

山陽小野田市健康づくり推進協議会議事録

会議の種類	令和5年度第1回山陽小野田市健康づくり推進協議会		
日時	令和5年7月20日(木) 18:30~20:05		
場所	高千帆地域交流センター分館		
出席者 (16人)	山陽小野田市連合女性会	井上幸子	(委員)
	山口県精神保健福祉士協会	植木 亨	(委員)
	山陽小野田市民生児童委員協議会	煤崎八由美	(委員)
	山陽小野田市立山口東京理科大学	恵谷誠司	(委員)
	山陽小野田市社会福祉協議会	沖野 浩	(委員)
	山陽小野田市健康増進計画推進委員会	小柳朋治	(委員)
	山陽小野田市母子保健推進協議会	高木理代	(副会長)
	山陽小野田歯科医師会	田中裕基	(委員)
	一般公募	土井さつき	(委員)
	山口大学大学院医学系研究科	長谷亮佑	(委員)
	山陽小野田医師会	廣田勝弘	(会長)
	一般公募	榎本晴美	(委員)
	山陽小野田薬剤師会	松垣裕明	(委員)
	山口県栄養士会	三井洋子	(委員)
	山口県理学療法士会	三戸 洋	(委員)
	山陽小野田市立小学校校長会	森重 健	(委員)
欠席者 (4名)	ヤクルト山陽山口支社	伊藤治雄	(委員)
	山陽小野田市自治会連合会	千々松正俊	(委員)
	山陽小野田市食生活改善推進協議会	半矢幸子	(委員)
	山口県看護協会小野田支部	本瀬明子	(委員)
オブザーバー	山口県宇部健康福祉センター	清水恭子	
事務局	福祉部長 福祉部次長兼子育て支援課長 技 監 健康管理係長 健康増進係長(成人)	吉岡忠司 長井由美子 大海弘美 野原崇史 伊藤比呂子	福祉部次長兼高齢福祉課長 健康増進課長 課長補佐 健康増進係長(食育) 健康増進係長
			尾山貴子 船林康則 林善行 加藤諭香江 山本真由実

		<p>1 辞令交付</p> <p>2 山陽小野田市長挨拶</p> <p>3 委員・職員紹介</p> <p>4 会長・副会長選出</p> <p>5 議事</p> <p>(1) 令和5年度保健事業計画について (事務局から説明)</p>
会 委 会 事	長 員 長 務 局	<p>質問・御意見等ないか</p> <p>特になし</p> <p>事務局から追加の説明等はないか。</p> <p>今、コロナの感染者が増加している。春開始接種は対象が限られているがワクチンの受付は現在も実施中である。9月から国は新しいワクチンで秋接種を開始する予定としている。対象者には随時お知らせするとともに広報等での周知も行うが、周囲の方にはお知らせいただき、御質問等あれば健康増進課までお問い合わせいただきたい。</p>
		<p>(2) 自殺対策および自殺対策計画の延長について (事務局から説明)</p>
会 委 会 事	長 員 長 務 局	<p>令和4年の本市の自殺者数が急増し、国や県と比べても多いということで、理由がとても気になるところだが、自殺についてはタブー視することが多いのかなと感じてはいる。ただ、委員の皆さんがどう感じ、どう考えられているのかお聞きし、実際に対応ができるように考えていくことは大切だと思うので、皆さんに御意見を伺っていききたい。</p> <p>令和3年から令和4年に増加していることにとっても驚いた。心の病があったり、人との交流がなかったり、趣味もなかったりすることで自殺に至ってしまうのかなと感じた。みんなで手助けできることはないかなと考える。</p>
委 員 会 事 務 局	長 員 長 務 局	<p>感想など市民の皆様感じたことをしっかりと伝え、共有していくことはとても大切。自殺はあるべきことではないなと思うが、どの年代においてもあるのが現状。原因・動機もいろんなことがかかわっている。それぞれの団体の立場から自殺に対する対応をどう考えるか御発言をお願いしたいと思う。</p> <p>自殺の原因として健康問題がとびぬけて高くなっている。薬剤師会として何ができるということではないが、健康問題となると何もせずにはいられないと思う。事務局の説明の中に小さいカードをコンビニ等に置いているということだったが、薬局に置いてもらうことも検討してもらえればと思うがどうか。</p> <p>小さいカードはコンビニやスーパーのトイレ等の人目につかないようなところへの設置をお願いしているが、ぜひ薬局でも設置をお願いしたいと思う。また、本日配布しているパンフレットもぜひ、設置していただければと考えている。</p>
会 長	長	<p>パンフレットにも書かれているが、自殺に至る方の全てに心の問題があ</p>

<p>委員</p>	<p>るわけではないと思うが、多いのは実情。職業柄、かかわることが多いのではないかと思うがどうか。</p> <p>自殺に関連する3人の方とかかわったことがある。いずれも統合失調症、うつ病等を抱えておられた。その内の2人は生活を立て直したいと思われ仕事を始められたが1日でやめることになり、将来を悲観されて亡くなられてしまった。要因として考えられるのは、選択肢が狭まれ生きるか死ぬかしかない、自分はだめな人間だと思い込まれ、その方の中で他の選択肢がなくなって最終的に自殺しかないと感じたように感じている。今、振り返ってみてもどんな対応をしたらよかったのか答えはみつかっていない状態。傾聴や1人にさせない配慮が必要なのかなと思うし、いずれの方も孤独だったので、誰かがいつも側にいることが必要なのかもしれない。</p>
<p>会長</p>	<p>生活の立て直しという話があったが、コロナ禍においても経済的なことは大きな問題となったかなと思う。生活苦だったり、困っている方とのかかわりの中から何か感じていることはないか。</p>
<p>委員</p>	<p>自治会長・民生委員・福祉員さんに気になる方はいないかとお聞きし、情報共有する機会は設けている。家庭の中でのいろいろな悩みは外部からわかりづらいこともあるし、一緒に住んでいてもわからないこともある。家族が自殺された方が、なんで気づかなかったのかと言われていたことがある。家族でも気づかないという現状がある中で外から何ができるのかなとは感じている。地域ではわかりにくいことがあることを踏まえて、今後の話し合いの場の進め方等を考えていきたい。</p>
<p>会長</p>	<p>近くにいてもなかなかわかりづらいということでこの問題が大きくなってしまいう要因なんだと思う。近くに相談できる人がいなければ対応ができない。いかに孤独にさせないかということが大事だなと思う。一般市民の方の中から何か感じることなどお話しをしてほしい。</p>
<p>委員</p>	<p>民生委員の実態調査で、こんな家庭に回るといふ決まりがあるが、決められたケース以外にも見守りが必要なケースはある。実際に自分の判断で実態調査をして見守りを行っているケースがあり、それが大切だと思っている。本日も配布されたパンフレットの中に記載されていることで高齢者には思い当たることが多くある。腰を据えて話を聞くことでとても喜ばれ、民生委員・福祉員・自治会など地域のコミュニティで見守りを継続している。認知症の方等への問いかけや言葉遣いはとても大切。今後とも気づき・傾聴・つなぎ・見守りなどしていけたらいいと思う。</p>
<p>会長</p>	<p>地域の中でどうかかわっていくか、自殺に限らず高齢者への対応も含めて関係づくりが大切だという御意見だった。国内全体に目を向けると自殺者全体の数は減少傾向だが、若者、特に就学している子の自殺者数は増えているという課題がある。子どもたちへの自殺対策として、教育の場は大事な場面かなと思うが実情はどうか。</p>
<p>委員</p>	<p>本日、終業式で生徒指導の先生から、自分の命を大切にしてみんなで9月1日に元気に会おうねと話した。9月1日は統計的に子どもたちの自殺者が多いと言われている。子どもたちは命が大切ということはよくわ</p>

	<p>かっているが、友だちを叩いたり、嫌なことを言ったりすることがあるのも事実。子どもたちの自己肯定感や自尊心が低い子が多いように感じている。学校では自己肯定感を高めていく、自分は価値のある人間だ・自分は自分のことが好きだという子を育てていくことが大切、自分を大切にすることができれば、友だちも大切にできるのではないかと感じている。自分のことが好きになるように、頑張ったことを認めてあげて、自分もやればできるんだという気持ちにさせていくことを大切にしている。学校現場では教育相談週間を設けて話しを聞く場を設けている。気が付かなかったことが見えてくることもあったり、担任が気づいていないことでも他の教師が気づくこともあり、情報共有をすることの大切さも感じている。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>学校でも様々な取組をされているということですね。学校では不登校の子も増えてきているということで対応はとて難しくなっているのではないかなと感じている。他に地域の中でこんな自殺対策をしたらどうかということがあれば御意見いただきたい。</p> <p>かたつむりで行こう会の活動をしている。市民がいろんなところから情報を得てもどこにも相談できないという話をよく聞くが、顔は見えないが、かたつむりで行こう会のホームページへのアクセスがあると情報を求めている方がいるんだなど実感する。身内が最近、統合失調症・鬱になった。周りの期待を背負い、頑張って、我慢していた結果、自分を追い込むことになってしまった。たまたま家族が気づき、話を聞ける人がいたからその環境から逃れることができたが、一人だったら、どうなっていたかと思う。</p>
<p>会 委 員</p>	<p>どこでもいいので自分に合う相談窓口をみつけるといいのではないかなと思う。最後に本日の御意見を聞いての感想などいただければと思う。公衆衛生の立場で自殺対策は活動のひとつになっている。自殺対策というと地域での見守りだったり、学校での自己肯定感を高める活動だったり、スマイルエイジング薬局での相談支援など全ての市民の皆さんへのポピュレーションアプローチが必要で、それに加えてハイリスクにあたる方への取組の両方が必要だと思っている。保健事業の中から言うと、こころのサポーター養成講座、一般的にはゲートキーパーと言うが、市民に今日あったような話をどんどん知ってもらう取組を広げていく。その上で気づいたハイリスクの方をしっかりと専門関係機関につなぐという両方の活動が繋がっていかないと難しいのかなとは思っている。まだ意識していない状況の時から相談窓口などを知っておくということが必要で、相談窓口が必要になったときに何かあったなと思ってもらえることで、最近では、そう思ってもらえれば、検索をかける。検索をされたときに早くみつけてもらう仕掛けをするということが大切なのかなとは思っている。全国的にも男性の1人暮らしはハイリスクと言われている。60代男性の独居の家庭は注意しておこうとか、離別・死別直後や離職後のしばらくはよく観察しておこうということが大切なのかもかもしれない。自殺対策計画の目標指標は単年度の数字にするとその年の実情にとて左</p>

<p>会 委 会</p>	<p>右されてしまう。それを踏まえ、目標値は単年度とするのか3年・5年という期間とするのか、計画期間中の数値とするのかなど検討が必要なのではないかと思う。</p> <p>期間延長については、御意見あるか。 特になし それで進めてほしい。</p> <p>(3) その他 特になし</p>
<p>会 長 オブザーバー</p>	<p>オブザーバーから本日の協議に対して御助言いただければと思う。コロナ禍より様々な御協力をいただいたことに対してお礼を申し上げる。本日は自殺対策の協議が多くを占めていたが、保健所としても自殺対策の担当がある。自殺のプロファイルでは山陽小野田市の特徴として、仕事の関連ワード、有職者・失業直後・事業所を経営しているなど、自殺に至る前の段階では職場という形を持っている方が多いと考えている。日頃からなんとなく目にとまるような相談窓口の情報など、地域職域連携の中でも情報提供をしていかないといけないと感じている。自殺はなくしていかないといけない課題。自殺未遂を繰り返しての自殺というよりは、自殺未遂はなく突然、亡くなるという方が多く、大変危惧しているところ。覚悟の上での、追い詰められての自殺という方が多いのが現状なのかなとは思う。いろんな人が相談先を知っている、困ったときになんとか思い浮かぶということが大切なのではないかと思う。相談があったときに相談に対応できる体制をとっておきたいと思うので、保健所の活動にも御協力をお願いしたいし、市との連携は図っていきたいと思っている。</p> <p>6 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康で長生きのまちづくりフォーラムについて ・スマイルエイジング強化月間の取組について ・食育イベント、講演会について <p>(事務局から説明)</p> <p>質問等は特になし</p> <p>福祉部長あいさつの後、閉会した。</p>