

令和5年度 第2回豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 議事録

日時	令和5年10月12日(木) 午後1時30分～午後2時40分
場所	豊橋市保健所・保健センター 第1会議室
出席者	豊橋市健幸なまちづくり協議会精神保健福祉推進部会 委員7名
事務局	豊橋市保健所 健康増進課
事務局	議題(1)「第2期豊橋市自殺対策計画の素案について」説明
A委員	<p>基本目標は国・県と同様に13.0以下とする、と説明があった。</p> <p>また、基本理念、基本方針及び4つの基本施策は継続、重点施策は重複する事業が多いことから基本施策の中での取組に重点的な取組を新たに位置づけると説明があった。</p> <p>重点的な取組は6つ示されている。</p> <p>素案についてご意見、ご質問はあるか。</p>
B委員	<p>大学生の抑うつ傾向について、コロナ前後でどう変わったかアンケート調査を実施した。コロナ後抑うつ傾向が強いと研究報告があった。今の大学生は、高校生の時からコロナ渦で生活しており、こころの悩みを抱えている人が多い。最近の自殺の傾向で、若い女性で特に独身やシングルマザーの自殺が増えている。豊橋市でも令和2年から女性の自殺者数は増加傾向にあることから、素案に女性の自殺者が近年増加していることを加えてはどうか。</p>
A委員	<p>高齢女性の自殺者の割合が減少し、若い女性の自殺者は増加している。若い人たちの問題である。学校問題や就職活動のストレス、貧困問題は避けて通れない。</p>
C委員	<p>SOSの教育は非常に良い。男性は相談しないケースが増えている。これは男性の自尊心、プライドがあり、相談することは「弱音を吐く」と一括りにされてしまう。切腹などの日本の文化の影響もある。対策としては、家庭の中で心の健康について話し合う機会が大切になってくる。こどものSOSの教育も大事だが、大人の男性もSOSを出しても良いんだよというメッセージが広がるような施策を考えてほしい。</p>
A委員	<p>企業が就活生に対して求めるレベルが高くなり過ぎていると感じている。大学卒業時に一人前の人間であることを求められている。大学が就職予備校化しており、それが有職者の自殺増加の一因となっているのではないか。</p>
D委員	<p>有職者の男性の自殺に関しては、長時間労働やパワハラが背景にある。両親もせっかく就職したのだから頑張るよと言ってしまう、本人が抱え込んでしまう。</p> <p>男性の自殺者の増加の要因は、リーマンショック以降非正規雇用が増加し生活の不安定さがみられると感じている。</p>
A委員	<p>パワハラ、モラハラを受けて精神疾患を発症して来院する人は多い。社会問題と考える。</p>

E 委員	<p>まちの薬局でも、こどもが腹痛、頭痛、朝起きられないことで親が受診し薬をもらいに来る。こどもが薬局についてきても親任せの場合も多い。薬剤師としては本人とやりとりしたいが難しく、親子の問題があるのではないかと。精神科に親子で受診した方が良いと思うが、親は一般の内科で何とかしたいと思っている。学校に行けていない場合も多く、学校医、学校薬剤師が相談役になれるのではないかと。また、妊娠授乳サポート薬剤師の活動を保健所と一緒にやっているが、実際に自分で連絡してくる方が少なくなっている。ネットに相談を持ち掛けることが多く情報過多でいっぱいになる。</p>
A 委員	<p>薬剤師からの立場からの意見を頂いた。</p> <p>第2期豊橋市自殺対策計画の素案について、了承。</p> <p>自殺の問題はひきこもりの問題も入ってくる。内閣府の調査では、15歳から64歳のひきこもりは推定146万人、50人に1人がひきこもり状態であることが分かった。重大な問題である。</p> <p>議題（2）「ひきこもりの実態調査（次年度実施予定）について」事務局より説明をお願いしたい。</p>
事務局	<p>議題（2）「ひきこもりの実態調査（次年度実施予定）について」説明</p>
C 委員	<p>実態調査票の内容について、作成している調査票は国から提示されているものなのか？全国共通の内容となっているのか聞きたい。</p> <p>また、豊橋市の特徴として取り入れている質問項目はあるか？</p>
事務局	<p>全国共通ではない。実態調査を実施済みの市町村等の調査票等から検討し作成している。実態調査の内容は各自治体でかなりバラつきがある。標本調査を実施している自治体もあれば、これより当事者・家族、民生委員児童委員に限定して調査している場合もある。</p> <p>豊橋市としてひきこもり支援体制構築に向け、しっかり調査していきたいと考えている。ひきこもり状態となったきっかけやどのような支援・制度が求められているのか調査していきたい。</p> <p>民生委員児童委員については、現在把握している状況や、どのように把握し、関わっているか調査していく。</p>
F 委員	<p>ひきこもりに関して若者をターゲットにするイメージが強いが、当院では、ひきこもりの受診の相談が一番多いのは高齢者の支援で入っている地域包括支援センターやケアマネジャー、直接支援に入っているヘルパーである。</p> <p>高齢者ケアで介入しているとその家族がひきこもりだったというケース。最初は家にもいるなという所から、暴力行為などに発展し、落ち着かなくて全く寝てない等、何らかの精神疾患が疑われ、どうやって支援につなげるかなどの相談が入る。ご家族も高齢で、ただ家の中にいて迷惑をかけないなら…と時間が経過してしまうが実は治療が必要なケースが増えている。</p>

	<p>この調査で未治療で自宅の中で埋もれてしまっている方に適切な支援や医療につながるきっかけになるのではないかと考えている。ケースが支援機関や医療につながれば、家族全体のケアにもなる。また、ケースが社会につながるきっかけにもなるかと考えている。</p> <p>調査票を配布する行政機関に入っている福祉政策課は地域包括支援センターなども含まれる部署となるのか？</p>
事務局	<p>福祉政策課は重層的支援体制整備事業を実施。制度の狭間に落ちてしまう方々を支える管轄部署である。</p> <p>地域包括支援センターは長寿介護課が管轄部署となる。今回のご意見から長寿介護課等とも連携は取っていききたい。</p>
A委員	<p>ひきこもりは異種性が非常にある。調査を実施するとおそらくさまざまな方々が混在し出てくると思う。医療としてできることからしていききたいと考えている。</p>
C委員	<p>こころの健康相談を利用する方でもひきこもり状態にある方の相談を受ける。</p> <p>本人が家族に連れられて来所した際に、ひきこもり状態となった背景や自分の問題を明確に把握している。ケースによっては、支援機関や外部と関係構築を持つことを望まない人もいる。国もマニュアル改定を進めているが現実に即しているものができるかわからない。ひきこもりの問題は容易に解決しないと考える。ひきこもり状態にある方も理由がありその状態となっている。行動変容は難しい。</p> <p>上記のことをふまえ、施策づくりや働きやすい国づくりが必要である。</p>
A委員	<p>アンケートの内容については概ね了承。アンケート結果を今後の施策づくりに生かしてほしい。</p>
G委員	<p>昨年度、愛知県でもひきこもりに関する調査を実施。報告書がホームページに掲載されている。調査結果をふまえ愛知県では、居場所や当事者の会の推進、相談窓口の周知、学校教育機関からの切れ目ない支援等取り組んでいく。</p> <p>民生委員児童委員への聞き取りを豊橋市は行うため、より実情の表れた結果になると思われ、この場で共有していただけることありがたいと思う。</p>
A委員	<p>これで本日の議題は終了とする。</p> <p>本日は素案について多くの貴重な意見をいただいた。</p> <p>計画や施策にしっかりと反映していくことができるよう引き続きご協力をお願いする。</p> <p>これを持ちまして任務を終わらせていただく。</p>
事務局	<p>本日いただいた意見を踏まえ、次期自殺対策計画の策定を進めていく。</p> <p>今後は、自殺対策会議等にてさらに計画素案について協議し、来年3月の策定を目指していきたい。また、ひきこもりも大きな課題であり、実態の把握を次年度実施していきたい。</p> <p>今後もご意見等があれば、事務局まで教えていただきたい。</p>

