

「第7回松原市これからの地域医療のあり方検討委員会」議事録

平成23年10月31日 午後2時～ 松原市役所302会議室

- （司会） 本日は、委員の皆様方には、公私何かとご多忙のところ、御出席いただきましてありがとうございます。ただいまより「第7回松原市これからの地域医療のあり方検討委員会」を開会させていただきます。

会議に先立ちまして高鳥毛委員、前川委員よりやむを得ず欠席とのご連絡がありましたので、報告させていただきます。

委員の皆様方におかれましては先月9月30日の委員の任期満了に伴い、委員の継続のお願いをさせていただいたところ、7名全員の方が快く継続して委員を引き受けていただけることになりました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

それではこれより田中委員長に、委員会の進行をよろしくお願いいたします。

- （委員長） それでは「第7回松原市これからの地域医療のあり方検討委員会」でございます。まず1番といたしまして、報告となっておりますが、検討委員会で検討していただいているものについて、22年度の実績について報告願いたいと思います。

- （事務局） では事務局より報告させていただきます。資料をご覧くださいと思います。

まずひとつめのがん検診についてご報告させていただきます。健康増進法に定められております5つのがんの検診、胃がん検診・大腸がん検診・肺がん検診・子宮がん検診・乳がん検診につきまして、過去5年間の受診率を表で表しております。平成22年度の受診率を見ますと、胃がん検診が5.1%、大腸がん検診が14.4%、肺がん検診が7.6%、子宮がん検診が22.1%、乳がん検診が15.3%となっております。いずれのがん検診も年々受診率が上がってきております。ただ、大腸がん検診につきましては、平成20年度に内科の健診の制度が大きく変わりました。それまでは、内科の健診は市町村が実施するというところで、基本内科健診として実施しておりましたが、平成20年度から特定健診という制度に代わりまして、加入する医療保険者が健診を実施するということになりましたので、この時期、大腸がん検診と基本内科健診と一緒に受けていらした方がわかりにくく、受けられなかった方もいらしゃったようで、検診の受診率は下がりましたけれども、年々受診率は戻ってきておまして、平成23年度には約16%の受診率を見込んでおります。これは府下、どこの市町村も同じ傾向にあるところです。

大阪府下の市町村の平均受診率と比較しますと、松原市の場合は大腸がん検診と子宮がん検診の受診率は高い方ですけれども、それ以外のがん検診の受診率は、大阪府下の平均受診率と比較すると低くなっております。

- （石田委員） これ、数字だけ見たらすごく低いんです。たとえば私たちは職場で受けますが、それはここに入っていないんですね？ 市がやっているのを受けているということ……。

- （事務局） はい、そうですね。職場でお受けになる機会がない方が対象となっておりますので。

- （石田委員） 市としては何%ぐらいが？
- （事務局） 大阪府の方からは大きく『50%を目標に』と言われてたりするところなんですけれども、いきなり50というのは難しいところですので、徐々に受診率を上げていきたいなという工夫をしているところです。
- （石田委員） 職場とかでしない人が50%もいるということですか？
- （事務局） 職場で受けられる方は職場で受けていただいて、職場で受ける機会のない方の50%……。
- （石田委員） 市民からすればもっともって低いということなんです。そうしたら。
- （事務局） なかなか対象者の分母を正確に把握することが難しいところがありますので。
- （西本委員） 基本的には国保に入っている人ということ……でもない？
- （事務局） 大半だとは思いますが、職場で受ける機会のない方は受けていただいて……。

平成21年度に、国のがん検診推進事業というのが始まりました。これは子宮がんと乳がん検診でまず始まったんですけれど。5歳きざみで、ある年齢の方に無料クーポン券と検診手帳をお配りするという、がん検診推進事業というのが始まりました。乳がん検診と子宮がん検診については、21年度それから22年度と受診率を大きく上げました。

また今年度から、がん検診推進事業につきましては、子宮がん乳がんに加えて大腸がん検診も加わることになりました。子宮がん、乳がん、大腸がん検診の無料クーポンを今年度は9月に対象の方に送付したところでございます。

- （西本委員） 検査内容はバラバラなんですか。乳がん検診だったらマンモグラフィでやらなければいけないとか（委員長「やらないといけない。」の声。）それは決まってるんですか？
- （委員長） 決まっています……。

これ、子宮がん乳がんは21年から券を配ってたということなんです、5歳おきで。それで大腸がんが9月に配られましたから、うちのところにも何人か持ってきましたね。持ってきても現状としたら前もってやってた分がありますから、同じなんですよね。

- （事務局） 松原市の場合、もともと無料でやっておりましたので。
- （委員長） 無料でもともと40歳以上を対象にやっていた。その券を配っても配らなくても、やることは一緒だと思うんです。ただ、その券を配ると毎年受けていた人も、その券を持って来るというのもあるし、今まで知らん顔してたけど「こんな来ましたが、どうしたらいいですか？」という人もあるわけですね。

国が5歳おきに送るようにいってるわけですね。それ以外の人にも同じように出して、眠っている人を掘り起こすということができたら、今年5歳刻みの対象じゃない人にも送ってあげたら、よくわかると思うんですけど。

- （事務局） 国の制度では、5年かけてクーポンを順番に送っていくという計画で、5年で対象の方にすべて……。

○(委員長) それは分ります。国のクーポンは5歳おきに送ればいいんですけども。

そうしたら今年ぬける4年がありますから、その人たちに対して同じクーポンでなくてもいいけれども、松原市が受診を勧奨するようなクーポンを送れば、今まではそういうのが無かったのですから、こっち側が気を付けて「こんなあるからやりましょう」と、特に今までからの基本内科健診とか、特定健診とか、そういうふうに来られるときに「それなら一緒にやりましょうね」ということでもっていくんですけど、病院にかかってない人とか、検診に興味のない人に送ったら反応があると思います。

5年おきに送ると5分の1ですよ。簡単に計算したら、5分の4の人に対して市独自の勧奨の、乳がん子宮がんにしても同じです。市独自のものを送れば、もっとみんな気を付けて受診率は上がると思うんです。

○(事務局) おっしゃっていただいとおりでして、今までがん検診を受けたことがないという方に、いかにこちらが案内させていただいて、受けていただくかということが大事ななというふうをを考えております。

いろいろ私たちも智恵を出し合って、たとえば22年度には『検診を受けましょう』という大きな横断幕を作成いたしまして、市役所庁舎入口の右側に貼らせていただいたり、『がん検診を受けましょう』のステッカーを作りまして、ぐるりん号が市内循環に回るとき、そのステッカーを付けて走ったり、乳がん検診の予防講演会も実施しました。

また23年度には、50歳代のある年齢の方1,500の方にがん検診のご案内というはがきを送らせていただきました。

今まで知っていたけれどなかなか申込みできなかったという方が、たくさん申し込みをしていただきました。

松原市では一日で5つのすべての検診を受けていただけるという、がんドックという検診を実施しております。23年度はかなり回数を増やしまして14回実施しているところです。一日ですべてのがん検診を受けていただけるので人気が高く、申し込み初日にはたくさんの申し込みをいただいています。

女性のがんは比較的若い年代の方に多いですので、乳幼児健診にお集まりいただいたお母さん方に、『お子さんの健康も大事だけれどもお母さんたちの健康も大事だよ』ということをしてPRいたしまして、子宮がんや乳がん検診のご案内を積極的にさせていただいております。

また、10月号の広報誌にもがん検診の特集を載せさせていただきました。

さきほど委員長からご提案いただきましたように、いろんな啓発をさせていただいてPRするなかで、今まで受けたことがないという方に受けていただいて、定期的ながん検診を受診していただきたいというふうに考えております。

今後ながん検診の受診率を上げる取り組みについては、積極的に行っていく予定でおります。

○(委員長) 旗をたてたりステッカーを貼ったりするのも、もちろんそれも目につきます。ただピンポイントで手紙、特に封書ですね。やっぱり何かと見て開けるから、郵便代はかかる

けれども、一番効果としてはいいかなと。

ぐるりん号の後ろにステッカー貼ったり、幟立てるのと比べると、目のつき方が違うなというふうに思いますね。

○（事務局） 今年度初めての試みですけれども、国民健康保険に加入されている方に、特定健診の受診券が5月に約3万人の方に送られるんです。その中に地域保健課のがん検診のご案内のチラシを同封させていただきました。郵送代も別にかからないということですし、3万人の方にそういった形で郵送させていただきましたところ、さきほど委員長がおっしゃっていただいたようにピンポイントでその封書が届くということで……。

○（委員長） パンフレットと違って名前が書かれたクーポン券、そういう券がくると同じ紙一枚でも……、新聞の折込みのようなものが入っているのと、自分の名前が書かれて『こういう検診ですよ』というのと、やはり違うと思います。

何々様と名前を書いて『無料で受けられます』という受診券みたいな形の方が、インパクトは強くないですか？

○（事務局） 今年はかなり効果がありました。たくさん申込みいただきました。

○（委員長） それともうひとつですけれども。子宮がん・乳がんというのは、国の施策では5年、5歳刻みですよ。

○（事務局） クーポン券に関しては5歳です。

○（委員長） 5歳刻みですよ。それで松原の場合は2年に1回ですね。そうすると、うまくそれが合う人と、そこから5つ上の人は逆の奇数偶数になりますから、外れますよね。

それでも受けられるということですね。ということはその人は3年連続で受けられるということになりますね。間にその5年おきが入ればその前後が、松原が奇数偶数になるからということですね。

○（石田委員） 基本的にはやっぱり5年に1回でいいというより、毎年受けた方がいいわけですね。

○（委員長） そりゃいいですよ。

○（事務局） 原則は2年に1回、子宮がん検診も乳がん検診も2年に1回は受けましょうということ。

○（石田委員） みんなが受けにきたら、市内の病院としたら対応できるんですか？

○（委員長） 以前は30歳以上の毎年だったんです。30歳以上の毎年だったのが、毎年が2年に1回になって、30歳を20歳に下げたんです。20歳以上で2年に1回となったんです。

医師会の立場で言わせてもらったら、子宮がん乳がんの検診に20歳代の子が行くかな……、そういうことを考えると30歳以上で、毎年の方が良かったんじゃないかという気はします。

国が20歳以上2年おきと決めてるのに、それとは別に5歳毎というのは、両方とも国の施策であるわけですね。

子宮がん乳がんというのは、2年おきでやるというのを決めておいて、また5年おきにとい

うのはどういうところからきたんです。でも30歳以上偶数年とか奇数年とかでしょ？ 30歳じゃなくて20歳になったら。それ2つとも生きてるんすね。

それ以外に時々医師会が言わしてもらってますけど、女性のがん検診があって、男の方が何もないので、このごろよく前立腺のこともいわれてますので、その辺のことはどうでしょうかね。PSAは無意味だというような説を唱えている人もありますが、ある程度の年齢以上になったら、時々測る方がいいのと違うのかというふうになっているんですけど。

○（事務局） そうですね。間寛平さんが前立腺で手術されたんですけれども。

今、女性ばかりで推し進めているのですけれども、やっぱり男性の方にも、前立腺がんの精度がどうというより、男性の方にも検診に行ってもらおうという動機づけみたいな形で考えたらというふうに。精度に関してはちょっと不安定なことは聞いてます。

大阪府下でも何市かやっているとありますので、その辺も調べながら、男性の方にも検診に行ってもらおうという動機づけのために何かできたらなというのは思ってますので、今後地域保健課としてもその辺を研究しながら、精度も見ながらやっていきたいと考えています。

○（委員長） よろしくをお願いします。

○（事務局） 次に二つ目のワクチン接種について報告させていただきます。ワクチン接種についてですが、この第4回の検討委員会が平成22年8月にありました時に、ご提案いただきました子宮頸がん予防ワクチンと小児ヒブワクチンについて、22年の11月から国の制度に先駆けて、市が接種費用の半額助成を開始いたしました。子宮頸がん予防ワクチンは中学1年生から3年生、小児ヒブワクチンは2か月から5歳未満のお子さんを対象に、市が独自で半額助成を開始いたしました。

そのあと平成23年2月に国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業というのが始まりまして、それに合わせて子宮頸がん予防ワクチンは中学1年生から高校1年生までにしました。

あと小児ヒブワクチンと小児肺炎球菌ワクチン、この3ワクチンについて接種費用の全額助成を開始いたしました。22年度の接種者数は資料のとおりです。また23年の4月からはこの3ワクチンに加えまして高齢者肺炎球菌ワクチン、70歳以上を対象にしたワクチン接種を、市の独自の事業として半額助成を開始しているところでございます。

○（委員長） ヒブと肺炎球菌に関して2月から全額で全国的に始まって、それで2月の後半ぐらいに事故が起こって、いったん中止になって因果関係を調べたと。因果関係を調べて「大丈夫」ということで4月からまた復活して、そのあと6月ぐらいに一例事故があったというふうに私認識してるんですけど、それ以外は何かでましたか？ 4月の復活以降は。

○（事務局） そうですね。まあ子宮頸がんの方がワクチンが足らなくなったという形で、いったん止めさしてもらったのはありますが、子宮頸がんの方は痛くて……、なんというんですか。

○（委員長） 打ってすごく痛いケースと、それほどでもないちょっと重たいかなーというぐらいの子と、いろいろですね。痛いというふうなことで新聞にも失神するほど痛かったとか載っ

てましたけど……、1回目打ったら2回目、3回目も来ますから、2回目の時に「このあいだ痛かった？」と聞いても、「痛かった」というのと、「ジーンときてちょっと重たかった」というのと、半々ぐらいですね。

あと高齢者の肺炎球菌ワクチンですけれども、いまテレビでいろいろ言われてますね。それでテレビを見てると「65歳以上になられた方は……」と言って、それで問い合わせの電話がかかってきて……話を聞くと60歳代だと。となると全額本人負担になるんですね。70歳から市が助成していただいているということがあるので、テレビで65歳と言ってますから……、もういいかなと……（笑）。

- （事務局） そうですね。まあ一番罹患率の上がる年代が70歳で、65から打ったら70までは5年間有効で、それで70で打ってもらえたら……。
- （委員長） テレビで言ってるから、自分がその対象年齢になってる人……70歳を超えてる人は当然いけるわけですが、70歳になってない人で65歳以上の人なら、打ちたいなと思って問い合わせあっても、打てることは打てますけれど……
- （事務局） 65歳というのは何かあるんですか。
- （委員長） テレビで言ってますから。テレビで言っていると65歳になったら打ったほうがいいのかなという意識に、やっぱりマスコミの力で植えつけられますから。
- （事務局） あれやってるのは薬品メーカーですか？
- （委員長） そうです。メーカーです。
- （西本委員） 4月から始まって何人ぐらい出てるんですか。
- （事務局） 肺炎球菌の方はあのコマーシャルが始まるまでは、インフルエンザもなかったので、あまり機会がなかったみたいで、補助の70以上の方は取りに来てもらうようにしていますので、あまりなかったです。あのコマーシャルが始まってから急に増えまして、ちょっと数の方はいま把握しておりませんが、わざわざ打つという人は少なかったです。
- （委員長） あのコマーシャルが始まるまでは、ほとんどといていいぐらいなかったですね。
- （事務局） そうですね。問い合わせはあるんですけども。わざわざ打つという人は本当に少なかったです。
- （委員長） 諸事情ございますでしょうけれど……まあ打って悪くないでしょ。
- （事務局） そうですね。予防ですからね。
- （事務局） テレビで65歳と言ったら、65歳から来る人もいるのは事実だと思うんですけど、まあ先生おっしゃるように24年度はどうなるか分かりませんが、ご意見を聞かしていただきたいと思います。
- （委員長） 医師会としては、インフルエンザが65歳です、助成が。それと高齢の介護予防のチェックも65歳からなんです。ということは、ある程度そこで高齢者というラインを引いていることがあるんですね。そうするとまあこれもそうしてもらえたらよかったですけど。

諸事情でいま70歳になってるということもあって、まあ「今後考えましょか」という話で

おいてるところにあのテレビが始まりましたので、まあ考えていただけるかなというふうに思っています。

あの子宮頸がんは、このあいだ9月から……もうひとつの方ができましたね。『ガーダシル』が。問い合わせあります？ どっちがいいとか。

- （事務局） いえ、ないです。まだ『ガーダシル』というのがそこまで知れ渡ってないかなというところ。あっても病院さんの方から1件とか2件とかで。
- （委員長） 報告は以上ですか。そうしましたら案件の2のメンタルヘルスについてですが、現在の市の主な施策について説明していただけますでしょうか。
- （事務局） はい。メンタルヘルスについての取り組みの資料をご覧くださいでしょうか。従来より松原市の方では、健康増進計画であります『健康まつばら21』のなかで『休養・こころの健康』という分野をもちまして取り組みを実施しております。

主な取組は、市民に対しての健康相談や上手な睡眠のとり方、あるいはストレス解消法などの啓発を実施しております。平成22年度には自殺予防対策関係の担当課における庁内連絡会を立ち上げまして、障害福祉課を主担課として他課との連携を図っております。担当課はここに連記しております障害福祉課・人権文化室・経済振興課・地域保健課の4課でございます。

主な取組としては、市役所庁舎1階に健康なんでも相談室を開設しまして、心と体の何でも相談ということを毎日実施しております。また『広報まつばら』における自殺対策特集の掲載ということで、『素敵に生きよう、相談先一覧』を掲載したものを実施しております。

また相談パンフレットの作成、あるいは9月の自殺予防週間における相談カードや啓発グッズの配布、3月の自殺対策強化月間における河内松原・河内天美駅周辺における街頭啓発キャンペーンを実施しました。

23年度におきましては、庁内連絡会を障害福祉課・人権文化室・地域保健課の3課に集約しまして、主な取組としましては講演会、音無美紀子さんを迎えまして『うつ病が教えてくれたこと』ということでご自身の体験談を語っていただきました。また啓発グッズを配布したり、幟や懸垂幕は3月ごろを予定して作成しております。あるいは相談パンフレットを作成したり、当課としましてはマイルドバランスによるストレスチェックを実施しまして、心の健康についての啓発を行っております。さらにゲートキーパーの養成研修の実施を予定しておりまして、研修に参加する中で相談技術の力量アップに努めているところでございます。以上が取り組みです。

- （事務局） では資料をご説明させていただきます。自殺を巡る現状というのをお付けさせていただきますまして、大阪府のホームページから資料をいただいたんですけども、日本で自殺を図った方のうち、かなりのかたがうつ病などの精神疾患を発症しているということで、日本の自殺者数の推移を掲載していただいているところですが、平成10年に年間3万を超えてから、高い水準で平成21年3万2,845人、22年3万1,690人と高い状況が続いております。

大阪府でも平成10年に2,398人とかなり大きく増えてから、2千人前後で平成22年まで推

移しているという状況でございます。また年齢別の自殺の現状ですけれども、60歳以上の方が平成9年から22年の間に大きく増えているという現状がございます。

こういったところの病気についてのいろんなセルフケア、メンタルヘルスについていろいろご意見をお願いしたいと思って、上げさしてもらっております。よろしくお願いたします。

○(委員長) 府の方は、どんな取り組みですか。市の取り組みというのは先ほど上げてもらって、府としては同じようなことですか。

○(御前委員) 従来やってるのは精神障がい者に対して、どういう施策をするかということですが、けれども、ひとつは精神障がい者を医療の対象と福祉の対象として、医療としては非常に状態が悪い時に、必要であれば強制的に入院して、あるいは「うちの家族がおかしいから、ちょっと様子見たいんだけど、どこに相談に行ったらいいんですか」みたいな、そういういろんな医療相談、そういうのを従来やってます。

あるいは精神医療の場合には強制的な入院といいますか、措置入院以外に本人の意思に反して医療保護入院というんですけれども、家族なりの同意があったら入院するんですけど、そういう強制的な本人の意思によらない入院に対して、それがきちとなされてるかどうかというような、審査とか……そういう医療がきちと保障されているか、本人の人権が侵害されていないか、それから医療に対して公的に補助するという制度……。

そういうのをやるというのと、もうひとつは福祉というか、患者さんが退院した後に社会でちゃんといろんな形で支えていけるような、福祉制度を整えていく、そういうふうな形でやっています。今は福祉サイドの方は市町村でやっていて、保健所の方で残っているのは患者さんにきちと医療を受けてもらうような、そういう相談とか、あるいは病院のところに実際に見に行って、患者さんがきちと人権を保障されたうえで治療を受けているかという審査、そういうふうな医療に重点を置いたような施策……。

自殺対策につきましては、メンタルヘルスというとらえ方をしてしまうと対象が少しピンとがずれるということを考えておまして、もっとその、失業の問題とかそれからあるいは借金の問題とか、家族間の対立とか社会的な孤立とか、そういうさまざまな要素がかかわって最終的に自殺に至ると、その過程で精神的にそういうものがあって、それがさらに進めば引き金になるかもわかりませんが、基本的には多面的にいろんな問題が重なってそれが最終的に自殺となるということ……。

大阪府ではそういうところの担当だけがやるのではなくて、組織横断的かというと大阪府のすべての組織が加わって、そういう協議会とか対策をねるということで、従来は部長レベルでやってたんですけれども、議会でも「もっと力入れてやったらどうや」というふうな意見もあるみたいで、この11月から副知事をトップに据えた庁内のたくさんの課の連絡会みたいなのを作って、もう少し強力に自殺対策をたてていこうという話になってます。だけど具体的に何ができるかというのはなかなか難しいんですけども。

ひとつ、効果がありそうなのが、自殺の既遂者じゃなくて未遂者、自殺をしたんだけども

助かった人、そういう人をきちっとフォローしていくと。それはまあ効果が出るんじゃないかということで。そういうふうな救命救急センターと連携して、本人の同意を得られた自殺未遂者に対してフォローして行って、未遂者というのはだいたい、そのまま未遂のまま終わるんじゃないくて、そのうち既遂というか自殺してしまうことが多いので、そこらへんから自殺者に対してフォローしていく、力を入れていこうと。ただ自殺対策というのは、これをやったら効果が出そうというアイデアがないので今のところは暗中模索でやっているという……。

先ほど市の方で説明がありましたようにゲートキーパー研修というのは、これは前にもこの中で議論があったと思うんですけども、いろんな部署に相談に行った人が、「この人は自殺するかもわからない。死のうと考えてるかもわからない。」というふうな目で相談相手になっていただいて、必要な相談先に紹介してもらおうという。そういう、いろんな担当者がゲートキーパーになるというのは非常に意味があると思いますので、そういうことを各市の方でも広げてやっていただければと思います。

○(委員長) 社協の方はどうでしょうか

○(竹井委員) はい、社協の方は地域福祉で地域での取り組みを行っているんですけど、各地域でサロンを開いたり、子育て支援であったり、一部の地域ですけどもミニデイサービスみたいなものを作って、閉じこもりを防いだり、そこに来ることによって仲間づくりの意識を持っていただいたり、何か相談できる、話ができるっていうふうな取組を行っています。

効果的には、福祉委員という人がおまして、そういうものを開催するときにはひとりひとりに声をかけたり、常に気を配っているというふうな形で、おうちから引っ張り出してうつ的な症状を防いでいくというふうな取組も行っていきます。地域的には26地域でできていると聞いています。

あと民生委員さんによる心配ごと相談であったり、障がい者の方のピア相談であったり、高齢者の方については、地域包括支援センターがいろんな相談を受けていくわけですけども、先日もたまたま高齢者の方でちょっと近所とトラブルがあったりとかして、死にたいというようなお電話があったりするわけですけども。すぐ飛んで行くと、おうちのところに紐をつけていたとか、そういう実態があったりして、そういう人たちの支援にもかなり時間をかけていけないといけないというふうなこともあります。

あとは介護予防に向けてやっぱり体の健康だけではなく、どこかが悪いとかなってくると、心にもすごく影響してきますので介護予防的なことだと、お口の健康、身体づくりなどの取組も行っています。

この精神保健福祉については、いまテレビでもうつ病のことであるとか、コマーシャルがやれるほどに、精神の問題というのが誰もがなる病気ということで、とらえられるようになってきているので、みんなが理解できるような場を多くし、住みなれた地域での生活を続けられるようになればと思います。

それで、ある市のところで精神保健福祉のボランティアさんを養成する案内を見たことがあ

るんですけども、そういった広く啓発や周知していくということで、理解をする人が多くなるということは、地域でも少しでも、様子というか何かの変化がある人に対して、支援ができていくのかなというふうには思っています。社協の取り組みとしては、福祉の推進を目標に多様な事業展開を行っているところです。

- （委員長） このグラフ見てましてね、平成10年ぐらいから増えてますよね。わたし自分自身が警察医やって、バブルがはじけたときに先ほど御前委員がおっしゃいましたけど、借金ですね。会社がつぶれた、借金がどうのこうの、という自殺がそこそこあったんです。借金で迷惑をかけたとかいう遺書とか、あったんですけど。最近それは減ってきたように思ってたんですけど。

このグラフ見ると、平成10年ぐらいに90年代後半に上がってそこから横ばいなんですよね。これをどういうふうに読むのかなーと思って。その借金・バブル・生活、そういうのだけでもなさそうな感じかなーと……。

- （御前委員） まあ原因はよくわかりませんが、だけど経済的な困窮というのは非常に大きいと思います。日本の場合にはその貧困者が何%いるかというのが分らないんですよ。で、結構その、貧困率というのが先進国の中でも高いというか、生活保護を受ける人もどんどん増えてますけども、ただ日本の場合はまだ我慢して生活保護を受けない、生活保護以下の世帯も結構あるということですね。正確な貧困率の把握ができてないんですけども、そこらへんがやっぱり段々だんだん増加傾向にあるとはいわれていますよね。だからそこらへんが一番大きいんじゃないかと思うんです。

- （石田委員） 大学にいて、若い子がやっぱり弱くなっているというか、自殺もそうですし、経済的なことをおっしゃいましたが、それからリストカットですね。卒論に書くといって、ホームページでそんなアンケート書いたら本当に一週間で100ぐらい集まってくるんですね。全国的なことでしょうけれども。すごいことだなと思いましたけど。そんな人って、自分の気持ちをおもいわずにいらないのかなと思ったけど、そうじゃなくてそんなアンケートに答えているというのは、びっくりしたりしましたけどね。

若い子がもう本当に弱くなっているというか、最近だったらまあ就職決まらないですからね、60%ぐらいですね、4年の卒業式の時点で就職決まっているのが。正規の就職でいうと。そんなこと考えるとやっぱりこうやって、そんな簡単には減らないやろなっと思いますね。若いころからそうですから。

友達とうまくやっていけないというのも、増えている感じがするんです。実感として。発達障害で人間関係がというのでなく、普通の子でもそんな感じがしてますからね。友達の数も少ないですしね。

- （委員長） みんなよって遊ばないんですかね。ぼくら学生のころは、4人集まると遊ばないかと（笑）ねえ。授業抜けてでもねえ。誘われたら断れない。今の人は4人集まらなくてもゲームでやりますもんね。そういうのもあって友達関係も希薄になっていってるのかも分りま

せんね。

- （石田委員） シャべらんとメールで連絡するとかね。ややこしいことがありそうだったら、もうはじめから避けてるとかですね。
- （委員長） クラブなんかはどうですか。
- （石田委員） 束縛の厳しいクラブはもうどんどん減っていますし、自分ら同級生だけサークル作って4年たったらそのサークルがつぶれていくという、そんなんが圧倒的に多いですね。
- （委員長） ほんまに仲間だけですよね。そうすると上下関係もないし。横の幅もないし、縦の幅もないしですね。
- （石田委員） おとなとどう触れ合わせるかみたいなことが、本当に横の関係だけで完結して、気にそまないとか、自分の意にそまないということになったら、すぐにもう去っていくというそういう感じですからね。サークルで1年生の時に作って、4年で解散していく。そんなのができては壊し、できては壊しなんですって。先輩のいるクラブなんかに入りたくないという、もうなんかあっても相談もできずに、自分でもう追い込んでいって、仕方がないわっていう感じになってるのと違うかなっていう……学生見てて思いますね。
- （委員長） そこで人間としていろいろ繋がりがあれば、その悩んでる時でもどこかで相談なり、助けというのがあるんでしょうけど、やっぱり孤立していくんでしょうね。
- （石田委員） 様々な医療機関とか行政がやるフォーマルな相談と違って、身内で本当にざっくばらんに話しできるという、そういう関係がもちにくくなってきているのでしょうかね。
- （西本委員） 歯科医師会はメンタルヘルスについてはほとんど関係がないと、自殺とかうつの方とか直接接することもないですし、そこでたとえばそういう方が歯医者に来られても、そういう話をしてくれるわけでもないですけど。

50周年の記念で井村先生と対談させてもらった時に、思ったことがあるんですけど。井村先生は自分の教え子たちにまず歯を直させるそうなんです。それはやはり笑顔で審査員にニッと笑うと点数が高くなる。そういうのが最初だったんですけども、歯を直させると今まで口にかざしてしゃべっていた子が、手をかざしてしゃべらない。

口に手をかざしてしゃべる子は、相手の目を見てしゃべらないそうです。口に手をかざして下を見てしゃべるそうなんです。ところが歯を直した子は、堂々と自分の意見を相手の目を見てしゃべることができる、ということ言われたんです。

- （石田委員） 井村さんってシンクロの井村さん？
- （西本委員） はい。50周年の記念公演をやっていただく予定だったんですけど、台風で流れてしまいまして。後でちょっと座談会というかたちで1時間半ほどお話しさせていただいたんですけど、そのなかでそういうことを言われて、そういう話の中で、その子は歯を直すことによって人生に自信を持てる。いろんな人といろんな会話ができて、自分の意見を素直に言うことができるようになる。そういうのが成長していくにしたがって、また内面的に成長していくだろうということ言われて。

歯もやっぱりきれいにすることによって、真ん中に虫歯のでかいのがあったらやっぱりしゃべりださないですよ、しゃべりにくいというのもあるし。だからそういうところへんで、学校健診なんかいってもそういう、親御さんがわりと研修の中で「うちの子は虫歯がたくさんあるのは分ってます。分ってるけどみんなの前で、虫歯ようけあるなというようなことは、言わないでほしい。」とかいって前もって電話かけてくる親御さんもいてはる。

いろんな虫歯だけでなしに、歯並びだけでなしに、口のことも、そういう子どもの成長とかの中でなにかできることがあるんちがうかなというふうには思ってます。

- (委員長) そうですね。自分に自信がつくと対外的にも、前に出ていけるんですけど、いま西本さんがおっしゃったように、歯並びが悪いとか、虫歯がある、そういうふうなことがあるとどうしても、ちょっと横向いて下向いてって……それもメンタル的には、もうどうですかね、殻に入っていくという感じにもなってきますからね。自分で気にしてる面を隠す、隠すということはそこで自分だけの殻に入ってしまうということ。ほかに何かありますでしょうか。
- (石田委員) 大阪府のデータなんですけど、松原市が特別自殺が多いとか、そんなデータっていうのは特にはないのですね。
- (事務局) 最近で平成22年が26人で、平成21年が40人と。21年から22年では14人減っています。
- (委員長) グラフに書いてある一番最後のページの4で「大阪府の自殺の現状」ですけど、これ自殺者数というのが書いているわけですけども、まあ80の人は60の人より人口少ないですけど。人口的に見たらこの……この各年代の10歳づつがずっときてますけども、当然各年代によって人口は変わってくるでしょうし、その辺の総トータルの数じゃなしに、この年代の自殺率っていうんですかね、そんなのは出ていますか？
- (事務局) そこまでの分はなかったんですけど、ここの資料にはないんですけど、自殺した方の約半分ぐらいがうつ病なんかの疾患を抱えていたというのが、別のデータであるんです。そのほかに統合失調症であるとか、精神的な疾患の方が多いというのが(委員長「やっぱり多い？」の声)、はい。
- (御前委員) やっぱりどこの国でも高齢者が。率でいえば高齢者が高いですね。
- (委員長) 70、80歳になって自殺されてるかたがあるんですよ。80も過ぎて何故って思うんですけどね。そこまでがんばって生きてきたんだからと思うけど、まあいろいろ事情があるんでしょうけどね。
- (御前委員) やっぱり年を取ったら経済的にも困ってきますし、いろんな病気もありますし、それから喪失体験というか、いろんな人が周りからいなくなって段々だんだん孤立していくという、そういうリスクはどんどん高まっていくと思いますけどね。
- (事務局) どこの世代でも男の自殺された数の方が、女性より2倍ぐらい多いですね。
いろいろ、意見も出していただきましてありがとうございます。
以前どこか視察に行けたらということで、お話をさせていただいたことがあるんですけど

も、いちど探してみたいと思うんです。こんなところどうかというところがございましたら、教えていただきましたら資料とか取り寄せたりしたいと思うんです。今日のメンタルヘルスの関係で、こういったところがあるというのも結構ですし、どこかございましたら事務局までご一報いただけたらと思います。あつたら行けたらと思っています。次のこの委員会の時に報告もできたらいいと思っています。

- （事務局） 貴重な意見ありがとうございました。我々もやっぱり人間、孤立・孤独ということが、非常に危険だなというところを感じております。竹井委員からのお話にもありましたように、いろんなところのサロンとかの集まり、やっぱり私たちも母子保健事業もする中で、やはり孤立したお母さんというのは非常に、支援がなくてしんどい部分に置かされているという環境というところはすごい理解している日々なんですけども、やっぱり支援者をどこかでつなげていく、それがこころの安定にもつながっていくというところは、日々感じておりますので、また今日頂いた意見を参考にしながら今後の活動に生かしていけたらなというふうに思っています。今日はお忙しい時間をありがとうございました。