

令和 7 年度 第 1 回八尾市自殺対策計画審議会 議事概要

1. 日時：令和 7 年 10 月 30 日（木） 午後 3 時 00 分～午後 5 時 00 分

2. 場所：八尾市保健所 2 階 大会議室

3. 出席委員

委員 16 名中 12 名出席

4. 内容

1) 委員紹介

2) 会長・副会長互選

委員の互選により、会長、副会長を決定。

3) 会長・副会長挨拶

◆ 会長

昨年の 3 月に第二次計画をスタートし、当時の審議会委員から計画にもとづく取組についてさまざまな意見をいただいた。事務局と相談したところ、全国的にも有職者の自殺が一定数あり、精神障害による労災の認定件数が増えているという現状がある。八尾市においては中小企業が多く、そこで働く労働者が多く、職域を対象にした自殺予防やメンタルヘルスのことを含めてこの場で議論する必要があるのではないかということになった。今回の審議会はその点を留意して進めていきたい。また、審議会委員の半数程度が新しいメンバーに変わっているため、第二次計画の内容を委員の中でもしっかりと共有していくことも必要である。

本日の進め方については、まず事務局から、八尾市における自殺の現状や二次計画の取組みについて報告していただきたい。次に、労働基準監督署より、職域におけるメンタルヘルスや働く人たちの健康の支援等を報告していただくとともに、審議会幹事課からも、職域への支援や市職員のメンタルヘルスマネジメント等、職域と関係する部署から情報提供してもらい、職域における心の健康や自殺予防に話題を向けられたらと思っている。委員の皆様にはぜひ、これらを含めて積極的にご発言いただきたい。

◆ 副会長

自分は八尾市に 70 年間住んでおり、八尾らしさをうまく使った自殺対策を進めて八尾市に貢献することができないかと考えている。審議会に参加して、進められてきた部分はたくさんあるが、それでも積み残していることもたくさんあるので、委員の皆さんと一緒に

に考えていければと思っている。

4) 議事

(1) 八尾市自殺対策推進計画（第2次）について

- ・八尾市自殺対策推進計画（第2次）に沿って事務局より説明

(2) 八尾市の自殺の現状について

- ・資料1に沿って事務局より説明

(3) 八尾市自殺対策推進計画（第2次）の取り組みについて

- ・資料2に沿って事務局より説明

◆ 会長

様々な事業を実施するためにはまず体制づくりと目標がある。目標に向かって進めていくプロセスをどう設計していくか。何に取り組むかなどを議論することも大事である。それを考える機会がこの審議会の重要な役割と思う。

事務局より自殺死亡率や自殺者数の報告があったが、自殺死亡率とは人口10万人当たりの年間自殺者数である旨ご承知おきいただきたい。自死遺族の方からは、「行政の人たちはよく自殺死亡率や自殺者数のことを話題にするが、それは一人一人の命であるという思いをもってこの数を見て欲しい」ということをよく言われる。心に留めていきたい。

八尾市の会議の特徴は、審議会の事務局を補佐する幹事課として、市の様々な部署が参加していること。また、審議会委員のメンバーの中にも住民代表・市民公募委員等があり、様々な意見を話していただけることも良いところだと思う。

◆ 副会長

心のサポーターについて。人材の育成として、ゲートキーパーを増やす取組をされており、八尾市では全課にゲートキーパーが所属しており、誇るべき実績と思っている。講座内容をわかりやすくして、更に対象を広げ、多くの方に自殺対策を支える人材となってもらための心のサポーターなのか。

◆ 事務局

心のサポーターとは、精神障害のある・なしに関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような社会を実現していくことを目指すための取組の一つで、精神疾患について正しい知識を持って、困っている方を見かけたときに気づき、傾聴したりするだけでなく、自身のセルフケアについても大切にすることができる人のこと。心のサポーター養成については国として取り組まれているもので、八尾市においても今年度から養成研修を始

めたところであり、7月末に第1回目を開催した。かなり多くの方が受講し、好評の声もいただいている。

心のサポーターとゲートキーパー養成講座はイコールではないが似ているところがある。心のサポーター養成研修の後にゲートキーパー養成講座を実施することで、メンタルヘルスに関心を持つ多くの方がゲートキーパー養成講座を幅広く受講できる形にしたい。今年度2回目の心のサポーターの養成研修は2月ごろ実施予定としており、その際に、ゲートキーパー養成講座についても併せて行うことを検討している。

◆ 副会長

たとえば、認知症サポーターになるとオレンジリングがもらえるが、心のサポーターにもそのようなものがあるか。

◆ 事務局

受講者には心のサポーター認定書を渡している。

◆ 副会長

職域向けの動画について。動画を拝見したがとてもよくできていると感じた。ただアクセス数が2ケタであり、それがとても残念。多くの方に視聴してもらうための方法を考えていただきたい。

ゲートキーパーのフォローについて。1回ゲートキーパー養成講座を受けただけでは、特に傾聴の部分は実践が難しいところがある。ゲートキーパーになられた方がその後、ゲートキーパーとして活動することがどのくらいあるのか、どのような問題があるのか、市職員のゲートキーパーに調査していただきたい。

◆ 会長

ゲートキーパーとは、国が自殺対策を進めていく際、「国民全員がゲートキーパーであり、自殺について理解を深めましょう」という啓発的な意味合いが含まれていたが、中核は、リスクを抱えていて、しんどい思いのある方たちをどう支援につなげて助けるか、である。心のサポーターについては啓発的・学習的な意味合いが強い。それに対して、辛い状態にある方たちに会える機会が多い人たちが、ゲートキーパーとして実際にどうアクションし、気づいた課題のフィードバックを受けるか。心のサポーターとゲートキーパー両方の関係について、わかりやすく文章などで示して進めることで、両方が発展していけるのではないか。

◆ 学識経験者

みんなが自殺対策を支える人材として力を上げていけるのが望ましいが、だれもが全ての研修を受けるとするのは困難なことで、関係性を整理しながら有機的に機能すると良い

と思う。例えば、ゲートキーパーの研修を民間団体であれば重要なポジションにある精神保健福祉士や、生活指導員等が受けてもらうというように、ターゲットを絞り、戦略的に組み立てる。皆の負担が大き過ぎない形で機能的に動くの良いと思う。

◆ 医療関係者

実際にゲートキーパーがどのような相談を受けて、どのように対応しているのだろうか。また、ゲートキーパーが相談を受けて対応した場合でも、自殺で亡くなる方もいるのだろうか。

今のゲートキーパーの活動は、心が元気な方がゲートキーパーとして、辛い方の話を聞いて、支援につなげたり元気を与えたりする形になっていると思う。死にたい程辛い思いを経験した方にゲートキーパーになっていただくことで、辛い気持ちにより共感でき、的確な支援につながるということは考えられるのだろうか。また、辛い経験をもつ方にゲートキーパーになってもらうことで、その方にも元気を与える側の喜びを感じてもらうこともできるのでは。

◆ 会長

実際に、自身が苦しい時期や困難を経験されたことをきっかけとして、研修を受けて、いのちの電話の相談員等になり、困難を経験しているからこそその思いと情熱を持ちながら活躍している方もいる。そのような方々の取組とゲートキーパー、心のサポーターをつなぐことも重要なことだと思うので、事務局としても検討してみていただきたい。

(4) 職域におけるメンタルヘルスについての意見交換

◆ 関係行政機関の職員

労働基準行政において、平成 18 年、「労働者の心の健康保持増進のための指針（以下「指針」という）」が策定されている。令和 4 年の労働者に対する調査では、82.2%の労働者が職業生活で強いストレスを感じている。「職業生活における強いストレスの原因（複数回答）」に関しては、仕事の量・質、対人関係等が多く挙げられている。

精神疾患による労災保険の認定件数は、令和 4 年は全国で 710 件。うち、67 名の方が自殺で亡くなっている。令和 6 年は、精神疾患による労災認定件数が 1,055 件と増加しており、そのうち自殺された方が 88 名。

自殺した労働者数（被雇用者・自営業含む）の推移では令和 4 年で 8,576 名、令和 6 年で 8,092 名。平成 18 年の指針策定以降も、この数値は悪化しているというのが現状。

指針について。大きく分けて 4 つのことを労働基準行政から事業所をお願いしている。
①心の健康づくり計画の策定、②メンタルヘルスケアの推進（セルフケア・ラインによるケア・産業保健スタッフによるケア・事業場外資源によるケアを実施するための研修）、③相

談窓口の策定（事業所内・外問わず、労働者が気軽に相談できる窓口を設け、労働者に周知）
④ストレスチェックを実施し、労働者自身が自分の心の健康状態について把握する機会を提供すること。

平成 27 年に労働安全衛生法が改正され、50 名以上を雇用している事業所に対してストレスチェックの実施が義務化された。しかし、実際にはすべての労働者 50 名以上の事業所で実施できていないというのが現状。法律で定められてはいるが罰則はない。そのため、未実施であれば行政からの指導は入るもののペナルティーはない。罰則がつかない背景として、会社を実施義務を課しているが、健康診断と違い、労働者はストレスチェックを受けなくてもいいという形になっており、事業所がストレスチェックの機会を与えても、労働者本人が拒否をすれば、そこで終わってしまうため、未実施であっても罰則はつけられないという制度になっている。50 名以上の事業所については、ストレスチェックの実施・未実施に関わらず、年 1 回労働基準監督署に報告することになっているが、全国平均でも、実施率は 90%未満。労働者 50 名以上の会社ですらそのような状況である。令和 10 年頃を目途に、小規模事業所を含め、全ての事業所に対してストレスチェックの義務を課するという形で今年法改正が行われた。施行時期は現時点では未定になっている。

労働基準行政として事業所に指導できる部分は一次予防の域を出ない。心の健康づくりの計画の策定・研修の実施・相談窓口を設ける・ストレスチェックの実施、これらは全て一次予防であり、そこまでを事業所のやるべきこととしているが、そこで会社としての義務は終わってしまう。休職者に関しては、各事業所の職場復帰支援プログラムに基づいて復帰を目指してもらうが、あくまで指針止まりであり、法律に基づくものではない。

正確な数字ではないが、50 名以上の会社で勤める労働者の数と、50 名未満の会社で勤める労働者の数は、およそ 4 : 6 程度であり、6 割の労働者はストレスチェックが義務でない事業所で働いていることになる。令和 10 年を目途に小規模事業所にもストレスチェックを義務と課したときに、どこまで浸透し、どこまで労災認定件数・申請件数が下がるのかというのは未知数。

各事業所がメンタルヘルス対策を具体的に進めていくために、大阪産業保健総合支援センターの専門のスタッフが支援し、事業所が連携をとりながら、取組を進めていくことができる。また、労働基準監督署の管轄ごとに地域産業保健センターがあり、50 名未満の事業所に対してのメンタルヘルス対策等の相談窓口となっている。実際には、小規模事業所ではセルフケア・ラインによるケア等の研修を実施することは難しい。厚生労働省では、働く人のメンタルヘルスポータルサイト「こころの耳」を作成している。e ラーニングでセルフケア・ラインによるケア等、すべての研修が視聴できるようになっている他、心の健康づくり計画のひな型や、各相談窓口等も掲載されており、活用していただくよう、日頃から事業所に対して説明をしているところである。

なお、ストレスチェックを実施し、高ストレス者と認定をされた労働者に関しては、ストレスチェックを受けた本人に直接、高ストレス者であることと、医師との面談を希望するか

の案内が届く。肌感覚であるが、高ストレス者で医師との面談を希望したという方は1割もないと思う。

◆ 会長

八尾市について思っていること、感じていることを追加していただきたい。

◆ 関係行政機関の職員

八尾市の事業所は小規模の製造業が非常に多いと見受けられる。肌感覚であるが、メンタルヘルス対策に取り組んでいる会社はほぼないのではないかと思います。一般の健康診断も未実施という会社が数件ある。

◆ 会長

ストレスチェックの結果と、健康診断の結果について、雇用主や事業所がどのように知り、取り扱っているのか。

◆ 関係行政機関の職員

健康診断の結果は会社で5年保存し、その結果は労働者に通知するという事になっている。その健診の情報を取り扱う方に関しては労働安全衛生法の中で守秘義務を課している。

一方、ストレスチェックについては、事業所は労働者がストレスチェックを受けたかどうかは分かるが、結果は知りえない。労働者からの同意を得れば、事業所はその結果を受け取ることができ、5年間保存しなければならない。この同意に関しては、ストレスチェック実施前ではなく、結果が出てから。高ストレス者が、医師との面談を希望すると会社に言ったタイミングで、会社はその方のデータを把握することができる。法律上、高ストレス者に対して医師の面談をするということになっているため、まず事業所が高ストレス者かどうか確認しないとイケない。

健康診断とストレスチェックに関しては、情報の取り扱いに差異がある。高ストレス者であることが会社に知られるということで、医師との面談を希望する方が少ないのかもしれない。

◆ 労働支援課長

労働支援課では、就労困難者を含む求職者の就職支援と、企業の雇用支援を主な業務として行っており、その中で2つの相談事業を行っている。

まず1つ目の相談事業は国と市が連携して、就労支援を行うワークサポートセンターにて、月に1度、社会保険労務士や弁護士による勤労者法律相談を実施している。労働条件、社会保険、年金等の様々な悩みや疑問についての労働問題に関する相談があり、令和6年

度の相談実績は 27 人から、48 件の相談を受けた。多いものから、雇用保険等に関する相談が 21 件、解雇・賃金・就業規則など、労働条件に関する相談が 15 件、配置転換・人間関係など労務管理に関する相談が 6 件となっている。

2 つ目の相談事業として、就労に際して様々な課題を持つ方々への寄り添い型の相談支援を行う、地域就労支援事業を実施している。市内 4 ケ所のコミュニティセンターと、ワークサポートセンターの計 5 ケ所に専門の相談員を配置し、就労に関する相談を行っている。就労相談においては、障害者、ひとり親家庭、子育て、介護、中高年齢者など、様々な課題を持つ方がいるため、健康福祉部や子ども若者部をはじめ、様々な関係課や機関と連携して支援を行っており、メンタルヘルスに関する相談があった際は、保健所とも連携を行っている。地域就労支援事業の相談実績として、令和 6 年度の相談者数は 372 名、相談件数は 1985 件、就職に繋がった件数は 105 件であった。

相談事業以外に、情報誌「労働情報やお」を年 1 回発行し、国の様々な制度改正や国の雇用に関する助成金制度、市の各労働支援事業の案内等を行っている。情報誌は、八尾市企業人権協議会加入企業約 120 社、企業の福利厚生事業を行っている中小企業勤労者福祉サービスセンターの加入事業所約 300 社等に配布するとともに、市内の公共施設関係課等で配架しており、八尾市のホームページにも掲載し、広く周知を行っている。

さらに毎年八尾市企業人権協議会会員を中心に、公正採用、ダイバーシティ、ワークライフバランス、働き方改革など、様々なテーマでセミナーを開催しており、この中でメンタルヘルスケアに関するテーマを取り上げている。

◆ 医療関係者

小児科医として、子どもの心のケアや発達に関する相談等を受けている。小学生でも「死にたい」と言う子があり、自殺願望、死にたいという気持ちを持っている子どもの増加について実感している。子どもなので、しんどさの表出としてそのようなことを言う場合もあると思うし、大人の希死念慮とは意味合いや重さが違うところはあると思うが。小学生でもリストカットやオーバードーズの問題はある。市販薬が気軽に買えるという中で、ネット・SNS の不確かな情報を集めて、親の知らないところでオーバードーズが行われているというのを垣間見ることがあり、子どもの対応については急務かと感じている。しかし、微々たる努力ではなかなか対応が難しいと感じているため、ぜひこのような行政としてネットワークを作ってもらって、そういう子どもたちもケアができればよいと日々感じている。心のサポーターの取組について報告していただいたが、子どもの道德教育等の中でも組み込んでいただけたらと感じた。

◆ 職員課長

八尾市では、平成 21 年に心の健康づくり計画を策定しており、労使が委員となり、メンタルヘルス対策について議論しながら、様々な取り組みを進めている。セルフケア研修、管

理職に向けたラインによるケア研修を実施している他、係長・監督職の高ストレス者が多いため、そちらに向けたストレスマネジメント研修も取り入れている。精神科医あるいは産業カウンセラーによる相談窓口を月 2 回開設し、気軽に相談できる場を提供している他、外部の相談窓口も案内している。

ストレスチェックは平成 28 年から実施し、コロナ禍のときは、総合リスク値が 100 を超えていた時期もあったが、ここ数年は八尾市役所全体で 100 を下回っている。事業所全体としては平均値以下であるが、高ストレス者については約 14%であり、同規模の他市と比べると若干高いため、対策について議論しながら取り組みを進めているところである。個人のストレス状態を普段から自身で把握してもらうということが重要なので、ストレスチェックはできる限り 100%の職員に受けてもらいたい、義務ではないということで、受けない職員が一定数おり、八尾では、80%～85%程度の受検率で推移している。受検率を上げるために、実施時期の工夫や、受けない職員にアンケート調査をするなどしており、徐々に受検率を上げていきたい。

集団分析も実施している。部局単位での分析しかしていないが、例えば総合健康リスク値が悪い部局については、何らかの原因があるため、職場でどういう取り組みをすれば、環境が良くなって状況が改善していくのかという研修も実施し、職場改善をお願いはしている。ただ、義務づけているわけではなく、各職場によっては、どのような取り組みをすべきか分からないという声も聞いている。今年度から試行的に、産業カウンセラーにアドバイザーとして入っていただき、特定の部署でアドバイザーとともに、職場改善について検討することを考えている。

八尾市職員の高ストレス者の中で、医師の面接を受ける方は 5～6%であり、実施率が上がるような方策も考えているところである。

◆ 会長

先ほど他の委員より、子どもの自殺についても述べられた。本日は職域のことを軸に議論をしていこうと考えていたが、ひとつの家庭の中に、働く親もいれば子どももいる。働いている方だけでなく、家族や子どものことも一緒に考えていきたい。また、行政から、求職支援について話があったが、今働いていない方への支援にも繋がっていくかと思う。このまま軸を職域に置いて進めていくかについても委員の意見を聞いていきたい。

◆ 医療関係者

高ストレス者の内、5～10%程度しか医師の面接を受けていないことについて、それは様々な理由はあると思うが、高ストレス者自身がストレスについては自覚しているが、医師との面接を受けたところで、自身のプラスになるようなことがないと思うため、面接を受けないのではないか。

◆ 医療関係者

保険薬局で勤務しているが、最近若い方の精神疾患が多いと感じている。そういう方は内気で話したがらないが、何かに悩んでいるという方も多く、患者のニーズによるが、できるだけ時間を取り、その悩みを聞き出すような対応をするようにしている。受診されている方はまだ良いが、受診すること自体できない、受診する必要性の認識がない方もいるだろう。学生であれば学校が鍵になる。他の委員の発言でもあったが、健全な方は病気の方の気持ちが分かり難いのと同じように、教員であっても、いじめを受けた経験がない教員では、いじめを受けて悩む生徒の本当の気持ちは分かり難いのではないか。いじめ等による生徒の自殺は連日報道でもみられるし、教員の方々は鍵となると思うので、市と教育委員会等で連携し、リスクを抱えた生徒を見つけたら、できるだけ受診等必要な支援につなげていただければと思う。

◆ 住民代表者

社会福祉協議会の事業の多くは、市民の相談からスタートする。自殺の要因でもある生活困窮の問題や社会的孤立と言われるような相談、権利擁護の相談を受けている。令和 3～4 年度のコロナ禍には、生活や生計を支える貸付事業等に尽力してきた。しかし失業者の自殺が増加しているという数字も出ており、生活保護等、生計を支える対策を拡充・充実させていかなければと改めて感じた。

精神疾患のある方への対応について、保健所をはじめ重層的な支援体制を敷いており、縦割り行政だけではなく、八尾市全体で協働する姿勢というのは我々民間としても、非常にありがたい。

自身の職場においては、大学を卒業して間もないような若い職員に配慮をしている。新型コロナの影響もあるのか、コミュニケーションが苦手な若い子が多い印象がある。1 人で悩みを抱えないように定期的な面談や職場改善のアンケートの実施、ハラスメントの研修、ストレスチェック、産業医も含めた安全衛生委員会の立ち上げ等、最低限のことはできていると思うが。よりよい人材育成のために今後も努めて参りたい。

◆ 市民公募委員

子育て支援事業所と就労支援の事業所に、外部相談役として勤めている。子育て支援の事業所には、主に 0 歳から 3 歳の子連れのお母さんが相談に来る。初めて出産される方は不安が強く、出産後すぐに育児が始まり、助けを求めるところがないといった話を聞いている。相談を受けるスタッフも研修は受けているが、医療や福祉の専門職ではない。日常の中で孤独感を感じているという個人的な話をする方も多く、それを聞くスタッフも精神的にしんどくなるため、1 人で抱え込まないようにスタッフ間で共有している。また、スタッフ 1 人で母子への支援を判断するのではなく、多方面から見て考えていくようにしている。スタッフから共有してもらうため、日常からささいなことでも気軽に話せるような関係作りを心が

けている。

子育て支援と就労支援で相談を受ける中で、「孤立感」がキーワードとして共通している。「生きていても仕方がない」というようなことを言われる方もおり、正しい知識を学ぶ等して、それを聞く私たちスタッフのメンタルヘルスも健康でなければいけない。

◆ その他市長が適当と認める者

地域包括支援センターで勤務している。高齢者でも、介護を受けないと生活ができないというストレスで「もう死んだほうが楽」と言う方がいる。精神疾患を合併している方もおり、体調不良とメンタルヘルスはかなり連動していると感じている。また、そのようなことを聞く家族も不安を感じており、今年度だけで5～6件は、家族から希死念慮のある高齢者に関する相談を受けている。深刻さはそれぞれではあるが、重度の方は病院に入院されるレベルであり、今の介護現場の現状かと思う。

若者の自殺率の高さについて、教師が必ずしもメンタルヘルスに詳しいわけではない。小学校で認知症サポーター養成講座を実施した際、先生方から「知らなかったことが多く、勉強になりました」と言われることも多い。教師だからといって何でも知っているわけではなく、知らないことを子どもに教えるのは難しい。教育委員会と連携し、専門家の派遣による授業を組み込むのも今後大事なことではないか。

ストレスチェックにおいて、高ストレス者の面談希望者が少ないということは、その面談に至る物理的・心理的なハードルが高いのではないかと思う。介護現場の職員や市役所職員は、介護等で高ストレスを抱えている人々と身近に触れ合う立場の人だと思うのでそういった人たちがゲートキーパーとして、ちょっとした声かけができるのではないか。私たちはストレスでパンパンな状態を風船に例えている。風船の空気を全部抜くことはできないが、少しだけしぼめるのは、普段関わる人たちでもできるのではないか。

◆ その他市長が適当と認める者

八尾市で弁護士事務所を20年ほど運営している。借金等の金銭問題に関しては、我々のところで解決はできる。ただ我々がどうしても解決できないという分野もある。自分自身、これまで関わってきた中で、自殺で亡くなった方がいる。借金や離婚や親権等、法制度が市民のためにうまく機能しないこともあるため、そのような時に橋渡しできるような団体や制度があれば、防げる自殺もあるのではないかと考えている。

◆ 関係行政機関の職員

労働基準監督署としては引き続き、東大阪市や八尾市にある事業所に対して、法律に基づいた支援や指導をさせていただく。労務管理も1人で行っている小規模事業所にあまり多くを求めるのも難しいと思う。また、労働安全衛生法が改正され、仕事を請け負った個人事業主の支援も事業所が実施することとなり、事業所・会社のやらなければいけないことが増

えてくる。ストレスチェックをはじめ、事業者からの相談も受け付けているし、専門的な話であれば、産業保健総合支援センターも支援できるので、気軽に相談いただきたいと思っている。

◆ 学識経験者

職域におけるメンタルヘルスについて。大阪府下の自治体のいくつか、自殺対策として長年関わっている。北摂地域にある市の公務員に対して、ゲートキーパー研修に類似した自殺予防の研修を実施してきた結果、職員のメンタルヘルス向上に有意差があり、論文発表されたと同ったことがある。ゲートキーパー的な研修の中身そのものが、受講者のストレス軽減に関わる効果もあるのだと思えたエピソードであった。

◆ 学識経験者

委員それぞれの立場での気づきや、また事務局の取組の中での気づきや感触を共有できる大事な機会になった。どのライフステージにおいても、それぞれのしんどさや課題がある。そう簡単に全部一掃できることではない。それぞれが協力して少しずつ重荷を下ろすということをしながら、頑張っている、という形を作っていくことが、自殺対策の最終的な形なのかもしれない。

動画のアクセス回数については何か工夫ができればと思った。動画をみたが、大事な内容であるが、18分の動画を見る若者はいない。どうすれば見てくれるのかも含めて、これからまたいろいろと議論できればいいと思った。

◆ 副会長

今回新しい委員を迎え、様々な立場の方の感じ方を広く拾い上げていくことが非常に大事であると改めて感じた。職域のメンタルヘルスがテーマとなったが、精神科医として難しさを感じている。最近メンタルヘルス不調で休職するための診断書を書き、会社に報告することが増えているが、復職あるいは更なる治療が必要となる場合、臨床場面と会社との連絡がうまくできないと感じている。我々医療者は患者の話しか聞いていないという問題があり、これをどう解決するか、難しい問題である。産業医は、復職あるいは休業の意見書が主治医から出されたときに、職員と面談をしてその方の状況を把握して判断しないといけないが、意見書だけで、ほぼ主治医の意見通りということがほとんどで、職域のメンタルヘルスの大きな課題の一つである。

ストレスチェック制度は労働者全員が自分のストレスを知ることができ、非常に有効でこれから期待できる取組であるが、情報の伝達の問題、高ストレス者で医師の面談を希望する方が少ないことをどうしていくか等課題はある。自身も産業医として面談を担当するが、面談を希望する方が少ないのは、面談して得られるものが実感できないのだと思う。面談すると報告書を書くが、それがどう扱われているかはわからない。中には毎回面談する方もい

るが、問題はあまり変わっていない等、運用の難しさがある。

子ども達のオーバードーズの問題もぜひ検討しないといけないと思っている。問題が多すぎて、全部処理できないというのが残念だとは思いますが、委員よりも多くの市職員が審議会幹事課として出席をし、たくさんの職員の方がこの問題に取り組んでいるのは、八尾市の良いところであり、今後も期待している。

◆ 会長

本日は職域というテーマでスタートしたが、ライフステージ全体の中で眺めることが必要なのではと感じた。一次予防をベストとする伝統的な予防概念では、複雑に要因が絡む社会課題ではうまく支援が進まないということを感じており、自殺対策においてどのように介入するかを考える必要があるのではないかな。

それでは評価部会の設置について、事務局から説明をお願いしたい。

5) 評価部会の設置

◆ 事務局

評価部会委員については、審議会規則に基づき、会長が指名することとなっている。本日の議事内容を踏まえ、評価部会の委員の指名について、会長よりお願いします。

◆ 会長

職域のメンタルヘルスを検討するということは1つの軸として考えていかないといいながら、本日の議論を踏まえて、評価部会の方向性も含めて、副会長、事務局とも相談・検討して、評価部会委員となる方に連絡をしたい。

◆ 事務局

審議会後に、会長・副会長・事務局含め検討した後、会長より評価部会委員を指名いただき、指名された方には事務局より直接連絡をさせていただく。その後、審議会委員の皆様にも、評価部会設置の結果について報告させていただきたい。また、評価部会の開催については、評価部会委員となられた皆様に改めてご案内する。

6) その他

◆ 事務局

今後の予定として、2月ごろに評価部会の開催を予定している。

◆ 会長

ただいまの説明について質問がないようであれば本日の議事はすべて終了とする。事務局には、各委員からの意見を最大限尊重し、今後の事業を進めていただきたい。

◆ 事務局

事務局において頂戴した意見を取りまとめ、今後の自殺対策の推進、充実を、さらに図っていきたい。以上をもって令和 7 年度の第 1 回八尾市自殺対策計画審議会を閉会とさせていただきます。

5. 閉会