

平成25年第1回砂川市議会定例会

平成25年3月13日(水曜日)第3号

○議事日程

開議宣告
日程第 1 一般質問
散会宣告

○本日の会議に付した事件

日程第 1 一般質問

小 黒 弘 君
増 山 裕 司 君

○出席議員(13名)

議 長 東 英 男 君	副議長 飯 澤 明 彦 君
議 員 一ノ瀬 弘 昭 君	議 員 増 山 裕 司 君
増 井 浩 一 君	水 島 美 喜 子 君
多比良 和 伸 君	土 田 政 己 君
小 黒 弘 君	北 谷 文 夫 君
尾 崎 静 夫 君	沢 田 広 志 君
辻 勲 君	

○欠席議員(1名)

増 田 吉 章 君

○ 議 会 出 席 者 報 告 ○

1. 本議会に説明のため出席を求めた者は次のとおりである。

砂 川 市 長	善 岡 雅 文
砂川市教育委員会委員長	高 橋 仁 美
砂川市監査委員	奥 山 昭
砂川市選挙管理委員会委員長	其 田 晶 子
砂川市農業委員会会長	奥 山 俊 二

2. 砂川市長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

副 市 長	角 丸 誠 一
市 立 病 院 長	小 熊 豊

総務部 兼 会計管理 部長	湯浅 克己
市民部 部長	高橋 豊
経済部 部長	栗井 久司
経済部 審議 監	田伏 清巳
建設部 部長	金田 芳一
建設部 審議 監	古木 信繁
建設部 技 監	山梨 政己
市立病院事務局 長	小俣 憲治
市立病院事務局 審議 監	佐藤 進
市立病院事務局 審議 監	氏家 実
総務課 長	安田 貢
広報広聴課 長	熊崎 一弘

3. 砂川市教育委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

教 育 長	井上 克也
教 育 次 長	森下 敏彦

4. 砂川市監査委員の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

監査事務局 局長	中出 利明
----------	-------

5. 砂川市選挙管理委員会委員長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

選挙管理委員会事務局 長	湯浅 克己
--------------	-------

6. 砂川市農業委員会会長の委任を受け説明のため出席する者は次のとおりである。

農業委員会事務局 長	栗井 久司
------------	-------

7. 本議会の事務に従事する者は次のとおりである。

事 務 局 長	河端 一寿
事 務 局 次 長	高橋 伸二
事 務 局 主 幹	佐々木 純人
事 務 局 主 幹	吉川 美幸

開議 午前10時00分

開議宣告

○議長 東 英男君 おはようございます。ただいまから本日の会議を開きます。

本日の会議に欠席の届け出のあった方を事務局長に報告させます。

事務局長。

○議会事務局長 河端一寿君 本日の会議に欠席と届け出のありました議員は、増田吉章議員であります。

○議長 東 英男君 議事日程は、お手元に配付のとおりであります。

直ちに議事に入ります。

日程第1 一般質問

○議長 東 英男君 日程第1、一般質問を前日に引き続き行います。

小黑弘議員。

○小黑 弘議員（登壇） それでは、早速一般質問を始めたいと思います。

私は、今回は大きく1点、介護施設の充実についてをお伺いをいたします。要介護出現率が高くなると言われる75歳以上の人口比率が高まっています。また、国立社会保障・人口問題研究所の人口シミュレーションを見ても、砂川市において、いわゆる65歳以上の高齢者人口は2020年をピークに減少に転じていきますが、80歳以上の人口は2035年には約3,000人となり、約1,000人以上もふえると推計されています。現在砂川市では、高齢者を地域で支える仕組みづくりが進んでいます。一方、単身高齢世帯の増、老老介護世帯の増などが見られる中、介護施設の充実が地域で暮らす高齢者にとって安心の礎であり、喫緊の課題であると考えます。善岡市長もその重要性は十分認識されていますが、実現には幾つかの壁があるとも指摘されています。施設サービスの充実は、対象者がふえたからといってすぐにできることではなく、現状の把握、長い期間での推計、ニーズの的確な把握など周到な準備が必要です。今回は、介護施設充実を妨げる問題点を整理し、解決への道筋を探りたいと以下について伺います。

まず、1点目には、地域によって施設サービスにおける一定の定員数が定められていて、それを超える施設の増床は認められないとされる総量規制はどのようになっているのかを伺います。

2点目には、介護保険の施設サービスは介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設となりますが、それぞれの待機者数についてお伺いをします。

3点目、これまでも介護職員の人手不足、マンパワーの不足が指摘されていましたが、その現状は変わっていないのか。また、変わっていないとすれば、その問題解決のためどのような対策が考えられるのかをお伺いいたします。

最後に、4点目として、仮に特別養護老人ホーム福寿園を50床ふやしたとすると介護

保険料の基準額は幾ら高くなるのか。またその根拠についてお伺いをいたします。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君（登壇） 介護施設の充実について、順次ご答弁申し上げます。

初めに、（１）の介護施設等の総量規制についてであります。国が定める基本指針において介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護など、施設、居住系サービスの利用者の割合を示した参酌標準を参考にするものとされておりました。しかし、平成２２年に規制、制度改革の一環から基本指針が改正されたことにより参酌標準の一部が撤廃されたところであります。施設の利用割合を示した参酌標準が撤廃されたことで、より地域の実情に応じた基盤整備が行えるようになったところであります。介護施設サービスの整備につきましては従前どおり介護保険事業計画等に基づき取り進められるものとされているところであり、介護サービスのニーズや介護保険料に対する影響額等を総合的に勘案し、計画期間内において整備すべき介護サービスを判断しているものであります。

続きまして、（２）の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設における待機者数についてであります。この３施設のうち、現在市内には介護療養型医療施設はありませんが、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設がそれぞれ１事業所あり、介護サービスを提供しております。介護老人福祉施設の福寿園及び介護老人保健施設のみやかわの待機者数の状況であります。２月末現在で福寿園では市内４１名、市外１７名、みやかわでは市内７名、市外１名となっております。

続きまして、（３）の介護職員の人手不足の状況及び対応策についてであります。平成２３年度末まで介護職員の処遇改善に取り組む事業者へ介護職員処遇改善交付金が交付されており、平成２４年度からは介護職員処遇改善交付金の効果を継続する観点から、当該交付金を円滑に介護報酬に移行する目的で、平成２６年度までに限り介護職員処遇改善加算が創設されており、他の業種との賃金格差を縮め、介護における雇用を安定させ、人材の確保につながっているものと考えております。このことから、それぞれの施設において入所定員等に対応すべき職員数が確保されているものと考えております。また、本市におきましては地域包括支援センターが人材の育成確保に関する取り組み及び介護職に関する資格取得などの情報提供に係る相談に応じており、今後も広く周知を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、（４）の福寿園を５０床増床した場合の介護保険料に対する影響額とその根拠についてであります。本市において必要な介護サービス量は、施設の整備も含めて介護保険の保険給付を円滑に実施するため３年ごとに策定される介護保険事業計画の中で検討を加え、計画期間内に整備すべき介護サービスを判断した上で計画に反映させているところであります。介護老人福祉施設を５０床整備した場合における介護保険料影響額につきましては、平成２４年度を初年度とする第５期介護保険事業計画策定の際に、その当時の被保険者数、市内の既存施設における市民の利用割合や要介護度別の入所状況等の数

値を用いて、概算で400円弱と試算したところであります。

○議長 東 英男君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 まず、順番に質問をしていきたいと思うのですけれども、今のお話でいきますと1点目の総量規制という形は以前よりは全然というか、ほとんど総量規制はないと考えてもよさそうなお答弁だったのですけれども、そこを1点確認をさせていただきたいと思うのですけれども。

それから、待機者の数の関係でお伺いしましたが、福寿園に関しては以前、多比良議員からもいろいろこの関係は質疑もあった点ですけれども、そのときは81名ぐらいいらっしゃったように記憶をしているのですけれども、今でいくと福寿園の場合は58名、それから老健のみやかわでは大体これは同じぐらい、8名ぐらいですか、つまり待機者が減っている傾向なのかどうか、その辺のところと、それから待機するという場合にどこで待機しているかということがあると思うのです。その点もこれは2回目で、今現在この58名の方々がどういう状況で、福寿園の場合、もし老健の場合でもあれば、どこで待機を今されているのかをお伺いしたいと思います。

それから、3点目のマンパワーの不足という点、これは以前、2年前ですよ。つまり福寿園が満床になっていないのはマンパワーが不足しているからではないかというような質問がある中で、実際そのマンパワーが不足しているのだと、これからもどんどんそういう人たちをふやしていかなければいけないのだというようなお答弁もあつたのです。つまり先ほどのお答弁でいくと、余りそういう支障は今の現在ないようなお話だったのですけれども、そういうふうにもう一度確認していいのかどうか。マンパワーは十分で不足ではなくて満たされていて、今後仮に増床をしていったとしてもマンパワーの心配はない、人手不足の心配はないというふうに考えていいのかどうかを確認させていただきたいと思ひます。

それで、最後に福寿園を、もし50床ふやしたときに介護保険料の基準額は幾らぐらいになるのかと。基準額で月400円弱、今でたしか基準額で4,400円ぐらいだったと思うので、4,800円いくかいかないかということですね。これは、これ以上確認しようもなく、50床ふやした場合に400円弱ということでお伺いした、これはいいです。今私が質問した関係でお答弁をいただきたいと思ひます。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、順次お答弁をさせていただきたいと思ひます。

まず、総量規制につきましては、先ほどお答弁申し上げたとおり総量規制があるので、つくれないということはなくなっております。ただし、先ほど言ったように3年間で作る介護保険計画、これにはのせていかなければならないということですから、これは各地域でそれぞれその把握をしながら計画にのせて施設整備をしていくと、こういう手順は変わってございません。

それから、2点目の待機者でございますけれども、数字だけからいきますと確かに福寿園は減少しているということでございますけれども、ただ減少したとはいえ、50人以上がお待ち願っているということでありますから、待機者としては数はたくさんあるというふうには認識しております。ただ、こちらのほうは今ご質問にもありましたけれども、在宅なのか、病院なのか、あるいは今入れると言われてすぐ入れるのかということになりますと人数はかなり下がってまいります。福寿園の場合においては、在宅で急いで入れなければならないという方が実はずっと1桁で推移をしていたのですけれども、この2月末の状況を調べますと砂川市民で、在宅で現在19名お待ちになっているということになっていきますので、この在宅19名のうち、もうちょっと精査をしていっても恐らくすぐ入所が必要だと思われる方は2桁台いるのではないかとこのふうには考えております。

先ほどちょっとご質問ありました待機者の状況でございますけれども、砂川市民に限ってちょっとご報告をさせていただきたいと思いますが、福寿園でいきますと41名が2月末で待っておりますが、先ほどお話ししたとおり在宅では19人、病院では8人、老健施設で11人、ケアハウスで2人、グループホームで1人ということで、在宅以外はある程度時間があっても今入っているところがあるという状況でございます。それから、老健施設のみやかわでございますけれども、みやかわのほうは現在8名ですが、砂川市民は7名お待ち願っているということで、在宅では1名、病院で6名という状況になってございますので、こちらのほうは在宅でお待ちの方が1名しかおられないという状況になってございます。

それから、3番目のマンパワー不足ということでございますが、こちらのほうはやっぱりその時期、その時期、その事業所で確かにマンパワーを賄い切れなかったというような状況がその時期、その時期あったのかもしれないのですけれども、こちらも2月末現在で確認をさせていただきましたら、福寿園、老健施設の福祉会、それからグループホーム、現在はもちろん充足をされておりますし、今後もこの見込みで進んでいきたいということでございます。ただ、ご質問にありました新規のところまでお約束できるのかということについては、今回もグループホーム新しくできていますけれども、これはやっぱりその事業所の努力によって、あるいは今まで積み重ねてきた職員の配置方法によってその方を入れたり、新しい方を入れかえたりということがございますので、これは事業所、事業所で恐らくご努力を願うということになると思いますし、もしそれが足りないということであれば、それはまた行政のほうとももちろん相談をさせていただくということになりますので、ですから新しいところまでの部分についてはそのときに事業所がご努力をいただき、必要があれば行政とご相談をさせていただくということにさせていただいております。

○議長 東 英男君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 私がずっと施設サービスというところで気にしていたのは、今回上げた点だったのです。つまり市民が望んでも、行政がやりたくても、この地域、中空知なら中

空知での総量規制というのがあって、それ以上は増床ができないというのはもうほとんど今はないというふうなことが今ありましたし、マンパワーについても今のところは新しいところまではわからないというか、多分何とかなるような状況にはあるのかなと。一番大きかったのは、先ほどの最後の介護保険の基準額の点だと思うのですが、市長も私とのやりとりの中でいろいろとお話が出てきたのは介護保険料が高くなって、あるまちでは介護保険料が一気に上がってしまって、一般会計の財政まで厳しくなっているようなところがあるというようなお話も今まではあったのです。それで、この400円というのが高いのか安いのかということですが、とりあえず正式な場で福寿園を50床ふやした場合には月大体400円弱ぐらいでというようなお話が出てきたので、これからまさしく市民の皆さんとのいろいろな議論というか、話ができていける材料になるのだろうというふうに思うわけです。400円を月に払ってももちろん減免措置というのがあるわけですから、施設が欲しいという方が多いものなのか、それは400円は高いわというふうになっていくのか、まずこの辺のところから始めていかないとどうにもならないのかなというふうに思います。総量規制もほぼない、介護保険料も何千円も高くなるわけでもない、マンパワーもある程度は充足している、こうなってくれば、求められていくのであれば施設サービスというのが何とかやっていけるという今状況はあるのかなというふうに思うわけです。

待機者の関係なのですけれども、これ今言っている福寿園あるいは老健のみやかわ、そしていろいろな施設ということからいくと、それぞれ特色があってどれが一番ベストなのかと。先ほど私が一番最初に申し上げたとおりで、一番これからが大変な時期、今現状よりも、もっともっと大変な時期がこれから来るわけで、例えば介護認定のことを言いますと、砂川市の保健活動という保健師さんたちがつくっている資料によれば、その年齢別の認定状況というのがあって、65歳から74歳というのは認定者の中でも3.2%ぐらいしかないので。ところが、75歳以上になりますとこの要介護の認定される比率が一気に26%に上がってしまう。つまりもちろん当然のことで、高齢になればなるほど認定される、介護認定を受けなければならない人たちがふえてくるという状況を考えると、今現在でもこのぐらい待ってしまっている、でもこれから先ほども言ったように75歳、それ以上に80歳以上の人が1,000人以上もふえてしまう、これは大変なことになってくるわけです。そこに向かっていくためにどういう手順を踏んでいかなければならないのかというのを、もう今から考えていかなければならないのだろうというふうに思うのです。今まで何となく難しい壁というのがあったのがだんだん、だんだんそれが低くなっていったり、議論する材料がふえてきたりしている、このチャンスはやっぱり逃してはならないのかなというふうに思います。

先ほども言ったように、では福寿園が全てのついの住みかなのかというと、これまた実は違うのだろうというふうに思うのです。先ほど在宅の方、それから病院の方という数字

がそれぞれ出てきましたけれども、また老健でも11名の方が待っている。つまり本当でいえば老健というのは、ある程度の期間いる施設なわけですよね。前は厳しく3カ月が限度だったと。これも何か変わってきて、今は別に3カ月たったら出なければいけないというようなことでもないようなのですけれども、ちょっとお伺いすると相当老健で、そういう中間施設である老健でもかなり長期に入所されている方々が、悪く言うと、言葉を選ばないで言うと第2福寿園みたいな状況にもなっていると。そこで、また福寿園に待っている人がいるというわけですよね。そうなるくと、老健に入るその前にも待つ人たちが出てきてしまうわけです。これは、大変な本当に状況になっているなというふうに思います。つまり施設サービス全体をこれからどう考えていくかということを実際に考えていかなければならないのだろうというふうに思うのです。そういう点から、今後の施設サービスの方向性というか、そういうものをお伺いをしたいというふうに思います。これは、決して福寿園あるいは老健という形で限られたことではなく私は考えていますけれども、その辺の施設サービス全体ということをお考えたときにどのような方向性をお持ちなのかをお伺いしたいと思います。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、施設の方向性ということでご答弁をさせていただきたいと思います。

ただ、前段、月額400円弱という福寿園を50床増床した場合の金額をお示ししましたけれども、これは現在の24年から26年の計画をつくる際の、というお話でございますので、これが27年度以降にどういうふうに作用していくかという部分もありますし、現在4,400円という額に先ほど言われたように400円上乗せすると4,800円ということになりますが、全体のその数字が次の計画でどうなのかと。そのときにこの400円が許容範囲なのかどうかということもございまして、これはまた論議する場がそこであるということをお話をさせていただきたいのと、もう一点は福寿園を増床した場合に保険料だけのシミュレーションはかけておりますけれども、実際にマンパワーが要るかどうかというのは現実的にはシミュレーションはかけておりません。ただ、50床ふやすとマンパワーというのは確保するのにかなり厳しいということはこのものに限らず、新規獲得はなかなか難しいという状況もありますので、マンパワーも50床ふやせばすぐ集まるという状況なのかどうかというのを把握していないということでご理解をいただきたいというふうに思います。

それから、施設サービスの方向性でございますけれども、こちらのほうにつきましては3年に1度の計画をつくるために高齢者保健医療福祉推進協議会ということで民間の方が10名お入りになってつくっております。今回の第5期の計画のときにも6月から翌年の2月まで約4回協議会を開きまして、その中で議論をしていただいていると。この10名の方の構成につきましては、保健医療関係者ということで空知医師会等3名の方、それか

ら福祉関係者として社会福祉協議会以下4名の方、それから学識経験者が1名、公募が2名ということで、この有識者の方で全体の流れの施設サービスの方向性を決めていただいたということでございます。ですから、今の予定としましても27年度からの計画につきましては平成24年、25年の給付の実績をもとに26年の見込みを足して、さらにその3カ年の給付サービス額に基づいて27年度から3カ年でどれだけかかるのかというのが1つと、それからそのときに今までこの3年間で必要であったろうと思われるものが27年度から、いざどれが必要かと。ですから、これは施設サービスももちろんですし、ソフト面の在宅のサービスももちろんですし、このサービスが充足されているかどうか、あるいは介護保険料と加味してこれを27年度以降の計画に上げるのかどうかということについては今現在、肅々と平成26年度に入りましたら、その有識者の方の協議会を開催してご意見を伺いながら確定していくということと考えてございます。

○議長 東 英男君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 ちょっと先が見えないのですよね。今部長がおっしゃられた計画というのがありますが、砂川市の高齢者保健福祉計画あるいは介護保険事業計画、これって3年でローリングなのですよね。施設を整備するとかという、その建物がどうしてもかなり大きなお金が動くという、こういう計画を立てるときって、きのうの議論ではないですけども、3年ぐらいのスパンで物事を考えていってもなかなか難しいだろうと思うのです。やっぱり少なくとも10年先あたりを考えながら、どういう動き方があるのかというふうに考えていかなかったならば、なかなかこの計画というのは立てていられないだろうというふうに思うのです。当然、今後こういうふうになるから大変なのだと言っても、実際は高齢者にとっては安心感にはつながっていかないと思うのです。今現実的にすぐできないにしても我が市長はこういうふうを考えていてくれるのだと。何年後か先になったときには、こういうふうな形になるので、うちのまちに年とって住んでいても安心していただけるのではないかとこのように、やっぱりできればそういうふうこれから計画というのは、もう少し長いスパンで考えてほしいなというふうに私は思うのです。

市長も町内会でとか地域で高齢者がというのは僕も大賛成です。ところが、町内会で見ているということも本当に限界ってすぐそばにあって、仮にうちの町内のどなたかが老老介護あるいは……違うな。今は元気で高齢者だけで暮らしていたとしますよね。病院に入院してしまったら、もうそのときに町内会って何もできなかつたりするわけです。そこから先というのは、一気に高齢世帯というのは変化が出てきてしまうのです。先ほども言ったとおりで今病院に入院して、うちのまちは急性期でとってもいい病院だし、大きな病院でいざというときには安心できる病院ではあるのですけれども、危機を脱してある程度慢性になっていくというときに、砂川の市民というのは行くところが市内ではなかなか今はないのです。

先ほどもお話の中で、介護保険での施設というのは3施設あると、福寿園があって、み

やかわがあって、もう一つ、部長も市内ではないとおっしゃられたのが、いわゆる介護型の療養型というところですよ。普通でいくと病院である程度急性期を脱した人たちはどこに行くかといえば、すぐ福寿園に行くわけではないし、福寿園というのはある程度病気を持っているといえなかつたりする要件ありますよね。例えば胃瘻って直接胃の中に管を通していているような人とか、あるいは糖尿病でインシュリンの注射を打っているとか、あるいは酸素をつけている方とか、あらかじめそういう人はなかなか福寿園に入れないという状況がありますよね。そうなってくると、さっき言った市内にないところでどこに行くかといえば市外に行くしかもうないのです。近いところでいえば新十津川の中央病院、あるいは江部乙の若葉台病院、奈井江の病院、かなり慢性になっていってそこで亡くなる方もたくさんいるのです。実は、私の義理の父もそうだったのですけれども、ずっとこのまちで暮らしていて、最後の最後になってよそのまちに行き行って亡くなって、僕は一番議員としてつらいのは、小黒さん、何で市民なのに市外の人間になって葬式出してやらなければならないのだと言われることなのですからけれども、本当にそういうことが最近よく言われるようになってきたのです。

福寿園をふやすということも安心感の一つにつながっていくとは思いますが、そこばかりに集中するのではなくて、要するに高齢者にとってみると施設というのは住まいなのだと思うのです。つまり住まいを、どういうふうにするかのために、あるいは介護が必要になったり病気になっていったときに、ずっと自宅でいければ最高なのですが、どうしてもそうではない流れ方というのをしなければならないのだと思うのです、我々高齢者というものは、そのとき、そのときでやっぱり安心できるような施策というのが必要なのだと思うのです。今、では砂川市ってそうになっているのかなと思うと、なかなかまだまだ不十分なところが私は多いのではないかとこのように思います。ぜひこの辺の話は、市長はその辺は十分わかっていらっしゃるし、施設の必要性もわかっていらっしゃるし、今後高齢化がもっともっと進んでいく中で先ほど部長が話していただきましたけれども、ぜひ市長にも施設サービスの今後のあり方、高齢者の施設、家、住まい、そんなことも含めながら市長のお考えをぜひ伺いたいなというふうに思うのですけれども、市長、ご答弁よろしく申し上げます。

○議長 東 英男君 市長。

○市長 善岡雅文君（登壇） 市長へということでございまして、もともと私が市長になるときの公約の中にこの高齢者対策ということで、福寿園とまでは名前は出しませんでしたけれども、施設介護の施設をつくるというふうに私は言うてございます。それは、何を根拠にして言ったかといいますと、いわゆる何回も私は申し上げておりますけれども、日本は先進国に例のない超高齢化社会に入ると。高齢化が進む、また長生きもしてくると。その中では、かつて目立たなかった認知症も含めてその割合は間違いなくふえてくると。それがどのぐらいかというのは誰もわからない世界だけれども、間違いなくふえるという

のははっきりしていると。しからは、すぐ施設介護に走っていいのかと。先ほど一般会計の負担がふえると言いましたけれども、私が心配するのは介護保険料として市民の皆様の負担がふえるのをすごく気にしているわけでございます。

それで、これをどう対応しようかと。私がトータルで考えたのは、施設をつくるのが、私が公約で言った時点で総量規制は撤廃されるだろうというのは、私はそれを予定してございましたので、これはやれるだろうと。明確に言ってはございませんでしたけれども、地域密着型も29床以下であればできると。また50床程度やってもそれは総量規制が外れるだろうと、それらも含めてやっていきたいと。ただ、その根底にあるのは、すぐ施設に走るのではなくて段階を踏まなければならないと。このままでは弱っていく人がどんどんふえて、施設を幾らつくっても切りがなくなると。しからは、どうするのかと。まず、1つは、高齢者を地域でそういう人たちを支える、または見つける。町内会に無理な負担を強いるのではなくて、そういう人がいた場合には包括支援センターなり、そういうところに連絡を欲しいと、その役割はそちらのほうでやると、だけれどもその地域のつき合いの中でそういう人たちを見つけていただきたいと。それと、もう一つは、それから先は施設ではなくて、程度によりますけれども、グループホームなどそういうのを活用しながら支えていくと。最後の最後どうしようもなくなったときは福寿園のような施設、ただしそれでも病気を持っているとは病院に送り込まれる、また症状が安定すれば福寿園に戻ると、そういうケースは実際でございます。先ほど小黒議員、いわゆる病気を持った方というのは新十津川の温泉病院ですか。新十津川……

〔何事か呼ぶ者あり〕

新十津川のところですけれども、全部の市町村がその施設を全部持つのかというのは、また現実的には難しいのではないかというふうに思っていて、砂川市はこれでひどいのかといたらそうでもなくて、グループホームはどんどんできてくる、どんどんでもないですけれども、24年度も1つ認知症型のやつを設置して、何とかそれらの人を吸収していこうという考えでつくってございます。

ただ、それともう一つ大事なものは、その高齢化の中でいかに孤立をさせないで元気で長くいてもらう、その政策がタッグでないと施設を幾らつくってもこれはもう超高齢化社会では追いつかないと。だから、行政の役割の大きなところは地域を巻き込んで見守るけれども、地域の人に本当にお願ひしたいのは、そういう年寄りたちが家にこもらないで出てくるようなことをやっていただきたいと。それで、社会参加する人については元気な人が多いと、やっぱり出ていかないで家にこもっている人は最後は認知症になる確率が高いと。それは、中空知で認知症を支える会の人たちだとか、それからひだまりの会だとか、いろんな方と私はお話をするのですけれども、医者とも話もしましたけれども、やっぱりそれを何とか少なくするのも重要な方策であるというふうに思っておりまして、今ほど小黒議員は家、住まいのような施設も必要なのでないかという話がございまして、私はそれより

ももっと急がなければならないのはそういう状況ではなくて、グループホームもある程度
どんどんふえてくると、またふやさなければならないときが来るのでないかと。それは介
護保険料にも影響してきますし、施設介護が、福寿園のような施設が何ぼが適当なのかと。
恐らく将来的には50床ふやしても足りなくなるだろうと。私が心配するのは、市長とし
て何とかしてあげたいのは砂川市民だと。50床つくりました。待機者が10名です。5
0床つくって市民は10名、40名は市外から来ますから。経営がありますので、やっぱ
り空所のままにしていられないと。だから、私が心配するのは介護保険料のこともすごく
気になると。介護保険料でなくて国保から税金から全部トータルで私は考えますので、今
4,400円ぐらいでしたか。それに単純に400円が私は安いとは思わないのですけれ
ども、それがトータルで高齢世帯にそれ以外の分野もかかってくる、消費税もかかってく
るということを勘案すると厳しいという認識は実は持っていますけれども、でも施設
は絶対必要だと。最後の救いどころは、そこに行かざるを得ないというのは、実際に認知
症を抱えている方とか家族介護をやっている方の悲鳴というのは私はじかに聞いておりま
す。だから、それら市の待機者の状況と施設の規模、それらも含めてやっぱり専門の方に、
そういう状況があるというのはもうデータとしてその辺の数字はつかんでいますので、そ
れをやっぱり専門の方に諮っていただいて、介護保険料もこれくらい上がりますけれども
と市民に周知をしながら段階を踏むべきだというふうに思っておりまして、26年から新
たな計画の中には、もう一回それらも踏まえて検討していかなければならないなど。私は
公約でやると言っています。ただ、問題はタイミングと市民周知の方法を考えているとこ
ろでございますけれども、何とかそういう方を、少しでも社会参加して、できないように
する方策を25年度から地域の方々と一緒に取り組んで、少なくしながら最後はグループ
ホームなり段階を踏みながら施設介護でその人たちを何とか救っていききたいなど、そうい
う大きな流れでの考えでございます。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、私のほうから先ほどお話のございました療養型の施
設についてご説明をさせていただきたいと思いますが、砂川には療養型がございませんの
で、先ほど言われたとおり近隣であれば新十津川の空知中央病院、奈井江国保病院、滝川
の若葉台病院ということでございますが、これは医療制度改革の中で、平成18年に当時
医療の療養病床と介護の療養病床と38病床ございましたけれども、そのうち介護の13
病床については全廃をすると、これを平成24年3月までということを決められておりま
した。また、医療のほうは25万床から15万床に減らすということでもございましたけれ
ども、この13万床もかなり減ってはいるかと思いますが、これも国の方針で平成30年
3月まで先延ばしを、実はされております。それから、平成24年度からは新しい介護の
療養型の施設はもう認可されないということに法律で決まっておりますので、ですからこ
この療養型の方向性も、これからの国の制度を勘案しながら次期の計画に結びつけていか

なければならぬということでございます。

○議長 東 英男君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 順序というものがあるのはよくわかります。つまり市長がおっしゃったように本当に年にとって元気でいて、ころっといければ最高ですよね。ところが、なかなかそうはいかないのが人生の難しいところで、本当に1回病気して、がたがたとなっていく世帯というのを何世帯も見ているのです。私は、やっぱり市長がおっしゃって今これからやっぴいこうとしている施策も本当に大事だと思うけれども、もう一つはやっぱり施設というものをどう全体的に考えていくかということは、同時に進んでいかないといけないのだろうというふうに思うのです。施設の話をしたからみんながそっちに向かっていくのかといたら私は決してそうではなくて、やっぱりできれば市長が言っているように地域の住みなれたところに住みたいのです。住みたいのだけれども、住めない事情で、さっき私が施設というのは家なのではないのと言ったのは、本当は自宅にいたいけれども、やっぱり次は病院で、病院でも急性期でいられなくなったときにこっち、そしてもしかしたら福寿園、これがやっぱり一つの高齢者の行く住まいの住み方ということにどうしてもなってしまうのだろうということを含めて、施設は住まいなのではないのという話をしたのですけれども、さっき部長がおっしゃったとおりで、これからは今言っていた急性期から次に行くという段階の介護型の療養施設というはなくなっていくということですよ。新しいものは、もうできていかないという現状がある。

ここで、さっきも言ったとおりに、市長は病院のトップでもあるから、余りそっちそっちで行ってしまうとまずいのはわかっているのですけれども、今砂川でかなり欲しいなと思うのは療養病床なのではないかというふうに私は思うのです。つまりこれがもっともっと病院の中で地域連携がどんどんできていけば、さっき言ったように市外に仮に急性期を出して療養型のところに行っても、これはバスでも通っていてくれれば介護者も楽に行けるのです。ところが、例えば江部乙の若葉台に行こうとしたときに、これはもう介護する人にとってみれば一日仕事なのですよね。新十津川だって同じです。もっともっと広域でお互いにそれぞれの役割を果たしながら、うちは急性期だぞと、だけれどもそちらは慢性期をやってくれということがどんどん進んでいけば、あとはバスの便をちゃんとよくするなりしてくれば、これはお互いにやり合っていけることはできると思うのですけれども、砂川の市民からしてみれば、うちの病院は急性期なのだけれども、それを過ぎてしまったらもう行くところないと。さっきの話ですよ。市外に行かなければならないのだと。これどうしてなのだろうというのは、やっぱりどうしても思うことであって、私は、これは余り高齢者の話ばかりすると何かマイナスのイメージみたいな感じになるのですけれども、決してそうではなくて、市民に喜ばれる施設づくりというのだからまちづくりには大きなことだろうというふうにも思うわけです。

たまたま、きのう土田議員のお話の中で、この市役所をもうそろそろ改築するのだなと

というのが見えてきましたよね。ただ、検討委員会みたいなものは今はちょっとうんというの勘弁してと市長はきのうおっしゃっていたのだけれども、実はもうきのう検討委員会でもつくると言うかと思ったのです。期待してきょうの質問を考えていたのだけれども、ちょっとけたなという感じはあるのですけれども、僕はできれば早くこの市役所をここからどこかへ行ってもらって、ここに市立病院と渡り廊下で結んでもらって、何とか療養病床をここに建ててほしいと思っているのです。ここには、市長が前から言っている地域包括ケアのセンターを建てませんか。市立病院で急性期を脱した人、どうしても自宅に戻れない人は、この、この場所でしっかり医療的な療養をしてもらいつつ、ここには地域包括支援センターなり、訪問看護ステーションなり、社会福祉協議会なりをここに全部一緒に集めて、これから目指す地域包括ケアみたいなセンターをしっかりとどんとつくってというような私は考えをします。つまりそういうことも一緒にあわせながら、地域でもやっぱり元気で過ごしていてもらいたいのだという今の市長のお話も一緒にあわせながら、やっぱりこのまちは高齢者にとっても安心だし、また雇用も生まれてくるし、それに伴って建築業界だって施設をこれからもつくっていくのだという、こういう方向性を、私はもう少し大きな形で市長にぜひ発信してほしいなというふうに思うのですけれども、市長、この辺では最後に何かお言葉あればと思いますけれども。

○議長 東 英男君 市長。

○市長 善岡雅文君 最後の質問ということで、非常に難しいのは砂川市が単独で成り立っているのかといいますと砂川の市立病院、全道ではひとり勝ちと言われておりまして、それは医者の世界の問題ですから、なかなか関知できない分野でございますけれども、医者が減る中で砂川だけがふえているのではないかと。砂川市は急性期の病院としてやっていくのだと、そうしたら近隣は仕方なくだと思ふのです。療養型に転向しながら何とか生き残りを図ろうとしているのが今の現状でございます。このまま推移するかというと、恐らく北海道は極端な医師不足ですから、まだまだいろんな問題が近隣の病院には起こるのだろうと。その中で砂川市が療養型もやるのだということは、近隣に対して死ねと言うのに等しく、小黒議員さんの言われるのは私もよくわかります。療養型も必要になってくる時代が来るのだろうと思いつつも、今それが砂川市が発信するのが本当にいいのかといたら残念ながらそういう状況には、現実的には砂川市単体で生きているわけではなくて近隣との中で、急性期には遠くのほうからも皆さん来ていただいている、また救急も来ていただいている。そのかわり我々は何とか慢性期で生きていこうとしている病院が現実にはあるわけでございます、その中で何とか役割分担をしながら、でも徐々に砂川市は大きくどんどん空知のほうに向けていっているという状況の中で今その話をするのはちょっと難しいのかなと。

もう一つは、慈恵会が療養型であると。そこまで圧迫してまで、今度新しく出てきて宮川のほうに建てるといふ話も聞いていますけれども、それらも勘案するとアイデアとして

は私はすごく今聞いていて、役所を動かしてその後云々というのは病院を核としたまちづくりの中ではちょうど連携がとれていい話だなというふうに私は聞いておりました。本当は市役所も建てかえると、格好よくここでどんと言ってみたいのですが、なかなか諸般の事情からいくとそうもいがなく、タイミング的には恐らく防災センターとして機能もしていないし、配管も壁も落ちてくる状況の中で、高齢者は3階まで上がれないと。それを見ると考える時期は近い将来、来るのでしょうけれども、とりあえず市民が直結するのを優先しているという状況がございませうけれども、療養型というのはもう少し推移を見ないと、この場で迫られても返事するのはちょっと難しいと。やっぱり中空知の中なり空知の中の砂川市というのは、私たちが考えている以上に、ほかの市から見るとすごい位置づけになっているわけございまして、そういうのも勘案してもう少しというより、もうしばらくその辺の議論はお時間をいただければというふうに思っております。

○議長 東 英男君 小黒弘議員。

○小黒 弘議員 終わろうと思ったのですが、市長はよく言うのだけれども、砂川だけよければいいのだとよく言いますよ。こういうときになったら急にいい人になる。だめだと思うのですよね。やるときはやると。僕は、前の菊谷市長にあなたは大ぼら吹きだと言われたことがあるのです。何で言われたかと言ったら、病院は絶対建つからと言ったら、あなたは大ぼら吹きだと言われたのだけれども、だけれども病院建ったではないですか。何かをやるうやろうと思っていなかったら、物事って実現しないと思うのです。市長は周りをいい人だから見過ぎていると思うのです。では、うちだけこれだけ設備を整えて、ちゃんと急性期を一生懸命やっていますよ。では、ほかのまちから負担金くれていますか。もしここがだめになったら、うちの市民が全部税金を払って何とかしなければならぬわけでしょう。だったら、うちの市民がこのまちで安心して暮らしていけるようなことを考えたって全然おかしくはないのではないかと思うのですが、今回もう一回大ぼら吹きたいと思っていますので、これからまだ続いてほかのことも話していきますので、きょうはこの辺にしておきます。ありがとうございました。

○議長 東 英男君 増山裕司議員の質問は休憩後に行います。

10分間休憩いたします。

休憩 午前10時55分

再開 午前11時05分

○議長 東 英男君 休憩中の会議を開きます。

増山裕司議員の質問を許します。

増山裕司議員。

○増山裕司議員（登壇） 私は、通告に基づきまして、大きく1点について一般質問をさせていただきます。

1、自殺対策について。2012年の全国の自殺者数は、前年より2,885人少ない

2万7,766人(警察庁発表速報値)となり、1997年以来15年ぶりに3万人を下回ったことがわかりました。自殺をタブー視せず国を挙げて取り組んだあかしです。特に市町村の地域レベルでの対策が進んだと分析されています。自殺者をなくするための視点から次の点について伺います。

- 1、滝川保健所管内の自殺者推移と自殺対策の取り組みについて。
 - 2、砂川市の自殺者推移と自殺対策の取り組みについて。
 - 3、ゲートキーパーの養成について。
 - 4、市内の各種団体、企業、関係機関等との連携について。
- 以上、初回の質問とさせていただきます。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 (登壇) 自殺対策について、順次ご答弁申し上げます。

初めに、(1)の滝川保健所管内の自殺者の推移と自殺対策の取り組みについてですが、滝川保健所管内の自殺者の推移は平成21年40名、平成22年41名となっており、全国の自殺者が初めて3万人を超えた平成10年からでは平成15年の52名が最も多くなっております。次に、滝川保健所の自殺対策の取り組みにつきましては、心の病気に専門医が相談に応じる、こころの健康相談を月に1回開催しております。また、管内の自治体関係者等が自殺の実態についての情報共有や自殺対策の検討を行う地域連携会議の開催及び行政、医療機関、警察、民間事業所等の幅広い関係者を対象として事例検討や実践報告を行う関係者学習会を開催しているほか、管内市町の行う事業への支援も行っているところであります。

続きまして、(2)の砂川市の自殺者の推移と自殺対策の取り組みについてですが、本市の自殺者の推移は平成21年が3名、平成22年が5名、平成23年が12名、平成24年が4名であり、平成10年以降では平成23年の12名が最も多くなっております。次に、砂川市の取り組みにつきましては、平成22年度には自殺予防に係るパンフレットを作成配布しており、平成23年度には広報すながわに特集記事を掲載しております。本年度も広報すながわに特集記事の掲載を初め、パネル展の実施、自殺予防映画会、ミニ講話の実施、パンフレットの作成配布に取り組んだところであります。ふれあいセンターでは、日常活動においても心の健康に注意を向けることや、いつでも相談できる関係機関の周知など正しい知識の啓発も図っているところであります。

続きまして、(3)のゲートキーパーの養成についてですが、ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて適切な支援に結びつけることができるよう研修を受けた方であり、心の不調に最初に気づくのは家族や職場の同僚など身近にいる人が多いことから、多くの方がゲートキーパーの知識を学ぶことは自殺予防の取り組みの一つと考えております。このことから、北海道では平成21年度から全道の保健所で研修会を開催しているほか、各市町が実施している研修会に支援を行っているところであります。

す。

次に、(4)の市内の各種団体、企業、関係機関との連携につきましては、現在でも市内の各種団体、企業、関係機関にはパンフレットの配布等の啓発活動にご協力をいただいております。今後におきましても引き続きご協力をお願いすることとしております。また、本市における自殺者は中高年の男性が多いことから、自殺対策には働き盛りの男性のメンタルヘルスを含む健康管理に関して商工会議所や市内事業所などとの連携が必要であると考えておりますので、情報交換や普及啓発活動に係る連携のあり方について検討してまいりたいと考えております。いずれにいたしましても、市民の生命にかかわる重要な対策でありますので、あらゆる機会を通して自殺対策に努めてまいりたいと考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

○議長 東 英男君 増山裕司議員。

○増山裕司議員 自殺者数の推移なのですが、今市民部長ご説明いただいたのですが、ちょっとデータは違うかもしれませんけれども、私の把握している数字では合っているところと合っていないところがありました。出典が違うのかなと思いましたが、砂川の自殺者数なのですが、平成21年が4名、平成22年が先ほど5名ということだったのですが、6名、平成23年が12名、これは同じですね。平成24年度の直近が速報値なのですが、6名という数値が、NPO法人にライフリンクという自殺予防のNPO法人がありまして、ここは国の自殺対策基本法とか自殺総合対策大綱、それから昨年、これは平成24年8月28日に閣議決定された新・自殺総合対策大綱というのがあるので、これらを作成するときのシンクタンクみたいな役割をしたところがあるのです。このホームページを見ますと、各自治体の自殺推移が掲載されているのです。名称は2013年自殺白書ということでホームページに掲載されております。数字、微妙に違うところありますけれども、平成23年度砂川市においては12名というところは両方とも合っていましたので。それに対して交通事故の亡くなった方を調べてみたのですが、これは砂川署管内ですから必ずしも砂川市とは言い切れないのですが、平成21年が5名、事故死で亡くなっています。平成22年が2名、平成23年2名、平成24年も2名という形で交通事故による死亡者数の推移が道警で発表されております。これと比べても自殺の数が非常に大きいということがわかるわけです。国のほうも先ほど申し上げましたように昨年初めて3万人を割ったと、自殺者数が、2万7,766人というような数字が発表されておりますけれども、その前の15年間はいずれも3万人台で推移しているわけです。北海道のほうは、現在1,500人から1,400人前後で毎年毎年推移してきているわけなのですが、何を言いたいかといいますと、よく自殺と比較されるのが交通事故死なのです。交通事故死のほうは、昭和45年に1万6,000人というのが全国で亡くなられたピークだというふうに言われているわけなのですが、国民挙げていろいろ取り組んだ結果、現在4,000人台まで減少することができています

よね。北海道においても現在1,500人から1,400人前後で推移していると。平成24年度に限っては1,200人台まで減少させることができているわけです……ごめんなさい。失礼しました。北海道においては200人前後で交通事故の死亡者数は推移しているわけなのです。北海道のことを言いますと、平成21年度が218人で、22年度が215人、23年度が190人、24年度が200人という交通事故の死亡者数なのですが、一方道内の自殺者数というのは1,500人から1,400人程度で推移しているのです。その年によって違うのですけれども、5倍から6倍、自殺者数のほうが多いと、交通事故死に比べて。

これは、どうしてかということなのですけれども、交通事故のほうは国挙げて取り組んできた。砂川においても集会をやったり、旗波運動を毎年、地道にやっていると。こういった成果が先ほど申し上げましたように、ここ3年ばかりは交通事故死が2名程度で済んでいると言ったらおかしいですけれども、こういう地道な取り組みが功を奏しているのではないかと。一方、自殺者数のほうは全国では3万人を割ったといいながらも相変わらず高水準であると。国も大変危機感を持っていますし、北海道も危機感を持って今対策をやっているところですよ。国は、先ほど申し上げましたように昨年の8月に自殺総合対策大綱というものを決めまして、その中で特徴的なことを申し上げますと、自殺はその多くが追い込まれた末の死であると。自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であると。それから、自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こり得る危機なのだからということやうたい上げながら、地域においてしっかり自殺予防を行っていかうではないかということが自殺大綱の中に盛り込まれているわけです。北海道においても先ほど部長おっしゃったように道も取り組んでいるのですけれども、私は北海道地域自殺予防センター、これは道の機関ですよ。ここが中心になって自殺対策に取り組んでいるわけなのですが、ここに伺っているいろいろお伺いしますと、出先は先ほど申し上げましたように滝川保健所が出先になって地域対策を行っているということなのですが、先ほど滝川管内の数字等についてはお伺いしたのですけれども、今交通事故に比べて自殺というのはなかなか減っていないと。特に平成23年なのですけれども、ライフリンクの調べによると砂川の場合、この平成23年度が突出しているのですけれども、12名いて全員男性なのです。しかも、そのうち30代から39歳が2名、40代から49歳が4名、50代から60代が5名ということで、いずれも働き盛りの男性が亡くなっているのです。繰り返しになりますけれども、先ほど申し上げましたように、その間の交通事故死のほうは2人なのです。この辺、深刻な状況になっているということを私言いたいのですけれども、市としてこういう今の現状の自殺者数の状況についてどのように受けとめているか、後ほど伺いたいと思います。

それから、具体的になりますけれども、幾つかのことについて質問させていただきます。昨年の11月に先ほど部長おっしゃっておられたように「ツレがうつになりまして。」という自殺予防の映画をやったと同時にパネル展ですとか、それからミニ講演、ふれあいセ

ンターの保健師の皆さんがミニ講演なさいましたけれども、あれ非常によかったなというふうに私は受けとめているわけなのですけれども、市としてあのときにやった行事の反応というものが、アンケートもとったと思うのですけれども、どのような市民の反応があったのかお聞かせ願いたいということです。

それから、あのような大きなイベントも大変いいことなのですけれども、今後の取り組みについてはどのような方針でいるのか、お考えを伺いたいというふうに思います。

それから次に、ゲートキーパーのお話について、いまいちちょっと理解できなかった部分があるのですけれども、ゲートキーパーの内容についてはわかりました。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげていく存在で、今は国も道もこのゲートキーパーにかなり力を入れているというふうにインターネット上ではうかがえたわけなのですけれども、この地域では、まだまだその辺の取り組みが薄いのではないかなというふうに受けとめているわけなのです。このゲートキーパーは、今滝川の保健所が中心になって進めているのでしょうかけれども、先駆的な他市町村の取り組みを見ますと、必ずしも専門家ばかりではないのです。専門家というのは医師とか、教職員とか、保健師さんですとか、看護師さんですとか、ケアマネジャーですとか、町内会の役員ですとか、民生委員とかいろいろいるわけなのですけれども、家庭の主婦であったり、それからボランティアの人であったり、対象者はどなたでもいいのです。そういう方々をいかに養成していくかというのが今主眼となって進んでいる先駆的な自治体も多く見られます。この辺について、砂川市としてこのゲートキーパーの養成について今後どのようにしていくのか、いま一度お聞かせ願いたいなというふうに思っております。

そして、最後に各関係団体の連携について、現在も取り組まれているというふうにお話を承ったわけなのですけれども、この関係団体との連携についてなのですが、ライフリンク、それから内閣府のホームページなんか見ますと、やっぱり関係団体との連携をいかに保っていくかが大事なのだと。というのは、その背景には自殺に至る要因というのが六十幾つも細かく分析するとあるそうなのです。その一人一人の自殺者を見てみると、平均して六十幾つのうちの4件ほどの要因を抱えているのだと。それは、職場であったり、家庭であったり、学校であったり、いろんな理由があるのですけれども、例えば職場でいえば過重労働ですとか長時間勤務ですとか、あるいはパワーハラスメントですとか、いろんな問題が重なって、そしてそれが家庭の不和にもつながったり、そして最終的には鬱病というようなところに追い込まれて、自殺に追い込まれてしまうと。学校においても昨今いろいろ話題となるように虐待ですとか、いじめですとか、そういったものが本人の鬱病につながって、それがまた自殺に追い込まれると。こういうようなことで、4件ほどの、平均するといろんなものが重なって最後は追い込まれていくのだと。だからこそいろんな、これは先ほども言いましたように国もだからこそ誰もが自殺というのは起こり得る危機なのだ、だからこそ各団体との連携が大変大事なのですということを強調しているわけな

のですけれども、今後のその辺の関係団体との連携についても、もう少し自殺の防止の視点も含めてどのように強化されようとしているのか、その辺についても、いま一度お聞かせください。

以上です。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 それでは、順次お答えをさせていただきたいと思います。

まず、昨年行いました映画上映会、それからミニ講話等、この辺の反応についてということでございましたけれども、このアンケートをとった中身では鬱に対する理解が深まったと、大変理解するためにはいい映画であったと、それともう一つは、ふれあいセンターの保健師が前段行いましたミニ講話についてもわかりやすかったというような評価をいただいております、アンケートの結果はおおむね好評であったというふうに理解をしているところであります。

それから、その大きなイベントもよろしいのですけれども、その後の取り組みはどうでしょうかということなのですけれども、まずは平成24年度については先ほどご答弁したような中身で対策を行っております、25年度に向けては今こういう大きなイベント的な映画上映だとかというのは予定しておりませんが、まずは保健所管内の健康相談、その周知、それから先ほど言いました保健所で取り組んでいる会議への参加、連携と、こういうものを考えておまして、ただこれから先どういった取り組みをするのかということについては、今回平成24年度で少し大きな行事も行いましたので、平成25年度において少しどういったような取り組みをしていけば効果的かということを少し検討させていただきたいというふうに考えているところであります。

それから、ゲートキーパーの取り組みでございますけれども、こちらのほうは北海道、保健所のほうが力を入れてやっておりますので、こちらのほうを砂川市のほうではゲートキーパーの養成講座というのは行っておりませんが、ただ平成24年度におきましては管内で浦臼町、赤平市、芦別市、滝川市というのがこのゲートキーパーの養成講座を行っております、こちらのほうに滝川保健所のほうからかわりを持って支援をしているというような状況になっております。たまたまその中身につきましては、芦別市の場合でありますと約2日間、自殺に関する講義を行ったり、その演習、グループ討議というのを行って講習を行ったということですので、実際にはほかのところ全て承知はしておりませんが、大体1日か2日で保健所がそこにかかわりを持ちながらそういう講座を開いていると、研修を行っているということでございます。

それから、各団体等との連携ということでございますけれども、こちら先ほど来、ちょっとお話をさせていただいておりますが、保健所管内で自殺対策関係者学習会というのを年2回行っておまして、こちらのほうは砂川のゆうを開催地として行っておまして、関係団体の中には50名以上の事業所さんにもご案内を差し上げているというようなこと

もございまして、ただ出席のほうは、なかなかしていただけないような状況でございますので、こういうところにも、これは毎年2回砂川で開催をしていただいておりますから、そういう事業所にも砂川市からも呼びかけをしながら、こういう学習会に参加をいただいで自殺対策に対する関係については共有をしていきたいというふうに思っておりますので、こちらのほうも年2回どのようなことで具体的にできるかというのを検討させていただきながら、保健所管内、保健所主催の学習会でありますので、その後に砂川市として何ができるかというのを検討させていただきたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 増山裕司議員。

○増山裕司議員 先ほど自殺予防の映画会の反応について、鬱病の理解が深まったとか、ミニ講話がよかったという反応があったということでしたけれども、こうやって市民に啓発するということは大変大事なことだと思うのです。砂川は、自殺関係については緒についたのかなというような私は受けとめ方をしているのですけれども、この後が先ほど部長はこの1年間かけているんな次の方策について検討させていただきたいというようなお話だったというふうに思うわけなのですけれども、ぜひ次のステップにつながるような対策にさせていただきたいなというふうに思っております。

先ほど近隣市町村でも自殺対策について、保健所から講師を招いて講演会をやったというようなお話ですとか、それから滝川保健所で取り組んでいる自殺対策の学習会に50名以上の企業も参加できますというようなことをおっしゃっていたのですけれども、それはそれとして大事なことだと思うのですけれども、砂川市においてもこの手の自殺対策のお話をぜひやっていただきたいなと、講演会をぜひ実現してほしいなと思いますし、また交通事故のように表面的には自殺というのは出てこないのです、なかなか。デリケートなプライバシーに関する問題が非常に多いものですから、なかなか出づらいつと。ただ、それを隠しているとなかなか自殺対策が進まないということで、国も今本腰を入れて取り組んでいるわけですから、そういうムードづくりとか、環境づくりをするためにも自殺の啓発活動というのは大変重要なことではないかなというふうに思いますので、今後も広報なり、パンフの更新なり、そういったもの、あるいはホームページを活用しての自殺対策の啓発というのは力を入れていっていただきたいというふうに思います。

また、自殺者の陰には自殺未遂者というのがかなりいると。ライフリンクの調べによると、自殺者数の10倍以上の自殺未遂者がいると。鬱病に現在かかられていらっしゃる方の多くは、自殺に追い込まれる可能性を含んでいるというようなことも含めて潜在的にはまだまだ自殺者がふえる危険性がありますという警鐘を鳴らしております。そういった意味で、何が言いたいかといいますと、砂川は先ほども議論になっておりましたけれども、砂川では誇るものの一つとしてこの市立病院があります。自治体病院としては非常に珍しく精神科も充実しておりますし、なおかつこの精神科というのは、ここにいらっしゃるドクターは日本でも有名な方だと伺っております。この財産をうまく生かして市立病院との

連携だとか、そういう連携を図ることによって鬱病患者が自殺に追い込まれないような取り組みというものも大事ではないかなというふうに思います。今の部分は、ちょっと所管を超えるのかもしれませんが、市民部としてそういう鬱病になるような危険性があるような方とか、あるいは自殺未遂者の対策、こういったことについて何かお考えがあるのか、その辺について伺いたいと思います。

○議長 東 英男君 市民部長。

○市民部長 高橋 豊君 鬱の観点からのご質問だと思いますけれども、市立病院との連携については、これは随時行わせていただいておりますけれども、まず鬱に関しましてはやっぱり基本的には病的だと思われる方は、とにかく病院につなぐというのが基本でございます。これは保健所であっても、ふれあいセンターであっても、通常の相談とは別に鬱症状があるようなご相談がある場合は、もちろん本人の同意がなければ本人は行きませんが、必要があればご家族の方とお話をされてということになると思いますが、そういう方についてはまず受診をしていただくと。これは、そうと思われる方についてはそれが最善の方策だというふうに思っております。ただ、病院には通っているけれども、通いだけで通常の生活の中でいろいろな状況がありますよということであれば、それはまた専門の保健所であったり、あるいは法律的なものであれば無料法律相談ですとか、それから健康面であればふれあいセンターですとか、とにかくいろんなところにご相談をしていただきたいということで、この鬱のところについてはそういうような形で、今までもそうですが、今後も対応させていただきたいというふうに思います。

○議長 東 英男君 増山裕司議員。

○増山裕司議員 それでは、最後になりますけれども、私は砂川というまちは非常に市政執行方針にも書いてありましたように温かなまちだなというふうに思っているのです。砂川の受け入れ基盤というものも24年に我々が議論した高齢者いきいき支え合い条例など、なかなか地道ですけれども、いろんな方策をしながら住みやすいまちづくりをやっているのかなというふうに思っているわけです。各団体も商工会議所にしても建設協会にしてもしっかりやっていますし、ゆうを中心としたボランティア活動なんかも非常に活発にやっていますし、包括センターなんかも、あるいは社会福祉協議会にしても各種福祉団体にしても非常に頑張っているなというふうに思っているわけなのです。そういった意味で、先ほどしつこいようですけれども、自殺対策というのは今現状は大変深刻な状況なのです。今持っているこういう仕組み、貴重な財産、人材を一人でもなくさないためには既存の各種団体との連携プラス、今道なり国が進めている自殺対策、これをきちんと旗振り役をやれるのが行政ではないかなというふうに思っています。そういう意味で、交通事故死でもあのように地道に取り組んだ結果、今は、ゼロ人が一番いいのですけれども、2人の事故死者数で済んでいるというような、取り組みがなければまだまだふえていると思うのです。同様に自殺者の対策についてもそういった方法、知恵を出し合いながら関係団体と

連携を図って息の長い取り組みをしていただきたいというふうに考えておりますので、また来年の今ごろはその後どうなったということを聞かせていただきますので、さらに前進した回答が得られるように、そして自殺者数も減ることを祈念しつつ、質問は終わらせていただきます。

終わります。

○議長 東 英男君 一般質問は全て終了いたしました。

散会宣告

○議長 東 英男君 以上で本日の日程は全て終了いたしました。

本日はこれで散会します。

散会 午前 11時42分