

第3次砺波市健康プラン21（砺波市健康増進計画・自殺対策計画）策定委員会

議事録（要旨）

- 1 開催日 令和5年8月31日(木) 午後1時30分～3時
- 2 場所 砺波市役所 小ホール
- 3 出席者 <第3次砺波市健康プラン21策定委員 18名の内15名>
中林会長、飯田委員、今井委員、老委員、大澤委員、小幡委員、高橋委員、土井委員、中島委員、長瀬委員、中田委員、廣瀬委員、福井委員、藤井委員、渡邊委員
(柴田委員、藤岡委員、山田委員は欠席)

<市事務局8名>
横山福祉市民部長、杉本健康センター所長、塚本健康センター主幹、二俣健康増進係長、山田健康増進係主査、二王堂健康増進係主査、加納母子保健係主任、勝島健康増進係主任
- 4 説明及び協議内容
 - (1) 会議の趣旨説明及び会長の選出を行った。
会長に中林委員を互選した。
 - (2) 砺波市健康プラン21（第2次）成果と課題について説明を行った。
 - (3) 砺波市自殺対策計画成果と課題について説明を行った。
 - (4) 第3次砺波市健康プラン21（砺波市健康増進計画・自殺対策計画）について説明を行った。
 - (5) (2)～(4)を踏まえて意見を伺った。
 - (6) 今後のスケジュールについて説明を行った。
- 5 委員からの意見の概要

会長より、会議に先立ち、質問には事務局よりその都度返答できれば良いが、時間に制限があるため、次回の策定委員会にて返答することとしたい旨の発言あり。

【委員】民生委員として、地域で見守りをを行っている。地域から出た課題を必要などころにつなげ、対応してもらい感謝している。以前、運動したらポイントをもらえる取り組みが健康センターで行われていたが、今も実施されているのか。最近健康寿命の延伸のために運動を促すアプリがある。地域で健康を盛り上げる内容になっているが、市ではそういったアプリを活用する予定はあるのか

【委員】学校は未来を目指す子どもたちに対して安全に気をつける場所である。その点からも、この計画の内容が推進されると良い。自殺者数の統計を見て20歳未満がいなくて安堵した。学校現場では自死の心配もしており、ゲートキーパーの養成を学校でも取り組んでいる。次回の計画は、健康増進計画と自殺対策計画が合体することなので、両計画の体系図が融合すると良いのではな

いか。

【会長】体系図の一体化については、事務局も検討されたい。

【委員】母子保健推進員として、家庭訪問等で子を持つ保護者の話を聞くことがある。これからもアンテナを高くして、地域で生活する方の声を聞いていきたい。

【会長】計画の評価や策定となると、データを見ることになりがちだが、委員の発言により現場の空気感が伝わってきた。その空気感を共有できる策定委員会にしていきたい。

【委員】女性の死亡率が上がっているのが気になる。同様に悪性新生物の死亡率についても女性が上がっている。関連があるのかもしれないが、統計的に分析いただきたい。こころの相談先として、スマホのアプリなど相談しやすい体制の導入も検討されてはどうか。

【会長】指摘のあった年齢調整死亡率については、ここ数年、壮年期の女性のがん死亡が多く、砺波市は人口が大きくないため、1人の死亡が与えるデータへの影響は大きい。自殺予防に関する新たな取り組みは、事務局にて検討をお願いしたい。

【委員】50人以上の従業員がいる事業所は、ストレスチェックを実施している。プランに反映させるため、ストレスチェックのデータをもらえる事業所がないか確認されてはどうか。
死亡率の減少につながるので女性のがん死亡の詳細が分かると良い。

【委員】3点申し上げたい。1点目は、コロナウイルス感染症の流行で、閉鎖的になった地域のつながりの再構築が、1人1人の健康に重要。地域にいかに関わった健康づくりができるか考えてほしい。2点目は、アンケートを取るときは、サンプル数を1,000にされたら良い。3点目は、健診の案内はがきが届いても行かないのが現状である。健診に行くとしても、どの医療機関がいいかも分からない。受診する入り口で止まり、もう一歩が踏み出せないのが現実ではないか。誰に相談すれば良いか分からないを解決してほしい。最後に、計画のキャッチフレーズがあると良い。

【会長】具体的なご指摘をいただいたので、事務局でも参考にされたい。

【委員】自殺死亡率は一旦減ったが、最近は国や県より高いためショックである。自殺対策に係る地域福祉の活動を色々としていたが、意外と浸透していないと分かった。地域、自治振興会への周知が重要であり、自殺予防にどう関わっていけば良いのかの議論を十分にしておいて、計画を発信してほしい。
こどものスマホなどのメディアの弊害について対策必要。健康センターが担うのか教育委員会が担うのかは分からないが取り組んでほしい。
計画期間が12年とあるが、どこかで計画の修正が必要かと思われるが、どのように考えているか。

【会長】この計画は6年で中間評価を行う。
ご意見のあったスマホの弊害については、こころの健康だけでなく、目や

運動などの生活習慣にも関係してくる。事務局は検討されたい。

【委員】昔よりも縦と横のつながりが薄れている。こども食堂に協力しているが、こども達の食育の場でもあり、人とのつながりを深める場にもなっている。食生活改善推進員として、となベジのアピールをしているが、認知度の低さが残念である。今後も、自治振興会や男性を対象に周知したい。

【会長】他の委員からも地域のつながりの重要性が出たので、計画に反映されたい。

【委員】新型コロナウイルス感染症の流行で、集まって身体を動かす機会が減ったが、最近では復活してきている。年齢、性別問わず体を動かす場があることでコミュニケーションもとれ、心身共に健康になれると思っている。

【委員】となベジプロジェクトの認知度が低く残念である。これからも働き盛りの壮年期に、となベジプロジェクトを浸透させていきたい。また未来を担う子ども達が習慣づけることが大切であり、今後も子ども達へのとなベジ活動を続けていきたい。

【会長】認知度が低いというのを逆手に取って、本日参加の委員の皆様は、となベジを周囲にアピールしてほしい。

【委員】がん検診は事業所の義務ではなく、また本人の費用負担もあるので、受診率が伸びないと思われる。そのため、対象者の意識改革に取り組み、受診率の向上につなげてほしい。介護認定年齢の先延ばしを行うことが対策に盛り込まれていたが、認定されなかった方へのフォローも十分にしたい。

自殺予防対策の一環である、ゲートキーパーの認知度が低いのではないかと。ゲートキーパーが何をやる人なのかなど詳細が市民に広まっていない。ボランティアポイント制度と絡むことで、周知されていく可能性もあるので検討されたい。

【委員】自殺対策計画の具体的な取り組み方針について、アンケート調査結果に基づいているようだが、最終評価も十分に踏まえて取り組みに反映させてほしい。ケアネット活動、いきいきサロンなどと絡めた計画になると、各委員から出ている地域づくりにつながる。

資料の誤植を修正されたい。「受動禁煙」→「受動喫煙」、「禁煙率の減少」→「喫煙率の減少」、歯周疾患と歯周病の用語を整理されたい。健康寿命の算出方法の記載をP19に移されたい。P68の指標のページだが、評価基準を掲載されると分かりやすい。

【会長】他の委員におかれましても、気になる言い回しなどあれば、事務局へ助言をお願いしたい。

【委員】自殺しようと思った方は相談されないかもしれないが、葛藤している間は相談されることもある。そのときに重要なのがゲートキーパーの存在。しかし、ゲートキーパーの講習を受けていようが受けていまいが、傾聴し相談を受け止めることが大切。そこから必要なところへつなげる。そういった地域になってほしい。メールなどの相談ツールは、相談のハードルが低くて良い

が、実際導入するにはマンパワー的に難しいと思われる。

委員の発言にあった、どこの医療機関にかかれば分からないという意見も納得である。砺波総合病院の入り口に市内医療機関の紹介リーフレットが設置されているので、参考にしてほしい。

【委員】健康増進計画は、生活習慣病の対策が中心の計画であり、壮年期の死亡を減らすことが重要である。壮年期なので仕事の有無によって対策が変わる。働いているのであれば職場での健康づくり、無職であれば地域への働きかけなど。

自殺対策計画にある40代の「相談したいが相手がない」の割合が高いことについて、仕事の有無によって対策が異なるのも先ほどと同様である。働いている人には職場のメンタルヘルスが重要である。

資料3の体系図だが、矢印にある「ライフコースアプローチによる健康づくり」に「子ども」「高齢者」「女性」が載っている。この矢印の先はどうなるのか気になる。

【事務局】本日は限られた時間でしたが、皆様方から貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。皆様方からいただいたご意見につきましては、協議を重ね、素案に反映し、ご意見については次回の策定委員会でお答えしたい。