

令和 6 年度 小樽市健康増進・自殺対策計画協議会 議事録

開催日時：令和 6 年 11 月 22 日（金） 18:00～19:00

開催場所：小樽市役所 別館 3 階 第 1 委員会室

出席者： 中川 喜直会長（小樽商科大学）
大本 晃裕副会長（小樽市医師会）
渋谷 祐史委員（小樽市歯科医師会）
笹山 貴史委員（小樽市社会福祉協議会）
小野 枝実委員（小樽市中部地域包括支援センター）
羽賀 徹委員（小樽労働基準監督署）
西野 博之委員（小樽市総連合町会）
吉川 智子委員（小樽市民間保育協議会）
小貫 留美子委員（小樽栄養士会）

以上 9 名

欠席者： 内田 啓仁委員（石橋病院）
伊藤 嘉章委員（小樽薬剤師会）
西尾 弘美委員（北海道中小企業家同友会 しりべし・小樽支部）
富士原 孝浩委員（小樽市校長会）
川崎 太志委員（札幌方面小樽警察署）
林 勝信委員（小樽私立幼稚園連合会）
上野 誠子委員（小樽食生活改善協議会）
山口 碧唯委員（市民公募委員）

以上 8 名

事務局出席者 小樽市保健所

所長 田中 宏之 次長 津田 義久 主幹 浮田 万由美
健康増進課長 曾我部 剛男 保健総務課長 進藤 広典
主査 横尾 陽子 主査 吉川 里紗 栄養士 永井 美里
保健師 五十嵐 彩乃

以上 9 名

議事録：

所長挨拶

日頃から委員の皆様には、小樽市の保健医療行政の推進にひとかたならぬご支援をいただいております。感謝申し上げます。

昨年度小樽市健康増進・自殺対策計画を策定し、今年度から向こう 12 年間の計画推進にあたり始めた。本日は各事業の上半期の実績報告、庁内各関係部局の取組の説明をさせていただく。お気づきの点は、忌憚ない御意見をいただきたい。

今年度からがん検診受診率向上に向けた取組に力を入れている。今後さらに力を入れるべき方向性について、御意見をいただきたい。

12 月から保健所はウイングベイ小樽 1 番街 4 階に移転する。新しい庁舎で、今まで以上に市民の皆様に利用される保健所を目指す。健康づくりの分野は北海道済生会、OBC のウェルネスタウン構想との連携が今まで以上に求められてくる。移転後の取組について御助言をいただきたい。

事務局 委員 17 名中 9 名の出席。要綱第 6 条第 2 項に基づき、会議開催の要件を満たしていることを報告する。

(1) 議事 1 会長、副会長の選出について

事務局 要綱第 5 条により、会長・副会長は委員の互選により選出となっている。自薦他薦はあるか。

委員 会長・副会長の自薦他薦なし。

事務局 事務局(案)として、会長に小樽商科大学 中川委員、副会長に小樽市医師会 大本委員を推薦する。
事務局(案)を承認することでよいか。

委員 承認。

会長 引き続き、会長をお受けする。昨年、12 か年の健康増進・自殺対策計画が策定された。健康寿命延伸が大きな命題である。自殺対策分野では、ウェルビーイングの実現が大切となる。委員の皆様に御協力をいただきたい。

副会長 会長をサポートさせていただきたい。

以降、要綱第 6 条第 1 項に基づき中川会長が議長となり議事を進行する。

(2) 議事 2 各事業に係る上半期の実績報告について

事務局 資料 1 に基づき、「小樽市健康増進・自殺対策計画」アウトプット評価の対象事業の実施状況(令和 6 年 4 月～9 月末見込)を説明する。

自殺率の減少を目標として、生きる支援に関する庁内事業調査を実施した結果について、資料 2 に基づき説明する。

国は方針として、自殺対策において「生きることの包括的な支援」の必要性、全庁的な取組の重要性を示している。半面、自殺対策とは無関係と考える庁内の部局が少なくない。国は、庁内の各課かいが、展開する多様な事業を「生きることを支える取組」と捉え、関係課かいとの連携推進のため、庁内の関連事業の把握が望ましいと示している。

令和 5 年度、小樽市の生きる支援関連施策の調査を行った結果、28 課かい 129 事業があげられた。平成 30 年の調査と比較すると、4 事業増加した。今年 7 月の調査結果は 31 課かい 129 事業であり、3 課かい増加し、新規事業はなかった。関係課かいが増えた理由は、福祉保険部福祉総合相談室が、グループ毎に回答したためである。

自殺対策について国が示す施策のうち、本市が該当するのは 10 項目であった（詳細は資料 2 参照）。

本調査には生きる支援関連施策の経年的な増加だけでなく、自殺対策の庁内横断的な体制を整えていく狙いがある。今年度、自身の担当業務が、どの自殺対策に該当するかの問い合わせもあり、関係課かいへの意識づけの意義を実感した。次年度も自殺対策の意識を高めるメッセージと共に、本調査を実施する。

<質疑>

委員

自殺対策について、児童生徒のいじめ問題が大きいと考える。いじめから自殺が起きることは大問題で、絶対に止めなければならない。いじめの加害者側への対策はあるか。

事務局

いじめている側へのアプローチは把握していない。ここに記載するものではない可能性もあるが、教育委員会に確認し回答する。

委員

いじめでの自殺の報道を見ると、把握できておらず間に合わなかったケースが多いので、何とかならないかという思いだった。

委員

P8 の「いじめ防止キャンペーン」はどのような取組か。

事務局

上半期の実施状況として記載しているが、教育委員会に確認し回答する。

委員

自殺者の傾向を教えてほしい。

事務局

令和 3 年の小樽市の死亡率は 10.7 で、全国 16.4、全道 18.1 と比べて低かった。国の目標 13.0 以下も下回っている状況である。

自殺者の特徴は、1. 高齢者 2. 生活困窮者 3. 無職者、失業者であり、優先的に取り組むよう推奨されている。（国から提供されている地域実態プロファイルより）

会長

議事 2 について、他に意見や質問がないため、終了する。

(3) 議事 3 がん検診について

事務局	議事に入る前に、本日御欠席の委員からのがん検診への御意見を御紹介する。「がん検診は大切なので、どうしたら受診しやすくなるのかと思う。図書館に資料があるが、いざ受けようとしたとき具体的な申込方法がわかりにくい。その気になったとき、すぐに検診に誘導できる方法が必要だと思う。」 小樽市でも「小樽のけんしん・まるわかりブック」の配布や広報、SNSなどを通じて周知・広報活動を実施してきたが、周知が不足していることは事実である。委員の意見もふまえて、がん検診受診率向上に取り組む。 資料 3 に基づき、がん検診受診率向上に向けた取組について説明。
<質疑> 会長	令和 7 年度以降の取組に、SNS による周知が抜けているがどうか。
事務局	令和 6 年度の取組を継続して実施する。
委員	令和 7 年度以降の取組で、「がん検診実施場所の拡大」とあり、ウイングベイを候補に挙げているが、ウイングベイの施設内にがん検診受診施設ができるということか。
事務局	対がん協会の検診車を利用する形となる。特定健診では保健所の施設を利用することも検討しているが、がん検診は検診車での受診となる。
委員	1 年に何度か受診できるのか。
事務局	現時点では 1 年に 1 回を予定している。将来的に増やすことも検討する。
所長	がん検診の受診率が低調である。令和 6 年度にモデル地区を設け、町内会の方のがん検診への意見を聴取して、個別勧奨が必要ということが見えた。 検診場所については予算が絡み、対がん協会との調整も必要となる。 資料 3 には現状の思いを記載したが、予算要求通り実現できるかわからない。しかし、今のままではがん検診を実施していることの理解も広まっていない。3 年程度は受診率向上のための取組を集中して実施する予定である。
会長	議事 3 について、他に意見や質問がないため、終了とする。

その他

委員

がん検診の受診率について、小樽市の現状値をお示しいただいたが、同規模や全道、全国の数値はどうか？

事務局

北海道は全国的に見てがん検診受診率が低く、その北海道の中でも最下位に近いのが小樽市という状況である。

所長

令和3年度の市町村別のがん検診受診率の順位で、小樽市は全道179市町村のうち、胃がん175位、肺がん179位、大腸がん178位、乳がん175位、子宮頸がん150位であった。これは市町村が実施したがん検診の受診率である。職場の人間ドックや健康保険での検診など、さまざまな機会を含めて、市民からアンケートで把握したがん検診受診率が資料3の2番に記載している。それを含めても、受診率は20%台にとどまっている。

全国全道の受診率の値は、また改めて提供させていただく。

委員

人口、高齢化率などが似た市町村の値も参考にしてみると良い。

副会長

人口規模に関わらず、受診率が高い市町村の対策を参考にするのも良い。

所長

行政からのアプローチとして、個別勧奨を行うことで受診率が高くなることがわかっている。また、住民組織を使つての取組（保健推進員など）も有効とわかっている。それ以外の対策も、調べて提供する。

会長

これで全ての議事を終了する。

事務局

本日の議事録を後日送付する。また、ホームページにも掲載予定。