

令和7年度 小樽市健康増進・自殺対策計画協議会 会議録

開催日時 令和8年2月3日(火) 午後6時00分から午後7時00分

開催場所 小樽市保健所 講堂

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)
内田 啓仁委員 (石橋病院)
渋谷 祐史委員 (小樽市歯科医師会)
伊藤 嘉章委員 (小樽薬剤師会)
笹山 貴史委員 (小樽市社会福祉協議会)
武本 真弓委員 (小樽市中部地域包括支援センター)
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)
三浦 勝法委員 (小樽労働基準監督署)
本庄 有希子委員 (小樽市校長会)
佐藤 千春委員 (札幌方面小樽警察署)
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)
上野 誠子委員 (小樽食生活改善協議会)
小貫 留美子委員 (小樽栄養士会) 以上15名(順不同)

欠席者：

林 勝信委員 (小樽私立幼稚園連合会)
山口 碧唯委員 (市民公募委員) 以上2名(順不同)

事務局出席者：小樽市保健所

所長 田中 宏之 部長 田森 啓介 次長 進藤 広典 主幹 浮田 万由美
健康増進課長 大島 正樹 主査 横尾 陽子 主査 大口 利佳

以上7名

【議事録】

所長挨拶

日頃から委員の皆様には、小樽市の保健衛生行政に御理解御協力をいただき
おり、この場をお借りして御礼申し上げます。

本日の会議は、小樽市健康増進自殺対策計画、令和6年度から17年度まで12
年間という大変長い計画となっておりますが、その初年度の取り組み実績につ
いて御報告をし、御意見を賜りたいと考えている。また、加えて現在保健所で力
を入れているがん検診受診率向上対策について、昨年度の会議の中で一度御紹介し
たが、その後の経過を説明させていただきたい。

保健所が移転し、1年2か月経った。大分市民に浸透してきたと考えている。
昨年9月には北海道済生会が主催した共生フェスというイベントに、小樽市の行

政機関や社会福祉協議会などが参加し、市民の皆さんに色々な体験をしていただくという取り組みを開催した。また、済生会ビレッジでは食と健康展を開催、勤労女性センターでは各種料理教室等を開催するなどし、市民の皆さんに、保健所が1番街4階に移転してきた、ということを知ってもらう取り組みを行い、保健所に用事があるわけではなく方々へも様々な形で健康に関する情報の提供ができればいいと思っている。

本日は、計画のみならず、小樽市の保健行政の政策に関してなど、お気づきのことがあれば、忌憚のない御意見をいただきたい。

事務局

(委員紹介)

本日は、委員17名中15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。

(事務局紹介) -省略-

本日の会議は、19時30分頃を目途に終了を予定している。

(本会議は、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。)

(1) 議事1 令和6年度の計画に係る事業の実績報告について

会長

それでは、会議次第に従い、進めていく。議事(1)令和6年度の計画に係る事業の実績報告について、事務局よりお願いします。

事務局

小樽市健康増進・自殺対策計画56ページのアウトプット評価の対象事業の実施状況について、資料1-1、1-2に基づき説明する。

資料1-1は、事業ごとの概要及び令和6年度実績と各事業を「改善◎、維持○、悪化△」の視点で評価し、その判断理由と課題や今後の取組について表している。事業評価の、具体的な評価基準については、「◎改善」は「前年度の取組に加え新規取組を行った場合や、事業評価に基づいて事業を改善させた場合、数値目標のある事業について改善した場合」などとし、「○維持」は「前年度の取組とほぼ同様の取組を行った場合や、事業評価を行い前年度と同様の取組を継続した場合」などとし、「△悪化」は「明らかに取り組めていない、事業評価を行っていない等」の場合とすることとしているが、相談事業など一概に相談件数の増減のみが評価とならない事業などについては、事業評価の有無に従い、各事業担当課の判断で評価している。関連する5部署69事業の事業評価の結果、前年度と比較し、改善した事業は35事業、維持34事業、悪化事業は無しという状況であった。

例として、1ページの2項目目、保健所健康増進課の健康教育を御覧いただきたい。6年度実績として、健康教育の実施回数、参加人数を記載している。事業評価を改善とし、その理由として実施回数、参加者数ともに増加したことが挙げられ、今後の取組については、市民への周知啓発に努めるとしている。

また、保健所では、がん検診の受診率向上の課題に取り組んでおり、1ページの中段、「各種がん検診の実施と普及啓発」「子宮頸がん・乳がん検診無料クーポン券配布事業」「子宮頸がん自己検査受診事業」、「医療機関との連携」などの事業を実施し、前年度と比較して維持や改善と評価している。

地域・職域連携推進事業や小樽健康づくりウォーキング推進事業のサポーター派遣、歯・口腔の健康づくり推進事業の市内小学校のフッ化物洗口など新たな取組を実施している事業も複数あり、いずれも「改善」と評価している。

続いて、資料1-2は、計画の各領域ごとの評価指標について、計画策定時の現状値、目標値、評価、また参考として6年度実績値を記載したものである。評価は、取り組んだ事業数のうち「維持」や「改善」と回答した事業数を記載しており、資料1-1の各事業評価をまとめている。

例えば、1ページ目の上段、領域1「個人の行動と健康状態の改善に関する目標」の(1)栄養・食生活の番号2「児童・生徒における肥満傾向児の減少」をご覧いただくと、評価を5/5と記載し、取組事業数5事業のうち、維持や改善が5事業という評価を表している。

R6実績値は参考として記載している。各年度の実績値を算出できるものは記載しているが、最終的には、本計画の中間評価（R11年度に評価）や最終評価（R15年度に評価）が実績値になり、今回実績値が出せない指標は、傍線の記載をしている。

続いて、自殺対策計画に関する、生きる支援関連施策について説明する。

事務局

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を説明する。資料2を御覧いただきたい。

初めに、本調査を実施する理由や背景を説明する。国の方針として、自殺対策においては、生きることの包括的な支援が必要で、全庁的な取組が重要である。しかしその反面「自分たちの部局は自殺対策とは関係ない」と思っている部局も少なくないと考えられる。

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」として捉えることや、関係課かいと連携等を推進するためにも、庁内の関連事業を把握することが望ましいと国から示されている。

これを踏まえ、市が実施している「生きる支援」関連施策の調査を行った結果、令和6年度は30課かい129事業、本年の調査では29課かい、事業数は新規掲載事業が一つ増え、130事業という結果であった。こども未来部 子育て世帯訪問支援事業が増加している。

この130事業の内訳は、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項目ある。それが、資料の右側に記載された○印が付けられた項目で、令和7年の調査は、【地域におけるネットワークの強化】が30事業、【自殺対策を支える人材の育成】は15事業、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭するための【啓発と周知】は17事業、【生きることの促進要因】への支援が51事業と最も多く、【児童生徒のSOSの出し方に関する教育】は17事業、【高齢者支援】は24事業、【生活困窮者対策】が15事業、【勤務・経営者対策】は12事

業、【無職者・失業者】は5事業、【女性対策】は6事業という結果となった。

生きる支援関連施策については、経年的に増えていくことを目指していくことも大切ではあるが、この調査をとおし、自殺対策の庁内横断的な体制を整えていくことも狙い。毎年調査を実施することで、庁舎内全体に「自殺対策」の意識を広げていくためにも、次年度も自殺対策の意識を高めるメッセージとともに本調査を実施していく予定である。

会長 ただいまの説明について、御意見がありましたらお願いします。

委員 自殺は日本全国と比べ北海道小樽市は全国より低かった記憶があるが、変わっていないか。

事務局 小樽市は全国全道より、悪い傾向が出ている。国から自殺の現状を各市町村にデータで提供される「自殺プロファイル」というものがあり、令和6年度分はまだ十分な分析はできていないが、小樽市は全国全道の人口10万対の自殺率より上回ってきている。そのため、昨年頃より関係機関や市民の生活困窮者などが、どこか支援先につながるきっかけになれば、と自殺予防のチラシなどを配っている。

会長 今の質問に関連して、年齢構成では、どの年代が高い自殺率なのか。

事務局 年代では50歳以上のシニア年代が多い傾向。自殺の動機は、健康問題や経済的な問題を掲げている場合が当てはまる。これ以上詳しくは、個人が特定されることとなるのでお伝え出来ない部分もあります。

委員 資料1-1の5ページ、いじめ防止キャンペーンについて、「いじめ問題対策研修会に33名の教職員が参加」とあり、◎にはなっていないが、これは多いのか、少ないのか。

事務局 教育委員会へ確認し回答する。後日お送りする議事録にて確認願いたい。

委員 資料2の3ページ目、No21の「障がい者虐待防止のための体制づくり」とは、具体的にはどのようなものか。

事務局 これに関しても、担当部署へ確認し報告させてもらいたい。

委員 自殺者について、年齢的に50歳以上の方が多いとのことだが、例えば小中学生くらいの年齢については（小樽市は）どうか。

事務局 国から自殺のプロファイルが提供されているが、個人が特定される内容は公表してはならないとあり、全国的には小中高の若者の自殺者が増えている現状はあるが、小樽市の状況はここではこれ以上の内容は公表できず。

委員 全国で小中高の自殺者が増えている現状があるが、その原因は把握しているのか。

事務局	一般的には生きづらさだったり、色々な要因が複雑に絡み合っているとされているが、それ以上はわからない。そこが難しいところであり、支援者も大変苦労されているところと思う。
委員	以前、自殺対策協議会に出席していた時は、自殺率は全国全道と比べて小樽市は低かった。それが逆転して持続して上回っているとすると、原因が何かあるかと思うが、分析はしているか。
事務局	コロナ禍を経て、人口10万対の自殺率が上がってきたのが、令和5年からであり、まだ分析はできていない状況。
委員	長期間持続して高いわけではなく、令和5年、6年の2年間だけが上回っているということか。それ以前は下回っているということか。
事務局	そのとおり。
会長	議事1の質疑については以上とする。

(2) 議事2 がん検診受診率向上対策の経過報告について

会長	続いて、議事の(2)がん検診受診率向上対策の経過報告について、事務局よりお願いします。
事務局	資料3の「がん検診受診率向上対策の取組経過」を御覧いただきたい。 背景については、小樽市はがんにより死亡される方が全国・全道と比べて多い一方、がん検診の受診率が全国・全道と比べてきわめて低い状況である。この状況の改善を目指すべく、令和6年度から小樽市健康増進・自殺対策計画をスタートし、令和10年度に市民のがん検診受診率を肺がんで60%、胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんで40%に向上させる目標値を設定した。 がん検診受診率の現状値は、令和4年1～2月に実施した市民アンケートでは、胃がん26.1%、肺がん43.3%、大腸がん27.3%、子宮頸がん27.8%、乳がん25.2%という結果。 令和6、7年度の取組については、がん検診の受診率向上のために取り組んだ内容について掲載した。令和6年度は、昨年度にも報告したが、「がん対策の開始や取組の構想」を行った。 令和7年度の取組は、①広報の強化として、これまでの取り組みに加え、市内各所への啓発ポスターの掲示やバス車内広告などを新たに取り組んだ。②個別勧奨の強化として、令和7～9年度の3か年をかけ、男性は40～60代、女性は20～60代の市民全員にがん検診受診勧奨の通知や無料クーポン券送付後の未受診者に対して受診勧奨はがきを送付する取り組みを始めた。③がん検診実施場所の拡大として、令和6年度に行ったモデル町会アンケートの結果から、望洋ふれあいセンターでの開催や札幌がん検診センターで個別検診を受けられるようにした。④モデル町会の取組拡大として、保健師による戸別訪問勧奨や町内会館利用団体へがん健康教育を新たに取り組んだ。⑤健康ポイント事業とし

て、今年度から北海道済生会の「ウイングベイウォーキング」の枠組みに加わり開始したもので、市のがん検診を受診した方に対しポイントを付与するもの。以上、令和7年度は「新規事業の積極的実施」を行った。

令和8年度案については、①広報の強化として、これまでの取り組みに加え、のぼりや椅子カバーなど新規啓発資材を用いた啓発、②イベントへの参画強化として、保健所が開催する「食と健康展」や北海道済生会が開催する「共生フェス」に参加する際、民間企業・ボランティア団体などとの連携による周知啓発の拡大、④がん検診受診場所の拡大として、ウイングベイ小樽に検診車を呼んでがん検診実施を予定している。⑤については、現在、国保連などが実施する「がん検診モデル事業」へ参画し、受診者の複数検診などの分析・状況把握を行っており、令和8年度は分析結果をもとに効果的な受診勧奨（ナッジ理論の活用）を行うこととしている。⑥健康ポイント事業の拡充としては、保健所が主催する歯周病検診やウォーキングサポーターなどの養成講座の参加者に対してもポイントを付与することを予定しており、これら取組の拡大により、がんのみならず健康全般について周知啓発を行う予定である。

表下段のがん検診受診率については、市のがん検診を受けられた方の人数ベースで比較したもので、令和6年度は前年度比97.9%、令和7年度は11月末時点で前年度比104.3%となっている。

がん検診受診率向上対策の取組経過を説明したが、委員の皆様からご意見やアドバイスなど、今後の取組の参考にさせていただきたい。

会長 ただいまの説明について、小樽市は極めて受診率が低いということで、令和8年度の取り組みに対するアイデアなども含め、委員の皆様から御意見などがありましたらお願いしたい。

委員 R8年度(案)の④がん検診受診場所拡大について、日曜日開催もあるのか。全てのがん検診が受診可能か。

事務局 R8年度はウイングベイ小樽にて1回のみを開催を予定しており、9/6日曜日に実施する。市で実施している5つのがん検診が受診可能である。胃がん検診はバリウム検査のみ実施。

委員 日曜日の検診を増やしてもらえると大変助かる。

委員 R7年度に④町内会館利用団体へがん健康教育、とあるが、だれが、どのような内容で実施しているか。

事務局 保健師ががん検診の勧奨、受け方、受ける意義などについて講話をしている。

委員 その他に、がんにならないための健康教育も大切。小樽市は喫煙者が多く、塩分過多の傾向にあり、この部分の啓発にも同時に取り組んでもらいたい。

事務局 現在、がん予防の12か条に基づき、がん予防についても同時に啓発している。今後も漏れなく啓発していけるよう意識していきたい。

委員 がん検診受診率をみると受けている人はすべての種類の検診を受けていると推察される。その中で、肺がん検診だけ受診率が高いが、理由はあるのか。

事務局 まず、小樽市はこれまでがん検診受診に関する細かい分析ができてきていない現状がある。恐らくではあるが、肺がん検診については、レントゲン検査が他の検診と比較し身体的、時間的負担が小さいことなどが関係しているのではないかと推察される。

委員 子宮頸がんと乳がんのクーポンを配布しているが、利用率はどうか。

事務局 詳しい利用率は確認して後日回答する。議事録にて確認願いたい。

委員 R7 年度④でモデル町会の取組拡大・個別訪問勧奨、とあるが、一軒一軒訪ねて訪問したと思われ、結構大変だと思うが、実際に訪問した際の市民の反応や成果を教えてほしい。

事務局 細かい集計はまだまとまっていないが、実際には幸町会と望洋台町会のそれぞれ 300～400 軒程度に絞って保健師が訪問し、場合によっては健康相談を受けたりしながら、件数は多くはないがその場で検診申込みにつながったケースもある。効果の分析などは、これからだが、効果が高ければ、拡大するなど今後の展開を考えていきたい。

会長 前年比、今年度 11 月までは成果があったということで、これを来年度に続けていきたい、増やしていきたいと思う。
その他、質問がなければ、議事 2 の質疑は以上とする。

(3) その他

会長 議事は以上だが、その他、意見があればお願いしたい。

委員 この場に相応しいか疑問だが、「人生会議」という、いざという時にどこまでの医療を希望するかを日頃から家族と共有しておくことが、全然浸透していないことがあり、何らかの形で啓蒙していきたいと考えている。本計画に盛り込む余地や適切な啓蒙の方法について聞きたい。

事務局 人生会議を広めるには、在宅を支える多職種で経験を重ねていくことが大切である。人生会議を市民に広げていく役割は行政にもあり、行政としても在宅ケアの充実に向けてできることから取り組みを進めていきたいと考えている。

会長 その他、質問がないようなので、以上で終了とする。

事務局 議事録は、後日メールにて送付及び、保健所ホームページに掲載予定。
以上で、「令和 7 年度 小樽市健康増進・自殺対策計画協議会」を終了とする。