

会 議 録

| | |
|-------------------------------------|--|
| 会 議 の 名 称 | 令和4年度第3回弘前市健康づくり推進審議会 |
| 開 催 年 月 日 | 令和4年11月2日（水） |
| 開 始 ・ 終 了 時 刻 | 午後1時30分から午後2時30分まで |
| 開 催 場 所 | 弘前総合保健センター4階視聴覚室 |
| 議 長 等 の 氏 名 | 弘前市健康づくり推進審議会 会長 井原一成 |
| 出 席 者 （ 1 2 名 ） | 学識経験のある者：委員 井原一成 委員 古川照美 保健・医療関係者：委員 澤田美彦 委員 渡邊康一 委員 磯木雄之輔 委員 佐藤史枝 公共的団体の推薦：委員 福島龍之 委員 斎藤明子 委員 八木橋喜代治 委員 成田津江 委員 三上美知子 公募委員：委員 野上由芳 |
| 欠 席 者 （ 3 名 ） | 公共的団体の推薦：委員 村田大六 関係行政機関職員：委員 齋藤和子 公募委員：委員 阿保ひとみ |
| 事 務 局 職 員 の 職 ・ 氏 名 （ 1 6 名 ） | 健康こども部長：一戸ひとみ、健康こども部参事：川田哲也 健康増進課長：山内恒 健康増進課長補佐：小倉洋幸、佐藤美加 健康増進課主幹：澤居吏香子、三浦五月、鳴海悦子、土岐暖子 健康増進課総括主査：山下絢子 健康増進課主査：田村沙織 会計年度任用職員：成田美奈子 |
| 会 議 の 議 題 | (1) 弘前市自殺対策計画の令和3年度進捗状況及び令和4年度改訂版（案）について (2) 「健康都市弘前」の実現にむけて |
| 会 議 結 果 | 下記会議内容に記載のとおり |
| 会 議 資 料 の 名 称 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年度第3回弘前市健康づくり推進審議会次第 ・ 弘前市健康づくり推進審議会委員名簿 ・ 資料1 令和3年度弘前市自殺対策計画 評価総括表 ・ 資料2 令和4年度弘前市自殺対策計画 改訂版（案） ・ 資料3 弘前市自殺対策計画（令和4年度改訂版案）新旧対照表 ・ 資料4 弘前市自殺対策計画成果指標管理シート ・ 資料5 弘前市自殺対策計画事業進捗確認シート |

| | |
|----------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・資料6 弘前市自殺対策計画新規事業シート ・資料7 「健康都市弘前」の実現にむけて |
| <p>会 議 内 容</p> | <p>1 開会</p> <p>2 会長挨拶</p> <p>3 案件</p> <p>(1) 弘前市自殺対策計画の令和3年度進捗状況及び令和4年度改訂版(案)について</p> <p>(2) 「健康都市弘前」の実現にむけて</p> <p>4 弘前市健康こども部長挨拶</p> <p>5 閉会</p> <hr/> <p>3 案件</p> <p>(1) 弘前市自殺対策計画の令和3年度進捗状況及び令和4年度改訂版(案)について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局：資料1～6説明 <p>【質問・意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・欠席委員の意見を事務局が代読 <p>「令和3年度の弘前市の自殺率は、青森県と同様に増加している。令和2年度から続く新型コロナウイルス感染症の影響で、地域住民の日常生活や社会環境が変化し、人付き合いやコミュニケーションも大きく変化している。また、雇用・所得・経済状況等への影響もあると考えられる。</p> <p>このような状況の中、気づき・見守りができる人材の育成が重要と考えるが、弘前市のゲートキーパー養成数は着実に増加しており、今後も引き続き人材育成を進めて頂きたい。また、弘前市が委嘱している健康づくりサポーター、民生委員等にも知識を広めて頂くとともに、職域との連携により、働き盛り世代を対象にした人材育成もできるとよいのではないかと。</p> <p>こころの悩みのほか、複合的な悩みを抱えている方へ相談先がわかりやすく周知され、「つながるシート」を活用した多機関連携による相談支援が充実することを期待する。</p> <p>若年層や女性の自殺者数の増加も懸念されており、「自殺総合対策大綱」を踏まえ、子ども・若者や女性の自殺対策のさらなる推進や地域関係者のネットワークの強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策のさらなる強化が望まれるところであり、弘前保健所としても、心の健康づくり等について、弘前市との連携強化に努めていきたい。」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員より |

令和3年度の自殺率が少し上がっているが、年代や性別など内訳がわかればお知らせ頂きたい。

→事務局

令和3年についてはまだ暫定値であるが、厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料(発見日・居住地)」により把握している。

当市の自殺者数は合計40人で、令和2年より6人増加しており、男女別にみると男性は30人で、令和2年より10人増加、また女性は10人で、令和2年より4人減少しており、男性の方が多かった。

年代別では、男性は40代、女性は50代がもっとも多く、全国と同様の傾向であった。

また、原因別では、男女ともに原因不明がもっとも多く、次いで、男性は勤務問題、女性は健康問題が多い。

このほか、職業別では、男女ともに無職が一番多く、次いで、男女ともに勤め人が多かった。

・委員より

働き盛りの男性は勤めている人が多いので、働き盛りの人をフォローアップする人材を育成してほしいと話をされたことがある。

そのため、県の委託事業として、健やか企業に働き盛り世代の健康づくりの講座をしたいと思い、70社程度に依頼文を出したが、希望した企業が2つしかなかった。

職場で健康に関する、そして自殺にも気づきがある人の人材育成が必要で、組織のトップに少し意識してほしいと思った。

→事務局

現在、人材育成については、学生や若い方を中心にゲートキーパーを養成しており、一般市民向けにも取り組んでいるところ。一方で働き盛り世代に向けてのアプローチというのも大変重要だと認識していることから、今後その辺りに向けてのアプローチを、市としても検討していきたい。

・委員より

この自殺者数の中には、過去に自殺未遂を引き起こして、再び自殺を行ったハイリスクの数も含まれているのか。

→事務局

自殺未遂歴については厚生労働省の発表で令和3年市の自殺者40名のうち、自殺未遂歴有りが3名、自殺未遂歴無しが

13名、不詳が24名という状況である。

・議長より

不詳の人が多いので、全貌には迫れないが、未遂は重要な問題だと受け止めている。

・委員より

今、事務局から厚生労働省からの数字との説明があったが、その厚生労働省が出す数字は市の方から提出している数字か。

→事務局

回答した数値は、厚生労働省が警察庁の数値を使って速報で出しているもので、確定値ではない。警察庁の数値は外国人も含まれ、住所地も異なる場合があるので、確定値は速報値より少なくなる傾向にある。

・委員より

市で生の数字を把握しながらそれを基にして政策を行うのかどうか。

例えば、現状値が23.74というのは、人口10万人あたりに23.74人で、市の人口を16万2千人で換算すると、38人ではないか。先ほど40人とあったのでだいたい同じ。目標値が16.0ということは、目標とする数値は26人ということか。26人になれば目標、対策の目標に達したのではないか。

市で自分たちが把握した数字でやるのが私は普通だと思う。厚生労働省では自殺未遂の数字をどうやって把握したのか。

→事務局

今回自殺対策計画の中で、目標値に対する実績の把握は、警察庁からの集計による厚生労働省の報告結果を採用した。

厚生労働省は、警察庁の集計の他に人口動態統計に基づく自殺者数も把握しており、両方の統計データは若干相違がある。

当市においては、委員からのご意見も踏まえ、昨年度から人口動態統計に基づく市の死亡データを取得し始めたところである。厚生労働省のオフィシャルなデータに加え、市の生データを継続的に取得し、数値、状況を踏まえつつ、両方を見据えながら、今後の自殺対策というものを推進していく必要があると考えている。

・委員より

いろいろな政策、例えば健診やコロナウイルス感染者数とか、地域で得られるデータを基にして、対策を進めていくことで、市民1人1人に目が行き届いた取組を行うことができるのではないかといつも思う。

厚生労働省で発表したデータは、ある意味推定的なことだと思う。一方で市は死亡診断書を持っており、「その他」という区分に分類されている中に死因が色々混じっている状況。

例えば、死亡診断書からの統計に肝臓がんで亡くなったのが何人との記載があったとしても、「その他」の区分での死亡の中に肝臓がんで亡くなっている人がそれ相応に混在している。そういった状況をみると、実際に公表されている数字よりも、もっと数が多いという感覚が1つの理由である。

私たちにしてみれば違和感があるので、ぜひ自分たちが持っているデータを活用してほしいと思う。もちろん県や国で比較する時は基準があるので、そういうのは則ってやる必要があるけれども、この事も含め考えながら進めてもらいたい。

→事務局

市として保有しているデータや情報はあるが、それに関しては一定の合法的ルールに則って取り扱われるべきものなので、以前と今の状況は違ってきているところもあるが、法が許容する範囲で関係部署とデータを共有しながら分析する必要があると考えている。

一方で、客観的でオフィシャルなデータにも目を向けて、市の現状を捉えることも必要なことと思っているので、いずれにしても、法的なルールに則って進めていくところである。

・議長より

「その他」の区分に係る問題は自殺においても重要な問題と思っている。自殺対策が本格化してから自殺者は減ってきているわけだが、ほんとに減っているのかといった議論は研究者の中でもあり、それが「その他」に紛れ込んでいるのではないかという議論もあるので、厚生労働省のデータも「その他」をみると、少しそのあたりもみえてくることもあるかもしれないので、丁寧にみて頂ければと思う。よろしく願いしたい。

・委員より

データというものはアバウトなところがあるので、公表しない理由があるのかもしれないが、学校保健会の立場としては、子どもたちの自殺が気になる。

今回コロナ禍において子どもの自殺に影響があったのかどうか、このデータだけではちょっと何もわからないので、教えて頂ければ。

→事務局

自殺の状況については先ほどの話にもつながるが、市のデータでは、自殺者数、性別、年代、居住していた地区までが把握できるので、年代、月別なども把握しながら、対策は進めている。

児童・生徒の自殺は、実際にあったが、個人が特定される可能性がある数値は公表できないことになっている。

児童・生徒、若い人が亡くなっているという状況は、重く受け止めており、教育分野と連携をとりながら、ゲートキーパーの養成や、自らSOSを発するようにするために、どう進めていけばいいかというところを検討しているところである。

・委員より

コロナとの因果関係は。

→事務局

コロナの原因によるものかどうかは把握できないが、感染症の拡大に伴って令和3年の自殺者数は、令和2年に比べると全体的に増えている状況である。

・議長より

ずっと減ってきていたけれども、コロナ禍で増えてきていることを考えると、コロナの影響は小さくないと思うが、年代との関係なども今後更に詰めて行ってほしい。よろしく願いたい。

・委員より

自殺の理由が特にわからない方がほとんどだと思うが、コロナで、心の病気になっているかはわかるか。

→事務局

厚生労働省は、全国的な傾向として、多くの原因は最終的にうつ病等の健康問題で亡くなると分析している。

市の自殺の原因については、健康問題と発表されるが、うつ病であったかまでは情報がなく、詳しくは把握できない状況である。

当課で、面談や電話による“こころの健康相談”を実施しており、令和2年度よりも件数は増加している。内容は、こころ

の健康に関する悩みや、人間関係が多く、今年度も4月から9月までに72件の相談があった。昨年度の同時期と比べると、相談件数は約1.5倍に増えている。

・委員より

薬剤師会員の自殺対策研修会を、毎年県内で600薬局中約350薬局で実施しているが、今の資料から、研修を毎年やっていることと、この数字が結びつかないと思っている。

なので、市にその件数の相談が届いているということは、1件1件大変な重要な相談だと思う。本人にとっては死ぬか生きるかのことなので、生の相談件数など、市民や関係団体に知らせてくれれば事業の中で進めていけるものと思った。

質問としては、土台にあるデータは生に近いもの、実際そのデータを拾っている方の意見や、そういった現場の空気感も、おそらくいろいろ変わってくると思うので、データの取り方は公的なものがあったとしても、できる限り市の持っているデータについても、対策を進めていく上では必要と思う。実際自分に近い従業員の父親が10年くらい前に自殺し、助けてあげられなかったことがあるので、相談について知りたいと思う。

・議長より

1つはいろんな研修活動に市の情報、相談状況などをタイムリーに頂けると研修に活かせるのではとのことであるが事務局いかがか。

→事務局

今、関係機関に相談の増加があるとかを、タイムリーに知らせてほしいというご意見を頂いたが、この自殺対策について関係機関と連携会議を、この場とはまた違う形で毎年開催しており、今年も年内にやる予定。

その場で、コロナ禍で状況が少し変化してきていることや、相談件数が実際に増えていることはお伝えできると思う。

・議長より

連携会議は年に何回ぐらい開催されているか。

→事務局

通常年1回の開催となっている。

・議長より

良い機会だと思うので、もう少し詰まった間隔で情報提供で

きたらと聞いていて思ったところ。

→事務局

ご意見いただきありがたい。検討していきたい。

(2)「健康都市弘前」の実現にむけて

・事務局：資料7説明

【質問・意見】

・委員より

この“³C”というのはなんて言えばいいか“キュービックシー”か。

→事務局

“キューブスリー”である。

(※なお、正式呼称は『キューブシー』であったため、後日出席委員へ文書で連絡済)

・委員より

会社として、経済界として、事業所で健診は年に1回受けるがあるが、その他に健康を推進するような、事業所の、例えば何人以上の事業所、50人以上の事業所には1人必ずその健康管理者がいる制度があると思う。

QOL健診のように、2時間で簡単に、楽に、時間的にも気楽にという意味だが、そのように受けられると事業所も本当は助かる。年に1回やる健診とはまた別に、簡単な制度やシステムがあるとなにかと良い。

令和5年度からということだが、もっと簡単な受けやすい健診があればとても助かるし、各事業所が人材の育成も行うようなシステムを作って頂ければいいのではないかと感じた。

・議長より

事業所の場合には一般健康診断で、市では国保の健診になるわけだが、QOL健診について、今のこのご質問、事業所に展開していくことについて市からコメントを頂ければと思うが。

→事務局

事業所において、より簡単に健診を受けられる環境もしくは体制というものがあればよいというご意見と承った。

健診に関しては、法に基づいて事業所に義務付けられているものがあるほか、当市においても国保や健康増進法に定める特定健診やがん検診を実施することが必要である。

今回のQOL健診は、法で定められている健診に置き換わるということではなく、あくまでも、法的な健診をより意識をも

って受けて頂く、もっと健康に関心をもって頂くためのきっかけづくりとして、QOL健診が非常に有効なもの考えるところ。

年1回の法的な健診と、加えて定期的に年度の途中で、簡単でわかりやすく、楽しく受診できるQOL健診を事業所に取り入れながら、QOL健診の普及啓発をはかっていきたいと考えているので、事業所と足並みを揃え進めていきたい。

・委員より

健康づくりは、これをやれば必ず効果があがるということはないので、このように様々な角度からアプローチしていくのが必要だと思う。

弘前は企業に対する働きかけが他に比べるとすごく多いと思う。健康経営について、北星交通の新聞記事が出ていたが、そのように市が関与しているのはすごく少ないと思う。

市の健康増進課と国保年金課が直接関与出来るのは、16万のうち国保加入者3万8千人しかない。

企業や商工会議所などが協力し市と一緒にやっていると思うので、私としてはこれをどんどん進めてもらいたい。

例えば、がん検診は、市が主体で実施することになっているが、企業の協力なくしてできないわけで、市で企業に踏み込んで、連携していくというのはすごく良いことだと思うし、必要なことだと思うので、これからも進めてほしい。

→事務局

市として直接的にアプローチできるのが国民健康保険の加入者で、全市民の3割程度だが、働き盛り世代の健康を今後推進していくうえで、その日常の大部分を職場で過ごされているのであれば、職場における健康づくりに関する活動、取組というのは非常に重要と考える。

その1つとして法に定められている健診もあり、今後普及啓発を図るQOL健診も導入していくと、そこで啓発を図るのが非常に重要な要素になっていくが、先ほど他の委員からもあったとおり、トップの理解がないとなかなか従業員への啓発にもつながらない部分があり、そこは市としても歯がゆい部分である。ぜひ経済界にも、トップにそういった健康に関する意識を高めて頂くような取組もしくは働きかけを是非お願いしたい。

・委員より

今年度の弘前大学との連携・強化について定期的に情報を共

有しているとのことだが、次年度に向けて具体的な活動や事業はお考えか。もしあったら教えて頂きたい。

→事務局

「まちかつ」に関しては、できるだけ堅苦しくなく、ざっくばらんに意見を出し合っ様々な意見を聞きたいという会議となっているため、次のテーマなど決まってはいない。おおざっぱな形や話を目指しているので、今のところ前もって決まっていないものはない。

・委員より

そうであれば次年度の予算要求へは反映されないということでしょうか。

→事務局

「まちかつ」に関しては、会議を開催し広く意見交換を行う事業なので予算的にはほぼない。

補足だが、今弘前大学との連携に向けた取組に限らず、「健康都市弘前」の実現に向けてひとの健康とまちの健康を柱に、次年度より活動を充実させていくための予算編成を、健康部門に限らず、商業部門や農業部門、もしくは市民生活部門など、全庁的に事業計画を立案しながら予算編成しているところ。

そういった市の取組を冒頭で資料に沿って説明したが、もう1つ、先だって新聞報道にもあったとおり、弘前大学のCOIが来年度から10年間のCOI-NEXTという文部科学省系事業の採択を受け、QOL健診の普及をはじめとした、健康づくりに向けた研究などを進めていく方向性がほぼ確定している。

その際には先ほど申し上げたひとの健康のみならず、経済的な産業の振興も視野に入れながら、取組を重層的もしくは拡大して取り組んでいく。そこがまさに「健康都市弘前」実現のコンセプトと合致し、これから一体となっ、予算に係わる部分と、大学サイドの主体的な取組を、連動して進めていくことになっっていくと考えている。

・委員より

「まちかつ」に対してはすごく魅力があっ、期待がもてる事業だと思っるので、ぜひ進めてやって頂きたい。

市民が皆健康意識を少しでも高く持つようになれば、働き盛りの食事を作る人たちは、相手の意識が高まると、作る側でも変わっっていくと思っし、働き盛りの食事の健康は、働く場の事

| | |
|---------|--|
| | <p>業者のトップの意識が非常に大きいと思う。</p> <p>健診で要指導のため来た人に、食事の話を聞くと、食事をとる時間がない、指導する時間を作ってもらえない、との意見が非常に聞かれるので、そういうところがもう少し理解されてくれば変わってくるかなと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議長より 栄養指導の経験を踏まえたご提言ということで承った。 ・委員より 今までずっと意見を伺って、非常に貴重な意見だと思っている。QOL健診だが、現場で携わって指導している私どもは、中路先生の言葉を借りると、“病気には皆さん興味があるが、健康にはなかなか興味を示してくれない”と言ったことをなるほどと言葉強く感じている。 実際QOL健診をやってみて、数字で表すと、皆さん興味を持つ。“えっ、自分はこんな数字で、これじゃ大変だ”と言って非常に興味を示す。 住んでいる地域で10年以上ずっと大学と連携し、計測を行っている。測定し数字で示すと、“これじゃいけない”と住民は非常に興味を持つ。減塩の問題にしても、味噌汁を持ってきて検査をし、数字で結果を出すと非常に興味を示すので、啓発には大いにつながっていくと思う。 高齢者は今までいろいろと啓発してきたが、どうしても30代、40代といった働き盛りの人たちに対する取組は手をつけられない。法的な健診プラスQOL健診、是非これからどんどんやっていって頂きたいと思う。 これらのことについて、行政の力がないとなかなか達成できないことだと思うので、是非ひとつ積極的に進めて頂いて、啓発を促して頂きたいと思っている。 ・議長 コメントというか、“一緒に頑張りましょう”ということでもとめて頂いたと思う。まだまだ皆応援したい気持ちを表明したいところであるが、時間がちょっと長くなっている。ここで本日の案件、準備されたものの終了とする。 |
| その他必要事項 | 会議は公開 |