

令和5年度 第2回 江別市民健康づくり推進協議会 議事録

■日 時：令和5年8月23日（水）午後6時30分から午後7時20分まで

■場 所：江別市保健センター3階会議室1号

■出席者：山本 長史、佐藤 文彦、堀井 豪、梅本 忠雄、佐藤 貴史、小田島 篤
伊藤 洋子、雄谷 正史、渡部 優美子、伊藤 亮子、飯尾 雅士、
早瀬 美知子、古川 孝行、大野 伸仁、蝦名 陽子、事務局11名

■欠席者：石井 智美、小野寺 久子

■傍聴者：なし

開会

委員紹介（前回欠席者のみ）

健康福祉部長挨拶

報告事項

（佐藤会長）

それでは、次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。

次第の3 報告事項の（1）えべつ市民健康づくりプラン21（第3次）の策定概要及びえべつ市民健康づくりプラン21（第2次）の分析・評価について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

えべつ市民健康づくりプラン21（第3次）の策定概要およびえべつ市民健康づくりプラン21（第2次）の分析、評価についてご説明いたします。

1 ページからご説明をいたします。

初めにえべつ市民健康づくりプラン21（第3次）の策定概要ですが、1 プランの目的等につきまして、えべつ市民健康づくりプラン21は、国が健康寿命の延伸や生活習慣病の重症化予防などを目的に推進する「21世紀における第3次国民健康づくり運動」、いわゆる健康日本21や、都道府県健康増進計画を勘案して策定するもので、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、健康で心豊かに生活ができることを目指すものです。

2 策定の根拠は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」です。

3 本計画の位置づけにつきましては、江別市の最高規範である「江別市自治基本条例」に基づき策定された「江別市総合計画」が示す分野別の政策「まちづくり政策」に沿って策定される健康づくり部門の個別計画として位置づけております。

4 計画期間ですが、現行計画（第2次）の計画期間は平成26年度から令和5年度までの10年間です。次期計画（第3次）の計画期間は、国の健康日本21（第3次）等を勘案して、令和6年度から令和17年度までの12年間としたいと考えております。

5 策定方法につきましては、当協議会において委員の皆さまにご協議いただくほか、関係団体等への健康づくり関連事業進捗状況調査や意見聴取を行いながら、策定作業を進めてまいります。

6 今後のスケジュールであります。9月から10月にかけて、事務局において第3次計画の素案を策定し、11月に開催予定の当協議会にお示しする予定です。12月にはパブリックコメントを実施し、その結果を踏まえて令和6年3月には決定したいと考えております。

次に えべつ市民健康づくりプラン21（第2次）の目標達成状況と最終評価（案）についてご説明いたします。資料の2ページをご覧ください。

現プランの目標達成状況と最終評価ですが、平成30年度に実施した中間評価において、目標指標及び目標値の見直しを行ったことから、基準時点は中間見直し時点とし、最終評価時点である令和4年度実績に基づき、最終評価を行っております。

2 指標の達成状況ですが、全26項目について、前計画と同様に記載の4段階の評価基準に基づき評価を行いました。BからDについては、基準値から5%の範囲で増減をみて評価しております。

現在調査中の3項目を除いた結果といたしまして、目標を達成したものが8項目、変化が見られなかったものが4項目、悪化したものが11項目という結果でございます。

目標を達成した項目といたしましては、成人、妊婦ともに喫煙率が低下したこと、虫歯のない3歳児の割合が増加したことなどがあげられます。変化がなかったものも含めると運動や睡眠、飲酒などの基本的な生活習慣に関するものに対する意識、取り組みがなされていると考えております。

一方、悪化した項目ですが、がん検診をはじめとする各種検診の受診率、こころの

健康や生活習慣病をテーマとした各種保健事業の参加者数などが挙げられます。

平成30年度まではわずかながら受診率が向上していたものもありましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、集団検診の中止や、感染対策のために定員の削減を行ったことなどから大きく受診率が低下しました。令和4年度につきましては、感染対策を徹底しつつも従前に近い定員枠にするなど受診機会を確保したことから、回復しつつもありますが、さらなる取組が必要と考えております。

そのほかの項目も新型コロナウイルス感染症の影響によるものが大きく、次期計画策定に向けての課題として取り組んでまいります。

4ページ以降、各分野における取組と目標達成状況を、分野、取組ごとに設定している目標指標についての評価と平成29年度から令和4年度までの推移をグラフで示しておりますので、ご参照ください。

以上です。

(佐藤会長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問・ご意見がございましたら、ご発言いただきたいと思います。

(佐藤会長)

このプランは10年間の計画であり、スタートして5年後に中間評価をしているので、今回の評価は、平成29年度を基準として、後期5年間の評価ということでしょうか。

(事務局)

そのとおりです。

(佐藤会長)

それでは次に、次第の3 報告事項の(2)江別市自殺対策計画(第2次)の策定概要及び江別市自殺対策計画(第1次)の分析・評価について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

報告事項(2)江別市自殺対策計画(第2次)の策定概要及び江別市自殺対策計画(第1次)の分析・評価についてご説明いたします。

資料15ページをお開き願います。江別市自殺対策計画の策定の目的や根拠、今後のスケジュールなどについてご説明いたします。

1 計画の目的等について、江別市自殺対策計画は、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めた「自殺総合対策大綱」や、都道府県自殺対策計画を勘案して策定するもので、「地域」として生きるための支援を行い、地域全体の自殺リスクを低下させることを目的とし、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すものです。

2 策定の根拠は、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

3 江別市自殺対策計画の位置づけについては、江別市の最高規範である「江別市自治基本条例」に基づき策定された「江別市総合計画」が示す分野別の政策「まちづくり政策」に沿って策定される、健康づくり部門の個別計画として位置づけられるものです。

4 計画期間については、現行の第1次計画の計画期間は平成31年度から令和5年度までの5年間です。今年度中に策定いたします第2次計画の計画期間は、国の大綱等を勘案して、令和6年度から令和10年度までの5年間としたいと考えております。

5 策定方法については、(1) 当協議会において委員の皆さまにご協議いただくほか、(2) は、江別市副市長及び各部の部長職で構成する江別市自殺対策推進本部及び市役所内の関係各課で構成する自殺対策推進連絡会議においても協議しながら策定作業を進めていきます。

6 今後のスケジュールについては、9月から10月にかけて事務局において第2次計画の素案を策定し、11月に開催予定の当協議会にお示しする予定です。また、9月には江別市自殺対策推進連絡会議、11月には江別市自殺対策推進本部会議も予定しており、庁内各課と意見交換、情報共有をしながら策定作業を進めていきます。12月にはパブリックコメントを実施し、その結果を踏まえて3月には決定したいと考えております。

次に、資料16ページをお開き願います。江別市自殺対策計画（第1次）の評価についてご説明いたします。

(1) 指標の達成状況でございますが、現在の計画において目標指標を掲げており、江別市民の自殺死亡率を平成29年の現状値20.1に対して、令和4年に16.0

まで引き下げること为目标として様々な取組みを実施してきました。その結果、令和4年の自殺死亡率は15.0となっております。

なお、国は令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを目指しており、江別市においてもその水準に達していないため、引き続き次期計画に基づき自殺対策に取り組む必要があると考えています。

次に(2)江別市における自殺者の推移 ①江別市における自殺者数、自殺死亡率について、平成30年から令和4年までの自殺者数と自殺死亡率の推移は表のとおりでございます。江別市では、毎年20人前後の方が自殺で命を絶っております。この5年間で平均すると、自殺者数は18.6人、自殺死亡率は15.6でした。

次に②江別市と国、北海道との自殺死亡率の比較ですが、平成30年から令和4年の自殺死亡率を折れ線グラフで表しています。ひし形が国、四角が北海道、三角が江別市を表しており、2年連続で江別市が国と北海道の自殺死亡率を下回っております。なお、この5年間の平均自殺死亡率は、国が16.4、北海道が18.1に対し、江別市が15.6で、5年平均でも江別市が国と北海道を下回りました。

次に③江別市における自殺者の性別による割合について、平成30年から令和4年までの自殺者の性別による割合を国、北海道、江別市で比較しており、国、北海道、江別市いずれも男性が概ね67%、女性が概ね33%であり、性別だけの比較では特段特徴は見られませんでした。

次に④江別市における性・年代別の自殺者割合ですが、このグラフは、平成29年から令和3年までの男性女性それぞれの各年代の自殺者割合を、江別市と全国と比較している棒グラフで、濃い塗りつぶしが江別市、薄い塗りつぶしが全国の自殺者割合を表しています。

特徴としては、男性の20歳未満と20歳代の自殺者割合が全国よりも高いこと、女性の30歳代、40歳代、50歳代の自殺者割合が全国よりも高いこと、男女ともに働き盛りである40歳代、50歳代の割合が高いこと、などが挙げられます。

引き続き17ページをお開きください。

(3)江別市における自殺者の特徴ですが、これまでの説明と重複する部分もありますが、①働き盛りの40.50代や、60代以上の割合が多い、②無職者・失業者の自殺が多い、③若年層の割合及び学生・生徒の自殺数が増加している、ということが特徴として挙げられます。

次に(4)江別市自殺対策計画(第1次)に基づく取組状況について、資料18ペ

ージをご覧ください。現在の第1次計画に基づいて進めてきた取組でございますが、基本施策と重点施策に分かれており18ページの表が基本施策でございます。

基本施策は表に記載の①から⑤までであり、例えば②自殺対策を支える人材育成の強化では、関係団体や市職員向けにゲートキーパー養成研修会を開催し、自殺対策に対する意識の醸成や知識の普及に努めてきました。

⑤SOSの出し方に関する教育の推進では、学童期や思春期の児童生徒が、自らのこころの健康や学校生活での悩み、生活の危機に直面したときに自分から助けを求められることができるよう、その声を教育委員会に直接伝える「心のダイレクトメール」を実施しました。

19ページをお開き願います。こちらは重点施策として取り組んできた内容です。たとえば、Ⅱ生活困窮者・就労者に対する相談支援の充実では、悩んでいる人がどこに相談したらよいかわからずに困る状態にならないよう、相談先一覧を記載した相談カードなどを作成し、公共施設などで広く市民に配布しました。

資料17ページにお戻りください。

最後に(5)今後の自殺対策の推進における課題ですが、これまでの取組結果や江別市における自殺者の特徴を踏まえ、今後に向けて次の3点の課題があると考えております。

ひとつめが、自殺者数が多い壮年期・老年期や、無職・失業者への対策の継続、ふたつめが、若年層への対策、みつめが生きる支援を推進する全ての市民の自殺対策に対する意識の向上です。

分析・評価の説明は以上です。

(佐藤会長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、ご質問・ご意見がございましたら、ご発言いただきたいと思っております。

(佐藤会長)

各企業においてはメンタルヘルスが重要で、コロナ前からストレスチェック制度が義務付けられおり、かなり効果が出ていると感じています。うつ病発症者や自殺者を抑制するために企業は努力しています。

しかし、失業して無職の人や家庭にいる人はストレスチェックの機会が与えられておらず、自殺者が多いのはこのような無職者や孤立している人だと思っております。

働いていない人に対してはどのような取り組みをされているのでしょうか。

(事務局)

働いている人はストレスチェック制度があり、メンタル不調や自殺を未然に防止する取り組みがなされています。

一方で働いていない方や、例えば引きこもりで社会から孤立している方については、その方がいつどこで悩んでいるのかをどのように把握して支援に繋がられるかという事は課題のひとつと考えております。

これまでの市の取組としては、悩んでいるときにどこに相談したらよいかわからないという人がいるかもしれないので、相談先一覧カードを作成して、広く公共施設等で配布するなど実施してきており、今後も同様の取組が必要と考えております。

(早瀬委員)

高齢者向けのストレスチェックはあるのでしょうか。自殺者の割合をみると、70代も多い状況が見て取れます。高齢者も他の年代と同じように救いたいという思いは同じだと思うので、高齢者向けの対策は何か実施しているのか教えてください。

(事務局)

ストレスチェックはあくまでも企業の中で実施しており、高齢者向けに実施しているものではありません。

おっしゃるとおり、高齢者の自殺も毎年多い状況が続いており、孤立する人も増えてきているのだと思います。

市の取組としては、高齢者の居場所づくりも大切だと考えており、教育委員会では高齢者大学などの事業の実施や、高齢者団体に補助金を支給して活動を活性化してもらうことで高齢者の孤立を防ぎ、このような取組が自殺予防にも繋がるものと考えております。

(早瀬委員)

本当に元気がない方は家から出られず、1週間誰とも話していないという人もいます。そのような高齢者のために、地域でどのような対策ができるのか探っていただくとありがたいと思います。

(事務局)

地域で高齢者向けにフレイルチェックというものを実施しています。フレイルというのは要介護状態と健康の中間状態のことですが、高齢者クラブや地域の通いの場などに保健センターや地域包括支援センターの職員が出向いて、質問票を用いて機能低下などをしていないかのフレイルチェックを実施しています。その結果、フレイルの恐れがある人に対しては個別支援を行っています。

質問票の中には、相談する人がいない、外出する頻度が少ない、などの項目もあり、孤立の可能性のある人には保健センターから電話や訪問などをして支援をしていま

す。

また、地域の民生委員にゲートキーパー研修を受けてもらって、地域に心配な高齢者がいる場合は情報交換をさせていただきながら、心配な方を見つけて支援する取り組みを実施しており、今後も継続していきたいと考えています。

(早瀬委員)

不安な方のところには訪問して支援いただけるという認識でよいでしょうか

(事務局)

そのとおりです。

□協議事項

(佐藤会長)

それでは次に、次第の4 協議事項の(1) えべつ市民健康づくりプラン21(第3次)の方向性について、事務局からお願いします。

(事務局)

えべつ市民健康づくりプラン21(第3次)の方向性についてご説明いたします。資料13ページをご覧ください。

えべつ市民健康づくりプラン21(第3次)体系図(案)と健康日本21(第3次)、えべつ市民健康づくりプラン21(第2次)体系図をお示ししたものです。

体系図案は、左に国の健康日本21(第3次)の体系図、真ん中が第3次計画の体系図案、右に現プラン体系図を示しています。

第3次計画の体系図につきましては、国の健康日本21(第3次)の目標などを勘案し具体的な目標を設定するよう基本方針で示されていることから、体系図についても国の指標などを参考に案を作成しております。

左の国の健康日本21(第3次)ですが、基本的な方向として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上が示されており、分野や取組の設定では、個人が取り組む部分と社会環境の整備の大きく2つに分けて設定されております。個人が取り組む部分につきましては、主に基本的な生活習慣と生活習慣病の予防に係る内容となっており、現プランにも設定しております内容とも重なる部分が多くあります。一方、社会環境に係る部分につきましては、国の指標を市で設定するには困難な内容が多いため、市として取り組める環境整備として検討してまいりたいと考えております。

以上の内容と現プランの体系図、先にご説明いたしました評価内容を考慮し、第3次計画の体系図案を作成いたしました。

資料14ページをご覧ください。

13ページと内容は同じなのですが、関連性は矢印で、現プランで同様の取り組みをしている分野はオレンジの2重枠でお示ししております。

3次計画の基本理念には現在策定中の第7次江別市総合計画の基本目標を設定したいと考えております。

そのうえで、基本的な方向については、市民それぞれが取り組み、改善していただくことが望ましい基本的な生活習慣の確立に資する「生活習慣の改善」、生活習慣病の発症、重症化予防、そして生活機能の維持向上に資する「生活習慣病およびフレイル予防」、そして、それらを実践するための環境整備となる「健康づくり推進のための環境整備」の3つとしました。

基本的な方向と分野について一つずつご説明いたします。

生活習慣の改善についてですが、健康の維持、増進のためには望ましい生活習慣の確立が不可欠であり、現プランも同様に設定していることから、第2次に引き続き同じ分野を設定したいと考えております。行動目標は現プランの評価で達成できたものも多いのですが、健康づくりの基本的な取り組みであること、メタボ該当者の増加や子どもの肥満については課題もあるため、取り組みを継続していく必要があると考えております。

次に生活習慣病およびフレイル予防についてですが、現プランでは行動目標や取組の中で生活習慣病について触れておりましたが、取組の方向性をわかりやすく示すために基本的な方向として定め、分野にも重点となる疾患を挙げました。

がんに関しては現プランの取組を継続してまいります。循環器病については対象疾患の幅が広がるため、江別市国保第2期データヘルス計画で重点として取り組んでいる高血圧、糖尿病対策を中心に、現在策定中の第3期データヘルス計画と整合性を図りながら行動目標を検討したいと考えております。

また、生活習慣病に罹患せずとも、加齢とともに日常生活に支障を来す状態となることについて健康日本21（第3次）においても着目されていること、令和3年度から当市においても後期高齢者を対象とした高齢者保健・介護予防一体的実施推進事業に取り組んでいることから、フレイル予防についての取組を設定したいと考えております。

次に健康づくり推進のための環境整備についてですが、現プランの「健康意識」「健康増進」にあたる部分を「知識の普及と啓発」、人とのつながり、健康づくり活動を支える推進員活動や関係機関での取り組みや連携についてを「健康増進のための基盤整備」としたいと思っております。また、国で進められている「自然と健康になれる環境づくり」については、個人の取組ではなく、健康づくりに取り組みやすい環境整備を進

めるという視点で設定できればと考えておりまして、これまでに取り組んでまいりましたE-リズムやすこやかロード、ベジタブルライフ協力店などを生かしながら、次期計画に盛り込んでまいりたいと思っております。

以上の基本的な方向、分野について大まかな方向性としてこの内容で進めてよろしければ、行動目標や取組について具体的に検討し素案作成を進めてまいりたいと考えております。

以上です。

(佐藤会長)

ありがとうございました。事務局から次期健康づくりプランの方向性について説明がありましたが、委員のみなさまから、現時点でのご意見や確認事項はございませんか。

(雄谷委員)

資料14ページ、第3次の体系図案の中の歯と口腔の分野の行動目標が①、②、①となっていますが、最後は③でしょうか。また、①健診・歯科検診・がん検診を受けようというのは、下のがんの分野にも出てきているので、少し混乱するかどうかだと思います。

(事務局)

第3次体系図案の中の水色で塗りつぶしている部分については、第2次計画で設定している行動目標を暫定的にそのままスライドして掲載しているもので、第3次における行動目標の内容や表現については、今後検討して素案の段階でお示ししたいと考えておりました。説明が不足しており申し訳ございません。

(佐藤会長)

国が出している次期プランの体系図と比べると、江別市の案はわかりやすくいいと思います。

現在、医師会と市が協力して循環器病や糖尿病については、糖尿病性腎症予防プログラムなどの取組がかなり動き出している。そのような重症化予防の取組も掲載されており、国の大雑把な表現よりわかりやすく、内容として具体的でいいと思います。

(佐藤会長)

それでは次に、次第の4 協議事項の(2)江別市自殺対策計画(第2次)の方向性について、事務局からお願いします。

(事務局)

協議事項(2)江別市自殺対策計画(第2次)の方向性についてご説明いたします。

資料17ページをお開きください。

17ページ中段 2 江別市自殺対策計画(第2次)における重点的な取組案でございますが、第2次計画においても第1次計画と同様に基本施策と重点施策から構成したいと考えております。

まず、(1)基本施策について、カッコ基本パッケージとございますが、基本パッケージというのは、厚生労働大臣指定法人の、いのち支える自殺対策推進センターという自殺対策を推進する機関において、全国的に実施することが望ましいとされている項目が基本パッケージであり、江別市においてもこの基本パッケージに基づき記載の①から⑤の基本施策に、第1次計画に引き続き取り組みたいと考えております。

次に(2)重点施策について、プロファイルの推奨パッケージと、各実態調査を踏まえて決定する としておりますが、プロファイルというのは、先ほどご紹介したいのち支える自殺対策推進センターが毎年作成しているもので、全ての都道府県及び市町村それぞれの地域の自殺の実態を分析し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するものです。

この中に、その地域において自殺対策に取り組むに当たって推奨される重点パッケージがあり、この重点パッケージを踏まえて決定したいと考えており、現時点では、新たな取組として、子ども・若者対策、自殺対策を支える人材の強化、普及啓発の継続に取り組むたいと考えております。

基本施策、重点施策いずれも現時点の案であり、委員の皆さんや関係機関と協議し、決定したいと考えています。

説明は以上です。

(佐藤会長)

ありがとうございました。事務局から次期自殺対策計画の方向性について説明がりましたが、委員のみなさまから、現時点でのご意見や確認事項はございませんか。

(早瀬委員)

子ども・若者に対する対策で、心のダイレクトメールを実施しているようですが、中学生や高校生に対しても実施しているのでしょうか。私自身、人権擁護委員も務めており、中学生や高校生からLINEでの相談が増えてきていて、とても辛い思いをしながら聞いています。子どもたちがLINEを使って訴えてくる状況が多いので、心のダイレクトメールの対象者を教えてください。

(事務局)

心のダイレクトメールは江別市教育委員会の事業ですので、江別市内の全小中学生に対して実施しています。

(早瀬委員)

市ではLINEでの相談は実施していないということでしょうか。

(事務局)

市ではLINEでの相談は実施していないのですが、北海道では実施していますので、道民であれば利用できます。

(早瀬委員)

道のLINE相談で江別市の子どもがSOSを出した場合は、道から江別市に情報提供されるのでしょうか。

(事務局)

残念ながらLINE相談では江別市に情報提供される体制にはなっていません。

(佐藤会長)

貴重なご意見ありがとうございました。事務局におかれましては、委員のみなさまからのご意見を踏まえて計画の策定作業を進めていただきたいと思います。

それでは、最後に、事務局から何か補足などありますか。

(事務局)

健康フェスタ2023というイベントを紹介させていただきます。今年の10月1日に健康フェスタ2023を野幌公民館で開催します。平成29年4月の健康都市宣言を契機に、市民一人ひとりに健康づくり意識の向上と動機付けを目的として、同年10月に第1回健康フェスタを開催しました。その後は毎年開催しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年から令和4年までは中止を余儀なくされ、今年度4年ぶり、通算4回目の健康フェスタを開催いたします。

運営団体につきましては市内4団体の他、当協議会の委員を選出していただいております歯科医師会様、薬剤師会様、食生活改善協議会様からも絶大な協力をいただきながら開催する運びとなりました。

市民向けの周知といたしましては、広報えべつ9月号に掲載するほか、自治会回覧でも周知を図ります。また、市内公共施設や各団体様にポスター掲示やチラシを配布いたします。

委員の皆さまにおかれましても、お忙しいとは存じますが、ご都合つく方はご参加

いただき、また、所属団体内でも周知いただけますと幸いです。

(佐藤会長)

委員のみなさんから何かありませんか。

(委員)

なし。

(佐藤会長)

他に無いようですので、以上で本日の案件は全て終了いたしました。

熱心な議論をいただき、ありがとうございました。

□ 閉会

(事務局)

本日はご多用の中ご出席いただき、計画について議論いただきましてありがとうございました。

本日みなさまからご意見、ご質問をいただきましたが、そのほか計画に関してご意見などございましたら、机上に配付いたしました意見書により8月31日必着で保健センターにご提出いただきますようお願い申し上げます。

今後は、皆さまからいただいたご意見等を参考に次期計画の策定作業を進め、次回の当協議会で素案を提案させていただきます。

なお、次回協議会は11月15日水曜日を予定しております。詳細は別途ご案内させていただきます。

以上をもちまして、第2回江別市民健康づくり推進協議会を閉会いたします。

本日はありがとうございました。