

坂出市健幸のまちづくり推進協議会（第3回） 議事録

日時：令和元年8月22日（木）14：00～15：30

場所：香川県広域水道企業団坂出事務所

3階大会議室

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 開会2 議題<ol style="list-style-type: none">(1) 第1次坂出市自殺対策計画（素案）(2) 第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版（素案）(3) その他3 閉会 |
|--|

○事務局

定刻がまいりましたので、ただいまから第3回坂出市健幸のまちづくり推進協議会を開催させていただきます。委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

第3回坂出市健幸のまちづくり推進協議会の開催にあたりまして、丸橋健康福祉部長より一言ごあいさつを申し上げます。

○部長

皆様、こんにちは。坂出市の健康福祉部長の丸橋でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日は、坂出市健幸のまちづくり推進協議会を開催いたしましたところ、委員の皆様には、大変お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃は、本市の健康増進事業、食育推進事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本市では、今年度、第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画の中間評価見直し、ならびに自殺対策計画の策定をいたしてございます。本日は、まず第1次坂出市自殺対策計画（素案）について提案させていただきます。この計画素案は、昨年度の市民アンケート結果および市内での自殺対策の取り組みをまとめまして、市内の坂出市健幸のまちづくり推進本部本部会の協議を経まして、まとめたものでございます。また、第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版（素案）につきましては、計画策定にあたりまして、基本理念や方針、計画の目指す姿、そして計画の推進について委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたいと思いますと考えてございます。各委員の皆様

様には、いろいろとご負担をおかけいたしますが、よろしくお願ひ申し上げます。

簡単ではございますが、あいさつの言葉とさせていただきます。どうぞ本日は、よろしくお願ひいたします。

○事務局

次に、本協議会の高嶋会長より一言ごあいさつをお願ひいたします。

○会長

皆様、こんにちは。香川県立保健医療大学の高嶋です。よろしくお願ひいたします。

本日は、中間見直しの取りまとめもできたようで、計画の見直しの素案等についてご協議いただくという段取りになっております。

国におきましても2018年に中間見直しをいたしまして、健康寿命の延伸というのを確認したところでした。前回の健康日本21（第1次）では良い結果が得られまして、各都道府県における努力の結果で健康寿命の延伸というのを確認したところでもあります。

坂出市においても健康寿命の延伸がキーワードになると思います。計画（素案）の7ページを見ていただきますと、基本理念は「お互いに支え合う笑顔のまち 坂出～健やかに幸せに～」で、健康というのは“健やか”と“幸せ”が重要と掲げています。8月20日の新聞に「健康のまち 坂出」ということで新聞に報道されたのをご覧になったかたもいらっしゃると思います。健康遊具の設置やラジオ体操の広場などを推進されています。それは、やはり健康づくりをする環境を、いかに行政で整えていくかという一つの現れではないかと思います。全市民が無関心層も含めて健康づくりに取り組む環境を、ハード面・ソフト面を含めて整えていくことが重要ではないかと思います。

先程の7ページの図を見ていただきますと、その推進にあたりましては、市民一人ひとりということ、家庭、地域・団体における取り組み、行政というところで、行政だけで取り組んだのでは浸透しないというので、皆様がたの協議会の委員さんのグループによりまして、団体の取り組みも大きな力になると思います。何よりも市民一人ひとりにどうやって届けていくか。そういう困難を乗り越えて、市民全体が健康で健やかに、そして笑顔があふれる坂出にしていくためには、この中間見直しを踏まえた今回の計画が重要となります。今回の会議についても忌憚のないご意見をお願ひいたします。

○事務局

ありがとうございました。続きまして、委員の変更のご報告をいたします。

坂出市地区社会福祉協議会連絡協議会の委員の変更がございまして、新たに前谷委員が就任されましたので、ご報告いたします。なお本日は、前谷委員のほか、佐藤委員、正木委員、三野（安）委員、吉田委員、堀委員の6名につきましては、所用によりご欠席と伺っておりますので、ご報告させていただきます。

ここで議事に入る前に、お手元の配布資料の確認をお願ひいたします。配布資料は、本日の会議の次第、委員名簿、席次表でございます。事前に送付させていただきました第2

次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版，第1次坂出市自殺対策計画（素案）を含めまして不足がございましたら，事務局にお申しつけください。

なお，この会議は，坂出市健幸のまちづくり推進協議会傍聴要領に基づきまして公表すること，また，本会議録につきましても，市のホームページで公表することといたしておりますので，あらかじめご了承ください。

それでは，これより議事に入りますが，協議会の設置要綱第4条第2項に，会長は，協議会を代表し，会務を統括するとなっておりますので，会長に議事をお願いし，以降の進行をお願いいたします。

○会長

それでは，議長を務めさせていただきます。議題に入りまして，「(1) 第1次坂出市自殺対策計画（素案）」について，事務局より説明をお願いします。

○事務局

【「第1次坂出市自殺対策計画（素案）」説明】

○会長

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明に対して，何かご質問・ご意見がありましたら，よろしくをお願いします。いかがでしょうか。

中讃保健所で既に自殺対策推進を行われていると思いますが，それに関連して，ただいまの坂出市の自殺対策についてご意見を伺いたいと思いますが，いかがでしょうか。

○委員

いろんな方面からライフステージに応じた問題を分析して計画を立てていて，良いと思いました。中讃保健所のほうでも，社会福祉士と連携を取りながら自殺対策を進めていきたいと思います。

○会長

ありがとうございました。他に何かお気づきの点等ありませんでしょうか。

それでは，次に「(2) 第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版（素案）」について，事務局から説明をお願いします。

○事務局

【第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版（素案）説明】

○会長

ありがとうございました。第2次坂出市健康増進計画・第2次坂出市食育推進計画中間見直し版について，ご意見・ご感想等ありましたらお願いしたいと思いますが，いかがでしょうか。

せっかくの機会ですので，お一人ずつ一言ずつただいまの計画，そして自殺対策についてコメントをいただきたいと思います。

○委員

98ページの具体的な取組内容で、担当課が市立病院の項目ですが、出前講座がせっかくあるので、それとともに病院内でも誰でも気軽に適切な精神科医療を受けられるような窓口を作っていたら相談がしやすいのではないかと思います。

○会長

市立病院の状況をお調べいただきまして、その点についてご検討いただきたいと思います。

○委員

今回、自殺対策計画が入っていますが、これは、具体的に健幸のまちづくり推進協議会や市民の会等で対策されるものでしょうか。

○事務局

まずは、庁内の既存事業を全部洗い出しまして、庁内での連携を図るとともに、各庁内が連携している団体等への啓発をお願いしていきます。

○会長

市民の会のかたに投げかけていただきまして、自殺対策や心の健康というところで評価していくということで、ご検討をお願いしたいと思います。

○委員

38ページに小学校5年生で相談相手がいない子が9.6%となっていて、1割に近い数字が出ていることに非常にショックを受けています。114ページの「学校・保育所・幼稚園の役割」の中でも書かれていますが、子どもは、学校で過ごす時間が非常に多いわけですから、その役割を私達はしっかりと受け止めていかなければいけないと思っています。

学校のほうでも子ども達が相談しやすいように、人間関係づくりや仲間づくりを、これからさらに進めていく必要があります。また、子どもの不安や悩み、そういうサインにしっかりと気づけるように、教職員も日々の声かけを大事にしていきたいと改めて思いました。

○会長

校園長会会長の委員さんに学校の体制について、また評価していただけるということが効果であったと思います。よろしく願いいたします。

○委員

健康寿命は、男性65.65、女性72.71となっていますが、シルバー人材センターの会員は、ほとんど70歳を超えています。全国的には、どのような状況なのでしょう。

○事務局

今回は、アンケート調査の質問項目を用いて算出しておりますので、この数値を全国と比較するのは難しいです。アンケート項目を見る中で、生きがいがあるかたは、主観的健

康感が高いという傾向も出ておりましたので、やはりシルバー人材センターで働いているかたは、主観的健康感も高めなのではないかなと思います。今後、アンケート調査をもっと紐解いていって、どういう要素が主観的健康感を上げる要因になるのかを検証して、市民の皆様にお伝えしていきたいと思っております。

○会長

今後も健康寿命に注目していただきたいと思います。

○委員

47ページについて、成人全体の13.3%が「自殺したいと思ったことがある」という数字が出ています。思ったことがあるという人は、たくさんいるので、そういう可能性を持っている人をいかに拾い上げていくかということが大切だと思います。日の当たるところだけでの対応では、「健幸のまち」というのは、難しいという気もします。

それと概要版を作るということで、概要版を使っているいろんなことを周知していくことも重要だと思います。

○会長

漏れている人、見えないところにいる人、そして自殺を考えているような人をいち早く発見していくには、どうするかというところで対策をお願いしたいということと、計画の概要版の配布について、できるだけたくさんの人に配布いただき、周知してほしいというお話でした。

○委員

中間評価を拝見しますと、D（悪化している）というのが割とありますが、どうしてそうなっているのかというのを個別に考えて取り組む必要があると思いました。

○会長

評価の中で悪化している項目に注目いただき、検討をお願いしたいということでありませう。

○委員

身近な問題では、健康診断やがん検診の受診率の低さです。なぜ低いのか。歯周病の検診もそうですが、啓発活動を繰り返す必要があると思います。

○会長

受診率を上げるということは、目に見えて効果も分かりますので、皆様がたの啓発活動、行政だけでなく地域をあげて受診率を高めていこうという機運を高めていけたらと思います。

○委員

自殺に関しては、教育関係のかたとかは、特に夏休みが終わる時は、ドキドキしていると思います。中高生になると、インターネット、SNSの利用が増えるのは仕方がないことだと思います。インターネットは、情報を得ることに関しては、本当に膨大な量を取得

できますが、この中には、いい情報と悪い情報があります。学校教育の中でもあると思いますが、情報リテラシーが大切だと思います。

また、市立病院の話が出ましたが、健康教室というのがあるんですけど、参加者が少ないので、周知をしっかりとってもらえたらと思います。

○会長

中高生の情報検索について、対策をお願いしたいということと、既存の健康教室の周知についても、何か有効な方法をご検討いただきたいということで、病院とともにお願いしたいと思います。

○委員

98ページの中で、小学生を対象に「いのちの健康教育」を行っているとのことですが、小学生だけでなく中高生にも行ってほしいと思います。何かあった時にエンパワーというか、内なる力を持つことが大切だと思っています。

身近な地域で自殺願望のあるかたに気づいて助けるということは、個人情報という壁があって、なかなか難しいと思いますが、具体的にできることがあれば、自分も関わってあげたらと思っています。

先程、自殺をしたいと思ったことがある人がたくさんいるというお話がありましたが、私もうつ状態になって、自殺をしたいと真剣に考えたことがありました。そういう経験があるので、例えば不登校の子どもを支えている親御さんの支援とか、できることがあればしたいという思いがあります。

○会長

ただいまのご意見との関連で、103ページのゲートキーパーについて、説明をいただけたらと思います。

○事務局

自殺予防のゲートキーパーについては、地域の身近なかたで気になるかたがいた時に、まず気づいていただく役割です。けんこう課にお知らせいただく。けんこう課で全ての対応ができるわけではないのですが、それぞれの悩みの原因に応じて、相談可能な対応、お金の面とか、いろんなそれぞれの原因に応じたところへつないでいくための、まずは、最初に発見していただくアンテナ的な役割を担うのがゲートキーパーです。

それから、子どもが学校に行っていない親のかたへの支援等につきましては、民間の同じような悩みをお持ちのかたの家族会的な団体も県内にありますので、適切な窓口を紹介したいと思っています。

○会長

そういう悩み相談を受けた場合は、ぜひ、けんこう課のかたにご一報いただきまして、またご紹介できたらと思います。

○委員

委員からお話がありました健康寿命について、低過ぎるんじゃないかと思っております。老人会の運動会には700人、ペタンク大会でも300人が集まりますが、ほとんどが70歳以上です。計算の仕方によって変わってくるのだと思いますが、老人会では、70歳以上が元気にやっていますので、少し不思議だなと思いました。

○会長

委員さんの周りにいらっしゃる高齢者のかたは、元気ですよというお話でした。ぜひ、そういう人を増やしていただきたいと思っておりますので、どうぞ事業のほうをお願いしたいと思っております。

○委員

ゲートキーパーのお話がありましたが、婦人会では、見守り隊という支え合い活動をしています。自殺に関しては、学校のほうで命の尊さをしっかり教えてほしいと思っております。命というのは、大変重いものだというのが分かるような教育をしていただきたいと思っております。

○会長

ぜひ、婦人会のほうで、そういう助け合いというか、気づきあいというか、支え合いの輪を広げていただきたいと思っております。

○委員

概要版の話ですけど、概要版を作っていたいただいた折りに各種団体に配っていただいて、各種団体からできるだけ各地域に情報を流していただきたいと思っております。福祉計画でも概要版を流してもらっていますが、やはり各種団体で止まって、しているところとしていないところがあります。なかなか情報が伝わっていないこともあると思うので、伝える工夫をしてもらえればありがたいと思っております。

それと受診率の問題ですが、私も受診率が低いなと思っていましたが、どうやってあげたらいいか、私もよく分かりませんが、何とか工夫を凝らして上げていく必要があると思っております。

それと112ページの5行目に「家庭や地域で一緒に取り組むこと（共助）」という言葉が書かれていますが、「互助」という言葉もある中で、なぜ「共助」なのかが少し疑問に思いました。

○事務局

福祉計画のほうでは、今までは、「自助」「共助」「公助」であったものを、「共助」を2つに分けて、「互助」と「共助」に使い分けていますが、福祉計画以外では、今のところ「共助」ということで統一されております。福祉計画の中では、地域づくり、仲間づくり、仲間の助けを求めるのが「互助」、健康保険とか、共同の保険制度のようなものを「共助」と使い分けておりますが、元をたどると「共助」ということになろうかと思っております。

○会長

よろしいですか。こちらの計画では、「共助」をこのように使いたいと思います。

○委員

私ども自治会のほうからしますと、隣近所同士の付き合いが希薄になっていて、近所同士がどういう状況なのか分からないというのが現状です。つい先日も空き家の木が繁っているので、自治会のほうでその木の伐採をするということで市に相談しますと、個人情報の問題があるということで、その空き家のかたとの連絡が取れていないというお話でしたが、災害が出た時に一番困るのが地元です。そういう個人情報の問題がありますので、ひとつ問題提起をしておきます。

○会長

地域で一緒に取り組むと言っても、なかなか難しい点があるという問題提起でありました。

○委員

全体として、スローガンとか目標とか、あるべき姿を記載するというのは、これでいいんだらうと思います。問題は、これをどう具体化して、プロジェクト化していくかだと思います。それを行政に求めるだけでは限りがあると思いますので、市民とか企業とか団体とかからユニークな提案を受けたり、また、すばらしい実践をしているところを顕彰したり、PRしてあげるなどの能動的な取り組みを考えてはどうかと思います。

それから自殺の件ですけれども、これは、健康対策よりも、より目の前にある課題でありまして、実際に目の前で自殺をどうくい止めるかというのは、問題だと思います。となると、啓発とか相談対応のメニュー紹介も大事ですけれども、それよりもいざその時に何ができるかというのが非常に大事なことだと思います。48ページの相談窓口の認知状況を見ると、圧倒的に「いのちの電話」が高くなっています。坂出市の計画として、これを取り上げるのかどうか分かりませんが、圧倒的に認知があるので、この「いのちの電話」という事業をより質量ともに充実するように働きかけるというのは、その時の対応にふさわしいのではないかなと思います。

○会長

これから健康増進計画を具体的に推進する中で、行政だけの力でなくて、いろんな方面から対策を募集するという形もよいのではということと、自殺対策としては、鬼気迫るものがあるので、まずは何か啓発という段階でなく、いのちの電話に対する啓発や支援というご提案がありました。

○委員

まず歯と口腔の健康のところ、間食と糖分の取り方を記載していただきまして、ありがとうございました。

歯科医師会として、数年前に子どものネグレクトや虐待の中で、虫歯が多くなるということが話題になりまして、香川県の歯科医師会で講演等に取り組んできていました。香川

県の歯科医師会が警察歯科医会という会を作っていて、普段は、災害時の身元確認で、口の中で個人を特定する勉強を年に何回かやっているんですが、来年は、災害時の後の心のケアの講演会をやる予定で、それは、心の健康に役立つのではと思っています。

それと自殺に関しては、勉強会の中で、何年か前に過食症と拒食症の勉強をしました。摂食障害がある人は、自殺率が普通より明らかに高いということで、以前なら吐きダコ、口の中に手を突っ込んで吐く時に、前歯に当たって指の根元あたりにタコができるというので見分けやすかったのですが、それがネットで広がって、患者さん同士の情報交換でスプーンを使ったりとか、見分けがつかなくなったのと同時に、黒酢を健康のために飲んだりとか、逆流性の胃炎が上がってきたりとか、同じような口の中の症状として、歯が溶けていくのが増えてきて、拒食症・過食症の人達の見分けがつきづらくなっています。拒食症・過食症の人達は、なかなか精神的にも治りが悪いということなので、うまく心療内科の人達とコンタクトを取って対処していきたいと思ひますし、歯科医師会で勉強して役立つようにしていきたいと思ひています。

○会長

歯と口腔の観点だけでなく、心のケアというところも協力していただけるということで、歯科医師会とネットワークを組みながら、自殺対策も進めていきたいというご提案がありました。委員の皆様、本当にありがとうございました。見直し案についてのご意見は、以上にしたいと思ひます。

「(3) その他」について、事務局からお願いしたいと思ひます。

○事務局

次回の協議会についてお知らせいたします。次回の予定ですが、11月7日(木)14時から本日と同じこの会場で開催いたします。ご協議いただいております計画の最終案をお示しする予定でございます。

その後、パブリックコメントを実施いたします。パブリックコメント実施後、大きな内容変更などがなければ、第5回の開催予定はありませんので、次回の第4回の協議会にて、審議のほうは終了となります。次回もよろしくお願ひ申し上げます。

○会長

ありがとうございました。本日の議題は、これで全て終了いたしました。ご協力ありがとうございました。

○事務局

長時間にわたり協議会のご審議を賜りまして、誠にありがとうございました。お気をつけてお帰りください。