

宇部市健康づくり推進審議会（令和5年度第3回）開催にかかる報告書

1 日時

令和6年（2024年）2月16日（金）19時00分～20時15分

2 場所

保健センター 1階 健診ホール

3 出席者

(1) 審議会委員 12人

オブザーバー 1人（教育機関）

(2) 事務局 12人

健康福祉部

健康増進課

佐々木部長、加生次長、島田次長

伊藤課長、奈須副課長、柴崎係長、福永係長、

嶋渡係長、高橋係長、山本、武田、藤本

4 議題・配布資料

(1) 第二次宇部市自殺対策計画の策定について

<資料1-1> 自殺対策計画(素案)に対する意見募集(パブリックコメント)の結果

<資料1-2> 自殺対策計画(案)

<資料1-3> 自殺対策計画(概要版)

(2) 令和5年度の主な施策の進捗状況等について

<資料2-1> 令和5年度の主な施策の進捗状況等

<資料2-2> 令和6年度以降の健幸ポイントプログラム

5 概要（会議録）

(1) 第二次宇部市自殺対策計画の策定について

（事務局）【資料1-1～1-3について説明】

（委員）パブリックコメントの学校関係における市の考え方はよいと思う。概要版は一般市民が見て、どこにどんな相談ができるのかイメージしづらいと感じた。

（委員）二次元コードで相談窓口の一覧が見られるようになっているが、市民に渡すなら一覧を掲載した方が伝わりやすいと思う。ただ、計画の概要版と市民向けの啓発物を一緒にするのは難しい気がする。計画を伝えるものとして概要版も必要であり、市民が手に取るものも重要となる。これらを一つにするかどうか検討していただくとよいかもしれない。

（事務局）現在の相談窓口一覧は、就労系が抜けているなど限られた分野になっているため、内容を整理したうえで一新したいと考えている。なお、いただいた御意見をもとに、概要版は支援者寄り、相談窓口の一覧は市民向けとし、それ

ぞれ作成する方向で検討したい。

(委員) 概要版の二次元コードを読み取り、市ウェブサイトを見ると、概要版に表せないたくさんの方が掲載されていた。1枚の概要版に全てを収めるのは難しいので、これはこれでよいと思った。確実な情報を得るためには、二次元コードの活用も評価できる。

(オブザーバー) 概要版は直接手渡しするとのことだが、具体的には誰にどのような場面で、渡すことを想定しているか。

(事務局) 一緒に健康づくりを推進しているボランティアの方や健幸アンバサダーのほか、地域で見守りをされているゲートキーパーや自治会の方、民生委員などの地域組織に地区担当の専門職からお渡しする。また、三師会(医師会・歯科医師会・薬剤師会)の先生や各種相談窓口、保健医療の関係者、ワーキンググループの方にも配布を想定している。

(委員) 配布する範囲は全戸配布か。

(事務局) 全戸配布は考えていない。

(委員) 重点施策はコンパクトにまとめられていて分かりやすい。若者に対する自殺対策について、初見ではゲートキーパーという言葉は何かと疑問に思った。括弧書きで注釈を入れると分かりやすいと思う。また、ネットではゲートキーパーの重要性が取り上げられており、重点施策の取組に反映されていることは的を射ていると思う。目標値は25回と設定されており、小学校区単位で実施すれば1年で目標を達成できそう。各地区の既存の組織を積極的に活用していけば、ゲートキーパーの養成と関心がある人が増えて、悩みをもっている人たちが自殺を思いとどまれる最後の砦の役割になると思う。

(事務局) 御意見のとおり、ゲートキーパーについての説明を追加する。また、ゲートキーパーは随分前から養成を進めてきたが、まだまだ周知不足であると認識している。若者ゲートキーパー講座の開催回数は、若者が若者に対して相談を受けることを想定し、大学生が養成を受けて、同世代の悩みを受けとめる役割を担っていただきたいと思い設定したもの。課題としては、地域で若い世代を集めること。どのようにすればスムーズに開催できるか、アイデアをいただければと思う。

(委員) 大学生の力を借りるのは宇部らしくてよい。地域と関わりたがっている学生はたくさんいると思う。今までとやり方を変えると目標値にぐっと近づくのではと思う。ただし、養成講座を受けたからといって他人の悩みや自殺を考える人の相談を気軽に受けられるかということ、正直重たいと感じる。相談を受ける側にもフォロー体制が必要だと考える。計画は令和10年度までであるの

で、数を重視するのではなく慎重に進めていってほしい。

(委 員) 自治会では高齢者対策で、いかに後継者を育てるか、行事に参加してもらうかが課題となっている。そのため、若者に関する話にはそこまで目が向けられていないのが現状だと思う。

(委 員) 職場のメンタルヘルス対策としては、コミュニケーションの活性化を図り、悩みや精神的な病で休む人を減らそうとしている。ただし、自殺に関する議論はできていない。

12 ページの自殺原因について、健康問題が最も多くなっている。宇部市の自殺者の分析はやはり難しいのか。

(事 務 局) 自殺原因は遺書や家族等の証言から、おそらくこれが原因と考えられるものを最大 4 つまで計上している。全体的には健康問題が最も多いが、年代別にみると、高齢者は健康問題が多く、若者・働く世代は勤務問題が多くなっている。男女別では、女性の家庭問題が多い傾向にある。原因別で分かりづらいのは、家庭で何か問題があった後に、うつ病になったという場合、最終的には健康問題に含まれることが多い。自殺の根本的な原因を特定するのは困難なため、参考として捉えていただきたい。

(会 長) 今回の意見を踏まえたうえで、事務局からの計画案を承認いただけますか。承認いただける委員は拍手をお願いします。

(委員一同) 異議なし(拍手)。

(事 務 局) 計画案に御承認いただきありがとうございました。

計画素案については、本日の意見を反映し、今後は市内部での承認を得た後に、正式な計画策定となります。計画策定までの文言等の軽微な修正につきましては、事務局に一任していただけたらと思います。本日まで、この計画に関して皆さまには多大な御協力をいただき、ありがとうございました。

(2) 令和 5 年度主な施策の進捗状況等について

(事 務 局) 【資料 2-1~2-2 の説明と活動状況の写真をスライドで投影】

(委 員) 5 ページ「磨く」の取組について、健康プランに基づくとされているが、各地区で策定されるものか。また、24 地区の健康プランのうち、歯科保健に関する取組をしている地区が少ないがいかがか。

(事 務 局) 健康プランは地域のコミュニティ団体が主体で作成し、策定にあたっては地区担当の保健師が支援をしている。プラン策定前には各地区で健康カルテを作成し、その地区の健康課題を分析している。多くの課題がある中で、どれから優先的に取り組むか話し合いをされた後にプランができています。歯科保健に関する課題はどの地区にもあるが、各地区の状況により、取り組みやす

さから優先度が決まることもある。

- (委員) 宇部市健康づくり推進条例には歯・口腔について市が推進するよう記載されている。健康プランは5か年計画と長いので、一度取組から外れてしまうと拾えない。しっかりフォローをしてほしい。また、健康づくり計画と健康プランが縦割りになっている印象を受けるので、もう少し統一性をもって進めていただきたい。
- (事務局) 健康プランは健康づくり計画の下位計画である。一体感のある示し方ができるように工夫していく。
- (委員) はつらつ健幸ポイントについて、令和6年度からは新たなプログラムに移行とのことだが、今後も年会費はかかるのか。
- (事務局) 新たな制度については、これから組み立てていくため未定である。
- (委員) 新たなプログラムに、検診ポイントが付与されるよう是非検討してほしい。
- (委員) 今回は健康福祉部内の活動をまとめられているので、教育委員会で実施しているたばこ関係の取組が入っていない。学校薬剤師が学校でたばこや薬物に関する講座を実施している。
- (委員) イベントなどの情報を見ることがなく、今日初めて知ったことが多かった。若者の健康づくりに対する意識をどう高めていくかが今後の大きな課題と思う。今後も楽しみながら誰でも参加できるような身体を動かす機会を作ってほしい。
- (委員) 老人会では健康寿命を延ばすための活動をしており、はつらつ健幸ポイントを活用している。活動としては、グランドゴルフを毎日行っていて、一部の参加者は活動前にウォーキングする方もいる。参加者からは、はつらつ健幸ポイントは徐々に広まっているので今後も続けてほしいと要望があった。また、市の取組でアルコールについて説明があったが、グランドゴルフに参加したことによって日中のお酒が抜けた人がいる。以前は昼からお酒を飲み、外出しなかった人が、グラウンドゴルフに参加するには車を運転するため、お酒は夜だけになったとのこと。
- (委員) 山口県はがん検診の受診率が全国平均を下回り、検診項目によっては最下位になっている。受診率を上げるためには、検診を受けて早期発見につながり、元気になられた人がどのくらいいるのか、それが分かると啓発しやすいのではないかと。
- (委員) たばこは喫煙者よりも周りにいる人に受動喫煙の害を与える。健康で快適な生活を維持するため、受動喫煙防止に取り組む必要があると思う。県は条例

を作っている。市でもたばこ条例を作る必要があると思う。

(事務局) 市では受動喫煙防止に向け、10メートルルールの啓発を進めてきた。どのような取組をすれば受動喫煙の防止につながるのか、今後も御意見をいただきながら検討していきたい。

(委員) 会議資料の中に薬剤師会や老人クラブの取組がもう少し具体的に記載されているとよかった。本日のように写真があると分かりやすい。

(3) その他

(事務局) 【連絡・報告なし】

(委員) 【意見なし】

(閉会)