

## 第6回小平市第2次健康増進計画検討委員会 要録

### 1 日時

令和5年8月3日（木）午後2時から午後4時まで

### 2 開催場所

小平市健康センター4階 視聴覚室

### 3 出席者

小平市第2次健康増進計画検討委員会委員：11名うちウェブ出席2名（欠席者5名）

事務局：健康・保険担当部長、健康推進課長、健康推進課長補佐兼保健指導担当係長、  
健康推進課長補佐兼予防担当係長、保健指導担当係長、健康推進担当係長、  
事務局職員2名

### 4 傍聴者

1名

### 5 配付資料

資料1 小平市健康増進計画検討委員会 次第

資料2 第5回検討委員会意見一覧

資料3 （仮称）第2期こだいら健康増進プラン素案

### 6 議題（次第）

#### (1) 議事

① 第5回小平市健康増進計画検討委員会内容報告について

② （仮称）第2次こだいら健康増進プラン素案について

ア 第3章 計画の基本的な考え方

イ 第4章 分野別の健康づくり（一部）

#### (2) その他

## 7 会議の概要

### (1) 開会

委員長より開会のあいさつを行った。

健康推進課長より委員会の進め方について説明を行った。

事務局より会議資料の確認を行った。

### (2) 議事

#### ① 第5回小平市健康増進計画検討委員会内容報告について

資料2をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

委員：13、14 ページに自殺者数の推移がある。52 ページの表の中にもあるが、現状値 10.9 が正しいかどうかを知りたい。事務局の回答だと 51 ページの自殺死亡率の項目は人口動態統計に基づくとのことだったが、今回の計画でも同じ人口動態統計に基づく自殺死亡率なので、10.9 で正しいのか。14 ページの自殺死亡率は、出典元が厚生労働省のデータであり、別々の統計から出しているため数値が異なるという説明だった。こころの健康、自殺に関する項目は第2次計画の大きな柱の1つであり、念のため質問するが、人口動態統計に基づく自殺死亡率のデータとは、第1次計画の出典元として記載されている、北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集のデータの事か。

事務局：人口動態統計に基づく死亡率は、北多摩北部医療圏データ集からのデータである。

委員：なぜ今回は、13、14 ページは第1次計画と同じデータを使わずに、厚生労働省のデータを使ったのか、理由を知りたい。

事務局：前回の会議でも説明したが、自殺対策の計画を策定する上で、地域自殺実態プロファイルという資料がある。小平市の計画を策定する上で、こちらで使用されているデータとして、厚生労働省が公表している地域における自殺の基礎資料の数値を 13、14 ページに記載している。

委員：では、なぜ 52 ページの表の中に、10.9 という、厚生労働省のデータではない別のデータを載せているのか。統一するべきではないか。

事務局：この部分は、第1次こだいら健康増進プランで使用していた策定時の数値が人口動態統計の自殺死亡率だったため、現状値においても同一のものを記載している。それぞれの数値の違いとしては、人口動態統計で使われているのは日本人のみの統計データになる。自殺計画を策定するには、日本人に関わらず外国人も入った自殺統計データを使用するため、こちらのデータを 13、14 ページに掲載している。

委員：混乱するのではないか。2つのデータを使うなら、2つ記載するべきではないか。

事務局：第2章の現状と課題のところについては、現状を分析するための資料である。今回、自殺対策計画を包含することから、厚生労働省のデータを使っている。52 ページについては、現行の計画の期間中にどういう推移をしたのかというところなので、データを合わせる必要があった。そういった使い分けをしている。分かりづらい面もあるかも知れないが、※の注釈で十分だと考えている。

委員：分かりにくいので、個人的には不満である。令和2年の自殺死亡者数が北多摩のデータ集だと21人だが、13 ページの厚生労働省のデータでは27人になっている。6人の違いがあり、ポイントに直すと3ポイントの大きな違いとなる。計画では1ポイントでも減らそうとしているのに、データによって差が出るのは良くないのではないか。

事務局：そういったご意見があるということは承知したが、データとして数値が間違っているというわけではない。

委員：52、53 ページの第1次計画における数値目標の実績についての表で、前回の委員会で数値目標の実績と達成状況について、どのように捉えているか質問した。その後、参考資料として東京都健康推進プラン21の資料を事務局に送付したが、これに対する事務局の回答は、東京都と同様の評価を行っていないとあった。第1次計画における数値目標の実績と達成状況について、第5回以降、東京都と同様の評価、あるいは小平市独自の評価は行われたのか。

事務局：小平市では素案の表にある策定時と現状値の数字において、どれだけ改善できたか、ないしは目標達成できたかという確認をしたところである。東京都と同じような評価は行っていない。しかしながら、こちらの数値目標の結果として58項目中、目標達成値については11項目あったと報告させていただいたところである。また、「3 第1次計画における総括と課題」において、市としてどこが課題であったかというところは挙げているので、これを踏まえて第2次計画を進めていきたいと考えている。

委員：評価を行う予定があるということか。いつ開示していただけるのか。

事務局：評価については、既に40 ページから50 ページの間で、第1次計画の分野別の振り返りで、課題として挙げている。したがって、市としては課題を捉えているため、東京都と同じような評価方式で行う予定はない。

委員：PDCA サイクルに基づいて管理を行うのであれば、現状把握が1番大切だと思う。第1次計画の数値目標の達成度を確認し、その効果を検証し、その検証結果に基づいて次期の計画の策定に反映させることになる。第1次計画の数値目標の実績と達成状況の総括をせずに進めるのは、現状把握をせずに進めることになるのではないか。

事務局：繰り返しになるが、市としては数値目標の実績については、現状を把握し、40 ページから 50 ページの間で課題を挙げて、第 2 次計画で進めて行くところである。評価、チェックは市としては行っているという認識である。

委員：13、14 ページの厚生労働省のデータは、元の第 1 次と同じ出典のデータに差し替えることはしないのか。

事務局：今回提案している内容で進めていきたい。

## ② （仮称）第 2 次こだいら健康増進プラン素案について

### ア 第 3 章 計画の基本的な考え方

資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

各委員：質問なし

### イ 第 4 章 分野別の健康づくり（一部）

分野別の健康づくりの構成について、資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

委員：分野別の健康づくりの文章の記載についてだが、小平市の課題が文面から明確になっていない。データに基づく方針、施策の決定の観点から、具体的な数値を盛り込むことで内容が分かりやすく、説得力が増すのではないか。例えば 59 ページなら、2 行目「過去 5 年間、毎年約 500 人ががんで亡くなっており、少なくとも 12 年以上に渡って維持しています」。市のがん検診の受診率は「令和 3 年度、最も低い胃がん健診では 3.4%、最も高い大腸がん検診でも 24.2%と低い水準です。これらの低い受診率が 10 年以上に渡って続いています」。86 ページの心の健康については、2 行目、小平市の意識調査によると、「心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題を表す指標として、広く利用されている、K6 という尺度に当てはめると 10 点以上、これは気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている方が 16.2%います」そして悩みや相談相手として「家族 73.9%、次いで知人・友人が 53.0%です。気軽に相談できる人がいない人は 10.6%います」というような形にすると、具体的になり、伝わりやすくなるのではないか。

事務局：ご指摘いただいた部分については、第 2 章、4 ページからの小平市における健康に関する現状と課題で、統計データとして掲載している。意識調査の結果についても、24 ページ以降に意識調査の概要として、パーセンテージを掲載している。こちらを受けての第 4 章となるので、59 ページの分野別目標の下に書いている記載内容については、その部分を概要としてまとめたものとなる。したがって、第 4 章では、細かい詳細については掲載していない。こ

の部分については、概要として記載しているほか、市として啓発が必要な部分や、どのようなことを展開していくかというところを記載している。

委員 長：数字があると分かりやすいというのも確かだと思うので、前のページのどこが関連するかについて、注釈を入れるというのはどうか。

事務局：検討する。

領域 1 主な生活習慣病の発症予防・重症化予防について、資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員 長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

各 委 員：質問なし

領域 2 生活習慣の改善について、資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員 長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。私から 1 点、66 ページの (2) ライフステージに応じた食育の推進、取組内容 1 の「食の基本的な知識や食行動の習得」のところは、「健全な食行動」、もしくは、食習慣という言葉の方がよく使われていると思うので、「健全な食習慣の習得」でも良いと思う。

事務局：検討する。

委員：78 ページに、様々な飲酒に対する対策が記載されているが、飲酒されている方は周囲と孤立していたり、不安やストレスを抱えたりしていることが多いので、それに対する相談支援についても、検討されると良いのではないかと。

委員 長：孤立やストレスから飲酒が増えてきて、大量飲酒に陥ることはよくあるので、ぜひその辺もどこかに入れていただけたら良いのではないかと。

事務局：本日ご欠席の委員からの事前質問を報告させていただきたい。66 ページの (3) 地産地消の推進と食や農に関わる体験活動の推進についての質問で、食や農に関わる体験活動の実施の取組の部分について、「市立保育園や市立小学校における体験活動や地域の方などへの指導を通して生産者との交流を図ります」とあるが、私立保育園や幼稚園、私立小学校などへの指導は行っているのか、また行っていないのであれば、この部分についての記載はできないか、とのことだった。事務局の回答としては、私立幼稚園等への指導については現時点では行っていない。また、この部分を市の事業として位置付けることは、なかなか難しいところがあるため、計画の取組内容の記載についても、このまま進めていきたいと考えている。

委員：11 ページの、小平市の女性は全国よりもがんが多いというお話で、前回の会議で、原因を調査したかを尋ねたら、していないとのことだった。それは検診の推進をしているけれども、検診を受けている割合が全国に比べて低い

ためなのか。もし分かるなら教えて欲しい。受診率が高ければ、早期発見が出来るのではないか。

事務局：全国と比べて小平市民の健康診断の受診率が低いかどうか、今すぐには分からないが、早期発見、早期治療にもっと繋げられるよう、国の水準にしばらくはなれることなく、受診率は上げて行きたい。

領域 3 健康を支え、守るための社会環境の整備について、資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。私の方から 1 つ。83 ページの、地域で支える健康づくりのところで、この考え方はソーシャルキャピタルの考え方で、非常に今注目されて、色んなところで言われている概念である。分野別目標のところに、社会的なつながりを持つことは、精神的、身体的、色々な健康に良いことが分かっている。健やかで豊かな暮らしを送るためには、個人の健康に加えてつながりを持つことが重要だ、とある。ここの部分に、行動目標としては社会参加や参加促進ということが入っているので、「社会に積極的に参加する」、「ボランティアに参加して」、「地域の行事に参加して」など、そういった文言を足して、その結果として、つながりを持っていこうというようなことが分かるように、文言を整理した方が良い。次の行動目標が入っているので、具体的にどういう行動を行っていけば良いかというのを簡単に記載すると良いのではないか。

事務局：検討する。

委員：地域のつながりを醸成し、健康づくりを推進するということで、(1)(2)(3)、84 から 85 ページのところの項目が、58 ページの項目と順番が違っているので揃えた方が良い。63 ページの循環器病・糖尿病の(3)、58 ページは危険因子となっているが、こちらでは生活習慣病となっているので、どちらかに揃えた方が良い。

事務局：合わせるように修正する。

委員：86 ページのこころの健康で、こころの健康に関する正しい知識等を持つ人を増やすために、こころの健康に関する正しい知識を深められる機会を提供しますとあるが、小平では具体的にどのような機会を提供しているのか。

事務局：87 ページ(3)にあるような、こころの健康に関する講演会等の実施で、心身ともに健康に過ごすための、こころの健康に関する講演会などを行うことを考えている。ご本人やそれを支えるご家族、地域の方などに啓発して、知識を深められるようにしたい。

委員：88 ページの「生きることの促進要因等への取組」という表現に、違和感を覚える。精神的、心の病に陥ったときに、その悩みを聞いてくれるという意

味なのか、もっと積極的に何か後押しをするという取組なのか、その辺がよく掴めない。主な担当課がぎっしりあるが、大体そういう悩みに陥る人というのは、いくらそういう課が書いてあっても、どこに行ってもいいか分からないのが現状だ。例えば、児童や生徒は学校にスクールカウンセラーがいて、担当の教員には言えなくても、そういうところで相談出来るが、一般の社会人で、そういう駆け込み的な相談窓口というのは、設定されているのか。電話相談でも良いので、その部分についてもう少し、具体性があった方が良いのではないかな。

事務局：生きることの促進の「促進」というのは、良いことになるので、やりがいのある仕事や楽しかった思い出、自己肯定感等といったことになる。逆に、生きることへの阻害要因というのは、将来の不安や、失業、借金、喪失感などといったことになる。主な担当課には、自殺の要因になるような多種多様の悩みに対して、相談窓口を持っている担当課をこちらに載せている。一般市民に対しての相談窓口の周知としては、87 ページにあるような、啓発と周知を行っていきたいと考えている。多種多様な悩みがあるので、市でも主な担当課が窓口を持っているので、そういったところがとっかかりになると考えている。フリーダイヤルも、市だけでなく、東京都や国など様々なところで設けているので、そういったところの周知、啓発もしていきたい。

委員：緊急の SOS を出したい時に、地方自治体の中でそれをキャッチできる場やシステムを作るのは難しいだろうか。国や都や NPO にあるのは分かるが、地方行政自治体で例はあるのか。

事務局：自殺そのものに対する相談窓口を持っている市町村もあるにはあるが、それほど多くない。また、小平市に設置したとしても、小平市民が小平市の窓口に来るとは限らない。他市では、相談に来るのはその市の市民ではない方が多いという実態があると伺っている。市の基本的なスタンスとしては、相談窓口そのものについては、既存の窓口があるので、専門的な相談窓口を市が設置するというよりは、既存のものにつなげて行きたいと考えている。計画上多くの課が記載されている点については、その方の状況に応じて、我々が出来得るところをピックアップしたものである。例えば悩みの多い、妊婦や出産直後の方などは、健康推進課で相談を受けている。産業振興課では、事業者への事業資金の貸付制度などの相談を想定している。自殺に対する相談窓口は、国や都道府県が既に設置している相談窓口へ繋げていくとともに、市の業務として出来ることはしていきたい。また、国が示している内容に文言等を合わせているが、促進要因やその辺の言葉は、別の言葉があるか、他の言葉に置き換えできるか、自殺対策計画の言い回し等と照らし合わせて、検討する。

委員長：この件について何かご意見はないだろうか。

委員：たしかに、促進要因、阻害要因含め、病氣的な要因もあれば社会的な要因もたくさんあるので、一概には難しいと思うが、例えば「生き辛さを減らす」といった記載だけでも伝わる可能性はあると思う。

委員長：生きることの促進要因というより、自殺の関連要因を減らしていく、というような考え方だから、生きることの促進というのは、分かりにくいのだと思う。自殺の関連要因を減らす、というような言葉の方が良いかも知れない。

委員：87 ページにゲートキーパーの養成の記載があるが、これまで講習を受けられた方と、実際にゲートキーパーの活動をしている人は何人いるのか。また、今後どのように数を増やし、質の高い人を育成していくのかなど、考えを聞きたい。

事務局：現時点では、市民向けにはゲートキーパーを養成講座は行っていない。ゲートキーパーはそういった話を聞く方の心身の状況なども関係するため、なかなか市民向けにはできていないところである。ゲートキーパーの講座については、専門の職員向けに、年1、2回程度行っている。そういったことを踏まえて、改めて記載しているところである。

委員：具体的な施策、目標は次回に記載されるということか。

事務局：数値目標といったことをお示しできるかは検討するが、計画の記載の仕方としてはこのようなものになる。

委員長：では今後、数値目標について検討していただきたい。

委員：88 ページの、生きることの促進要因というのは、生きがい等のことかと思った。87 ページの自殺対策の情報発信の方法で、ポスターやリーフレット等を通じて、とあるが、自殺対策の強化月間に、ゲートキーパー養成について、こころの健康に対する正しい知識を持つ人を増やすという目標のために、そういう情報を市報で発信する計画はあるか。

事務局：自殺の強化月間の9月と3月には、それぞれ市報で周知啓発を行っている。ホームページに関してもその期間に合わせて周知啓発を行っている。こころの健康に関する講演会等についても、募集等行っており、市報やホームページを使って相談窓口の情報も発信しているので、今後も努めていきたい。また、LINE や SNS などを使って様々なツールを活用することを考えている。

委員：ゲートキーパーの養成は、小平市でも考えているのか。

事務局：ゲートキーパー側のこころの健康にも気をつけなければならない、自殺を考えている方がゲートキーパーの市民の方にとずっと相談することで、ゲートキーパー側のこころの健康を害してしまうことも起こり得るので、その辺りが



大きな課題である。まずはゲートキーパーの存在を知ってもらい、段階的に取り組んで行きたいと考えている。

委 員：では、現時点では養成のための講習は考えておらず、情報発信してこころの健康の正しい知識を持っている人を増やすということか。

事 務 局：最初の段階としてはそういったところになると思う。いずれ次の段階に進めるようになれば、専門的な話もしていけるかも知れないが、徐々に進めて行けたらと考えている。

委 員：5、6年前に、市の健康課主催のゲートキーパー講習会を受けたことがあるが、市で行っているのではないか。

事 務 局：関係団体や市の職員向けの開催はしているが、今現在、一般市民の方向けへの養成講座は行っていない。

### (3) その他

事務局より次回の日程について説明を行った。(令和5年9月19日(火)午後2時より開催予定)

以上