

## 令和5年度 第2回松戸市健康づくり推進会議 議事録

- 1 日 時 令和6年2月7日(水) 14時00分～16時00分  
 2 場 所 松戸市中央保健福祉センター2階 集団指導室  
 3 出席者

## 【委員】

会 長	水嶋 春朔	横浜市立大学
委 員	小田 清一	前千葉県病院事業管理者
委 員	古畑 公	聖徳大学
副会長	川越 正平	松戸市医師会
委 員	藤内 圭一	松戸歯科医師会
委 員	斎藤 英祐	松戸市薬剤師会
委 員	加藤木 好美	松戸健康福祉センター
委 員	町山 貴子	松戸市社会福祉協議会
委 員	木内 利明	松戸商工会議所
委 員	鈴木 公一	松戸市PTA連絡協議会
委 員	宮本 晃	松戸市はつらつクラブ連合会
委 員	伊藤 由春	松戸市スポーツ推進委員連絡協議会
委 員	元川 智栄	松戸市健康推進員協議会
委 員	石川 涼子	一般市民
委 員	斎藤 浩一	千葉いのちの電話

## 【委員欠席者】

委 員	福ヶ迫 善彦	流通経済大学
委 員	飯野 理恵	千葉大学大学院看護学研究院
委 員	武田 直己	たけだメンタルクリニック
委 員	竹内 恵子	松戸市民生委員児童委員協議会

## 【事務局】

健康医療部	部長 大淵俊介、技監 飯野幸子
商工振興課	専門監 小林正和
健康政策課	課長 花嶋聡
国保年金課	課長 松井幸一、保健師長 鈴木明美、 主任栄養士 鈴木梢
高齢者支援課	課長補佐 加藤光、主幹保健師 奥村路子
こども家庭センター	所長 川上和志、 母子保健担当室 保健師 今野さやか
スポーツ課	課長 安部豪
学習指導課	課長補佐 上田 芳子
学務課学校保健担当室	室長 大場慶育

健康推進課 課長 渡邊剛史、技監補 渡辺節子、技監補 村岡恵、  
保健師長 奈良部素子、主幹 片桐亮平、  
主査栄養士 安川由江、主査歯科衛生士 和田奈緒子  
主査保健師 吉田順子、主査保健師 五十嵐理恵  
主任保健師 片寄千恵子、保健師 松田祭  
保健師 松田麗茄、主査 斎藤啓祐

【事務局欠席課】

生活支援課、社会教育課

#### 4 議 事

(司会)

定刻となりましたので、ただいまより令和5年度第2回松戸市健康づくり推進会議を開催いたします。

本日はお忙しい中ご出席いただきありがとうございます。司会を務めさせていただきます、健康医療部健康推進課 斎藤と申します。どうぞよろしくお願い致します。

会議に先立ちまして、会議及び議事録の公開につきまして、ご説明させていただきます。本会議は非公開とする特別な理由が見当たりませんので、本市情報公開条例の趣旨にのっとり、会議および議事録を公開いたします。なお、議事録については、委員の前に苗字を付けて議事録を作成させていただくことになっておりますので、よろしくお願い致します。

続きまして、会議の開催に先立ち、健康医療部長 大淵俊介よりご挨拶申し上げます。

(部長挨拶)

改めまして、松戸市健康医療部長の大淵でございます。

令和5年度第2回松戸市健康づくり推進会議の開催にあたりまして、ひとことご挨拶を申し上げます。

本日は、5月の第1回健康づくり推進会議で、ご説明させていただきました今年度の事業プランに基づく取り組みの中間報告に加えまして、大きく2つの重要な議題についてご審議いただきたいと考えております。

1点目は、令和7年度から開始予定の次期健康増進計画「健康松戸21IV」の全体像についてです。昨年5月に健康日本21（第三次）が策定され、健康寿命の延伸・健康格差の縮小に向けて、個人の生活習慣の改善、社会環境の質の向上に取り組むという基本的な方向性は継続しつつ、特に社会環境に対するアプローチを強化した内容となっており、それを参考に全体像の案を作成したものでございます。

2点目は、令和6年度から開始予定の第2期自殺対策計画についてです。令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱等を参考に、自殺対策部会及びパブリックコメントによるご意見を頂戴して計画案を策定いたしました。

健康増進計画、自殺対策計画、いずれの推進にも、関係機関の皆さま、地域で活動する皆さまとの連携が何より重要であると考えております。本日の会議におきましては、どのような連携が可能か、地域でどのような声があるか等を含め、忌憚のないご意見を賜りたくお願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、私からのご挨拶とさせていただきます。

(司会)

ありがとうございました。

それでは会議に入ります前に、資料の確認をさせていただきます。「会議資料一覧」とあわせてご確認ください。

本日の会議資料としまして、次第、委員名簿、関係課・事務局一覧、議題（１）の資料としまして、資料１ 令和５年度 事業プラン、補足資料 1-1 第９期まつど健康マイレージパンフレット、補足資料 1-2 家族 de チャレンジ健康づくり 報告、議題（２）の資料としまして、資料２ 健康松戸 21Ⅳの全体像（案）、補足資料 2-1 健康松戸 21Ⅳの策定スケジュール、議題（３）の資料としまして、資料３ 松戸市自殺対策計画における取り組み、補足資料 3-1 令和５年度松戸市自殺対策庁内連携会議・松戸市自殺対策推進部会 報告、補足資料 3-2 生きる支援相談窓口 相談実績、議題（４）の資料としまして、資料 4-1 第２期松戸市自殺対策計画・計画案、資料 4-2 第２期松戸市自殺対策計画・概要版案、また、本日配布の追加資料としまして、席次表、令和５年度家族 de チャレンジ健康づくり応募用紙、松戸市いのち支える連携ガイドブック～令和５年度版～、資料 4-3 パブリックコメント（意見募集）手続の実施結果について、また、参考資料として、「健康づくり」に関する松戸市民アンケート調査報告書、こちらは冊子のものであります。健康松戸 21Ⅲ推進部会の委員の皆さまには 10 月の会議にて配布済みでございますが、一部修正がございましたので修正用シールを置かせていただいております。

資料は以上となりますが、お手元がない資料がございましたら、お声掛けいただけますでしょうか。

それでは、これより条例・第 7 条により、議事の進行を水嶋会長にお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

(会長)

皆さんこんにちは、水嶋でございます。年度末のお忙しいところ、また、まだ足元のお悪い所もある中、ご参集いただきましてありがとうございます。

それでは、早速、事務局から引き継ぎまして、会議を進行させていただきますのでよろしく願いいたします。

まず、本日の会議の成立について事務局より報告をお願いします。

(事務局)

本日 15 時現在、飯野委員、武田委員、竹内委員から欠席のご連絡をいただいております、委員 19 名中、過半数を超える 15 名のご出席となりますので、条例第 7 条第 2 項により松戸市健康づくり推進会議として成立しておりますことをご報告いたします。

(会長)

続きまして、傍聴者の確認を行います。本日の傍聴希望者の報告を事務局よりお願いします。

(事務局)

本日の傍聴希望はありません。

(会長)

はい、了解いたしました。もし、途中から傍聴希望の方がおられましたら、傍聴を許可したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

(委員一同)

異議なし。

(会長)

はい、ありがとうございます。

では、今日は議題が 4 つ、前半は健康増進計画の健康松戸 21Ⅲ、(1) は進捗、中間報告についてです。(2) については、新たな健康松戸 21Ⅳの全体像、どのような骨組みで作っていくかということについて、検討したいと思います。(3) と (4) は自殺対策ですね。(3) は自殺対策の現状についての説明と、(4) は第 2 期松戸市自殺対策計画・計画案について、ということになっています。第 2 期計画案については、資料 4-3、パブリックコメントで意見が集約されていますので、お目通しをお願いいたします。

それでは次第の 3 番目の議題 (1) 松戸市健康増進計画「健康松戸 21Ⅲ」について、今年度の取組みの中間報告をお願いします。今回、全体の審議すべき内容が多いので前半後半を分けずに、全体の説明をしてから質疑応答に入りたいと思います。では、お願いします。

(事務局)

健康推進課の片桐と申します。令和 5 年度事業プランの中間報告についてご説明いたします。資料 1 をご覧下さい。説明内容につきましては、分野別に、令和 5 年度の取組みの進捗状況の主なものを抜き出してご説明いたします。なお、実績値は一部を除き 11 月末現在の実績となっております。

はじめに「喫煙」です。3 ページをお開き下さい。

(1) 喫煙・受動喫煙に関する知識の普及啓発につきましては、健康推進員による地域イベントでの健康づくり活動として、チラシ配布に加え、パネルや模型などの視覚資料を活用し、また、COPD 体験を実施することで、子どもから高齢者まで幅広い世代に対して、記憶に残る効果的な啓発を行いました。

(4) 未成年への啓発として、高校生に加え、新たに中学生を対象を拡大して啓発チラシの配布を行いました。

(5) 受動喫煙防止のための環境整備として、4 ページ上段ですが、喫煙マナーアップ・ポイ捨て防止キャンペーンを他課と合同で実施しております。今年度は、条例で定める重点推進地区以外の地域でも、キャンペーンを実施いたしました。

続いて、「がん検診」につきまして、5 ページをご覧ください。

(1) 受診勧奨の推進として、詳細は 6 ページ上段ですが、⑤今年度より新たに、「松戸市 Web けんしん予約システム」を導入し、12 月末現在で延 14,755 件の予約がございました。本システムは年齢層を問わず受け入れられており、受診へのアクセスが容易になり利便性が著しく向上したと考えております。

今後の受診勧奨につきましては、広報まつどやホームページ等で基本的な内容を幅広く周知すると共に、年齢など、受診率向上につながるターゲット層について分析し、その特性に適した方法で周知を試みる必要があります。なお、6 ページ中段の参考部分なのですけれども、がん検診受診率の表については一部確認中の数字がございますので、訂正がありましたら、後日差し替えさせていただきます。

続いて、「健康診査・保健指導」について、8 ページをご覧ください。

令和 5 年度の特定健康診査受診率向上対策ですが、(1) 未受診者への受診勧奨として、③携帯電話のショートメッセージによる対象者個別のアプローチを新たに実施し、9 月から 11 月までに 4,085 件の受診勧奨を行いました。また、(3) 受診しやすい環境の整

備として、受診率が低い地域である常盤平市民センターにて集団健診を新たに実施いたしました。

次に、9ページですが、特定保健指導実施率向上対策として、(3)②新規委託事業者による土日祝日や夜間、リモートでの保健指導を実施し、土日祝日19件、リモート11件の利用がございました。

9ページ欄外の参考の部分、令和4年度の特定健康診査受診率は34.8%と前年度34.6%より微増、特定保健指導実施率は事業委託後10%台から20%台に向上しましたが、令和4年度は21.7%と前年度22.4%より微減となりました。特定保健指導は、経年で対象となる方の参加率が伸び悩んでおり、引き続き、効果的な利用勧奨や、リモートでの面談実施など参加しやすい環境の整備に努めてまいります。

続いて、「身体活動・運動・ロコモティブシンドロームの予防」について、11ページをご覧ください。

(1) ロコモ・フレイル予防のための知識の普及啓発、②健康推進員との連携による地域住民への普及啓発として、各地域のイベント再開に伴い、健康推進員による健康づくり活動が多く実施されました。新しいコースのウォーキングマップや「かんたん健康体操」を作成するなど、活動を始めて3年以上の健康推進員が、地域ごとに様々な活動を進めております。また、親子連れのイベントで子どもロコモチェックを行い、体を使って遊ぶことや、こどものころからのロコモ予防の重要性を啓発すると共に、子どもを通して親へのロコモ予防を推進しております。

(2) 運動の習慣化に向けた環境づくりについて、②ウォーキングマップの配布先として、新たに、松戸つながるステーションなど15か所を追加し、4,512枚を配布したほか、マップを活用したウォーキングイベントを4回開催し、51人に参加いただきました。

続いて、「栄養・食生活」について、14ページをご覧ください。

(1) 朝食喫食の啓発では、11月の「ちばの食育月間」にあわせ、保育所の保護者アンケートを反映させ、啓発を行いました。保育所の栄養士とも意見交換を行い、ポスターやチラシの内容はもとより、掲示時期などについて効果的な周知ができるよう取り組んでまいります。

(2) クックパッド松戸市公式キッチン「まつどのキッチン」について、③今年度の新たな取り組みとして、食育推進計画と連携し、小学生を対象とした「クッキングレポート」事業を実施いたしました。提出されたレポート数は21件でしたが、広報まつど、ホームページ、SNSなど多くの場所で周知し、広く事業を知っていただく機会とすることができました。

続いて、「飲酒」について、16ページをご覧ください。

(2) 20歳未満の者の飲酒防止啓発として、市内高校1年生に加え、新たに中学1年生に対して、正しい飲酒知識に関する啓発を行い、また、成人式会場におきまして、多量飲酒の危険性に関して映像を用いた啓発を行いました。今後も庁内各課や関係機関と連携し、様々な場面で対象者に沿った啓発を行います。

また、厚生労働省の健康に配慮した飲酒に関するガイドラインの作成が進んでおり、その動向を注視しつつ今後も庁内各課や関係機関と連携のとれた取り組みを検討してまいります。

続いて、「歯・口腔の健康」について、18ページをご覧ください。

(1) フッ化物洗口を実施する施設の増加について、今年度は保育園、幼稚園等で5施設新たに開始し、合計62施設になりました。また、(2)小学校におきましては、新たに6校でフッ化物洗口が開始され、令和6年1月末現在で合計8校になりました。

(3) 定期的に歯科健診を受診する人を増加させる新たな取り組みとして、医師会に

ご協力いただき、参加医療機関での妊婦歯科健康診査のポスター掲示を行ったほか、市役所・支所設置の電子モニターでの啓発を行いました。令和6年度は歯科医師会にご協力いただき、成人歯科健康診査受診後の受診状況について調査し、定期的に歯科受診をする人を増加させる対策を検討していく予定です。

続いて、「休養」について、19ページをご覧ください。

(1) 睡眠に関する知識の普及啓発として、②今年度からパートナー講座を新設いたしました。講座は13件実施し、「睡眠の重要性が分かった」、「今後の生活に取り入れたいと思う」等の意見を頂いております。

また、若い世代への啓発として、今年度は主に3点の取り組みを実施しております。20ページをご覧ください。1点目は③ストレス・睡眠に関する啓発内容、ならびに「こころの体温計」QRコードを記載した新たな健康クリアファイルを、夏季休業前の6～7月にかけて、市内中学・高校31校に計6,796枚配布いたしました。2点目は④幼児健康診査における啓発媒体について、子どもの睡眠と保護者の生活習慣に関するリーフレットを合計4,177枚配布し、「規則正しく生活するメリットが分かった」、「寝る前にスマホを見るのを控えようと思った」等の意見を頂きました。3点目は、(3)働き盛り世代への啓発として、睡眠に関する啓発チラシをハローワークで214枚配布いたしました。

続いて、「健康松戸21応援団」について、22ページをご覧ください。

(1) 秋の健康フェスティバルは、まつど健康ハッピーフェスタと名称をあらため、松戸運動公園で開催し、当日は雨天の中、415名の方にご来場いただきました。

本イベントは、健康松戸21応援団と共に開催するものであり、エアロビクス体験などの屋内ステージは3団体、体組成測定や噛む機能のテストなどの屋内ブースは13団体、親子ラグビー体験など、新たに設けた陸上競技場での屋外ブースは2団体にご協力いただきました。

参加者アンケートでは約6割が「イベントを機に応援団の活動に参加したい」と回答。「まつど健康マイレージに参加したい」との回答が約7割、また、応援団アンケートでもやりがいを感じたとの回答が約9割であり、市民が身近で多様な健康づくりに出会い、自然と健康になれる地域づくりにつながったものと考えております。

(7) 応援団公式SNSを活用した健康づくり情報の発信につきましては、応援団が開催するイベントや健康情報などをX、Instagram、フェイスブックを通じて96件の発信を行いました。

続いて、「まつど健康マイレージ」について、23ページ、併せて補足資料1-1及び1-2をご覧ください。

まつど健康マイレージは、1月5日に第8期の応募を締め切り、現在、第9期を開始しております。第9期の応募対象期間につきましては、年度の考え方に合わせるため終了日を令和7年3月31日としております。

(2) 家族 de チャレンジ健康づくりについて、補足資料1-2をご覧ください。

今年度から対象を小学校全学年に広げ、児童・保護者による夏休みの取り組みとして実施いたしました。応募件数は2,220件、参加率は約9.9%で、昨年度と比べ、件数・参加率ともに増加しました。

3ページの「5. 評価」について、3年間の分析では、参加保護者のうち、マイレージに参加している保護者の割合は増加傾向にあり、両事業が連携することで、若い世代のマイレージ参加につながればと思います。また、参加児童は複数回の参加が多いこともわかり、健康に関心がある方だけが参加するのではなく、より多くの方に参加してもらえるよう、学校保健担当室等と相談し、検討してまいります。

事業プラン24ページをご覧ください。(5) 若い世代が参加しやすい仕組みでござい

ますが、若い世代の参加率伸び悩みが継続課題となっております。メールでの応募に加え、オンライン申請システムによる応募を導入しておりますが、マイレージのアプリ化や、家族 de チャレンジとの連携強化など、若い世代の参加を促すためのさらなる工夫について、引き続き、検討してまいります。

続いて、「糖尿病対策」について、27 ページをご覧ください。

一次予防、特にポピュレーションアプローチとしての取り組みについては、広報まつど「健康づくり特集号」の発行や松戸市公式 SNS、各種事業やイベントにおける啓発を通して、多くの市民に糖尿病予防について情報を発信することができました。

また、松戸市糖尿病・CKD 対策推進ネットワーク会議では、糖尿病及び糖尿病性腎症のリスクの高い方に対して、令和4年度健診受診者には「松戸市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に沿って、令和5年度健診受診者は9月から運用を開始しております「松戸市糖尿病・CKD 重症化予防プログラム」に沿って、市からの受診勧奨を行うと共に、医療機関と連携し通常の診療を受けた人への重症化予防を行っております。また、プログラムでは対象者を国民健康保険加入者に限らず、HbA1c が 6.0%~6.4%の糖尿病予備群に対して、発症予防の保健指導の仕組みを整えております。現在、対象となる方の医療機関からの紹介がなく、実績はまだございませんが、引き続き、ポスター等を使用し、市内医療機関へのプログラム浸透を促進して参ります。以上でございます。

(会長)

はい、ありがとうございます。令和5年度事業プランの中間報告でした。全部で11項目あって、ちょっと多いのですけれども、ご質問等ありましたら、お聴きしたいと思います。

私から1つよろしいでしょうか。がん検診、6 ページで新規「松戸市 Web けんしん予約システム」の紹介がありましたが、がん検診だけですか。定期健診も含まれるのでしょうか、この予約システムは。また、8 ページの健康診査・保健指導のところの③携帯電話のショートメッセージによる受診勧奨は、健診だけなのか、がん検診は含まないのか。2点お願いいたします。

(事務局)

国保年金課鈴木と申します。「アイテル」というシステムを使った予約については、集団健診のみ特定健診は該当しております。個別健診については、個別に医療機関にお電話してもらって、ご予約を取っていただくようなかたちになっております。

ショートメッセージに関しては、過去に特定健診を受けていただいた方の受診票に書いていただいている携帯電話の電話番号を使っての勧奨になりますので、特定健診のみになっております。以上です。

(会長)

両方とも受診率が低いので相互にできると良いですね。あるいは、LINE を使っている自治体もありますよね。色々な情報を一斉に送れます。横浜市も LINE を導入しています。能登半島の震災の支援に消防局から何人行きましたとか、そういう市の活動を含めた報告もやっていたりしますので、そういうものも参考に、検討していただけたらと思います。

(古畑委員)

1、2 質問させてください。まず、6 ページの一番下の【参考】令和4年度のがん検

診の受診数・受診率のところで、いずれも経年で見えていくといずれも令和4年度まで減少傾向にあるように見えるのですが、どうしてこういう傾向なのか、事務局の見立てを教えてくださいたいと思います。また、9ページの健康診査・保健指導の一番下のところで、平成20年度と令和4年度の比較がありまして、松戸、網掛けがありますが、なんとなく、非常に増えているかのように見えるのですが、近隣市と比較してみると、率が低くなっているように見受けられます。この点について、事務局はどのように受け止めていらっしゃるのか、おうかがいします。

それともう1つ、14ページの栄養・食生活のところで、一番下の令和5年度の取り組みの進捗について、「クッキングレポート」のところで「まつどのキッチン」で、聖徳大学の学生に、とあるのですがこれについて、大学を巻き込む、企業を巻き込むという意味では、聖徳大学だけなのか、他の大学とのコラボということも今後考えておられるのかどうか、そのへんをお聞きしたいと思います。よろしくお願ひします。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。健康推進課検診班、奈良部と申します。最初にご質問いただきました6ページの実績について、ご説明いたします。こちらは欄外の説明のとおり、69歳までの人数で集計をしております。令和4年度の全年齢について集計をしたところ、乳がん検診はやや伸び悩んでおりましたが、概ね受診者数は増加傾向でございました。今回この資料をまとめるにあたって、若い年代層の方の数をまとめましたら、このような傾向になりまして、我々としましてもさらに分析が必要と考えております。1点目につきましては以上でございます。

(事務局)

国保年金課の保健師の鈴木と申します。特定保健指導の実施率の近隣市との比較について、近隣市は以前から専門事業者が委託で保健指導を実施していたのですが、松戸市では令和元年度まで直営で市の保健師、管理栄養士が指導を実施してまいりました。近隣市の情報や県の情報を聴いて、松戸市の方でも委託を、令和元年度から動機付け支援を、令和4年度から積極的支援を実施し、全面的に委託としました。それまでは直営で10%台の実施率だったのですが、委託によって20%台まで上がってきたというところですが、令和4年度は少し下がってしまったので、今後リピーターの対策等を考えていかなくてはならないかと考えているところです。以上です。

(事務局)

健康推進課の栄養士の安川と申します。栄養・食生活分野のご質問ですけれども、「まつどのキッチン」は今、大学では聖徳大学の学生さんにメニューの考案をしております。最初は児童学科の学生さんにメニューを考えていただいておりました。今は人間栄養学科の学生さんにも考案していただいているところです。食育推進会議では、委員の先生の中に、市内4大学の先生方が参加されておりまして、まず、聖徳大学の学生さんから、栄養士、管理栄養士の養成もされているので、そこをお願いをして、また、他の3大学の学生さんにも機会があったらメニューを作っていただけないかということで、進めているところです。食育推進会議で、今後色々な大学と取り組んでいく予定です。以上です。

(会長)

ありがとうございます。他に何かありますか。それでは鈴木委員、お願いします。



(鈴木委員)

鈴木です。Web けんしん予約システムなのですけれども、もし可能であれば受診券自体のデジタル化を、色々医療機関とか課題もあると思うのですが、そういった面もあれば助かるなど。受診券をなくした時の再発行申請はできるのですけれども。例えば、マイナンバーカードを持っていけば受診券の代わりになるとか、そういうふうにしていただくと、課題はあると思いますが、楽になると思いますので検討していただければなと思います。

あと14ページの「まつどのキッチン」なのですが、例えばなのですけれども、給食のレシピとかを載せていただくことは可能かなと。今日ちょうどたまたま給食の相談がありまして、保護者の方たちが、給食はよく食べるのですけれども、同じようなものを家で作っても食べないのですよね、という話をしていたのです。栄養士の方たちは、本当に子どもたちがよく食べられるように工夫されていますので、もしそういうものが掲載できるようであれば、親としても非常に興味のあるレシピの1つだと思いますので、ご検討いただければと思います。以上です。

(会長)

貴重なご意見ありがとうございます。川越委員、お願いします。

(川越委員)

4点ございますので、順に申し上げさせていただきます。

まず、1点目ですけれども、妊婦さんの関係のことなのですけれども、喫煙のところで飲酒のところに、それぞれ妊婦さんの喫煙率とか飲酒率といった数字が出ておりますけれども、できれば教えてほしいのですが、例えば喫煙妊婦、29年度は1.4%となっています。直近のデータはここには入っていないのですけれども、およそ出生が3,000くらいだと思いますが、母子手帳ベースなのでしょうか、配付の数でも何でも良いのですけれども、つまり、例えばこれが1.何%だったとしたら3,000人のうち、30何人とかが喫煙なさっているということが分かるのかなと思うのですが、3ページのところの喫煙妊婦把握数のところは15人となっていますので、これは全部ではないようになんとなく見えます。それから飲酒の方も、29年度は2%になっているので、出生が3,000だと仮定すると、60人とかいっちゃうのだろうと想像しますが、把握数は4人になっておりますけれども、全員にアプローチできたら良いなあと感じまして、ちょっと状況が分からないので、教えていただければと思います。

それから、2点目ですけれども、6ページがん検診のところの受検者数、受診率のデータを出していただいています、やはりそれぞれの検診の意義などが本当の意味のアウトカムで、この受診自体はプロセスですので、精検ガイドになった方の数ですとか、その率ですとか、その中の診断や、精検未受診の方はどうされていらっしゃるのだろうと思いますけれども、この方々のフォローも大変気になるところです。そのような数値もできればお示しいただくと、どのような手立てを今後打っていけば良いのか、ということの参考になるのではないかと感じます。

3点目です。特定健診のところなのですけれども、率が他市と比較してとか、過去と比較して改善することはもちろん望ましい、喜ばしいこととは思うのですけれども、健診をまずは受けていただく、そして特定保健指導を受けていただく、それぞれ大事だとは思うのですが、最終的には特定保健指導を受けた方のデータや健康状態が改善することが本当のアウトカムというか、目的化したいところではありますけれども、ここは国レベルでもこれを一体どのように測定するのかがうかがえず、正確なことが分からない

のですけれども、そのようなことももちろん国でどこまで検討されている、松戸市としてどのようにこのアウトカムのものを把握していくことができるのか、そのようなこともぜひ視野に入れて、だから何ができるのか、取り組めるのかなどの議論が深められるのではないかと感じています。

4点目です。28ページ糖尿病対策のところ、二次予防の色々なセグメントを記載してくださっているのですけれども、要するにA1cと空腹時血糖を用いて、この該当の方々にそれぞれということが書いてありますが、ちょっと詳細は把握できていないのですけれども、こう並べて眺めますとA1cが6.5から7.0の間で空腹時血糖が126未満の人は、糖尿病の可能性高いと思いますが、何らかの事業の対象にはなっていないということでしょうか。それから、健診を受けた時の状況によって空腹時血糖のデータが欠損してしまう、無い方がいらっしゃるのではないかと思うのですけれども、この方々の取り扱いはどうなっているのかということをお教えいただきたいと思います。以上、4点お願いいたします。

(事務局)

こども家庭センター母子保健担当室の保健師の今野と申します。最初にご質問いただいた、喫煙妊婦および飲酒妊婦の数の割合が、中間値である平成29年度の値と乖離があるのではないかということについて、数の出し方などについてご説明させていただきます。この数は私たち母子保健担当室が出している数なのですが、全て妊娠届出時に把握している数で出しております。妊娠届出に松戸市オリジナルのアンケートをつけているのですが、その中で現在喫煙をしていますか、ということをお聞きしています。ただ、この欄が平成29年度から少しずつ変わってきておまして、妊娠が発覚してからは喫煙をしていないです、という方につきましては喫煙妊婦としてはカウントしておりません。ここの認識については、この数を県にも報告しているのですが、市町村などによって様々でして、今、手元にはないのですが、千葉県内の各市町村のデータを見ても%にはかなり差があるなという印象を受けておまして、タバコをやめたタイミングによってどのように計上するのかというのが、各年度でも違っていたかと思われそうですが、ただ、例年この健康松戸で数を出していて、喫煙妊婦、飲酒妊婦、確実に減ってきているなあ、という印象を受けておまして、担当間でも啓発ができていますね、という話をしておりますので、タバコを吸われている妊婦さんは減ってきているのではないかと思います。また、飲酒につきましても平成29年度の妊娠届出は、飲酒をしていますか、というような聞き方だったのですが、今の妊娠届出は、妊娠が発覚してから飲酒をしていますか、というような聞き方になっておまして、そこで妊娠が発覚してからも今もお酒を飲んでますという方のみを、こちら飲酒妊婦の把握ということで計上しておまして、ここの数の数え方も、少し平成29年度からは変わっているのかな、と思われしますので、数が大幅に減っているのかな、と思います。ただ、こちら喫煙妊婦と同じように毎年本当に減ってきてはおりますので、アルコールの胎児への影響など、妊婦さんたちに啓発ができていないのかな、とも思っております。支援者数、禁酒者数に関しましては、その妊娠届で把握した情報をもとに、先ほど申し上げた妊娠届のアンケートで、タバコを吸っています、まだお酒を飲んでますという方々に、保健師や助産師が電話をして把握した数となっております。以上です。

(川越委員)

かなり分かりました、大変ありがとうございました。要するに、今、お話いただいて、お酒に関してはかなり啓発が進んでいて、妊娠中は飲むものではないという考えがかな

り浸透しているし、指導したら100%おやめくださっているということのようですかね。

(事務局)

そうですね。本当に他市と比べましても、やはりどうしてもこのタイミングでやめた方を、喫煙妊婦や飲酒妊婦とみなすか、というところがはっきりした指標がないもので、私たちの中でも統一が年度ごとにできていなかった背景はあるのかな、というのは私たちとしても思うところであります。

(川越委員)

分かりました。実際に大事なことは、お腹のお子さん、産まれたお子さんが、受動喫煙するのはできるだけ避けたいですね。そういう意味では、妊娠中はもちろん、出産後もこれを機にやめていただきたいな、と思います。ですので、過去に喫煙があったかという話、飲酒習慣があったかという話と、子どもにその影響が直接に及ぶということを防ぎたいということは次元が違うような気がしますので、大事なことを優先的に抑止していける取り組みが良いのかな、と思いました。ありがとうございます。

(事務局)

健康推進課健診班、奈良部です。受診自体はプロセスというご意見、ご意見のとおりと存じます。国から千葉県を通じてプロセス指標を用いた制度管理をしっかりと行うように、ということで調査や指導をいただいております。精密検査の数やその未受診フォロー、あるいはがんの判明した人の数については手元で数字を持っておりますけれども、どのようにご提供して良いかというところは事務局で検討したいと存じます。

(事務局)

国保年金課健診班栄養士の鈴木です。特定健診、保健指導の改善した結果というところ、アウトカムをどう把握していくか、というご質問だったのですけれども、令和6年度から国の方でも第4期の特定健康診査、特定保健指導の変更というところで、アウトカム評価を意識していくようにという、腹囲2cm、体重2kg減少で積極的評価は卒業というかたちになるということもございますので、そういったアウトカムを意識しながら、どのくらいの方が達成していったのかというのを事業者とも連携しながら把握していきたいと思っております。以上です。

(会長)

それに関連してですけれども、KDB ってありますよね。健診受けた、特定も受けた、その間に特定保健指導のタイミングを図ろうと、紐づけて解析できるはずなので、そういうのをちょっと検討されると良いと思います。

それとあと糖尿病ですね、28 ページのところですね。

(事務局)

ここに書かれている A1c7.0 以上、血糖値 126 未満の方は健診後、すぐに電話で早期受診勧奨をしている対象です。その下に書かれている 6.5 以上空腹時血糖 126 以上の人は重症化プログラムにのせているので、まんべんなく拾えるようなかたちにはなっております。

(川越委員)

6.5 から 7 で空腹時血糖 126 未満の方は、この重症化予防プログラムに該当しないですよね。

(事務局)

そうですね。126 以上の 6.5 以上で糖尿病と診断されるので、そこを拾っていてですね、あとは発症前の方を保健指導でフォローしていくことになっております。

(川越委員)

別チャンネルでやるということでしたか。

(事務局)

はい。

(川越委員)

わかりました。それから、データが欠損している場合の取り扱いは。

(事務局)

A1c で判断していきます。

(川越委員)

わかりました。

(会長)

ありがとうございました。では、次の説明をお願いいたします。

(事務局)

議題(2)松戸市健康増進計画「健康松戸 21IV」の全体像について、ご説明申し上げます。資料 2 及び補足資料 2-1 をご覧ください。

はじめに、補足資料 2-1 ですが、健康松戸 21IV 策定の大まかな流れとスケジュール案を記載しております。これについては昨年 10 月に健康松戸 21III 推進部会にお示した資料を一部修正したものでございます。

健康松戸 21IV の策定にあたりましては、計画策定支援業務を専門事業者に委託して実施したいと考えております。計画作成委託の部分をご覧ください。令和 6 年 5 月に、委託事業者が健康松戸 21III の評価と骨子案の作成に着手いたしますが、部会におきまして、計画が委託業者に丸投げにならないかとのご懸念をいただきました。そこで、委託事業者に対して計画の大枠や基本的な考え方を示すものとして、全体像(案)を作成し、松戸市及び本会議の意見に基づく計画にしていきたいと思います。

それでは資料 2 で全体像の構成と狙いについてご説明いたします。1 ページは健康松戸 21IV の全体像案、2 ページは参考にした健康日本 21 (第三次) の全体像ですので、見比べてご覧いただければと思います。

はじめに、健康日本 21 (第三次) の構成についてですが、上段赤色の部分、大きな目標として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指すもので、第二次の目標を継続しております。その下の大きな柱が 2 つございまして、中段黄色の部分ですが、「個人の行動と健康状態の改善」と、その右「社会環境の質の向上」です。

「個人の行動と健康状態の改善」の構成内容は、「生活習慣の改善」、「生活習慣病の発症予防」「生活習慣病の重症化予防」、「生活機能の維持・向上」の4つです。

一方、「社会環境の質の向上」の構成内容は、「自然に健康になれる環境づくり」、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の3つです。なお、健康日本（第三次）は、「個人の行動と健康状態の改善」と「社会環境の質の向上」の関係性について、社会環境が個人の健康づくりの基盤になっていることを示しております。

最後に、ライフコースアプローチについてですが、各ライフステージに特有の健康づくりを進めると共に、人の生涯を経時的に捉えることで見えてくる健康課題に対応し、2つの柱を補完するものと考えられます。

それでは、1ページ健康松戸21Ⅳの全体像についてでございます。

はじめに基本理念について、記載は健康松戸21Ⅲの文言のまま「市民が主役！自ら取り組み、地域で共に支え合い、健康で心豊かに暮らせるまちづくり」としており、変更案を右に記載いたしました。1つは自然に健康になれるというキーワードを盛り込んだ「市民が主役！自ら取り組み、地域で共に支え合う 自然にこころもからだも健康になるまちづくり」。もう1つはシンプルに「健康で心豊かに暮らせるまち まつど」。事務局内で議論した際には、「健康無関心層を考えると、自ら取り組むは不要」、との意見や、「自ら取り組むがなければ健康づくりは困難」との意見、また「どちらも必要」との意見など、「自ら取り組む」の考え方と「自然に健康になれる」の考え方について意見が分かれた部分であり、是非ご意見をいただければと存じます。

次に、基本目標でございます。「健康寿命の延伸」につきましては、健康日本（第三次）において、学術的にも概念や算出方法が一定程度確立しており、国民の認知度も高いこと等を踏まえ、引き続き最終目標とする、とされており、本市におきましても同様に基本目標としております。

「健康格差の縮小」につきましては、健康日本21（第三次）では、「引き続き都道府県格差の縮小を目標とする」としており、その詳細は示されておられません。しかし、集団や個人の特性を踏まえた健康づくり、健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチなどにより、誰一人取り残さない健康づくりを目指すとしております。本市としましては、健康意識の違い、地域とのつながりの違い、また、健康情報の収集能力など様々な状況・背景の違いによって生じる健康格差に対応するため、引き続き基本目標としたいと存じます。なお、これについては地域環境づくりと親和性が高いものと考えられます。

続いて、重点目標でございますが、現在、健康医療部として重点的に取り組んでおります「健（検）診受診率向上」「糖尿病予防」「フレイル予防」の3点を、本市の特徴として健康増進計画に位置づけ、施策の推進を図ってまいりたいと考えております。なお、本計画は健康日本に合わせ、令和7年度から令和18年度まで12年計画を予定しているため、重点目標については中間評価で見直すべきと考えております。

続いて、取り組みの方向性ですが、これについても大枠は健康日本と同様、大きな2つの方向性に分け、文言を変えた「一人ひとりの健康づくり」、「自然に健康になれる地域環境づくり」としております。健康日本では上下の構造で関係性を表現しておりますが、両輪で進んでいく、また、どちらにも目が向くよう並列表記としました。さらに、2つの相互関係を歯車で表しており、地域環境づくりの進展により一人ひとりの行動変容が促進され、それにより地域全体の健康力を強化し、好循環を回していくとのイメージです。なお、自然に健康になれる環境づくりは、健康日本では環境づくりの3つの柱の1つとしておりますが、健康に関心の薄い者を含む、幅広い人が、無理なく自然に健

康な行動を取ることができる状態を目指しており、本市案では地域環境づくり全体を通じた考え方といたしました。

次に、一人ひとりの健康づくりの内訳についても、健康日本の考え方に準じて3つに分けております。国が「生活習慣の改善」とする部分はイメージがしやすいよう「健康的な生活習慣」と文言を改良し、この中に栄養や身体活動、休養等の基本要素が入ってまいります。生活習慣病の発症予防・重症化予防については、国はイメージ図では2つに分けておりますが計画の構成では1つにしておりますので、同様に1つにしております。また、心身の生活機能の維持・向上については、生活習慣病に至らずとも日常生活に支障をきたす状態となることがあり、こうした状態とならないよう、こころとからだの両面から健康づくりを行うものとして、ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防、こころの健康づくり等を想定しております。

次に、自然に健康になれる地域環境づくりの内訳です。「多様な主体による健康づくりネットワーク」は市独自の区分で、健康松戸21応援団による健康づくりネットワークや、関係機関との連携、他の政策分野との連携など、多様な主体による各種連携を推進するものです。

「社会とのつながりの維持・向上」については、健康日本に準じた区分です。まつど健康ハッピーフェスタ等をきっかけに地域の健康づくり活動に参加するなど、地域や社会とのつながりや社会参加を促進する取り組みを想定しております。

「誰もがアクセスしやすい健康情報・基盤」も健康日本に準じた区分です。国では健康基盤としておりますが、健康情報をいかにして市民に届けるかとの視点から、「情報」を加え、広報まつどの健康づくり特集号の発行や応援団公式 SNS、まつど健康マイレージの利活用などを想定しております。

なお、ライフコースアプローチについては、健康日本と同様に、2つの柱を補完する区分といたします。

最後に、健康松戸21Ⅳの策定スケジュールについて、もう一度補足資料2-1をご覧ください。第1回健康づくり推進会議は例年5月開催ですが、令和6年度は7月を予定しております。健康松戸21Ⅲの評価及び健康松戸21Ⅳの骨子案の作成を5月に着手し、7月の第1回会議にて審議いただきたいと考えております。その後、評価・骨子案をもとにした計画素案を10月の健康松戸21Ⅲ推進部会で審議、議会説明・パブリックコメントを経て、令和7年2月の第2回健康づくり推進会議にて最終案をご審議いただきたいと存じます。

以上、健康松戸21Ⅳの全体像の説明といたします。来年度の計画作成にあたり、計画の大枠や基本的な考え方を示すものとして、是非皆さまのご意見をいただければ幸いです。

(会長)

ありがとうございます。健康松戸21Ⅳの計画をこれから立てていくということですが、基本的には国が発表している健康日本21の第3次を基本的に踏まえてということになるかと思えます。具体的な項目の設定数値目標はこれからになりますけれども、全体の枠組みとしていかがでしょうか、という審議内容でございますが、これはⅢを作るときも議論を重ねて枠組みを作ったわけなのですが、それを踏まえて何かご意見ありますか。

(古畑委員)

Ⅳの全体像、それについて事務局から説明がありましたが、Ⅲの評価ということと、市民のそれぞれのステージ、赤ちゃんから高齢者までという、その中で松戸市は何をど

ここにこれから10年間視点を当てていくのかというのが見えてこない。ただこれだけ、ぱっと見せられても、やはりこれから何をこの10年、さらにその何年かプラスでやっていくのかという、そこの思いがどうもまだ伝わってこないのではないかな、と。なぜかといいますと、水嶋先生おっしゃったように、3ページ目のⅢの全体像では、ある程度ライフステージに応じたそのような優しさが感じられていたのですね。それぞれのライフステージで何を拠点として、何を松戸市として一番次のステージでやっていくべきなのか、何となくこれだけ見せられて、今日ご参集の委員の皆様方、どのような思いなのか、色々な声をうかがっていった方が、これでいくわけではないのですよね。次の部会などでもう少したたいていく中で、ⅢからⅣになる、浮き彫りになるものが見えてくると、非常にⅣが意味ある位置づけになり、輝いて見えるかなと。見せ方もあるかと思うのですが、ライフステージごとに何かこうやっていくというところを、関係課の皆さんいらっしゃっていると思うのですが、それぞれの見せ方というか、全体としてどうするか、市としてのあり方というのが必要なのではないかと思います。

(会長)

ありがとうございました。

(小田委員)

率直なところを申し上げますと、外部に委託するというかたちは非常に残念です。Ⅲまでやってきたのだから、Ⅳは自ら作成してもよろしいのではないかという気が私します。

お願いがあるのですが、Ⅲまでの実績について、評価はやはり自らやっていただきたいなど、第三者にやっていただくというよりは、自分たちで考えて自分たちで事業をやってきたわけですから、その結果がどうなのか、特にアウトカム評価ですね、これについてどう考えていくかをしっかり、これは自らやっていただきたいと思います。

それから、糖尿病に関する記述の部分ですが、これが他の部分と比べるとかたちが全然違うのですね。課ごとに情報が出ているというので、緊急的なものでやむを得なかったのかもしれませんが、以前と同じような、他の事業と同じようなかたちにして、やはり評価すべきであろうと、いうふうに思いますので、そういった点についてもよろしくご検討をお願いいたします。以上です。

(会長)

他にご意見いかがでしょうか。健康松戸21Ⅲ推進部会でいいますと、藤内委員いかがでしょうか。

(藤内委員)

私がちょっと気になったのは、重点目標で糖尿病の予防の箇所、糖尿病と歯周病予防というようなかたちで。糖尿病と歯周病はもちろん関係しておりますし、フレイルも関係していますし、健診も関係していますので、これから10年間でさらに色々関係することも出てくると思いますので、できればここに歯周病も加えていただきたいと思いました。以上です。

(会長)

ありがとうございました。齋藤委員いかがでしょうか。

(斎藤委員)

21Ⅲの全体像から見て、基本要素は引き継いで問題ないと思います。先ほどの令和5年度事業プランの中の、喫煙と飲酒に関して、チランを中学1年生と高校1年生に配布したと実績というかたちであるのですが、両方とも、喫煙も飲酒もワークの1つに入っています。ですから、もっと低学年、例えば小学校の高学年からするようなかたちで、例えば医師会さんがやられているまちっこプロジェクトみたいなかたち、あとは薬物乱用防止教室をやっている学校もあります。そういうところで、飲酒や喫煙に関してもチランを配るということだけではなくて、そういう機会を設けて直接子どもたちに訴えるというかたち、10年近くやっていますので、例えば小学校6年生の生徒にそういうことをお話して、10年たつと二十歳過ぎているわけですから、その時にその子どもたちがどのように感じていたのかということも、プライオリティができると思うので、そういったかたちのものを松戸独自に考えていっても良いのではないかと思います。以上です。

(会長)

ありがとうございました。では、石川委員、伊藤委員続けてお願いします。

(石川委員)

このⅣの全体像の案をパッと見た時に、なんとなく年齢の高い方向けの案なのではないかなという気がとてもしました。若い子は何するのという、率直な意見です。以上です。

(伊藤委員)

重点目標で、身体健康＝何か運動をする、または、した方が良いというようなことを前提にあげられていると思うのですが、そのためには環境、場所とか人、それに関わる人たち、それらをもっともっと充実させるような対策、方策、そういうことを進めないと、なかなか進まないと思いますので、その辺はよろしくお願いします。以上です。

(会長)

ちょっと時間の制約があつて、全体像をどうすべきという検討がなかなかできないのですけれども、各委員のご発言も踏まえて、私自身も1、2回はワーキングの場を設けてはどうかと、Ⅲの時にもやっていたので、業者を入れる、入れないは行政の判断にはなるわけですけれども、骨格づくりはやはり、せっかくお集まりいただいている各委員の皆さんのご意見を踏まえながら、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを踏まえて、ではⅣをどうすべきか、というところを、やはり10年間続く計画ですので、あと10分で決めましょうというわけにはいかないと思うのですよね。ちょっとご提案させていただきたいと思いますので、事務局の方でご検討いただければと思います。

続いて(3)松戸市自殺対策計画について、ご説明をお願いいたします。

(事務局)

健康推進課の吉田と申します、よろしく申し上げます。

自殺対策計画における取り組みについて、ご説明いたします。資料3「自殺対策計画における取り組み」をご覧ください。

3ページ「令和5年度 主な取り組み」について、ご説明いたします。

基本施策1「生きる支援につながるネットワークの強化」の取り組みとしましては、(1)「松戸市自殺対策推進部会」に新たに、松戸警察署、JR松戸駅、NPO法人とうかつ



生と死を考える会の3団体の方にオブザーバーとしてご参加いただき、ご意見を伺いました。こちらにつきましては、補足資料3-1に、「松戸市自殺対策庁内連携会議」と合わせて報告をしておりますので、後ほど確認ください。

資料3の3ページに戻りまして、基本施策1の(2)「松戸市いのち支える連携ガイドブック」につきましては、今年度も内容を更新し、12月末までに、1,192か所に、2,316部を配布しました。こちらのガイドブックにつきましては、本日、机上に配付させて頂いております。今年度は、特にマンションの自治会などから追加配布の依頼が増えており、次年度につきましては増刷して作成することを予定しております。

基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」の取り組みとしましては、ゲートキーパー養成研修について、今年度より、民生委員児童委員向け、庁内職員向け、教職員向けなど、対象を分けて実施しております。また市民や、その他の職種の方には市ホームページに掲載した研修動画を周知し、依頼に応じてゲートキーパー養成研修を実施しました。民生委員児童委員、庁内職員向けの研修では、講義に加え簡単なワークやロールプレイを行った結果、研修後のアンケートでは、参加者より「ワークやロールプレイが良かった」、「また同じ研修に参加したい」「今後の業務・活動に活かしたい」との声が聞かれました。

続いて4ページ、基本施策3「市民への啓発と周知」の取り組みとしましては、新たな取り組みとして9月に1か月間、松戸市立図書館にてこころの健康やストレス、休養に関する企画展示を行いました。引き続き、様々な機会をとらえ、市民の方の目に触れるよう知識の啓発と周知を行っていきたいと思います。

続いて、5ページ、基本施策4「生きることの促進要因への支援」の取り組みとしましては、「生きる支援相談窓口」の相談員を増員し、相談体制を強化しております。こちらにつきましては、補足資料3-2をご覧ください。1ページ(1)相談件数につきましては、11月までで、延994件の相談に対応しております。(2)相談者の性別・年代については、男性が176件、女性が818件、初回相談でみると、男性が63件、女性が93件となっています。年代は、30代~50代が多く、昨年度と同じ傾向となっています。

2ページ、(4)相談内容としましては、男女ともに、精神の健康問題に関するものが多く、男性では仕事、経済、家族、女性では家族、対人なども多くなっております。相談の多くは、情報提供や傾聴で終わることが多いですが、必要に応じて関係機関と連携して対応しております。

3ページをご覧ください。(6)ライフリンクからのつなぎ支援について、実績をまとめております。つなぎ支援とは、本市が連携協定を締結しております「NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク」の電話、SNS相談を利用した市民で、継続的な支援の必要がある方のうち同意が得られた方について、市が情報を引き継ぎ、関係機関等と連携して支援するものです。昨年度7月より事業を開始し、昨年度は実際のケースは発生しませんでした。今年度は11月までに4件のつなぎ支援がありました。これまでの特徴としましては、お金がない、仕事がないなど、生活困窮に関するものが多く、精神疾患や発達障害、自殺未遂歴がある方もいました。「生きる支援相談窓口」の相談員が窓口となり、関係課、関係機関と連携して支援につなぎ、ライフリンクにも経過を報告し、両者が情報を共有し、支援にあたっております。

続いて、資料3の5ページに戻りまして、基本施策5「児童生徒のこころの健康づくりの推進」では、市内の全ての高校と公立中学校に「こころの体温計」と若年者向けの相談窓口のQRコードを掲載した健康クリアファイルを配布しました。結果、「こころの体温計」本人モードにおける10代の利用者数は前年度の同期間と比べて増加いたしました。今後も若年層への取り組みとして続けてまいります。

続いて6ページ、重点施策に基づく取り組みとしましては、先ほどご説明しました「松戸市いのち支える連携ガイドブック」や「ゲートキーパー養成研修」、「生きる支援相談窓口」における相談支援事業等、様々な事業を通じて、関連部署との連携を強化し、重点的に取り組む対象に対する対策を実施しております。

6ページに「参考値」として、本市の自殺者数と自殺死亡率を記載しております。人口動態統計による本市の自殺者数は、令和3年に90名に増加し、令和4年は87名となっております。

令和5年につきましては、人口動態統計の公表は令和6年秋ごろとなりますが、警察庁自殺統計における自殺者数については、11月までの暫定値で63名となっております。

7ページ、性別自殺者数では、令和2年、3年は、女性が増加しましたが、令和4年には男性が増加しました。

年代別自殺者数については、従来多い40～59歳に加え、それ以外の年代についても横ばい、微増が続いていることから、より効果的な対策について引き続き検討してまいります。

また、資料にはありませんが、先に開催しました自殺対策推進部会において、「自殺された方は相談事業に繋がっていたのか」など、自殺の実態についてのご意見、ご質問をいただきました。そのような実態把握を目的に、昨年10月に、市の関係部署を対象に、相談事業等に関わりがあった市民が、直近1年以内に自殺を凶ったと把握しているケースの有無、件数等について調査し、現在も追加調査を進めております。今後、結果をまとめ、自殺対策推進部会等で検討してまいりたいと思います。

以上、自殺対策計画における取り組みについての報告とさせていただきます。なお、本計画は今年度が最終年度となります。計画の評価および次期計画の策定につきましては、次の議題でご説明いたします。

(会長)

ありがとうございます。次の議題と併せて質問の時間をとりたいと思いますので、第2期松戸市自殺対策計画について、続けてお願いいたします。

(事務局)

では、第2期松戸市自殺対策計画の計画案について、ご説明いたします。資料4-1「第2期松戸市自殺対策計画 計画案」および本日追加で配布しました資料4-3「第2期松戸市自殺対策計画 パブリックコメント手続きの実施結果(案)」をご覧ください。

現在の松戸市自殺対策計画の計画期間は令和元年度から令和5年度の5年間であることから、今年度、計画の評価、見直しを行い、第2期計画を策定しております。策定経過としましては、先ほどの議題の資料にもありましたように、8月の「松戸市自殺対策庁内連携会議」、11月の「松戸市自殺対策推進部会」にて第1期計画の進捗・評価、第2期計画案について検討を行ってまいりました。「松戸市自殺対策推進部会」につきましては、当初会場開催の予定でしたが、当日の参加者数が会議成立の要件を満たすことができず、後日書面開催に変更し開催いたしました。関係者の方々にはご迷惑をおかけしましたことをこの場を借りてお詫びいたします。また、書面開催におきましては全ての委員、オブザーバーの方にご意見をご提出いただきました。ご協力を賜り心より感謝申し上げます。

これらの会議における審議を踏まえ、計画案を作成し、昨年12月25日から今年の1月24日までパブリックコメントを実施しました。本日は、計画案の概略およびパブリックコメントの実施結果についてご報告いたします。

まず、計画案についてご説明いたします。資料 4-1 計画案 1 ページをご覧ください。「計画策定の趣旨」としましては、近年、全国的に自殺者数は減少傾向となっておりますが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、女性や小中高生の自殺者数が増加し、令和4年には男性の自殺者数も増加するなど、状況に変化が生じ、本市においても自殺者数は横ばいの状況が続いております。そのような中、令和4年10月に国の「自殺総合対策大綱」が閣議決定され、新たな指針が示されました。こうした国の新たな取組および本市の実情を踏まえ、第2期松戸市自殺対策計画を策定します。

続いて3ページをご覧ください。計画の期間につきましては、令和6年度から令和10年度までの5年間とします。計画の数値目標につきましては、国の大綱と同様、第1期計画の数値目標を継続し、令和8年の自殺死亡率を11.7以下と設定しております。

続いて5ページからの第3章では、本市における自殺の特徴を記載しております。自殺に関する統計資料および、15ページには、国より提供される「地域自殺実態プロファイル」による分析を記載しております。これらのデータよりわかる本市の特徴を16ページにまとめております。まず、自殺者数、自殺死亡率については、平成30年以降横ばいの傾向が続いております。性別では男性が多く、年代別では40代～50代が最も多くを占めており、60歳以上も多くなっています。令和2年以降は女性の自殺者数も増加傾向にあります。また、39歳以下の若年層については、自殺者数が他の世代と比べて多いということはありませんが、この世代の死亡原因の1位は自殺となっており、国においても子ども・若者の自殺対策の更なる推進が必要とされております。

続いて17ページからの第4章では、第1期計画の評価を記載しています。第1期計画では計画の数値目標である自殺死亡率のほか、各施策の項目ごとに評価項目を設定しており、それぞれの達成状況を記載しております。評価の総括を24ページに記載しております。各事業については概ね目標を達成しておりますが、自殺死亡率は策定当初と比べて減少することができておらず、引き続き取り組みが必要と考えております。

25ページからの第5章では、第2期計画の取組について記載しております。基本方針は国の大綱を踏まえて、6つの基本方針を定めております。このうち、基本方針1から5までは第1期計画と同じものですが、基本方針6は第2期計画より追加となっております。

27ページ、施策の構成については、27ページの図をご覧ください。基本的に第1期計画の構成を踏襲しておりますが、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされている「基本施策」については、国の新たな地域自殺対策政策パッケージに合わせ、一部変更し、本市が重点的に取り組む対象を示した「重点施策」については、1～4は第1期計画と同じ対象とし、改訂された国の大綱等に準じて5番目の対象に「女性・マイノリティ等」を追加しております。また、第1期計画に引き続き、自殺対策を「生きることの支援」と捉え、包括的・全庁的に計画を推進していくため、基本施策・重点施策以外の取り組みの中で、自殺対策に関連する、庁内の様々な事業を「生きる支援関連施策」と位置づけております。

各施策の具体的な内容につきましては、29ページ以降に記載しております。

29ページ、基本施策1「生きる支援につながるネットワークの強化」では、行政の関係部署間や、行政と地域の様々な関係者の連携、協働によりネットワークを強化する取組を実施します。

31ページ、基本施策2「自殺対策を支える人材の育成」では、ゲートキーパー養成研修等を実施し、さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期の「気づき」が可能となるよう、人材を育成する取組を実施します。

32ページ、基本施策3「市民への啓発と周知」では、自殺に追い込まれるという危機

は「誰にでも起こりうる危機」であり、危機に陥った場合には誰かに援助を求めてよい、ということが社会の共通認識となるよう啓発する方策として、こころの健康等に関する周知啓発を実施すると同時に、市民の様々な悩みに対応できるよう相談体制の充実にも取り組みます。

33 ページ、基本施策4「自殺未遂者等への支援の充実」では、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者を適切な支援につなげる取組を実施します。

34 ページ、基本施策5「自死遺族等への支援の充実」では、遺族等に対する必要な情報の発信等、関係機関と連携し、適切な支援につなげる取組を実施します。

35 ページ、基本施策6「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」では、困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられることをめざし、SOSを受け止められる体制整備を含め、取組を実施します。

36 ページからの重点施策については、市が重点的に取り組む対象である「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営者」「子ども・若者」「女性・マイノリティ等」の5つの対象ごとに施策の方向性、主な取組について記載しております。

44 ページ～46 ページには、基本施策・重点施策以外の取組の中で、自殺対策に関連する、市内の様々な事業を「生きる支援関連施策」として掲載しております。

47 ページには、各施策について、評価項目一覧を記載しております。こちらの評価項目につきましては、毎年評価を実施し、目標達成に向けて進捗管理を行ってまいります。以上が計画案の説明となります。

続いて、パブリックコメントの実施結果について、本日配布しております資料4-3「第2期松戸市自殺対策計画(案)パブリックコメント手続の実施結果(案)」をご覧ください。まず、パブリックコメントの概要についてですが、意見募集期間は令和5年12月25日～令和6年1月24日までで、意見提出者は4名、意見総件数は16件でした。各意見に対し、市の考え方と、意見を受けての計画案の修正の有無をまとめております。本日は修正ありのものについてご説明いたします。

4 ページ、意見 No6 については、「松戸市いのち支える連携ガイドブック」についての説明の不足を指摘するご意見でありましたので、記載のとおり説明を計画案に追加しました。

続いて5 ページ、意見 No7 についても、取組内容の説明不足を指摘するものでしたので、計画案に説明を追加しております。

続いて6 ページ、意見 No9 については、生活困窮者の背景を説明する文章についてのご指摘で、この文章は第1期計画でも同じ文章を使用しておりますが、指摘を受け最新の国の資料等を確認し、記載の通り修正しました。

続いて、8 ページ、意見 No12 については、ヤングケアラーへの支援を追加すべきとの意見を受け、取組内容を一部修正します。

同じく8 ページ、意見 No13 については、女性・マイノリティ等の自殺対策の推進について、女性と性的マイノリティを別立てにしてはとのご意見ですが、計画案で示している「マイノリティ等」については、性的マイノリティを含む様々なマイノリティを意味しており、そのことをお示した上で、マイノリティ等の支援の主な取組の1つである「人権施策の推進」について、取組の趣旨がより分かりやすくなるよう説明を追加します。

なお、こちらの No12、No13 の意見については、お手元にある資料4-1の計画案には修正が反映できておりませんが、今後、修正し、成案化する予定です。

その他の意見につきましては、それに基づいて計画案の修正は行っておりませんが、意見に対する市の考え方をそれぞれお示ししておりますので、後ほどご確認ください。

最後に、今後の予定としましては、本日の会議の後、市議会への説明、パブリックコメントの結果公表等を行い、3月に完成となる見込みです。また、資料4-2の「第2期松戸市自殺対策計画 概要版」についても合わせて作成いたします。

説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(会長)

ありがとうございました。(3)自殺対策計画の中間報告と、第2期の自殺対策計画・計画案ですね、膨大な資料ですけども、ご説明いただきました。

自殺対策推進部会の構成員の方から順番にお伺いしたいと思いますが、加藤木委員、よろしくお願いいたします。

(加藤木委員)

計画を拝見させていただきまして、なかなか難しいのだなというふうに思っております。基本施策、重点施策、評価項目、現状と目標というふうに定められているのですが、これが実際にどれくらい取り組みの効果が出てくるのか、間接的な取り組みが主になっているように見受けられるのですが、これを直接的にというのは難しい支援だとは思っているのですが、計画は計画としてやはり5か年計画で定めていくと思うのですが、随時、毎年、評価をしていくというお話ですので、細かく見直しができるとうまいのだろうなというのを感じました。

(会長)

ご意見ありがとうございます。斎藤委員お願いします。

(斎藤委員)

千葉いのちの電話の斎藤です。実施の内容及び来期の計画、ざっと見させていただきまして、非常に細かいところまで網羅されているなという感じでございます。特にゲートキーパーの養成に関しましては、度々申し上げてきましたけれども、周りの方が気づいて差し上げることが、一番ではないかというふうにかねてより思っておりまして、その辺がかなり多く盛り込まれているなという感じを持ちました。他のいくつかの市のメンバーをさせていただいているのですが、どこもゲートキーパーの養成、非常に力を入れておられます。1つお聞きしたいのですが、計画の中でもあるのですが、業種別のアプローチをされているのですが、例えば理容師さんとか美容師さん、ハローワークさんとかですね。その辺の切り口というのを初めて見ましてですね、はっと思ったのですが、これは松戸市さんのオリジナルのアイデアなのでしょうか。他の自治体さんにもぜひ勧めたい項目なので、それでお聞きしているのですが、それとも県とか国のガイドラインか何かにあったのでしょうか。その辺、もしお分かりになればご質問としてお聞きしたいのですが。以上です。

(事務局)

健康推進課の片寄と申します。ご意見ありがとうございます。こちらに記載させていただいたとおり、ゲートキーパー養成研修は今年度から対象を分けて実施させていただいています。職種別として行っているものと、市民向けに依頼をいただいて、保健所ですとか、医療関係者の方にもゲートキーパー養成研修を行っているところです。今年度から始めた取り組みとなりますので、来年度以降も同様に続けていきたいと思っております。以上です。

(会長)

ありがとうございます。元川委員、お願いします。

(元川委員)

特にはないです。

(会長)

はい、ありがとうございます。宮本委員、ご質問、ご意見等ありましたらお願いします。

(宮本委員)

年間に自殺者が87～88名、相談件数が994件あってということですが、自殺した87人のうち、どれだけの方が相談したのか、その数字は把握できませんけれども、いずれにしても、みんなであらゆる機関が、町会や民生委員など、みんなが連携しあってそういう一人住まいの困窮者をいかに事前に見出して、手を差し伸べてケアするか、そういうことが一番大事なのですが、なかなか手を差し伸べても、のってこない人もいますのですよね。実際問題として、はっきり相談してくれれば可能性もあるのですけれども。かといって家に乗り込んでとことん話をするというのも、プライバシーの問題で中に入れない。敬遠されるということもあって、なかなか発見されにくいので、その辺をどうしたらいいかということで、非常に難しい点があるのですけれども、これだけ手厚い支援体制ができていますので、何とかしてみんなでPRして、協力し合って一人でも自殺者を減らしたいなと思います。みんなで支援していきましょう。

それともう1つ、高齢者が非常に増えているのですけれども、健康増進のために色々イベントに参加している人もいれば、足が痛いから歩けないとか自転車に乗れないとかそういった理由で参加できない人たちも多くなっています。ですから、参加できる人は本当に良いのですけれども、その辺の参加できない、元気でも足が痛くて参加できない、かといって周りの人もみんな高齢者で運転免許証を返納していると。そういう問題があります。そういったことで、いかにしてそういう人たちを外に出すのか、今後の大きな課題だと思うので、その辺を私たちも含め、どうしたら良いのかみんなで考えていきたいと思いますね。

(会長)

ご意見ありがとうございます。何か高齢者の方で、独居や要介護状態の方へのアプローチは何かありますか。普段、あまり社会活動へ参加されない方へのご懸念を表明していただきました、ありがとうございます。では、木内委員お願いします。

(木内委員)

松戸商工会議所の木内です。私も自殺対策部会に所属させていただきまして、非常に重いテーマだと思って責任を感じています。自殺に至る理由というのは、一人一人その背景というのは違うと思いますし、一様の政策だけではやはり自殺者数を防いでいくということはなかなか難しいのかなというふうに思っています。そういった意味でゲートキーパーの役割というのは、経営の問題であれば経営者との対話と傾聴によりながら、経営支援を行っていくというのが前提にはなるのですけれども、こういう悩みを抱えている方に対しては、対話に至る前に周りの方が気づいてあげることが非常に重要かなというふうに感じました。資料の中で、もしかしたら私の見落としかもしれないの

ですが、ゲートキーパー養成講座の研修者数の記載はあるのですが、現に登録されている方とかの数というのは、そういったところがあると良いと思いました。

それと、参考になるかどうか分からないのですが、近隣の自治体の動向とか、そういったことも目に見えるかたちで記載があるととても良いかなと思っています。というのは、やはり生活の範囲というのが、松戸市だけで終わっているわけではないと思いますので、通勤通学とか。そういった意味ではもう少し広域で組んでも良いのではないかなというふうに感じています。以上です。

(会長)

ありがとうございます。ゲートキーパー研修、これは実際ゲートキーパーとしてどれくらいの方が活躍されているのか、貢献しているのでしょうか。

(事務局)

健康推進課の片寄です。ゲートキーパー養成研修の受講者の累計数としては、こちらの研修が始まってから、現状で3,148人が受講されているということになっています。特に登録ではなく、受けた方の人数を受講者数ということにさせていただいています。近隣自治体の動向についてということなのですけれども、こちらとしては特に情報ということではないのですけれども、今年度に限りまして、流山市からゲートキーパー養成研修のやり方とか、どういうふうに行っていたのかというご質問を受けた際に、流山市はコロナの対応とかもあったので、ゲートキーパー養成研修が今までストップしていたということは聞いております。以上になります。

(会長)

ありがとうございます。町山委員お願いします。

(町山委員)

松戸市社会福祉協議会の町山でございます。自殺についてはその動機が多岐にわたるということで、計画の目標値に近づけるための実効性のある対象を見つけることは難しいと感じています。やはり、それぞれの業務、立場においてできる事（支援など）を丁寧地道に続けながら関係するネットワークの連携を強固にしていくことが必要であり、その連携方法が更に明確になればと思いました。

アンケート調査結果で自殺を考えたことがある割合が（自分が思っていた以上に）高くて驚きました。今後は是非、アンケート調査結果をもっと研修などで知っていただき、活用し、市民にも多くのご意見や対策案をいただいても良いのではと感じました。

(会長)

ありがとうございました。小田委員どうぞ。

(小田委員)

この計画書の作成も事業委託だと思いますが、一言だけ。先ほどと同じことなのですが、24ページに第1期の計画の評価が出ているのですね。ただし、これは業者さんが書かれたのもあると思いますが、総合的な評価、これに基づいて第2期の計画を出していくはずなのですが、要するに数値目標である自殺死亡率については計画策定時と比べて減少しておらず、引き続き自殺者を減少させる取り組みが必要です、これは評価になっているのかなど。やはりこのところは、実際の事業者である松戸市がきちっと、なぜ

こういうデータになったのか、何をこれから重点的にやっていかなければいけないのか、ということを書きちと書かれた方がよろしいのではないかなと、ということ強く申し上げます。

それから、事業者さんに委託したにしては少し理屈が立たないのが、第4章17ページから23ページまでに、評価が全部出ていますけれども、◎が達成で、○がほぼ達成なのですが、予定通り実施と書いてあるものに◎のものと、○だけのものがあるのですね。これが全然どうしてそうなっているのか分からないということと、委託業者にしては、◎が大きい◎と小さい◎と2つあるので、これは単なる間違いだと思いますので、そこから辺は19ページと23ページにあります、訂正をした方がよろしいかと思ます。以上です。

(会長)

貴重なご意見ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

先ほどの評価の部分ですけれども、こちらは確かに委託支援業者の支援をいただいておりますが、基本的には市の方で原稿を作成しており、評価については17ページの冒頭に書いておりますが、各課にまたがっての事業になっておりますので、その担当課の担当者がその事業の達成状況を、総合的に判断して◎○というふうにつけております。先ほどの総合的な評価24ページのところにも関わりますが、自殺対策計画の評価というのは、原則この数値目標で、自殺者が減ったかというところで、評価するのが一番で、その数値目標を補完する目標値といいますか、その事業のプロセス評価として、こちらを作っております。国の方もやはり自殺対策計画を自殺者数だけで評価するのは、先ほどご意見もありましたが、非常に難しいといいますか、減らなかったから意味がなかったとか、そういうふうには評価はできないだろうということで、これら事業評価と併せて用いるようにと指針が出ておりますので、それに基づいて担当課でそれぞれの取り組みができたかというところで評価しておりますが、予定通りできていても、まだまだ自分たちが目指していたところには届かなかったかも、という課については○をつけているなど、この辺りは担当課の判断で◎○がついているというところでございます。

(会長)

今、ご説明いただいたような、事業については予定通り進捗が見られたが、というような表記が正確かもしれません。よろしいですか。

(小田委員)

○と◎は、予定通り実施と書いてあって○と◎があるのは、予定通り実施されたものは◎でよろしいのではないかと。

(会長)

そうですね、19ページ下の方の予定通り実施は○ですね。ここは事務局で標準化して、整理した方が良くかと思ます。ご検討ください。はい、川越委員。

(川越委員)

はい、何か質問があります。

まず、今の19ページのところで、生活に困窮する家庭の小学5・6年生、中学生、高



校生に対して、学習支援・居場所作り・カウンセリングを行うという施策なのですけれども、大事なことだと思います。これらの方を把握する方法はどのようにしてらっしゃるのか、把握したとして、その方の、例えば人数なのかもしれませんが、どのような市内の困窮実態というのがあるのか、というのがおぼろげでも分かると参考になるかなど。それから、これが居場所作りなどの施策という目標があるわけですけれども、どのようにそこにつながったのかということが知りたいなと思いました。

続けまして、その下、自殺未遂者などに相談先の案内が行えるよう市内の医療機関などと連携、三次救急医療施設全てに周知となっているのですけれども、これは実際にどのようなことをやっているのかということ、ちょっと知りたいと思いました。一番こうできたら良いのではないかと思いますのが、自殺企図で救急搬送、受診になった方についてももちろん、自殺企図だと分かると思いますので、だとしたらその方は支援が本当は必要な人に違いないと思います。ただし、その救急部門が専門ではないかとは思いますが、しかるべきご専門の部門、もしくは他の医療機関におつなぎいただくのが、一番良い方法かなと思いますので、例えば本人、家族の同意を得るなどして、そのような情報がいったん市に受け渡され、院内でつなげればそれは良いと思うのですけれども、夜間の時や、そうはいかない時に、適切につなげると良いのではないかなと思います。それで先ほどご質問もありましたように、予定通り実施という言葉では不明なので、やはりこう、プロセスならプロセスの歴史をちゃんと記載していただくと、より中身が分かってきて施策遂行に役立てられるかなと思います。

同様に20ページ生活保護受給者の健康診査の実施というところも、本来健診を受ける義務がある保護対象者の方がどのくらい実施なさっているのか、という率などをご報告いただく方が明瞭ではないかというふうに思います。

それから、令和4年度で87名、20歳未満の方が6名、自殺なさったというような数字を非常に重く受け止めますが、このような方を少しでもその前に把握し、あるいは予防対策につなげられたら良いとは思いますが、どうのお心持でそこに至ったのかというのが、なかなか分からないのですけれども、例えば生活困窮ですとか、高齢ですとか、障害など、様々な市内の各部署に何かしら把握し得た該当者の方について、どのような困難や困りごとを抱えておられたのかというのを、我々医療でいいますと、デスカンファレンスといって亡くなった後に振り返るといってカンファレンスをやって色々反省をすとか、振り返るといって機会がありますけれども、それに相当するような事例の収集、そして分析というのを市庁舎内でやっていただくということは可能なのではないかと思いますので、外部に仮に、もしせつかく分析していただくとしたら、分析結果だけを出していただくことだけでもかまわないと思いますので、何らかそのような庁舎内で分野横断的に取り組みを進めていただけないかと、切に希望します。

(事務局)

ありがとうございます。まず、1点目の19ページの生活に困窮する家庭の学習支援等のところですが、こちらにつきましては生活支援課、子育て支援課の事業になりまして、詳細については今、ご説明はできないのですが、ここにある評価は、第2期計画に載せる第1期計画の評価ということで、かなり今コンパクトに載せている状態で、実際には1個1個の事業を進捗確認シートというかたちで、実績ですとか、次年度の方向性、今年度の反省、そういったものを全てシートにしまして、それを年1回庁内連携会議にて17課全員でそれを情報共有し、さらに自殺対策推進部会でもそちらを資料として提出しております。ですので、実際は毎年度こちらについては評価を行ってきての、5年間の総括というところで、なかなか経緯を全て載せてというのは、第2期の計画書

にはそこまで載せられなかったというところではあるのですが、こちらについては、非常に分かりにくい部分はあるのかな、ということで第2期計画の評価については、今回47ページ、48ページにお示したような、なるべく数値で評価できるような、◎とか○とかということではなく、評価できる指標を新たに設けまして、第2期計画についてはこういったかたちで、分かりやすく評価をしていきたいなと思っているところです。

また、19ページの自殺未遂者の医療機関との連携のところですが、具体的には庁内連携会議に救急課が入っておりますので、救急課の職員と健康推進課の職員で、救急搬送される、主に自殺未遂された方が搬送される、市立総合医療センターですとか、新東京病院とか、医療機関をいくつか昨年度まわりまして、実情というのを聞きしております。総合医療センターについては、基本的には自殺未遂で運ばれた方については、必ず精神科につなぐ体制ができているということでしたので、そういったところの確認をさせていただき、残りの新東京ですとか、新松戸中央病院、そういったところについてはSNSの相談窓口につながりやすくなるカード、「いのちSOSカード」というのがあるのですが、こちらをお渡ししまして、そういった対象の方がいましたらカードをぜひお渡しいただいて、相談先につながるように連携をとらせていただきたいと思います、昨年度から始めたところです。

相談につながっていたかについては、説明の中で少し触れたのですが、今、庁内で関係課に、そういった相談を受けていた方が直近1年以内に自殺を図ったかについて調査をしまして、今追加調査ということでその内容について、少し進めているところですので、報告できる時期としては次の自殺対策部会になるかとは思いますが、そちらを実態把握というところで進めているところです。

(川越委員)

ありがとうございます。少しだけ追加させていただきます。そうしますと、医療機関連携のところは三次じゃなくて二次または三次ということですね。新東京病院は二次ですので。

(事務局)

回ったのは救急指定病院です。

(川越委員)

分かりました。次に必ず救急搬送されるかは、ちょっと分からない気もしますので、いきなり何もかもしろというつもりはないのですが、順に、一般の外科にかかる場合もあるかもしれないし、精神科にかかる場合もあるかもしれないし、精神科にかかっていれば良いのかもしれませんけれども、そして例えばそれを高齢者の認知症の方、徘徊ですとか、頻回救急搬送について市に一報入れていただく、同意を得て個人情報をお届けいただくという仕組みも進めていただいておりますので、カードを渡すのはライトで、本人の心理負担は少ない、もしくは拒否なされた方には良いかもしませんが、ご同意いただいた方は市に一報いただける方が適切な対応ができるのではないかと想像します。

(会長)

貴重なご意見ありがとうございました。全体をとおして何かございますか。

(川越委員)

全体に関しまして、ちょっと意見をさせていただきます。会議の途中で会長がおっしゃられたLINEで、という話は非常に優れた方法だと思います。やはり特定健診の受診率を上げるということ1つとっても、大変苦慮するというか、難しい雲をつかむような話ですけれども、何らかプッシュ型行政というのができる戦略、手立てをできるだけ持っていく必要があるのだろうと思います。実際能登半島でも、生きたチャンネルがあったということでしたので。ぜひ、LINEにこだわりませんけれども、せっかく先ほど携帯電話でショートメッセージを送るということは、アドレスを書いてくださったのかなのでしょかね、ちょっと分かりませんが、何にしろ、つながったもしくはオンライン申し込みができるのであれば、その時に自然と同意いただければ、登録ができてプッシュ型ができるところまで、もっていけばどの検診でも該当する方にはどんどんご案内ができる、そんなことをぜひ、市として他の健康部門だけではないかもしれないかもしれませんので、ぜひ取り組んでいただければと思います。

もう1点、この会議の持ち方につきまして、今回の資料を事前に先週末、お送りいただいたのではないかと思うのですけれども、これだけの資料を事前に目を通すのは簡単なことではありませんし、そして途中、会長からもお話があったように、質疑の時間が充分にとれないというのは、本末転倒のような気もいたします。今日の時間管理でいきましても、資料説明に60分以上の時間を費やしたと思います。そもそもその時間をもっと効率的に適切に運用するべきだと思います。そういう意味でも送付時期をもっと早くしていただきたい。それから事前質問をぜひ受け付けていただいて、それに対する書面上の答弁が終わってれば、まずはそれを前提として議論ができる、会議というのは議論する場のはずですので、そのような会議運営をぜひ心がけていただきたいと思いますし、書面開催というのは論外だと思いますので、絶対そのようなことが起きないように会議のマネジメントをしていただきたいです。それから、説明の中で後ほどご確認くださいというような説明も、不適切だと思いますので、そのような議事の進め方を今後しないようにしていただきたいなと考えます。よろしく願いいたします。

(会長)

ご意見ありがとうございます。前半、川越委員からご指摘のありましたように、IT化をもう少し進めても良いのではないかと思います。LINEだと災害予防になるのですよね、こことここは雪が降って。停電もありますよね、何地区は停電です、とか。いちいちホームページを見に行く人はあまりいないと思うので。ぜひ全市で検討されると良いかなと思いますね。

それから応援団のところで言おうと思ったのですけれども、このあいだ大関琴ノ若が準優勝しましてね、佐渡ヶ嶽部屋が松戸にありますから、ぜひああいう有名なところに応援団に加わっていただいたら良いかと思っておりますので、ぜひご検討いただければと思います。

はい、課長どうぞ。

(健康推進課長)

健康推進課の渡邊でございます。本日、どうもありがとうございます。皆様から様々な意見をいただきまして、少し整理をしたいと思っておりますけれども、まず、この第2期の自殺の計画ですね。これが令和6年4月から。それから、健康松戸21のIVですね、これについては令和7年の4月から。このようなスケジュール感になってございます。みな

さん、大枠の計画の部分から細かい手段の部分まで色々と意見いただきまして、本当にありがとうございました。先ほど川越委員からお話いただきましたけれども、この会議のあり方ですね、時間の構成も含めて、これまでコロナの影響などもあり、様々なことがあり、今回午後3時から2時間の枠を設けてやっていたところなのですが、これは我々も課題というところを感じているところですが、当日も始まる前にこれで大丈夫かなとか、というところは課題として感じているところです。資料の配り方も含め、みなさんご相談させていただきながら、やらせていただきたいなと思います。それから健康松戸21Ⅳにつきましても、スケジュールということで、令和7年4月からということになります。先ほどご意見等ありましたけれども、前回もありましたが、決して外部に丸投げするというつもりは全くございません。これまでⅠからⅢまでやってきたのと同じようなかたちで検証し、それを次に進めていくというところで担当職員もやっておりますので、またご意見をいただきたいと思います。本日はありがとうございました。

(会長)

ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、本日予定されていた議題については終了しましたので、マイクを事務局にお返しします。

(司会)

会長、ありがとうございました。委員の皆様もご審議をいただきありがとうございました。

それでは、次第4その他として、連絡事項をお伝えいたします。

(事務局)

来年度の審議会を開催予定につきましては、第1回健康づくり推進会議を7月、健康松戸21Ⅲ推進部会を10月、自殺対策計画推進部会を10月、第2回健康づくり推進会議を令和7年2月で検討しております。

詳細につきましては、後日改めてご案内をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。

(司会)

それでは、以上をもちまして令和5年度第2回松戸市健康づくり推進会議を終了いたします。

本日は、ご審議をいただきましてありがとうございました。