

令和6年度 君津市健康づくり推進協議会会議録

1 日 時 令和6年7月5日（金）午前10時から

2 場 所 君津市役所 5階 大会議室

3 公開又は非公開の別 公開 ・ 非公開

4 出席委員 15人

永島嘉嗣（会長）	潤米壽美子（副会長）	林正弘委員
加藤友己委員	齊藤卯女子委員	齊藤敦委員
加藤君江委員	高野智行委員	江尻節子委員
佐野和美委員	池田健司委員	山本史子委員
栗原朗委員	日高啓涼委員	錦織弘委員

欠席委員 4人

中村美月委員 伊藤俊樹委員 平川茉以子委員 高橋清和委員

5 出席職員 8人

事務局

入江健康づくり課長	杉谷健康づくり課副課長	寺北健康都市推進室長
長谷川管理調整係長	根本総括保健師	加藤副総括保健師
渡邊副総括管理栄養士	武田主任管理栄養士	榎本主任歯科衛生士

6 傍聴人 1人

7 議事

（司会 事務局 入江課長）

はじめに、本会議の定足数の報告をいたします。本日まで出席いただきました委員数でございますが、全19名のうち15名の方にご出席いただいております。定足数を委員の過半数とする、君津市健康づくり推進協議会設置要綱第6条第2項の規定に基づき、本日の会議が成立していることをご報告させていただきます。

また、本日の会議につきましては、君津市審議会等の会議の公開に関する規

則によりまして、会議録を作成し、公開することをあらかじめご了解ください。
本日、傍聴人がおりますので、ここで入室させていただきます。

(司会 事務局 入江課長)

それでは、これより議事に移らせていただきます。

議題(1)の会長及び副会長の選出でございます。

本来ですと、委員の皆様方から仮議長を選出したうえで、会長の選出をお願いするところでございますが、時間の都合上、会長が選任されるまでの間、健康こども部長の錦織が仮議長を務めさせていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

(仮議長 錦織委員)

議題(1) 会長及び副会長の選出でございますが、健康づくり推進協議会設置要綱第5条第1項に「協議会に会長及び副会長それぞれ1名を置き、委員の互選によりこれを定める」と規定されております。選出につきまして、どなたかご意見はございますか。

(齊藤(卯)委員)

会長につきましては、これまでのご経験から永寫委員を、副会長には潤米委員を推薦いたします。

(仮議長 錦織委員)

ただいま、齊藤委員より、会長に永寫委員、副会長に潤米委員という提案がありました。皆様いかがでしょうか。

—「異議なし」の声あり—

(仮議長 錦織委員)

異議なしということですので、会長を永寫委員に、副会長を潤米委員にお願いすることに決定いたします。

これをもちまして、仮議長の任を解かせていただきます。

(司会 事務局 入江課長)

ありがとうございました。会長は議長席へ移動をお願いいたします。

(司会 事務局 入江課長)

それでは、ただいま選出されました永寫会長及び潤米副会長より、就任のご

あいさつをお願いしたいと存じます。

(永寫会長)

この度、会長をおおせつかりました、永寫と申します。開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

高齢化の進展や生活習慣の変化により、生活習慣病の割合は増加しており、住民の健康増進、疾病予防、介護予防は重要な課題となっています。本協議会では、委員のみなさんと共に君津市の健康について考えてきたところであります。

今期については、委員のメンバーの入れ替えもありましたが、引き続き、市民の健康増進に向けた取組みについて考えていければと思います。

本日は、昨年度策定された「第3次健康きみつ21」が今年度よりスタートし、初めての会議となります。出席の皆様におかれましては、忌憚のないご意見をお聞かせいただければと思います。

慣れない職ではありますが、どうぞよろしく申し上げます。

(潤米副会長)

副会長ということで、お引き受けさせていただきたいと思います。市民の健康づくりのために微々たる力ですけれども一生懸命努力してまいりたいと思いますので、どうぞ皆様よろしくお願いいたします。

(司会 事務局 入江課長)

ありがとうございました。

それでは、君津市健康づくり推進協議会設置要綱第6条第1項の規定により、永寫会長に議長をお願いいたします。

(議長 永寫会長)

規定により、議長を務めさせていただきます。円滑な議事の進行にご協力をお願いします。

それでは議題(2)「第2次健康きみつ21 令和5年度実績報告及び各項目の達成状況について」の説明を事務局お願いします。

(事務局 寺北室長)

令和5年度実績報告の説明の前に、健康きみつ21について少し説明します。

健康きみつ21は健康増進法に基づく市町村の健康増進計画であり、全ての市民の健康の保持増進を目指して予防・健康づくりの取組みを行うものです。

令和5年度が第2次計画期間の最終年となっていましたので、令和4年度の実績を最新の現状値として計画期間の評価を行い、新しい第3次計画の冊子の第Ⅲ章に記載をしております。

令和5年度を終えて最終目標の達成状況がどうであったのかを【資料2】にまとめました。令和5年度の実績により悪化している項目が若干はありましたが、全43項目中33項目は同じ達成状況であり、第3次計画の方向性は大きく変わるものではないことを確認しております。

また令和5年度の取組みについては、庁内各課からの報告をもとに【資料1】にまとめてございます。健康寿命の延伸に向けた様々な取組みは、健康づくり課が主となって行っておりますが、全庁的な取組みは事業数が150超にも及ぶものであります。

事業数も大変多いため、実績報告につきましては、本日は【資料1、2】をもとに「重点施策」を中心に担当より説明させていただきます。ひととおり説明をした後に、ご質問をお受けしたいと思っております。

はじめに、重点施策の1つであります、「生活習慣・社会環境の改善」の中の、栄養・食生活・食育について、担当者から説明をいたします。

(事務局 渡邊副総括管理栄養士)

重点施策となっている「生活習慣・社会環境の改善」の栄養・食生活・食育について、管理栄養士・渡邊がご説明します。

栄養・食生活・食育は、全ての市民が心身ともに健康な生活を送るために必要不可欠な営みであり、生活習慣病予防の観点からも重要です。

各世代、性別によって課題が異なる為、第2次計画では生涯を3つのライフステージに分けて考えています。

【資料2】では目標No.3～10の項目ですが、本日は各世代別に主要な目標項目についてご説明します。

乳幼児期の目標No.4 公立保育園児の「朝食を食べない子の割合の減少」について、令和5年度の最終目標は0%、実際の5年度の現状値は4.3%となっています。平成29年度の間評価時と比べ、増減を繰り返しながらも、朝食の欠食率はほぼ変わらないという結果でした。関連のある取組みは、【資料1】の3ページ、事業No.4, 5, 8, 9, 10。市では、公立保育園にて、計画的に保育士や栄養士による食育指導や給食だよりの配信を実施しています。こども家庭センター事業では、乳幼児育児相談や幼児健診における個別相談で、主に保護者に向けて朝食の大切さについて、繰り返し伝えていきます。

続いて学童・思春期の目標No.6 小学5年生の「朝食を欠食する子どもの割合

の減少」は、令和5年度の最終目標0%、同じく5年度の現状値は5.8%となっており、平成29年度の間評価時と比べ、悪化傾向となりました。関連のある取組みは、【資料1】の5ページ、事業No.25, 26, 28, 29, 31。学童・思春期においては、学校での食指導や生活習慣病予防健診の事後指導などで、生徒や保護者へ、あらためて朝食についての啓発を行い、公民館の家庭教育学級では、親子の食育教室などを実施し、テキストを使って、朝食の大切さについて啓発しています。

成人・高齢期の目標No.10「20～60歳代男性の肥満者の割合の減少」は、令和5年度の最終目標は28.0%、令和5年度、こちらは令和6年4月時点の暫定値になりますが、現状値は37.6%となり、中間評価時の最新値、平成28年度の33.8%と比べて、少し悪化傾向です。ただ成人男性肥満者の割合は、コロナ禍の自粛生活による運動量の減少で、令和2年度から4年度まではずっと40%越えが続いていましたので、5年度についてはコロナ前の割合にまで改善したという印象です。目標達成に向けて関連のある取組みは、【資料1】の6ページ、事業No.37～42。生活習慣病予防健診や特定健診を実施し、その事後指導において、生活習慣病の発症予防や重症化予防と関連づけながら食事指導を実施、各個人に合わせた生活改善に向けての取組みを支援しています。広く市民の方へは、健康講座や糖尿病予防教室を実施しています。望ましい食事内容についての普及啓発や、糖尿病予防教室では、健康運動指導士による実技を行い、自宅でも簡単に続けられる運動について学び、身体を動かす心地よさを実感してもらうきっかけづくりの場を設けています。今後も引き続き、保健指導や健康教室において、肥満者への働きかけを継続するとともに、肥満を予防するための知識の普及にも取り組んでいく必要があります。

栄養・食生活・食育については、以上です。

(事務局 根本総括保健師)

続きまして「生活習慣病の予防 循環器・糖尿病」について、保健師の根本からご説明します。

先ほど栄養食生活の分野からコロナ禍における運動不足が原因と思われる肥満のお話がありましたが、「循環器病」「糖尿病」もその多くは肥満が原因と言われています。

これらの発症を予防するには、健診結果が軽度異常のうちから、生活習慣の改善によってコントロールすることが重要であるため、なるべく多くの方に健診を受けていただくことが予防の入口となります。そのため、健診受診率の向上を目指しつつ、結果に応じた保健指導を実施してきました。

達成状況は【資料2】の1ページ目、No.11～16が循環器・糖尿病の項目と

なります。

血圧の指標はNo.11 No.12 になります。

No.11 はⅡ度高血圧の該当者を確認しています。策定時 5.3%で減少を目指し、中間評価時も 5.3%で推移したため、最終目標を 5%と設定したところ、コロナ禍の令和 2 年度には 7%まで上昇しましたが、最終年度は 5%を達成することができました。

No.12 はⅢ度高血圧の該当者でより重症な方になります。策定年では 1.1%でしたが、中間評価時には 1.5%に増えたため最終目標を 1.0%と設定しました。コロナ禍の令和 2 年度には 2.2%まで上がり、令和 5 年度は 1.3%となりました。変動が大きいですが、策定時よりは悪化という結果になってしまいました。

糖尿病の指標はNo.15 とNo.16 になります。血圧と同じように中間評価時に目標を設定しましたが、悪化傾向が続いています。コロナ禍の令和 2 年度がピークでNo.15 の HbA1c6.5%以上の方は 9.0%、No.16 の HbA1c8.4%以上の方は 2.2%まで増えましたが、令和 5 年度にはピーク時よりやや改善した値となりましたが、目標達成とはなりませんでした。

No.14 は糖尿病の合併症として「糖尿病性腎症による新規人工透析導入者」を見ていますが、令和 5 年度は 10 人であり目標の 19 人を達成しております。全国的には糖尿病を原因とする腎症は減少傾向で、高血圧を伴う透析が増えている傾向はありますが、君津市の糖尿病の状況を見ると、まだ透析予備軍が多いことには変わりありません。今後は糖尿病だけでなく高血圧にも目を向けた注意喚起や保健指導が必要になっていくと考えています。

「循環器・糖尿病」に関する取組みは【資料 1】15～16 ページになります。事業No.98～101 は健診受診者の増加を目指した取組みで、健康づくり課では、40 歳未満の市民と生活保護受給者を対象に「生活習慣病予防健診」を実施し、国保年金課では国保加入者を対象に「特定健診」及び「人間ドック」を実施しています。

事業No.102～104 は健診後の保健指導に関する取組みで、健康づくり課では健診受診者に対する受診勧奨や疾病予防のための保健指導の他、広く市民を対象とした医療講演会や健康講座での健康教育を実施しています。学校教育課においては、小学校 4 年生、中学校 2 年生を対象に生活習慣病予防健診を実施し、必要に応じて受診勧奨を実施しています。令和 5 年度の実績をみると、前年との比較では、小学 4 年生では肥満が減ったものの、脂質と血圧の対象者が増加。中学 2 年生では、肥満が増えたものの脂質と血圧の対象者が減少しています。健診前後に児童生徒やその保護者に対して、生活習慣病に

ついでに指導や情報提供を実施されているとのこと、生活習慣を親子で振り返る、いい機会になっていると考えます。循環器・糖尿病についての説明は以上です。

(事務局 加藤副総括保健師)

続いての施策「こころの健康」について、保健師の加藤がご説明します。

まず初めに、「こころの健康」の施策については、平成18年に自殺対策基本法が施行され、社会全体として自殺者の減少を目指す取組みが重視されるようになったことから、平成25年度からの「第2次健康きみつ21」においては、目標を「自殺者の減少」と設定し、自殺予防に焦点をおいた取組みを実施してきました。更に、自殺対策基本法の改正により市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、令和元年に実施した中間評価において、本計画の「こころの健康」の章を「自殺対策計画」と位置付けることとしました。これらの自殺対策に関する法律の制定や自殺対策計画策定の義務付けの経緯は、自殺を社会全体の問題と捉え、保健、医療、福祉、教育、介護、労働等のあらゆる分野と連携して解決すべき問題であるという背景があり、本市においても自殺対策は重点的に取り組むべき課題であると認識しております。

更に、令和4年は小中高校生の自殺者数が過去最多となったことを受け、厚生労働大臣・文部科学大臣・こども政策担当大臣の3大臣のメッセージが市町村長あてに発出され、その中で、首長のリーダーシップのもと、自殺対策の一層の強化を求める内容が明記されております。本市でも関係部署が連携して更なる推進を図ることが重要であると認識しております。

【資料2】のNo.20をご覧ください。計画策定時に自殺死亡率は21.2となっており、令和5年度に14.7まで減少させることを目指してまいりました。

実績としましては、千葉県衛生統計年報を用いていますので、令和4年の値が最新の情報となりますが、君津市の自殺者は実数14人で前年の10人より4人の増加でした。自殺死亡率は17.1人で最終目標の14.7人を2.4人上回ってしまいました。

取組み内容としましては、【資料1】の18ページ、事業No.112～154が各課での取組内容となっており、かなり多くの取組みにご協力をいただいております。通年の取組みとしましては、市民を対象としたこころの健康づくりの健康教育をはじめ、相談窓口の周知を、自殺者が増加する9月や3月には集中的に、ホームページやメール・LINE等を利用して自殺予防についての情報を発信しております。また、事業No.123と124にありますように、身近な人の異変に気付き、見守りを行うゲートキーパーの養成研修を行い、行政職員や民生委員・児童委員など令和5年度中は延223人のゲートキーパー養成をすることができ

ました。

関係する9つの課において、相談窓口の周知や、市民の交流の場の提供、実際の相談対応など非常に多くの取組みを実施しております。

今後も更に全庁的な取組みを推進し、関係課で協力しあいながら自殺対策を推進していきたいと思っております。引き続きご協力よろしくお願ひいたします。

「こころの健康」については以上となります。

(議長 永蔭会長)

以上ですべての説明が終了しましたので、各分野の取組み状況や目標項目の達成状況について、質問、ご意見等ありましたらお願ひいたします。

—質疑なし—

(議長 永蔭会長)

特にないようでしたら、議題(2)「第2次健康きみつ21 令和5年度実績報告及び各項目の達成状況について」の協議を終了します。

続きまして、議題(3)第3次健康きみつ21 令和6年度計画について、事務局より説明をお願いします。

(事務局 寺北室長)

それでは、第3次健康きみつ21の概要について、説明します。

健康づくり課では令和5年度にそれまでの第2次計画の評価と課題の抽出を行い、新しい第3次計画を策定しました。概要版の計画の概要「2. 計画の性格」と「3. 計画の期間」にあるとおり、今年度から令和17年度までの長期計画となっています。上位計画である国の健康日本21に準じた期間であり、令和12年度に中間評価を行う予定でおります。健康きみつ21には健康づくりと関連のある食育推進計画と自殺対策計画を内包し、施策を一体的に推進していくこととしています。

君津市の人口構成は 他市町と同様に高齢化が進み、第2次計画開始の平成25年には25.1%だった高齢化率が 令和4年には32.9%になりました。高齢化の進展により死亡の状況に変化があるか見てみると、がんによる死亡の割合が若干減少傾向にあるものの依然一番多く、死因の約4分の1を占めています。また医療費は国保医療費で入院や外来の内訳を見ると、がんや循環器病が上位を占め、さらに細かい分類で見えていくと人工透析、糖尿病、関節疾患や高血圧が多くなっています。

第3次計画の策定においては、第2次計画の評価と死亡や医療費の状況を踏まえ、概要版の中央に記載してあります4つの項目を課題と捉え、重点的に取り組むこととしています。

概要版には 施策の展開と、裏面には対策の全体像を載せてございます。この後、いくつかの特に重点的に取り組む課題について、令和6年度の実践を各担当からご説明します。この計画の新しい1歩が有効なものとなるよう皆様からご意見をいただければ幸いです。

よろしく願いいたします。

(事務局 渡邊副総括管理栄養士)

続きまして、「第3次健康きみつ21」1.生活習慣・社会環境の改善、栄養・食生活・食育について説明します。20ページからをご覧ください。

栄養・食生活は、生命の維持に加え、こども達が健やかに成長し、また人々が健康で心豊かな生活を送るために欠くことのできない営みです。

そこで国は、平成17年、「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことを目的として、食育基本法を制定しました。

君津市では、同法に基づき、令和元年8月に第2次健康きみつ21の「栄養・食生活・食育」の部分として位置付け、ボランティア団体をはじめとする様々な関係者との連携・協力のもと食育の推進に取り組んでおります。

君津市の食の分野での現状としては、適正体重を維持している者の割合が低い傾向にある、バランスのよい食事をとっている者の割合が低い、朝食の欠食率が高い、食や農業への関心が薄いといった課題があります。

特に生活習慣病との関連が深い肥満者割合は、令和4年度が20～60歳代男性で41.5%と高く、本計画でも重点施策となっている循環器病や糖尿病などの発症や重症化に与える影響が心配されます。肥満者割合は成人男性だけでなく、全国的にも多くの世代で増加傾向にあり、児童・生徒を含む、小さいうちからの早めの肥満対策が重要です。

食の分野で君津市のめざす姿は「おいしく楽しく食べ、バランスの良い食生活を実践しよう」とし、数値目標の項目は、28ページにある通り、成人や児童の肥満ややせの割合、バランスの良い食事をとっている者の割合、朝食を欠食する者の割合、学校給食の君津市産食材率などとし、各目標値を設定しました。

対策としては、計画書の26～27ページにあります。家庭や学校・保育園、地域における食育や、生産から消費まで食のつながりを意識した食育を推進し、食育を進める環境づくりに努めるなど、第2次計画から引き続き、各年代の特徴を踏まえた食育を、様々な場において市民、行政、関係機関が連携、協働し

て取り組んでいきます。今年度の各課における具体的な取組みは、【資料3】に書いてある通りです。第2次計画から引き続いての取組みがほとんどですが、食育推進計画という側面から、iii地域における食育の推進の中に「災害時に備えた、家庭における食料品の備蓄についての普及啓発」や、iv生産から消費まで食のつながりを意識した食育の推進の中に、「市内農産物直売所や観光農園、小糸在来®のオーナー制による収穫体験などの認知度の向上を図る」ことや「学校給食に旬の君津市産食材を積極的に利用する」といった取組みが計画としてあげられています。

以上で栄養・食生活・食育 についての説明を終わります。

(事務局 長谷川管理調整係長)

続きまして「2. 生活習慣病の予防」の“がん”について、説明します。冊子の37ページをご覧ください。

がんについては、がん対策の基本である早期発見・早期治療を重点課題とし「毎年がん検診を受けて、早期に見つけよう」をスローガンにそれぞれのがん検診受診率の向上に取り組んでいます。

がん検診の現状につきましては、【資料2】のとおり、第2次健康きみつの計画期間中における、検診の受診率については、コロナ禍の影響もあり、令和2年度に大幅に減少し、その後は、徐々に回復傾向にはありますが、コロナ前の受診率には届かない状況となっており、目標数値にも届いていない現状となっています。

また、がん対策の課題としては、働く世代の検診受診率が低いこと、女性のがん罹患率が高いこと、精密検査の受診率の向上があげられます。

このような現状・課題に対して対策ですが、【資料3】の2ページ、中段をご覧ください。

令和6年度の実施計画として、昨年度参加した県の研修で、受診率を向上させるより効果的な方法は、個別受診勧奨が最も有効であるとのことでしたので、早速、今年度は胃がん検診で40歳以上の年齢5歳刻みの方にハガキによる個別受診勧奨をおこなっています。

胃がん検診は、5月20日に予約受付を締め切っているのですが、昨年度は1,600人だった申込者が、今年度は約400人増加し、2,000人弱となっており、個別受診勧奨については、受診率向上の効果を感じています。

また、これまではハガキ・WEBのみでしか申込受付ができませんでしたが、

電話での申し込み受付を開始しました。

さらに、肺がん検診においては、昨年度までは完全予約制でしたが、今年度は保健福祉センターで実施する午後の健診については、予約不要の枠を設けるなど、受診しやすい環境の整備をおこなっていきます。

今後も引き続き、計画で掲げた目標の達成に向けて施策をおこなってまいります。「がん」については以上となります。

(事務局 根本総括保健師)

続きまして(2)循環器病(3)糖尿病について根本よりご説明いたします。

循環器病は、第3次健康きみつの冊子の40ページからになります。循環器病とは、心臓や血管など、血液を全身に送り出す役割を担っている循環器系に起こる病気の総称で、動脈硬化症、高血圧症、心筋梗塞、心不全など様々な種類の病気が含まれます。

循環器病の背景には、食べすぎや運動不足といった悪い生活習慣があり、栄養、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善によって発症リスクを下げる事が可能といわれております。症状が出ずに進行することも多いので、毎年健康診断をうけ、生活を見直すことが重要となります。

君津市国保特定健診の結果で、循環器病に関係する項目の有所見者割合をみると、「肥満度」「血圧」「糖代謝」「メタボリックシンドローム」の項目で、国や県よりも高くなっていることが課題となっています。

そのため、目指す姿は「正しい生活習慣と定期的な健診で、血管を守ろう」とし、目標としては、国の計画に倣い、「高血圧の改善」と「脂質高値者の減少」の2項目としました。

糖尿病は43ページからになります。糖尿病は、インスリンというホルモンの不足や作用低下が原因で、血糖値の上昇を抑える働きが低下してしまうことで、高血糖が慢性的に続く病気です。千葉県の実施した千葉県国保ヘルスアップ支援事業によると、君津市は糖尿病性腎症の割合が県内で最も高くなっていることが課題となっています。

そこで、目指す姿は「食べ過ぎ、運動不足を避けて、糖尿病を予防しよう」としました。目標としては、国の計画に倣い、「糖尿病の合併症(糖尿病腎症)の減少」と「血糖コントロール不良者の減少」の2項目としました。

対策及び令和6年度計画としては、【資料3】の2ページ、2.生活習慣病の予防(2)循環器(3)糖尿病をご覧ください。これらは対策が共通しているため、併記されています。

まず健診受診率の向上とありますが、学校教育課では小学4年、中学2年生の健診、健康づくり課では18～39歳と生活保護受給者の健診、国保年金課で40～74歳の特定健診を実施します。そして、特定健診や生活習慣病予防健診受診者で発症リスクのある方に対しては、特定保健指導や重症化予防のための保健指導を、管理栄養士や保健師が行います。また、広く市民に対して医療講演会等の啓発事業を行うことで、健康的な生活を手に入れられるよう対策を進めます。

(事務局 加藤副総括保健師)

続きまして「3. こころの健康」について加藤よりご説明させていただきます。46ページからをご覧ください。

自殺対策基本法において市町村には自殺対策計画を定めるよう明記されており、他の計画への内包が認められていることから、本計画の「こころの健康」を「自殺対策計画」として位置付けております。

我が国の自殺者数は平成10年に年間3万人を超えその後も3万人を超える年が長く続きました。平成18年に「自殺対策基本法」が制定されたことにより自殺が「社会の問題」と認識され、国を挙げた取り組みが行われてきました。その結果、平成24年に自殺者数は2万人台に減少し、それ以降減少傾向となっていました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、自殺の要因となるような様々な問題が悪化し、令和2年には再び増加傾向に転じました。また、小中高校生の自殺者数は令和4年には過去最多の514人となり、令和5年においても513人と状況は変わらず、子どもや若者に対する自殺対策が緊急に求められています。

自殺の原因はこころの問題だけではなく、過労や生活困窮、育児疲れや介護疲れ、いじめなど、様々な社会的要因が絡み合っています。そのため、全庁的な取り組みとして実施していきたいと思えます。

今後の対策についてご説明します。自殺対策計画においては、48ページから51ページにあります通り、各課での取り組み内容を明記させていただいております。これは、自殺対策計画においては、全庁的な取り組みを目指しており、各課に「自殺対策」としての意識を持って取り組んでいただきたいことと、国が示す、計画策定の手引きにおいて、各取り組みの担当を明記するように示されていることから、対策の担当課を記載させていただいております。

多くの取り組みは、第2次の計画を引き継ぐ内容となっておりますが、新たな取り組みを3つ入れさせていただきました。【資料3】の2ページ目、3. こころの健康についてをご覧ください。

1つ目は、「地域におけるネットワークの強化」の中の一つの取り組みとし

て、自殺対策の推進のために、庁内連絡会議の設置により全庁的な取組みを進めることや庁外の関係団体・民間団体などとの連携を進め、地域一体となった自殺対策を推進していくことを記載しました。

2つ目は、自殺未遂者などへの支援として、医療機関や消防署との連携を深め、必要に応じて、相談支援に介入することで自殺の再企図を予防していきたいと思っています。

3つ目は、「児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進」として、「SOSの出し方に関する教育」を各学校に周知し実施するように努め、教育センター等との連携を強化し、児童生徒の自殺対策を進めていきたいと思っています。

以上でこころの健康についての説明を終わります。

(事務局 杉谷副課長)

では最後に、5. デジタル技術の活用 (1) DXの推進 令和6年度計画について、健康づくり課杉谷より説明します。第3次健康きみつ21 冊子の55ページをご覧ください。

近年、あらゆる分野においてデジタルトランスフォーメーションが推進され、スマートフォンなどの端末の普及に伴い、最新テクノロジーを活用する動きが広まっています。

このような流れの中、健康づくり分野でのデジタル技術の活用の一つとして、国ではPHRの活用を進めており、本市においても、健康きみつ21の柱の一つとして位置づけました。

56ページ PHR活用の全体像をご覧ください。

併せて、「君津市からのお知らせ」と記載されています青色のチラシをご覧ください。

改めてPHRとは何かというところですが、パーソナル・ヘルス・レコードの略で、個人の健康状態や服薬履歴等に関する情報のことです。

このPHRを活用したサービス・スマホアプリを普及しております。

このサービスは、個人が中心となり、健康情報を管理していくという考え方の仕組みであり、大きく2点の機能や効果が期待されるものと考えています。

1点目は、サービス利用者が、アプリに、日々の体重、血圧を記録したり、マイナポータルから特定健診・処方情報などの情報を蓄積し、いつでも確認できることにより、個人の健康意識の向上を図り、行動変容につなげようとするものです。

2点目として、サービス利用者が、医療機関との、健康情報の共有の「同

意」をした場合、その医療機関から血液検査結果が連携されたり、また、同意した医療機関の間で、血液検査の結果、処方履歴等が共有され、正確な情報に基づく診察などへの活用も期待されるものです。

令和5年度の主な活動ですが、市民向けプロモーションとしては、市のイベントやサービスを導入いただいた医療機関での普及活動を13回実施いたしました。

また、医療機関へのプロモーションでは、32機関への活動を実施し、10医療機関での導入となりました。

【資料3】 第3次健康きみつ21 令和6年度計画 3ページ をご覧ください。

一番最後の5. デジタル技術の活用、DXの推進、PHR活用の推進ですが、令和6年度は、導入した医療機関で、医療従事者の意見を伺い、ユースケース・活用事例の創出をすすめながら、更なる普及を目指したいと考えております。

説明は、以上となります。

(議長 永瀧会長)

議題(3) 第3次健康きみつ21 令和6年度計画について、何かご意見・ご質問がありましたらお願いいたします。

(山本委員)

がんについて質問させていただきます。県から個別のアプローチが必要ということで、今回胃がんに関しては400人もの申し込みが増えたということで、効果が実感できると感じました。電話申し込みが追加されたということですが、機械による自動音声で入力していくようなものか、それとも職員が対応に時間を割いているのか教えてください。

(事務局 長谷川管理調整係長)

回答させていただきます。電話申し込みは、機械ではなくて職員が受けて予約の管理を行っています。市民の声としては、特に高齢者の場合ハガキでの申し込みは書くのが大変であったり、出しに行くのが大変であったりという声があり、電話申し込みを開始したことにより「大変申し込みが楽になった」「申し込みのハードルが下がった」という声をいただいているので、今後も続けていきたいと思っています。

(山本委員)

ありがとうございます。電話受付のために人員を増やしたりとか何か今までの業務が増える分、新たに雇用したりなどの工夫があったのでしょうか。

(事務局 長谷川管理調整係長)

人員については、昨年度までの新型コロナウイルス対策室の業務が管理調整係に含まれることにより、人員が増えている状況です。これまでの申し込みの状況としてはハガキ申し込みが4割、ウェブでの申し込みが6割となっていました。ハガキ処理の事務作業に時間を要していたのですが、ハガキでの申し込みがほとんどなくなることにより、業務量が改善され、電話対応できる時間が増えたと考えています。

(山本委員)

ありがとうございました。引き続きよろしくお願い致します。

(議長 永畷会長)

他には何かございませんか。

(高野委員)

がん検診に関してですが、冊子の39ページに精密検査の再勧奨とありますが、がん検診を受けた結果で精密検査が必要となっているのに精密検査を受けないという方が実際いらっしゃるのでしょうか。

(事務局 長谷川管理調整係長)

回答いたします。冊子の38ページを開いてください。精密検査の受診率がグラフになっていますが、どの検診も精密検査の受診率が100%には届いていません。こちらから精密検査の案内通知を出しても受診されない方が一定数いらっしゃいます。特に大腸がん検診につきましては、令和4年度82.9%とかなり低くなっています。精密検査が内視鏡になってしまうので、検査に行きたがらないのが現状です。検診の意義としては早期発見早期治療につなげたいと思っていますので、まず精密検査を必ず受けていただきたいと思っています。再勧奨としては一度手紙を送った後、未受診者に対して毎年2月に手紙を送り、それでも受けていない人には再度電話での勧奨も実施しています。

(高野委員)

ありがとうございました。一人でも多く早期発見早期治療につなげていた

だきたいと思います。

(議長 永寫会長)

他には何かございませんか。

(潤米委員)

今説明を伺いまして、君津市の課題が大きく4つあることが分かりました。その中の一つ自殺対策についてですが、自殺者の目標値として当面9人以下と設定されています。

7月1日の読売新聞に、旭川市の中2凍死いじめで自殺調査委員会がいじめと断定した。性的嫌がらせや揶揄などの行為をいじめと断定したと書かれていました。転校もあったが引継ぎが行われていなかった。周りがその子のSOSに気が付いて上げられたら免れたのではないかと考えてました。周りの配慮や居場所がなかったのかと思いました。子どもの自殺対策として企画していることがありましたら教えてください。

(事務局 加藤副総括保健師)

自殺対策担当の加藤が回答させていただきます。ご質問いただきありがとうございます。本当におっしゃる通りで、子どもの自殺のニュースなど聞くといたまれない気持ちになります。令和4年度での小中高校生の自殺者が514名、令和5年度も変わらず513名と大変多くの子どもが亡くなってしまっています。国も言っているように、子どもの自殺対策は緊急的に取り組む課題であり、君津市でも自殺対策に力を入れていかなければならないと思っています。本日、皆様にご案内しようと思っていたところですが、ご質問もいただきましたので、チラシをお配りいたします。7月30日に講演会を企画させていただきました。子どもが自殺に至る背景は、家庭環境やいじめなどいろいろな要因が絡み合っていると思います。自殺に至ってしまうその過程で、何かしらの小さなSOSを発しているはずなのですが、受け取る側がそのSOSを受け止められなければ意味がないということで、SOSを受け止められるようにこの企画をしました。

この講師自身もつらい生き立ちがあり、自殺未遂や不登校を経験しています。今現在もたくさん子どもからSOSのメールやお手紙をもらって、その「助けて」というメッセージをこの講師が代弁して大人に伝えています。シンガーソングライターなので子どもからのSOSを歌にのせて伝えるということをやっています。今回この講師を招いて講演をしますので、地域の大人た

ちみんなで地域の子どもたちを守っていきたいと思っていますので、ぜひご参加いただきたいですし、周囲の子どもにかかわる方に周知をしていただけたらと思います。

(潤米委員)

広報の下の方に載っていました。事前申し込みが必要でしたね。

(事務局 加藤副総括保健師)

はい、事前の申し込みをいただいています。チラシのQRコードからのお申し込みのほか、お電話でも受け付けています。

(潤米委員)

自殺対策は本当に大変なことだと思いますが、よく頑張っている姿勢を感じられましたので、応援したいと思います。引き続き頑張ってください。

(議長 永畷会長)

他にございませんか。

ないようでしたら、議題(3)第3次健康きみつ21令和6年度計画についての協議を終了いたします。

これをもちまして、議長の任を解かせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

(司会 事務局 入江課長)

続きまして、その他について、事務局から連絡をお願いします。

(事務局 武田主任管理栄養士)

本日はご審議ありがとうございました。お陰様で“第3次健康きみつ21”が始動いたしました。昨年度は計画策定のため、年3回の協議会開催となりましたが、令和6年度は今回のみとなります。令和7年3月には委員の継続についてご連絡をさせていただきますが、確認の連絡がメールでもよろしい方はお帰りの際にお声掛けいただけますようお願いいたします。

(司会 事務局 入江課長)

これで本日予定した全ての議事を終了します。せっかくの機会ですので、委員のみなさまから何かございませんか。

— 発言者なし —

(司会 事務局 入江課長)

以上をもちまして、君津市健康づくり推進協議会を終了させていただきます。
本日はどうもありがとうございました。