

第34回登別市市民自治推進委員会 ぬくもり部会議事録

(敬称略)

開催日時	令和4年10月28日(金) 17時30分～19時10分
開催場所	登別市総合福祉センターしんた21 2F小会議室
出席者	(部会長) 田淵 純勝 (副部会長) 雨洗 康江 (部会員) 鎌田 和子、今 順子、山田 正幸 (庁内委員) 安部 直也 (関係職員) 木田 元樹、早坂 晃正(健康推進グループ) (事務局) 大越 智輝、佐々木 健
欠席者	(部会員) 佐藤 画美、(庁内委員) 平田 雅樹
議題	・登別市総合計画第3期基本計画・第3次実施計画の内容確認 (健康推進グループ所管分)

【登別市総合計画第3期基本計画・第3次実施計画の内容確認】

第3次実施計画のうち、健康推進グループの所管事業の説明を行い、委員と質疑応答を行った。概要は次のとおり。

(関係職員) 健康推進グループの仕事を簡潔に言い表すと「市民の健康増進に関すること」である。第3次実施計画のうち、主要なものを説明する。

P19 健康づくり事業

この事業では健康通信きらりを年3回発行し、広報のぼりべつの折り込みとしてお届けしている。また、町内会等からの依頼で健康教室を開催するなど生活習慣病予防、健康に関する普及啓発を行っている。

P20 健康診査事業

この事業では各種がん検診や歯周病予防検診、ピロリ菌の検診を行っている。また、ピロリ菌検診は大人のほか、中学2年生も対象に行っている。早期にピロリ菌を発見し、除菌治療につなげることで胃がんになるリスクを減らすことを目的に平成28年度から実施している。

P22 予防接種事業

こちらは予防接種法に基づいて実施している各種予防接種にかかる事業である。乳幼児のBCGや二種混合をはじめ、高齢者のインフルエンザや肺炎球菌ワクチンの接種費用の助成を行っている。

なお、新型コロナワクチンに関しては膨大な業務量であるため、新たに組織された新型コロナワクチン接種対策グループが担当している。

P 2 0 自殺対策事業

市の自殺予防対策の取り組みに対して、スライドに基づいて説明する。
国が公表している自殺者数は年度ではなく、暦年の統計となっている。自殺の死亡率は人口10万人あたりの数字である。登別市は平成24年をピークに減少傾向であり、平成29年に平均値を下回った。しかし、令和3年は前年の3人から10人増加して13人となった。
本市は元々男性の方が自殺の割合が高い傾向にある。過去5年の男女比では男性8割、女性が2割となっている。
令和3年度の年齢別割合では40歳から59歳が多く、過去5年の平均では60歳から79歳が一番多い。
これらの資料は市公式ウェブサイトでも公表している。

<本市の自殺対策について>

平成30年3月に「登別市生きることを支えあう自殺対策条例」を制定した。これは議員提案の条例であり、自殺関連に特化した条例としては全道初であった。平成28年に市全体で自殺対策の必要性が高まり、平成29年に議員が条例制定に向けたワーキンググループを立ち上げた。
それ以前にも市では次の取り組みを実施していた。

平成23年度～新聞広告

平成24年度～「こころの体温計」（道内初）

平成25年度～自殺予防ゲートキーパー研修

平成29年度 登別市自殺予防対策連絡会を設置

平成30年度 登別市自殺対策行動計画（平成31年3月策定）

（※平成28年3月の法改正によりすべての市区町村に計画の策定が義務化）

平成30年度 市内教職員を対象とした自殺予防ゲートキーパー研修を開催

令和元年度 民生委員児童委員を対象にゲートキーパー研修を実施

自殺予防ゲートキーパーに関して、ゲートキーパーとは直訳で「門番」の意味であり、自殺対策の中では「命の門番」とされている。

研修を受講するとより理解が深まるが、研修を受講しなくても、やる気があればだれでもできる。ぬくもり部会の皆さんも、身近にそのような方がいたら、ご自身のできる範囲で協力をお願いしたい。

平成29年8月に設置された登別市自殺予防対策連絡会は、関係機関や民間団体が相互的横断的に自殺対策について検討・協議することで、各団体間の顔が見えるネットワーク構築を目的としている。現在は室蘭保健所をはじめとした21の団体が構成されている。

【質疑及び意見】

P 2 0 自殺対策事業について

- (部会員) 私も知人から、「生きているのが嫌になる」と聞いていることがあるが、話を聞いていると、笑顔を取り戻すこともある。じっくり話を聞くことが大事であると思う。
- (関係職員) おっしゃるとおり傾聴は重要なことである。統計的に男性は人に相談できる人の割合が少ない。
- (部会員) 人に相談できる人はまだよいと思う。人に相談できない人の方が状態は深刻だと思う。
- (部会員) 令和3年度に自殺者数が増加した要因について分析は難しいのか。
- (関係職員) 市には誰が自殺で亡くなったか等の詳細情報は入っていない。警察で把握し、国が公開する情報の中で大まかに知ることはできるが、詳細を把握することは難しい。
- (部会員) 原因など詳細情報の調査を行いやすくするために条例が制定されたのではないのか。
- (関係職員) 誰が自殺で亡くなったかの把握もできないため、原因の把握を市で行うのは難しい。
- (部会員) 残された家族のケアが大事だと思うが、市でそういった把握ができないのであればケアも難しいように思う。
- (関係職員) 北海道では、遺族からの相談の受け付けや支援を行っている。
- (部会員) 令和3年の自殺増加の原因はコロナウイルス感染症の影響か。
- (関係職員) コロナウイルス感染症が原因であるかは不明であるが、全国的に女性の自殺者数が多くなっている。
- (部会長) 自殺対策条例を制定したことについては評価されると思うが、結果的に自殺の原因把握や分析において、市では入り込めない実態があるのなら条例を作っただけになってしまうのではないのか。資料20Pにもあるように、自殺対策事業には1千万円あまりの予算が割かれている。これは自殺予防の啓発などにも使われていると思うが、分析ができないのなら条例が活かされていないのではないのか。議会は条例を作った責任もあると思う。作った条例のその後の見直しも大事ではないか。
- (関係職員) 条例は議員提案で制定されたものであるが、その運用は市で行う。そのため、見直しに伴う条例改正も市で行っていくことになる。
- (部会員) 条例の第3条に「市の責務として現状を把握する」とあるが、できないならできないと言うべきではないか？
- (部会員) ハード面の対策よりも、生活困窮者のケアに予算をかけた方が効果があるのではないか。
- (部会員) 生活保護を受給していない生活困窮者がもっと相談しやすい環境があった方がいいのではないか。

(部会員) 高齢者はお国の世話になりたくないと考え、生活困窮を相談できずにいる人も多いと思う。

P 2 2 予防接種事業について

(部会員) この事業の費用には新型コロナワクチンの接種は含まれているか。

(関係職員) 含まれていない。小児の各種予防接種や、高齢者の肺炎球菌やインフルエンザの予防接種がこの事業の対象である。

(部会員) これらに関して国から補助は出ているのか。

(関係職員) 新型コロナウイルスワクチンについては全額国費で実施している。P 2 2の予防接種事業に関しては、国から交付税措置はされているが、市でも一部負担している。

●次回 11月16日(水) 17:30～