

令和５年度調布市健康づくり推進協議会 （第２回全体会） 会議録

日 時：令和５年２月１６日（金） １９：００～２０：２４

場 所：調布市文化会館たづくり西館 保健センター２階 予防接種室

出席者：【推進協議会委員】

委員：１０人（荒井，麻生，村田，横山，石川，松田，鈴木，藤尾，野澤，川手）

欠席：２人（星，深井）

傍聴：０人

議 事

１．開会

２．議事

（１）各部会の報告

ア 成人保健部会報告

イ 母子保健部会報告

（２）協議事項

ア （仮称）調布市民健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画改定について

イ 自殺対策について

（３）報告事項

ア 第３期調布市国民健康保険データヘルス計画の策定について

３．来年度の協議会について

４．その他事務連絡

５．閉会

（配付資料）

【資料１】調布市みんなの健康・食育プラン第４次（案）

【資料２－１】国・都の動向

【資料２－２】調布市等の現状

【資料２－３】調布市の自殺対策計画の成果指標

【資料 2－4】令和 5 年度調布市自殺対策について

【資料 2－4】（別紙 1）令和 5 年度こころの体温計アクセス数

【資料 2－5】調布市こころの健康・自殺対策に関する市民意識調査の調査結果報告書
（暫定版）

【資料 3】第 3 期調布市国民健康保険データヘルス計画について

1. 開会

2. 議事

(1) 各部会の報告

＜質疑応答＞

なし

(2) 協議事項

ア (仮称) 調布市民健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画改定について

○事務局 資料1について説明。

＜質疑応答＞

○委員 これは誰が読むのですか。誰を対象にして。短いバージョンを作ったりして、それを誰に見せるものなののでしょうか。ちょっと基本的なところですよ。

○事務局 市民にも概要版などは読んでいただきたいと思っています。本日は概要版を準備していないのですが、市民の方には概要版で見ていただきたいと思っております。もちろん本編も見ていただけたらと思うのですが、本編は長いので、なかなか全部はという方もいらっしゃると思うので、今、概要版を作成する準備をしております。

○会長 深くて長いので。ただ、前に比べるといろいろ工夫して作られて、分かりやすくなっていると思うのです。概要版はどの辺を抜き取って作るのですか

○事務局 概要版は調布市の現状を少しピックアップしたものと、基本施策の体系と、各基本施策の今後の方向性と成果指標を掲載していく予定となっています。

○会長 市の方針を決めるというか、書き込むものなので、これだけボリュームが出てくるのはしょうがないと思いますけれども、一般の市民の方が読むのはやはり概要版のほうですかね。ほかにどなたか御質問、御意見はございますか。よろしいですか。

(「なし」の声あり)

各部会でいろいろ検討されたものに従って作られていると思いますので、皆様方、特にほかに御意見はないようですので、それではこの質疑をもちまして、本協議会としてプラン案を了承することとします。事務局で再度細かい部分を含め、全体的に確認、精査した上で計画決定の諸手続を進めていただくようお願いいたします。

イ 自殺対策について

○事務局 資料２－１～２－５について説明。

＜質疑応答＞

○委員 ただいま報告していただきました調査結果の報告についてなのですが、前回の平成３０年度の調査の比較がいくつか載っています。見た目に多少差があっても大きな変化は見られませんという表記が多いのですが、これは統計的に処理をした上で変化がないということだったという理解でよろしいのですか。

○事務局 そうですね。平成３０年との比較としては、基本的に２ポイント以上のプラスマイナスといったところを見て、それ以外であれば大きな変化はないという評価とさせていただいております。それは統計的なところでの誤差といいますか、そのルールで５％といったところを基準として見ております。

○委員 詳細な調査をありがとうございます。この調査は以前の平成３０年度の調査が基になっているということですがけれども、例えば質問の項目とかも調布市オリジナルで作っているものという感じなのですか。

○事務局 基本的には最初、国と東京都を参考にして３０年度は実施しているのですけれども、調布の特色を一部入れている調査票になっております。

○委員 分かりました。例えばなのですがけれども、統計的なことは全国のところが出てきたりしていたので、こういった調査でももし全国なり東京都と同じ調査があれば比較してみても、特に調布はこういう課題があるというのが分かると、今後の対応にも、なおターゲットを絞れたりするのかなとも思ったので、もし参考にしたものがあって、比較ができるものがあるのであれば、やってみられるとより分かってくることのあるのではないかと思います。

○事務局 ありがとうございます。

○委員 冒頭、自殺に関してジェンダーで男女差がかなりあるということが分かっていると思うのですがけれども、さっき御説明で、本気で自殺したいかどうかとか、そういうお話がありました。その辺で男女差があるのかどうか。実際に自殺された方と自殺を思った方の男女の比が大体同じなのかどうかとか、あとは外部の助けを借りるのが、男性と女性で女性のほうがうまく活用しているとか、中身を読めば分かるのかもしれないのですが、その辺、もし教えていただければと思いました。

○事務局 本気で自殺したいと考えてことがあるかということのお話で、本来、報告書については男女で、性別でのクロス集計は載せていないのですが、集計はしております。

すので、そちらはまた書面でお示しできればなど。今、手持ちでデータを持っていないのですが、そこはどういった数値が表れているというのは今詳細に伝えることはできないので、またそういったところの相関関係も含めて御回答させていただければと思います。

○委員　これはちょっと不謹慎な話かもしれないのですが、結果的に死んでしまった人がどういう手段で自殺したのかなというところにちょっと興味があったのです。というのは、今、若年者で市販薬のオーバードーズが結構増えているという話を聞くので、若者、特に20代の方は自殺者数が多いというデータがさっきあったと思うのですが、そういうところで身近なドラッグストアや薬局で市販薬を購入して、そういう手段で自殺している人がどれくらいいるのかなというのがちょっと気になったのですが、もし分かることがあれば教えていただけますか。

○事務局　市としては、そういった統計ですとかデータはないのですが、国で自殺のプロファイルを出しております。各自治体の数と手段が幾つか詳細に載っているものがあるのですが、公表できるデータと取扱いを注意するものと分けられているところになります。

先日、今年度のこころといのちのネットワーク会議に参加いただいている警察や消防の方々から少しお話を伺わせていただいた際には、オーバードーズで救急を呼ぶことも最近では増えているということは御報告をいただいております。そこは今、オーバードーズが若い方々の中でもすごく手軽になってしまっている部分もあるのかなという個人的な所感もあるのですが、持ち合わせている数とか傾向とか詳細なものはないのですが、そういった会議の場でのお話、報告などはいただいております。

○委員　オーバードーズでは命を落とすことはないのではないかというほうですか。それとも、簡単に手に入ってしまうので、危ないという意見のほうに……

○委員　簡単に手に入ってしまうので、規制したほうが——規制というか、今でも1薬局で1つしか販売しないとか、未成年には販売しないとか、いろいろな規制はあると思うのですが、結局いろいろな店舗を回って、かき集めて買ってしまえば、量としては増えてしまうので、例えば10倍量飲んだりすると死んでしまうかもしれない。

自殺する手段というので、さっき自殺をしなかった原因で「怖い」とか、そういうのがあったと思うのですが、自殺する身近な手段を与えてしまうというのがよくないと思うので、そこは手に入らないような、それは国レベルの話だと思いますが、規制できればなど個人的には考えています。

○副会長 オーバードーズは自殺する目的でやるわけではないでしょう。単にハイになるとか、楽しいとか。結果的に薬のオーバー摂取になって命を落とすということがあるのかもしれないけれども、自殺目的でオーバードーズをやるということはあるのですか。

○委員 いや、自殺目的でなくても、結局オーバードーズした結果、量が行き過ぎると死ぬ可能性、呼吸抑制とかになったりする可能性があるわけで、そのオーバードーズの度合いがどの程度かということです。例えば、常用量の2倍、3倍ぐらいだったら大丈夫かもしれないけれども、10倍、20倍ぐらいになると危ないかもしれないではないですか。その結果、自殺するつもりではなかったけれども、自殺してしまう人もあるかもしれないです。

○副会長 死という事故に関わるという意味ですね。私はああいう子たちを見ていて、死にたくてやっているのではないのではないかと思っているのです。単に現実逃避であるとか、ハイになりたいとか、友人関係でそういうコミュニティをつくろうとか、そんな気がするのです。

○委員 でも、ハイになりたいと思って、死ぬ気がなくて死んでも、多分それは過剰摂取で自殺扱いになってしまうのではないかと思いますけれども。

○副会長 扱いとしてはそうなのですか。ありがとうございました。

○委員 今回の調査の中から、私も全然読み込めていないのですが、今の計画の条件項目で4つ挙げていたかと思います。生活困窮者への支援という視点での調査結果から見えてきたものは何かありますでしょうか。

○事務局 生活困窮者の部分では、直接そこまで関わるかというところ、あるかという話もあるのですが、28ページ、29ページといったところでは、60歳以上の高齢者に入ってくるような方々の独居と同居、ひとり暮らし高齢者とひとり暮らし高齢者ではない、同居している高齢者でないといったところの視点では集計をしておりますが、生活困窮、いわゆる貧困みたいなところとの調査というのは、今回そこまでは聞いていないので、いただいた意見を参考に、次回の調査時、そういったところの視点を踏まえて御意見の形に検討していければと思います。

生活困窮でいうと、悩みや不安、ストレスの原因といったところの中で、生活困窮といったところがあるので、例えばその部分で回答された方とされていない方、25ページのところから、全体では6.9%の方が回答されているので、その部分と、例えば本気で自殺することを考えたことがあるかといったところですか、自殺に関する意識、例えば自殺

せずに生きていればいいことがあるだとか、そういったところとのクロス集計で生活困窮の方々に対する自殺対策の施策の検討につなげられるかなと思いますので、そちらは計画策定時に、いただいた御意見を踏まえつつ検討させていただければと思います。

○委員 64ページに年齢別で、例えば大学生に対して重点を置いてとか、高校生に重点を置いてということが書いてありますが、例えばどのようにして、どういう対策をしたほうがいいとか、そのような案というのは何かあるのでしょうか。65ページにいろいろなゲートキーパーの話だとかいろいろなことが出ていますが、これを掛け合わせたような答えというのは出てくるのですか。どの年齢層にはどういうことをしたらいいよとか、そういうのが分からないとなかなか進めにくいでしょうね。それとも一律、いのちの電話であったりとか、そういうところしか受け皿はないのか。

○事務局 こちらの個別的な視点としましても、先ほどと同じような考え方で、例えば中学生や高校生で回答された方がどういったことを求めているのかというところ、そういった観点から分析。年代別も含めてクロス集計のさらにクロスみたいな感じで、詳細な囲みといえますか、そういったところの分析も可能となっておりますので、そういった形で、より具体的な施策の検討につなげられていくと思いますので、また来年度以降、計画策定時に検討させていただければと思います。

○会長 ほかにいかがですか。やはりゲートキーパーの存在というのは結構大きいのではないかと思いますけれども、養成というのはどのように……説明ありましたっけ。ゲートキーパーの養成について、具体的にどのようなことをしているのか。

○事務局 今、自殺対策の取組の中で御紹介したゲートキーパーの養成講座に関しては、今年度、動画を視聴していく予定です。その動画に関しては、ゲートキーパーはどんな役割だったり、どんな人がなれるのかというのを少しかみ砕いた動画となっていて、今、市民向けにもユーチューブ配信でさせてもらっている動画を職員もしっかりおいてほしいなという思いも込めて、今度その動画を視聴してもらう予定です。

その動画の中にゲートキーパーとは何だということから始まって、話を聞くときのポイントや、こんなところを気をつけて対応しましょうというポイントの少し入れた動画となっているのと、健康推進課が既存の事業の中で外に出ていける事業が成人事業の中であるのですけれども、学童クラブに健康教育で出向いた際ですとか、保育園、幼稚園の保護者の方に向けた生活習慣のお話がメインなのですが、その流れでこころの健康というところをつなげて、ゲートキーパーという言葉を使ってお伝えしているという現状となって

います。

○委員　　今、ゲートキーパーという言葉がいっぱい出ましたが、調布市のデータを見ると、資料2-3で、平成29年と比べて、その研修を受けた人材が倍ぐらい増えているような感じなのですが、こういうのが東京のデータ、全国のデータを見ると、全国は自殺者数が増えているのに、調布市は減ってきているのにつながっているのかなと思ったのですが、調布がここ数年減っているというのは、何かの検証で分かっているのですか。ゲートキーパーだとか、こういう対策が講じてよくなっているのか。

○事務局　　詳細な検証はなかなか難しく、自殺で亡くなった方への直接的な要因ですとか、手段というところも、特に市としてヒアリングしているわけではないというところと、すごくセンシティブなところもありますので、そこが難しいというのが1つ。あと、自治体における割合とかですと、1人減ると母数が少ないので、少し下がるということはもちろんあるかなと感じています。

その取組後の死亡者数の低下というところが、どんな対策をとったからこういう影響をしているのだというのは、また引き続き検討しながら、次年度の計画に盛り込んでいけたらと考えてはおります。ありがとうございます。

○委員　　せっかく研修を受けて携わった人が増えているのだったら、認知度が低いというのが少しもったいないというのがあるので、そこはもうちょっと広げていくと、もっと効率よくなるのかなと思ったので、頑張ってくださいたいと思います。

○事務局　　ありがとうございます。今おっしゃっていただいたゲートキーパーの認知度がなかなか広がらないというのも課題としてすごく感じております。取組の中で自殺対策強化月間が9月と3月に東京都、国のほうも進めているので、そこに合わせて調布市も毎年キャンペーンを実施したりですとか、広報を頑張っているのですけれども、なかなか伸び悩みというところが。どうやって啓発していくことができるかなというのも課題として感じているので、委員の皆様の方で、もしこんないいアイデアがあるよ、などということがあればぜひ教えていただいて、次年度以降、取組の見直しも踏まえて考えていけたらなと思っています。

○会長　　ありがとうございます。ほかはよろしいですか。

（「なし」の声あり）

では、大体御意見が出尽くしたようなので、最後に説明があった意識調査の結果は、自殺者の増加など昨今の社会情勢に関するデータとともに、令和6年度に自殺対策計画の改

定検討を進める際の基礎資料となるものです。この質疑をもって本協議会として報告内容を了承することといたします。今後、事務局で報告書作成の事務手続を進めていただくようお願いいたします。

(3) 報告事項

ア 第3期国民健康保険データヘルス計画の策定について

○事務局 資料3について説明。

<質疑応答>

なし

3 来年度の協議会について

4 その他事務連絡

それでは、以上をもちまして令和5年度健康づくり推進協議会第2回全体会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。

——了——