

令和4年度第1回伊賀市健康づくり推進協議会 議事録

日 時：令和5年3月2日（木）午後4時～午後5時05分

場 所：ハイトピア伊賀4階 多目的室

出席委員：12名 竹澤委員（会長）、福平委員（副会長）、大森委員、松永委員、中井委員、林委員
土屋委員、上山委員、森本委員、佐治委員、富山委員、富岡委員

欠席委員：3名 中川委員、南出委員、内田委員

事務局：5名 健康福祉部健康推進課長・副参事2名・主幹・主査

協議内容

1. あいさつ

健康福祉部健康推進課長 あいさつ

2. 委員紹介

3. 伊賀市健康づくり推進協議会会長あいさつ

4. 協議事項

事務局：協議に移らせていただく前に、この協議会は、「伊賀市情報公開条例」第24条に基づき、会議の公開を行うこと、「伊賀市審議会等会議の公開に関する要綱」第8条に基づく会議録作成のため、録音をさせていただくこととなっておりますのでご了解いただきたいと思います。

また、「伊賀市健康づくり推進条例」第14条第2項の規定により「協議会は委員の半数以上の者が出席しなければ開くことができない」となっております。本日は委員数15名のうち、出席12名ですので、会議は成立していますことをご報告いたします。

（1）健康づくり事業について

事務局 資料1 説明。

会 長：事務局からの説明がありました「健康づくり事業について」何かご質問・ご意見ございませんか。

委 員：出産子育て応援給付金ですが、これは伊賀市独自の給付金ですか。

事務局：おおもとは国の事業であり、国が3分の2・県が6分の1・市が6分の1で配分されている給付金でございます。市の負担分は経過措置にあてがわれており、ほとんどが補助金で行われている事業です。

委 員：母子保健関連図によると民生・主任児童委員が関わるような図になっている。それは対象者が発生したらその地区の民生委員に連絡行くのか。

事務局：個人情報観点からその都度伝えていませんが、事業に関わってもらうとして来年度から検診のスタッフとして関わってもらう予定をしている。

委 員：困ったときに連絡があり民生委員が係わっていくのが本来ですが、担当地区民生委員がいるので、主産された方の不安を和らげるお手伝いをさせていただきたいので、困ったことあれば近くの民生委員へ連絡があればありがたい。このご時世、民生委員は個人情報を見せてもらえないた

め、何かあれば教えてほしい。

事務局：以前は主任児童委員に伝えていた時があり、そこから担当地区の民生委員に連携取れていた時もありました。そのあたりも全てコロナで止まっている状況であり、今後ご協力いただいて新たな連携を取っていききたい。

委員：主任児童委員は範囲が広いので、該当される地区に一番近い児童委員に繋げてほしい。

事務局：その都度ご相談のうえで繋げていきたいと考えている。

委員：がん検診についてですが、コロナ化で検診の受診が控え気味になっている。若年層の特定検診が無償となっているが受診率が低く、周知が足りないと思われるが、今年度は何らかの周知方法はとりましたか。

事務局：今年度もコロナの影響もあり大々的に啓発できず至らないこともあったが、令和5年度特定健診担当課である国民年金課と連携を取り、WEB予約という新しい取り組みも始めることにより、多くの人が受診できる機会を作り、もっと啓発をしていきたい。それにより若年層の検診率をあげられるよう対処していきます。

委員：現在コロナワクチンのことで、予防接種について医療関係で混乱が生じている。様々なワクチンがある中で、時期についてややこしいので重ならないようにずらすこととかできないのか。

事務局：三重県で統一して決まっている。ご要望については伝える。他の医師からも同様要望があり、今回のことも含めて県へ意見を上げさせていただきます。

(2)伊賀市自殺対策行動計画・取組事業について

事務局 資料2 説明。

会長：事務局からの説明がありました「伊賀市自殺対策行動計画・取組事業について」何か質問・ご意見ございませんか。

委員：令和2・3年の伊賀市の自殺率が全国に比べて低いというのが資料で分かりますが、これはたまたま少ないのか、資料2全てを見比べてもよくわからない。

事務局：統計上三重県や全国の数字において、あくまでも伊賀市の自殺率が減少してきていると思っていただければよい。集計するには5年間の累積したものを上げたい。

委員：自殺率資料2-3-3の伊賀市野数字を見ても割合が良くわからず、単純計算をしてもわからない。この率はどのように見ればよいのか。

事務局：5年累積10万人口に対してとなっているので、県の資料を基にあげている。H29～R3を10万人で割ったものです。

委員：社会福祉協議会で奉仕団体からいろいろな物品を提供した。生活困窮・コロナ禍の貸付金の返済により大変。そうすると、行政の窓口の連携がないと減少に結び付かない。様々な部署が困窮者に対しどのような手を差し伸べるかの対策、病衣の治療（精神医療）など大変な体操が必要となるときがある。資料を見ると伊賀市の自殺対策の取り組みが遅れていると感じる。コロナのことがあったためこの5年間でこの状況となったのか。

事務局：これは令和元年に計画しましたが、自殺の統計は伊賀市内では取りにくく、県より統計の報告受けているものです。老人・生活困窮者等を重点的に見たうえでの分析資料を基に対策を検討したいと考えている。

委員：青少年はどうか。子供は事件になりやすいし、新学期に命を落としやすい。統計は20歳からとなっているが、20歳未満については部署が違うから省かれているのか。

事務局：この統計には20歳未満も含まれている。伊賀市が特に高いわけではなく、全国的に子供へのケアの対応を求められている。

委員：メンタルによる相談者が相談に訪れ馬場愛は、どの医療機関を紹介するか決まっているのか。また、どこを紹介してくれているのか。

事務局：メンタル面でのクリニックが少なく、上野病院への紹介もあるが、妊婦になると産婦人科へ紹介すべきかと相談を受けた際に悩むこともある。

委員：どのような場合であっても、必要に応じて病院につないでもらえると助かる。

課長：協議の中でお伝えさせていただきましたが、来年度は令和6年度に向けて自殺対策行動計画作成を予定しています。この会議の中で審議して行く予定ですので、令和5年度は3回健康づくり推進協議会を予定しております。よろしくお願いします。

会長：長い間お疲れ様でした。これで会議を終わります。ありがとうございました。