

令和7年度第2回ふなばし健やかプラン21推進協議会

議事録

令和7年度第2回ふなばし健やかプラン21推進協議会議事録

日 時 令和8年2月10日（火）19時30分～21時03分

場 所 船橋市役所本庁舎9階 第1会議室及びオンラインによるハイブリッド形式

出席者 〈委員〉

・対面での出席

吉村委員（会長）、佐藤委員、藤平委員、杉山委員、山下委員、加藤委員、堀池委員、
八木橋委員、後藤委員、斎藤委員、小出委員

・オンラインによる出席

鳥海委員（副会長）、駒田委員、嶋根委員

〈その他〉

・対面での出席

船橋商工会議所 事務局次長 佐藤様

〈事務局〉

高橋健康部長、日高学校教育部長、松野健康部副参事、櫻井健康政策課長、高山地域保健課長、
豊田健康づくり課長、福嶋健康政策課長補佐、中川庶務健康係長、伊藤副主査、山部主任主事、
竹中主任技師、岡田会計年度任用職員

欠席者 岩佐委員、中野委員、生田委員、藤代委員

次 第 1. 開会

2. 会議公開に関する事項について

3. 議事

(1) ふなばし健やかプラン21（第3次）の目標値の設定について

(2) ふなばし健やかプラン21（第3次）における関係機関・団体の取組について

(3) 自殺対策について

4. 閉会

1. 開会

○事務局（健康政策課・福嶋課長補佐）

皆様、本日はお忙しい中お集まりいただき誠にありがとうございます。

会議の開会に先立ちまして、事務局よりご連絡いたします。

本日の会議は、会場とオンラインによるハイブリッド形式での開催となります。開催前に発言方法についてご説明いたします。

まず、ご参集の委員並びに事務局員におかれましては、発言の際は挙手等でお知らせいただき、会長の指名後に、ご自分のお名前を名乗っていただいたうえで発言いただくようお願いいたします。

なお、ご発言の際は、お手元のマイクのスイッチをオンにいただき、赤いランプがつかましたらマイクに向かってご発言ください。ご発言が終わりましたら、スイッチをオフにしてください。

次に、オンライン参加の委員については、ビデオカメラはオンにいただき、ご発言時以外はマイクをミュートにしてください。ご発言の際は、オンライン会議システム画面上の挙手ボタンを押していただくか、チャットにて発言がある旨をお知らせいただき、会長の指名後に、お名前を名乗ったうえで発言いただくようお願いいたします。ご発言が終わりましたら、再度、マイクをミュートにしてください。

次に、配布資料の確認をさせていただきます。

・席次表

- ・ふなばし健やかプラン2 1 推進協議会委員名簿
- ・ふなばし健やかプラン2 1 推進協議会事務局員名簿
- ・ふなばし健やかプラン2 1 推進協議会設置要綱
- ・資料1：ふなばし健やかプラン2 1（第3次）目標値設定の進め方について
- ・資料2：ふなばし健やかプラン2 1（第3次）目標指標体系図
- ・資料3：ふなばし健やかプラン2 1（第3次）取組（事業）指標照会シート回答結果一覧
- ・資料4：ふなばし健やかプラン2 1（第3次）関係機関・団体取組状況一覧
- ・資料5：船橋市の自殺の現状
- ・資料6：生きることの包括的な支援（自殺対策）進捗確認シート
- ・小出委員資料：身寄りのない高齢者等サポート事業チラシ

寄附付き商品事業チラシ

- ・堀池委員資料：令和7年度健康フォーラムチラシ
- ・吉村委員資料：令和6年度千葉県国保ヘルスアップ支援事業特定健診・レセプトデータ等分析結果報告書（p. 354-355 抜粋）
- ・チラシ：女性の健康と新セルフケアの実践

山下委員より「リーフレット」、ご参考に「計画書」をお手元にご用意しております。

以上、お手元がない資料がございましたら、職員へお声かけ願います。

それでは、只今より、令和7年度第2回ふなばし健やかプラン2 1 推進協議会を開催いたします。

私は、本日司会を務めさせていただきます、事務局の健康政策課 課長補佐の福嶋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、委員紹介ですが、配布資料の委員名簿、事務局員名簿のとおりでございます。

会議の出席状況でございますが、席次表のとおりとなります。ご参集いただいている委員が 11 名。オンラインでご参加いただいている委員が 3 名。ご欠席の委員が、岩佐委員、中野委員、生田委員、藤代委員となっております。杉山委員からは少々遅れるとご連絡をいただいております。また、本日、船橋商工会議所の岩佐委員がご欠席のため、船橋商工会議所から事務局次長 佐藤俊彦様にご出席をいただいております。それでは、以降の進行は、吉村会長にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○吉村会長

会長を拝命しております、千葉大学医学部付属病院の吉村です。本日はよろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが本日の議事を進めてまいりたいと思っております。「会議の公開・非公開に関する事項について」、事務局から説明をお願いします。

2. 会議公開に関する事項について

○事務局（健康政策課・福嶋課長補佐）

本日の会議の公開・非公開についてご説明いたします。本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱」に基づき、原則として公開することになっております。公開する場合、議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。

また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員は5名とし、事前に市のホームページにおいて開催することを公表いたしました。なお、傍聴人には、「公開事由の審議」の後にご入場いただきますが、本日、傍聴人はございません。吉村会長、会議の公開事由の審議についてお願いします。

○吉村会長

それでは、会議の公開事由の審議を行います。本日の議題については、公開として差し支えないものと考えますが、皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」）

○吉村会長

はい、異議なしと認めます。本会議は公開するものいたします。本日傍聴を希望されている方はいらっしゃらないということで、このまま会議を進めさせていただきます。

3. 議事

○吉村会長

それでは次第に従い、議事を進めさせていただきます。「(1) ふなばし健やかプラン21（第3次）の目標値の設定について」、はじめに事務局から説明をお願いします。

○事務局（健康政策課・櫻井課長）

議事1について、資料1から資料3に基づき、ご説明いたします。

はじめに、「資料1 ふなばし健やかプラン21（第3次）目標値設定の進め方について」をご覧ください。「1 目標値の設定について」です。本プランにおいては、目標は計画期間における諸活動の達成状況の評価を目的として設定すべきこと、評価を行う時点で実際に到達したかどうか確認できるものが

望ましいことから、計画初年度の令和7年度までの指標の最新値をベースライン値とし、最終評価に向けたデータ収集を行う前年に当たる令和15年度を目途とした具体的な目標値の設定を、来年度、令和8年度に行います。次に「2 検討体制について」です。令和6年度の計画策定時と同様に、本協議会と、庁内委員から成る庁内会議にて目標値の検討を行います。次に「3 スケジュールについて」です。令和8年度の目標値設定のスケジュールですが、本協議会及び庁内会議での検討・協議を経て、12月から1月にかけて目標値設定に係るパブコメを実施し、3月末に公表という流れで考えております。協議会と庁内会議の大まかなスケジュールについては図をご覧ください。目標値設定の進め方については、以上となります。

続きまして、「資料2 ふなばし健やかプラン21（第3次）目標指標体系図」をご覧ください。A3縦のものになります。こちらは計画書「第4章 ふなばし健やかプラン21（第3次）総合目標及び各分野の目標と取組」を体系的に図式化したものです。一番上に赤で書いてございます計画の総合目標である「健康寿命の延伸」、「自殺死亡率の減少」を配し、その下、左側にある「取組（事業）」を実施し、その成果として、右側にごございます「目標」を達成し、その最終成果として、上部に記載の総合目標の達成を目指すという体系となっています。こちらの「取組（事業）」は、計画書第4章の各分野における「市の主な取組」に掲載する、本プランを推進する市の事業となっております。左側の「取組（事業）」と右側の「目標」の間にあります、左から右の矢印は「取組事業」と「目標」との紐づき、関連を示しています。矢印には、「実線」と「点線」の2種類があり、関連があるものを「点線」、最も関連が強いものを「実線」で示しております。先の第1回の会議後、「取組（事業）」について、市の事業担当課に照会を行い、「取組（事業）指標」と矢印の部分について整理を行ったものになります。

続きまして、「資料3 ふなばし健やかプラン21（第3次）取組（事業）指標照会シート回答結果一覧」をご覧ください。こちらは、資料2の体系図の整理に当たり実施した照会の回答結果一覧となっております。「取組（事業）指標」の詳細な内容となります。資料の見方でございますが、一番左側から順に、計画における「分野」、次に「No.」、計画書第4章に記載の市の主な取組の「事業名」、「事業内容」、分野の「目標」、「目標指標」、次からが各所管への照会結果となります。「◎／○／-（ハイフン）」は、先ほどご覧いただいた資料2の矢印と連動しており、「◎」が「実線の矢印」に該当し事業と目標の関連が最も強いもの、「○」が「点線の矢印」に該当し事業と目標の関連があるもの、「-（ハイフン）」は「関連なし」を示します。その右、「目標達成に向けた事業での具体的な取組」は、「◎」の目標を達成するための取組内容です。目標と事業との関連、因果関係がわかるように記載しております。その右が、「取組（事業）指標」、指標の直近実績の「現状値」となっております。個々の内容については、ご確認をいただけたらと思います。令和8年度は、「目標指標」と共に、「取組（事業）指標」についても、併せて、目標値の設定を行う予定でございます。説明につきましては以上となります。会長、お願いします。

○吉村会長

ご説明ありがとうございました。計画における市の取組（事業）の具体的な取組内容及び指標についてかなり精緻なもの、ご提案をいただきました。総合目標としての健康寿命の延伸、及び、自殺死亡率の減少を大きく掲げたうえで41項目に分かれ、ロジックモデル的なものも含めて事務局の方で検討いただいております。この内容を聞きまして、委員の皆様から専門的な立場のご意見をいただきたいと思っております。では、学識経験の立場から、それぞれ意見をいただければと思います。駒田委員、佐藤委員にそれぞれお

尋ねたいと思います。駒田委員、何かご発言やコメントはございますか。

○駒田委員

睡眠推進機構 駒田陽子と申します。市の多くの事業とその「事業指標」、「目標指標」がよく整理されたモデルを拝見し、大変勉強になりました。多くの領域、食事、睡眠、飲酒・喫煙であるとか、そういった多くの領域を包括的にカバーしている点、ライフコース、児童・成人・高齢者の視点を含めている点、また学校・地域・医療・福祉を統合している点で、市民の健康、健康寿命の延伸をしっかりと推進しているものと理解いたしました。

懸念点をしいてあげるとするならば、多くの事業指標が「行った件数」「参加人数」「配布数」というものにとどまっていて、それがどのような行動変容を介して最終的な健康指標につながるのかが少し見えない部分があるようにも感じました。例えば、私の専門は睡眠ですけれども、睡眠・休養の項目を見ますと、「健康講座参加人数」、それをもって睡眠休養がとれている人の割合を増加させるとなっているのですが、参加することだけで睡眠習慣の改善ができるのかどうかというのが、私自身も健康講座の講師を担当させていただくこともありまして、自分の経験としても非常に気になっている点でございます。今、「健康講座参加人数」から「睡眠で休養がとれている者の割合」となっていますが、その中に講座参加者のうちで生活習慣や睡眠の行動が改善した者の割合を入れ込むことで、事業、行動変容、そして、健康アウトカムの流れを可視化することができるように思いました。また、子どもの睡眠習慣の改善に関してですが、授業を行った後に授業後の睡眠の変化などを設定しますと、よりアウトカムが明確になるのではないかと思います。ただし、現段階では、全国的に「睡眠習慣の改善・定着を促す」という活動すらもできていない現状ですので、今回の「活動」だけで、アウトカムを取得できなくとも意義のあることだと思いました。以上です。

○吉村会長

はい、駒田委員ありがとうございました。指標の設定の仕方、考え方についてのご示唆をいただいたと思います。ここで事務局から、委員全員の参加がございました、とのこと。それでは、佐藤委員からコメントをお願いします。

○佐藤委員

はい、ありがとうございます。端的に申し上げます。ロジックモデルを用いて、このふなばし健やかプラン21の目標設定を進めるという船橋市の全国でも先駆的な取組に改めて感服するところでございます。私からはそのロジックモデルそのものの観点から少しコメントをさせていただきます。ロジックモデルは、前回のこの会でそれを作ることがご承認されて事務局が尽力くださったものですが、一言で言えば、取組と目標の道筋を示す論理関係の体系的な図式という定義だと思います。理論的、教科書的には3つのフェーズで構成されています。資料2をご覧くださいと縦が2段になっている。この取組というところが教科書的には初期アウトカムと呼ばれる部分と思っています。この目標の右側が実は2つに分かれていて、中間アウトカムと最終アウトカムという2種類があります。この矢印を見ていくと、この中間アウトカムと最終アウトカムがもしかしたら混在している点が気になりました。左から右への矢印がみんな全部に行っていて、あるいはどこにも刺さってない矢印もあって、おそらくこの目標の中に段

階があって、何かこうできたら次の最終アウトカムにいくというものがもう少し整理できると思います。つまり、それを二つに分けていくと、そもそもこの分野ごとに縦1から縦2にまでありますが、この分野ごとの最終アウトカムは何かをまず明確にするのが肝要と、そうしますと、それ以外は中間アウトカムという形で、三段論法の整理ができるのではないかと、最終アウトカムと中間アウトカムを整理することが重要と思いました。最終評価に向け、先ほど駒田委員からもありましたとおり、この評価項目、目標設定どうするかというところですが、評価の仕方が統一標準化できること、つまり、どの職域、どの担当であっても基本的にできるような目標設定、指標が望ましいと言われておりますので、そういった観点から、もしかしたら見直せる部分はまだあるかもしれません。今日はそこまで読み切れていませんし、コメントはできませんがそういった観点から作られていくとより良くなるのではと思いました。以上です。

○吉村会長

はい、佐藤委員ありがとうございました。以上、二人の学識経験者からコメントがありました。何か事務局からございますか。

○事務局（健康政策課・櫻井課長）

ご意見、大変ありがとうございました。これから指標の目標値を作っていく段階になりますので、いただいた意見などを取り入れながらですね。より良いものを作っていけるように尽力したいと思います。

○吉村会長

他の委員からも目標値の設定についてという観点でコメントいただけると幸いです。いかがでしょうか。特に資料3ですけれど、現状値の部分や実績の部分、ぜひ先生方のご意見をいただければありがたいと思います。いかがでしょうか。

では、私の方から、先ほど佐藤先生からあったとおり、目標値の設定やこのロジックモデルというのは現状を見ながら、ブラッシュアップしていく、変化させていくところもあるかと思います。それぞれの数値の変動、関係性も進める中で見えてくるものもあるかもしれませんし、逆に期待されているような変化が出てこないかもしれないというところは、他の自治体の取組も見ましても、その都度見直していくという点だと思いますので、事務局の方、是非ですね、その辺もこちらの会議などでも上げていきながら、さらに目標値を妥当性の高い設定の仕方、ないしは示し方というものを探求していただければと思います。

他の委員から目標設定についてはよろしいでしょうか。では議事の1についてはここでまとめたいと思います。引き続き皆様、目標設定などについてのご意見ないしはご検討もよろしくお願ひしたいと思います。

それではですね。次の議事に進みたいと思います。「(2) ふなばし健やかプラン2 1 (第3次) における関係機関・団体の取組について」ということで、少し具体的な話を進めたいと思います。

本議事では、関係機関・団体の連携について意見交換をしたいと考えております。委員の皆様事前に協力いただき、現在の取組状況についてご回答いただいたものを事務局が資料4のとおり一覧にしております。各関係機関・団体の取組についてはそちらをご確認ください。それでは、関係機関団体と

連携した心身の健康づくりについて、他団体と連携して取り組みたいことなど、委員の皆様ご発言をお願いしたいと思います。また、他委員へ周知したい事項についても、この議事の中で併せて、ご発言をいただければと思います。資料4の掲載番号順に船橋市医師会の鳥海委員からお願いして、順にご発言を求めたいと思います。鳥海委員の方からオンラインからご発言可能でしょうか。お願いいたします。

○鳥海副会長

よろしく願いいたします。医師会としての共同事業としての大きなものは、特定健診・保健指導の事業かと思います。非常によくやったださっていて、他市に比べて健診の受診者も非常に多いです。保健指導は、最初は難しいところがあったかと思いますが地道にやったださっていること、あるいは主治医といわゆる行政側の保健指導との意見の違いみたいなものが当初はあったかもしれませんが、推進していく上で、特に行政からの歩み寄りと言いますか、医療機関を一施設ずつ回り、意見を聴取してきださって、共同して動けるような働きをしてくれて、非常に良い関係のもと、進められているかと思います。なかなか目標を設定したところでの評価というのは出にくいところではありますが、おそらく個々の先生方の印象としても、既に数字という点でも評価すべきものが出ていると思います。特に生活習慣病は出ていると思いますので、それらに関しては本当に数値化できる指標等が用意できればと思っています。また、生活習慣病というわけではありませんが、船橋市の特徴としては検診時に、特に肺がんなどは要精査の結果から精密検査をしたところ、肺がんが陰性であったという例が非常に多いです。実はこれは決して誤診ではなく、この引っ掛けて必ず精査をするという、そういったことが多いというのは、すごく注視してきださっていることで、そういった検診事業の賜物だと思って逆に評価しているところです。私たちとしては行政と関わりながらやっているところですが、今のところは大変うまくいっているものと考えております。以上です。

○吉村会長

はい、鳥海委員ありがとうございました。続いてですね。順にご発言いただきたいと思いますが、それでは船橋歯科医師会 藤平委員お願いいたします。

○藤平委員

歯科医師会の藤平です。資料に従って説明していきますが、令和7年度実施事業として、1歳半健診から小中学校、高校の健診等の学校歯科健診、また20歳、30歳から70歳までの成人歯科健診、フッ化物洗口事業等を行っています。フッ化物洗口事業は、現在、実施人数が約28,000人となっています。これは千葉県内ではダントツに多い人数で、薬剤師会の協力を得て、また学校の教職員の先生方の協力を得て実施しております。その他、市民向けの講習会や乳幼児の関係する施設への摂食指導等の口腔衛生指導等を行っています。船橋の特徴としまして、要介護高齢者や摂食嚥下機能障害、要介護者、障害児者、普通の一般の歯科診療所では治療しにくい患者さんを、船橋市と船橋歯科医師会でさざんか特殊歯科診療所、かざぐるま特殊歯科診療所を運営し、診療を行っています。これから問題になっていくであろう小児の口腔機能発達不全症について、また、高齢者の口腔機能不全症についての講演会を、これも船橋市と協力して実施しております。全国的に見て、船橋市は歯科に関する実施できる事業はほぼやっている状態で充分成果もあげているのではないかと思います。他団体と連携して取り組みたいこととしまして、

歯周病の発生や進行と高血圧や糖尿病、CKDなどの慢性全身疾患とはかなり関係していると言われて
います。双方の治療を同時に進める必要があるので、その辺を市民にPRできたらと思っております。成
人歯科健診では実施率が10%を切っていて、なかなか高くないのですが、これは今、市民はかかり
つけ歯科医を決め、ほぼ定期的に健診やメンテナンスを受けているということの現れだと思いま
す。成人歯科健診の実施率が上がらなくても、ちょっと様子を見ていいのではないかと思ってお
ります。あとは、高齢の方もほぼ歯を失わずに奥の歯が残っています。ただ歯が残っていても、接
触嚥下機能が低下している方が多くありますので、その辺の対策が必要かと思っております。以
上です。

○吉村会長

はい。ありがとうございました。続いてですね。船橋薬剤師会から杉山委員お願いいたします。

○杉山委員

船橋薬剤師会の杉山です。私たちは窓口で、患者さん、また市民の方に対して説明するというのが普段
の仕事です。健康まつりや地域の健康に関わるお祭りの時の健康相談、市や各自治会などの依頼で、お薬
の正しい使い方、かかりつけ薬剤師、かかりつけ薬局の選び方を講演し、正しく薬を使っただくこと
を中心にお話する活動をしています。先ほど歯科医師会 藤平委員からお話がありましたようにフッ化物
洗口事業に協力しております。55校の小学生のために7件の薬局で全てをまかっています。全薬局が
関われば一番いいなと思っておりますが、体制のこともあり、達成できていないのですが、市の小学生の
ために、是非行っていきたく思っております。学校薬剤師というものがあり、学校での環境衛生に重点
を置き、空気検査、照度検査を行っています。その中で、学校からの依頼で増えているのが、従来の飲酒
防止、喫煙防止教育に加え、お薬教室の依頼です。オーバードーズも含め、正しく薬を使えるようお話を
するという事業です。かなり今注目されているところだと思います。そして、医師会や千葉県で行われて
いるCKD対策に参加しています。シールを貼っている患者さんに対して、どのように薬を使っていく
か、薬剤師の目で一応確認をさせていただき、間違いのないようにということに力を入れているのが、薬
剤師会の会員の活動になります。以上です。

○吉村会長

はい、ありがとうございます。歯科医師会及び医師会との連携を含めてご紹介いただきました。ありが
とうございました。続きまして、職域保健関係機関としまして、船橋地域産業保健センター 嶋根委員、
オンラインからお願い致します。

○嶋根委員

よろしくお願いたします。資料に沿いまして、ご説明させていただきます。取組内容ですが、専属産
業医のいる50人以上の事業所ではなく、50人未満の小規模の事業所に対し、労働者を対象とした労働
者の健康管理、メンタルヘルスを含めての相談や個別相談指導等を実施しております。令和7年度の実
施状況になりますが、現在の令和7年度の見込みとしましては、235事業所、件数で言うと2,977件の申
し込みがされ、執行されます予定です。今までは長時間労働やメンタルヘルスは千葉県産業保健セン
ターに一括でお願いしていましたが、今年からは船橋でそちらも担当しております。令和8年度の実施計

画は、目標事業所は 250 事業所です。健康診断の評価や健康相談の依頼の数も多くなってきておりますので、できるだけ多くの事業所、労働者に対して実施できればと思っております。

また他団体と連携した今後の取組ですが、労働基準監督署や労働基準協会と協力し、健康管理やメンタルヘルスについての啓蒙活動を一緒に行っております。今度、50 人未満の事業所に対してストレスチェックの義務化が行われることになりました。実際の施行の猶予がありますが、それに対して、メンタルヘルスの高ストレス者への面接指導が必要になってくることがあります。その場合はこの船橋地域産業保健センターに依頼が来ることになっています。今後はそのメンタルヘルスの高ストレス者面接を施行していく予定です。以上です。

○吉村会長

嶋根委員ありがとうございました。地域産業保健センター、メンタルヘルス対策含め、重要な取組だと考えました。続きまして、本日岩佐委員が欠席されていますので、代わりに出席されています船橋商工会議所佐藤事務局次長の方からお願いいたします。

○船橋商工会議所 事務局次長 佐藤様

すみません、委員を拝命しております岩佐副会頭が本日欠席ということで代理出席させていただいております。お手元の資料の方、そのまま音読させていただくことをお許しください。

取組内容は、健康経営セミナーなど労務に即したセミナー相談会の開催、それと専門相談応じ隊という市内の企業並びに市民の方を対象とした専門家による無料相談会というのを毎月第三木曜日に開催しております。並びに講習会、講演会等の実施、各種健康づくりに関わる事業の周知啓発等をこれまでも取り組んでまいりました。令和 7 年度の実施状況ですが、健康経営等のテーマに即したセミナー等の開催は 7 年度、実施していませんが、先ほど申し上げました専門家相談会を開催し、経営者の労務相談に乗っているという状況です。

令和 8 年度以降の予定です。以前から労働福祉委員会という市内企業の従業員の方の福利厚生を検討する委員会があり、そちらを中心に健康経営や労働福祉に繋がる事業、年間 4 回ほど健康診断事業を実施しております。その他に従業員のモチベーションを高めるための優良社員表彰式や、4 月の上旬には市内企業の新入社員を対象とした新入社員研修会等を開催し、職場でどのように周りの方とうまく接したらいいのかということ研修のカリキュラムに組み込むなりしている状況です。その他に、スポーツに繋がるところでは、産業人野球大会も実施し、経営に関わる従業員の健康の良化を目的とした事業を今後も推進して行く予定でございます。

他団体と連携した取組は、行政機関と連携した周知啓蒙活動も当然行ってまいりますし、先ほど申し上げました労働福祉委員会で従業員の健康や福利厚生に資するようなセミナー等を適宜開催していければと考えております。簡単ではございますが以上です。よろしくお願いいたします。

○吉村会長

はい、佐藤事務局次長ありがとうございました。続きまして、全国健康保険協会千葉支部の山下委員からお願いいたします。

○山下委員

協会けんぽ千葉支部の山下です。よろしく申し上げます。私ども協会けんぽは医療保険者ということで、特定健診、保健指導、健康づくりの取組を行っております。①7年度の取組です。1. 健康経営の普及促進、健康宣言事業所の拡大です。現在、県内2,703社、うち船橋市243社、そのうち、健康経営優良法人に認定されている企業は16社となっております。企業に対して、無料歯科健診、事業所カルテ、出張セミナー、健康づくり・メンタルヘルスを提供しております。2. 重症化予防は、CKD重症化予防にかかる未治療者への受診勧奨を行っております。7年度は現在まで県内2,489名、船橋市では179名にご案内しております。船橋市の方には、適切な医療につなげることを目的に船橋市医療機関一覧を同封しています。

②の今後の実施では、①の取組に加え、8年度以降、人間ドックの補助として、25,000円を上限に補助を実施したいと思っております。また、若年層を対象とした健診の実施ということで、これまで35歳以上の方に健診を行っていましたが、より若い世代から、20歳、25歳、30歳の被保険者を対象に健診を行いたいと考えています。生活習慣予防健診の項目を見直し、健康日本21でも女性の骨粗しょう症が大事ということで、40歳以上の偶数年齢の方を対象に骨粗鬆症健診を実施したいと思っております。9年度からですが、扶養家族の方の特定健診項目が非常にシンプルだということもあり、がん検診などを加えて充実を図りたいと思っております。

③について、本日、お手元に冊子「きみの“健康”ってなに？」を配布しています。協会けんぽでは、健康づくりに対する理解を一層深め、またSDGsに関する取組の一環として、子どもへの健康教育を進めるため、協会けんぽの本部でプロジェクトチームを作り、お手元の教材を作成しました。こちらは小学生高学年向けの冊子です。全国での取組で、他県では既に一部の支部で取組が行われております。例えば、支部の保健師、管理栄養士による小学校の出前授業、また健康に関するイベントに参加する取組をしています。千葉支部では、今後、自治体などの関係者と健康教育の取組を行っていきたいと考えております。委員の皆様におかれましては、所属する団体と連携いただけることや、イベントのご紹介等のご助言をいただくと助かります。千葉支部の初めての取組ですから、どこまで取り組めるかは分からないのですが、何卒ご協力をよろしくお願いいたします。

○吉村会長

はい、山下委員ありがとうございました。冊子を拝見し、医療費の適正化や上手な医療のかかり方の観点で重要な啓発活動と感じました。続きまして、船橋労働基準監督署の加藤委員からお願いいたします。

○加藤委員

はい、船橋労働基準監督署の加藤でございます。私どもは労働者からのご相談などによって、職場環境の整備、今、働き方改革が推進されていますが、中ではまだ長時間労働が行われているような実態がありますので、そのような事業所への指導などを行っています。令和7年度の実施状況ですが、船橋市内の事業所を対象とした具体的な数値は申し上げられないのですが、150以上の事業主に対して、我々職員が監督指導で実態を把握させていただいた上で法律違反があるのかどうか、あった場合にはそれに対する是正指導を行っています。法律違反以外にも、長時間労働、また労働災害の防止などについても指導を行っています。我々監督署には相談窓口もございます。こちらにはセクハラ、パワハラ、モラハラなどの相

談が多く寄せられています。令和7年度実績はまだ出ていませんので、令和6年度の実績をご紹介します。年間約12,000件の相談が寄せられています。これは毎年大体12,000から14,000程度の相談件数が寄せられています。近年パワハラ関係の相談が増加傾向です。それ以外にも解雇、賃金不払い、といった相談がこの12,000件の中には含まれております。我々監督署は地域7市を管轄しており、7市を合わせた数ということでご紹介させていただきます。次年度は、職員の人数の限りもありますので今年と同じ、またそれ以上の監督指導を毎年予定しております。次年度も同じような形での指導を計画しています。他団体との連携につきましては、地域産業保健センターには、長時間労働者または高ストレス者に対する医師との面接指導について、以前からご協力をいただいております。地域・職域連携の関係で、昨年11月より船橋健康宣言事業所制度が新設されましたが、普及促進等を図っていかなければならないので、我々、船橋市内の事業所にお邪魔した際には、この制度を広く周知をしていきたいと考えております。最後に他の委員の皆様へのお知らせということで、先ほど嶋根委員からご発言いただきましたが、メンタルヘルス対策の一つでございますストレスチェックは、現在労働者50人以上の事業所が法令上義務化されていますが、50人以上という枠が取られ、全事業所対象にストレスチェックが義務化されます。ただ実施のスタート時期がまだ決まっていない、ただ3年以内にはスタートしますというような状況ですので、こちらの動向等については、またこちらの協議会でも皆様にお知らせをさせていただければと思います。以上でございます。

○吉村会長

加藤委員ありがとうございました。労働基準監督署としての活動をご報告いただきました。

続きまして、船橋市スポーツ協会の中野委員ですが、本日欠席のため私の方から代読させていただきます。手元の資料4のところをご覧くださいながらお聞きください。2点ございます。1点目はですね、市の健康部門や医療保険関係団体との連携し、生活習慣病予防や介護予防を目的とした運動スポーツの普及に取り組むたい。2点目です。学校や地域団体等と連携し運動部活動の地域移行、子供の体力向上や地域におけるスポーツ活動の活性化を図りたいとのことで、2点コメントを頂いております。中野委員のメッセージは以上として、次に進みたいと思います。

続いて、船橋保健所管内集団給食協議会 生田委員ですが、こちらもご欠席のため、メッセージを代読いたします。事前に伺っている内容のご紹介として、最近では船橋市栄養士会との共催事業を行うようになったので、今後も継続していきたいとのコメントです。お手元の資料4も同時にご覧いただきましてご理解いただければと思います。

○吉村会長

続きまして、社会福祉法人 千葉いのちの電話 斎藤委員からお願いいたします。

○斎藤委員

斎藤の方からご報告いたします。千葉いのちの電話の活動は、精神的危機にある人に対する相談です。主に電話相談、自死遺族支援事業、これは不幸にして大切な方を自死でなくされた方のグリーフケア、それから対面相談、インターネットによる相談、各種講演会等、自殺予防の活動を実施しています。令和7年度ですが、電話相談の件数は年間17,000件から18,000件で、他対面相談が90件、メール相談100件、

今年度新たにLINE相談を開始しました。電話利用者の中心年代が40、50、60代、それ以下の年代への利用を広げていくには、やはり電話ではなくLINEを導入する必要があるということで、今年度実施しました。それから自死遺族支援事業ですが、こちらはコロナ化以降利用される方が非常に多くなり、大体1箇所通常5、6人だった参加者が10人を超える場合も出て来て、ある意味自死が身近になったと言えますか、遺族の方が意思表示できるようになってきたという状況を反映していると思います。今年度は船橋市と共催で「わかちあいの会 ひだまり in 船橋」を11月と今年の1月、2回トライアルとして実施しました。従来、千葉と佐倉と柏で実施していたのですが、千葉県の人口的な中心とも言える船橋は、交通の便が非常に良く参加しやすくなったという評判を頂いております。2回の参加人数ですが、1回目が6人、2回目が9人と、開設早々で非常に多い人数の参加をいただいているのは地の利もあるのではないかと考えております。相談員が非常に足りておらず、来年度も4月から新しい相談員の募集キャンペーンを開始しますので、そちらのご協力をお願いしたいと考えております。

今後の実施計画ですが、時代の変化、情勢の変化に応じて対応していくことを考えており、IT技術、AIを導入できないかと。その背景としては電話相談が繋がりにくい現状があり、「話したい時」というその瞬間がとても大事ですので、AIによる一次対応、必要な場合は相談員が二次対応といった仕組みができないか。あるいは、AIに相談対応のアドバイスをもらう利用の仕方を個人では既に活用していますが、組織的に使っていく方法について検討しています。

他団体との連携ですが、技術的なことよりもメンタル面のケアについて情報交換がしたいです。最近、相談者が従来と少し違い、例えば攻撃的な方、あるいは揚げ足を取り相談員に難癖をつけるような方、それを楽しんでいるような困った相談が増えてきており、相談員が傷ついてしまう、疲弊してしまうという問題が見逃せない状況になっております。相談員の対応力を高める、あるいはルール、法的なもの、制度的なもので防ぐという対応もあるでしょうし、例えば、電話の冒頭で「この電話は録音されておりますので・・・」とメッセージを流したらどうか、非通知設定の電話を私たちは受けていますが、他県のいのちの電話では、非通知の場合は電話を受けないという防衛策を実施しているところもあります。年次の少ないなりたての相談員は、非常に傷ついて辞めてしまうという残念な例も最近散見されておりますので、情報交換でお知恵を拝借できたらと思っております。簡単ですが以上でございます。

○吉村会長

齋藤委員ありがとうございました。総合目標たる自殺死亡率の減少に直結する重要な事業と感じて聞いておりました。続きまして、社会福祉法人船橋市社会福祉協議会の小出委員から、お願いします。

○小出委員

社会福祉協議会の小出です。よろしくお願いたします。船橋市社会福祉協議会は、支部として船橋市内24コミュニティに一つずつ地区社会福祉協議会を設置し、地域にお住まいの高齢者の方の健康維持のためのミニデイサービス事業、また高齢者や子育ての方の仲間づくりの場としてふれあいサロン事業や子育てサロン事業を行っております。どうしても我々だけでやっていますのでマンネリ化が否めないもので、ぜひとも各委員の方から、サロン事業の中でこんな講話ができるよ、こんなことをやるともっと有益になるよ、というご意見いただければ大変ありがたいと思います。

他委員へのお知らせということで2点ほど記載し、チラシの方も配布しておりますが、1点「船橋市身

寄りのない高齢者等サポート事業」についてお話させていただきます。この事業は船橋市からの受託事業で令和7年10月1日から事業を開始しております。全国的に身寄りのない高齢者は増加しており、船橋でも増加しております。船橋市の高齢者の単身世帯は約29,000世帯と言われております。この世帯の全てが身寄りがいないということではないのですが、身寄りがいないことで一番問題になっていることはその方が亡くなった場合です。火葬、埋葬、納骨、また家財処分など、死後事務が進められないことになってしまいます。これらを補うため相談窓口を設置し、契約を結び、委託金を預かり、契約者が亡くなった場合に火葬、埋葬、納骨並びに家財処分などを実施させていただきます。また、契約者には見守り安否確認サービスとして、毎月1回の電話連絡、半年に1回の自宅訪問を行うとともに、別途費用負担が生じますが、入退院時等支援サービスとして入退院時の付き添い、支払い代行も行います。事業開始した令和7年10月から令和8年1月末日現在までの実績となりますが、問い合わせが321件、個別相談に移行した方が60件、契約者はまだゼロですが、近いうちに契約になりそうな方が3、4件ございます。お知り合いの方で死後事務が心配という方がいらっしゃいましたら、船橋市社協の窓口へ繋いでいただければ大変ありがたいです。今後の課題は、契約者が市内の病院に入院し亡くなった場合にスムーズな活動へ移行できる流れの構築です。本日、鳥海先生がいらっしゃいますので図々しく申し上げますが、契約者には名刺サイズのカードを配布いたしますので、病院側で当該者が危篤となった際には社協に連絡が入る流れなど、今後、医師会と協議させていただければと思っております。私からは以上になります。

○吉村会長

はい、小出委員ありがとうございました。非常に幅広いですね、網羅的な活動と感じました。ありがとうございました。続いて、船橋市民生児童委員協議会 藤代委員ですが本日欠席となっております。内容は資料4をご覧ください。特に追加のコメント、意見なしということで承っておりますので前に進みたいと思います。続きまして、船橋市小学校長会 八木橋委員からお願いいたします。

○八木橋委員

よろしく申し上げます。船橋市校長会の八木橋です。校長会は、船橋市の小学校ではここに挙げさせていただいた8つの内容等に取り組んでいます。上から3番目の相談箱の設置は55校中54校、1校がまだできていません。8番の認知症サポーター養成講座は12月時点では全校終わっていませんがおそらく今日の時点では全部の学校が全部の学年ではございませんが終わっているところだと思います。このように55校が足並みを揃え実施している内容が多くございます。

また先ほど藤平委員からありましたが、フッ化物洗口についても55校で取り組ませていただいているところです。様々な団体と協力して行っておりますので、引き続き丁寧に行っていくことが大事だと思います。一方で少し気になっていることは、命ということを考えた時に、今日、実はこの前に校長研修会がございまして、こども家庭支援課から子どもの生活に関するアンケート調査ということでヤングケアラーの調査結果をお示しいただきました。色々な調査内容をこども家庭支援課では把握していらっしゃるのですが、個人情報等の観点から各学校に細かく伝えることができないと伺いました。今後、その辺りのことをこども家庭支援課と上手に協議しながら、学校の中のヤングケアラーで悩んでいる子ども達の状況を知って、学校での見守りに繋げていくことが命を守るということにも関わっていくと考えております。以上でございます。

○吉村会長

八木橋委員ありがとうございました。続きまして、船橋市中学校長会 後藤委員お願いいたします。

○後藤委員

中学校校長会より古和釜中学校 後藤でございます。よろしくをお願いいたします。資料の方に書かせていただいておりますが、毎年行われているものにプラスして、近々の教育的課題も加えながら行っていくものと思っております。中学校現場でも、生徒、保護者に向けて学校から保健だよりを毎月発行し、熱中症、インフルエンザ、それから季節や実態に応じた内容をはじめ、歯、睡眠等の生活習慣の知識の普及啓発を毎年実施しています。授業、集会、生徒の活動としての保健委員会、また外部から講師を招いて外部人材や企業と連携した出前授業、例えば薬物乱用のような内容のもの、学校医、学校薬剤師と連携させていただき助言をいただき、年間を通じ中学校でも様々な健康教育を行っております。また、心の健康、学業上の悩みも含めて教育相談を必ず年間2回から3回、どの学校も行っております。そして、ハラスメントの相談窓口を必ず保護者にも生徒にも両方に周知をして、窓口を作ってケアをしています。そして、年に1回学校保健委員会というものを各学校行っておりますが、学校医とPTAが参加します。学校職員が健康課題について説明する場を持ち、保健体育科の担当職員、栄養士、養護教諭による学校の分析と課題について、実態に触れる機会となっております。また各学校の養護教諭ですが、千葉県教育研究会船橋支会の養護教諭部会を月1回開催して市内連携をしております。そして、今後の実施計画の下の部分ですが、特に命の授業、性に関する内容、喫煙、飲酒、がん教育と学校の実態に応じて内容を企画していきたいところです。近年ネットやゲーム依存、またSNSにまつわる内容、薬物、LGBTQ、熱中症、心の健康と、もう多岐にわたる喫緊の話題がございますが、SOSの出し方教育、これ啓発動画などもございますので生徒が見たり保護者が見たり職員が見たりということで取組んでおります。今後も課題が多い中、新しい課題が多い中ですが、各学校が考える健康課題に応じて計画しております。先ほど八木橋委員の方からもありましたが中学校長会も本日研修会を行っており、こども家庭支援課から同様の話を聞いております。中学生でするので中には生活状況を見ていてヤングケアラーではないかという子も見受けられます。それから家庭内での悩みを家庭で言えずに学校で声に出す、もしくはLINEの相談先に声を上げていくと言った例も見られます。声を吸い上げていくという場合は、今後より必要ではないかと思っております。他団体との連携ですが、企業が保有するプログラムを中学校で出前授業の形態で実施することが専門分野からの授業になりますので、非常に有効であると考えております。地域もしくは外部人材、企業も含めて、講師の発掘ということで何か良い事例があれば是非連携してご紹介いただければと思っております。私からは以上です。

○吉村会長

後藤委員ありがとうございました。八木橋委員、後藤委員、共に学校現場からのご報告でしたが、例えば自死、自殺に関して言いますと、自傷行為を行う初回が12歳から14歳という報告などもございまして、まさに児童や生徒とリンクしてきます。他の委員との活動の連携や協力あるといいのかなと思って聞いておりました。ありがとうございました。続きまして、ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議の堀池委員からお願いいたします。

○堀池委員

ふなばし健やかプラン21市民運動推進協議会の堀池です。市民運動推進会議では、昨年度皆様と個人・団体を通して、ネットワークを生かし、健康まつりを通して、各市民へ健康についてのアピール、情報等を皆様のご協力を得て発信させていただいております。令和7年度健康フォーラムについてですが、未来の自分のために見直す心と体の健康づくりと題し、男女の性差に着目した健康づくりをテーマに、新しいヘルスケア、プレコンセプションケアについて千葉大医学部付属病院の産科・婦人科の助教授の佐藤美香医師、ホルモンの変化と体調の変化について二和病院産婦人科の科長の鎌田美保医師をお招きして3月1日に宮本公民館で開催させていただきます。どなたでも参加いただけますので、皆様、またお近くの皆様にお声がけいただき、一人でも多くの方の参加をいただければと考えております。是非、よろしく願います。ありがとうございました。

○吉村会長

堀池委員ありがとうございます。プレコンセプションケアについては医学の中でも注目されていて、男女問わず特に男性に聞いてほしい話が多々あるというふうに聞いております。是非、ご参加いただければと思います。ここで学識経験者の方でコメント追加がございましたら、いただければと思います。最初に駒田委員からございますか。

○駒田委員

ありがとうございます。ここまで多くの取組状況をお聞きすることができて、特に高齢者やヤングケアラーへの取組が本当に素晴らしいと思いました。ありがとうございます。

○吉村会長

はい、駒田委員ありがとうございました。続きまして佐藤委員からお願いいたします。

○佐藤委員

はい、ありがとうございます。色々とお話伺いまして、資料では読み切れなかったところがよくわかりました。少しだけコメントさせてください。

議事1にも関わってくる話かと思ひまして、まさに各団体が取り組まれていることが一部健やかプラン21にも反映してもいいのではないかという部分がございました。個別具体的に申し上げることは避けませんが、いわゆる健康というものが、100%心身の状態が良い人達を増やそうみたいな話だけではなくて、誰もとり残さないと言いましようか、自死の話であったり、子ども達の話であったり、困っている人達というものを取り残さないことも、一つ健康という意味で取組に入れてもいいのではと思ひまして、そう言った意味でも大変参考になるお話でした。連携という観点では、色々話を聞いているところも含めて思うのは、キーパーソンと言いましようか、大事なのは学校の先生かもしれないと思ひまして、今日取組の中で各小学校、中学校が児童生徒に対してというのがありますが、先ほど案内のあったプレコンセプションケアの話を含めてもですが、教師、先生側の理解を深める取組も必要だろうというところがあります。例えば女性の健康の話にしてもそうですし、自死とか、いわゆる性教育に関わる

ことを学校で出張研修をやりたくても、学校によっては変にタブー視されてしまい断られる、あるいは、こういうことは言わないでくれと言われてしまうそうです。とても大事なことですし、性の話とか少しセンシティブな話は決してタブーではない、むしろそこを話していかなくちゃいけないというところがあるので、まずは先生に知ってもらい、理解していただくことが大事かと思っておりますので、そういった連携の仕方はあり得るのかなと思っておりました。女性の話をいくつか出させていただきましたが、ライフコースアプローチの中での女性に関しての取組がもう少しアイデアとして出てくると思っています。健康フォーラムのチラシの話にもありましたとおり、色々横断的に関わってくる部分と思っておりますので、そういったアイデアとして出てくるといったところです。

最後、健康経営の観点、非常に大事だなと思っております、健康経営宣言されている企業が非常に増えてきているということですが、企業だけでは本来ないと思っております、例えば、大学、病院、その他、いわゆる土業ですね、弁護士とか公認会計士のようなところも法人ですから健康経営宣言を出せるはずだと思いますし、そういったところ、未開拓、あるいは知られてないところが多くあると思っておりますので、市内まだまだ発展の余地があるというふうに思います。これは感想です。以上です。

○吉村会長

佐藤先生ありがとうございました。簡単に私から追加の話題提供です。お手元の資料の船橋市と書かれている千葉県国保ヘルスアップ支援事業という資料をご覧ください。こちらは過去に千葉大学と部門で、担当施設 2 年間ほどこういったデータ分析や市町村の支援を行いました。現在もそれが毎年継続されておりまして公表が続いております。千葉県の 54 市町村をそれぞれ比べまして、こちらの 354 ページにあるような、いわゆるロジックモデルに従い、一番下の社会的決定要因からリスク要因の割合、そして上の生活習慣病の方のそれぞれ男女別の数値も出した上で、介護予防の介入を経て、要介護の状態にどの程度移行していくかということが数値化されております。裏面見ていただきますと、一番下の所、船橋のアセスメントも端的に出ております。県内全体の中では良好な水準というような表記になっておりまして、重複受診、頻回受診の割合なども低いということが出ております。この辺りですね、さらに良好な取組をしている市町村もございます。それらを見ていきながらですね、相対的なポジションを見て課題を抽出していくというのも一つの点かと思っておりますご紹介をいたしました。以上私からの情報提供です。各委員の方々、様々なご提案および有益な意見交換ありがとうございました。

次の議事として、3. 自殺対策に進めたいと思っております。事務局からご説明をお願いいたします。

○事務局（健康政策課・櫻井課長）

はい、事務局でございます。

自殺対策について、ご説明いたします。資料5「船橋市の自殺の現状」をご覧ください。

【図表 I - 1】をご覧ください。一番右側、令和 5 年の船橋市の自殺者数は 93 人。前年と比較し、8 人の減少となりました。その下、【図表 I - 2】をご覧ください。一番右側、令和 5 年の船橋市の自殺死亡率は 14.8 となります。千葉県・全国より低くなっております。ページをめくって頂き、【図表 I - 3】をご覧ください。計画の総合目標である自殺死亡率（5 か年合計）の現状値は、令和元年～令和 5 年合計は 15.3 となっております。千葉県、全国も、そちらに書かせていただいております。次に、3 ページ「II.地域自殺実態プロファイル 2025【千葉県船橋市】」をご覧ください。こちらは、

厚生労働大臣指定法人「いのち支える自殺対策推進センター」が作成する地域の自殺の実態を詳細に分析した資料で、その船橋市版です。内容について抜粋してご報告します。上部のところで四角枠で囲われている「重点パッケージ」をご覧ください。こちらは、下に記載の「1 地域の自殺の特徴」の上位3区分を参考に選定されたもので、今後実施すべき具体的な施策を検討する際の目安となるものです。「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」の3つが推奨されており、国や千葉県と同様となっています。過去5年の合計に基づいており、経年的な推移は考慮されていないことに留意が必要となります。次に4ページ「2 地域の自殺の特性の評価」をご覧ください。全国の市町村における、性別や年代別自殺死亡率等の指標値を、ランクにして評価したもので、本市では、「60歳代」に、「上位20~40%」であることを示す「★」がついております。次に6ページ「4 子ども・若者関連資料」をご覧ください。2020年~2024年の自殺者数の合計となりますが、「中学生以下」と「高校生」は合わせて13人、「大学生」と「専修学校生等」は、合わせて11人となっております。11ページから13ページは「Ⅲ.【参考】厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（令和6年）（船橋市集計）」と題し、厚生労働省が警察庁の自殺統計原票に基づくデータを加工した統計から、船橋市のデータを抜粋し、集計したものを参考としてお付けしております。後ほどご覧いただけたらと思います。次に14ページ「Ⅳ.全国の自殺者数の推移」に移ります。【図表Ⅳ-1】をご覧ください。1月29日に公表された令和7年の暫定値では、全国の自殺者数は19,097人と総数としては、過去最少となっています。次に15ページ、上の【図表Ⅳ-2】をご覧ください。令和7年の暫定値では、小中高生の自殺者数は532人となっており、こちらは過去最多となっています。子どもの自殺数の増加に鑑みまして、子どもの自殺対策に主眼を置き、令和7年6月に、自殺対策基本法の一部を改正する法律が成立したところです。その概要は、16ページの【図表Ⅳ-4】のとおりです。この改正法では、地方公共団体はこどもの自殺対策に係る協議会を設置することができるという規定が設けられました。市町村会議では、「個別ケース検討会議」と「全体会議」が想定されており、こども家庭庁では、令和7年度内に協議会の運営に係るガイドラインを作成し、地方公共団体による協議会の円滑な立ち上げ・運営を支援していくとのことでございます。また、令和7年9月に、「こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議」が開催され、関係機関や団体が連動性をもって取り組むべき施策を集約した「子どもの自殺対策推進パッケージ」がとりまとめられました。その内容につきましては、17ページ【図表Ⅳ-5】をご覧ください。本市の子どもの自殺対策の推進におきましても、今後も、国の動向を注視し、他自治体の動向も鑑み、こども家庭部、教育委員会、健康部で連携及び体制強化を図りながら、推進していく予定でございます。

続きまして、「資料6 生きることの包括的な支援（自殺対策）進捗管理シート」をご覧ください。こちらはふなばし健やかプラン21の計画書 第5章 自殺対策の推進【自殺対策計画】に掲載されている「生きることの包括的な支援の関連施策事業」の令和6年度の進捗状況の一覧です。1から3ページが「市の主な取組」、4から6ページが「関係機関・団体の取組」となっております。各事業の進捗状況について、表の上部に「達成度について」と記載しております。「A~F」の6段階で「達成度」を評価すると共に、「担当の評価」にて、事業を実施する市の担当課、関係機関・団体に評価を行っていただきました。「達成度」の評価状況でございますが、市の主な取組 29事業、関係機関・団体の取組 30事業において、Fの未評価の15事業を除き、全ての事業でA~Cの達成もしくは改善という評価になっており、また、達成度がFの未評価の事業に関しましても、「担当の評価」におきまして、支援体制を整え、関係機関や専門機関と連携して対応した等の評価となっており、相対的に生きることの包括的な支援が

推進されていることが確認できました。各事業の詳細な内容につきましては、後ほどご確認を頂けたらと思います。説明は以上となります。会長よろしく申し上げます。

○吉村会長

はい、ご説明ありがとうございました。では委員の皆様資料5、6に関連しましてご発言ある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいですかね。何かお気づきの点があれば、またコメントなど寄せていただければと思います。自殺対策については、国の方でも特にお子さんの自殺について、こども家庭庁などで対策が練られております。今回の資料を拝見しますと、残念ながら、若くして自死されている方が当市でも見られる中で、割合というよりも個別のケースをどのように防いでいけるのかということの具体的な対策などが求められると感じたところです。また議論の機会をいただけたらと思います。

以上で議事は終了です。少し時間が過ぎてしまって恐縮です。議事進行にご協力いただきまして皆様大変ありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。よろしく申し上げます。

4. 閉会

○事務局（健康政策課・福嶋課長補佐）

吉村会長、ありがとうございました。

冒頭でもお伝えしましたとおり、本日の会議は公開としておりますので、議事録は市のホームページで公開することになっております。委員の皆様には、まとも次第、送付させていただきますので、発言内容等のご確認をお願いしたいと存じます。

今後の予定でございますが、本協議会の委員の委嘱期間は、今年度末で任期満了となります。引き続き、関係機関・団体との連携を図るため、現委員の関係機関・団体から委員の選出をお願いしたいと考えております。3月に事務局より、委員の推薦について、ご依頼いたしますので、何卒、ご協力をお願いいたします。

最後に、事務局からご報告です。ふなばし健やかプラン21地域・職域連携推進事業として包括連携協定を結ぶ大塚製薬株式会社と連携し、「女性の健康と新セルフケアの実践」のチラシを作成いたしました。ぜひ、皆様におかれましては、女性の健康づくりの推進にご活用いただきたいと思います。配布のご希望がございましたら、事務局へお申し付けください。

それでは、以上をもちまして、本日の会議を閉会とさせていただきます。

オンラインでご参加いただいている委員の皆様は、画面上の退出ボタンを押していただき、ご退出いただくようお願いいたします。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございました。

(了)