

令和7年度 第2回北杜市健康づくり推進協議会 会議録

- 1 開催日時 令和7年10月29日(水) 午後3時30分から
- 2 開催場所 須玉ふれあい館 2階会議室
- 3 出席委員 吉田和徳、津金永二、皆川賢司、茅野キヨ子、波木井みゆき、所 一郎
溝口奈緒美、田中貴雄、千野秀二、福井清政、清水市三
- 4 欠席委員 奥山ゆかり、田中 隆、小針長男、名取重幹
- 5 出席職員 小尾福祉保健部長、齊藤福祉課長、松野介護支援課長、増山介護支援課保
健指導監、小泉ネウボラ推進課保健指導監、こども保育課保育担当 坂本
- 6 事務局 向井健康増進課長、佐野健康増進課保健指導監、篠原健康増進課長補佐
坂田感染症予防担当リーダー
- 7 会議録署名 皆川賢司委員、茅野キヨ子委員
- 8 公開・非公開の別 公 開
- 9 傍聴人 1人

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 議事(議長 会長)

(議長) 議題1「第3次北杜市健康増進計画」について、事務局より説明をお願いします。

(事務局) 第3次北杜市健康増進計画 重点目標「食生活」「歯と口腔」について事務局より説明をする。

(議長) 事務局からの説明の内容につきまして、ご質問等ございますでしょうか。

どんな小さなことでも、ご意見でもご質問でも。手を挙げていただければありがたいと思いますが、どうでしょう。

(委員) 食べることと、歯と口腔の衛生というのはもう切っても切れないと思うんですが、過去からずっと考えますと、市民健康診断で歯科に関わっていただいたことって、あまりなかったように思うんですけど、全国的に歯科の健康診断がかなり進んでいるんでしょうか。

(事務局) そうですね。市の総合健診の場では、前も一度お話したことがあるかもしれないんですけども、会場の照明が暗いということで、歯科医師の方がチェックをするには環境的にそぐわないということで、健診会場で同時に行うことはなかなか難しいのですけれども、以前には40歳、50歳という節目で70歳までの国民健康保険加入者の方に受診券を配布しまして、山梨県の歯科医師会に加入されている歯科医院の方に行っていただいて歯科検診というのを行っておりました。

令和6年度からになりますけれども、それが国の方も拡大をしていくことを推進しておりまして、20歳、30歳、40歳というふうな形で70歳までの方の受診を拡大して行っているということで、歯科医師会に加入している歯科医院という条件にはなりませんけれども、以前は国保の人間ドック対象者というところだったところを、今はそれを社保まで拡大をしまして、住民であればその年齢のところでは受診ができるようになっていきます。広報紙の6月号の方をご覧になっていただくと、歯科健康診査事業ということで載っております。健診期間は2月28日までになります。そちらの方に書いてある通り、多くの方に受診をしていただいているということで、健診会場でも受診勧奨を行っているということもあって、ご利用される方は年々多くなっております。以上であります。

(議長) はい、ありがとうございました。

健診の会場で、歯科健診は時間の問題もあって丁寧にできないんでしょうけど、もしやっただけならば、改めて別の日に自分で出向いていくよりは、ずっと診ていただける率が高いのかなとは思いますが、明るさの問題で健診に適さないってことであれば、その場に持ち込んで歯科健診ができる道具というものもあるんでしょうか。

もしあるとすれば、その場でやった方が絶対受診率が上がるような気がするんで

すけどどうでしょうか。歯医者さんの数の問題も多分あるんだと思うんですけど。

(事務局) そうですね。ありがとうございます。

2年か3年くらい前に歯科医師会の方の会合に職員が出向きまして、その旨の可能性について実施可能かどうかというところの打診をしたことがあるんですけども、やはり先ほど言ったように歯科医院で与えるような光源の確保っていうのはなかなか難しくてですね。特にうちの健診は体育館を使っているということもありまして、ボールに反射しないように割と暗めな体育館になったりとかしていることもあって、歯科衛生士さんが口の中をチェックするくらいの光源であればライトを歯科医師会の方から提供いただいて、活用させていただいているんですけど、やはり、う歯とか歯周病の細かいところまでのチェックとなると、健診会場だとちょっと不適應になってしまうということでお断りされている経過があります。

(議長) はい、ありがとうございます。

その他委員さんの中に、ご質問ご意見等ございませんでしょうか。はいどうぞ。

(委員) 今回の歯科のことに関する事なんですけど、この間、講習会でこういう「お口の健康手帳」という歯科医師会を出してるものなんですけど、治療するたびにこれに記入するという手帳があったり、かなり山梨県では、これに力を入れてるみたいなんですけど。有料なのか無料なのかはちょっとわからないんですが、色んなことが書いてあって、高齢の方でも毎回行くたびに、ここに記入していただけるようなそういう手帳になってます。後ろの方には、口の健康に関することが書かれてる。例えば摂食嚥下障害とは何かとか、色々ためになるようなことが書かれている冊子なんですけど、こういうものを活用したり。もし無料なら、こういうものを食生活改善推進員で使っていけたらと。高齢者だけでなくもお子さんでもいいと思うんですけど、自分の口の中の健康はどういうふうになってるかっていうのが、この手帳の中に書かれているので。

(議長) 委員がお持ちの「お口の健康手帳」は、どこで手に入れられたのですか。

(委員) 講演会に行ってそこで配られたものなんですけど。袋の中に入れてたんで帰ってから見たら入ってて、有料なのか無料でいただけるものなのかちょっとわからないので、先ほど健康増進課の方に調べてくださいとお願いしてあります。

(議長) ありがとうございます。

事務局の方でどうですか。

(事務局) ありがとうございます。

多分、担当職員の方に話がいったらと思うんですけども、参考にさせていただきまして、活用できるものであれば、また健診会場等配れるものであれば、周知をしていきたいと思っておりますので、ご意見、参考資料ありがとうございます。

(議長) はい、ありがとうございます。

口頭でお話するよりもこういうのを手渡されると、全員の方が読むかどうかって

うのは別としても、やっぱりこうやって残ると家に帰られてから目を通して、積極的に歯のこと、口腔の衛生のことについて前向きになる方も中にはいらっしゃるのかなと思います。有効な手段だなと思います。その他どうでしょうか。

ご意見ご質問がなければ、議事の1は終了いたしますのでよろしいでしょうか。

それでは続きまして議事の2「第2期北杜市自殺対策計画」についての議題といたしますので、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局) 第2期北杜市自殺対策計画「北杜市の自殺の状況」「北杜市自殺対策計画進捗状況」について事務局より説明をする。

(議長) はい、ありがとうございます。

それでは、自殺対策計画についての説明が終わったところで、委員の皆さん方のご意見、ご質問等を受け付けますので、もしご意見、ご質問のある方は挙手の方をお願いします。

(委員) ハイリスク地対策のことで伺いたいと思うんですけど、山梨県は、発見地ベースの自殺死亡率が全国2位と非常に高く問題になってますけど、市内には県内で二番目に多いハイリスク地があって、年間10人ぐらいの方が亡くなっている。県内で一番多いハイリスク地は、テレビ等でご存知のように、ドローンを飛ばして赤外線で人を探知したら音声を出して声かけをして、保護に繋げていくということがある程度効果が出ていますので、市内のハイリスク地に関しましても、県内で一番多いハイリスク地に比べれば面積が狭いわけですので、やはりビデオを設置して常時監視して、できれば音声が出るような設備を付けてもらって、声をかけて、それで保護に繋げていくっていいのではないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。

(議長) 事務局からお願いいたします。

(事務局) ありがとうございます。

実はですね、西側につきましては、監視カメラはすでに設置されている状況になっております。

ただ反対側の方にはまだついていない状況にはなりますけれども、その中にスピーカーで音声も流れるようにセッティングをされているんですけども、ただ実は、住民の方から、その音声の流れることで何かあったんじゃないか、というふうな不安を持つという、音声に対する苦情が最初に設置した頃に少し入っている状況でして。音声の流れる内容と声のトーン、その他諸々、色々考えるところもございまして、スピーカーに入れられるその音声の方も8秒という上限がある中で、現状では、音声の部分に関して積極的に支援するというのは難しい状況にあります。

ただカメラの内容については北杜警察署の方もとても前向きに取り組んでくださっていて、他県には多分例を見ないかなと思うんですけども、映像を見るタブレットを警察と北杜市の方で共有をするというふうな取り組みをしております、警察

の方でも何かあると臨場をしていただけるようになっていくということ、システム的には徐々にではありますけれども、整えているという状況にあります。

(議 長) はい、ありがとうございます。

(委 員) 確かにあの声かけは、周りの住民の人にとっては、何か不快な感じを受けるということですけど、それは声のかけ方とか、フェーズが高い場合に積極的に声をかけるし、フェーズがなければ少し何か音楽を流すという、抑制がかかるような方法がありますので、それで防げるんじゃないかと思います。

あとビデオをできれば橋の両端と真ん中につけてブラインドがないようにしてもらって、夜中に監視するのは大変でしたら、飛び降りる時間って大体決まってると思うんですね。あんまり真夜中ってのはないんですかね。あるとしたらやっぱり赤外線を使ったような24時間の監視だと思いますけど、警察だけに任せるのは大変でしたら、色々な組織で時間帯を決めて、監視する方法もあると思いますので、それは検討したいと思いますけど。

(議 長) 今ふと思ったんですけど、飛び降りる方の時間帯ってバラバラですかね。それって警察に聞けばわかるんでしょうか。

(事務局) そうですね。公には全くしてないデータにはなるんですけども、対策を練るために一応教えていただいている範疇で判断しますと、全く時間も曜日も定まっていない状況でして。警察の方からいただいたデータを、一応積んではいるんですけども、この月にこの日にこの曜日に多いていうところは全く統一性がないというのが実情です。

(議 長) ありがとうございます。

自殺する方には、ご本人の悩みもあったり色々あるんでしょうけど、残された方々のことも考えると、できれば何とか止めてあげたいなというふうな気持ちは皆さんあると思うんですけど。かれこれ50年くらい前ですけど、東北地方の大学の近くのハイリスク地でも飛び降りる方が多くて。それを防ぐために、相当高い位置まで金網を張ったんですよ。それで飛び降りられなくしちゃったみたい。確か70メートルくらい下まで。市内のハイリスク地の高さってどのくらいなんですか。

(事務局) 正確な数字は覚えてないんですが、100メートル以上あると思います。

(議 長) 24時間ずっと人が見ているわけにもいかないのが難しいことだと思いますが、1人でも少なく、もちろん目指すのはゼロなんですけど、何とかうまい対策が取ればなと思います。

委員の方でご意見ありませんでしょうか。はい、どうぞ。

(委 員) 北杜市に精神科とかメンタルクリニックってないですね。

(議 長) 精神科の診療しているところは清泉にあります。内科もやったりなんですけど、元々は精神神経科の診療所が清泉にあります。

(委 員) そうですね、なかなか精神科とかメンタルを診てくれるお医者さんが少なくて、そ

ういう状況の中で誰かに心の不安とかを相談するっていうことは、多分、北杜市民には精神科に行くっていうふうなのがあんまりピンときてないような感じがしてて。それで、せっかく市の健康診断で歯科のことをやるようになったので、メンタルの方もカウンセラーの派遣とか医師の派遣みたいなのがあったらいいのではないかなと思ったんですけどもいかがでしょうか。

(議 長) 今、委員さんからお話がありました、どうでしょう。

(事務局) ありがとうございます。

そうですね。市内の医療機関っていう意味ですと、確かに今、大泉中央診療所のみになっているんですけども、長い間、北病院の方と北杜市で診療がなかなかできないことや、今後、精神疾患を持たれた方が高齢化していくことで受診が難しくなっていくということを危惧していて。それで、ある程度北病院にかかれて安定した方という条件にはなってしまうんですけども、実は塩川病院にも週1回先生が来てくださって、最初は安定するまで北病院の方でという条件にはなりますが、外来も少しして下さったりというような取り組みが始まっております。ただ、先生たちの数が限られた中で、そういった出張的な形でのフォローっていうのができるかっていうのは、病院の方と話し合いをして対応ができるかどうかというところは相談になるのかなというふうに思っています。

カウンセラーの派遣という話もあったんですけども、学校にいらっしゃるスクールカウンセラーの先生たちを確保するのは、今すごく厳しくなっていて、人材を確保するというのがなかなか難しいのが実情ではあります。

ただ、必要性とか今後の取り組みとして必要な視点ではあるというふうに思っておりますので、また前向きにそういった機会を捉えながら、できるだけ広くご相談できるところとか、あとはこういった地域なので、逆にウェブとかお電話での相談というところの相談窓口の周知というのは、機会を捉えながらやっていけたらいいなというふうには思っております。

(議 長) 自殺に限らなければ、精神疾患で落ち着かなくなってしまったような場合には、精神科の110番みたいな、ある意味救急ですから、精神科救急っていうのはあって対応してくれるんですよね。

例えば、家族に暴力を振るうとか刃物を持ち出すとかっていうような、主に最近では認知症の方が多いんですけど、そういうのは精神科では対応してくれてるんですけど。例えばちょっと認知力が下がってしまって、軽い鬱だと、精神科の先生方は僕らによく言うんですけど、特殊な状況でなければ、「抗うつ剤をちょっと投与してみても治療をしてみてください。ただし、自殺したいとか、そういうことを言い出すようだったら、精神神経科の専門医に送ってください」というようなことをおっしゃいます。

実際に精神神経科の方に行ってくださいっていう時には、ご本人が電話をして、あ

くまでもご本人が納得しないと家族が電話して、それで本人連れてこうと思ったら、本人が嫌がって行かないってようなことがあると、外来診療に穴が開いてしまうので、ご本人が納得した状態で来てくださって言って予約するんですが、大体1ヶ月とか1ヶ月半とか普通平気がかかってしまいます。

先ほどおっしゃったように大泉中央診療所は診てくれているんですけども、一般的な東ヶ丘病院とか、それから北病院でもやっぱり予約を取ると結構時間かかりますし、個人の診療所だと、例えば甲斐市にあるクリニックとか、あと僕は時々茅野市にあるクリニックなんかにもお願いするんですけど、確かに事務局がおっしゃったように、数が少ないのでなかなか足りてないんです。

なので具合がおかしい、これはちょっと相談しようって言うてもすぐにはかかれないうってというのが本当のところだと思います。もうちょっと気軽に相談できる体制ができれば一番いいんだろうなどは思いますが。

その他は？はいどうぞ。

(委員) ゲートキーパーの養成なんですけれど、私も受けたことがあって、養成を受けた後のゲートキーパーの活動の様子など、どういうふうに活発に動いているのかっていうのがまず知りたいことと、あとは地域で見守る体制作りって、私達は地域で活動してるんですけど、やはりそれも一番重要なこと。自殺者の年代とか見てみると、結構働き盛りの方が多いですね。年齢的に、40代、50代それとちょっと行くと70代の高齢者のあたりも入るんですけど。しかも男性が多いっていうこと、同居者がいるっていうことで、そのあたりを家族の方が異変に気が付けなかったのかなっていうのが私の思いです。

最近、地域での活動でもなかなか踏み込んで入っていける部分と、ここまではいいんだけどそれ以上はちょっと地域でもなかなか入れないっていう部分が多くなってきてます。コロナ前から比べると、コロナ後にはちょっと変わってきています。そのあたりも、長年いる人ならいいんですけど後から入ってくる移住者の方が最近結構増えてきているので、移住の方にはどういうふうに接していったらいいかっていうのも、色々考え中です。

これからも、あそこのうちで最近見ないなとかっていうのを気をつけて地域の中で見守っていければと思うんですけど、そのゲートキーパーのことにに関して色々な役やってるんで、できないこともあるんですけど、そのあたりをもうちょっと詳しく知りたいなと思ひまして、よろしく願ひします。

(議長) ゲートキーパーの活動の状況等をということですよ。

事務局の方で願ひいたします。

(事務局) ありがとうございます。

ゲートキーパーに関しましては、先ほどお渡しした資料の8ページの方に書かせていただいているんですけども、ゲートキーパーになった方が抱え込むようなこと

があってはいけないということを、私達の方でも養成講座では言っています。最初にまず気がついて、声かけをしていただく。その後、傾聴していただく。正直、その自殺に関する色々な要因の中には、対応がしきれないものがかかなり多かったです。ですので、できればというよりはぜひ繋いでいただきたいというのが大切で、組織とかでもないのでどんなふうな活動をされてますかっていうのはちょっと難しいことにはなるんですけども、例えばお金のことであったならば、市役所の生活支援担当のような困窮支援のための係もおりますし、もしそういうところがわからなければ、例えば保健師に連絡していただいたら、そこから担当の方に繋ぐとか、そんなふうなこともできたりします。高齢者であれば包括支援センターとか、そういった窓口が最後のところに載せてあるんですけども、この研修会を受けた方が、周りの方の様子が変わって思っていたいて、それをどこかに繋いでいただくっていうのがまず最初のお願いとか。それを広めていただくというのがゲートキーパーの研修会の意義になります。

その後で、私達も常に見守っているというのがなかなか難しいので、関わったりしている中やその後ってところで関わってもらう。やはり孤独を感じてしまうと、鬱状態というのが悪化してしまうので、声かけをした方に、引き続き、「近くにいるんだ」っていうことをアピールとか、声かけと見守りしていただくっていうのを続けるっていうのが、ゲートキーパーとしてお願いしたいところとなっております。先ほど言ったような形で地域の中で、例えば移住の方であったりとか、そういった方には声をかけづらいかもしれないんですけども、ご挨拶をしていただくとか、まずそこに関わるきっかけを作っていただくっていうのだけでもいいのかなというふうに思っております。

関わった時におかしいって思ったら、市役所なり、精神的に不安定だったりする場合は保健所なんか協力して下さることもありますし、もしちょっと危険を感じるような状況であれば警察なんか保護して下さることもあるので、そういったところに繋ぐということは、ご相談いただければ私達の方でも協力ができるかなというふうに思っております。

働き盛りの同居などというキーワードが先ほど出ていたんですけども、そのあたりに関しては、国の方も先の見通しの中で取り組みをしていかなければいけないということもあって、職域と言って、仕事をしている方たちのストレスチェックを中小企業まで広げてやるようにということも、取り組みとして行っている状況です。ただそれを行った時に、今度はどこがサポートするかというのが必要になってくるのかなんていうふうに思っておりますので、そういったところは例えば商工会の方にご協力をいただいたりしながら、私達も医療機関と連携を組んだりとか保健所と連携するなりしながら、サポートしていくためにはどんなふうにしていったらいいのかということ次期計画の中ではうまく取り入れていけたらいいかなと思って

おります。

(議 長) はい、ありがとうございます。その他、ご質問は。はい、どうぞ。

(委 員) ゲートキーパーのところ、これって多分一つのことだけをやったら多分増えないと思うんですよね。

例えば、最近フレイルチェックとか各自治会さんとかでやってるところが多いで、そこにこういうゲートキーパーの研修会を一緒に組み込んで、そういったものでゲートキーパーを増やすとか。やっぱり一つのことだとできないけど二つを一緒にやれば効率がいいと思うんですけど。そこって市の方でそういうのは考えてないんですかね。

(事務局) ありがとうございます。

実は昨年、介護予防サポートリーダーのフォローアップ研修会でゲートキーパー研修会をさせていただいています。

一つの事業に繰り返してというのはなかなか難しいですので、昨年度にしましては計画相談と言って、障害者のケアマネさんと言ったらわかるでしょうか、その事業所で研修会をさせていただいたりとか。

来年度も精神障害者を中心に対応している事業所の職員向けにゲートキーパーの研修会をしたりということも予定しています。

市の新採用の職員にも、毎年ゲートキーパーの研修をしたりしておりますので、周知が十分ではありませんけれども、必要であれば、担当や数名ゲートキーパーの養成講習を受けた者がおりますので、出前健康講座というような形で地域でも要望があれば出向くことも可能ではあります。ただ周知とか、あとは希望されるところが今はなかなかないというのが実情ですので、そういったところをどのように取り組んでいっていかってところで、地域の知恵と力を貸していただければというふうに思います。

(議 長) ありがとうございます。

ゲートキーパーの養成講座って時間とかがってというのはどのくらいなんですかね。

(事務局) 基本的な一通りの流れとしましては、1回で大丈夫なんですけれども、1時間半ほどいただく中で対応するので、なかなか1時間半の時間を取っていただくというのが厳しいのが通常なんです。なので、本来であれば、受け答えみたいな実習のようなものも入るんですけども、そういったところを少し薄くさせていただいて、1時間でやったりということも実際にはしています。

(議 長) 今どき僕らの世界も講習にでかけないで、全国レベルでeラーニングって言うてるんですけど。実は来週の月曜日に朝10時から夕方6時まで5コマの講習会があるんですよ。わざわざ東京まで出ていなくて各地域でインターネットを使って講習会を受けられるってようなこともあるので、もしそういうことができれば、例えばいついつ何時何分からこの会場っていうふうにやれば、興味のある方

は受けていただける可能性もあるから、そちらの方もちょっと考えてもいいのかなと、今ふと思いました。

(事務局) 一応、厚労省のホームページに e ラーニングが載っておりまして、そういったものが活用できないわけではないんですね。厚労省も周知の方をしていくようにと言っているのも、もしご興味がある方とかいらっしゃればぜひ。

ゲートキーパーというわけではないかもしれないんですけども、子供さんと親御さんの会話が自殺対策予防のためにはこういうふうな会話の仕方をすればいいよみたいな、そういうアドバイスの部分のやり取りが目で見えるようなタイプの e ラーニングなんかも載ったりしておりますので、上手く活用していただく方法があればいいなというふうには思っております。

(議長) はい、ありがとうございます。その他ないでしょうか。はい、どうぞ。

(委員) いくつか意見と質問という形で。今回自殺がテーマになってますけども、ネット等々、他の情報を見ると、自殺が根本的に少ない町だったりとか市っていうのが日本には結構たくさんあるんですけども、自殺がすごい少ない町だったりとかに行き行って取り組んでるようなこと、もしくはその町の根幹にある教育だったりとかそういったことをどこか参考にしたにしたケースがあるかっていうところですね。

あと、これも根本理由というところで、先ほどのハイリスク地のところですね。仕事で電気工事をやってたりしてるんですけど、周りのランプを青色に変えたりだとかメンテしてるんですけど、まず物理的にあそこは腰ぐらいまでの高さしかゲートがないです。なので僕らもあの工事してる時にちょっと怖いんです。ちょっとつまずくと落ちちゃいます。それはなぜかっていうと物理的に落ちこちやすい構造になっちゃってるってことなんです。多分、今まで色々探ってきてるとは思うんですけど、アメリカなんかのケースではブリッジに網を張ったことによって、毎年 160 人ほどいた自殺者がほぼゼロになったというケースもあります。

そういった取り組みを今までしてこなかったり、予算だったりとかが一番関係あると思うんですけど、そこら辺の物理的に落ちないようにするっていうのは？

今まで声かけだったりとか、監視カメラだとか、外的な要因でやってますけども、物理的に落ちないようにフェンスを高めにするとか、落ちてても下にも受け止めるネットがあれば、物理的に落ちないようにできるというようなことを今までして来なかった、もしくは出来なかったみたいものがあれば教えてください。

(議長) 事務局の方でお願いします。

(事務局) 最初のご質問の方の自殺が少ないところを参考にしたかという話なんですけれども、少ないところというよりはどうしても多いところで、どんなふうな対策をして減らしたかっていう好事例みたいなものが厚労省とか、正式名称がちょっと出てこないんですけど、厚労省の出先機関みたいな団体から出ているので、そういったものを参考に、取り組みの方をしてきたということはありません。

それと二つ目の橋の構造に関してですけれども、その所有自体が県という話になっておりまして、何らかの構造上、ネットを高くしたりとか、防護壁というんですかね。その下にネットっていうのが構造上の問題がありまして、そういったものがさらに付け加えられない、という回答いただいております。なかなかそういった構造上の仕組みの変更ということが今はできてない状況であります。そのためにソフト面っていうんですかね。音声なりカメラというようなところで今は対策をとっている状況になっております。

なかなか今の橋にそれだけ重いものを持たせるっていうのが耐えられないというような回答をいただいているというのが今の状況です。

ハイリスク地につきましては、年に一、二回、関係者の観光振興会であったり、その橋の所有の県の建設部であったり、中北建設事務所であったり、そういったところの関係者で何か対策はないかというところを毎年協議していて、また新たな手立て等を考えている状況であります。以上です。

(委員) ちょっとすいません、補足というかお願いベースなんですけど、私どもも消防に所属してますけども、橋から落ちた、もしくはなくなったっていうことで探索に行ったりとかして、非常に悲しい思いをしているメンバーもおりますので、ぜひ物理的に何か手が打てるものがあれば県の方にもかけあっていただいて、ぜひ構造的だったり何か物理的に手が打てるものであれば、精神的なものを外すのはすごく難しいことだと思うので、物理的に対策を打てるものであれば、市の方からもお願いをしていただきたい。

あと先ほど最初の質問にありましたけど、病気もそうなんですけど、やはり根本治療って今はなってますけど、何か症状が起きたものを薬で治すとかっていうのは簡単というかですね、できると思うんです。でもそれを防ぐこと、先ほども歯や食もありましたけど、歯が悪くなると病気になったりというのもあると思うんですけど、自殺が少ないところって必ず理由があると思うんです。それが根本になってると思うんです。なので、多いところを減らすってことは、多いのは多い理由のものがあるのでそれ減らすもわかるんですけど、元々自殺がない町にというのも着目していただくと、その町で非常にコミュニケーションが高かったり、コミュニティが他のところとちょっと変わっていたり。元々起きないのが一番だと思うので、病気も根本を治してしまえば、病気がなくなるので治療する手段を考える必要がなくなる。逆にそういったところもぜひ参考にさせていただけると、皆さんもちょっと違う考え方が出てくるのかなと思いますのでよろしくお願いします。

(議長) ありがとうございます。その他どうでしょうか。

(委員) 以前、保健所とかで柵を高くするって案も実はあったんですよね。それが5000万円ぐらいかかるということと、一番は景観が悪くなると。せっかく観光地なのにそんなに高くしたら見た目が悪いということで、ちょっと反対された経緯があります。

だから、さっき言ったように1メートルから、ちょっと50センチ高くする分にはそんなに景観は悪くならないだろうと思いますので。それで1メートル50センチにしたらどうなのかってことはまだ検討の余地はあると思いますので、ご検討いただきたいと思います。

あと、さっきの自殺の少ない県として徳島県があるんですけど、そこは本当にコミュニケーションが取れていて、いつもそこには長い椅子があって人が集まってきて、コミュニケーションして、愚痴を言い合ったり。やっぱりこういう時代でなかなか隣近所でコミュニケーションが取れないような時代だだと思いますけど、そういうふうなコミュニケーションが取れるような対策も必要かなと思います。

(事務局) ご意見ありがとうございます。委員のおっしゃっていたように、新たな視点というところからまた次の施策と考えていきたいと思っています。ありがとうございます。

(委員) やっぱり自殺っていうと、その個人というか家庭の中のというか、先ほど言ったようにコミュニケーションがないとすごく難しいなってすごく思うんです。どんなふうにケアをしていけばそういうことに繋がるかわからないんですけど、社会では声かけとか見守りとかそういうことを大事にしてるんですけど、どんな言葉をかけたらあの人が追い込まれないのか、そういうつらい気持ちにならないのか、そういうところをもうちょっと丁寧に考えたり、工夫したりして、みんなが考えて、その人が思いつめられて死というものしか見えなくなってしまうという状況にどうしてなってしまうかということを考えれば、やはり救えるのは皆さんの力だと思うので、それが先ほど言ったコミュニケーション、声かけだと思うんですね。だからその時にどういう言葉がけをすれば人が傷つかないというか、優しい触れ合いが多い地域になるのかなっていうことを、研究とか研修していかなきゃいけないなことを今思いました。あらゆる場面でそういうことが可能だと思うんですけども、人が笑顔になるような言葉を選べるような人間になるように、どこかで出来ればいいなって思いました。どういうふうにすればいいかっていうのはまだ自分も探り探りなんですけど、そんなことをちょっと考えたりします。以上です。

(議長) ありがとうございます。

それでは、今、お2人の方から締め言葉をいただいたような感じなんですけどこの議題の2についてはすべてよろしいでしょうか。

それでは続きまして議事の3、第4次北杜市健康増進計画・第3期北杜市自殺対策計画策定についてお願いいたします。

(事務局) 第4次北杜市健康増進計画・第3期北杜市自殺対策計画の策定について、「住民アンケート」を事務局より説明する。

(議長) アンケート調査ということなんですけど、これはあらかじめいただいて、委員の皆様は目にされてると思うんですけども、この中の項目について、追加の必要があるとか内容についてのご意見とかありませんでしょうか。はい、どうぞ。

- (委員) これは紙ベースのアンケートですか。
- (事務局) 今からプロポーザルにかけて色々検討していくのですけれども、紙と、あとはネットでの回答も両方できるような形でさせていただければというふうに思っております。
- (議長) スマートフォンに慣れてる世代の方々は、むしろ紙よりもネットの方が多分良い。私も紙の世代なんですけど、実は国勢調査は紙よりずっと簡単でした。なので、委員がおっしゃったように、ネットでできるようにすれば、回収率が上がるかもしれないし。その他どうでしょうか。よろしいでしょうか。
- (事務局) 第4次北杜市健康増進計画・第3期北杜市自殺対策計画の策定について、「スケジュール」を事務局より説明する。
- (議長) ありがとうございます。今の説明で、ご意見ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは議事の3は終了いたします。
それでは議事の4 その他ですけど、連絡事項の方を事務局からどうぞ。
- (事務局) 配布ちらしについて、事務局より説明する。
- (議長) ありがとうございます。その他連絡事項等は、委員さんの方で何か付け加えたいこととか、ご意見等ありませんでしょうか。
なければ、議事の4を終了ということで、議事を締めさせていただきます。ご協力ありがとうございました。たくさん意見ありがとうございました。