

第 4 回 湖南省健康こなん 21 計画・湖南省自殺対策計画策定委員会
議事要旨

日時：令和 6 年(2024 年) 8 月 9 日(金)午後 2 時～午後 3 時 30 分

場所：湖南省保健センター 1 階 多目的室

出席者：委員 11 名 事務局 9 名

欠席者：委員 4 名

1. 開会

(健康福祉部長あいさつ)

それでは、第 4 回の第 3 次健康こなん 21 計画・第 2 次湖南省自殺対策計画策定委員会開会にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

平素は本市の健康福祉行政に格別のご理解ご協力を賜っておりますこと厚くお礼申し上げます。また、本日は、ご多用のところ、本日、ご出席を賜りましたこと、重ねてお礼申し上げます。

挨拶に入ります前に、昨日、日向灘の方で地震が起きました。今回、この地震を受けて初めて南海トラフ地震臨時情報というものが活用されるところです。私たち職員も初めて出た情報で、昨日災害警戒本部員会議が開かれました。これ自体について直ちに何かをするという情報ではないのですけれども、やはり、南海トラフ地震は、非常に地域の地震の影響を受けて発生する要因が高いこと、また今回につきましては、これからお盆に入っていく中、皆さん、日頃の家や仕事場ではないところで、お出かけされたところで、災害等にもしかすると遭うこともあるかもしれませんので、そういった中で注意いただければなというふうなところでございます。

また、初めてという話ではないのですが、この暑い日の中で、熱中症警戒アラート、本日も出ておりますけれども、実は今年度から熱中症警戒特別アラートという新たな情報ができております。これはまだ多分、私の記憶では発令されたことはないのですけれども、今の状況よりも非常に危険な状態になることが想定をされており、特に外出を控えていただいたりとか、外での授業がなくなることもありますし、地域によっては今夏休みですが、やはり学校はこれから休みを取られる自治体もでてくるというような状況になります。

日々暑い日が続いておりますので、これから三連休、お盆と続いていきますけれども、お体には気を付けていただきたいと思います。

話が長くなりましたが、本日の議題「第 3 次健康こなん 21 計画」の素案に入らせていただいております。この会議の前に本来、市長が直接この場に出席してご挨拶をさせていただくことが本意ではございますが、公務多用のため出席ができませんでしたので、本日は市長よりメッセージを預かっておりますので、少し長くなりますが、代読させていただきます。

「委員の皆様。平素は、湖南省における保健衛生行政に格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。また、第 3 次健康こなん 21 計画策定に関しまして、委員の皆様から多様なご意見をいただいていることをお聞きしております。重ねてお礼申し上げます。

さて、滋賀県下における検死件数は約 1,800 件あり、そのうち私の病院において 250 件～300 件程度年間で検死を行っています。その中には自らの手で人生を終えられる方もたくさんおられます。

ご遺体と向き合いますと、社会の縮図を垣間見ることができます。人間関係、病気、雇用経済状況の問題、子育ての悩み、先行きの見えない社会への不安感等さまざまな悩みを抱えられた中での決断であったのだろうと推し量られます。彼らの SOS を行政や医療等の関係

機関が確認していたかという点、ほとんどの場合がノーマークであったと聞き及んでいます。以前であれば地域医療の現場においては地域との一歩踏み込んだ人間関係を築いてきたこともあり、患者やその家族との関わりの中で察知できることもありました。

しかし、個人情報保護やプライバシーに過度に守られた昨今の情勢と、地域で生きていくという覚悟をもった医療関係者が少なくなっていたなと感じる中、自殺予防策と自殺予防が果たして繋がっているのか日頃より疑問を感じているところであります。心の内側の声を聴くことは大変難しいことであるとは承知しておりますが、皆様それぞれの見地のもと一人でも多くの方が自殺を思いとどまっていただけるような施策につながる計画となることを期待しております。どうぞよろしくお願い申し上げます。」

以上市長のメッセージです。

日頃病院で検死等に関わっておられる中で、普段の対応の中でも市長はこのことを気にされておりまして、地域の繋がりからというところを気にされているところでございます。

本市の自殺対策に関する取り組みに関しては、湖南省自殺対策関係担当者会議において議論がされております計画素案の中で、庁内関係各課及び関係機関がそれぞれの役割を持ち、多岐にわたり取り組みとしてまとめております。その視点もまた入れていただきながら、具体的な説明を担当の方からさせていただきます。委員の皆様からは、それぞれの立場、行政と異なった視点で忌憚のないご意見をいただければと思っております。よろしくお願い致します。

本日はどうぞよろしくお願い致します。

(事務局)

続きまして、本委員会成立の確認をいたします。

委員数15名のうち、出席者 10 名、委任状 3 名、計 13 名で委員の半数以上の出席をいただきましたので、本委員会が成立することを報告します。

続きまして、お一人の委員の交代がありました。

湖南省小中学校養護教諭部会からです。委員どうぞよろしくお願い致します。

続いて、計画策定の進捗状況についてご報告いたします。

次第の資料最後のページになりますが、次第の最後A3用紙の策定スケジュールをご覧くださいと思います。資料中ほどの令和6年度の3月に開催しました第3回委員会では、スケジュールより少し早めに政策立案がとりまとまりましたので、基本計画としてお示しさせていただいたところです。その内容につきましては、委員の皆様からご意見を頂戴し反映させていただきました。今回の委員会につきましては、令和6年4月以降の動きとなりまして、地区別調書としまして地区計画を作成するとともに自殺対策の関係各課の取組をまとめまして、本日議題となっております計画の素案をお示しさせていただいております。

なお、進めていく中での懸案事項については、随時、委員長に相談させていただきながら進めさせていただいており、現在のところ全体のスケジュールとして、当初の予定通りに進行しておりますことを報告させていただきます。

それではこれから議事に移させていただきます。

委員長どうぞよろしくお願い致します。

2. 議事

(委員長)

猛暑の中お集まりいただきありがとうございます。このような理念計画、膨大な内容をスケジュールより少し早めに作っていただきありがとうございます。スピード感だけではなく、内容も一通りお目通しいただいているかと思いますが、非常に充実していて、かつ、オリジナリティがあると思いますので、また今日議論いただいて、さらにブラッシュアップさせていただきたいなと思いますので、どうぞご協力をお願いします。それでは座って進行させていただきます。

それでは、今日、第4回目ということで、1年半ほど前から第4回にあたりますので、第1回から整理させていただいて、どのように各会でまとめたものをお話しして、経緯を含めて確認しながら、私も記憶をたどれない記録がありますので、記録を読ませていただいて、もし間違いがあればご意見を頂きたいと思います。

時間については90分程度考えておりますので、ご協力よろしくお願いします。

まず議題1に入りますが、第3次健康こなん21計画についてですが、第1回の委員会については、どのような計画内容とするのか、計画策定に関する基本的な考え方をまず承認をいただいて、それから、アンケート調査までアセスメントしようということで、アンケート調査の内容案を議論いただきました。さらに、計画策定に関する基本的な考え方について、というタイトルの資料を本日お配りさせていただいておりますので、またご確認いただければと思います。

第2回の委員会については健康づくり施策における現状分析と進捗評価を行いました。アセスメント、地区の健康課題の抽出と計画策定の方向性について検討させていただきました。

第3回の委員会では、新たな計画の根幹となる体系の整備と、基本的な方向性を決定し、重要な健康寿命の延伸と健康格差の縮小を、基本目標として、健康増進計画・食育推進計画、および自殺対策計画の3つの計画について施策分野を再構築させていただきました。そのうえで、第3次健康こなん21計画として一本化した計画とさせていただきます。また、この基本計画では、アンケート調査を実際に行わせていただき、その分析したデータを湖南市の健康課題として整理、分野ごとに市民の皆様の健康づくりの将来像を設定し、その達成に向けて多様な政策を立案させていただきました。

さらに今回の議題の中心となりますのは、地区計画でございますが、実効性のあるアクションプランをまずご提案させていただき、市民の皆さんに行政の動きが見えやすいようにスタッフの皆さん、本当に工夫していただいていると思います。また、地域でともに健康づくりを進められるという大きな希望や思いをもとに工夫させていただきました。

このように、今回の委員会に至る1年あまりかけて、委員の皆さんと議論を積み重ねた結果、今日この計画素案が、皆さん今日ご意見いただかなければ完成しないのですが、ほぼ完成している状態まで持ってきました。ここで皆さんに感謝申し上げます。

また、事務局からの報告・提案に対してご意見いただいてブラッシュアップしていきたいと考えておりますので、ご協力よろしくお願いします。

それでは、計画素案の概要とその素案に新しく盛り込まれました、第6章の「こなんまちイロの地区計画」の部分について事務局から説明をしていただきたいと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

説明に入らせていただく前に、訂正箇所がございまして、素案の 33 ページになります。

(8) こころの健康というところで、自殺者数が 13 人になっていますが、正しくは 6 人となっております。よろしくお願いします。

それでは、計画素案の全体像を簡単にまず説明させていただきます。第 3 次健康こなん 21 計画の冊子のご準備をお願いします。

計画素案の概要については、先ほど委員長より素案としてまとまるまでの経緯を説明いただいたとおり、すでに議論が済んでいるところですので、素案の構成について 5 分程度で説明をさせていただきたいと思います。

それでは、ページをめくっていただき 2 ページ目の計画策定の目的でございまして。計画素案の目的というところです。国や滋賀県につきましては新たな健康増進の計画が策定され、またその他食育・自殺につきましても策定期間の状況から取り巻く環境が大きく変化しておりますので、下から 4 行目「新たな計画では、」の部分になりますが、「健康増進計画」と「食育推進計画」と「自殺対策計画」の 3 つの計画について施策を一体的に推進し、さらに地域の特性を生かしたアクションプランを策定するとしています。4 ページ目を見ていただき、計画期間ですが、赤色で表示されているところ、令和 7 年度から 6 年間の計画として設定しますが、社会情勢の変化等を勘案しつつ必要に応じて計画期間を見直すこととしています。

続いて、第 2 章湖南市の現状ですが、7 ページから 15 ページは湖南市の現状、人口の推移や就労状況や市民の健康状態という内容になっております。16 ページ目を見ていただきますと、健康寿命と平均寿命の差を表したものになっています。新たな計画ではこの健康寿命と平均寿命の差を小さくして生きているうちの介護を必要とする期間を短くしていくことを最大の目標指標として掲げています。

17 ページからは施策の評価を点数化して目標の達成度合を評価しています。簡単にまとめてはいますが、施策評価に関しては第 2 回委員会でもかなり多くの時間をかけました。詳細資料については 203 ページ以降にさらに細かくした一覧表をつけております。

続いて、34 ページの A3 の基本体系図でございまして。基本理念・計画のめざす姿・基本目標・基本方針とまとめていまして、そこから派生していく基本計画や地区計画があるというような体系図になっております。基本方針について改めて整理しますと、「市民を「支える」健康づくり」、「地域を「育む」健康づくり」、「仕組みで「つなぐ」健康づくり」で進めていきたいと思います。最終的には、基本理念の実現に向かって進めていきたいということで、その概念図について次のページの A3 の用紙です。アプローチの方法について、個人に対してなのか、集団に対してなのか、具体的にどのような年代層に対して誰がするのか、施策分野ごとに市民の健康づくりの将来像を設定して基本理念の実現に向かっていくというイメージ図になります。

少し戻っていただいて、32 ページ 33 ページには施策分野ごとの数値目標を設定しており、国や滋賀県の計画で設定されている目標と比較し、湖南市が達していないところを中心に整合性を図りながら設定した目標になります。

続きまして 37 ページ以降、前項基本計画としてお示しさせていただいた、基本計画の考え方として整理したものです。40 ページから第 4 章に入り、健康増進計画・食育推進計画・自殺対策の三本の基本計画がスタートしていきます。一例を挙げさせていただくと、43 ペ

ージの健康管理の分野ということで、市民の健康づくりの将来像に向かって、数値目標であるとか、湖南市の施策を行うことによって、それぞれのライフステージごとの健康づくりの未来予想図を実現するといえますか、この期待する効果というところでまとめさせていただいております。右の方には統計データから見える健康課題というところを冊子後ろの方の124ページ以降に参考資料としてグラフ化してまとめさせていただいております。この参考資料のグラフにつきましては、第3回で説明させていただいたそのままの内容となっています。

続いて、84ページ目、第5章生活習慣病の発症と重症化予防で、こちらは個人に対しての施策としてハイリスクアプローチとして取りまとめておりまして、循環器疾患、糖尿病、がんについて施策方針を整理しております。素案の概要については以上になります。

続きまして、90ページ、新たに追加した第6章こなんまちイロの地区計画について説明します。

91ページをご覧ください。(1) 目的ですが、新たな計画の基本目標として、先ほど説明しました健康寿命の延伸に加え、健康格差の縮小を掲げております。本市における健康格差とは一体何なのかといいますと、本市は日枝・甲西北・石部・甲西の4つの中学校区に分かれておりますが、それぞれまちの成り立ちや文化が異なるため、地域の健康課題が異なります。例えば下田地域ですと、昔ながらの商店街などもあり地縁のつながりが強く地域の集まりが多く、お酒を飲む機会が多いため、味付けの濃いものを食べるため、血圧が高いという健康課題があるというのが一つの特徴的な例です。

この計画では、健康課題の抽出を客観的データに基づき分析することとしており、92ページに記載の健康づくりアンケート調査がベースになっており、下記表のとおり、運動習慣・禁煙・飲酒・口腔ケア・食事バランス・朝食摂取の6つの領域の回答結果をもとに、行動変容ステージの準備期と無関心期に振り分けを行い、地域間の比較をしております。

行動変容ステージの説明をさせていただきますと、準備期というのは、簡単に言うとやる気がある人ややればできる人だから施策での後押しが必要な人です。無関心期については関心がなく、やる気がない方なので、まずは関心を持ってもらうためのきっかけを作る必要がある人となります。

その結果についてまとめたものが93ページのレーダーチャートです。例えば、日枝学区であれば、準備期では、禁煙・飲酒の割合が高く、無関心期では運動習慣の割合が高いという結果になっています。準備期なので、禁煙したいと思っている人や飲酒を控えたいという人なので、これは良い方向に振れているということになります。下の無関心期については、運動習慣に触れているのですけれども、これは運動習慣のない人なので、運動習慣をつけるために何をすべきかというような課題があるということです。

続いて94ページですが、健康課題を抽出するため、もう一つの客観的なデータとして、特定健診データから市の健康課題を洗い出すというような取り組みで、これは第二次健康増進計画の地区計画の方でもしており、それを継承した形になります。市全体の平均と各地域の割合を比較し、課題をピックアップするというような形で示しております。

91ページに戻っていただいて、(3) 地域の健康づくりをデザインしますと書いております。先ほどの2つのデータと4つの学区の地域特性を踏まえ、計画期間終了年度である令和12年度(2030年)の「地域の未来予想図」をストーリー化して示すということを行い、市

民をはじめ健康づくりに関わる多様な主体が具体的なイメージを持って関わるができるよう地域の健康づくりのデザインをしました。

このストーリーの作成手順としては、94 ページの③保健師ワークショップと書かれているところになります。保健師は地域を回りながら、健康づくりの取組などを実施しており、地域の情報をよく収集しているので、まずはその保健師間で情報交換ということで、地域の人・モノ・コトの3つをグループワークで洗い出しをし、その3つをつなげてアイデアを出していくというようなワークショップを進めていました。そのワークショップの情報をもとに、保健師と地域との関わりを通じてストーリー化しました。余談ではありますが、ストーリーに出てくる人物は、実在する本市の保健師がモチーフになっていますので、湖南省にしかつukれないオリジナルストーリーになっています。

時間が限られていますので、各地区全てのご紹介はできませんが、日枝中学校区のみご紹介させていただきたいと思いますので 95 ページをご覧くださいませでしょうか。基本データの人口のところの、外国人人口は 12.8%と非常に高く、学区内の水戸地域については 20%を占めています。

市としましては、これまでの情報をもとに外国人の健康課題の分析を行いたいところではありましたが、あまりにも情報の蓄積がなく、客観的・直感的にも手探りの状態になったような状況で、その状況を打破するため、まずは健康づくりに関心のある外国人の生の声を拾っていくため、地域のキーマンとなるような人を発掘し、日本人との懸け橋になっていく人材を育成することが必要と考えたところでございます。

そのため、まずは外国人の日本人コミュニティに対する意識を調査しております。資料「在日ブラジル人の日本文化に対する意識調査結果」を出していただだけますでしょうか。

こちらの調査は市内で一番定住人口が多いブラジル人をターゲットに、湖南省のフェイスブックを通じて全国のブラジル人に向けてアンケート調査を行いました。市のポルトガル語の通訳者を通じて拡散されて得た結果ですので、偏りはありますが、回答結果の信用性という意味では高いものではないかと考えています。

回答数は 41 件で、属性については湖南省民が 3 割、性別は女性が 8 割、年齢階層は 20～39 歳が 6 割で一番多く、日本に慣れている方が多く、会話もある程度話せる方が多いという母集団になります。日本の食文化について、日本食の料理教室には 7 割近い人が参加したいと回答しており、日本食が作れるかどうかについては、作れない・作ろうと思わないは 1 割にとどまります。

最後のページは自由記述になり、同様の回答内容を集約したものになりますが、日本人コミュニティに参加した時の苦労は、日本語を話せないことがほとんどで、下から 2 つ目の質問であなは日本人との交流を増やすために日本人に何を求めますかという質問の回答ですがもう少しフレンドリーにしてほしいや外国の人や文化に興味を持ってほしいなど外国人への寄り添いが不足しているという結果でございませ。日本人との交流で何ができるかという質問では、外国人の方から文化の発信や文化を知ることが必要だという回答結果でした。多文化イベントを増やして交流を深めるというふうに思っている方が 10 人程度もいらっしゃるということで、回答結果から、お互いの文化を知り、交流をしていくということ、また、日本の食文化についても興味がある人の存在は確認できたことから、先ほど申し上げた日本人との懸け橋となってくれるキーマンの発掘を市が積極的に行っていくという

方向性として日枝地区のストーリーに組み込んでおります。

各地区のストーリーを委員会の中で読み上げることはできませんが、ストーリーに何か不足等がありましたらご意見いただきたいと思います。

1点ご留意いただきたいのは、素案の94ページ、④ストーリー化する狙いにも記載しておりますが、あくまで地域づくりの一例ですので、さらに地域の声を吸い上げより良い地区計画にアップデートできればいいと考えております。少し長くなりましたが、説明は以上です。

(委員長)

今、ご報告をいただきましたが、事前にご意見いただいている委員の二人の方がいらっしゃるので、資料を用意していただいています。委員の方でいただいたご意見、その追加あるいは新たなご意見があればお願いしたいと思います。

(委員)

出した感想ですとか意見については、活用していただけたら、こちらの解釈違いがあるところの確認的な書面をいただいていますので、これで納得というか生かしていただけたらありがたいなと思って拝見しています。

(委員長)

いただいたご意見とその回答について特に異論はないと。

事務局からご報告いただいた中では新たな意見はございましたか。

(委員)

最後にご説明いただいた外国人の日本文化に関する意識調査をなさったりとか、全体を通して、冒頭、委員長もおっしゃいましたけれど、湖南省ならではの工夫というか、我々はどうしていききたいのだというような意志の表れるような計画の組み立て方とか施策の書き表し方とかとても伝わってきて、私いろいろな所で勤務をしたことがあり、色々な市町の計画策定に携わることがあったのですが、こういうものがあるのだと感服して拝見しております。

(委員長)

ありがとうございます。事務局の皆さん、うれしいお言葉ですね。まだ委員会の最後まで喜んじゃいけないかもしれない。

それでは、もう一人、委員よろしいですか。いただいたご意見の追加、あるいはご意見そのものについてご説明いただけますか。

(委員)

はい。まず、私の質問としては平均寿命と健康寿命の差というのが前からいわれているのですが、少し前まではその差が10年くらいあると認識していたんですけども、今回この素案を見てみるとそんなに差はないですね。2歳未満しかないんで、これはどこが違うのかなという質問でした。今ここに書いてあるところでは、①介護保険の要介護2から5を不健

康な状態と定義し、生命表とサリバン法を用いて算出、②国民生活基礎調査の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の問いに対して「ある」と回答したものであるところで、調査の方法が違うということがわかりましたので、それで納得です。

それから、色々なカタカナ用語が出てくるので、読みながらこれは何だろうなというのがありました。回答で資料 207 ページ以降に用語の説明がありましたので、これで確認させてもらっています。

最後に、多分ここにはのっていなかったと思うんですけども、中学校の部活の地域移行というのを最近よく耳にします。その問題になっているのは、教師の働き方改革とか、教師がもともと不足しているところからくるんですけども、結局民間ボランティアって本当にそんな時間が割けるのかと、民間ボランティアにしてももともと仕事を持っている人が対応するようだったら、それはその人にとっては長時間労働にならないのかという疑問を持っています。例えばですが、教師を定年退職した方がそういうことに当たれば、一番事務的にも安心できるし、スムーズにいくんじゃないかなというようなことも思っていたので、そういったこともここにあるといいなと思ったんですけど。

中学校の部活というのは日本人の体力づくりにおいて今までとても重要な役割をしていたと思うんですね。小学校まではいろいろスポーツ少年団などもありますけれども、そういったところに入らない、ところが中学校だったら何かやらないといけない、文化部もありますけど、スポーツをやることによって体力づくりにかなり貢献していたというところがあるので、それをなくしたり、衰退したりすると日本人の健康・体力づくりという別のところが欠けてきて、体力の低下にもっと繋がるんじゃないかな。学校の体育事業だけでは到底体力が増進するとは考えられないので、部活をすることで体力づくりに貢献してきたという面があるので、この活動を、何とか、形はどうなるかわかりませんが、しっかり維持してもらえればいいなという思いでした。そこは、スポーツ推進計画において、学校活動の地域移行というところなんですけど、第3次健康こなん 21 計画の素案において、スポーツ推進計画との連携を図るということで、所管課である文化スポーツ課とご意見の共有をしたいということなので、文化スポーツ課と連携をとっていただきたいと思います。

(委員長)

ありがとうございます。それではほかの委員の方、何のご意見ありましたらどうぞ。

(委員)

今日朝見て気が付いたんですけども、高血圧ですね、上の値が 180 から 130 で、下が 85 という形になっているんですけども、今年の 4 月から基準が変わったという話を聞くので、その辺のところの整合性といいますか、この値のままでいいのかどうかということについてご意見をいただきたいなと思っておりますので、よろしくお願いします。

(委員長)

確認ですが今数字おっしゃったのは何ページですか。

(委員)

94 ページです。

(委員長)

94 ページの全体の割合の表の中ですね。

(委員)

はい。その中で、今年の4月から基準が少し変わってきたという、健診を受けたときの高血圧と認定する基準が変わったということも聞いていますので、その辺の、今後の整合性はどうなっているんだろうかということで確認したいと思います。

(委員長)

事務局いかがですか。

(事務局)

はい。先ほどの質問に対してですけれども、健診結果でそれぞれ血圧等書いていると思うんですけれども、基準が言っていたように変わっているところもあるんですけれども、今回載せている130/85というのは、その表の上の、イ) 特定健診データからとらせていただいているんですが、この130/85というのは、保健指導値、メタボリックシンドロームのひとつの値である血圧の保健指導値に対して記載しております。

健診データの中には、受診勧奨値、今すぐ受診していただいた方がいいですよという値と、保健指導値といいまして、このまま放っておくと病気になる可能性があるので、日常生活の中で改善していただくことがいいなという数値の2つあります。そのうちの、私達保健師である者は保健指導値ということを大切にしていって、皆さんが病気にならないように対応するというので、この値を取って今回の計画に載せています。以上でよろしいでしょうか。

(委員)

わかりました。ありがとうございます。

(委員長)

ほかにご質問、ご意見ございますでしょうか。

(委員)

この膨大さに圧倒されていますが、非常に緻密な内容だと思いました。確認したいことは、93 ページですが、6項目で作っていただいていますけど、これは数値が高いほど、この項目について良いことをしている、プラスであるというふうに見えていいのでしょうか。それとも各項目によって違う、例えば、運動習慣点数が高ければ運動習慣がある、よく行っている、禁煙だと数値が高いほど禁煙をしている、飲酒だと高いほどアルコールを控えているとか、数値が大きいほど良いと思っているのか、それとも項目ごとにその辺は違うのかお教えいただければと思います。

（事務局）

ただいまのご質問ですけれども、健康づくりアンケート調査結果ということで、92 ページの方に、一覧表で回答の準備期、そしてその選択肢につきましてはこういうものですよと、その一番右の無関心期についてはこういう回答をされた方は無関心期ですよというようなことを書かせていただいていますと、無関心期でいいですよと、先ほども申し上げましたように、運動習慣で高くなっているところは、現在に行っていない人の割合が高いということになっておりますし、他の領域につきましても、やっていないという割合で高いほど無関心期ということになります。

準備期につきましては、逆にですね、割合が高いほど、まだ気持ちが残っているといえますか、やる気がある人ですので、高い方が良いということで、いわゆる施策としてその方の後押しができるようなこと、例えば禁煙とかでしたら、禁煙がしたいけどやり方がわからない人とかですと、外来禁煙のあるところの情報の周知など、そういうような施策に繋がっていくというような仕組みとさせていただいております。以上でございます。

（委員長）

回答になっていますでしょうか。

（委員）

はい。要するにここのアンケートへの、答えた方の数の多さを示しているんですね。飲酒でいうとアルコール摂取量という設問があるんですけど、高いほど、そんなに意識していないということですか。

（事務局）

そういうことになります。

（委員）

要するに、高い方が頑張っている、低い方がよろしくないというふうに単純に見るようなグラフではないということですね。

（事務局）

そうです。ちょっと見方が複雑になるかもしれませんが。

この辺の特徴については、各地区のですね、例えば 95 ページめくっていただいて、日枝中学校区でしたら①健康課題の分析結果としての飲酒量について気にしていない人が多いという特徴を表しています。

（委員）

もう少し、高い方が何を示しているかということがわかりやすいとありがたい。頭がこんがらがってしまやすいので。

飲酒は高ければ摂取量が多い、禁煙は高いほど喫煙したいと思っているわけですね。

（事務局）

はい。

（委員）

点数が高い人ほど、禁煙したいと思っているということですね。点数は何を示しているのかということなんですけど。

（事務局）

あくまで、市平均を1とみなして

（委員）

ええ。アンケートに答えた人の数ということですよ。だから、禁煙については、禁煙をしたいと思っている人の数がどうかということ、飲酒は、飲酒の量がどうかということですよ。指しているものが違うような。たばこの本数と飲酒量でそろえているのであればわかるんですけど。片一方は禁煙したいと思っている人の数、片一方は飲酒量だったら、問うているものの内容が何か混同する、こんがらがってしまうような気がします。

（事務局）

項目の名称を変えた方がよろしいですか。

（委員）

というのも一つの手かもしれませんね。

（事務局）

禁煙、禁酒という方が

（委員）

そうですね。となると、数も変わってきますよね。

禁酒にするとグラフの形が逆になりますよね。

（事務局）

そうですね。事務局の方で、そのあたり整理させていただいて、一般の方が見ていただいたときにわかりやすい工夫をさせていただきます。

ありがとうございます。

（委員長）

確認なんですけど、92 ページの人数は、今、量とおっしゃいましたが、2 合というのを目安に、2 合以上の人が何人、以下の人が何人とこのポイントをつけているのは、量的なやつではなく、基準を決めているのが量で決めているという理解でよろしいんですかね。

それともう一つは、準備期と無関心期それぞれを別個に見ないといけないということですよ。93 ページの全中学校区の準備期をみると、準備期に入っている人は禁煙が多くて、次

に飲酒が多いというふうに読めばいいんですかね。

それで、下の方無関心については運動が多い。それから、朝食が、これは欠食が多いということですかね。それで、食事バランスが取れていない人が多いというような見方をそれぞれ別個にしていくという理解でよろしいでしょうか。

(委員)

禁煙については頑張っている人・意識が高い人が高く、飲酒は逆の方向になるみたいなのが頭でこんがらがってしまうんです。例えば、高い方がより意識をもって行動しているみないのでそろえていただくと、何となく見通しがつきやすくなるというか、整理がつきやすいのかなと思います。少なくとも私はその方がありがたいです。

(委員長)

というご意見いただきましたので、私とまた事務局含めて先生のご意見反映できるものはしていきたいと思います。

それでよろしいでしょうか。

(委員)

ありがとうございます。

(委員長)

他にご意見ございますでしょうか。

湖南省自殺対策計画第2次について事務局から説明をお願いします。

また、先ほどのご意見ありましたらまた後でおたずねします。

まずは、自殺対策についてご報告お願いしたいと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

資料は素案 66 ページ以降になりますので、こちらの方をご覧いただきながらお聞きいただけたらと思います。今回の説明では今までの委員会でもいただいた意見と先ほど一番初めに部長からお言葉いただきました市長の言葉をもとに市が自殺対策として力を入れているところを中心に話をさせていただきます。また、先ほど事前に意見いただきました委員からいただいた資料も併せて説明させていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

では、68 ページをご覧ください。自殺計画の第2次計画では、1次計画から引継ぎ、全庁的かつ関係機関との連携を強化して、自殺対策のさらなる推進を図りたいと思っています。その中で、68 ページ一番下にあります自殺者数の基準値ですが、確定値が公表され、再度確認した結果、令和5年度の自殺者数は6人になっております。目標値ですが、市としては、基本目標にもあげており、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現としていきますので、目標値が基準値よりの減少や自殺率の減少としていくと、そもそも自殺してもいいと容認していることになっていきますので、湖南省としては目標数を0に、湖南省の自殺対策計画の全体の数値目標として、この数値を目指して行っていきたいと思っています。

次に、73 ページをご覧ください。自殺未遂者の状況ですが、第3回の資料では、年度途中

だったため、その年度途中での数字を載せていましたが、年度が替わり数値が確定しましたので、その部分の変更をさせていただいております。ご意見にもあったように、自殺未遂者支援に関しては、現在、甲賀保健所と湖南市が実施主体ですので、73 ページと 82 ページの表記の仕方の変更はしていきたいと思っております。

75 ページ、76 ページで市の役割を書いています。市の役割に「包括的な支援」、「連携体制」をあげています。その内容の重点施策・基本施策として様々な悩みに対応する取り組みを保健・医療・福祉・教育・労働などの関係機関の連携のもと推進していきたいと思っております。その具体的な取組は、関係資料 113 ページから載せていますので、またご覧ください。

77 ページから 80 ページでは、こころの健康に関することとして睡眠やストレス解消などの啓発を行い、地区計画を通して、地域のつながりを深める取り組みを行っていききたいと思います。また、こころの健康に関する相談窓口の周知やゲートキーパー研修、メンタルヘルス研修の充実を行っていききたいと思います。

では、81 ページ、第 2 次計画では、国・県も推し進めている女性対策を重点施策にあげました。その中でも、妊産婦への支援の充実ですが、妊産婦の多くの女性は、妊娠・出産・産後の経過が正常な場合でも何らかの精神的な変調を経験します。それは、ホルモンの急激な変化や、妊娠・出産そのものによるストレスや疲労、子育てへの不安や生活環境の変化から、女性が「母になる」変化を経験して精神的に不安定になりやすい時期といわれています。そのため、周産期のメンタルヘルスケアの充実が必要といわれています。先日、8 月 7 日の読売新聞に、妊産婦の自殺が 2 年で 118 人と公表されていきました。その中でも自殺率が最も高いのは、妊娠中では 20 歳～24 歳、産後は 40～44 歳と示されていきましたし、原因の動機別では、妊娠中では交際問題が多く、産後は育児の悩みや夫婦の不和といった家庭問題や産後鬱の健康問題があったというふうに言われています。このように妊産婦期は妊娠していない時期に比べると自殺率が高いと言われているので、今後も湖南市は周産期のメンタルヘルスの充実をしていきたいと思ひますし、基本施策にしていた、妊産婦への支援の充実を重点項目にあげ、関係機関と協力していきたいと思ひます。

今お伝えしました妊産婦への支援の充実の理由を計画に追記していきたいと思ひます。

妊産婦支援以外に女性対策として、DV に関する通報・相談窓口を重点施策として追加しました。こちらは先ほど言ひました、関係資料 113 ページ以降に載っています。今までの委員会では意見をいただいていたものを、追加させていただいていますので、113 ページ以降をご覧ください。

以前、委員より意見をいただきました、性的マイノリティに関することは、115 ページのキ「性的マイノリティの子ども・若者支援」や 122 ページのソ「人権相談」で明示化しています。県の自殺対策にもあるように啓発・相談・学校での取り組みを市の計画にも取り入れさせていただきました。

また、委員より頂きました、123 ページ 4-3 支援者支援、担当者会議を通じた支援者への支援体制の構築を追加させていただいています。支援者が疲弊しない相談窓口などの情報を伝える仕組みづくりを進めていきたいと思ひます。現在担当者会議を年 1 回実施しており、その中で関係機関とかかわりのある団体や支援者には、相談窓口の案内やゲートキーパー研修案内などを配布してもらうように連携しています。今後は会議の中で多くの人に周知できる方法や手段を考えていきたいと思ひます。

以上で自殺対策計画の説明を終わらせていただきます。

（委員長）

ありがとうございます。心の問題でございますので、まずは、委員何かご意見はございますか。

（委員）

先ほどもちょっと申しましたけれども、非常にいろいろな角度からポイントに関して網羅していただいている計画ではないかと思しますので、その問題に関しては、付け加えることはございません。

（委員長）

ありがとうございます。

他の委員の方、何かご意見はございますでしょうか。

（委員）

質問になるのかちょっとわからないんですけれども、今の話で、相談窓口をたくさん作って窓口を広げようみたいなことが、よく出てきたんですけれども、知り合いの人が相談窓口に行ったら、気持ちが全然わかってもらえず、ガラスの隣で相談するにも相談できない、大きな声で言わないと聞こえないし、かといって隣の人に聞かれたら嫌、そういう窓口を作ると市役所側はおっしゃっても、相談する側のことをもうちょっと考えてほしいという意見を何人かから聞いたことがあるので、市役所側じゃなくて、相談する人の気持ちというのをわかっていただいた方がありがたいなと、話を聞きながら思いました。

（委員長）

事務局どうですか、今のご意見に対して。

（事務局）

今のご意見は真摯に受け止めさせていただきまして、今、庁内でのゲートキーパー研修に取り組んでおりまして、今後その中で、市民さんからのご意見として伝えていきたいと思えます。貴重なご意見ありがとうございました。

（委員長）

ひとつ大きいのは、高度な個人情報を隣の人に憚られて言えないといった部分も考慮していただいて、対応していただくということでよろしいでしょうか。

他にございますでしょうか。

（委員）

そういう大事な話を窓口でするんですか。

やっぱりそれは別室に呼んで個人的に聞くのはいいと思うんですけど、会社とかだとそう

ですよね、やっぱり、パワハラとかセクハラとかあったらみんなの前で聞くわけにはいかなので、別室に呼んで細かい話を聞くっていう話になると思うんですけど、今みたいな相談したいところを、窓口でするっていうこと自体方法を考えてあげたらなと思います。

(委員長)

こういうテーブルが横並びになって、人がいてポンポンポンというそういう窓口じゃなくて、個室という意味ですかね。それもやられているんですか。

(事務局)

一般的に窓口に来られたときには、そういう並んでいるところの窓口になることがあるかなと思うんですけども、プライベートのことだったり、個人情報に関することになりましたら、こちらの保健センターであっても東庁舎であっても、個室の方がありますので、そちらの方に案内することもあるかなとは思っています。

(委員長)

いわゆる窓口に来られた時には、スクリーニングの窓口で、この話については別室でとか、あるいは高度な専門職に代わりますとかそういった対応をこれから工夫していただくということでもよろしいですかね。委員、それでよろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(委員長)

他にございますでしょうか。

突然指名して申し訳ないのですが、委員がこの前におっしゃっていた、部活の話をおっしゃっていたので、学校関係の委員、ご意見聞かせていただけますか。

(委員)

私自身、中学校で勤務させていただいているので、部活動に関しては、先生方がもちろん好きでやっていらっしゃる先生もいるんですが、無理して専門以外のことを指導してやっている教員も多数います。なんなら、地域移行と言ってくださったんですけども、学校の中でも地域移行となると誰がやってくれるんだという話は出ていまして、子どもたちをみる責任もありますし、結構重いものもありますので、おっしゃっていた退職された先生方に見ていただくというのでもいいなとは思いました。

あと、すごく暑いので、外の部活がなかなかできないという状況は7月中旬にありまして、私もこの学校にきてびっくりしたんですけど、中学校の部活動に入るのはマストだと思っていたんですけど、半分～6割くらいの子しか入っていないという状況がありまして、最近の子は焼けたくないとか、暑すぎるとか、いろいろあるので難しいとは思いますが、冷房設備などを早めに導入していただかないと子どもたちは部活動に参加しづらくなる子も増えるんじゃないかと思っています。

(委員長)

ありがとうございました。ほかにご意見ございますか。

今回4回目で、そろそろ終わりの会かなと思っていますので、皆様のご意見うかがいたいと思うんですが、まだご意見いただいていない委員の方ご意見いただけますか。簡単で結構です。総括の話でも結構です。

(委員)

先ほども隣の方が言われたんですけど、飲酒とか喫煙とかの、準備期・無関心期、指標は同じにしないと、じっと見ていたら理解はできるんですけど、ぱっと見たら同じ指標で見がちなので、そこを合わせておく方が、何かと私らとしてもどうってさっきとか家で見ていた時もありましたけれど、そう思います。結構いい計画だと思うんですけど、ブラジルさんのことに関しては、地域住民としてはすごく日本語を上手にお話しになる方は私が住んでいるところにもたくさんおられるんです。でも、いざ地域の役員をやっていたらこうと思っても、日本語がわかりませんのでやりませんというふうになっているんですね。だから、そういうところから、どうやってそれを参加してもらおうかなというところから始める方がいいんじゃないかなと思います。よく関わっていた時は、15～16年前には、お母さんお父さんは日本語話せないけど、子どもたちは話せるので、いろんなところに子どもたちがついてきて通訳していたんですけど、今は住んでるのが長くなってくると、日本語できるのになというのがあるのと、保健センターにも皆さんができるわけではないんですけど、ポルトガル語のできる方がそろそろいてもおかしくないんじゃないかなという、今はアプリもあるので、スマホ相手にすればいいんですけど、やっぱり通訳さん通すと、ちょっと違う、それじゃない私が言いたい意味はというのがたまにあるんですよね。だから、自分のことを伝えよう、これを知ってほしいと思ったらしゃべる言語はちゃんとマスターしてほしいというのがあります。すみません、勝手です。

(委員長)

ぜひ、これを参考にして、工夫していただきたいと思いますし、学校・自治体の方でも何か工夫していただいて、そしてアドバイスをまた行政の方にいただくとありがたいのかなと思います。

(委員)

そうですね。水戸の方は、水戸は私料理教室などで行かせていただいているんですけど、ブラジルさんでお料理の上手な方がお料理教室やスイーツ教室をされていたりとか、そこに日本の方が入って交流がだんだんできてはいるんですけど、できたら各まちセンでそれもあればいいかなと思いますけど、私の住んでいる菩提寺にはまだないんですけど。

(委員長)

ありがとうございました。ほかに、何か意見があれば。

何かご意見があれば。感想でも結構です。

(委員)

どの話も共通して思うことがあって、まず、ある程度信頼関係があるとか話しやすいとかその場の雰囲気であったりとかというのがあるかないかというので、アプローチが違うのかなと思ひまして、今のブラジル人の方のお話でも、知っている人がいたらやってみようかなというその連帯感というか、それをこの在日ブラジル人の方のアンケートをみて思ったんです。

設問で下から二つ目の、「あなたは日本人との交流を増やすために日本人に何を求めますか」というところの一番多かった回答が「もう少しフレンドリー・親切に接してほしいです」という答えなんですけど、これってご自身の主観的なものでそれってみなさん、いろいろ感じ方は違うと思います。出てきているアンケートの結果でも、確かにその通りだなと思うところがいっぱいあり、例えば中学校のスポーツの話でも、私子どもが三人いて、一番下の子が高校三年生なんですけど、上の子二人は子供の小さい時からスポーツ少年団に参加してみたりとか、動ける余裕もあったので、また、三人目になってくると忙しくなってきたので、小さい時からスポーツに参加させるとかできなかったんです。そうしたら、中学校になって部活なんか入る意味があるのかって言ってその参加しない4割の方だったんですけど、現にかかわりがどうだったかというので、個人が何を選ぶのかという自由度が上がってきているので、多分それはいろいろなことを情報で知ったからだと思うんです。ここは多様性というところだと思うんですけど、じゃあ地域としてどう関わるのかというのは、その場の対面で知っている信頼関係のある人がいるかどうかという、顔を知っているか知らないかというだけで全然違うと思うので、その場がたくさん増えたらいいなというのを思ったので。私は専門職で関わることになって、おひとり、おうちで困ったことがあって相談するところでまず困ったということは、顔を知らなかったという、たまたま知っている方がいらっしゃってお願いできたということがあったので、それをどう作るかで課題解決がどの分野も進むんじゃないかなと思ひながら聞いていました。意見というか感想です。ありがとうございました。

(委員長)

ありがとうございます。今来られたばかりでいきなりのご指名で申し訳ないんですが、健康こなん 21 の素案と、今の部分の自殺対策、それから外国人、どのテーマを取り上げていただいても結構ですので、事前にお目通しいただいていると思うので、その中で感じたご意見をいただきたいと思ひます。

(委員)

だいぶ遅れてしまつて申し訳ございませんでした。

私も湖南省に住んで4～5年ほどになるんですけども、その中でブラジル人と交流というのは、私は活動の中で進めていまして、その方々と接するにあたって向こうから話しかけてくれないと、なかなか私達って話しかけないと思うんですね。日本人の特性としてシャイだったり、場を重んじるというところがあると思うんですけども、こっちから気軽に話せなかりょうと、日本語が話せなかりょうと、こんにちはとか、やあとか話しかけると、結構フレンドリーに返してくれる方多いです。よくわからなくても、とりあえず笑顔で話しかけるといことがコミュニケーションをとるうえで重要だと感じています。

あと、比較的若い方は日本語をだいたい喋れますので、気軽にこちらから話しかけていくということで、向こうの方も親近感をもって接してくれるということがわかったので、こちらからウェルカムな姿勢をみせるということが、地域交流や多文化共生に繋がるのかなと思っていました。

あと、ブラジル人の方にも日本のイベントや何かそういった行事や取り組みに関わってもらいたいというのはあると思うんですけども、ブラジル人のキーマンとなるような方もぐいぐい入ってもらって積極的にブラジル人のことを考えて、何ができるかなっていうことをやってもらっていくというのもひとつなのかなとも思っています。私たちがどう頑張ったところで、越えられない壁というのはあるので、そういったところを間に立ってもらような人を見つけて動かしていくというのもいいかなと思います。

(委員長)

ありがとうございます。じゃあ最後に、ご挨拶ではなくご意見を。

(副委員長)

はい。本当にこれだけの計画を作られたわけなんですけれども、これをこれからどのように市民の方に見て、考えて、実行していただくかというのは、じゃあどうするという感じなんです。

先ほどもありましたけれども、四つの中学校校区で非常に湖南省で特徴のある校区になっているので、そういう意味では、校区ごとの課題がはっきり出てきているので、校区で取り組みやすいし、例えば朝ご飯を食べてこない子どもが多ければまた、その指導もですけど、団体に所属して、例えば、老人クラブなどに入っていっちゃったら、老人クラブで動いてくださる、また学校ではPTAで、企業さんであれば企業の中で、自分のところの課題として取り組んでいただいて、動いていただけるのかなと思うんですけども、どこにも所属していない人がまだまだ多いです、その人たちにどのようにPRしていったら、こういうことで動きたいなという人をどのような形で関わっていただけるのか。この立派な計画を、これだけのものができたのですから、その次の課題としてそれがあるのではないかなと思っております。

そして、ひとつ宣伝ですけども、健康まつりというのを9月22日、保健センターするんですよ。だからそういう時に足を運んでくださる、団体に所属していない方にも知っていただけるのかなと思っておりますので、そのあたりがこの計画の次の動きになればいいなということを感じておりました。

(委員長)

ありがとうございます。後でまたご挨拶いただきます。ほかにございますでしょうか。どうぞ。

(委員)

言葉の感覚のことで、皆さんにご意見を聞けたらと思うんですけども、この計画の中に、「無関心層」という言葉が使われていて、これまでの委員で議論ありましたかね。私自身が

失念しているのか、またご意見聞きたいなと思うんですが、この言葉を使うとインパクトがあって市民の方の関心をひきやすい、わかりやすい、「準備期」に比べるという対比もしやすいし、いいなと思う反面、本当の本当に無関心の人というのは世の中にいないのかなと思ったり、それどころじゃないという時期とか関心が薄いというのは無関心というのはどうかと言葉の使い方として、これだけ完成度が高い計画なので、市民がご覧になったときに、共感が得られるのかという点でご意見をきけたらと思いました。

滋賀県の計画では、「関心が薄い人」とか、「関心が向きづらい層」とかいう言葉に置き換えているんですね。皆さんの常識感覚としてどうかなというのが、いかがでしょうか。これでもじっくりくるしわかりやすいというふうに皆さんが受け止められるんだったら、常識なのかなと。

（委員長）

じゃあ、一人一人ご意見というよりも、おっしゃる通り、こうだったらどうでしょうというご意見いただければ。

（委員）

事務局の確固としたお考えがあるのであればそれで。

（委員）

決して無関心ではないと思うので、表現を変えた方がいいような気がしますね。今までにあげられた、「関心が薄い」とか、そういう方が実態には即しているのかなというような感じはしますね。

（委員長）

これは、保健師さんがアメリカから持ってきた行動変容翻訳のことですね。どこでもつかっているんですよね。僕も前から思うのは、無関心以前にそもそも知識がない、知らないという点で、知ってて関心ありませんと知らないからわかりませんということの区別がついていないような気がするので、そろそろ行動変容モデルの用語も、これ保健師さんの役割だと思うんですが、湖南市さんだけでなく、保健所もそうだと思うんですが、全国的にポピュラーな言葉になりすぎているので、そろそろ見直す時期かなという提言を頂いた、というところで止めておいていいですか。

（委員）

結構でございます。

（委員長）

ありがとうございます。ちょっと考えなさいというご意見を複数の委員からいただいたということで、議事の方お願いします。他にございますでしょうか。もう委員会ないかもしれませんが、言っとかなければというのがあれば。よろしいでしょうか。

(委員)

自殺対策についてなんですけれども、先ほど申し上げたように、本当にすごく網羅していて、行政のモデルとしてはもう、何も言いようがないかなと思うんですけど、ただ個人的に、実際やっていて、どうしても避けられないんですけど、どうしてもこぼれてしまう方々がいらっしゃるというところと思うと、例えば、先ほど委員からお話しあったみたいに顔が見える関係だったりとか、あるいは先ほど委員からお話しのあった、ただ単に形だけじゃなくて時々の気配りとか配慮の仕方というのは、そこを埋める大事なものなんだろうなと思うんですけど、個人的には自分に余裕がないと、わかっていてもそういうことができなかったりということである、市の職員の方々も、私は常日頃お世話になっていて大変だなというのは感じているので、でも矛盾するようなんですけれど、ちょっとでもこういう問題にあたってくださる職員の人が余裕をもっていられるように、市長も含め、行政全体としてご配慮いただければありがたいなと、そういうのは結局、一番大事になってくるのかなと思うので意見としてよろしくお願いします。

(委員長)

ありがとうございます。

第3次健康こなん21計画についてご承認を得なきゃいけないんですが、審議はほぼ終わったんですが、ひとつ気が付いたのは、冒頭で部長のお話ありましたけど、熱中症特別アラート、熱中症問題というのは、この素案に書かれていないような気がしますので、やっぱりこれ以降、温暖化、熱中症問題、学校でもそうですし、一般のスポーツでもそうですし、日常生活の中でも、特に高齢者の方が熱中症で、というお話もありますので、どこかに熱中症問題について文言一つ加えたらいいなと思うんですが、部長いかがですかね。

(事務局)

ありがとうございます。事務局で検討させていただいて、こういった部分で活用させていただくか委員長に相談させていただきたいと思います。

(委員長)

熱中症という言葉をごどこかに入れたいんです。

(事務局)

妥当な場所を検討させていただきます。

(委員長)

はい。妥当な場所に入れていただいて。

私の入れたいじゃなくて、委員の皆さん、それでよろしいでしょうか。入れ込んで検討していくということでよろしいでしょうか。では、これについてはご了解ということで。

あとは、委員も先ほどおっしゃいました、行動変容ステージのレーダーチャートの表現のことなんですけど、わかるけど、わかりにくいという話なので分かりやすくしたいと思うんですが、委員と私と事務局に具体的な変更等は一任していただきたいんですが。委員を入れてし

まいましたが、よろしいでしょうか。

(委員)

はい。

(委員長)

では我々二人と市の方と検討させていただいて、レーダーチャートの指標の文言と定義の問題を解決していきたいと思います。その部分、ご承認いただけますか。よろしいですか。

(委員)

はい。あの、レーダーチャートの見方としては、高い方がいいというそういう見方が必要になってくると思うんです。だから、高かったら悪いというのになるとややこしくなるので、点数が高い方がよいというそういう形にまとめてもらいたい。

(委員長)

というご意見を頂きました。

言葉をひっくり返さないといけないんですよ。禁酒していない人が高いとか、している人が高いを頭の中で考えなきゃいけないようなものが今の指標になっているので、もうちょっとわかりやすい工夫を、今、アドバイスいただいたようにしていきたいと思いますが、他の委員の方も「こういう方がわかりやすいよ」というご意見があったら、勝手にご意見シート作って、市の方にこれがいいよというものを好きに書いていただいて、それがかなうかどうかはわかりませんが、複数の人間でそれをわかりやすいだろうという形に変えていきたいと思います。

時間が10分ほど過ぎてしまいましたが、まとめなきゃいけないんでしょうけれども、すごく気になるのが外国人の問題、冒頭からちゃんと調査を市がされているということに改めて驚きましたし、多文化共生ということですね。この試みっていうのはやっぱり、外国人の多い湖南省では、かなり本気になってやっていかないといけないのかなと改めて思いましたので、今後、ブラジルに限らず外国の方とコミュニケーションの取り方、健康まつりで何かイベントをすとか、あるいは講習会をすとか、日本食の文化をブラジルの方を集めてお伝えすとか、委員の皆様、何か企画をあったら、特にお二人公募委員で積極的な委員ですから、嫌々で委員になっている方ではないので、積極的な委員としてまたご意見いただきたいと思います。

(委員)

参考までに、スポーツフェスティバルでは、ブラジルのサンバチームの方がきていただいているので、私が見たわけじゃないんですけど、サンバで交流ができる。

(委員長)

ありがとうございます。

それからもう一つ、前から思っているのは、疾病の地域差というのはどうか、当然、健康

格差というものがある。健康日本 21 も健康日本都道府県、健康市町村というところで、国
県市町村、それぞれの地域に応じた施策を作ってくださいというのがこの健康こなん 21 の
大原則。その原則に基づいて特に、湖南市さんはエビデンスを持って計画・デザイン・それ
からアクションプランを作られたということがすばらしい。本当に求めているアプローチで
この素案を作っていただいたと思います。

今日ほぼご承認いただいたという一任をしていただきたいのですが、もうひとつ宿題が、
窓口の悪いパターンについてもう 1 回考えてくださいということがあるかと思いますので、
ぜひお願いしたいと思います。

それでは次第、2 議題が 1 つあるだけですから、今、先ほど申し上げましたように、問題
があれば私と委員と市の方に一任していただいて素案を承認していただけますでしょうか。
承認いただける方は挙手をお願いします。

<委員全員挙手>

ありがとうございます。

続いて、3 のその他になりますので、事務局からお願いします。

(事務的)

ご承認ありがとうございます。

最後、その他事項になるんですけれども、次第の計画策定スケジュールをもう一度ご覧い
ただけますでしょうか。今後のスケジュールについて確認をさせていただきます。

資料の右の方に書いております令和 6 年度の部分になりますが、下の方にパブコメと書か
れているのですが、パブリックコメントといいまして、これから市民さんに広く意見を聴取
するという機会を設けさせていただきます。

パブリックコメントの前にまず、市議会の方に報告が必要になってまいりますので、その
報告の時期が、今の段階でいきますと 9 月になります。この資料には 9 月にパブリックコメ
ントをすると計画しているのですが、最短で 11 月になる予定です。11 月にスタートしまし
て、約 1 か月程度期間を取りたいと考えておりますので、パブリックコメントで大きな意見、
この計画を見直すというような意見が出れば、委員長に相談させていただいて第 5 回の委員
会の開催ということになりますが、修正が必要のない事案でございましたら、委員長と相談
させていただいたうえで、本日もって委員会の方は閉じさせていただきたいという事務局
の方から提案でございます。よろしくお願いします。

(委員長)

ありがとうございます。委員の皆さんいかがでしょうか。

ご承認いただける方は挙手で賛成してください。

<委員全員承認>

ありがとうございます。パブリックコメント、それから最終の第 5 回を開催するか否かも
含めてお認めいただいた。ありがとうございました。

その他何かございますか。よろしいですか事務局も。最後に委員の方は他にこれだけは言
っておきたいというのもございますでしょうか。よろしいですか。

それではこの審議を終わらせていただきますが、1 年半近くご協力いただいて、ありがと

うございました。

内容も非常にオリジナルな、健康日本 21 を目指しているところに、健康文化の創生というのが、クリエイティブにその地域の健康の文化をつくりだしていこうよというのがありますが、まさにその内容になっているのではないかと思いますので、これから皆さん、私を含めて、健康文化を、どう具体的に作っていけるのかをずっと身近で見させていただきたいと思います。

この1年半、まだちょっと続くかもしれませんが、今日この中でご協力ありがとうございました。

(副委員長)

この健康こなん 21 計画ですが、委員の皆さんに多くの議論をしていただきました。先ほども申し上げましたが、今後はこの計画をどのように活用するかというこれからの課題も見据えていく必要があると思います。今日は本当にありがとうございました。

(事務局)

委員長、そして各委員の皆様、長時間にわたり貴重な多くのご意見をいただきましてどうもありがとうございました。

今後のスケジュールに関しましては、先ほどの説明の通りで、経過につきましては通知文書にて随時ご連絡させていただきたいと思います。今後、計画素案を変更するような特段の意見等がない場合は、今回をもって皆さんがお集まりいただく機会は最後となりますので、あらためて、貴重な時間を割いてご協力いただきありがとうございました。

計画が完成しましたら、自宅又は所属の方にお送りさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

それではこれで、「第4回湖南省健康こなん 21 計画・湖南省自殺対策策定委員会」を閉会いたします。本日はお忙しいところ、お集まりいただきまして誠にありがとうございました。