

小田原市健康増進計画策定委員会（第3回） 会議録

日 時 平成24年5月17日（木） 午後1時30分から午後3時13分まで

会 場 小田原市役所3階・全員協議会室

出席者

◆委員

秋山道江委員、市川昭維子委員、市川裕之委員、◎江島紘委員、太田美知子委員、  
菊間博子委員、木村貞雄委員、窪田清美委員、杉崎勲委員、鈴木哲夫委員、鈴木秀  
雄委員、田中誠委員、西村泰和委員、山本洋子委員、分部純委員、○渡邊清治委員  
16名 ◎委員長 ○副委員長

欠席

相田邦彦委員、金沢恵作委員

◆事務局

【福祉健康部】 清水福祉健康部長、奥津福祉健康部副部長

【健康づくり課】 杉崎健康づくり課長、磯崎保健医療係長、青木成人保健係長、井澤  
成人保健係長、林母子保健係長、古瀬主査、志波主査、澤口主査

傍聴者 なし

議事

杉崎課長：定刻になりましたので、ただいまから小田原市健康増進計画策定委員会を始め  
ます。議題に入る前に委員さんのうち、団体推薦によって選出されている方で、  
平成23年度をもちまして、小田原保健福祉事務所の斎藤委員、市中学校校長会  
の小木委員が退職されました。よって、改めて、団体から推薦がありました。本  
日付けで委員を委嘱させていただきます。お名前をお呼びいたします。小田原保  
健福祉事務所の菊間博子様、続きまして、中学校校長会の西村泰和様。

清水部長：委嘱状公布。

杉崎課長：各委員から、一言ずつお願いします。

菊間委員：小田原地域は初めてです。どちらかといいますと、厚木など県央地域で勤務の  
経験が長いです。よろしくお願いします。

西村委員：城北中学校から参りました。第3回からということですので、いろいろと勉強

させていただきます。よろしくお願いいたします。

杉崎課長：薬剤師会 相田委員は、公務の都合で代理出席。

西村委員におかれましては、公務があり15時すぎに退席されます。

それでは、江島委員長、お願いします。

江島委員長：それでは、第3回の会議を始めます。今日はお手元にありますような次第で行いますが、特に、骨子案が中心です。みなさんから意見を出していただき、良い骨子案ができるようにしたいと思っています。

これから、いろいろと議事録等の関係がありますので、ご意見につきましては、マイクを使用してください。また、こちらで指名してからご発言ください。それでは、議題に入る前に事務局から資料の確認をお願いします。

杉崎課長：事前に配布した次期国民健康づくり運動プラン報告書たたき台、小田原市健康増進計画の骨子案です。不足はないかの確認をお願いします。

江島委員長：それでは早速ですが、次期国民健康づくり運動プラン報告書たたき台について事務局から説明をお願いします。

杉崎課長：この次期プランの方針については、厚生労働省の施策と目標項目、根拠をまとめた地方自治体向けの解説資料のようなものの位置づけ、地方自治体の目標例や目標とする指標につきまして、市町村が既存データで可能な範囲で活用するものです。このたたき台については、次期国民健康づくりプランとして6月末に、報告書として公布される予定のものです。概略を説明させていただきます。

国が目指す姿についての記載があるのは、P15になります。

基本的な方向として、すべての国民が共に支えあい、すこやかでこころ豊かに生活できる活力ある社会とし、国民の健康増進に関する基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤食生活、運動、休養、喫煙、飲酒及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つの目標をあげています。

その相関関係図が下の図面に記載があります。

次に国民の健康増進の5つの方向性について、説明させていただきます。

健康寿命の延伸につきましては、P22 健康寿命の延伸。また、P23 に健康格差の縮小。それぞれの目標について記載されています。次の方向の主要な生活習慣予防と重症化の予防については、P27 をご覧いただきたいと思います。

P27 の表には、疾病ごとにがん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患、P28 からそれぞれの方向、現状、目標値が示されています。社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標については、P58 をご覧ください。

こちら P58 には、こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康について記載されています。

次に健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標については、P79 になります。右の下の表をご覧ください。地域のつながりの強化から、健康格差の縮小に関する5つとなっています。

次に、食生活、運動、休養、口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標につきましては、P85 になります。各分野の目標に対して記載されています。

また、この報告書で設定されました目標のうち、地方公共団体において定期的にモニタリングを行う項目として考えられている目標が P140 に、(参考1)定期的にモニタリングを行う目標の例示になります。分野ごとに目標項目が記載されています。

また、市町村が目標設定に必要な既存なデータが活用可能な統計例として、(別表) P142・143、地方公共団体での目標の例示をされています。

尚、地方公共団体が策定いたします健康増進計画の目標は、国、都道府県が設定について勘案しつつも、具体的な施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点をおいて設定することが考えられます。こちらはP144に、第5章、次期国民健康づくり運動の推進に向けて、健康増進計画の目標設定及び評価における役割についての記載があります。

以上で次期国民健康づくり運動プランのたたき台の説明を終わります。

江島委員長：みなさんのほうから、質問があればどうぞ、いかがでしょうか。特によろしいでしょうか。これはあくまでも国のプランの報告書、国についてのものですので、ここで議論をするということではないのですが、このようなことを参考にしながら行うということです。

では、次の議題に移ります。本日の中心となる骨子案についてです。事務局から説明をお願いします。

杉崎課長：小田原市健康増進計画骨子案についての説明に入ります。P1、後で説明をいたします、基本理念・基本的な方向・取り組みの方向を結びつけた図となっています。基本理念につきましては、P4 をご覧ください。

基本理念につきましては、「共に支えあい希望や生きがいを持ちながら健やかにこころ豊かに暮らせるまち」を案としています。共に支えあい、あるいは希望や

生きがいを持ちながら、健やかにこころ豊かについてはそれぞれ記載をしています。また、基本理念に基づきまして、基本的な柱の方向、大きくは生活習慣病を中心とした健康づくりの重視、2つめは、ライフステージごとに生涯を通じた健康づくりの推進、3つめには、市民一人ひとりが主体的に健康づくりとして、市民の協働した健康づくり体制の構築をあげています。

基本理念については、委員のみなさんから事前に意見をいただいていることがあります。基本理念につきまして、まずは、委員のみなさんで議論をしていただければと思っています。

江島委員長：基本理念を中心としてご意見をお聞きしたいです。それでは、委員のみなさんや意見を提出された鈴木秀雄委員のほうから説明をお願いします。

鈴木秀雄委員：僭越ですが、ここに資料がありましたので、お話をさせていただきます。

よろこびとともに、とは行政用語にしてはそぐわないかもしれませんが、私が読んでいて、2番目の希望や生きがいを持ちながら、というところ、下から2行目のところですが、また子供たちが、夢や希望が持てる社会が重要だと書いてあります。ここには、将来のことは書いてあるが現在のことを表現しなければいけないと思います。現状をどうするのか、そう考えると、子供たちが将来のことを思考するというよりも、「共に支えあい」から、すぐ希望や生きがいにつながるというのは、もったいないと思います。

もう一つ、希望や生きがいを持ちながら、というところで、社会福祉の領域でも、通常、どなたも生活の質をおっしゃると思いますが、これは、英語表記からきている用語に日本で直している言葉で、クオリティオブライフをQOL、生活の質と訳しているが、この「ライフ」は、生活だけではなく、生命のことを指したり、人生のことを指したり、包括概念です。それを、日本では、生活の質、生活の部分だけにとらえてしまっています。

生命の質で、(生活、生命)と書くほうが、市民にはいいのかと思っています。

生活というと、そのことだけになってしまうので、生命に関するいろいろな障害を持った方や、子供たちの人生に対してどういう生き方をしていくのかということを見ると、今だけ、抱えている問題だけではないのではないかと思います。

生命の質というところで、小田原ならではの考え方をしてほしいと思います。

国でさえ、生活の質と言っています。包括概念をきちんと理解していないと思います。このあたりは、せっかく委員会をしているので、私は特に注意をしなければいけないのではないかと思います。あとは文言のことです。

特に「高齢者の健康は趣味活動や参画する」などは文言のことだと思います。

子供たちが未来に夢や希望が持てる社会を築くというところで、将来に向かっ

て、子供たちが今のいきいきと生きるということではないかと思います。喜びや生きがいを持ちながら、というところに、私の意見ですが、加えさせていただきました。

江島委員長：ありがとうございました。とくに委員のみなさんから P4 基本理念について、ご意見をお聞きしたいと思います。いかがでしょうか。

窪田委員：今、鈴木先生のお話しをお聞きしましたが、最初に、命を大切にする小田原というがあるので、今の鈴木先生の言葉に賛成です。生活の質の前に、生命があるというところから、この言葉が入ってもよいと思います。生きがいを持ちながら、社会参加を行い、社会参画ということばで文書を取りまとめたほうがよく、子供たちのほうは、子供を対象にした言葉が入ってくればよいと思いました。自分のこだわりの部分ですが、しくみ、つくり、つくる、文章の中で統一をするほうがよいと思います。

江島委員長：窪田委員から、鈴木先生のご意見の賛成という意見が出ましたが、田中委員からも意見を提出されているようですが、田中委員さん、どうでしょうか。

田中委員：特に、よいです。

江島委員長：他にはどうでしょうか。

市川裕之委員：鈴木委員、「喜びとともに」ということは賛成なのですが、ことばが長いと思いました。理念というと、どういうものが理念なのか、私自身もとらえにくいところがあるのですが、もう少しわかりやすい言葉に絞ったほうがよろしいのではないかというイメージがあります。いかがでしょうか。全部の内容はとても大事だと思うが、あまりにもぼけてしまう、エッセンスだけを選んでいったらよいのではないか、いかがでしょうか。

江島委員長：市川委員さん、基本理念の具体的にどの部分ですか？

「健やかにこころ豊かに」を、たとえば、「健やかに」をとり、これが理念だと見た時に、キャッチスレーズのようなものに表現できないかということ。

江島委員長：一番上の枠の部分の意見です。他の委員のみなさん、いかがでしょうか。ご意見を出していただいた中で、構築したいのでいろいろなご意見をお願いします。具体的な理念の話に戻ってもよいと思います。よろしいでしょうか。

特に、みなさんから理念についてのご意見がないようですので、また、振り返って考えていくということがあろうかと思えます。何人かのご意見をいただきましたので、また、提案をすることになろうかと思えます。

理念についてはここで、終了して、それぞれの方向性だとか取り組みなどが出てきますので、その説明をしていただきます。そこで、また、理念に戻るということがあるかと思えます。では、事務局のほうから説明をお願いします。

杉崎課長：基本的な方向、P5・6・7をご覧ください。3つの方向性をお示しします。

1つめ、生活習慣病予防を中心とした健康づくりの重視、取組の方向の1つめの方向性に、健康増進事業の強化、この具体的な取組については、健康づくり事業の強化、特定保健指導の充実、既存事業・健康関連施設の整備、2つめの方向性に、検診体制の推進、取組としては、がん検診の充実・整備、特定健診の受診体制の整備、乳幼児からの歯科保健事業の充実、3つめの方向性は、食育の推進、取組は、食育推進計画の普及啓発、関連機関・団体等との連携強化、食育推進計画における目標値に向けた事業の展開というような形にさせていただいております。

次に、基本的な方向性として、生涯を通じた健康づくりの推進ということになります。これからの取組の方向、母と子の健康づくりの推進、また働く世代の健康づくりの推進、高齢者の健康づくりの推進という、具体的な取組事例はそれぞれ3つほど掲げております。

2つの方向性を支える、最後の方向性といたしまして、P7 市民と協働した健康づくり体制の構築、取組の方向として、3つ。健康づくりに関する情報の発信強化、健康づくりに関するボランティアの育成・支援、地域・関係機関との連携・協力による健康づくりの推進、それぞれの取組について、具体的な例をあげております。

また、最後のページに、ライフステージごとの健康づくりの課題をまとめたものです。それぞれの課題となるであろうという部分について記載させていただいております。

P2、生活習慣の改善という主な各々の分野について目標も掲げ、分野につきましては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康について、それぞれの分野についての目標を掲げております。

また、目標とする指標につきましては、P2の小田原市の現状は、アンケート調査から、右の次期国民健康づくり運動プランたたき台から持ってきたデータです。

方向と生活習慣の改善というところは関連づけが分かりにくくて大変恐縮ですが、今回は素案を策定させていただき、もう一度、整理をしたものをお出しします。

基本的な方向と取組、ライフステージごとの健康づくりの課題、分野ごとの生活習慣の改善に対する目標、指標についての説明をさせていただきました。

江島委員長：ありがとうございます。みなさんのほうで、今のご説明の部分について、ご質問がございましたら、いかがでしょうか。特によろしいでしょうか。

質問は無いようなので、いろいろな分野があると思いますが、ご意見をいただきたいと思います。

文書で出された委員さんもいらっしゃるようですので、その文章をもとにご意見をいただいても結構ですし、それ以外の方も、委員さんの中で、説明しながら伝えていただいても結構です。

菊間委員：FAX で送りました内容についてです。P2 の大目標で健康寿命の延伸が目標となっていますが、厚労省の資料の中で、次期国民健康づくり運動プランの中にも健康格差の縮小についてありますので、この2つを一緒に目標としてはどうかという提案です。

同じ P2 口腔の健康については、むし歯や歯周病とありますが、最近、摂食嚥下の部分もかなり、重点的に仕事をしていることがありますので、目標として口腔機能の維持・向上の推進という目標を入れていただいたらどうか。60歳で何でも嚙めて食べられる人を増やす。小田原市で口腔機能の維持・向上のデータがあれば、入れていただいたらどうだろうかということです。

喫煙のところで、青少年の喫煙防止の強化、小学生・中学生の頃から既に、喫煙が始まっているということもあります。合わせて、妊婦さんの喫煙から低出生体重児や子どもの肺炎の誘発につながってしまうこともあるので、この部分も項目にあげたらどうでしょうか。

P5 になりますが、健診体制の整備、がん検診、特定健診のところで、「職域保健との連携」という部分も取組例の中に入れていただきたいと考えています。

江島委員長：菊間委員から目標について提案がありましたが、委員のみなさんからもご意見をいただきたいと思います。

この目標は基本理念を実現するために、3つの分野で目標を掲げているわけですが、市の現状と国の指標が出ているものについて、目標の中でもっとこれは必要ではないか、指標の中に入れてほしいものがある、いや、必要ないとか、もっと小田原市としては取り組むべきだ、大目標の中で入れたほうがいいのかどうかなど、特に目標の分野について、P2 を中心に意見を伺います。いかがでしょうか。

鈴木秀雄委員：私はその内容は提出していないが、分野が左に出ている部分が気になります。6項目 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康について項目を左側に出ているが、喫煙とは、たばこを吸うということで、どちらかといえば、項目の喫煙率の低下を先に（左側）に出してはどうか。

喫煙しない人にとっては、「喫煙」という言葉は、奨励していないが、進めているような感じを受けます。この辺の表現は、工夫したらどうか、このまま言ってしまおうとたばこを吸わない人には、抵抗感があります。

国がそうだからというよりも、小田原として工夫してもいいのではないかと。喫煙率の低下という言葉が小さく死んでしまうよりは、どちらかという、そちらかという禁煙をしてほしいという大目標があるので、先にする順番を考えた方がよいのではないかと考えています。

基本的な方向と取組のところ、生活習慣予防 P27 発症予防、重症化の予防、生活習慣病の予防、というように、「の」を入れると予防がはっきりしてきます。

一文にしてしまうと、中心としたと、生活習慣病の予防、にインパクトを置いた方が良いとすれば、この喫煙という部分に、重点がおかれるのは、私は抵抗感があります。項目を重視したらよいのではないのでしょうか。

江島委員長：分野を先ではなく、項目を重視してはどうかというご意見でした。

窪田委員：大目標や項目について、他の市と比べて、もう少しというところがあるが、先ほど、喫煙のところ、菊間委員さんからの話があったと思いますが、喫煙の健康被害への普及となると、子供も女性も青少年というところに正しい知識を与えていないために、喫煙に手を出してしまうということになります。健康被害の正しい知識を入れるのは、良いと思います。

P1、以前、私は発信の仕方について、母子手帳を活用できないかと提案しましたが、ここの項目の取組の方向として、2つめのところ、母と子の健康づくりの推進という、母と子ではない家庭もありますので、「親と子」にしておきますと、例えば、母親、あるいは父親が抱えている問題やこころのケアが入ってくると思います。

その部分は入れていただきたいと思います。

渡邊副委員長：表記の問題です。喫煙に関して大きな問題は、受動喫煙をいかに防止するかということです。

禁煙・分煙をしているのは、受動喫煙を防止するためなので、この表示は「受動喫煙の予防の環境整備」という表記の仕方が適切なのではないかと考えています。

江島委員長：ご意見をよろしくお願いします。先ほど、いろいろと説明をしていただきましたので、P5以降の部分でも結構です。

渡邊副委員長：P5以降のところ、詳しく、どのように変えたらよいのかについて、この基本的な方向と取組が3つに分けてありますが、微妙に錯綜した内容が入り混じ



ってしまっています。なんとか整備できないでしょうか。基本的方向で、生活習慣病予防を中心とした健康づくりの重視とあるのですが、良い表現だと思いますが、第一に言っているのが、悪性新生物です。しかし、悪性新生物は生活習慣病ではありません。

表題を例えば、予防医学的なものに変えた方が適切ではないかと思います。

江島委員長：今のご意見を踏まえて、事務局としては、このような意味があるなどといったことがあればと思います。

事務局：今のご意見を踏まえて、次回には訂正、修正します。

木村委員：身体活動・運動というところ、4つ書いてありますが、なかなか60歳以上の人が参加しやすいものがないのが現状ですが、私たちの地域で、筋力アップトレーニングをやっています。参加者は、70歳以上、一番上は83歳だと思いますが、80人くらいの方が毎週木曜日にアリーナに来ています。

私の家の横を通っていきます。このように良いことをしているので、小田原市は、もっとアピールしてもよいのではないのでしょうか。参加することで、お年寄りが若返っています。小田原市はもっとPRしたほうがよいと思います。

何かもっと素直に飛び込める、若い人を対象にしたことが多いが、今はお年寄りが多いので何か、ちょっと項目に入れたほうがよいのではないのでしょうか。

市川裕之委員：歯・口腔の健康のことですが、80歳で20本以上の自分の歯を有する増加の割合というところで、有する「者」の増加だと思います。栄養・食生活の部分は「市民」、栄養のバランスを考えて食事をとる市民の割合の増加となっています。休養のところでは、睡眠による休養を十分とれていない者の減少とあります。表記の統一を図ってはいかがでしょうか。

後は、菊間委員さんからありましたように、口腔機能向上が入ってくることは非常に良いことです。

事務局：訂正いたします。

江島委員長：他にいかがでしょうか。特によろしいでしょうか。ご自分の立場から、これは入れたほうが良いといった意見があると思います。意見をお願いします。

鈴木哲夫委員：目標値のことでお伺いします。国は、この計画は、10年計画で、28年までを1期、2期は34年までの目標値としていると思います。目標値はいつ

まで目指しているのかというところと、栄養・食生活の栄養のバランスを考えて食事をする市民の割合の増加のところは、小田原市は88.2%、国は75.0%で小田原市は良いので、クリアしてしまっているのが良いということなのか、実際はいくつを目指すのかというのを書いた方が良いと思います。

杉崎課長：今の鈴木委員のご指摘のとおり、小田原市のアンケートの結果ではまあまあ満足というか、達成はしております。目標を出させていただきまして、来期まで5年というところですが、国が10年間かけて目標としている中で、小田原市ではその半分で達成しています。

小田原市がこれからスタートする中で、達成してしまっている項目には、極論から言えば、半分でよいのかという妥当性もあると思います。目標を10年後とさせていただいた後、中間評価、達成率を見て見直しをするなどです。

ご指摘のとおりで、5年後に目標をクリアしたからいいというわけではないので、国は10年間進んでいるので、何年に目標を達成するのか等については、整理をしていきたいと思います。素案のところ、再度、ご議論いただきたいと思っています。

窪田委員：今の目標というところで、P8 ライフステージごとにそのステージごとの課題がありますが、指標とする目標値というのは、ステージがあるということは、そのステージごとに掲げられているのでしょうか。

このページについては、分野が乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、高齢期の順番。私としては、青年期、壮年期の後に、中年期、高齢期ではないかと思いましたが。そのステージごとに、前回の資料を見ると、目標としなければならない課題があったのではないかと思いますので、発言しました。

江島委員長：事務局から何かありますか。

事務局：なし

江島委員長：書かれている項目は、まさにもっともだが、他について何か、もっと表現的にどうなのかといった部分はありますか。また、事務局から詳しく説明したい点はあるですか。

杉崎課長：各委員さんから頂いた内容で1点ほど説明させていただきます。P2 健康寿命の延伸の部分で、健康格差の縮小につきましては、国として基本的な方向性としています。

確かにやっつけていかなければならない中で、小田原市20万都市の中で健康格差の縮小を目標として、事業を展開することは、もう一度検討させていただきたいと思います。

地域間格差、なかなかそこまでの部分までは困難なのではないかと、ご意見をいただいた中で感じたところです。

江島委員長：菊間委員さん、何かありますか。

菊間委員：国の方の健康格差の縮小があるのでこれは揃えておいたほうがよいのかと思います。検討ということですので、よろしく願いいたします。

江島委員長：確かに、国は健康格差の定義ができていますが、健康格差という言葉が本当にしっかりとおちるかどうか、みなさんはいかがでしょう。

鈴木委員：こちらの報告書のたたき台のP23をみていただきたいのですが、健康寿命の延伸とあります。小田原市が考えなければいけないのは、平均寿命、健康寿命は日本においては、トップクラスにいます。そこで、人工呼吸器につながっていても、平均寿命は、カウントできるが、健康寿命は自立した生活をしている期間のこと、どちらかといえば、質的な健康、健康格差は、むしろ国では経済、健康上格差を言っていますが、我々のところでは、健康寿命が延伸するというのは、平均寿命に近づくように、できるだけ寝たきを少なくする、介護予防とっていますが、本当は、要介護予防です。要介護状態にならないようにするのは、国民の義務だと言っています。

ところが、健康格差の縮小というのは、ここの健康の格差というよりは、健康寿命と平均寿命の間にこの期間をいかに短くしていくか、そこの方が大事だと思います。量的に伸びればよいというのではなくて、質的な寿命をのばす。

健康寿命の延伸を考えるのではないかと、寿命を延ばすだけではなく、健康的な期間を延ばすこと、延伸していくことではないかと思えます。

我々が考えておかなければならないと思えます。地域間格差というものは、どこと比べるかというようなことになれば、所得はどこと比べるのか。なかなか難しいことになるので、抽象論ではないが、量的な平均寿命を延ばすというよりは、これに追いつくように、質的な健康寿命、健康寿命を延伸していく、小田原の健康増進計画では、ご検討いただければと有難いと思えます。

江島委員長：健康寿命の延伸、あくまで、自立した生活ができることと捉える、非常に大事なことだと思います。そういう意味での意見はありますか。

窪田委員：大目標の格差の関係ですが、私は格差という言葉は、好きではありません。やはり医療の進展ではなくて、こころもからだも主体的に動けるような健康を目指しているという、つまり、質的な健康を目指している、よい言葉だと考えました。

そこで何が大事かということ、P1 の取り組みの方向の3つ目、発信の仕方、小田原の健康づくりにかかわってくる部分で、どのようにやっていくのか、格差にどのようにつながっていくのかが、私は大事と考えます。

江島委員長：健康で自立した生活ができる。小田原市健康増進計画の一番の眼目。健康寿命をとらえていくということですが、他の委員さんはいかがでしょう。

市川裕之委員：確かに健康寿命の延伸をデータ（数字）でとらえた場合、格差をなくして、非常に状態を良くして、良い人はどんどん良くなっていく、また、それから取り残された方、語弊があるが、悪くなりやすい方との格差が確かにあると思います。たとえば、P2 知識の普及、いろいろな事の普及啓発をするということが出てきていると考えると、目標に入っている自体は、健康格差の縮小という言葉が入っていても行動についてのおちはないと思うので、入れてもいいのではないかと。

ただ、これによってやらなければならないことが増えてしまう、行政の方でいろいろおおげさなことになってしまってしまうのではないかと考えているのかもしれないと思いますが、私としては、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を大目標としても成り立つと考えています。

江島委員長：議論があるところかと思えます。国では、健康格差が出ています。

いろいろな考えが出てきます。格差をどう捉えるか、入れるかどうか大きな問題になります。目標値としてとらえにくい部分があるが、このあたりを踏まえながら、ご意見をよろしくお願いします。

薬剤師会：相田会長の代理の鈴木と申します。今の健康格差の縮小を入れるのかどうか、事務局がおっしゃったように、健康格差というのは地域や集団における健康状態の差で、国が言っているのは各自治体間の違い、自治体格差の格差を言っているのではないかと、小田原市の目標に入れるのはどうか必ずしも適正だとは思わない。

江島委員長：考え方の違いはありますが、どうぞ意見を出して下さい。

鈴木秀雄委員：P22 小田原市との関係ではないが、WHO が言っていることとして、健康寿命を失って、何かわずかな病であっても、それを不健康な状態と国が言うのは、非常におかしいこと、脳血管疾患で倒れたとしても、どなたかに介護していただく

なければいけないにしても、自分は不健康だと、思い描く生活ができていれば、本人は健康と考えなければいけない、本人は不健康な状態のままです。  
この考え方に沿っていくというのは、とり上げる必要があるのかと思います。  
母が半身不随で10年間。それを不健康な期間というのではなく、生きるためにどうしたらよいのか考えた時に、これを不健康な期間という、これは人を不幸にする。障害を持っている人はどうするのか、こういう表現をさらさらと言ってくるこういう報告書です。

もうちょっと、その辺で、住民のことをしっかり考えて、指針を出していくというようなことをしていかない限り、それを国から不健康な期間に入るとするのは、たまったものではない。小田原市が言っていることではないので、私は書きませんでしたけれども。気をつけなければいけない部分があるように感じます。

江島委員長：やはり、健康のとらえかたが問題だということ。委員のみなさんは、小田原市はきちんととらえていく、踏まえて、明確な方向性を決めること。

健康寿命の捉え方については、もう一度もとに戻るが、健康のとらえ方、健康寿命をどうとらえるのか、鈴木委員さんがおっしゃるとおり、健康で自立した人間が自立した生活とは何か。人間が幸せに生きるということはどういうことなのか、目標とする指標もあるのですが、小田原市の市民が健康で、幸せな生活をしていくためにこれでいいのか、ご意見をいただければと思います。

江島委員長：健康のとらえ方、概念の違い、文字の捉え方のちがいはありますが、このあたりどうでしょうか。事務局で作った時点でどうかということもあります。

特にこれはというものはありますか。1回1回が大事なので、もう少し時間がほしいということであれば、時間をとります。

特になければ、議題の2については、これで終わりたいと思います。

言い忘れたとか、後になってこれはどうかということがあれば、事務局のほうに電話なり、文書なりで出していただくことにしますがよろしいでしょうか。

清水部長：基本理念につきましては、基本構想、うちのほうで作るが、議会、パブリックコメントなどそういった経過のことがあります。こちらの委員会として、今の段階で、基本理念だけは、この方向でということを決めていただきたいと思います。基本的な方向や取組が、重複している内容やおかしい部分がありますので、次回は素案を出しますけれども、たたき台の案は正副委員長と基本的な方向性を決めていきますが、基本理念だけは決定していただきたいと思います。

江島委員長：部長のほうから意見がありましたが、基本理念はこれでよいのかどうかの検

討に戻りたいと思います。もっとこうすればよいなど、もう少しご意見をいただきたいと思います。

鈴木秀雄委員：まとめることは大変。個人的な意見は忌憚なく言わせてもらったので、正副委員長と事務局と最終的な意見をまとめていただきまして、ここの委員会としての意見をまとめていただきたいと考えます。個人的意見です。

江島委員長：委員会としての意見をまとめるということですが、いかがでしょうか。

清水部長：最終的な形は変わるかもしれないが、ここ段階で基本理念の方向性を決めていただきたいと考えています。

太田委員：骨子案をいただきたい、縦書きで書いてあるものを見て、長いかなど思いました。自分なりに考えて、省略しようとしても思い浮かばず。

言葉が分かりにくいので、もう少し例えば、いのちを大切にする小田原などの言葉に、少し付け加えるくらいの長さがよいのではないか、みなさんに訴える力があるのではないか、短くしてはどうでしょうか。

江島委員長：基本理念をどうとらえるのか、表現を変えたらどうかということがあがるが先ほどから、短くしてはということもありますが。

秋山委員：基本理念は、理念であって、キャッチフレーズではないので、分かりやすくするのは大切なことだと思うが、それだけですべてを終わらせるのではなく、あくまで、基本理念だということを念頭に入れた言葉が良いと思います。ただ、分かりやすくすることも大切だと思います。

菊間委員：基本理念のところで、生活習慣病の予防や、健康寿命の延伸など、一人ではできない、人のつながりや人との支え合い、人との絆という言葉がよく出るが、とにかく、健康づくりなどは、生きていく上で、人とのつながり、地域づくりとよく言いますが、「健やかにこころ豊かに暮らせるまち」があったらと思います。

江島委員長：他にご意見はありますか。

渡邊副委員長：P1基本理念だけみるとP4の3つに分かれた部分で説明があるので、「希望や生きがいを持ちながら、健やかにこころ豊かに暮らせるまち」の内容を見ますと、どれも削るのは難しいので、項目の説明を見ると分かってくるので、私はこ

のままでもよいと思います。

江島委員長：基本理念という形にまとめたということになるので、そうだとすると、なかなか短い長さで表現しようとするとは非常に難しいことということになります。みなさんにすべての理解に必要なことが入ってくることになる、部分的な説明を入れると分かってきます。

ここで、一つの方向性として、基本理念ということについて、ここにあるものを踏まえながら、もしかしたら、若干の言葉の修正だとか、削ったりすることができれば、分かりやすくする。ということもあろうかと思いますが、こちらの委員会としては、持って行き方として、こういう方向で進んでよろしいでしょうか。これを踏まえながら、最終的には、事務局はもう一度、みなさんに示したいと考えています。事務局としてはよろしいでしょうか。活発な意見をいただきましたが、議題2を終了いたしまして、議題3に移ります。

今後の策定委員会について

杉崎課長：計画は、2年間をかけて策定委員会を開催する予定です。事務等の遅れから、8月の末と11月にもう一度開催し、今年度は、3回から4回に増やして開催したいと考えています。

次回は、8月末の30日を今のところ考えておりますが、11月と2月または3月を考えております。

江島委員長：事務局から委員会を1回増やしたい。国のプランも踏まえながら、8月に1回、秋11月頃、最後に3月頃に開催できれば、ということですが、よろしいでしょうか。

杉崎課長：8月30日 こちらの会議室または、生涯学習センターけやき 2階の大会議室13：30からでよろしいでしょうか。

江島委員長：委員のみなさん、ご都合はよろしいでしょうか。8月30日、こちらの会議室か、隣の生涯学習センターけやきで行います。

それでは、議題3につきましては、本日の議題につきましては、3項目ですので、これで議題は終わりますが、貴重なご意見をありがとうございました。

15時13分 策定委員会終了