

小田原市健康増進計画策定委員会（第5回） 会議録

日 時 平成24年11月22日（木） 午後1時30分から午後3時40分まで

会 場 小田原市役所3階・全員協議会室

出席者

◆委員

相田邦彦委員、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、窪田清美委員、木村貞雄委員、杉崎勲委員、鈴木秀雄委員、鈴木哲
夫委員、西村泰和委員、分部純委員、○渡邊清治委員 14名

欠席

秋山道江委員、金沢恵作委員、田中誠委員、山本洋子委員

◆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、志波主査、澤口主査、田中主事

傍聴者 なし

議事

事務局：杉崎課長

みなさんこんにちは、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。
それでは、委員長お願いします。

江島委員長：それでは第5回小田原市健康増進計画策定委員会を開催します。3時30分
まで2時間ほどになります。今回は、素案について議論します。皆さんの意
見によって変えていくことができますので、皆さんの活発なご意見を委員長
としてお願いしたいと思います。

早速ですが、素案の目次で見ていただくと分かりますが、進め方としては、
3つに分けてそれぞれ意見をいただくことにしたいと思います。

まず、第1章～3章、基本理念の部分までのご意見を、続いて第4章行動
計画について、最後に第5章に推進に関してご意見をいただきたいと思いま
す。いつもどおり、先にお名前をいっていただき、こちらで指名しますので、
その後、ご意見をお願いします。その前に素案の経過等ありましたら、事務
局より説明をお願いします。

杉崎課長：P25・26は、以前送付させていただきましたところの差し替えがあります。

野菜摂取量350g以上を350gの訂正が1点、P26になりまして、口腔のところ、1.0cの部分、がん検診、乳がん・子宮がんの性別の女性が入っていなかった点、前立腺がんの男性が抜けていたところでは、

また、金沢委員からの意見用紙を卓上配布、鈴木委員や相田委員からご意見をいただいている部分については、2月には、反映し修正したものを提示させていただきます。

前回から修正が大きくあった部分の説明をいたします。各々の計画との関係の中で、健康増進計画を最初に出していかないといけなかった部分や矢印の大きさ等々。

第2章では、市民の健康を取り巻く現状について、P7の健康寿命は、9月に健康寿命の指針が発表されたため、私どものデータを用いて算出したものです。健康寿命を特だししています。小田原市は健康寿命について、男性65歳を除き、国平均よりすべての年代で下回っている。年齢の部分は、P100にあるように、平均寿命表5歳刻みで算出しています。また平均寿命と健康寿命の表を1つの表だけにしてあります。

前回と変わっているところはP24、個別の12分野につきまして、次の分野に各々の分野、一覧としています。全体の体系図、一番上に基本理念を置き、3つの基本方針を各々記載し、取り組む人々の体系図を作成しました。

この委員会で話合って意見をいただきたいところは、第4章、健康寿命の延伸という表現のところでは、他の目標値は数値で出ていますが、この部分は抽象的な表現になっていますのでこのままでいいのか、健康寿命の延伸では、インパクトが弱いという気持ちもありますので、できればこの部分を事務局としてはご検討いただいたいと考えています。

江島委員長：グラフの見方など、大きなものであれば、基本目標が健康寿命の延伸となっているが、これについてこの理念でよいのかどうか、ぴんぴんころりが一番良いのだが。ずっと健康でいて余命のところとイコールであればよいのだが、この部分を含めて、ご意見いただきたいと考えています。どなたかご意見はいかがでしょうか。

鈴木委員：P28のところ、基本目標、理念も目標を抽象的です。表現の仕方ですが、12分野についてこれはネガティブな分野が混在しているところが気になります。例えば飲酒は良くないから考える、禁煙や循環器疾患など、禁煙は節煙にしてはどうか。後は、行動計画をどうするのだということです。消極的な部分と積極的な部分が混在しているので、この辺りは工夫していただきたいと思います。

12分野の表現を考えてほしいということです。今すぐではなくてもよいですが。

青木係長：これは、次期国民健康プランからこの12分野は出していますので、小田原もその12分野分類に習っています。

江島委員長：国でそのように表現していても、市の計画のことですので、変更できればよいと思いますが。

太田委員：細かい部分の表現に気になる箇所があります。P21の(1) 予防・・・2行目、がんのうち胃がんと脳血管疾患という部分が、がん(胃がん)にするか、またがんについては市民のところは切れてしまうので、句読点を入れるなど。

また、P8のグラフで小田原市のひし形が見にくいと思います。もう一点、P47 小田原市の食生活推進団体の活動で、地域における食生活改善実習の内容を知りたいです。

菊間委員：P25、目標項目のところ、未成年者の喫煙状況を入れてほしいと電話で追加の依頼をしました。P26で、3歳で虫歯のないものの増加、75%となっていますが、目標値は80%ですか？国と同じ目標値90%にしてはどうかと思います。

青木委員：未成年者に対して、データがなく、喫煙の相談について若い人たちというくくりでターゲットを絞っています。

菊間委員：小田原だけのデータでないが、もしあったらデータはあるので活用してみてください。

杉崎課長：分かりました。

市川(裕)委員：3歳の虫歯のないもの増加の目標は高いほどよいのですが、皆様のご意見でよいと思います。一番の理想は100%ですが、小田原ではいかがか。

渡邊副委員長：喫煙のところで、家庭内での喫煙率3%というのは、どこから出ているのですか？

青木係長：国民健康づくり運動プランから算出しています。

渡邊副委員長：家庭内での受動喫煙について、ご婦人への影響や子供の教育を考えると、

受動喫煙は3%を0%してもいいと思う。

杉崎委員：私はたばこを少し吸うが、受動喫煙は予防しています。家庭内では蛍をやって
います。こういう会議に出ていますし、喫煙の害は十分経験であることを知っ
ていますので、たばこをやめたいと思っています。

鈴木委員：吸ってもご自身の健康に問題があるのが、以前は教授会でぷかぷか吸っていま
した。君は3%の範囲だよと言われてらどうでしょう。

杉崎委員：喫煙は0にするということですが、心臓病は遺伝が80%、ストレスが20%。
主治医も15本吸っているので、無理やり止めることはないと言っていました
が、受動喫煙ということでしたら、人に害を与えないようにしましょうと呼び
かけていくことも大事かと。

江島委員長：受動喫煙の機会を有する者の割合の減少、吸っている人が気を付けるように
するのであれば、受動喫煙を無くすようにするには0%が小田原市の目標と
してはどうか。みなさんの賛同を得られれば。事務局としてはどうでしょ
うか。

木村委員：健康の目標というのは私たちのように年をとっていくと、運動だと思えます。
昨日もアリーナの横を早朝から歩け歩け、お年寄りも、夜も歩けと言われたと。
118人の会員が筋肉とレーニングをしています。皆、若返っています。年齢
も忘れてる人もいます。現実的には、志は高くもつとよいのではないかと考
えます。

江島委員長：身体活動の目標値はどのような理由で算出したのか？

青木係長：ここも、国民健康づくり運動プランより、比較して若干低い程度なので現状値
を国と同じように目標を立てました。

江島委員長：小田原市の身体活動運動は、運動習慣者の割合、他の計画との整合性とほど
のような形で作られていますか。

杉崎課長：小田原市のスポーツ振興指針には数値的な目標値はありません。目標は3つあ
り、スポーツを全くしない人を15%減少させるとともに、成人が週1回の運
動実施率を60%にする、目標年次といたしましては28年度に実現すべき目

標値としています。

江島委員長：木村委員さんからもう少し、目標値の数値をあげてもよいのではというご意見ですが、それについていかがでしょうか。

渡邊副委員長：60歳以上という場合は上限が決まっていない、そうすると、例えばご老人の寝たきりの割合が実際にどれくらいあるか、今であれば生活習慣、運動習慣などにおけるお年寄りがデイサービスで受けている軽い運動を含めてよいかなど、そのような問題から差し引いてくると、加味するとパーセンテージが限られてくるのではないのでしょうか。

鈴木委員：先ほど、スポーツのことがでましたが、2000年に国のスポーツ1回/週。37.2%でしたね。それが、22年の目標値が50%でしたね。22年に超えてきているので、そのことも踏まえて、スポーツ基本法が8月24日に施行されました。そこでは、新たな指針というよりは、明確に打ち出しているかどうか・・・そこでは、60歳ではなく成人というくくりです。平成22年が50%でしたから、そこでは成人とっています。ここで60歳以上というと先ほど副委員長が言われてように、かなり年齢の高い人も含まれて考えると、あまり高いと実現が不可能と思います。成人の週1回の目標値が、平成22年が50%。成人と60歳以上と混同すると、いろいろな目標の設定値が変わってくるのだと思います。市の現状値は小数点まで出ているのですが、市民が見る場合は、キレのよい数字も必要ではないかと思えます。毎日朝食を摂る割合95%はでこれはよいと思えますが、運動習慣者の割合の増加、女性は33%となっていますが、33%はどういうことかというよりも例えば35%など。目標値をきざみでやるのがよいことかどうか、文科省や内閣府の調査で37.2%が運動をやっている現状だという目標値を出していますが、あくまでも、目標値は平成22年に50%とっています。文科省が数値を出したのは珍しいこと、目標値の細かいところが必要なのか、少し覚えやすいことがよいのではないのでしょうか。受動喫煙の先ほどのこともそうですが、もう少し政策的に目標値なので検討してほうがよいと思えます。

江島委員長：ありがとうございます。そのようなことも含めて目標値が出てくると思いますが、一つひとつは見ていくと難しいと思えます。運動習慣者って何？という感覚もそのようなこともあります。週1回運動している方、それ以上の運動をしている方など踏まえて現状を踏まえて目標値をどのような割合にしたいのか検討する必要がありますが、この辺りは事務局の方で煮詰めていただ

くか、それとも雑多の中で委員のみなさんに意見をいただくのか、どちらにしますか。

清水部長：みなさんでお願いします。

江島委員長：現状値に合わせて、58%となっているものを60%にしようとか、男性65%に、女性の33%を35%なり40%にするなど、目標値をどうして決めたと言われて、なぜ、この数値にしたのか分からないというのも困るのですが。いかがでしょうか。

清水部長：これは、国の目安として載せているので、これをこの数値を下回することは芳しくないと思うので、上回る数値を10年先の目標ですから、それに準じて目標値を立てるという考えになると思います。

鈴木委員：例えば、運動のところ、20歳から59歳まで男性36%。60歳以上が58%です。忙しくて、運動に時間をかけられてないという現状があると思いますが、この両方の平均を考えても、文科省で言っているのは、平成22年、成人で50%。20歳以上で少なくとも50%っていないと国の基準を下回ってしまう、それは考えないといけないと思います。20歳から59歳と60歳以上、そうした場合の厚生労働省と文部科学省の関係があると思いますが、たまたま指針が出ていますので、成人の週1回の30分の運動が平成22年で50%になっていますので、そうすると20歳から59歳のところを36%をどうするのかという扱いを考える必要があります。

江島委員長：ありがとうございます。今、考え方があろうかと思いますが、20～59歳、退職するのが60歳ではなく、今は65歳、65歳以上の方がいいのか…ご意見をお願いします。

窪田委員：今の目標項目のところの、身体活動運動のところ、鈴木委員と同じように就労している者、家庭に居て仕事をしていない者で、つまり、このところで、心の関係であるとか、心の関係から発見してストレス、休養とか喫煙に波及してきます。10年計画でやっていくとなると、計画をたてているうえで、ワークライフバランス、そういったものに発展していくと思います。この項目ではそのようなことを感じました。やはり、スポーツにしても、休養にしても、やはりワークライフバランスのところを一通、目を通しましたが、特にそのあたりが入っていないので、これからの項目になってくるのかな。パーセンテージ

のことではなく、是非、このあたりのことを入れていただきたいと思います。

江島委員長：委員さんの意見を勘案して、このことにつきましては、目標値をどうするか、事務局で考えていただきたいと思います。それでよろしいでしょうか。よろしくをお願いします。それ以外のことで何かありますか。

窪田委員：それ以外のことで、P18のところの5行目の全国97.7、県74.7、に比べ、本市は、118.4と高率です。一般にこれから読んだ時に率は100%とってしまうので、P9に書いてあることの説明ではありますが、10万人に対しての単位ということがわかると思いますが、ぱっとみて、そのすぐ下に全国の男性53.4本市、61.7、と書いてあるが、一般に見た時に、例えば、P9の表の10万人に対して、一般に読んだ方がご理解しやすいと思います。実をいうと、P52に項目によって、人数は書かれているところもあるが、この辺りを是非統一してもらえると、読んだ方が理解しやすいと感じました。P29も書いてないがP57には現状というところには千人に対し10.4ですとありますので、統一をしていただきたいと思います。

江島委員長：私も率ということで、最初は戸惑ったこともありました。人口10万に対していくつ、千人に対していくつということで率が出ているのは、明確にしておいたほうが良いとわかりよいと私もそう思いました。健康寿命の延伸という基本目標、ある意味あいまいな言葉に対して、その言葉についてご意見がありますか。もう少し明確にしようとか、抽象的なことばのままでも良いかということですが。いかがでしょうか。

窪田委員：一回目の会議で使われていたのを覚えていて、この言葉は国でこれを使っているのが良いと思います。その後、具体的には、4章、5章にかかるが、取組や現状、地域、関係団体、行政あるいは市民の取組があるので、大きい題目としてはいいのかと思います。ただ、具体的に血圧を家で測る、具体策として行政が血圧計を貸して下さるのかなというような具体策を書いてもらえればと思いますし、これからそのようになってくるといいと思います。

江島委員長：健康寿命の延伸という言葉でよいと思うという意見でしたが、もしなければそういうことで、なければ健康寿命という言葉を使う、現状よりも伸ばしていく意味で扱っていく。ちょうど出てきましたので、第4章に入っていくと思います。事務局の方でご説明があればお願いします。

杉崎課長：P 2 9 行動計画に入ります。こちらでの重点的に取り組む課題として2点特
だししています。

先に重点事業の内容につきましては、脳血管疾患プロジェクトとP 3 8に血
圧比較の表がありますが、前は数値の表でしたが、今回グラフを足してみま
したが、これは見にくいのかどうかというところがあるのと、具体的に血圧が
いくつ、相違検討という部分でこの辺りは出していますが、この辺りをご議論
があるのか、重点事業の2つ目と致しましては、歯科保健の推進強化という部
分でP 3 5のグラフが次のページに飛んでいるので、この部分は、今回は前にも
ってくるのか、この■のところを後ろにもってくるのか修正をします。そこ
は、重点目標は特だしをしています。行動計画のことを書いている部分、いず
れもそれぞれの現状を、その現状を示すグラフがあって分野における目標が掲
げられておりまして、その目標値を出しています。ライフステージにおける取
組、地域、職域、団体、行政の取組という構成になっています。1 2分野につ
いては、前回と同様で、表現の作りは変えていません。先ほど、1 0万当
たりの死亡率、かなり率は文章のところを出しています、すべて入れると、少し見
ずらくなるので、数字としてすべて入れるとくどくなるような懸念もあると思
いますが、やはりすべてのところの1 0万人当たり。ページに1回だけ出せば
よいという形になるのか、いずれにしても分かりにくいのですべて1 0万人当
たりを入れておいたほうがよいのか、というようなことをご議論いただくこと
になります。先ほどの地区活動で公民館を使った活動というところでは、ご質
問がありましたのでそれについてお答えします。P 4 7の部分です。

青木係長：今、食生活改善推進団体方の地区活動、地区公民館等ということだと思いま
すが、健康おだわら普及員の一緒の活動も含まれておりまして、地区の公民館等
を利用しています。現在は、食生活改善推進団体に委託事業をしていますが、
幼稚園・保育園等、小さいお子さん中心に食に対する教育ということをお願い
しています。その団体だけで公民館を使うということは、最近は少なくなって
きていると思いますけれども、協働して継続して実施していますので、記載さ
せていただいております。

杉崎課長：第4章については以上となります。

江島委員長：一つ一つやっていくと時間的に難しいので、皆さんのお気づきのところを全
体的にやっていきたいと思いますが、いかがでしょうか。

渡邊副委員長：先ほど、杉崎課長、人口1 0万対する表記については、何かの形でよいの

で説明してほしいと思います。何かの会の時にも出ていましたので、分かりやすくするにはそれが必要だと思います。

江島委員長：どこにどう入れ込むのかということがありますのでよろしくお願いします。

清水部長：今の関係は、できるだけ分かりやすくする方向でまとめ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。提案しておいて、すいませんが、P31の表で、小田原市と県の血圧値の比較データですが、平成15年度のデータで非常にグラフが分かりにくいのでできればとらせていただいたほうがよいのか、削除させていただきたいと思います。これを県も使っていないということなので、もし皆さんにかけて良いということであれば、このグラフが削除させていただきたいと考えています。

江島委員長：お医者さんの立場からどうですか。

渡邊副委員長：確かに、古いというのと、非常に込み入っているグラフです。あまり適さないと思いますので、もっと新しいものはありますか。これに相当するようなものはありますか。

清水部長：確かに古い、他に出していないのか。

渡邊副委員長：これは本当にテーマなので、すべてなくなってしまうのは問題なので、何か差し替えできないか。

青木係長：特定健診の中で県との比較はできないが、項目の中にいつも血圧があるというのはある、そこで小田原市は高いかと考えています。それぐらいしかない、比較するものではありません。

清水部長：この表は、いずれにしても見にくいのでとります。

江島委員長：何かの会合があると、いつも血圧を測りましょうと言われるので、このあたりは表現の工夫をしてください。ほかにいかがでしょうか。

市川（裕）委員：表記のこと、P35 歯科保健の推進強化のところ、上から2段落目、歯科口腔の現状のところ、歯肉炎となっていますが、歯周病疾患に。読んでいてすっとこないところがあります。本市の脳血管疾患死亡者が

多い、う歯（むし歯）、防ぐことが必要ですので、最初は取組が重要と考え（以前の素案）ということになっていたと思いますが、そちらの方がすつとくと私は思います。

このまま、完成ではないと思うが、乳児のグラフが次のページに飛んでいるので、見にくい、P 39 目標値、3歳児でう歯がないものは目標78.9%を90%にしてほしいと思います。

江島委員長：事務局の方、よろしいでしょうか。

菊間委員：P 57のところ、喫煙という項目がここにも、妊婦のことを入れてありますが、未成年者の喫煙、青年期を通して、ずっと継続といいましょうか、未成年からつながりやすい、ぜひご検討をお願いします。

江島委員長：P 57、青少年の喫煙の基準。どのような形で入れていけばとお考えでしょうか。

菊間委員：またという上のところでよいので、「未成年からの喫煙は青年期を通して喫煙継続につながりやすい」という文言を入れてはどうでしょうか。

江島委員長：先ほど、青少年の部分を入れようということになっているので。

太田委員：P 29の行動計画で一番下の段にあるグラフの中の平成15年の分ですが、削除になるのですよね。ただ、小田原市の場合は、隠れ高血圧のリスクが高いと聞いたのですが、現状の中で何か少しこの辺りを訴えたいと思うが、何かあったらと思いますが、現状の中では、ここを削除してしまうと、ないので、他に言葉として何かあったらと思うが。

江島委員長：現状のところの一つ項目を作つてということですか。

太田委員：一番下の文章のところ、2 mmHg が削除になると思うので、特定健診、平均値を県と比較すると、40歳から64歳まで男女、収縮期血圧ともに2 mmHg 高い、数字が出てしまっている、多分削除になると思います。

青木係長：特定健診の結果で、基準値、平均値、血圧値と血糖値が高いということは出ておりますので、他のもので載せることは可能。隠れ高血圧の情報はこちらにはデータはありませんので分かりません。

渡邊副委員長：細かい意味でいいますと、診察室で計っている血圧よりも自宅の方が高いというのを隠れ高血圧というのですが、高血圧学会の方で、家庭血圧を測りましょう。という運動を、昨年から本格的にガイドラインで始めたことですが。クリニックレベルではちゃんと計ってもらうようにしているが、私もきちんと把握していない。血圧の高い人がちゃんとみてもらっていない現状はあります。

太田委員：高血圧という言葉を入れておいてほしいと思います。

渡邊副委員長：具体的なデータを入れるほうがよいということです。

江島委員長：グラフがなくなるということであれば、もし、そういう意味での市民の平均高いですよというものを明確に入れていくということではありますが、数値があればそれではっきりするので良いと思いますが、他にはいかがでしょうか。事務局の方で確認していただきたいと思います。

鈴木委員：P 31の収縮期と拡張期の血圧の話が出ましたが、このグラフ一緒にすればいいのではないのでしょうか。真ん中に拡張期の血圧と書いてありますが、これをグラフの右の方に落としていく、収縮期も、そうするとこのスペースが空きますので、それで、数字をカットした形にすれば、下が3行か4行空いていますし、図の割合を広げることができれば少し見やすくなると思います。拡張期と収縮期の分離をさせないで数値を70～140まで、途中はカットしても良いので、年齢は40歳から同じになっていますので。31ページ。目標を下げれば、スペースが空くのではないか、試みていただければ。

清水部長：データのこと、平成15年、対象となっている県が使っていないということなので、どうかと思っています。これを使うのはどうかということです。

鈴木委員：撤回します。

江島委員長：血圧値ということでは、工夫をしてください。ほかにございますか。

西村委員：私の方で見させていただいた中で、グラフのタイトルにあつてまた、目標の内容にあつて、同じものを指すのですが、違うものや言葉が欠けているものがあります。そういうところを見ていただければ、例えば、P 68の永久歯のむし

歯、その前の関連する部分のP40う歯（むし歯）書いてあるような気がする。同じものは同じに表記するとよい。例えば、P60たばこ、ひらがなやカタカナが混在。P92の上から2行目、心身に確認。再度確認してほしい。

例えば、P39、目標の12歳児の平均う歯、その前P37ところを見ると、12歳児の平均を指していると思いますが、その辺りを一致させる必要があります。

江島委員長：今のところ、事務局分かりますか。

杉崎課長：訂正をさせていただきます。失礼しました。

江島委員長：たばこやひらがなカタカナか、意図はなし。ほかにはいかがでしょうか。

分部委員：全体の構成の問題ですが、第4章で行動計画、2つに重点的に取組、脳血管疾患プロジェクト、歯科保健の推進強化の2つを重点的に取り組むという、また12分野の中で、例えば歯、口腔の健康がまだ出てくる、表記もかぶる。すみわけをはっきりとさせることが必要かと思います。現状だと表現の内容がかぶっている、一つにまとめてしまうのか、重点課題を全面に出して、この表の中に入れていくのか、そうするとプロジェクトの流れができてくるのか。

江島委員長：事務局のほうでこれを構成した意図はありますか。

杉崎課長：先に12分野を書いて、その中で重点を出す。2つを出すやり方。まず、12分野の前に大きくこれは市としてやっていきたいと思いますという特だしする。歯科保健が書き分けられていないので、ダブリがあるように感じるのだと思いますので、少し重点事業の書きぶりは、委員さんのご意見もありますし、他の委員さんからもあると思いますので、そういった中でかき分けができればと思う。

江島委員長：分部委員からご指摘を受けて事務局からご説明がありましたが、委員のみなさんはいかがでしょう。

鈴木委員：重点的に取り組む事業とは、基本理念、基本目標からすると、別のトラックをやっているのですよね。まず、これをやっていく。健康寿命の延伸を考えると、脳血管疾患を予防しないと、健康寿命にも問題があるということ。そうすると、脳血管疾患の予防は、12分野に表記されていないとすれば、健康寿命の延伸

に関わる事柄としてまず小田原としては重点的に脳血管疾患予防のプロジェクトとP35の歯科保健の推進強化プロジェクト、そういったほうが分かりやすいと思いますが、一つ目はプロジェクトがあってもう一つはないので、合わせた方が分かりやすいと思いますが、形の方を考えるなら、この2つをこの健康寿命の延伸という関係で文言を入れた方が良いと思います。12分野に入っていれば、その中で重点に取り組む事業で整理すると思います。

歯科保健、歯・口腔の健康というところはあるが、具体的には高齢者の健康のところが必要なのか、ちょっとまた異なるということを考えれば、表記が必要かと思います。

歯科のところは、口腔の健康、脳血管疾患のところは、具体的に12分野でどういうことがこの中に入るのか、明確に言えないので表記が必要なのではないのでしょうか。

江島委員長：他の委員さんはどうでしょうか。

相田委員：これを先日、事前の資料を見ていて、鈴木先生おっしゃるように、第3章まではこう流れてきて、流れが分かるが、行動計画をさて見ようといった時に、第1章の重点的に取り組む事業と第3章の基本理念とちょっと乖離している、それから第2章の行動計画について流れてきて12分野について分かります。

ここで、重点的な取り組み事業を特だしたい気持ちは分かるが、第3章の計画と理念のところ、特だし、これやりたいということを書いた方が、行動計画が分かりやすいのかと思います。事前に頂いた資料で疑問に思っていたところで鈴木委員に話していただいたので私は頭がすっきりしました。

江島委員長：他の委員さんいかがですか。今のことについてはどうですか。

最初のころから、血圧の高い人が多くて、脳血管疾患の患者さんが多い。ずっと話が流れてきていて、その中で重点的に取り組んでいきたいということになっています。どこでどのように入れるのか、なぜ重点的にこの2つを取り上げてきたのか、他に位置づけていくのか。何か事務局の方で何かあればお願いします。

杉崎課長：ご指摘いただきました内容について、つなぎを違和感なく流れるようにしたいと考えています。

清水部長：行動計画の書き方、他の福祉の計画、総合計画もそうだが、重点にどのようなインパクトを出す、12項目を羅列するよりも、まずはどういうことを取り

組むんだ、他の計画も同じようになっていますので、それと合わせた形になっています。

第3章とのかかわりやつながりという部分では多少かけている部分がありますので、その辺りの流れは、重点をどういうことをしていくのが分かるようにしてありますので、ご理解ください。

江島委員長：一つの流れの中で、考え方がわかりやすい、見る人に分かりやすいということが重要だと思いますので、よろしくお願いします。

窪田委員：2つあります。P53のところ、2項目目。指導者の育成について伺いたいことがあります。まず、指導者というのは、行政の側の指導者ということなのか、それとも地域の中で行政が指導者を育成するのか、高齢者や福祉に関しても、地域に地域リーダーとか、自助、共助という形で世の中が動いていく中で共助ということを考えますと、いついつスポーツ会がありますとか運動会がありますではなくて、地域の中の地域リーダーの育成していく必要があるか、そのところをお伺いしたい、このことについては、鈴木委員さんの方にお伺いしたらいいのかと思いますが、色々な地域の中でリーダーを育成していくのであれば、そちらとの連携というものも考えるべきなのか。

江島委員長：P53の指導者ということはどういうことなのかということですか。

青木係長：スポーツの方は、小田原市の方はスポーツ振興指針と合わせて、こちらの方書かせていただいております。小田原市体育協会、体育振興会、スポーツ少年等、競技団体等も含めて、行政だけではなくて地域の方々の指導のもとに育成するということも含めております。

窪田委員：見る方が市民なので、丁寧にやっていただけるといいと思います。それに関しては、それに関してはP86に自主グループの活性化についても同じような配慮が必要になってくるのかと思います。

江島委員長：より分かりやすい表現をお願いしたいと思います。

清水部長：大変申し訳ないのですが、ものすごい数の団体があるのでこれにすべて書くことは不可能です。他のところも多く多くの団体や福祉団体、すべてに行政の取組中の育成があるので、それをすべて書くことは不可能です。

窪田委員：見る方が市民なので、地域のリーダーの育成に健康教育の中で取り組んでいる県がありますので、そういうことが分かるように、例えば、高齢化とも関わってきますが、リタイアされた方の地域の中での営み、高齢化で仕事がなくなって住んでいる方で、目標だてをしたり、総合的に取り組まれているところもあるので、それが分かりやすく、地域の中でそういうリーダーを育成するというものが見えることが分かると思えます。

江島委員長：ぱっと指導者の育成と書かれていてもどういうものかと考えてしまいます。難しいことになる、できる限り、ある意味、こういう意味の指導者にしたいということが考えられれば、こういうものを入れていただきたいと思えます。鈴木委員さん、スポーツのリーダー育成者について、何かございますか。

鈴木委員：厚生労働省は、やっぱりスポーツ余暇活動ですから、時間が無い人がやらない、運動となかぐろとウォーキングぐらいで表記しておかないと、取って、スポーツとすると硬いのですが、なかなか取組が難しい、今はウォーキングをやっている人がいますし、やっていない人をどうするのか、一段高いスポーツという言葉は、積極的な取組の運動になるのかになるかは難しい、種目の全部、指導者になってしまうので、健康づくり、体力づくり、仲間づくりで生きがいくくりから積極的な健康を考えるとすると、むしろ新しい小田原市当たりが、指導者の育成にチャレンジするというそういう意味合いがあるかもしれませんので。委員長にお願いして、やっていかなければ、今までの既成概念の指導者というのではなく、いかに強くなるか、早くなるか、勝つか、楽しみとしてやってみてもよいが、もう一つは自分の体力や健康を考えた時には、もう少しゆるやかにそういうことをやろうという方向性をもっていないと、文科省の言っている、運動をしていない人を37.2%越え、前年度までに44%にいったとは言っていますが、どこから出たデータですかとお聞きしたら、それは、今は明かせません。という答えが返ってきています。サミットでも出ていましたので、翌年にはあげておかなければならないのかという、そういう意図だと思います。やっぱり、市民はスポーツというと、トレーニング、競技だとか捉えるので、そうでないという体操やるといっても全く動かない、筋肉をつけること、心肺機能を使うという2塔立て、新しい指導者づくりが脳血管疾患の問題だとか、高血圧、緩やかな運動、要介護予防に関係しては、少し筋力もということもあるかと思えますので、新しい指導者づくりのようなものも、将来の希望としても、表現は少し必要かと思えます。

江島委員長：P53の方、行政の取組の一番上には、運動・スポーツの表現。運動スポー

ツ活動、ちょっとその当たりの表現は、工夫する必要があると思います。これからは市民運動の活性化を目標にしています。表現を変えた方がいいのかもしれませんが。よろしくお願いします。他にはいかがでしょうか。

みなさんの方でなければ、少し先にすすめたいと思います。

それでは、第5章の計画の推進。この計画だけ作っては計画倒れなので、作っただけで終わってしまうので、この計画を推進していく、より活発にこの計画の色々な目標の達成に向けた取組をどのような推進をしていくのが良いのかについてみなさんからご意見をいただきたいと思います。

結局、計画を作りました、そこに当然目標があります。目標を達成するということにつきては、なんらかの仕掛けがどうしても必要になってきます。例えば、計画に何々の連携と書いてあっても、連携という仕掛けは、どんな仕掛けにすると目標が一番達成できるのかということだと思います。こういうことが考えられるのではみなさんのほうからあれば、計画の推進の中では乗らないかもしれませんが、これから行政が色々なことを取り組んでいく、または他の団体が取り組んでいくことで、このような考え方やアイデアがあるという考え方、皆さんに伝えることは非常に大事です。みなさんの方で何かあれば、出していただきたいと思います。そういう意味で事務局の方で、何かあれば話をさせていただければと思います。いかがでしょうか。

杉崎課長：こちらに記載してあるとおりですので、委員長さんからお話がありましたように各委員さんからご意見をいただいて、次回の素案に生かせるように心がけたいと思います。是非、忌憚のないご意見をお願いします。

江島委員長：この辺りは気楽にご意見を出していただけるとありがたいと考えています。

例えば、健診をすること、ここでも目標値があるが、その目標値は目標値として、小田原市としてはその目標はその健診を100%にしていこう、誰でも健診を受けるようにしようといった時に、その後の取組があるかと思いますが、健診をしたらどっかで買い物をしたら10%割引きの券を配られた。そういうことも一つの仕掛けのように考えられるだろうと、第5章のこれからの推進をする「仕掛け」が考えられるだろうと思います。当然、第5章でやっていくことはあるが、この仕掛けがあればいかがでしょうか。

鈴木委員：P94 関係団体との連絡・協働のところで、学校、地域、職域、医療とあるが、家庭みたいなものは入れなくてよいですか？学校に行っていない人は入れなくてもよいのか。家庭というものは入れなくてよいのか、地域、職域、学校、大きな意味があると思いますが、関係者という言葉は家庭も巻き込むと良いの

ではないか、未成年者の喫煙とは、学校だけでなくむしろ、家庭でもしなくてはならないこと。学校だけの問題ではなく家庭だとすると、後ろの様々な領域のところで、この計画の推進に積極的に参画しなければならないというところで、関係者と連携するということは書いてありますが、何か工夫をして、今、家庭のところははっきりしないので、学校任せになっているのだと思います。もう少し家庭力を期待する、表現を工夫する、高めることが必要だと思いますが、他の委員さんからご意見をいただければと思います。

江島委員長：今、鈴木委員さんからのご提案ですが、いかがでしょうか。

分部委員：このページ、市民に計画を理解、参画してもらうことは必要とありますが、作者の意図としては、この市民が家庭の意味が込められているのではないかと思いますが、いかがでしょうか。

江島委員長：どういう意図で外したのか、いかがでしょうか。

杉崎課長：意図して外したのではなく、家庭もありますし、主に家族で話し合いということになる。

江島委員長：確かに、計画を総合的かつ計画的に推進するために、家庭が大事。この家庭の中にどのように入るのが大事になってくるころなのだと思います。実際には。

実際に学校、地域、職域関係者をこういう話をしてこういう取組をしていくということになれば、その関係者が家庭に入ることだと思いますが、それだけでは足りないということだが、ちょっと難しい、家庭をどのように入れていくかということ。

窪田委員：市民の推進が前提と考えると、医療は医療を必要とする人々、職業についている人が職域、地域の中では地域の中での高齢者であることとか、福祉が必要な人々となると、学校は、小中学校の中で義務の中で健康教育を行っていると思いますが、家庭では親として子に伝えていくものとしていくと、整理して考えてみると、「家庭」が必要と思います。例えば、P28のところでは、全体の中で市民、学校、地域、職域、医療、行政とされる中で、その辺りは、今の話からすると、もう少し整理されることが必要と思われれます。

市川（裕）委員：考え方としてですが、こういう方々だけに情報を出すというのではなく、

学校の生徒さんひとりにちらしを渡すということをした時には、その家族の方におじいさん、おばあさんがいらっしゃるでしょうし、ご高齢者に情報を与えた時に、お子さんやご高齢者の方に役立つ情報があるかもしれないし、何等かの形にそういう工夫があるとよいと思います。何かの形で定期的に配られる配布物のようなものに、月替わりで12個の項目を入れていくとか、全くその方が関係ないというところに話をしていきますので、そういうことも考えたほうが良いと思います。この会議の中で、医療格差という話が出てきましたが、こういう色々な事業に参加して情報からを得ている人はどんどん健康になっていくことがあります、そうではない方が情報から取り残されていく、自分の健康だとか、地域の関わりを持たなくなってしまうので、そういう多方面から、多方面から広がっていくという発想をもっといただくと良いと思います。

清水部長：最後の素案でございますので、できれば具体的にどう、私どもは、すべての市民を対象にすることが基本ですから、網羅されていると思っていましたが、家庭を文章の中に入れるということは、逆に他の方とどのように結びつけるのかという問題が出てきます。どのようにするのか、この場で決めていただかないといけない、この次は最終。はっきりさせていただいたほうが良いと思います。

鈴木委員：今、部長さんの意図があるようですので、P28の図がある部分で、市民を大きくくくりにして、市民の中に家庭みたいなものを置いて、全体の○を市民としておけば、市民と学校とはダブっているわけで、地域の人も職域の人も人はダブっているので、医療関係者ということになるとなかなかにはいかないのですが、大きく市民と捉えて医療、行政等位、関係者と行いますとなっていますので。家庭、学校、地域、医療、行政等位の表現にするやり方もあります。チャートは基本理念で少し抽象的な部分がありますので、そのチャートの書き方をどうかと思います。

江島委員長：これは、市民ということで、0歳児から高齢者まで含むというものですから、確かに、取り組む人々がなんとなくつながりが持てない気がします。

菊間委員：先ほど、家庭という言葉を入れたほうが良い、家族という言葉を入れたほうが良いと思います。家族としての食生活、生活習慣は家庭がベースとなっています。やはり、家庭・学校・地域がつながっていますので、家庭を最初に入れていただけるとよりつながっていくのかと思います。話を変えてもよいでしょうか。12項目の地域だけの言葉は、何を言いたいのか、よく分からない。P9

2の(12)に、地域との連携との支えあいのつながりなど、地域という言葉だけでなく、もう少し付け加えた方がよいのではないのでしょうか。

江島委員長：そういうご意見ですが、地域というのは捉え方ですが、如何に、ここで地域を入れてきた考え方といいでしょうか、何か事務局のほうでありますか。

清水部長：菊間委員のおっしゃったことに、文章の主語、述語の関係、これに「家庭を関係者と行います」を入れたいなら、最終なので、家庭を入れたいならば、具体の表現を知りたい、この委員さんでまとめていただきたい、この素案が最終なので、この次、議会に出しますし、具体的にどのように直すのかそれを表現していただきたい、地域もどういう風なことで直す、この言葉を直すと言っていたきたいと思います。

地域をどのように表現していくのか、次に主体とか保健師とか、すべてに具体的な学校における、職域におけるという表現になるかと思しますので、どのような表現になるのか。

鈴木委員：文言だとすれば、具体的にはP94の関係団体との連携・協働のところで、「総合的かつ計画的に推進するために課題の共有や各分野（学校、地域、職域、医療など）での様々な（分野の）の（ ）をとり、関係者と行います。」と続ければよいのではないのでしょうか。課題と共有や医療の様々な分野、分野がダブらないので言葉は成立します。

江島委員長：そのところで、各分野と分野をとる、これが厳密には違うものを指します。表現をどうするかということについては、そこで何を表すのかについてになるので、難しい問題になります。それぞれの考え方があると思いますが、今提案がなされたということで、ご理解いただいて、表現の意図が壊れないで、家庭が入ることができれば、どうしてもうまくいかないのではあれば、無理に直さないということでご理解いただけますでしょうか。時間が超過していますが、これだけは言っていきたいということがあれば、ご意見を承りますが、最後のご意見の場ということになりますし、なかなか直すのが難しくなっていますが、いかがでしょうか。

分部委員：周知につきまして、ここで何をいいたいのか、何をどのように、ツールのお話をされたいのか、広報、ホームページなどのメディアなのか、何のメディアを使うか、何を伝えたいのか、どちらが主眼になっているのか、例えば、かつこ2で健康に関する情報発信というところで、定期的にデータを伝えたいのか、地

域集会など、同列、広報・ホームページと一例であってもいいと思います。分けるのはどうしてか。行動計画の中に健康増進教室の開催、学校でも教育ですとか、パンフレットの配布、イベントキャンペーンなど、もう少し手段を羅列したほうが良いと思います。内容がダブルかこういうツールで周知するというのを、行政の取組なり、関係団体の取組なりで主だったものを記載したほうが周知として、これだけあるのかなど伝わると思います。

江島委員長：今の分部委員さんは、(1)、(2)は同じようなことなので、具体をそこに書いてほしいということだそうです。

杉崎課長：(1)については、こちらの方から手段を用いた形で活用して、周知ということと、みなさんと参加、協働した中での情報発信と2つ分けた形で書かせていただいております。ここまで分けなくても良いというご意見ですか。

江島委員長：分部委員、いかがですか。

分部委員：要は、2、3行ではこれだけの計画のものが伝わらないと思いますので、エッセンスというか、キーワード、イベントキャンペーンをする何のツールを使うのか、一度でなくても分けてでもいいですが、広報誌、ホームページだと今までと全く変わらないと思います。新たな周知をキャンペーンというような表現方法。取組の中で様々書いてありますので、ピックアップして、市民の方はどうやって知ればいいのかというときに伝わるのではないかと。

清水部長：上はメディアを使う、下は市民であったりあるいは、保健師を使ったりと主体が人である場合、むしろ、健康増進計画は主体が2になると思います。各地区で保健師が活動しています。そこに毎回、30、40人の人達が来ますので、そこで健康をどのようにしていくかアピールするのが、2です。媒体が紙、メディアというものが、2が人、健康おだわら普及員であったり、健民祭を通じていたり、媒体がありますが、それを地域コーディネーターで、そういうものを使った健康情報の発信が2です。この辺りは住み分けしておいたほうが良いと思います。

江島委員長：そういうことだということです。

分部委員：我々は見れば分かりますが、例えば、地域集会って何？そこに保健師によるという言葉が入るとか入れた方がインパクトもありますし、地域集会があればど

んな集会なのか具体的な取組があればそれを書いてもらえれば、これだと、老人会の集まりぐらいにしか伝わらないと思いました。

江島委員長：そう意味で小田原市の保健師さんや普及員さんの活動も含めて、いろいろな集会と情報発信をしていることも付け加えていただければということです。

それでは、10分ほど超過してしまいましたので、みなさんの方で言い忘れたことがありましたら、是非、事務局の方に話をしてください。

今日はたくさんのご意見をいただきました。最後に、これから議会報告、パブリックコメントでありますとか、第6回の委員会があつて、我々の仕事がある意味終わることになります。そのあたりをお聞きいただいて、副委員長さん、何かございますか。

渡邊副委員長：やったような、実際に市の方が具体的にどのような活動をしていくのか、最終的には一番大切なところで、是非、広報の仕方とかいろいろなイベントでの活動、ちょこちょこそういうことを出していただくとか、そういうことが市民に触れる機会としては良いところだと思いますので、そのあたりを反映していただければ、この委員会が生きると思います。

江島委員長：それでは、以上を持ちまして時間を超過しましたことをお詫びいたしまして、これで終わります。

青木係長：今、委員長からもお話がありましたが、議会にかけて、パブリックコメントを行います。次回の最終の委員会は、2月7日（木）が14日（木）の午後をいずれか、どちらかをお願いしたいと思いますけれども。委員長、副委員長さんのご予定はいかがでしょうか。

江島委員長：7日は×。

渡邊副委員長：14日の午後は大丈夫です。

青木係長：委員長・副委員長さんが出てくださるということで、2月14日の午後でお願いします。申し訳ございません。会場は、ここは議会が入るので、とれないと思います。合同庁舎の方になると思いますので、追って連絡します。時間は1時30分から3時30分までとなり、詳細は通知の方で変更なく行いたいと思います。

それではよろしく申し上げます。ありがとうございました。