

小田原市健康増進計画策定委員会（第6回） 会議録

日 時 平成25年2月14日（木） 午後1時30分から午後3時まで

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、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、金沢恵作委員、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、山本洋子委員、○渡邊清治委員、 15名
◎委員長、○副委員長

欠席

田中誠委員、西村泰和委員、分部純委員 3名

◆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、田中主事

傍聴者 なし

議事

司会・進行：杉崎課長

江島委員長：こんにちは。健康増進計画策定委員会といたしましては、今日が最後となります。お手元の次第にありますように、パブリックコメントの実施結果につきまして、事務局より報告をお願いします。

杉崎課長：小田原市健康増進計画（素案）のパブリックコメントの実施内容につきましては、前回、11月22日に当策定委員会で策定いたしました素案につきまして、厚生文教常任委員会の報告案を経て、昨年17日から1月16日までパブリックコメントを実施させていただきました。

提出者が5人で、意見件数は67件でした。5人の方からは、電子メールが2人、FAXが2人、持ち込みが1人、素案全体に関する事項は8件、また、第1章の計画の策定に関する事項が1件、第2章の市民の健康を取り巻く現状と課題につきまして7件、第3章の計画の理念・基本方針につきまして15件、第4章の行動計画に関する事項が36件として整理と分類をさせていただきました。

また、意見をどういった形で反映させたのかについての区分分けについては、意見を踏まえ、施策等に反映したものをA、40件、意見の趣旨が既に政策等に反映されているものをBとし5件、今後の検討のために参考意見としたものを11件、その他（質問など）を11件として反映等々をさせていただきました。この67件につきましては、P2、各々の意見、市の考え方、反映状況、意見の結果をA～Dとしています。

P6以降に、反映状況、一部反映等に整理をしています。

甚だ簡単ではございますが、結果に対する報告を終わります。

江島委員長：パブリックコメントの実施につきまして報告がありましたが、何か事務局の方にご質問がありましたらいかがでしょうか。

貴重なご意見があるなあ、大変に熱心にご覧になってご意見をいただきましたが、このようなパブリックコメントが提出されたということによろしいでしょうか。この健康増進計画がどういうところが変わったのかを中心に事務局より報告をお願いします。

杉崎課長：お手元のほうに、縦の冊子、報告を申しあげましたパブリックコメント、また、前回から見直しを行ったもの、厚生文教常任委員会のほうでご意見をいただいたものがありましたので、大きく方向性等が変わったということはありませんでしたので、目標項目のP25。ここで目標項目として2つ追加させていただきました。

P25、飲酒の分野で未成年者の飲酒をなくす、という意見がありましたので、未成年者の飲酒をなくすという目標項目を追加させていただきました。

2つめ、P27の方をご覧いただきたいと思います。地域の取り組みの中で、今まではミニミニ健康の項目だけでしたが、ボランティアの関係で健康づくりサポーターの数の増加を平成34年度までに50人にする目標にしています。この2つを追加しています。

体裁のなかで、P28以降から、取組の分野の名前をページの上の方に記載しております。

歯科保健の充実につきましては、次年度の取組にもありますように、P41の行政の取組として、高齢者の口腔教室でありますとか、介護保険と関連した事業にしていきます。

12分野の行動、がんの分野ですが、P73、来年度、行政の取組として、がん検診の体制整備の中に、胃がんリスク検診をあたりに導入するため、記載してあります。高齢者の分野ですが、P91に行政の取組、高齢者肺炎球菌導入させていただき、2つほど、歯科保健と合わせて3つほど取組を記載

してあります。パブリックコメントで大きく修正はしていません。

江島委員長：新たに加えられた項目もあるのですが、皆さんの方で健康増進計画について気づいた点についてこれはおかしいという事など意見ををお願いします。

江島委員長：第IV章。行動計画、例えばP50身体活動は(1)となっているが、(2)、P54休養(3)ありました。少し目次とずれていますので、見直しをしてください。

市川(裕)委員：P40また、68のところ、パブリックコメントのP9の項目で36番。学齢期のライフステージのところ。「歯と歯肉の観察習慣を身につける」とあるが、直っていない。

項目35番、「望ましい食習慣、運動など規則正しい生活をする」は乳幼児期だけを追加してありますが、学齢期も入れてもよいのではないかと、P41行政の取り組みの上から○の5番目、口腔機能の健全な育成と維持向上の推進のところ、「健康教育の開催」という言葉はおかしいと思うので、そもそも健康教育という、こういう事業があるのかどうか。健康増進教室というのがあるのか。

青木係長：健康増進法の中に健康教育という名称があります。一般のかたが見るには教室がいいのであれば、変更は可能です。

市川(裕)委員：高齢者の口腔教室というのは、こういう事業があるのか、一般的な概念として使われているのですか。健康教育の開催というのは、分かりにくいので変更をお願いします。

江島委員：健康教育の開催という言葉は違和感があるかもしれません。

鈴木(哲)委員：P42 健康教育の実施となっているところもあります。

杉崎課長：開催を実施に変えさせていただきます。健康教育の実施にします。

金沢委員：健口体操の普及啓発という言葉の口は事業名ですか。意識して使われているのか。

青木委員：神奈川県で歯及び歯肉、口腔の健康計画の策定中の事業名になっています。

パブリックコメントにもありましたので、事業名であげています。これは事業名なので口を使っています。

窪田委員：P 6 9 で気になったところは、行政の取組で最後の○、高齢者の口腔機能の維持向上のところ、在宅寝たきり老人等歯科診療対策事業という言葉を使っていますが、ここで老人という言葉を使っていますが、他のところでは高齢者という言葉を使っているようなので、事業としてあれば、特にはよいのですが、整合性があればよいと思います。

清水部長：これは、県の事業名をそのまま落としているだけ、県下統一にやっているものです。

金沢委員：P 1 0 2 1 7 番、飲酒習慣者というのがありまして、継続的に週 3 回以上、1 回に飲む量が 1 合以上とありますが、アルコール度によってずいぶんちがいがあのでは、開きがある。厚生労働省当たりがメートル法、好ましくないような気がするのです。

青木係長：これも、アンケートをとっていて、このままの表現になっています。アンケートをとる時に注釈もついていて、ビールだったら何合目など、注釈がある。小田原も同じような設問でアンケートをとっています。

渡邊委員：我々、通常として、日本酒 1 合に他のお酒を換算するのか、ビールだったら、中ビン 1 本、ウイスキーだったらシングルを 1 杯、だいたいそういう換算ですので、今のところは常識的なところで通用します。

江島委員長：ということですが、他にいかがでしょうか。気がついたことがあったらおっしゃって下さい。

菊間委員：パブリックコメントの P 1 3、6 4 番のところで黒岩知事が健康寿命日本一を目指しているということをお読みになっている方がいて、アンテナが高く持っているかたがいて感心しました。

冊子の P 9 1、地域におけるシニア層の役割を明確にし、活動の場をつくり、健康維持につなげるプロダクティブエイジングの推進とありますが、高齢者の健康維持はもちろんそうですが、居場所がある、役割を持っていたくとか、そういうことを通して生きがいを持ってもらって、そのために健康を維持していきたいということになると思いますので、ここに活動の場をもち、

「生きがい」を持ちという、生きがいという言葉を加えてほしいと思います。

江島委員長：ありがとうございました。ここに生きがいという言葉を入れたらどうか。というご意見ですが、委員の皆さんは、今の菊間委員さんのご意見に対し、いかがでしょうか。事務局の方はいかがでしょうか。

杉崎課長：シニア層の役割を明確にし、生きがいを持つとともに、なのか、持ちながらにするのか。

江島委員長：こういう文言を入れるということで、文章的には事務局の方で精査していただけないか。他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

江島委員長：しっかりと目を通していただいていると思いますので、特に手直ししなければならぬところがなければ、健康増進計画そのものにつきましては、これで終了します。

健康増進計画が作られた後、平成25年4月1日から、こういう形で計画が進められていく訳ですが、計画推進のために、こういったが必要ではないか、また活動を推進するためにこういうことも必要ではないか、というようなことがありましたら、忌憚のないご意見を出していただいて、この計画推進に反映させていくことができる形にもっていきたいので、いろいろなご意見をお持ちかと思っておりますので、ご自由に発言してください。もしできれば、まずは、お隣同士で雑談をしながら、ご意見を交わしていただきたいと思います。…今までも健康に関する取組を市のほうでもしていると思いますが、計画があり事業があつて、こんなことが成果があがつたとか、この計画そのものを市のほうとして、どのような形で今後、展開していこうと考えているのか、最後の方に、この計画にも行政の取組についてあるわけですが、何か他にお考えがあればお聞かせいただきたい。そのような中で、健康ということでは、多くの市民に関心が持たれている分野で、分野も広いですので、事務局の方でまずは先に何かあれば、願います。

杉崎課長：それでは、ただ今の件に関しましては、健康づくり課で主に所管している健康増進に関する具体的な計画というのは、ここで初めて策定したわけです。

個々の事業は今までも取り組んできたわけですが、健康増進に係る事業は取り組んでいます。こういった計画をもとに大きく計画を立てて、健康づくり課では、食育計画に続きまして2つめになります。

計画自体を市民に対して周知しなければならないと考えております。広報等々で当然、周知していく訳ですが、市民の健康状態を保健師が説明しているのですが、それでは足りないという指摘もありまして、次年度は自治会に各戸配布、当然大きなものは出せませんので、ボリュームとしては少し少なくなってしまうかもしれませんが、まずは健康像状態を周知し説明し、その中で健康増進計画を策定したことを周知していきます。

また、今年度をもって、この計画は終了するのですが、進行管理としては、例えば9月頃、半年の結果、策定委員会に講話会または懇談会のような形になるのか、委員長、副委員長ではなくて、各々の取組について情報交換していく場などを想定し、来年度の予算計上をしているところです。

青木係長：私は保健師ですので、3年前に健康づくり課に来ました。その前の事業というのは、10年近く、健康づくり課に居なかったものですので、小田原の現状についてよく把握できていなかったのは申し訳ないのですが、本当はこうではいけないと思っています。

3年前に医師会からこんな状態でどうするんだというお叱りを受け、そこから始まって統計を整理させていただきました。そこで、小田原の現状、それを含めてそれに見合った事業ができているのか、反省しながら見ていった。それと合わせて、計画を作らなければならないという考えが並行してあったということです。

特に、脳血管疾患の死亡が高い、それは保健師の頭の中では分かっていたが、そのために高血圧の予防をしなければならないとか、糖尿病の予防をしなければならないとか、教室を開いてもなかなか参加者が少ないとか、具体的な小田原の現状を知ってもらう方が先ではないかという話になって、それをここ1～2年、続けてきました。先生に健康おだわら普及員の活動の中に、同じテーマで一緒に動いたりとか、医師会の先生に保健センターで待っている教室ではなくて、先生に地区に出てもらって、教室を開いたりしていました。保健師のほうも地域に出て、劇をして、市民に親しみをもってもらうようにしながら、現状については何回も聞いたという話も聞きましたので、浸透はしてきたと思います。それを踏まえて、来年はもう少し具体的な原因は何なのかというような提示ができればいいなと思います。

今回、12分野を整理しようという話になっています。生まれた時から亡くなるまで、どのような事業があるのか、私たちは頑張ってる事業をしていると思っていても、この辺抜けていたというような事業もありました。例えば、寝たきり歯科の事業なども定例的に行っているものでしたので、やっているということで終わっていたのですが、お年寄りに歯科医師が訪問する事業だ

ったのですが、包括の人が知らなかった、私たちは知っているものと思っていたら、いろいろな話をした中で知らなかったということになり、それは、こちらの周知の仕方がどうだったのかという話になって、そういう細かいところから一つ一つきちんとしていこう、そういう話をする機会に伝えていこうという話になりました。今回の計画に沿ってみていくと、小さいことの積み重ねができていないということがありますので、それを整理していく、タバコも講演会を開くが、なかなか来ていないのが現状です。全国的には禁煙している人は禁煙しているのですが、止められない人は頑固、そういう人たちが多いのかと思うと、こちらでやはり待った講演会では無理だろう、今は保健師レベルではありますが、吸わないようにしなければならない。高校生に何かできないか、と話をしております。そのように、今回のこれをテーマごとに整理していくことによって、こちらが見えていないものも、見えてくるのかと思います。こういうことをしたらよいのではないかというような、みなさんからご意見をいただければと思います。

今回委員さんである学校の先生が2人とも見えていないのですが、なかなか学校に入り込むのは難しいのですが、今回、高血圧予防ということで、学校の先生に少しでも分かってもらおうということで、一番身近な養護教諭の先生に集まりがあった時に、是非、小田原の健康状態を知ってほしいということで、現状を伝える場を設けさせていただきました。そこで、事務局のほうで栄養士が居ましたので、教育委員会の栄養士が集まる会でも話ができました。好評をいただいたのですが、そういったところからいろいろなところから根を広げる活動をしていきたいと考えています。現状の話でよかったですかどうかわかりませんが。

清水部長：基本的に今まで、市の健康増進計画はなかったものですから、国の施策、小田原市も他の都市も同じだと思いますが、少子高齢化事業、子どもの健診にしてもH I bワクチンの充実だとか、そういった子どもの健康対策を他の都市と同様にやっていた、小田原市で独自性があったのは、妊婦さんの歯科健診をやっていました。これは新しく始めたのですが、基本的には、子どもの健康、妊婦さんの健康、たくさんお子さんを生んでくれればよいという事業を数多く展開していました。

母子の保健師も増やしたが、そういった対応に、追われてしまったというのが現状です。最近では、精神保健ということで自殺予防対策、神奈川県、特に黒岩知事になってマグネット神奈川をやっています。保健対策、自殺対策に力を入れてきました。やはり今後どうするのか、この計画も事業という観点で、話がありましたので、今後は、高齢者の命をいかに元気で過ごさせるかという

ことを充実させていくかということ、また県も健康寿命日本一ということで動いています。

もう動き出したのが、老人クラブにお金が降りてきますので、うちの方も一緒になって、なんとか高齢者の対策、10年前は高齢者対策結構やっていたのですが、最近この10年はやはり子育てに力を注いできたというのが現状でございます。以上です。

江島委員長：様々な事業展開をなされてきたということですが、いろいろな現状から重点的に取り組む課題がここで明確に問題になってきた。やはり、小田原市が他と同じ位になった。という訳ではなくて、健康については日本一の市と言われるように、そのためにどうしたらよいか。皆さんからの活発なご意見をお願いします。

木村委員：話が飛ぶかもしれませんが、お許しください。私たちの所属しているところは、東富水の連合自治会というところ。以前、小田原市のほうから筋トレ導入がありました。私たちの筋トレ教室に来ているお年寄り75歳以上の方が100名いらっしゃいます。毎週火曜日に私たちのところは、アリーナを安く借りまして、そこでやっていますが、そこに通うお年寄りというのが、とても若い、昔は杖をついていた人が今は杖をついていないとか、そこまで行って何でもお金をかければよいということではなくて、こういう予定たてますと、すぐ行政の批判になってしまいますが、他の地域ですと、受け皿がないです。例えばそれをやる場所、例えば、学校を利用するにしても、学校は使っていますし。私の家にアリーナがあるわけでもないです。ソフトの面で、これだけ立派なものを出すのでしたら、受け皿、例えば、富水地区では、何曜日には施設が使えますとか、このような細かい行政的な配慮、お年寄りも元気になれば医療費を減ります。一石二鳥だと思いますので、もし、この枠からもう一歩進めていけば、例えば、自分たちの努力する項目というのを分かりやすく、もっと出していただきたいと思います。

清水部長：筋トレは25地区、全部に行き渡りまして、好評でした。後ろに保健師さんがいますが、本当に若い方も市内各地でやっています。いそしぎでは、基幹設備をつけているので、本格的なトレーナーも入れています。今後もさらに場所を増やし、より介護予防を充実させていきたいという思いはあります。筋トレは、10年まではいかないが、それくらいかけて市内全地区でやれるようになりました。

木村委員：お金をかけない、みんなが協力できること、そういうPRをしてほしい。

窪田委員：木村委員さんからお話を伺って、皆さん、充実した事業が行われていると感心しました。その先を話をしていたことが、やはり、家庭にいる高齢者のかたをどう呼び込むか、部長さんも言われましたが、これから大変なのかということを考えて、地域リーダーをどういう風に育てるか、その前のリーダー、そして地域リーダーを育成する教室であるとか、計画的に行われているのかどうか。実は、P94の後に、具体的ないわゆるチューブ、地域の人と行政をつなぐ、学校では教員と生徒がいて、いろいろな方が総合学習であるとか保健講座をしています、必ずつながっているところではあると思いますが、地域の中というのが、一番大変なところではないかと思います。その行政と地域をつなぐ、地域の中のリーダーをどういう風に育てていくのかというのが、広報なりHPなどでいろいろな発信していただくと、色々な資源をもってらっしゃる方がいると思いますので、育てていただいて、例えば、民生委員は家庭訪問ができるそのようなつながりが持てるといいなと先ほど話をしていたので発言しました。

江島委員長：最終的には、健康というのは個人が考えること、それにもっていくために、そういった方策がある。計画の方策を進めていくために、保健師さんの長野県はたいへん多い、現状の保健師さんもそうですし、OBや保健師さんになっていくための一つの方策が非常にうまくできている、うろ覚えですが、人をつくっていくことも大事、その上で人の養成が一番難しいこと、どんな形で、そういった方々が健康にかかわるようになるのか、医師が地域に出ていくという話がでましたが、医師会ではどうでしょうか。

渡邊副委員長：先ほど、健康づくり課の話をお聞きしましたが、健康づくり課の人達には、具体的、具体的な個々の対応とか、やりきれないくらいの仕事があって、よくやっただいていてと思います。去年から健康づくり課から要望をいただいて、一緒に何でも周知をしていきましょう、動く行動をとり始めています。医師会として、人の中で市民の公開講座ができないかと考えてはいますが、市民の中に入って、いろんなことをやっただいて健康づくり課の方たちが、やりながら、もちろん広報に市民の人達にお話しをしていただいている内容というのは、それでも十分なのですが、我々医師がそこに出ていくことで効果があがることでもあれば、我々はいつでも、協力します、というよりはやらなければいけないことですが。どんどん一緒にやっただいましょう。これからもそのようなチャンスがあれ

ば増やしていきたいと思います。

この委員会に参加していただいている方々の名簿を見ているのですが、ここに集まったメンバーが集まって作った内容ですし、実際は、これを健康づくり課からいろいろなところの枝に落としていただく、枝をもう一度、吸い上げるか、木の中の栄養・水のやり取りと同じように、いつでも行ったり来たりしなければ、到底、その木はだめになるので、それをどういう風に、アクティブにしていけるのかをここで考えられればいいのではないかと思います。どれだけ具体的なものが出るのかというのは、それぞれの団体がアイデアを出して頂いて、健康づくり課にどんどん意見を出していただきたいと思います。やればやるだけの効果は出ます。

江島委員長：いろいろなお立場から、ご意見があってもよいですし、個人的な意見でもよいですが。

行政の方の問題だと思いますが、P 9 4 推進体制の強化とありますが、家庭・地域・学校、行政関係もそういう意味では連携をしていく、お互いに手を携えてということがあろうかと思いますが、それをしない限り、計画などは推進できないと思います。健康づくり課だけでは、他のところのがまったくやらないということでは推進できませんので、行政側として、その辺りはどのように考えているのか、あるかどうか、非常に難しいとは思いますが、言いにくいと思いますが、もしあればということで、お話しただければ、いかがでしょうか。

清水部長：確かに、今まで健康づくり課と医師会、歯科医師会、薬剤師会が中心になってきた、市の方も市全体の流れの中で、本来、福祉全体でやらなければならないです。つい2、3年前に、最初にケアタウンという考えで、地域の皆さんが支えないながら、そのとっつきやすい問題として、ケアタウンの推進というところでは、健康というキーワードが一番、地域に根差してよいでしょうということになって、

やはり、ケアタウンは総合行政でやらないとできない、自治会さんも入っていただき、もちろん地域のリーダーの手助けを得ながら、みんなで支えあうまち、そこのとっつきとして、核として、地域のリーダー、行政側のコーディネーターに保健師をとまずは考えた。市長といろいろ話をしまして、市長としてはケアタウンを全市的に推進していただきたいということで、キーマンになるのは保健師である、それから年々、増やしました。保育士と保健師を増やしたのですが、まだまだ一変に、増やすと人事の構成上の問題が出てきますので、2～3人ずつ増やしました。各部に各課に高齢介護課だとか、

障がい福祉課だとか、子育て政策課、保健給食課に保健師を配置しながら、それを交流させました。人事異動もさせながら、青木さんは3年前、障がい福祉課にいた。そこで、交流を図りながら、新たな人材を育成しています。

各地区に一人ずつ、25地区、26地区保健師をつける、最終的に地域担当制の保健師も配置しなければならないだろうということがあります。地域の健康をまずは行政側の主体に保健師になってほしい。今後は、あと数名つければ地区は埋まりますので、まずは地域のキーマンなるものを育てたいということで、各種事業につきましては、今後やっていかなければならないのは、これも、先生がたと、地域に健康の教育を広報していない、こういったこと特定健診が低い、これは行政の怠慢の部分があると思う、反省しています。市民に広報を色々な場面で、例えば、土木屋さんだとか、工事屋さんだとか、組合だとか、連携を取りながら、市民の健康を市全体で支える、衛生関係の環境部だとか、土木だとかと結びつけることをやっていかなければならない。インフルエンザが広まった市部長を全部集めまして、すぐに関係団体、そういったところで対応をとってもらったので、これはできないことではありませんし、いざ市民の命に係わる問題があった場合は、役所全体で体制はできているので、すぐにやっていきたい、今後も生かしながら、いのちを守る小田原をつくりあげていくということをしていきたいと思います。

江島委員長：是非、市の方、今まで悪い言葉でいえば、縦割り行政で他は知らないということが多かったので、そういう意味では横のつながりを強化していただいて、市民の健康ということには、何をやるにしてもそれが基本なので、やっていただければと思います。それぞれ、誰かということはあると思いますが、色々な方が集まっているいろいろな話ができる体制もつくっていただければと思います。他の方のご意見があれば、自分はこう考えるというのがあれば、いかがでしょうか。

相田委員：薬剤師会の相田です。清水部長の話があったように、保健師さんを養成し、配置し、それを交流することにより情報を発信するという行政側として大変いい作戦だと私は思います。

同様に、健康増進計画を具現化させていくためには、これだけの各地区、各職域のメンバーの方が集まって、さてこれを事業にする場合に、一つの職域、一つの地区に特化したものではなく、連携だと思います。高齢者の代表、地区の代表の人達、薬剤師、歯科医師、医師、さまざまな連携した事業を作っていければいいなと思いました。出前で事業をするというところで、もし我々がいける企画があったとします。例えば、難しいことは私たち薬剤師も

言いませんが、小田原市のアンケートをとった結果の説明ぐらいなら、学校で行うことができたり、学校で行うことができるのではないかと考えました。市長が言うには、支え合って、地域をもとに、みんなが健康になればいいというところを目指しているわけなので、色々な職域を混ぜた、地域を混ぜた、協働をした形でこの計画を実施できればいいなと考えています。小田原で脳血管障害を発症して亡くなる人が多いということは、薄々わかっていると思います。私たち、薬剤師会の20人理事のうち、私と同じ年代の理事が、3人脳血管で倒れました。皆さん、手術をして無事に社会復帰をしておりますが、我々の職域の中でも、急に血圧が上がるということをあまり意識していない、結果的に普段血圧の低い女性が急に200近く血圧が上がって、血管が切れることがあるということ、こういったことは市民、広く、みんなの力を使うことが大事だと身に染みて感じています。

委員長：健康おだわら普及員の秋山さんはどうお考えですか。

秋山委員：保健センターの方にいろいろとお話を聞いていまして、普及員という立場がとてものがんばりがいがあると正直思うようになってきました。保健センターの方、特に保健師さんと深い関わりを持っているので、保健師さんがご苦労されているのも承知しています。私が始めた当初から比べても、各段と健康づくりのために動いていただいているというのも、よく分かっています。健康普及員として、この健康増進計画として頑張っていこうという気持ちは強いのですが、普及員も人数が多くてやっているわけではないので、別に人数を多くしていただきたいということではないのですが、みんなで一緒に私たち普及員だけでなく、他の団体とも一緒にやっけていける健康づくりに展開できればいいと思います。

江島委員長：今も連携という言葉が出てきましたが、民生委員さんは地区に色々な方に働きかけていてご苦労されていると思いますが、いかがでしょうか。

市川（昭）委員：民生委員は、直接、高齢者と係ることが多いので、個々にはいろいろな話をしているが、富水地区では、いきいき健康教室を10年位前から、毎月1回やっています。多くて100名、少ない時は、60名の方が参加されます。お年寄りを見ていると、健康に非常に関心があります。

1か月に1回体を動かしたり、保健師さん、口腔衛生の話を聞いたり、太極拳とか、筋力トレーニングなど年2回入れています、高齢

者の方、割合前向きで、ケアタウンの一角としてお茶会を富水で、私が住んでいる地域でも40名位の方が、お弁当の実費を出していただいています、そのくらい、問題ないよ。みんなでここに集まってお話することは楽しいよ。先月もアンケートをとりましたが、現状のまままでよいと言っています。お年寄りには健康に非常に興味をもっている、これからは若い人を対象にして、いかに健康に関心をもっているか考えていくことが必要ではないか、学校・保育園と上手く連携をしていってなにかいいことができればいいと思います。

江島委員長：食生活改善推進員の山本委員さん。

山本委員：私たちは食生活で、会の目標として、減塩をしようという目標で活動しています。活動と言っても、調理をしながらの活動です。皆さんにお話しする機会もあります。幼稚園や保育園にも伺わせていただいています。保育園から大人の方まで接する機会があります。保育園でやらせていただいているのが、いろいろなものを食べましょうということで、食べ物大切さをわかってもらうことをやっています。そして、大人のかたに対しては、減塩をということでやっているのですが、小田原の伝統食がどうしても切れない。梅干し、干物、練り製品、・・・たぶんが好きなものなので、塩分を減らすといっても、片方の調理の中では、塩分を減らされるかもしれないが、おつまみ的なもので、その中にかまぼこ1枚にも塩分が含まれる形になる。そうすると、いろいろと考えて、梅干しとかかまぼことか、全国にあるのですが、でも、脳血管とか血圧などが全国でもワーストに入ることになると、神奈川県の中でもワースト1となると、味噌汁を減塩でこれくらいの味でっていても、梅干し1個、かまぼこ1切れされますと、片方ではしても、片方ではできないという現状をどういう風にしたらよいかということになります。最近、それぞれの業者も、塩分を減らすようにしているようですが、曾我の方の人に聞くと、家の塩分は少しは梅をつける時減らす、やっぱり外に出すのは、漬物にしても何にしても塩分を多くしないと言われます。それは、買う側のこともあるが、見栄えとかいろいろな面で塩分が多くなってしま、これは、塩分を使う元の方たちの、その辺から考えていただけないと、ただ食べることでやっても、基本的にはなかなか間に合わないのではないか、私たち、難しい問題だと思っています。

江島委員長：いろいろな団体でご苦労されていることがありそうですが、健康の分野は非常に分野が広いので、何を重点におくのかは、非常に難しいことですが、

ただ、ここのところの重点項目は、2つ出ていますので、やはりそれが中心になっているが、どういった形で推進できるのか、関心を持って見守っていくことが大事だと思います。

大変恐縮だったのですが、ご指名をさせていただきました。いかがでしょうか。最後の委員会ですので、もしなければ、時間が少し早いのですが、終わらせていただきますが、いかがでしょうか。

窪田委員：今日、お休みで恐縮ですが分科委員、商工会議所、先ほどの食領域の中でおそらく、レストランではかまぼこの関係でしたら、その関係の食事をするとところがあったり、売店があるとか、いろいろありますが、何かできる発信、というものを実践していただけるお考えがあればと思っています。

小田原市は大きいところなので、包括というところでは、県によっては地域の中に、医療と行政と教育が一つの期間になっていて、例えば、医療の方で言えば、こういう家庭で心配なんだということがあれば、すぐ保健師が動くとか、家庭訪問して下さるとか、日本の中にはあって、小田原市は大きいところなのでそこはなかなか難しいと思いますが。その当たりをできる試みということで楽しみにしています。

江島委員長：先ほど出ているものは、食の重要な産業でありますので、非常に難しい。何ができるか、これからみなさんの知恵を絞っていけばよいのかなと思います。他に。

菊間委員：先ほど、減塩の話があったのですが、やはり減塩とかカロリーの制限とか保健福祉事務所で栄養士が事業所を対象に、ヘルシーメニューということいろいろな事業所に出向いて、学習会をやったり、食事の調査をしたりと取り組んでいる状況もありまして、私も梅干し、ひものも大好きでして、とても幸せに感じているのですが、それはそれとして日常の中で、減塩やカロリーをどう減らすかということで、自然の中でできるとよいと思います。例えば市役所のところにヘルシーメニューがおいてあるとか、駅の近くに糖尿病や高血圧の人でもそれをみたら自然に食べられるとか、町の中に選択して食べられると思っております、できればヘルシーメニューが色々なところであればいいと思う。

健康増進増計画がたのもしく立派にできたということもありまして、これを機会にイベントのような講演会とか、毎年やると大変ですので、最初の打ち上げ、こういう計画をたてている、小田原はこれだけ塩分をたくさんとっていて、脳血管疾患が多いということをさりげなく、みなさんが周知し

ていしながら、あまり真面目まじめの路線でいきますと、行きにくいので、いろいろな工夫をする。

介護予防、全国的に成果を出している地域、その地域は高齢者がいきいき、ここ数年間で元気な高齢者が増えているということが、NHKでやっていたのを聞いていましたら、条件が3つありまして、歩いていける居場所がある、高齢者自身が役割がもっている、何とか教室に来て、自分が受講者になるのはいやで体験を話すとか取りまとめをしていくとか、色々な役割を持たせるともの凄く、いきいきとされてくるという話をされていて、そういう意味では、生きがいが、特に大事で、おれは地域で暮らす、孫と一緒に過ごしたい、そのように生きがいと健康づくりが対を成しているというお話だったのですかた、そういうところの施策とか、招いて話を聞くなども楽しいだろう、これは個人的な考えですが。

江島委員長：これには健康増進計画という形で出ていく、これはどのようなところに配られるのでしょうか。

杉崎課長：関係行政機関に郵送します。

江島委員長：市民の方には、確かに健康増進計画はできたということは分かるのですが、その内容まで、把握できないので、市民のためにというのであれば、例えばダイジェスト版ができるのか、市の広報誌するのか、どのような形で広報していくのかということをお聞きしたい。

杉崎課長：広報の方には、年度で特集があるので、その中で、特集の中でエントリーをしています。ダイジェスト版は今のところつくる予定はありません。この冊子を全部、ホームページにのせます。

今、指示がありまして、作る。

江島委員長：市のHPに出すということですね。ご無理は意見をすいませんでした。

市川（裕）委員：パブリックコメントの5名の方に、この結果は、ホームページ上で知らせるのでしょうか。

杉崎課長：個々の内容はなくて、ここの部分で反映したなど、最初の部分だけだったと思います。

市川（裕）委員：要は、パブリックコメントを出してよかったということが分かっていただけのようにしないと、これから意見が出なくなるといけないので。

せっかく、こういう機会に集まっているのですが、計画を作るために集まったわけですが、お互いにどんなことがやっているのかいまいち分からないことがあるが、健康おだわら普及員さんからも話がありましたが、あまりお互い交流がないので、私たち歯科医師会がどういう活動をしているのか、歯科訪問を知らないことをいまだに周知されていないという状況もあることは、残念なことですね。それが埋もれてしまっているのはもったいないので、そういう場を作ってください。

江島委員長：ありがとうございました。私どもも他の団体に所属、色々なところと言えますが、何をやっているのかが分からない、それぞれが広報を使ってやっているのですが、以外と読まない、関心を持てるようにしてほしい。

渡邊副委員長：これは、計画を拝見していると、5年に1回の見直しが公式な見直しになっていますが、その前に半年後ぐらいに、小さいチェックとか小さい軌道修正ができるチャンスがあれば、いいと思う。ここはこのように話あったのですが、どうなって、広報がうまくいっていないのだが、他の案が出せないか、もしかしたらあるかもしれない。普段から健康づくり課の方や市の行政、フランクにお話できれば、何かできないかということころです。

江島委員長：事務局から何かありますか。

江島委員長：そういうことができればよろしくお願ひします。3時半になっていないが、途中の委員会では4時ごろまでになってしまったこともあるので、今日は早めに終わってもよいと思っています。よろしいでしょうか。これで、議長職も役をとらせていただきたいと思います。

杉崎課長：最後に、修正等々しまして、最後に委員長、副委員長さんにお時間をおとりいただき、市長に報告する機会を調整させていただきたいと思います。最後になりまして、私どもの小田原市の清水から一言ご挨拶申し上げます。

清水部長：長時間に渡りありがとうございました。本来ならば、市長が来てお礼を申し上げなければいけないところですが、他の公務がございまして、私のほうからお礼を申し上げさせていただきます。私も江島委員長、渡邊副委員長が熱心

にご議論していただきましたので、最後に素晴らしい計画ができたと思っています。

とりあえず、私もこれが集大成、4年福祉健康部において、10数本の計画を作りましたが、これが最後の計画です。1月に予算、これを反映するために市長とも戦いをさせていただいて、実現できるものからしよう、健康寿命を何とか延伸していきたい、小田原市が悪いのは、脳血管疾患。昨年、保健師さんが全地域に回っていただいておりますので、こういった普及はすぐに動かなければいけない、またがん検診の問題がありまして、胃がん健診ABC健診、小田原市が県内初めてだと思います。注射をやっているのは、横須賀と三浦でやっていますが、併用型でバリウムと注射を来年度の事業として取り入れさせていただきました。高齢者の肺炎球菌も高齢者の取組を充実させなければいけないということで、半分助成しながら、普及していく。なんとか健康増進計画の実施に向けて、一歩進みたい、予算を確保、これを契機に2、3年と更なる充実を図る、いずれにしましても、皆さんのお蔭でいい計画ができました。この場をお借りしてお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

委員長：ありがとうございました。

部長：これ、最後に市長に報告しますが、委員長と副委員長には出席していただきますが、みなさんのご都合でもしご都合がよろしければ立ち会っていただければと思います。事務局から日程等をご連絡させていただきますのでよろしく願いいたします。