

第4回 赤穂市健康増進計画策定委員会 議事録

1. 日 時 平成25年3月7日(木) 13:30～14:40

2. 場 所 赤穂市総合福祉会館 2階 研修室

3. 出席者

(1) 委員

小野ツルコ、太田洋一、赤井亨、藤本匡志、加藤眞奈美、實光章、平井正彦、木村音彦、西森昭子、榑敏、安川昭雄、今井眞治、山崎尚彦、宮本一成、森山登世

(2) 事務局

林健康福祉部長、高平子育て健康課長兼保健センター所長、茶谷すこやか係長、岸本保健指導担当係長、堀管理栄養士

4. 協議事項

(1) 開会

(2) 協議事項

①パブリックコメントの結果について

②赤穂市健康増進計画(案)について

③赤穂市健康増進計画(案)にかかる答申案の検討について

(3) その他

(4) 閉会

5. 議事録

事務局 皆さまこんにちは。それでは只今より第4回赤穂市健康増進計画策定委員会を開催させていただきます。はじめに本日の資料を確認させていただきます。

(資料確認)

(資料1) 赤穂市健康増進計画(素案)に対するパブリックコメントの実施結果について

(資料2) 赤穂市健康増進計画(案)

(当日配布資料確認)

(資料) 赤穂市健康増進計画について(答申)(案)

事務局 資料につきましては以上になります。本日の傍聴者はありません。それでは委員長、議事の進行をよろしく願いいたします。

委員長 本日は最後の委員会になります。年度末でお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。円滑な議事進行に皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。それでは、はじめに委員の出席状況について事務局からご報告をお願いします。

事務局 16名中15名が出席でございます。

委員長 ありがとうございます。事務局の報告の通り半数以上の委員のご出席をいただいておりますので、赤穂市健康増進計画策定委員会の策定委員会設置要綱第6条第2項の規定に基づき、本日の会議が成立することを報告させていただきます。それではお手元の次第に従って進めていきたいと思っております。協議事項1のパブリックコメントの結果について事務局よりご説明をお願いします。

事務局 それではパブリックコメントの実施結果についてご報告いたします。パブリックコメントでご意見を募集しました計画素案については、第3回策定委員会で皆様からいただいたご意見をもとに、事務局で修正したものでございます。資料①をご覧ください。

パブリックコメントは、平成25年1月8日から2月7日の1か月間実施しましたところ、3人から6件の意見が寄せられました。

まず、1つ目のご意見は「子どもの肥満の算定方法について」でございます。意見内容を要約しますと、「素案では、子どもの肥満度についてローレル指数判定を使用しているが、国の平成24年度幼児・児童の身体状況調査では日比式、国民健康・栄養調査では15歳以上はBMIを使用して肥満度を算定している。このことから、本計画においても国と統一してはどうか」というご意見です。子どもの肥満度を判定するには様々な方法があり、5歳児から高校生までをアンケート調査として一括処理するため、ローレル指数判定を使用しておりましたが、ご意見の通り、国や県の動向に合わせて、算出しなおしました。事前に配布させていただきました「資料② 計画案」24ページをご覧ください。修正箇所には網掛けをしています。「⑩肥満・やせの状況」のところの一つ目の◆の文章及び右側の【子どもの身体状況】のグラフを変更いたしました。前回お示しした素案に比べて、「肥満」も「やせ」も減少しています。続いて62ページをご覧ください。健康づくりに関する数値目標の指標1 肥満の人の割合の減少のところの小学5年生の現在の数値も変更しております。

次に2つ目のご意見ですが、「個人の健康づくりを社会全体で支援する体制の整備・充実を図るため、「社会環境の整備」に関する内容を盛り込むことが望ましいと思う」というご意見です。これにつきましては、市といたしましても、市民一人ひとりの取り組みを促進するため、個人が取り組みやすい社会環境の整備を行い支援することが重要であると考えております。また、健康日本21（第二次）におきましても基本的方向の1つとして「社会環境の整備」を掲げているため、3か所について修正または加筆いたしました。まず、計画案の5ページをご覧ください。第1章 計画策定の概要 5. それぞれの役割の（5）行政の役割の下から4行を修正し、多様な主体と連携して「社会環境の整備に取り組む」ことを明記しました。次に37ページをご覧ください。第3章 健康増進の取り組みの2. 基本方針における（5）を、前回素案では「主体的な実践行動に結びつく事業の推進」としておりましたが、「健康づくりのための社会環境の整備」に変更し、網掛けの通り、社会環境の整備についての内容を盛り込みました。また、77ページ

をご覧ください。第6章 計画の推進 1. 計画推進体制の(3)を、前回素案では「健康推進ネットワークの構築」としていましたが、「ソーシャルキャピタル(人と人とのつながりの力といった意味)の活用と健康推進ネットワークの構築」に変更し、社会環境の整備についての内容を盛り込みました。資料①にお戻りください。

3つ目のご意見は、「食育計画において食生活改善団体として、いずみ会しか記載されていないが、栄養士会(赤相栄養士会)についても役割を記載するべきだと思う」というご意見です。これにつきましては、計画案の66ページをご覧ください。第5章 食育の取り組み 1. 食生活の確立」の「地域の取り組み」の最後の◆に栄養士会の取り組みを記載いたしました。資料①にお戻りください。

4つ目のご意見は、「地産地消の推進について、飲食店や小売店に関する取り組みが触れられていない」というご意見です。これにつきましては、計画案の72ページをご覧ください。第5章 食育の取り組み 3. 地産地消の推進・食文化の継承」の「地域の取り組み」の最後の◆に、飲食店や小売店の取り組みを追加しました。資料①にお戻りください。

5つ目のご意見は、「前計画の評価項目の「8. 食塩を摂りすぎていると感じる人の割合の減少」が新計画の目標から削除されているが、高血圧性疾患の罹患率も高いことから引き続き取り組むことが必要と思う」というご意見です。これにつきましては、計画案の62ページの健康づくりに関する数値目標 指標③をご覧ください。今計画では、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上とっている人の割合の増加」を数値目標とし、塩の適正摂取も含めて取り組むこととしました。また、前計画のこの指標は基準がなく、主観で判断されることから、評価が難しいということもあります。

最後のご意見は、資料②の「P19 食生活について」のグラフが少しわかりにくい」というご意見です。これにつきましては、中学生・高校生・成人において、どのような食生活に問題があると感じているのか及び改善意向があるかということ年代別で比較できるように、グラフを作成しており、スペースの制約もあり、現状のままとさせていただきます。以上、パブコメ結果のご報告を終わります。

委員長 ありがとうございます。この結果について、ご意見、ご質問等はございませんか。

委員 今のところだけ説明させてください。24ページのやせ、肥満の部分ですが、日比式で算出されていますが、高校生だけBMIにすると「やせ」が極端に増えています。小学生、中学生は徐々に伸びていますから正常でも痩せているように見えます。高校生も日比式を取り入れてはどうかと思います。

委員 日比逸郎先生は自分の診療の中からデータを作られて日比式という方式を作られたと思うのですが、その当時、身長が高い人のデータが少なかったのも、兵庫県で調査する時も中学生ぐらいまでで、高校生(15歳以上)についてはBMIを使っているということが実情にあります。国も昔、肥満児を取り上げて事業をしている時は、小学生はBMIではなく日比式を使っていました。それも踏まえて今の国民健康・栄養調

査は15歳以上はBMIにしています。

委員 突然、痩せてしまうような感じがします。

委員 そのようにみえますが国、県に揃えたほうがいいかと思えます。

委員 私がみたところでは、日比式は児童・生徒の肥満判定に使用するとあり、高校生は生徒だと思いましたが、意見としてあげさせていただきました。

委員 実際、赤穂健康福祉事務所管内は幼児・小学生の肥満は多いですが、中学生、高校生のデータは保健所の方では把握していません。

委員 縦に並べるとそのように見えます。全国はどのようになっているのか教えてください。

委員長 ありがとうございます。高校生からはBMIということで、横に並べていますが指標が違います。これは兵庫県に合わせたということですか。

委員 厚労省もそうです。

委員長 文中に説明をいれてみてはいかがですか。

委員 インターネットで調べたら高校生は日比式が多かったです。私も全国をみたわけではありませんから、わかりません。

委員長 図だけみたら錯覚を起こすかもしれません。他にいかがでしょうか。今はパブリックコメントの実施結果に対するご意見、ご質問でしたが、●●委員は他にも何かあるのですか。

委員 長くなりますがよろしいですか。

委員長 はい。

委員 まず目次からお願いします。第2章の1に「既存・統計データ」とありますが、「既存・」という部分はあるのでしょうか。続いて言っていきます。

委員長 ちょっとお待ちください。1つ目の議題のパブリックコメントに対する実施結果についてはこれで終わります。2つ目の赤穂市健康増進計画（案）についてに対するご意見になりますので、先に事務局の説明をいただいてからご意見をお伺いします。それでは赤穂市健康増進計画（案）について事務局から説明をお願いします。

事務局

それでは資料②赤穂市健康増進計画（案）についてご説明申し上げたいと思います。先ほどのパブリックコメントの結果を受けての修正箇所をご説明いたしました。そのほか、第3回策定委員会でお示しした素案から、内容に関わる変更について、ご説明いたします。変更箇所は、網掛けをしています。

まず、2ページをご覧ください。「2 計画の位置づけ」につきましては、兵庫県のあるところに「食の安全安心と食育に関する条例」を加えております。次に3ページをご覧ください。「4 計画の策定体制」につきましては、④パブリックコメントの意見件数6件(3人)を加えております。19ページをご覧ください。「2 アンケート調査結果の概要」につきましては、「統計上比率の合計が100%を前後することがあります」という文言を加えております。

25ページをご覧ください。①運動習慣について、右上の【週3回以上運動する子どもの割合】のグラフですが、前回素案では「週5回以上運動する子どもの割合」としておりましたが、委員長とご相談して、後述の「子どもの運動習慣にかかる数値目標」について、国と合わせて「週3回以上運動している子どもの割合」を指標としたため、それに合わせて記載を改めました。グラフの変更に応じて文章も変えております。

次に38ページをご覧ください。ライフステージの区分ですが、前回素案では「学齢期」としておりましたが、委員の方より、学齢期というのは、6歳～15歳までをさすのではないかというご意見をいただき、今回案では「学童・思春期」とさせていただきます。以下、前回で「学齢期」という記載のところは、すべて「学童・思春期」に変更しております。

62ページをご覧ください。「指標1 肥満の人の割合」ですが、先ほどパブコメ結果でご説明した小学5年生の下の、「20～60歳代男性」、「40～60歳代女性」については、前回素案では「20～64歳」「65歳以上」としておりましたが、国の指標に合わせて、今回の区分といたしました。従って、平成24年度現在の値も変更になっております。目標値は変更しておりません。なお、65歳以上の高齢者の運動については、アンケート調査結果でみると運動習慣をもつ高齢者が多いことから、「指標5 1日の平均歩数の増加」でのみ対応することとしました。

そのほか、第3回策定委員会でご指摘いただいた箇所や誤字・脱字の修正、再度データ確認により、若干の数値の修正、文言や表記の統一などを行いまして、「赤穂市健康増進計画（第2次）」（案）とさせていただきます。以上、「赤穂市健康増進計画（第2次）」（案）のご報告を終わります。

委員長

ありがとうございます。それでは赤穂市健康増進計画（案）についてご意見、ご質問を●●委員お願いします。

委員

細々したところを言ってもよろしいでしょうか。目次の第2章の1に「既存・統計データ」とありますが、「既存・」という部分はあるのでしょうか。次に6ページも「既存・統計データ」となっています。

次に8ページです。①健康寿命の中で「人生の質を高める」と書いてありますが「生活の質」でいかがでしょうか。次に9ページに「図 死因別死亡数が」と書いてあり

ますが、「図」や「表」という言葉はいらないかと思います。

次に 10 ページです。上から 6 行目に「女性は心不全、腎不全、不慮の事故」とありますが、腎不全はそこまで多くないと思いますので腎不全を除いてはいかがでしょうか。

次に 11 ページです。医療費と診療費が混在しています。何か使い分けはされているのでしょうか。

次に 13 ページです。下の図表ですが、件数と受診率しか載っていませんが題目が「医療費」となっています。「生活習慣病関連の疾病の件数・受診率」にしてはいかがですか。また、説明文で 2 行目「受診率は 20 歳代後半から 30 歳代」となっていますが「率」を抜いてはどうでしょうか。日本語の問題です。

次に 15 ページです。①特定健康診査の対象者の説明をしていますが、特定健康診査は全国民にあるのですから、「国民健康保険加入者のみ」などの但し書きをしていたかかないと、特定健康診査は赤穂市だけ実施していることになります。

次に 16 ページです。下の部分の説明ですが、「乳がん以外は」とありますが、前立腺がんは値がないので「胃がん、肺がん、大腸がんについては」に変更していただいでよろしいでしょうか。

次に 24 ページの日比式の部分です。これは先ほどお話しした通りです。次に 45 ページのロコモティブシンドロームのロコトレのイラストは出来上がっているのでしょうか。

次に 81 ページです。前計画策定値で未設定というのがでてきますが、これは前計画策定値ですから「未調査」や「不詳」の言葉になるのではないかと思います。

次に 88 ページです。日比式肥満度のところですが、「児童、生徒の肥満度を判定する方法で」とありますが、高校生も生徒と言いますから「小中高生」や「小学生、中学生、高校生」というような形でだされてはいかがでしょうか。以上です。

委員長 ありがとうございます。今、●●委員が言っていた部分以外で何かご意見、ご質問はありませんか。

委員 4 ページにそれぞれの役割を文章的に表現されていますが、わかりにくいので、この資料の図をいれてみてはいかがでしょうか。

(●●委員 個人資料配布)

委員長 この図を 5 ページの下の空白の部分に入れてみてはということですか。

委員 はい。中身を赤穂市の内容に書き換えてという形です。個人、地域、行政、関係機関が絡んできますので、どこが協力して実施していくということを文字ばかりで表現していてもわかりにくいと思います。私はこのようにしたらわかりやすいと思います。

委員長 後で検討という形にします。先ほどの●●委員がおっしゃられた「既存・」の部分や「医療費」の部分は皆さんどうですか。

事務局 11 ページの診療費と医療費の部分ですが、私のところで再度、統計をとっているのですが、医療費の3要素ということで表の全体としては医療費に占める3つの要素、諸率ということで、そこで1人あたりの診療費と受診率とか、掛け算で、本来は人数、受診率、1件あたりの単価があり、全体での医療費という表現なので使い分けはしているつもりです。全体を示す部分と分解した単価にあたる表現のときに、ここでいうと診療費は点数の部分を経済化したものではあるのですが、単価という表現を使っている時は診療費、全体として指し示す時は医療費という使い分けをしています。

委員 用語解説の時にその差がわかるようにしていただけたらと思います。一般の人が見たとき同じように見えてしまう可能性はあるかと思います。

委員 医療費減税という言葉もあります。薬代や針や針灸・マッサージやタクシー代等も医療費と言えば医療費になります。診療費は医者にかかった時だけという意見もあります。また、兵庫県と比べていますが、年寄りが多い市と若い人が多い市と比べるとごちゃごちゃになります。結局はお金がかかるという結論が書かれていますが、10ページに標準化死亡比が書かれていますが、標準的な人口の県や市を使い、そこと比べるとかなり意味はわかります。神戸市は人口10万人あたりで医者は280人います。西播磨は人口10万人に対して150人、兵庫県全体なら人口10万人に対し220人になっています。極端な話、11ページだけをみたら赤穂市の人だけ非常にお金を使っている印象をもたれてしまいます。そういう部分も反論できるようにしておかないとどうかと思います。それでも赤穂市が抜き出て多い場合は問題です。以上です。

事務局 現実的には県のとらえ方としては、あくまでも平均で、赤穂市の様々な医療環境についての状況はどこでも同じですと県の方にはいつも言われております。結果として比較する数値として高いです。その中身について私たちどもは市としても、国保サイドとしてもテーマにあげたことはないつもりです。ただ医療関係者の方からは高いということだけを言われると、中身を問わずしてという話もありますので、これは統計上の話としてください。兵庫県下も500数十万人いて阪神間に医療機関はかたまっていて、医療機関が少ないところは医療費が安いと言えるかどうかです。これも1つ問題がありまして、あくまでも1人あたりです。パイが大きいところは変動が低減していきます。赤穂市よりも小さい人口規模のところみると、患者の単年度の動きによって大きく1人あたり単価が影響を受ける場所も現実にあります。くくっているパイが小さいので、赤穂の国保の人数とそこの市の人数は大きく違えば、治療の必要があり、高点数の方が少量人数がでてきても大きく単価としては跳ね上がってくることもございますので、これはあくまでも統計資料ということで市民の方も受け止めていただいて、医療関係者の方にもそのようにご理解いただきたいと思います。よろしくお願いたします。

委員 よろしいでしょうか。赤穂市が高医療費の地域と言われていることは赤穂市の広報に…

事務局 私ども国保は、市として中身について言ったことはないと申し上げました。実際の広報としてこのような状況ですよということを市民の方にお知らせする、逆に言えば、国民健康保険税は県下で真ん中より下です。その資料も一緒につけて広報に出しておりますので、そこをみていただきたいというのが私の気持ちでございます。

委員 気持ち…わかりました。要するに医療費はかかるけれども、保険税は安く抑えていますよという話だと思うのですが。要するに健康寿命だとか…

事務局 そこまでご勉強されるのであれば、全県下の1人あたり単価を見てください。その人口規模と比較して、その小さな市町村でなぜ医療費があがっているのか研究してください。

委員 今、何故ということの中で、赤穂市の高齢者の数や医療設備の充実の話はよくできます。兵庫県平均よりも高齢者の数が多いことは確かです。全国的にも若干赤穂市が高いです。ところが兵庫県下をみると、赤穂市以上に高いところもあります。なぜ、よそから高医療費ということと言われるのかということですか。

事務局 統計上のお話だと申し上げています。県としてはそれしか指標がないのですから、それでいきますという話です。

委員長 比較として兵庫県をあげているということは、事実としてこうだということだけです。ここでは先ほどの診療費、医療費の言葉の説明を入れていただいたらその中身がわかっていいのではないかというご提案もあり、ここは解消するのではないかと思うのですが。

事務局 必要な医療を必要な人が受けている状態なので、●●委員は何がご不満なのですか。

委員 よそから見た場合…

事務局 そのよそは、医療機関の数も違えば、医師の数も違う。それから人口が同じレベルであってもそこに通える時間が違う。そのような複数の要件で、医療費というのは成り立つんですよ。

委員 今、お配りした資料をみてもらいたいのですが、高齢者は長野県が1番多いわけですが、1人あたりの高齢者の医療費は低いことが書いてあります。このような県や自治体もあるということをお知らせしたかったのです。ついですが、健康長寿のデータが出ていたのですが、今回計画の中で出てきた数字と違うと思います。以上です。

委員長 健康寿命の数値が違うということですか。

委員 そうです。随分違うと思います。

委員長 本日お配りしていただいたのは平成22年度の算定結果でここででているのは…

委員 厚生労働省のものです。

事務局 健康寿命のデータについては8ページの方に、「兵庫県の数値については使用データが異なるため厚生労働省発表の数値とは異なる」といった注記を入れさせていただいておりますのでご確認ください。

委員 それはわかるのですが、兵庫県が出せるのであれば赤穂市も出せるのではないかと同じデータ…

委員 統計的には信頼度を考えたときにあまりにも母数が少ないものは、統計的に意味をなしません。赤穂市の人口では健康寿命については正確な数字は出せません。注釈書きはそういう意味です。統計上それが根拠と言えるかという不確かな部分もあるので注意書きが書かれています。そのように見ていただけたらと思います。

委員 8ページの「注1」の部分ですが、資料兵庫県となっていますが注1では「兵庫県の数値については使用データが異なるため厚生労働省発表の数値とは異なる」と書いてあるので混乱します。厚生労働省の発表では73とか70とかだったらいいのですが。動けなくなると本当に1年で亡くなるかということと、何歳まで元気であるかということは全く見方が違うわけです。計算の仕方が違うから2つ数字が出てくるとは思うのですが、右の兵庫県の男性、女性の部分なのか、全体のことなのかわからなくなるので注記1を変えられたらいいのではないかと思います。

委員長 誤解がないように注記を変えていただきたいということです。診療費、医療費のところから入り、13ページのグラフの医療の有無、受診率の率の有無、15ページの特定健康診査の対象者の説明文の文言、16ページの「国や兵庫県の数値を上回っている」という部分を特定して説明、あとは指標のところです。●●委員にご指摘いただいたところも入れて検討させていただきます。今でた意見以外に何かありますでしょうか。これが最終になりますので、できるだけ委員の皆さまの意見を入れて作成していきたいと思っております。なければ次に進まさせていただきますのでよろしいでしょうか。それでは次に（3）赤穂市健康増進計画（案）にかかる答申案の検討について事務局から説明をお願いします。

事務局 本日、当日配布させていただきました赤穂市健康増進計画（案）にかかる答申案についてでございます。本計画は市長より諮問されましたので、策定委員会として答申していただく必要があります。今後の予定としましては、本日の策定委員会結果をうけまして、修正があれば事務局で修正し、最終案としてまとめまして、答申としたいと思っております。修正した最終案については、委員各位に再度集ま

っていただき、ご承認を得るという時間的な余裕がございません。総括意見とい
たしまして、ここで書かせていただいております3つの点を留意されて計画を進
めさせていただきたいと答申としてお答えしたいと思っておりますが、もしご意
見等ございましたら、この場を出していただきましてご検討いただきたいと思
っております。

委員長 ありがとうございます。総括的意見3つをまとめて答申をさせていただく
ということで、ご意見ございませんでしょうか。

委 員 3ページの(2)庁内体制、計画の策定体制ということで、各庁内ワーキング
部会を設けているみたいですが、どのような委員の方が参加し、どのような論議
をし、審議されたのかという議事録的なものはあるのでしょうか。

委員長 庁内体制でどのようなワーキング部会で論議をされたのかということですか。
庁内体制についていかがでしょうか。

事務局 主に食育推進についてということで多岐にわたっております。農林水産、生涯
学習、高齢者福祉、給食センター等が集まって、アンケート調査、素案に至って、
審議をしていただきまして、総合的な検討という形で進めております。

委 員 健康増進計画や地域福祉計画に関心を持って、委員をさせていただいておりま
すが、他の県とか市は、庁内で論議したことは、計画書の中に入っています。

委 員 庁内のワーキングは内部のことなので、それは報告書には入っていないと思
います。この策定委員会のような会に入っているのだと思います。こういったと
ころと取り組むということは書かれていると思います。内部の資料となるものにつ
いては、公表はされていないと思います。

委 員 庁内ワーキングのような会の議事録は記載しないということですね。

委 員 はい。

委 員 出せる範囲と出せない範囲があると思いますが、行政がどのように関わって計
画ができあがるのかがわかりにくいと思います。関連して2ページです。前回は
申し上げたと思うのですが、私の認識では高齢者福祉計画の上に地域福祉計画が
存在しているので、ただ並べて記載するのではなく位置づけ的なものが提言され
ているのではないかと思います。この件は保留的な形で扱われているのですが、
何か理由があるのですか。

事務局 最上位は総合計画です。その下にすべての事業計画があります。ですからこの
ままとさせていただきます。

- 委員 総合計画が1番上であとは同じということですか。
- 事務局 同じという意味はよくわかりませんが、どれもすべて同じように大切であるということですか。
- 委員長 関連計画はどれが優位でどれが下位ということはつけられないと思います。
- 事務局 すべてにまたがっているということですか。
- 委員長 そうです。この順番でいいのではないかと思います。それでは答申案に基づいて、決定してよろしいでしょうか。ありがとうございます。協議事項3つが終わりまして、その他といたしまして、●●委員からこの計画と直接関わらないことですが、情報提供をしたいとおっしゃっていますので、手短にお願いします。
- 委員 高齢者大学のクラブ活動をやっておりまして、私は生涯学習インストラクターやコーディネーターの資格でお手伝いさせていただいております。厚生労働省が健康増進法の見直しということで進めている資料なんですけど、平成24年7月10日に平成25年4月1日から適応されるものが出ております。国が4月から基準を発表しますが兵庫県も同じですよ。私の中では国の方針、県の方針、市の方針という順位で想像していましたが、同時に国と県となると問題はないのかと感じます。
- 委員長 それを踏まえてここまでやってきたわけですから、これからこの計画に基づいて実行されていくということですか。そのように私は理解しております。先ほどの答申案に決定させていただきましたが、文章の部分的な訂正がありましたら委員長に一任させていただけたらと思います。よろしいでしょうか。
- (異議なし)
- 委員長 ありがとうございます。事務局からは何かありますでしょうか。
- 事務局 計画案ですが、3月中に計画を策定し、4月以降に新しい計画書ができまして、各委員の皆さまに配布し、市民の皆さまにも周知を図っていきたくと思います。校正過程におきまして、誤字、脱字等ありましたら事務局のほうで訂正させていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。以上です。
- 委員長 4回にわたってご意見をいただきましたが、これで赤穂市健康増進計画策定委員会を終了いたします。最後に副委員長からご挨拶をいただきたいと思います。
- 副委員長 7月30日にこの委員会が立ち上がりまして、非常に長期間にわたりまして様々

な意見をいただきました。その結果赤穂市健康増進計画（案）というものが出来上がりました。策定される計画につきましては、赤穂市における健康づくり及び食育が総合的に推進されますことを希望いたします。これを持ちまして、赤穂市健康増進計画策定委員会を閉会といたします。ありがとうございました。

事務局

事務局からも一言御礼を申し上げたいと思います。長期間にわたりまして、また嫌というほど事前に資料を送りつけまして誠に申し訳ありませんでした。先ほどの医療費の話もございませし、健康施策全般につきましては、どれをみても明日改善する、1年たてば改善するといったことは難しいと思います。この計画書に基づいた方向に向かって参りたいと思っています。様々なところで皆さまにご協力をお願いする部分が多々あると思います。本日で委員会は終わりますが今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。ありがとうございました。