

第3回さぬき市健康増進計画策定委員会 会議要旨

- 1 開催日時 平成 25 年 11 月 27 日（水）14 時 00 分～16 時 05 分
- 2 開催場所 さぬき市役所長尾支所 2 階 201・202 会議室
- 3 出席者 **【委員】**真鍋委員長 久保委員 服部委員 山田委員
金岡委員 岩崎委員 山下委員 大井委員 十河委員
宮本委員 富田委員 山下委員 和田委員（欠席 6 名）
【事務局】健康福祉部国保・健康課 課長外 4 名
【コンサルタント】 2 名
【傍聴】 0 名
- 4 会議次第
 - 1 開会
 - 2 議題
 - (1) さぬきすこやかプラン 21（第 2 次）（骨子案）について
 - ・推進する取り組みについて
 - ・計画における数値目標について
 - (2) その他
 - 3 閉会
- 5 配布資料 第 3 回さぬき市健康増進計画策定委員会資料
- 6 議事録

	開会（14 時 00 分）
事務局	それではお待たせをいたしました。定刻になりましたので、まだ全員お揃いではございませんけれども、ただいまから、第 3 回さぬき市健康増進計画策定委員会を開会いたしたいと存じます。皆様方には大変ご多忙のところ、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。なお本日、6 名の委員につきましては、欠席の連絡をいただいております。それでは、本日の会議はさぬき市健康増進計画策定委員会設置要項第 5 条第 2 項によりまして、委員の半数以上の出席によりまして会議を開くことができますことをご報告させていただきます。委員の皆様方には、先に資料を送付させていただいておりますが、本日お持ちでない方がいらっしゃいましたら挙手をお願いいたしますが、大丈夫でしょうか。ありがとうございます。本日の追加資料につきましても、前回の策定委員会でご質問がございましたアンケートの追加集計と、

委員長	<p>それから骨子案の第5章分の差し替えを机の上に置いておきますので、ご確認をお願いいたします。それでは、ここから委員長の真鍋先生のほうに議事の進行をお願いいたします。よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>はい、それではよろしくお願いいたします。まず議題に入ります前に会議の公開について傍聴者がおられましたら入室いただきたいと思います。</p>
事務局	<p>ありません。</p>
委員長	<p>はい。傍聴者はいないということでございます。それでは皆様、本日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。それでは早速ですが、前回の策定委員会でのご質問に対して追加資料が配られているということで、事務局から説明をお願いします。</p> <p>【前回会議の追加資料について 資料説明】</p> <p>はい、ありがとうございます。以上が、前回の策定委員会の際にいろいろ質問があったことなんですけれども、今の説明に対してなんらかのご質問とかご意見等ございますでしょうか。はい、よろしいでしょうかね。それでは次に進めさせていただきます。では、ここからはお手元の次第に従いまして、進めさせていただきます。まず議題のその1になります。議題のその1、さぬき・すこやかプラン21の骨子案について。このあと事務局から説明があるんですけれども、今回のご案内にも書かれていましたように、事務局としては特に第4章の推進する取り組み、それから第5章の計画における数値目標、その辺りを委員の皆様方のご意見を特にいただきたいということを申しておりますので、よろしくお願いいたしますというふうに思います。ではまず、事務局のほうから説明をしていただいて、そのあと委員の皆様からいろいろご意見をいただければと思います。では事務局から説明をお願いいたします。</p> <p>【さぬき・すこやかプラン21（第2次）骨子案について 資料説明】</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございます。先ほど事務局のほうからもありましたように、委員の皆様方はあらかじめ事務局のほうからこの骨子案を送付してもらって、お目通しいただいていると思うんですけれども、そして非常にページ数も多いので、章ごとにご意見等伺っていければと思っています。それで先ほども事務局から案内がありましたし4ページにもあるんですけれども、</p>

	<p>今日 11 月 27 日が第 3 回目の策定委員会になっています。次の 12 月 25 日に第 4 回の策定委員会を開催する予定でございまして、ここが 1 つの区切りというふうになります。そのあとパブリックコメントを実施しまして、2 月の第 5 回策定委員会で最終決定となります。そういう将来的といいましょうか、先を見た中での今日第 3 回の策定委員会ということになりますので、重要な位置付けになるということになります。ということで、先ほどもちょっと言いましたように細切れにはなるのですが、一つ一つの章についてご意見等いただければと思います。そして全ての章に共通することは、表現の難しさがどの程度か、要はある意味専門家でないとわからないような単語があるならば、それはやはり優しい表現に変えたほうが良いというふうに思いますので、その辺りもご意見をいただければというふうに思います。まず、1 番最初のところのページのないところなんですけれども、目次のところで一応第 1 章から第 6 章の章立て、並びにそれぞれの節立てでいきたいということに関しては、たぶんご意見等はなくてこれでいいということではないかと思っておりますので、めくっていただいての 1 ページの第 1 章計画策定という章で、計画の趣旨であるとか法的根拠であるとか、そういったそれぞれの節があるわけですけれども、第 1 章のこと、すなわち 1 ページから 4 ページにおいてなんかのご意見はございますでしょうか。ここ表現難しいぞとか、ちょっとわかりやすくしたほうが良いんじゃないかとか、そんなことがありましたらどうぞご意見いただければと思います。ここはよろしいでしょうかね。これまでの委員の皆様の見解も汲み取っていただいて、表現もわかりやすいものになったかなというふうに思います。また最後のところで、もし意見がございましたらいただければというふうに思います。では、2 章のほうに移らせていただきます。2 章はデータの部分がありまして先ほどもあったように、31 ページまでという、ページもかなり多いのですけれどもわかりにくい言い回しとか難しい言い回し、変えたほうが良いというところがあればそれもいただきながら、またこの今現在、提示といいましょうか計画書の中に入れているデータがこれでいいのか、すなわちもう少しデータを増やしたほうが良いのではないだろうかとか、このデータはいらないのではないだろうかとか、そういうふうなご意見がありましたら 5 ページから 31 ページまでのところ、どこでも結構ですので 5 ページから 31 ページのところでは何かご意見があればよろしくお願ひします。</p> <p>委員 31 ページの最後の端なのですが、ヘモグロビン A 1 c ですかね。そこの意味を知らない人も多いんですけど、このヘモグロビン A 1 c の意味がわからないんですけど。基本的なこと。</p>
--	---

事務局	<p>このことについても 20 年度から特定健診をしまして、血糖のコントロールの 1 つの指標なんですけれども、これがメタボ健診と同時に始まったんですけれども、メタボ健診はどうか定着しているというところがあったんですけど、アンケート調査でもやっぱりこの意味を知らない人が多いということ、糖尿病、糖尿病が問題だと言いながら、自分の血糖のコントロールの指標になるものを皆さんにわかっていただけていないというところが、やっぱりちょっと問題じゃないかな、課題じゃないかなというふうに事務局が考えていましたので、この計画の中でそういうお伝えしたい、お伝えしておきたいようなことを空きのスペースなんかでワンポイントアドバイスみたいなのだとかいうことで入れていきたいと思っておりますので、ご意見をいただいたことで、このことについてもワンポイントアドバイスの的なもので周知啓発のためになるようなものとして入れていきたいなと思っております。ありがとうございました。</p>
委員長	<p>そうですね、たぶん今のようなご意見だと、この計画書の中に用語の説明というか、ワンポイントアドバイスといいたいでしょうか、説明のようなものを入れるのはなんら問題ないと思うので、例えばロコモティブシンドロームであるとかヘモグロビン A 1 c であるとか、そういった用語の説明のようなものを入れていくのがいいだろうと思っておりますね。確かにアンケートのアンケート調査票そのものにはヘモグロビン A 1 c の簡単な説明は入っていましたよね。</p>
コンサルタント	<p>はい、ありましたね。項目としてアンケートに答えていただけるように、アンケートのほうには一部、ロコモティブシンドロームであったりということと掲載のほうはさせていただいておりますので、計画書のほうにも本文中に掲載するなり先ほどご意見ありましたように、簡単な用語解説ということと追加のほうはさせていただけると思います。</p>
委員長	<p>ちなみにこの計画書はどういうふうな公開予定になりますか。どういったところに配るのかとか、これを例えば PDF にしてホームページで載せるとか、その辺りは、ちょっと文言とは違うんですけどその予定があれば。</p>
事務局	<p>一応ホームページに PDF のような形で載せたいなと思っております。ということで全戸配布ではないということです。</p>
委員長	<p>そうするとヘモグロビン A 1 c とかロコモティブシンドロームというのも、アンケート調査票に書いている程度の説明よりも、もう少し詳しい説明があ</p>

委員	<p>ったほうがいいかもしれないなというふうには思いますね。はい、他に5ページから31ページまでのところで何かご意見ありましたら、どうぞお願いします。はい、どうぞ。</p> <p>すみません、最初の統計データのところで、5ページのほうに出生率についても人口同様に年々減少が続いていますと文章がありまして、右側に人口の推移があるんですけども、これ総人口は書いてないですね。人口が減っていますって言われて、足し算すると減っているのはわかるんですけど、この図だけ見るとちょっと総人口がパツとはわからない。あまり変わらないような感じ。ちょっと細かいことですが、総人口を棒の上にも載せたほうが減っている数がわかる。どのくらい減っているっていうのが数でわかるかなと思いました。出生数が入っているので、死亡数とか入ると人口自然減だと、プラス流出して減っているのかっていうあたりもわかるので、データとして死亡数、死亡率もあつたほうが見やすい、理解しやすいみたいな印象はあります。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。いかがでしょうか。たぶん死亡数はすぐに統計データがあればわかるものなので、それはもう入れるということによろしいですかね、はい。あと総人口も棒グラフの上を書いていただければというふうに思います。他にはいかがでしょうか。司会をする私が言うのもなんなんですけども、5ページのこれ本当に非常に細かいことではあるんですけど、5ページの下から5行目の出生率についてという表現があるんですけど、その最後、平成23年にしめされたという、しめされるというのは、これ平仮名のほうがいいですか。普通漢字じゃないのかなと。いや、しめすというのはやっぱり平仮名のほうがいいよというならいいんですけど、なんとなく計画書なので使える漢字は使ったほうがいいかなと。</p>
コンサルタント	<p>漢字に修正させていただきます。</p>
委員長	<p>ページ数が多いので、このまましばらく時間を取りますのでぜひ見ていただいて、繰り返しになりますけれども2章の部分も表現の難しさであったり、そこは優しくしましょう、それからデータについて、こういう項目でいいのか、追加の項目を入れたほうがいいのか、そういうことも含めてご意見いただければと思います。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>飲酒状況についてなんですけど、ここの25ページに飲酒について、何歳の人の何%の人が飲まないとか、たまに飲んでいるとかという表だけあるのです</p>

	<p>が、最後の改善のところ、これからする分にはなんか現状としての基本から、中瓶2本が基本でその人が11.9%いるとかなんですけど、沢山飲みすぎているとか、そういうふうなのが資料としては…これは特定健診の問診表かなんかから改善ページへ出ているんですよ。</p>
事務局	<p>最後の54ページのところは、特定健診の質問票から拾ってきました。アンケートからでは、なかなかここまで厳密にこの人がいくらっていう飲酒量がはっきりアンケートの中ではしなかったの。</p>
委員	<p>はい。だから、こっち側にあるんだったら、ここにも後ろで出てくるので、そういうふうなアンケートもここにあっていいんじゃないかなと、ちょっと思ったんですけど。</p>
事務局	<p>ちょっとまた検討させていただきます。ありがとうございます。</p>
委員長	<p>そうですね。25ページのところは飲酒状況のグラフ、集計、及びグラフではあるのですが、この前後がいわゆるアンケート調査の結果に基づく結果が載っているの、そこに特定健診の結果を入れ込むとするならば、誤解のないようにという表現は変なんですけど、うまく入るかどうかを検討していただければというふうに思いますね。</p>
事務局	<p>アンケートの量についてのグラフを入れるというのではなくて、特定健診の結果を入れるというご意見だったのでしょうか。</p>
委員長	<p>54ページのこの飲酒のアルコール濃度、20gとか40g摂っているかというのは特定健診の結果なんです。なので、現在男性がアルコール40g以上摂っているのが15.2%というものがここに載っている、その根拠データがどこかにあるといいよということをおっしゃったんですよ。なので、この場合であれば、どこかにアルコールの摂取グラム数の結果があればよくて、それだったら、この25ページのところに飲酒状況というものが載っているの、ここに特定健診のアルコール摂取グラム数のまとめの表なりグラフなりがあると根拠データとなってわかりやすいのではないかと、そんなご意見だったというふうに思います。なので、25ページ自体はアンケート調査の結果のものですね。そこに特定健診の結果を載せると2つのデータがいわゆる出所といいましょうか、オリジンの違うものが同じページに載ると見ている人のほうが誤解をするとよくないので、そこが明確にわかるようにすればいいのではないかなと。アンケートでいくと細くなるんですけど25ページであ</p>

<p>コンサルタント</p>	<p>れば 18 歳以上が対象者になりますよ。でも特定健診は 40 歳以上ですよ。だからお互いにデータは違いますよね。そういうことだと思うんです。アンケートのほうではアルコール濃度を計算できるような項目はなかった、ありましたか？</p> <p>項目自体はビール中瓶 1 本まで、1 から 3 本未満という形で書いていただくようにはなっていないんですけども、その明確に男性であれば何 ml、女性であれば何 ml という境でちょっと分かれていなかった関係で、男性のほうが多めにどうしても結果を取れてしまうというところがありましたので、この飲酒量の分については数値目標を検討する場合は特定健診という形で、実の数字を使っての比較のほうがいいのではないかとこのところで数値目標は設定をさせていただいているところです。ただ、アンケートの結果のところ、数値目標に設定をしているところについて今の現状がどうなっているのかという表記について盛り込んでいくことはできると思いますので、記載方法については例えば先ほど事務局案として空きスペースを使って周知啓発を行うというようなお話も出ていたかと思います。そういった形で、この飲酒状況（18 歳以上）というアンケート結果の中にも、その下に括弧書きで枠をつけるなどして、特定健診でこの年代の方の今の飲酒量についてはこういう結果が出ていますという、わかりやすい記載にしていけばアンケート結果と混合することなく見ていただけるのかなということも思いますので、こちらのデータの記載の仕方については、今後その見せ方について検討させていただきたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>アンケートの中に特定健診のデータが入るとややこしい、ちょっとどういう意味、ちょっとよくわかっていないんですが、その最後の数値目標の数値、現状値がどこから出てきた現状値なのかが、いろいろじゃないですか。アンケートを使っているのと、それから特定健診を使っているのと、3 歳児健診を使っているのか。それがやっぱり、どこから引っ張ってきた数値なのかというのはわかったほうがいいと思うんですよね。比較したりした人がわからないですよね。アンケートのどこにあるとかって。ちょっと正直にというか、正確に工夫があればいいかなと思うんですけど。</p>
<p>委員長</p>	<p>たぶん今おっしゃったように、まだちょっと先にはなるんですけど 5 章のほうの現状の数値というものが、全てこの前の章までに掲載されているものではないですよね。その辺りも含めて 5 章の中の現状のデータで比較的重要と思われるものは、どこかの空きスペースに入れるということをしたほうがいいかどうか、あるいはこの 5 章のほうの根拠データがどこから由来してい</p>

	<p>るものなのか、そういったことを記載していくというようなことも多方面からちょっと考えていただいて、わかりやすいものにしていただければというふうに思います。そういった意味でよろしいでしょうか。他にはいかがでしょうか。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>これは 18 歳以上だけでパッと分けた統計を取ってしまってそのパーセントを出しているのと、11 ページですけども、18 歳以上だけ 18 から 29、30 から 39 と枠でちゃんと表示しているのと、そのページそのページで違うんですが、例えばこの朝食を食べていますかというのは小さく分けているんですが、その理由を聞く場合には 18 歳以上でパッと分けているんですが、これは 18 歳以上の人はほとんど全部同じ（理由）だったということですかね。なにかそういうのが方々にあるんですが、18 歳以上といいながらきちんと分けている場合と、18 歳以上でパッと一気に出している場合とあるんですが、これはほとんど変わらないということを出しているんですか。これを見ていると相当違っているような感じがするんですけど、年代によって。</p>
事務局	<p>アンケートで何を見たいかによって、年代を細かく分けて、この年代の人たちに問題があるとかっていうふうに見たときには年代を細かく分けているグラフをこの中では見せております。また 18 歳以上とまとめなくて細かいほうがよりわかりやすいというようなご意見がありましたら、それにグラフを変えることもできます。朝食を食べないというところが、例えばこういうところは 1 つにくくってある、18 歳以上でくくってあるのと、年代別に書いてある 11 ページと 12 ページ…</p>
委員	<p>16 ページにしても、なんか上（の年代）ほどきちんと歩いている、下（の年代）は歩いていない。運動不足を感じていますかとかいって、同じような項目になったからこれだけ思ったんですけど。</p>
事務局	<p>年代別にすごく偏りがないところについては、1 つにまとめて 18 以上とってお示しするところが多いと思います。</p>
委員長	<p>よろしいですか。ここは年代別のほうがいいよというご意見があれば。</p>
委員	<p>運動、歩くことを意識しているが相当…59.0%から 20.3%、すごく幅があるのに、運動不足を感じていますかというのはパッとしているから、こんなのはどうかなど。</p>

委員長	確かに今おっしゃったように、ある項目については年齢階級別に分け、ある項目については18歳以上とまとめ、ある項目についてはより詳しく性別、年齢、階級別で分けてというのがある。そういうふうになっている項目があるということについて違和感はありますか。
委員	たぶん傾向が似ていたのだろうなという感じがするんですけど。どこの年代も一緒かなという感じはしますよね。19、20から70の人が同じかなという感じはしますけどね。
委員長	じゃあ事務局のほうでも、もう少しこれ、計画書のページ数制限というのはないんですよね。ありますか？
コンサルタント	ページ数の制限というのは基本的にはございませんので、中に掲載するグラフと、今現在その掲載させてもらっているのが結局これまで報告をさせていただいていたものということもありますので、ご意見踏まえて掲載するグラフなんかについては検討させていただこうと思います。
委員長	全ての項目を、全て例えば年齢階級別に分けるとか、性年齢階級別に分けるとなると、とっても大変になってしまいますので、今のご意見をいただきながら、この項目はやっぱり18歳以上でまとめているけど、もう少し細かく見たほうがいいのかとか、そういう検討をしていただければというふうに思います。たぶん全ての項目について年齢階級別にするという必要はないと思いますし、それにしても本当に膨大になるだけなので。はい、他にご意見ございませうでしょうか。よろしいでしょうか。では、もしまた何かありましたら最後のほうでお願いしたいというふうに思います。では、第3章のほうに移らせていただきます。第3章のほうは32ページから39ページのところになります。32から39のところなんですけれども、これまた難しい表現であるとか、こういうふうにしたほうがいいのかという意見がありましたら、よろしくお願ひします。
委員	このまま冊子になるんですか。字の大きさとかそういうふうなものも。
委員長	そうなると思います。
委員	第3章、1章、2章、3章の、これだったら計画の基本的な考え方って、1章、2章、3章って大きい枠だと思うんですけど、その中の次の1節とかなんか他のページをめくってもそっちの字のほうがすごく大きいんですけど

	<p>ど、これはちょっと変ではないですかね。字はちょっと黒いのかもわからないけど。</p>
事務局	<p>すみません。コンサルタントから送ってきてくれたのを取り込むと、なぜかおかしくなるんです。ちょっと1行ずつずれているとかなんとかって、本当は1番上が大きくてその下がちょっと小さくてとなるはずなんですけど、なんか申し訳ありません。計画は綺麗に仕上げさせていただきますので。</p>
委員長	<p>おっしゃるとおりでございまして、この計画書、他の章もそうなんですけど、章立ての字と節立ての字、それからその下の項立ての字のフォント、サイズが違ってございまして、この辺りやはり計画書なので、うまく見やすいように最終的にはしていただければというふうに思います。はい、他に第3章で気になることとかはあるでしょうか。これまた私が言うのもあれなんですけど、33 ページのソーシャルキャピタルという言葉は一般の方にはどうなんでしょう。ここにはなんとなくソーシャルキャピタルの説明もしているようにも見えなくはないんですけども、ソーシャルキャピタルというのはもう少しわかりやすいような表現をつけ加えていただくのもいいかなというふうに思うんですけども。よろしく願いいたします。他には何かご意見ございましてでしょうか。では先ほど事務局のほうからちょっと説明があったところなんですけれども、ちょっと37 ページを開けていただけるでしょうか。37 ページには、この健康づくりを行う基本理念が書かれてございまして、この基本理念は『生涯を通じて健康でいきいきとくらすまち・さぬき』というふうにしています。これは実は前回の増進計画と同じ理念になってございまして。前の10年間の基本理念と、これから10年の基本理念を同じものとしていいかどうかということについて、もしご意見等がございましたらお願いいたします。事務局としてはこういった基本理念というのは、そうそう大きく変わるものではなくて、やっぱり健康づくりということで、『生涯を通じて健康でいきいきとくらすまち・さぬき』という基本理念を次回と言いましょうか、これからの10年でも同じように据え置いて取り組んでいきたいという、そういう考えでございまして。いや、次の10年だから、やっぱり時代が変わるんだから変えたほうがいいんじゃないというご意見もあると思うんですけども。よろしいでしょうか。特段に大きな問題といいましょうか。変えたほうがいいよという意見がなければ前回の基本理念と同じ基本理念で今後10年間取り組んでいくということにさせていただければと思います。他に第3章につきましてご意見等ございましてでしょうか。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>34 ページから35 ページのところ、ライフステージの設定とありまして、</p>

	そこにそれぞれの世代のタイトルのものがついています。育つ世代とか学ぶ世代、働き盛り、それから次のページには熟す世代、稔る世代。これはどこかからの引用ですか、それともこの世代はこの言葉が最適ということであつたのでしょうか。
事務局	この名称を前の計画から一応引き継いでおるのがほとんどです。②、③、④を少し変えましたのは、対象年齢を少し変えたので、②については学童期と思春期ということを変えているというあたりで、大きくその年代の名称については変更はしていないんですけれども、何かアドバイスがあればお願いいたします。
委員	いや、特に代案があつてという意味じゃないんですけれども、①、②、③、育つ、学ぶ、働き、子育てというのと、それから次の熟す、稔るというのはちょっと異質なものが出てきたかなという、その前のときもそう思ったんですけど、うん。それが悪いとかそういうので代案があつてじゃないんですけれども、引き続いてだったらですけどちょっと違和感が、その④、⑤のところに感じたので、ただそれだけです。
委員	これは香川県の県の計画の言葉ですか。香川県の県の計画もこのままこの言葉を使うんですかね。
事務局	香川県の計画ではこれでいうと、幼年期、学童期とか壮年期とかそういうので、何々する世代とかいうふうには表現をしていないんです。そういうような形ではなく、今おっしゃったようなことで、ちょっと違和感があるようなものを私らも感じますので、また他のところの市とかも参考にしてみます。
委員	面白いとは思うんですよ。この熟す、稔るはね。はい。
委員長	はい、他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。では次、第4章に移らせていただきます。第4章は40ページから52ページですね。第4章は40ページから52ページのところで何かご意見等ございましたら、お願いいたします。はい、どうぞ。
委員	これは細かいところなんですけど、たぶんわかっていると思うんですけど、「健（検）診」の診という字が途中から全部なくなっているのと…

委員長	診ですね。
委員	51 ページに地域で活動する人材の確保とあって、私一応、子育てボランティアの代表ということで来させてもらっているのですが、ここにも入れてくださっているんですけど、人材について活動の場を提供しますという言葉が、なんで人材の確保と関係があるのか意味がわからないんですけど。
コンサルタント	すみません。こちらのほう人材の確保という項目で立てさせていただいていますので、ちょっと文言としては確かに不適切かなというところで修正をさせていただきます。こちらの活動の場の提供の文について、ちょっと文章の入れ方として誤った入れ方をしているかなというところで申し訳ないんですけども、こういった文言を追加をさせていただきたいなと思ったのですがね、現在その団体さんのほうとかに属しておらずですね、専門的な知識とかノウハウを持たれて地域の中にいらっしゃる方っていうのもかなりいらっしゃるというお話をヒアリングなんかさせていただくときにお聞きをしましたので、そういった方たちがボランティアとして活動できる場っていうのを連携を取りながら情報提供なんかもできたらいいのかなというところがありましたので、ちょっとその文はまた別の項目として立てさせていただいて追記のほうをさせていただくように修正させてもらおうと思います。
委員長	ありがとうございます。他にはご意見ございませんでしょうか。
委員	46 ページの歯の健康のところの下段の各種歯科健診の実施というところで、上から2行目のとこですけども、真ん中あたり、また、歯の衛生週間とありますけれども、これ名称が変わりまして、歯と口の健康週間というふうに呼び名が変わっております。また今後新たに妊婦健診等をおこなうという話も聞いておりますので、こういう事業あるんでしたら健診事業項目に付け加えたらいかがかと思いますけど。
委員長	はい、ありがとうございます。今の行事の名前が変わるので、それはもう修正しないといけないんですけども、他も入れてねということはよろしいですか。
事務局	はい。
委員長	はい。他はいかがでしょうか。先に事務局のほうに何かご意見をいただいているようなんですけど、それについてはご紹介といたしまししょうか、どうでしょうか。

委員	<p>はい。先ほど訂正点のところと、あと喫煙と歯周病、喫煙は歯周病を悪化させる危険因子であることを認識しましょうという文言が入っているんですけども、最近、これ喫煙以外にも歯周病と糖尿病の関係が多々言われております。そういったところをもっとアピールしてはいただけないかというところはお願いはしたんですけども、ちょっと相談した結果、生活習慣病という大きなくくりでもって歯科との関連を健診事業とかそういうのもって文言が入っていますので、そういうところで対応していきたいという回答をいただいております。これをそうしたほうがいいんじゃないかというふうなことで相談をしておりますので、これはもう言葉としてそういうふうな表現をしたほうがいいのか、しないほうがいいのかというのを、また皆さんのご意見を伺けたらと思います。</p>
事務局	<p>先生のほうからもご意見いただいて、事務局でもいろいろ検討しました。糖尿病っていう、糖尿病と喫煙とか歯周病に関してのことはすごく重要だと思っておりますし、これから取り組まなければいけないことでもあるし、先生とのお話の中で、糖尿病以外にも口腔のケアについても歯茎が腫れたり、お薬の関係で腫れたりすることもあるのでというお話を聞きましたので、糖尿病だけに特化せずに生活習慣病というようなくくりでしたらいいのかな、計画の中では、というような話でお話をさせてもらったんですけども、委員の皆様は喫煙と歯周病とか糖尿病との関係は最近すごくはっきりとしてきて、どういう対策を取らなければならないという今旬のことですので、やっぱり計画の中にはそういうことをきちんと盛り込んでいったほうがいいのかというご意見とか、それがいいよというご意見とかいろいろなご意見でアドバイスをいただきたいと今思っていますので、よろしく願いいたします。</p>
委員長	<p>いかがでしょうか。はい。</p>
委員	<p>ちょっとお聞きしたいんですけども、第4章の自分や家族でできることがずっと項目としてあります。40ページからずっとあるんですけども、その自分や家族でできることという言葉の最後のところが、何々しましょうで終わっています。文末が何々しましょうですね。こういう表現がいいのか、それともこれを、私や私の家族は、っていうのを主語にすると考えたら家族や友人と楽しく食事をします。自分がそれをするぞって宣言するような気持ちの表現にしたほうがいいのか、何かしましょう、しましょうと言われると誰かがそれを自分に言っているっていう感じ。そうじゃなくて、します、という自発的、自立的な表現にしたほうがプランとしても前向きかなというふうな感</p>

	じました。
事務局	これについては事務局でもこれはちょっと悩んだんですけど、最初の案としては何々しましょうではなく、何々するとかそういうふうに表記していました。前回も私どものプランの中では、そうしましょうという雰囲気です。優しくというイメージを持ってちょっと直ただけなので、委員の皆さんがちゃんとした自分の自覚をするための、その文末をきちっと切るという話であれば全部直してもいいかなというふうには思います。
委員	悩むところですね。
事務局	そうですね。何々します、のほうがよくないでしょうかね。
委員	私はできない。しましょうと言われてもできないのもあるし、でも、しますと言ったらすごく自己責任があるような気がする。
委員	結局、健康づくりって主体的に自己責任的な部分が…
委員	そうなんですけどね。こちらの前のほうでは、歯の健康だったら推進しますとか、それは出ているんですけど、自分や家族でできることではしましょうのほうは私はいいです。
委員	行政から出る文ですよ。
事務局	はい。
委員長	なかなか難しいですね。誰を主語にするのか。
委員	そうですね。主語がないから。
委員	市民全員に渡すんだったら、しますのほうがいいですよ。行政が上から下へ下していくというような仕様の仕方をするんだったら、しましょうのほうがいい。
委員長	話はちょっとずれるかもしれませんが、私の今大学だと学生に教育要項ってシラバスっていうのを渡します。こういった授業を受けると何ができる。学生はこれができるようになるというふうな目標を書いて、それを学生に配

	<p>布して、この授業を実習すればこれができるというふうに書いているんですけど、やっぱり学生は学生でいろんな大学の規則の中で教育を受けるということがあるので、そういう学生は何々ができる、というそういう表現もいいとは思いますが、この計画になるといわゆるさぬき市民にある意味義務を負わせるとするならば、私はこういうふうになるとか、こういうふうにするというふうな表現もあるとは思いますが、なかなかそれをする余計に拒否感が出るのも良くないなというのもちょっとありますね。どうなんでしょう。また事務局のほうでも検討してもらえればと思うんですけども、とりあえずのところはやはり、何々しましょうという行政からの語り口調ということにするというふうにさせてもらいましょうか。あとはいかがでしょう。先ほどの喫煙と糖尿病ということを特には取り上げずに生活習慣病のほうに盛り込んでいくということになるんですけども、これも皆さんご存知のように歯周病と糖尿病というのは非常に関係があったり、あるいは歯周病と心疾患、これにも関係があるというエビデンスが出ています。それで、歯の状況というのは口腔に関することと、生活習慣病ということになってくるんですけども、ちょっと難しげなことを言うかもしれないんですけど、生活習慣病というものをどう位置付けていきますかね。今後10年間。それは何かというと、もう死因の第3位が肺炎になってきました。脳血管疾患が下がってきて今は第4位になっています。なので、肺炎というものは生活習慣病というものの中に組み込んでいくのか、いやいや肺炎はやっぱり違って感染症でしょうというふうにしていくのか、その辺りが今後、要検討かなと。それで今私も香川県の歯科医師会のほうと連携をして共同研究を進めていこうとしているのが、誤嚥性肺炎が高齢者多くて、それがきっかけになって死因に結び付いていると。誤嚥性肺炎を防ぐために、やはり口腔内の歯周病を初めとして、口腔内の状況というのが誤嚥性肺炎にも関係があるのではないかなということも、ちょっと今研究を進めているところです。なので、この中に盛り込むかどうかは別にして、今後10年間を考えたときに肺炎というのも大きな検討事項になってくるかなというところがありますね、というのをちょっと隅っこに置いていただいて、それで再度ちょっと計画書の文言なんかも見直していただければなというふうに思います。</p> <p>委員</p> <p>先ほどのところについて提案なんですけども、さっきの喫煙は歯周病を悪化させるという文言のところですけども、「歯周病は他の疾患（または全身疾患）を悪化させる危険因子（危険要素）であることを認識しましょう。」というふうな文言に変えていただけたら全般的に使えるのかなと思いますので、いかがでしょうか。言葉は違いますけど、そういうニュアンスで。であれば全般的に歯周病を、と言う言葉が出ます。</p>
--	--

事務局	そうですね。
委員長	今の表現、ちょっといい表現にしてもらっていただければというふうに思うのと、実は私これを見たときには喫煙の影響というか、喫煙の危険因子としての認識がどうしてもがんとか呼吸器系というふうに思っている人がとっても多いので、いや、実はある意味関係ないかなと思うような歯周病だって喫煙が危険因子なんだよということを知らせるための項目かなというふうに認識をしておりました。僕自身は。なので、それであるならば、もし今のような意味でここに書かれているならば左側の飲酒・喫煙のところに、そういう旨の喫煙というのはなにもがんとかだけでなく、先ほどの言葉を借りれば、全身の健康に影響するんだよみたいな旨の表現をしておいていただければなというふうにも思います。
事務局	はい、そのようにさせていただきます。
委員長	他はいかがでしょうか。またこれ委員長が言うのもなんなんですけれども、50 ページのところに体系図が入って、これはA 3になるということでしたけど、A 3にしてどこに入れます？50 ページのところに入れます？後ろに入れます？
事務局	今の予定では一番後ろか、ページの関係でこの間にきちんと切れるのであれば、こっちのページがないのであればこの間に挟むということも考えているんですけども、いかがでしょうか。
委員長	うしろにくっつくと、なんか分離されているようにも思えてしまって、実はA 4にしても、そう見にくくはないんです。なので、わざわざA 3にすることよりもA 4にしてページの中に入れ込むのもいいのではないかなというふうには思うんですけどいかがでしょう。
事務局	文言が今よりかはずっといろいろなものを盛り込めるかなと思っていたので、A 3でないと見にくいかなと思っただけなので盛り込んでみてA 4で十分であれば。
委員長	この中にまだ今後、文言が入っていくと。
事務局	その予定です。

<p>委員長</p>	<p>わかりました。はい。そうするとA3のほうがいろいろな文言を盛り込めるでしょうということなんですね。そこはちょっといわゆる案配を見ていただいて、どこがいいかなというのを考えていただければというふうに思います。はい、それと第4章なんですけれども、今検討している第4章は大きくは40ページからなるんですけれども、40ページからは第1節として分野ごとの取り組みということで分野に分けて目標を書いています。49ページからは第2節として、ライフステージごとの取り組みということで、今度はライフステージごとにこの前までに出てきていた分野について、こういうふうにしていきましょうね、ということを書いています。それをまとめたのが先ほどの今のところA3のものになるんですけれども、そういうまとめ方でよろしいでしょうか。事務局のほうもいろいろとまとめ方がいいのがないかなということいろいろとご検討いただいたようなんですけれども、最終的にはやっぱり分野ごとにまとめてみて、で、ライフステージごとにまとめていくというふうに行っているようです。それでA3に今まとめていると。今のようなまとめ方で進めていただければと思います。はい、次では最後になるんですけれども53ページ54ページ55ページの第5章計画の推進に向けてということでの数値目標についてです。この数値目標についてのご意見をいただければというふうに思っています。こういうものでよろしいでしょうか。例えば減少傾向とか、なんかこうアバウトな表現もあるんですけども。あるいは増加傾向へとか、あるいは一応国の目標値というのを含みおいてさぬき市の目標値の設定ということにもしているようなんですけれども、そういうことでよろしいでしょうか。はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>現状のデータはどこのデータを使うかという話がありますけれども、それによって目標値が変わる。そうすると、さぬき市の健診とかのデータを使った場合に、それでは県とか国の目標値はどれだけ差が出てくるのかとかいうところが、どんなですかね。あまり書くとややこしくなりますかね。</p>
<p>委員長</p>	<p>ということで、今この目標値のところ、国の目標値、県の目標値、さぬき市の目標値というようなものがあればわかりやすいんじゃないかという。</p>
<p>委員</p>	<p>ええ。だと思いますけど。</p>
<p>事務局</p>	<p>それも1つのご意見だと思います。現状と目標だけあっても、国とか県と比べてどういったところにさぬき市の現状が位置するのかというのは、確かに国とか県の数字と一緒に並べることによって見た感じでわかると思うんで</p>

	<p>すけれども、説明のところでも申しましたように現状課題を見るための項目として前は捉えました。でも今回は、目標値を達成するということで現状値を今の実測値というか現状に近い数字を握るためには、5年後、10年後にそれを握るためには、というところに着目したので、国の現状と数字的には大体よく似ていると思われるものもありますけれども、全く同じ条件のものではないので、並べるとなったらまた先生、一苦労します。</p>
委員	<p>数字を表すんじゃなくて、元がさぬき市の数字を活用していますとすれば、注意書きみたいところで全国数値よりも上回っています、下回っていますとかいうくらいのちょっとコメント的なものを入れたらどうかぐらい。</p>
事務局	<p>はい、ありがとうございます。</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございます。他にご意見ございますでしょうか。また委員長から申し上げるのも大変恐縮なんですけども、55 ページの表の下から説明、血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少で、現状が 0.7%のところ、目標が 0.67%ということで、0.03%の改善というふうに読めてしまうんですけど、それで合っています？0.03%ということは、1万人に1人とか、0.03%なんて1万人に3人ですよ。</p>
事務局	<p>すみません。こちらのほうの数字を試算したのは、特定健診の今さぬき市のほうで立てている第2期の特定健康診査の実施計画による平成 29 年度の受診者数というか、受診見込み数を 24 年度の実績と比較して試算をしました。で、ただですね、さぬき市のほうが国の現状としたら、さぬき市は 0.7 なんですけど国のほうは 1.2%、国のほうの目標値が 1.0%ということになっています。これは前置きです。実はそのさぬき市のほうの 24 年度の実績のほうで、今 3744 名が受診をされていて、その中で血糖不良の方が 26 人ということで 0.7%が出ました。その 29 年度の特定健診の受診者数、これは目標受診率を 60%でみているんですけども、その受診者数が 6151 名ということで、今の現状、24 年度の現状から言うと受診者の伸びが 1.6 倍。こちらのほうをその 26 人に 1.6 倍をして、実際の受診者の数で割ったのが 0.67%だったんですよ。わかりますか。ちょっとあの本当はもう少し改善の余地もあるかと思うところもあるんですけども、あんまり裏打ちのない数字を出しすぎると良くないかなと思って、現状でつかまえられるその目標値と現状との比較で実数は試算したんです。</p>
委員長	<p>計算式はよくわかるんですけど、そのことを健康増進計画の数値目標として</p>

	<p>あげる必然性はありますか、どうですかということで、ここにあげると数値目標だよと計画書に書かれているから頑張らないといけないよという、その根拠にはなるんですけど、この0.03%の変動というか変化を追及するための施策を持つだけの何て言いましょうか、本当にそれをする？といひましようか、0.03%に向けての施策って重要ですか。どうなんでしょう。ぶっちゃけの話、これって本当に数値目標の項目でいれないといけないのかというのがぶっちゃけの話でございます。</p>
事務局	<p>ぶっちゃけの話で、やっぱり糖尿病が多いという現状があって、さぬき市も病状の予防対策にこの計画の中で取り組んでいくという宣言をどうしてもこの目標値の中には入れたかったのでこの項目を出しましたが、目標値の計算の仕方というか、その目標値が適当かどうかというのもご指摘どおりだなと今思いますが、どうしても意気込みを示したかったので。</p>
委員長	<p>意気込みを示すならもう少し改善度を含めてのものにしないと、現状維持の現状から計算したものの目標値だと意気込みもイマイチとは違うかなと言われる可能性があって。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>県の計画もこんなのがちょっとありまして、10年後にもっと患者さんが増えるだろうということで、増えてもコントロール不良の人は今の割合ぐらいでいてほしいと、そういうちょっと微妙なニュアンスの数値目標は時々県の計画もでございますので、そこら辺は私はわかるんですよ。一般の人がわかるかどうかはちょっとあれですけど、そういう思いはたぶん糖尿病がまだまだ増える、高齢化してくるという中での目標かなと。</p>
委員長	<p>はい、というようなこともあるようでございます。ご意見をお伺いしましたので、またご検討いただければというふうに思います。はい、他の委員の皆様、第5章について何かご意見あるでしょうか。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>特定健診検査の実施率が36.9%になっているんですけど、上の胃がんとか肺がんとか大腸がんの現状の受ける、受けている人の実際の現状がなんかすごく少なく感じるんですけど、その前の資料の29ページとかになってアンケート結果から言って、1年に1回は人間ドック健康診断を受診するかどうかという質問で、これ平均しても56%、57%になると思うんです。だから、これは特定健診ということは人間ドックとかが、会社とかなんかの人間ドックとかあんなのが一切入っていない結果だけを書いていると思うんですけど、人間ドック普通受けたら胃がん検診も肺がん検診も、もつともつと沢山の人</p>

	<p>が受けているんじゃない、実質は、ないかなと思って。前のアンケートから考えて、ここのなんか目標がちょっと違和感を感じるんですけど。それと、ロコモティブシンドロームの増加とか、一番最後にも COPD の認知度の向上とかっていう欄があるんですけど、今までの文章中に、その説明とかなんかそれを知っていますとかいうアンケート、アンケートの中にはこの上のはあったような気がするんですけど、そういうふうな結果とかも一切入っていないのに、なんで急にここの目標に現れたのかというのがちょっと不思議なんですけど。</p>
<p>事務局</p>	<p>まず、がん検診の受診率については、市のほうでおこなっているがん検診の受診率を書いています。本当に会社で人間ドックみたいなので受けている方も沢山いるっていうことをアンケート調査を見て実感しました。けども、市としての検診の受診率はこの事業報告というものをさせてもらっているところの数字としては今はつかめる数字としてはこれで、市の検診としてのがん検診の数字というのはこの数字で今までも見てきましたし、これからもこういう数字だろうと思いますので、現状を記載しました。この健康増進法で言われている目標値というのもありまして、また別にがん検診推進法で制定されている目標値もあるんですけども、健康増進法で一応国のほうが設定している目標値を目標値としてあげさせてもらっています。これに向けて頑張らないといけないという、これも意気込みです。それと COPD とロコモティブシンドロームは国の健康増進計画の第2次のほうで、これについて周知を、認知度を上げていかなければならないというような重点目標というか掲げられて、今回の計画の中で取り組んでいくものでしたので、アンケートを取らしてもらったらすごく認知度が低かったという現実から目標と同じように、めざせ 80% というような感じで目標をあげさせてもらっています。これも現実、市のほうでも周知とか啓発とかっていうのを十分にできていない反省も踏まえて、この取り組みでこれから 10 年間かけて頑張っていきたいなというふうに思っておりまして、ここにあげさせてもらっています。</p>
<p>委員長</p>	<p>はい、ちょっと説明補足しますとね、がん検診の受診率の場合のこの数字を出すときの分母、分子がありまして、分母がさぬき市民のがん検診対象者全員が分母になって、受けた人が分子になります。ここに出てきている特定健診の受診者っていうのは、これはたぶんさぬき市の国保の人なので、国保の加入者のうち 40 歳以上の方が分母になって、国保の方で受診したというのが分子になって計算されたのが、この特定健診の受診率を求める際のものになっています。なので、がん検診と特定健診のこの数字の分母、分子の対象者が違うということがまずあります。それから 29 ページのほうの人間ドック・</p>

	<p>健康診断を受診していますかというときの18歳以上になりますので、高校生とか大学生は通っている高校、あるいは大学で定期的な健診というのがなされています。それから労働者、働いている方で今のような国保の方は特定健診を受けますし、企業に勤めている方は特定健診を受けるという人もいれば、企業の中での労働安全衛生法で規定されている健診を受けるという方もいらっしゃるのです。そういう1年間のうちのなんらかの健診を受けているというふうに答えるのはこれぐらい、29ページのデータぐらいいらっしゃるだろうなど。その中で繰り返しになりますけど分母、分子が違うもので計算をするところの55ページのようなものになるだろうなというふうに思います。</p>
委員	<p>(欄の)下に特定健診は「市の国保分」とかなんかっていう…</p>
委員長	<p>そうですね。その辺りもちょっと検討してください。先ほどの話で、この53、54、55ページの出所を書くか書かないのか、それでこの53、54、55ページにある根拠データを前の2章辺りのところに入れるかどうかということも含めてちょっとご検討いただければなというふうに思います。はい、それから先ほどもちょっと話があった、実は30ページのところにロコモティブシンドロームの認知度が低いというふうにアンケート結果では1割に満たないという、そういう文言だけの説明になっていますので、先ほどのようなことでロコモティブシンドロームの認知度が8.3%となっていますので、この30ページのほうが1割に満たないという表現でいいのか、54ページのほうとも関連させると8.3%というふうに書いたほうがいいのか、その辺りもちょっと整合と言いましょうか、ちょっと見てもらって直すと言いましょうか、きちんとしていただければなというふうに思います。COPDについても30ページのほうのところに入れ込んでいくのかどうかということも含めて、それから用語の説明も含めて、ちょっと検討をしていただければというふうに思います。</p>
委員	<p>知らない人が多いんだから、8.3%でほとんどの人が知らないから、読む人も実際知らない人が沢山いると思うので、この下の端に米印みたいなのでロコモティブシンドロームとは何々ですよっていう説明なり、わからない言葉にはそんなのを入れてくださると普通の人にもわかりやすくなるんじゃないかなと思うんですけど。</p>
委員長	<p>はい、他に5章についてなんらかの意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。5章、これでいいというふうにしたときに、今まで1つ1つの章についてご検討いただいたのですが、あらためて全体を見回してみても、</p>

	<p>ここの章のこのページのこの表現って、ちょっと考えたほうがいいんじゃないかっていう、全体をみてのご意見がありましたら、よろしくお願ひします。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>大変なこと言いますけど、最初に基本概念がどこかに出ておりましたけど、前の計画をそのまま持っていきますと言われてましたけど。皆さんがこれだけ検討して、これからの死因なんかもこんな具合で肺炎が増発しているとか、がんだったらもう治らない死の病気ではないってというような状態において、これから10年間の基本概念が前と全く同じというのではなくして、検討したほうがいいんじゃないかという感じがします。生涯を通じてとかいうような言葉がありますけど、その辺りをこれからの基本概念に適するような何かいい言葉を入れてちょっと検討するといいいのができるんじゃないかと思っています。</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございます。おっしゃるのは、生涯を通じてというその表現…</p>
委員	<p>あとを変えることはちょっと難しいかなと思って。生涯にも通じるし、それから病気とかいろいろなそういうふうなものにも合うような言葉というか、何かその辺りをちょっと考えたらいい言葉が出てくる、皆さんの知恵だったらいいい言葉が出てくるんじゃないかなという感じが言わせてもらいました。</p>
委員長	<p>おっしゃるのは、その生涯というその概念はいいんだけど、表現を変えたらどうかという、そういうことでいらっしゃいますか。それとも…</p>
委員	<p>はい、表現を変えることによって、今さっきから検討していたようなものも含まれてくるというか、健康なんかについて考える場合だったら今を考えないといけない、昔の健康意識そのまんまで目標を持って生活するよりかは、今こうだから私たちの健康はこうしないといけないというような、今とか未来を見つめての計画というか感じが入っていればいいんじゃないかなという感じから言わせてもらっています。</p>
委員長	<p>というご意見なんですけど、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>ご意見ありがとうございます。前回の1期の10年計画のときの全く同じではというご意見、十分にわかって私たちもこれでいいのかということはずっと</p>

	<p>今までも議論してきました。何かこれに変わるようなことになるとか、ちょっとまた考えてみましょうかと思っています。はい。これでいいとおっしゃる方も今までいらっしゃったので、今回基本指針の中では生活習慣病ということを入れております。これはやはり新たに今期あがってきているものなので、そこは変わっていいかなというのを感じております。</p>
<p>委員長</p>	<p>要は今、おっしゃったようなことで、基本理念が前回と同じなんだけど、これからの 10 年を見据えたときの基本理念だとちょっと表現を変えたほうがいいんじゃないかというご意見もありましたので、今ここですぐに考え、なんかいいフレーズない？って聞いてもなかなか出てこないと思いますので、またお帰りになって考えていただいて、こんなフレーズはどうだろうというのがありましたら、ぜひ事務局のほうまでお知らせいただくというふうにさせていただければなというふうに思います。それは何か締め切りとかつかったほうがいいんですか。</p>
<p>事務局</p>	<p>そうですね。次回のときにはこの素案を案という形でお示ししたいので、できれば来月早々ぐらいまでお願いしたいと思います。</p>
<p>委員長</p>	<p>よろしいでしょうか。はい、どうぞ。</p>
<p>委員</p>	<p>ここの 56 ページになるんでしょうか。この絵というか、これで示しているのがこのまま出るんですかね。</p>
<p>事務局</p>	<p>これはまた修正を。</p>
<p>委員</p>	<p>修正する。この主食、主菜、副菜を揃った食事を心掛けるこの絵がね、向こう側に座っている場合はこれでいいんですけども、こちらから見た場合は置き場所が…。ちょっと違和感があって、えっ、これおかしいなと思って。向こうからこっちを向いたら正しいですけどね。こっちから見たほうがなんとなくスッと入るような気がするので一応変えて書いていただいたほうが。</p>
<p>事務局</p>	<p>はい、すみません。</p>
<p>委員長</p>	<p>なかなか気付かないところです。じゃあ、ちょっと絵を入れ替えるという。先ほどの基本理念のフレーズなんですけれども、12 月上旬までということでしたので、とりあえず来週いっぱいということで、一応締め切りを決めさせていただいたほうが、たぶん委員の皆さまも考えていただけるかなと思いま</p>

	<p>すので、来週の金曜日までいいフレーズがありましたら事務局のほうまでお知らせいただければというふうに思います。はい、他にはいかがでしょうか、全体を通してみて。よろしいでしょうか。あとは先ほどおっしゃったように、誤字といいましようか、ところもありますので、しっかりと字を見ていただいて直していただければというふうに思います。よろしいでしょうか。はい、それでは議題のその1が随分時間をいただきましたけど、委員の皆さんのご意見を十分にいただけたのではないかなというふうに思います。それでは議題のその2、その他について事務局よりお願いいたします。</p>
事務局	<p>今後のスケジュールでございますが、次回第4回は12月25日水曜日、午後2時から計画素案をお示ししてパブリックコメントについてご審議をお願いしたいと考えておりますので、ご予定のほどよろしくお願いいたします。</p>
委員長	<p>はい、今回は12月25日ということでクリスマスの日になるんですけども、ぜひ委員の皆様のご出席もいただければというふうに思います。その他、今事務局のほうからだったんですけども、委員の皆さんのほうからその他で何かご発言等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは以上で委員会を終了したいというふうに思います。いい素案ができるということを祈念いたしまして閉会させていただきたいと思います。どうもありがとうございました。</p>
事務局	<p>どうも長時間ありがとうございました。また本日沢山のご意見をいただきましたありがとうございます。今、委員長のほうから言いましたように、いいフレーズというのがありましたらどうぞお寄せいただきたいと思います。事務局のほうでもいろいろ考えてみたいと思います。どうぞご協力のほどお願いいたします。ありがとうございました。</p>
<p>閉会 〈16時05分〉</p>	