

平成13年度 第2回宇都宮市保健衛生審議会 議事録

日 時：平成13年11月30日（金）午後1時30分～午後3時

場 所：市役所本庁16中会議室

出 席：中田会長、石井副会長、入江委員、柳川委員、中村委員、螺良委員、菱沼委員、伊藤委員、糸 委員、中田（功）委員、大牧委員、田嶋委員、速水委員、瀬尾委員、添田委員、今井委員、小川委員、久松委員

議事等	発言者	発言内容
開会	小林保健福祉総務課課長補佐	委員のみなさまには、大変お忙しい中、お集まりいただき、ありがとうございました。 定刻になりましたので、ただいまから平成13年度第2回の保健衛生審議会を開催いたします。
変更委員の紹介及び欠席委員の報告等	小林保健福祉総務課課長補佐	会議の開催にあたり、当審議会委員にお願いしている各種団体の内、栃木県生活衛生同業組合協議会宇都宮支部から、支部長の交替により、当審議会委員の変更がありましたので、新たに委員になられた方のご紹介をいたします。 本日、都合により欠席の連絡をいただいておりますが、篠原 秀夫 委員さんです。 篠原委員さんの他、岡本委員さん、湯澤委員さん、堀田委員さんの4名の委員の皆様より、ご欠席の旨の連絡をいただいておりますが、過半数の委員のご出席を賜りましたので、定則数を満たしていることをご報告いたします。 それでは、中田会長、議事の進行をお願いいたします。
副会長選出	中田会長	それでは、お手元の会議次第に基づき会議を進めます。 前回の審議会で副会長に選出された岡本治房委員さんから副会長職の辞職願が提出されましたので、副会長が現在空席となっております。 従いまして、『副会長の選出について』を議題といたします。 それでは、事務局の説明をお願いいたします。

	<p>鈴木保健福祉総務課長</p> <p>中田会長</p> <p>瀬尾委員</p> <p>中田会長</p> <p>会議出席の委員から</p> <p>中田会長</p>	<p>はい。それでは、資料1 宇都宮市保健衛生審議会規則をご覧ください。保健衛生審議会規則第2条第4項の規定により、副会長は委員の互選となっておりますので、副会長の選出につきましては、委員の皆様からご選出いただきますようお願いいたします。</p> <p>分かりました。 それでは、どなたかご推薦いただけますか。</p> <p>はい 会長。 副会長には、行政全般に限らず、福祉や環境の分野にも幅広い知識をお持ちであり、現在、議会の厚生常任委員会委員としてご活躍されている市議会議員の石井委員さんが適任であると考えられますので、ご推薦申し上げます。</p> <p>ただいま、瀬尾委員さんより、副会長には、石井委員さんの推薦がございましたが、皆さん、いかがでしょうか。</p> <p>異議なし</p> <p>それでは、副会長には、石井委員さんにご就任をお願いするというので決定いたします。</p>
<p>審議事項</p>	<p>中田会長</p>	<p>続いて、『3. 審議事項』に移ります。</p> <p>「(1)(仮称)健康うつのみや21プランの策定」についてですが、前回の7月の審議会では、当プランの基本構成や策定スケジュールなどに関し審議し、了承を得ました。</p> <p>当プランの基本構成は、大きく『総論』と『各論』の2つに分かれており、本日は、総論部について審議いたします。</p> <p>それでは、始めに、総論部の7つの項目の内、関連がありますので、1から6までを一括して事務局から説明をいただきます。</p>

池田健康課長

それでは、1 から 6 までを一括して説明いたします。
資料の 1 ページをご覧ください。まず、計画策定の背景ですが、本市の状況として前段は本市における健康の保持増進の取り組みを記載しています。こういった取り組みを行ってきた中で、本市の脳卒中と心臓病の死亡率がここ 10 年間ほぼ横ばいで推移しています。がんは上昇傾向にあります。

また、基本健康診査の結果をみましても、要医療者の割合が年々増加しているという状況であります。

こういったことから、本市がこれから本格的に迎えようとしている、少子超高齢社会を、健康で活力あるものとしていくためには、一次予防に重点をおいた対策をこれまで以上に推進していくことが重要であるということが記載してあります。

次に国・県の状況ですが、国におきましては「健康日本 21」、県におきましては「とちぎ健康 21 プラン」を策定して、健康づくり運動の推進を図っているところでございます。

2 ページをお願いします。

計画策定の趣旨ですが、その項目の前段では「計画策定の背景」の要旨を記載しています。こういった背景のもとに、市民ひとり一人が、「自分の健康は自分で守り、自分でつくる」という意識をもって、主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域・行政・学校・職場などが一体となってこれを支援し、市民の健康づくりを総合的に推進するために、「健康うつのみや 21 プラン」を策定するものです。

3 の「計画の性格」ですが、この計画は市民ひとり一人が生涯にわたり主体的に健康づくりを行うための指針となるものであり、また個人の健康づくりを地域や行政など社会全体で支援していくための諸活動の指針となるものです。

4 の「計画の期間」ですが、平成 14 年度を初年度としまして、平成 22 年度（2010 年）を目標年度とするものです。なお、この平成 22 年度ですが、国において最終評価を行うため、自治体で計画を策定するためには、目標年度を 2020 年とするといこととあります。なお、平成 17 年度には中間評価を行うことになっております。

3 ページをお願いいたします。

「計画の基本目標」ですが、7 月にもご説明しましたが、こ

れは国におきまして「健康寿命の延伸」「壮年期死亡の減少」「生活の質の向上」を目標としているため、本市におきましても、これをもっとわかりやすい表現で記載するというところで、記載したものです。

4ページお願いします。

「健康目標設定等にあたっての基本的な考え方」につきましては、前回7月の時には、順番として最後の項目になっていましたが、これは考え方を述べていますので「現状」より前に持ってきたほうがわかりやすいのではないかとということで、順番を入れ替えております。

まず、重点領域設定の考え方ですが、健康寿命を短縮したり、壮年期死亡の原因となる生活習慣病、それから生活習慣病の発症を予防することが期待できる生活習慣に関する、ここに記載している九つの領域を重点領域として設定するものです。

次にライフステージ区分の考え方ですが、生活習慣や身体的・精神的な発達状況、身体機能等に応じて、ここに記載している六つの区分にライフステージを区分したいと考えています。乳幼児期から熟年期までとなっています。

5ページの「健康目標設定の考え方」ですが、健康目標は領域別、ライフステージ別に数値目標を設定することを原則としますが、数値設定の困難なものにつきましては、「増やす」「減らす」などの表現で目標を設定していきたいと考えています。

これで、1から6までの説明を終わります。

ありがとうございます。

資料につきましては、できるだけ早く委員の方に配付してほしいとお願いしていましたが、今回は難しかったようで、次回からは余裕を持って配付していただきたいと思います。

5ページまでのところで、どなたかご質問がありましたらお願いします。

ライフステージの区分の65歳以上が「熟年期」となっているが、通常「高齢期」「老年期」という表現は耳にするが、熟年という表現で問題はないのか。

中田会長

中田委員

中田会長	通常、高齢とか老年とか使わないに配慮したということなのかと思いますが、事務局として回答してください。
横塚健康課長補佐	高齢期や老年期という表現よりも、耳ざわりが良いように配慮して、熟年期としました。
中田会長	よろしいでしょうか。他にご質問はありますか。 ないようですので、次に「市民の生活習慣と現状」について事務局の説明をお願いします。
池田健康課長	<p>それでは、7の「市民の生活習慣と現状」ですが、資料の6ページをお願いします。</p> <p>内容が多いため、特徴的なことのみ説明します。なお、この現状を把握するため調査を行っておりますが、その概要は5ページの下段に記載してあります。</p> <p>少子高齢化の進展ですが、6ページのグラフからもわかるように、本市におきましても、少子高齢化が着実に進展している状況であります。</p> <p>次、8ページをお願いします。</p> <p>生活習慣病等の状況ですが、本市の死亡率は平成8年以降、第1位はがん、第2位は心臓病、第3位は脳卒中の順になっており、平成12年にはこれら三大生活習慣病で、全死因の約63%を占めております。</p> <p>9ページですが、基本健康診査の状況ですが、この5年間で要医療に該当する人の割合が、18ポイント上昇しています。特に三大生活習慣病や糖尿病に密接に関係のあります、血圧、コレステロール、血糖値などの要医療の割合が上昇傾向にあります。</p> <p>10ページをお願いします。</p> <p>ここからは、市民の生活習慣の現状ですが、これにつきましては、「乳幼児期・小学校期」「中学・高校期」「青年期から熟年期」までの3つの分けてそれぞれの生活習慣の現状を記載しています。</p> <p>最初に、乳幼児期・小学校期ですが、小学生では肥満児が18.4%おりまして、やせている子どもが25.8%という状況になっています。次に、11ページですが、生活行動や生活習慣</p>

のうち、栄養・食生活ですが、「甘い菓子などを一日1回以上飲食している」子どもが、幼児で79.5%、小学生で65%おられます。

12ページお願いします。

運動・身体活動、休養・こころの健康ですが、「運動、外遊びをほぼ毎日している」子どもの割合は、幼児63.1%、小学生31.2%となっています。13ページ、下のほうになりますが歯の健康ですが、「むし歯のない子どもの割合」は、幼児51.9%、小学生60.1%となっています。

14ページお願いします。

保護者の子育てについての意識ですが、「栄養バランスやエネルギーを考えて子どもに食事をさせている保護者の割合」は、幼児31.4%、小学生38.9%となっています。15ページには子どもの子育ての悩みを記載していますが、乳児では病気など身体に関すること、幼児ではしつけや子どもの食生活、小学生では子どもの教育や学習などが上位にあげられています。

17ページお願いします。続きまして、中学・高校期ですが、肥満者の割合が中学生では男女ともほとんど差がなく、12%前後です。高校生では、男子6.2%、女子5.2%です。やせている者の割合は、中学生男子38.1%、女子22.6%ですが、高校生男子15.4%、女子16.2%となっています。

18ページの健康管理に関する意識についてですが、「自分の生活習慣を良い」と考えている中学・高校生の割合は、男女の差はほとんどなく、中学生40.8%、高校生35.8%となっています。19ページですが、生活行動や生活習慣のうち、中・高校生の栄養・食生活ですが、「朝食をほぼ毎日食べている中・高校生の割合」は85%前後となっております。

20ページのダイエット経験者ですが、中学生で16.4%、高校生で25.3%ですが、高校生女子は47.1%となっております。

次21ページですが、運動・身体活動ですが、「息が少し弾む程度の運動をほとんどしていない中学・高校生の割合」は高校生女子64.2%、中学生女子47%と男子に比べて高い率となっています。

22ページをお願いします。休養・こころの健康ですが、「最近1か月間にストレスがおおいにある者の割合」は、中学生

男子 12.5%，中学生女子 20%，高校生男子 20.3%，高校生女子 28.5%となっています。ストレスの原因としては、中・高校生とも、勉強や進路、友達との人間関係、家族関係などが上位に占められています。

次 24 ページお願いします。

たばこですが、「喫煙経験者の割合」は、中学生 15.2%，高校生 27.9%となっています。小学生のうち初めて吸ったものの割合は、35.8%となっています。続きまして、26 ページですが、中・高校生のアルコールですが、「飲酒経験者の割合」は、男女の差はほとんどなく、中学生 45.4%，高校生 65.6%であり、小学生のときにはじめて飲んだものの割合が、54.3%となっています。

29 ページお願いします。からだや性についてですが、妊娠や避妊等について理解していない中・高校生の割合が、中学生男子 52%，中学生女子 34.3%，高校生男子 20.1%，高校生女子 15.6%となっています。

続きまして、青年期から熟年期までの生活習慣ですが、まず身体状況ですが、肥満者は男性 26.5%で全国平均とほぼ同じ水準であります。女性は 17.1%で全国平均を下回っています。次に 30 ページの健康管理に関する意識ですが、「自分の生活習慣を良い」と考えている人は、20 から 40 歳代で男性は 30%前後、女性は 40%前後ですが、年齢とともに高くなり、70 歳代では約 76%となっています。

次に生活行動や生活習慣のうち、栄養・食生活ですが、「毎日、主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合」ですが、男性は 33.2%，女性は 44.9%で 20 歳代が最も低く、男性で 15.6%，女性で 22.3%となっています。

ダイエット経験者は 29.4%ですが 20 から 30 歳の女性は 50%を超えています。続きまして、運動・身体活動ですが、「週 2 日以上、息が少し弾む程度の運動をしている人の割合」は、男性で 41.9%，女性で 35.6%です。

35 ページ、休養・こころの健康ですが、「最近 1 か月間に、ストレスをおおいに感じた人の割合」は、20.1%ですが、男女とも 30 歳代が最も高く、男性で 32.1%，女性で 31.9%となっています。ストレスの原因としては、20 から 50 歳代では男女とも「仕事上のこと」が最も多くなっています。

次に、歯の健康ですが、「75歳から84歳で自分の歯を20本以上持っている人の割合」ですが、22.9%で全国平均の11.5%を大きく上回っております。37ページからのたばこですが、「喫煙者の割合」は男性46.1%、女性12.8%となっており、全国平均に比べ男性は低く、女性はやや高くなっています。また、公共の場は分煙にすべきと考えている人の割合は、87.6%という高い率を示しています。

アルコールですが、日本酒換算で1回に3合以上飲む人の割合は男性で7.6%、女性1.5%で全国平均をやや上回っています。

続きまして、39ページから40ページにかけて記載しております、地域における健康づくり活動に関する状況ですが、地域での健康づくり活動に現在参加している人は、3.3%と大変低い状況ですが、こんご参加したいと考えている人は、49.2%います。

最後になりますが、行政や職場における健康づくりの取組状況ですが、市で行っている保健事業を知っている人の割合は50%以上となっておりますが、実際に参加したことがある事業は、健康診査を除いて低い値となっております。職場で行っている健康に関する事業への満足度ですが、健康診断を除いて21.8%から44.9%となっております。

以上で説明を終わります。

中田会長

ありがとうございました。

6ページから最後までご質問がありましたらお願いします。

田嶋委員

喫煙の問題ですが、年齢が非常に下がってきており、小学生から喫煙が始まっていると、ある会合で校長先生から聞いた。面白半分には吸っているという状況のようだが、現時点で小学生の喫煙の問題は非常に問題になっているのかどうか。

中田会長

教育委員会、保健所ですか？データがあったら教えてください。特に小学生の喫煙についてどう考えているかということです。

池田健康課長

小学生の喫煙ですが、実際学校の指導の中では行っていな

	いと聞いています。これからどうしていくか、こういった計画を策定していく中で考えていきたい。
中田会長	現在は特別な指導はしていないということですね。
菱沼委員	学校薬剤師を行っているが、学校で健康教育等を行っている。そこで一番問題になるのは、覚醒剤であるが、しかしその前に問題なのは「たばこ」なんだ・・・と学校の先生たちは言っています。そのため、たばこについて、小学生高学年に関しては学校薬剤師が指導をしているので、指導をしていないということはずないと思います。
中田会長	薬剤師会では指導しているということですか？
菱沼委員	指導しています。ただ教育委員会から要請があった学校に関しては必ずしています。
中田会長	どういった内容の指導をしているんですか？
菱沼委員	たばこの害についてのスライド等で、たばこは良くないんだということを話しています。小学生がどこまで理解しているかは別であるが、指導しています。
池田健康課長	授業の中では行っていないということです。
河原保健福祉部長	一般的には、たばこやアルコールを小学生でも行っているということを感じていますが、今までその裏づけとなるデータがありませんでした。今回、その辺の実態調査を行いたいということで、教育委員会とも喧々諤々行いました。 今回は、先ず実態を知っていただきたいということで、この調査結果を出しました。この結果を踏まえて、今後どうしたらよいかということ働きかけていきたいということです。
中田会長	現状認識だけでなく、この後どうするか教育委員会とチームを組んで行っていただきたい。

亀井健康課企画係長

この調査をもとに、関係団体との意見交換会を行ったが、たばこ・お酒組合代表の方の話では、今はお酒は ID カードが普及してきたので未成年者が自動販売機で購入することは少なくなっているが、たばこはまだ実施していないので今後検討していかななくてはならないと言っていました。確かに調査の結果をみると、お酒は自販機からの購入は少ない状況です。老人会代表の話では、未成年者のたばこや飲酒を注意しようとするすると警察から、危険だから辞めなさいといわれたという話もあり、今後地域の中でどのように未成年者の喫煙・飲酒の問題に取り組んでいくか、プラン策定の中で十分検討していきたいと思います。

中田会長

たばこの害は自分への害のほかに、まわりの人への害もあります。市役所にも喫煙室があるが、どうせやるなら、もっと徹底した喫煙対策を、行政が自らやったらどうかと思います。

柳川委員

たばこに関しては、国の「健康日本 21」を策定する際にも大変議論になったわけです。たばこを販売している、生産している人の問題もありますが、未成年者の喫煙は本当に大切な問題であると思います。たばこの健康影響は、食生活であるとか運動であるとか、いろいろあるなかでそういったものとは比べものにならないくらい、大きな健康影響を与えています。未成年の喫煙対策に関するアプローチに真剣に取り組んでほしいと思います。たとえば、学校では学校の敷地内では禁煙にしないと、先生が子どもにたばこを吸うなどいっても、職員室で先生がたばこを吸っているのは子どもはやめない。その辺は真剣に取り組んでほしいと思います。

健康部門担当者と教育委員会できちんと協議してほしいと思います。

また、たばこ等の教育の実態ですが、どういう教育をいっどんな内容でやるべきかということをきちんと議論をして、小学生の低学年からきちんと行っておくことが大切です。高校になってから行っても、反発するだけです。もちろん高校生にも大切な教育ではありますが・・・。

その他、自動販売機の問題、広告の問題、先生や保護者へ

	<p>の教育，ニコチン依存症について教育をよく行ってほしい。</p> <p>各論に入るときに，たばこが大きく取り上げられると思いますが，よく議論をして実効性のある対策をとってもらいたいと思います。</p>
中田会長	<p>ありがとうございました。おっしゃるとおりだと思います。</p>
添田委員	<p>調査の回収率が，大変良いことをまず評価したいと思います</p> <p>意識調査の結果を別冊でまとめるのか，それともプランの中で触れていくということで別冊は考えていないのかお聞きしたい。</p> <p>二点めは，性の教育に関わることを質問したい。栃木県全体として，中絶が全国で1位という状況がここ数年間続いています。この調査で一番回収率が高かった中学・高校期は，これから成人になる大切な時期ですが，この調査の設問に，中絶という問題は触れていなかったのかどうかお聞きしたいと思います。</p>
中田会長	<p>質問が2点あったと思いますので，まず最初の質問から，健康課長いかがですか。</p>
池田健康課長	<p>意識調査結果ですが，ここに載せたものは全部ではありません。特徴的なものを総論に載せました。これから各論で触れていくものもあります。また，資料集ということでプランの中に入れていきたいと考えています。</p>
中田会長	<p>最終的には調査結果は，各論の中に全部出てくるといいですか。</p>
池田健康課長	<p>各論で出てくるものもあります。今回総論ので述べたものが，すべてではないということです。</p>
中田会長	<p>では，もう一点のほうの質問について教えてください。</p>

平石総括主査

調査票をお手元に配付しなかったため、たいへんわかりずらかったと思いますが、次の言葉の意味についてどれくらい理解していますか・・・という質問に対して、選択肢4つ用意しまして、「よく理解している」「ある程度理解している」「ほとんどわからない」「まったくわからない」から選んでいます。項目としては、月経、妊娠、中絶、避妊、エイズ、性感染症についての項目を聞いていますが、今ご質問がありました中絶につきましては、「よく理解している」と答えた中学・高校生トータルで16.1%となっている。他の5つの項目と比較して、中絶については最も理解度が低い状況でした。

中田会長

ありがとうございました。他にご質問は？

伊藤委員

栃木県看護協会では、県教育委員会と養護教諭部会に協力していただいて、「中学生・高校生の性の実態調査」を行いました。下野新聞等に一部が発表されましたが、妊娠中絶、性感染症の罹患率が全国一の状況にあります。そこで、看護職が何かできないかと考えまして、県内に4か所、町の保健室を開きまして、中学・高校生の駆け込み寺といたしましうか、電話相談や面接、学校から依頼のあった場合は出張講演などを行って、正しい性の知識を講義したり、避妊具などをもっていくなどして実際的な教育を行っています。

ただ、予算的に非常に厳しい中で行っていますので、もし宇都宮市が性に関する教育について、積極的な取り組みを行う場合には、ぜひその中に入れてほしいと思いますので、よろしくをお願いします。

中田会長

宇都宮市医師会で市の教育委員会と協力しまして、市内の中学校全体に性教育を行っていくことになっている。

先ほど来、栃木県の妊娠中絶率等が全国一という話が出ているが、栃木県だけが多いとはどうしても思えない。ただ報告が適切にされていないだけではないかという思いが強い。いつか、きちんと調査をしたいと思っているが・・・。

中村委員

統計の話が出てきましたので、若干お話をさせていただきます。先ほどの、妊娠中絶率につきましては、母体保護法という法律に基づいて国のほうで統計を取っていますが、誰一人として、その数字を実態として信じている人はいません。

ただ、傾向としてはつかめますが・・・。

現状の部分で、これだけまとめるのはたいへんだと思いますが、もう少し工夫をしてもらえたらと思います。

たとえば、8ページの三大死因別の年次推移ですが、がん・心臓病・脳卒中が国より低く出ていますが、だからといって宇都宮市の状況がいいということではなく、6ページの高齢化率をみてわかるように、宇都宮市は日本全体と比べて若い人が多い・・・したがって粗死亡率では低くなって当たり前になってしまう。年齢調整死亡率で比較してほしいと思います。

9ページの基本健康診査の結果でも、同じことがいえます。受診者に高齢者が多いと、異常の割合が高く出てまいりますので、その辺の調整をきちんとしてほしいと思います。

たとえば、壮年期死亡の減少を目標としてあげるのであれば、基本健康診査の結果を、40歳、50歳の総合健診の人の結果にするなどの方法はあると思います。

中田会長

これは年齢調整をかけていない死亡率ということですね。きちんと比較して物事ををいうのであれば、年齢調整をかけたものを出さなくてはいけないのは当然ですが・・・市としてはどの変までのことを言いたいのか・・・それによっては、きちんとするように・・・。

中田会長

他にご質問は？

瀬尾委員

詳細な調査結果の説明を受けましたが、やはり事前に資料を配付していただけると良かったと思います。理解するのがたいへんです。

さて、アルコール関係で、飲酒経験者のうち「小学生のうち初めてお酒を飲んだ人の割合」は、54.3%という表現を聞いて驚いた。未成年者のうちに飲酒をはじめた人の割合は男性24.1%、女性16.0%である。この程度であれば、なんとな

	<p>く納得できるが、きっと、21 ページの表現方法に問題があるのだと思う。小学生のうちに、飲酒が癖になるほど飲んでいる子どもはいないであろうから、表現方法に問題があるのではないか。</p>
平石総括主査	<p>確かに、ここ 1 か月は飲酒をしていないと答えている中・高校生が多い現状ですので、習慣化はしていないととらえてよいと思います。表現方法を考慮したいと思います。</p>
池田健康課長	<p>表現方法検討します。</p>
中田委員	<p>先ほどの死亡率のことですが、年齢調整はかけていないということでしたが、自分の記憶では確か、平成 11 年では全国では ICD や死亡診断書の書き方の関係で脳卒中が 2 位に逆転したが、宇都宮市では影響はなかったのか・・・また、平成 12 年度についてはどのように出したのか知りたい。</p>
中村保健所長	<p>12 年度推定値につきましては、人口動態からとっていますので、この後訂正がかかる可能性があるが、現在のところ一番新しい推計値と捕らえてほしい。</p>
中田会長	<p>質問も出尽くしたと思いますが、「健康うつのみや 2 1」では何か特徴的なものを出していったほうが良いのではないかと思います。特に、先ほどから出ている未成年の喫煙の問題や分煙の問題は、各論のほうで是非取り入れてほしいと思います。</p> <p>今、医師会の中で問題になっていますのが、腎臓の透析の患者が増えており、その中でも糖尿病性腎症が増えていることとあります。糖尿病になる原因として一番多いのは、幼児期の肥満であります。子どものうちから肥満であると成人になって肥満から糖尿病に発展する。今日は肥満については、あまり質問は出ませんでした。各論に向けては喫煙の問題、肥満の問題を中心に取り上げていただきたいと思えます。</p> <p>他に何かございますか。</p>

	<p>横塚健康課長補佐</p> <p>中田会長</p> <p>小林保健福祉総務課長補佐</p>	<p>ご審議ありがとうございました。</p> <p>委員の皆様の中で、このプランに生かせるような資料をお持ちの方は、ぜひ事務局までお願いいたします。</p> <p>他にご意見、ご質問はありますか。</p> <p>無いようでしたら、審議に関しては終わりにさせていただきます。事務局の方からは、他に何かありますか。</p> <p>特にありませんが、次回の審議会は来年2月を予定しております。なお、詳細な日程につきましては、後ほど調整し、決めさせていただきますので、ご協力の程よろしくお願いいたします。</p>
閉会	<p>中田会長</p> <p>小林保健福祉総務課長補佐</p>	<p>それでは、何もございませんようでしたら、以上をもちまして、議事を終了させていただきます。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>長時間にわたりご審議いただき、ありがとうございました。</p> <p>以上をもちまして、「平成13年度 第2回宇都宮市保健衛生審議会」を終了させていただきます。</p>