

様式第3号(第12条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	第3回吉川市健康増進計画案策定委員会
開 催 日 時	平成24年12月26日(水) 午前 9時30分から 午前11時35分まで
開 催 場 所	吉川市保健センター 診察室
出席委員(者)氏名	菅谷弘子委員長、森田京子副委員長、後藤直子委員、 村上 昇委員、松井敏子委員、林 芳男委員、 菊地 徹委員、会田久雄委員、伊東 孝委員
欠席委員(者)氏名	
担当課職員職氏名	健康増進課 課長 岡田 誠 健康増進課 健康増進係長 中村久美 健康増進課 健康増進係 稲見絹子 健康増進課 健康増進係 菅原 歩 健康増進課 健康増進係 加藤志帆
会議次第と会議の公開又は非公開の別	1. 施策の体系について (公開) 2. その他 (公開)
非公開の理由 (会議を非公開にした場合)	
傍聴者の数	0人
会議資料の名称	1. 第3回吉川市健康増進計画案策定委員会会議資料 第二次吉川市健康増進計画 (案)
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 録音機器を使用した全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 録音機器を使用した要点記録 <input type="checkbox"/> 要点記録
会議録確認指定者	後藤直子委員、 菊地 徹委員

その他の必要事項	
審議内容(発言者、発言内容、審議経過、決定事項等)	
<p>事務局</p> <p>菅谷委員長あいさつ</p> <p>事務局</p> <p>菅谷委員長</p> <p>議事</p> <p>(1) 計画の素案について</p> <p>事務局</p> <p>菅谷委員長</p> <p>後藤委員</p>	<p>開会</p> <p>本会議は委員定数が9名で、全員出席しているので有効に成立している。</p> <p>設置要綱第5条の規定により議事の進行を委員長にお願いします。</p> <p>議事に入る前に後藤委員、菊地委員を議事録署名委員に指名する。</p> <p>序章計画改定にあたって及び第I章吉川市の概況と特性について事務局説明。</p> <p>第2回で意見のあった計画骨子で意見を頂いた点について。31ページ、最重点項目の肥満は、生活習慣にも関連が深い部分であり、どの目標項目まで位置づけるかを検討したが、生活習慣病に着目し、国も疾病の重症化予防に肥満の関連を挙げていることから、現状のまま生活習慣病の位置に置かせていただきたい。</p> <p>また、こころの健康に認知症をあげていたが、意見をいただき、また国の目標項目にもあるとおおり、自殺者の減少を挙げることとした。</p> <p>その他、資料の数値等、誤植があるので、訂正しておく。</p> <p>序章及び第I章についてご意見があればよろしく願いたい。</p> <p>まず、11ページの2健康に関する概況で、()の番号と次ページからの内容が違っているので、修正し、合わせた方がよい。また、全体の文言は統一した方がよい。</p> <p>カラーの部分と白黒の部分があるがカラーで統一するのか</p>

事務局	可能であればカラーにしたいとは思っているが、白黒になるようであれば色分けしなくとも見やすいよう図は工夫したい。
菅谷委員長	P 1 9 表 5、2 号だけではわからない。第 2 号被保険者とする。図 3、タイトルを認定者数の内訳と、原因疾患の二つに分けた方が良い。
会田委員	P 2 1 (4) の後期高齢者医療のところでは後期高齢者の医療の内訳がなく、特定健診を強化するとなるのは少し飛躍しているように思う。それをやれば本当に下がるのか。
菅谷委員長	確かに吉川市の後期高齢者医療費は 1 番となっている。近隣東部地区も上位を占めている。個々のからだの状態もあるが、地域的に医療機関が充実しているという特徴があり入院する方が多い。確かに若い世代から保健指導を行っていけば、後期に入ってから医療費を抑制できるという視点もあるが、保健指導をすれば高齢者医療費が下げられるとするのは疑問である。表記の文言を検討していただきたい。
事務局	第 2 章についてご意見を伺いたい
事務局	事務局から第 II 章課題別の実態と対策のうち、1 前計画の評価と第 2 次健康増進計画ライフステージ別体系案の説明
後藤委員	P 2 8 前計画の評価と第 2 次健康増進計画ライフステージ別体系案となっているが案は必要なのか。不要ならいつの時点で取るのか。
事務局	P 2 8、3 1 の案は取りたい。
後藤委員	P 3 6、3 7 の次期がん対策基本計画案の案はそのままでもいいのか。
事務局	計画全体が案の段階なので、改めてこの案は不要。がん対策基本計画は国の計画で案の段階なので執行されるまでは案が必要。
菊地委員	P 3 7 ※を見ると、平成 2 4 年からとあるので、もう執行されているのではないか。
事務局	確認しておく。既に計画が執行されていたら案は取る。

菊地委員 事務局	<p>P 3 4 の表の見方がよくわからないが、◎や○の意味は。 国立がんセンターで作られたものを参考として作成したもので、横軸に因子、縦軸にがんを置き、科学的根拠が確実なものについては◎、ほぼ可能性のあるものについては、○、空欄になっているところは不確実なものを表しているものです。がんにより因子が異なるが、市では肥満が最重点項目なので色を付け強調している。がんは家族歴などとの関係も深いが、予防の視点で生活習慣を振り返るための目安として見る表。右の重症化予防では、どんな検査をしているか表記している。</p>
菅谷委員長 事務局	<p>表の上段タバコの下に30%と表記されているがこれの意味は何か。 生活習慣68%の内訳です。吉川市では部位別がんの死亡者数を見ると、肥満が起因しているがんが多い傾向にある。特に男性は大腸がんが増加傾向に、また、女性は、乳がん、大腸がんが増加傾向です。</p>
菅谷委員長	<p>市民がこの表をじっくり見ればわかるのかどうか。なかなかない資料だと思う。 P 3 7 ③対策が言い切りになっているが表記としていかかかか。</p>
松井委員	<p>この対策の表記であると、予算化して完全にやるというのか、実施したいという方向なのかわからない。市民から見るとわかりにくいので、いつから実施などと具体的に表記すべきと思います。</p>
菅谷委員長	<p>表記の検討をお願いします。</p>
伊東委員	<p>P 3 1 ライフステージ別体系図のこころの健康のなかの自殺者の減少についてだが、ピンポイントになっていると、その年齢だけと見られがちで身体活動も20歳だけでいいのかと見られてしまう。タバコも同様で、矢印で表記したらいいと思う。</p>
菅谷委員長 事務局	<p>表記を検討してください。 事務局から（2）循環器疾患の説明</p>

後藤委員	<p>目標は5項目あるが、ご意見をいただきたい。</p> <p>文書中に特定健診、特定健康診査とあるがどちらを使うのか。また、人、方、者の表記もあるので、文言を統一してほしい。</p>
菅谷委員長	<p>P 3 9 の下段で、国保社保の制度間のつながりがないことから、地域・職域と連携を図りたいとあるが、地域・職域連携推進協議会は、市ではむずかしいと思うが、保健所では取り組んでいるのか。</p>
後藤委員	<p>保健所では、地区単位でやらなくてはならないという決まりがある。2月に開催予定としているが、職域のデータを個人の了承なく出せないという問題がある。職域の健診は特定健診とデータが合致しないなど、ちぐはぐな部分も出てくる。商工会や農協の健診担当と話してみても、病院に委託しているからわからないなどと言われることもありうまく進まない。どこもデータがもらえないなどの問題が出ているが、やらなければならない会議ですが個人情報の開示がむずかしい。</p>
事務局	<p>吉川市では、商工会、農協と連携して、個人の承諾を得て健診のデータを提供していただいた。そこで見る働き盛りの方のデータが思った以上に悪い。職域の若い年代の健康実態を見ると将来が本当に心配になる。事業所では具体的な指導を得るのは難しいところが多いと思われる。今後、そちらも関わりながら生活実態を市民から教わったり、的確な情報提供で治療につなげたりと活動を広げていきたい。</p>
菅谷委員長	<p>いずれ国保につながってくる大事な前段階の人たちなのですが、若い世代にアタックするのは難しい。大きな会社は業務命令で保健指導を受けさせるが、そのようにいかない事業所もある。上位の役員などがその必要性をわかっているれば繋がることもある。その働きかけが保健センターの役割かもしれない。保健師の存在、細かく指導してくれることをまずはわかってもらうところから始まる。そのためにも職域の連携が大切であると思う。その部分についてはP 3 9 で共有化を図るとしているの</p>

	<p>みだが、対策として位置づけていいのではないかと思う。今後10年の計画だから努力する記載でもよい。目標値に上げなくてもこの取り組みは吉川市の若い人たちが助かると思う。</p> <p>対策に再検討していただくことでよろしいか。</p>
後藤委員	<p>データとして表しにくい部分かもしれない。</p>
会田委員	<p>P45③対策の中に、商工会及び農協における健診結果のデータ提供と位置づけている。個人情報があるので、会場へ出向き承諾書をいただいて国保のデータに吸い上げている。商工会47件、農協61件の協力が得られ対策を施してきている。今後、どのようにして拡大していくかが課題となっている。</p>
菅谷委員長	<p>データをもらっての保健指導をどうするのか、それを計画に位置づけてはいかがか。</p>
林委員	<p>同じ国保加入者であっても、市が実施する特定健診か、事業所の健診か、受診先によりデータの集約場所が違うことで、加入者であっても未受診と見なされるケースを集約できるようになった。保健指導としても実施していくなど、未集約だった部分を把握し取り組んでいけるようになった業績は大きい。受診者個々では、要医療となってもなかなか受診しないなどの問題もありがちである。事業主が、職員の健診についてもっと注意を払えるようこの計画で触れることは難しいことかもしれないが、そういった問題が関わってくると思うし、保険の異動の際、個人が受診してきた健診のデータを次の保険者に提出してもらおうなど、制度間の問題もあり非常に難しいと思うが、お互い異動する際に連携が必要だと強く思う。特に吉川市は人口の異動も多い地域なので、その点も含めて考えていく必要があると思う。</p>
菅谷委員長	<p>もっと国のレベルで保険者間の連携を主導すればよりよいものになると思う。③の対策にやっていること、これから力を入れたいことを盛り込んでほしい。</p> <p>P45特定健診の目標値は、いつになるか。</p>

事務局	特定健診の実施計画で、29年度に両方とも60%となっているので、それに合わせていく。
後藤委員	がんの説明はとても詳細に記載していると思ったが、高血圧の部分で、Ⅰ度、Ⅲ度など難しい表現が出ているし、基準も年々変更するものなので、資料編にしたらいと思う。同様に高脂血症とは何かなど、ここで使っている表記の説明を載せた方がよいと思う。
菅谷委員長	再考してください。
林委員	P39後段の脳血管疾患発症後の2行については必要ないと思う。また2行目、若い発病ほど社会保障費が必要、他にも医療費の高騰など、表現の仕方に色々な言葉を使い分けており、表記に統一性がないので検討してもらいたい。
菅谷委員長	表記が必要かどうかを含めてということか。
林委員	個人的には、計画を実施して生活習慣病を改善して、結果として医療費が小さくなっていくということが目標だと思うが、計画全体の目標がそうであれば、個々の項目であえて取り上げなくてもよいのではないかと考えたが、担当者と話したところ、重症化するととりわけ高い医療費になることから位置づけておきたいと聞いたので、そうした意見もひとつだと思う。
事務局	事務局から(3)糖尿病の説明
菅谷委員長	ご意見をいただきたい。 P51(3)HbA1c7.0%以上の人の割合は減少しています(図4)とあるが、(図4)ではそのように読み取れないが。
事務局	20年度の図の下方が誤って切れて掲載されているため、その部分、特に8.0以上の再掲が見えれば、実際はそう読み取れるものになっている。
後藤委員	全体を通してであるが、減少しているという表現はもう少し柔らかく減少傾向にあるというような表現にしたらいかがか。
菅谷委員長	表現の仕方を再検討するということをお願いしたい。 P47、ここは糖尿病の項目ですが全体の半分以上が、腎炎

	<p>やその他の原因で透析になっている。その人たちに対しても、保健師が働きかけをしているという話があったが、糖尿病の部分だからそれだけというのではなく、人工透析の部分としてその他の取り組みの文言を入れてもいいと思う、再検討してほしい。</p> <p>P 5 2 図 5 からは、吉川市は糖尿病が増えていることがわかる。大切な施策である。</p>
事務局	<p>事務局から 3 生活習慣・社会環境の改善について説明</p> <p>目標値が抜けていたり、記載位置がずれていたりしているので修正する。</p>
後藤委員	P 6 5、 γ -G TではなくG T Pではないでしょうか。
事務局	γ -G Tと同じです。表記を統一します。
後藤委員	P 5 5の食事バランスガイドの出典を記載してほしい。
	P 5 8の表 2、公衆衛生のあらましとは何か。出典を確認してほしい。
菅谷委員長	P 6 0のオ、平成 3 4 年度の表記でよろしいのか。
事務局	平成 2 3 年度の間違いです。
菅谷委員長	P 6 0 表 5、助成を女性に訂正してください。
松井委員	P 5 5の表 1日に必要な食品の目安量だが、これは健康な方に対するもので、重点項目である肥満の方の摂取量目標を記載したらいかがか。食生活改善推進員は肥満の方の目標もいただいている。
事務局	肥満、高血糖、高脂血症など卵は半分とか、酒はだめだとか載っているものがある。
菅谷委員長	資料編などについて、もう一度再検討していただきたい。
林委員	P 5 5の資料もその方が載せやすくなるのではないか。
菅谷委員長	小学生の肥満については、学校とのコラボレーションも必要になってくる。P 6 1の 3)、学齢期への保健指導の推進、小中学校養護教諭との課題の共有、これは既に行っているのか、あるいはこれからの新規の取り組みなのかかわからない。松井委員

	<p>の発言のとおり分けるようにするとよいと思う。</p>
伊東委員	<p>P 6 0 のオ、‘平成 3 4 年度’ が 2 3 年度の間違いということだが、そのあとの（表 6）というのではないのではないか。</p>
菊地委員	<p>P 6 1 の【目標】の表のことではないのか。</p>
菅谷委員長	<p>P 6 0 表 5 のことではないか、再検討してください。他の目標には‘表いくつ’の記載はしていない。</p>
松井委員	<p>歯の部分について。余談かもしれないが、市民農園の苗付けに参加したときに、市長が吉川市の水は安全だとおっしゃり、とても安心したことを覚えている。P 7 2 ③対策で、フッ化物利用の推進とあるが、市民は安心なものを取り込みたいと思っている。市長がいろいろと考えてくださることも、市の栄養士が熱心なこともありがたいと思っているから、これからも市民の安心安全の願いを叶えていただきたい。</p>
菅谷委員長	<p>それは意見ということによろしいか。</p>
松井委員	<p>はい。</p>
事務局	<p>事務局から 4 社会生活に必要な機能の維持及び向上について説明。</p> <p>P 7 5 目標を、対策の前に入れるよう修正する。</p> <p>（2）こころの健康は、市で何ができるか悩んだが、啓発と、現在社会福祉課で行っている相談支援事業を対策に置いた。</p>
菅谷委員長	<p>P 7 5 目標、介護保険サービス利用者の増加率でよいのか。値は人数で記載されているが。</p> <p>人数はどうしても増えていくものと思うので率の表記にしたが、数値が率でなく人数が入ってしまっている。</p>
伊東委員	<p>抑制という文言に引っかかることがある。本来、介護保険が必要であるにも関わらず、サービス利用をさせないという意味に取られがちになるのではないか。介護保険がなぜ必要かと言えば、残念ながら介護サービスが必要になった人でも、介護度が今よりも重くならず維持していけるようにする、それもひとつの介護予防にもなるということ。そのような言い回しもある</p>

	<p>し、目標にはやはり数値が必要ではあるので自分も悩みどころであった。利用者の増加率というよりは、認定率の縮小のような方がまだ柔らかいのではないか。認定率とは介護保険該当者÷高齢者人口。当然認定を受ける人は年を追うごとに減ることはないと思うが、人口の増加に伴って認定率がある程度減少してくればありがたいという気がする。</p>
会田委員	<p>文頭に介護保険サービス利用者が入っているから、そのような意見も出てくるが、それ自体を取り去って、要介護認定者の増加率抑制と表記すれば、今のような懸念は避けられるのではないか。</p>
菅谷委員長	<p>確かに、認定を受けていてもサービスを使っていない方もいらっしゃるので表現を再検討してください。</p> <p>P 7 9 の目標値、自殺対策大綱の見直しとはいつごろになるのか確認してほしい。</p>
後藤委員	<p>P 7 6 図 1、吉川市のデータがないので入れたと思うが、久慈地域とはどこか。岩手か。他市のデータを入れて吉川市も多分同じ状況だろうと解釈していくものなのか。</p>
菅谷委員長	<p>再検討してください。</p>
菊地委員	<p>P 7 3、1) の中ほどに、平成 2 6 年度には要介護認定者数が 1, 815 人とあるが、P 7 5 目標値には、平成 3 4 年度の値として入っており、2 6 年度から 3 4 年度までということか。</p>
伊東委員	<p>これは 2 6 年度である。認定者数の減少というのは文言に合わない。率で載せることになっている。</p>
菅谷委員長	<p>2 6 年度までにというその目標は、何かの計画に載っているものか。</p>
伊東委員	<p>第 5 期介護保険事業計画にあるものです。</p>
菅谷委員長	<p>それではそれを表記した方がわかりやすい。</p> <p>認定者数は減りませんので文言にすると難しい。数は減らないが伊東委員の発言のように率は下がる。中間評価で苦しまないようにしてほしい。</p>

林委員	<p>P 7 9 ころの対策 2)。専門家による相談事業の推進という と、すずらんという委託事業所があり依頼しているケースがあ るが、どちらかというところと障がい者の相談で、生活支援を含めた 相談対応に重きを置いているもので、それだけで自殺対策に持 って行くのは少し厳しいかもしれない。実際にそのような主訴 の相談が入ってくれば、障害手帳の所持に関わらず相談に応じ ているが、全対策で2つだけというのはどうか。</p> <p>今、自殺はゲートキーパーの話が出ている。昨年は啓発用の ちらしを配布した。今年はゲートキーパーの育成をしようとい うことで、自治会などを含めて講習会の実施を進めていく方向 で、出来ればキーパーに登録してもらい、地域の中で活動して もらおうということ、自殺予防の気づきが少しでも早く出来 れば、そういった関心を持ってもらえればと進めている部分 がある。それを対策に入れていただくと良いと思った。</p>
菅谷委員長	<p>その方が良いと思う。事務局もこの部分は悩んだと説明して いたが、うつやこころの偏見の対策が必要だというわりには③ の対策では乏しい。ゲートキーパーが入ると充実する。再検討 していただく。</p>
事務局	<p>事務局から5地域社会の健康づくりについて説明。</p> <p>目標値をどうするか悩み、主体的な団体に参加している人数 を置き、具体的な数値は難しいが増加と考えた。</p>
菅谷委員長	<p>自治会は世帯数が増えれば、増える可能性があるが、人口が 減ってしまえばそうはいかない。</p>
村上委員	<p>市全体で94自治会ある。吉川市に転入が1,000人ずつ増加、 残念ながら亡くなる方もいる。今回は美南地区が増えた。</p> <p>世帯数が旭地区や三輪野江地区では30～40という小さな 自治会もあるし、きよみ野東・西や吉川団地は1,000世帯ずつで ひとつの自治会を作っている。栄町など市街地では500世帯くら いになっている。</p>
菅谷委員長	<p>ここも世帯数÷加入世帯、加入率で表した方が良いのではな</p>

	<p>いか。世帯が減ると評価が下がってしまう。</p> <p>愛育会や食改は増えていくことも考えられるか。</p>
森田副委員長	<p>特に新しい地区などは加入がなかなか難しい。なんとか活動を理解し協力してもらえようこちらもがんばっていますが。</p>
松井委員	<p>食生活改善推進員は、養成講座を行っているが、以前は5～6人参加があったが、今年は2人くらいの状況です。</p>
菅谷委員長	<p>養成講座を受けないと加入できないのですか。</p>
事務局	<p>厳密な決まりはないが、講習を受けた段階で正式に推進員となる。講習を受ける前から一緒に食改の活動をして、その後、開催された時点で講習会に参加し正式な会員ということでもよいと思う。</p>
伊東委員	<p>いずれも目標には馴染まない。民間団体を指しているわけだから。それよりも、団体に向けた健康教育の方で、何回実施するなどの方が相応しいのではないか。</p>
菅谷委員長	<p>目標を再検討してください。</p>
林委員	<p>ここで、2つめの段落、‘土地ごとに特徴的な習慣’とあるが、よく伝わりはするが、話言葉なので、‘地区ごとに’に修正してはどうか。</p> <p>ここで、自治連合会は、全体の健康づくりを担う組織として位置づけてしまっているのだろうかという疑問がわいた。愛育会や、食改は、子供に関する活動や食への支援ということで、組織の下に大きな目標が置かれているから良いが、自治連合会は健康だけでなく全ての地域を網羅して、組織が置かれているということで、市の事業に積極的に協力して頂く役割を担っていただいていることに間違いはないが、文章上に位置づけて本当によろしいのか検討していただきたい。</p>
村上委員	<p>意見のとおり自治会の今の全体の内容としては、交流がある程度大きな目的である。少し今の段階では目的が違うかもしれない。</p>
森田副委員長	<p>自治会では、愛育会主催のイベントに対して、会長さんなど</p>

	<p>が合同に活動してくださることがある。三世代交流や若い母親方の場に協力していただくことはとても良いことである。</p>
村上委員	<p>連合会としても、そのような協力は惜しまない思いでいる。</p>
事務局	<p>事務局から6目標の設定について説明。</p>
	<p>国を出している目標では市にとって高すぎるものがあった。国の設定した伸び率、減少率に合わせて勘案した数値で表したことと、市が既に達成しているものについては数値でなく、維持や増減など文言で表記している。進行管理は、これまでの自分たちが毎年活動の一環で行ってきたとおり、経年的にデータを分析する。また、部内で平成29年度に見直しを行い、10年後に向けて再検討していく。</p>
菅谷委員長	<p>P87、第IV章となっているが、目次に合わせ第III章に訂正をお願いします。</p>
会田委員	<p>P89の表で、関係する法律が入っており、国保の健診が入るが、その下段、吉川市の所管課の中に国保年金課が落ちているので入れていただきたい。</p>
菅谷委員長	<p>特定健診がある大切なところである。</p>
伊東委員	<p>職員の数が入っている。計画期間が10年間と考えると、いつ現在と入れた方がよい。</p>
菅谷委員長	<p>ネーミングも違ってくるかもしれない。</p>
林委員	<p>P82文頭‘国民運動では’とあるが、何の運動かわからないので、直していただきたい。</p>
	<p>P89は栄養士や保健師など専門職だけの記載なので、このような表し方なのかと思った。全体として表記の仕方を考えた方がよい。</p>
会田委員	<p>確かに専門職の配置されているところが載っているが、所管課とあるとそれ以外の課も入ってくる。</p>
伊東委員	<p>社会福祉課も同様です。</p>
菅谷委員長	<p>確かにここで大事な部署なので専門職を記載するかも含めて、検討した方がよい。</p>

林委員	<p>P 5 (4) 地域福祉計画は、三次でなく二次である。P 6 の表も同様。障がい者計画は三次のままでよい。</p> <p>P 9 0、9 行目、文脈から‘保健師等’は‘保健指導’の間違いではないか。</p> <p>その下の部分、‘今後も健康改善の可能性や経済的効率を考えながら優先順位を決定し’とあるが、このような記述はなくてもよいのではないか。人材の確保と資質の向上の部分に取り組みの仕方だけが唐突に出てきている。効果的な取り組みはもちろん必要だが、それぞれのところに出てきているので、ここでこの記述はいらないと思った。</p>
菊地委員	<p>P 6 表、次世代育成支援対策地域行動計画の期間が誤っている。正しくは平成 2 2 年度から 2 6 年度である。</p>
村上委員	<p>資料が厚くなっているなので、第何章という部分にページ数があつた方が見やすい。</p>
林委員	<p>P 2 1 (5) 国保の部分、前期高齢者の年齢を 6 4 歳からとなっているが、6 5 歳からと訂正してもらうことと、その後、退職者という言葉が続くが、退職者被保険者のことで、一般の人には退職者では何のことかわからないと思う。</p> <p>社会保険に入っていて退職されて、治療に専念する方がたくさんいらっしゃるから高くなるのは仕方がないが、一般の国保加入者の方は 6 5 歳過ぎても仕事をされていて治療に取り組めないということがあると思う。ここまで退職を強調する必要はないのではないか。</p>
会田委員	<p>そこは予算上の区別だけである。医療費給付に対して、予算上二本立てにしているだけである。</p>
菅谷委員長	<p>そうすると再検討が必要です。</p>
林委員	<p>事務局それぞれが分担して作成すると表現の仕方も変わると思うが、全体を通して統一が必要だと思う。</p>
菅谷委員長	<p>てにをは、文言などを違う目で見えていただいて調整してほしい。</p>

