第3回 「福島町健康づくり推進計画策定会議」会議録

日 時: 平成19年11月13日(火)午後6時30分から8時10分

会場: 役場2階健康づくり研修室、健康実習室、保健栄養指導室

出席者:策定会議~上嶋秀司、小笠原実(会長)、住吉数雄、道下絹子、塚本謙也、相川徳人、吉村

次郎、常磐井美穂子、川岸勤、花田春夫、三鹿菊夫、丁子谷雅男、木村修、

(欠席者:富山雅則、福士公子、中塚徹朗(副会長))

専門部会~盛川哲、小鹿浩二、三上美穂、原田良子、村上啓子、鈴木園子、小松紋子、阿部

憲一、前田勝広、飯田富雄

(欠席者:谷藤悟、小鹿一彦、堀井俊彦、堀耕一)

事務局:町民課福祉グループ(工藤参事、鳴海総括主査、西田主査)

ぎょうせい総合研究所:黒澤主任研究員

~開会19:01~

工藤参事

それでは、第3回福島健康づくり推進計画策定会議を開催いたします。 早速、小笠原会長からごあいさつをいただきたいと思います。 小笠原会長よろしくお願いいたします。

小笠原会長

改めましてお晩でございます。夜の遅い時間、また、寒い中集まっていただきま してありがとうございます。

先般、健康実態調査ですが、回収率が一般の方が42%、中高生の方が93%以上と、かなり予想を上回る回収率ということで、やはり町民の方々の健康に関する関心が高いということを感じました、そういうわけでこの策定会議もしっかりとやって町民の希望に添えるような形でやっていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

事前に資料及びアンケート結果報告書を配布しておりますので、ご覧頂いている と思います。それでは、議事に入りたいと思います、事務局から議事の(1)健康 実態調査アンケート結果報告書の説明をお願いいたします。

鳴海総括主査

それでは1点目の健康実態調査アンケート結果報告書について、ご説明いたします。

ただ今、会長のあいさつにもありましたが、今回皆さんの協力を頂きまして、比較的高い回収率となりました。

今回は、中高生を対象にした調査と19歳から74歳までの町民を対象にした2 種類のアンケートを8月に実施しました。

回収結果は、中高生が225件配布したのに対して回答いただいた数が211件で、回収率は93.8%となりました。

中高生については、学校を通じての実施ということで、大変高い回収率となりました

次に一般町民ですが、配布数2,000件に対して回収数が846件で、回収率が42.3%となりました。

事務局としては、予想していた数字より比較的高い回収率となったと感じており、町民の健康に対する関心が高まっていることが伺われます。

なお、アンケート結果の詳細な内容については、事前に資料を配布しており、また、量的にもボリュームがありますので、説明を割愛させていただきます。

ただ、自由意見については、いろいろ書き込みを頂いておりますので、今日これから行う課題の検討などの参考としていただければと思います。

また、健康づくり推進計画策定のためのワークシートの"アンケートから"の欄に、分野別にいろいろ記述されておりますので、参考としてください。

なお、アンケート結果につきましては、すでに道新のほうで報道されましたが、 町のホームページに全容を掲載しており、また、町民へは12月広報の別冊として 概要版を配布することとしております。

以上、簡単ですが1点目の健康実態調査アンケート結果報告書の説明とさせてい ただきます。

小笠原会長

これについては、特にご質問ありませんでしょうか。(ないという声あり)

特にないようですので、2番目の重点分野及びライフステージの確認について、 事務局の説明をお願いたします。

鳴海総括主査

次に2点目の重点分野及びライフステージの確認について、ご説明いたします。 まず、最初に重点分野についてですが、国は"健康日本21"において、また、 北海道は"すこやか北海道21"において、生活習慣病対策として分野別に応じた 健康づくりを健康づくり計画に盛り込んでおります。

1ページに国の分野別の資料を参考として載せておりますが、(1)の栄養・食生活 (2) 身体活動・運動など、標準的に7項目があります。

ただ、当町の分野別の検討にあたっては、すべての分野を網羅するより、重点分野を絞って計画を整理した方がよいと事務局としては考えており、この度のアンケート結果における課題点も踏まえ、生活習慣病の予防を重点に「栄養・食生活」、「運動」及び「歯と口腔」の3分野を重点分野として検討を進めたいと思います。

また、ライフステージについては、2ページに福島町と道の比較表を記載しておりますが、基本的には「すこやか北海道21」と整合性を図りながら福島町の実態に応じて、5区分で検討を進めたいと思います。

これらの2点につきまして、ご意見をよろしくお願いいたします。 以上、簡単ですが重点分野及びライフステージの確認の説明といたします。

小笠原会長

2点目の重点分野ですが、国の方では1ページに資料がありますが、7項目があります。今説明があったように福島町では3つの分野を重点的にしていこうという案ですがいかがでしょうか。

一つ目が「栄養・食生活」、二つ目が「身体活動・運動」、三つ目が「歯の口腔」 ということですが、よろしいですか。

(なしという声あり)

なお、ライフステージにつきましては、国と違いまして5区分に分けてということですが、これも町の特徴に応じてということでよろしいでしょうか。 (なしという声あり)

それでは、これらについては以上のように決めさせていただきます。 続きまして、3番目の課題検討シートの作成について事務局の説明をお願いいた します。

黒澤主任研究員

皆さん今晩は、私はこの計画のお手伝いをさせていただいております、ぎょうせいの黒澤と申します。

アンケートの報告書は、私の方で書かせていただきましたが、大変ボリュームが

多いので、先ほど説明がありましたようにワークシートということで、分野別に主だった項目をまとめてみました。ただ、ご存知だと思いますがアンケートはあくまでもアンケートで、数量で把握するものですから本当に福島町ではどうなのかなというところを確認しなければいけないと思うのですね。

そのあたりを皆さんがどういうふうに感じられるか、このアンケートの主なところを受けて、本当にこうなのか違うのかというところを、話を交えながら福島町ではどういうところを健康の目標にしていけばいいのか、あるいは目標にしたことに対してどのようなことを取り組んでいったらいいのか、皆さんの中から考え方をくみ上げていきたいなと思っております。

そのために、ここにグループワークの手順というのを書きましたので、まず、この流れを説明させていただきます。

お手元のワークシートというのがあります。A4の横ですね。その左側の欄にそれぞれの分野別にアンケートからというのが一番左側にあります。

そこが、その分野の主なポイントと、私の方が任意ですが書かせていただきました。アンケートが2種類ありますので、成人というところと中高生というところと 二つ項目があります。

分野別のグループ分けについては、後で事務局からお知らせします。

役割のリーダーがアンケートからというところを読んでいただきます。それで、 少し内容が変だなと思ったら本編のところへ戻ってもけっこうです。そのようにしてワークシートの内容を確認していただきたいと思います。

それを受けて各人がそうだはと思うこと、私の周り、あるいは家族、それから職場で、こんなことがあるはと気づいたことをお配りするポストイットにマジックで書いてください。

それをグループごとにペタペタと模造紙に張っていただきたいのです。最低一人 5枚以上は書いてください。

3番目として、それが一巡したら、だいたい時間を10分くらいとっていますので、それを発表していただき、どうしてそれを書いたのか、グループの中で発表していただきたい。

それからグループの中で評価ですが、なるほどうそうだ、思いあたる、共感するポストイットに自分で花丸を付ける。花丸がたくさん集まったものは、皆さんがなるほどというものだから、そのグループのランキングしていただく。ここでは上位三つ程度選んでください。皆が共感するグループの課題と決めていただく。

それから最後の5番目となりましが、その課題というのがイコール目標として置き換えられます。これを集約して一つにまとめていただいて、その上でこの課題目標に対して取り組み方法として、ワークシートの右側にあります。黒丸が二つくらいあります。それはあくまでも例ですので、私の書いた例ですので、それにとらわれることなくグループの中で、黒丸に当たるような内容等を二つ程度考えてください。

目標も取り組みの方向も中高生と成人と分けていますが、分野で目標を一つ、取り組み方向で二つ、これは三つになってもかまいませんが、大体目安として二つかいてください。

分野ごとの例は右側に書いていますので、それを参考としていただくことと、真ん中の課題というのは考えられるようなことを杓子定規に書いただけです。固い言葉で書くことはありませんから皆さん直感的に課題だと思ったことを書いてください。

その前段として、アンケートの本当に基本的なところを説明させていたします。 ワークシートの1に健康状態や健康意識というのが1ページにあります。ちょっとそれらを見てください。A4の横です。まず、1ページ目を開いてください。1 番基本的なことなので報告かたがた説明いたしたいと思います。

まず、健康に対して一般の成人の方々の健康意識がどうなのかというのが、「とりわけ」というのがありますけど65歳以上の年齢の方、仕事をしていない無職の男性と漁業・農業従事している方では自分は不健康だと自己評価があります。という結果にまとめさせていただきました。

本編をお持ちの方は8ページをご覧ください。

こういう結果の見方を説明したいと思います。

8ページの方を見ますと図表の6に健康状態全体とありますけど、全体の数値の 結果が一番上の帯グラフになります。

一番多いのがやや健康というのが53.9%です。左側に行くと自分は健康である。これは自己評価ですので、健康であるというのが強くなります。右側の方に行くとやや不健康、かなり不健康と非常に不健康という回答の割合になります。

この結果でいいますと大体自分が健康だと思う人がやや健康から左側になり70.6%と、それと健康に対して否定的な評価というのが28.5%ありました。これを性別で見ますと男性の方がやや右側によっています。女性の方のほうが少し健康だと回答した人が多いということになります。

ただ、これを詳細に見ていくとワークシートの二つ目のマスに書きましたけれど、あ、一つ目のマスに書いたように65歳以上の無職の男性が9ページに詳細が、65歳以上の男性についていいますとやや不健康、かなり不健康というのが65歳以上の男性に14.7%、それからもっと右の方に行きますと不健康というのが18.7%という数字があります。

全体の数値が不健康とお答えになった方が7.9%なので、65歳以上の男性の方はそれより10ポイント以上上回っているということになります。ですから自分が健康でないと思っている。それから職業欄で見てみますと、就業状況というのが下から二番目の欄にありますが、漁業とか農業に従事している方というのがやや不健康25.5%と、かなり不健康が多くなっています。

先ほど申し上げました65歳以上の無職の方の健康感というのが32.2%と一番下の表になります。全体の20.6%に比べて高いというのが分かります。

グラフはこのように読んでまいりますけど、ワークシートの方の二つ目のマスに 戻りますが、健康になりたいという健康の取り組みをしている人の傾向があります が、年齢の高い方のほうが健康増進の取り組みをしていると回答しています。

その中で特徴的なのが、男性の方は健康診断を受ける、飲酒や喫煙をしない、それから女性の方は、食事などに気をつける、お友達や仲間と付き合い気分転換をするというのが、取り組みの内容であることが読み取れます。それから一人暮らしや夫婦二人暮らしの方は、船体としてバランスの良い食事を心がける、また、漁業者などの方も同じ傾向にあります。

それからBMI、メタボリックなどという言葉が流行っていますが、お腹周り、おへそのところですが、腹囲に関する調査ですが、結果として二人に一人が腹囲85以上で、詳細は15~16ページにありますが、47.4%の男性がメタボリックの一つの要因である境界線の腹囲85センチを上回る結果となっています。

それから高齢の女性では4人に1人、実態としては24.7%ですが、男性より5センチ基準高いのですが腹囲90センチ以上の方が4分の1程度の結果です。これを全国と比較いたしますと40歳代の男性の肥満の割合が、全国が34.2%に対して福島町が50.0%ということですからかなりかなり肥満傾向にある。40歳代の男性に限っていいますとそういう傾向が見られます。

その下に書いてありますのは適正体重を知っている住民は7割弱で、これは道の 調査結果とほぼ同水準にあります。

ただ、44歳以下のより若い男性は適正体重を知らない傾向が見られました。

このようなことは、健康とか健康意識に関する基本的な条件に関わってくる結果でしたので、ご照会させていただきました。

2ページ以降に「栄養・食生活」の主な結果を左にアンケート結果から、真ん中には私が任意に書いたものです。これらはこれからポストイットで考えていただくものです。右側の目標とか取り組みの方向性というのを今、前のほうで説明したところに当たります。ここでは目標として成人一つ、中高生一つとしていますが、今日の作業では一般との成人と中高生を区別なく分野で一つの目標を決めていただきたいと思います。

それから取り組み方法も成人と中高生も区別なく作っていただきたいと思います。3ページが運動、4ページが睡眠ストレス、5・6ページがたばこ、アルコール、7ページが歯と口腔で今日のグループワークの検討テーマとなります。

時間配分ですが右側に書いておりますが、アンケートからをリーダーの方に呼んでいただく時間が10分、ポストイットにイメージで書いていただくのが10分、 模造紙に張りながらでけっこうです。

それから張り出したポストイットを説明するのに20分程度、ランキング上位3つを決めるのに10分程度考えています。それから課題、今日の目標として取り組みの方向性を考えていただくのに15分目処に、全体を見て時間が足りないようであれば様子を見て、最後に3グループが前に出て発表する。

それでは事務局の方でお願いします。

小笠原会長

黒澤さんありがとうございます。それでは3班にわけますので、レジメの3ページになります。1班が「栄養・食生活」、2班が「運動」、3班が「歯と口腔」となります。

まず、リーダーを決めていただきます。どなたかリーダーにという方はおりますでしょうか、それと合わせて書記も決めていただきことになります。なお、リーダーというのは今黒澤さんがアンケートのほうを読んでくれましたが、アンケートの内容を読んでまとめてくれるのがリーダーです。また、ポストイットなどをまとめるのが書記の役割になります。

なにか事務局で案がありますか。

鳴海総括主査

これから作業するために3班に分けたいと思います。それで事務局の西田の方で くじを配りますのでそれで班を決めたいと思います。

ただ、仕事柄こちらの分野に入った方がいいという方や女性の方、また、うちの保健師についても偏らないように予め班分けをさせていただきますので、ご了承ください。

それと大変恐縮ですがリーダーについては、限られた中での検討となりますので、また、グループを代表しての発表もありますので、できればリーダーは役場の課長にお願いしたいと思います。

1班の「栄養・食生活」を川岸課長に、2班の「運動」を花田課長に、3班の「歯と口腔」を丁子谷課長にお願いいたします。

なお、書記については、グループで決めていただきたいと思います。

(各班に分かれて課題・取り組みの方向を検討)

丁子谷課長

3班ですが、「歯と口腔」という形で、歯みがき含めて歯の部分を整理しました。 それで課題としてでたのは、基本的には今の段階で、歯と全身の健康への影響をあまり知らない。ようするに歯を守ることによっていろんな、自分もはじめて知ったのですが、糖尿病も含めていろんな部分に影響が出るということをあまり実感とし て知らない人が多いという部分があります。

それからもう一つは、子どもたちも含めてですが痛くならなければ医者に行かない、すれから歯医者は怖いというイメージがある。これもイメージの部分ですが、これもなかなか歯を治すということが少ない。

それともう一つは、あ、一番初めの話ですが、福島町のアンケートを見た限りの中では、歯周病を含めてむし歯が多い、平均に比べても多い、これは歯医者にも行かないということにもつながります。

それですね、目標の部分をどうするかということを話をしたんですが、前段で出ました身体の健康は歯の健康から生まれるということで、この部分を対象に目標設定しようということになりました。

それで単純な施策の部分の取り組み目標ですが、それは町民に向けて歯みがきの 習慣に向けた啓発を強くすることが必要と、これは先ほど話した健康につながる。

それでアイデアの部分として、これは給食センターでも取り組んだ経緯がありますが、特産品を使って口腔、口の部分を強くする。

話の中では、年寄りの人は昔からスルメを食べているのに、全然歯が直らない、 悪くなっているという部分の話もあったのですが、結論としては、これは高齢になってから歯をみがかなかったということで落ちをつけました。

ということで「歯と口腔」の部分を整理しましたので、よろしくお願いします。 (拍手あり)

黒澤主任研究員

私は「歯と口腔」のグループに入っていましたが、上嶋先生から札幌や釧路と福島町の違いとか、大変面白い話が出て、笑いの渦がありました。先生せっかくなので他のグループの人にもご照会したいのですが、先生いくつかお話いただけないでしょうか。

上嶋先生

え、最初にでたのが糖尿病と歯周病のつながりというか、糖尿病はある程度軽い時期に歯周病が少しあるような状態だとものすごく急激に進む、糖尿病の進むのと歯周病の進むのと、で歯周病が進むような状態に体がなってしまうと、さらに糖尿病が進むと、だからゴロゴロと雪だるまのように悪い方に悪い方向に進む、そうなると糖尿病にかかって何年かすると歯をどんどん抜いていかなければならないことになります。歯周病がどんどん進むごとに糖尿病も悪くなるというデータがあるので、歯周病を抑えることで糖尿病が改善するということがデータでは出ています。

僕は、あまり実感はないのですが、ある程度止まるということが分かっているような状態なのですよね。

一応、話ででたのが糖尿病の話と、僕が最初に勤めたのが釧路市で、そのときに 川湯温泉の診療所と阿寒町立診療所と、三つを何日かおきに回っている状態、で釧路の方に戻っていく、釧路はこの地方では大都会で、あと阿寒町も川湯温泉の診療 所も釧路から100キロ以上離れたところにあって、そこでは人口的に福島より少ない状態なのですけど、圧倒的に釧路では入れ歯というのがない状態だけど、田舎に行くと物凄く入れ歯が増える。で住んでいる人の人口構成もあるのでしょうが、でも同じ釧路の40代に比べると川湯の40代を比べると歯の数が圧倒的に少ない。

なんで少ないのかと、最初は分からなかったのですが、やっぱり食生活というよりは、口の状態に関心が物凄く薄い、ある程度都会ではいろんなことで気にしなければならないことがでてくるので、多分その辺の違いが大きいのだろうなと、札幌に行ったら釧路よりもっと入れ歯も歯を治すにしてもものすごくお金を掛けている。

入れ歯と分からないようにしてくれと、お金はいくらでも出す。また、福島に戻ってくると、川湯温泉や阿寒町とほとんど同じ状態です。

小学校のむし歯の数にしても、そのような話をさせていただきました。 (拍手あり)

黒澤主任研究員

それでは、2班「運動」についてお願いいたします。

三上保健師

それでは私の方から2班の「運動」の方を発表させていただきます。

運動の方は、三つほど課題ということで、一番目はこの辺なのですけれども、運動の方法、楽しさ、必要性、そういうことを知ること、あと、知ることといえば教室とか指導者なのですが、そういうことが不足しているというのが一番目の課題としてあります。

二番目の課題として、仕事とか学校が忙しい、仕事とか学校で疲れているから運動したと勘違いしている。あと、子どもだとゲームなど、とにかく忙しい忙しいと 運動の時間がとれない。

それから三番目として、運度する仲間がいないというような課題を三つ挙げてみました。

そしてこの課題を整理していったところ、運動の方法を沢山知ることがでれば町別に忙しいといって時間をとらなくても、仲間がいなくてもできる運動があるのでないかということで、町民が必ず一つ一つの運動習慣を、なにかかしらの運動習慣を持つと、それはその人に合わせた運動習慣を持てばいいのだから、グループですることもない、教室に行くこともないのではないかと、継続できる手軽な運動の楽しさとか必要性を知ってもらう。そういうことを今後の方向性としてあげまして、それに対してどうして行ったらいいかということで、町とか団体では指導者を養成してでも、教室などをもっともっと増やしていく、また、教室に行かなくても広報活動でビデオだとか雑誌などを配っても、それを見てできるような運動があってもいいのでないかということで、広報活動も必要でないかと、住民も自主的に体操時間を設けて体操をしようとか、そういうラジオ体操のような簡単なものでいいから各事業所で体操をしようとか、住民自体が自分たちでするという運動が必要でないかという方向性がでました。以上です。

(拍手あり)

黒澤主任研究員

それでは、1班「栄養・食生活」についてお願いいたします。

川岸課長

栄養食生活ということで、このマルで囲んでいる部分が抜き出した部分でございます。

1番目は、野菜を、何をどのくらい食べればいいのか分からないというのがありました。それと食事のバランスを考えていない人が多い、あと、朝食について時間がない、成人では食べない習慣が多いと書いているのですが、そういう習慣が何時からなのかという部分で、ようするに朝食の大事さを、体に対する大事さをまず住民に周知する必要性があるのではないかという部分があります。

それとこの辺の課題が2ページに書いていますが、ようするにいろんな部分でみんなの意見を集約していくと1、2、3番目までが大体トータルとすると似たようなとなり、朝食を食べない原因がどこにあるのか、ようするに何時から食べなくなったのか、親が作らなくなったとか、そういうようないろいろな条件を知らなければ、この食生活の改善に、これからの欠食する人、ま、高齢者にもかなりな欠食率が出ていますから、特に個々の若い学生、小中学生には何時からどういう状況で欠食になっていたのかという部分を知らなければ、改善していく方向も見出せないの

ではとの結論になりまして、最終的には朝食の大事さを、体に対する大事さを周知することが第一番に挙げました。

(拍手あり)

黒澤主任研究員

今日、朝食を食べてこなかった方。福島町のアンケートの結果では、食べない習慣があるというのがけっこう多いのですが、思い当たるところがありますか。

親が作らないとかありますか、親が漁業をしていて忙しいとかがありますか。

メンバー

いいですか、自分は逆なような気がして若い人が朝食を抜くという行動はよく耳にしますが、福島町の場合若い人が少ないけど割合が多いですよね。

年がいくとごはんを食べるのが楽しみだから、皆さん食べていると自分を思っていました。その辺がよく理解できないのですが。

黒澤主任研究員

食べる習慣がないというのが解せない。

メンバー

食べる量が少ないからという意味合いもあるのかなと思います。お年寄りというのはあまり食べませんよね。パン一枚しか食べないとか。

黒澤主任研究員

それでは、まとめというか感想でよろしいのですが、小笠原先生一言お願いいた します。

小笠原会長

今私運動のグループにでていましたが、やはりいろいろな課題があって発表のあったようなことなのですが、やはり町民一人ひとりが一つの運動を、あるいはスポーツでもいいのですが一生に一つはしたほうがいいのではないのかなというのが僕の感想です。

あとは、歯の口腔、食にしても皆さんがそれぞれまとめあげてくれましたので、 その課題にのっとってこれからやっていただきたいなと思いを強くしました。

黒澤主任研究員

こちらが想定したよりも順調に進みまして、ありがとうございました。

それで、1月に行う会議の内容ですけれども今日の資料を持ち帰ってまとめて整理させていただきます。

その上で、目標の3分野を作っていただいたので、3分野の表現が極端に違ってもいけませんので少し調整をさせていただきます。なお、検討の趣旨を損なわないように整理をさせていただきます。

その上で住民一人ひとりが、どういうことを具体的に行っていくのか、それからできれば事務局と相談して役場、行政や地域がどういうことができるのか検討したいと思います。

それから健康増進計画では、地域目標というのがあるので、それについても道の 目標を参考にしながら整理をしたいと思いますのでよろしくお願いいたします。 それでは、事務局のほうにお渡しいたします。

小笠原会長

それでは4番目の研修会について事務局から説明をお願いいたします。

鳴海総括主査

それでは、4点目の「研修会について」ご説明いたします。

資料の4ページになります。

当初の計画よりだいぶ遅くなりましたが、1月16日の水曜日を予定しております。

講師については、北海道大学高等教育機能開発総合センターの生涯スポーツ科学

研究部門の川初清典教授にお願いをしております。

なお、先生については資料の4ページに記載しておりますが、健康・体力づくり に役割を果たすスポーツ科学研究、スポーツ手法の健康弱者、高齢者応用研究を進 めております。

特に最近は、北海道が進めておりますノルデックウォーキングの講師として全道 各地を回って講演を行っており、幅広く活躍されております。

テーマは、北海道の健康づくりと運動で~すこやか北海道21から学ぶ~としており、町の健康づくりにあたりまして北海道の計画と整合性をとる必要がありまして、先生は北海道の計画策定に委員として参画をしておりますので、その辺の指導を含めてご指導をお願いしたいと考えております。

なお、対象者は、今日のメンバーのほかに健康づくり推進員、町内会長、議員及 び一般町民に広く広報をしたいと考えております。

なお、時間について、まだ決定しておりませんので、ご意見をいただければと思います。

その他の事項ですが、次回の会議は、1月下旬を予定しております。 簡単ですが、研修会に関する報告とさせていただきます。

小笠原会長

研修会につきましては、内容が具体的に決まりましたらお知らせいたしたいと 思います。

なお、対象者の中に一般町民と書いておりますが、私は学校関係、PTAなどにも周知して広く集まっていただける集会にしたいと思います。

このように有名な指導者が福島にお見えになりますので、いい機会ですので是 非、参加くださるようお願いいたします。

また、会の終わりに当たりましては、今日のKJ法という手法を始めて経験いたしました。私は聞き役が多いのですけれども、こういう場で自分の意見を張ることで発表ができ、大変新鮮でした。ですから会議の中に参加できたという感想があります。こういう方法をこれからも活用しながらやって行きたいと思います。また、予定よりも早く会議が進みましたので、大変ありがとうございました。今日はご苦労様でした。

~閉会20:37~