

令和7年度 第1回函館市健康増進計画策定推進委員会

会議概要

■ **開催日時** 令和7年6月24日（火）18時30分～20時00分

■ **開催場所** 函館市総合保健センター 2階 健康教育室・研修室

■ 会議内容

議事

- ア 第3次函館市健康増進計画の進捗状況について
- イ 第3次函館市健康増進計画 すこやかロードマップについて
- ウ 令和7年度の新規・拡充した取組について

■ 資料

- ・会議次第
- ・資料1：第3次函館市健康増進計画 進捗状況総括シート
- ・資料2：第3次函館市健康増進計画 すこやかロードマップ（案）
- ・資料3：令和7年度新規取組および拡充した取組

■ 出席委員（16人）（委員長、副委員長以外は五十音順）

小葉松洋子委員長、澤辺桃子副委員長、
内山崇委員、鏡典子委員、櫛田朝子委員、木幡恵子委員、
菅原麗子委員、鈴木均史委員、中田英志委員、中村公一委員、
野口達史委員、浜克己委員、張磨仁委員、松塚博子委員、柳澤佳知委員、
山崎雄二委員

■ 欠席委員（1人）

濱田ルミ子委員

■ アドバイザー（北海道公立大学法人札幌医科大学医学部公衆衛生学講座）

大西浩文教授、小山雅之講師

■ オブザーバー（全国健康保険協会（協会けんぽ）北海道支部）

遠島綾子氏

■ 報道機関

北海道新聞

■ 傍聴者 無し

■ 事務局

(保健福祉部健康増進課)

前田由季課長, 加藤貴子主査, 佐賀井緑主任技師,
高橋朱音主事, 笹森栄主事

■ 会議要旨

1. 開 会

(事務局) 前田課長

本日は, お忙しい中, ご出席いただきまして誠にありがとうございます。定刻となりましたので, ただいまから, 令和7年度第1回函館市健康増進計画策定推進委員会を開催いたします。

本日, 委員総数17名中, 16名のご出席をいただいております。函館市健康増進計画策定推進委員会設置要綱第5条第3項の規定により, 委員会が成立しておりますことをご報告いたします。

なお, 当委員会につきましては, 「公開」により行いますので, ご了承願います。

まず初めに, 委員の交代がありましたので, 新たな委員となられた方をご紹介いたします。函館市食生活改善協議会の松塚 博子 様, 函館市社会福祉協議会の張磨 仁 様, 函館市中学校長会の櫛田 朝子 様, 以上の皆様が新たな委員となられました。

本委員会にお力添えいただきますよう, この場をお借りしてお願い申し上げます。

皆様, 改めまして, どうぞよろしくお願ひいたします。

また, これまでの委員会に引き続きまして, 函館市と連携協定いただいております札幌医科大学から本委員会のアドバイザーとして, 同大学医学部公衆衛生学講座の大西教授様, 小山講師様にご出席いただいております。

同じく, 全国健康保険協会(協会けんぽ)北海道支部から, 本委員会のオブザーバーとして遠島様にご出席いただいております。

ここからの議事進行につきましては, 小葉松委員長よろしくお願ひいたします。

2. 議 題

小葉松委員長

それでは、ここから議事に移らせていただきます。

今回は、全議題についてまとめて事務局より説明していただき、その後に委員の皆様から、ご意見・ご質問を頂戴したいと思います。

では、議題ア「第3次函館市健康増進計画の進捗状況について」、議題イ「第3次函館市健康増進計画 すこやかロードマップについて」、議題ウ「令和7年度の新規・拡充した取組について」、事務局より説明お願ひいたします。

(事務局) 佐賀井主任技師

『議題ア、イ、ウ 説明』

小葉松委員長

ただいま事務局からひとつおり説明していただきました。委員の皆さんからご質問・ご意見など、ある方は挙手をお願いします。

内山委員

資料1の11ページにHakobitの新規ダウンロードユーザー数が書いてありますて、当然一番初めは多く、その後は減少していくことは仕方ないと思いますが、令和5年から6年にかけてアクティブユーザー数がほとんど増えていない状況です。

これに関して、Hakobitの普及と、Hakobitの機能の充実を図ることですが、市としてはどのようにお考えでしょうか。

(事務局) 前田課長

ご質問ありがとうございます。

今年度、Hakobitの改修を予定しております、インセンティブに関して、電子クーポンを取り入れて、飲食店などで電子クーポンを見せると景品が交換できるような、企業の皆様が使いやすいインセンティブを増やすというのと、歩くことでアプリ上で全国一周できるようなゲーム感覚でウォーキングに取り組めるような改修も予定しております。

また、イベントなどで新規のHakobitユーザーを増やすための取組も今年度考えているところでございます。

内山委員

ありがとうございます。

飲食店でクーポンを使えるようになるということですけど、ぜひ、喫煙等を防止しているような飲食店で使っていただきたいと思います。

小葉松委員長

ありがとうございます。私から、「ベジプラ！楽うまレシピ」の「ベジプラ」という言葉は、「野菜をプラス」なのだと思いますが、これは日本全国で通じる略語なのか、函館市で作ったものなのか教えてください。

(事務局) 前田課長

「ベジプラ！楽うまレシピ」については、野菜を普及するために語呂がいい形で函館市の方で考えたものですが、わかりづらいと今ご指摘いただいたのだと思います。

令和3年にレシピのコンテストを行うにあたってこの名称を作りまして、2回ほどコンテストを開催し、レシピを集めて普及啓発をしているところでです。

小葉松委員長

以前からこの名称を使っていたけれど、あまり広まっていないのでしょうか。「ベジプラ」より「ベジプラス」の方がまだわかりやすいように思いますが、変えずにこのままいくのですか。

(事務局) 前田課長

すべての皆様に浸透はしていないと思いますが、相当数レシピもこの名称で集めておりまして、今すぐに変えることは難しいと思います。

小葉松委員長

本質から外れた話になりますが、今日の説明の中にも英語をそのままカタカナにしたような言葉が多用されているのが気になります。なんでもカタカナにしてしまう部分に行政の方の工夫をお願いしたいと日頃から思っています。「リテラシー」もそうですが、今回の一番のメインが関心のない方の掘り起こしなのであれば、英語がわからない人でもパッと見たら理解できるような文言にした方がいいのではないかと思いました。

浜委員

資料2に関してお尋ねします。しっかりと計画が立てられていると思います。12年間と長いスパンでの目標値ということで、健康に関心のない方の状況を確認して、その方たちに少しでも関心を持っていただくということで、中間評価が重要だと思います。このあたりどのような形で評価をし、

残りの期間に反映させていただくなど、現在お考えのことがありましたら教えてください。

(事務局) 前田課長

中間評価に関しましては令和10年にアンケート調査を行い、それをもとに令和11年に中間評価を行う予定となってございます。中間評価の中で、それまでの取組を振り返りまして、改めてそこからどういった形で取り組むのかは、委員会の皆様のご意見も伺い、まずは中間評価でデータ分析を行いまして、それから皆様のご意見を投影させた形で中間評価を作つてまいりたいと考えております。

澤辺副委員長

資料1の11ページのHakobitの部分でございますけれど、今登録されている方が40～60代くらいの方が多いということですが、アクティブユーザーやダウンロードした方は市民の何%くらいなのでしょうか。

また、目標としてはどのくらいまで目指したいのかの数字的なイメージはいかがでしょうか。

(事務局) 前田課長

手元に数字的な部分はございませんが、当初、ダウンロードは1万ユーザーを予定して始まった健康アプリで、現在1万7千ダウンロードに到達しており、想定以上にユーザーは増えております。他都市と比べても遜色ない健康アプリ、登録ユーザー数になってございます。

一方で、継続して使ってくださる方が非常に重要だと考えておりますので、様々な取組を通じて登録してくださった方にご満足いただいて、健康行動につながるようなアプリに育てていきたいと考えているところです。

澤辺副委員長

アクティブユーザーが1万くらいまでいくようしたいな、という風に理解してよろしいでしょうか。

(事務局) 前田課長

アクティブユーザー数は当初想定しておらず、全ユーザーが1万というところを目標に作り、そこはもう到達しているところです。アクティブユーザーが1万というのは厳しいところはございますが、頑張っていきたいと思います。

小葉松委員長

受動喫煙に関して、大都市は路上禁煙の場所がありますが、函館市は路上禁煙地域はないのでしょうか。

(事務局) 前田課長

現状ございません。

小葉松委員長

一般市民が行く場所はそんなに人混みはありませんが、特に観光客で混み合う場所はどうなんだろうという場所もあると思うんですけど、検討はされているんですか。

(事務局) 前田課長

他都市ですと、北広島市はエスコンフィールド周辺を路上禁煙に制定されていたりと様々取り組まれていることは承知していますが、函館市では検討の段階には至っていないところでございます。

路上禁煙区域を制定する場合、喫煙場所も用意する自治体が多く見受けられ、函館市としては基本的に禁煙を目指していきたいところでございまして、路上のエリアを禁煙にした場合にそこで吸えない方がどういった行動をとるのかを研究したうえで進めていく必要があると思います。現時点で路上の取り締まりを行うような形での検討はまだ行っていないところでございます。

小葉松委員長

現状0ってことですね。飲食店の受動喫煙はその店に入らなければいい話なんんですけど、路上の受動喫煙はなかなか難しくて、これを全く検討しないままというのも対策としては不足しているかなという印象を受けます。

(事務局) 前田課長

ありがとうございます。吸っている方に配慮義務があることは間違いないありませんので、受動喫煙や配慮義務をわかりやすくしたような配布物を用意しているところです。ポスターも制作したものを飲食店などに配布させていただいて、まずは啓発の方をもう少ししっかりやっていきたいというところでございます。

受動喫煙に関する苦情なども健康増進課の方に入ることはございまして、その都度、喫煙に問題があるような場所や飲食店などにつきましては、直接指導させていただく取り組みも進めているところでございますので、引き続

き、まずタバコを吸っている方に配慮義務があることをしっかりと啓発していきたいと考えております。

小葉松委員長

無関心層をどうやって掘り起こすかということに関して、私の個人的な考えですが、ある程度大人になるとなかなか変わるのが難しく、親の影響も強いと思いますが、子どもが一番素直にいろんなことを聞いてくれたり覚えてくれるのかなと思っています。学校では保健体育や家庭科などから学習できますが、今回のロードマップの中に学校現場へのアプローチというのを考慮されているのかを伺えればと思います。

(事務局) 前田課長

学校現場の方にはこれまで飲酒や喫煙に関する出前講座を利用していくだいておりまして、すべての学校に希望をいただいて回らせていただいているませんが、一定数、連携して取組はさせていただています。

食の部分に関しましては各学校に栄養教諭の先生がいらっしゃいますので、そちらの方から取組はしていただいているところではございます。

今回高校の方に手を伸ばしましたのは、小中学校で素直に育ったとしても、高校からは勉強や部活動で忙しく、生活が乱れがちになってくる年代かと思います。そこに力を入れていければと思って進めているところでございます。

野口委員

小学生の健康の増進に関わる指導ということであれば、歯科医師会に歯の教室をやっていただいたり、性教育やがん教育の中で医師やがん専門の看護師の話があったりして、子どもの中では健康に対する意識はそういう講演等をとおしてかなり高まっているのかなと感じているところです。

ただし、小学校の場合だと、タバコやアルコールについて学習はするんですが、身近にタバコやアルコールがある子が減っているように感じますので、このアルコールフリーキッズ教室等を活用できればと思います。

中田委員

資料1の1ページで気になったことがありますて、一概にアンケートの比較ができないということではありますけれど、表の中の中段にある低栄養の高齢者の方が3ポイント増えています。一方、肥満者は年代問わず一定数、低くはない割合でいらっしゃる。低栄養の方が増えている事と、肥満者の方が増えている事。全国の傾向はわかりませんが、ここの部分の理解を深めたいと思いますが、いかがでしょうか。

(事務局) 前田課長

傾向としましては、適正体重者が少なく、肥満の方とやせの方と双方向に多い印象はございます。女性に顕著にみられますが、若いころからダイエット等でやせ傾向の方が多く、肥満の方に関しましてはどちらかというと男性の方で、働く世代の方で体重が多い方が多いかなという受け止めで、全国と比べても数字はあまり芳しくないのかなという印象です。

中田委員

低栄養傾向の高齢者が5人に1人ということで、栄養過多の時代に、高齢者が低栄養であると、短絡的には言えないんでしょうけど、もしそうなのであれば施策として考えていることがあれば教えていただきたいです。

(事務局) 前田課長

高齢者には特にたんぱく質をしっかりとつけていただくことが非常に重要なというところで、計画の中でも市民に向けては目指す姿として、高齢者は特にたんぱく質を意識することを挙げています。若いころは太ることを意識しがちなんですけれども、高齢者になってからは気にせずしっかりと食べることが大事になってくるかなということで啓発の仕方がちょっと変わるかなと考えているところでございます。

まちかどに行きまして、商業施設などでイベントをする際も骨健康度などの測定をさせていただいたりして、何が栄養として足りていないかというのを意識して説明して、今後もやっていきたいなと考えております。

小葉松委員長

骨粗鬆症の話で、私の専門分野からお話をすると、実際に今骨粗鬆症の人を探して治療に持っていく以上に大事なのが若い女性の低栄養・低骨密度です。その人たちは若いうちに食べたり運動すれば骨密度が上がるけれども、そういうことがないままに更年期を迎ってしまい、50～60歳代で骨粗鬆症の治療に入ってる方が一定数います。ただ、若い女性の場合には、検査をしても骨粗鬆症の数字が出ているわけではありません。このまま落ちていったら必ず60歳代で骨粗鬆症になる予備軍をどうやって見つけて、どうやって骨密度を下げないようにするかというのは難易度は高いですが、意外と骨粗鬆症の検診を受けても、あなたはまだ骨粗鬆症じゃないからと放置されている更年期前の年齢の女性が結構多いので、本当は検診の基準というのも考えてほしいところではありますが、意見として申し上げます。

(事務局) 前田課長

ありがとうございます。

木幡委員

資料1に朝食の欠食がありまして、この数字なかなか到達しない現状があります。今は熱中症も出ていまして、朝ごはんを食べることで塩分も摂ってきて、熱中症にかかるリスクも下がってくるので、学校の方や町内会の方でも啓発していただければいいのかなと思いました。

また、歯科医師会と歯科衛生士会と栄養士会でコラボしていまして、今年のテーマは「口腔ケア」で、高齢者の口の中と栄養の関わりをやっていく予定でいます。

あとは、行動変容のステージということで、なかなか無関心というところはありますが、私たちが外にお話をする方は社会参加されている方で、そういう方はいいのですが、町会や包括支援センターに行きまして、独居の方や高齢者のみの方の食事に関して、低栄養の予防の話をさせていただいています。社会参加されている方は比較的大丈夫なのですが、そうではない方をどう探すかが私たちの問題点になっています。

高齢者大学も行かせていただいているが、いらっしゃる方は元気な方が多いです。その中で受診をしていないがために、先週までいらっしゃったのにがんで亡くなったり、糖尿病の方が多かったりしているので、シニア大学でもそういう話をさせていただくようになっています。

話は戻りまして、朝ごはんを食べていただきたいです。熱中症は年齢問わずにありますので、ここはそれぞれの分野で啓発していただければいいのかなと思います。

小葉松委員長

基本は早寝早起き朝ごはんという子どもたちにも言っている事かなと思います。

鈴木委員

先週、健康増進課と令和8年度から本格的に始動するオーラルフレイル予防事業を計画していまして、その前段階として栄養士会やいろいろな方のご協力を得まして相談している最中です。健康に関しては我々も知恵を絞ってやっているのですが、特殊な職種の方が係わると違うマンパワーが出ますので、それを期待してみなさんと勉強しているところです。

タバコ、受動喫煙の話が結構出ましたので、禁煙とおっしゃっても例えば外国人が多数入ってきていますが、喫煙所がなければポイ捨てです。それよりもきちんと喫煙所を作つてここで吸ってくださいとアナウンスをしてやつ

たほうが効果的なんじやないかと私は思いました。吸っていいとは思いませんけど、納税している方のことも考えながら、受動喫煙を防止しながら吸っている人の権利も守っていくという方法でやっていただきたいと思いました。

小葉松委員長

他にご質問ご意見はよろしいでしょうか。

それでは、アドバイザーの小山講師、大西教授からご意見等ありましたらお願ひいたします。

小山アドバイザー

話題に上がっていますのが、ある程度成人になってしまうと習慣とかが固定化してしまうので、小中高校生、私たちも今そこにすごく関心がありまして、私が所属している高血圧学会でも高校生の血圧を測ろうという運動が出てきています。小中学生の生活習慣病というのをしっかりとイメージできている、教育に関わる方々や親御さんはなかなかいらっしゃらないんじゃないかななど、自らの病気と関係あるとは思うんですけど、それが子どもたちに及ぶ、学生の生活習慣から関係しているのがなかなかわかりづらいんじゃないかなと思います。

過食や栄養のアンバランス、不十分な睡眠、運動不足といった生活習慣がだいたい大学時代、就職期の18~20歳くらいで強化定着されてしまっているという報告が出てきていますので、その前の段階となると、今日ターゲットにした高校生や小中学生ってことになってくるのかなと感じました。

骨粗鬆症の話もありましたけれども、何を組み合わせたらそのターゲットにアプローチできるかというところなのですが、Hakobitがツールとしてあるのであれば、骨粗鬆症ではない結果が出た35歳の方が歩数が少なかったということであれば、運動を啓発して、みたいな形で視覚化できるかもしれませんので、今お持ちの「函館市のツール×健診の結果」みたいなもので私たちも介入できないかなと、今後考えてみてもいいのかなと思いました。

大西アドバイザー

資料1の1ページでありました、65歳以上の低栄養傾向の高齢者の割合が多いのではないかという話がありましたけれども、これ低栄養というのをBMIでみていますけれども、BMI20というのは少し厳しく述べているのが1つあるのと、健康的に痩せている人の可能性もあるのではないかと思います。Hakobitユーザーに65歳以上のユーザーの分母がそもそもあまり多くない可能性があって、1人BMI20以下の人人が増えるとパーセンテージに大きく反映されてしまう可能性があるかもしれませんので、そこはデータを

少し詳しく見ておいた方がいいと思います。この方々が1日6,000歩歩いているとかであれば、体格指数では低栄養と判断されるかもしれないけど、1日6,000歩歩いている元気な高齢者となりますと、BMI20というものが健康上問題ない20なんじゃないかと判断ができますので、せっかくHakobitユーザーということでいろいろデータがとれるのであれば、このBMI20の20%が本当に心配すべき人なのか、あるいはかなり元気なBMI20の人なのかそのあたりを見ておくと、心配すべき人なのか元気な人なのかの区別がある程度できるんじゃないかと思いますので、分母がどれくらいか歩数の状況なども参考にされると良いのではないかと思いました。

本日、高校生にお話をしたんですけど、事前アンケートをとっていただいて、現在の身長体重からの肥満度と、理想とする身長と体重の体格指数を聞くと、やはり女性は今の体格よりもより低い、判定で言うとやせに近いところまでを理想と考えている高校生が多いということがわかりまして、過度にダイエットをする、過度にやせを目指す、そういう高校生がいるとするとこれは問題じゃないかという風に思います。プレコンセプションケアで妊娠出産を迎える前からコンディションを整えておく、健康状態を保つておくことが非常に重要で、例えば非常にやせの状態の女性の方が出産をすると低出生体重児が生まれやすい、そして低出生体重の子どもは栄養飢餓の状態で生まれているお子さんなので、栄養を過度にたくわえようとする体質に生まれてしまいしますので、その子が成人を迎える時には肥満になりやすい、生活習慣病になりやすい、つまり次の世代への健康状態も今の若い女性に関わっていると、そういう世代を考えた健康というところを見ると、若い高校生くらいの健康に対する意識を上げておくというのは非常に重要ではないかと今日感じたところです。ただ、高校生の皆さんにグループワークでいろいろ考えていただいと、睡眠時間が足りないことを課題として捉えたり、夜更かしするので朝なかなか起きれない、ギリギリに起きるので朝ごはん食べずに学校に行く、そういう悪循環が普段の生活の中であるなという気づきを得ていただいているし、スマホとの付き合い方、夜布団に入ってからもずっとスマホ見てるとか、そういうようなところが夜更かしにつながっている等の気づきも得ていただきましたので、これから社会に向けて家を巣立っていくような時期の健康度を上げていくことが重要かなと思いました。

ロードマップのところで、Hakobitという言葉がたくさんてきて、これを広げてさらに活用して基盤として使っていただくというのは非常にいいんですが、Hakobitユーザーがすごく優遇されていて、使っていない人が取り残されているんじゃないか、そういうような形にならないように配慮するのが重要なかなと思います。基本理念に「誰もが」とありますので、Hakobit使っている人はメリットがあるけど、使っていない人はあまりないとなるとこの「誰もが」が達成できなくなりますので、使いたくても使えない人がい

るのか、何か支援をすれば使えるようになるのか、そういうところも広げていく上では重要なと思います。

さらにユーザーを増やしていく工夫の一つとして、企業と連携をする、働く世代の人たちのユーザーを増やすというところで、健康経営で従業員の健康度を守るというところを押し出している企業も結構あると思いますので、そこで例えば従業員の健康増進のためにHakobitをみんな入れて、会社でHakobitで歩数競争しましょう、というような企業があつたりすると、一部無関心な従業員がいても、最初はしぶしぶ入れる形で無関心の方たちが掘り起こされることがあります。札幌でも同じように働く世代でアプリを使ってもらってというのがあったんですが、20~30歳代は無関心層で、最初は上司に言わされたから、と始めるんですけど、使い始めてから歩数が平均1,000歩くらい増えるデータは得られているので、そういう無関心層を掘り起こす意味では働く世代はありかなと思いますので、健康経営を打ち出しているような企業と連携して、従業員の健康度アップのためにHakobitをみんなで使うとか、そういう使い方を広げていくとさらにユーザー拡大にもつながっていく可能性はあるんじゃないかと思います。

札幌市も高齢者向けの健康アプリをモニターでスタートするところなのですが、1人で黙々と使うこともあるんですけど、それをコミュニケーションに使う、何かで見る機会を増やすっていうところが重要じゃないかという議論が出ています。例えば医療機関に通院中の方は医師が「Hakobit入れてるかい」「どれくらい歩いているか見せて」とかかりつけの先生がそれを見るとか、調剤薬局の方が「Hakobit使っていますか」「歩いたりされていますか」と、会話の中でHakobitという言葉が出てきたりすると、頑張って歩いてると誰かに褒められた、とモチベーションがすごく上がってさらにこのアプリ使っていこうかなというところにつながったりもしますので、なにか会合でHakobitを話題にするというところでもいいですし、さらにアクティブユーザーが増えていくことも期待できるんじゃないかと感じているところです。

「ベジプラ」の話ですね、函館市は力を入れてやっているところかなと、レシピを作ったりコンテストをしたり、飲食店にも協力していただいているので、ぜひこれは普及啓発していっていただきたいと思います。ベジプラという言葉の浸透がどうとかはありますが、どんどん広がっていくと、最初違和感があっても浸透していく可能性はありますので、上手く宣伝していくことが重要だと思います。いろんなイベントとかでぜひ広げていただきたいと思っています。

最後に、健康増進計画の認知度を上げるというところをぜひ入れてくださいと言っていたんですが、概要版でいいと思いますが、いろんなイベントで函館市としてはこういうのやってますよ、その一環でベジプラもあるんで

すよ、と。そういうような形で健康増進計画進んでいることを知っているかアンケートで認知度を見ていく、ベジプラも認知度を見ていく、浸透度というのを評価していく工夫をされるといいんじゃないかと思います。

小葉松委員長

ありがとうございます。次に、オブザーバーであります、遠島様、ご意見ございますか。

遠島オブザーバー

この度は函館市民の皆様の健康づくりに関する貴重なご意見が飛び交う場に参加させていただいてありがとうございます。

我々協会けんぽは中小企業を中心に加入いただいている医療保険者です。協会けんぽも函館市と同じように加入者の健康づくりに取り組まなければならぬ立場であります。もともと函館市とは国保連合会と連携の上、職域、地域のデータを共有の上、具体的な事業をしていこうということで、喫煙者への禁煙勧奨通知を共同でやり方を共有しながら送るという事業を昨年度初めてすることができまして、これからはその事業は継続していくんですけど、ここからは事業者とのパイプを生かした事業や働き世代の医療費のターゲットとしてはがん対策などの地域・職域の特異な部分を活かしてこれからも協力して連携を深めていきたいなど、我々もぜひ函館市民の皆さまの健康にご協力させていただければと思っています。

函館市の特に会社の組織の方の中では人手不足で人を採用してもすぐやめてしまう、健康を害したりですとかで退職してしまうことが課題と感じているとよくお伺いしますので、会社に入られたばかりの方への健康上のアプローチの仕方を専門職の方にご助言いただくような講演会やセミナーを企画しているところであります。

皆様お勤めの方もいらっしゃるかなと思いますので、ぜひ協会けんぽにもなにか事業などで触れることができれば、ご意見等いただければと思います。

引き続き函館市健康増進課の皆さまに置かれましては我々もできることをさせていただきたいと思いますし、引き続き連携をお願いしたいと思っております。

小葉松委員長

ありがとうございました。

本日皆様からいただいた意見は事務局にて検討していただき、必要に応じて個別に調整することをお願いいたします。全体を通して何かございませんか。

それでは、議題については以上となります。委員の皆様には、大変貴重な意見を賜りまして誠にありがとうございました。

3. その他

小葉松委員長

次に、他の連絡事項についてです。

「函館市健康増進計画策定推進委員会の委員任期について」事務局より説明願います。

(事務局) 佐賀井主任技師

委員の任期に関する事務連絡です。本委員会の委員の任期は3年間となっており、令和7年6月末が任期の終了日となっています。途中で委員になられた方につきましても、同様です。本日に至るまで、多大なるご協力を賜り、誠にありがとうございました。

つきましては、年度内に委員の改選の手続きを行いたいと考えております。皆様のご所属に対し、委員の選定を依頼させていただきます。選定についてはご所属に一任する形になりますが、皆様の再任を妨げるものはございません。公募委員につきましても、前回同様に公募をいたします。

以上になります。

小葉松委員長

委員の改選について、何か質疑がありましたら、事務局へお願いします。

4. 閉会

小葉松委員長

それでは、以上を持ちまして、本委員会の議題はすべて終了となります。最後に、まず私からご挨拶をさせていただきます。

《小葉松委員長 挨拶》

次に副委員長の澤辺委員から、よろしくお願ひいたします。

《澤辺副委員長 挨拶》

ありがとうございました。

ここで、事務局へ進行をお返しします。

(事務局) 前田課長

ありがとうございました。

本日いただいたご意見につきましては、事務局にて検討させていただきまして、今後につきましても、函館市健康増進計画策定推進委員会にて引き続き、進捗管理等の協議をお願いしたいと考えております。

これを持ちまして、令和7年度第1回函館市健康増進計画策定推進委員会を終了いたします。

本日はお忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございました。