

第6章 資料編

第1節 令和6～11年度 荒川区健康増進計画の指標管理表

- 1 各々の目標値は、現状値を踏まえ、6年後（令和11年度）に達成すべき目標値として定めています。
- 2 その設定の基本的な考え方は以下のとおりです。
 - ① 国目標がある場合は優先（達成済の場合は方向性（増加・減少）を示す文言）
 - ② 国目標がない場合等は基準値から「3%」または基準値の「3%」の増減
 - ③ 数値目標の設定が困難な場合は、方向性（増加、減少）を示す文言

体系	分野別指標	基準		目標 (R11年度)	データ元
		値	年度		
重点目標	健康状態がよいと感じる人の割合	42.7 (%)	4	45.7	荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査
	健康寿命(男性)	80.63 (歳)	3	81.63	東京都福祉保健局
	健康寿命(女性)	83.09 (歳)	3	84.09	東京都福祉保健局
	早世(男性)	81.6	4	79.1	健康推進課統計
	早世(女性)	84.9	4	82.3	健康推進課統計
栄養・食生活	適正体重を維持している人の割合（男性）	53.7 (%)	4	66.0	特定健康診査
	適正体重を維持している人の割合（女性）	55.3 (%)	4	66.0	特定健康診査
	低栄養傾向の高齢者の割合（男性）	6.7 (%)	4	減少	特定健康診査
	低栄養傾向の高齢者の割合（女性）	15.8 (%)	4	13.0	特定健康診査
	バランスの良い食事を摂っている人の割合	43.1 (%)	5	50.0	荒川区政世論調査
	1日に野菜をほとんど摂らない人の割合	11.9 (%)	5	8.9	荒川区政世論調査
	1日に果物をほとんど摂らない人の割合	36.2 (%)	5	33.2	荒川区政世論調査
	塩分を控えている人の割合	61.8 (%)	4	64.8	荒川区政世論調査
	児童（小5）における肥満傾向児の割合	12.5 (%)	4	9.5	学校保健統計調査
身体活動・運動	運動習慣のある人の割合(男性)	42.7 (%)	4	増加	特定健康診査
	運動習慣のある人の割合(女性)	39.6 (%)	4	40.0	特定健康診査
	日常生活で意識して体を動かしている人の割合（男性）	52.3 (%)	4	55.3	特定健康診査
	日常生活で意識して体を動かしている人の割合（女性）	53.5 (%)	4	56.5	特定健康診査
	骨粗鬆症検診受診率	新 (%)	新	15.0	
	1週間の総運動時間（体育を除く）が60分未満の児童（小5）の割合	10.6 (%)	4	7.6	全国体力・運動能力、運動習慣等調査

体系	分野別指標	基準		目標 (R11年度)	データ元
		値	年度		
喫煙	喫煙率(男性)	25.6 (%)	4	22.6	特定健康診査
	喫煙率(女性)	11.8 (%)	4	減少	特定健康診査
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男性)	13.6 (%)	4	10.0	特定健康診査
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(女性)	10.5 (%)	4	10.0	特定健康診査
こころの健康	睡眠で休養が十分とれている人の割合(男性)	76.9 (%)	4	80.0	特定健康診査
	睡眠で休養が十分とれている人の割合(女性)	71.6 (%)	4	80.0	特定健康診査
	睡眠時間が十分に確保出来ている人の割合(男性)	54.8 (%)	5	60.0	荒川区政世論調査
	睡眠時間が十分に確保出来ている人の割合(女性)	59.4 (%)	5	60.0	荒川区政世論調査
	お住まいの地域の方と交流することで充実感が得られている人の割合	17.9 (%)	4	20.9	荒川区民総幸福度(GAH)に関する区民アンケート調査
	家庭や職場、学校、地域などで、自分の役割があると感じる人の割合	58.9 (%)	4	61.9	荒川区民総幸福度(GAH)に関する区民アンケート調査
歯・口腔の健康	3歳児でう蝕のない者の割合	96.2 (%)	4	増加	健康推進課統計
	12歳児で未処置歯のない者の割合	91.0 (%)	4	95.0	学務課統計
	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	46.6 (%)	4	40.0	成人歯科健康診査
	50歳以上の咀嚼良好者の割合	78.1 (%)	4	80.0	特定健康診査
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	47.7 (%)	4	50.7	成人歯科健康診査
生活習慣病 重症化予防・合併症予防	血糖コントロール不良者の割合(男性)	2.1 (%)	4	1.0	特定健康診査
	血糖コントロール不良者の割合(女性)	0.9 (%)	4	減少	特定健康診査
	糖尿病が強く疑われる者の割合(男性)	19.6 (%)	4	16.6	特定健康診査
	糖尿病が強く疑われる者の割合(女性)	10.3 (%)	4	7.3	特定健康診査
	新規人工透析患者のうち原因疾患が糖尿病である割合	46.1 (%)	4	43.1	健康推進課統計
	収縮期血圧値の平均値(男性)	130.5 (mmHg)	4	125.5	特定健康診査
	収縮期血圧値の平均値(女性)	127.7 (mmHg)	4	122.7	特定健康診査
	脂質高値の者の減少(男性)	6.5 (%)	4	3.9	特定健康診査
	脂質高値の者の減少(女性)	11.2 (%)	4	8.4	特定健康診査
	メタボリック症候群の該当者及び予備軍の割合(男性)	52.5 (%)	4	49.5	特定健康診査
メタボリック症候群の該当者及び予備軍の割合(女性)	18.8 (%)	4	15.8	特定健康診査	
がんのリスク 軽減	胃がん死亡率(75歳未満)	6.2 (%)	3	減少	東京都福祉保健局統計
	肺がん死亡率(75歳未満)	12.4 (%)	3	減少	東京都福祉保健局統計
	大腸がん死亡率(75歳未満)	12.7 (%)	3	減少	東京都福祉保健局統計

体系	分野別指標	基準		目標 (R11年度)	データ元
		値	年度		
	子宮がん死亡率（75歳未満）	2.4 (%)	3	減少	東京都福祉保健局統計
	乳がん死亡率（75歳未満）	9.9 (%)	3	減少	東京都福祉保健局統計
がんの早期発見・早期治療	胃がん検診の受診率	25.3 (%)	3	60.0	東京都福祉保健局統計
	肺がん検診の受診率	19.7 (%)	3	60.0	東京都福祉保健局統計
	大腸がん検診の受診率	25.7 (%)	3	60.0	東京都福祉保健局統計
	子宮がん検診の受診率	26.3 (%)	3	60.0	東京都福祉保健局統計
	乳がん検診の受診率	25.3 (%)	3	60.0	東京都福祉保健局統計
	胃がん検診の精密検査受診率	80.0 (%)	2	90.0	東京都福祉保健局統計
	肺がん検診の精密検査受診率	90.8 (%)	2	増加	東京都福祉保健局統計
	大腸がん検診の精密検査受診率	78.7 (%)	2	90.0	東京都福祉保健局統計
	子宮がん検診の精密検査受診率	85.1 (%)	2	90.0	東京都福祉保健局統計
	乳がん検診の精密検査受診率	91.1 (%)	2	増加	東京都福祉保健局統計
	乳がん自己検診実施率	67.4 (%)	4	70.4	東京都福祉保健局統計
自然と健康になれる環境づくり	充実した余暇・文化活動、地域の人とのふれあいを感じる人の割合	12.9 (%)	4	15.9	荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査
	困っている人を見かけた時に声をかけたりしやすい雰囲気があると感じる人の割合	22.0 (%)	4	25.0	荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査
ヘルスリテラシーの向上	健康状態がよいと感じる人の割合【再掲】	42.7 (%)	4	45.7	荒川区民総幸福度（GAH）に関する区民アンケート調査

第2節 パブリックコメントの実施結果

1 募集期間

令和5年12月1日（金）～12月15日（金）（15日間）

2 実施方法

荒川区健康増進計画（令和6～11年度版）（素案）について、全文及び概要版を、がん予防・健康づくりセンター（健康推進課）、荒川区役所本庁舎地下1階情報提供コーナーにおいて閲覧に供するとともに、荒川区ホームページ、あらかわ区報、各荒川区公式 SNS に掲載いたしました。

3 提出意見

提出人数 10名

意見件数 24件

4 意見の取扱い

計画に意見を反映する	◎	1件
既に計画に盛り込まれている	○	7件
意見・要望として今後の参考にする	★	16件
合計		24件

5 提出された「意見の要旨」とそれに対する「回答（区の考え方）」

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
第2章「区民の健康を取り巻く状況」			
1	健康寿命について、東京都の「65歳健康寿命」の留意点（65歳未満の障害を計算対象としない等）と国が目標としている厚生労働省方式による健康寿命を併記するとよい。併記することで、2030年までに健康寿命を男女ともに75歳以上を目指すことができる。	ご指摘を踏まえ、東京保健所長会による65歳健康寿命の留意点として、65歳未満の障害を計算の対象としない点、65歳以降の健康状態の期間を表す指標であり、健康の実測値でも将来予測でもない点等を追記いたします。 また、国の健康寿命延伸プラン等で基準として扱われる厚生労働省方式による健康寿命（東京都）を併記し、2つの指標の違いを分かるようにいたします。	◎

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
第3章「荒川区健康増進計画（平成29～33年度）の評価」			
2	CKD（慢性腎臓病）は糖尿病対策だけでは解決できなくなっている。	CKDの主な原因は糖尿病や高血圧とされていますが、主な対策は生活習慣全般の改善が挙げられています。 本計画では、「基本目標1 生活習慣の改善による健康状態の向上」を目指しており、CKDを含めた生活習慣病やその重症化・合併症を防ぐ様々な取り組みを実施してまいります。	○
第4章「荒川区健康増進計画（令和6～11年度）」			
3	区の栄養相談について、薬剤師会が行う薬と健康の無料相談会では20名以上の相談があり、こうした場でPRしてはどうか。	令和5年度の荒川区薬剤師会の無料相談会には、区の栄養士も出席し、区事業のPRをさせていただきました。 今後も、荒川区薬剤師会との更なる連携やオンラインでの栄養相談の充実等で栄養相談の利用者の増加を図ってまいります。	○
4	あらかわ満点メニュー・おうちde満点について、高齢者向けのメニューの開発支援及び普及啓発をしてほしい。	あらかわ満点メニュー・おうちde満点は、外食をする機会の多い働き盛り世代の方の健康づくり支援の一環として開始され、現在は提供店・メニュー数も増え、あらゆる世代の方を対象としております。今後、高齢者におすすめのメニューが分かる形で普及紙等に記載するとともに、さらなるメニューの充実に努めてまいります。	★
5	オンラインによる運動は良い施策と思うが、パソコン等に不慣れな高齢者の対応はどう考えているか。	区では、老人福祉センターやシルバー人材センター、シルバー大学、ふれあい館等で高齢者向けのスマートフォン講座やパソコン教室を開催し、高齢者にパソコンなどの基本的な操作を学ぶ支援を行っています。 また、オンラインによる事業を展開する際は、分かりやすい利用案内の作成や体験会などによって、パソコンなどの利用に不慣れな方にも利用いただけるよう周知の工夫に取り組んでまいります。	★

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
6	オンラインによる運動に必要な設備（インターネット回線や端末など）に対する助成金などは考えているか。	区内では、区民サービスの一環として図書館やふれあい館等の区民施設（20か所）において公衆無線 LAN（Wi-Fi）を提供しています。個人利用に係る経費の助成ではありませんが、こうしたサービスを活用して、事業に参加いただけるよう周知してまいります。	★
7	元気で長生きのコツは、集う、世間話であり、ころばん体操が大切だと思う。	荒川区健康づくり体操は、足腰の筋力と柔軟性を高め、バランス能力を向上させることで転倒や寝たきりを予防するもので、フレイル予防の回復と推進に効果的です。また、集団で体操に取り組むことで参加者同士の交流ができ、閉じこもり予防にも繋がるため、「通いの場」としての一翼も担っています。引き続き、事業の充実を図り、健康寿命の延伸を目指してまいります。	○
8	体操リーダーを担当しているが、暑い夏、寒い冬も来てくださる方々に感謝している。今後は、近くの「町会会館」でもころばん体操ができれば良いと思う。	地域でころばん体操を自主的に実施する場を「自主運営会場」としており、現在、区が把握しているだけでも17の自主運営会場がございます。区では、職場や自宅などを活用し自主運営会場を開催していただける方に、体操で使用する物品やDVDの配付、体操リーダー養成講座の開催など様々な形で支援を行っていますので、是非ご相談ください。	○
9	区は荒川区健康づくり体操で高齢者の運動環境整備を推進することで、運動習慣の獲得を支援し、効果を得ている。超高齢化に備え、地域団体と連携し、荒川区健康づくり体操の周知活動を行ってはどうか。	区では、荒川区健康づくり体操の周知のため YouTube やケーブルテレビなどの活用や、リーフレットを作成して健康情報提供店などで配付を行うなど取り組んでまいりました。今後、地域団体と連携して周知することで、体操事業の利用者の更なる増加を図ってまいります。	★

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
10	<p>あらかわウオーキングマップについて、地域や世代ごとに体力に合わせたマップを作してほしい。</p>	<p>あらかわウオーキングマップについては、区民の皆様楽しんでいただけるよう距離や場所が違う13のコースを紹介しております。今後は、ご意見を踏まえ、世代ごとに負荷の強度を考慮したおすすめのコースを表記するなどの工夫を図ってまいります。</p> <p>また、区民の関心を高めるため、区民公募による新しいコースの作成も予定しております。</p>	★
11	<p>「スポーツひろば」で区内の小中学校を開放しているが、高齢者が使いやすいよう、地域の学校を日中利用できるよう開放してほしい。</p>	<p>日中は地域の学校で授業が行われており、一般の方に開放することは困難な状況となっております。</p> <p>区では、「荒川区健康づくり体操」や「公園からの健康づくり」などの事業の実施や、現在、改修を計画しているあらかわ遊園スポーツハウスなど、スポーツ施設やふれあい館の充実により、高齢者を含む区民の皆様が運動できる場所づくりを進めており、引き続き充実を図ってまいります。</p>	★
12	<p>受動喫煙から区民の健康を守るには、喫煙者のマナー向上が最も重要で、「受動喫煙の環境整備」に喫煙所の整備を盛り込むべきではないか。</p>	<p>区では、公衆喫煙所の整備を行う事業者等に対し、設置等の経費を助成する制度を設けるなど、喫煙所の整備促進に取り組んでおります。その結果、現在、区内の駅前を中心に区営と民営を合わせ8か所まで公衆喫煙所を増やしてまいりました。駅前等は適地の確保が困難な状況ですが、今後、駅前開発や大規模施設建設の際は、分煙環境の整備にも積極的に取り組んでまいります。</p>	★
13	<p>荒川区は、足立区など他の区と比べて、喫煙所の数が不足していると感じ、困ることも多い。喫煙所がもっとあれば、ポイ捨ては減り、周りの人にも迷惑にならないのではないか。</p>	<p>区民の皆様からの声等を参考にしながら、今後も喫煙マナーの向上と分煙環境の整備に取り組んでまいります。</p>	★

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
14	令和5年度の学校保健大会で、ゲーム・インターネット依存の対策として学習等以外のタブレットの使用を控える話があったが、その点も普及啓発してはどうか。	<p>ゲームやインターネット等の利用に伴う新たな健康問題については、「施策5 こころの健康づくり」で目標に定め、電子スクリーン症候群の普及啓発等を取組みに掲げています。</p> <p>平日のスクリーンタイムが学習以外で3時間以上の子どもの割合（全国体力・運動能力、運動習慣等調査）が高く、なっていることを課題としており、学習以外での自己管理についても普及啓発してまいります。</p>	★
15	睡眠の重要性が重点的に記載されており、大変良い計画である。睡眠は食事や運動以上に大切で、これは高齢者だけでなく、幼児・子ども・若者・壮年と全ての方に重要である。睡眠は身体を休めるだけだと思っている方が多いが、生活習慣病や死亡のリスクの改善にも重要である。	<p>「施策5 こころの健康づくり」では、睡眠対策を取組みの方向性に定め、「睡眠時間が十分に確保出来ている人の割合」を新たに指標に設定するなど、睡眠の重要性に注目しています。</p> <p>睡眠は単なる休息ではなく、生活習慣病のリスクや死亡率上昇に関与することや良い睡眠の目安も本文やコラムで記載しており、区民の皆様に睡眠の重要性をお伝えしております。</p>	○
16	HPVのワクチン接種は、若い女性が来局する薬局（耳鼻科・皮膚科近くの薬局）などに集中してアピールしてはどうか。	<p>令和5年度から荒川区薬剤師会と連携し、区内薬局で健康情報の提供を行っている中で、様々な手段でHPVワクチンの周知啓発を実施しております。</p> <p>区では、引き続き効果的な周知を実施してまいります。</p>	★
17	区民主体の「健康ポイント事業」プロジェクトを立ち上げ、自然と健康になれる環境づくりを行うとよい。	「インセンティブを活用した健康づくり支援」については、先行自治体の事例や区民の皆様からの声等も参考にしながら、実施に向けた検討を行ってまいります。	★

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
18	65歳以上の荒川総合スポーツセンターの利用について、個人利用料が免除になることをさらにPRしてもらいたい。	利用料金の減免制度は区民向けに配布しているスポーツ施設の利用案内冊子等で周知をしているところですが、引き続き広く周知に努めてまいります。	★
19	荒川区総合スポーツセンターの利用について、記録や目標、効果が分かるような健康手帳などを配布してほしい。	トレーニング室では、コース別のトレーニング方法の紹介と、実施したトレーニングを記録いただける用紙を配付しておりますので、是非ご活用ください。	★
20	健康づくりの環境整備として、もっと薬局にパンフレットを置くことはいかがか。	区では、区内の駅やスーパー等で健康情報を提供する「健康情報提供店」の整備を進めています。令和5年度から荒川区薬剤師会とも連携し、区内薬局で情報提供を行っており、引き続き充実を図ってまいります。	○
21	「まちなか測定」のPRや周知に地域団体と連携してほしい。	「まちなか測定」については、より多くの区民に自身の健康管理として活用いただきたいと考えておりますので、地域団体と連携し、PRしてまいります。	★
22	「地域団体、民間事業者、大学等との連携事業」について、荒川区高年者クラブ連合会とも連携してほしい。	区では、健康に関する分野における区民の多様なニーズや地域の諸課題に対応に向け、様々な地域団体や民間事業者、大学等との連携を進めてまいります。	★

番号	意見の要旨	回答（意見に対する区の考え方）	計画への反映
その他の意見			
23	健康増進計画に賛成である。	本計画に基づき、区民が生涯にわたって心身ともに健康で生き生きと暮らせるまちを目指してまいります。	○
24	健康づくりは自己責任の部分もあるため、健康づくりに関する相談窓口等を分かりやすいよう工夫してほしい。	区では、区民の皆様の相談に応じて保健師や栄養士、歯科衛生士等の専門職が町会や地区組織等の会合の場や地域でのイベントに出向いて希望のテーマで健康教室を行う「どこでも健康教室」や各専門職による「健康相談」を実施しております。 今後、地域団体等へPRを行い、認知度の向上を目指してまいります。	★

第3節 荒川区健康増進計画策定委員会の概要

1 荒川区健康増進計画策定委員名簿

No.	区 分	氏 名	備 考
1	学識経験者	西 村 ユ ミ	東京都立大学健康福祉学部長
2		南 谷 優 成	東京大学総合放射線腫瘍学講座特任助教
3	医療関係者	太 田 誠 一 郎	荒川区医師会会長
4		角 田 太 郎	荒川区医師会副会長
5		深 井 克 彦	東京都荒川区歯科医師会副会長
6	荒川区民代表	杉 山 律 子	荒川区民生委員・児童委員協議会会長
7		石 原 志 保	NO!メタボチャレンジャー修了者
8	区 職 員	佐 藤 安 夫	副区長
9		東 山 忠 史	福祉部長
10		辻 佳 織	健康部長
11		堀 裕 美 子	健康推進担当部長

2 荒川区健康増進計画策定委員会の検討経過

荒川区健康増進計画策定委員会設置要綱に基づき、学識経験者、医療関係者、区民代表を含めた健康増進計画策定委員会を設置し、下記のとおり検討を行いました。

日程	主な内容
令和5年7月4日	◆ 健康増進計画策定委員会 幹事会（第1回）（書面開催） <ul style="list-style-type: none">・ 現在の健康増進計画の評価について・ 次期計画の方向性について
令和5年8月3日	◆ 第1回健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none">・ 現在の健康増進計画の評価について・ 次期計画の方向性について・ 次期計画の目標・指標管理表について・ 計画期間について
令和5年10月23日	◆ 健康増進計画策定委員会 幹事会（第2回）（書面開催） <ul style="list-style-type: none">・ 「荒川区健康増進計画(令和6年度～令和11年度)」(素案) について
令和5年10月27日	◆ 第2回健康増進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none">・ 「荒川区健康増進計画(令和6年度～令和11年度)」(素案) について
令和6年1月10日	◆ 第3回健康増進計画策定委員会（書面開催） <ul style="list-style-type: none">・ パブリックコメントの実施結果について・ 計画案の修正について

3 荒川区健康増進計画策定委員会設置要綱

平成18年6月15日制定
(18荒健健第366号)
(助役決定)
平成23年7月7日一部改正
平成28年6月6日一部改正
平成28年10月19日一部改正
令和5年5月1日一部改正

(設置)

第1条 荒川区健康増進計画（以下「計画」という。）の策定に向けた検討を行うため、荒川区健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、計画の策定に向けて必要な事項を検討し、提言する。

(構成)

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから、区長が委嘱し、又は任命する委員12人以上で組織する。

- | | |
|-------------------------|------|
| (1) 学識経験者 | 2人以内 |
| (2) 一般社団法人荒川区医師会会員 | 2人以内 |
| (3) 公益社団法人東京都荒川区歯科医師会会員 | 1人以内 |
| (4) 区民代表 | 1人以内 |
| (5) 区内健康づくり関連グループ等の構成員 | 2人以内 |
| (6) 区職員 | 4人以内 |

2 前項第6号の区職員には、健康部を担任する副区長、福祉部長、健康部長及び健康推進担当部長の職にある者をもって充てる。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委員会が第2条に規定する提言をしたときまでとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によって選出する。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員長は、必要があると認めるときには、関係職員を委員会に出席させることができる。

(幹事会)

第7条 第2条に掲げる所掌事項を調査検討するため、委員会の下に幹事会を置く。

2 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織する。

3 幹事長は、健康部長の職にある者をもって充てる。

4 幹事長は、幹事会を招集し、幹事会の議事を整理する。

5 副幹事長は、健康推進課長の職にある者をもって充てる。

6 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故あるときは、その職務を代理する。

7 幹事は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康推進課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年6月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年7月7日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年5月1日から施行する。

別表第1 (第7条関係)

幹事	総務企画部総務企画課長、総務企画部企画担当課長、総務企画部財政課長、 地域文化スポーツ部スポーツ振興課長、福祉部福祉推進課長、 福祉部高齢者福祉課長、福祉部介護保険課長、福祉部障害者福祉課長、 福祉部国保年金課長、健康部生活衛生課長、健康部保健予防課長、 子ども家庭部子育て支援課長、子ども家庭部保育課長、 教育委員会事務局教育総務課長、教育委員会事務局学務課長、 教育委員会事務局指導室長、防災都市づくり部基盤整備課長
----	--