

平成24年度第3回みやぎ21健康プラン推進協議会議事録

日時：平成25年2月4日（月）
午後1時30分～午後2時30分
場所：県庁行政庁舎9階第一会議室

(出席委員)

阿部委員，石垣委員，石川委員，大内委員，小坂委員，佐藤委員，佐々木委員，鈴木委員，高橋委員，太宰委員，富永委員，野田委員，羽根田委員，三浦委員，山本委員，渡邊委員

(欠席委員)

上田委員，加納委員，館内委員，辻委員

(次第)

- 1 開 会
- 2 報告事項
(1) 第2次みやぎ21健康プランの意見募集に係わる結果について
- 3 協議事項
(1) 第2次みやぎ21健康プランの最終案について
- 4 その他
- 5 閉 会

(配布資料)

- | | |
|-----|-----------------------------|
| 資料1 | 第2次みやぎ21健康プラン意見募集に係わる結果について |
| 資料2 | 第2次みやぎ21健康プラン中間案からの主な変更点 |
| 資料3 | 第2次みやぎ21健康プラン最終案における御意見・御提案 |
| 資料4 | 第2次みやぎ21健康プランの最終案 |

1 開 会

(藤田総括)

本日は、お忙しいところ御出席をいただき、誠にありがとうございます。

はじめに、会議の成立について御報告申し上げます。

本日の会議には、委員20名中、加納委員、館内委員、辻委員、上田委員が所用のため欠席されており、16名の御出席をいただいております。半数以上の出席をいただいておりますので、条例第4条第2項の規定により、本日の会議は、有効に成立しておりますことを御報告申し上げます。

只今から、平成24年度第3回みやぎ21健康プラン推進協議会を開催いたします。

本会議につきましては、宮城県情報公開条例第19条の規定に基づき、公開となります。また、議事録につきましても、後日公開させていただきますので、御了承願います。

それでは、早速議事に入らせていただきますが、これからの進行は、条例第4の規定によりまして、小坂会長をお願いいたします。小坂会長、どうぞよろしくお願いいたします。

(小坂会長)

みなさん、こんにちは。

10月19日の第2回の協議会で審議していただいた結果を踏まえまして、11月29日から12月28日にかけて、パブリックコメントを実施いたしました。パブリックコメントでは、県民の皆様から、多数の御意見をいただいております。

本日は、今年度最後の協議会となりますが、パブリックコメントの結果を踏まえ、委員の皆様の御意見を踏まえ、とりまとめた最終案について御提示しておりますので、闊達な御意見をお願いしたいと思います。

2 報告事項(1) 第2次みやぎ21健康プランの意見募集に係わる結果について

(小坂会長)

それでは、会議次第に従いまして議事を進めさせていただきます。

報告事項の「第2次みやぎ21健康プランの意見募集に係わる結果について」事務局から説明願います。

(事務局)

資料1により説明

(小坂会長)

予想通り、たばこの賛成反対の御意見が多かったようです。

特に今回のプランに反映すべき御意見はないと思われませんが、ここで何か委員の皆様からの、御意見はありますでしょうか。

(各委員)

意見なし

(小坂会長)

それでは、先に進めさせて頂きたいと思います。

3 協議事項(1) 第2次みやぎ21健康プランの最終案について

(小坂会長)

今日のメインのところですが、協議事項「第2次みやぎ21健康プランの最終案について」事

事務局から説明願います。

(事務局)

資料2と3により説明

(小坂会長)

ただ今、事務局から「中間案からの主な変更点」と「事前に各委員の先生方からいただいた最終案への御意見」について説明がありました。ただいまの説明について、各委員の皆様から御質問、御意見はございましたでしょうか。

石垣先生、いろいろなコメントいただいているようですが、いかがでしょうか。

(石垣委員)

最終案を見て全体的に感じたのは、結局思いは分かるけど表現として3分野のそれぞれが代表的なものであることの表現が見えなくて、そこをなしに標語が出てくると、結局それに全体が引きずられていく気がします。表紙の標語は、中学生に募集した標語ということであれば、結構です。本来であれば、メインスローガンは計画の内容を一言で表すものとなるので、それが標語ということであれば理解しました。3分野については代表的だというのはわかりますが、そこを上げる表現がもう少しあった方が良いと思うのですが、いろいろ検討なさった結果ということですので、まず了解しました。

(小坂会長)

今までのプランに比べて、トップページに強調するところを述べると、非常に分かりやすいし、画期的な取組かなと思って私自身評価するのですが、そのところ先生方いかがでしょうか。他には、よろしいでしょうか。

特に最終案について、主な変更や委員からの意見への対応について、御意見はないようですが、各委員からお気づきの点などがあれば、後ほどでもかまいませんのでお知らせいただければ幸いです。また、その際変更点がある場合は、私と副会長と事務局で調整させていただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(小坂会長)

どうもありがとうございました。

4 その他

それでは、4のその他に移ります。その他について、事務局から何かございますか。

(事務局)

「第2次健康プランの今後のスケジュール」と「平成25年度第2次みやぎ21健康プランの推進事業」について説明。

(小坂会長)

ただいま、事務局より「今後のスケジュール」と「平成25年度のみやぎ21健康プラン推進事業」について説明がありましたが、委員の皆様方から質問や御意見はございますでしょうか。

では私の方から、お聞きします。

この健康プラン、公開するのは、ホームページでこのまま載るという形でしょうか？

(事務局)

プランの方はホームページで公開することにしております。また、冊子や概要版を作成しまし

て配布も行います。

(小坂会長)

今、保健所とか様々な行政機関との協働ということも話して頂きましたが、本日御出席の各委員の皆様方の職場・職域との協働が非常に大事だろうと思っておりますので、ぜひ来年度以降もお願いしたいと思います。

今回の最終案を御承認いただきましたし、今後の予定についても御了承いただいたということでもよろしいでしょうか。

本日は今年度最後の協議会となりますので、今年度あるいは来年度以降、どのような形で、このみやぎ21健康プランに協力、推進していくことができるか、あるいはどのようなことをお考えなのかということについて、別に団体を代表するということでもないのですが、個人的な御意見でも結構なのですが、委員の皆様から一言ずつ頂ければ幸いです。

では、渡邊委員ほうからよろしいでしょうか。

(渡邊委員)

食生活改善推進員の活動では、県内全域で減塩の事業もやっておりますし、メタボの事業も取り入れて、各市町村協議会では実施しております。特に沿岸部の方々には声がけをしていただいて、集会所へ来て頂こう、孤独死をなくそうという声がけもしております。

それから、中学生や小学生、幼稚園から食育事業で、幼稚園のときから減塩、野菜を食べましょうという事業を展開しているところです。

(山本委員)

歯科医の山本です。皆さん、最近認識が高くなってきているのですが、歯と口の健康は、全身の健康にとって非常に大切な部分であるというのがわかってきております。それに伴いまして、県の方でも歯と口腔の健康づくり基本計画や地域医療計画などいろいろな計画がございます。その計画に沿って、できればもう少し結果が残せるような、今後の活動をしていきたいと考えております。

内容的には、最初にお願いしました歯周病を追加で記載をしていただいておりますので、この内容で歯科の方は良いと思います。よろしく願いいたします。

(三浦委員)

私は、宮城県の婦人会の連絡協議会の会長をさせていただいておりますが、年1回、宮婦連大会というのを開催しまして、4～500名に集まっております。その中で、健康を推進するために、医師会の先生方に御協力を頂きまして、その時期に合った健康についての講演を行ったり、あるいは結核予防会や対がん協会の先生方の御指導をいただきながら進めております。

私たちが最も力をいれておりますのは、健康寿命を全うしようということを取り上げております。このp59にあります、街ごとの健康寿命の数値を皆さんに周知して、それぞれの土地で食は命であるということをも十分認識してもらって、健康寿命を延ばすために、今後とも活動してまいります。色々ありがとうございました。

(羽根田委員)

中小企業団体中央会の羽根田です。

私の方から申し上げたいのは、先ほど小坂先生もおっしゃっていましたが、せっかくできた健康プランをどのように県民にアピール、周知していくのかということです。

中小企業関係の支援機関ということでは、本会以外にも商工会議所があれば商工会とか様々な機関がございます。これまで、大半は直接経営に関する情報など提供していますが、その情報が

どこまで到達しているか甚だ疑問に感じるときもあります。いろいろなレベルに応じての周知が必要と思われるので、その辺はしっかり対策を講じていただきたい。私どもも努力はしますが、現状を考えると、支援機関だけの情報提供では浸透するのは難しいと思います。今日お集まりの先生方、いろいろな分野に関係する方々ですし、場合によってはマスコミを活用するのもいいのかなと思います。10年間の計画ですので、その都度、段階的なアピールをするようなイベントなどを行うことをするのも1つあるのかなと感じておりました。

2つ目でありますが、その周知をする中で、県民1人1人が自分にとっての行動計画をたてられるように進めていくのも1つかなと思いました。以上2点です。ありがとうございました。

(野田委員)

健康運動指導士会の野田です。運動についての重要性は年々高まっておりまして、一般の方々もその必要性は認識されておりますが、わかってはいるけどできないのが運動だと思えます。そのような中で、今回、年代毎の歩数ですとか、あと15分ですとか、そもそも1日の歩数を知ろうですとか、具体的な目標が掲げられたことは、意義あることだと思っております。

ただ、われわれ運動の専門家の数は少ないものですから、関係各所と連携しながらこれから色々御協力を仰ぎながらやっていきたいと思っておりますので、皆様どうぞよろしく願いいたします。

(富永委員)

宮城県薬剤師会の富永と申します。宮城県では、今医薬分業が70%ほどであり、医療機関にかかる方の約7割が保険薬局に来ている状況でございます。私ども薬剤師会としては、医療機関と連携しながら疾病に関しての治療は進めておりますが、予防に関しても以前から対策を進めておりまして、特にタバコに関しては、10年ほど前から禁煙支援を行っております。そのほか、運動とか栄養の方も、高齢者の方などがたくさんいらっしゃいますので、薬局からの声かけはすごく重要だと思っておりますので、いかに声かけしていくかが1つの課題になっております。せっかくこうやって他の団体と連携できる環境になっていることから、できれば色々な方々と連携しながら薬局を活用して、声かけをしていけたらと思っておりますので、今後も連携をよろしく願いしたいと思っております。

(太宰委員)

学校保健会の校長会から出ております、太宰と申します。

この表紙の標語に関しては、中学生の作品を活用していただいたということ、感謝申し上げます。今後ともポスター等周知がありましたら、遠慮なく児童生徒の作品を活用していただきたいと思えます。なお、小中学校につきましては、医師会、歯科医師会、薬剤師の先生方からいろいろ御指導頂いて進めているところですが、特に先ほども出ました食育につきましては、栄養教諭の配置が進んでおりまして、学校教育の中でも計画的に進められております。そういう意味では、健康の「土台づくり」の児童生徒の時代ということで、食育で減塩も含めて、しっかりやっていきたいと思っております。

運動につきましては、中学校等今社会問題になっておりますけれども、適正な指導ということに、今後とも努めてまいりたいと思えます。色々御指導ありがとうございました。

(阿部委員)

宮城産業保健推進センターの阿部でございます。私は職域の代表組織の1つということで、参加させていただいております。

職場の中の健康の問題というのは、有所見率やメンタルとかいろいろな問題を現状抱えておりますが、今回こういった形で参加させていただきまして感じましたのは、現在健康な方を、「職業

生活の中で今後も健康を維持していただくか」という支援も、なかなかこれまでは薄いという感じもありましたので、今回できましたこの第二次プランを大いに活用させていただきます。

また、THPという制度もございますけれども、そういった中で維持増進をすすめさせていただければと思っております。

こういった多くの先生方と御一緒する機会を与えていただきましたので、私どもも他の団体の方々と連携を深めながら、進めさせていただければと思っております。

(石垣委員)

国保連合会の石垣でございます。こういった健康づくりプランというのは作るのも難しいし、実践も難しいという面もございますが、今後は推進ということですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。また、やはり今回の震災被害の関係を重視していただきたいと思ひております。2回に分けて調査していくということでございますが、当然あまりプラスでない影響も出てくるのだと思ひます。逆に言うと、地域差が分からないと全体の傾向もわかりませんが、被災地とそれ以外の地域の現状を的確に進めていただきたいと思ひます。

(石川委員)

宮城県栄養士会の石川と申します。大変お世話になっております。

減塩3gということで、WHOでも5gというのが出てきました。食事を見直さなければいけない、その中で私ども管理栄養士・栄養士が、具体的に提案していけるか、集団給食の場ですと意識してできるわけですけれども、一般県民に対してどう取り組んでいくのかが私どもの課題かなと思ひました。

それと、平成24年度はメタボ撲滅というのを目標としては掲げましたが、具体的な反省はこれからです。色々なことが今後課題になるかなと思ひております。

さきほど震災関係のお話もありましたけれども、震災関係の関わりを栄養士会としては、25年度少し前面に出しながらやっていかなければならないと思ひております。やはり身近に出向いて行って、そのなかで相談・支援ができるように、そして、私どもの調理技術を活用して、調理を実際にするというのは相手も受け止めてくれるところもござひます。食ということで、食改さんであり、婦人会さんなども連携を図りながら、震災復興のために今後ともやっていければと思ひております。

それから、p5に宮城県全体がどういうプラン、将来のビジョンとの関係が非常に大きいと思ひます。そういうことから、食・健康というあたりもプランの中で具体的にどうすれば良いのかということも、栄養士かとしても参加しながらやっていきたいと思ひております。よろしくお願ひしたいと思ひます。

(大内委員)

健康保険組合連合会の大内でございます。

御承知のとおり、医療保険財政をめぐる状況は非常に厳しいものがあります。国への拠出金が保険料収入の半分、あとは保険給付費を合わせると9割以上になってしまい、残念ながら保健事業に回せるコストが年々減少している現状にござひます。

そうはいつても、やはり加入者の健康が第一でござひますので、中長期的には、特定保健指導をきちんと受けていただいて、目標に向かって頑張ってくださいというものが、本人の健康、あとは将来的には、健保組合の財政にも貢献するということになりますので、そういった事業に取り組んでいくことにしています。

今回みやぎ21健康プランの中に、貴重なデータがいっぱい入っておりますので、自分の組合

のなかで使わせて頂いて、役立てていきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。

(佐藤委員)

宮城県ホテル旅館組合の佐藤勘三郎でございます。

今回、冒頭にパブリックコメントの報告を頂きましたけれども、88件中たばこに関するものが83件といろいろと項目としてはあるのしょうけれども、やはり一般県民の方々からみると、非常に興味があるのはたばこに関してということになると思います。奇しくも反対44件、賛成39件とかなり拮抗した形でした。

宮城県のホテル旅館組合の中では、何とか受動喫煙を防止できるような方法論に関しては、当局の御指導を頂きながら進めていきたいと思っております。

先日も厚生労働省から受動喫煙防止対策助成制度、こういった施設を一部増設していただくと、1/4を補助金がでるので、こういったものを糧にしながら特に宴会場を含めた受動喫煙が起りうる場所に関して、何とか違う角度から追っかけていきたいという思いはありますが、なかなか正直な話、足元が一致していない状況です。

先般、大阪においては、神奈川でやられているような完全な分煙もしくは禁煙の徹底というものに反対決議がなされたり、正直な話なかなか実施に向けて取り組むには、何らかの形でもう少し力が必要かなと思っております。

今、私は生活衛生営業指導センターという、13からなる環境衛生組合のお仕事もさせていただいているのですが、こういったところに関しても、受動喫煙に対して何らかの形で取り組まなくちゃいけないと思いながらも、あまりにも事業主の規模が小さすぎて、なかなか御理解いただける部分といただけない部分がはっきりとしてきております。

ただ、第一回目のこの会でも出ましたように、いずれ時代の方向性は決まっているということ自体は、皆さんも感じていることだと思います。あとはどういう形で実行に向けて取り組むのかということと理解しております。例えば業界の方々も、認識があること自体は間違いないと思っております。あとはやりかたの問題だと思っておりますので、極力皆様から頂いた御意見をいろいろな場面で出ささせていただきながら、解決に向けた方法論をしっかりとしたものにしていきたいと思っております。

(佐々木委員)

仙台市の職員でございます。日頃は自分の自治体の市民をみているわけですが、この会に参加しまして、県全体の数字が分かるようになって、私の仕事の上でもプラスになりました。

仙台市の事業の中では、特定健診ですとか、がん検診を行っているわけですが、受けやすい体制づくり、市民の方にいかに効果的に啓発を行っていくかということも大変大事でございます。市単独で啓発の取り組みを行うよりも、三師会をはじめ、様々な団体と一緒に啓発していくということが非常に大事だと思っております。検診ですとかたばこの問題、メタバの問題、今後も協力して取り組んでいきたいと思っております。

それと先ほど被災者支援というお話が出ましたが、健康は復興の基盤・土台と私ども考えておりまして、住居ですとか、就労ですとか、健康の問題はこういった様々な要因と関わりますので、市全体として取り組んでいく1つとして、健康問題について取り組んでいるところです。今後支援の方は集団移転ですとか、復興公営住宅への移転ですとか、住まいの確保がある程度進むわけですが、これに伴いまして、生活環境の変化で、心の問題も顕在化するということもござ

いますので、心身ともに健やかにということで、私ども力を注いでまいりたいと思っております。

(鈴木委員)

全国健康保険協会の鈴木でございます。中小企業にお勤めの方を対象に健診をしています。特定健診は6割を超えるところまでできましたが、被扶養者、御家族の方につきましては2割強というところがございます。被扶養者の方の健診をどう広めていくかというのが来年度以降の大きな課題でもあります。

もうひとつは、健診を受けっぱなしの方が多く、もう一步突っ込んで、従業員の方の健康の維持や改善になかなか入りこめない。やはり個人の生活の問題の所まで入り込んでしまう部分もございます。治療ということあれば話は別なのですが、数値の改善あるいは事業所単位で何らかの活動をしますというのは非常に難しいところです。

今回、方向性でも示されましたが、いかに具体化していくかというのが大切で、どうやって広げていくか、羽根田委員がおっしゃったように、こういう活動をしていくのですよというのをどんどんアピールしていくことが必要だと思います。ちょっと不謹慎かもしれないのですが、震災のあと、同じコマースを何度も何度も見ました。たぶん、なんらかの音を聞くと今でも思いだせるとおもうのですが、同じようにというのはおかしいかもしれませんが、宮城県としては、メタボの事業はこういうものなのですよと、改善していくためには、こういうことをやっているのですよということ、繰り返し県民の方々に刷り込んでいくことが大切だと思います。その意識から行動に変えるためには、こういうことがいいですよと提案していく、これは非常に大切なんじゃないかなと思いました。

県民意識としては健康向上の意識は高いのではないかと思うので、あと一押し、連携・協働という部分で、県の皆様に仲立ちをしていただきながら、せっかく作ったプランの花を咲かせるようにお願いしたいなと思います。

(高橋委員)

今まで色々な方のご意見をお聞きすると、この立派なプランをいかに実行していくか、いかにPRしていくかというのが大事なことだと思います。

私、たまたまタバコの部分に関わってきましたけれども、例えばこのp30の知識の普及、パブリックコメントでもありましたけれども、「本当にがんに関係しているのか明らかにしてほしい」というご意見もありましたし、宣伝するということがとても大切なことだと思います。それから未成年者の喫煙をなくすというのも、小学生の時からタバコの害を教えればいずれ大人になりますから、大人の喫煙率もゆくゆくは減るのではないかという意味で子どもたちに授業の枠をもらって、今ビデオとかDVDとか作っておりますので、そういうものを使ってやるべきだと思います。

妊娠中の喫煙をなくすということも、宣伝だと思いますね。たとえば今も母子健康手帳には、必ずそういうことが別冊で同封されるのですか。妊娠した時にたばこの害を詳しく説明するというのも大事だと思います。

受動喫煙ストップ宣言をしましょうという、目標の取り組みとして書いておりますけれども、佐藤委員さんからもお話のありましたとおり、ゆくゆくは、受動喫煙は県全体として目指すことじゃないかなと思います。行政の方もこれ以上頑張って、やってほしいと思います。

医師会としましては、特定健診のことですが、宮城県は非常に受診率が高いということで、鼻高々だったのでございますが、だんだん下がっているということも聞きます。それから、受診しっぱなしで指導を受けない、指導となると「いいです」「忙しいです」という方が非常に多いので、

その後の結果が出ていないというのが事実だと思います。かれこれ5年になりますので、今、見直しがされているかと思いますが、まず受診率を上げて、メタボが減ればいいなと思います。これも宣伝じゃないかなと思いました。ありがとうございました。

(小坂会長)

各委員から、非常に示唆に富むお話を頂きました。私も協議会の会長として、3点ほど述べさせていただきます。

色々な都道府県、諸外国の保健事業を簡単にレクしたことがありました。1点目は、例えばイギリスでは、生活習慣は子どもうちから大事だから、子どもを巻き込めるような家庭での取組をしようというのがあります。もう1つは、ただ単に仕事を離れて余暇に何かやるというのではなくて、働いている場で知らないうちにそういう活動をしているというような取組をやっていくということ、それから、心の、精神のケアも含めてやっていけばということが言われています。やはりこれは、健康に関する指針ができたわけですが、心とか子どものこととか、高齢者の介護予防とかいろいろな事業に関わっているので、ぜひそういうプランとも連携し、また、今回委員の方とせっかくこういう交流をもったわけですから、宮城県のなかの人材のリソースとかあるわけで、そういう方々を活用しながら進めていってほしいということです。

2点目ですが、正しいことをやっていこうということです。例えば、宮城県は塩分が多いということですが、じゃあ何からそんなに塩分をとっているのかということです。例えばイギリスで何をやっているかという、イギリスのホームページにいくと、1日のうちにどのくらい、例えば飲み物の種類を飲んだか項目別に入れていく、アプリになっているのですが、そういうのをに入れていくと、どのくらいのアルコール障害のリスクがあるのか、カロリーのリスクがあって、年間どのくらいのお金を使うのかというのが一瞬で分かるアプリがあります。県でも現状をきちっと確認することが大切ですし、あるいは各委員からもありましたが、自分自身の細かく計算したりはしていませんから、自分の生活の中の何が悪いのかいいのか悪いのかというのを正しく理解するというのが必要なかなと思っております。それに基づいて、正しい取組み、なかなか難しいかもしれませんが、色々な専門家の意見、諸外国の知見も基に進めていかなければいけないと思います。

3点目は、震災のことも出ましたが、やはり弱者に対する視点ということで、健診に来ている保健指導できる人はいいいのですが、来ていない人こそ実は問題を抱えており、格差を埋めるということを、ヨーロッパでは非常に大きなテーマとして取組まれているわけです。格差を埋めるような施策が一番良い施策であるということで進んでおりますので、被災された方々、あるいは健康寿命になかなかアクセスできない方々も巻き込めるような、そういう取組も色々な方面の方々と進めて行けたら非常に良いなと思っております。ぜひ来年度以降も、メディアの活用とかいろいろ参考になるご意見もいただきましたので、事務局含め各方面の方々と協力していくことが大切ですし、本当に今日はスタートラインに立ったと思っておりますので、来年度以降の事務局も含めた皆様の取組に期待して、私の挨拶とさせていただきます。

事務局の方でも、何かあれば、よろしいですか。

それでは、各委員から色々なご意見をいただきましたので、これで本日の協議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

5 閉 会

(事務局)

小坂先生、議事運営ありがとうございました。

閉会にあたりまして、岡部保健福祉部長から一言御礼を申し上げます。

(岡部部長)

委員の皆様には、これまで3回にわたりまして熱心に御協議いただきまして、心から御礼を申し上げます。本日、微調整等々についても御了承賜ったという事でございます。宮城県の状況というのは、今日のお話にもありましたが、健診の受診率は1位2位と受診率は高いが、メタボ該当者は、沖縄県と1位2位を争うという結果でございます。そういったこともありますし、やはり健康づくり、予防は、医療・福祉で取り組んでおりますけれども、源流の大切なポイントになるのだろうと考えております。

宮城県の場合は震災を受けまして、大変厳しい状況のなかで、復興に取り組んでおりますけれども、まだまだ被災者の方の自立までの時間はかかるという状況でございますので、それまで健康をどうやって維持していくかということは、今後の宮城が再生した後の宮城の姿にも影響してくることだと思ひまして、しっかりと取組をさせていただきたいと思う次第でございます。1歩1歩、御指摘頂いた点を踏まえまして、県として全力を挙げて進めていきたいというところではございますが、何よりも健康づくりの重要性、予防あるいは生活習慣の改善ということが「本当に大切なんだ」という意識改革を理解していただく、浸透させるということが大事だろうと思ひます。

なかなか、財政的にも厳しいところでもございますが、創意工夫を凝らしながら、県民の方々の理解につながるような取組みをしていきたいと思っております。

そういった事業の効果をあげるためにも、本日御列席いただきました皆様と連携が非常に大切なポイントになってくるかと思っておりますので、今後とも御意見を頂きますとともに、県の施策について御支援・御協力を賜りますようお願いを申し上げます、挨拶とさせて頂きたいと思ひます。本当にありがとうございました。

(事務局)

以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。

委員の皆様、本日は長時間にわたりまして、本当にありがとうございました。