

## 平成26年度京都市民健康づくり推進会議

### <事務局>

本日は、大変お忙しい中、平成26年度京都市民健康づくり推進会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

それではまず、開会に当たりまして、京都市保健医療・介護担当局長の西田から御挨拶申し上げます。

京都市保健福祉局保健医療・介護担当局長の西田でございます。

皆様方には、平素から、本市の保健福祉行政の円滑な推進はもとより、市政全般に多大なる御支援、御協力を賜り、この場をお借りしまして、厚く御礼申し上げます。

また、本日は、年度末の大変お忙しい中、平成26年度京都市民健康づくり推進会議に御出席いただき、誠にありがとうございます。

本日は、京都市民健康づくりプラン（第2次）を策定してから、ちょうど2年となります。この間、健康づくりプランにおいては、「京都市民の健康寿命を延伸し、平均寿命に近づける」ことを全体目標に掲げ、人と環境にやさしい「歩くまち・京都」の実現、住民自治の伝統を受け継ぐ「地域コミュニティ」の活性化など、あらゆる施策の「融合」と市民との「共汗」をキーワードに、「栄養・食生活」、「歯と口の健康」、「喫煙」などの各分野別行動指針に基づく取組を進めてまいりました。

本日の会議におきましては、本市及び構成団体の皆様からの報告を基に健康づくりプランに基づく取組内容や進捗状況を確認し、情報共有を図ってまいりたいと考えております。また、本日は、「健康寿命」を議題としております。昨今、「健康寿命」が大きく取り上げられておりますが、健康寿命を延伸させることは、市民一人ひとりの生活の質を向上させるとともに、介護や医療に係る費用の軽減にもつながり、活力ある社会を実現させることになると考えております。

本市におきましても、次年度、健康寿命の延伸に向け、新たに、「地域づくり」、「高齢者の生きがいづくり」、「生涯学習」、「生涯スポーツの振興」などをキーワードに一層の取組を全庁横断的に推進する予定です。本日は、活発な御意見を賜りますことをお願い申し上げます。開会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

### <事務局>

本日の出席者につきましては、お手元の資料2をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。

まず始めに、今回、新たに市民委員に就任いただくこととなりました、お二人を紹介させていただきます。

まず、駒井一正（こまい かずまさ）様でございます。駒井様は、山科で健康づくりサポーターとして御活躍されており、サポーターの枠組みを超えて交流を深めたいと考え、市民委員に応募されました。応募の際、健康づくりの推進に当たり、動機付け、自主性の助長により、健康な高齢者を一人でも多く増やすことで、医療費の抑制のみならず高齢者の活用の道が開け、明るく活力ある社会を作ることになるといった御意見をいただいております。

もう一人が内貴多枝子（ないき たえこ）様でございます。内貴様は、南区で健康づくりサポーター、食育指導員として御活躍されており、そこでの経験を本市の健康づくりに役立てたいと考え、市民委員に応募されました。応募の際、公園等身近な場所における定期的な運動の取組を推進することにより、楽しく運動する習慣を広め、地域の皆さんに生活習慣の改善意欲を高めてもらい、自身の健康づくりへの一歩を踏み出すきっかけを市内全域に広げたいといった御意見をいただいております。

それでは、一言ずつ御挨拶をお願いします。

#### <市民委員>

山科区の駒井一正でございます。初めての会議でございますが、少し緊張しておりますが、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

#### <市民委員>

南区の内貴多枝子と申します。よろしくお願いいたします。

#### <事務局>

以上、市民委員2名の御紹介でございました。

それでは、以後の議事進行は、本会議の議長である京都大学の中原先生にお願いします。中原先生、よろしくお願いいたします。

#### <議長>

京都大学の中原です。御指名により、当会議の進行は、私が務めさせていただきます。それでは、報告案件の「京都市民健康づくり推進会議開催要綱の一部改正について」ということで、事務局から説明をお願いします。

### **京都市民健康づくり推進会議開催要綱の一部改正**

#### <事務局>

それでは、お手元の資料3「京都市民健康づくり推進会議開催要綱」を御覧ください。資料の2枚目「京都市民健康づくり推進会議開催要綱（新旧対照表）」と書かれた横長の資料に基づき、説明させていただきます。

資料の裏面を御覧ください。趣旨は、第6条の部会に関する規定について、推進体制の明確化に向け、(1)から(5)にそれぞれ部会を明記したものです。なお、「休養・こころの健康」に関する部会は、別途、「京都市自殺総合対策連絡会設置要綱」に基づき、同連絡会を開催しており、別に定める推進組織と位置付けていますが、健康づくりプランの目標達成に向けて連携を図りつつ、取組を推進してまいります。

以上の内容について、要綱の一部改正を行います。説明は以上です。

#### <議長>

当会議の開催要綱改正の件については、組織整理的な内容であり、特に意見・質疑は不要かと思いますので、本件については、事務局に一任するという事で、会議を進行します。

次に、「平成26年度の取組状況及び平成27年度の取組予定について」事務局から説明をお願いします。

#### **平成26年度の取組状況及び平成27年度の取組予定**

##### <事務局>

それでは、「平成26年度の取組状況及び平成27年度の取組予定について」について、各担当者から御説明させていただきます。

なお、時間の都合上、報告内容(7)特定健康診査・特定保健指導の取組まで、続けて御報告させていただき、その後、御意見等を伺いたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。それでは、お手元の資料4を御覧ください。

(以下、資料4～10を説明)

#### <議長>

説明がありました内容につきまして、御質問や御意見がありましたらお願いいたします。

#### ・「栄養・食生活」に関する取組

##### <(公社)京都府栄養士会>

先ほどの報告を受けて、関心を持ったのが食育指導員の養成事業で、スキルアップ研修の中に、「災害時にもおいしい食事」ということで、模擬教室をされており、良い教室をされていると感心していますが、参加者が66人と少ないと思います。災害時ということで、栄養食事とは関係が深く、もっと周知を徹底すべきかと思いました。

また、食のポータルサイトに掲載している離乳食のメニューが多かったということをお聞きして、離乳食のレシピはどのような形で出しているのでしょうか。

#### <事務局>

離乳食のレシピは、今のお母さんは、携帯で調理方法等を検索できる状況ですが、具体的な絵、イラスト、写真で調理が簡単にできるといった形で掲載しています。

#### ・「身体活動・運動」に関する取組

##### <（特非）日本健康運動指導士会京都府支部>

ロコモの説明の中で、ロコモチャレンジとどのくらいタイアップしてこれから進めていくのかそのあたりをお聞かせいただきたいのですが。

#### <事務局>

今のところ具体的な計画はありません。ロコモメイトプログラムに取り組んだきっかけは、今年度ロコモチャレンジ推進協議会が行政向けにトライアルの呼び掛けがあり、それに応じたような形で行っています。

#### ・「休養・こころの健康」に関する取組（自殺予防対策）

（特になし）

#### ・「歯と口の健康」に関する取組

##### <（一社）京都府歯科医師会>

いつも京都市と連携し、事業を進めており、こちらからの意見を出して事業を進めてもらっているのですが、特にコメントはないが、ただ、先ほどの成人の歯周病予防に関する市の検診がなかなか進まないということで、ある程度進めていかないと、高齢者になったときに非常に困ることになるので、お互いに協力しながら、推進したいと思います。

##### <（公社）京都府歯科衛生士会>

先日の口腔保健部会でも話を聞いていたのだが、災害対策について大きく進んでいない状況だと思います。歯科に関しては、医科に比べて後手に回っていると思うので、進捗状況に留意しながら、協力したいと思います。

#### ・「喫煙」に関する取組

##### <（一社）京都府薬剤師会>

資料5ページの「過料処分件数」とあるが、実際に過料処分の件数は上がっていますが、具体的に千円支払えば終わりといったものですか。

#### <事務局>

○ 禁煙エリアをパトロールしている指導員が違反している人から千円を徴収し、禁煙

エリアである旨を啓発しています。

- 京都市の嘱託員で、路上喫煙指導員が喫煙の禁止区域を巡回しており、条例に基づく過料をいただいています。また、啓発だけを行っている者もおります。ただ、地域をどんどん区域を拡大しており、資料の「路上喫煙率」の数値を参考いただいた方がよいです。道路で喫煙している人の割合が下がっています。どんどん喫煙率は下がっています。

#### <（一社）京都府薬剤師会>

条例があることは承知していますが、喫煙するのは観光客が多いのですか。交通違反のように切符を切るなどの行為はあるのですか。実態として千円を伝えたときにきちんと支払っているのでしょうか。

#### <事務局>

実際は、その場で納付書を用いて支払っていただくことが原則、どうしてもというときには、後日に支払っていただくといったシステムとなっています。取り逃げがないように、原則その場で千円払っていただきます。1円も持っていないなどがあれば、住所氏名を確認し、納付書をもって後日支払っていただくといった方法で、いわゆる「あやまちょう」です。今では市民にはかなり浸透しており、観光客、特に外国人客、他府県の観光客は、なかなか気付かずに喫煙する人が多い、市民以外の方が多いというデータがあります。最初は、御池通り、河原町通りなどの「通り」で施行したところ、袋小路に入って喫煙する人が多かったので、エリア指定し、どんどん範囲を拡大させていった経緯がございます。

- ・「飲酒」に関する取組  
(特になし)

- ・京都市国保における特定健康診査・特定保健指導

#### <議長>

受診率目標に対して、現状とで大きく差があるが、この点についていかがですか。

#### <事務局>

本市の受診率は、政令市の中で真ん中あたりの順位であり、都市部の受診率が低いというのは、全国的な傾向でございます。ただし、東京都が突出して高く、政令市では、仙台市が一番高い状況です。京都市は、現状を踏まえて、資料の中にあるとおり、身近な小学校で受診いただいていた集団健診の会場について、区役所を含めて年間260箇

所、町医者のような診療所から大きな医療機関での健診、市内府下あわせて830機関ほどの指定を受けていただいております、その中で受診いただいたく体制を整えています。人間ドックでは、18,000人の枠を設けており、これは大阪市よりも大きく、政令市の中でもこれほど充実している市町村はないと考えています。

そのような取組を進めているものの、なかなか受診率が伸びてこないという現状がございます。平成26年度からは、そういった現状を踏まえ、受診者の方に対し、事業者の協力を受けて景品を出すような制度を開始し、27年度も引き続き継続するほか、尿酸、総コレステロール、ALP、アミラーゼ、プラスマローゲン、尿潜血、総タンパクなどの7項目の検査項目の追加を踏まえ、平成20年度に特定健診となった際に、国の基準も改正しており、以前の基本健診よりも少なくなっていたが、今回の検査項目の充実を踏まえ、20年度の基本健診のレベルまで引き上げを行います。それによって、健診機会の向上を高めるといった取組を実施する予定です。夏季健診などの受診環境の拡大ですが、27年度は、京都駅前のイオンさんの協力を得て、無料で場所をお借りし、なるべく人が多い場所で健診を実施していくことを考えています。このように少しずつでも健診の受診率が上がるように様々な検討を行っています。

#### <議長>

特定保健指導の受診率はいかがですか。

#### <事務局>

20.8という実施率となっているが、政令市の中では比較的に高い方で、上から7番目です。政令市では、38.5%で福岡市が一番高く、関西圏では、本市がトップとなっています。これも少しずつ上げていくことを検討し、メール受信という形で、忙しい人たちにメールで連絡する形といったことで進めております。利用勧奨なども積極的に進めています。

#### <議長>

厚労省は前にペナルティを科すと言っていたと思いますが、いかがですか。

#### <事務局>

少し前に方針が厚労省から出されており、平成27年1月8日に方針が出ています。その際には、平成30年度には、国保の都道府県化が実施される予定で、市町村国保をペナルティの対象から外すと言っています。その際に、より予防・健康づくりのため、医療費の適正化に取り組んだ、保険者の財政支援する、「保険者努力支援制度（仮称）」のような制度を創設すると発表されています。現状の29年度までは、毎年ペナルティについて通知があるという風に第一期に明記されているのですが、現状はペナルティの

内容は発表されていません。既に発表されているペナルティの内容は、保健指導を行っていない自治体が対象となるといった内容で、それが29年度まで続いていくのではないかと考えており、その考えでいくと、京都市がペナルティを受けることはないと認識しております。

#### <市民委員>

企業の健康保健組合で受診していたときから、人間ドックをずっと受診しています。一泊ドックでグランヴィアに泊まって2,000円という状況でありましたが、退職後、国保になってから13,000円、受診内容を少し追加しようかと思ったら、1.5万円、3万円といった状況になります。20年度以上、そういう形で人間ドックを受診していますが、もう少し安かったら、もっと受診する人が多くなるのではないかと市民目線で申し上げたいと思います。

#### <市民委員>

健康保健の市民健診のときに血液検査の項目がかなり多かったが、高齢になったときに、検査項目が減ったので、もう少し項目を増やしてほしいと思いました。

### 平成26年度取組実績・平成27年度取組予定（各構成団体・京都市各局等）

#### <議長>

資料11-1, 11-2の中から、構成団体の方々から事前に発言の申し出を受け付けておりますので、各団体から御発言いただきます。

#### <全国健康保険協会京都支部> データヘルス計画

- 中小企業を中心に御加入いただいている健康保険であり、京都府内では、85万人の加入者がおられ、そのうち京都市の在住の方は、約5割に近い37万人に加入いただいております。お勤めの本人様21万人、扶養者の方16万人がいらっしゃいます。
- 27年度の新しい取組としてデータヘルス計画があり、加入者に健康診断の結果から血圧、代謝、脂質などのリスク保有率というものが出るのですが、24年度のリスク保有率の率から下げていくという取組を3年かけて進めていく予定でございます。
- そのためには、まずは加入者一人一人に健康づくりに対し、もっと意識を高めていただくことが必要ですので、27年度は、加入事業者様に血圧計、血管年齢測定器の貸出しを行うことを予定している。血管年齢測定器は非常に人気があり色んなイベントに出すと、行列ができるものであり、人気が出るのではないかと見込んでいます。
- こういうことを行い、まずは協会けんぽに興味を持っていただき、私たちの主張に、訴えに耳を貸していただくことを目指していこうと考えています。そうした中で、健診データなどのリスク保有率を事業所ごとに出せますので、そういった資料を用いて

事業所，加入者，一体となって健康づくりの意識を高めていこうと考えております。

### ＜京都労働局労働基準部＞

ヘルスチェック制度が創設されました。労働安全衛生法は昨年6月25日に公布されました。受動喫煙防止対策の推進ということで、努力義務ではありますが、事業者が必要に応じて適切な措置を講じる必要があります。資料の裏面を御覧いただきますと、ストレスチェック制度の今後のスケジュールで、27年の12月1日に施行されます。すぐにストレスチェックを始めるということではなく、27年の12月1日から来年の11月末までに1回ストレスチェックをしていただくということになります。従来なかったのですが、今後は常時労働者を雇用する事業主のみなさまに心理的な負担の程度を検査をするためのもので、事業主の義務となります。ストレスチェックの目的ですが、一番上に記載のとおり、まず一次予防、労働者のメンタル事故を未然に防止するところでございます。労働者自身がチェックし、自分の状態がどうであるか、把握するものです。ストレスの原因となる職場環境をとりまとめられて、実施することで、職場環境の改善につなげていただくとうことでございます。しかしながら、ストレスチェックについて52人未満の事業所については、当分の間、努力義務で、事業所規模で50人以上の事業所においては、ストレスチェックを行っていただくとうことでございます。資料のとおり、医師、看護師、精神福祉士などは、資料記載のスケジュールのとおり4月下旬、省令等で細目を決めていくとうこと、今後こういった会議の場でお話しさせていただきたく存じます。検査項目については、57項目とうこと、資料の最後のストレスチェックシートを参考に、右下にA B C D、どういった状況であるか、ストレスチェックを行っていただくとうことになる。細目については、健康診断ですと必ず受診する必要があるが、ストレスチェックに関しては、労働者が自分で受けたくないとうことになれば、事業主としてダメですよ、とうことは言えないとうことになっています。その点など、今までの健康診断とは違います。あと、非常に重要な事項になりますが、資料中、丸の2番目に記載のとおり、本人の同意なしに事業主への提供することが重要なポイントです。検査の結果、一定の要件、今後、省令で定められます。申し出があった場合には、事業者の義務になりまして、また、この申し出を理由とすることで不平等な取扱いが禁止されています。医師の意見を聞いて、指導、結果に基づいて、必要に応じて終業上の措置とうことで就業場所の変更、作業内容の変更、労働時間の短縮などの措置を行うことが事業主の義務となるとうこと、色んな場を通じて周知してまいりたいと存じます。

### ＜議長＞

ありがとうございました。それでは、次に京都府看護協会、よろしくお願ひします。



## <（公社）京都府看護協会>

京都府看護協会の中島と申します。

27年度に新しい事業展開を行う予定でございます。

資料の27年度取組予定の66番目に、安心在宅療養相談事業を展開する予定をしております。モデル事業ですので、今まで町の保健師ということで、色んな相談事業、健診等を含めて、非定期で色んな場所で行ってききましたが、この事業は、訪問看護ステーション、まずは4箇所を設定して、常設で通年でやっていこうと思っています。訪問ステーションは、それぞれのお宅に出向くことが多いですので、なかなか訪問看護ステーションに地域の方がそこに来て相談する体制ができていないので、京都の中でも100くらい訪問看護ステーションがあるので、一番住民に身近なステーションに気軽に相談ができる、色んな相談ができる場ができたらいいなということで、今回、まずは4箇所でモデルのステーションを募って、それを評価しながら、少しずつ広げていきたいと思っています。

## <議長>

以上で、報告事項は終了とさせていただきます、議題に移りたいと思います。

それでは、議題「健康寿命について」事務局から説明をお願いします。

## **健康寿命について**

### <事務局>

資料12、「健康寿命について」を御覧ください。

昨年の5月に厚生労働省から各自治体の健康寿命が公表されて以降、各方面において注目されているところでございます。健康づくりプランの推進を図る本推進会議におきまして、御説明をさせていただきます、今後、本会議でどのように考えていくか、健康寿命の延伸に向けてどのように取組をするか御意見をいただきたいと考えております。

それでは、資料の御説明に戻ります。表紙の吹き出しに記載のとおり、京都市民健康づくりプランは、「京都市民の健康寿命を延伸し、平均寿命に近づけましょう」ことを全体目標に掲げております。

2ページですが、人口動態の推移ですが、上の表で高齢者の割合が増加しつつあること、下の表では、主要死因、がん、心疾患などの生活習慣病が大きな割合を占めつつあることが分かります。

3ページでは、要介護・要支援の状況として、介護を必要とする高齢者の数が急激に増加していることが分かります。

4ページは、全国ベースでの平均寿命及び健康寿命の数値の推移を表した資料です。御承知のとおり、健康寿命とは、「自立した生活ができる生存期間」のことを表しており、表からは、平成22年に比べ、平成25年において、男女共に平均寿命と健康寿命の差

が若干縮まったことが分かります。

5頁を御覧ください。

各政令市における男女別の順位を示しております。本市は、男性が10位、女性が4位となっています。その下の表、男女別に見ますと、男性では、平均寿命は全国平均を上回るものの、健康寿命では平均を下回っており、一方で、女性は平均寿命、健康寿命共に全国平均を上回っています。

6頁を御覧ください。

健康づくりプラン第2次の全体目標を設定する際（平成24年度）に、御議論いただいておりますが、健康寿命の算出については、主に2通りの算定法がございます。国においては、国民生活基礎調査を基に算出する方法、京都市においては、介護保険の認定状況を基に算出する方法、以上、2通りがございます。健康づくりプランにおける策定の際には、より客観的なデータを用いること、毎年度本推進会議において、本プランの取組の進捗管理を行う必要があること、以上2点から、介護保険の認定状況を基にした算出方法を採用しようということ、健康寿命の延伸を図っていくところまで確認したいと存じます。

一番後段に記載しておりますが、国において国民生活基礎調査の結果を基にした算出方法に基づき、最後のページになりますが、健康寿命をとりまく状況に記載のとおり、国の平成25年の6月又は26年の6月に日本最高戦略の中で健康寿命の延伸について方針を示している。2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸するという目標に掲げたことについて、記憶に新しいこととございます。

国と本市の算定基準とが異なることにご理解いただき、こういった状況下で7頁を御覧ください。「健康寿命延伸に向けた本市の取組」の資料でございますが、御承知のとおり、健康寿命の延伸に向け、市民一人一人の生活の質を向上させるとともに、介護や医療に係る費用の軽減にもつながることになり、活力ある社会を実現させていこうというものです。

市民一人一人の具体的な行動につながりにくい状況にあるため、ハードソフト両面から環境づくり、仕掛けづくりを行っていこうということで、7つの融合施策、「地域づくり」、「高齢者の生きがいづくり」、「生涯学習」、「生涯スポーツの振興」、「歩くまち」、「環境対策」「地域コミュニティ活性化」など、融合させる中で、健康寿命の延伸に係る取組を進めていこうとするものです。取組の推進に当たり、本推進会議、関係団体のみなさま、市民ボランティア様と連携する中で取組を進めていきたいと思っておりますので、今後とも御協力をお願いします。

#### <議長>

健康寿命の算定方法については、国の方が出遅れ、一方、本市が介護保険の要介護度に基づく算定方法を採用した後で、国民生活基礎調査、アンケート調査を採用しました。

というような状況で、健康寿命を平均寿命に近づけるという目標を立てられて、様々な取組に取り組んでいるところですが、どちらの算定方法を採用してもあまり変わらない気がするのですが。

#### <事務局>

来年度、本市において、健康寿命の延伸に係る取組を強化推進していますので、今後健康づくり推進会議においても議題とさせていただきたいと思っております。この場では、健康寿命の再確認という意味合いで説明をさせていただきました。

#### <議長>

特にご意見ございますか。ご質問等ございますか。(なし)

次に第29回医学会総会2015京都市笑って笑って健康大作戦の説明をお願いします。

#### <事務局>

今年度、4月に日本医学会総会2015関西が開催されます。医療と医学の革新を目指して、健康社会を共に生きるきずなの構築をテーマにしており、医療関係者、市民のみなさまとが医療・医学が直面する課題について、理解を深める場が多数用意されています。

市民を対象に、「糖尿病」、「認知症」、「健康」、「和食」等をテーマを設定し、多様なプログラムを準備しております。本市においても健康と笑いをテーマにしたイベント、京都市笑って笑って健康大作戦を実施するものがございます。PRチラシを準備しております。松竹芸能とタイアップした企画でございまして、このイラストに掲載されている方々をお招きし、笑い与健康の観点からお話しをいただきたいなと思っております。場所が京都劇場でございまして、850名収容可能でございます。裏面に申込用紙を準備しております。往復はがきに3月20日必着と記載しておりますが、応募状況が280名ですので、席に空きがございますので、ご興味がある方はお知り合いの方をお誘いのうえ、御参加いただけましたらと存じます。

#### <議長>

是非無料ということでもありますし、御参加いただけましたらと存じます。

以上で、報告、議題を終了とさせていただきます。特になければこれで終了とさせていただきます。

#### <事務局>

ありがとうございました。本日の議事につきましては、以上でございます。1点ご報

告でございますが、中原議長につきましては、今年度をもってご退任されるということですので、この場をお借りして、先生から一言頂戴したいと思います。

#### <議長>

私も18年前に京都大学に教授として赴任し、京都市との縁はその後すぐでした。平成12年に、健康日本21が始まるという時期に健康づくりプランの準備検討委員会に入りました。従いまして、京都市の健康施策については、少しは語ることができるのかなと思います。

18年間務めた京都大学を定年退職し、4月から京都大学名誉教授という肩書はもらいますが、それ以外のものは一切なくなり、これまで京都と言う土地で色々な体験をさせていただきました。長い間どうもありがとうございました。

#### <事務局>

最後に、保健福祉局医務監の谷口から一言、御挨拶を申し上げます。

京都市保健福祉局医務監の谷口でございます。

本日は、年度末のお忙しい中にもかかわらず、京都市民健康づくり推進会議に御出席いただくとともに、貴重な御意見を賜りまして、誠にありがとうございました。

本日は、本市の取組の進捗状況や今後の取組予定を報告させていただき、また、構成団体の皆様からいただきました御報告、御意見など、健康づくりに関する取組の情報の共有を深めることができたと思っております。次年度以降も、市民や構成団体のみなさまとともに、健康づくりプランの一層の推進に向け各施策、事業に取り組み、健康寿命の延伸を図ってまいりたいと存じます。引き続きみなさまのご支援、御協力のほど、よろしく申し上げます。

中原先生におかれましては、今年度をもって退任されるとのことでございます。先生には、第一次の健康づくりプラン策定から永きにわたり、本市の健康づくり施策の推進に多大なる御尽力を賜りました。この場をお借りいたしまして、厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

以上、閉会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

#### <事務局>

以上をもちまして、平成26年度健康づくり推進会議を終了とさせていただきます。次年度の推進会議については、複数回の開催を検討しております。開催日程などは、改めてご連絡させていただきます。本日はありがとうございました。