

平成 21 年度第 2 回みやぎ 2 1 健康プラン推進協議会議事録

日時：平成 22 年 2 月 10 日（水）

午後 1 時 30 分から午後 3 時 00 分

場所：県庁 11 階第二会議室

（出席委員）

石川委員，小野委員，今野委員，櫻井委員，高橋（克）委員，辻委員，富永委員，野田委員，蜂谷委員，三浦委員，山本委員，

（欠席委員）

小坂委員，佐藤委員，高橋（睦）委員，高橋（宮）委員，松山委員，渡邊委員

（次第）

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 協議

県民健康・栄養調査について

- 4 報告事項

平成 21 年度みやぎ 2 1 健康プラン推進状況について

- 5 その他

（配布資料）

資料 1 宮城県県民健康・栄養調査事業概要

- （1-1）みやぎ 2 1 健康プラン評価ワーキング会議設置要綱
- （1-2）評価ワーキング会議の開催について
- （1-3）みやぎ 2 1 健康プラン評価のスケジュール
- （1-4）みやぎ 2 1 健康プラン目標値一覧と設問項目
- （1-5）平成 22 年度県民健康調査票

資料 2 みやぎ 2 1 健康プラン目標値に対する現況値について

- （2-1）県の主な推進事業について
- （2-2）県における分野別推進事業
- （2-3）市町村における分野別関連推進事業

資料 県民健康調査票に対する提案様式

（開会）

（亀山副参事）

ただいまから，みやぎ 2 1 健康プラン推進協議会を開催いたします。開会にあたりまして，鈴木保健福祉部長から挨拶申し上げます。

（部長あいさつ）

本日は，お忙しいところ御出席をいただきまして，心から感謝申し上げます。

また，委員の皆様には，本県の保健福祉行政につきまして，御指導，御尽力をいただいておりますことに，併せてお礼申し上げます。

さて、本県では、ご存じのとおり「みやぎ21健康プラン」を推進し、県民の健康寿命の延伸や、一次予防の重視等の基本方針を継承しつつ、生活習慣病予防対策を柱の一つとして、健康みやぎの実現をめざしております。

現在、がん対策につきましては県の「がん対策推進計画」に基づき、がん治療連携拠点病院の整備やネットワークづくり、在宅医療の推進、がん検診対策など、具体的な取組みとしての「アクションプラン」を3月末までにご公表する予定です。

また、糖尿病対策は、東北大学や医師会などの御協力をいただき、「糖尿病等対策推進連絡会議」を設置して、糖尿病やその合併症の重症化予防のあり方について検討を始めました。今後、CKDや人工透析対策の一つとして、保健師や栄養士等を対象に糖尿病等対策推進事業研修会を開催し、より効果的に県民の健康増進に生かせるように支援をすすめて参ります。

さらに、今年度中には、県内全ての市町村において「市町村健康増進計画」が策定される予定と聞いております。最も住民に身近な市町村における、具体的な健康増進計画として、県と市町村が連携した健康増進の取組が、益々効果を上げることを期待いたします。

さて、来年度は、みやぎ21健康プランの目標値が、一部目標年度を迎えます。その成果を評価するにあたり県民健康・栄養調査を計画しております。

この調査では、宮城県民の健康に関する意識や行動、又県民の栄養状態等を明らかにし、目標達成の状況や今後の取り組みの方向性を検証していきたいと考えております。

本日は、限られた時間ではございますが、有意義な御協議がなされますようお願い申し上げますとともに、今後とも、本県の健康づくりの推進につきまして、御指導、御協力を賜りますようお願い申し上げます、あいさつとさせていただきます。

(亀山副参事)

本日の会議につきましては、情報公開条例第19条の規定に基づき、公開するものとされておりますので、よろしく願いいたします。ここで資料の確認をさせていただきます。(資料確認)

それでは、これからの会議の進行は、条例第4条の規定によりまして、議長を社会長をお願いいたします。

(社会長)

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。

県民健康・栄養調査の実施について、事務局から説明願います。

(事務局)

事務局から(資料1～資料1-5)に基づき説明

(社会長)

ただ今、事務局から来年度の県民健康・栄養調査についてご説明がありましたが、委員の皆様から御質問、御意見等ございましたらお願いします。

(社会長)

調査の方法、調査の項目でも結構ですが何かありませんか。基本的には前回通りの体制にして、比較可能性を重視しているということですが、プラスして、この間、国の方でも現実さまざま変化ございましたので、それに対応して一部改変を加えたという説明でした。何かございませんか。

(高橋)

10 ページですけれども、「病気を知らない」というのはどういう意味ですか？

例えば、肺がんであれば、どういう病気かわからない場合に○をつけるということですか？意味がはっきりしないと思います。

それから、病名として「さまざまな場所のがん」というものも重要なことだと思います。

(事務局)

病気を知らないについては、「そもそもたばこと病気の関係に答えられない」方、それ以外の方がお答えいただく項目ということで、前回の調査票でもこのような聞き方をしているため設定している。

病名の追加については、改めて事務局で検討したい。

(山本委員)

歯科の部分ですが、前回、歯の目標値で「80 歳で 20 本の歯を保持する割合の増加」ということで、26.9%という数字がでたのですけれども、どうしても分母の数が少なすぎるということで、信頼性に乏しいと、現状からみてこんな数字にはなっていないのではないかとこの部分があったので、今回も同じような調査をすると、対象は2,600人ですか、その中から75才から84才の人を選ぶと何人くらいになりますか？

前回もかなりの少ない数字だったので、それを数字に出してしまうのは危険な部分もでてくるのではないかと、前回は一応参考値として26.9%を書いておくけれども、という結論に達したと思う。その問題について改善がなされていないので心配になったのですが、どうでしょうか。

(南條課長)

その点につきましては、解析をする段階で、いろいろな御意見をいただきたいと思います。

(社会長)

実際の数はどの位になりますか。

(事務局)

2 人です。

(三浦委員)

先ほどのご質問なさった方と同じように、自分が回答する立場になった場合、問43のところですが「病気を知らない」の理解が不可能だと思います。どなたが読んでも理解し、回答できるような文言にした方がよいと思います。

もう一点、県内50地区はだいたいどの地区、13地区はどの地区なのかを教えてください。

(事務局)

「病気を知らない」の表現については、検討させていただきたい。

地区数は人口の割合で地区を抽出するので、50地区を抽出する際の平成18年の例ですと、仙台市が22地区該当になる、その他各保健所圏域毎にさまざまだが、石巻圏域は5地区位が該当になった。全市町村とまではいかないが、ほとんどの市町村が該当になるのではないかと思います。

13地区については、18年度の実績ですと、仙台市が5地区、7圏域が1ヶ所づつ、塩釜管内だけが2地

区該当となっております。

(櫻井委員)

抽出の仕方ですが、コンピュータが抽出するのですか。NHK等で全国1500を抽出等とやっているが、一番初めのランダムイズムが、統計的に正しい値に近いんですよね。同じような手法を使うのですか。

(事務局)

国勢調査のすべての地区からランダムで抽出することが正しい抽出方法だと思うが、県民健康・栄養調査については、便宜的に、国民生活基礎調査の対象となった地区から抽出をする。平成22年度の国民生活基礎調査の対象地区となった概ね140地区から、50地区を抽出するという手法をとりたいと考えています。

(社会長)

140地区ですが、宮城県全体が140地区にわかれるんですか。全体で140地区ということですか。

(事務局)

全体の中から、国民生活基礎調査の対象となるのが140地区程度ということです。

(社会長)

国勢調査地区でいうともっと多いけれども、140地区が国民生活基礎調査されているので、そこから50地区に絞るということですね。

(事務局)

はい、そうです。

(今野委員)

4ページの「C運動のことについておたずねします」という設問の中で、問9～12は運動の具体的なことでわかるんですけども、問13の地域活動やサークル活動については、運動というよりも体を動かして活動しているという広い意味にとってよいのでしょうか。いつも違和感を感じていたので。

(事務局)

プランの重点項目の中で、「生活での身体活動・運動量の増加」という項目があり、身体活動の増加として考えているが、この設問で不具合がでてくるとすれば、「C身体活動・運動のことについておたずねします」という表現も検討したいと思います。

(野田委員)

「運動していますか」ということに関して、高齢者の方ですと、散歩やウォーキングを運動に入れたらよいのかどうかをよく聞かれる。国民健康・栄養調査でも、この聞き方と同じだったのでしょうか。

(事務局)

問9、問11の目標値として設定している項目につきましては、国と同じ聞き方になっております。

(小野委員)

11ページのメタボリックシンドロームの関係ですが、プランの目標値としているのは、メタボリックシンドロームの概念を知っているか、定期健診受診率の向上の2点だと思う。

この設問で、メタボで「はい」と答えた場合保健指導を受けたか、保健指導をどの程度実行しているか、については、どのようなところで分析をして、どうこれからの見直しに向けていくのかを教えていただきたいと思います。

(事務局)

平成18年も同じ項目を調査しているので、その後、特定健診・保健指導が始まり、その変化を見るために調査をする。

(小野委員)

その変化のどこを見たいのか、変化だけじゃなくて、その変化から何を読み取れるのか、どのように考えられているのかを教えていただきたいのですが。

(南條課長)

実際に保健指導をどの位の方が受けているのか、それを実現可能な方法で実施されているのか等を伺った上で、市町村や保険者がどのような保健指導方法をとっていったらいいかを出せばよいと考えております。

(三浦委員)

腹囲の基準が男は85cm、女は90cm以上がメタボの基準でしたが、最近の報道によりますと、女は80cmといわれてきているのですが、どのようにお考えになっているのでしょうか。

(南條課長)

そういう研究結果が出された、という新聞報道等がなされているが、国でも評価の時期になっており、今後検討され、具体的にどのような方向にもっていくのか決められると思います。

(高橋委員)

5ページの間16の質問ですが、レストランに入って、〇〇kcalで〇〇%という栄養成分表示を見たことがないので、この質問はどう答えていいのか困ると思うのですがいかがでしょうか。

(事務局)

栄養成分表示については重点的に取り組んできたこともあり、食育推進計画の目標にもなっているので、住民の方がどの位参考にしているかを確認し、さらに今後の取組みを考えていく材料にしたいと思っている。

(高橋委員)

「5みたことがない」を追加してはどうか。

(事務局)

追加について検討します。

(辻委員)

今すぐ御意見でなくても、後日よく調査票をご覧になって、御意見を出したい方もいると思いますが、その時は反映できますでしょうか。

(事務局)

様式をつけておりますので、来週末までに御提案をいただければ、再度事務局とワーキング委員で検討し、結果をご報告したい。

(辻委員)

それでは、調査票の内容につきましては今後変更点もでてくるかもしれませんが、それを踏まえた上で、県民健康・栄養調査の実施について、ご承認いただいてよろしいでしょうか。

(委員)

はい

(社会長)

それでは、ご承認いただきましたので、次の報告事項「平成21年度みやぎ21健康プラン推進状況」について事務局から御報告願います。

(事務局)

事務局から資料2～(2-3)について説明

(社会長)

ただいまのご報告について、委員の皆様から何かご質問やご意見はございませんか。

(富永委員)

項目が9項目のうち、7項目の報告となっておりますが、例えば「心の健康」に関する事業はなかったのでしょうか。

(事務局)

資料2-2の7ページ「心の健康」のところになります。

特別イベント等は実施していないが、ストレスチェックのパンフレットによる出前講座を実施している。特に働き盛りのメンタルヘルスを中心に、県と保健所が啓発普及の事業を実施している。

(小野委員)

自殺者の減少ということで、ベース値が631人で現況値が649人ということで、目標値にはほど遠い数字になっている。どういふことをするのか、県で書いてあるものでは「自殺者の減少」に対しての働きかけはあまりないように思う。

出前講座とかはやっている、そこに出ていく人は自殺しないだろうし、それを聞かない人が自殺の可能性が高いと思う。

私の町内会でも、1人暮らしの高齢者が、ある日突然自殺をした。高齢者の自殺はこれから増えると思うが、高齢者の自殺の防止策というものに対しては特に何もないようだし、高齢化がすすむ中で、現在のやり方で目標値達成ができるのか、私は難しいと思うがいかがでしょうか。

(障害福祉課)

自殺対策については障害福祉課で対応しています。

心の健康という観点と、昨年から自殺対策緊急強化基金が国で作られたので、併せてそちらもやっております。

自殺の原因はいろいろある。例えば多重債務のような経済的な問題、健康上の問題、いじめの問題、職場のストレス等さまざまな要因があつて、最終的に自殺を選ばれる直前には、精神的な症状が発生しているということです。

昨年から自殺対策の推進会議ということで、全庁あげて対応しています。多重債務を扱う分野や教育庁それぞれの持ち場で心の健康の部分視野にいれながら事業に取り組んでいただいている。

一番自殺が多い階層は働き盛りの方であるが、高齢の方であると、介護疲れや病気の関係がある。例えば基金を使った活用としては、小野委員のケースですと、周りが気づいてあげることが大事であることから、市町村の民生委員や訪問介護員等の研修をしている。自殺については失業率との相関があることから、手を打ってはいるが、経済状況からも、なかなか目標値には達していないということがある。ただ、ここ3カ年、基金を使って重点的に取り組んで参りますので、推移を見守っていただきたいと思います。

(山本委員)

宮城県は虫歯対策が遅れているので、子どもの虫歯減らそうということと、昨年から保健指導に重点をおいて、お子さんを指導するときに一緒に母親を教育したり等ということ等に力をいれております。

歯は一生使っていくものなので、ライフステージを通してずっと、最終的には健康のために、きっちり口の中を管理していこうという動きになっています。県と相談して前進していきたいと思っています。

各方面から攻めながら、健康で長生きをするためには、口の中が大切だということを県民に十分知っていただくことから、立て直していければと思っています。

(野田委員)

運動の方ですが、歩数が全国と比べても少なく、宮城県民は太っている人が多い、ということ現場で健康教室を行っても、ほとんどの人がその事実を知らない、単発的な事業よりも、その事実を県民に知らせることが大事だと思っています。

(辻会長)

その他、事務局や委員の皆さんから何かありますか。

ないようですので、これで本日の議事を終了いたします。

(亀山副参事)

ありがとうございました。本年度の協議会は今日で終了となります。次回につきましては、おそらく来年年明け2月頃になろうかと思いますが、その際には、先ほど協議していただいた県民健康・栄養調査の実施状況や協力率等の中間的な内容は報告させていただこうかと思っています。本日はありがとうございました。

平成 22 年度に調査を実施する予定ということです。それに向けて、今年度から準備をし、実際の調査が平成 22 年の 10～12 月になるので、その評価をする時間を考えると 23 年度まで食い込むということで、3 カ年の計画になっております。

(社会長)

他にありませんか。

このことは、前にもやっていたことですから、他に意見がなければご承認いただいたということで、よろしいでしょうか。

(委員)

はい

(社会長)

ありがとうございました。

では、次の議事について、事務局から御説明をお願いします。

(事務局)

資料 2, (2-1), (2-2), (2-3), (2-4), (2-5), (2-6) に基づき事務局から説明

(社会長)

事務局から説明がありましたが、委員の皆様から、ご質問・ご意見はございませんか。

(富永委員)

7 ページのモデル商店街の資料の飲食店以外の商店・サービス提供店で、ドラッグストアとありますが、都会ではドラッグストアもあると思いますが、地域に行きますと、むしろ地域の薬局の方がなじみがあり、健康にかかわる役割を担っているのです。薬局という言葉を入れていただきたいと希望いたします。

(南條課長)

大変失礼いたしました。訂正させていただきます。

(富永委員)

栄養ケア・ステーション体制整備支援事業で、おたずねしたいと思います。医療機関が栄養ケア・ステーションに紹介依頼をするしくみだと思いましたが、数年前に保険薬局も医療機関になりまして、栄養士を置いている薬局もあるのですが、栄養指導が必要な患者さんだと判断した時に、栄養ケア・ステーションに紹介依頼ということができるのでしょうか。

(石川委員)

昨年度から、栄養士会に入会している登録管理栄養士で栄養ケア・ステーションを立ち上げているところで、今現在は仙台の栄養士会の事務局一か所を中心にやっているところです。将来は登米や栗原などのように、地域とのつながりも出てくると思われ、将来は連携しながら、よい形がとれればと思います。

(高橋克委員)

昨年、宮城県医師会と栄養士会とで体制を作ったところ、大変評判がよいのですが、宣伝があまりよくないので、今年も各診療所・医療機関にお手紙を出すと、もっと利用される方が増えるのではないかと思いますので、今年も是非やっていただきたいと思います。

(櫻井委員)

17 ページのがん検診受診率向上についてですが、平成 21 年度の特設健診がはじまり、昨年度の仙台市の受診率は 51% と日本一高い受診率でした。個別健診の形でやっていますが、検体が集まってきて、終わるのは夜中の 2 時～3 時になります。特設健診には、今年は医師会健康センターとして投資をしています。もっと、検体や指導者が増えることを予想してコンピュータを入れ替え早く結果が出るようにし、人員もつぎ込んでい



ます。これをがんに置き換えた時に、どの辺のがんの受診率を目指した場合に、どれ位のキャパシティがあつてのことなのか、例えば10年程前は16%位の胃がん検診が限界だと聞いたことがあります。それ以上の検体が集まった時に、精度が落ちるといふことがあります。宮城県は優秀な検診精度と登録制度があるので、そこを汚したくない。だから、がんの受診率の数字だけのものではない。がんの場合は、各臓器毎に、精度を加味した限界の数字というものが出ているものか、又は、これから出るものなのでしょうか。

(事務局)

宮城県は、70%という高い数値を目標としているところです。精度管理上、どれ位できるかという数字については把握してはいませんけれども、受診率の向上も図りつつ、精度管理は維持していかなければならないと思っておりますので、生活習慣病管理指導協議会の御意見を聞きながら、精度管理の方も、きっちりやっていきたいと思っております。

(小坂委員)

国の委員もやっていたので、補足させていただきますが、精度管理について、国も力を入れるということで、指標の算定のやり方を作りました。参考にさせていただいたのが、宮城県のやり方で、各市町村の通信簿のように、トータルを受診率を含め、陽性反応的中率等を含めてかなりやっている方だと思います。今年から市町村のデータの集め方が、より精緻になるので、本当の意味で、どこの市町村、あるいはどこの県を受診率が高いかが、はっきりしてきます。これからは本当の勝負ということになるので、がん検診発祥の地として、より充実させてほしいと思います。

(佐藤委員)

16 ページのがん対策の中の女性の健康支援事業の若年期女性に対する健康啓発についてですが、若い方々に対して、喫煙が体に与える影響を健康啓発をすることは大変結構だと思います。この年代の女性の喫煙率が下がらないのは一つの問題だろうと思うのと、性感染症も含めて、次世代の健康を確保するという意味でも大事なことだと思います。がん対策の推進に入っていますが、喫煙の影響が、“がん”ばかりにならないように、幅広く健康啓発をしてほしいというお願い、コメントです。

(野田委員)

健康づくり・運動普及事業の中の親子でエクササイズ事業は新しい事業かと思いますが、もう少し具体的に教えてもらえますでしょうか。

(事務局)

新規事業です。働き盛り世代のメタボ予防を重点にしたいところですが、そのターゲットとする年代の方はなかなか集まってきたきにくいので、スポーツ健康祭が各地域で行われる際に、教育事務所と県のスポーツ健康課と連携し、親子で楽しみながら参加していただきながら、エクササイズガイドを普及していこうという事業になっております。

(社会長)

乳幼児の歯科健康診査の件について、山本委員から何かありますか。

(山本委員)

COを来年から取り入れますが、一般の方には分からないかもしれませんので、COとは何かをきっちりと把握していただいて、健診されるお子さんの保護者をきっちりと健康指導しよう、それを実践していただくことによって、さらに虫歯が減っていくだろうというねらいがあります。指導が大事だということです。

(高橋(克)委員)

4ページでございますが、公共施設における分煙施設の空気環境測定事業と銘打っておりますが、もう、すでに公共施設は分煙だとか、そういう時代ではないと思いますので、こんな検査をして何が得になるかと思いま

す。公共施設は禁煙です、ということ、すすんで社会にわからせることが仕事ではないかと思えます。

(南條課長)

確かにおっしゃるとおり、公共施設から禁煙ということをおすすめしていくため、まずは分煙をし、その分煙も不完全な形でやっているところが多いので、その実態を各施設の方々に御認識いただいて、それをきっかけに禁煙に向けて動いていただきたいという気持ちでやっております。

実際に、今回、検査のご連絡をしたところ、これをきっかけに禁煙にしましたという施設もでてきており、検査が指導になっていくということもあります。

全面禁煙の方向に向かってすすむように、一歩ずつすすめていきたいと思っております。

(高橋(克)委員)

是非とも、公共施設は禁煙、というスタンスを打ち出してほしいものだと思います。

宮城県も、大変遅れましたが、タクシーの禁煙化と、はじめは誰もができないのではないかと、思ったことでも、やる雰囲気になっていますから、そういう時に公共施設に喫煙室があるとか、煙が漂っているというのは時代遅れだと思いますので、是非とも、半年もしないうちに、全部少なくとも公共施設はすべてを禁煙にしてほしいと思います。

(辻委員)

全く同感でございます。よろしくお願いいたします。

今回はじめて委員になられた方はいかがですか。

(松山委員)

岩沼市で保健師をしており、委員に推薦されました。こちらで情報をいただき、市町村にも持ち帰りたいと思います。教えていただきたいのが、11ページの糖尿病対策についてですが、医療機関の連携が難しいと感じています。医療連携体制構築ということで、具体的に教えていただきたいと思えます。

(事務局)

医療にかかっている方がきちんと生活指導を受けていただいたり、市町村との関連では、受診勧奨の充実をしていただくことで医療機関とのつながりができるというところを考えております。将来的には医療連携パスの作成等の具体的な話も出てくるかとは思いますが、今のところは、現状の課題の整理をしている段階ですので、市町村さんの現状も確認しながらすすめていきたいと思っております。

(渡邊委員)

2ページの食生活改善普及事業に携わっているところが大きいです。メタボリックシンドローム対策事業等、自分達が健康づくりに随分携わっていて、推進員としての役割が大きいなと実感しましたので、これからも地域の推進員と共に推進事業をやっていききたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(三浦委員)

16ページのところで、子宮頸がん啓発についてですが、実際の20代の若い女性の子宮がん健診の受診率の数字は、出てはいるのでしょうか。私達は、仲間を誘って健診に行こうということで実施しておりますし、県内を7つのブロックにわけて、早期発見早期治療を声掛け合っているのですが、若い世代は健診にいかないことが話題になっていますし、たばこを吸っている人も多く見受けられます。それらを考え合わせますと、将来親となる人達の健康というものを考慮していかなければならないのではと思えます。

(事務局)

子宮がんの受診率につきましては、市町村は毎年報告があるので把握していますが、事業所や個人的に受けた方も含めての受診率の把握はできていません。3年に一度の国民生活基礎調査の結果がありますが、今は手元にもっておりません。宮城県は全国的には子宮がん検診についても、高い受診率と位置付けされておりますが、

20代、30代前半は低いといわれておりますので、当事者となる若い方々を入れたワーキンググループを設けながら、こういった形ならば受けやすくなるか、検討していく予定にしております。

(小坂委員)

辛口のコメントを少し。いろんな総花的なことが書いてあります。国が書いた通りのいろんなことが書いてあります。宮城県のこの会議で、“うり”がないというか、自慢できるものは何ですかということをお聞きしたいんです。歯なら新潟県、たばこなら神奈川県がすすんでいます。

公衆衛生の先進地といわれている宮城県で、どういうところに向かってすすんでいくんですか、エビデンスに基づいて、本当に対策をやったら5年後に何が日本一になるんでしょう、というところで、何となくさびしい。何に重点がおかれているのかを、お聞かせいただきたいと思います。

(南條課長)

野菜をアピールしてきました。今年度はたばこを強化していこうとしています。

(小坂委員)

がん検診は有名ですが、これこそは宮城県に聞けばいいというものを、是非作ってほしいと思います。

(櫻井委員)

特定健診は個別健診で！！をキャッチフレーズに受診率を延ばしています。かかりつけ機能を保健の分野まで延ばして、病気になる前から、将来のかかりつけ医になるかどうかはわからないが、地域を守ることを理想としています。作並と秋保は集団検診を実施していますが、地域の診療所の医師が行って、個別健診に近い形でやっています。この仙台市方式を全県下に普及していけば、チーム医療として県民の健康を守っていけるのではないのでしょうか。やり方の特徴ですが、その結果、受診率はあがっています。小坂先生がおっしゃったこととは、少し違うかもしれないが申し上げました。

(社会長)

委員の方からいろいろと出た意見を整理しますと、

一つは、たばこ対策は“分煙”等と言っているところではないので、「たばこ対策」をやってほしいと思います。もう一つは、何か宮城の“うり”になるものを出してほしい。それを含めて、ご検討いただければと思います。

(社会長)

次の報告事項につきまして、事務局から何かありますか。

(事務局)

「みやぎ21健康プラン推進フォーラム」の開催について報告。

後援承諾のお礼と、PR用チラシの配布等住民への周知の依頼、協力について依頼。

(社会長)

その他、事務局、委員の皆さんから何かありませんか。特になければ議事を終了いたします。

(亀山副参事)

社会長、議事運営ありがとうございました。次回会議開催は来年2月頃を予定しております。以上をもちまして会議を終了いたします。お疲れ様でした。