

様式 4

<p style="text-align: center;"><b>令和 2 年度第 1 回</b></p> <p style="text-align: center;"><b>富士見市健康づくり審議会</b></p> <p style="text-align: center;"><b>議事録</b></p>						
<b>日 時</b>	令和 2 年 8 月 2 0 日 (木)		開会	午後 1 時		
			閉会	午後 3 時		
<b>場 所</b>	富士見市役所 2 階 第 1 ～ 3 会議室					
<b>出席者</b>	委 員	小木曾 会長	田中 副会長	市川委員	大竹委員	奥住委員
		○	○	○	○	○
		是永委員	關野委員	高橋委員	武長委員	戸塚委員
		○	○	欠	欠	○
		中島委員	中村委員	苗代委員	塙委員	細谷委員
		欠	○	○	○	○
		牧委員	三角委員	湯尾委員	吉成委員	
		○	○	○	欠	
	事 務 局	健康福祉部 鈴木部長 健康増進センター 望月所長、齊藤副所長、山崎副所長 渋谷主任、藤田主任				
<b>公 開 ・ 非 公 開</b>	公開 (傍聴者 1 名)					
<b>議 題</b>	1 開会 2 市長あいさつ 3 諮問 4 会長挨拶 5 議題 (1) 「健康ライフ☆ふじみ (富士見市健康増進計画・食育推進計画)」 令和元年度取り組み状況及び評価 (2) 「歯っぴーライフ☆ふじみ (富士見市歯科口腔保健推進計画)」 令和元年度取り組み状況及び評価 (3) 健康に関するアンケート調査結果報告					

	<p>(4) 数値目標と達成状況</p> <p style="padding-left: 20px;">【健康増進計画・食育推進計画】</p> <p style="padding-left: 20px;">【歯科口腔保健推進計画】</p> <p style="padding-left: 20px;">数値目標の新設・設定について</p> <p>(5) 健康増進計画（中間評価・見直し）構成について</p> <p style="padding-left: 20px;">健康増進計画（中間評価・見直し）構成案</p> <p style="padding-left: 20px;">計画策定の趣旨・位置づけ等</p> <p>(6) その他</p> <p style="padding-left: 20px;">今後のスケジュール</p> <p>6 その他</p> <p>7 閉会</p>
--	--

### 議 事 内 容

1	開会
2	市長あいさつ
3	諮問
4	会長挨拶
5	議題
	<p>(1) 「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」 令和元年度取り組み状況及び評価について</p> <p>会長：議題1、「健康ライフ☆ふじみ」令和元年度取り組み状況及び評価について、事務局から説明をお願いします。</p> <p>事務局：(資料1の説明)</p> <p>庁内の計画推進に当たっては、毎年事業計画を立て、関連団体や住民の方と協働により活動を展開している。また、委員の皆様方におかれても、それぞれの立場で計画を推進していただいております、大変ありがたく思っています。</p> <p>また、健康増進計画の進捗状況の調査を今年度4月に実施したが、ご協力に感謝するとともに、空欄になっている機関については今年度中には確認させていただきたいと思っています。</p> <p>また、社会福祉協議会の部分については、追加資料1を配付しているので、そちらをご覧ください。</p> <p>施策・事業の展開のナンバー40の「妊婦健診費用等を助成し、経済的支援を行います。」は、令和2年度の今年度から開始された産後ケア事業について、検討、準備を令和元年度に行ってきたため、拡大とさせていただいた。</p> <p>ナンバー61の「健診及びがん検診の受診率向上に向けて、受診の機会を提供し</p>

ます。」については、令和元年度に整備等をさせていただき、今年度より乳がん検診のクーポン券を対象者に配付して、個別検診を実施したため拡大とさせていただいた。

ナンバー78の「乳幼児の発育や発達に合わせた歯科健診と保健指導を行います。」は、歯科保健指導の実施と書いているが、具体的な取り組みについては、歯科衛生士会様のほうからお聞かせいただきたいと思います。

会長：非常に幅広い範囲にわたるが、内容についてご意見等があればお願いします。

委員一同：(意見なし)

(2) 「歯っぴーライフ☆ふじみ(富士見市歯科口腔保健推進計画)」

令和元年度取り組み状況及び評価について

会長：議題2の「歯っぴーライフ☆ふじみ」令和元年度取り組み状況及び評価について、説明をお願いします。

事務局：(資料2, 3の説明)

資料2については、各課における歯と口腔の健康に関する事業の取り組み状況をまとめている。学校保健統計報告書、学校歯科保健状況調査票のデータについては、学校教育課から報告をいただくのが例年は10月頃のため、現在は空欄となっているが、10月以降にはこちらを埋めて報告させていただきたい。資料3についても、同様の理由で空欄となっている。

なお、資料2については訂正がある。ナンバー24の、成人歯科健診の令和元年度の受診者数が299人となっているが、301人に訂正をお願いします。また、赤字の記載があるところについては、令和元年度から変更になった事業になる。乳幼児期の事業については、「ニコニコ子どもごはん展示&相談室」として、内容と事業名をリニューアルして実施した。また、高齢期の「いきいき元気塾」については、平成28年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始に伴い廃止となっているので一覧からは削除しようと考えている。

資料3については、令和元年度の結果が中間評価の値となっている。こちらの達成状況と新たな目標値については、議題4で改めてご意見をいただきたい。

そのほか、各課、関係機関からいただいた意見を参考にさせていただき、追加項目や質問があれば、ご発言をお願いします。

会長：歯科の内容について、ただいまの報告で何かご質問、ご意見があればお願いします。

委員：資料3の「虫歯のない幼児の増加」のところで、5歳児の数字が悪くなっているが、何か理由が考えられるのか。

会長：80.9%が71.1%になっているということだが、事務局で理由が分かるか。苗代先生にご意見があればお願いします。

委員：平成 25 年度より低いような状態だと問題があると思うが、3 歳児のほうは徐々に上回っているので、はっきりとした原因は分からないし、単年度で年齢も限られているので比較するのはどうかと思う。減っているのは、また何か原因があれば見つけて対処しなくてはいけないと思うので、その辺は検討する。

会長：我々内科からすると、歯科は割と成績がよいと思う。他に意見はあるか。

委員一同：(意見なし)

### (3) 健康に関するアンケート調査結果報告について

会長：それでは、次の議題 3、健康に関するアンケート調査結果報告について、事務局から説明をお願いします。

事務局：(資料 4 の説明)

健康増進計画中間評価・見直し策定の基礎調査となる健康に関するアンケート調査を、成人は 1,600 名、5 歳児保護者は 400 名を無作為抽出し郵送で行った。また、市内小学校の 5 年生、中学校 2 年生については、各 1 クラス分に対して学校に依頼をした。ただ、この期間は緊急事態宣言下での調査だったので、その旨を追記している。結果については、委託業者の株式会社サーベイリサーチセンターより報告をさせていただく。

委託業者：資料 4 の 1 ページ、第 1 章、調査の概要について。回収状況は、①成人調査が 55.4%、④幼児保護者調査が 73.8%であり、この 2 つが郵送調査による回収率となる。②中学生調査と③小学生調査については、学校のご協力を得ての調査になり、回収率が 90% 台を超えている。ただ、緊急事態宣言の最中に行われた調査ということもあって、有効回収率やその結果については、若干、平常値とは違う傾向が現れているのではないかと推測される。

次に、8 ページの「普段の食生活」を見ていただきたい。朝食の摂食状況を聞いた結果を記載している。この結果は数値目標でもあるので、朝食の摂食状況の右側に【健康ライフ☆ふじみ数値目標】と標記している。「ほぼ毎日食べている」の割合が若干減少しているので、どちらかという欠食が少し進んでいるといえる。下段のグラフをみると、「ほぼ毎日食べる」という人が「18～39 歳」で 61.5%なのに対し、「65 歳以上」では 91.8%となっており、年齢によって朝食の取り方が違っているということが分かる。

(以下、16 ページ「30 分以上の運動の状況」、17 ページ「運動習慣の分析」、18 ページ「ロコモティブシンドローム」と「フレイル」の認知状況、30 ページ「中学生朝食の摂取状況」、32 ページ「中学生の孤食の頻度」、49 ページ「小学生の孤食の頻度」、63 ページの 5 歳児の保護者調査で「子どもの間食の頻度」、67 ページ「子どもの仕上げ磨きの頻度」などの結果を説明。)

会長：コロナ緊急事態宣言下ということで、全部が全部、今の状況を表しているわけではないという話があった。アンケートについて、ご意見、質問があれば

願います。

委員：2つある。1つは回収率のことだが、①成人と④幼児保護者の有効回収率は高いのか。

前回の平成26年度の調査が42.8%に対し、今回は回収率が13ポイント上昇しているので高い回収率だったといえる。④幼児保護者の回収率が73.8%についても、前回の60.3%に対し73.8%と約14ポイント上昇しており、今回の回収率は高かったと判断できる。

もう一点、1人で食べていることを「孤食」と表現し、孤独の「孤」を使っているが、平仮名の「こ」でよいのではないかと思う。

委託業者：これについては事務局とも相談する。食育白書でもそうだが、いろいろなご意見があって、個人個人の「個」と書くこともあれば、今回のように孤独という字で「孤」食ということもあるので、ご意見として承りたい。

会長：ほかにはいかがか。先ほどお話のあった有効回収率が高いというのは、やはりコロナの影響というのはあるということか。

委託業者：郵便の調査では、家にいる時間が長いかどうかということが、かなり影響する。私たちでも回収率を上げるために、在宅率が高まるであろう週末に届くように送るというのは一つのテクニックである。

委員：たまたま、成人の調査が主人のほうに届いたので、主人もあまり興味なさそうだけど渡した。その後にお手紙を頂いたが、みんなにお礼しているのだと分かった。でも、そのはがきの一言で、自分も参加したのだという意識を持っていたので、そういうお礼も大事だなと思った。主人に代わってお礼を言う。

会長：他に意見はあるか。

委員一同：(意見なし)

#### (4) 数値目標と達成状況について

会長：それでは、議題4の「数値目標と達成状況について」事務局より説明をお願いします。

事務局：(資料5の説明)

資料5は、健康増進計画と食育推進計画の数値目標と評価を一覧にしている。達成状況の評価基準については、表の上部に説明しており、目標値が人数の場合は、達成率で評価を算定している。右端の目標方針に、「継続」と記載しているものは目標値を変更せずに継続するもので、「変更」と記載しているものは、目標値や指標を変更している。変更するものについては、この後、数値目標の新設と変更について説明させていただくので、改めてご意見をいただきたい。

(以下、数値が変化したものを中心に、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「健康管理」、「こころの健康」と分野ごとに説明。)

(資料6の説明)

資料6については、歯科口腔保健推進計画の数値目標と評価を一覧にしている。達成状況の評価については、先ほどと同様に表の上に記載している。歯科口腔保健推進計画は令和6年度の目標値しかないため、令和2年度の間目標値については、健康増進計画で定めているものはそちらを利用し、それ以外については、事務局のほうで令和6年度の目標値より算出したものを記載した。

(数値が変化したものとして、「適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少」、「定期的にフッ化物を塗布している幼児の増加」、「歯肉に炎症を持つ児童生徒の減少」、「60歳代における進行した歯周炎を有する人の減少」を説明。)

(資料7の説明)

資料7は、資料5、6の目標方針を変更させていただいた指標の考え方についてまとめている。①新規に設定するものの、アとして、課題解決のため、目標項目・目標値を新たに設定するもの、イとして、高齢化に伴う目標値の悪化が懸念されるため、目標項目・目標値を新たに設定するもの。②目標値を達成したため、目標値を見直すもの。③目標値に達していないため、現在の目標値を目指すもの。④特定分野における計画等において、目標値の改訂および策定があったため、これらの計画の目標値を用いるもの、と大きく4つに分けさせていただいた。

(資料8の説明)

今回新設する目標は、「適正体重を維持している者の増加」、「野菜摂取量の平均値の増加」、「健康マイレージの参加者数」、「成人の喫煙率の減少」、「かかりつけの医師を持つ者の割合」、「かかりつけの歯科医師を持つ者の割合」の6つである。

また、国と県の指標が変更になったものとして、「運動やスポーツを習慣的にしている（週に3日以上）子どもの割合」が「1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合」になり。また、「運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上）の割合」が「運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）の割合」になったため、こちらについては、県と国の指標変更に合わせて指標を変更しようと思っている。

今回、ご意見をいただきたい指標は、1ページ目の「野菜摂取量の平均値の増加」、「歯肉に炎症を持つ児童生徒の減少」、その下の「60歳代における進行した歯周炎を有する人の減少」、2ページ目の、「地元産食材の利用状況」、「ストレス等について相談先の状況」の「中学2年生」と「成人・高齢者」、「睡眠と休養の状況」の「成人・高齢者」、3ページ目の、「運動習慣者の割合」これらの目標値についてご意見をいただきたい。

会長：それでは目標設定について、皆様のご意見を伺いたい。

委員：資料8の上から2番目の新規、「適正体重を維持している者の増加」（低栄

養傾向（BMI 20 以下）の高齢者の割合の増加の抑制）と書いてあるが、適正体重を維持している人がBMI 20 以下なのか。これを読むと矛盾しているような気がする。ただ、その後“の高齢者の割合の増加の抑制”となっているので、これに引っかけているのかとも受け取ったが、表現を検討いただきたい。

会長：よく読むと分かると思うが、確かに、分かりにくい表現ではある。

委員：“BMI 20 以下の高齢者の割合の増加の抑制”だったら分かる。

痩せている人と、逆にBMI が 26 を超えている人を減らすという意味なのか。要するに適正体重の割合を増やすということは、それも含んでいる表現になると思う。しかし、言いたいのは、高齢者の栄養が足りないを防ぐということではないかと思う。

事務局：指標としては、BMI 20 以下の方を低栄養というふうに、国のほうでも評価しているので、BMI 20 以下の高齢者の割合を減らしたいという意味である。この適正体重を維持している者の増加というのは、それとイコールではない。分かりにくい表現になってしまっているので、低栄養傾向、BMI 20 以下の減少という形で、表現を検討させていただく。

会長：そのほうが分かりやすい。それでは、事務局から依頼があった内容についてご意見を伺いたい。

委員：野菜のところで、事務局からの説明もあったが、富士見市の中間評価値が、5 歳児が 69 グラム（1 皿）、成人・高齢者は 92 グラム（2.7 皿）となっているが、グラムはどうやって計算したのか。

事務局：アンケートの回答方法がお皿の数で聞いているので、回答いただいた皿数の中間値に、回答者の人数を掛けて、1 日あたりの平均グラム数を出している。国と県は実際に食べた量を聞き取り調査しているので、国や県との数値の比較が完全にはできないので、参考値としてのグラム数である。

委員：何グラムという数字を出すと、それが一人歩きしてしまうので、むしろ現状値のグラムは入れないほうがいいのではないかと思う。目標値については、何皿という形にして、括弧の中におおよそ 140 グラムとかと入れたほうが誤解を招かないのではないかと思う。

会長：大体、何グラムとか意識して食べる方はそんなにいないし、ここは事務局のほうで検討ということではどうか。

事務局：検討させていただく。

会長：では次に、1 ページ目の「歯肉に炎症を持つ児童・生徒の減少」について、

苗代先生、この新目標値についてはいかがか。

委員：小学生にしても60歳代にしても、厳密にはゼロが好ましいが、現実的に虫歯にしても、歯肉炎にしてもゼロということはありませんので、目標値は設定する必要があると思う。小学生の過去5年分の平均値が11.6で、中間評価の令和2年が7.3なのでだんだんよくなっている。そうすると、11.6を目標値とするのは、逆にまた上がるようになってしまうのでそれは避けたい。ほかの項目でもそうだが、目標値を現実的に可能な数値とするのか、それとも理想的な数値にするかで変わってくる。目標値を高く定めて令和7年に達したほうがいいのか、それとも達しなくても、今よりは近づいていけばそれでよしとするのか、目標値の定め方はいろいろある。歯肉に炎症を持つ児童・生徒の目標値を何%にするのかというのは根拠もないので、半減の約3.6でよいと思う。

会長：皆さんはどうか。児童・生徒は令和2年度で7.3%になっているから①の3.6%でよいか。60歳代の方は18.5%と19.8%であまり差がないが。

委員：歯周炎に関しては、一般成人の8割が何かしら歯肉の炎症だったり、歯周病だつたりと言われている。歯科健診には、本当に悪い人は痛くなつたり腫れたりしないと来ないこともあり、小学生みたいに半減というのはちょっと難しいと思うので現状維持の18.5%でよい。それでも、もともとの目標値の35%よりはかなり低い。

会長：18.5%ということか。

委員：はい。なかなか半減で9%というのは現実的な問題として難しい。

会長：ほかにご意見がある方いなければ、そういうことでよろしいか。  
次の「地元産食材の利用状況」について、一応現状維持となっている。これも、実際に食べるときに地元のものかどうかと考えるのは難しいのではないかと思うが、こういう意識を持つというのは、確かに大事なかなと思う。

委員：ほかの項目もそうだが、この状況下のアンケートなので、よく分からないが、そういう地元のを売るようなイベントみたいなものの開催状況に随分影響しているのではないか。減っている理由としてあるのかと思う。

事務局：市の産業振興課のほうで、地元の農家さんの農作物を売る「つきいち」というのを市役所でやっていて、緊急事態宣言下と自粛期間中は確かにやめてはいたが、市内のスーパーの地元食材売場については、特にはやめたりとか、物が並んでなかったりということはないと思う。

委員：ありがとうございました。

会長：それでは、現状維持ということで、同じ数値でやらせていただく。

委員：新規の最後、「かかりつけの医師を持つ者の割合」、「かかりつけの歯科医師を持つ者の割合」を増やそうということだが、薬局は考えてないのか。薬局に行くとかかりつけ薬局を持ちましようとしているのを見かける。新規で入れるのなら薬局も入れたらどうかと思う。

事務局：かかりつけ医師とかかりつけ歯科医師についてはアンケートで数値があるが、かかりつけ薬局については調査していない項目である。次回、5年後に向けて検討していきたいと思う。

会長：県の目標のなかに、かかりつけ薬局はないのか。

事務局：入っていない。

委員：次の「ストレス等について相談先の状況」については、中間評価が現状値より減少したため、令和2年度の目標値を再度目指すということで、その目標値を書いているがこれでよいか。

委員一同：(意見なし)

会長：それでは、この数字でよろしく願います。

次の「睡眠と休養の状況」について、これも同じように令和2年度の目標値の22%にしたいということだが、ご意見がある方は願います。なかなか難しい内容だと思う。

委員一同：(意見なし)

会長：それでは、これも同じ数字で願います。

次の「運動習慣者の割合」について、これは県の目標値に合わせたということなのでご意見をいただきたい。これは、富士見市の目標値が高いということなのか。目標値については、1年以上継続している者が入っていない策定時のものになる。比較できないということか。

事務局：はい、比較はできない。

会長：これは県のほうに統一して、1年以上継続した人の割合で目標値を決めさせていただくということでもよろしいか。その他にご意見とか、ご質問があれば願います。

委員一同：(意見なし)

(5) 健康増進計画（中間評価・見直し）構成について

会長：それでは、議題5の「健康増進計画中間評価・見直し構成」について、事務局から説明をお願いします。

事務局：(資料9の説明)

資料9は、健康増進計画中間評価・見直しの構成案で、資料10は、資料9の第1章に当たる部分になっている。こちらについては、サーベイリサーチセンターより説明いただく。

委託業者：資料9の左側の列が「健康ライフ☆ふじみ」という枠で、現在も動いているもので前計画ということになる。真ん中の欄「(仮称)健康ライフ☆ふじみ【後期計画】」が、今回新しく冊子化を目指しているものの章立てということになる。

真ん中の欄の(仮称)健康ライフ☆ふじみ【後期計画】の第1章については、第5節で、2つの計画の中間評価を設けようと検討している。これは、計画の目標値と中間の評価に対しての先ほどの評価の結果を掲載して、新しい計画の根拠とするということをもとめたいと考えている。この第1章については、健康増進計画と歯科口腔保健推進計画を一体的な冊子にするために節を現行計画から増やしながら整理している。第1章については、この後の資料10で少し補足させていただく。

第2章、第3章については、現行計画と章立てでは変わりはない。

第4章については、現行計画とほぼ同じだが、第1節については、栄養・食生活の章として、今回の計画の中では、食育推進計画を内包している。もともと富士見市の計画では内包しているが、食育基本法に基づいた食育推進計画というのを改めて明記することによって、たくさんの根拠法の異なる計画が入っていることを示す。それから、第1節だけ1と2に分かれているが、食育推進計画の中では食を通じた健康づくりのほかに重要な要素として、地産地消などの概念を取り込まないといけないので、1がライフステージに応じた食育の推進、2が地域に根差した食育推進ということで、食を通じたまちづくり的な要素を項立てしている。それから、第5節は歯と口腔の健康ということで、現行計画と同じタイトルになっているが、改めて、歯科口腔保健推進計画と計画名を明記することによって、1冊の本の中に歯科口腔保健推進計画を位置づけている。なお、資料の右側の趣旨・補足等にあるとおり、「定期的に歯科健診または歯科医療を受けることが困難な方に対する歯科口腔保健」をきちんと位置づけることとしている。

第5章では第3節を追加している。「歯っぴーライフ☆ふじみ」は、健康増進計画よりも多くの指標があり、健康増進計画における歯と口腔の成果指標に全て活用できなくても、年々追いかけられるようなモニタリング指標としての活用を考えた。また、歯と口腔のデータだけでなく、市民の健康状況や統計など、毎年反映できるものをモニタリング項目として位置づけることもできる。健康寿命であったり、国民健康保険の加入者に限ってはしまうがKDBシステムなどの統計データを、市は年々数値として把握することができるので、この第3節で活用できるような仕組みづくりを考えた。

(資料 10 の説明)

資料 10 の 1 ページは、今回の計画策定の趣旨であるが、国の方針などもあって、これからよく使われると思う文言の「人生 100 年時代」、それから、健康寿命の延伸と健康長寿社会の実現といったものを冒頭にうたわせていただいた。

中段では、富士見市の取り組みを少し振り返り、下段では、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践への呼応を踏まえつつ、健康づくり、食育、歯科口腔の各分野を一体的に策定するものであると記載した。

2 ページでは、主な近年の健康づくりを取り巻く動きということで、国や県の計画名等を記載させていただいた。

3 ページの上段には、今回の計画作成の根拠法令を明記した。下段では、各計画の位置づけを視覚化した。

4 ページでは、計画期間と見直しということで、歯科口腔保健推進計画は令和 2 年度、今年度まで 1 冊の本として動いていくが、令和 3 年度からは、何度かお伝えしているとおり、令和 7 年度までに向けた後期計画として 3 分野一体的に推進していくという形を取る。

会長：今の資料 9、10 についてのご質問あればご意見をいただきたい。

委員：歯科口腔保健推進計画は、健康増進計画より 1 年先行して施行されており、富士見市歯と口腔の生涯健康づくり条例に基づいた施策の計画であるので、今まで審議してきた内容が残るような形で後期計画としてほしい。

事務局：そのご意見で検討していきたい。

会長：いろいろご意見もおありだと思うが、事務局にも検討お願いします。あと、ご意見、ご希望があればお願いします。

委員一同：(意見なし)

会長：それでは、議題については以上で終了する。たくさんのご意見に感謝する。今回の審議結果を踏まえて、必要なところは、加筆修正して、次回の健康づくり審議会でご報告させていただく。また皆様方のほうで個別の案件があれば、次回までに事務局のほうに言っていただきたい。

## 6 その他

会長：議題 6 「その他」今後のスケジュールについて、事務局からお願いします。

事務局：(資料 11 の説明)

今年度の予定は、9 月 18 日に第 3 回の庁内検討委員会を予定しており、第 2 回健康づくり審議会は 10 月 1 日(木)を予定している。その後、11 月 5 日に第 3 回の審議会、年明けの 2 月 4 日に第 4 回の審議会を考慮しており、合計 4 回の審議会の開催を予定している。全体の流れとしては、12 月には、パブリックコメ

ントを実施し、令和3年3月に議会に上程、承認された後、策定予定となっている。

また、昨年度の審議会の際に、市民ワークショップの開催を周知させていただいたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、第1回目から第3回については中止させていただいた。その代わりにヒアリングシートにて関係団体や市民の皆様から意見聴取を行った。現段階ではワークショップについては開催を予定しているが、今後の社会情勢によっては中止することもあるので、また連絡させていただく。

本日の議題に関して会議終了後に、さらにご意見、質問等あれば申しつけてほしい。

最後になるが、この後、本日審議いただいた内容を踏まえ、事務局にて、今後の具体的施策等のたたき台を作成していく予定である。また、本日の議題に関しては、第2回審議会までに確認していただけるよう準備を進めていく。

## 7 閉 会

会長：暑い中、長い時間、ご討論・ご意見をいただき感謝する。

これで本日の議事を終了とする。

副会長：これをもって、第1回富士見市健康づくり審議会を終了する。