

**令和元年度 秋田県総合政策審議会
第3回健康長寿・地域共生社会部会 議事要旨**

1 日 時 令和元年9月10日（火） 午前9時57分～11時

2 場 所 議会棟 2階 特別会議室

3 出席者

◎総合政策審議会委員

桜田 星宏（社会福祉法人秋田虹の会理事長）

赤平 一夫（湯沢市社会福祉協議会事務局次長）

二田 幸子（全国健康保険協会秋田支部保健グループ長）

□県

健康福祉部 社会福祉監 須田 広悦

〃 次長 小柳 公成

〃 次長 畠山 賢也

他 各課室長及び政策監

4 議事

● 桜田委員

それでは、議事に入る。

議事（1）の令和元年度秋田県総合政策審議会第1回企画部会について、事務局より説明を求める。

□ 福祉政策課長

私から、第1回企画部会の概要についてご説明申し上げます。

総合政策審議会の三浦会長と各専門部会の部会長で構成されている企画部会が8月26日に開催され、当部会からは小玉部会長がご出席された。その中では、他の専門部会への提案を議題に議論が行われている。

資料1をご覧いただきたい。当部会からは、これまでの委員からのご意見をもとに、他の部会へ1つの提案を行っている。また、逆に当部会に対する提案は2つあった。

まず、1番の当部会から産業振興部会への提案であるが、提案の趣旨としては、高齢者や障害者等にとって雇用・就業は社会参加や自立のために重要であることや、高齢化や人手不足が深刻化している中で社会の支え手としての活躍が期待されていることなどから、高齢者や障害者などそれぞれの特性に応じた働き方の推進や障害者に対する差別の解消など、全ての人が能力を発揮できる職場環境の整備等をより積極的に

進めるべきではないかというものである。この提案に対して、産業振興部会長からは、必要性については十分に理解しており、前向きに検討していきたい旨のコメントがあった。

次に、2番の産業振興部会からの提案であるが、人手不足の解消や地域の活性化を図るために、障害者や高齢者等が持っている能力を最大限に発揮できるような環境整備に取り組むべきではないかという、当部会から提案した1番と同じような主旨の提案があった。この提案については、提言書（案）の6の2に内容を反映させており、提言に関する意見交換の際にご検討いただければと思う。

3番は、人・ものの交流拡大部会から当部会へ提案があったもので、内容としては、東京オリンピック・パラリンピックを契機として、県民が身近にスポーツを楽しむことが期待される中、生涯スポーツの実践として、民間企業のノウハウも取り入れながら、健康づくりに関するスポーツの効用を県民に周知していくことが必要ではないかというものである。この点については、資料に記載のとおり、健康づくり県民運動推進協議会の会員企業等が持つ健康づくりのノウハウを活かしていくことが重要と考えているところである。こちらについても、提言書（案）の1の1に内容を反映させているため、提言に関する意見交換の際にご検討いただきたいと思います。

説明は、以上である。

● 桜田委員

ただいまの事務局からの説明について、ご質問等はあるか。

◎ 赤平委員

今の内容は非常にまとめられていてわかりやすかったと思う。産業振興部会からの提案の障害者の就労について、我々も障害者就業・生活支援センターと連携しながら、障害者の就業定着に関わって支援しているところであり、うまく定着できると非常によいが、例えば発達障害があって、せっかく最初はうまくいっていても、途中で会社に行きたくなくなったり、あるいは職場の中でミスが続いてしまったりということもある。障害者就業・生活支援センターのみに任せず、様々な機関が連携しながら長期的に支援していくことが重要であると思うので、そういった点も踏まえた意見があればよいと思った。

また、3番の意見はもっともであり、障害者や高齢者もスポーツを通じて健康になっている。高齢者については、グランドゴルフなどが地域で盛んに行われており、我々の地域でもそれで元気になっている方々がたくさんいる。私自身もマスターズの陸上大会に定期的に出ているが、70、80歳になってもそうしたものに参加しながらいきいきと過ごしている方々は元気である。そういった大会に出るということは、平日頃から健康管理もできていると思うので、スポーツとのつながりも大事な視点だと思った。

● 桜田委員

このことについて、事務局ではいかがか。

□ 福祉政策課長

当部会の提言書（案）に、それぞれご提案いただいた内容を加味しているため、そちらの検討の中でお願いしたい。

● 桜田委員

それでは、他になれば、次に移りたいと思う。

議事（２）の健康長寿・地域共生社会部会からの提言書（案）について、事務局の説明の後に、意見交換をしていきたいと思う。では、事務局より説明を求める。

□ 福祉政策課政策監

資料２と資料３について、ご説明させていただく。

まず、資料２をご覧ください。資料２は、第１回と第２回の部会でいただいたご意見をもとに、提言書（案）に盛り込んだ内容を対比するような形で整理したものである。資料２の２ページ目をご覧ください。いただいたご意見の中で、今年度の事業等に対応しているものは、右端にその旨を記載している。効果等も見据えながら、引き続き皆様方からご意見をいただければ幸いである。

次に、資料３についてご説明申し上げる。これは、皆様からいただいたご意見を提言書の形にまとめたものである。提言は全部で６つにまとめている。提言１の「健康寿命日本一に向けた取組について」、提言２の「自殺予防対策について」、提言３の「医療提供体制について」、提言４の「生活上の困難を抱える人に対する福祉の充実について」、提言５の「子どもの育成について」、提言６の「地域共生社会の実現に向けた体制の整備について」である。提言６は、施策４に関連する内容ではあるが、全ての施策に通じた課題であるため、１つの提言として独立させている。

提言書の構成は、「提言の背景」、太枠で囲んだ「提言」、それから「具体的な取組の方向性」の３つである。「提言の背景」は、これまで部会で皆様からいただいたご意見や現状認識、課題などを記載している。「提言」は、ご意見を踏まえ、重要と考える施策の方向性を記載している。提言を受けた形で皆様から頂戴した意見は、「具体的な取組の方向性」として記載している。一部事務局で追加した内容もある。なお、具体的な取組の方向性の○の数は３つまでにすることなど、提言書の共通ルールに従って記載している。

本日ご審議いただきたい点は、例えば、「提言の背景」に記載している現状認識や課題に不足はないか、「提言」の内容は部会で重要と考える施策の方向性として適当

か、「具体的な取組の方向性」は「提言」を実現する内容として適当か、他に盛り込むべきものはないかなど、表現も含めてご意見をいただければ幸いである。

私からの説明は以上である。

● 桜田委員

それでは、提言ごとに順番に意見交換をしていきたいと思う。

まず、提言1の「健康寿命日本一に向けた取組について」は、いかがか。

◎ 赤平委員

今までの意見がうまく入っていたと思った。通いの場などの必要性も盛り込まれており、食生活の部分も様々な意見をうまくまとめていたと思う。私は、提言1に関しては、追加すべき内容は特にないと思う。

● 桜田委員

今までの意見が具体的に盛り込まれていたもので、提言1についてはこれでよろしいか。

それでは次に、提言2の「自殺予防対策について」、ご意見をいただきたいと思う。

提言書（案）の文面はこのままでよいと思うが、自殺対策について言い忘れていたことがある。ずっと頭の中に残っていたことがあって、それは私の知り合いの方が自死したケースについてである。その人は長年林業に携わっていて、50歳くらいの非常に気丈な人だったが、熊に襲われて重傷を負い、半身不随になってしまった。入院して、その後退院したが、自宅の作業場で首を吊って亡くなってしまった。あれだけ気丈な人だったのに、自分の体が動かなくなったら、家族に申し訳ないと話すようになり、それで悲観して亡くなられた。その人はずっと林業で生計を立てていた人なので、体が動かなくなればそれで自分の人生が終わったという感じになってしまった。気持ちの面で何とかならなかったのだろうか。もし都会であれば別の生き方や他の価値観を見出したり、あるいはインターネットでコミュニケーションをとることもできたかもしれない。先日、ペンを口で咥えて詩を書く人の展示が能代で行われた。その方は交通事故で半身不随になったが、絵を描いたり、詩を書いたりしており、例えばそういう生き方はできなかったのかと思った。秋田県の自殺の背景の中に、単純、単一の価値観というか、これで生きてきたからそれができなくなったら自分は終わりだみたいなものがあるのではないかと感じた。特に、病気や怪我を理由に自殺するケースは、自分の価値観を他に見出すことができれば、多様な価値観があればよかったのではないかと思った。そのように考えてしまう気持ちは理解できるし、秋田県は農業や林業で生きてきた歴史があるのだろうが、そういうことを感じたところである。

◎ 赤平委員

桜田委員のご意見はもっともだと思った。私も東日本大震災の被災地支援で地域包括支援センターに2週間くらい手伝いに行ったことがあり、自殺リスクのある方々に実際に接したが、例えば波で船も全て失ってしまった漁師の方が同じような状態だった。それを救ったのが、保健師やボランティアによる傾聴の場であった。本県では、今まで生きてきた糧を失ってしまったときに、そうした話を聴く場などにうまくつながっていただろうかと正直思うので、そのような対策や支援もあればよいのではないかと感じた。そこにどのようにつなげるかは非常に難しいところだが、そのあたりの対応策についても考えていかないとなかなか自殺者数も減らないのではないかと。桜田委員の意見を聞いて、そういう視点も大事であると思った。

● 桜田委員

提言の具体的な取組の方向性の中に、多面的な普及啓発活動と総合的な相談支援体制について記載があるが、結局こうしたことにつながるのだろうと思う。保健師の活躍や地域包括支援センターの役割といったことの必要性にもつながっていくのだろう。

ところで、最近秋田県ではインターネットを利用した取組をしていて、全国的に注目されているようだが、その取組について紹介してほしい。

□ 畠山次長

今お話があったのは「検索連動型広告」という今年度の新規事業で、8月15日から1か月間行っている。自殺数が多い季節や時期があるため、例えば夏休みが明けた8月など、そういった時期を捉えて、グーグルで広告関係事業を行っている事業者に委託して行っている。条件としては、秋田県内から自殺に関連する用語について検索をかけた場合で、さらに、若年対策ということで、24歳未満の方々が検索した場合に、まず始めに秋田県の相談窓口の広告が出て、それをクリックすると、実際に相談窓口を紹介する県のページにつながるという形になっている。その実績を紹介すると、8月15日から27日までの13日間のデータになるが、この間検索して表示された延べ回数が約5,300件で1日当たりの平均で406回、さらに広告を見てクリックした数が605回となっており、クリック数を表示数で割ると11.46%である。全国の他の実施例では6%程度となっており、それと比較すると効果としてはかなり出ているのではないかと考えているところである。期間が1か月ではあるが、効果が現れているということで、新聞等でも取り上げられているようである。

● 桜田委員

すごい数だが、児童だけに限らず、成人の方も見ているのか。

□ 畠山次長

今回は、若年対策として、そのような条件設定をしている。今後も、時期にあわせて、例えば働き盛り世代など、検索条件を変えた形で行っていきたいと考えているところである。

● 桜田委員

話を聞いていて、今はインターネットの時代で、皆スマートフォンで検索する時代だろうから、そういう中でこうした取組が注目されるのだと思った。

提言2については、以上でよろしいか。

それでは次に、提言3の「医療提供体制について」は、いかがか。

8月16日の日本経済新聞の東北版に、県の人口が減っていくため、秋田県医師会の「秋田県の医療グランドデザイン2040」では、今ある8つの二次医療圏を3つに再編すべきとしていることについて書かれていて、大変なことだと思った。記事には、小玉部会長のコメントがあって「医療は県民のためにある」ということだったが、県においてはこれに関する議論はあるのだろうか。

□ 医務薬事課長

秋田県医師会では、グランドデザインを出して、各地域において地元の市町村や県民の代表の人から意見を聴くという活動を行っている。8月から9月にかけて1回開催し、もう何回か開催するという話だが、その場には健康福祉部からも出席している。県の立場としては、基本的にどう考えるかというよりは、まずは県民の意見を伺うということである。県では基本的には医療保健福祉計画をベースに目の前の医療政策を行っていて、同計画では、第7次計画の期間が2023年までとなっている。計画期間は6年単位のため、グランドデザインとは時間軸が異なる。ただ、小玉部会長は、医師会として問題を投げかけたいとおっしゃっているため、そういうことなのだろうと認識している。また、小玉部会長は、よく医療機関の均てん化と集約化という言い方をされていて、単純に集約するだけではなく、均てん化も一緒に進めていかなければならないとおっしゃっている。どのレベルで均てん化を図り、どのレベルで集約化を図るのかという組み合わせをどのように設定していくのかという議論になってくると思っているが、医師会において、県民の方も含めて一定の考え方をまとめられるということであれば、県としても、それも含めて医療保健福祉計画の中で考えていくことになるのではないかと考えている。

● 桜田委員

これからいろいろな方の意見を聴いてみてどうなっていくかということか。

提言3については、以上でよろしいか。

それでは次に、提言４の「生活上の困難を抱える人に対する福祉の充実について」は、いかがか。

先ほど発達障害の話があったが、現場では大変苦慮している。昔も今もそうだが、自閉症の方には、TEACCH プログラムや PECS などの意思を表現する方法や、それから構造化を図って定められた場所で仕事をするということがあるが、発達障害の方はそれとも違い、対応に苦慮している。例えば、岩手県に「虹の家」という自閉症専門の入所施設があり、ここでは本当にここまでやるのかというくらい厳密に構造化して支援を行っているようだが、それでもなかなか苦慮しているという話だった。発達障害がある方が地域で生活していくとなると、支援体制のネットワークを作っていくことはもちろん重要なことで、提言書（案）に書いてあるとおりだと思うが、その中で、例えば、就労につなげていくとなると障害者就業・生活支援センターの取組もあるが、なかなか現状は厳しい状況である。医療の発展に伴い、発達障害の方々の行動障害にも違う展開が起きればよいと思っているが、なかなかうまくいかないと感じている。

介護・福祉人材については、特に障害系の施設は本当に応募がない。我が法人はグループホームも経営しているが、世話人でも応募がなくなった。先日、協会でも意見交換をしたが、人手不足で事業の縮小を検討している事業所もあった。いろいろな方にどうして応募がないのかと聞いてみたら、障害系はちょっと特殊だという見方をされているようだったが、介護においてもなかなか人は集まらない。仮に外国人材を受け入れるとなると、他県の取組では、通訳の人や生活する場所などに要する法人の初期投資は１千万円程度になるという話もある。それで十何人集めたようだが、初期投資が１千万円程度かかるとなると、なかなか現実的には難しい。そうした中で、提言書（案）には、マイナスイメージを払拭したり、ＩＴやＡＩを活用したりする取組について記載があり、まさにこのとおりだと思った。

◎ 赤平委員

発達障害の部分について、ここでは「発達障害者」と完全に障害と診断された方を対象にしているが、前にも発言したとおり、実は発達障害と疑われる方が多くて、そうした方々が今職場で苦しんでいるという実態がある。このような生きづらさの部分についても盛り込めないだろうか。我々も生活困窮に関わっていると、発達障害の疑いのある方がかなりいる。ただ、本人が発達障害者であるということを受容できず、説得してもなかなか障害者手帳の取得に至らなかったり、医療機関に行かなかったりする場合も多く、難しい問題だと思っている。ただ、現に職場ではそういった方々が周りの理解を得られないために間接的ないじめを受けたりしているので、そうした点を盛り込めないだろうかということで発言したところである。

成年後見に関しては、今日まさに 15 時から地元に戻って弁護士のアドバイザーが県

社会福祉協議会経由で派遣され、市役所の各課の担当者の理解を深めるため、今回は生活保護、介護や障害などの担当者に集まってもらって勉強会を実施することになっているが、提言書（案）にも盛り込まれており、よかったと思っている。それから、ひきこもりと介護人材に関しても、これまでの意見をうまくまとめていると思っている。

● 桜田委員

発達障害の疑いがあるグレーゾーンの方については、いかがか。

□ 社会福祉監

診断をまだ受けていない段階の発達障害の疑いのある方、世間一般ではコミュニケーションに難がある方などと言われていると思うが、正直に申し上げて、障害福祉の分野として何か正式な施策なりというのは今の段階ではない状況である。現状を申し上げると、職場の取組としては、雇用主の様々な配慮に任されているというところだと思う。県としても、発達障害はどこの段階からで、それまではそうではないというふうに区切れるものではないという認識は十分持っているが、具体的な施策となると、今すぐに内容を詰めることはなかなか難しい状況にあるというのが正直なところである。問題意識としては共有しているが、方向性を検討する時間をいただければと考えている。

◎ 赤平委員

発達障害というのは、実際には医師でも判断が非常に難しくて全ての精神科で見つけてもらえるかと言えば現実には難しい問題だと思っている。そうした中で、つなげるという部分で何か必要な施策がないかと常日頃私も悩んでいるが、そういった苦しんでいる方々を支援につなげるという方向性の部分で今後県として何か取組ができればということで発言したものである。

◎ 二田委員

今の内容について、提言書（案）の中には「発達障害の理解促進」という記載があるため、発達障害とは何か、グレーゾーンの方々にどのように対応するかなどについて、もう少し具体的に広報を行い、一般の方々も理解できるような取組を少しずつしていくと理解が広がるのではないかと思いますので、そのように現場で対応してもらえればと思う。おそらく、赤平委員のご意見としては、発達障害者ではなく、グレーゾーンの方々に対する対策をということだと思うが、今の表現でも拡大解釈をするとそうした方々への対応も含めて発達障害を正しく理解していただくと読むことができると思うので、その点については現場で行ってもらえればということで私は理解した。

□ 障害福祉課長

発達障害については、平成28年度に発達障害のハンドブックを改訂したところである。当事者がどのように困っているのかという当事者目線で、Q&A方式に改訂した。ハンドブックに地域で発達障害を診断できる医療機関を掲載しており、毎年、県医師会のご協力を得て各地域の医療機関名と医師の氏名を更新して、広報に努めているところである。

また、平成27年度から精神科医だけではなく、内科、小児科など他の診療科目の医師も発達障害について診断ができるように、毎年、県医師会から推薦していただいた医師に中央研修を受けていただき、その伝達研修を各地域で行っている。今年は、県医師会のご協力を得て、産業医にも声をかけ、（産業医研修の）プログラムの一コマに入れてもらい、コメディカルも含め広く参加可能として、取組を進めたところである。

● 桜田委員

現実としては、発達障害と診断される方が増えていると感じている。障害者就業・生活支援センターを訪れる人の中には、診断結果を拒否している人がいるが、話を聴いていると明らかに該当すると思われる場合がある。本人の気持ちもあるだろうが、一度医療機関に行って、必要な治療や支援を受けてもらえればまた違うのではないかなと思うのだが。

◎ 二田委員

事業所を訪問していると、発達障害と思われる方が多いが、事業所の担当者も事業主も知識が足りずにそうした方々を理解できないという現状を目の当たりにしている。産業医の助言や、発達障害に関する知識や情報を広げていくことにより、また少し展開が変わってくると思うので、協会けんぽでもそういう知識や情報を提供していくことができたらしと思っている。

● 桜田委員

確かにそうだ。事業所で本人に対してどのような合理的配慮をすればよいのかというのはいらない。例えば、本人に一度にいろいろな話をしてしまうと、本人は混乱してパニックを起こして帰ってしまうことがある。発達障害がある方については、どのような言葉上のコミュニケーションをすればよいのか、そのあたりの普及活動が必要なのだろう。

提言4については、これでよろしいか。

それでは次に、提言5の「子どもの育成について」は、いかがか。

◎ 二田委員

よくまとまっていると思う。具体的な取組の内容がたくさんあるため、担当者が非常に大変ではないかと思うが、これらの取組が進めばおそらく今毎日事件として取り上げられているようなことが秋田県からはなくなるのではないかと期待しているところである。内容は、非常にまとまっていると思うので、よろしいかと思う。

◎ 赤平委員

私も同意見である。特に、この部会でも発言した生活困窮等のリスクを抱える世帯の早期発見に関しては、提言書（案）の「市町村や警察、医療・教育機関等との一層の連携や関係機関とのネットワーク強化」が一番重要だと思っており、その点がしっかり盛り込まれていたため、私はこれでよいと思っている。

● 桜田委員

それでは、提言5については、これでよろしいか。

次に、提言6の「地域共生社会の実現に向けた体制の整備について」は、いかがか。

◎ 二田委員

先ほどの企画部会における意見交換の概要の中の6の2の対応についてもよいと思っている。部会長から「産業労働部や労働局などとも連携して」との発言があるが、やはり単独ではなく、全体で取り組んでいくことが必要となると思うので、ぜひ産業振興部会からも協力をいただいて、県全体で取り組んでもらえたらと思う。

◎ 赤平委員

内容については、これまでの意見が盛り込まれていてよかったと思う。特に、「受け手」だけではなく、多様な住民が参加するという部分も入っていてよかったと思う。

1つ言い忘れていたことがあったが、確か県では「元気ムラ」というのを各地域で行っていて、地域の支え合い活動などにも取り組んでいるようだが、我々のサロンや生活支援体制整備事業とうまくつながっていないところがある。せっかく県の方々と関わらせてもらっているのに、その連携を今後考えていくことができるのではないかと考えているが、その点の可能性を伺いたい。

● 桜田委員

それについてはいかがか。

□ 社会福祉監

地域福祉の分野では、一部連携している事例があると認識している。いずれ元気ムラは組織改編により現在は「地域づくり推進課」が担当しており、引き続き同様の活動を

継続しているが、例えば生活上の様々な支障がある方に対する地域で生活を維持するための支援、移動手段や日常品の購入の場の確保など、地域コミュニティの維持、活性化という点でやはり地域福祉の連携というのは重要な課題だと思うので、この点については、人・もの交流拡大部会に伝えたいと思う。

● 桜田委員

この部分については、提言書（案）に書かれているとおりでと思う。

私が感じていることは、障害者の重度高齢化が非常に進んでいて、そのスピードが速いということだ。全国の調査では、40歳を超えると障害のある人は状態が一気に悪くなるというデータがあり、もちろん個人差はあるが、私も経験的にそうだと思う。先日、仙台で就労支援事務所が集まり、普段作っている生産物の交換会があったが、利用者に元気な人が少ないと感じた。話を聞いてみると、やはり就労支援事業所でも、若くても重度化している方々が増えたり、高齢化が進んでいる状況があるということだった。そうすると、例えば生活の部分のハード面を変える必要が生じる。障害者の生活の場について、私としては考えていることはいろいろあるが、地域共生社会の中で安心・安全・快適な生活環境をどのように構築していくのかと考えたところである。秋田県は施設整備については進んできていると思うが、なかなか現場では重度高齢化への対応という部分については課題になっていると思っている。

そうすれば、提言6については、よろしいか。

全体を通して、委員の方々から何かご発言はあるか。

それでは、時間は早いですが、これで意見交換を終了させていただく。

最後に、「その他」について、事務局からお願いしたい。

□ 事務局

提言書について、本日のご議論を踏まえて修正したものを各委員にお送りするので、ご確認いただきたい。最終的な文案については、小玉部会長と調整の上、確定させていただきたいと思うので、最終文案の確定に係る「部会長一任」について、あらかじめご了承ください。なお、提言は、10月15日に開催される第2回総合政策審議会で報告していただく予定となっている。

● 桜田委員

それでは、ただいま事務局から説明があったとおり、最終的な文案の確定は部会長一任とすることについて、委員の皆様、ご了承ください。

特にご異議はないようなので、そのようをお願いしたい。

最後に、委員の方々から何かあるだろうか。

それでは、進行を事務局にお返しする。

□ 事務局

本日は、長時間にわたりご審議いただき、感謝申し上げます。最後に、須田社会福祉監よりお礼のご挨拶を申し上げます。

□ 社会福祉監

昨年度から引き続き、今年度も大変お忙しいところ、提言をまとめていただき、感謝申し上げます。今年は議論も大変活発で、6つの提言にまとめていただいたところであるが、第3期秋田元気創造プランの戦略5の柱立てとしては5つしかなく、提言の1から5までが3期プランに概ね沿った形の内容となっているものの、それにどうしてもはまりきらず、もっと大きな視点でまとめなければならないだろうということで、まとめていただいたのが提言6の部分である。この点は従来の部会ではなかった議論であり、とりまとめには非常に難儀はしたが、一度きちんとまとめなければならない部分でもあったので、大変よかったと感謝しているところである。

ところで、新たな動きとして、社会保障制度改革がこれから進められるところである。振り返ってみると、2000年に社会福祉基礎構造改革という非常に大きな変革があったが、それだけでは結局収まるものではなかったということだろう。新たなキーワードとしては、「人生100年時代」や「全世代型社会保障制度」と言われている。それから、我々行政サイドから言うと、避けて通れないのは財政事情が今後急速に縮小していく見通しであるということである。こうした点を含めて社会保障全般が議論されていくことになるが、医療・保健・福祉分野の見直しは今後避けては通れないものであり、その中で「健康長寿」と「地域共生」が重要なキーワードになることはまず間違いのないことだろうと思っている。

今回いただいた提言については、漏れなく詳細に検討して具体的な事業に結びつけていくように努力をしていきたいと考えている。提言のとりまとめとしては、まずは今日で1つの区切りということであるが、委員の皆様には引き続きご協力をいただく場面があるかと思うので、どうか引き続きよろしくをお願いしたい。まずは、今回の提言のとりまとめについて、感謝申し上げます。

□ 事務局

以上をもって、令和元年度第3回健康長寿・地域共生社会部会を閉会する。

<閉会>