

**令和3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3年9月6日（月） 午後1時29分～午後2時33分

2 形 式 オンライン会議

3 出席者

◎総合政策審議会委員

小玉 弘之 （一般社団法人秋田県医師会会長）
吉澤 結子 （秋田県立大学理事兼副学長）
赤平 一夫 （社会福祉法人湯沢市社会福祉協議会事務局次長）
石場 加奈栄（一般社団法人秋田県薬剤師会常務理事）
駒ヶ嶺 裕子（弘前学院大学社会福祉学部講師）
渡邊 正樹 （日本赤十字秋田看護大学看護学部助教）

□県

健康福祉部	健康医療技監	伊藤 香葉
〃	次長	伊藤 淳一
〃	次長	佐藤 徳雄
〃	参事(兼)保健・疾病対策課長	三浦 敦子
	他 各課室長	

4 議事

● 小玉部会長

それでは、議事（1）の他の専門部会への提案等について、事務局の説明をお願いします。

□ 福祉政策課政策監

それでは、資料1について説明させていただきます。

資料に「企画部会案件」と記載しているが、総合政策審議会の三浦会長と各専門部会の会長が委員となっている企画部会が8月20日に開催され、当部会からは小玉部会長が出席されている。その中では、「他の専門部会への提案」について議論が行われ、当部会からは、これまでの部会での御意見をもとに、1項目について提案を行っている。

当部会から「未来を拓く人づくり部会」への提案の概要としては、「幼い頃からの生活習慣が自分や周囲の健康に影響を与えてしまうため、幼少期から健康意識を高め

ておくことが重要であり、今般、学校等において子どもたちにタブレットが支給されたことから、こうしたツールを積極的に活用して、健康教育を進めてはどうか」というものである。この提案に対し、教育庁からは、記載のとおり取組状況が紹介され、「今後は、ICT端末を効果的に活用し、子どもたちの健康状態の数値化や、保健・医療機関の専門家によるオンライン授業の実施など、健康教育の充実に向けて取り組んでいく必要がある」旨の説明があった。また、提案先の部会長からは「健康教育は非常に重要と認識している」とした上で、「タブレットの活用等により、子どもたちが楽しみながら学んでいくような形ができれば健康教育がより進んでいくのではないか」との意見があった。この提案については、未来を拓く人づくり部会で御検討いただくとともに、当部会の提言にも一部反映させているため、後ほど、提言案の意見交換の際に御検討いただきたい。なお、当部会に対する提案はなかった。

その下の「情報提供」については、主に提案先の部会に関わる内容を当該部会にお知らせしたものである。当部会からは、1から3までの御意見について情報提供を行った。また、当部会への情報提供については、4つ目の項目になるが、産業振興部会から「日々の業務に追われがちでIoT技術の導入にまで至らないと思われる医療福祉分野での支援の必要性」に関する御意見をいただいた。これに関しては、当部会で御議論いただいた「医療や介護のデジタル化の推進」の方向性と合致するものと思われる。提言内容に趣旨は反映できているものと考えている。

説明は以上である。

● 小玉部会長

ただいまの事務局からの説明について、御質問等はあるか。よろしいか。報告があった他部会からの情報提供の内容についても、この後の提言案の議論の際に参考にさせていただきたい。

次に、議事（2）の健康長寿・地域共生社会部会からの提言案について、最初に事務局から説明を受け、その後に意見交換をしていきたいと思う。では、事務局の説明をお願いします。

□ 福祉政策課政策監

資料2を御覧いただきたい。

「提言書（案）」は、第1回と第2回の部会でいただいた御意見をベースに、所定の様式にまとめたもので、提言書のたたき台となる。提言は目指す姿ごとに4つにとりまとめており、各部会共通の様式に従い、大きく3つの部分、「提言の背景」、箱で囲んだ「提言」、それから「具体的な方策」で構成されている。「提言の背景」は、これまでの御意見や現状認識、課題などを踏まえてとりまとめている。「提言」は、各委員の御意見を踏まえ、施策の方向性ごとに、新プランの期間において進めていくべき取組を

とりまとめている。「具体的な方策」は、御意見等を受けた事業内容、あるいは、取組を進める上で持つべき視点、手法などを記載している。

それでは、それぞれの提言について御説明申し上げます。

1 ページの提言1「健康寿命」については、(1)の健康づくり県民運動に関し、地域における人材育成への支援と、企業等における健康づくりの促進の2点にまとめている。2 ページの(2)生活習慣の改善に向けた意識改革と行動変容については、様々な媒体を活用した効果的な情報発信と、幼少期からの健康的な生活習慣の確立に向けた取組の推進の2点に、(3)高齢者の健康維持と生きがいづくりについては、フレイル予防のための周知啓発と支援の強化にまとめている。

3 ページの提言2「医療提供体制」については、(1)の人材の育成・確保に関し、医療従事者の確保や県内定着に向けた取組の強化と、医療のデジタル化の推進の2点を提言としている。下の(2)地域医療の提供体制の整備についても、4 ページになるが、デジタル化の推進の観点から提言案をまとめている。また、(3)三次医療機能の強化については、県境地域の広域的な救急医療体制の強化としてまとめ、(4)の新興感染症に関しては、有事における医療機関等の役割分担の明確化と連携体制の構築、それから県民への分かりやすい広報の展開の2点にまとめている。

5 ページの提言3「高齢者・障害者」については、(1)の介護・福祉人材の育成・確保と労働環境の改善では、仕事のイメージアップを図る取組の推進と、業務の負担軽減や人材の処遇改善に向けた取組の促進の2点を提言としている。また、6 ページの(2)の介護・福祉基盤に関しては、高齢者人口の減少下における介護施設の在り方等の検討と、ニーズの高い障害福祉サービス事業所等の整備への支援の2つにまとめている。

7 ページの提言4「地域共生社会の実現」については、(1)の自殺予防対策では、様々な媒体を効果的に活用した相談体制の整備、(2)生活困窮者の生活の安定に向けた取組の促進では、子どもの貧困への関心を高めることによる支援の拡大、(3)ひきこもり支援の充実では、8 ページになるが、当事者やその家族の希望等を踏まえた支援の充実としてまとめている。(4)の多様な困難を抱える人への支援については、潜在的な要支援者の早期発見・早期対応、居場所づくりの促進、中間的就労の機会の確保に向けた働きかけの3点を提言としている。

この提言書のたたき台は、あくまでも、これまでの議論の内容に基づいて事務局で整理したものであり、今回の部会の中でさらに御議論いただきたい。議論のポイントとしては、「提言の背景」に記載している現状認識や課題に過不足はないか、「提言」の内容は、部会で進めていくべきと考える取組として適切かどうか、「具体的な方策」について、「提言」を実現するための事業内容として適切か、他に盛り込むべき内容はないか、などといった点について、内容だけでなく、表現も含めて御意見をいただきたいと考えている。

説明は以上である。よろしくお願ひ申し上げます。

● **小玉部会長**

それでは、提言ごとに、順番に意見交換を行いたい。

まず、提言1の「健康寿命日本一の実現」について、いかがか。「提言の背景」、「提言」、「具体的な方策」の部分について、どの部分でも構わないため、御意見がある方はお願ひしたい。

◎ **赤平委員**

提言の背景の部分で、3つ目の点に「健康長寿の延伸には、高齢者の健康維持や生きがいがづくりが重要」とあるが、健康寿命の延伸に関しては、社会参加が非常に大事だと認識している。人と接していろいろな活動に参加することが、フレイル予防にもなるため、「社会参加」という言葉を加えたほうがいいと感じた。

□ **長寿社会課長**

社会参加については、委員の御指摘のとおりであり、県においても、高齢者の社会参加として、通いの場など、様々な分野での各市町村の取組に対して支援している。提言書についても、そのように書き加えていきたい。

● **小玉部会長**

基本的に、「社会参加」の中に「就労」も入ると捉えていいか。

□ **長寿社会課長**

小玉部会長の御指摘のとおりであり、高齢者の就労も含めた内容として整理していきたいと思う。

● **小玉部会長**

従来の社会参加というと、どうしてもサロンなど、様々なところに出向いて皆と話をするという形になるが、これからの時代は、健康維持のためにも、就労が非常に大事で、それが生きがいに繋がると言われている。その点をもう少し言葉を整理して、はっきり明記したほうが良い気がするが、どうか。

□ **長寿社会課長**

承知した。介護人材の確保の観点から、中高年齢層の就労の促進に関する施策も進めており、御指摘の点を含め、提言書に盛り込むことを検討してまいりたい。

◎ 吉澤委員

1 ページの具体的な方策①の3つ目の「大学に管理栄養士の養成講座を設置する」の部分について、私は管理栄養士並みの専門性や経験のある人材の確保には大いに賛成の立場であるが、管理栄養士は認可された4年制大学でなければ養成することができないため、もう少し表現を工夫したほうが良いのではないか。

□ 健康づくり推進課長

確かに吉澤委員がおっしゃるとおり、大学に設置することは非常にハードルが高いものと認識しているところである。ただ、一時期そうした検討がなされたことがあると聞いており、ハードルは高いとは思いますが、関係者の方々と相談しながら、チャレンジすることも検討していきたいと考えている。

◎ 吉澤委員

なかなか大変なことだと思うが、研究や管理栄養士の養成ができることは大変良いことだと思うので、県や関係者の方々がそこまで考えているのであれば、この点はこのままでも良いと思う。

もう一つは、提言の背景に「子どもの頃からの健康に対する意識付けが大切」とあるが、例えば、子どもに食育のような形で、子どもの時から教育することがやはり大事なことだと思う。子どものこれからの健康に影響を与えるという点もあるが、子どもにそうした知識があると家庭の中で話題になることもあり、長期的だけではなく、短期的にも効果があると思うので、そうした意味でも、頭の柔らかいうちに子どもが正しい知識を身に付けられるように、ぜひ強く推進してもらえればと思う。

● 小玉部会長

そのとおりだと思う。先ほど他の専門部会への提案等について、私からお願いしたわけだが、県の回答と、未来を拓く人づくり部会の部会長の回答に少しズレがあるような気がした。吉澤先生がおっしゃるように、やはり早めに対応していくことが非常に大事だと思うので、ぜひ県が主導的な役割を担って進めてもらえるとありがたいと思う。

他にいかがか。

2 ページに、「高齢者が積極的にフレイル予防に取り組むように周知啓発と支援を強化すること」とあるが、具体的な方策が2項目しかない。その上に書いている「意識改革と行動変容」の点で非常に難儀するところがあり、よほど頑張ってフレイル予防の必要性の周知を図っていかないといけないと思うが、記載内容がやや具体性が乏しい気がするが、どうか。

□ 健康づくり推進課長

御指摘のとおり、確かに具体性が若干欠けていると思う。フレイル予防については、通いの場で人材が不足しているといった話も聞いているため、そうした人材の育成や、フレイルの中には、オーラルフレイルもあるので、そういったものも必要かと感じたところである。

● 小玉部会長

無難な回答である。秋田県で今次世代ヘルスケア産業協議会があり、その取組の一つとして、フレイル健診プログラムの実証事業が進められている。それには、身体的なものも入っているし、課長が言ったオーラルフレイルについても行われている。フレイル健診を更に推し進めるよう、実証事業の検証を早めに行い、本当に有効かどうかを確認した上で、秋田県が初めてフレイル健診プログラムを活用することがあっても良いのではないか。そうしたことを内容に入れることができれば良いのではないかと思うが、いかがか。

□ 健康づくり推進課長

確かに、フレイル健診に基づいて予防を進めることは重要と感じているところである。ただ、一企業の取組であるため、表現の仕方については検討させていただきたいと思う。

● 小玉部会長

確かに、一企業が行っていることだが、国の実証事業の一つとして行われているものだ。国が採用した事業であれば、それなりに期待されているものだという認識を持たないといけないと思うので、そうしたことにしっかりと取り組んでもらいたいと思う。何より、予防のために一番大事なものは、気づきである。若い世代、例えばまだフレイルの心配がない50歳代の頃から気付かせることが大事なので、そのためにはやはり健診を広げていくことが非常に大事なのではないかと思う。

◎ 渡邊委員

フレイルに関して私が一番感じているのが、継続支援の必要性である。例えば、今、私が担当している学生が保健師の実習中で、オーラルフレイルについても触れているのだが、「フレイルとは？」と学生に問い掛けると、「認知症のことだろう」と返ってきたりするので、正しく知識を普及することと、それを継続的に支援することがやはり大切なのではないかと考えている。どのように活動を活発化すれば良いのかというところも含め、もう少しその継続という意味合いを深めてもらえればと思う。

□ 健康づくり推進課長

分かりやすく周知し、それに加えて継続するという表現を工夫して盛り込むようにしたいと思う。

● 小玉部会長

それでは次に、提言2の「充実した医療提供体制の構築」について、御意見をいただきたい。いかがか。

前回までの部会で皆様から積極的な御発言をいただき、提言の内容としては問題ないと思ったが、よろしいか。これについては、たまたもし何かあれば後程伺いたいと思う。

それでは、提言3の「高齢者や障害者の暮らしを支える体制の強化」について、御意見をいただきたいと思うが、いかがか。

◎ 赤平委員

提言3について、全て制度上の内容が中心になっていると思うが、実は、今制度外の部分も非常に重要視されている。例えば、地域住民同士の有償で支え合う仕組みが普及してきており、それを他の地域にも広げていて、今少しずつ増えてきているところである。その背景としては、やはり制度上ではどうしても枠にはまった支援だけしか対象にならないためである。例えば、精神科病院から一般病院に通院する際の通院介助については、制度上では仕組みがなく、また、身寄りのない人の病院での洗濯などについてもニーズがある。こうしたところで、住民同士の有償の支え合いが非常に大事になっていて、これからさらに広げていかないといけないと思っている。制度外のそうした仕組みについても記載してもらったほうが良いのではないかと思い、発言したところである。

□ 障害福祉課長

障害者や高齢者が地域で安心して生活するためには、サービスを提供する施設や事業所の整備も非常に重要だが、あわせて地域住民の方々の理解の促進やボランティアの育成、また、赤平委員がおっしゃったような有償の民間サービスの活用なども進めていく必要があると思う。フォーマル以外のインフォーマルな社会資源の充実も図っていく必要性について、記載を検討させていただきたい。

● 小玉部会長

確かに、私が知り得ているものとして、秋田大学の学生が起業して、有償で通院や買い物の支援を行っているケースも出てきている。県では、まずは、そうした実態をしっかり把握することが大事なのではないかと思うので、それについてもよろしくお

願いたい。

◎ 駒ヶ嶺委員

(2) の一番下のところに「医療的ケアを必要とする障害児の受入体制」とあるが、ここに「(障害)者」も入れたほうが良いのではないかと思った。子どもが成長してそのまま医療的ケアを必要とする場合もあるため、「者」についても入れることが可能であれば、願いたい。

□ 障害福祉課長

駒ヶ嶺委員がおっしゃるとおりである。県では、医療的ケア児者の通所の施設をなるべく増やすべく、医療行為である痰吸引の研修や、医療的ケア児の支援者の養成研修を実施している。そうしたところを充実させながら、18歳を超えても一貫して通所できる施設の確保を目指しており、「者」を含ませる記載に修正させていただきたい。

◎ 赤平委員

駒ヶ嶺委員が指摘した部分の一つ前のところの2行目に「市町村や関係団体と連携し、総合的な支援体制を構築する必要がある」とあるが、「総合的な支援体制」ではかなり抽象的で広い内容になると思う。そこで、今求められている障害者の「成年後見制度の活用等」を一つ例として入れたほうが具体的に内容が見えてくるのではないか。もちろん、それ以外の様々な支援体制を指しているのだと思うが、特に障害者の後見制度の普及については、まだ発展途上だと思っている。親亡き後に心配されているのがやはりその後の金銭管理や財産管理だと思われるので、具体的に「成年後見制度の活用等」と入れたほうが良いのではないかと思った。

□ 障害福祉課長

これについても、追記する方向で検討させていただきたい。現在、親の高齢化あるいは親亡き後でも障害者が地域で安心して暮らせるよう、地域全体で支えるサービス提供体制の構築、具体的には地域生活拠点等というが、これを国と県で進めているので、そうした点に絡めながら、具体的に成年後見制度等を入れていきたいと思う。

● 小玉部会長

それでは次に、提言4の「誰もが安全・安心を実感できる地域共生社会の実現」について、御意見をいただきたい。

7ページに「子どもの貧困に対する関心を高め、支援の輪を広げていくこと」とあるが、本来であれば、子どもの貧困をなくすことへの取組が非常に重要であり、それをどのように表現するかだと思うが、県の考え方はどうか。

□ 地域・家庭福祉課長

小玉部会長のおっしゃるとおり、その点は非常に重要な視点で、根幹的な問題であり、子どもの貧困をなくすことが理想であると考えている。ただ、子どもの貧困をなくすということは、世帯全体の貧困をなくすということ、あるいは日本から貧困をなくしていくということにつながるので、この非常に難しい課題を具体的に書くということになると、どうしてもこうしたことから取り組んでいく必要があるという趣旨でこうした記載とさせていただいたところである。

● 小玉部会長

あまり良い答えではないような気がする。実際には、日本全体の問題であっても、秋田県でしっかり取り組めばそれで良いのではないか。その点を（労働分野を所管する）産業労働部としっかりコミットして議論を深めていくことが求められるのではないか。やはり現実がこうだからこうしようということだけではなく、根っこの部分にしっかり対応していかないといつまでも課題は解消できない。だから、貧困ありきではなく、あくまでも貧困がないに越したことはないので、それに対する県としての考え方を示していくことも必要なのではないかと思うが、どうか。

□ 地域・家庭福祉課長

おっしゃるとおりだと思う。貧困をなくすという目的や視点を決して見失うことなく、一つひとつ積み重ねて貧困をなくすことにつなげていけたらと思っている。

● 小玉部会長

貧困をなくすまでもいかないが、問題意識を持っているということをやはり入れたほうが良いのではないか。

□ 地域・家庭福祉課長

承知した。そのように提言書の文言や考え方を整理させていただきたい。

◎ 赤平委員

生活困窮者の部分について、確かに子どもの貧困も大事だが、今、実はこの長引くコロナ禍の影響で退職や収入減となり相談に来る方が非常に多い現状がある。そうした中で、我々社会福祉協議会においても、生活福祉資金という一時的なものから継続的な支援まで日々相談や貸付の対応をしているが、やはり貸し付けて終わりではなく、そこから生活が回復するまでの支援が非常に大事だと思っている。いわゆる「伴走的支援」と言っているが、ある程度、伴走的支援を継続していくことでその回復を図る

ことが非常に大事だと思う。生活福祉資金については、県でも関わっているため、このコロナ禍に関することも一つ列挙したほうがいいのではないかと。おそらく状況が改善するまで時間がかかると思うので、そうした意味でも必要なのではないかと考えている。

□ 地域・家庭福祉課長

おっしゃるとおり、新型コロナウイルス感染症による影響は今後もしばらく続くものと考えており、今御意見を頂戴した「伴走的支援の継続」等の表現も入れていきたいと思う。

● 小玉部会長

コロナの影響はこれから強くなると私は感じている。なぜかというところ、国が行っている助成制度で何とか持ち堪えている企業が多くあるからだ。製造業等は良いが、やはりなかなか消費が上向かない可能性があるのも、その点も考えると、ここ一年ぐらいはしっかり対応していかないといけないのだろうと思っている。

◎ 石場委員

そもそもどこに行けば支援が受けられるかが分からないという方々が多く見受けられると思うので、行政で、こういった場合はここに行くと言われれば支援が受けられるということをもっとアピールしたら良いのではないかと。

□ 地域・家庭福祉課長

折に触れて、新聞広告やTwitter等の媒体を使って周知を図っているところであるが、今後もTwitterなど、多くの人に情報が届くように、様々な手法を考えてまいりたい。

● 小玉部会長

赤平委員、様々な困難を抱えている方々は少なくないと思うが、その方々が一番最初にアプローチするところはどこだろうか。

◎ 赤平委員

市町村の相談窓口や、最近では社会福祉協議会で貸付を行っていることをSNS等で見て直接連絡してくる方や訪れる方がいるので、大概はそういったところかと思っている。

● 小玉部会長

私も、直感的に市町村に行く方が多いだろうと思っていた。そのきっかけもあるだろうが、やはり多くの人目に触れるように、様々な工夫をしていかないといけないと思う。当然スマホで見られるように周知する方法もあるだろうが、ポスターを商店街、薬局やスーパーに掲示しておくなど、いろいろな形で行っていかないといけないだろう。電子媒体や新聞等を見ている方であっても、見落とす方もいらっしゃるだろうから、県民が目にする機会をさらに多くしていくことが大事だと思う。

□ 地域・家庭福祉課長

おっしゃるとおり、SNSなどであれば、若い方を中心に効果があり、あるいは新聞等もあるが、新聞を読まれない方も非常に多いので、今御案内いただいたような生活用品等を購入される場所など、目につきやすいところに分かりやすい情報を提示するように努めてまいりたい。

● 小玉部会長

他にどなたか御意見や御発言はよろしいか。

それでは、全体を通して、またいろいろ伺いたいと思う。

前にも話をさせていただいたが、例えば、提言2の「充実した医療提供体制の構築」については、昔からこうした課題があったわけだが、いまだ解決されていない。医療従事者の県内定着に向けた取組を強化することについて、渡邊委員、指導する立場で何か御意見はあるか。例えば、看護師を県内に残すためにはどのようにすれば良いか。

◎ 渡邊委員

前回の第2回専門部会が終わった後に提出した「人口減少問題を克服した姿」の中に記載した内容として、例えば、看護師も含め、様々な修学資金があると思うが、県内に就学している学生だけではなく、県外に就学している学生のために修学資金の枠を多くし、県内に戻ってくる学生を確実に増やす考え方があっていいのではないかと思った。

● 小玉部会長

先ほど「管理栄養士の養成講座を大学に設置する」とあったが、例えば、今医療関係業務に従事している看護師が管理栄養士の資格を取りたいという可能性も十分あり得ると思う。そう考えたときに、大学院にその講座を設置することは可能なのだろうか。吉澤委員、いかがか。

◎ 吉澤委員

私が知っている限り、現行の制度ではやはり4年間の管理栄養士課程は文部科学省

と厚生労働省の両方の認可を受けて始められるもので、実習も多くて、通信や座学だけではなかなか難しいと思う。栄養士は、短期大学や今の専門学校でも4年制があるが、2年のコースで栄養士の資格を取得でき、さらに実務経験が3年あると管理栄養士の国家試験を受けられる。勤務経験はなかなかハードだが、2年の栄養士資格を持っている方が国家試験を受けるまで全面的にバックアップするような取組など、既に栄養士資格を持っている方を育てていくことは、昔からあったが、今でもあるのだろうか。4年制大学を創設するより、横から支える制度として可能なのではないかと思う。

◎ 赤平委員

主に携帯だと思うが、子どもたちがゲームに熱中し過ぎてしまい、親の言うことも聞かずにずっと遊んでいるという話をとても多く聞いている。子どものゲームにかける時間がとにかく多くて、それが睡眠不足につながり、学校での学習やその他の活動にも影響しており、今学校でもかなり問題視されている。2ページの生活習慣の改善に向けた取組で、子どもの孤食について記載があったので、食事だけではなく、こうした問題も子どもの問題として対象にしてもいいのではないかと思い、発言させてもらった。

● 小玉部会長

なかなか難しい問題だが、県で回答できるか。子どもの生活習慣をどのようにしていくかという議論だと思うが、非常に大事なところである。

□ 健康づくり推進課長

確かに生活習慣という面で考えると、いわゆる依存症で生活に非常に支障が出ているといった話もよく聞くところである。そうした依存症対策も大変重要ではあるが、この提言書の中にそういった表現を入れるかどうかについては、少し検討させていただければと思う。

● 小玉部会長

どこかに子どもの生活習慣に少し乱れがあるといった文言を入れられるかもしれないので、工夫してみてほしい。今はちょうど2ページのところについて話をしているが、例えば、(2)②に対する具体的な方策が幼い頃からの健康的な生活習慣の確立に向けた取組を推進することになるため、今赤平委員がおっしゃったことはそれにつながるのだろうと思う。

具体的な方策の中に、「共働き世帯の増加や家族形態の変化により」とあるが、これからはこうした形がさらに進むのではないか。そうなったときに、孤食が増加する

わけだが、共食を推進するとどこかに歪みか負担がかかってくる。その点は難しいところである。だから、職場の方々にもどのように考えているのかと投げかけないと、やはりこの点は改善できないのではないか。この間の会議でも、例えば、フレキシブルな仕事が求められるのではないかという話が出たが、そこにつながってくるわけだ。その点のこともやはり共有しながら進めていかないと孤食は改善できないし、共食を無理やり推進することによって、仕事を失う人が出てくる可能性もある。そうした配慮が必要なので、少し書きぶりを考えてもらわないといけないのではないかと思った。

◎ 吉澤委員

市民感覚になるが、2ページのコンビニエンスストアなどを利用する広報は、結構大事である。コンビニは、子どもも行く場所であり、それから親と一緒に来る場合もあるので、こうしたところを広報や周知の場所に利用することは良い方法だと思った。また、スポーツジムや体育館などは健康を気にして利用されている方もいると思うので、そうした場所から広めたり、既に問題意識がある方に例えばフレイル予防のチラシを持っていってもらって広めていただくことも可能である。それから、持病があって定期的にクリニックに通われている方や薬を定期的にもらっている方などに、健康情報のような形で広報することもできるのではないかと思った。そうした方をこちらから探し出すのは大変だが、向こうから人が来てくれるところに広報する方法は良いアイデアだと思って、拝見していたところである。

また、これも市民感覚かもしれないが、5ページの福祉・介護の職業を認知してもらおう部分の前段に「高齢者や障害者を当たり前の存在として受け入れ」という文言があるが、今の多様性といった感覚からも良いフレーズだと感じた。いろいろ困っている方々を同じ目線で受け入れていくことが、子どもたちを育てていく上での大事な視点だと思ったところである。こうしたことで、全体として秋田県が思いやりにあふれ、それぞれが住みやすいところになっていくと、周りから見てもいい場所だと思われるのではないかと思ったところである。

● 小玉部会長

大変ありがたいお言葉だと思う。やはりその場面を経験することが非常に大事なことである。幼いときから当たり前のように接することができるような社会が一番大事なので、やはり幼い頃からそうした機会を作っていくことも非常に大事なのだろう。

自殺の予防対策、生活困窮者、先ほどは子どもの貧困について話が出たが、昔の貧困と今の貧困は少し違うような気がする。私たちの時代にも貧困が存在した。戦後、それほど時間は経ってないが、皆明るく元気で、心は貧しくなかった。社会的にそこがやはり一番問題なのだと思う。それが結局連鎖して、いろいろな弊害が出ている。例えば、自殺者が急速に若年化してきているといった問題があるだろう。それについ

ては、私たちも、県も、しっかり取り組んでいかないといけないと思っているが、一部で頑張っても、なかなかうまくいかない。赤平委員も本当に長い間良い活動をされているが、まだまだ課題がたくさん残っている。だから、点で頑張るよりは線で、線で頑張るよりは面にしていくということが、吉澤委員がおっしゃった趣旨なのではないかと思う。秋田県全体で、皆で環境を作っていく必要があるということだと思う。

□ 健康づくり推進課長

吉澤委員の最初の御発言のコンビニ等での広報について、小玉部会長に会長を務めていただいている「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」には150を超える団体・企業のほか、様々な職種や業界の方に参加していただいている。そうしたネットワークも使いながら、コンビニを始め、様々なところで健康づくりを啓発するように心がけてまいりたい。

□ 障害福祉課長

県では障害への理解を推進するため、障害の種別ごとに分かりやすく障害の特性と必要な支援について紹介しているハンドブックを作成している。子ども向けと一般向けの2種類があり、子ども向けは小学4年生を対象に、一般向けは中学3年生を対象に、学校で教材として、授業の中で子どもたちの学びのために活用していただいている。また、障害者本人が学校を訪問し、盲導犬や手話、車椅子などを使って、障害に関する講話や疑似体験などを通して児童生徒と交流していただく事業も実施している。県としても、小さい頃から障害や障害者を理解することで、障害者と垣根のない関係が構築でき、障害者と関わる仕事が自然に選択肢の一つになるのではないかと期待している。今後も、障害者の方々や団体、教育現場の御協力をいただきながら進めていきたいと考えている。

● 小玉部会長

他にはよろしいか。それでは、議事（3）のその他について、事務局にお願いしたい。

□ 事務局

提言書について、本日の御議論を踏まえて修正したものを各委員にお送りし、御確認いただきたいと思う。その後、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、あらかじめ御了承いただきたい。なお、事務的な話で恐縮だが、提言の提出期限が9月17日となっているため、皆様には短期間の確認をお願いすることになるが、どうか御協力をお願い申し上げます。なお、提言については、10月15日に開催される第2回総合政

策審議会で部会長から報告していただく予定になっている。

● **小玉部会長**

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、御了承いただけるだろうか。

特に御異議はないようなので、そのようをお願いしたい。

それでは、最後に、委員の皆様から、何かあるだろうか。

ないようなので、進行を事務局に返したい。

□ **事務局**

本日も御審議いただき、感謝申し上げます。最後に、伊藤健康医療技監よりお礼の御挨拶を申し上げます。

□ **健康医療技監**

委員の皆様には、お忙しい中、このような貴重な御意見をいただく機会を設けていただき、誠に感謝申し上げます。本部会は、7月20日から1か月半という短い期間に3回開催する必要があり、また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、急遽オンライン会議となり、皆様には大変御難儀をおかけしたが、無事に開催できたことにとっても感謝している。

今年度の提言書のとりまとめについては、来年度からの新プランにおける取組に関する内容で、例年以上に大変だったと思うが、委員の皆様には様々な御意見をいただき、お陰様ですばらしい提言ができそうである。本当に感謝申し上げます。

提言の内容については、新プランに可能な限り盛り込んでいきたいと思うので、今後ともよろしくお願いしたい。

また、今回で、部会は一区切りになるが、委員の皆様には業務において今後もいろいろお世話になると思うので、何卒よろしくお願い申し上げます。

本日は、誠に感謝申し上げます。

□ **事務局**

以上をもって、令和3年度第3回健康長寿・地域共生社会部会を閉会する。

<閉会>