

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和4年度第2回松阪市健康づくり推進協議会
2. 開 催 日 時	令和5年2月8日(水) 午後1時30分～午後3時
3. 開 催 場 所	松阪市健康センターはるる 3階健康増進室
4. 出席者氏名	(委員) ◎平岡直人、○長井雅彦、太田正隆、中村文彦、濱口早弓、馬場啓子、山本勝之、田替籐潤子、竹上昌美、岸江伸浩、太田正澄、平岡令孝、山路由美子、酒井由美、松澤和美、廣本知律 (顧問)池田 凡美 (◎会長、○副会長) (事務局) 健康づくり課:糸川、藤牧、松田、森本、田島、西口、蒲原、大西、白木、清水、梶間、美馬、安保、後藤、橋本 各地域振興局:野口、西浦、中川、小林、下岡、上阪、谷口 (オンライン) 計画策定委託業者 株式会社名豊:池上
5. 公開及び非公開	公 開
6. 傍 聴 者 数	0名
7. 担 当	松阪市健康福祉部健康づくり課 TFL 0598-20-8087 FAX 0598-26-0201 e-mail ken.div@city.matsusaka.mie.jp

事項

1. あいさつ

2. 協議事項

(1) 第3次松阪市健康づくり計画に向けて

(2) 第3次松阪市健康づくり計画(骨子案)について

議事録 別紙

令和4年度第2回 松阪市健康づくり推進協議会 会議報告

日 時： 令和5年2月8日（水）13：30～15：00

場 所： 健康センターはるる3階 健康増進室

出席者：〔委員〕平岡直人【会長】、長井雅彦【副会長】（オンライン）、太田正隆、
中村文彦（オンライン）、瀨口早弓、馬場啓子、山本勝之、田替籐潤子、
竹上昌美、岸江伸浩、太田正澄、平岡令孝、山路由美子（オンライン）、
酒井由美、松澤和美、廣本知律
〔顧問〕池田 凡美（オンライン）
〔事務局〕（健康づくり課）糸川千久佐、藤牧郁子、松田徹、森本亜由美、田島栄子、
西口裕登、蒲原豊子、大西郁子、白木智子、清水尚美、梶間望、
美馬ちづる、安保順子、後藤優尚、橋本嘉寿子
（地域振興局）野口伸也、西浦美奈子、中川幸美、小林一雅、下岡文
代、上阪伸子、谷口幸（オンライン）
（高齢者支援課）世古章子
（計画策定委託業者 株式会社名豊）池上真一

配布資料：

- ・松阪市健康づくり推進協議会事項書
- ・委員名簿
- ・松阪市健康づくり推進協議会規則
- ・第2次松阪市健康づくり計画進捗状況シート
- ・「令和4年度 松阪市健康づくり推進事業」冊子
- ・「第3次松阪市健康づくり計画策定」について
- ・令和3年度松阪市保健統計報告書
- ・第2次松阪市健康づくり計画本冊子
- ・第2次松阪市健康づくり計画ダイジェスト版（3種類）
みんなが輝くいきいき健康なまち・結婚新生活編・中学生編
- ・松阪市健康マイレージ
 - ・事項書
 - ・委員名簿
 - ・資料1 松阪市の健康を取り巻く現状
 - ・資料2-1 松阪市健康づくり計画市民意識調査「健康づくりに関するアンケート」
 - ・資料2-2 松阪市健康づくり計画市民意識調査結果報告書
 - ・資料2-3 松阪市健康づくり計画市民意識調査結果報告書（中学生用）
 - ・資料3 行動目標と庁内ヒアリング結果とこれまでの取り組み評価

- ・資料4 第3次松阪市健康づくり計画体系図（案）
- ・参考資料 国、県の健康づくり計画策定に向けた動向について

議事要旨：

1. 開会

審議会等会議の公開に関する指針及び運用方針、会議の公開基準に基づき会議録作成のための会議の状況を録音、会議録の公開を行うことを説明。資料の確認。
委員の変更の報告。

2. あいさつ（会長あいさつ）

今回は健康づくり推進協議会第2回目の会議になります。来年度はこういった感染症対策をどのように考えるかということもまたぜひ検討したいと思います。それでは、協議事項から入らせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3. 協議事項

（1）第3次松阪市健康づくり計画に向けて

- ①松阪市健康の健康を取り巻く現状【資料1】
- ②市民の健康づくりに関するアンケート調査結果【資料2-1、2-2、2-3】
- ③庁内関係部署ヒアリング結果とこれまでの取り組み評価について【資料3】を用いて事務局より説明。

〈説明概要〉

①松阪市健康の健康を取り巻く現状【資料1】

松阪市の将来人口推計について、2022年10月1日現在、松阪市人口150,423人であり、2040年には134,215人と推計されている。少子高齢化問題が松阪市でも同様に人口減少が続き、高齢化率が37.7%になると考えられています。平均寿命と健康寿命の経年変化として松阪市の平成25年と令和2年で比較すると、健康寿命は男性増減がなく、女性は1.5歳に伸びています。障害のある期間は、男性は3.5歳で0.2歳の増。女性は7.6歳で0.8歳の増であり、三重県と比較し、健康寿命は短く、障害期間が長くなっています。死因別死亡数については、悪性新生物（がん）は29.8%であり、続いて、心疾患、老衰となっており、全国と同じ傾向です。松阪市国民健康保険加入者、①1人当たり医療費は、令和3年度までの間を通じて、いずれも全国平均より高くなっています。②生活習慣病罹患状況、医療費については入院では脳血管疾患、外来では、腎不全が多くなっています。有所見状況では、松阪市は三重県と比べて、血圧所見は低く、ヘモグロビンA1c有所見者が多くなっている状況です。

②市民の健康づくりに関するアンケート調査結果【資料2-1、2-2、2-3】

調査対象は市内に在住する20歳以上の方を無作為に3,500人と市内在住の中学一年生、1,486人を対象に実施しました。設問内容は、成人用51問と中学生用13問で構成。回収状況について、成人対象の有効回答数は1,390件、回収率

39.7%。中学一年生の有効回答数は1,233件、回収率は83%。一般市民20歳以上の対象とした調査の結果について、50歳代が16.5%と最も高く、男女比では、男性が43.1%、女性は55.8%。以降、各設問結果を説明。

- ③庁内関係部署ヒアリング結果とこれまでの取り組み評価について【資料3】第2次松阪市健康づくり計画における3つの基本方針、5つの重点目標について、具体的な評価指標に基づき、健康づくりの取り組み評価した結果を説明。3つの基本方針である「元気なからだ」「笑顔で子育て」「健康なまちづくり」についての行動目標とモニタリング達成状況を最終評価として報告。「達成」と「改善」は19項目。「変わらない」が3項目、「悪化」が19項目でした。また、各課の健康づくりに関する取り組み状況については、「実施している」が163事業、「実施していない」が25事業、「コロナのため、実施なし」が7事業、「追加事業」が10事業でした。以降、詳細内容を説明。

〈質疑応答〉

- (会長) 資料2-2にある「健康づくりに関するアンケートがん検診の受診率」について、社会保険加入の方も国民健康保険加入の方も全部を合わせてですか。資料3 庁内関係部署ヒアリング結果について、庁内関係部署ヒアリング結果に基づく、がん検診の受診率というのは、国民健康保険に加入されている方の結果ということでしょうか。
- (事務局) アンケート結果報告書26ページ「検・健診の受診率」ですが、市の検診が紫色の部分、職場の検診が水色のところです。加えて、学校の検診、その他人間ドック等合わせた受診率については今、お伝えさせていただいたところです。資料3の2ページ「行動目標と庁内ヒアリング結果」にあります「がん検診の受診率」については市の検診で受けていただいた方の受診率ということです。職場等ががん検診を受ける機会のない方が対象ということで、がん検診については国民健康保険加入者に限らず、社会保険加入の方も入っている可能性があります。特定健康診査のほうは、国民健康保険加入者の健診受診率になります。
- (委員) 23ページ問22「ロコモティブシンドロームを知っていますか」について、提唱されて16年にもなりますが、「知らない」が60.9%になっています。「メタボリックシンドローム」については「メタボ」という言葉で周知されている様子が窺われるが、「ロコモ」については市民に、あまり行き届かなかったのかと思います。これについてはいかがでしょうか。
- (事務局) 資料3 3ページ「ロコモティブシンドロームの認知度」について、策定時は知っている人の割合が13.4%、今回は内容も知っている人が、13.7%であり、ほぼ変わらない状況。「聞いたことがあるが内容までは知らない」

は、現状値では 35.9%であり、前回の調査では 24.7%となっており、ほぼ認知度としては変わらないというような状況です。市民への認知度が高くない状況であるため、今後も啓発していく必要がある項目であると考えています。

(委員) 「メタボリックシンドローム」「ロコモティブシンドローム」「サルコペニア」いろいろ言葉が、どんどんつくり出されてきており知っていなければならないことが多くなってきています。ある程度、共通するところはもっと市民に、まとめてわかりやすく捉えてもらえる言葉をつくればいいということでもないかと個人的には思います。今、一番言われているのが「フレイル(虚弱)」であり、現在大きく、取り上げられています。高齢者の一番問題なことは虚弱であり、だんだん弱ってきます。設問にもあったように「検診を受ける」「運動をする」「野菜を食べよう」これらを知っている人は誰かと言えば、高齢者の方が一番多く知っている。そして、実践している人も高齢者が一番多い。フレイルへの対応が必要であるため「肉や魚を食べてください」になる。これは「サルコペニア」にも「ロコモティブシンドローム」の予防にもつながる。2014年に日本老年医学会が提唱した「フレイル」だが「ロコモティブシンドローム」よりも、認知度が低いように思います。市民にわかりやすい言葉で説明してみるのはいかがでしょうか。

(委員) 30歳から50歳位の方の健康診断を診ているが、高血圧症が多い状況です。しかし、症状が一つもないため放置され、知らないうちにヒートショックなどで亡くなっています。これらの対応について、繰り返し伝えていかないと駄目だと思っています。行政チャンネルなどを利用し、もっと頻繁に伝えていく必要があると思います。

(委員) 今回、子どもたちが「朝ご飯を食べている」ということは分かりましたが、実際、子どもたちの「体力低下」は全国的なことであり、朝食が80%摂れていたとしても実際には、子供たちの健康度というのは全然上がっていない状況です。それよりも大変なのは運動能力がすごく落ちていることです。食べるが、運動をしないからどうしても肥満が増えてきている状況です。子どもたちの健康のため、小学校や中学校の時期に学校保健や体育などの授業のなかで、運動ができない子どもたちに対して「どういう種類の運動をしていかなければいけないのか、運動するためにどうすればいいのか」ということをしっかり教えていただく必要があると思います。基本的には血液循環を良くして、動脈硬化を減らしていくために食事内容を変えていく等の食の啓発はもう少ししていただくことが大事ではないかと思っています。

(委員) 松阪市の行動目標の「野菜を食べよう」は目標量が達成されていません。

特に若い世代で達成されていません。高齢者は比較的野菜を取れている方が多い状況です。逆にフレイル予防の点からもタンパク質やタンパク質を有効に活用するためのエネルギーをしっかりと取らないといけません。また、運動される方、運動意識の高い方は一生懸命運動されるがタンパク質をたくさん摂るということが必要となります。エネルギーが不足するとタンパク質がエネルギーを補うほうにまわされてしまい、本来のタンパク質の働きが不足してしまいます。そのあたりを伝えていく必要があると思います。また、この目標の標語についても、「若い方はもっと野菜を食べよう」高齢者は、「バランスよく、もっと食べよう」とか、「タンパク質（お肉や魚）もしっかり摂ろう」等、標語にするなどしながら含みを持たせ、対象者に伝わりやすいような標語を作っていく必要もあるのかと思います。また、子どもたちの朝食欠食率が比較的良くなってきている結果ですが「食べている」と答えている子どもたちが「何を食べているのか」を調査すると、なかなかしっかり食べられていない子どもたくさんいます。そして、ここでもやはり二極化が進んでおり、「きちんとした食事ができている」家庭と、「非常に栄養バランスの悪い」家庭が出てきています。給食がある時は、バランスがとりやすいが、給食のないお休みの時等、また、コロナ禍で自宅待機があった時期については、国民栄養調査や他の調査からも明らかになっているところであり、栄養摂取状態が非常に悪くなっている結果が出てきています。やはり、子どもたちも含めて「バランスよく食べること」とはどういうことか、できるだけ具体的に、それぞれのライフステージやそれぞれのターゲットに届くような形で伝えていかないといけないと思います。標語だけでは行き届かないところがあるのかと思います。「食塩の目標量を知っていますか」という問いについても、資料 2-2 の 14 ページにあるように「知らない」と答える人が 6 割以上あるということから、これだけ「高血圧などで薄味にすること」「食塩摂取が良くない」ということは言われていても、目標を知らないというような方もたくさんいます。やはり、何かにつけてすべてのことですが周知する機会を、どんどん広げていくこと、機会を設けて、きめ細かに伝えていく、繰り返し伝えていく機会をもっていくことが必要なのだと思います。

(委員) 資料 3 9 ページにある、住民自治協議会の「地域ぐるみで健康づくり」の指標にウォーキングイベントの実施地区数やウォーキングサポーター登録者数などが出ていますが、地域での健康づくりに関してウォーキングを 13 地区で実施していますとの結果がでています。ウォーキング

がベストの取り組みであり、これしかないような書き方がしてあるように思いますが、その地区によって、スポーツ課が推奨しているニュースポーツを取り入れたり、地域で状況にあった内容のものを取り入れています。グランドゴルフは非常に手軽であり、各地区で実施しており、1日に1時間から2時間は動いていることになる活動量です。各住民自治協議会によって、自分の地区にあった健康づくりをしている状況がこのように記載してあると他はしてないように判断してしまうかと思えます。地区からスポーツ推進委員が出て、学びを地区に持ち帰り地区にあったスポーツを推奨し動いている状況があります。ウォーキングに限られてしまうと地区によっては交通安全上、危険なところもあるのでウォーキングができない所もあります。なぜ、ウォーキングに限って、住民自治協議会の健康づくりの取り組みになっているのかということをお聞きしたいです。

(事務局 [課長]) 第1次健康づくり計画および第2次健康づくり計画におきまして、「運動により体を動かす」ということに対して何を推進していくかというなかで「ウォーキング」に特化し、重点目標を絞り「もっともっと歩こう」を目標に取り組んできました。委員がおっしゃられましたように、次期、第3次松阪市健康づくり計画におきましては、ウォーキングだけでなく、地域で取り組んでいただける健康づくり活動について、もう少し幅広く目標を設定させていただければと思っております。

(2) 第3次松阪市健康づくり計画（骨子案）について

①第3次松阪市健康づくり計画の体系図（案）について

第3次松阪市健康づくり計画の体系図（案）【参考資料】【資料4】を用いて事務局より説明。

〈説明概要〉

【参考資料】国、県の健康づくり計画策定に向けた動向について

国、県の健康づくり策定に向けた動向について、次期国民健康づくり運動プランのビジョン案として、予想される社会変化では、総人口、高齢化の進展、独居世帯の増加、女性の社会進出、在宅勤務など、多様な働き方の広がりなどとされており、すべての国民が健やかで心豊かに生活ができる持続可能な社会の実現が示されています。①誰1人取り残されない、健康づくりを展開すること。②より実効性を持つ取り組みの推進を行うこと。そして、基本的な方向として、1、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を最上位の目標として掲げ、ライフコースを土台とし自然になれる環境づくりや、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備といった社会環境の質の向上、個人の行動変容が記されている。三重県健康づ

くり基本計画では、ナッジ理論を活用すること。包摂性や協働の視点を取り入れ、オール三重の健康づくりを行うことが示されています。

【資料4】第3次松阪市健康づくり計画の体系図(案)について (詳細説明省略) 基本理念として、みんなが自分らしく輝く健康のまちを掲げ、新計画では、市民一人一人の多様な生き方、価値感がある中で、その人らしい輝きを持ってお過ごしいただきたいという願いを込めて、自分らしくとしました。基本目標は、健康寿命の延伸とし、基本方針として、1、健康づくりの推進と生活習慣病の予防、重症化予防 2、ライフステージ別の課題に応じた取り組み 3、自然に健康になれるまちとしました。

次に目指す姿は、「食べる」「動く」「眠る・いやす」「歯とお口」「守る・受ける」「暮らす」の7つの分野としました。続いて、「ライフステージ別の市民のめざす姿」については分野ごとの7つのめざす姿について、妊娠期、乳幼児期、学童期、青年期、壮年期、高齢期のライフステージ別にめざす姿(案)を作成し、各ライフステージの特徴を踏まえ、それぞれのライフステージごとに取り組んでいただきたいことを7つの分野ごとに設定しました。

〈質疑応答〉

(委員) 基本目標の健康寿命(の延伸)を目標にしてください。基本方針はその通りだと思います。「7つの目指す姿」というのはわかりやすいです。行政が、我々にやらなければいけないことはなにか、これを達成するためにはどうしたらいいかという、やはり「環境の整備」です。環境をつくるいうことができるのは行政の仕事ではないのかと思っています。「動く」であれば動ける場所が必要だということになります。例えば、検診を受けるのであれば「検診を受ける体制」をつくるという「環境整備」をしていくということが一番、大事なことです。本当によい計画であり、ぜひ、やっていただきたいです。

(委員) 具体的な話が挙げてあるので、市民は目標をつくることによって、対応しやすい状態になると思います。加えて、大事なことは、ゲートボールや歌をうたいに行くなどいろんなことがあり、心を癒すようなことをしていただくのはとってもよいことかと思っています。ただし、それを1人でやるか。或いはグループでやるか。「1人でやる」というのは、「しよう」という気持ちで行くが、長続きしない。効果もそれほど上がらないという結果がデータの面で出ています。ところが、何人かの団体を組んで、数人で何かをする。1つの目的をつくることによって、そこへ1人で行くのではなく、何人かのグループ、複数人で取り組むと長続きし、効果もあるというデータが出ています。そのあたりも考えていくとよいかと思っています。

(会長) 基本理念、目標、方針、7つのめざす姿はこれでよろしいですか。このことについてどなたかご意見ありますか。

(委員)「うごく」というところで「毎日カラダを動かそう！プラス10」この「プラス10」は、あと10分間、体を動かすということでしょうか。

(事務局 [課長])「あと10分、体を動かそう」という意味であり、厚生労働省が推奨している目標です。

(委員)ここは「10分」でよいのではないのでしょうか。

(会長)「あと10分、今まで以上に動きましょう」ということですね。

(委員)「歯とお口」で「定期的に歯科受診をしよう」は理解できるかと思いますが、「自分に合ったセルフケアの方法を見つける」というのは、分かる人もいるだろうが、分からない人もいるのではないかと感じます。工夫をされた計画、体系図でわかりやすいと思いますが、全部が同じような重みづけであり、市民はいっぱいしないといけないことがあるというような印象を与えてしまうのではないかと思いますので、前半の結果も踏まえ、特にここに力を入れていきたいというのであればそういうのがわかるようにしてもいいのではないかと思います。

(会長)順位づけということですね。

このような基本的な内容でよろしいでしょうか。

はい。ありがとうございます。それでは次に次はライフステージ別の市民の目指す姿(案)各論です。こちらの方でご協議いただきたいと思います。

(委員)計画のビジョンとして、「誰1人取り残さない健康づくり」について、私も今、活動の中でSDGsということで、誰1人取り残さないというテーマで活動させていただいている。各論のところの案が大きすぎるように思います。本当に大きい意味での各論になっているため、(市民は)想像できないように思います。これでは取り残される人がもしかするといるのではないかと感じてしまうところもあります。加えて、実は大人の女性の身体、更年期の女性の身体は忘れられやすいというようなことに気づいたところです。社会的に晩婚化や高齢出産が増え、更年期と子育て期が重なる女性達がいる、乳幼児期や男性はライフステージにおいて変わるということがなかなかないと思いますが、女性というのは健康という点で、やはりある程度、年齢がきたらものすごく不調になったり、メンタルがものすごく落ちたりなどが考えられます。そこを取り残してほしくないと思います。「フェムチェック」といいますか、女性の身体をきちんと捉え、ライフステージ別の市民のめざす姿に盛り込んでいただけたらと思います。

(委員)すごく進歩した計画案だと思いました。今までの健康づくりは全部一

緒まとめて、全部一緒でした。それぞれ個別で分けるべきであるはず
っと思っていました。ただもう一つ足りないのは、いわゆる、取り残
される人がいるかどうかということ。高齢期については65歳から75
歳というのは、ギアチェンジしないとイケないということを健康講座
のなかで必ず言うことにしているが、どういうギアチェンジするの
かと言うと65歳まででメタボが中心になっています。75歳はフレイル
に変わってきます。その65歳から75歳の間で、やっぱりちょっと考
え方を変えないとイケないと考えます。「今までは太らない」というこ
とが大事だったが「75歳から痩せない。痩せてはイケない」というこ
とに変えていかないとイケないということに触れていただきたいです。
健診については後期高齢者健診もメタボの判定基準となっています。
高齢者にとってはその診断基準が適しているのか、国の出している基
準ではあるが松阪基準というのをつくってもらいたいと思っています。
高い数値でも「あなたの年齢では（高齢者）これは大丈夫です。これ
くらいがいいですよ。」と伝えていますが結果を聞きに来る人はいいで
すが、聞きに来ない人はそのままにしてしまうことが問題です」

(委員) 学童期についてです。2025年に中学校のクラブ制度が廃止になります。
日本のスポーツを支えてきたのは、クラブ活動であり、中学生のクラ
ブ活動は、地域のつなぎ役であり健康づくりのためにも大事な取り組
みと捉えてきました。そのような状況のなかで、この大事な学童期の
時期の運動をどのように支えていくかということは、あらかじめ早い
うちに手段を考えていくべきではないのかと思っています。

(委員) 性差、年齢、特に後期高齢者について、この表を見ると高齢期が65歳
以上ということでその右がありませんが後期高齢者のフレイルについ
ても絞って掲げてもらってはどうかと思います。また、学童期が運動す
る機会をどのように設けるかということについても盛り込んでもらっ
てはどうかと思います。「朝食をとる子どもが80%は多いか少ないか」
ということについて、私は少ないと思います。摂っていない子どもが1
割以上いるということは、見過ごせないということではないかと思えま
す。朝食をとるのが84%ではまだ足りない。100%を目指してもらった
ほうがよいのではないかかと思っています。

(委員) この体系図はどこまで市民の方々に提供するのでしょうか。医療関係の
用語や専門用語があります。例えば、「歯とお口」高齢期の部分にあ
る「お口のケアとよく噛み、楽しんで食事をし、オーラルフレイルを予
防しよう」を高齢者が見ても、専門用語がなにのことなのか分からない
のではないかかと思っています。市民の皆さんのところに出ていくのであれば

もう少し、分かってもらいたい立場の人のことを考えて用語等を使ってもらえたらいいと思います。

(事務局 [課長]) 私たちでは気づかない部分もありますので、是非、委員の皆様からも、こんなふうにしたらいいいのではないかというご意見をいただきたいと思います。この体系図は、市民にこのような形で健康づくりの取り組みを進めていくという方針の柱になり、市民のみなさんが見ていただくということを前提にして作成しております。

(委員) 生活習慣と健康とは密接に関係があります。また、検診に関して、高齢者の方々は非常に関心があり、受診率は非常に高いです。勤務先で受けている場合は別として、自営業の壮年期の方の受診率が極めて少ない状況です。高齢者の方は非常に健康に意識が向いています、食事についても高齢者の方がきちんと朝食をとられています。高齢者の方の生活を若い人は受け継ぐ、真似をする、高齢者と若い人たちがそれぞれの生活習慣をうまいこと伝え合う、真似し合う、そういう仕組みで考えていただくのも一つの方法かと思います。がん検診受診率についても世代まとめて発表されるが、高齢者と若い方の受ける率は違うのだと思います。そのようなところも念頭に入れて、取り組みを継続していただくとよいと思います。資料4 体系図については非常にわかりやすいです。目標や各論について、内容で検討していただきところはあるとは思いますが、よくわかりやすいような内容になっているのではないかと思います。

(会長) 追加のご意見等があれば、2月中に事務局へご意見をいただければと思います。では、委員の皆様、貴重なご意見ありがとうございました。

それでは以上協議事項についてご審議いただき、ありがとうございました。令和6年度から開始される第3次健康づくり計画実施に向けて、熱心なご協議をいただきまして、誠にありがとうございました。

(事務局) 会長、皆様、本日は長時間にわたりまして貴重なご意見賜りありがとうございました。本日いただきましたご意見をもとに、今後とも進めていきたいと存じますので、引き続きよろしくお願いいたします。また、先ほど会長からまとめていただきましたが、今後いろいろなご意見ご指導賜りたいと思いますので事務局の方へご意見等いただければと思います。重ねましてよろしくお願いいたします。なお、次回の会議のご案内でございますが予定といたしましては、令和5年6月頃を目途に次回の会議を予定しております。よろしくお願いいたします。それでは、これもちまして、令和4年度第2回松阪市健康づくり推進協議会を終了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。