

福岡市保健福祉審議会 健康づくり専門分科会（令和5年度第1回） 議事録

1 日時

令和5年12月1日（金）10時00分～11時10分

2 場所

TKP ガーデンシティ PREMIUM 天神スカイホール ウェストルーム

3 出席委員（※それぞれ50音順）

（会場）石本委員、稲員委員、岡田委員、酒匂委員、樗木委員、中山委員、二宮委員
（オンライン）入江委員、大村委員、菊池委員、鳩野委員

4 次第

（1）開会

（2）議事

・「健康日本21（第三次）」の開始に伴う福岡市の健康づくりの取組みについて

（3）閉会

5 議事録

議事

○会長

では、これから先の進行につきましては、私の方で務めさせていただきます。委員の皆様におかれましては、議事の進行にご協力いただきますようお願い申し上げます。

では、早速議事に入らせていただきます。本日は、お手元の会議次第にありますとおり、議事が1件ございます。

「健康日本21（第三次）」の開始に伴う福岡市の健康づくりの取組みについて、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

（以下の資料について説明。）

【資料1】健康日本21（第三次）の開始に伴う福岡市の健康づくりの取組みについて

【資料2】福岡市の健康づくりに関する主な取組み

○会長

ご丁寧な説明ありがとうございました。

国の「健康日本21（第三次）」が令和6年度から開始されるにあたっての、福岡市の計画

の取扱いについてのご説明がありました。何かご質問、ご審議されたい意見がございましたら、手を挙げてご発言をお願いいたします。

○委員

今、健康づくりという角度から説明いただきました。今日は保健医療局がご参加ですけれども、福祉分野、福祉局とも深く関連するこの健康づくりだろうというふうに認識をしております。

三つほどお尋ねしますが、一つは、所管は福祉局になると思いますが、保健医療局として所見があればということでお尋ねしますけれども、今やっている施策で近々廃止されようとしている問題、老人福祉センターの入浴事業の問題ですけれども、60歳以上の方々が登録すれば無料で入浴できる。こういう施設が、市内7か所、各区にあります。この事業を施設の老朽化、あるいは時代が変わったということなどで、この12月議会で廃止を前提とした議案が出されようとしています。高齢者にとって、やはり入浴ということ自体が健康増進につながる事業であって、広いお風呂でゆったりと浸かれる、知人友人と一緒に入浴できる、これで親しまれてきた事業ですが、これが廃止される。諸々理由は市当局述べておられますけれども、これいかなものかというふうに思っております。こういう事業をなくすのではなくて、しっかり存続させていく、さらに充実させていく、こういう観点が必要ではないかと思っておりますが、ご所見をお願いしたいと。

二つ目はですね、今福岡市の中で、全国的に見ても優れた事業だと思っておりますが、高齢者乗車券の問題。年間、最高額で1万2,000円まで、70歳以上の方に給付をされている事業です。これによって外出しやすくなるとか、社会参加しやすくなるとかで、大変喜ばれていますが、この事業についてはさらなる充実、金額も増やして、高齢者の方がさらに外出しやすい、地下鉄やバスでちょっと天神まで出て、そして歩いて活動しようかと、こういうふうなサポートにつなげることが必要ではないのかということについてご所見をいただけたらと。

それと三つ目は、本事業の中に入れていただきたいけれどもなかなか実現をしていない加齢性難聴の方に対する補聴器購入の補助制度。早期に補聴器を活用することによって、認知症の発症や悪化を予防する。この効果も認められているところだと思いますが、これも予算等の問題や、誰もがなり得ることなのでやりませんというような答弁がこれまで行われています。こういう事業こそ、やることによって、市民の健康を維持する、あるいは悪化を防止することにつながるのではないかと考えておりますが、この三つの事業について、保健医療局としてご所見があれば伺っておきたいというふうに思います。

○会長

事務局の方、対応できますでしょうか。

○保健医療政策課長

今、ご質問のありました3件につきましては、申し訳ありませんが福祉局の所管でございますので、こちらとしては責任のある答弁ができませんので、お答えは控えさせていただきます。

○委員

それこそが一つ問題だと思います。もちろん健康づくりで、保健医療局所管だということは重々分かっていますが、各局が連携しながら市民の健康増進を図っていくということになるでしょうから、先ほど、子どもの取組みについては教育委員会の取組みをご紹介されたわけですね。しかし、私がお尋ねした分野でいくと、所管外だということで、所見も述べられないということだけれども、市の施策というのは一体のものとして進むわけですから、健康増進に責任を負う局であれば、市民の健康に関わる取組みについては、やはりこれを維持すべきか、廃止してもいいのか、あるいは新たな事業として展開すべきなのか。ここは、考えていただくのが当然だし、連携が図られてないとなれば、大きな問題だと思います。市民からすれば、どこの所管であろうと、これは市長さんにお願いしたい、ということで来るわけですから、そこを具体的に展開していく上では、そういう視点を持って、各局が連携を図っていただかないと、ここで意見を申し上げるのができないとなると、健康づくり専門分科会という、趣旨そのものも問われるのかなというふうに思っております。それについても所見はあまりないでしょうけれども、こういう意見があったということはお伝えいただきたいし、今後、市の施策として連携を図りながら、今の状況をどう見るのかというのは、ご検討いただきたいというふうに思います。

○会長

今後、連携図っていただくということで、どうぞよろしく願いいたします。

他にご質問、ご意見は。

○委員

2点質問させていただきたいのですが、資料2の施策1-3 女性の健康づくりの推進、国の新たな視点ということですが、トランスジェンダーなどの方がいらっしゃいますけれども、そういう方たちへの対応については、どういうふうに考えてあるのでしょうか。

○会長

事務局の方どなたか、お答えお願いいたします。

一人も取り残さないということなので。

○健康増進課長

今年度から女性の健康に対する事業といたしまして、新しく通勤の帰り等で、ヨガ教室のようなものをロコモ予防として体験していただく事業を開始しておりますが、基本的には、女性を対象に募集をしております。

トランスジェンダーの方などからのお問い合わせや相談等がございましたら、個別に状況を聞かせていただき対応したいと考えております。以上でございます。

○委員

国が言っていることで、福岡市としてもやっていかないといけないでしょうけど、対応は個別ということで、別々の場所で教室に参加してもらうのか、そういったことが差別に当たらないのか、しっかり考えながらやってもらいたいと思います。

それからもう一つ、健康づくりチャレンジ事業でも、運動・睡眠・食事等が健康には大事だということで、自然と運動したくなるという取組みをされているところですけども、私自身もそうですが、血液検査なんかは病院に行ってもらったりして、大体の方が自分の体のことは理解されているのかもしれないですが、こういう自然と運動したくなる階段を使ってもらおうとか、歩いてもらおうとか、そうしたことも、やはり何でそれが必要なのかというのは自分自身が分かっていないと、ただ健康のためにと言われても、暑い中階段を上るかという、重い荷物を持って上るかという、上らない人もいっぱいいますし、隣にエスカレーターがあればエスカレーターを使う方達も多くいらっしゃるわけです。こうした中で、例えば小学校の時にいろいろやっていた身体測定みたいなものや、この前まで市役所の1階でされていた歯周病の検査のようなことで、自分の筋力がどうなのかとか、体の状態とか、そうしたものがしっかり分かるような街角での取組みで体の状態を知ってもらって、そこから自分自身が気づいて、そういう自然と歩きたくなるものに取り組んだりとか、階段使おうとかいうことを、自然とやっていこうということにつながると思うのですけれども、そういうことはこの中に含まれているのですか。

○保健医療政策課長

ただいまご質問いただきました点につきましては、この度の Fitness City プロジェクトで整備したもののの中では、そういった気づきの仕掛けというものはわざと排除しているところでございます。元々、気づきの部分というのは周知・広報という形で、長年やってきているのですけれども、なかなかそれだと意識が向かないということがありました。だったら無意識に体を動かせるような機会を準備していったらどうだろうということから発想しておりますので、今回の整備事業や、イベントの中では、特にそちらに取り立てて目を向けてもらうような仕掛けはしておりません。今後、そういった気づきの部分を提供することについては、押し付けにならないレベルがどこかというのはあると思いますが、こうやって歩いているだけでいいとか、こうやって階段を使うだけでもいいとか思ってもらえるような周

知の仕方など、気づきの視点というのは、今後とも色々と試行錯誤してまいりたいと思います。

以上でございます。

○委員

人間というのは多分、楽をしたい方が勝つので、何かしらやらないといけないということ自分で知っておくことは大事だから、街角で簡単に体の測定ができるようなものをしてみたりとか、そういう取組みもぜひして欲しいなと思います。以上です。

○会長

ありがとうございました。

今後、やはりトランスジェンダー等の視点が少し目に見える形で表れるというのは大事なことだと思いますので、またご検討をお願いいたします。

今日は、委員の皆様方全員からご意見いただくことになっておりますので、ご発言されていない委員いかがでしょう。

○委員

この健康づくりについて、保健医療局はじめ様々なところで取り組んでいただいていることに本当に感謝の思いでいっぱいですが、そもそもというか、この資料2の保険者・医療関係者連携による生活習慣病重症化予防というところで、生活習慣病が重症化すると本当にいろんなことが起こってくるということで、様々取り組んでいただいている内容かと思うのですが、CKDを取り入れている理由というのもやはりあるかと思います。循環器病、循環器の疾患、それこそ狭心症であるとか、心筋梗塞ももちろん、そして脳卒中とかもちろん関係してくるかもしれないですが、そういった血管のところに関するところではなく、このCKDとした理由がもしあれば教えていただきたい。さらに、循環器で国がやっているところに加えて、市で独自でやっているところなので、この取り組んでいただいていることに本当に感謝の思いでいっぱいです。今後もCKD重症化予防事業を進めていただきたいと期待するところであります。

あと、喫煙、そして飲酒対策が今国やニュースでもすごく取り沙汰されている内容だと思っております。この飲酒に関しても、純アルコール量が20グラム以下にということも言われておりますし、この飲酒に関して福岡市独自の啓発や今後の取組みなどがあれば教えていただきたいです。

そういうことを話し合っていく場だと思うので、ご意見させていただければと思います。

○委員

「健康日本21（第三次）」の中で、「睡眠」というのが取り上げられたことは、やはり働

き方改革も意識したものと思います。

資料 1 の右側の市の健康増進計画（第 3 期）のところは、これは今もう確定しているから、睡眠という文字が入ってないということでもよろしいでしょうか。令和 8 年以降は、「健康日本 21（第三次）」と合わせて睡眠を入れるということになりますか。

○保健医療政策課長

現行の健康増進計画の中で申しますと、施策 1-2 生活習慣病対策の推進の中に、生活習慣の改善というのがありますが、その中に「休養」という言葉を使っております、この中に含めております。

○委員

はい。分かりました。

あと、説明の中で、基本的な健康寿命の延伸と、健康格差の縮小という言葉がありますが、これがこの分野では、あまり出ていないように思います。例えば日雇労働者は非常に喫煙や飲酒が多く、脳卒中などが明らかに多くて、途中から仕事から脱落するような人が多いのですけれども、この健康格差の縮小という部分に関しての何か施策があるのか、お聞きしたいところです。

それと、先ほどの意見と同じですけれども、やはり重症化予防の中に、県では循環器病対策基本法に関しては、がん感染症疾病対策課から健康増進課の方に移ってしまして、政令指定都市として、こちらで循環器病も請負うのではないかと考えていますが、脳卒中や心不全の重症化というところを、少し取り上げていただければと思います。

それから福岡市の実態を見ますと、20 代女性の飲酒の割合、健康を害する飲酒の割合は、全国平均に比べて極めて高いというのがありまして、前回の議論の時にも、特に今、天神界限に行きますと、いろんなところに昼飲みと書いてあって、非常にお店がおしゃれなので、集まっている人を見ると大体女性が 7 割から 8 割、男性は 2 割ぐらいしかいなくて、非常に女性の飲酒を推進するような環境ができ上がっておりますので、やはり先ほどのお話のアルコール量、適正な 20 グラム以下 2 ドリンク以下、1 週間だと 14 ドリンク以下という、依存症以下の啓発というのは、力を入れるべきではないかと思えます。

それと、あともう 1 点が減塩です。これも「健康日本 21（第三次）」で、性に関係なく全員が 7 グラム以下と今回修正されておりますので、減塩対策をこの食の健康の中で、もう一度強調していただければと思っております。

私からは以上でございます。

○会長

確かに重症化のところは、福岡市の目玉として CKD が取り上げられているだけだと私は理解しております、当然、循環器病全般の心臓のいろんな循環器系の対策をした上での、

CKD に的を絞ってという、キャッチコピーのような推進かと思いますが、やはり基本のところがないと、CKD だけ取り上げても、この CKD の基本がすべて血管ですので、動脈硬化を予防するという意味での、お二人の委員からのご発言にあったような、減塩、適正な飲酒、肥満の予防、運動、その根本的なところの啓発は十分になされた上での CKD に対する啓発という視点が大事かなというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○委員

少し資料の中で気になった点をお教えいただければと思いますが、市健康増進計画の基本目標として、子どもから高齢者までそれぞれのライフステージで、もう一つの基本目標で、市民が子どものころから健康づくりということで、子どもというターゲットがかなり明確に基本目標の中に出ていると思うのですが、資料 2 の施策 1-4 次世代の健康づくりというのがおそらくその具体化だと思えますが、ここを拝見していて、三つほど、質問があります。

一つ目が、4 か月、10 か月、1 歳半、3 歳児健康診査というのがあると思いますが、この情報というのは、国の方針の中でパーソナルヘルスレコードの話もありましたが、一貫して、通貫してその 1 人の人について追っていきけるように、できればこの健康診査だけではなくてさらに学齢期に入ってから、1 人の人のデータを追えるようになっているのかどうかということが 1 点。

それから、参考資料 1 の中で、国の目標として 8 ページに、ライフコースアプローチの中で子どもの具体的な指標としてはこの肥満傾向児、というのが指標の一つとして挙がっていますが、これは市としてはどんなふうに情報を取っていかれるのかというのが 2 点目。

それから、子どもの健康づくり、この施策 1-4 のところを拝見しますと、体力向上推進プランといったことがちょっとメインになっていて、先ほどから生活習慣病の重要性が言われていますけれど、なるべくなら早く小さいうちから予防教育というか、健康教育というのが必要だと思いますが、そういう観点での取組みはどのようなことがなされているのか、その 3 点についてお尋ねできればと思います。

以上です。

○委員

私も、どちらかというと高齢者の方はしっかり充実していると思って、大変すばらしいアプローチで、あと先ほどのポピュレーションアプローチのところ、気づきよりも気づかないうちにというすばらしい試みをされているのですが、確かに子どものところがおっしゃるように若干弱いような感じもしていて、例えば食育とかその辺はどうするのか、あと、実際私も 40 歳以上は国保のデータでいろいろ解析させていただいていますが、その前の段階のデータ、学童期、幼少期からのデータがつながっていないのを実際知っていて、実際つなげるのは不可能だと思います。おっしゃっているように、それを実際つなげるようにやって

いってはどうでしょうかと言うのですが、なかなか壁があるのは知っていますがその辺どういうふうにアプローチされるのか、私も同じ気持ちでいました。

○会長

お二人の委員のお尋ねに対して、事務局の方からお答えお願ひできますでしょうか。子どもの方はやはり、保健医療局ではないかと思ひながらでございます。

○保健医療政策課長

今、お尋ねのありましたところは、全般的な子どものところということで、所管としましては申し訳ありませんが、こども未来局の方になりまして、詳細をお答えすることができません。今ご質問いただいた点につきましては、こども未来局に確認いたしまして、後日ご回答させていただくような形でもよろしいでしょうか。

ただ、全体的な話としましては、今回の第三次で一つ大きな柱になってきているのが、ライフコースアプローチという考え方であろうと思ひます。これまでライフステージに応じたということで、世代ごとにターゲットを当てて、65歳以上であれば介護予防を中心に福祉局で、20歳から概ね65歳までは、今は保健医療局になりましたが、当時保健福祉局の健康医療部で、それから子どもの部分につきましては、母子保健が中心になりますけれどもこども未来局、それから児童、学童期については学校保健という中で学校の方でやっている形でございます。今回、国の方針の中でこのライフコースアプローチが出た中で、やはり胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりが大事だということが謳われております。この背景としましては、現在の健康状態はこれまでの自らの生活習慣であったり、社会環境等の影響を受ける可能性がありますという話で、健康格差はまさにこういういったものの最たるものではないかと思ひますし、それから次世代の健康にも影響を及ぼすということで、母体を通じた子どもへの影響というような、そういったすべて経時的につながっているということが大事だということが、今回国から改めて出されたものと受け止めておりますので、この辺の視点も入れながら、今後の取組みの中で、残りまだ3年間ありますけれども、施策を組み替えていきながら取り組んでいきたいと思っております。以上でございます。

○会長

ありがとうございました。

やはり市の組織が縦割というところの弊害かと思ひますけれども、今後やはり横串を刺したような組織体でやっていかないと、人間の体が、時代時代で変わるわけでは、切れていくわけではないので、子どもから高齢者までという形の、何か施策ができるような、システムができればいいなというふうに思ひます。

○委員

やはりデータをつなげるということを考えられた方がいいと思います。それこそ大学・高校と、中学と高校でもデータの管理の仕方が違うし、幼児も違いますよね。福岡市は、40歳以上の方の、介護と医療のデータを全部つなげるという実績がある自治体なので、やはりそこで幼少期から全部データをつなげるという試みをするだけでも横串が入ると思うので、できればそういうことをやるような取組みを、視点に入れていただければいいのではないかと考えています。

○会長

そういうことを今後取り組んでいただくということで、時間が押していますので、ご発言いただいてない、ウェブ参加の委員の方から何かご質問などは。

○委員

こころの健康づくりの推進のことについて、ご意見をさせていただきますけれども、こころの健康づくりの中心としては自殺対策ということを挙げておられまして、内容についても、最近、自殺者全体は減っているけれども若者の自殺が増えているということへの対応に集中するという事は、それで同意したいと思います。先ほど、アルコール依存の話が少し出ておりましたけれども、依存症については、やはり自殺の原因になりやすいということもありますし、最近アルコールだけではなくて、若者の大麻の問題とか、あるいはゲーム依存とかギャンブル、様々な依存症というものがありますので、その辺の関わりというのは、こころの健康づくりに、関わってくるものなのかなというふうに感じています。

あと、参考資料2の方に健康づくりの推進の成果指標として、こころの健康づくりのところについては、自殺死亡率が対象になっています。いろいろな取組みをするけれども、それを評価するのが、自殺の死亡率だけで評価するというのは、いささか乱暴な意見なのかなというふうに思っております。もちろん下位項目でもいろんな調査されると思いますので、そこだけではなくて、下の部分においてもしっかりとした目標を設定し、確認をされるのが重要なかなというふうに感じております。以上です。

○会長

事務局の方から何かご意見等ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

今後そういった意見を取り込んでいただくということで対応をお願いしたいと思います。他には。

○委員

施策1-7のところ、先ほども話が出ましたけれども、荷物を持って歩くのは大変だとかいろいろありますが、サイクリングロードみたいなものを作る計画はないのでしょうか。

健康づくりを生活の中に入れるということで、イギリスみたいに自転車で通勤するというのができれば、かなりいいのではないかといつも思います。今は、車の中を自転車が走っているから危ないですし、歩道を走っても危ないし、室見川沿いとか、サイクリングロードがあって結構自転車通勤している人がいますけど、こういうのを、市全体として、健康促進のために取り組むということは考えてあるでしょうか。

○会長

いかがでしょうか。

○保健医療政策課長

ただいまご質問いただきました、歩道の方にサイクリングロードという趣旨かと思いますが、現在、歩道幅員がしっかり取れているところについては、自転車専用のレーンを作っているところが、都心部の、例えば大濠公園の近くとか、あるいはアイランドシティとか、いくつかありますが、現状で十分な歩道が取れるところについては、道路下水道局の方で整備していますが、計画として位置付けてではなくて整備できるところを整備しているのが現実だと思いますので、今いただいたご意見につきましては、これも縦割ということでご批判を受けるかと思いますが、道路下水道局の方に、ご意見として賜ったということでお伝えしたいと思います。

○委員

ぜひお願いします。車も、最近横幅が大きくなって、車道もはみ出そうな感じで危ないので、そういうこともよろしくお願いします。

○委員

2点、ご質問ではないですけども、ございます。

1点目に関しましては、先ほどお二人の委員がおっしゃったところが、私も一番実のところ気になっていたところではございます。データをつなぐということも大事ですが、保健師という介入者の立場からすると、縦割ということもおっしゃいましたし、また所管が違うということも、理解はしているのですけれども、子どもさんで所管が違うといっても、大元は福岡市というところで一緒ということがございます。先ほどから問題になっている生活習慣病とか、飲酒とかいう問題は、介入者の観点からいきますと、成人になってやっても、かなりパフォーマンスが悪いかと思えます。むしろ、子どもさんに介入する、ないしは子どもさんから親に広げてもらうという方向に今動いておりますので、ぜひその縦割の壁を、何とかして崩していただければとてもいいなと思えますし、介入者側の視点としても、そこはやはり、やり易くさせていただくと嬉しいなというふうに思っておりますというコメントが1点です。

それと、「健康日本 21（第三次）」の新しさとしてはライフコースアプローチと、自然に健康になれるという部分、あまり新しさがないというふうには言われているようですが、ただライフコースと自然にという、個人だけではなくて、無意識のうちにやれるようになる環境で、意識づけをしてやることの限界の中でそれが出てきたというところもございますので、いろいろあるかもしれませんが、私は福岡市さんがやっておられる歩きたくなる歩道とか、そういうのが始まったということ自体をまずは評価して、これからまた広げていけばいいのではないかというふうに思っておりますので、ぜひ推進していただきたいというふうに思っております。質問ではなくて、コメントになります。以上でございます。

○会長

ありがとうございました。

○委員

とても勉強になると思って、意見を聞かせていただけていました。

いくつかご質問ですけれども、非常に関心があるのはこころの健康づくりのところ、先ほどもお話がありました、自殺死亡率だけで評価というのはいささか乱暴だという意見、私もその通りだと思いますが、一方で非常にこれが重要な指標だろうなということも思います。福岡市は、現状値が目標値よりもかなり高いというところで、対策はいろいろと必要だと思いますが、資料2の2ページで、施策1-5のところにあります、女性を対象としたうつ予防教室というのは、これはどういうものなのかなというのをお尋ねしたいと思っています。体調が思わしくない方が、その予防教室に出て行くようなものなのか、イメージが湧かないというのが1点で、お尋ねしたいと思っています。

あと、意見ですけれども、資料2の1ページの施策1-1 超高齢社会に対応する健康づくりの推進の中で、通いの場の話が出ています。これもまた所管が違うという話になるかもしれませんが、高齢の方々が身近な通いの場に出られることで、社会とつながるといって、そういったきっかけになって、こころの健康というところにもつながって、こころの健康、体の健康にもつながっていくと思います。他の自治体では、非常に熱心にされているところが割とあると思いますが、福岡市の取組みがいまいち見えてこないと常日頃思っています、どのような状況なのかというのを、ご回答いただければありがたいと思っています。以上です。

○会長

事務局の方からご回答お願いできますでしょうか。

女性のうつと通いの場の2点ですね。

○保健予防課長

うつ病予防教室についてお答えいたします。うつ病予防教室につきましては、うつ病自体の理解と予防についての、うつ病とはどういうものなのかとか、どういう原因で起こるのかということに対する理解を求めるような講座を展開しているというところと、女性のうつに関しましては、例えば女性ホルモンとうつとの関係ですとか、女性特有のホルモンバランスとか、そういうものもございますので、そういった中身を講座の中に取り入れながら提供しているところでございます。以上でございます。

○保険医療課長

通いの場でございますけれども、福岡市でも、各小学校区ごとに年間数回ずつ、保健師などが出向きまして、通いの場で健康教室を行ったりということを実施しております。大体、全地域で通いの場が数ヶ所ずつ設置はできている状態で、そこでの健康づくり、介護予防などにも力を入れている状況でございます。以上でございます。

○委員

ありがとうございます。

女性のうつ予防教室というのは、割合元気な方が理解を深めるために行くための、こころの健康づくり、自殺対策ということですね。分かりました。

○会長

他にご質問ご審議されたいことございませんでしょうか。

○委員

皆さんからの全体のご意見、それから当局からの回答を聞いていて、私も冒頭申し上げましたけれども、縦割だからということで、なかなか議論ができない、データも一続きのデータが示されてないということで、このままあと数年間、今のままという形でいっていいものかというのを思います。縦割で分かりにくいところ、あるいはその自転車の問題についても、道路下水道局かもしれないけれども、やはり健康づくりというキーワードで、必要な施策のつなぎというのを、保健医療局としてどう見るのかということについては、今日これだけのご意見も出ていますから、整理していただいて、然るべきところで、このメンバー、もしくは別な形になるかもしれませんが、しっかりとした総合体系として示していただくということがないと、議論もなかなかできないというご意見もありましたので、それは保健医療局としてきちっと整理をして、私はできればこの部会でも、このように検討していますとか、こういう数値が出ましたとかいうことをお示しいただく場が必要なのかなと思いますけれども、ご検討いただけないかどうかということをお尋ねしておきたいと思います。

○総務企画部長

総務企画部長でございます。本日ご意見いただきましてありがとうございます。

特に所管が違うというようなことでお答えできなかった部分については、しっかりまた回答させていただきたいというふうに思っておりますし、先ほど委員からも言われたように、やはり健康づくりというキーワードの中では、当然、保健医療局だけではできませんので、関係局を含めてしっかり取り組んでいきたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○会長

組織自体に関わることでありますので、ここだけの話では済まないかと思っておりますけれども、やはり人間の一生というのは、切り割りできませんので、市の組織としても何かそういう横串をさせるようなものとか、もしくはこういう会議に、こども未来局のお話ができる方に1人ぐらい入っていただくとか、それぞれの領域から同席いただいて、ご意見いただけるともう少し議論も進むかと思っておりますので、その辺のできるところから検討していただきましたら大変ありがたく思いますので、どうぞ今後ともよろしくお願いいたします。

他にご意見がなければ、ほぼ、皆様方からのご意見もいただきまして事務局からのご回答もいただきましたので、これにて、この審議会を終了させていただきたいと思っております。

○保健医療政策課長

先ほどの答弁の中で1点間違ったお答えをしておりましたので訂正させていただきます。自転車関係の健康づくりの部分でご質問を先ほどいただきまして、計画にございませんと申し上げましたが、自転車活用推進計画の中で、健康づくりの視点も入れて道路下水道局で取り組んでおりました。訂正させていただきます。失礼いたしました。

○会長

ありがとうございました。

では事務局の方にお返ししたいと思いますよろしくようお願いいたします。