

那覇市総合計画審議会（第3回 保健・福祉・医療専門部会）

日時： 平成29年8月14日（月） 15:00～17:00 場所：那覇市役所 401会議室

【出席者】 審議員： 山代寛部会長、山城章委員、阿波連由美子委員、新本当彦委員、上里芳弘委員、續洋子委員（6名）

事務局： 企画調整課 稲福副参事・玉那覇主査・富川、各課担当副部長及び参事

【次第】

議題 第5次那覇市総合計画 保健・福祉・医療専門部会答申（案）について

【配布資料】

議題資料： 専門部会答申（案）

参考資料： 保健・福祉・医療専門部会会議概要

議題 専門部会答申（案）について

事務： （開会の挨拶を行う。審議に先立ち、配布資料の確認を行う。）

本専門部会 8 名中、本日の出席は 6 名で、過半数に達しているため、本審議会規則第 6 条第 2 項の規定により会の開催が可能となったことを確認する。

また、審議会については、全体会議にて原則的に公開するものとして確認した。本日の審議についても、委員又は事務局から非公開の申し出がないことを確認し、公開として進めることとする。

それでは、これよりの議事の進行を山代部会長に願います。

部会長： 本日は、第 3 回専門部会の開催となっている。今回は、「那覇市総合計画 基本計画 専門部会答申（案）」ということで、専門部会からの専門分野に関する答申案をまとめることが議事となっている。各委員の積極的なご発言のもと、議事進行に努めてまいりたい。よろしくお願いいたします。

なお、専門部会からの答申（案）は、次回(8/28)の審議会全体会議にて、各部会答申案の報告を行い、各部会（案）をもとに那覇市総合計画基本計画答申として審議を行う予定となっている。

では、早速、専門部会の議事を進行したい。当専門部会は、第 1 回、第 2 回の審議会において、対象とする施策 9～20 まで分野をひと通り審議したが、施策 11「障がいのある人が安心して暮らし、働けるまちをつくる」について、高嶺委員からのご意見を伺い、本日審議することとなっていた。審議の前半 15 分程度を施策 11 についてご意見いただき、その後、専門部会答申案についての審議に入りたいと思う。

高嶺委員からメールで意見をいただいている。（高嶺委員からの意見を読み上げる。）

専門家で当事者の方からのご意見なので、尊重していただきたいと思います。事務局としてはいかがか？

事務： 委員の皆さまで承認いただき、提言していただければと思う。

部会長： 委員の皆様はいかがか、よろしいか。（委員の首肯を確認し、）那覇市は、高嶺委員の意見にもあるように、国に先んじて障がい者差別禁止条例を作った。それに触れないのはもったいない。また、それがあるのを知られていないということがあるので、認知度を上げるということ、進捗を図る指標に入れてはどうかということ。

11 番、いかがか？ 前回、指標をもう少し検討したほうがよいという意見があったかなと思

う。なにかご意見あるか？

阿波連委員： 高嶺委員の意見に、「なは障がい者プラン……（中略）を十分に反映する必要があります」とあるが、今回の総合計画に反映されていないということですよね？ その部分というのは、主にこの提言 1、2 ということなのか。他にもかかっているのか。

部会長： そうですね。提言に主に書かれているが、全部にかかる気がする。提言にあることの追記と、施策概要と……。

山城章委員： 施策概要と、社会環境の整備ですね。

部会長： 最後に、進捗を図る指標をもっと見えるような形に。確かに重要なポイントではないか。

上里委員： 県でも障がい者差別等解消委員会があり、それにも参加している。整合性があつたほうがいいのではないかと。言っていることが違うというような、ちぐはぐがないようにまとめていただけたら。

部会長： 那覇市にはそういう調整委員会のようなものはあるのか？

事務： 那覇市では自立支援協議会ということで、当事者・関係団体と協議する場がある。

部会長： そういったものの活動がここで見えるか、というお話かと思う。基本計画の各論にもあまり入っていないのか？

阿波連委員： 県では、各自治体、市町村への普及啓発のための資料を配布するとか、そういったことも取り組まれている？ 条例ができたと聞いたが。

上里委員： 市町村もそうだが、障害をお持ちの方々が半分くらい委員となっていて、意見を述べられる。それに対して、障害を持たないほかの委員が解決策を提案したり、話し合いをしている。条例はできたが、協議会は継続してやっている。

事務： 沖縄県では、平成 26 年度に障害のある人もない人も共に暮らしやすい社会づくり条例を策定した。差別解消法に関しては、昨年四月に法律ができた。那覇市のほうでは職員への対応容量を策定したので、そういったものに対する、高嶺委員のご意見かと思う。

部会長： 11 番では自立支援が主なので、国、県、那覇市の各条例等について、もっと盛り込むべきでは？

事務： 職員対応要領は、国ではすでに全省庁で策定されている。県内では那覇市が先んじて策定した。

阿波連委員： もうひとつ、「障がい者」とあるが、障がい者・障がい児と一緒に表現しているということ？

事務： 障がい福祉課では、「障がい者（児）」という表現で、両方を含めている。ここでもそのように対応する。

山城章委員： 提言の中には、「障害のある人」「障がい者の権利」と二つの書き方ある。「障害のある人」のほうが、者・児の両方含むかと思うので、良いのでは？ 統一した方が良いと思う。

部会長： そうですね。施策名称にも合わせて、その部分は統一したほうが、広い意味で取れると思う。他に何かあるか？

上里委員： 中座することになってしまうので申し訳ないが、11 番のタイトル、9、10、19 番と関連する。経営者側として参加しているが、地域の美化が進み、暮らし方がよくなると地域の価値が上がって経済活動の点からも非常に有益である。松川に住んでいるが、5 時半ごろ出勤すると、大きなマンションの管理人さんが掃除をしている。それが半年ほど続いて、それがきっかけで掃除の輪が広がった。地域をきれいにしようという考え方が広がると、非常に良いまちになると思う。それによって、障がいのある方たちにも、（行動に支障が出るような道路ごみなど）の撤去にも繋がる。それを支援する形で、ゴミ袋の提供など、協力をしてほしい。

部会長： 大事な考え方かと思う。それをどう那覇市が支援をするか、割と全体にかかる話。

部会長： 盛り込むとすれば、4 番などか？

上里委員： 19 番がいいかと思う。

部会長： 19 番だと、少し唐突な気もする。たとえば施策 11 番の取り組みの柱と方針 4 に入れるのはどうか？ 地域づくりの支援ということがあるが、そこにもう少し具体的に盛り込む。

事務： 地域清掃とボランティアについて補足。施策 46 番に、環境という観点から道路の美化活動ということで項目がある。自治会やボランティア組織のごみ拾いに関しては、ゴミ袋の配布も行っているの、それを PR してもっと広げていく。

部会長： 分かりました。46 番の、美化全体の所で今の意見も含めていただきたい。11 番については大体よろしいか。

（他に意見が出ないのを確認し、）では、これでまとめとする。高嶺委員のご意見と、「障害のある人」という表記に統一するという。国、県の法律や条例と整合性を取る。46 番にあるような、地域まちづくりという観点との連動。よろしいでしょうか。

委員一同： はい。

部会長： それでは、専門部会答申案の審議に移る。これまで審議してきたものが答申案としてまとめられている。資料について、事務局より説明願う。

事務： （資料を用いて説明する。）

部会長： （答申案の総論部分を読み上げる。）

上段のこの部分、よくまとまっているなと思うが、何かご意見あるか？ 過去二回の議論の大まかなまとめがまさにこれかなと思う。先ほどの上里先生のご意見も入っているかと思う。

阿波連委員： 元気な高齢者を増やすというのはもちろん重要だが、元気高齢者のみならず、市民一人一人が健康管理を強く意識するというのがまず前提では？ 最初に高齢者、と出てくると、なんとなく福祉・保健分野が高齢者に偏っているような印象を受けてしまう。いかがか。

部会長： むしろ高齢者を支えるために、市民一人ひとりが健康を強く意識するように、と読めてしまう。そうではなく、みんなが一人ひとり健康管理をすることによって、結果的には元気な高齢者を増やすことに繋がるということなので、そういうふうに変えていただいた方が。

山城章委員： そうですね。偏っているかと思う。

阿波連委員： その次にも高齢者のことが出てきている。小学校区の介護福祉についても、基本的には高齢者福祉になるかと思うが、これがひいては市民全体の健康づくりに繋がっていく。介護予防という考え方ですが、元気な高齢者が健康づくりも介護予防ですよ？ ここの「重点がおかれがち」というのは……。

部会長： 「重点が置かれがちとなるが」というのは、いらないのでは？

阿波連委員： いらないのじゃないかなと思った。言いたいことは同じかもしれないが、あえてここで介護予防の話を出したほうがいいのかどうか。

部会長： 元気な高齢者を増やすというのは非常に良いことだが、偏りすぎているのでは、というご意見。

續委員： 赤ちゃんから高齢者、亡くなるまでの医療福祉というのを網羅しないと。欠落している、高齢者のみに光があたっているように思う。小学校区での医療福祉をどうやって浸透させるかというのは、地域の子供や子育て世代を巻き込まないと無理。すごい壁があると思う。校長先生たちの理解のあり方、PTA 側の理解のあり方とか、以前から住んでいる方、引っ越してきた方など混ざっている小学校区の中では、実際に PTA をやったことがある身としては非常に難しい壁があると思う。

部会長： 各論 10 にもうちょっと加えていただこうか？ 本当に小学校区でできるのかというところを、できますというような形に提言にできたら。各論をみてから上の部分に戻しましょう。

新本委員： 今の総論の部分だが、高齢者に偏っているという意見が出たが、各論では障がい者という文字も入ってくるが、総論には入っていないのも違和感があるのかなのか、気になる。

「障がいのある人もない人も高齢者も子どももすべての人」というような言葉があれば、各論にも反映しているのかなという感じはする。

部会長： 今日議論した11番の部分が、すっぽり抜けているのかなという気がする。それもどこかに一言追加していただくようお願いしたい。

総論については、またあとで戻る。9番について。（答申案の該当部分を読み上げる。）

ここは、先ほどの續委員の意見も入っている。まさにこういう議論をしたと思う。よろしいか？ 付け加えることがあれば。10番も同じように、小学校区について記述があるが、それをどうやってやるのという、構築のあり方のようなものをさらに加えるかどうか。

10番も、一言、小学校区をきちんとやるために何か必要じゃないかということをつけ加えるということではよろしいか。

ひとつにつき5分程度と時間が限られているため、先に進む。11番は、先ほど議論したとおり。よろしいか。

（意義の出ないことを確認し、）12番について。（該当箇所を読み上げる。）

指標は、生保に関するものが二つになっている。これは一つ削除し、前回委員からご意見のあった、「子ども達が夢を持って成長できる」ことが実感できる指標として、「子ども支援に関わる団体、子ども食堂、無償学習塾などの支援団体数」を具体的な数値目標にしてはどうかということ、答申に盛り込みたいと思う。

指標②を変更するのはどうか？

阿波連委員： 夢をもって、子供の居場所ということで、児童館とかは、那覇市の場合は需要を満たしているのか？ 利用率。

部会長： 団体数よりも利用数の方が有効かということ。

阿波連委員： 貧困対策というところで、「子ども達が夢を持って」ということですね。貧困でも夢があるというか。経済面という意味では生活保護があって、夢を持って高校進学もできるというひとつの指標がある。一方、高校進学だけが夢ではないが、日頃から心の成長を助けるような居場所というのが指標にならないか。

部会長： 續委員、繁田川で活動をされていて、何か適当な指標となるようなものはあるか？

續委員： むずかしいと思う。

部会長： 意見としては、団体の数というのが出ているが。

續委員： くくるさんとか、居場所団体の数とかは、（施策が目指しているところに）繋がると思う。そこに行くことで、出席扱いにしてくれる校長先生も増えている。その数が表に出て来

るということは、学校側の認識も変わるだろうから。心の病気は怠けと思われがちだが、そうではないということを数で示せたら。

委員複数： 同意。

部会長： そうですね。中退対策にもなっているのです。

では、12 番の指標②を提案のように変えてもらうということによろしいか？

委員： はい。

部会長： では、施策 13 について。（該当箇所を読み上げる。）

細かくいろいろ書かれているが、那覇市の成人男性の喫煙率はやはり多い。那覇市がこれにしっかり取り組んでいこうということであれば、良いと思う。さらに付け加えるところがあればお願いしたい。

阿波連委員： 成人だけではなく次世代の健康づくりのところは、今後もっと細かくやるということとか？ 指標として盛り込むことを検討してもらいたい。

部会長： 指標は、他の所が 2 つとか 3 つなのに比べて 4 個と多いので、むしろ少し減らした方がいいのではというような気がする。

事務： 新たな指標を盛り込むのであれば、根拠となるような項立てや具体的な提案をいただければ、我々も指標として設けやすい。

指標の数については、特に指標①が今後市民意識調査で質問を設定するということで、基礎となる数値の把握が不安定でもあるので、指標として今後適切に把握できるかどうか疑問がある。

部会長： 実効性に不安があるということですね。

それから、次世代の健康の指標についてご意見いただいたが、施策 23 番に関連するのでは。次世代の健康教育とか。指標にも、生活習慣のところで早起きというのが入っている。

阿波連委員： 指標は、母子保健関係、乳幼児健診や学校での健診など、栄養面では貧血のことであったり、指標にするものはたくさんあると思う。

事務： 今おっしゃったように、母子保健の方の実施計画の中で具体的な指標を設けているので、こちらではもう少し大きな範囲での指標があれば、バランスが良いかと思う。

阿波連委員： なるほど、分かりました。

部会長： 指標 1 についてはカットしましょうか。市民意識調査でやったことがないし、これが本当に指標になるのか、きちんとしたデータとして出せるかどうかというところが不安なので。すごく大事なことはあるが。

阿波連委員： 栄養調査は、県がやってる。

部会長： それが、有識者からは、調査をしても意味がないんじゃないか？ という話があった。

自己申告なので、健康意識が低い人ほど正確にデータとして出てこない。太っている人ほどカロリー数を過少申告してしまっていたり、あてにならない数値になってしまっている。こういう調査でエビデンスをきちんとするためには、厳密さが必要。そういった体制が整っていないところが問題なのではないかというお話だった。厳しい言い方になるが、無駄な調査をしていることになっている。

指標①についても、この把握に厳密に取り組むというのであれば良いが、その体制が、ちょっと無いのではないかという気がする。所管部署で混乱を感じているのであれば、省いてもいいのでは。

事務： 担当課としては、健康那覇 21 で個別の指標をたくさん設定しているので、省いても良いかと思う。

部会長： そうですね。そこでしっかり計られているかと思う。

事務： また、次世代の健康という点では、健やか親子計画で重点的に取り上げていて、ここでは施策 15 番になる。先ほど、提言の前文で議論があったが、健康な 21 では「生涯を通じて子供から高齢者まですべての健康づくりが重要です」というような文言がある。こういう文言があると良いのかなと思う。高齢者、障がい者のみでなく、がん患者、依存症など、いろいろな方すべての健康づくりが大事であるということなので、前述のような文言が前文にあると良いのかなと思う。

部会長： まさにおっしゃるとおりかと思う。前文の所ではそのように加えていただきたい。

まとめると、指標については下位計画となる健康な 21 でしっかり細かく設定しているので、基本計画の段階ではあえて出さなくてもいいかなということと、子どもについては施策 15 番でも取り扱っているということ。よろしいか。

阿波連委員： はい。

部会長： では、施策 14 について。（該当箇所を読み上げる。）

指標を増やせという提言になっているが、今の指標を変えてということではなく、ご意見があったということかと思うが。

新本委員： 14 番のこころの健康や、12 番の子供の貧困について、僕なりに考えるところがある。

自殺などは、原因はいろいろあるだろうが、やはり個人個人の逆境の中でも折れない心やストレスとの上手な付き合い方、自己修復力（レジリエンス）の考え方など、根本的なところを学

校教育や社会教育として普及していくと、自殺減少にもなるかと期待している。

部会長： 那覇市はそういう取組も既にしているかとも思うが、もっとそこに力を入れていく？

新本委員： 「心の健康」ということで網羅しているので、もっと具体的に書くとかっていうことではないが、逆境の中でのストレスとの付き合い方というのは、もっと小さい頃から学ぶ機会があってもいいのではと思う。

部会長： そうですね。12 番とも関連して、14 番の取り組みの柱に何か一言あってもいいかと。

新本委員： 現状と課題に「ストレス過多」とあるので、そこと関連してストレスとの上手な付き合い方というような。

部会長： そうですね。それに対応するような形で、取組の柱に一言入れていただくよう提案する。

14 番に関してはよろしいか？

委員複数： はい。

部会長： では、15 番について。（該当箇所を読み上げる。）

指標に関する意見が出ているが、先ほどもあったように、この基本計画で指標に盛り込まなくても、あくまでこれは取り組んでいただくものである。これでよろしいでしょうか。

委員複数： はい。

部会長： 次に、16 番について。（該当箇所を読み上げる。）

指標は、類似しているし達成済みである。やはり他の指標があったらと思うが。せっかくなので現状より高い数値を目指してはどうか、という話が前回もあった。それはこの答申にちょっと付け加えてもいいかと思うが、いかがか。

指標の①、②は似ていて結局同じことを言っているのでは？という気がする。那覇市民が期待する病院でもあるので。何か地域医療に関する良い指標というのが具体的に思い浮かばないのだが、何か考えてほしいということでしょうか？

阿波連委員： そうですね。

部会長： ちょっとこの指標は、他の所と比べて目指すべきものではないような気がする。

阿波連委員： 訪問介護とか。

部会長： そうですね。地域連携の指標として。

阿波連委員： 地域医療構想ができてるんですよね？ この施策と絡んでくるのか？

事務： 地域医療構想は、今年の 3 月に県が策定した。目標の病床数は出ているが、今後の病院の役割や、具体的なことは今後庁内での調整が必要。

阿波連委員：　そうですね。人口とのかね合いもある。病床数が足りているのかとか、専門医の数、看護ステーションの数などといった指標は、地域医療という観点から見るとどうか？

事務：　まだ役割分担が固まっていないので、今具体的に目指すものが数字として出せない状態。医療機関も交えた協議会が今後開かれる予定である。

事務：　（紹介率の指標について、目標値の設定理由について説明する。）

部会長：　事情は理解した。なかなか難しいかもしれないが、他に指標があればぜひ加えていただきたい。

では、施策 17 について。（該当箇所を読みあげる。）

それぞれにきちんと対応していただいているだろうし、データもそれぞれあるかと思うが、現状だと指標①に関わることばかりであろうなと思いながら読んでいた。でもこういうことは消防のほうで既にいろいろなさっているんですよね？

事務：　はい。今回の施策では、三つを中心としたい。予防救急の推進、救急車の適正医療の啓発、消防整備要領に基づく救急隊の配備推進。（答申案の、事故予防・リーフレット活用という項目について、それぞれ現状の取組を説明する。）

#8000 については、数値的なものがちょっと把握できていないので、指標とするのは少し難しいかと思う。文言として入れるのであれば、#8000 は先の施策 15 番が関連深いかと思う。いかがか。

委員：　そうですね、それも関係あるでしょうね。

事務：　また、今後 #7119 という、成人を対象とした相談事業を県が進めている。そちらは、県の消防防災課が絡んでいるので我々にも直結しているが、#8000 事業には我々は関与できないので、施策 15 番で扱うほうが適切かと思う。

また、外国人対応は進めており、消防でも今年 7 月より救急ボイスターというアプリを使って対応している。外国人から直接通報を受けることも想定し、多言語コールセンターを構築する予定もある。

部会長：　お尋ねしたいのだが、目標の 6.5 分というのにもかかりすぎでは？

事務：　全国平均が 8.6 分。現在は、9.9 分かかっている。

部会長：　では、目標値はこの 6.5 分で適当だろうということ。

新本委員：　市民がおおよその数値や割合を知らなければ、適正利用といってもピンとこないのでは？　数があるんだよということを知らせた方が良いと思う。それから、救急車の台数が増えたら到着時間も短くなると思うが、そういう相関関係が見えてくると指標としてよいかと思

う。

事務： 以前は、（同じ方が）月に7回利用するなどもあった。基礎疾患を抱えている方などもあるので一概には数値的に示すことは難しいのだが、明らかに自分で行ける場合や、いわゆるタクシー代わりのようなものは、救急隊の情報の中で集計できないかと考えているところである。6割が軽症ではあるが、それは結果論なので、必ずしもこの方々が不適正利用というわけではないので。

部会長： 17番についてはよろしいか？（他に意見が出ないのを確認し、）では、18番について。（該当箇所を読み上げる。）ご意見あるか。

事務： アルコールの多量摂取についての指標だが、施策13番の指標③にある。

部会長： ありますね。13と絡めてということで、結果的に医療費の適正化につながるということではよろしいのでは。

阿波連委員： 医療費がかかるというところでは、透析の問題が大きい。そこが抜けているのでは？ 重症化予防。

部会長： 那覇市は積極的にやっているかと思うが、せっかくやっていることを何か入れていただいてもいいのかな。

阿波連委員： 透析患者が現在どれくらいいて、どれだけ減るというのも指標になるのでは。

事務： おっしゃる通り、那覇市はCKD対策に積極的に取り組んでいる。それに対して指標を自身は設けたかったが、国保の透析患者数・健保の透析患者数というのの擦りあわせがなかなかうまくいかず、沖縄県全体であれば出せるのだが、那覇市民がどれだけ透析しているのかという正確な数字が得られないという現状があり、指標が出せなかった。

阿波連委員： 健保ではなく国保ということでもいいのでは？

事務： おっしゃる通りだが、国保は出入りが激しい。協会健保を辞められた方が国保に移行するということもあって、国保の透析患者が減ってくるのは一番最後の段階だろうと思う。実は、数字としては減ってはいる。提言として入れていただいても。

部会長： 指標というよりは、取組の柱に入れてはどうか？ せっかく積極的に取り組んでいるので入れた方がいいかと思う。

事務： 提言いただければ検討したい。

部会長： では、この委員会からの提案としたいが、よろしいか。

（異議の出ないことを確認し、）では、19番について。（該当箇所を読みあげる。）

「住宅宿泊事業法案」、いわゆる「民泊新法」が成立したが、それもここで触れるべきか？

衛生という観点から。

事務： （民泊新法についての説明と事務局の見解を述べる。）法が制定されたので、何らかの表記が必要ではないか。

部会長： では、そういうことも盛り込んでいただきたい。現状と課題にもあるように、まさに新しくできた法律に対応できるかというところかと思う。よろしいか。

（異議が出ないのを確認して、）では、最後の 20 番について。（該当箇所を読みあげる。）

何か委員の方からご意見ありますか？ 感染症というのは結核だけではないという話も前回出ていた。

阿波連委員： 手洗いなどの感染症予防について。アルコール消毒機の設置などが広がるような、感染症予防の意識啓発が大切かと思う。性感染症についても大切だが、インフルエンザなども含めもっと日常的な感染症についての指標を、数値としても示せるのでは？

事務： 感染症全般の知識啓発に関しては、46 ページの取組の柱 1-2 にある。具体的には、チラシを配ったり、情報を提供したり、有効な対策となる国の指針が既に確立されているので、それに則って対策をしている。指標については、その中で有効な指標となりうるといわれているのが結核のみになっている。

また、中核市になってから保健所が設置され、健康危機管理業務が生じた。その中で、感染症に関しては県との役割分担と連携がしっかりできているが、災害時の健康危機管理については今のところ整理中、県と調整中の状態。那覇市独自の災害医療対策というのは那覇市の防災計画の中には盛り込まれていないので、それを盛り込むよう今年度から準備をしている。災害医療コーディネーターなども、南部地区と一緒にやるかどうかも含めて検討中である。

部会長： ありがとうございます。19 番もそうだが、現状と課題が淡白に感じる。他の施策とボリュームをあわせるような感じで、今おっしゃったようなことも、現状と課題に加えていただきたい。

續委員： 16 番の取組の柱と方針について、市立病院についてしか書かれていないという、その淡白さも気になる。第 4 次総計を読むと、市民病院だけではなく、「かかりつけ医など身近な地域で相談ができる」というような大きな項目の中に市民病院も入っていたのだが。

部会長： そうなんですよ。市立病院と他の医療機関との関係というのが、それが結局紹介率になっているのかもしれないが、もうちょっと見えるように。

事務： かかりつけ医の経緯については、目標を達したということで、第 5 次では前面に押し出してはいない。

山城章委員： 先ほどの16番について、在宅介護などを受けている地域医療の利用者の、本人や家族の終末医療・見取りの適正な選択の啓発が必要かと思う。分からずに、救急搬送からそのまま（患者本人が望んでいない）延命治療になってしまったりすることがある。後から治療方針と違うじゃないかというようなこともあり、難しい。医療費の適正化にも繋がるし、患者本人も苦しむと思う。適正な選択の啓発という文言があってもいいのでは。

部会長： 大事な意見かと思う。看取りの課題のようなことも、現状と課題に入れていただきたい。それは救急にも関わってくるし、しっかり連携が必要。16番は、追加でそれを提言する。

續委員： 13、14番について。健康やこころ、喫煙の問題、アルコール依存とか医療費適正化でもそうだが、企業・職場が奨励する、職場での喚起が必要かと思う。地域に関する取組の記述は多いが、職場にいる時間のほうが長い。職場のある地域での貢献とか、職場という言葉がここでは一切出てきていない。第4次総計では、「地域・職場・NPOなどの連携」というような言葉も入っていた。

部会長： 健康なは21でもある。

事務： おっしゃる通り。保健には三つあって、地域保健、学校保健、職域保険の三つで連携してやりましょうというのが健康日本21、健康沖縄21にもあるし、健康なは21でも同様にきちんと文言を入れている。なぜか総計では抜けてしまっていた。ご指摘ありがとうございます。

部会長： しっかり取り組んでいるところかとは思うので、どこかに文言を入れてほしい。13番ですかね。13番に、職域での健康の取組について入れることを検討してほしい。

續委員： まだ十分でないので、課題としても入れてほしい。

部会長： そのように答申として盛り込むということで、他に何か付け加えることはあるか。

（他に意見が出ないことを確認し、）答申案についてはこれでよろしいか。

事務： 答申案の整理について確認したい。削除する部分はなく、＃8000については施策15番に移動する。本日の議論を追記するということで整理を進めてよろしいか？

部会長： よろしいか？

委員一同： はい。

部会長： では、そのようにお願いします。

答申案の修正を部会長預かりとさせていただく。これで、本日の議題である「専門部会答申（案）について」の審議を終了する。

では、この後の進行を事務局にお任せする。

事務： 委員の皆様、ご審議ありがとうございました。

(今後のスケジュールと事務連絡をする。)

本日はお忙しい中、ありがとうございました。

一同：　ありがとうございました。

以上