

令和5年度第2回 高知市生活習慣病予防に関する協議会議事録

日時：令和6年1月26日（金）

18時30分～20時00分

場所：総合あんしんセンター2階大会議室

1 開会

2 議事

(1) 高知市いきいき健康チャレンジについて（事務局 梅原）

【新谷会長】

先ほどご説明があった健康チェックデーについて、皆さんのところでも、このような測定を行う機会やできるところなど、何か気が付いたことがあればご紹介いただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

→ 委員からの意見なし

【岡田委員】

新しい委員さんもおおり、ノートが存在を知らない方がいるのでは。どのようなノートか、ナッジの観点でどう変わったかを皆さんに見てもらったらどうでしょうか。

→ 委員に記録ノートを配布。記録ノートの様式等について事務局から説明。

【新谷会長】

皆さんから何かご質問などはありませんか。

→ 委員からの意見なし

(2) 生活習慣病予防（健康づくり）に関する取組について

・資料説明

第三期高知市健康づくり計画について（事務局 北川）

第4次高知市食育推進計画について（事務局 伊藤）

【新谷会長】

ありがとうございました。ただいまの説明についてご意見やご質問はございませんでしょうか。

【公文委員】

食育に関してです。そもそも、食べられるようにするのが我々歯科の役目として、最近よくあるのは、子どもの下顎が小さくなっているということ。歯列不正が非常に増えてきていて、逆にむし歯は減ってきています。親御さんに「顎が小さいですね。将来歯並びが悪くなる可能性が高いですね。」と言うと、大体の親御さんから「じゃあ硬い物を食べたらいいですか。硬い物を食

べたら顎が大きくなりますか。」と質問があります。間違いではないのですが、大切なのは硬い物を食べることよりも、「よく噛んで食べること」。1番基本的なことなのですが、これが抜けているんです。「よく噛んで食べましょうね。それで、いくらか歯ごたえがあるものを入れてもらったら良いですね。」と、そういう風に指導するようにしております。

もう1つ大事なのが、乳幼児期ですね。実は無歯顎の時から食育は始まっていて、歯がない時からどうやって食べるかということで、例えばスプーンを口まで運んで行って食べさせるよりも、唇を上手にを使って食べさせる子のほうが将来的に歯列不正が少なくなっています。その時点から食育は始まっているのですが、そういう事があまり周知徹底されていない。意外と大事なのが、妊産婦の時から、母親に対して指導していくことであり、それが将来の食育の基礎になっていくのではないかと考えております。そういう指導を今後進めていただければと思います。

【新谷会長】

ありがとうございます。健康日本 21（第三次）でも「ライフコースアプローチ」ということで、胎児期から取り組むことが必要と言われております。公文委員のおっしゃるとおりだと思います。ありがとうございました。

ほかにご意見はございませんでしょうか。せっかくですので、皆様からそれぞれご意見が頂けたらと思います。高知市医師会の吉村委員から、お気づきの点などありましたらお願いいたします。

【吉村委員】

「正しい知識」というところが非常に気になりまして、一言述べたいと思います。先日、たまたま公衆浴場でお風呂に入っていると、高齢者の男性が「血圧が上がっても下がっても医者は何も言わんし、同じ薬が出ている。」と話していました。この人たちは、安静時の血圧が大事であるという事や、状態によって血圧は上下するものだということを理解しているのだろうかと思ってちょっと気になりました。当院の患者さんでも、血圧が1回高いからといって大騒ぎする人がいますが、そうではなく、あくまで安静時の血圧が大事で、1回くらい上がったたり1回下がったりしても問題ないということを指導することがよくあります。それと似たような話が、糖尿病でもありまして、血糖測定をしていてインスリンを打つ方が何人かおられるのですが、1回200を越したら、自分でインスリンの量を調節して増やしたりする方がいます。けれど、そうではないよと。1回上がった1回下がったというのは大きな問題ではなくて、全体としてどうかを見ていかなければならないということが抜けている。我々医師の指導も抜けているのではないかと考えて、それをこの「正しい知識」というところで感じました。

【新谷会長】

ありがとうございます。それでは次に、高知市薬剤師会の植田委員、お願いできますでしょうか。

【植田委員】

薬剤師会として取り組んでいることで関係するのは、重点施策の8「喫煙と受動喫煙対策」と施策9「アルコール健康障害対策」。このあたりは、特に学校薬剤師活動の中で、担当する学校であったり、依頼があった学校で講演をすることがあります。私も、1月19日に、担当する小学校の薬物乱用防止教室で、アルコール、薬物に関して1時間の授業をさせていただきました。毎年なのですが、タバコやアルコール、早い時期にそういった知識を入れてあげることで、乱用防止につながる。そういう活動をずっと続けさせていただいており、これからも続けていきたいと思っております。

【公文委員】

先日人間ドックへ行っておりまして、人間ドックで毎年言われるのが脂肪肝。そこで、脂肪肝は、そもそもどうしたら良いのかということをお自分なりに調べると、脂肪肝というのはまだ病気ではない。医者というのは病気になった人に対して薬を出して治すということで、脂肪肝の時点では、まだ病名が付かないので、病院へ行って治すという手段はないのですね。そういうことを言われていまして、それはそうだなと。だから人間ドックへ行っても毎年、運動しなさい、痩せなさい、その一言なのです。逆に言うと、その時点では病気の予備軍ということで、自分の努力で治る。何が大事かと言うと、そういう予備軍を抽出するということが非常に大事なのです。ですから、健康チャレンジは非常にいいイベントだなと思っております。

歯科に関して言うと、歯科健康診断には妊産婦健診から成人健診、後期高齢者健診等いろいろあるのですが、そういったところで問題点を抽出して、それに対して我々が指導できることを指導していく、治療していく。そこで問題を炙り出していく。それをどんどん行政と、各団体、我々も力を合わせて進めていく。そういうことを繋げていければ良いなと思っております。

【佐竹委員】

重点施策6「歯と口の健康づくり」の中で、フッ化物を活用したむし歯予防の必要性の啓発というのがありますが、それはぜひ続けていただきたいと思います。臨床で、小児のお口や歯磨きなどを見たり、お母さん方と話をしていると思うのが、むし歯を予防するには、とにかく歯磨きだけすればいいという感じで言われる子どもさんやお母さん方が多いということ。けれど、歯磨きは、フッ化物を使わないとむし歯予防にならない。歯周病の予防には、もちろん歯磨きは必要なのですが、歯周病とむし歯の予防のアプローチは違うので、そこをしっかりと分けてお伝えしたほうがいいのかと思いました。

それと、「あらゆる機会をとらえて、定期的に歯科受診をする必要性を啓発する」というところなのですが、こちらには出ていないのですが、歯科で薬についてお聞きすると、高血圧の薬を飲まれている患者さんが割と多くて、カルシウム拮抗剤を飲まれている患者さんは、結構な割合で歯茎が腫れているんですね。それをお伝えしないといけないのですが、それに気が付かないという面もあるので、歯医者だけで言っても難しいかなと。他力本願で申し訳ないのですが、内科の先生方や薬剤師さん方が、カルシウム拮抗薬を飲まれている患者さんがいた時に、「歯医者へ行って？」「診てもらったら？」とっていただけたら有難いなと思えました。

【濱渦委員】

私達はいろんな活動に取り組んでおりますけれど、令和6年度は、地域での活動の中で、自分達だけではなく、保健師さんも含めて地域での活動を進めていきたいと思っています。調理実習の時に時間を作って、保健師さんにも入っていただいて、自分の健康は自分で守ろうということ普及の中に入れていく。令和5年度に少しそれに取り組み、大変良い手応えを感じましたので、令和6年度はそういう形でやっていきたいと思っています。

【橋本委員】

吉村委員からも意見があったと思うのですが、私も、運動をするうえで「正しい知識」というところがすごくポイントになるかと思えます。運動した方が、病気の改善や予防に繋がるということは、徐々に周知されてきていると思うのですが、例えば、「痩せたいから外をゆっくり1時間散歩した」では、なかなか痩せにくい。やはり、それなりの腕振りも必要だし、ある程度のスピードもあった方が良いので。お散歩イコール運動というのも、スタートとしては良いけれども、+αで何かとなった時に、効果というものがなかなか得られ難いと思うので。スクワットを1日100回やっているといっても、フォームを見たら全然なっていないこともあるので、そういう知識もこれからどんどん広めていって、正しい知識で運動してもらえるようにしていけたらと思います。それによって、健康管理や生活習慣病予防に繋がるのではないかと思います。

【松木委員】

年度初めに、女性部の会でいきいき健康チャレンジのご説明をいただきありがとうございました。女性部の中からも、「女性部の活動も健康じゃないとできないよね。」ということで、今年4月の女性部の総会に、地域包括支援センターの方に来ていただいて、元気な体を保つ秘訣について講演していただくようになっています。当組合では、組合員さんと地域住民の方の健康を守る活動の活発化というのを気掛けておまして、広報誌を月に7,000件配っているのですが、そちらに健康に関するものを定期的に入れていこうかという話もしています。いきいき健康チャレンジのことも、来年、広報誌の方に掲載させていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

J Aでもいろいろイベントをしているのですが、健康チェック（測定）は、イベントにお越しいただくこともできるのでしょうか。また後で教えてください。

【桑尾委員】

当院は人間ドックを主にするがん検診の検診施設ですので、がんの受診率についてご紹介できたらと思います。県の報告等にもありますが、受診率が低いのは、胃がん・大腸がん・子宮頸がんになっています。当院でも、肺がん・乳がんは95%以上ぐらい受診率がありまして、それは病院から帰ってくる返事などで評価をしていきます。返事がない方は、翌年来られた時に「行かれましたか？」と話を伺って、紹介先ではないところだけ行ったなど、そういったところで受診率の確認をしています。

胃がん・大腸がんは、胃カメラが怖かったり、大腸ファイバーが恥ずかしかったりというところがありますし、1日休みを取って、また休みを取って、結果を聞きに行くのにまた休みを取って、最低3回ぐらいは休みを取る必要があるので、予約はしたけど行けなかったなど、受診の困難さもあります。また、1回の受診費が高い（1万円前後）ところも、ネックになっていたりします。それでも翌年、翌々年とそのままにしている人の大腸がんが増えているので、まずは紹介状を書いて、2か月で返事が返ってきていなかったら1回お電話をさせていただき、それからまた1～2か月お返事がなかったら、お手紙を書きます。月に1回お手紙を送るようにしていて、大体1月50～60件、追跡の文書を送るようになっていました。それを徹底してやっていることで受診率が増えたかという点、少しずつ上がっているかなとは思っています。受診勧奨をしたことで、受診していない人の2割ぐらいが受診に繋がっていますので、これからも続けていきたいと思っております。今年が大丈夫でも、昨年の分で行かれていない方には、「ぜひ行ってください。」「今年便潜血が陰性でも1度は行ったら良いですね。」というお話をさせていただいております。

子宮頸がん検診の方は、細胞異形のレベルによって、アスカス（ASC-US）ですとか、ハイシル（HSIL）、ローシル（LSIL）とか色々あるのですが、アスカスという頸部の異形細胞があった場合も、ヒトパピローマウイルスという子宮頸がんのウイルスが陰性であれば、精密検査が不要で、年に1回の検診で構わないということになります。ヒトパピローマウイルスはオプション検査になっているので、追加で検査する人もいれば、しない人もいます。ですから、追加検査されている方が、ヒトパピローマウイルスがマイナスだったら、異常なしで結果を出すけれども、していない人が軽度異形細胞があっても紹介状を出す。その方がほとんど行ってないような感じになっていますので、婦人科の先生の申し出もありまして、来年度は、軽度異形細胞アスカスの方に追加でヒトパピローマウイルスの検査ができる（余った検体で検査が可能）とお電話をして、もし追加検査をしてよければする。それは完全自費になるので、そのお話もして、陰性であれば紹介はなく来年の検診の受診勧奨をする。陽性であった場合は、やはり病院へ行く必要があるのですが、検査をしていなければ病院でまたヒトパピローマウイルスを検査するので、もう1回行って陽性なら、コルポスコピーという追加の検査をする。病院でのヒトパピローマウイルスの検査をしなくてよくなりますので、受診が1回軽減されたり、医療費の削減にも繋がりますし、病院の先生方の負担も軽減できるので、そういうことはやっていこうかなと思っています。それでがん検診の受診率を上げていけたらと思います。

【江村委員】

データヘルス計画を立案する時期で、私たちも立案しているのですが、協会けんぽの対象健診が40歳以上だったり35歳以上だったりというところで、そこでメタボの指摘を受けても、その手前になかなか働きかけができないというのを課題に感じているところです。高知市や事業所の健診は20歳以上で受けている方もたくさんいるはずなので、ライフコースアプローチというところで、継続した支援ができる形を取れたら理想的だなと思いました。

【新谷会長】

高知県栄養士会の使命は、県民の健康増進と疾病の重症化予防の推進です。そのための活動を行っております。

施策10の生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病）対策で、糖尿病に関しては、今年度、各地区の医療機関と保険者が連携した糖尿病性腎症重症化プログラム対象患者さんの事例検討会を行いました。各市町村の保健師、看護師、市町村管理栄養士に参加をして頂きました。糖尿病は、食事療法と運動療法が大事になってきますので、専門職種が連携した取組が大切だと実感いたしました。栄養食事指導は継続が大切ですので、1回や2回の指導では結果を出すことはできません。継続が非常に大切です。

重点以外の施策の概要で、施策4「食を通じた健康づくり」で、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民の割合が、20～30歳代で33.1%、20～70歳代で48.7%という結果のご説明をいただきました。啓発を続けているにもかかわらず、実践がなかなか難しいので、今後は、1品で主食・主菜・副菜が一度に取れるようなメニューの紹介などの取組が必要じゃないかと思いました。今、「おかずセット」（トレイの中に、主菜1品、副菜2品などが入ったもの）を売っていますが、味付けが濃いですよ、好みもあります。配食弁当では、高齢者の方が配食弁当を取っているから安心だと思っても、口に合わない、硬いということで、実際は捨てていることもあります。配食弁当をとっているから安心ということではありません。配食弁当の内容について、「健康支援型配食サービス」があります。管理栄養士が作成した健康的なメニューを配食事業者が作っている地域があり、地域資源になっている。配食事業者は、儲けにならないので、補助でもない限り取組が難しいとは思いますが、管理栄養士が献立を立てたものを配食事業者で作っていただき、配食事業者が配食できるエリアの中で取り組んでいくことも必要ではないかと思います。食の確保ができなかったらフレイルになりますので、そこが気になりました。それと、驚いたのは、健康のために成人が1日に必要とする野菜350gを知っている人の割合が男性38.4%、女性でも49.6%で約半分というところ。後の意見交換で食生活改善推進協議会さんにもご意見を伺いたいのですが、イベントなどで、野菜350gはこれだけありますとか、野菜クイズなどで啓発されているにもかかわらず数値が低いのはなぜか、啓発は高知県栄養士会の使命でもありますので、連携した取組が必要だと思いました。

【岡田委員】

会長の話の続きでいくと、バランス献立というのが資料の最後にあるのですが、これほどきちんとしたご飯はとても作れません。丼でまかなえるならいいかなと思うのですが、全部まかなえるようなスーパーフードなどあれば、紹介していただきたいと思っています。

皆さんから良いご意見ばかりお聞きしているのですが、今すでに1時間10分座りっぱなしの状態、エコノミークラス症候群ではないですが、血流量がものすごく悪くなっています。座っている職業の方は何も感じないというか、別に普通だと思っているかもしれませんが、1時間座っていたら23分寿命が縮むと言われているぐらいで、積もり積もったら身体に異変が出てきます。例えば、見えないところで少しゆるとかでも全然違ってきます。つま先を少し上げたり、かかとを上げたり、足首を動かすとふくらはぎが動くのですが、目立たない程度でそのようなこ

とをしたり、30分に1回立って、ゆすったり振ったりができる環境であれば、それをやるだけでも違います。自分の身体を大事にして血液の循環をよくするために、座りすぎだなと思ったら立ったり、少し動いてみるといいです。皆さん肩が凝ると悩んでいらっしゃると思いますが、じっとしているだけで、体を少し動かすという事をしていないと思うので。公文委員さんがおっしゃったように、いろいろなことを知ってきたら、噛むことに対してもすごくやらなければいけないと思いはじめたろうし、橋本委員が言われたように、どうせやるなら正しいフォームでとか、そういうことが大事なんだろうなと思います。堅苦しくなると続かないのですが、いろいろなプロの方がいるので、知識を出し合って、「知って」やるというのが大事だと思います。

運動指導士会では、運動のネタ的なものがいくつかあって、そういうのをきっかけに、筋肉がないから筋トレをしなければいけないとか、わいわい言いながらやっています。皆さんも、噛むことで癌が抑制されるとか、唾液が歯周病予防の効果があるとか、会話を楽しんで、皆が相乗効果で健康に繋がるような会話を引き出してあげたらと思います。

【新谷会長】

ありがとうございました。皆さんそれぞれからご発言いただきましたので、ここから更に意見交換できたらと思います。先ほど、脂肪肝とカルシウム拮抗薬の話が出ましたが、それに関して吉村委員と植田委員にご意見を伺えればと思います。

【吉村委員】

脂肪肝というのは、簡単に言うと、余分な栄養が肝臓について肝臓が壊れる状態になります。1つはGOT・GPTというデータなのですが、これが上がっていれば、肝臓が壊れているということ、つまり、だんだん肝臓が壊れてきて、これが続けば将来肝硬変になってくるということです。昔は、GOT・GPTが上がっていて受診した場合、脂肪肝でよかったねという指導があったわけです。癌でなくて良かったね、脂肪肝だよ。でも今は、脂肪肝も癌になりやすいという事が明白な状態ですので、気を付けていただくということです。もう1つデータとして知りたいことは、中性脂肪やコレステロールが上がっているかどうかですね。血中のコレステロールや中性脂肪が高いと、自動的に外へは出ませんので、身体に蓄積していく。皮下へ行けば皮下脂肪になりますし、肝臓へ行けば脂肪肝になる、血管へ行けば動脈硬化になる。ただ治療としては、特に薬はない。痩せていただいて、今まで溜まっていた栄養を出していただく。つまり、マイナスになっていけば脂肪は落ちるということですが、これがなかなか難しいということだと思います。

【植田委員】

カルシウム拮抗剤について私どもが指導する時は、特に初期の副作用で、顔面紅潮や歯肉肥厚というのはよく言われているものなので、初めて使われる方には最初にお話しさせていただくことがあるかと思います。ただ、薬剤師が広くきっちり説明しているかという点、ちょっと疑問なところもあるので、そういった機会があれば、会の中でも話をしていきたいと思っております。

【新谷会長】

食生活改善推進協議会の濱渦委員さん、先ほどの野菜の件ですが、何年も機会があるたびに継続して啓発をしてらっしゃるのに、なぜ伸びないのでしょうか。

【濱渦委員】

私達が啓発しているのが、20～30代の女性を対象とした女性健診で、これは毎年必ずやっています。若い方達は結構野菜の摂取が少ないので、その時は「野菜が少ないね。摂らないといけないね。」と分かって帰られますけれども、その後の追跡というのが全くできませんので、数字をとっていくということがないです。こうして見ると、やはり少ないんだなあと思います。

【新谷会長】

野菜ジュースを飲んでいるから大丈夫じゃないかというような質問はありますか。

【濱渦委員】

アンケートをさせていただいた時に、自分は野菜ジュースを摂っているから大丈夫という安心感、そういったものが出てきている方もいらっしゃいます。

【新谷会長】

そういった相談は難しいところがありますね。私達も頑張ります。ありがとうございました。それともう1点、健康チェックデーについてお願いします。

【事務局】

健康チェックデーは、他の機関から測定機器を借り、骨密度や体組成、血管年齢、脳年齢を実施しています。高価な機械を借りて実施するので、年間4回ぐらいしか開催できていないという現状があります。この機械を持参してJAさんのイベントに参加するという事は難しいのですが、資料5ページの量販店でのイベント（フジの健康フェスタ、イオンでのSDGsイベント）や、皆さんにいつもご協力いただいている、いきいき健康チャレンジのスタートイベントで行っている「塩分味覚域検査」「血圧」「握力」「呼気の一酸化炭素測定」はすることができますので、ご活用いただけたらと思います。また、JAさんが地域でそういった取組をするときに、「こういうイベントなら一緒にできるよ」というのがあれば、地域でどんどん広がっていく可能性もあると思うので、ぜひお声がけください。

食生活改善推進協議会さんも、健康フェスタやイオンのSDGsイベントと一緒に取り組んでくださっているので、様々な地域での活動で、この協議会の団体の皆さんが、そういった提案だったらこういった取組ができるという案がどんどん増えていけば、結果として、地域での健康に触れる機会が広がっていくと考えております。これまでも少しずつ協働の機会は増えてきていましたが、コロナで広がりが少なくなっていた面もあるので、ここからまた改めて進めていけたら良いなと思っております。

あと、協会けんぼさんの方で、本日ポスターをお持ちいただいているので、そのことも少しお話し頂けたらありがたいと思います。

【江村委員】

本日、3つの資料を持ってきました。高知県が大阪大学に研究依頼をかけて、県民の皆さんの健康習慣と健診結果の分析をされています。その中で、20歳から10kg以上体重増加したと回答した人は、そうでない人に比べて糖尿病を2.2倍発症しているという結果が出ていました。それに合わせて、今回このキリンのイラスト入りのポスターを作成しております。このポスターの他に、SNS、インスタグラム、YouTube、TVer、このような広報媒体を使いまして、20秒程度のCMを流すということを開始しています。年末からなので、もしかしたら委員の皆様の中でも何度か目にしたという方がいらっしゃるかもしれませんが、今このポスターを、高知市含め、市町村の各自治体の方にお送りしています。委員の皆様のご活用いただけたところに掲載して頂けたらと思いますし、ポスターの在庫もございますので、こういったところでも貼れるよという意見がありましたら、ぜひご連絡ください。どうぞよろしく願いいたします。

【新谷会長】

ありがとうございます。その他に、連絡事項や情報提供などお持ちの方はいらっしゃいますか。

【公文委員】

今回の食育の話、それと、先ほど歯科衛生士会さんからお話のあったむし歯予防についてです。資料11ページにも「フッ化物を活用したむし歯予防の必要性の啓発」とありますけれども、我々にしても、ごく最近まで歯磨きを一生懸命なさい、プラスフッ素でやっていたらむし歯にならないよという事でやっていたのですが、実は最近、食べ物に関して再認識しようという動きがあります。変わった例でいうと、埼玉県の黒沢先生という先生がいらっしゃって、その先生は、自分の子どもが小学校の時に一切歯磨きをさせなかった。そして、そのお子さんはむし歯にならなかった。なぜかという、食事の内容だけでコントロールしてむし歯にさせなかった。先生はそれを確証があったから自分の子どもでやった。なぜその根拠があったかという、古代食、昔のアボリジニとか原住民、未開で文明が発達していない人たちの食べている食事ではむし歯になっていない。できるだけ生もの、加工していないものを食べていることに着目した。特にむし歯になりやすい最たるものが、小麦を油で揚げて砂糖をかけるドーナツ。特に油で揚げるとい、これが非常に抜けていまして、それから小麦。米よりも小麦の方がむし歯になりやすいと言われていまして、砂糖だけ摂らなかつたら大丈夫というわけではなくて、油で揚げているものはむし歯になりやすい。だから、黒沢先生がどうしたかという、自分の子どもに、昔ながらのおふくろの味で、味付けもできるだけ薄くする、そういったものを与えていたらしいです。お菓子はあげずに、ふかし芋や干し芋、おなががすいたら塩むすびを握ってあげて、皆でそれを持って河川敷で食べていたと。大人になってつまらない人生だったと子どもたちに怒られたらしいですが、実際、むし歯にはならなかつたらしいです。ただ、歯

肉炎にはなったと言っていました。歯磨きをしなかったら、歯周病にはなります。でも、きちんとコントロールできる。食育って非常に大事なのですよ。食事の内容ですね。口の中の健康というのは、食事の内容が非常に大事になってくる。それが最近見つめ直されて、色々研究されてきています。油で揚げていない、砂糖をまぶしていない、これは糖尿病予防にも通じる。そして、よく噛むことで健康になる。野菜中心の食事もそうですよね。今日出てきた話題の中にも全部通じるものがあるわけです。食事の内容というのを、口の中にも関連付けて啓発していただきたいと思っております。

【新谷会長】

ありがとうございます。住民の健康づくりは、栄養、運動、口腔が揃っていないとできないと思います。皆様今日は貴重なご意見をありがとうございました。

本日協議した内容をもとに、皆で連携・共同しながら、少しずつでも取り組んでいき、健康づくりに繋がればよいと思っております。本日は皆様ありがとうございました。

3 事務連絡

4 閉会