

令和6年度 第1回文京区地域保健推進協議会 会議録

日時 令和6年11月11日（月）午後1時30分から午後3時01分まで

場所 文京シビックセンター24階第1委員会室

<会議次第>

1 開会

2 議題

(1) 保健医療計画の実績報告について 【資料第1号】

(2) 報告事項

①令和6年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチン予防接種について

【資料第2号】

②産後ケア事業の拡充について

【資料第3号】

③助産所における妊婦健康診査受診票利用について

【資料第4号】

3 閉会

<文京区地域保健推進協議会委員（名簿順）>

出席者

内海 裕美 委員、細部 高英 委員、土居 浩 委員、谷田部 優 委員、新井 悟 委員、橋本 初江 委員、柴藤 徳洋 委員、戸井 雅和 委員、太田 良明 委員、渡辺 泰男 委員、諸留 和夫 委員、細谷 はるか 委員、黒住 麻理子 委員、早坂 隆 委員、永堀 誠 委員、神馬 征峰 会長、小山 忍 委員、西村 久子 委員、岩崎 政弘 委員

欠席者

安田 剛一 委員、松尾 裕子 委員、藤原 武男 委員、川田 智之 委員、谷川 武 委員、植村 元喜 委員、松川 えりか 委員

<事務局>

出席者

矢内 保健衛生部長、中島 生活衛生課長、田口 健康推進課長、小島 予防対策課長、金谷 保健対策担当課長、大塚 保健サービスセンター所長

欠席者

なし

<傍聴者>

1名

1 開会

開会・委員の出欠状況・配付資料確認・会長へ進行依頼。（議事省略）

2 議題

(1) 保健医療計画の実績報告について

中島課長：(1) 保健医療計画の実績報告について【資料第1号】の説明（議事省略）

神馬会長：この報告に関しまして、ご質問等ありましたらお願いします。

谷田部委員：1ページの事業名「歯周疾患検診」につきまして、歯周疾患検診が20歳から81歳までになりました。ここに30歳からとなっておりますので、訂正をお願いします。

田口課長：平成30年度から令和5年度までの保健医療計画の策定当初は、20歳の方は対象に入っていませんでした。令和6年4月から国における歯周疾患予防の対象に20歳と30歳の方が加わりましたが、今回のご報告は平成30年度から令和5年度までの計画のため記載がございません。

神馬会長：対象年齢が変わったことについては、どこかで公表されるのでしょうか。

田口課長：令和6年度から令和11年度までの保健医療計画に、20歳から81歳までの5歳刻みの方を対象に実施するという記載をさせていただいております。

神馬会長：令和5年度目標数値の12%の根拠についてもご説明ください。

田口課長：国の計画「健康日本21」や、東京都の「東京都健康推進プラン21」では、具体的な受診率の目標数値が示されておりません。そこで、例年実施しております歯周疾患検診の実際の受診率を基に、少し目標値を上げた12%で設定しました。

令和6年度から令和11年度の保健医療計画では13%を目標値とさせていただいております。

谷田部委員：受診率がだんだん減っているのは確かです。我々の努力も必要ですが、最近は糖尿病など生活習慣病との関連性が言われておりますので、ぜひ区からのアナウンスメントもお願いいたします。

諸留委員：3ページの健康診査・保健指導の実績につきまして、特定健康診査は44%で特定保健指導は4%とありますが、これは一緒に受診できないものでしょうか。

中島課長：特定健康診査につきましては、40歳以上の方を対象にしており、特定保健指導にひもづく健診です。生活習慣病の予防にフォーカスをしたもので、40歳以上の被保険者の方の約44%程度が受診しております。その中で生活習慣病のリスクがある方たちを対象に抜き出して、特定保健指導を行っています。

資料に記載している特定保健指導の実績値4%につきましては、夏の時点の速報値です。令和5年度の確定値につきましては、約10.8%ということで、現在報告を受けております。

特定保健指導につきましては、食生活や日々の運動等、個人の生活習慣に立ち入った指導をすることになるため、なかなかご協力が得られず、実績が伸びない実態がございます。

諸留委員：最初の特定健康診査で更に細かい指導を受けるよう言われているのに、何でこんなに実績が低いのでしょうか。

中島課長：特定健康診査の結果の数値から抜き出して、対象者の方に特定保健指導のお知らせをします。健診と同時にその場で指導するというのではないため、なかなか指導を受けていただくことができません。

細部委員：特定健康診査は、我々かかりつけ医が患者さんと呼んで、自分のクリニックで健診を行っております。その結果を「健康」「要医療」「要指導」「要支援」というように区に報告しており、その中で「要指導」になった方が特定保健指導に回ることになります。

特定保健指導は指定の場所へ行って、栄養士や運動の専門家たちとお話をしますが、40歳以上で仕事を持っている方はなかなか出向く事が難しいです。時間もかかりますし、近くのクリニックではない場所で、時間も決められておりますので、特定健康診査・保健指導が始まった当初から、保健指導は難しいのではないかとというのが我々の意見です。

ただ、メタボリックの方たちについて、治療を要さないところで未然に防ぐという意味では非常に大切なことだと思います。今後、遠隔の技術等も使えるようになって、実績が増えていくことを願っております。

内海委員：食育サポーターは現在、文京区に何名いらっしゃいますか。

田口課長：確認次第、お答えします。

内海委員：5ページのネウボラ面接は実績が高いですが、ここから漏れている人にハイリスクの方がいます。コロナ以前から、産後のお母さんの自殺率は結構高いです。普通に面接に来て出産し、健診を受ける方については問題ないと思いますが、ここから漏れているハイリスクの人、手が届きにくい人について、何らかの方法で繋いでいって欲しいです。

6ページの乳児家庭全戸訪問も、自宅に面接に行くことができない方について、子ども家庭支援センターや小児科などと協力して、どこかで必ず引っかかるよう目配りをお願いいたします。

大塚所長：ネウボラ面接ですが、令和5年度実績は100%で、ほぼ全数受けていただいております。

妊娠中盤以降の対策としては、8か月にアンケートを実施し、不安を抱える方は面談の機会を設けております。

出産後の母子の健診も漏れのないように、都内自治体全体の取り組みとして国にも話をさせていただいております。

神馬会長：内海委員の発言にあった、漏れている人の把握というのはできるのでしょうか。

大塚所長：妊娠届があり、母子手帳を持っているということが前提になります。母子手帳は発行されているけども面談を受けていないという方については、電話でアプローチしております。

内海委員：もっとハイリスクな方は妊娠届を出さない。いきなり病院に出産で飛び込んで母子手帳も持っていないという方は、区での把握は無理だと思います。産科も受診していない飛び込み出産のようなものは、都内大学病院で結構あるそうです。その場合は、すぐに子ども家庭支援センターに連絡が入り、赤ちゃんの無事を救うべく、子ども家庭支援センターが日頃から努力しています。

妊婦さんでちょっと不安が強い方は、文京区でやっているペリネイタルビジットを紹介してください。小児科も妊婦さんから関わって、赤ちゃんのために働くつもりでいますので、もっとペリネイタルビジットが活用されるよう、ぜひご紹介ください。

大塚所長：ペリネイタルビジットにつきましては、8か月のアンケートや面接のときに効果的に紹介できるよう、保健師と意識を合わせていきたいと思います。

神馬会長：橋本委員、何か助産師としてございますか。

橋本委員：産後のお母さん向けのサービスはとても充実しつつあるのですが、お母さんの気持ちが満足するような寄り添いというのは本当に難しいです。

タレントが40歳で出産し楽しく子育てをしている姿を見ると、自分も当然そうなると思っていた

のに、こんなはずじゃなかったと言われる。

妊娠中の母親学級では、産後の準備の大切さを伝えているつもりですが、赤ちゃん訪問に行くと、聞いた記憶がないと言われる。疲れているお母さんたちの話を聞いていて、産後までを見据えた教育というのは、女性だけではなく男性も含めて、社会全体で取り組んでいかなければならないことだと思います。学校での講座に伺う際には、そういうことを少し意識して話しています。

神馬会長：このことで、何か区でできることというのはありますか。

内海委員：助産院で、お母さんと赤ちゃんが一緒に泊まれるショートステイを充実させて、もう少し安くしていただければいいと思います。

夫が手伝ってくれるとしても、祖父母が近くにいない状況で、本当にお母さんは頑張っています。ご飯を誰かが作ってくれる、お弁当を届けてくれるだけでもお母さんはほっとします。昔ながらの「お母さん頑張って」だけでは無理です。サービスを利用できればいいですが、どこも高いです。お金のある方はお金で解決できますけど、お金がないと余計メンタルがやられます。そういう人たちがもっと利用しやすいもの、日中にぐだぐだしていい場所や、お母さんが休んでいるときに赤ちゃんを見ていてくれるサービスなど、そういうものをどんどん作って欲しいです。

文京区でもたくさん赤ちゃんが生まれていますので、それを大事にして、お金をかけて絶対損はないはずです。

大塚所長：「教育」の部分ですと、区が関われるのが両親学級、それから母親学級です。

お父さんが、産後のお母さんの大変さをきちんと理解して、夫婦でしっかりと子供を育てていくことが重要だと考えます。

内海委員からご指摘いただきました産後ケアの部分に関しまして、今年から、宿泊型ショートステイおよびデイサービス型サロンの利用施設を3か所追加させていただきました。来年度も利用施設を増やしていく方向になっております。

費用の面につきましては、他区の状況を見ながら積極的に検討してまいります。

橋本委員：区からの委託でパパママサロンを行った際、タクシー券が出るとありがたいという意見がありました。産後ケアに行くのにタクシーを利用すると、往復のタクシー料金プラス施設宿泊料になります。

大塚所長：タクシー券ですが、出産前に5万円、出産後に10万円、総額15万円のクーポンを支給する出産・子育て応援ギフトの制度があります。

選べるクーポンの中に「こども商品券」というものがあり、それでタクシーに乗ることが可能にな

っております。

また、子育てガイドという冊子を出産された方に配らせていただいて、時系列ごとに必要な情報をお示ししています。これをしっかりと利用者の方にご理解いただけるよう説明していければと思います。

神馬会長：それは母子手帳プラスアルファみたいな感じのものでしょうか。

大塚所長：そうです。

神馬会長：タイのことになりますが、タイはかなりデジタル化されていて、QRコードでそういう情報にすぐアクセスできるようになっています。文京区がどうなっているか分かりませんが、今後検討をお願いします。

大塚所長：配布している子育てガイドはQRコードも表示しており、中身を見て興味のある部分は、QRコードでホームページにアクセスしていただき、詳しい内容を確認できるようになっています。

神馬会長：使い慣れている若いお母さんたちは簡単にできますね。では、その仕組みをしっかりと伝えて、もっと使っていただければいいですね。

次の質問に移る前に教えていただきたいのですが、公衆衛生において保健師の役割は大きく、私も保健師から公衆衛生を学びました。しかしながら、保健師はこの協議会のメンバーに入っていないのですが、何か理由があるのでしょうか。現場の声を聴くという意味では重要な職種だと思います。

中島課長：保健師を所管している担当課長がメンバーに入っております。そこからしっかり保健師の声を聞いて、代弁させていただくという仕組みになっています。

大塚所長：内海委員のご質問に関連しまして、乳児の全戸訪問の実施率が91%で100%ではない理由ですが、里帰り出産をしているケースが多く含まれています。里帰り出産につきましては、里帰り先の自治体の協力を得て、現地の保健師が訪問する形です。タイミングが合わずに里帰り先で訪問できなかった場合は、4か月児健診でフォローするなど検討してまいります。

小山委員：助産師さんのお話を伺ってですが、若いお母さんたちの根本的な孤独感が見ていて本当に痛々しいので、何かしら上の世代としてできることはないかと考えています。

また、歯の検診についてですが、歯科に定期的にかかっている場合、区の検診は受ける必要がない

という意識があるかもしれません。主に普段歯科にかからない方が検診の対象になるとすると、12%という目標値は果たして妥当なのでしょうか。

田口課長：12%という目標値ですが、その年の歯周疾患検診の対象年齢の実人数を足し上げたものが分母になります。それに対して、区から送った受診券を持って検診を受けた実人数が分子になります。そのため、数値的には12%と低くなっています。

小山委員がおっしゃったように、日頃かかりつけがあるため受診券を使わない方も当然いらっしゃいます。また、かかりつけがあるけれども、別のところでの検診を更に受診する方もいると思います。

神馬会長：そうすると、88%は無駄なものを送っているということですね。何か今後いい策があればと思います。対象年齢は5歳刻みというのが適切な幅なのか。3歳刻みにしたほうがいいのか。

谷田部委員：歯周疾患を持っている場合は、大体3か月をおきにメンテナンスすることが望ましいとされていますが、半年であればある程度健康な状態に戻るといふように言われております。本来は毎年検診を受けるべきだと思いますが、先ほど小山委員がおっしゃったように、定期的にケアされている方は、区の検診が不要な状態になります。

今回、20歳から81歳まで5歳刻みでカバーできたというのは、他の地区と比べるとかなり充実していると思います。ただ、歯周疾患は、生活習慣病等も関係してきますので、できればもう少し短い、連続的なチェックとケアが望ましく、今後も、行政と相談しながら進めていければと考えております。

柴藤委員：歯の検診の受診率が低いように見受けられる件ですが、歯科医師会に属していない歯科医院の場合は受診券が使えません。その点も何かできないのでしょうか。

獣医師会も組織率が低くなっていますが、実績の数字だけだとむなしい数字で、これを知らない人を見ると、「税金の無駄遣い」と言われかねないと思います。その点をもう少し改善できればいいと感じています。

犬猫に関しても、3歳、人間にして30歳くらいを過ぎてくるともう歯周疾患が始まりまして、犬の治療を通して自分も歯科医院に通うようになりました、という方もいらっしゃいます。

田口課長：歯科医師会に属さない歯科医院が区の検診を受託していただけるかという問題がありますが、少し検討できればと思います。

谷田部委員：文京区は、文京区歯科医師会と小石川歯科医師会の二つの歯科医師会がございます。組織率としては50%を切っていると思います（後日確認したところ、正確には58%でしたので訂正致します）。地方では組織率が90%~100%ですが、東京のど真ん中だと、患者さんも多く、組織に属さ

なくても経営が成り立つと思っている先生方が多いのも事実です。

歯周疾患検診は歯科医師会と区で仕組みを作り、会員は1年に1度は講習会を受けた上で実施しています。そういった状況ですので、やはり組織に入っていないと難しいですが、今後考えていかなければいけない点だとは思いますが。

西村委員：保健医療計画実績報告についてですが、心の問題と自殺に関する統計や、虐待、ひきこもり等の問題について、自立支援の申請実績等の報告を上げられないものでしょうか。

啓発については、区報でも行っていただいています、そういった事業の実績も表現できないものでしょうか。

金谷課長：まず、自立支援医療につきまして、受給者や精神保健手帳の交付者数は、毎年少しずつ増え続けております。

また自殺者数は年間20人から30人程度で推移しておりますが、本年度改定した計画に基づき取り組みを行っています。自殺防止対策につきましては、3月と9月が防止強化月間ということで、後楽園駅前でのティッシュ配布等のキャンペーンを行っています。

保健医療計画の実績数値への落とし込みは難しいため、計画冊子等でお知らせしているところです。

神馬会長：区の取り組みをうまく使って、体調が改善するケースもあります。統計の数字を見ているだけだと、非常にドライな活動評価になりますから、もうちょっとウェットな読む人の心に働きかけるような、そういうストーリーも入れてアピールできるといいのではないのでしょうか。

中島課長：国においても、数字による評価が一般的なため、バランスを取りながら、もう少し数字以外で評価できるような仕組みを考えていければと思います。

太田委員：私どもはお客様に直接触れる理容という職業柄、心のゲートキーパーとして、悩みを抱えている方々のお話を伺った際は、対処法をお伝えしたり、区に相談するよう促すなどしており、そのことは、東京都理容生活衛生同業組合加盟の各店舗にも伝えております。

田口課長：内海委員が先ほど質問された、食育サポーターの数は、現在134名で、広く区民の方への周知啓発をするためのサポーターです。例えば、国では野菜の摂取量を1日350g摂りましょうということを推奨していますが、そのような取り組みを推進するために、区内の様々な場所で活動している栄養士にサポーターになっていただき、日頃の活動の中で周知啓発活動を行っていただいています。

黒住委員：食育サポーターの方たちが活躍している場が目立たず、なかなか一般区民にアピールできて

いないのではないかと気になっています。

9月のハッピーベジタブルフェスタでも目立たなかったのですが、食育サポーターが実際に活躍する姿を一般区民にアピールし、知っていただくことが養成にもつながるのではないのでしょうか。

田口課長：9月に行われた「ぶんきょう Happy Vegetable 大作戦」の会場では、サポーターの方に多数ご参加いただき、設営のお手伝いや、料理教室のアシスタント等をお願いしました。

日常の自主活動だけではなく、広く区民の方にアピールできる場の提案等、区でも検討してまいります。

黒住委員：サポーターはやる気のある方たちが集まっているはずですので、活躍の場を作っていただきたいです。ハッピーベジタブルフェスタはとてもいい機会だと思いますので、サポーターのブースをつくるというようなアイデアもあるのではないのでしょうか。

また、実績報告9ページのサポーターの数が減っているのが気になりました。

田口課長：コロナを挟んでサポーター活動を休止、またはやめてしまった方につきまして、現状をお伺いした上で実績人数を計上させていただいたため、数が減っています。

神馬会長：活性化する方法というのはないのでしょうか。

黒住委員：食育サポーターについて、仕組みがわからない部分があるのですが。

田口課長：食育サポーターは、自主的に興味ある分野をグループで学ぶ「自主グループ」という位置づけです。グループで楽しみながら栄養価の高い料理等を学んでいくとともに、非会員の区民にもその輪を広げていこうという自主活動です。ただ、団体を作った後は団体にお任せということではなく、活動が継続できるよう、活動場所についてのご相談や運営面のアドバイス等の協力はさせていただきたいと思います。

神馬会長：黒住委員が所属しているのは地域活動栄養士会なので、まさにそのためにあるような組織ではないのでしょうか。

黒住委員：文京区地域活動栄養士会は、保健所で実施しているような栄養講座や勉強会を受けた人たちがつくった会です。会の立ち上げ時はかなり大変でしたが、保健所がサポートしてくれ、会として活動できるようになりました。ただ登録をしてグループで活動してくださいと言っても、具体的にどのような動いたらいいかわからない事が多いので、その辺のサポートをしていただければいいのではな

いでしょうか。

神馬会長：何らかの形で連携を取れば、もっと活動が活発化すると思いますので、ご検討ください。

先ほど、お母さんが孤独になっているという話が出ましたが、孤独の問題は、特に高齢者の大きな問題になっており、アメリカをはじめ幾つかの国では重要な公衆衛生のテーマになっています。

その対策として、区として進行中または取り組む予定のものがありますか。

中島課長：高齢者の孤独に関しまして、区では様々な施策に取り組んでおりますが、担当が福祉部になっております。本日は担当者が出席しておらず責任あるお答えができません。申し訳ありませんがご了承ください。

西村委員：今のお話ですが、高齢者のデイケアサービスが受けづらくなっているという話を聞いたことがあり、心配しておりましたら、文京区社会福祉協議会の「文社協だより」に、見守り訪問事業の紹介がありました。高齢者が孤独になったとしても、定期的に訪問してくれる事業があったりと、何かしら区では事業を行っていると思います。

神馬会長：貴重な情報をありがとうございました。

(2) 令和6年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチンの予防接種について

小島課長：資料第2号「令和6年度新型コロナワクチン及びインフルエンザワクチンの予防接種について」報告（議事省略）

(3) 産後ケア事業の拡充について

大塚所長：資料第3号「産後ケア事業の拡充について」報告（議事省略）

神馬会長：自己負担額は基本利用料の3割とありますが、具体的に幾らぐらいになりますか。

大塚所長：施設によって金額が変わってまいりまして、文京区にある助産院ですと、宿泊型が1泊当たり自己負担額1万4,300円。都立病院の個室になりますと、1泊当たり2万5,700円が自己負担になります。

神馬会長：結構高いですね。

内海委員：デイサービスは何時から何時まででしょうか。

大塚所長：朝の10時から夕方4時までです。

補足ですが、デイサービス型につきましては3,000円で、2,500円の補助を使えば1回500円で使うことができます。

内海委員：お母さんのお昼ご飯も出ますか。

大塚所長：ご飯も含まれています。

(4) 助産所における妊婦健康診査受診票利用について

田口課長：資料第4号「助産所における妊婦健康診査受診票利用について」報告（議事省略）

橋本委員：長年助産師会として区と都にお願いしてきたことが実現して、大変感謝しております。ありがとうございます。

神馬会長：対象者が妊娠届を提出した区内に居住する妊婦となっていますが、妊娠届を提出していないけれども、区内に居住する妊婦というのは対象にならないということですね。

今SDGsが進んでいて、持続可能な発展や開発、その中で誰一人取り残さないというのがスローガンとして掲げられている。でも、妊娠届を出さなければ区の仕事ではない。ほかの誰かに任せるということになる。となると、ほかの誰かとは一体誰なのでしょう。区は、管轄外と冷たく突き放していいものなのでしょうか。

田口課長：妊娠届を出していない場合は、届出を出すように促し、券をお渡しするということはできません。区でもできる範囲でやらせていただきたいと思います。

矢内部長：内海委員からも、妊娠届を出さないお母さんが最もフォローが必要というお話もございました。まれに墜落分娩や、妊娠届を出さないまま妊娠が経過して分娩に至ったようなケースについて、医療機関から連絡をいただくことがあります。取り残すということではなく、なかなか把握しにくい。ため、母子保健のネットワークの中で情報として探知いたしましたら、保健所として支援をしてまいります。また、そのような既往があるお母さんについては、きちんと保健所として支援をしていきたいと考えております。

橋本委員：他区で、予定日が近づき不安になって相談に来た方が、お金がなくて妊娠届を出すために医療機関で妊娠の診断を受けるという最初のステップを乗り越えられず、無料で受けてくれる病院を探

して、そこで母子手帳を発行していただいたという経験はあります。相談できるところとつながってさえくればそこから支援につながりますが、最初の一步が難しいです。

実際私も3年前までは出産を取り扱っていましたが、上の子の世話で忙しく、妊娠に気づかず9か月で胎動に初めて気がついたという経産婦のお母さんがいました。色々な形で何が起こるかわからない世の中でみんな生きています。

最初に相談したところで傷つかずに経過すれば支援につながるけれど、そこで嫌な思いをしたりすると、トイレで産むしかないと思ひ込むような結果につながるのかもしれませんが。

隠れている妊婦さんの話を助産師業界では時々聞きます。やっぱり病院に行くとお金がかかるというのと、産婆さんという昔のイメージがあるので相談しやすく、電話でまず相談が来るというのはあります。

不法滞在の外国人の方たちについては、お金がないとどうしたらいいかわからず、健康保険にも入っていないければどこにも駆け込む勇気がないというのも、時々聞きます。

神馬会長：そういう事例を一つずつ記録に残しておけば、今後のためにもなります。貴重な情報をありがとうございました。

内海委員：先ほどお話があったように高齢者のデイケアサービスが受けにくくなっているというのはすごい問題だと思いますが、実態はどのようなのでしょうか。また、文京区ではケアマネの数が少なくなってきた、他区のケアマネに頼まざるを得ない状況になっているということを知ったのですが、どのようなのでしょうか。

中島課長：高齢者の施策につきましては、所管が異なりますため、責任ある回答ができない状況です。施設やケアマネが減っているかどうかについても、保健所では把握しておりませんので、後ほど福祉部に確認をして、回答をさせていただきます。

内海委員：健康面では横の連携をぜひ取っていただければありがたいです。

西村委員、内海委員の質問に対する福祉部介護保険課の回答：

・介護サービス事業所について

利用者の個々の介護サービス利用は、ケアマネジャー等との相談により対応していただいていると認識しています。区の相談窓口において、定員の関係でサービスが受けられないという相談はありませんが、利用者の個々の事情等により、必要な調整等が行われているものと思われます。

介護サービス事業所については、民間による独自の参入もありますが、区としても、高齢者・介護保険事業計画に基づいて、介護基盤整備として、地域密着型の介護施設等の整備を進めています。

・ケアマネジャーの状況について

全国的なケアマネジャー不足は、区への影響を含め、課題であると認識しています。国においては、資格試験の受験要件緩和の検討などの対策が進められているところです。区においても、本年度から介護支援専門員等研修費用補助を開始するなど、事業所にケアマネジャーの確保や育成の支援を行っています。

なお、近隣自治体のケアマネジャーの利用については、利用者個々の事情等もありますので、一概には言えませんが、ケアマネジャーの空き状況に関する区への相談においては、空き状況等をご案内できております。

3 閉会

中島課長： 次回、皆様にお集まりいただきますのは、令和6年度の第2回地域保健推進協議会になります。2月頃の開催を予定しております。

それでは、以上をもちまして閉会とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

以上