

令和元年度岡山市がん対策推進委員会概要

令和2年2月3日（月）

午後1時30分～午後3時30分

保健福祉会館9階機能回復訓練室

1 開会（松岡保健所長）

2 委員紹介および委員長選任

3 報告

（1）がんの予防：受動喫煙対策について

① 国の健康増進法改正について 資料1

- ・健康増進法の一部を改正する法律が平成30年7月25日に公布され、望まない受動喫煙の防止を図る観点から、多数の人が利用する施設について、区分に応じて喫煙の禁止及び施設の管理権限者講ずべき措置が定められた
- ・第一種施設については令和元年7月1日より原則敷地内禁煙となっている
- ・第二種施設及び喫煙目的施設については、令和2年4月1日より規制が開始される
- ・詳細については資料1を参照

② 県の動向

- ・改正健康増進法施行促進事業として、令和2年度、受動喫煙セミナーの開催や啓発資材の作成、県民等からの相談や普及のための研修会開催などを実施する予定
- ・岡山県受動喫煙防止条例（仮称）について、現在パブリックコメントを実施し策定をすすめている
- ・客席面積が100㎡以下の既存の経営規模の小さな飲食店については一部または全部を喫煙可能室とすることができる（掲示等を行うことにより）とされているが、県の条例では従業員への望まない受動喫煙を防止するために、屋内の全部を喫煙可能室としないように努めなければならないとするようにすすめている

③ 市の今後の取り組み

- ・現在岡山市では岡山駅前の整備をすすめている状況で、岡山駅前の喫煙所について、岡山駅前の整備と合わせて目立たないところに移動できないか都市整備部門等関係部署に働きかけを行っている
- ・市庁舎については令和元年7月1日より敷地内禁煙としたが、勤務時間外に公園等敷地外での喫煙による受動喫煙が発生していることが危惧されており、本庁屋上に、法の規定に則ったうえで喫煙場所を設置する調整がされているところ
- ・飲食店事業所向けの受動喫煙対策の相談を行っており、現在までに110件相談に応じた
- ・受動喫煙防止に向けた環境整備のため、屋内に喫煙室を設けない施設に、受動喫煙の恐れがない施設だとPRできるステッカーを配布できるよう準備をすすめている
- ・相談や保健指導の面で禁煙の動機づけを効果的に行えるよう職員のスキルアップ研修を

実施している

○委員長 岡山県では受動喫煙防止条例の方でいろいろ取り組みをされており、いろいろ意見はあると思いますが、少なくとも経過措置の中で、こちらのなかでは20歳未満の人に関しては受動喫煙を防止ということだった国のものを、岡山県としては、すべての受動喫煙を望まぬ従業員に対しては、喫煙を避けられる状況を作っただけそうだとということでぜひこれを広げていただきたいと思います。岡山市の方からは岡山駅前、これはかねてからの懸案で、この委員会でもいろいろとご意見いただいておりましたが、ようやく岡山市の方、岡山駅の改築に伴い、移動の可能性があるということ伺いました。できればビックカメラだけではなく、タクシー乗り場の前ですね。岡山市内の主たる医療機関に向かう患者さんが乗るバス停のすぐ近くにあり受動喫煙を沢山する状況になっていますので、ここも併せてご検討いただけると嬉しいです。

(2) 令和元年度の取り組みについて

① 早期発見の推進 資料 2-1 資料 2-2

- ・がん検診受診者数の推移、精密検査結果については資料 2-1 参照
- ・平成 30 年度の精検受診率は全がんで検診許容値を上回った
- ・令和元年度の早期発見に関する取り組みについて、意識の向上、受診環境の整備・障害の除去、きっかけの提供・受診勧奨の 3 本柱で取り組んでいる。詳細は資料 2-2 参照
- ・受診率の向上に向け、令和 2 年度は対象者に応じた適切な文面を用いた個別受診勧奨及び精検受診勧奨対象の拡大による事後フォローを行う

○委員長 確かに乳がん検診は若年者の方の受診数が増えてきておりますので、これは非常に嬉しいことだと思います。それに対しまして子宮がん検診に関しましては、20代30代の受診が結構伸び悩んでるという状況はあるようです。子宮頸がんワクチンが今実施されていないこともありこういった年代が、かなりこれから検診の必要性が出てくるところだと思いますが、何か岡山市としてはここに対する対策何か、ご検討されてることございますでしょうか。

○事務局 若い人に向けて限定はしていませんが、がん教育等を通じ若い方の子宮がんが増えていくというようなことは周知を図っております。また、愛育委員さんなどのご協力もいただきながら、乳がん・子宮がんについては、合わせて啓発を進めているところです。

② がんの予防について 資料 3

- ・中高生を対象とした、正しい知識やがん患者に対する正しい認識を持つことを狙いとしたがん教育は、今年度は中学校 3 校を対象として実施予定
- ・令和 3 年度から中学校において指導要領にがん教育が明記される
- ・現在移行期間として学校現場では、がんに関する知識は保健体育の教諭が教え、患者に関する部分はがん患者の方から話を聞くような取り組みも実施中
- ・指導要領に位置付けられたこともあり、今後は学校へのがん教育中心から地域に向けた

がん教育についても進めていくことが必要

- ・地域でのがん教育は、早期発見、早期検診、受診勧奨、がんと共生や、がんになった時の相談先としてがん相談支援センターの周知を実施
- ・がん検診推進活動を行っている愛育委員の方に、地域の共生の視点で患者の声を聞く企画やがん相談支援センターの取り組みを紹介するなどの機会を設けた

○委員長 学校でのがん教育というのが、指導要領にも入っていくということで進めていかれておりますが、いかがでしょう。このがん教育についてこれから岡山市に提示できると思いますか、指導できることございましたら、ご意見をお願いしたいと思います。

○委員 だんだん実践校は増えてきていると思います。市の方からもいろんな方の派遣をしてくださったり教育委員会の方もだんだん理解を示していると思います。文科省も1年に1回ぐらい、5月ぐらいにシンポジウム、フォーラムのようなものを全国で開いてるようですから、そういうものもキャッチしていったら、もっと広がるんじゃないかなと思っております。

○委員長 岡山市の方では中学校で開始されまして受け手側の中学生からの反応っていうのは、以前からもご報告いただいておりますけれども、反応を元にこれからそのフィードバックといいますか、例えば講師の質であるとか、何かこうすべきということがもしございましたら、教えていただけますでしょうか。

○事務局 講師の選定につきましては、そもそも岡山市の方が、ある決まった先生にお願いをしているということもあり、先生ともお話を繰り返しできますので、特に、そこで改善というのはないかなと思っております。ただこれから広げていこうとする時に、講師の先生自体を増やしていくという点では、岡山県の方では講師がリスト化されていますので、そちらの活用ということも併せて考えていかなければならないかなと思っております。

患者会の皆様につきましても同様でして、やはり、お話をさせていただける方を増やしていくというのは必要かと思っております。患者会員の方のお話につきましては、特に生徒さんには気持ちのところで落ちていきやすいのかなということで、学校の先生のところでは知識の部分は進んでいくのかなと思っておりますが、がんを持ちながら生活していくとかがんになった時っていうところでは、患者会の方の力が大きいかなと思っております。

○委員長 ありがとうございます。拠点病院の集まりの連携協議会の方でもいわゆる講師ですね、医療職としての講師の質の担保をいかにするかということで、講師をお願いできる医師の教育、県研修といいますかそういったものを取り組んでいきたいと考えております。

③ 緩和ケア・在宅医療の推進 資料4

- ・平成30年度の実施状況については資料4参照
- ・令和元年度は東区でモデル事業を実施し、現在北区中央での実施を考えており関係者に依頼を行っているところ
- ・来年度は状況を見ながら南区南、北区北での実施を進めていき、今後は、全6福市区での体制の構築と併せて、医師会との協力で実施している在宅医療多職種連携の研修会の実施、市民への普及啓発として出前講座に取り組む

- 委員長 ありがとうございます。ただいま岡山市から在宅医療提供体制の整備についてご説明いただきました。それでは委員の先生方の方からいかがでしょう。
- 委員 中区の方でそのモデル事業に参加させていただきまして、少しグループ会議のグループ形成なんかできましたけれども、それで一段落してしまってなかなかそれが継続的に、次々と同じエリアの中での新規の開業医グループ、或いはその病院との連携体制の構築ってところはなかなか、新しいところが出てないというのが少しあるかなとは思っております。ただ行政の方としましては他の東区とか、国の方の取り組みも大事でしょうから、なかなかそれを継続的にすべての区でやっていただくのは難しいのかもしれないと思います。岡山市の医師会なんかで、その在宅医療の研修会をいたしますと、潜在的に、在宅医療に興味を持ってる先生はおられるようですがなかなか多くの先生方が集まってくださらないというのも事実でして、在宅医療に参入する医師の方も、非常に慎重な姿勢の先生が多く、より今後も引き続き掘り起こしが必要ではないかなと考えております。
- 委員長：やはり広げていくということがとても大切だということで、継続と、拡張といいますか、この辺りまた岡山市の方からもぜひお手伝いといいますか、サポートをお願いできればと思います。

4 議事

- (1) がんとの共生について 資料5-1 資料5-2

【市の取組報告】

- ・資料5-1 参照

【岡山大学病院 総合患者支援センターから取組報告】

- ・センターでは病気や治療、療養や不安に関することなどへの相談と情報提供を行っている
- ・医療費・生活費・社会保障制度に関する相談がもっとも多く、がんの治療、在宅医療・在宅療養に関する相談が2, 3番目、最近ではハローワークからの両立支援や就労相談に関するものが少しずつ増えてきている
- ・情報提供では、サポートガイドの作成や、国立がん研究センターの冊子の設置、がん情報サービスのようなWebでの情報提供を実施
- ・今年度から外来初診時等診断初期の段階からがん相談支援センターの周知が図られる体制の整備について、がん診療連携拠点病院の設置要件に入ったこともあり、岡山大学病院でも主治医の診察の際周知に取り組んでいる
- ・がん患者活動支援として、がんサロン岡大、がん体験者によるピアサポート、桃太郎がんメディカルカフェを開催
- ・がん相談の質の向上として研修会への参加や、がん相談PDCAサイクルに県下13のがん診療連携拠点病院で取り組んでいる

【岡山産業保健総合支援センターから取組報告】

- ・岡山産業保健総合支援センターでは、事業所における衛生管理や健康管理等の支援として、専門的研修・セミナーの開催、窓口相談、メンタルヘルス対策支援、治療と仕事の両立支援、情報提供・広報、50人未満の小規模事業場に対する支援を行っている
- ・治療と仕事の両立支援では、申し込みによって個別の事業所を訪問し環境整備・制度づくりを行う個別訪問支援、実際に支援が必要な労働者のいる場合に主治医と労働者と企業の間で調整を行う個別調整支援を行っている
- ・医療機関との連携では、がん診療連携拠点病院を中心に、協定を結んで相談窓口を設けており、それ以外の協定を結んでいない病院においても両立支援の相談があればセンターへ繋いでもらっている
- ・患者の治療と仕事の両立を支援するための両立支援コーディネーターの育成を行っている

【事務局から説明】

資料5－2参照

- ・(「全がん64歳以下」グラフについて) 団塊の世代の年代が今、60代、70代前半、その子である団塊ジュニアの世代が今、40代。がんの罹患は30代から始まり、40代50代と上がって、罹患率(新規にがんを患われる方の割合)が増えてくるため、その予測を推計したもの。
- ・(「全がん64歳以下5年有病数の2015-2019年に対する比率」グラフについて) AYA世代と言われるような0から14歳、15歳から44歳、AYA世代から少し外れるが、45歳未満の年代でのがん患者者数は男女ともに今後減っていくことが見込まれる。一方、45歳から54歳の年齢層では、男性は現在2020年から24年ごろがピークでこの後減少してくるであろうと見込まれる。しかし、55歳から64歳の層になると約10年後に、現在の1.2倍程度まで増加が見込まれる。女性に関しては、現在45歳から54歳の年齢階級が2020年頃にピークを迎え、その後徐々に55歳から64歳の年代で、対象患者さんが増えていって約10年後の2030年から34年にかけて現在1.3倍まで患者さんが増えるであろうというふうな推計がなされている。女性に関しては乳がんや或いは子宮がんという同じ年齢階級では年代が下がるほど増加しているがん、しかも死亡率は低いけれども罹患は多いがんのため、その女性の方については今後就労年代の患者さんがこれから15年ぐらいかけて増加が見込まれる。

【協議】

- 委員長 がんの患者さんは日本人の年齢構成、人口構成の面もありまして、これから就労年齢の方がやっぱり増えてくる。がん対策、がん医療の進歩自体もかつてのように1年程度で、病気が進行してしまうという時代ではなくなりまして、いわゆる慢性疾患として間違いない時代に入ってきています。特にゲノム医療の進化っていうのはこれを助けてくれています。そういった状況でこれからどんどんと増えてくるだろう、就労人口の方のがんの患者さんに対しまして、やはり特にセンシティブな年代ですので相談支援、就労支援両立支援がとても大切だろうということでお話をいただいております。昨年度の委員会の方では相談支援につきまして、特に年齢を絞らずご議論いただきましたけれども、こ

ういった就労年齢の方に対する相談支援、就労支援ということに的を絞って、委員の皆様からご議論、ご提言をいただきたいと思います。

それではいままでのご説明をもとに今後岡山市としまして、増えてくる就労年齢の方のがんの患者さんに対する支援としまして、これからどのような取り組みをすべきか、或いは現状につきまして、ご意見、ご提言をお願いしたいと思います。

これにつきまして企業出身の委員の方からもお話をいただきたいと思うんですけれども、企業の取り組みとして、就労年齢でがんになられる方に対する対策としましていろいろ経験をされ何かご提言いただけることございましたらお願いいたします。

○委員 私どもではがんを知る展を行いまして、がん発生のメカニズムとか予防、最新治療とか、そういったものをパネルとか模型などを通じてお客様にまず見ていただく。それを通して職員もそれを感じてがんに対する関心を啓発するというんですか、そういうことはやっております。それと私どもは昨年度、リハビリ勤務、これはがんに限りませんが、そういった就業規則を少し変えました。がんなどの病気に罹患した場合、早期復職が割と比較的医学が発達してますので早く仕事に戻られる。その時にどうしても自分が休んでたということになると無理をして仕事をしがちになる。そういったことでかえってまた、体にストレスをかけてしまうということで、お医者さんのご意見を聞きながら、会社側から強制的にあなたは何時間就労しなさいと。本人の意思というのは確かに大切なかもしれないですけど、そこで無理をさせないということで、規定を一部変えまして、一定期間のリハビリ勤務を命じるという制度を取り入れて、労働時間の短縮や職務内容の変更をするということで、仕事と病気の治療との両立を図るというふうなことを可能とできるような体制を作りました。

○委員長 はい、ありがとうございます。市民に対する啓発活動を介して職員も啓発されるといえますか意識が上がってくるということでとても好事例かと思います。それからリハビリ勤務、これは勤務中は給料といたしますか。

○委員 給料はもちろん出ます。

○委員長 これは無給なリハビリ勤務ではないということですね。はい、ありがとうございます。いかがでしょう。今、委員の方から企業の取り組みをお話しいただきましたけど何かご意見は。

○委員 この就労の支援っていうのも、患者さんも困っているし、企業というか会社の方も困っている、病院もどうしてあげたらいいのか困っている。本当に3者がみんな困っている。そこをどう解決というか話し合っていくのかっていうのが、すごく大切だというふうに言われています。岡山市さんの方もいろいろ啓発活動に取り組んでいただいていますし、がん相談支援センターも取り組んでいるけれどもなかなかちょっと進まないということもあります。今回のこういう協議会などにも参加させていただいて、できればそういう企業の方とかお互いというか、私も産保センターの方とかハローワークの方と一緒に顔の見える関係でいろいろ支援をさせていただく中ですごく学ぶことが多くあったので、またぜひ何かこうPRの機会があればお互いに何かお役に立つことができればよいかと。それが地道なことかもしれないんですけどやはりそういうことを積み上げていか

ないと、なかなか情報というのは、いろいろやっても入る人の目には入ってるけどなかなかそこが、実際に相談に結びつかないっていうのもあるので、ぜひまたいろいろ研修とか、患者さん自身のことでもあるんですが、いろんな機会に、ぜひご協力いただけたらありがたいなと思います。

○委員 先ほど給料の話が出たんですが必ずしも休んでいる時間っていうものは、すいません私の勘違いで、時間換算をしてももちろん、病気の方とお話をしながら時間を決めて給料はそこで決めるというふうにはなっております。

○委員長 ありがとうございます。時々休職明けで、中には給料が出ないっていうパターンが時々ありましたので、確認だけさせていただきました。それからただいまお話ありましたようにやはりこの問題、就労支援っていうのは三位一体といいますか、すべてのステークホルダーで対応していかないといけない。そのステークホルダー同士の連携とても大切だということで、ぜひこの委員会、こういった機会に横の広がりを広げていただけると本当にいいことだと思います。では今、話がありましたように、現場の方でどういったところが企業としてお困りでどういうサポートが必要かについてご意見をいただければと思います。

○委員 規模が小さいからとなかなか取り組めないところもあると思います。治療と仕事の両立というのは、今のところ私のところは直面してないんですけども、直面したときにはどうしたらいいかというのは常々考えています。ここに就労センターというところがあるというのを聞いて、本当に今日勉強になりました。規模が小さければ、感情的にはもちろん支援したいんですけども、不可能になるということもあるかもしれないと思います。

○委員長 はい。ありがとうございました。こういう形で顔が見えてくるととてもいいことかと思えます。国の会議の方で時々出てくるんですけどもやっぱり大企業の方が職員に対してサポートが厚いんじゃないかと皆さん思われてることが多いんですけども、国立がんセンターだったかと思うんですが、実際は、むしろ中小規模の方がいいんじゃないかなっていう話もあります。やはり顔が見えている社会の方がよりお互いのサポートができるんじゃないかっていうこともありました。ぜひ、こういった機会を使って、使える機会を増やしていただければと思います。その他、いかがでしょうか、就労年齢の方のサポート支援ということにつきましてご意見、その他。どうぞ。

○委員 私の産業医をしてるところとかでも、企業側はすごくケアもやって何とか就労させてあげようと思ってるんだけど、本人が、会社に迷惑をかけるとか同僚に迷惑をかけるから、もうやめますと。定期的に抗がん剤の治療続けないといけないし入院する場合もあるだろうからと言ってしまうんですね。だから、先ほどの話があったようにすごく企業側が手厚い保護なり色々されてるのに、それが申し訳ないという気持ちになっておられるのは、もう少し患者さんにももうちょっと理解してもらわないといけないって、さっき所長の話にもあったけどこれからはがんを持ったまま社会で、一線で働かないといけない人がたくさん増えてくる。そうでないと、日本の社会は成り立たないんじゃないかと思うので、そういうふうにもたくさんいるんですよっていうことをもうちょっと患者

さんに教えてあげたらいいなど、僕いつも思いながら話をしてるんですけど。それで、あなたがやめることによって逆に言うと、会社にとっても、損害というとおかしいですけど、これだけ優秀な技術を持つての人が辞めてしまうのは大変なんだから、たとえフルには働けないにしてもそれを会社のためにやってあげるってことは大事なことなんだっていうのを話しして説得するんですけど、なかなか、迷惑をかけるっていう気持ちがあるんかすごく強いみたいで。なので、そういう面も、そうではない、迷惑をかけるわけじゃなくて会社にとってもあなたが一緒に働いてくれることはメリットがあるんだっていうのを、うまく伝えるような方法があればなというふうに。産業医はそこまで、ちょっと踏み込むのは難しいんですけど、やれたらいいなというふうに、いつも相談を受ける時に感じているので言わしていただきました。ありがとうございます。確かに、日本人の気質として迷惑かけたくないって言われる方たくさんいらっしゃると思いますが、ご本人の気持ちは仕事を続けたいと思ってることも多いようですし。

- 委員長 　いかにそのところ伝えていくか、また、患者さんだけじゃなくて企業、同僚含めてがんに関する教育というのをどう広めていくのかっていうのが大切なことではないかと今考えました。
- 委員 　患者の立場で実際仕事してるのは、私だけなんですかね。おっしゃられてる皆様のご意見、よくわかります。仕事は私の場合でも続けないと、治療もやってるわけですから、大変なんですけど。職場の方に迷惑かけるっていうのもあるでしょうし、この先自分自身どうなってくるんだろうっていう部分を、現実味を帯びて不安はすごく感じてます。ただやっぱりそういう私たちに対してこれだけ手厚いフォローの体制作っていただいているのもよくわかりましたし、それをいかに私たちも患者の立場で広めていくかということとはやっぱり考えていかないかなと。甘えるだけじゃなくてある程度の責任感持ってやっていかないかなのかなというふうなことは今ちょっと思ってるところです。
- 委員 　うちも毎月1度無料の相談会というのをしてるんですけども、この頃本当に多いのが、介護の職場で働いている方が乳がんになられる。そうすると、いろんな介護の現場ですから、お年寄りを抱えたりいろいろ負担になることも多くて。この間もこられた方が、もうやめようかと思ってるというふうにおっしゃいました。だけど私たちは全力で止めました。話を聞くと、すごく良い職場で皆さんが、無理をせんでいいよって、だから、しんどい時は休んでいいよって、そこまで言ってくれているいい職場だったんです。抗がん剤をするときには、1週間お休みいただけるような職場でしたから、それはもう、例えばですけど3ヶ月休ましてもらっても、その戻れるところのあるうれしさ、それはもう本当に大切なことだから絶対にやめたらいいんって言って、私たちはそういう方が来られると全力で止めております。
- 委員長 　ありがとうございます。そういった相談ができるのはとても大きいですね。その他、いかがでしょう。今の介護という話が出ましたけど、いかがですか。
- 委員 　先ほどの話聞いて止めてくださって本当によかったなと。ちょっと論点ずれますけども、介護現場は本当に人手不足なので、3ヶ月経っても帰って来てくれる人がいるのであれば、もう本当にありがたいなというふうに思います。一方私自身、直接向き合うのはどち

らかっていうと高齢の方が多いんですけれども、その家族の方で、がんの治療を受けておられる方がやっぱり何人かいらっしゃいます。印象としては余裕がない感じがします。仕事をしながら治療のことをしながらっていうことで、お金もかかるし、会社にも迷惑掛けられないっていうところで、非常にせっぱ詰まった印象を受けてます。いろんな取り組みが今それぞれの立場で始まっているんですけど、これは現実的かどうかわからないんですけど、例えば若くして障害を持たれた方が職場復帰する場合、リハビリの担当者の、その方は脳疾患だったんですけれども、ある某企業に復帰するにあたってずっとリハビリを2ヶ月ほどされて、復帰するにあたってリハビリの担当者と担当しているケアマネージャーの私とご家族と会社に出向きまして、会社の方と一緒に話をしたんです。今の病状からどういうところまでの仕事ができるかっていうのをリハビリしている人から話をさせていただいて、少しずつ就労できる時間を伸ばしていったという体験をしたことがあります。ですので、それをその治療中の患者さんに当てはめたときに、その人に関わっている方が、少し企業の方とやりとりできるような形になるとすごく現実的に連携が進むんじゃないかなというのをちょっと感じました。

- 委員長 ありがとうございます。三位一体の就労支援と言いますがその医療機関の中に、決してがん拠点だけじゃなくて、介護の現場、リハビリ、もしかすると地域のリソースとの連携というのがとても大切じゃないかということを感じかせていただきましてありがとうございます。それから、地域におかれましてはやっぱり愛育委員の方がたくさん経験積まれてると思いますけども、いかがでしょう何か問題、ご提言、いただけますでしょうか。
- 委員 今のお話はすべてがんに罹患したというお話ですが、私どもが取り組んでいるのは、それにならないように健康をちゃんと意識している人のグループ、地域の人々を増やそうとしています。今、こういった中で岡山産業保健総合支援センターっていうお話がありましたけれども、企業的に見ると、私いち個人から見える景色は今の良い企業ほどちゃんと健診を受けさせる。そのあとのフォローをすごくされています。企業側が本当に変わってきたというのがわかります。社会保険の環境の中では、すごく管理されているんですが、私は、国保の人たちに対する私たちの呼びかけや活動がもっと効果の上がるものでなければならないと思っています。私自身は、愛育委員のリーダーとして、ただ愛育委員をやっているではなくてちゃんと気づきのある意識を持って、地域への声かけを取り組んでいくことが、総合的な成果に繋がるとしています。
- 委員長 ありがとうございます。良い企業では事後措置をちゃんとやっているという、とても参考になるお話ありがとうございます。すいません。いろいろお話いただきましたけれども、司会の不手際で時間押ししておりまして、もし何か、これだけは言っておきたいということがございましたら、挙手をお願いいたします。どうぞ。
- 委員 全体に関わることで、私たちの分野の教育では教科書にE S Dの理念が随分入ってきたんですよね。そしたら最終的に、健康で福祉ということになると、S D G sの目標が全部にかかるような資料というかビジョンというのかそれがいいなと思って聞かせていただきました。次に出てくるP H Oにも関係するかもしれないんですがE S Dのチャレンジ

項目ちょっと出てくるんですけど、でも、一番多くにかかるといったらやっぱり福祉のところ、今の就労問題のことであるとか、がん患者さんの治療のこととかすると、大きな網掛けをしていた方がいいのではないかなとちょっと感じました。

○委員長 はい、ありがとうございました。ESD、SDGsなど網かけて、あげていくこととても大切ですね。それでは時間が押して参りましたので、私の方の司会をこれで終わらせていただきます。どうも、ご検討ありがとうございました。

5 その他

PHO (Positive Health Okayama) について 事務局よりPHO概要パンフレット説明

6 閉会