

## 平成 22 年度 第 2 回帯広市健康づくり支援部会議事録

日時:平成 22 年 10 月 25 日(月)

19 時 00 分～20 時 30 分

場所:保健福祉センター3 階視聴覚室

### ● 会議次第

#### 1 開会

#### 2 会議

(1) 前回議事録(案)の確認

(2) 「けんこう帯広 21」追補(たたき台)について

(3) その他

特定保健指導動機付け支援実施報告

- 出席委員 佐和弘基部会長、吉村典子副部会長、佐土根由委員、高橋きみ子専門委員、角谷巍啓専門委員、高橋セツ子専門委員

### ● 議事録

#### ○ 事務局

こんばんは。

定刻となりましたので、はじめさせていただきます。

本日は、大変お忙しいところ、また、お疲れのところご出席いただき、誠にありがとうございます。

それでは、ただいまから、平成 22 年度第 2 回健康づくり支援部会を開催させていただきます。

本日の委員の出席は、健康づくり支援部会 8 名中 6 名のご出席をいただいております。出席人数が委員の過半数を超えていますことから、本日の部会は成立しております。

次に、前回の部会開催時に同時開催されておりました地域医療推進部会に出席していたため、当部会を欠席しておりました、帯広市保健福祉センター館長の久保をご紹介させていただきます。

#### 【館長自己紹介】

#### ○ 事務局

それでは、これよりの議事進行につきましては、佐和部会長にお願いいたします。

## ○ 部会長

それでは、会議に入らせていただきます。

最初に、前回会議の議事録の確認についてを議題といたします。

この議事録は、この場でご確認いただいた後、公開される予定となっております。

議事録につきまして、ご質問やご意見があればお願いします。

別になければ、会議録は了承されたものといたします。

次に、「けんこう帯広 21」追補(たたき台)についてを議題といたします。

事務局、説明願います。

## ○ 事務局

お手元の資料 1、資料 2 を使用して説明させていただきます。

資料 1 をご参照ください。1 ページに発行の趣旨ということで記載しております。

「けんこう帯広 21」は、国の「健康日本 21」の地方計画として策定し、これまで保健事業を進めてまいりました。

国や道におきましては、平成 18 年度の医療制度改革に伴いまして「医療計画」や「がん対策推進計画」などの他の計画との整合性を図るため終期を 2 年間延長し、計画期間を平成 24 年度としております。

国・道におきましては、変更手続きが済んでおります。

帯広市の健康増進計画である「けんこう帯広 21」は当初平成 23 年度までの計画ということで策定しおり、国・道の計画以前に計画策定しなければならないこととなります。

国・道の指針などを参考として策定するため帯広市においても国・道の終期に合わせ平成 24 年度まで、1 年間延長したいと考えております。

2 ページに計画期間の延長ということで記載しております。

次に、計画の変更に伴いまして、国・道では、平成 20 年度から始まりました特定健康診査「メタボリックシンドローム」予防に着目した健康診査に係る指標を新たに取り入れております。帯広市におきましても(2)指標の追加として記載しておりますが、メタボ領域の指標を追加しております。

(3)計画延長による目標値の見直しでございますが、以前 12 領域 66 項目の目標を設定しております。変更時に把握できる数値が当初の目標数値を上回っているものについては目標を達成しているとし、現状値を目標とし、悪化しているものについては平成 13 年度当初の目標値と同じとします。また、策定時の値より改善しているが、目標を達成していないものについても策定時の目標値を 24 年度までの目標値としています。

なお、12 領域、66 項目のうち目標が達成されたものは 23 項目、約 35%でございます。また、当時の数値より良くなっているものは、15 項目で約 23%、策定時より悪化したものは 19 項目、3 割程度になります。

18年度の大きな医療制度改革に伴い、国・道が終期の延長、指標の追加をしておりますことから、帯広市においても変更の手続きを行うべく、お手元の「けんこう帯広 21」追補たたき台を作成したところでございます。

次に、資料2 けんこう帯広 21 策定スケジュール(案)のご説明ですが、本日健康づくり支援部会でご意見等いただきまして、内容等について大きな変更などなければ、そのまま追補(案)として、企画調整監会議、庁議、18日の厚生委員会に報告し、ご意見をいただいた内容を持って(案)として報告させていただき、その手続きが終わった段階で、

来月24日の、健康づくり支援審議会か2月の審議会で報告し、成案となった旨の報告をさせていただきたい、というスケジュールでございます。

以上でございます。

○ 事務局

資料の差し替えをしておりますので、ご説明いたします。

5ページの46、47、49、50番の項目は、平成18年度の数値だったものを19年度の数値に置き換えております。4ページの34番については、もとの数値が平成19年の数値だったのを21年度の数値に変更し、そのため評価は「悪化」となり、目標値は策定当時の目標値とすることになります。ストレスの36番、平成21年度の数値53名は保健福祉センターで実施した講座の参加者の人数ですが、この数値にストレス・こころの健康に関する出前健康教育の参加者を加え、386人に変更しております。

○ 部会長

計画期間の延長と指標の追加についての事務局の説明に、何かご質問はありますか。

○ 委員

たくさんの数値が記載されていますが、そもそも出発点のところでは、それぞれの項目に対してどのような調査を利用しているのか、また、その調査は市全体の市民の中で正当なものか。教えていただきたい。

○ 事務局

策定当時の数値につきましては、健康診査など、市民が参加している事業につきましては、その実際の数値データを使っています。

それ以外のデータとして把握できない数値は、アンケート調査により調べた数値を健康の指標として使用しています。6歳から74歳までの2,000人の方にアンケート用紙を郵送し、回答いただいています。回収率は49%で979人の回答結果となっています。

なお、平成 23 年度までの目標値の設定については、国・道の目標値の設定の方法を参考にしており、例えばがん検診につきましては、国では、受診者数を現状値の 5 割以上の増加として目標値を設定しています。

○ 委員

調査を行ったことは分かりましたが、毎年調査をして経年変化をみているということでしょうか。

○ 事務局

毎年は行っていません。平成 19 年度、中間評価の時にアンケート調査を行っています。

○ 委員

それでは、先ほどの説明では、23 年度調査となっているので、再度調査を行うということですか。

○ 事務局

24 年度計画策定に向けて、23 年度に調査を行います。

○ 委員

数値をどういう風に信頼して良いのかが分からなかった。

がん検診の受診率についても、どういう方たちの結果かが分かりません。乳がん検診を希望しても断られたという話を聞いています。希望者全員が受けられる検診ならいいのですが。

○ 事務局

市で行っている検診については、集団検診については、日程が決まっており、定員があることからお断りする場合もあるかと思いますが、医療機関で実施している市のがん検診であれば、断ることはないと思います。

子宮がん・乳がんのように 2 年に 1 回の検診で、毎年検診を希望される場合には市の検診の対象ではない年があります。また、昨年度末、子宮がん、乳がん無料クーポン事業を実施する中で、乳がん検診について、今まで乳がん検診を実施していなかった他の町が市内の医療機関と契約をし、事業を実施したため、受診者が多くなり、一時期対応が困難になったことは聞いておりませんが、他の医療機関を紹介することで対応してきています。

医療機関で検診を申し込んだが断られたという市民からの苦情は、今までありませ

ん。

○ 委員

ということは、子宮がん、乳がんの場合は、市民の検診対象年齢の女性を母数として  
いるということでしょうか。

○ 事務局

がん検診受診率の集計の場合、国・道で示されている対象者の出し方があり、分母  
については、推計値としています。国保加入者の年齢人口と社会保険加入者の被扶養  
者、生活保護者を足したものに国保の受療率を掛けて算出しています。

○ 委員

そのような説明がないと、市民全体の結果と思ってしまいますが、細かくみていくと実  
は違うということになるかと思います。

帯広市全体の健康を考えるとということになっているのかどうかと思います。

○ 部会長

国もそのような評価の仕方となっているので、帯広市もそのようにしている。

○ 委員

このように具体的に数値で評価されると、市民全体がそういう傾向なんだと思っていま  
います。調査の対象者が分かれば、その中の傾向だと見ることができます。

○ 委員

来年度、分析をどうするかが難しいと思います。

○ 委員

先ほど、乳がん検診の話が出ましたが、多くの方に受けてほしいといいながら、2年  
に1回の検診になっているのはどうかと思います。

○ 委員

私は、乳がん、子宮がん検診を毎年受けています。2年に1回は市の助成になりますが、  
全額自己負担の年もあります。医療機関で、「市の対象年齢ではないので安くなり  
ませんが、検診を受けますか。」と聞かれます。全額負担の年も、毎年受けたいと思う  
ので受けています。

○ 事務局

国でがん検診の効果などを研究し、費用対効果なども考慮し、2年に1回の検診で効果があるとしているため、子宮がん、乳がん検診については、全国的に市町村の検診は2年に1回の検診となっています。

○ 事務局

平成17年度に年1回から2年に1回となり、乳がん検診においては、それまで視触診のみだったのを、マンモグラフィーを併用することになりました。

他のがん検診については、対象年齢に違いはありますが、毎年受診できます。

○ 部会長

他に何かありますか。

○ 委員

次回の調査は、まったく同じ項目を調査するのですか。

○ 事務局

まだ、決まっていませんが、前回の項目は調査しますが、新たな項目も加えようと思っています。

○ 委員

例えば、15番の項目で「夏と冬の運動量の差がない人」とありますが、私は差がないのですが、実は運動をしていないのです。このような場合は、どうしたら良いのかと思います。

○ 委員

定点の数をどこかに絞らなければならないのは、難しいですね。

○ 事務局

先ほどのアンケート調査についてですが、当初策定した「けんこう帯広21」の64ページ以降に調査対象など詳しく掲載されていますのでご参照ください。

○ 事務局

策定当初は、国の指標を参考に多くの指標を設定しましたが、次期計画においては、もっと指標を絞って、市として取り組みを進め、評価できるものを設定したいと考えております。その際には、また、ご意見を頂きたいと考えておりますので、よろしくご願

たします。

○ 部会長

他になければ、質疑を終了いたします。

本日検討された「けんこう帯広 21」追補につきましては、今後(案)として、先ほど説明のあったスケジュールに沿って進めていくことでよろしいでしょうか。

【委員、了承】

○ 部会長

その他として、「特定保健指導動機付け支援実施報告」について、事務局よりお願いします。

○ 事務局

【パワーポイント使用】

特定健康診査の結果、まだ生活習慣病の発病はしていませんが、このままにしておくといずれ発病することが分かっている検査結果の方々に対して、「特定保健指導」を実施しています。「特定保健指導」には「動機付け支援」と「積極的支援」の二種類あります。

メタボの状態が軽い方(予備軍、腹囲に加え、脂質異常・高血圧・糖尿病の検査項目のうち、1項目該当)の場合は「動機付け支援」、腹囲プラス2項目の場合はメタボリックシンドローム該当者となり「積極的支援」の対象となります。

動機付け支援は病院に委託して実施しており、積極的支援は健康推進課で行っています。

今日は、動機付け支援の実施状況、評価についてまとめたものをお伝えいたします。

こちらは厚生労働省や北海道で出されている目標値です。

厚生労働省では平成 24 年には国保の健診受診率を 65%、保健指導の実施率については積極的支援・動機付け支援あわせて 45%、メタボリックシンドロームの減少率 10%を目標としております。それにあわせて北海道でも毎年の目標値が出されています。

5 年間で国が示す実施率を達成するために、帯広市では段階的に実施率を引き上げていくように計画しております。

健診の受診率は、北海道の目標値のとおり年 10%ずつあげて国の受診率 65%にす

るようしております。

保健指導に関しては、帯広市ではメタボリックシンドロームの減少率も踏まえ、実施率を設定しております。

帯広市の過去の事業等での改善状況を踏まえた結果、指導を受けたものが 50%改善することを想定して実施率を設定したため、北海道の目標値よりも若干高くなっております。

平成 20 年度は 29%、21 年度は 31%、22 年度 37%、H23 年 46%、H24 年には 52%としております。保健指導の内訳としては、動機付け支援は 40%から 5 年後には 70%、積極的支援は 10%から 5 年後には 20%を目指しております。

帯広市での平成 20 年・21 年度の実施状況です。この数値は、実際に健診を受けた数、動機付け支援を実施していただいた数になっております。(そのため途中脱退等考慮してある国保連に報告している数と違いがある。)

平成 20 年度の健診受診者数は 7,801 名で健診受診率は 24.9%でした。健診受診者数のうち動機付け支援対象者となったのが 858 名で、健診受診者のうち 11.0%が動機付け支援に該当したということになります。

国の推計では、13.4%が該当するという予測を出していたため、帯広市では、予想よりも少し少ない状況でした。

動機付け支援は、初回の面接時に生活改善の具体的目標を立て、6ヶ月後に再度面接を行い、評価をすることになっています。

動機付け支援初回面接実施率は 31.6%、実績評価実施率は初回面接を実施した人の中で 87.8%となっております。

平成 21 年度の健診受診者数は 7,927 名で健診受診率は 25.2%でした。健診受診率は平成 21 年は 35%が目標でしたので達成できていない状況です。

健診受診者数のうち動機付け支援対象者となったのが 854 名で、動機付け支援対象者の数は 20 年度とほぼ同じ数でした。健診受診者のうち 10.8%が動機付け支援に該当したということになります。

動機付け支援初回面接実施率は 23.8%、実績評価実施率は初回面接を実施した人の中で 29.6%となっております。

実績評価実施率については平成 22 年 3 月末までに実績評価まで終了した数を出しているため、少ない数になっております。平成 22 年 4 月以降もたくさんの実績評価を頂いておりますので、最終的な率はあがると予想されます。

動機付け支援は平成 20 年・21 年度の実施率の目標は 40%でしたので、達成できていない現状です。平成 21 年度は初回面接実施率が下がっており、課題が多い状況にあります。



動機付け支援の実施率を上げるための方策として、動機付け支援を実施していただいている医療機関に対しての研修会を行っており、このパワーポイントはその一部です。

こちらは平成 20 年度の実施状況で、体重の変化です。実績評価まで実施していただいた 238 名の結果をまとめたものになっています。

まず合計の人数をみると、動機付け支援を終了まで受けた人が、40-64 歳では全体 238 名中 60 名なので、4 人に 1 人の割合、残り 4 人に 3 人が 65-74 歳という結果でした。

減少・変化なし・増加の 3 つに分けると、減少が 54.2%、変化なし 33.2%、増加 12.6% という結果になっており、半数以上の人々が体重が減少している結果でした。

腹囲の変化では、58.0%が減少、22.7%が変化なし、19.3%が増加となっていました。腹囲でも半数以上が減少している結果となっています。

栄養・食生活の評価では全体では、改善が 64.3%、変化なしが 33.6%、悪化が 2.1% となっています。

右側の円グラフでは、年齢を分けて結果をみたものですが、改善の割合など大きな違いはありませんでした。

身体活動の評価では、改善 52.9%、変化なし 40.0%、悪化 7.1%でした。

年齢別でみると、65～74 歳の方が改善率がいい結果となっていました。

食生活の改善状況と比べてみると、身体活動の方が改善状況が良くなく、悪化の割合も多くなっていました。

喫煙状況では、禁煙継続・非継続・非喫煙・禁煙の意思なし という 4 つの評価になっていますが、非喫煙が 79.8%で、8 割近くがタバコを吸っていない状況でした。

全体のうち 1 割ほどは禁煙が継続できているという結果でした。

平成 21 年度の実績は、平成 22 年 3 月末現在では 60 件しか終了していないため、また全部の結果を集計した際には変わってくる可能性があります。体重が減少したのは 61.7%、変化なしは 25.0%、増加は 13.3%という結果でした。20 年度の結果と比べると、減少した割合が多くなっていました。

腹囲の状況は、53.4%が減少、17.3%が変化なし、29.3%が増加となっていました。21 年度も半数以上が減少している結果となっていました。20 年度と比べると悪化した割合が多くなっていました。

栄養・食生活の評価では全体では、改善が 73.3%、変化なしが 20.0%、悪化が 6.7%となっています。

年齢を分けて結果をみると、20 年度は改善の割合に大きな違いはありませんでしたが、21 年度は 40～64 歳のほうが改善率が良い結果となっています。

身体活動の評価では、改善 56.7%、変化なし 38.3%、悪化 5.0%でした。20 年度と比べると改善率が上がっています。

喫煙状況では、非喫煙が 88.3%と 20 年度と比べても非喫煙が多くなっていました。

現在までの実施状況をまとめると、体重・腹囲ともに 5 割以上が減少しており、保健指導の効果が出ているという結果でした。

生活習慣改善の状況では、栄養・食生活、身体活動面ともに 5 割以上改善がみられているが、どちらかというとなら食生活の方が、6 割以上の改善が見られ良い結果となりました。

身体活動面ではとくに、夏は積極的に動いているが冬はなかなか運動していないという人も見られ、食事の改善よりも身体活動の改善をすることのほうが難しいと考えられます。

喫煙に関しては、非喫煙が 8 割と多くみられていました。階層化のときに、血液検査の項目に加え、喫煙しているかどうかによっては積極的支援に該当する場合もある、という理由も考えられると思います。

どの項目でも言えることかも知れませんが、若い年齢層の動機付け支援利用者数が増えていくとこの状況も変わってくるのではないかと思います。

最終的な目標は、対象者の生活習慣改善がみられ、メタボリックシンドロームを減少させることにあるので、今後は、体重・腹囲だけでなく、次の年に健診のデータがどう変化したかを見ていく必要があると考えています。

21 年度の健診結果は出ているため、動機付け支援を受けた人で 20 年度の健診結果と 21 年度の健診結果を比較していくと、より状況が見えてくると考えていますので、今後調査して行きたいと思います。以上です。

## ○ 部会長

ただいまの事務局の説明につきまして、何かご質問や意見はございますか。

- 委員  
腹囲の変化の単位が kg となっていますが、間違いですか。
- 事務局  
資料の単位が間違っています。区分は間違っていないですが、単位はcmです。
- 部会長  
1kg 減量するためには 7,000 kcal消費しなければなりませんね。1ヶ月で 1kg 減らすには 1日 230 kcal消費する必要があります。
- 委員  
初回面接から 6ヶ月後の実績評価までの間は何も支援がないのですか。
- 事務局  
動機付け支援には、途中、指導をすることを義務付けていません。ただ、医療機関によっては、独自に 3ヶ月目に指導をしているところもあります。  
積極的支援の場合は 6ヶ月間にさまざまな支援を実施します。
- 委員  
特定保健指導の研修を受けたときには、途中の支援を行わないと、効果が出ないと言われていました。
- 事務局  
動機付け支援はメタボ予備群が対象で、国の標準的指導マニュアルでは途中支援をしなければならないとはなっていません。私たちが直営で実施している積極的支援は途中の支援の方法が示されており、改善に向けてさまざまな支援を行っています。
- 委員  
20年より 21年が悪化しているので、課題となりますね。
- 事務局  
もっともっと動機付け支援を受けていただく方を増やしていかなければならないと思っています。そうしないと、最終年でメタボを 10%減少することはできません。
- 委員  
事業所では、特定検診の受診率が低いとお金を負担しなければならないと聞いてい

ますが、国保はそうではないのですか。

○ 事務局

当初は5年後設定している目標に達しなければ、金銭的ペナルティーを加すと言っていましたが、国で示している目標を達成するのは難しいということでペナルティーについては凍結されたと聞いております。

○ 委員

病院の指導が効果的に実施されるように、帯広市が指導することができないのでしょうか。

○ 事務局

8月に動機付け支援を実施している医療機関に対して研修会を行っています。途中の支援を行っている医療機関に事例発表を行ってもらい、効果的な指導について学習会を行ったところです。

○ 委員

十勝毎日新聞、OCTVでメタボの方の減量実践を行ったり、いろいろなところで実践されています。

○ 事務局

参加していただければ、5割以上の方が減量等の効果が出ているので、対象者の方に参加していただきたいと思っています。

○ 部会長

特定検診は、毎年受けて良いのですね。受けている人は毎年受けているのですか。

○ 事務局

未受診者には、受診勧奨を行っています。

○ 委員

受診率は、他市と比べて平均的な数値ですか。

○ 事務局

市レベルでは、良い方ですが、町村の受診率は高いところが多いです。

- 委員  
たぶん、町村は保健師さんが一人一人を把握してかかわれるからだと思います。  
帯広市は難しいと思います。
- 委員  
特定検診の案内が来ても見てない人が多いと思います。特定検診を知らない人がいます。
- 委員  
特定検診を受けると病気を指摘されるという警戒心もあると思います。
- 事務局  
メタボ検診は腹囲が大きいと引っかかるということで、受けないという方も多いと思います。
- 委員  
病院通院中で、内服治療しているから受けなくて良いという人もいます。でも、病院では、保健指導までは実施していません。
- 部会長  
治療中の人は、支援の対象にはならないのですか。
- 事務局  
内服治療をしている人は、特定保健指導の対象とならないのですが、内服していてもコントロールが出来ていないなど、重症化予防の指導が必要な方に対しては、保健指導を実施しています。
- 部会長  
目的は、高血圧などを事前に見つけて、生活習慣を改善し、病気を防ぎ、医療費を削減することですね。
- 委員  
自分の健康につながるからです。
- 委員  
最大の議論はまずは、コミュニケーションですね。個別に受診を呼びかけることは、町村ではできても、帯広市では難しい。帯広市らしい工夫が必要になりますね。

- 委員  
病気になってから後悔する人がいますが、自分の自覚で検診を受けるようになる必要があると思います。
- 委員  
私は、保健センターで指導を受けました。少し改善しました。
- 委員  
良かったことを、周りにアピールすることが必要だと思います。
- 部会長  
それでは、質疑を終了します。
- 事務局  
最後に、明後日、とかちプラザで自殺対策講演会がありますので、お時間がある方はぜひご参加ください。  
次回の健康づくり支援部会の日程ではありますが、11月24日開催予定の帯広市健康生活支援審議会の後に開催を予定しております。  
次回の部会では、本日ご意見をいただいた内容を参考とし、「けんこう帯広 21」追補(案)としたものをご報告させていただきます。
- 部会長  
それでは、以上で予定されている議事は終了いたしました。本日は、これで閉会いたします。お疲れ様でした。

