

平成23年度 第4回帯広市健康づくり支援部会議事録

日 時：平成24年2月13日（月）

午後7時～8時20分

場 所：帯広市保健福祉センター3階視聴覚室

●会議次第

1. 開会

2. 会議

(1) 平成23年度第3回帯広市健康づくり支援部会議事録（案）の確認

(2) 「けんこう帯広21」点検評価表について

(3) 「けんこう帯広21」について

①最終評価（暫定版）について

②ワーキンググループの設置について

③次期健康増進計画策定スケジュールについて

(4) その他

3. 閉会

- 出席委員：井出渉部会長、相馬昇委員、佐土根由委員、高橋きみ子専門委員、有岡秀専門委員、高橋セツ子専門委員

●議事録

○事務局

それでは、ただいまから、平成23年度第4回健康づくり支援部会を始め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、委員8名中、6名のご出席をいただいておりますことから、過半数を超えており本日の部会は成立しております。

それでは、これより議事進行につきましては、井出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。

まず、(1) 前回会議の議事録の確認ですが、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いたします。

[質疑応答なし]

○部会長

他になれば、議事録は了承されたものといたします。

次に、(2) 「けんこう帯広21」点検評価表についてを、議題といたします。

事務局、説明願います。

○事務局

それでは、説明させていただきます。

はじめに、資料の確認をさせていただきます。事前に配布させていただいておりますが、次第の

下の欄に本日の資料を掲載しておりますので、資料1から6まで全てお手元にあるか、ご確認ください。

それでは、「けんこう帯広21」点検評価についてご説明いたします。

保健福祉関係の各種計画の点検評価につきましては、健康生活支援審議会運営要領の第3条第1号により専門部会に委任されておりますことから部会の議決をもって審議会の議決とみなすものとされておりますことから、「けんこう帯広21」につきましては、毎年この時期に当部会で審議させていただきます。

では資料1をご覧ください。

表のまとめ方ですが各領域・指標の達成状況の一覧として前回の部会において提出しました資料に準じて作成しております。

表の左側には各分野を記載し、分野ごとに表の上の項目で記載しております。

目指す指標・ベースライン値・中間評価・直近実績値・目標値については、前回提出時の資料と同じ内容となっております。

その次の項目の、主な事業と実績として、分野に関連する事業と平成22年度の実績をまとめておりますので、ご説明いたします。

1. 栄養・食生活の分野の主な事業としては、

健康づくり講座として実施している1日コースでの栄養バランスチェック、食事バランス講座、メタボ予防教室での調理実習の実施がございます。

カッコの中には回数と参加人数を記載しておりますのでご参照ください。

健診・栄養・運動教室での調理実習の実施ですが、これらは食生活改善推進員、健康づくり推進員の協力で行っており、そのなかの調理実習の実績を載せております。

特定保健指導・積極的支援での栄養指導、身体障害者体力向上トレーニング事業の中で行っている栄養実習、健康相談での栄養指導、出前健康教育では、依頼に応じて行なった栄養・食生活に関する講話を行なっています。

健康まつりにつきましては、毎年各種団体にご協力いただいておりますが、栄養士会によるモデル献立の試食等の実施、食生活改善推進員による栄養に関するエプロンシアター等を行なっています。

次の介護予防事業は、高齢者福祉課の事業ですが、栄養改善プログラム、ひろびろ元気教室の栄養改善に関する講座を行なっています。

その下の3つの事業につきましては、子育て支援課の事業となりますが、両親教室での栄養に関する講話、すくすく教室での離乳食指導の実施、乳幼児健診での栄養指導を行なっております。

最後に食生活改善推進員活動として健診・栄養・運動教室などの保健事業への協力参加と地域や他課の依頼に応じて親子料理教室など事業への協力を載せております。

2. 身体活動・運動分野の主な事業としては、

健康づくり講座で1日コースでの体力測定、からだスッキリ講座、健診・栄養・運動教室で健康づくり推進員の協力で行っている運動実技があります。

特定保健指導等・積極的支援には、センターに来て参加していただく参加型と家庭訪問を行なう自宅型がありますが、参加型での体力測定と運動支援の実施について載せています。

身体障害者体力向上トレーニング事業、健康相談での運動指導、出前健康教育での運動に関する実技や講話の実施、健康まつりでの健康づくり推進員による運動体験等の実施、ウォーキング事業としてウォーキングイベント、ウォーキング教室を行なっています。

次の介護予防事業では、運動機能の向上プログラム、いきいき温泉事業、ひろびろ元気教室を行なっています。

最後に、健康づくり推進員活動の実施ということで、健康まつりなどの保健事業への協力・参加及び介護予防事業終了者の自主グループ支援を載せております。

3. 歯の健康分野の事業として、

出前健康教育での口腔の健康に関する講話、健康まつりでの歯科医師会による歯科検診などの実施、介護予防事業の口腔機能の向上プログラムやひろびろ元気教室の口腔機能向上普及啓発、子育て支援課で行なっている1歳6か月児、3歳児健診での歯科検診、フッ素塗布の実施、1歳6ヶ月から6歳までの子どもに対して半年ごとに行なっている歯科検診とフッ素塗布、子ども課と学校教育での事業となりますが、小学校・保育所でのフッ素洗口を行なっています。

最後に、「むし歯予防デー」「いい歯の日」における歯科検診等の実施は、歯科医師会と帯広市が協力しながら行なっている事業です。

4. 休養、5. 睡眠、6. ストレス、7. うつ病については、共通する事業となりますので、まとめて載せています。

健康づくり講座の1日コースでのストレス度チェック等の実施、ストレスと心の健康についての心理相談員による講座、特定保健指導等積極的支援の中でのストレス度チェック、リラクゼーション体験、メンタルヘルス講座、リラクゼーション事業、心理相談員・精神科医師による健康相談と保健師による休養、ストレスなどについての健康相談、出前健康教育でのメンタルヘルスに関する講話、健康まつりでのリラクゼーション体験コーナー、最後に乳幼児健診等で睡眠や生活リズムについての指導を行なっています。

次に8. タバコと9. アルコールの分野の事業として、

健康づくり講座の1日コースでの喫煙・飲酒状況の確認と指導、健康相談、出前健康教育での喫煙等に関する講話について、特定保健指導・積極的支援指導での喫煙等の確認・指導を行なっています。

子育て支援課では、母子手帳交付時やほんわかファミリー教室での「喫煙の害」について健康教育を実施しています。

健康まつりでの健康づくり推進員による子ども向け禁煙紙芝居、スモーカーライザー体験を行なっています。

10. 糖尿病、11. 循環器疾患の分野の事業として、

市民健診、特定健診、後期高齢者健診、特定健診の未受診者への受診勧奨、特定保健指導等の実績と、特定保健指導対象者以外の方にも指導を行なっているのでその実績を載せています。

健康相談での糖尿病予防等に関する相談実施は随時行なっております。

出前健康講座での生活習慣病予防、メタボリックシンドロームに関する講話、健康づくり講座として1日コース、食事バランス講座、からだスッキリ講座、メタボ予防教室、ストレスと心の健康についての講座、健康まつりでの臨床衛生検査技師会による指尖脈派測定を行なっています。

12. がんの分野の事業として、

胃・肺・子宮・乳・大腸・前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診の実施、受診率向上対策としての40歳、50歳誕生日個別通知による受診勧奨等、精密検査対象者への受診勧奨を行なっております。

子宮頸がん予防ワクチン接種助成事業、乳幼児健診での子宮頸がん・乳がん周知啓発チラシ配布、年1回がん予防教室を実施しています。

出前健康教育でのがん予防に関する講話、健康相談ではがんに関する相談を随時行なっております。

健康まつりにおける啓発では、医師会による子宮頸がん予防についての講演会、看護協会による乳がん自己診断法の指導、対がん協会によるパネル展示を行なっています。

13. メタボリックシンドローム等の分野の事業について、

特定健康診査・特定保健指導、健康づくり講座の実績につきましては、先ほど循環器疾患で掲載した内容を再掲しております。

右端の課題と方向性の項目につきましては、前回12月の部会においてアンケート調査結果とアンケート調査以外で評価を行なう指標について、各分野別シートにまとめております内容を記載しておりますが、前回の部会でご意見をいただき、評価に反映させ修正を行なった項目につきましては修正した内容で載せております。

修正箇所につきましては、後ほど資料2で説明させていただきます。

説明は以上です。

○部会長

ただいまの事務局の説明につきまして、何かご質問やご意見はございますか。

[質疑・応答なし]

○部会長

それでは次に(3)「けんこう帯広21」についてを議題にしたいと思います。

始めに①最終評価(暫定版)について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

では、「けんこう帯広21」最終評価(暫定版)について説明させていただきます。

資料2、資料3、資料4になります。

はじめに、A3横の資料2「第3回健康づくり支援部会で出された意見について」説明させていただきます。

資料4、けんこう帯広21最終評価(暫定版)の中の別添資料1:分野別評価シート(27ページ~)と併せてご覧いただけます。

資料2は、前回の部会で委員の皆さんからいただきましたご意見とご意見に対する考え方を一覧にしました。

表の見方ですが、一番左側がいただいたご意見に関する指標となっており、カッコのページ数は資料4の中の別添資料1の分野別評価シートのページ数となっております。

分野別評価シートのページは、前回お渡したものと変わっておりますのでご注意ください。

右の表に移り、いただいたご意見とご意見に対する考え方を併記しました。

考え方につきましては、評価シートを修正したものは「修正」としております。

また、次期計画を策定する際の参考とするものを「参考」、ご質問いただいたものの回答などは「その他」としております。

それでは1の栄養・食生活から説明させていただきます。

1の4につきまして、適正体重を知っている人の割合についてですが、出された意見が「食事は子どもの頃から育むもの、食育との関連を確認し課題と結びつける必要がある。また、食育について年齢に即した課題と対策が必要である。」という意見をいただきましたが、それについて「子どもの頃から体重コントロールが生活習慣病予防につながる。食育と関連づけながら適正体重を認識し、自己管理できるよう普及啓発が必要である。」に変更しております。

1の5、脂肪エネルギー比率の減少から1の9、朝食を欠食する人の割合ですが、出された意見は「栄養・食生活、身体活動などの普及啓発は、行政のみでは限界があるため、広く関係者を巻き込んで行なう必要がある。」というご意見でしたので、「食生活改善推進員など食に関する関係団体と」に変更しております。

続きまして、1の10、外食におけるヘルシーメニューの表示で、ヘルシーメニューの表示が適切に行なわれているかの確認が必要ということで、北海道帯広保健所に電話で確認をしております。

ヘルシーメニューを表示する事業所が保健所に申請を行なう際にメニューとカロリー数を提出し、保健所が審査し適切と認めた場合、登録する流れになっているということです。

登録してからは、事業所に対して点検を行なっていません。ご意見の趣旨は、次期計画を策定する際に参考にさせていただきます。

次に1の11、自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活改善意欲のある人の増加ですが、出された意見が先ほどの1の5から1の10と同様であり、変更も同様にさせていただきました。

その他ですが、「次期食育推進計画の策定にあたり、評価の中で、子どもたちの意識は変化してきているのか。」というご質問をいただきました。第2次食育推進計画（原案）ですが、9つの各指標の数値は、計画策定時よりおおむね向上しており、市民の食育に対する関心の高まりなど一定の成果がありましたと書かれていますが、子どもたちの意識の変化については、次期計画の中では評価がされていませんでした。

続きまして、2身体活動・運動に移ります。

2の1、週2回以上運動しているから2の5、何らかの地域活動を実施している人ということで出された意見の中で、先ほどの栄養・食生活と同じになりますが、「栄養・食生活、身体活動などの普及啓発は、行政のみでは限界がある、広く関係者を巻き込んで行なう必要がある。」とのご意見をいただきましたので、「健康づくり推進員など運動に関する関係団体と協力し」ということに変更しております。

次に、5睡眠になります。

5の2、眠りを助けるために睡眠補助品やアルコールを「毎日使う」、「週に数回使う」人ということで出された意見は、「70歳代が眠れなくなる原因は何か、複数の要因があるのではないかと踏まえた対策が必要である。」というご意見をいただきました。また、「うつ病との関連はあるのか、ストレスとうまく付き合うの表現が分かりにくい、不眠の原因への対策が必要。」というご意見をいただきましたので、「ストレスと睡眠との関係やストレスと自分に合ったストレス対処方法等の情報提供が必要である。」ということと、「生活習慣やうつ病などの健康上の問題など不眠の原因を突き止

め、それに応じた対処及び治療を行なうよう啓発する。」ということに変更しております。

また、「睡眠導入に必要な環境調整は、エビデンス（根拠）に基づいた情報提供が必要。」というご意見をいただき、「より質の良い睡眠のための生活習慣や睡眠導入に必要な室温や照明、寝具などの環境調整の情報提供が必要である。」ということとし、市民への情報提供は、科学的根拠に基づいた正しい情報の提供に努め、ご意見の趣旨は次期計画を策定する際の参考とさせていただきます。

次に、7、うつに移ります。

7の1、うつ病の知識をもつ人ということを出された意見は、「すべての年代への働きかけは難しい。」それに対して、「12歳から19歳の認識が低い結果だったが、若い年代でもうつ病があることや高齢者はうつ病にかかりやすいことから、年代に応じたうつ病の知識を関係者と連携しながら普及していく必要がある。」ということに変更させていただきました。

また、「現代型うつ病との違いなどの情報提供が必要。」というご意見をいただきました。これについては、正しい情報提供に努め、ご意見の趣旨は次期計画を策定する際の参考とします。

次に、7の2、こころの相談電話では、「相談場所の周知啓発はどういう場所を示しているのか分からない。」というご意見をいただきました。それに対しましては、「相談場所を知っている人が少ないことから、帯広保健所のこころの相談、帯広市健康推進課のこころの健康相談、いのちの電話等、相談場所の周知が必要である。」に変更しました。

その他、「メンタル相談は相談に至るまでの経過や原因に多くの要因があり、専門的な対応が必要である。」とのご意見をいただきました。心の相談は、健康問題、家庭問題、経済問題、生活問題など様々な問題を背景として心の相談につながるものが考えられるため、帯広市では、健康相談の中で心の相談では保健師が始めに面接を行い、必要時、心理相談員や精神科医師につなげるなど、多職種によるフォロー体制で対応しています。また、保健所においても保健師の面接後、必要時、精神科医師につなげて対応しています。平成23年度から、相談を受ける方が適切に各種相談窓口相談者をつなげられるよう、各種相談窓口の情報を知るための「自殺対策に係る多分野合同研修会」を始めました。

ご意見の趣旨は次期計画を策定する際の参考とさせていただきます。

その他では、「精神科を受診することは、以前と比べ敷居が低くなってきている。しかし、今もなお、受診の必要がある人が、その必要性を気づいていないことや必要性が分かっても行動に結びついていないことがある。受診への橋渡しができる相談場所が必要。」というご意見をいただきました。それに対しましては、帯広市では、健康相談の中で心の相談についても相談を受け、保健師が面接を行い、必要に応じ心理相談員や精神科医師につなげるなどの橋渡しを行なっています。また、保健所はこころの健康相談事業を実施し、保健師の面接後、必要に応じ精神科医師につなげて対応しています。

今後とも、帯広市や帯広保健所などの心の相談窓口の周知に努めていきます。

次に、「従業員の多い職場では行なっていると思うが、長期休養後の職場復帰に向けてのプログラムが必要と思うが、相談や指導はどうなっているのか。」というご質問をいただきました。それについては、厚生労働省では、事業所が進める働く人の心の健康づくりの活動を支援するため、委託事業としてメンタルヘルス対策支援事業を実施していますが、この事業の中で、職場復帰プログラムの作り方などの相談も無料で受けており、こうした事業について事業者への情報提供に努めていきます。

次に、「子どもから大人までうつ病にかかると言われていたが、小学生ではどのようなうつ症状が見られるのか。」というご質問をいただきました。それについては、子どものうつ症状は、基本的には大人と同様の症状ですが、心身ともに発達過程にあるため、自分の気持ちをうまく客観的に表現できないことから、行動や身体症状として現れることが多くあります。そのため、抑うつ感に悩んでいても

穏やかな表情をしていたり、少し元気がないかなという程度にしか見えないこともあります。行動面の主な症状は、理由がないのに表情が乏しい、行動量・活動量の減少、好きなテレビも見ず友達や遊びに無関心、食欲がなくなる、眠りが浅い、怒りっぽくなる、集中力に欠ける、勉強が苦手などがあります。また、身体的な症状として、頭痛・吐き気・腹痛・体重減少・爪噛みなどがみられます。これらの症状が2週間以上続くときには、うつ病の可能性があると考えられます。また、行為障害、多動、学習障害などと関連して起こることもあります。

次に、「中・高校生は、メンタルヘルスが授業で教えられているのか。」というご質問をいただきました。それにつきましては、中学校では、学習指導要領の保健体育の保健分野で「精神と身体は、相互に影響を与え、関わっていること。欲求やストレスは、心身に影響を与えることがあること。また、心の健康を保つには、欲求やストレスに適切に対処する必要があること。」を教えることとされています。高等学校では、学習指導要領の保健体育の保健分野で「精神の健康；人間の欲求と適応規制には様々な種類があること及び、精神と身体には密接な関連があること。また、精神の健康を保持・増進するためには、欲求やストレスに適切に対処することとともに、自己実現を図るよう努力していくことが重要であること。」を教えることとされています。

次に、12がんにうつります。

その他として、「食事やストレスなど、早期発見の前段階の啓発が必要。」というご意見をいただきました。それについては、がんは、がん検診だけではなく、生活習慣の見直しで予防ができる病気です。がん予防対策が効果的に実施されれば、がんの発生率・死亡率は下がると考えられるため、現在も出前健康講座や健康づくり教室、DVDの貸し出し、講演会など一人一人が予防できる方法を周知しています。今後も継続する予定です。ご意見の趣旨は、次期計画を策定する際の参考にさせていただきます。

次に、「病院に行っていれば安心という誤った認識からの脱却が必要。」というご意見をいただきました。それについては、早期発見・早期治療の必要性を周知する際に、ご意見の趣旨は参考とさせていただきます。

次に、「検診で要精検の結果でも、がんが見つかる恐怖で受診せず、症状を悪化させてしまった方がいた。」というご意見をいただきました。それについては、集団検診によるがん検診受診者で、精検未受診者には精検の必要性について伝え、受診勧奨を行なっています。

最後に、13メタボリックシンドローム等について、

その他として、「新聞などの周知は、興味をもつきっかけになることがある反面、興味がある人しか記事に関心を持たないことがある。周知方法は多角的に行なう必要がある。」というご意見をいただきました。それについては、新聞や広報、ホームページなどで興味をもつていただくための周知を行なっています。併せて、健康づくりの興味が薄い改善の必要性がある方に対しては、個別通知や電話連絡などで必要性を伝えていきます。今後も、どちらの方法も取り入れながら、少しでも多くの方に必要性を知っていただけるように努めます。ご意見の趣旨は次期計画を策定する際の参考にさせていただきます。

次に、「特定健康診査の取り扱い方が自治体によって違い、受診率にも影響しているのではないか。」というご意見をいただきました。それについては、特定健康診査の実施者は各健康保険者となっており、保険者によって健診の実施方法や検査項目を追加するなど内容が異なっています。帯広市は、帯広市国保加入者に対して特定健康診査を実施しており、年間を通して受診でき、土曜日や夜間も受診

できる環境となっておりますが、受診率の向上にはつながっていない状況です。

次に、「病院によっては、健診を受けなくても良いと言っているところがある。」というご意見をいただきました。それについては、通院中の方は医師の指示が最優先となるため強制はできませんが、通院中であっても受診は可能なので、本人が受診の希望があれば受診できることを受診勧奨の際に保健師より該当者に伝えていきます。

次に、「メタボ対策は自覚があっても実行が難しいのが現状。」というご意見をいただきました。それについては、特定保健指導等を実施し支援しています。自覚があっても実行が難しい方への対応については今後の課題としております。

資料2「第3回健康づくり支援部会で出された意見について」の説明は以上です。

続きまして、資料3及び資料4の「けんこう帯広21」最終評価（暫定版）についての説明をさせていただきます。

始めに、けんこう帯広21最終評価（暫定版）としている理由について説明をさせていただきます。

資料3裏面の全指標の達成状況一覧の直近実績値の事業実績が平成22年度の値になっております。

平成24年度になりましたら、平成23年度の事業実績値を直近実績値に置き換えて最終評価としたいことから暫定版とさせていただきます。

次に、資料4についてですが、資料4は、本文は表紙から26ページになっております。その後、別添資料1が27ページから92ページで、前回、皆さんからご意見をいただきました分野別評価シートになります。別添資料2が93ページから111ページで分野別評価シート資料集になります。

それでは、資料3の概要版をご覧ください。本文は表紙から26ページになります。併せてご覧ください。

第1章の「はじめに」では、策定の趣旨及び経過について記載しております。

次に、第2章では、最終評価の目的と方法を記載しております。目的については、目標の達成状況や関連する取り組みの状況の評価するとともに、最終評価を踏まえ、今後の課題などを整理し、次期計画の策定に反映させるものとしています。

次に、第3章の最終評価の結果のうち、1. 全体の目標達成状況等の評価は、右側の表のとおりであります。策定時の値と直近値を比較した結果AからEまでの評価とし、その項目数を記載しています。

策定時の値と直近値の比較で、A、目標値に達したが15項目（26.8%）で、主な項目は、3歳児のう歯のない率、成人で「生活の中で楽しみがある」人の割合、休養やこころの健康づくりに関する講座の参加者などとなっております。

次に、B、目標値に達していないが改善傾向にあるが8項目（14.3%）で、主な項目は、自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活改善意欲のある人の割合、公共施設の分煙（排気装置を備えた喫煙室を設ける）などとなっております。

次に、C、変わらないが15項目（26.8%）で、主な項目は、男性20～60歳代の肥満の割合、女性40～60歳代の肥満の割合、週2回以上運動している人の割合、ストレスを発散できる人の割合などとなっております。

次に、D、悪化しているが7項目（12.5%）で、主な項目は、脂肪エネルギー比率の減少、野菜の摂取量（成人1日あたり）、夜12時以降に就寝する人の割合、がん検診受診率などとなっております。

次に、E、評価困難ですが、11項目（19.6%）で、これはベースライン値がなく、評価が困難なものと、メタボリックシンドローム等については、平成24年度の特定健康診査の実施計画にあわせ

評価を行なうということで評価困難としました。

次に、2. 分野別の評価ですが、(1) 栄養・食生活では、主な分析結果は、肥満の人は、普通体重の人より高血圧や糖尿病などの生活習慣病の発症割合が高い、40歳代男性の肥満の割合が最も高いという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、肥満と生活習慣病についての普及啓発、男性の働き盛り世代が参加しやすい環境の整備、食育と関連付けた、子どもの頃からの肥満予防啓発、関係団体と協力した普及啓発をあげさせていただきます。

次に、(2) 身体活動・運動では、主な分析結果は、週2回以上運動している人の割合は、20歳代から50歳代までの割合が低い、運動をしない理由については「時間に余裕がないから」が最も高いという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、働き盛り世代への運動の有効性の啓発、冬期間の室内での運動の普及啓発、運動する時間的余裕がない人への日常生活行動を意識した活動習慣定着の普及啓発をあげさせていただきます。

次に、(3) 歯の健康の主な分析結果は、1歳6ヶ月児及び、3歳児のう歯保有数・保有率はベースライン値よりもともに減少、60歳代の残存歯数はベースライン値より減少しているという結果でした。

最終評価を踏まえた今後の課題は、歯科健診・フッ素塗布や保健指導についての普及啓発、かかりつけ歯科医の普及啓発、歯周病予防の促進、高齢期の口腔機能向上についての普及啓発をあげさせていただきます。

次に、(4) 休養の主な分析結果は、休養とは何かを知っている人の割合は、20～30歳代で低い、睡眠によって休養がとれていない人の割合は、40歳代が最も高いという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、働き盛り世代への良い睡眠の必要性についての普及啓発、メンタルヘルスと関連させての普及啓発をあげさせていただきます。

次に、(5) 睡眠ですが、主な分析結果は、睡眠薬やアルコールを使用する人の割合は、年齢が上がるにつれて高くなる、ストレスがある人ほど、睡眠薬などの使用が多い、夜12時以降に睡眠する人の割合はベースライン値よりも高くなっているという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、ストレスと睡眠の関係についての普及啓発、アルコールと睡眠の関係についての普及啓発、不眠の原因とそれに応じた対処及び治療の必要性の啓発をあげさせていただきます。

次に、(6) ストレスの主な分析結果は、ストレスを発散できる人の割合は、ベースライン値より低くなっている、相談場所を知っている人の割合は、20歳代をピークに年齢が上がるにつれて低くなっているという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、ストレスの対処方法を含めたストレスの知識についての普及啓発と相談場所についての周知啓発をあげさせていただきます。

次に、(7) うつ病の主な分析結果は、うつ病の知識をもつ人の割合は、10歳代と70～80歳代が低くなっている、相談場所を知っている人の割合が全ての年代で低いという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、年齢に応じたうつ病の知識の普及啓発と相談場所についての周知啓発をあげさせていただきます。

次に、(8) たばこの主な分析結果は、未成年者の喫煙、禁煙の個別健康教育の実施、公共施設の分煙の指標については、すべてにおいて改善がみられたという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、喫煙防止についての周知啓発をあげさせていただきます。

次に、(9) アルコールの主な分析結果は、習慣的多量飲酒者の割合は、男女ともにベースライン値より低くなっている、習慣的多量飲酒者の割合は、50～60歳代が高いという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、未成年者の飲酒防止についての周知啓発と50～60歳代の適切な飲酒についての周知啓発をあげさせていただきます。

次に、(10) 糖尿病の主な分析結果は、特定健診受診者で異常(有所見)と診断された人の第1位

が糖尿病の項目（ヘモグロビンA1c）、特定保健指導を受けた人は、受けない人より血糖値が減少したという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、ハイリスク者が継続支援を受けられる体制の確立と特定保健指導の実施につながる有効な周知啓発方法の検討をあげさせていただきます。

次に、（11）循環器疾患の主な分析結果は、特定保健指導を受けた人は、受けない人より血圧値が減少したという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、血圧測定の必要性についての周知啓発と、特定保健指導の実施につながる有効な周知啓発方法の検討をあげさせていただきます。

次に、（12）がんの主な分析結果は、がん検診を受けていない理由は「必要な時は病院に行くから」が最も多く、次いで「特に理由はない」となっていました。最終評価を踏まえた今後の課題は、早期発見・早期治療の必要性についての周知啓発、がん検診の精密検査における医療機関との連携、施設検診で精密検査となった受診者への対応の検討をあげさせていただきます。

最後に、（13）メタボリックシンドローム等の主な分析結果は、特定健診については、目標に対し受診率が低く、特に40歳代が低い、メタボ予備群の人とメタボ該当者の合計は、男性が女性の3倍となっているという結果でした。最終評価を踏まえた今後の課題は、特に受診率が低い40歳代男性など、特定健康診査受診率向上のための対策強化、メタボリックシンドロームの知識についての普及啓発、医療機関との連携をあげさせていただきます。

次に、裏面の3. 全指標の達成状況一覧ですが、前回の部会で説明をさせていただきました内容と変更がありませんので、説明は省略させていただきます。

資料3及び資料4「けんこう帯広21」最終評価（暫定版）についての説明は以上です。

○部会長

まず、資料2について、ご意見、ご質問などありませんか。皆さんのご意見が反映されてますか。

[質疑応答なし]

○部会長

続いて、資料3、4について、何かご意見、ご質問などありませんか。

○委員

資料3、栄養・食生活のところで、最終評価を踏まえた今後の課題で、子どもの頃からの肥満予防啓発とあるが、帯広市においては学習指導要領の中で食育が入っているが、まだまだ手薄と感じている。学校給食の運営推進委員をやっているが、学校給食センターの改築に伴い、栄養教諭の人員配置についても話をし、1名配置としてもらった。今後、ワーキンググループの設置もあるが、帯広市全体で、横の連携を取り、学校教育の中での子どもたちの食育の啓発にとどまらず実施してほしい。

○事務局

先日、文部科学省の方の食育の話を聴いたが、栄養教諭の配置の推進については、道が先駆的に行なったが、帯広市はゼロということで、今後、栄養教諭を配置して、食育を推進する必要があると参加された方みなさんが感じられたと思う。小学生からの食育をどの様に取り組んでいけるのかワーキングの中で検討できれば良いと考えている。

○事務局

国において、栄養教諭の配置を掲げているが、予算措置がされていない。学校のカリキュラムの中での実施も時間の確保が難しい。フードバレーとの関わりもあり、どのように食育を推進していけるのかワーキングの中で検討していきたい。

○部会長

他にご意見ご質問ありませんか。

○委員

厚生労働省の重症化予防で、クリニックや診療所で通院している糖尿病の患者さんがもっと食事指導などで疾病を防ぎ重症化を予防していこうという動きがあるが、メタボリックシンドロームについて医療機関の連携がどのように行われているのか具体的に知りたい。札幌では栄養相談や専門医師などの指導により成果を上げていると言われている。帯広市においても、モデルケースでもいいので、帯広市と医師会の連携が図られ、重症化予防に取り組めたら良いと思う。

○事務局

医療機関において食事指導など行っているところもあるが、重症化予防の指導まで実施することが出来ていないのが現状。

健診の結果で受診しなければならぬほど検査値が高い人に対して、年間千人以上、受診勧奨の電話をかけをしている。ただ、現在通院中の患者さんに対して医療機関と連携し、栄養指導などを実施するということは行っていないので、これからの課題となっている。

○委員

医師は診察して検査値を見て、高血圧の患者であれば塩分を控えるようななどの指導を行い診察を終わらせてしまう。糖尿病もそうだが間食を控えるように指導し、薬の内服を勧めてそれで終わってしまい徐々に重症化してしまう。医師会と帯広市が連携し、モデルケースを作って重症化を予防出来ないかと思う。

○部会長

入院患者は指導できるが、外来で栄養指導などを行なうのはなかなか難しく、管理栄養士がいても医師が食育や重症化に対してあまり関心がないことが多く、連携を取るのは安易ではない。医師会と連携は難しいと感じる。

○事務局

メタボリックシンドロームの分野の今後の課題で掲載した医療機関との連携は、受診率向上のための連携という意味である。

糖尿病の重症化予防の意味での連携となると難しい。医師により、栄養指導の考え方も違うため、一律に実施することは難しい。

○委員

医療機関で行なう特定保健指導は、自院で栄養相談できる所と、自院では栄養指導が実施できない場合、他院に紹介し、決められた日時に行くなどするが、誰でも良いというわけにはいかない。

○部会長

かなり数値が高い患者さんでは内服などで治療優先になるが、特定健診ではヘモグロビン A1c 5.2で保健指導になってしまうため、医師としては厳しいと感じている。

○委員

ヘモグロビン A1c 基準が 0.4 上がるという話を聞いている。

○部会長

他にご意見ご質問ありますか。資料 3、資料 4 についてはよろしいですか。

次に②ワーキンググループの設定についてを議題といたします。

事務局から説明をお願いします。

○事務局

資料 5 をご覧ください。

1. 「ワーキンググループの設置目的」は次期健康増進計画を作成するにあたり、現在のけんこう帯

広21の最終評価結果と国や北海道の動向をふまえ、市民の健康づくりに関して検討するものです。

2. 組織は市の関係者、帯広保健所、関係団体などで5つのライフステージごとの構成を考えている。ライフステージは①妊娠出産期、乳幼児期（0歳～5歳）、②学齢期（6歳～15歳）、③青年、壮年、中年期（16歳～64歳）、④高齢期（65歳以上）、⑤その他全年代としております。

グループの人数は1グループにつき5～8名を予定しております。ワーキンググループの構成については裏面をご覧ください。市の関係課につきましては、現在、健康づくりに関連する計画を作成している担当課、並びに関係課の構成を考えています。また、帯広保健所と育児サークル、PTAなど関係団体とについては関わりのある団体の構成を考えております。

次に、ライフステージごとに説明をさせていただきます。

1の妊娠出産期、乳幼児期ですが、関係課が健康推進課1名、子育て支援課2名、こども課1名。関係機関が帯広保健所1名、育児サークル1名の6名を予定しております。

次に、学齢期ですが、関係課が健康推進課1名、学校教育課または学校教育指導室1名、関係機関が帯広保健所1名、スクールカウンセラー1名、PTA1名の5名で予定しております。

次に、成年期、壮年期、中年期ですが関係課が健康推進課1名、青少年課1名、国保課1名、関係機関が帯広保健所1名、商工会議所、または中小企業同友会1名、健康運動指導士1名の6名を予定しております。

次いで高齢期は、関係課が健康推進課1名、高齢者福祉課1名、国保課1名、関係機関が帯広保健所1名、老人クラブ1名を予定しています。

次に全年代ですが、関係課が健康推進課1名、障害福祉課1名、スポーツ振興室1名、農政課1名、男女共同参画推進課1名、生涯学習課1名、市民活動推進課1名、関係機関が帯広保健所1名の8名になります。

表に戻ります。3. 作業内容は帯広市健康増進計画の作成に対し、(1)市民の健康課題について、(2)健康づくりの目標について、(3)市民、行政、関係機関の取り組みについて、(4)その他、計画作成に必要な事項について検討したいと思っております。

4. 開催回数は5月～9月の間に3回の開催を予定しております。

5. 検討テーマは1回目がスケジュールの確認、最終評価の課題確認、ステージ別の現状と課題確認。2回目が市民、行政、関係機関の取り組みについて等について、3回目が素案について考えております。

6. の報告はワーキンググループで協議された結果については、帯広市健康づくり支援部会に報告するものとします。

7. ワーキンググループの任期は、設置目的の達成をもって満了とします。

8. 庶務、ワーキンググループの庶務は、保健福祉部健康推進課において処理いたします。

ワーキンググループの設置説明については以上です。

○部会長

資料5について、ご意見、ご質問などありますか。

○委員

前回の計画策定の時は、ワーキンググループがあつて検討委員会があつたが、今回は健康づくり支援部会が検討委員会の役割を担うということで良いか。

○事務局

はい、そうです。

前回のけんこう帯広21の時は、分野別でグループを作っていましたが、そうするとライフステージ別の課題の抽出が難しかったため、今回はライフステージ別に検討し、課題を出そうということにいたしました。

○部会長

他にご意見、ご質問ないでしょうか。

なければ、次に③「次期健康増進計画策定スケジュールについて」を議題といたします。

○事務局

それでは「次期健康増進計画策定スケジュール」について説明をさせていただきます。

資料6をご覧ください。

健康づくり支援部会は5月上旬と10月、12月、来年の2月の計4回を予定しております。5月上旬の1回目は、最終評価、策定スケジュール、ワーキンググループの構成員について、10月の2回目は計画素案についてのご審議をお願いしたいと考えております。1回目と2回目の期間が少し開きますが、その間に3回のワーキンググループの会議と関係団体との意見交換会の開催を予定しております。

続いて12月の3回目は、計画原案についてのご審議をお願いしたいと考えております。その後パブリックコメントを実施したいと思います。来年の2月の4回目は計画案のご審議をお願いしたいと考えております。

その後3月に計画の公表を行い、4月に計画書を発行する予定です。

次期健康増進計画策定スケジュールの説明は以上です。

○部会長

ただいまの事務局の説明についてご意見、ご質問はないでしょうか。

○事務局

追加の説明ですが、関係団体の意見交換会の関係団体につきましては、一番下に※で記載していますが医師会、歯科医師会、看護協会、栄養士会、食生活改善推進員協議会、健康づくり推進員会、幼稚園協会、社会福祉士会等を想定しております。

○部会長

何かご意見、ご質問ありませんか。他になければ質疑終了させていただきますが、その他全体としてご意見はないでしょうか。

[質疑・応答なし]

○部会長

他に事務局として何かありますか。

○事務局

今回の健康づくり支援部会の日程であります。2月20日(月)の予定となりますので、よろしくお願いたします。

○部会長

以上で予定されている議事は終了いたしました。本日はこれで閉会といたします。

お疲れ様でした。