

令和3年度 第1回健康づくり支援部会 議事録

日時：令和3年10月22日（金）19時35分～20時30分

場所：市役所本庁舎10階 第4会議室

会議次第

- 1 開会
- 2 会議
 - (1) 前回、会議の議事録（案）の確認
 - (2) 令和2年度 健康推進課決算について
 - (3) 令和2年度 保健事業について
 - (4) 第二期けんこう帯広21の進捗について
 - (5) その他
- 3 閉会

出席委員： 阿部厚憲委員、吉村典子委員、鳴海亮委員、古澤慎二委員、金須俊雄委員
川田真裕美専門委員、有岡秀専門委員、干場敦子専門委員

事務局： 桜田健康保険室長、金田健康推進課長補佐、長谷川係長

○事務局

お晩でございます。ただいまから、令和3年度第1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9名中、8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。

これより議事の進行につきましては、阿部部会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いたします。

○部会長

それでは、会議に入らせていただきます。

最初に、前回の議事録（案）の確認について議題といたします。

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。

○部会長

では、皆さんからのご意見・ご質問ないということでこの議事録は、この場でご承認されたこととなります。

次に、令和2年度 健康推進課決算について議題といたします。事務局から、説明願います。

○事務局

令和2年度 健康推進課決算の概要について、ご説明させていただきます。

総事業費は13億7,431万4015円でございます。内訳ですが、まず資料左側、「保健衛生総務費」は決算額5億1,199万5,079円となっております。

主な事業といたしましては、「保健衛生推進費」として、難病連十勝支部の事業への補助、健康づくりガイド作成、AED賃貸借、心身障害者歯科治療費補助などのほか、「食・運動改善推進費」として、食生活改善推進員と健康づくり推進員の養成及び育成、各種教室の開催等、また、「公衆浴場対策費」として、市内の公衆浴場の確保と活性化のための各種事業への補助、ふれあい銭湯事業補助等を実施いたしました。健康まつりは新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から開催を中止したことから、運営費の負担は発生していません。

次に「訪問看護促進費」として、北海道総合在宅医療ケア事業団の会費、「健康増進センター管理費」として、大正と川西の健康増進センターの運営管理、「看護師等養成機関確保対策費」として、十勝管内19市町村で運営している高等看護学院の運営費分担金、市内に2箇所ある看護師養成機関に対する補助、経済的理由により、修学の継続が困難になった学生に対し給付を支給、「帯広厚生病院運営費補助事業費」として、管内19市町村による帯広厚生病院の運営支援、「医療機関感染症対策費」として、防護服セット、マスク等の備蓄や、医療従事者の体制維持等のため、市内救急告示医療機関が行う環境整備等の取り組みを支援、子育て世代等への情報提供を行うすこやかネット事業、などを実施しました。

なお、妊婦・乳幼児健康診査費、母子保健相談指導費、心の発達支援事業費、食育推進事業費については、令和2年度より組織再編のため健康推進課関係予算として計上しておりますが、従前より児童育成部会で説明していることから当部会においては、決算額のみお示しすることとさせていただきます。

次に、資料中央の「予防費」につきましては、決算額5億9,950万2,233円となっております。

主な事業といたしまして、「がん検診、健康診査費」として、各種がん検診、肝炎ウイルス検診、市民健康診査、骨粗しょう検診等に要する経費など、「予防接種費」として、各種定期の予防接種費用、「感染症予防費」として、65歳以上の高齢者等及び中学3年生、高校3年生に対する季節性インフルエンザ予防接種、65歳以上5歳刻みの高齢者等に対する成人用肺炎球菌ワクチン予防接種、エキノコックス症検査、新型コロナウイルス予防接種の体制整備を実施しております。また「結核予防費」として、結核検診、「健康相談費」として、保健師や栄養士などによる相談、「健康教育費」として、各種健康講座、スマートライフプロジェクトの推進、そして令和2年9月より新規事業である健康マイレージ事業を行いました。

また、「自殺対策事業」として、生きるを支える連携会議の開催や、総合相談会の実施、「訪問保健指導費」として、保健師の個別訪問による保健指導、などを実施しました。

次に、「夜間急病診療費」は、決算額2億4,063万967円でございます。

主な事業といたしましては、まず「休日夜間急病センター管理運営費」として、指定管理による休日夜間急病センターの管理運営を行っているものです。

次に、「救急医療対策費」として、在宅当番、二次救急医療、休日歯科診療業務、急病テレホンセン

ターなどの運営の委託、小児救急医療の補助を行ったものです。

最後に「保健福祉センター費」は、決算額 2,218 万 5,736 円となっております。「保健福祉センター」の管理運営に要する費用でございます。

数字横の、矢印表記につきまして、前年度決算対比での増減を表しております。細い矢印の、5%未満の増減につきましては、前年度とほぼ同様のため、説明を割愛させていただきますが、太い矢印の5%~10%未満と、10%以上の増減につきまして、ご説明いたします。

まず、左上の「保健衛生推進費」につきましては、44.7%の減となっております。こちらは令和2年度から、地方公務員法・地方自治法の一部改正により、これまでの嘱託職員等のうち、多くの職員が、会計年度任用職員に移行していることから、担当課で予算措置しておりました、報酬等の予算が、職員給与費として、人事課所管の予算に移行しているため、減によるものとなっております。

次に二つ下の、「公衆浴場対策費」につきましては、8.9%の増となっております。

こちらは、北海道の示す基準入浴客数に満たない市内公衆浴場に対し、ランク別に補助金を交付しており、利用者数の減により、補助金の増によるものとなっております。

次に、二つ下の、「健康増進センター管理費」につきましては、7.3%の減となっております。こちらは、先ほど保健衛生推進費で説明した、会計年度任用職員の移行に伴い、人事課予算に移行したことにより、減となっております。

次に、予防接種費については、10.8%の増となっております。こちらは、日本脳炎ワクチン接種者数の増などによるものです。

次に、感染症予防費については、64.0%の増となっております。

こちらは、高齢者のインフルエンザワクチン及び肺炎球菌ワクチン接種者数の増によるほか、新型コロナウイルスワクチンの接種体制整備によるものです。

次に、結核予防費については、22.6%の増となっております。こちらは、令和元年度3月に緊急事態宣言により、予定していた集団検診を中止したことにより受診者数の減となっており、前年度と比べてみると増となって見えるものです。

次に健康教育費については、72.9%の減となっております。こちらは、会計年度任用職員の移行に伴い、人事課予算の移行に伴い減となっております。

次に自殺対策費については、24.7%の減となっております。こちらは、研修実施の効率化により、報償費や使用料等の減によるものとなっております。

次に訪問保健指導費については、98.2%の減となっております。こちらは、会計年度任用職員の移行に伴い、人事課予算の移行に伴い減となっております。

次に、右側の、休日夜間急病センター管理運営費につきましては、131.2%の増となっております。

こちらは、新型コロナウイルスの影響による、受診控え等により、利用者数が減少したことに伴い、9月・12月・3月と3回に分けて支援金を支給したことによるものとなっております。

最後に、保健福祉センター管理費については、45.4%の減となっております。こちらは、会計年度任用職員の移行に伴い、人事課予算の移行に伴い減となっております。

以上、令和2年度決算の概要でございます。

○部会長

只今の説明について、どなたかご質問・ご意見ある方いらっしゃいますでしょうか。
機構改革によって人件費が移行してきているところもあれば、新型コロナウイルスの感染症対策の影響で増減しています。総事業費としては増えていますか。

○事務局

令和2年度の決算では13億7431万円なんですが、前年度は10億2,806万なので全体で3億4625万円程増えています。

○部会長

3割増えてますね。私に関係している所でお話しますが、夜間急病センターで患者さんが確かに減りました。受診者も半分以下になって、夜間、急に具合が悪くなった人が減ったのは非常にいい事ですが、実は重症の方が、急病センターを受診してその後、病院に搬送された方や、紹介された人は例年と殆ど変わらないです。軽症の方、本来あまり受診しなくてよい方が減ったという意味では、非常に新型コロナウイルス感染対策の効果がありました。
皆さんから何かありませんか。

○委員

新型コロナワクチンの予防接種費は一回何円ですか。

○事務局

医療機関にお願いした場合には、一回当たり消費税込みで2,277円です。

この決算にございますコロナウイルス関係につきましては、様々なワクチンに係ること、お問い合わせを戴くためのコールセンターを設置して人員を配置したり、機器の整備に使っているのが殆どでございます。

また、接種券の印刷費用にも使っております。令和3年度に入りましたらワクチン関係の予算を国からも補助をいただく形になっています。

○委員

この臨時の予防接種費はいずれも国からの補助金ですか。

○事務局

令和3年度ですが、ワクチンそのものに係るものや、整備に係るものは国からの交付金等で賄われます。

○部会長

質問等なければ、質疑を終了いたします。

次に、令和 2 年度 保健事業について議題といたします。事務局から、説明願います。

○事務局

資料 2 の 1 ページ目の「1.保健福祉センターの利用状況」をご覧ください。

事業等の利用状況であります。表の一番下に記載しています合計数の利用者の推移をご覧ください。令和元年度に比べ、令和 2 年度は利用件数で約 21%、利用者数は、約 33%の減となっております。

主な要因につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、予定していた事業の中止等により、利用者数の減となっております。

なお、令和元年度と令和 2 年度の保健と児童の利用者数が大きく違うのは機構改革により子育て支援課の事業が健康推進課へ移行した影響でございます。

各種相談の利用状況では、相談内容により、多少の増減はありますが、子育てに係る相談件数が多く、合計では、例年より 428 人の増となっております。

次に、「2.感染症などの予防」をご覧ください。

予防接種の実施状況は、ご覧のとおりとなっております。令和 2 年度は 10 月からロタウイルスワクチンが定期接種となりました。

結核検診の実施状況につきまして、15～39 歳が結核検診、40 歳以上の肺がん検診の X 線検査の受診者数の計となっておりますが、肺がん検診の新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えにより、減となっております。

次に、2 ページ目をご覧ください。

成人用肺炎球菌予防接種は、平成 26 年度 10 月から定期接種化され、65 歳以上 5 歳刻みの年齢の高齢者を対象に実施しております。令和元年度より 70 歳以上の方は 2 巡目の接種機会にあたることから、既に接種済みの方も多く、平成 30 年度と比較して接種者数が減少しております。

インフルエンザ予防接種は、中 3、高 3 と 65 歳以上の高齢者等に対しての接種事業を実施し、実績は記載のとおりとなっております。

エキノコックス症検診の実施状況については、小中学生については、ほぼ横ばい、一般については、減少傾向となっております。

次に、「3 生活習慣病の予防」をご覧ください。

健康教育の実施状況については、新型コロナウイルス感染症により依頼が大きく減り参加人数が減少しております。

ランチ&運動つき健診は新型コロナウイルス感染症の影響で中止になりました。

糖尿病予防講座及び糖尿病重症化予防につきましては、令和 2 年度から対象者の基準や事業内容を見直しました。糖尿病予防講座を廃止し、対象者を変更して「血糖値改善講座」として開始したことから参加人数が増加しております。糖尿病重症化予防の保健指導につきましては、結果説明会を廃止し、訪問や来所面談による個別の保健指導を拡充したことから、実施人数が増加しております。

令和 2 年 9 月から新規事業で、歩数計付きスマートフォンアプリを活用した「健康マイレージ」事業を開始しました。目標の 1,500 人を上回る、2,230 人のダウンロードがありました。

働き盛りの健康づくりの推進を行う、スマートライフプロジェクトの登録企業は 12 社増えて 90 社

となりました。

健康相談については、新型コロナウイルス感染症に伴う健康相談が大きく増加となっております。
3 ページをご覧ください。

訪問指導につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問数が減りました。
検診の実施状況ではありますが、受診者数は、ご覧のとおりとなっております。

検診・検査の実施状況健診事後指導については、令和2年12月健診受診分の受診勧奨から新型コロナウイルス感染症の対応として、受診勧奨値に関する病院受診をしていることが確認された対象者は受診勧奨から除外したことで、3月の集団健診を中止したことにより、令和元年度と比べて実施数が減っております。

4 ページをご覧ください。

次に、「4 自殺対策」をご覧ください。「自殺対策」につきましては、関係機関や団体等を対象に「ひきこもりに関する家族支援」をテーマに、多分野合同研修会を開催いたしました。その他にゲートキーパー養成講座やSOSの出し方教室、総合相談会を実施しました。

携帯電話を利用したメンタルヘルスセルフチェックシステム「こころの体温計」はアクセスが大きく減少しております。

最後に、「5. 救急医療体制に関する実施状況」ではありますが、帯広市では、夜間・休日等における医療不安の解消と急病患者に対処するため、休日夜間急病センター運営事業や、医療機関の協力をいただき、在宅当番医制や二次救急医療体制を確立しております。利用状況等につきましては、ご覧のとおりです。このうち、(4) 急病テレホンセンター案内状況の合計では、2,112件が減少しておりますが、スマートフォンで医師会のホームページから情報を得ている方が多くなっていることが考えられます。

令和2年度保健事業についての説明は、以上でございます。

○部会長

ありがとうございました。この件に関してどうでしょうか。ちなみに健康マイレージのアプリ入れた方いらっしゃいますか。

○委員

ボランティア連絡協議会でダウンロードしたいが、どうしたらいいですかという問い合わせがありました。ダウンロードしてしまうと使いやすいのでしょうけど。色々な年齢層もあり、年齢高い方がダウンロードするのは難しいですね。

○部会長

メリットがわかるといいですね。毎日の歩数の確認にはなりますが。

○委員

コロナ禍で皆さん出かけなくなったけど、健康意識はどうなのでしょう。健康意識が高まっているならよいが、コロナ禍で共存のあり方など変えていかなければならない。受診を控える方がいるようだが。

○部会長

受診控えは気になっているが、確かに軽症の方がむやみに受診しなくなりました。重症かしてから病院へ行く場合が増えていきます。重症化する前に受診してもらうように何とかしなければなりません。

○委員

施設で、体調不良なのに我慢して受診せず、ぎりぎりになって病院に行ったらみんな感染してしまう可能性があります。受診して一般の方に感染したら大変となるというのが多いと思います。

○委員

本人の意思で来れないというのがありますが、体調不良でも医療機関でなかなか受診できない。電話で相談してもそれくらいなら我慢してほしいと言われるのは確かにあります。

○部会長

施設の方で往診してもらえるような医療機関はありますか。

○委員

診療は嘱託医はいるので、ちょっとしたことは相談できますが、受診になるとなかなか受け入れてもらえないです。

○部会長

訪問指導される件数が減っているが、影響はあったんでしょうか。

○事務局

コロナに関する相談電話などは、受診した方がよいだろうかという相談についても状況聞きとりながら必要であれば受診して下さいといいます。医療機関へつながるように対応しています。緊急事態宣言などもあり実際お家へ訪問することは減りました。現在はワクチンの接種率も進んできており、感染対策をしっかりしたうえで対応していきたい。

○委員

子どもの相談に関しては増えているので、少し安心している。

○事務局

母子手帳を取りに来る時から、丁寧にに関わり、いつでも相談に乗りますと丁寧に対応している。

○委員

相談者はそこしかなかったという感じがしますね。保育所はやっていても、子育て支援センターは、ほぼ閉まっている状況だったと思う。子育てに関してどこかに話を聞いてもらいたいという方達からの連絡だったのかもしれない。

○委員

相談件数という数字では表せないものがありそうな感じがする。

○委員

高齢者の方のインフルエンザ接種2万7千人と書いてありますが、高齢者の何パーセント位になりますか。65歳以上の高齢者はどんどん増えてきていますが。

○事務局

65歳以上の対象者は4万8000人で、57.5%です。

○委員

今年、ワクチン予防接種したほうが良いかとお医者様に伺ったら、是非と仰っていた。今年は、インフルエンザが増える可能性があるとの見解でした。

○部会長

インフルエンザワクチンの製造なかなか間に合わなくて、例年の8割くらいしか手に入らない状態です。

○委員

別のワクチンの製造に手が取られているからですか。

○部会長

何らかの事情があると思うが、現在、本当に必要な方、優先的に高齢の方、受験生、基礎疾患のある方など、希望しても接種できないかもしれないですね。

○委員

インフルエンザの予防接種は私共が接種できない可能性があるということですね。

○部会長

医療機関でも解からないです。ただワクチンが来るつもりで準備しております。

他によろしいでしょうか。なければ第二期けんこう帯広 21 の進捗説明を事務局からお願いします。

○事務局

資料 3 をご覧ください。第二期けんこう帯広 21 は、平成 29 年度に中間評価を行い、この部会において承認いただき、平成 30 年 4 月から改訂版の取組がスタートしております。

評価指標は重点の指標と、ライフステージ別の指標があり、毎年進捗を確認するものと、最終年度に確認するものがあります。

令和 2 年度の実績については、太線で囲んであり、ベースライン値からみて目標値に近づいているものを◎、離れているものを▼で示しています。

まず、重点の指標でございます。

1 つ目に、糖尿病の指標についてです。1 の合併症（糖尿病性腎症による新規透析導入患者数）の人数については、3 人であり、前年度と比較すると横ばいではありますが、ベースライン値と比較して減少し目標に近づいています。

2 糖尿病有病者の割合は、男女ともに上昇しています。

3 血糖コントロール不良者の割合は、男性は低下し目標値に達しています。女性は、前年度から比較すると横ばいであり、ベースライン値からは上昇しています。

4 メタボリックシンドロームの該当者は、男女ともに上昇傾向にあります。予備群は、男性はほぼ横ばいで推移しており、女性はベースライン値より低下していますが、前年度と比べ上昇しました。

5 特定健診の受診率は、ベースライン値と比較すると上昇しています。保健指導率は、ベースライン値と比較して上昇し昨年と比較しても上昇しました。

2 つ目に、がん対策における指標についてです。

6 がんの標準化死亡比（SMR）ですが、全国の基準を 100 として、100 以上の場合は全国よりも死亡率が高く、100 以下の場合は死亡率が低いと判断されるものですが、がんの SMR は、今回平成 22 年度から令和元年の数値となっています。ベースライン値と比較すると、男女ともに上昇しています。

7 がん検診の受診率は、前年度と比較し、胃がん、肺がん、大腸がん検診は上昇しました。子宮頸がん及び乳がん検診は、前年度とベースライン値と比較しても低下しています。

3 つ目に、こころの健康に関する指標についてです。

8 自殺者の割合は、人口 10 万対の自殺者ですがベースライン値と比較し低い結果ですが前年度と比較すると上昇し、目標値よりも高い結果でした。

次にライフステージ別の指標についてです。

まず妊娠、出産期及び乳幼児期の健康についてです。

低出生体重児は前年と比較して減少し、ベースライン値と同数になりました。

妊娠中の飲酒の割合は、前年と比較すると上昇していますが、ベースライン値と比較すると低下しています。妊娠中の喫煙の割合は、年々低下しており、目標値に近づいている状況です。

3 歳児のう歯のない割合は、前年度と比較すると低下しましたが、ベースライン値と比較すると高い

状況です。

次に、学齢期についてです。

肥満傾向にある児童の割合ですが、平成 29 年度の中間見直しの際に国の目標値に合わせ「中等度以上の肥満児の割合」から「軽度以上の肥満児」に目標と指標を変更しておりますが、「軽度以上の肥満児」の割合は年々上昇しています。

12 歳児の一人平均う歯数は 0.9 本であり、前年度及びベースライン値と比較しても減少しています。

次に、青年期から中年期についてです。

18 脳血管疾患、虚血性心疾患の SMR ですが、男性の脳血管疾患はベースライン値と比較して低下しており全国と比べ死亡率が低くなっています。女性は上昇しており、全国よりも死亡率が高くなっています。虚血性心疾患の SMR は、男女ともにベースライン値と比較して上昇しています。

19 脂質異常症の方の割合には、男女とも上昇しています。

20 健康づくりに関する活動に取り組んでいる企業登録数は、スマートライフプロジェクトに賛同する企業団体の数です。中間評価で目標値を修正し、最終年度の目標を 100 か所としておりますが、令和 2 年度実績では 90 か所と増加し目標値に近づいています。

22 野菜の摂取量については、年々増加傾向にあります。

23 栄養成分表示の店の増加ですが、こちらは北海道が実施している「栄養成分表示の店推進事業」に登録している店舗数を指標としています。しかし、この事業が令和元年度の 9 月をもって終了したことから、令和 2 年度のデータについては掲載しておりません。

次に歯の健康についてです。

29 の 40 歳代における進行した歯周炎を有する人の割合は、前年度と同数であり、ベースライン値と比較すると減少しています。

30 の 35～44 歳で喪失歯のない人の割合は、ベースライン値と比較して大きく上昇しています。

35 の 60 歳代の進行した歯周炎を有する人の割合は、ベースライン値と比較し低下しています。

29、30、35 の歯の健康に関する実績値ですが、帯広保健所が算出していますが、29 と 35 の歯周炎を有する人の割合の算出方法が変更されております。

これまで歯周組織の状態を表す CPI コードを判断基準としていたものを、令和 2 年度からは歯科健診票の項目の「歯周組織状況」の、「異常あり」もしくは「異常なし」かの回答内容で判断するように変更したとのことでした。

表の右側は、令和 2 年度の市の主な取組に関して、各課の内容を掲載しています。

第二期けんこう帯広 21 ついての報告は、以上です。

○部会長

前にもお話したかと思いますが、帯広十勝の人、がんの方の割合が多い。全国平均でみても多い。

我々の腕が悪いのか、発見する方も多いので何か原因があると思うが、早期発見するためのツールを作ろうとしています。検診を受けていただくことが大事です。血糖値、コレステロール、歯周病、歯が悪い人は、がんになりやすいといわれております。歯がきれいな人はなりにくい。

○委員

私も何回か前の会議に出て、そのようなお話が出て心を入れ替えて3ヶ月に一回、歯医者さんに行っています。

○部会長

男女比率だったり、年齢層など全国比率でデータはありますか。

○事務局

全国平均値を100と考えるSMRという数値があり食道がん96.3%、胃がん95.4%は全国平均値より低い率になります。大腸がん112.7%、肝がん102.3%、すい臓がん127.7%、肺がん116.6%、乳がん116%、子宮がん142%となっております。

○委員

高いですね。子宮頸がんワクチンはやることになったんですね。

○部会長

正式に義務化になっていないです。まだ任意ですが、推進しようというまでいかない。非常に大事なことだが、ワクチン打てば薬より有効だが、副作用の件で誤解されている。

○部会長

最後にその他として皆様の方から何か議題ございませんか。

○事務局

健康増進計画である「けんこう帯広21」の計画の期間について、ご報告がございます。

資料の1-1をご覧ください。「次期国民健康づくり運動プランの策定時期及び今後の検討の進め方(案)」と題した資料です。

現在、健康日本21の計画期間は、2013年度から2022年度までの10年間とされており、医療・介護を含めた総合的な取り組みを行うことが可能となるよう、2018年度より医療費適正化計画、医療計画及び介護保険事業支援計画の見直し時期が一致されており、2024年度から次期計画期間が開始されることとなります。医療費適正化計画の中には、健康づくりも計画の中に含まれていることから、自治体と保険者で一体的に健康づくり政策を運用するためには、これらの計画と次期国民健康づくり運動プランの計画期間を一致させるべきと考え、国において検討がされたところです。

別紙をごらんください。図で示したものとなります。中央の緑の矢印が健康日本21の期間を示しており、左側にあるように2022年度までだったものを2023年度いっぱいまで1年間延長しオレンジの矢印にあるように2024年度から新たなものを開始することとなります。

この検討の結果、参考1 8月4日付で国よりの通知、参考2 10月8日付で北海道より通知があ

り、帯広市としましてもそれぞれの計画を勘案して策定しておりますことから、こうした通知等を踏まえ、次期計画の計画期間等について、検討してまいりたいと考えております。具体的な開始時期のスケジュール等、対応につきましては、次回部会にてご提案させていただきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

○事務局

若干補足をさせていただきたいと思います。今日、最後にお配りしました健康おびひろ 21 の健康増進計画ですが、自治体が作っている根拠になっております。健康増進法の第 7 条でございます。まずは国の方で基本的な方針を定めまして下の方に下線で引っ張っているところに都道府県健康増進計画等というものがございます。まずは順番としては都道府県が基本的な方針に基づきまして住民にかかわる健康増進計画法を策定します。なおかつ市町村につきましても基本的な方針並びに北海道が作った健康増進計画と整合性をとるのに帯広市の健康おびひろ 21 策定するという順序になります。第 2 期の健康おびひろ 21 の改定版がございます。第 2 期を作りましたのが平成 24 年に策定し 25 年度から運用しているが、この 10 年間と計画が長いので、中間評価というものを 5 年間経過したら行います。平成 29 年度に中間評価を実施し、平成 30 年度から改定版の形になっています。

次にスケジュールの資料をご覧ください。ご説明させていただきました国の資料 1 の 2 番目に医療費適正化計画等の計画期間というところで医療費適正化計画、医療計画及び介護事業支援計画の期間の見直しがすでにされており、この 3 つの計画と健康日本 21 は密接に関連し、一体的に進めていく必要があると議論がありました。ご覧いただいたように計画が始まった年度がそれぞれ違います。なおかつ計画期間もそれぞれ違います。医療費適正化計画であれば 5 ヶ年、医療計画も 5 ヶ年、介護保険事業支援計画、これは介護保険の開始が平成 12 年です。それからずっと 3 年計画できていますが、この 3 つの計画期間をまず一体化しようということで平成 30 年度からちょうど切れ目の良いところがありまして、3 つの計画期間を同じにすることで、すでに 3 年前から始まっています。健康日本 21 については 10 年間の計画で、終了が令和 4 年度になるということで一年間延長して、他の計画と期間を合わせることになりました。他の 3 つの計画と一体化ができ 10 年間の経過になるが 11 年に今回は特別に延長して時期を合わせてこの 4 つの計画を一体的に進めていくというのが今回の補足でございます。本来であれば来年度、策定して令和 5 年度から新しい計画の実施となりますが、1 年間延長して令和 5 年度で現計画を終了し、令和 6 年度に新たな計画を策定し他の 3 つの計画と一体的に行うというの、国の流れでございます。

資料 1 は今年の 1 月 21 日、国で部会を開き提案をした内容です。この提案を経まして令和 3 年度に入ってから国が正式にそういう形で進める形になっています。実際には令和 5 年度の策定作業になってくると思いますが、今の予定では来年度アンケートの調査を実施しまして分析を経て令和 5 年度策定作業を行い、令和 6 年度から運用ということを考えています。来年 2 月の部会でスケジュールも含めてご提案させていただきたいと思います。

○事務局

次回の健康づくり支援部会は、健康生活支援審議会がありますので部会長に相談の上、改めてご案内いたしたいと思います。

○部会長

他にありませんか。なければ本日の会議はこれで終了させていただきます。
ありがとうございました。