

平成24年度第3回
札幌市健康づくり推進協議会

会 議 録

日 時：平成24年12月17日（月）午後3時開会
場 所：札幌市保健所 5階 講堂

1. 開 会

○事務局（高川健康企画担当部長） 定刻になりましたので、ただいまから、平成24年度の第3回札幌市健康づくり推進協議会を開会させていただきます。

私は、進行を務めさせていただきます保健所の健康企画課担当部長の高川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、第3回でございまして、1回目が7月、前は少し時間がたちまして9月14日に開催をさせていただいて、今日が第3回目になります。

お手元にお配りした会議次第に従いまして進行させていただきますが、3回目の本日の会議は、ご覧のように、議題もたくさんありまして、資料も分厚いものが机の上に配付されているかと思えます。多少時間がかかるとは思いますが、会議は、遅くとも5時までには終了を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

お忙しい中、しかも年末のご多忙の中をお集まりいただきましたことに、重ねてお礼を申し上げます。

それでは、早速ですが、資料の確認をさせていただきます。

会議次第、委員名簿がございまして、早速、委員名簿で訂正がございまして、全部で36名の委員が並んでいる委員名簿の中ほど、上から15番目になるのですけれども、向川泰弘委員の所属が、この名簿では一般社団法人札幌市私立保育所連合会副会長となっておりまして、大変申しわけございません。名称変更されておりました、正しくは一般社団法人札幌市私立保育園連盟と変わられているということでございました。大変失礼を申し上げます。

名簿につきまして、万一、ほかに誤りなどございましたら、恐縮でございますが、お申し出いただければと思います。よろしゅうございますか。

向川委員、大変失礼を申し上げます。

資料の確認を続けますが、資料番号が付されているものが1からございまして、資料1は、「健康さっぽろ21【札幌市健康づくり基本計画】—最終評価報告書—（案）」です。これは、あらかじめお配りしているのですけれども、本日、一部修正されておりますので、この厚い冊子ですけれども、改めてお配りさせていただきました。それから、資料2は、次期札幌市健康づくり基本計画策定部会設置について（案）、それから、資料3については、枝番号がついておまして、3-1、市民評価における指摘事項についての検討ということで、A3判の縦の1枚物です。それから、資料3-2は、新しい健康づくりセンターのイメージということで、同じく1枚物でA4判の横になっております。資料3-3は、冊子でございまして、札幌市健康づくりセンターに関する提言書（案）となっております。

これらについて、もし不足などございましたら挙手をいただきたいと思います。

それから、事前に差し上げた資料のうち、枝番がついている3-1と3-2以外につきましては、その後、一部修正がございまして、本日、改めて配付させていただいたところでございます。

2. 事務局報告

○事務局（高川健康企画担当部長） それでは、次第に戻りまして、次第2の事務局報告をさせていただきます。

本日の委員の出席状況でございますが、お手元の委員名簿でございます。全委員で36名でございますが、あらかじめご出席のご連絡をいただいている方は25名です。ただし、今現在、お二方がまだお見えではないということでございますので、後ほどおくれでご出席されるということでございます。ご欠席の委員は11名となっております。

したがって、この協議会につきましては、要綱に基づく定足数である過半数を満たしておりますので、成立しておりますことをご報告申し上げます。

前回、9月に開催しました会議で、協議会の要綱改正をご承認いただきまして、この協議会の役割として、計画の策定、推進、評価を行うことができるような改正をさせていただいておりますので、本日の議題にもございますように、次期の健康づくり、市民の健康増進計画の策定に当たりまして、本協議会において行っていくことになります。次期計画の策定に当たりましては、これまでの各関係する団体推薦として委嘱させていただいております委員の皆様に加えまして、このたび、新たに公募による市民委員お二人に新たに委嘱をさせていただいております。

ご紹介の前に、市民公募の手續について、概略をお話いたしますが、9月から10月にかけて、広報さっぽろや札幌市のホームページを通じまして、市民委員の募集をいたしまして、全員で11名の応募がございました。

この方々につきまして、本日の川初会長と私ども保健所の役職者計5人によりまして審査をいたしました。書類選考と面接による選考をしまして、10月30日に、お二方を決定させていただいたところでございます。

それでは、その結果新たに選考されました委員のお二方を紹介いたします。

市民委員の高橋かよ子委員でございます。

○高橋委員 高橋でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（高川健康企画担当部長） もう一方、同じく市民委員の辻信雄委員でございます。

○辻委員 辻信雄でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（高川健康企画担当部長） 次に、委員の変更でございますが、本日は欠席でございます。連合北海道札幌地区連合会副会長の島田信喜委員につきましては、推薦団体の役職交代ということで、以前の千葉繁委員から変更になっておりますので、ご報告いたします。

それから、本日の出席のうち、私ども保健所からは、保健所長の矢野でございます。

○事務局（矢野保健所長） 矢野でございます。よろしくお願いいたします。

○事務局（高川健康企画担当部長） それから、私が健康企画担当部長の高川でございます。

このほか、別に関係職員という名簿が添付されているかと思いますが、保健所の関係課

長、係長、保険医療部の健診・医療担当課長、精神保健福祉センターの業務担当課長、各区の地域健康づくりを担当する係長を初めとして、ご覧の職員が出席させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、前置きが長くなりましたけれども、会議次第3の議題に移りたいと思います。これからの進行につきましては、川初会長にお願いいたします。

それでは、会長、お願いします。

3. 議 事

○川初会長 早速でございますけれども、議題を進めさせていただきたいと思います。

議題の1番目は、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」の最終評価についてです。

事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） 事務局を務めさせていただいております保健所健康推進担当課長の澤田でございます。よろしくお願いいたします。

私から、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」の最終評価について、ご説明させていただきます。

少し長くなりますので、着席で失礼いたします。

皆さんのお手元に、最終評価報告書がございますでしょうか。これに基づいてご説明させていただきます。

まず、表紙をめくっていただきまして、目次がございます。

この報告書は、第Ⅰ章、「健康さっぽろ21」と健康づくりの動向、第Ⅱ章、「健康さっぽろ21」の最終評価と趣旨と方法・領域別評価、第Ⅲ章、「健康さっぽろ21」の全体的な最終評価と今後の課題の三つの章と資料編で構成されております。

では、第Ⅰ章、「健康さっぽろ21」と健康づくりの動向について、ご説明いたします。

この章では、「健康さっぽろ21」の概要、中間評価の実施概要、健康づくりをめぐる国の動向、札幌市の概況について記載されております。

1ページをお開きください。

まず、「健康さっぽろ21」の概要についてでございます。（2）計画の位置づけにありますように、「健康さっぽろ21」は、国が策定いたしました健康日本21、健やか親子21の札幌市計画でございます。

計画の期間は、今年度第1回目の協議会で、1年間の延長決定をいたしました結果、平成15年度から平成25年度の11年間となっております。

2ページをお開きください。

計画の基本的な考え方ですが、「市民一人ひとりの健康づくりを応援します」というのが基本理念となっております。また、「すこやかに産み育てる」、「健康寿命の延伸」、「健康な地域づくり」の三つを基本目標といたしまして、「地域の特性を生かして」、「根拠を示しながら」、「市民と各機関が連携して」、「すべての市民が協力して」、「気軽

に楽しく継続して」、この五つを基本戦略として、計画を推進してまいりました。

3 ページには、中間評価以降の三つの重要方針が記載されておりますが、中間評価の結果、「母子保健の推進」、「生活習慣の改善」、「健康づくりを支える環境づくり」、この三つを後半の基本計画における重要方針として掲げました。

4 ページをお開きください。

「健康さっぽろ21」では、健康づくりを進めていく上で重要となる課題を九つの領域に分けています。

また、生涯を通した健康づくりを推進するため、ライフステージを6段階に分けております。5 ページから7 ページまでは、平成19年度に行われた中間評価の実施概要が記載されています。この中間評価により、先ほどご説明いたしました後半の計画期間における三つの重要方針を定めました。また、6 ページと7 ページにありますように、中間評価を行った時点での状況の変化や、関連計画との整合性から、指標の新規設定や、指標、目標の変更を行っております。

8 ページから10 ページまでは、健康づくりをめぐる国の動向についてでございます。

(2)健康日本21、健やか親子21の中間評価についてですが、平成19年には、健康日本21の中間評価報告書が取りまとめられ、健やか親子21については、平成17年度に第1回中間評価、平成21年度に第2回中間評価が行われました。

また、(3)にありますように、健康日本21の最終評価が平成23年10月に行われております。

11 ページから16 ページまでですが、人口や世帯の構成、出生や死亡の状況といった札幌市の概況が記載されております。

以上が第I章でございます。

第II章は、「健康さっぽろ21」の最終評価の趣旨と方法・領域別評価についてでございます。

17 ページと18 ページでは、最終評価と趣旨と方法について記載しております。

19 ページ以降は、九つの領域の最終評価で、領域ごとの目標に関する指標の達成状況や、主な取り組み、現状と課題を整理しております。個別の領域ごとに説明しますと大変長くなりますので、本日は、計画全体の評価についてご説明させていただきます。

66 ページをお開きください。

第III章で、「健康さっぽろ21」の全体的な最終評価と今後の課題について記載しておりますのでご説明いたします。

全体的な最終評価の結果ですが、全体的な指標の推移を見ますと、目標に向かって推移している項目は約8割となっております。また、すべての指標に対する評価件数ですが、「目標を達成している」が5件、「目標に向かって推移している」が95件、「変化なし」が3件、「目標から遠ざかっている」が29件、「評価できない」が1件でした。

67 ページをお開きください。

「健康さっぽろ21」に追加された三つの重要方針を踏まえて、基本的目標の評価を行

いました。

基本的目標の一つ目の「すこやかに産み育てる」の評価ですが、三つの重要方針のうち、「母子保健の推進」が関連しております。ここでは、主な取り組みとして、妊婦一般健康診査の回数を増やすなどの公費負担の拡充や、妊婦支援相談事業の新たな実施、乳児家庭全戸訪問の開始といったものがありました。また、思春期ヘルスケア事業では、小学校、中学校、高等学校の児童生徒を対象として、命の大切さや性感染症に関する健康教育を行ってきました。

評価ですが、ゆったりとした気分で育児をしている母親は、4カ月児の母親を除き、計画策定時よりやや増加し、子育てに心配事のある母親の割合は、わずかながら、目標に向かって推移しています。その一方で、児童相談所の虐待受理件数は、ピーク時から減少しているものの、計画策定時よりも増加しております。

育児不安の軽減及び児童虐待発生予防のため、妊娠中からの訪問指導などによる予防対策の強化、相談体制の一層の充実、地域の子育て支援など、安心して子育てができるような環境づくりが求められております。

思春期における心と体の健康づくりにおいては、10歳代の人工妊娠中絶、未成年の喫煙率、飲酒率の減少など、多くの指標で計画策定時よりも改善いたしました。一方、正しい感染症の知識を持つ人などの指標では、余り改善が見られず、10歳から14歳の自殺率や、中学生、高校生の朝食摂取状況、薬物への正しい知識を持つ人など、目標値から遠ざかっている指標もございました。今後も、思春期における心と体の健康教育が重要となります。

基本目標の二つ目の「健康寿命の延伸」の評価ですが、三つの重要方針のうち、「生活習慣の改善」が関連しております。

主な取り組み目標ですが、食事バランスガイドや、札幌市食生活指針などを活用した適正な食事内容や食習慣などの情報提供、健康づくりを行う自主活動グループの支援や、市民交流ウォーキング大会の開催、生活習慣病予備群を対象とした特定保健指導、各区保健センターにおける健康教育などを行いました。

評価に移ります。

札幌市の平均寿命は、男女とも全国平均を上回っていましたが、平成22年には、全国平均と同水準となりました。死亡原因の上位となる疾患では、がん、心疾患、脳血管疾患の3大疾患による死亡率が依然として全体の約6割を占めており、健康寿命の延伸のため、これからも生活習慣病の予防を図ることが重要でございます。

栄養、食生活についてですが、毎日朝食をとる人は、小学生や20歳代女性、30歳代男性では増加しましたが、中学生、高校生や20歳代男性では減少しました。子どもの頃から、望ましい食生活について普及啓発することが必要でございます。

運動習慣のある成人は、男女ともに増加していますが、1日当たりの歩数では、15歳以上の女性、70歳以上の男女で減少しており、ウォーキングの推進などの対策が必要です。

睡眠により疲労がとれない成人は、減少していて、目標値に達しました。

ストレスを感じている成人も減少していますが、全国値よりも高くなっており、ストレスの対処法について、普及啓発が必要でございます。

自殺率は、平成21年からわずかながら減少傾向にあり、この傾向を継続させるため、年代や性別に応じた対応が必要となります。

喫煙率は、未成年、妊婦、成人のすべてで減少しました。禁煙については、喫煙が健康に及ぼす影響についての啓発効果が認められます。

飲酒についてでございますが、未成年と妊婦の飲酒率が大幅に減少した一方、成人の多量飲酒者は、計画策定時よりも増加しました。全国値と比較しても上回っており、アルコールによる健康への影響などについて、正しい知識の啓発が必要です。

メタボリックシンドロームの認知度は高まり、成人の肥満は、男女ともに、計画策定時からやや減少しましたが、全国値は下回っています。男女ともに、年齢が上がるに従い肥満傾向が見られることから、中高年に対する肥満対策が重要となります。

がん検診の受診率は、乳がんや子宮がんでは高まっていますが、肺がん、胃がん、大腸がんは、目標から遠い数値となっています。がんの標準化死亡比を見ると、札幌市は、全国より1割以上、がんによる死亡率が高い状況にあり、がん検診の受診を促すための取り組みが必要となります。

基本目標の三つ目は、「健康な地域づくり」の評価です。

三つの重要方針のうち、「健康づくりを支える環境づくり」が関連しています。

主な取り組みについてですが、各保健センターにおいて、健康づくりについての研修や、健康づくりを行う自主活動グループへの支援などにより、地域のネットワーク促進に取り組みました。また、札幌市栄養成分表示の店や禁煙完全分煙施設を、ここから健康づくり応援団事業として、ホームページで店舗名などの掲載をしております。

評価ですが、地域活動への参加や運動習慣のある人は、目標に向かって緩やかに増加しています。地域での身近な活動への参加は、健康づくりを日常生活に定着させることにもつながるため、今後も啓発を続けることが必要です。また、市民が自ら健康づくりを実践できるように、地域の健康づくりを担う人材育成や、産業界との協働により、健康づくりに関する知識を広く市民に周知し、一人ひとりの意識を高めていくことが大切です。

基本的目標の評価につきましては、以上でございます。

70ページからは、今後の課題についてまとめております。

領域ごとに課題を整理しておりますので、順にご説明いたします。

母子保健の思春期の心と体の健康づくりですが、「命を大切に自分らしく生きる」、「健康的な生活習慣をつくる」、「望まない妊娠と性感染症を防ぐ」、「薬物乱用から身を守る」の四つを目標としております。

課題ですが、10代の人工妊娠中絶が全国値を上回っていることや、性感染症や避妊法などに関する正しい知識を持つ人が少ないことから、正しい知識の普及に努める必要があります。10歳から14歳の自殺率も全国値より高く、思春期の心や悩みの相談体制を充

実させることが必要です。また、薬物乱用防止のため、啓発活動を続けていかなければなりません。

生涯を通じた女性の健康づくりは、「安全な妊娠・出産を支援する」、「健康に関する悩みを軽減する」の二つを目標としています。

課題といたしましては、望まない妊娠の予防や、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの普及、妊娠中の喫煙や受動喫煙、飲酒が母子の健康に及ぼす影響についての啓発、妊娠中から産後、更年期に至る各期において、みずからの健康管理を行うことができるよう支援することなどがあります。

子どものすこやかな成長への支援は、「育児不安の軽減をはかる」、「安心できる育児環境をつくる」、「子どもを事故から守る」、「虐待をなくす」の四つを目標としています。

課題といたしましては、育児不安を抱えている家庭や、ゆとりを持った子育てができていない親も感じている親もいることから、気軽な相談体制の一層の充実や、育児困難や児童虐待に対する妊娠中からの予防対策が必要となっています。また、地域の子育て支援体制の充実や、家庭における事故防止対策、心肺蘇生法の普及なども重要です。

その他、かかりつけ歯科医のいる家庭はまだ少ないことから、歯科相談の充実や小児歯科に関する情報提供が必要です。そして、虐待をなくすため、地域や関係機関との連携で児童虐待の予防や早期発見に努めることが今後も重要となってまいります。

栄養・食生活では、「適正な栄養摂取をすすめる」、「よい食習慣を身につける」の二つが目標でございます。

この領域では、母子保健の領域と共通する課題として、中学生、高校生に朝食の大切さを啓発しなければならないことがあります。その他の課題としましては、病気と食事の関係をよく知らない人のための食生活改善の普及啓発、20歳代女性のやせ改善のための栄養バランスのとれた食事の普及啓発などがあります。

身体活動・冬季の健康づくりの身体活動・運動ですが、「運動習慣のある人を増やす」、「地域活動への積極的な参加をすすめる」の二つを目標としています。

この領域では、運動の必要性について意識を高め、日常生活における歩数を増やすなど、運動を取り入れるように継続して働きかけることが重要です。これは、生活習慣病予防のため、若い年代のうちからの運動習慣の定着が必要です。日ごろ運動していない人に対しては、健康の維持増進の大切さや、運動施設の利用について、普及啓発を行うこと、また、高齢者に対しましては、外出のきっかけづくりとともに、地域活動などへの参加を促すことが必要です。

冬季の健康づくりは、「冬季の運動不足を補う」、「心身の抵抗力を高める」を目標としており、冬の寒さや雪を活用したスポーツの普及、手軽に楽しめる屋外活動の工夫、冬期間でも利用できる屋内施設や運動の機会についての情報提供が重要です。また、高齢者に対しては、冬期間も安心して運動できるようにすることが必要となります。

休養・こころの健康づくりにおける休養についてですが、目標は、「良質な睡眠を確保

し、上手に休養をとる」、「外出や人との交流を通して英気を養う」となっております。

働き盛りの30歳から50歳代は、上手な睡眠のとり方について、啓発が特に必要で、また、外出の機会が減る高齢者は、積極的に外出することが大切です。

こころの健康づくりでは、「ストレスを正しく理解し、対処する力をつける」、「1人で悩まず、相談機関や専門医に相談する」、この二つが目標でございます。

この領域では、ストレスの対処法についての普及啓発や、心の健康についての相談体制を一層充実させることが重要となっております。また、自殺率の減少のためには、実態に沿った自殺対策を実施することが重要であるとともに、年代や性別に配慮し、事前予防や発生または未遂後の各段階に応じた対応が必要です。

たばこの領域における目標は、「未成年者と妊婦の喫煙をなくす」、「禁煙したい人への支援をすすめる」、「喫煙が健康に及ぼす影響に関する知識を普及する」、「受動喫煙を減らす環境づくりをすすめる」の四つでございます。

喫煙が健康に及ぼす影響などについては、小学生、中学生、高校生などの若い世代のうちから正しい知識を普及させることが重要です。また、妊婦の喫煙や受動喫煙についても、乳幼児の健康に影響を及ぼすことから、正しい知識の普及が重要です。成人の喫煙率は、男女とも減少しており、喫煙者のうち、約半数が禁煙したいという意向があります。禁煙の支援は今後も重要となります。

アルコールの領域では、「習慣的な多量飲酒を減らす」、「未成年や妊娠中の飲酒をなくす」、この二つを目標としています。未成年や妊婦の飲酒による健康への影響については、本人や家族に対する啓発をより強化していくことが重要です。

なお、未成年や妊婦に限らず、アルコールによる健康への影響について、正しい知識を普及させていくことが重要です。

また、20歳代の多量飲酒者の8割近くが、現在の量が適当と考えているため、若い世代のうちから、多量飲酒が健康に与える影響などについて啓発が必要です。

歯の健康の領域における目標は、「生涯にわたり自分の歯を保つ」となっております。乳児の虫歯予防のためには、さらに普及啓発を進めなければなりません。歯周疾患は、あらゆる全身疾患との関連性が指摘されており、歯周病に関する正しい知識の普及など、歯周病予防に関する取り組みの充実が必要です。また、喫煙者は歯周病になりやすいとされており、歯の健康の視点からも禁煙の支援を図ることが必要です。

糖尿病、循環器病、がんでは、「糖尿病、循環器病、がんの発症を予防する」、「定期的に健康状態を確認する」、この二つが目標となっております。

この領域の課題ですが、年齢が高くなるにつれて肥満者の増加が見られるため、食生活の改善や運動習慣の定着など、年代に合わせて生活習慣の改善を普及啓発することが重要です。また、がん検診では、受診率向上のため、職域との連携や普及啓発を一層進めるとともに、受診機会の充実を図ることが重要です。

健康危機管理では、「感染症対策を推進する」、「食品の安全性の確保と住まいの衛生の向上をはかる」、この二つを目標としています。

課題ですが、麻しんの流行阻止のため、1歳児とともに、就学前年の児の予防接種率の向上を図ることが重要です。

結核については、相談・検診体制の充実や、早期治療の推進が必要です。エイズについては、早期段階におけるH I V感染者の発見に向け、相談・検診の周知を図ることが重要です。

高齢者のインフルエンザ接種率を向上させるために、普及啓発を行うことが必要です。

各領域の課題については、ただいまご説明しましたとおりですが、今後は、この課題を踏まえて、札幌市における健康づくりを進めていくこととなります。

以上、「健康さっぽろ21」の全体的な評価と今後の課題についてご説明いたしました。

この最終評価を踏まえて、札幌市の次期健康づくり基本計画を策定することとなります。

これで、最終評価の報告の素案についての説明を終わります。

○川初会長 たくさんのボリュームの説明をありがとうございました。

ただいま、札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21」の最終評価について、事務局から説明がありました。内容がたくさんであったこともあり、事前に資料が送付されておりました。ただいまの説明は、あくまでも11年前につくり上げました計画に突き合わせまして、最終評価の項目を追って行ったものです。

まず、説明内容、報告内容について、質疑応答をお願いいたします。

今の報告の内容が本協議会で承認されますと、あとは、最終評価としてまとめの作業が残りますので、この作業に移ることとなります。皆様方からは、質疑をいただきます最後の機会となりますので、そのことも踏まえまして、質疑応答をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初会長 特段のご質問、ご意見がなければ、この報告がここで承認されることとなりますが、どうでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○川初会長 ありがとうございました。

この報告は、ここで承認されたこととなります。

引き続きまして、議題（2）に入ります。

次期札幌市健康づくり基本計画の策定についてでございます。

これも、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（澤田健康推進担当課長） では、事務局から説明させていただきます。

次期札幌市健康づくり基本計画の策定についてでございます。

次期札幌市健康づくり基本計画というと大変長いので、この後は次期計画と表現させていただきます。

資料は2-1でございます。前面にスライドもご用意いたしましたので、あわせてご覧いただければと思います。

まず、次期計画の策定に当たりまして、この度、最終評価を行いました「健康さっぽろ

21」の位置づけからご説明させていただきます。

「健康さっぽろ21」は、健康増進法第8条に定めてございます。市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進に関する施策についての計画を定めるよう努めるものとする、これに基づきまして、健康日本21の札幌市の計画として作成いたしました。

国で定める基本方針であります健康日本21は、昨年度に最終評価を行い、来年度を始まりとする健康日本21（第二次）が大臣告示として示されたところでございます。

資料2-1の中段右側の健康日本21（第二次）に記載してございます資料の内容の概念図をスライドに表示してございます。スライドをご覧ください。

この概念図は、国が提示している目指すべき社会及び基本的な方向を示しております。

まず、水色の部分の考え方でございますが、個人の全国習慣の改善及び個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活習慣病の発症予防、重症化予防を図るとともに、社会生活機能低下の低減による生活の質の向上を目指すものでございます。

右側の黄色の部分の考え方でございますが、健康のための資源へのアクセスの改善と、公平性の確保を図るとともに、社会参加の機会の増加による社会環境の質の向上を図るということでございます。この生活の質の向上と社会環境の質の向上により、結果としまして、健康寿命の延伸、そして健康格差の縮小、これらを目指すものであるということでございます。

札幌市の次期計画につきましては、ただいま、最終評価についてご承認をいただいたところでございますが、現「健康さっぽろ21」に続く新しい計画となります次期計画につきましても、引き続き、国の健康づくり運動であります健康日本21（第二次）の地方計画に位置づけられ、健康日本21（第二次）、そして、「健康さっぽろ21」の最終評価を踏まえて策定を行うこととなります。

次期計画の策定方法について、事務局より提案させていただきます。資料は2-2でございます。

本日、札幌市健康づくり推進協議会設置要綱もお手元にお配りしておりますが、この設置要綱第2条第1項におきまして、協議会の役割として、計画の策定について、協議を行うものと定めております。

次期計画の策定につきましては、本協議会で協議していただき、策定することになります。

その具体的な取り組み方法といたしましては、設置要綱第7条に基づきまして、次期計画を策定するために、次期札幌市健康づくり基本計画策定部会を設置したいと考えております。

この部会を設置する目的といたしましては、より効率的な体制で、多くの議論を重ねるということでございます。この部会では、次期計画の基本理念、基本目標、重要課題、重要課題に対する目標や指標、これらについて協議していただきたいと考えてございます。

最終的には、策定部会でまとめていただいた素案をこの協議会で検討していただき、ご

承認をいただいたものが次期計画の案となってまいります。策定のための部会の委員についてでございますが、設置要綱7条第4項に、部会に属する委員は、会長が指名する委員をもって構成すると示されております。

また、次期計画の策定スケジュールでございますが、来年8月までをめぐり、月1回程度、策定のための部会を開催し、素案の策定を行っていただきたいと思いますと考えております。8月末頃にこの協議会を開催し、次期計画案を確定したいと考えております。その後、札幌市の庁内の関係会議を経まして、パブリックコメントを11月から12月に行い、多くの市民の意見を反映させ、計画をまとめていきたいと考えてございます。計画の公表は、平成26年3月で、平成26年度からのスタートを予定してございます。

以上、次期札幌市健康づくり基本計画の策定について、事務局の案をご説明させていただきました。

この協議会において、策定部会を設置することについてご協議いただきたいと思います。

以上でございます。

○川初会長 ありがとうございます。

今までのものに続く次期計画と呼ばせていただきますが、その位置づけ、概要の説明がございました。それを策定していくに当たりまして、策定部会を設置するという提案が同じく行われました。

まず、次期計画の位置づけ、概要についてが一つ目、策定部会の設置が二つ目ですが、この二つにつきまして、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初会長 ございませんようでしたら、このこともご承認いただいたということになりますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と発言する者あり)

○川初会長 では、次期計画の策定部会を設置することを承認いただきました。

承認されましたので、引き続き、部会委員の選出についてですが、設置要綱第7条第4項で、部会の委員は会長が指名することと規定されてございます。

本協議会委員は、設置要綱第3条第1項の各号をもって構成されておりますため、それぞれの構成枠から1名以上の委員を選出しまして、15名程度で、実のある集中した討議を行って提案したいと思うところですが、選出に当たりまして、事務局から提案などはございますでしょうか。

ありましたら、よろしく申し上げます。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 事務局から提案させていただきます。

今、資料を配りますので、少々お待ちくださいませ。

[事務局案の資料の配付]

○事務局(澤田健康推進担当課長) それでは、策定部会の事務局案でございます。

まず、学識経験者から、本協議会の会長であります川初委員、保健医療関係団体から、本協議会の副会長であります札幌市医師会の笹本委員、同じく保健医療関係団体から、札

幌歯科医師会の井谷委員、北海道看護協会の松田委員、北海道栄養士会の吉田委員、職域保健関係団体から、本日ご欠席ではありますが、北海道労働保健管理協会の横山委員、健康保険組合から、北海道国民健康保険団体連合会の清水委員、教育関係団体から、本日ご欠席ではありますが、札幌市小学校長会の山脇委員、同じく教育関係団体から、札幌市私立保育園連盟の向川委員、市民団体から、札幌市食生活改善推進協議会の佐々木委員、札幌市スポーツ推進委員会の向井委員、その他の分野から、本日ご欠席ではありますが、職域関係団体から札幌商工会議所中小企業相談所の廣田委員、地域代表から、東区連合町内会女性部連絡会の諫早委員、市民委員の高橋委員、同じく市民委員の辻委員です。

事務局案は以上でございます。よろしくお願いたします。

○川初会長 ただいま、事務局から策定部会委員の提案がございました。

協議会委員の皆様から、質問、意見などはございませんでしょうか。

（「なし」と発言する者あり）

○川初会長 それでは、よろしいでしょうか。

（「異議なし」と発言する者あり）

○川初会長 ありがとうございます。

承認とさせていただきます。

部会委員15名の皆様を中心に、本日、議題（1）でご報告がありました、現在の計画の課題、それから、健康日本21（第二次）を踏まえまして、ただいまのメンバーで次期計画を作成していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

本日、三つ目の最後の議題になりますが、札幌市健康づくりセンターのあり方検討部会が今日まで検討を進めてまいりました。札幌市健康づくりセンターは、平成22年度の市民評価、いわゆる事業仕分けによりまして、不要の判断がなされておりました。前回、この協議会におきまして、健康づくりセンターのあり方検討部会が設置されまして、協議会副会長の笹本副会長、札幌薬剤師会の柳瀬委員、健康保険組合連合会北海道連合会の岩崎委員、札幌市女性団体連絡協議会の山田委員、西区西町連合町内会の白崎委員及び私の6名で、12月12日まで、5回にわたり、健康づくりセンターのあり方について、議論を重ね、資料3-3にあります提言書案を作成いたしております。

事前に、あり方検討部会での第1回から4回目までの資料と会議録は送付させていただいております。その議論をさらにまとめましたものが、本日の資料の3-1及び資料3-2でございます。

5回の部会におきまして、市民評価での指摘をもとにしまして、健康づくりセンターの現状分析、センターの必要性や民間施設との違い、行政の役割、事業内容について、検討したところでございます。

検討したものをまとめた資料が本日の資料3-1でございます。部会でまとまりました提言内容は六つございまして、1として、健康づくりを支援する新たな対象者、2として、利用促進策、3として、健康増進事業、4として、現在の3館が全く同じようにつくられているわけではございませんので、これからの3館の機能分担、5として、地域の自主的

な健康づくり活動へのセンターからの支援、6として、利用者が偏っているというところを指摘されておりますので、適正な受益者負担です。この六つが部会からの提言内容になってございます。

また、新しい健康づくりセンターのイメージもきれいにでき上がっておりまして、それが、資料3-2でございます。

では、さらに詳細なところ、必要なところを、事務局から加えて説明をお願いいたします。

○事務局（森山健康推進係長） 健康企画課の森山と申します。どうぞよろしくお願いたします。

資料に基づきまして、ご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、資料3-3をご覧ください。

こちらが、提言書の案となります。

まず、目次をご覧くださいなのですが、提言書は5章から成っております。

まず、2ページ目をご覧ください。

第1章、健康づくりセンター設置の経緯ということで、これまでのセンターの設置の経緯が記されております。簡単にご説明いたしますと、健康づくりセンターは、国が推進しました健康推進モデルセンター事業の整備方針に基づきまして整備されてきたこと、札幌市におきましては、昭和62年の東健康づくりセンターを皮切りに、平成5年には中央健康づくりセンターが開設されたこと、健康づくりセンター整備に向けては、市民の要望がさらに高まってきたことから、札幌市では、平成10年に、健康づくりセンターの整備基本計画を策定し、今後10年間の整備方針を決めたこと、しかし、社会情勢等の変化から、平成12年に3館目となる西健康づくりセンターの開設を最後に整備がされていないことなどが記載されております。

3ページは、健康づくりセンターの施設概要を載せてございます。

続きまして、4ページをご覧ください。

第2章、市民評価です。

こちらでは、健康づくりセンターの見直しのきっかけとなりました平成22年度の市民評価について記載をしております。市民評価の結果は、健康づくりセンターは不要（廃止）となっております。

その理由としましては、目的が現状の課題やニーズを反映していない、行政の役割は終了している、自助努力に任せるべきであり、税金を投入する必要はない、民間でも同じような事業が行われている、特定の利用者しか恩恵がない、事業の内容や実施方法を見直し、事業費を縮減するべきなどが指摘されておりました。

このため、検討部会におきましては、これらの指摘を十分踏まえながら、検討協議を行ったところでございます。

続きまして、5ページ目から7ページにかけては、健康づくりセンターの事業の概要と利用実績を記載してございます。

利用実績では、7ページをご覧ください。

7ページの中段やや下に、(4)3館の合計の利用実績というものがございます。

平成23年度実績でございますけれども、健康づくりセンター3館合計で、約25万人の市民が利用されております。

実人員で申し上げますと約1万9,000人の方の利用となっております。その下の(5)でございますが、健康づくりセンターにいかほどの公費が投入されているかということでございます。

こちらにつきましても、平成23年度実績で、約1億5,900万円の経費がかかってございます。

7ページから9ページにかけましては、利用者アンケートと市民意識調査の結果概要を載せてございます。

利用者アンケートでは、8ページの中段になりますけれども、⑤健康づくりセンターで運動の実践、継続による生活の変化ということで、どのような効果があったかということを利用者に対してアンケートをとってございます。この回答として一番多かったのが、通院回数の減少でございました。続きまして、持病や健康状態の改善緩和、次に、疲れにくくなった、これらが上位の回答となっております。

続きまして、市民意識調査でございます。

9ページの上の②でございます。

一般市民に対して、健康づくりセンターの必要性について質問してございます。その結果でございますけれども、回答者のうち、必要と回答された方が27%、不必要が28.2%ということで、ほぼ同数の結果という形になってございます。

続きまして、10ページからでございます。

10ページ以降は、第4章、健康づくりセンターの必要性についてと、第5章、新しい健康づくりセンターにということで、これは、この提言書の中核部分を担うものでございます。

第4章と第5章につきましては、資料3-1と3-2を使いまして、部会の中でどのような議論を経て出てきたものなのかを含めましてご説明をしたいと思います。

資料3-1、A3判縦のカラー版をご覧ください。

まず、健康づくりセンターのあり方の検討が必要になった理由としましては、平成22年の市民評価であったことは、先ほど提言書の第2章でご説明をいたしました。

今、ご覧いただいております資料3-1の上をご覧くださいと思います。そちらの上に、市民評価での指摘事項を6点、四角に囲って記載してございます。左から、「民間でも同じような事業が行われている」、「事業内容や実施方法、対象範囲を見直し事業費を削減すべき」、その次に、「自助努力に任せるべきであり、税金を投入する必要はない」、「行政の役割は終了をしている」、「目的が現状の課題やニーズを反映していない」、最後に、「特定の利用者しか恩恵がない」という6点を記載させていただいております。

この中で、中央の四つの指摘を踏まえまして、行政の役割、事業の効率化という論点に

進みました。

まず、開設当初とは状況が変わっていて、行政の役割は終わっているのではないか、税金を使う以上は効率的に事業が行われていなければならないという観点からの議論でございます。この中で、部会の意見としましては、自己管理による健康づくりは困難であるとして、心臓リハビリの終了者などは民間に次の受け皿がないなど、行政に一定の役割を求める意見のほかに、費用対効果を求めるのは困難、一律に効率や効果を数字で見べきではないなどの意見がございました。

そして、まとめの意見としましては、基本は、市民の自主的な健康づくりを支援すべきであるが、個人ではできないところ、民間ではできないところに対しては、行政が主導して健康づくりを進めるべきであるというふうになりました。

行政の役割、事業の効率化についての部会としての見解に基づきまして、次に、下に矢印が向かってございますけれども、新たな健康づくりセンターの役割はどうあるべきかの議論に進みました。

まず、左側ですが、新たな健康づくりセンターの役割①としまして、民間スポーツクラブとの違いについて検討いたしました。この検討は、上にごございますけれども、市民評価で、民間でも同じような事業が行われていることに対する検討でもあります。

こちらの検討で、意見といたしましては、民間クラブは、現役世代の体力増進の健康が強いとか、介護予防やそれに伴う栄養指導など民間では採算がとれないことを行うべきとして、民間との事業の違いがわかるように、施設名を変えるとよいなどの意見が出されました。

また、役割の②の右側でございますけれども、「健康さっぽろ21」の次期計画との関係で、健康づくりセンターが担うべき役割を考え、かつ、支援すべき対象者を検討することより、事業の目的を明らかにしてございます。

この中で、部会の意見といたしましては、これからの時代における行政の役割として、低所得者、障がい者、高齢者などに対する健康づくりが必要ではないかという意見が出されてございます。

この行政の役割、新たな健康づくりセンターの役割等の検討から、次期計画におきましても、健康格差の縮小への取り組みに向けて、健康づくりセンターは、役割を担う必要があるとの結論になってございます。

こちらが、健康づくりセンターの必要性についての検討でございます。

これから、左側にオレンジ色で矢印が下に向かってございます。この健康づくりセンターの必要性の検討から、新しい健康づくりセンターで健康づくりを支援する対象者という部会からの提言（1）が導き出されております。新たな健康づくりセンターで健康づくりを支援する対象者、重視すべき対象者として、そちらに掲載されてございますが、高齢者、要介護・要支援者、心臓リハビリなどの治療終了者、そして、特定保健指導対象者、障がい者、低所得者という形になっております。

これらの対象者に対する支援を進めることにより、生活習慣病等の発症予防や重症化予

防、または、要介護状態の進行を遅らせることが期待できまして、ひいては、健康寿命の延伸に資するとともに、医療費の抑制効果が得られるのではないかと考えているところでございます。

資料3-1に戻っていただきまして、必要性の検討の健康づくりセンターの役割①、②から、また矢印が下に向かってございます。矢印の先は、新たな健康づくりセンターの業務という項目になっています。

次の論点としては、新しい健康づくりセンターの業務はどうあるべきかの検討という形に進んでございます。ここでは、健康づくりセンターの役割についての議論を踏まえまして、効率性、有効性の観点も含めて検討したところでございます。

部会の意見としましては、保険者から特定保健指導で健康づくりのルートを示すとよい、また、特定健診のある40歳以上をリンクさせ、簡易コースに主軸を置くとよい、また、ウォーキングやジョギングのマップ提供やインターネットによる健康情報の発信に力を入れるべき等々の意見が出されてございます。

これらの議論を踏まえまして、また青色で下に矢印が向かってございますけれども、部会からの提言（3）でございます。健康増進事業ということで、健康度測定を簡易コースを中心にすべきという提言が導き出されているところでございます。

また、新たな健康づくりセンターの業務に戻っていただきまして、こちらから、また黒い矢印で下に矢印が二つ向いてございます。

このうちの左側でございますが、健康づくりセンターの利用促進策でございます。ここでは、新たな健康づくりセンターで重視する対象者が利用しやすい施設とするために必要なことは何かということを検討しました。主な検討内容としては、二つ、料金についての検討とその他の利用促進策でございます。

まず、料金につきましては、先ほどの部会の提言（1）にございましたけれども、健康づくりを支援する対象者につきましては、利用金制度で、その他の利用者と差別化を図るべきというようなご意見をいただいております。②につきましては、その他の利用促進策で、こちらにつきましては、教室などプログラムの充実や事業内容がわかりやすい名称への変更というご提言をいただいております。

これらの検討から、さらに矢印で提言に向かってございます。

まず、緑色の矢印で、提言（2）利用促進策ということで、具体的に三つのご提言をいただいております。一つが、健康づくりの教室や講座を充実させる、次に、新しい健康づくりセンターの役割がわかるように、名称の変更をすべき、最後に、重視する対象者には、料金で減免制度を適用すべきというご意見をいただいております。

同じく、この利用促進策から右に紺色の矢印が伸びてございます。

これで、提言の（6）適正な受益者負担というご提言もいただいております。内容としましては、料金制度では、重視する対象者とその他の利用者を区別すべきというようなご提言になっております。

資料の中段左にございます新たな健康づくりセンターの業務の検討から下に向かう検討

のうち、二つ目の検討でございます健康づくりセンター3館の機能分担でございます。

こちらにつきましては、事業の集約化と効率化の観点からの検討という形でございます。

この中では、中央健康づくりセンターで全市対応の機能を強化するとよいとか、保健師や栄養士を中央健康づくりセンターに集約して、人件費を節約してはどうか等々のご意見をいただいております。

この議論から、部会の提言(4)が導き出されております。(4)は、3館の機能分担ということで、二つございます。

健診機能は、中央健康づくりセンターに集約化を図る、運動機能は中央健康づくりセンター、東健康づくりセンター、西健康づくりセンターの3館すべてに持たせて、運動の普及に取り組みせるというものでございます。

資料の上に戻っていただきますが、一番右上でございます。市民評価の指摘事項で、特定の利用者しか恩恵がないのではないかと、この指摘に対する検討ということで、矢印で下に向かってございます。

特定の市民の利用というところになります。この指摘に関する検討内容、部会の意見としましては、健康づくりセンターを医療機関にPRするとよい、出前や他の施設との連携を進めるべき、また、地域包括支援センターや介護予防センターと協力して事業を進めてほしい等々の意見がございました。

この検討から、さらに提言としまして、下に矢印がございませけれども、(5)地域における自主的な健康づくり活動への支援ということで、市内の各地域に運動指導員とか保健師、管理栄養士を派遣させて、地域の健康づくりを支援すべき、また、ホームページなどによる健康情報の発信を行って、その情報を得た市民の方がまた地域で活動するという形の情報提供を行うべきではないかというご提言をいただいております。

続きまして、資料3-2をご覧くださいと思います。

新しい健康づくりセンターのイメージ図でございます。

これは、今ご説明いたしました六つの提言をいただいて、どのような形で健康づくりセンターが変わるかというものを簡単に図式化したものでございます。

このイメージ図の一番左側に、今ご説明いたしました部会からの提言を六つ書いてございます。その右側の上の方に、中央健康づくりセンターと、その下に線がつながってございますけれども、東健康づくりセンターと西健康づくりセンターの3館の役割がわかりやすく記載されております。

まず、中央健康づくりセンターでございますけれども、その中で①から⑥が色分けで記載されておりますけれども、これは、中央健康づくりセンターにおける機能をあらわしてございます。

まず、①としまして、ご提言いただきましたが、新しく重視すべき対象者を、六つ、高齢者から低所得者まで、中央健康づくりセンターだけではなく、中央、東、西で重視すべき対象者となります。

こちらは、緑の矢印が右の方から向かって来てございます。右側の四角の医療機関・保

険者などというところから、矢印で①の新しく受理すべき対象者の方に来ておりますけれども、こちらは、医療機関とか保健者との連携によりまして、新しく重視すべき対象者を誘導するという形を示しているものでございます。このための誘導策として、利用促進策を導入するという形になります。

その誘導策の具体的なものとしましては、中央健康づくりセンターの右下に⑥で囲ってございますけれども、料金制度では、重視する対象者とその他の利用者を区別するということが考えられます。また、中央健康づくりセンターの機能としまして、②健康増進に関する市民への情報提供の強化がでございます。また、中央健康づくりセンターは、市内3館の中心施設となりますので、人員及び設備を集約いたします。

このうち、西健康づくりセンターからは、上に矢印が西から中央に向かってございますけれども、機能集約ということで、西健康づくりセンターで行っている健診機能を中央に移管する形になります。この結果、東健康づくりセンターと西健康づくりセンターは、運動機能に特化した施設という形になろうかと思えます。

中央健康づくりセンターでも運動指導はもちろんでございます。それが④になります。

中央健康づくりセンターの③で、健診機能の中でも、健康度測定につきましては、特定健診データを利用するという簡易コースを中心に行う形になります。

また、中央健康づくりセンターから右の地域に向かって矢印が伸びてございます。これは、健康づくりセンターから地域に出向いて運動教室とか健康相談、栄養相談等を実施しまして、地域の自主的な健康づくりを支援するということが図式化されているものでございます。もちろん、中央健康づくりセンターの中で、健康相談や栄養相談の実施はいたします。

これ以外にも、連携としましては、医療機関・保険者との連携のほかに、その他の施設としまして、体育館等の運動施設等の連携も強化をする形になります。これらを総合的かつ機能的に運営することにより、次期健康づくり基本計画の基本目標である健康格差の縮小と健康事業の延伸に向けて進んでいくという形のイメージになっているものでございます。

説明は、以上でございます。

○川初会長 ご説明をありがとうございました。

もともと取り扱っている内容が大変多いものを報告していただきました。幅の広い言葉でばっと言ってしまうと割と簡単に片づくのですが、それではつかみどころがないままの受け取り方になりますので、各委員にわかりやすいように、よくまとめて、微に入り細をうがつように資料ができ上がっていると思います。

これは提言内容そのものでございますけれども、ただいまの報告、説明に対しまして、質問、意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。

○向井委員 資料3-2に、料金制度では、重視する対象者とその他の利用者を区別するとありますけれども、これはどのような形なのでしょう。

○川初会長 区別についてですね。事務局から説明をお願いします。

○事務局（森山健康推進係長） 部会の中で出た意見としましては、減免制度というものがございまして、例えば、健康度測定を受けた方につきましては、健診機能と運動フロアがありまして、まず、健康度測定を受けてから半年間は、通常、運動フロアの利用料金は1回当たり390円となっているのですけれども、それが無料となります。そして、残りの半年間が約半額の200円で利用できるという減免制度がございまして。

今回、健康づくりセンターのあり方を検討するに当たりまして、一般利用の方と重視すべき対象者の方の減免制度の取り扱いに差をつけたらいいのではないかということです。例えば、手厚い減免をし、半年間は無料、半年間は200円というのは、当然、利用促進という観点からすれば、重視すべき利用者には適用してもいいだろうと。ただ、それ以外の通常の利用者について、減免制度をそのまま利用することがどうなのかということで、利用料金という意味で、減免制度の取り扱いに差を設けることが適切ではないかというご意見をいただいております。

○川初会長 よろしいでしょうか。

○向井委員 はい。

○川初会長 どうもありがとうございます。

続けて、平山委員、お願いします。

○平山委員 平山でございます。

一遍に聞いて、よくわかりませんので、誤解があるかもしれません。

まず一つお伺いしたいのが、3館の機能を集約するということがございまして、機能というのは、④の運動指導を集約するということでございますか。

○川初会長 ご説明をお願いします。

○事務局（森山健康推進係長） まず、3館の現況の機能についてご説明いたします。

まず、中央健康づくりセンターの機能としましては、現況では、運動指導機能というものと、健診機能というものがございまして。

資料3-3の5ページをご覧くださいと思います。

こちらに載っている順でご説明いたしますと、3の（1）東健康づくりセンターということで、主な事業があります。その中で、アの指定管理事業としまして、運動フロア、指定管理事業（運動指導事業のみ）という形になっております。東健康づくりセンターにつきましては、運動指導機能しかないということで、主な内容としては、運動フロアの事業があるという形になります。

続いて、（2）の中央健康づくりセンターをご覧くださいと思います。①のアの指定管理事業でございますけれども、中央健康づくりセンターにつきましては、（ア）健康増進事業ということで、その下に健康度測定というものが2コースございます。次のページには、さらに、体力測定というコースと、女性のフレッシュ健診があります。これが、健康増進事業になります。その下に、（イ）で運動指導事業というものがあります。この運動指導事業の具体的な内容が運動フロアということで、中央健康づくりセンターには、大きく健診事業と運動指導事業の二つの機能があることがおわかりいただけるかと思いま

す。

続きまして、(3)の西健康づくりセンターでございます。①のア、指定管理事業です。主な事業としては、中央と同じでございますが、健康増進事業ということで、その下に体力測定、その下に体脂肪測定、脚筋力測定ということで、こちらも、これらの健診機能があります。その次の7ページで、(イ)運動指導事業があります。西健康づくりセンターにつきましても、健康増進事業と運動増進事業の二つが主な機能としてある形です。

今回ご提言をいただいたのは、東は、運動機能しかなく、中央は、運動と健診機能がある、西につきましても健診機能、健康増進事業と運動機能があるということで、西の健康増進事業、健診事業を中央に機能として移管し、移管に伴いまして、これらの健診に伴う人員や機械の関係について中央に集約化を図るということで、これが提言の内容でございます。

○平山委員 わかりました。

資料3-2の下の方に東健康づくりセンター、西健康づくりセンター、紫で機能集約と矢印が書いていますね。その④は、それぞれのセンターの運動指導が④ということではないかと思ったのですが、そうではないのですか。

○事務局(森山健康推進係長) 運動指導は3館とも残すということです。

○平山委員 それ以外のものを集約するということですね。

○事務局(森山健康推進係長) そうでございます。

○平山委員 札幌市内には、この3カ所しかないわけですね。これから高齢社会になると、3カ所でどうなのかと思うのです。これを見ますと、中央健康づくりセンターに行きなさいと誘導するとか、そういうことが書いてあるのですが、それは、むしろ逆ではないかと思えます。むしろ、区役所の所在地、10区なら10区にこういう機能を分散して、それぞれのところで重点的に機能を充実していった方がよろしいのではないかと私は思うのです。

高齢社会ですから、これについては、中央健康づくりセンターに行ってくださいと誘導していくのも大変です。だから、それぞれの区にこういう機能を持たせるようなことをもっと考えていったらいいのではないかということが一つです。

それから、先だって、保健福祉局の方が来て、町連の会長の会議のときに説明したのですが、地域社会福祉計画を平成24年度からやるということで、具体を見ると余りなかったのですが、説明の中に、その計画に沿ってこれからやっていくのだけれども、その一つの具体的なものとして挙げられていたのは、各区役所に保健師を増員すると言っているのです。それで、ここにあるように、地域に出向いて健康相談をやるのに、保健師を派遣しますということを書いているのですが、これとの整合性はどうかと思いました。

もし、その辺がわかれば、お話をいただきたいと思えます。

○川初会長 もともと、初めに健康づくりセンターをつくったときも、札幌市全部にどなたもご利用いただけるような施設を整備したいということだったのです。それから、今回の検討部会におきましても、話は逆であって、今のご指摘のような発想の意見がたくさん

交わされました。ところが、仕分けの指摘のとおり、札幌市の財政なども含めまして、現状で、今、どのようにできるかというところに縛られて提言されたのが、我々検討部会からの提案だったわけです。

事務局から、この点について、もう少しご説明いただけたらと思います。

○事務局（高川健康企画担当部長） それでは、私からお答えします。

まず、このセンターや健康づくりに関しての施設をもっと拡充していく考えはないのかというお話が1点目にございました。先ほどの提言書にお戻りいただくと、2ページに設置の経緯が長々と載っているのですが、その下にあります。健康づくりセンターの将来構想ということで、平成10年ですからもう10年以上も前の話ですけれども、整備の基本計画を策定して、この時点では東と中央の二つがある時点でこの計画をつくって、今後、おおむね2施設を目標ということになったのですが、その後、西ができて、そのままになっております。これは、10年以上も前の計画ですから、全部の区に展開していくといえますか、もう少し市内にこういった施設を広げていこうという考え方が、時代の変化とか、平成22年の市民評価でもあったような、当時は少なかった民間のスポーツ施設がかなり普及してきている状況や、いわゆる箱物ですから、札幌市の財政事情も大きな影響を与えてくるのですけれども、そういった変化があって、施設箇所数そのものをふやしていくということでは、西の3館目を最後にそのままになっており、逆に、別の視点からの市民評価をいただいたということです。

それから、別の地域福祉計画との整合ということですが、札幌市としては、これから、地域保健活動といえますか、これから地域により入って行って、そういったところを強化していこうという計画を立てて保健活動を広げていくのですけれども、今回、検討をいただいたのは、あくまでも健康づくりセンターをどういうふうにしていくかということですから、健康づくりセンターそのものが地域の保健活動そのものを担う施設ではありません。ただ、主眼しては、提言にもありましたが、部会からの提言内容の5番目、それを受けた資料3-2のイメージ図では⑤としておりまして、イメージ図の右側の3番目の吹き出しといえますか、この施設は、その施設以外のところとのかかわりを全く持たないのではなくて、地域とのかかわりとして、この施設も機能を集約する中央健康づくりセンターの運動指導員とか、ここにも保健師なり管理栄養士を置いていますから、こういった人的な資源を地域に派遣するなりという形で、札幌市全体として取り組む地域の保健活動の充実に沿った活動も一つの要素として考えていきたいということでございます。

以上です。

○川初会長 ありがとうございます。

○平山委員 長くなりますので、これで終わりますけれども、私がちょっとお話ししたいのは、3館があるから、これをどうしていくのか、ここからスタートしているわけですね。ですから、そのうちに健康相談とか、そういうコンサルティングとか、そういう部門を集約するということがこの計画の主体だろうと思うのです。3館を集約するという意味はね。

そこで、運動指導という機能はそれぞれに置くということになるわけですが、一旦つくった箱物は、右から左になくされないわけです。既にあるものをそのまま活用できるところは活用して、集約できるところは集約をして、相対に経費を圧縮していこうと、それはよくわかります。

それもそうなのだけれども、例えば、各地区にそういうものをつくってくださいということではなくて、今、各区にある部門をもっと充実して、例えば、運動指導にしても、区民センターはあると思うので、そこに、健康づくりセンターに盛られているような内容の運動指導をそれぞれの場所でやった方がいいのではないかと、こういうことを申し上げているわけで、特に3館に関係することばかりではないのです。全体的には、そういう目で、こういうことを考えていかなければいけないのではないかと考えたものですから、お伺いしたわけです。

○川初会長 ご意見をありがとうございます。

これから、新しい二次計画をつくっていく段階もございますので、そのときに、札幌市の健康づくりがどういうふうに進められるかということもあわせてお話しできる機会もあるかと思えます。賜りましたご意見をもとにしまして、どのように進められるかを頭の中に入れて、案づくりにかかっているかと思えます。よろしくお願ひしたいと思えます。

ほかにいかがでしょうか。

○辻委員 市民委員の辻でございます。

提言の8ページの市民意識調査というところでご質問ですけれども、健康づくりセンターを利用した人の有無ということで、回答した人は3.5%ですが、そのうち、91%が利用したことがないと。その中で、センターそのものを知らなかったという回答が55.4%ですね。ということは、知っていたという人は44.6%しかいないのです。知らなかったという人も回答しているわけですが、このアンケートをとったときに、健康づくりセンターの役割とか意義とか、そういうものがわかるものを入れてアンケートをしたかどうか一つです。また、こういうものを知っていた人の答えと知っていない人の答えでは、かなり変わるのではないかと気がしました。

特に、利用したことはないという回答した人の26.3%が必要というふうに回答しているということは、逆に、もっとPRが行き届いていて、かなり知っている人が回答したら、答えはかなり変わったのではないかと感じます。

私自身も、今回、応募したものですから、いろいろ勉強して初めて、こういういいものがあるのだな、けれども、その割には、それがPRされていないなということで、提言の中の先ほどの資料3-1の特定市民の利用ですね。特定の人だけが利用しているということは、ほかの人が知らないからでないかということで、ここも非常にいいことがたくさん書いてあります。それから、一番下の(2)の利用促進策もいいことが書いてありますね。それから、3-2の3館の中心として人員及び設備を集約化の下②健康増進に関する市民への情報提供ですね。これらが非常に大事ではないか、これらがもっとうまくいければ、利用促進もうまくいくし、存続すべきだということがあるのではないかと、思うので

す。

といいますのは、私は、ちょっと勉強したことがあるのですがけれども、お医者さんにかかったときに、半年あるいは1年間でどれだけ医療費がかかったかという通知が来るようになっていました。あれは、全国の中で、北海道だけがやめたのです。やめた結果、5,000万円の郵便費が節約になったと広域連合さんでは非常に言っておられましたけれども、その制度を知っている人が何%いるかというのと、2.3%しかいません。それが10%、20%になれば、5,000万円以上の節約ができたのではないかと思います。PRとか周知に関する効果の測定はなかなか難しいと思いますけれども、まだわずか何%という感じですから、そこら辺に力を入れる必要があるのではないかと感じました。

○川初会長 ご指摘として伺っておきたいと思います。

そのほか、いかがでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初会長 ないようでしたら、提言内容につきまして、本協議会としまして、ただいまの内容をもとにしまして、札幌市にあててこの協議会から提出させていただきます。

札幌市に対しましては、この提言内容をもとにしまして、今後の健康づくりセンターについてよくお考えいただきますようお願い申し上げます。

これで、議題(3)は終了いたしました。

次に、議題(4)のその他でございます。

協議会各委員の皆様から、その他として何かございますでしょうか。

(「なし」と発言する者あり)

○川初会長 では、事務局からございますか。

○事務局(澤田健康推進担当課長) 特にございません。

○川初会長 それでは、本日の協議会の検討事項はすべて終了したことになりますので、ここで議事を閉じさせていただきます。

あとは、事務局、よろしくお願いいたします。

○事務局(高川健康企画担当部長) 皆さん、本当に長い時間、ご熱心に討議いただきまして、ありがとうございます。

今日は、たくさんの議題をご審議いただいたのですが、まず、「健康さつぽろ21」につきましては、現計画であります。本日の協議をもちまして、最終評価が承認されました。今度は、次の計画の策定に移ってまいります。先ほど選出をしていただきました策定部会の委員の皆様を中心に、これから次期計画を策定していくことになります。

本協議会では、その部会による審議をいただいた上で計画案を策定していきます。それから、先ほど計画策定のご説明のときに申し上げましたが、その後は、市民評価、パブリックコメントを経て、最終的には、1年後になりますが、平成26年度をスタートの計画として今後の策定作業に入ってまいります。話が先に飛びますが、策定後の推進に当たりましても皆様のご協力をいただきたいと思います。

もう一つは、健康づくりセンターのあり方についてでございます。これは、センターの

あり方を見直しするための部会の皆様に、5回にわたって、非常に熱心なご協議、ご審議をいただいたところでございます。これも、本協議会でお認めをいただいたということでございます。今後は、先ほどのイメージ図のような大きな方向性で、私ども札幌市でこの提言の趣旨を踏まえた健康づくりセンターのあり方ということで、十分に検証を重ねて決定をさせていただきたいと思っております。この提言書につきましては、近々、札幌市長にお渡しいただく予定でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

私どもといたしましても、今後とも、札幌市民の健康を守る立場として事業を展開させていただきたいと思っておりますので、皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。

4. 閉 会

○事務局（高川健康企画担当部長） それでは、これもちまして、平成24年度第3回札幌市健康づくり推進協議会を終了させていただきます。

皆様、長時間にわたり、本当にありがとうございました。

以 上