

## 令和2年度秦野市健康増進計画検討委員会 議事要旨

日時：令和2年10月29日（木）午後2時～午後3時30分

場所：秦野市役所3階3A会議室

出欠状況：参加者 出席者8名 事務局 7名

### ■ 令和元年度秦野市健康増進計画検討委員会 出席者名簿

番号	区分	所属	氏名	出欠
1	学識	川崎市立看護短期大学 設置準備担当部長	荒木田 美香子	出席
2		東海大学 体育学部生涯スポーツ学科 助教	松下 宗洋	出席
3		一般社団法人秦野伊勢原医師会会長	関野 高弘	出席
4		一般社団法人秦野伊勢原歯科医師会副会長	井上 泰	出席
5		NPO法人秦野市薬剤師会会長	大島 正	欠席
6	行政	神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 保健福祉課長	谷村 めぐみ	出席
7	地域	秦野市食生活改善推進団体 副会長	小澤 美代	出席
8		秦野市民生委員児童委員協議会 児童部会長	小沢 みつ江	出席
9	市民	一般公募による市民	黒澤 聡	出席

### 事務局

1	こども健康部参事(兼)健康づくり課長	和田 安弘	出席
2	こども健康部健康づくり課専任技幹(兼)課長代理(健康づくり担当)	深川 やよい	出席
3	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 技幹	飯塚 由紀子	出席
4	こども健康部健康づくり課健康づくり担当 主査	喜来 亜希子	出席
5	こども健康部こども家庭支援課専任技幹(兼)課長代理(親子健担当)	渋谷 ちづる	出席
6	福祉部参事(兼)高齢介護課 高齢者支援担当課長	石川 貴美子	出席

### ■ 内容

- 1 委嘱状交付（机上交付）
- 2 あいさつ
- 3 開会
- 4 委員紹介・事務局職員紹介
- 5 正・副委員長選出
- 6 正・副委員長あいさつ
- 7 議事
  - (1) 令和元年度の実施状況及び第4期計画の評価について
  - (2) その他
- 8 閉会

■要旨：

- 1 委嘱状の交付（机上交付）
- 2 あいさつ（健康づくり課長）
- 3 開会

事務局（課長代理）：只今から、令和2年度秦野市健康づくり計画検討委員会を開会いたします。本日の委員会は、委員9名中8名のご出席をいただいておりますので、秦野市健康増進計画検討委員会規則第5条第2項の規定により会議が成立しておりますことをご報告申し上げます。

—各委員自己紹介—

—事務局紹介—

—配布資料及び事前送付資料の確認—

事務局（課長代理）：それでは、委員会を進めてまいります。感染症対策の一環で、窓を開放させていただいておりますのでご了承ください。まず、委員長及び副委員長の選任についてですが、秦野市健康増進計画検討委員会規則第4条の規定により、委員の互選により定めることとなっております。いかがいたしましょうか。

委員：事務局に一任します。

事務局（課長代理）：それでは、指名推薦としたいと思います。事務局から推薦してください。

事務局（和田課長）：今年度は、令和元年度の推進状況など、健康はだの21第4期計画に関する「評価」について、ご審議いただくこととなります。

委員として豊富なご経験に加え、前任期でも委員長をお務めいただき、計画策定の経過を熟知しているとともに、公衆衛生学等を専門とされている荒木田委員を委員長に、また、広域的な視点で地域の状況を把握されている平塚保健福祉事務所秦野センターの谷村委員を副委員長にそれぞれ推薦したいと思います。いかがでしょうか。

（異議なし）

事務局（課長代理）：委員長は、荒木田委員、副委員長は、谷村委員をお願いします。

（委員長席へ移動、着席）

—委員長あいさつ—

—副委員長あいさつ—

4 議事

事務局： （課長）	規則では、委員長が議長となることを定めていますので、この後の議事進行は荒木田委員長をお願いします。
荒木田委員長：	それでは、会議次第に沿って、議事に入りたいと思います。 議事1の「令和元年度実施状況及び第4期計画の評価について」です。第4期計画が始まって2年目の評価になります。評価シートの全体の構成等について、事務局から説明をお願いします。
事務局：	—資料1（体系図）、2（進行管理シート）を説明— 資料4は、全体の評価指標を一覧にまとめたものです。 また、参考資料「地域での健康はだの21推進活動の取り組み（令和元年

	度)」については、本計画を推進する市民活動団体の、令和元年度の取組状況をまとめた一覧表になります。後ほど、ご確認ください。
荒木田委員長：	<p>それでは、「進行管理シート」の順に、担当課評価を確認しながら、この委員会としての評価をまとめていきたいと思えます。</p> <p>資料3の「評価票」もお手元に置いていただき、取組分野ごとに、皆様のご意見を伺いながら、A～Cの評価（A：推進できた/B：おおむね推進できた/C：推進できなかった）をつけていきます。</p> <p>資料は、ボリュームがありました但事前に送っていただいたので、私達も目を通すことができました。</p> <p>まず、基本の方向性Ⅰ「健康を支援するコミュニティの実現」取組分野1「社会的つながり」について、事務局からお願いします。</p>
<b>【基本の方向性Ⅰ「健康を支援するコミュニティの実現」】</b>	
事務局：	<p>市民一人ひとりの健康意識が高まるような情報発信や各種講座を開催。また、人とのつながりを意識して、ボランティアの養成を行い、協働による健康づくりを推進しました。</p> <p>健康推進員や食生活改善推進員の養成については、養成講座の受講者数は伸びていませんが、現会員との交流を深める内容に工夫したことで、入会率が上がりました。また、令和元年度は、市民体操である「はだのさわやか体操」が20周年を迎えたことを機に、体操普及ボランティア「さわやかマスター」の活動が広がりました。高齢者を対象にした、「はだのさわやか体操で介護予防」の取組では、地域のサロンや団体で、定期的に体操を継続している参加者が大きく増えています。</p> <p>そのほか、事業の取組内容及び担当課評価は資料のとおりです。</p>
荒木田委員長：	最初の項目です。A、B、Cで評価がどれになるか、根拠や今後に向けたご意見等、いかがでしょうか。
小澤美代委員：	『A』にしました。PTA向けや、さわやか体操出張講座などイベントの機会を生かしてPRを十分していると思えます。食生活改善推進員の養成については事業評価が「C」になっていますが、現会員は、新しい会員を得るために色々な場所で話をしているので市民との交流が持っています。全体的に評価指標の実績が上昇しているので『A』でいいのではないのでしょうか。
荒木田委員長：	事業評価で「C」がついている事業が、もう1つあり、東海大学との協働による運動講座です。東海大学の松下委員、いかがでしょうか。
松下委員：	新型コロナウイルスが流行り出したところだったので、イベントの中止は英断だったと大学側では思っています。
荒木田委員長：	新型コロナウイルスのためにできなかったということですね。他にありますか。
井上委員：	食生活改善推進員養成が「C」ということについては、入会率が上がっているので、参加して良かった、内容的に良いと推察できると思えます。
小澤みつ江委員：	健康講座や体力測定会に参加しましたが、東海大学の学生の若いパワーが私達をいきいきとさせてくれると感じました。大学の活用はプラスだと思います。

	いくつか協働事業がありますが、これからも若い世代を活用して高齢者が元気でいられるような、コミュニケーションがとれる事業を進めてほしいと思います。
荒木田委員長：	総合的には『A』という意見が出ています。おおむね指標を上回っており、一部「C」がありましたが、取組内容的には良いもの、または、コロナウイルスの影響でできなかったという理由なので、『A』という判断でよろしいでしょうか。 (異議なし)
<b>【基本の方向性Ⅱ「健康維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり」】</b>	
荒木田委員長：	続いて、基本の方向性Ⅱ「健康維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり」です。事務局、お願いします。
事務局：	こちらは、取組分野が6つに分かれており、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康・休養」「喫煙」「歯・口腔」「感染症」で、生活習慣病(疾病)の予防と健康増進に深く関わっている分野です。内容としては、個人の生活習慣改善や健康づくりのきっかけとなるような普及啓発事業及び相談事業を開催しました。また、個人の健康づくりの継続を支えるボランティアや活動団体への支援を通じて環境整備に取り組みました。 各取組事業について、2月から3月、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、実施を見合わせたことで実績数が伸びなかった事業があります。 各取組事業の内容及び担当課評価は、資料のとおりです。
荒木田委員長：	では、6つの分野がありますが、1つ目の「栄養・食生活」です。全体の評価指標では、「朝食を摂っている割合」が増えたり減ったりしています。「主食・主菜・副菜をそろえた食事している割合」は横ばい、「野菜を毎食食べる割合」は増えています。「適正体重を維持する割合」は少し減っていますが大差ありません。 いかがでしょうか。
谷村委員：	『A』で良いと思います。いろいろな取組をしていて、2月から3月にかけては食を通じた展開は難しかったと思いますが、それ以前に多くの事業を展開していたので『A』で良いと思いました。 また、野菜摂取率が伸びていますので、ここはもっと伸ばしていただきたいと思っています。
小澤美代委員：	『A』をつけてきました。朝食を週4回以上食べる人の増加がもう少しあったらいいなという希望がありますが、今後の課題になると思います。2月、3月は事業が進まない中、ここまでやってこられたのは評価できると思います。
荒木田委員長：	実績数としては、最後に追い込みができなかったところでしょうか。 朝食を週4回以上食べる人の割合で、どの年代が減っているかわかりますか。
事務局：	朝食を抜くことが多い年代について、特定健康診査での質問票「朝食を抜くことが3回以上ありますか」という項目では、「ある」と答えた人(男性)は、若い世代の40代では26.7%、50代では23.3%、60代では8%、70～74歳では6%となっています。やはり、若い世代で朝食を抜く人が4人に1人いる状況が見えてきます。若い世代、働き世代の朝食欠食率をどのように減らしていくかについて、こども

	家庭支援課も食育推進計画に沿って啓発をしているので、親世代や祖父母世代も併せてできるように、協力して実施していきたいと思います。
小澤みつ江 委員：	BMIですが、体重が少なくて危険なランクに入る人は、体質もあると思いますので、BMIで評価するということが気になります。
荒木田委員長：	適正体重の指標をBMIにしているかということについてはどうですか。
事務局：	BMIについてですが、確かに、年代が上になってくると、肥満が少なくなってきた、やせや栄養の問題が出てくることもあります。40代-50代の働き盛りでは肥満が40代で3割、50代では27%となりますので、高血圧等の生活習慣病予防を考えた場合、適正体重の維持は、BMIを基準にしています。
荒木田委員長：	それでは、全体の評価としては『A』でよろしいでしょうか。 理由は、業務の実績を着実に伸ばしているということです。肥満や朝食欠食率については、引き続き、若い世代へアプローチをお願いします。（異議なし）
荒木田委員長：	次に、「運動・身体活動」の分野でご意見を伺います。 評価指標としては、「日常生活において1時間以上の歩行と同等の活動を行っている」の割合と「運動習慣のある」の割合で、年代ごとの男女別で見えています。 おおむね運動習慣については、女性がやや少なめであると思います。 ご意見いかがでしょうか。
小澤みつ江 委員：	1日30分以上で週2回という運動について、65歳～74歳の年齢で、1日30分以上の運動は、行事や家の仕事があると難しい時があるので、目標値の設定レベルが高いと感じます。逆に、運動しなければならないのであれば、どうしたらいいだろうかと思います。
荒木田委員長：	実際、進めるのは大変なので、目標値が高いのではないかというご意見ですが、事務局から何かありますか。
事務局：	評価指標はこのようななっていますが、現在、各種講座の中では、運動ということよりも日常生活での活動量を増やしていくことの大切さについても周知しています。
事務局：	補足いたします。 策定した際に、実績値の数値に基づき、伸び率を考えて目標値を設定しています。目標値まで行き着いていませんが、市民が運動に対する意識をもっていたくように進めているところです。先ほど、説明しましたように、運動する時間がない方もいるため、日頃、家事や通勤などで活動を増やすよう、東海大学と協力しながら、意識づけから運動につなげていく取組をしているところです。
事務局：	高齢介護課からも補足します。 30分以上で週2回という基準ですが、フレイルの傾向が出ている場合は、これくらいの運動の負荷をかけると状態が改善すると言われています。高齢介護課では、どうやってフレイル状態を改善していくかについて検討し、30年度、市民体操「はだのさわやか体操」の「ゆっくりVer.」と「座るVer.」にストレッチと筋力アップを加えた25分のDVDを作成しました。現在、東海大学やりハビリテーシ

	<p>ヨンの専門職の協力で、体を動かすきっかけづくりとして、積極的に広めているところです。目標値は、少し高いと思われるかもしれませんが、80歳90歳になっても元気でいていただきたいという思いで取り組んでいます。</p>
松下委員：	<p>身体活動と運動についてですが、1時間以上の歩行と同程度の運動（運動に限らず）と運動習慣を厚生労働省が基準を設けています。計画の目標値高いかどうかについては、秦野市は母数に特定健康診査が入っているので若干高くなるため、それを踏まえると妥当な指標かなと思います。</p> <p>もう1点、気になったのが施策についてです。感染症の関係で、来年度あたりは実績が落ちると思います。現在、集まって実施するプログラムに特化しているので、森林づくり課等、歩く環境を整える課との連携した施策が増えていけば良いと思います。今までどおりの教室開催等は難しいと思いますので、個別に好きな活動をするという方向に舵取りしても良いかと思います。</p> <p>総合評価は『A』でいいと思います。</p>
荒木田委員長：	<p>評価指標については、途中で変えることができないので、このままいきたいと思います。</p> <p>事業評価は、「A」が多いです。「C」もありますがコロナ対策というところだと思います。全体の評価指標は、上がっている項目、下がっている項目がある状況です。</p> <p>（『A』でいいと思います。という声があり）</p> <p>『A』でよろしいでしょうか。（異議なし）</p> <p>それでは、『A』にさせていただき、高齢者も含めて引き続き、運動習慣及び日常生活の活動量を増やしていくことを推進していただきたいと思います。</p>
荒木田委員長：	<p>続いて、「こころの健康・休養」と「喫煙」の分野です。</p> <p>まず、「こころの健康・休養」を見ていただきまして、全体の評価指標では、「ゲートキーパーの増加」がありますが、既に目標を達成して実績を積み上げています。「ストレスに対処できる人の増加」では、参考値は出ていません。睡眠で休養がとれている人の割合は横ばいです。ご意見いかがでしょうか。</p>
小澤みつ江委員：	<p>ゲートキーパーについて、民生委員が養成講座を受けてゲートキーパーとして活動していくとありますが、性質上、責任が重すぎると感じます。民生委員は、専門機関等へつなぐのが主な役割で、悩んでいる人がいれば地域高齢者支援センター等へつなぎますが、ゲートキーパーは荷が重いと思います。</p>
荒木田委員長：	<p>それについて、事務局いかがですか。</p>
事務局：	<p>ゲートキーパーですが、今、おっしゃっていただいた、適正な相談機関へつなぐという役割になります。ゲートキーパーは、心の不調に気づき、声をかけたり見守ったりする人ですが、その人だけで解決するのではなく、専門機関へ相談するように勧めたり、健康づくり課で作成した「心の相談窓口一覧」に掲載している相談先を案内していただくことになります。</p>

荒木田委員長：	相談を受けたら抱えているわけではなくて、市の担当課等をつなぐ役割で良いということですね。
小澤みつ江委員：	養成講座となると、プラスの役割を背負うことになるかと思いましたが、ゲートキーパーの名前がついていなくても日頃の活動でしていることだと思います。
黒沢委員：	SNSの施策や、今後の対策にも書かれている高校生への働きかけなど、項目ごとによく推進していると思います。『A』で良いと思います。
関野委員：	妊産婦新生児訪問事業ですが、乳幼児健康診査等での相談や訪問等、評価できると思います。コロナの感染症の影響で産後うつやマタニティブルーなどが問題になりますので、引き続きお願いします。
荒木田委員長：	介護者支援の中で、介護者セミナーの参加者は目標値より少なく、介護者のつどいは、伸びています。セミナーの人数が減った理由は何かありますか。
事務局：	介護者セミナーは、コロナの影響で1回開催できなかったためです。身近な所で介護者が集まれるように、地域高齢者支援センターが中心となって、介護者のつどいや認知症カフェ等、介護者が息抜きできるような取組をしています。
荒木田委員長：	それでは、総合的に見ていかがでしょうか。 『A』でよろしいでしょうか。（異議なし） 加えて、コロナの影響で今後メンタルヘルスに出てくる可能性も十分あるので、注意深く進めてもらいたいと思います。
荒木田委員長：	続きまして「喫煙」の分野に移ります。 評価指標では、非喫煙者の割合は男女ともに横ばい、いずれも目標値に足りません。小中学校での喫煙防止教育は5校に増えています。1. 6か月健診での非喫煙者率は増加しています。ご意見いかがでしょうか。
小澤みつ江委員：	喫煙の害についての普及啓発で、市民の日でCOPD体験とありますが、COPDとは何でしょうか。
荒木田委員長：	事務局から説明をお願いします。
事務局：	慢性閉塞性肺疾患の略ですが、たばこを吸っていると肺が線維化して換気が悪くなってしまうということを、口にストローを加えて鼻をつまんで歩いてもらうという体験をしていただきます。
荒木田委員長：	数が減っているのは、コロナの影響になりますか。
事務局：	イベント参加者の増減です。
谷村委員：	昨年度の委員会記録を読みましたが、若い世代の取組を増やしてもらいたいという意見があったと思います。小中学校の喫煙防止教育の実施校が3校から5校に増えています。今後も増やしてもらいたいと思います。 『A』に近いと思います。
荒木田委員長：	それでは、『A』ということよろしいでしょうか。（異議なし） 『A』とさせていただきます。
荒木田委員長：	次に「歯・口腔」と「感染症」に移りたいと思います。 「歯・口腔」を見てみると、全体の評価指標では、3. 6か月児健診では虫歯

	<p>のない幼児が着実に増えています。年に1度歯科検診を受けている人の割合も伸びてきています。補助的清掃用具の使用も増えており、80歳で20本の歯を有する人の割合は、参考値ではありますが増えています。目標を達成している指標などありますが、いかがでしょうか。</p>
井上委員：	<p>8020（80歳で20本の歯を保つ）については上がってきていますが、参考値で43%と出ていますが、全国的には50%くらいだったと思うので、もう少し伸びてほしいと思います。</p>
関野委員：	<p>歯周病健診、口腔がん検診について、もう少し増えたらいいなと思います。</p>
井上委員：	<p>歯周病健診については、受診券（はがき）を使うと、同時に歯の清掃ができないため「じゃ、やらない」となってしまう、制度上の問題があります。</p> <p>この人数は、受診券を使わなかった人も含まれていますか。</p>
事務局：	<p>実績に、歯周病健診を受けるつもりで来たが、治療などの理由で受けなかった人が含まれているかについては、申し訳ありませんが、後日、回答いたします。</p> <p>《回答：含まれません》</p>
井上委員：	<p>口腔がん検診につきましては、予約率は100%になっています。</p>
荒木田委員長：	<p>それでは、「歯・口腔」の総合評価は『A』でよろしいでしょうか。加えて、歯周病健診や口腔がん検診受診者の増加を目指して活動していただき、8020をさらに推進していくことのご意見がありました。（異議なし）</p>
荒木田委員長：	<p>続きまして、「感染症」ですが、全体の評価指標を見ると、高齢者インフルエンザの接種率が増えています。事業評価で「B」が1つあり肺炎球菌ワクチンの接種率が下がっています。これは、コロナの影響があるのでしょうか。</p>
事務局：	<p>予防接種や健診については、3月頃、受診率に影響が出ました。</p> <p>肺炎球菌ワクチンは、国の施策で平成26年度から30年度までの5年間を実施し、接種率が上がらないことを受け、31年度から、もう1クール実施しています。2度目のクールであるために受診率がそれほど伸びない状況がありました。しかし、今年度につきましては、コロナウイルス感染症の影響で肺炎球菌ワクチンを希望される方が増えていますので、高齢者の意識の変化によって変わってくると思います。</p>
荒木田委員長：	<p>それでは、全体の評価は『A』でよろしいでしょうか。（異議なし）</p>
事務局：	<p>（来年度の評価方法について、委員から質問あり）</p> <p>来年度については、この評価目標のまま同じように評価できるかは、事務局としても課題だと思っています。整理をして、どのような形で評価できるかをお示ししたいと思います。</p>
荒木田委員長：	<p>評価については、例えば、前半の割合と後半の割合で、後半でどれくらいリカバリーできたかという、時期を分けた評価の出し方もあると思います。工夫が必要になると思います。</p>
荒木田委員長：	<p>最後に、基本の方向性Ⅲ「生活習慣病の重症化予防」について、事務局からお願いします。</p>



【基本の方向性Ⅲ「生活習慣病の重症化予防」】

<p>事務局：</p>	<p>こちらは、2つの取組分野「がん」と「生活習慣病」です。</p> <p>「がん」については、新たに、生命保険会社と連携した普及啓発の実施や、「受診しやすい環境整備」として、女性のみを対象としたレディースデイを日曜日に実施し、受診率向上に取り組みました。</p> <p>取組状況で、子宮がん、乳がん、大腸がん健診の受診率が指標となっていますが、昨年度と同様、実績の値は、市が行うがん検診のみの受診率を表す数値になっています（職域での受診や人間ドックが入っておりません）。参考として、同様の基準で出した神奈川県を受診率を「実施状況及び成果」の欄に載せています。</p> <p>「生活習慣病」では、主に重症化を防ぐことを重点に、特定健康診査の受診率向上と特定保健指導の充実を図りました。</p> <p>各取組についての内容及び担当課評価は、資料のとおりです。</p>
<p>荒木田委員長：</p>	<p>質問等ありますでしょうか。</p>
<p>小澤みつ江 委員：</p>	<p>大腸がん検診はどのような方法で行っていますか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>便検査になります。採便をして、潜血を調べる検査です。2日法になります。</p>
<p>関野委員：</p>	<p>目標値が50%で高いですが、国が掲げているため仕方ないと思います。</p> <p>特に、子宮頸がん検診の受診率が上がらないようですが、20歳にクーポンを送っているのですか。</p>
<p>事務局：</p>	<p>20歳を迎えた翌年に送っています。</p>
<p>関野委員：</p>	<p>20歳年齢に子宮頸がん検診のクーポンを送るのが正しいか疑問ですが、国の指定だと思えます。そうすると、受診率は上がらないのではないかと思います。</p>
<p>事務局：</p>	<p>国の指針に基づいて実施していますが、20歳で子宮頸がん検診を受けることはハードルが高いと承知しています。そのため、市の公共施設を利用する集団検診では、女性スタッフによるレディースデイを設けていますが、クーポンを利用する人が少ないので検討が必要な時期にあると思います。</p>
<p>荒木田委員長：</p>	<p>人間ドックは、市が実施しているものだと思いますので、実績値に入れることができると、受診率がずいぶん違うと思います。</p>
<p>関野委員：</p>	<p>人間ドックを受けた年は、特定健診やがん検診を受けないので、人間ドックを含めてもおかしくないと思います。</p>
<p>荒木田委員長：</p>	<p>秦野市は受診してない方へのリコールもしているのに、検診の受診率が低いという悩ましい状況です。国のカウントの仕方と比べて、できるなら、人間ドックの実績も加えてもらいたいと思います。</p>
<p>事務局：</p>	<p>少しでも実施している方の正しい状況がわかればと思いますので、どこまで可能なかを検討していきます。</p>
<p>小澤みつ江 委員：</p>	<p>がん検診では、いくつかの検診をまとめて受けるのは行きやすいですが、例えば、乳がん検診だけ行くのは嫌だとか、そのような心理が働くと思います。どうでしょうか。</p>

小澤美代委員：	私は、市のがん検診を受けています。受診する限りでは、相当な人数が受けているように感じます。皆さん、予定日を守って来ています。
事務局：	受診方法については、レディースデーで乳がんと同時に肺、大腸、子宮を受ける方もありますし、肺がん検診は、特定健康診査と合わせて医療機関で受けることを選択する方や、状況に応じて、全てセットで受ける方もいらっしゃいます。
荒木田委員長：	それでは、全体の評価としては、いかがでしょうか。『A』というのはつけにくいかと思います。『B』でしょうか。『C』でしょうか。 <b>(『B』という声があがる)</b> では、『B』としたいと思います。
荒木田委員長：	最後の項目「生活習慣病」にいきたいと思います。ご意見いかがでしょうか。
関野委員：	特定保健指導を土曜日に開催しているとありますが、実績はどうでしょうか。
事務局：	土曜日を希望される方は多くいます。平成30年度から令和元年度にかけては、数回増設をしたところですが。働いている世代の方だけでなく、高齢者も希望が増えていきますので、少しずつ増設していきたいと思います。
井上委員：	特定保健指導を受けた効果はどうでしょうか。
事務局：	特定保健指導を受けて、おおよそ7割程度の方が腹囲や体重等、何らかの減少があったと把握しています。まずは、維持や悪化しないことが大事ですが、保健指導を受けたことで、食事に気を付けるようになった等の意識の変容が90%以上に見られています。保健師や管理栄養士の介入により、健康意識の向上につながっていると思います。
荒木田委員長：	では、「生活習慣病」の総合評価ですが、『B』か『C』かになると思います。いかがでしょうか。 <b>(『B』という声があがる)</b> では、『B』として、引き続き、特定健康診査及び特定保健指導のPRや受診しやすい工夫をしていただきたいと思います。 <b>(異議なし)</b>
荒木田委員長：	これで、皆様のほうから全て評価をしていただきました。 事務局にお返しします。

## 5 閉会

事務局（課長代理）：長時間にわたり御審議いただき、ありがとうございました。本日、委員の皆様からいただきました御意見をもとに、今後も計画の基本理念であります「人とつながり 地域とつながり 誰もが健やかに暮らせるまちほだの」の実現に向かい、第4期計画をさらに推進していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

また、本日の意見をまとめたものを庁内関係各課及び市民団体で構成される健康増進計画推進協議会の委員に報告していく予定です。

これをもちまして、令和元年度健康増進計画検討委員会を閉会します。ありがとうございました。

**(閉会)**