

新・健康づくりセンターに関する提言

健康日本21福岡市計画推進会議専門部会
「健康づくりセンター見直し委員会」報告書

平成23年9月

目 次

1	はじめに	P1
2	健康づくりセンターの現状と課題	P1
	(1) 健康づくりセンターの現状	
	(2) 健康づくりセンターが抱える課題（指摘事項等）	
3	福岡市の生活習慣病対策の現状と課題	P4
	(1) 福岡市の生活習慣病対策の現状	
	(2) 福岡市の生活習慣病対策における課題	
4	新・健康づくりセンターに関する提言	P6
	(1) これからの福岡市の健康づくりについて	
	ア 総合的な生活習慣病対策の必要性 （健診等の充実，新たな重症化予防への取組み）	
	イ 糖尿病対策	
	ウ 健康づくり活動の充実	
	(2) 新・健康づくりセンターを中核とした健康づくりの推進	
	ア 健康づくりセンター機能再構築の方向性	
	イ 現在の健康づくりセンター事業について	
	ウ 新・健康づくりセンターにおける柱となる事業（案）	
	① 「糖尿病予防支援システム」の構築	
	② 健診（検診）機能の強化	
	エ その他（名称，運営主体）	
	<参考>	P14
	・ 委員名簿	
	・ 会議の開催状況	

1 はじめに

福岡市健康づくりセンターは、平成6年の開館以来、本市の健康づくりの中核施設として、市民の自主的な健康づくりを様々な面から支援してきた。

しかしながら、昨今の健康づくりを取り巻く環境は、急速な高齢化の進展や疾病状態が長期化しやすい生活習慣病が増加しており、国の医療制度改革において、治療重視の医療から疾病の予防を重視した保健医療体制への転換が図られるなど、まさに大きな転換期を迎えている。

この提言は、健康日本 21 福岡市計画推進会議の専門部会として、当推進会議委員を中心に医療分野をはじめ市民代表等様々な関係委員で構成した「健康づくりセンター見直し委員会」を設置し、その中で議論しまとめたものである。

短期間ながら、近年の社会情勢や福岡市の医療費の現状などを踏まえながら、健康づくりセンターの現状及び課題や、福岡市の生活習慣病対策の現状及び課題とともに、これからの健康づくりのあり方なども含め幅広く検討した。

その結果、これからの福岡市の生活習慣病対策のあり方や、健康づくりセンターが多くの市民に有効に活用されるための柱となるべき事業、課題解決の方向性、現在の個別事業の見直しに際しての着眼点など、センターの機能再構築にあたって必要な考え方等についてまとめることができたのではないかと考えている。

これからの健康づくりセンターが、多くの市民に活用され、福岡市の健康づくりにおいて重要な役割を担う、意義のある施設へと機能再構築されるよう、この提言が有効に生かされることを期待するものである。

名 称：健康づくりセンター見直し委員会 (健康日本21福岡市計画推進会議の専門部会)
委員数：9名
設置目的：健康日本21福岡市計画(平成21年3月改訂版)に基づく、健康づくりセンターの機能再構築にあたって、その専門的な事項を調査審議する。

2 健康づくりセンターの現状と課題

ここでは、今回の見直しの対象であり、本委員会における議論の中心である「健康づくりセンター」の現状と課題について記述、整理する。ここで示されている課題とは、健康づくりセンターが開館して約17年が経過する中で、これまで市内部や議会等において指摘されてきた事項であり、今回の見直しにあたっては、健康づくりセンターの機能再構築の方向性を示すとともに、これらの課題解決が図れるよう、現在のセンター事業のあり方についても一定の整理を行う必要がある。

(1) 健康づくりセンターの現状

ア 健康づくりセンターの概要

【設置年月日】平成6年12月12日

【所在地】福岡市中央区舞鶴二丁目5番1号（あいれふ内）

【設置目的】市民の自主的な健康づくりへの支援等を通じてその健康の保持及び増進を図るとともに、豊かな生活文化の創造の場を提供し、もって市民の福祉の向上に資する。

イ 主な実施事業

- ★健康づくりに関する調査・研究
- ★健康度診断
- ★講座・教室等（糖尿病、歯周病予防、禁煙、働くママとパパのマタニティ）
- ★健康づくりに関する相談
- ★指導者養成研修等
- ★図書資料室の運営
- ★ウェルネスストリートの運営
- ★特定健診・特定保健指導
- ★健康運動指導士の派遣
- ★健康づくりの普及・啓発
- ★ホール・講堂・プラザの管理 など

(2) 健康づくりセンターが抱える課題（指摘事項等）

ア 健康づくりのコアセンターとしての機能等

当初構想していた体育館や運動施設等と連携したネットワークによる事業展開は出来なかった。また、企業等を巻き込んだ「社会全体で市民の健康づくりを支えるコーディネーター」としての役割を十分に果たしているとは言えない。

イ 調査・研究のあり方

福岡市が抱える健康課題を的確に把握するとともに、今後の健康施策を戦略的に進めていくために必要な調査・研究を行うことは意義があるが、調査・研究自体は大学や研究機関等へ委託可能である。

ウ 施設利用状況

図書資料室、ウェルネスストリートなどの施設について、中には利用者数が減少しているものや一部の層に偏っているものもある。

エ 医療機関や民間事業者等の成長

近年では、メディカルフィットネスセンターやフィットネスクラブ等の普及により、市民が健康づくりの一環として運動指導を受けられる環境が整ってきており、行政が担う健康度診断や健康教室等のあり方についても見直す時期にきている。

オ 保健福祉局（本庁）、保健所等との役割分担

保健福祉局（本庁）、保健所等との役割分担が明確でなく、重複事業等（講座・教室等）も存在しており、市民にとって分かりづらい面や、事業運営上非効率な面がある。

カ 戦略性

幅広く健康づくり事業を展開しているものの、戦略的な展開がなされていない。

（会議における主な委員意見）

① 健康づくりの調査・研究

- ・事業の仕分けという面を考えれば、大学等の研究機関への委託で対応可能ではないか。
- ・研究ということが目的であれば、最終目標を明確にデザインして取り組んでいかなければならないと思うが、それはやはり大学等のしっかりとした研究機関でなければ難しいように思う。

② 健康度診断

- ・内容的にはレベルは高いが、料金も 8,000 円と高い。
- ・運動面に関する指導・助言としては、フィットネスクラブ等でも行っているという面はある。

③ 健康教室

- ・どの教室を残していくべきかという判断は難しい。土日の対応の必要性というのはあるだろうし、今後、医療機関と連携して PR を強化しても利用状況が伸びないようなものは、費用対効果なども考慮して廃止などを検討する必要もあるかもしれない。

④ 健康づくり指導者の養成、研修等

- ・医療機関と緊密に連携した生活習慣病予防の拠点施設ということであれば、今後は医療関係者の研修なども必要と思われる。

⑤ 図書資料室

- ・どこでも返却ができるよう、市の総合図書館や各区図書館等との連携を図ることができれば、市民の利便性は大幅に上がり、利用者は増えると思われる。もちろん、もっと PR を強化する必要もあるが。
- ・現状のシステムのままでは、利用者も年々減少しており、費用対効果では問題があるかもしれない。仮にセンターでは継続して設置しなくても、総合図書館で一体的に展開するという方法もある。

⑥ ウェルネスストリート

- ・ウェルネスレストランについては、子どもへの食育もそうだが、今後、糖尿病患者等への栄養指導にも役にたつ可能性はあると思う。

・今のような疑似体験では効果は疑問であると思う。本当のレストランで食事しながら同様の体験ができれば、そして同時にパンフレット等を配布して指導まで行うのであれば効果はあると思うが。

⑦ 特定健診・特定保健指導

・特定健診・特定保健指導の休日や夜間実施というのはぜひお願いしたい。特に仕事の関係などで平日は受診できないという意見は良く聞く。今後、受診率を上げていくためにも、医療機関を補完する機能として必要だと思う。

⑧ 運動指導士の派遣

・保健所に運動指導士を配置すれば独自に対応は可能。

⑨ 健康づくりの普及・啓発

・事業自体は市全体としては大事なことであり、引き続き取り組む必要があると思うが、本庁や保健所との役割分担も含めて検討する必要がある。

⑩ ホール、講堂、プラザ等

・ホール等については、健康づくりとは少し趣旨が異なるかもしれないが、利用状況は良好であり、当然残していくべきと思う。

3 福岡市の生活習慣病対策の現状と課題

次に、福岡市の生活習慣病対策の現状と課題について記述、整理する。健康づくりセンターの機能再構築にあたっては、これから福岡市がどのような健康づくりを進めていくべきかを論ずる必要があるが、近年の健康づくりにおいては、高齢化率の増加や総医療費の増嵩などを背景に、「生活習慣病対策の充実・強化」が重要な課題となっている。

- ・本市の高齢化率（H20）16.5%→（H26）20.0% ※推計値
- ・本市の国保医療費（H20）約 1,025 億円→（H28）約 1,252 億円 ※推計値
（生活習慣病が全体の医療費に占める割合は約 40.0% ※H22.5 診療分レセプト抽出値）

生活習慣病は、初期の段階では自覚症状がないが、発症してからでは改善が難しく、適切な治療と生活改善を継続して実践しなければ、合併症の発症など重症化する危険性が高い。また、重症化・合併症などを起こせば、QOL（生活の質）は著しく低下するとともに、医療費はさらに急騰するなど、本人やその家族に精神的・金銭的な負担が大きく押し掛かることになる。さらに、自治体財政にとってもマイナスである。

健康日本 2 1 福岡市計画（平成 21 年 3 月改訂版）においても、健康づくりセンターについては「生活習慣病対策、がん対策などについて、医療とさらに連携した市民の健康づく

り対策の充実・強化を図っていく」という方針のもと機能再構築することとされており、これから福岡市が生活習慣病対策をどのように進めていくべきか、このことは健康づくりセンターの見直しに密接に関わる事項であると考えられる。

(1) 福岡市の生活習慣病対策の現状

ア 健康づくりの普及・啓発 一次予防

- ★市政だより・ホームページやマスメディア等の様々な広報媒体を通じた健康づくり情報の発信
- ★健康教室，講演，健康イベント等の開催（健康フェア，ウォーキングなど）
- ★健康度診断
- ★様々な機関と連携した健康づくりの推進
 - ・地域団体（衛生連合会，食生活改善推進員協議会など）と連携した校区でのさまざまな活動※保健所中心
 - ・関係団体（医師会，歯科医師会，薬剤師協会，看護協会，栄養士会など），企業・NPO等と連携した各種イベントの開催（共催，後援）
 - ・教育委員会と連携した健康教育の推進（食育，小児生活習慣病予防など）

イ 特定健診・特定保健指導 二次予防

- ★健診の結果に応じて保健指導を実施（医療機関，保健所，健康づくりセンター等）
- ★治療が必要な者への医療機関への受診勧奨

(2) 福岡市の生活習慣病対策における課題

ア 普及・啓発について

- ★福岡市の大部分である「健康づくりへの意欲は高いが，実際の行動に結びついていない」市民に対する効果的な普及・啓発が必要。

イ 特定健診受診率の低迷

	平成 20 年度	平成 21 年度
特定健診受診率（本市国保）	15.2%	16.7%

※がん検診受診率も同様に低い状況がある。

ウ 特定健診受診後の対応

- ★特定保健指導実施率の低迷

	平成 20 年度	平成 21 年度
特定保健指導実施率（本市国保）	29.9%	27.2%

- ★要医療となった者については確実に医療機関につなぐ必要があるが，医療機関を受診せず放置している者も多く存在している。

エ 生活習慣病の重症化予防（三次予防）

- ★要医療者に対する行政からの受診勧奨や生活改善指導等は，特定健診直後の医療機関への受診指導以外，特に行われていない。

オ 戦略的な疾病対策

★年々増加している人工透析患者を減らすための取組みなど、市民の QOL(生活の質)の維持や医療費適正化に効果的な疾病対策について検討の余地がある。

＜参考＞本市の人工透析患者数の推移 (人)

	平成 20 年度末	平成 21 年度末	平成 22 年度末
国保加入者	591	602	629
後期高齢者医療	1,448	1,528	1,574
その他(協会けんぽ等)	1,058	1,083	1,123
合計	3,097	3,213	3,326

(会議における主な委員意見)

- 今後、二次予防の充実や、三次予防への着手も含め、ハイリスクアプローチの視点が重要になってくるのではないかと。
- 市民の QOL(生活の質)の維持や医療費適正化の観点からは、これからの健康づくりにおいて踏まえるべき事項である。
- 当病院では栄養士を配し、糖尿病患者等に対し栄養指導を行っているが、それでも日常の食事を変えさせることは難しい。

4 新・健康づくりセンターに関する提言

以上、健康づくりセンターの現状及び課題、福岡市の生活習慣病対策の現状及び課題について記述、整理してきた。

これらの実情をもとに、近年の社会情勢や国の医療制度改革などを踏まえた、これからの福岡市の健康づくりのあり方、及び健康づくりセンターの機能再構築の方向性等について、議論を重ねた末の結論として、次のとおり本委員会としての提言を行う。

(1) これからの福岡市の健康づくりについて

ア 総合的な生活習慣病対策の必要性(健診等の充実、新たな重症化予防への取組み)

近年の自治体を取り巻く大きな課題として増え続ける医療費の問題があるが、前項で示したとおり、医療費増高の背景には、高齢化率の増加とともに、生活習慣病発症者の増大が大きな要因のひとつとなっている。

時代のニーズに応じたこれからの健康づくりにおいては、生活習慣病予防対策の充実・強化は急務であり、発症予防(一次予防)、早期発見(二次予防)、重症化予防(三次予防)までの総合的な取組みの充実が求められている。

行政においては、これまでは疾病の発症予防である健康づくりの普及・啓発（一次予防）を中心に、近年では特定健診・特定保健指導、がん検診の推進（二次予防）などにも取り組んできてはいるが、本市においてはまだまだ国保の特定健診受診率、がん検診受診率は低迷しており、受診率向上対策の充実・強化が急務であるとともに、健診後の対応として、特定保健指導実施率の向上や、要医療者について確実に医療につなげるよう、指導の徹底や工夫を図る必要がある。

また、医療機関における生活習慣病の治療や重症化・合併症予防にあたっては、投薬だけでなく継続的な食事管理や運動の実践が重要であるものの、クリニックではマンパワー等の問題により栄養指導・運動指導等に十分時間を割けない実態等もあることや、初期の段階におけるドロップアウト（治療中断者）も散見されており、今後、なんらかの対応策が望まれるところである。

高齢化率の増加とともに、年々医療費が増え続ける昨今、これからの行政の新たな役割として、生活習慣病の重症化・合併症を防ぐ（三次予防）視点からの取組みも必要な時期に来ているのではないかと考えられる。（全国的にもそういった流れにある。）

国や他都市の状況

- ★国保中央会「市町村国保における特定健診・保健指導に関する検討会」（H23.5.19）
 - 特定保健指導の対象外になっている治療中の者に保健指導を提供した場合、薬剤の減少や医療費の増加抑制効果が認められたとして、生活習慣病の重症化予防のために保険者と医療機関が連携して地域ぐるみで治療中の者の保健指導に取り組むことが有効だと提言した報告書を大筋で了承した。
- ★広島県呉市「糖尿病性腎症重症化予防事業」
 - 糖尿病から腎不全（軽度）に移行した患者に対して、食事・運動・服薬・フットケア等の指導を行い、重症化（人工透析導入）を予防する。
- ★熊本県熊本市「慢性腎臓病（CKD）対策事業」
 - CKD 要注意者への保健指導の実施
 - かかりつけ医と栄養士との連携システムの構築
 - 病診連携システムの整備（かかりつけ医の支援等）

イ 糖尿病対策

生活習慣病の中でも特に「糖尿病」については、食事面の改善や運動の継続的な実践が重要な疾病であり、発症初期段階でのドロップアウトにより悪化する人も多い。

また、脳卒中や急性心筋梗塞等の重篤な疾病の危険因子であるとともに、近年では、高額な医療費がかかる「人工透析患者」の原疾患として最も多い実態もある。

市民の QOL（生活の質）の維持や医療費適正化を戦略的に進めていくうえで、また、行政が有する保健指導のノウハウを活かすという観点からも、今後、重点的に対応を図っていくべきではないだろうか。

糖尿病の実態（参考）※2007年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

★糖尿病が強く疑われる人・約 890 万人 ※うち 40 歳以上で現在治療中の人の割合は
男 56.9%、女 54.1%

（2002 年時点 約 740 万人，1997 年時点 約 690 万人） **急増中**

★糖尿病の可能性が否定できない人・約 1320 万人 合計・約 2210 万人

ウ 健康づくり活動の充実

生活習慣病予防対策の充実・強化は、結果として、がんをはじめとする様々な疾病の発症予防につながるものであり、市民の健康を守っていくために、行政としても全力をあげて取り組みを進めていただきたい。

なお、改めて言うまでもなく、生活習慣病予防対策には発症予防が大切であり、衛生連合会、食生活改善推進員協議会などの地域団体や、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会などの関係団体、及び民間企業、報道機関など多くの関係機関等と連携しながら全市一体となって進めていく健康づくり活動についても、さらなる充実を強く求めるものである。

（2）新・健康づくりセンターを中核とした健康づくりの推進

ア 健康づくりセンター機能再構築の方向性

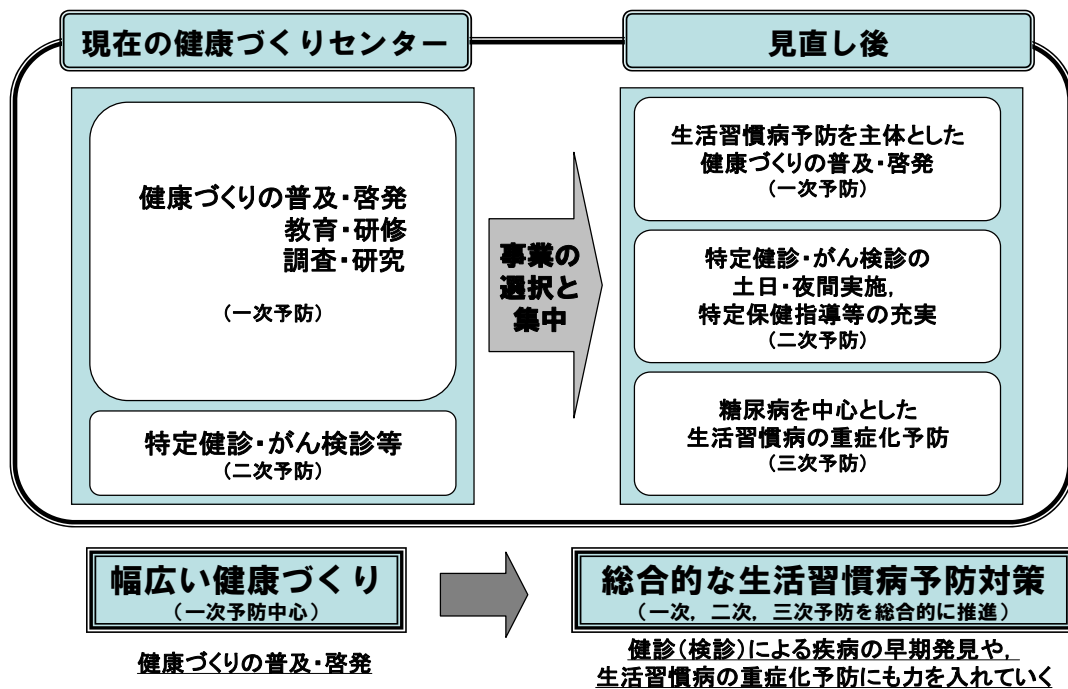
健康日本21福岡市計画（平成21年3月改訂版）において、これからの健康づくりセンターについては、「特定健診・特定保健指導をはじめ、生活習慣病対策やがん対策などについて、医療とさらに緊密に連携した市民の健康づくり対策の充実・強化を図っていく」という方針に基づいた事業内容の再構築について検討を進めるということで、今回、本見直し委員会が設置されたところである。

この計画の方向性は、前項において示したとおり、「生活習慣病予防対策の充実・強化は急務であり、発症予防（一次予防）、早期発見（二次予防）、重症化予防（三次予防）までの総合的な取り組みの充実が求められている」ということと相関するものであり、センター見直しの方向性としては基本的に望ましいものと考えられる。

新・健康づくりセンターが、現在の健康づくりの普及・啓発（一次予防）に加え、これら二次予防、三次予防の機能を有することが出来れば、まさに「総合的な生活習慣病予防対策の拠点施設」として、健診受診者をはじめ、例えば「かかりつけ医からの紹介

を受けた支援が必要な人」や、「医療機関を受診するほどではないが自らの生活習慣を含め健康に不安を感じている人」など新たな顧客層を含め、様々な立場の方々への積極的な事業展開が図られることとなり、相乗効果的に施設利用者の増加が期待できるのではないだろうか。

健康づくりセンター機能再構築の概要(イメージ図)



なお、これまでの健康づくりセンターのターゲット層は全ての市民であり、広く浅くという総花的な事業展開にならざるを得なかった面もあるが、今後は特に生活習慣病予備群や発症者等である中高年層を中心的なターゲット層として絞ることで、情報提供も効果的・戦略的に行いやすくなる。

ぜひ今後の検討にあたっては、センターが多くの市民に有効に活用されるよう、これらの生活習慣病の二次予防、三次予防の充実・強化を具現化する施設として、機能の再構築を図っていただきたい。

イ 現在の健康づくりセンター事業について

生活習慣病の二次予防、三次予防の充実・強化を具現化する施設への機能の再構築を検討するにあたって、まずは全体として新・健康づくりセンターではどのような事業を実施していくのか、現在実施している事業はどうするのかを整理する必要がある。

健康づくりセンター見直し委員会においては、現在センターにおいて実施している各事業に関して様々な意見が出されたが、結論として、本委員会ではそれぞれ個別の事業について継続、縮小、廃止等について判断することは困難である。これまで実施してき

た事業の中には、利用者数は少なくとも市民にとっては有益な事業も多く、今後 PR の工夫等により課題が克服できる事業もあるのではないかと思慮される。

現在の事業はそのまま継続とし、新規事業の実施にあたっては、別枠で新たな予算の確保に努めていただくというのもひとつの選択肢であるが、健康づくりセンターが抱える課題、これまで受けてきた様々な指摘事項に関しては市民感覚として理解できるものであり、今後一定の整理が必要であることは本委員会としても認識している。

よって、本委員会としては、現在の実施事業について、個別に事業の仕分けまでは行わないが、総合的に市民サービスを向上させていくためには必要な考え方であることを理解し、今後市において「事業の選択と集中」を実施する場合の着眼点について示すこととする。

1. 「医療と緊密に連携した生活習慣病予防の拠点施設」として関連性が高い事業かどうか。
2. 市民ニーズが高いかどうか。
3. 費用対効果が高いかどうか。
4. 保健所や民間での実施や、他団体等への事業委託では十分な効果が期待できないものかどうか。
5. 他では実施されていないものであって、必要性があると判断されるものかどうか。

今後、現在実施しているセンター事業のあり方を市で検証するにあたっては、上記の視点を十分に踏まえたうえで、健康づくりに関する市民サービスの低下につながることはないよう十分に留意していただきたい。

ウ 新・健康づくりセンターにおける柱となる事業（案）

新・健康づくりセンターが総合的な生活習慣病予防対策の拠点施設として効果的に機能するためには、現在、健康づくりセンターで実施している健康づくりの普及・啓発（一事予防）に加え、二次予防、三次予防の充実・強化を具現化する取組みを進めていく必要がある。

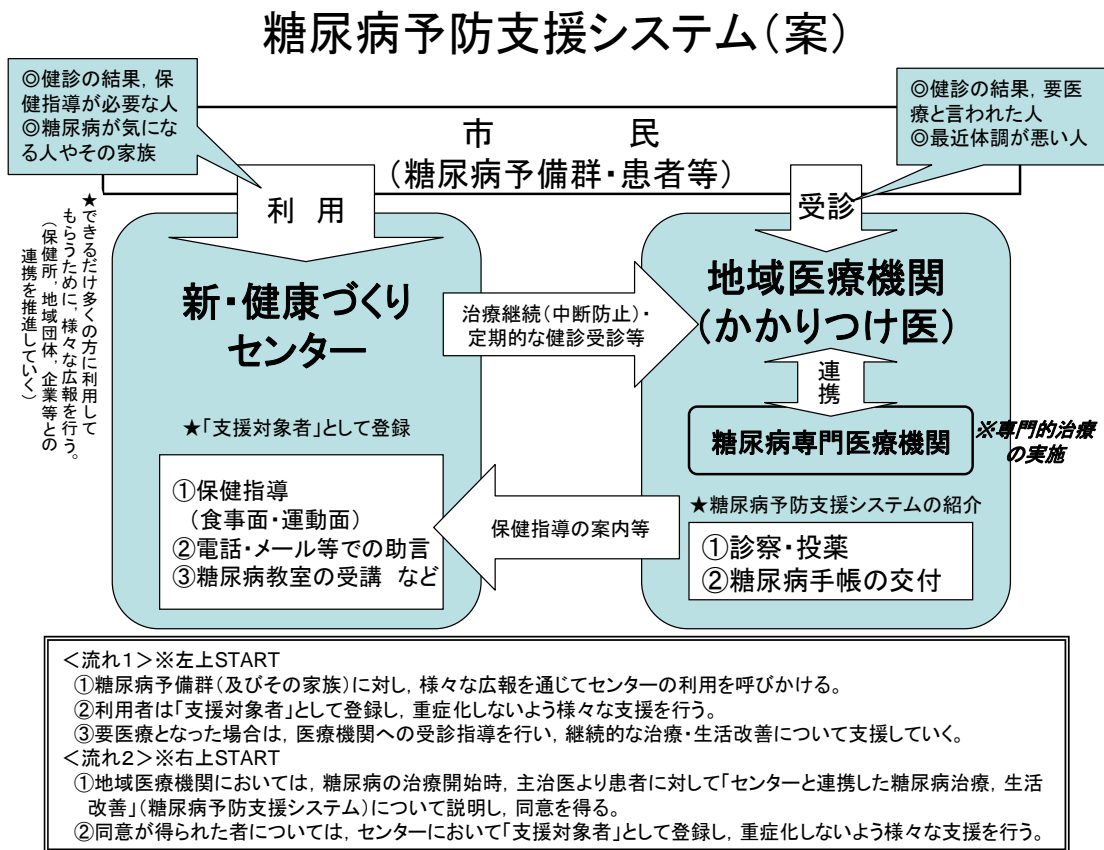
ここでは、二次予防、三次予防の充実・強化を具現化する取組みとして2つの事業案を示させていただく。これらの取組み（事業）は、新・健康づくりセンターにおいて、まちがいなく柱となる事業であり、ぜひ実現を図っていただきたい。

①「糖尿病予防支援システム」の構築

市民の QOL（生活の質）の維持や医療費適正化は今後重要な視点であり、生活習慣病を重症化させないよう行政とかかりつけ医がネットワークを結び連携して支援を行

う「糖尿病予防支援システム」の構築は、医療の隙間を埋める新たな取組みとして大いに効果が期待できるものである。（下図参照）

本システムを、多くの市民が安心して利用でき、かかりつけ医からも信頼されるものとして機能させていくためには、糖尿病専門医をはじめ、保健師、看護師、栄養士、運動指導士など専門的な人材を中心に配した中核的な施設での事業推進が効果的であり、健康づくりセンターはそのシステムの中心として機能する施設になり得る可能性を十分に秘めていると考えられる。



なお、かかりつけ医と連携した生活習慣病の重症化予防を進めていくには、かかりつけ医の理解と協力が不可欠であり、「医師会」に対する協力要請もさることながら、新たなセンターがかかりつけ医にとって「魅力ある施設」となるよう、システム構築にあたっては、優秀な人材の配置とともに、かかりつけ医にもメリットがある仕組みとなるよう、さらなる工夫を講じられたい。

また、当初は一部地域や緊急性が高い人などから試行的に開始し、その効果を検証しながら拡大していく方法も考えられる。

② 健診（検診）機能の強化

特定健診の受診率向上を図るとともに、健診の本来趣旨である「生活習慣病を早期に発見する」ためには、特に受診率が低迷している「かかりつけ医をもたない 40 代、50 代の方々」にもっと健診を受診していただく必要があり、そのためには PR の充実だけでなく、稼動年齢層が多く占めている点を考慮し、土日や夜間等に受診できる環境の構築や、各種がん検診との同時実施、医療機関と連携した特定保健指導の充実など、市民の利便性向上の観点からの工夫が必要である。

また、かかりつけ医をもたない 40 代、50 代の方々にとっては、医療機関は「健診受診＝医療」に結びつくようなイメージにより敷居が高い面もあるため、健診センターのような施設があれば受診率向上に有効であると考えられる。

これからの健康づくりセンターが、「一次予防から三次予防まで抱合した総合的な生活習慣病予防対策の拠点施設」として市民に喜ばれる施設となるためには、ぜひとも健診機能を備えるべきである。

東京都江戸川区の健診センターの実態（三村委員報告）

- ★健診受診率（国保） ●20 年度：41.8%，21 年度：44.0%，22 年度 50.8%
- ★受診対象者 ●40～64 歳はすべて「健診センター」で受診（65～74 歳は医療機関）
- ★受診日 ●月～土（毎日），日（月 1 回），夜間（月 2 回）
●誕生日により受診期間を 3 区分（4～7 月生まれの人は 4～7 月受診等）
- ★自己負担金 ●無料
- ★その他 ●一日で健診，結果説明，保健指導（初回面接）まで実施

なお、各種がん検診については、同時受診できるようにすることで市民の利便性の向上とともに受診率アップも期待できるが、特に女性特有の乳がんや子宮頸がん検診については市内に受診できる医療機関が少ない状況があり、受診しやすい環境整備を図る必要がある。

新・健康づくりセンターが健診機能を十分発揮し、市民がここで健診（検診）を受けたいと思える魅力ある施設となるために、ぜひともマンモグラフィなどの機器等の設備面や、人材面の充実等も含め、市民ニーズに対応できるよう検討を進めていただきたい。

また、歯科保健も重要である。日本人に多い歯周病は、糖尿病をはじめ生活習慣病との関連が深く、歯周病予防の充実が必要であり、新・健康づくりセンターにおいても歯周病健診を継続していただきたい。

エ その他（名称，運営主体）

健康づくりセンターの機能が大きく変わることとなれば，その名称についても改めるべきであろう。これからのセンターが，「一次予防から三次予防までを包含する総合的な生活習慣病予防対策の拠点施設」として多くの市民に認知され，積極的に利用される施設となるためには，まずひとつには市民にとって分かりやすい名称にする必要がある。

現在の「健康づくりセンター」という名称では，運動面を中心に，自ら積極的に健康づくりに取り組みたい人のための利用施設というイメージであり，疾病を早期に発見したい人や，生活習慣病の発症または重症化を予防したい人が利用できるというイメージが湧きにくい。

本委員会としては，具体的な名称については付言しないが，一次予防から三次予防までを包含した総合的な生活習慣病予防対策の拠点施設，市民の健康づくりや疾病予防をサポートする機関として，多くの市民が気軽に利用できる施設として認知されるよう，名称の見直しも重要な要素であることを付け加えておく。

最後に，新・健康づくりセンターの運営については，改めて検討が必要ではないだろうか。

現在の健康づくりセンターは，開館当初より（財）福岡市健康づくり財団によって運営がなされている。しかしながら，糖尿病予防支援システムの構築や健診機能の強化を中心として，総合的な生活習慣病予防対策を進めていくことになる新たなセンターにおいては，どのような人材やノウハウが必要なのか，他に適切な運営主体は存在しないのか，併せて検討する必要があるだろう。

近年，指定管理者制度が始まり，公の施設については民間企業や NPO 法人，各種団体等にも運営を任せることが可能となっている。新・健康づくりセンターが，市民に対して一層満足度の高いサービスを提供する施設となるよう，その運営のあり方については幅広く検討を進めていただくとともに，市民目線で運営を進めていただくセンターとなることを切に願い，本委員会からの提言としたい。

健康づくりセンター見直し委員会構成

- 委員長 壁村 哲平（済生会福岡総合病院副院長）
委員 上野 法子（福岡県栄養士会福岡支部長）
委員 井上 裕之（西日本新聞社編集局長）
委員 岡田 靖（九州医療センター臨床研究センター長）
委員 神坂 登世子（福岡県看護協会会長）
委員 近藤 観一郎（福岡市衛生連合会会長）
委員 藤田 佳世子（福岡市食生活改善推進員協議会会長）
委員 三村 和郎（福岡市医師会成人病センター副院長）
委員 恒吉 香保子（福岡市保健福祉局理事）

健康づくりセンター見直し委員会会議開催状況

- 第1回 センター及び本市生活習慣病対策の現状と課題について
（平成23年5月10日（火）18：00～19：30 於：本庁1504会議室）
第2回 健康づくりセンター見直し後の機能等について
（平成23年6月3日（金）18：00～20：00 於：あいれふ7階第2研修室）
第3回 健康づくりセンター見直し後の機能等について（2）
（平成23年7月4日（月）18：00～20：00 於：本庁1504会議室）
第4回 総括
（平成23年8月8日（月）18：30～20：15 於：本庁1503会議室）