

令和元年（2019年）

11月那覇市議会定例会

議案書

（その2）

令和元年11月28日

令和元年(2019年)11月那覇市議会定例会付議事件名

議案番号	事 件 名	関係委員会	主管部課	頁
議案第121号	「健康なは21(第2次)」中間見直しについて	厚生経済委員会	健康部 健康増進課	1
議案第122号	地方独立行政法人那覇市立病院第4期中期目標について	厚生経済委員会	健康部 保健総務課	57
議案第123号	議決内容の一部変更について	教育福祉委員会	こどもみらい部 こども政策課	65
議案第124号	財産の出資について	都市建設環境委員会	都市みらい部 都市計画課	69
議案第125号	那覇市首里金城村屋の指定管理者の指定について	都市建設環境委員会	都市みらい部 都市計画課	71
議案第126号	議決内容の一部変更について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 市営住宅課	73
議案第127号	議決内容の一部変更について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 市営住宅課	75
議案第128号	あらたに生じた土地の確認について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 地籍調査課	79
議案第129号	あらたに生じた土地の確認について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 地籍調査課	83
議案第130号	字の区域の変更について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 地籍調査課	87
議案第131号	字の区域の変更について	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 地籍調査課	91
議案第132号	南風原町の公共下水道を那覇市の住民の利用に供させることについて	都市建設環境委員会	上下水道局 下水道課	95
報告第38号	専決処分の報告について(成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例)	総務委員会	総務部 人事課	99
報告第39号	専決処分の報告について(車両事故)	都市建設環境委員会	環境部 クリーン推進課	105

令和元年(2019年)11月那覇市議会定例会付議事件名

議案番号	事 件 名	関係委員会	主管部課	頁
報告第40号	専決処分の報告について(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)	都市建設環境委員会	都市みらい部 道路建設課	107
報告第41号	専決処分の報告について(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)	都市建設環境委員会	都市みらい部 道路建設課	109
報告第42号	専決処分の報告について(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)	都市建設環境委員会	都市みらい部 道路建設課	111
報告第43号	専決処分の報告について(市道平良石嶺南線道路陥没穴による車両損傷事故)	都市建設環境委員会	都市みらい部 道路管理課	113
報告第44号	専決処分の報告について(市道古島41号側溝鉄蓋破損による車両損傷事故)	都市建設環境委員会	都市みらい部 道路管理課	115
報告第45号	専決処分の報告について(市営住宅明渡等請求訴訟提起)	都市建設環境委員会	まちなみ共創部 市営住宅課	117
報告第46号	専決処分の報告について(工事請負金額の変更)	教育福祉委員会	生涯学習部 施設課	119
報告第47号	専決処分の報告について(工事請負金額の変更)	教育福祉委員会	生涯学習部 施設課	121
報告第48号	専決処分の報告について(学校事故)	教育福祉委員会	生涯学習部施設課	123

「健康なは21（第2次）」中間見直しについて

「健康なは21（第2次）」の内容の一部を別紙のように見直す。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

（提案理由）

健康増進法第8条第2項に基づく「健康なは21（第2次）」中間評価を受け、その内容の一部を見直すため、この案を提出する。

健康なは 21(第 2 次) 中間見直しについて

「健康なは 21(第 2 次)」の内容を次のように見直す。

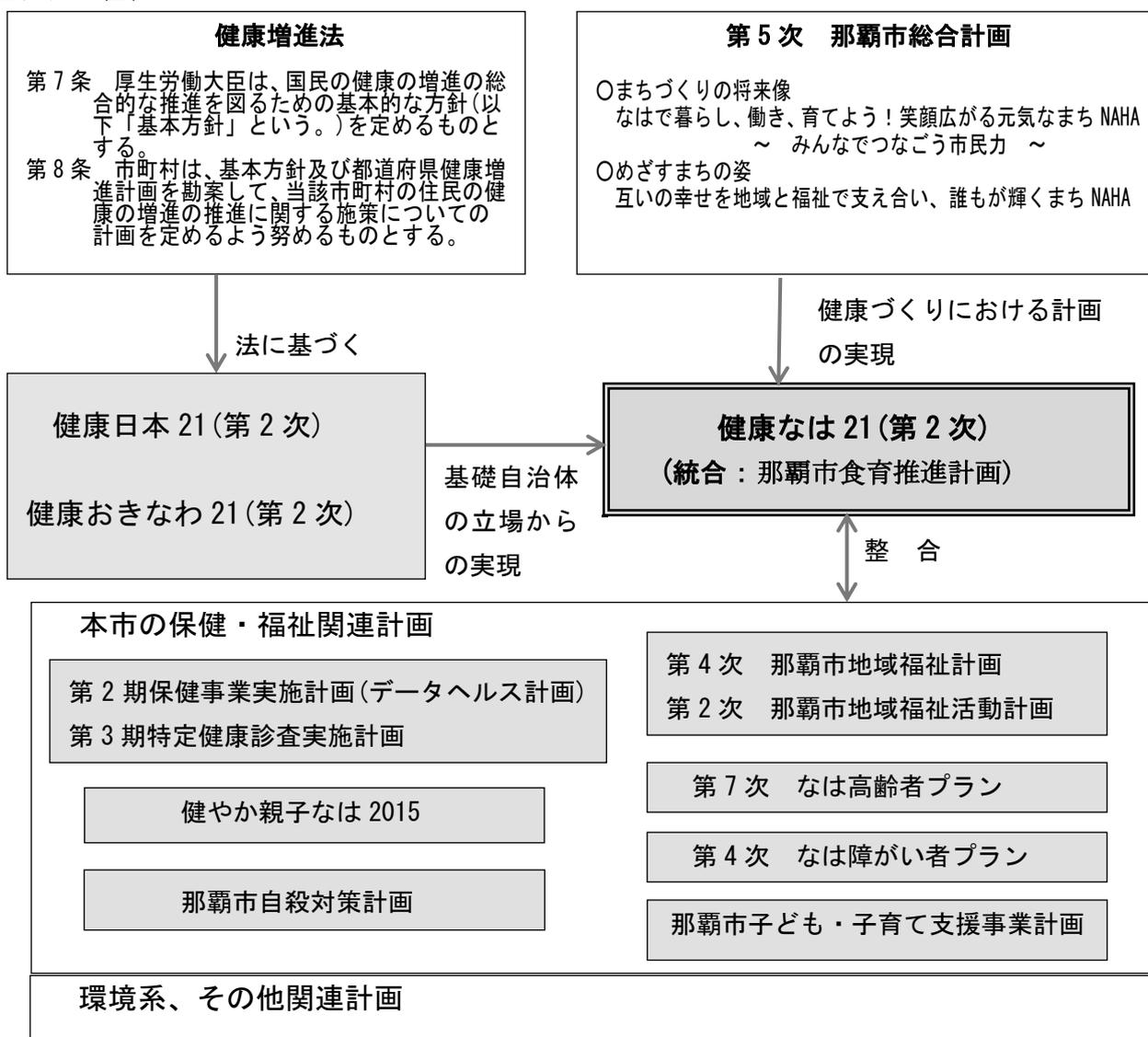
第 1 第 1 章の「2 計画の位置づけ」及び「3 計画の期間」を次のように改める。

2 計画の位置づけ

健康増進計画「健康なは 21(第 2 次)」は、第 5 次那覇市総合計画を上位計画とし、市民の健康の保持増進を図るための基本的事項を示し、健康づくりにおける計画を明らかにするものです。

中間評価・見直しにあたっては、国の「健康日本 21(第 2 次)」及び、沖縄県の「健康おきなわ 21(第 2 次)」の内容を勘案し、また、関連する法律及び本市の各種保健・福祉関連計画と十分な整合性を図っております。

□計画の位置づけ



3 計画の期間

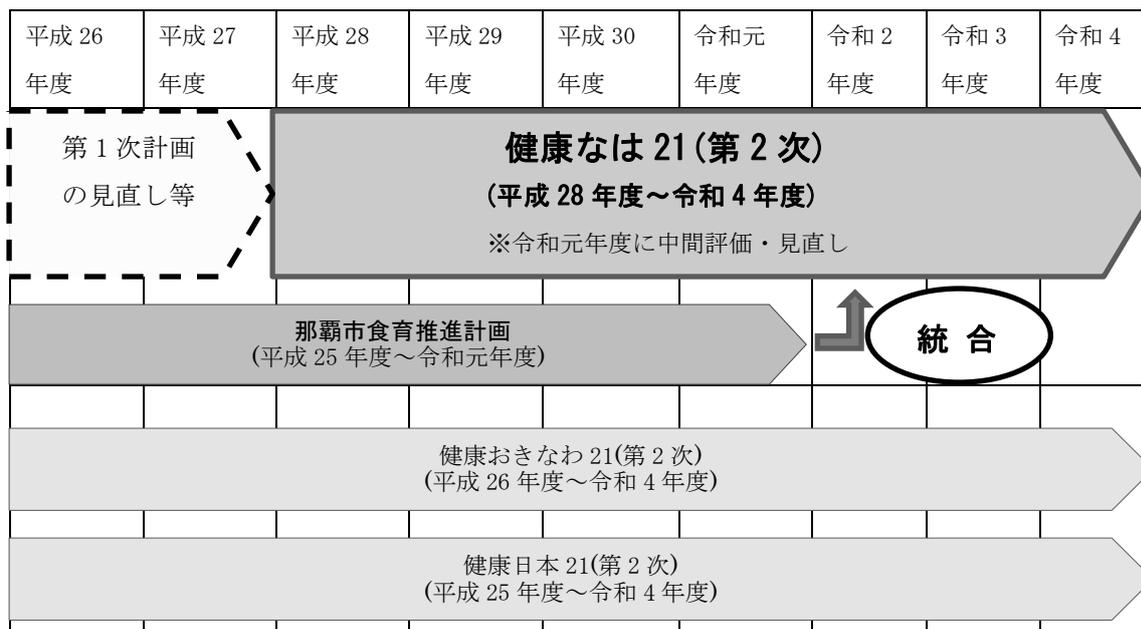
本市では、平成 17 年 3 月に第 1 次健康増進計画「健康なは 21」を策定し、「市民が自己実現に向けて、いきいきと暮らすまち」を目指す姿として生活習慣病予防を中心とした健康づくりを推進してきました。しかし、生活習慣病の発症の原因となる肥満者の割合は改善されておらず、引続き肥満対策、特に働き盛り世代への健康づくりの推進が重要となっています。

この状況を踏まえ、平成 28 年度から令和 4 年度までの 7 年間を目標年次として「健康なは 21(第 2 次)」を策定し、「市民一人ひとりが健康づくりに取り組み、健康長寿を実現する～家庭・職場・地域もあなたの健康応援団」を基本理念に健康づくりを推進しております。

令和元年度は、「健康なは 21(第 2 次)」の計画期間の中間年度にあたり、策定時の数値と直近値を比較し、計画の進捗状況の評価・見直しを行いました。平成 28 年度からの現計画はそのまま継続し、中間見直しは現計画を補完する位置づけとなります。

また、健康増進計画「健康なは 21(第 2 次)」を補完する「那覇市食育推進計画」は、「健康なは 21」における食関連施策の充実・強化を図る目的で平成 25 年度に策定し取り組んでいたところですが、幼少期からの正しい食習慣が健康づくりに大きく影響を与えることから、今回、「健康なは 21(第 2 次)」に統合し、今後は健康づくりに食育を併せた取り組みを推進してまいります。

□那覇市の計画期間



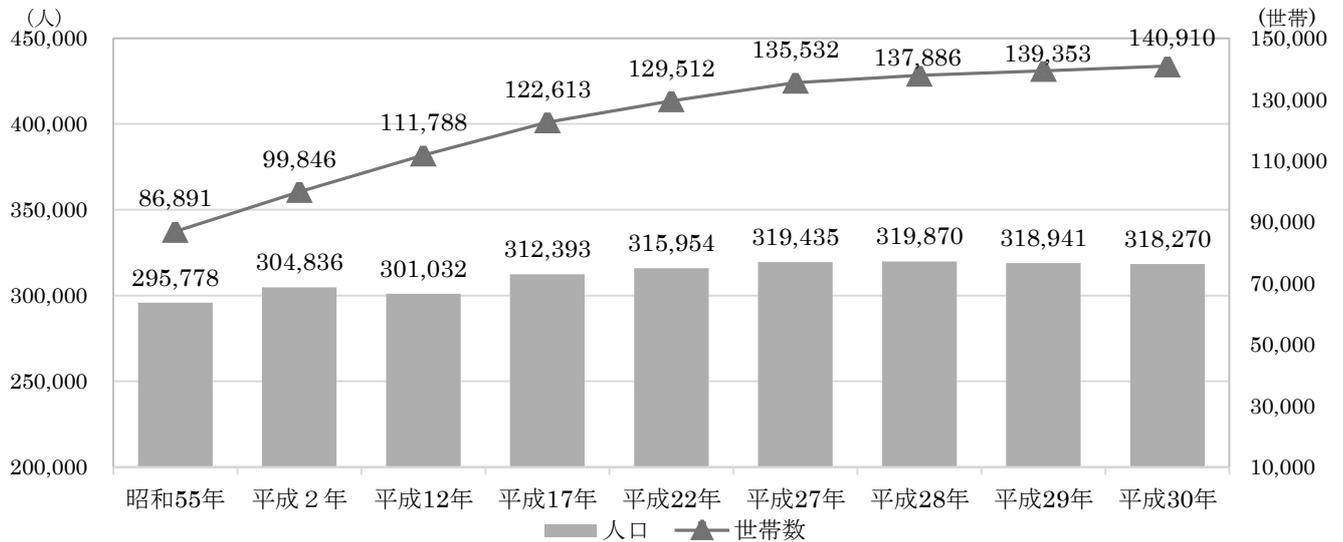
第2 第3章を次のように改める。

第3章 市民の健康状態

1 人口構成と年齢構成の推移

(1) 総人口と世帯数の推移

図1 那覇市の総人口と世帯数の推移



資料：～平成27年：国勢調査 平成28以降：国勢調査 推計人口

○那覇市の人口と世帯数は、平成30年の沖縄県統計課推計人口データによると、31万8,270人、14万910世帯となっています。人口は平成30年には減少しています。

○世帯数の増加は鈍化し、平成30年は14万世帯と昭和55年と比較し、約1.5倍となっています。

図2 日本の総人口と世帯数の推移

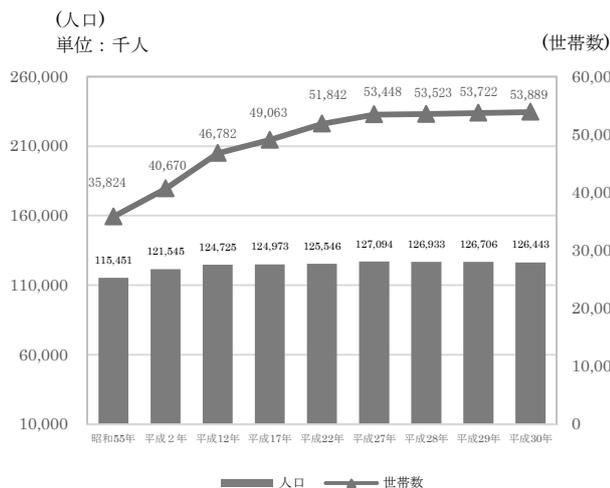
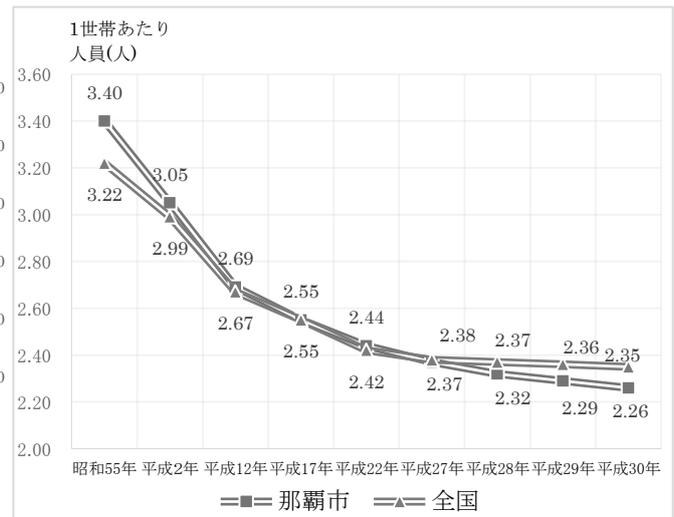


図3 1世帯あたり人員(人)の推移(全国、那覇市)

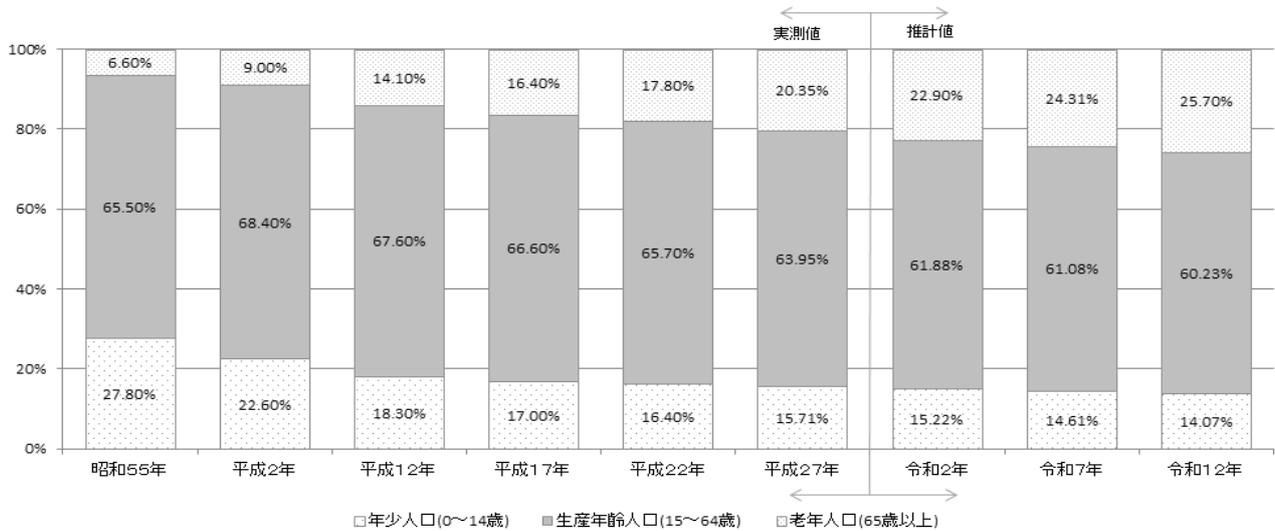


資料：～平成27年 国勢調査 平成28以降(全国)人口：総務省統計局 世帯数：国立社会保障・人口問題研究所 HP (那覇市)世帯数：国勢調査 推計人口

○1世帯あたり人員は、昭和55年の3.40人/世帯から減少傾向にあり、平成30年は2.26人/世帯で平成27年からは全国値よりやや低い状況となっています。(図3)

(2) 年齢3区分別人口割合の推移

図4 那覇市の年齢3区分別人口割合の推移及び将来推計割合



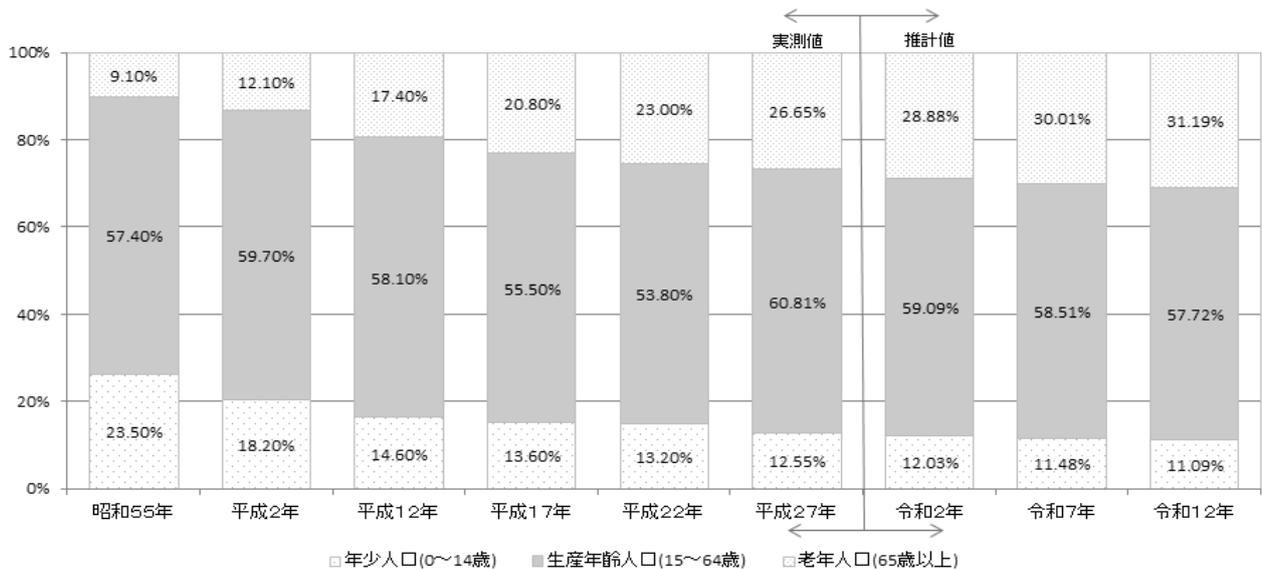
資料： 実数値 国勢調査

推計値 2015年～2045年「日本の地域別将来推計値(平成30年推計値)」(国立社会保障・人口問題研究)

○那覇市の年齢3区分別人口割合は、年少人口の割合の減少と老年人口の割合の顕著な増加がみられ、全国と同様に少子高齢化が進んでいます。(図4・図5)

○年少人口と老年人口の割合は平成22年以降は逆転し、平成27年国勢調査では、老年人口の割合は20.35%で全市民の約5人に1人が65歳以上となっています。また、推計値では年少人口が徐々に減少していく一方で、老年人口は顕著に増加して生産年齢人口も減少傾向になると予測され、令和12(2030)年推計では、老年人口は全市民の約4人に1人(25.7%)になると予測されています。(図4)

図5 日本の年齢3区分別人口割合の推移及び将来推計割合

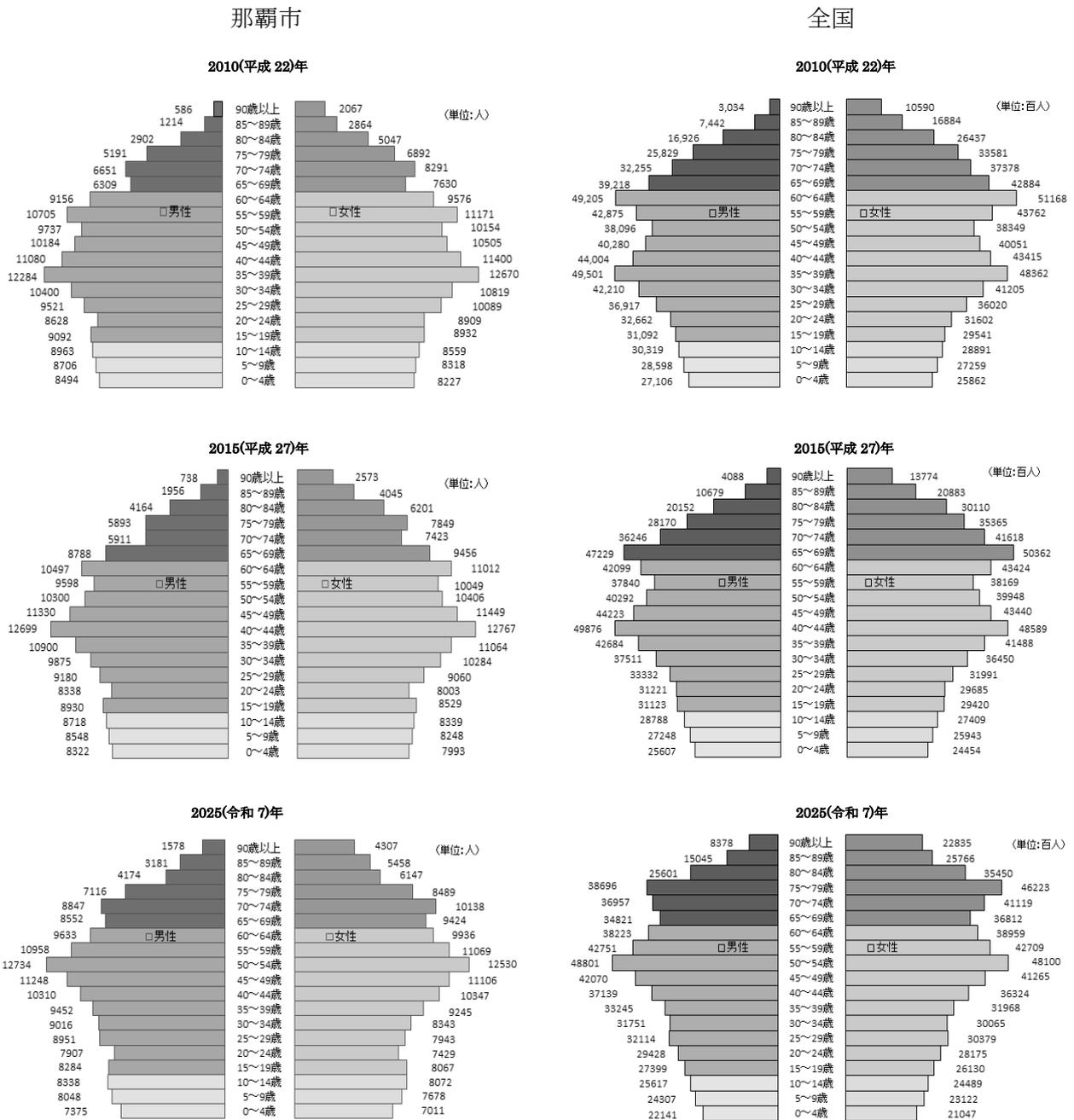


資料： 実数値 国勢調査

推計値 2015年～2045年「日本の地域別将来推計値(平成30年推計値)」(国立社会保障・人口問題研究)

(3) 年齢階級別にみた年齢構成

図 6 年齢階級別にみた年齢構成



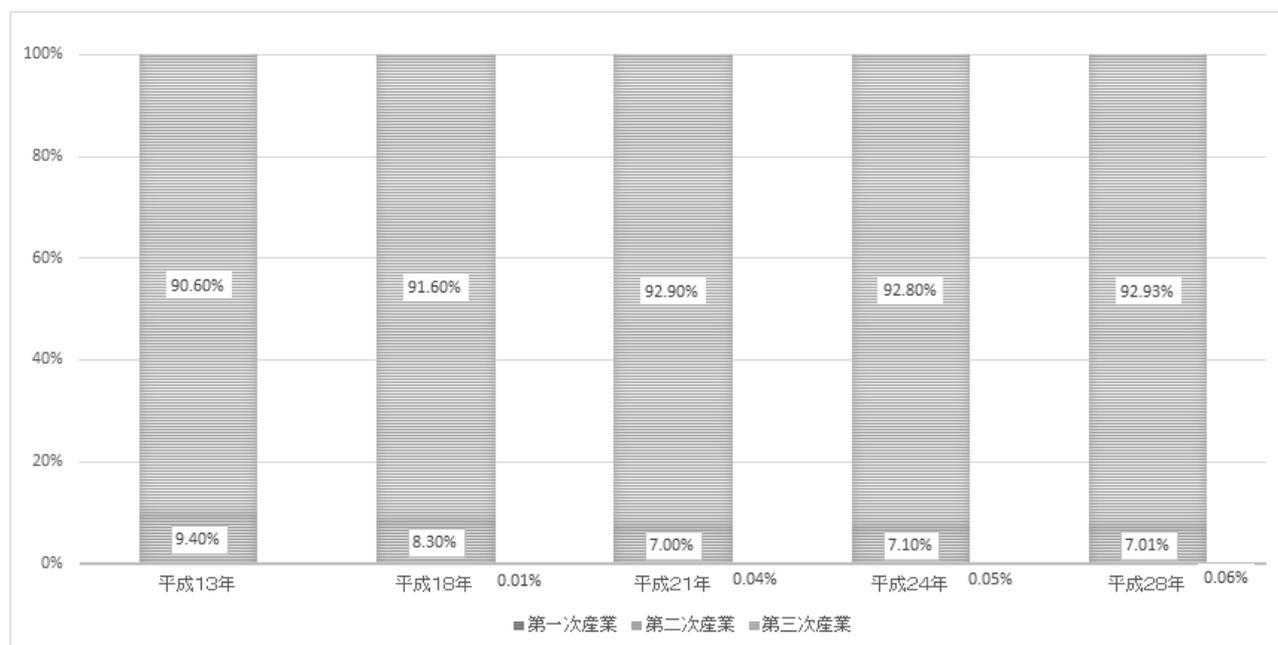
資料： 実数値 国勢調査

推計値 2015 年～2045 年「日本の地域別将来推計値(平成 30 年推計値)」(国立社会保障・人口問題研究)

○那覇市の人口ピラミッドは全国と同様に、老年人口の増加と年少人口の減少により、つりがね型からつば型へ変化してきています。令和 7 年における推計値では、大きな 2 つの隆起である、「団塊世代」(1947～49 年生まれ)は後期高齢者、「団塊ジュニア」(1971～74 年生まれ)は 50 代をむかえ、50 代以下の人口減少に伴い出生数の減少が予想されています。(図 6)

(4) 就業者の割合

図 7 就業者数の割合の推移



資料：平成 28 年経済センサス(活動調査)

○那覇市における就業者数の割合は、9 割以上を第 3 次産業が占め、平成 21 年より第 1 次産業、第 2 次産業及び第 3 次産業の比率は、ほぼ同じ状況で推移しています。(図 7)

表 1 産業中分類別事業所数の割合(上位 5 位)

	事業所数	割合(%)
卸売業, 小売業	4,385	25.29
宿泊業, 飲食サービス業	3,500	20.19
不動産業, 物品賃貸業	1,848	10.66
生活関連サービス業, 娯楽業	1,507	8.69
医療, 福祉	1,292	7.45

表 2 産業中分類別従業員数の割合(上位 5 位)

	従業者数(人)	割合(%)
卸売業, 小売業	30,380	19.47
宿泊業, 飲食サービス業	22,792	14.61
医療, 福祉	20,988	13.45
サービス業(他に分類されないもの)	18,143	11.63
運輸業, 郵便業	9,827	6.30

資料：平成 28 年経済センサス(活動調査)

○表 1 の産業中分類別事業所数の割合(上位 5 位)をみると、平成 28 年は平成 24 年と同順で「卸売業、小売業」が最も多く、次いで「宿泊業、飲食サービス業」「不動産業、物品賃貸業」となっています。割合での大きな変化は見られず、第 3 次産業が占めています。

○表 2 の産業中分類別従業員数の割合(上位 5 位)では、事業所数の割合と同じく上位 2 位は「卸売業、小売業」「宿泊業、飲食サービス業」となり平成 24 年と同順です。平成 28 年は、「医療、福祉」の従業者数が増加し、3 位へ上昇しています。

図 8 従業員規模別事業所数の割合

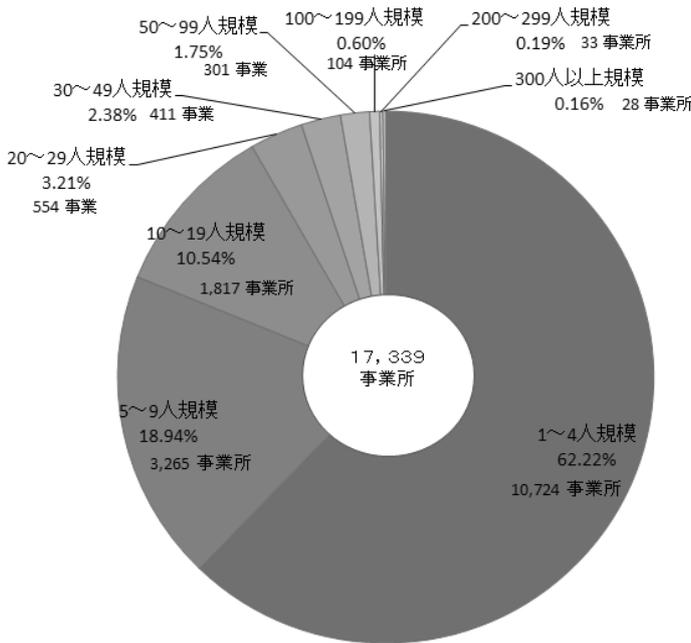
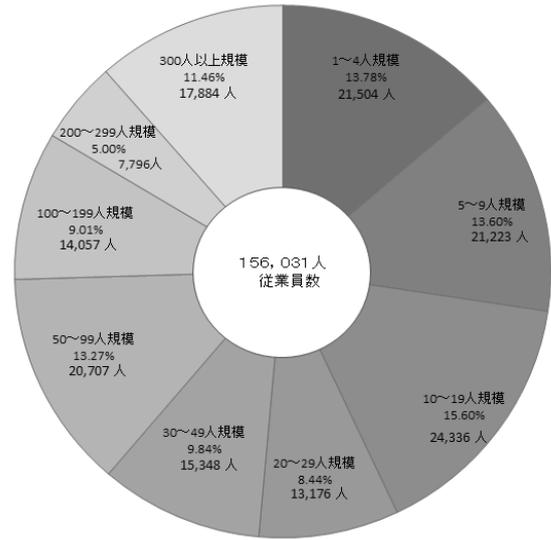


図 9 従業員規模別従業員数の割合



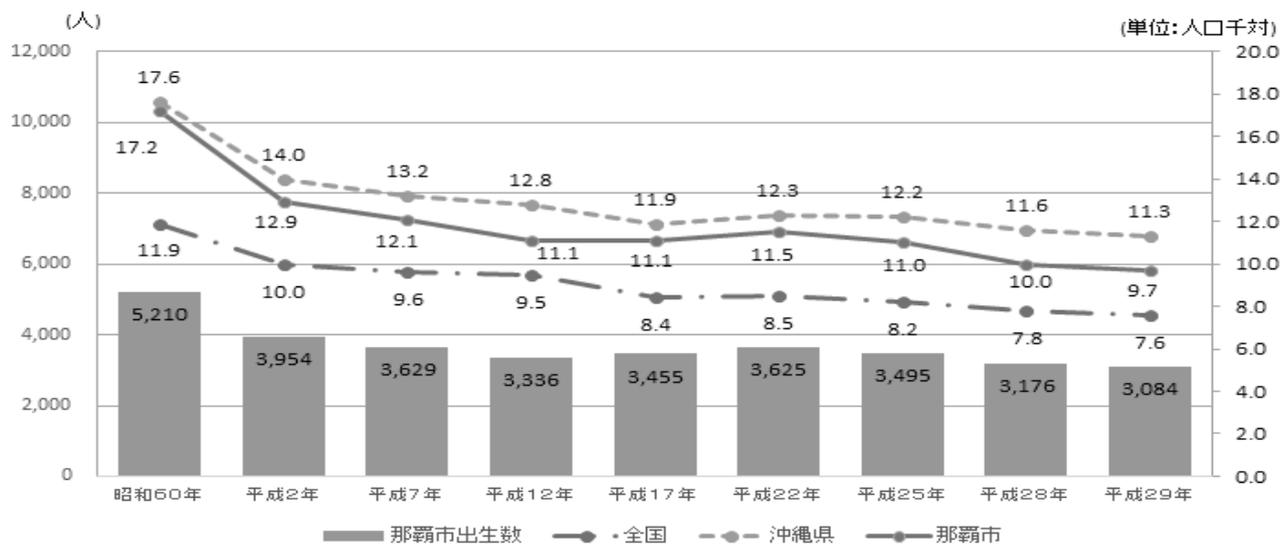
資料：平成 28 年経済センサス(活動調査)

○平成 28 年における那覇市の事業所(民営事業所のみ)は、17,339 事業所、従業員数(民営事業所のみ)は 156,031 人であり、平成 24 年と比較し、事業所数は横ばい、従業員数はやや増加がみられます。1~4 人規模の事業所数の割合 62.22%と、5~9 人規模の事業所数の 18.94%を加えた、9 人以下規模の事業所が 81.16%を占め、小規模企業者が多い状況に変化は見られません。

2 出生と死亡の状況

(1) 出生数・出生率の推移

図1 那覇市の出生数・出生率の推移

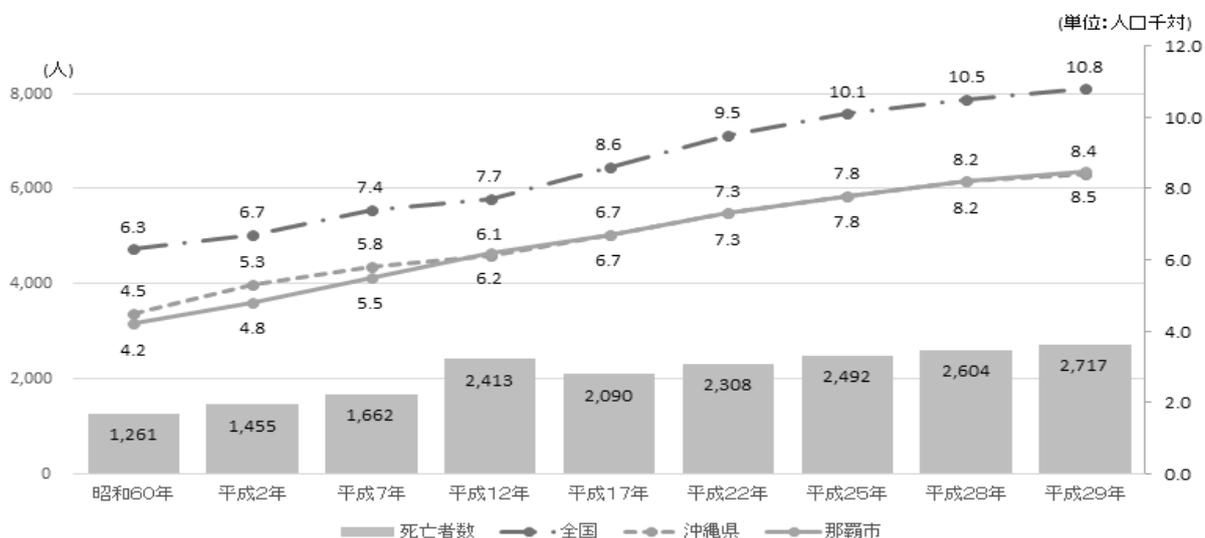


資料：厚生労働省「人口動態統計」

○那覇市の出生数・出生率は平成7年から3,500人前後で推移していましたが、平成28年よりの出生数は3,100人前後と減少がみられます。

(2) 死亡数・死亡率の推移

図2 那覇市の死亡数・死亡率の推移



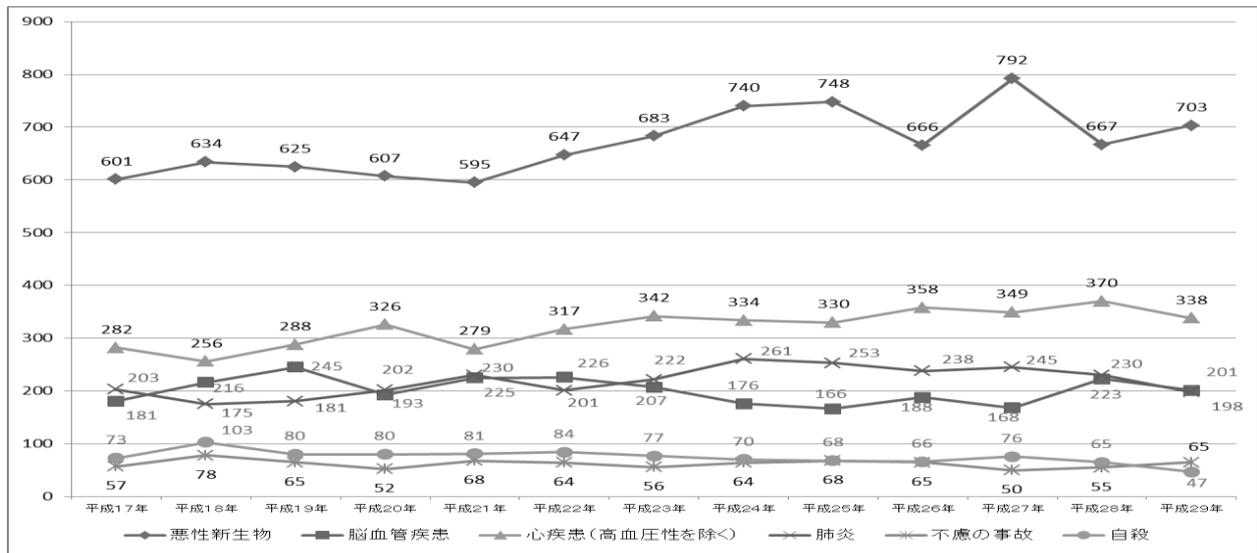
資料：厚生労働省「人口動態統計」

○那覇市の死亡数は昭和60年以降増加傾向にあり、平成25年以降は毎年約100人増加し、平成29年は2,717人となっています。

○人口千人当たりの死亡率は、全国と比較し低い傾向にありますが、年々増加傾向にあります。

(3) 主要死因別死亡数の推移

図3 那覇市の主要死因別死亡数の推移

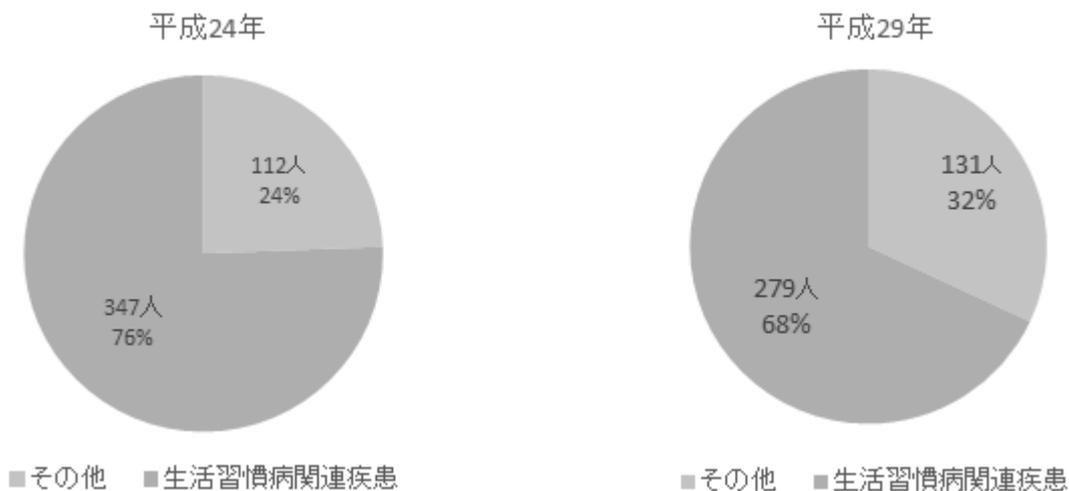


資料：保健所事業概要(厚生労働省「人口動態統計」)

○那覇市の主要死因別死亡数の推移をみると、悪性新生物が最も多く、次いで、心疾患、脳血管疾患の順となっており、心疾患が平成22年よりゆるやかな増加を示しています。

(4) 20～64歳の生活習慣病に起因する死因の推移

図4 全死因に占める生活習慣病に起因する疾患の死亡割合



資料：保健所事業概要(厚生労働省「人口動態統計」)

○20～64歳の死亡者数に占める生活習慣病に起因する疾患の死亡者割合は、平成24年、29年ともに約7割となっています。

表1 生活習慣病に起因する疾患における性別、死因別の年次比較

H29年順位	死亡原因		H24年	H29年	
1位	悪性新生物	男	107人	73人	↓
		女	66人	57人	
6位	糖尿病	男	13人	14人	
		女	1人	2人	
4位	心疾患	男	33人	24人	
		女	6人	7人	
5位	脳血管疾患	男	19人	17人	↑
		女	5人	11人	
7位	大動脈瘤及び解離	男	5人	1人	
		女	4人	3人	
2位	自殺	男	41人	19人	↓
		女	13人	16人	
3位	肝疾患	男	24人	25人	
		女	8人	8人	
8位	腎不全	男	2人	1人	
		女	0人	0人	
	合計		347人 男:244人 女:103人	278人 男:174人 女:104人	

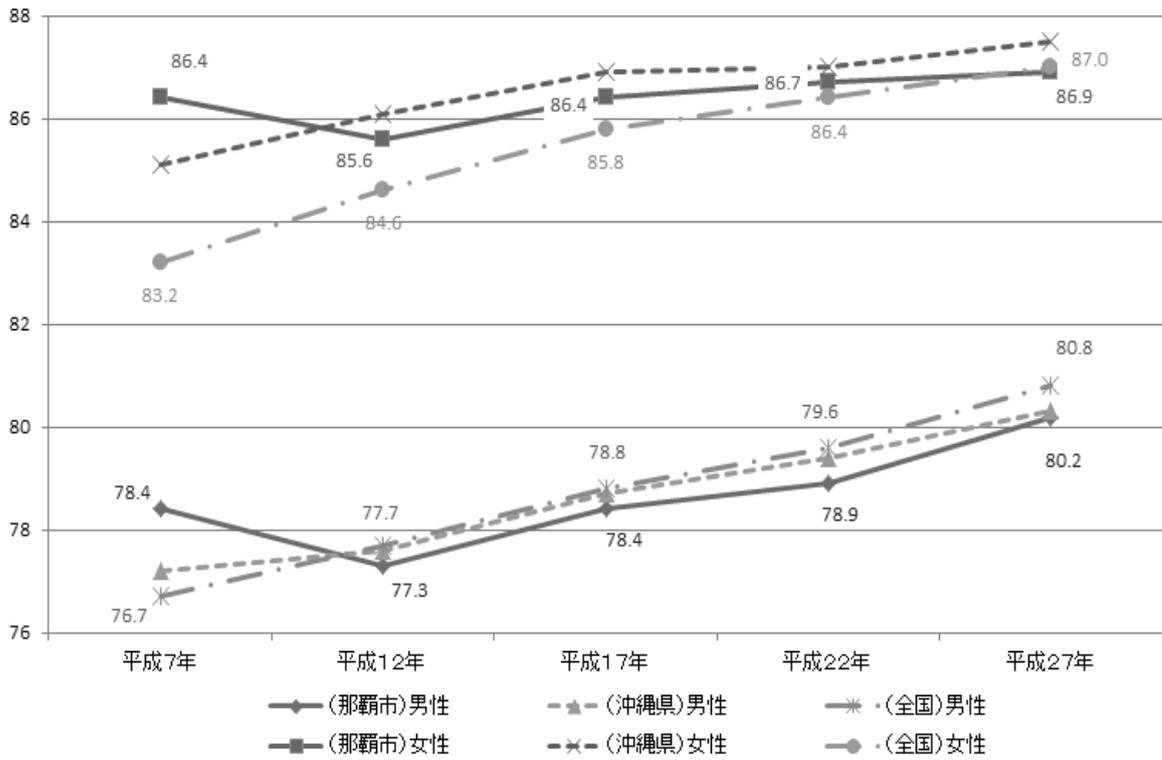
資料：保健所事業概要(厚生労働省「人口動態統計」)

- 20～64歳における生活習慣病を起因とする疾患の死亡原因をみると平成29年の順位として悪性新生物が1位となっており、自殺、肝疾患、心疾患、脳血管疾患、糖尿病の順となっています。
- 平成24年と29年度比較すると、男性は悪性新生物、自殺が減少しており、女性は脳血管疾患が約2倍に増えています。

3 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命の推移

図1 平均寿命の推移



資料：厚生労働省「平成27年完全生命表」

○那覇市の平成27年の平均寿命は、男性80.2歳、女性86.9歳で、全国平均寿命の男性80.8歳、女性87.0歳とほぼ同値の傾向がみられます。また、男性では平成12年以降は伸びており、女性では平成12年以降は伸びがやや緩やかになっています。(図1)

表1 沖縄県の41市町村・男女別平均寿命と順位

順位	男性	
1	西原町	81.3
1	南風原町	81.3
3	北谷町	81.1
3	北中城村	81.1
5	今帰仁村	80.9

順位	女性	
1	北中城村	89
2	中城村	88.8
2	名護市	88.8
4	西原町	88.4
5	豊見城市	88.3

22	那覇市	80.2
----	-----	------

39	那覇市	86.9
----	-----	------

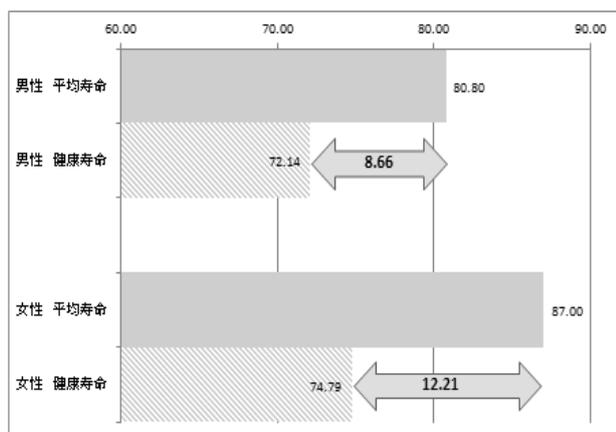
資料：厚生労働省「平成27年完全生命表」

○平成27年における市町村別にみた平均寿命と順位は、県内41市町村における那覇市の平均寿命及び順位は、男性80.2歳(22位)、女性86.9歳(39位)となっています。(表1)

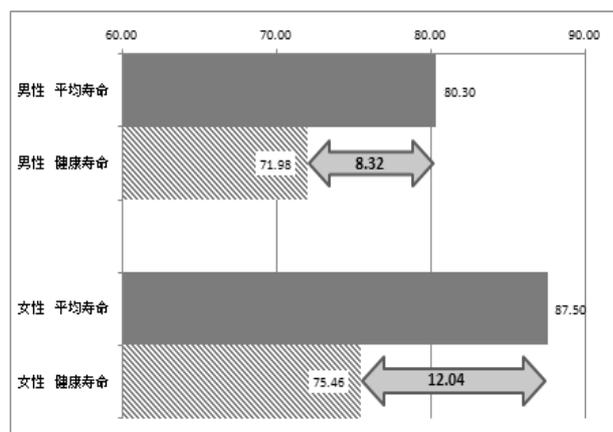
(2) 平均寿命と健康寿命の差

図2 平均寿命と健康寿命の差

<全国>



<沖縄県>



全国 平均寿命と健康寿命の差 男性 8.66年 女性 12.21年

沖縄県 平均寿命と健康寿命の差 男性 8.32年 女性 12.04年

資料：厚生労働省「平成27年完全生命表」

「健康寿命及び地域格差の要因と健康増進対策の効果検証に関する研究」(研究代表者 辻一郎)

※健康寿命とは、人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されます。健康寿命の指標として①～③があります。①「日常生活に制限のない期間の平均」、②「自分が健康であると自覚している期間の平均」、③「日常生活動作が自立している期間の平均」

本市では、国と同様に①を用いています。

○平均寿命と健康寿命(日常生活に制限のない期間)との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。この差は、男性では、全国8.66年、沖縄県8.32年、女性では、全国12.21年、沖縄県12.04年となっており、男女ともに沖縄県は全国より「不健康な期間」が短い状況といえます。

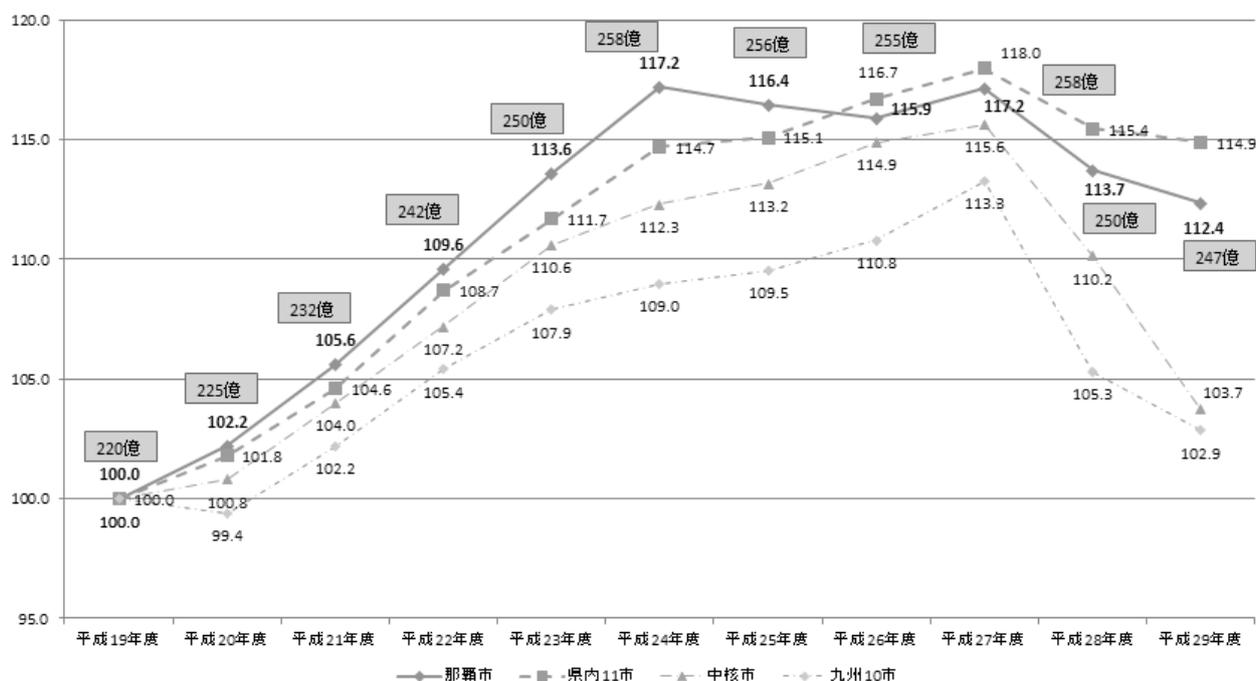
4 社会保障制度の状況

(1) 医療費の状況

1) 国民健康保険

① 医療費の推移 (平成19年を100とした指数)

図1 国保医療費(保険給付費)の推移(平成19年を100とした指数)



資料：那覇市国民健康保険課

○平成19年度を100としたときの国保医療費の伸びは、平成24年度の最高値の117.2から減少傾向であるものの直近の平成29年度では112.4となっており、金額にして約27億円の増加となっております。

【1人あたり医療費】

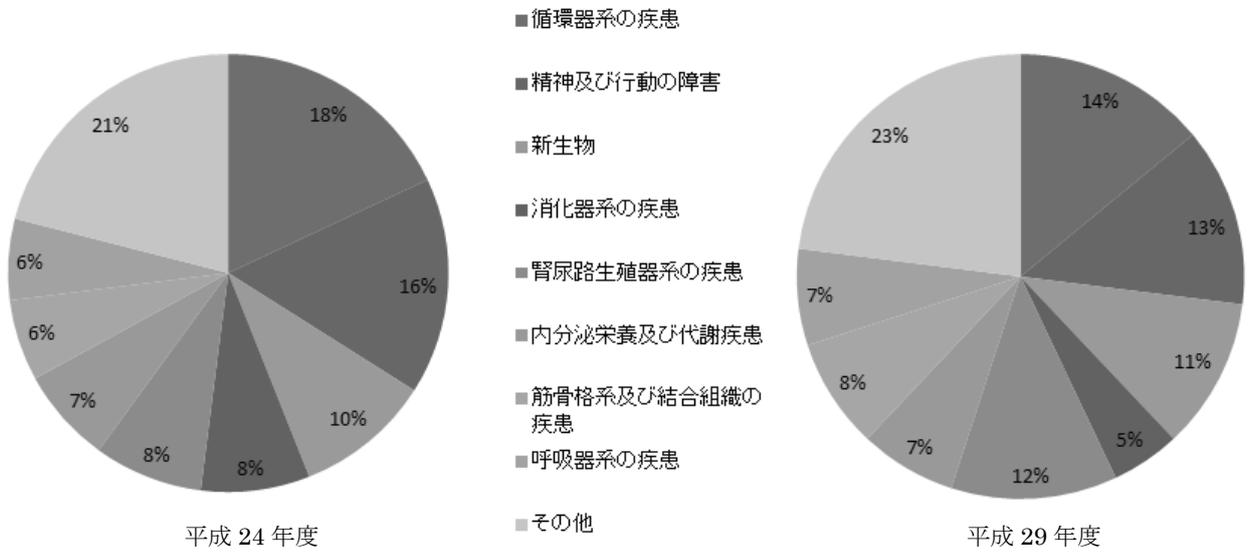
年度	国保医療費			後期高齢医療費			
	平成24年度	平成28年度	平成29年度	平成24年度	平成28年度	平成29年度	
都道府県順位	47位	47位	46位	12位	13位	14位	
1人あたり医療費	県	267,461	304,262	317,884	1,000,858	1,016,886	1,019,962
	国	311,899	339,651	347,893	907,497	934,547	944,561
	那覇市	242,082	242,539	250,403	1,063,102	1,085,798	1,089,138

資料：那覇市国民健康保険課

○1人あたりの国保医療費の都道府県別の順位をみると、沖縄県の国保医療費(0~74歳)は、下位の状況を推移しております。また、那覇市は国や県と比較すると医療費は低くなっています。それに対して、後期高齢者医療費(75歳以上)の1人あたりの医療費は、那覇市は国や県と比べ高い状況となっております。この状況は平成24年度から継続しております。

②疾病分類別構成割合

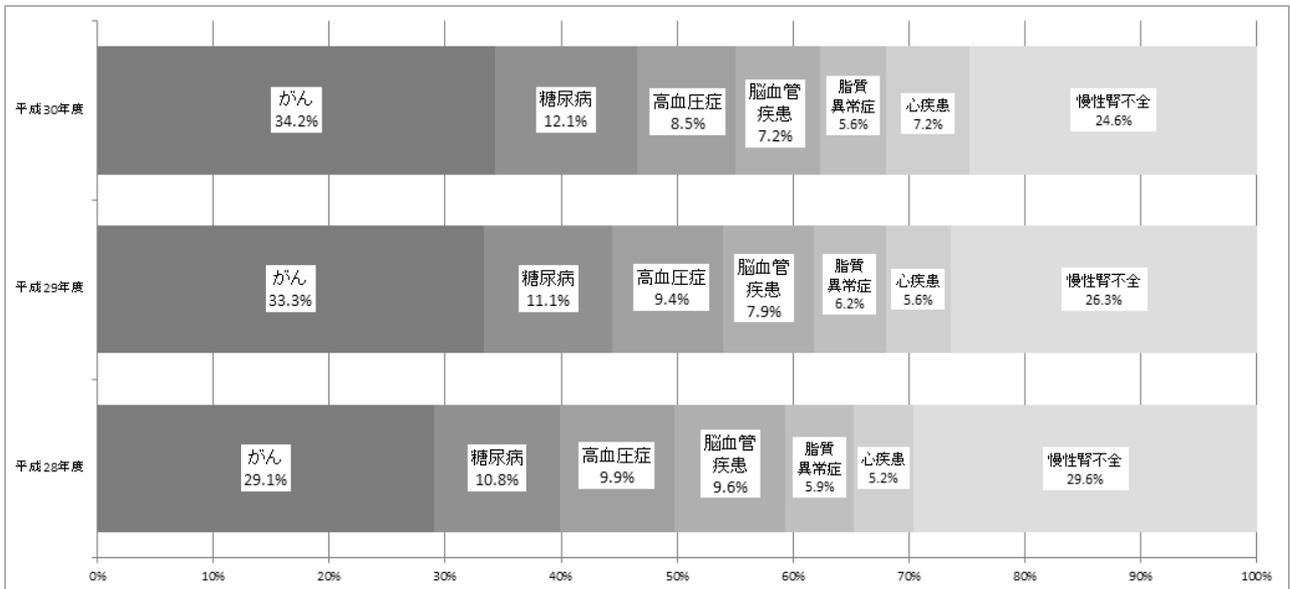
図2 国保医療費(0～74歳)：疾病分類別



資料：那覇市国民健康保険課

○国保医療費(0～74歳)の疾病分類別の割合をみると、「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「新生物(がん)」の順位となっている。平成24年度と29年度を比較すると、「循環器系の疾患」「精神及び行動の障害」「消化器系の疾患」は減少しているが、「新生物(がん)」「腎尿路生殖器系の疾患」が増加している。

図3 那覇市国保生活習慣病医療費の疾病別構成 (平成28年度から平成30年度)

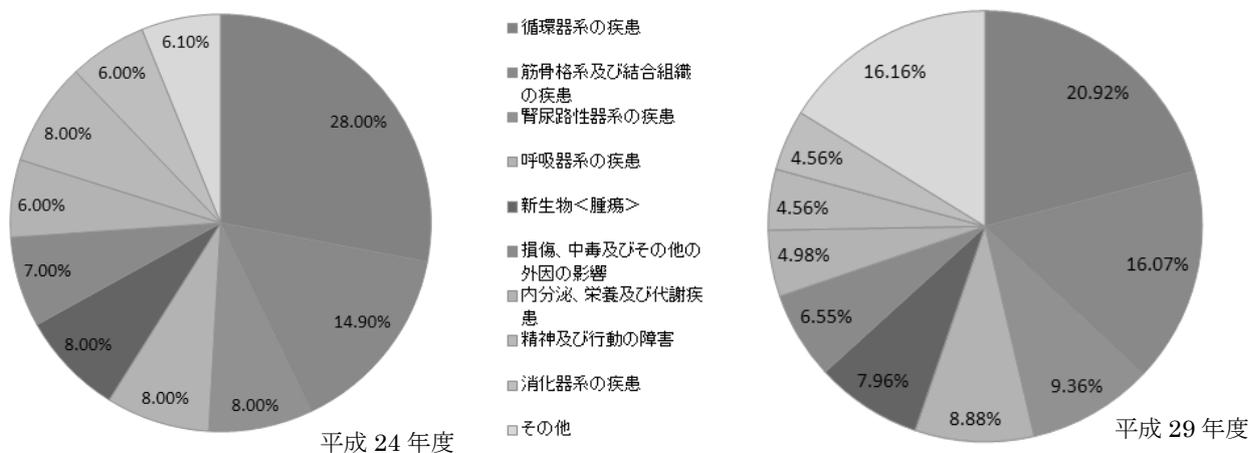


○国保(0～74歳)の生活習慣病に関する医療費の疾病別の割合をみると、がん、糖尿病、高血圧症の順となっており、年次推移をみると、がん、糖尿病、心疾患は増加しているが、高血圧症、脳疾患、脂質異常症、慢性腎臓病は減少している。

2) 後期高齢者医療

① 疾病分類別構成割合

図4 後期高齢者医療費：疾病分類別



資料：那覇市国民健康保険課

○後期高齢者医療費(75歳以上)の疾病分類別の割合を平成24年度と平成29年度と比較してみると、「循環器系の疾患」が20.92%と最も多く、次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」が16.07%、「腎尿路性器系の疾患」が9.36%となっています。

(2) 介護保険の状況

① 第 2 号介護認定者の原因疾患

表 1 第 2 号被保険者の特定疾病者数の推移

特定疾患項目	平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
初老期の認知症	9	2.6	23	5.4	32	6.5	29	6.5	27	5.7	34	6.6	37	7.0	31	5.6
脳血管疾患	253	73.8	297	69.2	288	58.8	273	61.2	283	59.8	298	58.0	285	54.0	316	56.9
パーキンソン病	15	4.4	12	2.8	24	4.9	16	3.6	14	3.0	18	3.5	21	4.0	27	4.9
脊髄小脳変形症	6	1.7	10	2.3	6	1.2	5	1.1	3	0.6	4	0.8	4	0.8	6	1.1
糖尿病合併症	17	5.0	30	7.0	35	7.1	36	8.1	48	10.1	37	7.2	33	6.3	37	6.7
慢性関節リウマチ	13	3.8	16	3.7	20	4.1	15	3.4	14	3.0	15	2.9	17	3.2	12	2.2
その他	30	8.7	41	9.6	85	17.4	72	16.1	84	17.8	108	21.0	131	24.8	126	22.7
計	343		429		490		446		473		514		528		555	

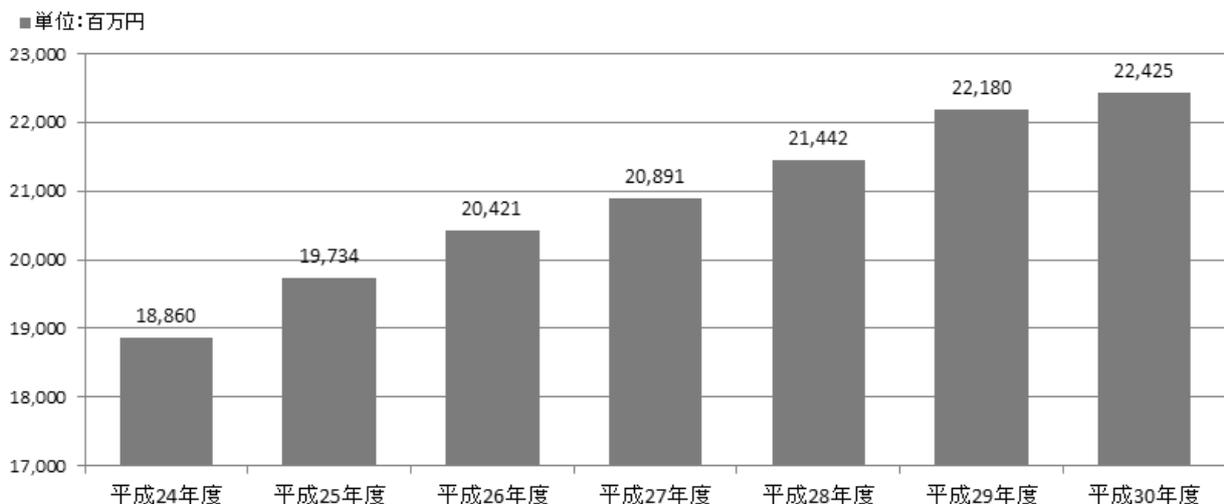
※ 第 6 次・第 7 次は高齢者プランより

○第 2 号被保険者の特定疾病者数の推移をみると、患者数は平成 21 年から徐々に増加し、平成 28 年には 555 人となっています。

○第 2 号介護認定者の原因疾患をみると、「脳血管疾患」56.9%が最も多く、次いで「糖尿病合併症」6.7%となっています。この二つの疾患による認定者は年々増加しており、全体の 6 割強を占めています。

③ 介護給付

図 5 介護給付費



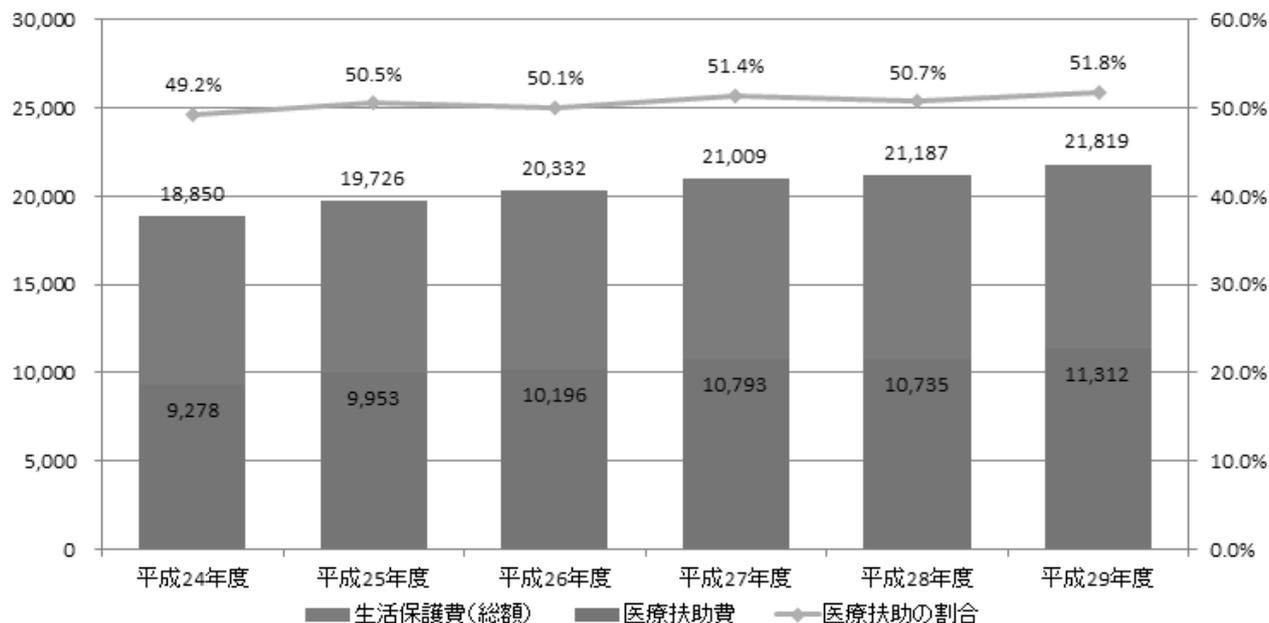
資料提供: ちゃーがんじゅう課

○介護給付費は高齢者人口の増加に伴い、年々増加しております。

(3) 生活保護費の状況

図 6 生活保護費(総額)及び医療扶助の割合の推移

(単位:百万円)



資料：那覇市の福祉

- 那覇市の生活保護費の支出総額は増加傾向が続き、平成 29 年度は 218 億 19 百万円で、平成 24 年と比較し約 30 億円増加しています。また、全体に占める割合(構成比)は「医療扶助」「生活扶助」「住宅扶助」の順で多く、「医療扶助」は生活保護費全体のほぼ半分を占め、平成 29 年度は 113 億 12 百万円となっています。
- 今後さらに高齢化が急速に進展する中で、いかに那覇市の社会保障費の伸びを縮小するかが、大きな課題となっています。

5 健診の状況

(1) 医療保険者による特定健康診査(高齢者の医療の確保に関する法律)

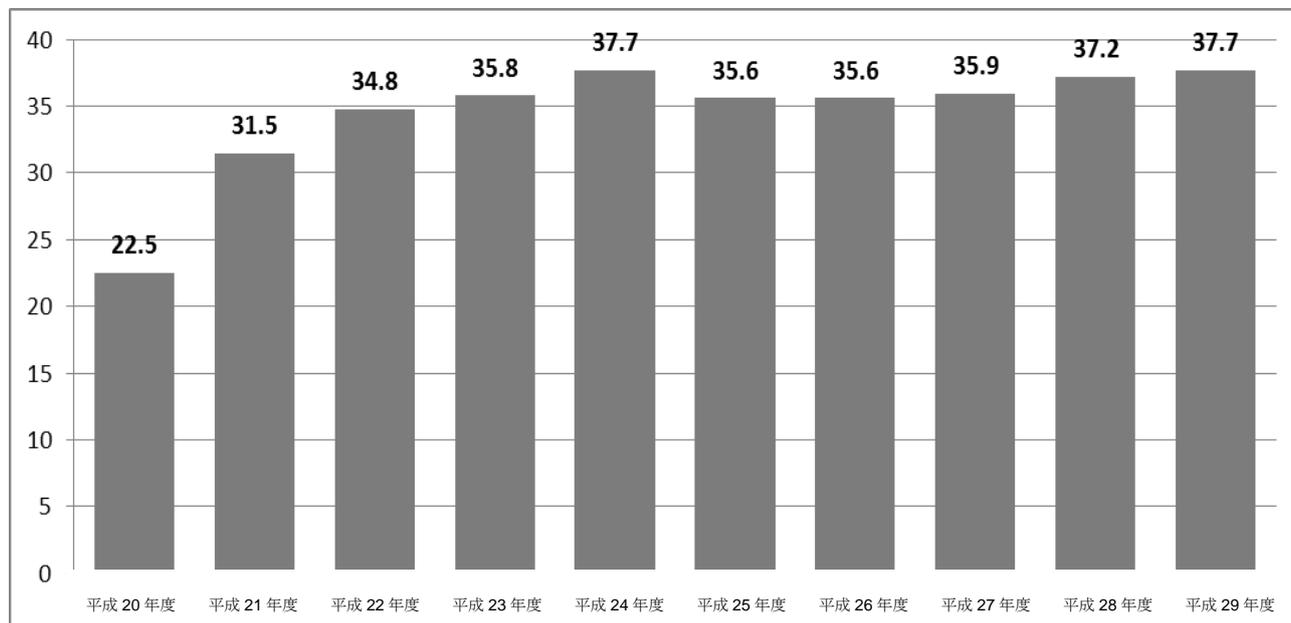
表1 平成24・29年度 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率(市町村国保法定報告数)

		那 覇 市		沖 縄 県		全 国	
		平成24年度	平成29年度	平成24年度	平成29年度	平成24年度	平成29年度
特定健康診査	対象者数	54,560 人	48,912 人	262,295 人	239,458 人	22,513,746 人	22,446,340 人
	受診者数	20,575 人	18,458 人	97,829 人	93,670 人	7,593,659 人	7,690,365 人
	受診率	37.71%	37.74%	37.30%	39.12%	33.73%	34.26%
特定保健指導	対象者数	3,391 人	2,936 人	16,913 人	14,944 人	932,794 人	858,707 人
	受診者数	1,293 人	1,344 人	8,249 人	8,969 人	216,693 人	231,073 人
	実施率	38.13%	45.78%	48.77%	60.02%	23.23%	26.91%

※KDBシステム、国保連合会

○特定健康診査・特定保健指導は、生活習慣病の発症予防、重症化予防のための最も重要な取り組みです。実施状況をみると、平成29年度の特定健康診査受診率は37.7%で、沖縄県39.1%より低く、全国34.3%よりは高い状況です。特定保健指導の実施率についても、那覇市は45.78%で、沖縄県60.02%より低く、全国26.91%よりは高い状況となっています。

図1 那覇市国保特定健診受診率の推移(法定報告値)



※特定健診課

○特定健診受診率については、平成22年度以降は伸び率は鈍化し、平成24年度から29年度の受診率は横ばいの状況となっています。

第3-1 第5章の1の(1)の4)に次のように加える。

⑥今後の課題・対策

◎肥満者の割合の減少について、悪化傾向にあるため適切な食事量を知り適正体重を維持する取り組みを重点プランとします。

○健全な食生活を実践できる力を育てるために、子どものころから家庭や学校、地域など様々な場所で食に関する知識を身に付けられるよう食育と一体となって取り組み推進します。

○市民へ向けて主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が栄養バランスのとれた食事であることや、塩分・脂肪の摂り過ぎを防ぐ調理の工夫等について普及啓発します。

○全ての年代で1日の野菜の目標摂取量に達していないため「野菜を一皿プラス」する取り組みを推進します。

○那覇市民の特徴として、朝食欠食の習慣が国・県より早く高校生の頃から始まります。生活リズムや体力と運動の関係など朝食の必要性を周知します。

○健康づくりの推進において、全ての年代で「野菜摂取量が少ない」、「朝食欠食率が高い」など市民の実態が見えてきました。これらの課題に取り組むことで、肥満の改善や栄養バランスのとれた食事をする人の増加につながるものとして、関係課や関係団体と情報共有・連携し、各世代に対応した切れ目ない健康づくり支援が必要です。

○食や健康に関する情報が氾濫している環境の中から、市民が正しい情報を選択し、適切な量や質の食事を実践するために市民のニーズに合った健康情報が活用できるように栄養・食生活の情報について一元化を図ることが重要です。

○学童期から自分の適正体重について知り、肥満が生活習慣病の原因となり健康に影響していることを理解することが重要です。引き続き関係課と連携し取り組むことが必要です。

○食生活や生活習慣が乱れがちになる20代以降に肥満者の割合が増加することから、その前のライフステージである高校生を対象に適切な量と質の食事を選ぶための健康教育支援が必要です。

○働き盛り世代に対して、肥満や生活習慣病を引き起こす不健康な食行動をとる原因(状況や環境)にも配慮し、多様化したライフスタイルに合った支援に取り組む必要があります。

○働き盛り世代を対象に、栄養バランスのとれた時短メニューや野菜を使った簡単レシピの情報発信が必要です。また、関係課や関係機関等と連携しながら普及媒体(広報物)を活用し、野菜の摂取量増加に向けて普及啓発を行います。

○保護者へ向けて、小学校で活用している食生活学習教材「くわっちーさびら(副読本)」を健康情報の一つとして活用を促すことも必要です。

○保護者を対象に乳幼児健診の会場において、1日の野菜摂取目標量等の食生活や健康に関連する広報物等を掲示し、情報提供を行います。

○摂取エネルギーに占める脂肪エネルギーが30%以上の者の割合が男性で約4割、女性で約5割と多く、肉類からの摂取が多くなっています。油を取り過ぎない工夫と肉類やその加工品など食品に含まれる油脂についての情報発信を行い、食品の選択ができる市民を増やす取り組みが必要です。

○那覇市食生活改善推進員が実施する料理教室や様々なイベントで食生活展を引き続き開催し、パネル展示やバランスのとれた食事、1日の野菜摂取目標量等について普及啓発を行います。

○健康で栄養バランスのとれた食生活を実践するために、市民が食品を購入する際は、食品表示を見て

選択ができるように栄養成分表示の見方について市の広報やホームページ等を活用し、情報発信を行います。

- 外食や中食の利用が多い市民に対して、自分の体にとって適切な量や質の食事が選択できるように、栄養成分表示や栄養バランスのとれた食品の組み合わせについて店舗等や関係団体等と連携した情報の周知が必要です。
- 食の環境整備として引き続き、夜間営業の店舗を含め食の健康づくり応援団の登録店舗を増やし、また市民が利用できるよう広く周知啓発を行います。

統合の理由

【健康増進計画『健康なは 21(第2次)』と『那覇市食育推進計画』の統合について】

那覇市食育推進計画のこれまでの取り組みから、市民は若い頃から「朝食の欠食率が高い」ことが分かりました。また、幼少期からの食生活の積み重ねが成人期の健康に大きく影響を与えることから、各年代を通した切れ目のない食教育の支援が必要です。

特に幼少期から多様な視点で食育に取り組み、食育分野を充実させることで健全な食生活を実践する市民が増え、「健康なは 21(第2次)」の全体目標である「健康寿命の延伸」「早世の予防」に重要な役割を果たすことが期待できます。

※統合にあたり、健康増進計画「健康なは 21(第2次)」に含まれていない「地産地消」・「食文化の継承」・「環境(食品ロス)」の分野を新たに、下記の市民・関係団体・行政の役割へ追加しました。

また、「栄養・食生活」分野に関しては、食育基本法(平成 17 年法律第 63 号)第 18 条第 1 項に基づく本市の「食育推進計画」として位置付け、食育を推進していきます。

第3-2 第5章の1の(1)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 適正体重を維持している者の増加	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎自分の体にとって適切な食事量を知り、実践する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正体重を知る。 <p>・肥満の改善及び予防のための望ましい食生活について理解、実践する。</p> <p>・生活リズム(体内時計)や食べ方の順序を考えて食べる。</p>	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎栄養・食生活に関する基本的知識を普及啓発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関は、地域や職場等へ食生活に関する正しい情報を提供する。 <p>・肥満予防等の相談・支援をする。</p> <p>〈環境づくり支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示や栄養バランスに配慮した外食を提供する。 	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎栄養・食生活に関する正しい情報と学ぶ機会を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者に応じた栄養相談を実施する。 <p>〈環境づくり支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康に配慮した食事が提供できる環境づくりを促進。 ・食の健康づくり応援団等の利用を促進する。 ・食品表示の活用について周知する。 	<p>健康増進課 特定健診課 地域保健課 こども教育保育課 学校教育課 学校給食課 中央公民館 ちゃーがんじゅう課 人事課 等</p>
	<p>〈食育〉…環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の体に適切な量の食事を摂ることは、肥満とやせを予防し、食品ロスを減らすことにつながることを理解し、実践する。 	<p>〈食育〉…環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の体にとって適切な量を知り、実践することが健康と環境(食品ロス)に配慮した取り組みであることを周知する。 	<p>〈食育〉…環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の体にとって適切な量を知り、実践することが健康と環境(食品ロス)に配慮した取り組みであることを周知する。 	<p>健康増進課 廃棄物対策課 こども教育保育課 学校教育課 学校給食課 等</p>
① 適切な量と質の食事をとる者の増加	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのとれた食事をとる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事に野菜を一皿増やすよう心掛ける。 	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎行政や関係機関と連携し、健康教育・相談を実施する。</p> <p>◎野菜摂取量の増加を推進する。</p> <p>◎関係機関と連携し、各ライフステージに応じた適切な量と質の食事について家庭や地域へ周知する。</p> <p>◎主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及啓発を行う。</p> <p>〈環境づくり支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養成分表示や栄養バランス、野菜摂取推進に配慮した外食・中食を提供する。 	<p>〈正しい知識の普及〉</p> <p>◎栄養・食生活に関する知識を学ぶ機会を提供する。</p> <p>◎野菜摂取量の増加を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、食生活に関する情報や学習ができるよう教材を一元的に提供し、その環境を整備する。 ・関係部署と連携し、栄養・食生活分野の講座やイベントなどの情報を提供する。 <p>◎食の重点課題啓発事項について周知する。</p> <p>◎市民の生活の身近な場で、関係機関や団体と積極的に連携し、重点啓発事項について普及啓発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診、保健指導の勸奨と事後指導を実施する。 ・栄養相談を実施する。 <p>〈環境づくり支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民が自分の体に合った食事を選択できるように、バランスのとれた外食や中食を提供できる環境を整備し、情報提供を行う。 ・那覇市食生活改善推進員を養成・育成し、その活動を支援する。 	<p>健康増進課 特定健診課 地域保健課 こども教育保育課 学校教育課 学校給食課 ちゃーがんじゅう課 生涯学習課 中央公民館 商工農水課 等</p>

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
	<p><食育></p> <p>◎早寝、早起き、朝食の必要性を理解し、実践する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 朝食を食べる習慣を身に付ける。 	<p><食育></p> <p>◎朝食を食べる必要性、簡単レシピを周知する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 県産野菜や市魚(マグロ)を普及する。 県産野菜、市魚を使ったレシピなどを周知する。 	<p><食育></p> <p>◎朝食を食べる必要性、簡単レシピ等を周知する。</p> <p><食育>・・・地産地消</p> <ul style="list-style-type: none"> ・・・食文化の継承 県産野菜や市魚(マグロ)を中心とした水産物を活用し、地産地消と食文化の継承を推進する。 県産野菜、市魚等についての栄養価、調理方法など周知する。 郷土料理の歴史や栄養価などの知識について情報発信し、学ぶ機会を提供する。 	<p>健康増進課</p> <p>こども教育保育課</p> <p>地域保健課</p> <p>特定健診課</p> <p>学校教育課</p> <p>学校給食課</p> <p>商工農水課</p> <p>中央公民館 等</p>
③ 共食の増加	<ul style="list-style-type: none"> 共食の必要性を理解し、家庭、地域で実践する。 	<ul style="list-style-type: none"> 共食の必要性について周知・啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 共食の必要性について周知啓発を行う。 	<p>健康増進課</p> <p>地域保健課</p> <p>こども教育保育課</p> <p>学校教育課</p> <p>学校給食課 等</p>
	<p><食育></p> <ul style="list-style-type: none"> 楽しみながらゆっくり食事をとる必要性を理解し、実践する。 	<p><食育></p> <ul style="list-style-type: none"> 食事は楽しみながらゆっくり食べる必要性を周知する。 	<p><食育></p> <ul style="list-style-type: none"> 食事は楽しみながらゆっくり食べることの必要性を周知する。 安心した環境の中で、家族や友人など一緒に食事をする事は、心身を健やかに保つために大切なことを周知する。 	<p>健康増進課</p> <p>地域保健課</p> <p>こども教育保育課</p> <p>学校教育課</p> <p>学校給食課</p> <p>中央公民館 等</p>
④ 食品中の脂肪の低減等に取組む	<ul style="list-style-type: none"> 自分に合った食事量と質を選ぶことができるよう、選択力を身に付ける。 健康づくり応援団等を積極的に利用する。 食品表示を見て、食品や外食を選ぶ習慣を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 食の健康づくり応援団として登録し、市民の健康づくりを支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 市内飲食店に向けて事業の周知・啓発を行う 飲食店に対し食の健康づくり応援団の登録の推進を図る。 市民に対し、食の健康づくり応援団の周知啓発、利用促進を図る。 	<p>健康増進課 等</p>
⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の改善を実施している特定給食施設の割合の増加	<ul style="list-style-type: none"> 給食の献立を参考にバランスの良い食事について学ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に応じた栄養バランスのとれた食事を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な栄養管理のもと、給食が提供できるよう支援する。 特定給食施設における管理栄養士や栄養士の配置状況を把握する。 利用者の肥満及びやせに該当する者の割合を評価し、改善ができるよう支援する。 	<p>健康増進課 等</p>
	<p><食育>・・・食文化の継承</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食の献立や給食便りから食文化について学ぶ。 	<p><食育>・・・食文化の継承</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食で行事食を提供する機会を設ける。 	<p><食育>・・・食文化の継承</p> <ul style="list-style-type: none"> 行事食を通して食文化の継承を推進する。 	<p>健康増進課</p> <p>学校教育課</p> <p>学校給食課</p> <p>こども保育教育課 等</p>

第4-1 第5章の1の(2)の4)に次のように加える。

④ 今後の課題・対策

- ◎日常生活における歩数が減少していることから、歩く習慣をつける取り組みを重点プランとします。
- 働き盛り世代の歩数が、男女ともに減少傾向にあるため、特別に時間をとらなくても日常生活で歩数を増やせるような健康づくりアプリ等の構築を広域的に検討する必要があります。
- 「誰もが移動しやすいまちをつくる」ための環境整備により、徒歩や自転車で移動する市民が増えることで身体活動・運動の習慣化へ繋げられるように関係課、関係機関等と連携を図り、健康づくりの推進に取り組むとともに、市民へ最新の情報を継続して発信できるような体制の整備が必要です。
- 働き盛り世代の歩数が、男女ともに減少していることから、厚生労働省が推進する「アクティブガイド」のプラステンをさらに周知し、10分多く歩くことや職場や家庭でも手軽に実践できる「ながら体操」の普及啓発を継続します。
- ◎運動の習慣化のため、自分の体力や健康状態に合った運動の実践を重点プランとします。
- ◎各種団体と連携を強化し、運動の必要性や効果について普及啓発を実施し、歩くことや運動習慣の定着を図るための機会を作ることを重点プランとします。
- 運動習慣者の割合については、男性は働き盛り世代では改善傾向にあるものの、65歳以上になると悪化傾向に転じていることから、若い世代から習慣的に運動をするような取組や運動しやすい環境整備運動施設等の情報発信が必要です。
- 従業員の健康に配慮することで、企業の経営面においても大きな成果が期待できる「健康経営」について周知を強化し、健康づくりを実践する企業数を増やすことにより運動習慣者の割合の増加へ繋げることが必要です。
- ワークライフバランスの中で仕事と休養にメリハリをつけて、趣味を持つように意識し、趣味の一つにスポーツを取り入れてストレス解消にもつなげ、余暇時間の充実の重要性を周知する必要があります。
- 公園に設置された健康遊具等の情報を含め、身体活動・運動に関する情報の発信が複数の部局に分散しているため、市民にわかりやすく情報発信するため、身体活動・運動に関するホームページの一元化が必要です。

第4-2 第5章の1の(2)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 運動習慣の定着にむけた啓発と実践への支援	<p>【全世代】</p> <p>◎歩く習慣を付ける。</p> <p>◎自分の体力や健康状態を知り、自分に合った運動に取り組む。</p> <p>【次世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの徒歩通学を推進する。 ・家庭、地域、学校でスポーツに取り組む。 <p>【働き盛り】</p> <p>◎日常生活や職場において、身体活動や運動を意識して行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日の歩数として男性9,000歩、女性8,500歩を目指す。 ・アクティブガイドの「プラステン」を意識する。 <p>【高齢者】</p> <p>◎身体機能の維持・向上に取り組む。</p>	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域や身近な場所で、運動の必要性についての普及、教室やイベントの開催。 ◎行政と協働して身体活動・運動の普及啓発の実施を図る。 <p>【次世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域や団体等は、小学校等の徒歩通学の推進。 <p>【働き盛り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果を踏まえた運動指導の実施。 ◎日常生活や就労時において取り入れやすい身体活動、運動ができるような情報の提供や環境づくりの実施。 <p>【高齢者】</p> <p>◎日頃から身体活動・運動の機会を拡充。</p>	<p>【全世代】</p> <p>◎運動の必要性、効果について、普及啓発の実施。</p> <p>◎各種団体と連携を強化し、歩くことや運動習慣の定着を図るための機会を作る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動をしていない者へ身体活動・運動の実践に向けてアプローチを行う。 ・過度な自動車依存とならないように、意識啓発の実施。 <p>【次世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの徒歩通学の推進に取り組む。 ・スポーツ専門指導員等を積極的に派遣する。 <p>【働き盛り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果を踏まえた運動指導の実施。 <p>◎日常生活や就労時において取り入れやすい身体活動、運動ができるような情報提供や環境づくりの実施。</p> <p>【高齢者】</p> <p>◎身体活動の低下を予防するための教育、実践を支援。</p>	<p>市民スポーツ課 中央公民館 健康増進課 特定健診課 等</p> <p>都市計画課</p> <p>市民生活安全課 子ども教育保育課 学校教育課 市民スポーツ課 等</p> <p>健康増進課 特定健診課 等</p> <p>市民スポーツ課 中央公民館 健康増進課 等</p> <p>ちゃーがんじゅう課 等</p>
② 身体活動や運動に関する情報提供	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体活動や運動に関する情報を常に意識して収集し、身体活動・運動を実践する。 	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動に関する情報を関係団体のホームページや機関誌等で周知し、情報提供に協力する。 	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関・団体等と連携し、身体活動・運動に関する情報を一元化し提供する。 	<p>健康増進課 市民スポーツ課 生涯学習課 中央公民館 公園管理課 等</p>

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
③ 身体活動や運動に取り組みやすい環境づくり	<p>【働き盛り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場で気軽にできるラジオ体操やストレッチ運動等の日常的な身体活動や運動を普及する。 <p>【働き盛り】【高齢者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場や地域で運動しやすい環境をつくる。 	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動に取り組むきっかけづくりや身近で運動しやすい環境づくりを行なう。 <p>【次世代】【働き盛り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民の取り組みに対して関係団体の人材等を派遣する等、協力する。 <p>【働き盛り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動しやすい職場の環境をつくる。 	<p>【全世代】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域や職場等が主体的に企画できるような情報を提供し、支援する。 ・学校の体育館、運動場等を提供する。 <p>・身体活動・運動に取り組みやすい公園や道路、歩道を整備する。</p>	<p>健康増進課 学校教育課 市民スポーツ課 生涯学習課 中央公民館 等</p> <p>道路建設課 道路管理課 花とみどり課 公園管理課 等</p>

第5-1 第5章の1の(3)の4)に次のように加える。

③ 今後の課題・対策

○休養不足の低減及び睡眠時間の確保、休養・睡眠の確保により、仕事と休養にメリハリをつけて、余暇時間を充実させる必要があります。

○平成27年12月より、労働安全衛生法の一部改正により50人以上の事業所に対しストレスチェックが義務化されましたが、その対象とならない従業員数50人未満の事業所に対しては、健康相談・高ストレス者への医師の面談等の健康支援を行う那覇地域産業保健センターを紹介しております。今後も引き続き周知を図っていきます。

○長時間労働のストレスから心身の不調、メンタル疾患の原因となることも多いことから働き方改革によるワークライフバランスの重要性について、関係機関と連携を図りながら周知する必要があります。

第5-2 第5章の1の(3)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 「睡眠」の重要性の理解と実践	<ul style="list-style-type: none"> ・「睡眠」の重要性を理解し、質の良い睡眠を取る。 ・適切な睡眠を確保するために、規則正しい生活リズムを整える。 ・睡眠障害が続く場合は、関係機関へ相談する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠に関する知識の普及／ノー残業デーの推進／働く人の健康点検10カ条の推進 ・睡眠に関する相談を実施し、必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介。 	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠の重要性や取り方に関する知識の普及啓発。 ・睡眠に関する相談を受け、必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進課、地域保健課、特定健診課、人事課 ちゃーがんじゅう課、 等 健康増進課、地域保健課、特定健診課、人事課 ちゃーがんじゅう課 等
② 休養の確保と環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・知識や情報を得て、ストレスなどと上手に付き合う。 ・仕事と休養のメリハリを付け「働く人の健康点検10カ条」を実践する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・休養が取りやすい職場の体制と環境づくりの周知 長時間労働予防／過度のストレス予防／休日労働時間の削減等 ・長時間労働者に対する医師による面接指導の実施を促進。 ・「働く人の健康点検10カ条」の普及啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスと上手に付き合える知識や情報を提供。 ・休養に関する相談を受け、必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介。 ・職域関係機関と連携し、労働環境の整備を推進。 ・「働く人の健康点検10カ条」の普及啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域保健課 健康増進課 人事課 等

第6-1 第5章の1の(4)の4)に次のように加える。

⑤ 今後の課題・対策

- 妊娠中や授乳中の飲酒をなくすために、アルコールが胎児へ及ぼす影響について、継続して普及啓発を実施します。
- 未成年期からの飲酒は依存性が高くなる傾向にあることから、学齢期からの飲酒防止教育を強化していく必要があります。
- 本市は、多量飲酒の頻度が男女ともに全国や県よりも高い状況にあることから、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合を減らすため、「節度ある適度な飲酒量」や「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」についての普及啓発を強化していく必要があります。
- 本市は、20～70代の全世代を通して、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の増加がみられ、特に20～39歳の若い世代において、男性では4割、女性で約6割の者が習慣化していることから、適正飲酒について継続して普及啓発を実施します。
- 本市は、県内でも飲食店が集中し、朝方までの営業や安価で酒類を提供する店が多く存在する等、身近に気軽にアルコールを飲むことができる環境であることから、関係団体等と連携を図り、多量飲酒が体に及ぼす影響について、周知啓発する必要があります。
- 飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量とともに上昇することが示されていることから、リスクを高める飲酒習慣が及ぼす健康問題の理解や適正飲酒の実践、休肝日を設ける等の周知啓発を強化する必要があります。

第6-2 第5章の1の(4)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 妊娠中や授乳中の飲酒の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒が母体・胎児に及ぼす影響について正しく理解する。 ・妊娠中、授乳中は、飲酒しない。 	<p><正しい知識の普及></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒が母体・胎児に及ぼす影響について、様々な場面での普及啓発を行う。 	<p><正しい知識の普及></p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の飲酒が母体・胎児に及ぼす影響について、様々な場面での普及啓発を行う。 <p><相談、禁酒指導の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ・習慣化している妊婦への相談、指導。 	地域保健課 学校教育課 小中学校 高校
② 未成年者への飲酒の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年の飲酒が体に及ぼす影響について正しく理解する。 ・未成年は飲酒しない。 ・保護者や周囲の大人は、飲酒が子どもに及ぼす影響について認識し、飲酒をさせない。 	<p><正しい知識の普及></p> <ul style="list-style-type: none"> ・未成年の飲酒が体に及ぼす影響について、様々な場面での普及啓発を行う。 <p><環境づくり></p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒を未成年者に勧めない、認めない、販売しない地域づくりを推進する。 	<p><正しい知識の普及></p> <ul style="list-style-type: none"> ・小学校からの飲酒防止教育の実施。 <p><相談、指導></p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒生徒とその保護者へ関係機関と連携し、断酒への取り組みを実施する。 <p><環境づくり></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域とPTAと連携し、飲酒を未成年者に勧めない、認めない地域づくりを推進。 	学校教育課 小中学校 高校 教育相談課 地域保健課 まちづくり協働推進課 等
③ 「適正飲酒」の理解と実践	<p>◎飲酒が健康に及ぼす影響(健康問題、生活習慣病との関係等)、適正飲酒量、アルコールの消失時間について正しく理解し実践する。</p>	<p>◎飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発する。</p> <p>◎適正飲酒量、アルコールの消失時間、薬の飲み合わせ等について普及啓発する。</p>	<p>◎飲酒が健康に及ぼす影響についてあらゆる場で普及啓発する。</p> <p>◎適正飲酒量、アルコールの消失時間等について普及啓発する。</p>	健康増進課 特定健診課 地域保健課 ちゃーがんじゅう課 等
④ 多量飲酒とその習慣化の予防	<p>◎週2日以上のお休日を設ける。</p> <p>◎節酒カレンダーを活用する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲酒を無理に勧めない。 ・飲酒による悩みや困ったことが生じたときには、相談機関を有効に利用する。 ・家族や職場の人などが飲酒問題に気づき、早めに相談へつなぐ。 	<p><正しい知識の普及啓発></p> <p>◎多量飲酒、習慣化予防のための知識を普及啓発する。</p> <p><実践支援></p> <p>◎お酒を飲む時は、多量飲酒を予防するために「エコ飲み」を実践し、推奨する。</p> <p><指導・相談支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬局での飲酒相談や断酒会の案内等を実施する。 ・健診結果による指導など、保健指導を実施する。 	<p><正しい知識の普及啓発></p> <p>◎多量飲酒、その習慣化予防のための知識を普及啓発する。</p> <p><実践支援></p> <p>◎関係機関・団体と連携を図り、多量飲酒を予防するために「エコ飲み」を推進する。</p> <p><指導・相談支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診等で飲酒による健康問題のある者に対して保健指導を実施する。 ・飲酒による悩み等についての相談の実施及び相談窓口の周知。 ・酒害相談、相談対応支援者研修会の実施。 ・自助グループの活動を支援する。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課 ちゃーがんじゅう課 等 健康増進課 環境政策課 都市計画課 商工農水課 まちづくり協働推進課 等 特定健診課 地域保健課 等

第7-1 第5章の1の(5)の3)の表中項目4の項を削る。

第7-2 第5章の1の(5)の4)に次のように加える。

⑦ 今後の課題・対策

- ◎健康増進法の改正に伴い、望まない受動喫煙を防止することを個人としても配慮することが明文化されたことから、「項目4 受動喫煙防止対策」において、受動喫煙が及ぼす影響について理解を深め、喫煙ルールを守るなどの市民の取組を重点プランとします。また、市民の健康づくりを支える行政の取組において、新たに「食の健康応援団」の屋内禁煙店舗の推進を追加し重点プランとします。
- 妊娠中の喫煙防止については、策定時より喫煙率は改善しているものの、妊娠中の喫煙ゼロをめざし、禁煙指導の強化に継続して取り組むとともに、思春期教室においても、引き続き喫煙防止についての健康教育を行っていく必要があります。
- 未成年者の喫煙防止については、中間評価時点でアンケートを実施していないため評価は困難ですが、未成年者は、短期間で依存性が形成される傾向が強いため、引き続き教育機関及び医療機関等と連携して取り組んでいく必要があります。
- 未成年者の禁煙相談・治療体制づくりについては、思春期の健康課題を共有・検討する思春期連携会議等も活用して、情報発信していきます。
- 成人の喫煙防止対策では、健診事後指導等における禁煙指導を徹底するとともに、禁煙外来や薬局との連携を強化し、引き続き取り組む必要があります。
また、成人は妊娠・子育て期にある年代でもあり、自身の健康に加えて、子どもや家族への受動喫煙防止について周知啓発を強化する必要があります。
- 路上喫煙防止については、県民や国内観光客においては、一定の認知や理解は進んだものの、外国人観光客についてはまだ十分ではなく、新たな周知方法の導入など、対応の拡充・強化について検討していく必要があります。
- 健康増進法の改正に伴い、多数の者が利用する施設等の屋内禁煙が推進され、望まない受動喫煙の防止が図られ、今後環境整備が促進される一方で、法の枠組みの対象外となった「加熱式たばこ等」の影響については、最新情報やその対策について、普及啓発を行う必要があります。
- 飲食店における「食の健康づくり応援団」では、原則屋内禁煙を条件としており、さらに推進していく必要があります。

第7-3 第5章の1の(5)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

項目	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体等	行政	関係課
① 妊娠・授乳中の喫煙防止	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦は、喫煙が母体・胎児・乳児に及ぼす影響について正しく理解する。 ・妊娠中・授乳中は、喫煙しない。同居家族なども周りで喫煙をしない。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・喫煙による胎児に及ぼす害についての教育を推進する。 ・歯科健診で喫煙の害についての教育を推進する。 <禁煙相談・支援> ・産科における禁煙指導の徹底。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・学校教育において、喫煙による胎児・乳児に及ぼす害について関係機関と連携して普及啓発を行う。 <禁煙相談・支援> ・喫煙者に禁煙相談・指導を実施する。 	地域保健課 学校教育課 小中学校・高校等
② 未成年者の喫煙防止	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙が体に及ぼす影響について正しく理解する。 ・喫煙はしない。勧められても断ることができる。 ・保護者は、未成年者が容易にたばこを入手しないように支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・児童・生徒・学生・保護者に対する喫煙防止教育を関係機関と連携して実施する。 <禁煙支援> ・未成年者の禁煙外来の利用促進を関係者と連携して実施する。 <環境づくり> ・挨拶声かけ運動等地域の大人達が喫煙を注意できる雰囲気をつくり、未成年者への声かけ等を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・児童・生徒・学生・保護者に対する喫煙防止教育を関係機関と連携して実施する。 <禁煙支援> ・未成年の禁煙相談・治療体制づくり ・喫煙生徒、その保護者へ関係機関と連携して禁煙指導を行う。 	学校教育課 小中学校 高校 健康増進課 地域保健課 教育相談課等
②と③ 若い世代が喫煙しない対策	<ul style="list-style-type: none"> ◎喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について正しく理解する。 ◎喫煙しない。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ◎関係機関と連携して、たばこの害について健康教育を実施する。 <受動喫煙防止の推進> ・法に基づき大学・専門学校敷地内禁煙の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ◎たばこの害についての健康教育。特に専門学校、大学等に対する喫煙防止教育を関係機関と連携して実施する。 <受動喫煙防止の推進> ・大学・専門学校敷地内禁煙を推進する。 	健康増進課等
③ 成人の喫煙防止・たばこの害に関する啓	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について正しく理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について普及啓発を行う。 ・健診事後指導における禁煙を勧奨する。 ・生活習慣病との関連について啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について普及啓発を行う。 ・健診事後指導における禁煙の勧奨、受動喫煙防止の意識啓発、生活習慣病との関連について知識の普及促進を図る。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課等

項目	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体等	行政	関係課
③ 成人の喫煙防止・禁煙の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこの害を知り、禁煙を目指す。 ・禁煙をしている人・実施しようと思っている人を応援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診時における禁煙勸奨と、禁煙治療に向けた医療機関の利用を勧奨する。 ・禁煙希望者には、禁煙支援を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来や禁煙サポート薬局に関する情報提供を行う。 ・健診事後指導等で、禁煙の動機付け、禁煙支援を行う。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課 人事課 等
④ 受動喫煙防止	<ul style="list-style-type: none"> ◎受動喫煙が体に及ぼす影響について理解し、受動喫煙を防ぐ。 ◎保護者や周囲の大人は、受動喫煙が子どもに及ぼす影響について認識し、受動喫煙を防ぐ。 ◎受動喫煙を防ぎ、喫煙ルールを守る。 	<p><環境づくり></p> <ul style="list-style-type: none"> ◎法に基づき地域、飲食店などは、受動喫煙防止対策を講じる。 ◎法に基づき職場は、受動喫煙防止対策を実施。 	<p><環境づくり></p> <ul style="list-style-type: none"> ◎受動喫煙防止に向けて、市庁舎及び市管理又は委託公共施設などにおいて、法に基づき受動喫煙防止対策を推進する。 ◎飲食店における「食の健康づくり応援団」の屋内禁煙店舗を推進する。 	健康増進課 管財課 人事課 公共施設管理者 等

第8-1 第5章の1の(6)の3)の表項目2の項中「55%未満」を「47%未満」に、項目3の項中「30%」を「50%」に改める。

第8-2 第5章の1の(6)の4)に次のように加える。

④ 今後の課題・対策

○3歳児むし歯有病者率は、全国最下位であることから、むし歯予防の効果的な方法である「歯みがき」、「甘味量の制限」、「フッ化物の応用」を幼児期から行うことが必要です。

○むし歯予防に資することを目的に、令和元年7月より集団による2歳児歯科健診を実施しています。

○多数のむし歯を有する幼児の現状把握と支援については、こどもみらい部と検討します。

◎小学生のむし歯有病者率、中学生のむし歯有病者率、12歳児一人平均むし歯数は、全国最下位であることから、家庭のみならず、学校、地域と連携して、全小中学校における集団によるフッ化物洗口や歯みがき教室等の実施を支援することを重点プランとします。

○職場等での歯科健診は義務付けられておらず、40代及び60代における進行した歯肉炎を有する者の割合は悪化傾向となっており、自覚症状なく進行する歯周病に気が付きにくい環境にあることから、1年に1回の定期的な歯科健診の受診を勧奨します。

○妊婦自身と生まれてくる子の健康づくりに寄与することを目的に、令和元年6月より個別による妊婦歯科健診を実施しています。

○80歳で20本以上自分の歯を有する者の割合と60歳で24本以上自分の歯を有する者の割合は増加しています。歯を失う2大疾患は「むし歯」と「歯周病」であるため、今後も引き続き、ライフステージに応じたむし歯及び歯周病の予防対策を推進します。

◎かかりつけ歯科医をもち定期的な健診を受けることでむし歯や歯肉炎の予防、歯の喪失防止になることから重点プランとします。

○歯と口の健康週間やデンタルフェアその他の健康イベント等を活用して、むし歯や歯周病予防、歯周病と生活習慣病などの全身疾患との関わりを含めて、今後も継続して普及啓発を行います。

○乳幼児期の食べる機能の発達の支援から始まり、高齢者の口腔機能の維持・向上までの継続した支援を推進します。

第8-3 第5章の1の(6)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 子どものむし歯や歯肉炎の予防	<ul style="list-style-type: none"> 保護者は、子どもの歯の状態や健診結果に関心を持ち、歯の健康状態を把握する。 小さな頃から正しい歯みがきを学び、習慣化する。 保護者は、フッ化物の利用で歯の質を強くすることに関心を持つ。 <p>◎かかりつけ歯科医による定期的な健診を受ける。</p>	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」等イベントで、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施。 <p><歯科健診と指導の充実></p> <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診、保育所・幼稚園での健診を通じての歯科保健指導を支援。 学齢期における歯みがき指導の推進。 学校歯科健康診査の結果を通じての歯科保健指導を支援。 学校での歯科保健教育の実施を支援。 <p><科学的根拠に基づくむし歯予防の実施></p> <p>◎全小中学校における集団によるフッ化物洗口や歯みがき教室の実施を支援する。</p>	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 地区歯科医師会等と連携を図り、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施する。 <p><歯科健診と指導の充実></p> <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診、保育所・幼稚園での健診を通じての歯科保健指導の充実を図る。 学校歯科検査の結果を通じての歯科保健指導を充実する。 学校での歯科保健教育の充実を図る。 学校から家庭への歯科保健指導の情報の充実を図る。 <p><科学的根拠に基づくむし歯予防の実施></p> <p>◎全小中学校における集団によるフッ化物洗口や歯みがき教室の実施を支援する。</p>	<p>健康増進課</p> <p>地域保健課 こども教育保育課 学校教育課</p> <p>等</p> <p>健康増進課 学校教育課</p>
② 歯周病の予防	<ul style="list-style-type: none"> 8020 達成を目指し、生涯を通じて歯の健康にも気を配ることを意識する。 口腔ケアや口腔機能の向上は、生活の質の維持や種々の疾患予防となることを認識する。 <p>◎かかりつけ歯科医による定期的な健診を受ける。</p>	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」等イベントで、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施。 職場や事業所で歯科健診や予防のための健康教育を実施。 定期的な歯科健診受診の勧奨。 	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 地区歯科医師会等と連携を図り、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施する。 定期的な歯科健診受診の勧奨。 <p>・歯周病と全身の病気との関係の周知啓発。</p>	<p>健康増進課 地域保健課 特定健診課 チャージャーがん じゅう課</p> <p>等</p>
③ 歯の喪失防止	<ul style="list-style-type: none"> 8020 達成を目指し、生涯を通じて歯の健康にも気を配ることを意識する。 口腔ケアや口腔機能の向上は、生活の質の維持や種々の疾患予防となることを認識する。 <p>◎かかりつけ歯科医による定期的な健診を受ける。</p>	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 「歯と口の健康週間」、「いい歯の日」等イベントで、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施。 高齢者、要介護者等への口腔ケア、摂食嚥下機能に関する理解を深め、実践を広げるために講演会等を開催する。 定期的な歯科健診受診の勧奨。 安心安全においしく食べるため、食べる機能の維持・向上と食育の重要性を普及啓発する。 	<p><歯科保健に関する普及啓発の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> 地区歯科医師会等と連携を図り、むし歯や歯周病予防、口腔ケア等の普及啓発を実施する。 定期的な歯科健診受診の勧奨。 寝たきり予防や認知症予防を視点においた口腔機能の維持・向上を図るために保健事業の強化を図る。 	<p>健康増進課 地域保健課 特定健診課 チャージャーがん じゅう課</p> <p>等</p>

第9-1 第5章の2の(1)の3)の表に次のように加える。

目標項目	直近値 (中間評価値)	直近値の データソース	目標値 (令和4年度)
項目2 がん検診精密検査の受診率 の向上	胃がん 56.8% 肺がん 73.2% 大腸がん 63.9% 乳がん 89.2% 子宮頸がん81.6%	平成30年度 健康増進課	90%以上 (※2)

※2 精検受診率目標値：厚労省がん検診事業の評価に関する委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について(平成20年3月)」による

第9-2 第5章の2の(1)の4)に次のように加える。

④ 今後の課題・対策

- ◎がんのリスク因子である、喫煙・過剰飲酒・肥満・野菜摂取不足等の生活習慣の改善について、広報や教育を通して周知を図り、がん予防を進めることが重要であるため重点プランとします。
- がん検診の受診率向上のため、ソーシャルマーケティングやナッジ理論を活用した受診勧奨資材の活用、女性限定の受診機会の設定など利便性向上の取組みを推進する必要があります。
- 子どもに、がんの正しい知識を伝え、がん患者への理解を深めるため、医師やがん患者・経験者等の外部講師を活用するがん教育を実施することが重要であるため重点プランとします。
- ◎国が策定した「第3期がん対策推進基本計画」では、がん死亡率の減少のためには、がん検診の実施機関は、適切な検査方法を実施するため十分な精度管理を行うことが求められています。市が行うがん検診においても検診機関には国の基準に沿った検診体制を確立するよう精度管理を働きかける必要があります重点プランとします。
- 社会保険加入の被扶養者など職域で受診機会のない方に対する受診環境の整備について、各健康保健組合と協議し、効果的な手法を検討することが重要です。
- ◎乳がん・子宮頸がんは、大学生・専門学校生、乳幼児の保護者など周知勧奨を多方面に拡げ、受診率の向上につなげることが必要となるため重点プランとします。
- 精密検査受診率を向上させるため、受診方法や医療機関情報、精密検査の意義等を周知する案内配布等の普及啓発を進めることが必要です。

第9-3 第5章の2の(1)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 発症予防	◎がんやがんのリスクを高める生活習慣(喫煙、飲酒、食事等)に関する知識を学び、日常生活の中でそれを改善するよう努める。 ・家族、仲間同士で禁煙に取り組む。	・市民が、がんの発症予防に関する知識と予防法を学べるよう支援する。 ・協会けんぽ等、関係機関のホームページ等を活用した情報提供等を行う。	◎がんに対する正しい知識の普及啓発と予防の教育を実施する。 ・禁煙支援、受動喫煙防止のための環境整備を図る。 ・禁煙相談の実施・禁煙外来の紹介を行う。	健康増進課 地域保健課 特定健診課 学校教育課
② 早期発見	◎がん検診の重要性を正しく認識し、がん検診を受ける。再検査や精密検査が必要なときは、必ず受診する。 ・肝炎ウイルス検診を受ける。 ・乳房のセルフチェックを行う。(乳がんの早期発見)	・がん検診の受診率向上に向けた取り組みを図る。 ・がん検診の精度管理の維持・向上に努める。 ・関係機関等と連携した検診受診勧奨の推進。 ・がん検診の意義・必要性を理解し、家族や友人、知人、身近な人に受診勧奨を行う。	◎就労者が受けやすい、特定健診との同時実施など、受診しやすい仕組みづくりを行う。 ・企業や団体等と連携した効果的ながん啓発やがん検診の受診勧奨に取り組む。 ◎関係機関と連携し、がん検診の精度管理に努め、要精密検査者の精密検査受診率向上に向けた体制整備を図る。	健康増進課 特定健診課 地域保健課
③ 情報発信・相談支援	・がんについて正しい情報を得て行動する。 ・家族、仲間、職場で互いにごがん検診を受けるよう声かけする。	・がんに対する正しい情報等を提供する。 ・がんの教育やがんの相談に対応する。 ・がん治療や診療体制、在宅医療に関する情報提供をする。	◎市民に分かりやすくがんの知識や検診の流れについて情報提供する。 ・市広報誌やホームページを活用した情報提供等を推進する。 ・がん治療や診療体制、相談機関、在宅医療に関する情報提供をする。	健康増進課

第10 第5章の2の(2)の3の表項目4の項中「※平成29年度 特定検診実施率60% 特定保健指導実施率60%」を「特定検診実施率57% 特定保健指導実施率58%」に改める。

第11-1 第5章の2の(4)の4に次のように加える。

⑤今後の課題・対策

〔発症予防〕

- 国が推奨している「ナッジ理論」などを活用しながら、糖尿病性腎症、虚血性心疾患、脳血管疾患の血管変化における共通のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らすことを短期目標とし、医療受診が必要な者や、治療継続への働きかけをするとともに、医療受診を中断している者についても必要な保健指導を行います。その際には、必要に応じて、医療機関、関係機関・団体と十分な連携を図ることとします。
- 働き盛り世代の健康課題の共有として国保加入者以外の健診受診率や重症化予防の必要性のポピュレーションとして協会けんぽ(全国健康保険組合沖縄支部)との連携を進めていきます。
- 未受診者対策、受診率向上のため、集団健診(土日健診)、まちかど健診など、広く健診の選択(場所・時間)ができる機会を引き続き作ります。
- 地区単位の医療機関説明会を開催します。
- トライアングル事業(かかりつけ医の検査データ活用)に引き続き取り組みます。
- 健診受診率は、仕事優先で健診に行く時間がなく、体力に自信があり、健診の重要性を感じていない働き盛り世代が特に低い傾向にあります。受診率向上のため、時間を割かずに気軽に受診行動につながる機会の創出((仮)ついで健診)を関係課・関係機関と検討していきます。

〔重症化予防〕

- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って糖尿病を自己管理でき、適切な医療受診ができるよう、市民を支援し、糖尿病等の生活習慣病の悪化からの透析導入者を一人でも減らしていきます。
- 高血圧の未治療・治療中断者を減らす取組みを関係課、関係機関・団体と検討していきます。
- 慢性腎臓病(CKD)は症状に乏しく、自覚症状に頼ると発見が遅れてしまうため、早期発見には健診を受けることが必要であることを理解してもらうようパネル展や講話を通して引き続き周知していきます。
- かかりつけ医と腎臓専門医等との連携を促し、重症化予防のため、那覇市 CKD 病診連携事業(CKD78)を引き続き推進していきます。

第11-2 第5章の2の(4)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 発症予防	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患や糖尿病、CKDなど生活習慣病の発症及び重症化の危険因子が不健康な食事、運動不足、喫煙、多量飲酒等であることを理解する。 生活習慣病発症・重症化予防のために、正しい知識を学び、生活習慣改善に取り組む。 	<p>【正しい知識の普及・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民が、循環器疾患やCKD、糖尿病等生活習慣病の発症予防に関する正しい知識と実践を習得できるよう支援する。 関係機関・団体が協力し、情報提供・啓発活動を推進する。 	<p>【正しい知識の普及・啓発】</p> <ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患やCKDの原因となる高血圧、脂質異常、糖尿病等の危険因子とその予防に関する知識の普及や予防について啓発する。 広報誌、ホームページを活用した情報提供等の推進をする。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課 等
② 早期発見	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の重要性を正しく認識し受診する。 特定保健指導・保健指導の対象となった場合は受けるよう努める。 特定健診を受診するよう家族や友人に勧める。 	<p>【健診の受診率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の受診率向上の推進をする。 市民が、健康診査の重要性を正しく認識し受診するよう支援する。 <p>【保健指導の実施率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導等の利用促進、実施率向上を図る。 <p>【医療連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> 病診連携、診診連携による健診受診の勧奨や保健指導等の利用を促進する。 	<p>【健診の受診率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の受診率向上に関係機関・団体と連携して取り組む。 市民が、健康診査の重要性を正しく認識し受診するよう支援する。 <p>【保健指導の実施率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導等の利用促進、実施率向上。 健診結果に基づいた保健指導を実施する。 <p>【自己健康管理の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民の実践に役立つような教材の作成・工夫と提供する。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課 保護課 国民健康保険課 等
③ 重症化防止	<ul style="list-style-type: none"> ◎各疾患に関する検査の結果を正しく理解し、事後管理を適切に行う。 ◎治療が必要となった場合は放置せずに定期的に受診し治療を継続する。 ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等を理解し、受療する。 	<p>【重症化防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎特定健康診査受診者のうち定期検査や治療が必要な方が確実に受診されるよう説明する。 ◎治療が必要であるにもかかわらず医療機関を未受診の者や治療中断者に対しては、受診勧奨に努める。 <p>【医療連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等医療の役割分担を市民に啓発・情報発信(適切な時期での専門医紹介・安定期はかかりつけ医) ・地域連携パス等の体制整備と推進を図る。 	<p>【重症化防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎治療が必要であるにもかかわらず医療機関を未受診の者や治療中断者に対しては、医療機関と連携を図り、受診勧奨に努める。 <p>【医療連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等医療の役割分担を市民に啓発・情報発信。(適切な時期での専門医紹介・安定期はかかりつけ医) ・地域連携パス等の体制整備を推進する。 	健康増進課 特定健診課 保護課 等 保健総務課
④ 医療等連携体制の強化		<ul style="list-style-type: none"> ◎循環器疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患)の重症化予防、糖尿病性腎症による透析導入の低減を目指し、「那覇市CKD病診連携推進会議」にて、生活習慣病の重症化予防に向けた連携体制の強化・構築等を図る。 ・LHR システム(医療情報共有化システム)の有効活用の促進を行う。※ ・おきなわ津梁ネットワークへの患者登録・有効活用の促進を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ◎循環器疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患)の重症化予防、糖尿病性腎症による透析導入の低減を目指し、「那覇市CKD病診連携推進会議」で、生活習慣病の重症化予防に向けた連携体制の強化・構築等を図る。 ・LHR システム(医療情報共有化システム)の活用を促進する。※ 	健康増進課 特定健診課 等

※④医療等連携体制の強化の取組み内容について

健康づくり市民会議参加団体等の取組み「・医療情報共有化システム(LHR)の有効活用の促進を行う。」、行政の取組み「・医療情報システム(LHR)の活用を促進する。」については、策定時、②早期発見の取組み項目としていましたが、④の項目が適切であるため④の項目へ変更しました。

第12-1 第5章の2の(5)の3)を削る。

第12-2 第5章の2の(5)の4)を3)とし、次のように加える。

②今後の課題・対策

○慢性閉塞性肺疾患(COPD)については、たばこの煙や有害物質が原因で起こる病気とし、たばこが体に及ぼす害に加え、周知・啓発していきます。

第12-3 第5章の2の(5)の5)を4)とし、次のように改める。

4) 市民・関係団体・行政の役割

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 関 C O P D ・ た ば こ に 関 する 啓 発 活 動	<ul style="list-style-type: none"> ・COPDの主な原因が喫煙であることを認識する。 ・たばこの害を知り、禁煙を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 〈正しい知識の普及〉 ・COPDとたばこの害について、正しい知識を普及する。 ・市民への禁煙意識の啓発を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 〈正しい知識の普及と禁煙支援〉 ・COPDとたばこの害について、正しい知識を普及する。 ・中高校生、専門学校生を対象とした禁煙教育を推進する。 ・広報誌やホームページを活用した情報提供等を推進する。 	健康増進課 特定健診課 地域保健課 ちゃーがんじ ゆう課 等

第13-1 第5章の3の(1)の3)の項目1中「20%以上減少(死亡率17.5、死亡者数56人)」を「30%以上減少(死亡率15.3以下、死亡者数約49人)」に改める。

第13-2 第5章の3の(1)の4)に次のように加える。

③ 今後の課題・対策

○自殺者数は減少傾向ですが、自殺率は依然全国に比べ高い値となっているため、引き続き自殺対策に取り組む必要があります。

第13-3 第5章の3の(1)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 早期発見や啓発等	<ul style="list-style-type: none"> 自己のストレスに気付き、ストレス解消法を行う。 メンタルヘルスについての理解を深め、早めの受診を行う。 一人で抱え込まず、悩みを相談する。 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康づくりに関する知識を普及。 職場健診におけるストレスチェックの実施 メンタルヘルス等相談窓口の情報提供と充実。 薬局店頭での患者の早期発見と医療機関への受診勧奨。 	<ul style="list-style-type: none"> こころの健康づくりやメンタルヘルスに関する広報誌やホームページを活用した情報提供。 	健康増進課 地域保健課 特定健診課 人事課 等
② 自殺予防対策	<ul style="list-style-type: none"> いのちの大切さを理解し、自殺を考えている人の存在に気付き、相談機関へつなぐ。 自殺と精神疾患(うつ病、薬物・アルコール依存症など)との関係を理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルス等相談窓口の情報提供。 行政等と連携し、自殺対策・支援体制を構築。 ゲートキーパー養成研修会を受ける。 レスキューカードの配布。 自死遺族に対する支援。 	<各種専門相談> <ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉相談員による相談 酒害相談 専門医相談 こころの健康相談 <研修会> <ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパー研修会 相談対応支援者職員研修会 若者の心の健康づくり研修会 <支援体制の構築・連携の強化> <ul style="list-style-type: none"> 自殺対策関係機関連絡会議 自殺予防対策(自殺未遂者対策を含む)を医療機関等と連携 レスキューカードの作成及び配布 	地域保健課 関係各課

第 14-1 第 5 章の 3 の (2) の 4) に次のように加える。

③今後の課題・対策

- ◎22 時以降に就寝する子の割合は 3 歳児で約 4 割と高く、また朝食欠食の習慣は高校生の頃から始まり全国と比べ各世代で高くなっています。朝食欠食は、肥満や学習に必要な集中力、体力面でも関連性が高いことから、「早寝・早起き・朝ごはん」の推進を重点プランとします。
- ◎子どもの健康的な生活習慣の獲得に向け、保護者にも健康情報を周知することが重要です。その情報提供として関連資料を活用して、関係課と連携し健康づくりに取り組むことを重点プランとします。
- 低出生体重児の出生に影響を与える因子の 1 つに「非妊娠時の BMI が 18.5 未満」が挙げられていることから、若い世代の「やせ願望」に対しても、関係課と連携し適正体重の重要性を周知する取り組みが必要です。
- 高校卒業時など環境が変化する時期に自分の体に合った食事を選択できる力を養うことを目的とした健康教育を行います。

第 14-2 第 5 章の 3 の (2) の 5) を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 低体重児の出生予防	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠前から自身の食生活に関心を持ち、母子の健康づくりを意識する。 ・妊婦の飲酒や喫煙が母体・胎児に及ぼす影響について正しく理解する。 ・妊娠中、授乳中は、飲酒・喫煙しない。その同居家族なども周りで喫煙をしない。 ・妊婦健康診査、歯科健診を定期的に受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・妊婦の健康管理(栄養や適正体重の維持)について相談を支援する。 ・妊婦の飲酒や喫煙が母体・胎児に及ぼす影響についての啓発を行う。 ・妊婦の口腔保健への意識向上のための普及啓発を行う。 <禁煙相談・支援> ・産科における禁煙指導を徹底する。 	<ul style="list-style-type: none"> <正しい知識の普及> ・妊婦の健康管理(栄養・適正体重の維持)について相談を行う。 ・妊婦の口腔保健への意識向上のための普及啓発を行う。 ・妊婦歯科健診の実施。 ・学校教育において、喫煙・飲酒による胎児に及ぼす害についての教育を推進する。 ・妊婦の飲酒が母体や胎児に及ぼす影響について啓発を行う。 ・飲酒・喫煙が習慣化している妊婦への相談、指導を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 地域保健課 等 学校教育課 小中学校、 高校 地域保健課 等
② 子どもの健康的な生活習慣の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ◎保護者は、子どもの成長を促すために生活リズム食事の大切さを理解し、環境づくりを意識する。 ・子どもの徒歩通学を推進する。 ◎早寝・早起き・朝ごはんの大切さを理解し、実践する 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの生活リズムを中心とした生活を推奨。 ・学校や PTA 活動における、子どもの健康について保護者の学ぶ機会の場の充実を図る。 ・高校生～大学生についても、学校と協力した食育を実施する。 ◎早寝、早起き、朝ごはんを推進する。 ・地域や団体等は、小学校等の徒歩通学の推進を図る。 ・小児生活習慣病の知識の啓発と検診の意義を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの健やかな成長や生活習慣形成に関する正しい知識の普及・相談支援の充実を図る。 ◎次世代の健康づくりに「関連資料」を活用して推進する。 ・朝ごはん簡単レシピの普及。 ・保護者対象とした食育講座の実施。 ・高校生～大学生についても学校と協力した食育を実施。 ◎早寝・早起き・朝ごはんを推進する。 ・子どもの徒歩通学の推進に取り組む。 ・小児生活習慣病検診・事後指導を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進課 子育て応援課 地域保健課 こども教育保育課 学校教育課(各小中学校) 学校給食課 等 学校教育課

第15-1 第5章の3の(3)の3)の表項目7の項中「平成29年度 特定検診実施率60% 特定保健指導実施率60%」を「特定検診実施率57% 特定保健指導実施率58%」に、項目8中「20%以上減少(死亡率17.5、死亡者数56人)」を「30%以上減少(死亡率15.3以下、死亡者数約49人)」に改める。

第15-2 第5章の3の(3)の4)に次のように加える。

④今後の課題・対策

- 働き盛り世代は健康よりも生計を立てることが優先される傾向にあることから、健康づくりについても積極的に取り組める環境づくりが大切です。
- 働き盛り世代の健康課題の解決が健康寿命の延伸につながることから、引き続き、重点課題と課題解決に向けた適正な生活習慣について周知を行います。
- 就職を期に仕事を中心とした生活習慣が確立してくる働き盛り世代においては、食生活では、栄養過多や食べ方(食べる量や食べる時間、いつ何を食べるか 時間栄養学の考え方)の問題、運動不足、飲酒や喫煙の習慣等が課題となり、望ましい生活習慣の実践に向けた支援が必要です。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒習慣のある者の割合の減少に健康づくり市民会議参加団体とともに取り組みます。
- 働き盛り世代の健診・検診受診率が低いことから、働き盛り世代は仕事や家庭を優先にする傾向にあり、体力にも自信があるため健診・検診を重視していない人も多くいると考えられます。しかし健診・検診で自身の健康状態を知ることが健康づくりの第一歩であり、病気の早期発見・早期治療につながることから、健診・検診の重要性と必要性を引き続き周知し受診率向上を目指します。
- 働き盛り世代は、職場で重要な役職・立場となり、社会的にも負担を抱えることが多く、仕事の不安やストレス等を要因とするうつ病等の精神的不調による休職者が年々多くなる状況があります。働き盛り世代が生きがいを持って生活するためには、心身両面の健康づくりが重要です。自分のストレスに早めに気づき、自分に合ったストレスの発散方法でストレス解消を図るとともに、悩みがあれば一人で抱え込まず周りの人や相談機関に相談することが大切です。
- 仕事内容や業務量、業務時間は、ライフスタイルに大きく影響を与えるものであり職場環境が健康、健康づくりに大きく影響します。職場で健康づくりに取り組むことで、一人では継続が難しい、きっかけがない、どうしたらいいか分からない、という場合でも職場内での取り組みが機運となり、取り組みが活発化・継続化するメリットがあります。コミュニケーションのきっかけにもなり、業務の効率化につながる期待ができることから職場での健康づくり活動を推進します。
- 少子高齢化の進展により働き手(生産年齢人口)の減少による人手不足が問題となる中、今いる従業員を『人財』として捉え、健康で職務を全うしてもらうためにも従業員に対する健康づくりが大切であることを健康づくり市民会議参加団体と連携し、市内の中小規模事業所に周知していきます。
- 働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律(平成30年法律第71号)が制定され社会的に働き方を見直す流れがありますが、那覇市内にある事業所の多くは中小規模事業所となっており、一人当たりにかかる業務負担や責任はより大きいものと考えられます。健康経営の視点がより重要視され、企業が従業員の健康づくりに取り組むことで生産性が高まることを健康づくり市民会議参加団体と連携して周知を図ります。

第15-3 第5章の3の(3)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
① 若い世代からの健康意識の醸成	【栄養・食生活】 ◎肥満の改善及び予防のための望ましい食生活について理解し、実践する。 ◎適正体重維持のため、自分の適正体重を知り、1日1回は、体重を測定する。 ◎時間栄養について理解し、行動できる。	【栄養・食生活】 〈正しい知識の普及〉 ◎適正摂取量を啓発する。 ◎肥満予防等の相談・支援を行う。 〈働き盛り世代への支援〉 ・職場で食生活改善に関する情報を提供し、健康教育、相談の場を設ける。	【栄養・食生活】 〈正しい知識の普及〉 ◎肥満予防に関する適正体重・摂取量、肥満と生活習慣病との関係性(メカニズム等)、時間栄養等の知識を普及啓発する。 ◎学ぶ機会・場(健康教育)を作る。 〈働き盛り世代への支援〉 ・職場が主体的に企画実施できるよう、健康づくりの情報提供や支援を行う。	健康増進課 特定健診課 地域保健課 市立公民館 生涯学習課 等 健康増進課 等
	【身体活動・運動】 ◎日常生活や職場において、身体活動や運動を意識して、行う。 ◎1日の歩数として男性9,000歩、女性8,500歩を目指す。 ◎アクティブガイドの「プラステン」を意識する。	【身体活動・運動】 ◎日常生活や就労時において取り入れやすい身体活動、運動ができるような情報提供や環境づくりを行なう。 ・職場における健康づくりの推進の働きかけと支援を行う。	【身体活動・運動】 ◎日常生活や就労時において取り入れやすい身体活動、運動ができるような情報提供や環境づくりを行なう。 ・職場における健康づくりの推進を関係機関と連携を強化して、働きかけと支援を行う。	健康増進課 特定健診課 市民スポーツ課 生涯学習課(公民館) 等
	【喫煙】 ◎喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について正しく理解する。 ◎喫煙しない。	【喫煙】 ◎たばこの害について啓発する。 ・健診事後指導における禁煙を勧奨する。 ◎受動喫煙防止の意識の啓発を行う。 <正しい知識の普及> ◎関係機関と連携して、たばこの害について健康教育を実施する。	【喫煙】 ◎喫煙・受動喫煙が体に及ぼす影響について普及啓発を行う。 ・健診事後指導における禁煙の勧奨、受動喫煙防止の意識啓発、生活習慣病との関連について知識の普及促進を図る。 <正しい知識の普及> ◎関係機関と連携し、専門学校、大学等に対する喫煙防止教育を実施する。	健康増進課 特定健診課 地域保健課 等 健康増進課 等
	【飲酒】 ◎飲酒が健康に及ぼす影響(健康問題、生活習慣病との関係等)、適正飲酒量、アルコールの消失時間について正しく理解し実践する。	【飲酒】 ◎飲酒が及ぼす影響について啓発する。 ◎適正飲酒量、アルコールの消失時間、お薬の飲み合わせ等について啓発する。	【飲酒】 ◎飲酒が及ぼす影響について、健診事後指導や青年会、妊婦、若いグループ等、あらゆる場で啓発する。 ◎適正飲酒量、アルコールの消失時間等について啓発する。	健康増進課 特定健診課 地域保健課 等

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体 等	行政	関係課
② 生活習慣病の発症・重症化予防	<p>【健診受診・生活習慣改善・適正治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の発症・重症化予防のために、正しい知識を学び、生活習慣改善に取り組む。 特定健康診査の重要性を正しく認識し受診する。 各疾患に関する検査の結果を正しく理解し、事後管理を適切に行う。 ◎治療が必要となった場合は放置せずに定期的に受診し治療を継続する。 ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等を理解し、受療する。 	<p>【健診の受診率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の受診率向上に取り組む。 【保健指導の実施率向上】 保健指導等の利用促進、実施率向上を図る。 <p>【重症化防止対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎特定健康診査受診者のうち定期検査や治療が必要な方が確実に受診されるよう説明。 ◎治療が必要であるにもかかわらず医療機関に未受診の者や治療中断者に対しては、受診勧奨に努める。 【医療連携】 ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等医療の役割分担を市民に啓発・情報発信。(適切な時期での専門医紹介・安定期はかかりつけ医) 	<p>【健診の受診率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診査の受診率向上に関係機関・団体と連携して取り組む。 【保健指導の実施率向上】 保健指導等の利用促進、実施率向上を図る。 【自己健康管理の推進】 市民の実践に役立つような教材の作成・工夫とその教材を提供する。 【重症化防止対策】 ◎治療が必要であるにもかかわらず医療機関に未受診の者や治療中断者に対しては、医療機関と連携を図り、受診勧奨に努める。 【医療連携】 ◎「かかりつけ医」体制・「専門医」体制等医療の役割分担を市民に啓発・情報発信。(適切な時期での専門医紹介・安定期はかかりつけ医) 	<p>健康増進課 特定健診課 地域保健課 保護課 国民健康保険課 等</p> <p>健康増進課 特定健診課 保護課 等</p> <p>特定健診課 健康増進課 等</p>
③ 働き盛り世代のこころの健康	<p>【休養・こころの健康】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分のストレスに気付き、自分にあったストレス解消法を行う。 疾病についての理解を深め、早めの受診を行う。 一人で抱え込まないで、悩みを相談する。 仕事と休養のメリハリをつけて休養時間を確保する。 残業は多いときでも1～2時間までとする。(「働く人の健康点検10カ条」の実践) 休日は、仕事を忘れリラックスする。(「働く人の健康点検10カ条」の実践) 	<p>【休養・こころの健康】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域や職場でこころの健康づくりに関する知識を普及する。 職場健診におけるストレスチェックを実施する。 メンタルヘルス等相談窓口の情報提供と充実を図る。 薬局店頭での患者の早期発見と医療機関の受診勧奨を勧める(薬剤師会) 休養が取りやすい職場の体制づくりを行う。 長時間労働者に対し医師による面接指導の実施を促進する。 環境づくり推進に向けた周知・啓発を行う。 使用者団体・労働組合への協力要請、リーフレットの配布等を行う。(「働く人健康点検10カ条」) 	<p>【休養・こころの健康】</p> <ul style="list-style-type: none"> こころの健康づくりに関する知識を普及する。 メンタルヘルス相談窓口の情報提供や、関係各課や関係機関と連携し相談窓口の充実を図る。 広報誌やホームページを活用した情報提供等の推進。 ストレスと上手に付き合える知識や多様な媒体・機会等を活用して情報を提供する。 休養に関する相談を受ける。必要に応じて医療機関や相談窓口を紹介する。 職域関係機関と連携し、ノー残業デーを普及・推進、働く人の健康点検10カ条等を普及する。 職場等での取り組みを支援する。 	<p>健康増進課 地域保健課 特定健診課 人事課 等</p>

第16-1 第5章の3の(4)の4)に次のように加える。

③今後の課題・対策

- ◎高齢期においても、身体機能の維持や疾病の重症化予防は重要です。そのため、若い頃から健康づくりに取り組み、年1回の健診を受け、治療が必要となった場合は放置せず、かかりつけ医または医療機関の受診や治療の継続が必要であることから重点プランとします。
- ◎生活習慣病の予防が認知機能障害の進展予防にもつながることから、認知症とその予防に関する知識を理解し実践することを重点プランとします。
- ◎高齢期の適切な栄養は、生活の質(QOL)のみならず、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上でも極めて重要であることから、高齢期に必要な食事の量と質について学び、バランスのとれた食事を摂取することを重点プランとします。
- 行政・関係機関は市民が健診の重要性を正しく認識し、受診できるよう支援します。また、健診結果と体のメカニズムが結びつくよう、一人ひとりに応じた保健指導を実施します。さらに、医療機関等との連携のもと、未治療者や治療中断者への受診勧奨等に努めます。
- 行政は認知症とその予防に関する正しい知識の普及啓発を引き続き行っていきます。また、相談や個別支援を通し、認知機能低下ハイリスク高齢者の早期発見と関係機関との連携により、必要に応じて相談機関を紹介します。
- 高齢者の健康づくりにおいて、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)やフレイル(虚弱)の予防が重要です。そのため、運動・栄養・口腔・認知機能低下予防のための複合的な取組みを図る必要があります。
- 高齢者は、日常生活の中で自分に合った運動や楽しみながら散歩や体操を意識して行うなど、身体機能の維持向上が必要です。
- 行政・医療機関は、高齢者の健康教室などを通して、運動不足や体力の低下等の生活習慣が関係しているロコモティブシンドローム(運動器症候群)、高齢期に必要な食事の量と質、歯・口腔機能の維持について正しい知識の普及啓発のため、学ぶ場や情報を提供します。
- 高齢者が社会的役割を持ち続けることが健康長寿に繋がることから、高齢者の社会参加が重要となります。
- 行政・関係機関は、高齢者の社会参加及び身体機能の維持向上のため、地域ふれあいデイサービス、集いの場等の実施と参加拡充と、地域のリーダーや企業・事業所等と連携した自主サークル等の創設についても拡充に努めていきます。
- 高齢者が、地域の中で支えあい、いきいきと暮らせるまちを目指し、地域で健康づくりが取組めるよう関係機関・関係団体と連携を図り、取組んでまいります。
- 高齢者は、複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりが低下するといったいわゆるフレイル(虚弱)状態になりやすいなど、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しています。しかし、後期高齢になると、保険者が市町村から後期高齢者広域連合に変わる一方、介護予防は市町村が実施というように、その取組・連携が一体的に対応できていないという課題があります。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向け、関係各課で調整・検討していく必要があります。
- 高齢者の医療・介護・健診等の情報について、後期高齢者医療広域連合や庁内関係課等と連携し、データ分析、地域の課題整理を行い、切れ目のない保健事業・介護予防事業が展開できるよう、庁内体制整備や仕組みづくりを検討します。

第16-2 第5章の3の(4)の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

◎は重点プラン

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		健康づくり市民会議参加団体等	行政	関係課
① 生活習慣病対策の推進(介護予防)	<p>【正しい知識の普及・啓発】</p> <p>◎年に1回は、特定健診・長寿健康診査を受け、保健指導が必要となった場合は、受けるよう努める。</p> <p>【重症化防止対策】</p> <p>・生活習慣病発症・重症化予防のために、正しい知識を学び、生活習慣改善に取り組む。(重点の検討)</p> <p>◎治療が必要となった場合は、放置せず、かかりつけ医または医療機関を受診し、治療を継続する。</p> <p>◎認知症とその予防に関する知識を理解し実践する。</p>	<p>【正しい知識の普及・啓発】</p> <p>・市民が、生活習慣病の発症予防に関する正しい知識と実践を習得できるよう支援。</p> <p>【重症化防止対策】</p> <p>◎治療が必要な者であるにもかかわらず医療機関に未受診の者や治療中断者に対しては、受診勧奨に努める。</p>	<p>【正しい知識の普及・啓発】</p> <p>・生活習慣病の危険因子とその予防に関する知識の普及や予防法の啓発を行う。</p> <p>【重症化防止対策】</p> <p>◎生活習慣病で治療が必要な方へ、かかりつけ医の普及及び適切な治療の継続を促進する。</p> <p>【認知症予防対策】</p> <p>・認知症とその予防に関する知識の普及や啓発を図る。</p> <p>・認知機能低下ハイリスク高齢者を早めに把握し、必要に応じて相談機関に繋げる。</p> <p>【保健事業と介護予防の一体的な実施】</p> <p>・保健事業と介護予防の一体的な実施に向け、関係課と連携して取り組む。</p>	<p>ちやーがんじゅう課(地域包括支援センター) 特定健診課 健康増進課 国民健康保険課 保護課、</p> <p>等</p>
② 足腰が弱らない身体づくりの実施	<p>【食生活】</p> <p>◎高齢期に必要な食事の量と質について学び、実践する。</p>	<p>【食生活】</p> <p>・高齢期に必要な食事の量と質について実践するための情報を提供。</p>	<p>【食生活】</p> <p>・介護予防事業等の実施を行う。</p> <p>・高齢期に必要な食事の量と質について実践するための情報提供や学ぶ場を設ける。</p>	<p>ちやーがんじゅう課(地域包括支援センター) 健康増進課</p> <p>等</p>
	<p>【身体づくり】</p> <p>◎身体機能の維持・向上や生きがいづくりのため、体力や目的に応じて継続的に運動を楽しむ。</p>	<p>【身体づくり】</p> <p>◎日頃から身体活動が高められる運動する機会を拡充。</p> <p>・健康教室等を通して、ロコモティブシンドロームについて正しい知識を普及・啓発。</p>	<p>【身体づくり】</p> <p>◎日頃から身体活動が高められる運動する機会を拡充し支援する。</p> <p>・地域ふれあいデイサービスや集いの場の実施と参加者の拡大を図る。(男性参加者の増加促進)</p> <p>・健康教室等を通して、ロコモティブシンドロームについて正しい知識を普及・啓発する。</p>	<p>ちやーがんじゅう課(地域包括支援センター) 市民スポーツ課、 生涯学習課 中央公民館 健康増進課</p> <p>等</p>

第17-1 第5章の4の3)の表項目1の項中「増加」を「45団体」に改め、項目3の項を削り、「項目4」を「項目3」に改める。

第17-2 第5章の4の4)に次のように加える。

④今後の課題・対策

○市民が健康に関心を持ち、健康づくりに取り組めるよう、引き続き、「健康づくり市民会議」の参加団体を増やし、総がかりで取り組めるよう支援します。

○地域が健康に関する事業を行う際に要望があれば、那覇市人材データバンクを活用したマッチングを検討します。

○健康づくりに取り組む中小事業所数の把握は困難なため、地域・職域連携推進事業において、事業所訪問時に健康づくりに取り組めるメニューや資料等を提供して、職場で健康づくりに取り組みやすい環境の整備を引き続き支援します。

○保健ボランティアについては、推進員の人数や活動の場が限られているため、幅広く自主活動が展開できるように継続して支援します。

○保健ボランティアによる健康づくり活動に母子保健推進員が含まれていないため、本計画の後期では、母子保健推進員の活動実績も対象とします。

第17-3 第5章の4の5)を次のように改める。

5) 市民・関係団体・行政の役割

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		関係機関・団体	行政	関係課
①自治会・小学校区における健康づくりの推進	<p>(市民・関係機関・行政との協働による健康づくりの推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域が開催する健康づくりの取り組みに、誘いあって積極的に参加する。 ・健康づくりのためのサークル等を結成し、活動する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の健康課題を共有し、地域の特性に応じた健康づくりを行政・関係機関と協働して健康づくりを推進する。 ・各組織の特性を活かし、地域の健康づくりを積極的に支援する。 ・地域の健康づくりの活動に必要な人材があれば、人材マッチングのコーディネートを行う。必要があれば、市の人材データバンクに登録し、人材の紹介を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の健康課題や健康づくりの目標を市民と共有し、地域の特性に応じた健康づくりを推進する。 ・協働大使や保健ボランティア、関係機関等と協働し、健康づくりを推進する。 ・地区保健師の支援、地域ぐるみで取り組む体制を整備する。 ・地域から健康づくりの活動に必要な人材を求められれば、人材データバンク事業により人材を紹介する。 ・地域の健康づくりの活動に必要な場を提供する(なは市民活動支援センターの支援ブース・事務室・会議室)。 	<p>健康増進課 地域保健課 特定健診課 まちづくり協働推進課 等</p>

	市民の取組	市民の健康づくりを支える取組		
		関係機関・団体	行政	関係課
② 促進 大学・職場等の健康づくり活動の	<ul style="list-style-type: none"> 大学・職場等で実施される健康づくりの取組みに積極的に参加する。 	<p>(大学等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学生や専門学校生に対し、喫煙や飲酒、食生活等の健康づくりについて学ぶ機会をつくる。 <p>(職場)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職場は、社員が健康づくりを学ぶ機会をつくる。 関係機関は、お互い協働・連携して、職場における主体的な健康づくりを推進する。 <p>(各関係機関・団体等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 組織的に健康づくりに取り組む。 健康づくり市民会議への登録。 	<p>(大学等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 大学生等に対し、学校側と連携して生活習慣病予防について正しい知識の普及と実践にむけた支援を行う。 <p>(職場)</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康づくりに必要な知識や情報をタイムリーに提供できる環境を整備する。 中小事業所が主体的に健康づくりに取り組めるよう関係機関と連携して支援する。 <p>(各関係機関・団体等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関・団体と連携を図り、組織的に健康づくりが取り組めるよう、情報提供や環境整備を推進する。 	健康増進課 地域保健課 等
③ の養成・育成支援 保健ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> 保健ボランティアの活動に関心を持ち、保健ボランティアの登録・活動に積極的に参加する。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健ボランティアと協力・連携し、市民の健康づくりを支援する。 保健ボランティアが活躍できる場を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域で自主的に活動し実践できる保健ボランティアを養成・育成する。 	健康増進課 地域保健課 等

第18 第6章の次に次の1章を加える。

第7章 中間評価・見直しのまとめ

「健康なは21(第2次)」の全体目標である‘健康寿命の延伸’及び‘早世の予防’については改善傾向となっておりますが、20～64歳年齢調整死亡率については、国・県より高値で推移している状況です。その主な要因として働き盛り世代の各分野における健康課題が多いことが明らかになっており、働き盛り世代の健康づくりを推進することが重要となります。

本計画の後期では、より実行性のある健康づくりの推進を図るために、全体に共通する以下の点に留意し、各分野における対策に取り組みます。

○楽しい健康づくり

健康づくりは継続することが重要であるため、‘楽しい’‘うれしい’等という感情に響く取り組みが効果的な健康行動につながります。市民が参加しやすい、かつ楽しみながら継続できる取り組みを推進します。

○無関心層へのアプローチ

個人へのアプローチに加え、自然と健康になれる環境づくりの取り組みも重要な要素となります。道路・公園・経済など関係部局と連携した取り組みを推進します。

無関心層へのアプローチとして、「どうすれば対象者に行動に移してもらえるか」という健康分野でのソーシャルマーケティングや、利益よりも損失を回避する等の人の性質を考慮したナッジ理論等を活用した取り組み、また、企業が従業員の健康づくりに取り組むことで生産性が高まるとしている「健康経営」の推進について啓発します。

○正しい知識の情報発信と継続

健康づくりを実践する動機は人それぞれ異なります。また、多様な健康情報が氾濫する中、市民が適切な情報を得ることが出来るよう、引き続き正しい知識の情報発信を推進します。

○自分だけではなく周囲へ波及させる

健康づくりを実践することで、その効果は自分だけにとどまらず、家庭、学校、職場、地域等に大きく波及します。健康づくりの連携体制として、市民、関係機関・団体等との協働による全市的な健康づくりを推進することを目的に設立した‘健康づくり市民会議’を充実し、市民一人ひとりが健康づくりに取り組めるよう推進します。

第19 参考資料の「1「健康なは21(第2次)」の目標値一覧」を別添のように改める。

1 「健康なは21 (第2次)」の目標値一覧

体系	分野	項目	郡山市の現状値(策定時)	進捗率 (中間評価値)	ターゲット	判定	最終目標値 (令和4年度)	沖縄県の直近値	ターゲット	国の直近値	ターゲット		
栄養・食生活	1	①適正体重を維持している者の増加(肥満の減少)											
		・20～60歳代男性の肥満者の割合の減少	43.6%	44.6%	平成30年度 国保健康診査・ 特定健診	D	33.6%	平成28年度 県民健康・栄養 調査	32.8%	平成29年 国民健康・栄養調査			
		・40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	28.9%	29.9%		D	25.9%		29.8%	22.2%			
		②適切な量と質の食事をとる者の増加											
		・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がある者の割合の増加	— (国:H23 68.1%)	国:58.6%	平成28年度 県民健康・栄養調査 (ただし、目標値根拠は、食品摂取基準量2015に準じる。)	D	増加	40.6%	平成28年度 県民健康・栄養調査	58.6%	平成30年 食育に関する意識調査(農林水産省)		
		*市の追加指標 ・沖縄県、摂取エネルギーに占める脂肪エネルギー比率30%以上の者の減少 (20歳以上男女)	— (県:35.7%) 男 32.2% 女 39.2%	男 42.0% 女 51.2%		男 D 女 D	減少	29.5% 20～40代の男女					
		・野菜と果物の摂取量の増加	— 県:野菜摂取量の平均値 282.6g 果物摂取量100g未満の者の割合 61.4%	県:野菜摂取量の平均値 272g 果物摂取量100g未満の者の割合 69.3%	(野菜) 平成28年度 県民健康・栄養調査 (果物) 平成29年 国民健康・栄養調査	(野菜)D (果物)B		野菜摂取量の平均値 272g 果物摂取量100g未満の者の割合 69.3%	平成28年度 県民健康・栄養調査	野菜摂取量の平均値 288.2g 果物摂取量100g未満の者の割合 58.6%	平成29年 国民健康・栄養調査		
		・食塩摂取量の減少	— 県:男 9.3g 女 7.7g	県:男 8.8g 女 7.5g		男 B 女 B		男 8.8g 女 7.5g	平成29年 国民健康・栄養調査	9.9g	平成29年 国民健康・栄養調査		
		③食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、食品企業及び飲食店の登録数の増加 (国) i 食品企業登録数 ii 飲食店登録数 市:健康づくり協力店認証店舗の増加	64店舗 (健康づくり協力店認証店舗)	健康づくり協力店 58店舗	平成30年度 健康増進課調べ	D		100店舗	保健所報告(健康おきなわ21(第2次)モニタリング指標)	i 103社 ii 26,225店舗	平成29年 スマートフォンアプリに登録のあった企業数、 ii 自治体からの報告		
		身体活動・運動	8	①日常生活における歩数の増加 (日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者)									
				・20～64歳	— 県:男 7,503歩 女 6,581歩	県:男 6,640歩 女 6,366歩	平成28年度 県民健康・栄養調査	男 D 女 D	男 9,000歩 女 8,500歩	平成28年度 県民健康・栄養調査	男 7,636歩 女 6,657歩	平成29年 国民健康・栄養調査	
				・65歳以上	— 県:男 5,324歩 女 4,195歩	県:男 5,430歩 女 4,905歩		男 B 女 B		男 7,000歩 女 6,000歩		男 5,430歩 女 4,905歩	
②運動習慣者の割合の増加 (1回30分以上の汗をかき運動を週2回以上、1年以上実施する者)													
・20～64歳	— 男 36.7% 女 28.6%			男 37.0% 女 28.5%	平成30年度 国保健康診査・国保特定健診 長寿健診回診表	男 C 女 C	男 47% 女 39%	男 95.8% 女 24.0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	男 26.3% 女 20.0%	平成29年 国民健康・栄養調査		
・65歳以上	— 男 58.5% 女 47.1%			男 55.0% 女 47.2%		男 D 女 C	男 69% 女 57%	男 57.5% 女 44.9%	平成28年度 県民健康・栄養調査	男 46.2% 女 39.0%	平成29年 国民健康・栄養調査		
12	①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少		— 県:睡眠による休養が不足している者の割合 17.9%	県 20.7%	平成28年度 県民健康・栄養調査	D	11.5%	平成28年度 県民健康・栄養調査	20.2%	平成29年 国民健康・栄養調査			

体系	分野	項目	那覇市の現状値(策定時)	直近値 (中間評価時)	ターゲット	判定	最終目標値 (令和4年度)	沖縄県の直近値	ターゲット	国の直近値	ターゲット
13	健康づくりを進める	②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	平成22年度	県:7.3%	平成29年度 労働力調査(総務省)	B	3.5%	5.8%	労働力調査年報	平成30年 労働力調査(総務省)	平成30年 労働力調査(総務省)
			平成24年	21.9人	平成29年度 総統計	A	17.5人 (+24年と比べて20%以上減少) (平成24年と比べて30%以上減少(完口率15.5以下、完口率数約949人))	16.4人	平成27年 人口動態統計	平成29年 人口動態調査	平成29年 人口動態調査
14	健康	③自殺者の減少(人口10万人当たり)	-	1.5%	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	E	0%	1.4%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			中学生 男子 1.9% 女子 2.9% 高校生 男子 7.6% 女子 3.5%	アンケートは実施せず	E	中学生 0% 高校生 0%	15-19歳 男 2.0% 女 2.5%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査	中学生 男 3.2% 女 2.4% 高校生 男 7.7% 女 6.3%	平成29年 国民健康・栄養調査
15	生活習慣の改善と環境づくりに関する目標	①妊娠中の飲酒をなくす (※策定参考値 H27..2.1%)	-	3.3%	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	B	0%	3.0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			(20~39歳) 男 40.2% 女 59.8% (40~74歳) 男 28.7% 女 39.4%	アンケートは実施せず	E	(20~39歳) 男 25.3% 女 28.9% (40~74歳) 男 19.4% 女 13.7%	20~39歳 男 25.3% 女 28.9% 40~74歳 男 19.4% 女 13.7%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査	中学生 0% 高校生 0%	平成29年 国民健康・栄養調査
16	飲酒	②未成年の飲酒をなくす (1ヶ月以内に飲酒をしている者)	中学生 男子 1.9% 女子 2.9% 高校生 男子 7.6% 女子 3.5%	平成28年度 調査	平成30年度 国民健康診査・国民保健定健診問診票	B	0%	3.0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			市内中高校アンケート調査(健康増進課調べ)	平成24年	(20~39歳) 男 40.0% 女 51.4% (40~74歳) 男 25.6% 女 28.9%	アンケートは実施せず	E	0%	0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査
17	生活習慣の改善と環境づくりに関する目標	③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の低減 (1日当たりの純アルコール摂取量が 男性40g以上、女性20g以上の者)	中学生 男子 1.1% 女子 1.3% 高校生 男子 3.2% 女子 1.2%	平成25年	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	B	0%	0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			市内中高校アンケート調査(健康増進課調べ)	平成24年	(20~39歳) 男 40.0% 女 51.4% (40~74歳) 男 25.6% 女 28.9%	アンケートは実施せず	E	0%	0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査
18	喫煙	①妊娠中の喫煙をなくす	中学生 男子 1.1% 女子 1.3% 高校生 男子 3.2% 女子 1.2%	平成25年	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	B	0%	0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			市内中高校アンケート調査(健康増進課調べ)	平成24年	(20~39歳) 男 40.0% 女 51.4% (40~74歳) 男 25.6% 女 28.9%	アンケートは実施せず	E	0%	0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査
19	喫煙	②未成年者の喫煙をなくす (1ヶ月以内に喫煙をしている者)	中学生 男子 1.1% 女子 1.3% 高校生 男子 3.2% 女子 1.2%	平成25年	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	B	0%	0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			市内中高校アンケート調査(健康増進課調べ)	平成24年	(20~39歳) 男 40.0% 女 51.4% (40~74歳) 男 25.6% 女 28.9%	アンケートは実施せず	E	0%	0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査
20	喫煙	③成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	中学生 男子 1.1% 女子 1.3% 高校生 男子 3.2% 女子 1.2%	平成25年	平成30年度 乳幼児健康診査報告書	B	0%	0%	平成28年度 乳幼児健康診査報告書	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」	平成25年 厚生労働科学研究費「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」
			市内中高校アンケート調査(健康増進課調べ)	平成24年	(20~39歳) 男 40.0% 女 51.4% (40~74歳) 男 25.6% 女 28.9%	アンケートは実施せず	E	0%	0%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査

体系	分野	項目	那覇市の現状値(策定時)	直近値 (中間評価時)	データソース	判定	最終目標値 (令和4年度)	沖縄県の直近値	データソース	国の直近値	データソース
21	喫煙	④市・沖縄県禁煙施設認定数の増加(国・受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少)	那覇市の現状値(策定時) 「禁煙施設認定推進制度の施設数(那覇市)抜粋」1196か所	203か所	平成30年3月末 沖縄県の「禁煙施設認定推進制度」	B	増加 (厳正)	1,598施設 173機関	平成29年3月末 平成29年3月 沖縄県健康長 寿課調べ	a. 行政機関 8.1% b. 医療機関 7.4% c. 職場(全面禁煙は空間分煙を施している職場の割合) 65.4% d. 家庭 7.4% e. 飲食店 42.4%	平成29年 国民健康・栄養調査 平成29年度厚生労働省「労働者健康状況調査」
		①乳幼児・学齢期のむし歯のない者の増加	29%	24.5%	平成29年度 乳幼児健康診査報告書	B	18%未満	30.7%	平成27年度 乳幼児健康診査報告書及び健康長寿課調べ	平成28年度 全国乳幼児歯科健診結果	平成28年度 全国乳幼児歯科健診結果
22	歯・口腔の健康	・3歳児のむし歯有病者率の減少	66.5%	58.0%	平成30年度 学校保健統計調査報告書	B	55%未満	45.3%	平成28年度 学校保健統計調査報告書	45.3%	平成28年度 学校保健統計調査
		②学童期のむし歯のない者の増加	64.9%	49.8%	平成30年度 学校保健統計調査報告書	A	55%未満 (47%未満)	35.4%	平成28年度 学校保健統計調査報告書	35.4%	平成28年度 学校保健統計調査
		・小学生でむし歯のない者の割合の増加 (小学生でむし歯有病者率の減少)	1.84本	1.24本	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	B	1.0本未満	1.9本	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	0.74本	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)
		③歯周病を有する者の割合の減少	— (県:31.4%)	33.3%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	D	25%	33.3%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	44.7%	平成28年度 「歯科疾患実態調査」厚労省
		・40歳代における進行した歯周炎を有する者の減少 (4mm以上の歯周ポケット)	— (県:44.6%)	46.6%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	D	35%	46.6%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	62.0%	平成28年度 「歯科疾患実態調査」厚労省
26	がん	④歯の喪失防止	— (県:19.1%)	39.7%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	A	30% (50%)	39.7%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	51.2%	平成28年度 「歯科疾患実態調査」厚労省
		・80歳で20本以上の歯を有する者の増加	— (県:33.1%)	53.1%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	B	60%	53.1%	平成28年度 県民健康・栄養調査(口腔内調査)	74.4%	平成28年度 「歯科疾患実態調査」厚労省
		・60歳で24本以上の歯を有する者の増加	75.4 男103.6 女50.7	—	人口動態統計から 直説法で算出	目標設定しない (年度変動大きい)	—	—	—	—	平成28年 国立がん研究センターがん対策情報センター
		※75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)	18.5%	14.1%	平成30年度 健康増進課	D	50%	5.6%	平成27年度 地域保健・健康増進事業報告	男 46.4% 女 35.6%	—
		①がん検診受診率の向上	23.1%	20.4%	—	—	—	12.3%	—	—	—
31	がん	・胃がん(40~69歳)	22.6%	19.1%	—	—	15.1%	—	—	—	—
		・肺がん(40~69歳)	43.7%(H24+25)	29.2%(H29+H30)	—	—	12.9%	—	—	—	—
		・大腸がん(40~69歳)	40.1%(H24+25)	28.5%(H29+H30)	—	—	17.7%	—	—	—	—
32	がん	・乳がん(40~69歳)	男 30.4 女 9.6	—	—	—	—	—	—	—	—
		・子宮頸がん(20~69歳)	男 27.5 女 4.1	—	—	—	—	—	—	—	—
33	がん	※脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人当たり)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		(参考値) 脳血管疾患(75歳未満)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
34	がん	(参考値) 虚血性心疾患(75歳未満)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
35	がん	①高血圧の改善(高血圧該当者の減少)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
36	生活習慣病の発症予防	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
37	生活習慣病の発症予防	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
38	生活習慣病の発症予防	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

体系	分野	項目	那覇市の現状値(策定時)	直近値 (中間評価値)	ターゲット	判定	最終目標値 (令和4年度)	沖縄県の直近値	ターゲット	ターゲット	
39	循環器疾患	②脂質異常症の減少 LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 * 国: 40~79歳、服薬者含む。	平成年度 (40~74歳) 男 6.5% 女 15.0%	平成年度 (40~74歳) 男 10.9% 女 15.0%	平成年度 国保特定健診	男 D 女 C	減少	男 11.1% 女 12.6%	特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	ターゲット	ターゲット
40	予防の徹底に関する目標	③メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少	(40~74歳) 該当者: 男 33.7% 女 12.2% 予備群: 男 21.4% 女 9.6%	減少	該当者 男 D 女 B 予備群 男 D 女 B	減少	減少	該当者及び予備群 男 39.9% 女 11.8%	特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	ターゲット	ターゲット
41		④特定健診・特定保健指導実施率の向上	35.6%	60% (57%)	B	60% (58%)	53.1%	特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	ターゲット	ターゲット	
											44.8%
42		⑤治療継続者の割合の増加 (40~74歳) (HbA1cがNGSP値6.5%以上のうち、治療中と回答した者の割合)	49.8%	71.9%	A	75%	男 75.0% 女 77.8%	平成29年度 国民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
43	糖尿病	⑥血糖コントロール目標におけるコントロール不良者の割合の減少 (40~74歳) (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)	男 11.5% 女 7.1%	男 12.2% 女 7.3%	男 D 女 D	減少	男 7.3% 女 4.2%	平成28年度 国民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
44		⑦糖尿病有病者の増加の抑制 (40~74歳) (HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合の減少)	男 11.5% 女 7.1%	男 12.2% 女 7.3%	男 D 女 D	減少	男 7.3% 女 4.2%	平成28年度 国民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
45	CKD	⑧合併症の減少(糖尿病による年間新規透析導入患者数)(糖尿病の項①と同じ)市独自の設定	※今後把握 参考値: 80件(平成26年)	52件(H28)	B	減少	減少	16,484人	平成29年度 日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の実況」	ターゲット	ターゲット
46	COPD	⑨COPDの認知度の向上	国: 25% 県: (平成28年度から調査予定) 市: -	市民意識調査の項目として採集しなかった	E	80% (廃止)	18.9%	H28 県民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
47		⑩適正体重にある子どもの増加 ・全出生数中の低出生体重児の割合の減少	10.0%	10.8%	D	割合の減少	割合の減少	9.4%	平成28年度 人口動態調査	ターゲット	ターゲット
48	次世代	⑪健康的な生活習慣(栄養・食生活・運動)を有する子どもの割合の増加 ・朝食・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしていない子どもの割合の増加	朝食を毎日食べている子どもの割合 小学校 後半86.7% 中学校 後半77.0%	朝食を毎日食べている子どもの割合 小学校 後半84.0% 中学校 後半78.0%	小学校 D 中学校 C	100%に近づける	小学生 86.4% 中学生 81.6% 高校生 76.1%	平成30年度 生活基本調査 (学校教員課)	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
49		⑫ほとんど毎日運動している5年生男子60.5% 女子31.0% (国: 男子59.2%、女子33.5% 県: 男子62.5%、女子36.5%)	ほとんど毎日運動している5年生男子60.5% 女子31.0% (国: 男子59.2%、女子33.5% 県: 男子62.5%、女子36.5%)	全国体力・運動能力・運動習慣等調査	男子 70% 女子 40%	男子 70% 女子 40%	男子 86.4% 女子 81.6%	平成26年度 「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」文科省	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
50		⑬1週間の総運動時間が60分未満の割合の減少	1週間の総運動時間が60分未満の割合 男子 70% 女子 40%	1週間の総運動時間が60分未満の割合 男子 70% 女子 40%	男子 70% 女子 40%	男子 70% 女子 40%	男子 86.4% 女子 81.6%	平成26年度 「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」文科省	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
51	働き盛り世代	⑭※再掲①適正体重を維持している者の増加(肥満の減少)	43.6%	44.8%	D	33.6%	39.9%	平成30年度 国民健康診査・国保特定健診	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
52		⑮20~60歳代男性の肥満者の割合の減少	28.9%	29.9%	B	25.9%	29.8%	平成28年度 国民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
53		⑯40~60歳代女性の肥満者の割合の減少	28.9%	29.9%	B	25.9%	29.8%	平成28年度 国民健康・栄養調査	ターゲット	ターゲット	
											1.6%
54		⑰②日常生活における歩数の増加 (日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者)									
											1.6%

体系	分野	項目	那覇市の現状値(策定時)	直近値 (中間評価時)	ターゲット	判定	最終目標値 (令和4年度)	沖縄県の直近値	ターゲット	国の直近値	ターゲット
		※再掲④日常生活における歩数の増加 (日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者)	那覇市 県: 男 5,324歩 女 4,195歩	平成23年度 男 5,430歩 女 4,905歩	平成28年度 県民健康・栄養調査	男 B 女 B	男 7,000歩 女 6,000歩	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査	
68		・65歳以上	県: 男 58.5% 女 47.1%	平成24年度 男 55.0% 女 47.2%	平成30年度 国除特定健診・寿命 健診問診票	男 C 女 C	男 69% 女 57%	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成28年度 県民健康・栄養調査	平成29年 国民健康・栄養調査	
69		※再掲⑤運動習慣者の割合の増加 (1回30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施する者)	—	—	平成30年度 健康づくり市民会議 参加団体	B	増加				
70	社会環境の整備に関する目標	①「健康づくり市民会議」で健康づくりを計画的に推進する団体数の増加 ※市独自項目	—	39団体	平成30年度 健康づくり市民会議 参加団体	B	増加				
71		②健康づくりに取り組む中小事業所数の増加 ※市独自項目	—	28事業所	平成28～30年度 頑張る職場の健康 チャレンジ事業所	B	増加				
72		③「健康づくり市民会議」の専門機関による健康づくり支援の取り組みの増加 ※市独自項目	市医師会 地区運動協会 県栄養士会 県運動指導士会等	—	—	平成30年度 健康づくり市民会議 参加団体	E	増加 (職上)			
73		④保健ボランティアによる健康づくり活動の増加 ※市独自項目	①市健康づくり推進員 ②市食生活改善推進員	—	—	①地域保健課 ②健康増進課	E	増加			
74		*健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	県: 男 70.81年 女 74.86年	平成22年 県: 男 71.98年 女 75.46年	平成28年 厚生労働科学研究 費補助金「健康寿命 にわたる将来予測と 生活習慣病対策の 費用対効果に関する 研究」	健康寿命の増加 分が平均寿命の 増加分を上回る こと	平成28年 健康日本21 (第2次)の地域 格差の評価と要 因分析に関する 研究	平成28年 健康日本21 (第2次)の地域 格差の評価と要 因分析に関する 研究	平成28年 厚生労働科学研究 費補助金の研究班に おいて厚生労働省 「国民生活基礎調査」 をもとに算定		
75	*早世(65歳未満の死亡)の予防	全死亡に占める65歳未満の死亡割合 男性—25.3% 女性—12.9% 20-64歳年齢調整死亡率 男 259.9 女 141.1	平成24年 男 254.5 女 123.5	平成29年 人口動態調査	男 B 女 B	減少					

※最終目標値(令和4年度)の()内の表示については、中間見直し・評価に伴い令和2年度より変更となる事項です。

地方独立行政法人那覇市立病院第 4 期中期目標について

地方独立行政法人那覇市立病院第 4 期中期目標を別紙のように定める。

令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

地方独立行政法人法第 25 条第 3 項の規定に基づき、議会の議決を経て第 4 期中期目標を定めるため、この案を提出する。

地方独立行政法人那覇市立病院 第4期中期目標（案）

前文

那覇市立病院（以下「市立病院」という。）は、平成20年4月に非公務員型の地方独立行政法人として設立された。法人化後もその公的使命を達成すべく、本市及び地域の中核を担う急性期病院として、救急医療等の質の高い医療を提供するとともに、地域がん診療連携拠点病院として地域全体のがん医療水準の向上に努めてきた。また、地域医療支援病院として地域の医療機関等との機能分担や連携を推進し、臨床研修指定病院として医師の育成にも貢献してきた。

第2期中期目標期間最終年度の平成27年度は、法人化後初の赤字決算となったが、第3期中期目標期間初年度の平成28年度は、収益構造を分析し「収益改善実施計画」を実践した。その取組みもあり、赤字は大幅に圧縮した。平成29年度及び平成30年度は「収益改善実施計画」の継続により2期連続黒字決算となっている。

今後、人口減少、少子・超高齢社会の進展により、市立病院を取巻く医療環境は、大きく変化していくことが予想される。地方独立行政法人が持つ自律性、機動性、柔軟性及び効率性を発揮することで、環境の変化に対応し、第4期中期目標期間においても、安全安心かつ高度で良質な医療の提供を継続されたい。

救急医療をはじめ、小児・周産期医療、がん診療、生活習慣病の早期発見や治療といった市民が求める医療、地域に根ざした医療の提供を通し、本市及び地域の医療水準の向上が図られ、市民の健康の維持・増進に貢献することを期待する。

一方、第4期中期目標期間には新病院建設が始まるが、診療を継続しながらの工事となることから、患者の療養環境の確保に努められたい。また、病院経営面においては、患者数の減少等により収支悪化が懸念されることから、経営の効率化等にこれまでと同様、積極的に取り組むことで、安定的な経営を継続し、市立病院としての使命を引き続き果たしていくことを求める。

中期目標の期間

令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。

中期目標

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 市立病院としての役割の発揮

(1) 救急医療体制の維持・充実

地域医療に貢献するため、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図ること。

また、救急搬送の受け入れを円滑に行えるよう、消防や医師会等の関係機関と連携を図ること。

(2) 充実した小児・周産期医療の確保

市民が安心して子どもを産み、育てられるよう、地域医療機関との連携に基づき、充実した小児・周産期医療を引き続き確保すること。

(3) 災害時対応及び緊急時における医療支援

① 平時からの備えと発災後対応

災害時における病院機能の損失をできるだけ少なくし、機能の立ち上げや早急な回復を目指せるよう、平時より備えておくこと。また、発災後においては、入院患者の安全確保及び被災者の診療に努めること。

② 他医療機関との連携

不測の事態への備えとして、患者移送等について、他医療機関との連携、ネットワークづくりに取り組むこと。

③ 医療支援への取り組み

大規模災害時や緊急時において、DMAT（災害派遣医療チーム）を派遣する等、医療救護活動の支援に努めること。

(4) 保健所との連携

那覇市保健所と連携し、新型インフルエンザ等の感染症対策に協力すること。

(5) 市の施策との連携

① 保健・福祉行政との連携

疾病や介護の予防、健康づくりを推進するため、市や関係機関と連携・協力して疾病予防対策等に協力すること。

② 地域包括ケアシステムの推進

入院患者が円滑に在宅医療へ移行できるための退院支援の強化を行う等、本市地域包括ケアシステムの構築に協力すること。

(6) 市民への情報の提供・発信

市民に対し、病院の診療機能・運営状況についての情報提供・発信に努めるとともに、医療に関する知識の普及啓発を推進すること。

2 診療機能の充実

(1) 高度医療の充実

① 専門性を持った医療人の確保

高度医療の充実を図るため、専門性を持った医療スタッフの確保に努めること。

② 医療機器等の計画的な更新・整備

市立病院に求められる医療を持続的に提供できるよう、必要な医療機器等を計画的に更新・整備すること。

(2) がん医療の充実

専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者やその家族に対する相談支援、情報提供等を行う地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の充実に努めること。

(3) 地域医療機関との連携推進・強化

地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域医療支援病院として、地域の医療機関との更なる連携の推進・強化を図ること。

(4) 人材の確保及び育成

提供する医療水準の維持・向上や病院経営の専門性を高めるため、必要な人材の確保及び育成に努めること。

(5) 安全安心で質の高い医療の提供

① 患者中心の医療

常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重し、患者中心の医療提供に努めること。

また、セカンド・オピニオンについても、円滑な対応に努めること。

② 医療安全対策の徹底

医療安全の確保を図るため、院内の感染症対策及び医療事故防止対策を徹底すること。

③ 医療の標準化と最適な医療の提供

効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパスを有効に活用すること。

④ 法令の遵守及び行動規範に沿った業務運営

医療法や個人情報保護、情報公開等の法令を遵守し、また、行動規範に沿って適正な業務運営を行うこと。

3 患者サービスの向上

(1) 快適性及び利便性の向上

患者や来院者により快適な環境を提供するため、施設の改修・補修を実施するとともに、プライバシーの確保に配慮した院内環境の整備に努めること。

また、利便性の向上を図るため、患者満足度調査等のモニタリングを通し、改善に努めること。

(2) ボランティアとの協働の推進

ボランティアとの交流や意見交換を通して、協働を推進すること。

(3) 職員の接遇向上

患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、職員の接遇向上に努めること。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 PDCAサイクルの確実な実践

地方独立行政法人制度の特長を活かし、自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い病院運営を行えるよう、業務運営体制を構築すること。

また、職員の意識改革を推進し、継続的な業務改善への取り組みを通し、PDCAサイクルの確実な実践に努めること。

2 院内連携の推進

(1) チーム医療の推進

医療環境の変化に対応し、疾病や患者の状態に応じた医療を提供するため、

質の高いチーム医療を推進すること。

(2) 多職種連携の推進

専門性を活かし、診療科間や医療部門と事務部門間の連携体制を強化し、組織力の向上に努めること。

3 働きやすい職場環境づくり

安全衛生管理を徹底するとともに、職員のワークライフバランスに配慮した働きやすい環境づくりに努めること。

第3 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化

診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしたうえで、対応策を立案し、的確な対応を行うこと。

2 収益的収支の向上

病床稼働率の向上や適正な診療収入の確保に努め、収益確保を図ること。

3 弾力的な予算執行と費用節減

弾力的な予算執行により、効率的・効果的な事業運営に努めるとともに、費用の節減等を図ること。

4 経営の効率化

経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定し、経営の効率化を図ること。

5 病院事業運営費負担金に関する事項

救急医療、小児・周産期医療等、病院事業運営費負担金の対象となる経費に係る収支状況等を分析し、その詳細を本市に情報提供すること。

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 施設設備等に関する事項

新病院建設を踏まえ、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理については、医療資源等を的確に把握した上で、効率的な整備計画を策定し実施すること。

特に、医療機器の整備・更新については、費用対効果、地域の医療機関との連携、医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断すること。

2 市立病院建替に関する事項

事業主体として、引き続き新病院建設に取り組むこと。また、総事業費の縮減に向けて留意すること。

なお、診療を継続しながらの建設となることから、患者の療養環境の確保に努めること。

3 外国人患者に対応できる医療の提供

外国人患者に対応できる診療体制の整備に努めること。

議決内容の一部変更について

次のとおり議決内容の一部を変更する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

- 1 議決議案名 財産の取得について（那覇市与儀保育所予定施設の取得）
（平成27年12月24日同意）

取得の相手方 那覇市樋川2丁目6番1号
那覇市農連市場地区防災街区整備事業組合
理事長 新垣 幸助

- 2 変更する事項 取得予定価格
既決価格 525,362,000円
変更価格 555,079,000円

（提案理由）

財産の取得（那覇市与儀保育所予定施設）について、議決内容の一部を変更するため、この案を提出する。

平成27年12月24日 同 意

那覇市議会議長
金城 徹



議案第132号

財産の取得について（那覇市与儀保育所予定施設の取得）

次のとおり、那覇市与儀保育所予定施設を取得する。

平成27年12月1日提出

那覇市長 城間 幹子

- 1 取得の目的 那覇市与儀保育所の移転のため
- 2 取得内容 (1) 棟：A-3③
(2) 階：1階から2階
(3) 床面積：1, 217.91㎡
(4) 土地面積：2,083.08㎡（内共有持分0.181735）
- 3 取得の方法 随意契約
- 4 取得予定価格 525,362,000円
- 5 取得の相手方 那覇市樋川2丁目6番1号
那覇市農連市場地区防災街区整備事業組合
理事長 新垣 幸助

（提案理由）

那覇市与儀保育所予定施設として農連市場地区防災街区整備事業に伴う保留床を取得するにあたり、議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第3条の規定により議会の議決を要するため、この案を提出する。

財産の出資について

財産の出資について、地方自治法（昭和22年法律第67号）第96条第1項の規定により議決を求める。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

（提案理由）

沖縄都市モノレール株式会社の中長期輸送力増強（3両編成化）計画の事業化に伴う環境整備を図るため、財産を出資するに当たり、地方自治法第96条第1項第6号の規定により議会の議決を必要とするため、この案を提出する。

那覇市首里金城村屋の指定管理者の指定について

次のとおり指定管理者を指定する。

令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

1 管理を行わせる公の施設

名 称：那覇市首里金城村屋

所在地：那覇市首里金城町 2 丁目 7 番地

2 指定管理者となる団体

団体名：首里金城町自治会

所在地：那覇市首里金城町 1 丁目 50 番地

代表者：会長 慶佐次 興和

3 指定期間 令和 2 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日まで

(提案理由)

那覇市首里金城村屋の管理運営を行わせる指定管理者の指定について、地方自治法第 244 条の 2 第 6 項の規定により議会の議決を必要とするため、この案を提出する。

議決内容の一部変更について

次のとおり議決内容の一部を変更する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

- 1 議決議案名 工事請負契約について（大名市営住宅第3期建替工事（E棟・建築））
（平成30年3月19日同意）

契約の相手方 照正組・オリジン建設・大匠アーキプロ共同企業体

代表者 所在地 沖縄県那覇市字国場1170番地の6
商号 株式会社 照正組
代表者 代表取締役 照屋 圭太

構成員 所在地 沖縄県那覇市樋川2丁目6番10号
商号 株式会社 オリジン建設
代表者 代表取締役 長山 宏

構成員 所在地 沖縄県那覇市字銘苅269番地1
商号 株式会社 大匠アーキプロ
代表者 代表取締役 與儀 實通

- 2 変更する事項 請負代金額
既決金額 1,214,612,920円
変更金額 1,233,822,220円

（提案理由）

大名市営住宅第3期建替工事（E棟・建築）について、議決内容の一部を変更するため、この案を提出する。

議決内容の一部変更について

次のとおり議決内容の一部を変更する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

- 1 議決議案名 財産の取得について（農連市場市営住宅（仮称）の取得）
（平成27年12月24日同意）

取得の相手方 那覇市樋川2丁目6番1号
那覇市農連市場地区防災街区整備事業組合
理事長 新垣 幸助

- 2 変更する事項 取得予定価格
既決金額 2,272,862,000円
変更金額 2,243,145,000円

（提案理由）

財産の取得（農連市場市営住宅（仮称））について、議決内容の一部を変更するため、この案を提出する。

平成27年12月24日 同 意
那覇市議会議長
金城 徹



議案第133号

財産の取得について（農連市場市営住宅（仮称）の取得）

次のとおり農連市場市営住宅（仮称）を取得する。

平成27年12月1日提出

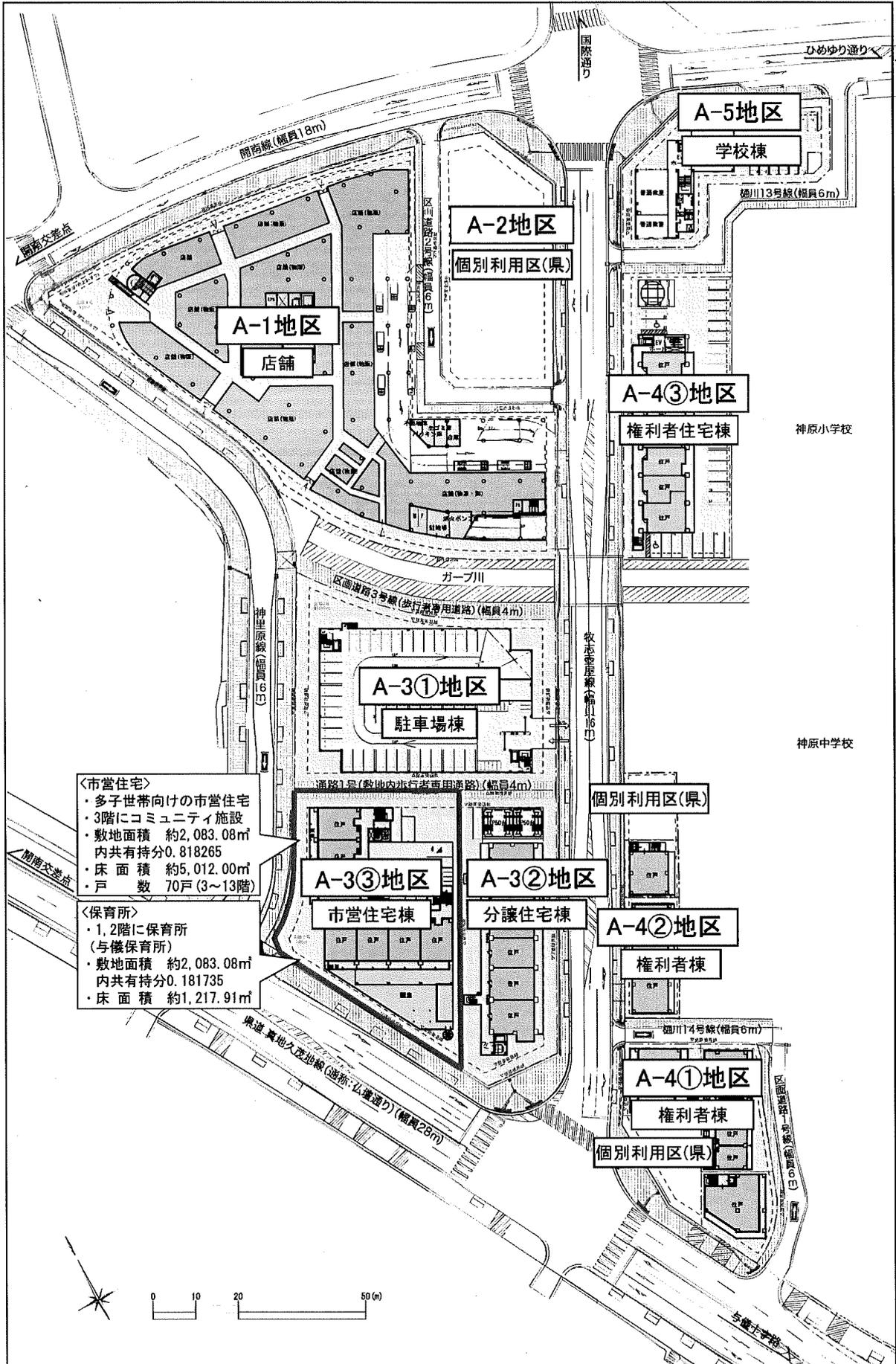
那覇市長 城間 幹子

- 1 取得の目的 農連市場市営住宅（仮称）の設置のため
- 2 取得内容 (1) 棟：A-3③
(2) 階：3階（コミュニティ施設）
3階から13階（多子世帯向け市営住宅）
(3) 戸数：70戸
(4) 床面積：5,483.65㎡
(5) 土地面積：2,083.08㎡（内共有持分0.818265）
- 3 取得の方法 随意契約
- 4 取得予定価格 2,272,862,000円
- 5 取得の相手方 那覇市樋川2丁目6番1号
那覇市農連市場地区防災街区整備事業組合
理事長 新垣 幸助

（提案理由）

農連市場市営住宅（仮称）として農連市場地区防災街区整備事業に伴う保留床を取得するにあたり、議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第3条の規定により議会の議決を要するため、この案を提出する。

農連市場地区防災街区整備事業 配置計画案



あらたに生じた土地の確認について

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 9 条の 5 第 1 項の規定により、本市の区域内にあらたに生じた次の土地を確認する。

令和元年 11 月 28 日提出

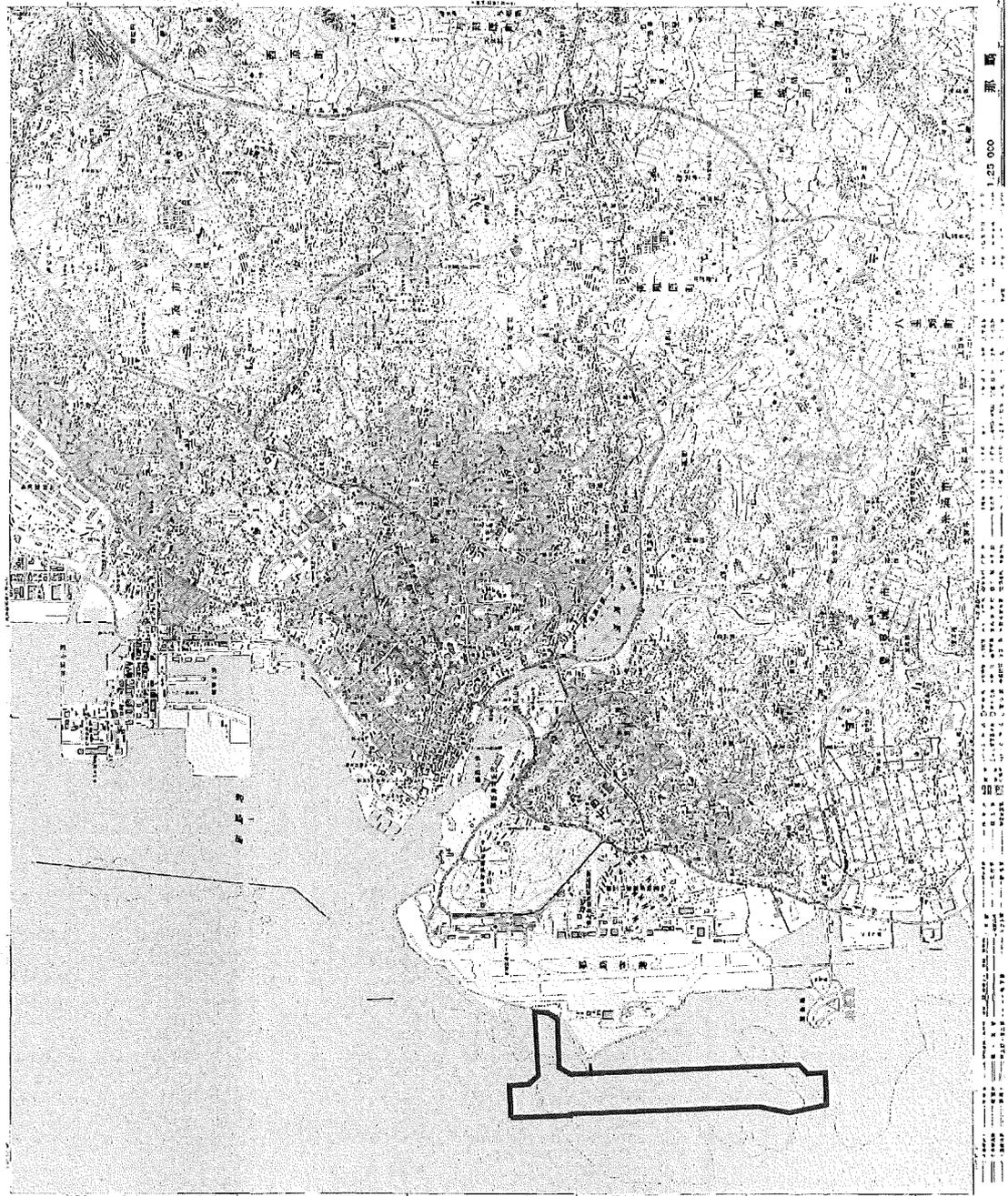
那覇市長 城 間 幹 子

- 1 土地の所在 別図の土地
- 2 地 積 147 万 9, 338. 78 平方メートル

（提案理由）

那覇市字大嶺後原の地先において、公有水面埋立及び海浜地を空港用地に編入したことにより本市の区域内にあらたに土地が生じたので、地方自治法第 9 条の 5 第 1 項の規定に基づき、議会の議決を経て確認するため、この案を提出する。

位置図 S=1:25,000



1:25,000
 那覇
 No. 50-27-2
 (国土地院 154-2)

道路	第一種	第二種	第三種	第四種	第五種	第六種	第七種	第八種	第九種	第十種
河川	第一種	第二種	第三種	第四種	第五種	第六種	第七種	第八種	第九種	第十種

地質	第一種	第二種	第三種	第四種	第五種	第六種	第七種	第八種	第九種	第十種
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



- 凡例
- A. 道路
 - B. 河川
 - C. 地質
 - D. 境界
 - E. 境界
 - F. 境界
 - G. 境界
 - H. 境界
 - I. 境界
 - J. 境界

- 凡例
- 1. 第一種
 - 2. 第二種
 - 3. 第三種
 - 4. 第四種
 - 5. 第五種
 - 6. 第六種
 - 7. 第七種
 - 8. 第八種
 - 9. 第九種
 - 10. 第十種

- 凡例
- 1. 第一種
 - 2. 第二種
 - 3. 第三種
 - 4. 第四種
 - 5. 第五種
 - 6. 第六種
 - 7. 第七種
 - 8. 第八種
 - 9. 第九種
 - 10. 第十種

- 凡例
- 1. 第一種
 - 2. 第二種
 - 3. 第三種
 - 4. 第四種
 - 5. 第五種
 - 6. 第六種
 - 7. 第七種
 - 8. 第八種
 - 9. 第九種
 - 10. 第十種

- 凡例
- 1. 第一種
 - 2. 第二種
 - 3. 第三種
 - 4. 第四種
 - 5. 第五種
 - 6. 第六種
 - 7. 第七種
 - 8. 第八種
 - 9. 第九種
 - 10. 第十種

凡例

1. 第一種

2. 第二種

3. 第三種

4. 第四種

5. 第五種

6. 第六種

7. 第七種

8. 第八種

9. 第九種

10. 第十種

1:25,000
 那覇
 No. 50-27-2
 (国土地院 154-2)

国土地院
 国土地院
 国土地院
 国土地院

名称	那覇	1
区画	那覇	
用途	第一種	
幅員	1.2,000	
作成年月	昭和 15 年 5 月	

平面図

那覇市編入区域面積



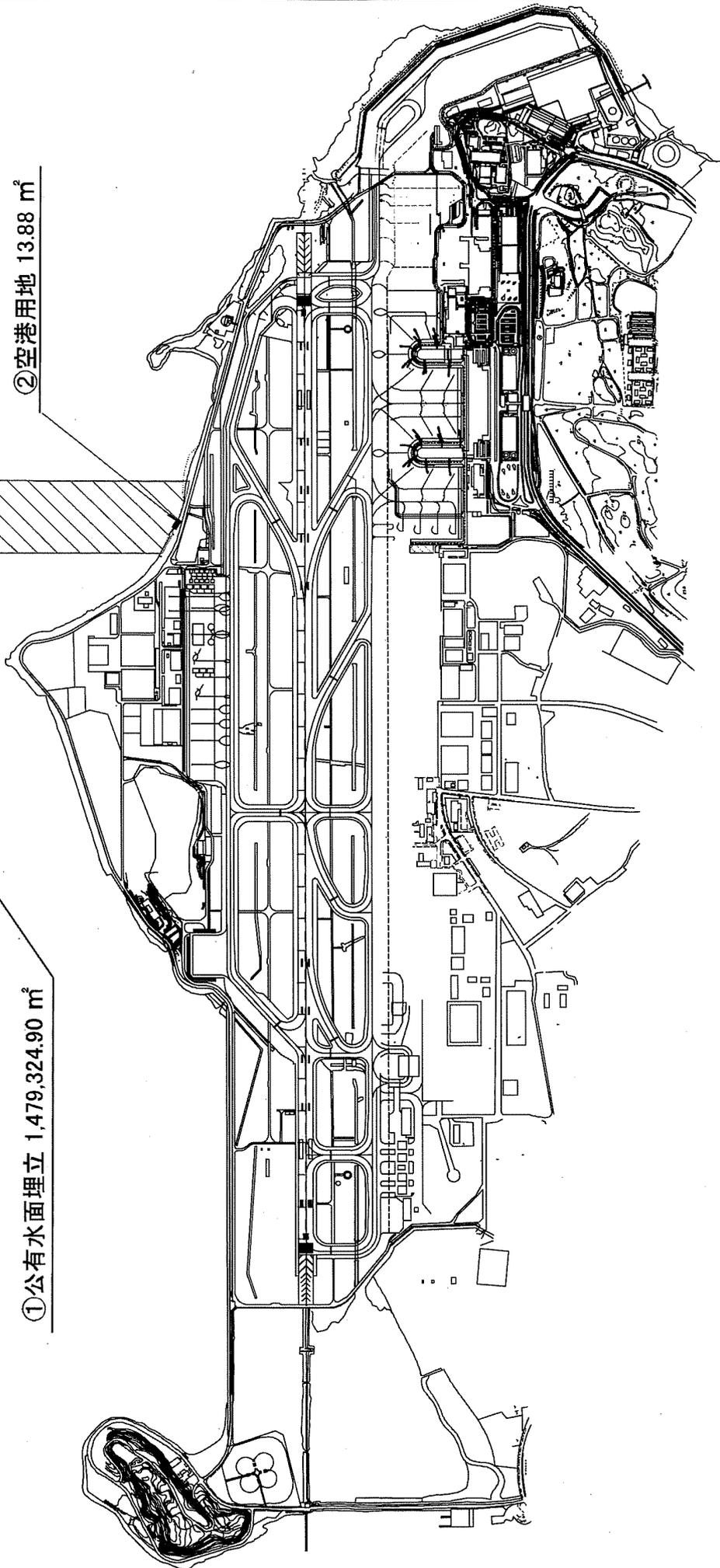
①公有水面埋立 1,479,324.90 m²

②空港用地 13.88 m²



凡例

- 埋立区域
- 空港用地



あらたに生じた土地の確認について

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 9 条の 5 第 1 項の規定により、本市の区域内にあらたに生じた次の土地を確認する。

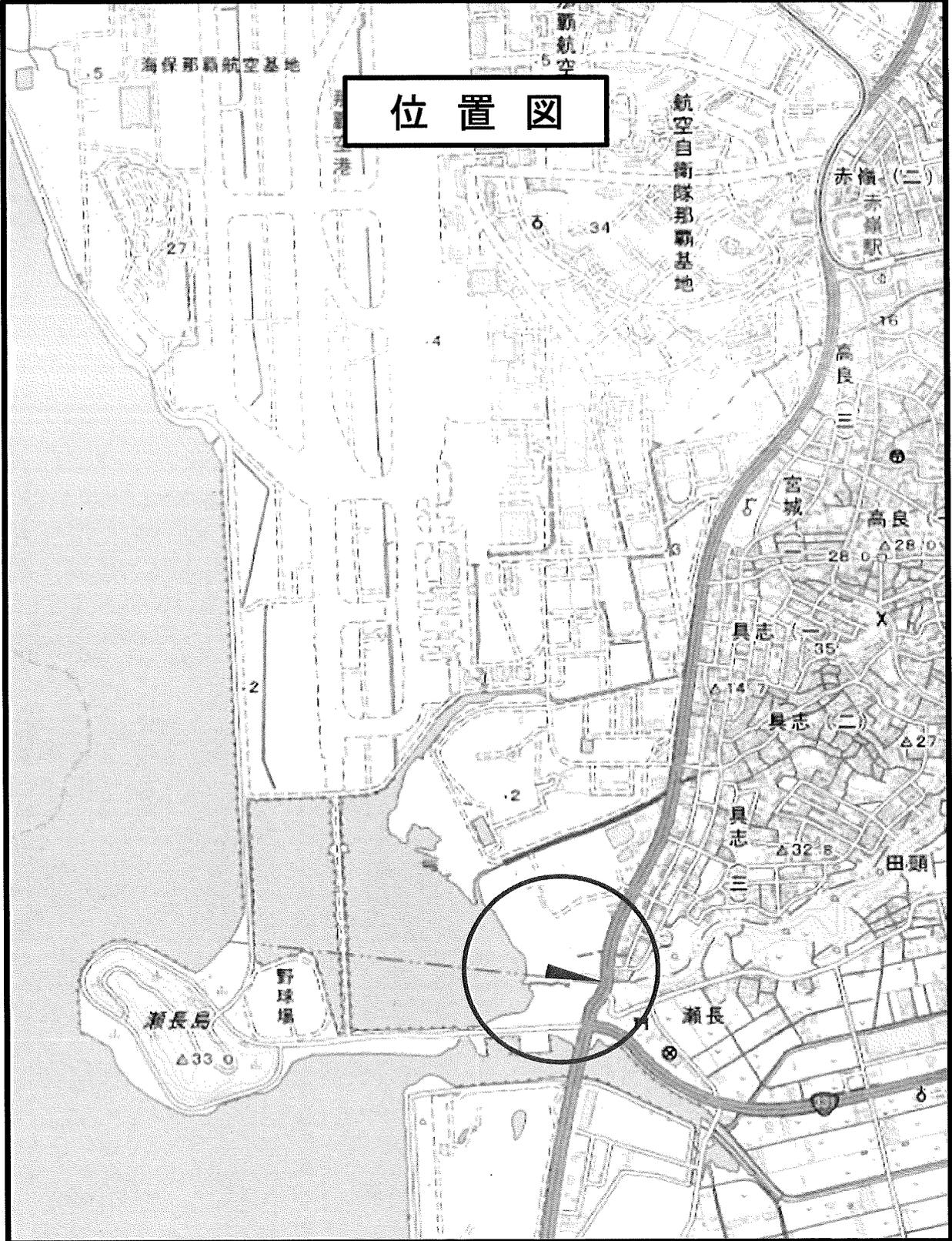
令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

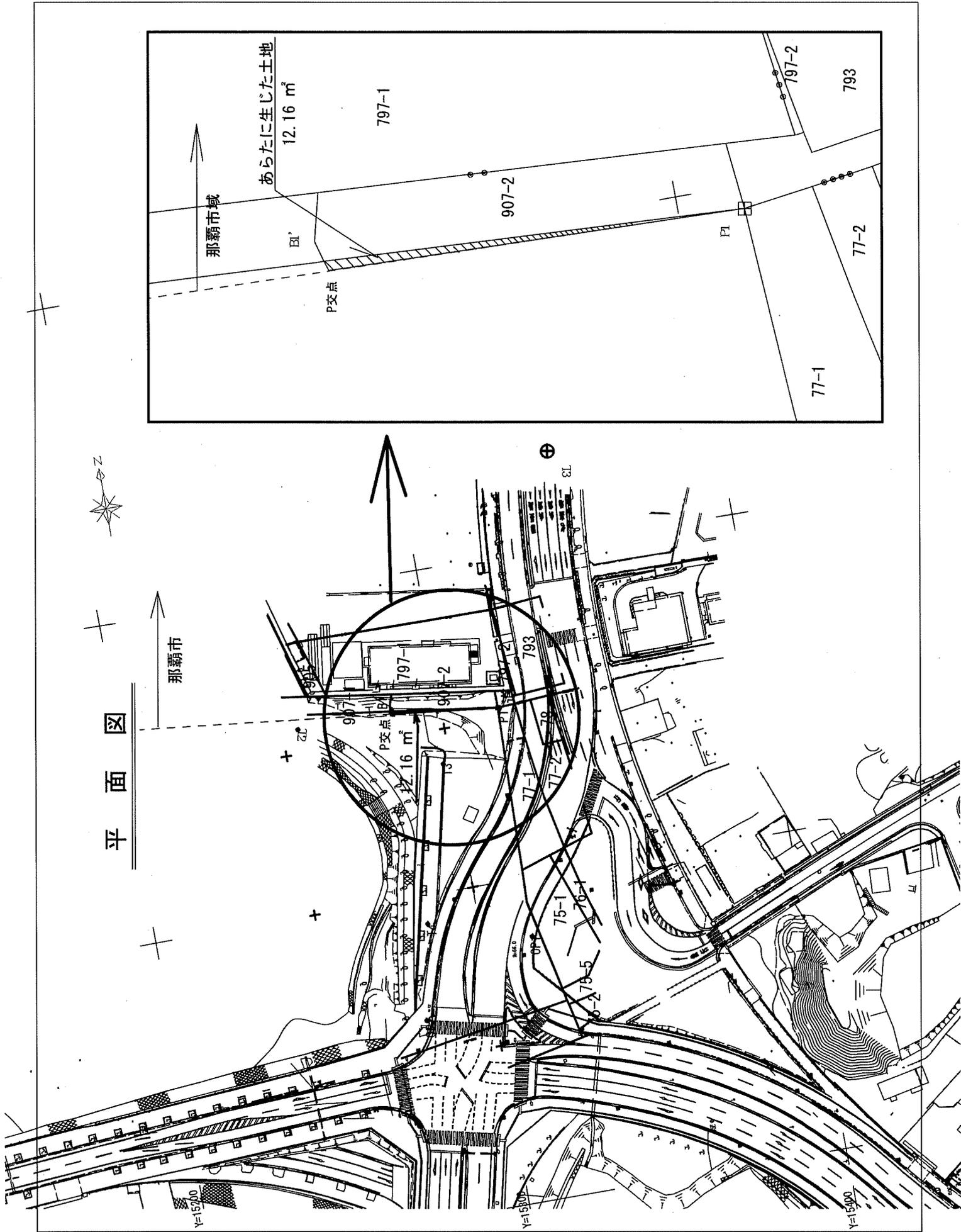
- 1 土地の所在 別図の土地
- 2 地 積 12.16 平方メートル

（提案理由）

那覇市字具志宇知座原の地先において、国道改築事業より本市の区域内にあらたに土地が生じたので、地方自治法第 9 条の 5 第 1 項の規定に基づき、議会の議決を経て確認するため、この案を提出する。



位置図



平面図

字の区域の変更について

地方自治法（昭和22年法律第67号）第260条第1項の規定により、字の区域を次のとおり変更する。

別図に示すあらたに生じた土地を那覇市字大嶺後原の区域に編入する。

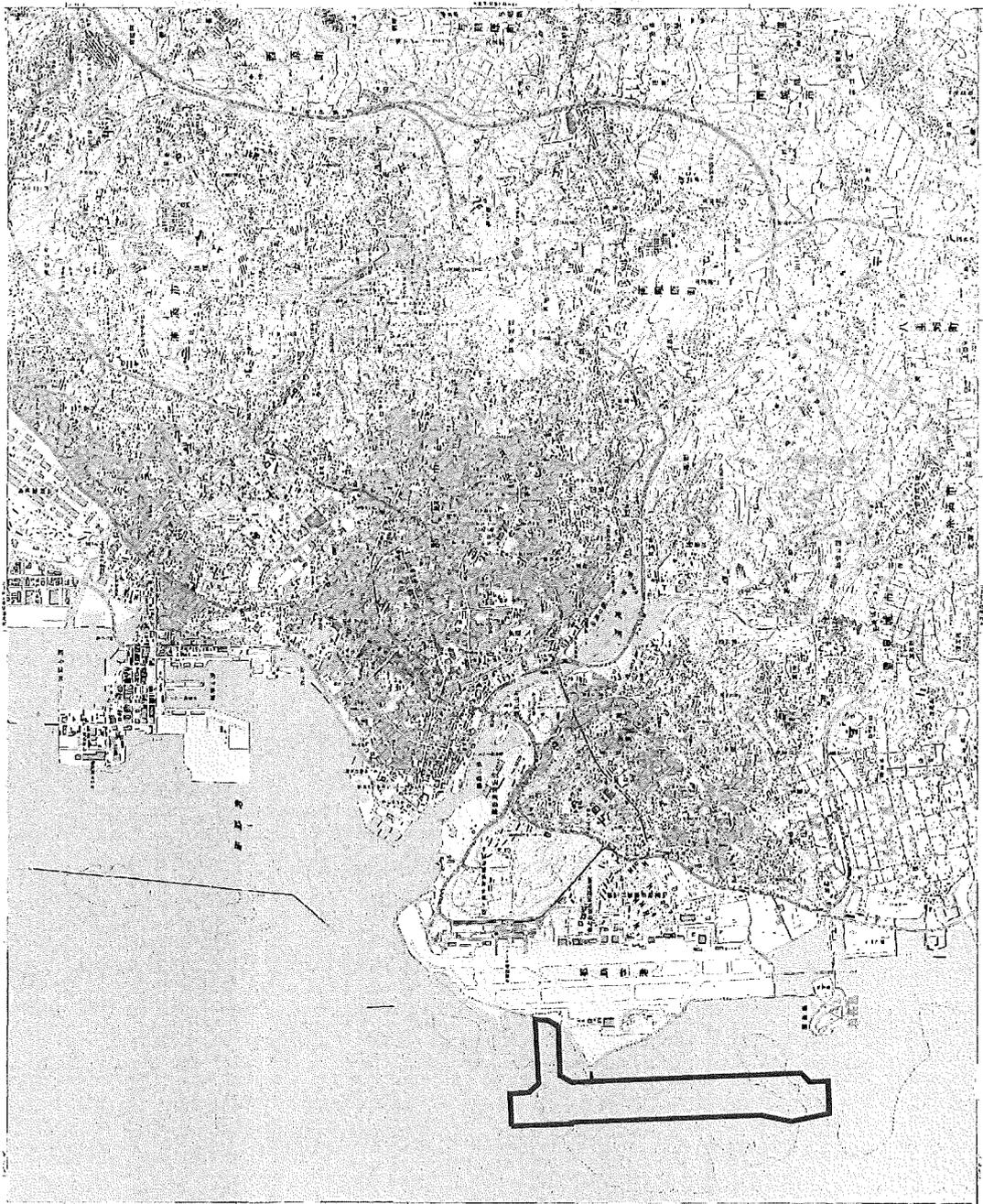
令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

（提案理由）

那覇市字大嶺後原の地先において、あらたに生じた土地の確認に伴い、地方自治法第260条第1項の規定に基づき、字の区域の変更について、議会の議決を経て定める必要があるので、この案を提案する。

位置图 S=1:25,000



1:25,000 比例尺
 那霸
 NO-52-27-7-2
 (原图1:50,000)

名称	说明
1. 道路	道路
2. 河流	河流
3. 铁路	铁路
4. 其他	其他

名称	说明
1. 道路	道路
2. 河流	河流
3. 铁路	铁路
4. 其他	其他



- 方向
 1. 北
 2. 南
 3. 东
 4. 西

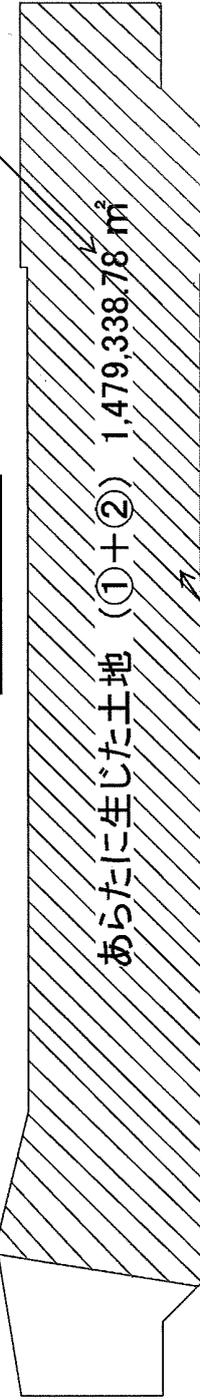
比例尺
 1:25,000

名称	说明
1. 道路	道路
2. 河流	河流
3. 铁路	铁路
4. 其他	其他



平面図

那覇市編入区域面積



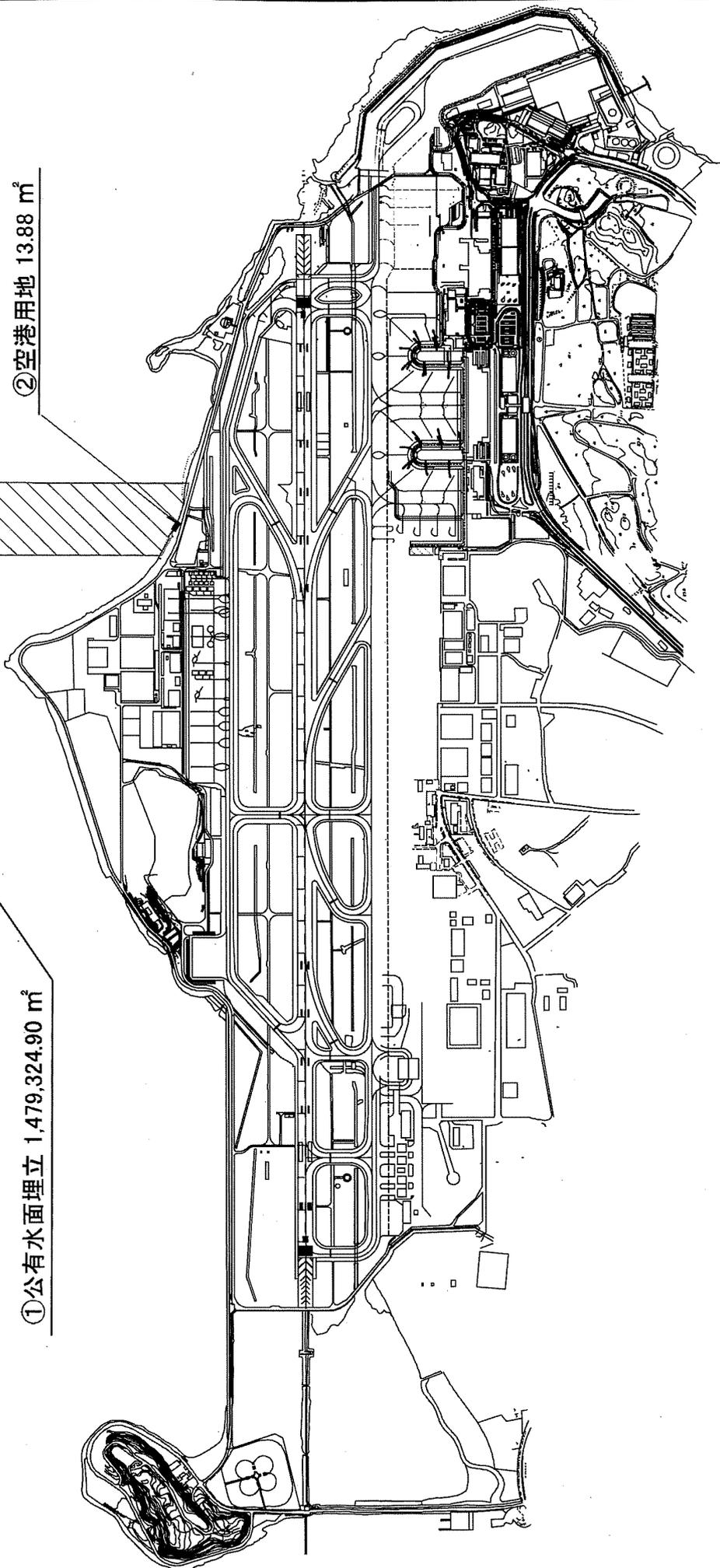
①公有水面埋立 1,479,324.90 m²

②空港用地 13.88 m²



凡例

-  埋立区域
-  空港用地



字の区域の変更について

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 260 条第 1 項の規定により、字の区域を次のとおり変更する。

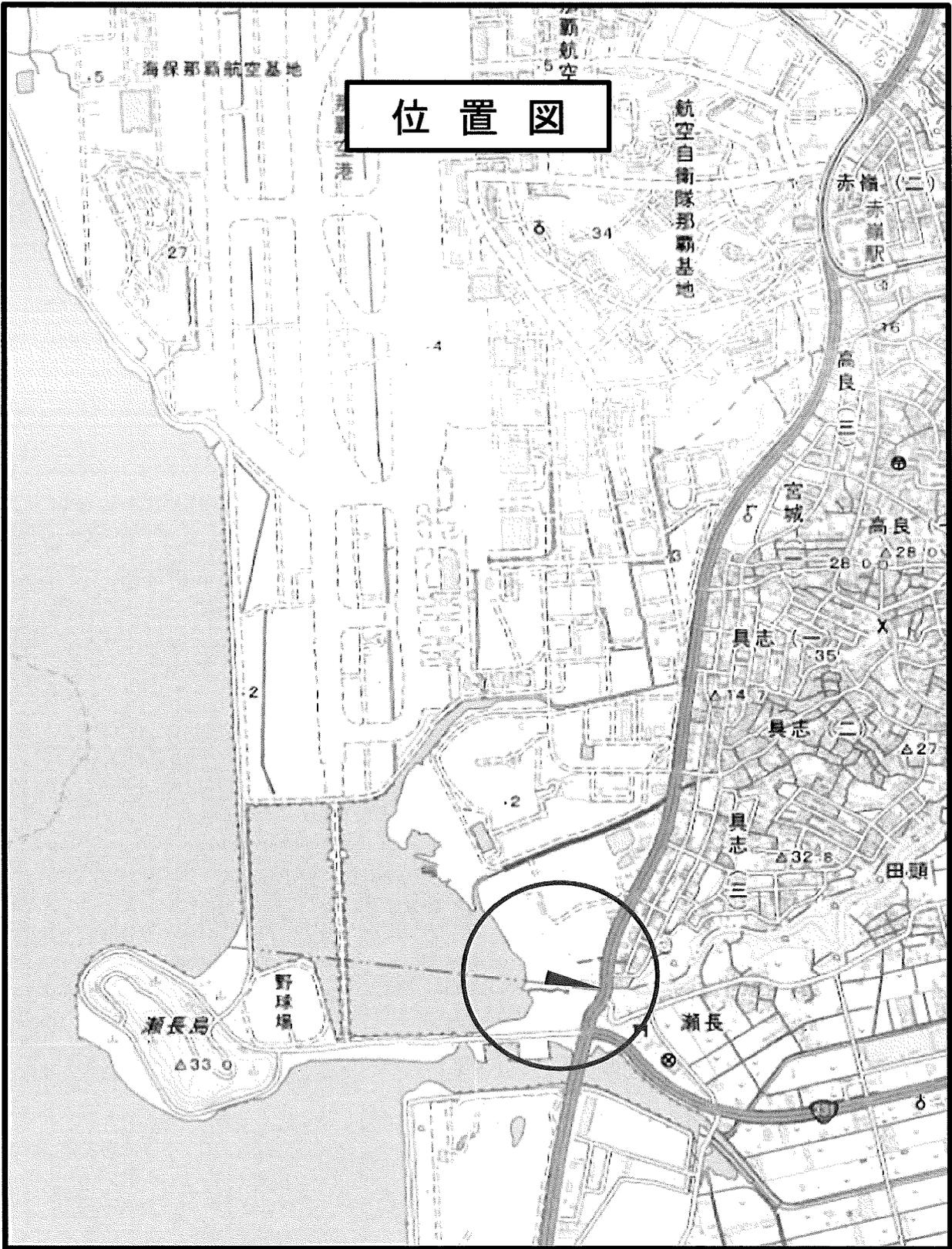
別図に示すあらたに生じた土地を那覇市字具志宇知座原の区域に編入する。

令和元年 11 月 28 日提出

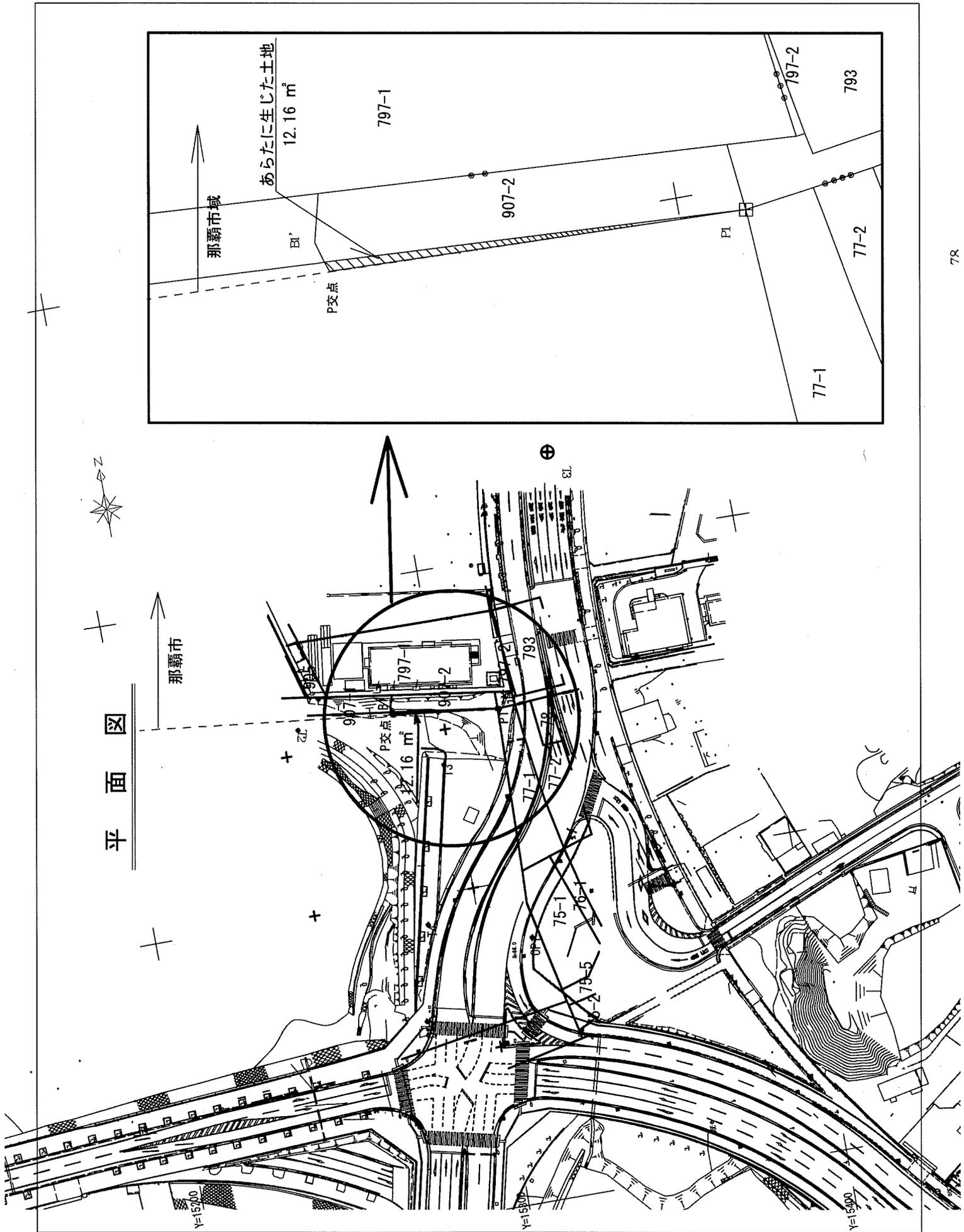
那覇市長 城 間 幹 子

（提案理由）

那覇市字具志宇知座原の地先において、あらたに生じた土地の確認に伴い、地方自治法第 260 条第 1 項の規定に基づき、字の区域の変更について、議会の議決を経て定める必要があるので、この案を提案する。



位置図



南風原町の公共下水道を那覇市の住民の利用に供させることについて

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 244 条の 3 第 2 項の規定により、南風原町の公共下水道を那覇市の住民の利用に供させることについて、別紙のとおり南風原町と協議する。

令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

（提案理由）

那覇市字上間 339 番 2 ほか 6 筆の住民が南風原町の公共下水道（汚水）を利用することについて、地方自治法第 244 条の 3 第 2 項の規定により南風原町と協議するため、同条第 3 項の規定により、この案を提出する。



協 議 書 (案)

地方自治法（昭和 2 2 年法律第 6 7 号）第 2 4 4 条の 3 第 2 項の規定に基づき、南風原町の公共下水道を那覇市の住民の利用に供させることについて、南風原町長と那覇市長は次のとおり協議した。

- 1 那覇市字上間 3 3 9 番 2、3 3 9 番 8、3 3 9 番 9、3 3 9 番 2 1、3 3 9 番 2 3、3 3 9 番 2 5、3 3 9 番 2 6 に係る汚水を排水するために、当該区域の那覇市の住民が南風原町の公共下水道を利用する。
- 2 当該区域の排水設備に係る公共柵及び取付管の設置については、当該排水設備を設置する者が施工し南風原町に移管するものとする。なお、移管後の管理については、南風原町が行うものとする。
- 3 下水道使用料については、那覇市が排出汚水量等を南風原町に報告し、南風原町が同報告に基づき南風原町下水道条例（昭和 6 0 年南風原町条例第 1 1 号）及び同条例施行規則（昭和 6 0 年南風原町規則第 3 号）により算定した下水道使用料を南風原町が使用者から徴収する。
- 4 当該排水設備の設置については、下水道法（昭和 3 3 年法律第 7 9 号）、同法施行令（昭和 3 4 年政令第 1 4 7 号）、南風原町下水道条例（昭和 6 0 年南風原町条例第 1 1 号）及び同条例施行規則（昭和 6 0 年南風原町規則第 3 号）を適用する。
- 5 その他の事項について疑義が生じたときは、双方協議の上定める。

以上のとおり、協議した証として、この証書 2 通を作成し、双方記名押印の上、各自 1 通を保有する。

令和 年 月 日

南風原町長 赤 嶺 正 之

那覇市長 城 間 幹 子

専決処分の報告について

(成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための
関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する
条例制定)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、
同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例

(那覇市職員の分限に関する条例の一部改正)

第1条 那覇市職員の分限に関する条例(昭和47年那覇市条例第38号)の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
(失職の例外) 第9条 法第16条第2号に該当するに至った職員のうち、刑の執行を猶予された者は、その罪が過失によるものであり、かつ、任命権者が情状を考慮して特に必要と認めるときは、その職を失わないものとする。	(失職の例外) 第9条 法第16条第1号に該当するに至った職員のうち、刑の執行を猶予された者は、その罪が過失によるものであり、かつ、任命権者が情状を考慮して特に必要と認めるときは、その職を失わないものとする。
備考 改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)に対応する改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。	

(那覇市職員等の旅費支給条例の一部改正)

第2条 那覇市職員等の旅費支給条例(昭和47年那覇市条例第44号)の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
(旅費の支給) 第3条 [略] 2 [略] 3 職員が前項第1号の規定に該当する場合において、地方公務員法(昭和25年法律第261号。以下「法」という。)第28条第4項又は法第29条の規定により退職等となった場合(法第16条第1号に該当するに至って失職した場合を除く。)には、前項の規定にかかわらず、同項の規定による旅費は支給しない。 4～6 [略]	(旅費の支給) 第3条 [略] 2 [略] 3 職員が前項第1号の規定に該当する場合において、地方公務員法(昭和25年法律第261号。以下「法」という。)第28条第4項又は法第29条の規定により退職等となった場合には、前項の規定にかかわらず、同項の規定による旅費は支給しない。 4～6 [略]
備考 改正部分に対応する改正後部分がない場合には、当該改正部分を削る。	

(那覇市職員退職手当支給条例の一部改正)

第3条 那覇市職員退職手当支給条例(昭和47年那覇市条例第69号)の一部を次のように改正する。

改正前	改正後

<p>(懲戒免職等処分を受けた場合等の退職手当の支給制限)</p> <p>第16条 退職をした者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該退職に係る退職手当管理機関は、当該退職をした者(当該退職をした者が死亡したときは、当該退職に係る一般の退職手当等の額の支払を受ける権利を承継した者)に対し、当該退職をした者が占めていた職の職務及び責任、当該退職をした者の勤務の状況、当該退職をした者が行った非違の内容及び程度、当該非違に至った経緯、当該非違後における当該退職をした者の言動、当該非違が公務の遂行に及ぼす支障の程度並びに当該非違が公務に対する信頼に及ぼす影響を勘案して、当該一般の退職手当等の全部又は一部を支給しないこととする処分を行うことができる。</p> <p>(1) [略]</p> <p>(2) 地方公務員法第28条第4項の規定による失職(同法第16条第1号に該当する場合を除く。)又はこれに準ずる退職をした者</p> <p>2～3 [略]</p>	<p>(懲戒免職等処分を受けた場合等の退職手当の支給制限)</p> <p>第16条 [略]</p> <p>(1) [略]</p> <p>(2) 地方公務員法第28条第4項の規定による失職又はこれに準ずる退職をした者</p> <p>2～3 [略]</p>
<p>備考 前条の表備考の規定は、この表による改正について準用する。</p> <p>(那覇市職員の給与に関する条例の一部改正)</p> <p>第4条 那覇市職員の給与に関する条例(昭和58年那覇市条例第10号)の一部を次のように改正する。</p>	

改正前	改正後
<p>(期末手当)</p> <p>第26条 期末手当は、5月31日及び11月30日(以下この条から第26条の3まで及び付則第13項第3号において、これらの日を「基準日」という。)にそれぞれ在職する職員に対して、それぞれ基準日の翌日から起算して15日を超えない範囲内において規則で定める日(次条及び第26条の3において、これらの日を「支給日」という。)に支給する。これらの基準日の属する月</p>	<p>(期末手当)</p> <p>第26条 期末手当は、5月31日及び11月30日(以下この条から第26条の3まで及び付則第13項第3号において、これらの日を「基準日」という。)にそれぞれ在職する職員に対して、それぞれ基準日の翌日から起算して15日を超えない範囲内において規則で定める日(次条及び第26条の3において、これらの日を「支給日」という。)に支給する。これらの基準日の属する月</p>

に退職し、若しくは法第16条第1号に該当して法第28条第4項の規定により失職し、又は死亡した職員(第29条第6項の規定の適用を受ける職員及び規則で定める職員を除く。)についても同様とする。

2～3 [略]

4 第2項の期末手当基礎額は、それぞれの基準日現在(退職し、若しくは失職し、又は死亡した職員にあっては、退職し、若しくは失職し、又は死亡した日現在。付則第13項第3号において同じ。)において職員が受けるべき給料及び扶養手当の月額並びにこれらに対する地域手当の月額の合計額とする。

5～6 [略]

第26条の2 次の各号のいずれかに該当する者には、前条第1項の規定にかかわらず、当該各号の基準日に係る期末手当(第4号に掲げる者にあつては、その支給を一時差し止めた期末手当)は、支給しない。

(1) [略]

(2) 基準日から当該基準日に対応する支給日の前日までの間に法第28条第4項の規定により失職した職員(法第16条第1号に該当して失職した職員を除く。)

(3)～(4) [略]

(勤勉手当)

第26条の4 勤勉手当は、5月31日及び11月30日(以下この条及び付則第13項第4号においてこれらの日を「基準日」という。)にそれぞれ在職する職員に対し、規則で定める期間における人事評価の結果及び基準日以前6月以内の期間における勤務の状況に応じて、それぞれ基準日の翌日から起算して15日を超えない範囲内において規則で定める日に支給する。これらの基準日の属する月に退職し、若しくは法第16条第1号に該当して法第28条第4項の規定により失職し、又は死亡した職員

に退職し、又は死亡した職員(第29条第6項の規定の適用を受ける職員及び規則で定める職員を除く。)についても同様とする。

2～3 [略]

4 第2項の期末手当基礎額は、それぞれの基準日現在(退職し、又は死亡した職員にあっては、退職し、又は死亡した日現在。付則第13項第3号において同じ。)において職員が受けるべき給料及び扶養手当の月額並びにこれらに対する地域手当の月額の合計額とする。

5～6 [略]

第26条の2 [略]

(1) [略]

(2) 基準日から当該基準日に対応する支給日の前日までの間に法第28条第4項の規定により失職した職員

(3)～(4) [略]

(勤勉手当)

第26条の4 勤勉手当は、5月31日及び11月30日(以下この条及び付則第13項第4号においてこれらの日を「基準日」という。)にそれぞれ在職する職員に対し、規則で定める期間における人事評価の結果及び基準日以前6月以内の期間における勤務の状況に応じて、それぞれ基準日の翌日から起算して15日を超えない範囲内において規則で定める日に支給する。これらの基準日の属する月に退職し、又は死亡した職員(規則で定める職員を除く。)についても同様とする。

<p>(規則で定める職員を除く。)についても同様とする。</p> <p>2 勤勉手当の額は、勤勉手当基礎額に、任命権者が規則で定める基準に従って定める割合を乗じて得た額とする。この場合において、任命権者が支給する勤勉手当の額の、その者に所属する次の各号に掲げる職員の区分ごとの総額は、それぞれ当該各号に定める額を超えてはならない。</p> <p>(1) 前項の職員のうち再任用職員以外の職員 当該職員の勤勉手当基礎額に当該職員がそれぞれその基準日現在(退職し、若しくは失職し、又は死亡した職員にあっては、退職し、若しくは失職し、又は死亡した日現在。次項及び付則第13項第4号において同じ。)において受けるべき扶養手当の月額及びこれに対する地域手当の月額の合計額を加算した額に100分の92.5(管理職員にあっては、100分の112.5)を乗じて得た額の総額</p> <p>(2) [略]</p> <p>3～5 [略]</p> <p>(休職者の給与)</p> <p>第29条 [略]</p> <p>2～5 [略]</p> <p>6 第2項又は第4項に規定する職員が当該各項に規定する期間内で第26条第1項に規定する基準日の属する月に退職し、若しくは法第16条第1号に該当して法第28条第4項の規定により失職し、又は死亡したときは、同項の規定により規則で定める日に当該各項の例による額の期末手当を支給することができる。</p> <p>7 [略]</p>	<p>2 [略]</p> <p>(1) 前項の職員のうち再任用職員以外の職員 当該職員の勤勉手当基礎額に当該職員がそれぞれその基準日現在(退職し、又は死亡した職員にあっては、退職し、又は死亡した日現在。次項及び付則第13項第4号において同じ。)において受けるべき扶養手当の月額及びこれに対する地域手当の月額の合計額を加算した額に100分の92.5(管理職員にあっては、100分の112.5)を乗じて得た額の総額</p> <p>(2) [略]</p> <p>3～5 [略]</p> <p>(休職者の給与)</p> <p>第29条 [略]</p> <p>2～5 [略]</p> <p>6 第2項又は第4項に規定する職員が当該各項に規定する期間内で第26条第1項に規定する基準日の属する月に退職し、又は死亡したときは、同項の規定により規則で定める日に当該各項の例による額の期末手当を支給することができる。</p> <p>7 [略]</p>
<p>備考 第2条の表備考の規定は、この表による改正について準用する。</p>	

付 則
(施行期日)

- 1 この条例は、令和元年12月14日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例の施行の日前に成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律(令和元年法律第37号)第44条の規定による改正前の地方公務員法(昭和25年法律第261号)第16条第1号に該当して同法第28条第4項の規定により失職した職員に係る期末手当及び勤勉手当の支給については、第4条の規定による改正後の那覇市職員の給与に関する条例の規定にかかわらず、なお従前の例による。

専決処分の報告について（車両事故）

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 11 月 14 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 車両事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
相 手 方 南風原町字新川在 法人
賠 償 額 125,062 円

専決処分の報告について
(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 28 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
 相 手 方 那覇市首里鳥堀町在住
 賠 償 額 4,500 円

専決処分の報告について
(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第 2 項の規定により報告する。

令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 28 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
 相 手 方 那覇市首里石嶺町在住
 賠 償 額 31,515 円

専決処分の報告について
(市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 28 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 市道鳥堀石嶺線陥没穴による車両損傷事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
 相 手 方 北中城村字喜舎場在住
 賠 償 額 10,584 円

専決処分の報告について
(市道平良石嶺南線陥没穴による車両損傷事故)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 7 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 市道平良石嶺南線道路陥没穴による車両損傷事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
相 手 方 那覇市首里石嶺町在住
賠 償 額 25,380 円

専決処分の報告について
(市道古島 41 号側溝鉄蓋破損による車両損傷事故)

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第 2 項の規定により報告する。

令和元年 11 月 28 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 31 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 市道古島 41 号側溝鉄蓋破損による車両損傷事故

- 2 賠償の相手方
及び賠償額
相 手 方 那覇市首里山川町在住
賠 償 額 61,168 円

専決処分の報告について（令和元年度 市営住宅明渡等請求訴訟提起）

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第180条第1項の規定に基づき平成12年3月24日議会の議決により指定された、那覇市営住宅条例に関する訴えの提起について、次のとおり専決処分する。

令和元年11月6日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 事 件 名 令和元年度 市営住宅明渡等請求訴訟提起
- 2 相 手 方

名義人 住所 那覇市繁多川3丁目4番40号
繁多川市営住宅

滞納金額及び滞納月数 863,590円(21か月)

専決処分の報告について(工事請負金額の変更)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、平成12年3月24日議会の議決により指定された請負金額の100分の5以内でその額が1,000万円を超えない範囲の請負金額の変更について、次のとおり専決処分する。

令和元年11月13日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 議決事件名 工事請負契約について（石嶺小学校校舎改築工事（建築））
（平成30年11月27日同意）

工 事 名 石嶺小学校校舎改築工事（建築）

契約の相手方

請負者 共和産業・大晋建設・鏡原組共同企業体

代表者 住所 沖縄県那覇市前島1丁目9番7号

商号 共和産業 株式会社

氏名 代表取締役 武富 和裕

構成員 住所 沖縄県那覇市古波蔵3丁目6番5号

商号 大晋建設 株式会社

氏名 代表取締役 大城 壮司

構成員 住所 沖縄県那覇市鏡原町27番1号

商号 株式会社 鏡原組

氏名 代表取締役 新里 英正

- 2 変更する事項 契約金額

既 決 金 額 1,758,704,400 円

変更する金額 1,766,079,900 円

専決処分の報告について(工事請負金額の変更)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき、平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された請負金額の 100 分の 5 以内でその額が 1,000 万円を超えない範囲の請負金額の変更について、次のとおり専決処分する。

令和元年 10 月 30 日

那覇市長 城 間 幹 子

- 1 議決事件名 工事請負契約について（神原中学校校舎改築工事（建築））
（平成 30 年 12 月 26 日同意）

工 事 名 神原中学校校舎改築工事（建築）

契約の相手方

請負者	所 在 地	沖縄県那覇市壺川 2 丁目 13 番 26 号
	商号又は名称	株式会社 丸元建設
	代表者職氏名	代表取締役社長 糸数 幸恵

- 2 変更する事項 契約金額
既 決 金 額 247,644,000 円
変更する金額 255,344,000 円

専決処分の報告について（学校事故）

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、同条第2項の規定により報告する。

令和元年11月28日提出

那覇市長 城間 幹子

専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、1 件 200 万円以下の損害賠償について、次のとおり専決処分する。

令和元年 11 月 14 日

那覇市長 城 間 幹 子

- | | | |
|---|-----------------|-----------|
| 1 | 事 件 名 | 学校事故 |
| 2 | 賠償の相手方
及び賠償額 | |
| | 相 手 方 | 那覇市繁多川在住 |
| | 賠 償 額 | 142,639 円 |

