

## 7 第2次健康長崎市民 21 計画のふり返り(前期)から見えてきた現状と課題

### (1) 現状

#### ①健全な食習慣の定着割合の停滞

- 食生活で特に気をつけていることが無い人の割合が、各世代ともに増加しており、特に 20 代、30 代の割合が高くなっている。  
(市民健康意識調査比較(H24→H29) 20 代:25.8→27.3%、30 代:16.9→22.3%、40 代:16.1→16.6%、50 代:10.6→17.0%、60 代:11.5→12.2%、70 代以上:7.0→15.8%)
- 主食、主菜、副菜を組み合わせる割合が微増に留まっている。  
(市民健康意識調査比較(H24→H29) 全体:41.1→45.6%)
- 1日に摂取する野菜料理の皿数が2皿であり、依然として停滞している。  
(市民健康意識調査比較(H24→H29) 全体:2.0→2.3 皿)
- 朝食をほとんど食べていない市民の割合が、30代、40代、20代の順に高い。  
(市民健康意識調査(H29) 30代:17.7%、40代:11.3%、20代:10.0%)
- 肥満者の割合は全体では男女とも改善傾向にあるものの、世代別では、20代と60代の男性、30代と40代の女性が増加している。  
(市民健康意識調査比較(H24→H29) 20~60代の男性:30.2→25.6%、40~60代の女性:14.7→14.3%、20代男性:11.8→18.9%、60代男性:24.1→28.5%、30代女性:5.8→11.3%、40代女性:10.4→17.4%)

#### ②子育て世代、働く世代の運動をする人の割合が低く、ロコモティブシンドロームの認知度が低い

- 週1回以上の運動をする人の年代別割合は、増加傾向となっているものの、市民意識調査では停滞しており、目標には達していない。
- 高齢期における運動器症候群(ロコモティブシンドローム)の認知度が各世代とも50%未満であり、ロコモティブシンドローム予防を意識した日常生活における取組みが不十分である。

#### ③健診、がん検診(=けん診)の受診率の停滞

- けん診の受診率は目標値%に達していない。主な受診しない理由(H29 市民健康意識調査)は、「かかりつけ医がいる」39.5%、「特に心配なことがない」29.9%、「時間がとれない」13.8%となっている。時間がとれないと回答した世代は、50代(30.0%)、40代(19.6%)、60代前半(15.6%)の順に多く、働く世代への受診行動につなげるための働きかけが不十分である。
- 特定健診受診率(国保データ)は、特に40代男女とも15%未満と低い割合である。

#### ④こころに問題を抱えている人の割合の減少

- こころに問題を抱えている人の割合が減少傾向だが、年代別にみると、30代が最も高く、次いで50代、20代、70歳以上の順となっている。  
(市民健康意識調査比較(H24→H29) 全体:9.4→8.6%)

#### ⑤喫煙習慣がある人の割合は減少しているが、COPD(慢性閉塞性肺疾患)の死亡率は増加

- 喫煙習慣がある人の割合は減少しているものの、20代、30代の男性の喫煙習慣がある人の割合は増加している。  
(市民健康意識調査の喫煙率:17.4%(H13)、19.8%(H17)、17.9%(H22)、15.4%(H26)、14.3%(H29)、男性の20代:27.6%(H26)→37.8%(H29)、男性の30代:34.8%(H26)→42.0%(H29))
- COPDの死亡率は、国に比べ、県、市は増加傾向にある。  
(県:15.9(H18)→18.9%(H26)、市:14.5(H18)→16.3%(H27))
- 乳児の4か月健診時の聞き取り結果においては、喫煙習慣がある父母の割合は減少している。  
(乳児家庭喫煙状況調査比較:44.6%(H24)→38.2%(H29))

#### ⑥歯科疾患だけでなく、口腔機能の衰えを予防する習慣の定着が停滞

- 小学校におけるフッ化物洗口の実施が進んでいるが、その他の学校等施設での実施が不十分。
- 各種成人の歯科健診の受診者数が停滞。
- 障害者、要介護者など支援を必要とする人が定期的に歯科健診を受ける体制が不十分。

#### ⑦市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むための環境づくりが不十分である

- 市民一人ひとりがライフスタイルに合った健康づくりに取り組むためのきっかけ、情報提供が不十分である。
- 各職域団体や専門職団体による市民に向けての取組みが、まだ十分に市民一人ひとりの健康づくりへの実践につながっていない。
- 市民意識調査の結果より、働く世代の食習慣、運動、けん診における取組みが停滞している。
- 全国と比べて、高齢者数に占める高齢化率と要支援、要介護認定率の割合が高い。  
(H28 要支援の割合は国:5.1% 市:7.5%、H28 要介護の割合は国:13.0% 市:16.0%)



## (2) 課題

### ①健全な食習慣の定着割合の増加

- 市民が食に関心を持つための普及啓発や適切な情報発信。特に若い世代、働く世代には、適切な量とバランスのよい食事をとるための実践しやすい具体的な行動目標の設定。
- 生活習慣病の一次予防となる野菜の1日の目標摂取量が350gであり、摂取促進のためのわかりやすい説明と情報発信。
- 健全な食習慣の定着、朝食の欠食をなくす、栄養バランスのとれた食事、食による生活習慣病の予防の取り組みを市民が自ら取り組むための必要な情報の発信、学ぶ機会の提供。
- 朝食をほとんど食べない割合が高い若い世代、働く世代については、健全な食習慣の定着割合の停滞と連動しているため、具体的な実践につながる情報提供。

### ②子育て世代、働く世代、高齢者における運動習慣の定着

- 時間的余裕がない子育て世代、働く世代が運動を習慣化できるよう、時間がなくてもできる運動の情報提供や運動機会の提供。
- 生活習慣病やロコモティブシンドロームの理解を深め、予防を意識した適度な運動や身体活動の習慣化。

### ③健診、がん検診(=けん診)の受診率の向上

- 特に、健康に対する問題意識が低い層(=無関心層)に対してはその世代に合わせたけん診の必要性の周知や受診行動につながるための勧奨や機会を提供。
- 働く世代に対応するため、休日、夜間のけん診の実施やNPO、保険者とのタイアップなどによるけん診体制の充実。

### ④こころの問題を抱えている人の割合のさらなる減少

- こころの病気に関する正しい知識及び情報を提供し、適切な対処法や相談窓口の周知。
- 適切な対応ができる人材育成、職域団体などの関係機関との連携強化。

### ⑤喫煙習慣がある人の割合の減少と喫煙や受動喫煙が及ぼす健康への影響についての情報発信

- 新たな喫煙者を増やさないために、喫煙が及ぼす健康への悪影響について、教育を通しての未成年者の理解を深める取り組み。
- 禁煙に1人で取り組むことが困難な人への支援。
- 妊娠期・子育て期における両親の喫煙率を減少させ、乳幼児、子ども、妊婦など特に健康の影響を受けやすい人に対する受動喫煙防止対策の強化。

### ⑥歯科疾患だけでなく、口腔機能の衰えを予防する習慣の定着

- 幼児期から学齢期にかけて継続的にフッ化物洗口を実施するための環境整備。
- 歯周疾患検診の受診につながるために、歯周疾患と他の疾患の関係や、口腔ケアによる誤嚥性肺炎の予防、噛むことの重要性についての情報発信。
- 自ら定期的に受診することが困難な方の歯科口腔保健を支援するために、地域での多職種連携の推進。

### ⑦市民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができる機会の提供と環境づくり

- 市民が主体的に健康づくりに取り組むため、多様な取り組み事例の提示とその内容を市民に見えるようにする。(=見える化を図る)
- 地域で健康づくりに取り組むための機会を増やすことと情報発信のあり方。
- 地域や職域の健康無関心層を、行動につなげるための「きっかけづくり」と継続支援。
- 事業所における、従業員が自らワーク・ライフ・バランス(※)を保つための健康経営に関する取り組み。
- 認知症を含む要介護、要支援者への医療介護の支援システムの充実と介護予防への取り組み。

※ワーク・ライフ・バランス: 国民一人ひとりがやりがいや充実感を持ちながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できること