

令和6年度 第1回健康長崎市民 21 市民推進会議議事録

1 日時 令和7年1月9日（木） 19:00～20:30

2 場所 長崎市役所5階第1委員会室及びリモート会議

3 会議次第

(1) 開会

(2) 議事 ア 令和6年度の取組み及び健康分野別目標指標の実績について

イ 令和6年度長崎市民健康意識調査の結果について

(3) その他

4 内容

事務局より、昨年度末に策定した長崎市の健康づくり計画である「第3次健康長崎市民 21」の概要、当計画の各健康分野別に沿った取組みと目標とした指標の実績、並びに今年度実施の長崎市民健康意識調査の結果について説明し、当計画の進捗状況を確認した上で、目標達成に向けての効果的な取組みについて協議する。

【議事 ア 令和6年度の取組み及び健康分野別目標指標の実績について】

(事務局)

●資料1・2・3に沿って説明。

●質疑

(委員) 資料3の「身体活動・運動」の中で運動やスポーツを習慣的に行う小学5年生の男女の割合の差が約1/2と大差が見られているが、その要因として何か考えられることはあるか。

(事務局) 詳しい原因についてはまだ十分に分析はできていないが、課外クラブやスポーツ少年団等を中心とした運動となると思われることから、これらの参加状況による差ではないかと推測されるが、詳しくは今後研究していきたい。

(委員) 「栄養・食生活」の中で純アルコール摂取量が目標指標に今年度から追加された点については、今、健康を害しかねない飲み方というアルコールについては世界的にも注目が集まっており、難しい分野ではあるが、今後の活動の土台になる大事な調査になると考える。

(委員) 当計画の目標指標を定めて、中間評価及び最終評価に向けてこれから取組みをそれぞれ進めていくということは大体理解できた。私たち産業関係団体としては、「こころの健康」が大きく関係すると思われるが、「K6」がどういうものなのか説明をお願いしたい。ここ数年、企業では、働き方改革と言われ、残業の制限等始まっている。事業所としては働きやすい環境整備に向けて各種啓蒙啓発活動を行っている。また、若い職員の人手不足となっている上、若い職員がすぐ辞職してしまうという現状から、「こころの健康」は若い方だけでなく、経営者を含めた中高年者にも大切なので、まずはストレスチェックをして自身のこころの健康管理に努めるよう勧奨している。

(事務局) 「K6」とは、うつ病や不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、広

く利用されているところの健康状態を示す指標となる。質問内容は、「神経過敏に感じたか」「絶望的と感じたか」「そわそわ、落ち着かなく感じたか」「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じたか」「何をするのも骨折りだと感じたか」「価値のない人間だと感じたか」という6項目となっており、この質問内容について、ここ30日の間にどれくらいの頻度で感じたかを「全くない」「少しだけ」「時々」「たいてい」「いつも」のうちから該当するものにチェックした結果の合計点が10点以上であれば、こころの健康に問題がある可能性が高いと判断するもの。前年度の当会議の中で、委員よりこの指標の点数は、就労の有無の年齢と大きく関係する65歳を境に大きく差があるというご意見をいただいたことから、年齢を分けてこの指標を目標としたという経緯あり。

(委員) よくわかった。しかし、一般の人は「K6」という言葉だけでは理解できないと思われる。

(会長) 表示の際には、注釈をつけるようお願いしたい。

(委員) 当協会では中小企業の方を対象に職域の中で取組みをしているが、目標指標を見たところ、やはり若いうちからの健康に対する教育が必要ではないかと考えるので、学校教育に対する健康づくりの取組みをどう考えているのか気になる。また、当協会では、長崎県内の事業所が対象となるので、こういう数字を算出する際には、業態別もしくは地域別で比較したりしている。多分、どの市町でも同様の計画を策定しており、その内容をホームページ等に掲載されていると思うので、自身でも比較してみようかとは思っているが、長崎市の指標としている実績が他都市と比較してどういう特徴があるのか、わかるならば教えてほしい。

(事務局) 現時点では、県内の市町との比較はできていない。今後は、他市町の事例等も参考にして比較できる資料についても検討したい。

(委員) 「栄養・食生活」では、野菜摂取不足と言われている。日ごろから野菜を摂取するよう指導をしているが、ポテトチップスを食べているから大丈夫と答える方がおり、いろいろな考え方をもっている人が多いと感じている。よって、1日の必要な野菜の量は、緑黄色野菜と淡黄色野菜を合わせて350グラムが必要であることを具体的にわかりやすく説明をすることが必要。肥満については、「BMI」という身長と体重から算出される体格の指数を活用し、一般的に「22」が最も生活習慣病の発症が低いと言われており、「22」に近づくことを目指しているものの、高齢者ではこの「22」では、低栄養となる可能性もあるので高齢者の場合は「22」の数値にあまりとらわれない方が良いと思われる。また、野菜摂取だけでなく、肉や魚というたんぱく質の摂取も大切と考える。アルコールについては、休肝日を作るとか飲酒量を減らしていくことが大切である。最近はノンアルコールの商品がいろいろと出てきており、病院にもサンプルが届くが、ノンアルコールの味がおいしくなっていると感じるので、ノンアルコールを利用することも有効ではないか。栄養を身体に取り入れるために摂取以外に大切なこととしては、歯の状態とゆっくりよく噛むことと嚥下力と考える。

(委員) 長崎県栄養士会からの意見と同様。

(委員) 「身体活動・運動」では、運動の推進に向けた活動をしていく中で、ICTの活用が有効であると感じている。いろいろな場所で、ICTの活用することにより、気軽に運動ができる環境が整備されていくと考えるので、まず、長崎県のながさき健康づくりアプリ「歩こーで」は誰もが使いやすい内容となっていることから、もっと利用者が増えるよう、高齢者を含め、広く市民に紹介をしていってほしい。

(委員) 令和6年度の運動習慣者の割合が令和4年度の実績から減少しているが、この減少した実績を目標値に到達させるのは大変だと感じた。各総合事務所がいろいろな取組みをしているにも関わらず増加していないことから、どうやったら運動習慣者を増やしていけるのか研究していただきたい。

(委員) 「健康チェック」では、生活習慣病を予防していくという点では、自身の健康に目を向けて受診行動に繋がる働きかけ、中でも特に健康への関心が薄い方への働きかけに対して評価していくことが必要ではないか。特定健診の受診率は若干高くなってはいるものの、まだまだ低い。当協会でもイベントに出展して活動を行って

るものの、そういうイベントに参加される方は、受診行動に繋げやすいと思われるが、参加されない健康に関心の薄い方に対する働きかけを工夫しながら取り組んでいく必要性を感じる。受診率が低い若い世代や未受診者への受診勧奨のはがき送付等の個別への対応をされているとのことなので、個別への取組みに対する評価を踏まえて、どうやったら受診しない人たちを受診行動に促すことができるのか効果的な手法について協議し、取組み、その結果、効果がでることを期待する。

(会長) 関心が低い方への働きかけとして、確かに個別通知は効果があるものの、費用がかかりすぎるという点もあることから、個別通知の他にも、受診行動に繋がらない人を受診に促すための効果的な手法について協議、実践、評価を繰り返しながら取り組んでいただきたい。

(委員) 公衆衛生学に所属しており、予防医学を専門としているのだが、「年 1 回健診・がん検診を受けよう」というスローガンは素晴らしいことだと思う。長崎市の取組みとして、受診率が低い年代である 40・41 歳の方への個別通知や、就労者でもがん検診を受けやすくするための夕方から受けることができるがん検診や土日に受けることができるけん診など受診できる機会を増やすことは非常に良いこと。他には 1 度も受診をしたことがない 40・41 歳の方を何とか受診していただくことも効果が高いと考える。1 度でも受診経験のある方は、その後の受診行動のハードルを低くすることができ、受診会場や時間が変わっても、その後に受診する可能性が高くなると考える。なので、1 度も受診をしたことがない方を何とか 1 回、受診に繋げるという取組みにも着目していくことで、今後の受診率は、少しずつ上がっていくものと考え。例えば、40 歳の時に 1 度受診した際に、どこも異常がなく、褒められたという体験が、その数年後に、あの時受診して褒められたが、そろそろ受診してみようという気になる。よって、1 度受診したことがあるという成功体験を持つ方を増やしていくことにも着目して取り組んでいってはどうか。

(委員) 「こころの健康」では、20 歳以上については長崎市民健康意識調査の中で「K6」という健康チェックにより現状を把握されているが、子どものこころの健康も大切だと考えるので、子どものこころの健康に対する現状についても把握し、問題点に対する取組みにも力を入れてほしい。

(委員) 「喫煙」では、例年、市と当会が連携して「禁煙サポート事業」を実施している。今年度は定員の 50 名を受け入れ、うち 1 名は途中で脱落となってしまったが、残り 49 名は 4 週間、ニコチンパッチによる禁煙に取り組んでいただけた。過去の調査結果では、当事業の参加者のうち、約 7 割が禁煙に成功しているという結果も出ており、非常に効果のある事業だと考える。現在、禁煙をサポートする薬局が市内の各地域に 33 箇所あるので、禁煙をしたいという方に対する支援ができていものと考え。また、受動喫煙についてだが、今、市内の小中学校に出向いて、「薬物乱用防止教室」にて講話をしているが、小・中学生ともタバコの害については既に認識していることから、受動喫煙について話をするようにしている。隣で喫煙していなくても、衣類についたタバコの有害物質が部屋に入った後に揮発することで、気持ちが悪くなるということも受動喫煙の影響のひとつであること、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についても、「COPD は陸でおぼれる感じ」と言われている疾患であることから、ストローを何本か持って行き、ストローをくわえたまま生活をする状態である置きつい疾患であると説明している。

(委員) 「歯・口腔の健康」では、目標とする指標の中の咀嚼良好者の割合の値が、策定時より今年度減少しているが、数年前から、咀嚼だけでなく発音や嚥下がうまくできない方等に対して、検査により「口腔機能低下症」という疾患名がつけられるようになった。検査の結果、「口腔機能低下症」と診断がついた方には、低下している機能について助言や訓練を行うことができるようになった。全ての歯科診療所にて検査ができる体制には至っていないが、昨年 6 月から検査がしやすくなっていることから、今後、咀嚼良好者の割合は増加していくものと考えている。

(委員) 調査結果を見てみると、よく取り組んでいることはわかった。しかし、大切なことは取り組んだ結果を

受けて、今後、具体的にどう対応していくことではないか。取り組むべき健康分野が6分野あるが、当計画を12年間進めていくには、各スローガンだけでは難しいので、6分野のうち、重点項目を定めるべきと考える。6分野の全てを取り組んでいっても、結局思うような効果は得られないのではないかと。資料を見ると、特に「栄養・食生活」分野が最も進んでいない印象を受けたので「栄養・食生活」を重点に取り組むこと、また、若い世代は健康に関心がないことから思うような結果がでていないと思われるので、若い世代をどうアプローチしていくと健康づくりに参画してもらえるのかということが特に重要ではないかと感じた。

(事務局) 確かに全て何でもやっていくという姿勢では、なかなか結果が出にくいと思われるので、今の御意見を受け、計画の全てを進めていくことが最終目標だが、そのためにも、まず、この点を重点的に取り組んでいく等改善結果を出せるような取組み方について検討していきたい。また、若い世代に対する普及啓発についても思うようにできておらず苦心していることから、引き続き、委員の皆様からも助言をいただきたい。

(委員) 当会には「健康部会」「コミュニケーション部会」「防災部会」「環境部会」の4つの専門部会があり、当計画は、「健康部会」が大きく関与すると思われる。部会の活動の中で、これから何ができるのか考えていきたい。

(委員) 栄養士会からの説明の中で、高齢者の「BMI」の値は「22」より高値でも問題ない等いろいろな意見を聞かせていただいた。情報提供をしていく際には、広報紙の活用以外にも若者に対してはSNS、企業の就労者に対しては協会けんぽや各医師会等の関係団体の協力等、情報を届けたい対象者の特性に合わせて様々なツールを使った働きかけが重要と考える。「BMI」やけん診の受診率、喫煙やがんの怖さ、栄養の知識等健康に関する情報を知らないことの方が一番怖いことなので、必要な情報が必要な人に広く届くような情報発信についてご検討いただきたい。

(委員) 日ごろは運動習慣の定着に向けての仕事もしているので運動分野が気になる。シニア向けの情報等が多い中で、今回の健康意識調査結果を見ると、運動をしたいと高齢者が思っても健康上の問題でできないと回答した割合が高い。もちろん、70代でもできることはあるが、もっと若い世代から健康のための運動習慣が大切であることを知って実践する方が増えていくことが必要であると感じた。病気になってから健康の大切さに気付くよりも、疲れやすかった身体が疲れにくくなったり、以前より仕事に集中できるようになったりする等、今をもっと健康に過ごせるために自身の生活習慣に何が必要なのかということについての情報発信や働きかけが大切であると考え。また、病気の有無を確認するためにけん診を受けることも大切だが、現役世代から健康づくりを実践する方を増やすには、今は、共働きの家庭も多いので、職場も含めた実践しやすい具体的な健康づくりの提案をしていくことで、市民みんながもっと自分らしく豊かに生きていくために健康をとらえて毎日を生活できるまちなれることを願っている。

(会長) 市は、情報発信をしていく際には、健康づくりを病気の発症及び重症化予防だけでなく、もっと幅広くとらえて、工夫しながら取り組んでいただきたい。

【議事 イ 令和6年度長崎市民健康意識調査の結果について】

(事務局)

●資料4・当日配付資料に沿って説明。

●質疑

(会長) ひととおり、全ての委員から意見いただいたが、いまの事務局からの説明を聞いて、追加の質問や意見等はないか。

けん診の受診状況結果のまとめ方だが、調査対象者の年齢を今までの20~84歳から、20歳以上に引き上げたことで、高齢者の回答割合が高くなったとのことだったが、けん診によって対象年齢が異なることから、結果

を出す際には、注意する必要があると感じた。

(委員) アルコール摂取量については、今年度から新たに目標指標として設定したとのことなので、埋もれてしまわないよう、今後はアルコールという項目についてもしっかりと評価をしていってほしい。

(会長) こころの健康を評価する指標として「K6」を活用して数値化して示すということでわかりやすくなったのではないかと。やはり、結果を出す際には、数値化することで、誰もが理解しやすくなるので必要なことと思う。

(委員) この長崎市民健康意識調査の回答率が34.9%となっているが、この割合は低いのではないかと。この調査票が送られてきたものの、結局回答しなかったという声を聞いた。もっと、多くの回答が得られれば、現状をもっと把握できると思うが難しいのだろうか。

(事務局) 調査対象者を長崎市の人口構成と同じ割合数にて無作為抽出しているが、設問数が46問と多いこともあり、回答率が年々低くなっていった。市としても何とか回答率が高くなるよう、毎年、試行錯誤しながらできる範囲で工夫をしているものの、回答率を上げることに苦心している。しかし、今年度は電子申請でも回答可能としたことに加え、調査対象者全員に途中で催促のはがきを送付したことからか、昨年度の26.4%の回答率から大きく上げることはできた。

(委員) うちの教室ではアンケート調査を実施しているが、その際に大学名をあまり出さず、かつ対面ではなく、郵送による調査だと回答率は10%程度となっている。46問という設問数にも関わらず、これだけの方から回答いただけたということは、長崎市は市民の皆さんから信頼されているという証拠ではないか。この回答率を見る限りでは、長崎市は工夫をされていることが推測される。

(会長)

意見なければ、これで終了へ。

本日の委員からの意見等を十分に踏まえて、令和11年度の間評価に向けて目標指標の達成に向けて効果的な取組みを推進していただきたい。

【3 その他】

特になし

【事務局】

本日、委員の皆様から頂いたご意見も踏まえ、多くの市民の方へ周知を行い、目標達成に向けて、計画のより一層の推進を図っていきたいと考えておりますので、引き続きご協力をお願いしたい。

以上