

第5章 健康分野別取組み

「スタートはよりよい生活習慣から」という基本姿勢を踏まえ、基本的な方向性に沿った、具体的な市民の健康行動を喚起できるよう次の1～6の健康分野ごとに、集団に加え、個人の特性も重視した支援・アプローチを行っていきます。

また、アプローチの際には、次の2点にも十分留意しながら進めていきます。

社会環境の質の向上

- 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
- 自然に健康になれる環境づくり
- 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

幼少期からの生活習慣や健康状態が、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、「いつまでも健康」であるために、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに取り組めます。

【目標】健康寿命の延伸

指 標	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
出典元	国保データベース（KDB）システム※
現状値（R4）	健康寿命 男 79.9 歳 女 84.2 歳 平均寿命 男 81.4 歳 女 87.6 歳
ベースライン値	R5年の値（R6.12月確定）
目標値（R14）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

（注）健康寿命及び平均寿命は、国保データベース（KDB）システムの平均自立期間（要介護2以上）及び平均余命を用いています。

1 栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みです。望ましい栄養・食生活に向けて、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をするには、栄養バランスのとれた食事内容となり、野菜の積極的な摂取にもつながり、肥満の防止、生活習慣病発症及び重症化の予防となります。

また、若い世代の女性のやせは、骨量減少・貧血などの健康問題や低出生児の出生のリスク、高齢者の低栄養は身体機能の低下につながります。そのため、生活機能の維持・向上の観点から、適正体重の維持や低栄養の改善を図ることも重要と考えます。

現 状

・主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上ある人の割合がなかなか増えていません。特に、若い世代（20～50歳代）にその傾向が顕著に見られます。

<グラフ1・5参照>

・1日に摂取する野菜料理の皿数（20歳以上）は増加傾向にあるものの、目標値まで達しておらず、特に男性の若い世代（20～50歳代）の野菜摂取量が少なくなっています。

<グラフ2・6参照>

・野菜摂取量（野菜料理を1日3皿以上を食べる3歳児の割合）はなかなか増えていません。<グラフ3参照>

・20～60歳代の男性の肥満者の割合は減少し、目標値を達成したものの、年代別では30～60歳代が高くなっています。<グラフ4・7参照>

・40～60歳代の女性の肥満者の割合は増加しており、年代別では50歳代から高くなっています。<グラフ4・8参照>

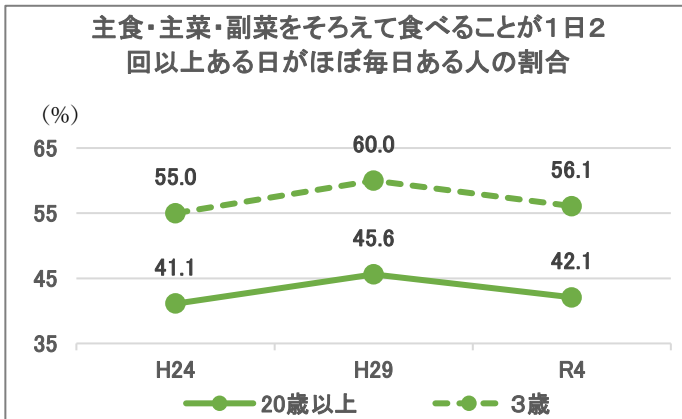
・肥満のリスクを高める要因の一つである朝食の欠食の割合が、20～40歳代の男性及び20歳代の女性が高くなっています。<グラフ9参照>

・食生活に気をつけている人の割合は、若い世代、特に20歳代の男女と30～40歳代の男性が低くなっています。<グラフ10参照>

・生活習慣病予防や改善のために適切な食事や運動を継続的に実施していない人の割合は、男性では20歳代、女性では40歳代で最も高くなっています。

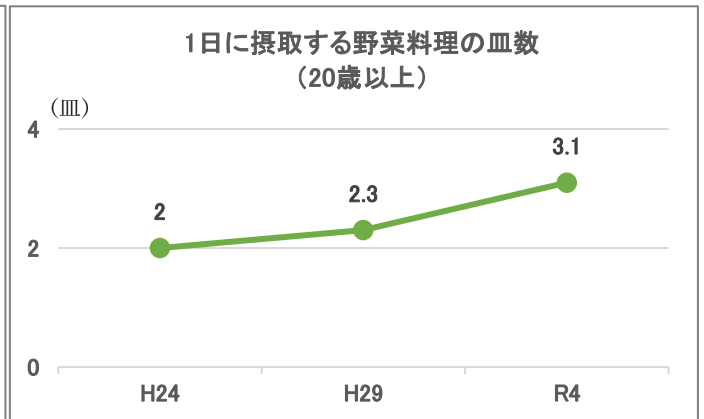
<グラフ11・12参照>

●グラフ1 「第2次健康長崎市民21」の指標



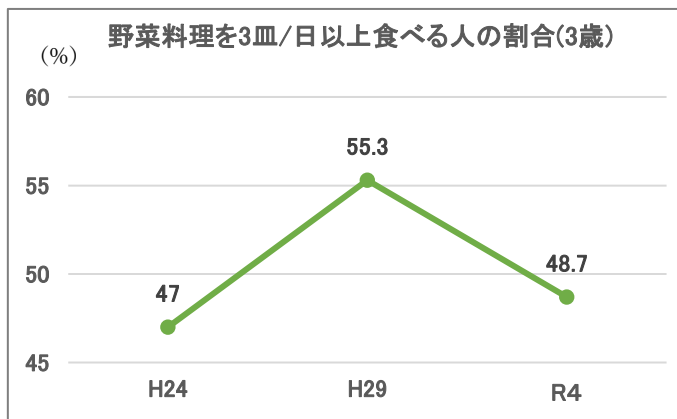
(20歳以上：市民健康意識調査 3歳児：3歳児健康診査問診より)

●グラフ2 「第2次健康長崎市民21」の指標



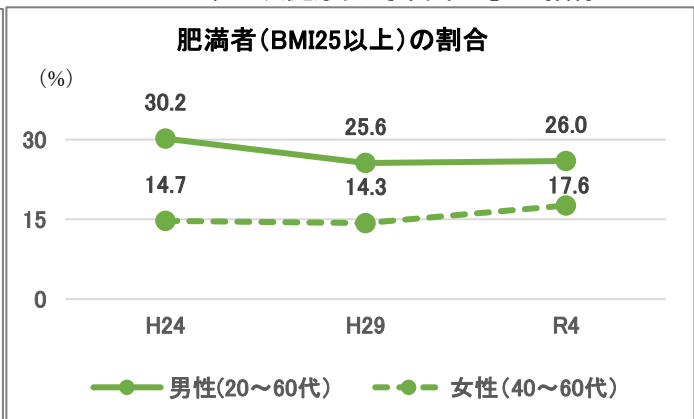
(市民健康意識調査より)

●グラフ3 「第2次健康長崎市民21」の指標



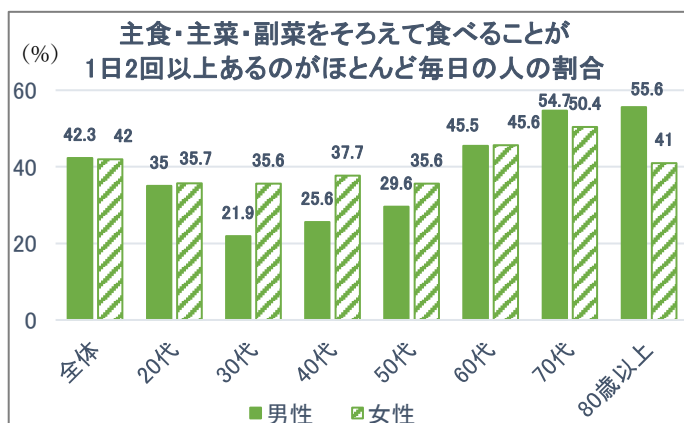
(3歳児健康診査問診より)

●グラフ4 「第2次健康長崎市民21」の指標



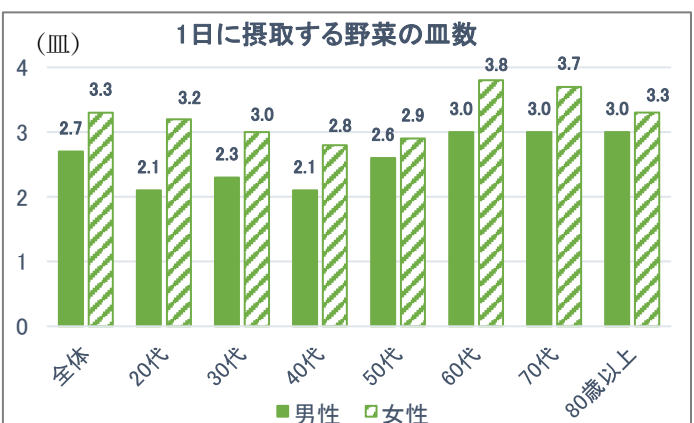
(市民健康意識調査より)

●グラフ5



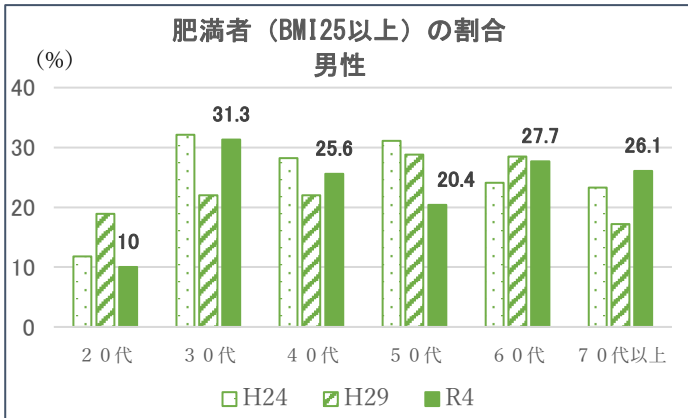
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ6



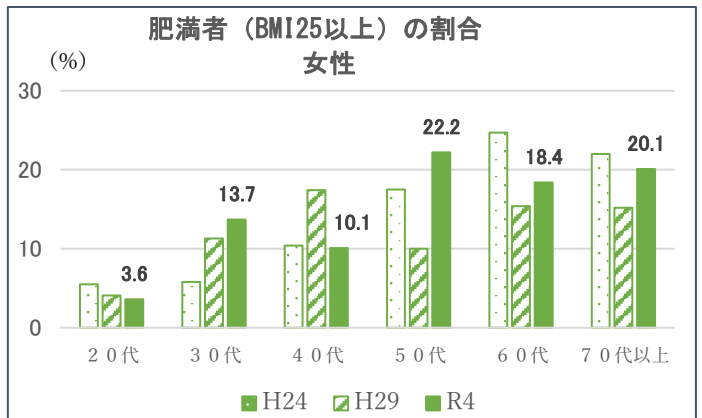
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ7



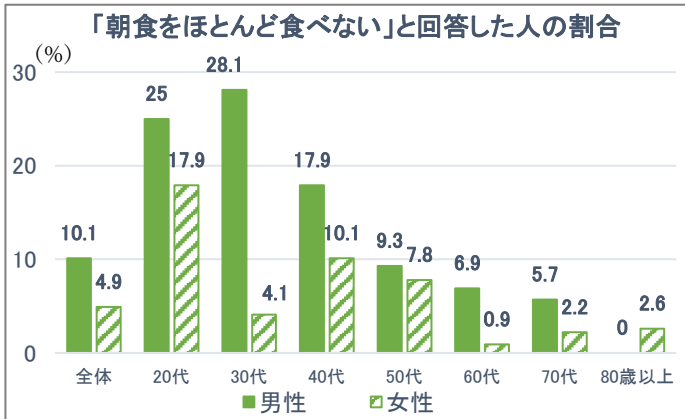
(市民健康意識調査より)

●グラフ8



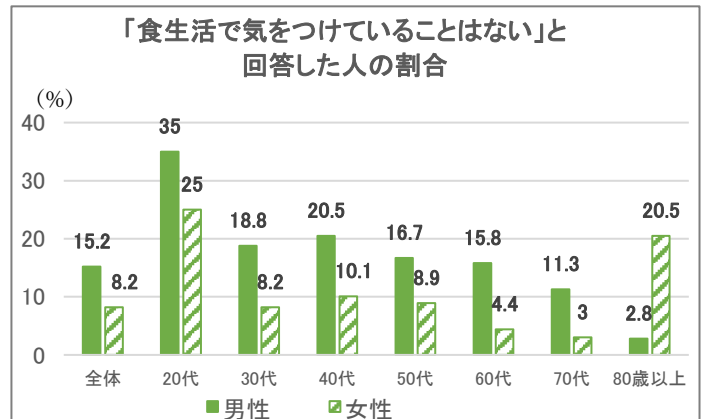
(市民健康意識調査より)

●グラフ9



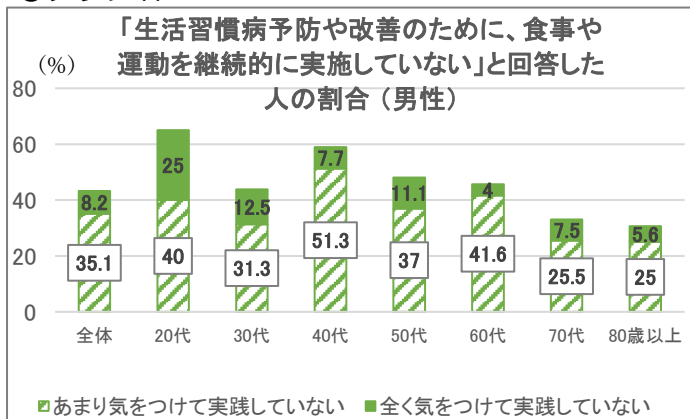
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ10



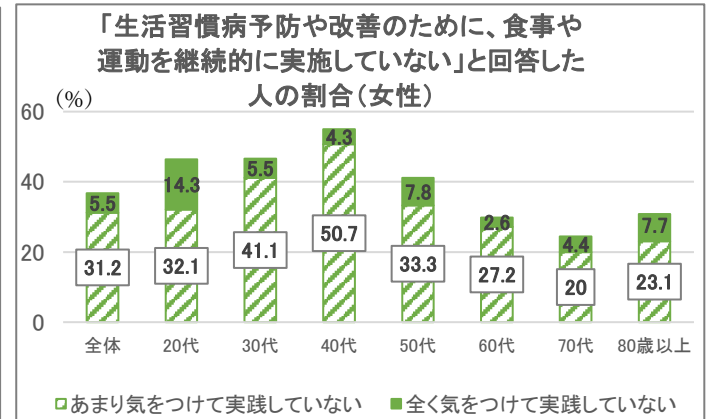
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ11



(R4市民健康意識調査より)

●グラフ12



(R4市民健康意識調査より)

課題（現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項）

- ・若い世代に向けた啓発
- ・健全な食習慣の定着（野菜摂取量の増加・バランスの取れた食事・1日3食摂取等）
- ・乳幼児期からの基本的な食習慣の定着に向けた親世代への支援
- ・誰でも取り入れやすい調理法の啓発
- ・食生活に関する長崎市の現状についての情報発信
- ・適正体重を維持するためのライフスタイルに合わせた取組み
- ・健診結果等によるハイリスク者に対する支援

スローガン：毎日プラス1皿 野菜を食べよう

目指す姿に向けて

- 主食・主菜・副菜を揃えた食習慣を身につける
- 今よりも野菜を食べる
- 乳幼児期から基本的な食習慣を身につける
- 朝食を欠食せず、1日3食摂るようにする
- ゆっくりよく噛んで食べる
- 家族や仲間と一緒に食事をする機会を増やす
- 適正な飲酒と妊娠・授乳中の禁酒を心がける

目標

（1）バランスのよい食事を摂っている市民の増加

指 標	①主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上ある人の割合（20歳以上） ②主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上ある子どもの割合（3歳児）
出典元	①長崎市民健康意識調査 ②3歳児健康診査問診票
現状値（R4）	①42.1% ②56.1%
ベースライン値	①R6年度の長崎市民健康意識調査（予定） ②R5年度の3歳児健康診査質問票
目標値（R14）	①50.0% ②64.0%

(2) 野菜を多く摂取する市民の増加

指 標	① 1日に摂取する野菜料理の皿数 (20歳以上) ② 1日に野菜料理を3皿以上摂取する子どもの割合 (3歳児)
出典元	①長崎市民健康意識調査 ②3歳児健康診査質問票
現状値 (R4)	①3.1皿 ②48.7%
ベースライン値	①R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定) ②R5年度の3歳児健康診査質問票
目標値 (R14)	①5.0皿 ②75.0%

(3) 適正体重を維持している市民の増加

指 標	BMIが18.5以上25未満 (65歳以上はBMIが20を超え25未満)である人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	63.8%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	66.0%

(4) 肥満である市民の減少

指 標	①肥満 (BMIが25以上) である人の割合 (20~60歳代男性) ②肥満 (BMIが25以上) である人の割合 (40~60歳代女性)
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	①26.0% ②17.6%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	①26.0%未満 ②14.0%

(5) 若年女性のやせ・高齢者の低栄養傾向である市民の減少

指 標	①20~30歳代女性のやせ (BMI18.5未満) である人の割合 ②65歳以上の低栄養傾向 (BMI18.5以下) である人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	①14.9% ②8.8% (65~84歳)
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	①14.0% ②8.8%未満

(6) 朝食を食べない市民の減少

指 標	①朝食欠食率(20～30 歳代男性) ②朝食欠食率(20～30 歳代女性)
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	①44.2% ②20.8%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	①20.0% ②20.0%

(7) 共食※を実施している市民の増加

指 標	共食を実施している1週間あたりの回数 (3回/日×7日=21回が最高値となる) ・一人暮らしも対象とする
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	13回
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	16回

(8) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている市民の減少

指 標	①男性：純アルコール 40g 以上/日摂取する人の割合 ②女性：純アルコール 20g 以上/日摂取する人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値	—
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	ベースライン値を踏まえて検討

(9) 管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設※の増加

指標	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設(病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く)の割合
出典元	衛生行政報告例
現状値 (R4)	81.5%
ベースライン値	R6年度の衛生行政報告例 (予定)
目標値 (R14)	ベースライン値を踏まえて検討

【参考値】「第4次長崎市食育推進計画」より

□ゆっくりよく噛んで食べる市民の増加

指 標	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合（20歳以上）
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	44.8%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R8）	55.0%

取組方針と主な取組み

○身体状態や年代に合った健全な食生活の定着

<取組み>

- ・乳幼児健診やお遊び教室等親子が集まる機会を活用した普及啓発や学ぶ場の提供
- ・誰もが簡単に取り入れることができる料理レシピの開発や調理技術の情報提供
- ・マスメディア・ホームページ・SNS・学校教育・健康相談等多様な手段による情報発信
- ・食に関心のない健康無関心層への効果的な普及啓発
- ・20～30歳代の女性のやせや高齢者の低栄養の予防に向けた普及啓発や学ぶ場の提供
- ・9月の「健康増進普及月間」及び「食生活改善普及運動」、3月の「女性の健康週間」に併せた取組み

○生活習慣病の発症及び重症化予防につながる食生活の改善

<取組み>

- ・集団健診の場等における健康相談や健康教育の実施
- ・市民の食生活に関する現状や課題の情報提供

○関係機関・団体・ボランティア等による食育ネットワークの強化

<取組み>

- ・食生活改善推進員等地域の活動団体や関係機関による啓発や料理教室、健康教育等の実施
- ・食生活改善推進員の人材育成（養成講座と現任教育）と活動の場の提供
- ・食に関係のある長崎県栄養士会をはじめとした団体との協働による取組み
- ・多くの市民が利用する特定給食施設への管理栄養士・栄養士配置の促進及び利用者に応じた栄養管理について指導及び助言

2 身体活動・運動

機械化・自動化の進展や移動手段の発達など時代の変化に伴い、個人の身体活動量が減少しやすい社会環境となっており、今後も情報通信技術（ICT※）の発展に伴い、これまで以上に、身体活動量が不足する傾向が進むと考えられます。

運動は身体活動の一部で、運動習慣のない人に比べて、生活習慣病発症や死亡のリスクが低いことが報告されており、より多くの人々が運動習慣を持つことが重要です。

さらに、身体活動の低下は、生活習慣病発症の危険因子となるだけでなく、高齢者に起きやすいフレイル※の危険因子となります。

現 状

・週1回以上運動を行っている市民の割合は全体では増加していますが、年代別で見ると、40歳代の女性は特に低くなっています。一方、20～30歳代の男性の割合は高く、普段の生活で意識的に身体を動かしていない人の割合も低くなっています。

<グラフ1・4・5・8参照>

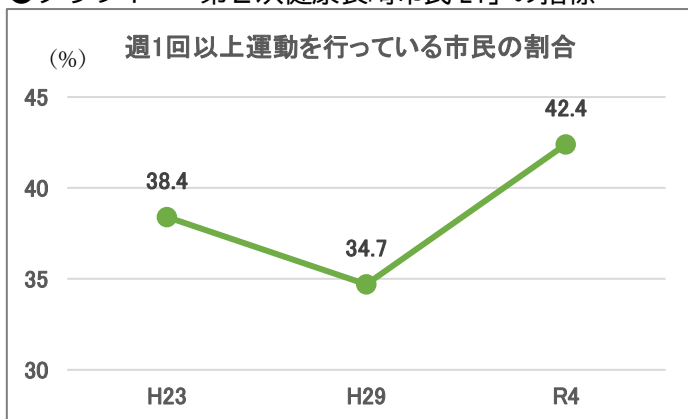
・高齢者対象の生涯元気事業は利用者数と実施回数は、計画策定時より増加はしていますが、その後は横ばい状態となっています。<グラフ2・3参照>

・身体活動をする理由は、「健康のため」が最も多くなっています。<グラフ6参照>

・身体活動をしない理由は、年代により異なり、若い世代では「忙しいため」が多くなっています。<グラフ7参照>

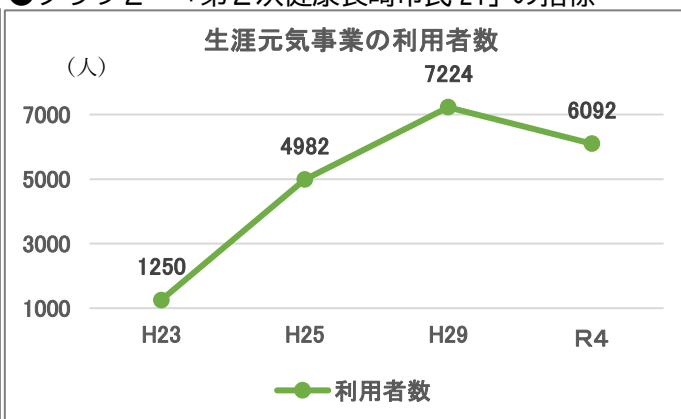
・身体活動をしていなくても、運動を始めたいと思っている人の割合はそのうち約6割となっています。<グラフ9参照>

●グラフ1 「第2次健康長崎市民21」の指標



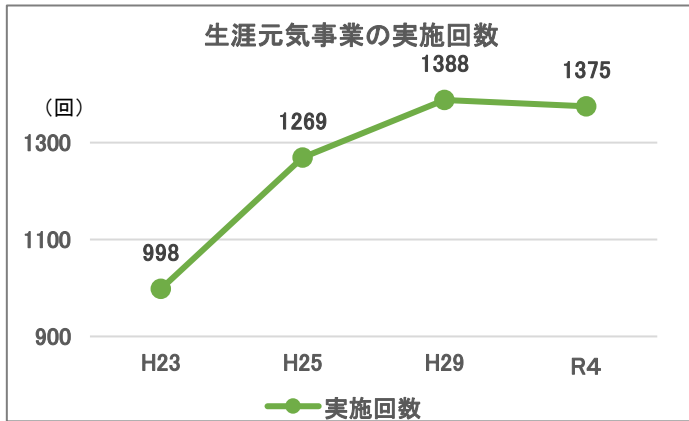
(市民意識調査より)

●グラフ2 「第2次健康長崎市民21」の指標



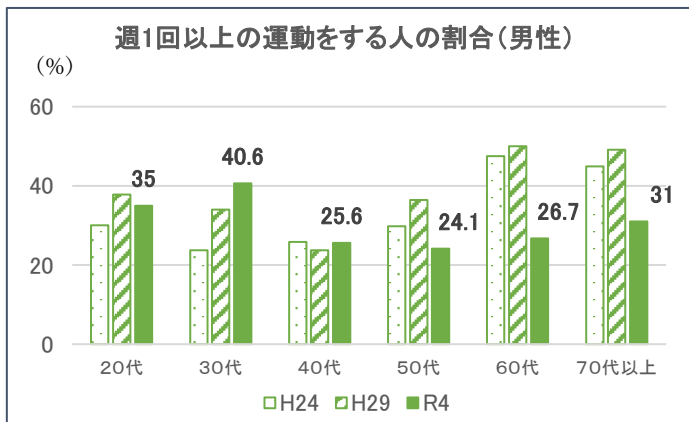
(実績値より)

●グラフ3 「第2次健康長崎市民21」の指標



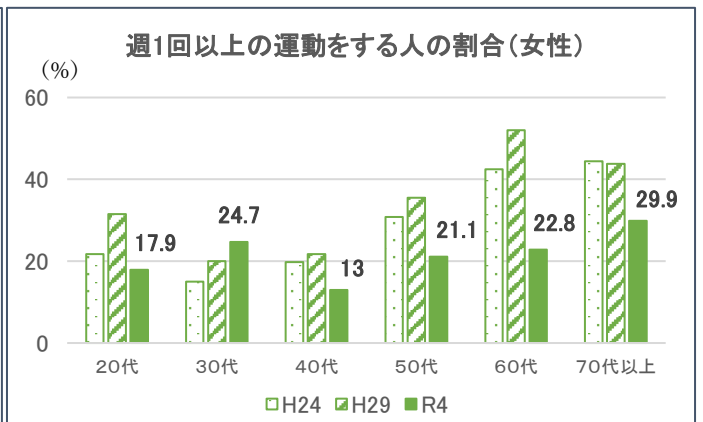
(実績値より)

●グラフ4



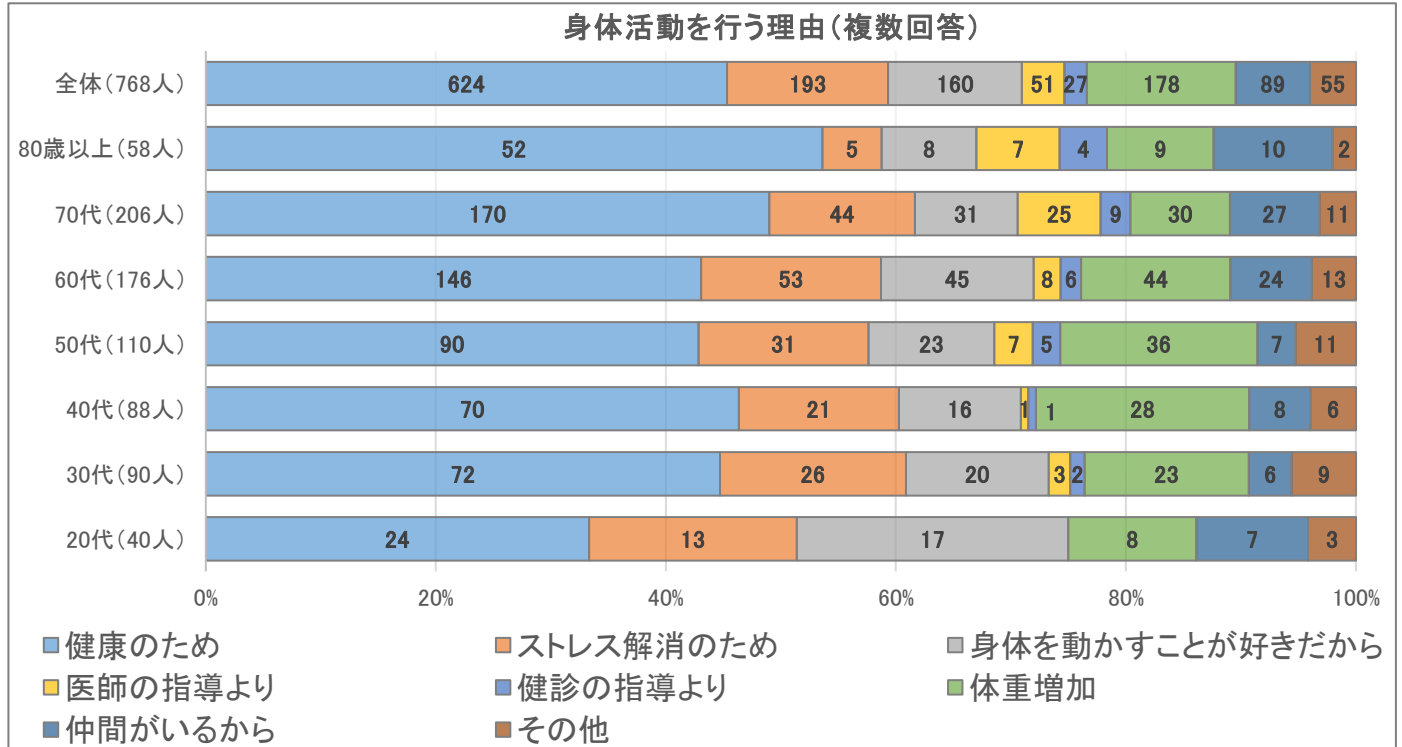
(市民健康意識調査より)

●グラフ5



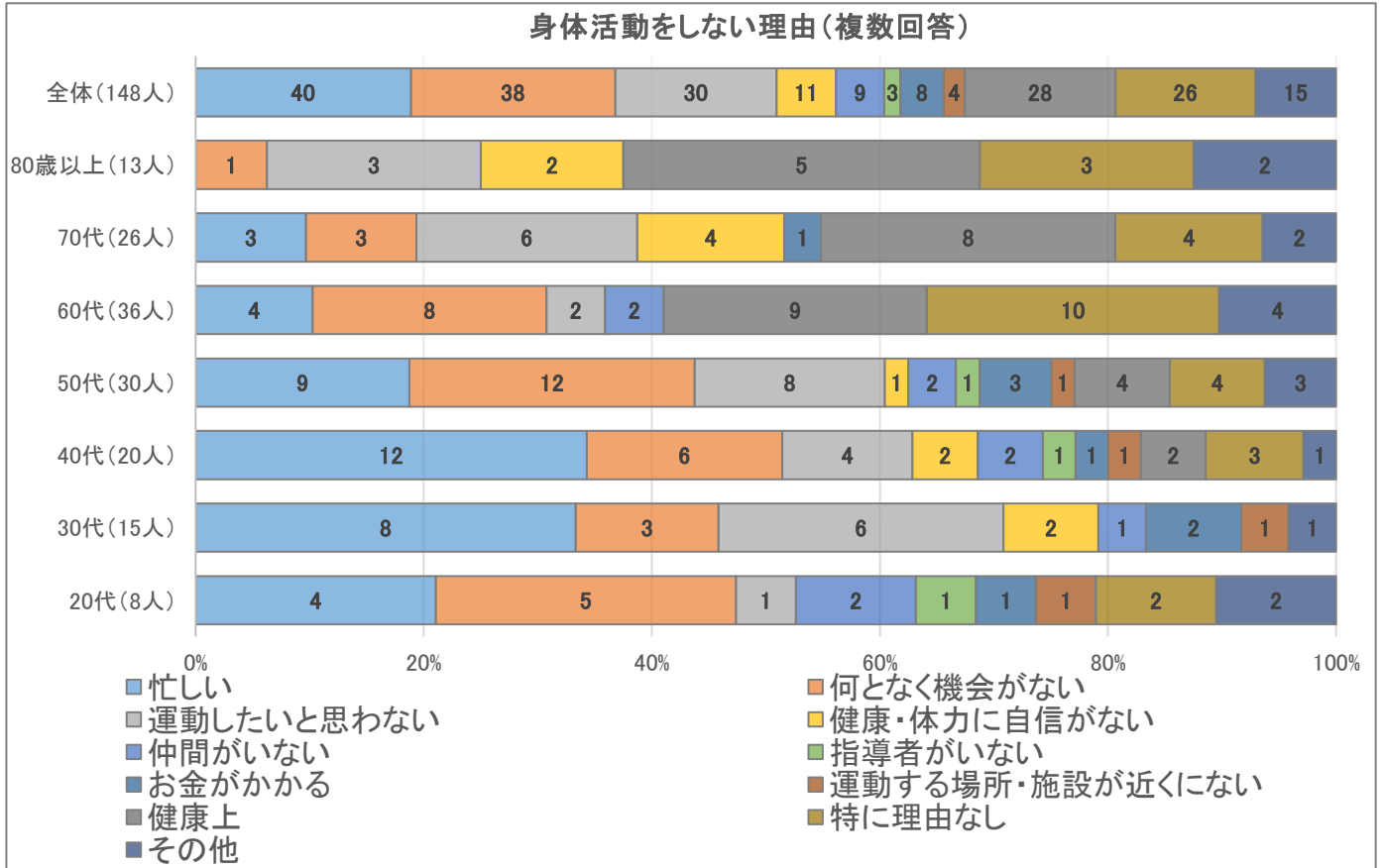
(市民健康意識調査より)

●グラフ6



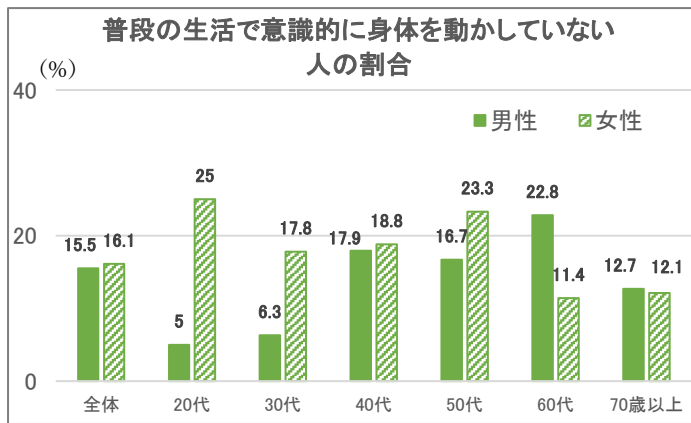
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ7

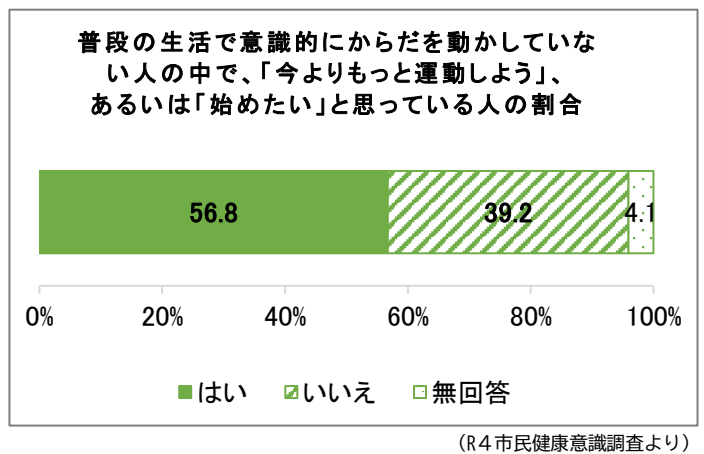


(R4市民健康意識調査より)

●グラフ8



●グラフ9



課題（現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項）

- ・ 時間的に余裕のない世代でも運動を習慣化できる多様な運動方法についての普及啓発
- ・ 身体活動を始めのきっかけづくりとなるよう、一人ひとりの状態に応じた適切な身体活動の意義と重要性の啓発
- ・ 運動の効果について普及啓発
- ・ 健診結果等によるハイリスク者への支援
- ・ 若い世代が運動に取り組むためのきっかけ作り（ YouTube 等を活用した周知等）
- ・ 若い世代が参加しやすい取組みの実施
- ・ 今までに行ってみたことのある体操等の周知
- ・ 身近な場所で高齢者が運動できる継続的な機会の提供
- ・ 高齢者の男性に対する介護予防事業への参加促進
- ・ 今まで参加したことのない市民が健康相談会や健康教室等へ多く参加できるような取組みの実施
- ・ 身体活動を実施しやすい環境の整備

スローガン：毎日プラス 10 分からだを動かそう

目指す姿に向けて

- 健康づくりには身体活動・運動が大切なことを知る
- 毎日、積極的に身体を動かす
- 自分に合った運動習慣を身につける
- 子どもの頃から、身体を動かす習慣を身につける
- こころの健康にも良い影響を与えることを理解する

目標

（1）運動を習慣的に実施している市民の増加

指 標	運動習慣者（1日30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している）の割合 ①20～64歳男性 ②20～64歳女性 ③65歳以上男性 ④65歳以上女性
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	①37.9% ②36.3% ③46.6% ④32.9%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	①40.0% ②40.0% ③50.0% ④50.0%

(2) 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少

指 標	運動やスポーツを習慣的に行っていない（1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満）の子どもの割合 ①小学5年生の男児 ②小学5年生の女児
出典元	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
現状値	—
ベースライン値	R6年度の全国体力・運動能力、運動習慣等調査（予定）
目標値（R14）	ベースライン値を踏まえて検討

(3) ロコモティブシンドロームの高齢者の減少

指 標	足腰に痛みのある高齢者の割合（65歳以上）
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値	—
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	ベースライン値を踏まえて検討

【参考値】「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」より

指 標	足腰に痛みがあり外出を控えている高齢者の割合（65歳以上）
現状値（R4）	15.3%

取組方針と主な取組み

○年代に合った身体活動・運動の効果と運動不足によるリスクに関する知識の普及啓発

<取組み>

- ・身体活動と運動することによる生活習慣病予防等の健康上の効果についての普及啓発
- ・マスメディア・ホームページ・SNS・学校教育・健康相談等多様な手段による対象者の特性に合わせた普及啓発
- ・子どもの運動習慣を促すための親世代への情報発信

○運動習慣者の増加に向けての年代や一人ひとりの特性に合った取組み

<取組み>

- ・生活習慣病予防のための多様な運動教室等の実施
- ・楽しく気楽に運動できる運動教室やイベントの実施
- ・ウォーキングやノルディックウォーキング・ラジオ体操をはじめ、自分に合った運動を見つけることができるよう多様な運動方法の紹介
- ・運動だけでなく、日常生活の中で体を動かすことの習慣化に向けた意識啓発

○疾患を有する人や高齢者など何らかの制限・配慮が必要な人も含めて楽しく無理のない運動ができる環境づくり

<取組み>

- ・ICT（健康アプリ等）を活用した気軽に運動できる環境整備
- ・既存のウォーキングコースの充実による利用促進
- ・自治会への働きかけ等によるラジオ体操の更なる普及
- ・歩きたくなるようなまちづくりの促進

○関係機関・団体・ボランティア等による運動づくりネットワークの強化

<取組み>

- ・ロードウォークサポーターとの協働によるウォーキング等運動の普及
- ・ロードウォークサポーターをはじめとした運動に関係のあるボランティアの人材育成（養成講座と現任教育）と活動の場の提供
- ・運動に関係のある団体との協働による取組み
- ・地域の団体（自治会・高齢者ふれあいサロン・社協サロン・老人クラブ等）への働きかけ
- ・運動に関する自主グループ活動への支援

3 健康チェック

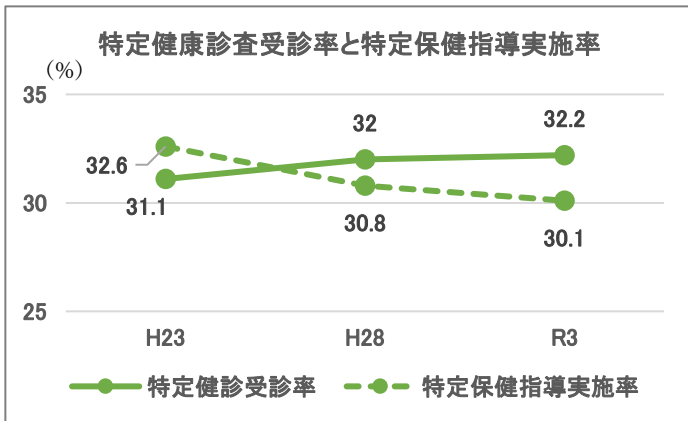
がんは、日本人の死因の第1位であり、長崎市でも同様となっており、死亡者は総死亡の約3割を占めています。がんは、生涯のうちに約2人に1人が罹患すると推定されており、人口の高齢化に伴い、がんの罹患患者や死亡者の数は今後も増加していくことが見込まれています。このことから、国が推奨しているがん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がん）検診により、治療効果の高い早期にがんを発見し早期に治療することで、がんの死亡率を下げるとともに、がん予防のために、がんのリスク因子と言われる喫煙（受動喫煙を含む）・飲酒・低身体活動・肥満・やせ・野菜や果物不足・塩蔵食品の過剰摂取等の対策等、がん対策を推進していくことが重要です。

また、生活習慣病は自覚症状がないままに発症し、放置したままの状態であると合併症を併発する等重症化し、生活の質が大きく低下してしまいます。特に、脳血管疾患と心疾患は、がんに次いで主要死因となっているうえに、脳血管疾患については介護が必要となった主な原因の一つとなっています。そのため、脳血管疾患や心疾患の発症及び重症化の危険因子となる高血圧・脂質異常・喫煙・糖尿病の自己管理ができるよう、生活習慣病を発見する特定健康診査と生活習慣を見直す保健指導の充実を図ることで生活習慣病の発症と重症化を予防していくことが重要です。

現 状

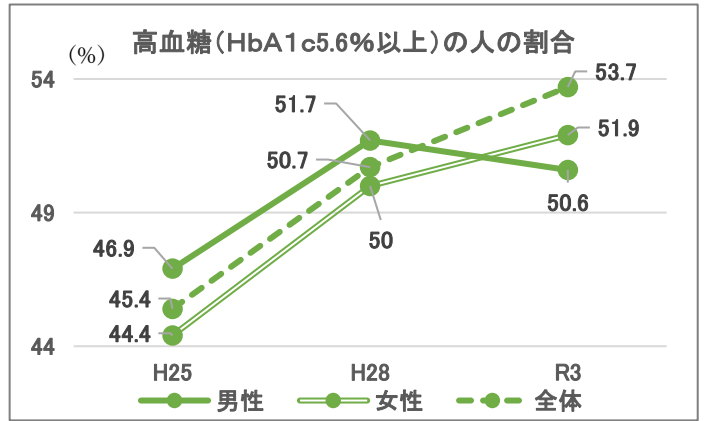
- ・ 特定健康診査・特定保健指導実施率は、どちらも横ばい状態で目標値に達しておらず、年代では40歳代の受診率が低くなっています。〈グラフ1・5・6参照〉
- ・ 高血糖値である人の割合は増加しており、特に女性の割合が増加しています。〈グラフ2参照〉
- ・ がん検診の受診率は、若干増加していますが、どのがん検診も目標値まで達しておらず、がん検診の認知度も年代により異なるもののなかなか増えていません。〈グラフ3・9参照〉
- ・ 過去1年間に健診を受けた人の割合は増加傾向となっています。年齢別では75歳以上から未受診者の割合が多く、職業別では、非常勤や自由業・自営業・無職に未受診者の割合が多くなっています。〈グラフ4・7・8参照〉
- ・ 過去1年間に健診未受診者の受診しなかった理由としては、「かかりつけ医がいる」が最も多く、年代では70歳代から増加傾向となっています。また、40～50歳代では、「時間がとれない」と回答した割合が多くなっています。〈グラフ10参照〉

●グラフ1 「第2次健康長崎市民21」の指標



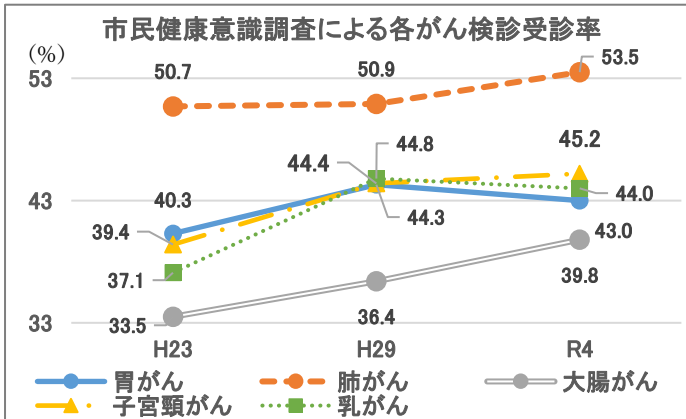
(国保データベース(KDB)システムより)

●グラフ2 「第2次健康長崎市民21」の指標



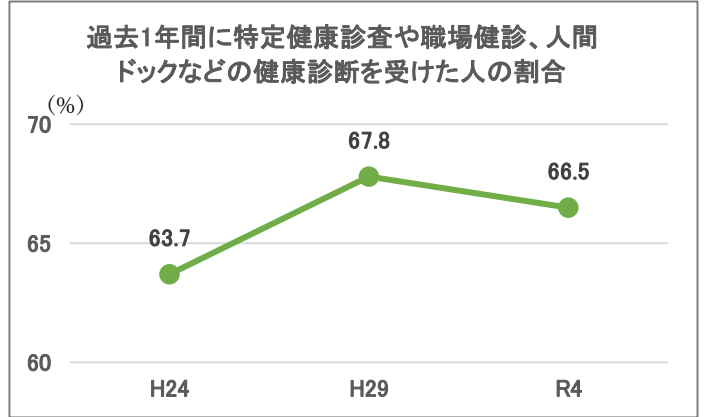
(国保データベース(KDB)システムより)

●グラフ3 「第2次健康長崎市民21」の指標



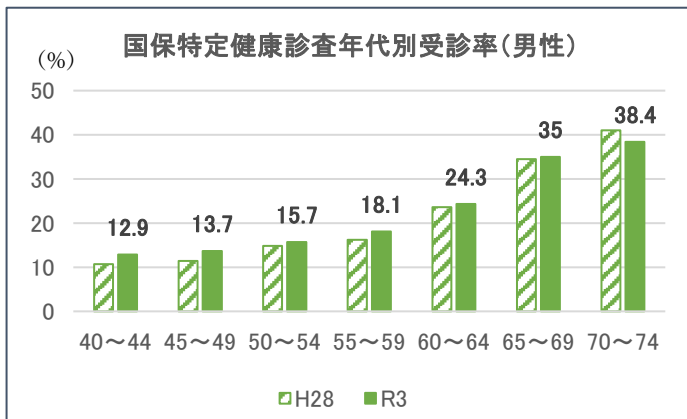
(市民健康意識調査より)

●グラフ4 「第2次健康長崎市民21」の指標



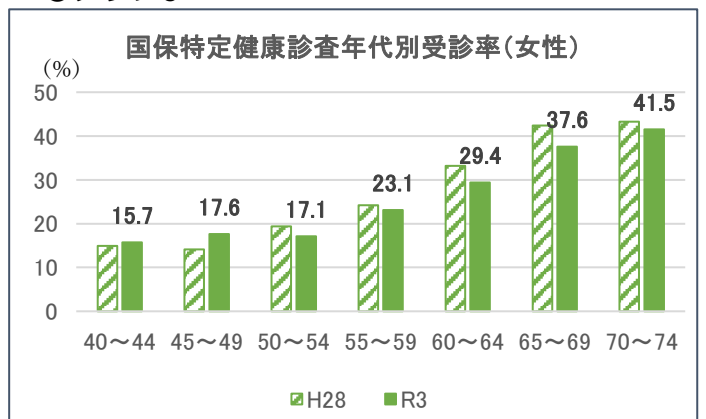
(市民健康意識調査より)

●グラフ5



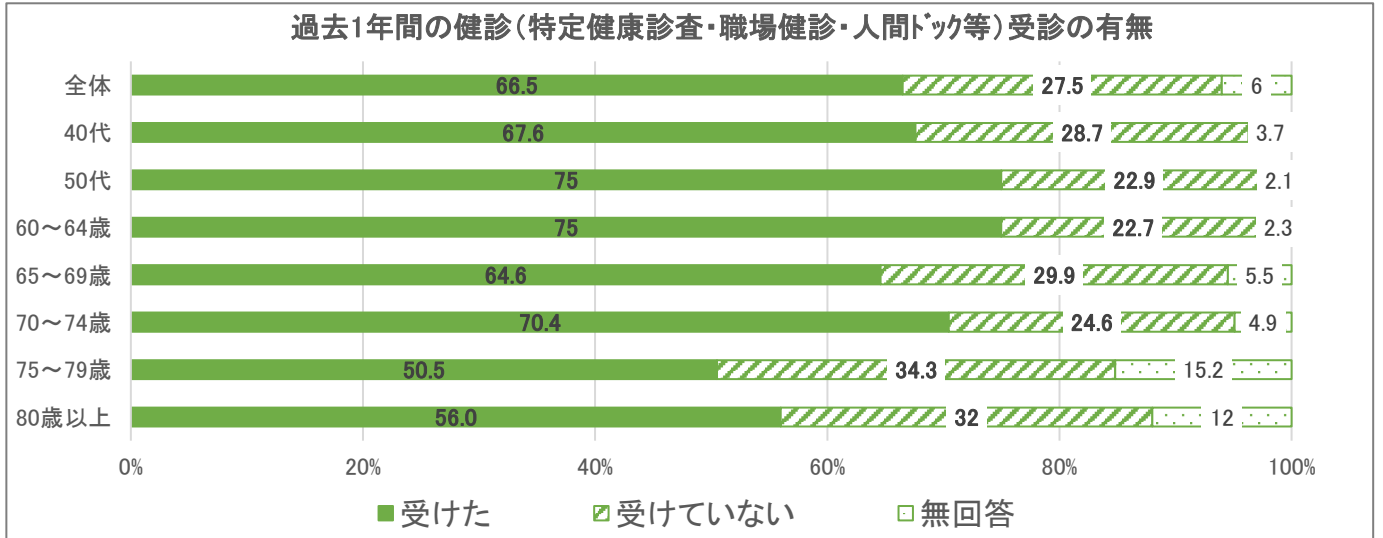
(国保データベース(KDB)システムより)

●グラフ6



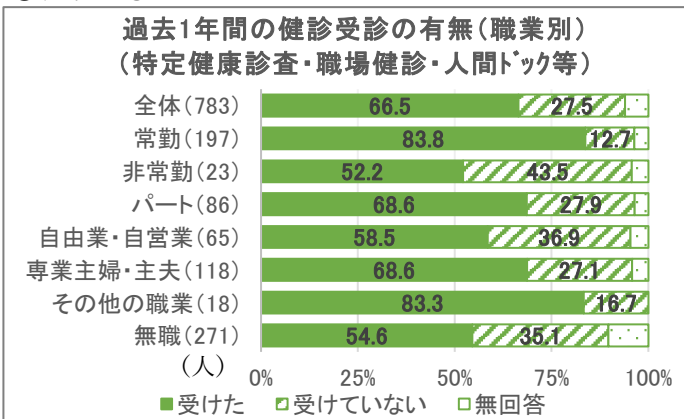
(国保データベース(KDB)システムより)

●グラフ7



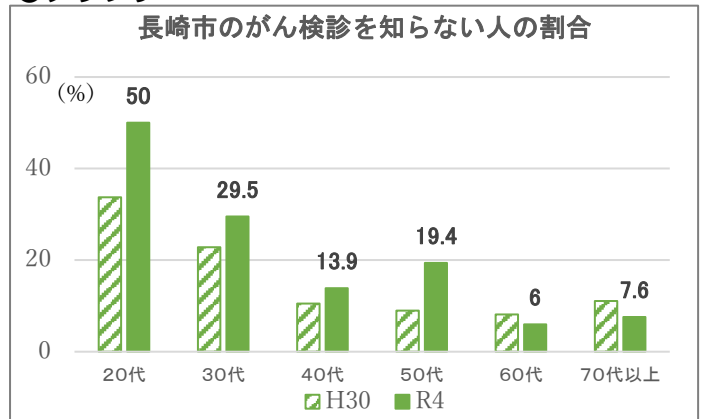
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ8



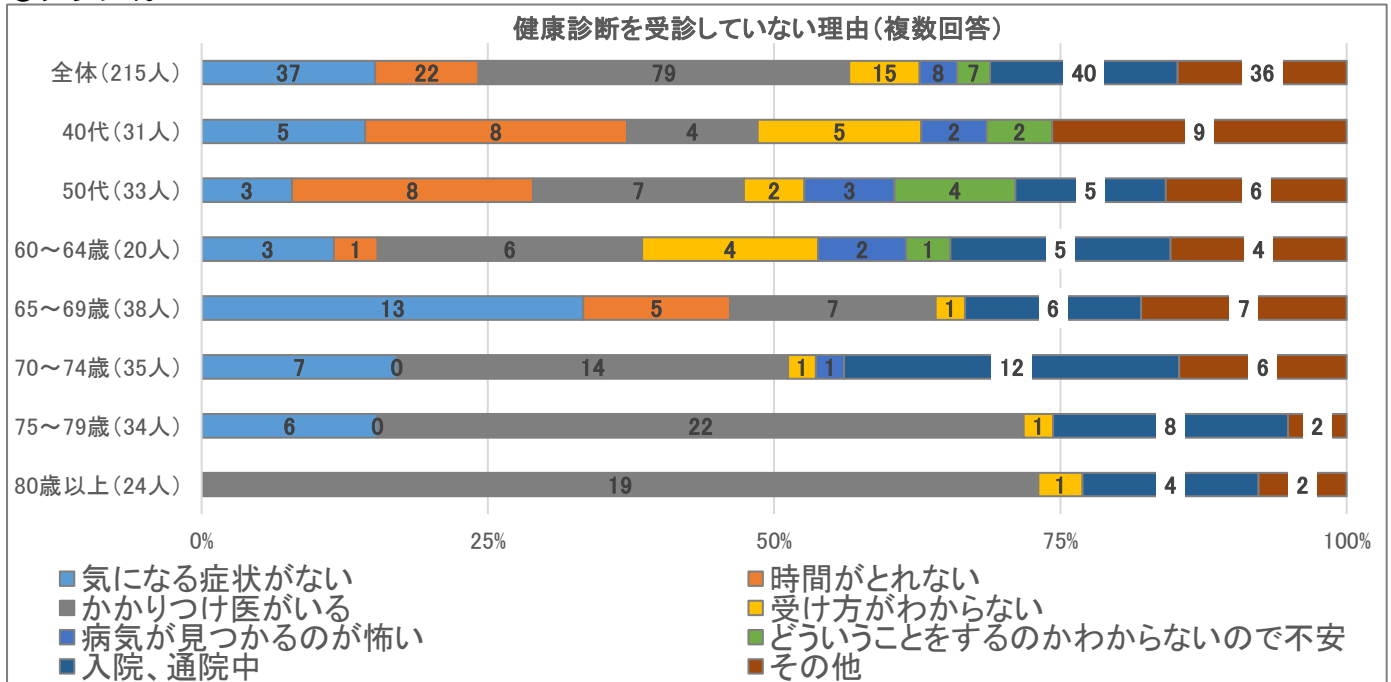
(R4市民健康意識調査より)

●グラフ9



(R4市民健康意識調査より)

●グラフ10



(R4市民健康意識調査より)

課題（現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項）

- ・健（検）診体制の周知だけでなく、健（検）診の必要性や効果についても市民自身が理解し、自身の健康管理に主体的に取り組むことができるような情報発信
- ・職域での受診機会がない人への情報発信
- ・健（検）診未受診者が多い世代や生活スタイルに合わせた情報発信
- ・健（検）診受診者の増加に向けた医療機関等の関係機関や団体との連携強化
- ・忙しい世代でも受けやすい健（検）診の環境整備や効果的な受診勧奨
- ・インセンティブの活用
- ・生活習慣病の重症化予防の対策として適切な医療へつなげるための支援の強化

スローガン：年1回健診・がん検診を受けよう

目指す姿に向けて

- 年1回健診を受けて、自分の今の健康状態を知る
- 定期的ながん検診を受けて、がんの早期発見・早期治療につなげる
- がん及び生活習慣病の発症リスクを抑える生活習慣を身につける
- メタボリックシンドロームまたはその予備群と判定された場合は放置せず、生活習慣を見直す
- 生活習慣病と診断された場合は、早期に医療機関にて治療を受ける

目標

（1）特定健康診査の受診率及び特定保健指導実施率（指導対象者のうち）の増加

指標	①特定健康診査受診率（40～74歳の国民健康保険加入者） ②特定保健指導実施率（40～74歳の国民健康保険加入者のうち特定健康診査の結果、特定保健指導対象者となった人）
出典元	長崎市国保特定健康診査・保健指導法定報告値
現状値（R4）	①34.2% ②30.3%
ベースライン値	R4年度の長崎市国保特定健康診査・保健指導法定報告値
目標値（R11）	①38.0% ②32.0% ※「長崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画」（R6～11）の最終目標値

(2) 血糖コントロールが不良である市民の減少

指 標	(国民健康保険加入者のうち特定健康診査受診者) ①HbA1c8.0%以上(高血糖)の人の割合 ②HbA1c6.5%以上(高血糖)で糖尿病レセプトがない人の割合
出典元	国保データベース(KDB)システム
現状値(R4)	①1.4% ②16.9%
ベースライン値	R4年度の実績値
目標値(R11)	①1.0% ②減らす ※「長崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画」(R6~11)の最終目標値

(3) 高血圧症である市民の減少

指 標	(国民健康保険加入者のうち特定健康診査受診者) ①高血圧症(160/100mmHg以上)の割合 ②(血圧160/100mmHg以上)+問診結果(服薬なし:高血圧・糖尿病・高脂血症)であるハイリスク者を医療機関へつなぐことのできた割合
出典元	国保データベース(KDB)システム
現状値	①5.1%(R4) ②43.6%(R3)
ベースライン値	①R4年度の実績値 ②R3年度の実績値
目標値(R11)	①減らす ②増やす ※「長崎市国民健康保険第3期保健事業実施計画」(R6~11)の最終目標値

(4) がん検診を受診した市民の増加

指 標	がん検診の受診率(男女別) ①胃がん(40~69歳) ②肺がん(40~69歳) ③大腸がん(40~69歳) ④子宮頸がん(20~69歳) ⑤乳がん(40~69歳)
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値(R4)	①男51.0%、女37.4% ②男55.7%、女52.0% ③男40.7%、女39.2% ④45.2%、⑤44.0%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査(予定)
目標値(R14)	①~⑤60.0%

(5) 新規透析患者の減少

指 標	新規透析患者数
出典元	長崎県腎不全対策協会による実績値
現状値 (R4)	179 人
ベースライン値	R5年の実績値
目標値 (R14)	ベースライン値を踏まえて検討

(6) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) ※を認知している市民の増加

指 標	認知している (言葉も意味も知っている・言葉も意味も大体知っている・言葉は知っていたが、意味はあまり知らない・言葉は聞いたことがあるが意味は知らない) 人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	53.4%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	80.0%

【参考値】「長崎市第五次総合計画」より

□健 (検) 診を受ける市民の増加

指 標	過去1年間に特定健康診査や職場における健康診断、人間ドックなどの健康診断を受けた人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	66.5%
ベースライン値	(R2) 66.9%
目標値 (R7)	70.9%

取組方針と主な取組み

○がんの発症予防に向けてがんに関する正しい知識の普及啓発

<取組み>

- ・ マスメディア・ホームページ・SNS・学校教育・健康相談等多様な手段による対象者の特性に合わせた働きかけ
- ・ 正しい知識や発症予防に向けた生活習慣の改善と感染症予防についての普及啓発
- ・ 9月の健康増進普及月間、3月の女性の健康週間に併せた取組み

○生活習慣病及びがんの早期発見・早期治療に向けた体制整備

<取組み>

- ・健（検）診内容の充実、曜日・時間帯の拡大、関係団体とのタイアップ
- ・地域や年代等ターゲットをしぼった周知啓発
- ・受診率の低い年代に対してライフスタイルに合わせた受診勧奨
- ・働く世代も受けやすい健（検）診体制の充実
- ・がん検診ならびに要精検対象の未受診者への受診勧奨
- ・特定健康診査未受診者への受診勧奨

○循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）・糖尿病・慢性閉塞性肺疾患（COPD）・慢性腎臓病（CKD）等生活習慣病の発症及び重症化予防

<取組み>

- ・マスメディア・ホームページ・SNS・学校教育・健康相談等多様な手段による対象者の特性に合わせた働きかけ
- ・正しい知識と生活習慣の改善についての周知・啓発
- ・特定保健指導の充実と特定保健指導を受けた人の割合の増加
- ・特定保健指導対象者以外のハイリスク者への対応の強化
- ・慢性腎臓病（CKD）予防対策事業の取組み
- ・長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づく医療機関未受診者及び糖尿病治療中断者への受診勧奨並びにハイリスク者への保健指導

4 こころの健康

日々の生活において、十分な睡眠や余暇活動は、心身の健康に欠かせません。

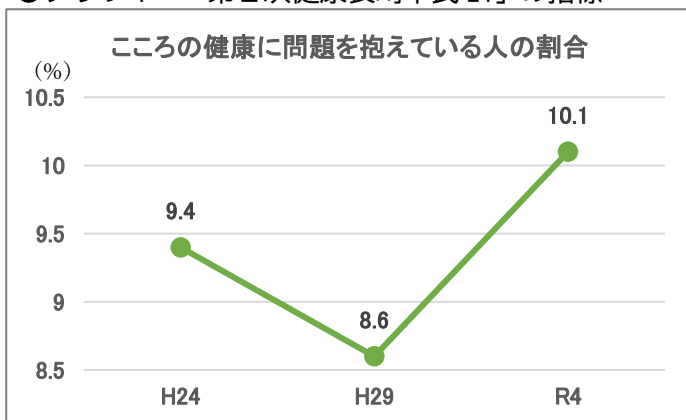
睡眠の問題が慢性化することで、肥満・高血圧・糖尿病・心疾患・脳血管障害の発症リスクの上昇や症状悪化に関連し、死亡率の上昇にも関与することが明らかになっていることから、身体の健康と同様に、十分な睡眠を摂ることは大変重要となります。

また、ストレスが過剰になると、身体のバランスが崩れ、こころの病気、ひいては自殺につながる危険も高まることから、こころの健康を保つことができるよう、ストレスやこころの病気について正しい知識を持ち、適切な対応ができるようこころの健康づくりを推進していく必要があります。

現 状

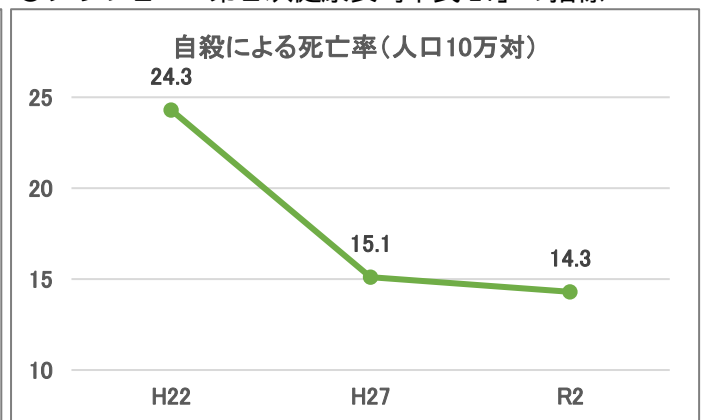
- ・こころの問題を抱えている人の割合は、中間評価では 8.6%と最終目標値を達成しましたが、その後悪化傾向となっています。年代別では、30 歳代と 50 歳代が最も高くなっています。＜グラフ 1・3・4・5 参照＞
- ・自殺による死亡率は減少しています。＜グラフ 2 参照＞
- ・睡眠で「十分に休養がとれている」及び「まあとれている」と回答した人の割合は、こころの問題を抱えている人といない人では差がみられます。＜グラフ 6 参照＞

●グラフ 1 「第 2 次健康長崎市民 21」の指標



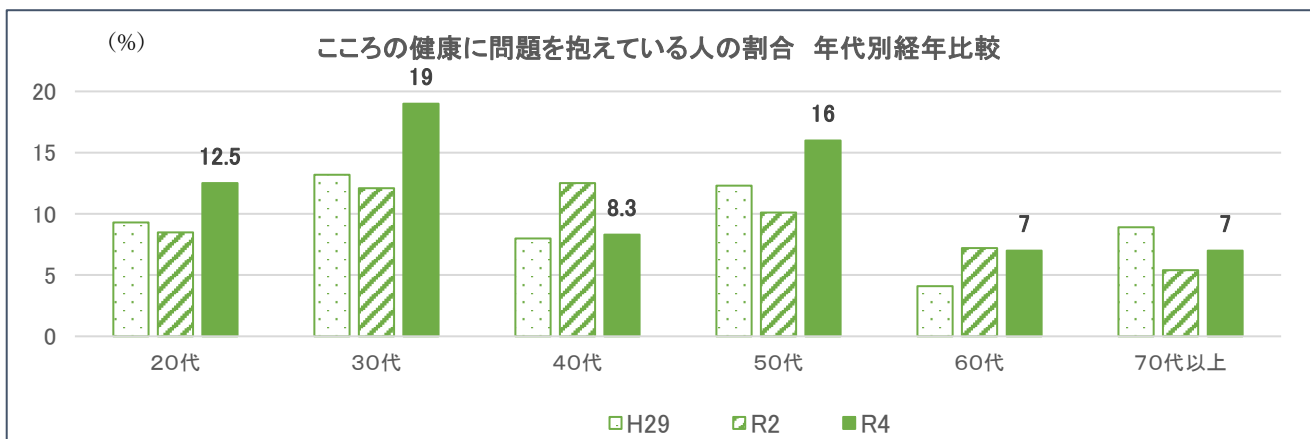
(市民健康意識調査より)

●グラフ 2 「第 2 次健康長崎市民 21」の指標



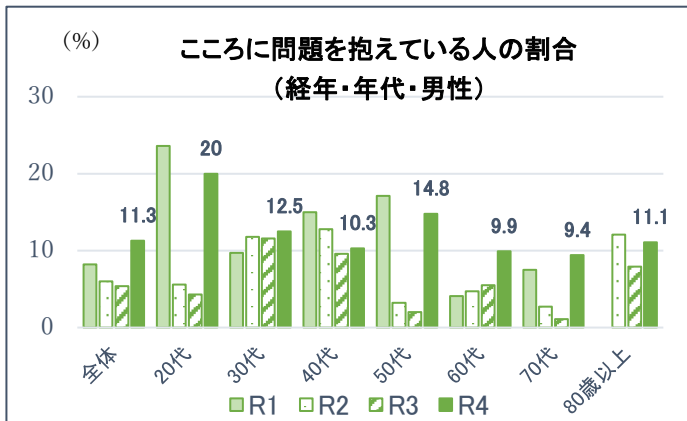
(人口動態統計より)

●グラフ 3



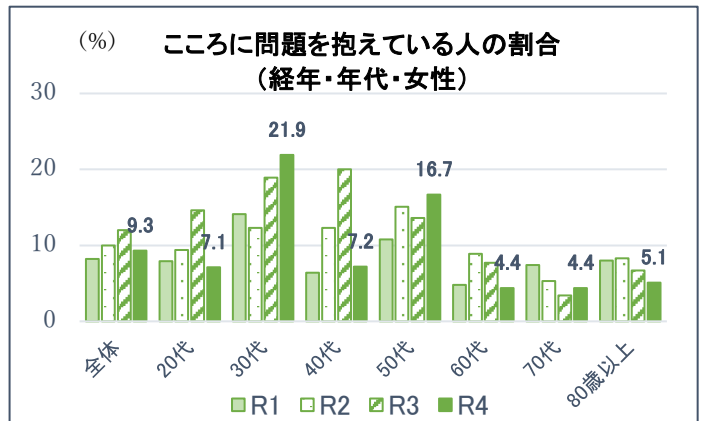
(市民健康意識調査より)

●グラフ4



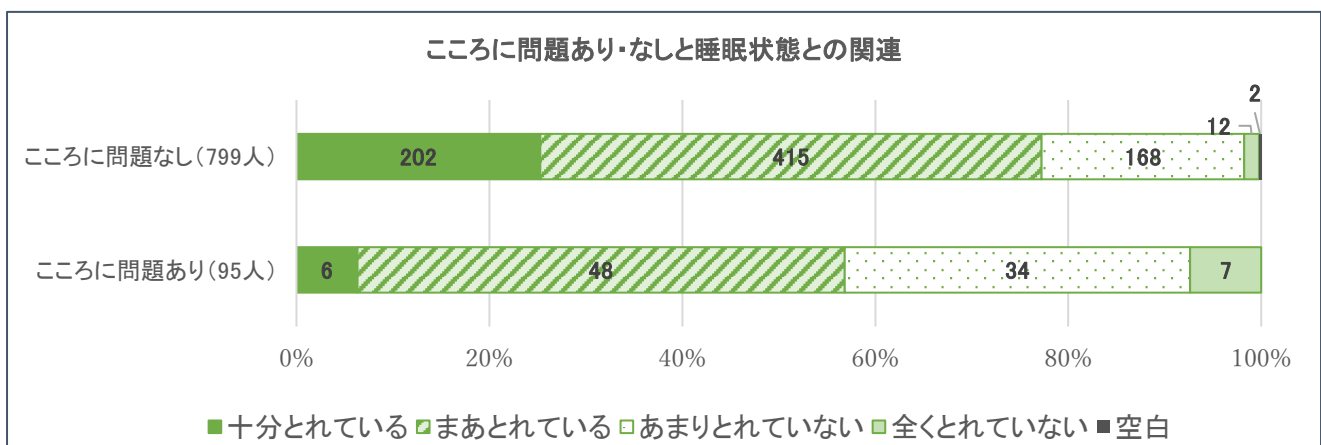
(市民健康意識調査より)

●グラフ5



(市民健康意識調査より)

●グラフ6



(R4市民健康意識調査より)

課題 (現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項)

- ・他の健康分野との連携や、生活スタイル、年代に合った、多様なこころの病気に関する情報の提供及び適切な対処法や相談窓口の周知
- ・こころに問題を抱えている人を早期発見できるように、睡眠状態等こころの不調の変化に気づくことができる人材の育成
- ・こころの健康と関連が深いと考えられる睡眠や運動等の視点からのアプローチの検討
- ・職場やプライベートでの周囲からの支援
- ・ワーク・ライフバランスの推進と併せた、こころのバランスを自分で保つことができるための啓発活動
- ・労働組合や相談窓口がない企業へ相談窓口の周知と必要な人が相談できる環境づくり
- ・自殺による死亡率の減少に向けた「長崎市自殺対策計画」に基づく取組みの推進

スローガン：ストレスやこころの病気について正しく知ろう

目指す姿に向けて

- 睡眠や休養の大切さを知り、適切な睡眠・休養の時間を意識的にとる
- メンタル面の不調等自分自身のストレスの状態に気づく
- 自分に合った方法でストレスを解消する
- 周囲の人のこころの不調に気付くことができる
- 社会とのつながりを持つ

目 標

(1) こころの健康に問題を抱えている市民の減少

指 標	①K6※（こころの状態を評価する指標）の合計得点が10点以上の人の割合 ②K6（こころの状態を評価する指標）の平均点 a全体 b20～64歳の割合 c65歳以上の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	①a10.1% b13.4% c6.5%（65～84歳） ②—
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	①a9.1% b12.4% c5.5% ②ベースライン値を踏まえて検討

(2) 睡眠で休養が取れている市民の増加

指 標	睡眠で休養が取れている人の割合 ①20～59歳 ②60歳以上
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	①69.9% ②75.7%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	①75.0% ②85.0%

(3) 地域の人々とのつながりが強いと思う市民の増加

指 標	地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	—
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	ベースライン値から5.0%増加

(4) 社会活動（就労・就学を含む）を行っている市民の増加

指 標	社会活動（就労・就学を含む）を行っている人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	-
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	ベースライン値から5.0%増加

【参考値】「第2期長崎市自殺対策計画より」

□自殺による死亡の減少（H27の自殺率をR8までに30%以上減少）

指 標	自殺による死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）
出典元	人口動態統計
現状値（R3）	12.6
ベースライン値	H27の人口動態統計
目標値（R8）	10.6

取組方針と主な取組み

○こころの健康づくりに関する知識の普及啓発

<取組み>

- ・9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間等に併せての普及啓発
- ・ストレスチェック実施の推進
- ・生活スタイルや年代に合わせた健康講話の実施
- ・ワーク・ライフバランスの推進

○こころの健康に関する相談体制の充実

<取組み>

- ・こころの病気を早期に発見し、適切な対応ができる人材の育成
- ・関係機関と連携した専門職による相談体制の充実
- ・相談窓口の周知
- ・職域との連携強化

○高齢者が社会とつながることができる環境整備

<取組み>

- ・いつまでも社会とつながることができる多様な地域活動の推進
- ・自分に合った社会参加に取り組むことができるよう、社会参加の必要性や活動についての情報発信や支援の充実

5 喫煙

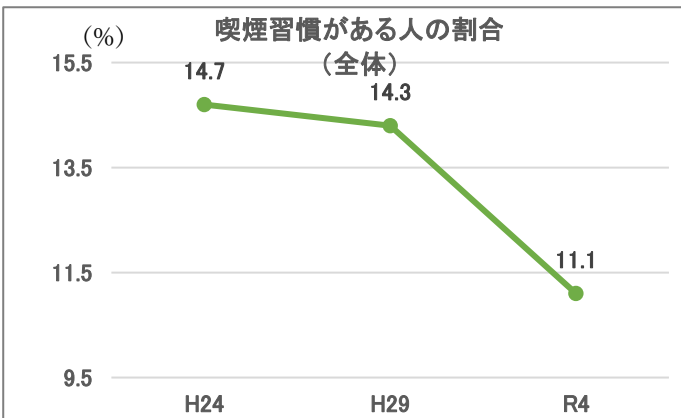
喫煙は、生活習慣病であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因といわれています。ほかにも、歯周病の危険因子にもなっています。これらのことから、喫煙が現在及び将来の健康に与える影響を考慮すると、禁煙の推進はとても重要です。

また、受動喫煙による健康への影響も大きいことから受動喫煙防止対策の強化を目指した改正健康増進法が2020年4月に全面施行されており、「受動喫煙への曝露状況の改善」により、望まない受動喫煙の影響を受けることのない環境づくりを推進します。

現 状

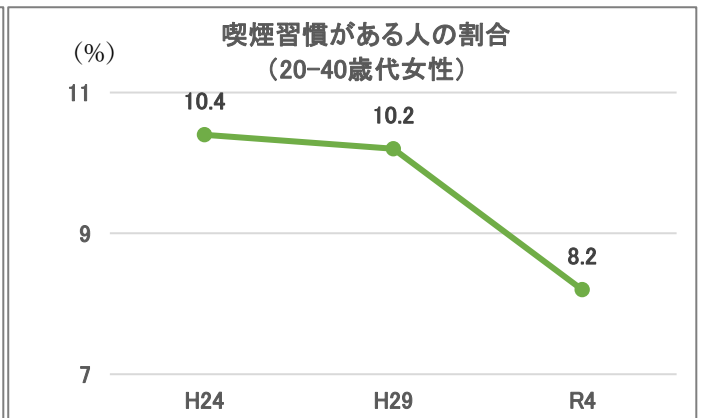
- ・喫煙者の割合（20～40歳代の女性も含む）は年々減少傾向となっています。
＜グラフ1・2・7参照＞
- ・母子手帳交付時及び4か月児健診時の妊婦と保護者の喫煙者の割合は減少傾向となっています。＜グラフ3・4参照＞
- ・受動喫煙防止対策が強化された「改正健康増進法」の施行により受動喫煙の機会を有する人の割合及び職場の受動喫煙防止対策は進んできています。＜グラフ5・6参照＞

●グラフ1 「第2次健康長崎市民21」の指標



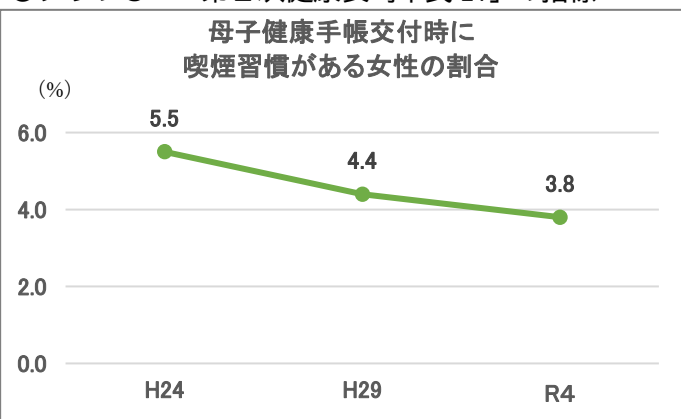
(市民健康意識調査より)

●グラフ2 「第2次健康長崎市民21」の指標



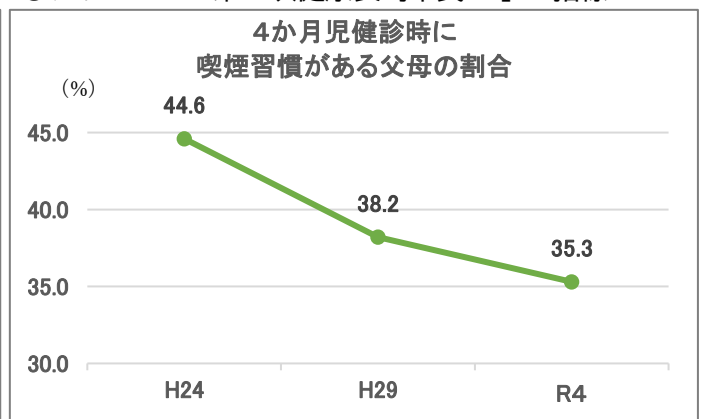
(市民健康意識調査より)

●グラフ3 「第2次健康長崎市民21」の指標



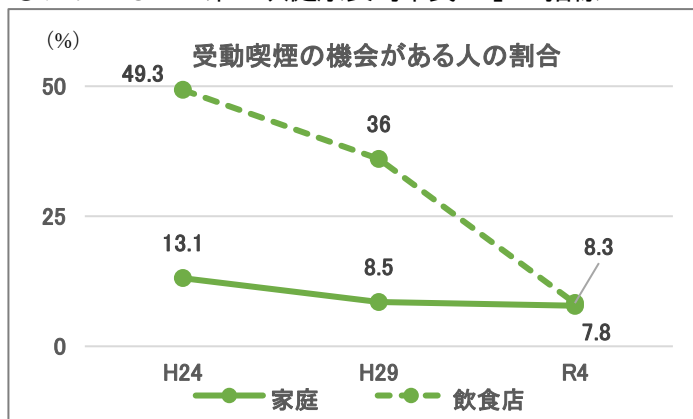
(市民健康意識調査より)

●グラフ4 「第2次健康長崎市民21」の指標



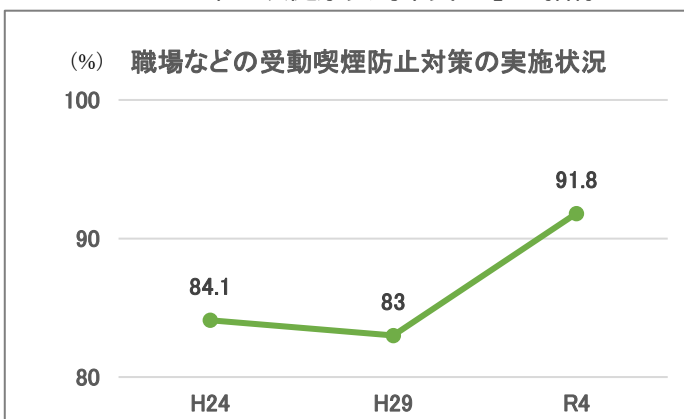
(市民健康意識調査より)

●グラフ5 「第2次健康長崎市民21」の指標



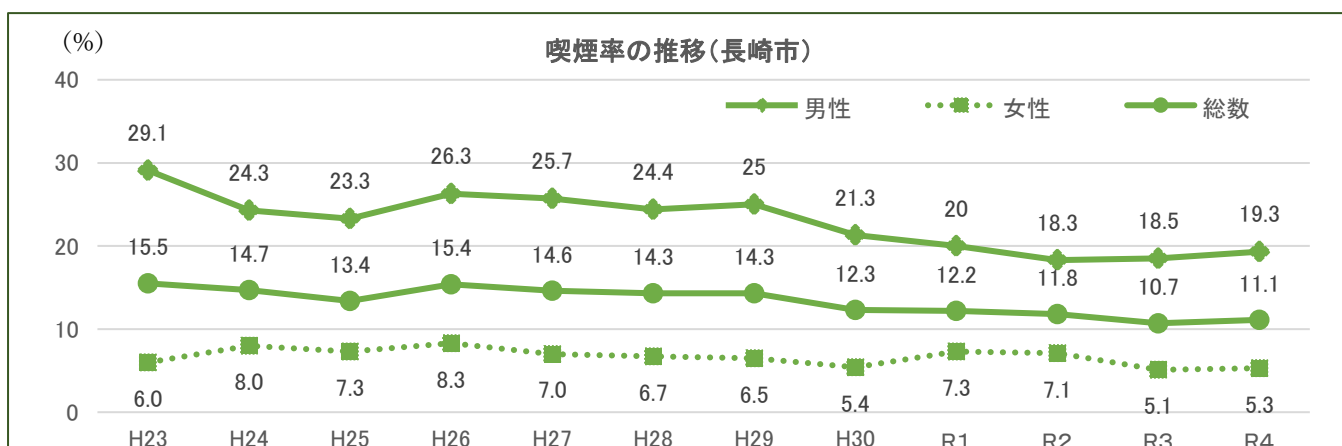
(市民健康意識調査より)

●グラフ6 「第2次健康長崎市民21」の指標



(市民健康意識調査より)

●グラフ7



(市民健康意識調査より)

課題 (現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項)

- ・喫煙の健康への影響・リスクに関する情報の提供
- ・禁煙しやすい環境づくりの強化 (禁煙支援ネットワーク)
- ・禁煙希望者への適切な情報提供
- ・慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の早期発見と重症化予防
- ・禁煙支援者の力量向上
- ・健康増進法に基づく受動喫煙防止に向けた喫煙禁止場所の周知と屋外等での配慮義務の普及啓発
- ・将来母体となる可能性を考慮した若い女性に対するたばこの健康への影響、禁煙治療等の情報提供を含めた行動変容を促すための啓発
- ・妊娠期・子育て期における両親の喫煙の減少等、特に受動喫煙の影響を受けやすい乳幼児・子どもなどに対する受動喫煙防止対策強化

スローガン：禁煙（喫煙をやめたい人）と受動喫煙防止に取り組もう

目指す姿に向けて

- たばこによる健康被害を理解する
- 喫煙をやめたい人が身近なところで支援を受けながら禁煙に挑戦する
- 喫煙者は喫煙マナーを守り、受動喫煙の防止に努める

目 標

（１）喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる）

指 標	20 歳以上の喫煙率の割合 ①全体 ②20～40 歳代の女性 ③妊婦（母子健康手帳交付時） ④子育て中の父母（4 か月健診時）
出典元	①②長崎市民健康意識調査 ③妊娠届問診票 ④すこやか親子 21 アンケート
現状値（R4）	①11.1% ②8.2% ③3.8% ④35.3%
ベースライン値	①②R6 年度の長崎市民健康意識調査（予定） ③R5 年度の妊娠届問診票 ④R5 年度のすこやか親子 21 アンケート
目標値（R14）	①9.8% ②6.9% ③0% ④35.0%

（２）受動喫煙を受ける機会の減少

指 標	日常生活における受動喫煙を受ける機会の割合 ①家庭 ②飲食店 ③職場
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	①7.8% ②8.3% ③ -
ベースライン値	R6 年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	①～③0%

(3) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）を認知している市民の増加 ※再掲

指 標	認知している（言葉も意味も知っている・言葉も意味も大体知っている・言葉は知っていたが、意味はあまり知らない・言葉は聞いたことがあるが意味は知らない）人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値（R4）	53.4%
ベースライン値	R6年度の長崎市民健康意識調査（予定）
目標値（R14）	80.0%

取組方針と主な取組み

○たばこが健康に与える影響に関する知識の普及啓発

<取組み>

- ・たばこが健康に及ぼす影響や禁煙に関して、マスメディア・ホームページ・SNS・健康相談等多様な手段による対象者の特性に合わせた情報発信
- ・未成年者や保護者に対する喫煙及び受動喫煙が健康に及ぼす影響についての普及啓発

○禁煙したい人への支援の充実

<取組み>

- ・身近なところで禁煙指導が受けやすい体制整備
- ・集団健診後の保健指導などの機会を活用した禁煙相談
- ・禁煙サポート事業による禁煙補助薬の一部助成

○受動喫煙をなくす環境整備

<取組み>

- ・受動喫煙防止（特に屋外）についての普及啓発

○妊娠から子育て期間中の喫煙をなくす取組み

<取組み>

- ・母子健康手帳の交付時や両親学級、健診などの機会を活用してパートナーを含めた禁煙及び受動喫煙防止の啓発・相談

○慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見と重症化予防

<取組み>

- ・正しい知識と生活習慣の改善についての周知・啓発
- ・早期発見及び早期治療が必要な人が医療機関受診へつなげるための継続支援

6 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つうえで重要であり、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康や全身の健康づくりにも大きく寄与します。

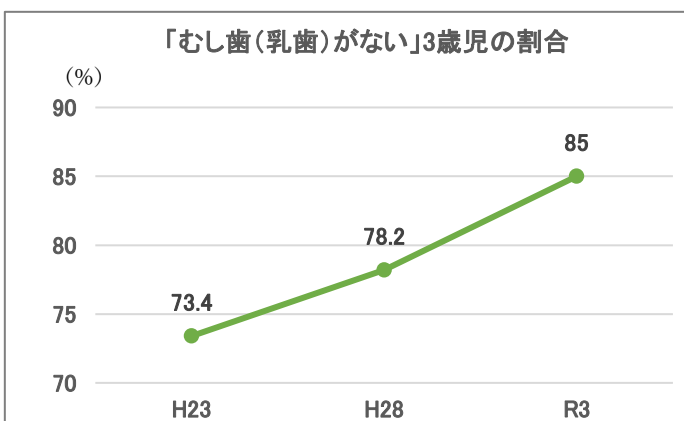
そのため、歯の喪失は咀嚼機能や構音機能^{そしゃく}※の低下等多面的な影響を与え、生活の質に大きく関連します。

また、歯の喪失の主要な原因疾患は、むし歯と歯周病であることから、むし歯・歯周病の早期発見と予防のため定期的な歯科健診受診者の増加に向けた取り組みが必要です。

現 状

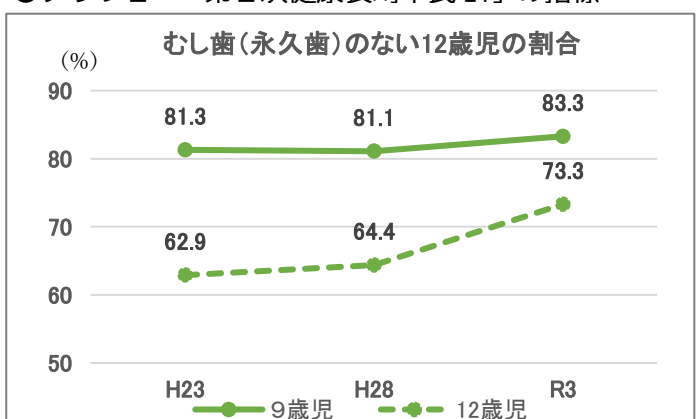
- ・ 3歳児及び12歳児のむし歯がない子どもの割合は、増加しています。
 <グラフ1・2参照>
- ・ 噛むことに問題を感じていない人の割合は歯の本数の減少とともに50歳代から減少しています。
- ・ 定期的に歯科健診を受けている人の割合は約6割となっており、年代別では20・30歳代が低くなっています。<グラフ3参照>
 <グラフ4参照>
- ・ 糸ようじ（フロス）や歯間ブラシのどちらも使用していない割合は20・30歳代で高くなっています。<グラフ5参照>
- ・ 定期的に歯科健診を受けている人は、受けていない人と比べると、噛むことに問題がない人の割合や、糸ようじ（フロス）や歯間ブラシの利用者の割合が高くなっています。
 <グラフ6・7参照>

●グラフ1 「第2次健康長崎市民21」の指標



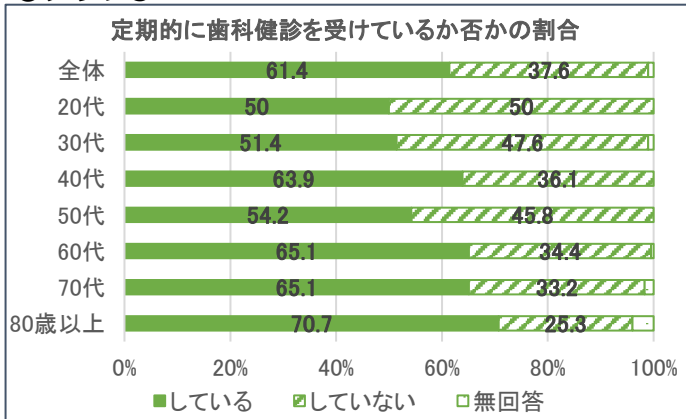
(3歳児歯科健康診査より)

●グラフ2 「第2次健康長崎市民21」の指標



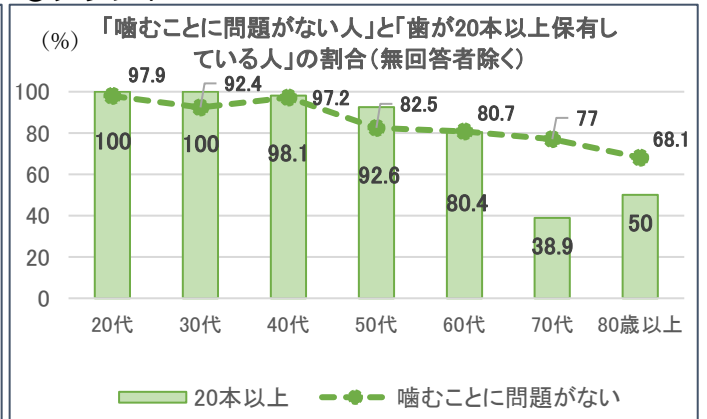
(長崎県学校保健統計より)

●グラフ3



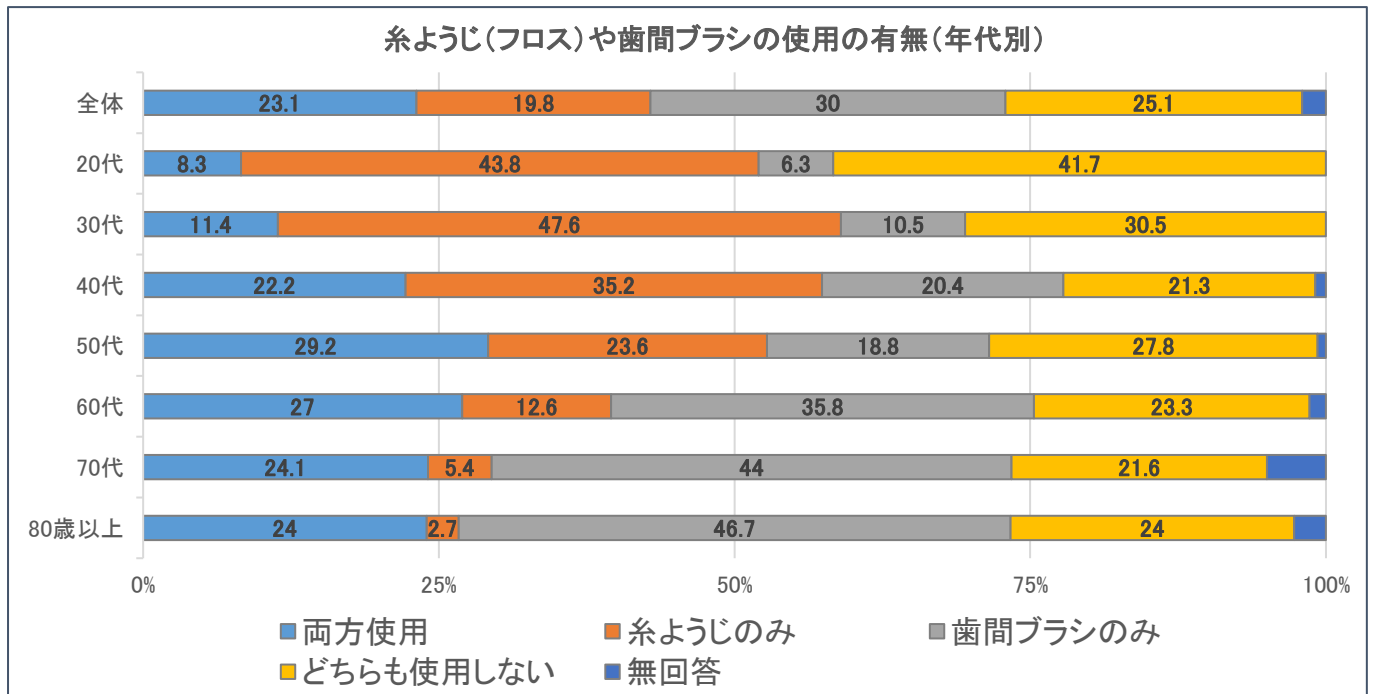
(R4 市民健康意識調査より)

●グラフ4



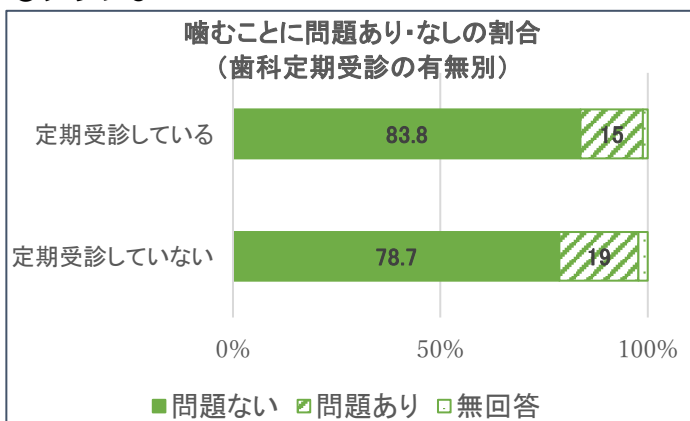
(R4 市民健康意識調査より)

●グラフ5



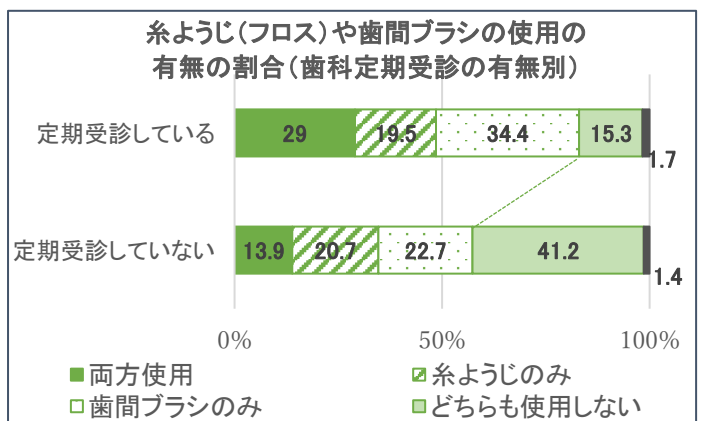
(R4 市民健康意識調査より)

●グラフ6



(R4 市民健康意識調査より)

●グラフ7



(R4 市民健康意識調査より)

課題（現在不足している、又は、今後より一層の充実を図る必要がある事項）

- ・保育園や小・中学校での継続したフッ化物利用による、むし歯のない子どもの増加に向けた取組み
- ・生涯にわたって歯の喪失防止（咀嚼^{そしゃく}できる歯を多く残存）を図るためセルフケアの実施と定期的なかかりつけ歯科におけるプロフェッショナルケアの提供
- ・高齢期の口腔機能を維持するためのオーラルフレイル^{*}予防を含めた口腔ケアの推進
- ・フッ化物配合歯磨剤の効果的な使用法の啓発
- ・誰もが、おいしく食べ、楽しく話し、明るく笑える人生を送ることができるための「長崎市歯科口腔保健推進計画」に基づく取組みの推進

スローガン：年1回以上歯の健診を受けよう

目指す姿に向けて

- かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯の健診を受け、むし歯や歯周病予防に努める
- 生活の中でフロス等歯間部清掃用具を使用したセルフケアを実践する
- オーラルフレイル^{*}予防に向けた知識を学ぶ
- 歯・口腔の健康が他の健康に及ぼす影響を知る

目標

（1）むし歯のない子どもの増加

指 標	むし歯のある子どもの割合 ①3歳児（4本以上） ②12歳児
出典元	①3歳児歯科健康診査 ②長崎県学校保健統計
現状値（R4）	①4.2% ②26.2%
ベースライン値	①R5年度の3歳児歯科健康診査 ②R5年度の長崎県学校保健統計
目標値（R14）	①0% ②10.0%

(2) 歯周病を有する市民の減少

指 標	歯周炎を有する人の割合(40 歳以上)
出典元	長崎市歯科疾患実態調査
現状値 (R4)	63.5%
ベースライン値	(R4) 63.5%
目標値 (R14)	50.0%

(3) 咀嚼^{そしゃく}良好者の増加

指 標	咀嚼 ^{そしゃく} 良好者の割合(50 歳以上)
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	76.3%
ベースライン値	R6 年度の長崎市市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	80.0%

(4) 歯科健診を受診する市民の増加

指 標	過去 1 年間に歯科健診を受診した人の割合
出典元	長崎市民健康意識調査
現状値 (R4)	53.3%
ベースライン値	R6 年度の長崎市市民健康意識調査 (予定)
目標値 (R14)	80.0%

取組方針と主な取組み

○歯科疾患の予防・早期発見・重症化予防に向けた取組み

<取組み>

- ・すべての市立小中学校でのフッ化物洗口の継続実施
- ・学校歯科医による歯科健診
- ・定期的なメンテナンスを受けるきっかけとして歯科健（検）診の受診勧奨

○子育て家庭の口腔の健康づくりの推進

<取組み>

- ・産科医療機関における集団の歯科保健指導
- ・妊産婦とパートナーを対象とした歯科健診と保健指導
- ・むし歯予防教室やお遊び教室での歯科保健指導の実施
- ・かかりつけ歯科医院による定期的な歯科健診とフッ化物塗布

○歯周病予防対策の強化

<取組み>

- ・ 出前講座等による全身の健康との関連の周知とブラッシング指導等
- ・ 若年層への歯周疾患検診の必要性について啓発

○歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

<取組み>

- ・ 集団健診等での歯科保健指導
- ・ 健康相談会や出前講座、依頼教室等様々な機会による普及啓発

○生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

<取組み>

- ・ オーラルフレイルに対して地域の歯科衛生士等関係団体との連携による口腔機能向上のための口腔清掃指導等を含めた指導
- ・ 歯科医療を受けることが困難な人に対して、個人の状況に合わせた口腔改善支援