

# 令和5年度 第3回「北九州市健康づくり懇話会」 議事要旨

## 1 開催日時

令和5年8月29日(火) 18:30~19:30

## 2 開催場所

北九州市役所 3階 大集会室

## 3 出席者等

### (1) 構成員

池本構成員、◎伊藤構成員、小畑構成員、河野構成員、小嶋構成員、筒井構成員、永野構成員、長濱構成員、平川構成員、藤野構成員、松木構成員  
(50音順・敬称略、◎:座長)

### (2) 事務局

保健福祉局、総務局、市民文化スポーツ局、子ども家庭局、産業経済局、建築都市局、教育委員会

## 4 懇話会経過及び発言内容(要旨)

### 【次期プランの体系について】

- ・ 第2回の懇話会の中で、大目標の「健康格差の縮小」と基本目標の3「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」について、ご意見をいただいたので、この2点について補足説明をする。

#### ①大目標の「健康格差の縮小」について、オーラルヘルスに焦点を絞ってご説明。

- 健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」のこと。ライフコースの入り口である乳幼児期の多数う蝕や、う蝕や歯周疾患(歯周病等)の罹患によって生じる歯の喪失は、社会経済的要因や、ライフコースにおける歯科疾患の有病状況や口腔内環境等が反映された総合的な結果として捉えることができる。
- 令和5年度から全小学校において、フッ化物洗口を実施する予定。フッ化物洗口については、社会経済状況によらず、就学児全体に対するアプローチとなっており、健康格差縮小の効果が実証されている。

#### ②基本目標の3「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」については女性の健康を例にご説明。

- 女性の心身の特徴として、胎児期から老齢期にかけて、女性ホルモンの分泌量が、大きく変動することに伴い、様々な症状や疾患が現れる。
- 人生の各段階で、次のライフステージを踏まえた健康づくりをすることで、切れ目のない生涯を通じた健(検)診の実施とその後のフォローや、相談指導、正しい知識の普及啓発等などを行っている。
- ライフコースアプローチ:「生涯を経時的にとらえ、人生の各段階で、次のライフステージを踏まえた健康づくりを実施する」ということで、女性特有の疾患以外のものについては、

男女関わらず、実施するもの。

○ご意見

妊娠中の喫煙や飲酒、妊娠中の高血圧症候群の予防は、妊娠中からサポートするというよりは、妊娠前や思春期後半からの様々なサポート(プレコンセプションケア)が必要と考える。

【次期プランの指標について】

- ・3つの健康課題対策ロジックモデルを作成した。左から右へアウトプット⇒アウトカム⇒目指す姿の構成となっている。前回示した指標案に、今回目標値を設定しているもの(資料 1-5 参照)。
- ・目標値については、優先順位として、他の計画で目標値を設定しているものについてはその目標値を設定、それがない場合で、国が目標値を設定するものについては国の目標値を参考に設定、国の値と市の現状値が解離している等の場合については、独自に算出している。
- ・がん検診の受診率の向上について、今回からデータソースを市の健康づくりの実態調査に変更しており、これにより、市のがん検診だけではなく、職域で検診を受けられた方も含むことになっている。
- ・骨粗鬆症検診受診率の向上について、今回、女性の健康づくりの指標として、健康日本 21にも新たに追加されたことより、本プランにも新規追加した。
- ・市民主体の健康づくり「地域で GO! GO! 健康づくり」の推進については、令和4年度までに、全校区に展開したことから、指標を地域の健康課題に沿った取り組みを実施している団体の増加へと変更した。

○ご意見

- ・「高血圧症患者の減少」と「血糖コントロール不良者の減少」の指標について、データヘルス計画に合わせ、血圧値 180/110mmHg や、血糖の HbA1c8.4%としているが、医療費適正化という意味では良いが、市民の健康づくりという意味では沿わないので検討した方が良い。
- ・「健康格差の縮小」の目標値のところで、「日常生活に制限のある期間の平均の男女差の縮小」だと、女性が悪くなり男性が良くなっても縮小は生じるため、女性はより高く、男性もより高くって意味での縮小と捉えるので、表現を検討した方が良い。
- ・「必要な産業サービスを提供している事業場の増加」の「必要な」の意味が分からない。漠然とした表現だと、膨大なものとなる。例えば「健診の事後措置(保健指導)の実施率」など目標をはっきり決めるなど、検討した方が良い。

【次期プランの関連事業について】

- ・次期健康づくり推進プランの関連事業について、体系ごとに掲載している。〔新掲〕と書いてある事業は現在実施をしている事業のうち、現行プランに掲載をしていないものや、次期プランから新たに掲載する事業となっている(資料 2-1 参照)。
- ・「住宅の脱炭素化推進事業」

北九州市では、ゼロカーボンシティの実現に向け、省エネ精度を高めた ZEH(ゼロエネルギーハウス)などの高断熱・高気密な住宅を普及させており、この高断熱・高気密の省エネ住

宅が身体の健康にも寄与することが分かっている。

省エネ住宅のメリット周知、市民への更なる情報提供、事業者の技術力向上など、住宅の脱炭素化に向けた取組みを推進して参りたい。

○ご意見

市職員を対象とした健康づくり事業(No42-44)は、一般の事業所でも労働安全衛生法の中で事業者の責任でやるものなので、市民に対する健康づくりとは、全然関係のないものではないか。

【3つの健康課題と強化ポイントに関する対策・目標について】

3つの健康課題について、市の取組み、市民の行動目標及び取組み目標を明示した(資料 3-1 参照)。

○ご意見

- ・「オーラルヘルス」の市民の行動目標で、「年2回のプロケア(歯科健診受診)の習慣化」という記載があるが、「健診」と「プロケア」が同じことではないので、表現の検討を行ったほうが良い。
- ・「高血圧」の市民の行動目標が血圧測定だけかと感じた。自分が血圧高いことを知っている方は沢山いるが、それでも治療しない。知らない方はもちろん測ることから始まるが、自分が血圧高いということを知っていて、次何をするかという、そこまで検討した方が良い。
- ・「高血圧」市民の行動目標の血圧測定習慣化について、若い世代は血圧測定の必要性が、あまり分かっていないから、年代別で行動目標を考えた方が良い。

【地域・職域連携について】

- ・取組みの強化ターゲットの就労世代に対する健康づくりについて、新たに地域・職域連携の取組みを検討している。
- ・就労世代の健康課題として、オーラルヘルスについては、20代から30代現状把握ができておらず、高血圧についても自分の血圧を認識していない人が多く、また、肥満傾向の方が多くて増加傾向になるといった様々な課題がある。さらに、各保険者や制度間の繋がりが明確でなく、地域全体の健康状態が把握できていない、退職後保健指導が継続できないといった現状がある。
- ・対策として、地域・職域連携の推進により、健康管理の取組みを共有し、社会資源を相互に有効活用することで、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備して参る。また、地域保健の関係機関、職域保険の関係機関と連携をして、協議会を設置し、健康課題や取組みを共有して参る。

○ご意見

- ・医師会や各健診機関、協会けんぽや組合けんぽが保有する健診データを、個人情報匿名化し、個人を特定できない形にすることで、健康づくりの施策や健康課題や取組みの共有に活用することを検討しても良いと思う。