

全 員 協 議 会 会 議 録

開催日時	令和7年11月18日(火) 10時03分～11時10分
場 所	第3常任委員会室
協議事項	1. 健康まちづくりについて～ぎのわん健康プロジェクト(琉球大学の役割)～
出席議員 (欠席議員)	21名(欠席議員:知念秀明、伊佐文貴、又吉亮、上地安之)
当局出席者	宮城政也(琉球大学教育学部教授)、金城昇(名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授)、島袋桂(沖縄国際大学産業情報学部准教授)、島袋真澄(琉球大学教育学部特命講師)、島袋愛(琉球大学教育学部特命研究員)
議会事務局 出席者	當山次長、平田主幹、宗形主事
	<p>○<b>呉屋等 議長</b> 宜野湾市は琉球大学と連携協定を結んでおり、健康都市としてのまちづくりの推進を図るために令和4年度から、プロジェクトを進めている。今回、宮城教授に宜野湾市議会議員にも琉球大学の役割を紹介していただけなしかと説明、質疑応答の場を設けるために全員協議会の開催に至った。</p> <p>○<b>琉球大学教育学部教授</b> プロジェクトの全体の根本的なお話しをさせていただく。我々は普段これを食べる、食べない、運動をする、しない、今日は早く寝ようなど意志決定をする際に、自分の知識をベースにしながら意志決定をしていく。これがヘルスリテラシーとなっている。一人一人がリテラシーを高めていくことが大きな目的となっており、どういう情報に基づいて意志決定をしていくかが大切になってくる。</p> <p>我が国は世界の中でヘルスリテラシーが低い。ヘルスリテラシーは子供たちのレベルから上げていかなければいけない。学校の保健教育は当たり前のこと、それ以外を含め、教える先生、周りの大人もリテラシーを高めていかないと子供たちにしっかり伝わらない。意志決定のところ自分自身というところがあまりないかもしれない。そのあたりを改善することが国としての課題でもある。</p> <p>WHOの定める健康の定義は、身体的、精神的、社会的に完全なる良好な状態で、病気であるかないかということではない。完全に良好ということ、この定義からほとんどの人が不健康となる。この完全にというのは、主観的に完全にという意味で、人それぞれがこういう風な生き方をすれば健康といえるようにする。例えばお酒は飲めば飲むほど健康に悪いと知っているが、話を弾ませるために飲むという選択をする。知っているが、私はこういう選択をすることを含めてヘルスリテラシーである。</p> <p>健康は4つくらいモデル化されているが、私たちが普段使っている健康は、資料の1番で、病気があるかないか、体調が良いか悪いかである。今は4番をベースにした、ウェルビーイング、自分が主語となる。ヨーロッパの人たちのリテラ</p>

シーが高いのは、生活のスタイルや文化的な背景が違うことが挙げられる。我々は一生懸命働くことに違和感がなかったりする。ヨーロッパの人たちは比較的ゆとりを持つ人生に比重を置いている。

私たちの健康は、病気があるかないかに偏り過ぎている。病気にならないことは大切である。国の挙げている第三次健康日本 21 のライフコースアプローチといい、年齢に応じて、それぞれの健康課題に対応しながら生きていこうという意味合いとなる。もう一つ、ヘルスプロモーションという理念があり、この人を健康にしていきたい。個人を鍛えるような取組、教育を施して健康知識を与えて、自分の健康を自助的に守るアメリカ型のやり方。一方、ヨーロッパは、坂道をゆるやかにして押しやすくする社会支援型、これは公助的で、ヘルスプロモーションはこの両方のバランスをとりながら上手くやってみようという話になっている。我が国は、自己責任的な雰囲気は若干残っていたりする。

ヘルスリテラシーとヘルスプロモーション、この2点は非常に重要で抑えていただきたい。WHO は、世界に対してこのようなやり方を推奨している。私たち大学の役割としては、データをしっかり取って、整理して根拠を作っていく。根拠に基づいて、政策決定していただく、行政と連携して政策が決まっていく。しっかり教育の在り方を検討する形で進めてきている。

#### ○名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授

健康まちづくりの基本方針として、1つは全市民を対象とした健康モデルを推進していく確認をし、進めてきている。さらにデータを根拠に健康まちづくりを進めて行きたいということが方針となっている。さらにそれをもとに宜野湾市と琉球大学が連携してまちづくりをしていきたいと思います。基本的に地域と健康づくりをしていかないと失敗することが目に見えているため、地域が動き出すと全体が動いていくことが核になっており、そのように人材づくりをしていくことで事業を進めている。令和3年度の健康まちづくり基本方針の策定の時に全市民を対象とした、健康づくりぎのわんモデル構築と大学の知見を活かしてエビデンスを構築していく。健康づくりプラットフォームを構築して、そこを中心としながら市全体に広がっていくモデルを作っていこうというところが最初の願いであった。

1984年にWHOが世界健康都市宣言の第1号としてカナダのトロントが発表されているとなっているが、宜野湾市は1964年に健康都市宣言をしているため、第1号は宜野湾市である。

0次予防は、環境を変えていくと、そこに住んでいるだけで健康になれるというデータがたくさん出されて来る。例えば、うるま市にて調査すると、あなたの街は歩きやすい街ですかと質問して、そうですと答えた人たちは検診率が高く、運動量が増えている。ここが歩きやすいと感じたら人々は行動を起こしやすくなるという0次予防である。1人で歩くよりも2人でユンタクしながら歩いたほうがより健康になれるというデータも出ており、こういった点を大事にしながら、まちづくりをしていきたいと思いますというのが西普天間の考え方になっている。住民

が中心になっていくような健康づくりをしていきたいと思いますという考え方である。

令和5年度からユーチューブで動画を配信したり、ミニ講話を進めている。地域の人たちと一緒に進めて行くことが大事であり、そのために人材確保、宿泊研修、視察をしながら、現在進めている。千葉県では、グリスロというバスを高齢者が運営して、地域を走らせていく。高齢者の移動がしやすくなり、運営側だけではなく、利用する高齢者も色々な健康要素が良くなってきている。教習所と提携して、許可書を取得して、2人交代制で運営していく。宜野湾市内の自治会長や、健康づくりの人たちと一緒に、まちづくりも含めてバスの運営を見ながら、宜野湾市にも取り入れたいと自治会長内の話で出てきている。例えば、1台200万～300万円とすると、高いようであるが、実際は医療費を抑制できている。さらにはプラスが出てくると考えられるため、ぜひ検討していただきたい。地域づくりがまちづくりに繋がるような取組を進めていきたい。

個人的な願いが三つある。令和7年11月17日に円卓会議が開催された。今後も進めていきたいため、議会の協力をお願いしたいことがまず1点。

当初の計画では、県外・全国に広めていくことが約束であったが、宜野湾市で作成したユーチューブ動画等の成果物を宜野湾市から出してはいけないとなっているため、成果物を使用できるように検討していただきたい。

根拠を元に健康づくりをしていく時にデータを活用できることが当初の約束であった。今年に入って、一転してデータの活用ができない事態が生じている。情報開示等色々問題があると思うが、行政データの活用ができるように解決に向かって知恵を貸していただきたい。

当初、宜野湾モデルとして、健康プラザにて市民が自分のデータを閲覧することができた。各自治会とつながっていくようなデジタルスマートシティで、自治会に入れるデータは出来上がっている。パソコンで人口動態、人口行動を見ることが可能である。そのシステムは出来上がっているが、導入はしていない。色々な行政データを紛失したら大変であるため、そこを含めて解決していけば、各自治会・自治体がつながっていく。皆さまの力で健康プラザ開設を要望して欲しい。健康プラザの建物はできている。感染症が出たときに緊急に使用できる施設で、普段は健康プラザとして活用することが当初の計画で、運営の仕方を含めて強く要望していただきたい。

○**當山次長** 質疑等挙手にてお願いしたい。

○**岸本一徳 議員** 今回のプロジェクトの中でアプリを開発して、健康づくりと聞いている。フレイルのサポートに対するポイントを付与するシステムを作ってほしいと一般質問でも取り上げているが、認識をして取り組んでいるのかが一点。それから、医療費を抑制するためには、早期発見、早期治療が基本であると思うが、がん検診の受診率が国民健康保険だけしか分からない。社会保険、様々なけんぽの受診率を市が把握できていない。がん検診の呼びかけをどこまで力を入れて行けば良いのか、対策の一つだと思うが、どう対策したら良いのか。この2点を伺う。

○名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授 国民健康保険データしか市が持っていない点について、一度宮古島で試したことがある。けんぽ協会と提携して、けんぽが持っている一般の人たちのデータをくっつけて全体として分析した。今は、けんぽ協会の方が難しくなっている。そのデータを取れるのであれば、くっつけて分析できるがそこが難しくなっている。

○琉球大学教育学部教授 フレイル対策について、アプリ開発をして、ポイント付与を議論しているところである。

○名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授 補足だが、老人福祉センターで毎週年間を通して、教室がある。この中で使っている方法は、例えば脳卒中の後遺症の人でも歩けるようになるし、腕が動くようになるという風な方法を行なっている。

○宮城克 議員 2点質問させていただく。我が国のヘルスリテラシーが低いとあるが、高い国と低い国ではどのような違いが出てくるのか。

○琉球大学教育学部教授 本来は高いと、色々な病気に罹るリスク等データを用意してくればよかったが、手元にないので申し訳ない。私の主観で理解していただきたいが、健康はいかに生きるかに繋がる。人生をいかに謳歌していくかを考えたときには、リテラシーの高い国は楽しそうに謳歌しながら生きているという感覚はある。

日本人は自殺率が高い。先進国の中ではトップで、物質的には豊かになっているが、自死を選ぶ人が多い。議題に載せて自殺率が高い理由を考えていかなければならない。その辺とヘルスリテラシーは関係していて、メンタルヘルスリテラシーという言葉もあり、これも極めて低い。心の問題に対して、フォーカスを当てて見ていく必要がある。学校の子供たちからそういうことを考えられるようにしていく視点が必要だと思う。

○プリティ宮城ちえ 議員 聞き逃してしまい、ヘルスリテラシーの何スクールが理想とおっしゃいましたか。

○琉球大学教育学部教授 ヘルスプロモーションスクール。子供のうちから学校の中でヘルスプロモーション活動を推進していく。子供もちろん、先生方でもある。支えあって生きていこうというのがベースにあり、効率的なものも整えて、お互いが支え合っていく感覚である。たとえば、働き方改革で先生方が疲弊しているが、自分が休むと誰かに迷惑がかかることから休めない。その状況の時にゆとりのある先生は、休んで時間が経ったら戻っておいでよと苦しい時は苦しい、助けてほしいといえるようなことを含めて考えて欲しい。学校の中でヘルスプロモーションを推進するような学校づくり、風土を学校に作っていきたい。日本は学校保健安全法があるが機能していない。機能するように、私たちも取り組んでいて、別の形でいずれ形にできるように行っている。

○プリティ宮城ちえ 議員 もう一点。データの開設が滞っている一番の問題は何か。

○琉球大学教育学部教授 倫理的な問題がある。同意をしっかりと取る等、その辺

のクリアがしっかりされていない。行政データの場合は同意を取らなくても分析はできると思うが、個人情報保護法など絡みの中で簡単には出すわけにはいかないため、バランスをいかに取るかが課題である。大学としては、我々倫理審査委員会を通して、しっかり仕事をしようとしているが、これは大学の都合であって、各市町村それなりに規定があるため、整合性を取ることが課題である。

○山城康弘 議員 1点目がデータより日本のヘルスリテラシーが異常に低い。原因はどのように考えているのか。

○琉球大学教育学部教授 まずは、学校教育である。保健体育の授業を受けていたが、授業の記憶はあるか。

○山城康弘 議員 ない。

○琉球大学教育学部教授 雨降り保健とよく言った。体育の先生がテストの前に覚えておくように言ったのが保健の授業であった。それでは、健康リテラシーは上がらない。それを我々は受け入れてきた。国民全体もそうなっている。5教科偏重主義で、基本的に受験に関わる教科に対してはまじめに行って、体育だけではなく音楽や美術のアーティスティックに関わることは軽視してきた。私もそうである。そこに価値や重きを置いてこなかったツケが今来ている。つまり、保健の授業は健康そのものを扱うため、非常に重要である。教科書を見たら分かるが、凄いことが書かれている。今、私は教員を養成しているが、保健体育の保健の部分を徹底的にやらないと教師としては失格であるという言い方をしているので、言われたら気づくかもしれないが、保健の部分をいかに軽視してきたか、それが一番の原因である。今、どんどん改善をしていけるように大事だということを伝えている。

○山城康弘 議員 私が欲しかった答えである。私を含めて日本人はヘルスリテラシーの重要性について欠如していると感じる。2点ポイントがある。まず、ヘルスリテラシーの重要性が欠如する予備軍を作らない。先生が話していた学校現場で子供たちが大人になったときにリテラシーの重要性を必ず把握して大人になっていく。一方で、今大人である我々も含めた、リテラシーが欠如している大人の意識をどう開拓していくか、この2点がポイントだと思う。基本的な意識改革がなければ施策が実らない状況になると思うが、まず宜野湾市では重要性をどのように、みなさんに落とし込みしていくかが基本であると思うが、それについて見解をお聞きしたい。

○琉球大学教育学部教授 例えば、スマホを使ったアプローチも大事であるが、高齢者には伝わりにくい。私たちのグループでは、若い人にはスマホを通して、インセンティブを付けてポイントを貯めるということをやってもらいながら、少しでもいいから健康に関心を持ってもらえるようなアプローチをしようなどもろもろある。地域で実施するときに自治会長やそこに集まる人は、アクセスしやすいため伝わりやすいかもしれない。そうでない人達にアプローチする際に、職域の人達も必要かもしれないし、色々な立場にいる人たち、忙しくてな

かなかそういうものに関心を示しにくい層もある。そういうところにどうやって伝えていくのかを一緒に考えなければいけない。議員のみなさんにもこういった感覚を持ってもらい、宜野湾市のプロジェクトに対して協力、お互い連携しながらやっていくしかない。課題は課題として私たちも承知はしているため、いろんな人たちとの協力体制の中でしか改善しないため、そういう部分で力を貸していただきたい。

○名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授 一番大事なのは、地域づくりをして地域の人たちが動いていくということにならないと、個人ではなかなか継続しない。まさに健康づくりを核にしながら、地域を動かしていくということをやっていく必要がある。地道に自治会も一緒に動いていく体制づくりをしているところである。実際に南城市のつきしろや津波古は特定健診受診率が約17%であったが、健康づくり推進員が中心となって、みんなが動き出したら、逆に人が入ってきて、一番高い時の特定健診受診率は70%まで達した。17%から3年程で40数%まで上昇したが、あとはしばらく停滞。そこで、自治会長含めて健康も大事であるが、地域をどうしていくかという活動を始めたらまたどんどん上昇していった。そのため、地域づくりが核であると思っていて、色々宜野湾市の自治会長たちとも話し合いながら進めて行くことが大事であると思っている。

○山城康弘 議員 地域づくりは非常に分かりやすいが、現状として自治会加入率が3割を切っている状況の中で、30代、40代、あるいは50代前半までは地域とかかわらない人が増えている状況である。高齢者に対してのものでは加入率が高いが、若者向けに対しては企業にお願いする等、30代、40代、50代のアプローチは重要であると思うが、そこに対してはどのように考えているか。

○名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科教授 まだ行っていないが、1つの試みは、30代、40代、50代、60代も含めて、まず婦人子供を、子育てをテーマにして、あなたの10年後をテーマにしながら、自分の今住んでいるところをどうしていく等テーマにしながら、これにつながっていくということをやろうと考えている。まずは女性の健康づくりから、30代の10年後が40代、40代の10年後50代、そのつながりを試せるような教室ができないかと計画している。

○山城康弘 議員 共働き家庭が増えている。企業との連携をぜひ検討していただきたい。

○琉球大学教育学部教授 少し補足すると、プロジェクトスタッフは健康経営対応もできる。健康経営を少しでも増やしていくということは提案のとおりである。

○呉屋等 議長 宜野湾市との連携、課題に対して、宜野湾市に要望があればお聞きしたい。

○琉球大学教育学部教授 それぞれ3者が1つのプロジェクトを進めて行こうということのできるだけお互いの温度差をなくし密に連携を取りながらやっていくということにはなる。少しずれる部分はあると思うが、できるだけ詰めて

やっていきたい。やっていけばいろんな課題が出てくるので前向きに建設的に進めていきたいのでよろしくお願いいたします。

○宮城優 議員 食からのアプローチも考えたりしているのか。

○琉球大学教育学部教授 一番活動しているのは食育で、小学校では動画を作っ  
て、子供たちに見てもらい、食育の教育効果を見ようということでデータを取  
って、分析をしている。それを発展させて、その他の市にも提供していき、よ  
り良いものは還元していこうとしている。

以上