

市民の健康づくり計画
第2期健康横浜21
最終評価報告書の概要について
＜令和4年6月＞



横浜市 健康福祉局 保健事業課

第2期健康横浜21の最終評価について

- 計画の位置づけ
 - 健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、国で進める健康日本21（第2次）の地方計画
- 計画の期間
 - 平成25年度（2013年度）～令和5年度（2023年度）末までの11年間
※当初予定より1年延長
- 最終評価の趣旨
 - 第2期計画で掲げた目標値に対する現状の数値や取組状況を確認し、第3期計画へ引き継ぐ課題を検討するため

計画の基本目標等

- 計画の基本目標
 - 10年にわたり健康寿命を延ばす
- 行動目標<市民一人ひとりが取り組む健康づくり>
 - 『生活習慣の改善』として
「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」の5つの分野、
『生活習慣病の重症化予防』として
「がん検診」「特定健診」の普及につながる健康行動の中から、行動目標を設定
 - ライフステージに合わせた取組を行うため、
「育ち・学びの世代（乳幼児期～青年期）」「働き・子育て世代（成人期）」
「稔りの世代（高齢期）」に分けて設定

分野×ライフステージ別 市民の行動目標

分野		LS	育 育ち・学びの世代 (乳幼児期～青年期)	働 働き・子育て世代 (成人期)	稔 稔りの世代 (高齢期)
生活習慣の改善	食生活		3食しっかり食べる	野菜たっぷり・塩分少なめ	
				バランスよく食べる	
				「口から食べる」を維持する	
	歯・口腔		しっかり噛んで 食後は歯みがき	定期的に歯のチェック（3つの指標で分類）	
	喫煙・飲酒		受動喫煙を避ける	禁煙にチャレンジ	
お酒は適量					
運動		毎日楽しく からだを動かす	あと1,000歩、歩く	歩く、外出する	
			定期的に運動する		
休養・こころ		早寝・早起き	睡眠とってしっかり休養		
生活習慣病の 重症化予防			定期的にがん検診を受ける		
			1年に1回 特定健診を受ける		

よこはま健康アクションStage2 (H30~R5)

第2期健康横浜21のリーディングプランとして、行政及び関係団体で推進中。
第2期計画の中間評価を踏まえ、Stage1 (H26-H29)の充実を図ったものがStage2。

1	特定健診・がん検診の受診率の向上	6	よこはま健康スタイル (よこはまウォーキングポイント)
2	健康経営の推進	7	地域活動を通じた健康づくり (保健活動推進員／ヘルスマイト等)
3	糖尿病等の重症化予防	8	ロコモティブシンドロームの予防／ フレイル・オーラルフレイルの予防
4	子どものころからの健康づくりの 普及啓発	9	受動喫煙防止の取組
5	健康格差を広げない取組 (生活保護受給者等の健康支援)	10	データ活用の推進 (大学等と連携を強化)

最終評価の検討経過・今後の予定

- 「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」等、市として独自に実施した「健康に関する市民意識調査」、その他健康づくりに関するデータをもとに分析
- 「第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会」の設置による検討、庁内（関係課長会議、各区福祉保健センター）への意見照会
- 最終評価案を「健康横浜21推進会議」で審議し、確定・公表
- 最終評価の結果は、令和5年度末に策定予定の「第3期健康横浜21」に生かしていく（歯科口腔保健推進計画（仮）と第3期食育推進計画と一体的に策定する）

第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会委員（敬称略）

	役職	氏名	職名
1	部会長	豊福 深奈	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事
2	臨時委員	赤松 利恵	お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系 教授
3	臨時委員	後藤 温	公立大学法人 横浜市立大学 学術院 医学群 教授
4	委員	佐藤 信二	一般社団法人 横浜市歯科医師会 常務理事
5	委員	瀬戸 卓	一般社団法人 横浜市薬剤師会 副会長
6	委員	田口 敦子	慶應義塾大学 健康マネジメント研究科 看護医療学部 教授
7	臨時委員	土屋 厚子	静岡社会健康医学大学院大学 研究アドバイザー 浜松医科大学 特任研究員
8	委員	長谷川 利希子	公益社団法人 神奈川県栄養士会 副会長
9	臨時委員	村山 洋史	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究副部長

最終評価報告書の主な構成

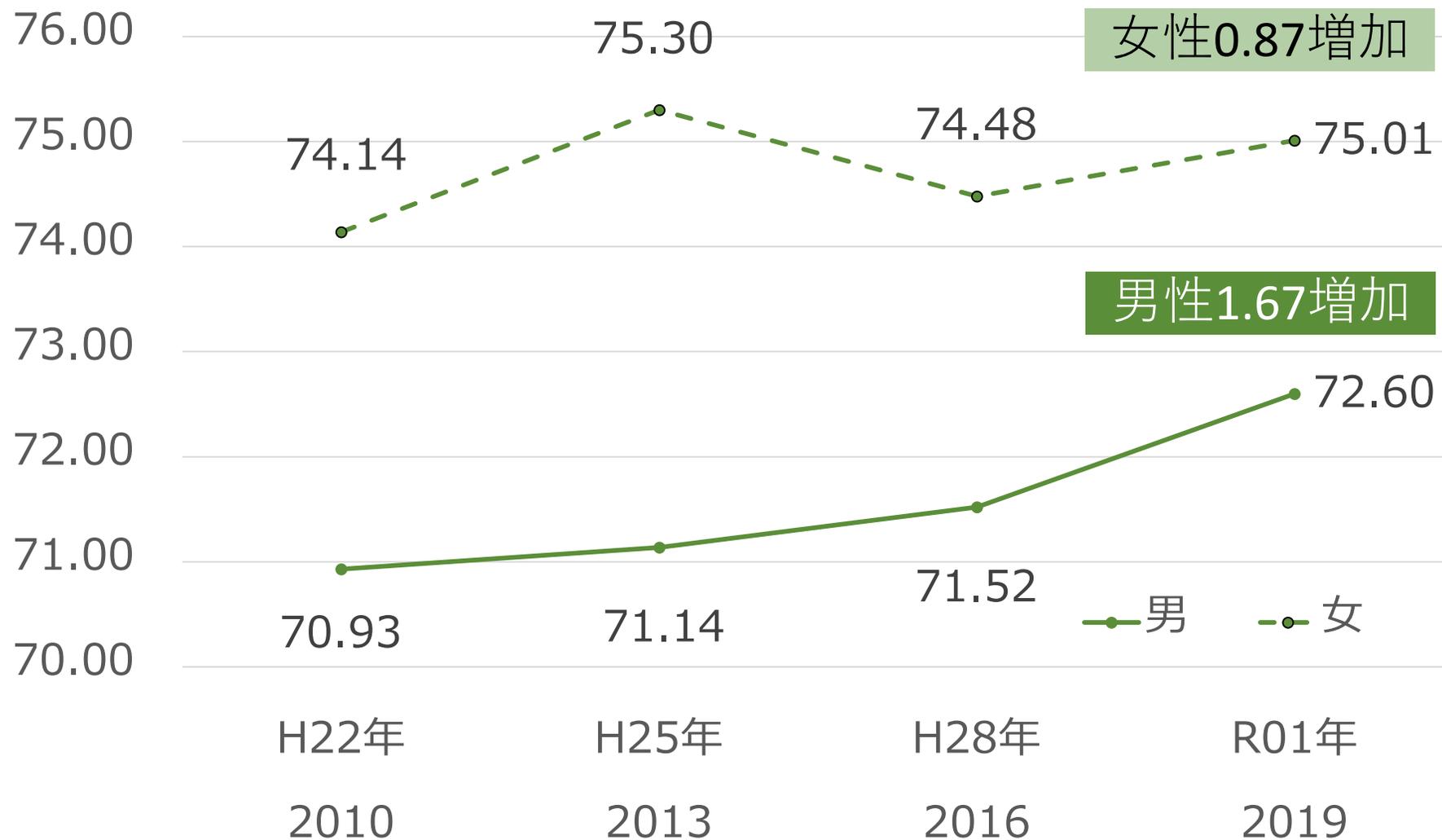
- 基本目標「健康寿命を延ばす」の評価
- 行動目標の評価：7つの分野別
「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」「がん検診」「特定健診」
- 区別データの紹介(参考)
- ライフステージ別の評価 (7つの分野別の評価を再掲)
「育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)」「働き・子育て世代(成人期)」「稔りの世代(高齢期)」
- 最終評価まとめ
- 資料
- コラム(本編と関連するページに挿入)

基本目標「健康寿命を延ばす」の最終評価

- 令和元年（男性）：健康寿命 72.60年、平均寿命82.03年（差 9.43年）
令和元年（女性）：健康寿命 75.01年、平均寿命87.79年（差12.78年）
- 健康寿命は、平成22年から令和元年の9年間で、
男性1.67年、女性0.87年、延ばすことができた。
- 健康寿命の延伸と共に平均寿命も着実に延ばすことができた。
国で定めた目標値「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」については、健康寿命の増加分の方が男性0.07年、女性0.13年、下回った。
- 平成22年から令和元年の健康寿命の伸びは、
全国（男性2.26年、女性1.76年）と比べて、男性0.59年、女性0.89年短く、
特に女性の伸びが鈍化している。

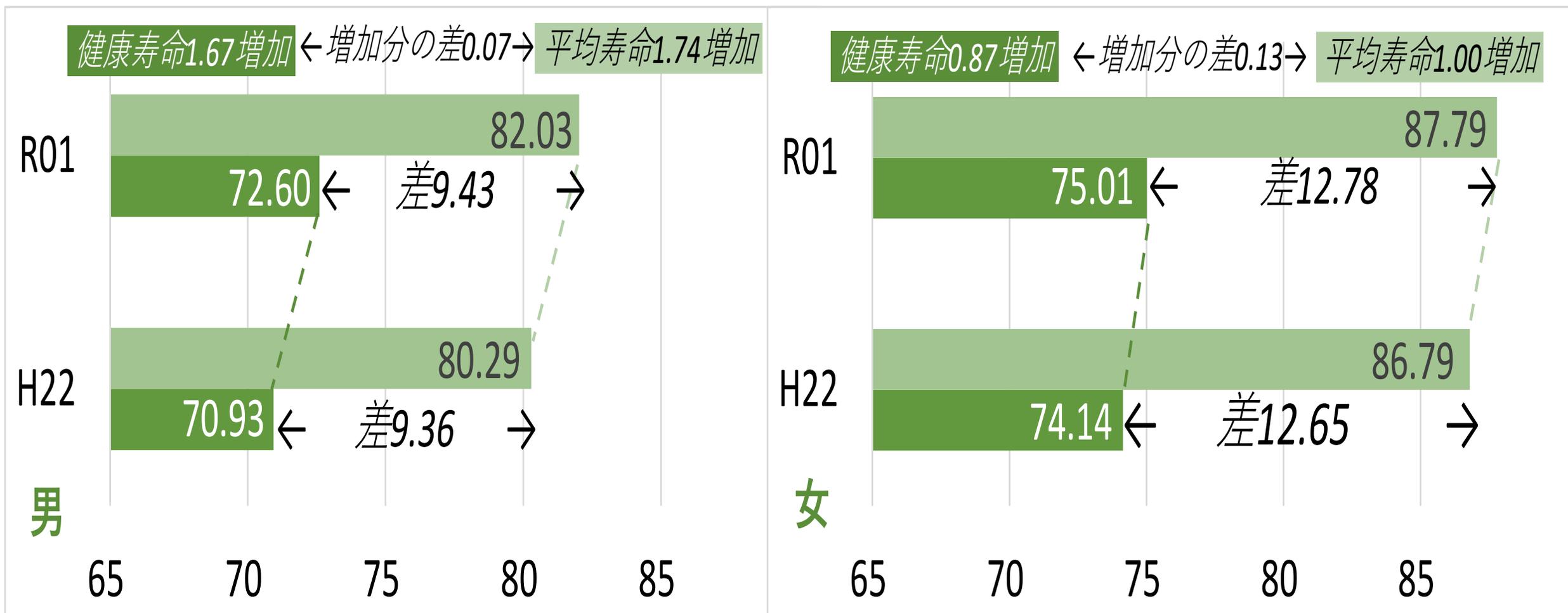
「健康寿命」の推移

[単位:年]



「健康寿命」と「平均寿命」の差

[単位:年]



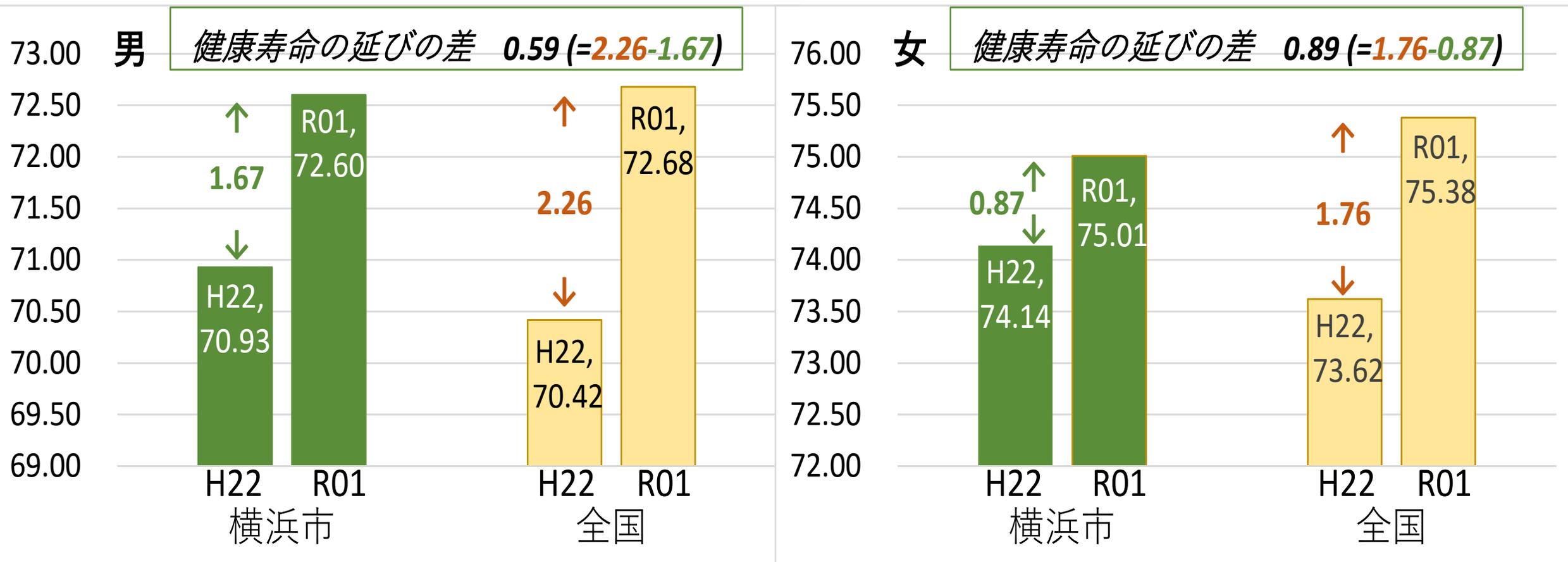
「平均寿命」と「健康寿命」の増加分の差

[単位:年]

		a_健康寿命		b_平均寿命	増加分の差(a-b)
男	最終評価時 増加分(R01-H22)	+1.67	<	+1.74	-0.07
	中間評価時(H28-H22)	+0.59		+1.08	-0.49
	中間評価後(R01-H28)	+1.08		+0.66	+0.42
女	最終評価時 増加分(R01-H22)	+0.87	<	+1.00	-0.13
	中間評価時(H28-H22)	+0.34		+0.25	+0.09
	中間評価後(R01-H28)	+0.53		+0.75	-0.22

「健康寿命の延び」全国と横浜市の比較

[単位:年]



※全国のは、厚生労働省研究班が算出したもの

行動目標の評価方法（7つの分野別）

- 行動目標の指標の数値変化を評価

評価段階		具体的な目標値を設定している指標	方向のみ設定の指標
S	目標値に達した	目標値に達した	
A	目標に近づいた	統計的に有意に改善 / 3%以上の改善	目標と同じ方向
B	変化なし	統計的に差がない / 3%未満の変化	
C	目標から離れた	統計的に有意に悪化 / 3%以上の悪化	目標と逆の方向
D	評価が困難	基準変更、調査項目変更に伴い、評価が困難	

※「有意」とは、偶然ではなく、統計学的に意味があるということ

- 行動目標と取組に関する評価を考察
- 今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題を考察

① 食生活



・ 行動目標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
育ち・学び	3食しっかり食べる	B 変化なし
働き・子育て、稔り	野菜たっぷり・塩分少なめ	A 目標に近づいた
	バランスよく食べる	C 目標から離れた

・ 行動目標と取組に関する評価

- ・ 3つの行動目標の数値変化がそれぞれ異なる結果となる
- ・ 1日の野菜の摂取量、食塩摂取量は目標に近づいたが、バランスよく食べる人は減少
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大を機に、食生活の意識は高まった

・ 今後充実・強化すべき取組

- ・ 関連団体と連携した啓発活動の継続は今後も重要
- ・ 食事はおいしく楽しい時間であることも念頭にしながら、具体的にわかりやすく、「バランスの良い食事」を浸透させる。外食や中食ではナッジの効いた仕掛けを広めることも有効
- ・ 情報提供型の普及啓発に加え、誰もが健康に必要な食事の内容と量を自然と選択できる食環境の整備が課題

(参考)横浜市食育推進計画の方向性

最終評価報告書のほか、

以下の視点を踏まえ、第3期横浜市食育推進計画の策定を進めます。

- 食育フォーラム(※)に基づき、官民協働の連携実績は多数あります。
- 健康を主眼としない食に関する取組(地産地消、食品ロス、食文化の継承 など)も充実しており、これら多分野との連携実績もあります。
- 今後重点的に取り組む食環境の整備や、コロナ禍などの社会情勢における大きな課題と言える「食を楽しむこと」や、「より幅広い世代への展開」などについても、引き続き官民協働で実施していきます。



(※)…食育のプロモーションを民と官で一体となって進めるために設置された組織(懇談会)で、学識経験者、食育関係団体、教育・保育関係者、民間企業等により構成。
令和3年度から、次期食育推進計画の策定・検討を目的とした「食育推進検討部会」(附属機関)へ移行。

② 歯・口腔



・ 行動目標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
育ち・学び	しっかり噛んで食後は歯みがき	A 目標に近づいた
働き・子育て	定期的に歯のチェック①(歯周炎を有する割合)	D 評価が困難
働き・子育て、総り	定期的に歯のチェック②(歯科健診受診割合)	B 変化なし
総り	定期的に歯のチェック③(80歳で20歯以上)	S 目標値に達した
	「口から食べる」を維持する	B 変化なし

・ 行動目標と取組に関する評価

- ・ 育ち・学びの世代のむし歯関係の指標は着実に改善し、総りの世代の歯の本数は目標値に達した
- ・ 過去1年間の歯科健診受診者の割合に変化がなく、取組の継続が必要
- ・ 60歳代の咀嚼良好者の割合に変化がなく、取組の継続が必要

・ 今後充実・強化すべき取組

- ・ 乳幼児期はむし歯の予防に加え、口腔機能の発達の重要性も保護者や関係者に伝える。
- ・ 高校卒業後は定期歯科健診の機会がないため、大学生(AYA世代)に対し具体的な取組を検討する。
- ・ 成人期は職域と連携し、歯周病が糖尿病等の全身疾患と関連していることを普及・啓発する。
- ・ 高齢期は本人及び支援者にオーラルフレイル予防や口腔機能の維持・向上に向けた取組が必要。
- ・ 障害児・者と家族及び支援者が口腔ケアの重要性や支援方法を理解できるような取組を実施。



「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から4年度の取組」の推進

次の目標を掲げ、「横浜市歯科口腔保健推進計画（仮称）」の策定に向け、新たな取組を関係部署や関係団体と共に進めています。

目標 1	目標 2	目標 3
口腔機能の健全な発育・発達	むし歯・歯周病の予防	生涯を通じて食事や会話ができる

＜令和3年度の新たな取組＞

- **歯と口の健康週間中央行事 Web開催**

全世代対象の取組として、横浜市歯科医師会と協働で開催
感染症の流行下でも開催方法を工夫し、正しい知識の普及啓発を実施

- **オーラルフレイル予防啓発リーフレットの作成**

ライフステージ別の高齢期の取組として、横浜市歯科医師会と協働で作成
今後各区において市民や地域人材に対する研修会等で使用予定



- **「令和3年度から令和4年度の取組」概要版のわかりやすい版の作成**

対象像別の障害児及び障害者向けの取組として、障害福祉保健部と連携し作成
市民や関係団体が活用できるようホームページに掲載

③ 喫煙・飲酒



- 行動目標の指標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
育ち・学び	受動喫煙を避ける	A 目標に近づいた
働き・子育て、稔り	禁煙にチャレンジ	A 目標に近づいた
	お酒は適量	A 目標に近づいた

- 行動目標と取組に関する評価

- 改正健康増進法が全面施行し、ほぼ全ての施設が原則屋内禁煙
- 新型コロナウイルス感染拡大を受け、リスクを高める量を飲酒する者の割合減少
- 飲酒習慣がある人が飲む頻度は毎日が最多。飲酒の頻度や量の両極化か



- 今後充実・強化すべき取組

- 未成年者と同居する者に対する禁煙支援を促進し、受動喫煙防止を図る
- 親世代へのアプローチは、教育関係者や地域子育て支援拠点等と協力
- 行動目標「お酒は適量」について、飲酒のリスクが的確に伝わっていたかを見直す



④ 運動



・ 行動目標の指標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
育ち・学び	毎日楽しくからだを動かす	A 目標に近づいた
働き・子育て	あと1,000歩、歩く	B 変化なし
	定期的に運動する	B 変化なし
総り	歩く・外出する	B 変化なし

・ 行動目標と取組に関する評価

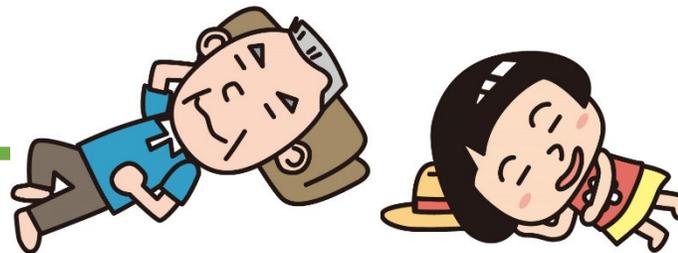
- ・ 運動習慣は、育ち・学びの世代は男女ともに増加(新型コロナ感染拡大前のデータ利用)
- ・ 1日の歩数は、働き・子育て、総り世代男女ともに変化なし
- ・ 総り世代の指標は悪化・変化なしの傾向で、新型コロナ感染拡大による外出自粛が影響か

・ 今後充実・強化すべき取組

- ・ 運動への関心を、行動・習慣化させるきっかけづくりに取り組む
- ・ 感染予防に配慮しつつ、人と人とのつながりを生かした取組を模索
- ・ 誰もが楽しく運動を継続できる仕組みや環境づくりを推進



⑤ 休養・こころ



- ・ 行動目標の指標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
育ち・学び	早寝・早起き	C 目標から離れた
働き・子育て、稔り	睡眠とってしっかり休養	A 目標に近づいた

- ・ 行動目標と取組に関する評価

- ・ 睡眠が6時間未満の小学生が増加。さらなる取組が必要
- ・ 時間外労働上限規制（働き方改革）で、睡眠による休養がとれない者が減少
- ・ 睡眠による休養をとれない者は減少したが、目標値には達していない

- ・ 今後充実・強化すべき取組

- ・ 子どもへの取組はスマホ・ゲームの関連も考慮し、教育委員会等と協力
- ・ 生活習慣病等の発症リスクと睡眠も関連が深いことを市民に広く周知
- ・ 年齢や性別、職種等を細かく絞り、特性に合わせた啓発も実施



⑥ がん検診

- 行動目標の指標と数値変化



ライフステージ	行動目標	総合評価
働き・子育て、稔り	定期的にがん検診を受ける	A 目標に近づいた

- 行動目標と取組に関する評価
 - 男性:肺がん検診受診率は目標値に達した(新型コロナ感染拡大前のデータ利用)
 - 女性:乳がん・子宮頸がん検診の受診率は目標値に達した(同上)
 - がんの75歳未満年齢調整死亡率は男女共に減少しているが、女性の方が減少幅が小さく、乳がんや子宮がんの死亡率が横ばい又はわずかな減少であることが影響か
- 今後充実・強化すべき取組
 - 新型コロナウイルス感染拡大により受診控えが見られ、受診率の向上は改めでの課題
 - 死亡率の減少につながるよう、がん検診受診後の精密検査受診率の向上も課題
 - 若い世代ほど市が実施するがん検診制度の認知度は低く、若い世代をはじめ、引き続きの啓発が必要

⑦ 特定健診



- 行動目標の指標と数値変化

ライフステージ	行動目標	総合評価
働き・子育て、稔り	1年に1回特定健診を受ける	B 変化なし

- 行動目標と取組に関する評価



- 虚血性心疾患と脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女共に減少。医療の進歩に加え、特定健診・特定保健指導等を通じた高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の予防効果もあると考える。
- ナッジ理論を活用した未受診者への個別勧奨等受診率向上のための取組を推進
- 目標値には達していないものの、令和元年度の受診率は25.4%と過去最高値
- 今後充実・強化すべき取組
 - 特定健診の認知度は約5割にとどまっている。認知度の向上から、受診の意義を理解した受診行動につながる取組を進めていくことが必要



分野別評価まとめ

評価段階	生活習慣の改善					生活習慣病の重症化予防		計	%	
	食生活	歯・口腔	喫煙・飲酒	運動	休養・こころ	がん検診	特定健診			
S	目標値に達した		定期的に歯のチェック③ ※2（稔りの世代）					1	5.3%	
A	目標に近づいた	野菜たっぷり・塩分少なめ	しっかり噛んで食後は歯みがき	受動喫煙を避ける 禁煙にチャレンジ お酒は適量	毎日楽しくからだを動かす	睡眠とってしっかり休養	定期的ながん検診を受ける	8	42.1%	
B	変化なし	3食しっかり食べる	※1「口から食べる」を維持する 定期的に歯のチェック② ※2（働き子育て・稔り共通）		あと1,000歩、歩く 定期的に運動する 歩く、外出する		1年に1回特定健診を受ける	7	36.8%	
C	目標から離れた	バランスよく食べる				早寝・早起き		2	10.5%	
D	評価が困難		定期的に歯のチェック① ※2（働き子育て世代）					1	5.3%	
項目数		3	5	3	4	2	1	1	19	100%

※1) 『「口から食べる」を維持する』は、食生活の行動目標でもあるが、歯・口腔に記載している。

※2) 『定期的に歯のチェック』は世代によって異なる指標を用いているため、①～③に分けて記載

ライフステージ別評価（分野別の再掲を中心に）

• 育ち・学びの世代に関する評価

- 「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」は順調（新型コロナ感染拡大前のデータ利用があることに留意）、
「食生活」は変化なし、「休養・こころ」は目標から離れた
- 保護者の生活習慣の影響を受けるため、働き・子育て世代と合わせた取組が必要
- 適切な睡眠習慣を身につけられるよう、学校等と連携した働きかけが必要

• 働き・子育て世代に関する評価

- 「喫煙・飲酒」「休養・こころ」「がん検診」は概ね順調、「歯・口腔」「運動」「特定健診」は変化なし
- 特定健診と同様に、がん検診や歯科健診も、外出自粛による受診控えの影響を受けていることを想定して、引き続き取組を進めていくことが必要
- 多くの時間を職場で過ごす世代であり、事業所が取り組む「健康経営」を推進していく

• 稔りの世代に関する評価

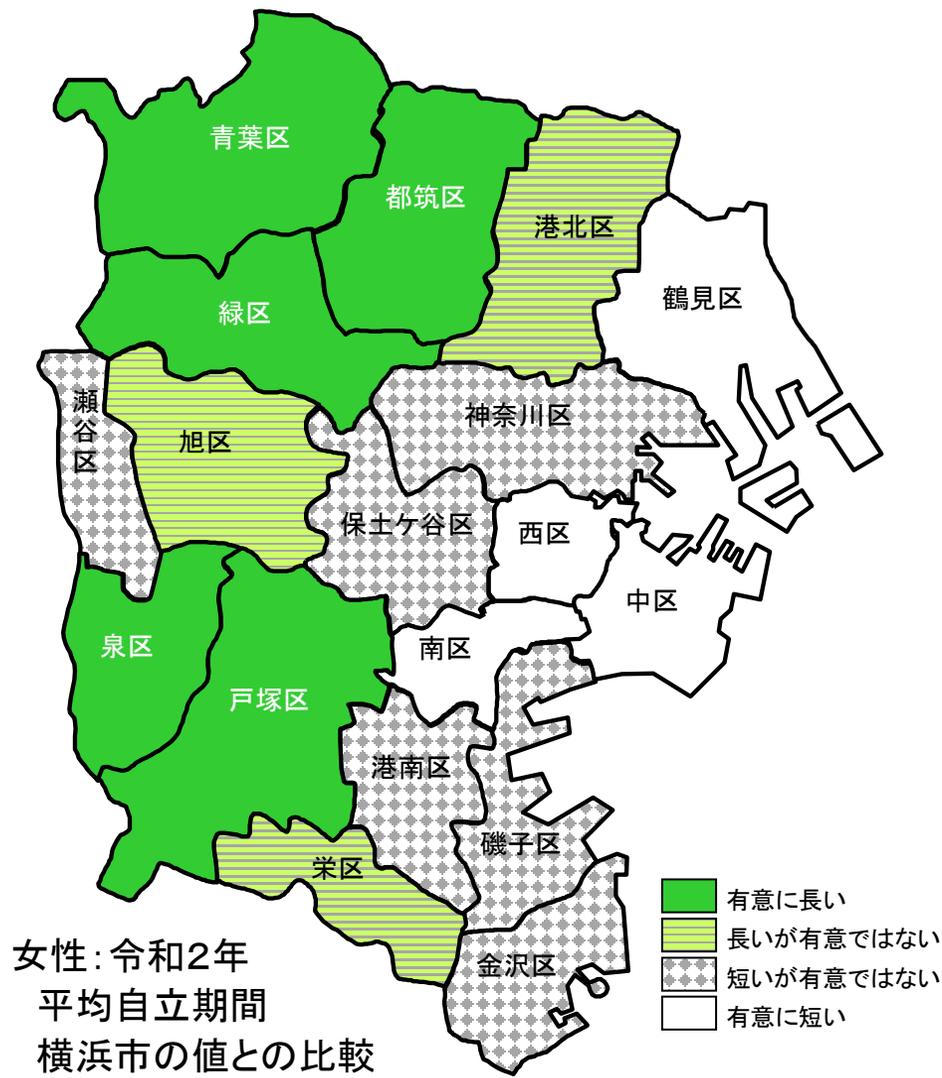
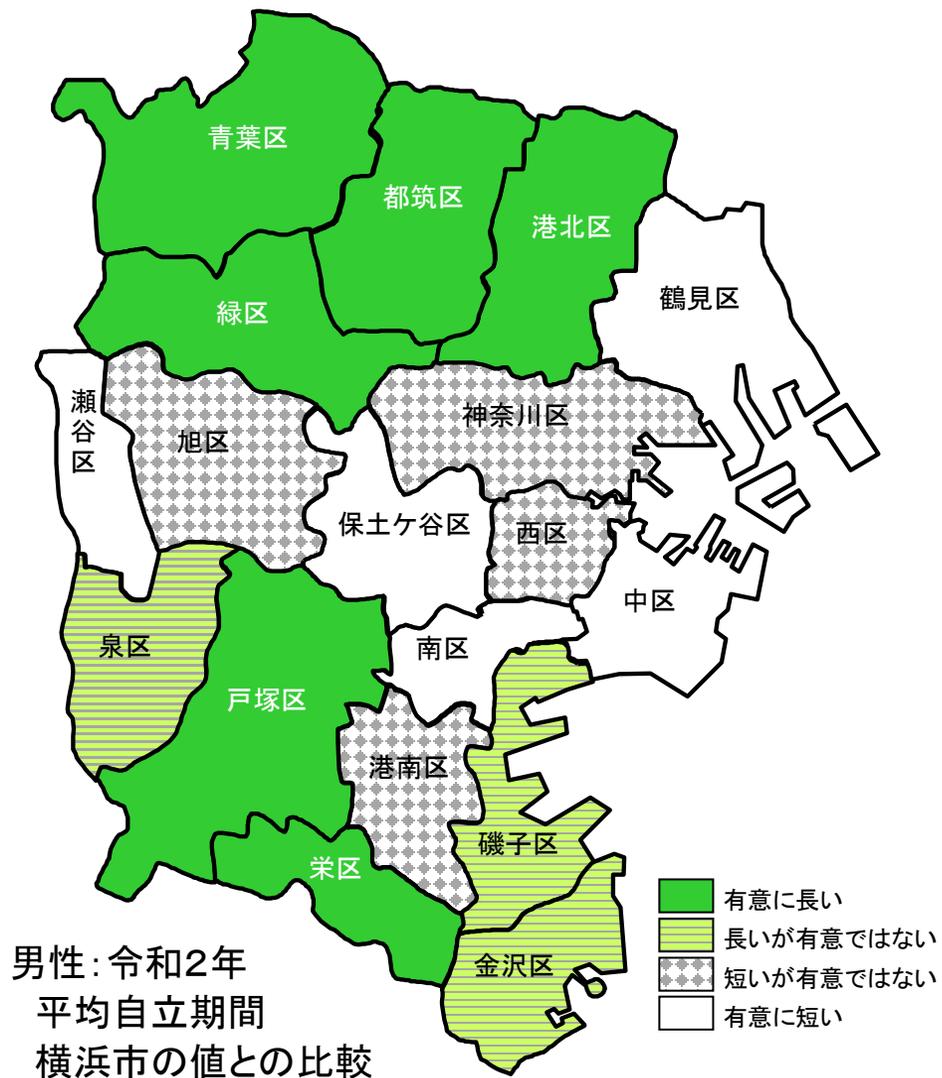
- 「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」は、全ての行動目標の中で唯一の
「目標値に達した(S)」となった
- 「喫煙・飲酒」「休養・こころ」「がん検診」は目標に近づいたが、目標値に達したものはなく、
取組の強化が必要
- 外出自粛によって運動を継続している者の割合が減っており、生活習慣病やフレイル、
閉じこもりなどの課題が大きくなる恐れがある
- 働き・子育て世代からの切れ目のない取組で、稔りの世代のより良い生活習慣に
つなげていくことが大切

分野×ライフステージ別 評価まとめ

	ライフステージ 分野	育ち・学びの世代 (乳幼児期～青年期)	働き・子育て世代 (成人期)	稔りの世代 (高齢期)	
生活習慣の改善	食生活	Ⓑ 3食しっかり食べる	Ⓐ 野菜たっぷり・塩分少なめ		
			Ⓒ バランスよく食べる		
			Ⓑ 「口から食べる」を維持する		
	歯・口腔	Ⓐ しっかり噛んで食後は歯みがき	Ⓓ 定期的に歯のチェック(歯周炎を有する割合)		Ⓔ 定期的に歯のチェック(80歳で20歯以上)
			Ⓑ 定期的に歯のチェック(歯科健診受診割合)		
			Ⓐ 禁煙にチャレンジ		
	喫煙・飲酒	Ⓐ 受動喫煙を避ける	Ⓐ お酒は適量		
運動	Ⓐ 毎日楽しくからだを動かす	Ⓑ あと1,000歩、歩く	Ⓑ 歩く、外出する		
		Ⓑ 定期的に運動する			
休養・こころ	Ⓒ 早寝・早起き	Ⓐ 睡眠とってしっかり休養			
生活習慣病の重症化予防			Ⓐ 定期的にがん検診を受ける		
			Ⓑ 1年に1回 特定健診を受ける		

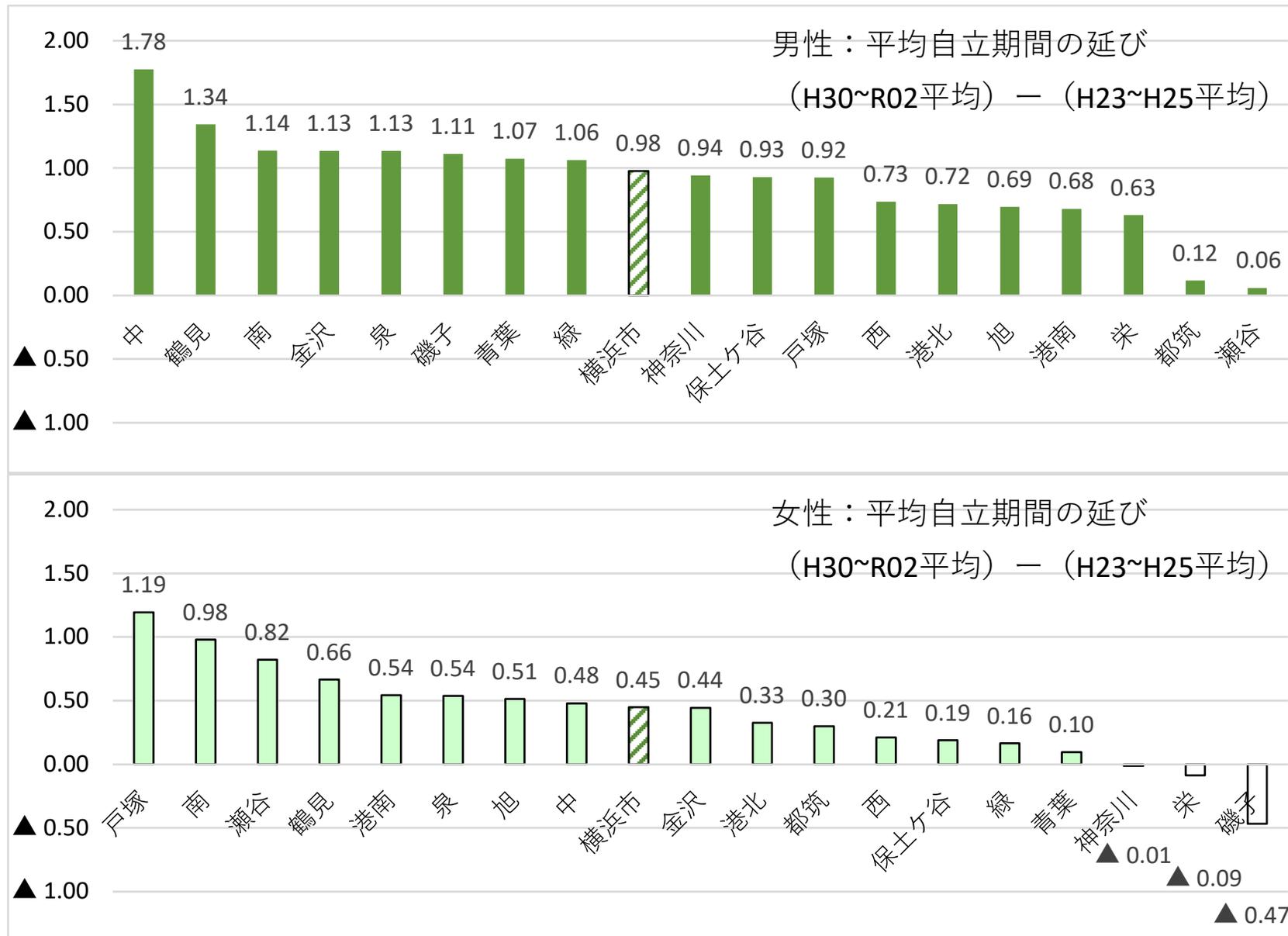
【参考】行政区別のデータの紹介 ①平均自立期間(R2)

市の介護保険データを用いて、1号被保険者(65歳以上)の要介護2以上を「非自立」と定義して算出。区別に毎年算出できるため、健康寿命の補完的指標とされる。介護保険制度の変更による影響を受けやすい、算出上の誤差が発生するなどの性質がある。



※「有意」とは、偶然ではなく、統計学的に意味があるということ

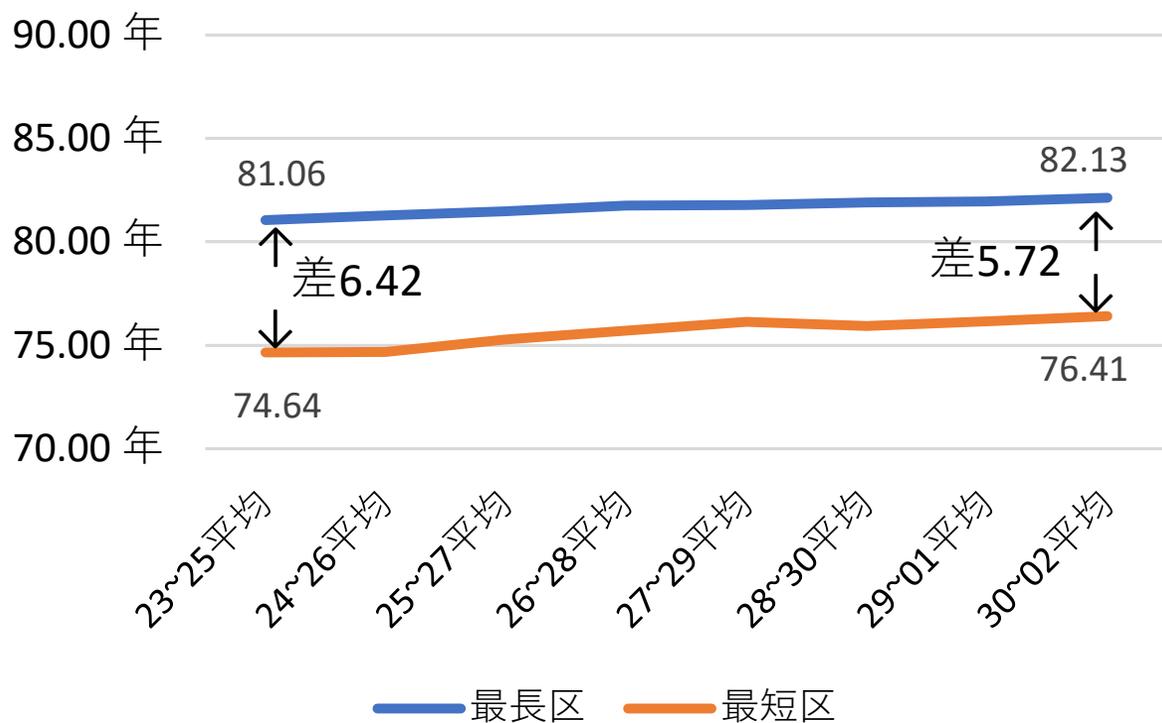
【参考】行政区別のデータの紹介 ②平均自立期間の延び



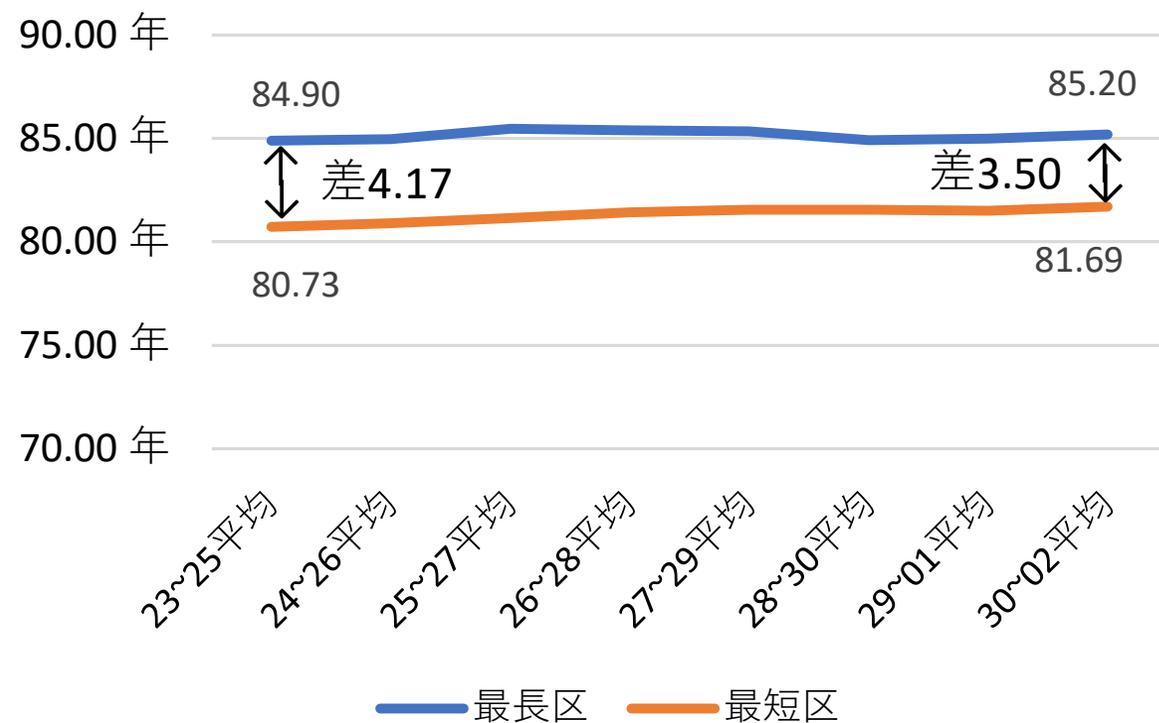
※誤差の影響をならす
ために3年間の移動
平均値を用いている

【参考】行政区別のデータの紹介 ③平均自立期間の区間差

(男) 平均自立期間の行政区間差

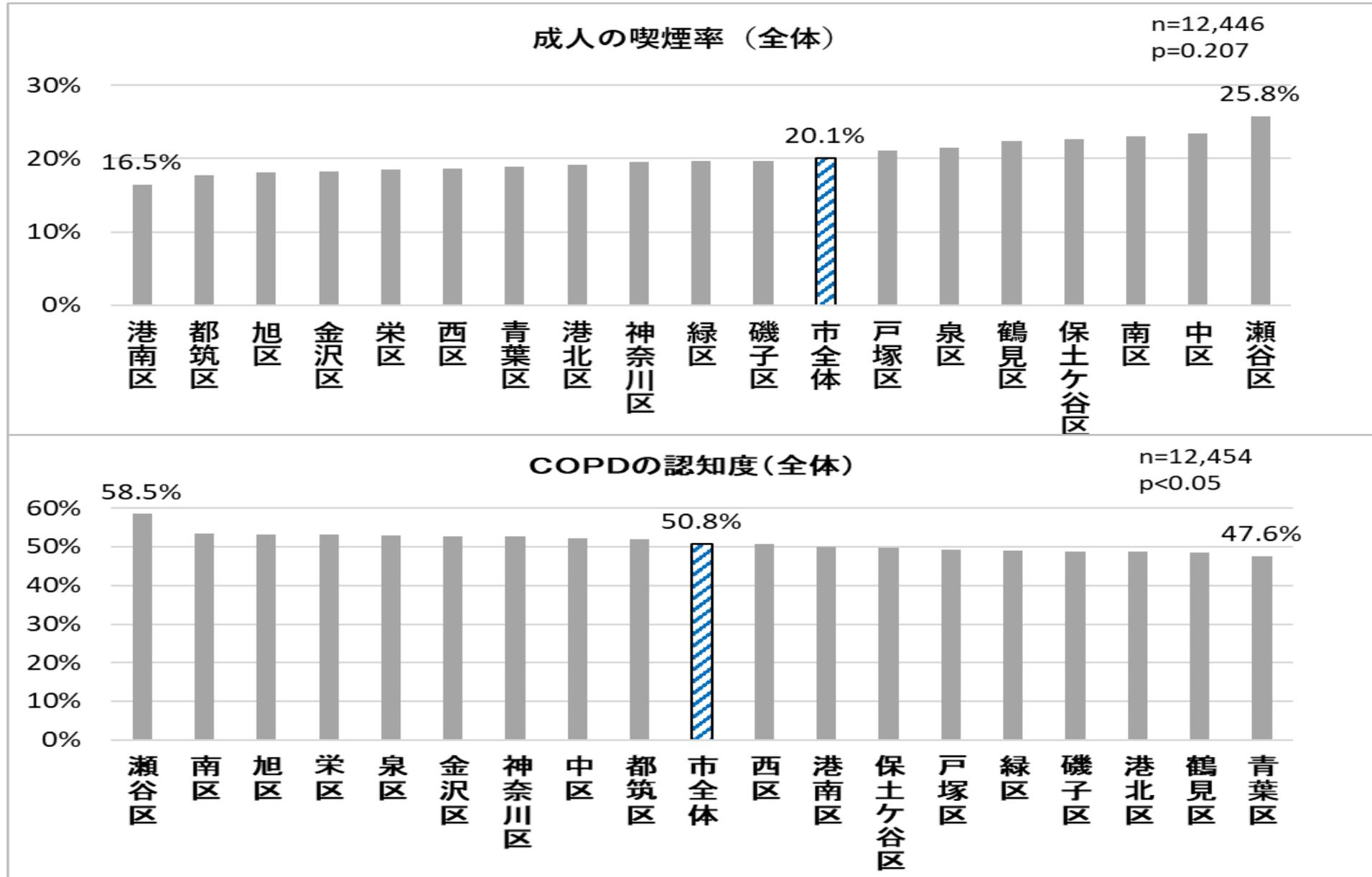


(女) 平均自立期間の行政区間差



※誤差の影響をならすために3年間の移動平均値を用いている

【参考】行政区別のデータの紹介 ④健康に関する市民意識調査



まとめ◆第2期健康横浜21の主な取組と成果

主な取組	健康に関する意識や知識の向上に向けた取組	生活習慣改善のきっかけづくりと継続支援	関係機関・団体と連携した普及啓発活動
	楽しみながら行う健康づくりの推進	職場を通じた働き世代へのアプローチ	特定健診・がん検診の受診率向上に向けた取組
成果	基本目標:健康寿命の延伸を達成		
	行動目標:約5割の指標で目標に近づいた又は目標値に達した		

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題①

<p>(1) 健康寿命の延伸に向けた市民の健康課題の把握</p>	<p>健康寿命の延伸に関わる、健康上の問題による日常生活への影響について、世代や性別ごとに分析を進める(ただし、次期「健康日本21」の最上位の目標と指標の設定の動向を注視していく)。SDGsも踏まえ、非感染性疾患(心血管疾患、癌、糖尿病、又は慢性的の呼吸器系疾患)による早世やその危険因子との関連を分析し、取り組むべき健康課題を明らかにする。</p>
<p>(2) 横浜市女性の健康寿命の延びの鈍化</p>	<p>全国と比較可能なデータ等を踏まえて横浜市女性の健康課題をとらえる。 女性の就労人口が増え続けていることも踏まえ、特に働き子育て世代の女性の健康づくりやヘルスリテラシーの向上につながる支援の取組を検討する。</p>
<p>(3) 健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりの必要性</p>	<p>いわゆる健康無関心層の具体像をとらえ、効果的なアプローチを探る。 市民個人の興味関心や嗜好、社会的・経済的な状況に左右されることなく、自然と健康に望ましい行動を選択する環境づくりの取組を検討する。</p>

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題－②

(4) 分野別計画との連動の必要性

ア 横浜市食育推進計画との一体的策定

健康無関心層を含めたアプローチとして、食環境整備を進め、食品（食材、料理及び食事）を介した取組を検討する。食育推進計画における様々な団体とのネットワークや文化的な側面も大切にしながら食生活分野の取組を進める。

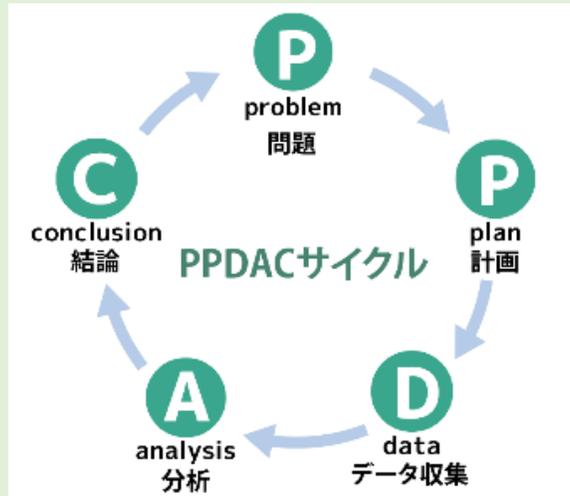
イ 横浜市歯科口腔保健推進計画（仮称）との一体的策定

歯・口腔に特有の健康課題に対し、実効性のある取組を行うため、ライフステージや対象像を更に細分化し、その時期に応じた取組を進めることが必要。歯・口腔分野の推進体制を確保し、特有の健康課題への取組を着実に進める。歯周病や口腔機能の改善が、全身の健康状態の改善につながることを広く周知する。

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題ー③

(5) 健康格差縮小の視点の必要性

ア 区健康課題への取組



区取組推進に向けて、必要性と実行可能性が高い取組の見極めにつながるデータ活用や、PDCAサイクルによる各種事業の推進を総評するために、データに基づく課題解決のためのフレームワーク(PPDACサイクル)の要素も取り入れたマネジメントが行えるよう、市は区を支援する。人と人とのつながりを生かして、楽しみながら主体的に地域の人々が健康づくりを行える環境を整えることは、区の重要な役割。

市は、市域における健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりなど、健康格差の縮小の視点を取り入れた取組を検討する。

イ 様々な立場の市民への支援

健康寿命の延伸ばかりが強調されることにより、病気になった後でも暮らしやすいまちづくりの視点が欠けることがないよう、SDGsも踏まえ、各分野の取組において、病気・障害などによる様々な健康状態の市民が健康づくりに取り組めるよう支援する。

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題ー④

(6) ライフコースアプローチの視点の必要性

ライフステージ別の取組には、その次の世代に進んだ際に予測される健康課題を未然に防ぐ効果的な取組も期待される。健康長寿社会を目指し、健康づくりの連続性や継続性を意識した目標設定や取組を検討する。



まとめ◆新たな課題への対応

- この10年間で市民を取り巻く社会の在り方は大きく変化している。急速な少子高齢化や人口減少、女性就労者の増加、就労者の高齢化、ICTやSNSの急速な普及、価値観の多様化、生活様式の変化等、市民の健康行動に影響を与えるものは常に変化し、新たな健康課題が生まれている。
- 第3期計画は、この最終評価結果や今後示される次期「健康日本21」の方向性等を踏まえつつ、新たな課題への対応が求められる。
- 本市の財政状況も厳しい中、健康増進以外の部門や関係機関・団体との連携や産学官連携を強化し、様々な立場の人の知恵を結集し、時代の変化に合った実効性のある計画を検討していく。

