

令和7年度 第1回

健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会 次第

日時 令和7年5月26日(月) 19時～21時

場所 横浜市役所 18階共用会議室 みなと6・7

1 開会

2 あいさつ

3 議事

(1) 現状・課題の分析

資料3

＜国民生活基礎調査の分析結果の一部を後藤委員より＞

(2) 女性の健康づくり応援事業ロジックモデルおよび具体的な取組について

資料4・5

4 その他

今後のスケジュールについて

資料6

【配付資料】

資料1	健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会 委員名簿
資料2	健康横浜21推進会議運営要綱
資料3	横浜市の女性の健康課題に関する分析(後藤委員)
資料4	第1回 女性の健康づくり推進検討部会意見のまとめ・今後の方向性案
資料5	女性の健康づくり応援事業ロジックモデル(案)
資料6	女性の健康づくり推進検討部会 今後のスケジュール(予定)

健康横浜 2 1 推進会議 女性の健康づくり推進検討部会 委員名簿

【任期：令和10年 3 月31日まで】 （五十音順・敬称略）

	氏 名	職 名
1	伊藤 呼春	横浜市立大学国際商学部 4 年
2	井上 祥	京都大学 大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学 客員研究員 横浜市立大学 共創イノベーションセンター 特任准教授 株式会社GENOVA 執行役員
3	川内 美月	横浜市立大学大学院国際マネジメント研究科博士後期課程 3 年
4	倉根 美帆	横浜市PTA連絡協議会 副会長
5	後藤 温	横浜市立大学 医学部医学科 公衆衛生学教室 主任教授
6	佐久間 更生	全国健康保険協会神奈川支部企画総務部 保健グループ長
7	高橋 景子	一般社団法人 横浜市助産師会 会長
8	豊福 深奈	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事
9	長谷川 利希子	公益社団法人 神奈川県栄養士会 理事
10	宮本 由美子	株式会社ビット 取締役 経営管理部長
11	善方 裕美	一般社団法人 横浜市医師会 産婦人科医会 常任幹事

令和7年度 健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会関係課長会議 名簿
令和7年5月26日現在

	局	補 職	氏 名
1	政策経営局	男女共同参画推進課長	武井 友子
2	経済局	中小企業振興課長	松本 圭市
3	こども青少年局	地域子育て支援課親子保健担当課長	奥津 秀子
4		地域子育て支援課医務担当課長	小川 幸
5	医療局	がん・疾病対策課 担当課長	長澤 昇平
6		がん・疾病対策課事業推進担当課長	近藤 雪栄
7		医療政策課長	新堀 大吾
8	教育委員会事務局	人権健康教育課長	今井 ゆき
9		学校経営支援課長	熊切 隆

事務局

局	補職	氏名
健康福祉局	健康推進部長	樋田 美智子
	健康推進部医務担当部長	北川 寛直
	健康推進課長	栗原 明日香
	健康推進課健康づくり担当係長	秋田 萌
	健康推進課担当係長	永井 絢子
	係員（栄養士）	山田 薫
	係員（事務職）	西 美香
	係員（保健師）	杉 裕代

健康横浜 2 1 推進会議運営要綱

制 定 平成 24 年 3 月 1 日健保事第 3964 号（局長決裁）

最近改正 令和 6 年 3 月 8 日健健推第 3307 号（局長決裁）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、横浜市附属機関設置条例（平成 23 年 12 月横浜市条例第 49 号）第 4 条の規定に基づき、健康横浜 2 1 推進会議（以下「推進会議」という。）の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

（担当事務）

第 2 条 横浜市附属機関設置条例第 2 条第 2 項に規定する委員会の担任する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 健康横浜 2 1（以下「健康横浜 2 1」という。）の推進に関すること。
- (2) 健康横浜 2 1 の評価・策定に関すること。

（委員）

第 3 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療専門家
 - (3) 健康に関連するボランティア団体・企業等の各種団体の代表者
 - (4) マスメディアの代表者
- 2 委員の任期は、5 年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 委員の代理は、認めないものとする。

（臨時委員）

第 4 条 推進会議に、健康横浜 2 1 の評価・策定や健康づくりに関する事項を調査審議させるため、臨時委員を置くことができる。

- 2 臨時委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。
- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療専門家
 - (3) 健康に関連するボランティア団体・企業・各種団体の代表者等
- 3 臨時委員は、第 1 項の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されたものとする。

(会長)

第5条 推進会議に会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議を代表し、会務を掌理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 会長は、推進会議の議長とする。

3 推進会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。

4 推進会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

(部会)

第7条 健康横浜21について調査審議するために部会を置くことができる。

2 部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。

3 部会に部会長1人を置き、委員及び臨時委員の互選によりこれを定める。

4 第6条の規定は、部会の会議について準用する。この場合において、同条中の「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「部会の委員」と読み替えるものとする。

5 部会の委員構成や議事内容等を踏まえ、推進会議の会長が認める範囲において、前項に基づく部会の決定を推進会議の決定に代えることができる。

(会議の公開)

第8条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）第31条の規定により、委員会の会議については、一般に公開するものとする。ただし、委員の承諾があれば、会議の一部又は全部を非公開とすることができる。

(意見の聴取等)

第9条 会長又は部会長は、推進会議又は部会の会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第 10 条 推進会議の庶務は、健康福祉局健康推進課において処理する。

(委任)

第 11 条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行後最初の委員会の会議は、第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、市長が招集する。また、最初の部会の会議は、会長が招集する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

女性の健康課題に関する分析

後藤 温

横浜市 女性の健康づくり推進検討部会

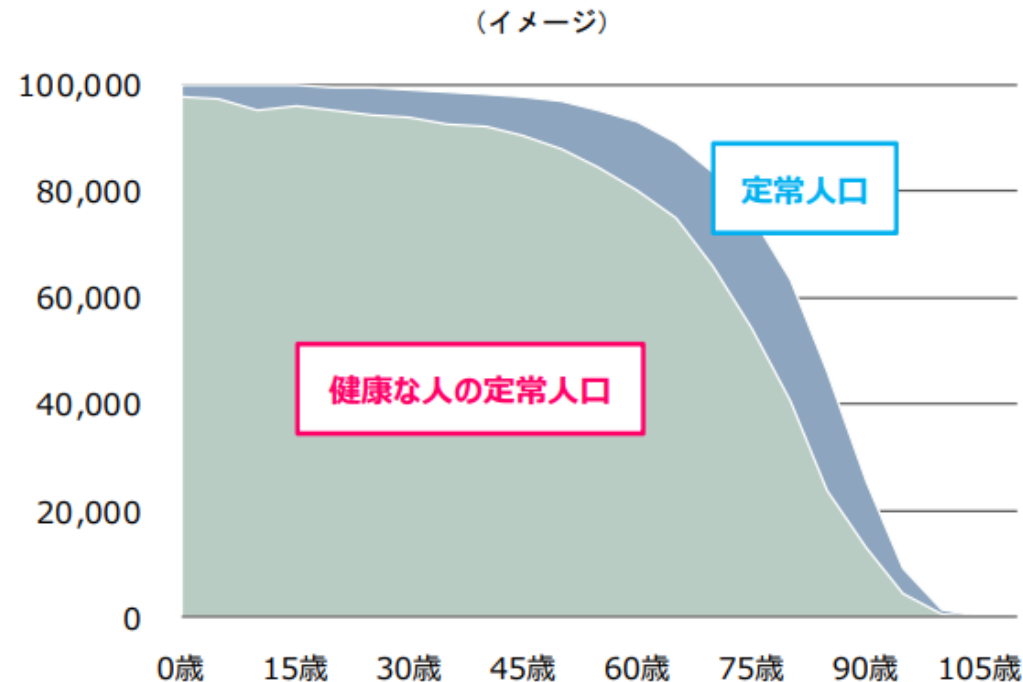
横浜市立大学 大学院 医学研究科 公衆衛生学教室

分析協力：横浜市立大学 公衆衛生学教室の分析チーム

健康寿命の算出

毎年必ず10 万人が誕生する状況を仮定し、そこに年齢別の死亡率と、年齢別の「**不健康割合**」を与えることで、「健康状態にある生存期間の合計値」(「健康な人の定常人口」)を求め、これを 10 万で除して健康寿命を求める。

不健康期間 = **平均寿命** - **健康寿命**



厚生労働省.健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書.2019年3月.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000495323.pdf>

不健康割合の算出

- ・「不健康割合」の算出法：

① 「健康寿命」

性・5歳階級別に国民生活基礎調査の

「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」への回答結果をもとに

「**日常生活制限割合**」を計算する。

② 「平均自立期間」

性・5歳階級別に分母は介護保険の被保険者数（または人口）、分子は「**要介護 2 以上**」認定者数として、不健康割合を計算する。

0～39 歳の不健康割合は 0 と仮定する。

厚労科研研究班.健康寿命の算定方法の指針

https://toukei.umin.jp/kenkoujyummyou/syuyou/kenkoujyummyou_shishin.pdf

全国

平均寿命・健康寿命・不健康期間

男性 健康寿命: -0.11年 平均寿命: -0.36年 不健康期間: -0.25年

令和元年（2019年）



令和4年（2022年）



女性 健康寿命: +0.07年 平均寿命: -0.36年 不健康期間: -0.43年

令和元年（2019年）



令和4年（2022年）



凡例

健康寿命（男性） 健康寿命（女性） 日常生活に制限のある期間

厚生労働省発表データに基づく

神奈川県 平均寿命・健康寿命・不健康期間

健康寿命

男性 健康寿命: +0.13年 平均寿命: -0.48年 不健康期間: -0.61年

2019年



全国より長い (トップ11)

2022年



全国より長い (トップ5)

女性 健康寿命: -0.26年 平均寿命: -0.18年 不健康期間: +0.08年

2019年



全国より短い (ワースト9)

2022年



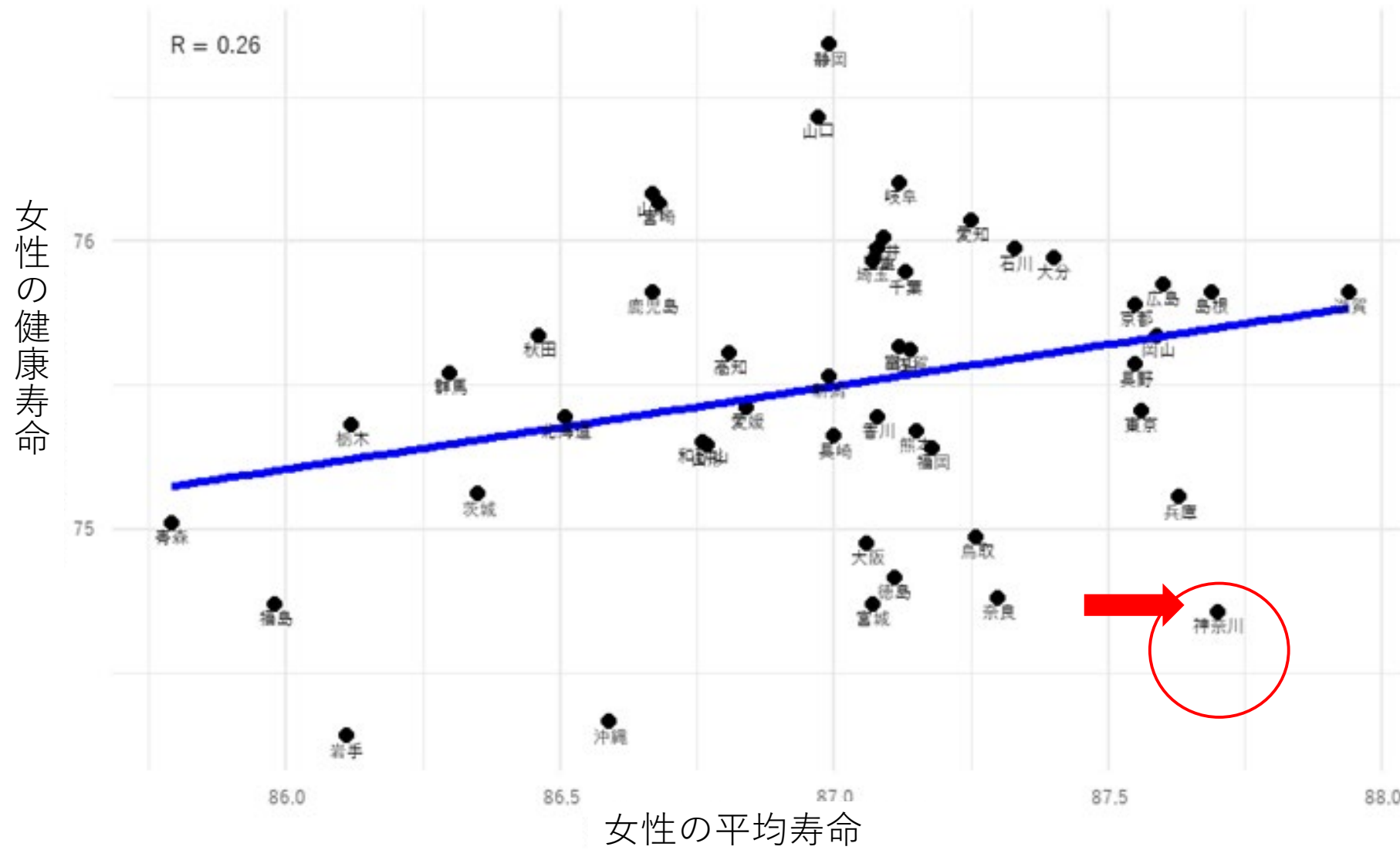
全国より短い (ワースト3)

凡例

健康寿命 (男性) 健康寿命 (女性) 日常生活に制限のある期間

厚生労働省発表データに基づく

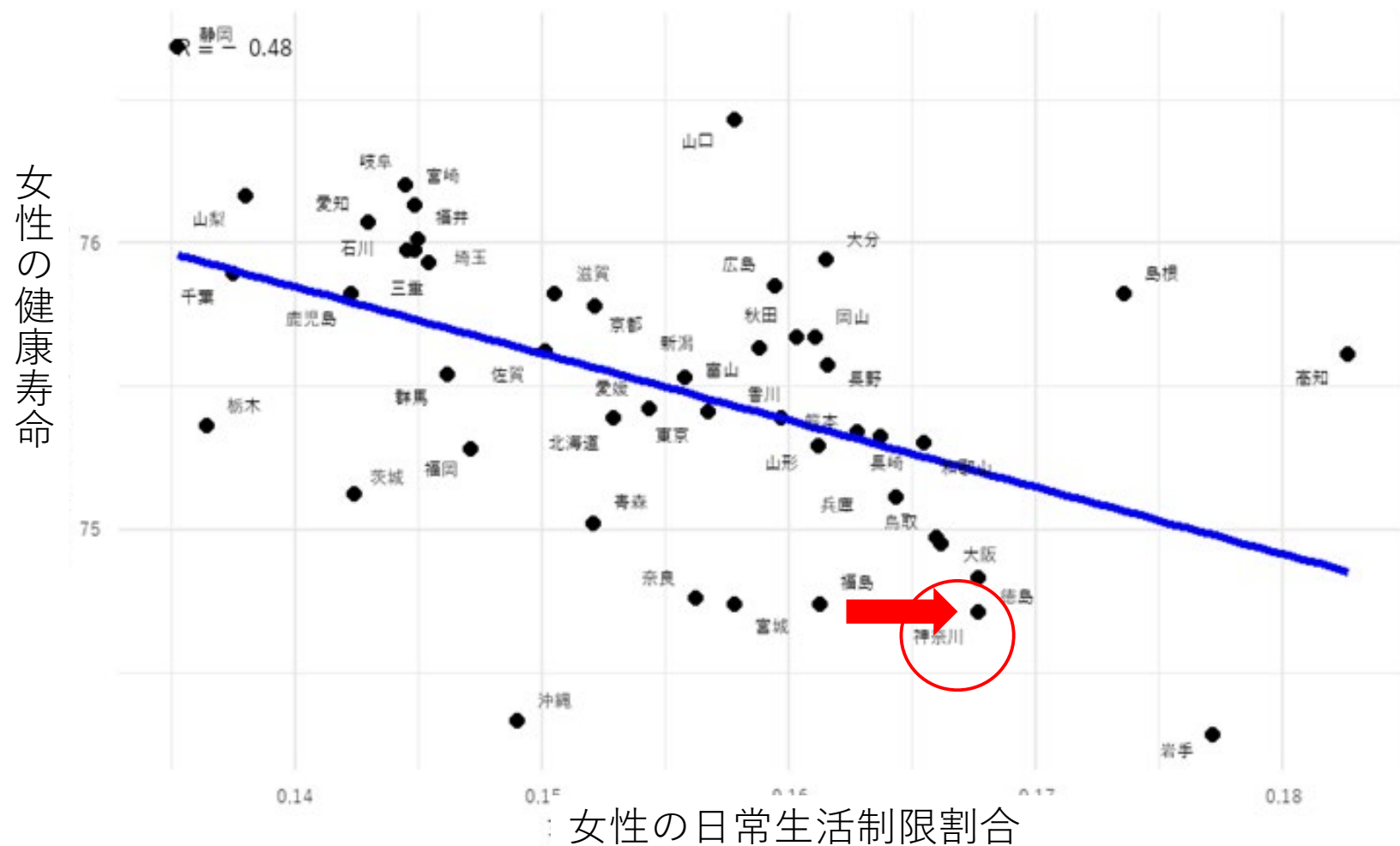
都道府県別 平均寿命と健康寿命（女性・2022年度）



神奈川県は平均寿命はトップクラスだが、**健康寿命はワースト3位である**

厚生労働省.健康寿命の令和4年値について

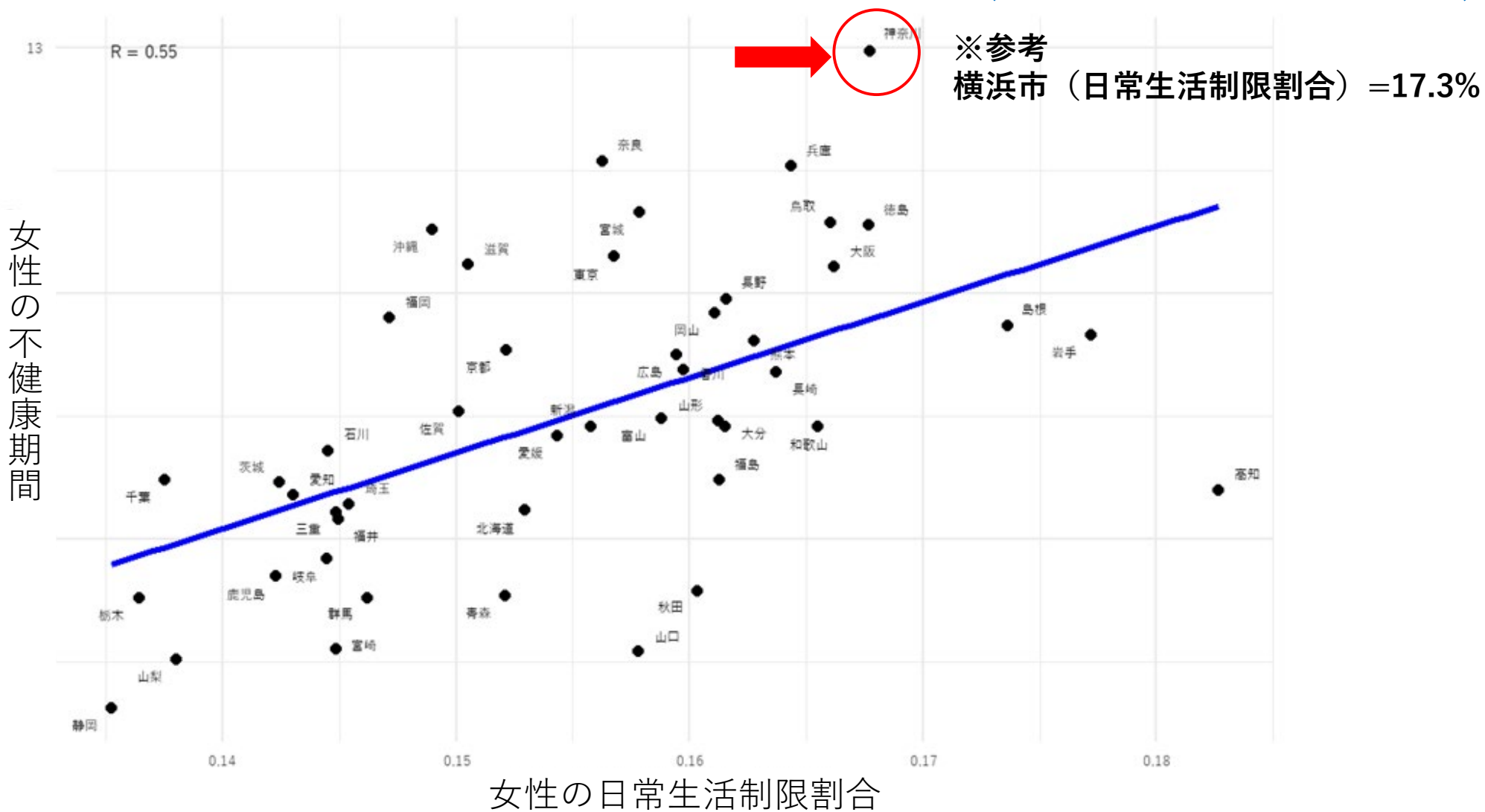
都道府県別 日常生活制限割合と健康寿命(女性・2022年度)



女性の日常生活制限割合と健康寿命は**負に相関**する

1. 厚生労働省.健康寿命の令和4年値について.
2. estat: <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0002041064>

都道府県別 日常生活制限割合と不健康期間(女性・2022年度)



日常生活制限割合と不健康期間は**正に相関**し($r=0.55$),その期間が**神奈川県**で**最長**

1. 厚生労働省.健康寿命の令和 4 年値について.
2. estat: <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0002041064>

都道府県別 日常生活への影響割合(女性・2022年度)



神奈川県の特徴

- 15～64歳の日常生活影響割合: **11.3%** (全国1位)
- 65歳以上の日常生活影響割合: **27.7%** (全国平均程度)
- 神奈川県は**現役世代 (15～64歳) の健康課題が大きい**

都道府県別 平均自立期間(2022年度)



神奈川県の特徴

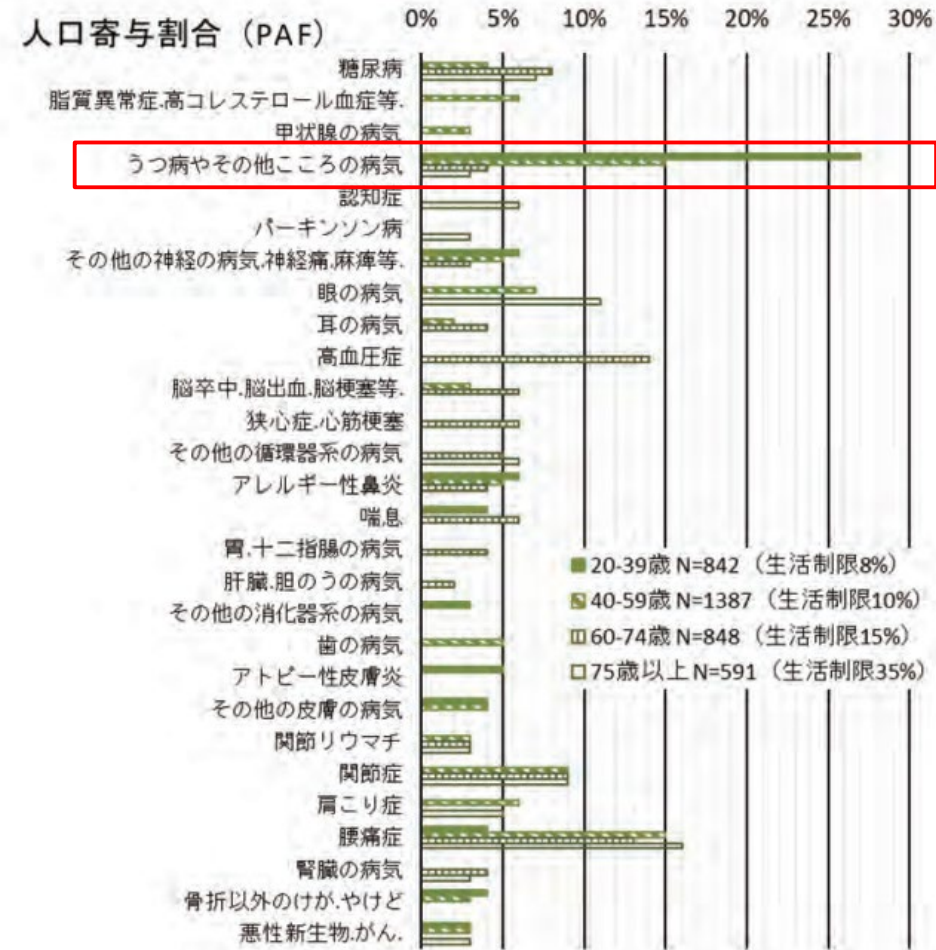
- 男性が**80.0年**で全国**10位** (全国平均：79.7年と**同程度**)
- 女性が**84.1年**で全国**22位** (全国平均：84.0年と**同程度**)

国民健康保険中央会

https://www.kokuho.or.jp/statistics/lib/240624_3211_heikinjiritukikan-kenbetu_240624.xlsx

傷病の日常生活制限に対する寄与割合・男女計

2019年国民生活基礎調査



作成：横浜市立大学

20-39歳では、**うつ病やこころの病気**の日常生活制限に対する寄与割合が大きく、27%と推定された。

まとめ

- **神奈川県的女性**は全国平均よりも不健康期間が長く、健康寿命が短い傾向にあり、**健康寿命は2019年でワースト9位、2022年でワースト3位**であった。
- **日常生活に制限のある期間（不健康期間）**は、**2019年でワースト5位、2022年でワースト1位**であった。
- **神奈川県的女性の現役世代（15～64歳）が健康上の問題で日常生活に影響のある割合が高く（2022年でワースト1位）、このため不健康期間が長く、健康寿命が短い結果となったものと考えられる。**
- 一方で、40歳以上の**要介護度2以上**の認定数を用いて算出される**平均自立期間は神奈川県的女性で全国22位**であり、全国平均と同程度であった。
- 2019年国民生活基礎調査の**20-59歳の横浜市在住の男女**での分析では、**うつ病やその他のこころの病気が日常生活への影響の割合への影響が大きい**と推定されている。
- 今後、国民生活基礎調査の個票データを用いた解析により、横浜市の女性における日常生活制限の期間が長い要因に関する分析を行う予定である。

第1回 女性の健康づくり推進検討部会意見のまとめ・今後の方向性案

- ①健康寿命の短縮した要因について
- ②ロジックモデルのインパクト(幸福度)やアウトカム指標について
- ③啓発方法(ヘルスリテラシー向上に向けて)
- ④各種取組(栄養/食生活・運動)に関する取組の必要性
- ⑤各種取組(飲酒・喫煙・メンタルヘルス)に関する取組の必要性
- ⑥女性に特に多い疾患や性の健康への取組の必要性
- ⑦アプローチ方法(ライフコースアプローチ・企業・男性の視点)
- ⑧婦人科受診へのハードル下げる取組

■女性の健康づくり推進の位置づけおよび視点

①健康寿命の短縮した要因について

部会での御意見

- ・神奈川県女性の健康寿命と平均寿命の差がワーストである要因が不明
- ・健康寿命が悪くなる要因の分析はされているものもある
(生活保護の受給状況や独居者などの社会的背景)
→生活習慣の分析と合わせて、社会的背景の分析を進めることが必要

健康寿命の短縮要因について

- ・国民生活基礎調査の分析
- ・よこはま健康研究/よこはま若者コホート研究などの分析

②ロジックモデルのインパクト(幸福度)やアウトカム指標について

部会での御意見

- ・インパクトの「いきいき生活している」と「健康寿命」はイコールではないと思う
- ・「いきいきと生活している」という視点であれば、もっと様々な要素が含まれる
- ・「いきいき」という主観的健康観は幸福度に直結しているので、指標として利用できるのではないか
- ・中小企業は、経営上、利益率という点では、評価が難しいので、労働生産性や離職率で計ることが良いと考える
- ・離職率が下がれば採用コストの低減として、PL(損益計算書)にも良い影響があるので、経営視点での効果としてわかりやすい
- ・「ハマスタディ調査」より、妊産婦医療の満足度は低めであるので、妊産婦医療の満足度があがるかどうかで、アウトカムの評価ができるのではないかと思う

インパクトについて

- ・主観的健康観をどのようにアウトカム指標などに入れていくか検討

③啓発方法(ヘルスリテラシー向上に向けて)

部会での御意見

- ・タッチポイントを多く作ることは重要、あらゆるチャンネルで発信していくべき
- ・神奈川県の未病対策などのツールもなかなか対象者に見てもらえない
- ・Instagramのみではなく様々な媒体で啓発活動ができるとよい

タッチポイントを増やす工夫/効果的な啓発について

- ・様々な既存のツールを利用してタッチポイントを増やしていく
(健横Instagram、市のSNS、ホームページ、パマトコ、など)
- ・新しいタッチポイントを検討していく

④各種取組(栄養/食生活・運動)に関する取組の必要性

部会での御意見

- ・「やせ」に関する認識のずれについては、なかなか理解してもらえない
- ・「やせ」の対策は難しいが、「骨粗鬆症」と「メンタルヘルス」については実効性が高い
- ・忙しくて自身の食事に意識が向かない、働く世代の女性の新型栄養失調がある(不定愁訴や冷え、偏頭痛などの原因が摂取カロリーや栄養素の不足が要因であることもある)
- ・高齢者のやせも増えている
- ・「太ってはいけない」と思っている女性が多い
- ・運動についても若い女性の実施などには課題がある
- ・若い女性は、痩せている芸能人への憧れなどから、やせ願望がある人がいる
- ・食事の摂取を促されることへの嫌悪感もあり
- ・骨密度検診は行政がリードしてもらいたい
- ・骨折しにくい身体づくりは年代問わずできること

各種取組(栄養/食生活・運動)について

- ・「骨活de健康づくり」での栄養講座
- ・健横21Instagramでの発信(若い世代のやせ、働く女性の新型栄養失調、など)

⑤各種取組(飲酒・喫煙・メンタルヘルス)に関する取組の必要性

部会での御意見

- ・産後うつなどのメンタルヘルスの課題があり、関係機関・団体と連携し、包括的に守る必要がある
- ・神奈川県的女性は飲酒や喫煙、食事の生活習慣について、全国に比べ、リスクが高い
- ・女性の企業における立ち位置など、社会的な課題がある
社会的な健康を見出さないと、飲酒や喫煙をやめるのはむずかしい

各種取組(飲酒・喫煙・メンタルヘルス)について

- ・女性の飲酒や喫煙リスクについての啓発
- ・メンタルヘルスは要因分析を国民生活基礎調査等でできるか模索中

⑥女性に特に多い疾患や性の健康への取組の必要性

部会での御意見

- ・調査をして更年期がパフォーマンスに影響する日数などは調査をするべき
- ・「甲状腺」「鉄欠乏性貧血」などの女性に特に多い疾患についても入れておくべき
- ・性の健康に関するものがロジックモデルに入っていない
望まない妊娠を避ける、妊娠したい時に妊娠できるからだづくりに関する情報発信等も
入れた方がよい
- ・義務教育内での性の健康教育が必要
- ・更年期症状については、月経などのように、理解が深まっていない印象
- ・女性が就業しながら、出産できる環境を整えていきたい

女性に特に多い疾患の視点について

- ・甲状腺、鉄欠乏性貧血の視点も取り入れていく
(企業連携でのセミナー実施、横浜健康経営認証制度の応募用紙への項目追加、等)

性の健康の視点について

- ・妊娠したい時に妊娠できるからだづくり、についての視点を取り入れていく

更年期症状について

- ・理解促進を男性目線でも促していく

⑦アプローチ方法(ライフコースアプローチ・企業・男性の視点)

部会での御意見

- ・ライフステージに合わせた幼少期からの健康教育が根底にあるとよい
- ・更年期症状についてのセミナーを実施してもほぼ女性
- ・こどもが学んだことを家に持ち込むことで保護者に伝わることも良い
- ・幼少期から健康や食育、喫煙飲酒のリスクなどの刷り込みが必要
- ・教育現場と連携できると良い
- ・母親に相談した結果、受診しない習慣になることが考えられる
親世代へのアプローチが必要
- ・健横Instagramの動画配信も、男性医のみではなく女性医から当事者としての視点でも発信される動画になると良い
- ・企業側への女性の健康づくりを含めた健康経営の啓発が必要
- ・雇い主側に発信することが必要
- ・飲食店に喫煙が多い、介護職の健康リスクは全般的に悪い、など勤務形態が影響している可能性がある。
- ・知見の深い企業が多くある、力を借りていくべきである

アプローチ方法について

- ・ライフコースや企業、男性の視点を入れた、アプローチ方法が必要であることを、常に視点に入れながら、取組を展開していく必要がある

⑧婦人科受診へのハードル下げる取組

部会での御意見

- ・婦人科の医療機関検索(女性医師の有無含む)が、「横浜市がん検診実施医療機関」検索のようにできるとよい
- ・生成AIで指南できるような仕組みもよい
- ・プライバシーが不足している不安や内診台に乗るなどのマイナスイメージがある
- ・専門医のリストから調べるというリテラシーを持っていれば調べるかもしれないが、通常はインターネット検索で検索して出たところに行く
- ・分娩施設は横浜市のホームページでまとめてあるが、婦人科はない
- ・ハードルが高い(待ち時間が長い、事前予約制である、イメージがつきにくい)
- ・社会科見学など教育現場で見学に行けるなど、学校などで経験を取り入れられるとよい
- ・婦人科受診できる時間は限られており、学校を休んでいかないといけない
時間に余裕がないと行くことが出来ない
- ・母親に相談し受診しない習慣になることが考えられるため、親世代へのアプローチが必要
- ・どのような視点で選ぶと良いのかも迷うところ
- ・女性医師の有無なども知れる検索機能があるとよい。妊娠できるからだから知りたい。

レディースクリニック(婦人科)医療機関検索について

- ・レディースクリニックの医療機関検索ができるとよい
- ・受診へのハードルが下がるような検索であるとよい

婦人科受診についても視野に入れられるようなヘルスリテラシー向上

- ・健横Instagramでの発信など

■女性の健康づくり推進の位置づけ

女性の健康づくりの推進は、様々な計画で連携して実施していく

横浜市男女共同参画行動計画

よこはま保健医療プラン

横浜市子ども・子育て支援事業計画

健康横浜21

■女性の健康づくり推進の視点

健康横浜21の取組を
推進する10の視点より

部会でのご意見



- ・幼少期からの教育の必要性
- ・親⇔子両面でのアプローチ



- ・ヘルスリテラシー向上の視点の重要性
- ・信頼する情報にアクセスすることの難しさ



- ・生成AIなどの活用
- ・タッチポイントを増やすことの重要性

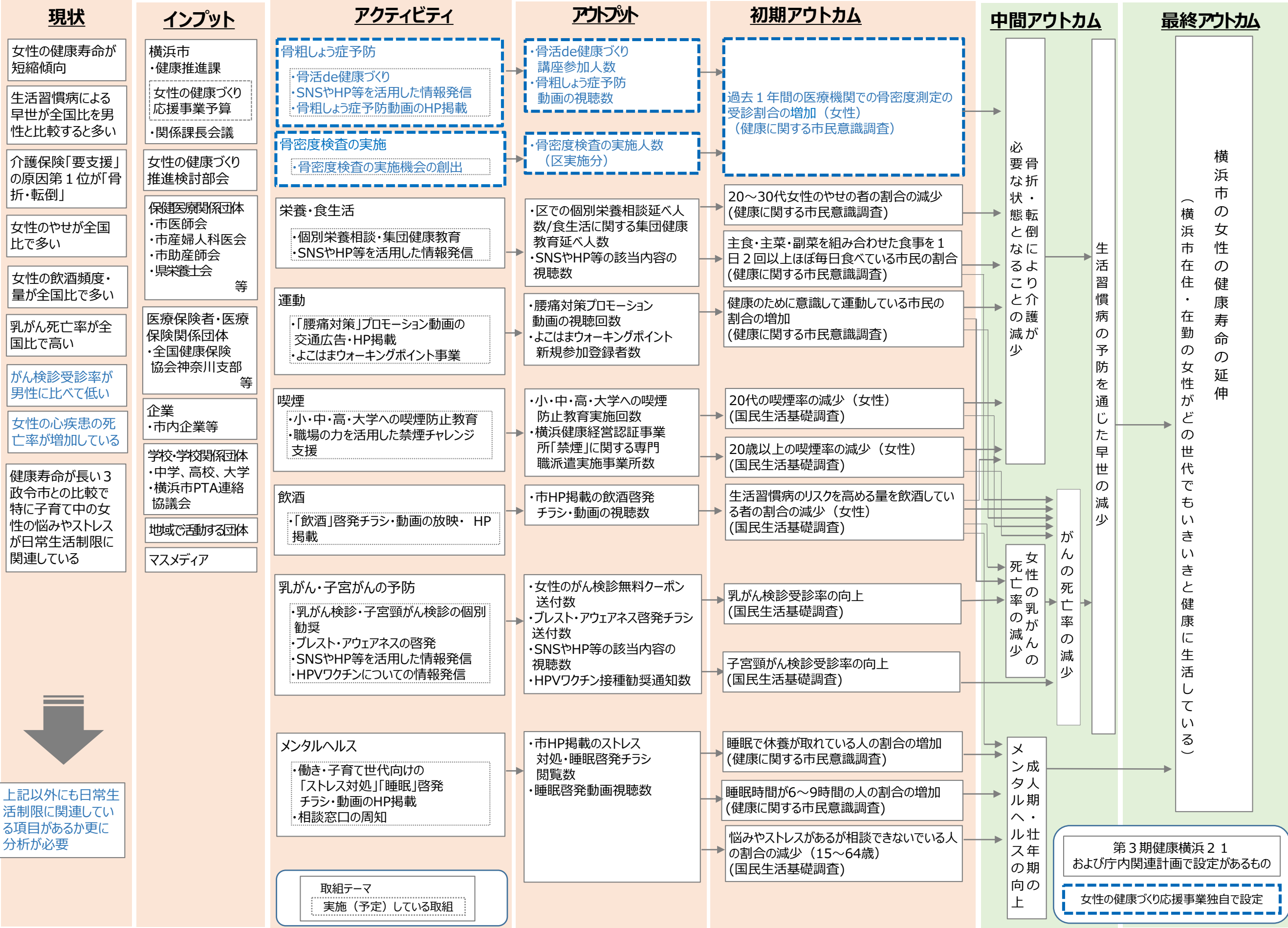


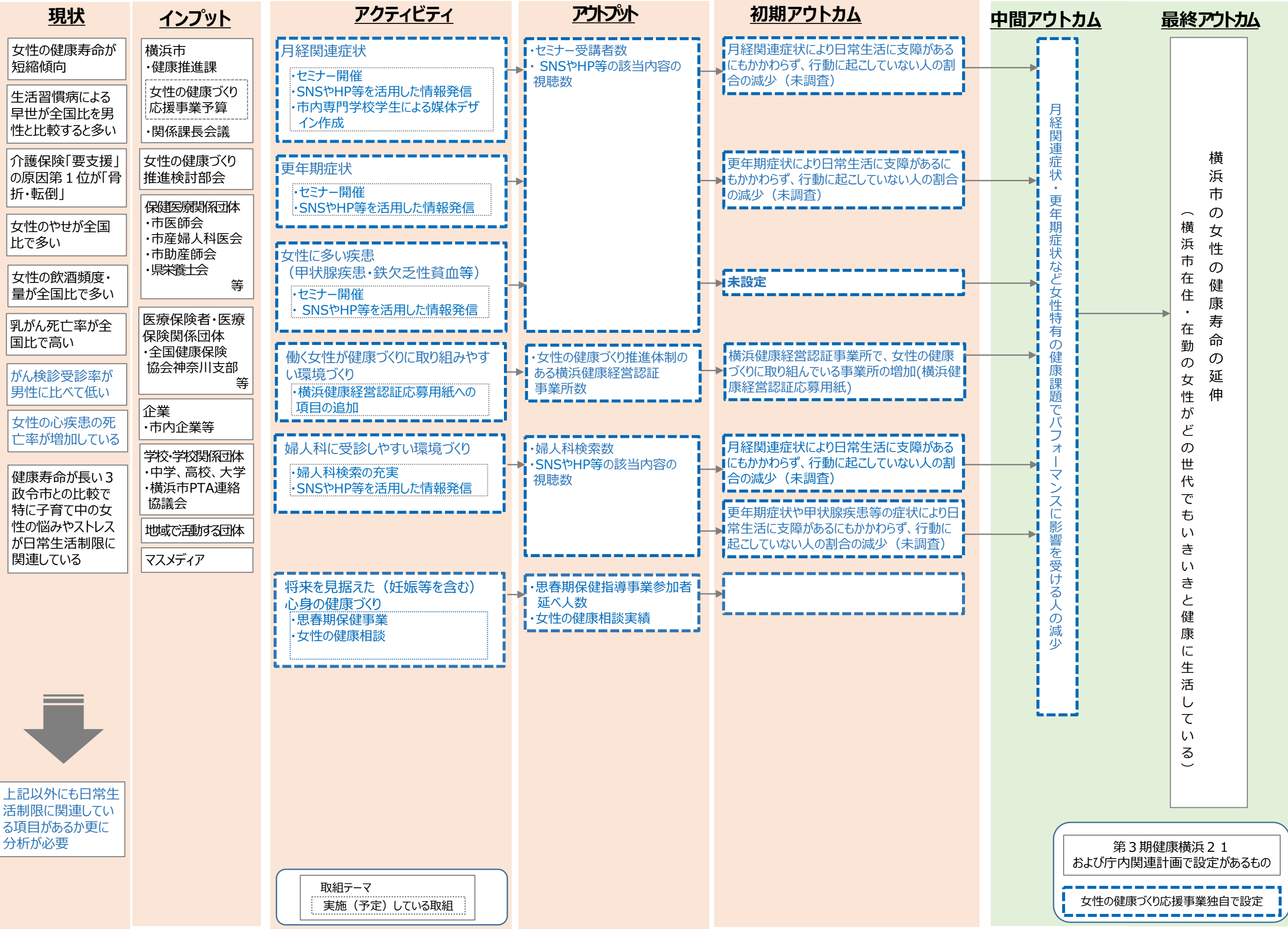
- ・企業、特に雇用主への啓発が必要
- ・企業と連携した取組ができることが望ましい

部会でのご意見



当事者の女性
だけでなく、
男性など周囲への
アプローチも必要





女性の健康づくり推進検討部会 今後のスケジュール(予定)

資料 6

	令和7年度				令和8年度				令和9年度	R10年度
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	(仮)	(仮)
健康横浜21推進会議		● 8月下旬				● 8月下旬			年1回 予定	年1回 予定
女性の健康づくり 推進検討部会	● 5/26	● 8月上旬		● 2月上旬	● 6月上旬	● 8月上旬		● 2月上旬	年2回 予定	
部会での作業事項	・アウトカム検討 ・現状と課題の明確化 ・実態調査の必要性検討	・アウトカム決定 ・取り組むべき優先課題の検討と整理 ・実態調査の内容等を検討 ・具体的な取組の検討		・ロジックモデルの決定 ・取り組むべき優先課題の決定 ・具体的な取組の検討	・実態調査結果の報告と分析 ・よこはま若者コホート研究の調査報告(仮) ・具体的な取組の決定	・実態調査結果より効果的な啓発取組の検討		・具体的な取組の効果測定 ・効果的な啓発取組の決定	今後、 検討	

