

第 2 期 健康横浜 2 1 中間評価報告書(原案)について

1 趣旨

今年度は、平成 25 年度に策定した「第 2 期健康横浜 2 1」の中間年度にあたるため、目標の達成状況や取組の進捗状況等を振り返り、市民意見募集の結果などを踏まえ、計画後半（平成 30～34 年度）における重点取組の整理を進めてきました。このたび、「第 2 期健康横浜 2 1 中間評価報告書(原案)【資料 1】」の内容をまとめましたので報告します。

2 中間評価の経緯

- (1) 健康横浜 2 1 推進会議（9 月、3 月下旬(予定)）
- (2) 健康横浜 2 1 中間評価検討部会（6 月、8 月、11 月）
- (3) 市会 健康福祉・医療委員会（9 月、12 月） 【資料 2】
- (4) 市民意見募集等（10 月～11 月） 139 件

3 第 2 期 健康横浜 2 1 の計画後半に向けた重点取組(案)

第 2 期健康横浜 21 の中間評価を踏まえ、「よこはま健康アクション ステージ 1」に掲げた、よこはまウォーキングポイント等の 10 事業で得られた成果を活用し、「生活習慣病対策の強化」「生涯を通じて自立した生活を送るための体づくり」「受動喫煙の防止」「データ活用」を強化分野として、重点取組を取りまとめました。

これらを「+1 (プラスワン)」のキャッチフレーズのもと、「よこはま健康アクション ステージ 2」として、関連機関や地域関係団体、民間企業等の取組と連携し、着実に推進していきます。

なお、下表の「重点取組内容」の下線部は、計画前半の取組から発展させた項目や、新たに強化する項目「+1 (プラスワン)」を示しています。

強化分野	重点取組内容
生活習慣病対策の強化	(1)ーア <u>特定健診受診率向上対策</u> ：国保特定健診は、多くの人が受けることができるよう <u>健診費用を無料化</u> 。地域で活動する市民とともにがん検診や特定健診などの啓発を実施。
	(1)ーイ <u>がん検診受診率向上対策</u> ：がん検診の重要性をお知らせする個別勧奨や検診開始年齢の方に無料クーポン券を送付するなどし、受診を勧奨。
	(2) <u>健康経営の推進：働きやすい職場づくりの取組(ワークライフバランスの推進等)と連携</u> し、「横浜健康経営認証制度」等を通じて、健康経営を実践する事業所を増やす。また、民間企業や関係機関とのネットワーク強化を図り、働き世代をはじめ市民の健康づくりを推進。
	(3) <u>糖尿病等の重症化予防</u> ：生活習慣病を悪化させない取組として、 <u>特定健診の結果等に基づく保健指導を行う</u> などし、糖尿病の重症化予防を実施。また、国保加入者については、人工透析の導入の開始時期を遅らせることなどを目的に、医療機関等と連携し、糖尿病性腎症の重症化予防を推進。
	(4) <u>啓発・健康教育</u> ：子どもの頃から健康な生活習慣を獲得できるよう、健康教育を推進。特に、 <u>休養・睡眠などの重要性を普及するなどし、こころの健康を保つための啓発</u> を推進
(5) <u>健康格差を広げない取組</u> ：生活保護受給者等の健康支援について、 <u>年齢要件を撤廃し、対象者を拡大する</u> とともに、横浜市健康診査受診による生活習慣の改善を促すほか、生活習慣病を悪化させないよう保健指導を実施。	

強化分野	重点取組内容
生涯を通じて自立した生活を送るための体づくり	<p>(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、スタンプラリー等): ウォーキングなどを楽しみながら継続して健康づくりに取り組むことができる仕組みを推進。よこはまウォーキングポイントについては、来年度からは <u>スマホアプリを導入</u>し、働き世代の健康づくりを強化。</p> <p>(7) <u>地域活動を通じた健康づくり</u>: 地域関係団体や民間企業等と連携し、こどもから高齢者まで全世代を対象とした地域活動に取り組む。こころの健康づくりや介護予防につながるよう、<u>元気づくりステーションなどの活動を通じた社会参加の取組を拡充</u>。</p> <p>(8) <u>ロコモ対策/フレイル・オーラルフレイルの啓発</u>: 地域で活動する市民とともにロコモティブシンドロームの啓発を進め、フレイルに加えて、<u>オーラルフレイルなどの新たな考え方を普及</u>。また、若い世代から運動習慣の定着化を目指し、それを通して介護予防につながるよう推進。 ※フレイル: 加齢に伴い心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態をいい、「虚弱」を意味する。フレイルはロコモより広い概念として捉えることができる。 ※オーラルフレイル: 滑舌機能の低下や、食べこぼし、わずかのむせ、噛めない食品の増加など、歯や口腔機能が低下した状態。</p>
受動喫煙の防止	(9) <u>受動喫煙防止の取組</u> : 健康増進法の改正を踏まえ、 <u>屋外喫煙も含め</u> 、望まない受動喫煙のない環境づくりを推進。また、子どもの周囲でたばこを吸うことのないよう、啓発を実施。
データ活用	(10) <u>データ活用の推進</u> : <u>大学等と連携を強化</u> し、保健医療に関する様々なデータを分析し、健康課題の把握等の現状分析や施策の評価等に活用。

4 今後のスケジュール(案)

- | | |
|-----------------|--|
| 30年3月 | 第2回健康横浜21推進会議開催(28日) |
| | 第2期 健康横浜21 中間評価報告書確定(31日) |
| 30年4月～ | 「よこはま健康アクション ステージ2」の展開 |
| 30年5月以降
(予定) | 健康横浜21 中間評価報告書 概要版作成
「よこはま健康アクション ステージ2」リーフレット作成・配布 |



資料 1

市民の健康づくり計画
第2期健康横浜21
— 中間評価報告書（原案） —

平成 30 年3月

横 浜 市

はじめに

横浜市では平成 25 年 3 月に健康増進法に基づく市町村健康増進計画である「第 2 期健康横浜 2 1」（平成 25～34 年度）を策定し、「健康寿命の延伸」を基本目標として、市民の皆様の健康づくりを進めています。

乳幼児期から高齢期まで、ライフステージに応じて継続して、生活習慣の改善、重症化予防に取り組むことで、いくつになっても自立した生活を送ることができる市民を増やすことを目指しています。

その中で市民一人ひとりの活力の向上、地域のつながりづくり、医療費や介護給付費の伸びの抑制などの課題への方策の一つとして、「よこはま健康アクションステージ 1」として 10 の事業を取りまとめ、市民の皆様や企業とともに全市一丸となって取り組んでいます。

平成 29 年度は計画の中間地点となることから、目標の進捗や取組状況を振り返り、中間評価を実施しました。

中間評価の結果に加え、さらなる高齢化の進展、つながりの希薄化、医療費の増大など計画策定時から変化した社会状況などを踏まえ、計画後半（平成 30～34 年度）の 5 年間の方向性をまとめました。

その方向性をもとに「よこはま健康アクションステージ 1」を発展させて、ステージ 2 として取組をまとめました。

引き続き「健康寿命の延伸」に向けて、市民一人ひとりがいつまでも活躍できるよう、健康づくりを積極的に推進していきます。

目 次

はじめに

第1章 「第2期健康横浜21」中間評価について	2
1 計画の位置づけ	
2 計画の期間	
3 中間評価の趣旨	
4 計画の目標	
5 横浜市の他計画との関係	
第2章 「第2期健康横浜21」における目標達成に向けた取組	3
1 よこはま健康アクション	
2 区福祉保健センターを中心とした事業	
3 関連団体の取組状況	
4 行政（関係各課）の取組状況	
第3章 横浜市を取り巻く状況について	7
1 人口動態等	
2 疾病状況等（死亡・介護の状況）	
3 健康に関する市民意識調査の結果	
4 子どもの健康に関する状況	
5 18 区別平均寿命と平均自立期間	
6 横浜市を取り巻く現状からみた課題	
第4章 「第2期健康横浜21」中間評価結果	20
1 中間評価の方法	
2 基本目標	
3 行動目標	
4 全体評価	
第5章 計画後半（平成30～34年度）の推進について	30
1 健康寿命延伸に向けて	
2 重点取組方針	
3 よこはま健康アクションステージ2	
4 計画推進体制	
5 関連機関・団体及び行政の役割分担	

資料編

本文等作成にあたり参考にした資料

- 1 検討経過（検討会開催経過・市民意見募集結果）
- 2 第2期健康横浜21推進会議委員・中間評価部会名簿
- 3 行政区ごとの特性（高齢者世帯・平均寿命等）
- 4 関係団体の取組等
- 5 評価指標一覧（基本目標の進捗状況・モニタリング項目）

第1章 「第2期健康横浜21」中間評価について

1 計画の位置づけ

本計画は健康増進法に基づく市町村健康増進計画であり、国が進める「21 世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第2次))」の地方計画です。10年間の横浜市の健康づくりの指針として、第2期計画については、「市民の皆さまが、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることができる」ことを基本理念に掲げ、基本目標に「健康寿命を延ばす」ことを設定しました。

2 計画の期間

平成25年度から34年度の10年間

3 中間評価の趣旨

平成29年度が中間年であることから目標の進捗や取組状況を確認し、今後の取組の方向性を検討するため、中間評価を行いました。

4 計画の目標

○基本目標 :10年間にわたり健康寿命を延ばします。

(健康寿命とは:健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を指します。)

○行動目標

生活習慣は、年齢や就学・就業の有無などに大きく影響を受けることから、①育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)②働き・子育て世代(成人期)③稔りの世代(高齢期)の3つのライフステージに分け、取組テーマである「生活習慣の改善」、「生活習慣病の重症化予防」につながる健康行動の中から、行動目標を設定しています。

		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 バランス良く食べる	「口から食べる」を維持する
	歯・口腔	しっかり噛んで食後は 歯磨き	定期的に歯のチェック	
	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 定期的に運動する	歩く・外出する
	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			定期的にかん検診を受ける 1年に1回 特定健診を受ける	

5 横浜市の他計画との関係

「第2期健康横浜21」は、乳幼児期から高齢期まで、あらゆる世代の生活習慣に関わることから、横浜市の他の計画との整合性をとりながら進めています。平成29年度は、第7期高齢者保健福祉計画、よこはま保健医療プランの策定年度となっており、中間評価で得られた結果を相互に反映しています。

第2章 「第2期健康横浜21」における目標達成に向けた取組

1 よこはま健康アクション ステージ1(平成 26 年度～29 年度)

平成 26 年度から、第 2 期健康横浜21のリーディングプランとして、10 事業を取りまとめ、個人の生活習慣の改善と社会環境の改善の両面から、健康づくりの取組を進めてきました。

主な取組	取組結果	ライフステージ	分野
よこはまウォーキングポイント	参加者数 30 万人 927 事業所	働き・子育て、稔り	運動
健康経営企業応援事業	健康経営企業認証制度創設 認証企業累計 82 社	主に働き・子育て	全て
ロコモ啓発 [※]	ロコモ予防キャンペーンやロコモ予防の人材育成	主に稔りの世代	運動

※ ロコモ(ロコモティブシンドローム)の略称):骨や関節、筋肉などの運動器の障害や移動能力を低下させてしまい要介護になる危険の高い状態をいいます。

～よこはま健康アクション ステージ1 (平成 26 年度～29 年度)～

第2期健康横浜21の基本目標である「健康寿命を延ばす」を実現するために、健康づくり施策について中期的な方向性及び新たに推進すべき事業を整理し「よこはま健康アクション ステージ1」にまとめました。市民や企業、関係機関と連携して取り組む、都市型の健康づくりモデルです。

- ①よこはま健康スタイル：ウォーキングポイント・健康スタンプラリー・シニアボランティアポイントなどの3つのポイント制度をつくり、楽しく健康づくりを推進
- ②疾病の重症化予防：【モデル区実施】医療機関と連携するなどし、個別や集団保健指導により糖尿病等の重症化を予防
- ③生活保護受給者等の健康支援：【モデル区実施】生活保護受給者等に対して、健診受診や保健指導等により健康支援を実施
- ④ロコモ啓発：ロコモ予防キャンペーンやロコモ予防のリーフレットを作成・配布
- ⑤地域におけるシニアパワー発揮推進：【モデル区実施】地域の中で高齢者の出番づくりで健康維持の機会創出
- ⑥健康経営企業応援：【モデル区実施】健康経営の概念の普及や企業で応援する仕組みを創出
- ⑦企業と協働する市民の健康づくり：企業が市民の健康づくりに寄与する活動の情報交換等をするウェルネスパートナーズの設立
- ⑧健康キャラバン：趣味や地域活動が健康づくりにつながることについてリーフレットを作成して啓発
- ⑨よこはまウェルネスプロモーション：企業等と連携した効果的なプロモーションを展開
- ⑩ヘルスデータの有効活用：保健医療に関するデータを一元的に管理し、分析活用

2 区福祉保健センターを中心とした事業

区福祉保健センターでは乳幼児期から高齢期まであらゆる世代の健康づくりに取り組んでいます。市民の生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を進めるために、がん検診や特定健康診査(以下、特定健診)の啓発や生活習慣改善相談などを実施し、個人の生活習慣に働きかける「きっかけづくり」、取組を続けるための環境づくりとしての「継続支援」を進めています。

また、区によって人口構造、世帯構造、疾病状況、社会資源が異なるため、区ごとの特性に応じた取組を進めています。保健活動推進員や食生活等改善推進員などの地域で活動する人材とともにウォーキングを継続するための事業やライフステージ別の食生活改善の講座を展開するなどし、行動目標の達成に向けて、取り組んでいます。

コラム

～ 保健活動推進員の活動とあゆみ～

保健活動推進員は、横浜市長から委嘱を受けて約 4,500 名の市民が活動をしており、自ら健康づくりを実践するとともに、周囲や地域全体で健康づくりを実践できるようなきっかけづくりや、健康づくりを継続するための支援を行っています。

昭和 23 年に保健活動推進員の起源である「横浜市衛生奉仕員制度」が発足し、戦後間もないうちから地域の公衆衛生の向上において重要や役割を担ってきました。その後、時代の変化とともに名称を保健活動推進員とし、役割を新たに健康づくりとし活動しています。

平成 30 年に 70 周年を迎え、長きにわたって行政のパートナーとして活躍しています。近年は、ウォーキングによる健康づくりや特定健診・がん検診の受診率向上、禁煙・受動喫煙防止の推進などに取り組んでいます。



～食生活等改善推進員(ヘルスマイト)の活動とあゆみ～

食生活等改善推進員は、「私たちの健康は 私たちの手で」のスローガンのもと、地域ぐるみの健康づくりをめざし活動する全国で活動するボランティアグループで横浜市では約 2,000 名の会員がいます。「第 2 期健康横浜 21」、「第 2 期横浜市食育推進計画」の定着と推進に努め、地域の健康課題やニーズを踏まえた、地域に密着した活動を行っています。

昭和 39 年に「横浜市食生活改善グループ」が結成され 11 グループで発足し、平成 3 年に「横浜市食生活等改善推進協議会」に改称され、現在に至っています。平成 26 年度には 50 周年を迎え、記念式典が執り行われました。

現在は、「育ち・学びの世代」「働き・子育て世代」「稔りの世代」すべての年代を対象に、離乳食から高齢者の低栄養予防のための食事の講座まで、幅広く取り組んでいます。



ヘルスマイトシンボルマーク

3 関連団体の取組状況

計画を推進していくために、学校、職域関係機関・団体、企業、自主グループ、マスメディア、保健医療関係団体、医療保険者、行政などそれぞれの役割に応じて、健康づくりを推進しています。

(1) 関係団体の主な取組状況（別添資料参照）

分野	重点取組	主な取組状況
食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活の改善支援 ・食育の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で食生活・栄養相談や情報提供、シニア料理教室等の開催 ・若者の朝食欠食率の改善を重点に置いた取組 ・市内加工品の販売による食育活動を実施 ・地産池消と健康を学ぶ「健康寿命 100 歳講座」を JA で開催 ・テレビの番組で「大豆 100 粒運動」の紹介 ・横浜のこどもお弁当コンクールの実施 ・横浜市食育プロモーション支援事業への歯科医師会として協力
歯・ 口腔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健に関する啓発 ・口腔機能維持への取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診や研修会、歯と口の健康習慣啓発イベント等の実施 ・横浜市歯科医師会としてオーラルケア推進事業による歯周疾患予防への取組
喫煙・ 飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・受動喫煙防止に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や学校、産業保健の分野で禁煙・受動喫煙防止の啓発・講座開催等を実施 ・横浜市禁煙支援薬局での禁煙相談 ・禁煙外来医療機関名簿及びマップを作成
運動	<ul style="list-style-type: none"> ・運動の推進 ・よこはまウォーキングポイント等、横浜健康スタイル事業の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・よこはまウォーキングポイント周知やウォーキングイベントの開催 ・幅広い年齢層対象の各種スポーツ教室を実施 ・横浜マラソン関連番組放映により健康とスポーツへの関心喚起 ・保険組合員むけのイベント・講習会開催、健康づくり意識の醸成
休養・ こころ	<ul style="list-style-type: none"> ・産業保健スタッフや事業所へのメンタルヘルス対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所へストレスチェック制度(平成 27 年施行)の啓発 ・労働災害発生の多い腰痛について、行政と連携した対策・啓発 ・産業保健スタッフを対象としたストレスチェックに係るセミナーの実施
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベントや健康測定会を活用したがん検診の普及啓発 ・がん検診受診率向上と精度管理の充実に向けた取組
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域や広報誌を活用した特定健診の普及啓発 ・保険者による未受診者への受診勧奨等による特定健診受診率向上や、特定保健指導を促進する取組実施
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に関する情報の発信 ・生活習慣病の重症化予防の取組 ・事業所への産業保健サービスの提供、産業保健スタッフへの研修や情報提供などの支援 ・ロコモ対策の推進 ・認知症の理解と予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・区福祉保健センターと連動した健康相談事業や講演会等を実施 ・テレビや新聞紙面を活用した健康情報の発信、医療・健康セミナー、運動、健康マージャン教室等イベントの開催 ・保険者によるデータヘルス計画を推進と医療費適正化及び QOL の維持を図る重症化予防対策を実施 ・産業保健活動総合支援事業として、関係行政機関、災害防止団体及び事業者団体等と連携し、会議・研修等開催 ・イベントや健康教室等にてロコモ対策の推進 ・元気づくりステーション等へ認知症の理解と予防啓発の実施

4 行政(関係各課)の取組状況

分野	重点取組	主な取組状況
食生活	<ul style="list-style-type: none"> ・食育の取組 ・食の安全安心に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・食育推進研修会の実施 ・「学校における食育推進指針」をもとに、食育出前授業を実施 ・はま菜ちゃん料理コンクールや横浜野菜の一斉供給、出前講座等の農業を身近に感じる取組を実施 ・食に関するテーマで「食の安全を考えるシンポジウム」を開催 ・食育活動として朝食キャンペーンの実施
歯・ 口腔	<ul style="list-style-type: none"> ・口から食べることを維持する取組 ・むし歯ハイリスク児対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者施設職員を対象に、摂食嚥下・口腔ケア研修会を開催 ・むし歯ハイリスク児に対し、むし歯予防教室及び歯科健診を実施 ・妊婦歯科健診、3歳児歯科健康診査、両親教室で歯・口腔に関する保健指導を実施
喫煙・ 飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・受動喫煙防止対策 ・適量飲酒 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙啓発イベント、チラシ・禁煙外来マップの作成配布、事業主等へ啓発等による喫煙・受動喫煙防止等の取組 ・適量飲酒を進める啓発イベント
運動	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども、高齢者の健康づくりや体力づくり ・スポーツの普及振興 ・子どもの事故予防 ・ロコモ対策 	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学校にて「体力・運動能力調査」の実施し、「体育・健康プラン」立案に活用 ・「体力向上1校1実践運動」の取組、学校の大会等にトップアスリートを招へい ・老人クラブ支援として「体操ひろ場」の実施 ・市民参加型スポーツイベントを実施し累計10万人以上の参加 ・「子どもの事故予防啓発推進事業」で保育園の訪問運動指導を全区で実施。保育士を対象とした運動指導研修の実施とDVD作成 ・H26年度ロコモ予防普及啓発キャンペーンの実施
休養・ こころ	<ul style="list-style-type: none"> ・依存症、自殺対策に関する普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政、関係機関を対象に人材育成研修を開催 ・自殺対策、依存症、災害時こころのケアに関する情報リーフレット配布、講演会の開催等の普及啓発
がん 検診	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の年代や受診歴に合わせた個別勧奨通知および再勧奨通知の発送 ・無料クーポンを利用した受診勧奨 ・国保特定健診や協会けんぽと連携した受診勧奨 ・民間企業や関連団体と連携した啓発事業の実施、区ごとの啓発
特定 健診	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・区ごとの受診率向上対策実施 ・健診未受診者対策で個別に勧奨ハガキを送付、ポスター作製等
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の重症化予防 ・第3期地域福祉保健計画の推進 ・健康経営の普及啓発、推進 ・横浜健康スタイル推進 ・生活保護受給者の健康支援事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・国保糖尿病性腎症重症化予防事業の全区展開 ・疾病の重症化予防に関するシステムを構築の検証会を開催 ・患者を中心とした多職種間での情報共有、連携推進 ・「健康キャラバン事業」はつながりと健康との関連を啓発するため、リーフレットの配布や講演会を開催 ・「地域におけるシニアパワー発揮推進事業」による高齢者の新たな活躍の場づくりの実施 ・健康長寿ビジネス創出セミナーや「よこはま健康経営会議」の開催を通じた市内企業への健康経営の普及啓発 ・企業集積地への健康経営支援拠点の設置 ・健康経営認証制度の創設と認証事業所支援 ・よこはまウォーキングポイント等の実施 ・生活保護受給者への健康支援事業の展開

第3章 横浜市を取り巻く状況について

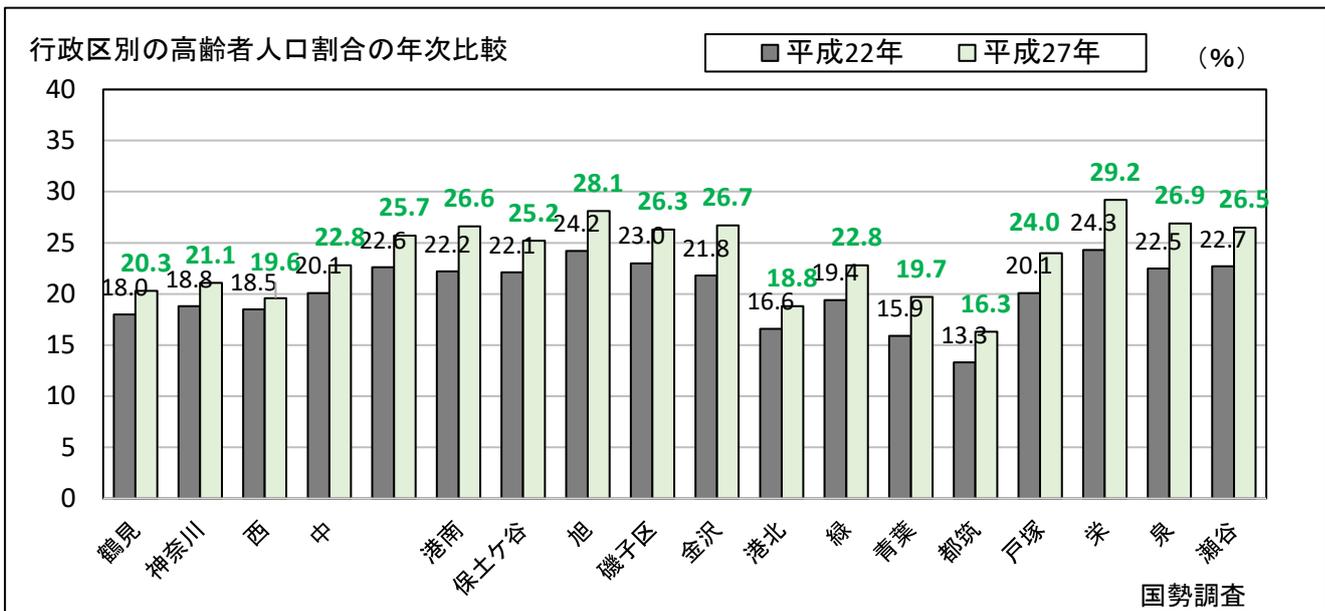
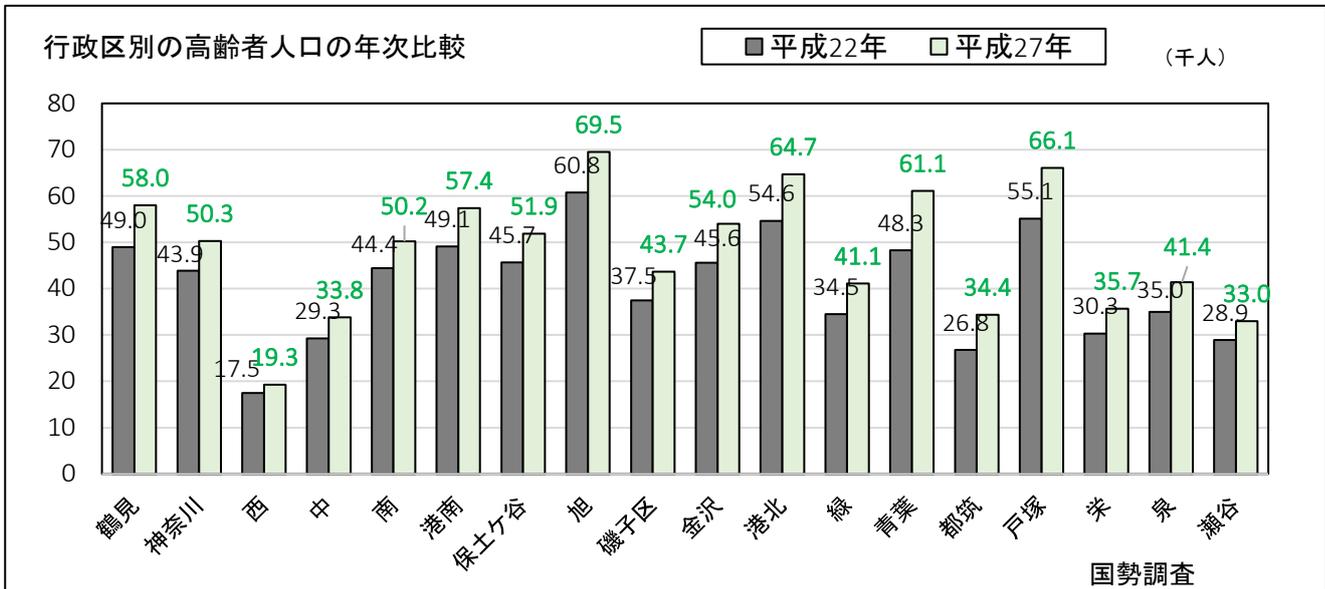
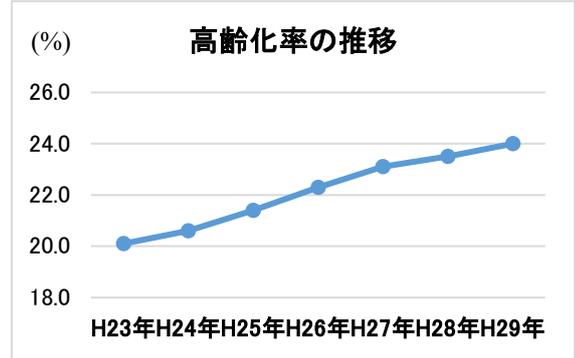
1 人口動態等

横浜市の平成29年の人口は、373.1万人で、このうち65歳以上の人口は78.7万人で高齢化率は24.0%と上昇し、計画策定時から、さらに進展しています。

区別に見ると、平成22年と比べ、全ての区において高齢者人口及び65歳以上の人口割合も増えています。

高齢者人口の多い区は旭区、戸塚区、港北区の順に続き、平成22年と変わりはありませんが、青葉区はこの5年間で、最も高齢者が増え、約1万3千人の増加数となっています。

65歳以上の人口割合は、栄区、旭区が高く、平成22年と同様です。全国値は26.7%でそれより高い区は栄区、旭区、泉区の3区となっており、そのうち栄区は4.9ポイント増加するなど、高齢化率の進展が著しい状況です。



2 疾病状況等

(1) 年齢調整死亡率

年齢調整死亡率[※]では、「がん(悪性新生物)」、「脳血管疾患」や「心疾患」は減少傾向で、全国と比べて低くなっています。

【主な疾患の年齢調整死亡率】 人口 10 万人あたりの死亡数

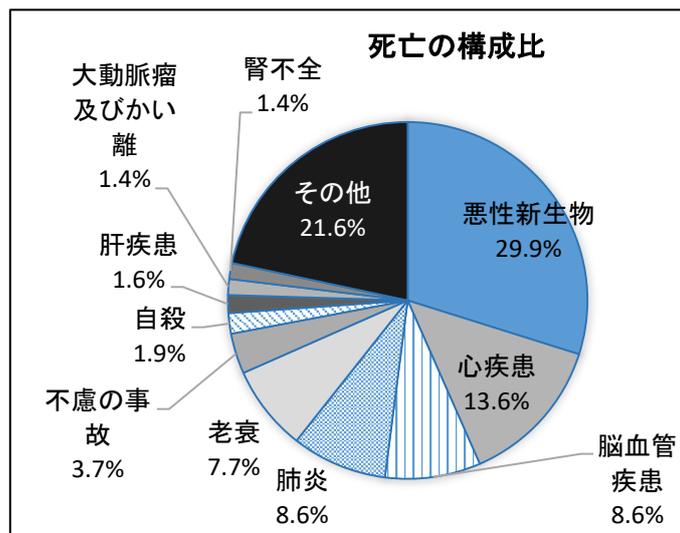
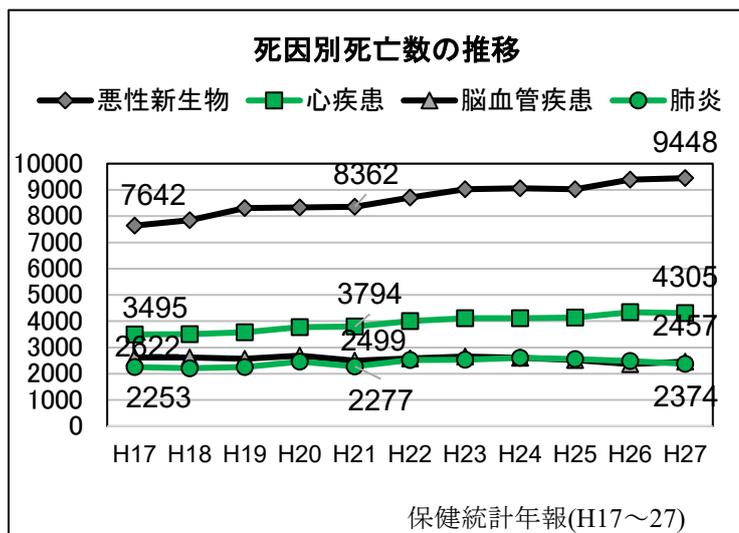
	横浜市		全国		
	平成 22 年	平成 27 年	平成 22 年	平成 27 年	国目標値
がんの年齢調整死亡率(75 歳未満)	全体:81.6	全体:76.8	全体:84.3	全体:78.0	全体:73.9
	男性:105.5	男性:93.8			
	女性:59.0	女性:61.2			
虚血性心疾患の年齢調整死亡率	男性:33.3	男性:24.8	男性:36.9	男性:31.3	男性:31.8
	女性:12.6	女性:7.2	女性:15.3	女性:11.7	女性:13.7
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性:43.3	男性:34.5	男性:49.5	男性:37.8	男性:41.6
	女性:23.4	女性:18.8	女性:26.9	女性:21.0	女性:24.7

※地域ごとの死亡率を比較するために、住民の年齢構成の違いを調整した死亡率のこと

(2) 死因別死亡数

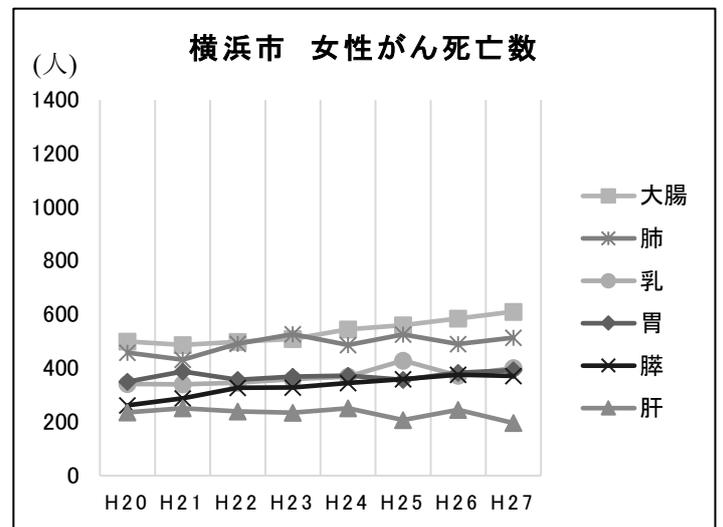
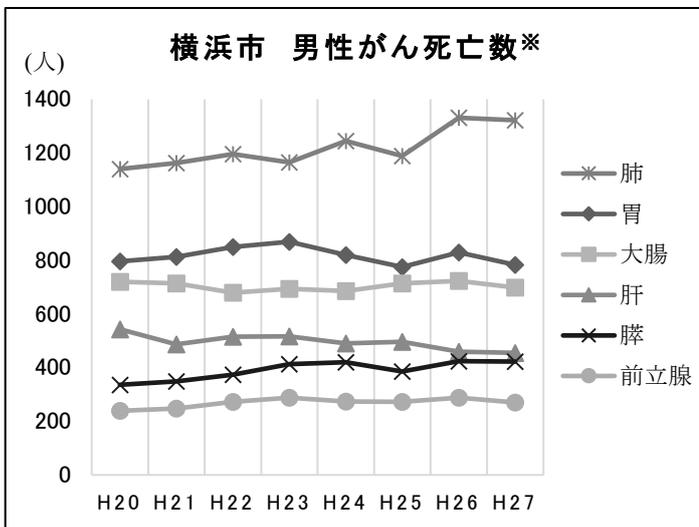
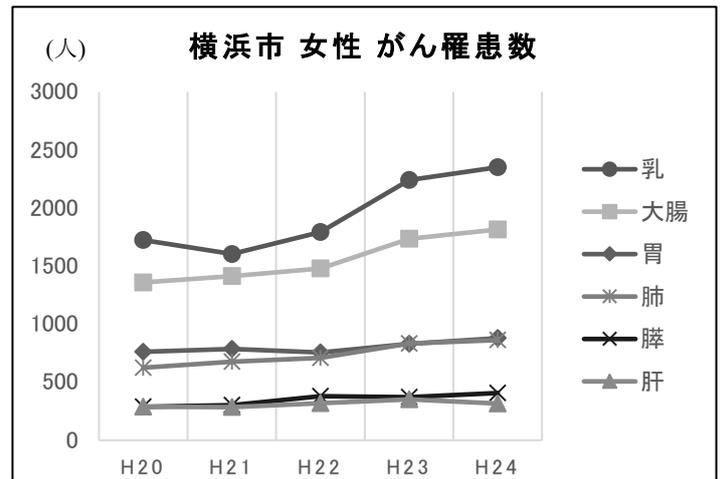
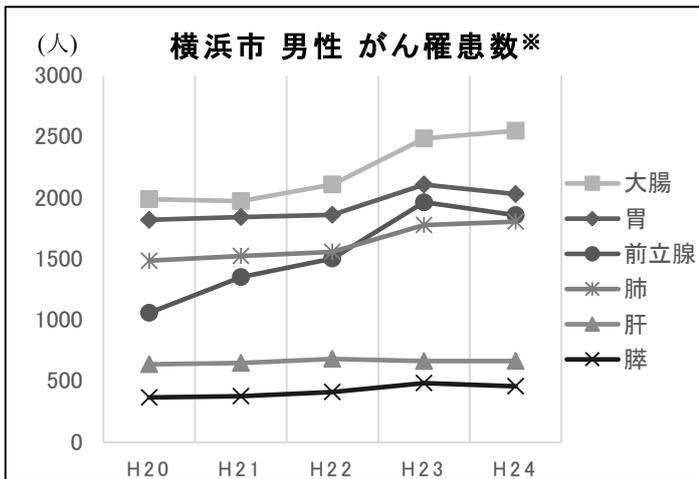
死因別死亡数では、生活習慣が関係していると言われている「がん(悪性新生物)」、「心疾患」、「脳血管疾患」が多く、平成 27 年度の総死亡数のうち、この 3 疾患で 52%を占めていました。特に「がん(悪性新生物)」は、前述の年齢調整死亡率は減少傾向なもの、高齢化に伴い死亡者数は年々増加しています。

これらの疾患は生活習慣の改善やがん検診の受診などで、がんになることや死亡を減らすことが可能です。



○がんの状況

部位別死亡者数では、男性では「肺がん」が最も多く、次に「胃がん」、女性では「大腸がん」、「肺がん」が多くなっています。また部位別罹患数(がんになった人)数では、男性では「大腸がん」、「胃がん」、女性では「乳がん」、「大腸がん」が多くなっています。また、それ以外では近年「前立腺がん」が増加しています。これらの部位は、すべて横浜市のがん検診の対象です。



※罹患数: 神奈川県悪性新生物登録事業年報(第 36~40 報) 死亡数: 横浜市人口動態統計(平成 20 年~27 年)

現在では2人に1人はがんに罹ると言われています。がんを早期発見、早期治療に結びつけることができるがん検診は、いったいどのように行われているのかを紹介します。

まずは国で、どんながん検診が死亡率減少に有効であるかを国内外の研究をもとに調べます。そこで“検診として効果あり”と判定されたがん検診が、国の推奨するがん検診に加わります。最近では平成28年度から胃がん内視鏡検診が加わりました。

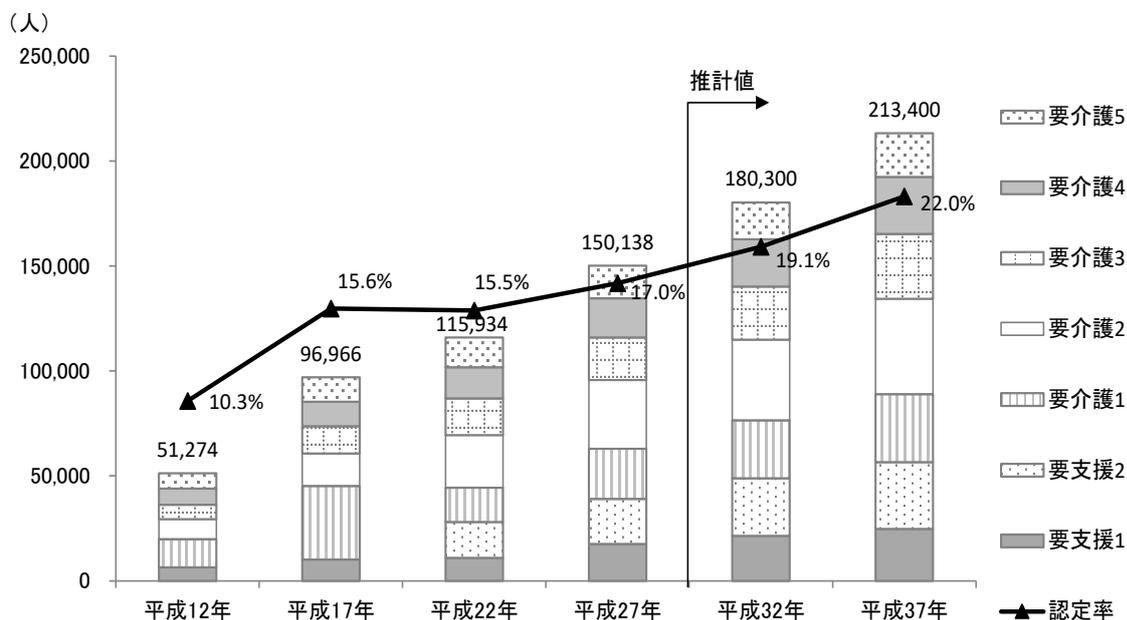
胃がん内視鏡検診は、市内のどの医師でも行えるものではありません。専門医などの基準を満たしたうえで、事前に内視鏡検査の写真を提出してもらい、審査に合格した医師だけが検診に参加できるのです。そのように厳選された医師が検診を行います。その医師が撮った内視鏡の写真を、見落としがないかどうかさらに他の医師がチェックします。さらに、検診に参加する医師は毎年研修を受けて技術研さんに励むことを課せられており、研修に参加しないと検診参加資格を失ってしまいます。そして、このようにして行われた検診結果の様々なデータ（がん発見率や精密検査の受診率等）をもとに、毎年大学教授や、専門の医師らで構成される協議会で、検診をより良いものにする検討が行われています。

このように厳しく運営されているがん検診ですが、がん検診はがんの早期発見という良い面があるものの、がんをすべて発見できるわけではない、がんではないものをがんの疑いありとして精密検査してしまう、検査自体に不利益（X線検査における被ばく等）がある、などのマイナスの面もあります。ただ、それらをさまざまな研究をもとに検討し、利益が不利益を上回ると判断されたものが国の推奨するがん検診として推奨されているのです。

横浜市民の胃、肺、乳房などのがん検診受診率は40%から50%の間です。海外の70%を越えるような国では、国民全体のがん死亡率が低下する現象が見られています。がん検診、受けていない人はぜひ受診して、受けている人は周りにも勧めていただけると嬉しいです。

(3)介護認定者の推移

要介護認定者数は制度開始以降、伸び続けており、平成27年の約15.0万人から平成37年には約21.3万人と、約1.4倍となる見込みです。



※認定率は、第1号被保険者数に占める第1号被保険者の認定者数の割合

「第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」より抜粋

コラム

～ 最新情報 クローズアップ① フレイルについて ～

フレイルとは、高齢者の心身の状況を表す言葉で、国内において定義や診断基準がまだ確立していませんが、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」（厚生労働省）には、「加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態像」と記されています。

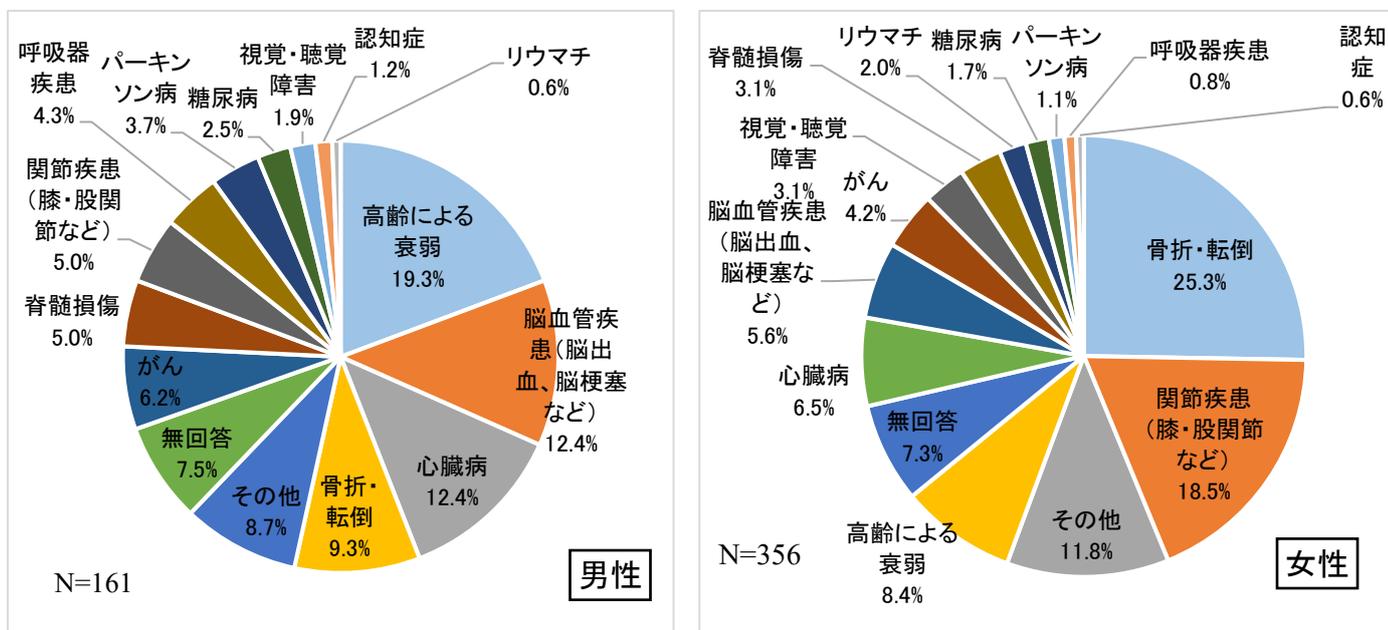
フレイルを予防するためには、運動機能、栄養状態、口腔機能などの身体機能の向上に加え、認知機能の向上や社会参加が大切です。フレイル予防に関する正しい知識を持ち、自ら予防に取り組めるよう、身近な区役所や地域包括支援センターを会場に、講座や教室等を開催しています。また、人と人がつながり社会参加の機会が増えるよう、自主的・継続的に介護予防活動に取り組むグループ活動「元気づくりステーション」を拡げています。

また、「オーラルフレイル」という新たな考え方が出てきています。滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下から始まると言われています。身体の衰えにも大きく関わっており、早めに気づいて対応することが大切です。

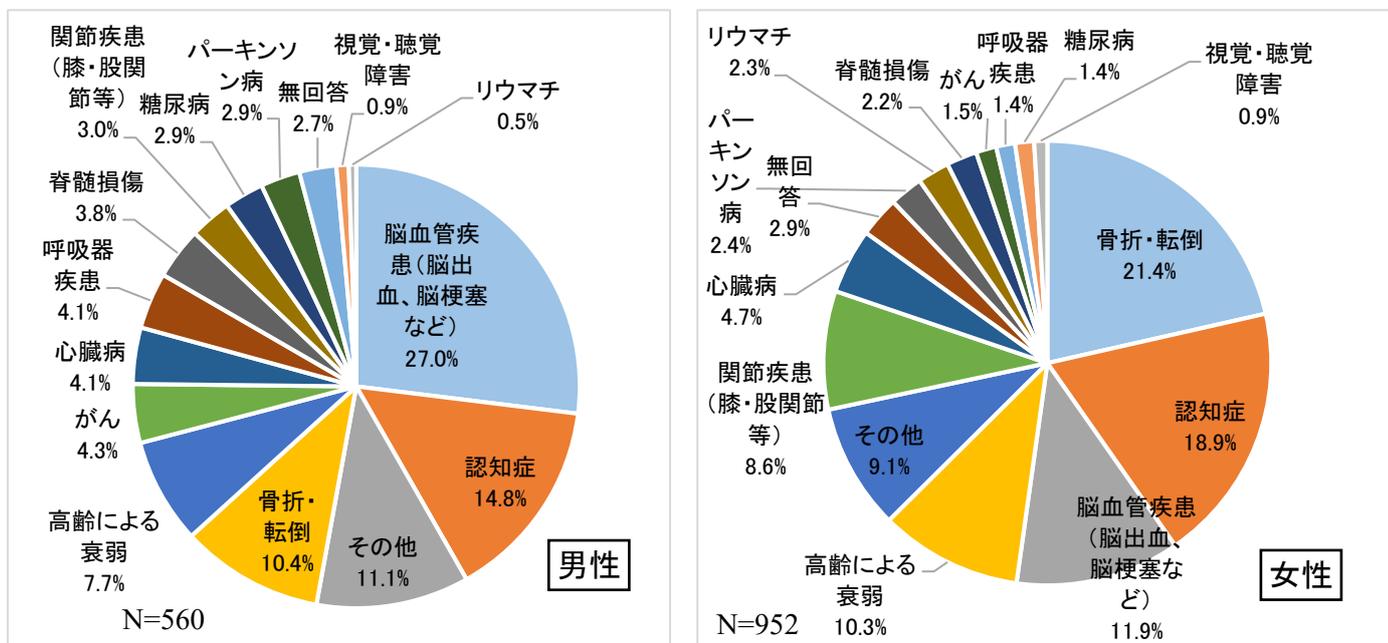
(4) 介護状態となった原因

高齢者実態調査(平成 29 年 3 月実施)によると介護が必要となった主な原因を男女別に比較すると、男女でその傾向が異なっています。

○要支援となった主な原因：男性は「高齢による衰弱」に次いで、「脳血管疾患」「心臓病」などの生活習慣病が多くなっています。女性は、「骨折・転倒」「関節疾患」などロコモティブシンドローム関連の疾患が 4 割を占めています。



○要介護となった主な原因：要介護においては、男性は「脳血管疾患」が最も多く、3 割弱を占めるのに対し、女性は「骨折・転倒」が最も多く 2 割をしめています。男女とも次いで多いのは「認知症」です。



○ロコモティブシンドロームが要支援・要介護ともに大きな課題となっていますが、高齢期になって運動するだけでなく、若い世代からの運動の習慣化や骨粗しょう症予防のための食生活の改善などが必要です。

3 健康に関する市民意識調査の結果

健康に関する意識について平成 28 年度に「健康に関する市民意識調査」を実施し、平成 25 年度調査結果と比較しました。

(1)健康に関する市民意識調査概要

○調査の対象及び回収数 計 12,979 人

ア 横浜市内に居住する 20～59 歳の男女 11,656 人

インターネット調査による調査(30,000 人)回収率 38.9% (平成 25 年度回答者数 15,519 人)

イ 横浜市内に居住する 60～69 歳の男女 1,323 人

郵送による調査(2,700 人)回収率 49.0% (平成 25 年度回収率 46%)

○調査期間

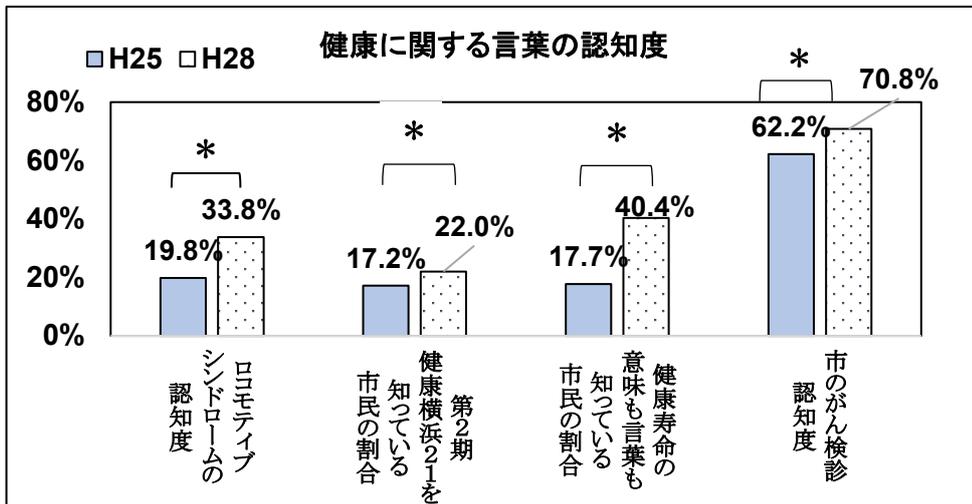
平成 28 年 7 月 1 日～7 月 15 日

○設問分野

健康状態、健康管理、食生活、運動習慣、たばこ、受動喫煙、飲酒、歯科保健、こころの健康、ソーシャルキャピタル等 全 52 問(20～59 歳では 51 問)

(2)健康に関する言葉の認知度

健康に関する言葉の認知度は向上し、「健康寿命」や「ロコモティブシンドローム」といった概念のほか、「市のがん検診」といった制度の周知が進んでいます。

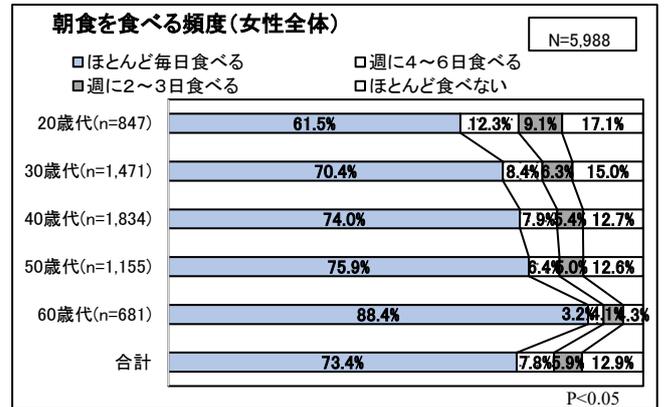
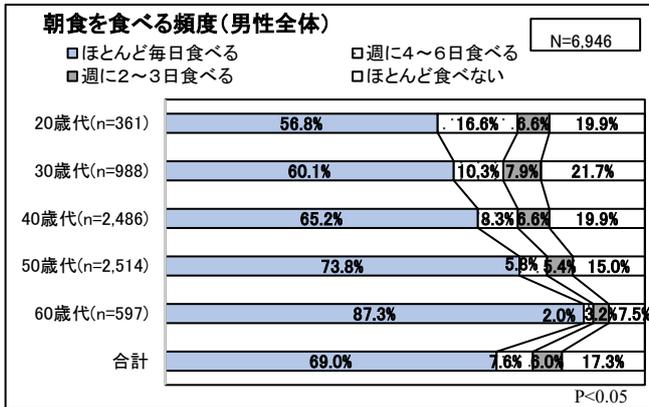


「*」は有意差(単に数字の大小でなく、統計学的に意味のある差)があることを示す。

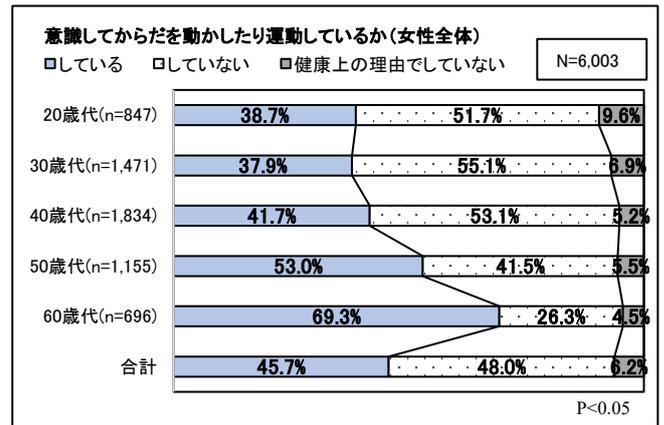
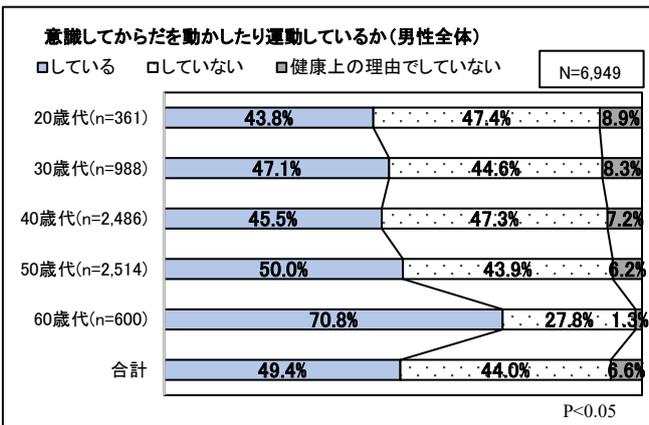
(3) 生活習慣の状況

「運動」や「食生活」などの行動の改善状況は、性・年代別にばらつきがみられています。生活習慣の改善に関する傾向は、第1期計画(平成15年～25年度)の評価と同様で、知識や意識は改善する一方、行動に結びつくまでに至っておらず、さらに性・年代別の分析結果から、その差が広がっていることがわかります。

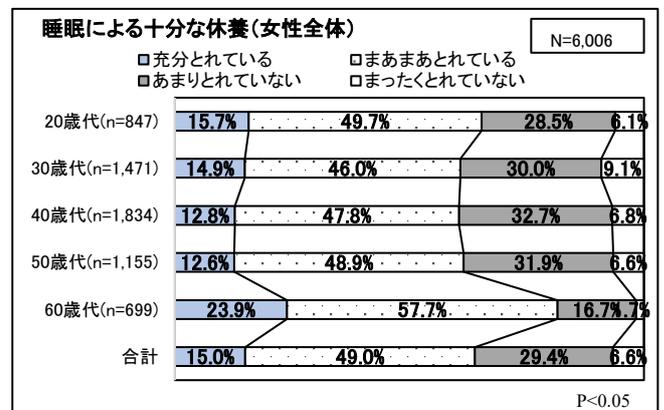
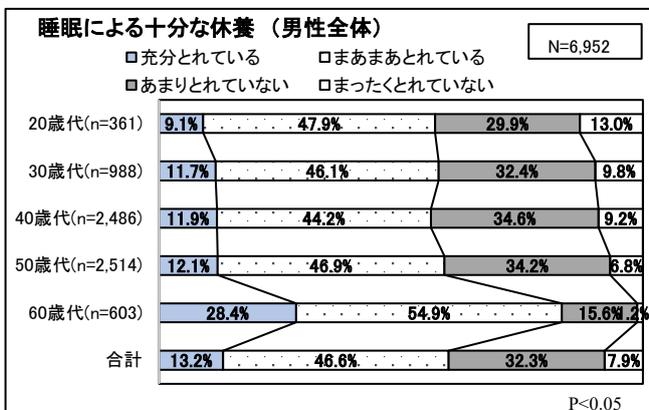
ア 食生活



イ 運動



ウ 睡眠

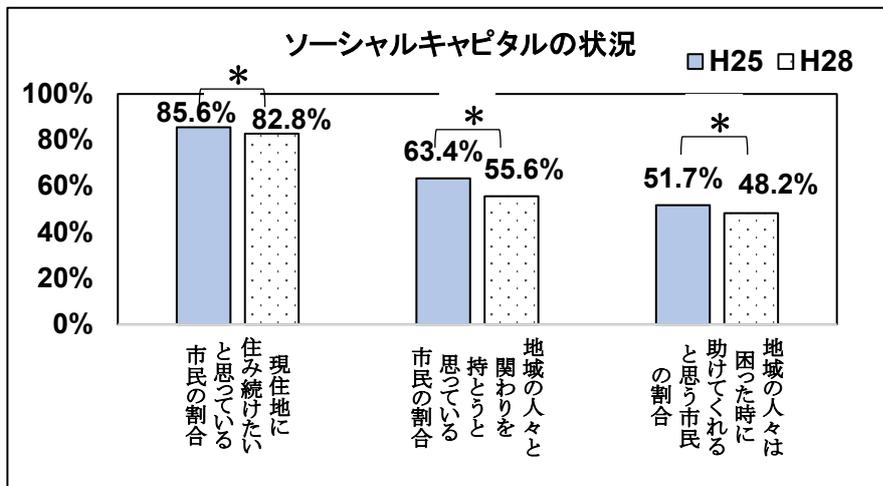


(4) ソーシャルキャピタル

「地域のつながり」に関する意識では、すべての項目で数値が下がりました。健康づくりには、地域とのつながりや社会参加などの社会的要因が重要と言われていますが、ライフスタイルの多様化などにより、地域のつながりの希薄化が課題となっています。

一方、市民がスポーツセンター利用者数や地域子育て支援の場の利用者数などが伸びており、自治会等の「地縁」による関わりだけではなく、同じ目的で集まる関係や活動の場を通じた関係も重要な役割を持っていると言えます。

あらゆる世代が利用する場で、健康に関わる情報を入手できるようにするなど、地区センターや地域子育て支援拠点等、多様な地域活動の場が多くある本市の施策の特徴を生かした健康づくりが求められています。



「*」は有意差(単に数字の大小でなく、統計学的に意味のある差)があることを示す。

【参考資料】地域資源の利用状況の例 ※週3日以上開設のもの

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
地区センター利用者総数	8,880,913／年	9,228,968	9,474,203
区スポーツセンター利用者総数	5,099,003／年	5,300,405	5,489,508
「地域子育て支援の場」※延べ利用者数	37,527／月	38,154	39,312

(人)

コラム

～ ソーシャルキャピタルは、人と人とのつながり ～

人と人との「つながり」を意味し、「お互いさま」「地域の力」「住民の底力」とも表される「ソーシャルキャピタル」は、心身の健康に良い影響を与えることが様々な研究で報告されています。例えば、趣味やサークル活動を月1回以上楽しむ高齢者は、参加しない場合に比べて4年後も元気な生活を続けていた人が1.5倍多かったという結果が出ています。

地域や人と人との「つながり」を高めることは、健やかで豊かな生活をもたらしてくれます。



4 子どもの健康に関する状況

(1) 子どもの食生活

小学5年生、中学2年生ともにバランスを考え好き嫌いなく食事をする子どもは増加傾向にあります。

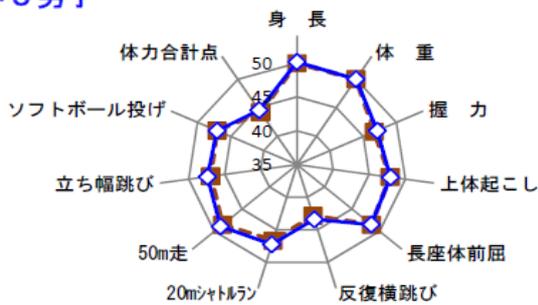
指標	対象	平成23年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
栄養のバランスを考えて好き嫌いなく食事をしている	小学5年生	75.8%	82.2%	81.6%	81.6%	83.1%
	中学2年生	68.6%	74.0%	75.9%	77.8%	78.5%

「横浜市食育目標に関する調査」より

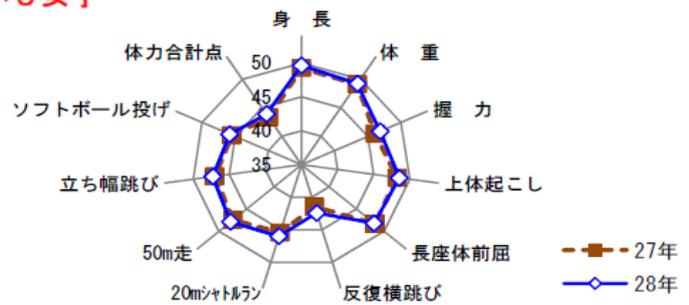
(2) 体力調査の結果

子どもの体力調査の結果では、平成27年度と比較すると平成28年度は調査項目の全体で改善傾向にありますが、多くの項目で全国より下回っています。

小5男子

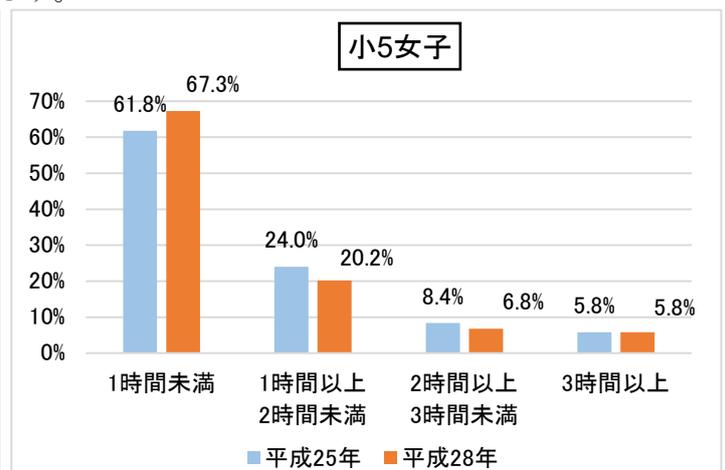
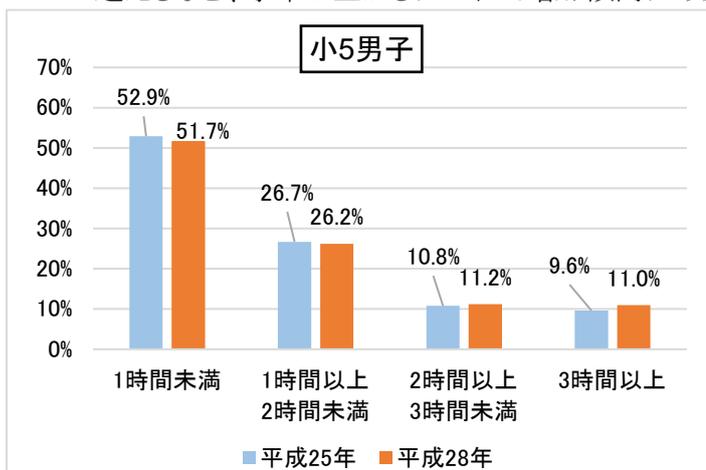


小5女子



(3) 子どもの生活実態調査の結果※(パソコン・携帯電話・ゲームの視聴時間)

生活実態調査の平成28年度の結果ではパソコン・携帯電話・ゲーム機の視聴時間が3時間以上の子どもが女子は5.8%、男子では11.0%となっています。中学3年生になると、3時間以上は男女とも18%を超えるなど、学年が上がるにつれて増加傾向にあります。



※「児童生徒体力・運動能力調査の概要」(横浜市教育委員会)より抜粋

○子どもの食行動や体力調査の結果は改善傾向にある一方で、スマートフォンなどの普及などに伴い、子どもの生活習慣を取り巻く環境は変化しています。

コラム

～ 親の生活習慣が子どもに影響？ ～

親が朝食を食べている割合が高く、早寝・早起き等の生活リズムが良いと、子どもの生活習慣も良好である傾向がわかっています。さらに、子どもの生活習慣が良好で、睡眠時間も十分にとっていると、体を使って遊ぶ割合が高くなり、子どもの身体活動の増加にもつながり、さらには子どもの学業成績や心の健康にも良い影響があることがわかってきました。

働き・子育て世代の人は、生活習慣が働く時間に影響されがちで、朝食を抜いたり睡眠時間を削ることも多く、生活習慣の乱れは大人だけでなく、育ち・学びの世代である子どもにも影響があることを認識していく必要があります。

また、妊娠中に BMI（肥満度を示す体格指数＝体重(kg)／身長(m)²）。適正指数は 22 といわれています。）が 18.5 未満の痩せ型だったり、たばこを吸い続けたりした母親から生まれた赤ちゃんは、低出生体重児（出生時体重 2500 g 未満）で生まれやすく、大人になって心臓病や糖尿病等になるリスクも指摘されています。

特に最近では DOHaD (Developmental Origins of Health and Disease) 【将来の健康や特定の病気へのかかりやすさは、胎児期や生後早期の環境の影響を強く受けて決定される】という概念が提唱され、遺伝子調節によるメカニズムなども詳細に解明されてきています。

このように、親の生活習慣が子どもに影響があり、病気リスクを高くしてしまうことがわかっており、親自身が生活習慣を改善する意識を持つことがとても重要です。

子どもが健康であるために、まずは親世代自身の健康に目を向け、親も子も健康的な生活を送れるよう、生活習慣の改善について考えていきましょう。

5 18 区別平均寿命と平均自立期間

平均自立期間とは「日常生活に介護を要しない期間の平均」を指します。ここでは、18 区別の平均自立期間を算出し示しています。

平成 28 年 18 区別 平均自立期間	男		女	
	平均自立期間	平均寿命	平均自立期間	平均寿命
横浜市	79.61	81.37	83.30	87.04
鶴見	78.24	80.17	81.85	85.84
神奈川	79.79	81.57	82.89	86.77
西	77.85	79.50	82.37	85.94
中	76.28	78.06	81.94	85.88
南	77.41	79.18	81.83	85.72
港南	79.58	81.40	83.13	87.08
保土ヶ谷	78.82	80.62	82.70	86.44
旭	79.61	81.37	83.74	87.75
磯子	79.40	81.13	83.18	86.70
金沢	80.02	81.70	83.34	86.84
港北	80.32	82.25	83.77	87.61
緑	81.08	82.96	83.88	87.67
青葉	81.91	83.67	84.90	88.47
都筑	81.10	82.87	85.14	88.71
戸塚	80.30	82.03	83.39	86.90
栄	79.76	81.16	83.85	87.25
泉	80.73	82.38	83.88	87.43
瀬谷	78.89	80.61	83.24	86.84

6 横浜市を取り巻く現状からみた課題

- 高齢化はより一層進展し介護を要する高齢者の増加が見込まれます。
- 年齢調整死亡率などからみると悪性新生物、脳血管疾患、心疾患は減少していますが、高齢化に伴い死亡者数は年々増加し、がん検診や生活習慣病対策の強化が必要です。
- 要介護状態になる要因は、男性は脳血管疾患などの生活習慣病、女性は転倒・骨折などのロコモティブシンドローム関連が多くなっており、男女で異なる結果となっています。
- 生活習慣の改善に関しては言葉の認知度は改善しましたが、生活習慣の改善には至っておらず、行動につながる支援の方策が必要です。生活習慣の改善に関しては年代別で差が生じており、子どもや働く世代を取り巻く環境の変化などを踏まえた対策が重要になっています。
- ソーシャルキャピタルに関する意識は悪化しており、ライフスタイルの多様化とともに、地域における「つながりの希薄化」が課題となっています。
- 18区別の平均寿命・平均自立期間は、区によって差が見られ区の特성에応じた取組が必要です。

コラム

～ 最新情報 クローズアップ② 健康格差 ～

健康日本 21 において、健康格差は「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」と定義され、都道府県による健康寿命の差を縮小することを目標としています。

健康横浜 21 では、健康格差を取り上げて、指標とはしていませんが、区ごとの特性を地域の差と捉え、区ごとの状況を踏まえた取組を推進しています。

厚生労働省が平成 26 年に実施した国民健康・栄養調査では、所得と生活習慣の違いについて調査しています。生活習慣等の状況について、所得の低い世帯では、所得の高い世帯と比較して、穀類の摂取量が多く野菜類や肉類の摂取量が少ない、習慣的に喫煙している者の割合が高い、健診の未受診者の割合が高い、歯の本数が 20 歯未満の者の割合が高いなど、世帯の所得の違いにより差がみられるという結果が得られました。所得に限らず様々な要因によって健康行動を自らとることが難しい方への対応は、一人一人への支援も重要ですが、健康に望ましい行動をとりやすくなる環境づくりも重要です。社会的・経済的な状況に左右されることなく、健康を維持できる環境は、あらゆる人にとっても優しい社会となっていきます。

～ 最新情報 クローズアップ③ 受動喫煙 ～

受動喫煙とは、室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることを言います。

たばこの煙には、発がん性物質等の多くの有害物質が含まれており、受動喫煙によって、周囲の人への健康に悪影響（呼吸器疾患や循環器疾患、糖尿病等様々な疾患のリスク）が及ぶことがわかっています。神奈川県では、平成 22 年 4 月に「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」が施行され、公共的施設又はこれに準ずる環境において、受動喫煙を防止するためのルールが定められました。また、国際オリンピック委員会（IOC）は、「たばこのない五輪（スモークフリーオリンピック）」を推進し、近年の五輪開催国では罰則付きの法律や条例を制定する流れが定着しています。そのため、日本も 2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、受動喫煙防止策を強める法改正を検討しているところです。

受動喫煙が周知されてきたことによって、「吸える場所が少なくなってきたから禁煙しようかな」「健康のことを考えて、以前禁煙しようと試みたが失敗した」という喫煙者の方もいらっしゃるのでしょうか。現在は禁煙外来に保険が適用となり、様々な禁煙補助剤も開発されており、比較的楽に禁煙が出来るようになりました。一度禁煙をあきらめてしまったアナタも、再度挑戦してみてもいいのではないでしょうか。

第4章 「第2期健康横浜21」中間評価結果

1 中間評価の方法

○評価の手順

- (1) 計画策定時に用いた「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」などの結果や横浜市独自に実施した「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をしました。
- (2) 健康横浜21推進会議の下部組織として中間評価検討部会を設置し、評価の方法や分析結果、今後の方向性等を検討しました。

○評価の方法

①行動目標として設定した指標について、目標値と照らし合わせて数値変化を確認し、②ライフステージごとの分野別評価では①の行動目標の指標の数値変化に加え、取組やモニタリング項目※から進捗状況を総合的に評価し、「順調」「おおむね順調」「やや遅れ」「遅れ・取組が困難」の4段階で分類しました。それらを踏まえ、強化していく分野を検討しました。

※モニタリング項目：行動目標以外の身体状況、生活習慣、市民の意識・知識、社会環境に関するデータをモニタリング項目として設定

【①行動目標の指標の数値変化】

数値変化		計画策定時と直近値の数値変化(目標値と照らし合わせた変化)
A	目標に近づいた	ア 目標値達成
		イ 統計的に判断した結果、確かに数値が改善
		ウ 統計的な判断ができないが3%以上の改善があったもの
B	変化なし	ア 統計的に判断した結果、差がない
		イ 統計的な判断ができないが3%未満の変化
C	目標から離れた	ア 統計的に判断した結果、確かに数値が悪化したもの
		イ 統計的な判断ができないが3%以上の悪化があったもの

【②ライフステージごとの分野別評価】

	評価基準
順調	指標の評価が A 判定以上(複数ある場合は全て)で、モニタリング項目や取組結果が順調であるもの
おおむね順調	指標の評価が B 判定(複数ある場合はいずれか)であるが、モニタリング項目や取組結果から概ね順調に進んでいるもの
やや遅れ	指標の評価が B 判定であるが、モニタリング項目や取組結果が進んでいないもの あるいは取組が進んでいるが、C 判定であるもの
遅れ・取組が困難	指標の評価が C 判定である場合で、モニタリング項目や取組が進んでいないもの

2 基本目標

基本目標である「健康寿命を延ばす」を確認するため、健康寿命・平均自立期間・平均寿命を算出し、推移をまとめました。

		計画策定時	平成 25 年	平成 28 年	策定時と H28 の差	平均寿命の増加分との差
健康寿命	男	70.93 (H22)	71.14	71.52	0.59	-0.49
	女	74.14 (H22)	75.30	74.48	0.34	+0.09
平均自立期間	男	78.51 (H23)	78.91	79.61	1.10	+0.02
	女	82.56 (H23)	82.83	83.30	0.74	+0.49
平均寿命	男	80.29 (H22)	80.89	81.37	1.08	—
	女	86.79 (H22)	86.97	87.04	0.25	—
健康寿命 (全国)	男	70.42 (H22)	71.19	72.14	1.72	—
	女	73.62 (H22)	74.21	74.79	1.17	—

※ゴシック: 国が算出したデータ。それ以外の数値は横浜市が厚生労働省研究班「健康寿命算定プログラム」を用いて算出。

<基本目標> 健康寿命を延ばす

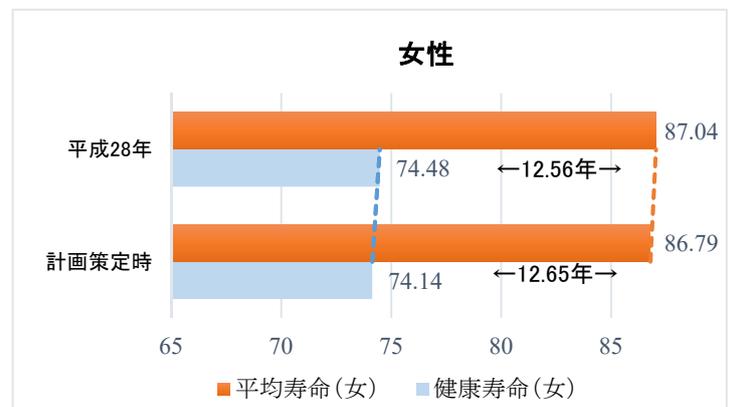
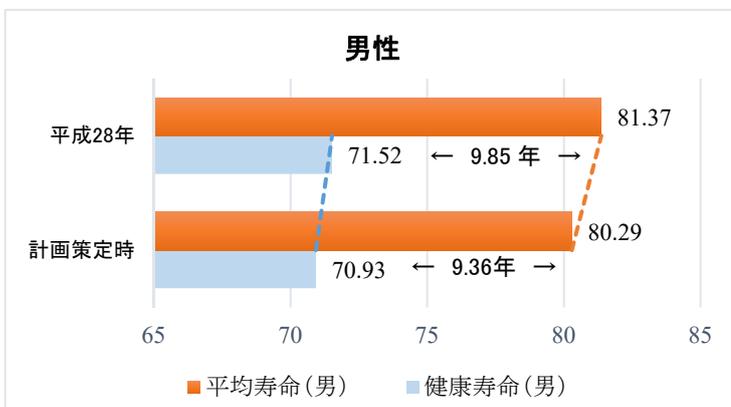
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加【策定時(平成 22 年)・平成 28 年の比較】

男性:健康寿命の伸びが 0.49 年下回った 女性:健康寿命の伸びが 0.09 年上回った

	健康寿命の増加	平均寿命の増加	増加の差
男	0.59	1.08	-0.49
女	0.34	0.25	+0.09

○健康寿命は計画策定時から平成 28 年にかけて男性では 0.59 歳、女性では 0.34 歳延びています。基本目標の目標値である、平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸びについては、女性は達成しています。

【健康寿命と平均寿命の比較】



3 行動目標

(1) 結果の概要

<行動目標> 51 項目

目標値に近づいた 22 項目(うち、8 項目 目標達成)

変化なし 22 項目

目標から離れた 6 項目

判定不能 1 項目

()の数値は目標値達成項目

数値変化 【ライフステージ別】		合計	育ち・学び	働き・子育て	共通(働き・稔り)	稔り
A	目標に近づいた	22	3(2)	0	12(3)	7(3)
B	変化なし	22	6	3	11	2
C	目標から離れた	6	0	2	4	0
—	判定不能	1	0	1*	0	0

数値変化 【分野別】		合計	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
A	目標に近づいた	22	1	5(1)	1	7(4)		8(3)	
B	変化なし	22	4	1	9	5	2		1
C	目標から離れた	6			2	2	2		
—	判定不能	1		1*					

※「働き・子育て世代」の歯・口腔の項目は質問変更に伴い、判定不能とします。

○26 指標のうち、男女別・がん検診の種類別等の詳細に項目設定されているのは計 51 項目です。設定した目標のうち、判定可能な 50 項目のうち 44%が目標に近づいています。

○ライフステージ別にみると、「育ち・学びの世代」「共通(働き・稔り)」「稔りの世代」で目標達成項目があります。

○分野別にみると、「運動」「がん検診」において目標に近づいている項目が多くなっています

<目標達成項目>

【育ち・学びの世代】

- 12 歳児の1人平均むし歯数
- 運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合(女子)

【働き・子育て世代・稔りの世代(共通)】

- 胃がん検診(40～69 歳の過去 1 年間)受診率(男性)
- 肺がん検診(40～69 歳の過去 1 年間)受診率(男性)
- 大腸がん検診(40～69 歳の過去 1 年間)受診率(男性)

【稔りの世代】

- 65 歳以上で、1日の歩数が女性 6,000 歩以上の者の割合(女性)
- 65 歳以上で、1日 30 分・週 2 回以上の運動を 1 年間継続している者の割合(全体・女性)

(2)ライフステージ別の行動目標と取組結果

○育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)

ア 行動目標の数値変化

★目標達成

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化
食生活	3食しっかり食べる	朝食を食べている小・中学生の割合	100%に近づける	94.0%	93.3%	B
歯・口腔	しっかり噛んで食後は歯磨き	3歳児でむし歯のない者の割合	90%	83.9%	87.5%	A
		12歳児の1人平均むし歯数	維持・減少傾向へ	0.55 歯	0.4 歯	A★
喫煙・飲酒	受動喫煙を避ける	未成年者と同居する者の喫煙率	減少傾向へ	男性 29.9% 女性 10.5%	男性 31.1% 女性 12.2%	男性:B 女性:B
運動	毎日楽しくからだを動かす	運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合	増加傾向へ	男子 49.7% 女子 25.8%	男子 49.3% 女子 31.9%	男子:B 女子:A★
休養・こころ	早寝早起き	睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	減少傾向へ	男子 6.1% 女子 3.6%	男子 6.7% 女子 4.1%	男子:B 女子:B

イ 育ち・学びの世代の分野別評価

分野	評価	指標・モニタリング項目の振り返り	取組の振り返り
食生活	おおむね順調	「朝食を食べている小中学生の割合」は策定時とほぼ変化はなかったが、子どもの食生活に関する意識・知識は改善した。また、保育所や給食施設におけるヘルシーメニューの提供する割合も改善している。	地域で食生活等改善推進員による学校と連携した事業や子ども食堂など新たな取組も開始されており、100%には至っていないがおおむね順調に経過している。
歯・口腔	順調	「12歳時の平均むし歯数」は目標を達成するなど、改善している。また、甘味飲料や甘いお菓子を食べる者の割合は一部年代を除き、全体的に改善傾向にある。	親の意識の高まりや乳幼児健診等での啓発が進んでおり、改善している。むし歯は改善したが、子どもの口腔機能の低下などが新たに課題となっている。
喫煙・飲酒	やや遅れ	未成年者と同居する者の喫煙率は変化がなかった。	「受動喫煙」の関心は高まり、啓発に取り組んでいるが、必要な人に情報が十分届いていない。子どもの前で吸わないよう【働き・子育て世代】の取組と合わせて検討していく必要がある。
運動	おおむね順調	運動の頻度及び運動時間数について男子は変化がなく、女子のみ増加した。	オリンピック等の社会的要因があり、各現場での実感としては男女とも改善傾向である。また、学校において運動機能の検診が始まるなど新たな取組も開始されている。

休養・ ころ	やや遅れ	策定時と変化なかったものの、4～6%の子 供が6時間未満の睡眠であった。	睡眠は早寝・早起き・朝ごはん等の一連のもの として啓発されているが、策定時から比べるとス マホやゲーム等の普及や生活スタイルの変化 が大きな要因となっていると考える。
-----------	------	---	--

ウ 総合評価

「育ち・学びの世代」は、「歯・口腔」など順調ですが、「受動喫煙」など保護者への働きかけが必要であるほか、「休養・ころ」では生活習慣の見直しを進める必要があります。

これらのことから、この世代への働きかけは「働き・子育て世代」と合わせて取り組む必要があります。

エ 目標の設定

目標値達成した2項目は、いずれも指標が「維持・減少傾向」及び「増加傾向」で、今回その傾向を示したことによって、達成と判断されています。しかしながら、どの項目も策定時より引き続き、改善傾向に働きかけていく必要があります、目標値については策定時を踏襲します。

コラム

～ 子どもの口腔・栄養について ～

昨今、むし歯のない子どもは増えていますが、その一方で、唇、頬、顎、舌などの口の周りの筋肉発達が弱く、咀嚼する、飲み込むといった口腔機能の低下が課題となっています。口腔機能の低下は、口をきちんと閉じられない子、顎が前に出て口呼吸になっている子、上あごの成長が横に広がらず、いびきや睡眠時無呼吸症候群になっている子が見受けられます。

その原因は、食生活や生活習慣の変化が考えられています。たとえば、食べやすく細かく切った食べ物ばかりを子どもにあげている、リンゴを前歯でかじり取ったことがない等の習慣は、口腔周囲筋が発達しにくくなってしまいます。また、体を動かすことが少なくなり、体幹が弱くなってしまうと、猫背等の「子どもロコモ」ともいわれる状態につながってしまいます。現在、体幹がしっかりしておらず、何かしら運動器のチェックが引っかかっている子どもが4割程度いるという調査報告があります。(※埼玉県医師会 平成22年～25年の学校健診結果より)

いびきや睡眠時無呼吸症候群は睡眠不足を引き起こし、発育や学力に影響を及ぼしてしまいます。

子どもの時から口腔ケアに取り組むことにより、生涯にわたって健康的な身体づくりを行うことができます。

○共通項目(働き・子育て世代／稔りの世代)

ア 行動目標の数値変化

★目標達成

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化
食生活	バランスよく 食べる	1日の野菜摂取量	350g	271g	287g	B
		1日の食塩摂取量	8g	10.7g	10.3g	B
		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	80%	男性 40.6% 女性 42.1%	男性 41.3% 女性 44.5%	男性:B 女性:A
歯・ 口腔	定期的に 歯のチェック	過去1年間に 歯科健診を受けた者の割合	65%	男性 42.5% 女性 54.2%	男性 45.2% 女性 56.0%	男性:A 女性:A
喫煙・ 飲酒	禁煙に チャレンジ	成人の喫煙率	12%	20.0%	19.7%	B
		非喫煙者のうち日常生活の中 で受動喫煙の機会を有する者 の割合	家庭 3.6%	9.9%	9.4%	B
			職場 0%	14.7%	14.9%	B
			飲食店 17.2%	41.8%	35.7%	A
			行政機関 0%	5.6%	6.6%	C
	医療機関 0%	0.6%	0.5%	B		
	お酒は適量	生活習慣病のリスクを高める量 を飲酒している者(1日当たり純 アルコール摂取量が男性 40g、 女性 20g 以上の者)の割合	男性 14%	19.2%	19.5%	B
女性 6.4%			16.6%	15.7%	B	
休養・ こころ	睡眠とって しっかり休養	睡眠による休養を十分とれてい ない者の割合	15%	男性 38.2% 女性 33.9%	男性 40.2% 女性 36.0%	男性:C 女性:C
がん 検診	定期的 にがん検診を 受ける	がん検診受診率 胃・肺・大腸がん検診 40～69歳の過去1年間	胃 40%	男性 36.7%	男性 52.5%	A★
				女性 27.0%	女性 33.2%	A
		乳がん検診 40～69歳の過去2年間	肺 40%	男性 23.7%	男性 54.9%	A★
				女性 18.2%	女性 36.4%	A
		子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	大腸 40%	男性 24.4%	男性 49.0%	A★
				女性 18.7%	女性 35.1%	A
乳 50%	41.5%	45.7%	A			
子宮 50%	39.6%	46.1%	A			
特定 健診	1年に1回 特定健診を 受ける	特定健診受診率(40歳以上の 横浜市国民健康保険加入者)	35%	19.7%	21.9%	B

○働き・子育て世代(成人期)

ア 行動目標の数値変化

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化
運動	あと1000歩、歩く	20～64歳で1日の歩数が男性9000歩以上、女性8500歩以上の者の割合	男性50%	46.8%	41.7%	C
			女性50%	41.7%	30.8%	C
	定期的に運動をする	20～64歳で1日30分・週2回以上の運動(同等のものを含む)を1年間継続している者の割合	全体34%	24.6%	24.3%	B
			男性36%	27.1%	26.7%	B
		女性33%	21.7%	21.4%	B	
歯・口腔	定期的に歯のチェック	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	維持・減少傾向へ	21.0%	26.6%	判定不能

※判定不能：歯周炎を有する者の基準が変更となったため、数値変化の判定をしません。

イ 働き・子育て世代 分野別評価 (■働き・子育て世代にのみ指標が設けられている項目)

分野	評価	指標・モニタリング項目の振り返り	取組の振り返り
食生活	おおむね順調	「バランスよく食べる」は女性で改善したが、朝食欠食、外食時に栄養表示を参考にするなどの項目で女性は悪化傾向にあった。また、野菜摂取・塩分摂取量は変化がなかった。	地域における食生活等改善推進員による講座等の実施、朝食キャンペーンなどに取り組んでいる。性別によって差が見られ、対象に応じた取組が必要である。食の課題について身近な地域での働きかけや朝食摂取など【育ち・学びの世代】からの切れ目のない取組が重要と考えられる。
■歯・口腔	おおむね順調	歯科健診を受けた者の割合は改善した。歯周疾患検診受診者数も策定時より増加している。	歯科健診(検診)を受けた者の割合が上昇するなど、自分の歯・口腔に対する意識の向上が見られる。数値は「判定不能」であったが、高齢化に伴い生活習慣病が増えており、歯周炎の増加についても、注視していく必要がある。
喫煙・飲酒	おおむね順調	喫煙率は変化がなかったが、受動喫煙の機会は減少傾向にある。飲酒は変化がなかった。	策定時とほぼ変化がなかったが、喫煙者の多くが20歳前後に喫煙を開始するといわれており、【育ち・学びの世代】からの取組が重要と考えられる。
■運動	おおむね順調	運動習慣については男女とも策定時と変化がなかった。歩数を測る習慣は男女とも改善しているが、歩数は女性で悪化している。スポーツセンターの利用者数は伸びている。	運動習慣については、策定時と変化が見られなかったが、歩数を測る習慣が改善しており、よこはまウォーキングポイントによるきっかけづくりが図れている。今後は、継続する仕組みや運動しやすくなる取組を進める必要があると考えられる。
休養・こころ	遅れ・困難	「睡眠」は、男女とも策定時より悪化していた。	精神的健康度を表す指標でもあるが、睡眠に関する取組などは十分ではない。労働との関係も深いことから、職場環境への働きかけも重要である。

健診・検診	おおむね 順調	「がん検診」の受診率は向上していた。また、横浜市がん検診の認知度は向上している。特定健診受診率は変化がなかったが、認知度は改善している。	がん検診・特定健診ともに受診率は改善している。がん検診では、対象者の性、年代や受診履歴ごとに個別通知の内容を変えるなど、きめ細やかな受診勧奨や再勧奨を行った。また、無料クーポン送付、関係団体との協力や、各区での様々な啓発活動などを行い、受診率向上に取り組んだ。その結果、受診率の目標値は達成したが、引き続き対象に応じた受診勧奨の取組をしていく必要がある。特定健診は認知度・受診率共に改善しているが、目標達成には工夫した取組が必要である。
-------	------------	--	--

ウ 総合評価

「働き・子育て世代」は、「がん検診」など目標値を達成した項目もあり、全体的におおむね順調ですが、「休養・こころ」は取組を強化していく必要があります。「働き・子育て世代」のみを対象に設定した指標では「運動」分野に課題があります。

エ 目標の設定

がん検診受診率は「胃がん」、「肺がん」、「大腸がん」で目標とする40%を上回ったため、第3期がん対策推進基本計画(平成30～35年度)と連動し、すべてのがん検診の受診率目標値を50%に統一します。また、特定健診受診率については、目標達成には至っていませんが第3期横浜市国保特定健診等実施計画(平成30～35年度)に基づき、40.5%とします。

項目	行動目標	指標	策定時目標	新たな目標
がん 検診	定期的に がん検診を 受ける	がん検診受診率	胃 40%	50%
		胃・肺・大腸がん検診	肺 40%	50%
		40～69歳の過去1年間	大腸 40%	50%
		乳がん検診	乳 50%	50%
		40～69歳の過去2年間	子宮 50%	50%
		子宮がん検診		
		20～69歳の過去2年間		

特定 健診	1年に1回 特定健診を 受ける	特定健診受診率(40歳以上の横浜市国民健康保険加入者)	35%	40.5% 【平成35年度 目標値】
----------	-----------------------	-----------------------------	-----	--------------------------

○稔りの世代

ア 行動目標の数値変化

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化
食生活・歯・口腔	「口から食べる」を維持する	60歳代でなんでも噛んで食べる ことのできる者の割合	80%	67.7%	76.9%	A
		80歳で20歯以上自分の歯を 有する者の割合	50%	36.2%	47.3%	B
運動	歩く・ 外出する	65歳以上で1日の歩数が 男性7000歩以上、 女性6000歩以上の者の割合	男性50%	46.9%	40.7%	B
			女性40%	34.6%	48.7%	A★
		65歳以上で、1日30分・週2回 以上の運動(同等のものを含む) を1年間継続している者の割合	全体52%	52.4%	53.7%	A★
			男性58%	53.1%	57.3%	A
			女性48%	51.7%	50.5%	A★
ロコモティブシンドロームの 認知率	80%	男性16.2% 女性24.1%	男性27.8% 女性40.7%	男性:A 女性:A		

イ 稔りの世代分野別評価 (■は稔りの世代のみに設定されている指標がある分野)

分野	評価	指標・モニタリング項目の振り返り	取組の振り返り
■食生活	おおむね 順調	80歳で20歯以上自分の歯を有する 者の割合は目標値には達しなかった。	「食生活」「歯・口腔」は介護予防事業で様々な取組が 行われており、おおむね順調である。
■歯・口腔	おおむね 順調	「なんでも噛んで食べることのできる割 合」は改善した。	
喫煙・飲 酒	おおむね 順調	飲酒・喫煙率は変化がなかったが、受 動喫煙の機会は減少傾向にある。	<働き・子育て世代 再掲>
■運動	おおむね 順調	「1日30分・週2回以上の運動を1年 以上継続している者の割合」と「女性 の歩数」、 「ロコモティブシンドロームの認知度」 のどちらも策定時より改善していた。	「運動」は、よこはまウォーキングポイントやロコモ啓発 などの取組が行われており、指標においても特に65 歳以上の女性の歩数が改善するなどおおむね順調 である。これらは寝たきりの大きな原因である骨折など の予防に効果的であり、引き続き運動習慣を改善する 取組が重要である。稔りの世代は事業の効果が得ら れており、地域を通じた事業の広がりを期待できる。
休養・ こころ	遅れ・困難	「睡眠」は、男女とも策定時より悪化し ていた。	<働き・子育て世代 再掲>
健診・検 診	おおむね 順調	がん検診の受診率は向上していた。ま た、横浜市がん検診の認知度は向上 している。特定健診受診率は変化がな かったが認知度は改善している。	<働き・子育て世代 再掲>

ウ 総合評価

「稔りの世代」は、「女性の歩数」など運動の分野は、おおむね順調です。しかしながら、健康寿命に関する調査の結果からは、70歳～84歳の女性で日常生活の制限を受ける人が多いことが伺えます。

エ 目標の設定

65歳以上で、1日30分・週2回以上の運動（同等のものを含む）を1年間継続している者の割合については、目標値を上回る状況が継続していますが、高齢化が進む中、維持していくことが重要であることから、目標値を据え置きます。

4 全体評価

○基本目標である健康寿命については「平均寿命の増加」を上回るという指標は女性のみ達成していますが、女性の健康寿命の伸びは鈍化しており、男女とも対策の強化が課題です。

○行動目標のうち4割を超える項目が目標に近づいており、モニタリング項目や取組状況と合わせてみると取組の効果が一定程度みられます。一方、全ての世代において共通した課題となっている分野は「休養・こころ」で睡眠などの生活習慣の改善を促す取組が必要です。

○ライフステージ別にみると、目標値に近づいた項目が多いのは「稔りの世代」であり、取組の効果が得られていますが、女性の健康寿命の伸びは緩やかになっており、若い世代からのロコモティブシンドローム対策など介護予防との連携が必須です。

「働き・子育て世代」のみを対象に設定した目標では目標値に近づいた項目はなく、世代として生活習慣全体に課題があります。

「育ち・学びの世代」で課題となった項目は「受動喫煙」「睡眠」で、保護者の生活習慣が大きく影響する分野であり、世代で区切らず一貫した取組を進めていく必要があります。

コラム

～ 休養・こころについて ～

健康のために体を「動かす」ことが大切であることは皆さんご存知だと思います。体を動かすことと同じように、体を「休める」こともまた大切なことです。私たちは眠ることで一日頑張ったところと体の疲れを癒し、次の日も元気に活動することができるのです。

さまざまなストレスにさらされる現代社会では、メンタルヘルスに注目が集まっています。睡眠とメンタルヘルスは関係しており、睡眠の質が下がってしまうとうつ病など精神疾患を招くといわれています。忙しい日々のなかで睡眠は後回しにしがちですが、とても大切なことなのです。

寝る直前はテレビやスマートフォンを見ない、入浴やストレッチでリラックスするといった工夫でこころも体もリフレッシュできる睡眠を心がけ、健康な毎日を過ごしましょう。

第5章 計画後半(平成30～34年度)の推進について

1 健康寿命の延伸に向けて

市民を取り巻く現状からみた健康課題は男女や年代別で異なる傾向がみられており、より対象に応じた取組が重要であると考えられます。また、ライフスタイルの多様化などからくる「つながりの希薄化」やこころの健康づくりの課題など新たな課題も浮かび上がってきており、社会情勢の変化などを踏まえ、取組を強化していく必要があります。これらの課題を踏まえ、健康寿命を延伸していくために、地域とのつながりなど人々の生活に関わる環境を含めた幅広い視点で、全てのライフステージに関わる様々な関連団体や地域の方々と連携し、取組を推進していきます。

2 重点取組方針

○基本目標:計画最終年度まで、健康寿命を延ばします。

平均寿命の延伸を上回る健康寿命の増加だけに着目せず、日常生活に制限のない期間が少しでも延び、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることのできる市民を増やしていきます。

○行動目標:26項目について目標達成に向けて取組を推進していきます。

「生活習慣の改善」と「生活習慣病の重症化予防」を取組のテーマとしますが、中間評価の結果を踏まえ、対象に応じた対策を深めていきます。

特に強化していく取組

○生活習慣病対策の強化:対象者に応じた特定健診・がん検診受診率向上対策の推進、健康教育の充実

・「働き・子育て世代」の生活習慣の改善を図るために、特定健診、がん検診、歯周病検診等による生活習慣病の早期発見と、自らの健康状態を自覚し、適切な生活習慣の改善方法を選択できるよう支援を強化していきます。また、「育ち・学びの世代」から健康な生活習慣の獲得を支援していきます。

<働き・子育て世代>

【企業等を通じた働きかけ】「健康経営」の一層の推進

・企業等が従業員等の心身の健康づくりを積極的に取り組めるよう企業や事業所を支援

【対象の方に直接働きかけ】国保加入者及び、健康保険制度や企業等の支援が届かない方への対策

- ・生活習慣病対策等として特定健診等の受診勧奨
- ・健診結果を踏まえた、糖尿病などの生活習慣病対策を強化

<育ち・学びの世代>

【学校・保育所・幼稚園等、関係機関と連携した対策】

・「育ち・学びの世代」から健康な生活習慣が獲得できるよう関係機関等と連携して健康情報を提供

○生涯を通じて自立した生活を送るための体づくり:介護予防と健康づくりの一体的な取組推進

- ・保健活動推進員、食生活等改善推進員等の地域人材や地域の組織等と連携し、運動習慣の定着化を目指した地域活動の推進
- ・若い世代からのロコモティブシンドローム対策を中心とした取組推進

○受動喫煙防止対策の強化 :望まない受動喫煙を避ける取組推進、禁煙の取組推進

- ・健康増進法改正を踏まえた対策推進
- ・望まない受動喫煙から子どもを守る対策の推進
- ・喫煙による害について、正しい情報の提供と禁煙の支援

○「休養・こころ」 :こころの健康づくりの推進

- ・睡眠に関する正しい知識の啓発、ライフスタイルに即した心身の休養に関する情報提供
- ・健康経営の推進と連動した、職場での啓発
- ・地域のつながりや活動などを通じたこころの健康づくりの推進

3 よこはま健康アクションステージ2

健康横浜21中間評価の結果を踏まえ、「よこはま健康アクション ステージ1」に掲げた 10 事業で得られた成果を活用し、さらに拡充するなどした取組をステージ2として取りまとめました。

強化していく分野	取組内容
生活習慣病対策の強化	<p>●特定健診受診率向上対策:国保特定健診は、多くの人が受けることができるよう健診費用を無料化します。</p>
	<p>●がん検診受診率向上対策:がん検診の重要性をお知らせする個別勧奨や検診開始年齢の方に無料クーポン券を送付するなどし、受診を勧奨します。 また、地域で活動する市民とともにがん検診や特定健診などの啓発を進めていきます。</p>
	<p>●健康経営の推進:働きやすい職場づくりの取組(ワークライフバランスの推進等)と連携し、「横浜健康経営認証制度」等を通して、従業員の心身の健康づくりを実践する事業所を増やし、働き世代の生活習慣の改善等に取り組みます。また、民間企業や関係機関とのネットワークの強化を図り、働き世代をはじめ市民の健康づくりを推進します。</p>
	<p>●糖尿病等の重症化予防:生活習慣病を悪化させない取組として、特定健診の結果等に基づく保健指導をするなどし、糖尿病の重症化予防に取り組みます。また、国保加入者については、人工透析の導入の開始時期を遅らせることなどを目的に医療機関等と連携し、糖尿病性腎症の重症化を予防していきます。</p>
	<p>●啓発・健康教育:子どものころから健康な生活習慣を獲得できるよう、健康教育を進めていきます。特に、休養・睡眠などの重要性を普及するなどし、こころの健康を保つための啓発を進めます。</p> <p>●健康格差を広げない取組:生活保護受給者等の健康支援を進め、横浜市健康診査受診による生活習慣の改善を促す他、生活習慣病を悪化させないよう保健指導を実施していきます。</p>

強化していく分野	取組内容
自立した生活を送るための体づくり	●よこはま健康スタイル(よこはまウォーキングポイント、スタンプラリー等):ウォーキングなどを楽しみながら継続して健康づくりに取り組むことができる仕組みを推進していきます。
	●地域活動を通じた健康づくり:地域関係団体や民間企業等と連携し、子どもから高齢者まで全世代を対象とした地域活動に取り組みます。こころの健康づくりや介護予防につながるよう、元気づくりステーションなどの活動を通じた社会参加の取組を拡充します。
	●ロコモ対策/フレイル・オーラルフレイルの啓発:地域で活動する市民とともにロコモティブシンドロームの啓発を進め、さらにフレイルやオーラルフレイルなどの新たな考え方を普及し、若いちから予防に取り組んでいけるよう進めていきます。
受動喫煙の防止	受動喫煙防止の取組:健康増進法の改正を踏まえ、望まない受動喫煙のない環境づくりを進めていきます。また、子どもの周囲でたばこを吸うことのないよう、啓発をしていきます。
データ活用	大学等と連携を強化し、保健医療に関する様々なデータを分析し、健康課題の把握等の現状分析や施策の評価等に活用していきます。

取組

～ 健康経営 ～

健康経営とは、従業員の健康の保持・増進の取組が、将来的に企業の収益性を高める投資であると捉え、従業員の健康づくりを経営的な視点から考え、戦略的に実施する取組です。

少子高齢化の進展とともに、従業員の減少や高齢化、退職年齢の延長など、企業を取り巻く社会情勢は変化しています。従業員が生活習慣病などの病気になり、今まで通りに働くことができなくなると、企業にとっても大きな損失になります。従業員の健康は、企業にとってかけがえのない財産です。

今のうちから従業員の健康づくりに企業として取組むことで、将来、従業員が元気に生き生きと働き続けることが、企業の成長にもつながるのです。

～ よこはまウォーキングポイント ～

参加者は歩数計(無料配布・送料負担あり)を持って歩き、市内約1,000か所の協力店等に設置されたリーダーから、歩数データを定期的に送信することで、歩数に応じたポイントが貯まり、景品や寄付などの特典につながる、健康づくりの事業です。

民間事業者(インセンティブ提供等)との協働事業で実施しており、2018年4月からは、歩数計アプリをダウンロードすることで、スマートフォンでの参加も可能になります。

4年間で30万人の参加を得て、市民の運動のきっかけづくりのムーブメントが広がっています。参加者アンケートでは、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームの改善がみられた人もあり、また、元々は運動するつもりがなかった参加者も増えており、市民の健康づくりに一役買っています。

4 計画推進体制

(1)健康横浜21推進会議

「健康横浜21推進会議」を計画後半も継続し、それぞれ取組の進捗状況を確認し、課題の共有や取組の方向性を検討する場とします。

さらに、強化していく分野については、テーマごとの検討を行う部会等を設置し、目標達成に向けて取組を推進していきます。

(2)健康横浜21庁内会議

関係部署の市民の健康づくりに関する情報の共有化を図るとともに連携を進め、必要に応じて横断的な取組を推進していきます。特に、強化していく分野については課題を共有し、取組を推進していくために、関係する所管課と連携できるよう部会等の設置をしていきます。

5 関連機関・団体及び行政の役割分担

計画を進めていくために、市民一人ひとりが健康づくりを推進していくとともに、健康づくりを支える様々な関係機関・団体が相互に関わりながら、環境を整備していくことが重要です。

(1)関係機関・団体の役割

ア 学校(小・中・高校、特別支援学校、大学等)

学校は、学童期、青年期における主たる生活の場であることから、生涯にわたる望ましい生活習慣を身につける上で、重要な役割を担っています。また、学校に通う子どもだけではなく、PTA 連絡協議会と連携し、進め、「育ち・学びの世代」と「働き・子育て世代」を連動させて対策を進めていきます。

イ 職域関係機関・団体(神奈川産業保健推進センター、労働基準監督署等)

職場は、特に成人期の市民が多く時間を過ごす場であり、職場環境は個人の健康づくり行動に大きな影響を与えます。中間評価において、「働き・子育て世代」の健康づくりが課題となっていることから、心身の健康づくりの推進のため、職場環境の改善等の役割が期待されています。

ウ 医療保険者(横浜市国民健康保険、全国健康保険協会神奈川支部等)

医療保険関係団体(神奈川国民健康保険団体連合会、健康保険組合神奈川連合会等)

医療保険者には、加入者やその扶養者に対する特定健診や特定保健指導の実施が義務付けられているほか、「データヘルス計画」(※コラム参照)に基づく保健事業の展開など、健康づくり担う役割が期待されています。

エ 保健医療関係団体(横浜市医師会、横浜市歯科医師会、横浜市薬剤師会、神奈川県栄養士会、横浜市体育協会、禁煙・分煙を推進する神奈川会議等)

保健医療専門家は「専門的な知識や技術を活かして健康づくりを支援する」ことが求められており、関連団体同志の連携を進めるなど市民の健康づくりに対し大きな役割を担っています。(コラム参照)

オ 市内民間企業等(チェーンストア協会、横浜市食品衛生協会、JA横浜)

横浜市では、民間企業の主体的な参画を求め、民間企業と行政の連携により、新たな価値を創出す『共創』の視点で、市民の健康づくりに関する取組を進めています。さらに、企業自らが従業員の健康づくりを推進することで「働き・子育て世代」の健康を支えていく役割が期待されています。

カ 自主グループ・地域関係団体(横浜市保健活動推進員会、横浜市食生活等改善推進員協議会等)

地域における住民の主体的な取組を推進するためには、地域住民から構成される健康づくりに関わ

る団体や自主グループが大きな役割を担っており、重要な健康づくりのパートナーです。今後は、よこはまウォーキングポイントの活用などを通し、地域での活動をさらに充実していくことが期待されます。

キ マスメディア(神奈川新聞、テレビ神奈川等)

マスメディアには、不特定多数の人々を対象に大量の情報を正しく伝える役割があります。健康づくりに関する情報についても、科学的根拠に基づいた正確な健康情報をわかりやすく伝えるとともに、情報提供を通じて、社会全体の健康づくりの機運を高めることが期待されています。

(2) 行政の役割

行政は、第2期計画の目標の達成に向け、計画後半を着実に推進していくために、関係機関・団体との連携を図り、効果的な施策展開と進捗管理を行います。また、重点取組方針を着実に推進していくために、よこはま健康アクションを展開するほか、強化していく分野を基にテーマごとの検討を行う部会等と課題を共有し、効果的な方策を検討していきます。

区福祉保健センターは、健康づくりの中心的な拠点として区ごとの特性に応じて、全てのライフステージを対象に市民の健康行動につながる事業を展開していきます。

中間評価で得られた結果に加え、さらに新たな課題となっているフレイルなど、市民の健康課題や施策の効果を検討するため、必要な調査・分析等を行います。その結果について庁内関係各課はもとより、健康横浜21推進会議などを通じて関係機関・団体と情報共有し、課題解決のための取組を進めます。

～ データヘルス計画って何？ 横浜市データヘルス計画策定について ～

国の「日本再興戦略」の中で、「すべての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として“データヘルス計画”の作成・公表、事業実施、評価等の取り組みを求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する」ことが掲げられました。このことが、“データヘルス計画”の発端です。具体的に言うと、健康保険組合加入者が医療機関に受診した時の「病名」「処方された薬」「医療費」や、特定健康診査（以下、特定健診）の「問診票」「血液検査結果」などをデータ分析して、健康増進に取り組む計画を立てるといえるものです。

横浜市でも、データヘルス計画と特定健診実施計画を連動させた、平成30年度から35年度に向けた第3期計画を策定しました。

データを分析して得られた結果などを活用し、国保加入者の健康増進につながるよう取組を実施していきます。具体的には特定健診受診率向上を目指すなどし、多くの方がご自身の健康状態に気づき生活習慣の改善に取り組むきっかけとなるよう進めていきます。

国保に加入者の方はぜひ活用していただき、いくつになっても元気に過ごせるよう、自らも取り組んでいただきたいと思います。

コラム

～関係機関の連携の取組例について～

日頃から市民の健康増進につながるよう、様々な関係機関が連携し取り組んでいます。

<横浜市医師会・横浜市歯科医師会>

○糖尿病・歯周病重症化予防のための横浜市医科歯科連携事業

糖尿病と歯周病はともに生活習慣病であり、糖尿病の改善によって歯周病の進行を遅くすることや、歯周病の改善によって、糖尿病の状態が改善することが分かってきました。

そこで、横浜市医師会と横浜市歯科医師会で協定を締結し、医科歯科連携によって、糖尿病と歯周病の早期発見、早期治療を目的に相互に紹介する仕組みを作りました。

平成30年度から本格稼働となります。

<横浜市歯科医師会と神奈川県栄養士会>

○食育に関する啓発

食を通じた健康寿命を延伸には、乳幼児期から高齢期に至るまで「食べる」器官である口腔の健康と関連させて「食育」を推進していくことの重要性が示されています。

「食育」における「食べ方」・「食べる機能」の重要性を市民の方に理解してもらうため、横浜市歯科医師会は啓発イベントや「食育フォーラム」市民向け講座などを実施しています。

歯と口の健康週間のイベントでは、神奈川県栄養士会も参加協力し食の大切さを啓発しています。

<横浜市医師会・横浜市薬剤師会と行政の連携>

○「禁煙」に関する連携事業

禁煙をしたいという方を後押しする支援として、横浜市医師会の協力により、禁煙外来を開設している医療機関を掲載した区ごとの「禁煙外来マップ」を作成し、配布しています。

また、地域の身近な相談窓口として、薬局で禁煙に関する相談を受けられるよう、「禁煙支援薬局」を横浜市薬剤師会と協働で実施しています。認定を受けた薬局では、その人に合った禁煙方法を提案や禁煙補助剤を説明するほか、必要時、医療機関の禁煙外来を紹介しています。

資料編目次

1	検討経過（検討会開催経過・市民意見募集結果）	1
2	第2期健康横浜21推進会議委員・中間評価部会名簿	2
3	行政区ごとの特性（高齢者世帯・平均寿命等）	3
4	関係団体の取組等	17
5	評価指標一覧（基本目標の進捗状況・モニタリング項目）	18

○本文及び指標等に参考した資料

(1)統計・調査に関するもの

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| ①横浜市統計ポータルサイト | ⑩横浜市国保特定健診検査データ |
| ②横浜市保健統計年報 | ⑪横浜市国保特定健診法定報告 |
| ③横浜市衛生研究所保健統計データ集 | ⑫県民歯科保健実態調査(横浜市分) |
| ④横浜市学校保健資料 | ⑬給食施設栄養管理報告書 |
| ⑤横浜市小中学校児童生徒体力・運動能力調査 | ⑭地域保健健康増進事業報告 |
| ⑥横浜市食育に関する意識調査 | ⑮都道府県別年齢調整死亡率 |
| ⑦横浜市健康に関する意識調査 | ⑯全国医療適正化計画中間評価資料 |
| ⑧横浜市高齢者実態調査 | ⑰国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分) |
| ⑨介護保険実施状況 | ⑱国民生活基礎調査(横浜市分) |

(2)統計・調査に関するもの

<横浜市の計画に関するもの>

- ①横浜市子ども・子育て支援事業計画
- ②体力アップよこはま2020
- ③学校における食育推進計画
- ④横浜市スポーツ推進計画
- ⑤第6期・第7期横浜市高齢者保健福祉計画・介護事業計画
- ⑥第2期横浜市食育推進計画
- ⑦第3期横浜市地域福祉保健計画
- ⑧よこはま保健医療プラン 2013・2018
- ⑨第1期横浜市国民健康保険保健事業実施計画
- ⑩第2期・第3期横浜市国民健康保険特定健康診査等実施計画

<国の計画に関するもの>

- ⑪健康日本21(第2次)

1 検討経過

第2期健康横浜21中間評価にあたり、「健康横浜21推進会議」の下部組織として、「健康横浜 21 中間評価検討部会」を設置し、検討しました。

(1)検討会開催経過

会議名等	主な議題
平成 28 年度「第 2 回健康横浜 21 推進会議」 (平成 29 年 3 月 17 日)	第 2 期健康横浜 21 中間評価検討のための部会設置について
第 1 回「第 2 期健康横浜 21 中間評価検討部会」 (平成 29 年6月 13 日)	中間評価の方法について
第 2 回「第 2 期健康横浜 21 中間評価検討部会」 (平成 29 年8月 22 日)	世代別の評価結果について
第1回「健康横浜 21 推進会議」 (平成 29 年9月 14 日)	中間評価の概要について 各団体における取組状況・振り返り
第 3 回「第 2 期健康横浜 21 中間評価検討部会」 (平成 29 年 11 月 21 日)	市民意見募集結果の反映について 重点取組方針

(2) 市民意見募集の結果

ア 意見募集期間：平成 29 年 10 月 10 日(火)～11 月 10 日(金)

イ 周知方法：中間評価冊子を 3,000 部作成し、区役所、市民情報センター、行政サービスコーナー、健康福祉局保健事業課等に配架するとともに、本市ホームページで周知しました。

ウ 実施結果

(ア) 意見総数：人数 75 人、意見数 139 件

(イ) 項目別意見数

項目		意見数(139 件)
1	中間評価全体	13 件
2	分野別・ライフステージ別	
	運動	17 件
	食生活	15 件
	歯・口腔	12 件
	休養・こころ	24 件
	がん検診・特定健診	8 件
	喫煙	8 件
	育ち・学びの世代	3 件
	働き・子育て世代	7 件
	稔りの世代	9 件
	小計	103 件
3	その他	
	つながり	10 件
	その他	13 件
	小計	23 件

ウ 提出された意見への対応状況

項目	1 素案にご賛同いただいたもの	24 件
	2 意見の趣旨が素案に含まれているもの	5 件
	3 ご意見をふまえ、原案に反映するもの	27 件
	4 取組の際の参考とするもの	75 件
	5 その他	8 件

2 名簿

(1)健康横浜21推進会議委員名簿(29年度)

(五十音順・敬称略)

	役職	氏名	職名
1	会長	渡邊 豊彦	横浜市医師会 常任理事
2	副会長	荒木田 美香子	国際医療福祉大学保健医療学部 教授
3	副会長	松谷 英司	横浜市食品衛生協会 副会長
4		遊馬 秀樹	(株)テレビ神奈川 営業本部 事業推進室長
5		伊藤 保則	横浜市体育協会 常務理事 地域スポーツ・施設経営局長
6		内田 浩	全国健康保険協会神奈川支部 企画総務部長
7		大宮 淳	健康保険組合連合会神奈川連合会 事務局長
8		岡部 昌訓	横浜南労働基準監督署 署長
9		古賀 敬之	(株)神奈川新聞社 クロスメディア営業局長
10		小山 明美	JA横浜 生活文化部長
11		桜木 美津子	横浜市食生活等改善推進員協議会 会長
12		佐藤 泰輔	神奈川県国民健康保険団体連合会 企画事業部長
13		高堂 正	横浜市薬剤師会 副会長
14		田中 伸一	横浜市保健活動推進員会 会長
15		中沢 明紀	禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議 会長代行
16		七海 雷児	横浜市PTA連絡協議会
17		長谷川 利希子	神奈川県栄養士会 常任理事
18		堀元 隆司	横浜市歯科医師会 常務理事
19		前橋 寛	相鉄ローゼン(株)総務人事部マネージャー
20		渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

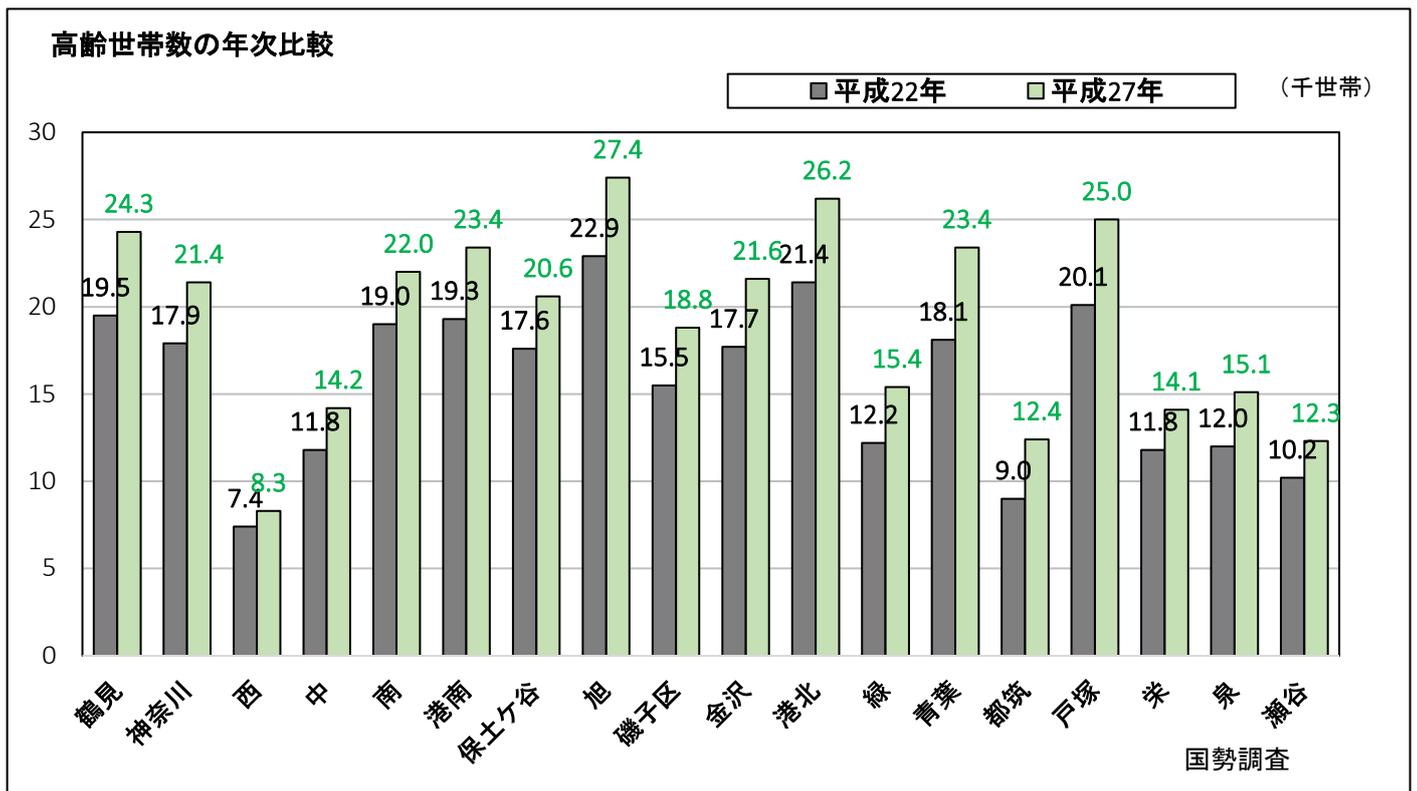
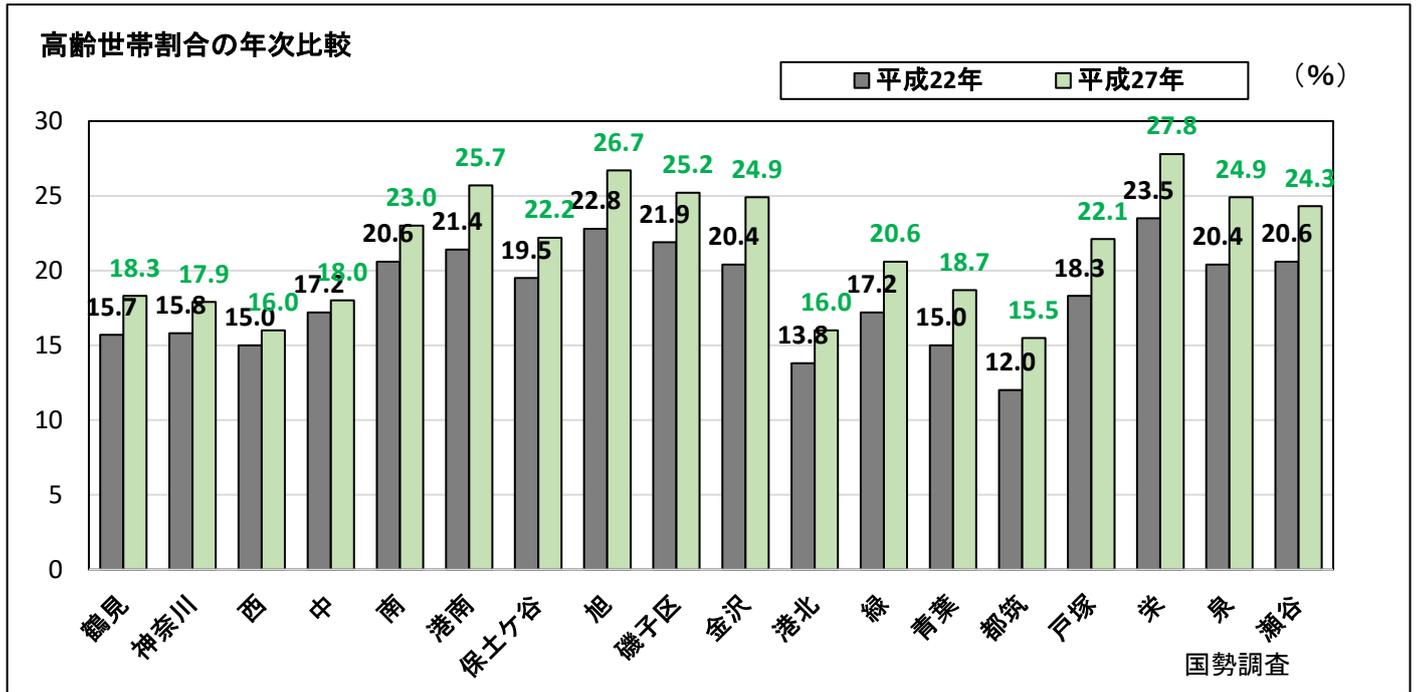
(2)第2期健康横浜21 中間評価検討部会委員名簿

(五十音順・敬称略)

	役職	氏名	職名
1	会長	渡辺 豊彦	横浜市医師会 常任理事
2	副会長	荒木田 美香子	国際医療福祉大学保健医療学部 教授
3		高堂 正	横浜市薬剤師会 副会長
4		長谷川 利希子	神奈川県栄養士会 常任理事
5		堀元 隆司	横浜市歯科医師会 常務理事
6		渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

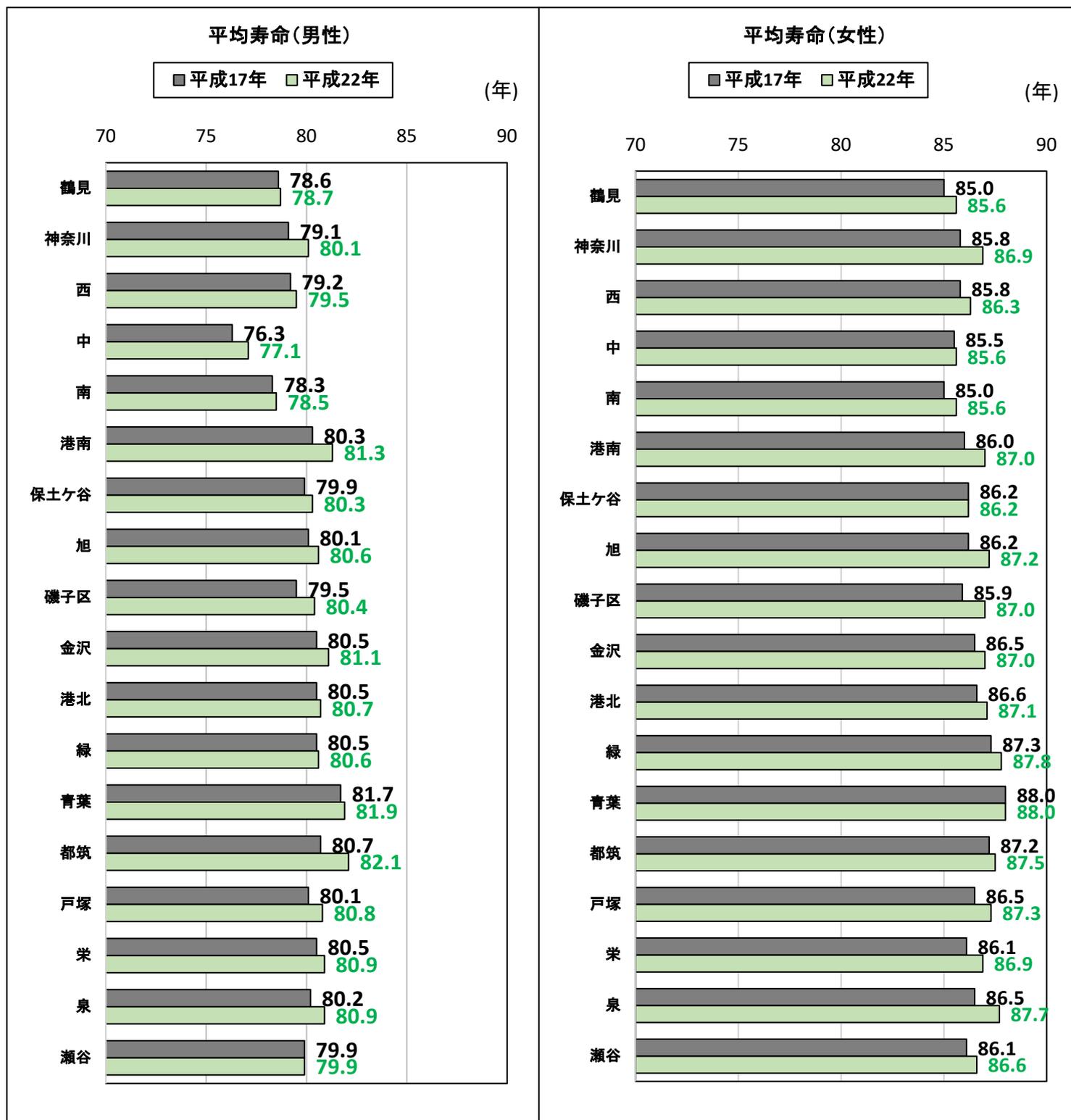
3 行政区ごとの特性

(1) 高齢者世帯関係の年次比較



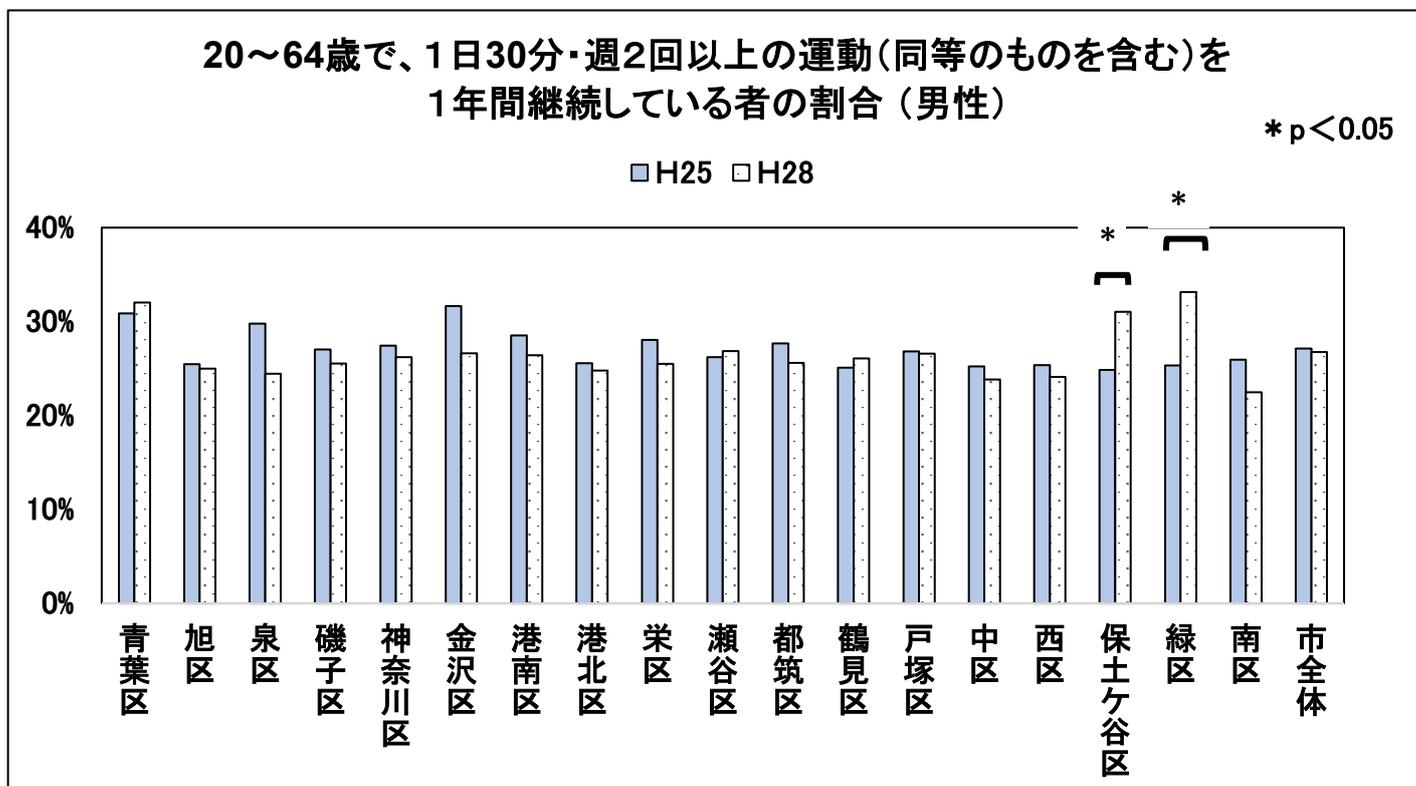
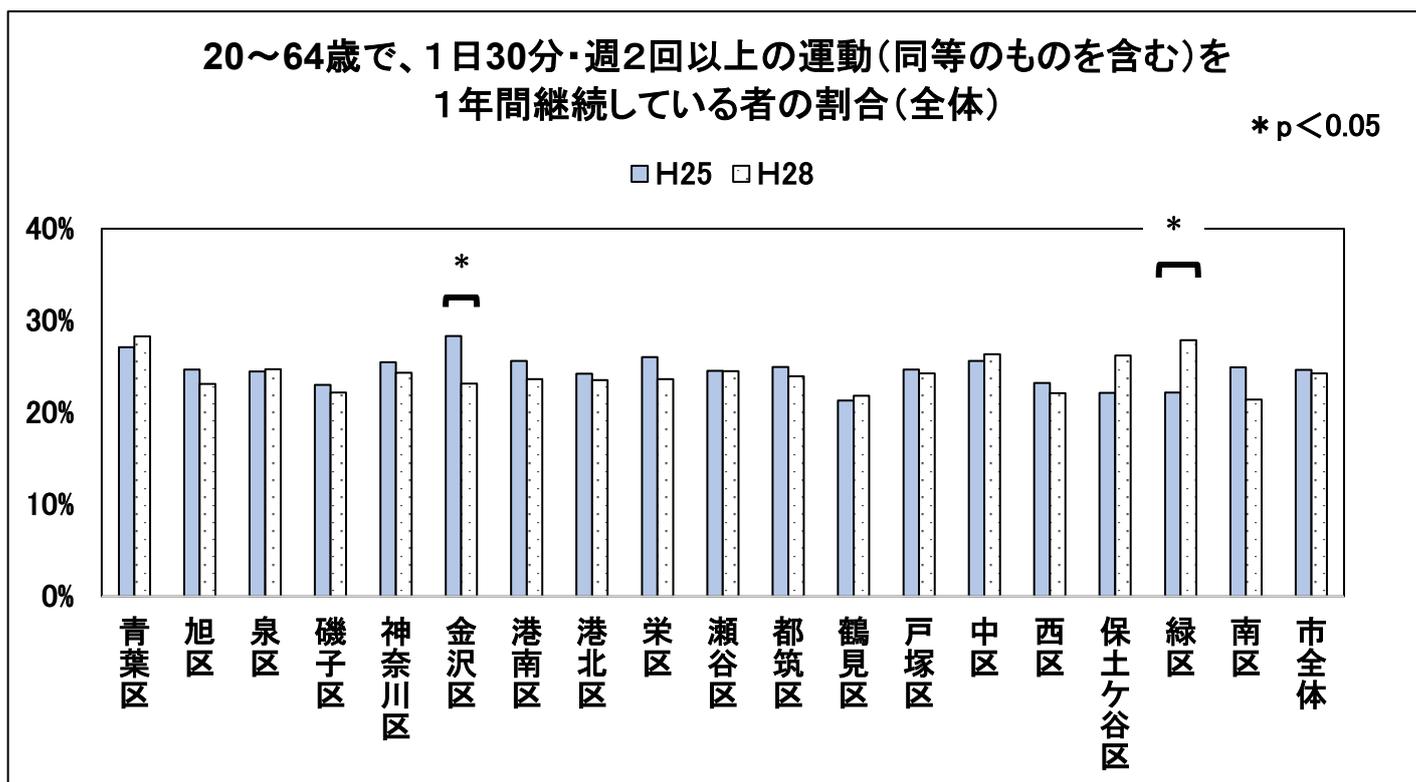
(2) 平均寿命の推移

行政区別の平均寿命は「市町村別生命表」によるもの(更新予定)



(3) 健康に関する市民意識調査の結果より抜粋(区別の状況)

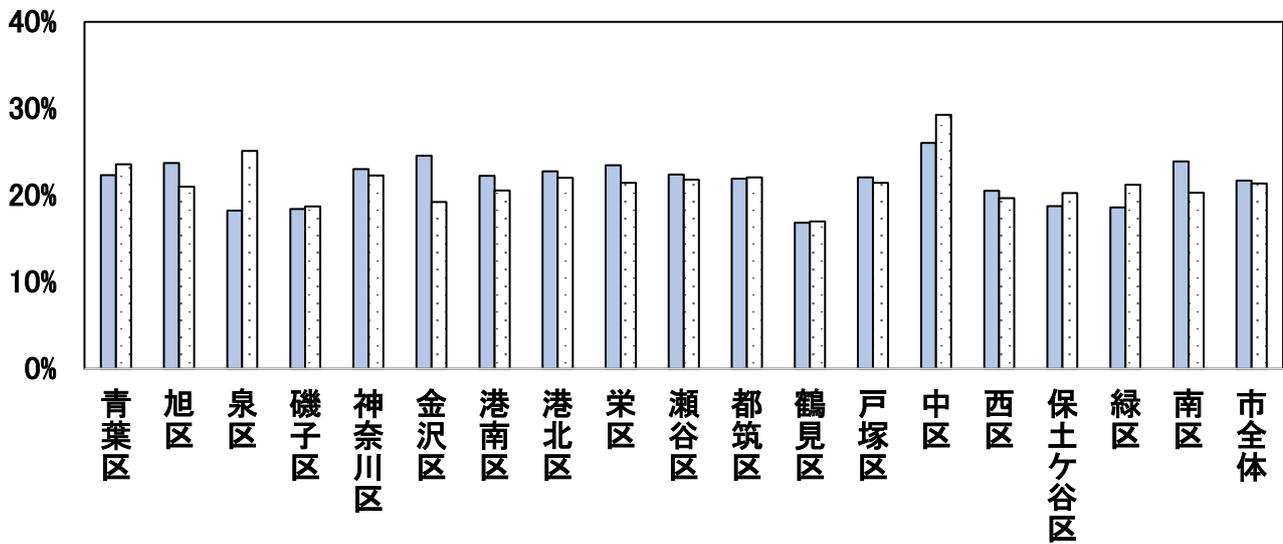
ア 「20～64歳で1日30分・週2回以上の運動(同等のものを含む)を1年間継続している者の割合」



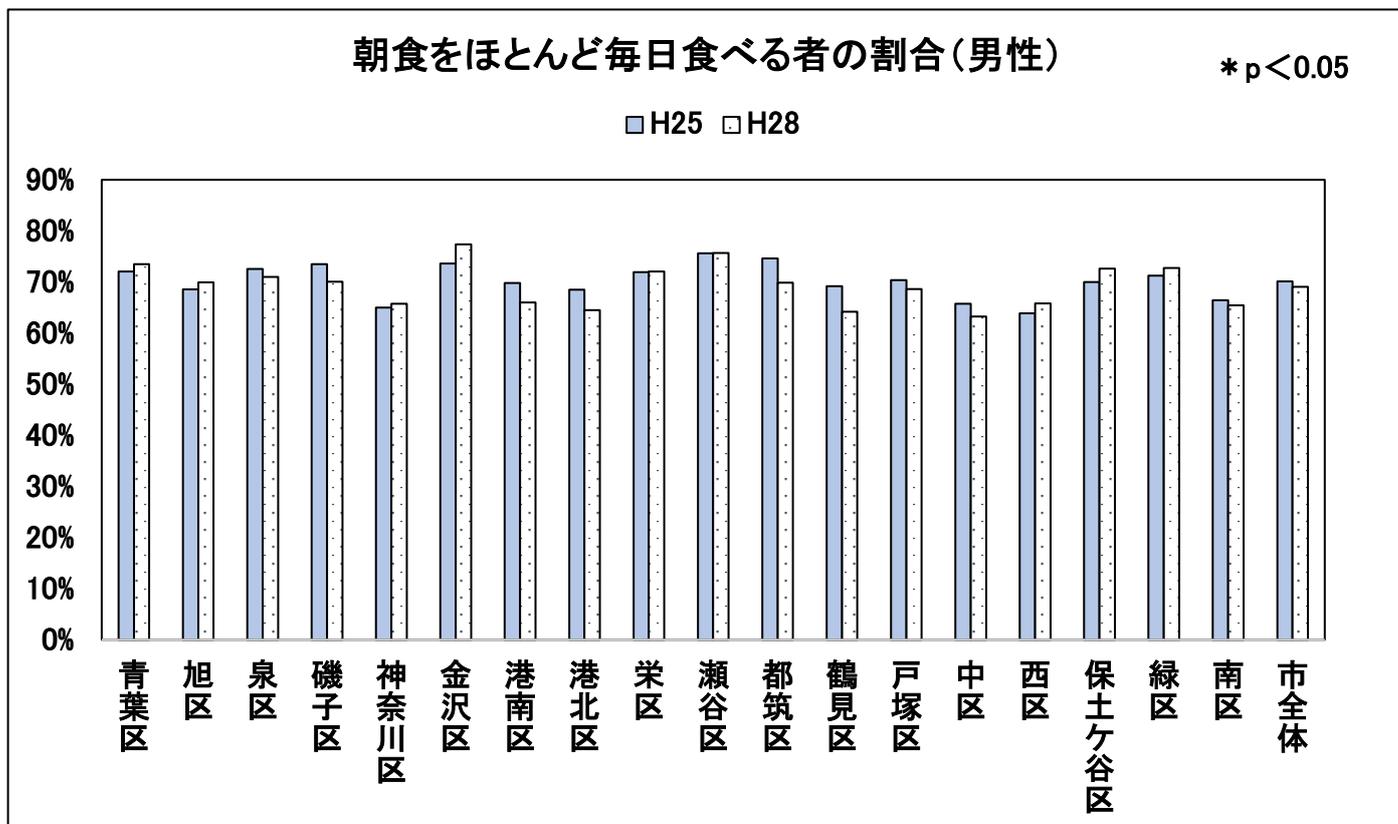
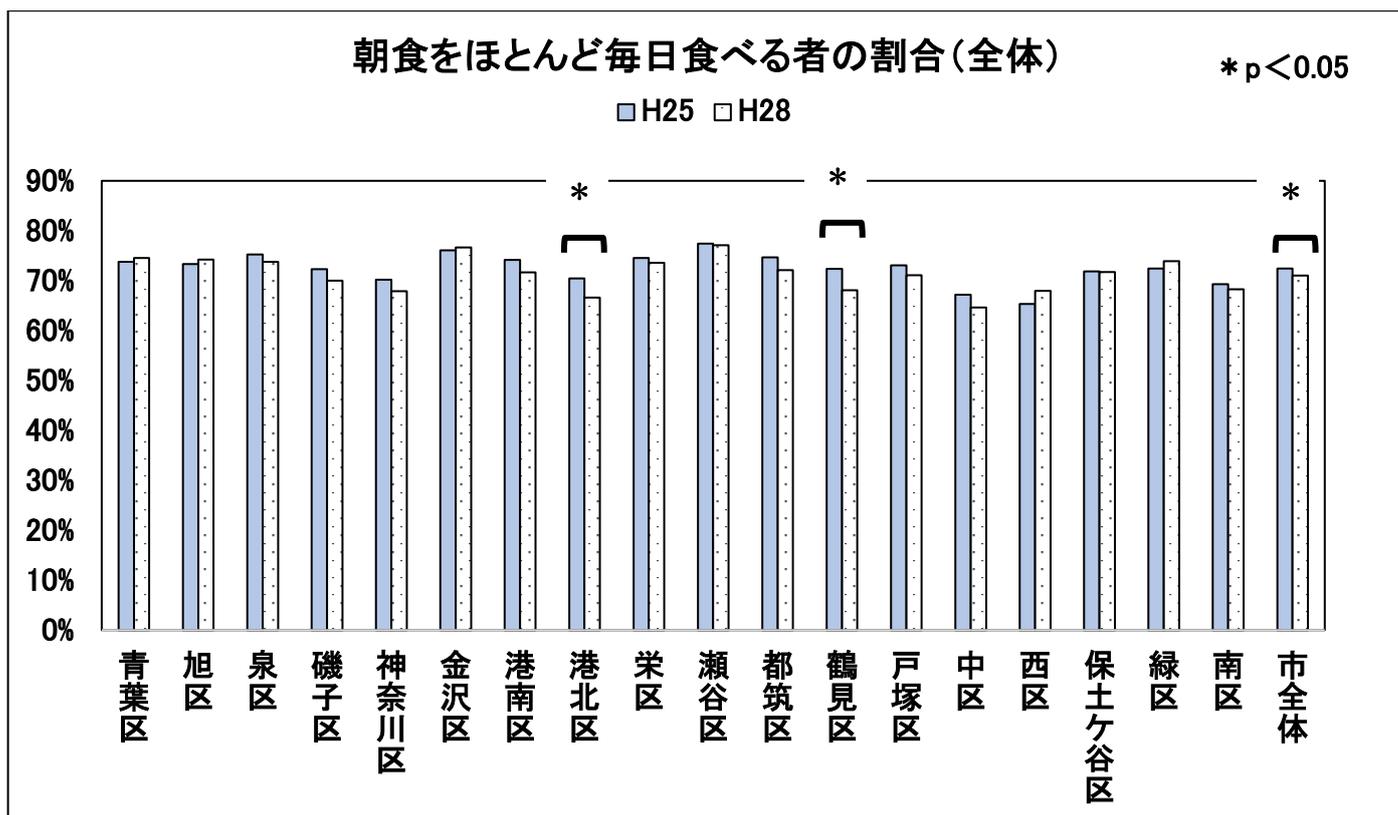
20～64歳で、1日30分・週2回以上の運動(同等のものを含む)を
1年間継続している者の割合(女性)

* p<0.05

■ H25 □ H28



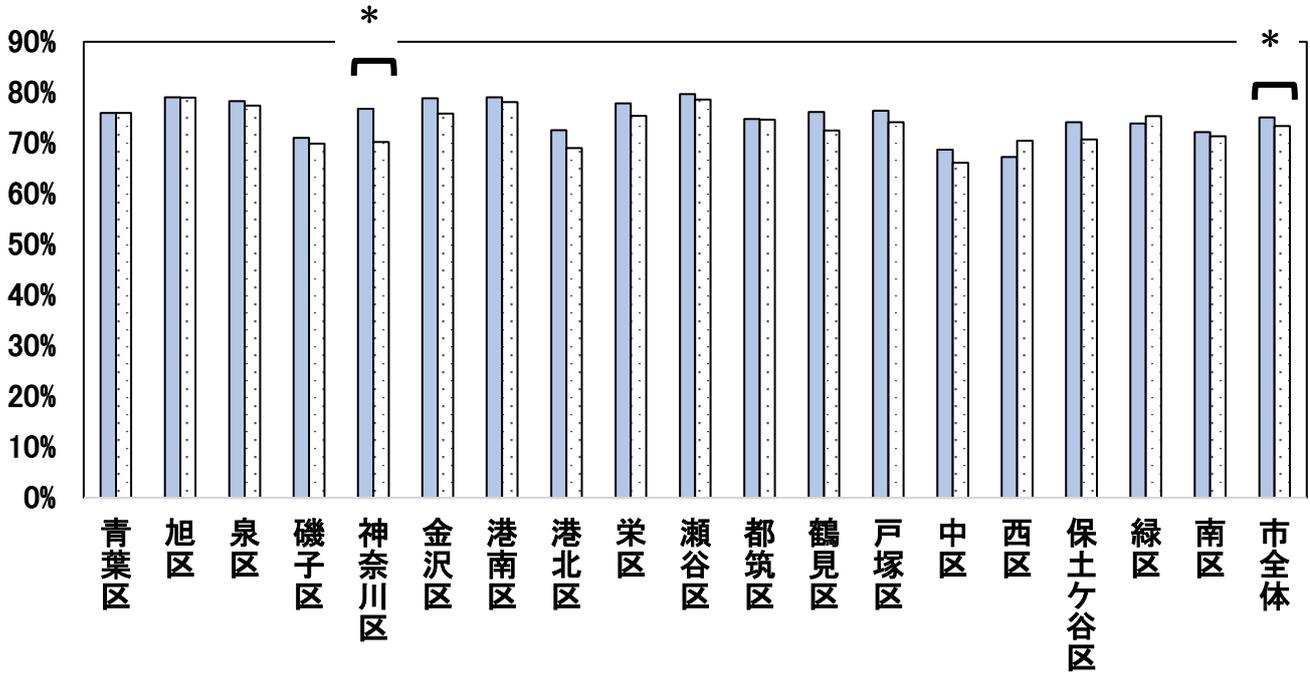
イ「朝食をほとんど毎日食べる者の割合」



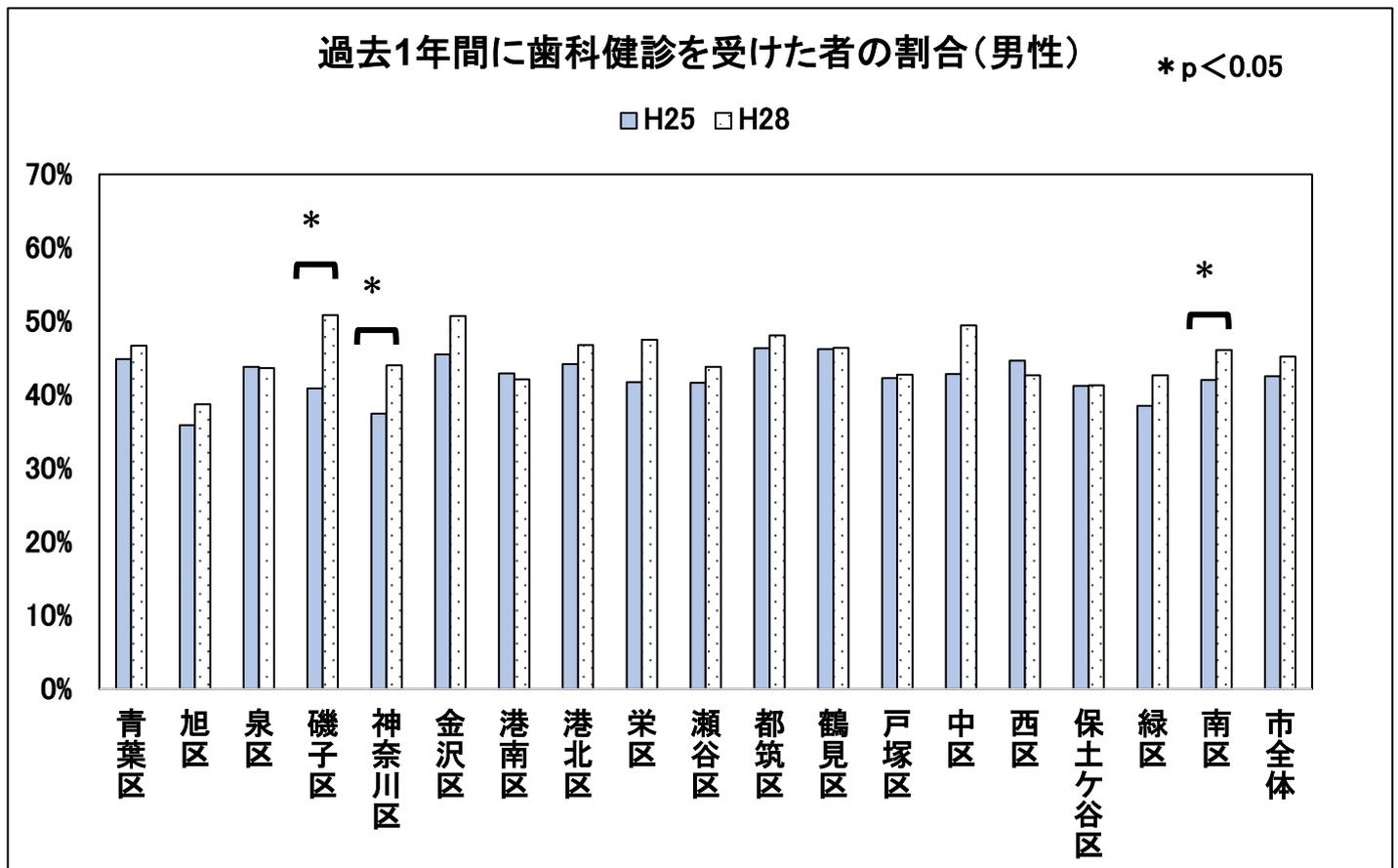
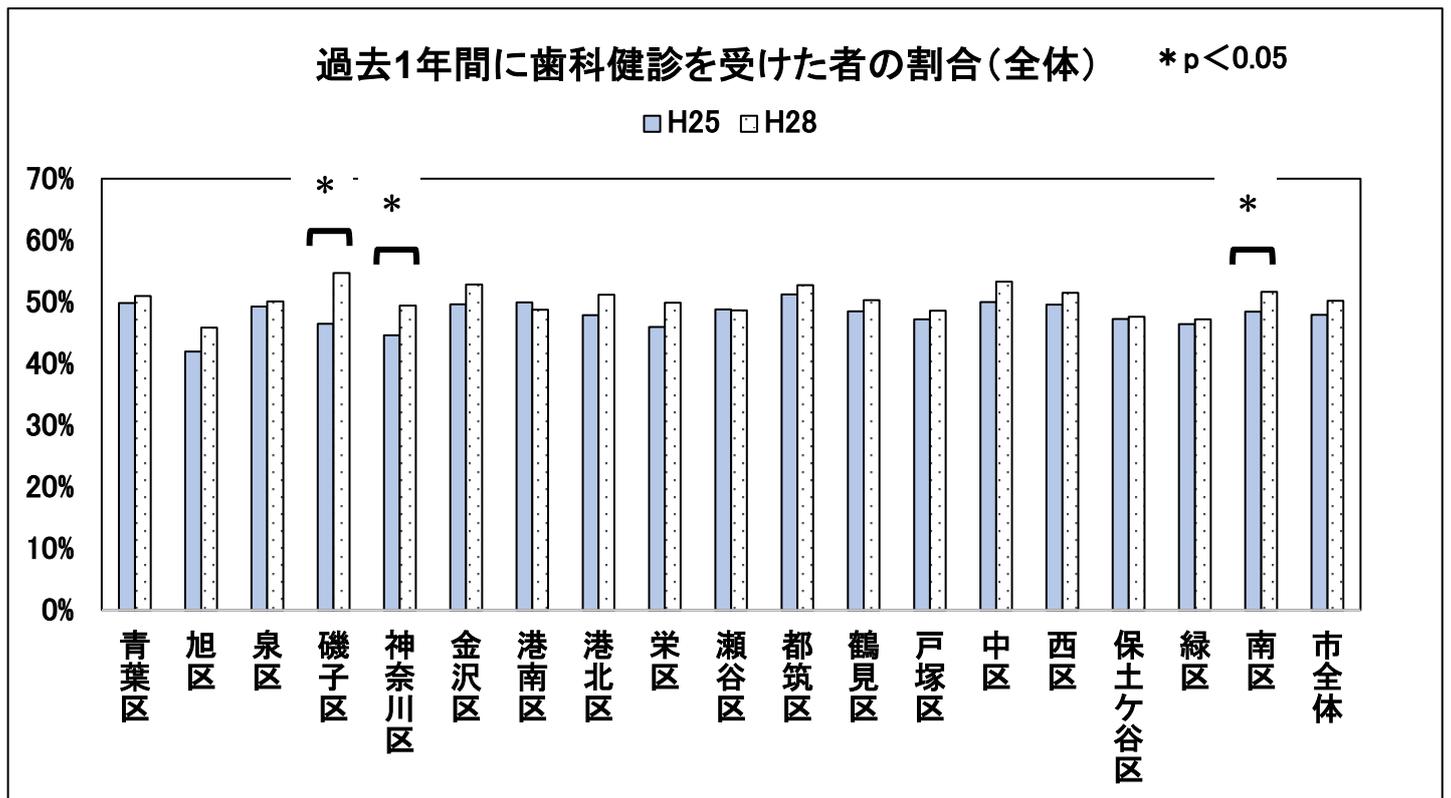
朝食をほとんど毎日食べる者の割合(女性)

* p<0.05

■ H25 □ H28



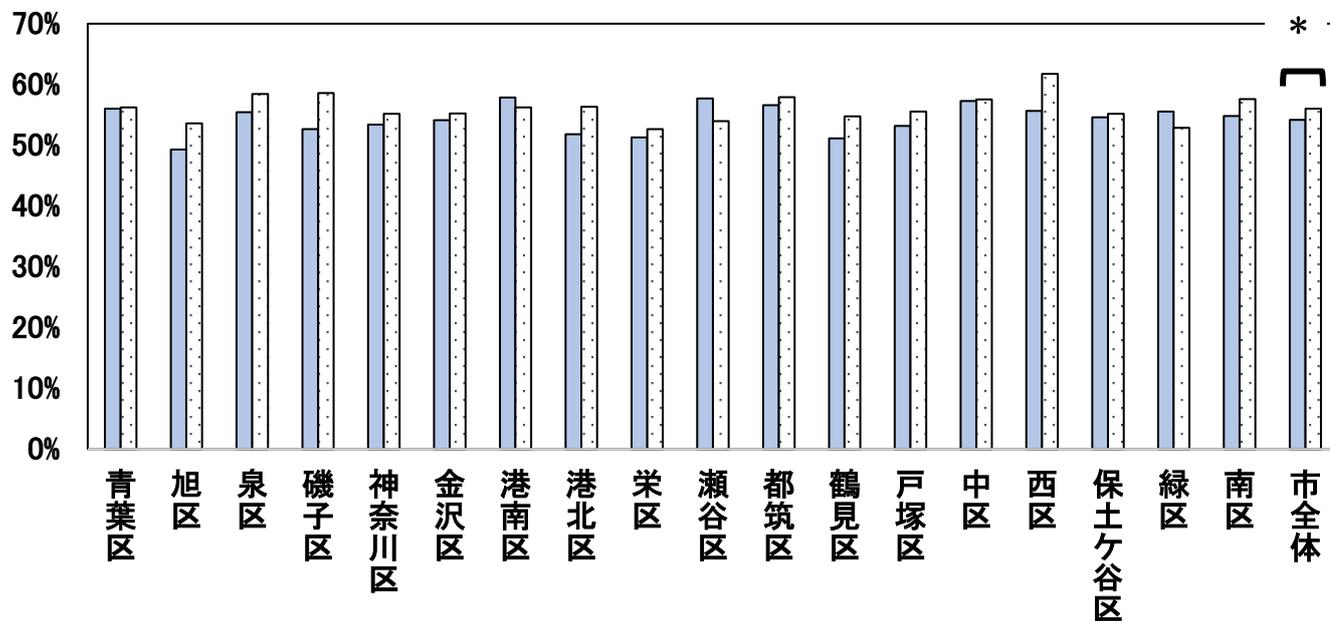
ウ 「過去1年間に歯科健診を受けた者の割合」



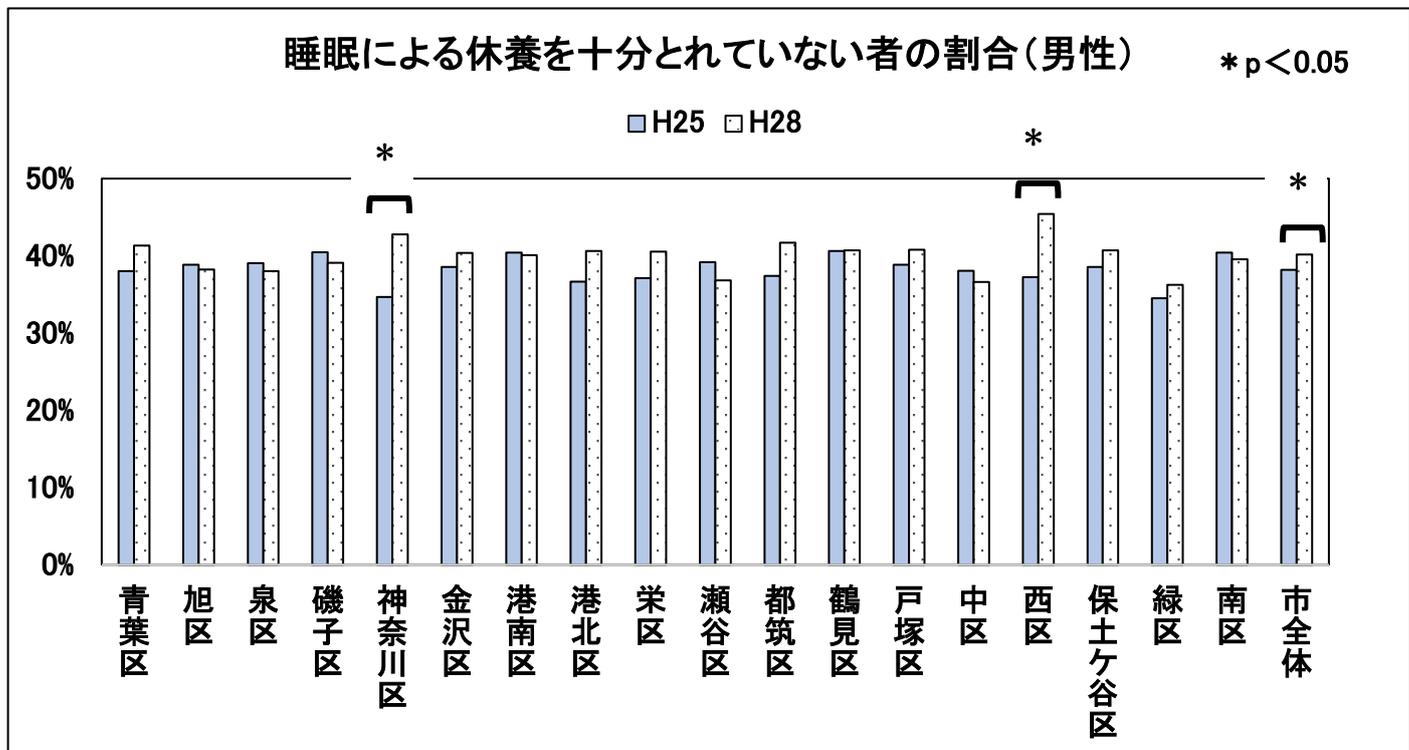
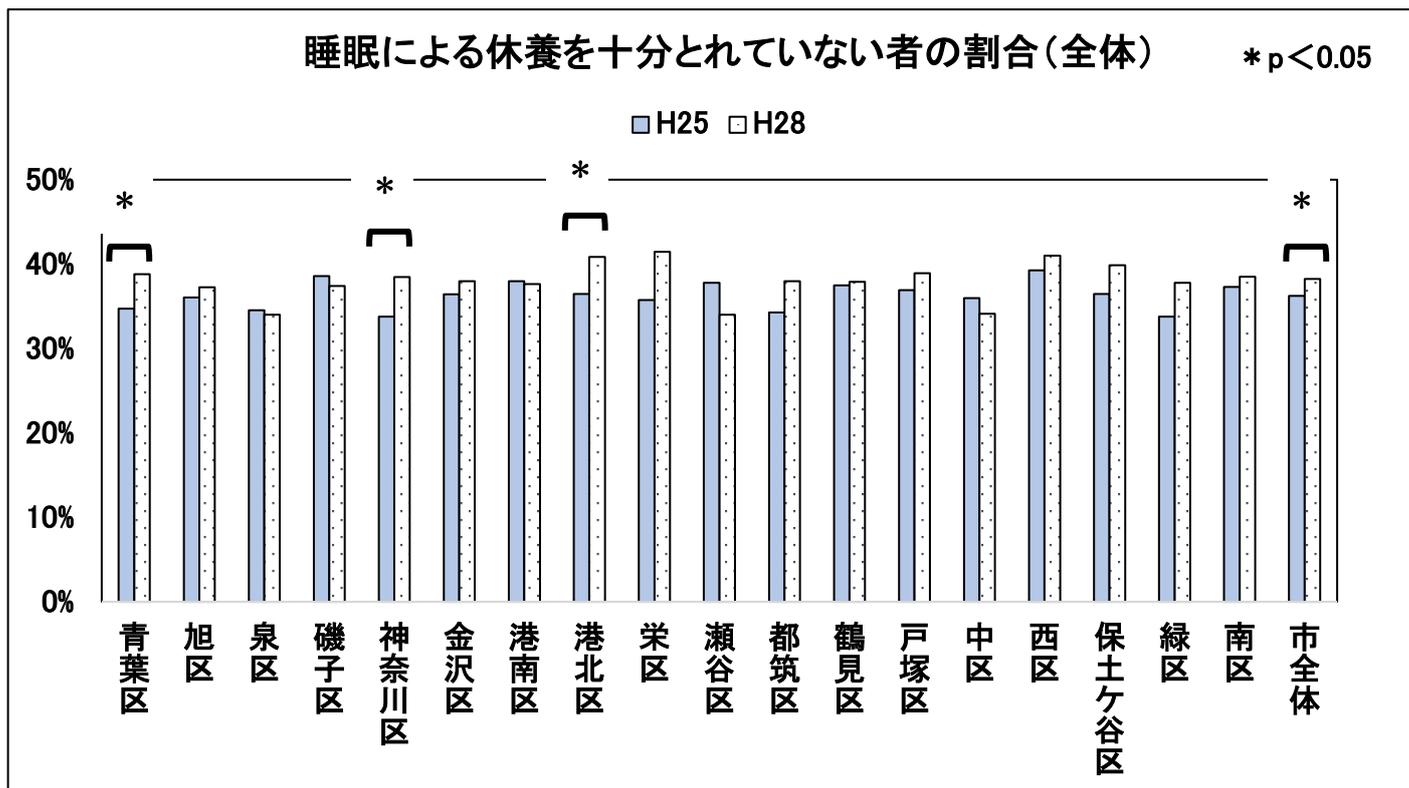
過去1年間に歯科健診を受けた者の割合(女性)

*p<0.05

■H25 □H28



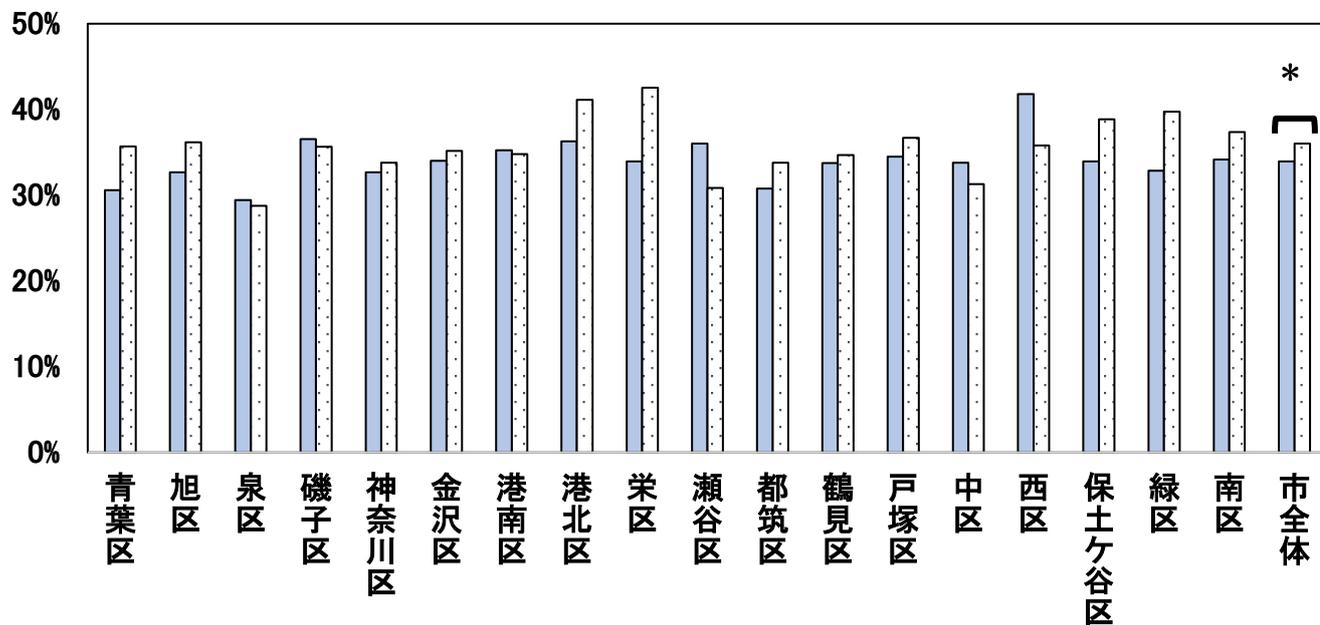
エ 「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」



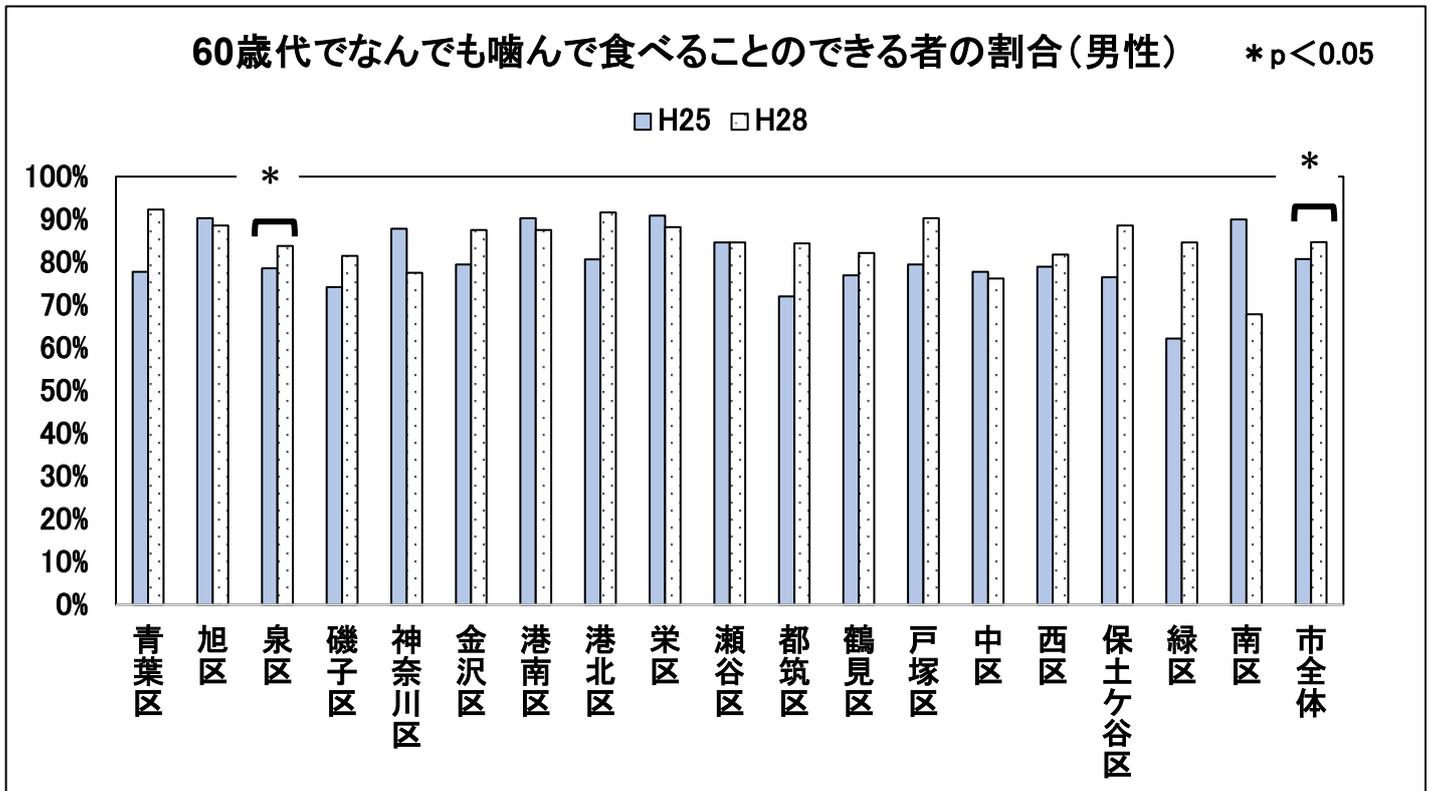
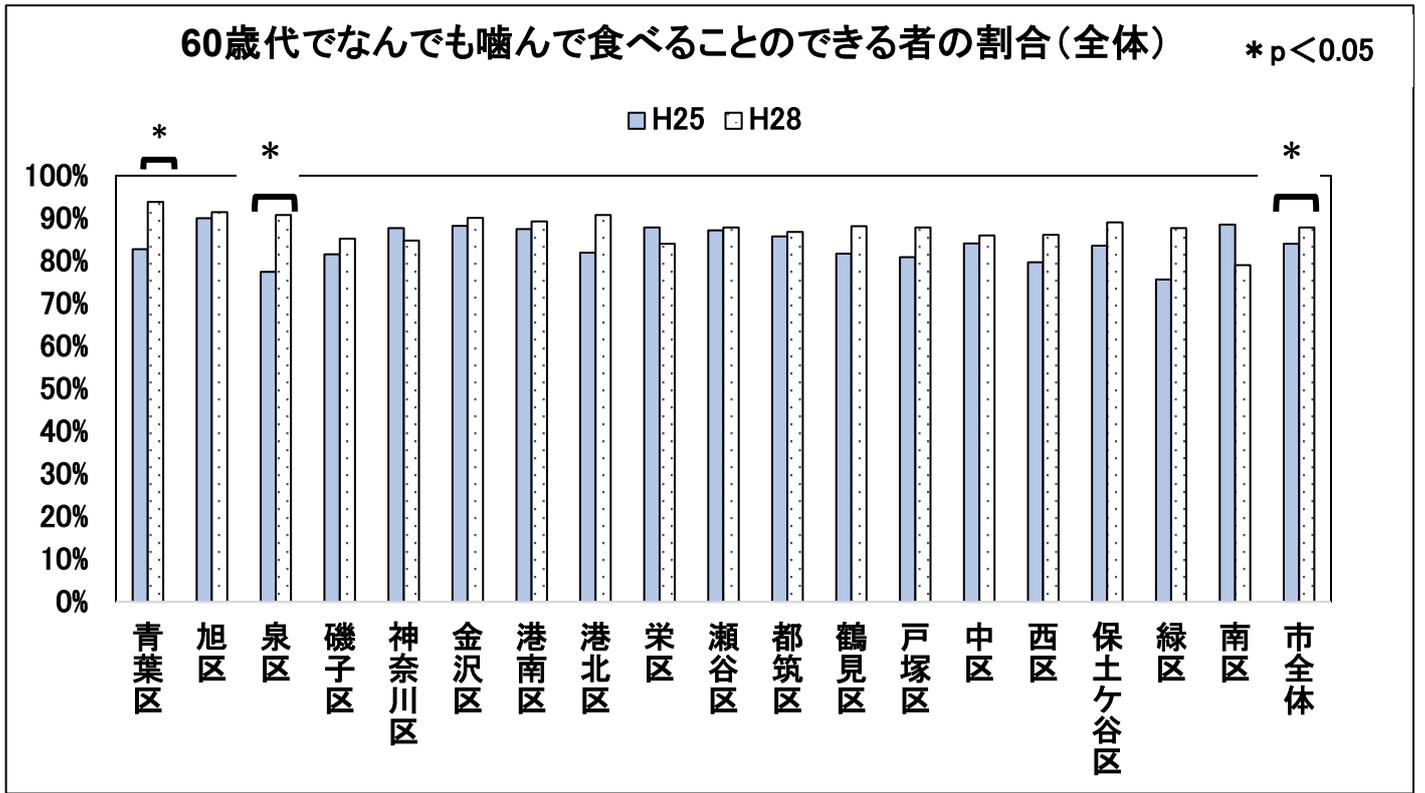
睡眠による休養を十分とれていない者の割合(女性)

*p<0.05

■ H25 □ H28



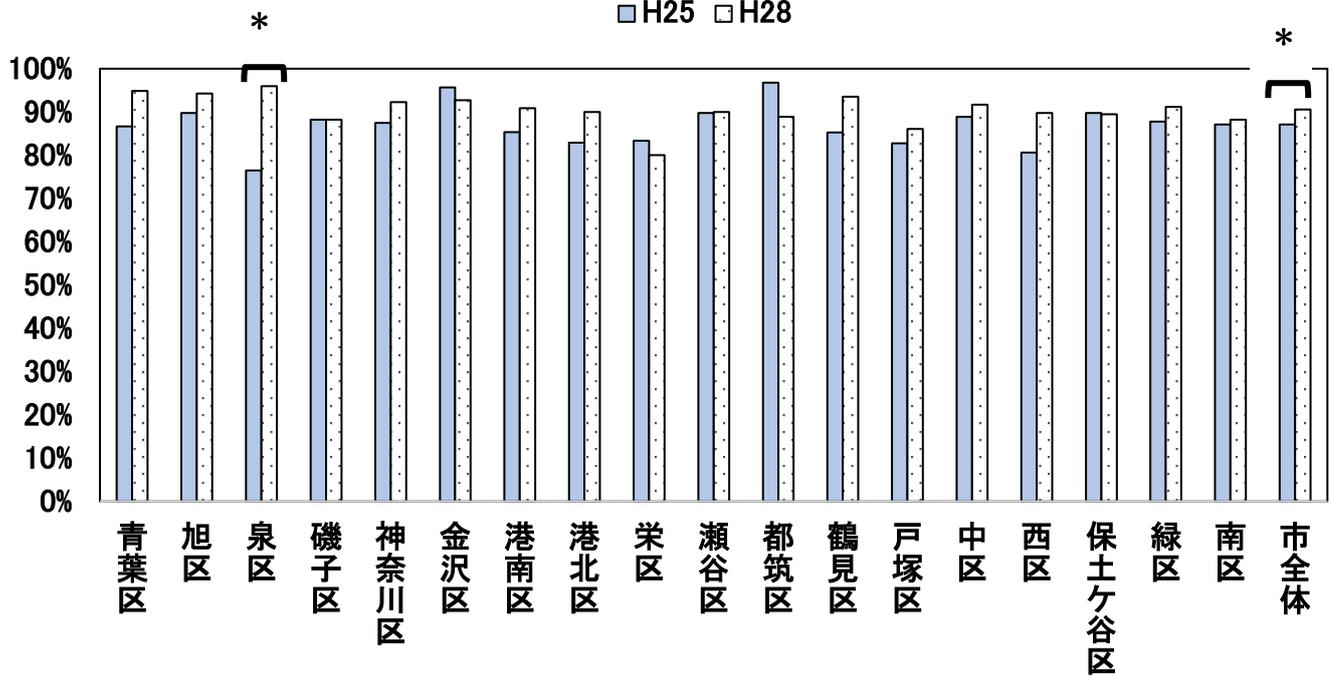
オ 「60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合」



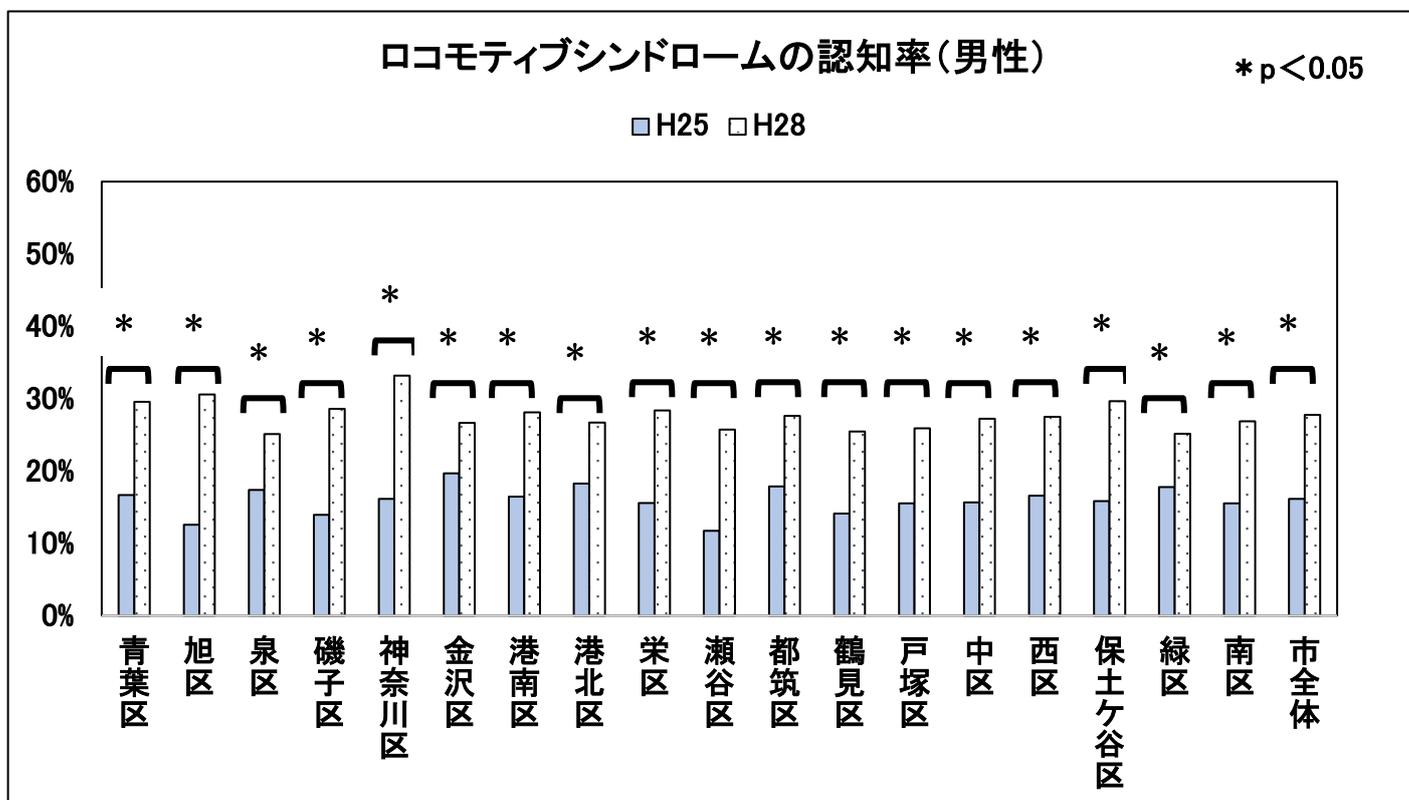
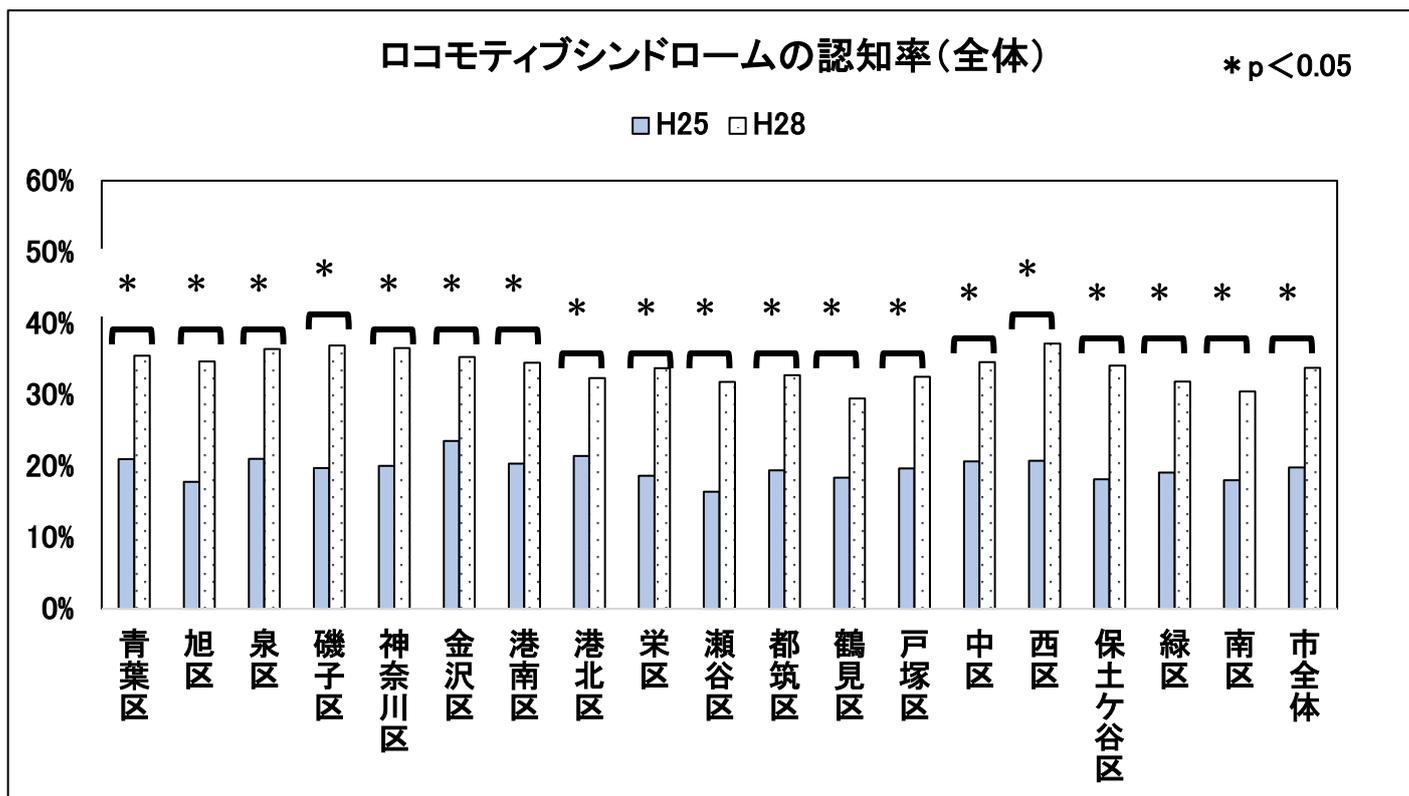
60歳代でなんでも嚙んで食べることのできる者の割合(女性)

*p<0.05

■H25 □H28



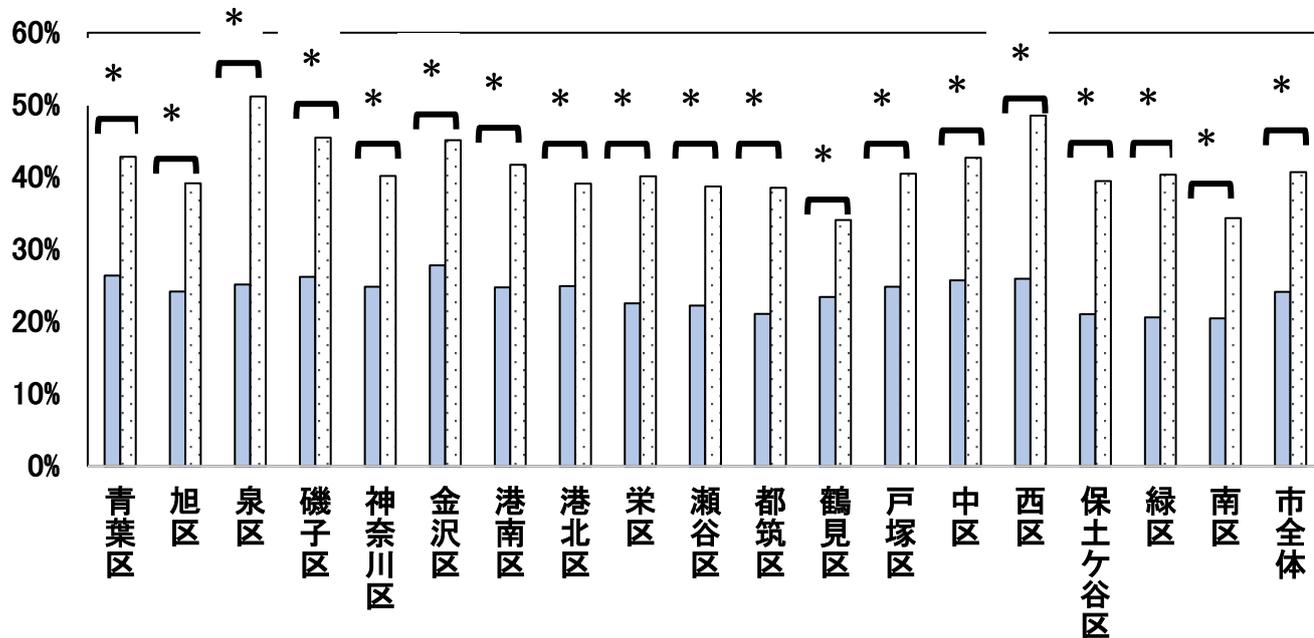
カ「ロコモティブシンドロームの認知率」



ロコモティブシンドロームの認知率(女性)

* p<0.05

■ H25 □ H28



4 関係団体の取組

No	団体名	25～28年度の取組状況・振り返り	No	団体名	25～28年度の取組状況・振り返り
1	横浜市体育協会	ウォーキングイベントやランニング推進事業を実施し、毎年参加者が増加。幅広い年齢層の各種スポーツ教室も年々参加者数が増加し、健康への意識が高まっている。子ども体力向上事業について保育園や小学校等にPRし、関心が高まってきている。医師会とも連携し、事業を継続的に実施した。	11	横浜市歯科医師会	保育所入所児童の歯科・口腔保健に係る事業、横浜市歯と口の健康週間事業、横浜市妊婦歯科健康診査事業、乳幼児歯科健診事業、オーラルケア推進事業、横浜市介護予防事業、各地区介護予防事業等や歯周病予防教室・食生活等改善推進員事業等の把握、横浜市食育関連事業、生活習慣病重症化予防
2	(株)神奈川新聞社	シニア読者層に対応した健康・医療・福祉の専門面を開設し、紙面啓発を行った。また、500～1,000人規模での医療・健康セミナー・催事等での啓発を実施。ウォーキング、ランニング、自転車等のイベントを実施し、運動催事による啓発を行った。	12	横浜市薬剤師会	市禁煙支援薬局事業・薬物乱用防止キャンペーン事業・各区のイベント等での禁煙相談・啓発の実施、小学校・中学校での薬物乱用防止教育や、区や横浜シニア大学と連携した高齢者のお薬適正使用についての講演、ウォーキング事業(よこはまウォーキングポイントや薬草探索健康ウォーキング事業)の参加や広報に取り組んだ。
3	(株)テレビ神奈川	25年度からの『tvkいきいきマーじゃん教室』の実施や、『横浜マラソン』に合わせた番組を放送し、市民の健康とスポーツへの関心を喚起してきた。また、大豆100粒運動による食育活動を支援。「未病特別番組」や、市民の関心も高い様々な健康関連の取材を行い、放送した。	13	横浜南労働基準監督署	ストレスチェック制度の啓発を主に行い、実施率が78.2%となり啓発の効果があつた。また、社会福祉施設は事業場数が増加しており、労働災害発生件数も10年で2倍。横浜市と連携して講習会等を実施しているが、腰痛等の労働災害発生件数は、横ばい状態であり、労働災害発生防止を推進する必要がある。
4	横浜市保健活動推進員	重点取組テーマ「地域の健康づくり」 ① 横浜健康スタイル事業への協力と推進② 禁煙・分煙・受動喫煙防止の推進③ 特定健診、ガン検診の普及啓発④ ロコモ対策の推進⑤ 認知症の理解と予防	14	神奈川産業保健総合支援センター	①地域産業保健事業②産業保健推進センター事業③メンタルヘルス対策支援センター事業 これらの事業について関係行政機関、災害防止団体及び事業者団体等と連携し、あらゆる機会を捉えて周知広報を図り、事業場の産業保健活動の支援及び産業保健活動へのニーズ対応する事業の展開に努めた。
5	神奈川県栄養士会	「育ち・学びの世代」に向けて親子で楽しく学べる食育活動を展開。「働き・子育て世代」に向けて健康情報の提供や生活習慣を見直す指導を実施。「稔りの世代」に向けて介護予防の食生活について講和、調理実習。すべてのライフステージに向けて、食を通した健康づくりへの関心を深めた。	15	神奈川県国民健康保険団体連合会	①国保保険者及び後期高齢者医療広域連合におけるデータヘルス推進への取組結果 ②特定健診受診促進への取組 ③健康づくり促進への取組
6	チェーンストア協会(相鉄ローゼン(株))	①神奈川食育を進める会とともに食育活動に継続して参画 ②インフルエンザ予防接種啓蒙の推進 ③生活習慣病健診対象の希望者に、自己負担で腫瘍マーカー検査を実施。	16	健康保険組合連合会神奈川連合会	①毎月第4土曜日、100キロウォーク(1年間で100キロ歩く)を実施 ②特定保健指導機関として登録し、特定保健指導を促進 ③講習会を年2回、定着して実施。 ④健保組合からの要請により、共同保健師が講話やセミナーを実施
7	JA横浜	24年度から実施している「健康寿命100講座」は内容や開催会場を検討した結果、地域住民に定着した事業となり25年度から28年度までの参加人数は766名となった。	17	全国健康保険協会神奈川支部	①健診の促進(健診受診率向上に向けた対象事業者、被扶養者等への取組)②特定保健指導の促進③事業主等の健康づくり意識の醸成(かながわ健康企業宣言の参加企業に対し、健康づくりサポートを実施)④重症化予防対策(要治療者への受診勧奨、医療につなげる取組)⑤その他
8	横浜市食生活等改善推進員協議会	25年度から世代別対象健康づくり講座を開催し、市民の食習慣の振り返りや生活習慣を変えらるきっかけとなり、一定の成果を上げた。また、若者の朝食欠食率の改善を重点に置いた活動や、地域の食育啓発普及活動に協力し地域に根差した活動を推進。	18	横浜市食品衛生協会	神奈川県食品衛生国民健康保険組合と連動した特定健診の受診率向上の取組、小規模な飲食店等へパンフレットの配布による啓発。 検便の事業はインターネットによる安価な販売が定着し始め、食中毒予防等の効果が期待できる。
9	横浜市PTA連絡協議会	①安全に関する研修会②日本PTA全国研究大会食の安全・安心についての分科会③関東ブロック大会健康教育についての分科会④指定都市大会等へ参加し、各区P連へ情報共有や話し合いを行っている。また、ウォーキングの推進等、健康福祉局事業への積極的協力も行っている。	19	横浜市医師会	①各種がん検診受診率の向上と精度管理の充実②産婦健診導入に向けての調整③全市一斉健康相談事業による市民への健康相談実施④市民広報誌「みんなの健康」の発行、「みんなの健康ラジオ」放送⑤糖尿病重症化予防事業全区展開に向けての調整⑥禁煙外来医療機関名簿、マップの作成協力
10	禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議	学校・地域・産業保健の分野へ、禁煙・受動喫煙防止に関しての講演・研修会を実施(H25～28 約440回)。イベント等の禁煙相談にて、喫煙者が減少していることを実感。今後、関係団体と連携を深めて活動を継続するとともに、禁煙・受動喫煙防止についての広報、啓発活動の展開方法について検討していく。			

5 評価指標一覧

項目No.	基本目標	目標値	策定時値	平成28年度	数値変化	出典	年度	最新年度
1	健康寿命を延ばす	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	健康寿命 男性 70.93歳 女性 74.14歳	健康寿命 男性71.52歳 女性74.48歳	男性+0.59 女性+0.34	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28
			平均寿命 男性 80.29歳 女性 86.79歳	平均寿命 男性81.37歳 女性87.04歳	男性+1.08 女性+0.25	人口動態統計(横浜市分)	22	28
	平均自立期間	—	平均自立期間 男性 78.51年 女性 82.56年	平成25年 男性78.91年 女性82.83年 平成26年 男性79.16年 女性83.02年 平成27年 男性79.70年 女性83.50年 平成28年 男性79.61年 女性83.30年				

【数値変化】

A=ア) 目標達成、イ) 統計的に判断した結果、確かに数値が改善、ウ) 統計的な判断できないが3%以上の改善
 B=ア) 統計的に判断した結果、差がない、イ) 統計的な判断できないが3%未満の変化
 C=ア) 統計的に判断した結果、確かに数値が悪化、イ) 統計的な判断ができないが3%以上の悪化

基本目標の進捗状況

ライフステージ	行動目標*			項目No.	指標	目標値	策定時値	直近値	数値変化	出典	年度	最新年度
育ち・学びの世代	食生活	3食しっかり食べる	①	2	朝食を食べている小・中学生の割合	100%に近づける	94.0%	93.3%	B	横浜市食育目標に関する調査	22	28
				3	3歳児でむし歯のない者の割合	90%	83.9%	87.5%	A	横浜市保健統計年報	22	27
	歯・口腔	しっかり噛んで食後は歯磨き	②	4	12歳児の1人平均むし歯数	維持・減少傾向へ	0.55歯	0.4歯	A	横浜市学校保健資料	23	28
				5	未成年者と同居する者の喫煙率	減少傾向へ	男性29.9% 女性10.5%	男性31.1% 女性12.2%	男性:B 女性:B	健康に関する市民意識調査	25	28
	運動	毎日楽しくからだを動かす	④	6	運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合	増加傾向へ	男子49.7% 女子25.8%	男子49.3% 女子31.9%	男子:B 女子:A	横浜市小中学校児童生徒体力・運動能力調査	23	28
	休養	早寝早起き	⑤	7	睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	減少傾向へ	男子6.1% 女子3.6%	男子6.7% 女子4.1%	男子:B 女子:B	横浜市小中学校児童生徒体力・運動能力調査	23	28
働き子育て世代	運動	あと1000歩、歩く	⑫	8	20～64歳で1日の歩数が男性9000歩以上、女性8500歩以上の者の割合	男性50% 女性50%	46.8% 41.7%	41.7% 30.8%	C C	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	21-23	25-27
				9	20～64歳で、1日30分・週2回以上の運動(同等のものを含む)を1年間継続している者の割合	全体34% 男性36% 女性33%	24.6% 27.1% 21.7%	24.3% 26.7% 21.4%	B B B	健康に関する市民意識調査 健康に関する市民意識調査 健康に関する市民意識調査	25 25 25	28 28 28
	歯・口腔	定期的に歯のチェック	⑨	10	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	維持・減少傾向へ	21.0%	26.6%	判定不能	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	23	28
	食生活、歯・口腔	「口から食べる」を維持する	⑧	22	60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合	80%	67.7%	76.9%	A	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	23	28
23				80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	50%	36.2%	47.3%	A	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	21-23	25-27	
総りの世代	運動	歩く・外出する	⑭	24	65歳以上で1日の歩数が男性7000歩以上、女性6000歩以上の者の割合	男性 50% 女性 40%	46.9% 34.6%	40.7% 48.7%	C A	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	21-23	25-27
				25	65歳以上で、1日30分・週2回以上の運動(同等のものを含む)を1年間継続している者の割合	全体 52% 男性 58% 女性 48%	52.4% 53.1% 51.7%	53.7% 57.3% 50.5%	A B B	健康に関する市民意識調査(65～69歳) 健康に関する市民意識調査(65～69歳) 健康に関する市民意識調査(65～69歳)	25 25 25	28 28 28
	26	ロコモティブシンドロームの認知率	80%	男性16.2% 女性24.1%	男性27.8% 女性40.7%	男性:A 女性:A	健康に関する市民意識調査	25	28			
	65歳以上の歩数の平均	男性7,000歩	5,628歩	5,919歩	27年度	国民健康・栄養調査						
		女性6,000歩	4,585歩	4,924歩								
65歳以上で、1日30分・週2回以上の運動を1年間継続している者の割合	全体52%	41.9%	—	27年度	国民健康・栄養調査							
	男性58%	47.6%	52.5%									
ロコモティブシンドロームの認知率	80%	17.3%	47.3	28年度	日本整形外科学会インターネット調査							

参考: 関連する「健康日本21」指標

目標項目	目標値	策定時値	直近値	最新年度	出典
健康寿命を延ばす	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	健康寿命 男性70.42歳 女性73.62歳	男性+0.77 女性+0.59	25年度	国民生活基礎調査
		平均寿命 男性79.55歳 女性86.30歳	男性+0.66 女性+0.31	25年度	人口動態統計

目標項目	目標値	策定時値	直近値	最新年度	出典
朝・昼・夜の3食を必ず食べることに気をつけて食事している小学5年生の割合	100%に近づける	84.5%	89.5%	26年度	(独)日本スポーツ振興センター「児童生徒の食生活実態調査」
3歳児でう歯のないものの割合が80%以上である都道府県	23都道府県	6都道府県	23都道府県	26年度	厚生労働省実施状況調べ
12歳児の1人平均むし歯数が1本未満である都道府県	28都道府県	7都道府県	25都道府県	27年度	文部科学省「学校保健統計調査」
—	—	—	—	—	—
【参考】1週間の総運動時間が60分未満の小学生の割合	減少傾向へ	—	【参考】 男子6.6% 女子13.0%	27年度	文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」
【参考】睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	—	—	【参考】 男子5.1% 女子2.8%		
20～64歳の歩数の平均	男性9,000歩 女性8,500歩	7,841歩 6,883歩	7,970歩 6,991歩	27年度	国民健康・栄養調査
20～64歳で、1日30分、週2回以上の運動を1年間継続している者の割合	全体34% 男性36% 女性33%	24.3% 26.3% 22.9%	— 24.6% 19.8%		
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	25%	37.3%	28.0%	23年度	歯科疾患実態調査
60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合	80%	73.4%	72.6%	27年度	国民健康・栄養調査
80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	50%	25.0%	40.2%	23年度	歯科疾患実態調査
65歳以上の歩数の平均	男性7,000歩 女性6,000歩	5,628歩 4,585歩	5,919歩 4,924歩	27年度	国民健康・栄養調査
65歳以上で、1日30分・週2回以上の運動を1年間継続している者の割合	全体52% 男性58% 女性48%	41.9% 47.6% 37.6%	— 52.5% 38.0%	27年度	国民健康・栄養調査
ロコモティブシンドロームの認知率	80%	17.3%	47.3	28年度	日本整形外科学会インターネット調査

ライフステージ	行動目標*		項目No.	指標	目標値	策定時値	直近値	数値変化	出典	年度	最新年度	
働き・子育て世代 / 総りの世代	食生活	野菜たっぷり、塩分少なめ	⑥	11	1日の野菜摂取量	350g	271g	287g	B	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	21-23	25-27
				12	1日の食塩摂取量	8g	10.7g	10.3g	B			
			バランスよく食べる	⑦	13	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	80%	男性40.6% 女性42.1%	男性41.3% 女性44.5%	男性:B 女性:A	健康に関する市民意識調査	25
	歯・口腔	定期的に歯のチェック	⑨	14	過去1年間に歯科健診を受けた者の割合	65%	男性42.5% 女性54.2%	男性45.2% 女性56.0%	男性:A 女性:A	健康に関する市民意識調査	25	28
	喫煙・飲酒	禁煙にチャレンジ	⑩	15	成人の喫煙率	12%	20.0%	19.7%	B	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28
				16	家庭3%	9.9%	9.4%	B	健康に関する市民意識調査	25	28	
					職場0%	14.7%	14.9%	B	健康に関する市民意識調査	25	28	
					飲食店15%	41.8%	35.7%	A	健康に関する市民意識調査	25	28	
					行政機関0%	5.6%	6.6%	C	健康に関する市民意識調査	25	28	
					医療機関0%	0.6%	0.54%	B	健康に関する市民意識調査	25	28	
			17	COPDの認知率	80%	男性33.3% 女性41.0%	男性33.8% 女性38.9%	男性:B 女性:C	健康に関する市民意識調査	25	28	
	お酒は適量	⑪	18	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性21g以上の者)の割合	男性14%	19.2%	19.5%	B	健康に関する市民意識調査	25	28	
				女性6.4%	16.6%	15.6%	B	健康に関する市民意識調査	25	28		
	休養	睡眠とってしっかり休養	⑮	19	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	15%	男性38.2% 女性34.0%	男性40.2% 女性36.0%	男性:C 女性:C	健康に関する市民意識調査	25	28
	がん検診	定期的にかん検診を受ける	⑯	20	胃・肺・大腸がん検診 40～69歳の過去1年間	胃40%	男性36.7%	男性52.5%	A	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28
							女性27.0%	女性33.2%	A			
						肺40%	男性23.7%	男性54.9%	A	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28
女性18.2%							女性36.4%	A				
大腸40%						男性24.4%	男性49.0%	A	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28	
						女性18.7%	女性35.1%	A				
乳がん検診 40～69歳の過去2年間	乳50%	41.5%	43.6%	A	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28					
子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	子宮50%	39.6%	46.1%	A	国民生活基礎調査(横浜市分)	22	28					
特定健診	1年に1回特定健診を受ける	⑰	21	特定健診受診率(40歳以上の横浜市国民健康保険加入者)	35%(特定健診実施計画)	19.7%	21.9%	B	横浜市国民健康保険特定健診法定報告	23	27	

目標項目	目標値	策定時値	直近値	最新年度	出典
1日の野菜摂取量	350g	282g	294g	27年度	国民健康・栄養調査
1日の食塩摂取量	8g	10.6g	10.0g		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	80%	68.1%	57.7%	27年度	内閣府食育の現状と意識に関する調査
過去1年間に歯科健診を受けた者の割合	65%	34.1%	47.8%	24年度	国民健康・栄養調査
成人の喫煙率	12%	全体19.5%	18.2%	27年度	
非喫煙者のうち日常生活の中で受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭3%	10.7%	8.3%	27年度	職場における受動喫煙防止対策に関する調査
	職場0%	64%	69.4%		
	飲食店15%	50.1%	41.4%		国民健康・栄養調査
	行政機関0%	16.9%	6.0%		
	医療機関0%	13.3%	3.5%		
COPDの認知度	80%	25.0%	25.0%	28年度	GOLD日本委員会調査
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たり純アルコール摂取量が男性40g以上、女性21g以上の者)の割合	男性13%	15.3%	13.9%	27年度	国民健康・栄養調査
	女性6.4%	7.5%	8.1%		
睡眠による休養を十分とれていない者の割合	15%	18.6%	20.0%	26年度	
胃・肺・大腸がん検診 40～69歳の過去1年間	胃40%	男性36.6%	男性46.4%	28年度	国民生活基礎調査
		女性28.3%	女性35.6%		
	肺40%	男性26.4%	男性51.0%		
		女性23.0%	女性41.7%		
	大腸40%	男性28.1%	男性44.5%		
		女性23.9%	女性38.5%		
乳がん検診 40～69歳の過去2年間	乳50%	39.1%	44.9%		
子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	子宮50%	37.7%	42.3%		
特定健診受診率	第2次医療費適正化計画に合わせて設定	41.3%	48.6%	26年度	特定健診実施状況

第 2 期健康横浜 21 中間評価に関する市民意見募集の実施結果について

今年度は、横浜市の健康づくりの指針として策定した「第 2 期健康横浜 21」（平成 25～34 年度）の計画期間の中間地点となることから、目標の達成状況や取組の進捗状況等を取りまとめ、市民意見募集を実施しました。

このたび、市民意見募集の実施結果と計画後半（平成 30～34 年度）の取組の方向性の考え方をまとめましたので、その概要について報告します。

1 実施概要

(1) 意見募集期間

平成 29 年 10 月 10 日(火)～11 月 10 日(金)

(2) 周知方法

ア 中間評価冊子の配布 (3,000 部)

区役所、市民情報センター、行政サービスコーナー、健康福祉局保健事業課

イ 関係団体(健康横浜 21 推進会議委員等)への説明

ウ その他

広報よこはま 10 月号、本市ホームページでの周知

(3) 意見提出方法

郵送、FAX、電子メール

2 実施結果

(1) 意見総数

ア 人数 75 人

イ 意見数 139 件

(2) 意見提出方法

提出方法	人数 (意見数)
郵送等	59 人 (108 件)
F A X ・ 電子メール	16 人 (31 件)

(3) 項目別意見数 (139 件)

項目		意見数	
1	中間評価全体	13 件	
2	分野別・ライフステージ別	運動	17 件
		食生活	15 件
		歯・口腔	12 件
		休養・こころ	24 件
		がん検診・特定健診	8 件
		喫煙	8 件
		育ち・学びの世代	3 件
		働き・子育て世代	7 件
		稔りの世代	9 件
			小計
3	その他	つながり	10 件
		その他	13 件
		小計	23 件

(4) 提出された意見への対応状況 (139 件)

項目	意見数
1 素案にご賛同いただいたもの	24 件
2 意見の趣旨が素案に含まれているもの	5 件
3 ご意見をふまえ、原案に反映するもの	27 件
4 取組の際の参考とするもの	75 件
5 その他	8 件

3 主な意見の内容と対応の考え方

(1) 中間評価全体に関する主な意見

	意見の内容	対応の考え方(案)
1	中間評価は良い結果と考える。また、市でこの様な計画を立てていることを初めて知った。もう少しPRしても良いのでは。	第2期健康横浜21について市民の皆様幅広く知っていただけるようよう取組を進めてまいります。
2	健康については、数字ですぐに現れるものではない様に思う。	健康についての行動変容が起きるまで長い時間がかかると考えています。指標項目だけでの評価ではなく、区や市の取組、中間評価検討部会等のご意見を踏まえて評価を行っていきます。

3	育ち学び、働き子育て世代に分けるのではなく、例えば学生、20代、30代など年代別に対象者を分けるのも取り組みやすいのでは。	世代で区切らず、企業・事業所にお勤めの方やそうでない方など、それぞれの方にあつた働きかけを進めていく必要性もあると考え、ご意見の趣旨を踏まえ、「重点取組方針 働き・子育て世代」に反映します。
---	---	---

(2) 分野別・ライフステージ別に関する主な意見

	意見の内容	対応の考え方(案)
1	「 <u>休養・こころ</u> 」を「 <u>睡眠</u> 」に絞って調査しているが、 <u>睡眠のみならず心の安定や、心の満足、不安の解消等に広げてはどうか。</u>	睡眠のみならず、心の健康づくりや地域とのつながりの視点も重要と考え、「重点取組方針」へ反映します。
2	「休養・こころ」については、すべての世代において遅れが見えるため、具体的に課題を上げ、取組強化が必要と考える。	全ての世代において共通した課題として、取組を強化する必要があると考え、「重点取組方針」へ反映します。
3	<u>よこはまウォーキングポイントの取組は、歩数計を持ち歩いて日々話題になっており、市民の間では普及が進んでいるように感じている。その他、健康体操の推進も必要だ。</u>	ウォーキングをはじめとした運動習慣の定着や、身近な地域で参加しやすい運動の取組等の推進について、「重点取組方針」へ反映します。
4	朝食抜きの根本原因は親の朝食抜きもあり得るのでは。若年層の朝食摂取を増すよう改善していく必要がある。	朝食欠食について、食育の観点からも、子どもとその親を含めて啓発を進めていくよう反映します。
5	育ち学びの世代のむし歯は減少しているが、口呼吸や異常な嚥下の癖などお口の機能の低下が問題となっているので、検討が必要ではないかと思う。	むし歯だけではなく、口腔機能の低下等、歯・口腔に関する新たな課題に対応した取組も必要と考え、検討を進めていくよう反映します。
6	受動喫煙防止には育ち・学びの世代から啓発が大切。歩きながら喫煙している者がまだ多く、今後の対策が必要。	育ち・学びの世代から受動喫煙防止啓発を進めていきます。歩きたばこについては、関係部署と連携をとり喫煙マナーについても啓発を進めてまいります。
7	健診を怠らないよう若い時から積み重ねていくことが大事。検診を増にしていくには、「危機感」を周知することが重要。発信方法を検討されてはいかがか。	若い世代からの生活習慣病の早期発見が重要と考え、「重点取組方針」へ反映します。

8	子ども世代は、両親が共働きの世帯が増える中、一人で過ごす時間が多い。ここでも、地域での見守りが大切だと思う。	地域のつながりづくりに向けた今後の取組の参考とさせていただきます。
9	<u>「それぞれの世代には連動性」があるので、「働き・子育て世代」の重要性を再確認した。また、若いうちからのロコモも大事だ。</u>	ご意見の趣旨を踏まえ、本計画を着実に進めてまいります。ロコモについては、若いうちからの啓発が重要と考え、「重点取組方針」へ反映します。
10	健康に気を付けている高齢者が多くなっている一方、認知症も増えており今後の課題。元気づくりステーションは良いと思う。	介護予防関連分野と連携し、目標の達成に向け計画を推進していきます。

(3) その他

	意見の内容	対応の考え方(案)
1	<u>地域でのつながりを生かした健康づくりが必要。健康への意識は大切だが、個々で取り組むのは難しいので、学校、職場、地域全体で取り組みを進めていかななくては、意識は高くないと思う。</u>	学校、職場、地域等で連携し、横断的な視点で取り組めるよう「重点取組方針」へ反映します。
2	市民に対しての健康づくりへの意識向上の働きかけや、講演会やイベント等多く行われていると思う。今後もきめ細やかな働きかけを続けてほしい。	今後もきめ細やかな働きかけを続け、本計画を着実に進めてまいります。

4 中間評価報告書(案)

別添資料 参照

5 今後のスケジュール(予定)

平成30年 1月 中間評価報告書(原案)確定
2～3月 平成30年 市会第1回 定例会 中間評価報告書(原案)報告
3月 健康横浜21推進会議 中間評価報告書(原案)報告
中間評価報告書 確定・公表

第2期健康横浜 21 中間評価（案）

～今後5年間の「健康づくりの方向性」について、ご意見をください～

意見募集期間：平成29年10月10日(火)～11月10日(金)

平成25年3月に10年間の横浜市の健康づくりの指針となる「第2期健康横浜 21」を策定しました。この計画では基本理念として「市民の皆様がいくつになってもできるだけ自立した生活を送ることができる」ことを掲げ、「健康寿命を延ばすこと」を基本目標とし、取組を進めてきました。

平成29年度、中間地点を迎えるにあたり 今後の取組の方向性をとりまとめましたので、市民の皆様のご意見を募集します。

「第2期健康横浜 21」とは

1 計画期間：平成25年度から34年度

2 基本理念

全ての市民を対象に乳幼児期から高齢期まで継続して生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになっても自立した生活を送ることのできる市民を増やします。

3 基本目標

10年間にわたり健康寿命を延ばします。

（健康寿命とは：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を指します。）

4 取組テーマ

○生活習慣の改善

健康増進の基本である「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」の5つの分野から、生活習慣の改善にアプローチします。

○生活習慣病の重症化予防

がん検診、特定健診の普及を進めます。

5 行動目標

生活習慣は、年齢や就学・就業の有無などに大きく影響を受けることから、①育ち・学びの世代（乳幼児期～青年期）②働き・子育て世代（成人期）③稔りの世代（高齢期）の3つのライフステージに分け、取組テーマである「生活習慣の改善」、「生活習慣病の重症化予防」につながる健康行動の中から、行動目標を設定しています。

6 健康横浜 21 推進会議

学校、職域関係機関・団体、企業、保健医療関係団体、地域団体、自主グループなどがそれぞれの役割に応じて、健康づくりの推進に努められるよう、相互に連携して、情報共有、検討を行う場として「健康横浜 21 推進会議」を設置しています。

平成29年10月
横浜市

計画推進のための取組

1 取組内容

市民の生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を進めるために、がん検診や特定健診の啓発や生活習慣改善相談などを実施し、個人の生活習慣に働きかける「きっかけづくり」と取組を続けるための環境づくりとして「継続支援」を進めています。

(1) よこはま健康アクション ステージ 1

平成 26 年度から、第 2 期健康横浜 21 のリーディングプランとして、10 事業を取りまとめ、個人の生活習慣の改善と社会環境の改善の両面から、健康づくりの取組を進めています。

【主な事業】

事業名	内容	実績等
よこはまウォーキングポイント	手軽にできるウォーキングを通して、多くの方が健康づくりに取り組むきっかけとなるよう、歩数計を配付し、持って歩いて、健康づくりにつなげていただく取組	参加者 約 26 万人 参加事業所 約 800 事業所 (H29.8 月末時点)
ロコモ啓発	要支援認定の原因の半数近くを占めているロコモティブシンドロームの予防対策を進めるために認知度向上を目的に啓発等を実施	18 区でロコモ予防啓発キャンペーン実施 ロコモティブシンドロームの認知度 19.8%(H25)→33.8%(H28)
健康経営企業応援	健康経営※を実践する企業等を増やし、「働き世代」の生活習慣の改善及び生活習慣病の重症化予防等を促進	横浜健康経営認証制度創設 認証事業所 28 事業所(H28)

※健康経営は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

(2) 区の特性を踏まえた取組

各区によって、人口構造、世帯構造、疾病状況、社会資源が異なります。その区ごとの特性に応じた取組を進めてきました。保健活動推進員や食生活等改善推進員などの地域の皆様とともにウォーキングを継続するための事業やライフステージ別の食生活改善の講座を展開するなどし、行動目標の達成に向けて、取り組んでいます。

中間評価の方法

1 評価の手順

- (1) 評価にあたっては策定時に用いた「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」などの結果や本市独自に実施した「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、分析をしました。
- (2) 健康横浜 21 推進会議の下部組織として中間評価検討部会を設置し、評価の方法や分析結果、今後の方向性等を検討しました。

2 評価の方法

①行動目標として設定した指標について、目標値と照らし合わせて数値変化を確認し、②ライフステージごとの分野別評価では①の行動目標の指標の数値変化に加え、取組やモニタリング項目※から進捗状況を総合的に評価し、「順調」「おおむね順調」「やや遅れ」「遅れ・取組が困難」の4段階で分類しました。それらを踏まえ、強化していく分野を検討しました。

※モニタリング項目：行動目標以外の身体状況、生活習慣、市民の意識・知識、社会環境に関するデータをモニタリング項目として設定

【①行動目標の指標の数値変化】

数値変化		計画策定時と直近値の数値変化(目標値と照らし合わせた変化)
A	目標に近づいた	ア 目標値達成、イ 統計的に判断した結果、確かに数値が改善 ウ 統計的な判断ができないが3%以上の改善があったもの
B	変化なし	ア 統計的に判断した結果、差がない イ 統計的な判断ができないが3%未満の変化
C	目標から離れた	ア 統計的に判断した結果、確かに数値が悪化したもの イ 統計的な判断ができないが3%以上の悪化があったもの

【②ライフステージごとの分野別評価】

	評価基準
順調	指標の評価が A 判定以上（複数ある場合は全て）で、モニタリング項目や取組結果が順調であるもの。
おおむね順調	指標の評価が B 判定（複数ある場合はいずれか）であるが、モニタリング項目や取組結果から概ね順調に進んでいるもの。
やや遅れ	指標の評価が B 判定であるが、モニタリング項目や取組結果が進んでいないもの。あるいは取組が進んでいるが、C 判定であるもの。
遅れ・取組が困難	指標の評価が C 判定である場合で、モニタリング項目や取組が進んでいないもの。

統計的に判断とは：偶然の差なのか、確かな差なのかを計算して判断することで、数値の大小にかかわらず、明らかに差があるかを確認します。

中間評価結果

1 基本目標

○健康寿命

計画策定時から平成 25 年にかけて男性では 0.21 歳、女性では 1.16 歳延びています。（直近の健康寿命は、国民生活基礎調査のデータが確定次第算出予定）

国民生活基礎調査は 3 年に 1 回の調査であり、毎年の傾向を見るのが困難であるため、類似の指標である「平均自立期間」を参考値として算出しました。平均自立期間は平成 25 年から 27 年にかけて延びていることから、健康寿命も同様に延伸していると推察されます。

○健康寿命と平均自立期間

		計画策定時	平成 25 年	直近値	策定時からの差
健康寿命	男	70.93 年(H22)	71.14 年	データ確定後直	+0.21
	女	74.14 年(H22)	75.30 年	近値を算出(H28)	+1.16
【参考】平均自立期間※	男	78.51 (H23)	78.91	79.70 (H27)	+1.19
	女	82.56 (H23)	82.83	83.50 (H27)	+0.94

※平均自立期間：日常生活に介護を要しない期間の平均（横浜市要介護認定者データを資料として算出）

2 ライフステージごとの分野別評価

ライフステージごとに行動目標、関係部局の取組の進捗状況、モニタリング項目などを参考に総合的に評価をしました。評価には、これまでの取組の振り返りや現場からの意見も反映しています。

● 育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)

A 食生活	B 歯・口腔	C 喫煙(受動喫煙)	D 運動	E 休養・こころ
おおむね順調	順調	<u>やや遅れ</u>	おおむね順調	<u>やや遅れ</u>

指標の評価

- A<食生活>「朝食を食べている小中学生の割合」は策定時とほぼ変化はなかった。
 B<歯・口腔>「12歳時の平均むし歯数」は目標を達成するなど、改善している。
 C<喫煙>未成年者と同居する者の喫煙率は変化がなかった。
 D<運動>男子は変化がなく、女子は増加した。
 E<休養・こころ>策定時と変化がなかったものの、4～6%の子どもが6時間未満の睡眠であった。

取組の振り返り

- A.「食生活」については、地域で食生活等改善推進員による学校と連携した事業や子ども食堂など新たな取組も開始されており、100%には至っていないがおおむね順調に経過している。
 B.「歯・口腔」は親の意識の向上や乳幼児健診等での啓発が進んでおり、改善している。
 C.「受動喫煙」の関心は高まり啓発に取り組んでいるが、必要な人に情報が十分届いていない。
 D.「運動習慣」はオリンピック等の社会的要因があり現場の実感としては男女とも改善傾向である。また、学校において運動機能の検診が始まるなど新たな取組も開始されている。
 E.「睡眠」は、早寝・早起き・朝ごはん等の一連のものとして啓発されているが、策定時から比べるとスマホやゲーム等の普及や生活スタイルの変化を配慮する必要があると考える。

● 働き・子育て世代(成人期)

A 食生活	B 歯・口腔	C 喫煙・飲酒	D 運動	E 休養・こころ	F 健診・検診
おおむね順調	おおむね順調	おおむね順調	おおむね順調	<u>遅れ・困難</u>	おおむね順調

指標の評価

- A<食生活>「バランスよく食べる」は女性で改善した。野菜摂取・塩分摂取量は変化がなかった。
 B<歯・口腔>歯科健診を受けた者の割合は改善した。
 C<喫煙・飲酒>飲酒・喫煙率は変化がなかった。受動喫煙の機会は減少傾向にある。
 D<運動>男女とも策定時と変化がなかった。
 E<休養・こころ>「睡眠」は、男女とも策定時より悪化していた。
 F<健診・検診>「がん検診」は、乳がん・肺がん検診をはじめ、全てにおいて受診率は向上していた。

取組の振り返り

- A.「食生活」は【働き・子育て世代】の食の課題について身近な地域での働きかけや朝食摂取など【育ち・学びの世代】からの切れ目のない取組が重要と考えられる。
 C.「喫煙率」は、策定時とほぼ変化がなかったが、喫煙者の多くが20歳前後に喫煙を開始するといわれていることから、【育ち・学びの世代】からの取組が重要と考えられる。
 D.「運動」は策定時と変化が見られなかったが、ウォーキングポイント事業によるきっかけづくり等、運動しやすくなる取組を進める必要があると考えられる。
 E.「睡眠」は精神的健康度を表す指標でもあるが、睡眠に関する取組などは十分ではない。労働との関係も深いことから、職場環境への働きかけも重要である。

●稔りの世代(高齢期)

A 食生活	B 歯・口腔	C 喫煙・飲酒	D 運動	E 休養・こころ
おおむね順調	おおむね順調	おおむね順調	おおむね順調	遅れ・困難

指標の評価

A.B<食生活、歯・口腔>80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合は目標値には達しなかった。なんでも噛んで食べることのできる割合は改善した。

C<喫煙・飲酒>飲酒・喫煙率は変化がなかった。受動喫煙の機会は減少傾向にある。

D<運動>「1日30分・週2回以上の運動を1年以上継続しているものの割合」と「女性の歩数」、「ロコモティブシンドロームの認知度」のどちらも策定時より改善していた。

E<休養・こころ>「睡眠」は、男女とも策定時より悪化していた。

取組の振り返り

A.B.「食生活」「歯・口腔」は介護予防事業で様々な取組が行われており、おおむね順調である。

D.「運動」は、ウォーキングポイント事業やロコモ啓発などの取組が行われており、指標においても特に65歳以上の女性の歩数が改善するなどおおむね順調である。これらの指標は寝たきりの大きな原因である骨折などの予防に非常に大切であり、引き続き運動習慣を改善させる取り組みが重要である。稔りの世代は事業の効果が得られており、地域を通じた事業の広がりを期待できる。

E.「休養・こころ」の取組は十分ではなく、今後の課題である。

●まとめ

○「第2期健康横浜21」は、ライフステージごとの行動目標や取組はおおむね順調に進捗していますが、年代や性別によって差がみられ、今後、より対象者に合わせた取組が必要です。

○「育ち・学びの世代」は、「歯・口腔」など順調ですが、「受動喫煙」など保護者への働きかけや「休養・こころ」では生活習慣の見直しを進める必要があります。

○「働き・子育て世代」は、「がん検診」など目標値を達成した項目もありますが、「休養・こころ」は取組を強化していく必要があります。

○「稔りの世代」は、「女性の歩数」など運動の分野は、おおむね順調です。

○「休養・こころ」は目標の達成状況や取組状況を総合的にみても、全ての世代で「遅れ」となっており、今後強化が必要な分野となっています。

○ライフステージ別の取組を推進していくことも重要ですが、それぞれ世代には連動性が見られ、「育ち・学びの世代」は親への働きかけ、「稔りの世代」については、退職前からの働きかけが重要であり、いずれも「働き・子育て世代」が重要になっています。

○また、「運動」「休養・こころ」といった分野ごとに細かく分けず生活全体に関わることや、それぞれが所属する学校や職場、地域など取り巻く環境にアプローチにしていくことが必要です。

→「働き・子育て世代」（企業・職場を通じた関わり）

→「子育て／育ち・学びの世代」（家族・地域で関わり）

→「稔りの世代」（地域を通じた関わり）

【参考】行動目標の現状(一部抜粋)

行動目標はライフステージ別に設定しています。目標値に近づいている指標も多くありますが、性別やライフステージによっては、ばらつきが見られます。

	分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化
育ち・学びの世代	食生活	3食しっかり食べる	朝食を食べている小・中学生の割合	100% に 近づける	94.0%	93.3%	B
	運動	毎日楽しくからだを動かす	運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合	増加傾向へ	男子 49.7% 女子 25.8%	男子 49.3% 女子 31.9%	男子:B 女子:A★
	休養	早寝早起き	睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	減少傾向へ	男子 6.1% 女子 3.6%	男子 6.7% 女子 4.1%	男子:B 女子:B
育て 働き・子	運動	定期的に運動をする	20～64歳で、1日30分・週2回以上の運動を1年間継続している者の割合	全体 34%	24.6%	24.3%	B
				男性 36%	27.1%	26.7%	B
				女性 33%	21.7%	21.4%	B
働き・子育て・総り共通	食生活	野菜たっぷり塩分少なめ	1日の野菜摂取量※1	350g	271g	286g	B
			1日の食塩摂取量※1	8g	10.7g	10.3g	B
	休養	睡眠とってしっかり休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	15%	男性 38.2% 女性 34.0%	男性 40.2% 女性 36.0%	男性:C 女性:C
	喫煙	禁煙にチャレンジ	成人の喫煙率	12.0%	20.0%	19.7%	B
	がん検診	定期的にがん検診を受ける	肺がん検診受診率	40.0%	男性 23.7% 女性 18.2%	男性 54.9% 女性 36.4%	男性:A★ 女性:A
乳がん検診受診率			50.0%	41.5%	45.7%	A	
総りの世代	歯・口腔食生活	「口から食べる」を維持する	60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合	80%	67.7%	76.9%	A
	運動	歩く・外出する	ロコモティブシンドロームの認知率	80%	男性 16.2% 女性 24.1%	男性 27.8% 女性 40.8%	A
			65歳以上で1日の歩数が男性7000歩以上、女性6000歩以上の者の割合※1	男性 50% 女性 40%	男性 46.9% 女性 34.6%	男性 40.7% 女性 48.7%	男性:B※2 女性:A★
			平均歩数※1	モニタリング項目	男性 6,974歩 女性 5,035歩	男性 7,039歩 女性 6,308歩	—

○行動目標のうちライフステージ別の主な指標について掲載しています。

○数値変化の欄の★は目標値を達成していることを意味しています。

※1 「国民・健康栄養調査」は母数が少ないため、3年分の合算で策定時値(21～23年度)と直近値(25～27年度)を算出しています。

※2 男性歩数は6.2ポイント減ですが、母数が少ないため有意な差がなくB判定となっています。

