

## 第 2 期健康横浜 21 の中間評価に関する市民意見募集の実施結果等について

今年度は、横浜市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	<b>13 件</b>	
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
			<b>小計</b>
3	その他	つながり	10 件
		その他	13 件
		<b>小計</b>	<b>23 件</b>

(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います。

3	<p>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。</p>	<p>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。</p>
---	--	--

(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	<p><u>「休養・こころ」を「睡眠」に絞って調査しているが、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></p>	<p>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。</p>
2	<p>「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。</p>	<p>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。</p>
3	<p><u>よこはまウォーキングポイントの取組は、日々の生活の中で歩数計を持ち歩くものだが、市民の間では話題になることが多く、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></p>	<p>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。</p>
4	<p>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。</p>	<p>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。</p>
5	<p>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。</p>	<p>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。</p>
6	<p>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。</p>	<p>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。</p>
7	<p>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。</p>	<p>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。</p>

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、地域全体で取組を進めていかなくては、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



資料

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） —

**未定稿**

平成30年3月

横浜市

# 目 次

第1章 「第2期健康横浜21」中間評価について	1
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	2
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	5
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	14
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	25
1 健康寿命延伸に向けて	
2 重点取組方針	
3 計画推進体制	
4 関連機関・団体及び行政の役割分担	

## 資料編

- 計画策定経過（検討会開催経過・市民意見募集結果）
- 関係団体・行政（関係各課）の取組等
- 各区の状況
- 評価指標一覧
- 第2期健康横浜21推進会議委員 名簿
- 第2期健康横浜21中間評価検討部会 名簿

## コラム記載予定

- 健康格差   ○口腔・食育（子ども）   ○フレイル
- データヘルス   ○健康経営
- がん検診   ○関係機関の連携等（医師会・歯科医師会・薬剤師会等）

## 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、国で進める「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 (乳幼児期から青年期)	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	①3食しっかり食べる	⑥野菜たっぷり・塩分少なめ ⑦バランスよく食べる	⑧「口から食べる」を維持する
	歯・口腔	②しっかり噛んで食後は歯磨き	⑨定期的に歯のチェック	
	喫煙・飲酒	③受動喫煙を避ける	⑩禁煙にチャレンジ ⑪お酒は適量	
	運動	④毎日楽しくからだを動かす	⑫あと1,000歩、歩く ⑬定期的に運動する	⑭歩く、外出する
	休養	⑤早寝・早起き	⑮睡眠とってしっかり休養	
生活習慣病の重症化予防			⑯定期的にがん検診を受ける ⑰1年に1回 特定健診を受ける	

### 5 横浜市他計画との関係

「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み

### 1 よこはま健康アクション

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	27万人 700	働き・子育て、稔り	運動
健康経営企業応援事業	健 認	主に働き・子育て	全て
ロコモ啓発※	ロ モ	主に稔りの世代	運動
生活保護の受給者等の健康支援		全て	全て

※ 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。

### 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。

区取組 掲載予定

### 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（詳細は資料編〇参照）

分野	重点取組	主な取組状況
食生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活の改善支援</li> <li>・食育の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・若者の朝食欠食率の改善を重点に置いた取組</li> <li>・市内加工品の販売による食育活動を実施</li> <li>・地産池消と健康を学ぶ「健康寿命 100 歳講座」を JA で開催</li> <li>・テレビの番組で「大豆 100 粒運動」の紹介</li> <li>・横浜のこどもお弁当コンクールの実施</li> <li>・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</li> </ul>
歯・ 口腔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科保健に関する啓発</li> <li>・口腔機能維持への取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診や研修会、歯と口の健康習慣啓発イベント等の実施</li> <li>・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</li> </ul>
喫煙・ 飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙・受動喫煙防止に向けた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・横浜市禁煙支援薬局での禁煙相談</li> <li>・禁煙外来医療機関名簿及びマップを作成</li> </ul>
運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動の推進</li> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・幅広い年齢層対象の各種スポーツ教室を実施</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
休養・ こころ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産業保健スタッフや事業所へのメンタルヘルス対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所へストレスチェック制度(平成 27 年施行)の啓発</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
がん検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イベントや健康測定会を活用したがん検診の普及啓発</li> <li>・がん検診受診率向上と精度管理の充実に向けた取組</li> </ul>
特定健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や広報誌を活用した特定健診の普及啓発</li> <li>・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啓発や、特定保健指導を促進する取組実施</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康に関する情報の発信</li> <li>・生活習慣病の重症化予防の取組</li> <li>・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</li> <li>・ロコモ対策の推進</li> <li>・認知症の理解と予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・イベントや健康教室等にてロコモ対策の推進</li> <li>・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</li> </ul>

#### 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"> <li>・食育の取組</li> <li>・食の安全安心に向けた取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育推進研修会の実施</li> <li>・「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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・食育活動として朝食キャンペーンの実施</li> </ul>
歯・ 口腔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口から食べることを維持する取組</li> <li>・むし歯ハイリスク児対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
喫煙・ 飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙・受動喫煙防止対策</li> <li>・適量飲酒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・適量飲酒を進める啓発イベント</li> </ul>
運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども、高齢者の健康づくりや体力づくり</li> <li>・スポーツの普及振興</li> <li>・子どもの事故予防</li> <li>・ロコモ対策</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・「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</li> <li>・老人クラブ支援として「体操ひろ場」の実施</li> <li>・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</li> <li>・「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</li> <li>・H26年度ロコモ予防普及啓発キャンペーンの実施</li> </ul>
休養・ こころ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・依存症、自殺対策に関する普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政、関係機関を対象に人材育成研修を開催</li> <li>・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</li> </ul>
がん 検診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診受診率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・無料クーポンを利用した受診勧奨</li> <li>・国保特定健診や協会けんぽと連携した受診勧奨</li> <li>・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</li> </ul>
特定 健診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区ごとの受診率向上対策実施</li> <li>・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</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病の重症化予防</li> <li>・第3期地域福祉保健計画の推進</li> <li>・健康経営の普及啓発、推進</li> <li>・横浜健康スタイル推進</li> <li>・生活保護受給者の健康支援事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国保糖尿病性腎症重症化予防事業の全区展開</li> <li>・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</li> <li>・患者を中心とした多職種間での情報共有、連携推進</li> <li>・「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</li> <li>・「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</li> <li>・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</li> <li>・企業集積地への健康経営支援拠点の設置</li> <li>・健康経営認証制度の創設と認証事業所支援</li> <li>・よこはまウォーキングポイント等の実施</li> <li>・生活保護受給者への健康支援事業の展開</li> </ul>

### 第3章 横浜市を取り巻く状況について

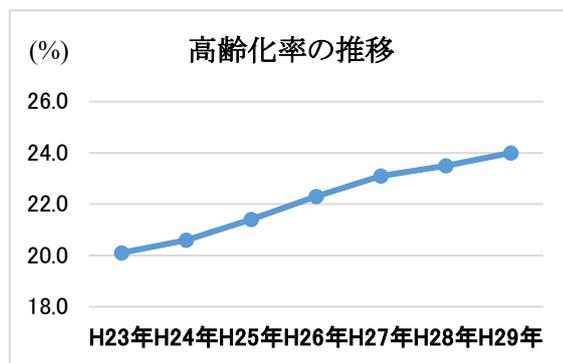
#### 1 人口動態等

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。(区別の詳細版は 資料 P〇参照)



#### 2 疾病状況等 (更新予定)

##### (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

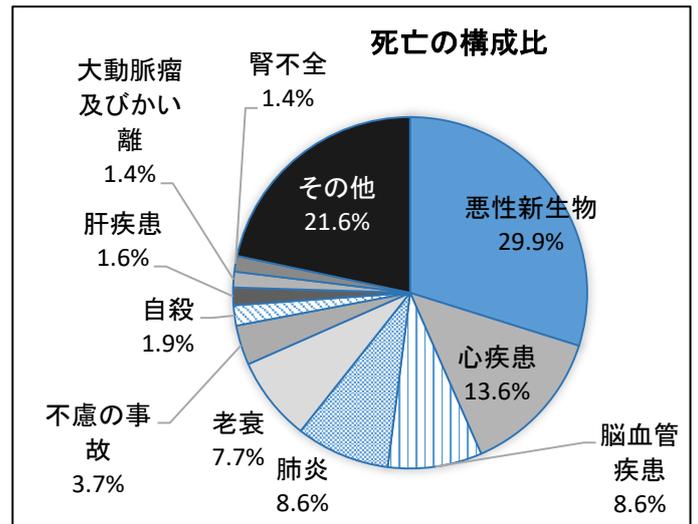
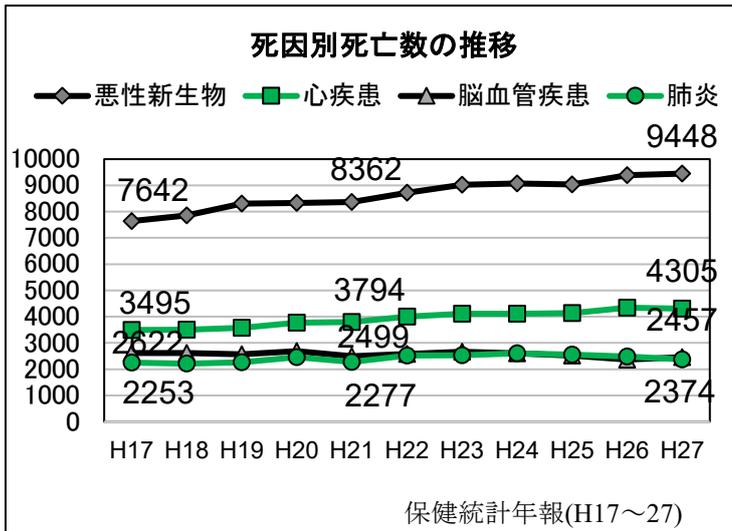
	横浜市		全国		
	平成 22 年	平成 27 年	平成 22 年	平成 27 年	国目標値
がんの年齢調整死亡率(75 歳未満)	全体:81.6	全体:76.8	全体:84.3	全体:78.0	全体:73.9
	男性:105.5	男性:93.8			
	女性:59.0	女性:61.2			
虚血性心疾患の年齢調整死亡率	男性:33.3	男性:24.8	男性:36.9	男性:31.3	男性:31.8
	女性:12.6	女性: 7.2	女性:15.3	女性:11.7	女性:13.7
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性:43.3	男性:34.5	男性:49.5	男性:37.8	男性:41.6
	女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

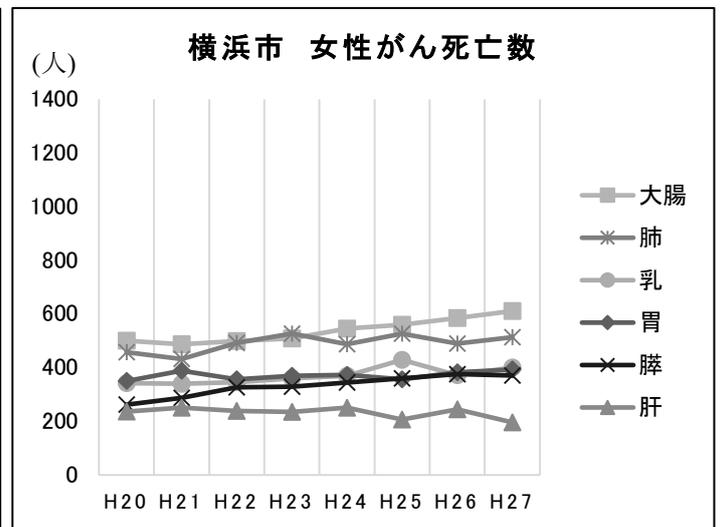
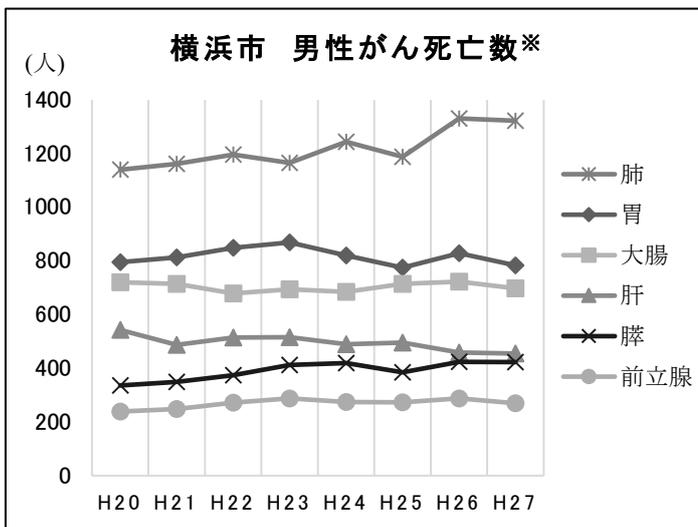
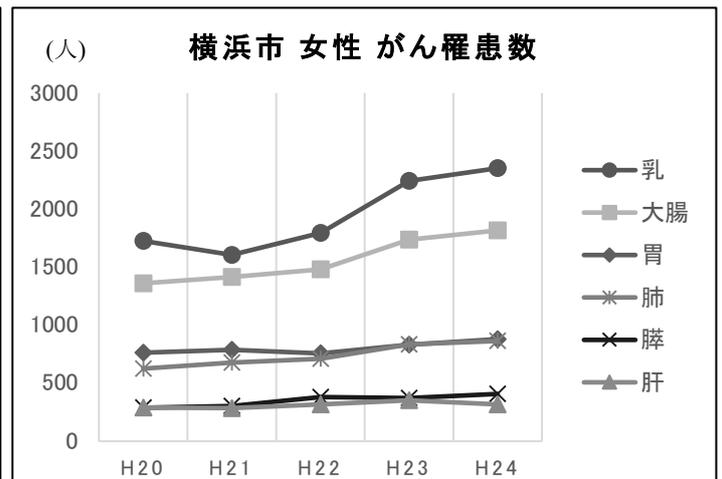
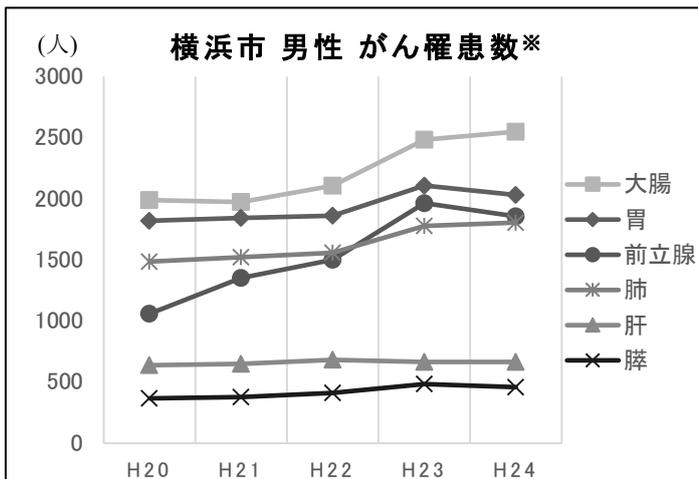
死因別死亡数では、生活習慣が関係していると言われている「がん(悪性新生物)」、「心疾患」、「脳血管疾患」が多く、平成 27 年度の総死亡数のうち、この 3 疾患で 52%を占めていました。特に「がん(悪性新生物)」は、前述の年齢調整死亡率は減少傾向なもの、高齢化に伴い死亡者数は年々増加しています。

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

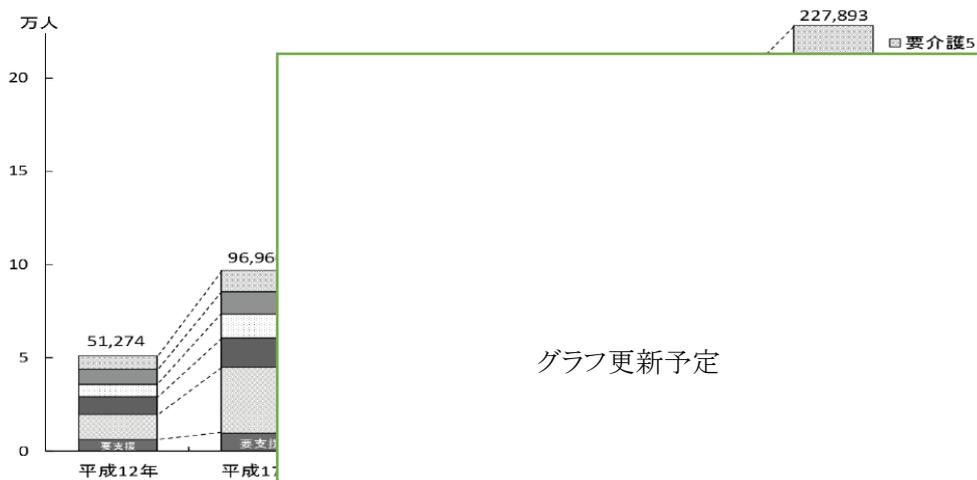
部位死亡者数では、男性では「肺がん」が最も多く、次に「胃がん」、女性では「大腸がん」、「肺がん」が多くなっています。また部位別罹患患者(がんになった人)数では、男性では「大腸がん」、「胃がん」、女性では「乳がん」、「大腸がん」が多くなっています。また、それ以外では近年「前立腺がん」が増加しています。これらの部位は、すべて横浜市のがん検診の対象です。



※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)

(3) 介護認定者の推移(第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき更新予定)

要介護認定者数は制度開始以降、伸び続けており、平成37年には227,893人と大幅に伸びることが予測されています。



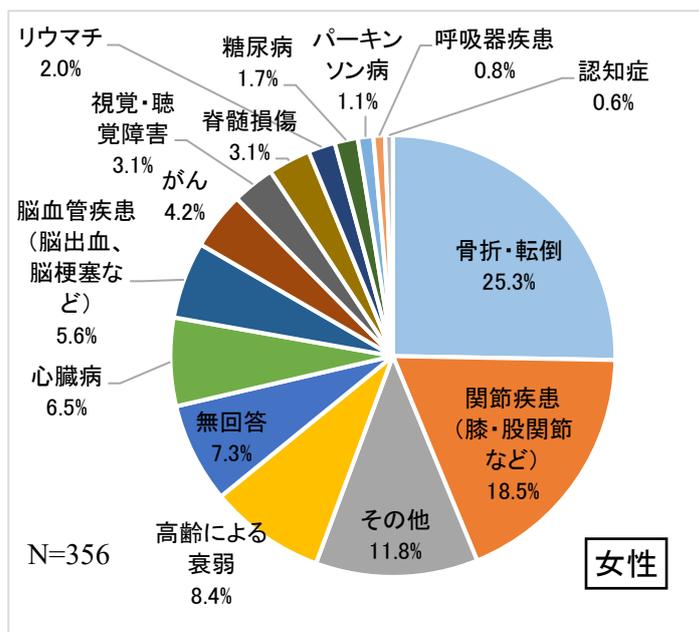
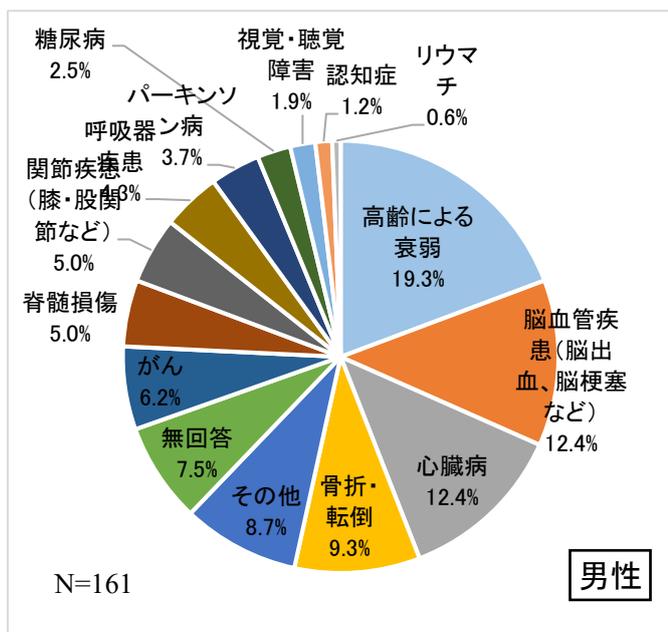
	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
要介護認定者数	51,274	96,966	132,255	162,255	192,255	227,893
第1号被保険者数	470,000	590,000	650,000	700,000	750,000	946,785
認定者率	10.8%	16.3%	16.0%	17.7%	20.9%	24.1%

注: 要介護認定者数、第1号被保険者数は各年10月1日現在

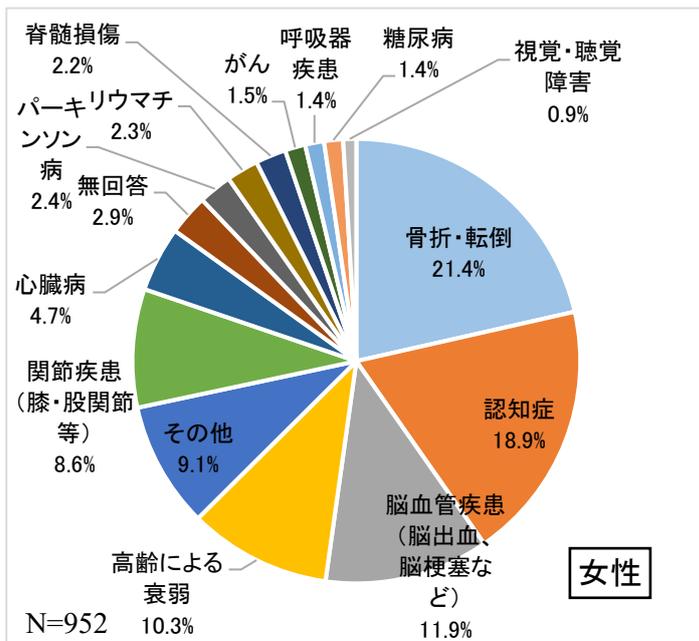
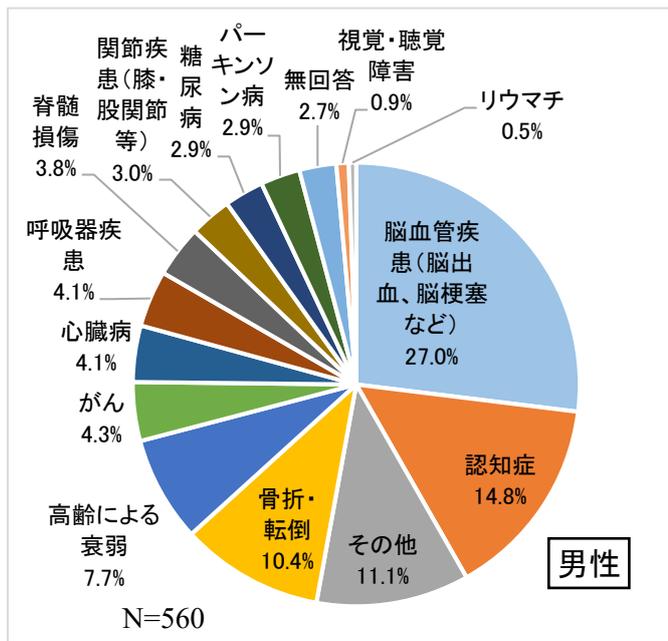
#### (4) 介護状態となった原因

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

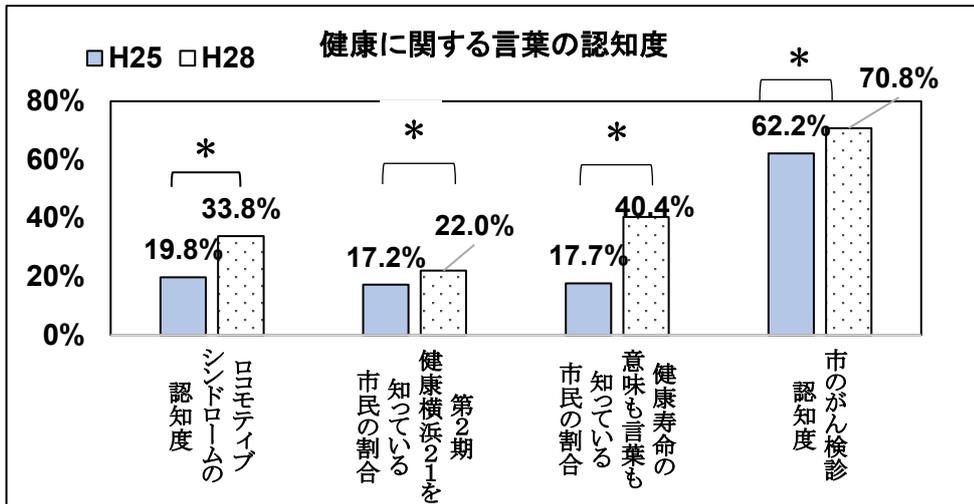
平成 28 年 7 月 1 日～7 月 15 日

○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。

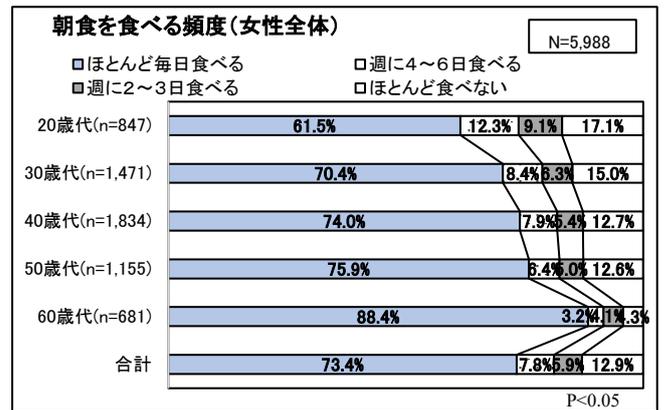
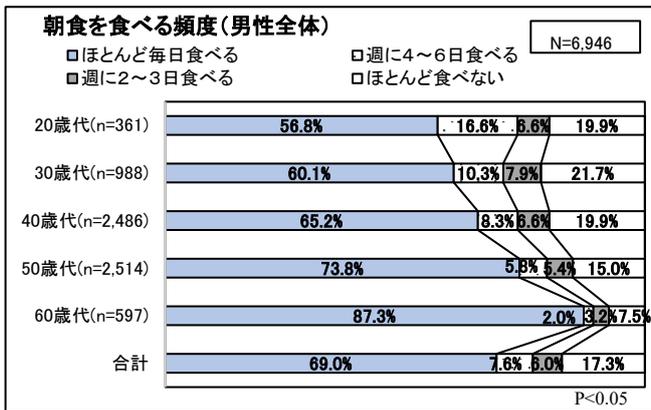


「\*」は有意差(単に数字の大小でなく、統計学的に意味のある差)があることを示す。

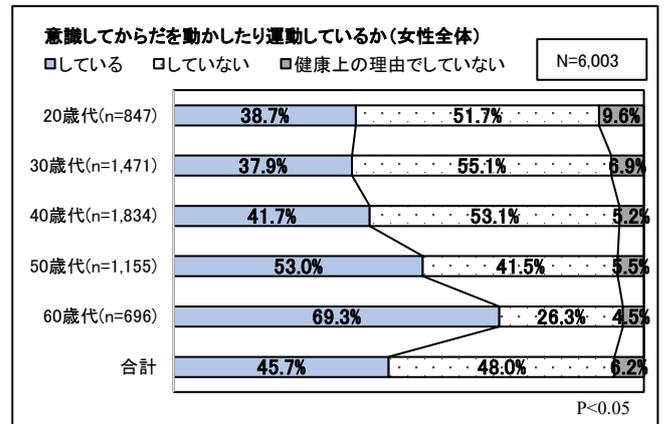
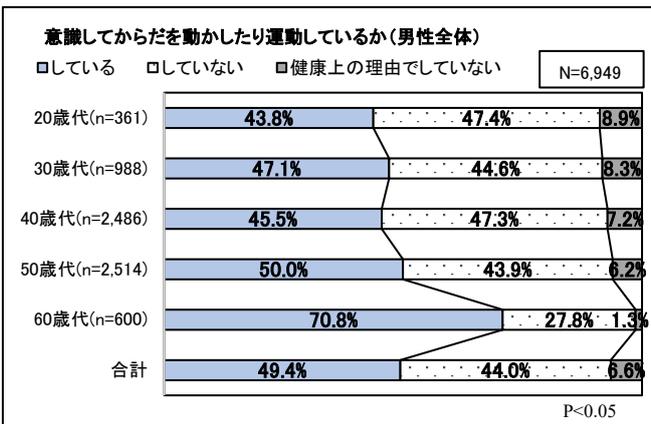
### (3) 生活習慣の状況

「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、行動に結び付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。

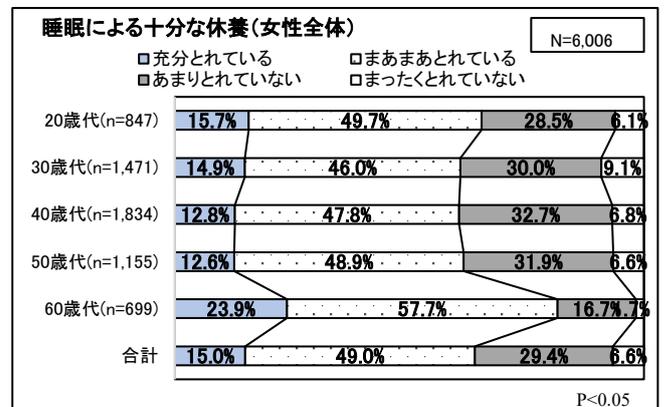
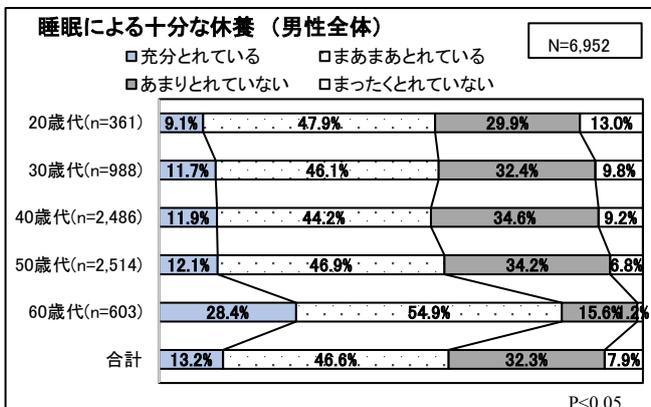
#### ア 食生活



#### イ 運動



#### ウ 睡眠

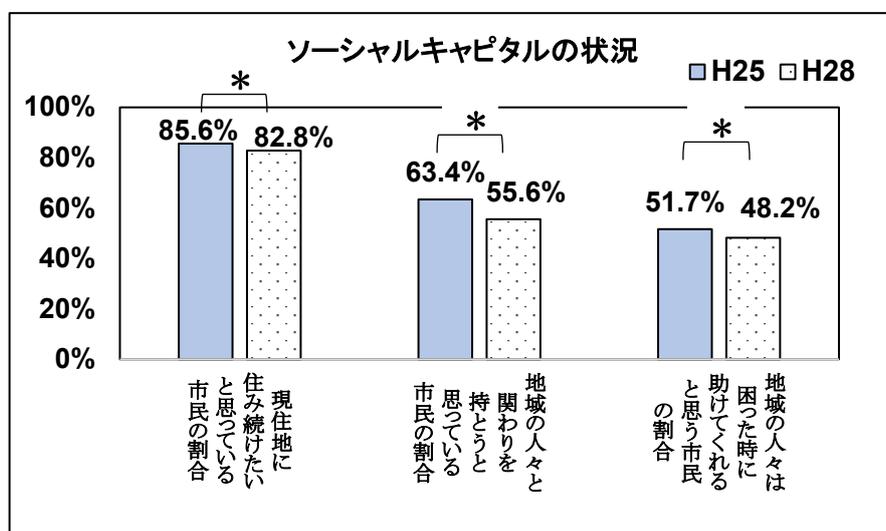


#### (4) ソーシャルキャピタル

「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されていますが、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

	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

※週 3 日以上開設のもの

(人)

ソーシャルキャピタルのコラム

## 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。

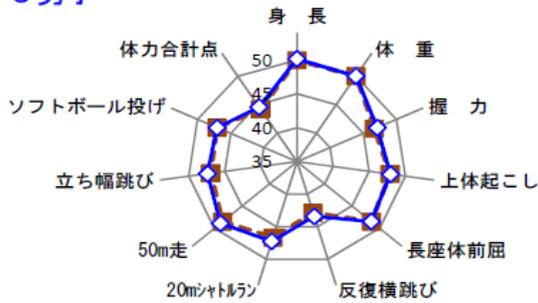
指標	対象	平成23年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
栄養のバランスを考えて好き嫌いなく食事をしている	小学5年生	75.8%	82.2%	81.6%	81.6%	83.1%
	中学2年生	68.6%	74.0%	75.9%	77.8%	78.5%

「横浜市食育目標に関する調査」より

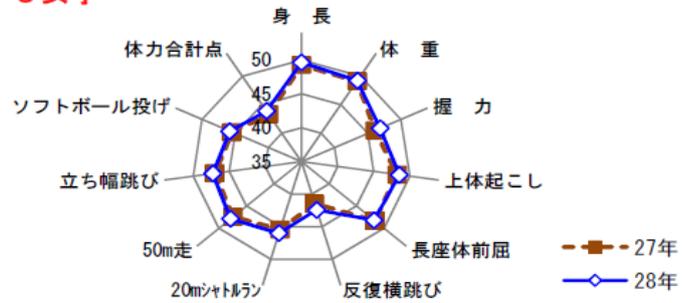
### (2) 体力調査の結果

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

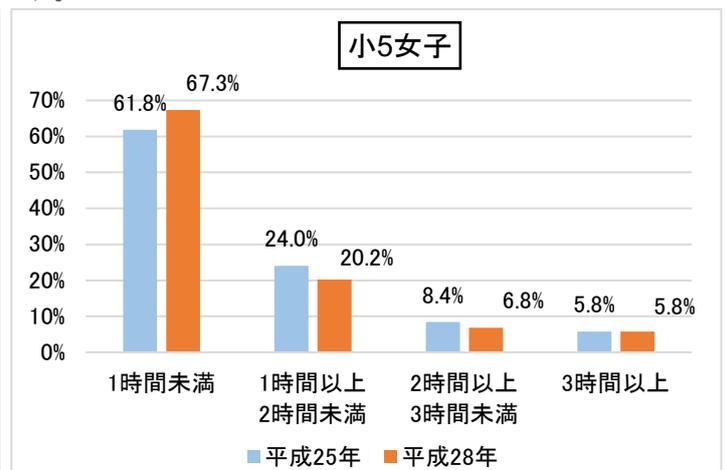
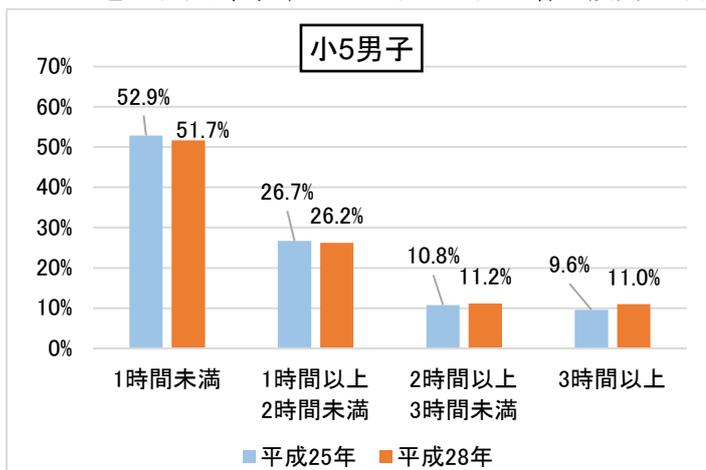


#### 小5女子



### (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。

## 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。(更新予定)

平成 27 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	79.70	81.60	83.50	87.52
鶴見	77.94	79.96	82.25	86.56
神奈川	79.13	80.96	83.21	87.23
西	79.08	80.89	82.88	86.80
中	76.12	78.11	82.48	86.32
南	77.84	79.81	81.41	85.39
港南	79.68	81.57	83.28	87.33
保土ヶ谷	79.08	81.13	83.08	87.13
旭	79.60	81.52	84.69	88.83
磯子	79.91	81.79	83.37	87.34
金沢	80.28	82.23	83.12	87.03
港北	80.58	82.38	83.29	87.23
緑	81.32	83.41	85.61	89.88
青葉	82.00	83.90	85.16	89.26
都筑	81.46	83.38	86.04	90.46
戸塚	80.02	81.90	83.07	86.86
栄	81.34	82.95	84.86	88.55
泉	79.72	81.38	84.00	87.94
瀬谷	79.80	81.75	83.43	87.32

## 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。

## 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

#### 【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

#### 【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	算出中	—	—
	女	73.62 (H22)	74.21		—	—

※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

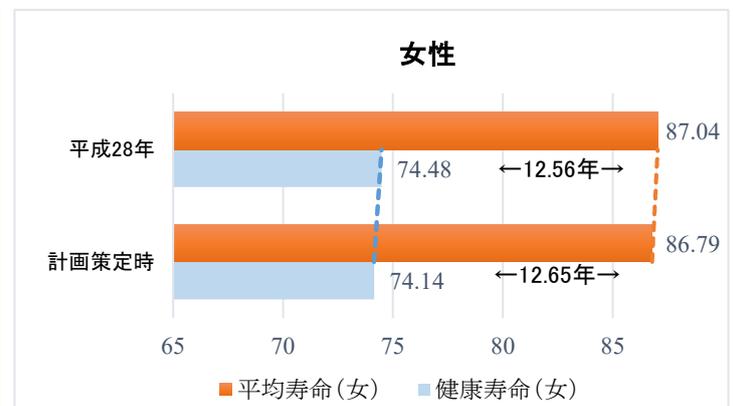
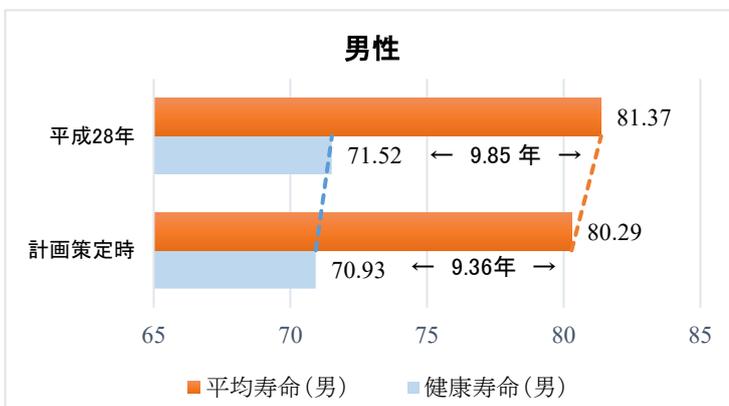
平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加【策定時(平成 22 年)・平成 28 年の比較】

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】



### ○平均自立期間

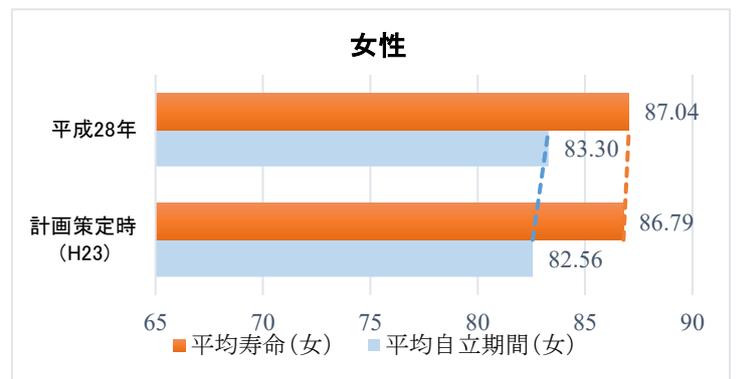
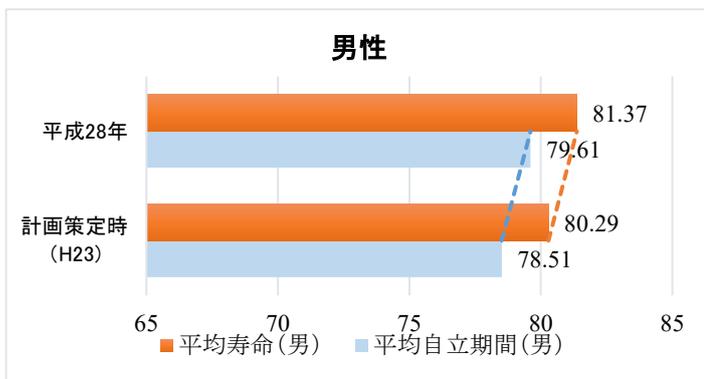
平均自立期間：日常生活に介護を要しない期間の平均

介護の段階には、要支援1・2から要介護1～5までの7段階ありますが、このうち、「要介護2～5」を日常生活に制限がある者として算出に用います。

計画策定時(平成 23 年)から平成 28 年にかけて男女とも平均寿命の伸びよりも上回っていました。

	平均自立期間の増加	平均寿命の増加	増加の差
男	1.10	<b>1.08</b>	<b>+0.02</b>
女	0.74	<b>0.25</b>	<b>+0.49</b>

【平均自立期間と平均寿命】



### ○基本目標のまとめ

男性は健康寿命、平均寿命とも女性を上回る伸びでしたが、平均寿命の伸びは平成 22 年と比較し 1.08 年と大きく、健康寿命の伸びがそれを上回ることが難しかったと言えます。男性の平均寿命の伸びはさらに改善の余地があることから、健康寿命の伸びが上回ることでのみで評価するのではなく、全体が延伸していくよう対策を検討していく必要があります。

一方、女性の平均寿命の伸びは 0.25 年と男性と比べ小さかったこともあり、健康寿命の伸びが上回りました。しかしながら、女性の不健康な期間（平均寿命と健康寿命の差）は 12.56 年と男性と比べ 2.7 年長く、この期間を短縮していくことが課題となっています。特に、健康寿命は策定時と比べ延伸したものの、平成 25 年との比較では短くなっており、女性においては介護予防との連携が必須となっています。

### 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

(詳細はP○参照)

★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	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】の取組み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。

○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	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み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】
----------	-----------------------	-----------------------------	-----	---------------------------

\*特定健診受診率の目標値は第3期特定健康診査等実施計画に基づき確定する予定であり、変更になる可能性があります。

## ○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。

## 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。

#### <特に取組を強化する分野>

#### ○「働き・子育て世代」への働きかけ:所属する組織(企業等)への働きかけ、企業等にお勤めでない方への働きかけ

##### 【企業等】「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

##### 【企業等にお勤めでない方】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

#### ○生活習慣病予防対策の強化 :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

- ・「育ち・学びの世代」から適した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
- ・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強化

#### ○「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

### ○介護予防との連携：ウォーキング活動の継続、地域活動の推進

- ・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

## 3 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。

## 4 関連機関・団体及び行政の役割分担（更新予定）

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」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(更新予定)

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。

## <コラム>

医師会・歯科医師会の連携

歯科医師会・栄養士会の連携

薬剤師会・栄養士会の連携