

市民の健康づくり計画
第2期 健康横浜21
最終評価報告書 (案)
(R4. 3. 22 現在)

令和4年 月
横浜市

はじめに

横浜市では、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21」を策定し、「健康寿命の延伸」を基本目標として、市民の健康づくりを進めてきました。

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。

第2期健康横浜21の終期を迎えるにあたり、掲げてきた基本目標及び行動目標に関する指標の数値変化と、行動目標に関する取組内容を振り返ることによる最終評価を実施しました。

第3期計画の策定については、この最終評価の結果を反映させるとともに、新たな健康課題への対応の必要性や、今後示される次期「健康日本21」の方向性等を踏まえて検討していきます。



～健康づくりに関する情報を発信する、横浜市在住の仮想家族「よこはま健康ファミリー」～

目次

はじめに	2
第1章 「第2期健康横浜21」最終評価にあたって	4
1 最終評価の趣旨	4
2 計画の概要	4
3 計画の期間	4
4 計画の目標	4
5 取組のリーディングプラン「よこはま健康アクション」	5
（1）よこはま健康アクション Stage 1 と Stage 2	5
（2）「よこはま健康アクション Stage 2」10の取組	5
第2章 「第2期健康横浜21」最終評価結果	6
1 評価の方法	6
（1）データ収集の手順と検討体制	6
（2）最終評価の手順	6
2 基本目標の評価	7
3 分野別に見る行動目標の評価	9
（1）食生活	9
（2）歯・口腔	13
（3）喫煙・飲酒	18
（4）運動	22
（5）休養・こころ	27
（6）がん検診	30
（7）特定健診	34
4 行政区別のデータの紹介【参考】	38
（1）平均自立期間（日常生活に介護を要しない期間の平均）	38
（2）令和2年度 健康に関する市民意識調査結果（対象：20～69歳、令和3年1月実施）	40
5 ライフステージ別に見る行動目標の評価	42
（1）育ち・学びの世代（乳幼児期～青年期）	42
（2）共通項目（働き・子育て世代／稔りの世代）	43
（3）働き・子育て世代（成人期）	46
（4）稔りの世代（高齢期）	48
第3章 第3期健康横浜21の策定に向けた最終評価のまとめ	49
1 第2期健康横浜21で取り組んできた健康づくり	49
2 第3期計画に向けた本市の課題	50
3 新たな課題への対応	52
資料編・コラムタイトル一覧	53
① 検討過程	54
② 健康横浜21推進会議 名簿	55
③ 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定推進検討部会 名簿	55
④ 関係団体の取組一覧	56
⑤ 「健康に関する市民意識調査結果～行政区ごとのデータ～」	58
⑥ 第2期健康横浜21における基本目標及び行動目標の数値一覧	71
⑦ 第2期健康横浜21におけるモニタリング項目の数値一覧	76

第1章 「第2期健康横浜21」最終評価にあたって

1 最終評価の趣旨

第2期健康横浜21で掲げた基本目標及び行動目標の指標に関する数値変化と、行動目標に対する取組内容を振り返り、今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題について考察することを目的として、最終評価を行いました。

2 計画の概要

第2期健康横浜21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（第二次）」の地方計画です。約10年間の横浜市の健康づくり指針として、「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、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることができる市民を増やす」ことを基本理念とし、「健康寿命を延ばす」ことを基本目標に設定しました。

3 計画の期間

平成25年度（2013年度）から令和5年度（2023年度）までの11年間（当初予定より1年延長）

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：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）

○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、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）の3つのライフステージ（表中ではLSと表記）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、17種類19項目の行動目標を設定しています。

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

5 取組のリーディングプラン「よこはま健康アクション」

第2期健康横浜21のリーディングプランとして、10の事業を取りまとめ、行政及び関係団体で取組を進めてきました。「よこはま健康アクション」は第2期健康横浜21を推進するための重点的な取組として作成されたStage1（平成26年度～29年度）から、中間評価を踏まえ充実を図ったStage2（平成30年度～令和5年度：第2期健康横浜21の延長にともなって延長）へ移行しています。

(1) よこはま健康アクション Stage1 と Stage2

よこはま健康アクション Stage1 平成26年度～29年度		よこはま健康アクション Stage2 平成30年度～令和5年度	
よこはま健康スタイル推進	継続	よこはま健康スタイル	
疾病の重症化予防事業	継続	糖尿病等の重症化予防	
生活保護受給者等の健康支援	継続	健康格差を広げない取組	
ロコモ予防啓発	継続	ロコモティブシンドローム予防/ フレイル・オーラルフレイルの予防	
地域におけるシニアパワー発揮推進事業	継続	地域活動を通じた健康づくり	
健康経営企業応援事業	継続	健康経営の推進	
企業と協働する健康づくり事業	終了	新規	特定健診・がん検診の受診率の向上
健康キャラバン事業	終了	新規	子どものころからの健康づくりの 普及啓発
よこはまウェルネスプロモーション事業	終了	新規	受動喫煙防止の取組
ヘルスデータの活用	継続	データ活用の推進	

(2) 「よこはま健康アクション Stage2」10の取組

NO.	アクション名		Stage1から充実した プラス1	取組例
1	特定健診・がん検診の 受診率の向上	健診・検診	国民健康保険特定健診 を無料化	ナッジ理論を活用した ダイレクトメール送付
2	健康経営の推進	健康経営	働き世代の健康づくり の強化	横浜健康経営認証、民間 企業と連携した普及啓発
3	糖尿病等の重症化予防	糖尿病等	健診結果を生かした 健康づくり	医療機関と協力した 健康相談事業
4	子どものころからの 健康づくりの普及啓発	子どものころから	休養・睡眠 こころの 健康づくり	乳幼児健診等での 生活習慣改善指導
5	健康格差を広げない取組	健康格差	支援対象年齢を拡大 健診受診勧奨の体制強化	生活保護受給者等の 健康支援事業
6	よこはま健康スタイル	運動	働き世代の運動習慣を促 すスマホアプリを導入	よこはまウォーキングポ イント、よこはま健康 スタンプラリー
7	地域活動を通じた 健康づくり	地域活動	社会参加の取組を 拡充	元気づくりステーション 等、地域における 通いの場を充実
8	ロコモティブシンドロ ーム予防/フレイル・オーラ ルフレイルの予防	ロコモ・フレイル	口腔機能の低下予防の 普及啓発	ロコモ予防トレーニング 「ハマトレ」を普及啓発
9	受動喫煙防止の取組	受動喫煙	望まない受動喫煙のない 環境づくりの推進	子どもの利用が多い 公園等における 啓発ポスターの掲示
10	データ活用の推進	データ活用	大学等と連携を強化	横浜市立大学等と連携し たよこはまウォーキング ポイントの事業効果検証

第2章 「第2期健康横浜21」最終評価結果

1 評価の方法

(1) データ収集の手順と検討体制

「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」等の横浜市の結果（市独自集計であり、厚生労働省の公表数とは一致しない場合がある）、「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しました。

検討にあたり「健康横浜21推進会議」の部会として「第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会」を設置するとともに、関係課長会議及び区役所関係課への意見照会を行いました。

(2) 最終評価の手順

ア 基本目標の評価

健康寿命・平均自立期間・平均寿命を市独自に算出し、推移をまとめ、評価しました。

イ 行動目標の指標の数値変化に関する評価

目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時と直近値の比較による数値変化を確認し、S A B C Dの5段階で評価しました。ただし、具体的な目標値を設定しておらず「増加傾向へ」といった目標の方向のみが示されている指標は、A C Dの3段階のみの評価としました。

一つの行動目標の下に複数の指標や男女別の指標がある場合については、健康日本21(第二次)の評価方法に倣って、S=5点、A=4点、B=3点、C=2点として平均を算出し（小数点以下五捨六入、Dは除く）、行動目標を総合評価することとしました。

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

ウ 行動目標に関する取組内容の整理

行政（区役所及び関係局）、関係団体による取組内容の振り返りを行動目標別に整理しました。

エ 分野別の評価

上記イとウを分野別に列挙し、生活習慣の改善として、食生活、歯・口腔、喫煙・飲酒、運動、休養・こころの5分野、生活習慣病の重症化予防として、がん検診、特定健診の2分野の合計7分野について評価しました。行動目標の指標に関する数値変化と、行動目標に関する取組内容の振り返りを踏まえて、指標の改善や悪化等の状況と取組内容との関連や、具体的にどのようなことに取り組めば目標に近づけたと思われるかについて検討しました。検討にあたっては、行動目標に関連したモニタリング項目の数値の動きも勘案しました。これらの整理を踏まえて、今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題について考察しました。

オ ライフステージ別のまとめ

生活習慣に大きく影響する就学・就業の有無等を考慮したライフステージを設定して取組を進めてきたことも考慮し、上記ア～エの再掲によるライフステージ別のまとめも行いました。

2 基本目標の評価

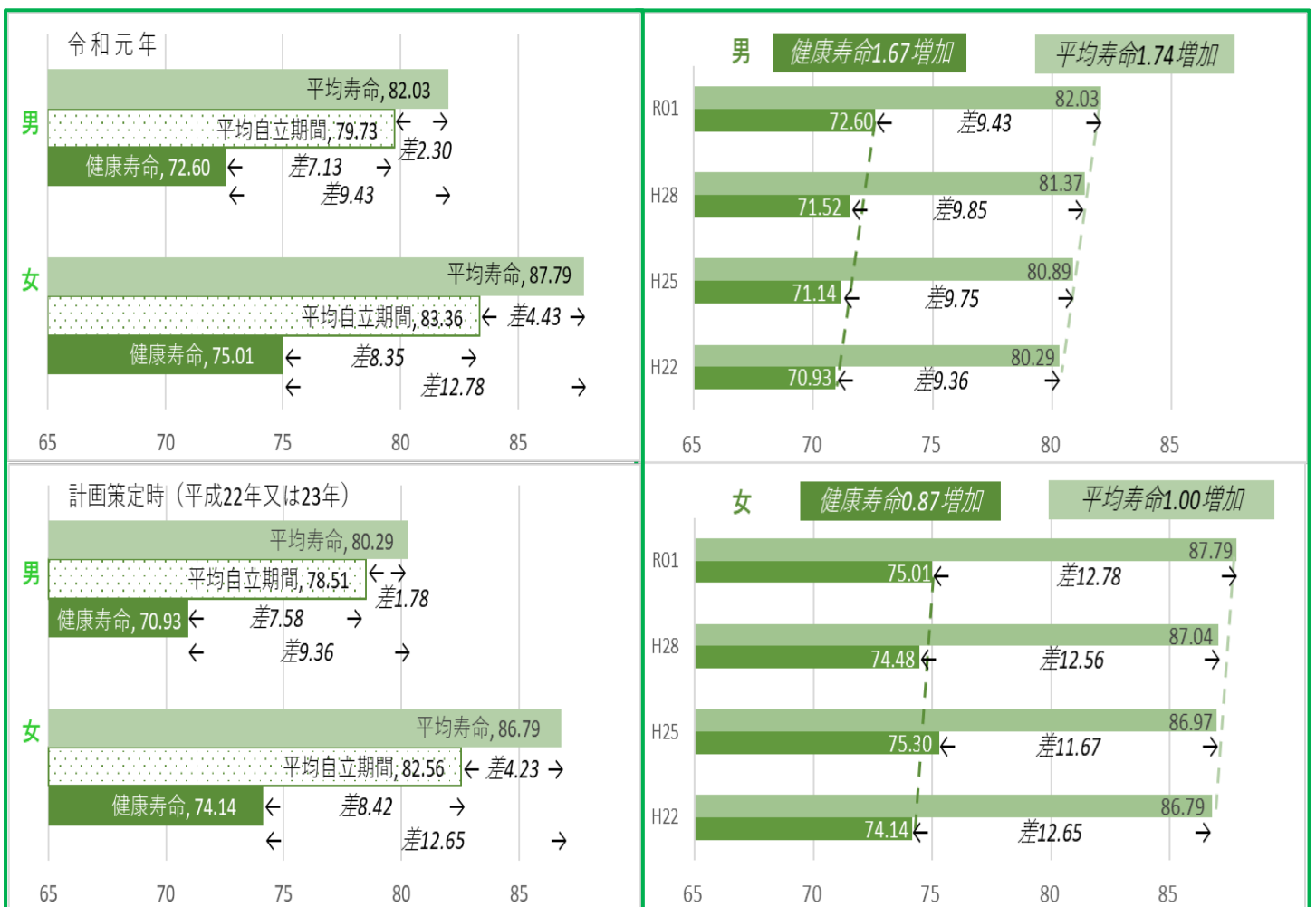
基本目標である「健康寿命を延ばす」を確認するため、健康寿命・平均自立期間・平均寿命を算出し、推移をまとめました。

[単位：年]		計画策定時	平成 25 年	平成 28 年	令和元年 最終評価時	計画策定時 と令和元年 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	72.60	+1.67	-0.07
	女	74.14 (H22)	75.30	74.48	75.01	+0.87	-0.13
平均自立期間	男	78.51 (H23)	79.10	79.61	79.73	+1.22	-0.52
	女	82.56 (H23)	83.11	83.31	83.36	+0.80	-0.20
平均寿命	男	80.29 (H22)	80.89	81.37	82.03	+1.74	—
	女	86.79 (H22)	86.97	87.04	87.79	+1.00	—
健康寿命 (全国)	男	70.42 (H22)	71.19	72.14	72.68	+2.26	+0.40
	女	73.62 (H22)	74.21	74.79	75.38	+1.76	+0.61
健康寿命 (神奈川県)	男	70.90 (H22)	71.57	72.30	73.15	+2.25	+0.43※
	女	74.36 (H22)	74.75	74.64	74.97	+0.61	-0.64※

注1) ゴシック体は、国が算出した値。その他の明朝体は、横浜市が厚生労働省研究班「健康寿命算定プログラム」を用いて算出した値。

注2) 平成 25 年及び平成 28 年の平均自立期間については、人口動態統計の報告漏れによる再集計の影響を受けて、中間評価時点で公表した値とは異なっているものがある。

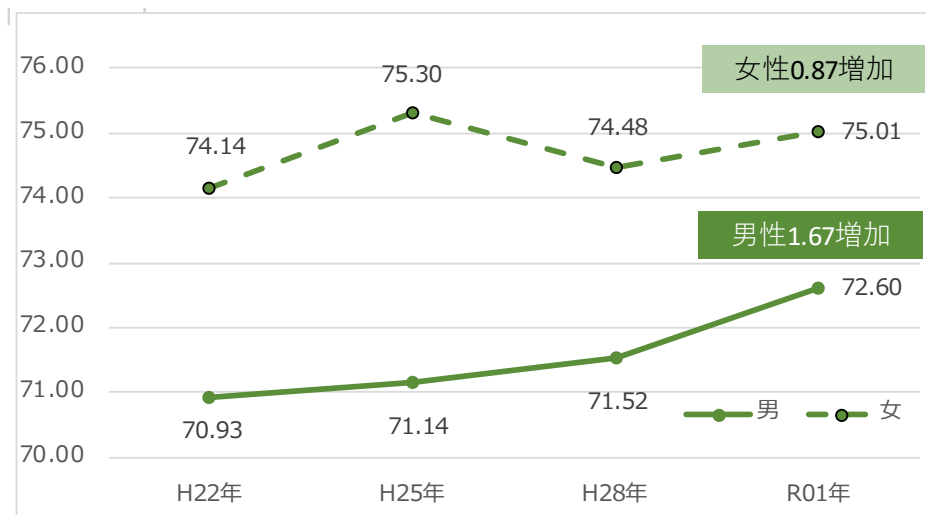
※) 神奈川県令和元年の平均寿命を、国が算出した「日常生活に制限のない期間の平均(健康寿命)」と「日常生活に制限のある期間の平均」(少数第2位まで)を合計したものと、横浜市で計算した値。



＜基本目標＞ 10年間にわたり健康寿命を延ばします

→男性も女性もH22と比較して健康寿命は延びていた

	H22年	H25年	H28年	R01年	増加分 (R01-H22)
男	70.93	71.14	71.52	72.60	+1.67
女	74.14	75.30	74.48	75.01	+0.87



＜基本目標の目標値＞ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

→男性:健康寿命の延びが0.07下回った。中間評価時は健康寿命の延びが0.49下回っていたが、最終評価時で差は縮まった。

→女性:健康寿命の延びが0.13下回った。中間評価時は健康寿命の延びが0.09上回っていたが、最終評価時では逆転した。

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

＜基本目標の最終評価＞

- 健康寿命は計画策定時の平成22年から令和元年の9年間で、男性1.67年、女性0.87年延びており、基本目標のとおり、健康寿命を延ばすことができました。
- 健康寿命は延びていたものの、目標値「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」については、健康寿命の増加分の方が男性0.07年、女性0.13年下回り、目標に達するには至りませんでした。
- 令和元年の健康寿命は、全国と比べて男性0.08年、女性0.37年短く、特に女性の延びが鈍化しています。平成22年は男女共に全国を上回っていましたが、平成28年、令和元年は男女共に全国を下回っています。

3 分野別に見る行動目標の評価

(1) 食生活

【行動目標の指標の数値変化】



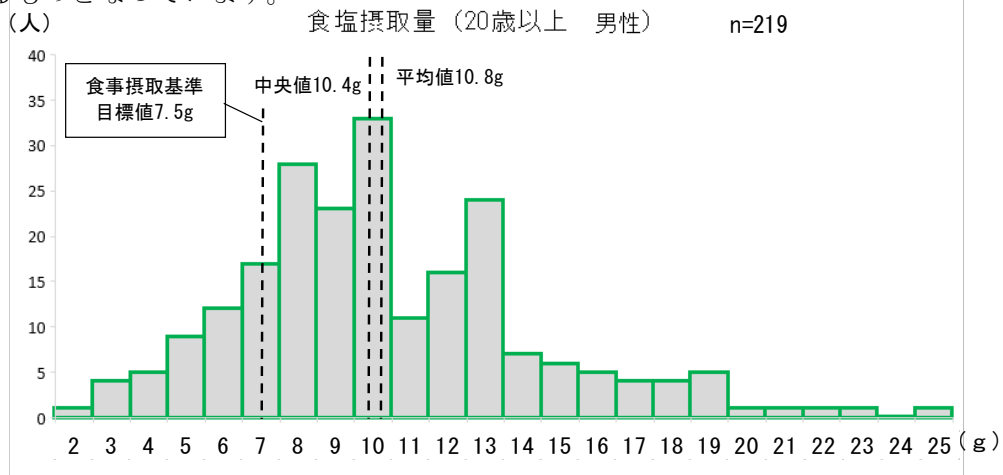
LS	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
育ち・ 学び	3食しっかり 食べる	朝食を食べている 小・中学生の割合	100%に 近づける	94.0% (H22)	93.3% (R2)	B-イ	B 変化なし
働き・ 子育て /稔り	野菜たっぷり・ 塩分少なめ	1日の野菜摂取量	350g	271g (H21~23)	291g (H29~R1)	A-ア	A 目標に 近づいた
		1日の食塩摂取量	8g	10.7g (H21~23)	9.9g (H29~R1)	A-ア	
	バランスよく 食べる	主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事が 1日2回以上の 日がほぼ毎日の者 の割合	80%	男性	男性	C-ア	C 目標から 離れた
				40.6% (H25)	33.3% (R2)		
				女性	女性	C-ア	
				42.1% (H25)	35.6% (R2)		

注) 行動目標「口から食べるを維持する」は、「歯・口腔」に記載

コラム 「1日の食塩摂取量」の分布から見る取組の必要性について


指標「1日の食塩摂取量」の値は、国民健康・栄養調査における栄養摂取状況調査（平成29年・30年・令和元年の横浜市分、回答者数483人）を用いたものです。食塩摂取量の平均値は策定時の10.7gから直近の9.9g（男性10.8g、女性9.2g）へ減少しています。ただし、国が示す食塩摂取量の目標値は、この10年で更に減り、男性7.5g未満、女性6.5g未満となっています。この目標値と直近の平均値との差は、男女共に約3gとなっています。1日3食として、1回の食事で1g程度減らすことが求められていると言えます。

例として20歳以上の男性の1日の食塩摂取量の分布を見ると、目標値7.5g未満を達成している人が2割近くいる一方で、少数ですが非常に多くの食塩を摂取している人がいて、平均値を高めていることがうかがえます。高血圧等のハイリスク層と考えられる人への個別保健指導と、この分布全体を左側（食塩摂取量を減らす方）へ動かしていくような幅広い市民に向けた啓発や環境づくりの両面の重要性がわかるものとなっています。




【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 食生活	育	3食しっかり食べる	<ul style="list-style-type: none"> ・子どものころから健康的な食生活が身につくよう、乳幼児健康診査や離乳食教室等の講座の中で啓発を実施 ・「学校における食育推進指針」に基づき食育実践推進校の指定、食育推進研修会の実施、民間との連携による食育出前授業の実施 ・地産地消の推進を目的とする料理コンクールにおける調理体験により、食の大切さの啓発を実施 ・小中9年間の切れ目のない食育の推進のため、中学校ブロックを中心とした「栄養教諭を中核とした食育推進ネットワーク」の一層の周知 	子どものころから
	働	野菜たっぷり・塩分少なめ バランスよく食べる	<ul style="list-style-type: none"> ・各区にて生活習慣改善のための個別相談や講座、スーパーマーケットや商店街等、生活の場での知識の普及・啓発イベント等を実施 ・妊婦を対象とした講座（両親教室等）を実施 ・地域ボランティアと連携した講座等を実施 ・従業員の健康づくりを推進するため、従業員向けの朝食摂取キャンペーンや食生活改善講座等を実施 ・健康的なメニューや栄養成分表示などに自主的に取り組む店舗を増やすため、周知・啓発を実施 ・食の安全を推進するため市民啓発やシンポジウム等を実施 	健康経営 糖尿病等 健康格差
	稔	「口から食べる」を維持する	<ul style="list-style-type: none"> ・各区にて生活習慣病予防、フレイル・介護予防に関する啓発活動や講座等の実施 	ロコモ・フレイル

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 食生活	育	3食しっかり食べる	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援として、離乳食講座や栄養相談等を実施 ・“植えて育てて収穫し調理する”といったサイクルで子どもの頃から農業に親しむ食農教育を通じて、子どもの健康づくりを普及啓発する各種イベントを実施 ・横浜のこどもが作るお弁当コンクールの周知やハマ弁（中学校給食）についての最新情報及び改善点や利点などを確認し、子どもたちの昼食がより良いものになるよう活動を推進 	子どものころから

働 稔	野菜たっぷり・ 塩分少なめ バランスよく食 べる	<ul style="list-style-type: none"> 食に関する市民公開講座や糖尿病教室、野菜摂取量と塩分摂取量等の食生活を見直す機会となるイベントを実施 コロナ禍においては、自宅で気軽に楽しめるように、WEB 上での講座やイベントの実施や、SNS に料理動画を掲載するなどにより啓発 	健康経営 子どものころから
	「口から食 べる」を維持する	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防、フレイル・オーラルフレイル・介護予防に関する啓発活動や講座等を実施 健康づくりサポート教室や認知症サポーター養成講座等を開催し、介護予防を積極的に支援 	ロコモ・フレイル

コラム 食生活等改善推進員（ヘルスマイト）と活動のあゆみ

食生活等改善推進員（愛称：ヘルスマイト）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目指し全国で活動するボランティアグループです。区福祉保健センターで実施する養成講座（食生活等改善推進員養成講座）を修了した市民で構成されています。

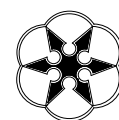
46 道府県、5 市に協議会があり、全国で約 12 万人の推進員がいます。横浜市では市内 18 区全てに組織され、約 1,500 人が「第 2 期健康横浜 2 1」「第 2 期横浜市食育推進計画」の定着と推進に努め、地域の健康課題やニーズを踏まえて、主に区ごとに地域に密着した活動を行っています。

「育ち・学びの世代」「働き・子育て世代」「稔りの世代」の全ての世代を対象に「3 食しっかり食べる」「野菜たっぷり・塩分少なめ」「バランスよく食べる」の行動目標に沿った啓発に取り組んでいます。

この約 10 年間で特に力を入れてきた取組は、天然だしの活用によるおいしい減塩方法やレシピの普及啓発、野菜計量ゲーム等を取り入れた活動です。全世代に向けて、減塩と 1 日 350 g の野菜摂取を推進してきました。また、「食」だけでなく、健康づくりに欠かせない運動習慣の定着化に向け、ウォーキングや体操教室なども実施してきました。新型コロナウイルス感染拡大後は、感染予防に配慮しながら、活動手法を工夫し、地域の健康づくりに取り組んでいます。



食事バランスについて説明！



ヘルスマイト
シンボルマーク



ロコモ予防のための運動を
実践！



野菜計量ゲーム！
350g 当てられるかな？

【行動目標と取組に関する評価】

食生活における3つの行動目標「3食しっかり食べる」「野菜たっぷり・塩分少なめ」「バランスよく食べる」の数値変化がそれぞれ異なる結果となり、分野としての取組の評価の考察が難しい状況です。

令和2年度の健康に関する市民意識調査や、令和元年度の国民健康・栄養調査を見ると、食生活に関するデータは悪化傾向にあるものが目立っています。

中間評価では、食生活の指標はおおむね順調であったことから、よこはま健康アクション Stage 2では、食生活を取り巻く環境づくりに重点を置いた施策は取り上げられませんでした。行政及び関係団体における多様な取組は継続されていますが、子どもや若者の貧困、単身世帯の増加、買い物の利便性の良し悪しなどにより、食生活を取り巻く環境が変化してきています。これらに加え、新型コロナウイルス感染拡大による生活全般の変化も相まって、取組のあり方を振り返り、転換や強化を検討する時期に来ていると考えます。

令和2年度の健康に関する市民意識調査では、新型コロナウイルス感染拡大を機に、「健康への意識は高まった」と回答した人について、どのように意識が高まったのかを確認したところ、「食事のバランスに気を配るようになった」が最も多い回答でした。この意識の高まりを、実際の食生活に反映させる今の時代に合った方法を具体的に提案し、定着させていくチャンスと言えます。

1日の野菜摂取量、1日の食塩摂取量が目標に近づいたことは評価できます。これに加えて、朝食を取ること、バランスよく食べることの大切さが、具体的に幅広い市民に伝わり、実践されるための取組を考える必要があります。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

「3食しっかり食べる」市民と「バランスよく食べる」市民を増やすためには、子どもの頃から、食べ物の好き嫌いを減らすとともに、体を健康に保つために必要な栄養と食事の量について学習できるように、引き続き関連団体と連携して啓発活動に取り組んでいくことが重要です。

特に、「バランスの良い食事」とは、主食、主菜、副菜の皿数がそろっていることではなく、具体的に示す必要があります。一皿であっても、主食、主菜、副菜の内容がそろっていればバランスの良い食事となる場合もあります。年齢に応じて、多すぎない、少なすぎない、偏りすぎないというバランスの良い食事について、具体的にわかりやすく示すとともに、食事はおいしく楽しい時間であることも念頭に、市民に浸透させる取組を検討していきます。

また、外食をしたり、中食を利用したりする際に、主食・主菜・副菜を簡単にそろえられるよう、ナッジの効いた仕掛けを広めることも有効と考えます。

市民への情報提供だけでは、情報へのアクセスや理解の差が健康格差の拡大を助長することが指摘されています。これまでの取組を振り返ると、情報提供型の普及啓発が多く、食品・食べ物・食事のあり方を変えていくような、食品（食材、料理及び食事）にアクセスする取組が不足していたと言えます。健康的な食生活について無関心な人や、関心があっても変えることが困難な人もいることを踏まえ、個人の興味関心や嗜好にかかわらず、健康に必要な食事の内容と量が自然と選択できるような食環境を、関係団体や民間企業等とともにつくっていくことが課題です。

(2) 歯・口腔

【行動目標の指標の数値変化】




LS	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
育ち・ 学び	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% (H22)	91.7% (R2)	S	A 目標に 近づい た
		12歳児の1人平 均むし歯数	維持・ 減少傾向 へ	0.55歯 (H23)	0.33歯 (R1)	A	
働き・ 子育 て	定期的に 歯のチェック ①	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% (H23)	54.1% (R2)	D※	D 評価が 困難
働き・ 子育 て /稔り	定期的に 歯のチェック ②	過去1年間に歯 科健診を受診し た者の割合	65%	男性 42.5% (H25)	男性 43.1% (R2)	B-ア	B 変化 なし
				女性 54.2% (H25)	女性 54.3% (R2)	B-ア	
稔り	定期的に 歯のチェック ③	80歳で20歯以上 自分の歯を有す る者の割合	50%	36.2% (H21~23)	64.9% (H29~R1)	S	S 目標値 に達し た
	「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% (H23)	72.8% (R2)	B-ア	B 変化 なし


※歯周病を有する者の基準が変更となったため、数値変化に関する評価はしません。

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 歯・ 口腔	育	しっかり噛んで 食後は歯磨き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科保健に関する保護者の不安を解消することを目的に乳幼児歯科相談を実施 ・ 保護者が児の口腔内に関心を持ち、歯と食生活の関係や歯みがきの重要性について理解できるよう4か月児健診にあわせて歯科保健指導を実施 ・ むし歯の予防、幼児の健康の保持及び増進を図るために1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査を実施 ・ 1歳6か月から3歳までのむし歯になりやすい乳幼児の保護者を対象に、1歳6か月児歯科健康診査事後指導を実施 ・ 一部の区で、離乳食の進め方の話に合わせて、口腔機能の発達や口のケアに関する指導を実施 ・ 市立保育所入所児童の歯科健診及び市内保育施設職員対象の歯科研修を実施 ・ 児童生徒のむし歯、歯肉炎予防など、学校における歯科保健の向上を図るために歯科衛生士の巡回歯科保健指導等を実施 	子どものころから
	働	定期的に 歯のチェック	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦の健康増進を図るため、妊婦歯科健診、妊産婦歯科相談を実施 ・ 歯周病に関する知識の普及啓発を図るために歯周病予防教室を実施 ・ 口腔保健指導が必要な在宅の対象者に、歯科衛生士が訪問口腔衛生指導を実施 ・ 生活習慣病などの全身疾患との関連に着目し、歯周病の予防と早期発見の推進から歯周病検診を実施 ・ 口腔粘膜の診断に関する人材育成のために、歯科医師向けの研修会や市民向けの講演会等を実施 ・ 歯科に関する正しい知識の普及啓発と健康の保持増進に寄与するために歯と口の健康週間行事を実施 ・ 行政、関係機関や団体が連携し、市民や関係多職種にオーラルフレイル予防の普及啓発を実施 	健康経営 糖尿病等 健康格差
	稔	「口から 食べる」を 維持する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「健口ガイド」の作成や口腔機能向上に関する講演会など、介護予防の普及啓発を実施 ・ 口腔機能向上に関するプログラム等を実施 ・ 通院が困難な在宅高齢者を対象に、早期対応及び口腔機能の改善を図るために在宅要介護者訪問歯科健診を実施 	ロコモ・フレイル

②関係団体による取組（市からの受託事業を含む）

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 歯・ 口腔	育	しっかり噛んで 食後は歯磨き	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1歳6か月児及び3歳児歯科健康診査の実施に協力 ・ 市立保育所入所児の歯科健診及び市内保育施設職員対象の歯科研修を実施 ・ 児童生徒の定期健康診断（歯科検診）や歯科保健指導を実施 ・ 巡回歯科保健指導を実施 	子どものころから
	働	定期的に 歯のチェック	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦歯科健診を実施 ・ 歯周病検診を実施 	健康経営 糖尿病等
	稔		<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔粘膜の診断に関する人材育成等事業を実施 ・ 歯と口の健康週間行事を実施 	
	稔	「口から 食べる」を 維持する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「健口ガイド」を作成し、介護予防の普及啓発を実施 ・ オーラルフレイル予防の普及啓発を実施 ・ 在宅要介護者訪問歯科健診を実施 	地域活動 ロコモ・フレイル

【行動目標と取組に関する評価】

健全な歯と口腔機能の発達のために、乳幼児期は健康診査で口腔内状況を把握し、歯みがき指導等の歯科保健指導に取り組んできました。学齢期は健康診断により、児童生徒の成長の状況を把握し、歯科疾患を早期に発見し、歯科受診等を推進してきました。また、希望する学校に歯科衛生士の巡回歯科保健指導を実施してきました。これらの取組や親の意識の高まりから、3歳児でむし歯のない者の割合は目標値に達し、12歳児の1人平均むし歯数も着実に減少しました。

歯周病に関する知識の普及啓発のために、成人期や高齢期は歯周病予防教室で歯科医師等による講話、歯科衛生士による歯みがき指導等に取り組んできました。その結果、80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合は目標値に達しましたが、40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合は増加傾向が見られています。ただし、これは平成28年に歯周病の評価方法が見直されたことによる影響の可能性があり、新しい評価方法のもとでの有病者率の傾向などについて、今後も注視が必要です。また、過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は男女共に変化が見られないことから、引き続きの取組が必要です。

オーラルフレイルに関する理解を深めることができるよう、高齢期はオーラルフレイル予防で市民や関係多職種向けに普及啓発を始めました。また、介護予防に資する各種取組等で歯科専門職等と連携し、身近な地域で口腔機能の維持・向上に関する講演会や介護予防教室、健康講座、イベント、地域の介護予防活動グループへの健康教育等で啓発に取り組んできました。60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合は変化が見られず、将来的な高齢者の増加に応じられるよう、今後も更なる取組が必要です。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

乳幼児期のむし歯の有病率は減少傾向ですが、1人で多くのむし歯を有する児が一定数いることから、乳幼児期においては、児の成長発達段階に応じた全体への指導と、それぞれの児の課題に応じた歯科保健の取組を行うことが必要です。また、むし歯の予防に加え、乳幼児期は口腔機能が発育・発達する時期のため、口腔機能の発達の重要性も保護者や関係者に伝えていきます。

小・中・高校生、特別支援学校生徒には、歯科疾患を予防するため、学校での定期健康診断や歯科保健指導及びかかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と専門的ケアの受診を促すことが必要です。高校卒業後は定期歯科健診の機会がないため、大学生に対し成人期の歯周病や口腔機能低下を予防する具体的な取組を検討します。

成人期は、仕事や育児等でセルフケアや定期的な歯科健診がおろそかになりやすく、歯周病の有病率が増加傾向のため、職域と連携し、歯周病が糖尿病等の全身疾患と関連していることを普及・啓発するとともに、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と専門的ケアの受診を促す取組を強化します。

高齢期は、歯の喪失や老化による口腔周囲の筋力低下などにより、摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎等のリスクが高まるため、歯科疾患対策のほか、本人及び支援者に向けたオーラルフレイル予防や口腔機能の維持・向上に向けた取組が必要です。

障害児・者は、歯科の相談先や受診先、口腔ケアに関する支援ニーズがあるため、今後更に協力歯科医療機関や歯科保健医療センター等と連携し、本人・家族及び支援者が口腔ケアの重要性や支援方法について理解を進められるような取組を行います。

なお、今後は、健康格差の縮小に向け、健康無関心層へのアプローチが重要となるため、対象者の状況や課題に応じ、従来とは異なる手法を用いて、多職種及び地域人材との更なる連携により歯科口腔保健の取組を進めます。

コラム 本当のかかりつけ歯科医を御存知ですか？

皆さんはどんなときに歯科医院を受診しますか？ 歯や歯肉が痛くなった時ですか？

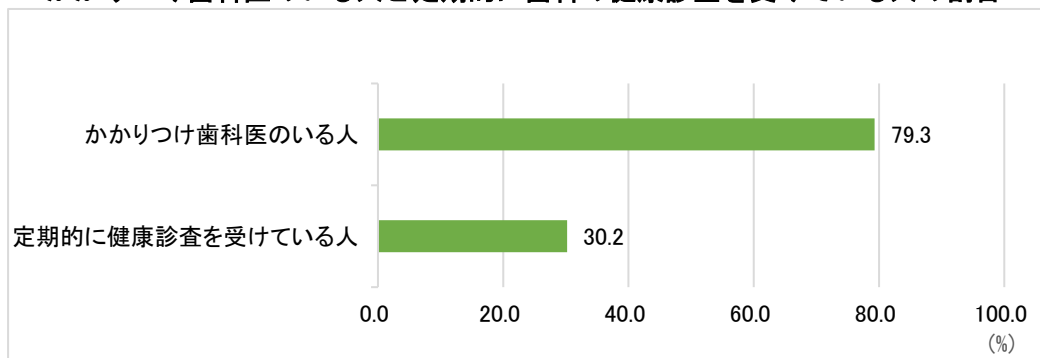
歯や歯肉が痛くなる主な病気は「むし歯」と「歯周病」です。特に歯周病は注意が必要です。むし歯は進行すると痛みを感じやすく、気づくことが多いですが、歯周病は沈黙の病気と言われ、痛みを感じにくいまま進行します。気づかないうちに、歯肉が腫れ、歯を支える骨が溶けていき、最終的には歯が抜けてしまいます。平成30年に8020推進財団*が実施した調査によると、歯を失う原因の第1位は歯周病でした。また、近年では心筋梗塞や脳梗塞、糖尿病やメタボリックシンドロームなど全身の病気と関連していることが明らかになっています。



定期的な歯科健診は病気の予防や早期発見・早期治療において重要です。横浜市民を対象とした調査では、かかりつけ歯科医のいる人の割合は約8割である一方、定期的な歯科健診を受けている人の割合は3割程度にとどまっています。本当のかかりつけ歯科医は、歯の治療だけでなく、予防のための健診もしてもらえます。歯の具合が悪くなってからではなく、定期的にかかりつけ歯科医を受診して、いつまでも自分の歯で食べる楽しみを味わえるようにしましょう。

※8020推進財団：“80歳になっても20本以上自分の歯を保とう”という運動を、国民運動として更に発展させていくために、歯科に関係のある各種団体、企業の協力のもと設立された財団

かかりつけ歯科医のいる人と定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合



出典：令和2年度横浜市歯周病検診結果

～歯周病検診を受けましょう～

横浜市では横浜市歯科医師会に委託して歯周病検診を実施しています。横浜市内在住の満年齢で40歳、50歳、60歳、70歳の方が対象で、費用は500円（70歳の方は無料）です。自分の歯と歯肉の状態を把握することができる貴重な機会ですので、ぜひ受診しましょう。



(3) 喫煙・飲酒

【行動目標の指標の数値変化】




LS	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合	
育ち・ 学び	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% (H25)	男性 25.9% (R2)	A 統計的にも 有意	A 目標に 近づいた ただし、 女性には 課題あり	
				女性 10.5% (H25)	女性 10.1% (R2)	A ただし、 統計的には 差がない		
働き・ 子育て /稔り	禁煙に チャレンジ	成人の喫煙率	12%	20% (H22)	16.5% (R1)	A-ア	A 目標に 近づいた	
		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	9.9% 3.6%	9.9% (H25)	8.5% (R2)		A-ア
			職場	14.7% 0%	14.7% (H25)	8.7% (R2)		A-ア
			飲食店	41.8% 17.2%	41.8% (H25)	8.6% (R2)		S
			行政機関	5.6% 0%	5.6% (H25)	4.5% (R2)		A-ア
			医療機関	0.6% 0%	0.6% (H25)	0.4% (R2)		A-ア
			COPD の認知度 ※	80%	男性 33.3% (H25)	男性 47.2% (R2)		A-ア
		女性 41.0% (H25)	女性 55.1% (R2)		A-ア			
お酒は適量	生活習慣病のリス クを高める量を飲 酒している者の割 合（1日男性日本 酒2合・女性日本 酒1合程度）	男性 14%	19.2% (H25)	16.4% (R2)	A-ア	A 目標に 近づいた		
		女性 6.4%	16.6% (H25)	13.5% (R2)	A-ア			


※COPD (chronic obstructive pulmonary disease : 慢性閉塞性肺疾患) とは、従来、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸い込むことで生じる肺の炎症性疾患であり、喫煙・受動喫煙を背景に中高年に発症する生活習慣病と言えます。

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 喫煙・ 飲酒	育	受動喫煙を避ける	<ul style="list-style-type: none"> ・本市所管の子どもが利用する施設の原則敷地内禁煙化や子どもの利用が多い公園等における啓発ポスターの掲示等、子どもを受動喫煙から守る取組を強化 ・学校等における発達段階に応じた喫煙防止教室 ・教員等を対象とした喫煙防止教育に関する研修会や情報提供 ・大学での喫煙防止キャンペーン ・改正健康増進法が順守されるよう、飲食店への巡回指導や、市民からの通報等に対し、施設への指導等を実施 	受動喫煙
	働	禁煙にチャレンジ	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙相談 ・肺がん検診における禁煙啓発 ・妊産婦の喫煙防止及び乳幼児の受動喫煙防止 ・喫煙や受動喫煙の害について、市民へ正しい知識を普及啓発 	受動喫煙 健康経営
	稔	お酒は適量	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに合わせた禁煙・受動喫煙防止啓発リーフレットを作成・配布 ・健康イベント、区民まつりでの啓発、世界禁煙デー、九都県市受動喫煙キャンペーン等行事 ・禁煙外来や禁煙支援薬局等に関する情報提供 	

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 喫煙・ 飲酒	育	受動喫煙を避ける	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者、教育関係者への喫煙防止教育の推進 	受動喫煙 地域活動
	働	禁煙にチャレンジ お酒は適量	<ul style="list-style-type: none"> ・世界禁煙デーに呼応した講演会の開催、禁煙・受動喫煙防止講演会への協力・講師派遣 ・加熱式タバコの害に関する普及啓発 ・卒煙塾、卒煙サポートセミナー、健康チャレンジフェア等のイベントへの協力 ・禁煙支援薬局事業 	受動喫煙 地域活動

コラム 健康増進法と子どもの受動喫煙防止の取組

健康増進法では、学校や病院等、子どもや患者が多く利用する施設については、原則敷地内禁煙とされています。それ以外の施設については原則屋内禁煙とされていますが、例外として法施行時に運営していて、届け出を行った小規模飲食店では「喫煙可能店」として喫煙が認められています。喫煙可能店には、未成年者は立ち入りできないことから、横浜市では、特に飲食店での受動喫煙を防止するため、屋内禁煙の原則や喫煙可能店への未成年立入禁止など、ルールの啓発指導に取り組んできました。

また、法では、喫煙が禁止されていない場所においても、喫煙をする際は、望まない受動喫煙を生じさせないよう周囲の状況に配慮する義務が、全ての人に課せられており、特に子どもは受動喫煙による健康影響が大きいと、より一層の配慮が必要です。

横浜市では、子どもを受動喫煙から守る取組を進めており、子どもの利用が多い公園等に「子どものそばで吸わないで」等のメッセージを記載したポスターや看板などを掲示し、喫煙する方へ配慮を呼びかけているほか、交通機関への広告や市のホームページ等を通じ、子どもの受動喫煙防止をテーマに、喫煙時の配慮義務に関する周知啓発を行っています。

また、子どもの利用が多い市立施設の受動喫煙防止対策強化にも取り組んでおり、保育所や小・中学校等の全面禁煙化はもちろん、地域ケアプラザや動物園のゲート内等、法では屋外での喫煙が規制されていない施設についても、屋外喫煙所を廃止して禁煙化するなど、対策を進めています。

○飲食店への啓発実績（令和3年度）

飲食店巡回：約 1,300 件	駅周辺飲食店を巡回し、状況に応じた受動喫煙防止対策を指導。
講習会説明：約 2,600 名	食品衛生責任者講習会において受動喫煙防止対策について説明。

○公園等における看板デザイン（例）



※看板等掲示の実績（令和4年1月末時点）

設置施設	施設数	枚数
市立公園	131 か所	912 枚
市営住宅児童遊園	81 か所	750 枚
港湾局施設（シンボルタワー等）	5 か所	25 枚
計	217 か所	1,687 枚

○交通機関への広告ポスター（例）



○市立施設の取組強化例

対象施設の例	法によるルール	本市の対応
小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等	原則、敷地内禁煙 (例外として、特定屋外喫煙場所の設置可)	敷地内・屋内共に禁煙 (喫煙場所なし)
保育所、児童養護施設等		
地域ケアプラザ、福祉保健活動拠点、コミュニティハウス（民間施設等合築部分除く）	原則、屋内禁煙 (例外として、喫煙専用室の設置可)	
動物園（入園ゲート内）		

【行動目標と取組に関する評価】

全体の喫煙率が低下し、未成年者が受動喫煙する機会が減少しました。本市の取組としては、子どもの利用が多い公園等にポスター等を掲示し、「育ち・学び」世代を受動喫煙から守る意識の啓発を行いました。

非喫煙者が受動喫煙する機会も減少しており、目標値に近づきました。主な要因としては、令和2年4月1日に改正健康増進法が全面施行され、ほぼ全ての施設が原則屋内禁煙となったことが挙げられます。本市は関係団体と連携し、法内容の周知啓発を実施したほか飲食店の巡回や市民からの通報を契機とした指導等、ルールが順守される環境づくりを推進しました。

飲酒については、新型コロナウイルス感染拡大によって、飲み会の頻度が減少し、付き合いによる飲酒量が低下した影響か、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合も減少しました。しかし、飲酒習慣がある人の飲酒頻度については、「毎日」と回答した人が最も多く、飲酒頻度や飲酒量が両極化したと推察されます。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

特に受動喫煙による影響が大きい、未成年者と同居する者に対する禁煙支援を促進し、未成年の受動喫煙の機会の更なる低下を目指すとともに、親世代が喫煙しないことによって、子どもが将来喫煙者にならないことも期待できます。未成年者と同居する喫煙者の年代は働き・子育て世代が中心であるため、区役所からのみのアプローチでは介入が難しいことが考えられます。教育の関係者や地域子育て支援拠点などと協力した事業を実施します。COPDは新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子としても知られるようになりましたが、COPDの認知度については目標値に近づいてはいるものの、目標値には達していないため、禁煙支援を実施する際に危険性を伝えるなど、認知度を更に向上させつつ、禁煙につなげるような啓発が必要と考えます。

また、健康増進法について未だ理解が不十分な施設もあることから、飲食店を中心に引き続き啓発・指導を実施します。加えて、法では喫煙可能な場所であっても、喫煙時は受動喫煙が生じないよう周囲の状況に配慮する義務が定められていることから、その配慮義務を重点的に周知し、受動喫煙防止に対する市民意識の更なる向上を図ります。

飲酒に対しては、広報やチラシ、インターネット等で飲酒量や飲酒頻度について、広く市民に周知できるように啓発を行います。これまで、行政も関係団体も飲酒に関する取組が多様だったとは言えません。生活習慣の改善、生活習慣病予防として「お酒は適量」という行動目標がふさわしかったのか、節酒、休肝日の大切さ、睡眠の質への悪影響等の呼びかけが足りていたかを見直す必要があります。飲む量にかかわらず「酒は百薬の長」といった過度なイメージを持たれない啓発が求められています。

また、喫煙と飲酒は同時に取り組んでいくことが効果的であると考えて同じ分野にしてきましたが、改正健康増進法により、飲食店での喫煙は減ってきています。喫煙と飲酒はそれぞれ単独の分野とし、依存症への対応をしている精神保健福祉業務と連携を進めて取り組むなど、より効果的な設定・取組を検討する必要があります。

(4) 運動

【行動目標の指標の数値変化】




LS	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
育ち・ 学び	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% (H23)	男子 51.9% (R1)	A	A 目標に 近づいた
				女子 25.8% (H23)	女子 32.9% (R1)	A	
働き・ 子育て	あと1,000歩、 歩く	20~64歳で1日の 歩数が男性9,000 歩以上、女性8,500 歩以上の者の割合	男性 50%	46.8% (H21~23)	40.2% (H29~R1)	B-ア	B 変化なし
			女性 50%	41.7% (H21~23)	38.4% (H29~R1)	B-ア	
	定期的に運動 する	20歳~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% (H25)	26.9% (R2)	(A-ア)※	B 変化なし
		男性 36%	27.1% (H25)	30.4% (R2)	A-ア		
		女性 33%	21.7% (H25)	22.7% (R2)	B-ア		
稔り	歩く・外出す る	65歳以上で歩数が 男性7,000歩以上、 女性6,000歩以上 の者の割合	男性 50%	46.9% (H21~23)	33.7% (H29~R1)	B-ア	B 変化なし
			女性 40%	35.1% (H21~23)	34.7% (H29~R1)	B-ア	
		全体 52%	52.4% (H25)	44.1% (R2)	(C-ア)※		
		男性 58%	53.1% (H25)	41.2% (R2)	C-ア		
		女性 48%	51.7% (H25)	46.9% (R2)	B-ア		
		ロコモティブシン ドロームの認知度	80%以上	男性 16.2% (H25)	男性 28.3% (R2)	A-ア	
		女性 24.1% (H25)	女性 40.4% (R2)	A-ア			


※()内の数値変化は、総合評価の算出には使用していません。

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 運動	育	毎日楽しく からだを動かす	・「子どもの体力向上プログラム」に基づき体力、運動能力や生活実態調査の結果を分析、「体育・健康プラン」の策定・推進	子どものころから
	働	あと1,000歩 歩く 定期的に 運動をする	・よこはまウォーキングポイントは歩数計に加えてスマホアプリを導入 ・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（よこはま健康スタンプラリーの開催、市民参加型スポーツイベントの開催等） ・各区役所におけるウォーキング講習会の開催、ウォーキング手帳の配布、働き・子育て世代の女性や運動習慣のない方へのウォーキングを推進する人材育成	運動 健康経営 糖尿病等
	稔	歩く・外出する	・元気づくりステーション等、身近な地域における多様な通いの場の充実を図り、高齢者の社会参加の取組を推進 ・市、各区役所及び地域包括支援センターにおける介護予防普及啓発講演会や介護予防教室、健康講座、イベント等の実施及びロコモ予防トレーニング「ハマトレ」の普及啓発 ・障害者の健康づくり支援プログラムや障害者スポーツ事業の実施、携わる人材の育成。	地域活動 ロコモ・フレイル

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 運動	育	毎日楽しく からだを動かす	・少年野球大会の開催及び放送	子どものころから
	働	あと1,000歩 歩く 定期的に 運動をする	・子どもから高齢者まで幅広い年齢層を対象とした各種スポーツ教室の実施 ・スポーツ情報サイト「ハマスポ」や、スポーツセンターHP・SNSを活用したスポーツ情報の提供 ・健康づくり支援事業（健康体力づくり派遣指導等）の実施 ・スポーツ人材の養成・育成・活用事業	運動
	稔	歩く・ 外出する	・ウォーキングイベントの実施や介護予防に資する各種取組事業の支援 ・健康マージャン等住民が気軽に参加できる活動	地域活動 ロコモ・フレイル

コラム 日常生活の中で気軽に楽しく健康づくり！「よこはまウォーキングポイント」

（事業概要とこれまでの歩み）

よこはまウォーキングポイントは、18歳以上の横浜市民などを対象に、ウォーキングを通して日常生活の中で楽しみながら継続して健康づくりに取り組んでいただく事業です。歩数に応じてポイントが貯まり、一定のポイントが貯まると抽選で景品が当たります。

本事業は平成26年11月、40歳以上を対象に歩数計でスタートし、27年6月からは事業所単位の参加を受付開始、28年6月からは対象年齢を18歳以上に拡大しました。様々な団体のご協力による呼びかけなどで参加の輪は広がり、29年度には累計参加登録者数は30万人を超えました。

この間、28年11月には健康づくりの優れた取組を行う企業、団体、自治体を表彰する「第5回 健康寿命を延ばそう！アワード」で、自治体部門のトップである「厚生労働大臣 優秀賞 生活習慣病予防分野 自治体部門」を受賞しています。

30年4月にはスマートフォンアプリの配信を開始したことで働き世代への浸透が更に進み、累計参加登録者数は令和3年12月末現在357,992人に拡大しています。



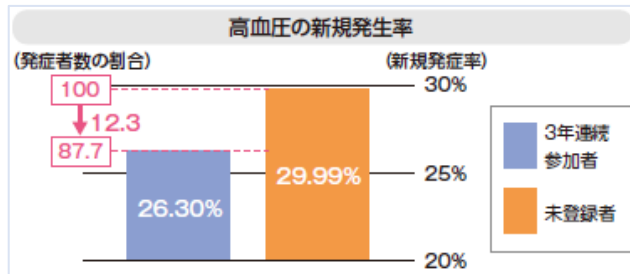
第5回 健康寿命を延ばそう！アワード 表彰式

（事業効果の検証）

令和2年度には、データに基づく2つの事業効果の検証結果を公表しました。

○高血圧の新規発症抑制の効果（横浜市立大学・NTTグループ分析）

60歳代の男女で、本事業に3年間継続して参加した人は、未登録の人に比べて、「高血圧の新規発症者が相対的に12.3%少ない」、という結果が出ました。



○高齢者の運動機能維持の効果（一般社団法人 日本老年学的評価研究機構分析）

65歳以上の方を対象に本事業への参加群と非参加群に分け、平成26年と29年の2点間における「歩行時間」、「身体機能」、「うつ傾向」をそれぞれ比べたところ、参加群の方が、「歩行時間が約3.6分（約360歩）長い」、「運動機能が低下しにくい」、「うつ傾向が抑制」という結果が出ました。

（今後の展開）

令和4年度からは、事業効果の検証結果を受け、アプリに血圧・体重を入力できる項目を新設し、ウォーキングと血圧管理の習慣化に取り組む予定です。また、アプリ機能を活用した「フォトコンテスト」や「チーム対抗戦」など、参加者に楽しんで歩いていただける企画にも引き続き取り組みます。

今後も本事業を健康づくりのきっかけや習慣化につなげていただけるよう、取り組みます。



第4回フォトコンテスト
「横浜の花」入賞作品

【行動目標と取組に関する評価】

運動習慣について、育ち・学び世代の男女とも増加傾向にあります。働き・子育て世代の男性は改善、稔りの世代の男性は悪化、女性は両世代とも変化がありませんでした。

また一日の歩数について、働き・子育て世代、稔りの世代の男女とも変化がありませんでした。ロコモティブシンドロームの認知度は、男女とも増加していました。

取組内容では、関係団体において、ウォーキングイベント、SNS 等を活用したスポーツ情報の提供、地域でのスポーツ教室等が行われてきました。市及び各区において「体育・健康プラン」の策定・推進、よこはまウォーキングポイントの推進、ウォーキング講習会の開催、介護予防教室、働き・子育て世代の女性や運動習慣のない方へのウォーキングを推進する人材育成、市民参加型スポーツイベントの開催等スポーツの振興を行ってきました。よこはまウォーキングポイント事業の推進では、歩数計に加え、平成 30 年からスマホアプリを導入しました。スマホアプリでは、アプリ機能を活用し、フォトコンテストやスタンプイベント、ウォーキングコースの設定等により、歩く機会の創出を行ってきました。

これらの取組が、特に働き・子育て世代の男性について運動習慣の改善につながったと考えますが、稔りの世代については男女共に運動習慣の減少が見られ、新型コロナウイルス感染拡大による外出の自粛等が影響しているものと思われます。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

新型コロナウイルス感染拡大によるテレワーク等の普及、外出の自粛でのライフスタイルの変化により、運動習慣の低下、歩数の減少が見られている一方で、運動を含めた生活習慣改善の重要性がより強く認識されるようになりました。健康に関する市民意識調査においても、家庭で体重を週 1 回以上測定する習慣のある者の割合は、男女共に有意に増加していました。特に男性において、平成 25 年度の調査では約 4 割だったものが、令和 2 年度の調査で約 5 割と、区別に見ても 17 区で有意に増加しており、意識が習慣化へと結びついた例と考えます。

今後は、運動不足の意識から高まっている運動への関心を、行動化と習慣化へ結びつけていくために、引き続き運動するためのきっかけづくりに取り組むとともに、感染予防にも配慮しつつ、参加型のイベントや通いの場等における人と人とのつながりを生かした取組のあり方を模索し、楽しみながら継続できる仕組みや環境づくりを推進していくことが必要です。その際には、誰もが楽しくからだを動かすことを通じて健康づくりに取り組める社会につながっているかも問いながら、運動への障壁が生じさせる健康への二次的な被害を防ぐことが重要です。

【コラム】 環境整備を通じた健康づくりの紹介

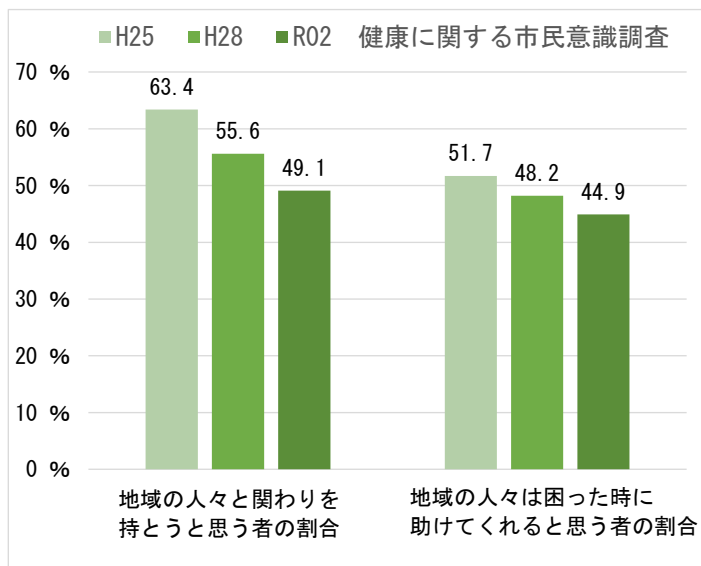
横浜市では、道路・河川・公園緑地などの既存ストックを有効に活用し、健康づくりに取り組める場の創出に取り組んでいます。健康寿命の延伸には、以下の例のような環境整備も非常に重要とされています。関係部局との連携を通じて、健康づくりにつながる環境整備を引き続き推進していきます。

所管局	事業・取組名	概要
道路局	健康みちづくり推進事業	健康増進や外出意欲の向上に資する歩行空間を整備し、楽しみながら健康づくりに取り組める場を創出しています。
	自転車活用推進計画における健康づくりの視点	自転車通行空間や駐輪場の整備とともに、サイクルイベントの開催や健康づくりに関する情報提供など、自転車を健康的なライフスタイルに活かす取組を行っています。

コラム 人と人のつながりづくり（ソーシャルキャピタル）

人と人のつながりがあることで、誰かに助けってもらったり、役立つ情報を教えてもらったり、日々安心できたりと、私たちは様々なメリットを享受しています。つながりがあることで得られる資源は、「ソーシャルキャピタル」と呼ばれます。「地域力」「住民力」とも表され、心身の健康に良い影響を与えることが報告されています。例えば、趣味や学習のサークル活動を月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。

しかし、「健康に関する市民意識調査」では、横浜市の地域のつながりが年々希薄になっていることがわかっています。「令和3年度 横浜市民意識調査」（横浜市政策局）においても「いろいろな人と広く交流するより、気のあった人と深く付き合う方がよい」と答えた人は56.3%であり、平成29年度と同調査と比べて17ポイント増加しています。近年の傾向が新型コロナウイルス感染拡大により顕著になったと考えられます。



人と人のつながりを生かし、楽しみながら続けられてきた健康づくりの活動も、人との間隔を確保する、大声や歌は避けるなど、活動の形式を変更しなければならない状況が続いています。以前のように「楽しむ」ことが難しくなったという声も聞かれます。

その一方で、感染対策を取りながら工夫を加えて、着実に取組を進めている地域もたくさんあり、在宅勤務者の増加によって、地域に関心を寄せる人々が身近に増えたと感じる変化も生じているといえます。

人と人のつながりを生かして楽しみながら取り組む健康づくり活動は、健やかで豊かな生活をもたらしてくれます。コロナ禍であってもそれは同じです。引き続き、感染対策と活動継続の両立を模索していく必要があります。



(5) 休養・こころ

【行動目標の指標の数値変化】



LS	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
育ち・ 学び	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% (H23)	男子 7.2% (R1)	C	C 目標から離れた
				女子 3.6% (H23)	女子 5.1% (R1)	C	
働き・ 子育て /稔り	睡眠とって しっかり休養	睡眠による休養を充分とれていない者の割合	15%	男性 38.2% (H25)	男性 28.4% (R2)	A-ア	A 目標に近づいた
				女性 34.0% (H25)	女性 28.4% (R2)	A-ア	

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 休養・ こころ	育	早寝早起き	・学校からの依頼に対し、睡眠や生活習慣を整えることの重要性について出前講座を実施	子どものころから
	働	睡眠とって しっかり休養	・睡眠を含めた生活習慣改善に取り組むよう地域で出前講座を実施 ・睡眠・休養などのアンケートを送付するとともに、啓発リーフレットを同封 ・睡眠と健康をテーマにした講演会を開催	健康経営

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 休養・ こころ	育	早寝早起き	・「早寝、早起き、朝ごはん」の活動を実施	子どものころから
	働	睡眠とって しっかり休養	・長時間労働の抑制及び過重労働による健康障害の防止のため、監督指導等を実施 ・職場の産業保健活動やメンタルヘルス対策が各事業場で適切に実施されるよう、周知・指導等を実施 ・労働者50人未満の事業者及び労働者を対象とした、産業保健活動の支援 ・治療と仕事の両立支援対策に関する制度の普及促進、労働者と事業場との間の個別調整支援	健康経営

【行動目標と取組に関する評価】

睡眠が6時間未満の小学生の割合が増加しており、早寝・早起き・朝ごはん等の一連のものとして啓発されてはいましたが、更なる取組が必要と考えられます。

厚生労働省において平成29年に働き方改革実行計画が策定され、罰則付きの時間外労働の上限規制が行われたことで、週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度は、原則として月45時間かつ年360時間、ひと月あたりでは100時間未満と設定されました。これは、5～6時間未満の睡眠時間が健康リスクを高める要因とされていることから算出されており、働き方改革実行計画は、男女共に睡眠による休養を十分にとれていない者の割合が減少したことに寄与していると考えられます。

また、新型コロナウイルス感染拡大により、リモートワークやフレックス制度が急速に普及したことも、睡眠による休養を十分にとれていない者の割合が減少したことに影響を及ぼしたと思われませんが、目標値には達していないため、こちらも更なる取組が必要と考えます。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

睡眠が6時間未満の小学生の割合が増加していることについては、スマホやゲームに費やす時間が増加していることが要因の一つになっていると考えられ、それらの時間をコントロールすることで、睡眠時間を確保するよう教育委員会等と協力し、働きかける必要があると考えます。親世代の生活リズムが不規則である場合、子どもの睡眠時間も影響を受ける可能性があることを考え、親世代を含めた睡眠や休養の重要性も更に啓発する必要があります。また、健康と睡眠の関係性などを、広く市民に周知するとともに、企業等への働きかけによるワーク・ライフ・バランスの実現により、自身が睡眠や休養を取ることの重要性を理解していただくことが必要です。

睡眠は、健康と密接に関わっていますが、体重や血糖値のように、現時点での睡眠不足を検査数値などで直接示すことができないため、自分ごとと考えてもらい、改善を促す啓発が難しい面があります。しかし、日中の強い眠気には、睡眠時無呼吸症候群の検査・治療が必要な場合もあり、そのことを含めた啓発は重要です。こころの健康と睡眠との関連は知られていますが、短い睡眠時間や不眠により、循環器疾患、高血圧、肥満、糖尿病、メタボリックシンドロームを発症するリスクが増加することについて、運動や食生活等の取組の中で共に知らせていくことが十分にできていたか、振り返る必要があります。

啓発が画一的になってしまわないよう、啓発対象となるターゲットの年齢層や性別、職種等を細かく絞り、啓発対象となる層に特有の課題を考え、課題に焦点を当てた啓発を行うなどといった工夫も求められています。

コラム 健康づくりのための睡眠指針 2014～睡眠 12 箇条～

厚生労働省は平成 15 年 3 月に「健康づくりのための睡眠指針～快適な睡眠のための 7 箇条～」を策定しました。その後、睡眠に関する新たな科学的知見に基づいて改定されたものが、平成 26 年 3 月に発行された「健康づくりのための睡眠指針 2014～睡眠 12 箇条～」です。

食生活、運動、喫煙・飲酒等の生活習慣の改善が、より良い睡眠をつくります。

良い睡眠を通じて、からだところの健康づくりに取り組んでいきましょう。



	睡眠 12 箇条	解説
第 1 条	良い睡眠で、からだもこころも健康に。	<ul style="list-style-type: none"> ・良い睡眠で、からだの健康づくり ・良い睡眠で、こころの健康づくり ・良い睡眠で、事故防止
第 2 条	適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な運動や規則正しい食生活は良い睡眠をもたらす ・朝食はからだところのめざめに重要 ・睡眠薬代わりの寝酒は睡眠を悪くする ・就寝前の喫煙やカフェイン摂取を避ける
第 3 条	良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠不足や不眠は生活習慣病の危険を高める ・睡眠時無呼吸は生活習慣病の原因になる ・肥満は睡眠時無呼吸のもと
第 4 条	睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。	<ul style="list-style-type: none"> ・眠れない、睡眠による休養感が得られない場合、こころの SOS の場合もあり ・睡眠による休養感がなく、日中もつらい場合、うつ病の可能性も
第 5 条	年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な睡眠時間は人それぞれ ・睡眠時間は加齢で徐々に短縮 ・年をとると朝型化 男性でより顕著 ・日中の眠気で困らない程度の自然な睡眠が一番
第 6 条	良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。	<ul style="list-style-type: none"> ・自分にあったリラックス法が眠りへの心身の準備となる ・自分の睡眠に適した環境づくり
第 7 条	若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもには規則正しい生活を ・休日に遅くまで寝床で過ごすや夜型化を促進 ・朝目が覚めたら日光を取り入れる ・夜更かしは睡眠を悪くする
第 8 条	勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。	<ul style="list-style-type: none"> ・日中の眠気が睡眠不足のサイン ・睡眠不足は結果的に仕事の能率を低下させる ・睡眠不足が蓄積すると回復に時間がかかる ・午後の短い昼寝で眠気をやり過ぎし能率改善
第 9 条	熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。	<ul style="list-style-type: none"> ・寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る ・年齢にあった睡眠時間を大きく超えない習慣を ・適度な運動は睡眠を促進
第 10 条	眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。	<ul style="list-style-type: none"> ・眠たくなってから寝床に就く、就床時間にこだわりすぎない ・眠ろうとする意気込みが頭を冴えさせ寝つきを悪くする ・眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに
第 11 条	いつもと違う睡眠には、要注意。	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠中の激しいいびき・呼吸停止、手足のびくつき・むずむず感や歯ぎしりは要注意 ・眠っても日中の眠気や居眠りで困っている場合は専門家に相談
第 12 条	眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。	<ul style="list-style-type: none"> ・専門家に相談することが第一歩 ・薬剤は専門家の指示で使用



厚生労働省ホームページ（令和 4 年 3 月 10 日現在）より引用

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html

(6) がん検診

【行動目標の指標の数値変化】




LS	行動目標	指標	目標値	策定時 (H22)	直近 (R1)	数値変化	総合
働き・子育て/稔り	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 ・乳がん検診 40～69歳の過去2年間 ・子宮がん(子宮頸がん)検診 20～69歳の過去2年間	胃	男性	男性 ※	A-ア	A 目標に近づいた
			50%	36.7%	47.3%		
			(旧目標 40%)	女性	女性 ※	A-ア	
			27.0%	37.7%			
			肺	男性	男性	S	
			50%	23.7%	52.6%		
			(旧目標 40%)	女性	女性	A-ア	
			18.2%	43.2%			
大腸	男性	男性	A-ア				
50%	24.4%	48.8%					
(旧目標 40%)	女性	女性	A-ア				
18.7%	40.6%						
乳	41.5%	51.6%	S				
50%							
子宮	39.6%	52.2%	S				
50%							

※平成28年2月に、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、胃がん検診については、開始年齢が50歳、検診間隔が2年度に1回とされました。


令和元年度(直近)の胃がん検診受診率(50～69歳、過去2年間)は、男性53.7%、女性47.6%(男女合計50.7%)で、男性及び男女合計については、「S目標値に達した」となっています。

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 がん検診	働	定期的にがん検診を受ける	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の個別勧奨通知、再勧奨通知を送付 女性特有のがん検診に初めて対象となる女性(子宮頸がん検診:20歳、乳がん検診:40歳)に無料クーポン券を送付 がん検診を受診しやすい環境の整備として、受診者の費用負担を軽減 若い世代への啓発を目的に、市内大学の学生がデザインしたポスターの掲示、デジタルサイネージによる啓発動画の放映を活用した啓発 区役所での肺がん検診等の実施 各区におけるイベント、健診の機会等を活用した啓発、講演会開催や関係団体との連携による広報活動 	健診・検診 健康格差
	稔			

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 がん検診	働	定期的にがん検診を受ける	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動団体によるがん検診の普及啓発 ・市医師会において、がん検診ごとの委員会を設置し、各種がん検診受診率の向上や精度管理の充実に向け協議検討 	健診・検診 健康格差
	稔			

コラム 保健活動推進員の活動とあゆみ

横浜市保健活動推進員として、横浜市長から委嘱を受けた約3,900名の市民が活動しています。地域の健康づくりの推進役で、行政の健康づくり施策のパートナーです。平成30年には、制度発足から70周年を迎えました。

自ら健康づくりを実践するとともに、家族や周囲の人に広め、ひいては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。企画開催にあたっては、区福祉保健センターはもちろんのこと、地域のネットワークを生かし、医師・歯科医師・薬剤師、地域ケアプラザやスポーツセンター等の専門家の協力を得ながら取り組んでいます。

平成30年度からは、全市統一の重点取組テーマを掲げたうえで、各区において活動しています。特に力を入れてきたのは、「特定健診・がん検診の普及啓発」「禁煙・受動喫煙防止の推進」「歯科口腔保健の推進」「よこはまウォーキングポイント事業とスタンプラリー事業への協力と推進」等です。新型コロナウイルス感染拡大後は、「感染症予防に関する普及啓発」及び「感染予防と地域活動の両立」にも取り組んできました。

市や区における活動報告会等で、お互いの取組を発表し合い、切磋琢磨しながら、活動の視野を広げています。

地域のつながりを生かし、楽しむことも大切にする健康づくりの活動は、保健活動推進員らしさであり、横浜市にとってかけがえのないものとなっています。



保健活動推進員会



ウォーキングイベント(金沢区)



体操教室(青葉区)



健康チェック(緑区)

【行動目標と取組に関する評価】

胃がん、肺がん、大腸がん検診の受診率については、男性において中間評価時点で当初目標（40%）を上回ったことから、第3期がん対策基本計画（平成29年度～令和4年度）と連動させ、目標値を50%に変更しました。

対象年齢となる全市民に個別勧奨通知や無料クーポンを送付したことなどにより、職域でのがん検診対象者を含めた市民全体の受診者数が増加し、男性の肺がん検診の受診率は目標値に達し、胃がん及び大腸がん検診の受診率についても目標値に近い値となりました。

また、女性の胃がん、肺がん、大腸がん検診の受診率は、目標値に達しなかったものの、策定時、中間評価時よりも上昇しました。乳がん・子宮頸がん検診の受診率については、いずれも目標値に達しています。

横浜市民のがんの75歳未満年齢調整死亡率は、男性、女性共に策定時より減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。男性の死亡率の減少幅に比べて女性の死亡率の減少幅が小さいことは、乳がんや子宮がんの死亡率が横ばい又はわずかな減少であることが男女差として表れているものと考えられます。

その他、受診者の費用負担軽減といった受診環境の整備にも取り組んでいます。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

がん検診受診率は計画策定時より全体的に改善はしていますが、男性に比べ、女性の胃・肺・大腸がん検診の受診率は低い状況です。また、国民生活基礎調査で50%の受診率を達成した乳がん、子宮頸がんについても、死亡率の減少に直結しておらず、受診率の向上だけでなく、精密検査受診率の更なる向上やブレスト・アウェアネス（※）の啓発も今後の課題です。さらに、令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大により、がん検診に受診控えも見られ、受診率の向上が改めて課題となっています。

また、若い世代ほど市が実施するがん検診制度の認知度は低くなっています。

若い世代への啓発として、デジタルサイネージによる啓発動画の放映を活用した啓発等も行っていきますが、引き続きの取組が必要です。

※ ブレスト・アウェアネスとは

女性自身が自分の乳房の状態に関心をもつ生活習慣のことを「ブレスト・アウェアネス」といいます。

具体的には4つのポイントがあります

- ①自分の乳房の状態を知る
- ②乳房の変化に気をつける
- ③変化に気づいたらすぐ医師に相談する
- ④40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける

これらを意識することで、乳がんの早期発見、早期治療につなげることができます。

コラム コロナ禍におけるがん「診断」の減少

横浜市において、受診控えによってがん検診の件数が減少したことは本編で述べましたが、がんの「診断」もまた減っているという統計が出ています。

国立がん研究センター プレスリリース（令和3年11月26日）

https://www.ncc.go.jp/jp/information/pr_release/2021/1126/index.html

この広報資料によると、2020年の院内がん登録（がん医療の状況を把握する基礎的データ）実施病院735施設の全登録数は、それまでの4年間の平均と比較して98.6%、前年と比較すると94.1%であったと報告されています。前年から約6%も減っているのです。

内訳を見ると、検診で発見された例、自覚症状が出て受診して発見された例、いずれも減少していることが分かります。

がんの診断の減少は、「がんになる人が減ったのだ！」と喜ぶべきものではありません。本来診断されるはずだったがんが、受診控えなどにより診断されなかったことを示しているからです。次年度、その次の年度、より進行した状態でのがん発見例が増えてくることが懸念されています。

本市では、通院の際に併せて検診の受診を促す「あわせて受診しよう」というポスターを作成、令和3年度は市営地下鉄31駅に掲示し、個別勧奨通知にも同封しました。

がん検診は決して不要不急のものではありません。
対象年齢の方は是非、がん検診を受けてください。





(7) 特定健診

【行動目標の指標の数値変化】

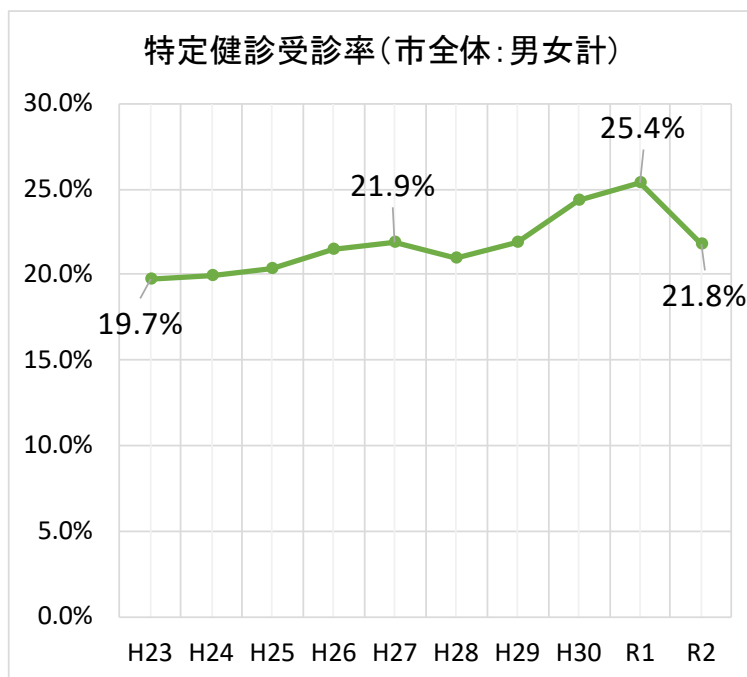
LS	行動目標	指標	目標値	策定時 (H23)	直近 (R2)	数値変化	総合
働き・子育て/稔り	1年に1回特定健診を受ける	特定健診受診率	40.5% (旧目標35%)	19.7% (参考)※ 男性16.4% 女性22.5%	21.8% (参考)※ 男性19.5% 女性23.7%	B-イ	B 変化なし

※男女別の目標値は設定していないため、参考として記載しています。

コラム 「特定健診受診率」における新型コロナウイルス感染拡大の影響について

特定健診とは、内臓脂肪の蓄積に起因する高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病リスクを見つけ、生活習慣改善、病気の予防を目的とするものです。横浜市国民健康保険では、窓口での自己負担額を平成30年度から無料としています。

策定時(平成23年度)に19.7%だった受診率は、受診促進に向けた様々な取組により、令和元年度は25.4%まで増加していましたが、その後の新型コロナウイルス感染拡大で、令和2年度においては一定期間、各種健診・保健指導の延期が国から求められたことと、健診対象者による受診控えの影響を受けて受診率は21.8%となり、令和元年度より3.6ポイント減少(受診者数は18,541人減)しました。




各区の特定健診受診率

区名	令和2年度
青葉区	22.7%
旭区	22.1%
泉区	24.0%
磯子区	22.7%
神奈川区	21.9%
金沢区	23.4%
港南区	23.9%
港北区	21.0%
栄区	22.5%
瀬谷区	20.7%
都筑区	21.8%
鶴見区	19.8%
戸塚区	23.5%
中区	19.7%
西区	21.9%
保土ヶ谷区	20.9%
緑区	20.0%
南区	19.2%
市全体	21.8%


なお、特定健診の受診率は健康保険組合や共済組合(従業員に対する定期健康診断の実施が労働衛生安全法で義務付けられている)において高く、市町村国民健康保険等において低いという二極構造になっています。全国の令和元年度の受診率は、全保険者(健康保険組合等を含む)では55.6%、市町村国民健康保険全体では38.0%(このうち対象者数が10万人以上の大規模保険者は29.2%)、横浜市を含めた神奈川県内の市町村国民健康保険全体では28.8%となっています。

【行動目標に関する取組内容】

①行政による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 特定 健診	働	1年に1回 特定健診を 受ける	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険特定健診を無料化（平成30年度） ・未受診者の特性に合わせたナッジ理論を活用した通知送付による個別勧奨 ・各区におけるイベント、健診の機会等を活用した啓発、講演会開催や関係団体との連携による広報活動 ・疾病の重症化を予防するために、ダイレクトメールを送付し、生活習慣改善のための個別相談や講座等を案内するとともに、翌年の特定健診受診を勧奨 ・糖尿病重症化予防ネットワークの構築に関する検討 	健診・検診 健康格差 糖尿病等
	稔			

②関係団体による取組

	LS	行動目標	取組状況	アクション
 特定 健診	働	1年に1回 特定健診を 受ける	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動団体、保険者等による特定健診の普及啓発 ・健診受診率向上リーフレットの作成、配布 ・ラジオCMを使った受診勧奨 ・在宅保健師による特定健診の受診勧奨 ・被扶養者への特定健診受診勧奨 ・新規加入事業所、大規模事業所への電話等による受診勧奨 	健診・検診 健康格差 糖尿病等
	稔			

コラム 特定健診で早期発見！～放置すると怖い糖尿病・重症化を防ぐために～

「健診で血糖値が高めだと言われたが、うちは糖尿病家系だから気にしていない」そんな声を聞くことがあります。糖尿病は初期段階で症状がなく、重症化するまで生活に支障をきたさないため、予防や治療の必要性を感じにくい病気ではあります。でも、世界では6秒に1人が糖尿病で亡くなっていることを御存じでしょうか。糖尿病は人を十分に死に至らす病気なのです。

しかし、健診等で異常を早期発見し、早期治療と治療継続によって、健康な人と変わらない寿命を全うすることができます。正しく知って向き合えば、恐れる必要はありません。特定健診には血糖値に関する検査も含まれており、糖尿病の早期発見に役立ちますので、是非受診しましょう。

令和2年度には関係機関の協力を得て、適切な時期の適切な診療科（内科・糖尿病内科、眼科、歯科）受診及び受診中断防止を啓発する市民向けリーフレットをナッジ理論[※]を活用して作成しました。リーフレットは、令和3年度から特定健診受診者のうち早期受診をお勧めしたい対象者の方へダイレクトメールでも送付しています。

その他にも、区福祉保健センターでは糖尿病に関する講座や個別相談事業を行っており、日々の食生活や運動習慣について管理栄養士や保健師に相談することができます。これらの事業の参加者には意識・行動の変容や、検査数値に一定の効果が認められています。

「血糖値が高い」ことのリスクを知り、リスクを指摘されたら、早めに相談や受診をしましょう。

※ナッジ理論：行動経済学の知見を使って、肘で軽く突くように、人々にそれとなく望ましい行動を選択するように促すこと。ナッジは英語で、「そっとひと押しする」という意味。

糖尿病の専門家が「今」、**あなた**に伝えたい**3つ**のこと

健診を受けたら、「糖尿病の疑い」と判定されました

3年前から健診のたびに「**糖尿病の気がある**」と指摘されていたけど、痛くもかゆくもなかったので、**そのまま放置**していたんだよね…
そういえば、**親も糖尿病**には気をつけていたな…
ひどくなる前に受診してみようかな…

血糖値や**ヘモグロビン・エーワンシー**[※]が高いあなたは、**糖尿病が重症化する危険**があります。

放置すると、手足の神経障害・視力低下・腎機能低下などの恐れがあります。
受診していない場合は、まずは内科か糖尿病内科を受診しましょう。

※ヘモグロビン・エーワンシー(HbA1c)とは、過去1～2か月の血糖値の平均的な状態を表すもの

「今」あなたに行ってほしい3つのこと

- 内科か糖尿病内科を受診する**
- 眼科で網膜症の検査を受ける**
- 歯科で歯周病の検診を受ける**

※すでに受診中の方は、主治医の指示に従って受診を続けましょう。

https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kenkozukuri/kakushu/dmday.files/0007_20211026.pdf

【行動目標と取組に関する評価】

横浜市民の「虚血性心疾患の年齢調整死亡率」「脳血管疾患の年齢調整死亡率」は、健康日本 21（第二次）の目標値を超えて、男女共に大きく減少しています。このことには医療の進歩に加え、特定健診・特定保健指導等を通じた高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の予防効果もあると考えます。

横浜市国民健康保険の特定健診の受診率については、第2期健康横浜21の中間評価時には目標値に達していなかったものの、第3期横浜市国保特定健診等実施計画（平成30年度～令和5年度）に基づき、目標値を35%から40.5%に変更しました。

特定健診の受診率は、その後の特定保健指導や保健事業に関連する起点となることから、平成30年度から横浜市国民健康保険の特定健診の自己負担額を無料化、ナッジ理論を活用した未受診者への個別勧奨、関係団体と連携した普及啓発等の受診率向上のための取組を進めてきました。

令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大による受診控えも見られ、受診率が低下しましたが、令和元年度までは順調に上昇し、目標値には達していないものの、令和元年度の受診率は25.4%（男性：22.7%、女性：27.8%）と過去最高の値となっていました。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】

横浜市国民健康保険の特定健診の受診率は向上しているものの、目標値には届いていません。また、特定健診の認知度は約5割にとどまっており、自己負担額の無料化や未受診者への個別勧奨通知等により受診率向上に一定の効果はありましたが、引き続き、認知度の向上から、受診の意義の理解と受診行動につながる取組を進めていく必要があります。

なお、受診率の変化を性別に見ると、男性は元々が低めながら3.1ポイント増加（策定時H23:16.4%→直近19.5%）していることに対し、女性は1.2ポイントのみの増加（策定時H23:22.5%→直近23.7%）にとどまっています。新型コロナウイルス感染拡大による受診控えと思われる令和元年から令和2年の減少幅（男性：3.2ポイント減少、女性：4.1ポイント減少）も女性の方が大きくなっています。男女問わず40～50代の受診率は低いことも踏まえ、取組を進める際には、年代と性別を意識していくことも必要と言えます。

4 行政区別のデータの紹介【参考】

健康日本 21（第二次）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。

第2期健康横浜21では、健康格差を取り上げた指標は設定していませんが、地域の違いが反映していると考えられる区別データの一例を紹介します。第2期健康横浜21の基本目標である健康寿命の補完的指標とされる「平均自立期間（※）」と、「健康に関する市民意識調査」の結果を用いている食生活、喫煙・飲酒、休養・こころの指標を取り上げました。

健康格差の縮小のために今後充実・強化すべき取組として、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に重点を置き、一人ひとりへの支援に加えて、社会的・経済的な状況に左右されることなく、健康に望ましい行動をとりやすくなる環境づくりの推進が必要と考えます。

（1）平均自立期間（日常生活に介護を要しない期間の平均）

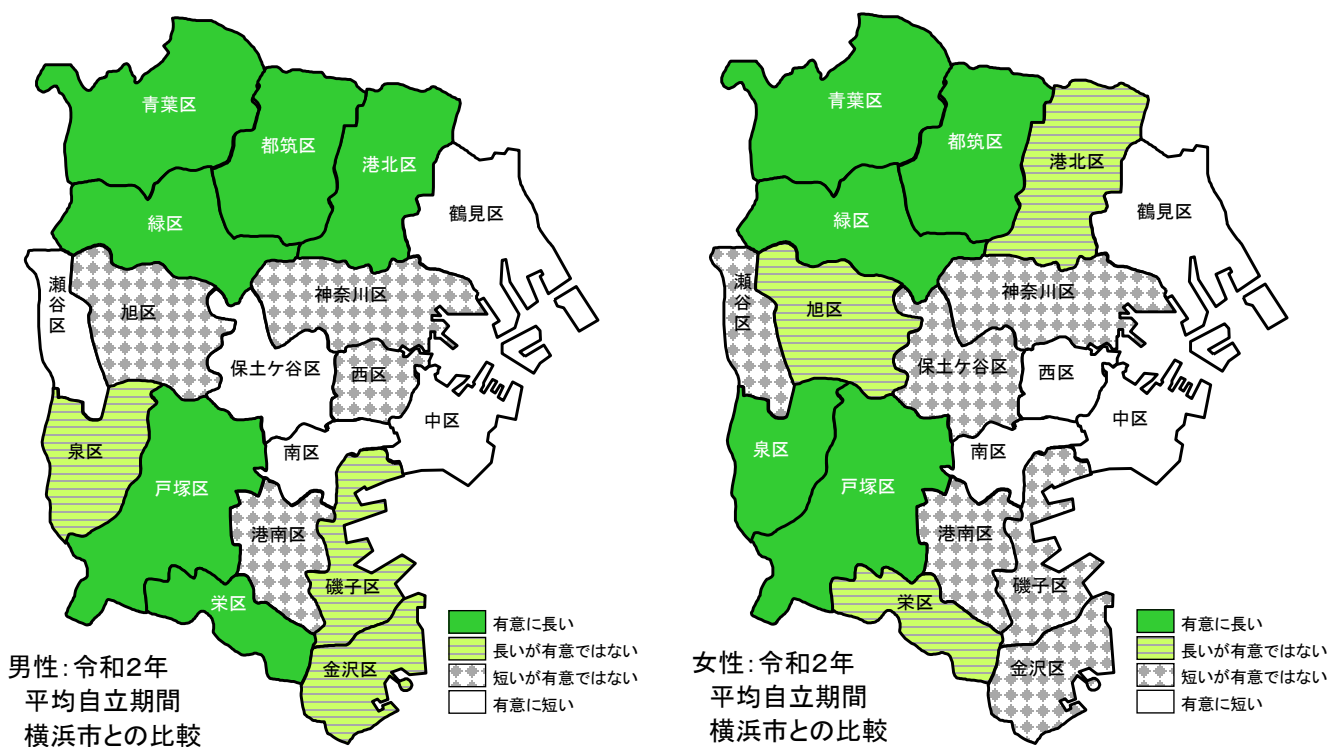
[単位：年]

令和2年	男			女		
	平均自立期間	平均寿命	※平均自立期間 横浜市との比較	平均自立期間	平均寿命	※平均自立期間 横浜市との比較
横浜市	80.02	82.49	—	83.58	88.26	—
鶴見	79.05	81.63	有意に短い	82.11	87.17	有意に短い
神奈川	79.97	82.56	短いが有意ではない	83.37	88.37	短いが有意ではない
西	79.24	81.78	短いが有意ではない	82.37	86.75	有意に短い
中	76.72	79.59	有意に短い	81.48	86.33	有意に短い
南	78.12	80.65	有意に短い	81.92	86.46	有意に短い
港南	79.73	82.25	短いが有意ではない	83.23	88.10	短いが有意ではない
保土ヶ谷	79.16	81.82	有意に短い	83.31	88.08	短いが有意ではない
旭	79.56	81.98	短いが有意ではない	84.01	88.80	長いが有意ではない
磯子	80.06	82.45	長いが有意ではない	83.23	87.76	短いが有意ではない
金沢	80.49	82.80	長いが有意ではない	83.45	87.81	短いが有意ではない
港北	80.60	83.19	有意に長い	83.68	88.30	長いが有意ではない
緑	80.92	83.35	有意に長い	84.65	89.13	有意に長い
青葉	81.90	84.22	有意に長い	85.41	89.92	有意に長い
都筑	82.21	84.80	有意に長い	85.30	90.08	有意に長い
戸塚	80.84	83.19	有意に長い	84.38	88.97	有意に長い
栄	80.99	82.98	有意に長い	84.11	88.48	長いが有意ではない
泉	80.54	82.87	長いが有意ではない	84.32	89.07	有意に長い
瀬谷	78.79	81.31	有意に短い	83.36	88.35	短いが有意ではない

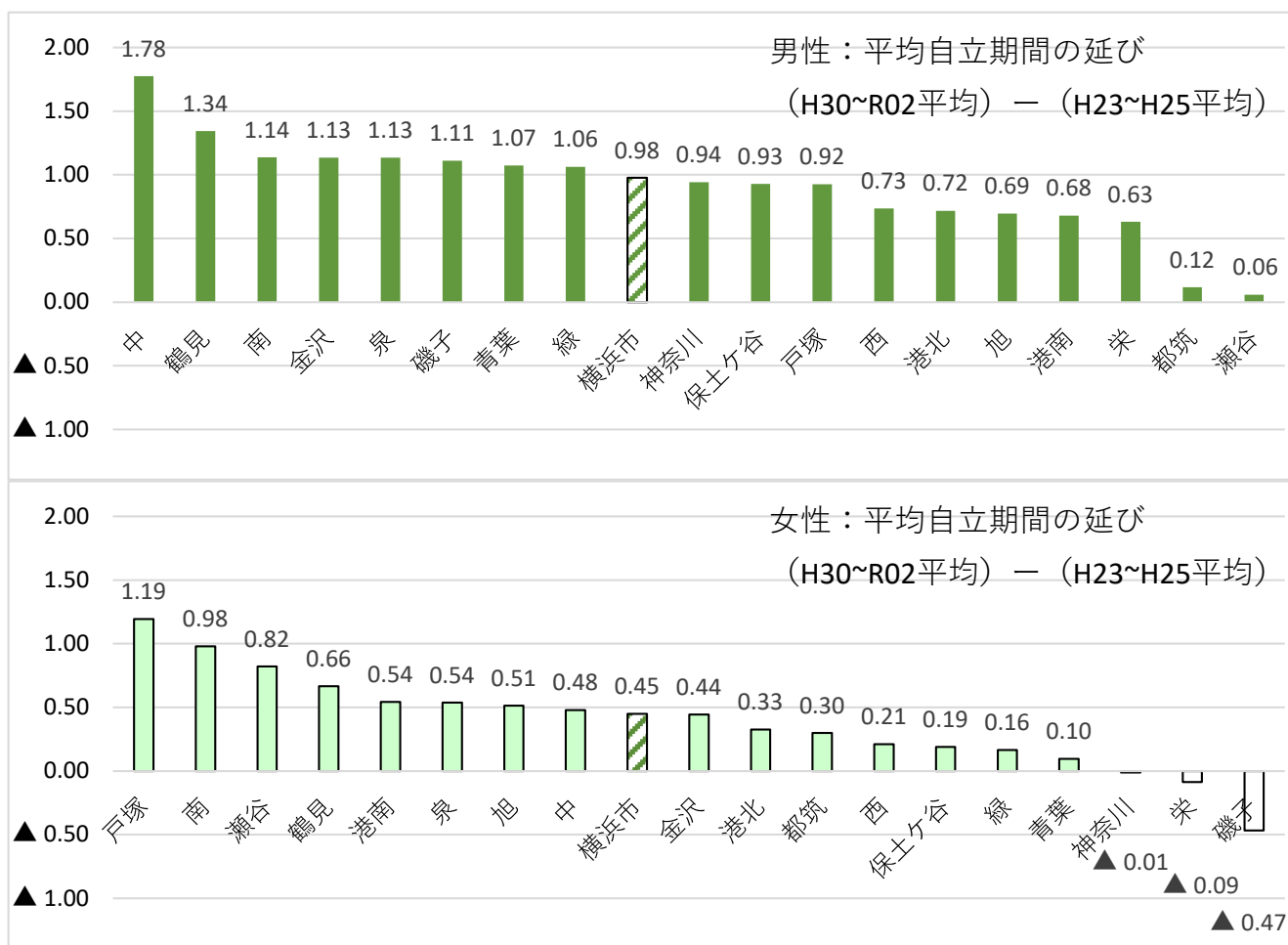
※平均自立期間 横浜市との比較 有意差検定

比較検定方法		判定
「区の値 < 横浜市の値」	かつ 「区の値の信頼区間上限値 < 横浜市の値」 =	有意に短い
「区の値 < 横浜市の値」	かつ 「区の値の信頼区間上限値 ≥ 横浜市の値」 =	短いが有意ではない
「区の値 > 横浜市の値」	かつ 「区の値の信頼区間下限値 ≤ 横浜市の値」 =	長いが有意ではない
「区の値 > 横浜市の値」	かつ 「区の値の信頼区間下限値 > 横浜市の値」 =	有意に長い

※平均自立期間とは・・・単位は「年」。市保有の介護保険データを用いて、1号被保険者の要介護2以上を「不健康」と定義して算出。区別に毎年算出できるため「健康寿命」の補完的指標とされる。介護保険制度の変更による影響を受けやすく、実際の健康状態の変動とともに、算出上の誤差が発生する。他集団との比較よりも同集団の経年変化に着目し、誤差の影響をならすために3年間の移動平均値を用いる姿勢が適切とされる。同じ算出プログラムを用いて、市独自に「平均寿命」も算出できるが、厚労省が5年に一度発表する「市区町村別の平均寿命」とは算出方法が異なり、一致しないことを理解して利用する。

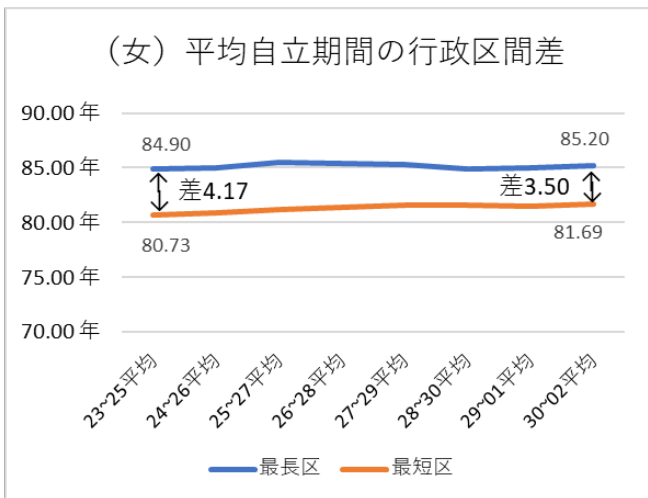
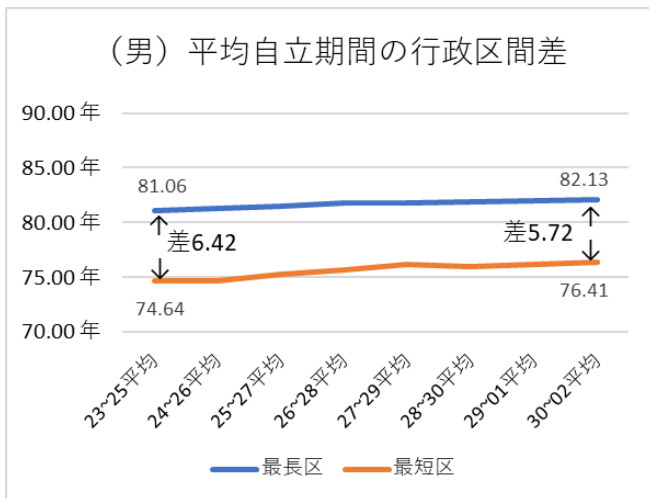


図：令和2年の平均自立期間について、横浜市と各区を比較検定した結果を地図上に示した



図：平成23年から令和2年の平均自立期間の伸びについて、伸びが長い区の順に示した

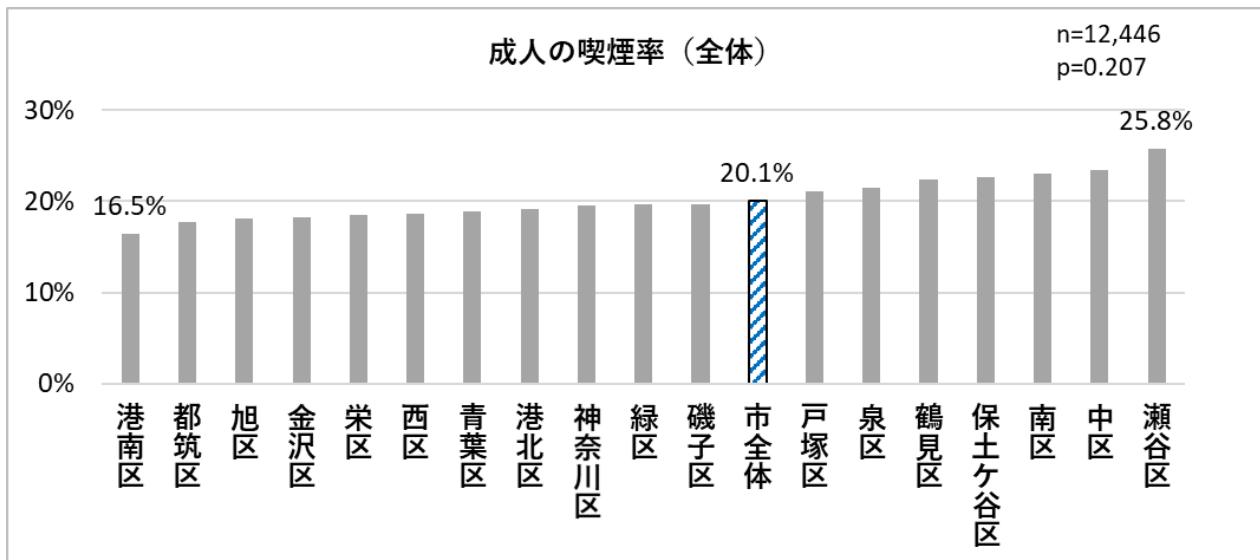
※誤差の影響をならすために3年間の移動平均値を用いている。



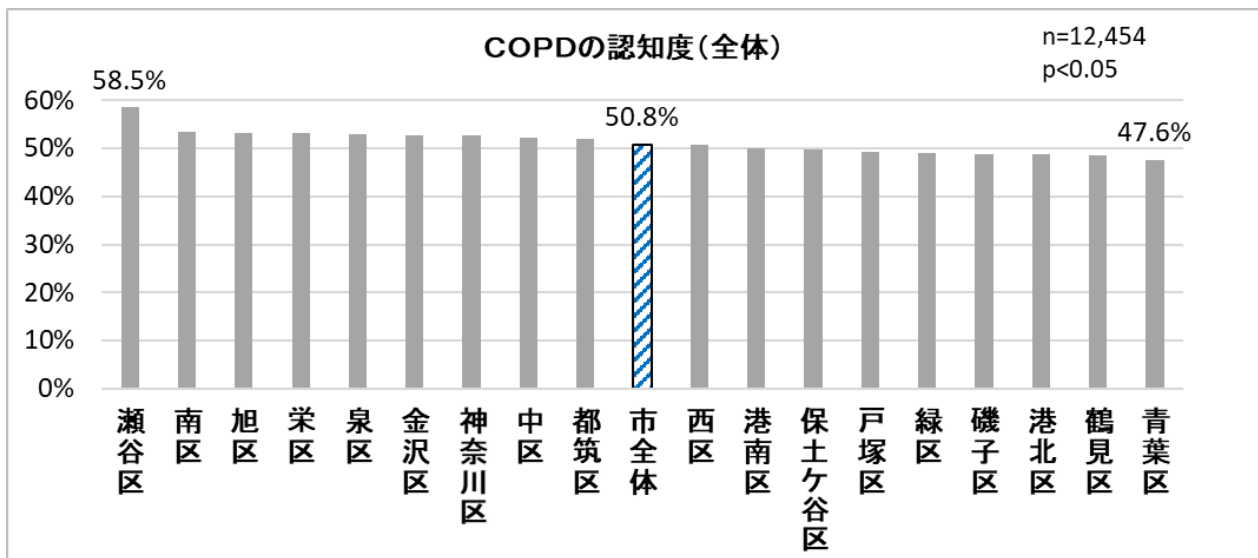
図：平均自立期間の行政区間差を、平均自立期間が最長の区と最短の区の差を示した
 ※誤差の影響をならすために3年間の移動平均値を用いている。

(2) 令和2年度 健康に関する市民意識調査結果 (対象：20～69歳、令和3年1月実施)

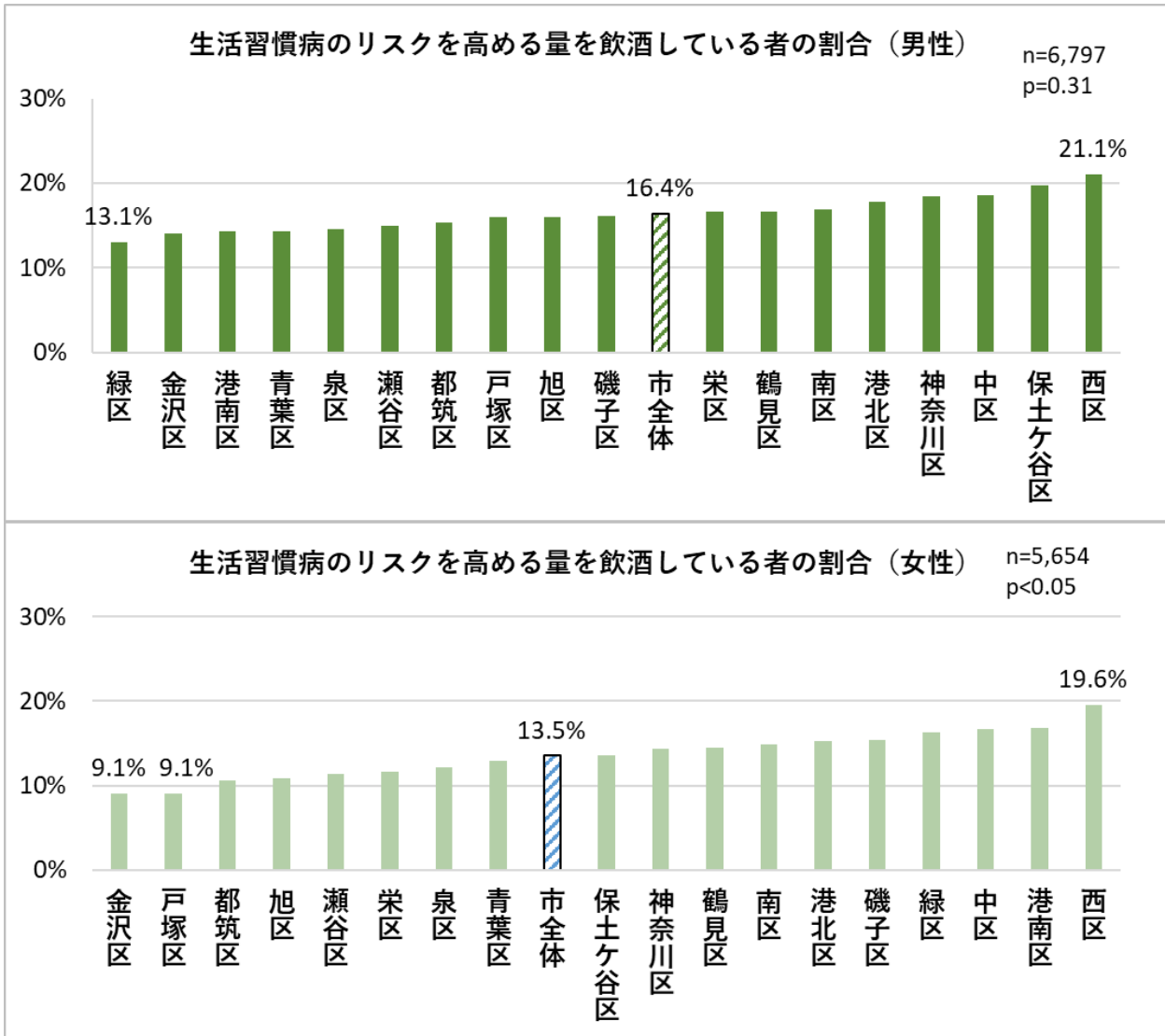
ア 成人の喫煙率



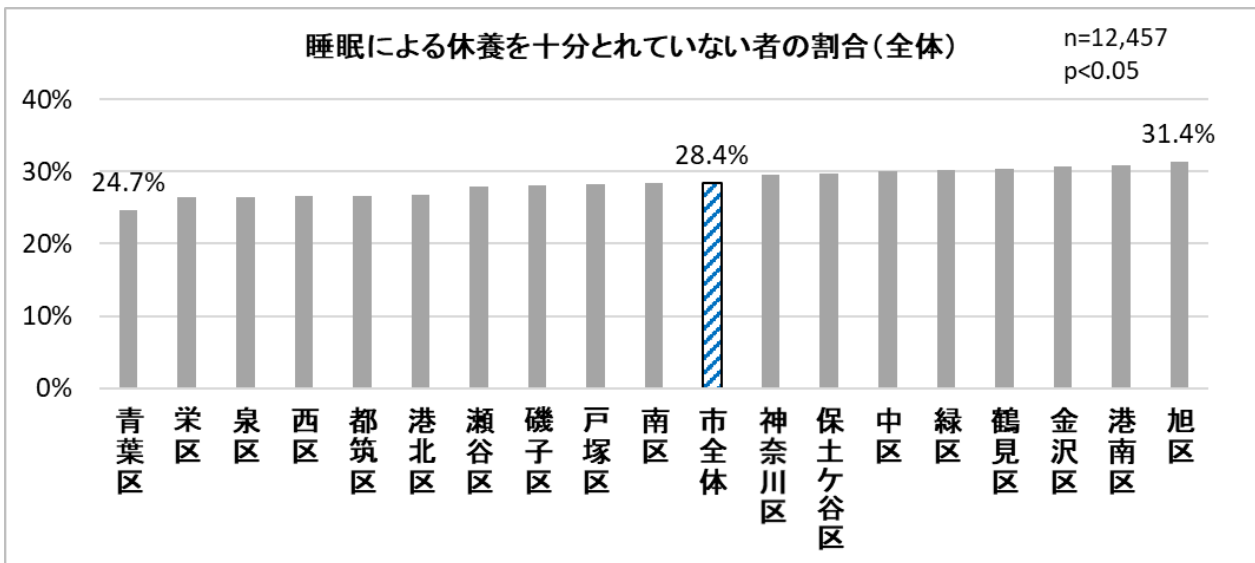
イ COPDの認知度



ウ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合



エ 睡眠による休養を十分にとれていない者の割合



5 ライフステージ別に見る行動目標の評価

(1) 育ち・学びの世代（乳幼児期～青年期）

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
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% (H22)	93.3% (R2)	B-イ	B 変化なし
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% (H22)	91.7% (R2)	S	A 目標に近づいた
		12歳児の1人平均むし歯数	維持・減少傾向へ	0.55歯 (H23)	0.33歯 (R1)	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	男性	A 統計的にも有意	A 目標に近づいた ただし、女性には課題あり
				29.9% (H25)	25.9% (R2)	A ただし、統計的には差がない	
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	男子	A	A 目標に近づいた
				49.7% (H23)	51.9% (R1)	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	男子	C	C 目標から離れた
				6.1% (H23)	7.2% (R1)	C	
				女子	女子		
				3.6% (H23)	5.1% (R1)		

【総合評価】

「歯・口腔」、「喫煙・飲酒」、「運動」などは順調ですが、「食生活」には変化がなく、「休養・こころ」については目標から離れました。

「食生活」は、育ち・学びの世代の保護者である「働き・子育て世代」の生活習慣に影響を受けることが考えられるため、「働き・子育て世代」と合わせた取組が必要です。

また、「休養・こころ」分野の行動目標である「睡眠が6時間未満の小学5年生の割合」が増加していることについては、スマホやゲームに費やす時間が増加していることが要因の一つになっていると考えられます。「育ち・学びの世代」が多く時間を過ごす学校等とも連携し、当該世代が適切な睡眠習慣を身につけられるよう、働きかける必要があります。



(2) 共通項目（働き・子育て世代／稔りの世代）

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合	
食生活	野菜たっぷり・塩分少なめ	1日の野菜摂取量	350 g	271 g (H21~23)	291 g (H29~R1)	A-ア	A 目標に近づいた	
		1日の食塩摂取量	8g	10.7g (H21~23)	9.9g (H29~R1)	A-ア		
	バランスよく食べる	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% (H25)	33.3% (R2)	C-ア	C 目標から離れた
				女性	42.1% (H25)	35.6% (R2)	C-ア	
歯・口腔	定期的に歯のチェック ②	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	65%	男性	42.5% (H25)	43.1% (R2)	B-ア	B 変化なし
				女性	54.2% (H25)	54.3% (R2)	B-ア	
喫煙・飲酒	禁煙にチャレンジ	成人の喫煙率	12%	20% (H22)	16.5% (R1)	A-ア	A 目標に近づいた	
		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% (H25)	8.5% (R2)		A-ア
			職場	0%	14.7% (H25)	8.7% (R2)		A-ア
			飲食店	17.2%	41.8% (H25)	8.6% (R2)		S
			行政機関	0%	5.6% (H25)	4.5% (R2)		A-ア
			医療機関	0%	0.6% (H25)	0.4% (R2)		A-ア
			COPDの認知度	80%	男性 33.3% (H25)	男性 47.2% (R2)		A-ア
				女性 41.0% (H25)	女性 55.1% (R2)	A-ア		

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
喫煙・ 飲酒	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の割合（1日男性日本酒2合・女性日本酒1合程度）	男性 14%	19.2% (H25)	16.4% (R2)	A-ア	A 目標に 近づいた
			女性 6.4%	16.6% (H25)	13.5% (R2)	A-ア	
休養・ こころ	睡眠とって しっかり休養	睡眠による休養を充分とれていない者の割合	15%	男性 38.2% (H25)	男性 28.4% (R2)	A-ア	A 目標に 近づいた
				女性 34.0% (H25)	女性 28.4% (R2)	A-ア	
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 ・乳がん検診 40～69歳の 過去2年間 ・子宮がん (子宮頸がん) 検診 20～69歳の 過去2年間	胃 50% (旧目標 40%)	男性 36.7% (H22)	男性 ※1 47.3% (R1)	A-ア	A 目標に 近づいた
				女性 27.0% (H22)	女性 ※1 37.7% (R1)	A-ア	
			肺 50% (旧目標 40%)	男性 23.7% (H22)	男性 52.6% (R1)	S	
				女性 18.2% (H22)	女性 43.2% (R1)	A-ア	
			大腸 50% (旧目標 40%)	男性 24.4% (H22)	男性 48.8% (R1)	A-ア	
				女性 18.7% (H22)	女性 40.6% (R1)	A-ア	
			乳 50%	41.5% (H22)	51.6% (R1)	S	
			子宮 50%	39.6% (H22)	52.2% (R1)	S	

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
特定健診	1年に1回 特定健診を 受ける	特定健診受診率	40.5% (旧目標 35%)	19.7% (H23) (参考)※2 男性 16.4% 女性 22.5%	21.8% (R2) (参考)※2 男性 19.5% 女性 23.7%	B-イ	B 変化なし

※1：※平成28年2月に、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、胃がん検診については、開始年齢が50歳、検診間隔が2年度に1回とされました。

令和元年度（直近）の胃がん検診受診率（50～69歳、過去2年間）は、男性53.7%、女性47.6%（男女合計50.7%）で、男性及び男女合計については、「S目標値に達した」となっています。

※2：男女別の目標値は設定していないため、参考として記載しています。

コラム 成人期の生活保護受給者に対する健康支援について

生活保護制度の目的は、生活に困窮する方に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立を助長することです。その自立の支援において、生活の基礎となる「健康」が保証されなければ、疾病による活動の制限が生じ、生活保護受給者本人の選択肢を狭めることにつながります。

一方で、生活保護受給者には健康上の課題を抱えている人が多く、健診や治療のための受診勧奨と、一人ひとりの日常生活に即した保健指導が必要とされています。

そこで、本市では生活保護担当部門と健康づくり担当部門の連携による「生活保護受給者等の健康支援事業」を平成26年度に開始しました。主に20～64歳を対象に、生活習慣病の予防や早期発見・重症化予防を目的として、生活保護受給者一人ひとりの健康状態に応じた継続的な関わりにより、生活習慣の改善を促す支援を行っています。令和3年1月からは生活保護法に基づき全国的に実施する事業に位置づけられています。



(3) 働き・子育て世代（成人期）

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
歯・口腔	定期的に 歯のチェック ①	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% (H23)	54.1% (R2)	D※1	D 評価が 困難
運動	あと1,000歩、 歩く	20～64歳で1日の 歩数が男性9,000 歩以上、女性8,500 歩以上の者の割合	男性 50%	46.8% (H21～23)	40.2% (H29～R1)	B-ア	B 変化なし
			女性 50%	41.7% (H21～23)	38.4% (H29～R1)	B-ア	
運動	定期的に 運動する	20歳～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% (H25)	26.9% (R2)	(A-ア)※2	B 変化なし
			男性 36%	27.1% (H25)	30.4% (R2)	A-ア	
			女性 33%	21.7% (H25)	22.7% (R2)	B-ア	

※1：歯周病を有する者の基準が変更となったため、数値変化に関する評価はしません。

※2：（ ）内の数値変化は、総合評価の算出には使用していません。

【総合評価】

「歯・口腔」、「喫煙・飲酒」、「休養・こころ」、「がん検診」など多くの項目が目標に近づき、全体的に概ね順調ですが、「運動」、「特定健診」は変化がありませんでした。

「がん検診」については目標に近づいていますが、がん検診受診率は、新型コロナウイルス感染拡大前のデータ（令和元年）を用いて「目標に近づいた（A）」となっています。対して特定健診受診率と歯科健診を受診した者の割合は、感染拡大後のデータ（令和2年）を用いて「変化なし（B）」となっていることから、がん検診と歯科健診も外出自粛による受診控えの影響を受けていることを想定して、引き続き取組を進めていくことが必要であると考えます。

「食生活」分野の行動目標である「バランスよく食べる」は目標から離れました。「バランスの良い食事」とは、主食、主菜、副菜の皿数がそろっていることではなく、一皿であっても、主食、主菜、副菜の内容がそろっていれば「バランスの良い食事」である場合もあり、「バランスの良い食事」について、周知が必要です。

「働き・子育て世代」は多くの時間を職場で過ごすことから、より一層健康経営を推進し、従業員の健康課題に応じた健康の保持・増進に取り組む事業所を後押しできるような環境づくりを通して、当該世代に働きかけていくことが効果的と考えます。



コラム 働き世代の健康づくり！「健康経営の推進」

仕事や子育てに忙しい世代は、自分の健康づくりに費やす時間がなかなかありません。そのため、1日の大半を過ごす職場での健康管理の在り方が、生活習慣病予防、健康寿命延伸の鍵を握っています。

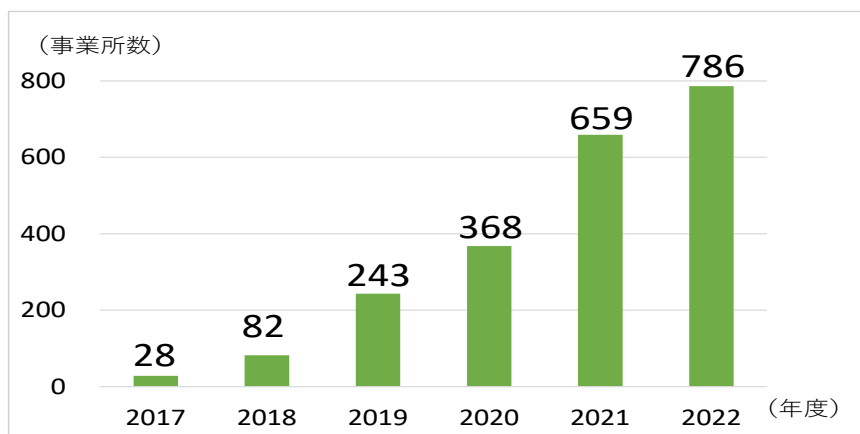
横浜市では、働く人の健康づくりを進めるため、健康経営（※）を推進し、健康経営に取り組む市内事業所を「横浜健康経営認証」事業所として認証しています。



「横浜健康経営認証」を有する事業所は年々増加し（図1）、事業所からは、健康経営に取り組むことで、「社内のコミュニケーションが良くなった」、「従業員に身体的な変化があった」といった従業員の変化を感じる声が挙がっています（図2）。

また、喫煙率を下げるときの取組を行い、喫煙率が有意に減少したといった効果も表れています（表）。

（図1）「横浜健康経営認証」認証期間中事業所数の推移



（図2）「横浜健康経営認証2022」クラスAAA（最上位クラス）認証事業所における取組の効果

取組による従業員の变化の把握（複数回答）	回答数	%
取り組むことで社内のコミュニケーションが良くなった	83	75.5%
取り組むことで従業員に身体的な変化があった	72	65.5%
取り組むことで従業員の仕事に対するモチベーションが高くなった	58	52.7%
体調不良・病気を理由とした休暇が減った	48	43.6%
上記4つのいずれについても、改善の変化は把握していない	12	10.9%
クラスAAA事業所数	110	100.0%

（表）「横浜健康経営認証2022」クラスAAA（最上位クラス）認証事業所の分析結果

	事業所数	喫煙率の平均値%		変化量	p 値
		取組前	取組後		
喫煙率を下げるための取組×喫煙率	64	33.45	31.27	▲2.18	p=0.026

※「健康経営」とは、従業員等の健康保持・増進の取組が、企業の収益性を高める投資であるととらえ、従業員の健康づくりを経営的な視点から戦略的に実践することです。

※「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。

(4) 稔りの世代（高齢期）

分野	行動目標	指標	目標値	策定時	直近	数値変化	総合
食生活 ・ 歯・ 口腔	「口から食べる」を維持する	60歳代でなんでも嚙んで食べることのできる者の割合	80%	67.7% (H23)	72.8% (R2)	B-ア	B 変化なし
		定期的に歯のチェック③	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	50%	36.2% (H21~23)	64.9% (H29~R1)	
運動	歩く・外出する	65歳以上で歩数が男性7,000歩以上、女性6,000歩以上の者の割合	男性	46.9% (H21~23)	33.7% (H29~R1)	B-ア	B 変化なし
			女性	35.1% (H21~23)	34.7% (H29~R1)	B-ア	
		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	52.4% (H25)	44.1% (R2)	(C-ア)※	
			男性	53.1% (H25)	41.2% (R2)	C-ア	
			女性	51.7% (H25)	46.9% (R2)	B-ア	
			女性	48%	51.7% (H25)	46.9% (R2)	
ロコモティブシンドロームの認知度	80%以上	男性	16.2% (H25)	28.3% (R2)	A-ア		
		女性	24.1% (H25)	40.4% (R2)	A-ア		

※()内の数値変化は、総合評価の算出には使用していません。

【総合評価】

「歯・口腔」の行動目標「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」は大きく改善し、全ての行動目標の中で唯一、「目標値に達した(S)」となりました。「喫煙・飲酒」、「休養・こころ」、「がん検診」は目標に近づきましたが、目標値に達したものはなく、取組の強化が必要です。

「運動」の行動目標の一つである「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」は目標から離れました。これは、令和2年から始まった新型コロナウイルス感染拡大の影響が考えられます。高齢者が外出自粛によって活動を制限された場合には、生活習慣病やフレイル、閉じこもりなどの課題が大きくなる恐れがあります。

「稔りの世代」の健康には、より若い頃からの生活習慣改善が大切です。「働き・子育て世代」から「稔りの世代」にかけて、切れ目のない取組を行うことで、「稔りの世代」の市民がより良い生活習慣を獲得することにつながると考えます。



第3章 第3期健康横浜21の策定に向けた最終評価のまとめ

1 第2期健康横浜21で取り組んできた健康づくり

第2期健康横浜21では、この約10年間において、健康に関する個人の意識や知識を高め、健康づくりを始めるきっかけをつくり、続けやすい環境を整えるための取組を推進してきました。

市民の生活習慣の改善を目指した取組では、関係機関・団体と連携した健康づくりの啓発活動を行うとともに、よこはまウォーキングポイント事業を開始し楽しみながら運動する環境づくりや横浜健康経営認証制度の創設による市内事業所の健康経営の推進を行い、働き世代の健康づくりにも力を入れてきました。

また、生活習慣病の重症化予防を目指した取組では、国民健康保険分野と連携した特定健診やがん検診の受診啓発に力を入れ、コロナ禍での受診控えが影響したものの受診率を向上させてきました。基本目標である計画期間中の健康寿命の延伸が達成されたこと、19項目の行動目標のうち、約5割の9項目において「目標に近づいた（A）」又は「目標値に達した（S）」となったことを踏まえると、明確な因果関係は把握できていませんが、市民や市内事業所の健康づくりに対する機運の醸成に一定程度貢献してきたと考えられます。

しかし、第2章で述べてきたとおり、様々な課題も見えてきていることを踏まえ、第3期計画において取り組むべき課題についてまとめました。

【分野別に見る行動目標の指標変化のまとめ】

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

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

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

2 第3期計画に向けた本市の課題

(1) 健康寿命の延伸に向けた市民の健康課題の把握

男女共に健康寿命は延伸しましたが、全国平均を下回っており、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加は達成できていません。健康寿命の延伸にどのような要因が関わるのかは、国でも明らかにできていませんが、第3期計画策定に向けては、SDGsの目標3のグローバル指標3.4.1[※]も踏まえ、大学等との連携により、横浜市の非感染性疾患の死因別年齢調整死亡率やその危険因子との関連を分析し、市として取り組むべき健康課題を明らかにする必要があります。

※ SDGsの目標3のグローバル指標3.4.1:「2030年までに、非感染性疾患(心血管疾患、癌、糖尿病、又は慢性の呼吸器系疾患の死亡率)による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させる」

(2) 横浜市女性の健康寿命の伸びの鈍化

女性の健康寿命の伸びが鈍化している要因は分析できていませんが、第3期計画策定に向け全国と比較可能なデータ等を踏まえて横浜市女性の健康課題をとらえる必要があります。

また、労働人口の減少や女性活躍推進法の施行により、横浜市でも女性の就労人口は増え続けています。第3期計画においては、特に働き子育て世代の女性の健康づくりやヘルスリテラシー[※]の向上につながる支援の取組を検討することが必要です。

※ ヘルスリテラシー：健康に関する正しい情報にアクセスし、理解して、活用する能力

(3) 健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりの必要性

第2期健康横浜21では、食生活分野のみならず取組の多くが市民個人への情報提供を中心とした啓発活動となっており、環境を整える取組は一部にとどまっています。

市民への正しい知識の普及啓発は重要であり継続的な取組が必要ですが、情報提供という方法だけでは、情報へのアクセスのしやすさや理解の差が健康格差を助長すると指摘されています。健康に関心のある人は主体的に情報を得て行動に移すことができますが、健康に関心を向けられない人には影響を及ぼしにくく、行動にはつながりません。

第3期計画策定に向けては、いわゆる健康無関心層とはどのような人たちであるのか、本市の健康に関する市民意識調査等の分析からその具体像をとらえ、どのようなアプローチが効果的であるのかを探る必要があります。

市民がその興味関心や嗜好にかかわらず、また社会的・経済的な状況に左右されることなく、自然と健康に望ましい行動を選択するためには、行動科学の視点からどのような仕掛けが必要なのか、健康増進以外の部門や関係機関・団体、民間企業、大学等と連携し、市としてできる環境づくりの取組を検討していきます。

(4) 分野別計画との連動の必要性

ア 横浜市食育推進計画との一体的策定

食生活分野では、第3期計画において、従来の啓発活動をより幅広い年代に行うとともに、新たに健康無関心層を含めたアプローチとして、食環境整備を進め、食品（食材、料理及び食事）を介した取組が必要です。具体的な取組を検討、進める上では、これまで「第2期横浜市食育推進計画」の推進に携わってきた様々な関係機関・団体、民間企業等との継続した連携が重要となります。

また、食事は、人々の健康を支える重要な生活習慣であるとともに、おいしく楽しい時間でもあり、豊かな人間性を育むという文化的な側面もあります。コロナ禍で黙食や孤食が進む中、その側面をいかに確保していくかが課題となります。

第3期計画は「第3期横浜市食育推進計画」と一体的に策定することで、これまで培ってきた様々な団体とのネットワークや文化的な側面も大切にしながら食生活分野の取組を進めます。

イ 横浜市歯科口腔保健推進計画（仮称）との一体的策定

歯・口腔分野では、これまで「横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例」に基づき、「横浜市歯科口腔保健令和3年度から令和4年度の取組」を定め、関係機関・団体等の多職種と連携し取組を推進し、一定の成果を得ています。しかし、新たに、成人期の歯周病の有病率の増加、高齢期の口腔機能低下といった歯・口腔に特有の健康課題も出てきており、実効性のある取組を行うには、ライフステージや対象像を更に細分化し、その時期に応じた取組を進めることが必要です。

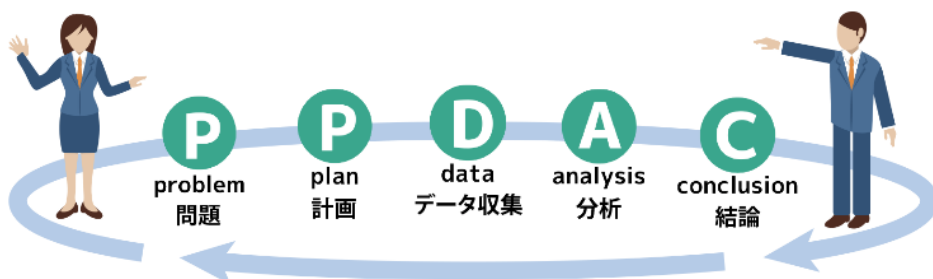
第3期計画は、前述の条例に基づき策定する「横浜市歯科口腔保健推進計画（仮称）」と一体的に策定することで、歯・口腔分野の推進体制を確保し、特有の健康課題への取組を着実に進めます。

また、歯周病や口腔機能の改善が、全身の健康状態の改善につながることを丁寧に記載し、市民や歯・口腔分野以外の関係機関・団体に広く周知します。

(5) 健康格差の縮小の視点の必要性

ア 区健康課題への取組

平均自立期間の区間差は縮小しましたが、区ごとに特徴がある生活習慣のデータが把握されています。区福祉保健センターでは、自区のデータを分析し、健康課題の把握や課題に合った取組を検討し、PDCA サイクルにより事業を実施しています。区取組推進に向けて、必要性和実行可能性が高い取組の見極めにつながるデータ活用や、PPDAC サイクル（データに基づく課題解決のためのフレームワーク）の要素も取り入れたマネジメントが行えるよう、区を支援していきます。



<出典>
総務省統計局
<http://www.stat.go.jp/dstart/point/seminar1/01.html>
(令和4年3月12日確認)

そして、地域の健康づくり活動を支援することは区の重要な役割です。地域における人間関係が希薄化する中、それぞれの区の文化や風土、人々がもつつながりを十分に生かし、楽しみながら主体的に健康づくりを行える環境を整えていくことが大切です。そうすることで、これからも住み続けたいと思われる地域をつくっていきけるはずです。

市としては、市域における健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりなど、コロナ禍で拡大しつつある健康格差の縮小の視点を取り入れた具体的な取組を検討していきます。

イ 様々な立場の市民への支援

第2期健康横浜21では、年齢・性別・国籍や病気・障害の有無にかかわらず、全ての市民を対象とし、それぞれの状態に応じた生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を目指してきました。しかし、具体的な取組においては、その視点を十分に生かすことができていない現状もあります。

第3期計画では、SDGs 目標3の「全ての人に健康と福祉を」も踏まえ、各分野の取組において、病気・障害などによる様々な健康状態の市民が健康づくり活動に取り組めるよう支援する視点も必要となります。

(6) ライフコースアプローチの視点の必要性

ライフステージ別の取組は当該世代の健康課題に対応するだけでなく、次の世代に進んだ際に予測される生活習慣病等の健康課題を未然に防ぐことができる効果的な取組も期待されています。

平均寿命が90歳を超えることが想定される中、健康長寿社会を目指し、高齢期まで元気でいきいきと過ごす市民を増やすには、その前の世代までに、健康的な生活習慣を定着させるための取組を強化することが重要です。第3期計画策定に向けては、各世代の健康課題を把握するとともに、健康づくりの連続性や継続性を意識した目標設定や取組を検討します。

【ライフステージ別に見る行動目標の指標変化のまとめ】

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

3 新たな課題への対応

この10年間で市民を取り巻く社会の在り方は大きく変化しています。急速な少子高齢化や人口減少、女性就労者の増加、就労者の高齢化、ICTやSNSの急速な普及、価値観の多様化、生活様式の変化等、市民の健康行動に影響を与えるものは常に変化し、新たな健康課題が生まれています。

第3期計画は、この最終評価結果や今後示される次期「健康日本21」の方向性等を踏まえつつ、新たな課題への対応が求められます。本市の財政状況も厳しい中、これらに対応するために、第3期計画の策定に向けて、健康増進以外の部門や関係機関・団体との連携や産学官連携を強化し、様々な立場の人の知恵を結集し、時代の変化に合った実効性のある計画を検討していきます。

資料編・コラムタイトル一覧

- ① 検討経過
- ② 健康横浜21推進会議 名簿
- ③ 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定推進検討部会 名簿
- ④ 関係団体の取組一覧
- ⑤ 「健康に関する市民意識調査結果～行政区ごとのデータ～」
- ⑥ 第2期健康横浜21における基本目標及び行動目標の数値一覧
- ⑦ 第2期健康横浜21におけるモニタリング項目の数値一覧

コラムタイトル一覧

頁	タイトル
9	「1日の食塩摂取量」の分布から見る取組の必要性について
11	食生活等改善推進員（ヘルスマイト）と活動のあゆみ
17	本当のかかりつけ歯科医を御存知ですか？
20	健康増進法と子どもの受動喫煙防止の取組
24	日常生活の中で気軽に楽しく健康づくり！「よこはまウォーキングポイント」
25	環境整備を通じた健康づくりの紹介
26	人と人とのつながりづくり（ソーシャルキャピタル）
29	健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠12箇条～
31	保健活動推進員の活動とあゆみ
33	コロナ禍におけるがん「診断」の減少
34	「特定健診受診率」における新型コロナウイルス感染拡大の影響について
36	特定健診で早期発見！～放置すると怖い糖尿病・重症化を防ぐために～
45	成人期の生活保護受給者に対する健康支援について
47	働き世代の健康づくり！「健康経営の推進」

① 検討過程

第2期健康横浜21最終評価にあたり、「健康横浜21推進会議」の部会として、「第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会」を設置し、検討しました。

会議名（開催日）	主な議事
令和3年度 第1回第2期健康横浜21計画評価 及び次期計画策定検討部会 (令和3年7月20日)	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期健康横浜21最終評価に向けた目標値の収集状況について ・第3期健康横浜21骨子案の作成に向けた論点整理について
令和3年度第1回健康横浜21推進会議 (令和3年10月27日)	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期健康横浜21等の計画期間の延長について ・健康に関する市民意識調査の結果について ・第2期健康横浜21最終評価に向けた目標値の収集状況について ・第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会の開催状況について ・歯科口腔保健推進検討部会の開催状況及びオーラルフレイル予防推進事業の取組状況について ・食育推進検討部会の設置について ・各団体の重点取組について
令和3年度 第2回第2期健康横浜21計画評価 及び次期計画策定検討部会 (令和3年12月21日)	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期健康横浜21の目標値及びモニタリング指標の収集状況について ・第2期健康横浜21の最終評価報告書（原案）について ・第3期健康横浜21策定に向けた健康課題抽出について
令和3年度 第3回第2期健康横浜21計画評価 及び次期計画策定検討部会 (令和4年2月28日)	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期健康横浜21の最終評価報告書（修正案）について
令和3年度第2回健康横浜21推進会議 (令和4年3月28日)	<ul style="list-style-type: none"> ・第2期健康横浜21の最終評価報告書（案）について

② 健康横浜21推進会議 名簿

(令和4年3月31日現在・五十音順・敬称略)

	役職	氏名	職名
1	会長	豊福 深奈	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事
2	副会長	田口 敦子	慶應義塾大学 健康マネジメント研究科 看護医療学部 教授
3		大宮 淳	健康保険組合連合会神奈川連合会 事務局長
4		蟹澤 多美江	横浜市保健活動推進委員会 会長
5		金子 規子	公益財団法人 横浜市スポーツ協会 地域スポーツ振興部 地域スポーツ課長
6		河野 治子	横浜南労働基準監督署 署長
7		佐藤 信二	一般社団法人 横浜市歯科医師会 常務理事
8		瀬戸 卓	一般社団法人 横浜市薬剤師会 副会長
9		高塚 秀男	神奈川県国民健康保険団体連合会 企画事業部長
10		田中 正行	全国健康保険協会神奈川支部 企画総務部長
11		玉村 裕之	(株) テレビ神奈川 営業局次長 兼 営業推進室長 兼 営業推進部長 兼 事業推進部長
12		西田 悦子	J A横浜 組織部 組織生活課 課長
13		長谷 章	禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議 前会長
14		長谷川 利希子	公益社団法人 神奈川県栄養士会 副会長
15		長谷川 由希	(株) 神奈川新聞社 クロスメディア営業局広告部 課長
16		長谷山 秀信	横浜市PTA連絡協議会 2021年度会計
17		前橋 寛	相鉄ローゼン(株) 人事部マネージャー (チェーンストア協会)
18		守分 光代	横浜市食生活等改善推進員協議会 会長
19		鐘田 肇	一般社団法人 横浜市食品衛生協会 副会長
20		渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

③ 第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定推進検討部会 名簿

(令和4年3月31日現在・五十音順・敬称略)

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

④ 関係団体の取組一覧

No	団体名	平成 25 年度～令和 3 年度の取組状況・振り返り
①学校		
1	横浜市 PTA 連絡協議会	横浜の子どもが作る弁当コンクールの周知やハマ弁(中学校給食)についての最新情報及び改善点や利点など確認し、子どもたちの昼食がより良いものになるよう活動を推進した。また各区 PTA 連絡協議会と情報共有や話し合いを行った。
②職域関係機関・団体		
2	神奈川産業保健総合支援センター	労働者 50 人未満の事業者及び労働者を対象とした産業保健活動の支援、産業保健関係者を対象とした相談・研修・情報提供などの支援、メンタルヘルス対策の普及促進事業、治療と仕事の両立支援事業等について、関係行政機関、災害防止団体及び事業者団体等と連携し、あらゆる機会をとら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。
3	横浜南労働基準監督署	中小企業における働き方改革の取組の支援や、長時間労働の抑制及び過重労働による健康障害を防止するため、監督指導等を実施した。また、職場の産業保健活動やメンタルヘルス対策が各事業場で適切に行われるよう、周知・指導等を実施した。
③企業		
4	チェーンストア協会(相鉄ローゼン(株))	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。また、インフルエンザ予防接種啓蒙の推進や、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、ピロリ菌検査、PSA 検査を実施した。
5	JA 横浜	『めざせ!健康寿命 100 歳～農協 DE 脳強～』や認知症サポーター養成講座等を開催し、組合員や地域住民の健康維持に対する意識向上を図ることを目的に実施した。また、子どもの頃から農業に親しみ、食農教育を通じた子どもの健康づくりの普及啓発として各種イベントを実施した。コロナ禍においては、自宅で家族が気軽に料理を楽しめるように、WEB 上での講座やイベントの実施、SNS に料理動画を掲載する等により啓発を行った。
6	横浜市食品衛生協会	特定健診の受診率向上啓発リーフレットを作成した。また、検便検査普及啓発リーフレットの作成・配布、業界団体との連携による喫煙ルールの働きかけ、食中毒予防キャンペーン等の開催を行った。
④地域関係団体		
7	横浜市保健活動推進員会	歯科口腔保健、学校と連携した喫煙防止教育等、禁煙・受動喫煙防止、ロコモ対策の推進やよこはまウォーキングポイント事業とスタンプラリー事業への協力及び推進を行った。認知症について理解を深め予防に努め、特定健診・がん検診、感染症予防について普及啓発を行った。感染予防と地域活動の両立についても努めた。
8	横浜市食生活等改善推進員協議会	食を通じた生活習慣の改善や生活習慣病予防と重症化予防につなげる事業を世代別に実施した。また、若者の朝食欠食率の改善に重点を置いた活動や、メタボ予防、フレイル・介護予防としてライフステージに応じた啓発活動を推進した。
⑤マスメディア		
9	(株) 神奈川新聞社	健康をテーマとした「メディカルセミナー」等の講演会を実施し、がんや生活習慣病への予防・早期発見、健診の重要性を紙面採録し、啓発を行った。「サイクルチャレンジ」「ちびっこ駅伝」「海道ウォーク」等のイベントを実施し、運動催事による啓発を行った。
10	(株) テレビ神奈川	「tvk いきいきマージャン教室」「小田急旗争奪やまゆり杯ママさんバレーボール大会」などの主催や、「高校野球神奈川県大会」「横浜マラソン」などの番組放送を通じて、市民の健康や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している。また、「未病特別番組」など、市民の関心の高い様々な健康関連の放送を行っている。

No	団体名	平成 25 年度～令和 3 年度の取組状況・振り返り
⑥保健医療関係団体		
11	横浜市医師会	各種がん検診・特定健診受診率の向上と精度管理を充実させ、各種健診事業、各種母子保健事業、各種予防接種事業を円滑に実施した。全市一斉健康相談事業による市民の健康相談、市民公開講座の実施や市民広報誌「みんなの健康」の発行に加え、ラジオ番組「みんなの健康ラジオ」を放送した。糖尿病・歯周病重症化予防に関する事業に協力した。
12	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、市食育関連事業、生活習慣病重症化予防を実施した（市からの受託事業を含む）。
13	横浜市薬剤師会	禁煙支援薬局認定研修会の開催や各薬局における禁煙相談・受動喫煙防止啓発等の横浜市禁煙支援、受動喫煙防止事業や、健康ウォーキング事業（薬草探索健康ウォーキング横浜）の実施、小中学校における飲酒、喫煙防止、薬物乱用防止教室や各区における、おくすり相談、禁煙相談、健康相談会などを実施した。
14	神奈川県栄養士会	他団体とも協働しながら、食育事業として親子で楽しく学べる機会と教材の提供や食に関する市民公開講座や野菜摂取や塩分量の食生活を見直す機会となるイベントの実施。介護予防の食生活について講話、調理実習を行った。災害時の栄養・食生活支援について、JDA-DAT（日本栄養士会災害支援チーム）の活動を通して周知した。2020年以降のコロナ禍においては、WEB市民活動フェアでの活動紹介、Youtubeで介護食の工夫や備蓄食品、パッキングの動画配信を行う。また、自宅での簡単クッキングレシピを会のホームページに掲載した。
15	横浜市スポーツ協会	ライフステージに応じたスポーツ活動や、ウォーキングやマラソンなど健康づくりのきっかけにつながる、各種イベント・スポーツ教室を実施し、スポーツ情報サイト「ハマスポ」や、スポーツセンターHP・SNSを活用したスポーツ情報の提供を行った。また、健康づくり支援事業（健康体力づくり派遣指導等）の実施、スポーツ人材の養成・育成事業及び人材登録指導者による活用事業を実施した。
16	禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議	世界禁煙デーに呼応した講演会の開催、禁煙・受動喫煙防止講演会への協力・講師派遣を実施し、受動喫煙防止対策の推進の支援、加熱式タバコの規制強化及び未成年者、教育関係者への喫煙防止教育の推進、かながわ卒煙塾、かながわ卒煙サポートセミナー、健康チャレンジフェアかながわ等のイベントへ協力した。
⑦医療保険者		
17	神奈川県国民健康保険団体連合会	横浜市国民健康保険及び後期高齢者のデータヘルス計画及び個別保健事業に対する保健事業支援・評価委員からの助言・評価、在宅保健師派遣による特定健診受診勧奨・特定保健指導利用勧奨・健康イベントへのマンパワー支援及び健康測定機器の貸出、KDBシステムの活用・操作研修の開催、特定健診受診啓発及び健康づくり・生活習慣病重症化予防等をテーマとしたリーフレット等の作成・配布、その他広報事業として、AM ラジオ CM やポケットティッシュ配布による特定健診受診啓発等を実施した。
18	健康保険組合連合会神奈川連合会	希望する健康保険組合に対し、被扶養者への特定健診受診勧奨・特定保健指導の実施支援や、保健事業に関する相談、共同設置保健師による健康相談、各種講習会等を実施するとともに、健康経営への取組（かながわ健康企業宣言の拡大）等を実施してきた。
19	全国健康保険協会神奈川支部	健診受診率向上に向けた対象事業者、被扶養者等への健診受診勧奨、特定保健指導（ICT活用を含む）の促進、事業所フォローアップ強化の一環としての事業所訪問や健康づくり講座の実施、重症化予防対策としての要治療者への受診勧奨、医療につなげる取組を行った。

⑤ 「健康に関する市民意識調査結果～行政区ごとのデータ～」




< 調査概要 >

調査目的	市民の健康づくりの指針となる「第2期健康横浜21」（計画期間：平成25年度～令和4年度）の最終評価及び第3期計画策定の基礎資料とするため、健康に関する市民意識調査を実施した。
調査対象	(1) 横浜市に居住している20～59歳の男女 (2) 横浜市に居住している60～69歳の男女
抽出方法	(1) インターネット調査会社に登録している横浜市内在住のモニターにアンケート依頼を配信 (2) 住民基本台帳からの無作為抽出(2,700人)
調査方法	(1) インターネットによるアンケート調査 (2) 郵送によるアンケート調査
回収数	(1) 10,981人 (2) 1,493人(回収率55.3%) 合計12,474人
調査期間	(1) 令和3年1月15日～令和3年1月25日 (2) 令和3年1月15日～令和3年1月31日
設問分野	健康管理、新型コロナウイルス感染症、健診・がん検診、食生活、運動習慣、タバコ、飲酒、睡眠、歯・口の健康、健康を維持するための災害時の備え、地域とのつながり
分析方法	統計分析は横浜市衛生研究所が行った。統計学的検定は χ^2 検定およびKruskal-Wallisの検定を用い、 $P<0.05$ で有意差ありとした。クロス集計した結果、セルの数が少なく、検定できないものは「検定不能」とした。

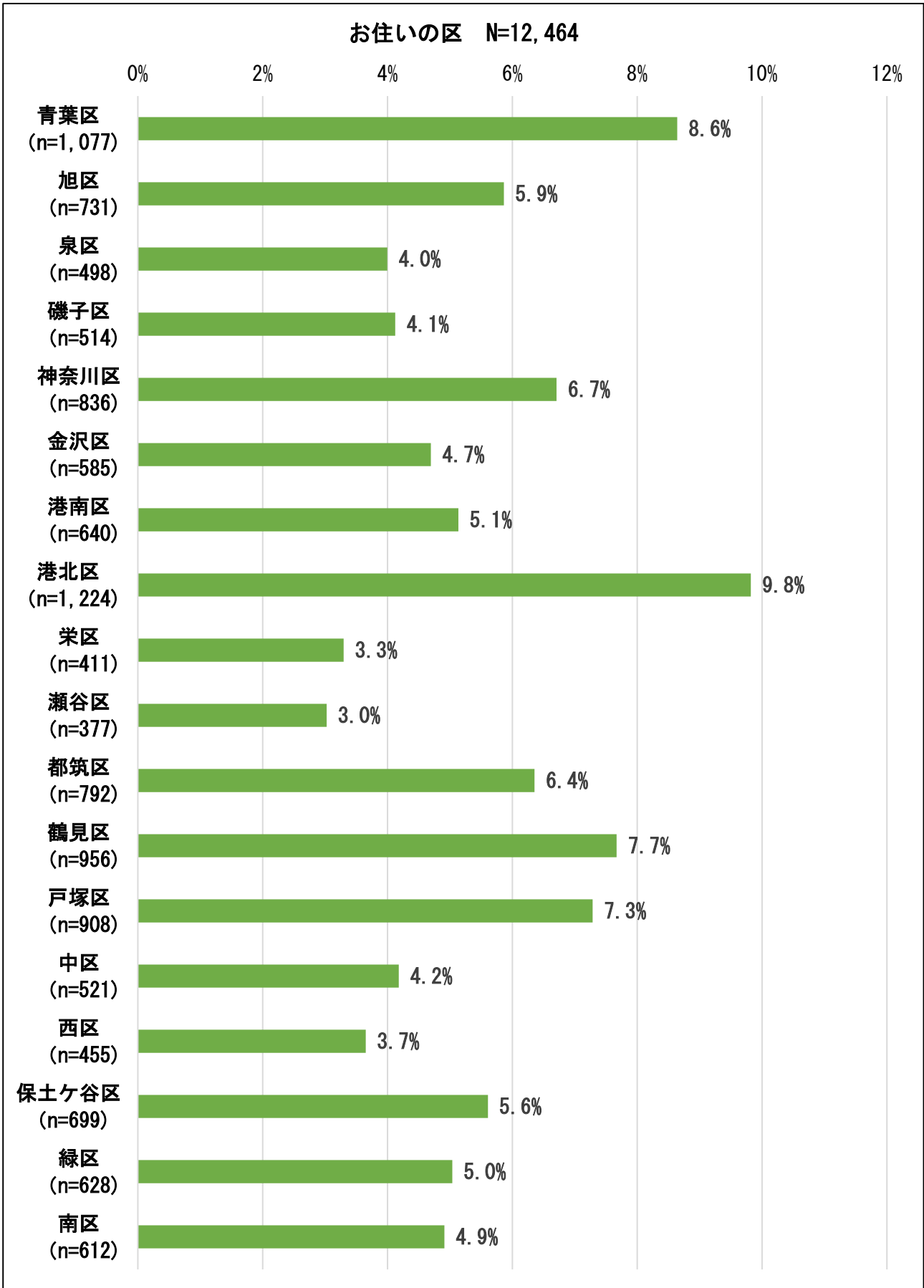
< 報告書を見る際の注意点 >

- ① 「N=〇〇」は、その質問や集計に対しての「有効回答者数」を表す。
- ② 調査結果の比率は全て百分率で表し、その設問の有効回答者数を基数として、小数点以下第2位を四捨五入して算出している。そのため、百分率の合計が100%にならないことがある。
- ③ 複数回答が可能な設問は、回答の合計は100%を上回る。
- ④ 年齢別、性別、設問間におけるクロス集計は、それぞれの無回答及び不正回答を除いた数で表す。

出典：以下より改編

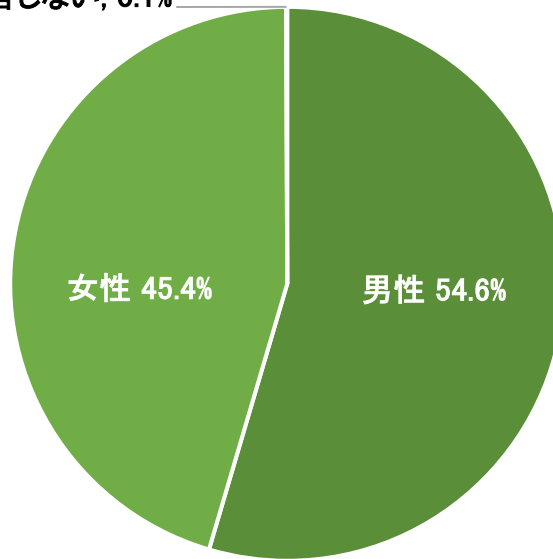
令和2年度健康に関する市民意識調査－調査結果報告書－ https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kenkozukuri/21/ishiki-chousa.files/0012_20210629.pdf	
平成25年度と令和2年度との比較について(令和3年11月) https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kenkozukuri/21/ishiki-chousa.files/1115shiminishikichosa.pdf	
令和2年度 単純及びクロス集計結果(令和3年9月) https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kenkozukuri/21/ishiki-chousa.files/0014_20210930.pdf	

< 回答者の属性 >



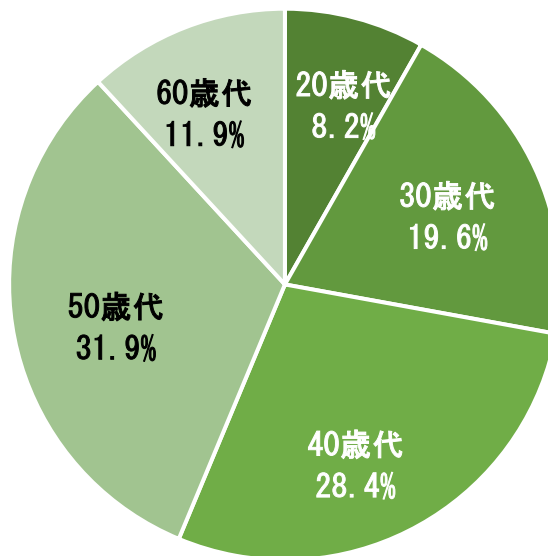
無回答：10人

回答者の性別 N=12,460
回答しない, 0.1%



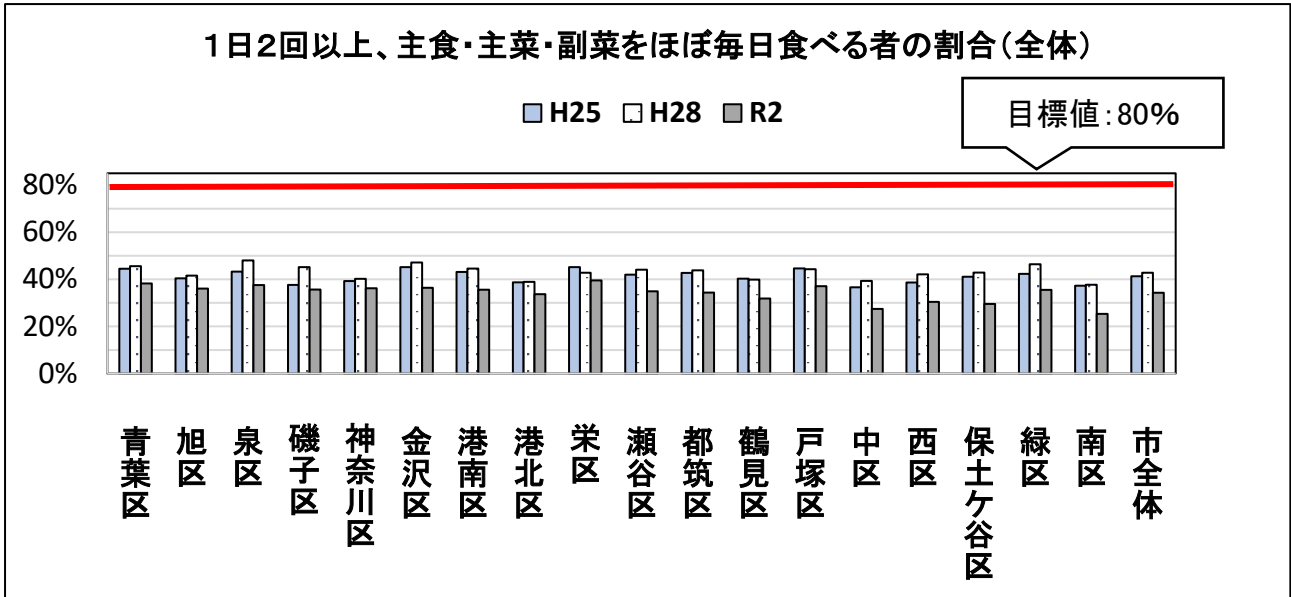
無回答 : 14 人

回答者の年代 N=12,464



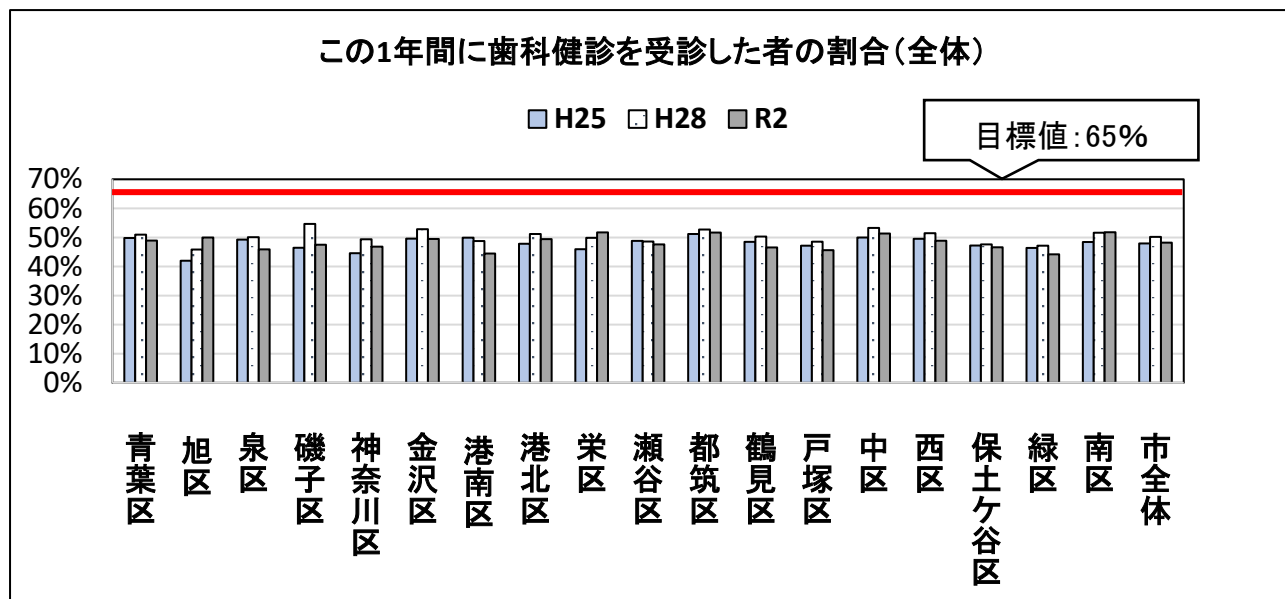
無回答 : 10 人

ア 2回以上、主食・主菜・副菜をほぼ毎日食べるものの割合



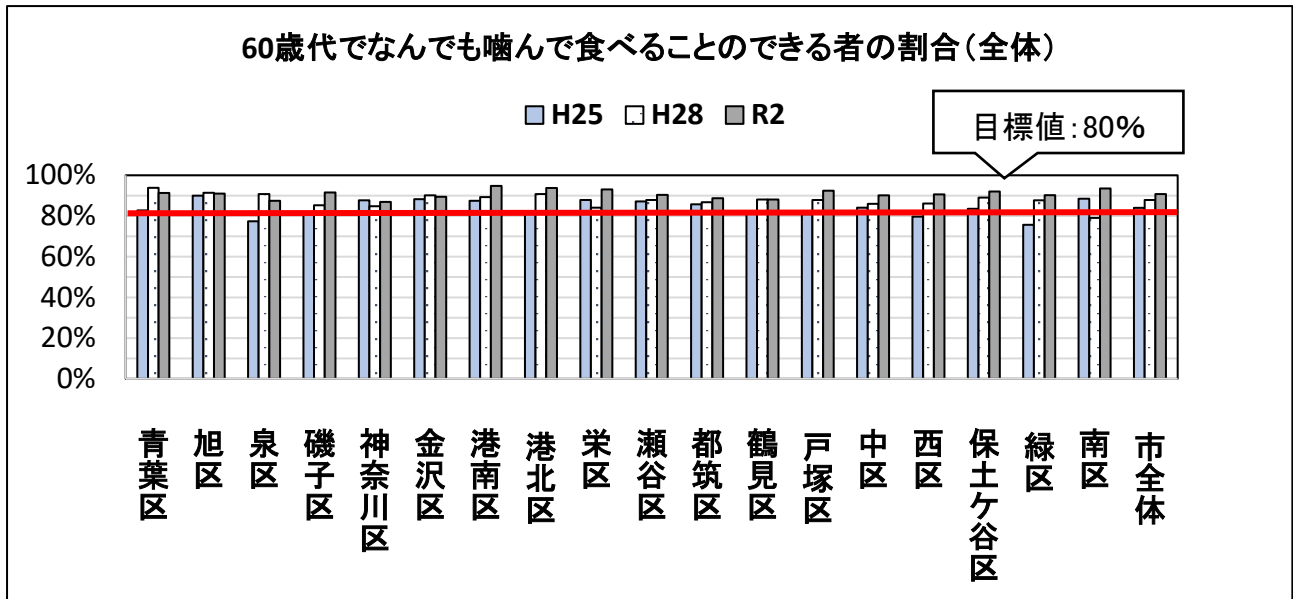
	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	44.5%	45.6%	38.3%	44.0%	43.7%	36.7%	45.0%	47.9%	40.2%
旭区	40.4%	41.5%	36.1%	40.0%	39.7%	35.8%	40.8%	43.5%	36.4%
泉区	43.2%	48.0%	37.6%	43.3%	44.9%	35.8%	43.1%	52.1%	39.6%
磯子区	37.6%	45.2%	35.7%	37.3%	41.2%	35.2%	38.0%	49.3%	36.3%
神奈川区	39.3%	40.2%	36.2%	36.1%	37.7%	35.6%	43.2%	43.0%	36.9%
金沢区	45.2%	47.2%	36.4%	47.8%	42.8%	36.6%	42.3%	52.1%	36.3%
港南区	43.2%	44.5%	35.6%	40.0%	42.6%	33.7%	46.8%	46.7%	37.6%
港北区	38.7%	38.9%	33.7%	39.1%	38.3%	33.6%	38.2%	39.7%	33.9%
栄区	45.1%	42.8%	39.5%	46.3%	44.6%	40.5%	43.6%	40.6%	38.3%
瀬谷区	42.0%	44.1%	34.9%	42.1%	39.0%	29.5%	41.8%	49.7%	41.1%
都筑区	42.7%	43.8%	34.4%	44.1%	42.5%	34.0%	41.2%	45.4%	34.8%
鶴見区	40.3%	39.9%	31.9%	38.3%	39.0%	30.0%	42.6%	40.9%	34.1%
戸塚区	44.6%	44.3%	37.1%	42.2%	43.9%	36.5%	47.6%	44.7%	37.8%
中区	36.6%	39.3%	27.5%	33.5%	36.0%	25.2%	39.8%	43.0%	30.4%
西区	38.6%	42.1%	30.4%	40.8%	39.2%	33.2%	36.0%	45.5%	26.8%
保土ヶ谷区	41.1%	42.8%	29.6%	38.0%	45.7%	29.2%	44.9%	39.3%	30.0%
緑区	42.3%	46.4%	35.5%	42.5%	44.7%	32.5%	42.1%	48.6%	39.4%
南区	37.3%	37.7%	25.3%	34.5%	38.3%	22.6%	40.1%	37.0%	28.7%
市全体	41.3%	42.8%	34.3%	40.6%	41.3%	33.3%	42.1%	44.5%	35.6%

イ この1年間、歯科健診を受診した者の割合



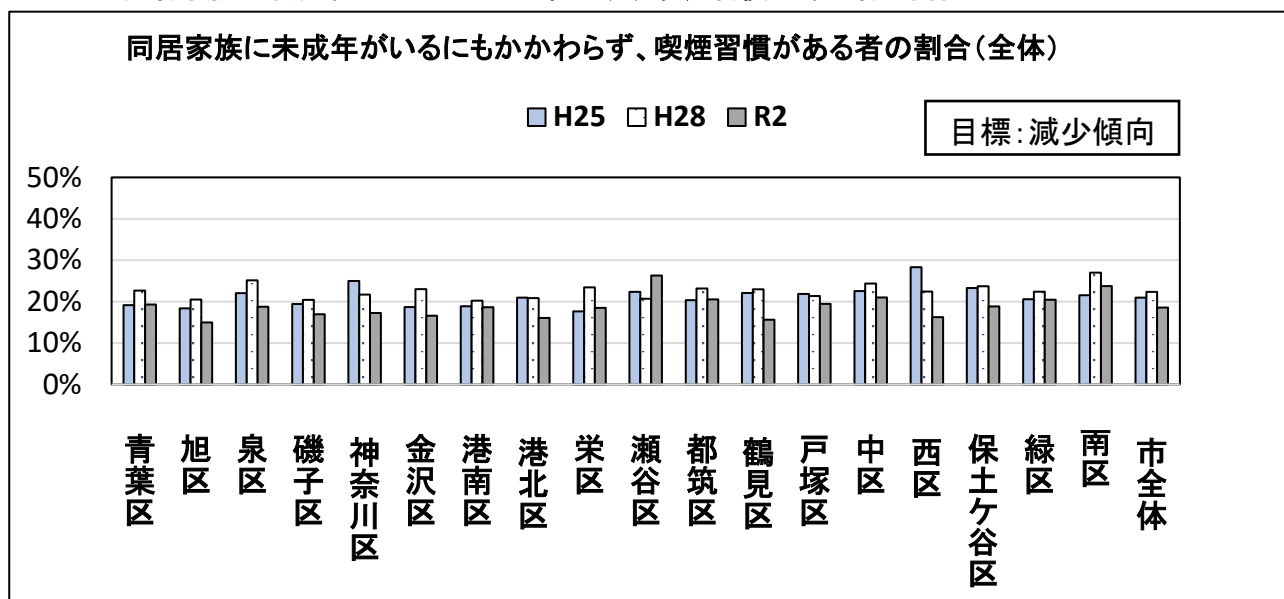
	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	49.8%	50.9%	48.9%	44.9%	46.7%	42.6%	56.0%	56.3%	56.7%
旭区	42.0%	45.8%	50.0%	35.9%	38.7%	43.1%	49.3%	53.6%	58.3%
泉区	49.3%	50.1%	45.9%	43.8%	43.7%	44.4%	55.4%	58.4%	47.6%
磯子区	46.4%	54.7%	47.5%	40.9%	50.9%	42.1%	52.6%	58.6%	53.5%
神奈川区	44.6%	49.4%	46.8%	37.5%	44.0%	41.1%	53.4%	55.2%	53.5%
金沢区	49.6%	52.8%	49.5%	45.5%	50.7%	45.8%	54.1%	55.2%	54.0%
港南区	49.9%	48.8%	44.4%	42.9%	42.1%	40.0%	57.9%	56.2%	49.3%
港北区	47.8%	51.2%	49.4%	44.2%	46.8%	44.3%	51.8%	56.3%	55.3%
栄区	45.9%	49.9%	51.7%	41.8%	47.5%	47.5%	51.3%	52.7%	56.7%
瀬谷区	48.8%	48.6%	47.6%	41.7%	43.8%	44.3%	57.7%	54.0%	51.4%
都筑区	51.2%	52.7%	51.7%	46.4%	48.1%	47.0%	56.6%	57.9%	57.4%
鶴見区	48.5%	50.3%	46.5%	46.3%	46.4%	42.7%	51.1%	54.7%	51.3%
戸塚区	47.2%	48.6%	45.6%	42.3%	42.7%	41.0%	53.2%	55.5%	51.4%
中区	50.0%	53.3%	51.4%	42.9%	49.5%	44.8%	57.3%	57.6%	59.6%
西区	49.5%	51.5%	48.9%	44.7%	42.7%	43.9%	55.6%	61.8%	55.3%
保土ヶ谷区	47.2%	47.6%	46.6%	41.3%	41.3%	42.7%	54.6%	55.2%	51.6%
緑区	46.4%	47.2%	44.2%	38.5%	42.7%	38.4%	55.6%	52.9%	51.6%
南区	48.4%	51.6%	51.8%	42.0%	46.1%	42.7%	54.8%	57.6%	62.9%
市全体	47.9%	50.2%	48.2%	42.5%	45.2%	43.1%	54.2%	56.0%	54.3%

ウ 60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合



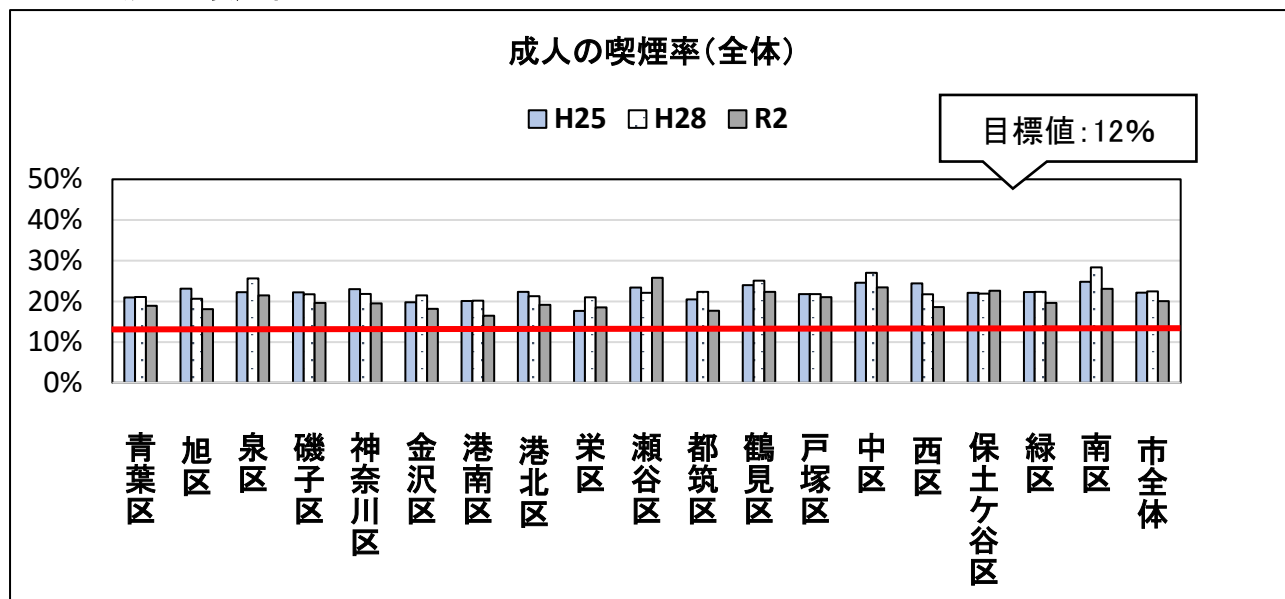
	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	82.7%	93.8%	91.3%	77.8%	92.3%	89.1%	86.7%	94.9%	93.5%
旭区	90.0%	91.4%	91.0%	90.3%	88.6%	93.2%	89.7%	94.3%	88.9%
泉区	77.4%	90.8%	87.5%	78.6%	83.8%	88.9%	76.5%	96.0%	86.0%
磯子区	81.5%	85.2%	91.5%	74.2%	81.5%	83.9%	88.2%	88.2%	97.5%
神奈川区	87.7%	84.8%	86.9%	87.8%	77.5%	79.5%	87.5%	92.3%	93.3%
金沢区	88.2%	90.1%	89.4%	79.5%	87.5%	87.5%	95.7%	92.7%	91.1%
港南区	87.5%	89.3%	94.8%	90.3%	87.5%	93.8%	85.4%	90.9%	95.6%
港北区	81.9%	90.8%	93.8%	80.6%	91.7%	92.3%	82.9%	90.0%	95.1%
栄区	87.8%	84.1%	93.0%	90.9%	88.2%	95.6%	83.3%	80.0%	90.2%
瀬谷区	87.2%	87.9%	90.4%	84.6%	84.6%	92.1%	89.7%	90.0%	88.6%
都筑区	85.7%	86.8%	88.8%	72.0%	84.4%	90.2%	96.8%	88.9%	87.2%
鶴見区	81.7%	88.1%	88.1%	76.9%	82.1%	85.7%	85.3%	93.5%	90.5%
戸塚区	80.9%	87.8%	92.4%	79.5%	90.3%	97.7%	82.8%	86.0%	86.1%
中区	84.1%	86.0%	90.1%	77.8%	76.2%	84.8%	88.9%	91.7%	94.7%
西区	79.7%	86.1%	90.6%	78.9%	81.8%	91.3%	80.6%	89.7%	89.7%
保土ヶ谷区	83.6%	89.0%	92.0%	76.5%	88.6%	84.8%	89.7%	89.5%	97.6%
緑区	75.6%	87.7%	90.2%	62.2%	84.6%	89.5%	87.8%	91.2%	90.9%
南区	88.5%	79.0%	93.5%	90.0%	67.9%	89.2%	87.1%	88.2%	97.5%
市全体	84.0%	87.9%	90.8%	80.7%	84.7%	89.6%	87.1%	90.6%	92.0%

エ 同居家族に未成年がいるにもかかわらず、喫煙習慣がある者の割合



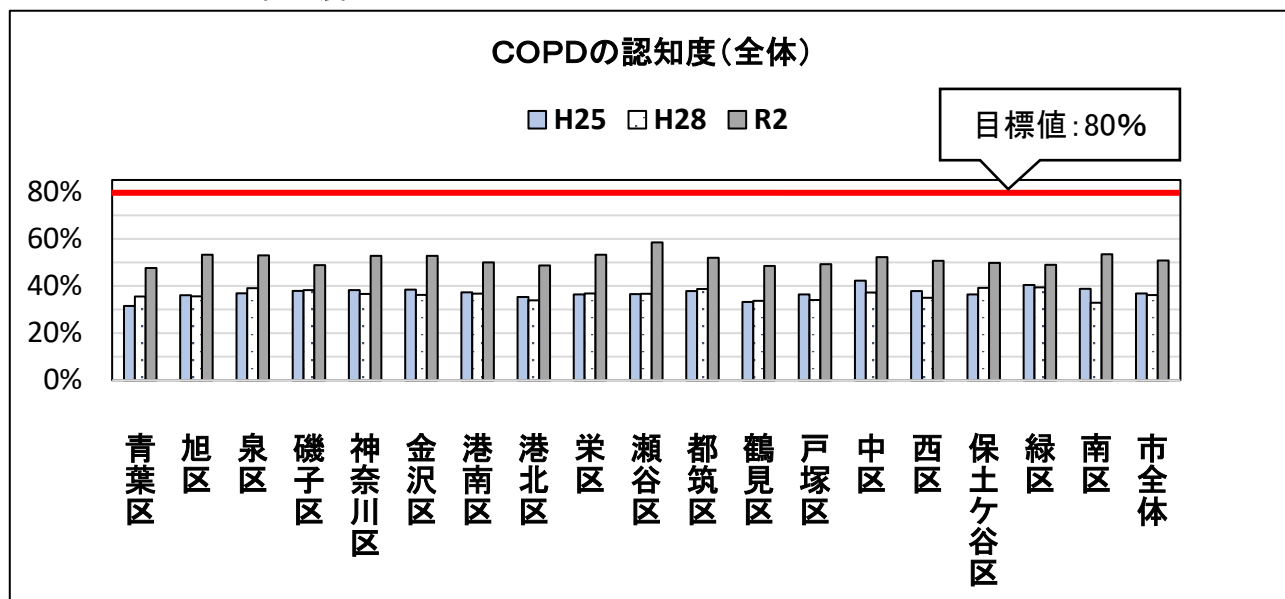
	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	19.1%	22.7%	19.3%	27.5%	31.6%	26.9%	6.5%	8.9%	10.4%
旭区	18.4%	20.5%	15.0%	23.9%	28.6%	21.9%	11.7%	10.9%	6.0%
泉区	22.1%	25.1%	18.8%	34.4%	37.0%	23.2%	8.1%	10.1%	14.4%
磯子区	19.4%	20.4%	16.9%	25.5%	31.0%	22.3%	12.5%	9.4%	10.8%
神奈川区	25.0%	21.7%	17.3%	35.1%	31.8%	25.5%	12.2%	11.3%	8.8%
金沢区	18.7%	23.0%	16.6%	26.1%	29.0%	28.0%	10.7%	15.7%	3.8%
港南区	18.9%	20.2%	18.7%	29.2%	28.5%	30.4%	8.8%	12.1%	5.1%
港北区	20.9%	20.9%	16.0%	30.1%	28.0%	23.6%	10.3%	12.3%	8.2%
栄区	17.6%	23.5%	18.5%	26.4%	29.9%	26.2%	6.8%	13.8%	8.1%
瀬谷区	22.4%	20.7%	26.3%	32.2%	25.3%	32.4%	12.1%	15.2%	20.0%
都筑区	20.3%	23.2%	20.5%	28.3%	33.9%	26.6%	11.0%	9.9%	12.7%
鶴見区	22.1%	23.0%	15.6%	32.5%	30.0%	25.0%	9.1%	16.1%	6.1%
戸塚区	21.9%	21.3%	19.5%	33.1%	28.9%	28.0%	8.3%	11.7%	9.2%
中区	22.5%	24.3%	21.0%	28.4%	37.1%	25.6%	16.3%	9.4%	14.3%
西区	28.3%	22.4%	16.2%	35.1%	31.7%	18.8%	16.1%	9.1%	12.5%
保土ヶ谷区	23.3%	23.7%	18.8%	35.0%	40.3%	23.6%	10.3%	7.8%	13.4%
緑区	20.6%	22.4%	20.5%	30.9%	31.6%	26.6%	9.1%	11.9%	13.0%
南区	21.5%	27.0%	23.8%	26.8%	30.7%	31.4%	16.9%	23.8%	15.5%
市全体	21.0%	22.3%	18.6%	29.9%	31.1%	25.9%	10.5%	12.2%	10.1%

オ 成人の喫煙率



	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	21.0%	21.1%	18.9%	27.7%	30.4%	26.5%	12.5%	9.3%	9.7%
旭区	23.1%	20.7%	18.1%	30.8%	28.8%	24.6%	13.9%	11.7%	10.3%
泉区	22.3%	25.7%	21.5%	33.2%	35.9%	27.6%	9.7%	12.1%	14.3%
磯子区	22.2%	21.8%	19.6%	29.7%	30.6%	28.9%	13.9%	12.6%	9.1%
神奈川区	23.0%	21.8%	19.5%	31.8%	30.4%	28.0%	12.2%	12.5%	9.4%
金沢区	19.8%	21.5%	18.2%	28.5%	28.4%	27.3%	10.2%	13.7%	7.2%
港南区	20.1%	20.2%	16.5%	26.9%	27.0%	26.0%	12.4%	12.4%	6.0%
港北区	22.3%	21.3%	19.1%	31.1%	29.1%	26.4%	12.7%	11.9%	10.9%
栄区	17.7%	21.0%	18.5%	24.6%	26.5%	23.9%	8.7%	14.5%	12.2%
瀬谷区	23.4%	22.1%	25.8%	29.9%	28.1%	33.8%	15.3%	15.4%	16.6%
都筑区	20.5%	22.3%	17.7%	29.1%	31.2%	23.1%	10.9%	12.3%	11.2%
鶴見区	24.0%	25.1%	22.3%	31.1%	32.0%	30.4%	15.6%	17.2%	12.4%
戸塚区	21.8%	21.8%	21.1%	30.6%	28.0%	30.2%	10.9%	14.3%	9.8%
中区	24.6%	27.0%	23.4%	30.0%	34.8%	29.0%	19.0%	18.4%	16.4%
西区	24.4%	21.8%	18.6%	31.6%	27.9%	26.4%	15.4%	14.4%	8.6%
保土ヶ谷区	22.1%	21.9%	22.6%	31.7%	31.9%	29.6%	10.3%	9.8%	13.9%
緑区	22.3%	22.4%	19.6%	30.7%	30.2%	24.7%	12.5%	12.5%	13.1%
南区	24.8%	28.4%	23.1%	32.7%	35.2%	28.9%	17.0%	20.9%	16.0%
市全体	22.2%	22.5%	20.1%	30.1%	30.3%	27.4%	12.9%	13.4%	11.2%

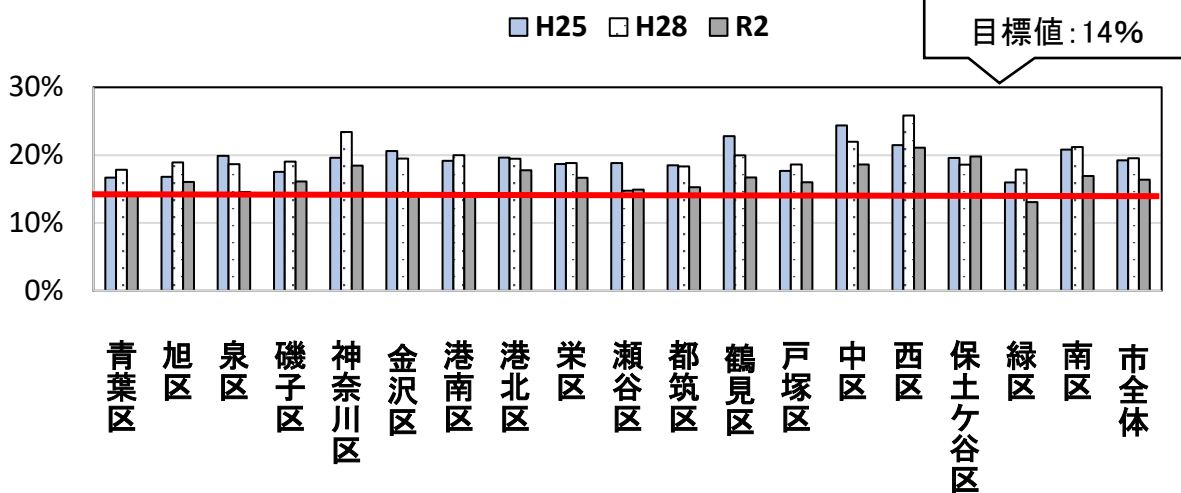
カ COPDの認知度



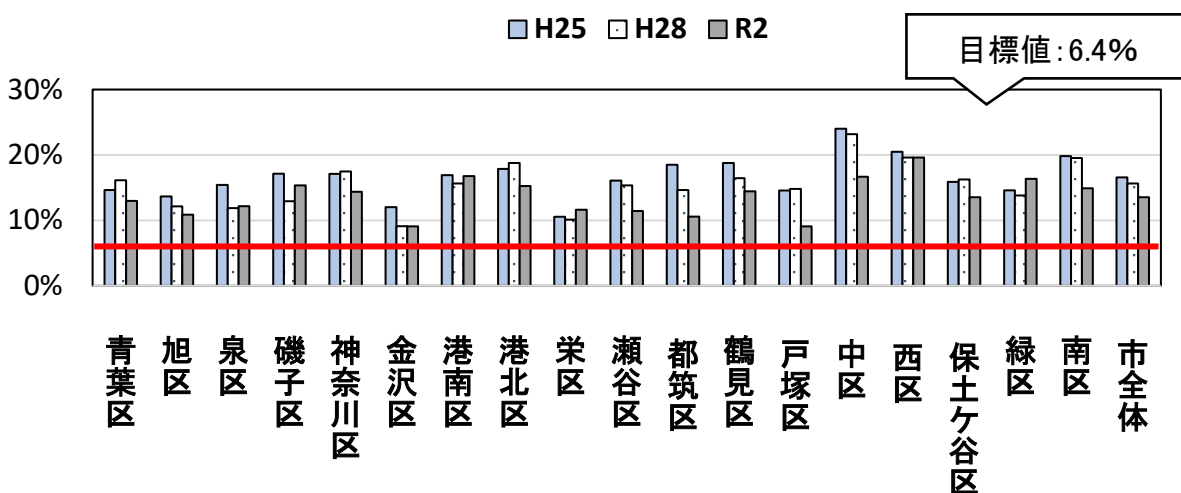
	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	31.6%	35.5%	47.6%	28.2%	34.1%	47.1%	35.8%	37.3%	48.2%
旭区	36.1%	35.6%	53.3%	32.2%	36.1%	51.9%	40.7%	35.1%	55.0%
泉区	36.9%	39.0%	53.0%	32.0%	37.3%	49.6%	42.5%	41.3%	57.0%
磯子区	37.9%	38.3%	48.8%	32.8%	32.0%	45.1%	43.7%	44.8%	53.1%
神奈川区	38.2%	36.6%	52.8%	36.6%	35.1%	47.3%	40.3%	38.2%	59.2%
金沢区	38.5%	36.2%	52.8%	34.3%	32.4%	50.8%	43.2%	40.5%	55.3%
港南区	37.3%	36.7%	50.0%	33.7%	35.6%	46.3%	41.5%	38.1%	54.1%
港北区	35.3%	33.9%	48.7%	33.1%	32.4%	43.6%	37.8%	35.6%	54.6%
栄区	36.4%	36.8%	53.3%	33.5%	31.4%	49.5%	40.1%	43.3%	57.7%
瀬谷区	36.5%	36.7%	58.5%	32.1%	36.8%	54.7%	42.1%	36.6%	62.9%
都筑区	37.8%	38.7%	52.0%	36.5%	36.9%	46.1%	39.4%	40.7%	59.1%
鶴見区	33.2%	33.7%	48.5%	27.9%	30.8%	45.0%	39.6%	36.9%	52.9%
戸塚区	36.4%	34.0%	49.2%	34.1%	30.2%	45.8%	39.2%	38.6%	53.4%
中区	42.3%	37.3%	52.2%	38.0%	32.6%	50.3%	46.6%	42.4%	54.6%
西区	37.8%	35.0%	50.7%	34.2%	29.2%	49.4%	42.5%	41.9%	52.3%
保土ヶ谷区	36.4%	39.2%	49.8%	32.9%	37.7%	45.2%	40.8%	41.0%	55.5%
緑区	40.4%	39.4%	49.0%	34.5%	35.4%	43.8%	47.2%	44.4%	55.6%
南区	38.8%	32.9%	53.4%	36.7%	32.8%	48.1%	40.9%	33.0%	60.0%
市全体	36.8%	36.2%	50.8%	33.3%	33.8%	47.2%	40.9%	38.9%	55.1%

キ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男性)



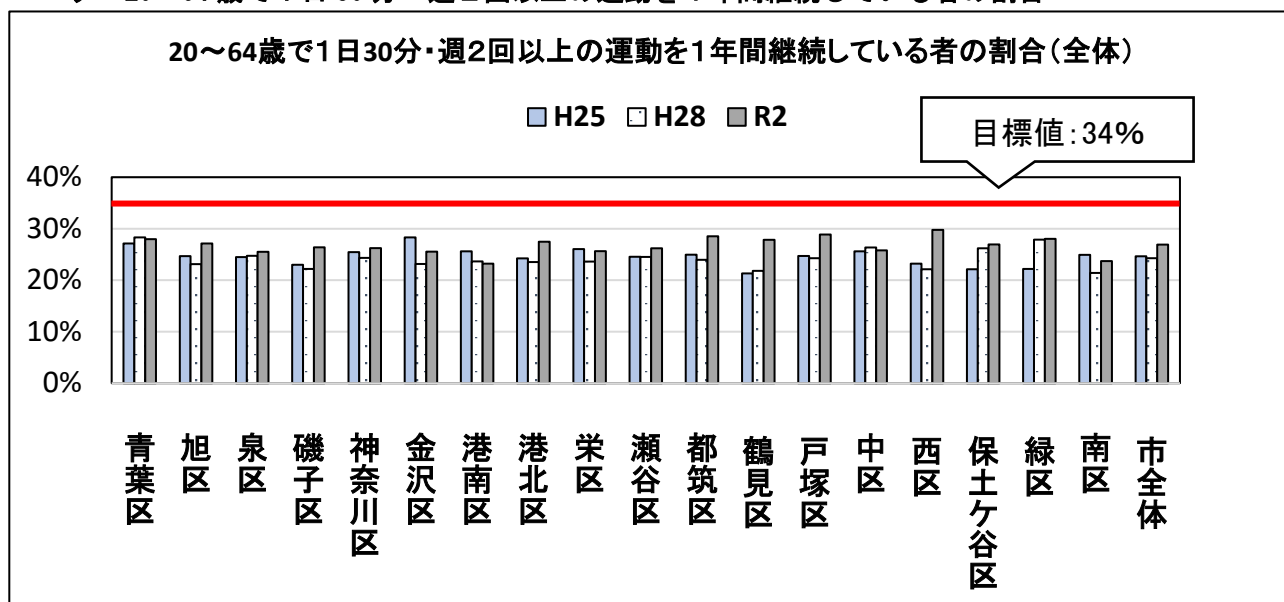
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(女性)



(前頁からの続き：生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合)

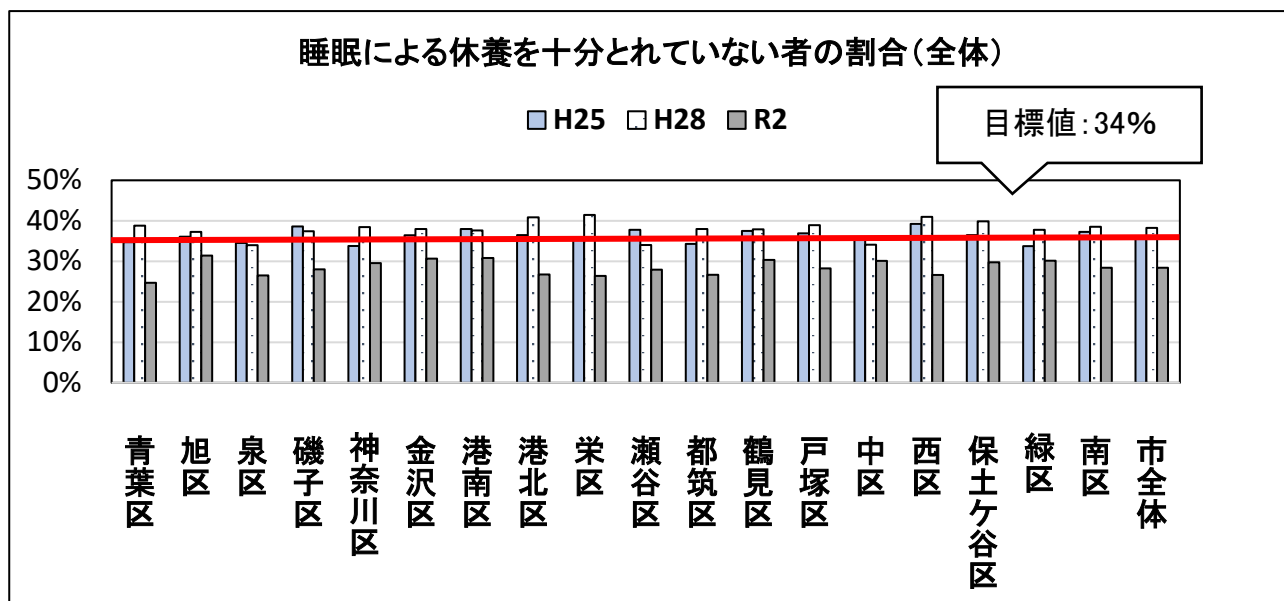
	男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	16.7%	17.8%	14.4%	14.6%	16.1%	13.0%
旭区	16.8%	18.9%	16.0%	13.7%	12.2%	10.9%
泉区	19.9%	18.7%	14.6%	15.4%	11.9%	12.2%
磯子区	17.5%	19.0%	16.1%	17.1%	12.9%	15.4%
神奈川区	19.6%	23.4%	18.4%	17.1%	17.5%	14.4%
金沢区	20.6%	19.5%	14.0%	12.0%	9.1%	9.1%
港南区	19.2%	20.0%	14.3%	16.9%	15.6%	16.8%
港北区	19.6%	19.5%	17.8%	17.9%	18.8%	15.3%
栄区	18.7%	18.8%	16.7%	10.5%	10.1%	11.6%
瀬谷区	18.8%	14.8%	14.9%	16.1%	15.3%	11.4%
都筑区	18.5%	18.3%	15.3%	18.5%	14.6%	10.6%
鶴見区	22.8%	20.0%	16.7%	18.8%	16.4%	14.5%
戸塚区	17.7%	18.6%	16.0%	14.6%	14.8%	9.1%
中区	24.4%	22.0%	18.6%	24.0%	23.2%	16.7%
西区	21.5%	25.8%	21.1%	20.5%	19.6%	19.6%
保土ヶ谷区	19.6%	18.6%	19.8%	15.9%	16.3%	13.5%
緑区	16.0%	17.9%	13.1%	14.6%	13.8%	16.4%
南区	20.8%	21.2%	16.9%	19.8%	19.5%	14.9%
市全体	19.2%	19.5%	16.4%	16.6%	15.7%	13.5%

ク 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			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	27.1%	28.3%	28.0%	30.9%	32.0%	32.6%	22.3%	23.6%	22.2%
旭区	24.7%	23.1%	27.1%	25.5%	25.0%	29.9%	23.7%	21.0%	23.7%
泉区	24.5%	24.7%	25.5%	29.8%	24.4%	25.8%	18.2%	25.1%	25.1%
磯子区	23.0%	22.2%	26.4%	27.0%	25.5%	30.0%	18.4%	18.7%	22.1%
神奈川区	25.5%	24.3%	26.2%	27.4%	26.2%	28.0%	23.0%	22.3%	24.2%
金沢区	28.3%	23.2%	25.6%	31.7%	26.6%	28.9%	24.6%	19.2%	21.5%
港南区	25.6%	23.7%	23.2%	28.5%	26.4%	26.2%	22.3%	20.6%	19.9%
港北区	24.2%	23.5%	27.5%	25.6%	24.8%	32.6%	22.8%	22.0%	21.5%
栄区	26.1%	23.6%	25.6%	28.1%	25.5%	30.5%	23.5%	21.4%	19.8%
瀬谷区	24.5%	24.5%	26.2%	26.2%	26.8%	26.0%	22.4%	21.8%	26.5%
都筑区	24.9%	23.9%	28.5%	27.7%	25.6%	31.7%	21.9%	22.1%	24.6%
鶴見区	21.3%	21.8%	27.9%	25.1%	26.1%	34.2%	16.8%	17.0%	19.9%
戸塚区	24.7%	24.3%	28.9%	26.8%	26.6%	31.7%	22.1%	21.4%	25.4%
中区	25.6%	26.3%	25.8%	25.2%	23.8%	30.8%	26.0%	29.3%	19.4%
西区	23.2%	22.1%	29.8%	25.4%	24.1%	29.9%	20.5%	19.7%	29.6%
保土ヶ谷区	22.1%	26.2%	26.9%	24.8%	31.1%	30.5%	18.8%	20.3%	22.4%
緑区	22.2%	27.9%	28.0%	25.3%	33.1%	34.0%	18.6%	21.2%	20.1%
南区	24.9%	21.4%	23.7%	25.9%	22.5%	23.6%	23.9%	20.3%	23.9%
市全体	24.6%	24.3%	26.9%	27.1%	26.7%	30.4%	21.7%	21.4%	22.7%

ケ 睡眠による休養を十分とれていない者の割合



	全体			男性			女性		
	H25	H28	R2	H25	H28	R2	H25	H28	R2
青葉区	34.7%	38.8%	24.7%	38.0%	41.3%	25.0%	30.6%	35.7%	24.3%
旭区	36.1%	37.3%	31.4%	38.9%	38.2%	30.7%	32.7%	36.2%	32.3%
泉区	34.5%	34.0%	26.5%	39.0%	38.0%	25.4%	29.4%	28.8%	27.8%
磯子区	38.6%	37.4%	28.0%	40.4%	39.1%	28.9%	36.5%	35.7%	27.0%
神奈川区	33.8%	38.5%	29.6%	34.7%	42.8%	29.6%	32.7%	33.8%	29.5%
金沢区	36.4%	38.0%	30.7%	38.6%	40.4%	30.2%	34.0%	35.2%	31.2%
港南区	38.0%	37.6%	30.8%	40.4%	40.1%	31.6%	35.2%	34.8%	29.9%
港北区	36.5%	40.8%	26.7%	36.7%	40.6%	27.3%	36.3%	41.1%	26.1%
栄区	35.7%	41.5%	26.4%	37.1%	40.5%	26.7%	33.9%	42.6%	26.1%
瀬谷区	37.8%	34.0%	27.9%	39.2%	36.8%	28.9%	36.0%	30.9%	26.9%
都筑区	34.3%	38.0%	26.7%	37.4%	41.7%	24.8%	30.8%	33.8%	29.0%
鶴見区	37.5%	37.9%	30.3%	40.6%	40.7%	30.4%	33.7%	34.7%	30.3%
戸塚区	36.9%	38.9%	28.3%	38.8%	40.8%	28.1%	34.5%	36.7%	28.5%
中区	36.0%	34.1%	30.1%	38.1%	36.6%	32.1%	33.8%	31.3%	27.6%
西区	39.2%	41.0%	26.7%	37.2%	45.4%	26.3%	41.8%	35.8%	27.1%
保土ヶ谷区	36.5%	39.9%	29.8%	38.5%	40.7%	28.8%	33.9%	38.9%	31.0%
緑区	33.8%	37.8%	30.1%	34.5%	36.3%	29.0%	32.9%	39.7%	31.6%
南区	37.3%	38.5%	28.4%	40.4%	39.6%	30.3%	34.2%	37.4%	26.2%
市全体	36.2%	38.2%	28.4%	38.2%	40.2%	28.4%	33.9%	36.0%	28.4%

⑥ 第2期健康横浜21における基本目標及び行動目標の数値一覧

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

指標No.	ライフステージ			基本目標・行動目標	指標	目標値	H25年 策定時値	H28年 中間評価時値	R2年 最終評価時値	値最新 年度	策定時と 中間評価時の 比較	中間評価時と 最終評価時の 比較	策定時と 最終評価時の 比較	出典	関連する 「健康日本21 (第2次)」 目標値	「健康日本21 (第2次)」 策定時値
	学 び	子 育 き	稔 り													
1				健康寿命を 延ばす	(健康寿命)	健康寿命 男性70.93年 女性74.14年	健康寿命 男性71.52年 女性74.48年	健康寿命 男性72.60年 女性75.01年	R1	男性 +0.59 女性 +0.34	男性 +1.08 女性 +0.53	男性 +1.67 女性 +0.87	国民生活基礎調査(横 浜市分)	—	健康寿命 男性70.42年 女性73.62年	
					(平均寿命)	平均寿命 男性80.29年 女性86.79年	平均寿命 男性81.37年 女性87.04年	平均寿命 男性82.03年 女性87.79年	R1	男性 +1.08 女性 +0.25	男性 +0.66 女性 +0.75	男性 +1.74 女性 +1.00	人口動態統計 (横浜市分)	—	平均寿命 男性79.55年 女性86.30年	
					平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平均寿命の増加分と健康寿命の増加分の差)	—	平均寿命の増加分と健康寿命の増加分の差 男性-0.49年 女性+0.09年	平均寿命の増加分と健康寿命の増加分の差 男性-0.07年 女性-0.13年	R1	男性 目標値に 達せず 女性 目標値 達成	男性 +0.42年 女性 -0.22年	男性 目標値に 達せず 女性 目標値に 達せず	同上	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	—	
食生活																
2	●			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%	93.3%	R2	B-イ	B-イ	B-イ	横浜市食育目標に関する調査	100%に近づける	84.5%
11		●	●	野菜たっぷり、塩分少なめ	1日の野菜摂取量	350g	271g	287g	291g	H29-R1	B-ア	B-ア	A-ア	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	350g	282g
12		●	●		1日の食塩摂取量	8g	10.7g	10.3g	9.9g	H29-R1	B-ア	A-ア	A-ア	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	8g	10.6g
13		●	●	バランスよく食べる	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33.3% 女性35.6%	H29-R1	男性:B-ア 女性:A-ア	男性:C-ア 女性:C-ア	男性:C-ア 女性:C-ア	健康に関する市民意識調査	80%	68.1%
歯・口腔																
3	●			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%	91.7%	R2	A-イ	A-イ	S	横浜市保健統計年報	23都道府県	6都道府県
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	0.33歯	R1	A	A	A	横浜市学校保健資料	28都道府県	7都道府県
10		●		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%	(基準変更) 26.6%	(基準変更) 54.1%	R2	D	C	D	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	25%	37.3%
14		●	●	定期的に歯のチェック	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	65%	43.6%	66.3%	59.3%	H29-R1	S	C-ア	A-ア	【参考】国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	65%	34.1%
						65%	男性42.5% 女性54.2%	男性45.2% 女性56.0%	男性43.1% 女性54.3%	R2	男性:A-ア 女性:A-ア	男性:C-ア 女性:B-ア	男性:B-ア 女性:B-ア	健康に関する市民意識調査	65%	34.1%

指標No.	ライフステージ			基本目標・行動目標	指標	目標値	H25年 策定時値	H28年 中間評価時値	R2年 最終評価時値	値最新 年度	策定時と 中間評価時の 比較	中間評価時と 最終評価時の 比較	策定時と 最終評価時の 比較	出典	関連する 「健康日本21 (第2次)」 目標値	「健康日本21 (第2次)」 策定時値	
	学 育 ち	子 勤 育 き	稔 り														
22			●	「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%	72.8%	R2	A-ア	B-ア	B-ア	県民歯科保健実態調査 (横浜市分)	80%	73.4%	
							男性80.8% 女性86.6%	男性84.7% 女性90.6%	男性89.6% 女性92.0%	R2	男性:B-ア 女性:A-ア	男性:S 女性:S	男性:S 女性:S	【参考】健康に関する市民意識調査	80%	73.4%	
23			●	定期的に 歯のチェック	80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合 ※75-84歳で20歯以上自分の歯を有する者を抽出	50%	55.1%	59.7%	52.2%	R2	B-ア	B-ア	B-ア	【参考】県民歯科保健実態調査 (横浜市分)	50%	25%	
							36.2%	47.3%	64.9%	H29-R1	B-ア	S	S	国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	50%	25%	
喫煙・飲酒																	
5		●		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% (全体21.0%)	男性31.1% 女性12.2% (全体22.3%)	男性25.9% 女性10.1% (全体18.6%)	R2	男性:C 女性:C	男性:A 女性:A	男性:A 女性:A	健康に関する市民意識 調査	—	—	
15			●	●	成人の喫煙率	12%	18.7%	(項目変更) 23.1%	(項目変更) 18.2%	H29-R1	D	D	D	【参考】国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	12%	19.5%	
							20.0%	19.7%	16.5%	R1	B-イ	A-ア	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	12%	19.5%	
							男性30.1% 女性12.9%	男性30.3% 女性13.4%	男性27.4% 女性11.2%	R2	男性:B-ア 女性:B-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	男性:A-ア 女性:S	【参考】健康に関する市民意識調査	12%	19.5%	
16			●	●	禁煙に チャレンジ	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%	11.5%	9.7%	4.1%	H29-R1	—	A-ア	A-ア	【参考】国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	家庭3%	10.7%
								9.9%	9.4%	8.5%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	家庭3%	10.7%
							職場0%	32.0%	25.2%	19.8%	H29-R1	—	B-ア	A-ア	【参考】国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	職場0%	64.0%
								14.7%	14.9%	8.7%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	職場0%	64.0%
							飲食店17.2%	54.7%	44.3%	38.7%	H29-R1	—	B-ア	A-ア	【参考】国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	飲食店15%	50.1%
								41.8%	35.7%	8.6%	R2	A-ア	A-ア	S	健康に関する市民意識 調査	飲食店15%	50.1%
							行政機関0%	5.6%	6.6%	4.5%	R2	C-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	行政機関0%	16.9%
			医療機関0%	0.6%	0.5%	0.4%	R2	B-ア	B-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	医療機関0%	13.3%				
17		●	●		COPDの認知度	80%	男性33.3% 女性41.0%	男性33.8% 女性38.9%	男性47.2% 女性55.1%	R2	男性:B-ア 女性:C-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	健康に関する市民意識 調査	80%	25%	

指標 No.	ライフステージ			基本目標・ 行動目標	指標	目標値	H25年 策定時値	H28年 中間評価時値	R2年 最終評価時値	値最新 年度	策定時と 中間評価時の 比較	中間評価時と 最終評価時の 比較	策定時と 最終評価時の 比較	出典	関連する 「健康日本21 (第2次)」 目標値	「健康日本21 (第2次)」 策定時値
	学 び	育 ち	子 育 ち													
18	●	●	●	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以上、 女性20g以上の者)の割合	男性14%	16.9%	16.9%	15.5%	H29- R1	B-イ	B-ア	B-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	男性14%	15.3%
							19.2%	19.5%	16.4%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	男性14%	15.3%
						女性6.4%	7.0%	7.0%	13.7%	H29- R1	B-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	女性6.4%	7.5%
							16.6%	15.7%	13.5%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	女性6.4%	7.5%
運動																
6	●			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51.9% 女子32.9%	R1	男子:C 女子:A	男子:A 女子:A	男子:A 女子:A	横浜市小中学校児童生 徒体力・運動能力調査	増加傾向へ	男子61.5% 女子35.9%
8	●			あと1,000歩 歩く	20~64歳で1日の歩数が 男性9,000歩以上、 女性8,500歩以上の者の割合	男性50%	46.8%	42.0%	40.2%	H29- R1	C-イ	B-ア	B-ア	国民(県民)健康・栄養調 査 (横浜市分)	男性9,000歩	7,841歩
						女性50%	41.7%	30.8%	38.4%	H29- R1	C-イ	B-ア	B-ア	国民(県民)健康・栄養調 査 (横浜市分)	女性8,500歩	6,883歩
9	●			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%	26.8%	27.3%	7.2%	H29- R1	B-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	全体34%	24.3%
							24.6%	24.3%	26.9%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	全体34%	24.3%
						男性36%	25.4%	27.3%	6.0%	H29- R1	B-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	男性36%	26.3%
							27.1%	26.7%	30.4%	R2	B-ア	A-ア	A-ア	健康に関する市民意識 調査	男性36%	26.3%
女性33%	27.5%	27.3%	8.2%	H29- R1	B-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	女性33%	22.9%						
	21.7%	21.4%	22.7%	R2	B-ア	B-ア	B-ア	健康に関する市民意識 調査	女性33%	22.9%						

指標 No.	ライフステージ			基本目標・ 行動目標	指標	目標値	H25年 策定時値	H28年 中間評価時値	R2年 最終評価時値	値最新 年度	策定時と 中間評価時の 比較	中間評価時と 最終評価時の 比較	策定時と 最終評価時の 比較	出典	関連する 「健康日本21 (第2次)」 目標値	「健康日本21 (第2次)」 策定時値
	学 育ち・ 学	子 勤 育 き・ 育	稔 り													
24			●		65歳以上で1日の歩数が 男性7,000歩以上、 女性6,000歩以上の者の割合	男性50%	46.9%	40.7%	33.7%	H29- R1	B-イ	B-ア	B-ア	国民(県民)健康・栄養調 査 (横浜市分)	男性7,000歩	5,628歩
						女性40%	35.1%	48.7%	34.7%	H29- R1	S	B-ア	B-ア	国民(県民)健康・栄養調 査 (横浜市分)	女性6,000歩	4,585歩
25			●	歩く・ 外出する	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%	46%	51.7%	24.3%	H29- R1	A-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	全体52%	41.9%
							52.4%	53.7%	44.1%	R2	S	C-ア	C-ア	健康に関する市民意識 調査(65~69歳)	全体52%	41.9%
						男性58%	60.9%	57.8%	27.9%	H29- R1	B-イ	C-ア	C-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	男性58%	47.6%
							53.1%	57.3%	41.2%	R2	B-ア	C-ア	C-ア	健康に関する市民意識 調査(65~69歳)	男性58%	47.6%
						女性48%	33.3%	45.2%	21.1%	H29- R1	A-イ	C-ア	B-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	女性48%	37.6%
							51.7%	50.5%	46.9%	R2	S	B-ア	B-ア	健康に関する市民意識 調査(65~69歳)	女性48%	37.6%
26			●		ロコモティブシンドロームの認知 度	80%	男性16.2% 女性24.1%	男性27.8% 女性40.8%	男性28.3% 女性40.4%	R2	男性:A-ア 女性:A-ア	男性:B-ア 女性:B-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	健康に関する市民意識 調査	80%	17.3%
休養・こころ																
7	●			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7.2% 女子5.1%	R1	男子:C 女子:C	男子:C 女子:C	男子:C 女子:C	横浜市小中学校児童生徒体 力・運動能力調査	—	—
19		●	●	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%	21.6%	21.2%	21.0%	H29- H30	B-イ	—	B-ア	【参考】国民(県民)健 康・栄養調査 (横浜市分)	15%	18.6%
							男性38.2% 女性34.0%	男性40.2% 女性36.0%	男性28.4% 女性28.4%	R2	男性:C-ア 女性:C-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	男性:A-ア 女性:A-ア	健康に関する市民意識 調査	15%	18.6%

指標 No.	ライフステージ			基本目標・行動目標	指標	目標値	H25年 策定時値	H28年 中間評価時値	R2年 最終評価時値	値最新 年度	策定時と 中間評価時の 比較	中間評価時と 最終評価時の 比較	策定時と 最終評価時の 比較	出典	関連する 「健康日本21 (第2次)」 目標値	「健康日本21 (第2次)」 策定時値	
	学 び	育 ち	子 勤 育 き														稔 り
健診・検診																	
20	●	●	●	定期的にかん検診を受ける	胃・肺・大腸がん検診40～69歳の過去1年間	新目標 胃50% (旧目標40%)	男性36.7%	男性52.5%	男性47.3%	R1	S	C-イ	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	胃40%	男性36.6%	
							女性27.0%	女性33.2%	女性37.7%	R1	A-イ	A-イ	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	胃40%	女性28.3%	
							—	—	男性53.7% 女性47.6% (全体50.7%)	R1	—	—	(男性:S) (女性:D) (全体:S)	国民生活基礎調査(横浜市分) 過去2年間	—	—	
						胃40%	【参考】 男性43.8% 女性29.9%	男性44.1% 女性32.0%	調査なし	H28	—	D	D	【参考】 健康に関する市民意識調査	胃40%	女性28.3%	
						新目標 肺50% (旧目標40%)	男性23.7%	男性54.9%	男性52.6%	R1	S	S	S	国民生活基礎調査(横浜市分)	肺40%	男性26.4%	
							女性18.2%	女性36.4%	女性43.2%	R1	A-イ	A-イ	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	肺40%	女性23.0%	
						肺40%	男性30.0% 女性22.2%	男性31.6% 女性24.8%	調査なし	H28	—	D	D	【参考】健康に関する市民意識調査	肺40%	女性23.0%	
						新目標 大腸50% (旧目標40%)	男性24.4%	男性49.0%	男性48.8%	R1	A-イ	B-イ	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	大腸40%	男性28.1%	
							女性18.7%	女性35.1%	女性40.6%	R1	A-イ	A-イ	A-ア	国民生活基礎調査(横浜市分)	大腸40%	男性28.1%	
						大腸40%	男性32.1% 女性27.8%	男性34.8% 女性31.8%	調査なし	H28	—	D	D	【参考】健康に関する市民意識調査	大腸40%	女性23.9%	
						乳がん検診 40～69歳の過去2年間	乳50%	41.5%	45.7%	51.6%	R1	A-イ	S	S	国民生活基礎調査(横浜市分)	乳50%	39.1%
								【参考】 54.0%	53.4%	調査なし	H28	—	D	D	【参考】健康に関する市民意識調査	乳50%	39.1%
						子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	子宮50%	39.6%	46.1%	52.2%	R1	A-イ	A-イ	S	国民生活基礎調査(横浜市分)	子宮50%	37.7%
								53.4%	51.1%	調査なし	H28	—	D	D	【参考】健康に関する市民意識調査	子宮51%	37.7%
21	●	●	●	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)	新目標40.5% (旧目標35%)	19.7% (男性16.4%) (女性22.5%)	21.9% (男性18.6%) (女性24.7%)	21.8% (男性19.5%) (女性23.7%)	R2	B-イ	B-イ	B-イ	横浜市国民健康保険特定健診法定報告	第2次医療費適正化計画に合わせて設定	41.3%	

⑦ 第2期健康横浜21におけるモニタリング項目の数値一覧

モニタリング項目数値変化の記載方法	
統計的な処理が可能な場合	統計的な処理ができない場合
改善傾向（検定済）	3%以上の改善がある ⇒改善傾向（検定なし）
変化なし（検定済）	3%未満の変化 ⇒変化なし（検定なし）
悪化傾向（検定済）	3%以上の悪化 ⇒悪化傾向（検定なし）

行動目標No.	指標No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典	
食生活																
1	47	食生活	栄養のバランスを考えて好き嫌いなく食事をしているかについて、「いつも」または「そうすること多い」と答えた小学5年生の割合	72.0%	82.2%	81.6%	81.6%	83.1%	80.2%	79.4%	76.4%	78.8%	R2	改善傾向（検定なし）	横浜市食育目標に関する調査	
1	47	食生活	栄養のバランスを考えて好き嫌いなく食事をしているかについて、「いつも」または「そうすること多い」と答えた中学2年生の割合	68.6%	74.0%	75.9%	77.8%	78.5%	76.2%	75.4%	74.7%	79.2%	R2	改善傾向（検定なし）	横浜市食育目標に関する調査	
1	48	食生活	朝食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（乳幼児期：0～5歳）	3.3%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1	48	食生活	朝食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（学齢期：6～15歳）	15.1%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1	48	食生活	朝食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（青年期：16～24歳）	41.5%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1	48	食生活	夕食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（乳幼児期：0～5歳）	1.7%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1	48	食生活	夕食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（学齢期：6～15歳）	0.7%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1	48	食生活	夕食を家族等とほとんど毎日一緒に食べない者の割合（青年期：16～24歳）	5.1%	—	調査項目変更のため削除							H22	調査項目変更のため削除	食育に関する意識調査	
1・6・7	51	食生活	朝食をほとんど毎日食べる者の割合	85.3%	—	86.1%	—	—	—	—	—	—	調査の実施なし	H26	No54に統合したため調査の実施なし、項目削除	食育に関する意識調査
1・6・7	51	食生活	昼食をほとんど毎日食べる者の割合	91.2%	—	90.6%	—	—	—	—	—	—	調査の実施なし	H26	No54に統合したため調査の実施なし、項目削除	食育に関する意識調査
1・6・7	51	食生活	夕食をほとんど毎日食べる者の割合	94.7%	—	94.7%	—	—	—	—	—	—	調査の実施なし	H26	No54に統合したため調査の実施なし、項目削除	食育に関する意識調査
6・7	53	食生活	ふだんの食事で食事バランスガイドなどの指針を参考にする者の割合	男性10.1% 女性23.6%	—	—	—	男性14.4% 女性12.7%	—	—	—	—	男性18.1% 女性13.7%	R2	男性：変化なし 女性：変化なし（検定済）	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	朝食を毎日食べる者の割合	男性72.7% 女性78.8%	—	—	—	調査なし	—	—	—	—	男性64.4% 女性69.3%	R2	悪化傾向（検定なし）	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	朝食の欠食率 ※調査を実施した日（特定の1日）における朝食を欠食した者の割合	男性16.9% 女性12.2%	—	—	【H25-H27】 男性14.5% 女性10.3%	—	—	—	—	—	男性：15.5% 女性：12.5%	H29-R1	男性：変化なし 女性：変化なし（検定済）	国民（県民）健康・栄養調査（横浜市分）
6・7	54	食生活	朝食をほとんど毎日食べる者の割合	男性81.4% 女性85.0%	—	—	【H25-H27】 男性80.6% 女性81.4%	—	—	—	—	—	男性：77.9% 女性：85.1%	H29-R1	男性：変化なし 女性：変化なし（検定済）	国民（県民）健康・栄養調査（横浜市分）
6・7	54	食生活	朝食をほとんど毎日食べる者の割合	男性70.1% 女性75.1%	—	—	—	—	—	—	—	—	調査項目変更のため削除	H28	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	朝食を抜くことが週に3回以上ある者の割合	男性10.1% 女性6.7%	全体 8.2%	全体 8.7%	全体 8.4%	—	全体9.0% 男性11.3% 女性7.4%	全体9.5% 男性12.0% 女性7.7%	全体9.6% 男性12.2% 女性7.9%	全体9.7% 男性12.2% 女性7.9%	R2	変化なし（検定なし）	横浜市国保特定健診問診票	

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
6・7	54	食生活	昼食を毎日食べる者の割合	男性79.7% 女性82.7%	—	—	—	調査なし	—	—	—	男性79.1% 女性80.4%	R2	男性：悪化傾向 女性：悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	夕食を毎日食べる市民の割合	男性89.2% 女性91.3%	—	—	—	調査なし	—	—	—	男性90.1% 女性89.6%	R2	男性：悪化傾向 女性：悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある者の割合	14.5%	14.0%	13.9%	13.5%	—	13.7%	14.8%	14.6%	13.8%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
6・7	54	食生活	夕食後に間食をとることが週3回以上ある者の割合	10.0%	9.9%	10.3%	10.3%	—	10.7%	20.9%	20.8%	21.1%	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
6・7	54	食生活	人と比較して食べる速度が遅いと答えた者の割合	23.7%	24.1%	24.2%	24.1%	—	24.1%	26.0%	25.8%	25.8%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
6・7	54	食生活	一日あたりの野菜摂取量が350g以上の者の割合	男性30.2% 女性24.9%	—	—	【H25-H27】 男性32.8% 女性26.8%	—	—	—	—	男性：37.0% 女性：31.4%	H29-R1	男性：変化なし 女性：変化なし (検定済)	国民（県民）健康・栄養調査 (横浜市分)
6・7	54	食生活	1日あたりの食塩摂取量が8.0g未満の者の割合	24.8%	—	—	【参考H25-H27】 指標値変更 男性(9.0g未満) 30.6% 女性(7.5g未満) 28.2%	—	—	—	—	【参考】 指標値変更 男性(8.0g未満) 21.9% 女性(7.0g未満) 29.2%	H29-R1		国民（県民）健康・栄養調査 (横浜市分)
6・7	54	食生活	1日あたりの果物（ジャム除く）摂取量が100g未満の者の割合	62.9%	—	—	【H25-H27】 59.8%	—	—	—	—	62.1%	H29-R1	変化なし (検定済)	国民（県民）健康・栄養調査 (横浜市分)
6・7	54	食生活	主食を毎食食べる日がほぼ毎日の者の割合	男性53.3% 女性55.4%	—	—	—	男性52.2% 女性54.3%	—	—	—	【参考】 調査項目変更 男性42.5% 女性42.3%	R2	【参考】(検定済) 男性：悪化傾向 女性：悪化傾向	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	主菜を毎食食べる日がほぼ毎日の者の割合	男性40.7% 女性46.4%	—	—	—	男性42.0% 女性47.8%	—	—	—	【参考】 調査項目変更 男性34.0% 女性40.3%	R2	【参考】(検定済) 男性：悪化傾向 女性：悪化傾向	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	副菜を毎食食べる日がほぼ毎日の者の割合	男性33.3% 女性40.7%	—	—	—	男性35.4% 女性42.9%	—	—	—	【参考】 調査項目変更 男性27.1% 女性33.4%	R2	【参考】(検定済) 男性：悪化傾向 女性：悪化傾向	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	加工食品（食料品）を購入するときに栄養表示を参考にする者の割合	男性59.2% 女性76.6%	—	—	—	男性55.0% 女性69.4%	—	—	—	男性51.9% 女性67.7%	R2	男性：悪化傾向 女性：悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	外食するときに栄養バランスを重視する人の割合	男性15.3% 女性24.0%	—	—	—	男性16.1% 女性22.5%	—	—	—	男性11.7% 女性17.6%	R2	男性：悪化傾向 女性：悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	54	食生活	弁当・惣菜を買うときに栄養バランスを重視する人の割合	男性16.7% 女性30.0%	—	—	—	男性18.7% 女性30.1%	—	—	—	男性15.0% 女性24.6%	R2	男性：悪化傾向 女性：悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	64	食生活	65歳以上で、健康や介護予防のために、栄養バランスやかむ回数に気をつけて食事をしている者の割合	52.6%	46.5%	—	—	46.1%	—	—	53.6%	—	R1	変化なし (検定なし)	横浜市高齢者実態調査
1	66	食生活	食事をとることの大切さを認識している小学5年生の割合	90.2%	94.0%	91.7%	94.2%	93.8%	91.0%	93.0%	93.4%	92.1%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市食育目標に関する調査
1	66	食生活	食事をとることの大切さを認識している中学2年生の割合	77.5%	90.9%	90.9%	91.8%	91.0%	91.7%	93.0%	92.1%	91.3%	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市食育目標に関する調査
1	66	食生活	食品の体内での働きを知っている小学5年生の割合	69.5%	93.6%	93.3%	91.4%	92.0%	88.4%	92.5%	90.4%	86.4%	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市食育目標に関する調査
1	66	食生活	食品の体内での働きを知っている中学2年生の割合	51.6%	56.4%	58.3%	61.3%	60.8%	62.0%	61.6%	61.9%	80.2%	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市食育目標に関する調査
6・7	71	食生活	食事や栄養の工夫や知識について知りたいと思う者の割合	46.0%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
6・7	71	食生活	食事バランスガイド（フードガイド）を知っている者の割合	男性47.8% 女性74.6%	—	—	—	男性49.2% 女性73.5%	—	—	—	男性49.6% 女性74.9%	R2	男性：改善傾向 女性：変化なし (検定済)	健康に関する市民意識調査

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典	
6・7	71	食生活	栄養表示を知っている者の割合	今後把握										No54に統合したため調査の実施なし、項目削除	健康に関する市民意識調査	
1	77	食生活	栄養教諭の就業数	60人	60人	60人	63人	63人	74人	75人	76人	76人	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市教育委員会事務局	
1	78	食生活	管理栄養士、栄養士を配置している保育所及び幼稚園給食施設の割合	87.8%	89.7%	90.0%	89.0%	89.0%	90.3%	90.7%	89.7%	91.8%	R2	改善傾向 (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
1	78	食生活	栄養教育、健康・栄養情報の提供を実施している保育所及び幼稚園給食施設の割合	97.3%	94.1%	92.6%	94.6%	96.0%	94.0%	95.7%	88.3%	95.6%	R2	変化なし (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
1	78	食生活	健康に配慮した献立(ヘルシーメニュー)を提供している保育所及び幼稚園給食施設の割合	20.9%	34.9%	22.5%	33.1%	37.3%	40.0%	47.8%	42.4%	43.9%	R2	改善傾向 (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
6・7	89	食生活	各区栄養指導人数(個別)	16,391人	19,740人	16,925人	16,768人	15,254人	13,615人	14,265人	13,303人	15,900人	R2	変化なし (検定なし)	横浜市保健統計年報	
6・7	89	食生活	各区栄養指導人数(集団)	188,152人	186,275人	173,915人	174,448人	160,471人	123,963人	128,260人	134,587人	76,621人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
6・7	90	食生活	栄養士会外食アドバイス事業数(横浜市内実施分)	0件	0件	0件	0件	1件	0件	0件	0件	1件	R2	変化なし (検定なし)	神奈川県栄養士会	
6・7	90	食生活	栄養士会ボランティア給食サポート事業(横浜市内実施分)	6件(0件)	5件(3件)	2件(0件)	10件(3件)	6件(3件)	6件(3件)	3件(1件)	6件(2件)	0件	R2	悪化傾向 (検定なし)	神奈川県栄養士会	
6・7	90	食生活	栄養士会栄養ケア・ステーション登録者(横浜市内登録者数)	108名(50名)	108名	122名	120名(35名)	123件(35名)	147名	98名 再登録申請数	133名	200名(98名)	R2	改善傾向 (検定なし)	神奈川県栄養士会	
6・7	90	食生活	栄養士会栄養ケア・ステーション事業依頼数(横浜市内依頼数)	19件(10件)	24件	68件	52件	59件	22件	44件	39件	9件	R2	悪化傾向 (検定なし)	神奈川県栄養士会	
6・7	90	食生活	栄養士会第1(横浜)県民活動事業部事業数	8件	10件	11件	10件	7件	7件	7件	7件	2件	R2	悪化傾向 (検定なし)	神奈川県栄養士会	
6・7	91	食生活	管理栄養士、栄養士を配置している事業所給食施設の割合	33.3%	35.0%	35.6%	32.4%	32.9%	31.7%	30.1%	30.7%	31.7%	R2	変化なし (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
6・7	91	食生活	栄養教育、健康・栄養情報の提供を実施している事業所給食施設の割合	76.1%	67.5%	53.2%	59.8%	56.3%	64.1%	64.5%	58.3%	60.2%	R2	悪化傾向 (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
6・7	91	食生活	健康に配慮した献立(ヘルシーメニュー)を提供している事業所給食施設の割合	50.6%	57.1%	60.1%	57.1%	55.9%	58.2%	61.1%	63.8%	60.6%	R2	改善傾向 (検定なし)	給食施設栄養管理報告	
歯・口腔																
2	49	歯・口腔	甘味飲料をほぼ毎日飲む者の割合	3歳児33.9% 5歳児26.7% 小4 26.6% 中1 38.5% 高1 38.9%	—	—	—	3歳児29.7% 5歳児26.4% 小4 24.3% 中1 29.4% 高1 33.0%	—	—	—	—	3歳児29.9% 5歳児29.2% 小4 23.6% 中1 26.5% 高1 33.1%	R2	3歳児:改善傾向 5歳児:変化なし 小4:改善傾向 中1:改善傾向 高1:改善傾向 (検定なし)	県民歯科保健実態調査 (横浜市内)
2	49	歯・口腔	甘いお菓子を毎日食べる者の割合	3歳児37.3% 5歳児53.8% 小4 44.6% 中1 25.0% 高1 32.9%	—	—	—	3歳児30.8% 5歳児55.8% 小4 45.9% 中1 21.1% 高1 29.0%	—	—	—	—	3歳児42.6% 5歳児66.7% 小4 56.4% 中1 31.9% 高1 35.2%	R2	3歳児:悪化傾向 5歳児:悪化傾向 小4:悪化傾向 中1:悪化傾向 高1:変化なし (検定なし)	県民歯科保健実態調査 (横浜市内)
9	55	歯・口腔	デンタルフロスを毎日、または時々使うようにしている者の割合	68.7%	—	—	—	75.8%	—	—	—	70.2%	R2	変化なし (検定なし)	県民歯科保健実態調査 (横浜市内)	
9	55	歯・口腔	歯を守るために、歯磨きを丁寧に時間をかけてしている者の割合	66.4%	—	—	—	調査項目変更のため削除	—	—	—	—	H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
9	55	歯・口腔	【参考】H25から調査項目変更 歯を守るために、歯磨きを丁寧に時間をかけてしている者の割合	—	男性56.1% 女性67.1% 全体61.2%	—	—	男性58.9% 女性68.0% 全体63.1%	—	—	—	男性53.5% 女性64.0% 全体58.2%	R2	男性:悪化傾向 女性:悪化傾向 全体:悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査	

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典	
9	55	歯・口腔	歯を守るために、かかりつけの歯科医院がある者の割合	50.2%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
9	55	歯・口腔	【参考】H25から調査項目変更 歯を守るために、かかりつけの歯科医院がある者の割合	—	男性23.8% 女性37.7% 全体30.2%	—	—	男性24.7% 女性36.6% 全体30.2%	—	—	—	男性27.6% 女性42.3% 全体34.3%	R2	男性：改善傾向 女性：改善傾向 全体：改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査	
9	55	歯・口腔	歯を守るために、デンタルフロス等も使用している者の割合	38.9%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
9	55	歯・口腔	【参考】H25から調査項目変更 歯を守るために、デンタルフロス等も使用している者の割合	—	男性31.5% 女性49.6% 全体39.9%	—	—	男性36.1% 女性52.6% 全体43.7%	—	—	—	男性41.4% 女性59.1% 全体49.4%	R2	男性：改善傾向 女性：改善傾向 全体：改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査	
9	55	歯・口腔	65歳以上で、健康や介護予防のために、口の中を清潔にしている（歯磨き、うがい等）者の割合	67.1%	67.4%	—	—	68.6%	—	—	70.9%	—	R1	改善傾向 (検定なし)	横浜市高齢者実態調査	
9	56	歯・口腔	歯周疾患検診受診者数	335人	467人	824人	783人	760人	973人	1,246人	1,442人	1,329人	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
9	56	歯・口腔	この1年間に歯科医院、職場、市町村で定期歯科検診を受けた者の割合	57.9%	—	—	—	53.9%	—	—	—	60.6%	R2	変化なし (検定なし)	県民歯科保健実態調査 (横浜市分)	
9	72	歯・口腔	8020運動について意味を知っている者の割合	39.9%	—	—	—	41.2%	—	—	—	32.1%	R2	悪化傾向 (検定なし)	県民歯科保健実態調査 (横浜市分)	
2	79	歯・口腔	1歳6か月児事後指導実施状況（事後教室及び経過歯科健診）	10,207人	11,405人	11,779人	11,583人	11,453人	11,551人	11,076人	8,256人	5,154人	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告	
2	79	歯・口腔	乳幼児歯科相談実施状況	4,137人	3,580人	3,798人	3,899人	3,732人	3,308人	2,852人	2,144人	1,398人	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告	
2	79	歯・口腔	保育士のための歯の保健指導法研修会参加人数 (歯科医師会委託事業)	91人	90人	84人	69人	84人	84人	40人	41人	36人	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告	
2	79	歯・口腔	乳幼児保健研修会参加人数（歯科医師会委託事業）	209人	179人	211人	326人	233人	163人	80人	76人	43人	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告	
9	92	歯・口腔	妊婦歯科健康診査実施状況	H24.10月より実施	9,779人	10,875人	10,875人	10,615人	10,492人	10,198人	10,342人	9796人	R2	策定時値がないため、 数値評価せず	事業報告	
9	92	歯・口腔	歯科健診実施人数（個別）	28,415人	30,444人	30,023人	41,244人	41,244人	39,791人	38,356人	33,751人	16,040人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
9	92	歯・口腔	歯科健診実施人数（集団）	110,344人	111,427人	106,314人	110,232人	110,232人	106,241人	33,467人	80,461人	78,130人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
9	92	歯・口腔	各区歯周疾患予防教室数開催数	269回	314回	290回	465回	610回	651回	664回	608回	371回	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
9	94	歯・口腔	口腔機能向上に関する看護職・介護職向け研修会	48回	—	—	—	他事業に転換のため項目削除							他事業に転換のため項目削除	横浜市歯科医師会
喫煙・飲酒																
10	73	喫煙・飲酒	たばこをやめたいと思う者の割合	47.3%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
10	73	喫煙・飲酒	【参考】H25から調査項目変更 たばこをやめたいと思う者の割合	—	20.0%	—	—	20.2%	—	—	—	19.7%	R2	男性：変化なし 女性：変化なし 全体：変化なし (検定済)	健康に関する市民意識調査	
10	73	喫煙・飲酒	たばこをやめたいと思う者の割合	37.0%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H21-22	調査項目変更のため削除	国民（県民）健康・栄養調査 (横浜市分)	
10	73	喫煙・飲酒	禁煙補助剤について知っている市民の割合	73.4%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
10	73	喫煙・飲酒	【参考】調査項目変更 禁煙補助剤について知っている市民の割合	—	77.00%	—	—	69.5%	—	—	—	調査項目変更のため削除	H28	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
10	73	喫煙・飲酒	喫煙が関係する病気について知っている者の割合		—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
10	73	喫煙・飲酒	【参考】調査項目変更 喫煙が関係する病気について知っている者の割合			—	—	肺がん86.9% 妊婦・胎児への影響60.4% 気管支炎63.8% ぜんそく60.7% 肺気腫55.8% 心臓病41.1% 脳卒中46.3% 歯周病31.9% COPD33.4% 胃潰瘍21.4% 乳幼児突然死症候群17.7%			—	—	R2	妊婦・胎児への影響：改善傾向 ぜんそく：悪化傾向 肺気腫：改善傾向 心臓病：改善傾向 脳卒中：変化なし 歯周病：改善傾向 COPD：悪化傾向 乳幼児突然死症候群：悪化傾向 （検定済） 【参考】 調査項目変更が ん86.1% 【項目削除】 気管支炎 胃潰瘍	健康に関する市民意識調査
10	73	喫煙・飲酒	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（路上喫煙）	40.5%	—	—	—	39.5%	—	—	—	26.6%	R2	改善傾向（検定済）	健康に関する市民意識調査
10	73	喫煙・飲酒	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（歩きタバコ）	44.9%	—	—	—	45.0%	—	—	—	33.7%	R2	改善傾向（検定済）	健康に関する市民意識調査
10	94	喫煙・飲酒	各区禁煙指導人数（個別）	1,140人	2,312人	2,870人	3,575人	3,322人	638人	1,312人	617人	316人	R2	悪化傾向（検定なし）	横浜市保健統計年報
10	94	喫煙・飲酒	各区禁煙指導人数（集団）	5,157人	9,570人	8,206人	9,490人	8,965人	13,498人	11,843人	13,874人	762人	R2	悪化傾向（検定なし）	横浜市保健統計年報
10	94	喫煙・飲酒	COPD普及・啓発事業数	今後把握	29	24	17	15	97	196	277	9	R2	策定時値がないため、数値評価せず	横浜市保健統計年報
10	95	喫煙・飲酒	禁煙外来実施医療機関数	256	351	352	352	251	248	394	195	201	R2	悪化傾向（検定なし）	禁煙相談等実施医療機関調査
10	96	喫煙・飲酒	横浜市禁煙支援薬局数	119	119	128	94	155	143	144	147	142	R2	改善傾向（検定なし）	横浜市薬剤師会

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典	
運動																
4	50	運動	1日の運動時間が30分以上の小学5年生の割合	82.3%	男子84.7% 女子68.9%	男子83.1% 女子67.6%	男子82.9% 女子70.2%	男子82.7% 女子72.1%	男子84.7% 女子75.4%	男子85.2% 女子76.9%	男子84.5% 女子74.9%	—	R1	男子:変化なし 女子:改善傾向 (検定なし)	横浜市小中学校児童生徒体力・運動能力調査	
12	57	運動	1日の歩数(20~64歳)	男性8,940歩 女性8,112歩	—	—	【H25-H27】 男性8,909歩 女性7,165歩	—	—	—	—	男性8,809歩 女性7,925歩	H29-R1	男性:変化なし 女性:変化なし (検定済)	国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	
12	57	運動	1日の歩数(65歳以上)	男性6,974歩 女性5,101歩	—	—	【H25-H27】 男性7,039歩 女性6,308歩	—	—	—	—	男性5,858歩 女性5,228歩	H29-R1	男性:変化なし 女性:変化なし (検定済)	国民(県民)健康・栄養調査 (横浜市分)	
12	57	運動	家庭で歩数を測定する習慣のある者(週に1回以上)の割合	男性23.0% 女性17.6%	—	—	—	男性32.3% 女性26.4%	—	—	—	男性53.2% 女性50.3%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査	
13	58	運動	日常生活において、歩行または同等の身体運動を1日1時間以上実施している者の割合	全体54.1% 男性54.6% 女性53.9%	全体55.5%	全体55.7%	全体56.1%	—	全体56.1% 男性55.5% 女性56.5%	全体55.8% 男性54.9% 女性56.3%	全体55.7% 男性54.8% 女性56.4%	全体53.8% 男性53.4% 女性54.1%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票	
13	58	運動	健康のために、なるべく体を動かしたり、運動したりする市民の割合	60.0%	—	—	—	調査項目変更のため削除	—	—	—	—	H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
13	58	運動	【参考】調査項目変更 健康のために、なるべく体を動かしたり、運動したりする市民の割合	—	45.8%	—	—	47.7%	—	—	—	52.9%	—	改善傾向(検定済)	健康に関する市民意識調査	
15	59	運動	普段睡眠をとれている者の割合	76.8%	77.6%	77.4%	77.0%	—	75.4%	75.4%	75.7%	77.4%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票	
14	65	運動	65歳以上で、健康や介護予防のために、運動や体操など定期的に取り組んでいる者の割合	53.1%	33.9%	—	—	36.7%	—	—	—	—	H28	調査項目変更のため削除	横浜市高齢者実態調査	
12・13	74	運動	運動の種類や方法について知りたい市民の割合	55.3%	—	—	—	調査項目変更のため削除	—	—	—	—	H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
12・13	74	運動	【参考】調査項目変更 運動の種類や方法について知りたい市民の割合	—	53.0%	—	—	48.2%	—	—	—	—	H28	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査	
12・13・14	97	運動	各区運動指導人数(個別)	1,045人	4,027人	1,194人	1,937人	4,162人	2,475人	3,652人	1,222人	328人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
12・13・14	97	運動	各区運動指導人数(集団)	7,539人	9,281人	9,871人	6,038人	9,170人	12,353人	6,750人	5,732人	464人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
12・13・14	97	運動	各区でのロコモティブシンドローム普及啓発事業数	今後把握	—	—	—	—	96	55	51	1	R2	策定時値がないため、 数値評価せず	事業報告	
12・13・14	98	運動	スポーツセンター利用者数	4,918,105人	5,099,003人	5,300,405人	5,489,508人	5,760,110人	5,371,536人	5,606,964人	4,653,835人	2,006,596人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市統計ポータルサイト	
12・13・14	98	運動	スポーツ会館利用者数	207,335人	214,629人	215,908人	222,585人	224,779人	221,497人	217,084人	198,107人	—	—	R1	悪化傾向 (検定なし)	横浜市統計ポータルサイト
12・13・14	99	運動	体力測定事業	今後把握	—	—	—	—	—	—	—	—	R2	策定時値がないため、 数値評価せず	横浜市スポーツ協会	
12・13・14	99	運動	健康体力づくり派遣指導事業 健康体力づくり派遣指導事業	今後把握	—	—	—	—	—	—	21,866人	5,382人	R2	策定時値がないため、 数値評価せず	横浜市スポーツ協会	

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
12-13-14	100	運動	横浜市体育協会でのスポーツ人材の養成・育成・活用事業	今後把握	—	—	—	—	—	—	スポーツ人材の養成・育成事業(5講座、182人の参加)、及び人材登録指導者による活用事業(延673,976人の参加)の実施	スポーツ人材の養成・育成事業(3講座、29人の参加)、及び人材登録指導者による活用事業(延238,065人の参加)の実施	R2	策定時値がないため、数値評価せず	横浜市スポーツ協会
休養・こころ															
15	101	休養・こころ	各区休養指導数(個別) (横浜市・各区での事業実施状況)	888人	490人	434人	304人	254人	419人	348人	276人	139人	R2	悪化傾向(検定なし)	横浜市保健統計年報
15	101	休養・こころ	各区休養指導数(集団) (横浜市・各区での事業実施状況)	516人	1,639人	636人	2,854人	3,167人	3,110人	1,798人	553人	79人	R2	悪化傾向(検定なし)	横浜市保健統計年報
健診・検診															
16	60	がん検診	横浜市がん検診受診率(胃・肺・大腸・乳・子宮)	胃がん5.4% 肺がん1.2% 大腸がん10.1% 乳がん18.9% 子宮がん25.2%	—	—	—	他の健診受診率採用のため削除	—	—	—	—	—	他の健診受診率採用のため削除	地域保健健康増進事業報告
16	61	がん検診	子宮頸がんワクチン接種率	73.4%	—	—	—	—	—	—	—	—	積極的勧奨中止のため、項目削除	積極的勧奨中止のため、項目削除	健康福祉局事業年報
17	62	特定健診	過去一年間に健康診断などを受けた者の割合	64.4%	—	—	—	66.8%	—	—	68.7%	—	R1	改善傾向(検定なし)	国民生活基礎調査(横浜市分)
17	62	特定健診	過去一年間に健康診断などを受けた者の割合	60.9%	—	—	—	調査項目変更のため削除	—	—	—	—	H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
17	62	特定健診	【参考】調査項目変更 過去一年間に健康診断などを受けた者の割合	—	72.6%	—	—	73.6%	—	—	—	72.7%	R2	変化なし(検定済)	健康に関する市民意識調査
17	62	特定健診	神奈川県特定健診受診率*1	36.9%	45.9%	48.6%	49.7%	51.0%	52.5%	53.6%	県公表待ち	—	H30	改善傾向(検定なし)	全国医療費適正化計画中間評価資料より(国保以外健保も加えたもの)
17	63	特定健診	特定保健指導終了率(実施率) <40歳以上の横浜市国民健康保険加入者>	6.0%	4.7%	5.9%	5.0%	6.3%	7.2%	7.7%	8.7%	9.3%	R2	改善傾向(検定なし)	横浜市国民健康保険特定健診法定報告
17	63	特定健診	神奈川県特定保健指導終了率(実施率)*2	4.6%	13.0%	12.3%	12.2%	13.6%	14.4%	17.9%	県公表待ち	—	H30	改善傾向(検定なし)	全国医療費適正化計画中間評価資料より(国保以外健保も加えたもの)
16	75	がん検診	がん検診に関する知識	男性47.8% 女性78.9%	—	—	—	男性61.3% 女性81.7%	—	—	—	男性74.9% 女性85.7%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向(検定済)	健康に関する市民意識調査
17	76	特定健診	特定健診の認知度	男性43.6% 女性55.8%	—	—	—	男性49.7% 女性61.6%	—	—	—	男性53.4% 女性57.1%	R2	男性:改善傾向 女性:変化なし(検定済)	健康に関する市民意識調査
17	76	特定健診	特定保健指導の認知度	男性37.6% 女性40.9%	—	—	—	男性44.0% 女性48.7%	—	—	—	男性43.3% 女性41.3%	R2	男性:改善傾向 女性:変化なし(検定済)	健康に関する市民意識調査
16	102	がん検診	本市におけるがん検診受診率アップに向けた取組事業数	5	5	5	5	5	5	5	6	5	R2	変化なし(検定なし)	事業報告
16	102	がん検診	各区におけるがん検診受診率アップに向けた取組事業数	今後把握	—	—	—	—	17	19	23	9	R2	策定時値がないため、数値評価せず	事業報告
16	103	がん検診	がん検診の精度管理の維持・向上のために実施している横浜市がん検診協議会の開催数	5回	5回	5回	5回	6回	5回	6回	4回	6回	R2	変化なし(検定なし)	事業報告

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
16	104	がん検診	横浜市がん検診実施医療機関数	胃がん385件 肺がん181件 大腸がん889件 乳がん299件 子宮がん191件	胃がん366件 肺がん211件 大腸がん886件 乳がん293件 子宮がん185件	胃がん411件 肺がん286件 大腸がん895件 乳がん289件 子宮がん186件	胃がん401件 肺がん303件 大腸がん918件 乳がん284件 子宮がん194件	胃がん375件 肺がん334件 大腸がん916件 乳がん280件 子宮がん184件	胃がん361件 肺がん352件 大腸がん948件 乳がん270件 子宮がん190件	胃がん366件 肺がん377件 大腸がん956件 乳がん257件 子宮がん185件	胃がん363件 肺がん382件 大腸がん987件 乳がん260件 子宮がん193件	胃がん376件 肺がん425件 大腸がん990件 乳がん246件 子宮がん170件	R2	胃がん:変化なし 肺がん:改善傾向 大腸がん:改善傾向 乳がん:悪化傾向 子宮がん:悪化傾向 (検定なし)	事業報告
17	105	特定健診	各区における特定健診受診率アップに向けた取組事業数	今後把握	—	—	—	—	15	17	19	9	R2	策定時値がないため、数値評価せず	事業報告
全般															
0	40	全般	健康である者の割合	85.8%	—	—	—	84.9%	—	—	—	87.0%	R2	改善傾向(検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	52	全般	家庭で体重を測定する習慣のある者(週に1回以上)の割合(20歳以上)	男性40.1% 女性52.6%	—	—	—	男性39.3% 女性49.3%	—	—	—	男性50.3% 女性54.9%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
6・7	52	全般	家庭で体重を測定する習慣のある者(週に1回以上)の割合(20歳以上)	45.5%	—	—	調査項目変更のため削除						H23	調査項目変更のため削除	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)
0	68	全般	健康寿命の意味も言葉も知っている者の割合	17.7%	—	—	調査項目変更のため削除						H23	調査項目変更のため削除	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)
0	68	全般	健康寿命の意味も言葉も知っている者の割合	男性15.2% 女性20.7% 全体17.7%	—	—	—	男性36.9% 女性44.5% 全体40.4%	—	—	—	男性51.0% 女性59.5% 全体54.9%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	69	全般	生活習慣の改善が必要と感じている者の割合	男性42.8% 女性39.8% 全体41.4%	—	—	—	男性44.0% 女性41.9% 全体43.0%	—	—	—	男性53.4% 女性52.0% 全体52.7%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向 全体:改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	70	全般	自分の健康状態や疾病に応じた食事や運動の知識が十分だと思ふ者の割合	男性67.1% 女性70.6%	—	—	—	男性69.1% 女性71.1%	—	—	—	男性64.9% 女性68.1%	R2	男性:変化なし 女性:変化なし (検定なし)	健康に関する市民意識調査
0	80	全般	年間ホームページアクセス数(健康横浜21、禁煙NOTE、ウェルネスライフスタイルのトップページ)	130,392回	—	—	—	—	—	—	—	120498回	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市総務局IT活用推進課データベース
0	81	全般	保健・医療又は福祉の増進を図る活動を行うNPO団体数	704団体	—	—	—	—	—	—	—	876団体	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市内NPO法人検索サイト
0	82	全般	よこはま健康応援団の参加店舗数	362店舗	367店舗	388店舗	369店舗	392店舗	385店舗	387店舗	410店舗	415店舗	R2	改善傾向 (検定なし)	よこはま健康応援団ホームページ
0	83	全般	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている者の割合	男性2.4% 女性2.2% 全体2.3%	—	—	—	男性2.7% 女性3.0% 全体2.8%	—	—	—	男性4.0% 女性3.6% 全体3.8%	R2	男性:改善傾向 女性:改善傾向 全体:改善傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	83	全般	仕事や学業以外で、趣味やボランティア活動に参加している者の割合	38.4%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H23	調査項目変更のため削除	健康に関する市民意識調査
0	84	全般	現在住んでいる地域にこれからも住みたいと思ふ者の割合	男性86.3% 女性84.9% 全体85.6%	—	—	—	男性83.5% 女性81.9% 全体82.8%	—	—	—	男性79.5% 女性80.4% 全体79.9%	R2	男性:悪化傾向 女性:悪化傾向 全体:悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	84	全般	地域の人々と変わりを持とうと思ふ者の割合	男性62.3% 女性64.8% 全体63.4%	—	—	—	男性55.2% 女性55.9% 全体55.6%	—	—	—	男性48.2% 女性50.1% 全体49.1%	R2	男性:悪化傾向 女性:悪化傾向 全体:悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	84	全般	地域の人々は困ったときは助けてくれると思ふ者の割合	男性49.3% 女性54.6% 全体51.7%	—	—	—	男性45.5% 女性51.3% 全体48.2%	—	—	—	男性42.1% 女性48.2% 全体44.9%	R2	男性:悪化傾向 女性:悪化傾向 全体:悪化傾向 (検定済)	健康に関する市民意識調査
0	84	全般	65歳以上で地域に対する愛着や考え方に関する質問13項目*1に肯定的な回答をした者の割合	60.3%	61.4%	—	—	49.7%	—	—	—	—	H28	調査項目変更のため削除	横浜市高齢者実態調査
0	84	全般	65歳以上で近所や町内会における行動に関する質問12項目*2に肯定的な回答をした者の割合	46.0%	47.2%	—	—	34.9%	—	—	—	—	H28	調査項目変更のため削除	横浜市高齢者実態調査

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
0	85	全般	健康づくり自主グループの交流会実施区	10区									H23	事業終了のため削除	事業報告
0	85	全般	健康づくり支援グループの交流会実施区	今後把握										事業終了のため削除	事業報告
0	86	全般	地域ケアプラザの利用者数	3,189,286人	3,476,636人	3,540,568人	3,590,943人	3,653,352人	3,645,569人	3,619,161人	3,373,763人	1,693,604人	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市統計ポータルサイト
0	86	全般	地域ケアプラザでのボランティア活動数	115,265回	125,302回	129,652回	133,783回	135,755回	134,328回	141,917回	127,306回	28,870回	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市統計ポータルサイト
0	87	全般	研修会（保健活動推進員の活動実績）	回数：770回 参加者数：10,334人	回数：1,181回 参加者数：13,192人	回数：1,059回 参加者数：10,053人	回数：1,338回 参加者数：8,797人	回数：1,216回 参加者数：7,776人	回数：973回 参加者数：5,782人	回数：1,175回 参加者数：6,284人	回数：1,270回 参加者数：6,588人	回数：265回 参加者数：1,738人	R2	回数：悪化傾向 参加者数：悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健活動推進員事業報告
0	87	全般	会議（保健活動推進員の活動実績）	回数：3,567回 参加者数：28,019人	回数：4,135回 参加者数：28,280人	回数：4,585回 参加者数：28,134人	回数：4,936回 参加者数：23,020人	回数：5,153回 参加者数：24,393人	回数：4,964回 参加者数：23,702人	回数：4,727回 参加者数：21,744人	回数：4,663回 参加者数：20,853人	回数：2,050回 参加者数：10,732人	R2	回数：悪化傾向 参加者数：悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健活動推進員事業報告
0	87	全般	事業（保健活動推進員の活動実績）	回数：9,403回 参加者数：141,219人	回数：8,080回 参加者数：124,282人	回数：9,124回 参加者数：174,621人	回数：8,836回 参加者数：173,389人	回数：10,726回 参加者数：206,851人	回数：9,479回 参加者数：214,059人	回数：7,116回 参加者数：150,862人	回数：7,532回 参加者数：131,456人	回数：1,988回 参加者数：39,196人	R2	回数：悪化傾向 参加者数：悪化傾向 (検定なし)	横浜市保健活動推進員事業報告
0	88	全般	活動に参加した人の数（食生活等改善推進員の活動状況）	183,101人 (H23)	174,196人	169,321人	164,001人	172,564人	157,601人	131,688人	120,000人	21,787人	R2	悪化傾向 (検定なし)	食生活等改善推進員活動報告
0	106	全般	老人クラブの数	1,808	1,752	1,734	1,712	1,691	1,670	1,648	1,577	1,520	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告
0	106	全般	老人クラブの加入者数	123,000人	120,187人	119,302人	118,710人	118,222人	114,872人	112,210人	106,030人	99,559人	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告
0	106	全般	老人クラブの加入率（65歳以上）	12.4%	11.3%	11.2%	11.0%	10.8%	10.5%	10.1%	9.9%	8.8%	R2	悪化傾向 (検定なし)	事業報告
0	107	全般	何らかの地域活動をしている高齢者の割合	男性58.5% 女性66.9%	46.2%	—	—	44.5%	—	—	47.4%	—	R1	悪化傾向 (検定なし)	横浜市高齢者実態調査
疾病状況・身体状況															
0	27	疾病状況	がん（悪性新生物）の75歳未満の年齢調整死亡率	全体81.6 男性105.4 女性59.1 (H22)	—	—	全体76.7 男性93.6 女性61.2	—	—	—	—	全体64.1 男性78.0 女性51.0	R2	改善傾向 (検定なし)	人口と死亡数から独自集計 人口は「総務省統計局 国勢調査 (国籍総数、年齢不詳除く)」
0	28	疾病状況	虚血性心疾患の年齢調整死亡率	全体22.1 男性33.4 女性12.6 (H22)	—	—	全体15.4 男性24.7 女性7.2	—	—	—	—	全体14.0 男性22.9 女性5.8	R2	改善傾向 (検定なし)	人口と死亡数から独自集計 人口は「総務省統計局 国勢調査 (国籍総数、年齢不詳除く)」
0	28	疾病状況	脳血管疾患の年齢調整死亡率	全体32.7 男性43.5 女性23.4 (H22)	—	—	全体26.2 男性34.5 女性18.8	—	—	—	—	全体20.6 男性27.2 女性14.8	R2	改善傾向 (検定なし)	人口と死亡数から独自集計 人口は「総務省統計局 国勢調査 (国籍総数、年齢不詳除く)」
0	29	疾病状況	自殺の年齢調整死亡率	全体19.0 男性26.7 女性11.2 (H22)	—	—	全体13.3 男性17.6 女性9.0	—	—	—	—	全体13.4 男性16.9 女性9.9	R2	改善傾向 (検定なし)	人口と死亡数から独自集計 人口は「総務省統計局 国勢調査 (国籍総数、年齢不詳除く)」
0	30	疾病状況	脳卒中の既往歴のある者	3.0%	—	—	3.1%	—	3.0%	3.1%	3.2%	3.3%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
0	31	疾病状況	心疾患の既往歴のある者	5.2%	—	—	5.1%	—	5.1%	5.5%	5.8%	5.7%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
0	32	疾病状況	腎不全・人工透析の既往歴のある者	0.3%	—	—	0.3%	—	0.3%	0.5%	0.6%	0.6%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票
0	33	疾病状況	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	27.0%	28.1%	27.5%	27.9%	28.1%	28.0%	29.3%	30.4%	32.4%	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診法定報告
0	33	疾病状況	血圧が受診勧奨値だった者の割合	25.9%	23.4%	23.6%	23.6%	24.0%	23.1%	23.6%	23.5%	27.1%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診検査データ

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典	
0	34	疾病状況	脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	18.5%	21.0%	20.8%	21.4%	21.8%	21.9%	23.2%	24.7%	27.2%	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診法定報告	
0	34	疾病状況	脂質が受診勧奨値だった者の割合	35.5%	36.4%	37.4%	35.2%	34.9%	34.3%	37.2%	36.7%	35.4%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診検査データ	
0	35	疾病状況	糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	3.7%	4.1%	4.2%	4.3%	4.5%	4.5%	5.2%	5.5%	5.9%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診法定報告	
0	35	疾病状況	血糖が受診勧奨値だった者の割合	6.5%	7.3%	7.3%	7.4%	7.6%	5.7%	5.9%	6.2%	6.7%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診検査データ	
0	35	疾病状況	糖尿病の治療継続者の割合	63.8%	—	—	—	67.5%	—	—	—	67.4%	R2	変化なし (検定済)	健康に関する市民意識調査	
0	36	疾病状況	血清クレアチニン*1が受診勧奨値だった者の割合(血清クレアチニン2.0以上)*1、2。腎機能の評価するための指標：血清クレアチニンの結果から腎臓の機能の評価するGFRを推計。	(2.0以上) 0.2%	—	—	0.1%	—	—	【受診勧奨値変更】 (1.2以上) 男性3.5% (1.1以上) 女性0.4%	(1.3以上) 男性2.2% (1.0以上) 女性0.8%	(1.3以上) 男性2.2% (1.0以上) 女性0.8%	(1.3以上) 男性2.4% (1.0以上) 女性0.9%	R2	受診勧奨値変更にて数値評価せず	横浜市国保特定健診検査データ
0	36	疾病状況	GFR(糸球体漏過率)*2が受診勧奨値だった者の割合(GFR3a以上)	13.4%	17.2%	16.2%	16.1%	17.5%	3.8%	1.8%	1.9%	2.0%	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診検査データ	
0	37	疾病状況	メタボリックシンドローム予備群・及び該当者	32,269人	28,789人	29,763人	29,688人	27,978人	26,809人	31,116人	32,600人	29,379人	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診法定報告	
9	38	疾病状況	歯周疾患検診受診者の内、要精検、要治療だった者の割合	83.58%	—	—	—	88.76%	—	—	—	77.95%	R2	改善傾向 (検定なし)	横浜市保健統計年報	
9	38	疾病状況	20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	53.36%	—	—	—	41.8%	—	—	—	53.3%	R2	変化なし (検定なし)	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	
9	38	疾病状況	60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	42.69%	—	—	—	67.5%	—	—	—	72.0%	R2	悪化傾向 (検定なし)	県民歯科保健実態調査(横浜市分)	
0	39	身体状況	健康寿命(自分が健康であると自覚している期間の平均)	男性70.66年 女性76.29年	—	—	—	男性72.40年 女性76.20年	—	—	男性73.70年 女性76.03年	—	R1	男性:改善傾向 女性:変化なし (検定なし)	国民生活基礎調査(横浜市分)	
0	40	身体状況	健康状態が良好な者の割合	82.9%	—	84.2%	—	—	—	—	—	調査の実施なし	H26	調査の実施がないため削除	食育に関する意識調査	
0	41	身体状況	要介護認定率	16.3%	16.6%	16.7%	16.9%	17.0%	17.2%	17.5%	18.0%	18.2%	R2	変化なし (検定なし)	介護保険実施状況	
0	41	身体状況	介護保険サービス利用者数	101,208人	109,046人	114,677人	119,476人	119,707人	113,719人	117,707人	123,232人	124,594人	R2	悪化傾向 (検定なし)	介護保険実施状況	
0	42	身体状況	低出生体重児(2,500g未満)の割合	9.6%	9.2%	9.5%	9.3%	9.5%	9.6%	9.3%	9.5%	9.1%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市保健統計年報	
0	42	身体状況	妊娠36週未満での出生の割合	2.6%	2.6%	2.6%	2.7%	2.8%	2.8%	2.9%	2.8%	2.6%	R2	変化なし (検定なし)	横浜市保健統計年報	
0	43	身体状況	BMIが25以上(肥満)の者の割合(40~74歳)	男性26.5% 女性15.8%	—	—	男性27.4% 女性15.5%	—	男性28.9% 女性16.2%	男性29.5% 女性17.0%	男性30.3% 女性17.4%	男性32.2% 女性18.6%	R2	男性:悪化傾向 女性:変化なし (検定なし)	横浜市国保特定健診検査データ	
0	43	身体状況	肥満及びやせの者の割合 20~60歳代男性の肥満者の割合(BMI25以上) 40~60歳代女性の肥満者の割合(BMI25以上) 20歳代女性のやせの者の割合(BMI18.5未満)	肥満の男性: 29.5% 肥満の女性: 18.8% やせの女性: 17.9%	—	—	[H25-H27] 肥満の男性: 27.0% 肥満の女性: 20.7% やせの女性: 28.6%	—	—	—	—	肥満の男性: 31.8% 肥満の女性: 21.4% やせの女性: 15.4%	H29-R1	変化なし (検定済)	国民(県民)健康・栄養調査(横浜市分)	
0	43	身体状況	20歳時から体重が10キロ以上増えている者の割合	29.4%	—	—	28.7%	—	29.7%	31.0%	31.6%	32.8%	R2	悪化傾向 (検定なし)	横浜市国保特定健診問診票	
0	43	身体状況	この1年間で体重の増減が3キロ以上あった者の割合	20.4%	—	—	18.7%	—	19.1%	調査項目変更のため削除	—	—	H29	調査項目変更のため削除	横浜市国保特定健診問診票	

行動目標 No.	指標 No.	分野	指標	策定時値	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	値最新年度	策定時と最終評価時の数値変化	出典
0	44	身体状況	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	20.4%	—	—	—	調査項目変更のため削除					H25	調査項目変更のため削除	横浜市高齢者実態調査
0	44	身体状況	低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	14.2%	—	—	【H25-H27】 17.3%	—	—	—	—	24.2%	H29-R1	悪化傾向（検定済）	国民（県民）健康・栄養調査（横浜市分）
0	45	身体状況	足腰に痛みのある高齢者（腰痛または手足の関節が痛むと答えた者）	推計値 22万1千人	—	—	—	推計値 20万1千人	—	—	推計値 20万人	—	R1	改善傾向（検定なし）	国民生活基礎調査（横浜市分）
9	46	身体状況	40歳で喪失歯のない者の割合	49.2%	—	—	—	58.2%	—	—	—	60.2%	R2	改善傾向（検定なし）	県民歯科保健実態調査（横浜市分）



横浜市健康福祉局健康安全部保健事業課

令和4年 月

横浜市中区本町 6-50-10

電話 045(671)2454 FAX 045(663)4469

市民の健康づくり計画
第2期健康横浜21
最終評価報告書(案)の概要について
<R4.3.22現在>



横浜市 健康福祉局 保健事業課

第2期健康横浜21の最終評価について

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

計画の基本目標等

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

分野×ライフステージ別 市民の行動目標

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

よこはま健康アクションStage2 (H30~R5)

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

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

最終評価の検討経過・今後の予定

- 「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」等、市として独自に実施した「健康に関する市民意識調査」、その他健康づくりに関するデータをもとに分析
- 「第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会」の設置による検討、庁内（関係課長会議、各区福祉保健センター）への意見照会
- 令和4年3月28日実施予定「健康横浜21推進会議」で最終案を審議し、令和4年4月以降に確定・公表へ
- 令和5年度末に策定予定の「第3期健康横浜21」に生かしていく（歯科口腔保健推進計画（仮）と第3期食育推進計画と一体的に策定する）

第2期健康横浜21計画評価及び次期計画策定検討部会委員（敬称略）

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

最終評価報告書の主な構成

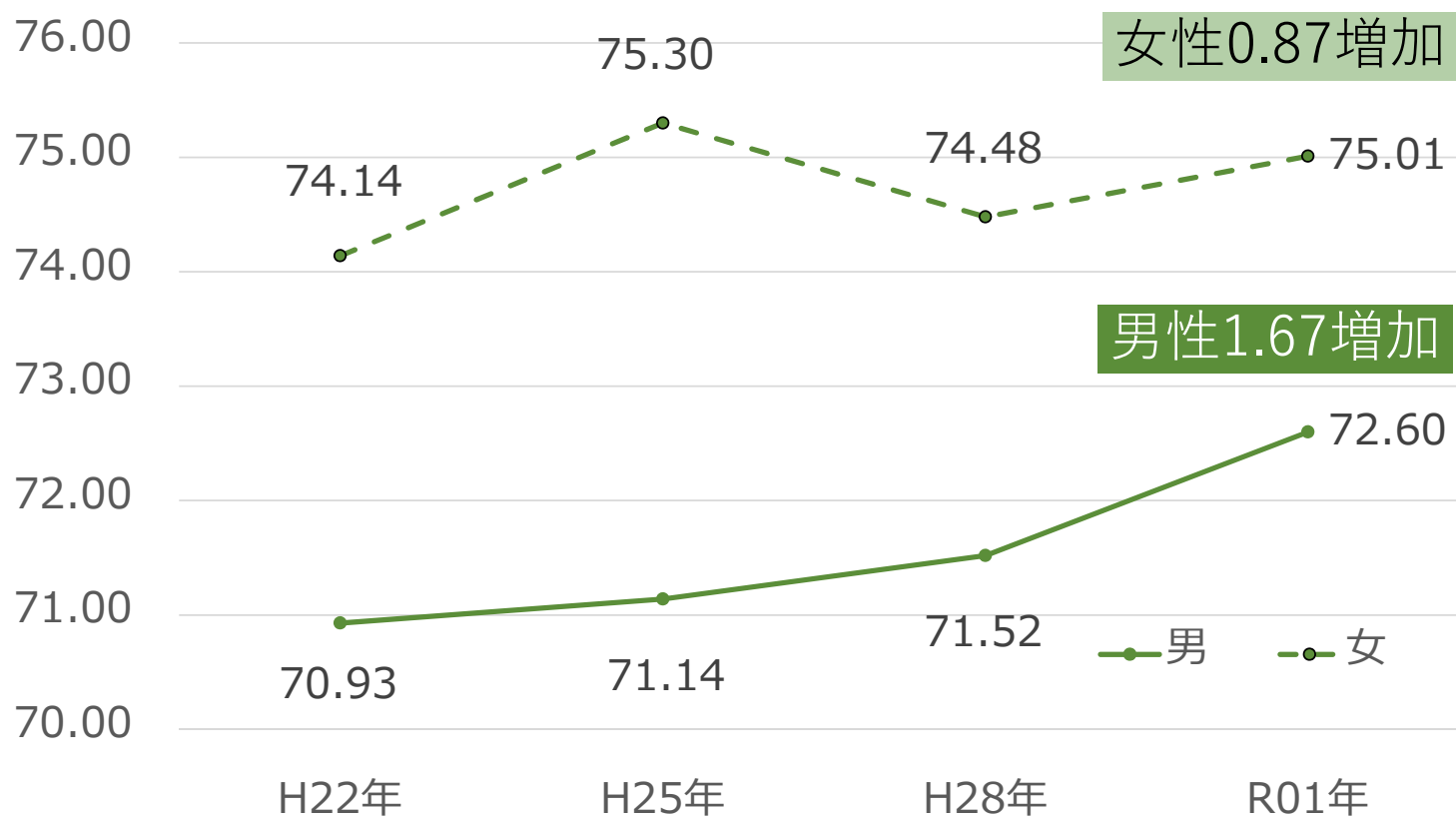
- 基本目標「健康寿命を延ばす」の評価
- 行動目標の評価：7つの分野別
「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」「がん検診」「特定健診」
- 区別データの紹介(参考)
- ライフステージ別の評価 (7つの分野別の評価を再掲)
「育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)」「働き・子育て世代(成人期)」「稔りの世代(高齢期)」
- 最終評価まとめ
- 資料
- コラム(本編と関連するページに挿入)

基本目標「健康寿命を延ばす」の最終評価

- 令和元年（男性）：健康寿命 72.60年、平均寿命82.03年（差 9.43年）
令和元年（女性）：健康寿命 75.01年、平均寿命87.79年（差12.78年）
- 健康寿命は、平成22年から令和元年の9年間で、
男性1.67年、女性0.87年延びた。
- 健康寿命は延びていたものの、平均寿命よりも健康寿命の増加分の方が
男性0.07年、女性0.13年下回った。
→ 「日常生活に制限のある期間」が延びた
- 平成28年以降、健康寿命は男女共に全国を下回っており、
令和元年は男性0.08年、女性0.37年全国よりも短くなっていた。
特に女性の延びが鈍化していた。

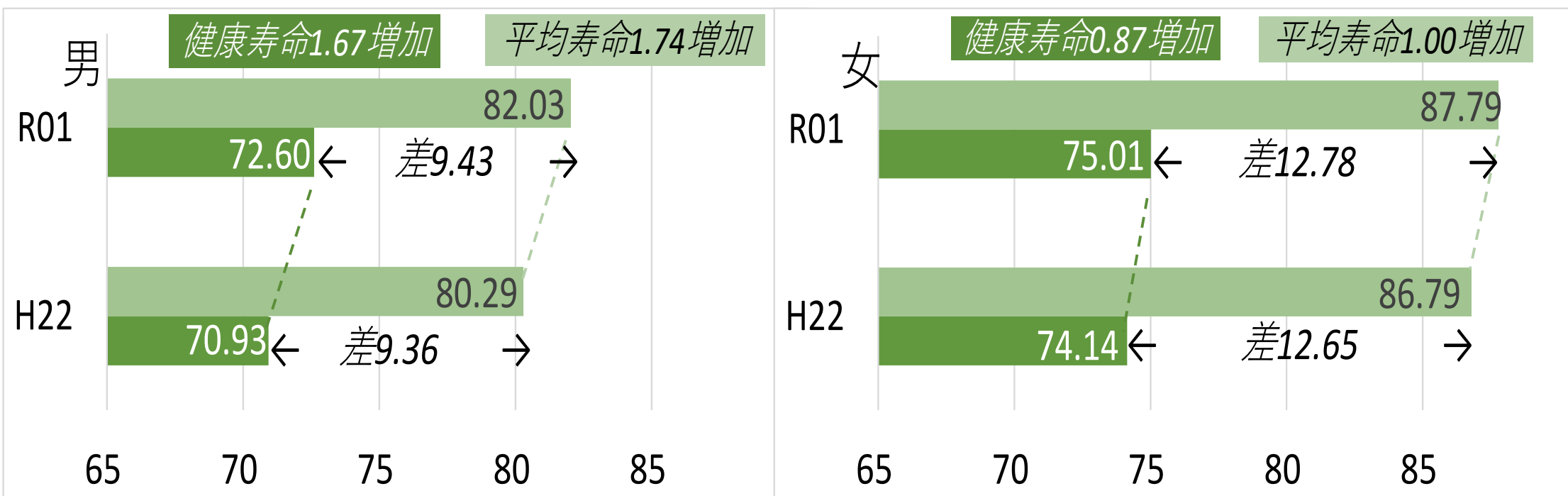
「健康寿命」の推移

[単位:年]



「健康寿命」と「平均寿命」の差

[単位:年]



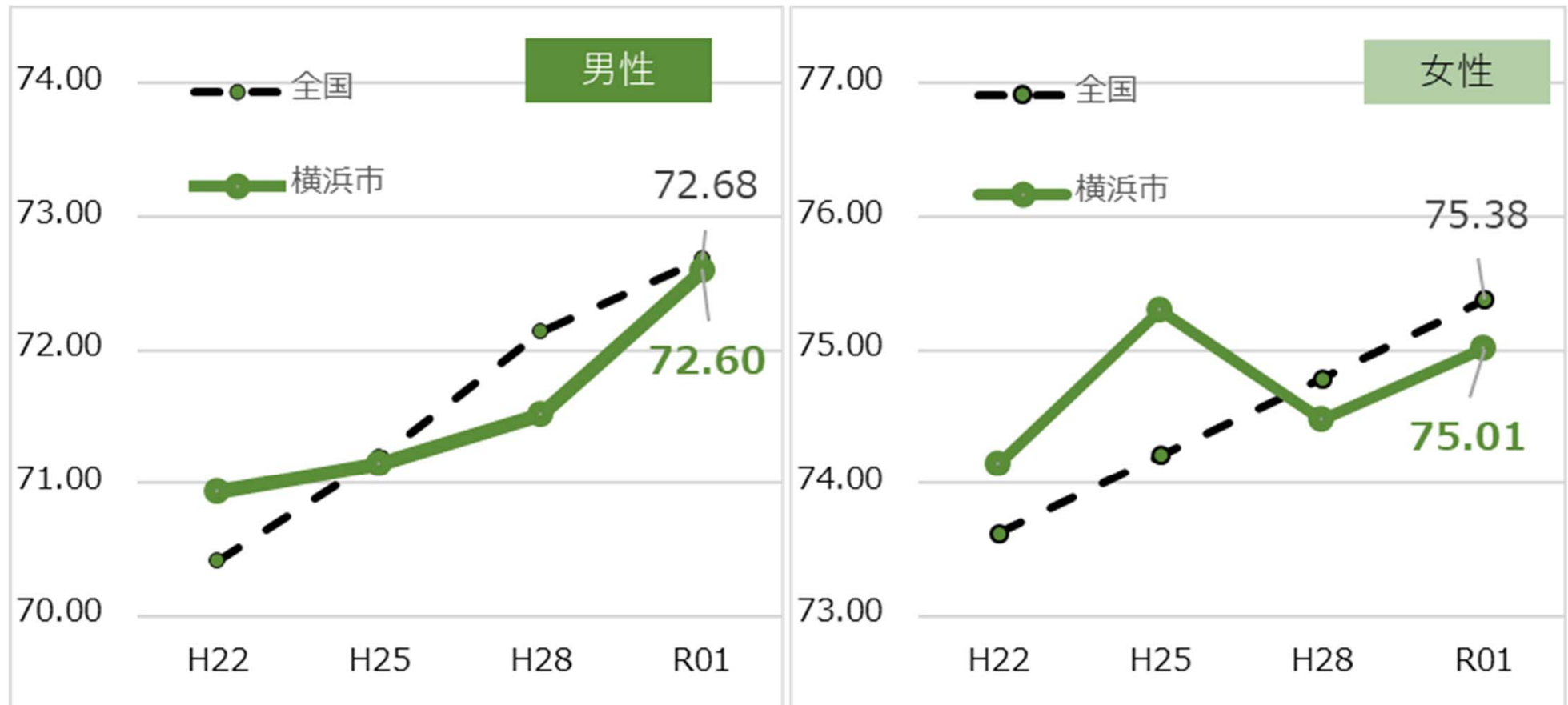
「平均寿命」と「健康寿命」の増加分の差

[単位:年]

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

「健康寿命」全国と横浜市の比較

[単位:年]



※横浜市のデータは、本市による独自計算

行動目標の評価方法（7つの分野別）

- 行動目標の指標の数値変化を評価

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

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

① 食生活



・ 行動目標と数値変化

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

・ 行動目標と取組に関する評価

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

・ 今後充実・強化すべき取組

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

(参考)横浜市食育推進計画の方向性

最終評価報告書のほか、

以下の視点を踏まえ、第3期横浜市食育推進計画の策定を進めます。

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



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

② 歯・口腔



・ 行動目標と数値変化

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

・ 行動目標と取組に関する評価

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

・ 今後充実・強化すべき取組

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



「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から4年度の取組」の推進

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

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

< 令和3年度の新たな取組 >

- **歯と口の健康週間中央行事 Web開催**

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

- **オーラルフレイル予防啓発リーフレットの作成**

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



- **「令和3年度から令和4年度の取組」概要版のわかりやすい版の作成**

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

③ 喫煙・飲酒



・行動目標の指標と数値変化

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

・行動目標と取組に関する評価

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



・今後充実・強化すべき取組

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



④ 運動



・行動目標の指標と数値変化

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

・行動目標と取組に関する評価

- ・運動習慣→育ち・学びの世代は男女ともに増加
- ・1日の歩数→働き・子育て、総り世代男女ともに変化なし
- ・総り世代の指標は悪化・変化なしの傾向→新型コロナウイルス感染拡大による外出自粛が影響か

・今後充実・強化すべき取組

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



⑤ 休養・こころ



- 行動目標の指標と数値変化

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

- 行動目標と取組に関する評価

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

- 今後充実・強化すべき取組

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



⑥ がん検診

- 行動目標の指標と数値変化



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

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

⑦ 特定健診



・行動目標の指標と数値変化

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

・行動目標と取組に関する評価

- 虚血性心疾患と脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女共に減少。医療の進歩に加え、特定健診・特定保健指導等を通じた高血圧症、脂質異常症、糖尿病等の予防効果もあると考える。
- ナッジ理論を活用した未受診者への個別勧等受診率向上のための取組を推進
- 目標値には達していないものの、令和元年度の受診率は25.4%と過去最高値



・今後充実・強化すべき取組

- 特定健診の受診率は増加しているものの、目標値には届かず
- 特定健診の認知度は約5割にとどまっている
- 認知度の向上から、受診の意義を理解した受診行動につながる取組を進めていくことが必要



分野別評価まとめ

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

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

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

ライフステージ別評価（分野別の再掲を中心に）

• 育ち・学びの世代に関する評価

- 「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」は順調、「食生活」は変化なし、「休養・こころ」は目標から離れた
- 保護者の生活習慣の影響を受けるため、働き・子育て世代と合わせた取組が必要
- 適切な睡眠習慣を身につけられるよう、学校等と連携した働きかけが必要

• 働き・子育て世代に関する評価

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

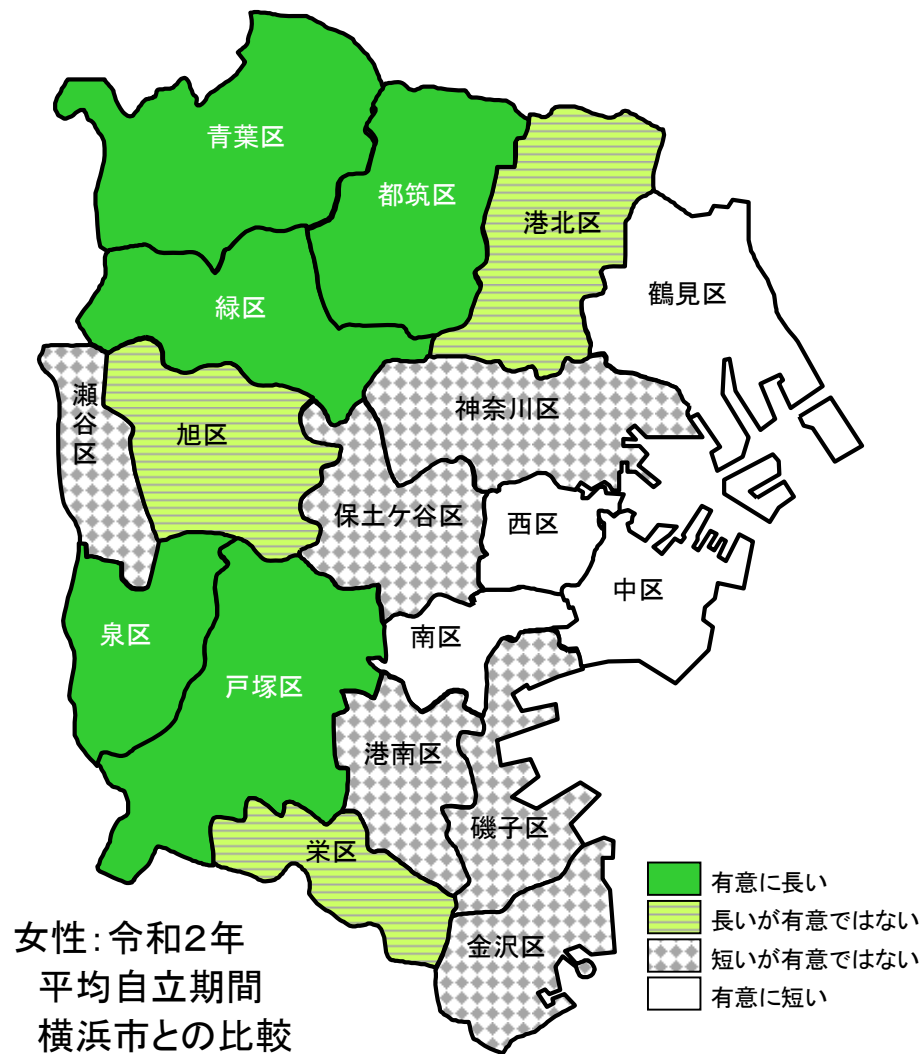
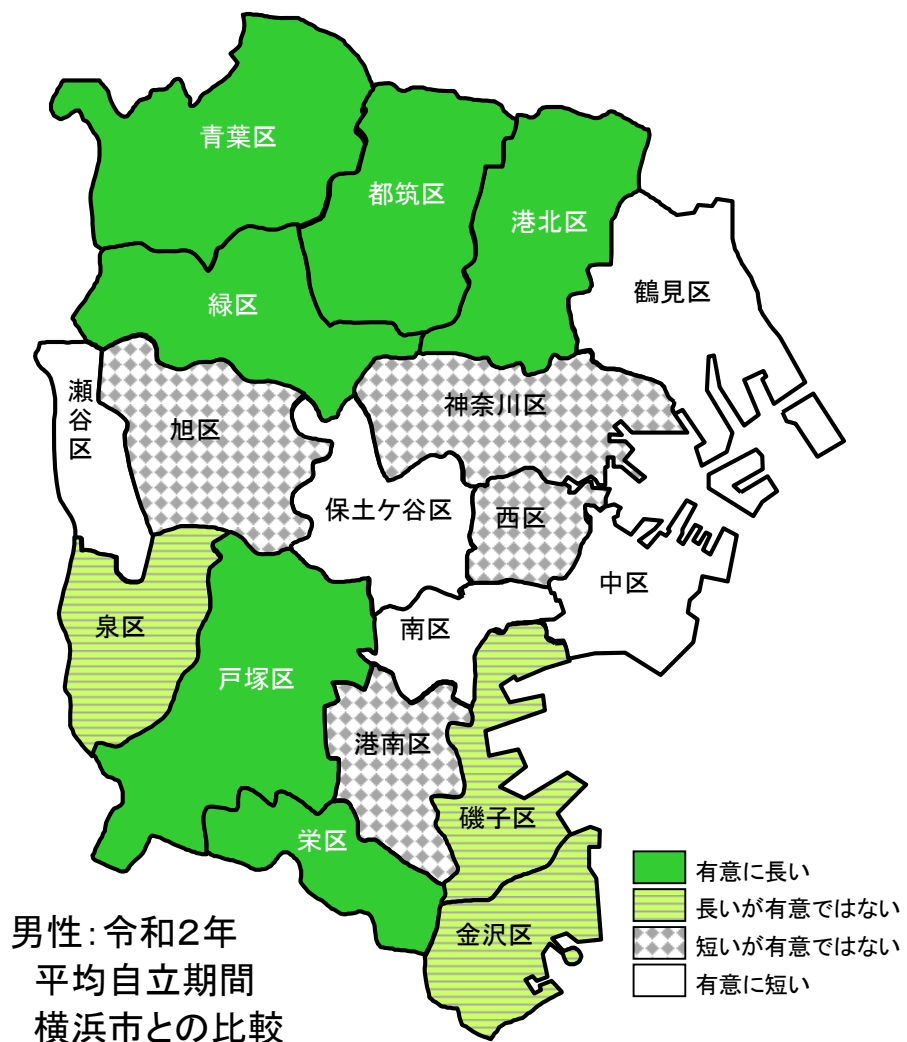
• 稔りの世代に関する評価

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

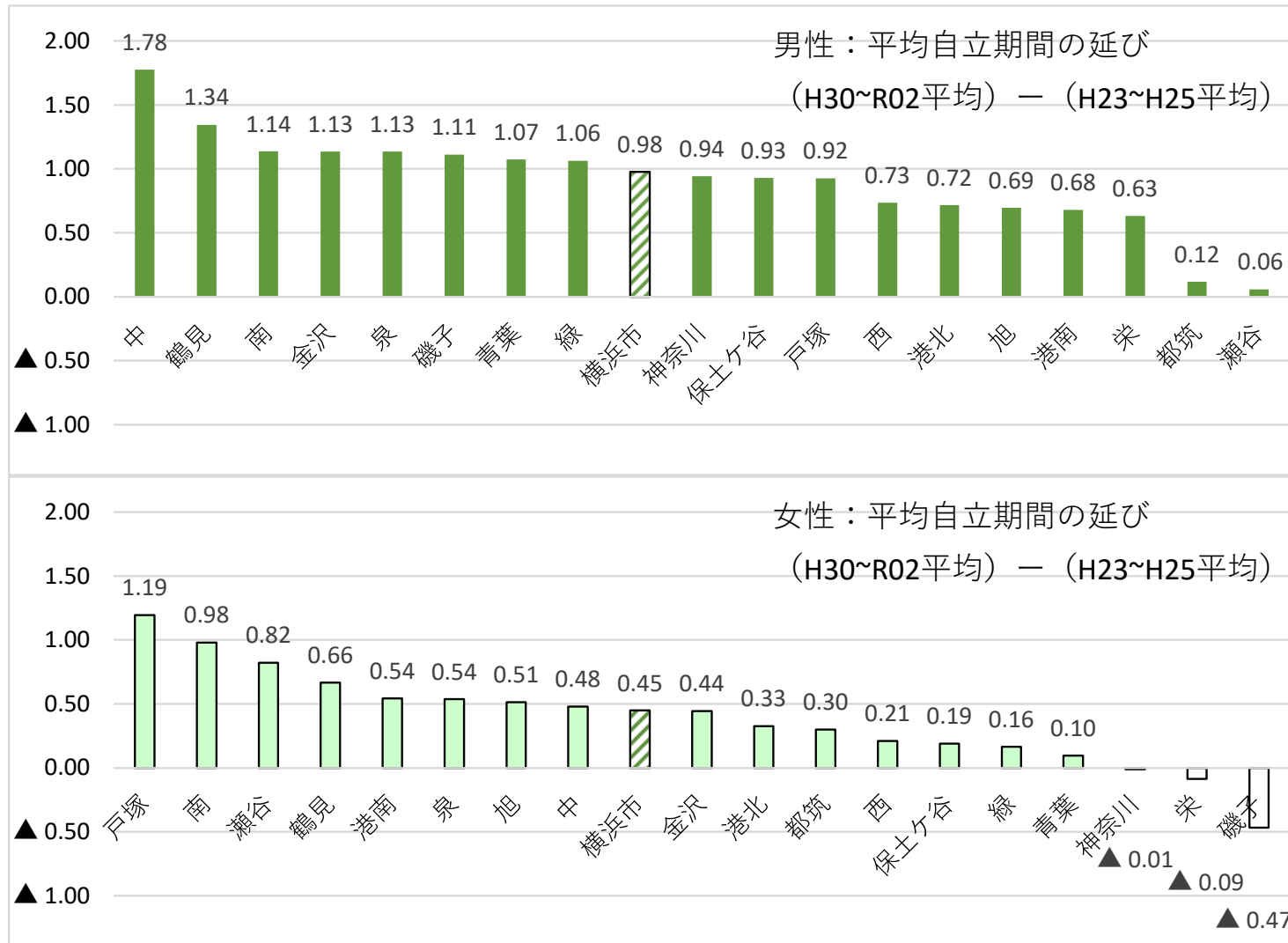
ライフステージ別評価まとめ

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

【参考】行政区別のデータの紹介 ①平均自立期間(R2)

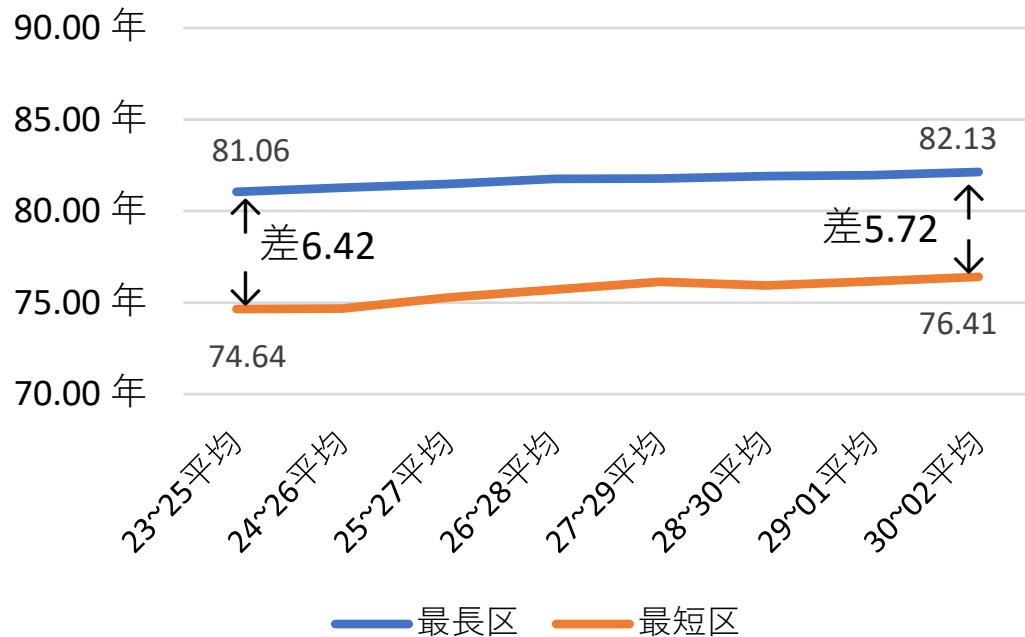


【参考】行政区別のデータの紹介 ②平均自立期間の延び

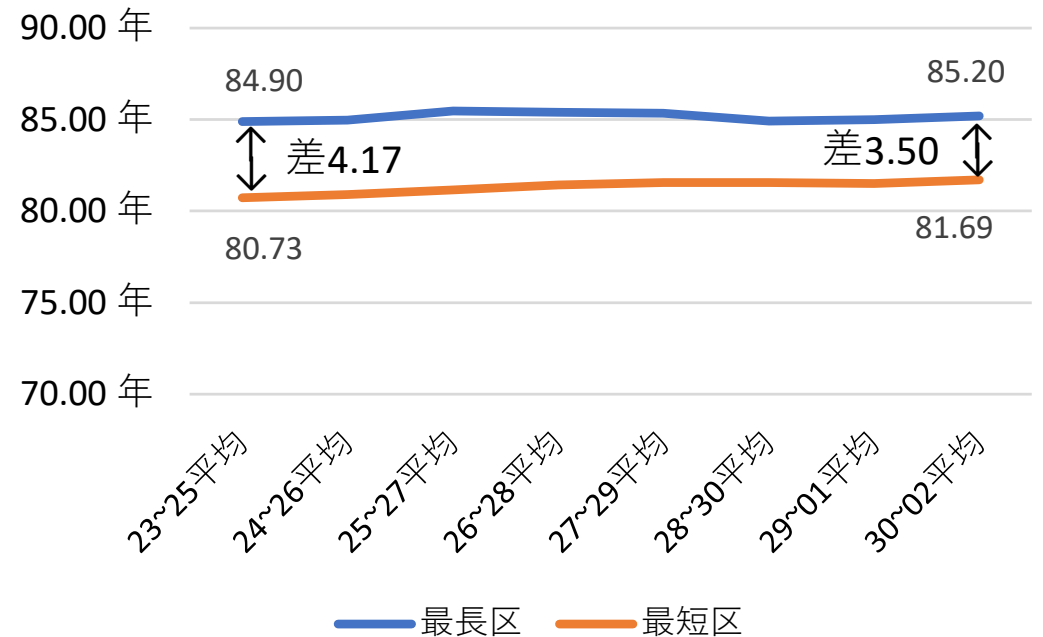


【参考】行政区別のデータの紹介 ③平均自立期間の区間差

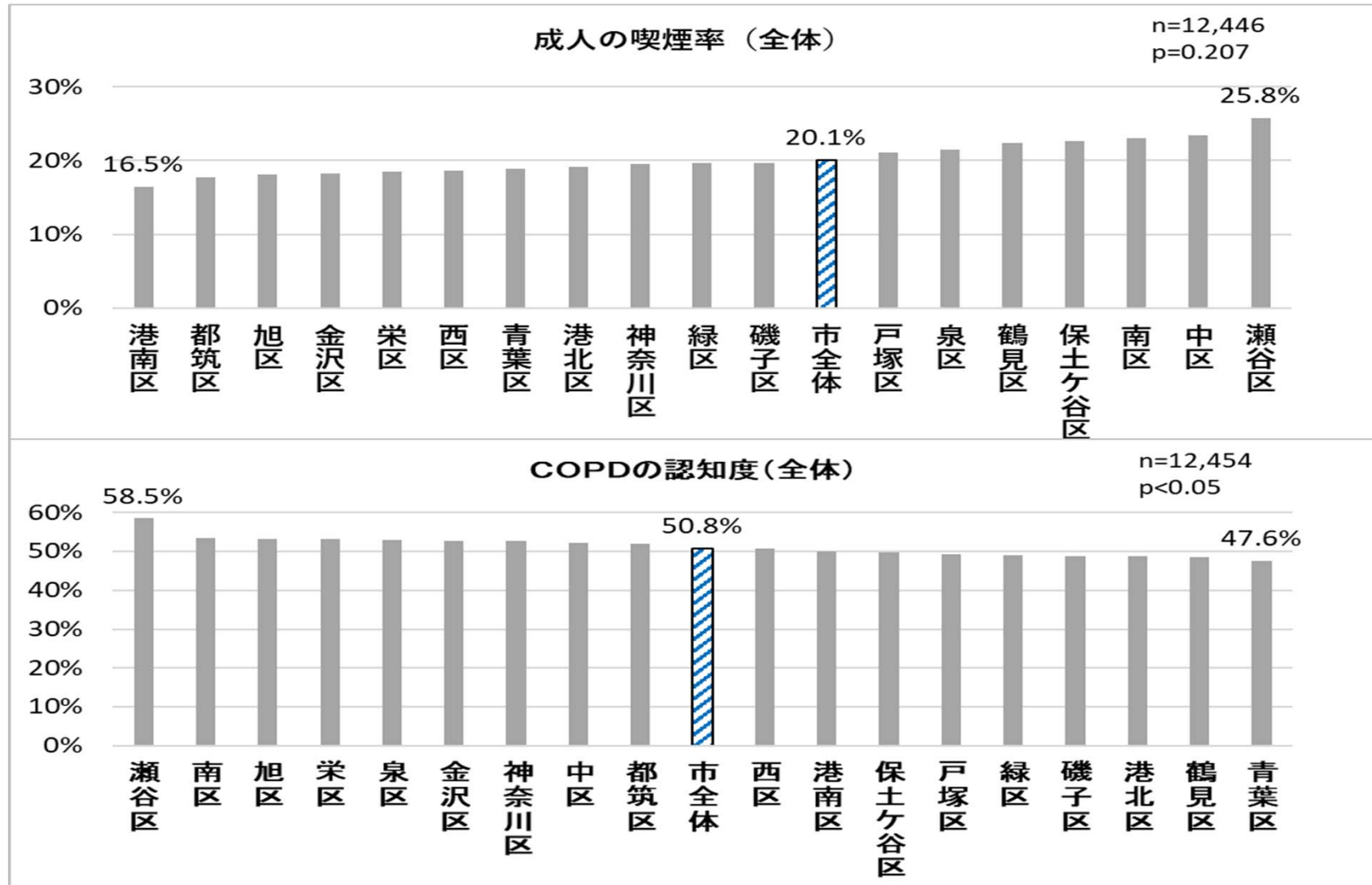
(男) 平均自立期間の行政区間差



(女) 平均自立期間の行政区間差



【参考】行政区別のデータの紹介 ④健康に関する市民意識調査



まとめ◆第2期健康横浜21の主な取組と成果

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

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題①

<p>(1) 健康寿命の延伸に向けた市民の健康課題の把握</p>	<p>SDGsも踏まえ、非感染性疾患(心血管疾患、癌、糖尿病、又は慢性の呼吸器系疾患)による早世やその危険因子との関連を分析し、取り組むべき健康課題を明らかにする。</p>
<p>(2) 横浜市女性の健康寿命の延びの鈍化</p>	<p>全国と比較可能なデータ等を踏まえて横浜市女性の健康課題をとらえる。 女性の就労人口が増え続けていることも踏まえ、特に働き子育て世代の女性の健康づくりやヘルスリテラシーの向上につながる支援の取組を検討する。</p>
<p>(3) 健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりの必要性</p>	<p>いわゆる健康無関心層の具体像をとらえ、効果的なアプローチを探る。 市民個人の興味関心や嗜好、社会的・経済的な状況に左右されることなく、自然と健康に望ましい行動を選択する環境づくりの取組を検討する。</p>

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題ー②

(4) 分野別計画との連動の必要性

ア 横浜市食育推進計画との一体的策定

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

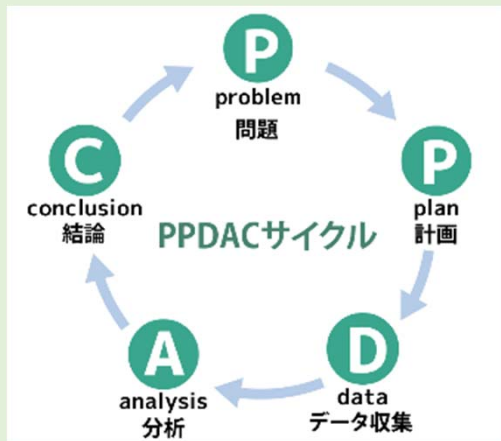
イ 横浜市歯科口腔保健推進計画（仮称）との一体的策定

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

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題③

(5) 健康格差の縮小の視点の必要性

ア 区健康課題への取組



区取組推進に向けて、必要性と実行可能性が高い取組の見極めにつながるデータ活用や、PPDACサイクル(データに基づく課題解決のためのフレームワーク)の要素も取り入れたマネジメントが行えるよう、市は区を支援する。

人と人とのつながりを生かして、楽しみながら主体的に地域の人々が健康づくりを行える環境を整えることは、区の重要な役割。

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

イ 様々な立場の市民への支援

SDGsも踏まえ、各分野の取組において、病気・障害などによる様々な健康状態の市民が健康づくりに取り組めるよう支援する。

まとめ◆第3期計画に向けた本市の課題④

(6) ライフコースアプローチの視点の必要性

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



まとめ◆新たな課題への対応

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

