

第2期健康横浜21の中間評価及び市民意見募集の実施について

1 趣旨

平成25年3月に10年間の横浜市の健康づくりの指針として「第2期健康横浜21」を策定し、健康寿命を延ばすことを基本目標とし、取組を進めてきました。今年度は現計画の中間地点となることから、目標の達成状況や取組の進捗状況等を振り返りました。

このたび、第2期健康横浜21の中間評価の概要をとりまとめましたので、市民意見募集を実施します。

2 第2期健康横浜21 中間評価

概要版(資料1)

3 市民意見募集

(1) 募集期間

平成29年10月10日(火)から11月10日(金)

(2) 意見募集及び周知方法

第2期健康横浜21の中間評価について、ホームページでの公表や区福祉保健センターの窓口等で配布し、郵便、ファクシミリ、電子メールで意見を受け付けます。

また、広報よこはま10月号に内容を掲載し周知します。

4 今後のスケジュール

日程	内容
平成29年9月	○市会第3回 定例会 健康福祉・医療委員会 ・中間評価及び市民意見募集の実施について報告
平成29年10月	市民意見募集の実施
平成29年12月	○市会第4回 定例会 健康福祉・医療委員会 ・市民意見募集の実施状況報告
平成30年2月	市会第1回 定例会 中間評価原案報告
平成30年3月	健康横浜21 推進会議 中間評価最終まとめ

第2期健康横浜 21 中間評価（案）

～今後5年間の「健康づくりの方向性」について、ご意見をください～

意見募集期間：平成29年10月10日(火)～11月10日(金)

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

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

「第2期健康横浜 21」とは

1 計画期間：平成25年度から34年度

2 基本理念

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

3 基本目標

10年間にわたり健康寿命を延ばします。

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

4 取組テーマ

○生活習慣の改善

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

○生活習慣病の重症化予防

がん検診、特定健診の普及を進めます。

5 行動目標

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

6 健康横浜 21 推進会議

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

平成29年10月
横浜市

計画推進のための取組

1 取組内容

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

(1) よこはま健康アクション

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

【主な事業】

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

※健康経営は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

(2) 区の特性を踏まえた取組

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

中間評価の方法

1 評価の手順

- (1) 評価にあたっては計画策定時に用いた「国民健康・栄養調査」「国民生活基礎調査」などの結果や本市独自に実施した「健康に関する市民意識調査」、その他健康づくりに関するデータをもとに、分析をしました。
- (2) 健康横浜 21 推進会議の下部組織として中間評価検討部会を設置し、評価の方法や分析結果、今後の方向性等を検討しました。

2 評価の方法

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

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

【①行動目標の指標の数値変化】

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

【②ライフステージごとの分野別評価】

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

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

中間評価結果

1 基本目標

○健康寿命

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

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

○健康寿命と平均自立期間

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

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

2 ライフステージごとの分野別評価

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

● 育ち・学びの世代(乳幼児期～青年期)

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

指標の評価

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

取組の振り返り

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

● 働き・子育て世代(成人期)

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

指標の評価

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

取組の振り返り

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

●稔りの世代(高齢期)

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

指標の評価

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

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

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

E<休養・こころ>「睡眠」は、男女とも策定時より悪化していた。

取組の振り返り

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

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

E.「休養・こころ」の取組は十分ではなく、今後の課題である。

●まとめ

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

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

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

○「稔りの世代」は、「女性の歩数」など運動の分野は、おおむね順調です。

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

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

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

→「働き・子育て世代」（企業・職場を通じた関わり）

→「子育て／育ち・学びの世代」（家族・地域で関わり）

→「稔りの世代」（地域を通じた関わり）

【参考】行動目標の現状(一部抜粋)

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

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

○行動目標のうちライフステージ別の主な指標について掲載しています。

○数値変化の欄の★は目標値を達成していることを意味しています。

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

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

