

## 市第 112 号議案

### 第 3 期健康横浜 2 1 の策定

健康増進法第 8 条第 2 項、横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例第 9 条第 1 項及び食育基本法第 18 条第 1 項の規定に基づき、第 3 期健康横浜 2 1 を次のように定める。

令和 6 年 2 月 9 日提出

横浜市長 山 中 竹 春

### 第 3 期健康横浜 2 1

#### 第 1 第 3 期健康横浜 2 1 が目指す健康づくり

##### 1 策定の趣旨

横浜市民の最も大きな健康課題の一つである生活習慣病の予防を中心とした、横浜市における総合的な健康づくりの指針として、「第 3 期健康横浜 2 1 ～横浜市健康増進計画・歯科口腔保健推進計画・食育推進計画～」(以下「第 3 期計画」という。)を策定します。

計画の推進に当たっては、様々な関係機関・団体と情報共有し、協働で取組を進めていきます。

##### 2 計画期間

国が定める「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」に基づいて推進する「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動(健康日本 21(第三次))」を踏まえ、令和 6 年度(2024 年度)から令和 17 年度(2035 年度)の 12 年間に計画期間とします。

##### 3 これまでの計画と第 3 期計画の特徴

###### (1) これまでの計画

横浜市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成13年（2001年）9月に「第1期健康横浜21」を策定しました。取組テーマを「生活習慣病予防の推進」と定め、「食習慣の改善」、「身体活動・運動の定着」、「禁煙・分煙の推進」、「メタボリックシンドローム対策の推進」を重点取組分野として、平成24年度（2012年度）まで取組を進めてきました。

平成25年度（2013年度）からは「第2期健康横浜21」（以下「第2期計画」という。）を推進してきました。基本目標として「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）を延ばすことを掲げ、取組テーマを「生活習慣の改善」と「生活習慣病の重症化予防」と定め、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するとともに、がん検診、特定健診の普及を進めてきました。

## (2) 第3期計画の特徴

令和4年（2022年）6月に取りまとめた第2期計画の最終評価では、基本目標である健康寿命の延伸を達成することができ、行動目標の約5割の指標が「目標に近づいた」又は「目標値に達した」となりました。今後の課題としては、健康寿命の延伸に向けた市民の健康課題の把握、女性の健康寿命の延びの鈍化への対応、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくり、健康格差の縮小、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といった視点の必要性が示され

ました。

また、健康寿命の延伸には、市民、歯科保健医療関係者、食育関連団体など様々な領域の関係者が方向性を共有し、同一の目標に向かって、歯科口腔保健の施策や食環境づくりを進める食育の取組を一体的に進めていく必要性が確認されました。

これらの課題を踏まえて第3期計画には、健康に関心が薄い人や健康づくりに取り組めない状況にある人にも重点を置いた取組や、個人の生活習慣の改善だけにアプローチするのではない、環境づくりの取組も明確に位置付けています。さらに、健康寿命の延伸への寄与要因を多角的に分析し、予防効果が表れやすい健康課題を選定するとともに、データを重視した政策立案を進めるためEBPM（Evidence-based Policy Making：エビデンス（根拠）に基づく政策形成）の考え方を踏まえて、目指す「成果」と実施する「取組」の関係を体系化し、評価方法も明確化した計画としています。

そして、第3期計画を総合的な健康づくりの指針とするために、健康増進法に基づく「市町村健康増進計画」を軸に、関連する分野の計画として、横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例に基づく「歯科口腔保健推進計画」及び食育基本法に基づく「食育推進計画」の3つの計画を一体的に策定します。

#### 4 基本理念、基本目標、目指す成果

##### (1) 基本理念「共に取り組む生涯を通じた健康づくり」

乳幼児期から高齢期まで継続した生活習慣の改善、生活習

慣病の発症予防や重症化予防、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりに、市民、関係機関・団体、行政が共に取り組むことにより、誰もが健やかな生活を送ることができる都市を目指します。

(2) 基本目標「健康寿命の延伸」

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延ばします。

(3) 目指す成果～「基本目標（最終成果）」、「中間成果」、「直接成果」～

計画に位置付けられた各種取組によってもたらされると仮定した変化を、あらかじめ設定した指標により測定します。

取組による直接的な効果と考えられる「生活習慣の改善・意識や行動の変化」、「環境の改善」に関する指標を「直接成果」に設定して、その改善を図ります。

複数の直接成果によってもたらされ、いずれは最終成果につながるといった考え方により、直接成果と最終成果の間にある有病割合や死亡率等の指標の改善を「主要な健康課題の改善」として「中間成果」に設定します。直接成果、中間成果の目標を設定し、基本目標（最終成果）の達成を目指します。

5 主要な健康課題

横浜市民の健康に関するデータ分析の結果、「健康寿命の延伸への寄与が大きい」、「全国データと比較して改善の余地がある」、「予防効果が表れやすい」など、次の10項目を「主要な健康課題」として選定し、健康寿命の延伸に向けた中間成果

の指標として、その改善を目指します。

①生活習慣病（心血管疾患、がん、糖尿病、慢性の呼吸器系疾患）の予防を通じた早世の減少、②男性の肥満や脂質異常症の改善、③女性の乳がんの死亡率の減少、④糖尿病の重症化の予防、⑤喫煙・受動喫煙の減少、⑥歯周炎の予防と改善、⑦腰痛の予防と改善、⑧骨折・転倒により介護が必要な状態となることの減少、⑨高齢期の不慮の事故による死亡率の減少、⑩成人期・壮年期のメンタルヘルスの向上の10項目です。

健康に関するデータ分析の結果、第3期計画で新たに明確化したものは、⑦腰痛の予防と改善、⑨高齢期の不慮の事故による死亡率の減少、⑩成人期・壮年期のメンタルヘルスの向上です。⑦については健康寿命への影響が大きいこと、⑨については冬場の不慮の溺死及び溺水が全国と比べて多いこと、⑩については他都市と比較して睡眠時間が短い成人期男性が多いことや育児や子どもの教育で悩む成人期女性が多いことなどを根拠としています。

## 6 取組領域と取組テーマ

健康寿命の延伸に向けた取組を推進するに当たっては、「取組領域」として、個人の行動に関わる「生活習慣の改善に向けた取組」、疾患リスクの早期発見や症状の進行予防に関わる「生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組」、社会環境の整備に関わる「健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくり」を設定します。

「生活習慣の改善に向けた取組」においては、「取組テーマ」に「栄養・食生活」、「歯・口腔」、「喫煙」、「飲酒」、

「運動」、「休養・こころ」、「暮らしの備え」を位置付けます。

「生活習慣病の発症予防や重症化予防の取組」においては、「健康診査」、「がん検診」、「歯科健診」、「糖尿病等の疾患」を位置付けます。

「健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくり」においては、「食環境づくり」、「給食施設の栄養管理」、「受動喫煙防止対策」、「職場における健康づくり」を位置付けます。

取組テーマごとに現状・課題を整理し、取組内容を検討した上で、横断的な取組も行っていきます。

## 7 ライフステージの設定

第3期計画におけるライフステージ（乳幼児期、成人期、高齢期等の人の生涯における各段階）は、第2期計画の考え方を継承し、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、3つのライフステージを設定します。

- (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・壮年期）
- (3) 実りの世代（高齢期）

加えて、取り巻く環境、その年齢を対象に行われる健診・検診を踏まえて、取組の対象とする年齢の目安を示します。

## 8 取組を推進する10の視点

取組テーマの下に位置付けた取組を行政等が推進する際に、その効果を高めるために意識すべきことを「取組を推進する10の視点」として掲げます。ライフコースアプローチの重要性を踏まえるとともに、健康に関心がある人だけに届きやすい取組

に偏らず、健康格差の拡大を防ぎ、予防効果を高め、時代に即したものとするためのものです。

①将来を見据えた健康づくり、②性差を踏まえたヘルスリテラシー支援、③ナッジやインセンティブの活用、④環境の創出と利活用、⑤つながりで進める健康づくり、⑥誰も取り残さない健康支援、⑦デジタル技術の有効活用、⑧平時からの健康づくり、⑨産学官連携・共創、⑩前計画からの継続課題の10項目とします。

## 9 計画の位置付け

### (1) 市町村健康増進計画、歯科口腔保健推進計画及び食育推進計画の関係

第3期計画は、「市町村健康増進計画」、「歯科口腔保健推進計画」、「食育推進計画」の3つの計画を一体的に策定したものです。

歯科口腔保健推進計画は、定期的な歯のチェックや歯周病予防等の歯科口腔保健を推進し、市民の生涯にわたる健康づくりに寄与することを目的としています。

また、食育推進計画は、「『食』を通して健康と豊かな人間性を育み、活力ある横浜を創る」を基本理念とし、健康増進の視点及び社会・環境・食文化・食の安全の視点から、基本目標や推進テーマを設定しています。

歯科口腔保健推進計画及び食育推進計画における、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防や重症化予防、健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりに該当する部分を、市町村健康増進計画に位置付けます。

これらの3つの計画により、「健康寿命の延伸」に取り組めます。

(2) 国民健康づくり運動プランとの関係

「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」においても、健康寿命の延伸は実現されるべき最終的な目標に設定されており、第3期計画は国が設定したその他の目標も勘案した内容となっています。

(3) 横浜市中期計画との関係

横浜市では、令和22年（2040年）頃の横浜のありたい姿として、共にめざす都市像を描き、その実現に向けた基本戦略を掲げ、9つの戦略と4年間に重点的に取り組む38の政策を取りまとめた「横浜市中期計画2022～2025」を策定しています。

「横浜市中期計画2022～2025」では、基本戦略に「子育てしたいまち 次世代をともに育むまち ヨコハマ」が掲げられ、9つの戦略の一つである「誰もがいきいきと生涯活躍できるまちづくり」を目指す政策として「市民の健康づくりと安心確保」を位置付けています。

第3期計画の取組は、「健康寿命の延伸」を政策指標とする「市民の健康づくりと安心確保」の主な施策として推進していきます。

(4) 横浜市の他の計画等との関係

第3期計画は、ライフステージ別の健康に関わりのある計画（横浜市子ども・子育て支援事業計画、横浜市教育振興基本計画、横浜市国民健康保険保健事業実施計画（データヘル

ス計画)・横浜市国民健康保険特定健康診査等実施計画、横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画等)や、地域、保健、医療、福祉に関する計画(横浜市地域福祉保健計画、よこはま保健医療プラン、横浜市障害者プラン、横浜市自殺対策計画、横浜市依存症対策地域支援計画等)と調和の取れたものとしします。

また、これらの計画には位置付けられていないものの、第3期計画と親和性の高い取組を行っている部署との連携も図りながら取組を進めていきます。

#### (5) SDGs 実現の視点

本市は、国から選定を受けた「SDGs 未来都市」として、あらゆる施策においてSDGsを意識して取り組み、環境・経済・社会的課題の統合的解決を図ることで、新たな価値やにぎわいを創出し続ける持続可能な都市を目指しています。

第3期計画の策定・推進に当たり、特に意識するSDGsの目標は、「3 すべての人に健康と福祉を」を中心に、「2 飢餓をゼロに」、「8 働きがいも経済成長も」、「11 住み続けられるまちづくりを」、「17 パートナーシップで目標を達成しよう」としします。

## 第2 市民の行動目標と取組

### 1 生活習慣の改善における行動目標と取組内容

#### (1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康的な生活を送る上で不可欠な営みです。また、成人期・壮

年期では、多くの生活習慣病の予防や重症化予防において、高齡期では、生活機能の維持・向上の観点からやせや低栄養等の予防において重要です。

さらに、市民が健康的な食生活を送るため、食生活を支える食環境づくりと連携させながら取組を進めていきます。

#### ア 1日3食、栄養バランスよく食べる（全世代）

##### (ア) 現状・課題

朝食を欠食している小・中学生の割合は、令和4年度（2022年度）は8.4パーセントです。

20～30歳代の市民について、朝食を「ほとんど食べない」又は「週2～3日食べる」人の割合は、令和2年度（2020年度）は27.1パーセントです。

「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」の人の割合は、平成25年度（2013年度）の41.3パーセントから令和2年度（2020年度）の34.3パーセントとなり、栄養バランスのよい食事をしている人の割合が減少しています。

「1日の野菜摂取量」は、271グラム（平成21年度～23年度（2009年度～2011年度））から291グラム（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））へと増加し、「1日の食塩摂取量」は10.7グラム（平成21年度～23年度（2009年度～2011年度））から9.9グラム（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））へと減少しています。

##### (イ) 目指す姿

1日3食、栄養バランスのよい食生活（野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少を含む。）を実践しています。

## イ 適正体重を維持する（全世代）

### (ア) 現状・課題

20～60歳代男性の肥満の割合は31.8パーセント（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））で、平成21年度～23年度（2009年度～2011年度）の29.5パーセントから改善していません。

40～60歳代女性の肥満の割合は21.4パーセント（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））で、平成21年度～23年度（2009年度～2011年度）の18.8パーセントから改善していません。

20歳代女性のやせの割合は15.4パーセント（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））、低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合は24.2パーセント（平成29年度～令和元年度（2017年度～2019年度））となっており、次世代の健康や健康寿命にも影響を及ぼすやせや低栄養を含めた適正体重に関する啓発が必要です。

### (イ) 目指す姿

適正体重（BMI 18.5以上25未満）を維持しています。

## (2) 歯・口腔

歯と口腔の健康は、よく噛んで食事を味わうこと、笑うことや会話を楽しむことなど、生活の質や心身の健康を保つ基礎の一つとなります。生涯自分の歯を保ち、健康を維持して

いくためには、むし歯や歯周病を予防することや、ライフステージを通じて口腔機能を維持・向上していくことが重要です。

ア しっかり噛んで食後は歯みがき（育ち・学びの世代）

(ア) 現状・課題

乳幼児・学齢期のむし歯は減っています。

3歳児の保護者で、毎日子どもの歯をみがいている割合は9割以上です。

口腔機能の健全な発育・発達のため、よく噛んで食べる習慣や、むし歯や歯肉炎を予防するための歯みがきの方法を身に付けることが必要です。

(イ) 目指す姿

毎日歯をみがき、むし歯や歯肉炎の予防をしています。

イ 「口から食べる」を維持する（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

20歳代から60歳代におけるオーラルフレイルの言葉を知っている人の割合は、令和2年度（2020年度）は17.5パーセントで低いです。

80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合は増加していますが、60歳代でなんでも噛んで食べることができる人の割合は、平成23年度（2011年度）と令和2年度（2020年度）では、明らかな変化はありませんでした。今後、将来的な高齢者の増加に応じられるよう、むし歯や

歯周病の対策に加え、口腔機能の維持・向上に向けた早い時期からの取組が必要です。

(イ) 目指す姿

オーラルフレイルを理解し、口腔機能の維持・向上に取り組んでいます。

高齢になっても、なんでも嚙んで食べることができています。

(3) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等の様々な病気のリスクを高めます。子どもの頃からタバコ（紙巻き・加熱式）の害について学び、20歳以上になっても喫煙しないことが重要です。また、タバコを吸う人が禁煙にチャレンジすることは、周囲の人の受動喫煙を減らすことにもつながり、吸う人のみではなく、その周囲の人々も含めた健康の維持・増進においても大切です。

ア タバコの害を学ぶ・吸い始めない（育ち・学びの世代）

(ア) 現状・課題

20歳未満と同居する人の喫煙率は平成25年度（2013年度）の男性29.9パーセント、女性10.5パーセントに比べ令和2年度（2020年度）は減少していますが、そのうち女性の喫煙率だけを見るとほとんど変化がありません。

20歳未満は特に受動喫煙による影響が大きいいため、子どもと同居する人に対する禁煙支援を促進することが重要です。しかし、20歳未満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、区役所による地域住

民への取組は届きにくく、関係機関・団体と協力した事業の実施が必要です。

20歳未満で喫煙を開始すると、20歳以上で喫煙を開始した場合と比べて、がんや虚血性心疾患などのリスクが高くなります。

タバコを吸い始める年齢が若いほどニコチンへの依存度が高くなります。

関係機関・団体と連携して子どもがタバコを吸わないことを選べるような啓発が必要です。子どもが将来喫煙者にならないために、保護者への禁煙支援も重要です。

(イ) 目指す姿

子どもがタバコの煙にさらされていません。

子どもがタバコの害を理解し、20歳以上になってもタバコを吸わないと考えています。

イ 禁煙にチャレンジ（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

20歳以上の喫煙率は、平成22年（2010年）の20.0パーセントから令和4年（2022年）の13.1パーセントへと減少しています。しかし、年代や性別により、喫煙率に差があることも分かっています。令和元年（2019年）から令和4年（2022年）の直近の動向を見ると、30歳代の喫煙率は、男性では29.0パーセントから29.5パーセントへ、女性では9.6パーセントから11.8パーセントへとそれぞれ増加しています。

喫煙者のうち、タバコを今すぐやめたい人の割合は11

.3パーセントとなっています。

受動喫煙を防止する環境整備が進み、全体的な喫煙率も低下していますが、喫煙しづらい環境でもなお、喫煙を継続している層への重点的な取組が必要です。

禁煙には、生活に変化のあるライフイベントを捉えた啓発や支援が必要です。

働き世代の喫煙者に直接アプローチをする機会は少ないため、職場の力を活用していくことも重要です。

(イ) 目指す姿

より多くの喫煙者が禁煙にチャレンジしています。

(4) 飲酒

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、過度な量・頻度の飲酒は、心身への悪影響があることが明らかになっています。特に20歳未満の健康への影響は大きく、飲酒のリスクを子どもの頃から理解し、将来も生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないことが重要です。また、大人も飲酒に関する正しい知識を持ち、意識して自身や子どもの健康を守る行動を取ることが大切です。

ア 飲酒のリスクを学ぶ・飲み始めない（育ち・学びの世代）

(ア) 現状・課題

20歳未満はアルコールの分解が遅いため、急性アルコール中毒や臓器に対する悪影響を引き起こしやすいです。

飲酒開始年齢が若いほどアルコール依存症になりやす

いです。

20歳未満の飲酒は、脳の発達や骨の成長、内分泌系などへの影響が20歳以上より大きくなります。

令和2年度（2020年度）の調査において、20歳代で習慣的に飲酒（週3日以上）をしている人の割合は、全体で14パーセント、男性19.8パーセント、女性10.8パーセントとなっています。習慣になる前の段階で飲酒のリスクに関する知識を得る必要があります。

子どもが飲酒のリスクを理解し、将来生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしないためには、関係機関・団体と連携した取組が必要です。

子どもは周囲の大人から受ける影響が大きいいため、大人が周囲にいる20歳未満に対して飲酒を勧めないよう啓発する必要があります。

妊娠中の飲酒は、少量でも胎児に影響を及ぼす可能性があり、妊娠中の女性は飲酒を完全にやめる必要があります。

(イ) 目指す姿

子どものうちから飲酒のリスクを理解し、20歳になってもお酒との付き合い方に気を付けています。

イ 飲酒のリスクを踏まえ「飲み過ぎない」を心がける（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40グラム以上、女性20グラム以上）

を飲酒している人の割合は、令和 2 年度（2020年度）で男性16.4パーセント、女性13.5パーセントです。

令和 2 年度（2020年度）では、20歳以上の16.2パーセントが毎日飲酒しています。

たとえ少量であっても、飲酒自体が発症リスクを上げてしまう疾患もあり、飲酒量をできる限り少なくすることの重要性が分かってきています。

(4) 目指す姿

飲酒する場合は、そのリスクを踏まえ、健康に留意した飲酒の方法で、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒は控えています。

(5) 運動

体を動かすことは、生活習慣病のリスクを下げ、心身の健康につながるとされています。

また、身体機能を維持し、生活の質を保つためにも大変重要で、子どもの頃から運動を習慣付ける必要があります。

成人期以降は、仕事や家事・育児などで忙しく運動の時間が取りにくくなりがちですが、この時期の生活習慣の積み重ねが生活習慣病に与える影響は大きいため、健康のための行動を続けることが重要です。

最近では、日常の中でこまめに体を動かすことも、運動の効果が得られると分かっています。

ア 体を動かすことを楽しむ（育ち・学びの世代）

(7) 現状・課題

週 3 回以上、授業以外に運動やスポーツをする小・中

学生の割合は、平成29年度（2017年度）の44.8パーセントから、令和4年度（2022年度）は40.9パーセントへ減少しています。

令和4年度（2022年度）の調査によると、テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を長時間視聴している中学生の割合は、全国と比べて高い状況です。

新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛等の影響もあり運動不足が生じやすい状況もありましたが、今後は感染予防にも配慮しつつ、楽しみながら運動を継続できる仕組みづくりを推進していく必要があります。

(イ) 目指す姿

自分の健康に関心を持ち、運動の必要性を理解しながら、体を動かす機会を増やし、運動を楽しんでいます。

イ 日常の中で「こまめに」動く（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

健康のために、意識して体を動かし、運動する市民は、令和2年度（2020年度）の調査で52.9パーセントと約半数にとどまっています。

歩くことの効果に加え、座りすぎの悪影響も明らかになってきています。

腰痛症は日常生活に制限を生じさせやすく、予防を進める必要があります。

これまで、歩数計やアプリを用いた歩く機会の創出を

行ってきました。引き続き、ライフスタイルの変化・多様化に伴う運動機会の減少を防ぐためにも、誰もが健康づくりに取り組めるきっかけづくりを進めることが必要です。

実りの世代については、通いの場における人と人とのつながりづくりの支援など、日常の中で体を動かすことができるきっかけづくりを推進していくことが必要です。

(イ) 目指す姿

通勤や仕事、家事等の日常生活の中でも、こまめに体を動かすことを意識し、より多く歩くことに加えて、座りすぎに注意しています。

ウ 定期的に「しっかり」運動する（働き・子育て / 実りの世代)

(ア) 現状・課題

生活習慣病の予防に効果的とされる量（1回30分・週2回以上）の運動習慣がある人は、令和2年度（2020年度）の調査では、20～64歳で26.9パーセント、65歳以上で44.1パーセントにとどまっています。

これまで、市民参加型スポーツイベントの開催や、ロコモ予防トレーニング「ハマトレ」の普及啓発、障害者スポーツ事業の実施などを行ってきました。新型コロナウイルス感染症の流行により運動不足が生じやすい状況が続きましたが、それにより運動の関心が高まる動きもあったため、引き続き運動に取り組みやすく、継続でき

る仕組みづくりを推進する必要があります。

(4) 目指す姿

生活習慣病の予防につながる量の運動を習慣にしています。

(6) 休養・こころ

良質で十分な睡眠による休養は、心身の健康に不可欠です。こころの健康と睡眠との関連は知られていますが、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクの上昇や症状悪化に睡眠が関連することも明らかになっています。子どもの頃から睡眠を大切にし、規則正しい生活習慣を身に付けることは、成長・発達を促進し、将来の健康づくりにつながります。

また、ストレスに気付き、日常生活に大きな影響を与える前に対処をすることや、人と人とのつながりの中での自分の役割を大切にしていることも、心身の健康につながります。

ア 早寝・早起き、ぐっすり睡眠（育ち・学びの世代）

(ア) 現状・課題

1日の睡眠時間が6時間未満であったり、ぐっすり眠ることができる日が少なかったりする小中学生がいます。

学習以外で平日にデジタルデバイス（パソコン・携帯電話・ゲーム機）を3時間以上利用している小中学生がいます。

睡眠が6時間未満の小学生の割合は、増加傾向にあります。第2期計画では、早寝・早起き・朝ごはん等の一連の物として啓発されていましたが、更なる取組が必要

です。

親世代の生活リズムが不規則な場合、子どもの睡眠時間も影響を受ける可能性があるため、親世代を含めた睡眠や休養の重要性を啓発する必要があります。

(イ) 目指す姿

必要な睡眠時間を確保し、ぐっすり眠ることができています。

余暇時間のスクリーンタイムとのバランスを保ち、日光を浴びる・体を動かすなど、質の良い睡眠につながる生活習慣を身に付けています。

イ 睡眠の質を高める・ストレスに気付き、対処する（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

睡眠による休養が取れている人の割合は、平成25年度（2013年度）の男性20～59歳60.2パーセント、女性20～59歳64.9パーセントと比べ、令和2年度（2020年度）は男女ともに約70パーセントに増加しています。

他都市と比較すると、特に20～39歳男性の睡眠が課題となっています。

20～50歳代の日常生活の制限に影響を与える理由に「こころの病気」があります。

生活習慣病と睡眠の関係性を周知することに加え、事業所等を通じて、睡眠や休養の重要性を多くの人に理解していただくことが必要です。

(イ) 目指す姿

睡眠の健康への影響を理解し、睡眠で休養が取れています。

こころの不調に気付き、日常生活に大きな影響が出る前に対処しています。

#### ウ つながりをお大切にする（働き・子育て / 実りの世代）

##### (ア) 現状・課題

趣味活動や地域活動に参加している人が少ない状況があります。

高齢単独世帯が増えています。

コロナ禍など、予期せぬ危機的事態の際には、趣味や地域活動に参加したくてもできない状況がありました。

地域の人々と関わりを持とうと思う人の割合は平成25年度（2013年度）の63.4パーセントに比べ令和2年度（2020年度）は49.1パーセントで減少しています。

地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本（ソーシャルキャピタル）を醸成することは、健康の維持につながります。

地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことに加え、日常生活の中で楽しみや心のよりどころを見つける大切さを伝える必要があります。

##### (イ) 目指す姿

人と人とのつながりや自身の役割をお大切に、楽しみながら健康づくりに取り組んでいます。

##### (ロ) 暮らしの備え

自然災害や感染症の蔓延などの予期せぬ危機的な事態でも

、健康を維持するには、平時からの備えが重要です。

また、屋内で生じる転倒や入浴時の溺水といった事故は、重大な結果につながる可能性があり、これらの事故を起こさない生活習慣を身に付けることは、命を守る備えになります。

ア 自然災害等の「もしも」の健康リスクに備える（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

自然災害や感染症の蔓延などの予期せぬ危機的な事態により、日常生活や家族の機能に変化が生じる可能性があります。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による外出自粛等の影響で、他者との関わりの減少や筋力低下が見られました。

(イ) 目指す姿

予期せぬ危機的な事態でも、置かれた環境下で健康を維持するための準備をしています。

非常時でも実践可能な方法で、平時から健康を維持するための行動をとっています。

イ 屋内で生じる「まさか」の事故を防ぐ（働き・子育て / 実りの世代）

(ア) 現状・課題

不慮の事故による死亡率が全国より高く、特に冬場の高齢者の溺死及び溺水による死亡数が多く、入浴時のヒートショックによる事故の可能性が考えられます。

ヒートショックとは、急な温度変化が体に与えるショックのことをいい、心臓に負担がかかることで、心筋梗塞や脳卒中につながる恐れがあります。特に普段から血圧が高めの高齢者はヒートショックを起こしやすいといわれており、脱衣室・浴室を含めた住宅の室温を高く均一に保つための生活の工夫とあわせ、住宅の断熱性能を高める等の対策が必要です。

介護保険の要支援と認定された主な原因の1位は骨折・転倒であり、転倒事故の防止が重要です。日頃から転倒予防を心がけること、もし転倒しても、骨折しにくい体を維持することが大切です。

健康寿命の延伸に向けた分析において、40歳以上の腰痛症の対策が重要であることが明らかになっています。

#### (イ) 目指す姿

予防方法の理解と血圧の管理を通じて、ヒートショックによる事故を回避しています。

骨折・転倒を防止しています。

腰痛の予防に取り組んでいます。

## 2 生活習慣病の発症予防や重症化予防における行動目標と取組内容

### (1) 健康診査

健診（健康診査）を受けることは、疾病の早期発見につながるとともに、自身の生活習慣を振り返るために大変重要です。定期的に受診することで自身の身体の変化に気付く機会ともなります。

1 年に 1 回、健診を受ける（働き・子育て / 実りの世代）

ア 現状・課題

40歳以上の横浜市国民健康保険加入者における特定健康診査（特定健診）の受診率は、令和元年度（2019年度）は25.4パーセント、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度（2020年度）は21.8パーセントと低い受診率になっています。令和4年度（2022年度）は26.0パーセントまで回復しています。

75歳になると後期高齢者医療制度に切り替わることによる健診実施主体の変更が生じます。加入する医療保険が変わることをきっかけに、健診を受診しなくなることを防ぐことが重要です。

イ 目指す姿

1 年に 1 回、健診（特定健診、横浜市健康診査）を受けています。

(2) がん検診

がんは、横浜市民の死因の第1位であり、生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計されています。がんによる死亡率を減少させるためには、喫煙、飲酒、食生活、運動などの生活習慣を通じた予防に加え、検診により、治療効果の高い早期のうちに、がんを発見することが重要です。

定期的のがん検診を受ける（働き・子育て / 実りの世代）

ア 現状・課題

令和3年（2021年）の横浜市民の死亡数のうち、約3割の死因を悪性新生物が占めています。

全国と比較し、男性は結腸、女性は悪性新生物の総数と乳房の標準化死亡比（平成28年（2016年）～令和2年（2020年）の合算）が有意に高くなっています。

新型コロナウイルス感染症の拡大時には、がん検診の受診控えも見られ、受診率の向上が改めての課題となっています。また、がん検診受診率が死亡率の減少に直結していない場合もあり、がんの早期発見・早期治療には、がん検診と精密検査両方の受診率向上が必要となっています。

#### イ 目指す姿

定期的ながん検診を受けています。

必要な精密検査を受けています。

#### (3) 歯科健診

歯や口腔の病気は自覚症状がないまま進行することが多いです。毎日の適切なセルフケアに加え、定期的に歯科健診を受け、生涯にわたって健康な歯や口腔を維持することが重要です。

定期的に歯のチェック（全世代）

#### ア 現状・課題

妊婦歯科健康診査の令和4年度（2022年度）における受診率は43.6パーセントでした。妊娠期はむし歯や歯肉炎が進行しやすくなる等、母子の健康に関わる重要な時期のため、歯や口腔の健康の大切さについて、引き続き啓発を行うことが必要です。

1年間に歯科健診を受けた人の割合は、平成25年度（2013年度）の47.9パーセントと令和2年度（2020年度）の48

.2パーセントとでは変化しておらず、引き続きの取組が必要です。

#### イ 目指す姿

若い年代から、定期的に歯科健診を受けています。

#### (4) 糖尿病等の疾患

糖尿病等の疾患の発症や重症化を予防することは、死亡数を減らすためだけではなく、生活の質を保つために重要です。

特に糖尿病は、全身に様々な合併症を引き起こします。合併症には、心筋梗塞、脳梗塞等の命に関わるものや、視力障害を引き起こす網膜症、人工透析が必要となり得る腎症など、生活への影響が大きいものがあります。また、がん、転倒、認知症などのリスクも高まります。自覚症状がないうちからの定期的な検査、診断後の継続受診、食事療法、運動療法及び薬物療法の継続が必要です。歯周病と糖尿病は相互に悪影響を及ぼすことから、口腔ケアも重要です。

糖尿病を中心にした取組を行うことで、多くの生活習慣病の予防につなげます。

検査結果に応じた生活習慣の改善・早期受診・治療継続（働き・子育て / 実りの世代）

#### ア 現状・課題

各種健診・検診の啓発とともに、新型コロナウイルス感染症の重症化リスク因子とされたことも踏まえ、糖尿病、がん、循環器疾患、COPDといった生活習慣病（非感染性疾患）の発症予防と重症化予防に取り組む必要があります。

す。

糖尿病等の発症・重症化予防のための生活習慣改善が必要な人に対する個人・集団アプローチや、市民全体に対しての啓発に、引き続き取り組む必要があります。

糖尿病を含む生活習慣病についての誤ったイメージや認識（スティグマ）をなくすための、正しい知識と理解の普及も求められています。

#### イ 目指す姿

糖尿病等の生活習慣病の発症・重症化予防が必要な人が、生活習慣の改善、治療の継続を行い、その発症・重症化を予防しています。

### 第 3 環境づくりの目標と取組

健康に望ましい行動を取りやすくする環境づくりの目標と取組

#### 1 食環境づくり

健康に関心がある人は、自ら健康的な食品を選ぶことができますが、健康に関心が薄い人や関心を持つ余裕がない人は、そのような選択が難しい状況です。

そこで、誰もが健康に必要な食事の内容と量を自然に選択できるようになるためには、食品関連事業者や関係機関とともに、商品の開発や選択できる環境を整えていくことが必要です。

##### (1) 環境づくりの目標

健康への関心の有無にかかわらず、誰もが栄養バランスのよい食事を選択できる食環境を、食品関連事業者等と連携し整える

(2) 現状・課題

従来 of 取組は情報提供による教育的な啓発が中心で、食品・食事の在り方を変えていくような取組が不足しています。

情報提供による知識の普及啓発だけでは、情報に触れる機会や理解の差が、健康格差を助長する可能性があることが指摘されています。

健康に関心が薄い人、関心を持つ余裕がない人の存在を踏まえた環境整備の取組が不足しています。

(3) 目指す姿

健康への関心の有無にかかわらず、市民の誰もが自分に合った、健康的な食事を選択できる環境になっています。

2 給食施設の栄養管理

「給食施設」とは、病院、学校、事業所、福祉施設などにおいて、それぞれの施設を利用する特定の対象者に、継続的に食事を供給する施設のことをいいます。施設の種類や規模にかかわらず、給食を通して、利用者の健康の保持増進、疾病の予防、望ましい食習慣の形成を行っています。

(1) 環境づくりの目標

給食施設がその利用者を対象に、食事の提供を通して、健康の保持増進、疾病の予防、望ましい食習慣の形成を行うことができる環境を整える

(2) 現状・課題

給食施設が、利用者の健康状態、栄養状態を把握し、適切な栄養管理、栄養教育を行っています。

20～30歳代の市民について、朝食を「ほとんど食べない」

又は「週 2～3 日食べる」人の割合は、令和 2 年度（2020 年度）は 27.1 パーセントです。

「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」の人の割合は、平成 25 年度（2013 年度）の 41.3 パーセントから令和 2 年度（2020 年度）の 34.3 パーセントとなり、栄養バランスのよい食事をしている人の割合が減少しています。

「食環境づくり」や「職場における健康づくり」の取組と連携しながら、健康づくりを進めていく必要があります。

### (3) 目指す姿

給食施設がその利用者を対象に、食事の提供を通して、健康の保持増進、疾病の予防、望ましい食習慣の形成を行うことができる環境が整っています。

## 3 受動喫煙防止対策

受動喫煙は肺がんや虚血性心疾患、脳卒中等との因果関係が明らかにされています。健康増進法に基づく事業所への指導や、法の趣旨の周知啓発による市民意識の向上を通じ、望まない受動喫煙が防止される環境づくりに取り組みます。

### (1) 環境づくりの目標

あらゆる場において市民が受動喫煙をする機会を減らす

### (2) 現状・課題

健康増進法の改正により、施設屋内の受動喫煙防止対策は進みましたが、一部、対策が不十分な事業所が存在しています。

全体としての受動喫煙機会は減少していますが、健康増進

法の規制がない屋外や家庭での受動喫煙が顕在化しています。

(3) 目指す姿

全ての事業所が健康増進法に基づいた受動喫煙防止対策を実施しており、屋外や家庭においても受動喫煙防止に向けた対策や配慮がなされています。

4 職場における健康づくり

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。

(1) 環境づくりの目標

ア 健康経営に取り組む事業所を増やす

イ 健康経営の取組により従業員の健康状態が改善したと感じる事業所を増やす

(2) 現状・課題

令和3年(2021年)1月に実施した「令和2年度 健康に関する市民意識調査(横浜市健康福祉局)」において、市民の3分の1は、生活習慣改善の必要性は感じていても行動するつもりはない、又は、関心がないと回答しており、健康に関心が薄い層への効果的なアプローチを進める必要があります。

25～59歳の女性の約8割、男性の9割以上は就労しています。

大規模の事業者と比較すると、小規模の事業者では毎日飲

酒する人や喫煙する人の割合が高く、中小規模の事業者では健診・がん検診の受診率が低いという状況が分かっています。

(3) 目指す姿

本人の意識に関係なく、自然と健康づくりにつながる環境があります。

自然と健康づくりが行われる職場環境があります。

## 第 4 計画の推進

### 行政の役割

行政は、第 3 期計画を総合的に推進していくために、広報・プロモーションに注力するとともに、関係機関・団体との連携を図り、効果的な施策展開と進捗管理を行います。

各区福祉保健センターを地域の健康づくりの拠点として、全てのライフステージを対象に、市民の健康行動につながる啓発活動を行うとともに、将来を見据えた健康づくりの強化、自然に健康になれる環境づくり、デジタル技術等の更なる活用、誰も取り残さない健康支援、地域人材の育成と活動支援等について、行政が中心となって関係機関・団体等と共に重点的な取組を行います。

また、地域の様々な関係機関・団体、民間事業者・大学等との連携を通じて、より実効性、継続性のある計画の推進につながる環境整備を行います。

市民の健康課題を明らかにするために必要な調査・分析等を行い、その結果は健康横浜 21 推進会議などを通じて関係機関・団体と情報共有し、課題解決のための取組に反映させていき

ます。

## 第 5 計画の評価

### 評価スケジュール

第 3 期計画は、令和 6 年度（2024 年度）から令和 17 年度（2035 年度）までの 12 年間に計画期間としたものですが、効果的に取組を進めるため、令和 11 年度（2029 年度）に中間評価を行い、計画の進捗状況を確認し、把握された課題を踏まえ計画後半の取組を強化します。計画最終年度の前年度である令和 16 年度（2034 年度）には計画の最終評価を行い、次期計画の策定に生かします。

なお、計画の中間評価、最終評価及び次期計画策定等に当たっては、健康横浜 2 1 推進会議の下部組織として評価及び策定を専門に担う検討部会を設置し、検討を進めます。

### 提 案 理 由

健康増進法第 8 条第 2 項、横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例第 9 条第 1 項及び食育基本法第 18 条第 1 項の規定に基づき第 3 期健康横浜 2 1 を策定したいので、横浜市議会基本条例第 13 条第 3 号の規定により提案する。

**参 考**

**健康増進法（抜粋）**

（都道府県健康増進計画等）

第 8 条 （第 1 項省略）

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

（第 3 項省略）

**横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例（抜粋）**

（歯科口腔保健推進計画の策定）

第 9 条 市は、市民の生涯にわたる歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、歯科口腔保健の推進に関する計画（以下「歯科口腔保健推進計画」という。）を定めるものとする。

（第 2 項省略）

**食育基本法（抜粋）**

（市町村食育推進計画）

第 18 条 市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

(第 2 项省略)