

★1 現状からみた主な課題と解決に向けた視点

社会背景や、疾病状況、健康意識や行動の現状、これまでの取組結果を踏まえ、第2期計画を推進していくための、課題と課題解決に向けた視点について整理しました。

＜主な課題＞

- 市民の死因の約6割を悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患が占めています。
- 脳血管疾患については、要介護状態となる最も大きな原因疾患となっています。
- 高血圧症や脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病は、主要死因や要介護の原因疾患のリスク因子となることから、その発症予防や合併症の予防なども含め、生活習慣病に着目した取組の重要性は増しています。
- 人口の高齢化の進展により、生活習慣病のリスクはますます増大すると考えられます。
- 未婚率の増加や単独世帯の増加など世帯構造の変化により、要介護者が増加した場合の社会的な負荷が高まると考えられます。

＜解決に向けた視点＞

- 第1期計画での取組結果から、市民の健康に関する意識・知識を行動につなげることが課題であり、行動につながりやすい環境を整えることが重要です。
- 行政だけでなく、働く世代のライフスタイルに大きな影響を及ぼす職域等も含め、関係機関・団体と連携した効果的な取組を行っていく必要があります。
- 地域の健康づくり活動に主体的に関わる市民の割合を増やすことや、身近な場で健康相談を受けられる環境づくり、また、地域のつながりの強化等のソーシャルキャピタルの醸成等も含め、地域全体で取り組む環境づくりが重要です。
- 横浜市全体の方向性を踏まえながら、それぞれの区の特徴(人口構造や世帯構造、疾病状況、社会資源等)に応じた取組の工夫が必要です。

コラム⑤ ソーシャルキャピタルとは

ソーシャルキャピタルとは、地域に根ざした信頼や社会規範、社会参加、ネットワークといった社会資本等をさします。

具体的には、人々が持つ信頼関係やネットワーク（つきあい・交流）、社会活動への参加のことで、「お互い様」「持ちつ持たれつ」「ご近所の底力」のような考え方が含まれます。

住民の信頼感が高い地域に居住している個人の持つ健康感が高かったり、一般的信頼感や規範が豊かな地域ほど死亡率が低い等、ソーシャルキャピタルの豊かさが健康状態にも影響を及ぼすという報告もされています。

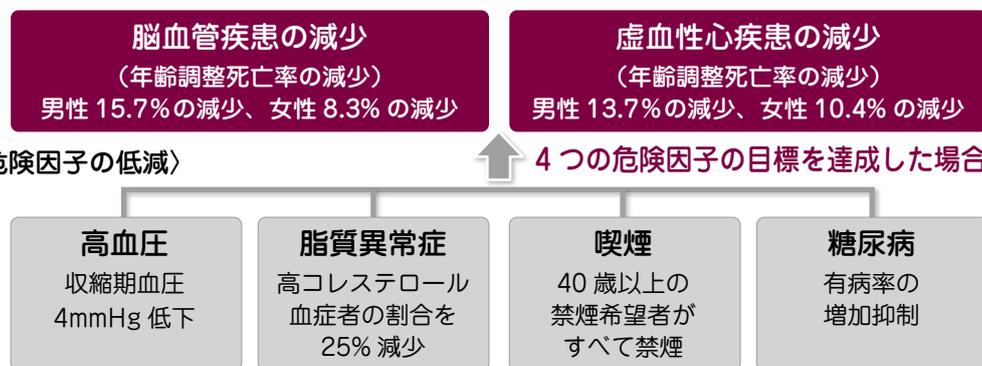


コラム⑥ 循環器系疾患(虚血性心疾患等の心疾患、脳血管疾患)の危険因子と生活習慣の関係

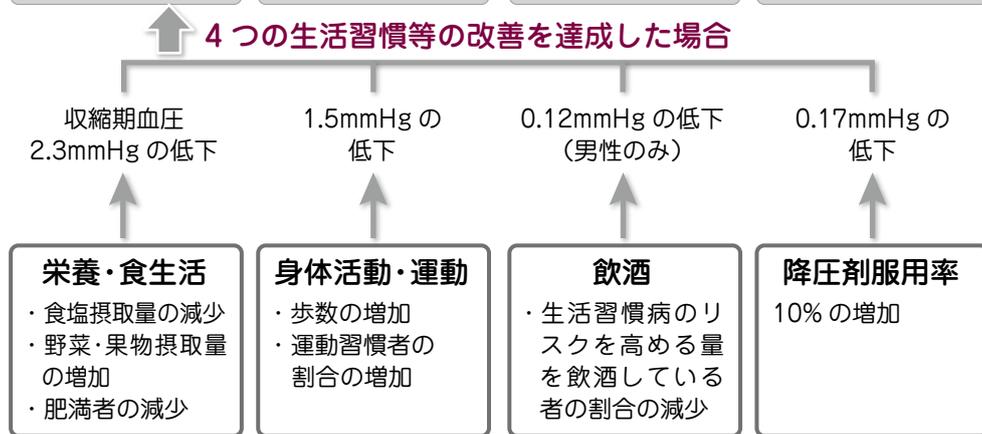
24年7月に厚生労働省が策定した健康日本21(第2次)では、循環器疾患の危険因子として確立しているのは、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙の4つで、これらの管理が循環器疾患の予防につながるとしています。なかでも、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒などの生活習慣等と血圧の関連は明確になっており、生活習慣等の改善と適切な医療(降圧剤服用率10%の増加)により、高血圧の改善が見込めることが予測されています。

つまり、生活習慣の改善は、危険因子となる疾患の改善につながり、危険因子の低減により、主要死因や介護の原因疾患となる虚血性心疾患や脳血管疾患の減少につながります。

〈循環器疾患の予防〉



〈危険因子の低減〉



〈生活習慣等の改善〉

〈健康日本21(第2次)より抜粋〉

★2 行動目標の設定

市民一人ひとりがそのライフステージに合わせた健康づくりに取り組めるように、取組テーマである「生活習慣の改善」や「生活習慣病の重症化予防」につながる健康行動の中から、分野ごとに最も重要と考えられる項目に絞り、行動目標として設定しました。

行動目標の指標は、全国の数値と比較でき、適切な進捗管理と評価を行うことで、さらなる取組の推進が図れるよう、10年後まで安定して確実に把握できる数値で、行動目標と関連するものを選びました。

なお、生活習慣病に関連する疾病状況、行動目標以外の身体状況、生活習慣、市民の意識・知識及び行動目標に関連する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し、行動目標と併せて進捗状況を確認します。

行動目標を切り口とした取組を進めることで市民の健康状態の改善を図り、基本目標である健康寿命の延伸につなげます。

行動目標				
		育ち・学びの世代 (乳幼児期～青年期)	働き・子育て世代 (成人期)	みの 稔りの世代 (高齢期)
生活習慣の改善	食生活	①3食しっかり食べる	⑥野菜たっぷり・塩分少なめ ⑦バランス良く食べる	⑧「口から食べる」を維持する
	歯・口腔	②しっかり噛んで食後は歯磨き	⑨定期的に歯のチェック	
	喫煙・飲酒	③受動喫煙を避ける	⑩禁煙にチャレンジ ⑪お酒は適量	
	運動	④毎日楽しくからだを動かす	⑫あと1,000歩、歩く ⑬定期的に運動する	⑭歩く・外出する
	休養・こころ	⑤早寝・早起き	⑮睡眠とってしっかり休養	
生活習慣病の重症化予防			⑯定期的にかん検診を受ける ⑰1年に1回特定検診を受ける	

★3 取組に関する考え方

個人の意識・知識を高め、健康づくりを始めたり、続けやすい環境を整えるために、「きっかけづくり」と「継続支援」の観点から取組を行います。

実際取組では、地域や対象となるライフステージの特性を総合的に捉え、重点的に取り組む行動目標を設定することや、複数の行動目標を組み合わせることで、効果的に取組を進めます。

また、より充実した取組を目指し、健康づくりの広がりのための工夫を行います。

<工夫例>

- ・個人の健康づくりから、家族の健康づくり、地域の健康づくりにつながる工夫
- ・健康づくりを「しなければいけないこと」から「楽しいからやる」へと変えていく
- ・既存の取組にとられない新たな手法を用いた事業の実施
- ・新たな関係機関・団体が加わるような事業の広がり
- ・健康づくりに関するテーマだけを入り口としない、健康づくりを意識しなくても健康によい行動をとれる機会づくり



★4 育ち・学びの世代の行動目標と取組内容

(1) 目指す姿と課題

子どもの肥満は将来の肥満や生活習慣病に結びつきやすいとの報告等もあり、生活習慣病になりにくいからだづくりを行うためには、子どもの時からの健康づくりが重要です。

特に学齢期、青年期は、その後の生活習慣を形作る時期であり、子ども自身が健康によいこと、悪いことを知り、健康によい行動を選択できる力をつけていく必要があります。

また、乳幼児期を含めた子どもの生活習慣に大きな影響を与える家庭環境や教育環境が整っていることが重要です。

さらに、成人期以降まで健康によい行動を定着させるためには、その行動を「楽しみながら行える」ことが重要です。



(2) 行動目標と目標値

取組テーマ① 生活習慣の改善

分野	行動目標	指標	目標値	現状値
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%
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%
		12歳児の1人平均むし歯数	維持・減少傾向へ	0.55歯
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	男子 29.9% 女子 10.5%
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%
休養・こころ	早寝・早起き	睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	減少傾向へ	男子 6.1% 女子 3.6%

3食しっかり食べる

食生活は、心身を育む上で不可欠な生活習慣であり、子どもの時の食生活に関する生活習慣は、成人期の食生活に影響を与えます。

そのため、『3食しっかり食べる』ことを行動目標としました。

指標は、3食の内、最も欠食しがちな朝食に着目し「朝食を食べている者の割合」としました。規則正しく食べる習慣は全ての子どもが身につけるべきものであるため、その割合が100%に近づくことを目指します。



しっかり噛んで食後は歯磨き

乳幼児期は生涯にわたる歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、乳歯咬合の完成期である3歳児のむし歯の保有状況の改善は、乳幼児の健全な育成のために不可欠です。また、乳幼児期、学齢期によく噛む習慣をつけることが、生涯にわたる健康の保持増進につながります。

そのため、『しっかり噛んで食後は歯磨き』を行動目標としました。

指標は、「3歳児でむし歯のない者の割合」や、永久歯むし歯の代表的な指標である「12歳児の一人平均むし歯数」としました。

これらは近年全国的に改善傾向が見られており、横浜市でも全国値を上回る改善状況となっているため、今後もこの傾向の維持、改善を図ることを目指します。

受動喫煙を避ける

子どもは特に受動喫煙による健康への影響が大きく、乳幼児突然死症候群、呼吸器感染症や喘息発作の誘発など呼吸器疾患の原因となります。特に親の喫煙によって、子どもの咳、たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及ぶなどさまざまな報告がされています。

そのため、『受動喫煙を避ける』を行動目標としました。

横浜市における受動喫煙防止対策は、22年4月に「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」が施行されたことから、医療機関や行政機関、飲食店等の不特定多数の者が出入りすることができる公共的空間における対策は一定の改善が見られています。一方で、家庭については、法的規制がなく、受動喫煙防止啓発を進める必要があるため、指標は、「未成年者と同居する者の喫煙率の低下」としました。

また、この世代では、受動喫煙対策を進めると同時に、喫煙防止対策や、場合によっては禁煙支援についても、併せて取り組むことが重要です。

毎日楽しくからだを動かす

子どもの時に運動習慣を身につけることは、心身の健康の保持・増進や体力の向上を図り、生活習慣病を予防し、生涯を通じて運動・スポーツを楽しむことにつながります。

そのため『毎日楽しくからだを動かす』を行動目標としました。

指標は全国と比較できる「運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合」としました。

横浜市では全国と比較し、その割合が少ない現状があり、今後はその割合の増加を目指します。

早寝・早起き

成長・発達が著しい時期である乳幼児期から学齢期にかけては、特に睡眠による休養を十分とることが重要です。そのため、『早寝・早起き』を行動目標としました。

指標は、「睡眠が6時間未満の小学5年生の割合」とし、過去の推移を踏まえ、その割合が減少することを目指します。



(3) 取組内容

- ・子どもが健康にいい行動を理解し、その行動を自分から選択できる力を育てる取組
- ・子どもが健康にいい行動を楽しんで続けることができ、大人になっても続ける意欲が持てる取組
- ・養育者や保護者を通じた子どもの健康づくり支援
- ・養育者や保護者、子どもに身近な地域住民が主体となった取組への支援
- ・関係機関・団体と学校や学校保健委員会等との連携体制の強化

<具体的事業例>

◆学校等(保育所、幼稚園、小・中・高校、特別支援学校、大学等)での食育の充実

- ・朝食を食べることの大切さに関する健康教育
- ・教科の学習の中での食育
- ・企業と連携した「食育出前授業」等の実施
- ・給食を媒体とした食育
- ・「よく噛んで食べる」ことの大切さや歯磨きの必要性に関する健康教育

◆学校等での喫煙防止教育の充実

- ・小・中・高校・特別支援学校における発達段階に応じた喫煙防止教室
- ・喫煙防止教育で活用できる共通媒体の開発
- ・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
- ・世界禁煙デー行事

◆学校等で子どもが運動する機会づくり

- ・小・中学校での体力向上1校1実践運動
- ・保護者や地域ボランティアの協力による、朝の時間や休み時間等を活用した外遊びの推進

◆子どもや養育者が集まる機会を活用した食生活、歯・口腔、喫煙、運動、休養に関する啓発

- ・乳幼児健診での講話や資料配布
- ・地域における子育て支援の場での講話や資料配布
- ・保育所や幼稚園の保護者への講話や資料配布
- ・PTAへの講話や資料配布
- ・地域での子どもや養育者を対象とした健康講座

◆食生活、歯・口腔、喫煙、運動、休養に関する相談事業

- ・乳幼児健診での相談
- ・地域の子育て支援の場での相談
- ・専門機関や福祉保健センターでの相談
- ・未成年者の禁煙相談

◆子どもの生活習慣改善に向けた地域のネットワークづくり

- ・区単位での健康づくりや食育推進を目的とした定期的な連絡会の開催
- ・関係機関・団体や地域住民を対象とした研修会・情報提供
- ・学校保健委員会での取組の推進(食生活や運動、歯科などのテーマごとの取組)

★5 働き・子育て世代の行動目標と取組内容

(1) 目指す姿と課題

働き・子育て世代は、就職、結婚や出産などライフサイクルの節目があり、生活習慣を見直す機会がある一方で、日々の仕事や子育て・介護等で忙しく、自分の健康を後回しにしがちです。しかし、自覚症状がなくても、この時期の生活の積み重ねが生活習慣病に与える影響は大きく、40歳代後半には特定健診等でメタボリックシンドローム該当者等、有所見率が上昇してきます。

そのため、忙しい日常生活の中でも健康づくりに参加できるようなきっかけがあることや、一人ひとりが生活習慣の改善と重症化予防に向けて行動できることが求められます。

また、健康によい行動を続けることができるよう、家族や会社など周りからのサポートが得やすくなるような社会環境があることが重要です。

(2) 行動目標と目標値

取組テーマ① 生活習慣の改善

☆は稔りの世代と共通

分野	行動目標	指標 (特に記載がない場合は20歳以上)	目標値	現状値		
食生活	野菜たっぷり・ 塩分少なめ	1日の野菜摂取量	350g	271g	☆	
		1日の食塩摂取量	8g	10.7g	☆	
	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%	☆	
歯・口腔	定期的に歯の チェック	過去1年間に歯科検診を受診 した者の割合	65%	43.6%	☆	
		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%		
喫煙・飲酒	禁煙に チャレンジ	成人の喫煙率	12%	18.7%	☆	
		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%	☆
			職場	0%	32.0%	
			飲食店	17.2%	54.7%	
			行政機関	0%	5.6%	
	医療機関	0%	0.6%			
COPD*の認知度	80%	男性 33.3% 女性 41.0%	☆			
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%	16.9%	☆	
		女性	6.4%	7.0%		
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%	
		女性	50%	41.7%		
	定期的に 運動する	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%	
			男性	35%	25.4%	
			女性	33%	27.5%	
	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%	21.6%	☆

*COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、喫煙が主な原因を占め、呼吸器に障害が生じる疾患です。重症の場合は酸素ボンベが必要となります。

野菜たっぷり・塩分少なめ（※稔りの世代と共通）

適切な量と質の食事は生活習慣病予防の基本の一つであり、生活習慣病との関連について科学的根拠が確立している、野菜摂取や食塩摂取については適正量をとることが必要です。

そのため、『野菜たっぷり・塩分少なめ』を行動目標としました。指標は「1日の野菜摂取量」「1日の食塩摂取量」としました。

「1日の野菜摂取量」については、栄養素の適量摂取に必要と推定される量である350gまで増加させることを目指します。

「食塩摂取量」については、「日本人の食事摂取基準 2010年版」において、その目標量は成人男性1日あたり9g未満、成人女性1日あたり7.5g未満ですが、国計画同様に、日本型の食事パターンの特徴を保ちつつ、食塩摂取量を減少させるため、8gまで減少させることを目指します。

バランスよく食べる（※稔りの世代と共通）

食事全体のバランスをとることは、適正な栄養素量の摂取につながるとともに、子育て世代の食習慣は、次世代（育ち・学びの世代）への影響が大きいことから、バランスのとれた食習慣を推進することは非常に重要です。

そのため、『バランスよく食べる』を行動目標としました。

指標は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながる事が報告されている、「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」としました。

目標値は、全国的に最もその割合が高い地域（四国地域）の割合を目指すこととし、80%としました。

定期的に歯のチェック（※稔りの世代と共通）

成人期の歯の健康においては、歯の喪失防止に加え、成人期での有病率が高率で、全身疾患との関係が注目されている歯周病対策が重要です。また、歯・口腔の健康を守ることで、食や生活を支え、健康寿命の延伸につなげるため、正しい歯科保健知識の普及・啓発が必要です。かかりつけ歯科医において専門的ケアを定期的に受けることで、自身の歯・口腔状態を把握することができ、歯科医での保健指導に基づいたセルフケアの促進は、歯周病予防に重要な役割を果たします。

そのため、『定期的に歯のチェック』を行動目標としました。

指標は「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」と「40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合」としました。

歯科検診を受診した者の割合については、国計画同様に65%を目指すこととし、歯周炎を有する者の割合については、横浜市は既に全国目標を達成している状況であるため、維持・減少傾向を目指すこととします。

禁煙にチャレンジ(※総りの世代と共通)

喫煙は、循環器疾患やCOPD、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。喫煙率の低下は喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の方策であることから、まずは喫煙をやめたい人がやめられることが重要です。また、COPDは喫煙がその原因の90%を占め、大多数の患者が未診断・未治療となっており、喫緊の対策が求められています。

一方、受動喫煙を受けない環境づくりも必要であり、医療機関や行政機関等の公共的施設に加え、生活の場である家庭も含めた対策が求められています。受動喫煙防止対策を進めるためには、喫煙率を下げることも重要と考えます。

そのため、『禁煙にチャレンジ』を行動目標としました。

指標は、「成人の喫煙率」「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」*1に加え、認知度を向上させることで疾患の早期発見・早期治療、市民の禁煙意識の向上につながると考え、「COPDの認知度」としました。

「成人の喫煙率」については、国計画同様に禁煙希望者が全て禁煙した場合を想定し、その割合を12%まで減少させることを目指します。*2

「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」については、医療機関、行政機関、職場は、国の方向性を踏まえ、0%まで減少させることを目指します。家庭、飲食店については、禁煙希望者が全て禁煙した場合を想定し、さらに受動喫煙防止対策によりそれを半減させることとし、それぞれ3.6%、17.2%まで減少させることを目指します。*3

「COPDの認知度」については、国計画同様、メタボリックシンドローム並みの認知度を目指すこととし、目標値を80%としました。

- *1 家庭、職場、飲食店、行政機関、医療機関のそれぞれについて、国民健康・栄養調査の「あなたはこの1か月に自分以外の人が吸ったたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)がありましたか」の問いに対する答え「1 ほぼ毎日 2 週に数回程度 3 週に1回程度 4 月に1回程度 5 全くなかった 6 行かなかった(家庭はこの選択肢なし)」の割合から算出。家庭は、「1 ほぼ毎日」と答えた者の割合。職場、飲食店、行政機関、医療機関については「6 行かなかった」と回答した者を除き、「月に1回程度」以上と答えた者の割合となっています。
- *2 喫煙率 $18.7\% - (18.7\% \times \text{禁煙を希望する者の割合 } 0.37) = 11.8 \div 12$
- *3 家庭： $\{\text{受動喫煙の機会を有する者の割合 } 11.5\% - (11.5\% \times \text{禁煙を希望する者の割合 } 0.37)\} \div 2 = 3.6$
飲食店： $\{\text{受動喫煙の機会を有する者の割合 } 54.7\% - (54.7\% \times \text{禁煙を希望する者の割合 } 0.37)\} \div 2 = 17.2$

コラム⑦ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease : 慢性閉塞性肺疾患)とは

COPDとは呼吸器に障害が生じる疾患です。原因はタバコが90%を占めています。

COPDの症状は、階段の上り下りなど体を動かしたときに息切れを感じたり、風邪でもないのにせきやたんが続いたりすること等ですが、ありふれた症状であるため、見過ごしてしまいがちで、発見の遅れにつながります。全国での推定患者数は530万人*¹といわれていますが、実際に報告されている治療患者数は17万3千人*²に過ぎず、このことは、大多数の患者が未診断、未治療の状況に置かれていることを示しています。

COPDが進行すると、少し動いただけでも息切れし、日常生活もままならなくなります。重症の場合は自宅で酸素ボンベが必要となることもあります。さらに進行すると呼吸不全や心不全を起こし、命に関わる疾患です。

40歳以上で喫煙歴がある場合は、特にリスクが高いため注意が必要です。

*1 NICEstudy (Nippon COPD epidemiology study) < H13 >

*2 患者調査(全国) < H20 >



お酒は適量(※稔りの世代と共通)

がん、高血圧、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともに上昇することが報告されています。飲酒をする場合は、適量に留める必要があり、リスクを高める量以上を飲酒している者の割合を減少させることが重要です。リスクを高める飲酒量(純アルコール量)として、男性1日40g以上(日本酒2合、ビール中瓶2本<1,000ml>相当)、女性1日20g以上(日本酒1合、ビール中瓶1本<500ml>相当)が報告されており、飲酒の健康影響や「節度ある適度な量の飲酒」など、正確な情報を十分に提供する必要があります。

そのため『お酒は適量』を行動目標とし、指標を「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*」としました。

全国と同様の傾向がみられることから、国計画と同様に、男性14.0%、女性7.0%まで減少させることを目指します。

*国民(県民)健康・栄養調査における飲酒の頻度と飲酒日の1日当たりの飲酒量を用いて算出。

男性：(「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」) / 全回答者数

女性：(「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」) / 全回答者数

あと1,000歩、歩く

歩数の増加は、生活習慣病の発症、生活習慣病による死亡リスクの減少や血圧の減少につながることを報告されています。

そのため、分かりやすい目安として10分間の歩行に相当する『あと1,000歩、歩く』を行動目標としました。

指標は、横浜市の歩数の平均値*が全国と比べて高いことから、「男性9,000歩以上、女性8,500歩以上(20～64歳で国計画が目標としている歩数)の割合」とし、その割合が男性50%、女性50%まで増加することを目指します。

* 20～64歳の歩数の平均 男性：8,940歩 女性：8,112歩(国民(県民)健康・栄養調査<横浜市分><H21～23>)



定期的に運動する

1日30分、週2回以上の運動習慣を有する者は、運動習慣がない者と比較して、生活習慣病の発症や生活習慣病による死亡リスクが10%低いことが報告されています。

そのため、『定期的に運動する』を行動目標としました。

指標は「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」としました。全体（男女合わせたもの）及び女性の運動習慣を持つ者の割合は、全国と同様であり、国計画と同様に全体34%、女性33%まで増加させることを目指します。

男性は現状値が全国よりも低く、生活習慣病による死亡リスクの減少が明らかとなっている運動習慣者の増加割合が10%であるため、35%まで増加させることを目指します。

睡眠とってしっかり休養（※稔りの世代と共通）

睡眠不足や睡眠障害は、疲労感をもたらすなど、個人の生活の質に影響を与えるだけでなく、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化因子となります。また、睡眠を十分にとり、心身の疲労の回復を行うことは、こころの健康を保つためにも重要な要素の一つといえます。

そのため、『睡眠とってしっかり休養』を行動目標としました。

指標は、睡眠習慣の個人差にも対応するため、睡眠時間よりも主観的な指標である「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」*としました。

現状値が全国と同様の状況であるため、国計画の目標値である15%まで割合を減少させることを目指します。

*国民健康・栄養調査の「ここ1か月間、あなたは睡眠で休養が十分とれていますか」の質問に対して「あまりとれていない」または「まったくとれていない」と回答した者の割合



取組テーマ② 生活習慣病の重症化予防

☆は稔りの世代と共通

行動目標	指標	目標値	現状値	
定期的にがん検診を受ける	がん検診受診率(平成 28 年) ・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 ・子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	胃 40%	男性 36.7% 女性 27.0%	☆
		肺 40%	男性 23.7% 女性 18.2%	
		大腸 40%	男性 24.4% 女性 18.7%	
		乳 50%	41.5%	
		子宮 50%	39.6%	
1年に1回 特定健診を受ける	特定健診受診率(平成 29 年度) (40歳以上の横浜市国民健康保険加入者)	35%	19.7%	☆

定期的ながん検診を受ける(※稔りの世代と共通)

がんは横浜市民の死因の第1位であり、特に65歳未満の死因で見るとその割合が39%と4割に上ります。がんによる死亡率を減少させるためには、食生活や運動など生活習慣の改善などを通じたがん予防に加え、早期発見が重要です。

そのため、『定期的ながん検診を受ける』を行動目標としました。

指標は、有効性が確立している、胃、肺、大腸、乳、子宮がん検診について設定し、国計画同様、胃、肺、大腸がん検診については、「40～69歳の過去1年間の受診率」*1、乳がん検診は、「40～69歳の過去2年間の受診率」*2、子宮がん検診は、「20～69歳の過去2年間の受診率」*3としました。

目標値は、厚生労働省が24年6月に改定した「がん対策推進基本計画」に基づき、28年までに胃、肺、大腸がん検診は40%、乳・子宮がん検診は50%の受診率を目指します。

*1, 2, 3

健康増進法に基づくがん検診は、子宮がん検診は20歳以上、胃、肺、大腸、乳がん検診は40歳以上を対象としていますが、国計画での受診率の算定方法が69歳までとしており、横浜市が目標とする受診率を算定する際も、比較のため同様とします。

また、がん検診を行うにあたり国から示されている「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」において、胃、肺、大腸がん検診の実施回数は年1回、乳、子宮がん検診は2年に1回となっています。

1年に1回特定健診を受ける(※稔りの世代と共通)

健診を受けることは、疾病の早期発見につながるとともに、自らの生活習慣を振り返る機会ともなります。特に、生活習慣の改善により、脳血管疾患や虚血性心疾患等の循環器疾患の危険因子となるメタボリックシンドローム対策を行うことを目的とした特定健診の受診は、生活習慣病の重症化予防の観点からも非常に重要です。

そのため、『1年に1回特定健診を受ける』を行動目標としました。

指標は、特定健診の実施主体が医療保険者であるため、市民全体の受診率の把握が困難であることから、横浜市国民健康保険加入者の特定健診受診率としました。

横浜市国民健康保険特定健診等実施計画に合わせ、29年度に35%の受診率を目指します。

また、特定健診では、健診結果に応じて必要な保健指導を受け、自分にあった生活習慣の改善につなげることが重要です。その他の健診や検査結果にあわせた生活習慣の改善にあたっては、かかりつけ医や各区福祉保健センターの健康相談の活用を推進する必要があります。

(3) 取組内容

- ・自分の健康状態を知る機会づくり
- ・健康に関する情報を得やすい環境づくり
- ・健康づくりに参加できる機会の充実
- ・民間企業を含めた様々な関係機関・団体と連携した、波及効果の高い普及啓発の実施
- ・身近な場所での専門的な相談が受けられる体制づくり
- ・地域の健康づくりグループの活動支援
- ・事業所など職域での取組の強化
- ・健康づくりに関心が低く、時間的ゆとりのない層への働きかけのための社会環境の整備
- ・健康によい行動の成果が見えるしかけづくり
- ・地域住民が主体となった取組への支援

<具体的事業例>

◆身近な場所での知識の普及や健康チェック

- ・スーパーマーケットや商店街等、日常生活の場での啓発イベント
- ・気軽に参加できる体組成測定や骨密度測定等の健康チェック
- ・乳幼児健診や地域の子育て支援の場を活用した養育者に対する知識の提供
- ・PTAの集まりを活用した保護者への知識の提供
- ・健康づくり月間行事
- ・各区福祉保健センターでの生活習慣改善講座
- ・世界禁煙デー行事
- ・歯の衛生週間行事
- ・歯周疾患予防教室
- ・妊婦歯科健康診査
- ・歯周疾患検診(対象：満 40、50、60、70 歳の市民)

◆メディア、ホームページ等を通じた健康情報の提供

- ・食生活、歯・口腔、喫煙・飲酒、運動、休養に関する健康情報の提供
- ・健康づくりを支援する飲食店のホームページでの紹介
- ・禁煙外来や禁煙支援薬局等に関する情報提供
- ・運動、スポーツイベントに関する情報提供

◆ホームページ等を通じた健康づくり媒体の提供

- ・地域や職場で活用できる媒体の提供
- ・生活習慣を自分でチェックできる媒体の提供

◆身近な場所での健康相談

- ・各区福祉保健センターでの生活習慣改善相談等の個別健康相談
- ・専門機関での健康相談
- ・禁煙支援薬局事業
- ・全市一斉健康相談

◆がん検診、特定健診の受診率向上に向けた啓発

- ・検診通知等の機会に合わせた啓発資料の送付
- ・自主グループ等による地域での情報提供
- ・民間企業との協定締結等によるがん検診の普及啓発

◆健康に関心のない人も参加できる新たなしくみづくり

- ・飲食店や民間企業の健康づくりの取組
- ・健康づくり以外のテーマで参加でき、健康づくりの機会にもなるイベント
- ・健康行動でポイントが貯まる等のしくみによる運動等のきっかけづくり

◆ウォーキングマップの作成

- ・地域住民が主体となったウォーキングマップの作成
- ・作成したウォーキングマップを活用したイベント

◆ウォーキングイベントの実施

- ・地域住民による主体的・継続的なウォーキング会、イベントの支援
- ・大規模なウォーキングイベントの実施
- ・健康づくり以外のさまざまなテーマで実施するウォーキングイベントとのタイアップ

◆さまざまな活動グループでの健康づくり支援

- ・地域のグループのニーズに合わせた健康づくり支援

◆事業所での健康づくり支援

- ・事業所での受動喫煙防止対策
- ・事業所給食施設でのヘルシーメニューの提供
- ・企業法人会等、職域の団体が行う健康づくり支援

◆地域での健康課題を共有し、課題解決に向けた取組への支援

- ・横浜市地域福祉保健計画・区計画・地区別計画の策定を通じた地域の健康課題の情報共有
- ・地域福祉保健計画での健康づくり事業

◆健康により行動が持続でき、成果が見えるしかけづくり

- ・健康により行動を記録し、確認できる媒体の提供
- ・健康行動でポイントが貯まる等のしくみによる運動等の継続支援

★6 稔りの世代の行動目標と取組内容

(1) 目指す姿と課題

稔りの世代は、自分の健康への関心が高まり、比較的時間のゆとりができる世代ですが、同時に身体機能の低下が見られたり、疾病がある人も増加するため、重症化予防の重要性がより高まる時期です。そのため、身体機能、栄養状態、疾病等の自分の健康状態について正しい知識を持ち、自分の状態にあった健康づくりを無理なく行うことが重要です。

また、地域とのつながり等ソーシャルキャピタルが健康に影響を及ぼすことが報告されており、地域の健康づくりグループでの活動など、社会活動に参加することを通じて健康づくりを行うことも大切です。

(2) 行動目標と目標値

取組テーマ① 生活習慣の改善

☆は働き・子育て世代と共通

分野	行動目標	指標 (特に記載がない場合は20歳以上)	目標値	現状値		
食生活	野菜たっぷり・塩分少なめ	1日の野菜摂取量	350g	271g	☆	
		1日の食塩摂取量	8g	10.7g	☆	
	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%	☆	
食生活 歯・口腔	「口から食べる」を維持する	60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合	80%	67.7%		
歯・口腔	定期的に歯のチェック	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合	65%	43.6%	☆	
		80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	50%	36.2%		
喫煙・飲酒	禁煙にチャレンジ	成人の喫煙率	12%	18.7%	☆	
		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%	☆
			職場	0%	32.0%	
			飲食店	17.2%	54.7%	
			行政機関	0%	5.6%	
	医療機関	0%	0.6%			
COPD*の認知度	80%	男性 33.3% 女性 41.0%	☆			
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%	16.9%	☆	
		女性	6.4%	7.0%		
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	50%	46.9%	
		女性	40%	34.6%		
		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%	46.0%	
			男性 維持・増加傾向へ		60.9%	
女性	43%	33.3%				
ロコモティブシンドローム*の認知度	80%以上	男性 16.2% 女性 24.1%				
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%	21.6%	☆	

*COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、喫煙が主な原因を占め、呼吸器に障害が生じる疾患です。重症の場合は酸素ボンベが必要となります。

*ロコモティブシンドロームとは、骨や関節等運動器の機能低下により日常生活に困難をきたすような歩行機能低下やその恐れのある状態をいいます。

野菜たっぷり、塩分少なめ(※働き・子育て世代と共通)

バランスよく食べる(※働き・子育て世代と共通)

高齢期の適切な栄養は生活習慣病の予防や重症化予防だけでなく、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。高齢期のやせや低栄養が要介護等の要因となっていることから、適正な栄養素量の摂取に加え、とくに「バランスよく食べる」ことの重要性がより高くなっています。

そのため、『野菜たっぷり、塩分少なめ』『バランスよく食べる』を行動目標としました。指標は「1日の野菜摂取量」「1日の食塩摂取量」「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」としました。

「1日の野菜摂取量」については、栄養素の適量摂取に必要と推定される量である350gまで増加させることを目指します。

「食塩摂取量」については、「日本人の食事摂取基準 2010年版」においてその目標量は成人男性1日あたり9g未満、成人女性1日あたり7.5g未満ですが、国計画同様に、日本型の食事パターンの特徴を保ちつつ、食塩摂取量を減少させるため、8gまで減少させることを目指します。

「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者の割合」は、全国的に最もその割合が高い地域(四国地域)の割合を目指すこととし、目標値を80%としました。

「口から食べる」を維持する

定期的に歯のチェック(※働き・子育て世代と共通)

かかりつけ歯科医において専門的ケアを定期的を受け、歯科医での保健指導に基づいて日常的にセルフケアを行うことは、咀嚼機能をはじめとする口腔機能の維持や、歯の喪失防止につながり、介護予防の面からも重要です。

そのため、『定期的に歯のチェック』に加え、歯・口腔機能と食生活に関わるものとして『「口から食べる」を維持する』を行動目標としました。

『定期的に歯のチェック』の指標は、働き・子育て世代と共通の「過去1年間に歯科検診を受診した者の割合」に、「80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合」を追加しました。

「80歳代で20歯以上自分の歯を有する者の割合」については、国計画同様に50%を目指します。

『「口から食べる」を維持する』の指標は、「60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合」とし、国計画同様に目標値を80%としました。



禁煙にチャレンジ(※働き・子育て世代と共通)

高齢期においては、生活習慣病の予防、重症化予防のための喫煙率の低下や受動喫煙を受けない環境づくりが重要であることに加え、喫煙が原因の90%を占め、大多数の患者が未診断、未治療となっているCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の有病率が60歳以降に増加することから、その早期発見・早期治療につなげることが重要です。

そのため、『禁煙にチャレンジ』を行動目標としました。

指標は、「成人の喫煙率」「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」「COPDの認知度」としました。

「成人の喫煙率」については、国計画同様に禁煙希望者が全て禁煙した場合を想定し、その割合を12%まで減少させることを目指します。

「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」については、医療機関、行政機関、職場は、国の方向性を踏まえ、0%まで減少させることを目指します。家庭、飲食店については、禁煙希望者全てが禁煙した場合を想定し、さらに受動喫煙防止対策によりそれを半減させることとし、それぞれ3.6%、17.2%まで減少させることを目指します。

「COPDの認知度」については、国計画同様、メタボリックシンドローム並みの認知度を目指すこととし、目標値を80%としました。

お酒は適量(※働き・子育て世代と共通)

高齢期においても、飲酒をする場合は適正摂取が望ましいことから、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を減少させることが必要です。そのため、『お酒は適量』を行動目標とし、「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」を指標とし、男性14.0%、女性7.0%まで減少させることを目指します。

歩く・外出する

歩数や運動習慣を持つ者の割合を増加させることは、生活習慣病の予防や重症化予防につながります。

特に高齢期では、「歩く」機能を保つことは、外出し、地域とつながる機会を保つことにつながります。さまざまな活動に参加し、地域とつながる機会を持つことで、地域のソーシャルキャピタルの醸成を期待できます。ソーシャルキャピタルの豊かな地域は、さまざまな活動が活発となり、からだところの健康の増進にも影響を及ぼすと言われています。

「歩く」機能の維持のためには、運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性が高い状態であるロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防が必要です。

そのため、歩くことに加え、外出を通じた社会参加も重要であると考え、『歩く・外出する』を行動目標としました。

指標は、歩数については、横浜市の歩数の平均値*が全国と比べて高いことから、「男性7,000歩以上、女性6,000歩以上(65歳以上で国計画が目標としている歩数)の割合」とし、目標値を男性50%、女性40%としました。

運動習慣については「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」を指標としました。全体については、全国の現状値と同等であるため、国計画の目標値である52%を目指します。男性は、現状値が国計画の目標値を既に達成しているため、現状維持を目指します。女性は、現状値が全国よりも低いことから、生活習慣病による死亡リスクの減少が明らかとなっている運動習慣者の増加割合が10%であるため、43%まで増加させることを目指します。

また、「ロコモティブシンドロームの認知度」を指標とし、国計画同様、メタボリックシンドローム並みの認知度を目指すこととし、目標値を80%としました。

* 65歳以上の歩数の平均 男性:6,974歩 女性:5,035歩(国民(県民)健康・栄養調査<横浜市分><H21~23>)

コラム⑧ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）とは

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、転倒・骨折により介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。運動器の障害のために、要介護になっていたり、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。

例えば、片脚立ちで靴下がはけない、家のなかでつまずいたり滑ったりする、階段を上るのに手すりが必要、横断歩道を青信号で渡りきれない、などの状況に当てはまれば、ロコモティブシンドロームである可能性があります。

ロコモティブシンドロームの原因は、バランス能力の低下、筋力の低下、骨粗しょう症などの骨や関節の疾患などです。自分の状態に合わせたスクワットなどの運動や、骨の質を高めるカルシウムなどの栄養素が摂取できる食生活などで予防することが可能です。

睡眠とってしっかり休養（※働き・子育て世代と共通）

年齢とともに、中途覚醒や早朝覚醒が増えるなど、睡眠の状況は変化します。睡眠不足や睡眠障害は、疲労感をもたらすなど、個人の生活の質に影響を与えるだけでなく、肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化因子となります。また、睡眠を十分にとり、心身の疲労の回復を行うことは、こころの健康を保つためにも重要な要素の1つといえます。

そのため、『睡眠とってしっかり休養』を行動目標としました。

指標は「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」とし、国計画の目標値である15%まで割合を減少させることを目指します。

取組テーマ② 生活習慣病の重症化予防

☆は働き・子育て世代と共通

行動目標	指標	目標値	現状値	
定期的に がん検診を受ける	がん検診受診率(平成 28 年) ・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 ・子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	胃 40%	男性 36.7% 女性 27.0%	☆
		肺 40%	男性 23.7% 女性 18.2%	
		大腸 40%	男性 24.4% 女性 18.7%	
		乳 50%	41.5%	
		子宮 50%	39.6%	
1年に1回 特定健診を受ける	特定健診受診率(平成 29 年度) (40歳以上の横浜市国民健康保険加入者)	35%	19.7%	☆

定期的ながん検診を受ける(※働き・子育て世代と共通)

生涯を通じて考えた場合、男性の2人に1人、女性の3人に1人はがんに罹患し、高齢になると罹患する確率が高くなると報告されています。がん罹患のリスクが高い稔りの世代については、がん検診を受けることは、がんの早期発見・早期治療につながるため重要です。

そのため、『定期的ながん検診を受ける』を行動目標としました。

指標は、有効性が確立している、胃、肺、大腸、乳、子宮がん検診について設定し、国計画同様、胃、肺、大腸がん検診については、「40～69歳の過去1年間の受診率」、乳がん検診は、「40～69歳の過去2年間の受診率」、子宮がん検診は、「20～69歳までの過去2年間の受診率」としました。

目標値は、厚生労働省が24年6月に改定した「がん対策推進基本計画」に基づき、28年までに胃、肺、大腸がん検診は40%、乳・子宮がん検診は50%の受診率を目指します。

1年に1回特定健診を受ける(※働き・子育て世代と共通)

健診を受けることは、疾病の早期発見につながるだけでなく、年齢を重ねるごとに変化する自分の身体状況について知り、自分にあった健康づくりを行うことにつながります。稔りの世代の健診は、74歳までを対象とした特定健診と、75歳以上を対象とした後期高齢者医療制度における健康診査があります。退職などによる加入保険の変更等ライフステージの変化がある中でも、健診受診を継続できるよう、特定健診を受ける習慣ができることが大切です。

そのため、『1年に1回特定健診を受ける』を行動目標としました。

指標は、特定健診の実施主体が医療保険者であるため、市民全体の受診率の把握が困難であることから、横浜市国民健康保険加入者の特定健診受診率としました。

横浜市国民健康保険特定健診等実施計画に合わせ、29年度に35%の受診率を目指します。

また、特定健診では、健診結果に応じて必要な保健指導を受け、自分にあった生活習慣の改善につなげることが重要です。その他の健診や検査結果にあわせた生活習慣の改善方法については、かかりつけ医や各区福祉保健センターでの健康相談の活用を推進する必要があります。

(3) 取組内容

- ・自分の健康状態を知る機会づくり
- ・健康に関する情報を得やすい環境づくり
- ・自分の健康状態にあった健康づくりの必要性に関する普及啓発
- ・健康づくりや生活機能の基盤となる身体機能の維持の重要性に関する普及・啓発（ロコモティブシンドロームの啓発など）
- ・日常生活圏内*で健康づくりに参加できる機会の充実
- ・身近な場所での専門的な相談が受けられる体制づくり
- ・地域の健康づくりグループの活動支援
- ・健康行動の成果が見えるしかけづくり
- ・地域住民が主体となった取組への支援

*ここでの日常生活圏内とは、高齢者が参加しやすい徒歩30分以内で行ける範囲と考えます。

<具体的事業例>

◆身近な場所での知識の普及や健康チェック

- ・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
- ・気軽に参加できる体組成測定や骨密度測定等の健康チェック
- ・地域ケアプラザや元気づくりステーション、老人クラブ等での知識の普及、健康チェック
- ・健康づくり月間行事
- ・各区福祉保健センターでの生活習慣改善講座
- ・世界禁煙デー行事
- ・歯の衛生週間行事
- ・歯周疾患予防教室
- ・歯周疾患検診(対象：満40、50、60、70歳の市民)

◆メディア、広報誌、ホームページ等を通じた健康情報の提供

- ・食生活、歯・口腔、喫煙・飲酒、運動、休養に関する健康情報の提供
- ・広報誌への定期的な健康情報の掲載
- ・健康づくりを支援する飲食店のホームページでの紹介
- ・禁煙外来や禁煙支援薬局などに関する情報提供
- ・運動、スポーツイベントに関する情報提供
- ・健康によい住まいや住環境についての情報提供

◆身近な場所での健康相談

- ・各区福祉保健センターでの生活習慣改善相談等の個別健康相談
- ・専門機関での健康相談
- ・禁煙支援薬局事業
- ・全市一斉健康相談

◆世帯構造の変化に合わせた健康づくり支援

- ・単身者の食生活の改善支援
- ・老人給食会等の定期的な開催

◆がん検診、特定健診の受診率向上に向けた啓発

- ・検診通知等の機会に合わせた啓発資料の送付
- ・自主グループ等による地域での情報提供
- ・民間企業との協定締結等によるがん検診の普及啓発の実施

◆健康に関心のない人も参加できる新たなしくみづくり

- ・飲食店や民間企業の健康づくりの取組
- ・健康づくり以外のテーマで参加でき、健康づくりの機会にもなるイベント
- ・健康行動でポイントが貯まる等のしくみによる運動等のきっかけづくり

◆ウォーキングマップの作成

- ・地域住民が主体となったウォーキングマップの作成
- ・作成したウォーキングマップを活用したイベント

◆ウォーキングイベントの実施

- ・地域住民による主体的・継続的なウォーキングの支援
- ・大規模なウォーキングイベントの実施
- ・健康づくり以外のさまざまなテーマで実施するウォーキングイベントとのタイアップ

◆地域での健康づくりグループの活動支援、交流会

- ・元気づくりステーションや老人クラブ等での健康づくり活動支援、交流会

◆地域での健康課題を共有し、課題解決に向けた取組への支援

- ・横浜市地域福祉保健計画・区計画・地区別計画の策定を通じた地域の健康課題の情報共有
- ・地域福祉保健計画での健康づくり事業

◆健康行動が持続でき、成果が見えるしくみづくり

- ・健康によい行動を記録し、確認できる媒体の提供
- ・健康行動でポイントが貯まる等のしくみによる運動等の継続支援

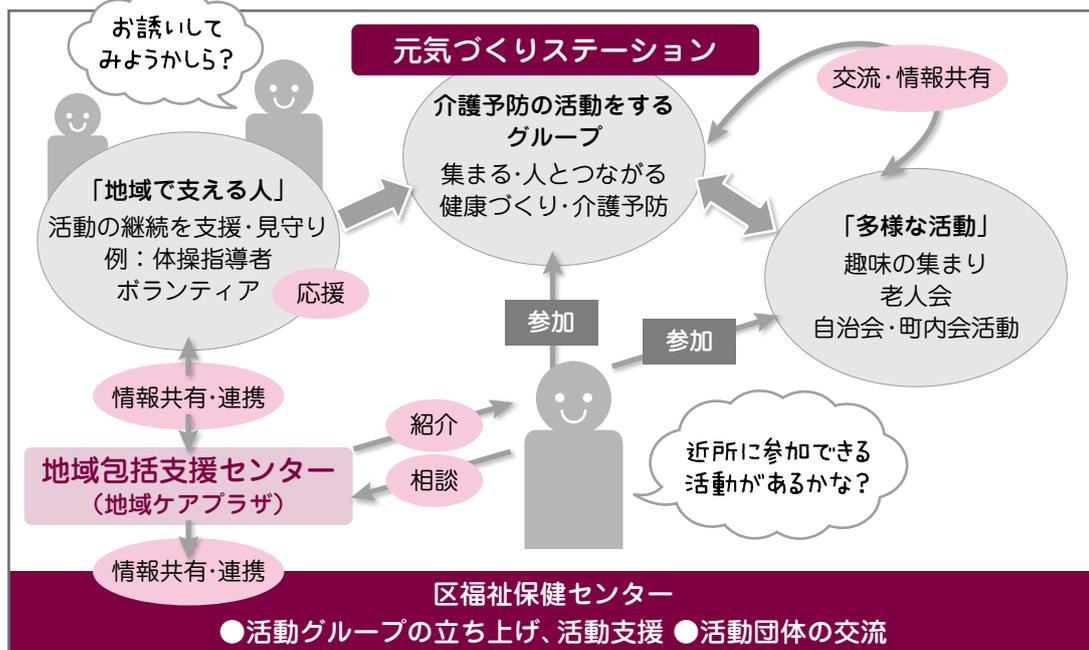
コラム⑨ 元気づくりステーションとは

第5期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画で取り組んでいる事業です。高齢者が地域の中でつながりながら、健康で生きがいのある活動的な生活を送ることができるように、地域の活動や地域の資源を把握し、地域の特性を生かして、介護予防のグループ活動として「元気づくりステーション」を広めます。

具体的には、高齢者が歩いて行くことができる身近な場所で、健康づくり・介護予防に取り組むことができるよう「元気づくりステーション」を立ち上げ、活動支援や活動を担う地域の人材育成を行います。

第2期計画においても、元気づくりステーション事業と連携を図り、高齢者の健康づくりを推進します。

「元気づくりステーション」イメージ図



コラム⑩ 住環境と健康づくり

横浜市では、今後10年間の横浜市の住まいや住環境についての基本的な方向性を示した「横浜市住生活基本計画」(計画期間：23年度から32年度まで)を策定しています。

基本的な施策の一つである「低炭素社会の実現に向けた環境にやさしい住まいづくり」では、省エネルギー性能が高く、風通しや断熱などを考慮した環境配慮型のモデル住宅整備事業等を行っていますが、このような住宅は、環境にやさしいだけでなく、住居内の温度差が影響する脳卒中などのリスクを減らす等の効果が期待できます。

横浜市では、さまざまな分野の取組に健康づくりの視点を取り入れた施策を進めています。