

健康・食育推進プランよこすか

横須賀市健康増進計画（第3次）

横須賀市食育推進計画（第2次）

中間評価・改定計画（案）

平成29年（2017年）11月

横須賀市保健医療対策協議会

（健康部保健所健康づくり課）

は じ め に

平成 30 年（2018 年） 2 月

目 次

第1章	計画の改定にあたって	3
1	計画の理念	3
2	計画改定の経緯と趣旨	5
3	計画の位置づけ	6
4	計画の期間	6
第2章	横須賀市の健康をとりまく現状	9
1	人口動態	9
2	市民アンケート結果（一部抜粋）	12
第3章	中間評価と課題	21
1	中間評価の目的と評価方法	21
2	中間評価	22
第4章	改定計画（重点目標および具体的取り組み）	49
1	めざすべき方向性	49
2	計画の体系	52
3	ライフステージ別の取り組み	54
4	分野別の取り組み	56
5	目標値一覧	86
第5章	計画の推進に向けて	91
1	計画の進行管理と評価	91
資料編		95
1	健康増進計画と食育推進計画のこれまでの経過	95
2	健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）の改定の経過	96
3	保健医療対策協議会条例	97
4	保健医療対策協議会委員名簿	99
5	横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会細則	100

6	横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿	102
7	健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングメンバー名簿	103
8	食育推進検討部会員名簿	104
9	栄養成分表示推進検討部会員名簿	105

第 1 章 計画の改定にあたって

第1章 計画の改定にあたって

1 計画の理念

国の前計画である「国民の健康づくり運動（健康日本21（第1次）」）では、国民の個々の健康づくりに重点が置かれてきました。

少子高齢化の更なる進展、共働き世帯や単身世帯の増加など生活スタイルの変化、健康課題としての非感染性疾患対策の重要性の増大など近年地域保健をとりまく環境は大きく変化し、健康づくり施策は、これまでの行政による取り組みだけでは、困難な状況となってきています。

このような変化に伴い、地域社会の人と人の繋がりが重要であることが改めて認識され、「新しい国民の健康づくり運動（健康日本21（第2次）」）では、健康格差の縮小や地域づくりのための社会環境の整備等が掲げられています。具体的には、個々の住民に対する行政サービスを充実させるとともに、地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといったソーシャルキャピタル（社会資源）の核となる人材の育成や、学校や企業、NPO等の民間団体、ボランティア団体や自助グループなどの支援や活用を通じて地域住民の共助活動の活性化を図ることが重要であるとされています。

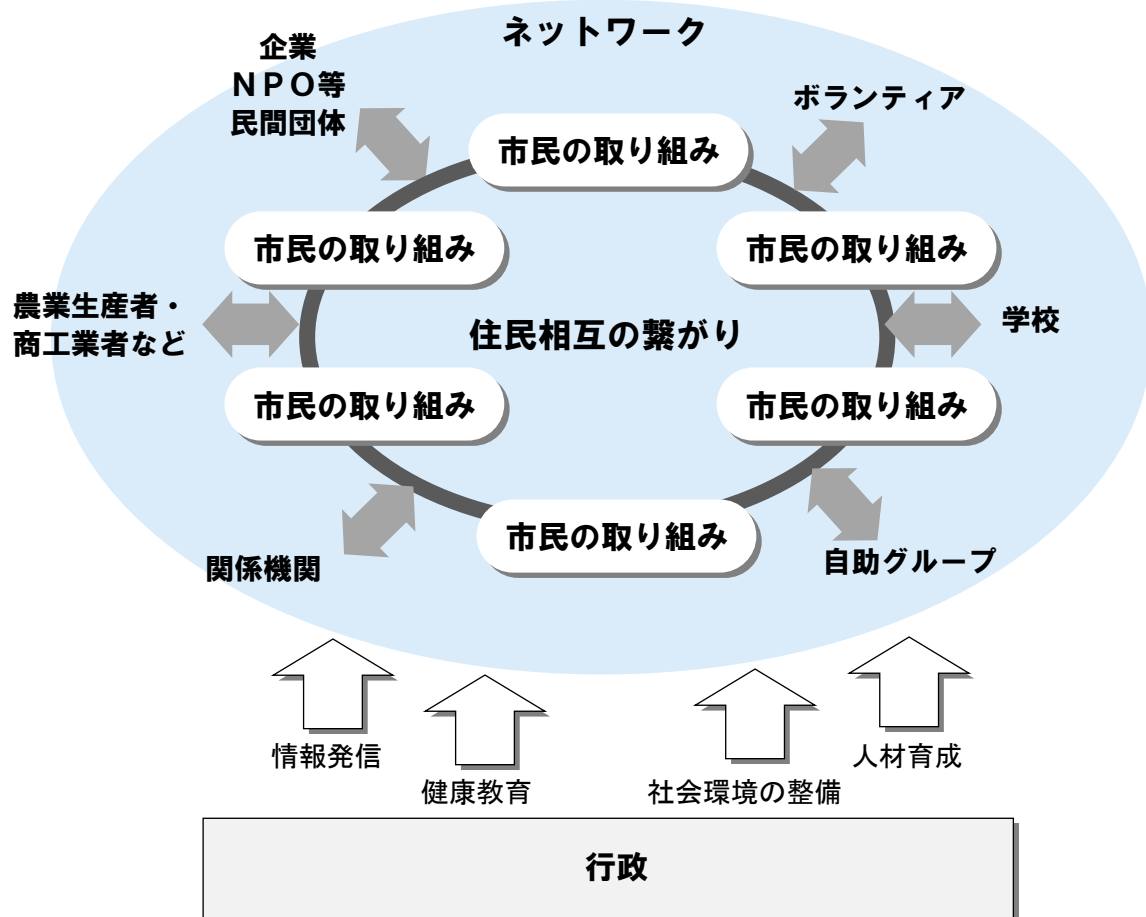
本市においては、国の方向性を受け、横須賀市の特徴を生かし、今ある社会資源の有効活用と合わせ、住民一人ひとりの取り組みが、住民相互の繋がりをつくり、地域の健康増進のために十分に発揮できる環境づくりにも取り組んでいきます。

○子どもから高齢者までが、互いに地域社会の中で繋がり、一人ひとりが楽しみながら生活習慣や社会環境の改善を目指した健康づくりができるよう、市民と協働して取り組んでいきます。

○市民一人ひとりの健康増進の取り組みをサポート出来るよう、健康に関する情報の発信をはじめ健康教育などに引き続き取り組んでいきます。

○ライフステージに応じた健康増進のための取り組みを、関係機関と連携しながら進めていきます。

＜横須賀市が目指す健康づくりのイメージ図＞



2 計画改定の経緯と趣旨

本市では、平成12年に策定した横須賀市健康増進計画「健康よこすか21」(第1次)、平成18年に全面改定した「新健康よこすか21」(第2次)に基づき、市民の健康増進の推進を図ってきました。

「新健康よこすか21」(第2次)を継承し、国が策定した「健康日本21(第2次)」に対応しつつ、さらに市民や社会環境の現状に対応するため、「横須賀市健康増進計画(第3次)」を策定することとなりました。

また、平成19年4月に策定した横須賀市食育推進計画「食育プランよこすか」(第1次)では、「食物を育てる・食物を選ぶ・料理を作る力を育むことから、食の知識と文化と感謝の気持ちを学ぶ」ことを基本方針に、6年間にわたりさまざまな取り組みを行ってきました。

「食育」と「健康増進」は切り離せない関係にあることから、「横須賀市食育推進計画(第2次)」は「横須賀市健康増進計画」の中に盛り込み、「健康・食育推進プランよこすか 平成25年度(2013年度)～平成34年度(2022年度)」を策定しました。

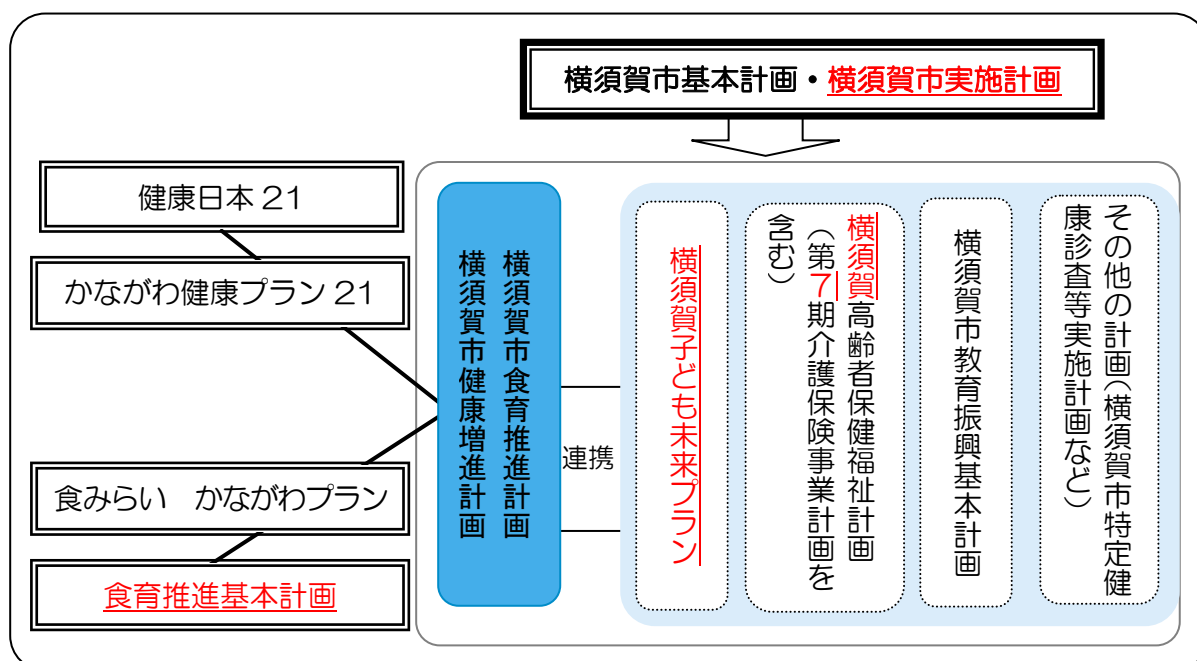
計画策定から5年目にあたる平成29年度(2017年度)に中間評価を行い、評価結果や社会情勢の変化をもとに、目標値の再検討や新たな評価指標の追加等とそれに伴う取り組みの見直しなどの一部改定を行いました。

策定、中間評価及び一部改定にあたっては、保健医療対策協議会に諮問し、地域の関係団体や市民代表者、学識経験者等からなる同協議会健康増進計画・食育推進計画専門部会で検討を行いました。庁内関係各課で構成する健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングでの検討、また市民には、アンケートやパブリックコメントを実施し、幅広く意見を収集しました。

3 計画の位置づけ

「横須賀市健康増進計画」・「横須賀市食育推進計画」は、「横須賀市基本計画」・横須賀市実施計画」を上位計画とし、「横須賀子ども未来プラン」「横須賀高齢者保健福祉計画（第7期介護保険事業計画を含む）」「横須賀市教育振興基本計画」などの他計画と整合性を図っています。健康・食育の分野は非常に幅が広い計画であるため、他計画との連携は欠かせません。

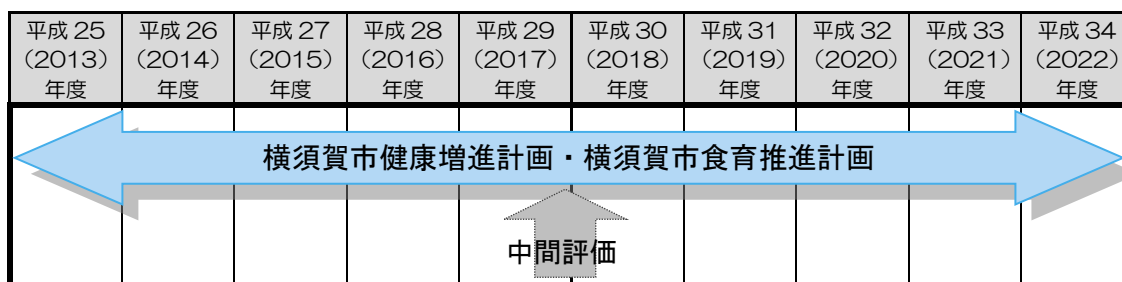
また、国や県の健康増進計画である「健康日本21」「かながわ健康プラン21」、食育推進計画である「食育推進基本計画」「食みらい かながわプラン」と照らし合わせながら作成しました。



4 計画の期間

計画の期間は、平成25(2013)年度から平成34(2022)年度までの10年間です。実質的な改善効果を中間段階で確認できるよう、必要な項目について5年を目途に中間評価を行うこととしていました。平成29(2017)年度に、中間評価を行い、評価結果や社会情勢の変化に伴い、目標値の再検討や新たな評価指標の追加等とそれに伴う取り組みの見直しなどの一部改定を行いました。

最終評価は10年を目途に行う予定です。この間も、必要に応じて一部改定を行います。



第2章

横須賀市の健康をとりまく現状

第2章 横須賀市の健康をとりまく現状

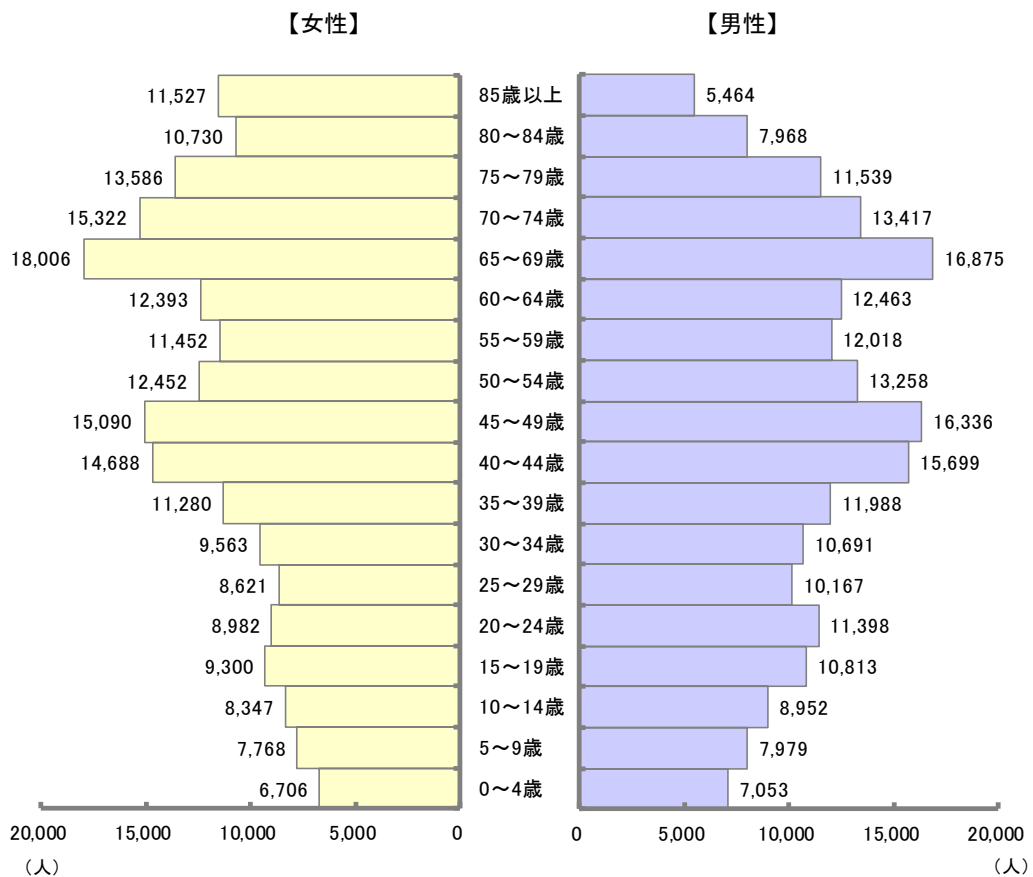
1 人口動態

(1) 人口ピラミッド

第一次ベビーブーム（昭和 22～24 年）、第二次ベビーブーム（昭和 46～49 年）の世代が突出した2つのふくらみをもつ「ひょうたん型」となっており、第一次ベビーブーム（昭和 22～24 年）世代のいわゆる団塊の世代が、65 歳以上となっています。

65 歳以上の人口は、各世代（5歳階級）で、男性に比べ女性の方が 1,000 人以上多くなっています。

図表 2-1 人口ピラミッド



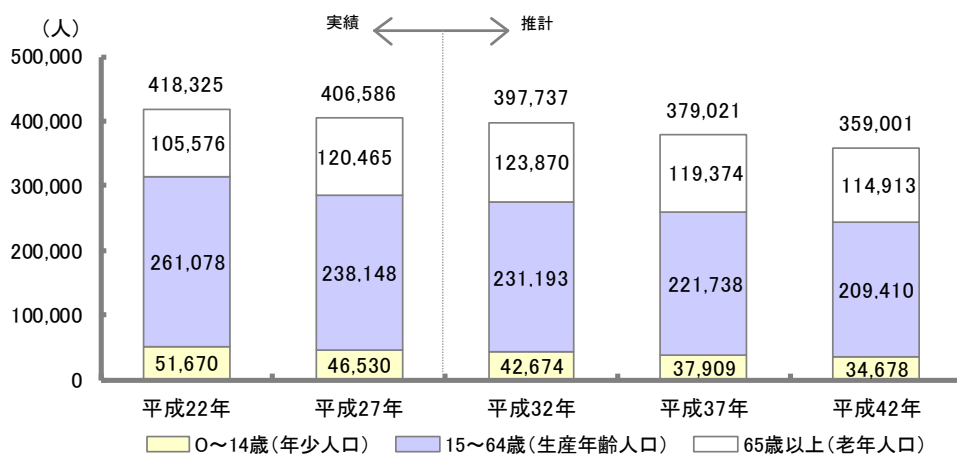
出典：住民基本台帳（平成 29 年 4 月 1 日現在）

(2) 年齢3区分別推計人口

総人口、年少人口、生産年齢人口ともに減少が続き、今後も減少することが予測されます。老年人口は平成32年までは増加し、その後減少すると予測されます。

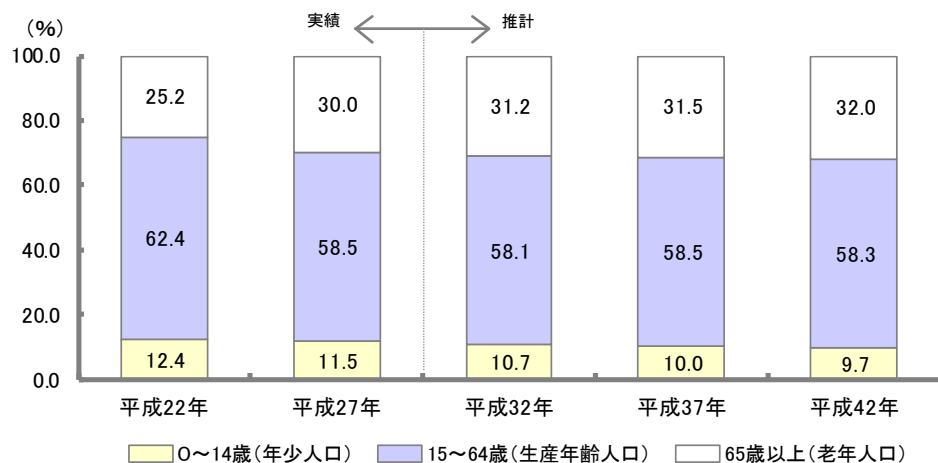
しかし、年齢3区分の割合をみると、老年人口の占める割合は高くなる傾向にあり、平成27年には30.0%となり、今後もさらに上昇すると推計されています。

図表2-2 年齢3区分別人口推計



出典：平成22年、平成27年は国勢調査（年齢不詳除いているため、総数は異なる）
平成32年以降は、横須賀市都市政策研究所 横須賀市の将来推計人口（平成26年5月推計）をもとに作成

図表2-3 年齢3区分別割合の推移



出典：平成22年、平成27年は国勢調査（年齢不詳除く）
平成32年以降は、横須賀市都市政策研究所 横須賀市の将来推計人口（平成26年5月推計）をもとに作成

(3) 死因別死亡者数

この3年間の死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、老衰、肺炎が上位5項目を占め、1位悪性新生物、2位心疾患の順位は変わりません。特に、1位の悪性新生物の死亡率が高くなっています。

図表2-4 死因別死亡者数

	平成25年			平成26年			平成27年		
	死因	人	率	死因	人	率	死因	人	率
1	悪性新生物	1,349	329.0	悪性新生物	1,324	325.1	悪性新生物	1,319	324.4
2	心疾患	694	169.2	心疾患	647	158.9	心疾患	621	152.7
3	老衰	378	92.2	脳血管疾患	414	101.7	老衰	409	100.6
4	脳血管疾患	372	90.7	老衰	392	96.3	肺炎	377	92.7
5	肺炎	363	88.5	肺炎	338	83.0	脳血管疾患	325	79.9

※率は人口10万対

出典：横須賀市衛生年報

2 市民アンケート結果（一部抜粋）

市民の健康に対する考えや生活状況を把握し、「横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）（健康・食育推進プランよこすか）」の評価を行い、計画づくりの基礎資料として活用することを目的に調査を行いました。

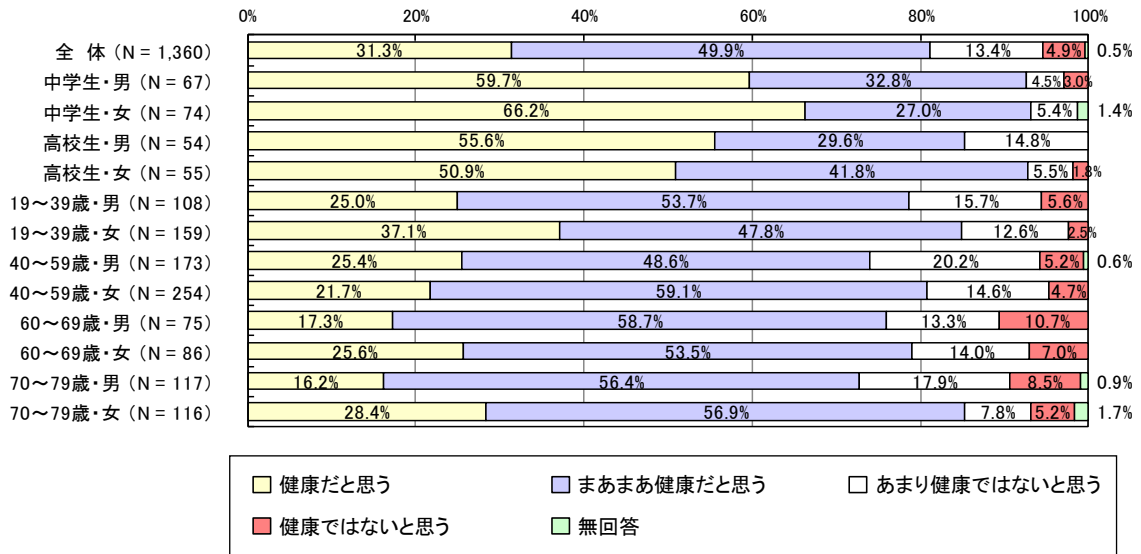
図表 2-5 アンケート調査の実施概要

区分	横須賀市健康増進計画・横須賀市食育推進計画に係る アンケート調査		
対象者 （横須賀市居住者）	未就学児・小学生 （回答は保護者）	中学生・高校生	成人 （19歳～79歳）
配布数	400名	600名	2,400名
抽出方法	住民基本台帳より年代別無作為抽出		
調査方法	郵送による配布及び回収		
実施時期	平成29年3月1日～平成29年3月23日		
回収結果 ・有効回収数 ・有効回収率	222 55.5%	252 42.0%	1,108 46.2%

① 普段、自分は健康だと思うか

「普段、自分は健康だと思うか」について、「健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」を合わせた割合は 81.2%となっています。また、すべての年代において男性に比べ女性で健康だと思っている割合が高くなっています。

図表 2-6 「普段、自分は健康だと思うか」

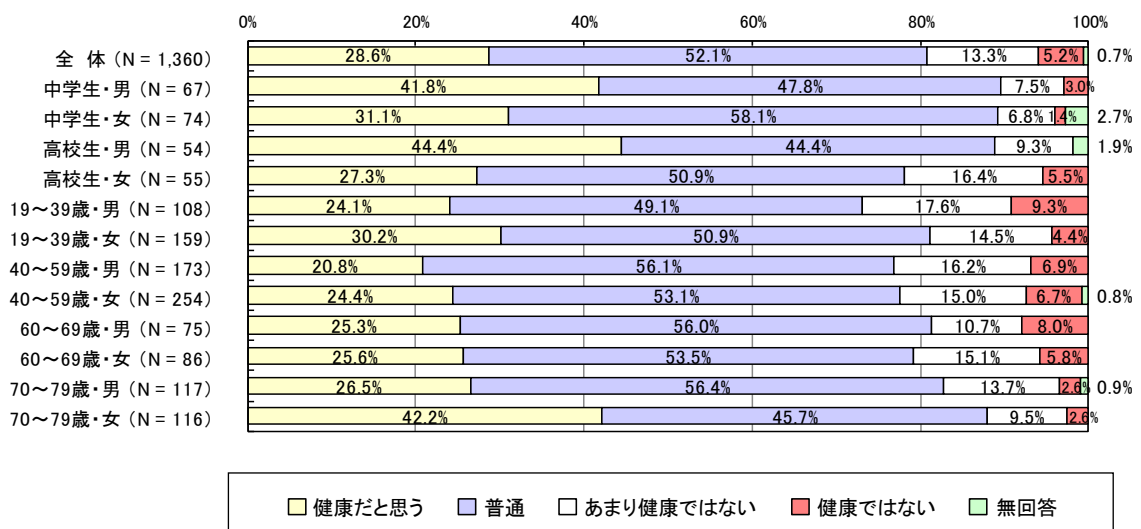


② 普段、自分の心は健康だと思うか

「普段、自分の心は健康だと思うか」について、「健康だと思う」と「普通」を合わせた割合は 80.7%となっています。

また、高校生までは女性に比べ男性で健康だと思っている割合が高くなっていますが、19歳以降は男性に比べ女性で健康だと思っている割合が高くなっています。

図表 2-7 「普段、自分の心は健康だと思うか」

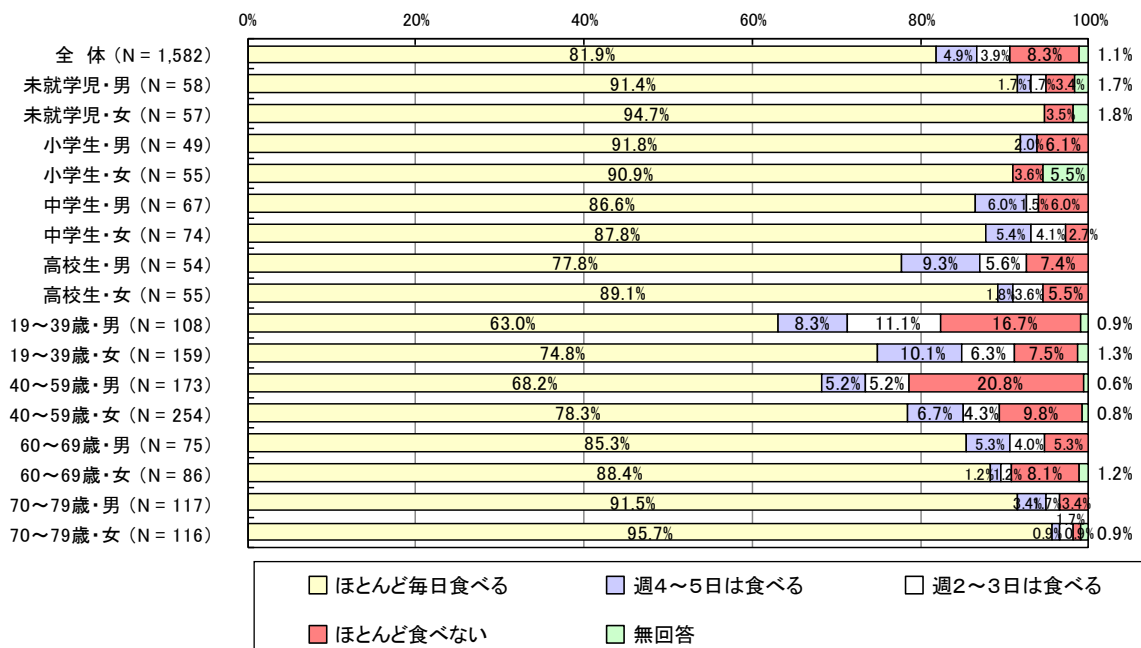


③ 普段、朝食を食べるか

「普段、朝食を食べるか」について、「ほとんど毎日食べる」割合は81.9%となっています。

小学生以下では「ほとんど毎日食べる」割合は約9割となっていますが、中学生、高校生と年代が上がるにつれ減少し、さらに19～39歳は男性で約63.0%、女性で74.8%と最も低い年代となっています。

図表 2-8 「普段、朝食を食べるか」

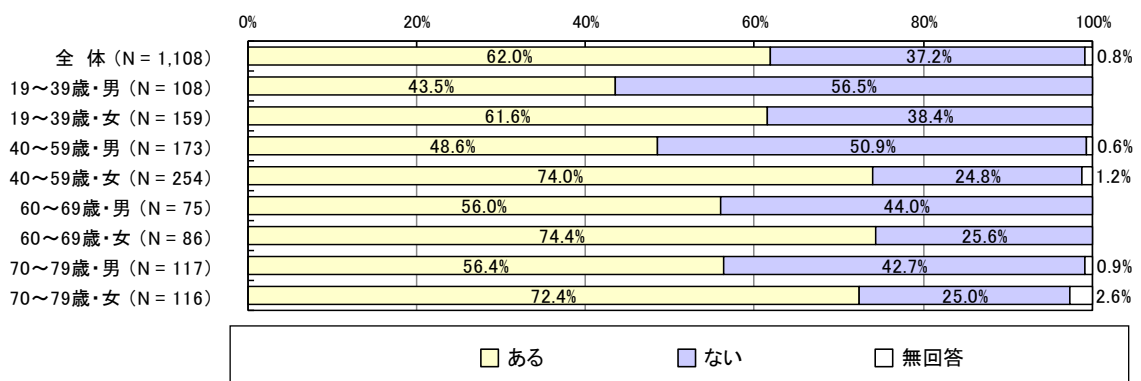


④ 「食品ロス」削減のための取り組みの有無

「「食品ロス」削減のための取り組みの有無」について、「食品ロス」削減のための取り組みが「ある」割合は62.0%となっています。

すべての年代において男性に比べ女性で「食品ロス」削減のための取り組みを実施している割合が高くなっています。

図表 2-9 「「食品ロス」削減のための取り組みの有無」

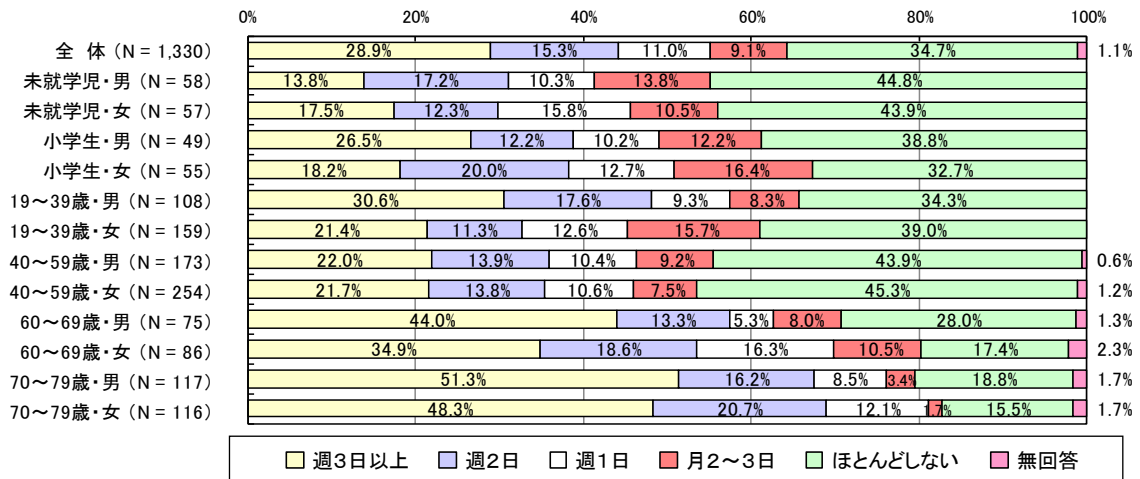


⑤ 1回に30分以上の運動（ウォーキングを含む）をどれくらいしているか

「1回に30分以上の運動（ウォーキングを含む）をどれくらいしているか」について、「週3日以上」28.9%、「週2日」15.3%、「週1日」11.0%と、5割以上は週に1日以上以上の頻度で、1回30分以上の運動をしています。

また、60歳以上で「週3日以上」の割合が高く、特に70～79歳では男性で51.3%、女性で48.3%と高くなっています。

図表2-10 「1回に30分以上の運動をどれくらいしているか」



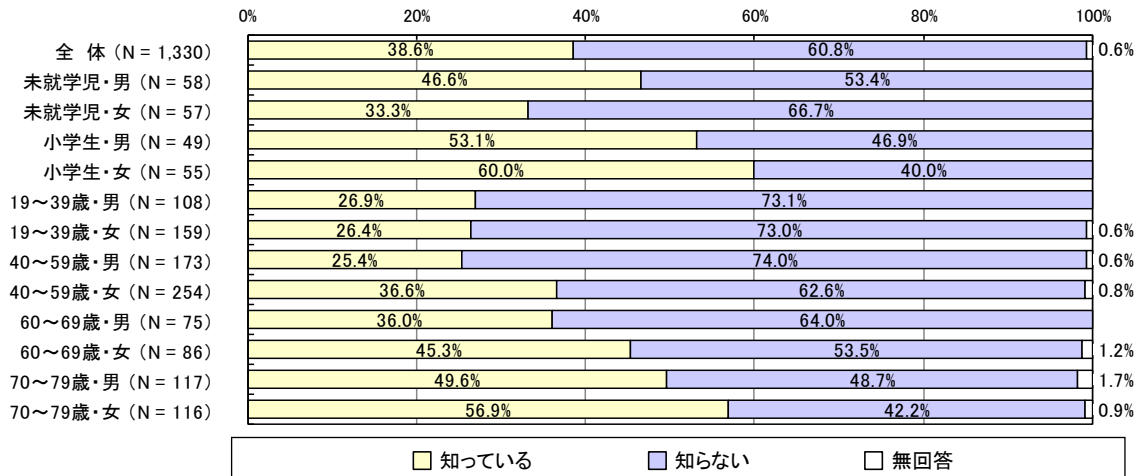
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑥ 市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか

「市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか」について、「知っている」は38.6%、「知らない」は60.8%となっています。

小学生の保護者で、「知っている」と回答した割合が高くなっていますが、19～39歳では2割半ばと低く、以降は年代が上がるにつれ高くなる傾向となっています。

図表2-11 「市内の公園で町内会・有志が集まってラジオ体操をしていることを知っているか」



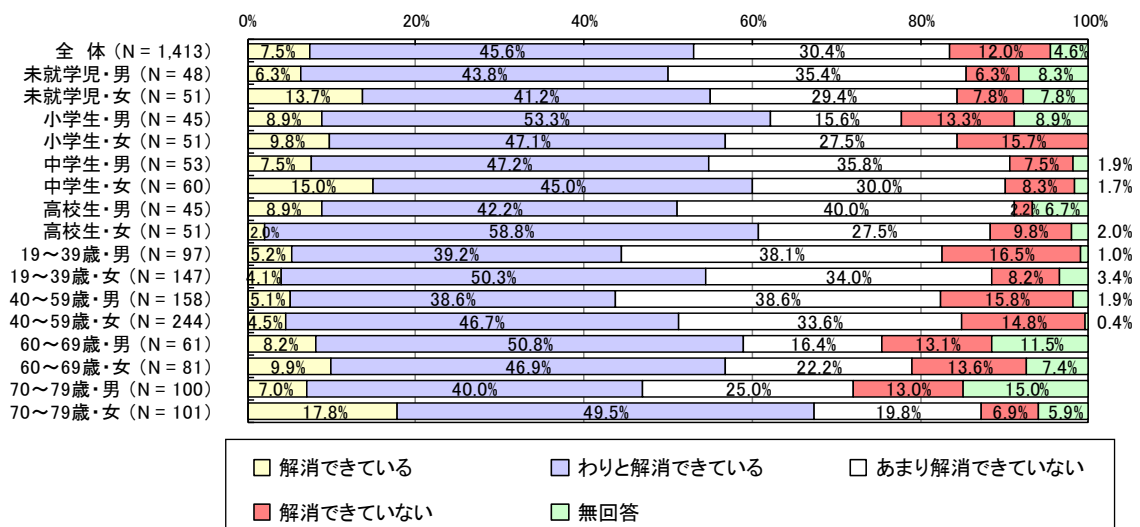
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑦ 悩みやストレスなどを解消できていると思うか

「悩みやストレスなどを解消できていると思うか」について、「解消できている」が 7.5%、「わりと解消できている」が 45.6%と、解消できている人が 53.1%となっています。

また、解消できている割合は、19～39 歳、40～59 歳男性で約4割と、他の年代に比べ低くなっています。

図表 2-12 「悩みやストレスなどを解消できていると思うか」



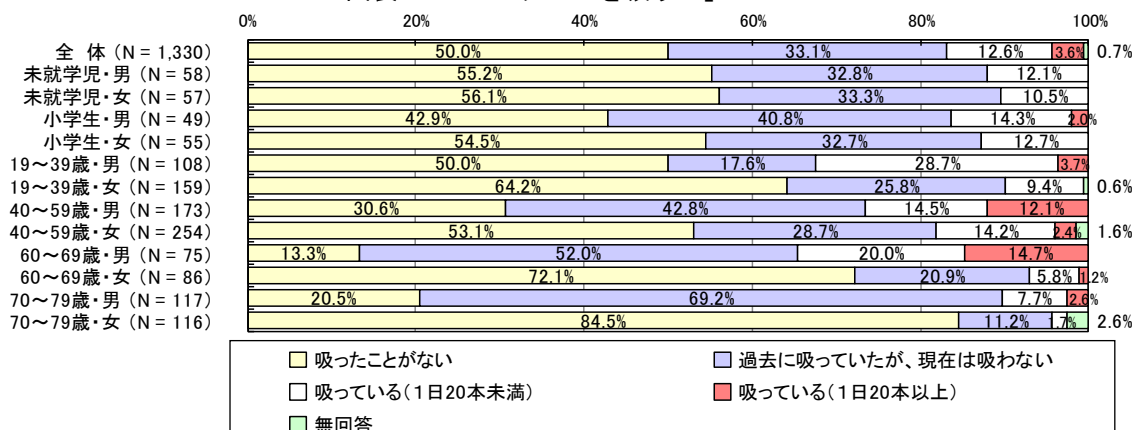
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑧ タバコを吸うか

「タバコを吸うか」について、「吸ったことがない」が 50.0%、「過去に吸っていたが、現在は吸わない」が 33.1%と、吸わない人が 83.1%となっています。「吸っている（1日 20 本未満）」と「吸っている（1日 20 本以上）」を合わせた吸っている人は、16.2%となっています。

吸っている割合は、19～39 歳の男性で 32.4%、60～69 歳の男性で 34.7%と他の年代に比べ高くなっています。

図表 2-13 「タバコを吸うか」



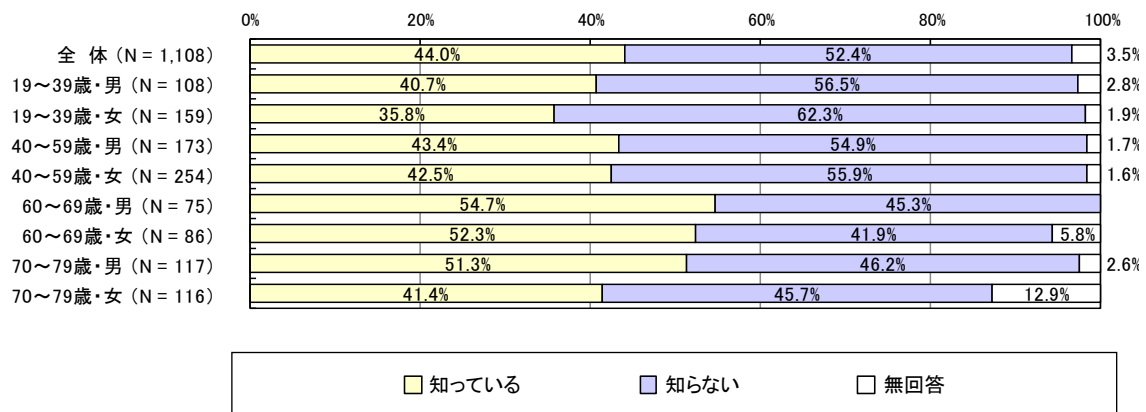
※未就学児、小学生は、保護者自身の回答です。

⑨ 適正な飲酒量の認知度

「適正な飲酒量の認知度」について、適正な飲酒量「知っている」が44.0%、「知らない」が52.4%となっています。

「知っている」割合は、19～39歳の男性で40.7%、女性で35.8と他の年代に比べ低くなっています。

図表 2-14 「適正な飲酒量の認知度」

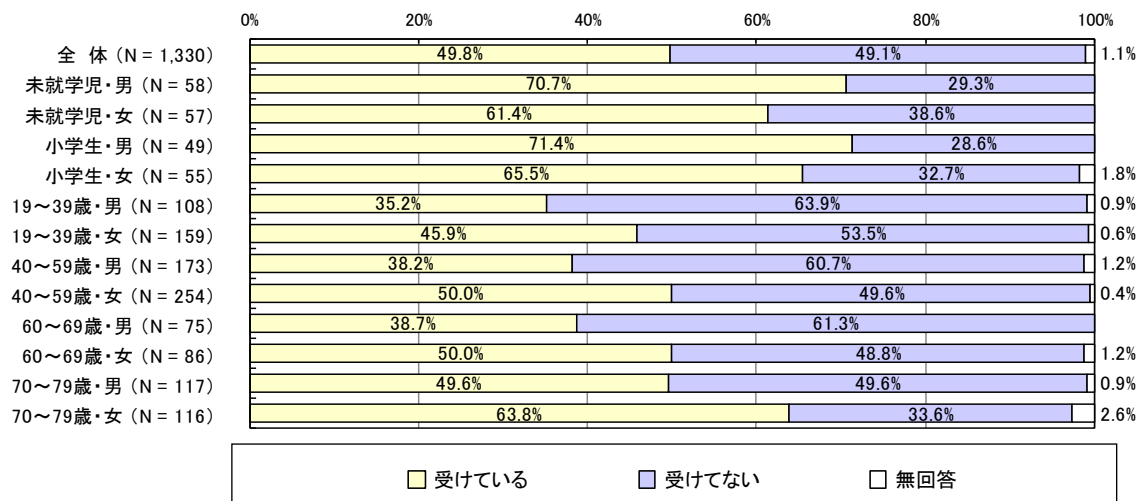


⑩ 定期的（年に1回以上）な歯科健診の受診の有無

「定期的（年に1回以上）に、歯科健診を受けているか」について、「受けている」は49.8%、「受けていない」は49.1%となっています。

未就学児、小学生では「受けている」の割合が6割以上となっています。また、「受けていない」割合は、19歳以上の男性で高くなっています。

図表 2-15 「定期的な歯科健診の受診の有無」



第3章

中間評価と課題

第3章 中間評価と課題

1 中間評価の目的と評価方法

(1) 中間評価の目的

横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）（健康・食育推進プランよこすか）は平成25(2013)年度を初年度とし、平成34(2022)年度を目標年度とする10年計画です。

今回の中間評価は、前半5年間の目標値の達成状況や取組み状況を評価するとともに、健康を取り巻く社会情勢や制度の変更を踏まえ、今後5年間の計画の推進に活かすことを目的とします。

(2) 中間評価の方法

中間評価では、策定時に設定した目標値について、アンケート調査結果や各種統計データ、事業の実績などにより策定時と直近値との数値を比較し評価を行いました。

計画に定めた数値目標は、下記の表の基準により5段階で評価を行いました。

判定区分	判定基準
◎	目標値を達成している
○	目標値に達成していないが、策定当初より改善方向にある
△	策定当初と変わらない 改善がみられない（＋1％以内）
×	策定当初より悪化している
—	判定できない、把握できない

2 中間評価

(1) 全体

①中間評価の達成状況

中間評価における目標指標の達成状況は、37 項目の指標のうち、「◎ 達成」は 12 項目の指標で全体の 32.4%、「○ 改善」は 9 項目の指標で 24.3%、合計で 56.7% となり一定の改善がみられました。一方で、「× 悪化」は 14 項目の指標で 37.9% に改善がみられませんでした。

分野別では、がん、健康づくりを目的としたネットワーク、喫煙、歯・口腔の健康で改善率が高く、栄養・食生活で低く、その他の分野については、世代や性別等によって評価が分かれる状況でした。

判定区分 分野別	◎ 達成	○ 改善	△ 変化なし	× 悪化	— 判定不能	合計
がん	0	1	0	0	0	1
循環器疾患・糖尿病	4	0	0	4	0	8
健康づくりを目的とした ネットワーク	1	1	0	0	0	2
食育	1	1	1	1	0	4
栄養・食生活	1	1	0	6	0	8
身体活動・運動	2	0	0	1	0	3
休養・こころの健康	0	1	0	1	0	2
喫煙	0	3	0	0	0	3
飲酒	1	0	0	1	1	3
歯・口腔の健康	2	1	0	0	0	3
合 計 (割 合)	12 (32.4%)	9 (24.3%)	1 (2.7%)	14 (37.9%)	1 (2.7%)	37 (100%)

判定	主な目標指標
達成	・脳血管疾患年齢調整死亡率（男性）（女性） ・虚血性心疾患年齢調整死亡率（男性）（女性） ・ラジオ体操を指導できる人数（ラジオ体操サポーターの人数） ・学校給食における地場産物を使用する割合（食材料ベース）統一献立による使用率 ・適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）を維持する人の割合（中学生・高校生） ・生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合 ・習慣的に運動（1 回 30 分以上の運動を週 2 日）している人の割合（成人男性） ・1 日に平均で飲む量が中瓶 3 本以上の人の割合（男性） ・60 歳で自分の歯を 24 本以上持つ人の割合 ・12 歳の 1 人平均う歯数
改善	・75 歳未満のがんの年齢調整死亡率 ・食生活改善推進員の数（ヘルスメイトよこすかの会員数） ・「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数 ・食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合 ・自殺者数 ・喫煙率（成人）（未成年） ・家庭での分煙率 ・過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）
変化なし	・食育に関心を持っている市民の割合
悪化	・メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合（40～74 歳） ・糖尿病及び予備群と考えられる人の割合（40～74 歳） ・高血圧及び予備群と考えられる人の割合（40～74 歳） ・脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合（40～74 歳） ・栄養成分表示が必要だと思う市民の割合 ・肥満（BMI25 以上）の割合（20～60 歳代男性）（40～60 歳代女性） ・適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）を維持する人の割合（19～59 歳）（60～79 歳） ・1 日 3 食食べる人（朝食を食べている人）の割合（1～18 歳）（19～59 歳） ・習慣的に運動（1 回 30 分以上の運動を週 2 日）している人の割合（成人女性） ・いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合 ・1 日に平均で飲む量が中瓶 3 本以上の人の割合（女性）
判定不能	・適正な飲酒量を知っている市民の割合

②中間評価

1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

○ がん

計画策定時の基準値と比較すると、「75 歳未満のがんの年齢調整死亡率」は減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

予防、診断、治療等を総合的に推進していくとともに、早期発見を促すため、引き続きがん検診の受診を促進していく必要があります。

○ 循環器疾患・糖尿病

「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」の減少は、医療の発達による全国的傾向といわれる一方で、これらの疾病の発症の危険因子を持つ「メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合」や「高血圧及び予備群と考えられる人の割合」は増加しています。

また、「糖尿病及び予備群と考えられる人の割合」も増加しており、生活習慣の改善を促すとともに重症化を予防していく必要があります。

2. 健康を支え、守るための社会環境の整備

○ 健康づくりを目的としたネットワーク

「ヘルスマイトよこすかの会員数」は増加、「ラジオ体操サポーターの人数」は 626 人となり、地域で健康づくり活動をする人は増加しました。

今後はさらにネットワークを生かして、地域のニーズや実情に応じた自主的な健康づくり活動を広げていくための支援をしていく必要があります。

3. 食文化の理解と食生活の改善

○ 食育

「学校給食における地場産物を使用する割合」は増加しています。また「よこすかE表示協力店・よこすかE表示情報発信店数」についても増加しています。しかし、「食育に関心を持っている市民の割合」は横ばい、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」については減少しています。

食育に関する啓発や、エネルギーや塩分量などを食品等に記載した栄養成分表示を活用するなど食を通じた生活習慣病予防を行う必要があります。

4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

○ 栄養・食生活

全般的に、「適正体重(BMI18.5 以上 25 未満)を維持している人の割合」は減少し、「肥満の割合(BMI25 以上)」は増加しています。また「1 日3食食べる人(朝食を食べている人)の割合」は減少しています。一方で「食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている人の割合」は微増となっています。

食べ過ぎや欠食等の食生活の乱れは、健全な生活活動を妨げます。そして、健康の保持・増進のために、栄養成分表示や食事バランスガイドなどを参考にしながら、望ましい食習慣を身につけるよう、啓発を行っていく必要があります。

○ 身体活動・運動

「生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合」及び「習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している成人男性の割合」は目標を達成しています。

一方、「成人女性における習慣的に運動している割合」が減少しています。運動習慣を持つことは難しい状況もあることが考えられますが、日ごろの生活の中での身体活動を増やすなど、運動量を高めていく必要があります。

○ 休養・こころの健康

「自殺者数」は減少していますが、「いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合」は、減少しています。

様々なストレスを抱えることが多い現在、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切であり、ストレスを抱え込まないよう、引き続き、生活リズムを整えることの重要性の啓発や相談窓口等の情報提供やこころの健康づくりに関する教室、サポート体制を充実していく必要があります。

○ 喫煙

「喫煙率」は減少、「家庭での分煙率」は増加しており、喫煙の健康リスクに対する意識が高まっています。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの危険因子であり、禁煙によりこれらを予防することが可能です。引き続き、喫煙が身体に及ぼす影響等の知識の普及を行うとともに、受動喫煙防止を推進していく必要があります。

○ 飲酒

今回の調査で、「適正な飲酒量を知っている市民の割合」は45.7%となっています。「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は男性では減少したものの、女性では増加しています。

適度な飲酒は心身に良い作用をもたらしますが、過度な飲酒は様々な健康被害を引き起こすため、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。

○ 歯・口腔の健康

「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」については目標を達成し、「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」についても増加しています。

歯・口腔の健康は、食べる、話すといった面に限らず、生活の質に大きく関係しており、子どもの頃から歯科疾患の予防を行うとともに、8020運動の推進等、歯・口腔の健康に取り組む必要があります。

③計画目標値及び中間評価の現状値一覧

●：健康増進計画 ■：食育推進計画

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定時	中間値	評価	目標値 (H34年度)
(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防						
がん	●がんの死亡者を減らす	●75 歳未満のがんの年齢調整死亡率(10 万人当たり)	86.6	76.6	○	73.9
循環器疾患・糖尿病	●メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす ●循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす	●脳血管疾患年齢調整死亡率	男性 48.5 女性 28.6	34.3 16.9	◎ ◎	41.6 24.7
		●虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性 34.9 女性 12.4	27.3 8.2	◎ ◎	31.8 減少
		●メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合(40～74 歳)	25.7%	27.3%	×	20%以下
		●糖尿病及び予備群と考えられる人の割合(40～74 歳)	10.3%	10.7%	×	10%以下
		●高血圧及び予備群と考えられる人の割合(40～74 歳)	39.4%	40.1%	×	30%以下
		●脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合(40～74 歳)	26.2%	29.5%	×	25%以下
		(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備				
健康づくりを目的としたネットワーク	●健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす	●■食生活改善推進員の数(ヘルスメイトよこすかの会員数)	36 人	56 人	○	86 人以上
		●ラジオ体操を指導できる人数(ラジオ体操サポーターの人数)	0 人	626 人	◎	200 人以上
(3) 食文化の理解と食生活の改善						
食育	●食文化への理解をすすめる ●食育に関心を持つ市民の割合を増やす	■食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	△	80%以上
		■学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	◎	13.2%以上
		■「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数	17 店	105 店	○	330 店以上
		■栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	×	75%以上

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定時	中間値	評価	目標値 (H34年度)
(4) 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり						
栄養・食生活	● 適正体重を維持している人を増やす	● ■ 肥満（BMI25以上）の割合	20～60歳代男性 26.2%	33.9%	×	25%以下
			40～60歳代女性 15.5%	16.4%	×	15%以下
		● ■ 適正体重（BMI18.5以上 25未満）を維持する人の割合	中学生・高校生 60.1%	64.3%	◎	増加
			19～59歳 69.9%	64.9%	×	75%以上
			60～79歳 73%	70.9%	×	75%以上
	● バランスよく3食食べる人を増やす	● ■ 1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合	1～18歳 93.4%	89.7%	×	95%以上
			19～59歳 74.5%	73.4%	×	80%以上
身体活動・運動	● 日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす	● ■ 食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	25%	27.6%	○	50%以上
		● 生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	—	70.7%	◎	70%以上
		● 習慣的に運動（1回30分以上の運動を週2日）している人の割合	成人男性 49.0% 成人女性 44.6%	50.0% 41.4%	◎ ×	50%以上 45%以上
休養・こころの健康	● 活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす ● 自殺による死亡者をなくす	● いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合	71.3%	70.2%	×	80%以上
		● 自殺者数	97人	80人	○	60人未満
喫煙	● たばこを吸う人を減らす ● 家庭での分煙率を増やす	● 喫煙率	成人19.2% 未成年2.9%	16.4% 1.2%	○ ○	12%以下 0%に近づける
		● 家庭での分煙率	69.8%	73.3%	○	80%以上
飲酒	● 適正な飲酒量などの知識を普及する	● 適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	—	50%以上
		● 1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合	男性13.5% 女性1.9%	7.5% 3.6%	◎ ×	10%以下 1.5%以下
歯・口腔の健康	● 生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす（8020運動の推進）	● 60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	◎	75%以上
		● 12歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	◎	1.0 歯未満
		● 過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	○	50%以上

(2) 分野別

基本的な方向 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野：がん

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	86.6	76.6	73.9	○

計画策定時の基準値と比較すると、「75歳未満のがんの年齢調整死亡率」は減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

予防、診断、治療等を総合的に推進していくとともに、早期発見を促すため、引き続きがん検診の受診を促進していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・「がん検診受診率 50%達成に向けた集中キャンペーン」のポスターを作成し、市内の医療機関や行政センター等に掲示しました。
- ・市民向け講演会を開催しました。
- ・40歳女性に乳がん、20歳女性に子宮頸がん検診のクーポンを発行しました。未受診者へは再交付を行い受診を促しました。
- ・胃がんリスク・乳がん・子宮頸がん・大腸がん・肺がん検診の精密検査未受診者へ受診勧奨とともに未受診の理由を調査しました。
- ・ホームページ、すかりぶに市民健診の案内を掲示しました。

③ 現状と課題

- ・本市の「75歳未満年齢調整死亡率」は 76.6 で目標は達成できませんでしたが、数値の改善が認められます。
- ・国の中間評価は 78.0 で「数値の改善を認めるが目標値は達成できなかった」と評価しています。
- ・本計画策定時は全国より高い値でしたが、中間値は全国より低い値となっています。
- ・アンケート調査では、「年に 1 回は健康診断を受けている」成人の割合は 72.1%で、策定時の 70.2%からわずかに増加しています。
- ・がんの重症化を防ぐには、早期発見、早期治療が有効であることから、検診受診の手続きの簡便化、効果的な受診勧奨方法の検討、職域におけるがん検診との連携など、より効率的・効果的な取り組みを検討していく必要があります。

取り組みの分野：循環器疾患・糖尿病

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
脳血管疾患年齢調整死亡率 (男性)	48.5	34.3	41.6	◎
(女性)	28.6	16.9	24.7	◎
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (男性)	34.9	27.3	31.8	◎
(女性)	12.4	8.2	減少	◎
メタボリックシンドローム の予備群・該当者の割合 (40 歳～74 歳)	25.7%	27.3%	20%以下	×
糖尿病及び予備群と考えら れる人の割合 (40 歳～74 歳)	10.3%	10.7%	10%以下	×
高血圧及び予備群と考えら れる人の割合 (40 歳～74 歳)	39.4%	40.1%	30%以下	×
脂質異常症及び予備群と考 えられる人の割合 (40 歳～74 歳)	26.2%	29.5%	25%以下	×

「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」の減少は、医療の発達による全国的傾向といわれる一方で、これらの疾病の発症の危険因子を持つ「メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合」や「高血圧及び予備群と考えられる人」の割合は増加しています。

また「糖尿病及び予備群と考えられる人の割合」も増加しており、生活習慣の改善を促すとともに重症化を予防していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・市健診センターでは集団健診の休日健診を行いました。
- ・市健診センターでは集団健診の結果説明会を開催しました。
- ・肥満を改善するために、バランスのとれた食事と量を学ぶスマートダイエット教室を開催しました。
- ・生活習慣病の予防、改善のための健康相談を開催しました。
- ・国民健康保険の被保険者に対する特定健康診査受診率向上のための取り組みとして、人間ドック費用の一部助成や受診履歴等でセグメント分けした受診勧奨通知の発送等を実施しました。
- ・国民健康保険の被保険者に対する特定保健指導終了率向上のための取り組みとして、生活習慣病発症リスクを数値化した利用勧奨通知の送付や民間スポーツ施設と連携した施設無料体験利用券の配布等を実施しました。
- ・生活習慣病重症化予防の取り組みとして、特定健康診査の結果、血糖・血圧・脂質・腎機能のハイリスク者に対し、通知・電話・訪問により保健指導を行いました。

③ 現状と課題

- 「脳血管疾患年齢調整死亡率」「虚血性心疾患年齢調整死亡率」は全て目標を達成しています。
- 国の中間評価では、「脳血管疾患年齢調整死亡率」は男性 31.3、女性 21.0、「虚血性心疾患の年齢調整死亡率」は男性 31.3、女性 11.7 と目標を達成し「改善している」と評価しています。
- また、国の中間評価では、死亡率の低下には急性期治療の進歩などの臨床的な要因が関与し、時代が進むほど年齢調整により低下しやすくなる可能性があることから「予防対策の効果だけで達成されたわけではない」としています。
- メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合、糖尿病・高血圧・脂質異常症及びこれらの予備群と考えられる人の割合は全て増えています。
- 国の中間評価では、高血圧の実績値は低下しており「改善している」、その他メタボリックシンドローム、糖尿病、脂質異常症は「変わらない」としています。
- 平成 27 年度の特定健康診査（40～74 歳）の受診率は国民健康保険被保険者では 29.3%で、平成 22 年度の 21.5%から上昇しています。また、特定保健指導終了率も 16.6%で平成 22 年度の 2.6%から増加しています。
- 今後も、特定健康診査受診率や特定保健指導終了率向上のための取り組みを積極的に続けていく必要があります。
- 生活習慣病の予防は健康の保持だけではなく、治療に要する医療費の減少につながることから、生活習慣病対策の推進は重要な課題といえます。

基本的な方向 **2. 健康を支え、守るための社会環境の整備**
3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：健康づくりを目的としたネットワーク

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
食生活改善推進員の数 (ヘルスマイトよこすかの 会員数)	36 人	56 人	86 人以上	○
ラジオ体操を指導できる人 数(ラジオ体操サポーター の人数)	0 人	626 人	200 人以上	◎

「食生活改善推進員の数（ヘルスマイトよこすかの会員数）」は増加、「ラジオ体操の指導ができる人数（ラジオ体操サポーターの人数）」は 626 人となり、地域で健康づくり活動をする人は増加しました。

今後はさらにネットワークを生かして、地域のニーズや実情に応じた自主的な健康づくり活動を広げていくための支援をしていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・ヘルスマイトの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・ラジオ体操サポーターの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・ラジオ体操を始めるきっかけづくりやモチベーションアップのため、地域イベント型ラジオ体操講座を開催しました。
- ・小学生と保護者向けの「ラジオ体操新聞」を作成し、市内全小学校を通じて配布しました。
- ・市民向けの「ラジオ体操新聞かわら版」を作成し、市内全町内会、自治会で回覧しました。
- ・介護予防サポーターの養成講座とフォローアップ研修を開催しました。
- ・地域包括支援センターによる介護予防講座を開催し、各コミュニティセンターと連携し生涯現役講座を開催しました。
- ・プレママ・プレパパ教室や妊産婦サロン等を開催し妊産婦や母親同士の交流を図り、仲間づくりの機会としました。
- ・生涯学習センターで開催する市民大学において、健康に関する講座を開催しました。
- ・体育の日に開催するスポーツフェスタや小学校の新体力テスト等に、スポーツ推進委員を派遣しました。

③ 現状と課題

- 「食生活改善推進員の数（ヘルスメイトよこすかの会員数）」は 36 人から 56 人に増加していますが、目標の 86 人には達していません。
- 「ラジオ体操の指導ができる人数（ラジオ体操サポーターの人数）」は、626 人と目標の 200 人を大きく上回っています。
- 食と運動のボランティアである「ヘルスメイト」は、年 1 回養成講座を開催しています。目標数には達していませんが、会員数は着実に増加しています。
- ラジオ体操の良さを地域や職場で広める活動をするボランティア「ラジオ体操サポーター」は、年 3 回養成講座を開催しています。市民の関心も非常に高く人数は増加しており、地域でのラジオ体操グループの立ち上げ等に大いに貢献しています。

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：食育

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	△
学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2%以上	◎
「よこすかE表示協力店」 「よこすかE表示情報発信店」数	17 店	105 店	330 店	○
栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以上	×

「学校給食における地場産物を使用する割合」は増加しています。また「よこすかE表示協力店・よこすかE表示情報発信店数」についても増加しています。しかし、「食育に関心を持っている市民の割合」は横ばい、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」については減少しています。

食育に関する啓発や、エネルギーや塩分量などを食品等に記載した栄養成分表示を活用するなど食を通じた生活習慣病予防を行う必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・市立保育園では園内菜園に取り組み、自分たちで作ったものを食べる体験を行いました。
- ・手軽に食事作りができるよう、乳幼児期のレシピをすかりぶに掲載しました。また離乳食の作り方を動画（よこすかムービーチャンネル）で配信しました。
- ・児童に望ましい食習慣と食に関する実践力を身につけるための「給食時間マニュアル」を作成し、市内全小学校に配布しました。
- ・体験型のイベントとして、小学5、6年生を対象に農業体験を年2回、小学生とその保護者を対象に親子酪農体験を年1回、開催しました。
- ・食文化への理解をすすめるため市民向け食育推進講演会を開催しました。
- ・外食時に栄養成分表示の活用を推進するため市民向け講習会を開催しました。
- ・「よこすかE表示」に登録している飲食店の協力を得て、バランスの良い食事の周知目的のポスター・チラシを掲示、配布し普及啓発に取り組みました。

- 市民に対し食の安全・安心について啓発するために、食品衛生講習会や食のセミナーを開催しました。
- 平日の健康づくり教室に参加できない人を対象に休日に健康づくり教室を開催しました。
- 介護予防のため、シニアの少食の方向けの栄養講座や地域からの依頼による講座を開催しました。

③ 現状と課題

- アンケート調査では、「食育」に関心を持っている人の割合として未就学児・小学生の保護者は、「関心がある」の割合が80%以上と高くなっていますが、成人の女性が70%台、男性は40%～50%台と低い数値となっています。
- 「食育」は子どもだけのものと思われがちですが、幅広い年代に向けて食育の必要性をアプローチしていく必要があります。
- 「学校給食における地場産物を使用する割合」では、目標を達成していますが、気候などの影響により出荷量が左右される場合があります。
- 「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数は目標値の約30%ですが、普及に向けた取り組み方法を見直し、増加を目指しています。
- アンケート調査では、「栄養成分表示が必要だと思う市民の割合」は40歳～69歳の女性以外、低い割合になっています。特に70歳～79歳は、男女とも「必要だと思う」の割合が40%台とより低くなっています。
- 「食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合」では、男性に比べて女性の方が意識が高いことがわかります。特に40歳～49歳の女性は、取り組んでいることが「ある」が70%を超える割合となっています。また、取り組んでいる内容は、男女とも「買い過ぎない」「食材を使いきる」が多くみられました。

基本的な方向

3. 食文化の理解と食生活の改善

4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：栄養と食生活

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
肥満（BMI25 以上） の割合 （20～60 歳代男性） （40～60 歳代女性）	26.2% 15.5%	33.9% 16.4%	25%以下 15%以下	× ×
適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）を維持 する人の割合 （中学生・高校生） （19 歳～59 歳） （60 歳～79 歳）	60.1% 69.9% 73%	64.3% 64.9% 70.9%	増加 75%以上 75%以上	◎ × ×
1 日 3 食食べる人 （朝食を食べている 人）の割合 （1 歳～18 歳） （19 歳～59 歳）	93.4% 74.5%	89.7% 73.4%	95%以上 80%以上	× ×
食事バランスガイドな どを参考に食生活を送 っている人の割合	25%	27.6%	50%以上	○

全般的に、「適正体重(BMI18.5 以上 25 未満)を維持している人の割合」は減少し、「肥満の割合(BMI25 以上)」は増加しています。また「1 日 3 食食べる人（朝食を食べている人）の割合」は減少しています。一方で「食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている人の割合」は微増となっています。

食べ過ぎや欠食等の食生活の乱れは、健全な生活活動を妨げます。そして、健康の保持・増進のために、栄養成分表示や食事バランスガイドなどを参考にしながら、望ましい食習慣を身につけるよう、啓発を行っていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・乳幼児健診や子育ての各種教室などで、パンフレット等を活用し、バランスよく 3 食食べることの知識の普及を行いました。
- ・成人向け、高齢者向けに主食、主菜、副菜をバランスよく食べることに重点を置いた各種健康教室を開催しました。
- ・高血圧、脂質異常症をテーマとし、病態別栄養教室を開催しました。
- ・ヘルスメイトよこすかに委託し、健康寿命の延伸を目的とした教室を開催しました。

- ・ 外食時に栄養成分表示の活用を推進するため市民向け講習会を開催しました。
- ・ 「よこすか E 表示協力店」「よこすか E 表示情報発信店」に登録している飲食店の協力を得て、バランスの良い食事の周知目的のポスター・チラシを掲示、配布し普及啓発に取り組みました。
- ・ 介護予防のため、シニアの少食の方向けの栄養講座や地域からの依頼による講座を開催しました。

③ 現状と課題

- ・ 肥満（BMI25 以上）の割合が、20 歳～60 歳代の男性が 33.9%、40 歳～60 歳代の女性が 16.4%となっており、男女ともに策定時より高くなっています。
- ・ 全国の肥満の割合は、男性（ただし 20 歳～59 歳）が 32.6%、女性（ただし 40 歳～59 歳）が 19.7%であり、男性は全国より高く、女性は低くなっています。（国民健康・栄養調査（平成 27 年））
- ・ アンケート調査では特に、40 歳～59 歳男性の肥満の割合が 37.6%で世代、性別で比較しても、最も高い割合になっています。
- ・ 「適正体重を維持している人の割合」では、策定時と比較し、中学生と高校生では増加、19 歳～59 歳及び 60 歳～79 歳では減少しています。
- ・ 適正体重を維持していない肥満とやせの状況について、19 歳～59 歳及び 60 歳～79 歳の男性は肥満率が高い一方で、19 歳～50 歳の女性では肥満とやせがほぼ同じ割合となっています。

	肥満		やせ	
	男性	女性	男性	女性
19～59 歳	35.9%	14.8%	5%	14.3%
60～79 歳	22.9%	19.8%	4.7%	10.9%

- ・ 肥満対策ばかりでなく、特に女性を中心にやせ対策となる取り組みを検討していく必要があります。
- ・ アンケート調査では男性の朝食欠食率は 19 歳～39 歳が 37%、40 歳～59 歳が 31.8%と他の年代と比較し高くなっています。
- ・ 高校生男性の朝食を「毎日食べる」の割合が 77.8%と、中学生の男性 86.6%に比べ約 10%低くなっています。
- ・ 成人が朝食を食べない理由として「食べる時間がない」が 37.3%、「食欲がない」が 22%、「食べる習慣がない」が 21.6%、「朝起きることができない」が 16%となっています。
- ・ 1 歳～18 歳の朝食を食べている割合は低下しています。これは本人だけではなく、保護者の生活習慣に影響されることが大きいと考えられます。
- ・ 60 歳～69 歳の「毎日食べる」の割合は男性 85.3%、女性 88.4%、70 歳～79 歳では男性 91.5%、女性 95.7%と高い割合となっています。

基本的な方向 4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：身体活動・運動

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34年度)	評価
生活活動の中で、運動量 を高める工夫をしている人の 割合	—	70.7%	70%以上	◎
習慣的に運動をしている人 の割合（1回 30 分以上を 週2回）				
（成人男性）	49%	50.4%	50%以上	◎
（成人女性）	44.6%	41.4%	45%以上	×

「生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合」及び「習慣的に運動（1回 30 分以上の運動を週2日）している成人男性の割合」は目標を達成しています。

一方、「成人女性における習慣的に運動している割合」が減少しています。運動習慣を持つことは難しい状況もあることが考えられますが、日ごろの生活の中での身体活動を増やすなど、運動量を高めていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・階段利用促進ポスターを庁舎内と協力機関のエレベーター横に掲示し、周知を図りました。
- ・小学生とその保護者向けにラジオ体操に取り組むきっかけづくりとなるように「ラジオ体操新聞」を作成し小学校を通じて配布しました。
- ・全市民向けに「ラジオ体操かわら版」を作成し、市内全域に回覧しました。
- ・カレーフェスティバルと産業まつりの野外ステージで、元 NHK テレビ・ラジオ体操アシスタントを講師に招き、ラジオ体操ワンポイントレッスンを開催しました。
- ・ウォーキングの普及のため、インターバル速歩やノルディックウォーキングなど、歩き方の講演会や講座を開催しました。
- ・学校体育館施設の地域住民への開放や、幼児から高齢者までスポーツの機会を提供するための市民スポーツ教室を開催しました。
- ・介護予防と運動習慣の増進を目的として、高齢者体力づくり教室や関節らくらく教室などの各種教室を開催しました。
- ・生涯現役フォーラムにおいて、うつ予防やフレイル予防をテーマに講演会を開催しました。

③ 現状と課題

- 「生活活動の中で、運動量を高める工夫をしている人」は70.7%で目標を達成しています。
- 40歳～59歳の男性は「していない」人の割合が最も高く20.2%でした。生活活動の中で運動量を高めることの必要性について、職域における普及啓発が必要と考えます。
- 「習慣的に運動をしている人の割合」は男性で50.4%と目標を達成していますが、女性は41.4%と策定時より減少しています。
- 「ほとんどしない」が40歳～59歳で最も高く、男性は43.9%、女性は45.3%でした。運動を始めるきっかけづくりとして、手軽に取り組めるラジオ体操やウォーキングの普及啓発に引き続き取り組んでいく必要があります。

取り組みの分野：休養・こころの健康

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
いつもの睡眠で休養が取れている人の割合	71.3%	70.2%	80%以上	×
自殺者数	97 人	80 人	60 人未満	○

「自殺者数」は減少していますが、「いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合」は、減少しています。

様々なストレスを抱えることが多い現在、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切であり、ストレスを抱え込まないよう、引き続き、生活リズムを整えることの重要性の啓発や相談窓口等の情報提供やこころの健康づくりに関する教室、サポート体制を充実していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- 大学教授を招き、睡眠講演会を開催しました。
- 健康づくり教室の中で、休養の必要性や睡眠と生活習慣病の関連の話を取り入れ周知を図りました。
- 認知症についての正しい理解のため、小学生以上を対象に、認知症サポーター養成講座を開催しました。
- うつ予防や介護者への心の支援のため、専門医によるもの忘れ相談や、認知症高齢者の介護者のつどいを開催しました。
- 自殺予防週間や強化月間にあわせて多くの市民が行きかう主要駅や、主婦の自殺予防を目的に商店街等で街頭キャンペーンを行いました。
- 市内の相談窓口の一覧「横須賀こころのホットライン」の冊子を作製し、街頭キャンペーンのほか、民生委員・児童委員、市内全町内会長、自治会長に配布し、市内医療機関の窓口、ハローワーク、学校等において配架しました。
- ゲートキーパーの養成やフォローアップ研修会を開催しました。
- 関係機関と連携して自殺未遂者支援や自殺対策包括相談等の自殺対策支援事業を実施しました。

③ 現状と課題

- 「いつもの睡眠で休養が取れている人の割合」は、71.3%から70.2%に減少しています。
- 「あまりとれていない」の割合が40歳～59歳が男性27.7%、女性27.6%と高くなっています。
- 睡眠を助けるために、睡眠剤等を飲むことは、60歳～69歳女性、70歳～79歳の男女とも、他の世代に比べると多くなっています。
- 「自殺者数」は、97人から80人に減少していますが目標値の60人には達していません。
- 「自殺者数」は、平成27年の人口動態調査における人数は80人で、年によって増減はありますが、全体としては減少傾向にあります。
- 関係機関が連携した自殺対策の取り組みや、ゲートキーパー等の人材養成を継続していく必要があります。

取り組みの分野：喫煙

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
喫煙率				
（成人）	19.2%	16.4%	12%以下	○
（未成年）	2.9%	1.2%	0%に近づける	○
家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上	○

「喫煙率」は減少、「家庭での分煙率」は増加しており、喫煙の健康リスクに対する意識が高まっています。

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの危険因子であり、禁煙によりこれらを予防することが可能です。引き続き、喫煙が身体に及ぼす影響等の知識の普及を行うとともに、受動喫煙防止を推進していく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・禁煙支援のための「スパッと卒煙教室」を開催しました。
- ・喫煙及び受動喫煙の害の知識の普及のため、パネル、ポスター等の展示を行いました。
- ・ショッピングセンターでの健康フェアの中で喫煙者へ卒煙の動機づけとなるように一酸化炭素濃度測定を行いました。
- ・市内の高校で、喫煙・受動喫煙の害についての健康教育を行いました。
- ・繁華街やゲームセンターなどで、警察官 OB による巡回指導を行い青少年に対する喫煙防止のための声かけや指導を行いました。
- ・深夜に外出している青少年へ帰宅を促したり、喫煙・飲酒等を見かけたときに注意をする青少年健全育成協力店の店舗数を増やす取り組みを行いました。
- ・学習指導要領に基づき、小学6年生の「病気の予防」、中学3年の「健康な生活と疾病の予防」の中で、喫煙、飲酒などについて、理解を深めました。
- ・母子健康手帳交付時や周産期の各種教室、こんにちは赤ちゃん訪問等の機会に喫煙・受動喫煙の害について伝えました。

③ 現状と課題

- 「成人の喫煙率」は 19.2%から 16.4%と減少しています。また、「未成年」も同じく 2.9%から 1.2%に減少しています。
- 「家庭での分煙率」は 69.8%から 73.3%と増加していますが目標の 80%以上には達していません。
- 19 歳～39 歳、60 歳～69 歳の男性の喫煙の割合が、他と比べると高くなっています。
- 「タバコを吸い始めたのは何歳の時ですか」の問で 20 歳未満は 34.8%、20 歳～24 歳は 57.8%でした。若い世代への「たばこの害」の普及啓発が必要です。
- 喫煙者への「タバコをやめたいと思っていますか」の問に対して「近々」「いずれは禁煙しようと思っている」は合わせて 62.6%でした。やめたい人がいつでも禁煙できるような環境づくりが必要です。
- COPD については 53.5%が「知らない」と回答しています。COPD がどんな病気かよく知っている人を増やすことは、患者の受診行動を促すという観点から必要であり、今後も引き続き普及啓発を行う必要があります。
- 主流煙より副流煙の方が害があるので、副流煙の害についての普及啓発を行う必要があります。

取り組みの分野：飲酒

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
適正な飲酒量を知っている 市民の割合	—	45.7%	50%以上	—
1日に平均で飲む量が中瓶 3本以上の人の割合				
（男性）	13.5%	7.5%	10%以下	◎
（女性）	1.9%	3.6%	1.5%	×

今回の調査で、「適正な飲酒量を知っている市民の割合」は 45.7%となっています。「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は男性では減少したものの、女性では増加しています。

適度な飲酒は心身に良い作用をもたらしますが、過度な飲酒は様々な健康被害を引き起こすため、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及啓発をしていく必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量や、適正飲酒の 10 か条をホームページに掲載し、普及啓発を図りました。
- ・妊婦のための栄養教室や料理教室の中で、飲酒についての啓発を行いました。
- ・繁華街などで、警察官 OB による巡回指導を行い、青少年に対する声かけや指導を行いました。
- ・学習指導要領に基づき、小学6年生の「病気の予防」、中学3年の「健康な生活と疾病の予防」の中で、喫煙、飲酒などについて、理解を深めました。

③ 現状と課題

- ・「適正な飲酒量を知る市民の割合」は、45.7%となっており、目標の 50%には達していません。策定時の数値がないため、評価は不能となっています。
- ・「1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合」は、男性は 13.5%から 7.5%と減少し目標を達成しました。しかし、女性は 1.9%から 3.6%に増加しています。
- ・女性は、19 歳～59 歳で「中瓶3本以上」の割合が増えています。
- ・19 歳～59 歳までの男性は「中瓶3本以上」の割合が、10%台と高くなっています。
- ・女性の飲酒は、胎児や乳児の発育に影響を及ぼすことから、特に若い世代の飲酒については、注意する必要があります。

基本的な方向

3. 食文化の理解と食生活の改善

4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：歯・口腔の健康

① 目標達成度と中間評価

項目	策定時	中間値	目標値 (H34 年度)	評価
60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	75%以上	◎
12歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満	◎
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	○

「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」については目標を達成し、「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」についても増加しています。

歯・口腔の健康は、食べる、話すといった面に限らず、生活の質に大きく関係しており、子どもの頃から歯科疾患の予防を行うとともに、8020運動の推進等、歯・口腔の健康に取り組む必要があります。

② これまでの主な取り組み

- ・1歳6か月児、3歳児健康診査時や学校歯科巡回教室等の際に、保護者等への歯科健診受診についての普及啓発を行いました。
- ・市立保育園4、5歳児に対して集団フッ化物洗口を開始するなど、ライフステージに応じたフッ化物の利用を推奨しています。
- ・いつまでも自分の歯でおいしく食べられるよう、生涯現役フォーラムで口腔機能キャンペーンを実施しました。
- ・ライフステージにあわせた健康教室や保健所健診センターで実施している成人歯科健康診査で、歯科疾患が全身疾患に関連することを積極的に周知しました。

③ 現状と課題

- 「60歳で自分の歯を24本持つ人の割合」は73.9%から80.9%と増加しています。
- 「12歳の1人平均う歯数」は1.04歯から0.64歯に減少しています。
- 「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）」は、37.5%から46.9%と増加していますが、目標には達していません。
- 1日の歯磨きの回数については、成人は、男性より女性の方が「3回以上」の割合が高くなっています。
- 歯間ブラシやデンタルフロスを使う割合も、男性より女性の方が高くなっています。
- 定期的に歯科健診を受ける割合も、成人は、男性より女性の方が割合が高くなっています。女性は概ね50%を超えていますが、男性は70歳～79歳を除き、40%以下となっています。
- 「60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合」「12歳の1人平均う歯数」は、平成23年度から毎年目標を達成していました。
- 現在は、子どものむし歯は減少していますが、むし歯のある者となない者の二極化が新たな課題となっています。

（３）今後の方向性

本計画を策定し、市民や関係機関・団体・関係部署と協働し、計画に基づく取り組みを推進してきました。

中間評価では、一定の改善が見られた項目もありましたが、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満等の個人の生活習慣に関連する項目で目標に達していないのが目立ちました。これらの項目の改善に取り組んでいくためには、特に働き盛りの世代へのアプローチが重要です。そのため、今後は生活習慣病の予防に向けた取り組みを強化し、市民のそれぞれの健康づくりを支援するとともに、健康づくりを支える社会環境を整えていく必要があります。

健康は市民の一人ひとりが、その人らしく充実した生涯現役の人生を送るために欠かせないものです。生活習慣の多くは、子どもころに身につくものであることから、幼少期からの生涯を通じた健康づくりや、ライフステージにあった取り組みを進めていくことが大切です。

これまで、様々な事業に取り組んできましたが、後期計画においては、引き続き、健康寿命の延伸、健康格差の縮小に向けて、関係機関やその他の市民の暮らしにかかわる様々な機関と連携する等それぞれの事業を工夫して効果的に取り組みます。そして、市民が自分の健康課題を認識し、必要な情報を選択し、ライフスタイルに合わせた健康づくりに取り組み、より多くの市民の健康への意識や行動の変容に結びつくよう幅広く情報を発信し、市民の健康づくりを総合的に推進していきます。

第4章

改定計画(重点目標および具体的取り組み)

第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

1 めざすべき方向性

【全体目標】

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

我が国は、生活水準の向上や医療技術の進歩等により平均寿命が大幅に延び、世界有数の長寿国となりましたがその一方で、高齢化に伴い介護を必要とする方が増加しています。健康で支障なく日常生活を送れる期間を健康寿命といい、超高齢社会ではさらに重要になっています。

＜平均寿命と健康寿命（平成25年）＞

本市の平均寿命は、平成25年時点で、男性が79.83歳、女性が86.00歳となっています。本計画における健康寿命は、「日常生活動作が自立している期間の平均」とし、平成25年の本市の健康寿命は、「健康寿命の算定方法の指針(※)」に基づき算定すると、男性が78.28歳、女性が82.72歳となり、全国、神奈川県より低い状況です。

単位：歳

	平均寿命		健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均)		平均寿命 - 健康寿命	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
横須賀市	79.83	86.00	78.28	82.72	1.55	3.28
神奈川県	80.90	87.09	79.26	83.58	1.64	3.51
全 国	80.21	86.61	78.72	83.37	1.49	3.24

(※) 市町村の健康寿命は平成24年度厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）を受けて健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班がまとめた「健康寿命の算定方法の指針」（平成24年9月発行）により算定しています。この表においては、本市の数値と比較するために国、県とも市町村の算定方法で算出し、掲載しています。

国の健康寿命は、健康寿命の概念を「日常生活に制限のない期間の平均」と規定して算定することとしており、この方法で算出すると男性71.19歳、女性74.21歳となり、市町村の健康寿命の算出方法を用いた上記の数値と乖離があります。

一方、個人レベルで健康状態をみると、同じ年齢でも個人によって大きな差がみられる場合があります。このような健康格差は、健康に対する意識の差や人との交流の頻度などから生じるともいわれています。本計画ではこの健康格差の縮小についても目標に掲げます。

国が「健康日本21（第2次）」のなかで示している「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」と、前計画からの流れをくむ箇所、修正・課題などを加味しながら、次頁以降に示す4つの基本的な方向から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」をめざします。

【基本的な方向】

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

本市では、がんなどの生活習慣病が死因の約3分の2を占めており、高齢化にともない増加傾向にあります。脳卒中・循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病は、重症化すると介護が必要になったり、生活の質を低下させ、健康寿命の短縮につながるがあります。

がんと循環器疾患・糖尿病の発症予防と重症化予防に取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。

2 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を増進するためには、個人の健康への意識と生活習慣の改善が重要です。しかし、時間的にゆとりがないなど、生活習慣の改善に取り組むことが難しい方や健康づくりに無関心な方もいます。一方で、地域には健康づくりに熱心に取り組む方もいます。

健康に影響を与える1つの要因として、社会的ネットワーク（人と人のつながり）が重要であるといわれており、健康への意識を高めると考えられています。

健康づくりを目的としたネットワークの構築など、社会環境を整備することにより健康格差の縮小を目指します。

3 食文化の理解と食生活の改善

現在は「飽食」の時代といわれ、食の多様化が進んでいます。その結果、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食習慣の乱れに起因する肥満や生活習慣病の増加、食品ロスなど、さまざまな問題が引き起こされています。

生活時間の多様化とも相まって、家族や友人と楽しく食卓を囲む機会が減少傾向にあると言われていますが、食文化を受け継ぎ、食生活の質を高めるためにもこうした機会を確保するなど、多様な暮らしに対応した食育を推進することが重要です。

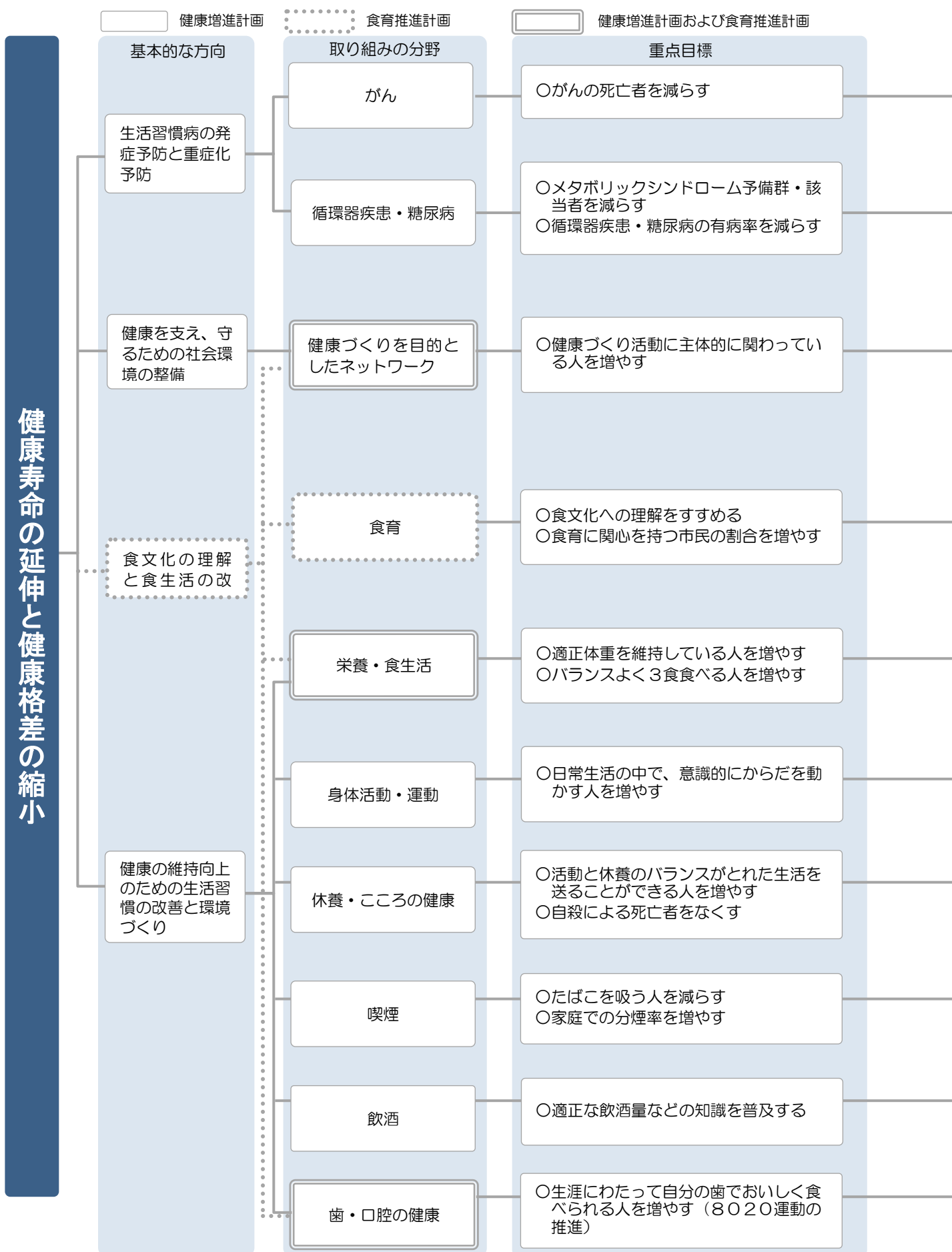
食に関するさまざまな活動を、市民が自ら実践することにより、食に関する理解を深めることを目指します。

4 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

どのライフステージにおいても健康を維持向上するためには個人の状況に合った運動、食事、休養などの生活習慣の改善が必要です。このためには、生活習慣と健康についての正しい知識の普及、及び生活習慣を改善しやすい環境づくりが必要です。

身体活動と運動、栄養と食生活など個々の生活習慣の分野に取り組み、健康寿命の延伸を目指します。

2 計画の体系



第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

●：健康増進計画

■：食育推進計画

具体的取り組み

- がんと生活習慣病予防との関係性の周知
- がん検診の必要性の周知
- がん予防啓発のための講座等の実施
- 胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み
- がん検診における要精検受診率の向上

- 健康診断を受けやすい環境の整備
- 健康診断の必要性の周知
- 必要に応じた健康診断後のフォローの実施
- 生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及
- 生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施

健康づくりの発信源としてのボランティアの育成

- ■ヘルスマイトよこすかの会員数を増やす取り組み
- ■介護予防サポーターの活用
- ラジオ体操サポーターを育成する取り組み

地域健康づくりネットワークへの取り組み

- ■地域健康教育、講座の実施
- ■健康づくりグループの育成
- ■ヘルスマイトの活動の周知
- ■スポーツ推進委員の活用
- ■地域職域等との連携を図る（ラジオ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など）
- (新)ラジオ体操登録団体の支援

- 健康づくり教室や食育教室の実施
- 1人で食事をする子どもを減らす取り組み
- 栄養成分表示の活用方法の普及
- 食育に関する情報の提供
- 学校給食での地産地消の推進
- 食の安全性の普及啓発
- よこすかE表示メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み
- 農業体験を経験する機会の提供
- よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発
- (新)食の循環や環境を意識した食育の推進
- (新)学校における食育の推進

ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み

- ■栄養や運動に関する知識の普及啓発、各種講座の実施
- ■バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの必要性など）、3食食べることの知識の普及啓発
- ■食事バランスガイドなどの活用方法の普及
- ■各種講座の実施

ライフステージにあわせた日常生活（生活活動）の中で、身体活動を増やす取り組み

- 生活活動（労働、家事、通勤、通学など）を活用した身体活動量の増加の取り組み

ライフステージにあわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み

- ラジオ体操、ウォーキングなどの普及
- 健康増進センター、運動施設（体育会館・プール）等の活用
- 運動の各種教室等の実施

活動と休養のバランスをとることの重要性の推進

- 睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発
- 生活リズムを整えることの重要性についての啓発
- 各種講座・講演等の実施
- こころの健康づくり（自殺対策）の推進
- 相談窓口等の情報提供
- サポート体制の充実（ゲートキーパーの育成等）

- たばこをやめたい人及びその家族への支援
- 未成年者に対する喫煙防止の取り組み
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及
- 喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及

- 身体に負担をかけない飲み方の普及啓発
- 妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み
- 未成年者に対する飲酒防止の取り組み

- 歯科健診受診者を増やす取り組み
- 歯科疾患が全身疾患に関連することの周知
- 各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発
- 3歳でう蝕のない児を増やす取り組み
- ■咀嚼の大切さの啓発

3 ライフステージ別の取り組み

基本的な方向	取り組みの分野	胎児（妊婦） 0歳 18歳			
生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん				・がんと生活習慣病予防との
	循環器疾患・糖尿病				
健康を支え、守るための社会環境の整備	健康づくりを目的としたネットワーク				
	食育				・健康づくり教室や食育教室の実施 ・学校給食での地産地消の推進 ・農業体験を経験する機会の提供 ・(新)学校における食育の推進
	栄養・食生活				ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み ・バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの
食文化の理解と食生活の改善	身体活動・運動				ライフステージにあわせた日常生活（生活・生活活動（労働、家事、通勤、 ライフステージに ・ラジオ体操、
	休養・こころの健康				活動と休養のバランスをとることの重要性の推進 こころの健康づくり（自殺対策）の推進
健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり	喫煙				・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及 ・未成年者に対する喫煙防止の取り
	飲酒	・妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み			・未成年者に対する飲酒防止の取り
	歯・口腔の健康				・歯科健診受診者を増やす取り組み

* ライフステージは概ねの目安です。

* 幅広いライフステージにおよぶ取り組みは、白い帯でまとめて表しています。

第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

20 歳	40 歳	65 歳	75 歳
関係性の周知	・がん検診の必要性の周知		
・がん予防啓発のための講座等の実施 ・<u>がん検診における要精検受診率の向上</u>	・胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み		
・健康診断を受けやすい環境の整備 ・生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及 ・生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施	・健康診断の必要性の周知 ・必要に応じた健康診断後のフォローの実施		
- 健康づくりの発信源としてのボランティアの育成 ・介護予防サポーターの活用 - 地域健康づくりネットワークへの取り組み ・ヘルスマイトの活動の周知 ・スポーツ推進委員の活用 ・（新）ラジ体操登録団体の支援	・ヘルスマイトよこすかの会員数を増やす取り組み ・ラジ体操サポーターを育成する取り組み ・地域健康教育、講座の実施 ・（新）ラジ体操登録団体の支援	・健康づくりグループの育成 ・地域職域等との連携を図る（ラジ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など）	
・食育に関する情報の提供	・よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発		
・1人で食事をする子どもを減らす取り組み ・よこすかE表示メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み	・栄養成分表示の活用方法の普及 ・（新）食の循環や環境を意識した食育の推進	・食の安全性の普及啓発	
・栄養や運動に関する知識の普及啓発 ・各種講座の実施	- 必要性）など、3食食べることの知識の普及啓発 ・食事バランスガイドなどの活用方法の普及	・各種講座の実施	
- 活動）の中で、身体活動を増やす取り組み - 通学など）を活用した身体活動量の増加の取り組み			
- あわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み - ウォーキングなどの普及	・健康増進センター、運動施設（体育会館、プール）等の活用	・運動の各種教室等の実施	
・生活リズムを整えることの重要性についての啓発 ・相談窓口等の情報提供			
- 活動と休養のバランスをとることの重要性の推進 - こころの健康づくり（自殺対策）の推進	・睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発 ・各種講座・講演等の実施 ・サポート体制の充実（ゲートキーパーの育成等）		
・喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及			
組み	・たばこをやめたい人及びその家族への支援		
組み	・身体に負担をかけない飲み方の普及啓発		
・歯科疾患が全身疾患に関連することの周知	・各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発	・咀嚼の大切さの啓発	
・3歳でう蝕のない児を増やす取り組み			

4 分野別の取り組み

基本的な方向 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野：がん

本市の75歳未満のがんの年齢調整死亡率は、平成22年に比べ減少していますが、依然として、悪性新生物の死因別死亡率は最も高くなっています。

日本人のがん発症のリスク要因として、喫煙（受動喫煙を含む）、過剰飲酒、偏った食事、身体活動量の低さ、やせまたは肥満、がんに関連するウイルスや菌の感染などが挙げられています。これらのリスクは生活習慣に大きく関連しているので、がんの予防のためには、生活習慣の改善や生活環境の整備が必要です。生活習慣は子どものころに身につくものであり生涯を通じた健康づくりを推進していく必要があります。

また、がんの重症化を防ぐためには、早期発見、早期治療が有効であるため、がん検診を積極的に受けることが大切です。しかし、市民アンケート結果では、19歳～39歳女性の4割近くが、年1回健康診断を受けていないと答えています。

これらのことから、がんを予防するための生活習慣に関する知識の普及やがんの重症化を防ぐために、がん検診の必要性の周知に引き続き取り組みます。また、より多くの市民ががん検診を受診するよう効果的な取り組みを行っていきます。

重点目標

がんの死亡者を減らす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり）	86.6	76.6	73.9	73.9

出典：75歳未満のがんの年齢調整死亡率（10万人当たり） 平成22年・平成27年人口動態調査

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) がんと生活習慣病予防との関係性の周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	市民健診事業	・広報等での啓発や市民健診結果説明会の有効活用 ・健康教室の実施	保健所 健康づくり課
	特定健康診査事業		
	健康教育事業		

2) がん検診の必要性の周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	市民健診事業	・講演会の実施 ・ポスター作成やパンフレットの配布 ・<u>各種イベント等による啓発</u>	保健所 健康づくり課
	<u>健康づくり推進事業</u>		

3) がん予防啓発のための講座等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	市民健診事業	・講演会の実施 ・広報等での啓発	保健所 健康づくり課

4) 胸部、大腸、子宮、乳がん、前立腺がん検診の受診者数を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	市民健診事業	・講演会の実施 ・ポスター作成やパンフレットの配布	保健所 健康づくり課

5) がん検診における要精検受診率の向上（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	<u>市民健診事業</u>	・<u>精密検査未受診者へのアンケート調査</u> ・<u>精密検査受診者へのパンフレットの配布（集団検診）-胃がんリスク検診</u>	保健所 健康づくり課

取り組みの分野：循環器疾患・糖尿病

脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患は死亡原因の上位を占めるとともに、介護が必要になる場合も少なくありません。また、糖尿病は生活習慣や社会環境の変化に伴って急増しており、自覚症状がないまま進行するため、気づいた時には重症化している場合があります。重症化すると網膜症による失明や糖尿病性腎症、神経障害などの合併症を引き起こす場合があります。これらの合併症は健康寿命に影響し、生活の質を下げるばかりではなく、莫大な医療費を費やすことから重症化予防は大きな課題といえます。

今回の中間評価では、メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合、糖尿病・高血圧・脂質異常症及びこれらの予備群と考えられる人の割合は全て増えています。

メタボリックシンドロームは内臓脂肪の蓄積と、高血糖、脂質代謝異常、高血圧などの動脈硬化危険因子を複数併せ持った状態であり、循環器疾患や糖尿病のリスクを高めます。これらの予防のためには、年代を問わず、自分の健康に関心をもち、適正な生活習慣を身につけることや、健康診査の受診による早期発見・早期治療及び継続的に治療していくことが大切です。

平成 27 年度の特定健康診査（40～74 歳）の受診率は国民健康保険被保険者では 3 割に満たない状況となっています。

これらのことから、今後は地域や職域との連携を推進し循環器疾患や糖尿病に関する知識の普及啓発、生活習慣の改善や行動変容ができるような健康相談や講座等を効果的に行っていきます。

一人でも多くの人が特定健康診査の必要性を理解し定期的に健康診査を受診し、またその後の特定保健指導や健康相談等が受けられるよう受診までの環境整備や健診後のフォロー体制を強化します。

重点目標

- メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす
- 循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
脳血管疾患年齢調整死亡率 （男性） （女性）	48.5 28.6	34.3 16.9	41.6 24.7	<u>34.3</u> <u>16.9</u>
虚血性心疾患年齢調整死亡率 （男性） （女性）	34.9 12.4	27.3 8.2	31.8 減少	<u>27.3</u> 減少
メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合 （40歳～74歳）	25.7%	27.3%	20%以下	20%以下
糖尿病及び予備群と考えられる人の割合 （40歳～74歳）	10.3%	10.7%	10%以下	10%以下
高血圧及び予備群と考えられる人の割合 （40歳～74歳）	39.4%	40.1%	30%以下	30%以下
脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合 （40歳～74歳）	26.2%	29.5%	25%以下	25%以下

出典：脳血管疾患年齢調整死亡率 平成22年・平成27年人口動態調査

出典：虚血性心疾患年齢調整死亡率 平成20～22年・平成25～27年人口動態調査（3年間の平均）

出典：メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合（40～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：糖尿病及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：高血圧及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

出典：脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合（40～74歳） 平成22年度・平成27年度特定健康診査（国保）

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) 健康診断を受けやすい環境の整備（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	市民健診事業	- 各健康診査の実施 - 市のホームページ等に医療機関情報（日曜診療等）掲載 - 集団健診の休日健診の開催回数の増加	保健所 健康づくり課
	特定健康診査事業（国保・社保）		
②	特定健康診査事業（国保）	40 歳から 74 歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の実施 - 内臓脂肪型肥満に着目した検査項目での健診を、保健所健診センター及び医療機関に委託し実施	健康保険課

2) 健康診断の必要性の周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	市民健診事業	- 広報よこすかに啓発記事の掲載 <u>かかりつけ医による個別受診勧奨</u> - イベントでの広報活動	保健所 健康づくり課
④	特定健康診査事業（国保）	40 歳から 74 歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の実施 - 毎年5月に受診券を送付 広報紙、ホームページ等で周知	健康保険課

3) 必要に応じた健康診断後のフォローの実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	市民健診事業	- 生活保護等の特定保健指導の実施 - 市民健診結果説明会の有効活用	保健所 健康づくり課
⑥	特定保健指導事業（国保）	40 歳から 74 歳までの国保被保険者に対する特定健康診査の<u>実施後、対象者へ利用券を送付し</u>、特定保健指導を医療機関に委託し実施	健康保険課

4) 生活習慣病（脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、脂質異常症、糖尿病）、メタボリックシンドローム予防に関する知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑦	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・<u>各種イベント等による啓発</u>	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

5) 生活習慣病予防と改善のための食事や運動の講座等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑧	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスマイトによる委託事業の実施 ・<u>各種健康相談の実施</u>	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		
	<u>健康相談事業</u>		

基本的な方向

2. 健康を支え、守るための社会環境の整備

3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：健康づくりを目的としたネットワーク

健康づくりは市民一人ひとりが主体的に行うことが基本ですが、家族、地域など個人を取り巻く社会環境も大きく影響していることから、市民の主体的な健康づくりを支援する社会環境を整えていくことが必要です。特に健康づくりに関心の低い方へ、地域のネットワークや組織活動が健康づくりの牽引役として期待されます。

地域において健康づくりの普及啓発活動を行うボランティアであるヘルスマイト（食生活改善推進員）や、ラジオ体操の活動の推進に協力するラジオ体操サポーター、介護予防のためのボランティアである介護予防サポーターを引き続き養成し、地域での健康づくり活動を支援します。また、スポーツ推進委員と連携を深め、市民が主体的に楽しみながら健康づくりに取り組めるよう環境づくりを行います。

地域での健康づくりは、運動、食事、休養だけでなく、趣味を生かした活動や生涯学習などもこころの健康づくりと考えます。市民一人ひとりがいろいろな側面からの健康づくりに生かせるような講座を実施します。

重点目標

健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34 年度）
ヘルスマイトよこすかの会員数（※1）	36 人	56 人	86 人以上	86 人以上
ラジオ体操サポーターの人数（※2）	0 人	626 人	200 人以上	200 人以上
<u>（新）ラジオ体操登録団体数</u>	—	<u>77 団体</u>	—	<u>100 団体</u>

出典：ヘルスマイトよこすかの会員数 平成 23 年・平成 29 年 4 月現在

出典：ラジオ体操サポーターの人数 平成 23 年度末・平成 29 年 3 月末

出典：ラジオ体操登録団体数 平成 29 年 3 月末現在

※1 「食生活改善推進員の数」から変更します。

※2 「ラジオ体操を指導できる人数」から変更します。

この評価指標は、目標値を達成し、新たな評価指標を定めたため、目標値を変更せずそのまま記載します。

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（１）健康づくりの発信源としてのボランティアの育成

１）ヘルスメイトよこすかの会員数を増やす取り組み（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康づくり推進事業	・健康づくりリーダーの育成	保健所 健康づくり課

２）介護予防サポーターの活用（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	地域介護予防活動支援事業	・介護予防サポーターの <u>育成及び活動支援</u>	高齢福祉課

３）ラジオ体操サポーターを育成する取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	健康づくり推進事業	・ラジオ体操サポーター養成講座、 <u>フォロアアップ研修の開催</u>	保健所 健康づくり課

（２）地域健康づくりネットワークへの取り組み

１）地域健康教育、講座の実施（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期の各種教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
⑤	コミュニティセンター運営管理事業	・コミュニティセンターにおける各種講座の実施	<u>地域コミュニティ支援課</u>
⑥	生涯学習センター運営管理事業	・各種講座、市民大学の開催	生涯学習課
⑦	健康教育事業	・地域からの依頼による健康教育の実施	保健所 健康づくり課
⑧	地域介護予防活動支援事業	・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施 ・地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課

2) 健康づくりグループの育成 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑨	健康教育事業	・地域からの依頼による健康教育の実施	保健所 健康づくり課

3) ヘルスメイトの活動の周知 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	健康づくり推進事業	・ホームページへの掲載やチラシの配布等による周知	保健所 健康づくり課

4) スポーツ推進委員の活用 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑪	新体力テスト測定員養成事業	・新体力テスト測定員講習会の実施 ・学校へのスポーツ推進委員の派遣 ・スポーツフェスタの開催	スポーツ 振興課

5) 地域職域等との連携を図る(ラジオ体操の推進、食事バランスの啓発、禁煙対策、適量飲酒、こころの健康など) (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑫	健康教育事業	・ <u>地域からの依頼による健康教育の実施</u>	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業	・ <u>職域との連携による健康教育の実施</u> ・ <u>各種イベントによる啓発</u>	

6) ラジオ体操登録団体の支援 (●)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑬	<u>健康づくり推進事業</u>	・ <u>スタートセットの配布</u> ・ <u>ホームページやチラシ等での会場の周知</u> ・ <u>活動発表会の実施</u> ・ <u>ラジオ体操講師の派遣</u>	保健所 <u>健康づくり課</u>

基本的な方向 3. 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野：食育

食育は子どもから大人まで生涯にわたって健全な心と身体を培い、豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものです。そのため、あらゆる世代で幅広く社会全体で取り組んでいくことが大切です。

子どものころに身についた食習慣は大人になって改めるのは簡単なことではありません。特に、成長期にある子どもにとっての食育は心身の成長に欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすため、早い時期から食事の楽しさやバランス、マナー、文化等健康に生活するための知恵を身に付ける必要があります。

大人は正しい知識を持って生活習慣病を予防するとともに、次世代に向けて食育を伝承していく役割があります。

市民アンケート結果から、「食育に関心を持っている市民の割合」は子どもを持つ保護者、女性は高いものの、男性は低くなっています。食育は子どもだけのものと思われがちですが、幅広い年代に向けて食育を推進する必要があります。

学校や保育園等における食育については、子どもが食事について理解を深め、望ましい食習慣を身に付けられるよう実体験に基づく継続的な指導が必要です。特に学校においては、関連各教科における指導はもとより、給食等（中学校における完全給食実施を含む）を通じて、より効果的な食育を推進することを目指し、家庭とも連携、協働した取組を進めていきます。

三方を海に囲まれ、緑豊かな横須賀市は地元でとれる旬の食材も多くあります。これらを活用するとともに、生涯にわたるライフステージの中で、楽しく食育を実践していけるよう食文化と食に関する知識の普及に取り組みます。

また、様々な機関と連携し、食に関する感謝の念や理解を深めるため、生産から消費に至る食の循環を意識し、食品ロス(※)の削減など、環境に配慮した食育を推進します。

(※)食品ロスとは、食べられるのに捨てられてしまう食品のことです。

国の第3次食育推進基本計画の重点課題に位置付けられています。

重点目標

- 食文化への理解をすすめる
- 食育に関心を持つ市民の割合を増やす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34 年度)
食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	80%以上
学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース) 統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2% 以上	<u>15.4%</u> <u>以上</u>
<u>「よこすかE表示メニュー設置店」「よこすかE表示普及協力店」数(※)</u>	17 店	105 店	330 店 以上	330 店 以上
栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以下	75%以上
<u>(新) 食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合</u>	<u>-</u>	<u>62.5%</u>	<u>-</u>	<u>80%以上</u>

出典：食育に関心を持っている市民の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：学校給食における地場産物を使用する割合(食材料ベース)統一献立による使用率 市立小学校の実施率の平均値
(平成 19 年度～平成 23 年度)(平成 26 年度～平成 28 年度)

出典：「よこすかE表示メニュー設置店」「よこすかE表示普及協力店」数 平成 24 年 3 月 31 日・平成 29 年 3 月 31 日現在

出典：栄養成分表示が必要だと思う市民の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：(新) 食品ロスの削減に取り組んでいる市民の割合 平成 28 年度市民アンケート

※ 「よこすかE表示協力店」を「よこすかE表示メニュー設置店」に、「よこすかE表示情報発信店」を「よこすかE表示普及協力店」に変更します。

「よこすかE表示」とは、食事バランスガイド(バランスゴマ)を、市民に親しんでもらうために、本市独自に「よこすかE表示」とアレンジし、飲食店向けに作成したポスター等のことです。

「よこすかE表示メニュー設置店」とは、お店のお勧めメニューとバランスゴマを表したチラシを店内に掲示またはメニューと一緒にしている店のことです。また「よこすかE表示普及協力店」とは、「よこすかE表示」の普及啓発用のポスターを店内に掲示またはメニューと一緒にしている店のことです。

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1）健康づくり教室や食育教室の実施（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	食育活動	・食育パフォーマンスの実施	保育運営課
②	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
③	健康づくり推進事業	・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ヘルスメイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
④	地域介護予防活動支援事業	・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課

2）1人で食事をするこどもを減らす取り組み（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	食育活動	・食事のおたよりの配布 ・毎日の給食時に保育士等による食指導および共食	保育運営課
⑥	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		

3）栄養成分表示の活用方法の普及（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑦	健康食生活推進事業	・食品衛生協会主催の講習会および巡回での説明の実施 ・外食の栄養成分表示を上手に活用するための教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

4) 食育に関する情報の提供 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑧	食育活動	- 食事のおたよりの配布 - 依頼による食育講話の実施	保育運営課
⑨	周産期支援事業	- 妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 - 地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑩	学校保健関係指導	- 夏季研修講座「食育」、食指導研修 - 給食だより等による意識啓発	保健体育課
⑪	健康づくり推進事業	- 食育推進教室の実施 - 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 - ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 - ヘルスマイトによる委託事業の実施 <u>食育推進キャンペーン</u>	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑫	地域介護予防活動支援事業	介護予防に関する知識の普及と教室の実施	高齢福祉課
	介護予防普及啓発事業		

5) 学校給食での地産地消の推進 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑬	学校保健関係指導	学校給食での地場産物の使用の推進(統一献立および自校献立)	保健体育課

6) 食の安全性の普及啓発 (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	食品衛生事業	食のセミナーおよび食品衛生講習会開催	保健所 生活衛生課

7) よこすかE表示 メニュー設置店、普及協力店を増やす取り組み (■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑮	健康食生活推進事業	- 食品衛生協会主催の講習会および、巡回での説明の実施 - 外食の栄養成分表示を上手に活用するための教室の実施 - 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 - ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

8) よく噛んで味わって食べるなどの食べ方の啓発（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	食指導	・毎日の給食時に保育士等による食指導および共食	保育運営課
⑪	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑫	健康づくり推進事業	・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスメイトによる委託事業の実施 ・ <u>食育推進キャンペーンの実施</u>	保健所健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑬	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施 ・地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		

9) 農業体験を経験する機会の提供（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	園内菜園	・園内菜園の実施	保育運営課
⑮	地産地消推進事業	・農業体験の実施（児童対象）	農林水産課

10) 食の循環や環境を意識した食育の推進（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑯	<u>健康食生活推進事業</u>	・ <u>食品ロスを推進するための講座等の実施</u>	保健所健康づくり課
⑰	<u>減量化・資源化啓発事業</u>	・ <u>子どもごみ教室（小・中・高校生対象）及びごみトーク（出前トーク、町内会等対象）での啓発</u> ・ <u>ポスター等による食品ロス削減の啓発</u>	資源循環推進課

11) 学校における食育の推進（■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑱	<u>学校保健関係指導</u>	・ <u>「食に関する指導の全体計画」の策定、実施</u> ・ <u>「給食時間マニュアル」に基づいた給食指導の実践</u> ・ <u>関連各教科における食に関する指導（栄養教諭等の活用も含め）の実践</u>	保健体育課
⑲	<u>学校保健関係指導</u>	・ <u>中学校完全給食の開始に合わせた、中学校教職員への研修の充実</u> ・ <u>給食センターを活用した食育の取り組みの検討</u>	保健体育課

基本的な方向

3. 食文化の理解と食生活の改善

4. 健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野：栄養・食生活

栄養と食生活は生きていくために必要なものです。

しかし、ライフスタイルの多様化により、食習慣も多様化しています。健康づくりの維持、推進のためには、まず市民一人ひとりが食に関心を持つことが大切です。食はストレスや睡眠などとも関連があり、食習慣は生活習慣病の発症にも大きく影響します。

市民アンケート結果から、40 歳～59 歳男性の「肥満の割合(BMI25 以上)」が最も高くなっています。また「1 日 3 食食べる人(朝食を食べている人)の割合」は 19 歳～59 歳の男性が最も低くなっています。生きていくために必要であり、重要であるにもかかわらず、取り組みの分野の中では策定時から数値が悪化した項目が最も多い分野です。

食事バランスの目安となる「食事バランスガイド」や「主食・主菜・副菜」の考え方、「3 色食品群(赤・黄・緑)」などの食品分類法を活用し、各年代にあった適切な量とバランスの良い食習慣を身に付けるための取り組みを積極的に行います。

とくに 20 歳～60 歳代男性の肥満の割合が増加しているため職域との連携を図り、働く世代に向けたバランスの良い食生活の普及啓発に力を入れていくことが必要だと考えます。さらに、自分に必要な情報を正しく選択し、実践できるよう食に関する情報提供などを行います。

第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

重点目標

- 適正体重を維持している人を増やす
- バランスよく3食食べる人を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
肥満（BMI25 以上）の割合 （20～60 歳代男性） （40～60 歳代女性）	26.2% 15.5%	33.9% 16.4%	25%以下 15%以下	25%以下 15%以下
適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）を維持する人の割合 （中学生・高校生） （19歳～59歳） （60歳～79歳）	60.1% 69.9% 73%	64.3% 64.9% 70.9%	増加 75%以上 75%以上	増加 75%以上 75%以上
1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合 （1歳～18歳） （19歳～59歳）	93.4% 74.5%	89.7% 73.4%	95%以上 80%以上	95%以上 80%以上
食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている人の割合	25%	27.6%	50%以上	50%以上

出典：肥満（BMI25 以上）の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：適正体重（BMI18.5 以上 25 未満）を維持する人の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている人の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（１）ライフステージにあわせた適正体重を維持するための取り組み

１）栄養や運動に関する知識の普及啓発、各種講座の実施（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康診断	・内科健診の実施	保育運営課
②	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
③	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・地域や職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスメイトによる委託事業の実施 ・<u>食育推進キャンペーンの実施</u>	保健所健康づくり課
	<u>健康食生活推進事業</u>		
	健康教育事業		
④	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及のための訪問、教室の実施 ・<u>地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施</u> ・<u>地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施</u>	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		
	地域リハビリテーション活動支援事業		

2) バランスよく（主食・主菜・副菜を摂取することの必要性など）、3食食べることの知識の普及啓発（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	食育活動	・食事のおたよりの配布や食育パフォーマンスの実施	保育運営課
⑥	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑦	学校保健関係指導	・夏季研修講座「食育」、食指導研修 ・給食だより等による意識啓発	保健体育課
⑧	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・食育推進教室の実施 ・地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスメイトによる委託事業の実施 ・ <u>食育推進キャンペーンの実施</u>	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑨	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及のための訪問、教室の実施 ・ <u>地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施</u> ・ <u>地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施</u>	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業		
	地域リハビリテーション活動支援事業		

3) 食事バランスガイドなどの活用方法の普及（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑩	食育活動	・食事のおたよりの配布や食育パフォーマンスの実施	保育運営課
⑪	周産期支援事業	・妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑫	健康づくり推進事業	・各種健康教室の実施 ・食育推進教室の実施 ・ <u>地域からの依頼による健康教育の実施</u> ・ <u>職域との連携による健康教育の実施</u> ・ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ヘルスメイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑬	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施	高齢福祉課

4) 各種講座の実施 (●■)

番号	事業名	事業内容	担当課
⑭	調理員講習会	・ 保育園調理員を対象とした調理講習会の実施	保育運営課
⑮	周産期支援事業	・ 妊娠期から子育て期における乳幼児健診、相談、訪問、教室の実施 ・ 地域からの依頼による健康教育の実施	こども健康課
	母子健康教育指導事業		
	訪問指導		
	母子健康診査事業		
⑯	健康づくり推進事業	・ 各種健康教室の実施 ・ 食育推進教室の実施 ・ 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 ・ ヘルスメイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康食生活推進事業		
	健康教育事業		
⑰	地域介護予防活動支援事業	・ 地域からの依頼による介護予防に関する講座の実施 ・ 介護予防に関する知識の普及と教室の実施 ・ 地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	高齢福祉課
	介護予防普及啓発事業		

取り組みの分野：身体活動・運動

身体活動とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを指し、運動とは身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行うものを指します。身体活動・運動の量が多い人は、少ない人に比べて、循環器疾患やがんなどの生活習慣病の発症リスクが低いことが実証されています。また、最近では身体活動・運動の量の低下は高齢者の認知機能や運動器の機能低下などにも関係することが明らかになっています。

市民アンケート結果では、成人女性における「習慣的に運動をしている人の割合」が策定時より低下していました。就労や子育て、介護等によりまとまった運動の時間がとれないことなど、社会的な要因が影響していることが考えられます。

これらのことから、身体活動や運動を生活習慣に取り入れることの重要性を周知し、市民自らが意識的に通勤や仕事上の休み時間、家事、育児の中で身体活動を行えるような取り組みを行います。

また、運動を始めるきっかけづくりとして、様々な関係機関と連携し、生活の中に取り入れやすい身近な運動であるラジオ体操やウォーキングの普及啓発、運動の各種講座等の実施に引き続き取り組みます。

重点目標

日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34 年度）
生活活動の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	—	70.7%	70%以上	<u>75%以上</u>
習慣的に運動をしている人の割合（1回30分以上を週2回） （成人男性） （成人女性）	49% 44.6%	50.4% 41.4%	50%以上 45%以上	<u>52%以上</u> 45%以上

出典：生活活動の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合

平成28年度市民アンケート

出典：習慣的に運動をしている人の割合（1回30分以上を週2回）

平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（１）ライフステージにあわせた日常生活（生活活動）の中で、身体活動を増やす取り組み

１）生活活動（労働、家事、通勤、通学など）を活用した身体活動量の増加の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康づくり推進事業	- 各種健康教室の実施 - 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 - ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 - ヘルスマイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

（２）ライフステージにあわせた体力の維持、向上を目的として計画的、意図的に実施する運動を増やす取り組み

１）ラジオ体操、ウオーキングなどの普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	市民レクリエーション事業	- 夏休みを利用したラジオ体操の会の実施 - ラジオ体操講習会の実施	スポーツ振興課
③	健康教育事業	- ラジオ体操やウオーキングに関する教室、講習等の実施 - 地域、職域からの依頼による健康教育の実施	保健所 健康づくり課

２）健康増進センター、運動施設（体育会館・プール）等の活用（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	学校体育施設開放奨励事業	- 学校体育館施設の地域住民等への開放の実施 - 体育会館等の適正な維持管理、修繕	スポーツ振興課
	体育会館管理委託、営繕工事		
⑤	健康づくり推進事業	- 健康増進センターと連携した健康教室の実施 - 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 - ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発 - ヘルスマイトによる委託事業の実施	保健所 健康づくり課
	健康教育事業		

3）運動の各種教室等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	市民スポーツ教室事業	・ 幼児から高齢者へスポーツの機会を提供するためのスポーツ教室の開催	スポーツ振興課
⑦	健康教育事業	・ 各種健康教室の実施 ・ 地域、職域からの依頼による健康教育の実施 ・ ポスター・ちらし・市ホームページを利用した普及啓発	保健所 健康づくり課
⑧	介護予防普及啓発事業	・ 介護予防に関する知識の普及と運動習慣の増進を目的とした教室の実施	高齢福祉課
	地域介護予防活動支援事業	・ 地域包括支援センターによる介護予防に関する講座の実施	

取り組みの分野：休養・こころの健康

休養・こころの健康は食事や運動と並び、健康の維持には欠かせないものであり、社会的な要因も影響を及ぼします。良質の睡眠は、心身を回復させ、情緒を安定させ、免疫力を高めることにつながります。しかし、十分な休養が取れず、疲労が回復できないことや、ストレスが解消できないことが続くと、心身のバランスを失い、うつ状態につながっていくこともあります。

市民アンケート結果ではいつもの睡眠で休養がとれていると思う人の割合は減少しており、特に働き盛りの年代が「あまり取れていない」と感じている割合が高く、各年代でストレスの内容や解消の仕方が違ってきます。そのため、各年代に応じた相談先の情報提供や、休養・こころの健康について正しい知識を普及啓発する取り組みを行います。

自殺者数は減少していますが、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自ら命を絶つという以外の選択肢が考えられなくなってしまう人も少なくありません。誰も自殺に追い込まれることがないように、様々な関係機関と連携した街頭キャンペーン等を通じて悩みを抱えた時の相談窓口が多数あることを周知するとともに、悩みを抱えた人に気づき、受け止め、必要な支援につなぎ、見守ることのできるゲートキーパーの育成を図るなど、実践的な自殺対策に継続的に取り組みます。

また、横須賀市自殺対策計画を策定し、取り組みを推進していきます。

重点目標

- 活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす
- 自殺による死亡者をなくす

(評価指標)	策定時	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34 年度)
いつもの睡眠で休養が取れている人の割合	71.3%	70.2%	80%以上	80%以上
自殺者数	97 人	80 人	60 人未満	60 人未満

出典：いつもの睡眠で休養が取れている人の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

出典：自殺者数 平成 22 年・平成 27 年人口動態調査

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

（１）活動と休養のバランスをとることの重要性の推進

１）睡眠と生活習慣病は関連があるという知識の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	- 生活習慣病と睡眠に関する健康教室の実施 <u>地域からの依頼による健康教育の実施</u> <u>職域との連携による健康教育の実施</u>	保健所 健康づくり課

２）生活リズムを整えることの重要性についての啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	健康教育事業	- 休養に関する健康教室の実施 <u>地域からの依頼による健康教育の実施</u> <u>職域との連携による健康教育の実施</u>	保健所 健康づくり課

（２）こころの健康づくり（自殺対策）の推進

１）相談窓口等の情報提供（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
③	精神保健対策事業	- 相談することの大切さについての啓発 - 相談機関を掲載した冊子の配布 - ホームページ上に相談機関の掲載 <u>自殺対策キャンペーンの実施</u>	保健所 健康づくり課

２）各種講座・講演等の実施（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	精神保健対策事業	こころの病気に視点をいた健康づくり教室の実施	保健所 健康づくり課
	介護予防普及啓発事業	高齢者のうつ予防教室の実施	高齢福祉課

３）サポート体制の充実（ゲートキーパーの育成等）（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	精神保健対策事業	講演会・研修会及び地域からの依頼による教室の実施	保健所 健康づくり課

取り組みの分野：喫煙

喫煙は、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器系疾患をはじめとして、喉頭がん、胃がんなど多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病、低出生体重児や流産など妊娠に関連した異常の危険因子となります。たばこの煙に含まれるニコチンには依存性があるため、やめにくい原因の一つと考えられています。

さらに喫煙の問題で欠かせないのは、受動喫煙によって、周囲の非喫煙者にも影響を及ぼすことです。喫煙者が吸う煙（主流煙）よりも喫煙者の吐き出す煙（呼出煙）やたばこから流れる煙（副流煙）の方が有害物質が多く含まれており、特に喫煙者の家族にさまざまな健康被害をもたらします。

市民アンケート結果では、現在喫煙している人のなかで、「近々、禁煙しようと思っている」「いずれは禁煙しようと思っている」人の割合は、全体で60%以上となっています。喫煙を開始した年齢は20歳未満が30%を超える結果でした。

これらの結果から、たばこを吸う人を減らすためには、喫煙者本人やその家族に対する「たばこの害と禁煙するための正しい知識」の普及啓発とあわせて、新たな喫煙者を増やさない、また未成年者の喫煙をなくすために、各関係機関と連携した若い世代への働きかけも必要です。青少年に対する巡回指導や、学校保健の現場における喫煙の健康被害に関する健康教育、喫煙習慣を身につけないための取り組みを行います。

COPDの大きな要因として喫煙が明らかなため、COPDの認知度を高めることは、禁煙者を増やすことにつながります。引き続き、COPDに関する知識の普及に取り組みます。

重点目標

- たばこを吸う人を減らす
- 家庭での分煙率を増やす

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
喫煙率				
（成人）	19.2%	16.4%	12%以下	12%以下
（未成年）	2.9%	1.2%	0%に近づける	<u>0%</u>
家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上	80%以上

出典：喫煙率 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：家庭での分煙率 平成23年度・平成28年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1) たばこをやめたい人及びその家族への支援（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	・各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

2) 未成年者に対する喫煙防止の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	青少年相談事業	・巡回指導の実施 ・非行防止講座の開催 ・青少年健全育成協力店の登録	こども青少年 支援課
③	学校保健関係指導	・学習指導要領解説に基づく学習指導	保健体育課
④	健康教育事業	・広報紙等での啓発 ・喫煙・受動喫煙に関する健康教育の実施	保健所 健康づくり課

3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	健康教育事業	・健康教室の実施 ・地域、職域等へのチラシやポスターの配布 ・各種イベントによる啓発	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

4) 喫煙、受動喫煙の害についての知識の普及（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	周産期支援事業	・母子手帳交付時の保健指導 ・妊娠期から子育て期の各種教室の実施 ・生後4カ月までの乳児およびその保護者の全戸訪問の実施	こども健康課
	こんにちは赤ちゃん事業		
⑦	健康教育事業	・健康教室の実施 ・職域等へのチラシやポスターの配布 ・各種イベントによる啓発	保健所 健康づくり課
	健康づくり推進事業		

取り組みの分野：飲酒

お酒は適量なら、リラックス効果、疲労回復、血流促進、食欲の増進、HDL（善玉）コレステロールの増加など、心身ともに良い作用をもたらしてくれます。しかし、過剰な飲酒を続けると、肝臓、消化器系や脳の障害、生活習慣病の助長、依存症などの病気を引き起こします。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1日の平均純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上と定義されています。

また、未成年の飲酒は、第二性徴の遅れや脳の委縮などの影響があるほか、アルコール依存症リスクの増大など、精神的・身体的発育に与える影響が明らかとなっています。妊娠中の飲酒は、アルコールが胎盤を通じて胎児に取り込まれるため、流産や早産などの妊娠期の異常リスクも増大します。また、授乳期の飲酒についても、母乳を通じて乳児の発育にさまざまな悪影響をもたらす可能性があります。

市民アンケート結果では、適正な飲酒量を知っている人の割合は全体で約 45% となっています。多量飲酒者の男性の割合は低下したものの、女性の割合は増加しています。働く女性が増え、飲酒の機会も多くなっていると考えられます。これらの結果から、健康を害するような飲み方をしないよう、職域などとも連携し、適正な飲酒量や飲酒に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。未成年者に対しては、非行防止事業、学校教育現場等において、未成年の飲酒防止に取り組みます。妊娠・授乳期においては、母子健康手帳交付、母親教室などの周産期支援事業を通じ、妊娠期、授乳期における飲酒の影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組みます。

重点目標

適正な飲酒量などの知識を普及する

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34 年度）
適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	50%以上	50%以上
1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合 （男性） （女性）	13.5% 1.9%	7.5% 3.6%	10%以下 1.5%以下	10%以下 1.5%以下

出典：適正な飲酒量を知っている市民の割合 平成 28 年度市民アンケート

出典：1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合 平成 23 年度・平成 28 年度市民アンケート

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1）身体に負担をかけない飲み方の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	健康教育事業	・地域職域等へのチラシやポスターの配布 ・<u>職域との連携による健康教育の実施</u> ・健康教室の実施	保健所 健康づくり課

2）未成年者に対する飲酒防止の取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	<u>青少年相談事業</u>	・巡回指導の実施 ・非行防止講座の開催 ・青少年健全育成協力店の登録	こども青少年 支援課
③	学校保健関係指導	・学習指導要領解説に基づく学習指導	<u>保健体育課</u>

3）妊娠、授乳期の飲酒をなくす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	周産期支援事業	・母子健康手帳交付時の保健指導 ・妊娠期から子育て期の各種教室の実施	こども健康課

取り組みの分野：歯・口腔の健康

歯・口腔の健康を生涯にわたり守ることは、QOL（生活の質（Quality of Life の略））の向上や健康寿命の延伸に大きく寄与します。代表的な歯科疾患であるう蝕予防は乳幼児期から高齢期までの全世代における健康課題の1つです。特に、子どもの健全な育成のためにはう蝕予防は重要です。

また、歯周病はう蝕と並ぶ歯科の二大疾病の一つであり、さらに糖尿病や循環器疾患など全身疾患との関連性も指摘されています。

本市では、12歳の一人平均う歯数は目標を達成しています。しかし、子どものむし歯はある人となない人の二極化が新たな課題となっています。「定期的に歯科健診を受ける人」（成人）の割合は、働く世代では他の世代に比べると、低い現状があります。

これらの結果から、生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられるよう、歯科疾患に関する知識、定期的な歯科受診の必要性、咀嚼の大切さの普及啓発など、ライフステージに合わせた取り組みを行います。

重点目標

生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす
（8020運動の推進（※1））

（評価指標）	策定時	中間値	目標値 （策定時）	新目標値 （H34年度）
60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	75%以上	<u>85%</u>
12歳の1人平均う歯数（※2）	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満	1.0 歯未満
過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	50%以上
<u>むし歯のない12歳児の割合</u>	<u>＝</u>	<u>73.5%</u>	<u>＝</u>	<u>75%以上</u>

出典：60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合 平成22年度・平成28年度成人歯科健康診査

出典：12歳の1人平均う歯数 平成22年・平成27年学校保健統計

出典：過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人） 平成23年度・平成28年度市民アンケート

出典：むし歯のない12歳児の割合：平成27年学校保健統計

※1 8020運動とは「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のことです。

※2 この評価指標は、目標値を達成し、新たな評価指標を定めたため、目標値を変更せずそのまま記載します。

＜具体的取り組み＞ （●：健康増進計画 ■：食育推進計画）

1）歯科健診受診者を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
①	歯科保健事業	・1歳6カ月児、3歳児健康診査時や学校歯科巡回教室、地域等からの依頼による健康づくり教室の際、保護者等への歯科健診受診についての普及啓発	保健所 健康づくり課

2）歯科疾患が全身疾患に関連することの周知（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
②	歯科保健事業	・成人健康教室の実施 ・学校歯科巡回教室の実施 ・妊娠期に実施する教室	保健所 健康づくり課
③	介護予防普及啓発事業	・介護予防に関する知識の普及と教室の実施	高齢福祉課

3）各自の歯の状態にあった歯みがきと歯間の清掃の普及啓発（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
④	歯科保健事業	・歯科健康診査の実施 ・ライフステージにあわせた歯科指導、健康教室等の実施 ・各種相談会等相談事業の実施 ・ <u>各種イベント等による啓発</u>	保健所 健康づくり課

4）咀嚼の大切さの啓発（●■）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑤	歯科保健事業	・ライフステージにあわせた歯科指導・各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

5）3歳でう蝕のない児を増やす取り組み（●）

番号	事業名	事業内容	担当課
⑥	歯科保健事業	・1歳6カ月児、2歳6カ月児の歯科健康診査 ・ライフステージにあわせた各種健康教室の実施	保健所 健康づくり課

5 目標値一覧

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
がん	●がんの死亡者を減らす	●75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (10万人当たり)	86.6	76.6	73.9	73.9
循環器疾患 ・糖尿病	●メタボリックシンドローム予備群・該当者を減らす ●循環器疾患・糖尿病の有病率を減らす	●脳血管疾患年齢調整死亡率	男性 48.5 女性 28.6	34.3 16.9	41.6 24.7	<u>34.3</u> <u>16.9</u>
		●虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性 34.9 女性 12.4	27.3 8.2	31.8 減少	<u>27.3</u> 減少
		●メタボリックシンドロームの予備群・該当者の割合(40～74歳)	25.7%	27.3%	20%以下	20%以下
		●糖尿病及び予備群と考えられる人の割合(40～74歳)	10.3%	10.7%	10%以下	10%以下
		●高血圧及び予備群と考えられる人の割合(40～74歳)	39.4%	40.1%	30%以下	30%以下
		●脂質異常症及び予備群と考えられる人の割合(40～74歳)	26.2%	29.5%	25%以下	25%以下

(2) 健康を支え、守るための社会環境の整備

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
健康づくりを目的としたネットワーク	●健康づくり活動に主体的に関わっている人を増やす	●ヘルスマイトよこすかの会員数	36人	56人	86人以上	86人以上
		●ラジオ体操サポーターの人数	0人	626人	200人以上	200人以上
		●(新)ラジオ体操登録団体数	—	<u>77団体</u>	—	<u>100団体</u>

(3) 食文化の理解と食生活の改善

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
食育	●食文化への理解をすすめる ●食育に関心を持つ市民の割合を増やす	■食育に関心を持っている市民の割合	69.5%	70.5%	80%以上	80%以上
		■学校給食における地場産物を使用する割合(食料料ベース)統一献立による使用率	13.2%	15.4%	13.2%以上	<u>15.4%</u> <u>以上</u>
		■「よこすかE表示協力店」「よこすかE表示情報発信店」数	17店	105店	330店以上	330店以上
		■栄養成分表示が必要だと思う市民の割合	65%	54.1%	75%以上	75%以上
		■(新)食品ロスの削減に取り組んでいる人の割合	—	<u>62.5%</u>	—	<u>80%以上</u>

第4章 改定計画（重点目標および具体的取り組み）

（４）健康の維持向上のための生活習慣の改善と環境づくり

取り組みの分野	重点目標	評価指標	策定値	中間値	目標値 (策定時)	新目標値 (H34年度)
栄養・食生活	● 適正体重を維持している人を増やす	● ■ 肥満（BMI 25 以上）の割合	20～60 歳代男性 26.2%	33.9%	25%以下	25%以下
			40～60 歳代女性 15.5%	16.4%	15%以下	15%以下
		● ■ 適正体重（BMI 18.5 以上 25 未満）を維持する人の割合	中学生・高校生 60.1%	64.3%	増加	増加
			19～59 歳 69.9%	64.9%	75%以上	75%以上
	● バランスよく3食食べる人を増やす	● ■ 1日3食食べる人（朝食を食べている人）の割合	60～79 歳 73%	70.9%	75%以上	75%以上
			1～18 歳 93.4%	89.7%	95%以上	95%以上
		● ■ 食事バランスガイドなどを参考に食生活を送っている市民の割合	19～59 歳 74.5%	73.4%	80%以上	80%以上
身体活動・運動	● 日常生活の中で、意識的にからだを動かす人を増やす	● 生活活動（通勤・買い物・掃除等）の中で、運動量を高める工夫をしている人の割合	25%	27.6%	50%以上	50%以上
		● 習慣的に運動（1回 30分以上の運動を週2日）している人の割合	成人男性 49%	50.4%	50%以上	52%以上
			成人女性 44.6%	41.4%	45%以上	45%以上
休養・こころの健康	● 活動と休養のバランスがとれた生活を送ることができる人を増やす ● 自殺による死亡者をなくす	● いつもの睡眠で、休養がとれていると思う人の割合	71.3%	70.2%	80%以上	80%以上
		● 自殺者数	97 人	80 人	60 人未満	60 人未満
喫煙	● たばこを吸う人を減らす ● 家庭での分煙率を増やす	● 喫煙率	成人 19.2% 未成年 2.9%	16.4% 1.2%	12%以下 0%に近づける	12%以下 0%
		● 家庭での分煙率	69.8%	73.3%	80%以上	80%以上
飲酒	● 適正な飲酒量などの知識を普及する	● 適正な飲酒量を知っている市民の割合	—	45.7%	50%以上	50%以上
		● 1日に平均で飲む量が中瓶3本以上の人の割合	男性 13.5% 女性 1.9%	7.5% 3.6%	10%以下 1.5%以下	10%以下 1.5%以下
歯・口腔の健康	● 生涯にわたって自分の歯でおいしく食べられる人を増やす（8020運動の推進）	● 60 歳で自分の歯を 24 本以上持つ人の割合	73.9%	80.9%	75%以上	85%
		● 12 歳の1人平均う歯数	1.04 歯	0.64 歯	1.0 歯未満	1.0 歯未満
		● 過去1年間に歯科健診を受けた人の割合（成人）	37.5%	46.9%	50%以上	50%以上
		● (新) 12 歳でむし歯のない者の割合	—	73.5%	—	75%以上

●：健康増進計画 ■：食育推進計画

第5章 計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

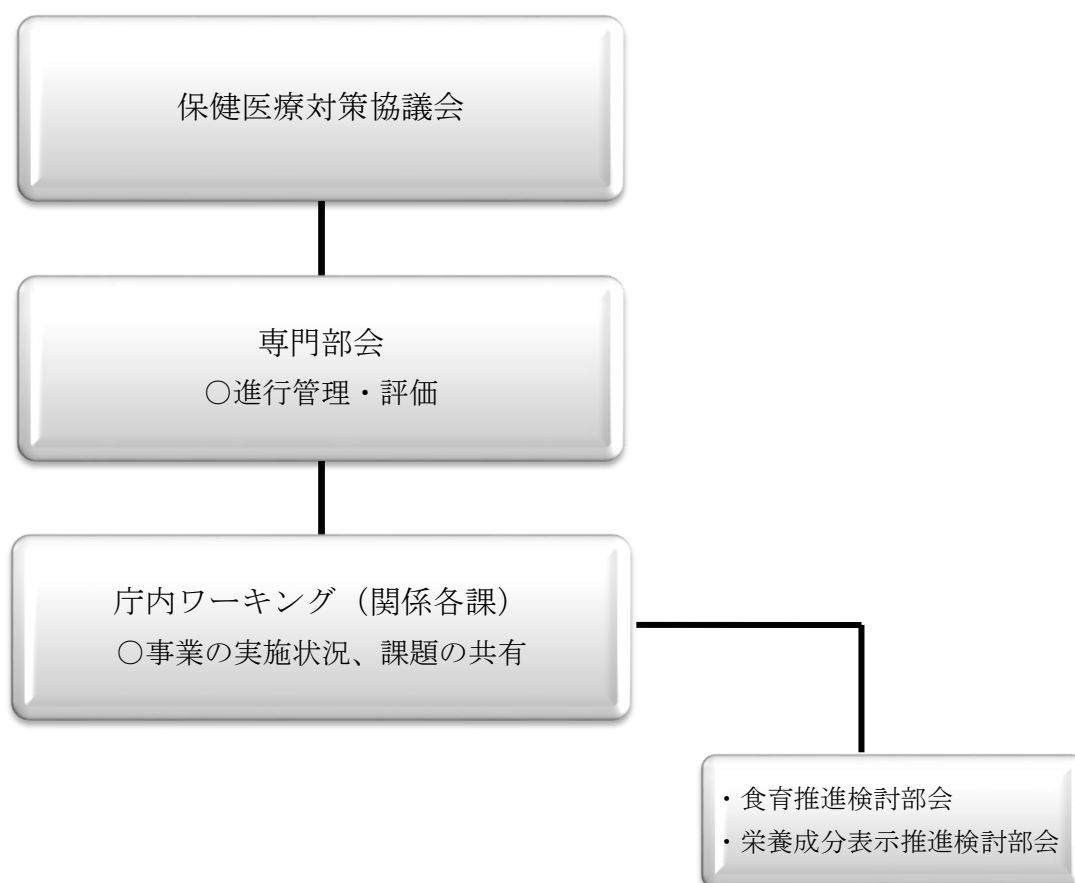
1 計画の進行管理と評価

健康づくりは、子どもから高齢者まですべての世代が対象で、それぞれのライフスタイルに沿った取り組みが必要です。そのため、健康部を中心に関係課等からなる庁内ワーキングを設置し、関係各課で実施する事業の実施状況を共有するとともに、課題や今後の取り組みについて協議しながら、全庁的に計画を推進していきます。

食育の部分については、食育事業関連機関からなる食育推進検討部会や、飲食店・食品衛生協会なども含めた栄養成分表示推進検討部会で検討していきます。

健康増進計画、食育推進計画の取り組みや進行状況については、専門部会で評価を行い、保健医療対策協議会に報告します。

*進行管理の様式については次頁参照



横須賀市健康増進計画・食育推進計画進行管理表

＜取り組みの分野＞

番号	＜具体的取り組み＞		
番号	事業名	事業内容	担当課
実績及び評価			
次年度の計画			

資料編

資料編

1 健康増進計画と食育推進計画のこれまでの経過

年月日	健康増進計画	食育推進計画
平成 12年 3月	「健康日本 21」開始	
12月	「健康よこすか 21」(第1次)策定	
13年 1月	「すこやかかん」「保健所健診センター」開設	
2月	「かながわ健康プラン21」策定	
15年5月1日	「健康増進法」施行	
17年 7月		「食育基本法」施行
18年 2月	「新健康よこすか 21」(第2次)策定	
3月		「食育推進基本計画」策定
19年 4月		「食育プランよこすか」(第1次)策定
20年 3月	「かながわ健康プラン21」改定	「食みらい かながわプラン(神奈川県食育推進計画)」策定
4月	高齢者の医療の確保に関する法律施行・健康増進法改正 特定健康診査・特定保健指導開始	
21年 4月	「新健康よこすか 21」(第2次)改定	
23年 3月		「第2次食育推進基本計画」策定
24年 7月	「健康日本 21 (第2次)」策定	
25年 3月	「かながわ健康プラン21 (第2次) 策定	「食みらい かながわプラン(神奈川県食育推進計画)」(第2次) 策定
2月	「健康・食育推進プランよこすか」策定 〔横須賀市健康増進計画 (第3次)〕 〔横須賀市食育推進計画 (第2次)〕	
<u>28年 3月</u>		<u>「第3次食育推進基本計画」策定</u>
<u>30年 3月</u>	<u>「かながわ健康プラン21 (第2次)」 中間評価及び一部改定</u>	
<u>2月</u>	<u>「健康・食育推進プランよこすか」中間評価及び一部改定</u> 〔 <u>横須賀市健康増進計画 (第3次)</u> 〕 〔 <u>横須賀市食育推進計画 (第2次)</u> 〕	

2 健康増進計画（第3次）・食育推進計画（第2次）の改定の経過

平成28年 5月27日	第1回健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキング	・中間評価の概要
6月27日	第1回食育推進検討部会・栄養成分表示検討部会	・「食品ロス」について意見交換
8月4日	第1回健康増進計画・食育推進計画専門部会	・中間評価及び一部改定について ・市民アンケート調査について
11月17日	保健医療対策協議会	市長から保健医療対策協議会へ中間評価及び計画の改定の諮問 ・市民アンケート調査について
12月15日	第2回健康増進計画・食育推進計画専門部会	・市民アンケートの調査項目について
平成29年 5月30日	第1回健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキング	・中間評価及び改定計画について
6月30日	第1回食育推進検討部会、栄養成分表示検討部会	・中間評価及び計画の改定について ・「食文化の継承に向けた食育の推進」について意見交換
7月20日	第1回健康増進計画・食育推進計画専門部会	・市民アンケート調査結果について ・中間評価と新目標値について
8月31日	第2回健康増進計画・食育推進計画専門部会	・中間評価について ・改定計画について
9月13日	市議会に計画の中間評価及び一部改定について報告	
10月5日	第3回健康増進計画・食育推進計画専門部会	・横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）中間評価・改定計画（案）について
11月2日	保健医療対策協議会	・横須賀市健康増進計画（第3次）・横須賀市食育推進計画（第2次）中間評価・改定計画（案）について
11月20日～ 12月11日	パブリックコメントの実施	
平成30年 2月	保健医療対策協議会が市長に答申	

上記の他、健康増進計画・食育推進計画専門部会、健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングについては、必要に応じてメール・郵送等で検討を行いました。

3 保健医療対策協議会条例

平成 24 年 3 月 29 日

（設置）

第 1 条 本市における保健医療に係る事項に関し、市長の諮問に應ずるため、本市に地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 138 条の 4 第 3 項の規定による附属機関として、横須賀市保健医療対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（組織）

第 2 条 協議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長）

第 3 条 協議会に委員長を置き、委員が互選する。

2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員がその職務を代理する。

（会議）

第 4 条 協議会の会議は、委員長が招集する。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

（委員以外の者の出席）

第 5 条 協議会において必要があるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（専門部会）

第 6 条 協議会に専門的事項を検討するため、専門部会を置く。

2 専門部会は、部会員 10 人以内をもって組織する。

3 部会員は、市民、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

4 部会員の任期は、2 年とする。ただし、補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

（部会長）

第 7 条 専門部会に部会長を置き、部会員が互選する。

2 部会長は、専門部会において検討した事項を協議会に報告しなければならない。

3 第 3 条第 2 項及び第 3 項、第 4 条並びに第 5 条の規定は、部会長の職務及び専門部会の会議について準用する。

（その他の事項）

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会の同意を得て委員長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成 24 年4月 1 日から施行する。

（経過措置）

2 第2条第3項及び第6条第4項の規定にかかわらず、この条例の施行後初めて委嘱され、又は任命された委員及び部会員の任期は、平成 25 年5月 31 日までとする。

4 保健医療対策協議会委員名簿

	氏 名	団体・組織等
1	伊藤 学	横須賀市教育委員会学校教育部長
2	遠藤 千洋	横須賀市医師会会長
3	嘉山 静子	神奈川県看護協会横須賀支部長
4	木村 麻美子	神奈川県栄養士会 第4県民活動事業部会長
5	佐藤 正高	横須賀市消防局長
6	澄川 貞介	横須賀市連合町内会会長
7	高橋 達也	横須賀市薬剤師会会長
8	張 学金	横須賀食品衛生協会会長
9	中島 正七	横須賀市赤十字奉仕団副委員長
10	永妻 和子 (H29.7.26 まで) 鈴木 立也 (H29.8.11 から)	横須賀市社会福祉協議会会長
11	長堀 薫	三浦半島病院会会長
12	平嶺 春美	国際ソロプチミスト横須賀副会長
13	松本 好史	横須賀市歯科医師会会長
14	宮田 和彦	横須賀三浦獣医師会会長

(敬称略、50 音順)

* ◎は委員長、○は委員長職務代理者

* 委員の任期は平成 29 年6月1日から平成 31 年5月31 日

5 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会細則

（目的）

第1条 横須賀市健康増進計画及び食育推進計画の策定、改定、進行管理及び評価など必要な事項を検討するため、保健医療対策協議会（以下「協議会」という。）条例第6条の規定に基づき、横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

（組織）

第2条 専門部会は、部会員 10 人以内をもって組織する。

2 部会員は、市民、医療関係者、学識経験者、関係行政機関の職員、市職員及びその他市長が認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

3 部会員の任期は、2年とする。ただし、補欠部会員の任期は、前任者の残任期間とする。

（部会長）

第3条 専門部会に部会長を置き、部会員が互選する。

2 部会長は会務を総理し、会議の議長となる。

3 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指名した部会員がその職務を代理する。

（会議）

第4条 専門部会の会議は、部会長が招集する。

2 専門部会は、部会員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 専門部会は、必要に応じて部会員以外の出席を求め、意見を聴くことができる。

（傍聴）

第5条 専門部会の傍聴については、保健医療対策協議会一般傍聴実施要領の規定を準用する。

（庶務）

第6条 専門部会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において行う。

（その他）

第7条 この細則に定めるもののほか、専門部会の運営に関し必要な事項は、専門部会の同意を得て協議会委員長が定める。

附 則

（施行期日）

この細則は、平成 19 年 10 月 17 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この細則は、平成 20 年 7 月 8 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この細則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

(施行期日)

この細則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

第 2 条第 3 項の規定にかかわらず、保健医療対策協議会条例の施行後初めて任命された部会員の任期は、平成 25 年 5 月 31 日までとする。

(施行期日)

この細則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

6 横須賀市健康増進計画・食育推進計画専門部会員名簿

	氏 名	団体・組織等
1	嘉山 静子	神奈川県看護協会横須賀支部 支部長
2	◎ 川辺 幹男	横須賀市医師会 副会長
3	武 雅兄	横須賀市スポーツ推進委員協議会 会長
4	田中 浩二	神奈川労務安全衛生協会横須賀支部 事務局長
5	長谷川 亜弥子	市民公募委員
6	○ 楊箸 明朗	横須賀市歯科医師会 副会長
7	山本 妙子	神奈川県立保健福祉大学 栄養学科教授
8	渡部 月子	神奈川県立保健福祉大学 看護学科准教授

(敬称略、50 音順)

* ◎は部会長、○は部会長職務代理者

* 委員の任期は平成 29 年 6 月 1 日から平成 31 年 5 月 31 日

<事務局>

部	所 属	役職等	氏 名
健康部	保健所	所長	小林 利彰
	保健所健康づくり課	課長	夏目 真一
		担当課長	葛貫 博之
		係長	角田 幸代
		主任	田辺 久美子
		主任	長谷川 美千代
		主任	岡安 智子
		担当者	能條 絢加

7 健康増進計画・食育推進計画庁内ワーキングメンバー名簿

部	所 属	役職等	氏 名
政策推進部	スポーツ振興課	担当者	平澤 健太
市民部	地域コミュニティ支援課	係長	中島 真由美
福祉部	高齢福祉課	主任	秋山 知子
	健康保険課	係長	神藤 潤子
こども育成部	こども青少年支援課	係長	栗野 美由紀
	こども健康課	係長	有沢 貴美栄
	保育運営課	主任	森田 晴子
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
教育委員会事務局 教育総務部	生涯学習課	主任	谷合 伸介
教育委員会事務局 学校教育部	保健体育課	指導主事	小田 耕生
健康部	生活衛生課	主任	吉田 まどか
	保健所健康づくり課	係長	加藤 貴美子
		係長	小菅 俊彦
		係長	内山 直子
事務局	保健所健康づくり課	担当課長	葛貫 博之
		係長	角田 幸代
		主任	田辺 久美子
		主任	長谷川 美千代
		主任	岡安 智子
		担当者	能條 絢加

8 食育推進検討部会員名簿

《外部》

所 属	所属	氏 名
JA よこすか葉山	営農指導課	岩澤 淳一
イオンリテール株式会社 久里浜店	人事・総務課	川村 洋史

《庁内》

部	課	役職	氏名
市民部	消費生活センター	担当者	佐藤 雄太
福祉部	高齢福祉課	担当者	岡田 愛
健康部	保健所生活衛生課	主任	吉田 まどか
こども育成部	こども健康課	主任	高橋 敦子
	逸見保育園	園長	小林 眞由美
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
教育委員会事務局 学校教育部	保健体育課	指導主事	小田 耕生
事務局	保健所健康づくり課	担当課長 係長 主任 主任 担当者 担当者	葛貫 博之 角田 幸代 長谷川美千代 小菅 直子 山本 準也 能條 絢加

9 栄養成分表示推進検討部会員名簿

《外部》

所 属	所 属（役 職）	氏 名
横須賀商工会議所	情報企画課	小畑 純
市民		津島 明子
横須賀食品衛生協会	理事	加藤 英一

《庁内》

部	所 属	役 職	氏 名
市民部	消費生活センター	担当者	佐藤 雄太
健康部	保健所生活衛生課	主任	吉田 まどか
経済部	農林水産課	係長	八木 宏道
事務局	保健所健康づくり課	担当課長 係長 主任 主任 担当者 担当者	葛貫 博之 角田 幸代 長谷川 美千代 小菅 直子 山本 準也 能條 絢加

横須賀市 健康部 保健所健康づくり課

〒238-0046 横須賀市西逸見町1丁目38番地11

電 話 046-822-4537 FAX 046-822-4874

E-mail hchp-hw@city.yokosuka.kanagawa.jp

URL <http://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/index.html>