

「健康横浜21」

修正計画

横 浜 市

平成18年10月

「健康横浜21」修正計画の策定にあたって

平成17年度に実施した市民意識調査では、「自分の病気や老後のこと」や「家族の健康や生活上の問題」が市民の心配事の第1位、第2位となっており、市民の健康に対する関心はますます高まっています。

本来、健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むものですが、個々人の取組だけでは限界があり、社会全体でその取組を支援していく事が重要です。

本市では、生活習慣病が死因の6割を占めるとともに、脳血管疾患は介護が必要となる大きな要因ともなっており、中高年を中心として「生活の質」に大きな影響を与えています。

こうしたことから、今回の「健康横浜21」の修正では、今後の取組テーマを「生活習慣病予防の推進」としました。そして、重点取組分野を「食習慣の改善」、「身体活動・運動の定着」及び「禁煙・分煙の推進」として、市民の健康づくり支援をさらに推進することとしました。

今回の見直しにあたりまして、横浜市保健医療協議会及び「健康横浜21」評価・修正検討部会の委員をはじめ、多くの市民の皆様から貴重な御意見をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

横浜市では、今後、本計画の目標達成に向けて取組を進めてまいります。健康づくりの主役は市民一人ひとりです。市民の皆様、関係機関・団体の皆様には、目標の達成に向けて御理解と御協力をお願いいたします。

平成18年10月

横浜市長 中田 宏

目 次

第 1 章 健康横浜 2 1 の基本的な考え方	1
1 はじめに	1
2 「健康」の考え方と「健康横浜 2 1」が目指すもの	1
3 「健康横浜 2 1」の位置づけ	2
4 「健康横浜 2 1」の期間	2
5 「健康横浜 2 1」の評価	2
第 2 章 横浜市の現状	3
1 市民の健康状態	3
(1) 生活習慣病（全国との比較）	3
(2) 市民の生活習慣	3
(3) 歯の健康	3
(4) 心の健康	3
2 市民の意識（「平成 1 7 年度健康に関する市民意識調査」から）	4
(1) 健康感について	4
(2) 食生活について	4
(3) 運動について	4
(4) 喫煙について	4
3 健康づくり事業	4
(1) 行政による健康づくりの支援	4
(2) 民間団体及び専門団体などによる健康づくり	5
第 3 章 健康づくりを推進するための課題	6
1 健康づくりに関わる団体の連携	6
2 市民活動への支援	6
3 健康づくりに関する情報	6
第 4 章 市民の健康づくりを支援する仕組みづくり	7
1 健康づくりを支援する新たな仕組みづくり	7
(1) 健康横浜 2 1 推進会議（仮称）の設置	7
(2) 自主的な健康づくりグループ（ボランティア団体、NPO 等）への支援	7
(3) 健康人材バンクの設置	8
(4) 健康情報バンクの設置	8
(5) 健康相談の充実	8

2	健康づくりに関する個人及び関係団体等の役割と健康づくりの推進	8
(1)	個人	9
(2)	家庭	9
(3)	地域	10
(4)	学校	10
(5)	職場	10
(6)	健康に関連する企業	10
(7)	マスメディア	10
(8)	自主的グループ（ボランティア団体やNPOなど）	11
(9)	保健医療専門家	11
(10)	行政	11
第5章	主な課題と重点取組項目	12
1	今後5年間の取組テーマの設定	12
2	重点取組分野の設定	13
3	分野別目標	14
(1)	食習慣の改善	14
(2)	身体活動・運動の定着	17
(3)	禁煙・分煙の推進	20
資料編		23
I	健康横浜21」修正の検討経過	24
II	横浜市保健医療協議会委員名簿	25
III	横浜市保健医療協議会「健康横浜21」評価・修正検討部会委員名簿	26
IV	健康に関する市民意識調査結果	27
V	「健康横浜21」修正素案のパブリックコメント実施結果	44

第1章 健康横浜21の基本的な考え方

1 はじめに

今日、社会は大きな転換期にあります。

人口減少社会の到来、医療や情報技術の進歩、社会のグローバル化などにより、市民の生活様式も多様化しています。このような中で市民は、心の豊かさを求め、自らの健康に強い関心を持つようになっていきます。

本来、健康づくりは、個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題です。しかし、個人の力だけでは取組に限界があります。

そこで、市民の健康の実現のためには、個々人の力とあわせて、地域、学校、職場、健康に関する企業、マスメディア、ボランティア団体やNPOなどの自主的グループ、保健医療専門家、行政などが、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが必要です。

「健康横浜21」は、子どもから高齢者まで、個人の主体的な健康づくりを支援する仕組みを中心に、21世紀の新たな健康づくりの指針となるものです。

2 「健康」の考え方と「健康横浜21」が目指すもの

健康の概念としては、昭和21年に世界保健機関（WHO）が「世界保健機関憲章」の前文で示した、

「健康とは、身体的・精神的および社会的に完全に良い状態にあることであり、単に疾病または虚弱でないということではない」という「健康の定義」が有名です。

しかし、社会の進展やそれに伴う市民の価値観の変化に伴い、健康についての考え方は常に変わっていきます。

私たちは、「健康」とは、それ自体を人生の目的とするのではなく、積極的に人生を歩むための要素のひとつであり、健康でありたいと思うことが大切だと考えます。

また、私たちは、病気のある人も、ない人も、障害のある人も、ない人も、それぞれの価値観に基づいた健康があると考えます。

「健康横浜21」では、年齢・性別・国籍や病気・障害の有無にかかわらず、一人ひとりの健康になろうと思う心を育て、それぞれの価値観に基づいて健康づくりを行い、自らが健康でありたいと思える市民を増やすことを目指します。

3 「健康横浜21」の位置づけ

健康横浜21は、国の第3次国民健康づくり対策「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画としての位置づけですが、市民の健康づくりを支える仕組みの構築を中心とした横浜市の健康づくりの指針となるものです。

この指針については、健康づくりの主役である個人と、個人の健康づくりを支える家庭、地域、学校、職場、健康に関する企業、マスメディア、ボランティア団体やNPOなどの自主的グループ、保健医療専門家、行政などが、それぞれの役割に応じて、推進に努めます。

なお、本指針の内容は横浜市の総合計画や「横浜地区地域保健医療計画（*）」にも反映させていきます。

*横浜地区地域保健医療計画：

医療法に基づき神奈川県が策定する保健医療計画の横浜地区計画

4 「健康横浜21」の期間

2001（平成13）年度から2010（平成22）年度までとします。

5 「健康横浜21」の評価

この計画は、平成13年度に策定後、計画期間の中間年である平成18年度に、計画の趣旨を踏まえ、市民の健康の状況や、健康に関する意識調査などをもとに評価・修正を行い改訂したものです。

計画期間終了後は、計画期間全体を通じた評価を行い、以降の取組みに繋げていきます。

この章を作成するにあたり、以下の文献を参考にしました。

- 1) 健康情報ハンドブック：(財) 予防医学事業中央会、1990；41-45
- 2) John M.Last 編 重松逸造・春日斉・柳川洋 監訳. 疫学辞典：(財) 日本公衆衛生協会、1987；42-43
- 3) imidas2000：集英社、2000；770
- 4) 健康日本21：(財) 健康・体力づくり事業財団、2000；27-28
- 5) 島内憲夫・助友裕子. ヘルスプロモーションのすすめ：垣内出版、2000；7-59

第2章 横浜市の現状

1 市民の健康状態

(1) 生活習慣病(全国との比較)

平成 16 年の横浜市民の死因は、第 1 位が悪性新生物、第 2 位が心疾患、第 3 位が脳血管疾患となっており、この 3 つの死因で死亡の約 60% (※1) を占めています。平成 10 年と比べ、順位の入替わりはあるものの、3 つの死因が 6 割を占める状況に変わりはありません。

また、特に心疾患や脳血管疾患の原因となる糖尿病や高脂血症について、糖尿病の可能性がある人は 40~59 歳男性で全国平均より高くなっています。また、高脂血症の可能性がある人については、全国平均と比べ、男女ともに高くなっています。

(2) 市民の生活習慣 (※2)

ア 栄養・食生活

男女とも全国と比べ肥満者の割合は低くなっています。特に女性での割合は低く、上半身肥満が疑われる人の割合についても、男性はほぼ全国と同じですが、女性は低くなっています。

食生活では、全国平均と同様に、野菜の摂取量が少なく、主な栄養素の平均摂取量も全国と比較して大きな差は無く、脂質がやや高い傾向が見られます。

イ 身体活動・運動

運動習慣がある人の割合は、男女とも全国と比べて高くなっています。

また、一日の歩数は、男女とも全国に比べて 2,000 歩弱程度多くなっています。

ウ たばこ

習慣的に喫煙している人は、男女とも全国と比べて低くなっています。

エ アルコール

市民の飲酒の習慣 (週 3 日以上 1 日 1 合以上の飲酒) については、男性の 37.8%、女性の約 6.1%にその習慣があります。また、男性の約 31.8%は、ほぼ毎日飲む習慣があります。

(3) 歯の健康

平成 15・16・17 年度に横浜市が実施した歯周疾患検診の結果によると、受診者の 36.0%に歯周疾患の可能性があることが分かりました。

(4) 心の健康

平日夜間・休日に、「横浜市こころの健康相談センター」が実施している「こころの電話相談」への相談は、平成 17 年は 5,612 件 (※3) となっており、開始時の平成 14 年の 2,936 件より 1.9 倍と増加しています。精神科の病気や治療に関すること、人間関係についての相談内容が多く見られています。

自殺者数については、平成 16 年では 689 人となっており、平成 6 年と比較すると約 1.5 倍になっています。

2 市民の意識(「平成17年度健康に関する市民意識調査」から)

(1) 健康感について

どちらかという健康であるという人を含め、健康であると感じている人は 83.3%でした。また、今後の健康状態については、どちらかという向上させたいという人を含め、現在より向上させたいと考えている人は 57.2%でした。

(2) 食生活について

朝食を毎日食べる人は 72.7%ですが、20代から30代の人では、あまり食べない状況が見られます。

また、普段の食生活で気をつけていることは、野菜をたくさん食べるようにしている、主食、主菜、副菜をバランスを考えるようにしている人の割合が高くなっています。また、男性では、20%の人が特に気をつけていないと答えています。

(3) 運動について

日常的に運動する習慣が無い人は 61.9%で、特に20代から30代の人にその割合が高い傾向があります。

運動ができない理由としては、忙しいことや、運動するきっかけがないことをあげる人が多くなっています。

どのようにすれば運動に取り組めるかについては、利用料金等が安いスポーツ施設があることや、休暇・余暇が増えること、一人でも気軽に運動ができるメニューがあることをあげる人の割合が多くなっています。

(4) 喫煙について

現在たばこを吸っている人は、19.0%でした。男女別では、男性 32.3%、女性 10.0%となっています。

今後の喫煙については、たばこをやめたい、本数を減らしたいと考えている人は、44.9%、また、やめたいがやめられないという人は 20.7%となっています。

喫煙が影響する病気に関しては、肺がんや妊婦・胎児に影響すると考えている人の割合は高くなっていますが、歯周病、脳卒中、心臓病に影響すると考えている人の割合は比較的低下しています。

3 健康づくり事業

(1) 行政による健康づくりの支援

横浜市では、これまでも生活習慣病対策を中心に、区福祉保健センターでは、健康相談・健康教育・健康診査などの健康づくり事業に取り組んできました。

また、平成12年度からは、区福祉保健センターを会場として行われる健康づくり事業に加えて、健康の保持増進、生活習慣病の予防等を目的として、地域の人々と区福祉保健センターが相互に協力しあって実施する継続的な健康づくり活動である「町ぐるみ健康づくり支援事業」を実施しています。

健康教育についても、従来は集団への講義中心のものでしたが、高血圧・高脂血症・糖尿病・喫煙の4分野について、区福祉保健センターの専門職が個人個人に継続的な健康教育を行う「個

別健康教育事業」などにも取り組んでいます。

さらに、地域保健の向上及び増進を図るため、保健活動の地域の推進者として、5,000人以上の方を保健活動推進員に任命し、地域での健康づくりを推進しています。地域住民の健康づくりを推進するため「食を中心とした健康づくりを自ら実践して、地域にそれを広めていくボランティア」を養成するためにセミナーを開催し、その修了者からなる食生活等改善推進委員会が活動をしています。

また、横浜市スポーツ医科学センターで、一般市民からスポーツ選手までを対象に、医学的検査及び体力測定を行い、個人の健康状態や体力に応じた運動プログラムを提供する「スポーツプログラムサービス」や、高血圧や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病について、個人の症状や目的に応じた運動療法等を取り入れた治療を行っています。

一方、生涯学習に関する活動や講座については、各区にある生涯学習支援センターで、団体・施設などの情報提供や学習相談などを行っています。

また、各区には、スポーツセンター、地区センターなどが設置され、広く市民に利用されています。

(2) 民間団体及び専門団体などによる健康づくり

民間での取組としては、マスメディア、健康に関わる商品やサービスを提供する企業、学生の健康管理や健康教育を行う学校、働く人の職場の健康管理に携わる医療保険者、身近できめ細やかな情報・サービスを提供するボランティア団体や非営利団体（NPO）、地域での健康づくりに取り組む自治会・町内会、保健医療の専門家として予防・治療を行う医師会・歯科医師会等の専門団体など、様々な団体がそれぞれの目的で、市民の健康づくりを支援しています。

市民一人ひとりの健康づくりを支援していくため、今後とも、行政や団体・企業等が連携しながら、民間を中心とした取組が充実していくことが求められています。

- 出典： ※1 平成16年人口動態統計
※2 平成15年国民健康・栄養調査
※3 平成17年横浜市衛生年報

第3章 健康づくりを推進するための課題

1 健康づくりに関わる団体の連携

生活習慣病については、全国とほぼ同じ死亡率となっており、現状のままでは、生活習慣病予備軍と思われる人の増加により、さらに死亡率が高まることが考えられます。

また、中高年の自殺者の増加や不登校など、心の健康に関連した社会問題への取組がますます重要になっており、心の健康づくりという観点での相談等の充実が課題となっています。

これまで健康づくり事業については、横浜市をはじめ、民間団体や専門団体が様々なサービスを提供しています。

横浜市が行っている健康づくり事業については、広報よこはま等により市民にPRしていますが、市民が必要な時に随時必要な情報が手に入るような体制にはなっていないため、利用者が必ずしも多くないものもあります。

その一方で、生涯学習やスポーツなどの活動に、医師・保健婦・栄養士などの保健医療関係者が協力することにより、健康づくりという視点が新たに加わるものもあります。

また、サービスを提供される個人からの視点では、例えば、昼間は企業や学校に属し、夜間は地域の一員であるなど、複数の団体・集団に所属している人が多くいます。

それにも拘わらず、各団体が健康づくりを行う目的は、法律やその団体の考え方などにより異なり、個人のプライバシーの問題もあるため、健康づくりの情報やサービスは、それぞれの団体から別々に提供されている状況です。

そこで、関係団体間の連携を積極的に行うとともに、連絡調整を行う組織が求められています。

2 市民活動への支援

健康づくりに関しても、ボランティア団体やNPOなど自主的な市民グループが重要な役割を果たしますが、そのような活動を行いたいと思っても、活動している団体の数はまだ少なく、その情報も少ないため、自分にあつた活動を簡単に始めることができません。

また、健康づくりを支援する人材の育成についても十分とは言えません。

3 健康づくりに関する情報

健康づくりについては、例えば、施設の場所や活動内容、時間帯など、その地域の身近な情報が重要ですが、その集約・分析・活用等がこれまで十分に行われておらず、身近な情報を簡単に得られるシステムが求められています。

また、一方では、情報関連基盤の整備は進みつつあり、様々な媒体を通じて新たに提供される健康情報も増え続けていますが、自分が求める情報が簡単に得られなかったり、情報が的確なものかどうかわからないなどの問題も出てきています。

このような状況の中で、自分の目的にあつた情報の検索方法や、正確な情報を判断できるような適正な健康教育など、情報技術の発達にあわせて、どのように健康づくりを支援するのが新たな課題となっています。

「健康横浜21」については、調査によれば、85%以上の市民が知らない状況があり、横浜市全体で取組をすすめるためにも、効果的な手法を検討し、周知を図っていく必要があります。

第4章 市民の健康づくりを支援する仕組みづくり

1 健康づくりを支援する新たな仕組みづくり

横浜市では、これまで「健康横浜21」に掲げる「年齢・性別・国籍や病気・障害の有無にかかわらず、一人ひとりの健康になろうと思う心を育て、それぞれの価値観に基づいて健康づくりを行い、自らが健康でありたいと思える市民を増やすため」に、以下に掲げる市民の健康づくりを支援する新たな仕組みづくりをすすめています。

- ◎ 健康横浜21推進会議(仮称)の設置
- ◎ 自主的な健康づくりグループ(ボランティア団体、NPO等)への支援
- ◎ 健康人材バンクの設置
- ◎ 健康情報バンクの設置
- ◎ 健康相談の充実

(1) 健康横浜21推進会議(仮称)の設置

地域における健康に関わる団体間のネットワークの構築に向け、平成15年度から平成17年度の間に6区でモデル的に実施しました。

健康づくりをより身近なものとして普及していくためには、各区において地域住民とより具体的なテーマで話し合いを進め、参加者が自分たちのこととして捉えることができる場の提供が大切です。

また、市全体としては、医療保険者を含めた健康づくりに関わる団体が共通の認識を持って、相互の連絡・連携のもとに健康づくりを進めるようにするため、推進会議の設置を進めます。

(2) 自主的な健康づくりグループ(ボランティア団体、NPO等)への支援

従来より、保健活動推進員、食生活等改善推進員の活動を支援してきましたが、平成12年からは、地域住民が主体となった健康づくり教室の開催を支援してきました。

その一方で、健康づくりに興味がある人だけでなく、誰もが気軽に健康づくりに取り組めるようになるための仕組みが必要となっています。

そのため、引き続き地域住民が主体となった健康づくり教室の開催を支援するとともに、内容の充実に向けて働きかけていきます。

また、区福祉保健センターとともに地域における「健康横浜21」の推進役となる保健活動推進員や食生活等改善推進員が、地域で活動しやすくなるように必要な支援を行います。

(3) 健康人材バンクの設置

健康に関連する団体等に所属している人はもとより、退職や家庭の事情等で現在地域にいる人を含めて、健康づくりに関して専門的な知識を持ち、様々な健康づくり活動を支援することができる人材を登録し、必要な時に紹介する人材バンクの設置を図ることとしていましたが、区役所や教育委員会の事業として、各種人材バンクの設置が進められている状況にあります。

このことから、今後は、区役所等が設置した人材バンクを活用し、必要な情報が必要な人に行き渡るように支援することが必要です。

(4) 健康情報バンクの設置

禁煙支援を行う医療機関や食からの健康づくりに取り組む飲食店等の情報を掲載したホームページを設置しました。

しかし、平成17年度に実施した「健康に関する市民意識調査」の結果では、ホームページの認知度が約2%と非常に低かったことや、これまで提供していなかった運動等に関する情報提供が課題となっています。

今後は、禁煙支援を行う医療機関及び食からの健康づくりに取り組む飲食店等の情報について、引き続き情報の充実に努めてまいります。

また、運動に関する情報提供を行うとともに、ホームページの認知度を上げるための取り組みを行ってまいります。

(5) 健康相談の充実

これまでも、区福祉保健センターにおいて、健康づくりに関する相談に対応してきましたが、平成14年度には、こころの健康相談センターを設置し、夜間、休日でもさまざまなこころの問題や病気で悩んでいる方の相談に対応する「こころの電話相談」を整備しました。

こころの健康分野だけでなく、多様化する健康ニーズに対応した健康相談の実施が求められています。

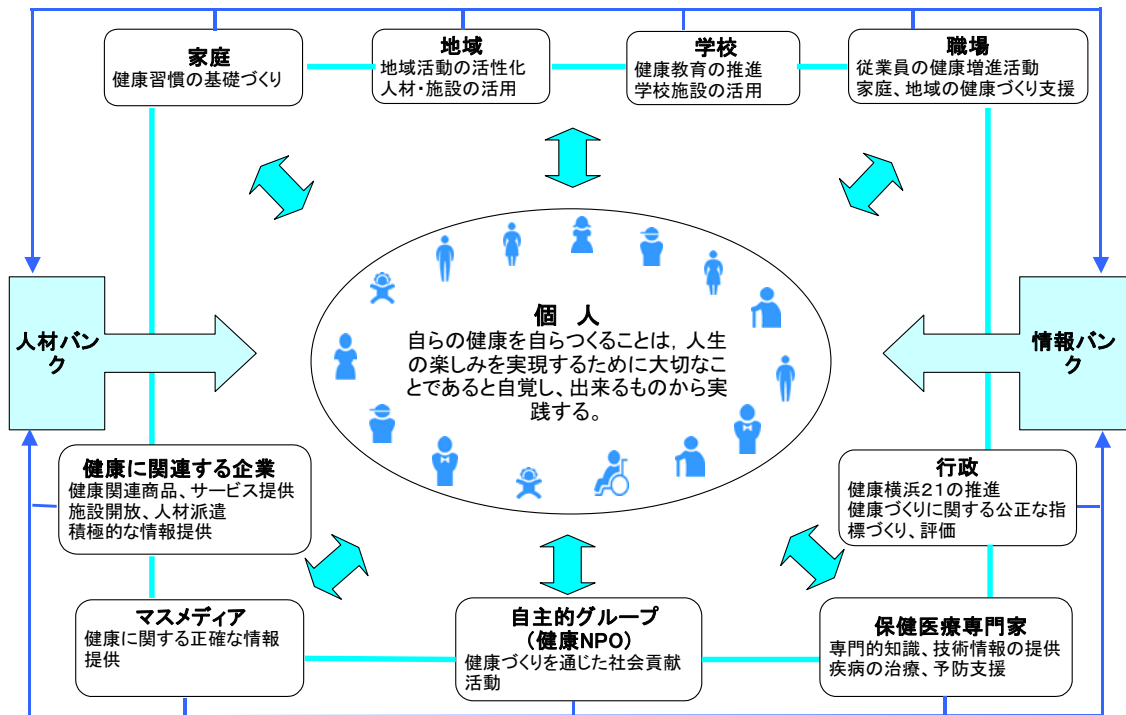
引き続き、こころの健康相談センターや区福祉保健センターにおける相談に対応するとともに、市民ニーズに対応した相談体制の充実に向けて取り組んでまいります。

2 健康づくりに関する個人及び関係団体等の役割と健康づくりの推進

健康づくりの主役は、あくまでも個人です。

しかし、個人の健康づくりを支えるためには、家庭、地域、学校、職場、健康に関連する企業、自主的グループ、行政など健康に関わる団体等が、それぞれの役割を果たし、健康づくりを推進することが重要です。

健康横浜21 健康づくりイメージ



健康づくりの主役はあくまでも個人であり、また、お互いのコミュニケーションが大切です。地域、学校、職場など、健康づくりに関わる団体等が、個人の健康づくりをサポートするとともに、そこで得られた個人の意見を今後の活動に活かします。

(1) 個人

健康づくりの主役である個人は、「自らの健康を自らつくることは、人生の楽しみを実現するために大切なことであると自覚し、できるものから実践する」ことが必要です。

そのため、まずは健康に関心を持ち、自らの健康状態と課題を認識し、自分自身の生活の質の向上を目指して健康的な生活習慣を身につけていくことが必要です。そして、日常生活の中でできる健康づくりの取り組みを習慣化しましょう。

また、自分でできるようになったら、周りの人にも一緒にやろうと勧めましょう。

(2) 家庭

家庭は、乳幼児期から青年期に至るまで、食習慣をはじめとして健康的な生活習慣を身につける役割や、休養ややすらぎの場としての役割などがあります。

そのため「自立した個人が、自分の役割をふまえて、互いに支え合う家庭を実現する」ことが必要です。

具体的には、家族が互いに協力しあい、健康状態の変化をいち早く察知するとともに健康的な生活習慣の維持に努めましょう。また、家族のコミュニケーションを図ることにより、精神的なつながりを保つことでこころの安らぎを得るようにしましょう。

(3) 地域

地域は、「健康づくりを地域の課題として共有して、一緒に考え一緒に取り組む」ことが必要です。

そのため、地域への正しい健康情報の伝達や、健診の普及啓発を行い、健康づくりに関心のない人やきっかけのない人、続けることが難しい人などに健康づくり活動への参加を働きかけましょう。また、行政や様々な団体等と協力することで、健康づくりに取り組みやすい地域の環境づくりや地域の健康課題の解決に取り組みましょう。

(4) 学校

学校は、児童期・思春期等における主たる生活の場であることから、社会生活の基礎及び生涯にわたる望ましい生活習慣を身につける上で重要な役割を担っています。小・中・高等学校では、児童・生徒が自らの健康について考え、自らの状態に合わせた健康づくりに取り組める能力を養う教育を行う必要があります。また、専門学校や大学などの教育機関にも、学生が自己の健康管理ができるよう働きかけていくことが求められます。

また、不登校やいじめの予防等、児童・生徒のこころの問題に配慮した取組も重要です。

さらに、小・中学校には、家庭や地域等と連携し、子どもとともに進める健康づくりの学習の場となるような役割も期待されます。

(5) 職場

職場は、「勤労者の安全管理と健康増進活動を、地域と連携して行う」ことが必要です。

具体的には、労働環境の改善を図ることとあわせて、健康診断及び事後指導を充実させることが求められます。また、健康診断を受けやすくなるようにすることや、うつ病、自殺の予防など、勤労者の心の健康についての相談・対応を積極的に行う等、勤労者が健康づくりを支援する環境を整備していくことが期待されます。

あわせて、健康保険財政を健全化させるためにも、勤労者だけでなく、配偶者を始めとした被扶養者全体が、健康診断を受けられるようにすることも重要です。

(6) 健康に関連する企業

健康に関連する企業は、「市場を通じて健康に貢献する」ことが必要です。

そこで、健康関連の商品・サービスを通じて、積極的に市民の健康づくりに関わるとともに、市民が主体的に健康的な生活習慣を選択できるようにするため、適正な情報を積極的に提供することや、空き施設の開放や人材の派遣などに取り組むことが重要です。

また外食産業には、栄養成分表示や健康的な食の提供など、栄養・食生活において市民を支援する取り組みが期待されます。

(7) マスメディア

マスメディアは、不特定多数の人々を対象に大量の情報を迅速に伝える役割があることから、科学的根拠に基づいた「健康に関する正確な情報を、わかりやすく伝える」ことが必要です。

(8) 自主的グループ(ボランティア団体やNPOなど)

自主的グループは、「それぞれの団体の個性や特色を活かして、健康に関する社会活動を行う」ことが必要です。

そのため、健康づくりについて主体的に考え、個人が実際に活用しやすい身近な情報を提供することや、地域に密着したサービスなど、他の健康関係団体等では提供できないきめ細やかなサービスを行うことで、幅広く地域の人々の健康を支えるための活動を行うことが期待されます。また、地域のさまざまな組織が積極的な交流を図ることによって、各々の活動の情報交換を行い、お互いの活動をさらに活性化することも期待されます。

(9) 保健医療専門家

保健医療専門家は、「専門的な知識や技術を活かして健康づくりを支援する」ことが必要です。

具体的には、地域や学校、職場の健康づくりなどに参加し、専門的な知識・技術などの情報を提供するほか、市民の視点に立ち、病気の治療に加えて、病気の発症予防について、それぞれの人にあった健康づくりの支援を行うことが重要です。

(10) 行政

行政は、「個人、家庭、地域、学校、職場等における、それぞれの健康づくりについて、保健衛生の部門だけではなく、関連する部局が連携して支援するとともに、行政が果たすべき役割の見直しを図る」ことが求められています。

そこで、市民や地域の団体・関係機関等に健康づくりへの参加を働きかけ、協働による健康づくりを推進する環境整備を図っていきます。あわせて、これらを実行するために、市民の健康課題を明らかにし、その課題解決のための取り組みを進めます。

さらに、一人ひとりの市民が健康づくりに取り組むよう、今まで以上に健康に関する意識啓発や健康診断の受診に向けた働きかけを行います。

また、各区役所では、健康横浜21及び各区における健康に関する現状や課題を踏まえて、各種健康づくり事業の取り組みを進めます。

第5章 主な課題と重点取組項目

1 今後5年間の取組テーマの設定

「生活習慣病予防の推進」

がん、心疾患、脳血管疾患は、死因の上位を占めており、糖尿病等とともに中高年を中心として「生活の質」に大きな影響を与える疾病となっています。また、脳血管疾患は介護が必要となる原因としても最も多いものです。

これらの生活習慣病は、食習慣、運動習慣、休養のとり方、禁煙の習慣等、個人の生活習慣を改善することにより発症や進行の予防が可能であることから、日頃の生活習慣の自覚と改善による1次予防を中心に、疾病の早期発見・早期治療を図る2次予防もあわせ、市民の一人ひとりが健康的な生活習慣の大切さと自らの健康状態を理解し、自ら実践、継続することと、それを支援する社会的な環境の整備が重要となります。

このことから、国が平成17年9月に発表した「今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）」では、今後の生活習慣病対策を進める上で、「**内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）（*）**」の概念を取り入れた総合的な予防対策を推進し、健康に関心のある人が自主的に行う健康づくりの支援にとどまらず、健康に関心のない人や、生活習慣病の「予備群」でありながら自覚していない人に対し、「予防」の重要性や効果を認識してもらうこととしています。

横浜市でも、生活習慣病を主因とした死亡が年間の死亡者数の6割を占めていること、市民の健康な生活の維持、介護予防の観点などからも、今後の健康づくりにおいて生活習慣病の予防が最も重要であると考えます。

そこで、健康横浜21における後半5か年の取組テーマとして「生活習慣病予防の推進」を掲げ、取組の重点分野を設定し、市民の目指す目標を提示するとともに、関係団体による適切な支援を図ることにより、市民の健康づくりを進めていくこととします。

*内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

「糖尿病」「高血圧症」「高脂血症」「肥満症」等の病気が重複すると動脈硬化を促進し、重症化して心筋梗塞や脳梗塞などを起こしやすいことが分かっています。

最近、これらの病気を起こす大もとに、内臓脂肪型の肥満にともなう代謝異常があることがわかってきました。このため、こうしたリスクが重なって存在する病態を**内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）**と呼んでいます。

○ 7つの健康習慣

生活習慣病等の予防や、健康づくりのために望ましい生活習慣としてカリフォルニア大学のプレスロー博士が実証した『プレスローの7つの生活習慣』があります。

- 1 適正な睡眠時間（7～8時間）
- 2 喫煙をしない
- 3 適正な体重を維持する
- 4 過度の飲酒をしない
- 5 定期的に運動をする
- 6 朝食を毎日食べる
- 7 間食をしない

7つの健康習慣の有無が寿命に影響することを報告しています。良い習慣の無い人の死亡率は30～49歳男性で8.4倍、50歳代で2.4倍、60歳代で1.7倍でした。

2 重点取組分野の設定

「健康日本21」に掲げられている9つの重点領域（*）にわたる取組を推進しつつ、その中でも、普段の生活習慣と特に密接な関係を持ち、生活習慣病にも大きな影響を持つ**「食習慣の改善」、「身体活動・運動の定着」、「禁煙・分煙の推進」**の3つの分野を市民の目指す重点的な取組分野として設定し、それぞれについて目標を提示します。

あわせて、今後5年間の各目標の取組みを評価するため、その結果を示す**指標を分野ごとに設定**します。

また、重点取組分野ごとに、市民の一人ひとりに取り組んでいただきたい項目と、健康づくりを支えるために関係する団体が取り組んでいただきたい項目それぞれについて、取組み例を設定しました。特に、個人に対しては、この行動計画で示す健康づくりをより具体的に実践してもらうため、世代ごとの取組み方策を提示しています。

第1章でも述べたとおり、私たちは、病気のある人も、ない人も、障害のある人も、ない人も、それぞれの価値観に基づいた健康があると考えています。個人及びそれぞれの団体が、上述の取組例を参考にして、自分のできることから健康づくりに取り組む事が重要です。

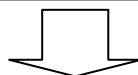
- * 9つの重点領域：栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん

3 分野別目標

(1) 食習慣の改善

課題

- ・ 20代～30代の市民の朝食欠食率が他の世代と比べて高い。
- ・ 1日当たりの野菜摂取量は国と同様に少ない。
- ・ 男性では「食生活で特に気を付けていない人」の割合が高い。



目標

*以下については例示としてあげるものです。個人の身体状況に応じてできることから取り組みましょう。

1 1日3食多種多様な食品を食べる市民を増やします。

近年、食生活が豊かになり、好きなときに好きなものが食べられるようになってきましたが、その一方で、食べ過ぎや摂取食品の偏り、生活スタイルの変化により、朝食の欠食や食べる時間帯・量が不規則になるなどの問題が見られます。

不規則な食生活や栄養バランスの偏りは、肥満や高血圧や高脂血症、糖尿病、心臓病、脳血管疾患、がん等の生活習慣病の発症につながります。特に、「内臓脂肪症候群」の発症予防に向けて、国等においても取り組みが重要視されています。

また、朝食の欠食については、「健康日本21」等においても健康への影響が報告されているほか、調査結果等の分析でも、朝食の欠食が栄養バランスの偏りのリスクを高める要因であることが確認されています。

このことから、日常的に健康的な食習慣を持つように意識してもらうことが重要です。

2 野菜を多く食べる市民を増やします。

食物繊維やビタミンなどは、ビタミン剤や栄養補助剤など特定の成分を強化した食品に依存するのではなく、基本的には食事として摂取することが望ましいとされています。

3 適正な体重を維持する市民を増やします。

肥満は、様々な疾病を引き起こす要因となっていることから、適正体重(*)を維持していくことが大切です。肥満者の割合は、全国平均と比べて低くなっていますが、国の目標値には達しておらず、中高年の男性では他の世代と比べて割合が高いことから、日常生活の中から内臓脂肪型肥満の防止、適正体重(*)の維持に向けた取り組みが大切です。

*内臓脂肪型肥満:おなかの中の内臓周辺に脂肪がつく肥満で、臍周径が男性の場合 85cm、女性の場合 90cm を越えると要注意とされます。

*適正体重: $\text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ で算出される指標 (BMIと呼ばれています) が 18.5以上25未満のときが適正体重とされています。

例) 体重 55 kg、身長 160 cm の場合、 $55 \div (1.6)^2 \div 21.4$

指標

- ・ 朝食を食べる人を増やします 72.7% → 85%以上 (※)
- ・ 適正な体重を維持する人を増やします
(20～60代で肥満でない男性) 75.9% → 85%以上 (※)
(40～60代で肥満でない女性) 83.8% → 85%以上 (※)
- ・ 1日あたりの野菜摂取量を増やします 275.6g → 350g以上 (※)

(※) は、「健康日本21」の目標と同じ

個人に取り組んでもらいたい項目

1 1日3食、楽しく、いろいろな食材を食べるようにしましょう。

普段の食生活に気をつけるとしても、具体的にどのようなことから取り組んだらよいのか、また、どのような取り組みが必要とされているのかを知っている人は少ないと思います。まずは、「何を」「どれだけ」食べたらいいかを分かりやすく示した「食事バランスガイド(*)」等を活用しながら、自分にとって必要な食事の量を把握し、自分にあった食事を楽しみましょう。

また、元気で生き生きと過ごすためには、「よく噛んで食べること」が非常に重要なこととなります。おいしく食べ、家族と楽しく語ることができるようにするためにも、歯周疾患を始めとする「口の健康」にも配慮しましょう。

<ライフステージごとの取り組み例>

- ① 乳幼児期・学齢期・思春期
○朝食は家族そろって一緒に食べましょう
- ② 成年期・壮年期
○乳製品や果物だけでも朝食を食べるようにしましょう
- ③ 高齢期
○自分の体にあった食事の内容と量を理解し、楽しく食事をとりましょう

*食事バランスガイド

国が平成17年に決定・公表した、食事の望ましい組み合わせやおおよその量をわかりやすくイラストで示したもの

2 普段の食事にあと1品野菜を加えましょう。

日常的に野菜を食べることで、野菜からのビタミン、ミネラル、植物繊維が摂取できるだけでなく、満腹感も得られます。

横浜市民の野菜の1日あたりの平均摂取量は275.6gと全国同様になっています。普段の食事にもう一品野菜料理を加えたり、どうしても食べられないときは、野菜ジュースを飲むなど、できることから取り組んでみましょう。

<ライフステージごとの取り組み例>

- ① 乳幼児期・学齢期・思春期
○普段から料理に野菜を取り入れましょう
- ② 成年期・壮年期
○外食等でも野菜料理を積極的に選択しましょう

3 自分の適正体重を知り、太りすぎ、やせすぎに気を付けましょう。

エネルギーの必要量は、個人の性別・年齢・生活活動量などによって異なりますが、摂取量と消費量のバランスが崩れた結果が肥満度として現れます。

肥満は様々な疾病の引き金となるため、肥満の多い年齢層の男性は特に、それ以外の市民も健康のために、体重やウエストサイズを自覚し維持するあるいは適正化する取り組みをしましょう。

一方で若い女性では、全国的にやせ(BMI 18.5未満)が増加しています。極端なダイエットの結果、体力の低下や肉体的精神的不調をもたらすことがあるため、適正な体重をコントロールすることが必要です。

また、定期的に健康診断を受けることにより、自分の体の状態を把握し、それに合わせた健康づくりへの取組が重要です。

<ライフステージごとの取り組み例>

- ① 成年期・壮年期
○太ってきたと感じたら食事に気を付けるとともに運動しましょう。また、若い女性は必要以上にやせすぎないように気を付けましょう。

関係団体等に重点的に取り組んでいただきたいこと（例）

- ① 地域
 - ・食生活等改善推進員を中心に、ポスターの掲示、リーフレット等を配布することや地区活動の中で、食生活指針（*）・食事バランスガイドの普及啓発に努めましょう。
 - ・周囲の人と誘い合って健康診査を受診するとともに、普段から適正な体重維持に向けて取り組むようにしましょう。
- ② 学校・保育所
 - ・地域の生産者等と連携し、食品の流通や調理等様々な体験活動を参加させることや子ども向けパンフレット等を配布することにより、子どものうちから食に関する意識を持ってもらうための働きかけを行いましょう。
 - ・給食等において、野菜を多く使用したメニューの提供に努めましょう。
 - ・子どもの身体状況に応じた正しい体重に関する知識の普及啓発に努めましょう。
- ③ 飲食店・食品販売事業者等
 - ・食事バランスガイドに準拠したメニューの提供や、食に関するわかりやすい情報の提供に努めましょう。
 - ・野菜を多く使用したメニューの提供に努めましょう。
- ④ 職場
 - ・食堂等において、食事バランスガイドに準拠したメニューの提供や、食に関するわかりやすい情報の提供に努めましょう。
 - ・食堂等において、野菜を多く使用したメニューの提供に努めましょう。
 - ・事業主・健康保険組合等が中心となり、健康診査の結果にあわせて、その人にとっての適正体重を示すとともに、適正な体重維持に必要な取組について提示するようにしましょう。
- ⑤ マスメディア
 - ・やせがもてはやされる風潮を改め、適正な体重が健康によいことをPRするとともに、正しい情報提供に努めましょう。
- ⑥ 保健医療専門家
 - ・個々人にあった適切な食生活が送れるようにアドバイスしましょう。
 - ・健康診査の結果等から、その人にとって適正な体重及び必要となる取組みについてアドバイスするようにしましょう。
 - ・歯の健康がおいしく食べるだけでなく、健康全体に影響を与えることを普及啓発しましょう。
- ⑦ 行政
 - ・食生活指針・食事バランスガイドの普及啓発に向けて、関係団体に取り組みを働きかけるとともに、イベントや広報等に取り組めます。
 - ・野菜摂取の必要性をPRするとともに、関係団体との協働により、野菜を食べてもらうためのキャンペーン等に取り組めます。
 - ・適正な体重に関する情報の普及啓発に努めるとともに、基本健康診査の結果にあわせて、健康教室等において適正な体重維持に必要な取組について提示します。

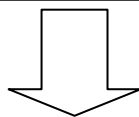
*食生活指針

健康・栄養についての適正な情報の不足、食習慣の乱れ、食料の海外依存、食べ残しや食品の廃棄の増加等による、栄養バランスの偏り、生活習慣病の増加、食料自給率の低下、食料資源の浪費等の問題に対処し、国民の健康の増進、生活の質の向上及び食料の安定供給の確保を図るため、旧厚生省・文部省・農林水産省が平成12年3月に策定した指針

(2) 身体活動・運動の定着

課題

- ・運動習慣がない人は、6割以上。特に20～30代で運動習慣がない人が多い。
- ・日常生活における歩数は全国平均と比べて多く、現在の身体活動量を維持することが望まれる。



目標

*以下については例示としてあげるものです。個人の身体の状態に応じてできることから取り組みましょう。

1 運動習慣を持つ市民を増やします。

「平成17年度健康に関する市民意識調査」の結果では、横浜市民で運動習慣があると回答した人は、男性で40%、女性では約30%であり、半数以上の市民に運動習慣がありませんでした。

運動を習慣的に行っている人は、様々な疾病の罹患率や死亡率が低いこと、また、メンタルヘルスや生活の質の改善をもたらすことが認められています。このことから、普段から運動に取り組むことで、心身の健康づくりに向けた取り組みが重要です。

2 日常的に歩く習慣を持つ市民を増やします。

普段、忙しくて運動ができない人でも、歩くことであれば毎日手軽に取り組み、その積み重ねが日常的な身体活動量の増加につながります。また、高齢者においても歩行など日常生活における身体活動が、身体機能を維持し寝たきりとなる人を減少させる効果のあることが示されていることから、歩くこと等により日常的に身体を動かすことが重要です。

指標

- ・運動習慣を持つ人の割合を増やします（成人男性）40.0%→40%以上（☆）
（成人女性）31.5%→35%以上（※）
- ・日常生活における歩数を増やします（成人男性）9,407歩→9,500歩以上（☆）
（成人女性）8,448歩→8,500歩以上（☆）

（※）は、「健康日本21」の目標と同じ

（☆）は、「健康日本21」の目標を達成しているので、現状水準を維持

個人に取り組んでもらいたい項目

1 自分の体に合った運動や身体活動に取り組みましょう。

「健康づくりのための運動指針2006(*)」では、生活習慣病を予防するために有効な運動の目標設定の方法やそれを達成するための具体的方法などが示されています。

適度な運動習慣は、肥満、動脈硬化、高血圧など生活習慣病の危険因子を低下させ、脳卒中、心臓病や糖尿病などを予防するほか、気分をリフレッシュさせ、ストレスを解消し、循環器系、呼吸器系の生理機能を高めます。

一方で、無理な運動は体に負荷がかかりすぎ、体調を悪くすることもあります。かかりつけ医等に相談しながら、自分の体の状態に合わせた身体活動量を維持するようにしましょう。さらに運動した後は、体の疲労を取るためにも、十分に休養を取るようにしましょう。

また、市内には様々な、運動に取り組む団体や運動ができる施設があります。これらの情報や運動指針を上手に活用しながら、心身の健康づくりのために、自分の体力や生活習慣、嗜好にあわせて、できることから取り組んでみましょう。

<ライフステージごとの取り組み例>

① 乳幼児期・学齢期・思春期

○外で遊んだり体を動かす習慣を定着させましょう

② 成年期・壮年期

○普段から意識的に体を動かすようにしましょう

○休憩時間等に体を動かし気分転換を図りましょう

○身近な公園や学校にある健康遊具を活用して体を動かしましょう

③ 高齢期

○自分の体の状態にあった運動習慣を持つようにしましょう

*健康づくりのための運動指針2006

国が、生活習慣病を予防するための身体活動量・運動量及び体力の基準値を示した「健康づくりのための運動基準2006－身体活動・運動・体力－」に基づき、安全で有効な運動を広く国民に普及する事を目的に策定。この中で、現在の身体活動量や体力の評価、それを踏まえた目標設定の方法、個人の身体特性及び状況に応じた運動内容の選択、それらを達成するための方法を具体的に示した。

2 今よりもあと10分歩く時間を増やしましょう。

歩くことは時間や場所の制約を受けず、自分のペースでできるため、普段忙しくて運動できない人にとっても、実践しやすい運動です。

また、歩くこと等により積極的に体を動かし、身体活動量を増やすことにより、生活習慣病を予防できるということが示されています。

そのため、まずは手始めに、普段から10分余分に歩くことを心がけましょう。

<ライフステージごとの取り組み例>

① 成年期・壮年期

○近所への外出は車を使わず歩くようにしましょう

○通勤・通学時に、少し手前から歩くようにしましょう

② 高齢期

○積極的に外出し、日常的に歩く習慣を持ちましょう

関係団体等に重点的に取り組んでいただきたいこと（例）

① 地域

- ・運動指針のポスターの掲示やリーフレットの配布等により、運動指針の普及啓発に努めましょう。
- ・既に整備されている公園や学校施設等で、利用できる資源の情報を収集し、積極的に利用し、また、その情報を地域に還元していきましょう。
- ・地域の中で誰でも気軽に参加出来る体操教室等を休日などを利用して実施してみましょう。
- ・地域の中で誘い合って運動することにより、取り組むきっかけのない人や継続できない人が、運動に取り組めるようにしましょう。

② 学校・保育所

- ・授業等の中でしっかり運動してもらうとともに、身体を動かす遊びをさせましょう。
- ・子ども向けのリーフレットの配布等により、運動指針の普及啓発に努めましょう。
- ・休日等に空いている施設等を地域住民に使用させるとともに、親子で運動に取り組めるイベント等を実施しましょう。

③ スポーツ産業

- ・利用者だけでなく、地域に対して運動指針の内容の普及啓発に努めましょう。
- ・広告や体験利用等により、市民の運動への取り組みを喚起するほか、空き施設の開放や人材の派遣など、地域と連携した健康づくりを行いましょう。
- ・病気で無理な運動ができない人や、障がいのある人もできる運動メニューの提供に努めましょう。

④ 職場

- ・事業主及び健康保険組合等を中心に、運動指針の普及啓発を図るとともに、職場内でも運動や身体活動ができる環境を整備しましょう。

⑤ 保健医療専門家

- ・健康診査の結果等から必要となる運動への取り組みについてアドバイスしましょう。
- ・病気で無理な運動ができない人や、障がいのある人等に、必要な身体活動量や運動方法等についてアドバイスするようにしましょう。

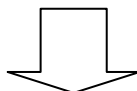
⑥ 行政

- ・健康教室、健康相談等で運動不足と生活習慣病の関連や、身体活動についての正しい知識の普及・啓発を図ります。
- ・公園や既存施設を活用した運動メニューの普及啓発に努めます。
- ・地域で健康づくり活動をしている市民・団体（保健活動推進員・食生活等改善推進員等）への支援をすすめます。

(3) 禁煙・分煙の推進

課題

- ・喫煙率は下がっているが、現在喫煙している人の中で見ると、タバコをやめるつもりはない人の割合が高くなっている。
- ・タバコをやめたいと思ってもやめられない人が喫煙者の約2割
- ・タバコをやめたい・本数を減らしたいと思う人のうち、禁煙教室や禁煙外来が実施されていることを知らなかった人が喫煙者の半数以上
- ・受動喫煙を防止するため、店内を終日禁煙にしている飲食店を利用したいと考える市民は8割を越える



目標

1 喫煙習慣を見直す市民を増やします。

タバコは、自分の体だけでなく、受動喫煙によってタバコを吸わない周囲の人にも様々な健康への影響を与えることが知られています。

特に妊娠中の母親が喫煙したり、近くで吸っている人の副流煙を吸うだけでも、早産や低体重児が生まれやすいことが明らかになっていることから、現在喫煙している人は、喫煙習慣を見直すことが求められます。

また、喫煙習慣がつく前にタバコの害をきちんと理解し、吸い始めないこと、親や周囲が若年者に喫煙させないようにすることも重要です。

2 受動喫煙を受けない環境の整備に努めます。

これまで、国等の分煙の環境づくり取組の結果、公共の場所、特に鉄道・飛行機等の輸送機関における禁煙はかなり進んできましたが、多くの職場やレストランなどその他の施設では未だに不十分であるとの現状が指摘されています。

受動喫煙によって非喫煙者が健康被害を受けることがないように、多くの市民が利用する施設での受動喫煙対策が求められます。

指標

・タバコを吸わない市民を増やします。 81.0% → 85%以上 (△)

・多くの市民が利用する施設の受動喫煙対策を進めます。

(飲食店、駅、パスタミル、医療機関、デパート等の完全分煙・禁煙の実施率)

43.5% → 50%以上 (△)

(△) 市独自の目標設定

個人に取り組んでもらいたい項目

1 現在の喫煙習慣を見直しましょう。

喫煙習慣は自分だけでなく、周りの人の健康にも影響を与えることから、まずは喫煙者の一人ひとりが、喫煙が健康に与える影響を意識し、禁煙に取り組むとともに、タバコを吸うときでも、特に妊産婦や子どもなど、周囲の人に配慮しましょう。

一方で、禁煙を開始すると体内にニコチンが入らなくなるため、不安、落ち着きがなくなる、頭痛等の離脱症状が出現します。このことから、禁煙の取り組みは、個人の努力だけではなかなか難しい面もあります。医療機関での禁煙指導には、保険診療が適用される場合があります。やめたいと思ったら、医療機関や行政等の禁煙支援プログラムを利用しましょう。また、周りの人は、禁煙をしている人が近くにいたら、近くでタバコを吸わない等の配慮をしましょう。

<ライフステージごとの取り組み例>

① 乳幼児期・学齢期・思春期

- タバコの害に関する正しい知識を身につけましょう
- タバコの誘いを受けても断る勇気を身につけましょう

② 成年期・壮年期

- 禁煙したいと思ったら、禁煙外来を実施している医療機関や禁煙教室を積極的に利用しましょう
- タバコを吸っている未成年者を見かけたら注意するようにしましょう

2 公共の場では分煙を徹底しましょう。

受動喫煙による健康被害は深刻なものがあります。不特定多数の人に煙の害が及ぶ公の場所では、決められた喫煙スペースでの喫煙を守り、できるだけ喫煙を控えましょう。マナーを守る喫煙が、吸う人も吸わない人も快適に過ごす基本です。

受動喫煙によって非喫煙者が健康被害を受けることがないように、今後さらに、公共の場所や職場での受動喫煙対策を徹底することが必要となります。

<ライフステージごとの取り組み例>

① 成年期・壮年期・高齢期

- 駅や路上、公共施設では、喫煙場所・ルールを守るとともに、外出先でタバコを吸うときは携帯用灰皿を使用しましょう。

関係団体等に重点的に取り組んでいただきたいこと（例）

- ① 地域
 - ・地域の中で、タバコが健康に与える影響について学ぶ場を設けましょう。
 - ・タバコを吸う子どもを見かけたら注意するようにしましょう。
 - ・飲食店等の多くの市民が利用する施設に、建物内の受動喫煙対策を求めることで、地域から禁煙環境の整備に努めましょう。
 - ・保健活動推進員を中心に、タバコが健康に与える影響について、地域に正しい知識を広めましょう。
- ② 家庭
 - ・家族でタバコを吸う人がいたら、禁煙を勧めましょう。
 - ・子どもにタバコが健康に与える影響について教えるとともに、特に未成年のうちは、近くにタバコを置かないようにする等、タバコを吸わせないようにしましょう。
- ③ 学校・保育所
 - ・授業等において、喫煙防止教育に努めるとともに、親子でタバコが健康に与える影響について学ぶ場を設けましょう。
 - ・学校や保育所の敷地内では喫煙しないようにしましょう。
- ④ 職場
 - ・医療機関等との連携により、タバコが健康に与える影響等について普及啓発を図りましょう。
 - ・職場内の分煙を徹底し、非喫煙者がタバコの煙を吸わないように配慮しましょう。
- ⑤ 飲食店等
 - ・受動喫煙を防止するため、店内に対策を講じましょう。
- ⑥ 健康に関連する企業
 - ・禁煙補助剤の販売等、商品やサービスの提供により、市民の禁煙ニーズに対応しましょう。
- ⑦ 保健医療専門家
 - ・禁煙を希望する人に対する禁煙支援に取り組むとともに、地域の健康教室等で喫煙が健康に与える影響等について普及啓発を図りましょう。
- ⑧ 行政
 - ・禁煙を希望する人に対する相談や支援を実施するほか、喫煙や受動喫煙が健康に与える影響について、普及啓発に努めます。
 - ・飲食店を始めとする関係団体に受動喫煙対策の実施を働きかけるとともに、禁煙とされている飲食店の情報を市民に提供します。
 - ・未成年者の喫煙防止について、学校等と連携し積極的にすすめます。

資料編

- I 「健康横浜 21」修正の検討経過
- II 横浜市保健医療協議会委員名簿
- III 横浜市保健医療協議会「健康横浜 21」評価・修正検討部会委員名簿
- IV 健康に関する市民意識調査結果
- V 「健康横浜 21」修正素案のパブリックコメント実施結果

I 「健康横浜21」修正の検討経過

- 1 **保健医療協議会開催**（平成17年9月2日）
 - (1) 「評価・修正の視点」を次のとおりとした。
 - ア これまでの5か年における社会情勢や市民の健康状態等の変化を踏まえた修正
 - イ これまでの5か年における健康づくりの取り組みの進捗状況を踏まえた修正
 - ウ 現在の市民の健康意識や健康づくりに関するニーズを踏まえた修正
 - (2) 検討部会を設置することとした。（学識経験者、関係団体等、市民、行政から構成）
 - *保健医療協議会委員名簿（修正計画 25頁参照）
 - *検討委員名簿（修正計画 26頁参照）

- 2 **第1回検討部会開催**（平成17年10月27日）
 - (1) 「修正の考え方」を次のとおりとした。
 - ア 今後5か年の課題を明らかにする
 - イ より具体的な取組を提示した行動指針の内容を付加する
 - ウ より具体的な目標を設定することにより
 - (ア) 市民に取組のすすめかたをよりわかりやすく提示
 - (イ) 取組の成果をより把握しやすくする
 - (2) 健康に関する市民意識調査を実施することとした。

- 3 「健康に関する市民意識調査」の実施
実施期間：平成17年11月24日から平成17年12月14日まで

- 4 **第2回検討部会開催**（平成18年2月2日）

修正素案の概要について、現計画のうち、第1章から4章までは、現状を踏まえて加筆・修正し、第5章として以下の項目を追加することとした。

 - (1) 今後5年間の取組テーマの設定 「生活習慣病予防の推進」
 - (2) 重点取組分野と目標の設定
 - ア 食習慣の改善
 - イ 身体活動・運動の定着
 - ウ 禁煙・分煙の推進

- 5 **第3回検討部会開催**（平成18年3月28日）

修正素案について検討し、目標数値等をまとめた。

- 6 **パブリックコメントの実施**
意見募集期間：平成18年7月24日から平成18年8月24日まで

- 7 **第4回検討部会開催**（平成18年8月29日）

パブリックコメントに寄せられた意見をもとに検討し、修正案をまとめた。

- 8 **保健医療協議会開催**（平成18年9月8日）

検討部会でまとめた修正案を検討し、修正計画として了承された。

Ⅱ 横浜市保健医療協議会委員名簿

(平成18年7月10日現在)

	氏名	職名
委員	黒田 陽子	弁護士
委員	島内 節	東京医科歯科大学 教授
委員	宮岡 等	北里大学医学部 教授
委員	母里 知之	東海大学医療技術短期大学 学長
委員長	矢野 聡	日本大学法学部 教授
委員	吉田 勝美	聖マリアンナ医科大学 理事
委員	今井 三男	横浜市医師会 会長
委員	荏原 光夫	横浜市病院協会 会長
委員	尾崎 琇三	横浜市社会福祉協議会 常務理事
委員	加藤 昇一	横浜市薬剤師会 会長
委員	神部 周子	神奈川県看護協会 専務理事
委員	吉川 治良	横浜市歯科医師会 会長
委員	齋藤 達雄	横浜市保健活動推進員会 会長
委員	高橋 栄子	横浜市食生活等改善推進員協議会 会長
委員	高橋 清隆	横浜市生活衛生協議会 会長
委員	田島 小夜子	横浜市福祉調整委員会 委員
委員	中川 秀樹	横浜市獣医師会 会長
委員	西井 華子	神奈川県精神病院協会 副会長
委員	横井 正巳	横浜市町内会連合会 代表

Ⅲ 横浜市保健医療協議会「健康横浜21」評価・修正検討部会委員名簿

【あいうえお順】

部会長 吉田勝美	聖マリアンナ医科大学 理事
沖 淳	社団法人横浜市歯科医師会
齋藤達雄	横浜市保健活動推進員会 会長
高橋栄子	横浜市食生活等改善推進員協議会 会長
田畑和夫	横浜市保土ヶ谷福祉保健センター センター長
保坂シゲリ	社団法人横浜市医師会 常任理事
前田忠昭	社団法人日本フィットネス産業協会 執行役員
村山正博	横浜市スポーツ医科学センター 前センター長
横井靖人	健康保険組合連合会神奈川連合会 事務局長

IV 健康に関する市民意識調査結果

I 概要

1 実施期間等

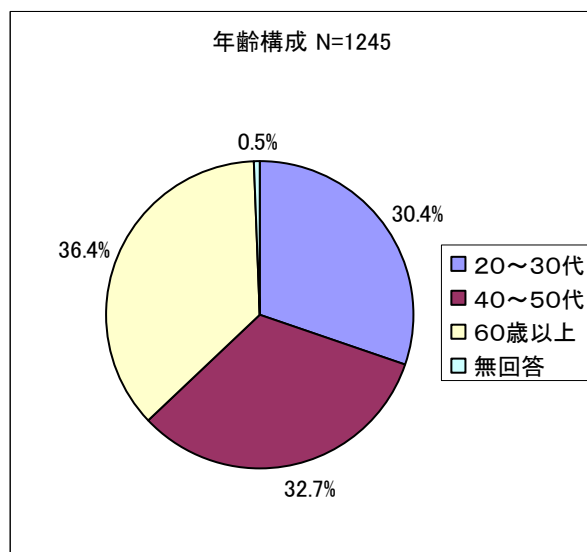
実施期間 平成17年11月24日から平成17年12月14日

調査対象者 20歳以上の横浜市民 3,000人

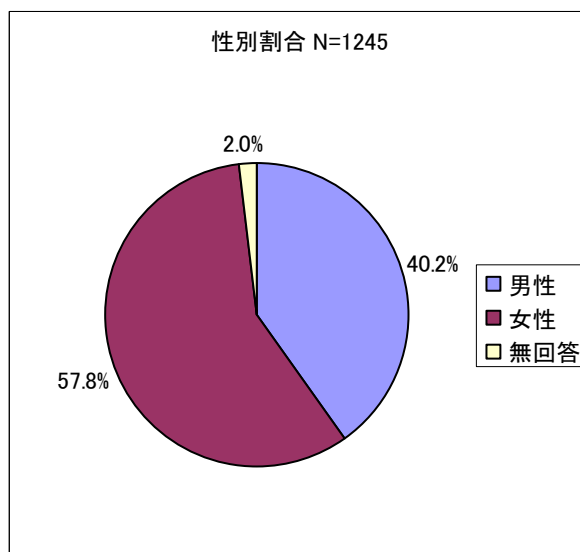
有効回収数 1,245 (回収率41.5%)

2 回答者の状況

(1) 年齢 (問1)

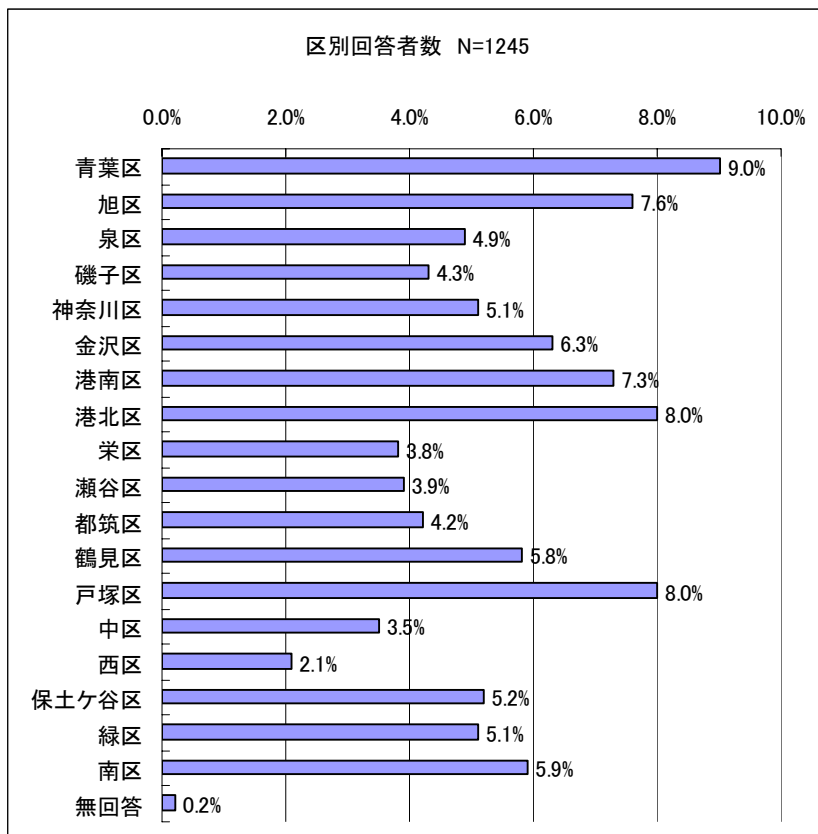


(2) 性別



(3) 居住区 (問3)

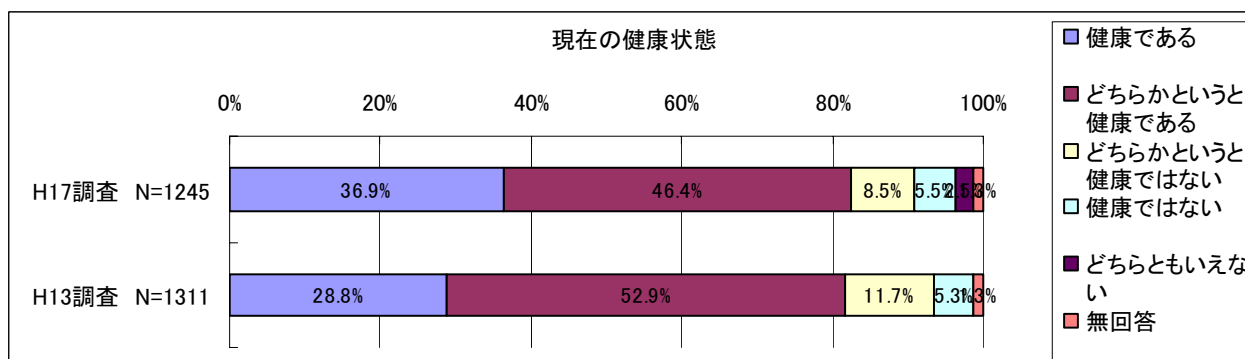
青葉区が最も多く、9.0%、西区が最も少なく、2.1%



3 健康状態や健康管理の方法などについて

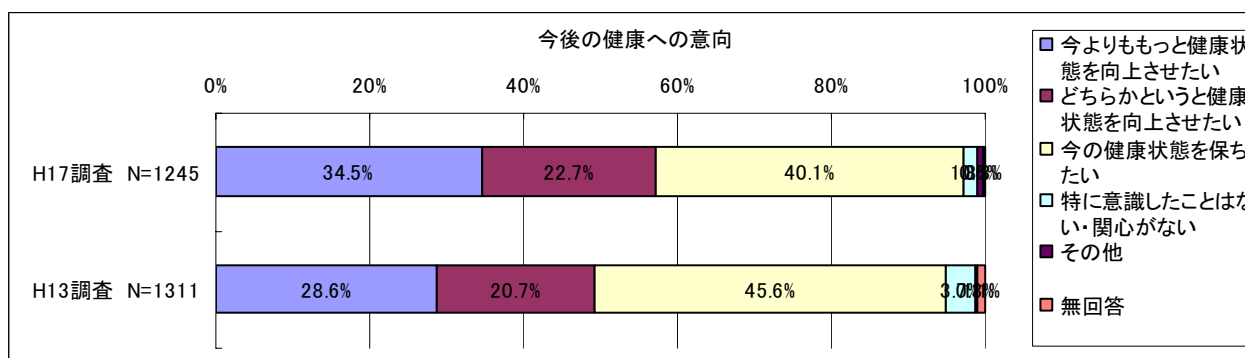
(1) 現在の健康状態 (問4)

どちらかというを含め、健康であると感じている人は83.8%



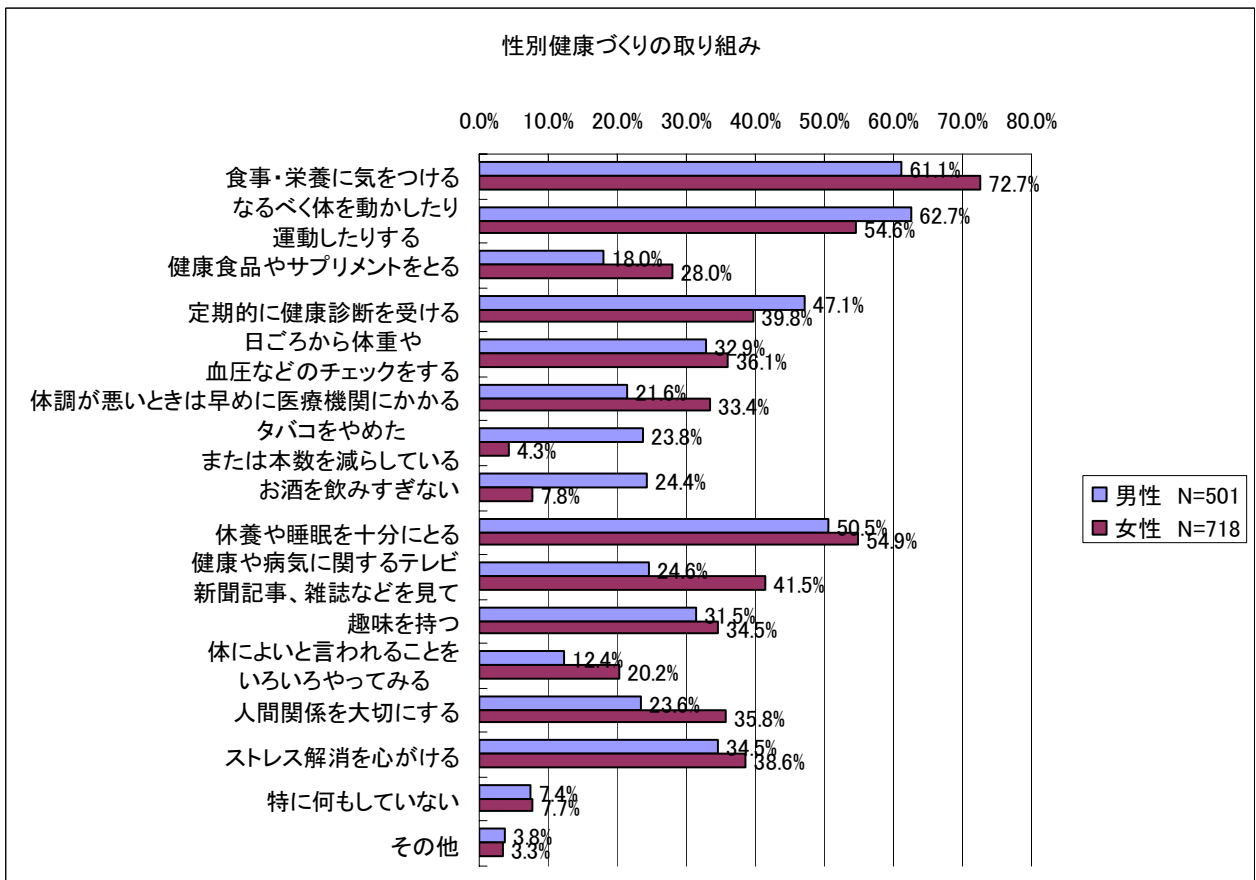
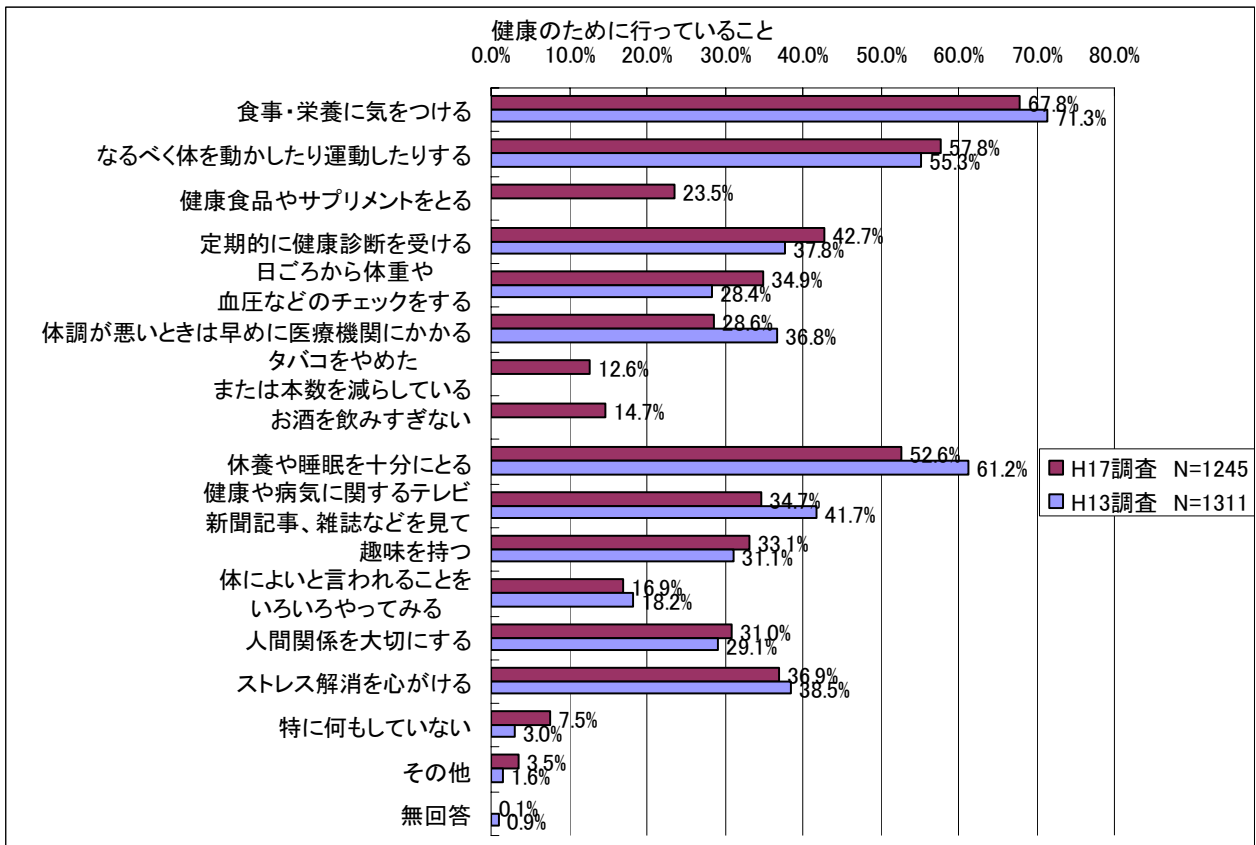
(2) 今後健康状態をどうしたいか (問5)

どちらかというを含め、健康状態を向上させたいと考える人は57.2%



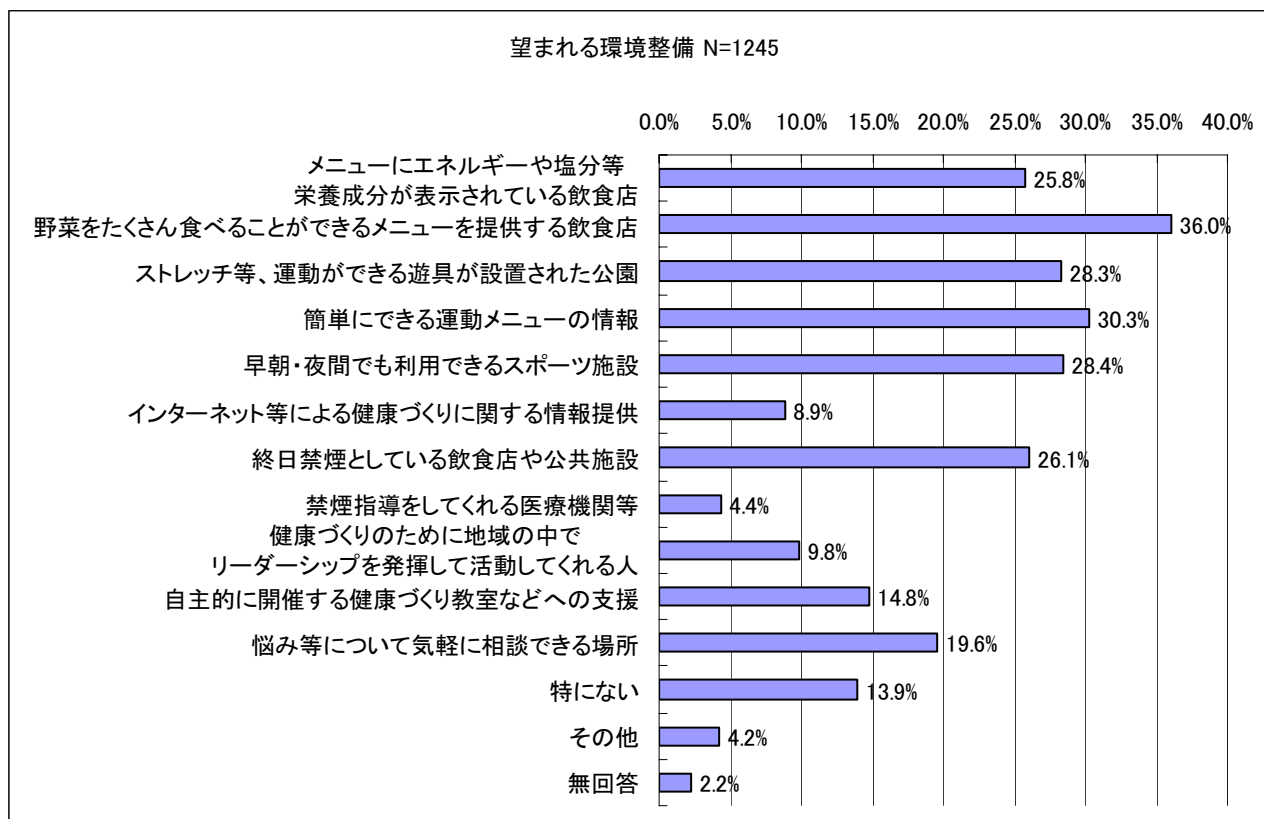
(3) 健康のために行っていること（問6）

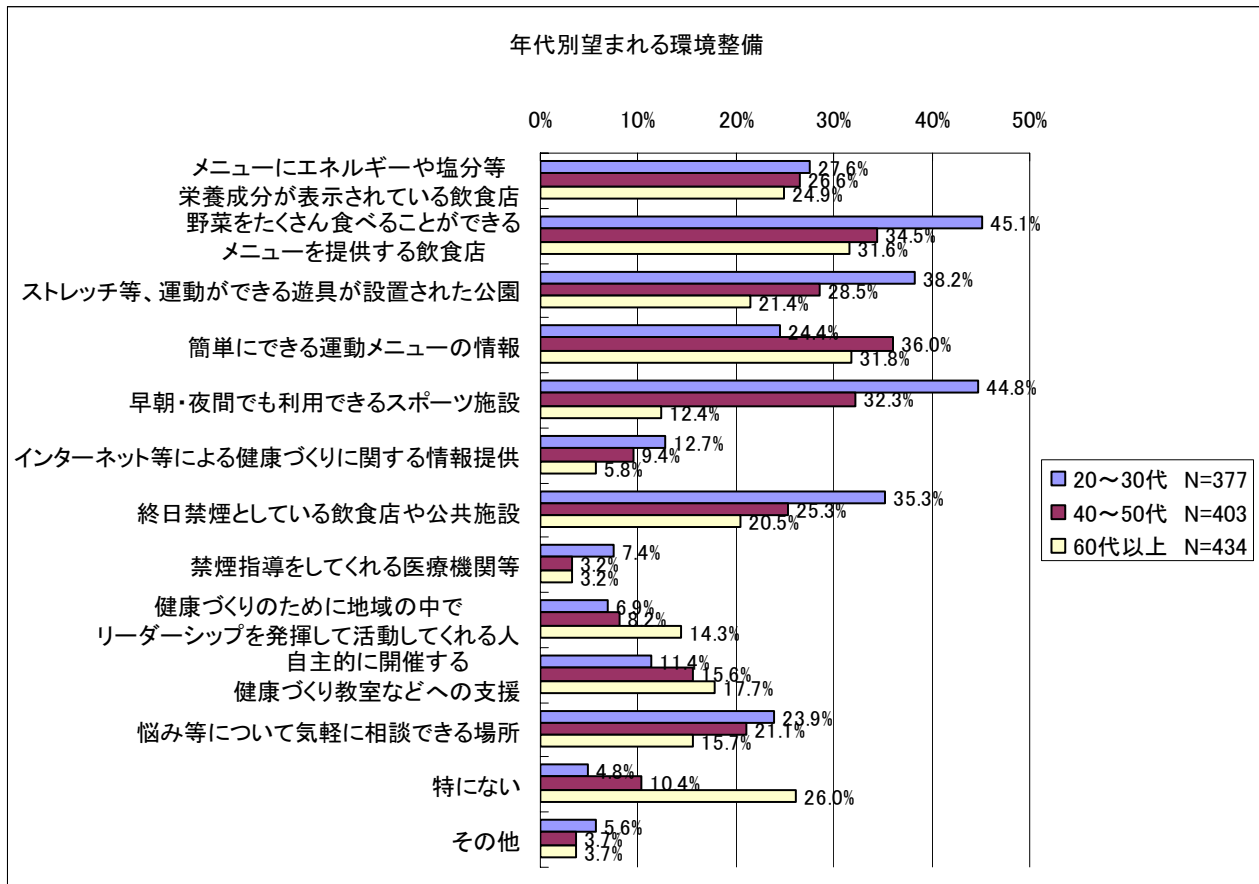
食事・栄養に気をつけるが最も多く、67.8%。男女別に見ると「食事・栄養に気をつける」では女性で、「なるべく体を動かしたり、運動したりする」では男性で高い割合となった。



(4) 健康づくりを進める上で望む環境（問7）

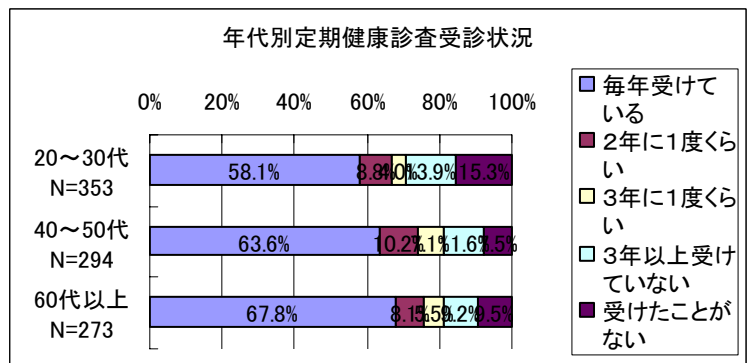
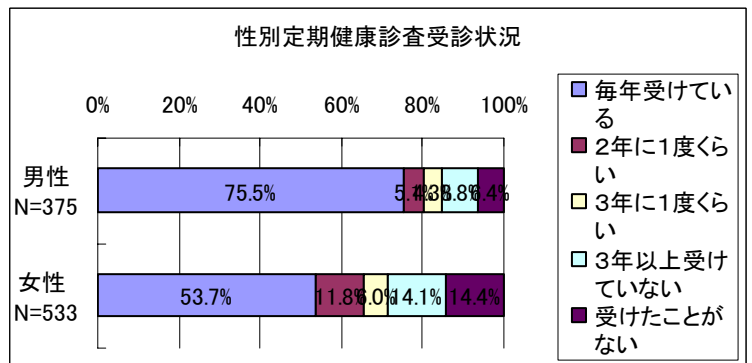
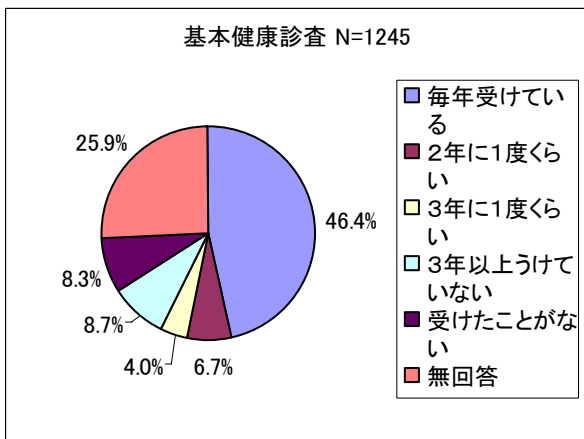
「野菜をたくさん食べることができるメニューを提供する飲食店」が最も多く 36.0%
年代別では20～30代で「野菜をたくさん食べることができるメニューを提供する飲食店」と「早朝・夜間でも利用できるスポーツ施設」の割合が高い。





(5) 健康診査等の受診状況 (問9)

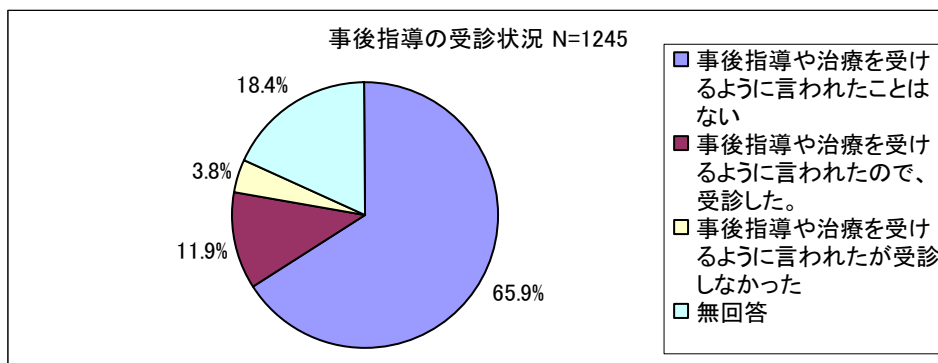
健康診査を毎年受けている人は 46.4%。男女別では男性で、また、年代が上の人の方が、毎年受けていると回答している。



(6) 事後指導の受診状況 (問10)

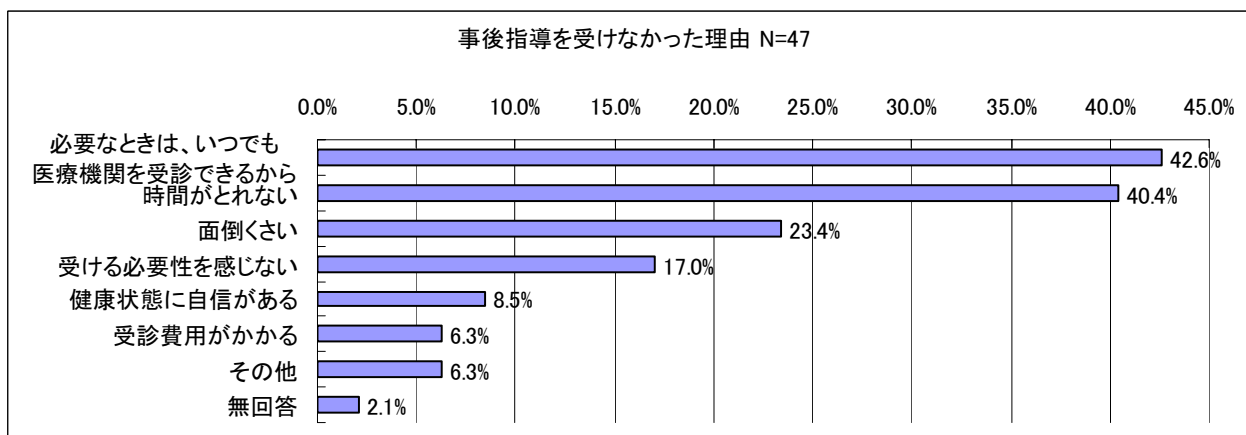
65.9%の人が「事後指導等を受けるように言われたことがない」が、「事後指導を受けるよう

に言われたが受診しなかった」人が 3.8%



(7) 事後指導を受けなかった理由 (問 10-1)

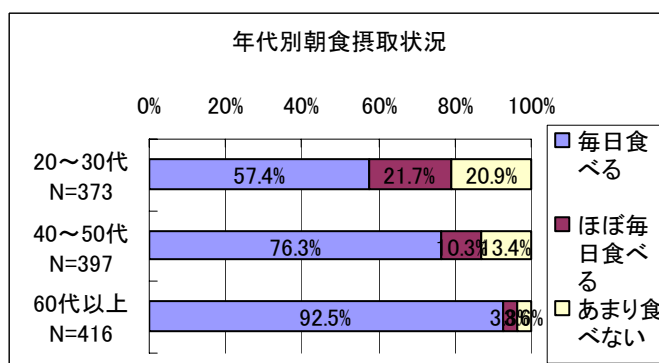
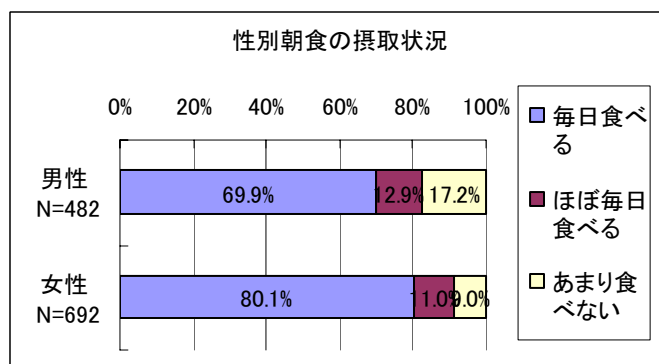
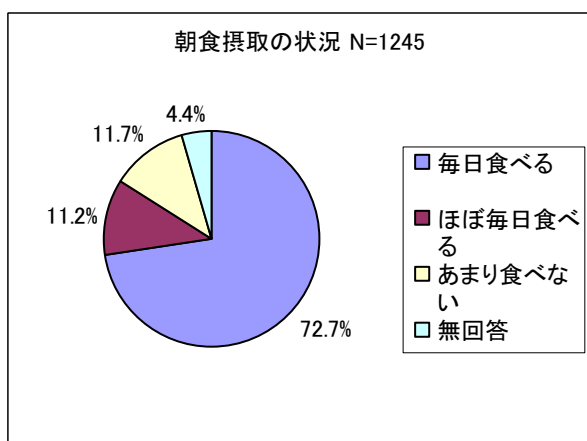
事後指導を受けなかった理由で最も多かったものは、「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」で、42.6%



4 食生活について

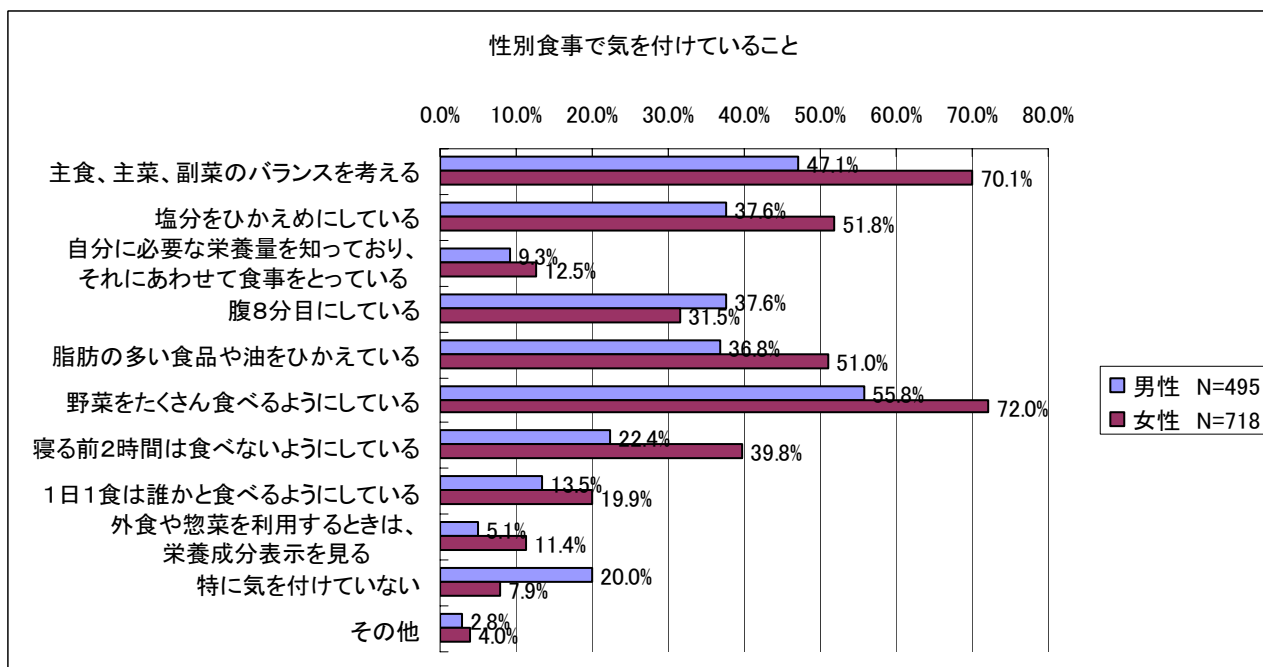
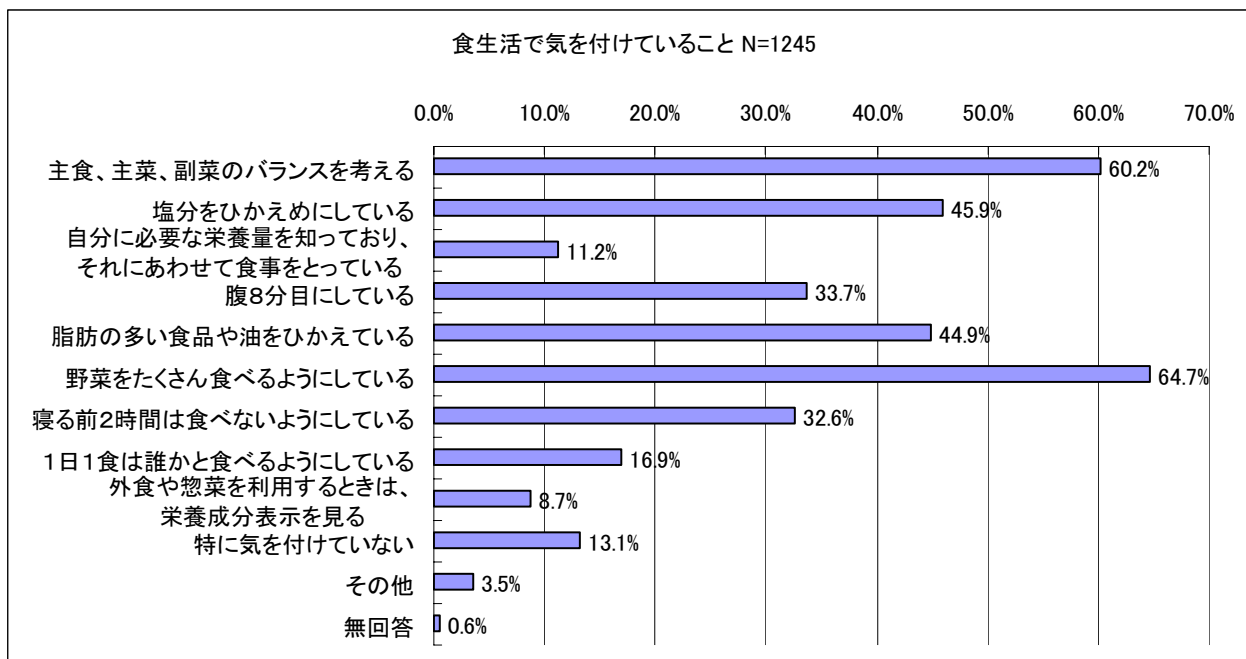
(1) 普段の食生活について (問 1 1)

朝食を毎日食べる人は 72.7%、あまり食べない人は 11.7%。朝食の摂取状況については、女性よりも男性で、また、年代では 20 代~30 代の人であまり食べない状況が見られた。



(2) 食生活で気をつけていること (問13)

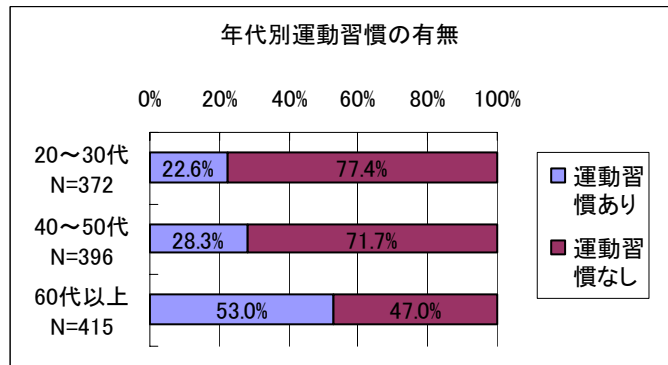
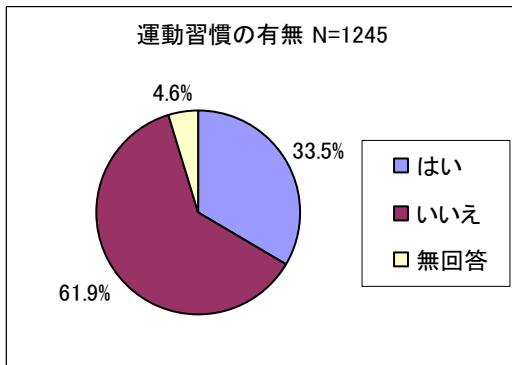
普段の食生活で気をつけていることは、「野菜をたくさん食べるようにする」が64.7%、「主食、主菜、副菜のバランスを考える」が60.2%。性別に見ると、男性で「特に何もしていない」人の割合が高くなっている。



5 運動について

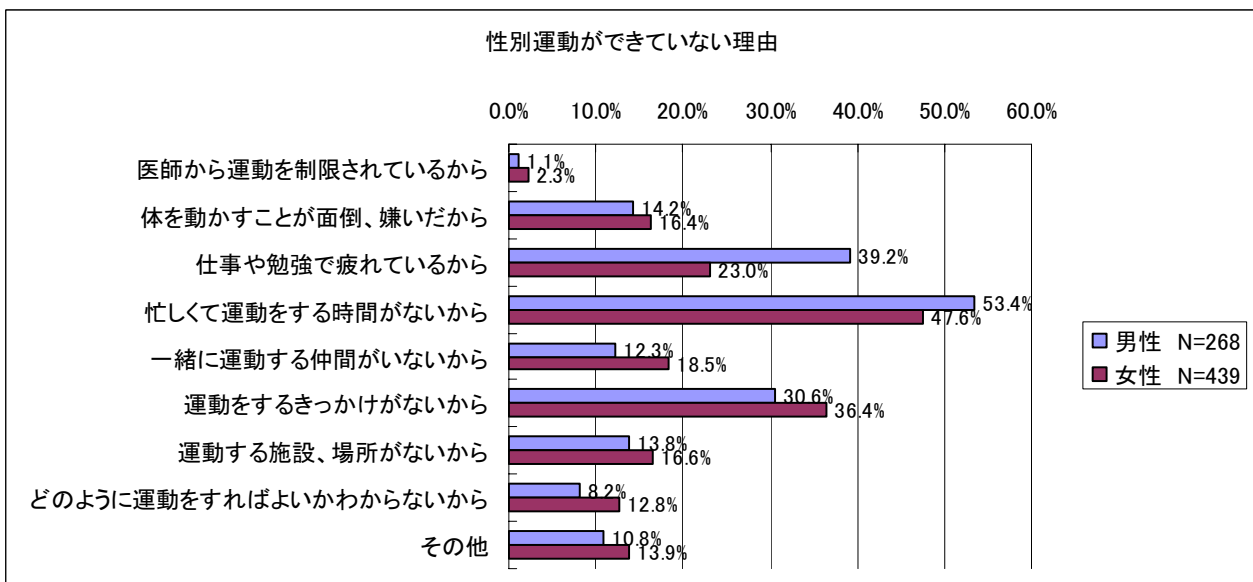
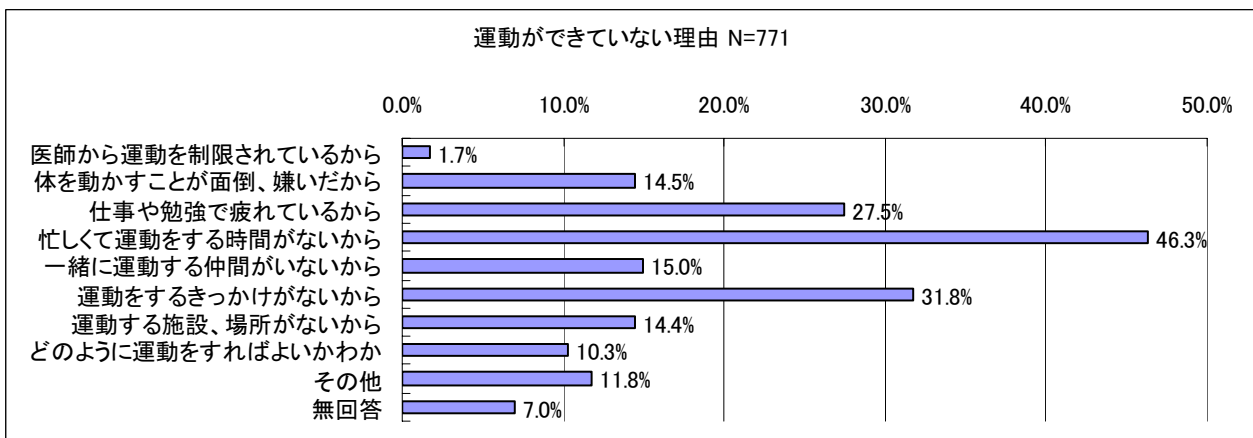
(1) 運動習慣の有無 (問14)

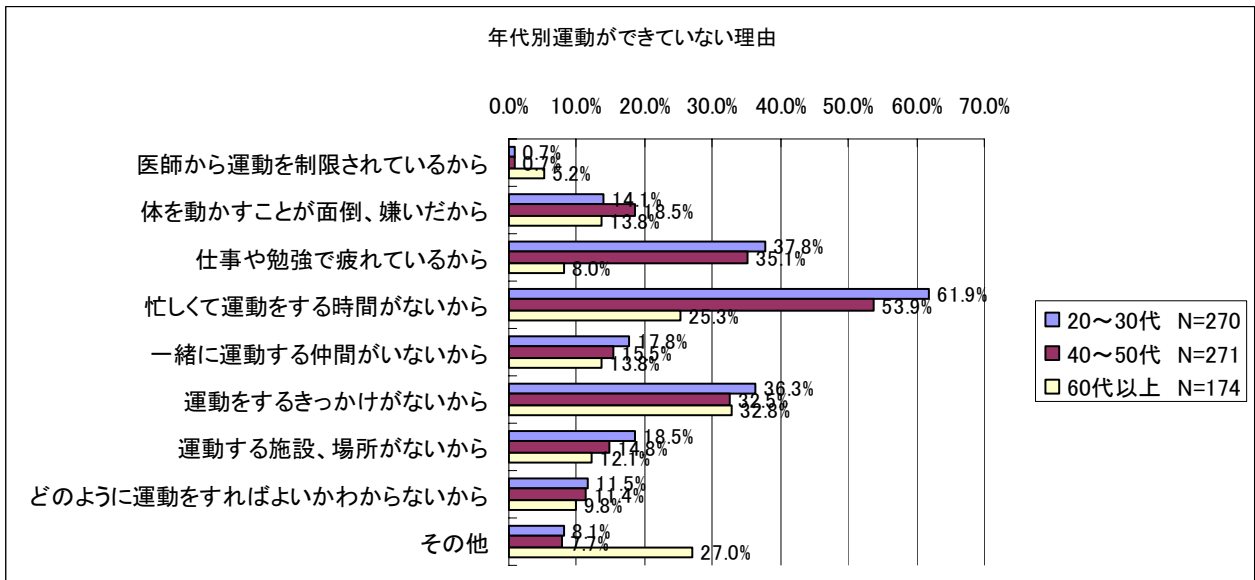
日常的に運動する習慣がない人は61.9%。また20~30代で運動する習慣がない人の割合が高くなっている。



(2) 運動ができていない理由 (問 15-1)

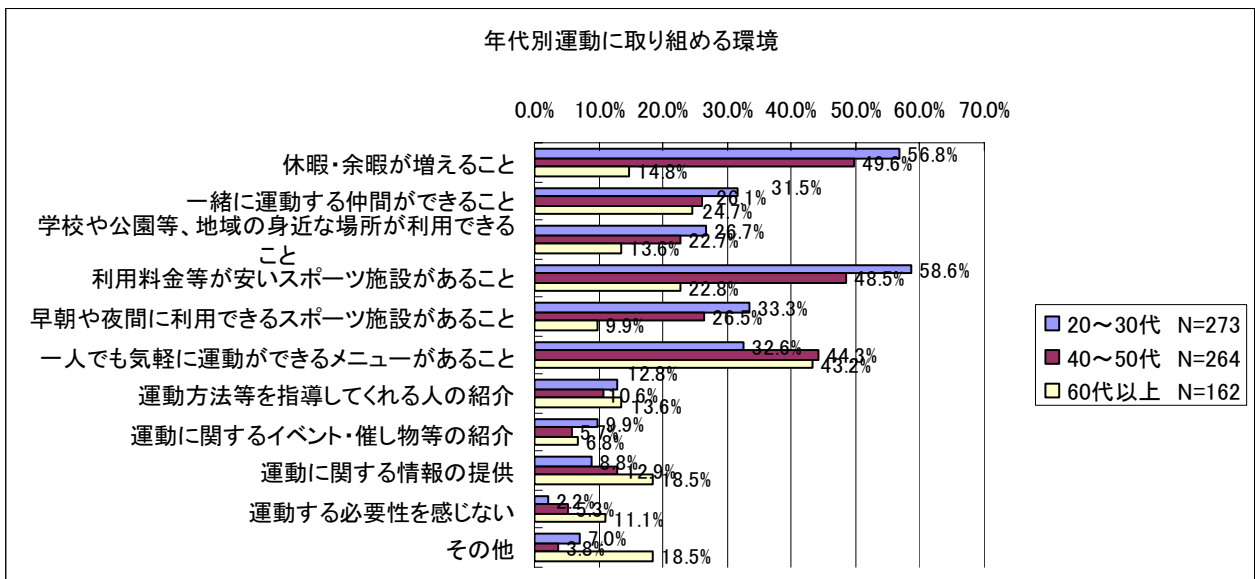
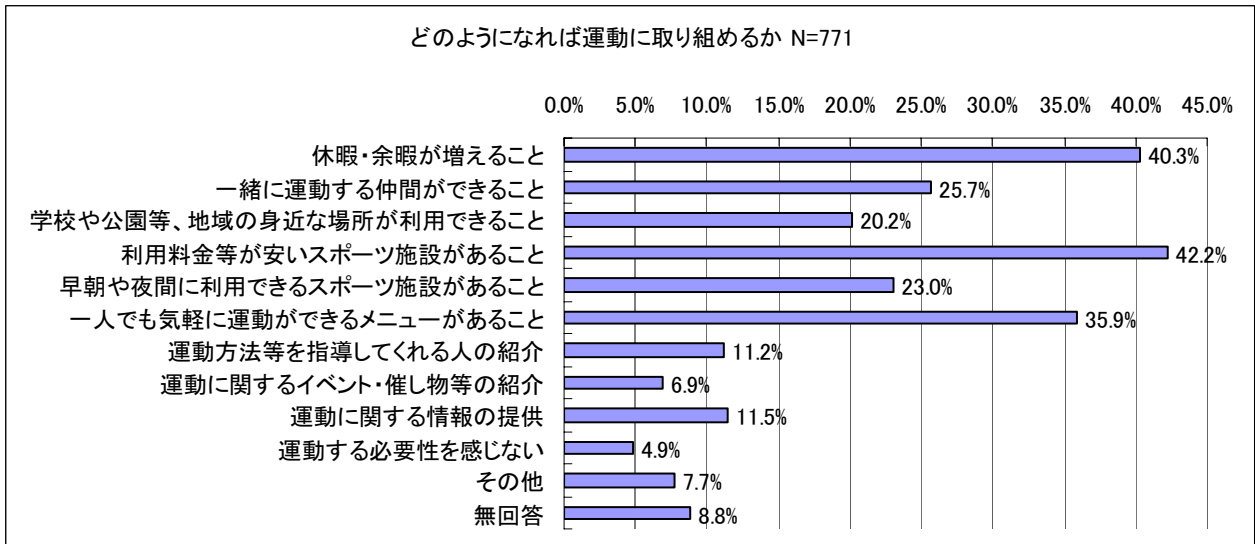
運動ができていない理由については、「忙しくて運動をする時間がないから」が最も多く、46.3%、続いて「運動するきっかけがないから」が31.8%。男女別では、「忙しくて運動する時間がない」、「仕事や勉強で疲れている」の割合が高い。年代別では、20～30代で「忙しくて運動する時間がない」、「仕事や勉強で疲れている」の割合が高い。





(3) 運動ができるようになる要因 (問 15-2)

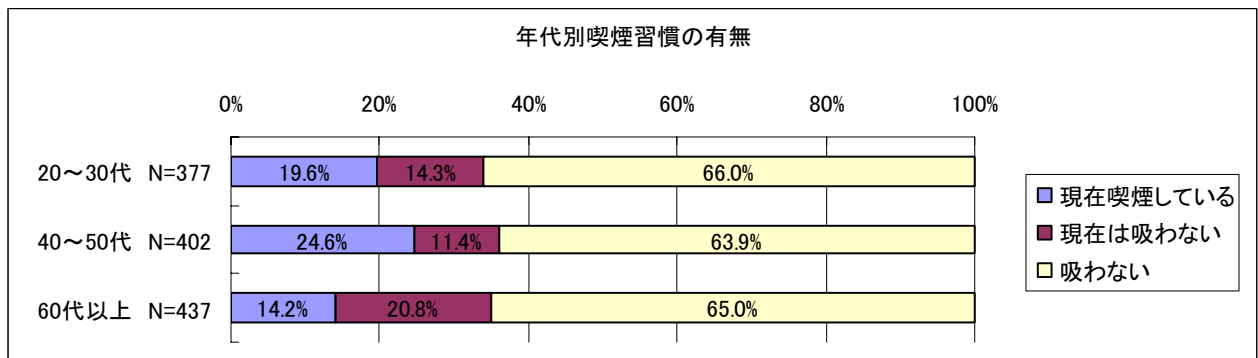
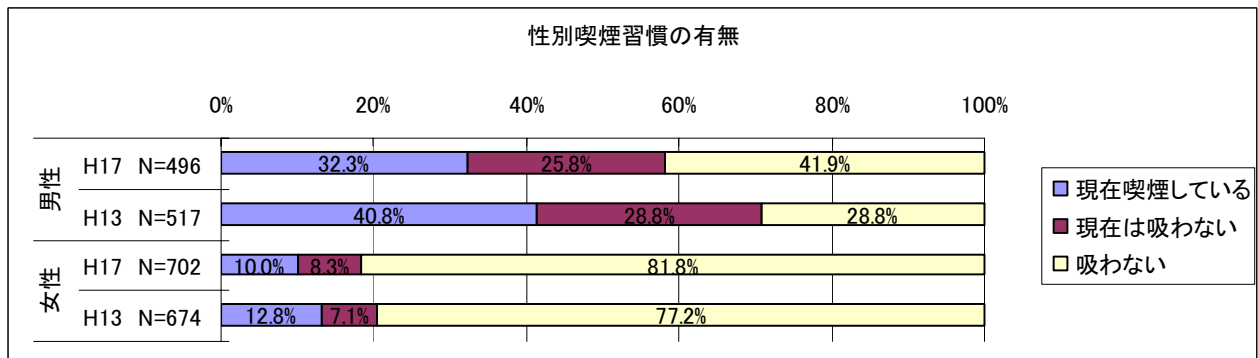
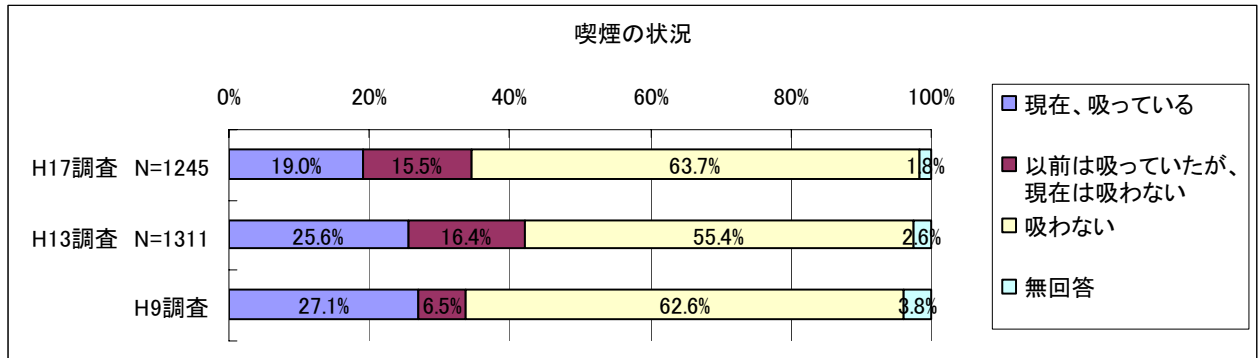
「利用料金等が安いスポーツ施設があること」が最も多く、42.2%、「休暇・余暇が増えること」が40.3%。年代別に見ると、40代～50代において、「一人でも気軽に運動ができるメニューがあること」の割合が高くなっている。



6 タバコについて

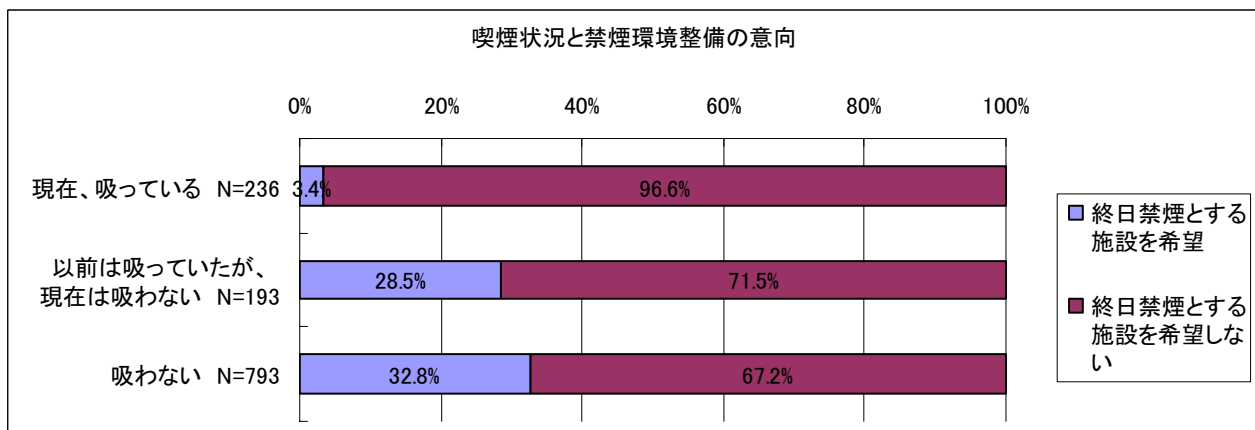
(1) 喫煙の状況（問16）

現在タバコを吸っている人は、19.0%。男女別に見ると、男性が32.3%、女性が10.0%。年代別では40～50代で吸っている人の割合が高い。



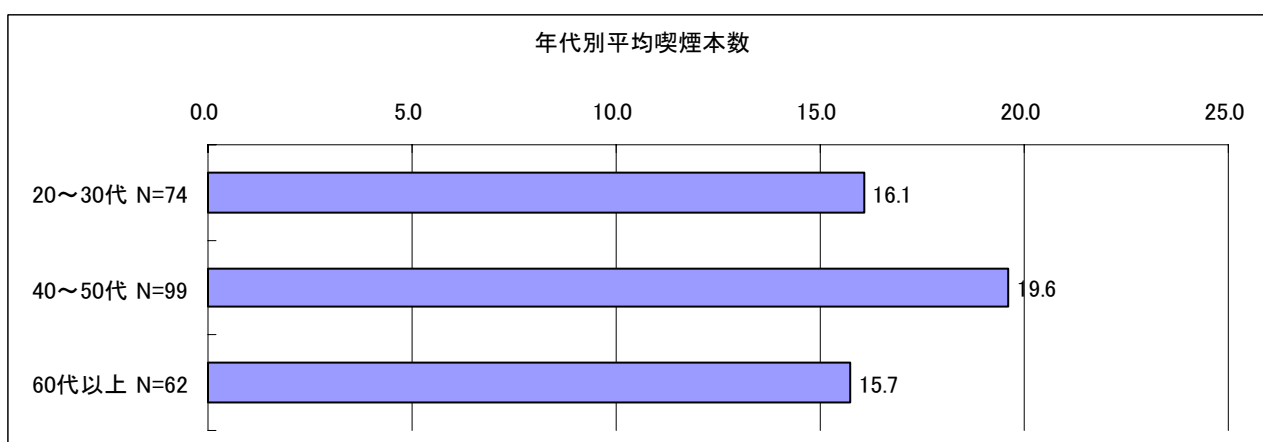
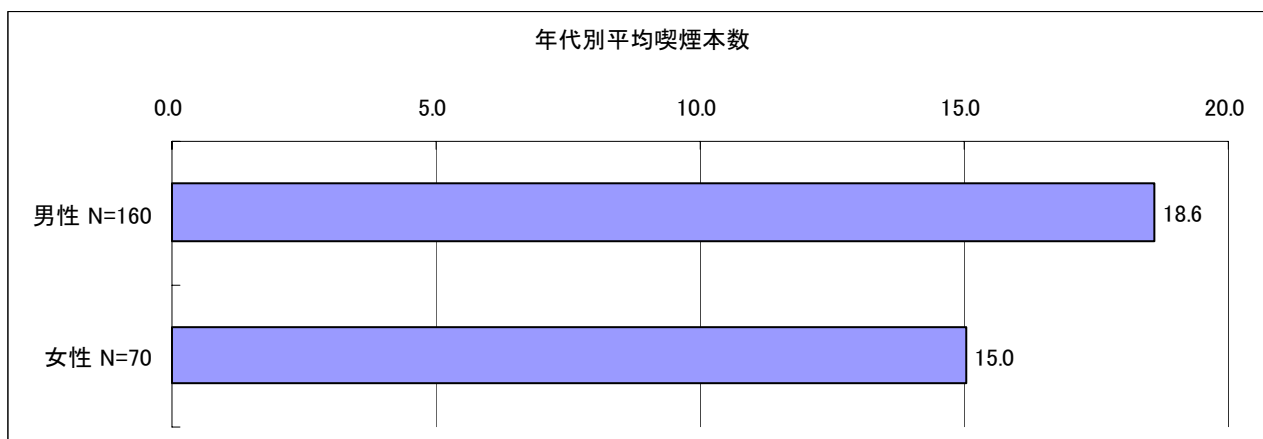
(2) 喫煙状況と望まれる環境整備（問7×問16）

健康づくりを進める上で望まれる環境整備として、タバコをやめた、タバコを吸わない人で「終日禁煙としている飲食店や公共施設」を望む人が高い割合となっている。



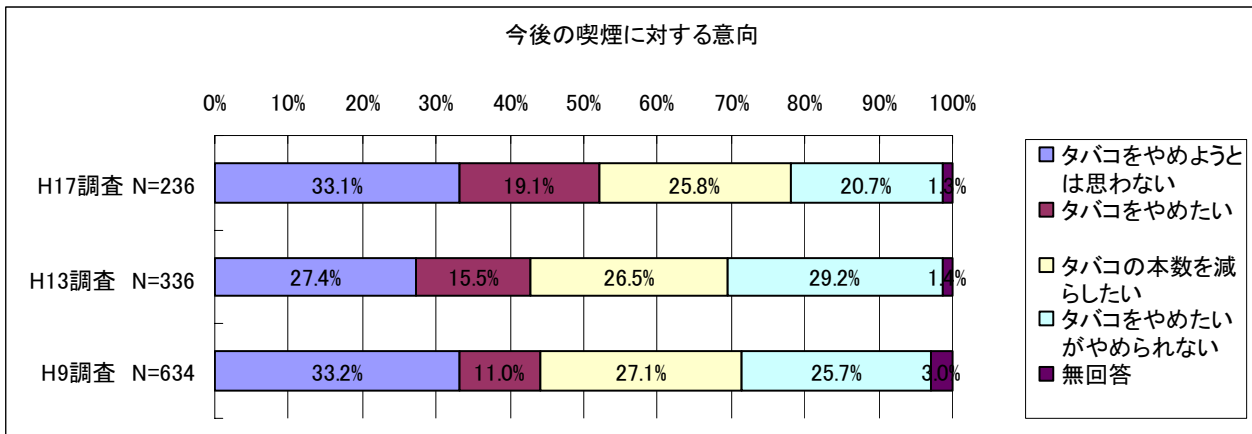
(3) 平均喫煙本数 (問 16-1)

1日平均の喫煙本数は、17.5本。男女別に見ると男性が18.6本、女性が15.0本、年代別では40～50代が19.6本



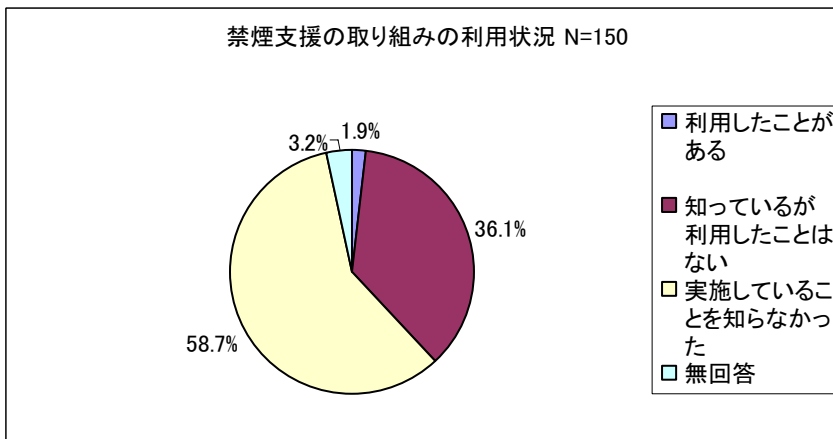
(4) 禁煙等の意向（問 16-2）

現在タバコを吸う人のうち、「タバコをやめようとは思わない」人が 33.2%、やめたいがやめられない人が 20.7%.



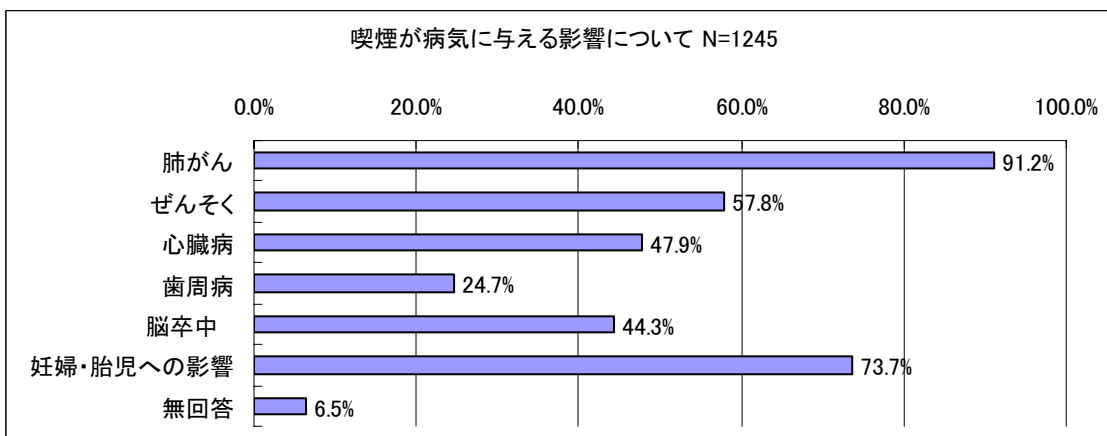
(5) 禁煙教室等の利用状況（問 16-3）

タバコをやめたい・本数を減らしたいと思う人のうち、禁煙教室や禁煙外来が実施されていることを知らなかった人が 58.7%



(6) タバコが影響する病気に関する知識（問 17）

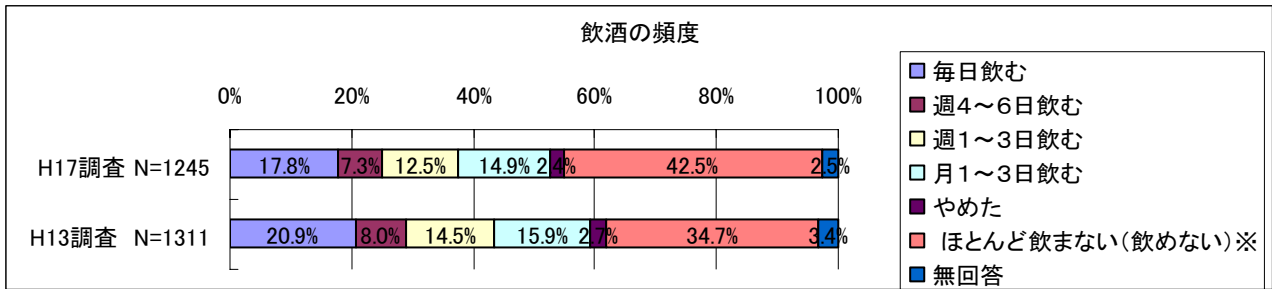
タバコが肺がんに影響していると思う人は 91.2%、妊婦・胎児に影響すると思う人は 73.7%



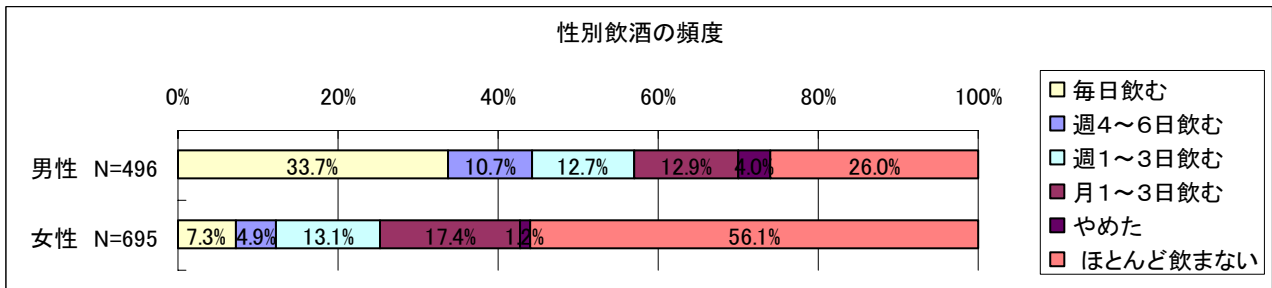
7 飲酒について

(1) 飲酒の状況 (問18)

毎日お酒を飲む人は17.8%、「ほとんど飲まない(飲めない)」人が42.5%。また、女性よりも男性で「毎日飲む」人の割合が高い。

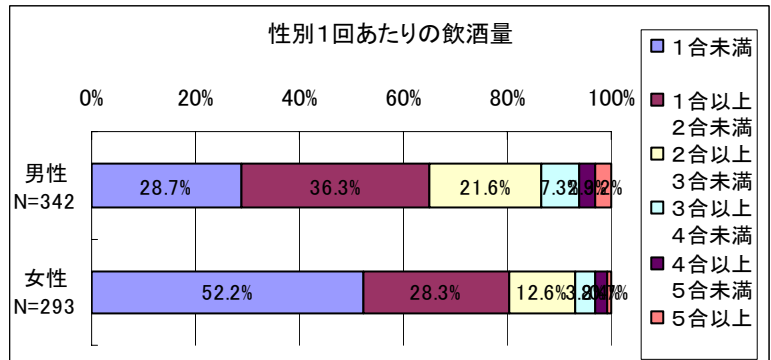
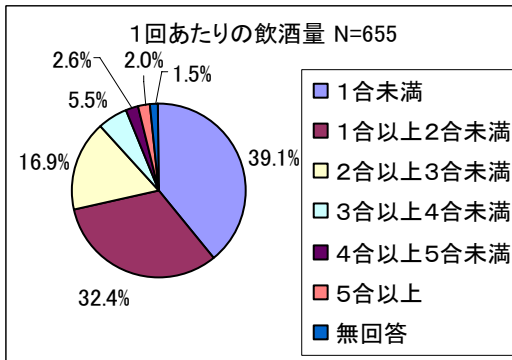


※H13 調査では以前からほとんど飲まない



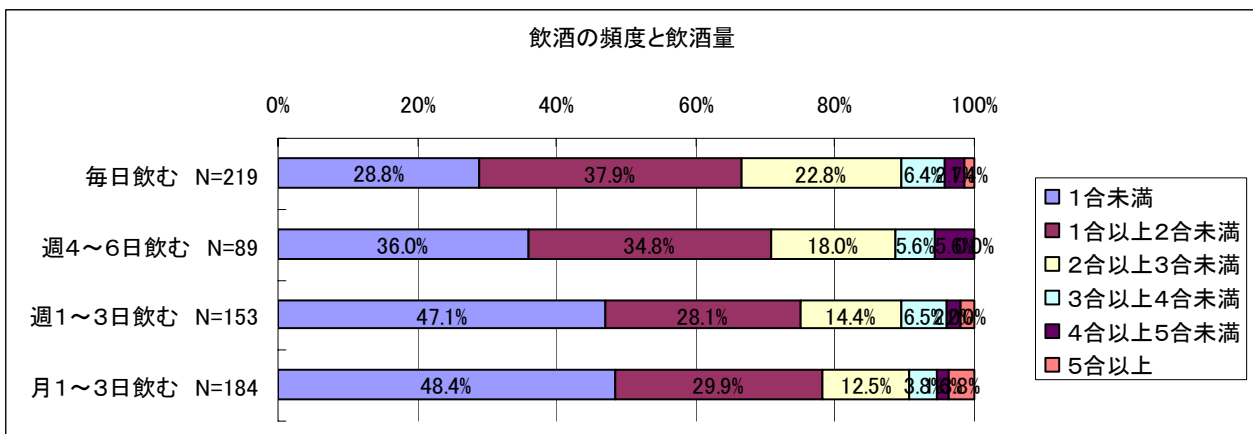
(2) 1回あたりの飲酒量 (問19)

1日あたりの飲酒量は「1合未満」が最も多く39.1%。1回あたりの飲酒量は、男性では「1合以上2合未満」が最も多く36.3%、女性では「1合未満」が52.2%。



(3) 飲酒の頻度と1回あたりの飲酒量 (問18×問19)

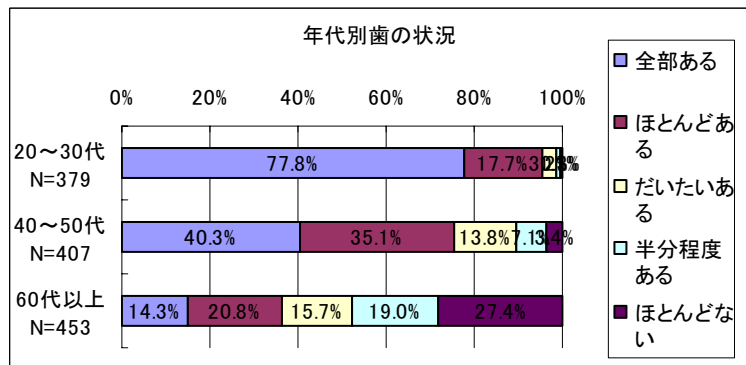
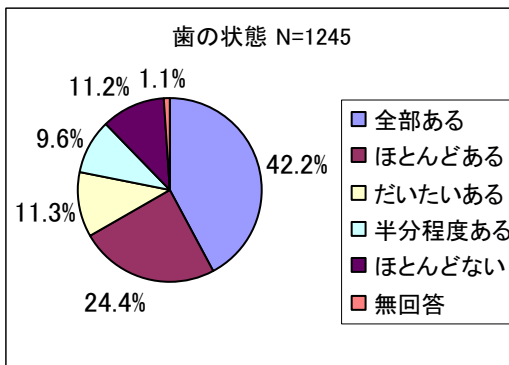
毎日飲むと回答した人の方が、1回あたりの飲酒量も多い傾向が見られる。



8 歯の健康について

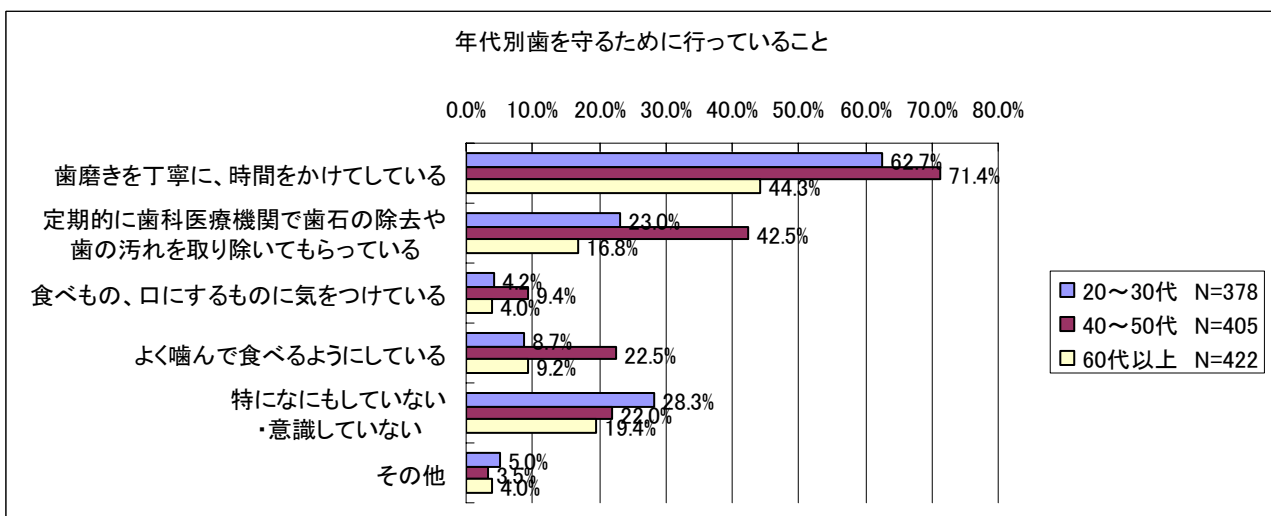
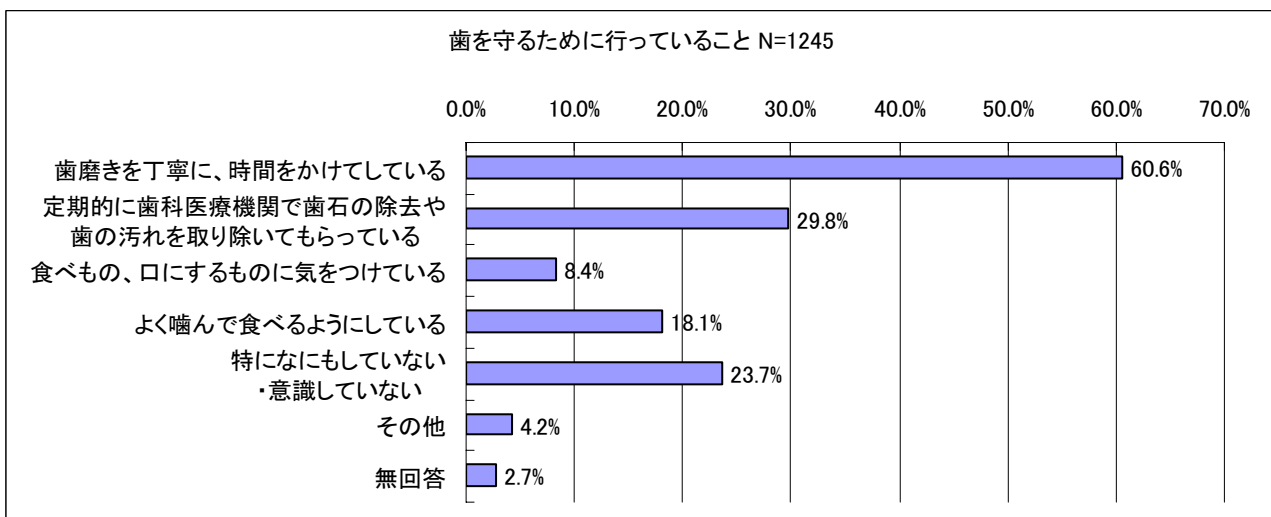
(1) 歯の本数 (問20)

歯が「全部ある」人は 42.2%、「ほとんどない」人が 11.2%。年代別に見ると、60代以上では、「ほとんどない」が 27.4%



(2) 歯の健康のためにやっていること

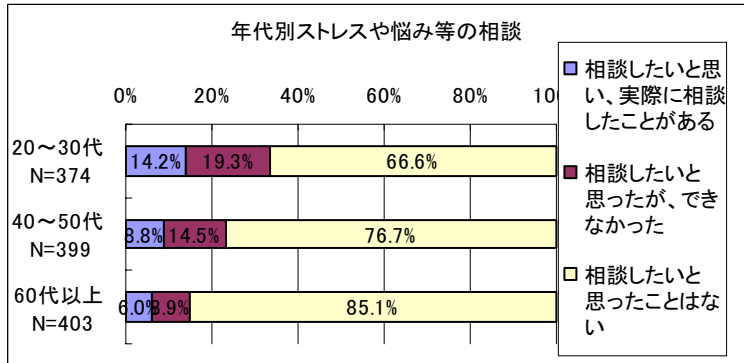
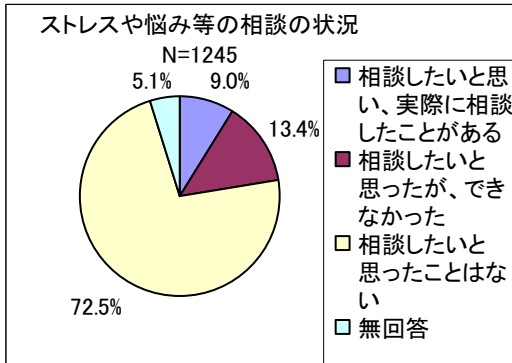
歯の健康のためにやっていることとしては、「歯磨きを丁寧に、時間をかけてしている」が最も多く、60.6%。また、年代別に見ると、40～50代で取り組んでいる人が多く、20～30代では「特に何もしていない・意識していない」人の割合が高い。



9 悩みごとやストレスの専門的な相談について

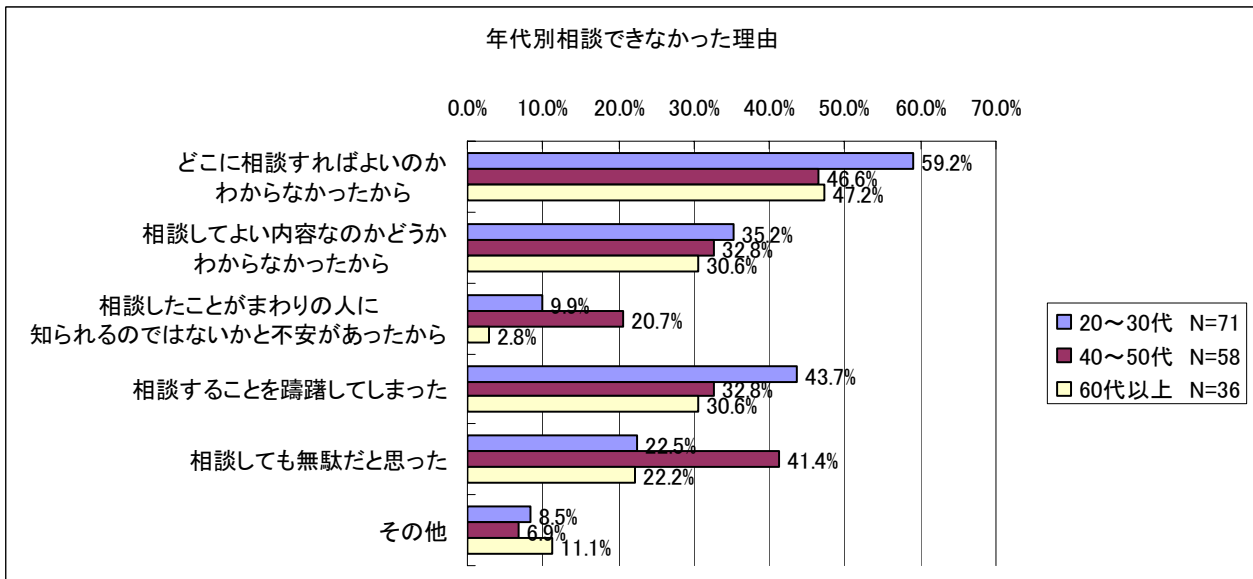
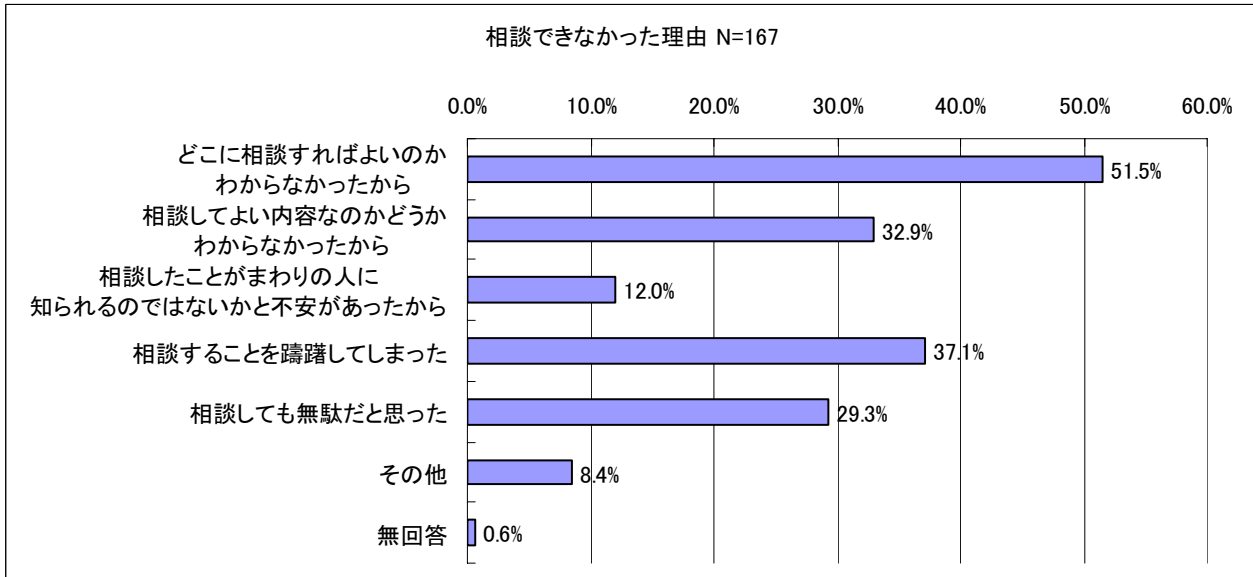
(1) ストレス等の専門相談（問22）

「相談したいと思ったができなかった」人が 13.4%。年代別では、20～30代で「相談したいと思ったができなかった」と回答した人の割合が高い。



(2) 相談できなかった理由（問23）

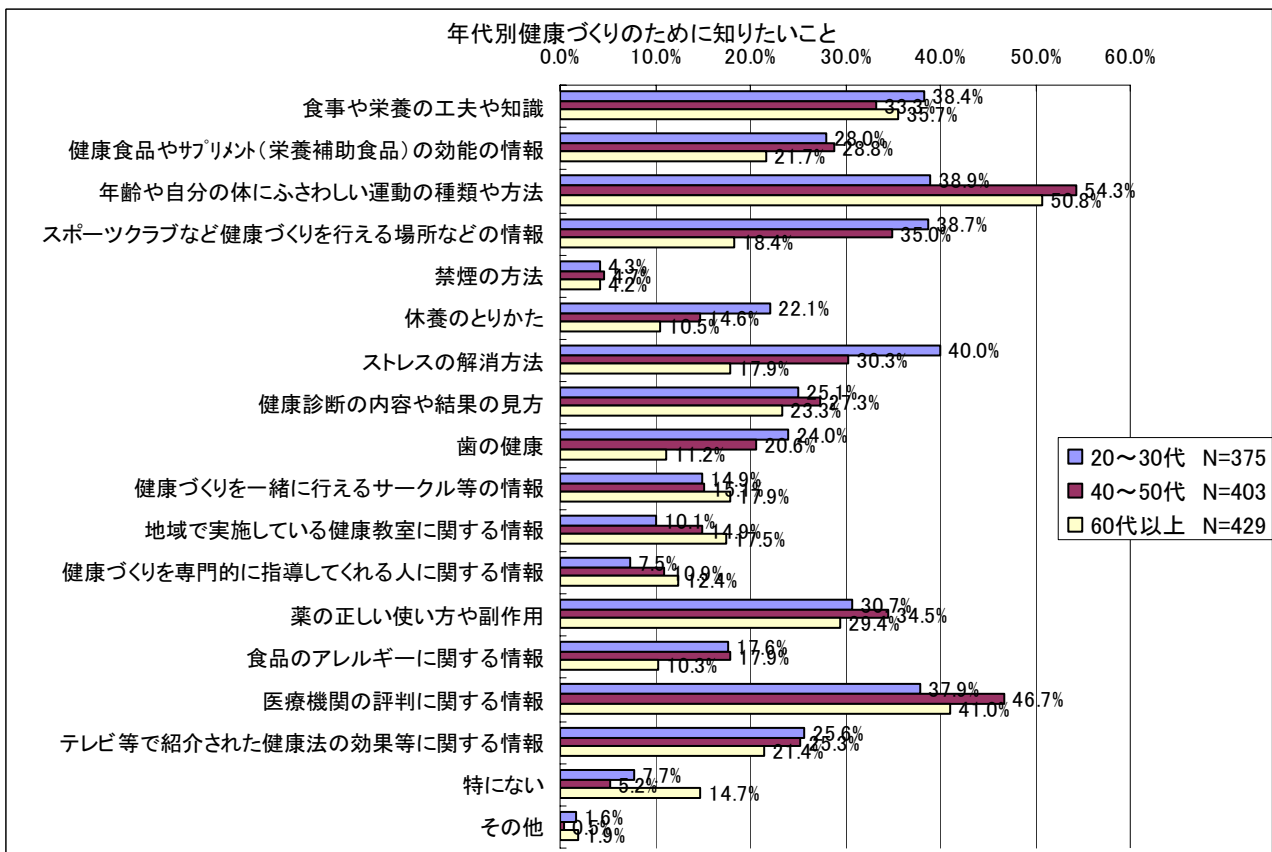
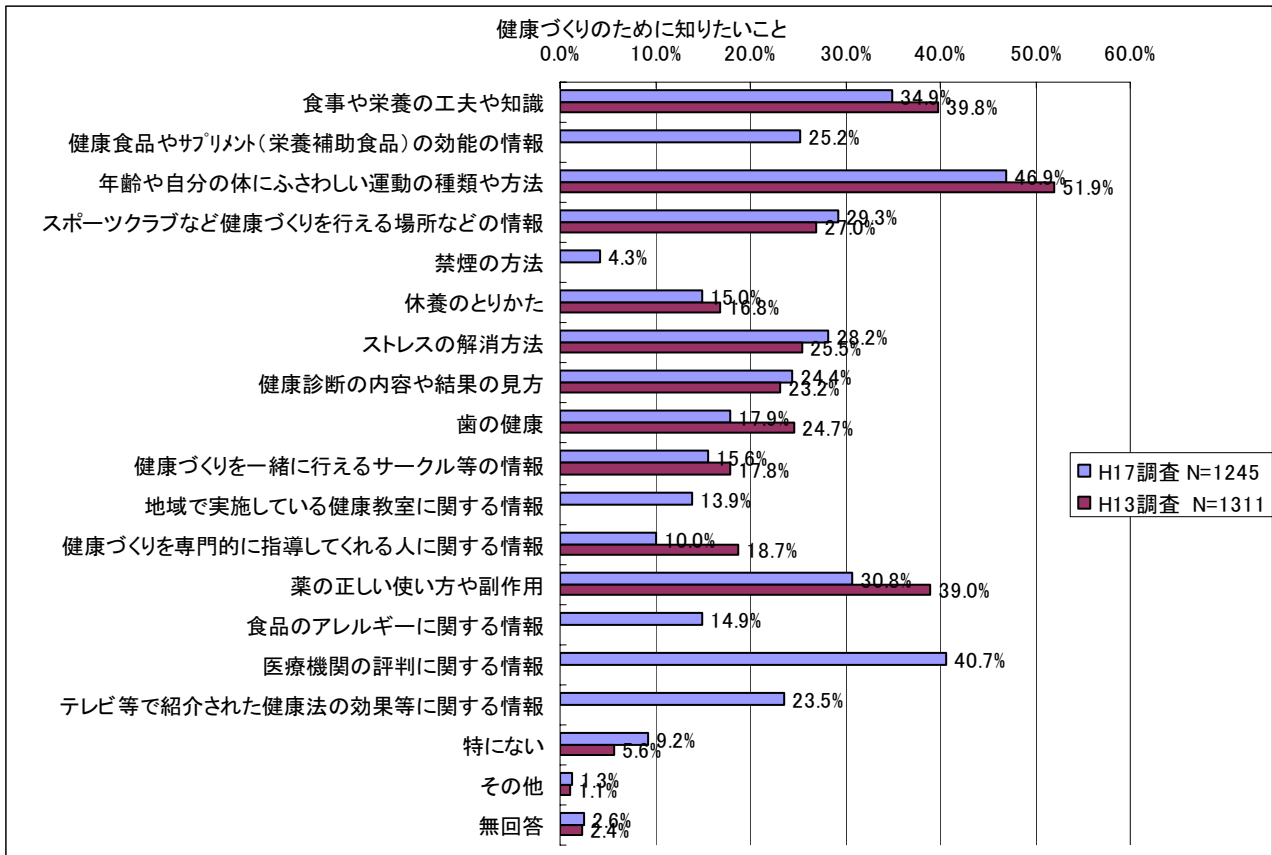
相談したいと思ったができなかった理由は、どこに相談すればよいかわからなかったからが最も多く 51.5%。年代別に見ると、20～30代では「どこに相談すればよいかわからなかった」、「相談することを躊躇してしまった」の割合が高いのに対し、40～50代では「相談しても無駄だと思った」の割合が高い。



10 健康に関する情報について

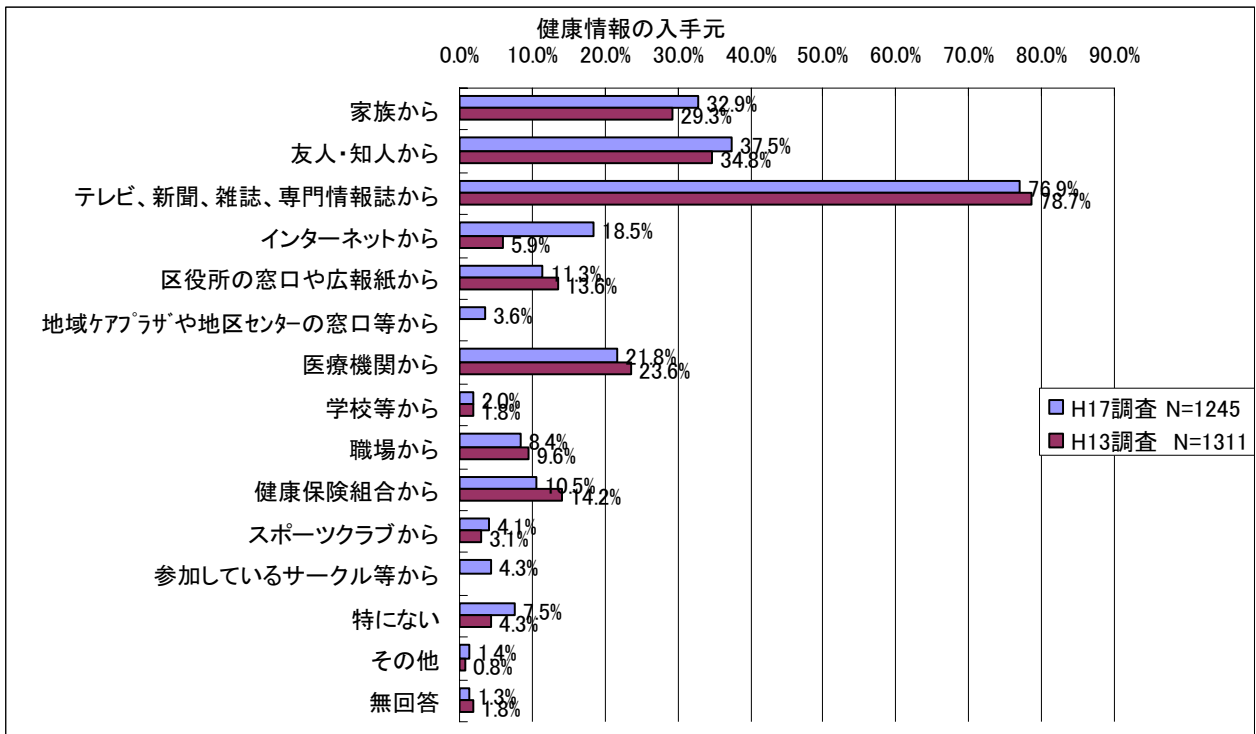
(1) 知りたいと思う情報（問25）

健康づくりに関連する情報で知りたいと思うものは、「年齢や自分の体にふさわしい運動の種類や方法」が最も多く、46.9%。年代別に見ると、40～50代で「年齢や自分の体にふさわしい運動の種類や方法」の割合が高い。



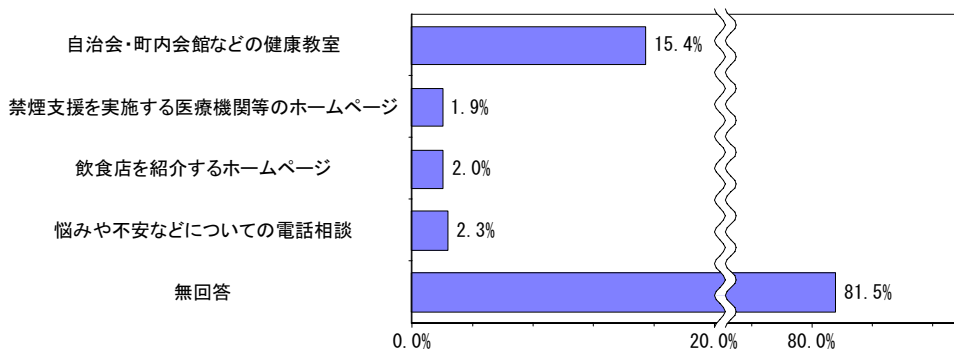
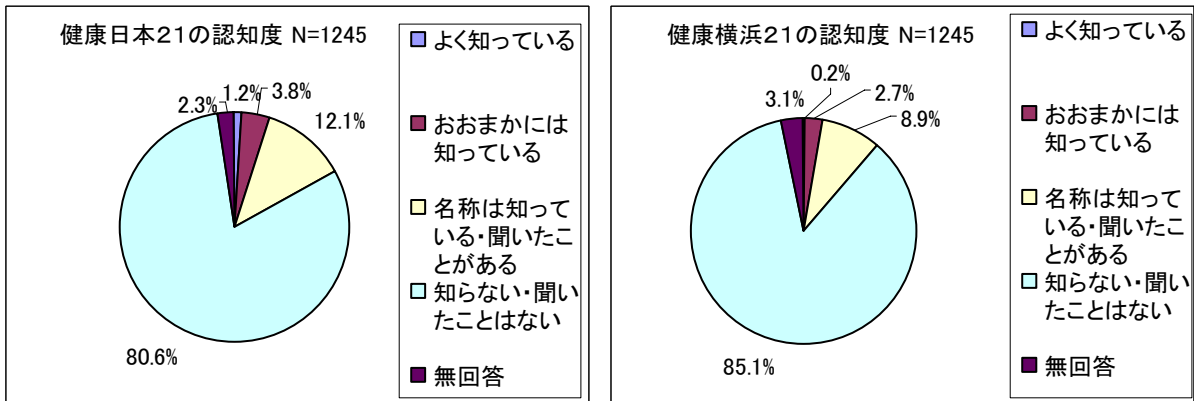
(2) 健康情報の主な入手先 (問26)

健康づくりに関する情報の主な入手先は、「テレビ・新聞、雑誌、専門情報誌から」が最も多く、76.9%



11 国や横浜市の区民の健康づくりに関する取り組みについて (問27、問28、問29)

健康日本21を「知らない・聞いたことはない」人は80.6%。健康横浜21を「知らない・聞いたことはない」人は85.1%。健康横浜21に基づく取組のうち、最も認知度が高かったものは、「自治会・町内会館など身近な場所で、健康づくりに取り組む団体が行っている健康学習会や体操・ウォーキングなどの健康教室」で、15.4%。



V 「健康横浜21」修正素案のパブリックコメント実施結果

1 意見募集期間

平成18年7月24日から8月24日まで

2 意見提出状況

	提出人数（人）	提出件数（件）
意見提出数	89	181

3 意見の整理方法

提出されたご意見について、次の様な分類をしました。

1	計画全体に関すること
2	5つの仕組みづくりに関すること
3	第5章全体に関すること
4	食習慣に関すること
5	身体活動・運動に関すること
6	禁煙・分煙に関すること
7	その他

これらの意見内容を検討し、対応方法をA～Dに区分しました。

A	素案と同趣旨又は素案に賛同しているご意見
B	素案を修正し、ご意見の趣旨を盛り込むべきもの
C	具体的にご意見として、取組の中で参考とし、検討・対応していくもの
D	素案の構成や語句等の修正には反映できないが、趣旨を今後の参考とするもの

4 意見の集約状況

各分類毎の対応方法区分毎の件数は次の通りです。

		合計	A 素案と同趣旨又は素案に賛同しているご意見	B 素案を修正し、ご意見の趣旨を盛り込むべきもの	C 具体的なご意見として、取組の中で参考とし、検討・対応していくもの	D 素案の構成や語句等の修正には反映できないが、趣旨を今後の参考とするもの
意見件数(件)		181	24	8	81	68
分類1	計画全体に関すること	28	10	1	17	0
分類2	5つの仕組みづくりに関すること	14	0	0	14	0
分類3	第5章全体に関すること	40	12	3	21	4
分類4	食習慣に関すること	15	1	0	13	1
分類5	身体活動・運動に関すること	9	0	0	8	1
分類6	禁煙・分煙に関すること	63	1	4	7	51
分類7	その他	12	0	0	1	11

「健康横浜21」パブリックコメントの意見一覧

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
1 計画全体に関すること			
1	全般的に良くできていると思います。	A	—
2	今回の計画、仕組みに賛同します。	A	—
3	自ら健康でありたいと思える市民を増やすことを目指すとあり、地域で活動する中で明確で良い指針だと思います。	A	—
4	修正素案はよく検討されていると思う。	A	—
5	第1章について「それぞれの価値観に基づいた健康」に共感します。もっと多くの人に知ってもらいたい。	A	—
6	H13年度の計画より、今度の修正素案の方が具体的で、理解できます。	A	—
7	健康横浜21はすばらしい提案だと思う。	A	
8	今回の修正案については賛意を表します。	A	
9	健康づくりにつながる取組を自分なりにすすめていく。	A	
10	良く出来ている計画だと思う。	A	
11	第2章の一部に統計方法と調査年が不明と思われる。明記してほしい。	B	第2章のデータの出典を記載します。
12	地域で活動していて感じるのは、一生懸命に「健康で楽しい地域」をめざし、広く呼びかけ企画しても、なかなか住民には反応してもらえないことです。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り必要な支援をしていきます。
13	健康づくりに関する個人及び各団体等の役割、イメージは良くできている。実際の活動の中で、行政との連携や地域内での意見交換を活発に行うことが重要と考えている。	C	
14	保健活動推進員、体育指導員、食生活等改善推進員など地域で活動している人たちの情報を出し合って地域の活動に生かせないか。	C	
15	行政は個々の団体への支援・情報提供は行っているが、地域全体での取組を行うためにも、それらをつなぐ役割を果たして欲しい。	C	
16	地域で歯磨きの実習指導を行政と協力して実施している。	C	地域の取組として今後も継続してください。
17	健康づくりの輪郭は結構な内容だと思うが、「こころの健康」が必要な時代であり、こころが身体を左右する事を考慮して、計画策定にあたる必要がある。	C	「こころの健康」は重要と考えており、今後の取組の中で関係部署と連携して対応していきます。今回の修正にあたっては、現状分析を踏まえて生活習慣病予防に重点を置くこととしたものです。
18	これからは、子どもの時から健康教育をする時代だと思う。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り支援していきます。
19	高齢者の健康づくりには家に引きこもる事を積極的に予防し外にやすくする必要があり、そのための環境整備が必要である。保健活動推進員のために無料で施設解放してほしい。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り必要な支援をしていきます。
20	活動の拠点となる場所が不足していることに問題点がある。行政として、責任を持って活動の場所を確保、提供してほしい。	C	
21	地域・学校・職場(含む公官庁)などの活動に、個人が気軽に安価に参加できるような仕組みづくりを希望します。	C	
22	この計画を85%以上の人知らない。どのように周知するのか具体策を。	C	修正版の公表に合わせて、改めて普及啓発を行います。
23	推進するために、地域の人たちが多く参加出来る取組が必要。自治会や推進員の方々がもう少しPRIに力を入れるようにしてほしい。	C	計画の普及啓発活動の中で、関連団体等と連携し推進していきます。
24	どんな立派なものを策定しても、それが適切に運用されない画餅に終わってはならない。	C	今後の普及啓発活動や実際の取組の中で対応します。
25	地域の健康づくりの関連ボランティア団体などに支援をお願いする。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り調整・支援していきます。
26	今回の計画についてよく理解出来るようにすすめて欲しい。また、自分で出来る事から取り組んでいきたい。	C	計画の普及啓発活動の中で、分かりやすく

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
27	計画を受けてどんな事をしていくのか知りたい。	C	伝えていきます。
28	健康器具などを利用して市民の健康状態を測定するような活動をもっとする事によって、「健康横浜21」をみんなが知る事につながるのではないかな。	C	今後の普及啓発活動や実際の取組の中で対応します。

2 5つの仕組みづくりに関すること

1	「町ぐるみ健康づくり教室」で子育て中の若い方々の保育付き教室が出来るように計画していけたらと思う。	C	今後の取組の中で引き続き支援をしていきます。
2	各地区で「町ぐるみ健康づくり教室」を少人数でも運営出来るよう行政の力添えをしてほしい。	C	今後の取組の中で引き続き支援・検討をしていきます。
3	「町ぐるみ健康づくり支援事業」を開催しているが、補助金が切れて運営が難しくなった。スタッフなど組織を育て上げたので、つぶさないためにも、体操講師の派遣や会場(地区センターかケアプラザ)の提供を切望する。	C	
4	地域で健康づくりが出来る場所を作ることが出来たらと考えている。	C	
5	町ぐるみ健康づくり事業の支援・援助の継続を。	C	今後も必要に応じて専門職の派遣を行うなどの後方支援の役割を担っていきます。
6	「町ぐるみ健康づくり支援事業」は支援の予算額によって参加できないグループが多くでる。補助額の初年度(初度調弁費)10万円の額を減額すること。	C	今後も引き続き支援する中で検討します。
7	町ぐるみ健康づくり事業の補助金を3年でうち切るのではなく、実際に地域で活動している人をサポートしてほしい。	C	現在、4年間補助しています。今後の取組の中でより多くの団体に効果的に支援する方法を検討します。
8	健康づくりに関する指導が出来る様になるための養成講座を行ってほしい。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
9	今後も地域において老人クラブ、町内会等に呼びかけて研修会を拡大し、町ぐるみ健康づくり支援活動を推進していく。	C	地域の取組として今後も継続してください。
10	こころの相談センターの気軽に利用できる仕組みの徹底	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り取り組んでいきます。
11	町ぐるみ健康づくり事業に参加したい人が全員参加出来るようにして欲しい。	C	今後の取組の中で引き続き支援・検討をしていきます。
12	「健康人材バンク」には、是非地域で健康づくり活動を行っている中から人材育成していただきたいと思う。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
13	こころの健康について、電話相談だけでなく24時間ソフト救急の拡大や、精神障害者支援センター等での24時間対面相談を実施して欲しい。	C	24時間ソフト救急につきましては拡充について検討をしていきます。また、24時間対面相談につきましては今後検討していきます。
14	インターネットでの健康への質問コーナーとかも設けてほしい。	C	今後の取組の中で反映できる部分については対応します。(情報バンクへの反映など)

3 第5章全体に関すること

1	高齢者との関わりや地域での子育てのボランティアなど多方面で関わっていく中で、それぞれが食生活や禁煙などに取り組んでいるのが勉強になる。自分でできることを実践していきたいと思う。	A	—
2	「生活習慣病予防の推進」は“健康な市民を作る”とくに高齢化社会にあっては有効な手段。	A	—
3	重点分野を3つにし、具体的な目標を掲げたことは有効である。	A	—
4	経済的な事情、精神的、身体状況などにより困難な事もあるかと思しますので、生活習慣の重要性を個人、家庭、地域で認識できるよう参考にさせていただきたい。	A	—
5	テーマ、重点分野、目標を解りやすく設定したことは、すばらしく、利用するにあたって良い。	A	—
6	今後5年間の取組テーマとして「生活習慣病予防の推進」を設定したことは非常に良い。	A	—
7	重点取組分野も具体的でわかりやすく表現されている。	A	—
8	新たに数値目標が設定されたことは地域の健康づくり活動のはげみになる。	A	—

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
9	健康増進法の内容に沿った具体的な提言がされていますが、具体化された内容など少しずつ公表され健康に関する取組がよく見えるようになってきたかと思う。	A	—
10	良い生活習慣を身につけ、自分なりに取り組んでいきたい。	A	—
11	大変充実した内容だと思う。素案の中の禁煙活動や身体活動の分野に支援団体の一つとして地域の保健活動を行っている団体の名前を入れてはどうか。	A	計画本文には、保健活動推進員、食生活等改善推進員の名称が記載されています。
12	健康づくりを支援するという考えには賛成できる。食事・運動の改善は理解でき数値があるとわかりやすい。	A	—
13	取組テーマを「生活習慣病予防の推進」に設定することについては異議はありませんが、その下の文章の中に「不幸にもすでに生活習慣病になってしまったり、障害をお持ちの方も含めて健康づくりに取り組み、いつまでも明るく元気で、寝たきりにならずに生活できる期間をのばしていきましょう。」を入れることも検討してください。	B	第5章を加筆修正し、「病気のある人も、ない人も、障害のある人も、ない人も、それぞれの価値観に基づいた健康があると考えています。個人及びそれぞれの団体が、取り組み例を参考にして、自分の出来る事から健康づくりに取り組む事が重要」という趣旨の文章を加えました。
14	現役世代の人が参加できる休日に身近な場所で参加できるようなプログラムが出来れば良いと思う。	B	第5章を加筆修正し、「誰でも気軽に参加できる教室等を休日などを利用して実施しましょう。」という趣旨の文章を加えます。
15	キャンペーンや町内会でのアピールをしていくためにスローガンが必要。また、保健活動推進員の育成のために研修や地域での活動への行政からの支援が必要。	B	第5章に加筆し、「地域で健康づくり活動をしている市民・団体(保健活動推進員・食生活等改善推進員)に向けた支援を積極的にすすめる。」という趣旨の文章を加えます。
16	一番死亡者数の多い「がん」は肺がんを除けば早期発見しかないのでこれに多くの予算を。	C	今後の取組の中でがん検診の受診率向上に取り組みます。
17	この目標をいかに一般市民に伝達していくかが問題だと思う。機会ある毎に市民に伝えていく事が必要だと思う。	C	今後の取組の中で様々な普及啓発活動を行います。
18	健康チェックから見ても男性のほうがメタボリックシンドロームが圧倒的に多いのに実際の活動には男性の参加が少ない。地域で行う健康づくり教室に男性の参加者を増やす方策を考えている。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
19	最終目標は個人の健康増進である。個人を納得させるためには、戦略を立てて、ねばり強く、繰り返しのアピールが必要。	C	今後の取組を進める中で検討・対応します。
20	骨密度測定、体脂肪測定などが身近な場所で出来る体制を作ってほしい。	C	今後の取組の中で関係団体等と役割等を調整していきます。
21	健康づくりに関心を高めるために自己の身体状況のデータを提供し、必要性を納得してもらうことが必要。	C	
22	保健活動推進員が、簡単に出来る運動の手ほどきや測定機器を使っの実習会の開催、生活習慣病に関する学習会の開催を計画し、実施する。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り調整・支援していきます。
23	体脂肪計等の普及。	C	体脂肪計等機器の設置状況の情報提供等について検討します。
24	成・壮年期についての施策はあるが、高齢者の健康維持、身体能力維持に向けた取組も必要。	C	取組の中で各世代に向けた支援を行っていきます。
25	7つの健康習慣の記載の中に、よい習慣のない人の死亡率に女性の数値も加筆してほしい。	C	計画の普及啓発活動の中で、分かりやすく伝えていきます。
26	各取組項目について年齢別に目安を加筆したらどうか。	C	
27	地域に対する具体的指導をお願いしたい。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
28	健康づくりの提案はそれなりに素晴らしいがわかりにくい。	C	計画の普及をするにあたり、より詳しく解りやすく市民に提示する中で対応します。
29	病気にならない為にどんなお手伝い出来るか、解りやすく、楽しく続けていける仕組みづくりを。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り取り組んでいきます。
30	素案の中には良い提言が多くされているが、実行していくためには具体化するための方策を作成するための、人的要員やアドバイザー等の育成、地域への働きかけが重要なポイントになると思う。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り取り組んでいきます。

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
31	テレビでも盛んに「生活習慣病」の事がいわれています。年齢別の対応が必要になる。	C	取り組んでいきます。
32	健康づくりのパンフレットの内容は素晴らしい。数字の目安がどういふ効果があるのかが判らないが、生活習慣病に悩む人が減るのだろう。	C	計画の普及をするにあたり、より詳しく解りやすく市民に提示する中で対応する。
33	生活習慣は思っただけでは実践出来ません。様々な健康につながる学習会を企画したり参加したりするが、心を動かされ行動を起こしたいと思うようなものがない。思うのではなく実践して健康になれる情報の発信をして欲しい。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
34	目標数を決められてもなかなか実行出来ないの、今より少しずつ多くやるように心がけるようにすると持続するのではないですか。	C	計画の普及にあたり、より詳しく解りやすく市民に提示する中で対応します。
35	シンプルで実行しやすい取組をすすめていったら良いのではないかと思う。	C	今後の普及啓発活動や実際の取組の中で対応します。
36	生活の改善の事など学べる機会があるといいと思う。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
37	健康診査事業も縮小されてきていますが、年齢を問わずに行ってほしい。	D	老人保健法に基づき、生活習慣病のリスクの高くなる40歳からの健診を今後も実施します。
38	がん集団検診や40歳以下の基本健診が中止になったことをとても不満に思う。友人同士などが誘い合わせて受診する機会あることが、生活習慣病予防等に繋がるのではないか。	D	法律や国の指針に基づき、今後とも必要な健(検)診を実施します。
39	テーマに一般市民にも理解できる言葉「介護・健康保険費用の減少」を分かり易い日本語で掲げる。	D	「健康横浜21」の取り組みをすすめることは、医療費や介護費用の減少に結びつくものと考えますが、「個人の主体的な健康づくりを中心とした、21世紀の新しい健康づくりの指針」である「健康横浜21」のテーマとしては、「生活習慣病予防の推進」とした方が、個人の取組に結びつきやすく、適切であると考えます。
40	数値目標設定自体に意味があると思えないし、行政に一方的な価値観を押し付けられるのは不愉快だから、各種数値目標設定に反対します。	D	市民の健康づくりを進めるにあたって、分かりやすく、取り組みやすくするために設定しました。

4 食習慣の改善に関すること

1	地域の中で、食習慣の改善を中心に健康づくり活動に参加していきたいと思う。	A	地域の取組として今後も継続してください。
2	朝食を食べない害を具体的に提示。	C	計画の普及をするにあたり、より解りやすく市民に提示する中で対応します。
3	野菜を多く摂取する方法を提示。	C	今後の取組の中で検討・対応します。
4	食習慣の改善について子育て中の親に対して食生活の大切さをもっと強調していく。	C	今後の取組の中で検討・対応します。
5	生活に役立てていく食事に関してしつけられてきた知恵や新しい知恵をはぐくむ習慣を、現代の若い親に身につけて欲しい。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り必要な支援をしていきます。
6	活動の中で「食事バランスカード」を作成し、使い方等を説明し手渡している。気楽に続けられるように、カロリーとグラムにこだわることなく書き込めるようにしている。	C	地域の取組として今後も継続してください。
7	食生活等改善推進員を中心に食事バランスガイドの啓発をすすめる。	C	今後の取り組みの中で必要な支援をしていきます。
8	今子育てしている母親に食育の学びをして欲しいが、共働きの家庭が多い。そこで、小学校6年間の給食をもっと重視して欲しい。給食を利用し、子どもたちの食育の学びを支援して欲しい。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り調整・支援していきます。
9	今の子どもたちには大変なストレスがたまっていると思う。病はストレスから起こると思っている。給食タイムで余裕ある食、友達との交流が持てる時間とするなど、食を活用した解決策をお願いする。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り調整・支援していきます。
10	生活習慣を自覚する事が大切だと思い、薬に頼らない食生活の充実を図る。1日3食多種多様な食品をバランスよく食べる。間食は控えめにしよう努力する。	C	今後の普及啓発活動や実際の取組の中で対応します。
11	一日の始まりの朝食をキチンと採るために、早朝、ラジオ体操を提案します。各地域で出来たら良いと思う。	C	今後の取組の中で必要な支援をしていきます。
12	食習慣の改善は、重点的に推進する必要がある。朝食を食べる習慣等3目標については学校、PTA等に強く働きかける必要がある。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り取り組んでいきます。

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
13	傾向と対策がわかっても、出来ないのが現状なので、もっと身近に健康施設が欲しい。	C	今後の取組の中で、既存施設等との協働をすすめ、機会の増等を図ることで対応します。
14	子どもの肥満が問題になっていますが、きちんとした食事を親も知らない、栄養の取り方がわからないこともあるかもしれません。実際に作って食べることを親が身につけるチャンスを作してほしい。	C	今後の取組の中で検討します。
15	食習慣改善の指標を5%以上増やす目標になっているが、難しく高すぎるのではないか。	D	国の計画である「健康日本21」の目標値と同じ目標としました。
5 身体活動・運動の定着に関すること			
1	ウォーキングについて効果的な方法等の提示。	C	計画の普及をするにあたり、より詳しく解りやすく市民に提示する中で対応します。
2	運動はもっと気楽に自由に参加できる様にできないだろうか。	C	今後の取組の中で関係部署と連携し検討・対応します。
3	各自が現在の健康状態、体力・筋力などを確認し、必要な指導のもとに、運動プログラム等を作成し実行する。そのために必要な支援を。	C	今後の取組の中で関係団体等と役割等を調整していきます。
4	健康体操教室を開催しています。非常に喜んで来てくださる方々のためにも続けようと思う。	C	地域の取組として今後も継続してください。
5	運動習慣をもつ市民を増やすために、路線バス等で、放送をお願いしてはいかがでしょう。	C	計画の普及啓発活動において、ご意見を参考にさせていただき有効な取組を検討します。
6	日常的に歩く習慣を持つ市民を増やすために、町内会等で増えてきた「防犯防火パトロール」を連携して行えば一石二鳥だと思う。	C	
7	運動は1日何分くらいと決めたら、2～3回に分けてでも長続き出来るよう取り組む。	C	今後の普及啓発活動や実際の取組の中で対応します。
8	学校の中での健康横浜21の取組として、放課後1時間程度の健康体操や簡単なヨガのような健康づくりを目的とする部活動を設けてはどうか。	C	今後の取組の中で関係部署と連携し検討します。
9	各スポーツ施設の利用内容をチェックする事。某スポーツセンターの場合フロアーの半分の利用がないと電気代節約のためか照明を消している。卓球などをするのには暗く利用者は減少する。	D	市民の声として関係部署に伝えます。
6 禁煙・分煙の推進に関すること			
1	喫煙は成人病を引き起こす大きな数値をしめていると思う。周囲の人にも迷惑をかけるようになるので、強い信念を持って禁煙に努力する。	A	各人それぞれの主体的な取組を期待します。
2	未成年者の喫煙対策をすすめてほしい。	B	未成年者の喫煙対策については、第5章の中で、地域・家庭・学校等に具体的に取り組んでいただきたいこと(例)として記載していますが、新たに行政の取組として「未成年者の喫煙防止について、学校・地域等と連携し積極的にすすめる。」という趣旨の文章を加えます。
3	子どもたちの喫煙については、もっと厳しく指導・啓蒙すること。	B	
4	未成年の喫煙・飲酒の防止には常に積極的に取り組むべきである。	B	
5	受動喫煙の被害を承知していない人が多いので、PRを更に務める必要がある。	B	第5章を加筆修正し、「喫煙や受動喫煙が与える影響について、普及する。」という趣旨の文章を加えます。
6	禁煙の保険適用制度の説明や実施医療機関名の提示。	C	現在ホームページで情報を提供しています。
7	市民まつりなどで禁煙・分煙を推進するためにたばこを吸わないように呼びかけていく。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り支援していきます。
8	「禁煙」が重点分野にあげられたことをうれしく思う。幼い子どもたちへの健康被害が大きいことをもっと広報すべきだと思う。	C	今後の取組を推進する中で対応します。
9	飲食店の禁煙あるいは分煙対策が進んでいないように感じる。この施策の推進をお願いする。	C	今回設定した目標に向けて、関係部署と連携し今後の取組を進めます。
10	たばこの害の恐ろしさを小・中学生にPRする取組を積極的に推進するとハッキリ明記する。	C	今後の取り組みの中で関係部署と連携し取り組みます。
11	禁煙についての取り組みについて、目に見える活動、特色ある活動を今後意見交換をしながら取り組む必要がある。	C	今後の取組の中で関係部署と連携し必要な支援をしていきます。

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
12	横浜公園にある、歩きたばこが子どもの目の高さにあるため大変危険であるため控えるようにとの大看板が目立つ。もう一步進んで禁煙を主張してはどうか。	C	今後の取組の中で関係部署と連携を図り取り組んでいきます。
13	喫煙率の削減目標を設定しようとしています、その数字の根拠は何なのか。	D	H17年に行った「健康に関する市民意識調査」において現在の喫煙者のうち「たばこをやめたいがやめられない人(20.7%)」が禁煙をすることを目標に設定した数値です。
14	たばこを販売機で簡単に購入できる事にも問題があり、そのため小・中学生までもがたばこを吸うことになる。禁煙分煙の推進には販売機を撤去して店販売にすれば、少しは改善するのでは。	D	「たばこ規制に関する世界保健機関枠組条約」第16条において未成年が自動販売機を利用できないようにする事とされており、国において対策を進めています。
15	禁煙すれば肺がん等による医療費負担も減るなどというのは全く信憑性もなく、たばこと肺がんの因果関係は立証されていない。要因にはなっても原因ではない。	D	喫煙者の肺がん発生率は、非喫煙者の4倍以上といわれています。(厚生労働省の研究による)健康づくりをすすめる上で、欠かせない取組と考えています。
16	たばこについては、体に悪いことが明らかに判明している。将来的には製造・販売禁止をあげ、国に働きかける横浜提案を持つ。	D	たばこの製造・販売禁止を国に働きかけることは困難と考えます。
17	東京都などは、キチンと分煙をすすめ、喫煙場所を設置し、たばこの煙を嫌う人と喫煙者とのバッティングを防ぎ喫煙者とそうでない人との双方を尊重しています。	D	健康づくりをすすめる視点から、禁煙を希望されている方にその実現をサポートしていく事により取り組んでいきます。
18	禁煙者が4%減るといくら税収減になるのかを明示しその減はどこから補うのかくらい示さないとどうい納得できる愛煙家はいない。	D	H17年度の市税収入に占める市たばこ税の割合は3%でした。医療費その他を勘案すると、国ベース試算では経済効果はマイナスになっています。
19	たばこ税収に関しても、全国各自治体と比して、格段に多額であり、それだけ税収に寄与していると考えられる。	D	
20	喫煙者はたばこ税というかたちで、市町村にも税金で貢献している。その税金はいったい何に使われているのか。たばこ税こそ分煙をすすめるための予算にすべきではないか。	D	たばこ税は普通税であり、目的を特定せず公平に使われています。
21	横浜市には多大なたばこ税が入っていると思う。その血税は「公平な使い方」をしてほしい。	D	たばこ税は普通税として、目的を特定せず公平に使われています。
22	たばこを吸わない市民の割合を81%→85%に引き上げる素案となっているが、本来、たばこを吸う吸わないは個人の趣味、嗜好の問題で自治体はその個人の意志決定にまで踏み込んで数値化する事に対し、断固反対です。文言の削除をお願いします。	D	たばこ(受動喫煙含む)の健康に及ぼす害については一般的に立証されており、健康づくりをすすめる上で、欠かせない取組と考えています。禁煙を希望されている方にその実現をサポートしていく事により取り組んでいきます。
23	私はたばこを吸いますが、特に禁煙者を数値化して目標とするのは疑問を感じます。分煙をすすめる、喫煙場所を確保するというのは非常に大切な活動だと考えますが、それを数値化で評価すべきではない。	D	
24	横浜駅周辺の整備が立ち後れていると感じます。駅周辺にキチンとした喫煙場所がありません。横浜市は分煙を勧めているようで、実のところ喫煙者を排除しようとしているとしか思えません。	D	
25	たばこの吸い殻が歩道に多いのが大変気になっている。まずは、禁煙マナーを呼びかけてはいかか。禁煙を強制するかのような非喫煙の数値目標を掲げるのは、高圧的で反感を招き逆効果。	D	
26	個人の嗜好でマナーを守り喫煙している事に対して、行政が規制する事は、愛煙家には理解できない。共存できる方向で考えるべきだ。	D	
27	たばこを吸う方と吸わない方が共存できる分煙化については理解できるが、一方的に行政が禁煙を推進するのは行き過ぎた行為ではないか。リスクを承知で喫煙するのは個人の自由である。	D	
28	喫煙者がいる以上、その行為を認めながら公共人としてどうするかを考えるのが市当局の立場。駅前から喫煙場所、灰皿を取り去って禁煙にするしか方法がないのは情けない。	D	
29	私自身たばこを吸いますが、歩行中、人混みではいっさい火をつける事はありません。吸わない人への配慮、喫煙者のマナー向上を訴えるべきで、数値目標を掲げるのはおかしい。	D	
30	個人の嗜好でマナーを守り喫煙する事に対して、行政が「ああしろ、こうしろ」と規制する事自体に断固反対します。	D	
31	愛煙家がマナーを守って喫煙する事に対し、行政から目標指標を提示する事は目的に対し行き過ぎではないか。	D	
32	たばこを吸うには常にマナーが大切であり、スモーカー一人一人が自覚をもたなければいけないが、たばこは嗜好品であり吸うも吸わないも個人の問題。それに対して行政が数値目標を設定する事は行き過ぎである。	D	

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
33	喫煙は個人の趣味や嗜好であり、行政が数値目標を決めるというものではないと思う。数値の押しつけなどしないで欲しい。	D	たばこ(受動喫煙含む)の健康に及ぼす害については一般的に立証されており、健康づくりをすすめる上で、欠かせない取組と考えています。禁煙を希望されている方にその実現をサポートしていく事により取り組んでいきます。
34	愛煙家がマナーを守って喫煙する事に対し、行政から目標指標を提示する事は目的に対し一足飛びでの過度な対応である。	D	
35	成人の喫煙について健康問題を理由に行政が介入するのはおかしい。マナーを守り、リスクを承知で喫煙している個人の自由をなぜ横浜市では喫煙率や禁煙規制の市独自数値目標を掲げ規制するのか。断固反対。	D	
36	重点分野に喫煙率や喫煙規制の市独自数値目標が掲げられ、あまりにも唐突であり、自然体で高齢を楽しく生きるものにとってショッキングな計画であり、絶対許せないので、削除して欲しい。	D	
37	健康横浜21の取組はとても良い事だと思うが「公平」であるべき「行政」が「人の習慣」に立ち入るのは「反対」です。	D	
38	たばこを吸う人、吸わない人が共存できる分煙努力が目標であると認識しています。マナー向上を訴える活動に力を入れるべきと考えます。	D	
39	たばこを吸う人と吸わない人の両者が現実に存在するのだから、両者の満足できる様共存を目指すような計画にして欲しい。この様な問題では数値化し目標にする事ではないと思う。	D	
40	たばこを吸うか吸わないかは個人の自由。個人の趣味嗜好の世界を行政が数値で縛るのは越権行為である。権力でコントロールするものではない。	D	
41	喫煙について数値が設けてあるのは行き過ぎだと思う。個人の趣味だし、大人の責任であり高い税金を払って喫煙しているのに、規制される事に反対である。	D	
42	個人の嗜好である喫煙に対して喫煙率の数値目標を設定する事は行政がやるべき事ではない。	D	
43	たばこを吸う人、吸わない人が共存できる分煙努力が目標であると認識しています。両者が共存できる様な横浜市を目指すなら、マナー向上を訴える方が効果があるのではと考えます。	D	
44	たばこを吸う人吸わない人両者が共存できる社会でありたい。たばこを吸う人のために、大型灰皿などを設置し、互いにルールやマナーを守ればきれいな町が出来ると思う。	D	
45	喫煙の大半を占めるサラリーマンはハードな仕事に追いまくられながら、わずかな一刻をたばこの一服に安らぎを求めている。禁煙ではなく、分煙の徹底をお願いします。喫煙者、禁煙者が仲良く共存できる明るい町づくりをお願いします。	D	
46	非喫煙者率の数値目標設定は撤回すべき。たばこは典型的な嗜好品。官僚的な施策(目標設定)はとるべきでない。	D	
47	愛煙家にもたばこを楽しむ権利があるのではないか。公的権力でそれを抑止しようとする風潮があまりにも多すぎる。「禁煙率の数値目標設定」には断固反対する。	D	
48	成人が喫煙することは個々人の趣味嗜好問題であり、数値目標を設けることは行き過ぎ。両者が共存できるような横浜を目指すなら、数値目標にするのではなく、マナー向上を訴えるほうが効果があるのではないか。	D	
49	非喫煙市民の目標値とか各施設の受動喫煙対策目標値を定めているが、市の自己満足にすぎない。たばこ箱に表示された警告、医師の指導の方がより効果的。駅前に喫煙コーナーの設置を切望します。	D	
50	生活習慣病予防のために禁煙者を増やそうという考えには反対。たばこは嗜好品であり吸っている本人が自覚して吸っているもの。国や市からやめろといわれる筋合いのものではない。公共の場での分煙には賛成。	D	
51	成人のたばこを吸う吸わないは個人の自由だと思う。個人の嗜好の世界を行政が数値で縛り付けるのは越権行為です。	D	
52	このような設定をするならば、たばこ税を辞退すべきと思うが如何。	D	
53	個人の嗜好でマナーを守り喫煙する事に対して、行政が「あしる、こうしろ」と規制すること自体に断固反対。吸う人吸わない人の両者が共存できるような横浜を目指すなら、数値目標にするのではなく、マナー向上を訴えるほうが効果があるのではないか。	D	

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
54	成人の喫煙については個人の趣味、嗜好の問題であり数値目標を設ける事は行き過ぎだと思う。マナーを守って喫煙する事に対し行政から目標を提示する事は過度な対応と思う。数値目標ではなくマナー向上を訴える分煙をすすめる方が効果的であると思う。禁煙ではなく吸う人と吸わない人の両者が満足出来る共存を目指すよう計画すべきと考える。	D	
55	横浜駅西口を利用するとき、まず気づくのはたばこの吸い殻の投げ捨てです。とても美観を損なっています。国際都市として恥ずかしいと思います。	D	
56	ポイ捨てをなくすためにも利用者が多い施設等の喫煙場所を確保して欲しい。吸う人、吸わない人の立場を考え、共に迷惑のかからない場所に設置する。	D	町の美化に関しましては、市の施策の中において別途取り組んでいきます。
57	過激なルールを作る前に「愛煙家に優しい横浜」「たばこのマナーを守る横浜」みたいなスローガンで税収も減らさず、きれいな町になっていくそんな運動を率先して欲しい。	D	
58	人の多い施設等にきっちり喫煙場所を確保し(分煙)、喫煙マナーを向上させる運動に取り組む事で、たばこの投げ捨ては減り、美しい横浜が実現すると思う。	D	
59	たばこは税金が6割強だと聞いていますが、横浜市には年間いくらかの税収があつてそれが何に使われているのか市民に開示するのが義務だと思う。	D	H17年度の市税収入に占める市たばこ税の割合は3%でした。たばこ税は普通税であり、目的を特定せず公平に使われています。
60	市の各施設を一律に禁煙とするのではなく、経費をかけて、積極的に分煙施設を設置される事を切に願います。	D	横浜市は市の各施設の受動喫煙防止策をすすめています。その中で、来庁者及び職員の健康維持を目的として施設内禁煙の実施をすすめています。
61	喫煙場所をキッチンと定め、非喫煙者との共存だけでなく、喫煙場所においても吸い殻の持ち帰り運動を全国に先駆けて行ってはどうか。	D	町の美化やゴミ問題に関しましては、市の施策の中において別途取り組んでいきます。
62	たばこの価格を3倍、5倍、10倍にすればもっと効果的に禁煙運動の成果を得られるのではないか。	D	たばこの価格については、国において様々な観点から対応しています。
63	「市民が利用する場の完全分煙・禁煙」についての数値はなじまない。吸う人吸わない人が共存出来るよう分煙の努力は必要と思う。マナーの向上の啓発に取り組むべきと思う。	D	たばこの健康に及ぼす害については一般的に立証されており、健康づくりをすすめる上で、欠かせない取組と考えています。受動喫煙防止の観点から、分煙・禁煙に取り組んでいきます。
7 その他			
1	「これまでの取組」を見ると福祉保健センターと保健政策課はうまく連携が図られているのか疑わしくなる。	C	今後も、各部署が連携して取組を進めていきます。
2	薬事法改正等により健康食品や浄水器、活水器などの健康用品の広告宣伝、売買の斡旋をして、売買間の不均衡を無くしてください。このことと医療介護改悪問題との一体化政策をとってください。	D	健康食品等の販売については、それぞれ関係する法令に基づいて適切に行われるべきと考えます。
3	地区センターの利用料について利用する地域の団体等によって差があるのはなぜか。	D	地区センター利用料の減免については、各事業の目的によって指定管理者が決定しています。
4	20年前の「健康手帳」配布による予算の無駄遣いの反省。	D	健康手帳と各種しおりを一体化するなど経費の節減を図っております。
5	駅前の灰皿がなくなり、ポイ捨てが目立ちます。以前のように置いてあればそこで吸う人も多く町も汚れないと思う	D	町の美化やゴミ問題に関しましては、市の施策の中において別途取り組んでいきます。
6	住民健診を復活させて欲しい。また、年1回は定期的に一人一人が必ず健診を受けるよう義務づけ、住民が理解できるよう医師が丁寧に説明出来るシステムをつくる。	D	町内会館等で実施する住民健診(出張健診)については、受診者数が減っており民間医療機関でも実施していることなどから、いくつかの区で廃止されています。健診は、20年度の医療制度改革により医療保険者が実施することになるため、今後、横浜市としても効果的な実施方法等について検討します。
7	緊急時の救護体制の拡充をするため、医師・保健所(行政)・住民との協力関係のシステムをつくる。	D	災害時等の医療体制については、関係部署において別途検討します。
8	ポイ捨て防止について、人の集まる場所には大きな灰皿と看板をセットで設置する事と、携帯灰皿の持参によりある程度の解決になると思う。	D	町の美化に関しましては、市の施策の中において別途取り組んでいきます。

	内容	対応	
		素案への反映	対応方法
9	自殺対策基本法への取組として、基本計画策定委員会を設置し、横浜市が講じる措置を検討すべき。	D	関係部署において別途検討を行います。
10	精神病・心の病気には、ストレスを受けると脳内神経伝達物質が機能変化を起こすことが主原因であることを、広く周知してほしい。	D	市の施策において別途取り組んでいきます。
11	個人個人が健康に関心を持ち生活リズム、食事、運動等に留意し努力する事が大切な事ではあるが、早期発見、早期治療が大切な事だと思うが、それに逆行する政策が行われている事は非常に問題だと思う。	D	早期発見・早期治療につなげるためにのために、法律や国の指針に基づき、今後とも必要な健(検)診を実施し適切な支援を行っていきます。
12	横浜駅西口のカン、ビン、ガム、特にたばこの吸い殻の多い事。市で広報ボランティアを募集し、市民が市民の手で町をきれいにしよう市が主体となってやるべきと思う。	D	町の美化やゴミ問題に関しましては、市の施策の中において別途取り組んでいきます。