

健康横浜 2 1 推進会議（令和 3 年 10 月 27 日開催）にて承認済

「健康横浜 2 1」第 2 期計画の期間延長及び第 3 期計画策定期間の変更について（案）

1 趣旨

市町村健康増進計画「健康横浜 2 1」は、新型コロナウイルス感染症及び国の動向等を踏まえ、第 2 期計画期間を令和 5 年度末まで 1 年延長し、第 3 期計画の策定期間を変更します。

＜変更後のスケジュール（予定）＞

計画名等	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度～
健康横浜 2 1	推進	市民意識調査	第 2 期 最終評価	目標値・ 取組検討	一体的 計画策定	第 3 期 健康横浜 2 1
食育推進計画（※1）	推進		同上	同上		
歯科口腔保健推進計画（仮称）	条例施行		調査・分析	同上		
市会関係	1 定報告				2～4 定報告 1 定議案審議	
（参考）健康日本 2 1			調査・ 最終評価	次期計画 策定	次期計画 公表（春頃） ＜延長期間＞	次期プラン

（※1）一体的に策定する「食育推進計画（第 3 期）」及び「歯科口腔保健推進計画（仮称）（第 1 期）」も令和 6 年度開始。「食育推進計画（第 2 期）」を令和 5 年度まで延長。「歯科口腔保健令和 3 年度から令和 4 年度の取組」は令和 5 年度まで取組を継続。

2 見直しの背景

（1）健康日本 2 1（国民健康づくり運動プラン）の方向性との調和

国は、健康日本 2 1 を医療費適正化計画、医療計画及び介護保険事業（支援）計画（※2）と一体的に運用するため、第二次の計画期間を令和 5 年度まで 1 年延長し、次期プランの開始を他計画と同様に令和 6 年度とする方針を示しました（※3）。

次期プランは、令和 5 年春を目途に策定・公表となる予定であり、その目標や期間を勘案し、健康横浜 2 1 を策定・推進することが求められています。

（※2）「よこはま保健医療プラン 2018」「第 8 期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」「第 2 期横浜市国民健康保険データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画」の次期プランは令和 6 年度開始予定。

（※3）令和 3 年 8 月 4 日厚生労働省告示第 302 号「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」／健発 0804 第 9 号厚生労働省健康局長通知「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」及び次期健康増進計画策定作業等について」

（2）新型コロナウイルス感染症対応及びワクチン接種業務を優先

健康福祉局は、率先して所管する事業の中止・縮小・延期等を検討し、新型コロナウイルス感染症対応及びワクチン接種業務に全力を挙げてきました。引き続き、第 6 波を想定し備えていく必要があります。

健康横浜 2 1 の第 3 期計画の策定期間を延期することにより、新型コロナウイルス感染症対応及びワクチン接種業務を優先します。

【背景】令和元年5月、世界保健機関(WHO)は、「gaming disorder(ゲーム障害と訳す)」を国際疾病分類の1つに認定した。このような状況の中で、ゲーム障害・ネット依存については、社会問題の一つとして大きく取り上げられている。

こども青少年・教育委員会
令和3年12月15日
教育委員会事務局

ゲーム障害・ネット依存実態調査

横浜市学校保健審議会ゲーム障害に関する部会

■概要(令和2年10月実施)

目的:横浜市立学校の小学生及び中学生のゲーム障害及びインターネット依存(以下「ネット依存」といいます。)についての実態及び課題を把握するとともに、対策を検討すること
 方法・対象:小学校4年生から中学校3年生までの児童生徒に抽出調査を実施し、4,164名が回答(回収率:31.4%)
 調査内容:ゲーム依存(IGDS-J)、ゲームの使用状況、ネット依存(YDQ)、インターネットの使用状況、生活習慣、抑うつ症状及び健康状態

※参考(本調査での用語)

ゲーム依存傾向:「この一年の間に、ゲームをしている時のことばかり考えていた時期がありましたか」等の質問項目(9問)に「はい」が5つ以上の場合に該当
 ネット依存傾向:「あなたはインターネットに夢中になっていると感じますか」等の質問項目(8問)に「はい」が5つ以上の場合に該当
 抑うつ症状:「物事に対してほとんど興味が無い、または楽しめない」「気分が落ち込む、憂うつ(心が晴れず暗い気持ちになること)になる、または絶望的な気持ち(物事に対してあきらめそうになること)になる」の2項目に対して、最近1か月間について「1全くない 2数日 3半分以上 4ほぼ毎日」で回答。1を4点、2を3点、3を2点、4を1点とし、2項目の回答の合計点が3点以下の場合に該当

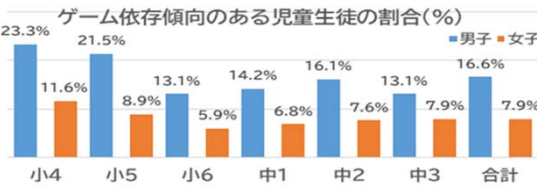
■主な調査結果

【基本情報】

- ・小学校6年生で約4割、中学校3年生で約8割が自分専用のスマートフォンを所持している。
- ・オンラインゲームの使用機器(複数回答可)については、小学生では携帯型ゲーム機の割合が最も高いが、学年の進行とともにスマートフォンに取って代わられる傾向(中学校3年生で約8割)が認められた。
- ・インターネットサービス利用時の使用機器(複数回答可)については、小学生では据え置き型ゲーム機、スマートフォン、タブレットの割合が高いが、中学校では、スマートフォンに集約される傾向(中学校3年生で約9割)が認められた。
- ・機器のフィルタリングでは「保護者が設定」が最も高い割合で「フィルタリングをしていない」「分からない」が約3割であった。

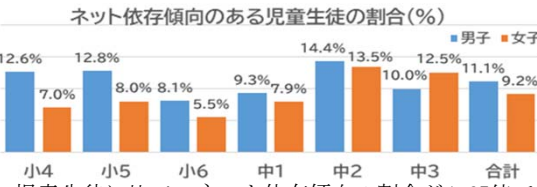
【ゲーム依存傾向】

- ・オンラインゲームをしたことがあると回答した児童生徒のうち12.6%が該当(全回答者に占める割合は8.9%)
- ・ゲーム依存傾向は、女子と比較すると男子で高く、男子の小学校4年生及び5年生で割合が高かった。
- ・抑うつ症状がある児童生徒は、症状がない児童生徒に比べ、ゲーム依存傾向の割合が3.27倍であった。



【ネット依存傾向】

- ・動画サイト、SNSを利用したことがあると回答した児童生徒のうち10.0%が該当(全回答者に占める割合は9.4%)
- ・ネット依存傾向は、男子、女子ともに中学校2年生の割合が最も高かった。
- ・抑うつ症状がある児童生徒は、症状がない児童生徒に比べ、ネット依存傾向の割合が4.65倍であった。



【ゲーム依存傾向・ネット依存傾向の共通】

- ・平日及び休日の就寝時刻並びに平日の起床時間が遅く、習い事、塾、部活動をしないほどゲーム依存傾向又はネット依存傾向が認められた。
- ・両方又はどちらか一方の依存傾向のある児童生徒は、「家ではホッとできる」、「親にはいろいろ相談できる」、「学校は楽しい」、「何でも話せる現実の友達がいる」に対し、否定的に答える者が多い。また、小学生、中学生ともに、生活習慣の悪化(睡眠習慣、運動習慣)と深い関連が見られた。

■概要

目的:実態調査結果の検討・分析、報告書内容の審議、教育委員会への提言
 開催状況:第1回 令和3年3月11日、第2回 同年8月5日、第3回 同年10月5日
 委員:学識経験者、専門医、医師会等役員、横浜市PTA連絡協議会(計9名)

■主な考察

- ・スマートフォンの所持率が非常に高い。スマートフォンを持っていること自体を議論するよりも、その使用方法や内容に、着目する必要がある。
- ・児童生徒が安心して保護者と関わることができ、家庭の中で安心して過ごせるようにすることがゲーム、ネット依存傾向の予防につながる。
- ・学校、保護者が、児童生徒のアクセスするコンテンツの内容について把握し、依存等への予防について互いに話し合い、対策を講じていくことが大切である。
- ・学校、家庭では、児童生徒の依存傾向を早期に発見できるよう意識を高める必要がある。
- ・依存傾向と心身の健康との関わりが見られる中、その背景と原因は、発達状況や生活環境など人によって様々である。依存傾向を予防したり、早期に発見、対応したりできるように、児童生徒の育成に関わる機関が連携し、個々の状況に応じて対応していくことが大切である。また、児童生徒自身や保護者がいつでも相談できる環境を整えていくことが重要である。

■部会としての提言

- 【提言1】児童生徒のゲーム、インターネット利用の実態、心身の健康への影響や予防のための具体的な取組について保護者、学校等の理解を深める。
- 【提言2】発達の段階に応じたルールづくりや家庭での話し合いを推進する。
- 【提言3】学校で発達の段階に応じたゲーム障害・ネット依存に関わる予防に向けた教育を計画的に行う。
- 【提言4】学校と家庭との連携を深め、依存傾向の早期発見に努める。
- 【提言5】各関係機関での連携を強化し、児童生徒、保護者がいつでも相談できる環境づくりを推進する。

提言を踏まえた今後の方向性

部会からの5つの提言を踏まえ、局内にプロジェクトチームを立ち上げて、令和4年夏に向けて、次の3つの方向性で検討を進めていきます。

■ゲーム障害・ネット依存の正しい理解の普及啓発

- 実態調査の結果を活用し、理解が深まるよう保護者や学校に対して普及啓発を行います。

■家庭と連携した発達の段階に応じたゲーム障害・ネット依存の予防のための取組の推進

- 学校において児童生徒の発達の段階に応じた予防のための取組を推進します。
- 児童生徒の依存傾向を早期発見できるように学校と家庭の連携を促進します。

■ゲーム障害・ネット依存の問題解決に向けた相談機能の強化

- 児童生徒の依存傾向等の困りごとについて、学校における相談機能の強化に取り組みます。
- 各関係機関での連携を強化するとともに、児童生徒、保護者への適切な相談先等の情報提供を行います。

【参考】全国調査と本市が実施したゲーム障害・ネット依存実態調査との比較

	全国調査：国立病院機構久里浜療養センター(厚生労働省補助事業)	ゲーム障害・ネット依存実態調査：横浜市
調査手法	平成31年1～3月に全国「300地点の住民基本台帳から無作為に10～29歳」の対象者を抽出し、自記式質問票によるアンケート調査を実施	令和2年10月に市立小学校中学校(各区小中学校から1校ずつ)の小学校4年生から中学校3年生までの児童生徒(9～15歳)を対象として、質問用紙調査(郵送のみ)を実施
回答者数	5,096名(回収率：56.6%)	4,164名(回収率31.4%)
スマートフォンの所持	「スマートフォンを持っている」(80.7%)	「スマートフォンを持っている」(中学校3年生：82.3%)
ゲームをする機器 (複数選択可)	①「スマートフォン」(80.7%) ②「据え置き型ゲーム」(48.3%) ③「携帯型ゲーム機」(33.6%)	①「携帯型ゲーム機」(69.8%) ②「スマートフォン」(53.0%) ③「タブレット」(23.6%)
インターネットを利用した時に使用した機器 (複数選択可)	①「スマートフォン」(87.5%) ②「パソコン」(33.9%) ③「据え置き型ゲーム機」(20.8%)	①「スマートフォン」(70.8%) ②「据え置き型ゲーム機」(46.3%) ③「タブレット」(40.8%)
情報通信機器のフィルタリング	①「フィルタリングはしていない」(37.9%) ②「保護者が設定している」(21.5%) ③「わからない」(18.6%)	①「保護者が設定している」(56.1%) ②「わからない」(18.3%) ③「フィルタリングはしていない」(14.1%)
ゲーム依存傾向	ゲーム依存傾向の評価なし。	オンラインゲームをしたことがあると回答した児童生徒のうち12.6%(全回答者数の8.9%)
利用したインターネットサービス	①動画サイト(80.2%) ②情報やニュースの検索(77.6%) ③SNS(76.0%) ④オンラインゲーム(46.2%) ⑤メール(36.9%)	①動画サイト(74.9%) ②情報やニュースの検索(66.7%) ③SNS(50.8%) ④オンラインゲーム(43.0%) ⑤メール(22.4%)

(注)全国調査と本市が実施したゲーム障害・ネット依存実態調査で比較可能と思われる主な調査結果の一部を抜粋し、参考として表記しています。

第2期最終評価・第3期計画策定スケジュール(案：1年延長後)

資料8

	令和3年度		令和4年度		令和5年度			
	9-12月	1-3月	4-9月	10-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
市会					2定 骨子案	3定 素案	4定 パブコメ報告	1定 議案審議
推進会議	● 10/27	● 3/28	● 9月	● 3月	委員改選	● 8月	● 12月	
評価策定 部会	● 12/21 ※歯科、食育の各部会も別途実施	● 2/28	(時期未定 3回程度)		委員再任・ 部会設置 期間延長	→		
主な作業	実績値の 収集・ 分析	最終評価 案作成	目標値・ 取組検討	骨子案 作成	素案 作成		議案エン トリー パブコメ 実施	策定公表
国の議 会等 の予定	専門委員 会にて 各領域の 評価	1月 最終評価 骨子案	7月 最終評価案 の最終審議	夏 次期プラン 検討開始	春 次期プラン 公表	都道府県・市町村が健康増進計画を策定		