

健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会 委員名簿

【任期：令和10年3月31日まで】 (五十音順・敬称略 令和8年3月3日現在)

	氏名	職名
1	いとう こはる 伊藤 呼春	横浜市立大学国際商学部4年
2	いのうえ しょう 井上 祥	京都大学 大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学 客員研究員 横浜市立大学 共創イノベーションセンター 特任准教授 株式会社GENOVA 取締役執行役員
3	おおた ひろあき 太田 寛明	全国健康保険協会神奈川支部 保健グループ長
4	かわうち みつき 川内 美月	横浜市立大学大学院国際マネジメント研究科 博士後期課程3年
5	ごとう あつし 後藤 温	横浜市立大学 医学部医学科 公衆衛生学教室 主任教授
6	たかはし けいこ 高橋 景子	一般社団法人 横浜市助産師会 会長
7	なかやしき けい 中屋敷 慧	横浜市PTA連絡協議会 書記
8	はせがわ ときこ 長谷川 利希子	公益社団法人 神奈川県栄養士会 理事
9	みずの ちづる 水野 千鶴	一般社団法人 横浜市医師会 常任理事
10	みやもと ゆみこ 宮本 由美子	株式会社ビット 取締役 経営管理部長
11	よしかた ひろみ 善方 裕美	一般社団法人 横浜市医師会 産婦人科医会 常任幹事

令和7年度 健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会関係課長会議 名簿
令和8年3月3日現在

	局	補 職	氏 名
1	政策経営局	男女共同参画推進課長	武井 友子
2	経済局	中小企業振興課長	松本 圭市
3	こども青少年局	地域子育て支援課親子保健担当課長	奥津 秀子
4		地域子育て支援課医務担当課長	小川 幸
5	医療局	がん・疾病対策課 担当課長	長澤 昇平
6		がん・疾病対策課事業推進担当課長	近藤 雪栄
7		医療政策課長	新堀 大吾
8	教育委員会事務局	人権健康教育課長	今井 ゆき
9		学校経営支援課長	熊切 隆

事務局

局	補職	氏名
健康福祉局	健康推進部長	樋田 美智子
	健康推進部医務担当部長	北川 寛直
	健康推進課長	栗原 明日香
	健康推進課健康づくり担当係長	秋田 萌
	健康推進課担当係長	永井 絢子
	係員（栄養士）	山田 薫
	係員（事務職）	西 美香
	係員（保健師）	杉 裕代

健康横浜 2 1 推進会議運営要綱

制 定 平成 24 年 3 月 1 日健保事第 3964 号（局長決裁）
最近改正 令和 6 年 3 月 8 日健健推第 3307 号（局長決裁）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、横浜市附属機関設置条例（平成 23 年 12 月横浜市条例第 49 号）第 4 条の規定に基づき、健康横浜 2 1 推進会議（以下「推進会議」という。）の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

（担当事務）

第 2 条 横浜市附属機関設置条例第 2 条第 2 項に規定する委員会の担任する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 健康横浜 2 1（以下「健康横浜 2 1」という。）の推進に関すること。
- (2) 健康横浜 2 1 の評価・策定に関すること。

（委員）

第 3 条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療専門家
 - (3) 健康に関連するボランティア団体・企業等の各種団体の代表者
 - (4) マスメディアの代表者
- 2 委員の任期は、5 年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 委員の代理は、認めないものとする。

（臨時委員）

第 4 条 推進会議に、健康横浜 2 1 の評価・策定や健康づくりに関する事項を調査審議させるため、臨時委員を置くことができる。

- 2 臨時委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。
- (1) 学識経験者
 - (2) 保健医療専門家
 - (3) 健康に関連するボランティア団体・企業・各種団体の代表者等
- 3 臨時委員は、第 1 項の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されたものとする。

(会長)

第5条 推進会議に会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、推進会議を代表し、会務を掌理する。

3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、会長が招集する。

2 会長は、推進会議の議長とする。

3 推進会議は、委員の過半数以上の出席がなければ開くことができない。

4 推進会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、会長の決するところによる。

(部会)

第7条 健康横浜21について調査審議するために部会を置くことができる。

2 部会は、会長が指名する委員及び臨時委員をもって組織する。

3 部会に部会長1人を置き、委員及び臨時委員の互選によりこれを定める。

4 第6条の規定は、部会の会議について準用する。この場合において、同条中の「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「部会の委員」と読み替えるものとする。

5 部会の委員構成や議事内容等を踏まえ、推進会議の会長が認める範囲において、前項に基づく部会の決定を推進会議の決定に代えることができる。

(会議の公開)

第8条 横浜市の有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）第31条の規定により、委員会の会議については、一般に公開するものとする。ただし、委員の承諾があれば、会議の一部又は全部を非公開とすることができる。

(意見の聴取等)

第9条 会長又は部会長は、推進会議又は部会の会議の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第 10 条 推進会議の庶務は、健康福祉局健康推進課において処理する。

(委任)

第 11 条 この要綱に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行後最初の委員会の会議は、第 6 条第 1 項の規定にかかわらず、市長が招集する。また、最初の部会の会議は、会長が招集する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

女性の健康課題に関する分析

国民生活基礎調査令和元年・4年統合分析
よこはま若者コホート研究の暫定分析

後藤 温

横浜市 女性の健康づくり推進検討部会
横浜市立大学 大学院 医学研究科 公衆衛生学教室
資料作成協力:中西 博紀、原美朋

本資料の構成

Part 1 国民生活基礎調査 令和元年・4年 統合分析

- 傷病別の日常生活制限に対する寄与割合（PAF）
- 年齢別の月経不順・月経痛の自覚の割合
- 月経不順・月経痛と健康アウトカムの関連

Part 2 よこはま若者コホート研究の暫定結果

- 月経随伴症状の実態と日常生活への影響
- 月経不調と抑うつ・不安症状の関連、既報との比較
- 受診行動と受診へのためらい
- BMIと体重の認識

まとめと今後の方向性

Part 1

国民生活基礎調査 令和元年・4年 統合分析

横浜市における傷病別日常生活制限の寄与割合（PAF）分析
月経不順・月経痛と健康アウトカムの関連分析
および 勤務先規模と健康行動・健康アウトカムの分析

第1回・第2回部会の分析結果のまとめ

第1回部会(R7.5.26)神奈川県女性の健康寿命と現役世代の課題

- **健康寿命**: 平均寿命Top5 / 健康寿命ワースト3位(2022年)
 - 不健康期間は全国ワースト1位、2019→2022年で悪化傾向
- **現役世代の課題**: 15～64歳日常生活制限割合が全国ワースト1位(11.3%)
 - 65歳以上は全国平均並み → 現役世代の不健康が健康寿命を押し下げ

第2回部会(R7.8.5)令和4年(2022年)国民生活基礎調査の詳細分析

- **地域比較**: 横浜市の20～39歳の女性は全国より日常生活制限割合が高い
- **寄与割合分析**: 20～39歳はうつ・こころの病気の生活制限への寄与が25%超
- **月経困難と健康アウトカムの関連**:
 - 月経困難の自覚はメンタルヘルス不調や日常生活制限と関連
- **サンプル数の制約**: 市町村別の性年齢階級別の分析ではサンプル数に制約
→ 令和元年のデータとの統合解析の必要性

20－39歳・地域別の属性の比較(全国・女性)

令和4年
国民生活基礎調査
N=35,375

	その他全国	横浜市	川崎市	東京都区部
属性 [†]	N = 34,165	N = 228	N = 326	N = 656
日常生活制限あり	6.9%	9.6%	9.2%	6.7%
通院あり	24%	31%	22%	27%
メンタルヘルス不調*	32%	35%	36%	39%
現在喫煙	8.3%	8.8%	6.8%	5.7%
飲酒週1回以上	18%	22%	27%	25%
健診受診あり	67%	70%	70%	69%
配偶者あり	45%	38%	41%	40%
親と同居	43%	49%	31%	34%
子と同居	40%	29%	29%	27%
無職	4.4%	4.8%	3.7%	4.7%
官公庁	4.8%	3.1%	2.5%	3.7%
小規模(~99人)	28%	24%	18%	21%
中規模(100~999人)	21%	21%	19%	20%
大規模(1000人以上)	14%	22%	29%	24%
第一次産業	1.1%	0%	0%	0%
第二次産業	8.7%	2.4%	2.4%	1.9%
第三次産業	90%	98%	98%	98%

†欠測値がある者を除外して割合を計算
*心の健康状態を測る質問
K6≥5点

•全国に比べ、横浜市の女性は日常生活制限、通院中、メンタルヘルス不調、飲酒習慣、勤務先が大規模、第三次産業の頻度が多く、配偶者を有する頻度が低い傾向にある。

20-39歳・地域別の属性の比較(全国・女性)

	その他全国	横浜市	川崎市	東京都区部
属性 ⁺	N = 77,096	N = 684	N = 782	N = 1,506
日常生活制限あり	6.6%	9.2%	9.0%	6.9%
通院あり	23%	28%	23%	27%
メンタルヘルス不調*	34%	37%	38%	37%
現在喫煙	9.5%	8.7%	7.0%	7.1%
飲酒週1回以上	19%	25%	27%	25%
健診受診あり	66%	64%	69%	68%
配偶者あり	47%	51%	46%	42%
親と同居	42%	40%	33%	35%
子と同居	42%	43%	32%	31%
無職	4.0%	3.9%	3.5%	4.0%
官公庁	4.7%	3.2%	3.1%	2.6%
小規模(~99人)	28%	19%	21%	21%
中規模(100~999人)	20%	18%	18%	19%
大規模(1000人以上)	13%	22%	25%	22%
第三次産業	90%	97%	98%	98%
第二次産業	8.9%	3.1%	2.0%	2.2%
第一次産業	1.1%	0%	0%	0%

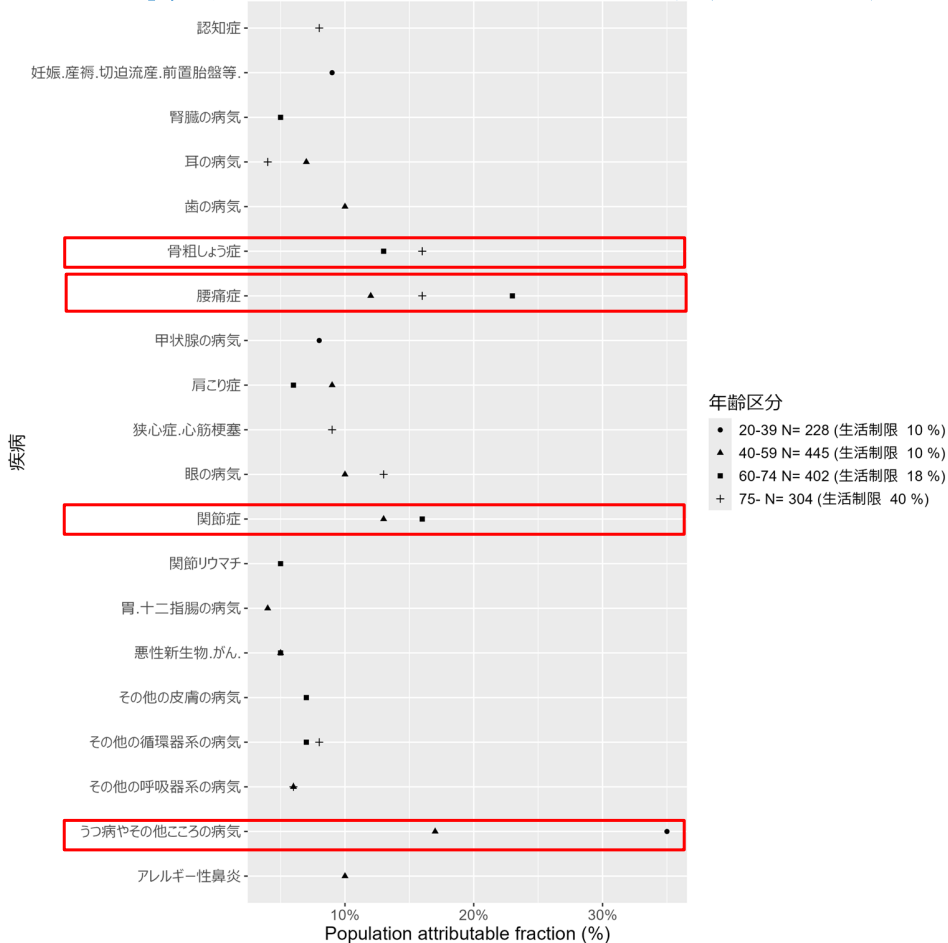
令和元年・令和4年
国民生活基礎調査
N=80,068

⁺欠測値がある者を除外して割合を計算
^{*}心の健康状態を測る質問
K6≥5点

•令和元年・4年を統合しても全国に比べ、横浜市の女性は日常生活制限、通院中、メンタルヘルス不調、飲酒習慣、配偶者あり、大規模勤務先の頻度が多く、小規模勤務先、官公庁の頻度が低い傾向にある。

傷病の日常生活制限に対する寄与割合（横浜市・女性）

令和4年国民生活基礎調査
N=1379

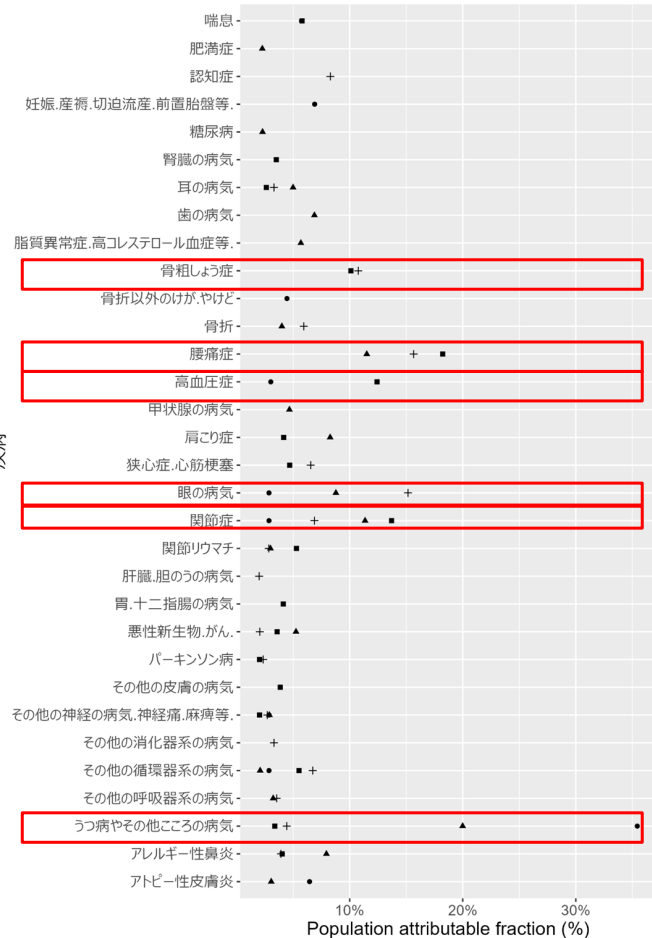


横浜市の女性において、
20-39歳・40-59歳では、
うつ病や心の病気、
40-59歳では、関節症・腰痛症、
60-74歳では、骨粗鬆症・腰痛症・関節症、
75歳-では、骨粗鬆症・腰痛症、
は日常生活制限の寄与割合が大きかった
(10%以上)。

傷病の日常生活制限に対する寄与割合（横浜市・女性）

令和元年・令和4年国民生活基礎調査
N=3294

横浜市の女性において、
20-39歳・40-59歳では、
うつ病やこころの病気、
40-59歳では、関節症・腰痛症、
60-74歳では、骨粗鬆症・腰痛症・関節症・
高血圧症、
75歳-では、骨粗鬆症・腰痛症・眼の病気、
は日常生活制限の寄与割合が大きかった
(10%以上)。



年齢区分

- 20-39歳 N= 684 (生活制限 9%)
- ▲ 40-59歳 N= 1151 (生活制限 11%)
- 60-74歳 N= 830 (生活制限 17%)
- + 75歳- N= 629 (生活制限 40%)

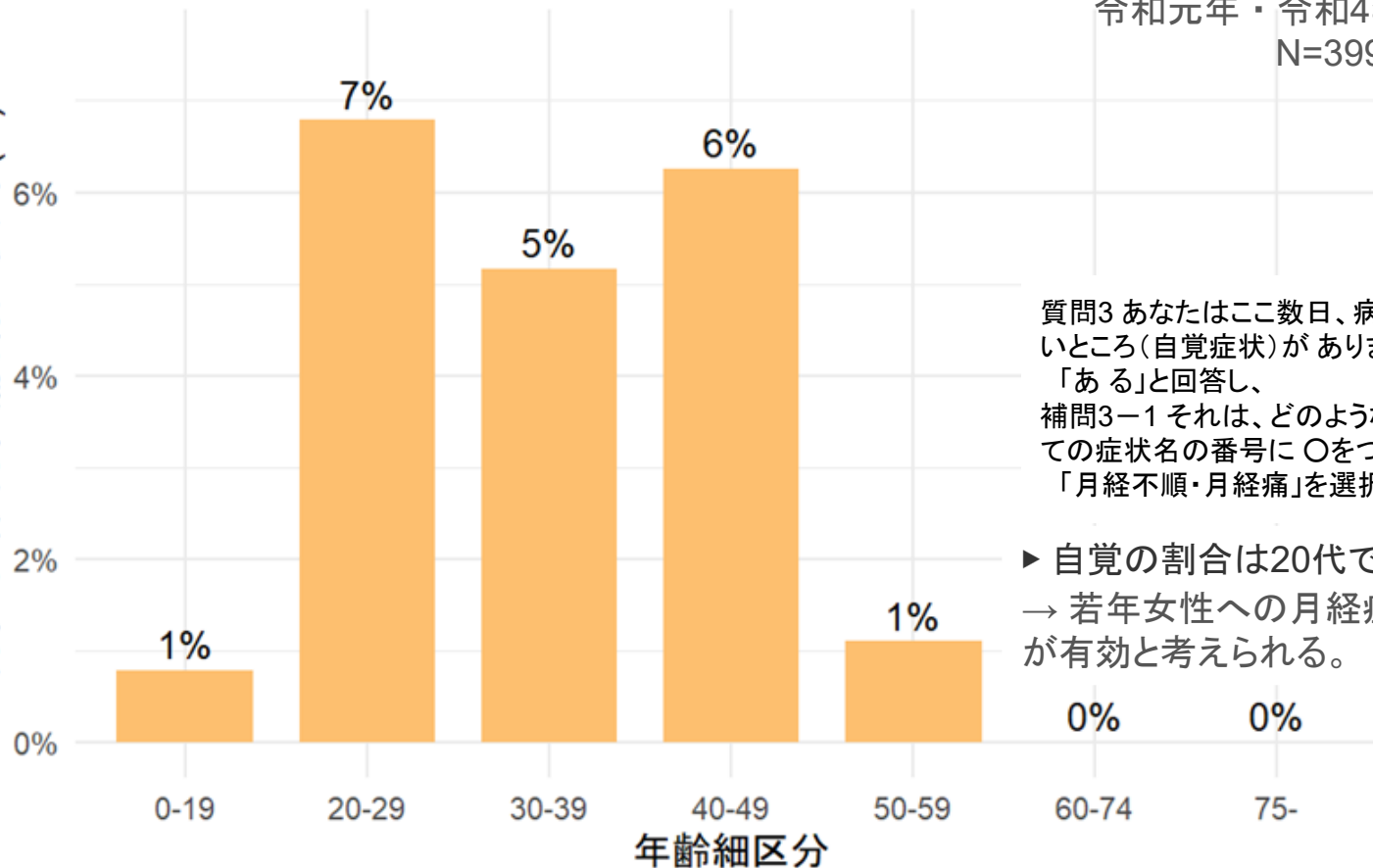
▶ 令和元年・4年統合分析では大きく傾向は変わらなかったが、標本数が増えたことにより、新たに60-74歳で高血圧症が、寄与割合が大きい傷病と推定された。

→ 若年層ではメンタルヘルス支援、高齢層では運動器疾患予防と生活習慣病管理の優先度が高い

(ここ数日間の)月経不順・月経痛の自覚の割合(横浜市・女性)

令和元年・令和4年国民生活基礎調査
N=3992

月経不順・月経痛(有症状)率(%)



質問3 あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか。

「ある」と回答し、

補問3-1 それは、どのような症状ですか。あてはまるすべての症状名の番号に○をつけてください。

「月経不順・月経痛」を選択した者の割合。

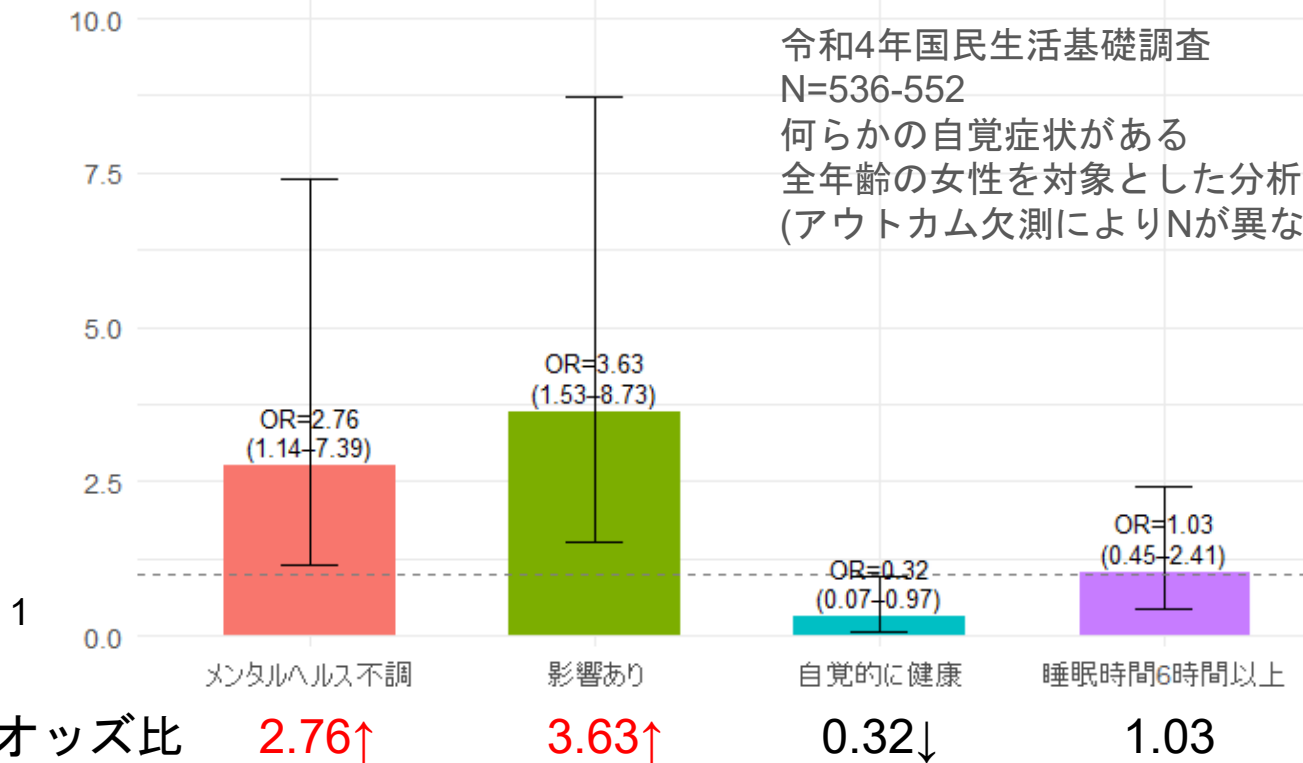
- ▶ 自覚の割合は20代で最も高かった(約7%)。
→ 若年女性への月経症状の啓発と早期対応が有効と考えられる。

月経不順・月経痛の自覚と健康アウトカムの関連（横浜市・女性）

メンタルヘルス不調：
K6 \geq 5点

オッズ比(95%信頼区間)

※年齢で調整



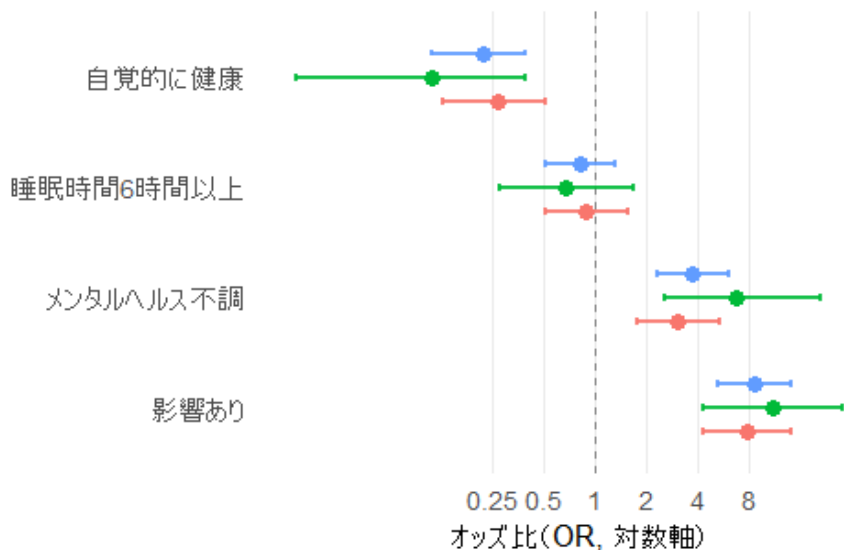
- ▶ 月経不順・月経痛の自覚は、メンタルヘルス不調・日常生活制限・自覚的健康観と有意に関連していた。
- 月経症状への対応は、メンタルヘルスや生活の質の改善にもつながる可能性がある。

月経不順・月経痛の自覚とアウトカムの関連(横浜市・女性)

月経不順・月経痛とアウトカム(20-49歳に限定・調査年別/統合)

層別: 年齢調整のみ / 統合: 年齢+調査年で調整(ORと95%CI)

モデル ● 調査年19 ● 調査年22 ● 統合(年齢+調査年で調整)



令和元年・令和4年国民生活基礎調査
N=1285-1298

症状のない人も含め、
20-59歳の女性を対象とした分析
(アウトカム欠測によりNが異なる)

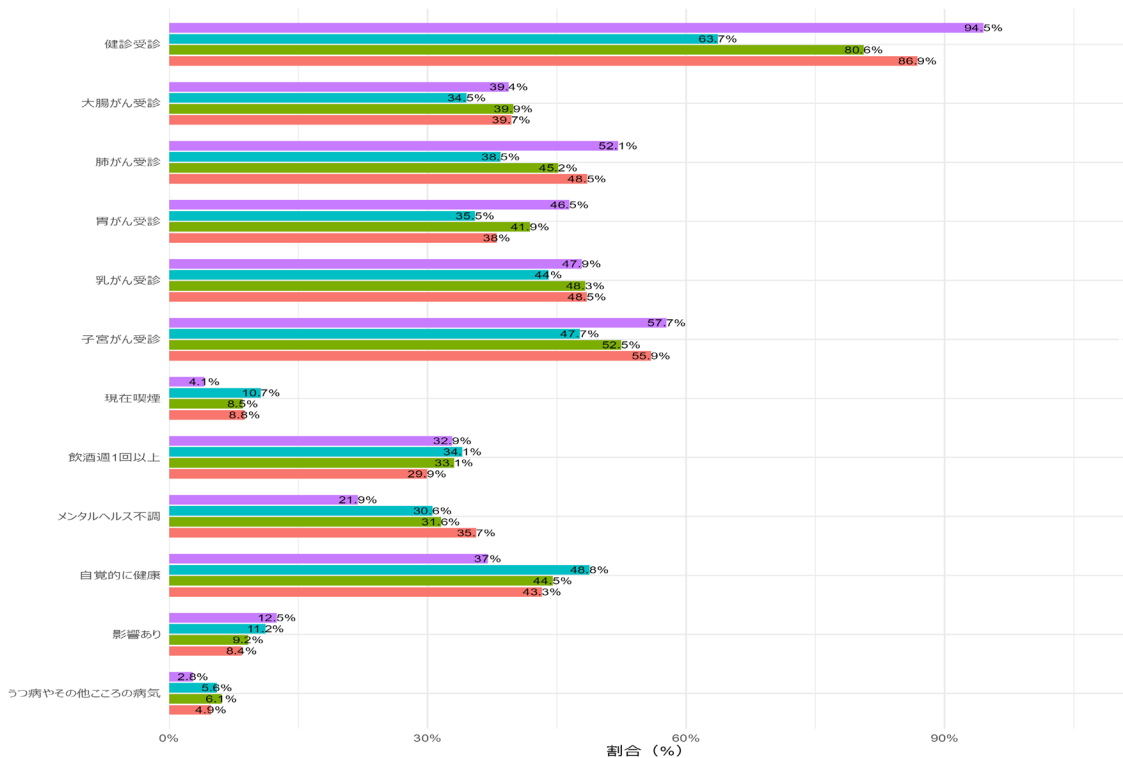
▶ 令和元年・4年統合分析で20-49歳に限定しても、月経不順・月経痛はメンタルヘルス不調・日常生活制限と有意に関連しており、令和元年・令和4年で同じ傾向がみられた。

→ 就労世代の女性に対する月経関連症状の早期介入が、生活機能維持の観点からも重要である。

勤務先規模・種類別：各アウトカムの割合（横浜市・女性）

勤務先規模別：各アウトカムの割合

勤務先規模 ■ 大規模（300人以上） ■ 中規模（30～299人） ■ 小規模（～29人） ■ 官公庁



令和元年・令和4年国民生活基礎調査
横浜市 女性
(勤務先規模の情報がある対象に限定)

▶ 勤務先の規模や種類によって、アウトカムの割合に差がみられ、小規模では健康行動の割合が低い傾向
→ 勤務先規模に応じた女性の健康支援策の検討が求められる。

国民生活基礎調査令和元年・令和4年統合解析のまとめ

- 地域比較により、全国に比べ、横浜市の20-39歳の女性は日常生活制限、通院中、メンタルヘルス不調などの頻度が高かった。
- 寄与割合の分析より、20～59歳の女性では、「うつ病・こころの病気」が日常生活制限に寄与する傷病と推定された。
 - 20～59歳の女性に対するメンタルヘルスへの対応が必要。
- 一方、60歳以上の女性では、「骨粗鬆症」「関節症」「腰痛症」などの骨・関節疾患が主な寄与要因と推定された。
 - 60歳以上女性では骨・関節疾患の予防・対処が重要。
- 関連解析(オッズ比の算出)より、「月経不順・月経痛」が、日常生活制限・メンタルヘルス不調と関連していた。
 - 女性特有の症状への認識と対応が重要と考えられる。
- 勤務先規模別の分析より、規模によってアウトカムの割合に差がみられた。
 - 今後、事業所規模や社会生活環境を含む包括的な要因分析および具体的支援策の検討が必要である。

Part 2

よこはま若者コホート研究（暫定結果）

横浜市の若者を対象としたコホート研究における
月経随伴症状・メンタルヘルス・体重認識の暫定分析結果

よこはま若者コホート研究 経過報告

対象者

- 2025年に横浜市在中の**16-29歳**の**25,000人**を住民基本台帳より無作為抽出・研究案内を郵送
- よこはま健康研究参加者（30－69歳：約9500人）にニュースレターを郵送し、参加者の子に本研究の案内を依頼

現在の回答完了者数（2/28に参加登録終了予定）

3,606人が回答を完了済み 回答状況（2026/1/19（月）17：30時点）

その内、女性は約**2,000人**(55%)

資料作成協力：中西 博紀、原美朋

よこはま若者コホート研究：構築

- **背景:** 現代社会の変化は若者に多様なストレスをもたらし、**心の不調や生産性損失**が社会課題となっている
- **アプローチ:** 従来の疾患研究とは異なり、ウェルビーイングを高める「**ポジティブな要因**」に着目する（ポジティブ疫学）
- **方法:** 横浜市在住の**16-29歳 約3,500名**を**6年間追跡**する
- **目的:** 科学的根拠に基づき、若者のための効果的な施策を立案し、**社会実装**を目指す

●研究資金源

横浜市立大学 COI-NEXT 「若者の生きづらさを解消し高いウェルビーイングを実現するメタケアシティ共創拠点」

横浜市 横浜市立大学

あなたの声が、
横浜のこれからをつくります。

横浜市と横浜市立大学が共に進める、若者の健康のためのプロジェクトがスタート！
このプロジェクトでは、横浜に住む若者の声から、どのような経験が生きやすい環境につながるのかを
明らかにし、今後の横浜市の健康づくりにいかしていきます。

Yokohama Youth Cohort

— よこはま若者コホート研究 —

調査スケジュール

2025年の調査

参加登録

1分



メールが届く

アンケート回答用URLをクリック



アンケートの回答

約30分



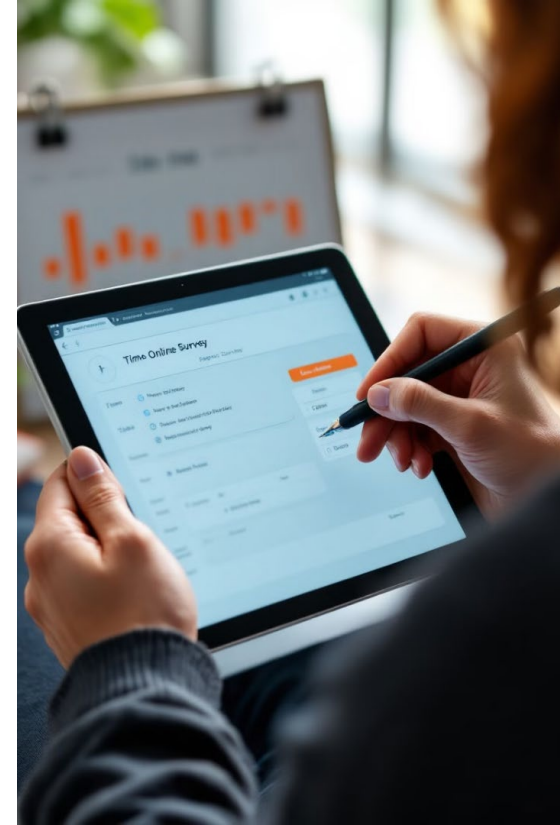
3年後調査

メールで案内(2028年)



6年後調査

メールで案内(2031年)



着目する因子（要因）

コミュニティ・組織・自治体・国

地域, 職種, 健康保険組合種類, 職場規模, ソーシャルキャピタル, 等

社会関係要因

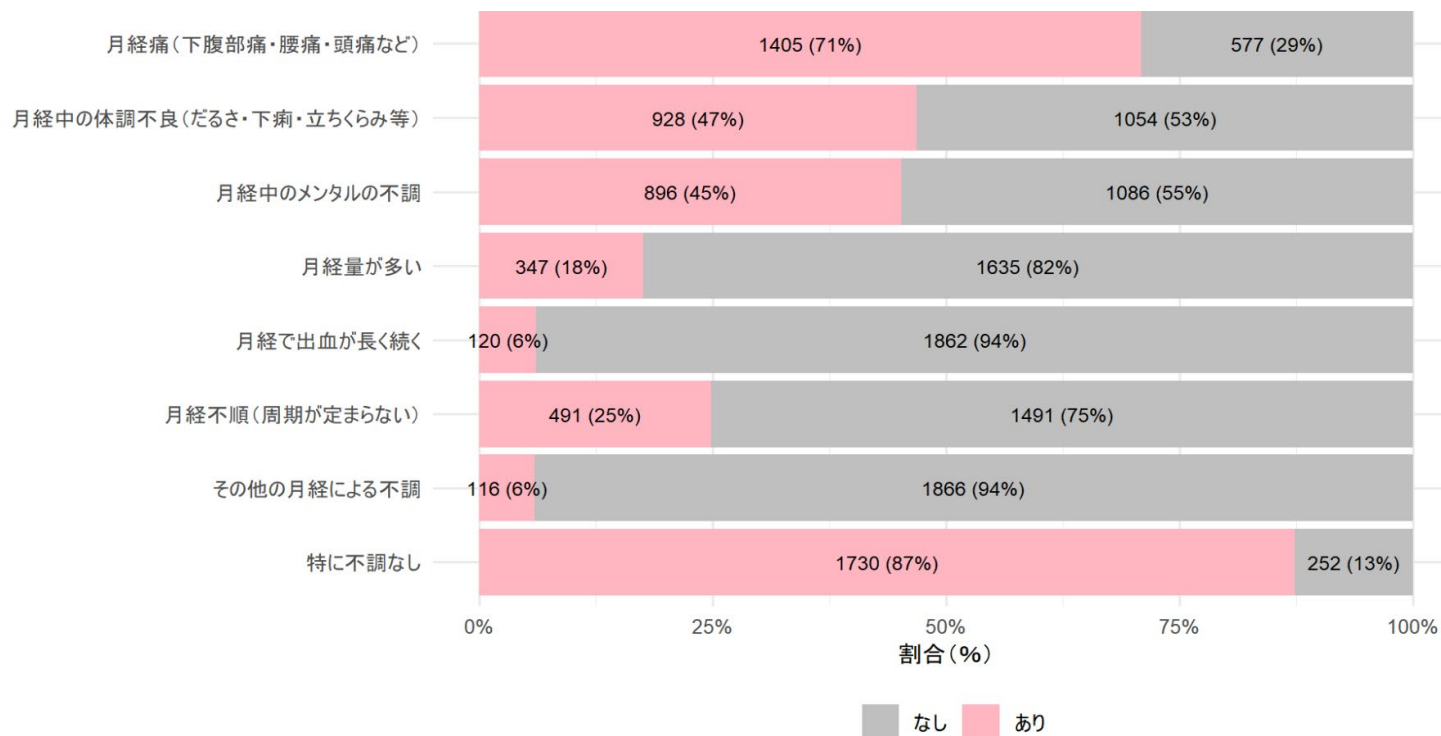
社会関係構造（交流頻度, 家族構成, 等）
社会関係機能（社会的サポート認知, 等）

個人要因

1. 基本属性：年齢, 性別, 性自認, 身長, 体重
2. 心身・健康：
〈発達〉自閉症傾向・ADHD傾向
〈女性の健康〉妊娠/出産, PMS, 月経の不調
不調への対処法, 受診への躊躇
3. 生活習慣：
インターネット依存, SNS/スマホ使用
4. 心理・社会：ポジティブ/逆境経験, 外見・体型満足度, ジェンダー・ギャップ

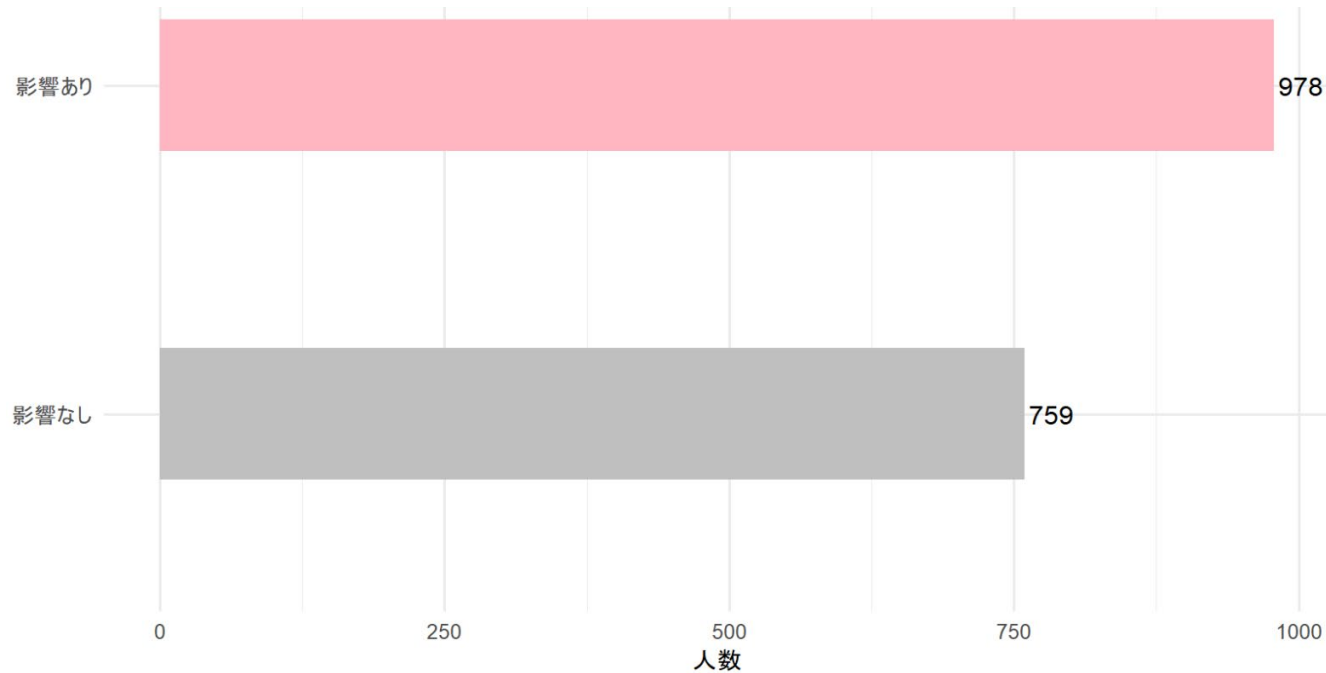
ライフコースにおける情報

月経に関する不調（月経随伴症状）（女性）



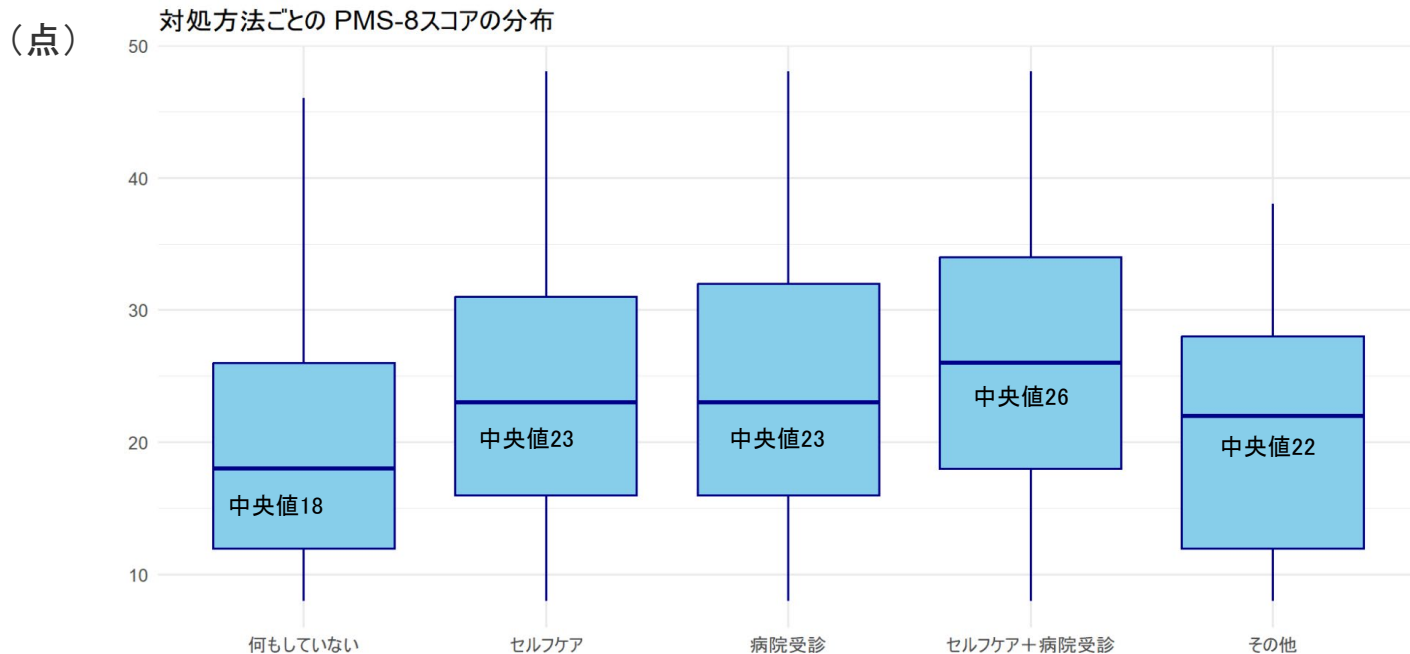
▶ 月経随伴症状を有する女性は**87%**にのぼり、ほとんどの若年女性が該当する。
→ 一部の女性の問題ではなく、若年女性全体を対象とした施策が求められる。

月経に関する不調に関する日常生活への影響（女性）



▶ 月経不調のある者の過半数（**56%**）が日常生活への影響を報告している。
→ これらの影響軽減に向けた支援体制の整備が必要である。

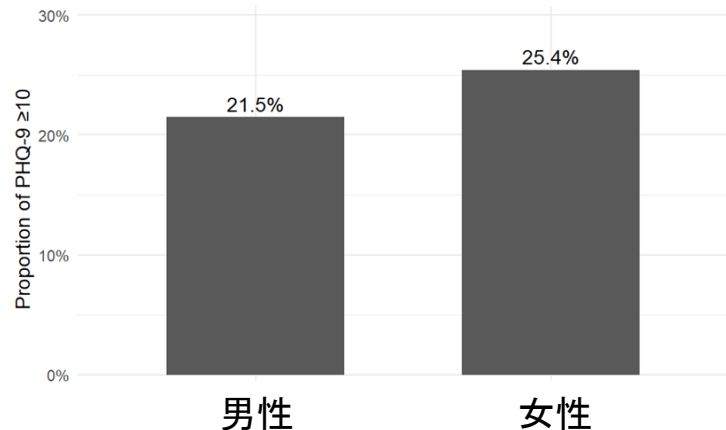
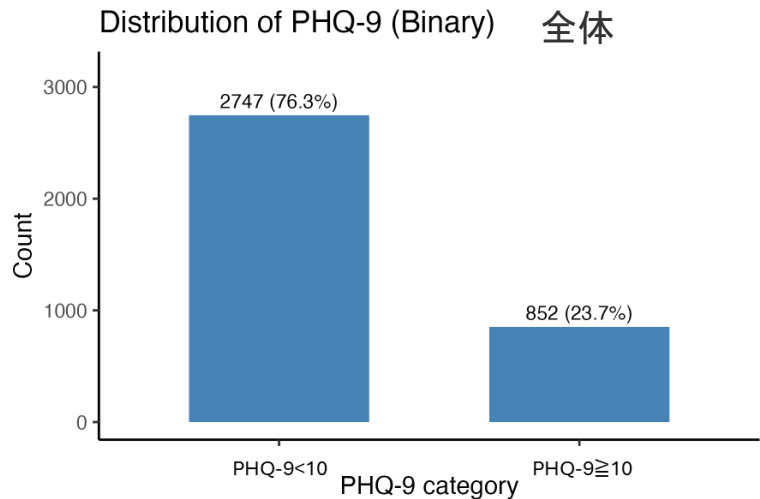
対処方法別の月経前症候群（PMS）への負担感（女性）



PMS-8平均値（標準偏差） 19.77 (9.12) 23.55 (9.69) 23.69 (10.09) 26.21 (10.18) 20.95 (9.96)

- ▶ PMSへの負担感は、対処行動のある群で高い傾向にあった。
- 症状が重い者ほど対処を試みているが、十分な効果を得られていない可能性がある。

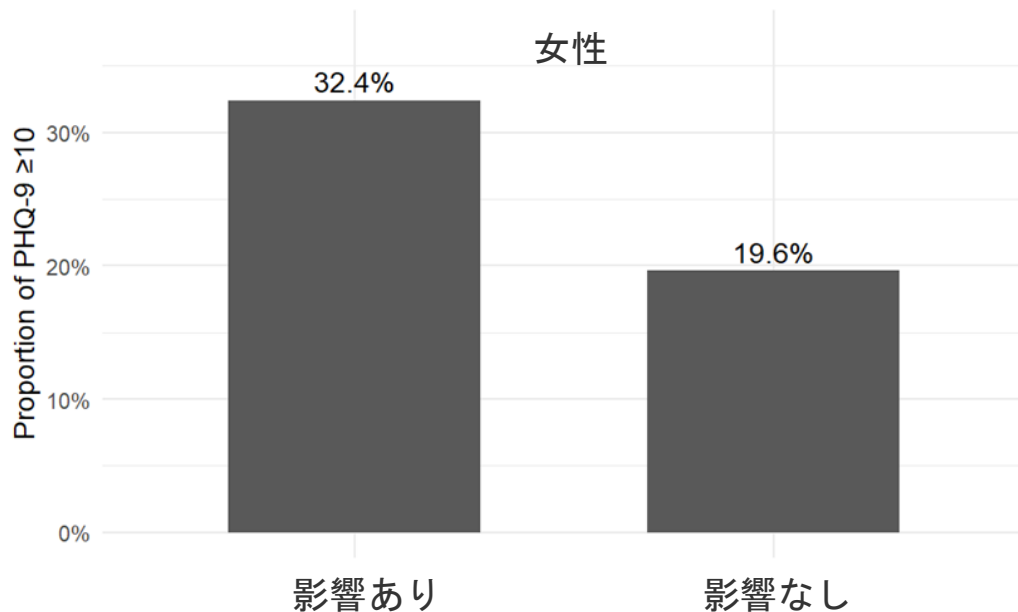
PHQ-9 \geq 10（うつ症状中等度以上）の割合



▶ 中等度以上のうつ症状は全体で**23.7%**、女性は**25.4%**、男性は**21.5%**であり女性で特に高い傾向があった($p = 0.02$)

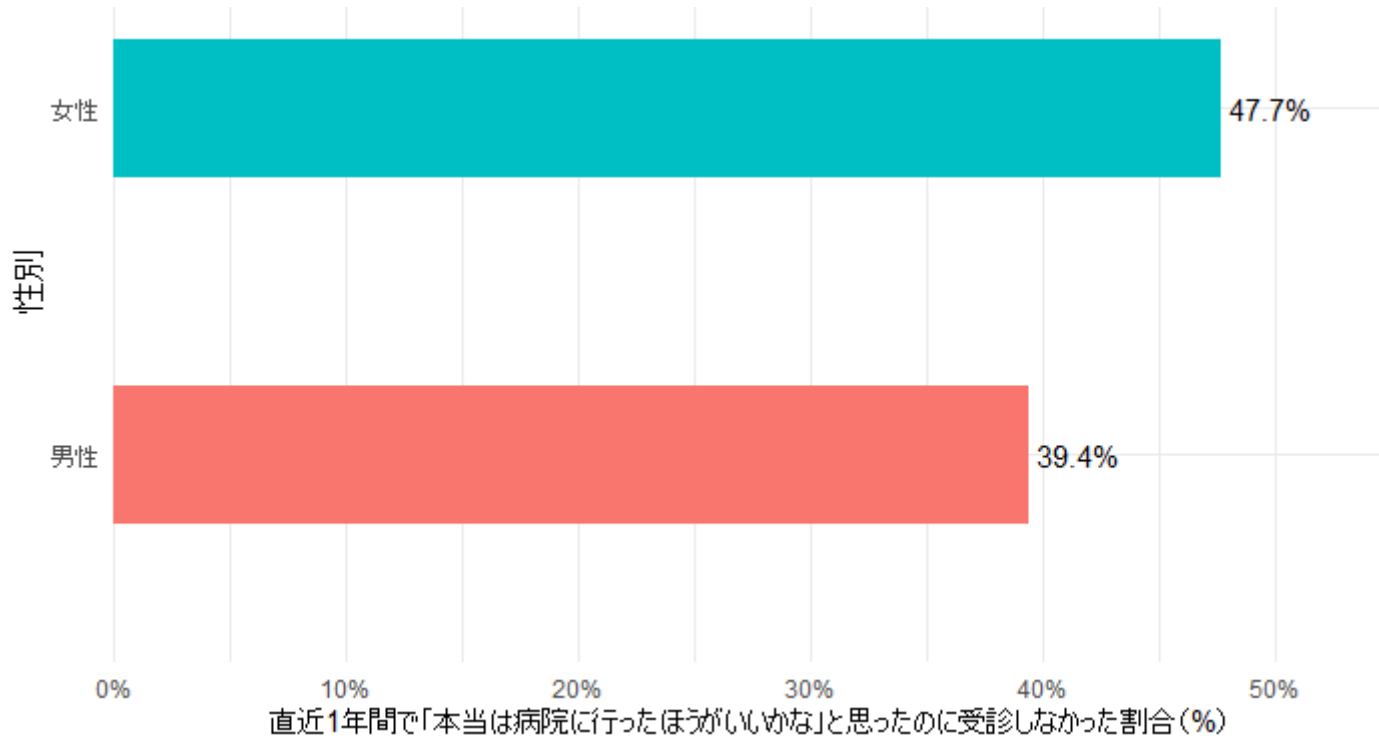
→ 既報と比較しても抑うつ症状を有する割合が高く、重点的な対策が急務である。

月経に関する不調による日常生活への影響とPHQ-9 \geq 10（うつ症状中等度以上）



- ▶ 月経不調で日常生活に影響ありの群は、影響なしの群と比較して、中等度以上のうつ症状（PHQ-9 \geq 10：32.4% vs 19.6%）の割合が有意に高かった（ $p < 0.001$ ）。
- 月経関連症状とメンタルヘルスを包括的に評価・支援する体制の構築が望まれる。

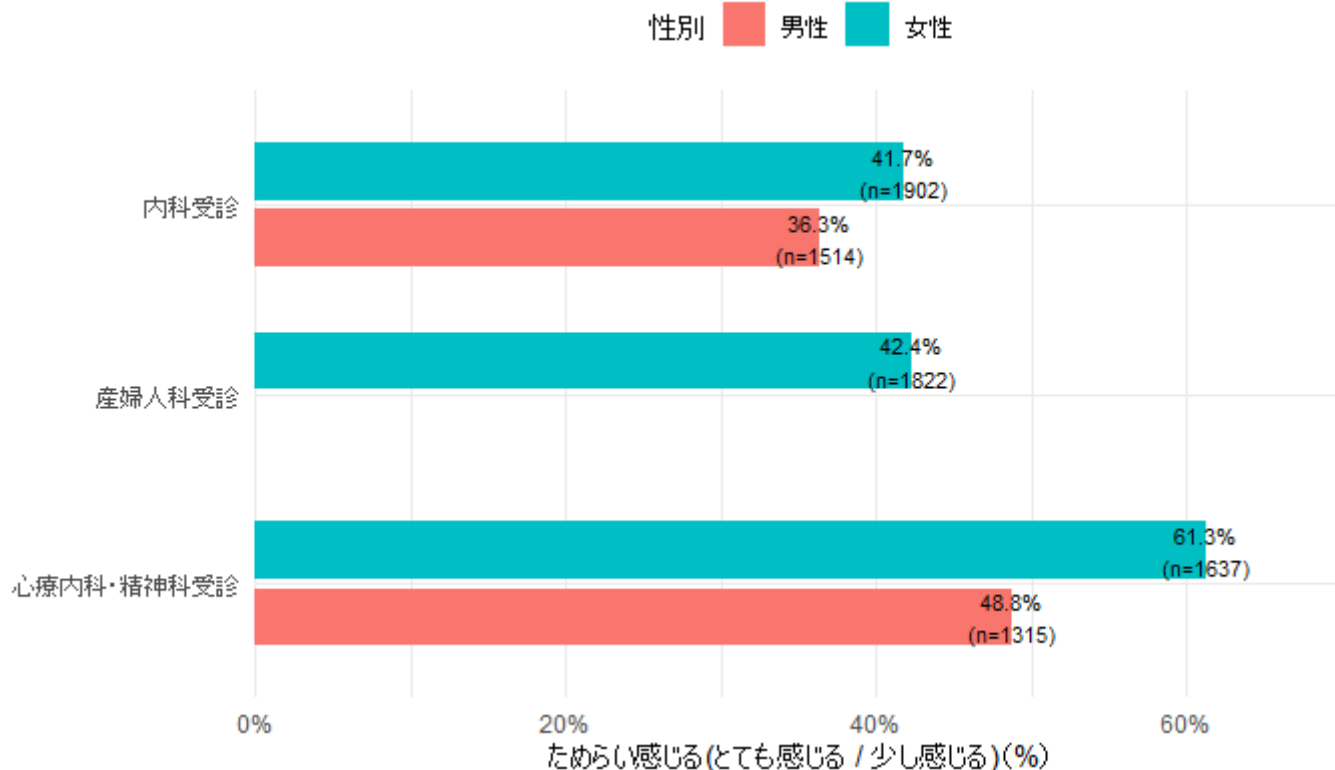
受診した方がよいと思いつつしなかった割合



▶ 未受診率は女性の方が高い

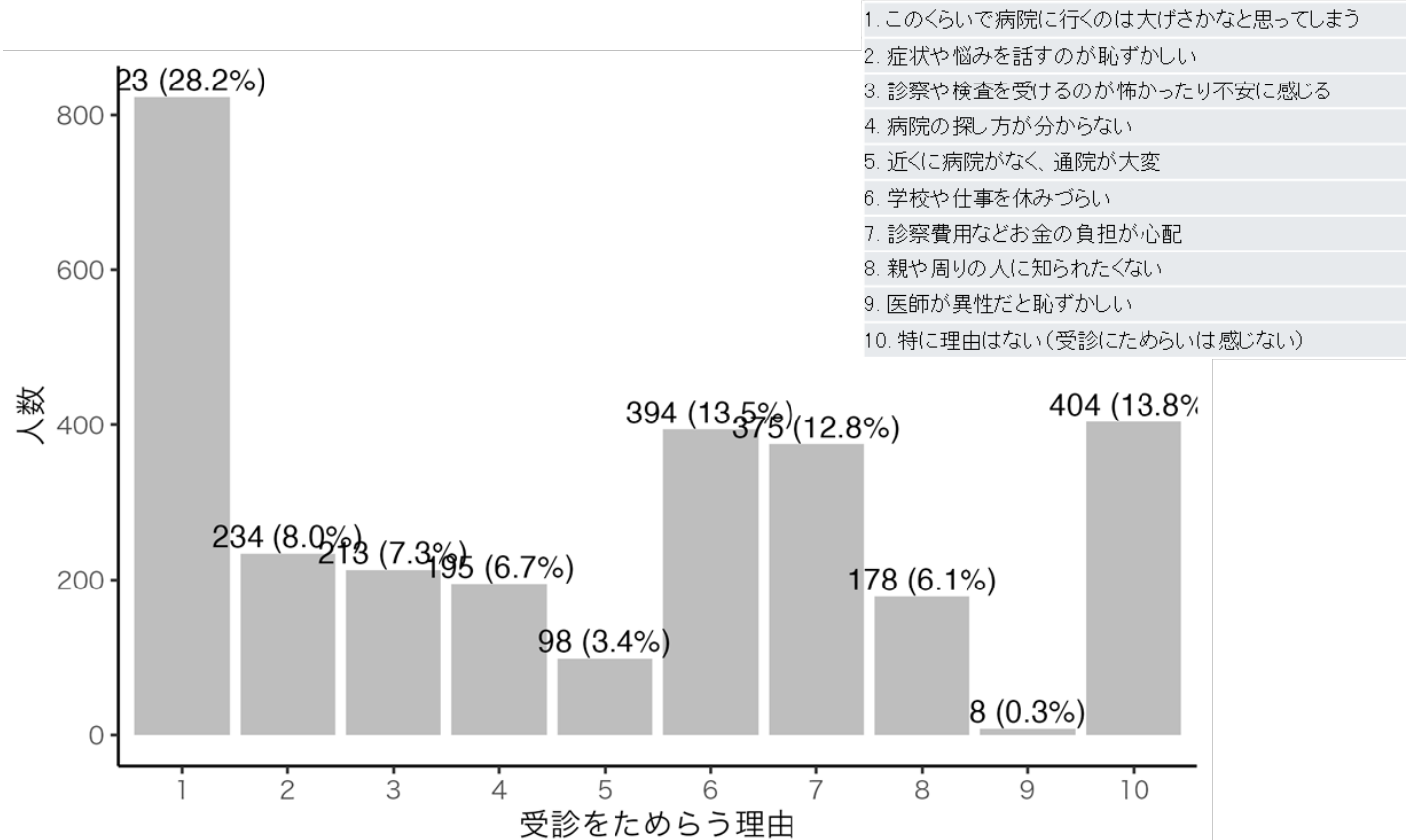
→ 受診したほうが良いと思った女性の半数近くが受診しておらず、受診への障壁が存在することが示唆される

診療科別の受診へのためらい—男女比較



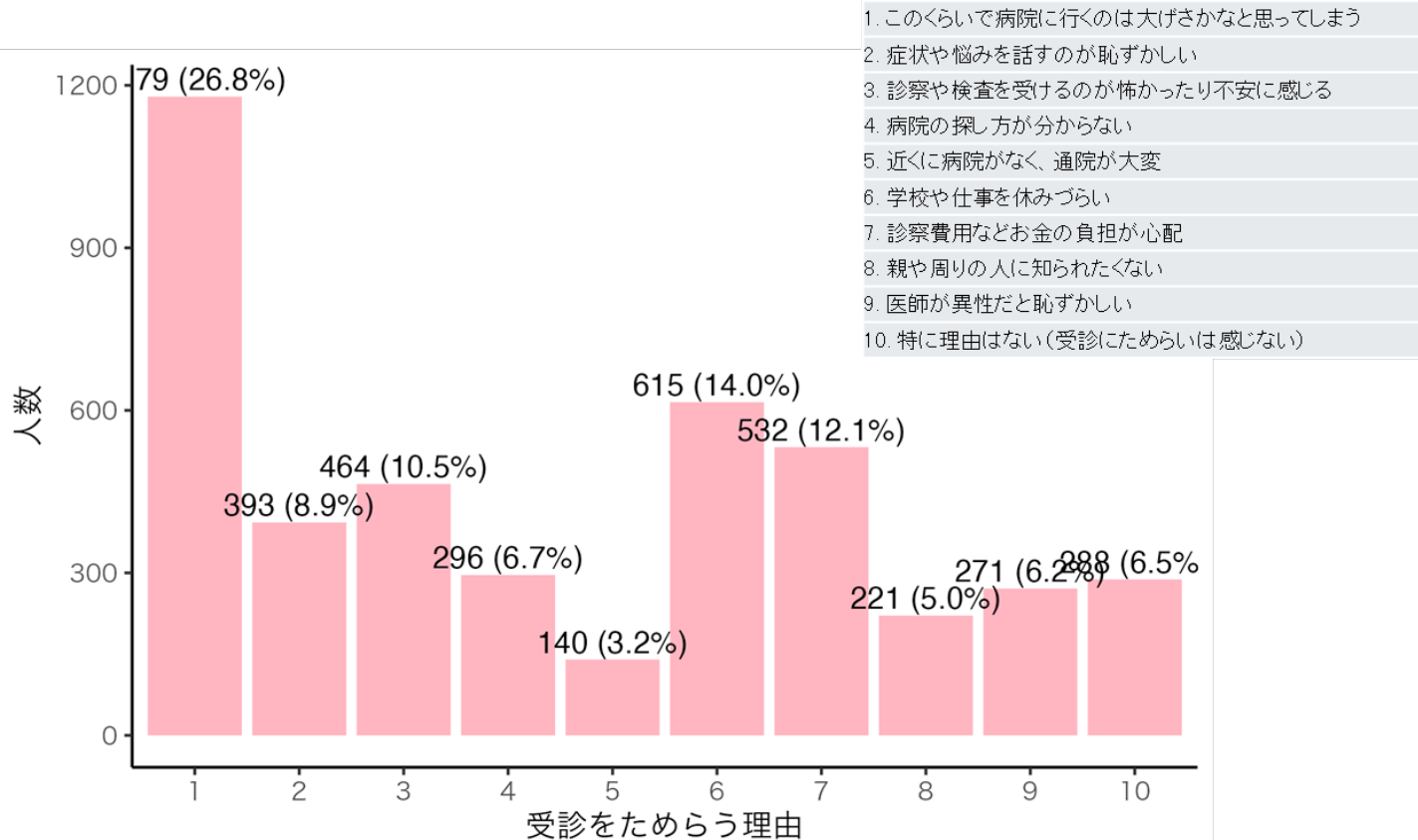
▶ ためらいを感じる割合は女性の方が高く、心療内科・精神科受診は特に高い
→ 必要なときに受診できるための環境を整備する必要性がある

受診をためらう理由（男性）



▶ 大げさかなと思ってしまうこと>学校や仕事を休みづらい>お金の負担が心配>恥ずかしいの順

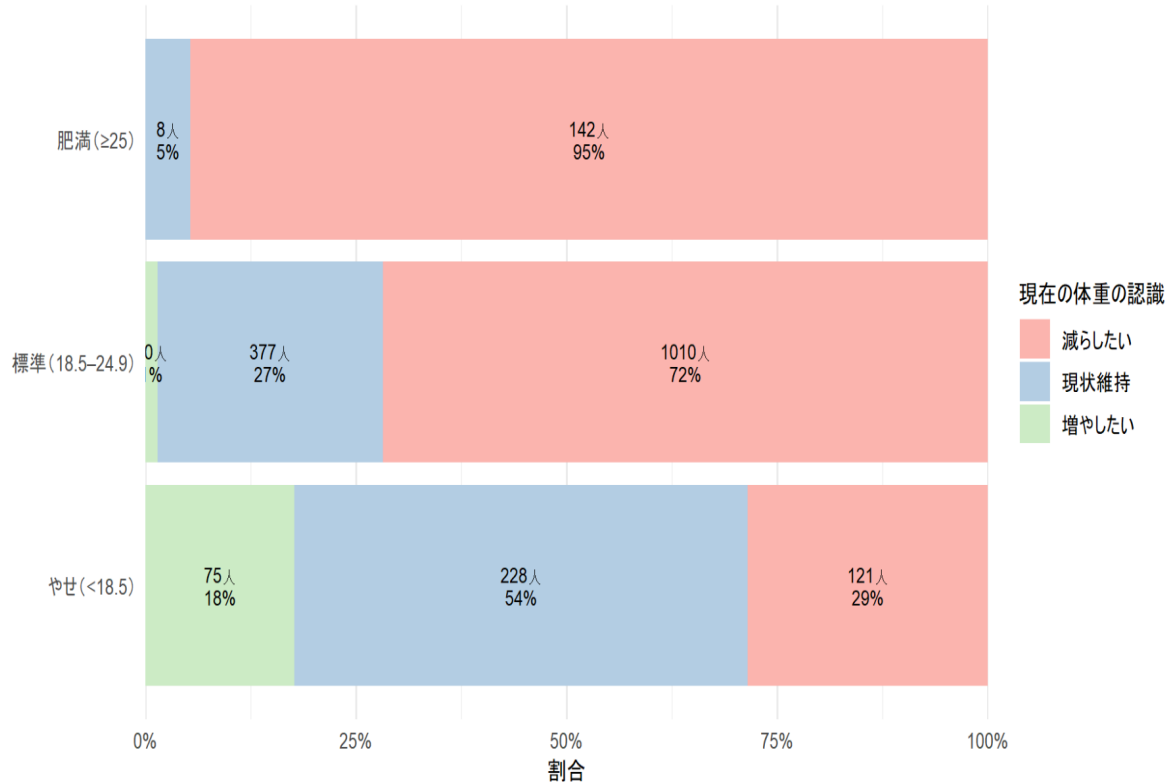
受診をためらう理由（女性）



▶ 大げさかなと思ってしまうこと>学校や仕事を休みづらい>お金の負担が心配>
怖かったり不安に感じるの順

BMIと現在の体重の認識(女性)

BMI別 現在の体重の認識の分布(女性)

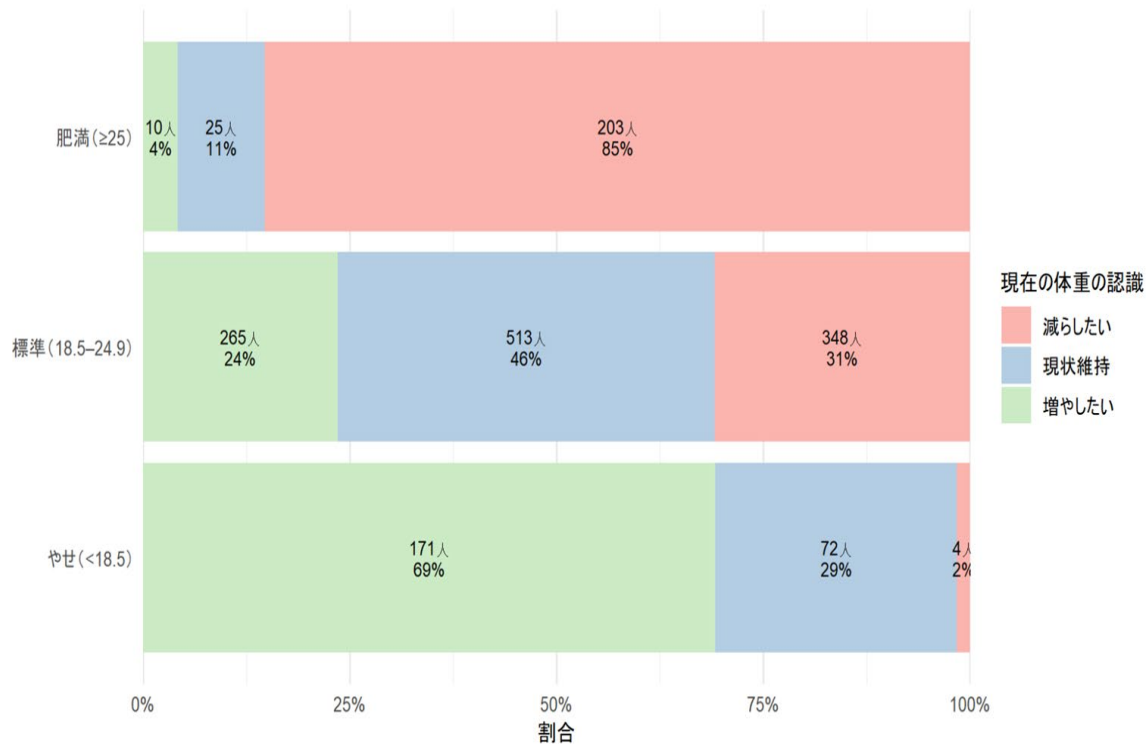


▶ 女性: BMI標準群の72%、やせ群でも29%が「減らしたい」と回答した。

→ 若年女性の「やせ志向」は健康リスクにつながるため、正しい体重認識の啓発が重要である。

BMIと現在の体重の認識(男性)

BMI別 現在の体重の認識の分布(男性)



▶ 男性: BMI標準群の24%、やせ群で2%が「減らしたい」と回答。

→ 女性の結果と合わせると、「やせ志向」の男女差があることが示唆される。

よこはま若者コホート研究 暫定結果のまとめ

月経関連症状

- 月経随伴症状を有する女性は**87%**にのぼり、その**56%**が日常生活への影響を報告
- PMS負担感は対処行動のある群で高く、十分な効果を得られていない可能性

メンタルヘルス

- 中等度以上のうつ症状（PHQ-9 \geq 10）：全体**23.7%**、女性**25.4%**、男性**21.5%**
- 月経不調による生活影響ありの群はうつ症状が有意に高い（**32.4%** vs 19.6%）

受診行動・体重認識

- 受診へのためらいは女性で高く、心療内科・精神科受診で特に顕著
- BMI標準群の72%、やせ群の29%が「減らしたい」と回答し、体重認識に課題

総括と今後の方向性

総括

- 国民生活基礎調査とコホート研究から、若年女性における月経関連症状・メンタルヘルス不調・受診抑制・体重認識の4つの課題が確認された。
- 月経不調が日常生活制限やうつ症状を悪化させ、受診へのためらいが適切な医療アクセスを阻む構造的な悪循環が示唆された。
- 横浜市の若年女性は全国と比較しても健康課題が顕著であり、地域に根差した対応が求められる。
- BMI標準・やせ群での「減らしたい」志向は、若年女性のやせ志向の実態を反映しており、対策の必要性が示唆された。

今後の方向性

- よこはま若者コホート研究の回答期限（2026/2/28）後の本格分析
- 社会環境要因（勤務先規模・社会的サポート等）を含む包括的な要因分析
- 月経関連症状・メンタルヘルス・受診行動・体重認識に対する予防的因子の分析を行い、支援策の検討

職場における実態調査（R7.12～新規実施）

【趣旨】

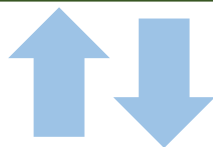
働き世代が1日の大半を過ごす職場での実態（特にメンタルヘルスと更年期障害をはじめとした女性特有の健康課題への対応）を明らかにし、調査結果を踏まえ、効果的な取組を検討していくことを目指します。

なお、調査内容は、中小企業にフィードバックしていきます。

時期	令和7年12月～1月	令和8年1月～3月	令和8年度中	令和9年度中
内容	・ヒアリング(6事業所)実施	・ヒアリング結果の分析	・アンケート実施および分析 ・具体的な取組の検討	・具体的な取組を実施予定 (働き世代向け、女性特有の課題)

中小企業

実態調査
(R7ヒアリング
・R8アンケート)



ニーズを伝える

三者連携 ※三者協定を2025/9月末に締結

協会けんぽ
神奈川支部

横浜市立大学

横浜市

※三者で協議しながら、アンケート内容や実施先を検討していく

実態調査のイメージ

- 健康管理担当者向け
：取組や相談体制の有無（何に取り組みがよいかわからない）、課題感・ニーズ
- 当事者向け
：支障や困り感の有無、ニーズ、職場の理解、受診の有無やハードル、リテラシー（不調に対して行動を起こしているか）

※協会けんぽ神奈川県支部の概要（令和6年度末）
被保険者数：約110万人
事業所数：約17万事業所
1事業所当たりの被保険者数：6.5人

健康経営での取組

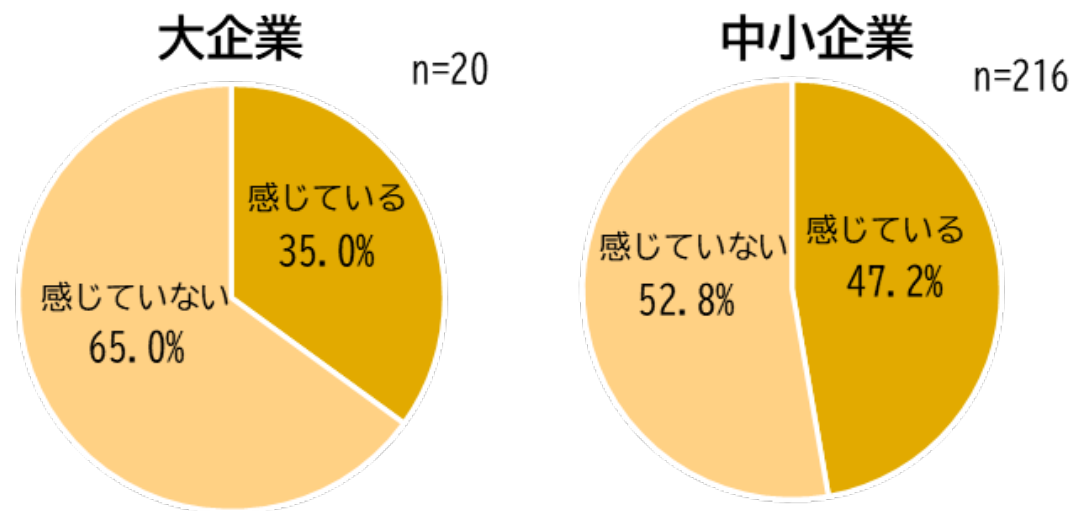


R6年度～横浜健康経営認証制度の評価項目に「女性の健康保持増進への取組の有無」を追加
R8年度～横浜健康経営認証事業所向けの健康づくりの講師派遣に従業員向け講座
「女性の健康」(委託)のメニューを追加予定

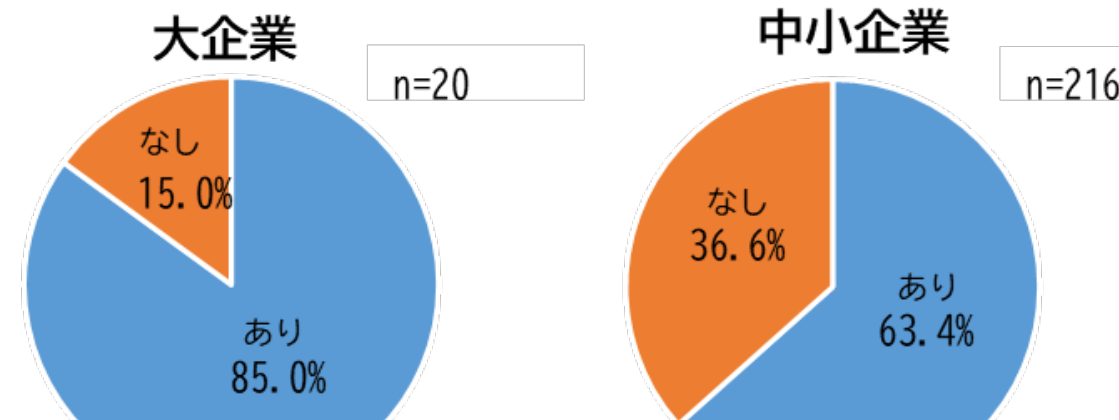
「横浜健康経営認証2026」クラスAAの応募事業所より

事業所として女性特有の健康課題を感じているか

女性の健康保持増進に関する取組を実施しているか



※女性特有の健康課題：月経関連の不調、更年期不調など
(電子申請アンケートより)



(主な取組別 実施している事業所の割合) ※複数実施あり

- ・女性の健診・検診への金銭補助、
時間内受診または休暇付与 R6:40.2% →R7:35.9%
- ・女性に多い疾患の情報提供等 R6:選択肢無し→R7:24.1%
- ・骨粗しょう症予防の支援 R6:1.0% →R7:21.6%
- ・PMS・更年期障害への支援 R6:5.0% →R7:4.9%

昨年度に比べ中小企業(R6:37.2→R7:63.4%)の「取組あり」が大幅に増加

働く女性の健康増進PJT

実態調査の結果報告

2026.03.03

横浜市立大学医学部公衆衛生学教室

実態調査の概要

目的：女性労働者の健康に影響する企業の要因を探索すること

方法：インタビュー

- 大学研究者 + 横浜市職員が対面で実施
- 1回約30-60分
- 同意取得し録音・文字起こし

対象：横浜市健康経営認証を取得している中小企業 6社

- 経営層・人事労務担当者など（6者・6組）
- 女性労働者（5社・5人）

時期：2025年11月17日～2026年1月9日

対象企業

横浜市健康経営認証取得企業から複数業種を選定・依頼

企業	業種	規模	男女比	企業側担当	労働者	健康経営認証
A社	ITサービス	90名	7:2	取締役	社員(労務)	クラスAAA
B社	人材サービス	40名	5:4	人事労務	社員(労務)	クラスAA
C社	製造業	50名	2:3	人事労務	社員(労務)	クラスAAA
D社	介護・福祉	20名	1:5	役員	社員	クラスAA
E社	建設業	30名	2:1	営業部	社員	クラスA
F社	小売業	50名	5:1	役員	社員	クラスA



経営層・人事労務担当へのインタビューの分析結果

経営層・人事労務担当への調査の分析結果概要

6社へのインタビューデータに基づき、5つのテーマを抽出

テーマ	概念	説明
① インフラと構造的環境	ハード	企業の物理的・構造的な環境であり、個人の努力では変えられない所与の条件
② 組織体制と制度	ソフト	組織として明文化され、誰にでも適用される「意図的に作られた仕組み」
③ リーダーシップと個別対応	推進力・運用力	制度を実際に機能させる経営層と管理職の言動、および一人ひとりの特性や体調、ライフステージに寄り添う運用
④ ピア・サポートと情報共有	つながり	職員同士でサポートをし合い、孤立を防ぎ安心感をもたらしたりテラシーを育む組織の在り方
⑤ 不調の開示と心理的安全性	組織文化	不調を隠さず、つらいことを互いに言い出せる空気や組織文化

経営層・人事労務担当への調査の分析結果

テーマ① インフラと構造的環境【ハード】

定義：企業の物理的・構造的な環境であり、個人の努力では変えられない所与の条件

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 従業員属性（男女比・年齢・雇用形態）による構造的課題	女性の割合や高齢化、非正規雇用の多さが、健康ニーズの多様化や支援へのアクセシビリティに直結	<ul style="list-style-type: none">・従業員の男女比では女性が多い。非正規職員は女性が多い・年齢が高くなり体力的につらくなる従業員がいる・女性比率が低い職場
2. 物理的環境とプライバシーの確保	休養スペースの有無や、情報が筒抜けにならない環境整備が、安心感に影響	<ul style="list-style-type: none">・不調時に周囲を気にせず横になれる、遮音・遮光された静養室（休養室）の設置と環境整備・スペースがなく管理職の意識もないため個人情報筒抜けになる
3. 企業規模・業種の影響とリソースの制約	中小規模や特定の業種では、専門職の配置や人員不足が健康支援の障壁となる	<ul style="list-style-type: none">・企業規模によって男性優位がある・中小企業では個別に保健師や産業医と契約することが費用面等でも難しい・中小企業だと健康経営の浸透率が高い

経営層・人事労務担当への調査の分析結果

テーマ② 組織体制と制度【ソフト】

組織として明文化され、誰にでも適用される「意図的に作られた仕組み（ソフト）」

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 柔軟な働き方・取得しやすい休暇制度の設計	名称の変更や時間単位での取得など、実態に即した柔軟な制度が利用を促進	<ul style="list-style-type: none">・生理休暇などの名称を工夫することで、男女問わず周囲が配慮しやすい雰囲気醸成・生理休暇だけでなく、更年期や不妊治療にも対応・短時間単位（半休）での休暇取得の柔軟性
2. 経済的支援と外部専門機関の活用	社や健保組合による検診補助や、外部の心理的支援などが実質的なサポートとして機能	<ul style="list-style-type: none">・婦人科検診の受診率向上に向けた、会社負担による費用補助と全額バックアップの実施・外部専門職（カウンセラー）による心理的支援の無償提供
3. 健康管理の一元化とマニュアル整備	専門部署の設置や業務の形式知化により、属人的ではない継続的な体制の構築	<ul style="list-style-type: none">・コーポレート部による健康施策の一元管理・窓口の一元化、専門部署への集約
4. 性別限定制度による不公平感の懸念	女性特有の制度を設けることで、組織内に新たなハレーションが生まれるリスク	<ul style="list-style-type: none">・配慮事項のない従業員にも休暇をすすめている・女性のみにも有給の特別休暇が増えることで性別による不公平さが発生してしまう

経営層・人事労務担当への調査の分析結果

テーマ③ リーダーシップと個別対応【運用力・推進力】

制度を実際に機能させる経営層と管理職の言動、および一人ひとりの特性や体調に寄り添う運用

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 経営層の方針発信とコミットメント	トップが健康課題への取り組みを重要視し、メッセージを発信することが組織を動かします	<ul style="list-style-type: none">・ トップマネジメント（社長や管理職）による強いコミットメント・ 経営層の考え方は女性従業員の健康に影響・ 経営者が従業員に我慢せずに相談することを促している
2. 管理職の健康リテラシーと柔軟な労務調整	男性を含む管理職の女性の健康課題への理解が、休暇の取りやすさや日々の体調への配慮に直結	<ul style="list-style-type: none">・ 管理職の女性の健康に関する理解が生理休暇の運用には重要・ 男性含む現場管理監督者が女性の健康について理解することが大事
3. 女性役員・リーダーの存在による安心感	意思決定層に女性がいることが、相談のしやすさや制度の設計に大きな影響	<ul style="list-style-type: none">・ 管理職に女性がいることの重要性・ 女性の役員がいなかったため症状について相談できない・ 経営層に女性の健康に取り組む人がいる

経営層・人事労務担当への調査の分析結果

テーマ④ ピア・サポートと情報共有【つながり】

職員同士でサポートをし合い、孤立を防ぎ安心感をもたらしたりテラシーを育む組織の在り方

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 経験談の共有による受診や対処の後押し	自身と同じ課題を乗り越えた経験談が、他の女性の心理的ハードルを下げる	<ul style="list-style-type: none">・経験者の話を聞くことで自分も乗り切れる・仕組みを作る側が女性特有の困りごとを経験している、理解できることが影響する
2. 孤立を防ぐ日常的なコミュニケーション基盤と愛着形成	社内の公式/非公式のイベントや日々の対話が、フラットで相談しやすい関係性と組織への愛着を構築	<ul style="list-style-type: none">・長く働きやすい環境はコミュニケーションが基盤・繋がり、孤独をなくすことが社会的健康・フラットで親密なコミュニケーション文化
3. 女性主体のネットワーク形成と情報交換の場	女性同士で情報を交換できる特定の場やツールの存在が、特有の課題解決を促進	<ul style="list-style-type: none">・女性が集まる情報交換の場のニーズはある・健康課題に対する対応の情報の共有を行う
4. ボトムアップによる自発的な活動と提起	従業員自らが課題に気づき、解決に向けた活動を主体的に立ち上げるプロセスが組織を活性化	<ul style="list-style-type: none">・女性だけのチームによるボトムアップな取組・現場の困りごとを勉強会のテーマにする・若手社員からの意見収集

経営層・人事労務担当への調査の分析結果

テーマ⑤ 不調の開示と心理的安全性【組織文化】

不調を隠さず、つらいことを互いに言い出せる空気や組織文化

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 我慢させない・不利益を被らない風土づくり	痛みを我慢して働くことを良しとせず、率先して相談や休暇を促す環境	<ul style="list-style-type: none">・みんなが休みを取りやすい雰囲気づくりを管理職が率先して作る・育児や介護が理由でやすまざるを得ない状況を相談しやすい雰囲気づくりが必要・つらいと言っても良いと知ることの重要性
2. 男性を含めた全社的な理解の促進と配慮の文化の醸成	女性特有の健康課題を「全員の課題」として学ぶことで、会社全体での配慮を当然とする	<ul style="list-style-type: none">・男性職員も含めて従業員全員で女性の健康課題に関する教育動画を視聴した・機運の醸成には男性のセミナー参加も重要
3. 相談環境への心理的・物理的アクセスの課題	本音を言えない雰囲気や、マイノリティであることによる諦めが相談を阻害	<ul style="list-style-type: none">・本音では言えない女性が多い・症状について言いづらいと思うことはある
4. 上司・周囲による能動的な声掛けと気づきの支援	周囲や管理職から客観的な不調に気づき、個別に声をかけるアクションが安心感を生む	<ul style="list-style-type: none">・不調を抱える従業員への、管理職や周囲による積極的な声掛けとサポート体制・ライフイベントがあった女性従業員に声をかけている



女性労働者へのインタビューの分析結果

女性労働者への調査の分析結果概要

5人へのインタビューデータに基づき、4つのテーマを抽出

テーマ	概念	説明
① 柔軟な勤務形態と休暇取得の体制的・心理的基盤	ソフト＋文化	テレワークや時短勤務といった制度の実用性と、突発的な不調時に周囲に過度な負担をかけずに休める人員配置、および休むことへの心理的ハードルを下げる風土に関する要因
② 健康課題の表出を支えるコミュニケーション風土と心理的安全性	つながり＋組織文化	経営層や管理職の女性の健康に対する理解度や、当事者同士のネットワーク、デリケートな相談におけるプライバシー保護など、課題をオープンにできる環境要因
③ 組織の能動的な健康介入	組織活動	従業員の自己申告を待つのではなく、組織側が能動的に体調を把握して介入する仕組みや、健康診断・リテラシー教育への積極的な補助・制度的後押しに関する要因
④ 就業中の不調に対処するための物理的環境の整備	ハード	勤務時間中の突発的な不調や身体的負荷を和らげるため、組織が提供する空間的・物理的なインフラ（休養室や温熱環境など）に関する要因

女性労働者への調査の分析結果

テーマ① 柔軟な勤務形態と休暇取得の体制的・心理的基盤【ソフト+文化】

定義：突発的な不調時に周囲に過度な負担をかけずに休める人員配置、および休むことへの心理的ハードルを下げる風土

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 柔軟な勤務制度の提供と実用性	PMSやライフイベント等に合わせて、場所や時間を柔軟に変更できる制度が存在し、実用的に機能しているか	<ul style="list-style-type: none">・ こどもの体調不良や学校の状況に合わせてテレワークが利用できる・ 生理痛がひどければ休める環境・ 非正規（非常勤）と常勤の間の制度格差（看護休暇等）の解消
2. 突発的な欠勤をカバーできる代替可能なチーム設計	誰かが休んでも業務が回るよう、人員の余裕や相互フォローシステムの存在と運用	<ul style="list-style-type: none">・ 休みが出てもカバーできる体制づくり・ 管理職に体調不良による欠員を埋められる調整力がある
3. 休暇取得に伴う心理的障壁と罪悪感の払拭	制度を利用する際に迷惑をかけるという罪悪感を感じさせない配慮や風土の醸成	<ul style="list-style-type: none">・ 罪悪感なく休める環境づくりをしている・ 制度による「受診への罪悪感」の払拭

女性労働者への調査の分析結果

テーマ② 健康課題の表出を支えるコミュニケーション風土と心理的安全性

定義：経営層や管理職の女性の健康に対する理解度や、当事者同士のネットワーク、デリケートな相談におけるプライバシー保護など、課題をオープンにできる環境要因

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 経営層・管理職の理解度とサポート姿勢	経営層や上司である管理職が女性特有の健康課題に対して深い理解を持ち、具体的な配慮や対話を行っているかどうか	<ul style="list-style-type: none">・女性の経営層が、管理職に伝えるべき女性特有の配慮について伝えている・管理側のメンタルヘルスに対しての知見が浅いと逆効果
2. 同僚間のピアサポートと非公式な情報共有コミュニティ	当事者同士で悩みを共有し、共感や対処法を交換し合える安全なネットワークの存在	<ul style="list-style-type: none">・女性のためのチャットルームで相談し合える環境がある・同僚同士でサポートし合える空気は大事
3. プライバシーの保護と情報漏洩リスクへの配慮	相談内容が周囲に筒抜けにならず、匿名性や心理的安全性が物理的・制度的に担保されているか	<ul style="list-style-type: none">・相談はブースなど環境に配慮して実施している・中小企業では個人情報でも全体に話が拡がりやすい

女性労働者への調査の分析結果

テーマ③ 組織の能動的な健康介入【ソフト + 組織活動】

定義：従業員の自己申告を待つのではなく、組織側が能動的に体調を把握して介入する仕組みや、健康診断・リテラシー教育への積極的な補助・制度的後押しに関する要因

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. モニタリングと先回り型の声掛け・介入	デジタルツールや人事データを活用し、組織側から状態を把握して働きかける仕組み	<ul style="list-style-type: none">・出勤時に入力された状態チェックフォームを健康管理担当者が毎朝確認している・総務担当者が有給休暇の取得状況を確認してとれていない人に勧奨している
2. リテラシー教育と受診・予防行動の制度的後押し	健診費用の補助や時間保障、全社的な健康教育（男性への教育含む）による予防行動の促進	<ul style="list-style-type: none">・二次検診受診の有給化（時間保障）・月経や妊娠、出産などに関する女性の健康についての動画を男性社員も視聴する機会があった
3. 外部の専門リソースへの直接的なアクセスと活用	従業員が直接医学的アドバイスや専門的なヘルスリテラシー教育、日常的な業務支援を受けられるような機会を組織が提供	<ul style="list-style-type: none">・健康経営プロジェクトで外部講師をよんで講義をしている・健康診断の見方について従業員向けの対面の健康講座の開催

女性労働者への調査の分析結果

テーマ④ 就業中の不調に対処するための物理的環境の整備【ハード】

定義：勤務時間中の突発的な不調や身体的負荷を和らげるため、組織が提供する空間的・物理的なインフラ（休養室や温熱環境など）に関する要因

サブテーマ（下位概念）	説明	根拠となった具体的なコード（データ）
1. 横になって休める休養室・更衣室の確保	鎮痛剤の服用後などに、周囲の目を気にせず横になって休息できる専用スペースの有無	<ul style="list-style-type: none">・ 静かに休める休養室がある・ 睡眠の取れる女性更衣室・ 休憩室がないと机に突っ伏して休むしかない
2. 症状を緩和するための温熱・遮音等の環境調整	冷えや感覚過敏といった個人差の大きい症状に対応するための物理的デバイスや環境制御の柔軟性	<ul style="list-style-type: none">・ 足を温められるヒーターや休養室などの環境整備を希望・ 更年期症状は様々であり、室温などの環境の感じ方には個人差がある

調査すべき項目の整理 | 経営層・人事労務向け

企業側テーマ	分類	具体的なアンケート項目の候補
① インフラと構造的環境	ハード	<ul style="list-style-type: none">・女性従業員の比率・休憩場所や相談場所の有無・症状緩和のためのデバイス
② 組織体制と制度	ソフト	<ul style="list-style-type: none">・休暇制度の有無と運用実態・柔軟な休暇取得・テレワークの可否・健康専門部署の設置と運営
③ リーダーシップと個別対応	推進力・運用力	<ul style="list-style-type: none">・トップの全社に向けた発信・管理職のリテラシー・女性経営層の存在
④ ピア・サポートと情報共有	横のつながり	<ul style="list-style-type: none">・(女性同士の)情報共有の場・日常的なコミュニケーションの機会・お互いがサポートし合う関係性
⑤ 不調の開示と心理的安全性	組織の文化	<ul style="list-style-type: none">・不調を開示・相談しやすい風土・職場全体での女性の健康課題の共通認識・管理職や同僚の声掛け支援文化

調査すべき項目の整理 | 女性労働者向け

女性従業員テーマ	分類	具体的なアンケート項目の候補
① 柔軟な勤務形態と休暇取得の体制的・心理的基盤	ソフト＋文化	<ul style="list-style-type: none">・柔軟に選択できる勤務形態・休んでも回るチーム体制・ウェルネス休暇（生理休暇）の取りやすさ・休むことへの罪悪感のなさ
② 健康課題の表出を支えるコミュニケーション風土と心理的安全性	つながり＋組織文化	<ul style="list-style-type: none">・経営層の女性の健康課題への理解・上司/管理職の女性の健康課題への配慮の有無・管理職のメンタルヘルスの知識・(女性同士の)情報共有の場・同僚同士のサポート・日常的なコミュニケーションの量/機会
③ 組織の能動的な健康介入	組織活動・運用	<ul style="list-style-type: none">・男性を含む全社での女性の健康課題の教育機会・検診受診への補助や受診促進の仕組み
④ 就業中の不調に対処するための物理的環境の整備	ハード	<ul style="list-style-type: none">・女性用の休憩室の有無・横になって休める場所・足を温められるヒーター等デバイス

論点

- 抽出されたテーマと概念の妥当性
 - 経営層・人事労務担当の5つのテーマ
 - 女性従業員の4つのテーマ
 - 5つの概念【ハード・ソフト・運用/推進力・つながり・組織の文化】
- テーマ・サブテーマで不足している観点はあるか
 - 抜け落ちている観点（特に、休みづらさ・相談しづらさの背景）
 - 男性従業員・非正規労働者・マイノリティの視点
- 来年度調査の実施方針
 - 「経営層・人事労務担当」と「女性労働者」へアンケート調査を実施
 - 企業と労働者の客観データと調査データを突合（2×2）
 - 女性の健康課題に関連する要因を多角的に検証
 - 要因の分析結果に基づき施策を立案

議論

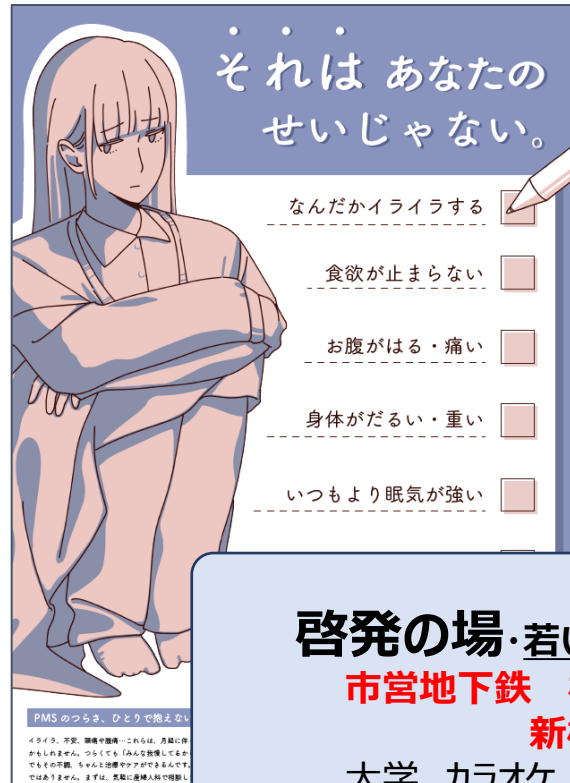
①若年層向けプロモーション (R8は拡充予定)

【趣旨】

若年層のヘルスリテラシー向上を目指し、当事者作成の媒体などを活用した啓発を実施していきます。

媒体

- ・岩崎学園学生作成ポスター
- ・その他



啓発の場・若い世代が立ち寄る場
市営地下鉄 横浜駅 : 3/2~3/15
新横浜駅 : 3/2~3/29
 大学、カラオケ、駅、SNSなど

何をするのか分からなくて不安..行く意味あるの?

婦人科を受診したAさんの体験談

1. 受付で相談内容を伝える
問診票に、生理や体調のことを簡単に書きます! [PMS がつらくて...] など、ざっくりでも大丈夫です◎

2. 医師とカウンセリング
今のつらさや気になる。必要に応じて、生計について一緒に確認して

3. 必要に応じて診察や検査
症状によっては、超音波検査などを行うこともあります。痛みをとまなう検査は少なく、無理に行うことはありません。

4. 治療・ケア
漢方やホルモン剤、生計提案してもらえます。イフスタイルに合わせた方法を一緒に探します

結論
あなたのPMSのつらさ、ひとりで抱えないでください!

最後まで読んでくれたあなたへ

婦人科は、「悩みを話すだけ」でも大丈夫。相談することが、ケアの第一歩です! あなたの体を守る場所として、どうか気軽に来てくださいね。♡

投稿を保存しておくと便利です!! 眞

これでいつでも見返せるね!!

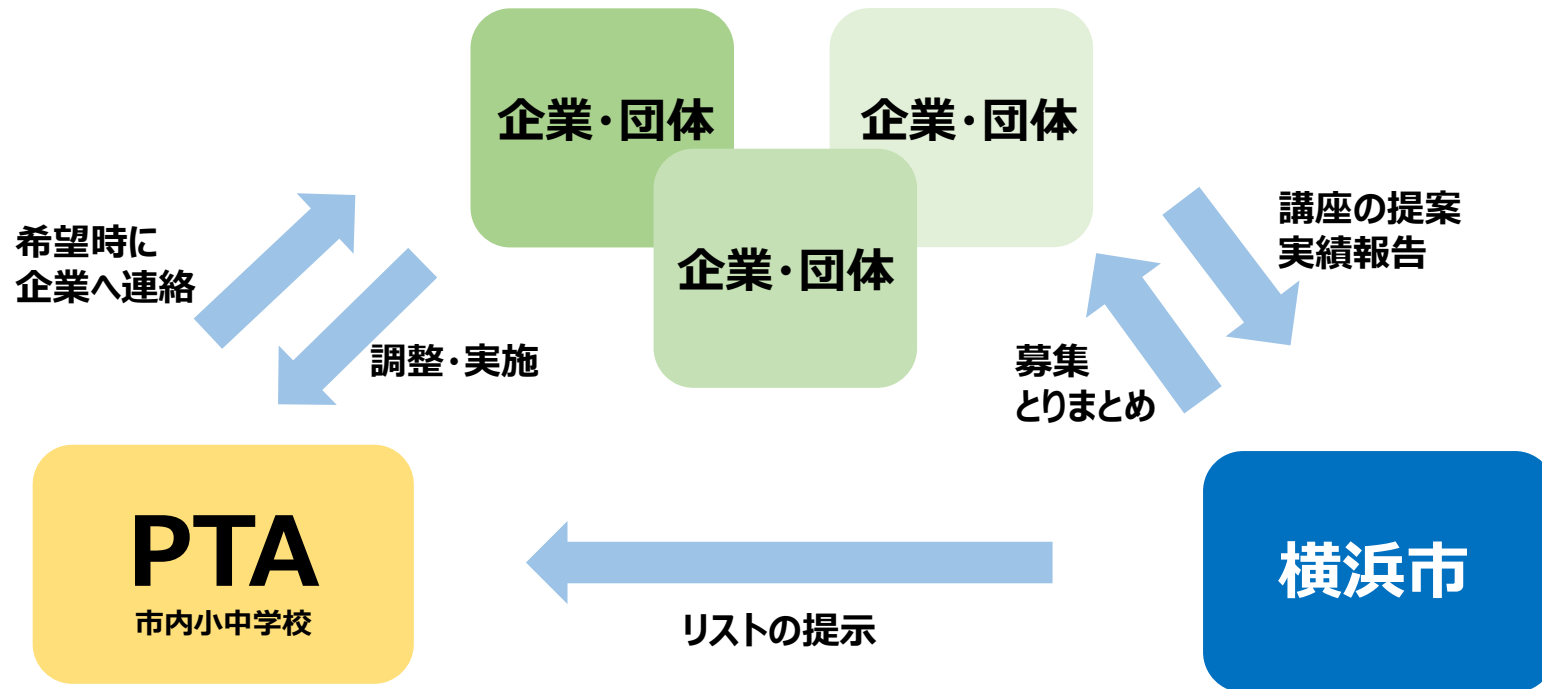
②はまエル（女性の健康づくり応援講座登録事業）（R8～新規実施）

【趣旨】

女性の健康づくりに関する取組を実施している企業・団体等のノウハウや啓発資材を活用した講座パッケージを提供してもらい、ターゲット層が所属する団体（横浜市内小・中学校PTA）へ情報提供することにより、女性の健康づくりを推進します。

時期	令和7年12月	令和8年2月	3月	4月	5月～
内容	・登録企業募集開始 ・各企業へ事業概要等の説明	・登録企業(令和8年4月開始分)の申請締切(20日) ・随時、申請を受付	・講座リストをホームページに掲載	・各校PTAへのリスト送付し、事業開始	・各校PTAでの講座実施

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryu-fukushi/kenko-iryu/kenkozukuri/jyosei/hamayell.html>



講座のイメージ

【テーマ例】

- ・月経随伴症状と対処
- ・若い女性のやせ
- ・更年期症状
- ・骨粗しょう症予防
- ・女性特有の疾患

【プログラム例】

- ・テーマごとの講座（1時間程度）
- ・使用媒体の提供
- ・簡易測定などの物資提供



「女性の健康づくり推進検討部会」のご意見等

<令和7年度第2回女性の健康づくり推進検討部会> (R7/8/5実施)

■主な意見

- ・産婦人科医会の幹事会でユースクリニックについて投げかけたところ、前向きに検討して進めていこうという方向性が示された。ユースクリニックの取組内容については、規約を作り、その規約に沿って対応ができる医療機関に手挙げをしてもらい進めていくイメージを持っている。
- ・親世代に症状緩和のためのピルの使用についての知識がなく、婦人科の治療のイメージが悪く捉えられている可能性は否定できない。
- ・若者はかなり忙しくて、存在を知っても自分で判断して行くことが難しい。
- ・大学生には、アウトリーチが必要。
- ・養護教諭は、新しい低用量ピルについて学ぶ機会が少ないが、養護教諭からの働きかけは有効的。教師全体に伝える必要もある。

女性の健康づくり応援事業 今後の方向性

女性の健康づくり推進検討部会 2026年3月3日

横浜市役所健康福祉局健康推進課



「女性の健康づくり推進検討部会」のご意見等を踏まえた具体的な取組の検討

<女性の健康づくり推進検討部会(全3回)の概要>

- 内容:①横浜市における女性の健康課題の分析
②女性の健康づくり推進への具体的な取組 など

■主な意見

- ・親世代も含めた若年層のヘルスリテラシー向上(月経随伴症状等)が必要
有名なインフルエンサーによるショート動画などは、波及しやすい
➡若年層向けプロモーションへ
- ・学校を通じた取組や企業連携などあらゆるタッチポイントを増やす取組が有効
➡はまエル(女性の健康づくり応援講座登録事業)へ
- ・婦人科等への受診のハードルが高く、アクセス向上に資する環境づくりが必要
ユースクリニック等の取組が効果的であり、産婦人科医会幹事会でも賛同あり
➡相談の場の検討へ
- ・更年期障害や女性に多い疾患への取組を検討していくべき
- ・職域では、雇用主の健康づくりに対する意識向上が重要
➡職場における実態調査の実施へ

女性の健康づくりを力強く推進し、横浜市の女性の健康寿命の2年延伸を目指す

※「第3期健康横浜21」女性の健康寿命の目標値(令和13年時点)76.42年以上 <直近値(令和4年時点)74.49年>

横浜市
女性の健康寿命
短縮→2年延伸

■横浜市女性の健康寿命が短縮している

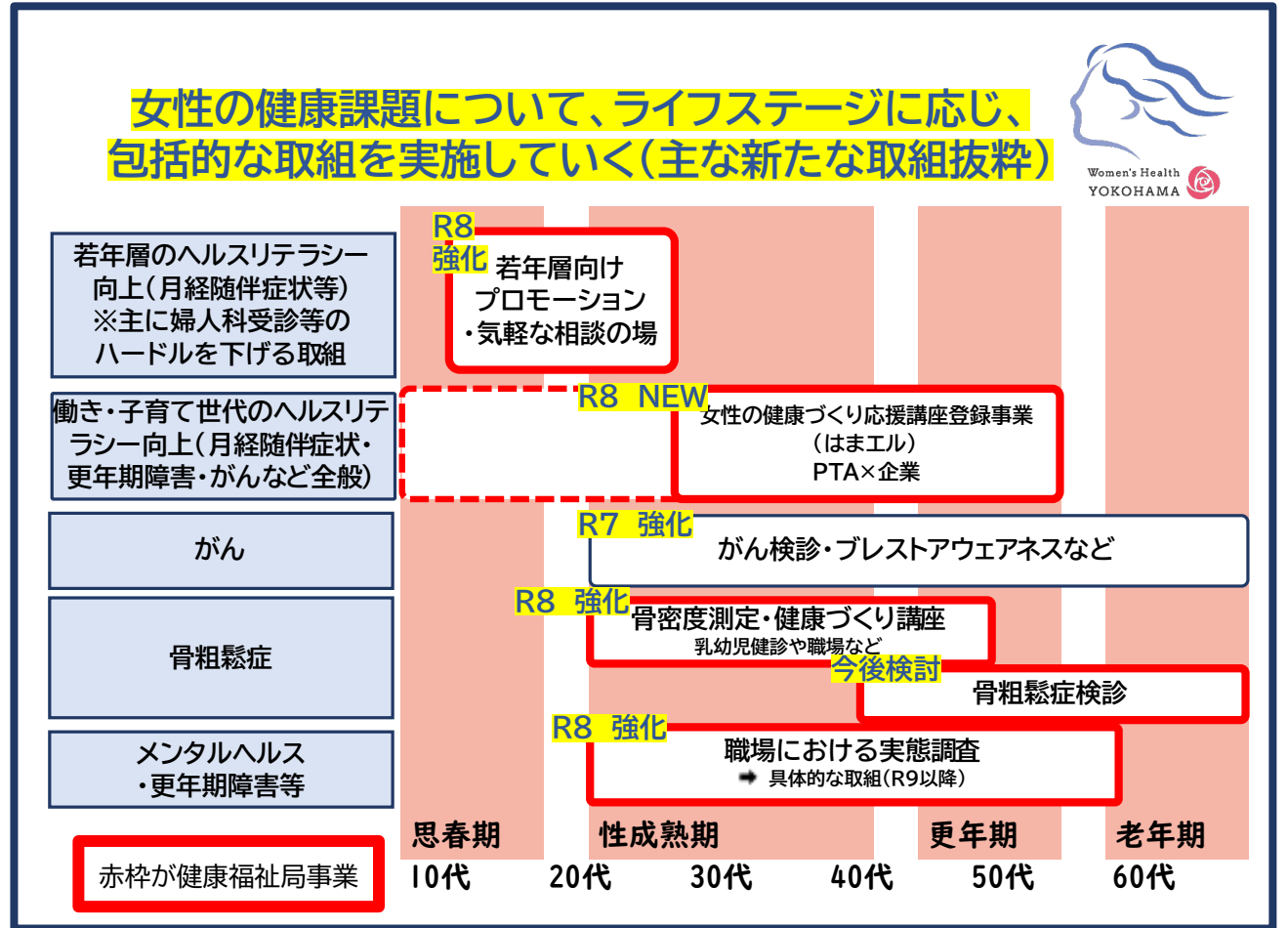
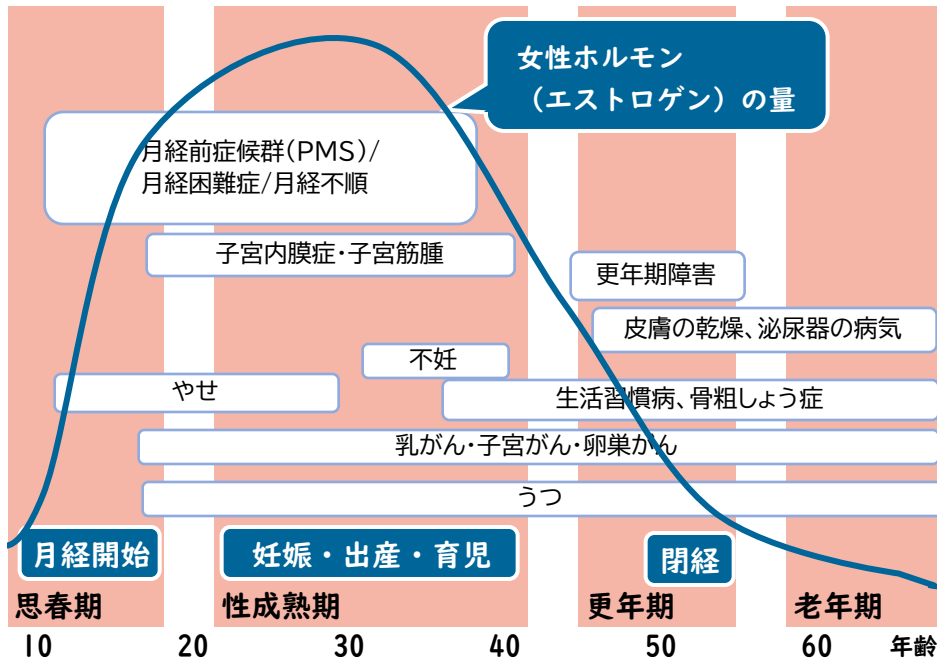
(神奈川県は都道府県別ワースト3位)

■65歳以上の女性より現役世代(15~64歳)の女性の方が、健康上の問題により日常生活に支障をきたす割合が高い

(15~64歳の神奈川県は都道府県別ワースト1位、横浜市と神奈川県は同値)

■女性ホルモンの変動による健康への影響が大きい

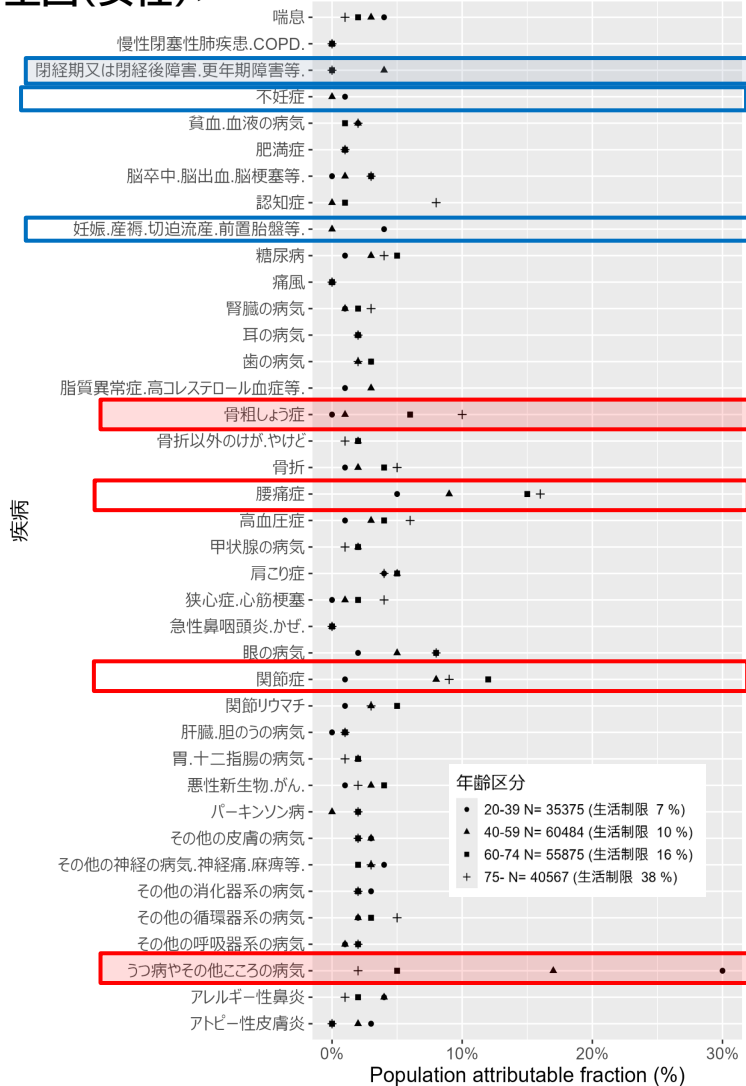
女性のライフステージと健康



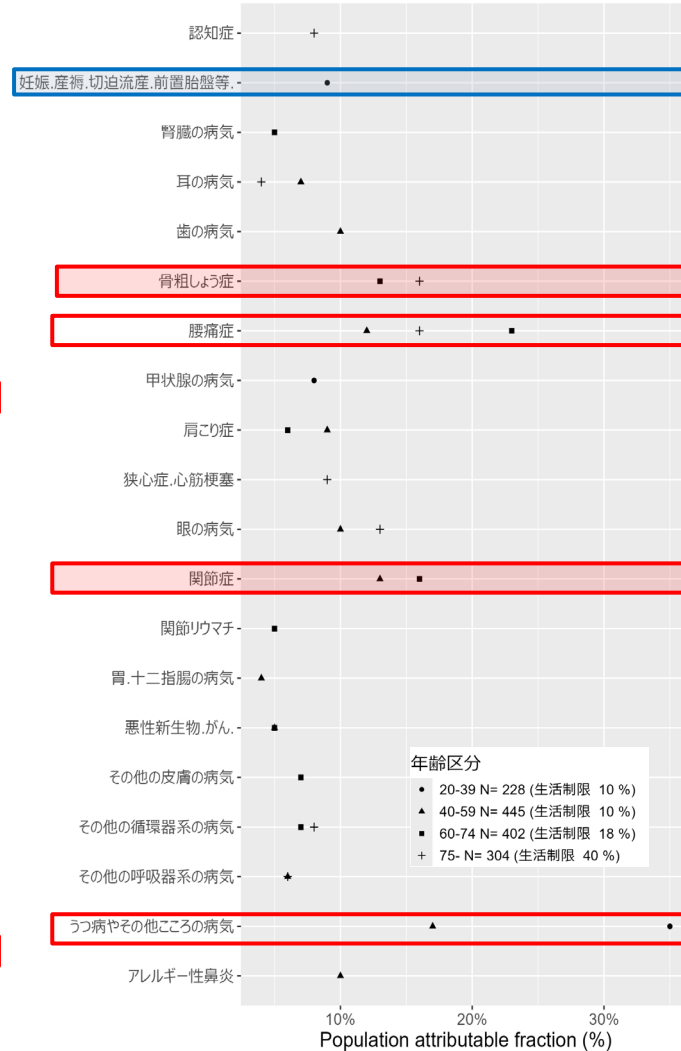
日常生活制限への寄与割合において、うつ病やこころの病気、骨・関節疾患が全国に比べ高く、影響が大きい、と示唆

※2022国民生活基礎調査より、横浜市立大学公衆衛生学教室による独自分析

<全国(女性)>



<横浜市(女性)>



<横浜市女性における日常生活制限の寄与割合が大きい疾病>

	全国(女性)%	横浜市(女性)%	P値
うつやこころの病気	20-39歳	29.7 (29.5-29.9)	35.3 (32.1-36.1) <0.001
	40-59歳	9.0 (8.7-9.2)	11.8 (7.7-13.2) 0.047
腰痛症	60-74歳	15.3 (14.9-15.5)	22.7 (18.4-24.9) <0.001
	40-59歳	8.0 (7.9-8.1)	12.9 (10.2-13.6) <0.001
関節症	60-74歳	12.0 (11.9-12.3)	16.3 (13.9-17.1) <0.001
	60-74歳	6.0 (5.6-6.4)	13.1 (8.9-14.9) 0.042
骨粗鬆症	75歳以上	10.1 (9.5-10.6)	16.4 (8.3-20.4) <0.001

<女性特有の傷病の日常生活制限への寄与割合>

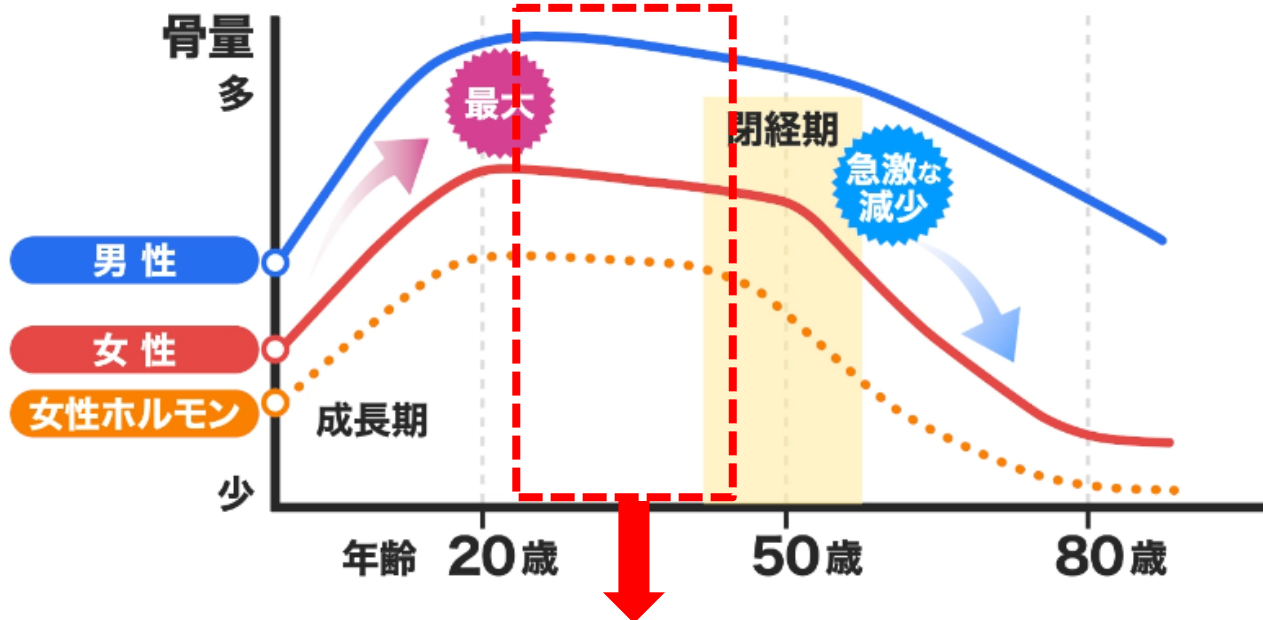
20-39歳	周産期の疾患(全国4%、横浜市9%)
40-59歳	更年期障害(全国4%)

人口寄与割合(PAF): その傷病を有する者が存在しなくなった場合に、「日常生活制限あり」の人数が何%減少するかを推定したものを「日常生活の制限」を被説明変数、自覚症状や傷病、性別、年齢を説明変数として年齢階級や傷病別にロジスティック回帰分析を行い、傷病のオッズ比(OR)を推定した。オッズ比が統計学的に有意であった場合(p値が0.05未満)、人口寄与割合を求めた。※傷病と日常生活制限の因果関係を正しく推定していることが前提。傷病が日常生活制限の原因とは限らないため解釈には注意を要する。

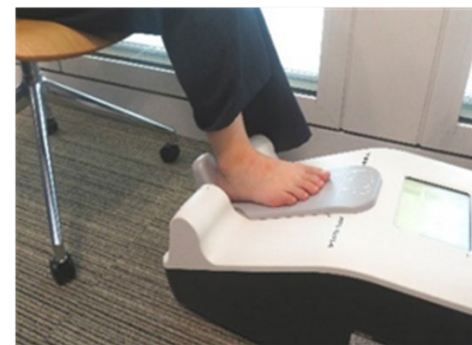
区における骨密度測定機会の創出 (R8拡充)

【趣旨】

18区において、既存の場（乳幼児健診・地域子育て支援拠点とのイベント等）を活用し、働き・子育て世代を対象に、年間1回以上の骨密度測定を含めた骨粗しょう症予防の取組を実施します。



主に子育て世代への啓発を進めることで、女性の健康づくりへの意識を向上させ、自身や子ども世代の将来を見据えた行動をとることができるようになることを目指します。



骨密度測定結果記録票		性別	年齢
大抵の中を記入してください		男	25.5
お名前	性別	女	24.5
SOS(超音波の速度)			
測(かか)の骨内を超音波が透過するまでの透過速度です。骨密度を反映した値で評価されます。			
OS(音響的骨質評価)			
骨内を超音波が透過する速度(波の速度)を測定し、骨質を評価します。			
結果表示貼付			
あなたと同年齢の平均値を100とした場合、あなたの骨質が何%かを示した数値です。			
YAM90% (年齢相対)			
YAM80% (年齢相対)			
T (絶対値)			
Z (相対値)			
年齢別の骨質傾向			
A: 骨質が平均値より高い状態です。十分な骨質を維持しています。			
B: 骨質が平均値と同等の状態です。骨質を維持し、骨量の減少を防ぎましょう。			
C: 骨質が平均値より低い状態です。骨質を向上させるための行動をとりましょう。			

令和7年度 区での主な実施場面 (1/26時点 7区 467名参加)

- ・ 4 か月児健診
- ・ 歯と口の健康週間イベント
- ・ 区内事業所
- ・ 学校保健会
- ・ 大学祭

区におけるヘモグロビン推定値の測定 (R8~新規実施)

【趣旨】

既存の場を活用し、ヘモグロビン推定値の測定を組み合わせた啓発や保健指導を実施し、女性に多い鉄欠乏性貧血の発症や重症化の予防につなげる。

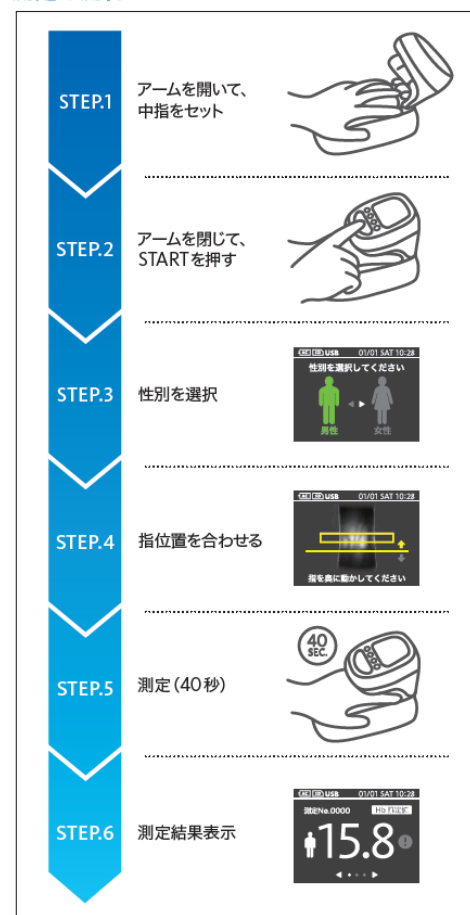
- (1) 機種
伊藤超短波株式会社 ASTRIM FIT
- (2) 測定項目
ヘモグロビン推定値・血管幅・静脈酸素化指標(VOI)
- (3) 測定方法
指先(中指)を指定位置に置き、
40秒で測定結果表示(プリンタ機能無し)

※電源が必要です。
※結果記入用の様式は、共通様式を作成する予定です。
- (4) 健康推進課で保有する台数:2台
- (5) 貸出可能期間
(令和8年4月1日~令和9年3月31日)
3営業日以内 ※使用日を含む。



本製品は医療機器ではありません。

測定の流れ



出張骨密度測定とセミナーでの啓発

出張骨密度測定「骨活de健康づくり講座」

事業所へ出張し、骨密度測定を実施後、運動や食生活の指導を行う

■対象
:横浜市内の事業所

■横浜市スポーツ医科学センターへ委託

■令和6年度
:10事業所、236名

■令和7・8年度
:28事業所

無料 女性が多い職場は特にオススメ

令和7年度
骨活de健康づくり講座

職場で骨密度を計測してカラダを知る機会にしてみませんか？

- 実施時期** 令和7年6月下旬～令和8年3月中旬
※原則月曜日～金曜日の9時～17時
- 講座内容** ※1-2時間程度
 - ① チェックシートによる将来の骨折のリスクを評価
 - ② 骨密度測定及び測定結果説明
 - ③ 運動講師による講座
- 対象および会場**
横浜市内の事業所
- 講座参加人数** 5名～40名/回
- 申込から決定までの流れ**

申込(5/21締切) → 実施可否連絡(5/23頃) → 実施日調整 → 講座開催

申込多数の場合は、本講座をまだ実施していない事業所を優先します。
- 申込期間**
令和7年5月7日(水)～5月21日(水)
- 申込方法 (電子申請)**
<応募専用URL>
<https://shinsei.city.yokohama.lg.jp/cu/141003/ea/residents/procedure/res/apply/335c3cd0-b45c-4248-b033-ac1e23f2ad0b/start>

【問合せ先】
横浜市健康福祉局健康推進課
☎ 045-671-2454
✉ kf-kenkouyokohama@city.yokohama.lg.jp

女性の健康づくり応援セミナー(大塚製薬共催)

女性の健康に関する知見を豊富に有する協定締結企業と連携し、専門医等のオンラインセミナーを実施

■対象
:50歳前後の女性

■大塚製薬と共催

■令和5年度末～

■周知協力依頼は、
医師会や複数の協定締結企業、協会けんぽ等に実施

■視聴申込者数
R5:493名 R6:564名
R7:627名

※R8:継続予定

横浜市 × 大塚製薬株式会社

女性の健康づくり応援セミナー

※男性も受講できます

「更年期の健康・すきま時間エクササイズ」

専門家を招いてオンラインで学べる女性の健康づくり応援セミナーを開催します。

配信期間 2025年 10月15日(水) 9:00から 11月30日(日) 23:59まで
YouTubeにて配信

募集定員 制限なし ※ただし、事前申込者への限定公開のみとします。 参加費 無料 ※通信料はご機嫌いただくの負担となります

講演内容

「産婦人科医と学ぼう！更年期のカラダとこころの整え方」(講演時間:30分)
聖隷横浜病院 乳癌科 産婦人科 高橋 千果 先生

「すきま時間でできるちょこっとエクササイズ」(講演時間:15分)
横浜市スポーツ協会所属インストラクター 中田 真奈 先生

申込期間 2025年10月8日(水)9:00から11月25日(火)23:59まで

申込方法 (WEB限定) 2次元コードか、応募専用URLより応募フォームにアクセスし、返信用メールアドレスなど必要事項をご入力の上、ご応募ください。 **セミナーのお申込みはこちら**

視聴方法 事務局より事前にメールでお送りする視聴用URLからアクセスしてください。 ※URLは申込者本人のみの利用とし、他の方への共有(SNS等)不特定多数が閲覧できる場所への投稿含む)はご遠慮ください。また、セミナーの録画・音声、画面の撮影は禁止とさせていただきます。 ※Eメール(city.yokohama.lg.jp)よりメールが届きますのでEメールの迷惑メール設定の解除や受信設定の確認をお願いします。

お問合せ先 横浜市健康福祉局健康推進課
TEL: 045-671-2454 MAIL: kf-kenkouyokohama@city.yokohama.lg.jp

主催 横浜市 大塚製薬株式会社ニューラシューティカルズ事業部
協力 横浜市産婦人科医会 / 株式会社カメガヤ / アクサ生命保険株式会社 / 第一生命保険株式会社 / 日本生命保険相互会社 / 明治安田生命保険相互会社

SNSでの啓発

Instagramを通じた動画配信(各1分程度)



配信日	年代	内容
R7 3/5(火)	思春期	生理の悩み
R7 3/10(月)	20-30代	子宮頸がんとは?
R7 3/12(水)	40-50代	更年期症状とは?
R7 3/14(金)	思春期	痩せすぎていることでの影響は?
R8 2/25(水)	40-50代	更年期症状の治療とは?
R8 3/18(水)	思春期	婦人科受診は怖くない? HPVワクチンって?

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

健康横浜21 公式アカウント

横浜市役所の専門職が日々の生活で気をつけたいポイントや気軽にできる運動・食事の工夫など様々なアイデアをご紹介します
健康情報アカウントを令和6年11月に運用開始



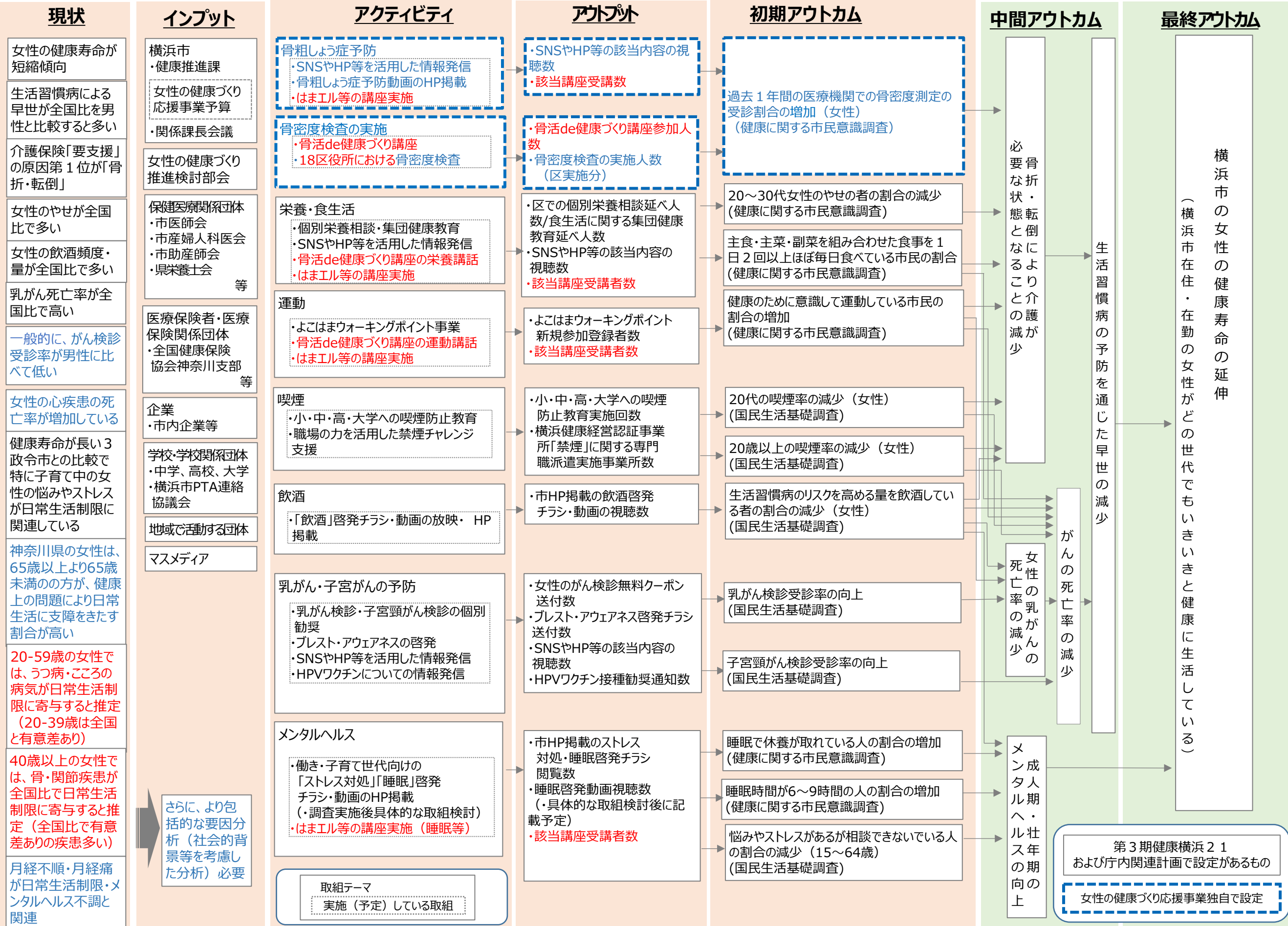
@KENKOYOKOHAMA21

#健康横浜21

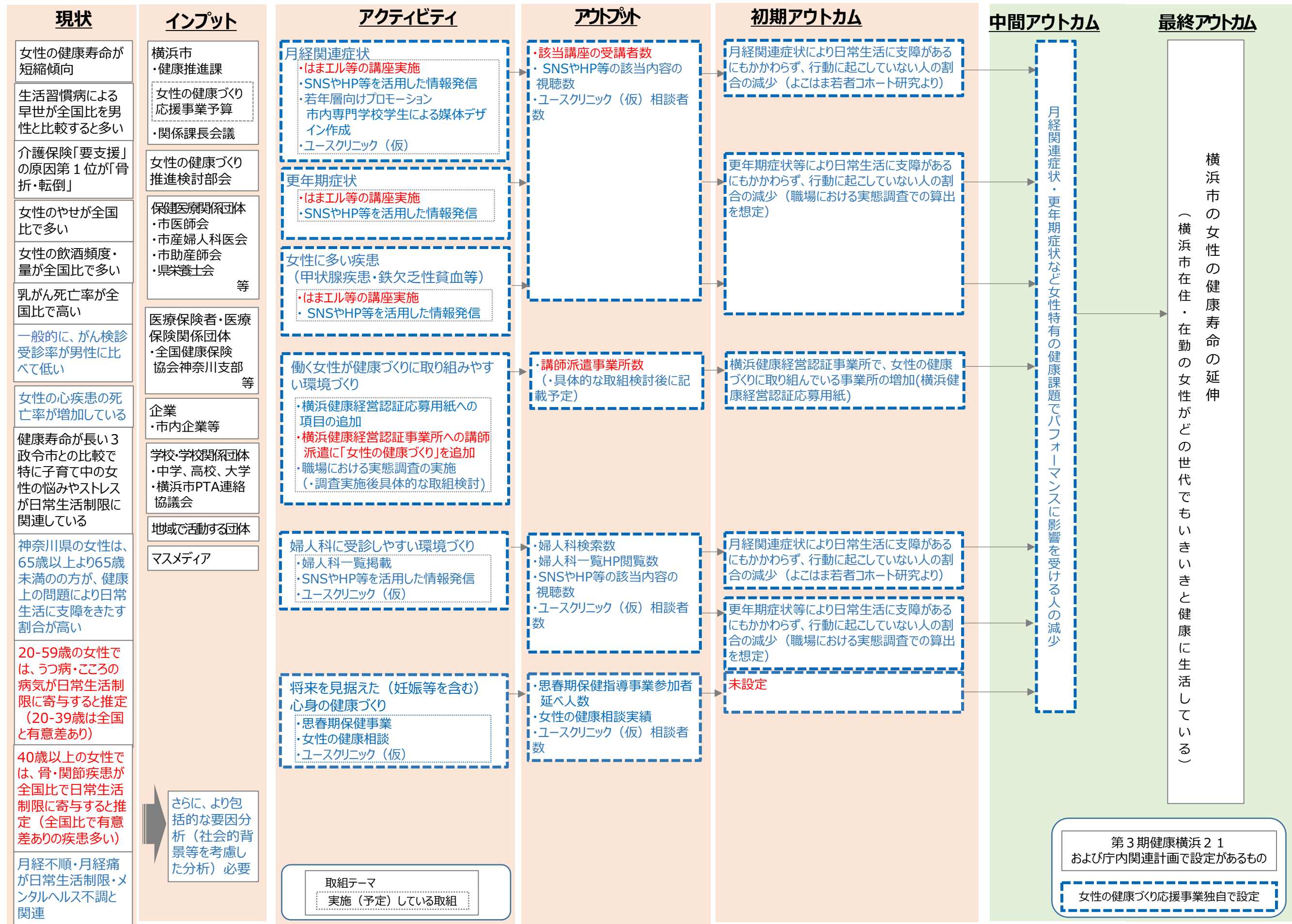
お悩み解決!健康応援部長

生活習慣改善担当 林田さん

女性の健康づくり応援事業ロジックモデル（案）20260210時点（1/2ページ）



女性の健康づくり応援事業ロジックモデル（案）20260210時点（2/2ページ）



女性の健康づくり推進検討部会 今後のスケジュール(予定)

資料8

	令和7年度				令和8年度				令和9年度	R10年度	
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	(仮)	(仮)	
女性の健康づくり推進検討部会											
	●5月26日 ・アウトカム検討 ・現状と課題の明確化 ・実態調査の必要性検討	●8月5日 ・アウトカム決定 ・取り組むべき優先課題の検討と整理 ・実態調査の内容等を検討 ・具体的な取組の検討		●3月3日 ・ロジックモデルの決定 ・具体的な取組の検討 ・よこはま若者コホート研究の調査報告 ・職場における実態調査ヒアリング報告		●7月 ・実態調査結果の報告と分析 ・よこはま若者コホート研究の調査報告(仮) ・具体的な取組の決定		●2月 ・具体的な取組の効果測定 ・効果的な啓発取組の決定	年2回検討 今後、検討		
①ロジックモデルを用いた取組や評価の検討											
	●アウトカムの設定・アウトカム指標の設定 ●取組テーマ・アウトプット指標の設定			●ロジックモデル完成	●ロジックモデルを使用し、取組を適宜、見直し					●評価	
②課題や現状の明確化											
国民生活基礎調査、よこはま若者コホート研究等の分析	●国民生活基礎調査等の分析			●分析結果の把握							
	●よこはま若者コホート研究の実施										
職場における実態調査	●実態調査の実施に向けて検討		●ヒアリングの実施	●分析結果	●アンケート調査の実施に向けて検討		●アンケート調査の実施				
	●協会けんぽデータ活用による分析の検討			●分析の実施	●分析結果(一部)						
③具体的な取組											
若年層向けプロモーション(仮)	●Instagramやちらしなどの周知				●岩崎学園デジタルアーツ専門学校での媒体作成			●ポスター等での啓発(大学、高校、駅、SNSなど)			
ユースクリニック(仮)	●取組の検討								●取組の準備・実施		
はまエル(女性の健康づくり応援講座登録事業)	●取組の検討								●取組の準備・実施		
骨密度測定 骨粗鬆症検診(仮)	●出張骨密度測定・区での骨密度測定など				●出張骨密度測定継続、区での骨密度測定の機会増(18区)						
	●取組の検討・準備										
企業向けの取組(仮)	●効果的な啓発(対象者・内容・手法など)の実施に向けた検討								●取組の準備・実施		