

健康横浜21の概要

富田千秋

1 はじめに

21世紀を迎え、急速な少子・高齢化や医療技術の進歩、情報化の進展、生活様式の多様化など、健康を取り巻く社会状況は大きく変わりつつある。また、健康のとらえ方も、時代とともに変化し、ますます多様化している。

本来、健康とは、自らが思い描く「健康な状態」を目指して、一人ひとりが取り組むべきものであるが、自らの力だけでは困難なことも多く、いろいろな人たちがその取組（健康づくり）を支えることが重要である。

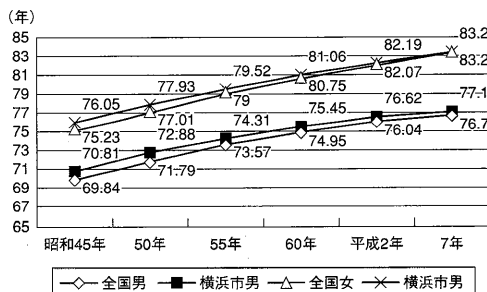
横浜市では、平成13年9月に、本市の健康づくりの指針として、また、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画として「健康横浜21」を策定したが、本稿では、市民の健康に関する現状・意識等を織り交ぜながら、その概要について紹介する。

2 横浜市民の健康に関する現状

- ①平均寿命
平成7年の平均寿命は、男性77・17年、女性83・25年であり、全国平均の男性76・70年、女性83・22年と比較すると、男性はやや上回っているが、女性はほぼ全国平均並である。こうした傾向は昭和60年以降変わっていない（図—1）。
- ②主要死因
平成11年の死因は、第1位「悪性新生物」、第2位「脳血管疾患」、第3位「心疾患」である。全国では、第1位は「悪性新生物」で同じであるが、第2位は「心疾患」、第3位は「脳血管疾患」となっている。しかし、この3疾患で死亡の約60%を占める点では変わりが無い（図—2）。
- ③日頃の健康状態
日頃の健康状態は、概ね良好であり、「どちらかという健康である」が半数を超える52・9%、「健康である」も28・8%となっている（図—3）。
- ④健康への関心度
「非常に関心がある」45・2%、「どちらかという健康状態は、概ね良好であり、「どちらかという健康である」が半数を超える52・9%、「健康である」も28・8%となっている（図—3）。
- ⑤健康に対する考え方
「身体が丈夫で元気がよく、調子がよいこと」73・9%、「病気でないこと」72・4%、「快食・快眠・快便」61・0%に次いで、「いきいきと社会生活を送れること」50・6%、「何事も前向きでいられること」42・9%であり、心身の健康だけではなく、社会参加、生きがいなども重要な要素となっている（図—4）。
- ⑥喫煙状況
喫煙状況は、性別、年齢による差が大きい。男性の喫煙率は30歳代から50歳代が高く、50%前後にのぼるが、20歳代では37・7%であり、30歳代から50歳代に比べ10ポイント程度低く注目される。なお、女性の場合は、20歳代での喫煙率が最も高く、19・0%となっている（表）。
- ⑦飲酒状況
飲酒状況も性別による差が大きい。週1回以上飲酒する人は、男性61・5%、女性

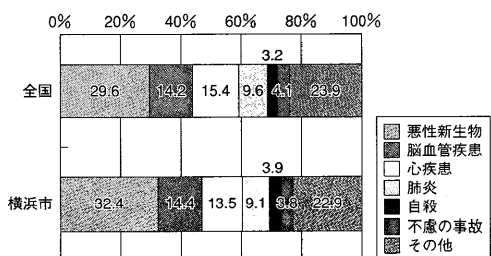
1 はじめに
2 横浜市民の健康に関する現状
3 「健康横浜21」策定の経緯
4 「健康横浜21」の概要
5 最後に

図—1 平均寿命の推移



(平成7年都道府県別生命表 厚生省)

図—2 主要死因 (平成11年)



(人口動態統計 厚生労働省、平成11年(度)版横浜市衛生年報 横浜市衛生局)

30・2%であり、特に男性の35・0%は毎日飲酒している(図15)。

⑧運動習慣

運動習慣がある人の割合は、男性32・9%(全国28・6%)、女性24・2%(全国24・6%)で、男性は全国を4・3ポイント上回っている。

※運動習慣のある人…1日30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している人

⑨総コレステロールが高い人の割合

コレステロールは、血液中の脂肪の代表的なものであり、この数値が高いと動脈硬化症が進みやすくなり、狭心症や心筋梗塞などを起こしやすくなると言われている。

総コレステロールが高い人(240mg/dl以上)の割合は、女性で高い傾向がみられ、特に、55歳以上では男性の2倍以上となっている(図16)。

⑩自殺者の推移

平成7年の自殺者は、489人であったが、平成11年には792人と1・6倍となっている。特に、50歳代(110人→223人)、60歳代(65人→121人)では約2倍であり、中高年の自殺の増加が顕著である(図17)。

3 「健康横浜21」策定の経緯

①健康日本21

「健康横浜21」の紹介をするにあたり、まず、国の21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について説明する。

「健康日本21」は、昭和53年からの第1次国民健康づくり対策及び昭和63年からの第2

次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)に引き続き、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」として平成12年3月に定められたものである。

「健康日本21」の基本的な方向としては、21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命(注)の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、

- ① 一次予防の重視
- ② 健康づくり支援のための環境整備
- ③ 目標等の設定と評価
- ④ 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

を基本方針に掲げている。

特に、目標等の設定については、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「がん」など9分野について、指標とその評価の目安を定めているのが特徴となっている。

(注)健康寿命

「健康日本21」の報告書(注1)では「人生の中で健康で障害の無い期間」、厚生省(現厚生労働省)の健康日本21の概要(注2)では、「痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間」となっている。

また、「健康日本21」のパンフレット(注3)では、「健康で明るく元気に生活し、稔り豊かで満足できる生涯、つまり痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間のことを「健康寿命」といいます。たとえば、脳卒中をを起こして倒れたとしても、懸命に努力したりハビリの結果、再び歩けるようになり、

自分で洗面や身支度、食事がとれるようになり、散歩も楽しめるようになった、というのも「健康寿命」です」と記載されている。

(注1)「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について 報告書」平成12年2月 健康日本21企画検討会、健康日本21計画策定検討会

(注2)「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の推進について(概要)」平成12年5月22日『週刊保健衛生ニュース 第1056号』

(注3)『めざせ「健康日本21」財団法人健康・体力づくり事業財団

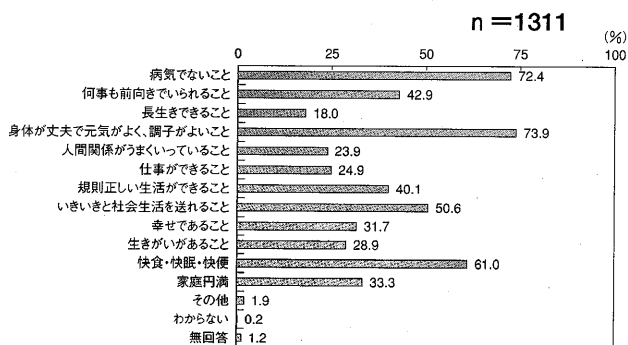
②「健康横浜21」策定における議論

「健康日本21」では、地域における運動の効果的推進のためには、都道府県、政令市及び特別区において管下地域を対象とする健康づくりに関する具体的な計画(地方計画)を策定する必要があると述べられており、横浜市でも平成12年度から策定を行うことになった。

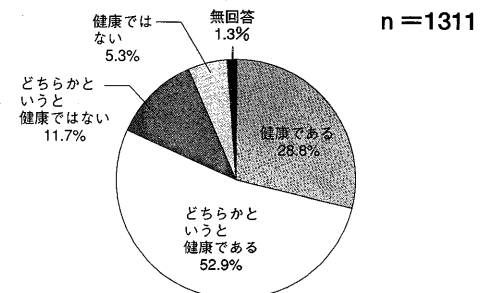
策定を始めるにあたり、まず議論となったのは、「健康寿命の延伸」についてであった。前述のように、健康寿命の考え方は少しずつ変化してきているが、「痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間」が健康寿命とするならば、逆説的な言い方をすれば、痴呆や寝たきりになれば健康ではないということになってしまふ。

そもそも「健康」とは何なのか。健康の概念としては、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・精神のおよび社会的に完全に良

図一4 健康に対する考え方(複数回答)



図一3 日頃の健康状態



(平成13年「健康と医療に関する市民調査」横浜市衛生局)

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」が有名であるが、その概念は、社会の進展やそれに伴う価値観の変化に伴い常に変化している。また一方で、健康とは極めて個人的なものであり、その考え方は一人ひとり異なる。

そこで「健康横浜21」では、健康に関する考え方は、病気のある人も、ない人も、障害がある人も、ない人も、それぞれの価値観に基づいた健康があるということ前提とした。だとすれば、それぞれ目指すものは異なり、一律に目標として、いわゆる健康寿命を延伸するということを掲げるのはおかしいのではないかと考え方に至った。

また、「健康寿命の延伸」のような最終的な目標だけではなく、「健康日本21」の特徴である個々の目標値、例えば、「1日の歩数を1日1000歩増やす」というようなことについても、同様の考え方から、一律の目標をたてることはそぐわないのではないかと考えられた。

また、目標、特に数値目標については、別の観点からも議論になった。ここ数年、EBM (Evidence Based Medicine: 根拠に基づいた医療) もしくはEBH (Evidence Based Health: 根拠に基づいた保健) ということが盛んに言われている。これは、今までの経験や勘に基づいた医療の反省として出されているものであり、この考え方を踏まえて保健・医療を行うのは必要なことである。

「健康日本21」は、EBMの考え方を基本として目標を設定しており、地方計画でも科

学的根拠に基づく現状分析を行った上での目標設定を求めている。横浜市でも、「健康日本21」の項目にあわせてできる限り現状のデータ収集を行ったが、そこでわかったことは、現状から目標を設定するために必要なデータが少なくということであった。

目標を設定する場合、過去との比較による増減率や将来を推計する根拠が重要であるが、そのような情報の蓄積が現在なされていない。例えば、「健康日本21」に示されている「運動習慣のある人(1日30分以上の運動を週2回以上行い、1年以上継続している人)の割合を10%増やす」という目標について、横浜市の現状では、男性は32.9%(全国28.6%)、女性24.2%(全国24.6%)で、男性は全国を4.3ポイント上回っている。このような場合、やはり男女とも10%増やすのか、それとも増やさないのか、そもそもなぜ10%なのか、私たちは横浜独自で目標を設定するだけの根拠を見つけることができなかった。

もちろん、目標はスローガンでもいいのかもしれない。現在スローガンとなるような目標がないことも承知している。しかし、根拠もなく目標を設定することは、EBMの考え方からすればむしろおかしなことであり、それだけではなく、行政がこのようなものを提示するのは、むしろ市民への「押しつけ」になってしまっているのではないかと危惧された。

これらの議論を踏まえ、健康寿命の延伸を目指し、細かい数値目標の設定をするのではなく、一人ひとりの健康づくりを支援する仕

組みづくりを中心にして策定を行ったのが「健康横浜21」である。

4 「健康横浜21」の概要

① 「健康横浜21」の基本的な考え方

①はじめに個人の主體的な健康づくりを支援し

本来、健康づくりは、個人の健康観に基づき、一人ひとりが主體的に取り組む課題であるが、個人の力だけでは取組に限界があるため、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、子どもから高齢者まで、個人の健康づくりを支援することが必要

② 「健康」の考え方と「健康横浜21」が

目指すもの、自らが健康でありたいと思える市民が増えること

・「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

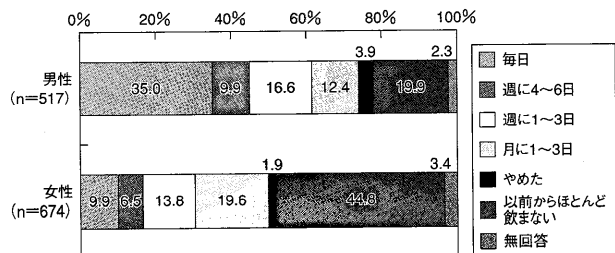
・病気のある人も、ない人も、障害のある人も、ない人も、それぞれの価値観に基づいた健康がある

「健康横浜21」では、年齢・性別や病気・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す

③ 「健康横浜21」の位置づけ

「健康横浜21」は、横浜市の健康づくりの

図-5 飲酒の状況



(平成13年「健康と医療に関する市民調査」 横浜市衛生局)

表 喫煙の状況

		以前から(ほとんど)吸わない	以前は吸ったが、今は吸わない	現在喫煙している	無回答
全体 (n=1311)		55.4	16.4	25.6	2.6
性×年齢	男性 計	28.8	28.8	40.8	1.5
	20~29歳	49.2	13.1	37.7	0.0
	30~39歳	42.0	8.6	48.1	1.2
	40~49歳	19.7	29.6	50.7	0.0
	50~59歳	22.0	27.0	50.0	1.0
	60~64歳	23.9	38.0	35.2	2.8
	65~74歳	25.0	42.7	30.2	2.1
	75歳以上	19.4	50.0	25.0	5.6
	女性 計	77.2	7.1	12.8	3.0
	20~29歳	76.2	4.8	19.0	0.0
30~39歳	72.8	11.8	14.0	1.5	
40~49歳	74.5	4.7	17.0	3.8	
50~59歳	81.8	5.1	10.9	2.2	
60~64歳	86.7	1.7	6.7	5.0	
65~74歳	80.4	8.7	9.8	1.1	
75歳以上	69.0	12.1	8.6	10.3	

(平成13年「健康と医療に関する市民調査」 横浜市衛生局)

指針であるとともに、国の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の地方計画という位置づけであり、健康づくりを支える関係団体等が、それぞれの役割に応じて、推進に努める。

①「健康横浜21」の期間

2001（平成13）年度～2010（平成22）年度

④「健康横浜21」の評価

この指針は、5年を目途に評価・修正

② 横浜市の現状（省略）

③ 健康づくりを推進するための課題

⑦健康づくりに関わる団体の連携
事業や情報などについて、健康関連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る。

①市民活動への支援

健康づくりに関するボランティア団体やNPOなど自主的な市民グループの数や情報が少なく、健康づくりを支援する人材の育成も不十分

⑤健康づくりに関する情報

健康づくりに関する情報の集約・分析・活用等が不十分であり、身近な情報を簡単に得られるシステムが求められているとともに、自分の目的にあっ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た支援が課題

④市民の健康づくりを支援する仕組みづくり

⑦健康づくりを支援する新たな仕組みづくり
⑦健康横浜21推進会議（仮称）の設置
健康にかかわる団体等から構成される「健康横浜21推進会議（仮称）」を発足させ、団体間のネットワークを構築して、ノーマライゼーションの考え方を取り入れた健康づくりを推進

①自主的な健康づくりグループ（ボランティア団体、NPO等）の支援
身近なところで継続的な健康づくりに取り組む、自主的な健康づくりグループを支援し、活性化

②健康人材バンクの設置
健康づくりに関して、様々な知識・技術を持つ人を登録・紹介し、地域の健康づくり活動を支援

③健康情報バンクの設置
誰もが健康づくりに参加しやすいように、地域の活動や、健康づくりを行える施設の紹介など、身近な健康情報を提供

④健康相談の充実
健康人材バンクや健康情報バンクの情報を活用した健康相談を充実

⑤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
①個人：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

②家庭：家族のみんなが、自立した個人として、それぞれの役割を分担し、互いに支え合って健康習慣の基礎づくりをすることが大切
③地域：健康づくりを地域の課題としてみんなで考え、健康づくりを核とした地域コミュニティ

ニティを活性化することが大切
④学校：健康教育を推進するだけでなく、学校の施設や人材を、地域の健康づくりのために提供することが大切

⑤職場：働く人たちの安全管理と健康増進活動を、家庭や地域の人たちと連携して行うことが大切
⑥健康に関連する企業：健康に関連する企業は、商品やサービスなどを提供し、市民の健康に貢献することが大切

⑦マスメディア：健康に関する情報を的確に、わかりやすく、そして積極的に伝えることが大切
⑧自主的グループ：グループそれぞれの個性や特色を活かして、健康づくりを実施

⑨保健医療専門家：健康づくりの専門家として、疾病の治療だけでなく、予防にも取り組み、健康づくりを支援
⑩行政：市民が健康づくりに関心を持ち、取り組みやすくするために、健康横浜21を推進

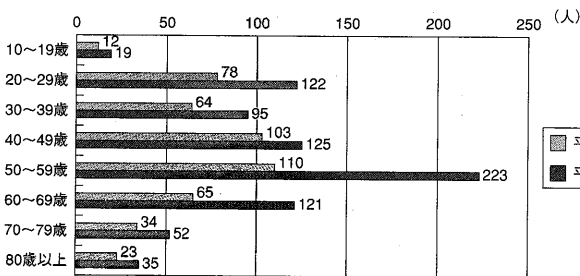
5 最後に

健康寿命の延伸を目指し、9分野で数値項目を設定した「健康日本21」と比較すると、「健康横浜21」は、やや異質なものであるかもしれない。

しかし、個人の健康づくりを様々な人たちが支えるという考え方は同様であり、この「健康横浜21」についても、健康に関わる皆様方の御指導・御鞭撻をお願いして本稿の結びとしたい。

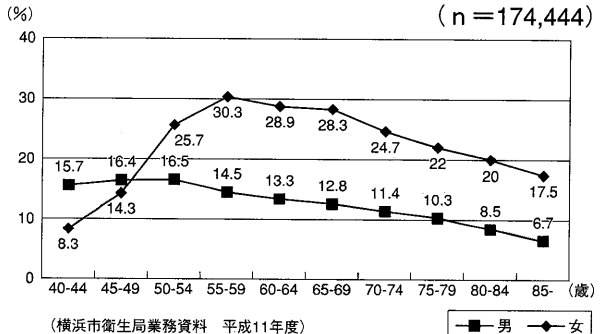
△衛生局企画課担当課長▽

図一 自殺者の推移



（人口動態統計 厚生労働省、平成7・11年（度）版横浜市衛生年報 横浜市衛生局）

図二 総コレステロール有所見率



（横浜市衛生局業務資料 平成11年度）