

第7次富士宮市健康増進計画
第5次富士宮市食育推進計画
第2次富士宮市歯科口腔保健計画
(案)

令和7年11月
富士宮市

目 次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
4 SDGsの推進	3
第2章 健康づくりに関する富士宮市の現状	4
1 統計データからみる現状	4
2 前期計画における評価指標の達成状況	40
第3章 計画の基本的な考え方	45
1 基本理念	45
2 基本方針	46
3 主要施策	47
4 施策の体系	48
5 各分野におけるライフステージ別の取組目標	49
第4章 課題と取組	52
重点的な取組	52
分野1 健（検）診	53
分野2 身体活動・運動	56
分野3 たばこ	59
分野4 アルコール	60
分野5 休養・睡眠	61
分野6 食生活	62
分野7 共食・食文化の継承	65
分野8 歯科疾患の予防	68
分野9 口腔機能の維持・向上	71
分野10 環境づくり	73

第5章 評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76

分野1 健（検）診・・・・・・・・・・・・・・・・	76
分野2 身体活動・運動・・・・・・・・・・・・	76
分野3 たばこ・・・・・・・・・・・・・・・・・・	77
分野4 アルコール・・・・・・・・・・・・・・	77
分野5 休養・睡眠・・・・・・・・・・・・・・	77
分野6 食生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・	77
分野7 共食・食文化の継承・・・・・・・・・・	78
分野8 歯科疾患の予防・・・・・・・・・・・・	78
分野9 口腔機能の維持・向上・・・・・・・・	78
分野10 環境づくり・・・・・・・・・・・・・・	78

第6章 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・79

1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・	79
2 計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・	79

資料編・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・80

1 用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・	80
-------------------------	----

第1章 計画策定の趣旨

1 計画策定の背景

わが国は、生活環境の改善や医療技術の進歩等により、世界でも類を見ないほどの長寿国となりました。厚生労働省「簡易生命表」（令和5年）によると、平均寿命は男性において81.09年、女性においては87.14年となり、どちらも前年を上回る現状となっています。その一方で、出生数の低下・高齢化等の急激な進行にともない、国民の健康づくりに関する取組はよりいっそう重要度を増しています。

国においては、平成12年3月に「健康日本21」を策定し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、健康増進に関する取組を推進してきました。その後、令和6年に「健康日本21（第三次）」として見直しが行われ、基本的な方向として「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を盛り込み、国民の健康増進を多方面から推進しています。

食育の分野においては、平成17年に「食育基本法」が制定されています。また、令和3年度に見直し・策定された「第4次食育推進基本計画」においては、国民の健康の視点より「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、社会・文化の視点より「持続可能な食を支える食育の推進」、環境の視点より「『新たな日常』でデジタル化に対応した食育の推進」を基本的な方針（重点事項）とし、食育に関する施策を総合的に推進しています。

歯科保健の分野においては、令和5年10月に「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が改正され、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」「健康で質の高い生活のための歯科口腔保健の実現と歯・口腔に関する健康格差の縮小」「歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備」を長期的な目標とし、歯・口腔の健康づくりを総合的に推進しています。

静岡県においては、「第4次静岡県健康増進計画」「第4次静岡県食育推進計画」「第3次静岡県歯科保健計画」（いずれも令和6年度～令和17年度）を策定し、健康増進・食育推進・歯科保健に関する施策を総合的に推進しています。

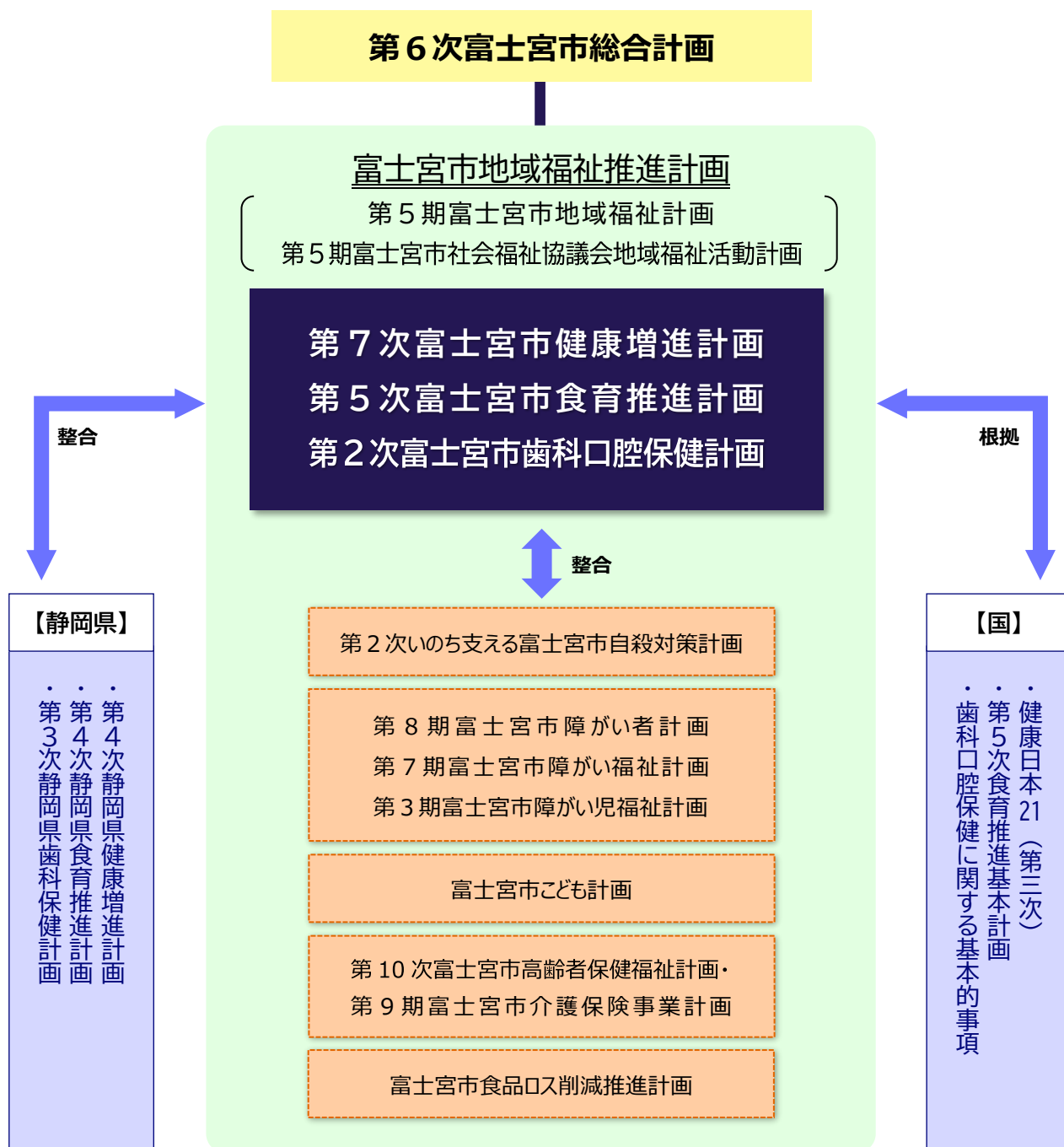
富士宮市においては、令和2年度に「第6次富士宮市健康増進計画・第4次富士宮市食育推進計画・富士宮市歯科口腔保健計画」を策定し、「こころかろやか からだいきいき 地域でささえる健康づくり」を基本理念に、第5次総合計画の目標値としても設定されている「健康寿命の延伸」を上位目標として、誰もが生涯を通じて健康で生き生きと暮らせる富士宮市を目指し、健康増進等にかかる取組を推進してきました。この度、上記の計画期間が終了することを受け、これまでの取組を見直し、取組目標・各指標の数値目標を評価するとともに、より効果的に施策を推進することを目的とし、「第7次富士宮市健康増進計画・第5次富士宮市食育推進計画・第2次富士宮市歯科口腔保健計画」（以下、本計画と呼ぶ）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、以下の表に示す法的根拠に基づいて策定される推進計画です。いずれの計画も、上位計画である「第6次富士宮市総合計画」に基づき、健康増進・食育推進・歯科口腔保健に関連する諸計画との整合性をもって策定します。

計画名称	根拠となる法律名
●健康増進計画	健康増進法 第8条第2項に規定
●食育推進計画	食育基本法 第18条第1項に規定
●歯科口腔保健計画	歯科口腔保健推進法 第3条第2項に規定

【他関連計画との整合】



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和8年度～令和12年度までの5年間です。ただし、社会状況に著しく変化が生じた場合は、計画を随時見直すこととします。

令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度
第5次 富士宮市総合計画 (H27年度～R7年度)		第6次富士宮市総合計画 (R8年度～R17年度)					
第6次健康増進計画 第4次食育推進計画 歯科口腔保健計画 (R3年度～R7年度)		第7次富士宮市健康増進計画 第5次富士宮市食育推進計画 第2次富士宮市歯科口腔保健計画					※次期計画 (予定)

4 SDGsの推進

持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）は、平成27年9月に開催された国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載されている、平成28年から令和12年までの国際目標です。SDGsは「誰一人取り残さない」持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されており、社会・経済・環境にまたがる多くの課題への、総合的な取組を求めるものです。

本計画の最上位計画である「第5次富士宮市総合計画」において、このSDGsを推進するとしていることから、本計画においても、SDGsを踏まえた施策の推進を図ることとします。

本計画と主に関連があるとする長期的なビジョン（ゴール）は以下です。



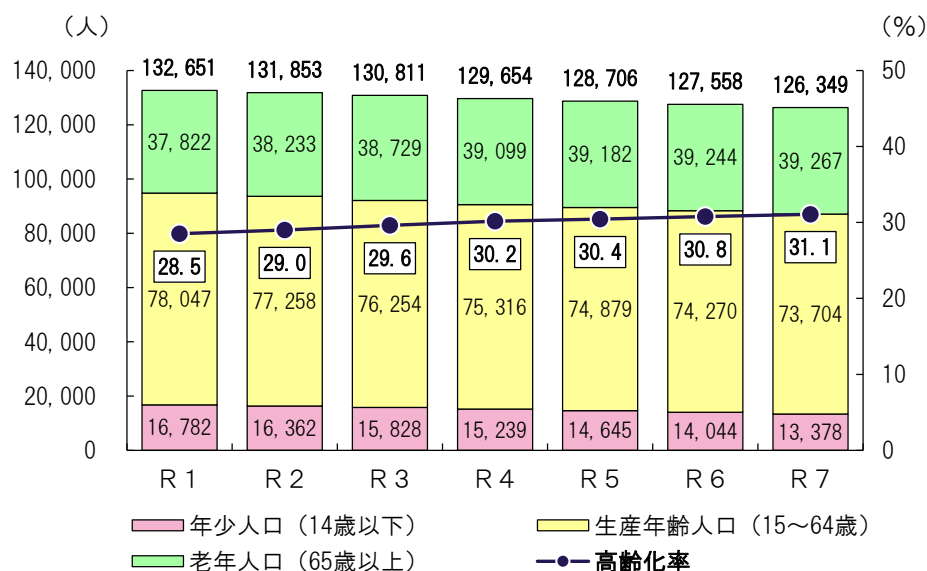
第2章 健康づくりに関する富士宮市の現状

1 統計データからみる現状

(1) 健康状況

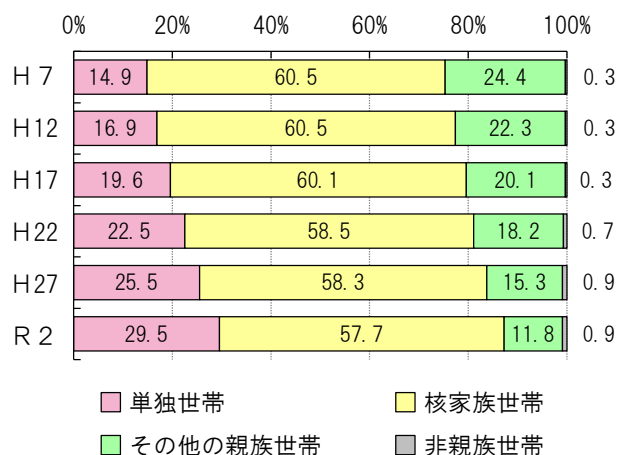
■年齢3区分別人口と高齢化率の推移

総人口の推移をみると、令和元年度以降、減少傾向が続いています。令和4年度以降は13万人を下回って推移しており、令和7年度においては126,349人となっています。年齢3区分別人口の推移をみると、令和元年度以降、年少人口・生産年齢人口は減少傾向、老年人口は増加傾向にあります。年少人口は、令和2年度までは16,000人台、令和4年度までは15,000人台を維持していましたが、令和7年度においては13,378人まで減少しています。生産年齢人口は、令和7年度は令和元年度から4,343人減少し、73,704人となっています。一方、老年人口は増加の一途をたどっており、令和元年度から令和7年度にかけ1,445人増加しています。令和7年度においては39,267人となり、高齢化率は31.1%となっています。



資料：住民基本台帳（各年度4月1日時点）

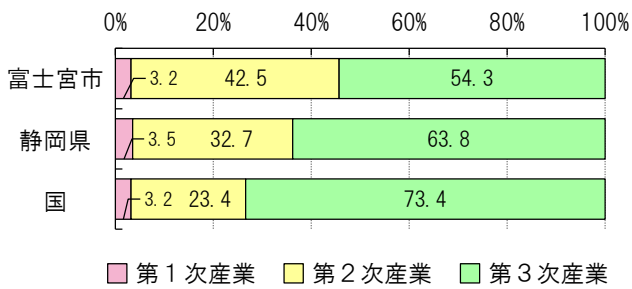
■世帯構成比率の推移



世帯構成比率の推移をみると、平成7年以降、単独世帯は増加傾向にあり、令和2年においては29.5%となっています。いずれの年も核家族世帯が約6割を占めていますが、緩やかに減少しています。

資料：国勢調査

産業別人口割合の比較



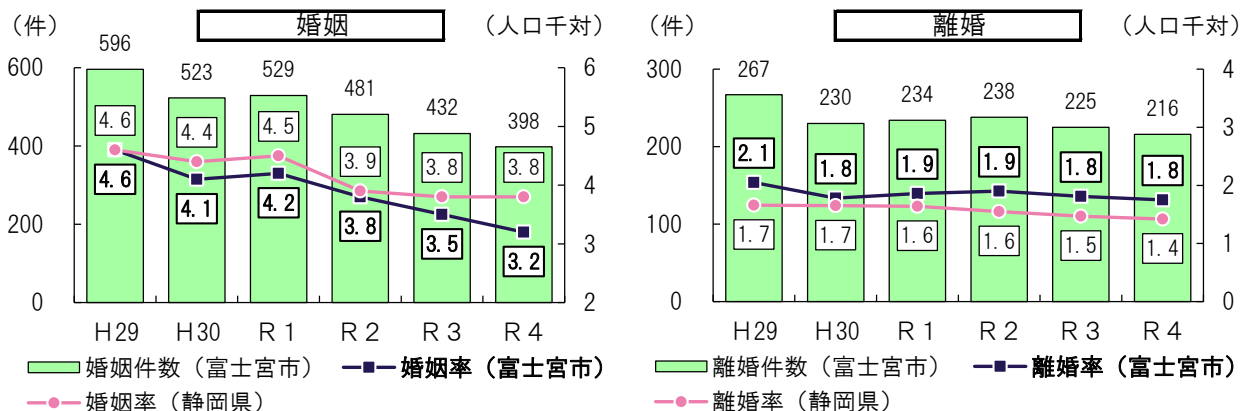
令和2年の産業別人口割合をみると、第3次産業が約5割となっています。静岡県・国と比較すると、第2次産業は42.5%と静岡県・国を上回っており、第3次産業は54.3%と下回っています。

資料：令和2年国勢調査

第1次産業：「農業、林業」及び「漁業」
 第2次産業：「鉱業・採石業、砂利採取業」、「建設業」及び「製造業」
 第3次産業：「電気・ガス・熱供給・水道業」、「情報通信業」、「運輸業、郵便業」、「卸売業、小売業」、「金融業、保険業」、「不動産業、物品賃貸業」、「学術研究、専門・技術サービス業」、「宿泊業、飲食サービス業」、「生活関連サービス業、娯楽業」、「教育、学習支援業」、「医療、福祉」、「複合サービス事業」、「サービス業（他に分類されないもの）」及び「公務（他に分類されるものを除く）」

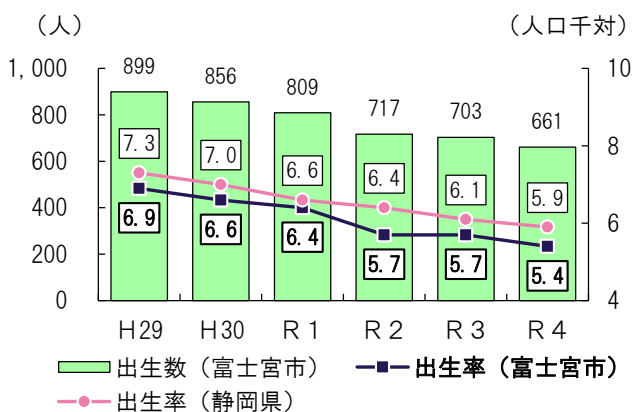
婚姻・離婚状況の推移・比較

婚姻・離婚件数の推移をみると、平成29年以降、増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。令和4年においては婚姻件数が398件、離婚件数が216件となっています。また、婚姻率は減少傾向にあり、離婚率はほぼ横ばいで推移しています。婚姻・離婚率を静岡県と比較すると、婚姻率は静岡県を下回っていますが、離婚率は上回って推移しています。



資料：人口動態統計

出生数と出生率の推移・比較

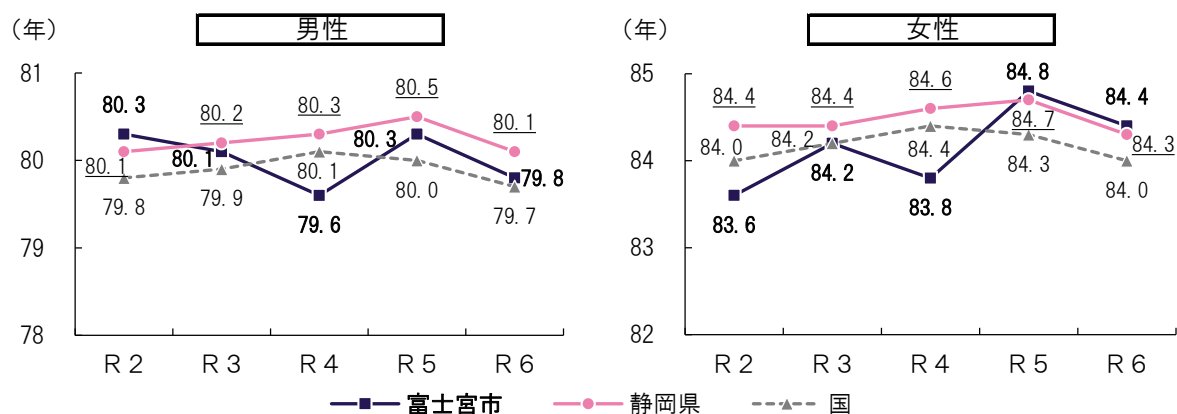


出生数と出生率の推移をみると、出生数は平成29年以降、減少傾向にあり、令和4年においては661人と平成29年と比べて約3割減少しています。出生率を静岡県と比較すると、静岡県の数値を下回って推移しています。

資料：人口動態統計

健康寿命（平均自立期間）の推移・比較

健康寿命（平均自立期間）の推移をみると、令和2年以降、男性は80年前後、女性は83～85年程度で推移しており、女性の方がやや長くなっています。静岡県・国と比較すると、男性は、ほとんどの年で静岡県を下回り、国を上回っています。女性は、令和4年までは静岡県・国の数値以下でしたが、令和5年以降においてはいずれも上回っています。



資料：KDB 地域の全体像の把握

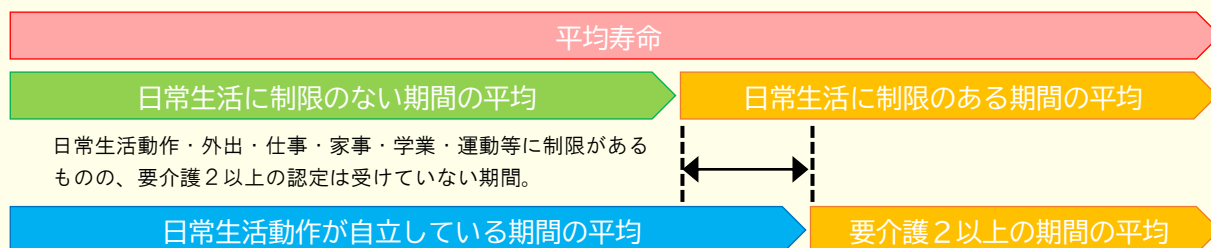
コラム

健康寿命

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間です。どの指標を使って算出するかによって意味合いや数値が異なりますが、富士宮市では「平均自立期間」を使用しています。

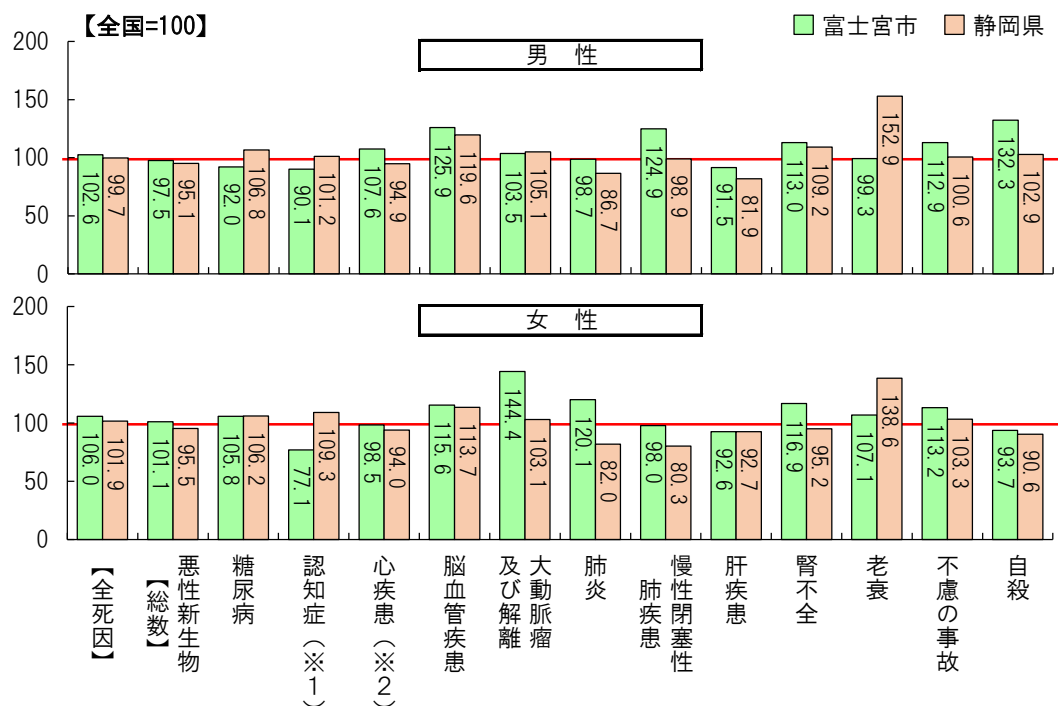
●平均自立期間

日常生活動作の制限はあるものの、自立している期間の平均です。要介護2～5までを「不健康」とし、それ以外を「健康（自立）」な状態と定義しており、客観性の高い指標といえます。



■標準化死亡比の比較

全国を100とした場合の、富士宮市の標準化死亡比をみると、男性において最も高いのは「自殺」で132.3、次いで「脳血管疾患」が125.9となっています。女性においては「大動脈瘤及び解離」が144.4、次いで「肺炎」が120.1となっています。静岡県と比較すると、男性は「糖尿病」「血管性及び詳細不明の認知症」「大動脈瘤及び解離」「老衰」を除く疾病において、静岡県を上回っています。女性は「糖尿病」「血管性及び詳細不明の認知症」「肝疾患」「老衰」を除く疾病において、静岡県を上回っています。



(※1) 血管性及び詳細不明の認知症、(※2) 高血圧性を除く

資料：静岡県健康福祉部健康局健康政策課（平成30年～令和4年）

■死因の状況・推移

死因の状況・推移をみると、令和2年以降、死因の第1位は65～74歳、75歳以上ともに「悪性新生物＜腫瘍＞」となっています。75歳以上において、令和2年は「心疾患（高血圧性を除く）」が第2位となっていました。令和3年以降では「老衰」が第2位となっています。静岡県は、75歳以上において、令和2～3年は「悪性新生物＜腫瘍＞」が第1位となっていました。令和4年では「老衰」が第2位となっています。

			第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富士宮市	R2	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	不慮の事故
		75歳以上			老衰	脳血管疾患	肺炎
	R3	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の神経系の疾患、 その他の呼吸器系の疾患	
		75歳以上			心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患
	R4	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の消化器系の疾患、 不慮の事故
		75歳以上			心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	肺炎・ その他の呼吸器系の疾患
静岡県	R2	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の症状、 徴候及び異常 臨床所見・異常 検査所見で他に 分類されないもの
		75歳以上			心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患
	R3	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	不慮の事故
		75歳以上			心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患
	R4	65～74歳	悪性新生物 ＜腫瘍＞	心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の症状、 徴候及び異常 臨床所見・異常 検査所見で他に 分類されないもの
		75歳以上			心疾患 (高血圧性を除く)	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患

資料：人口動態統計

■要介護（支援）者有病状況

令和6年度の要介護（支援）者有病状況（累計）をみると、1号被保険者において「心臓病」が64.2%と最も多く、次いで「筋・骨疾患」が51.3%、「精神疾患」が39.0%などとなっています。2号被保険者においては「心臓病」が24.9%と最も多く、次いで「脳疾患」が19.6%、「筋・骨疾患」が19.5%などとなっています。

	1号被保険者 (%)	2号被保険者 (%)
心臓病	64.2	24.9
筋・骨疾患	51.3	19.5
精神疾患	39.0	16.9
脳疾患	25.2	19.6
糖尿病	25.6	15.3

資料：KDB 要介護（支援）者有病状況（令和6年度累計）

■特定健康診査結果（標準化該当比）の推移

	男 性					
	R 2		R 3		R 4	
メタボリックシンドローム該当者	104.0	▲▲	103.1	▲▲	104.3	▲▲
メタボリックシンドローム予備群	105.6	▲▲	108.8	▲▲	110.4	▲▲
肥満者	103.6	▲▲	102.8	▲▲	106.5	▲▲
高血圧症有病者	106.2	▲▲	109.8	▲▲	104.3	▲▲
高血圧症予備群	105.4	▲▲	100.7	▲	102.7	▲
脂質異常症有病者	100.5	▲	100.0	▽	102.0	▲▲
糖尿病有病者	98.7	▽	98.7	▽	100.0	▲
糖尿病予備群	92.5	▽▽	90.7	▽▽	89.0	▽▽
尿蛋白+以上該当者	117.7	▲▲	117.7	▲▲	152.0	▲▲
	女 性					
	R 2		R 3		R 4	
メタボリックシンドローム該当者	108.0	▲▲	103.0	▲	107.3	▲▲
メタボリックシンドローム予備群	108.8	▲▲	113.6	▲▲	110.2	▲▲
肥満者	108.9	▲▲	106.9	▲▲	109.5	▲▲
高血圧症有病者	107.4	▲▲	109.7	▲▲	105.1	▲▲
高血圧症予備群	114.8	▲▲	106.8	▲▲	106.7	▲▲
脂質異常症有病者	102.4	▲▲	102.1	▲▲	103.4	▲▲
糖尿病有病者	100.3	▲	101.8	▲	103.0	▲
糖尿病予備群	84.1	▽▽	84.6	▽▽	85.9	▽▽
尿蛋白+以上該当者	105.3	▲	125.0	▲▲	139.1	▲▲

▽▽：有意に低い、▽：低いがある有意ではない、
 ▲：高いがある有意ではない、▲▲：有意に高い
 ■ 有病者または該当者で有意に高い
 ■ 予備群で有意に高い

静岡県を100とした場合の、富士宮市における特定健康診査結果の標準化該当比をみると、令和4年度の男性において、メタボリックシンドローム該当者・予備群、肥満者、高血圧症有病者、脂質異常症有病者、尿蛋白+以上該当者が「有意に高い」結果となっています。女性においてはメタボリックシンドローム該当者・予備群、肥満者、高血圧症有病者・予備群、脂質異常症有病者、尿蛋白+以上該当者が「有意に高い」結果となっています。

メタボリックシンドローム予備群、肥満者、高血圧症有病者の3項目は、令和2年度から一貫して男女そろって「有意に高い」状況が続いています。

資料：静岡県「特定健診に係る健診等データ分析」

■特定健康診査質問票（標準化該当比）の推移

	男 性					
	R 2		R 3		R 4	
習慣的喫煙者	111.9	▲▲	113.6	▲▲	113.2	▲▲
毎日飲酒	111.7	▲▲	113.5	▲▲	111.7	▲▲
朝食欠食が週3回以上	109.8	▲▲	110.5	▲▲	109.7	▲▲
かみにくい、ほとんどかめない	102.3	▲	100.2	▲	103.5	▲
運動習慣なし	102.0	▲▲	102.1	▲▲	102.1	▲▲
睡眠で休養が十分とれていない	97.6	▽	99.6	▽	94.6	▽▽
	女 性					
	R 2		R 3		R 4	
習慣的喫煙者	136.2	▲▲	131.5	▲▲	133.1	▲▲
毎日飲酒	117.1	▲▲	114.1	▲▲	116.4	▲▲
朝食欠食が週3回以上	115.9	▲▲	113.9	▲▲	113.8	▲▲
かみにくい、ほとんどかめない	93.1	▽▽	88.7	▽▽	91.4	▽▽
運動習慣なし	101.8	▲▲	101.0	▲	101.7	▲▲
睡眠で休養が十分とれていない	96.5	▽▽	98.5	▽	93.8	▽▽

▽▽：有意に低い、▽：低いがある有意ではない、
 ▲：高いがある有意ではない、▲▲：有意に高い
 ■ 該当者で有意に高い

静岡県を100とした場合の、富士宮市における質問票の標準化該当比をみると、令和4年度は男女ともに、習慣的喫煙者、毎日飲酒、朝食欠食が週3回以上、運動習慣なしが「有意に高い」結果となっています。

習慣的喫煙者、毎日飲酒、朝食欠食が週3回以上の3項目は、令和2年度から一貫して男女そろって「有意に高い」状況が続いています。

資料：静岡県「特定健診に係る健診等データ分析」

(2) 健（検）診

■母子健康手帳交付時の妊娠週数の推移

母子健康手帳交付時の妊娠週数の推移をみると、令和2年度以降、11週以内の交付が9割以上を占めています。

	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
11 週以内 (%)	94.9	95.6	94.5	93.8	92.8
12～19 週 (%)	4.3	3.8	4.8	4.8	3.1
20～27 週 (%)	0.3	0.6	0.3	0.3	1.3
28 週以上 (%)	0.6	0.0	0.2	0.7	0.5
産後 (%)	0.0	0.0	0.2	0.3	0.4

資料：保健センター実績 母子健康手帳交付

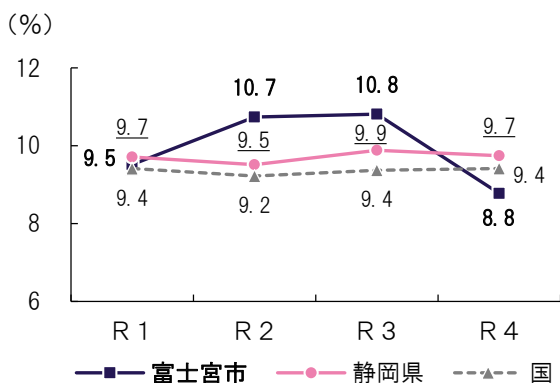
■妊婦健康診査の受診率の推移（妊婦健康診査初回）

妊婦健康診査の受診率の推移（妊婦健康診査初回）をみると、令和2年度以降、95%以上を維持しています。

	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
妊婦健康診査受診率 (%)	97.3	97.7	100.9	100.0	97.8

資料：保健センター実績 妊婦健康診査

■低出生体重児の割合の推移・比較



低出生体重児の割合の推移をみると、令和元年から令和3年にかけて増加、その後減少に転じ、令和4年においては8.8%となっています。静岡県・国と比較すると、令和2年から令和3年において静岡県・国を上回っていましたが、令和4年においてはどちらよりも下回っています。

※低出生体重児…出生体重 2,500g 未満が該当。

資料：人口動態統計

■乳幼児健康診査の受診率の推移

乳幼児健康診査の受診率は、令和2年度から令和6年度まで、ほぼ全ての健康診査において95%以上を維持しています。

■乳幼児定期予防接種の接種率の推移

乳幼児定期予防接種の接種率は、令和2年度から令和6年度まで、ほぼ全ての定期予防接種において9割以上を維持しています。

■国民健康保険特定健康診査受診率

令和6年度の国民健康保険特定健康診査受診率をみると、男女ともに、年齢階級が上がるほど受診率が高くなっています。男性においては55歳以上、女性においては45歳以上で受診率が2割を超え、全年代の受診率は、男性が32.3%、女性が39.4%となっています。

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
男性 (%)	12.5	17.5	19.1	21.7	30.8	37.2	42.2	32.3
女性 (%)	18.9	20.2	24.1	29.0	36.9	45.3	46.3	39.4
総数 (%)	15.5	18.7	21.3	25.1	34.1	41.6	44.4	36.0

資料：特定健診等データ管理システム（令和6年度）

■後期高齢者医療広域連合健康診査受診率

令和6年度の後期高齢者医療広域連合健康診査受診率をみると、男女ともに、年齢階級が上がるにつれ受診率が低くなっています。84歳までは男女ともに約4割となっていますが、85歳以上においてはともに2割台となっています。

	75～79歳	80～84歳	85歳以上	計
男性 (%)	38.3	37.1	26.0	34.5
女性 (%)	42.1	37.9	20.7	32.8
総数 (%)	40.4	37.5	22.5	33.5

資料：特定健診等データ管理システム（令和6年度）

■国民健康保険特定保健指導利用率

令和5年度の国民健康保険特定保健指導利用率をみると、男性・女性、年齢階級それぞれにおいてばらつきがみられます。男性の45～49歳において4.7%、女性の55～59歳においては7.1%となり、利用率の低さが目立ちます。全年代の利用率は、男性において21.3%、女性においては25.4%となっています。

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	計
男性 (%)	30.8	4.7	16.1	18.2	11.1	21.9	29.0	21.3
女性 (%)	20.0	11.1	15.0	7.1	26.1	30.2	30.3	25.4
総数 (%)	29.0	6.6	15.8	14.9	16.2	24.3	29.5	22.6

資料：富士宮市国民健康保険法定報告（令和5年度）

■国民健康保険特定健康診査有所見率

令和6年度の国民健康保険特定健康診査有所見率をみると、40歳代・50歳代において「LDL-C（LDLコレステロール）」が、60歳以降においては「HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）」が最も高くなっています。

	LDL-C	HbA1c	収縮期血圧	腹囲	BMI
40歳代 (%)	43.3	35.1	23.8	34.2	33.4
50歳代 (%)	53.0	51.7	39.2	37.7	33.4
60～64歳 (%)	56.3	60.5	40.3	35.2	29.2
65～69歳 (%)	50.8	65.9	50.5	36.7	26.8
70～74歳 (%)	45.4	68.2	52.8	36.7	24.4

資料：KDB 厚生労働省様式 5-2（令和6年度）

■ 中年期のがん検診受診率の比較

令和5年度の各種がん検診受診率を静岡県・国と比較すると、胃がん検診及び肺がん検診は静岡県・国を上回っています。一方、乳がん検診は静岡県を下回り、大腸がん及び子宮頸がん検診は静岡県・国を下回っています。

また、精密検査受診率は、胃がん検診が男女とも9割台であるのに対し、大腸がん検診は7割台となっています。性別でみると、肺がん検診は男性が女性よりも低くなっています。女性は、子宮頸がん検診が95.8%、肺がん検診及び乳がん検診が100%と、高い受診率になっています。

<がん検診受診率>

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
富士宮市 (%)	9.7	8.3	6.2	12.9	16.1
静岡県 (%)	7.7	7.5	7.6	16.8	17.2
国 (%)	6.8	5.9	6.8	15.8	16.0

資料：令和5年度地域保健・健康増進事業報告

<精密検査受診率（富士宮市）>

	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
男性 (%)	95.7	66.7	79.2		
女性 (%)	97.4	100.0	75.3	95.8	100.0

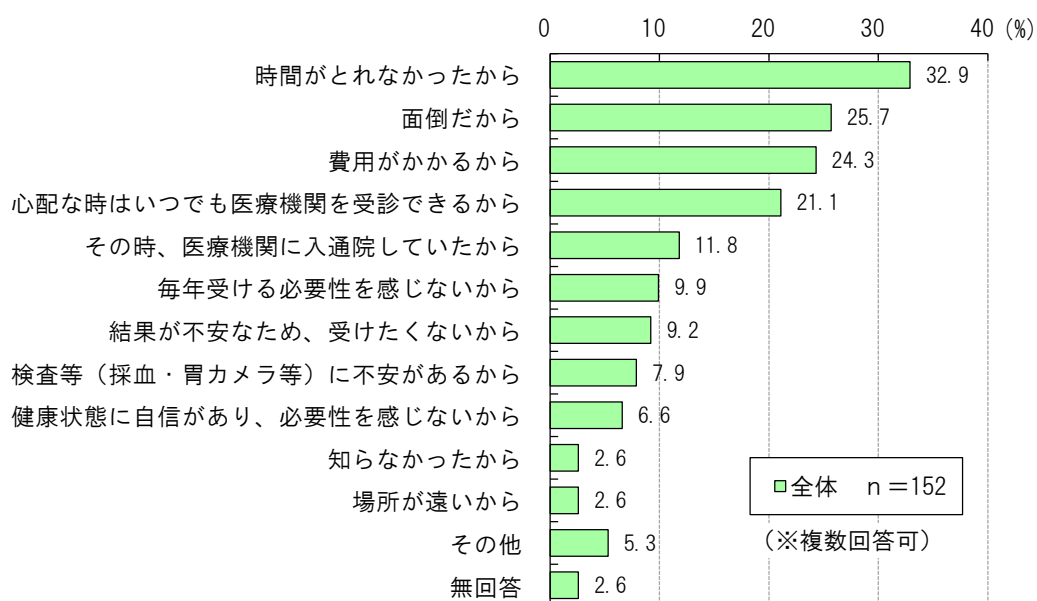
資料：令和6年度地域保健・健康増進事業報告（令和5年度検診分）

※受診率・精密検査受診率の算定対象年齢は以下のとおり(地域保健・健康増進事業報告に同様)

胃がん検診：50歳から69歳まで／肺がん検診：40歳から69歳まで／大腸がん検診：40歳から69歳まで／
子宮頸がん検診：20歳から69歳まで／乳がん検診：40歳から69歳まで

■ 健（検）診を受けなかった理由

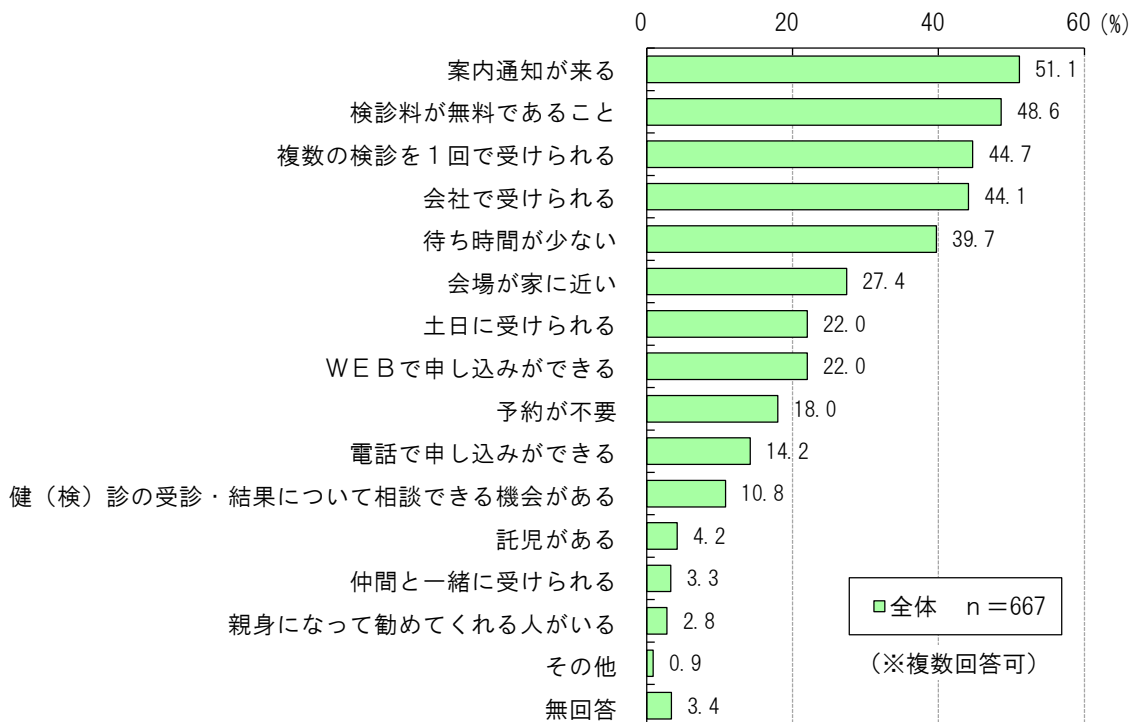
健（検）診を受けなかった人のその理由は、「時間がとれなかったから」が32.9%と最も多く、次いで「面倒だから」が25.7%、「費用がかかるから」が24.3%などとなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■定期的に健（検）診を受けられると思う状況

どのような状況なら定期的に健（検）診を受けられると思うかは、「案内通知が来る」が51.1%と最も多く、次いで「検診料が無料であること」が48.6%、「複数の検診を1回で受けられる」が44.7%などとなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

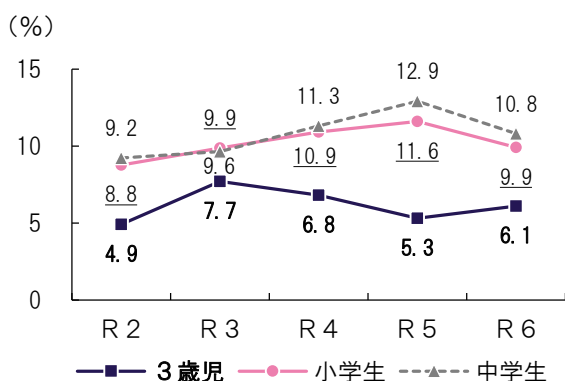
■疾病別医療費（入院＋外来）

令和6年度の疾病別医療費（累計）をみると、国民健康保険・後期高齢者医療において、いずれも「慢性腎臓病（透析あり）」が第1位となっており、第2位以下にも生活習慣病が多くあります。一方、後期高齢者医療においては「骨折」が上位に挙がっています。

順位	国民健康保険		後期高齢者医療	
	疾病	割合 (%)	疾病	割合 (%)
第1位	慢性腎臓病（透析あり）	6.2	慢性腎臓病（透析あり）	6.4
第2位	糖尿病	5.3	骨折	5.5
第3位	関節疾患	4.1	糖尿病	4.3
第4位	統合失調症	4.1	関節疾患	4.1
第5位	高血圧症	3.0	不整脈	3.4
第6位	骨折	2.5	高血圧症	3.3
第7位	不整脈	2.2	骨粗しょう症	3.0
第8位	うつ病	2.0	脳梗塞	2.8
第9位	脂質異常症	2.0	肺炎	2.0
第10位	肺がん	1.9	前立腺がん	1.8

資料：KDB 医療費分析（2）・大・中・細小分類 令和6年度（累計）

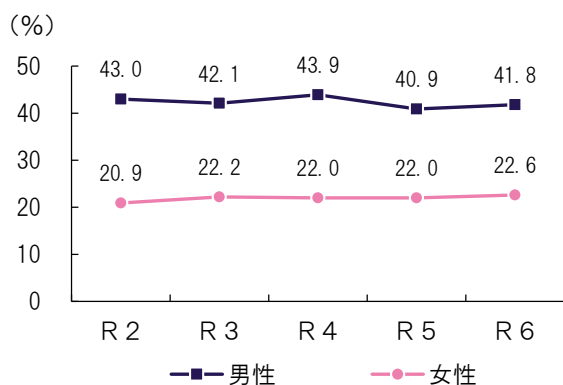
■幼児・小学生・中学生の肥満の割合の推移



幼児の肥満（肥満度+15%以上）、小学生・中学生の肥満（肥満度+20%以上）の割合の推移をみると、令和2年度以降、3歳児は5%前後で推移しており、令和6年度においては6.1%となっています。小学生・中学生はいずれも10%前後で緩やかな増加傾向で推移していましたが、令和6年度においては、小学生は9.9%、中学生は10.8%に減少しています。

資料：3歳児健康診査・学校保健ふじのみや

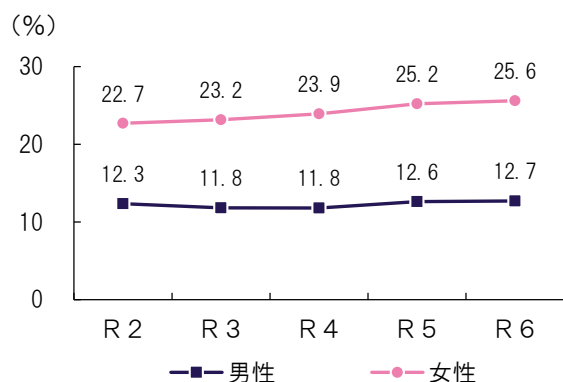
■肥満の割合の推移（40～64歳）



40～64歳の肥満（BMI 25.0以上）の人の割合の推移をみると、令和2年度以降、男女ともに横ばい傾向となっています。男性は4割程度、女性は2割程度で推移しており、男性の方が女性より高くなっています。令和6年度においては、男性は41.8%、女性は22.6%となっています。

資料：国民健康保険特定健康診査

■低栄養傾向の人の割合の推移（65歳以上）



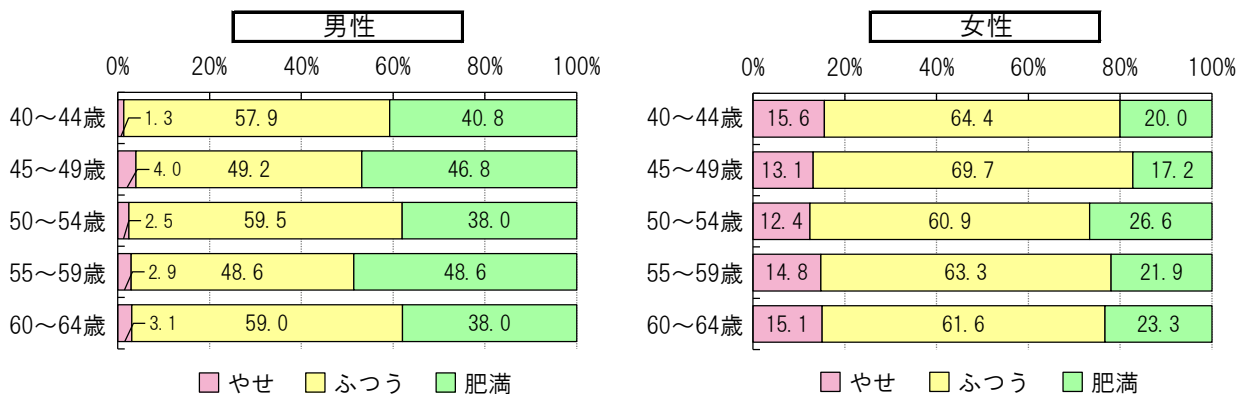
65歳以上の低栄養傾向（BMI 20未満）の人の割合の推移をみると、令和2年度以降、男性は横ばい傾向、女性はわずかながら増加傾向となっています。男性は約1割、女性は2割台で推移しており、女性の方が男性より高くなっています。令和6年度においては、男性が12.7%、女性が25.6%となっています。

資料：国民健康保険特定健康診査・後期高齢者医療広域連合健康診査

■体格バランス

令和6年度の40歳以上の体格バランスをみると、男性において、全ての年齢階級で「やせ（BMI 18.5未満）」が5%未満、「ふつう（BMI 18.5～25.0）」が約5割、「肥満（BMI 25.0以上）」が約4～5割を占めています。年齢階級別でみると、55～59歳において「肥満」が48.6%で、他の年齢階級よりやや多くなっています。女性においては、全ての年齢階級で「やせ」が約15%、「ふつう」が6割台、「肥満」が約2～3割を占めています。年齢階級別でみると、50～54歳において「肥満」が26.6%で、他の年齢階級よりやや多くなっています。

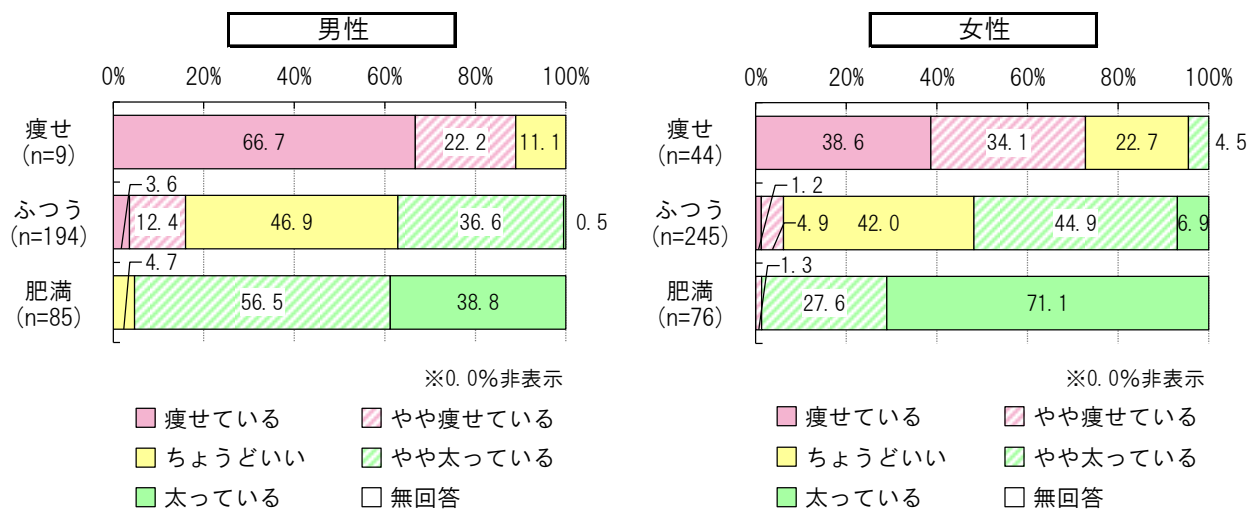
性別で比較すると、男性の「肥満」の割合が、40～44歳・45～49歳・55～59歳において女性の2倍以上となっています。



資料：国民健康保険特定健康診査（令和6年度）

■現在の体格をどう思うか

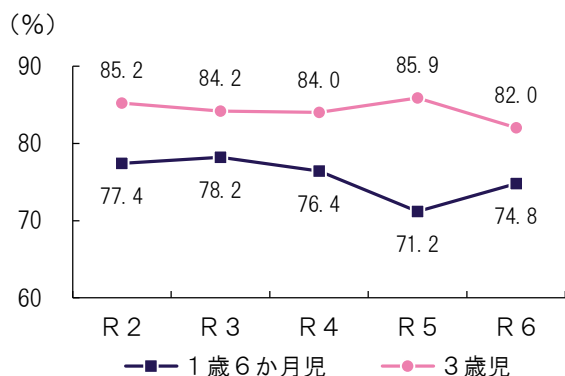
現在の体格をどう思うかを性・肥満度分類別でみると、女性・ふつうにおいて「やや太っている」または「太っている」と回答した人が約半数を占めています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(3) 身体活動・運動

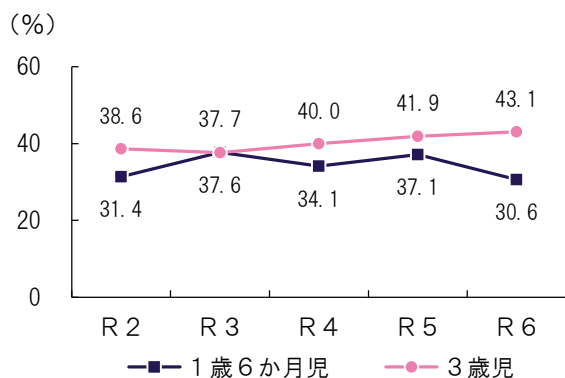
■毎日外遊びする幼児の割合の推移



毎日外遊びする幼児の割合の推移をみると、1歳6か月児は、令和2年度以降、7割以上で推移しており、令和6年度においては74.8%となっています。3歳児は、令和2年度以降、8割以上で推移しています。令和6年度においては82.0%となり、過去5年間に於いて最も低くなっています。

資料：乳幼児健康診査

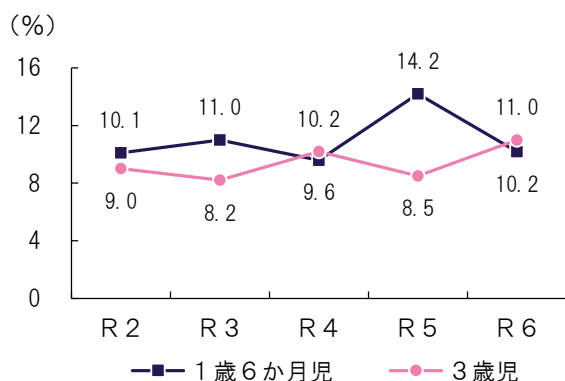
■テレビやDVDの視聴時間が2時間以上の幼児の割合の推移



テレビやDVDの視聴時間が2時間以上の幼児の割合の推移をみると、1歳6か月児は、令和2年度以降増減を繰り返しており、令和6年度においては30.6%と、過去5年間に於いて最も低くなっています。3歳児は、令和2年度以降、4割前後で推移しています。過去3年間は増加傾向にあり、令和6年度においては43.1%となっています。

資料：乳幼児健康診査

■毎日外遊びせずテレビやDVDの視聴時間が2時間以上の幼児の割合の推移



毎日外遊びせずテレビやDVDの視聴時間が2時間以上の幼児の割合の推移をみると、令和2年度以降、1歳6か月児・3歳児のいずれにおいても増減を繰り返して推移しています。1歳6か月児は、令和5年度に14.2%まで増加しましたが、令和6年度においては10.2%となっています。3歳児は、令和6年度においては11.0%となり、過去5年間に於いて最も高くなっています。

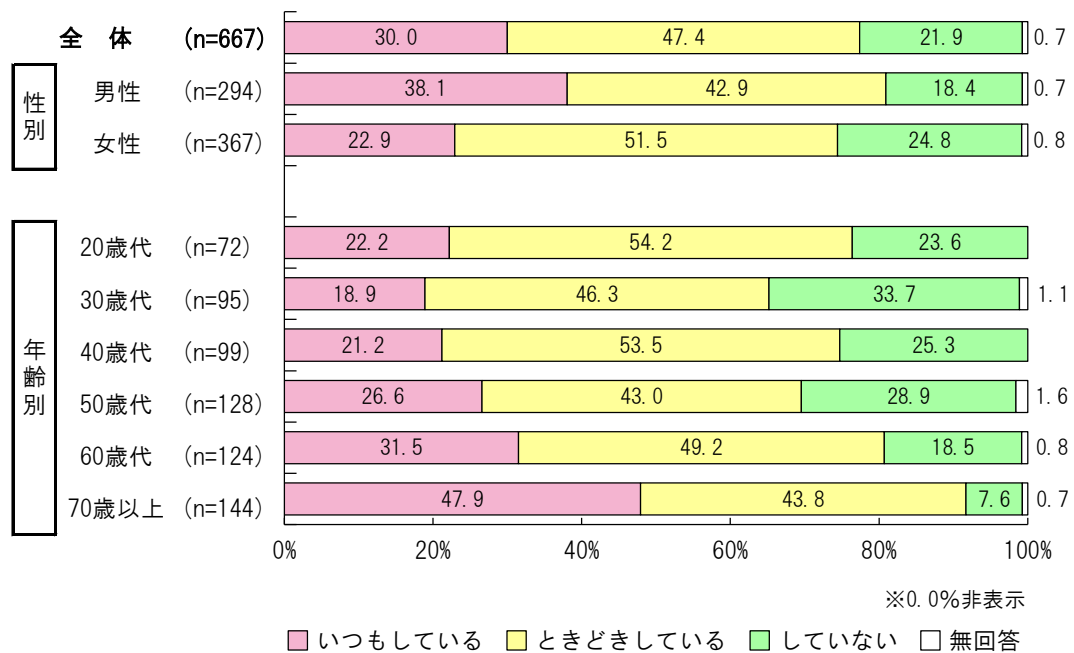
資料：乳幼児健康診査

■日常生活の中で意識して身体を動かすようにしているか

日常生活の中で意識して体を動かすようにしているかは、「いつもしている」が 30.0%、「ときどきしている」が 47.4%、「していない」が 21.9%となっています。

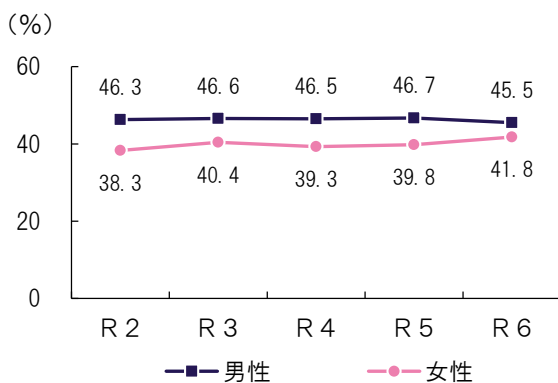
性別でみると、男性において「いつもしている」が 38.1%と女性より 15.2 ポイント多くなっています。

年齢別でみると、70 歳以上において「いつもしている」が 47.9%と他の年代より 16 ポイント以上多く、「していない」が 7.6%と 10 ポイント以上少なくなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■1回30分以上の運動を週に2回以上実施している人の割合の推移



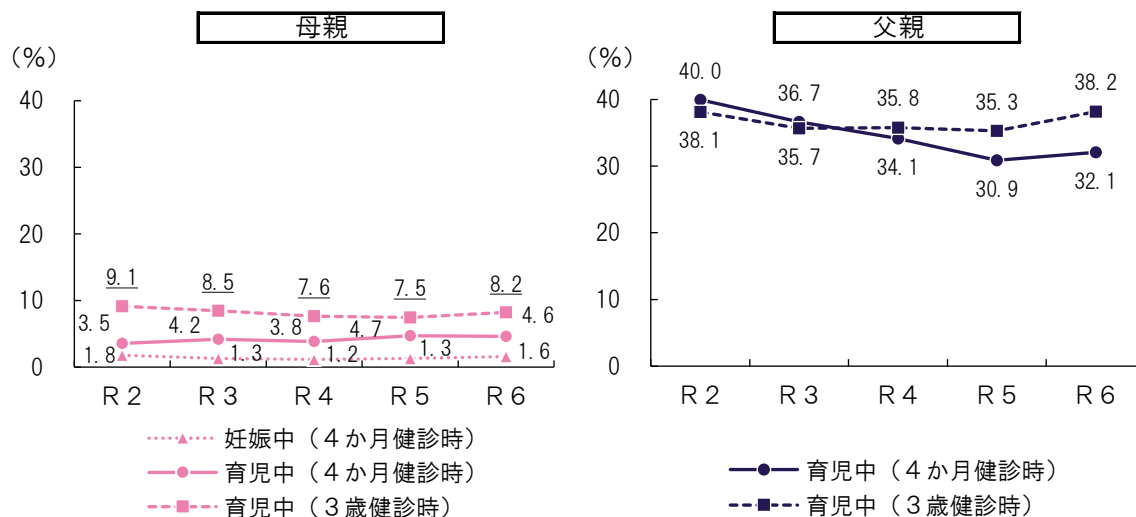
1回30分以上の運動を週に2回以上実施している人の割合の推移をみると、令和2年度以降、男性は46%前後、女性は40%前後の横ばいの状態が続いています。令和6年度においては、男性が45.5%、女性が41.8%となっています。

資料：国民健康保険特定健康診査

(4) たばこ

■妊娠中または育児中の母親・父親の喫煙率の推移

母親の喫煙率の推移をみると、妊娠中において1%台となっています。育児中においては、4か月健診時が3～5%程度、3歳健診時が7～9%程度で推移しています。一方、育児中の父親の喫煙率は、4か月健診時・3歳健診時のいずれも3～4割程度となっています。4か月健診時は減少傾向がみられ、令和6年度は32.1%と、令和2年度から7.9ポイント低くなっています。また、育児中の母親と父親の喫煙率を比較すると、いずれの年度も父親が母親を30ポイント程度上回っています。



コラム

たばこはなぜ良くないのか

たばこの煙には**約 250 種類の有害物質**、**約 70 種類の発がん物質**が含まれています。
たばこを吸った後、**45 分**程度は吐き出す息に有害な物質が含まれています。

主な影響

SIDS

原因が分からずに
乳幼児が亡くなる
病気

喘息の 発症や 重症化

COPD

肺が壊れて
息苦しくなる病気
壊れた肺胞は
元に戻りません

こどもの 知能低下

全身の がん

喫煙は依存症のため、
失敗しても大丈夫！
何度も禁煙に挑戦してみましょう！

自分自身やこどもの
未来を守ろう

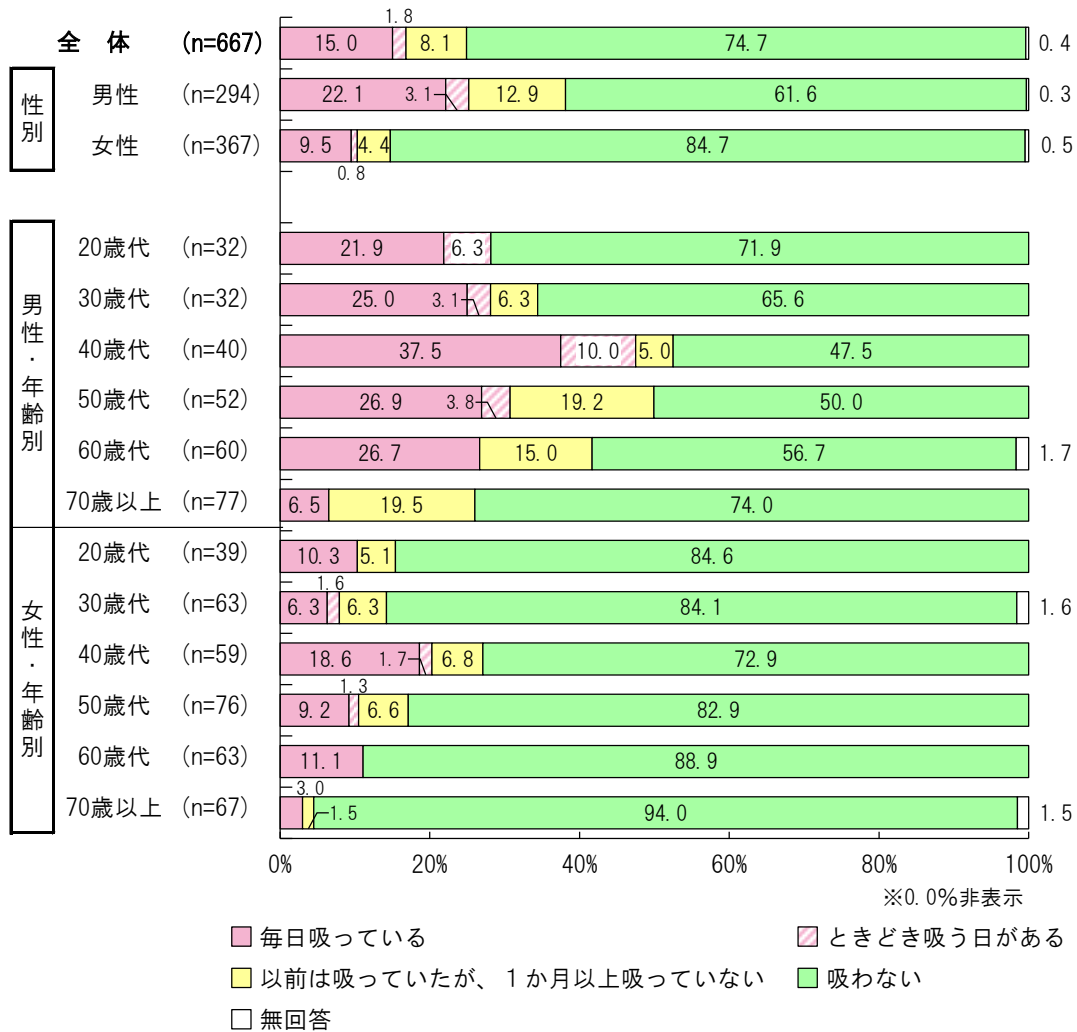


■現在たばこを吸っているか

現在たばこを吸っているかは、「吸わない」が 74.7%と最も多く、次いで「毎日吸っている」が 15.0%、「以前は吸っていたが、1 か月以上吸っていない」が 8.1%などとなっています。

性別でみると、男性において「毎日吸っている」「以前は吸っていたが、1 か月以上吸っていない」が女性より 8 ポイント以上多くなっています。女性においては「吸わない」が 84.7%と男性より 23.1 ポイント多くなっています。

性・年齢別でみると、男性・40 歳代において「毎日吸っている」が 37.5%と他の性・年齢より 10 ポイント以上多くなっています。

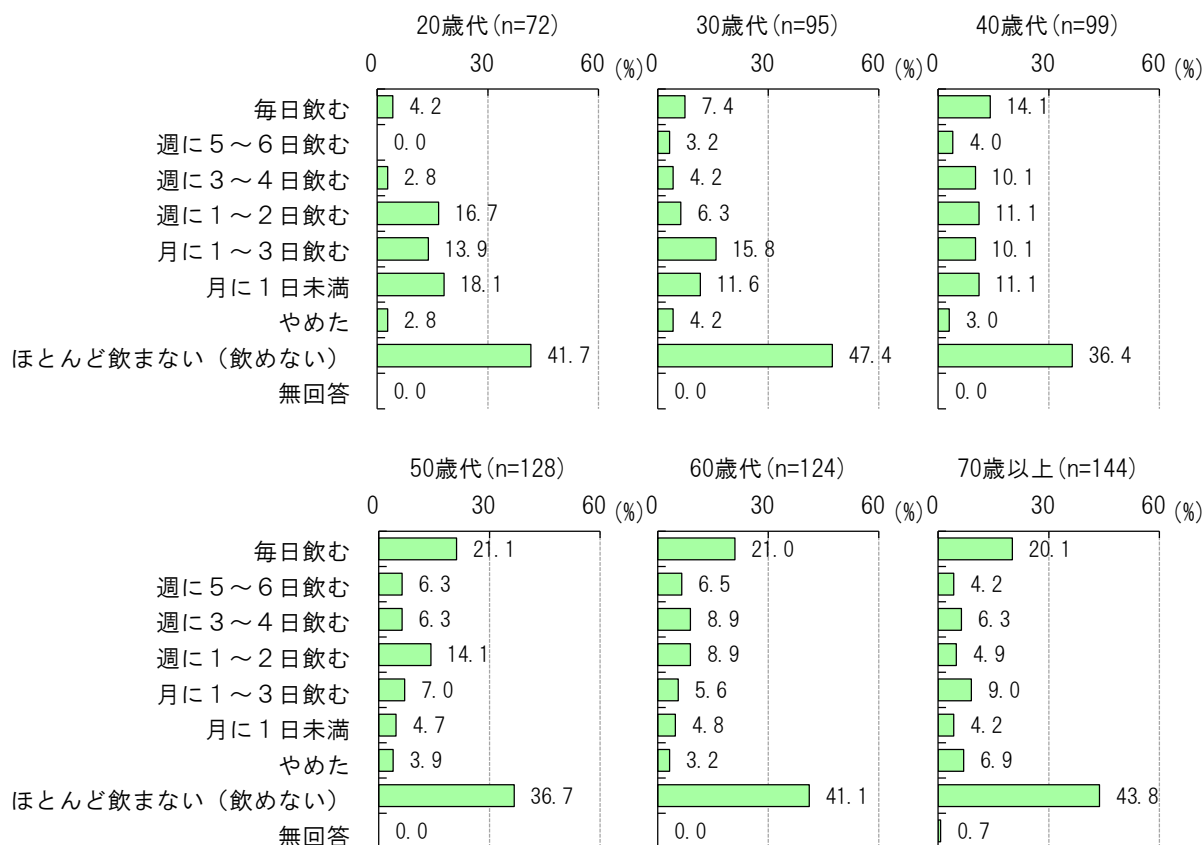


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(5) アルコール

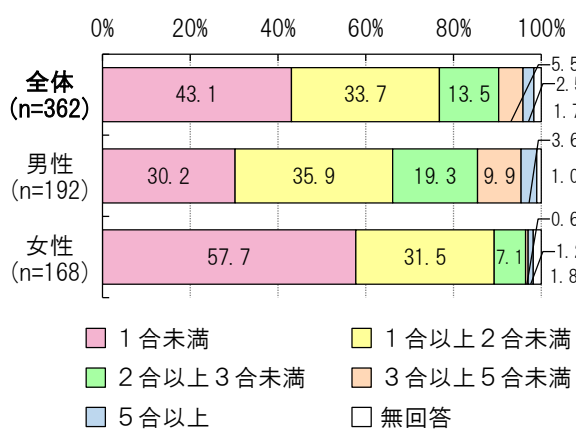
■ふだんお酒を飲む頻度

ふだんお酒を飲む頻度を年齢別でみると、40歳代以上は「毎日飲む」の割合が多くなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■1回に飲むアルコールの量

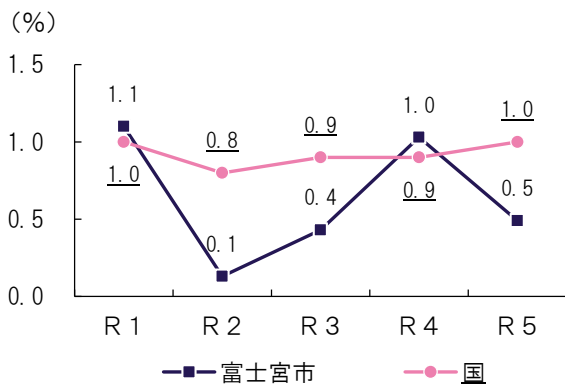


アルコールを飲む人が、1回にどの程度飲んでいるかは、「1合未満」が43.1%と最も多く、次いで「1合以上2合未満」が33.7%、「2合以上3合未満」が13.5%などとなっています。

「節度ある適度な飲酒（1日平均純アルコールで約20g程度（1合））」（厚生労働省より）を超えた飲酒をしている割合は、男性68.8%、女性40.5%です。

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■妊娠中に飲酒していた人の割合の推移・比較



妊娠中に飲酒していた人の割合の推移をみると、増減を繰り返しており、令和5年度においては0.5%となっています。国と比較すると、令和元年度と令和4年度を除き、国を下回っています。

資料：【富士宮市】4か月児健康診査・
【国】乳幼児健康診査問診回答状況

コラム

お酒と上手につきあおう

お酒とのつきあい方を見直してみよう

- ・自らの飲酒状況などを把握する
- ・あらかじめ量を決めて飲酒する
- ・飲酒前、飲酒中に食事をとる
- ・飲酒の合間に水を飲む
- ・1週間のうち、飲まない日を設ける

避けたい行動

- ・一時多量飲酒
(急いで飲まないようにしましょう)
- ・他人への飲酒の強要
- ・不安や不眠を解消するための飲酒
- ・病気など療養中の飲酒や服薬後の飲酒
- ・飲酒中、飲酒後の運動や入浴

飲酒による影響には個人差があります。

また、体調などそのときの状態にも左右されます。

アルコールのリスクを理解し、自分にあった飲酒量を決め、健康に配慮した飲酒を心がけましょう。

お酒の影響を受けやすい要因

年齢

高齢者と
若年者はより
注意！

性別

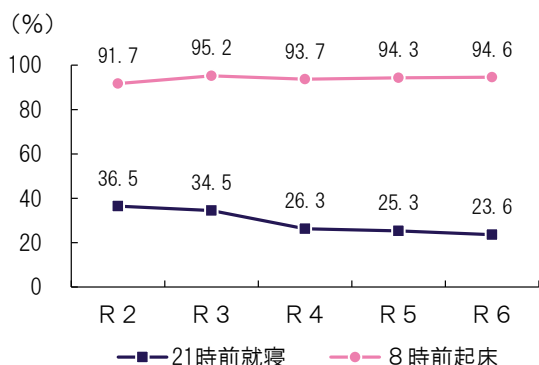
女性はアルコール
の影響を受け
やすい

体質

分解酵素の働き
は個人によって
大きく異なります

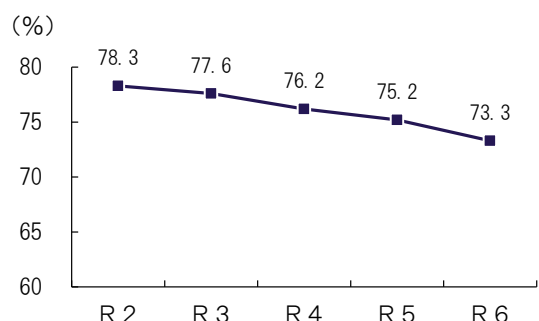
(6) 休養・睡眠

■ 3歳児の睡眠状況の推移



資料：3歳児健康診査

■ 睡眠で休養が十分とれている人の割合の推移

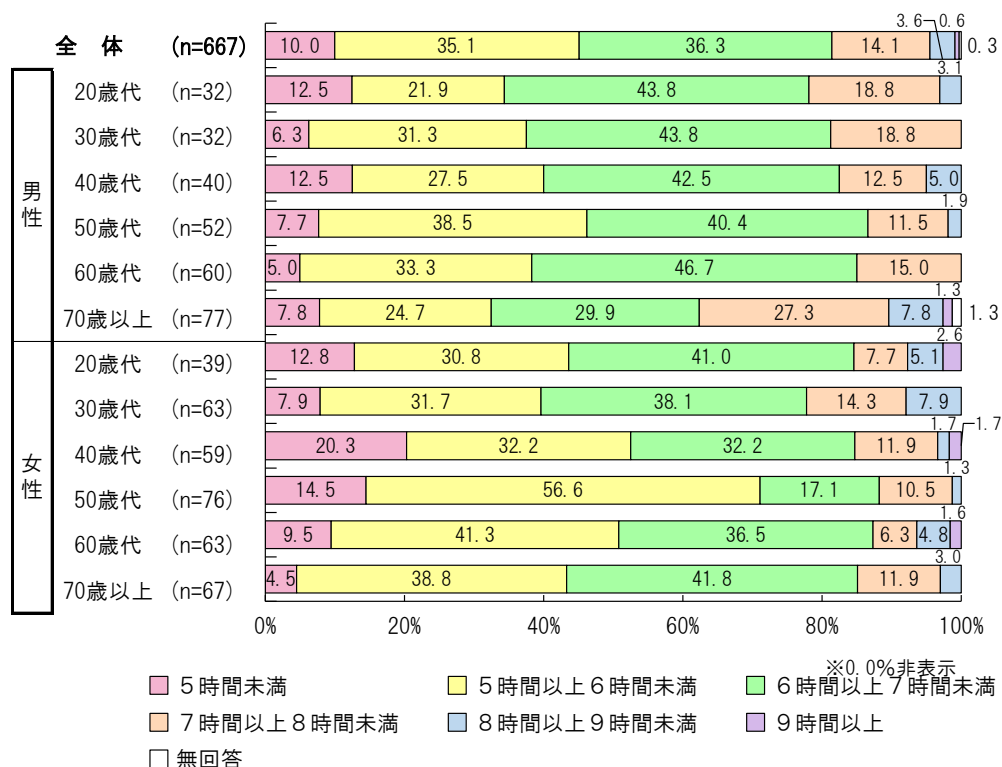


資料：K D B 地域の全体像の把握

■ 1日の平均睡眠時間

1日の平均睡眠時間は、「6時間以上7時間未満」が36.3%と最も多くなっています。

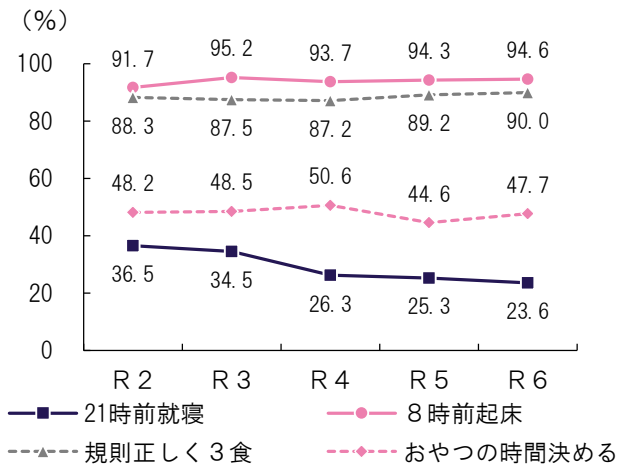
性・年齢別でみると、6時間未満の者の割合は、男女ともに50歳代が最も多く、50歳代男性46.2%、50歳代女性71.1%となっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(7) 食生活

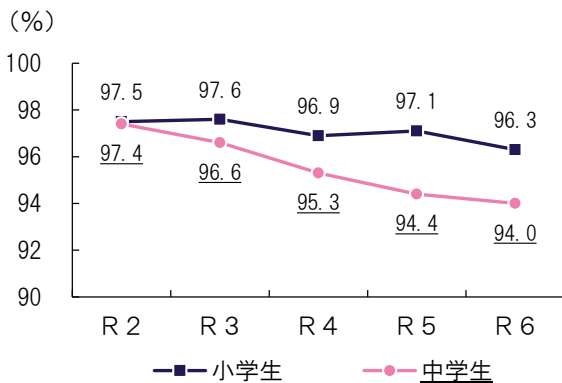
■ 3歳児の生活習慣の推移



3歳児の生活習慣の推移をみると、8時より前に起床する幼児・規則正しく3食を摂る幼児は、令和2年度以降、ともに9割前後を維持して推移しています。21時より前に就寝する幼児は、令和2年度以降減少傾向にあり、令和2年度の36.5%から令和6年度の23.6%まで、12.9ポイント減少しています。おやつの時間を決めている幼児は、令和2年度以降おおむね5割前後で推移しています。

資料：3歳児健康診査

■ 小学生・中学生の朝食摂取率の推移



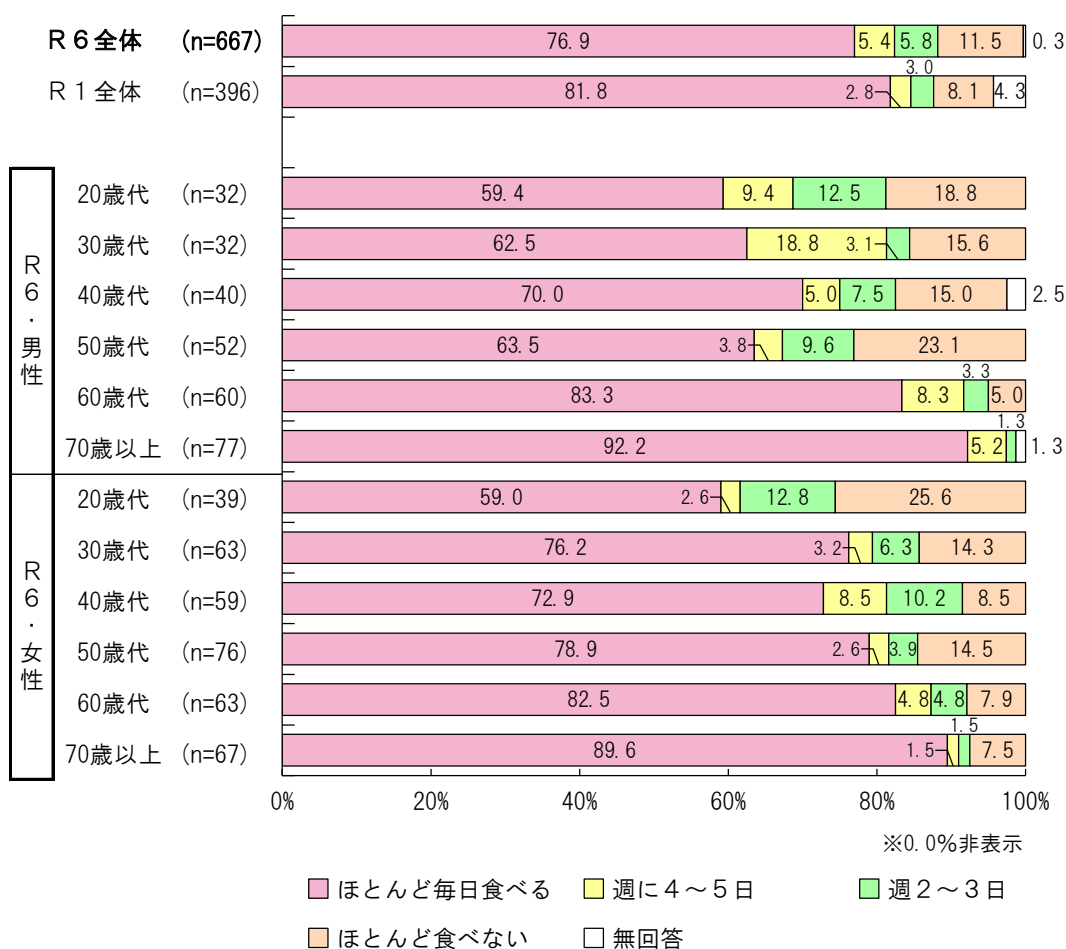
小学生・中学生の朝食摂取率の推移をみると、令和2年度以降、小学生・中学生ともに9割以上で推移しています。小学生はほぼ横ばい、中学生は緩やかな減少傾向にあり、令和6年度においては、小学生は96.3%、中学生は94.0%となっています。

資料：静岡県朝食摂取状況調査（富士宮市）

■朝食を食べているか

ふだん朝食を食べているかは、「ほとんど毎日食べる」が 76.9%と最も多く、「週に4～5日」を合わせると 82.3%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、「ほとんど毎日食べる」が 4.9 ポイント減少し、「ほとんど食べない」が 3.4 ポイント増加しています。

性・年齢別でみると、「ほとんど毎日食べる」「週に4～5日」を合わせると、男性において50歳代が67.3%と最も少なく、女性においては20歳代が61.6%と最も少なくなっています。

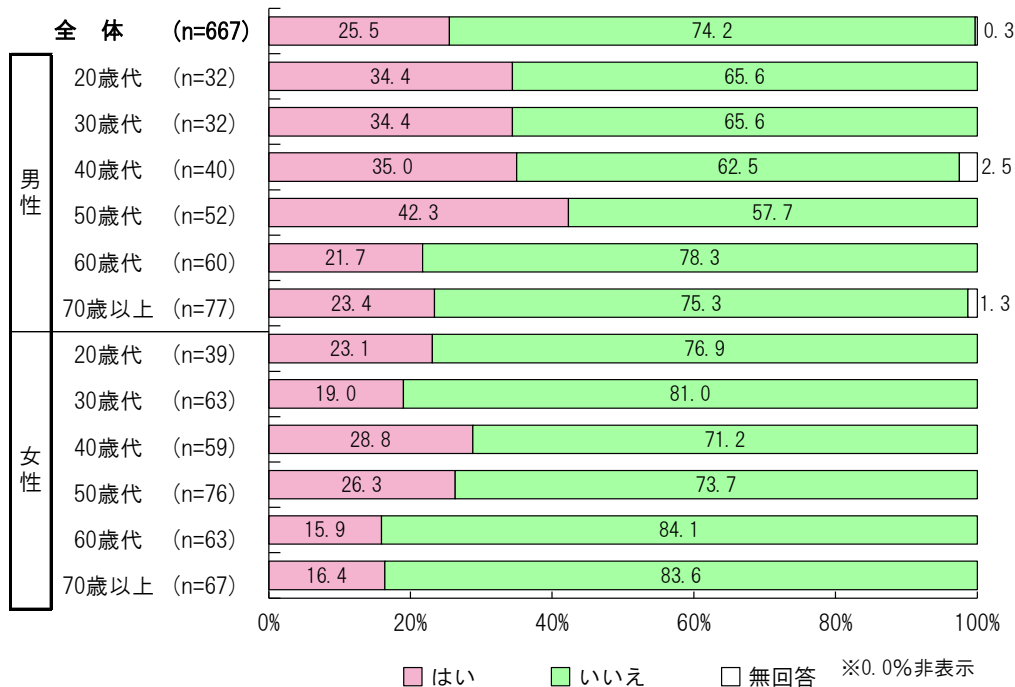


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上あるか

就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上あるかは、「はい」が25.5%、「いいえ」が74.2%となっています。

性・年齢別でみると、男性・50歳代において「はい」が42.3%と他の性・年齢より7ポイント以上多くなっています。

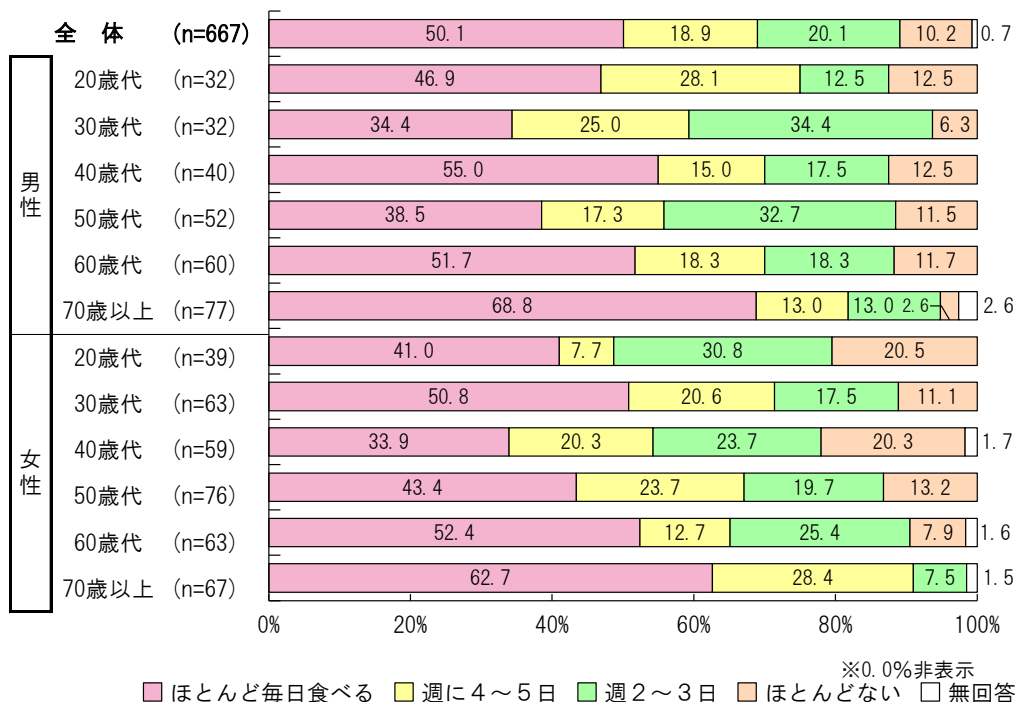


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日が週に何日あるか

主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日が週に何日あるかは、「ほとんど毎日食べる」が50.1%と最も多く、「週に4～5日」を合わせると69.0%となっています。

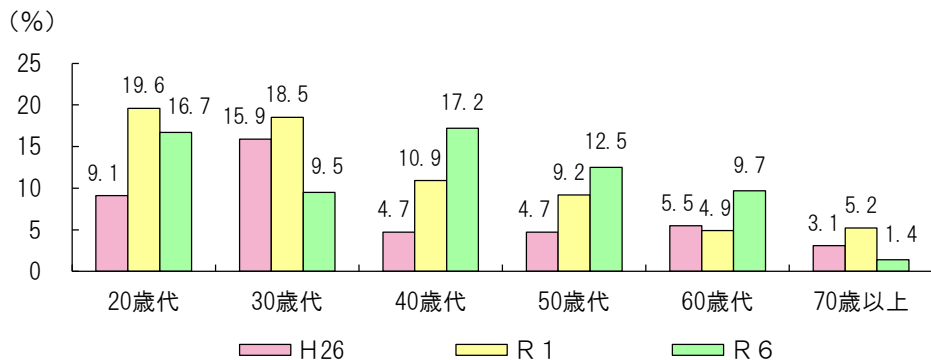
性・年齢別でみると、「ほとんど毎日食べる」「週に4～5日」を合わせると、男性において50歳代が55.8%と最も少なく、女性においては20歳代が48.7%と最も少なくなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日がほとんどない人の割合の推移

主食、主菜、副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日がほとんどない人の割合の推移は、40歳代・50歳代において、平成26年度から令和6年度にかけて増加傾向にあり、令和6年度の40歳代において17.2%、50歳代においては12.5%となっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査

■妊娠前に規則正しく3食食べていた人の割合の推移

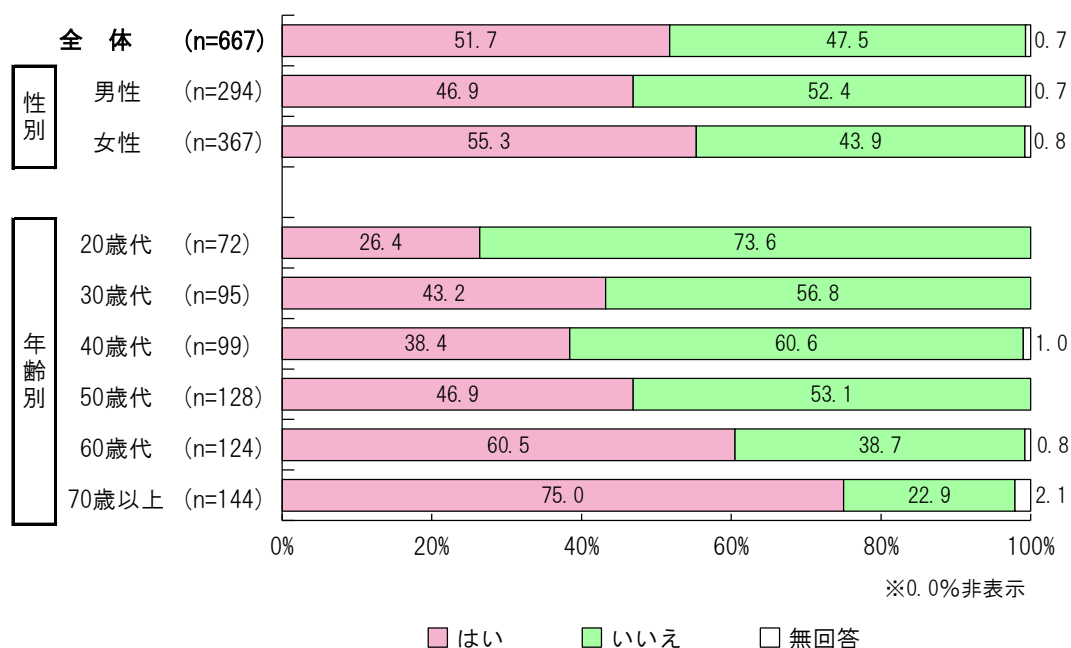
妊婦アンケート調査によると、妊娠前に規則正しく3食食べていた人の割合の推移は、平成27年度の79.6%から緩やかに増加しており、令和6年度においては80.9%となっています。

■減塩を心がけているか

ふだんの食生活において、減塩を心がけているかは、「はい」が51.7%、「いいえ」が47.5%となっています。

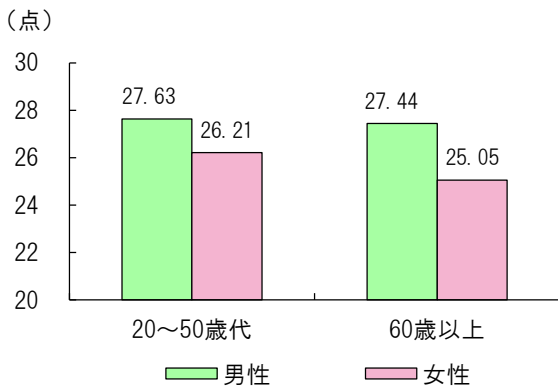
性別でみると、男性において「いいえ」が52.4%と女性より8.5ポイント多くなっています。

年齢別でみると、年代が下がるにつれ「いいえ」がおおむね多くなっており、20歳代においては73.6%と最も多くなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■お塩のとりかたチェック分析



令和4年のお塩のとりかたチェック分析をみると、合計得点は、男女ともに、20～50歳代が60歳以上よりも高くなっています。

性別でみると、女性よりも男性の方が高くなっています。

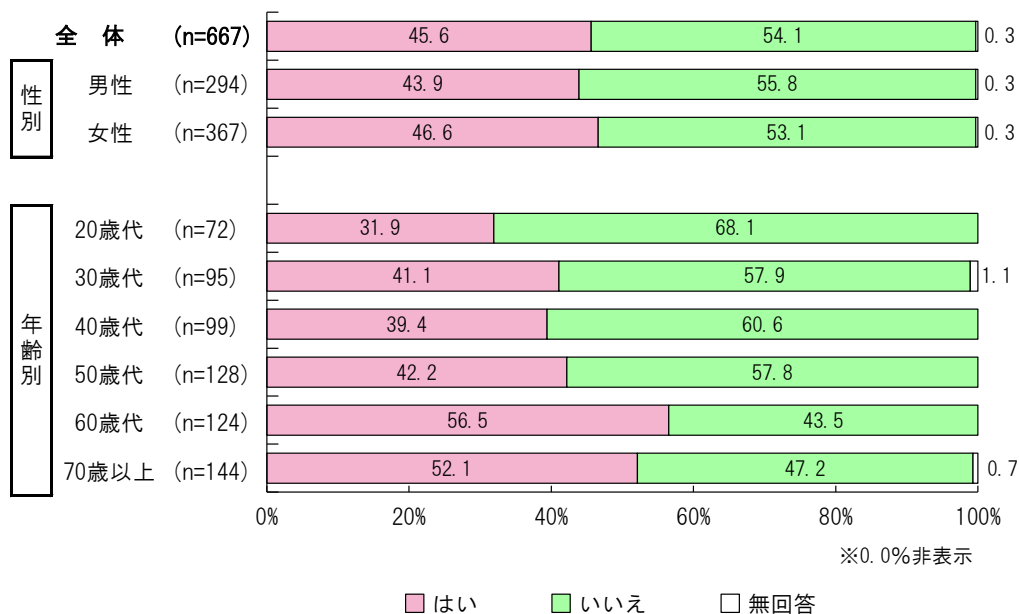
資料：令和4年お塩のとりかたチェック票 分析結果（富士宮市）
※調査対象者 1,418 人

■野菜を毎食食べているか

野菜（漬け物以外）を毎食食べているかは、「はい」が45.6%、「いいえ」が54.1%となっています。

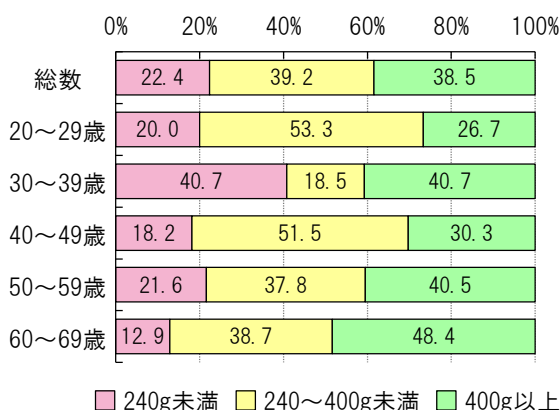
性別でみると、大きな差異はありません。

年齢別でみると、20歳代において「いいえ」が68.1%と他の年代より7ポイント以上多くなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■野菜果実類の合計摂取量



令和4年度の野菜果実類の合計摂取量（推定申告誤差調整済み摂取量）は、「240～400g未満」「400g以上」がともに4割弱を占めています。

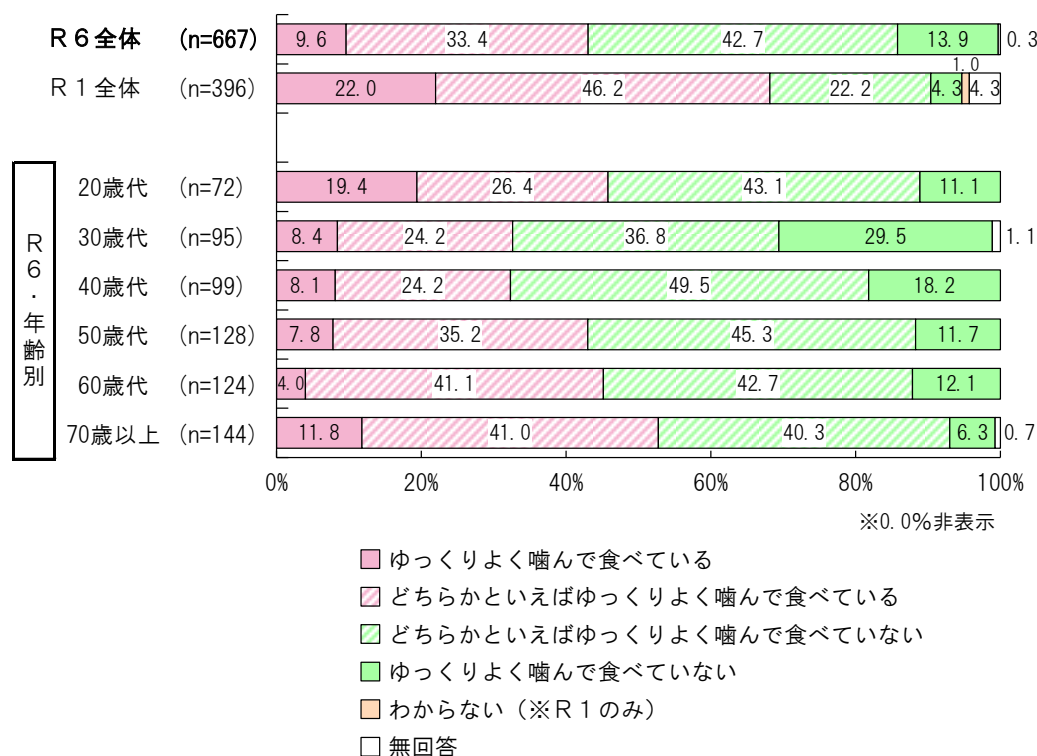
年齢階級別でみると、30～39歳において「240g未満」が40.7%と、摂取量の少ない人が約4割を占めています。

資料：令和4年度「健康寿命延伸のための市町別生活習慣病等のモニタリング研究」調査報告書 ※調査対象者 143 人

■ふだんゆっくりよく噛んで食べているか

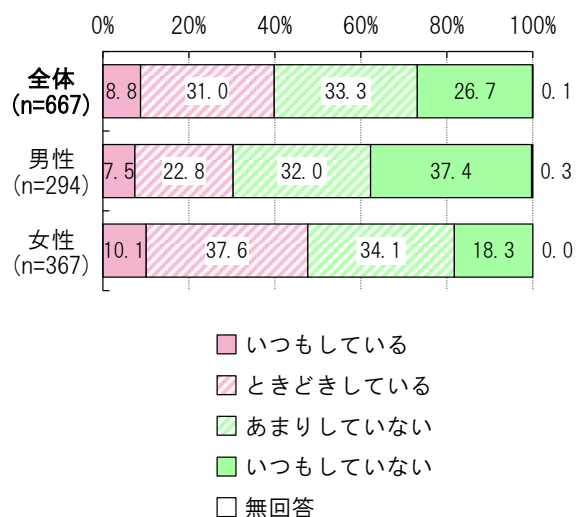
ふだんゆっくりよく噛んで食べているかは、「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べていない」が 42.7%と最も多く、次いで「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」が 33.4%、「ゆっくりよく噛んで食べていない」が 13.9%などとなっています。令和元年度の調査結果と比較すると、「ゆっくりよく噛んで食べている」が 12.4 ポイント減少しています。

年齢別でみると、20 歳代において「ゆっくりよく噛んで食べている」が 19.4%と他の年代より 7 ポイント以上多くなっています。30 歳代においては「ゆっくりよく噛んで食べていない」が 29.5%と 11 ポイント以上多くなっています。また、「ゆっくりよく噛んで食べている」と「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」の合計は、70 歳以上において 52.8%と 7 ポイント以上多くなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■ふだん外食する時や食品を購入する時に、栄養成分表示を参考に行っているか



ふだん外食する時や食品を購入する時に、栄養成分表示を参考に行っているかは、「あまりしていない」が 33.3%と最も多く、次いで「ときどきしている」が 31.0%、「いつもしていない」が 26.7%などとなっています。また、「いつもしている」と「ときどきしている」の合計は 39.8%、「あまりしていない」と「いつもしていない」の合計は 60.0%となっています。

性別でみると、男性において「いつもしていない」が 37.4%と女性より 19.1 ポイント多くなっています。また、「あまりしていない」と「いつもしていない」の合計は、男性において 69.4%と女性より 17.0 ポイント多くなっています。

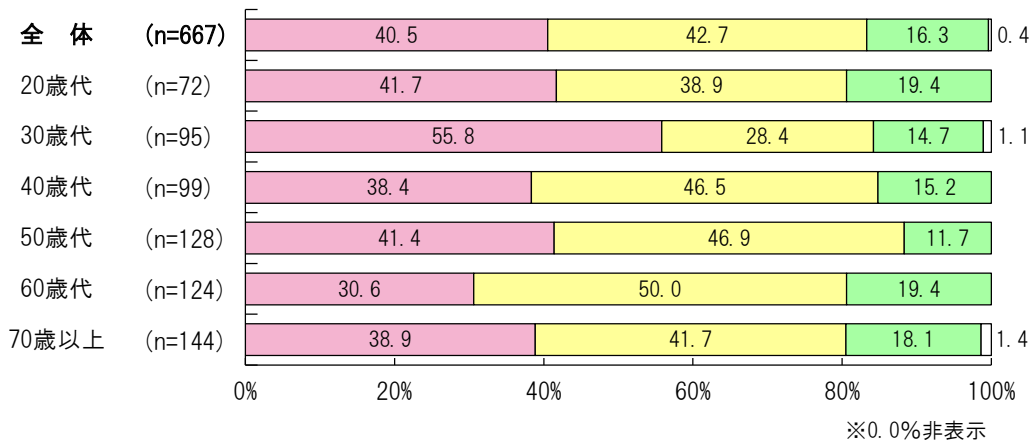
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(8) 共食・食文化の継承

■食育に関心があるか

食育に関心があるかは、「はい（ある）」が 40.5%、「どちらともいえない」が 42.7%、「いいえ（ない）」が 16.3%となっています。

年齢別でみると、30 歳代において「はい（ある）」が 55.8%と他の年代より 14 ポイント以上多く、「どちらともいえない」が 28.4%と 10 ポイント以上少なくなっています。60 歳代においては「はい（ある）」が 30.6%と 7 ポイント以上少なくなっています。



□ はい（ある） □ どちらともいえない □ いいえ（ない） □ 無回答

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

コラム

食育の第一歩は共食から

食育推進の第一歩として、家族や友人・仲間と一緒に楽しく食卓を囲んで会話を楽しんだり、料理をしたり片づけをしたりする共食の機会を増やしましょう。共食は体を健康にするだけでなく、こころも豊かにします。

朝食



一緒に食べることで
朝食の欠食がなくなります

家族や仲間との共食を 通して体もこころも健康に



昼食

相手の体調を気づかうことができます



夕食

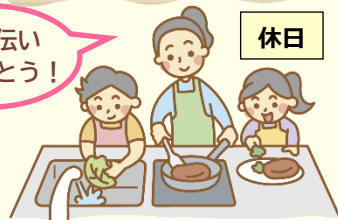


料理の品数が増えて自然と栄養バランスが整います
家庭の味や日本の食文化を継承できます

一緒に食べると
おいしいね

お手伝い
ありがとう！

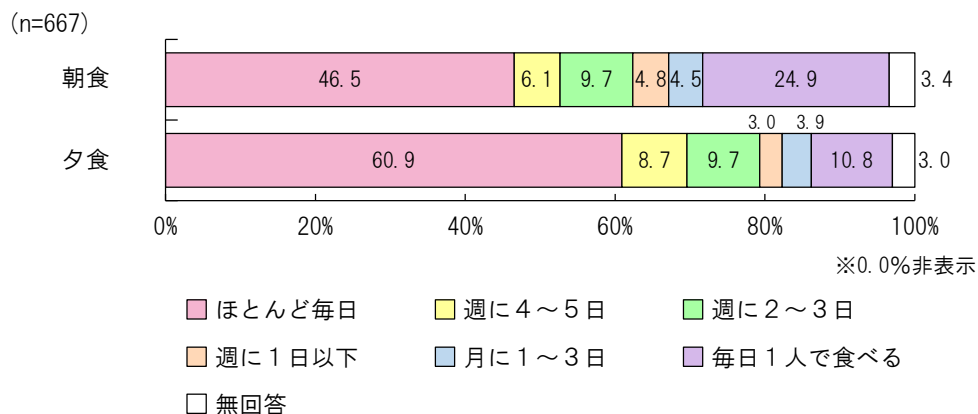
休日



食農体験やお手伝いを通して
食への感謝の気持ちを育みます

■共食の頻度

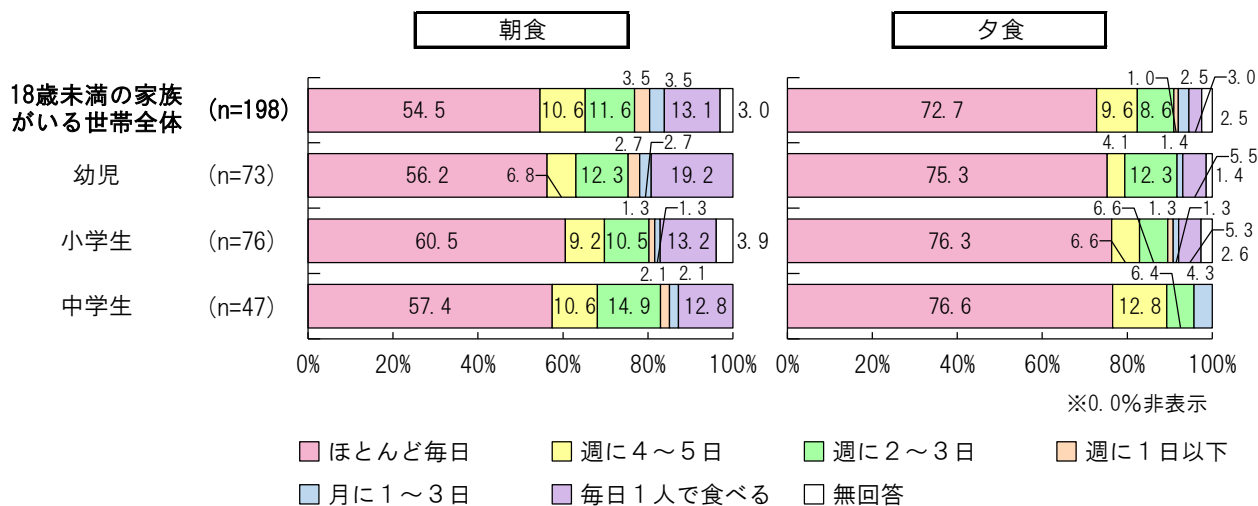
朝食や夕食を誰かと一緒に食べる日がある頻度は、朝食・夕食ともに「ほとんど毎日」（朝食：46.5%、夕食：60.9%）が最も多く、次いで「毎日1人で食べる」（朝食：24.9%、夕食：10.8%）、「週に2～3日」（朝食：9.7%、夕食：9.7%）などとなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

また、18歳未満の家族がいる世帯に限定すると、「ほとんど毎日」は、朝食が54.5%、夕食が72.7%と多くなっています。

同居しているこどもの段階別でみると、朝食は、幼児において「毎日1人で食べる」が19.2%とやや多くなっています。夕食は、中学生において「週に4～5日」が12.8%とやや多くなっています。

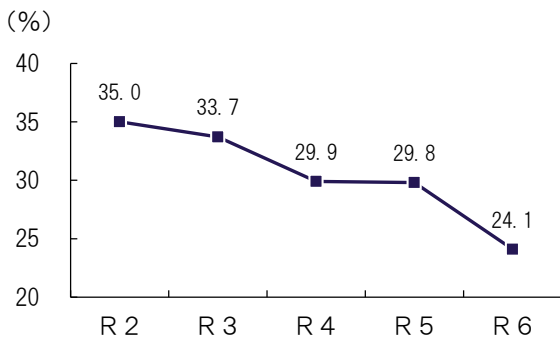


資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■第3日曜日は「食卓の日」であることを知っているか

令和6年度の健康づくりに関するアンケート調査によると、第3日曜日は「食卓の日」であることを知っているかは、「内容も含め知っている」が5.7%、「言葉だけ知っている」が18.6%、「知らない」が74.1%となっています。

■学校給食における生鮮野菜のうち地場野菜の使用率の推移

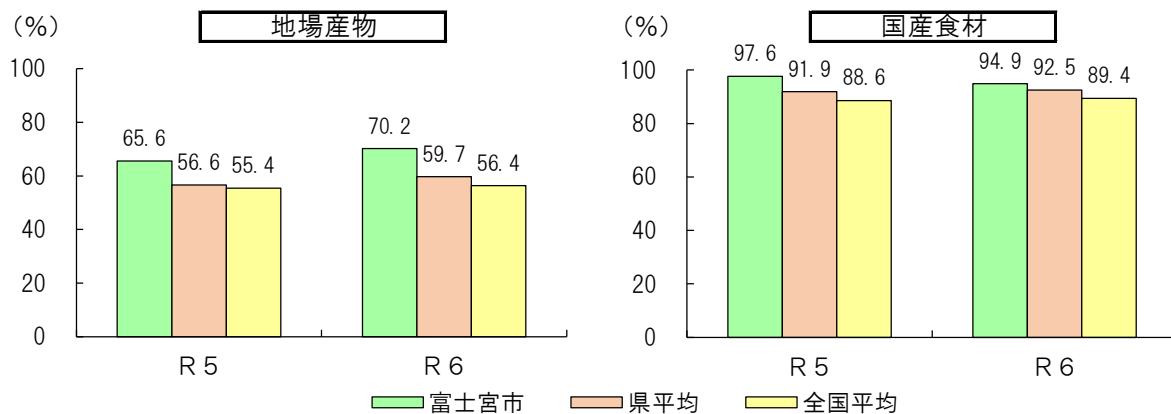


学校給食における生鮮野菜のうち地場野菜の使用率の推移をみると、令和2年度以降減少傾向にあります。令和4年度以降は3割を下回っており、令和6年度においては24.1%となっています。

資料：学校給食センター

■学校給食における地場産物及び国産食材の使用率（金額ベース）の推移・比較

学校給食における地場産物及び国産食材の使用率（金額ベース）の推移をみると、令和6年度は、地場産物については約7割使用しており、前年度より増加しています。国産食材については、地場産物に比べ使用率は高かったものの、前年度より若干減少しています。地場産物・国産食材ともに、いずれの年度も静岡県平均・全国平均の使用率を上回っています。



資料：学校給食センター

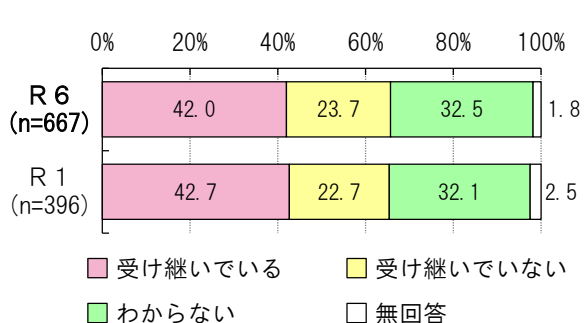
■地元の食材について学ぶ講座と参加人数の推移

地元の食材について学ぶ講座と参加人数の推移をみると、講座数は令和2年度以降減少傾向にあり、令和6年度においては12回となっています。参加人数は、令和5年度に171人まで増加しましたが、令和6年度は減少し、164人となっています。

	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
講座数 (回)	16	15	14	14	12
参加人数 (人)	148	140	150	171	164

資料：社会教育課

■郷土料理や伝統料理等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や作法を受け継いでいるか



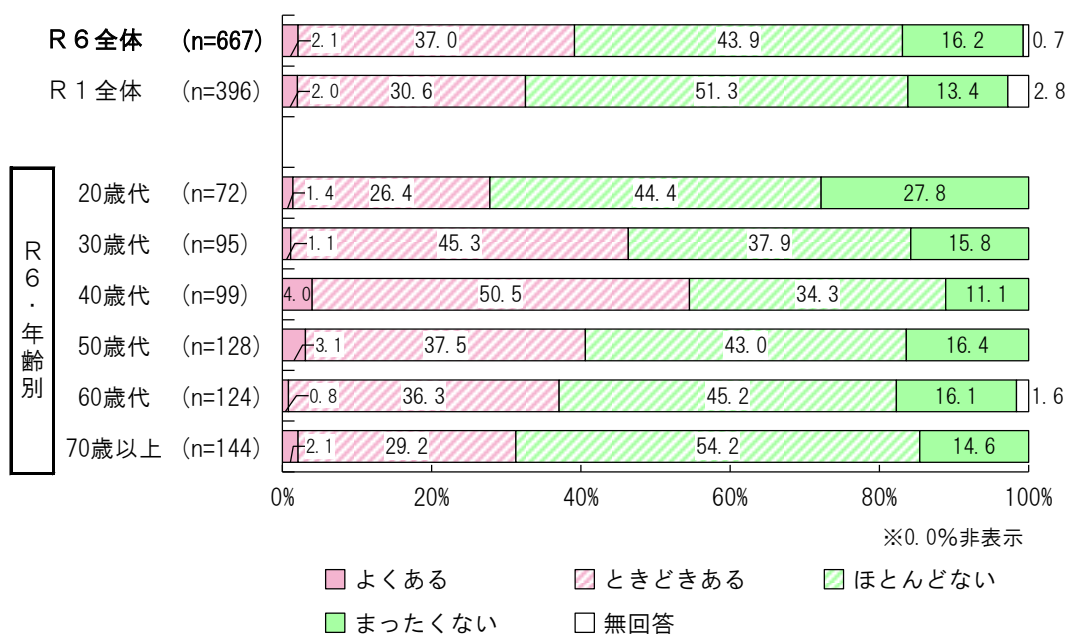
郷土料理や伝統料理等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかい等の食べ方・作法を受け継いでいるかは、「受け継いでいる」が42.0%、「受け継いでいない」が23.7%、「わからない」が32.5%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、大きな変化はみられません。

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■購入した食材・食品を食べないまま、捨ててしまうことがあるか

購入した食材・食品を食べないまま、捨ててしまうことがあるかは、「ほとんどない」が43.9%と最も多く、次いで「ときどきある」が37.0%、「まったくない」が16.2%などとなっています。また、「よくある」と「ときどきある」の合計は39.1%、「ほとんどない」と「まったくない」の合計は60.1%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、「ときどきある」が6.4ポイント増加し、「ほとんどない」が7.4ポイント減少しています。

年齢別でみると、20歳代において「まったくない」が27.8%と他の年代より11ポイント以上多くなっています。40歳代においては「ときどきある」が50.5%と5ポイント以上多くなっています。70歳以上においては「ほとんどない」が54.2%と9ポイント以上多くなっています。また、「よくある」と「ときどきある」の合計は、40歳代において54.5%と8ポイント以上多くなっています。

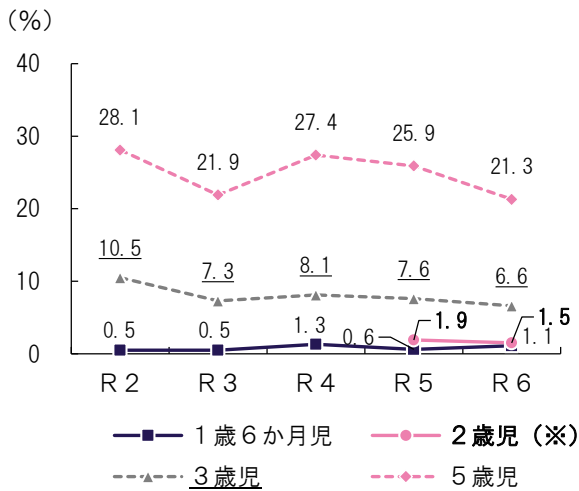


※0.0%非表示

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(9) 歯科疾患の予防

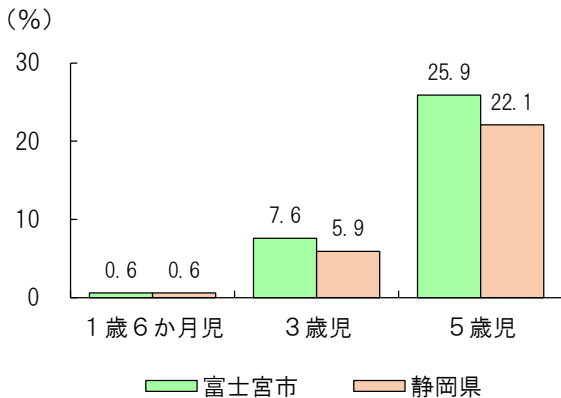
■むし歯を有する幼児の割合の推移



むし歯を有する幼児の割合の推移は、令和2年度以降、1歳6か月児はほぼ横ばい、3歳児は緩やかな減少傾向にあります。5歳児は、令和3年度に大きく減少し、その後は増加に転じたものの、令和6年度は21.3%まで再び減少しています。また、年齢が高くなるほど、むし歯を有する割合が高くなっています。

資料：幼児健康診査（1歳6か月児・2歳児・3歳児）・
5歳児歯科調査（5歳児）

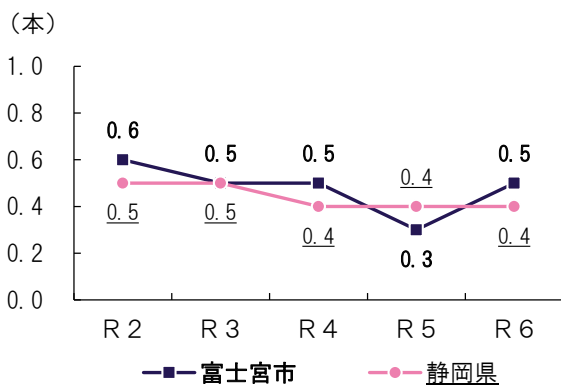
■むし歯を有する幼児の割合の比較



令和5年度のむし歯を有する幼児の割合を、静岡県と比較すると、1歳6か月児は同じ割合ですが、3歳児及び5歳児は静岡県を上回っています。

資料：乳幼児歯科健康診査結果（1歳6か月児・3歳児）・
静岡県5歳児歯科調査結果（5歳児）
※いずれも静岡県健康増進課（令和5年度）

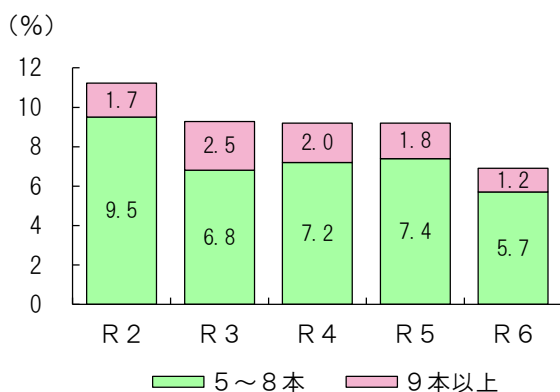
■一人平均むし歯本数の推移・比較（中学1年生）



中学1年生の一人平均むし歯本数の推移をみると、令和5年度に0.3本にまで減少しましたが、令和6年度においては0.5本となっています。静岡県と比較すると、令和2年度以降では、静岡県より少なかったのは令和5年度のみであり、令和6年度は静岡県より0.1本多くなっています。

資料：静岡県学校保健会

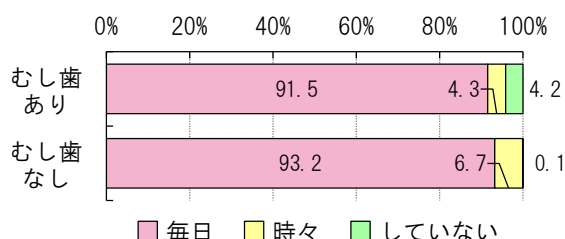
■むし歯多発児（5歳児）の割合の推移



むし歯多発児の割合の推移をみると、令和2年度以降、5～8本のむし歯を有する5歳児はおおむね減少傾向にあり、令和6年度においては5.7%となっています。9本以上のむし歯を有する5歳児も減少傾向にあり、令和6年度においては1.2%となっています。

資料：5歳児歯科調査

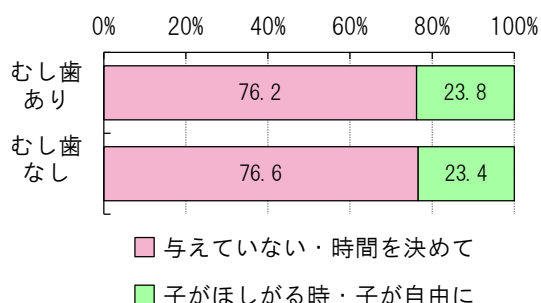
■仕上げみがきとむし歯の状況（3歳児）



令和6年度の3歳児の仕上げみがきとむし歯の状況をみると、むし歯の有無に関わらず、仕上げみがきの頻度が「毎日」の割合は約9割となっています。仕上げみがきを「していない」の割合は、むし歯ありの幼児がむし歯なしの幼児を4.1ポイント上回っています。

資料：3歳児健康診査（問診表）（令和6年度）

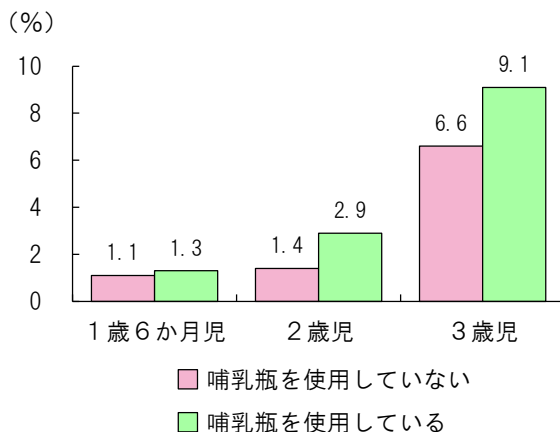
■間食時間とむし歯の状況（3歳児）



令和6年度の3歳児の間食時間とむし歯の状況をみると、むし歯の有無による大きな差異はなく、「与えていない・時間を決めて」が76%台、「子がほしがる時・子が自由に」が23%台となっています。

資料：3歳児健康診査（問診表）（令和6年度）

■むし歯のある幼児の哺乳瓶の使用状況

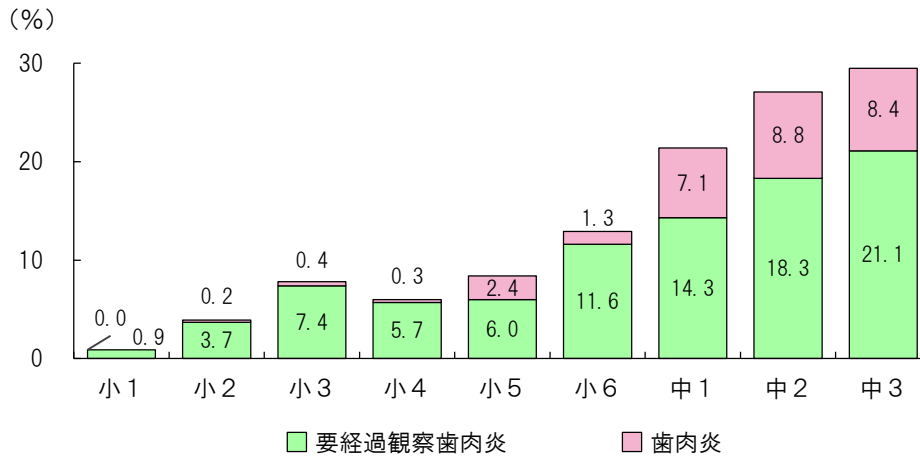


令和6年度のむし歯のある幼児について、哺乳瓶の使用有無の割合をみると、いずれの年齢においても、哺乳瓶をしている幼児の方が哺乳瓶を使用していない幼児よりも多くなっています。3歳児においては、その差が2.5ポイントと最も大きくなっています。

資料：1歳6か月児健康診査、2歳児歯科健康診査、3歳児健康診査（令和6年度）

■ 歯肉所見のある小学生・中学生の割合

令和6年度の歯肉所見のある小学生・中学生の割合をみると、要経過観察歯肉炎・歯肉炎ともに、学年が上がるごとに増加する傾向にあります。なお、いずれも中学生に上がると大幅に増加しています。

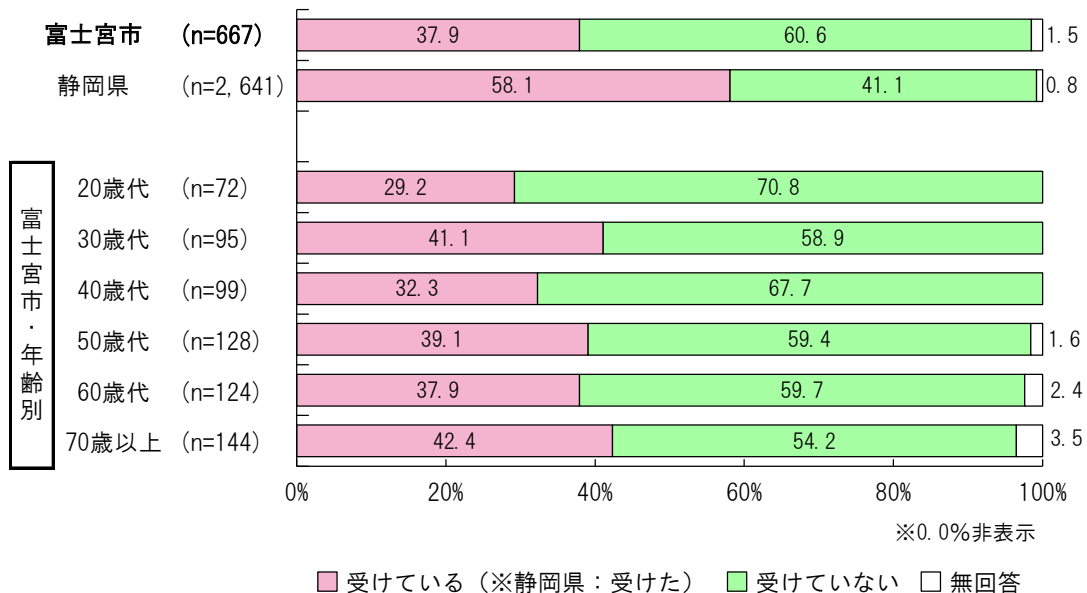


資料：静岡県学校保健会（令和6年度）

■ 1年に1回以上歯の健（検）診を受けているか

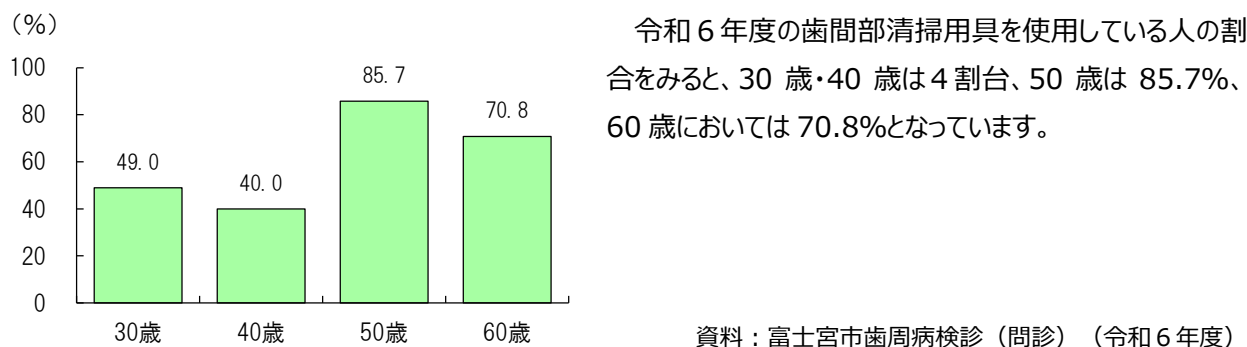
治療以外で、1年に1回以上歯の健（検）診を受けているかは、「受けている」が37.9%、「受けていない」が60.6%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、大きな変化はみられません。また、結果を静岡県と比較すると、「受けていない」が静岡県より19.5ポイント多くなっています。

年齢別でみると、大きな差異はありませんが、20歳代のみ「受けている」が3割を下回っています。



資料：【富士宮市】健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）、
【静岡県】令和4年度健康に関する県民意識調査

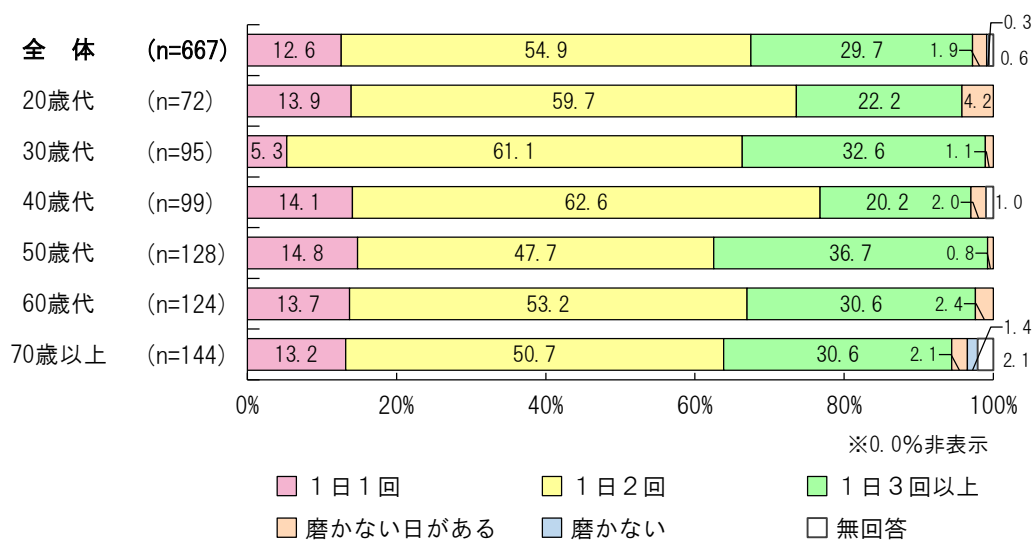
■ 歯間部清掃用具を使用している人の割合



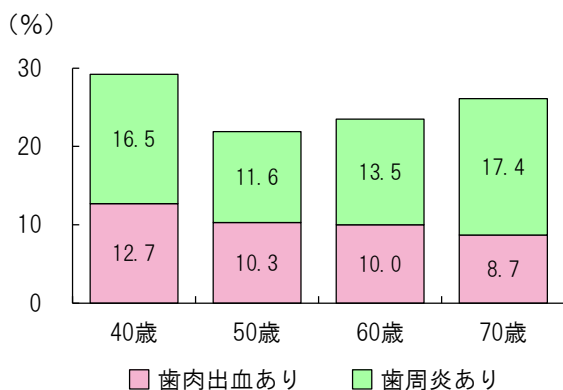
■ 1日何回歯磨きをしているか

1日何回歯磨きをしているかは、「1日2回」が54.9%と最も多く、次いで「1日3回以上」が29.7%、「1日1回」が12.6%などとなっています。

年齢別でみると、30歳代において「1日1回」が5.3%と他の年代より7ポイント以上少なくなっています。



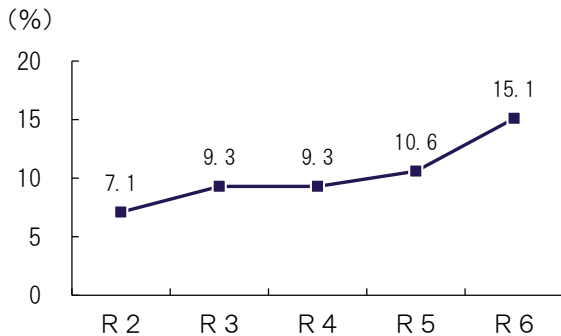
■ 歯肉の有病状況



歯肉の有病状況を令和2年度～令和6年度で合計してみると、歯肉出血ありは40歳が12.7%で最も多く、歯周炎ありは70歳が17.4%で最も多くなっています。

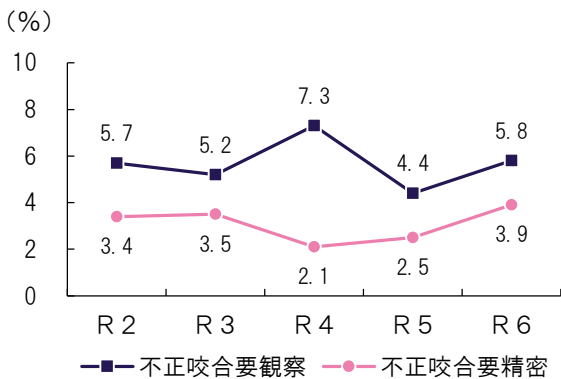
(10) 口腔機能の育成・維持・向上

■不正咬合のある児（3歳児）の割合の推移



資料：3歳児健康診査

■不正咬合のある児（小学6年生）の割合の推移

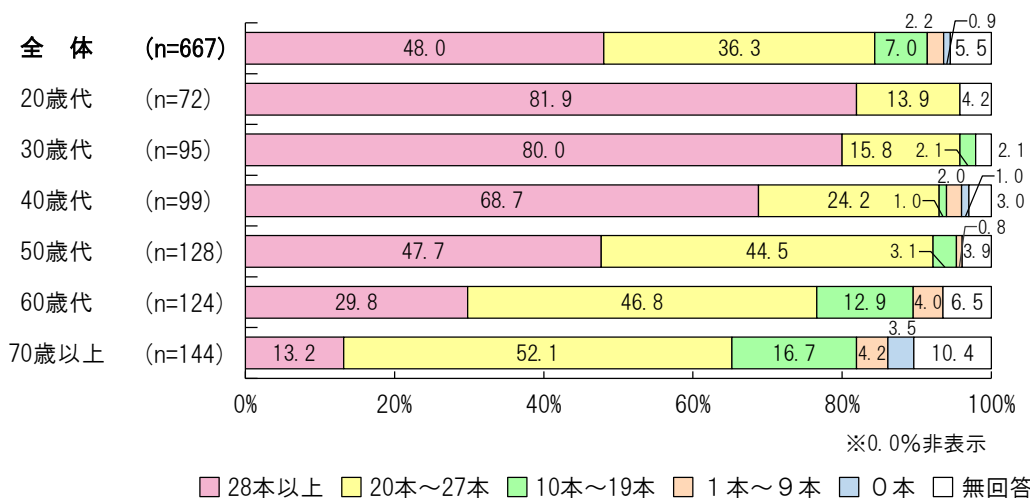


資料：学校歯科検診集計

■自身の歯は何本あるか

自身の歯の本数は、「28本以上」が48.0%と最も多く、次いで「20本～27本」が36.3%、「10本～19本」が7.0%などとなっています。

年齢別でみると、40歳代を境に「28本以上」が減少し、60歳代において6割以上、70歳以上においては7割以上が1本以上歯を喪失しているという結果になっています。



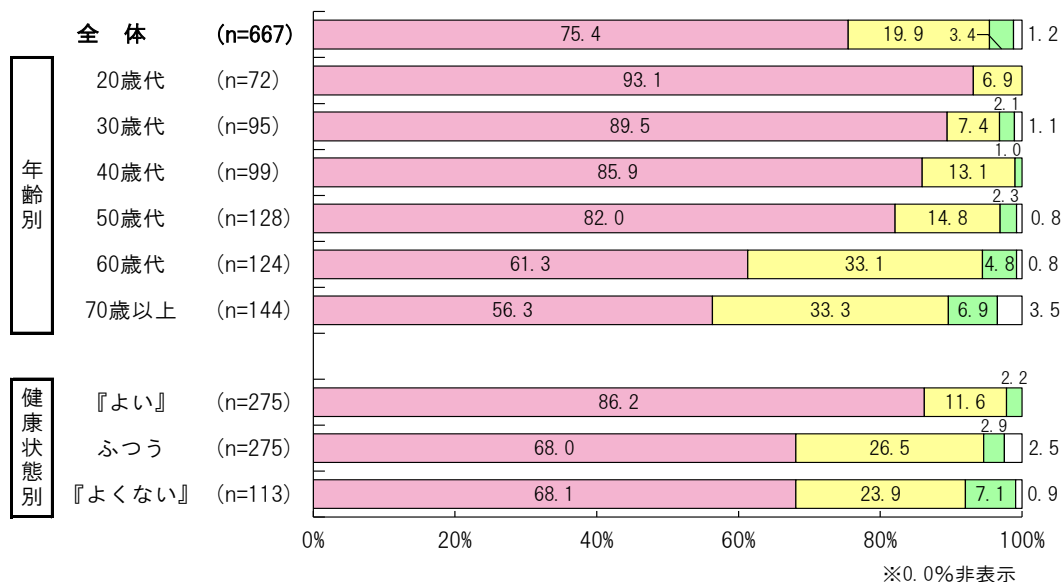
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■どんな食品でも噛むことができるか

どんな食品でも噛むことができるかは、「何でもよく噛める」が75.4%、「噛めないものもある」が19.9%、「あまりよく噛めない」が3.4%となっています。

年齢別でみると、70歳以上において「何でもよく噛める」が56.3%と他の年代より5ポイント以上少なくなっています。

健康状態別でみると、『よい』において「何でもよく噛める」が86.2%と他の健康状態より18ポイント以上多く、「噛めないものもある」が11.6%と12ポイント以上少なくなっています。



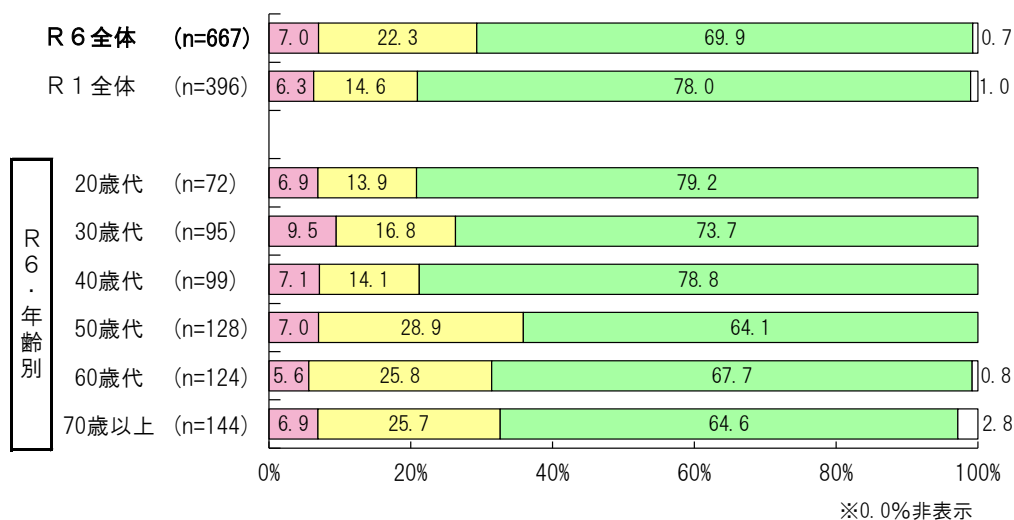
■ 何でもよく噛める ■ 噛めないものもある ■ あまりよく噛めない □ 無回答

資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■オーラルフレイルを知っているか

オーラルフレイルを知っているかは、「内容も含め知っている」が7.0%、「言葉だけ知っている」が22.3%、「知らない」が69.9%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、「言葉だけ知っている」が7.7ポイント増加し、「知らない」が8.1ポイント減少しています。

年齢別でみると、大きな差異はありませんが、50歳代以上の年代において「言葉だけ知っている」が2割を超えています。



■ 内容も含め知っている ■ 言葉だけ知っている ■ 知らない □ 無回答

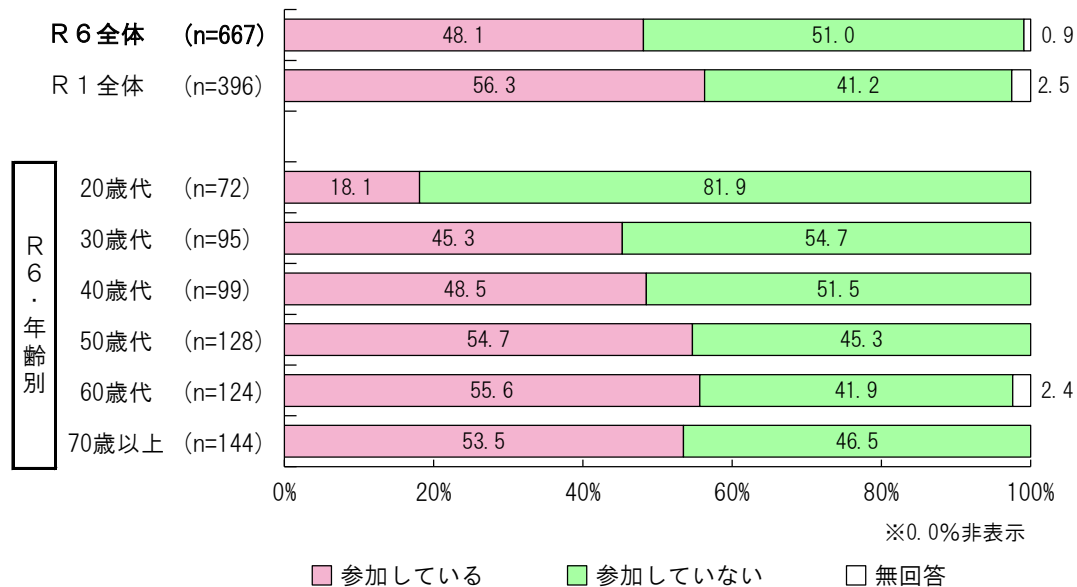
資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

(11) 社会環境

■地域社会活動に参加しているか

現在、地域社会活動に参加しているかは、「参加している」が48.1%、「参加していない」が51.0%となっています。令和元年度の調査結果と比較すると、「参加していない」が9.8ポイント増加しています。

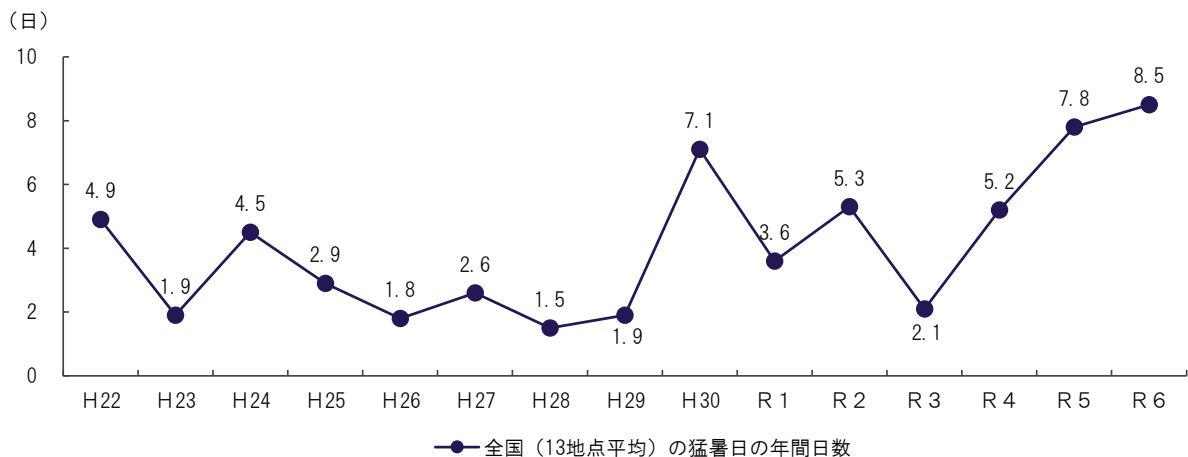
年齢別でみると、20歳代において「参加していない」が81.9%と他の年代より27ポイント以上多くなっています。



資料：健康づくりに関するアンケート調査（令和6年度）

■猛暑日の年間日数の推移

全国（13地点※平均）の猛暑日（最高気温が35℃以上の日）の年間日数の推移をみると、平成30年以降5日以上を記録する年が多くなり、令和6年は8.5日と過去最高となっています。とりわけ、令和5年以降日数が大幅に増加しており、高温の日が多くなっていること、高温を新たな健康課題としてとらえることの重要性がうかがえます。



資料：気象庁

※13 地点…都市化の影響が比較的小さいかつ長期間の観測が行われている地点を、日本全国から地域的に偏りが出ないように選出したもの。

2 前期計画における評価指標の達成状況

本計画の策定にあたって、令和2年度に策定した「第6次富士宮市健康増進計画・第4次富士宮市食育推進計画・富士宮市歯科口腔保健計画」において設定した評価指標の達成状況のチェックを行いました。

評価指標の評価については、達成率を以下の計算式で算出し、それぞれの評価区分に分類する方法で行いました。

$$\text{達成率（％）} = (\text{実績値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$$

評価区分	評価基準
◎（達成）	実績値が目標値を達成（達成率 100%以上）
○（改善傾向）	実績値が目標値を達成していないが、基準値より改善（達成率 10%以上 100%未満）
△（横ばい）	実績値が基準値から変化がみられない（達成率 - 10%以上 10%未満）
×（悪化）	実績値が基準値より悪化（達成率 - 10%未満）
－（評価不能）	基準の変更等により評価が困難、または不能

（１）健康管理

- 乳幼児健康診査受診率は、4 か月児・1 歳 6 か月児は目標値の達成に至っていませんが、3 歳児は目標値を達成しています。
- がん検診の受診率は、キャンペーンを通じた受診勧奨等により子宮頸がん・乳がんは目標値を達成している一方で、胃がん・大腸がん・肺がんは基準値を下回る結果となっています。
- 健康診査受診率は、個別通知やホームページ等で受診勧奨を行っているものの、国民健康保険特定健康診査は基準値より微減となっており、依然目標値とは大きな差があります。一方、後期高齢者健康診査は、目標値の達成には至っていないものの、基準値より改善がみられます。

評価指標		出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
乳幼児健康診査受診率	4 か月児	4 か月児健康診査	99.9%	100%	97.3%	×
	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	98.2%	99%	97.9%	△
	3歳児	3歳児健康診査	96.9%	98%	99.0%	◎
予防接種の接種率	B C G	B C G 接種終了者率（1歳まで）	99.5%	100%	99.4%	△
	麻疹・風疹	保健センター実績	95.5%	100%	88.0%	×
がん検診受診率 (40～69歳) * 子宮頸がんは20～69歳	胃がん	推定対象者数における受診率	21.8%	30%	18.4%	×
	大腸がん		26.3%	30%	20.9%	×
	肺がん		33.1%	40%	26.7%	×
	子宮頸がん		32.5%	40%	40.2%	◎
	乳がん		38.5%	40%	43.6%	◎
がん検診精密検査受診率（75歳未満）		5つのがんの精密検査受診率	81.7%	85%	86.6%	◎
健康診査受診率		国民健康保険特定健康診査	36.5% (平成30年度)	60%	36.0%	△
		後期高齢者健康診査	30.6%	36%	33.5%	○

(2) 身体活動・運動

- 毎日外で遊んでいる幼児の割合は、基準値より悪化しています。テレビやDVDの視聴時間が2時間以上の幼児の割合が増えていることも影響している可能性があります。
- フレイル予防に関する健康教育実施回数は、依頼に基づく健康教育のほかにも、通いの場等への積極的な介入を実施した結果、目標値の2倍以上と大幅に達成しています。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
毎日外で遊んでいる幼児の割合	3歳児健康診査	82.9%	85%	82.0%	×
運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合(75歳未満)	国民健康保険特定健康診査	43.5%	48%	43.7%	△
フレイル予防に関する健康教育実施回数	保健センター実績	179回	200回	419回	◎

(3) たばこ

- 妊婦、乳児期の家族、幼児期の両親の喫煙率については、多くの項目において改善傾向はみられるものの目標値には届かず、特に妊婦以外の同居家族への周知不足等が考えられます。
- 社会的な禁煙化の動きが広がっていることから、喫煙している人の割合には改善がみられますが、目標値にはわずかに及ばない結果となっています。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
妊娠中に喫煙していた人の割合	4か月児健康診査	2.2%	0%	1.6%	○
乳児期の家族が喫煙している割合	乳児家庭全戸訪問事業	44.8%	30%	33.8%	○
幼児期の両親が喫煙している割合	父親	39.1%	30%	38.2%	△
	母親	11.5%	6%	8.2%	○
喫煙している人の割合	胸部検診・国民健康保険特定健康診査	10.5%	10%	10.1%	○

(4) アルコール

- 妊娠中の飲酒が胎児に与える影響が周知されたことにより、妊娠中の飲酒率は0%を達成しています。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合は、男女ともに目標値の達成には至っておらず、女性は基準値より悪化しています。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
妊娠中に飲酒していた人の割合	4か月児健康診査	1.1%	0%	0.0%	◎
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	11.9%	10%	11.8%	△
	女性	4.3%	3%	4.6%	×

(5) 休養・こころの健康

- 睡眠で休養が十分とれている人の割合は、目標値及び基準値を下回る結果となっています。
- ゲートキーパー養成者数（累計）は、関係機関に働きかけた結果、着実にゲートキーパーを養成することができ、目標値を大幅に達成しています。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3歳児健康診査	73.8%	75%	77.0%	◎
睡眠で休養が十分とれている人の割合	国民健康保険特定健康診査	77.4%	80%	73.3%	×
ゲートキーパー養成者数（累計）	保健センター実績	2,520 人	3,020 人	3,372 人	◎
思春期を対象としたゲートキーパー養成講座実施回数	保健センター実績	1 回	1 回以上	2 回	◎

(6) 食生活

- 朝食を食べている小学生・中学生の割合は、いずれも基準値を下回っています。各校の食育主任が具体的な手立てや働きかけを行っているものの、家庭との連携が難しいことが要因の一つとなっています。
- 中年期の肥満者の割合は、男女ともに基準値より悪化しており、働き盛り世代への積極的なアプローチが必要と考えられます。
- 低栄養傾向の高齢者の割合は、基準値より悪化しています。高齢になったら、メタボリックシンドローム予防から低栄養予防への切り替えが必要であることの周知が十分でなかったこと等が背景にあると考えられます。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
規則正しく3食食べる幼児の割合	3歳児 3歳児健康診査	90.1%	93%	90.0%	△
朝食を食べている児童・生徒の割合	小学生 静岡県朝食摂取状況調査	97.3%	100%	96.3%	×
	中学生	97.2%	100%	94.0%	×
バランスの良い食事に関する健康教育実施回数	保健センター実績	46 回	100 回	154 回	◎
幼児・児童・生徒の肥満の割合	3歳児 3歳児健康診査	4.6%	4%	6.1%	×
	小学生 学校保健ふじのみや	8.0%	7%	9.9%	×
	中学生	8.4%	7.5%	10.8%	×
中年期の肥満者の割合	男性 国民健康保険特定健康診査	38.3%	36%	41.8%	×
	女性	21.9%	20%	22.6%	×
低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合	高齢期 国民健康保険特定健康診査・後期高齢者健康診査	17.9%	16%	20.1%	×

(7) 共食・食文化の継承

- 食育に関心のある人の割合は、基準値から横ばいとなっています。高齢期において関心度が低かったことから、食育とは子どもに対するアプローチと認識している人が多いと考えられます。
- 学校給食における生鮮野菜のうち地場産野菜を使用する割合は、基準値を下回っています。地元農家の減少のほか、天候の影響により毎年安定した地場産野菜の使用が困難であること等が要因となっています。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
食育に関心のある人の割合 * 参考値の健康増進アンケートは令和2年度終了	食育に関するアンケート	74.1% (参考値)	80%	73.9%	△
学校給食における生鮮野菜のうち地場産野菜を使用する割合	学校給食センター	36.4%	40%	24.1%	×

(8) 歯科疾患の予防

- 毎日仕上げみがきをしている保護者の割合は、健（検）診や教室、フッ化物洗口事業等において、口腔ケアの重要性について啓発を行いました。5歳児は目標値を大幅に達成したものの、1歳6か月児は基準値よりやや悪化という結果になっています。
- 中学1年生の一人平均むし歯本数は、目標値を達成しています。年中・年長児に園でのフッ化物洗口事業導入後、10年間で市全体の小学6年生の一人平均むし歯本数が2分の1以下に減少したという成果も背景にあると考えられます。

評価指標		出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
毎日仕上げみがきをしている保護者の割合	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	96.6%	98%	96.1%	×
	5歳児	フッ化物洗口事業アンケート	52.0%	55%	66.9%	◎
むし歯のない幼児の割合	3歳児	3歳児健康診査	89.0%	92%	93.5%	◎
要経過観察歯肉炎をもつ児童の割合	小学5年生	学校歯科保健調査	5.2%	4.7%	6.0%	×
一人平均むし歯本数	中学1年生	学校歯科保健調査	0.7本	0.5本	0.5本	◎
歯肉炎をもつ生徒の割合	中学3年生	学校歯科保健調査	9.1%	7%	8.4%	○
毎食後、歯をみがく人の割合		歯周病検診	38.3%	43%	43.8%	◎

(9) 口腔機能の育成・維持・向上

- 咀嚼良好者の割合は、基準値を下回っています。咀嚼に関しては、令和6年度の「健康づくりに関するアンケート調査」において、若年者であっても多数の歯を喪失している人が一定数いることがわかっています。また、「どんな食品でも噛むことができる人の割合」が、60歳代になるとその減少が著しくなっています。
- オーラルフレイルを知っている人の割合は、目標値の達成には至っていないものの、基準値より改善がみられます。特に働き盛り世代への啓発が十分でなかったことが一因と考えられます。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
咀嚼良好者の割合	基本チェックリスト	77.7%	80%	75.9%	×
オーラルフレイルを知っている人の割合	健康に関するアンケート調査	26.4%	50%	39.1%	○

(10) 健康意識の向上

- 健康教育実施回数は、集団実施という性質上、コロナ禍により減少し、基準値を下回っています。令和6年度は回数の減少に反して対応人数は増加し、少ない回数で多くの人数に対して周知ができています。
- 健康マイレージ事業に取り組み、生活改善した人の割合は、目標値の達成には至っていないものの、基準値より改善がみられます。健康マイレージ申請初年度に生活改善し、その後、継続して取り組んでいる申請者が多い可能性が考えられます。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
健康教育実施回数	保健センター実績	503回	500回	442回	×
健康マイレージ事業に取り組み、生活改善した人の割合	健康マイレージ申請書アンケート	87.8%	92%	90.0%	○

(11) 地区活動の推進

- 保健委員が参加及び対応した人数は、目標値を大幅に達成しています。地区での活動機会が増加したほか、地区での保健委員の認知度が高まったことや、地区のまつりや防災訓練等において保健委員としての役割の需要があること等が考えられます。
- 健康づくりを推進する人（養成人数）は、基準値より悪化しています。要因としては、高齢者雇用の増加により地区活動を行う人が減少していることや、コロナ禍を経て地区活動（集団事業）への参加要請が困難になっていること等が挙げられます。

評価指標	出典	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和7年度)	実績値 (令和6年度)	評価 区分
保健委員が参加及び対応した人数	保健センター実績	4,436人	4,450人	6,087人	◎
健康づくりを推進する人（養成人数）	保健センター実績	36人	50人	27人	×
健康教育実施行政区数（5年間累計）	保健センター実績	—	120区	113区	—

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画を策定するにあたって、今後健康づくりを通して実現したい富士宮市の姿や、基本理念に込めたいメッセージについて、健康づくりに取り組むみなさまと一緒に考えるため、市政モニターや関係団体の方々に聞き取り調査を行いました。この聞き取り調査を通して、市民一人ひとりが自分自身の健康状態に関心を持ち、自分にできる取組を実践することと、市民の暮らしを取り巻く環境を、市民同士のつながりを通じて健康的な生活へと導くものにしていくことが必要であることがわかりました。

また、健康づくりは、それ自体が目的ではなく、全ての世代にとっての、生活の質を高めるための手段として捉えられるべきものです。

この前提のもと、本計画では、国及び静岡県が掲げる「健康寿命の延伸」を目標に掲げ、全てのライフステージに応じて健康づくり施策を推進していきます。

以上の方向性を踏まえて、本計画においては、次の基本理念を富士宮市の健康づくりが目指す姿として掲げます。

基本理念

わたしが始める
みんなで取り組む
健康をつくるまち
ふじのみや

2 基本方針

以下の4点を重点的に推進すべき基本方針として定めます。

基本方針1 がん対策

富士宮市の死因において、最も多いのががん（悪性新生物）であることから、引き続きがん対策を実施していきます。

基本的な生活習慣を改善することとがん検診を受診することが、がんの発症予防・早期発見につながりますが、国や静岡県と同様、富士宮市においてもがん検診の受診率は目標に達していない状況です。それぞれの健康分野の取組を推進するとともに、定期的ながん検診の受診を呼びかけていきます。

基本方針2 生活習慣病予防

本市における主な健康課題の一つとして、肥満者が多いことや高血圧症を患っている人が多いことが挙げられます。これらの疾病は、日頃の食生活や運動習慣、飲酒・喫煙等の生活習慣に起因するものです。喫煙習慣や毎日お酒を飲む習慣がある市民が多いことも踏まえて、保健指導や健康相談の機会を通じてこれらの生活習慣病の発症予防・重症化予防と生活習慣全体の改善を図っていきます。特に働き盛り世代に向けて、重症化予防のための生活習慣を周知・啓発していくため、中小事業所を対象とした健康教育の実施や、職域との連携等を通して、健康増進に資する職場環境づくりの一助となるよう努めます。

また、乳幼児期は生涯にわたる生活習慣を築く重要な時期であることから、定期的な健康診査等を通じてこどもの健やかな発育・発達をサポートするとともに、保護者への望ましい生活習慣の定着に向けた働きかけに努めます。

基本方針3 こころの健康づくり

こころの健康は、身体との健康と密接に関係しています。精神的な不調は、いきいきとした生活を送ることを難しくするだけでなく、生活習慣病や慢性的な疾患の悪化を招くこともあります。

富士宮市では、こころの健康の保持・増進に向けた取組について、本計画と「第2次いのちを支える自殺対策計画」、母子保健に関する内容を扱う「富士宮市こども計画」とを連動させて推進していきます。本計画においては、心身の健康において必要不可欠である休養・睡眠に重点を置き、一人ひとりに必要な睡眠時間を確保し、睡眠休養感を高めることの重要性等について周知・啓発していきます。また、家族や友人・仲間との交流を通じたこころの健康づくりに資する取組として、共食の推進を図っていきます。

基本方針4 介護予防

高齢化が進行し、高齢者数が増加の一途を辿っている現代においては、身体機能の維持・改善を図るとともに、地域での社会参加や交流機会の拡充等を通じて、高齢者の自立した生活の継続に資する取組を充実させることが必要です。

とりわけ、生活機能の低下やフレイルは、要介護状態へとつながるリスクが高まることから、予防を目的とした早期の介入が大切となります。栄養管理や嚥下・飲み込む等の口腔機能の保持、運動機能の保持につながる取組によるフレイル予防に力を入れることで、介護予防の推進を図ります。

3 主要施策

以下の4点を、基本方針の実現に向けた健康づくりにおける主要施策として定めます。

主要施策1 疾病の発症・重症化予防

健康寿命の延伸の実現には、市民一人ひとりが自身の健康状態を知り、健康意識を持って取り組むことが重要です。特定健康診査やがん検診をはじめとする各種健（検）診を通じて、高血圧や糖尿病、がん等の生活習慣病の発症予防・早期発見・重症化予防に努めます。また、健（検）診の実施とともに、自身の生活習慣について見直す機会を設けることで、健康的な生活習慣の実践に向けたきっかけづくりを図ります。

主要施策2 より良い生活習慣の確立

死因の上位を占めるがんや心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病は、不適切な食習慣、運動不足、喫煙、過度な飲酒、疲労やストレス等の不健康な生活習慣が発症の主な要因となります。社会情勢の変化によるライフスタイルの多様化が進む中、その対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題となっています。

そのため、全ての分野において、市民一人ひとりから健康づくりに関する正しい知識を得て、こどもの頃から望ましい生活習慣を形成できるよう普及・啓発に努めるとともに、望ましい生活習慣の日常的な実践を促進していきます。

主要施策3 食育の推進（食育推進計画）

食育基本法では、食育は生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられ、また、さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることが求められています。

本市の食育推進計画では、朝食をとることやバランスよく食べること、減塩・野菜摂取量の増加等の食生活を取り巻く課題の解消に努めることで、生涯にわたり健全な生活を送るための基盤づくりを図ります。また、家族や友人・仲間と食事を楽しむことや、富士宮市に根付く食文化の継承に資する取組を、関係機関等との連携・協働のもとで推進していきます。

主要施策4 歯と口の健康づくり（歯科口腔保健計画）

歯と口腔の健康は、健康で質の高い生活を送るための基礎となり、生活習慣病予防や介護予防にも影響を与え、さらには健康格差の縮小にも寄与する重要な施策であると位置づけられています。

本市の歯科口腔保健計画では、むし歯予防やフッ化物の応用、歯周病対策、8020の実現、さらに口腔機能の維持・向上を目的としたオーラルフレイル予防等の市民のライフステージに沿った取組を推進していきます。

4 施策の体系

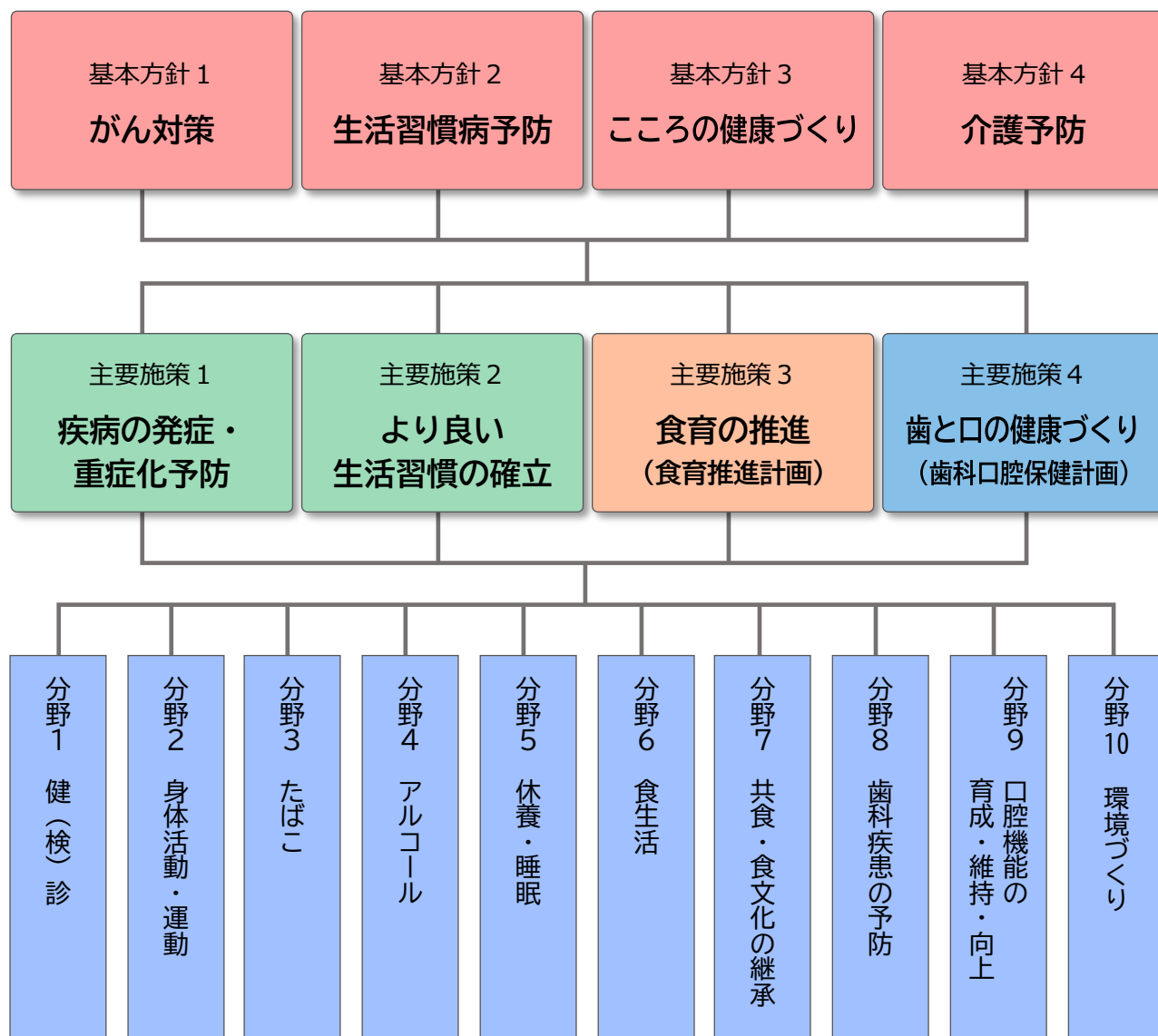
富士宮市においては、健康寿命の延伸の実現に向けて、「わたしが始める みんなで取り組む 健康をつくるまち ふじのみや」を基本理念に、それぞれの分野において求められる取組を推進します。

～ 基 本 理 念～

わたしが始める みんなで取り組む
健康をつくるまち ふじのみや

大目標：健康寿命の延伸

重点的な取組 1. 健康状態改善に向けた個人行動の支援
2. 健康を守り支え合う社会環境の整備



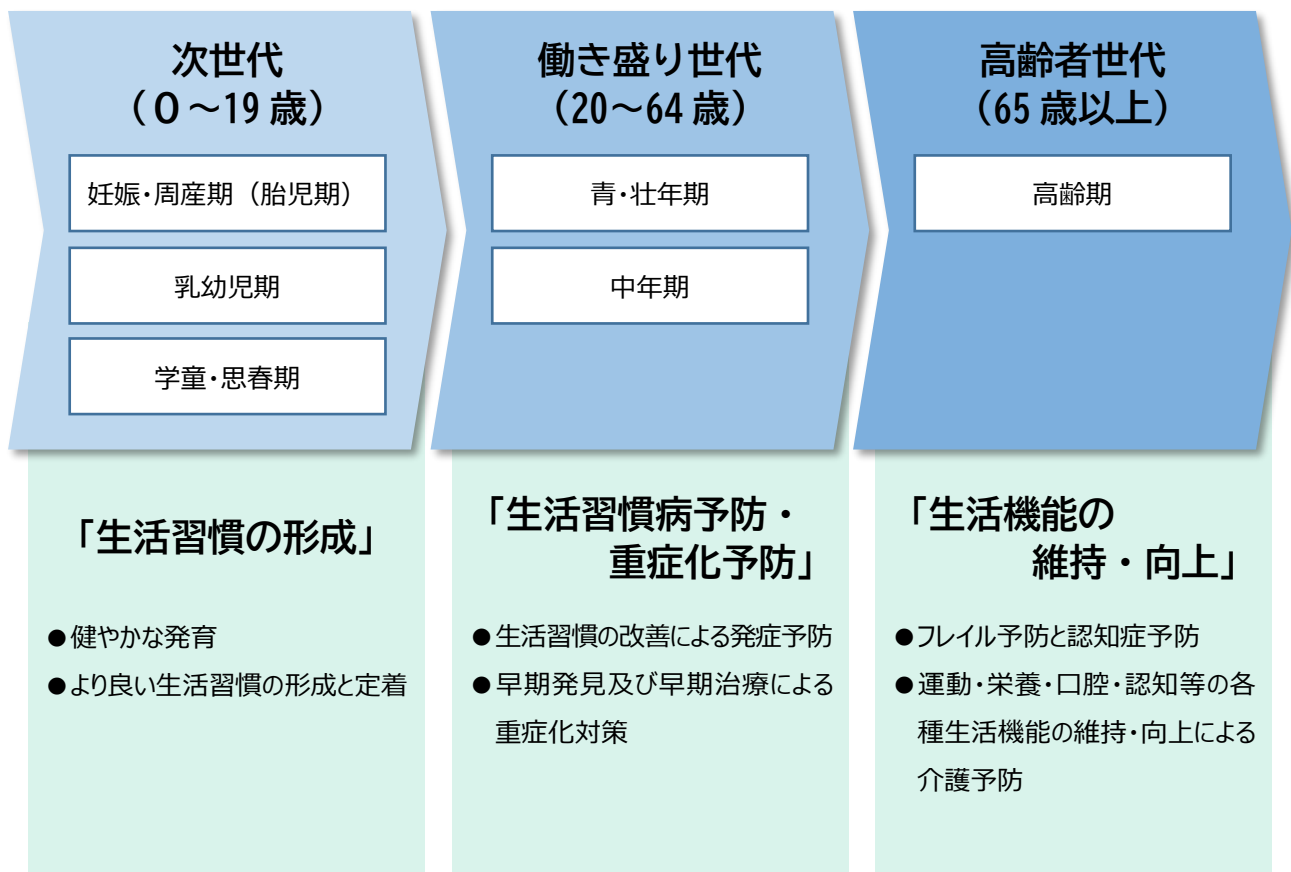
5 各分野におけるライフステージ別の取組目標

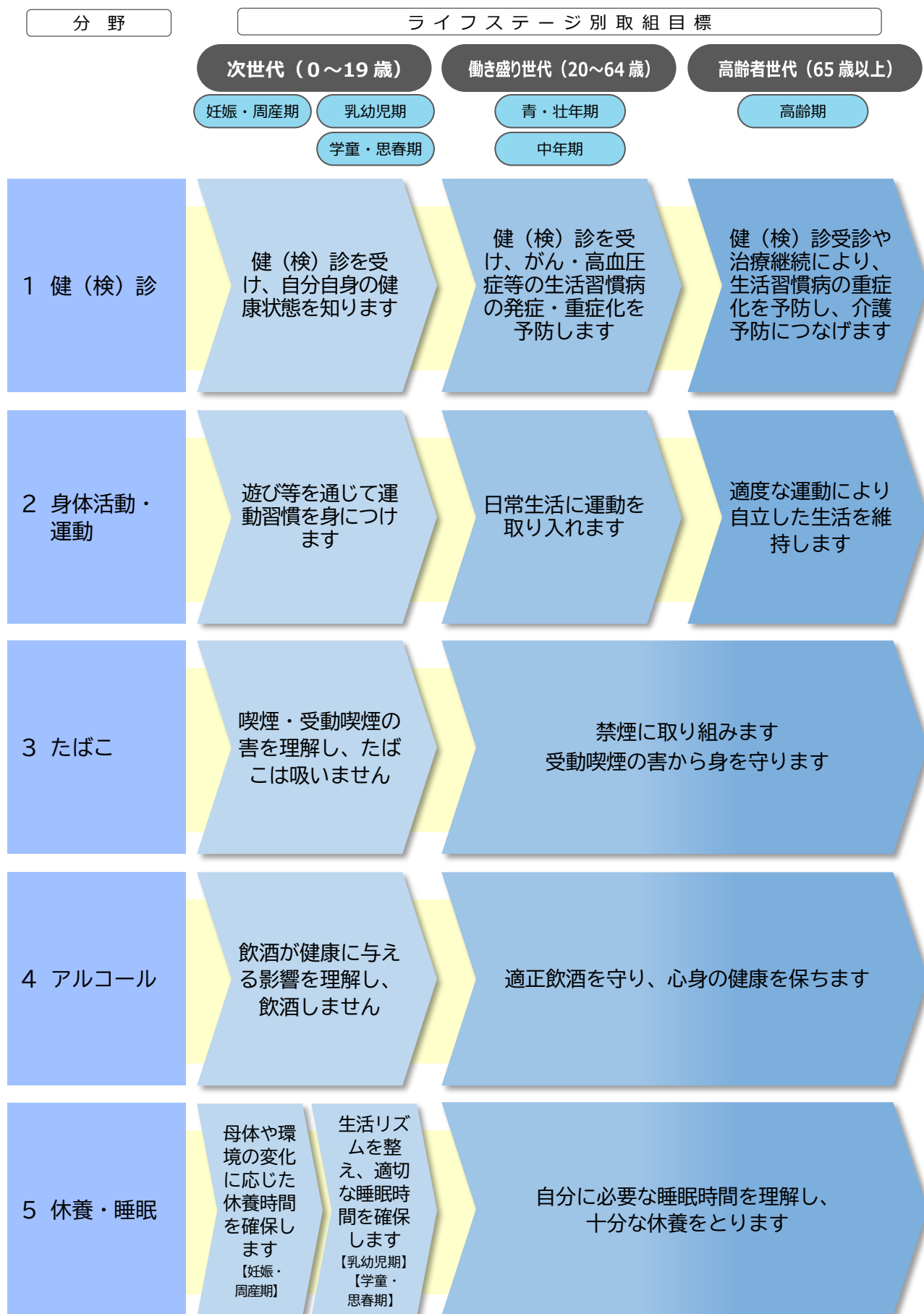
ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

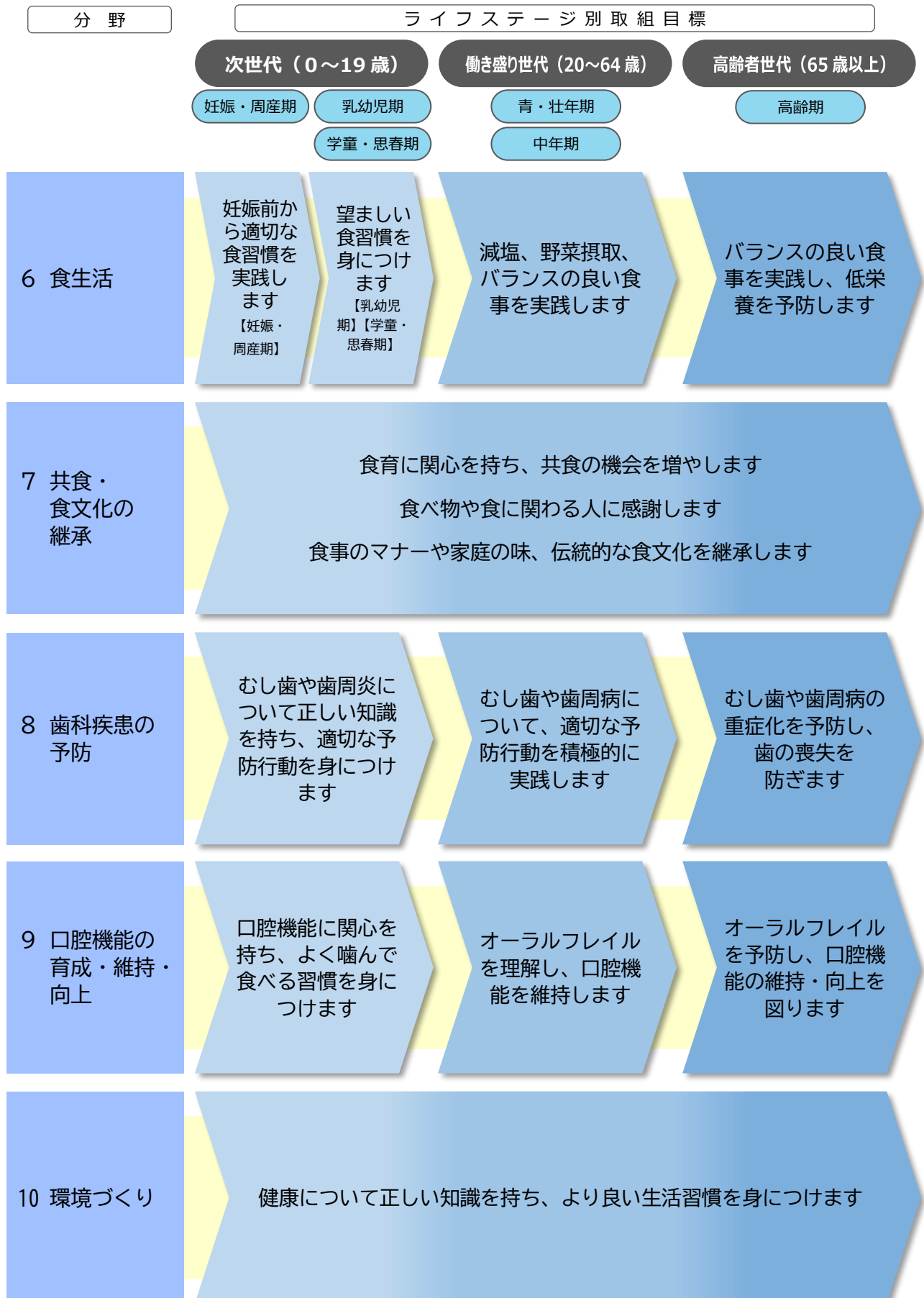
ライフコースアプローチとは、人の生涯を胎児期から高齢期に至るまでの経時的な視点で考え、それぞれのライフステージにおける、健康に影響を与える要因を重視して健康づくりを図るアプローチです。この視点を通じて、人の生涯全体にわたって健康の維持・改善を図る取組を強化していくことを目的としています。

富士宮市では、この「ライフコースアプローチ」の考え方に沿って、妊娠・周産期（胎児期）及び乳幼児期、学童・思春期からなる「次世代」、青・壮年期及び中年期から成る「働き盛り世代」、高齢期を指す「高齢者世代」の3つを対象に、それぞれにおいて重点的に推進したい健康づくりを以下のとおり示します。

重点的に推進したい健康づくり







第4章 課題と取組

重点的な取組

本計画では、以下の2つの取組を、各分野で推進する健康づくり施策における重点的な取組として位置づけます。

重点的な取組1 健康状態改善に向けた個人行動の支援

わたしが始める！！

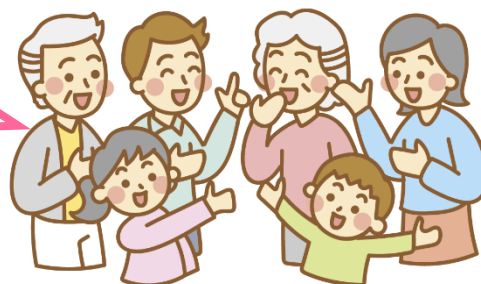


市民全体の健康づくりにあたっては、一人ひとりが自らの健康状態に対する意識・関心を高めることが必要となります。生活習慣病の発症予防・健康状態の改善には、日常的な食習慣・運動習慣をはじめとする生活習慣のあり方が大きく影響することから、一人ひとりの行動変容を促す施策が特に重要です。

一人ひとりが可能な限り長く健康的な生活を送ることができるよう、生活習慣に課題がみられる人にはその解消に向けた支援を、理想的な生活習慣を送れている人にはその継続及びさらなる向上につながる支援を多方面から展開していきます。加えて、自分自身の健康について考え、主体的に行動改善を図る人を増やすためのきっかけづくりとして、健康づくりにつながる正しい情報を広く発信していきます。

重点的な取組2 健康を守り支え合う社会環境の整備

みんなで取り組む！



人々の健康状態は、その人を取り巻く社会環境からも影響を受けます。誰もが地域で健康的な生活を送れるようにするためには、一人ひとりの行動改善を促すだけでなく、地域全体で健康づくりを応援し合う仕組みを構築し、社会全体を健康の保持・増進に導くものにしていくことが必要です。

社会とのつながりをつくる取組を推進することで人々のこころの健康増進・幸福度の向上を図るほか、健康づくりに取り組む関係団体の活動支援、富士宮市と関係団体・企業とが連携・協働する取組の推進等を通じて、富士宮市全体の健康増進に向けた機運の醸成を図ります。加えて、健康に配慮した食品・レシピ等に関する情報発信や地域で健康について相談できる体制の充実を通じて、健康への関心が薄い層も含む誰もが「住むだけで健康に近づく」まちづくりを図っていきます。

分野1 健（検）診

（１）この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 死因の第1位は、がん（悪性新生物）です。
- がん検診受診率は、静岡県全体と比較して、胃がん検診、肺がん検診は高く、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診は低くなっています。
- 肥満傾向にある幼児・小学生・中学生の割合は、増減があり、減少には至っていません。
- 身長・体重から算出されるBMIにおいて「ふつう」に該当している女性の約半数が現在の体格を「やや太っている」と認識していることから、過度なやせ志向の定着が懸念されます。
- 働き盛り世代、高齢者世代におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群、肥満者、高血圧症有病者・予備群の割合は、静岡県全体と比較して男女ともに高くなっています。
- 高齢者世代において、低栄養傾向の人の割合は、男性は横ばい、女性は増加傾向にあります。
- 妊婦健康診査（初回）の受診率は、95%以上を維持しています。
- 特定健康診査の受診率・特定保健指導の受診率は、国の目標値である60%を大幅に下回っています。
- 後期高齢者医療においては、骨折が疾病別医療費の上位に挙がっています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- がんの早期発見・早期治療を図るため、各種がん検診と精密検査の受診率の向上を図ることが必要です。
- 妊婦健康診査の受診率を維持し、妊婦と胎児の健康管理や生活習慣の見直しを図ることが必要です。
- 乳幼児や学童・思春期のこどもたちの健やかな発育・発達、疾病の早期発見・予防を図るため、乳幼児健康診査や学齢期における健康診断の受診率向上を図ることが必要です。
- 生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者健康診査の受診率向上を図ることが必要です。
- 高齢者世代の骨折予防のため、働き盛り世代の女性を対象とした骨粗しょう症検診の実施が必要です。
- 各種健（検）診の受診や生活習慣の改善に取り組む市民を増やすため、がんや生活習慣病等についての正しい知識を普及・啓発することが必要です。
- 肥満ややせ、フレイル、高血圧症等の予防に向けて、健（検）診を受けるとともに家庭で体重や血圧を測定する習慣をつけることについての啓発が必要です。
- 市民一人ひとりが生涯にわたる健康管理を行えるよう、こどもの頃から自分自身の健康状態について知る場を提供することが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 妊婦健康診査を受けて、安全・安心な出産に向け生活習慣を見直しましょう。
- こどもの発育・発達の確認や疾病の早期発見、生活習慣の見直しのため、乳幼児健康診査を受けましょう。
- 定期的に健（検）診を受診し、結果をみて生活習慣を見直し、必要に応じて改善しましょう。また、健（検）診の結果、精密検査が必要になった場合は必ず受診しましょう。
- 自分の健康状態に関心を持ち、がん、高血圧症や糖尿病、メタボリックシンドローム等の生活習慣病についての正しい知識を身につけ、生活を見直し、改善につなげましょう。
- 家庭で体重や血圧を測る習慣を持ちましょう。
- 自分の健康状態について相談できるかかりつけ医を持ちましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 各種健（検）診等の実施

取組名	取組内容	担当課
がん検診の実施	● がん（胃がん・大腸がん・肺がん（結核含む）・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん・肝炎ウイルス）の早期発見・早期治療を図るため、各種がん検診を実施します。 ● 身近な場所で気軽に検診を受けられる環境を整えるため、保健センターや出張所、公民館等で集団検診を実施します。	健康増進課
各種健康診査の実施	● 異常の早期発見・早期治療・生活習慣の改善を図るため、妊婦健康診査を実施します。 ● 乳幼児の発育・発達状況の把握と異常の早期発見・早期治療・生活習慣の改善を図るため、乳幼児健康診査（1か月児・4か月児・10か月児・1歳6か月児・2歳児・3歳児）を実施します。 ● 小・中学校において、学校医と連携しながら、定期的な健康診断を行うとともに、その結果を保護者に通知し必要な治療につなげます。 ● 生活習慣病等の発症予防・早期発見・早期治療を図るため、40歳以上の国民健康保険加入者を対象に特定健康診査を実施します。 ● 生活習慣病の発症予防・早期発見・早期治療及びフレイル予防を図るため、後期高齢者に健康診査を実施します。	健康増進課 学校教育課 保険年金課
骨粗しょう症検診の実施	● 骨粗しょう症を予防することを目的に、骨量減少者の早期発見・早期治療・生活改善を図るため、骨粗しょう症検診を実施します。	健康増進課

取組名	取組内容	担当課
健康診査事後指導の実施	● 特定健康診査・後期高齢者健康診査の結果、生活習慣病の発症や重症化のリスクが高いとみられる方を対象に、保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。 ● 後期高齢者健康診査の結果、フレイルのリスクが高いとみられる方を対象に保健指導を実施し、生活習慣の改善を支援します。	健康増進課
精密検査対象者への受診勧奨	● がん検診、特定健康診査・後期高齢者健康診査、骨粗しょう症検診の結果、精密検査等の医療が必要と判断された人に対し、受診勧奨を行います。	健康増進課

②受診勧奨の実施・啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
がん検診・特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診勧奨	● がん検診・特定健康診査・後期高齢者健康診査の対象者に、受診勧奨の案内を通知します。	健康増進課 保険年金課
健康診査事後指導の利用勧奨	● 特定健康診査の結果、健康診査事後指導の対象者となった方に対し、事業利用勧奨を行います。	健康増進課
健康相談の実施	● 母子健康手帳の交付時から、妊婦との面談・セルフプランの作成支援を通じて母親と胎児の健康の確保と、支援が必要な妊婦の早期発見・早期支援を図ります。 ● 健康相談を実施し、健（検）診結果の見方や生活改善の方法や医療機関受診等について助言します。	健康増進課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● がん、生活習慣病等についての正しい知識を普及し、発症予防のための生活改善を促します。 ● がん検診、特定健康診査等の受診勧奨を行います。 ● 日ごろの健康管理として、家庭での体重測定や血圧測定の実践を促します。 ● かかりつけ医を持つことを促します。	健康増進課
情報発信	● 市ホームページや市広報紙、チラシ等で、健（検）診の受診や生活改善を促します。 ● 小学生・中学生の健康診断の結果からみられる傾向や課題について、「保健だより」や学校での委員会活動を通じて発信し、生活習慣の改善を図ります。	健康増進課 学校教育課
健（検）診受診の呼びかけ	● 医師会・自治会・保健委員等と連携し、地域で声をかけあい、仲間と一緒に各種健（検）診を受診するよう呼びかけます。	健康増進課

分野2 身体活動・運動

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 乳幼児期において、毎日外遊びをする幼児の割合が減少傾向にあります。また、長時間テレビやDVDを視聴する習慣のある幼児が増加傾向にあります。
- 働き盛り世代において、日常生活の中で意識して身体を動かすようにしている人、1回30分以上・週2回以上の運動を実践している人が減少傾向にあります。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- テレビやタブレット、スマートフォン等の視聴を控え、身体を動かす遊びをする幼児が増えるよう、啓発していくことが必要です。
- 近年、熱中症対策等のため、外遊びをする機会が減っていることを踏まえて、安全な環境で運動ができるよう働きかけていくことが必要です。
- 市民一人ひとりの運動習慣の定着につながるよう、こまめに身体を動かす意識を持つことを促進する働きかけを図ることが必要です。
- 要介護状態へとつながるフレイルの予防を図るため、働き盛り世代のうちから身体を動かす習慣をもつことが重要です。また、女性については骨粗しょう症の予防に取り組むことが必要です。
- 高齢者世代が毎日実施できるような、ストレッチや軽い運動等について啓発し、市民の実践を促進することが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 身体を使って、楽しく遊びましょう。
- テレビやタブレット、スマートフォン等の使用時間が長くなりすぎないように気をつけましょう。
- 1回30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上行い、定期的に運動をする習慣をつけましょう。
- 日頃から歩く時間を作る、早く歩く、階段を使う等して、意識的に身体を動かしましょう。
- 市や地域・関係団体等が開催する運動教室等に積極的に参加しましょう。
- 高齢者世代は、自分の健康状態に適した運動を生活に取り入れ、体力の維持に努めましょう。特に足腰を鍛え、転倒・骨折を予防しましょう。

◎富士宮市の取組

①啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
健康診査事後指導の実施	● 特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクがある人に向けて、日常的な身体活動・運動の重要性について指導し、行動改善を図ります。	健康増進課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 子育てサロンや地域寄り合い処、シニアクラブ等で実施する健康教育・健康相談の機会において、日常的な身体活動・運動の重要性について周知し、市民一人ひとりによる実践を促進します。 ● 働き盛り世代に対し、運動習慣の定着を目的とした啓発を実施します。 ● 自宅で気軽にできるフレイル予防の一環として、「ふじの山」「富士宮市歌」に合わせて行う体操（ふじの山体操、市歌体操）を周知します。	健康増進課
フレイル予防・認知機能低下予防講座の実施	● 高齢者のフレイル予防を図るため、地域の公民館や交流センター、区民館、集会所等で筋力低下予防のための運動（スロトレ）や、認知機能の低下予防のための運動（脳トレ）等を行う講座を実施します。 ● 運動機能の維持・向上や口腔機能の向上、栄養状態の改善等に向けた健康教育・運動指導を行う講座を実施します。	健康増進課
介護予防に向けた運動の機会の提供	● 筋トレ応援隊・脳トレの会・スロトレ指導者と連携し、身体的・認知的・社会的フレイル予防を目的に、地域においてスロトレや脳トレ運動講座等を実施するとともに、高齢者の積極的な参加を促します。	健康増進課

②運動に親しむ機会の充実

取組名	取組内容	担当課
親子ふれあい教室の実施	● こどもの発達を促進する取組の一環として、親子ふれあい教室を実施し、親子で一緒に身体を動かしながら遊ぶ機会を提供します。	障がい療育支援課
介護予防講座の実施	● 運動機能の維持・向上や口腔機能の向上、栄養状態の改善、認知機能の低下予防等に向けた健康教育・運動指導を行う講座を実施します。	健康増進課
ラジオ体操奨励事業	● 市民の健康づくりと地域のつながりづくりを推進するため、市民が集まってラジオ体操を行っている区に奨励金を交付します。	健康増進課
地域における運動の場の提供	● 地域で開催する産後の女性を対象としたアフタービクス講座や親子がともに運動できる講座、高齢者学級等の講座等の、世代を問わず楽しく運動を実践できる機会を提供します。 ● 市内の公共施設について、講座以外にも、さまざまな世代の市民に身体を動かす機会として活用してもらえるよう、利便性を高めるとともに、貸し施設であることを周知することで利用促進を図ります。	社会教育課
各種スポーツ教室の実施	● 各種スポーツ教室の実施と周知を通じて、「市民ひとり1スポーツ」の実践と定着を促進します。	スポーツ振興課
各種スポーツイベントの実施	● 市民スポーツ祭や歩け歩け運動、市民レクスボ祭、ゆっくりマラソン＆ウォーキング等のスポーツに関するイベントや催しを実施するとともに、内容の充実と周知に努めます。	スポーツ振興課
自転車を活用した健康づくりの推進	● 日常生活において自転車を活用することによって得られる健康効果に関する情報を発信し、自転車活用の促進を図ります。 ● 自転車に親しみ、乗る機会を増やすきっかけづくりとして、幼児から大人を対象に、各種自転車教室を実施します。	健康増進課
運動する機会の確保	● 体育の時間割を、W B G T（暑さ指数）の低い日や、朝の涼しい時間帯に変更し運動の機会を確保します。 ● 暑い時期には、運動時間や強度の調整、水分補給の徹底等、安全に配慮した学習を行います。	学校教育課

分野3 たばこ

（１）この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 男女ともに40歳代において喫煙している人の割合が最も高くなっています。
- 妊娠中に喫煙していた母親は減少傾向にありますが、まだ一定数います。
- 妊娠中・育児中の母親・父親の喫煙率の推移をみると、こどもの年齢が上がるごとに喫煙率が高くなっています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 禁煙を希望する人が、確実に禁煙に取り組める支援体制の整備が必要です。
- 乳幼児突然死症候群（SIDS）等の、妊娠中・授乳中の喫煙が胎児・乳児に与える影響について正しい知識を普及・啓発し、禁煙につなげる必要があります。
- 家庭における受動喫煙の防止を図るため、啓発に取り組むとともに、こどもの成長につれて保護者の喫煙が増加する原因を理解し、必要な介入について検討していく必要があります。

（２）主な取組

◎ 市民の取組

- 妊婦やこどもの近くで喫煙しないようにしましょう。
- こどもの手の届くところにたばこを置かないようにしましょう。
- たばこ・加熱式たばこが身体にもたらす害について、正しい知識を身につけましょう。
- 家族や周囲の人に配慮し、望まない受動喫煙を防ぎましょう。
- 病院（禁煙外来）や禁煙グッズ等を活用して、禁煙に取り組みましょう。
- 妊娠中・授乳中は、たばこを吸わないようにしましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
妊産婦・家族への啓発	● 母子健康手帳交付時のアンケートにて、妊婦と周囲の喫煙状況について確認するとともに、喫煙（受動喫煙）が胎児・乳児に与える影響について周知し、禁煙を促します。 ● 乳児家庭全戸訪問の機会において、乳児の家族の喫煙の有無を把握し、禁煙に向けた指導を行います。	健康増進課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● たばこの害について周知し、禁煙・分煙に向けた指導を行います。 ● 薬剤師会と連携し、中高生を対象に、たばこが身体にもたらす害について伝える薬学講座を実施します。 ● 薬剤師の支援による禁煙が可能であることについて周知します。	健康増進課

分野4 アルコール

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 働き盛り世代のうち中年期の市民、高齢者世代の市民における毎日飲酒する習慣のある人の割合は、静岡県全体と比較して男女ともに高くなっています。40歳代以上において、毎日飲酒する習慣のある人が多くなっています。
- 1日に飲むアルコールの量が厚生労働省が提示している「節度ある適度な飲酒」を超えている人の割合が多くなっています。
- 妊娠中に飲酒していた母親は減少傾向にありますが、まだ一定数います。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 休肝日の効果と、その必要性について周知していく必要があります。
- 多量の飲酒は肝機能障害や高血圧症、がん等の生活習慣病の発症リスクを高めるだけでなく、うつ、自殺等にもつながるさまざまな健康問題を引き起こすことから、「節度ある適度な飲酒」について周知していく必要があります。
- 妊娠中・授乳中の飲酒が胎児・乳児に与える影響について正しい知識を普及・啓発し、禁酒につなげることが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 節度ある適度な飲酒についての正しい知識を身に付け、多量飲酒はやめましょう。
- お酒を飲む方は、純アルコール摂取量を減らし習慣化を防ぐため、必ず休肝日を設けましょう。
- アルコールが身体にもたらす害について、正しい知識を身につけましょう。
- 妊娠中・授乳中は、お酒を飲まないようにしましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
妊産婦への啓発	● 母子健康手帳交付時のアンケートにて、飲酒の有無について確認するとともに、飲酒が胎児・乳児に与える影響について周知し、禁酒を促します。 ● 禁酒が必要な妊産婦に向けた伴走型支援を図ります。	健康増進課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● アルコールが身体にもたらす害や「節度ある適度な飲酒」について周知するとともに、アルコール摂取量が多い方に対して適正飲酒に向けた指導を行います。	健康増進課

※「節度ある適度な飲酒」…国が平成12年に定めた「健康日本21」において周知を図った飲酒量の目安。純アルコール量に換算して、男性は約20g、女性・高齢者・お酒に弱い人はより少ない量とされる。

分野5 休養・睡眠

（１）この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 21 時より前に就寝している 3 歳児の割合が年々減少しています。
- 睡眠で休養が十分とれていると回答した市民の割合は減少傾向にあります。
- 1 日の平均睡眠時間について、『6 時間未満』と回答した割合は男女ともに 50 歳代において最も多くなっています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- こどもの健やかな成長においては十分な睡眠時間の確保が重要であることから、保護者の生活習慣も踏まえながら、こどもの睡眠に関する助言・指導を図ることが必要です。
- 十分な休養のために自分にとって必要となる睡眠時間の確保、睡眠休養感を高める生活について啓発していくことが必要です。

（２）主な取組

◎ 市民の取組

- 規則正しい生活を心がけ、十分な睡眠による休養をとりましょう。
- 適切な睡眠時間（量）を確保しましょう。
- 生活習慣や睡眠環境等を見直し、睡眠による休養感（質）を高めましょう。
- 運動や趣味、仲間との交流等、自分なりのリラックス方法・ストレス発散方法を身につけましょう。
- 不眠や食欲低下、体重減少等の身体の不調に気づいたら、専門機関に相談しましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 働き盛り世代や高齢者世代への健康教育等を通じて、睡眠・休養の必要性について啓発します。 ● 広報ふじのみや・SNS・ウェブサイト等を活用し、睡眠・休養の必要性について啓発します。	健康増進課
小学生・中学生に対する健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 授業等を通して、小学生・中学生に対し、睡眠・休養・生活リズムの必要性を伝えます。	健康増進課 学校教育課

分野6 食生活

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 肥満傾向にある幼児・小学生・中学生の割合は、増減があり、減少には至っていません。【再掲】
- 働き盛り世代、高齢者世代におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群、肥満者、高血圧症有病者・予備群の割合は、静岡県全体と比較して男女ともに高くなっています。【再掲】
- 3歳児の食事の状況を見ると、規則正しく3食食べているこどもの割合は、9割前後を維持して推移しています。また、妊娠前に規則正しく3食食べていた妊婦は微増しています。
- 働き盛り世代において、朝食を欠食している人や就寝前2時間以内の夕食をとっている人割合が高くなっており、バランスの良い食事がとれていない人が多くなっています。
- 減塩を心がけている人の割合が少なくなっています。また、食塩摂取過多につながるような食習慣は、若い世代や男性において多くみられています。
- 男女ともに、野菜を毎食食べている人の割合が少なくなっています。また、野菜果実類の合計摂取量をみても、男女ともに働き盛り世代において、摂取量が足りていない人が多くなっています。
- 高齢者世代において、低栄養傾向の人の割合は、男性は横ばい、女性は増加傾向にあります。【再掲】
- ふだんゆっくりよく噛んで食べている人の割合が、5年前より減少しています。
- 外食したり食品を購入したりする際に、栄養成分表示を参考にしている人の割合は、半数以下となっています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 乳幼児健康診査等の機会を通じて、「早寝・早起き・朝ごはん」の実践やおやつを与える時間を決める等、望ましい食習慣について啓発していくことが必要です。
- 朝食をとり、規則正しく3食食べる小学生・中学生を増やすため、関係機関と連携した啓発を図ることが必要です。
- 肥満傾向にある幼児・小学生・中学生が増加していることを踏まえて、肥満児（肥満度＋30%以上）に対しては、多職種の連携のもとで、食生活や生活リズム等の背景を踏まえた保健指導を行うことが必要です。
- 食生活における課題がみられる働き盛り世代に向けて、生活習慣病予防を踏まえた食生活について啓発する機会を増やすことが必要です。
- 安全・安心な妊娠・出産に向けて、望ましい食生活の実践や適正体重、体重管理の重要性について啓発していくことが必要です。
- 減塩を意識した食生活を実践できるよう支援していくことが必要です。
- 野菜や果物の摂取量の増加に向けた啓発を推進していくことが必要です。
- 高齢者世代に向けて、栄養バランスの良い食事やより多様な食品をとることの重要性、体重管理を行うことについて啓発していくことが必要です。
- ゆっくりよく噛んで味わって食べることの重要性について、啓発することが必要です。
- 栄養成分表示の活用について広めるために、関係機関と連携した啓発に取り組むことが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 肥満ややせを予防するため、乳幼児身体発育曲線を活用しましょう。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」で生活リズムを整え、規則正しく3食食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を揃えて、バランスよく食べましょう。
- 減塩や、野菜を多くとることを心がけ、野菜を多くとることを心がけましょう。
- 栄養成分表示について知るとともに、食材を選ぶ際は積極的に活用するようにしましょう。
- 自分自身の適正体重を知り、望ましい食事量をとるようにしましょう。
- ゆっくりよく噛んで味わって食べる習慣を身につけましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 望ましい食生活の実践に向けた取組の推進

取組名	取組内容	担当課
食事指導・栄養相談の実施	● 幼児健康診査において、肥満（肥満度＋15%以上）とやせ（肥満度－15%以下）、また食習慣に課題がある幼児に対し食事指導を行います。 ● 生活習慣病の重症化リスクのある人に対し食事指導を行います。 ● 低栄養のリスクのある人に対し、訪問等で食事指導を行います。 ● 電話・来所による栄養相談を実施します。	健康増進課
	● 園児とその保護者を対象とした、栄養に関する講話や栄養に関する個別相談を実施します。 ● 肥満度調査の結果、肥満ややせ等に該当した園児に対し、個別のフォローアップを図ります。	保育支援課
給食を活用した指導	● 給食の時間等を活用して、園児の望ましい食習慣の定着を図ります。	保育支援課
食育アンケートの実施	● 園児の保護者を対象に食育アンケートを実施し、子育て家庭の食習慣に関する実態把握と改善策の検討を図ります。	保育支援課
栄養教諭による食育指導の実施	● 栄養教諭による給食の時間への訪問や授業への参画を通じた、各小・中学校の実態に応じた食育に関する指導を実施します。	学校教育課
食育に関するイベントの実施	● 小・中学校において、早く簡単かつ栄養バランスの良い朝食のメニューを考え、調理実習を行う朝食コンクールを開催することで、小学生・中学生の望ましい食習慣の定着を図ります。	学校教育課

取組名	取組内容	担当課
教室やセミナーの開催	● 乳児の保護者に対し離乳食の進め方について食育の観点も含めて学ぶ教室を実施します。 ● 幼児を対象とした体験型の教室を実施します。 ● 高校生を対象としたセミナーを実施します。 ● 生活習慣予防の食生活（朝食摂取・減塩・野菜果物摂取・食事リズム・栄養バランス・よく噛んで食べることの重要性）について健康教育を実施します。 ● 低栄養予防の食生活について健康教育を実施します。 ● 富士宮市食育ボランティアななくさ会と協力し、食生活改善の実践活動をすすめます。	健康増進課

②啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
子育て世代に向けた周知・啓発	● 食に関するさまざまな情報を掲載した給食だより等を発行し、園児・小学生・中学生の食への関心向上と朝食摂取に向けた啓発、家庭での食育の推進を図ります。	保育支援課 学校給食センター 学校教育課
	● 園児の肥満度調査を実施し、結果を活用して適正体重を維持することの重要性について周知します。	保育支援課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 幼児健康診査等の場を利用して、保護者に「早寝・早起き・朝ごはん」の実践や乳幼児身体発育曲線の活用について啓発します。 ● 働き盛り世代に向けて、生活習慣病予防の食生活（朝食摂取・減塩・野菜果物摂取・食事リズム・栄養バランス・よく噛んで食べることの重要性）について啓発します。 ● 高齢者世代に向けて、低栄養予防・フレイル予防につながる食生活について啓発します。 ● スーパー等と連携し、健康に配慮した食品・レシピ等に関する情報発信や、減塩・野菜摂取向上キャンペーンを実施します。	健康増進課
食情報の発信	● 市Webサイトや市広報紙、SNS等を活用して、生活習慣病予防の食生活や低栄養予防の食生活、健康に配慮したレシピについての情報を発信します。	健康増進課
食品表示に関する普及啓発	● 望ましい食生活について考える機会となるよう、食品表示の正しい見方について伝える出前講座を開催します。 ● 地域における講座の実施に加え、小・中学校での講座の実施についても検討していきます。	市民生活課

分野7 共食・食文化の継承

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 食育に関心がある人は30歳代において多く、60歳代において少なくなっています。
- 共食の頻度は朝食より夕食の方が多く、特に18歳未満の家族がいる世帯が共食をしています。
- 郷土料理や伝統料理等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や作法を受け継いでいない、わからない人が多数いる傾向にあります。
- 購入した食材・食品を食べないまま、捨ててしまうことが「ときどきある」人が増加しています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 食育に関心を持ち、実践する人を増やすため、各種啓発に取り組む必要があります。
- 家庭や地域における共食の重要性について周知し、共食の機会を増やしていく必要があります。
- 学校給食等において、積極的に地場産品を活用するとともに、地場産品を活用している料理・場についての周知を図ることが必要です。
- 郷土料理や伝統料理、行事食等のレシピについて周知することで食文化の定着を図るとともに、これらの料理に親しむことによる共食の推進を図ることが必要です。
- 食品ロス対策の必要性について周知し、市民一人ひとりができることの実践につなげるとともに、関係機関と連携した取組を推進することが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 家族や仲間等と一緒に食事を作ったり食べたりする機会を持ち、食の楽しみにふれましょう。
- 他世代と食事をする機会を大切にし、食文化の継承に努めましょう。
- 食事の際は「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをし、正しい食事マナーを身につけましょう。
- 食事の準備の手伝いや農作物を育てること等の、食農体験の機会を増やしましょう。
- 日頃の食事において、地場産品を積極的に活用しましょう。
- 消費期限の近い食材から使うことや作ったら食べ切ること等、廃棄や食べ残しが出ないよう食材の購入や保存、調理を心がけましょう。

◎富士宮市の取組

①食に関する体験活動

取組名	取組内容	担当課
食農体験の充実	● こどもの頃から食に対する興味・関心を持てるよう、親子で食農体験ができる機会を提供します。	農業政策課
	● 園児の食への関心向上を図るため、野菜の栽培を行います。また、園児による収穫と、栽培した野菜を活用した調理体験を実施します。	保育支援課
	● 小・中学校において、米づくりや野菜の栽培、販売等の食農体験の機会を提供します。	学校教育課
食文化の継承に向けた取組の推進	● 給食の時間を活用して、園児・小学生・中学生に正しい食事のマナーを教えます。	保育支援課 学校教育課
	● 園児が日本の食文化にふれる教室を実施します。	保育支援課
食文化の継承に向けた取組の推進	● フードバレー推進協議会と連携し、小学生への学校給食牛乳に関する講座の開催や、中学生への養鰯や養豚についての講座の開催による知識の伝承及びニジマスや銘柄豚を使用した調理実習を実施します。	食のまち推進室
	● 富士宮市食育ボランティアななくさ会と連携し、各種料理教室や調理実習の機会に行事食や郷土料理を取り入れ、また、地場産品の積極的な活用を図ります。	健康増進課
	● 地域における行事食や地元の食材を取り入れた調理体験を行う講座を開催します。	社会教育課
食品ロス削減に向けた取組の推進	● 日頃の食生活が食品ロス削減につながるものとなるよう、ごみを減らすことに配慮した料理教室を開催します。 ● 市内の小・中学校において、食品ロスの削減を目指す「ごみダイエットプロジェクト」に関する出前講座を開催し、「3キリ運動」の実践について啓発します。	生活環境課

②啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 健康教育や健康相談の機会を通じて、それぞれの年代に合わせた食育の重要性を周知します。	健康増進課
食情報の発信	● ホームページや市広報紙、SNS等を活用して、食育についての情報を発信します。	健康増進課 保育支援課 学校教育課
食に関するイベントの実施	● 小学生・中学生に向けた食育の啓発の一環として、食育ポスターコンクールを実施します。	学校教育課

取組名	取組内容	担当課
共食の推進	● 園児・小学生・中学生に対して、給食だより等を活用して、家庭における共食の重要性について伝え、共食の実践を促進します。	保育支援課 学校給食センター
	● 園児に対して、家族と会話しながら食事を楽しむ習慣の定着を図るため、電子メディアを使用しないノーメディアデーを実施します。	保育支援課
	● 食卓の日について周知することで家庭や地域での共食を推進します。	健康増進課
食文化の継承に向けた啓発の推進	● 保育園等の給食や学校給食に、富士宮市産・静岡県産・国産の食材を積極的に活用します。	保育支援課 学校給食センター
	● 保育園等の給食にて、季節の食材や行事を取り入れた献立を提供し、食文化の継承を図ります。	保育支援課
	● 学校給食に和食や郷土料理を積極的に取り入れます。 ● 学校給食において、市内産食材「富士宮の日」を実施することで、小学生・中学生の地域の食文化への関心の向上を図ります。	学校給食センター
食品ロス削減に向けた啓発の推進	● 食品ロス削減に向けた周知・啓発活動を推進します。 ● 生ごみの「水キリ」について啓発します。 ● 毎月第3日曜日を「冷蔵庫クリーンアップデー」として定め、冷蔵庫の中にあるものを積極的に使って料理をすることを推奨することで、食材の「使いキリ」を促進します。 ● 食べ残しによる食品ロスを減らすため、「ふじのみや3010運動」等を通じて食事の「食べキリ」について啓発します。	生活環境課

分野8 歯科疾患の予防

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- むし歯のある幼児の割合は、静岡県平均よりも高い水準で推移しています。
- むし歯多発児が存在する等、歯と口の健康状況に個人差がみられます。
- 歯肉炎等の歯肉所見のある小学生・中学生の割合は、中学生に上がるタイミングで大幅に増加する傾向があります。
- 1年に1回以上歯科健診を受診している人の割合は、主に青年期において低くなっています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 幼児をはじめとする次世代のむし歯の発症予防に向けて、家庭における歯みがき・仕上げみがきの実践や歯科健診の受診等の、歯と口腔の健康を守る基本的な生活習慣に関する周知・啓発を図ることが必要です。
- むし歯多発児の重症化予防を図るとともに、歯と口腔の健康格差の是正に向けた周知・啓発を推進することが必要です。
- 歯科健診や歯と口の健康教室等を通じて、学齢期のこどもを対象とした歯肉炎対策を強化することが必要です。
- 歯科健診の受診につなげていない理由の把握に努めるとともに、定期的に歯科健診を受ける人を増やすための取組が必要です。
- むし歯の発症予防や歯肉炎・歯周病の重症化予防、歯の喪失の予防を図るため、歯みがきを励行するだけでなく、歯科疾患の予防に効果的な歯間部清掃用具の使用を促進する取組が必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- 小学校低学年頃まで、保護者はこどもの仕上げみがきを毎日行って、こどものむし歯を予防しましょう。
- フッ化物入り歯みがき剤を使用したり、フッ化物塗布・フッ化物洗口等の、フッ化物を利用してむし歯を予防しましょう。
- 歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間部清掃用具を積極的に利用しましょう。
- 食後に歯をみがく習慣、適切な食習慣・生活習慣を身につけ実践しましょう。
- 自分や家族の歯と口腔の健康に関心を持ち、定期的に歯科健診を受診しましょう。
- 歯周病と、生活習慣病をはじめとする全身の健康の関係について理解し、正しい知識を身につけましょう。

◎富士宮市の取組

①歯科健診の実施

取組名	取組内容	担当課
歯科健診実施	● 歯科医師会と連携し、歯科健診を実施し、むし歯や歯周病等の歯科疾患の予防を図るとともに、歯科衛生士による口腔衛生指導を行います。 ● 園や学校において、園・学校歯科医と連携しながら、歯科健診を実施します。	健康増進課 保育支援課 学校教育課
受診率向上に向けた取組	● 対象者に通知を行い、受診率の向上を図ります。 ● 健診の実施について、広報紙や新聞への掲載や、歯科医院等の協力を得ながら広く周知します。	健康増進課

②歯科疾患の予防及び重症化予防

取組名	取組内容	担当課
受診勧奨	● かかりつけ歯科医を持つことを推奨し、定期的な予防処置や歯科健診を受けるよう周知します。 ● 園や学校において実施した歯科健診の結果を保護者に通知し、早期の治療を図ります。 ● 精密検査対象者に受診勧奨を行い、早期治療を促します。	健康増進課 保育支援課 学校教育課
フッ化物利用の推進	● 歯科医師会と連携し、幼児健診の機会において、フッ化物塗布を実施します。 ● 歯科医師会と連携し、幼稚園・保育園・認定こども園等において、フッ化物洗口を実施します。	健康増進課 保育支援課 障がい療育支援課
むし歯多発児対策	● 幼児歯科健診でむし歯があり、かつ治療をしていない家庭に対し、電話等で受診勧奨を行います。 ● むし歯多発児のいる家庭に対し、生活環境や養育者の状況を踏まえた指導・支援を図ります。	健康増進課

③啓発活動の推進

取組名	取組内容	担当課
情報提供・発信	● 歯や歯肉の状態を自分で観察し、早期に予防ができるよう、年代に合わせたセルフケアの方法について情報提供を行います。 ● 歯間ブラシやデンタルフロス等の歯間部清掃用具の使用について啓発します。 ● 糖尿病や心疾患をはじめとする、歯と口の健康と全身の健康について広く周知します。 ● 定期的な歯科健診の必要性を周知し、歯科健診の受診率向上に向けた啓発を行います。	健康増進課
健康教育・健康相談の機会を通じた啓発	● 各年代の特性に応じて内容を工夫し、歯科疾患の予防に向けた健康教育・健康相談を実施します。 ● 健康教育・健康相談を実施し、それぞれの年代に合わせた、歯科疾患の予防に向けた啓発を行います。 ● 健康教育や健康相談の機会を通じて、歯科健診を受けることの重要性や口腔ケアの重要性について周知します。	健康増進課
歯科保健についての実態把握と実態を踏まえた啓発	● 園や学校において、園や学校ごとの要望や小学生・中学生の歯と口腔の健康課題を踏まえた健康教育を実施します。 ● 園や学校での健康教育や配布資料において、園や学校での歯科健診のデータやアンケート結果等を活用します。	健康増進課 保育支援課 学校教育課
歯と口の健康週間事業	● 歯科医師会と協力し、市民の歯と口腔の健康づくりへの意識の向上や取組の実践、情報発信を目的に、「歯と口の健康週間事業」を実施します。	健康増進課

④通院困難な人への支援

取組名	取組内容	担当課
歯科疾患の予防に資する取組	● 障がい者通所施設や就労支援施設を対象に、定期的な歯科健診を実施するとともに、歯科衛生士によるフッ化物塗布と歯科保健指導を実施します。	健康増進課 障がい療育支援課
多職種・関係機関との連携	● 歯科医院への通院が困難な人に対し、在宅において必要な歯科診療を受けられるよう支援します。	健康増進課 障がい療育支援課 高齢介護支援課

分野9 口腔機能の育成・維持・向上

(1) この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 噛み合わせや歯並びに問題のあるこどもや、指しゃぶり、舌癖等の口腔に関する癖がある（やめられない）こどもが増加しています。
- どんな食品でも噛むことができる人の割合は、60 歳代以上において年代が上がるごとに減少傾向が顕著となっています。
- 「オーラルフレイル」を理解している人の割合は、低い傾向にあります。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 指しゃぶりや舌癖等について指導する等、乳幼児期における正常な口腔機能の発達に向けた支援を充実させていくことが必要です。
- よく噛むことの効果を周知し、意識してよく噛んで食べるよう働きかけていくことが必要です。
- フレイル予防・介護予防を図るため、関係機関・団体と連携しながらオーラルフレイルについての理解促進を図るとともに、一人ひとりの口腔機能の維持・向上に向けた取組を支援していくことが必要です。

(2) 主な取組

◎ 市民の取組

- なんでもよく噛んで食べる習慣をつけましょう。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受診するとともに、専門的なケアを受けましょう。
- 生涯を通じて会話や食事を楽しむことができるよう、お口の体操等を実践しましょう。

◎ 富士宮市の取組

① 口腔機能の獲得に向けた支援

取組名	取組内容	担当課
乳幼児健康診査の場での支援	● 乳幼児健康診査の機会において、歯科衛生士による個別指導を行います。 ● 歯並びや口腔機能について、かかりつけ歯科医で継続管理を受けるよう指導します。	健康増進課
園・学校での啓発	● よく噛んで食べることの重要性、指しゃぶりや舌癖等の歯並びに影響する癖の改善について指導します。 ● 口呼吸の改善に向けた口の体操について周知します。	健康増進課 保育支援課 学校教育課

②オーラルフレイル予防の推進

取組名	取組内容	担当課
教室・講座の実施	● 口腔機能の向上や栄養状態の改善等に向けた教室や講座を、専門職と連携しながら実施します。	健康増進課
	● 8020推進員と協力し、地域の集いの場等において、口の体操や口腔ケアについて伝える健口講座を実施します。	健康増進課
一人ひとりの実践に向けた周知・啓発	● オーラルフレイル予防の一環として、自宅で簡単にできる口の体操を周知します。 ● よく噛むことが、認知症や栄養バランスの改善につながることから、よく噛んで食べることの大切さを広く周知します。	健康増進課 高齢介護支援課

コラム

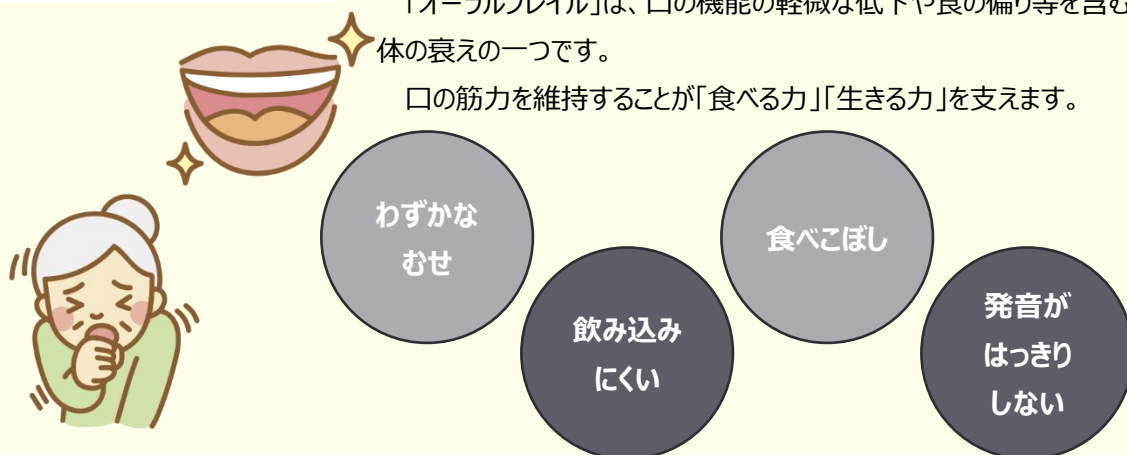
知っていますか？ オーラルフレイル

オーラル **フレイル**
Oral **Frailty**
(口腔) **(虚弱)**

私たちは普段、「食べる」「話す」「笑う」など、当たり前のように口を使っています。しかし、年齢を重ねるにつれ、気づかないうちに口の機能が衰えてくる場合があります。

「オーラルフレイル」は、口の機能の軽微な低下や食の偏り等を含む身体の衰えの一つです。

口の筋力を維持することが「食べる力」「生きる力」を支えます。



分野 10 環境づくり

（１）この分野における課題

◎ 市民の生活における課題

- 令和元年度と比較して、地域社会活動に参加していない人が増加しています。
- 少子高齢化が進み、単独世帯が増加しています。
- 乳幼児の定期予防接種の接種率は、令和２年度から令和６年度まで、ほぼ全ての定期予防接種において９割以上を維持しています。

◎ 健康づくりに向けた富士宮市の取組における課題

- 地区ごとに把握・分析した健康課題について、市民に周知し意識づけを図る取組の充実が必要です。
- 地域寄り合い処や地域子育て支援センター、子育てサロン等の拠点について周知し、利用促進を図ることが必要です。
- 自然災害等が発生した時においても、一人ひとりの健康状態に応じた健康管理を行えるよう、備えをしておくことについて啓発していくことが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大や近年の猛暑日の増加など、新たに考慮すべき健康課題が顕在化した現状を踏まえて、感染症の感染拡大防止と熱中症についての正しい知識の普及を図り、予防に向けた適切な行動をとるよう促していくことが必要です。
- 感染症の発症や重症化を予防し、感染拡大を防ぐため、各種予防接種の接種率向上を図ることが必要です。

（２）主な取組

◎ 市民の取組

- 健（検）診や健康相談、健康づくりに関する講演会等に積極的に足を運びましょう。
- 地域で市民同士が集まる場に参加することで、気軽に話し合える仲間をつくりましょう。
- 災害発生時に健康を損なうことのないよう、必要な食料・飲料水のほか、歯みがき用品や常備薬、携帯トイレ等についても備蓄をしましょう。
- 地域の防災訓練に参加しましょう。
- 感染症の感染予防のために、予防接種を受けましょう。
- こまめなうがい・手洗いや咳エチケット等の、基本的な感染症対策に取り組みましょう。

◎富士宮市の取組

①地域における健康づくり活動の推進

取組名	取組内容	担当課
健康づくりを行う場の提供・支援	● 脳トレやスロトレ等の健康づくり活動を行う拠点として地域の公民館や交流センター、集会所等を積極的に活用します。 ● 地域において、健康相談を行うことができる体制を整備します。	健康増進課
各地区の健康課題の整理・把握	● 市内の各地域にみられる健康課題の調査・分析を行い、保健委員と連携し解決策の検討を図ります。	健康増進課
関係機関・団体との連携・協働による普及・啓発	● 医師会や歯科医師会、薬剤師会等と連携し、健康づくりに関する正しい知識を普及します。 ● 保健センターや地域の公民館、区民館等を会場に健康情報を得られる機会の充実を図ります。	健康増進課
人材育成（ボランティアの養成・育成）	● 筋トレ応援隊、脳トレの会、8020推進員、富士宮市食育ボランティアななくさ会、保健委員等の健康づくりに関するボランティアを育成、養成します。	健康増進課
企業との連携	● 企業と連携して健康づくりに取り組みます。	健康増進課
相談する機会の場の提供	● 悩みや心配事の相談に応じ、相談者の立場に立って具体的な相談内容を把握し、当事者による自主的な問題解決のための支援をします。	健康増進課 福祉企画課 福祉総合相談課 高齢介護支援課 障がい療育支援課 こども未来課 保育支援課 市民生活課 学校教育課 社会教育課

コラム

ボランティアが活躍中

富士宮市では健康づくり、運動、介護予防、栄養や食文化、歯と口の健康についてなど、健康について学習し、学んだことを地域で普及・啓発しているボランティアが活躍しています。



②地域における市民同士のつながりの促進

取組名	取組内容	担当課
地域寄り合い処の運営	● 社会福祉協議会と連携し、仲間づくりや生きがいづくりを行える拠点である「地域寄り合い処」の運営を通じて、身近な人との交流促進を図ります。	高齢介護支援課
地域における子育て家庭の交流拠点の充実	● 地域子育て支援センターにて、親子が遊ぶことができるスペースを設置し、親子の交流・保護者同士の交流の促進を図ります。また、専任の保育士による子育てに関する相談支援や情報提供、講座の実施等を行います。 ● 社会福祉協議会と連携し、子育て支援事業（子育てサロン）を運営し、地域における親同士の仲間づくりや不安解消に向けた相談、こどもたちの交流を促進します。	こども未来課

③健康危機管理の推進

取組名	取組内容	担当課
感染症対策の推進	● 予防接種の必要性を周知し、接種につながるよう支援します。 ● 健康教育の機会を活用して、感染症に関する正しい知識の普及と、予防に向けた啓発を行います。	健康増進課 福祉企画課
災害時における健康の保持に向けた対策	● 災害時に備え、平時からの健康管理について周知します。 ● 災害時においても健康を維持できるよう、非常時持ち出し用品や食品等の備蓄をしておくことの重要性について、周知・啓発します。	健康増進課 危機管理局
熱中症予防に向けた対策	● 健康教育の機会を活用して、熱中症に関する正しい知識の普及と、予防に向けた啓発を行います。 ● クーリングシェルターを設置します。	健康増進課

第5章 評価指標

目標の達成状況を明確化するため、各分野の評価指標の目標値を次のとおり設定します。

分野1 健（検）診

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
乳幼児健康診査受診率	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	97.9%	100.0%
	3歳児	3歳児健康診査	99.0%	100.0%
がん検診受診率 (40～69歳) *子宮頸がんは20～69歳	胃がん	推定対象者数における 受診率	18.4%	30.0%
	大腸がん		20.9%	30.0%
	肺がん		26.7%	40.0%
	子宮頸がん		40.2%	50.0%
	乳がん		43.6%	50.0%
がん検診精密検査受診率（75歳未満）		5つのがんの精密検査受診率	86.6%	90.0%
健康診査受診率		国民健康保険特定健康診査	36.0%	60.0%
		後期高齢者健康診査	33.5%	37.0%
幼児（肥満度+15%以上）・ 小学生・中学生（肥満度+ 20%以上）の肥満の割合	3歳児	3歳児健康診査	6.1%	4.6%
	小学生	学校保健ふじのみや	9.9%	8.0%
	中学生		10.8%	8.4%
中年期の肥満者（BMI 25 以上）の割合	男性	国民健康保険特定健康診査	41.8%	39.5%
	女性		22.6%	20.5%
低栄養傾向（BMI 20以下） の高齢者の割合	高齢期	国民健康保険特定健康診査・ 後期高齢者健康診査	20.1%	18.0%

分野2 身体活動・運動

評価指標	出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
毎日外で遊んでいる幼児の割合	3歳児健康診査	82.0%	85.0%
運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合（75歳未満）	国民健康保険特定健康診査	43.7%	48.0%
フレイル予防に関する健康教育実施回数	保健センター実績	419回	420回

分野3 たばこ

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
妊娠中に喫煙していた人の割合		4か月児健康診査	1.6%	0%
乳児期の家族が喫煙している割合		乳児家庭全戸訪問事業	33.8%	30.0%
幼児期の両親が喫煙している割合	父親	3歳児健康診査	38.2%	30.0%
	母親		8.2%	6.0%
喫煙している人の割合		胸部検診・国民健康保険特定健康診査	10.1%	9.8%

分野4 アルコール

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
妊娠中に飲酒していた人の割合		4か月児健康診査	0.0%	0.0%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	国民健康保険特定健康診査	11.8%	10.0%
	女性		4.6%	3.0%

分野5 休養・睡眠

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
睡眠で休養が十分とれている人の割合		国民健康保険特定健康診査	73.3%	80.0%
6～9時間の睡眠をとれている人の割合	20～59歳	保健センター実績	51.3%	60.0%

分野6 食生活

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
規則正しく3食食べる幼児の割合	3歳児	3歳児健康診査	90.0%	91.0%
朝食を食べている小学生・中学生の割合	小学生	静岡県朝食摂取状況調査	96.3%	100.0%
	中学生		94.0%	100.0%
生活習慣病予防の食生活に関する健康教育実施回数		保健センター実績	154回	160回
減塩・野菜摂取向上キャンペーンの実施回数		保健センター実績	5回	6回

分野7 共食・食文化の継承

評価指標	出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
食育推進活動の実施回数	「食育月間」「食育の日」等における食育の推進に関する調査データ	398回	400回
学校給食に使用された全品目のうち、地場産品（静岡県内産）の使用率（金額ベース）	学校給食センター	70.2%	70.5%
学校給食に使用された全品目のうち、国産品の使用率（金額ベース）	学校給食センター	94.9%	96.0%

分野8 歯科疾患の予防

評価指標		出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
むし歯のない幼児の割合	3歳児	3歳児健康診査	93.5%	96.0%
5本以上のむし歯のある児の割合	5歳児	5歳児歯科調査	6.9%	5.0%
哺乳瓶の使用率	1歳6か月児	1歳6か月児健康診査	12.2%	10.0%
要経過観察歯肉炎をもつ小学生の割合	小学5年生	学校歯科保健調査	6.0%	5.0%
むし歯のない中学生の割合	中学1年生	学校歯科保健調査	78.4%	83.0%
歯肉炎をもつ中学生の割合	中学3年生	学校歯科保健調査	8.4%	7.0%
定期的に歯科検診を受けている人の割合		歯周病検診問診	38.7%	48.0%
歯周病検診で歯周病に該当する人の割合		歯周病検診	40.7%	35.0%

分野9 口腔機能の維持・向上

評価指標	出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
60歳代における咀嚼良好者の割合	歯周病検診問診	87.3%	88.0%
オーラルフレイルを知っている人の割合	歯周病検診問診	39.1%	50.0%

分野10 環境づくり

評価指標	出典	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和12年度)
予防接種の接種率（麻疹・風疹）	保健センター実績	88.0%	95.0%
地域における健康教育実施回数	保健センター実績	495回	500回
熱中症に関する健康教育実施回数	保健センター実績	57回	100回

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制

市民一人ひとりの健康増進のためには、行政による取組だけでなく、市全体としての取組が必要不可欠です。市や静岡県、保健・医療関係者、教育・保育施設、産業、職場、民間の事業者等、健康づくりに携わる全ての機関と連携・協働しながら、市民全体へ向け取組の推進を図ることが重要です。

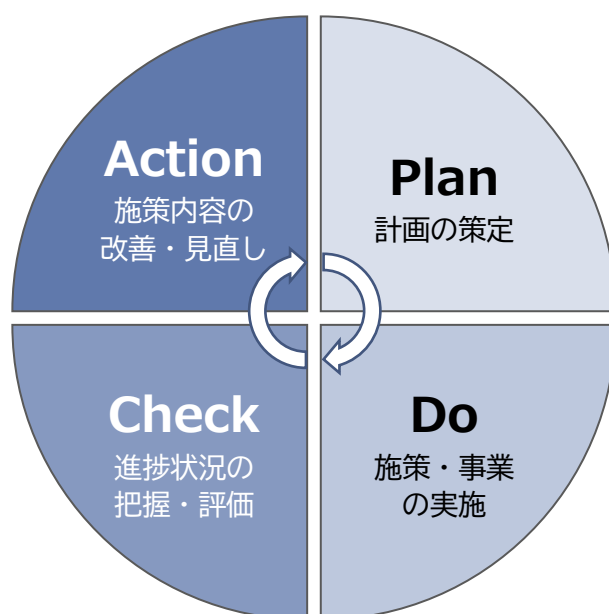
そのためにも、各機関・団体の代表者を委員とする「富士宮市健康づくり推進専門委員会」等において関係者と協議の上、健康づくりに関する施策を展開します。

さらに、介護、福祉、こども・子育て支援、学校教育、スポーツ、健康保険を中心とする関係部局との連携を図り、横断的かつ多面的な施策の展開を進めます。

2 計画の評価

本計画の進行管理・評価については、「富士宮市健康づくり推進専門委員会」に計画の進捗状況を報告し検証を受けるとともに、社会情勢の変化や地域ニーズを捉えながら見直しを行います。

また、計画（Plan）→実行（Do）→点検・評価（Check）→見直し・改善（Action）の「PDCAサイクル」を構築し、継続的な改善に努めます。



資料編

1 用語集

■あ行

● SIDS（乳幼児突然死症候群）

乳幼児が睡眠中に突然亡くなってしまう原因不明の病気。原因は不明であるものの、仰向けで寝かせること・できるだけ母乳で育てること・育児に関わる人が喫煙をやめることなどで発症率が低くなるといわれている。

● LDL-C（LDLコレステロール）

血液中のコレステロールの一種で、一般的に「悪玉コレステロール」と呼ばれるもの。高値になると動脈硬化が進行しやすいといわれている。

● オーラルフレイル

食物を噛んだり飲み込んだりする機能が低下したり、滑舌が悪くなったりするなど、口腔に関連する機能が低下しつつある状態。身体の衰え（＝フレイル）の一つ。

■か行

● 介護予防

高齢者が健康で自立した生活を維持することを目的に、介護を必要とする状態にならないようにするための取組。

● 共食

家族や友人、仲間など、誰かと一緒に食卓を囲んでコミュニケーションを取りながら食事をする事。

● クーリングシェルター

気候変動適応法に基づいて各市町村に設置される、市民が暑さをしのぐことを目的に無料で利用できる施設。市町村は、熱中症特別警戒情報の発表期間中においてクーリングシェルターを市民に向けて開放するよう定められている。「指定暑熱避難施設」とも呼ばれる。

● 健康寿命

要介護状態などにならず、心身ともに自立し、健康的に生活できる期間。

● ゲートキーパー

自殺の兆候に気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要な支援につなげ、見守る）を図ることのできる「命の門番」の人のこと。

● 後期高齢者医療

原則として75歳以上の高齢者が加入する公的医療保険制度。国民健康保険や健康保険に加入している方は、75歳になった段階で自動的に後期高齢者医療制度に移行する。

● 骨粗しょう症

骨のカルシウム分が減少して骨の質が低下し、骨がもろくなって骨折しやすくなる病気。転倒などの軽い衝撃によっても、特に背骨・手首・太もものつけ根などが骨折しやすい状態となり、それが原因で寝たきりや要介護状態につながるリスクがある。

● ごみダイエットプロジェクト

市民・事業者及び行政が協働でごみの減量化と資源化を推進するプロジェクト。古紙・雑がみの分別や生ごみの水キリ・食材の使いキリ、食事の食べキリ、衣類の分別を重点取組として、一人ひと月あたり300 gの可燃ごみ削減を目標としている。また、富士宮市では、生ごみの水キリ・食材の使いキリ・食事の食べキリの3項目を推進する「3キリ運動」を展開している。

■ さ行

● CKD（慢性腎臓病）

腎臓の働きが慢性的に低下していくさまざまな腎臓病の総称であり、重症化すると人工透析が必要となる可能性や、脳卒中や心筋梗塞などの心血管疾患発症の危険性が高まる。高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が強く関係するほか、肥満、喫煙、過度の飲酒なども深く関係している。

● COPD（慢性閉そく性肺疾患）

肺気腫・慢性気管支炎の総称で、咳・痰・動作時の息切れが主な症状。進行しないと自覚症状がなく、予防・治療のためには禁煙が不可欠となる。

● 歯周病

歯と歯ぐき（＝歯肉）のすきま（＝歯周ポケット）から侵入した細菌が歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨を溶かしてしまう病気。むし歯と異なり痛みが出ないことが多く、気づかないうちに進行し、歯肉からの出血などが起こった後、歯が自然に抜け落ちるほど重症になることがある。病気の初期段階である、歯ぐきに局限した炎症が起こる「歯肉炎」と、病気が進行した状態である、歯槽骨などの歯と歯ぐきの周囲の組織に炎症が起こる「歯周炎」の2つに大きく分類される。

● 歯肉炎

細菌による炎症が歯ぐきにだけ起きている状態で、歯肉が赤く腫れてブラッシング時や硬いものをかじったときに出血するようになる。歯肉炎は歯周炎の前段階で、歯肉炎を放置すると歯周炎（＝歯槽膿漏）に進行する危険性がある。歯肉炎の段階ならば、その予防には正しいブラッシングによる歯垢の除去が効果的である。

● 重症化予防

病気の進行を防ぐために、病気の早期発見や早期治療、生活習慣の改善、予防接種の実施等に取り組むこと。

● 受動喫煙

たばこを吸わない人が、近くでたばこを吸っている人の煙（副流煙・呼出煙）を吸ってしまうこと。副流煙は直接吸い込む煙より有害物質を多く含んでおり、肺がんをはじめとするさまざまなリスクの増加やこどもの呼吸機能の発達に悪影響を及ぼすことが報告されている。

● 食卓の日

誰かと一緒に食事をする共食を推進するための日として定められている日。富士宮市では、毎月第3日曜日を食卓の日としている。

● 食品ロス

まだ食べられるのに捨ててしまう食物。食卓に出された食べ残しだけでなく、加工、流通段階で傷んだり売れ残ったりした物も含む。日本では、令和5年度において約464万トン、日本人一人あたり37kgが廃棄されている。

● スロトレ

スロートレーニングの略称。スロートレーニングとは筋肉を増強させる目的でゆっくりとした動作で行うトレーニング方法のこと。

● 生活習慣病

食事や運動、休養、喫煙、飲酒、ストレス等の生活習慣が発症・進行に深く関連して発症する疾患の総称。がん（悪性新生物）、狭心症や心筋梗塞等の心疾患、脳梗塞やくも膜下出血等の脳血管疾患等の病気が含まれる。

● 舌癖

無意識に舌を前に突き出したり、歯に押し付けたり、舌を噛んでしまう等の習慣。いずれも歯並びの形成や噛み合わせ、あごの発達等に影響を与えるリスクがあるため、幼いうちの改善が必要とみられている。

● 咀嚼

摂取した食物を歯で噛み砕くこと。

■ た行

● W B G T（暑さ指数）

熱中症を予防するためにアメリカで考案された、労働環境や運動環境の指針となる「湿球黒球温度（Wet Bulb Globe Temperature）」の略称。人体の熱収支に影響を与える、①気温②湿度③日射・輻射（ふくしゃ）熱の3要素を取り入れて算出されており、W B G Tが上がるほど熱中症の危険度が高まる。

● 低栄養

食欲の低下や口腔機能の低下等により、徐々に食事が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや栄養素が不足している状態。65歳以上の高齢者においては、BMIが20以下である場合「低栄養傾向」と定義されている。

● 低出生体重児

出生体重が2,500g未満の新生児。

● デンタルフロス

歯と歯の間の汚れ（食べかすや歯垢）を取り除くための糸状の清掃用具。

● 特定健康診査

実施年度において40～74歳となる医療保険の加入者を対象として、国民健康保険、健康保険組合などの各医療保険者が実施する健康診査。

● 特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる受診者に対して、生活習慣を見直すサポートをするもの。

■ な行

● ノーメディアデー

テレビ、インターネット、スマートフォン、ゲーム機などのメディアや電子機器を使わない日を設ける取組。

● 認知症予防

「認知症を発症しない」ことではなく、「認知症を発症するのを遅らせる」ことや「認知症を発症しても進行を緩やかにする」「認知症になっても生活の質を維持する」ことを目的としている予防的取組。

● 脳トレ

脳の機能を向上させるためのトレーニング。特に記憶力や思考力を鍛えることを目的としている。

■ は行

● 8020運動

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動。自分の歯が20本以上あればほとんどの食物を噛むことができ、おいしく食べられるため、豊かな食生活を送ることができるという考えに基づいている。

● 歯と口の健康週間事業

6月4日（虫歯予防デー）～6月10日の「歯と口の健康週間」に合わせて実施される、歯と口の健康に関する啓発活動。歯科医師会や自治体などが協力して、歯と口の健康の大切さを広めるためのさまざまな取組を行う。

● BMI

体格指数のことで、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出される体重（体格）の指標のこと。BMI 22.0が標準体重とされており、25.0以上の場合を肥満、18.5以上25.0未満を適正体重、18.5未満を低体重としている。

● 肥満度

標準体重に対して、実測値がどれほど上回っているかを示す指標。幼児においては+15%以上は太りすぎ、+30%以上は太りすぎ、-15%以下はやせと判定される。小学生・中学生においては+20%以上は軽度肥満、+30%以上は中等度肥満、+50%以上は高度肥満とし、-15%以下はやせと判定される。

● 標準化該当比

性別年齢構成が地域により異なることを補正する目的で、「もしもその地域の年齢階層別該当率が、例えば国・県と同じであった場合、何人該当すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるもの。この場合、標準化該当比が100以上の場合は国・県よりも該当率が高く、100以下の場合は該当率が低いと判断される。

● ふじのみや3010運動

宴会等の機会において、乾杯後の30分間と終了前の10分間、自席について料理を楽しむことによって食べ残しによる食品ロスを減らすことを目的としている呼びかけ運動。

● 不正咬合

歯並びやかみ合わせが正しくない状態のこと。上下の歯が正しい位置で噛み合わないことによって、咀嚼や発音等に支障をきたすことがある。

● フッ化物

フッ素という元素が別の物質と結びついてできる化合物。自然界に広く存在し、食べ物や飲み物にも含まれる。フッ化物を使用することはむし歯のリスクの低減や歯のエナメル質の強化等の効果が得られるとされており、一定の濃度のフッ化物を含む溶液でうがいをする「フッ化物洗口」や、高濃度のフッ化物を歯の表面に直接塗布する「フッ化物塗布」等の方法で活用されている。

● フードバレー推進協議会

豊かな自然と多くの食資源に恵まれた富士宮市の環境を活かした「食」のまちづくりを展開する「フードバレー構想」を推進する組織。食に関しての豊富な知識やネットワークを有した民間の人々によって構成され、産業振興や経済の活性化、安心・安全な食生活の実現、健康づくり、食に関する情報発信による「富士宮ブランド」の確立等を主な目的に事業を実施している。

● フレイル

加齢により心身の状態が老い衰え、健康な状態と介護が必要な状態の中間に位置する状態のこと。早い時期に予防や治療を行うことで、より健康な状態に戻ることが期待される。

● 平均自立期間

日常生活動作の制限は多少あるものの、自立している期間の平均。要介護 2 ～ 5 の認定を受けた状態までが「不健康」、それ以外が「健康（自立）」な状態と定義されている。平均自立期間は、男性より女性の方が比較的長くなる傾向にある。

● H b A 1 c（ヘモグロビンエーワンシー）

血液中の糖化ヘモグロビンの割合をパーセントで示したもので、過去 1 ～ 2 か月の平均血糖値を反映する指標。H b A 1 c の値が高いと、糖尿病のリスクが増加することから、適切な管理が必要とされる。

■ ま行

● メタボリックシンドローム

内臓脂肪症候群。内臓脂肪の蓄積によって、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の重なりが起きている状態。ウエスト周囲径が男性85cm女性90cmを超え、なおかつ高血圧・高血糖・脂質代謝異常の3つのうち2つ以上にあてはまるとメタボリックシンドローム該当者、3つのうち1つにあてはまるとメタボリックシンドローム予備群とされる。

■ や行

● 有所見者

健康診査の結果、何らかの異常が認められ、精密検査や治療が必要とされた人。