

第4期元気ふじえだ健やかプラン (案)

2026（令和8）年 月

藤枝市

はじめに（市長あいさつ）

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の背景	1
2 計画の位置づけ	1
3 藤枝版ローカルSDGsの推進	2
4 計画の期間	3
5 国や県の動き	3
第2章 藤枝市を取り巻く状況	5
1 統計からみる状況	5
2 本市のこれまでの取組	19
第3章 計画の基本的な考え方	24
1 基本理念	24
2 基本目標	25
3 施策体系	27
第4章 取組内容	28
基本目標1 食で育む元気な“からだ”・豊かな“こころ”・食の“わ”	28
基本目標2 健康に関心をもって、自分らしい“健幸”づくりに取り組もう	34
基本目標3 お口は健康の出発点 口からはじめる健康づくり	54
基本目標4 地域ぐるみで楽しく取り組む“健幸”づくり	61
基本目標5 輝く未来、みなで育むこどもの健康、地域で見守る健やかな子	79
第5章 計画の推進	85
1 計画の推進体制	85
2 進行管理	85
資料編	86
1 アンケート結果	86
2 目標値一覧	118
3 用語解説	120

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

近年、少子高齢化の進行や気候変動、新興感染症の影響等により、私たちを取り巻く社会環境や生活様式が大きく変化しています。生活習慣病の増加、こころの健康への関心の高まりなど、健康課題は多種多様化しており、個人の健康意識の向上と、地域における総合的な健康づくりの重要性がこれまで以上に求められています。

国では、2023（令和5）年度に「健康日本21（第三次）」を策定し、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的事項を示し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小や関係機関の連携による取組の推進をめざしています。

藤枝市（以下「本市」という。）では、2021（令和3）年3月に、「第3期元気ふじえだ健やかプラン」（以下「前回計画」という。）を策定し、健康づくりに関する様々な施策を推進してきました。このたび、計画期間が終了となることから、新たに「第4期元気ふじえだ健やかプラン」（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の位置づけ

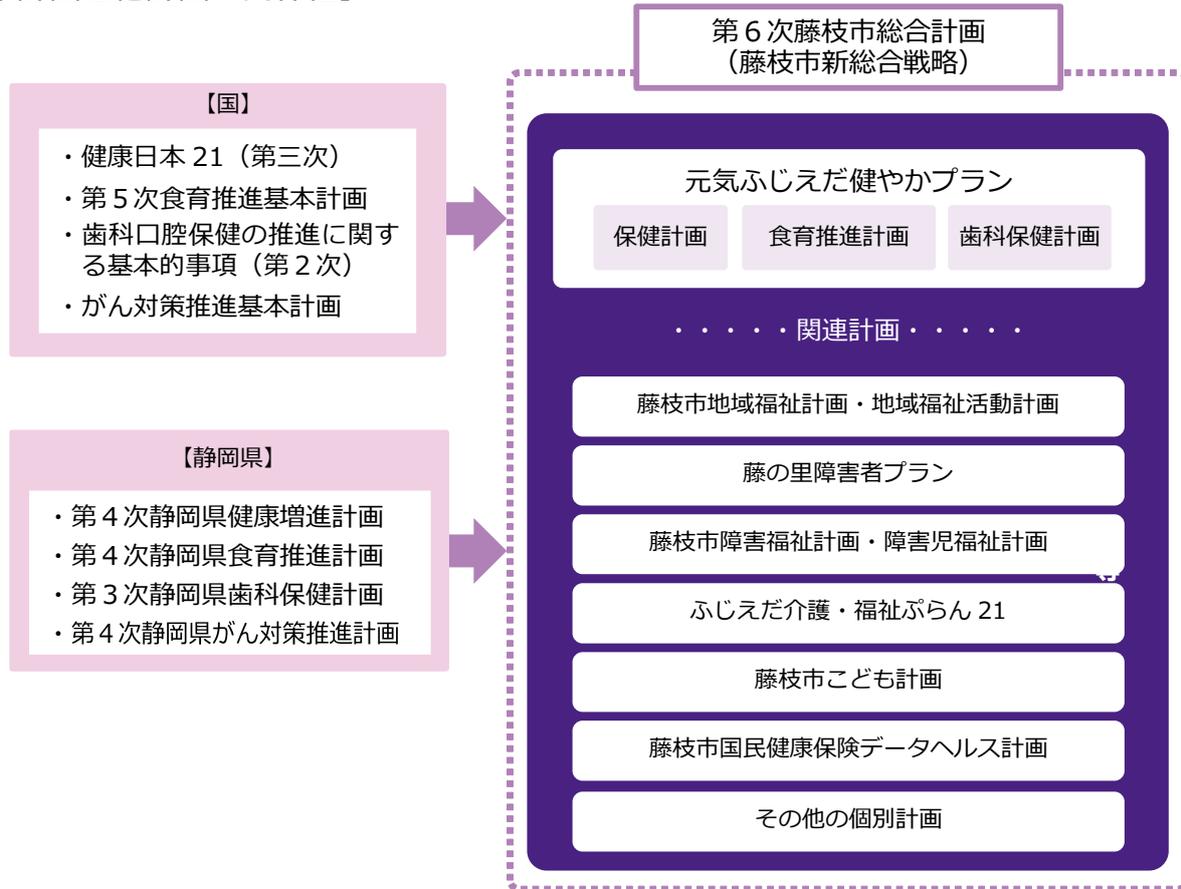
本計画は、「健康日本21（第三次）」や「第4次静岡県健康増進計画」との整合を図るとともに、関係法令及び本市条例等の定めに基づき、以下を一体的に策定するものとします。

策定にあたっては、本市の最上位計画である「第6次藤枝市総合計画（藤枝市新総合戦略）」及び各種法令に基づく関連計画との整合を図ります。

【根拠法令】

- 「保健計画」…「健康増進法」第8条第2項に基づく計画
- 「食育推進計画」…「食育基本法」第18条第1項に基づく計画
- 「歯科保健計画」…「歯科口腔保健の推進に関する法律」第3条第2項に基づく計画
「藤枝市民の歯や口の健康づくり条例」第7条に基づく計画
- 「がん対策推進基本計画」…「藤枝市がん対策推進条例」を勘案した計画

【本計画と他計画の関係性】



3 藤枝版ローカルSDGsの推進

本市では、SDGs（持続可能な開発目標）の実現に向けて取り組むべき目標を、“藤枝市独自の 17 の目標(ローカルSDGs)”として設定しています。

本計画に基づく施策・事業についても、ここで示したローカルSDGs 実現の取組の一環として位置づけ、その推進を図ります。

本計画に関わるローカルSDGsのゴールは以下のとおりです。

1 誰もが自立して暮らせるまちをつくる	2 食の安全を守り、持続可能な農業をつくる	3 誰もが健康で元気なまちをつくる	4 質の高い教育と学び続けられる環境をつくる
5 女性が働き活きるまちをつくる	8 力強い地域産業と多様な働き方を生み出す	11 災害に強く快適な居住環境をつくる	13 地球温暖化対策を推進する
17 あらゆる主体が協働・協賛するまちをつくる			



4 計画の期間

本計画の計画期間は、2026（令和8）年度から2036（令和18）年度までの11年間とします。なお、本市の次期総合計画の策定と合わせ、2030（令和12）年度に計画の見直しを行います。

なお、時勢の変化等に応じて、計画期間中であっても適宜見直しを行います。

■計画の期間

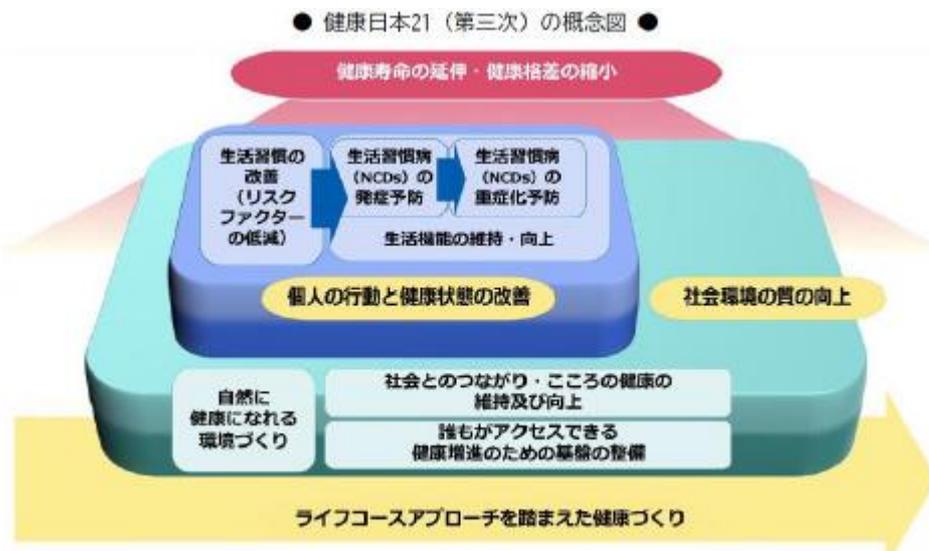
2026（令和8）年度	2027（令和9）年度	2028（令和10）年度	2029（令和11）年度	2030（令和12）年度	2031（令和13）年度	2032（令和14）年度	2033（令和15）年度	2034（令和16）年度	2035（令和17）年度	2036（令和18）年度	2037（令和19）年度
第4期元気ふじえだ健やかプラン											次期
				●中間見直し							
第6次藤枝市総合計画（藤枝市新総合戦略） 【後期計画】					次期計画（第7次・前期）					第7次後期	

5 国や県の動き

（1）国の動き

国は、2024（令和6）年度から2035（令和17）年度までを計画期間とする「健康日本21（第三次）」を策定し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向けて、「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」を推進しています。

また、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進する「第4次食育推進基本計画」を2021（令和3）年に、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）（歯・口腔の健康づくりプラン）」を2024（令和6）年に策定し、推進しています。



(2) 県の動き

県では、県民が生活習慣病の予防とともに、身体やこころの健康の維持及び向上を図ることで、「すべての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をめざし、2024（令和6）年に「第4次静岡県健康増進計画」を策定しています。

第2章 藤枝市を取り巻く状況

1 統計からみる状況

■■健康寿命の延伸について■■

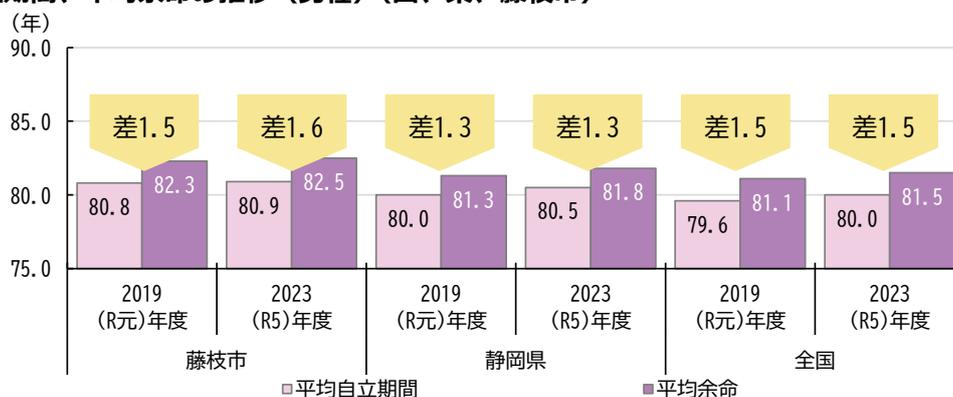
「健康寿命」とは健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことであり、本市では、誰もがいつまでも元気に過ごせるよう、健康寿命の延伸をめざしています。

そこで、本市の国民健康保険加入者の統計である『国保データベース（KDB）システム』において、日常生活動作が自立している（要介護2以上になるまでの）期間の平均である「平均自立期間」を本市の「健康寿命」とみなし、同じデータベースから算出される、ある年齢の人々が平均して今後何年生きられるかという年数の期待値である「平均余命」と比べてみます。

「平均自立期間」については、2023（令和5）年度は男性が80.9歳、女性が85.4歳と、2019（令和元）年度に比べて男女とも長くなっています。同じく「平均余命」についても、男性、女性ともに、この5年間で長くなっています。2023（令和5）年度の本市の「平均自立期間」「平均余命」を国や県と比べると、1年近く長くなっており、本市の方は長寿の傾向と言えます。

ただし、日常生活の制限がある「不健康な期間」を指す「平均自立期間」と「平均余命」の差は国や県とほぼ同じ年数となっており、この差を縮小すべく、誰もが若い頃から健康づくりに取り組む必要があると言えます。

●平均自立期間、平均余命の推移（男性）（国、県、藤枝市）



●平均自立期間、平均余命の推移（女性）（国、県、藤枝市）

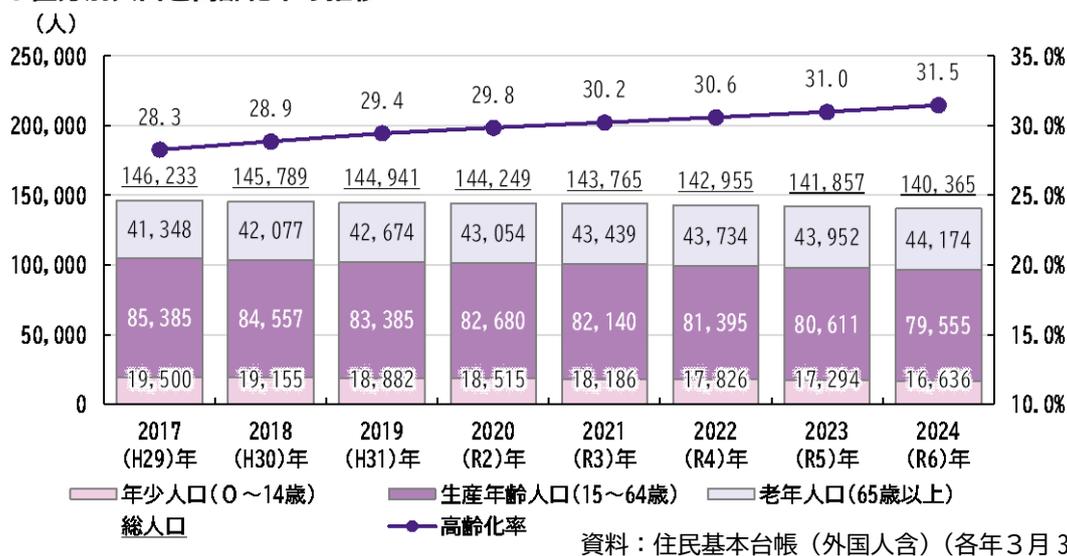


資料：国保データベース（KDB）システム（各年度末時点）

(1) 人口・世帯の状況

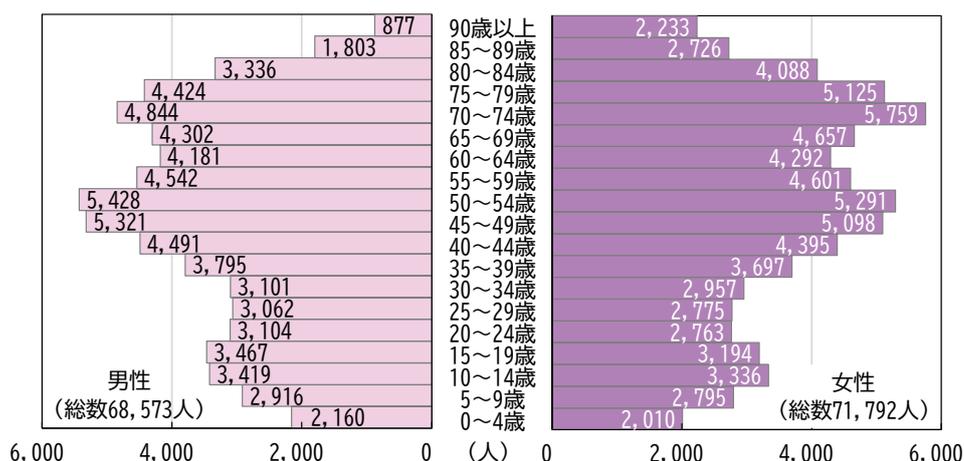
総人口の推移をみると、2016（平成28）年以降は減少傾向にあり、2024（令和6）年で140,365人となっています。年齢3区分別でみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向となっている一方で、老年人口（65歳以上）は増加傾向となっています。高齢化率も一貫して増加傾向にあり、2021（令和3）年には30%を超えています。

● 年齢3区分別人口と高齢化率の推移



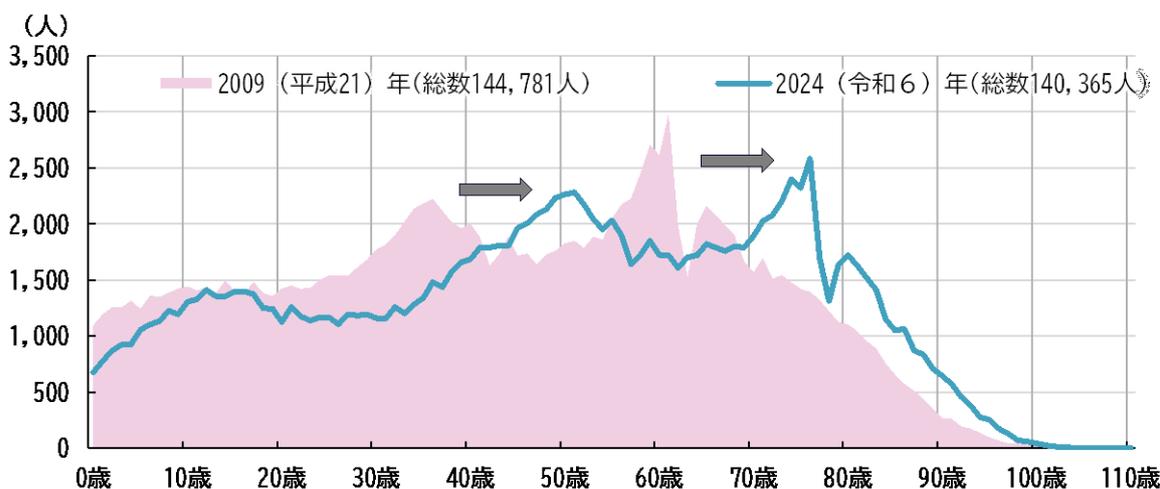
2024（令和6）年3月31日時点における5歳区分別人口構造をみると、男性で40歳代後半から50歳代前半、女性で40歳代後半から50歳代前半及び70歳代でそれぞれ5,000人以上と多く、一方で、男女ともに0～4歳と20歳代前半から30歳代前半で少なくなっています。

● 5歳区分別人口構造



年齢別人口の推移をみると、2009（平成21）年のピークである「59歳」「61歳」が、2024（令和6）年には、その層が高齢化し、「74歳」「76歳」がピークとなっています。

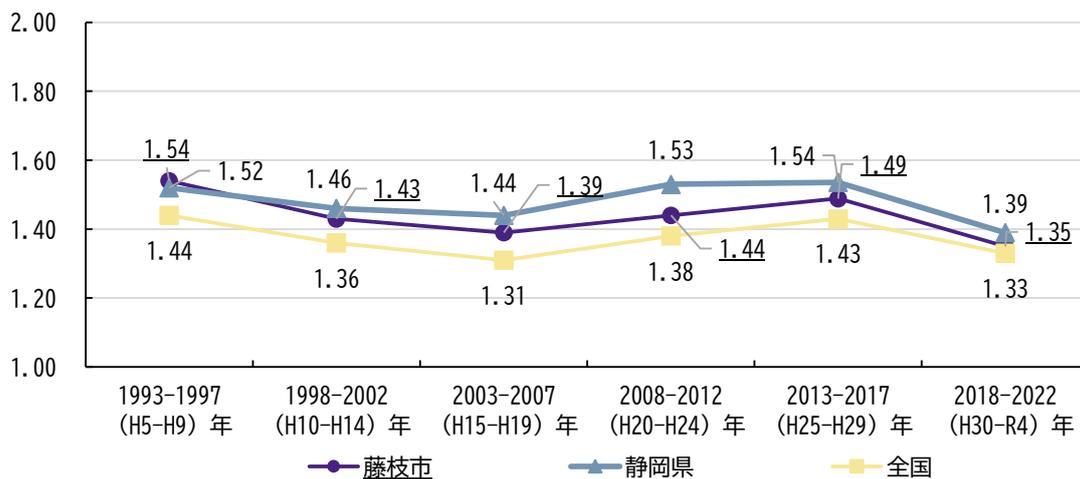
●年齢別人口の推移



資料：住民基本台帳（外国人含）（各年3月31日時点）

合計特殊出生率をみると、本市は国平均より上回って推移していますが、県平均は下回っています。

●合計特殊出生率（国、県、藤枝市）

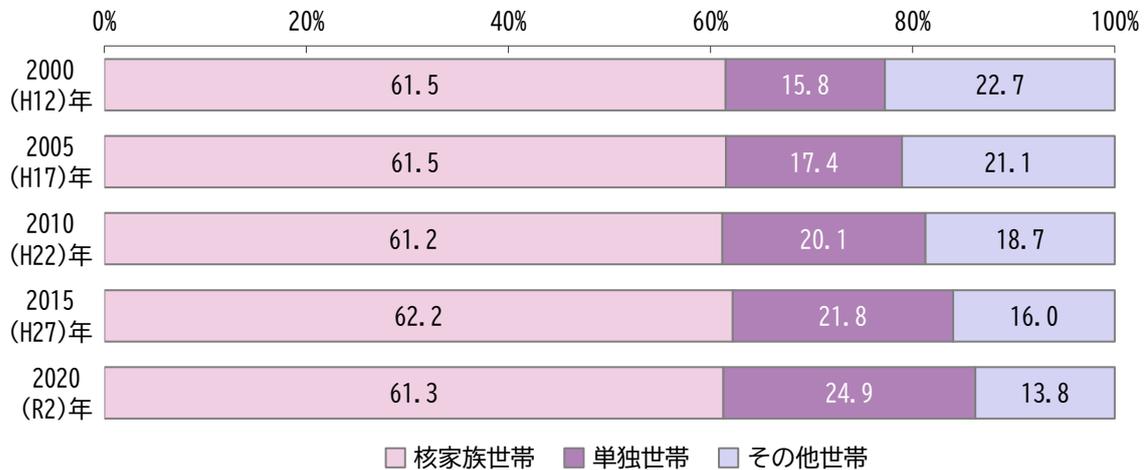


資料：人口動態保健所・市区町村別統計

一般世帯の構成割合の推移をみると、核家族世帯はほぼ変化がない一方、単独世帯が拡大傾向にあり、2020（令和2）年で24.9%となっています。

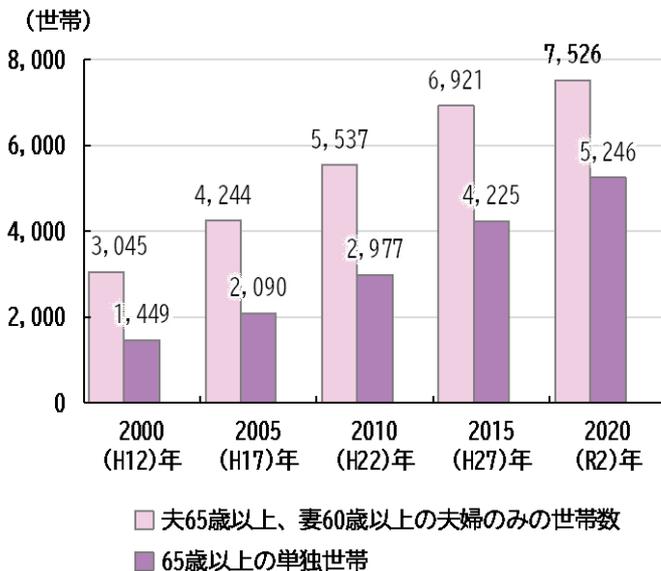
65歳以降の単独世帯、高齢夫婦のみの世帯は増加傾向にあります。65歳以上の単独世帯の推移では女性の割合が高くなっていますが、年々男性の割合が高くなっています。

●一般世帯の構成割合の推移

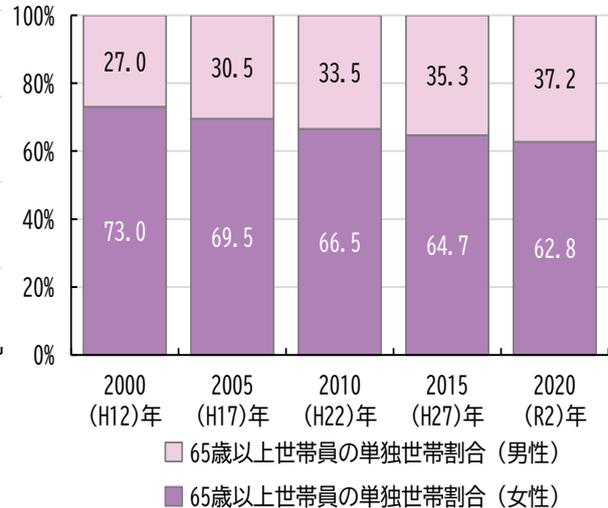


資料：国勢調査

●高齢者世帯数の推移



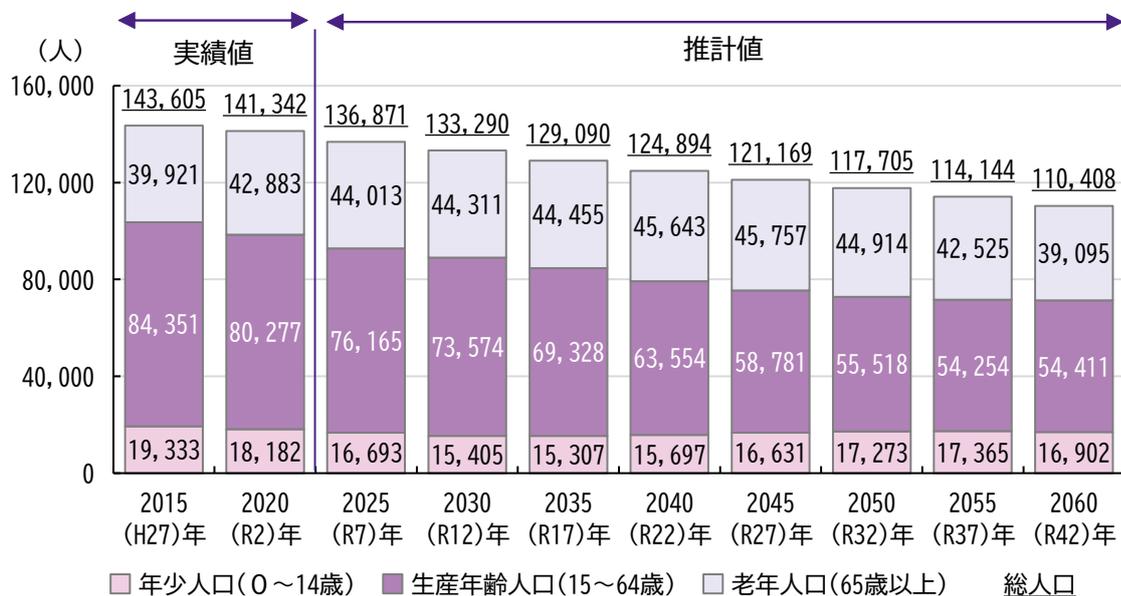
●65歳以上の単独世帯の性別割合の推移



資料：国勢調査

国や静岡県の人口ビジョンの考え方に基づいた本市独自の将来推計によると、2060（令和42）年に総人口は2020年（令和2年）の78%まで減少という予測となっています。年齢3階層別では、老年人口は現在よりも9%程度の減少、年少人口は現在よりも7%の減少、生産年齢人口は現在の68%程度にまで落ち込む予測です。

●総人口・年齢階層別人口の推移



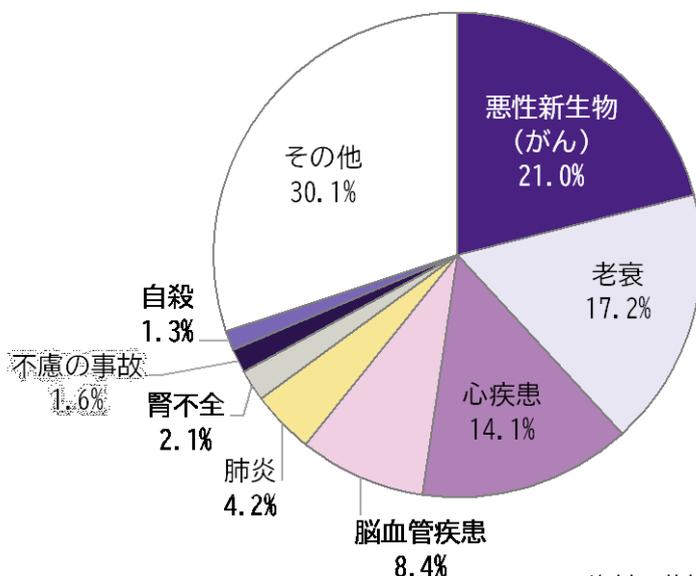
資料：国勢調査、藤枝市第6次総合計画（後期計画）

(2) 健康の状況

①死亡の原因

2023（令和5）年における死亡原因割合をみると、「悪性新生物（がん）」が最も高く、次いで「老衰」、「心疾患」となっています。

●死亡原因割合（2023（令和5）年）



資料：藤枝市保健センター（健康推進課）

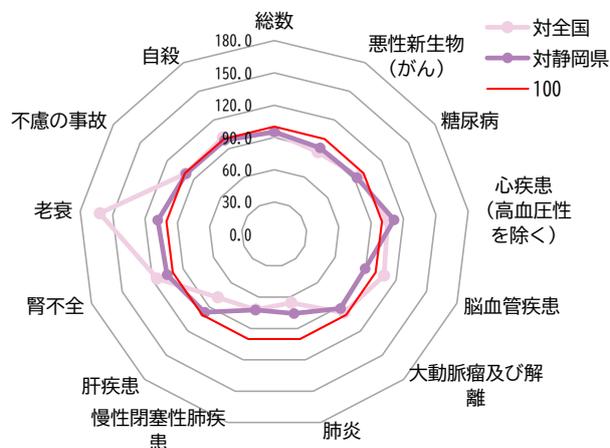
本市の標準化死亡比※をみると、男性では、国に比べて「老衰」「腎不全」「脳血管疾患」の順に高く、県に比べると「心疾患（高血圧性を除く）」「老衰」「腎不全」の順で高くなっています。

また女性では、国に比べて「老衰」「脳血管疾患」「糖尿病」が高く、県に比べると「老衰」「糖尿病」が高くなっています。

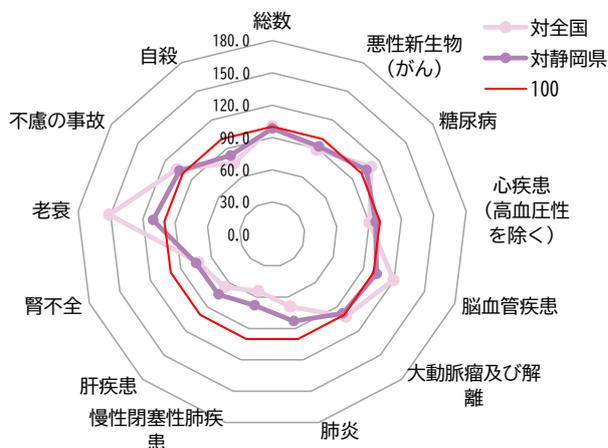
なお、男女とも「悪性新生物（がん）」は国平均、県平均を下回っています。

※100より大きい場合は、国、県より死亡率が大きく100未満の場合は国、県より死亡率が低いことを示します。

●男性の標準化死亡比



●女性の標準化死亡比



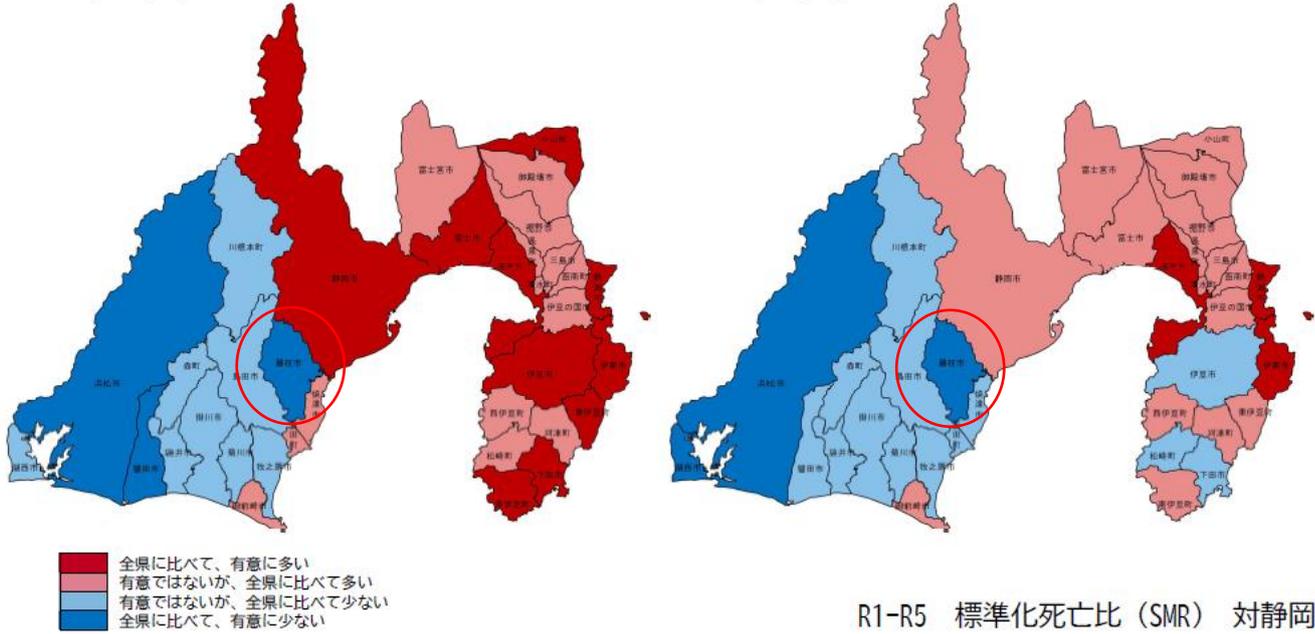
資料：静岡県 2019（令和元）年～2023（令和5）年標準化死亡比（SMR）

【参考】

● 悪性新生物（がん）の標準化死亡比（対県）

（男性）年間平均死亡数 6,451人

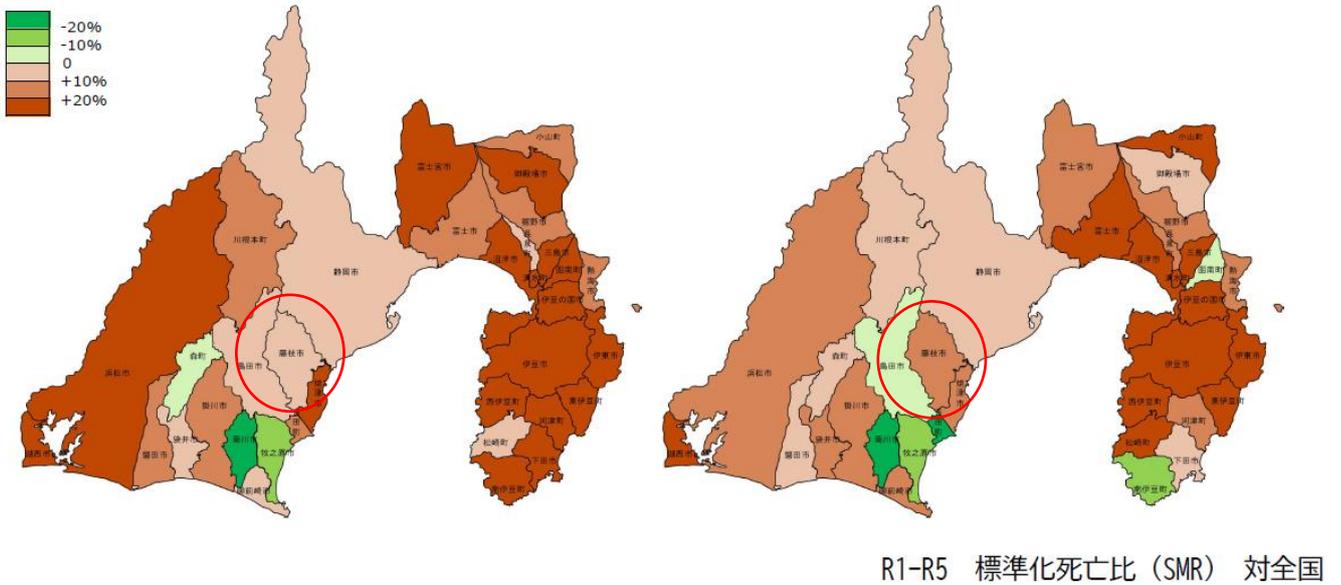
（女性）年間平均死亡数 4,515人



● 脳血管疾患の標準化死亡比（対国）

（男性）年間平均死亡数 1,910人

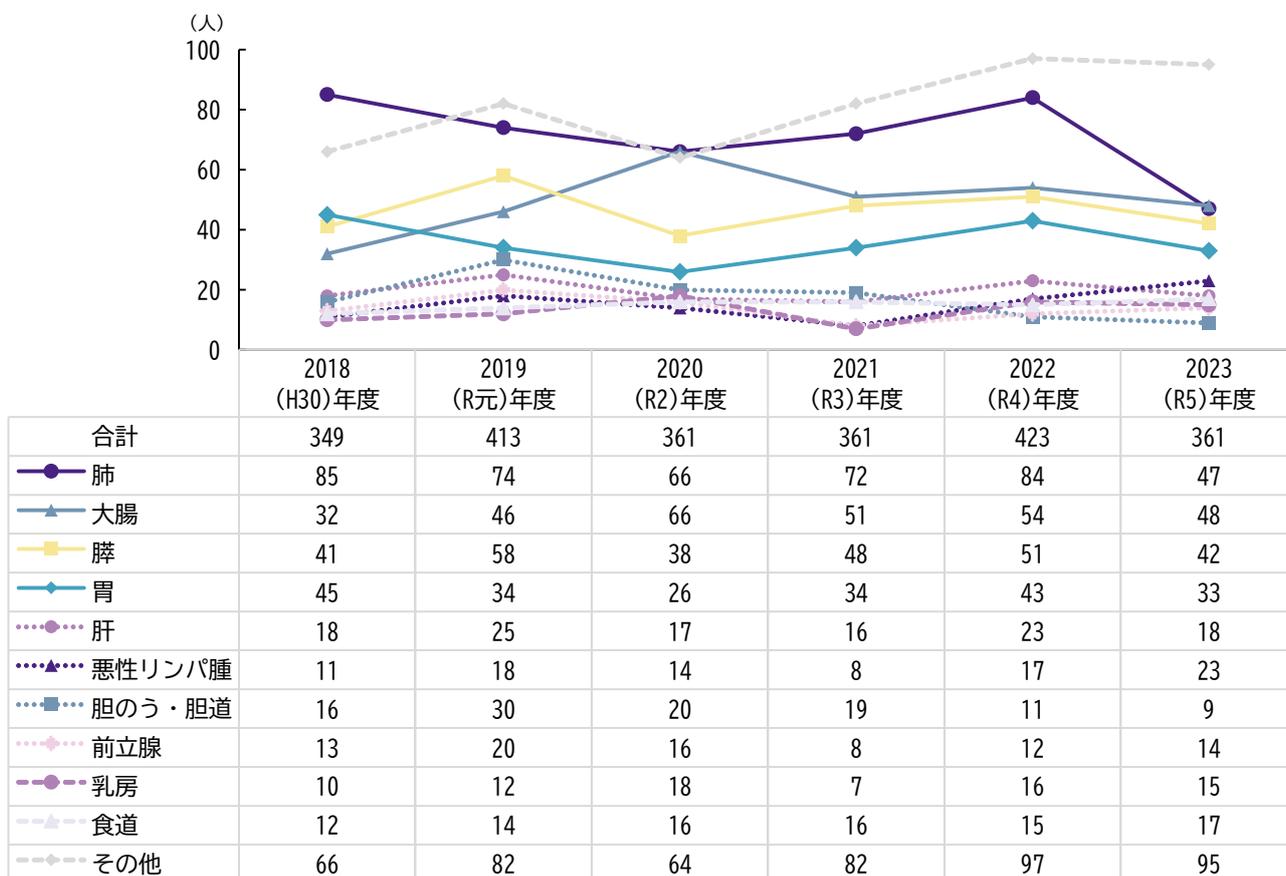
（女性）年間平均死亡数 1,831人



資料：静岡県 2019（令和元）年～2023（令和5）年標準化死亡比（SMR）

悪性新生物（がん）の死亡者数の推移をみると、2023（令和5）年度で悪性新生物（がん）の死亡者総数は361人となっています。内訳をみると、「肺」「大腸」「膵」「胃」が多くなっています。

●悪性新生物（がん）死亡者数の推移



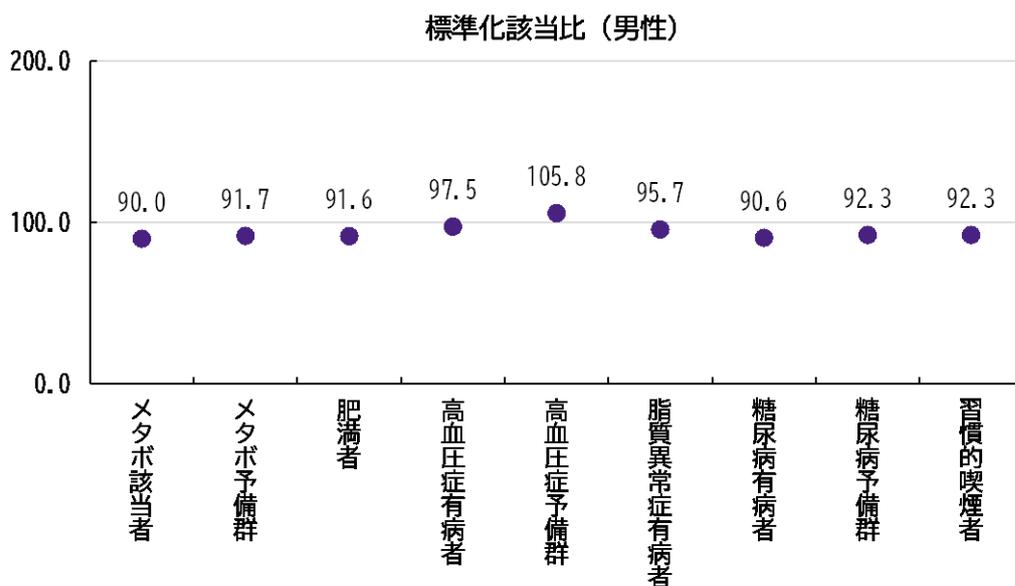
資料：藤枝市保健センター（健康推進課）

②特定健康診査にみる生活習慣病の状況

本市の標準化該当比をみると、男性は「高血圧症予備群」、女性は「高血圧症有病者」が県平均を上回っています。なお、女性は「メタボ該当者」「メタボ予備群」が県を大幅に下回っています。

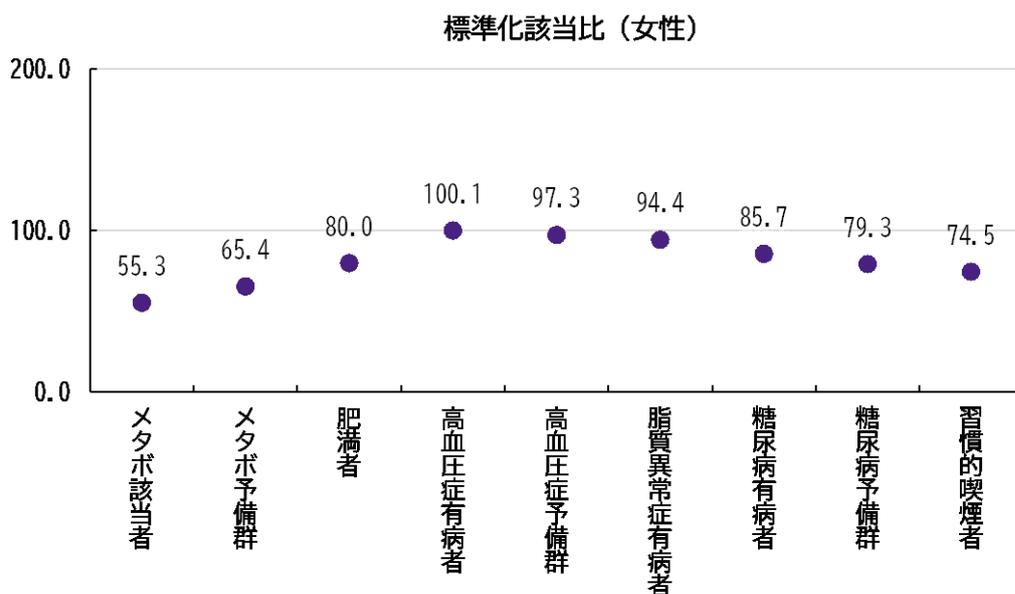
※100 より大きい場合は、県より該当者出現割合が大きく 100 未満の場合は県より該当者出現割合が低いことを示します。

●男性の標準化該当比



資料：静岡県 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（2022（令和4）年度）

●女性の標準化該当比



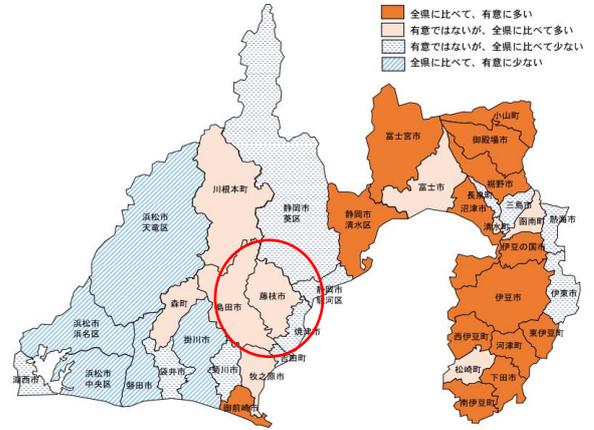
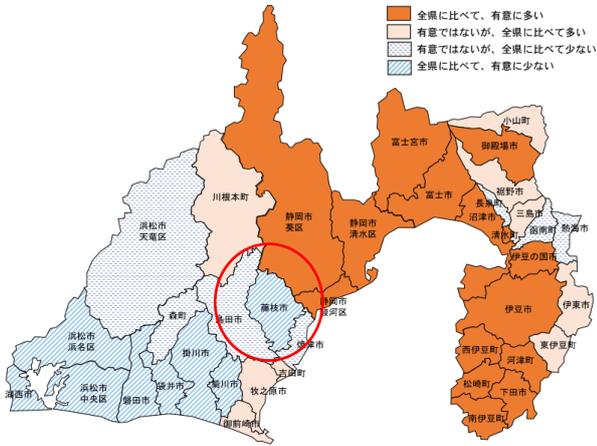
資料：静岡県 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（2022（令和4）年度）

【参考】

● 高血圧症有病者（対県）

（男性）

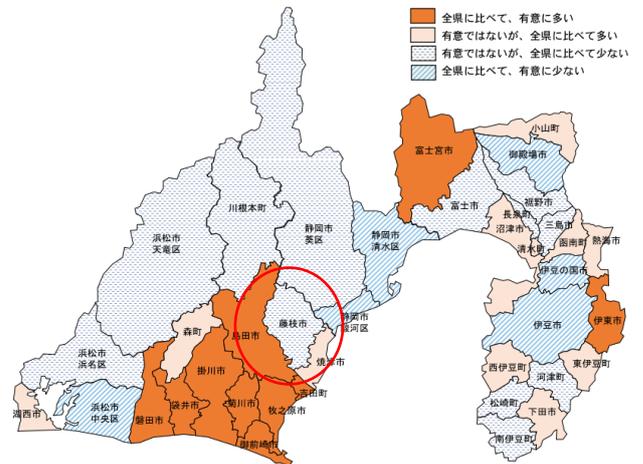
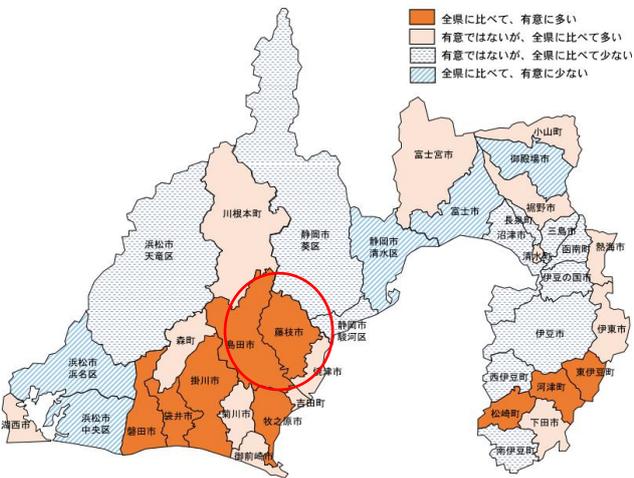
（女性）



● 高血圧症予備群（対県）

（男性）

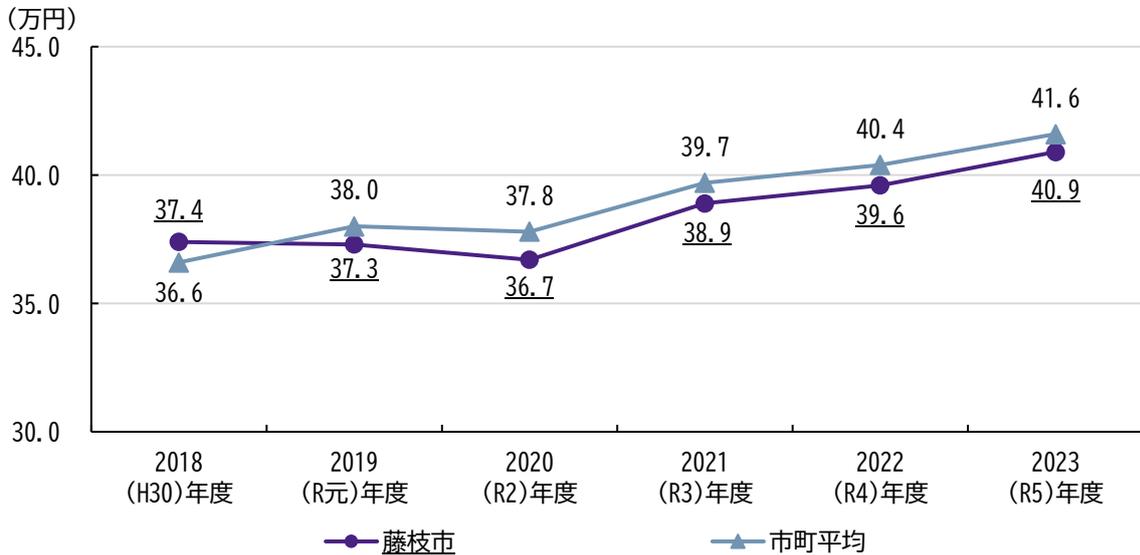
（女性）



資料：静岡県 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（2022（令和4）年度）

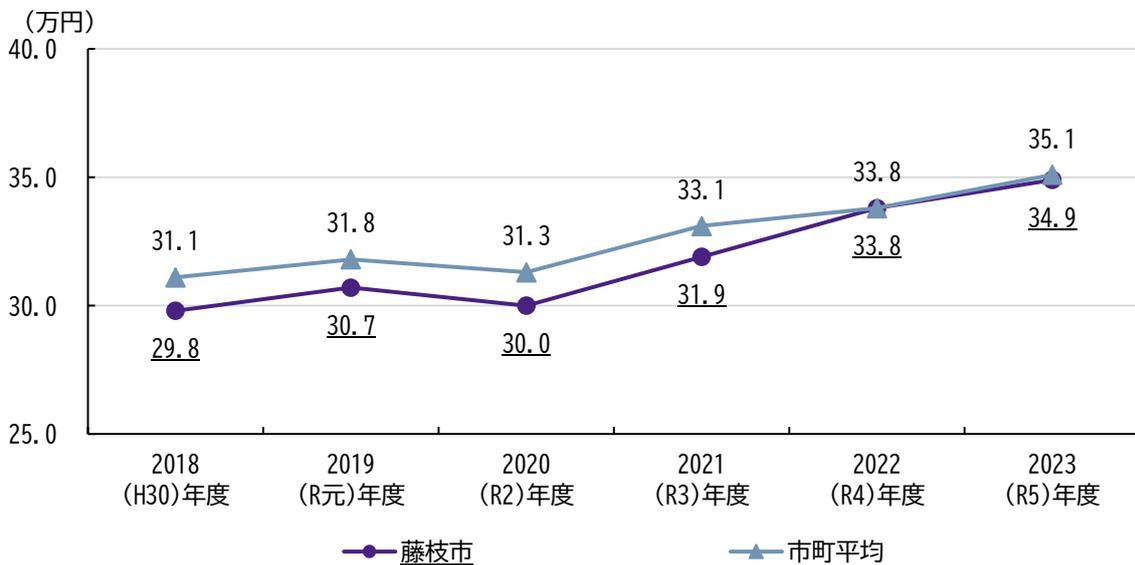
国民健康保険被保険者1人あたり医療費の推移をみると、概ね増加傾向となっており、2023（令和5）年度では、男性が40.9万円、女性が34.9万円となっています。市町平均と比較すると、男性・女性ともに、ほぼ同水準で推移しています。

●国民健康保険被保険者1人あたり医療費（男性）の推移



資料：しずおか茶っとシステム（各年度末時点）

●国民健康保険被保険者1人あたり医療費（女性）の推移



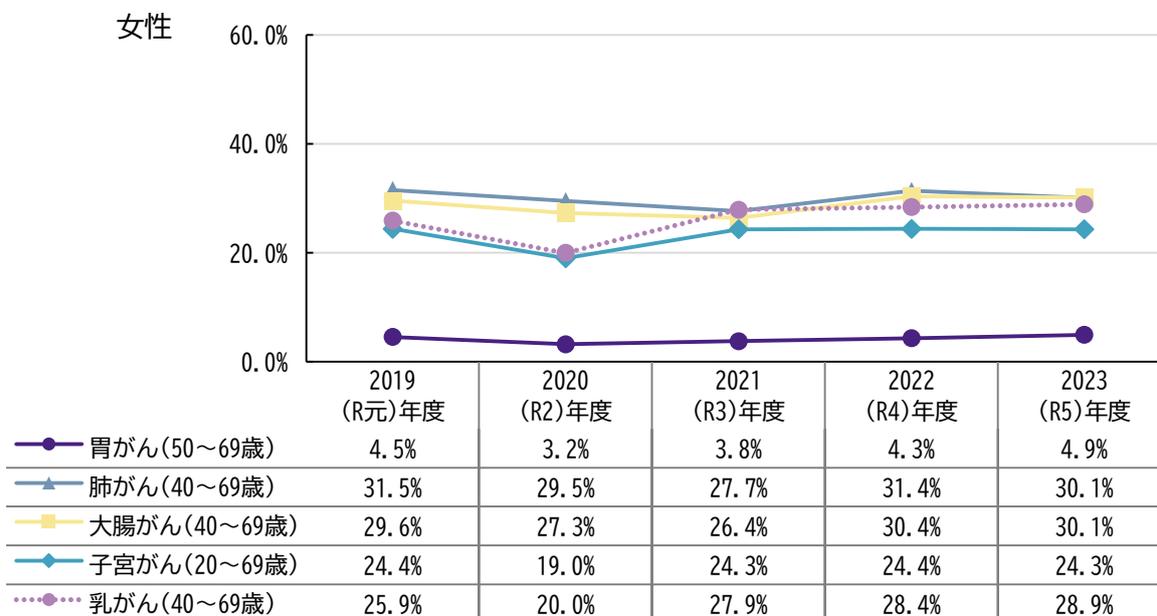
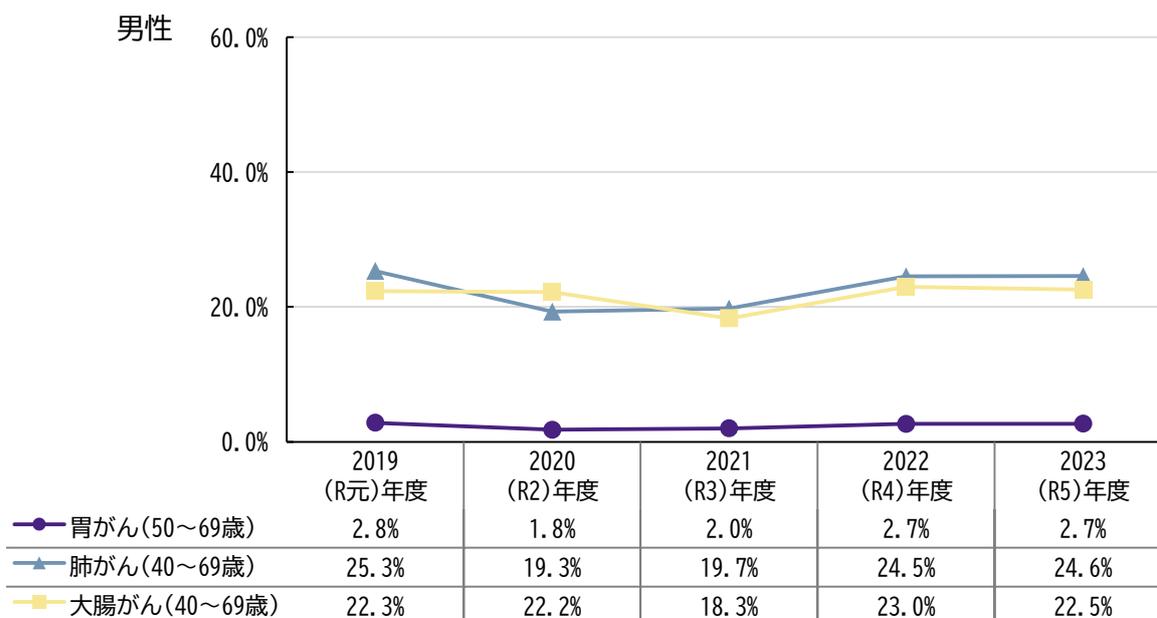
資料：しずおか茶っとシステム（各年度末時点）

③健（検）診の受診状況等

各種がん検診の受診率の推移をみると、男性・女性ともに新型コロナウイルス感染症の影響により受診率は減少傾向にありましたが、近年は微増傾向となっています。

胃がん検診の受診率は、リスク判定検査結果による内視鏡検査を実施している（※リスクがある方は医療機関でのフォローに移行している方が多く存在している）ことから、男性・女性ともに、低く推移しています。

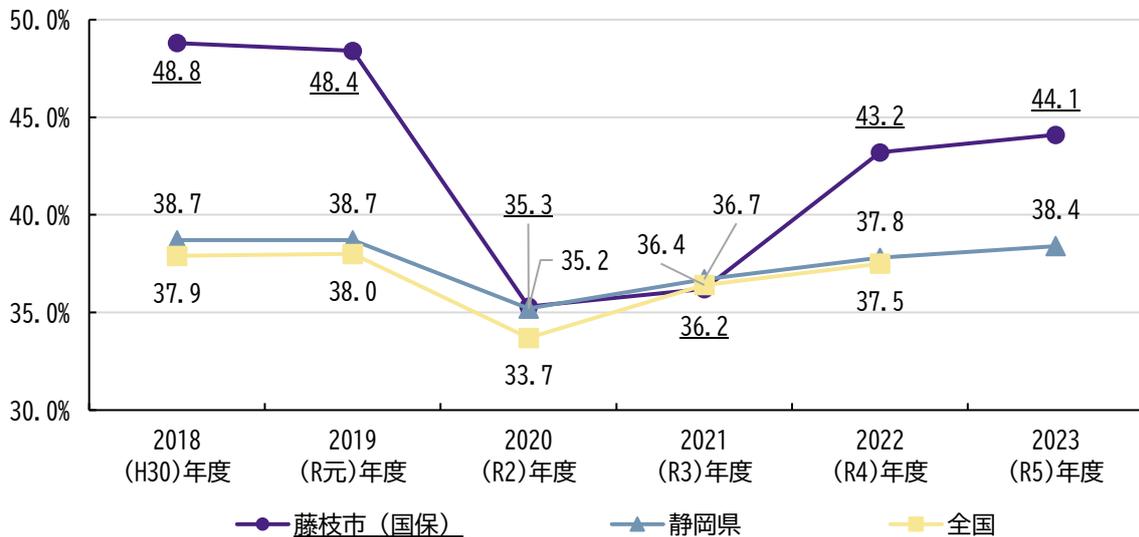
●各種がん検診の受診率の推移



資料：地域保健・健康増進事業報告のうち、(再掲)国民健康保険の被保険者の受診率で算定（各年度末時点）

特定健診受診率の推移をみると、新型コロナウイルス感染症が流行した 2020（令和 2）年度に大きく減少していますが、その後は増加傾向となっており、2023（令和 5）年度で 44.1%となっています。国、県と比較すると、2021（令和 3）年度を除いて高くなっています。

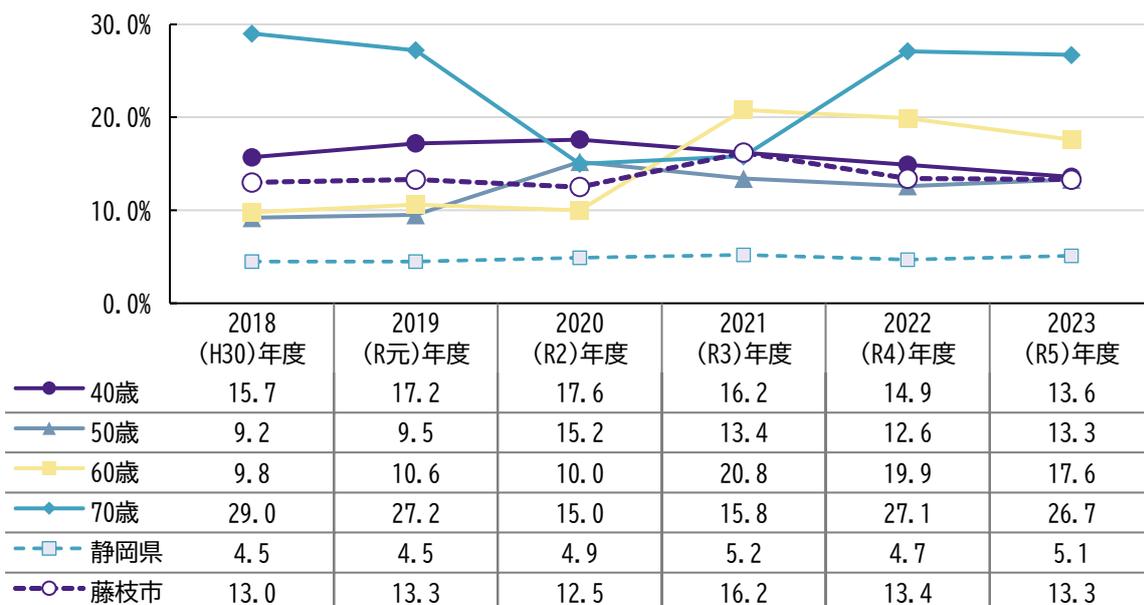
●特定健診受診率の推移（国、県、藤枝市）



資料：特定健診受診率（法定報告）

成人歯科健診受診率の推移をみると、概ね年代が高くなるほど受診率が高くなっています。県と比較し高い受診率で推移しているものの、受診率は 13%程度と低い状況です。

●成人歯科健診受診率の推移

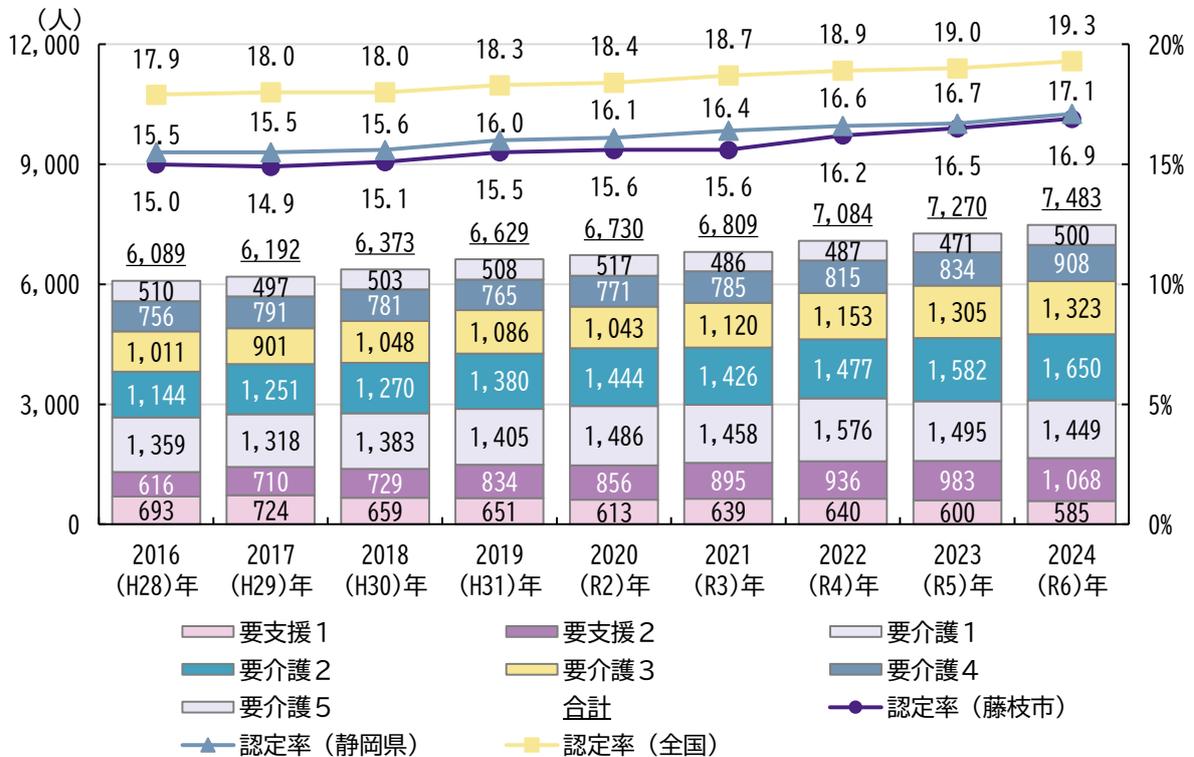


資料：2024（令和 6）年版藤枝市保健事業実績

要支援・要介護認定者数の推移をみると、高齢者人口の増加に伴い、概ね増加傾向となっており、2024（令和6）年で7,483人となっています。2016（平成28）年からの増加幅については、要支援2で最も大きくなっています。

要介護認定率をみると、国、県を下回って推移していますが、近年は県との差は縮小傾向にあります。

●要支援・要介護認定者数の推移

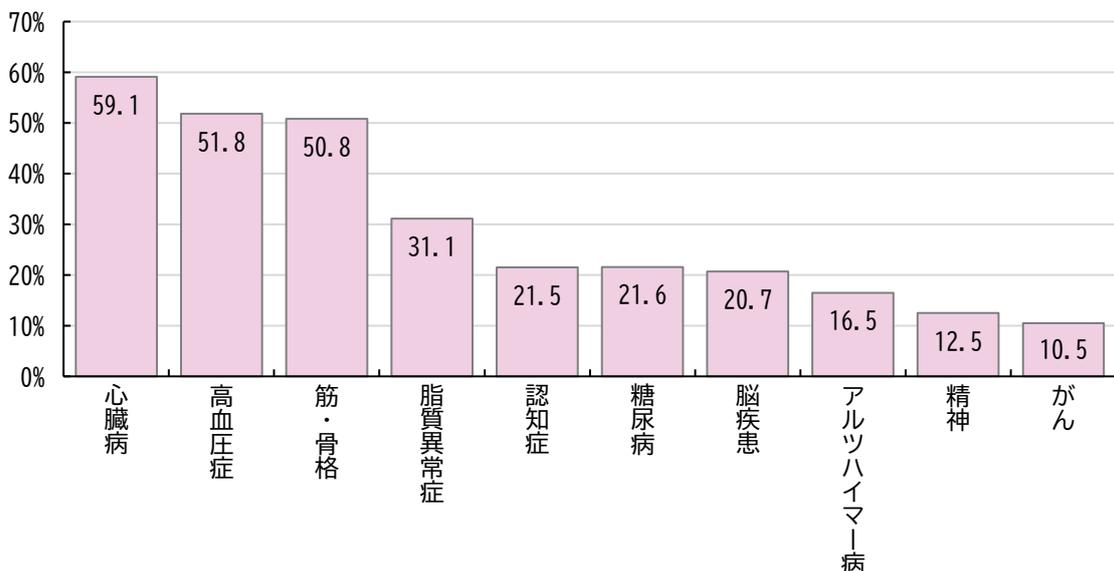


資料：地域包括ケア「見える化」システム（各年3月末時点）

要介護（要支援）の認定状況の有病状況では、「心臓病」「高血圧症」「筋・骨格（骨折等の疾患）」が多くなっています。

※主治医意見書に記載されている診断名（介護が必要となった原因）を集計したものと異なります。

●要介護（要支援）の認定者の有病状況（2023（令和5）年度）



資料：KDB（国保データベース）の帳票「地域の全体像の把握」より抽出

2 本市のこれまでの取組

(1) 前回計画の指標の達成状況

前回計画では、基本理念『市民一人ひとりが健やかで支えあい安心して住み続けられるまち“ふじえだ”』の実現に向けて、分野別、ライフステージ別に43の指標を設定しています。

2024（令和6）年度の実績は、概ね達成が見込まれる（「◎（達成率100%以上）」と「○（達成率80%以上）」の合算）は67.4%となっており、各取組は順調に実施され、一定の成果が上がっていると評価できます。一方、達成率50%未満は4項目（9.3%）となっており、引き続き取組を充実させる必要があります。

分野	◎	○	△	×	達成率 80%以上の割合	合計
健康	5	8	6	4	56.5%	23
食育	5	3	1	0	88.9%	9
歯や口の健康	2	6	3	0	72.7%	11
プラン全体	12 27.9%	17 39.5%	10 23.3%	4 9.3%	29 67.4%	43 100%

※判定区分と判定基準

達成率（％）＝

$$\frac{\text{当該年度の実績値}}{\text{当該年度の目標値}} \times 100$$

判定区分	判定基準
◎	現状値が目標値を達成（達成率100%以上）しているもの
○	現状値が目標値に対して達成率80%以上
△	現状値が目標値に対して達成率50%以上80%未満
×	現状値が目標値に対して達成率50%未満

「健康」分野では、「妊婦の喫煙率」「がん検診受診率（胃がん）」等について達成率が低くなっており、引き続き目標達成に向けて、取組を進める必要があります。

また、「糖尿病有病者（HbA1c6.5.以上）の割合」や、「Ⅱ度以上高血圧者（上の血圧が160以上または下の血圧が100以上）の割合」についても、達成率は80%以上ではあるものの、目標を達成していません。生活習慣病の予防等、健康増進や健康状態の改善においては、日々の健康行動の習慣化が大切であり、それには取り組みやすい日々の健康行動を分野ごとにイメージしやすく示すことが必要です。このため、本計画においては、健康に関する分野をこれまでより細分化し、目指す方向性を示していくことが重要だと考えます。

一方、「食育」分野では朝食摂取の頻度を、「歯や口の健康」分野では検診の受診率等を指標に設定していますが、次世代期では達成率が高く、成人期・高齢期では達成率が低い傾向がみられます。健康づくりにおいては、現在の健康状態だけでなく、将来又は命を託す次世代の健康についても意識を高めることが大切です。このため、本計画では、誰もが自身の健康を長期的な視点で捉えて取り組めるようライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進します。

(2) 健康分野のこれまでの取組

健康医療相談アプリHELPOを利用した健康医療相談

コロナ禍において住民の健康不安を軽減し、健康増進を促すため、スマートフォンから24時間365日チャット形式で相談ができる健康医療相談アプリHELPOを導入し、いつでも気軽に相談できる環境整備を行いました。

アフターコロナにおいても、睡眠や熱中症対策、メンタルヘルス、医療機関の受診方法等、健康づくりに関する様々な相談に対応しています。



子どもとその家族の健康意識を醸成する「子ども健康チャレンジ」

市内の対象小学校で歯科出前講座を受講した小学3・4年生にチャレンジシートを配布しています。「早寝」「早起き」「朝ごはん」「歯みがき」の4つの健康チャレンジを通じ、こどもの頃から適切な生活習慣を身につけるきっかけをつくり、親世代には「特定健康診査・がん検診・歯科健診受けている？」のこどもからの声かけで、受診率向上をめざす取組を実施し、親子で楽しみながら健康づくりに励めるように支援しました。



【次世代期】

- 保健・医療・福祉等の関係機関と連携し、妊娠初期から子育て期にわたり、妊娠・出産・子育ての不安や悩みに対応する子育て世代包括支援センターとして切れ目ない支援を実施しました。
- 2023（令和5）年度からこども家庭センターを設置し、すべての妊産婦、子育て世帯・こども・若者へ一体的に相談支援を行いました。
- 産後ケア事業は対象者が拡充され、利用者が増加し、産後間もない母子への支援が充実しました。
- 乳幼児健診、産婦健診を実施しました。また、妊娠8か月アンケートや赤ちゃん訪問、6か月児健やか相談、家庭訪問等もあわせて実施することで、様々な機会を通じて相談・支援できる体制を整えました。あわせて、経済的支援として、出産子育て応援給付金を支給しました。
- 公立子育て支援センターで出張健康相談（えだっこルーム）を行うことで、子育て支援センターの利用を促し、子育て家庭の孤立化を防ぎました。
- 妊婦とその家族・パートナーに対し、喫煙に関するリスクの知識普及に努めました。

- 国の制度化に先駆けて、特定不妊治療費助成を実施しました。2023（令和5）年度からは国の制度に則り、不育症医療費助成を継続して実施しました。
- れんげじスマイルホールを運営して、こどもたちがのびのびとからだを動かし、遊びながら、成長段階に応じて必要となる身体能力を向上できるよう努めました。
- 小中学校で、思春期講座、薬学講座、精神保健啓発講演会等を実施し、こころとからだの健康について、自らの意識を高めることの必要性を呼びかけました。

【成人期】

- 特定健康診査・保健指導や若者ヘルスアップ健診、講座・相談等を通じて、生活習慣病予防と健康づくりの意識向上に取り組みました。
- がん検診受診率のさらなる向上をめざし、様々な方法で受診勧奨に努めました。また、検診受診後、精検未受診者への受診勧奨及び今後の方針について確認を行いました。
- 市内事業所の従業員等を対象に、事業所健診において1日当たりの推定食塩摂取量を測定する『お塩チェックで効果適塩事業』を実施し、高血圧予防策の1つとして減塩に関する意識向上に努めました。
- 『スポーツ&健康フェスタ』や『元気ふじえだ健康ウォーキング』のイベント、ウォーキングアプリ『あるくら』を活用したオンラインイベント等を試行しました。
- 精神保健対策として、睡眠キャンペーンや精神保健啓発講演会、ゲートキーパーの養成を行いました。
- 事業所が実施する従業員の健康づくりの取組を支援しました。事業所のニーズに合わせて出前講座を実施しました。また、『ふじえだ健康マイレージ』を活用した従業員の健康づくりを呼びかけました。
- 民間企業と連携したイベントを開催し、楽しみながら健康づくりに取り組む啓発を実施しました。
- 疾病の発症予防や妊娠初期の感染を防ぐため、定期及び任意予防接種事業を実施しました。

【高齢期】

- 生活習慣病の重症化やフレイル予防を図るため、特定健康診査等の受診勧奨を行いました。また、結果をもとに生活習慣病の重症化予防の相談を実施しました。
- フレイル状態にある高齢者を把握・予防するため、通いの場での健康教育（出前講座）や相談を実施しました。
- 介護予防事業として、認知機能に加え、運動機能、口腔機能向上のためのアクティブシニア大学（各種教室）を実施し、総合的に介護予防を行いました。
- 新型コロナウイルス感染症の早期発見、また、重症化予防やまん延防止のため、検査の実施やワクチン接種体制確保事業を推進しました。（2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）
- ふじえだアクティブクラブやふれあいサロン等の住民主体の介護予防活動の支援を行うとともに、藤枝市オリジナル介護予防体操「藤口コ体操～藤枝口コモ蹴っとばし体操～」を作成し、介護予防に取り組みました。

(3) 食育分野のこれまでの取組

ヘルシー認定店と連携して「ふじえだ健やか弁当」を提供

旬の地域食材を通じて本市の魅力を広く伝え、市民の健康的な食生活を支援することを目的に、ヘルシー認定店と連携・協力して「ふじえだ健やか弁当」を開発しました。栄養バランスが良く、ヘルシーで塩分控えめの特製弁当となるよう、市管理栄養士が栄養計算を実施しました。市民にイベント等を通じてPRし、食を楽しみながら健康づくりの意識を高めることができるよう食環境整備に努めています。



【次世代期】

- 妊婦や乳幼児の保護者を対象に、プレママ栄養教室や離乳食教室等を実施し、栄養や食に関する知識の普及に努めました。また、離乳食教室の内容は動画でも配信し、自宅で学べる環境を整えました。
- 栄養教諭等と連携して、幼稚園・保育所・こども園や小学校・中学校において、食育指導を行いました。また、児童・生徒の家庭に対しても、健康的な食事等に関する情報の提供に努めました。
- 藤枝ジュニアお茶博士の認定講座を開催し、お茶に対する意識を醸成するとともに、イベント等で呈茶サービスをするなど、藤枝茶のPR活動を実施しました。

【成人期・高齢期】

- SNSを通じて旬の食材の紹介や、減塩・栄養バランスに配慮した料理等の情報を発信しました。また、食育講座等を開催し、食についての興味関心を深めました。
- 包括連携企業やふじえだヘルシー認定店等と協働し、ヘルシーメニューの普及啓発や野菜摂取の呼びかけを行い、市民の健康的な食生活を支援しました。
- 関係団体等と連携し、各種キャンペーンやイベント等で、食育やお茶の魅力発信や地産地消を呼びかけました。
- 環境に配慮した消費の推進のため地産地消を推進するほか、食品ロスや含む生ごみ等の発生の抑制についての啓発を行いました。
- 藤枝市健康づくり食生活推進協議会が地域で料理教室等を実施し、幅広い世代に食に関する正しい知識の普及に努めました。

(4) 歯や口の健康分野のこれまでの取組

20 歳からの歯科健診を開始

本市では、う蝕（むし歯）や歯周病の早期発見を目的に歯科健診を実施しており、県内でもトップクラスの受診率を誇っています。

従来の対象である 40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳に加え、2024（令和 6）年度からは 20 歳・30 歳も対象とし、若年期からの歯科健診の定着と、歯・口腔の健康の保持・増進をめざしています。



【次世代期】

- （一社）藤枝歯科医師会と協力して『歯の健康まつり』を行いました。歯と口の健康週間図画ポスターコンクールや、ブラッシング指導等を通じて、広く市民に歯科保健に対する意識の高揚を図りました。
- 幼稚園・保育所・こども園、小中学校で歯科出前講座等を実施し、正しい歯みがきの方法と習慣化を呼びかけました。また、歯みがきの習慣化等のため、「こども健康チャレンジ」を実施しました。
- （一社）藤枝歯科医師会が市内各高校の卒業生に歯ブラシを配付し、歯みがきの習慣化と定期的な歯科健診の受診を呼びかけました。
- 妊婦歯科健診を実施し、約半数の方が受診しました。母子健康手帳発行時等に妊娠期の自身と家族の歯の健康づくりについて周知しました。

【成人期・高齢期・障害（児）者・要介護者】

- 成人歯科健診の受診を勧奨するとともに、定期的な歯科検診受診やお口の健康についての周知啓発を実施しました。
- 未受診者への受診勧奨や歯に関する相談を実施しました。
- 『歯の健康まつり』『スポーツ&健康フェスタ』等の各種イベントや講座を通じて、う蝕（むし歯）や歯周病予防、オーラルフレイルの予防、口腔ケアに関する情報提供を行いました。
- 障害者施設等での歯科出前講座や、在宅歯科訪問指導、介護サービス事業所等での口腔ケア技術向上事業を実施しました。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

少子化、高齢化が進展し人口減少が続く中で、価値観や生活スタイルの多様化が進み、誰もがその人らしく、生涯を通して健やかで自分らしい生活ができることが求められています。

本計画においては、市民が自ら健康意識を高め、その人らしい暮らしの中で、データやデジタル技術を活用した健康づくりを楽しく実践し、健康の保持・増進、疾病の発症予防・重症化予防、健康状態の改善に向けた取組を進められるよう働きかけていきます。

また、本市の特色であり地域の活力の基盤である保健委員活動等、地域とのつながりや地域ぐるみの健康づくりを推進し、市民が健全な地域活動に参加することで、元気・幸せ・豊かさ・生きがいを感じられるような、住んでいるだけで自然に健康になれるまちをめざします。

「健康日本 21（第三次）」や県の健康づくりに関する施策との整合性を図り、関係団体等と連携し、誰ひとり取り残さない健康づくりを展開することで、“健幸”で豊かな暮らしの実現と、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図ります。

一人ひとりが 健やかに ころろ豊かに
笑顔でつながり 幸せにくらせるまち
～めざそう 健康・予防日本一 ふじえだ～

計画で重視する視点

- ライフコースアプローチを踏まえた健康支援と健康格差の解消
- 地域とつながり、誰ひとり取り残さない健康づくり
- データやデジタル技術を活用して、住んでいるだけで自然に健康になれるまちづくり

2 基本目標

基本理念の実現に向け、以下の5つの基本目標を定めます。

基本目標1 食で育む元気な“からだ”・豊かな“こころ”・食の“わ”

こどもの頃から基本的な生活習慣の形成を促し、生涯にわたって健康的な食生活を送ることは、健康な体とこころをつくる第1歩です。そのためには、栄養バランスの整った食事と正しい食に関する知識を身につけることが重要です。

また、家族や親しい人と食事をともにするなど、食を通じたコミュニケーションや、地元の食材を活かした地産地消の推進、地域の伝統的な食文化の継承は、こころを豊かにし、食への感謝と地域への愛着を育てます。

家庭・地域・学校・職場等において、食に関係する団体や人材の輪を広げるとともに、食の安全性に関する情報提供等により健康で豊かな食生活を支えるための取組を推進します。

基本目標2 健康に関心をもって、自分らしい“健幸”づくりに取り組もう

生涯にわたって心身の健康を保つためには、誰もが健康に関心を持ち、自らの健康状態を知り、健康を保つ意識を高め、主体的に健康づくりに取り組むことが大切です。現在の健康状態に合わせた健康づくりを進めるためには、ライフコースによる健康課題や、ホルモンバランスなど性差による健康課題を把握することも必要です。健康に関する正しい知識や、喫煙や飲酒に関するリスクと回避行動等を普及していくとともに、それぞれの状況に応じた身体活動や運動の習慣化を推進します。特に、生活習慣病の早期発見のため、特定健康診査やがん検診等の定期的な健（検）診の受診勧奨や、特定保健指導等に力を入れていきます。

また、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の低い人を含めた、幅広い人に対してアプローチを行います。

基本目標3 お口は健康の出発点 口からはじめる健康づくり

歯と口の健康は、食べることや話すことの機能だけでなく、全身の健康の維持、人とのコミュニケーションや社会参加及び生活の質の向上にも深く関わります。生涯にわたった適切な歯みがき習慣の啓発、定期的な歯科健診の受診促進等を通じて、う蝕（むし歯）や歯周病等に起因する歯の喪失を防止するとともに口腔機能の維持・向上のためのオーラルフレイル対策を推進し、こどもから高齢者まで健やかな口腔機能を保てるように支援します。

また、定期的な歯科健診の受診促進や、フッ化物の活用等の取組を推進し、家庭・学校・地域が連携して取り組む体制の強化を図ります。

基本目標4 地域ぐるみで楽しく取り組む“健幸”づくり

いきいきと生きがいをもって暮らすためには、一人ひとりが休養・睡眠、自分なりのストレス解消法の確立等によるセルフケアを進め、体とこころの健康づくりに努めることが大切です。

また、市民の健康を支えるためには、個人だけでなく、地域ぐるみで健康づくりに取り組むことが重要です。市民が互いに支えあい、つながり合うことで、より良い“健幸”づくりにつながります。本市ではこれまで市民総がかりで保健委員活動を実施し、健康意識を高める取組を進め、市民の健康意識を醸成してきました。今後も、健康・医療・福祉など様々な関係機関と連携を強化し、地域活動やボランティア等への参加を通じて、人と人、地域や社会とつながる機会を創出します。

また、産業と連携し、健康経営等により働きやすい職場づくりを推進し、自然に健康づくりに取り組むことができる環境づくりを推進していきます。

基本目標5 輝く未来、みなで育むこどもの健康、地域で見守る健やかな子

次世代を担う子どもたちが健やかに育つためには、妊娠期から青年期までの発育や成長に応じた切れ目のない支援が不可欠です。

子育て支援センターや乳幼児の保育に関する施設、学校や、地域の妊産婦支援の関係団体等とも連携し、子育てしやすい環境を整備するとともに、母子の健康管理や、妊産婦・乳幼児健診の充実、正しい生活習慣や食育の知識の普及、体を動かす習慣の獲得等、こどもの成長に応じて、こども・若者と子育て当事者を支援します。

また、若い世代からのプレコンセプションケアの周知・啓発により、男女ともに将来を見据えた健康づくりを支援します。

コ ラ ム

【健康】と【健幸】

「健康」とは、市民一人ひとりが「病気や不調のない状態」であり、自身の健康状態を正しく理解し、運動や食事、睡眠等により、病気の予防に努めている状態であると言えますが、昨今、深刻なストレス社会においては、一人ひとりがそれぞれの「健康」と考える状態にあわせた暮らしから「幸せ」を感じられることがより求められています。

そこで本計画では、健やかな暮らしを土台に、笑顔で人とつながり、生きがいを持って充実した日々を送ることや、その人らしい健康的な暮らしの実現と自己実現により「幸せ」を享受することを「健幸」という言葉で表し、その実現をめざします。

3 施策体系

基本理念

一人ひとりが 健やかに 心豊かに 笑顔でつながり
 幸せにくらせるまち
 ～めざそう 健康・予防日本一 ふじえだ～

基本目標	取組分野
1 食で育む元気な“からだ”・ 豊かな“こころ”・食の“わ”	(1) 栄養・食生活（食育推進計画）
2 健康に関心をもって、 自分らしい“健幸”づくりに 取り組もう	(2) 身体活動・運動
	(3) 喫煙・飲酒・薬物
	(4)-1 がん
	(4)-2 その他の生活習慣病
3 お口は健康の出発点 口からはじめる健康づくり	(5) 歯や口の健康（歯科保健計画）
4 地域ぐるみで楽しく取り組む “健幸”づくり	(6) 休養・睡眠・こころの健康
	(7) 地域とのつながり、社会参加
	(8) 健康を支援する環境づくり
	(9) 産業との連携
5 輝く未来、みなで育む こどもの健康、地域で見守る 健やかな子	(10) 次世代の健康 ※妊娠期から児童期までに特有の取組や、(1)～(9)の 取組のうち発育や成長に関する取組を抜粋して記載

第4章 取組内容

基本目標 1

食で育む元気な“からだ”・豊かな“こころ”・食の“わ”

(1) 栄養・食生活（食育推進計画）

● 現状と課題

- 前回計画の指標において、朝食を毎日食べる児童・生徒の割合は小学生、中学生ともに8割台と目標を達成していません。また、市民アンケートによると、全体では76.3%が毎日朝食を食べているものの、20歳代の男性・女性、50歳代の男性では毎日朝食を食べている割合が5割前後と低く、規則正しい食習慣に課題があります。
- 市民アンケートによると、女性は全体の16.1%が「やせ」である一方、男性では年齢とともに肥満の割合が増え、50歳代、60歳代の3割が肥満となっており、食生活に課題があることがうかがえます。
- 同アンケートによると、減塩を意識している人は全体で半数となっているものの、40歳未満男性では約7割が減塩を意識しておらず、他の年代と比べ意識していない人の割合が高くなっています。これにより、高血圧が原因で引き起こされる生活習慣病のリスクが高まる可能性があります。疾病の発症・重症化の予防のため、こどもの頃から望ましい食習慣を身につけていくことが重要です。
- 本市では、お茶の魅力発信、関係団体と協働したヘルシーメニューの普及、環境に配慮した消費の推進のための情報発信等、食育に関する取組を進めてきました。市民アンケートによると、食育への関心は若年層において低くなっており、食育の意識の向上のためさらなる啓発が求められます。
- 物価高騰等の影響により、学校給食における市内産・県内産食材の利用について目標を下回っており、今後は安定供給の仕組み等を検討し、地場産品の活用を促進していくことが必要です。
- 同アンケートによると、孤食の人の割合は、朝食では26.3%、夕食では9.7%となっています。共食が多いことや孤食が少ないことは、健康的で規則正しい食生活や生活リズムにもつながり、自分が健康だと感じる機会となります。すべての年代において、食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の機会を増やし、「孤食」の頻度を減らしていくことが必要です。

■第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元) 年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
朝食を毎日食べる児童・生徒の割合(小学生)	%	87.4	88.0	96.0	○
朝食を毎日食べる児童・生徒の割合(中学生)	%	82.0	82.0	96.0	○
学校給食における市内産・県内産食材の利用率	%	38.6	27.4	40.2	△

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

○生涯にわたる食を通じた健康づくりの推進

- ▶朝食を毎日食べるなど、こどもの頃から健康的な食生活習慣が身につけられるよう、正しい知識の啓発を図るとともに、学ぶ機会を増やし、「食べる力=生きる力」を育む実践につながる取組を推進します。
- ▶生活習慣病の発症と重症化を予防するために、自分の体の状態を知るとともに、適正体重を維持し、減塩、野菜摂取の大切さや、生活習慣病予防に向けた取組が実践できるよう啓発に努めます。
- ▶高齢者の口腔機能の低下や低栄養等によるフレイルの進行を防止するために、高齢者の食を通じた健康づくりと介護予防に関する知識の啓発に努めます。
- ▶食事を家族や仲間と一緒に食べる「共食」の機会が増えるよう様々な年代に対し、啓発に努めます。あわせて、食卓を囲むことを通じて生まれるコミュニケーションの大切さを伝えます。

○地域や関係機関と連携・協働による食育の推進

- ▶学校や関係機関等と連携し、学校給食での地場産品の利用や地産地消を意識した食育活動を中心に、子どもたちが食文化に触れる機会の充実に努めます。
- ▶地域の食育団体やボランティアと連携し、健康イベント等で正しい食の知識の普及に努めるとともに、食育ネットワーク会議等を通じて企業や農業団体等と連携し、地産地消やバランスの良い日本型食生活の普及、茶の魅力発信に努めます。
- ▶市民自身が安全・安心な食品を選択できるよう、職域やスポーツ分野等、関係機関と連携し、食に関する情報を提供します。

○健康的で持続可能な食環境づくりの推進

- ▶健康に関心の低い人も含め、誰もが自然に健康的で持続可能な食生活を送れるよう、健康的な食品を手に入れやすく、正しい情報を取得できる環境を整備します。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
学校給食における県内産及び志太榛原圏産食材の利用率	27.4%	33.4%	39.4%	学校給食課作成「学校給食の県内産使用率」
藤枝ジュニアお茶博士認定数（累計）	475人	655人	835人	藤枝ジュニアお茶博士認定講座における認定者数
朝食を抜くことが週に3回以上ない者の割合	92.7%	93.4%	94%	国保特定健診（茶っとシステム）
適正体重（BMI18.5～25未満）を維持している者の割合	66.9%	68.5%	70.0%	国保特定健診（マルチマーカー）
低栄養（BMI20以下かつ体重変化）の後期高齢者の割合	1.05%	1.0%	1.0%	後期高齢者健診（一体的実施支援ツール）

● 個人・家庭の取組

● 孤食等を少なくし、家族等で食卓を囲んでコミュニケーションを図ります。
● 料理の手伝い等で食に関わり、「いただきます」・「ごちそうさま」のあいさつや、正しい箸の使い方等の食事マナーを身につけます。
● 農業体験等を通して、地産地消に関心をもち、旬の食材や地域の産物を日々の食事に取り入れ、食を楽しみます。
● 栄養成分表示（塩分量や糖質等）を活用して食品や外食の料理を賢く選ぶ習慣を身につけます。
● 行事食の実践や食文化を継承します。また、地域活動に積極的に参加し、次世代に伝えます。
● 食品衛生に関する知識を等もち、安全な食材を選びます。
● 低栄養や口腔機能低下の状態に合わせた食事の摂り方を理解します。
● 「日本型食生活」を取り入れながら、自分の健康状態に合わせた食生活を実践します。

● 関係機関・地域の取組

● 【企業等】 食品の生産地や品質、食品に含まれるアレルギー物質等を正しく表示します。
● 【JA】 こどもから大人までより多くの人に食と農の大切さを伝えます。
● 【JA】 安全で安心な地場産品や加工品の提供、また伝統食や家庭の味を伝えます。
● 【健康づくり食生活推進協議会】 健康的な食生活を普及・啓発するため、地域において栄養講座や体験活動を実施します。
● 【食育関係団体・企業等】 食への理解を促進するための体験活動を推進します。

●【学校等】給食等を通じて、規則正しい食生活、栄養バランス、食の大切さ、マナー等を伝えます。
●【企業等】食に関するイベントの開催や、体験を通して食を学べる機会を提供するなど、市民の食育の推進施策に協力します。
●【企業等】従業員の健康状態に気を配り、適切なワーク・ライフ・バランスの確保に努めます。
●【飲食店等】栄養成分表示等を実施し、ヘルシーメニューを積極的に取り入れます。
●【志太地区栄養士研究会】通いの場、各種団体、市民向け等の、栄養講座、食育講座、研修会等を実施します。
●【志太地区栄養士研究会】地域の中での専門職として食育等を周知啓発します。
●【JA等】地域の人材を発掘し、食育に関わるボランティアを養成します。
●【地域ボランティア】閉じこもり予防等を目的としてふれあい会食会を開催します。

● 行政の取組

事業	事業概要
食生活相談	食事の摂り方、内容等食生活全般についての相談
ヘルシーメニューの普及	ふじえだヘルシー認定店の掘り起こしや周知に加え、市ホームページやSNSでの発信等、様々な媒体を活用してヘルシーメニューを普及
食育推進講座	出前講座や食生活セミナー等の講座を通じて、ライフステージに合わせた正しい食生活について学ぶ機会を提供
配食サービス	食生活の栄養面での支援とひとり暮らし高齢者等の安否確認を目的に、配食サービスを実施
スポーツ食育の推進	ジュニアアスリートに適したバランスの良い食生活の実践をめざし、ジュニアアスリートやその保護者・指導者等にスポーツ食育の啓発等を実施
地産地消の推進	農業農村・地産地消推進計画に沿って、農業者団体やJA大井川等の関係団体と連携し、各種イベントや啓発事業等を通じて、市内産農産物の消費を拡大
お茶のまち藤枝の情報発信	お茶の効能や淹れ方を学ぶ教室を開催し、お茶を飲む習慣と家族団らんの機会が増えることで、健康なところと体づくりを推進
環境負荷の少ない食生活の啓発	食料輸送による環境負荷を少なくするため、地産地消を推進する他、食品ロスを含む生ごみ等の発生を抑制する調理方法を学ぶ機会や情報を提供
幼・保・こ・小・中における食の指導・教育	乳幼児期から中学生年代までの食事や、食材に対する興味関心を深めるため、家庭への情報提供、園・学校での食育指導を実施
給食食材への県内地場産品の使用	安全で安心な学校給食を提供するため、市内産、県内産の活用に努めるとともに、安定的な供給を図る

●その他事業

- 食べて健康づくりの推進
- 離乳食教室
- プレママ栄養教室
- ふれあい会食会
- アクティブシニア大学
- 生ごみの資源化推進
- 学校における食育指導
- 学校給食から学ぶ料理教室

コ ラ ム

あなたもきっと摂りすぎている？ 始めよう！「減塩」

食塩の摂りすぎは、高血圧の大きな原因のひとつです。高血圧は心臓の負担を大きくするだけでなく、脳梗塞や胃がんなど様々な重大疾患のリスクを高めま
す。健康に長生きするためには、減塩の取組は欠かせません。

健康な日本人の成人男女が当面目標とすべき1日の食塩摂取量は、男性で7.5g未
満、女性で6.5g未満となっています。また、高血圧や慢性腎臓病の方につい
ては、重症化予防のため1日6.0g未満に抑えることが推奨されています。

現代日本人の平均食塩摂取量は「2023（令和5）年国民健康・栄養調査」で男
性は10.7g、女性は9.1gとなっており、意識して取り組まなければ改善でき
ません。

日々の調理で薄味を心がける、栄養成分表示を活用する、汁物の頻度を減らす
など、できることから少しずつ、減塩を始めましょう。

知っていますか？ 「まごわやさしい」

2013（平成 25）年にユネスコ無形文化遺産にも登録された日本の和食文化は、1 汁 3 菜を基本としたバランスの取れた理想的な食事です。

日本の気候風土に適した多様性のある食として、日本各地で生産される多様で新鮮な食材を用いることで、健康的かつ栄養バランスに優れています。

和食に欠かせない食べ物の頭文字をつなげた「まごわやさしい」食材を、普段から食事に上手に取り入れて、バランスよく様々な栄養を取るよう、心がけましょう。

また、ご飯と組み合わせる主菜、副菜等は、家庭での調理だけでなく、中食（調理済食品）、冷凍食品、レトルト食品、合わせ調味料等を上手に活用するなど、日々の食事を少し工夫して、栄養のバランスを整えましょう。

「まごわやさしい」

ま	豆類	たんぱく質	大豆、落花生、そら豆
ご	ごま・種実類	脂質・食物繊維	ごま、ごま油
わ	わかめ・海藻類	ミネラル	わかめ、こんぶ、ひじき
や	野菜	ビタミン・食物繊維	人参、大根、玉ねぎ、トマト
さ	魚・魚介類	タンパク質・DHA・EPA	タイ、カレイ、サケ、サバ
し	しいたけ・きのこ類	食物繊維・ビタミンD	しいたけ、しめじ、まいたけ
い	いも類	炭水化物・ビタミンC・食物繊維	じゃがいも、さつまいも

バランスの良い食事の例



基本目標 2

健康に関心をもって、 自分らしい“健幸”づくりに取り組もう

(2) 身体活動・運動

● 現状と課題

- 市民アンケートによると運動習慣のない人は全体で 62.8%と高くなっており、特に女性の 20 歳代で 89.8%、30 歳代で 90.3%、40 歳代で 85.6%と、他の性別・年代と比べて高くなっています。また、1 日の平均歩数は「4,000 歩未満」が 25.4%と最も高く、次いで「5,000 歩台」が 16.5%と、成人男女各 8,000 歩/日、高齢者男女各 6,000 歩/日という目標には及んでおらず、日常の活動量を増やしていくことが必要です。
- 同アンケートによると、60 歳代では約半数が歩く速度が遅くなったと回答しており、歩行速度の低下や身体活動量の低下がフレイルへつながる一因となるため、運動量や身体活動量の増加に向けた取組が重要です。
- こどもの運動習慣においても、平日・休日を問わず、運動や外遊びをすることも減少傾向にあります。学校の体育授業や部活動のみでは、十分な運動量の確保が困難ですが、地域における運動機会が限られ、家庭環境及び地域差に起因する運動環境の格差が生じています。さらに、スマートフォン・ゲーム等のスクリーンタイムが増加し、長時間の座位行動が定着してきており、身体活動量が著しく減少しています。

● 施策の方向性

- 身体活動・運動量の増加**
 - ▶機械化・自動化の進展、移動手段の変化等による座位時間の増加等、身体活動量が減少しやすい社会環境にあることから、身体活動・運動の意義と重要性について広く普及啓発を行います。
 - ▶身体活動量の減少は、肥満や生活習慣病発症の危険因子であることに加え、高齢者の自立度低下やフレイルの危険因子であることから、日常生活で活動量を増やす工夫や運動の提案等による身体活動の増加と活発化を促すことができるよう支援します。
- 運動習慣の定着に向けた支援**
 - ▶楽しみながら運動できる機会を提供し、こどもから高齢者までの身体活動や運動習慣の定着を図ります。地区交流センター等での運動イベントの開催や、運動施設やウォーキングコース、サイクリングコース等の情報発信を強化し、誰もが自分のペースで運動を続けられるよう支援します。
 - ▶特に高齢期においては、体力や筋力を維持できるよう、運動や身体活動を通じた健康づくりと介護予防に関する知識の普及を支援します。

○身体活動・運動のための環境づくり

- ▶「楽しさ」や「お得感」のある仕掛けなどで、運動に関心が低い人や働き盛り世代等、運動機会の少ない層にも届きやすい効果的なアプローチを行い、日常生活の場面において、自然に無理なく身体活動を増やせるような環境づくりを推進します。
- ▶フレイル予防の取組のひとつとして、市オリジナル介護予防体操「藤口コ体操～藤枝口コモ蹴っとばし体操～」を活用し、地域住民が主体となって介護予防に継続的に取り組めるような環境づくりを支援していきます。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
運動習慣者の割合（1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上している者の割合）	44.0%	44.5%	45.0%	国保特定健診（茶っとシステム）
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	53.9%	55.1%	56.4%	国保特定健診（茶っとシステム）
ウォーキング等の運動を週に1時間以上している後期高齢者の割合	68.6%	69.3%	70.0%	後期高齢者健診（茶っとシステム）

● 個人・家庭の取組

● 日常生活のなかで、通勤や買い物、家事等の時間を利用し、積極的に身体を動かす機会を増やします。
● 座りっぱなしの時間を減らし、30分～1時間に1回は立ち上がるようにします。
● 積極的に外で楽しく遊びます。
● スポーツや体を動かす習慣を身につけます。
● 地域の運動教室やスポーツクラブ等に継続的に参加します。
● 気軽に楽しんで続けられる運動やスポーツを見つけます。
● フレイル予防のための運動教室や介護予防事業等に参加します。
● 日常生活の中で積極的に外出の機会や運動の機会をもつようにします。

● 関係機関・地域の取組

- **【スポーツ推進委員会】** 市主催の大会や教室の運営、ニュースポーツの普及等を通じて、地域での運動推進と交流促進に取り組みます。
- **【企業等】** 地域や職場での運動機会の提供や健康増進活動を通じ、運動しやすい環境づくりを進めます。
- **【保健委員連絡協議会】** 健康体操等の保健講座や歩け歩け運動等を実施し、地域で主体的に運動する機会を提供します。
- **【総合型地域スポーツクラブ】** 住民主体の活動を基盤に、多世代・多種目・多様な志向に応じたスポーツや交流の場の提供に努めます。
- **【地域のボランティア団体】** 地域の高齢者が誘い合い、外出機会の創出とフレイル予防に向けた運動ができる通いの場等を開催し、活動量の維持に努めます。

● 行政の取組

事業	事業概要
介護予防体操普及啓発	住民主体の介護予防活動を自主的・継続的に取り組むために作成した藤枝市オリジナル介護予防体操「藤口コ体操～藤枝口コモ蹴っとばし体操～」を普及啓発
れんげじスマイルホールの運営	「こどもたちのからだづくり応援施設」としてこどもたちが幅広いスポーツに触れる機会を提供し、運動の習慣づけ、強い身体づくりを支援
【新】サイクルツーマーズ	市内に 30km と 70km のサイクリングコースを整備し、利用を促進
【新】ハイキングコースの維持管理	市内にある 20 のハイキングコースを安全に利用できるよう整備
スポーツ & 健康フェスタ	スポーツ・健康に対する意識を高め、生涯にわたり健康で活力ある生活を築くきっかけづくりを目的に、スポーツと健康の体験型イベントを開催

● その他事業

- 歩いて健康づくりの推進
- こども体づくりの推進
- 【新】シニア世代のスポーツ機会の創出
- 介護予防事業
- ニュースポーツ教室・大会の開催
- 【再掲】アクティブシニア大学

+10（プラステン）からはじめよう！

今より 10 分多く身体を動かすことで、健康寿命をのばすことができます。厚生労働省では、「+10（プラステン）」を合言葉に、日常生活の中で無理なく続けられる運動習慣を推進しています。

ふだんから元気からだを動かすことで、脳卒中、心臓病、がん、ロコモ※、うつ等の病気のリスクを下げることができます。

毎日の生活に「+10」を取り入れて、健康でいきいきとした時間を増やしていきましょう。

本市では、介護予防事業に関わるリハビリ専門職等の全面協力のもとサッカー愛あふれる藤枝市オリジナル介護予防体操「藤口コ体操～藤枝ロコモ蹴っとばし体操～」を作成し、市のホームページでも紹介しています。藤口コ体操では、「ロコモティブシンドローム(ロコモ)」や「口腔機能」、「認知機能」に対する運動を取り入れています。仲間と一緒に楽しく身体を動かして、健康寿命を延ばしましょう。



※運動器の障害により歩くための能力が不足したり、衰えた状態のこと。

運動するときは、こまめに水分補給をして、自分の体調に合わせて、痛みのない範囲で実施しましょう。特に、健康に不安がある方は、医師等に相談して実施しましょう。

+10 から始めて、1日 60 分以上の運動をめざそう

<p>①歩こう！動こう！ 毎日 60 分以上の身体活動</p> <p>毎日 8,000 歩以上が目安です</p> <p>1日 60 分以上の身体活動（目安は1日 8,000 歩以上）が推奨されています。</p>	<p>②運動を取り入れよう！ 週 60 分以上の運動</p> <p>運動を楽しく習慣にしましょう</p> <p>1 週間に 60 分以上の運動を取り入れるとさらによいです。</p>	<p>③筋力を高めよう！ 週 2～3 日の筋トレ</p> <p>運動の中に週 2～3 日の筋トレを取り入れよう</p> <p>けがや体調に注意して無理をしないようにしましょう</p> <p>運動施設での筋力トレーニングや、自宅での自重トレーニング（スクワット等）はいかがですか。</p>	<p>④座りっぱなしを避けよう！ 座位行動を減らす</p> <p>例えば 30 分ごとに座りっぱなしの状態をブレイク（中断）</p> <p>長時間座りっぱなしにならないように注意し、少しでもからだを動かしましょう。</p>
---	--	---	---

アクティブガイドー健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023ーより

(3) 喫煙・飲酒・薬物

● 現状と課題

- 市民アンケートによると、喫煙習慣のある人の割合は全体では 10.6%で、女性と比較して男性が高く、特に男性の 50 歳代では 27.9%となっています。喫煙者の禁煙意向では、2019（令和元）年度調査と比較して大きな変化は見られず、喫煙者の禁煙を促すための啓発活動や禁煙支援を充実していくことが重要です。
- 受動喫煙の機会については、同アンケートによると全体では 7.4%と減少傾向にあるものの、受動喫煙の機会は「職場」34.8%、「路上」29.0%、「家庭」24.4%の順に多くなっています。企業アンケートでは、「全面禁煙」44.0%、「完全分煙」31.2%の順に多いものの、「事業所内で特に喫煙制限を設けていない」と回答した事業所の割合が 19.1%にのぼっており、職場における受動喫煙防止対策の徹底が課題となっています。
- 国は 2024（令和 6）年にアルコールに関する問題への関心と理解を深め、不適切な飲酒を減らすため、「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を公表しました。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、1 日当たり純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性で 20g 以上とされていますが、これらの量は個々人の許容量を示したのではなく、飲酒の影響を受けやすい体質を考慮する必要がある場合等には、より少ない飲酒量を心がけることが望まれます。
- 市民アンケートによると、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合が男性で 27.5%、女性で 41.8%となっており、女性の割合が高くなっています。また、男性で 60 歳代は 38.7%が毎日飲酒をしていると回答しています。アルコールによる健康影響への理解を深める必要があります。
- 近年、若年層を中心に大麻等の違法薬物や市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）による健康被害や依存症のリスクが指摘されています。薬の使い方について正しい知識の普及啓発が必要です。

● 施策の方向性

- 喫煙・受動喫煙による健康への影響についての知識の普及**
 - ▶たばこが及ぼす全身への影響や健康被害について広く周知し、喫煙防止につなげます。また、未成年や妊娠中・授乳期中の喫煙をなくすため、関係機関と連携して、情報提供を行います。
 - ▶望まない受動喫煙を防止するために、公共施設や事業所等における禁煙の推進に加え、家庭内や車内など私的空間における受動喫煙の防止についても、市民への周知を図り、望まない受動喫煙のない環境づくりを推進するための情報提供を行います。
- 禁煙に対する支援**
 - ▶禁煙希望者に対する支援として、保健センター等における禁煙相談の実施や、医療機関と連携した禁煙治療の案内、企業・事業所における職場ぐるみの禁煙支援への協力等を行い、禁煙を始めやすく、続けやすい環境を整備します。

○飲酒・薬物によるリスクの周知・啓発

- ▶アルコールによる健康障害の発生を防止するため、市民がアルコールに関連する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすため、様々な機会を通じて周知を進めます。また、こどもの頃から飲酒が心身に及ぼす影響について学ぶ機会を設け、未成年者の飲酒防止に努めます。
- ▶市販薬を含む薬物の乱用は、一度の使用でも依存や身体の機能障害を引き起こすおそれがあり、重大な健康問題となります。薬学講座等を通じて、こどもや若者が薬物のリスクを正しく理解し、適切な判断・行動がとれるよう支援します。

● 評価指標

指標		現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
妊婦の喫煙率		1.4%	1.0%	0.0%	妊娠届出書
習慣的喫煙者の割合	男性	17.97%	17.0%	16.0%	国保特定健診 (茶っとシステム)
	女性	3.74%	3.3%	3.0%	
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合 (1回あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性	16.21%	15.1%	14.0%	国保特定健診 (茶っとシステム)
	女性	10.34%	9.4%	8.5%	

● 個人・家庭の取組

●喫煙や受動喫煙、飲酒、薬物による健康被害について知ります。
●20歳未満者は喫煙・飲酒をしません。
●健康とたばこ・お酒等の健康への影響に関する知識をもち、禁煙と適正な飲酒量を心がけます。
●妊産婦は喫煙・飲酒をしません。
●20歳未満者と妊産婦の前では喫煙しません。
●20歳未満者と妊産婦へ飲酒・喫煙を絶対に勧めません。
●喫煙者は、周りの人への配慮・マナーを守り、周囲の人に受動喫煙させないようにします。
●禁煙を希望する際は医療機関等に相談します。

● 関係機関・地域の取組

●喫煙や受動喫煙、飲酒、薬物による健康被害についての知識の普及を行います。
●アルコール依存症を含むアルコール関連問題、その他依存症に対し、自助グループや相談機関の周知を行います。
●【学校等】こどもや保護者に対し、飲酒、喫煙が及ぼす影響について学ぶ機会をつくります。
●【(一社)藤枝薬剤師会】小中高生に対し、飲酒、喫煙、薬物(オーバードーズ等)の正しい知識の普及に努めます。
●【薬局等】飲酒・喫煙(禁酒・禁煙)に関する相談対応をします。
●【飲食店・企業等】受動喫煙防止のため、禁煙・分煙の取組を推進します。
●【医療機関等】禁煙外来の充実を図り、禁煙希望者の禁煙を支援します。

● 行政の取組

事業	事業概要
禁煙相談・教育	たばこの害について広く啓発し、禁煙希望者に対して禁煙相談を実施
国保重複・多剤投与者訪問指導	適正な受診行動の支援と医療費の適正化を図るため、訪問指導を実施
ポリファーマシー対策会議	多剤併用に伴う有害事象のリスクや服薬過誤、残薬の増加等の問題に対し、市立総合病院・(一社)藤枝薬剤師会・(一社)志太医師会・介護関係者・行政の多職種が連携して改善に取り組む
薬学講座	市内すべての小中学校に薬剤師を招いて薬学講座を開催

薬の過剰摂取（オーバードーズ）とは

「オーバードーズ (Overdose)」とは、本来決められている量を超えて薬を服用することを指します。最近では特に若い世代を中心に、自分の判断で市販薬等を過剰に飲んでしまうケースが増えています。

背景には、家庭や学校等での孤独感、環境や人間関係の不安定さからくる強いストレス等、様々な要因が関係しているといわれています。気持ちを変えたい、つらさを和らげたいという思いから、誤った方法で薬を使ってしまうことがあります。

市販薬であっても過量に服用すると心身に深刻な影響を及ぼします。もし「薬を飲んで嫌なことを忘れたい」と感じたり、このころの不調に苦しんでいる場合は、ひとりで抱え込まず、信頼できる人や専門の相談窓口に声をかけてください。

薬は、正しく使うことで健康を守る力になります。自分自身や周りの人の安全を守るためにも、薬の取り扱いには十分注意し、正しい知識を持って使用することが大切です。



(4)-1 がん

● 現状と課題

- 本市における死因で最も多いものは「悪性新生物」となっていますが、標準化死亡比では、県平均、国平均を下回っています。
- 本市のがん検診受診率は、減少傾向にありましたが、2020（令和2）年度以降は微増傾向で推移しています。市民アンケートによると、がん検診を受診していないと回答した人では、受診の通知が来なかったことや、「時間がとれない」「めんどう」など受診のハードルが高いと感じていることがうかがえます。さらなる受診率の向上のためには、上記要因を解決すべく多様な手法で受診勧奨を行うことや、受診しやすい環境づくりが重要です。
- 2019（平成31）年4月1日施行の「がん対策推進条例」に沿い、関係機関と連携しながら、市民の健康寿命の延伸に寄与するための様々な施策の展開に努めていく必要があります。

■第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元) 年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
がん検診受診率（全体）	%	20.8	21.4	30.0	△

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

- がんの早期発見の推進**
 - ▶各種検診の受診率向上を図るため、土日検診等の実施により受けやすい体制の充実や受診勧奨の強化、検診の重要性に関する普及啓発を行います。
 - ▶適切な時期に、各種検診未受診者への検診再受診勧奨や、精密検査未受診者への医療機関への受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療の推進を図ります。
- がん予防の推進**
 - ▶医療機関や教育機関、民間企業との連携により、出前講座等でがんに関する正しい知識の普及、がん予防のための生活習慣、がん検診の必要性等の情報提供に加え、女性特有のがん予防の推進に努めます。
 - ▶HPVワクチン接種の推進により、子宮頸がん等の発症予防に努めます。
- がんになっても安心して暮らせる環境づくり**
 - ▶がん患者やその家族に相談窓口の周知と利用を勧めます。
 - ▶がん患者の団体に対する活動支援、住み慣れた家庭等で療養できるよう在宅医療・介護や相談の支援、情報の提供を行います。
 - ▶がん患者の治療と就労の継続や、社会参画の両立及び療養生活の質の向上を図るため、ウィッグの購入費用等の一部助成を行い、がんになっても安心して暮らせる環境づくりに努めます。

● 評価指標

指標		現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
大腸がん検診受診率	男性	24.5%	25.1%	26.3%	地域保健・健康増進 事業報告（国保）
	女性	25.4%	26.0%	27.2%	
肺がん検診受診率	男性	26.8%	27.4%	28.6%	地域保健・健康増進 事業報告（国保）
	女性	26.9%	27.5%	28.7%	
子宮がん検診受診率		24.4%	25.0%	26.2%	地域保健・健康増進 事業報告（国保）
乳がん検診受診率		28.7%	29.3%	30.5%	地域保健・健康増進 事業報告（国保）
がん検診全体受診率（大腸・肺・ 子宮・乳がん）		26.2%	26.8%	28.0%	地域保健・健康増進 事業報告（国保）

● 個人・家庭の取組

- こどもの頃からがんに関する正しい知識をもち、健康的な生活を習慣化しがん予防に努めます。
- 保健委員各支部が開催する保健講座に参加し、健康的な生活習慣を学びます。
- 市の施策（各種がん検診・イベント等）に参加、協力し、がん患者に関する理解を深めます。
- 定期的ながん検診を受診します。
- がん検診受診後に精密検査が必要な場合は必ず受診します。

● 関係機関・地域の取組

- **【医療機関等】** がん検診の受診勧奨、検診及び精密検査を実施します。質の高いがん医療の提供、情報の提供を行います。
- **【市立総合病院】** 「地域がん診療連携拠点病院」として、志太榛原地域医療圏を中心に、がん治療の提供や相談支援を行います。
- **【学校等】** こども向けにがん教育を実施します。
- **【保健委員連絡協議会】** 検診の啓発活動に取り組みます。
- **【企業等】** 従業員とその家族にがんに関する正しい知識の普及、定期的ながん検診を受けることができる環境の整備に努めます。勤務を継続しながら治療等を受けることができる環境整備や、がん患者とがんと診断されたことのある者を理解し、差別しないよう努めます。
- **【福祉機関等】** 在宅医療・介護や相談の支援、情報の提供を行います。
- **【がん患者の会等】** ピアサポート活動を周知します。

● 行政の取組

事業	事業概要
がん検診事業	がん検診を受診しやすい環境の充実、その他受診率向上のための施策を実施
がん予防の推進	がん予防に対する理解、関心を深めるための啓発、受動喫煙の防止に必要な施策の実施 女性特有のがんや、罹患しやすい年齢を考慮したがんの予防に関する正しい知識の普及
がん患者への共生支援	がん患者が安心して仕事や社会生活を送る支援を行うため、ウィッグの購入費用等の一部助成や、がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭等で療養できるよう必要な対策を講じる
がん患者の団体に対する支援	がん患者の団体に対する支援として、必要に応じた周知活動や講座の開催等を実施
女性の健康支援事業	30歳の女性を対象にブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の啓発と30歳代の女性を対象に乳房超音波検査を実施
骨髄ドナー支援事業	「骨髄ドナー」と「ドナーが就業する事業所」に、通院・入院費用を一部助成
HPVワクチン予防接種事業	子宮頸がん等予防のため、HPVワクチン接種を実施
がん教育の推進	小中学校の「命の大切さ」や「疾病」を扱う授業等において、がん教育を実施 医療機関や教育機関、民間企業との連携により出前講座等で、がん教育を実施

知っていますか？ がんを防ぐための新 12 か条

日本人の死因において、がんは 1981（昭和 56）年以降変わることなく第 1 位となっています。

一方、これまでの多くの研究結果から、がんは生活習慣や生活環境の改善によって発症のリスクを低く抑えられることがわかっています。

毎日食べているものや毎日していることを見直して、禁煙や体重維持、定期的な健（検）診等、無理のない範囲で生活習慣を改善することが、個人として最も実行する価値のある予防法といえます。

【がんを防ぐための“新”12 か条】

- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 条 お酒はほどほどに
- 4 条 バランスのとれた食生活を
- 5 条 塩辛い食品は控えめに
- 6 条 野菜や果物は不足にならないように
- 7 条 適度に運動
- 8 条 適切な体重維持
- 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 条 定期的ながん検診を
- 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 条 正しいがん情報でがんを知ることから



GO!! がん検診

（公益財団法人 がん研究振興財団）

「藤枝市がん対策推進条例」とがん対策の取組

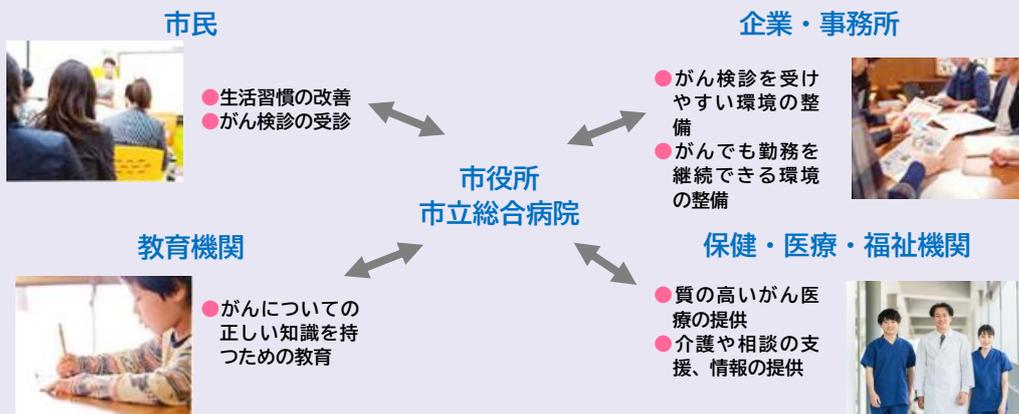
日本人のおよそ2人に1人ががんになっています。本市でも、がん（悪性新生物）は死亡原因の第1位で、5人に1人はがんで亡くなっています。そこで、市民一人ひとりががんに対する正しい知識を持ち、がんの予防や早期発見、早期治療を行うことで、がんで亡くなる方を減らすため、2018（平成30）年12月に「藤枝市がん対策推進条例」を制定しました。

まずは、がんの原因といわれている、喫煙、飲酒、食生活、運動その他の生活習慣の改善に取り組み、がんを予防しましょう。さらに対象年齢になったら定期的ながん検診を受診しましょう。

なお、2023（令和5）年3月には、藤枝市立総合病院が、厚生労働省の「地域がん診療連携拠点病院」に指定されており、専門的ながん医療の提供や地域におけるがん診療連携協力、がん患者さんに対する相談支援及び情報提供等を行っています。



オール藤枝で、がん対策



(4)-2 その他の生活習慣病

● 現状と課題

- 脳卒中や心臓病等の循環器病は、がんと並ぶ主要な死因であり、介護が必要となる主な原因でもあります。本市においては脳血管疾患の標準化死亡比が男女とも国平均を上回り、特に女性では県平均も上回っています。
- 生活習慣病の予防や早期発見には、定期的な健診の受診が欠かせません。本市国民健康保険加入者の特定健康診査受診率は国・県を上回るものの、受診者は依然として半数以下にとどまっています。市民アンケートでは、受診しない理由として、『時間がとれない』『めんどろ』『必要なときは医療機関を受診できる』といった回答があり、健診の必要性が認識しづらく、受診行動に結びついていない状況がうかがえます。
- 高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病は、循環器病の主要な危険因子であり、糖尿病は腎症等の合併症を引き起こします。
- 本市は高血圧有病者・予備群の標準化該当比はともに県平均よりも高く、本市の国保特定健康診査においては、約6割に高血圧のリスクがみられます。また、血糖値の有所見者割合が増加しており、生活習慣病の予防に向けた取組の強化が必要です。
- 女性は、月経・妊娠・出産・更年期・骨粗しょう症・女性特有のがん等ライフステージごとの健康課題に直面します。一方、男性は、肥満・喫煙・飲酒など生活習慣上の課題が多く、中高年期には更年期に似た不調がみられることもあります。男女とも、加齢や生活習慣、ホルモンバランスの変化によって、心身の健康は大きく左右されます。誰もが自分らしくいきいきと暮らすためには、性差を踏まえた健康に関する正しい理解を広め、支援体制を整えることが必要です。

■ 第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元) 年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
特定健康診査受診率	%	48.8 (H30)	44.1 (R5)	60.0	△
特定保健指導実施率	%	61.1 (H30)	54.4 (R5)	61.1	○
糖尿病有病者 (HbA1c6.5以上)の割合	%	8.6	9.3	8.3	○
Ⅱ度以上高血圧者 (160以上/100以上)の割合	%	9.0	10.3	9.0	○

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

○生活習慣病に関する知識の普及啓発

- ▶生活習慣病予防に関する情報を定期的に発信し、広く市民へ知識を普及します。子育て世代や働き盛り世代においては、規則正しい生活のリズムや食生活が乱れがちになるなど、健康への意識関心が低い「健康無関心層」が多く出現する時期でもあることから、若い世代を含むより多くの市民に情報が伝わるよう、情報発信の実施方法を工夫します。
- ▶生活習慣病に関する知識や、予防のための生活習慣改善について、講座や教室を開催します。

○特定健康診査・特定保健指導等による早期発見・早期支援・重症化予防

- ▶生活習慣病は自覚症状がないまま進行することが多いため、日ごろから誰もが自身の健康状態を正しく把握できるよう、特定健康診査の受診を勧めます。関係機関の協力のもと受診勧奨を行い、受診率の向上に努めます。
- ▶特定健康診査の結果に基づき、適切な受診勧奨及び食事指導等の生活習慣改善が必要な人に対する保健指導等により、個々の生活スタイルや健康の状況に応じた支援を行い、本人の行動変容につなげるとともに、かかりつけ医と連携を図るなど、生活習慣病の重症化予防につなげます。

○性差を踏まえた健康づくりの推進

- ▶性差やライフステージに応じた心身の変化や健康課題に関する正しい知識を普及し、誰もが生涯を通じて健康でいきいきと暮らせるよう支援します。
- ▶女性には、骨粗しょう症や女性特有のがん、月経や更年期等への相談・支援体制を整え、健康的な生活習慣の定着を促します。
- ▶男性には、肥満、飲酒等の生活習慣の課題や中年期以降の心身の不調に対して健康づくりに関する取組を推進します。
- ▶思春期から高齢期まで切れ目ない支援体制を整え、地域や職域と連携した包括的な健康づくりを進めます。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
特定健康診査受診率	44.1% (R5)	60.0%	60.0%	国保特定健診 (法定報告)
特定保健指導実施率	54.4% (R5)	61.4%	68.3%	国保特定健診 (法定報告)
内臓脂肪症候群(メタボ)の該当割合	13.6% (R5)	13.1%	12.7%	国保特定健診 (法定報告)
血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合	1.2%	1.1%	1.0%	国保特定健診 (茶っとシステム)

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
高血圧症の該当者(高血圧Ⅰ度以上)の割合	36.6%	34.3%	32.1%	国保特定健診(茶っとシステム)

● 個人・家庭の取組

- 自分や家族の性差に応じた健康課題を理解し、適切な生活習慣を心がけ、規則正しい生活を送ります。
- 月経、更年期、男性の生活習慣病リスク等を正しく理解し、必要に応じて相談・受診します。
- 適正体重を知り、維持するようにします。
- 生活習慣病について知るとともに、日ごろから自身の健康状態を把握し、運動を習慣化するなど、健康的な生活習慣を学びます。
- 保健委員各支部が開催する保健講座等の健康づくり活動に参加し、健康的な生活習慣を学びます。
- かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、一冊にまとめたお薬手帳を携帯します。
- 定期的に健診を受診します。

● 関係機関・地域の取組

- **【地域組織】** 健康づくりや生活習慣病に関する知識を深め、地域で共有します。
- **【学校等】** こどもが健康的な生活習慣を自然に身につけられるよう食育や運動機会の提供、ストレス軽減等を推進します。
- **【学校等】** 性差に応じた健康教育を実施します。
- **【保健委員連絡協議会】** 保健講座を開催し、健康的な生活習慣の周知に努めます。
- **【(一社) 志太医師会】** かかりつけ医として、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。
- **【(一社) 藤枝薬剤師会】** 薬剤の適正使用や腎機能に応じた処方設計を推進します。
- **【地域組織】** 周囲の人と声を掛け合い、健診を受けます。
- **【事業所等】** 働きやすい職場環境づくりのため、性差に応じた健康づくりの啓発を実施します。

● 行政の取組

事業	事業概要
ふじえだCKDネット	透析患者の減少を目的とした市立総合病院・(一社)志太医師会・(一社)藤枝薬剤師会、(一社)藤枝歯科医師会、行政のネットワーク事業を実施
特定保健指導	特定保健指導対象者への生活習慣改善のための保健指導を実施
重症化予防事業	医療機関と連携し、高血圧、腎疾患や糖尿病など生活習慣病の重症化リスクが高い方へ受診勧奨や保健指導を実施し、生活習慣病の重症化を予防
若者ヘルスアップ健診	健診を受ける機会の少ない若い世代(39歳以下)を対象に特定健康診査と同等の内容の健康診査を実施
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	健康課題の分析に基づき、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせて、保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者の自立支援と重症化予防を図る取組を実施
特定健康診査・健康診査	生活習慣病の早期発見・重症化予防を目的とした健診で、後期高齢者についてはあわせてフレイル等の把握を実施
【新】女性の健康に関する普及啓発	女性特有の健康課題について正しい知識を普及するため、骨密度等の測定と合わせた健康相談会や講座を実施
ふじえだマナーブックの周知・活用	「当たり前前(今)のことが当たり前前(昔)にできる」こどもを育むために、年代別に身につけてほしいことについて、マナーブックを作成し、配布

● その他事業

- 【新】お塩チェックで効果適塩事業
- 【新】ウデをまくろう！ふじえだ事業
- パーソナル・ヘルス・レコード(PHR)の活用
- 健康相談
- 【再掲】国保重複・多剤投与者訪問指導
- 国保・後期高齢者医療人間ドック施設利用助成
- ふじえだ健康マイレージ
- 健康教育(出前講座)
- 訪問指導
- 【再掲】ポリファーマシー対策会議

フレイル予防で健康寿命を延ばそう

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の間にある「虚弱状態」を指します。高齢になれば、ある程度の衰えは自然なことです。運動不足や栄養不足、刺激の低下等による急速な衰えは、普段の心がけで予防・改善することができます。

フレイルには、骨格筋を中心とした身体・運動機能の衰えによる「身体的フレイル」、加齢に伴う無気力感やうつ傾向、認知機能の低下による「心理的・認知的フレイル」、人との交流が減ることで、孤食や閉じこもり等、生活習慣が乱れることによる「社会的フレイル」と呼ばれる様々な側面があります。

これらは単独で起こるのではなく、生活習慣や身体・こころの状態によって、複雑に絡み合いながら進行していきます。

フレイルの状態が長く続き、悪化していく「フレイル・サイクル」に陥ると、転倒や骨折、慢性疾患等を要因として要介護や寝たきりのリスクが高まります。

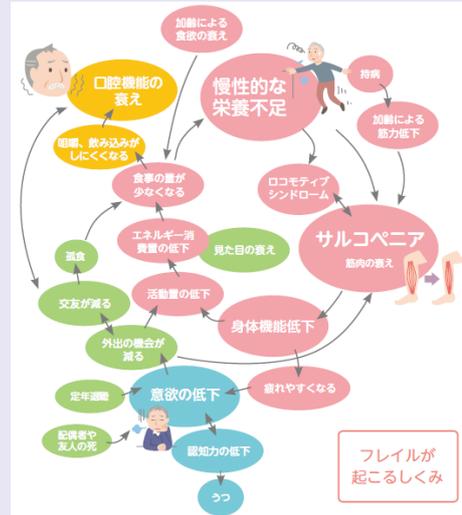
しかし、フレイルの兆候に早く気づき、早期に適切な対策を行うことで健康な状態に戻ることも十分可能です。

また、高齢になってから慌てて対策しようとしても、なかなか難しいため、若いうちから健康づくりを行い、家族ぐるみで気をつけることが効果的です。

積極的に予防・改善に取り組み、いつまでも元気で長生きできる「健康長寿」に向けて、健康寿命を延ばしましょう。

【フレイル・サイクルとは？】

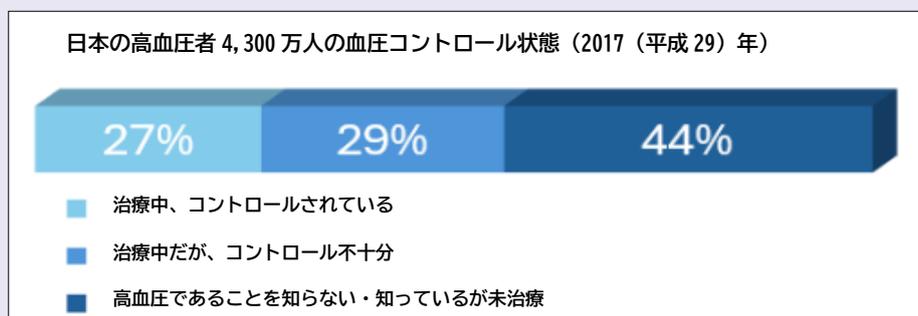
加齢等により筋力や筋肉量が減少→活動量が減少→エネルギー消費量が低下→食欲が低下→食事摂取量が減少→タンパク質をはじめとした栄養の摂取不足による低栄養状態→体重が減少→筋力や筋肉量が減少→・・・こうした悪循環をフレイル・サイクルと呼びます。



上下図:「サルコペニア・フレイルを予防して健康寿命をのばそう」(公益財団法人 健康・体力づくり事業財団)

高血圧の 10 のファクト～国民の皆さんへ～

1. 高血圧は、将来の脳卒中・心臓病・腎臓病・認知症の発症リスクを高める病気です
2. 日本では、1年間に17万人が、高血圧が原因となる病気^{注1}で死亡しています^{*1}
3. 日本の血圧コントロール状況は、主要経済国の中で最下位レベルです^{*2}
4. 上の血圧（収縮期血圧）を10mmHg下げると脳卒中・心臓病が約2割減少します
5. 高血圧の人では、年齢に関わらず、上の血圧を130mmHg未満、下の血圧を80mmHg未満まで下げると、それ以上の血圧に比べて、脳卒中や心臓病が少なくなります
6. 生活習慣の改善（減塩、運動、肥満の是正、節酒等）で血圧は下がります
7. 日本人の食塩摂取量は10g/日と世界の中でも高く、高血圧の人は6g/日未満にすることがすすめられています^{*3}
8. 目標の血圧レベルに達するために、多くの高血圧患者では血圧を下げる薬が2種類以上必要です
9. 血圧を下げる薬は、安価・安全で効果があり、副作用よりも血圧を下げる利益の方が大きいことがほとんどです
10. 日本は家庭血圧計が普及しており、家庭での血圧測定は高血圧の診断と治療に役立ちます



©2025 日本高血圧学会

注1：この場合の「病気」とは脳心血管病を指しています。

*1 The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022;21: 100377.

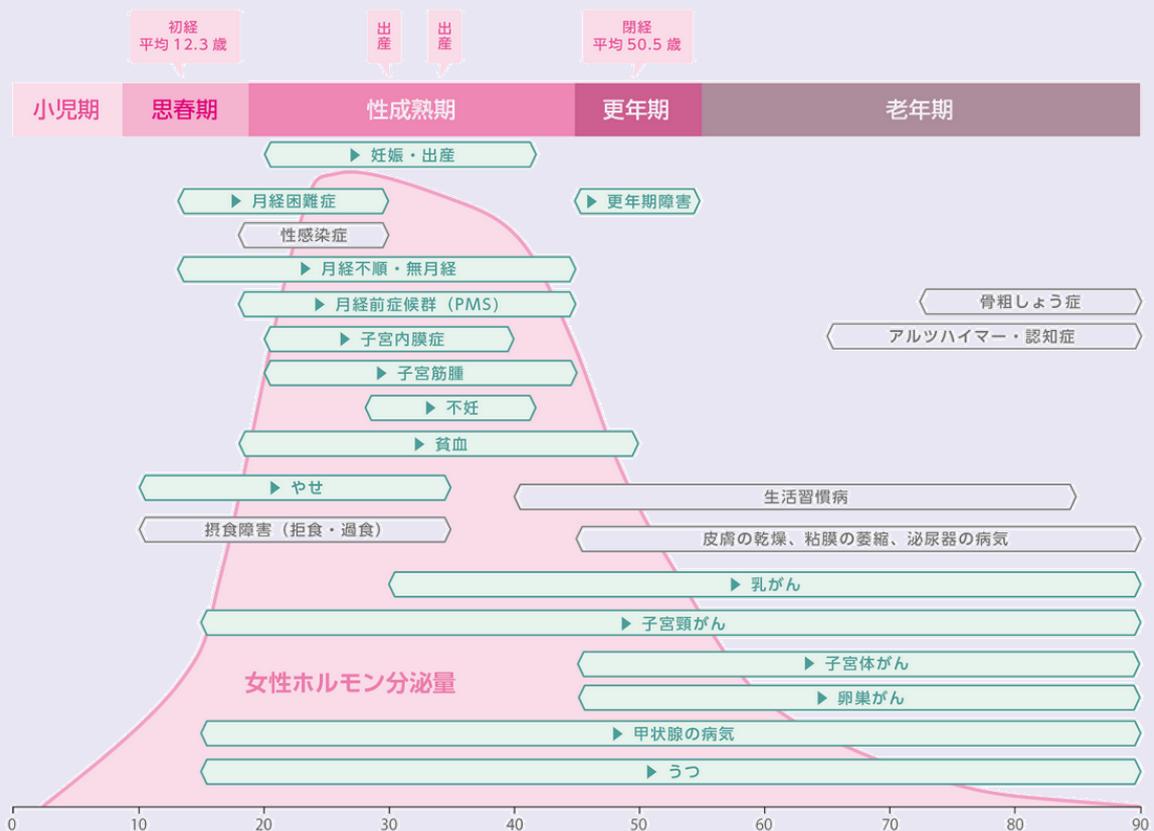
*2 高血圧管理・治療ガイドライン 2025, Lancet 2019; 394: 639-51. (【参考データ】血圧コントロールされている割合(女性):日本 29%, カナダ 50%, ドイツ 58%, 米国 54%, 韓国 53%.
同(男性):日本 24%, カナダ 69%, ドイツ 48%, 米国 49%, 韓国 46%)

*3 厚生労働省「日本人の食事摂取基準」(2025年版), 高血圧管理・治療ガイドライン 2025, エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン 2023

女性の健康、男性の健康

女性と男性では、年代に応じた健康課題が違います。特に女性は、ライフステージごとに女性ホルモンの分泌量が大きく変化します。年齢や、ライフイベント（月経、妊娠、出産等）で女性ホルモンの分泌量が変化すると、体だけでなくこころも影響を受けて、日々の暮らしや仕事に困りごとを抱えたり、周囲との関係に支障が出ることもあります。

女性ホルモンの影響による女性のこころや体の変化、性差による健康課題について、家庭や学校、職場等で、女性はもちろん男性も理解を深めて生涯を通じて健康で明るく、いきいきと充実した日々を過ごせる環境づくりを進めましょう。
※女性はライフステージによってかかりやすい病気が違います。年齢ごとの女性ホルモン（エストロゲン）の分泌量と、ライフイベント、罹りやすい病気や症状等は下図のとおりです。



働く女性の心とからだの応援サイトより

基本目標 3

お口は健康の出発点 口からはじめる健康づくり

(5) 歯や口の健康（歯科保健計画）

● 現状と課題

- 前回計画の指標において、歯の喪失の原因となる歯周病については、成人歯科健診で中等度以上の歯周炎者の割合は40歳で57.6%、60歳で66.1%と半数以上に見られ、小学生においても歯肉炎の要観察者率は22.1%、歯肉炎率は2.9%、う蝕（むし歯）有病率も6.3%見られます。また、市民アンケートにおいては、歯科検診を受けている人は約半数となっており、自分の口腔状態を把握していない人が多い現状があります。
- 成人歯科健診受診率は、県下トップクラスであるものの、40歳代で低くなっています。指標においても60歳を除き、受診率は目標値を達成していません。
- 市民アンケートでは、男性は歯をみがく回数が1日1回と回答した割合が女性に比べて多くなっています。また、歯間清掃用具の使用について、42.0%が使用していないと回答しています。
- 近年、食習慣や生活習慣の変化により、口腔機能に課題を抱えるこどもが増加しています。噛む・飲み込むなどの機能の発達は、将来の摂食嚥下や全身の健康にも影響するため、早期からの予防や支援が必要です。

■ 第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元)年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
小学生の歯肉炎 要観察者率 (G0)	%	11.2	22.1	10.4	○
小学生の歯肉炎率 (G)	%	1.6	2.9	1.0	○
小学生のう蝕（むし歯）有病率	%	7.7	6.3	7.0	◎
成人歯科健診で中等度以上の歯周炎者の割合（40歳）	%	53.6	57.6	45.0	△
成人歯科健診で中等度以上の歯周炎者の割合（60歳）	%	68.3	66.1	65.0	○
成人歯科健診受診率（60歳）	%	10.6	16.4	15.0	◎

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

○ 歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発

- ▶生涯にわたり自分の歯で食べることができるようにするには、こどもの頃から歯の健康づくりを習慣化することが重要です。妊娠期や、乳幼児期から高齢期まで、様々なライフステージに応じて歯や口腔の健康に関する正しい知識を普及し、う蝕（むし歯）・歯周病や歯の喪失、口腔機能発達不全症、オーラルフレイル予防、全身の健康との関連性について、効果的な情報提供を行い、予防の大切さを伝えることで個人の行動変容を促します。
- ▶適切な口腔機能の獲得に向けて、口腔・顎・顔面の成長発育や、口腔機能の獲得に悪影響を及ぼす習癖の改善、食育に関する歯科保健指導等を行います。
- ▶歯周病は、口腔内だけでなく糖尿病や心臓病等、全身の健康状態にも悪影響を及ぼすことから、早期発見・早期治療が大切です。また、高齢期においては、噛んだり、飲み込んだり、話すために必要な口腔機能の低下が、低栄養による全身の虚弱につながり、全身状態の低下から、認知症、閉じこもり等に移行することも考えられます。生活習慣病等を予防するためにも、歯や口の機能を維持するための、日常的な歯口清掃と適切な口腔ケアについて啓発します。

○ 定期的な歯科検診受診の推進

- ▶歯科疾患を予防するため、かかりつけ歯科医を持ち、若い年代から定期的に歯科検診を受けることの重要性を周知啓発します。特に妊娠期は、ホルモンバランスの乱れが口腔内の健康にも影響し、歯周病になりやすいこともあり、検診の重要性を呼びかけていきます。
- ▶各種歯科検診を実施するとともに、受診率の向上に向けて個別通知や広報・SNSによる周知啓発を行います。
- ▶学校卒業後も、検診を受ける機会を確保できるよう、事業所や職域との連携により、生涯を通じた歯科検診を進めていきます。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
3歳児でう蝕（むし歯）のない者の割合	93.4%	95.0%	95.0%	地域保健・健康増進事業報告
12歳児でう蝕（むし歯）のない者の割合（中学生のう蝕（むし歯）有病率）	18.2%	17.5%	16.9%	学校歯科保健調査
40歳で歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	57.6%	57.0%	55.8%	成人歯科健診結果
60歳で歯周炎を有する者の割合（年齢調整値）	66.1%	65.5%	64.3%	成人歯科健診結果

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
成人歯科健診受診率	11.5%	12.1%	13.3%	成人歯科健診結果
咀嚼良好者の割合	79.3%	80.3%	81.2%	国保特定健診 (茶っとシステム)

● 個人・家庭の取組

● フッ化物配合の歯みがき剤や地場産品であるお茶等もとり入れて、う蝕（むし歯）予防に取り組みます。
● 成長に合わせて、上手に噛んで飲み込めるように食事を工夫します。
● 特に次世代期においては、間食は内容、時間に注意し、う蝕（むし歯）になりにくい口腔環境を整えます。
● 家庭で発育時期に応じて歯みがきの習慣づけを行うとともに、小学校4～6年生頃までは親が仕上げみがきを行います。
● かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受け、う蝕（むし歯）や歯周病の予防を心がけます。
● 毎食後の歯みがきに加え、歯間部清掃用器具を使用するなど、セルフケアを積極的に行います。
● オーラルフレイル対策や 8020 運動を自分の課題として意識し、積極的に取り組みます。
● 適切な口腔ケアを実施し、誤嚥性肺炎を予防します。
● 介助・介護者は、口腔ケアハンドブックを参考に、積極的に体の状態や機能に合った口腔ケアに取り組みます。

● 関係機関・地域の取組

● 【(一社) 藤枝歯科医師会】 定期受診を勧めるなど、かかりつけ歯科医として相談しやすい体制づくりに努めるとともに、歯と口の健康に関する啓発を行います。
● 【8020 推進員・歯科衛生士】 歯の大切さや歯と口の健康に関する啓発活動に取り組みます。
● 【幼稚園・保育所・こども園・学校】 5歳児歯科健診や学校歯科健診に積極的に取り組むとともに、歯みがきタイムの実施等、歯や口の健康についての意識づけを図り、う蝕（むし歯）や歯肉炎等の予防や早期発見、早期治療、ブラッシング指導につなげます。
● 【各事業所・医療保険者】 従業員の健康管理の一環として、歯の健康づくりの重要性の普及啓発を図るとともに、歯科検診や歯科保健指導を実施するように努めます。
● 【地区社会福祉協議会、さわやかクラブ、地域ボランティア、介護予防事業者等】 口腔機能の低下予防を目的としたプログラム・講座を積極的に取り入れ、個人の状態に合わせた歯口清掃や口腔体操の知識の普及に努めます。
● 【(一社) 藤枝歯科医師会・(一社) 志太医師会等】 生活習慣病や介護予防の面から、医科と歯科の連携に努めます。
● 【(一社) 藤枝歯科医師会・(一社) 志太医師会】 地域の障害（児）者かかりつけ歯科医として歯科検診や早期治療、口腔ケアハンドブックの普及啓発に努めます。訪問診療等に対して、助言や円滑な対応がとれるよう医科と歯科の連携に努めます。

- **【(一社) 藤枝歯科医師会】** 障害（児）者かかりつけ歯科医が、必要時に専門医等に紹介する体制づくりに努めます。
- **【(一社) 志太医師会】** 全身管理の一環として、口腔機能向上の啓発に積極的に取り組みます。
- **【障害（児）者関係施設・特別支援学校】** 通所者や入所者、児童・生徒の健康管理の一環として、定期的な歯科検診や予防処置の機会を設けるなど、歯の健康づくりに積極的に取り組みます。
- **【介護支援専門員】** 要介護者等の口腔機能向上のサービスに配慮するとともに、訪問歯科診療の際には関係者の連携促進に努めます。
- **【(一社) 藤枝薬剤師会】** 薬剤の適正使用や腎機能に応じた処方設計を推進します。

● 行政の取組

事業	事業概要
妊婦歯科健診	妊婦を対象にう蝕（むし歯）や歯肉炎・歯周病の検査を実施
歯科保健指導・相談	歯や口の健康に関する指導（正しい歯のみがき方、歯並びや口腔状態に合わせたブラッシング指導や、オーラルフレイル予防に関する指導）、相談を実施
【再掲】 健康教育（出前講座）	ブラッシングやオーラルフレイルなど歯や口に関する知識の普及のため、幼稚園・保育所・こども園・小中学校、障害者施設、通いの場等に歯科衛生士を派遣し歯科保健に関する健康教育（出前講座）を実施
フッ化物塗布	1歳6か月以上の幼児を対象に、う蝕（むし歯）予防のためのフッ化物塗布を実施
成人歯科健診	20・30・40・45・50・55・60・65・70歳を対象に口腔内検査を実施
歯と口の健康に関する普及啓発	生涯を通じた歯と口の健康（口腔ケア、オーラルフレイル対策等）に関する啓発をイベント（歯の健康まつり等）や広報等を通じて実施
食支援のための口腔ケア事業	介護サービス事業所における口腔ケア技術の向上とスタッフ育成
在宅歯科訪問指導	寝たきり及び通院困難な要介護者に対し口腔ケアを推進
学校歯科健診	市内すべての小中学校で学校歯科医による歯科健診を実施

● その他事業

- **【再掲】** お茶のまち藤枝の情報発信

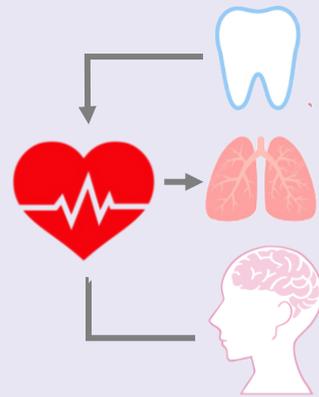
お口の健康は、からだの健康！ ～定期チェックでいつまでも元気に～！

「歯ぐきが腫れる」「歯みがきで血が出る」……そんな症状はありませんか？

実は歯周病は、お口の中だけの病気ではありません。歯周病の進行により歯周病菌や炎症物質が血流によって全身に広がり、糖尿病・心臓病・脳卒中・誤嚥性肺炎等のリスクを高めることがわかっています。最近では、妊娠中の早産や低体重児出産にも関係しているといわれています。

歯周病は予防も、早期発見もできる病気です。

毎日の歯みがきに加えて、歯科医院での定期的なチェックとクリーニングを続けることが大切です。歯科医師や歯科衛生士によるプロのケアで、見えない汚れや歯石を除去し、健康なお口を保ちましょう。



「痛くないと行かない」ではなく、「痛くなる前に行く」がポイント！

あなたの健康を守るために、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に通う習慣をはじめてみませんか？

こどもの口腔機能発達不全症とは？

こどもの口腔機能発達不全症とは、18歳未満のこどもにおいて、生まれつきの障害がないにも関わらず「食べる」「話す」「呼吸する」等の口腔機能が十分に発達していない状態のことを指します。具体的には、食べるのに時間がかかる、発音が不明瞭、口呼吸が多い、歯並びが悪いなどの症状が見られます。

この状態を放置すると、顎の発育不全や歯並びの乱れ、呼吸障害、さらには全身の健康や成長に悪影響を及ぼす可能性があります。特に、食べる機能や話す機能の発達が不十分な場合、発育や言葉の遅れ、むし歯や歯周病等のリスクが高まります。

早期に専門的な対応を受けることで、これらの問題を予防・改善することが可能です。お子さんの口腔機能に不安がある場合は、歯科医師に相談しましょう。

CHECK 口腔機能発達不全症の疑いのある症状

- 哺乳量・授乳回数が多すぎたり、少なすぎたりする
- 離乳食が進まない
- 食べ物の噛み方がおかしい、食べこぼしが多い、食べるのに時間がかかる
- なかなか飲み込むことができない、丸飲みしてしまう
- 発音がおかしい、いつも口を開けて息をしている、また、指しゃぶりをやめられない
- その他の口の癖がある

災害時の口腔ケア

大きな災害が発生し、断水により水が不足すると、歯みがきがしづらい環境になります。口の中を清潔に保つことが難しくなり、細菌が増殖することで、健康に様々な影響を及ぼすことがあります。特に、肺炎になりやすい高齢者は誤嚥性肺炎など注意が必要です。

災害時にお口の健康を心がけることは命を守ることに繋がります。

○口の中を清潔に保つことが命を守る

災害時における最も重要な対策は「口の中を清潔に保つこと」です。水が不足している場合、できるだけ水を使わない方法で口腔ケアを行いましょう。例えば、デンタルリンスや洗口液は水だけのうがいよりも効果的に歯垢を取り除くことができます。歯ブラシセットやウェットティッシュ（ノンアルコール）、入れ歯の人は入れ歯ケースや洗浄剤等も一緒に非常持ち出し袋に入れておくと便利です。歯ブラシがないとき、濡らしたガーゼやタオル、ウェットティッシュ等を指に巻き、歯の表面をこすって歯垢を取りましょう。これにより、口内の清潔を保つことができます。



○唾液腺マッサージで唾液の分泌を促進

唾液には自浄作用があり、汚れを洗い流す働きがあります。歯ブラシがない場合は、唾液腺をマッサージして唾液が多く出るように促すことが重要です。

○入れ歯の管理も忘れずに

できれば毎食後、入れ歯をはずし、入れ歯をきれいにしましょう。避難時に入れ歯が破損したり紛失したりすると、食事がうまく摂れなくなり、体力や抵抗力が低下して病気にかかりやすくなります。日ごろから入れ歯の手入れを行い、口の状態に合わせて調整しておくことが大切です。

基本目標 4

地域ぐるみで楽しく取り組む“健幸”づくり

(6) 休養・睡眠・こころの健康

● 現状と課題

- 前回計画における休養に関する指標「睡眠で休養が十分とれている者の割合」は73.0%であり、依然として目標達成には至っていません。また、市民アンケートによると、1日の平均睡眠時間が6時間未満の割合が45.6%と半数近くにのぼり、睡眠の質・量ともに十分とはいえない状況です。生活習慣病予防やこころの健康の維持、ワーク・ライフ・バランスの実現の観点からも、日常生活の中で質の良い睡眠と適切な休養を確保することが重要です。
- 市民アンケートによると、K6（心の状態を評価する指標）の状況では、うつ状態が懸念されるスコア10点以上の人の割合は全体で15%となっており、特に若い世代で高い割合となっています。社会的孤立感、将来不安、SNS等のストレス要因が複雑化するなかで、こころの不調の早期発見と相談体制の整備が求められています。こころの健康を維持するための休養の重要性やストレスの対処法に加え、気軽に悩みを相談できる窓口のさらなる周知が求められます。
- 国は2024（令和6）年に「健康づくりのための睡眠ガイド2023」を公表し、睡眠や休養が健康に及ぼす影響についてライフステージごとに明示しています。また、2025（令和7）年には労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律が公布され、事業所におけるストレスチェックが義務化されるなど、働き盛り世代へのメンタルヘルス対策が強化されています。
- 本市では2024（令和6）年に「第2次藤枝市自殺対策計画」を策定し、誰もが自分らしくいきいきと暮らすために、不眠に関する正しい知識の普及等、心身の“健幸”づくりに取り組んでいます。

■ 第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元)年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
睡眠で休養が十分取れている者の割合	%	77.7	73.0	78.0	○

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

○規則正しい生活の大切さや休養・睡眠の重要性に関する普及啓発

- ▶睡眠と休養が心身の健康維持に果たす役割について、生活リズムも含めて広く啓発を行います。
- ▶年齢やライフスタイルに応じた質の高い睡眠のとり方、リフレッシュ法、SNSとの上手な付き合い方等の実践的な情報提供に努め、職場や学校等を通じた取組を支援します。

○こころの健康に関する情報提供と相談体制の充実

- ▶ストレスとの付き合い方やセルフケアの方法、悩みごとの気づき方、SOSの出し方について、世代に応じた情報発信を行います。
- ▶悩みや不安があるときに気軽に相談できる相談窓口や医療機関等の情報を提供し、相談体制の充実を図ります。
- ▶孤独・孤立のリスクに対しては、支え合いの地域づくりを進める関係機関・団体との連携を図ります。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
睡眠で休養がとれている者の割合	73.0%	75.0%	77.0%	国保特定健診 (茶っとシステム)
ゲートキーパー養成者数 (累計)	1,722 人	2,022 人	2,322 人	市保健事業実績

● 個人・家庭の取組

●規則正しい生活習慣を心がけます。
●悩みをひとりで抱えないようにし、家族や友人、相談窓口等に相談します。
●家族や友人等の変化に気づいたら声をかけます。
●早寝・早起きを実践します。
●テレビやゲーム、スマートフォン等の時間を決めるなど、デジタル機器を上手に活用します。
●こころの健康に関心を持ち、家族や友だち等とのコミュニケーションを大切にします。
●大切な命を守るために、自分でできる心のケアやお互いを支え合う地域づくりについて学びます。
●こころの不調に早めに気づき、周囲の人や相談機関に相談します。
●自分や家族等が2週間以上眠れないときは、かかりつけ医への受診をします・勧めます。
●趣味や楽しみ等、自分に合ったストレス解消法を持ちます。
●自分に合った睡眠時間を確保します。
●規則正しい生活習慣を保ち、趣味や楽しみを持ちながら無理なく活動します。

● 関係機関・地域の取組

● 【地域組織】 休養や睡眠、こころの健康づくりに関する知識を深め、情報発信します。
● 【学校等】 早寝・早起きの大切さを伝えます。
● 【学校等】 テレビやスマートフォンをみる時間を決めるなど、メディアとの正しい付き合い方について伝えます。
● 【学校等】 こどものこころの健康状態について気かけ、必要な場合は専門機関につなぎます。
● 【学校等】 児童・生徒の自殺予防教育を進めます。
● 【(一社) 志太医師会】 かかりつけ医と精神科専門医の連携システムを運用し、うつ自殺予防の早期対応に努めます。
● 【企業等】 こころの不調への「気づき」「つなぎ」のために声をかけ合う体制づくりに努めます。
● 【企業等】 職場でストレスチェック等を実施し、従業員のこころの健康を保ちます。
● 【企業等】 職場で従業員のワーク・ライフ・バランスに配慮します。
● 【地域組織等】 地域の通いの場等において、交流による生きがいづくりや仲間づくりを推進します。

● 行政の取組

事業	事業概要
こころの“健幸”づくりの推進	こころの“健幸”づくりの普及のため、働き盛り世代を対象にこころ安らぐイベントを開催し、心身のリラックスや疲労回復を促進
精神保健啓発講演会	児童・生徒の自殺予防教育、こどもを支える親や教師に対して、こどもからのSOSの受け止め方の講座を実施
精神保健対策	睡眠キャンペーン、精神保健啓発講演会、ゲートキーパーの養成等を通じて市民のこころの健康と見守り体制を整備と情報発信

● その他事業

■ こころを澄ませて健康づくり推進事業

■ 自殺対策計画の推進

■ 【再掲】 ふじえだマナーブックの周知・活用

快眠のポイント

運動と睡眠

日中の運動は睡眠の質に大きな影響を与えます。運動習慣がある人は寝つきが良く、睡眠休養感も高いことがわかっています。適度な有酸素運動（ウォーキングやジョギング等）を定期的に行うことで、寝つきが良くなり、深い睡眠が増えます。運動は無理なく続けられる強度で、週数回の習慣化が効果的です。ただし、就寝直前の運動は避け、就寝 2～4 時間前に終わるようにしましょう。

入浴と睡眠

適度な湯温での入浴は睡眠改善に役立ちます。40℃のお湯に 10～15 分浸かると、深部体温が上昇し、その後の温度低下が眠りやすい状態を作ります。入浴のタイミングは就寝 1～2 時間前が最適です。風呂上がりの汗が気化することで、体温が下がり、脳がクールダウンします。

日光浴と体内時計

規則正しい睡眠習慣は体内時計を整えます。朝に浴びる光は体内時計をリセットし、眠気を感じる時間を調整します。特に、朝日を浴びることが重要です。夕方以降は人工照明やスマートフォンの光を控えめにし、体内時計の乱れを防ぎましょう。

その他の習慣

カフェインやアルコール、喫煙は睡眠に悪影響を与えることがあります。カフェインは就寝の 5～6 時間前から控え、アルコールは睡眠の質を低下させるので避けましょう。昼寝は短時間（15 分程度）が効果的で、午後の眠気解消に役立ちます。

健康日本 2 1 アクション支援システムより

上手にストレスをコントロールしましょう！

わけもなくイライラしたり、こころが疲れを感じる時は、日常の中で気づかないうちにたまったストレスがサインを送っているのかもしれない。

ストレスは誰にでもあるものですが、ため込みすぎるとこころや体の不調につながることもあります。

そんなときは、ぜひ「こころセルフケア」を実践してみましょ。自分に合ったストレスと上手に付き合う方法を見つけて、こころの健康を保ちましょ。

心のセルフケア ～上手にストレスコントロール～

『セルフケア』とは、自分でできる範囲で、自分の面倒を見るという意味です。
身体が疲れたときだけでなく、心が疲れてしまったときも、早めに自分をいたわりましょ。
あなたに合うストレス対処法は何でしょう？ ※厚生労働省「こころの耳」より

レスト(Rest) 休息、休養、睡眠

レクリエーション (Recreation) 運動、旅行のような趣味娯楽や気晴らし

リラックス (Relax) ストレッチ、音楽等のリラクゼーション



ストレスを抱え込んで、問題や困りごとが大きくなってしまわないうちに、誰かに相談ましょ。

第2次藤枝市自殺対策計画（概要版）より

(7) 地域とのつながり、社会参加

● 現状と課題

- 市民アンケートによると、何らかの地域社会活動を行っている人は、38.2%となっており、2019（令和元）年度調査と比較して22.9%も減少しています。コロナ禍の影響等も考えられますが、地域活動を通じた社会的なつながりをもつことは精神的にも身体的にも健康に良い影響を与えるため、社会活動への参加を促進することが重要です。
- 2024（令和6）年4月1日に施行された『孤独・孤立対策推進法』では、孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会をめざしています。孤独を感じる状況や社会的に孤立した状態は健康にも影響を与えと言われており、地域の中で、互いに支え合い、生きがいを感じられることが大切です。
- 病気になったり、障害があったり、高齢になっても、生きがいをもって、その人らしく活躍できることがいきいきとした暮らしにつながります。誰もが経験や知識、技能を発揮し、活躍できる場の確保に取り組みます。
- 本市では、1984（昭和59）年に自治会組織を基盤に保健委員制度が発足し、2024（令和6）年度に40周年を迎えました。毎年900人以上の保健委員が、「自分の健康は自分で守ろう」「健康づくりを地域ぐるみで進めよう」をスローガンに、地域の健康づくりに取り組んでいます。

● 施策の方向性

- 地域の一員として活動等に参加できる生きがいづくりの支援**
 - ▶誰もが地域の一員としていきいきと生活できることをめざし、子ども、妊婦、高齢者、がんサバイバーや障害がある人等、様々な立場の人が地域で孤立することがないように、地域で気軽に集まり交流することができる健康に関するイベント等を充実させ、幅広い世代の社会参加を促します。
 - ▶「希望ある認知症観」に基づき、認知症になってからも安心して外出や趣味活動、地域活動、ボランティア活動等、希望する社会参加が続けられるよう社会参加の促進に向けた取組を進めていきます。
- 保健委員活動等の地域活動による地域ぐるみの健康づくり**
 - ▶地域の健康課題を把握するとともに、地域の実情に合わせた健康づくりに関するイベント等により、地域全体が健康になれるよう、地域の健康づくりのリーダーとなる保健委員の活動を推進します。
 - ▶自治会活動やふれあいサロン等による健康に関するイベントや、地域のボランティアによる居場所づくりや外出支援等、地域の住民同士が支え合いながら、地域ぐるみで健康づくりを行う取組を支援します。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
保健講座等参加者数	3,219 人	3,340 人	3,460 人	保健講座等活動 実績報告
支えあい介護予防教室年間参加者数	20,149 人	20,500 人	21,000 人	ふじえだアクティ ブクラブ実績報告

● 個人・家庭の取組

● 地域の保健講座や行事に積極的に参加し、地域社会との関わりを保ちます。
● 近所であいさつを行います。
● 近所で困っている人がいたら声をかけたり、相談窓口に相談します。
● 地域のふれあいサロンなど通いの場に参加します。

● 関係機関・地域の取組

● 【地域組織】 地域で行事を行う際は年齢を問わず様々な人が参加できるように工夫します。
● 【事業所等】 見守り声活動を実施します。
● 【学校等】 地域行事や体験活動で地域との交流の機会をつくります。
● 【地区社会福祉協議会】 市内の介護施設等と連携し、高齢者の外出を支援しながら、地域住民の交流を促進します。
● 【地区社会福祉協議会、地域ボランティア】 健康づくりや生きがいづくりを目的として通いの場等を開催します。

● 行政の取組

事業	事業概要
保健委員活動の活性化	多くの市民が参加することで、市全体の健康度を高め、健康づくりの活性化を図るため、各支部が主体となって企画運営する保健講座を実施
見守りサービス	高齢者の安心・安全と地域福祉の向上を図るため、新聞配達員の配達担当者による高齢者の安否確認等の見守り活動を実施
地域子育て支援拠点事業(地域子育て支援センター)	妊婦や子育て中の親子に交流の場を提供し、子育てに関する講習会の開催や情報提供、地域支援活動、相談事業を実施

事業	事業概要
藤枝おやこ館を活用した子育て支援	市民による子育て支援事業として、子育て中の親子の交流の場を提供し、子育てに関する講習会の開催や情報提供、相談事業を実施
【新】こども食堂実施団体への支援	こどもの居場所を提供する団体と見守りを目的とした宅食を実施する団体に事業費を補助
【新】子ども・若者発達支援居場所事業	発達に問題があるなどの理由で不登校になっているこども・若者を対象としたこどもの居場所づくり
放課後子ども教室推進事業	放課後や週末等に、地域住民の参画を得て、こどもたちが安心して過ごせる居場所づくりを推進 小学校体育館や地区交流センター等を会場に、スポーツや文化・芸術体験、地域交流等といった多様な活動機会を提供

●その他事業

- 【再掲】アクティブシニア大学
- さわやかクラブへの補助
- 【新】地域支え合い出かけっCARサービス
- ふれあいサロン活動の支援
- 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
- 【新】子ども育成支援事業
- 【新】子ども・若者居場所事業

保健委員活動の歴史

市内では、地域の皆さんが保健委員となり、1,000人体制で、地域の健康推進リーダーとして活動しています。

1989（平成元）年度 保健委員の地域ぐるみの健康づくり運動「厚生大臣表彰」

1999（平成 11）年度 保健委員連絡協議会会長「日本公衆衛生協会会長表彰」

2002（平成 14）年度 保健委員連絡協議会会長「厚生労働大臣表彰」

「自分の健康は自分で守ろう」「健康づくりを地域ぐるみで進めよう」をスローガンに実施してきた市民による地域の保健委員の活動は 40 周年となりました。

保健講座やスポーツ大会等に多くの市民が参加し、健康づくりとしてだけでなく、顔の見える関係づくりや地域のつながりの深化にもつながっています。



認知症とともに生きる共創のまち藤枝で誰もが自分らしく暮らす

2024（令和6）年1月に国は「認知症基本法」を施行し、認知症の人を含む誰もが個性と能力を発揮し、ともに活躍し支え合う、新しい認知症観に基づく共生社会の実現に向けた取組を推進しています。

本市においては、2015（平成27）年度頃より、認知症の人の声を聴く取組や認知症の人を介護する家族の交流会等を通し、認知症の人を含むすべての市民に優しい地域づくりを推進してきました。2024（令和6）年4月には「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり条例」を施行し、認知症の人同士が集う機会や思いを発信する機会の創出等を通して、認知症の人を含むすべての市民等が世代や立場を超えて共生する社会と、認知症の人が暮らしやすいまちづくりの実現をめざしています。

また、2025（令和7）年には「藤枝市認知症とともに生きる共創のまちづくり計画」を策定し、認知症の人が基本的人権を持つ個人として暮らし続けることと、認知症とともに生きることへの理解を深めることにより、安心して認知症とともに生きることができるまちの実現をめざしており、「希望ある認知症観」の普及等を推進しています。

☆希望ある認知症観

これまで社会に根強くあった絶望的な考え方から、「認知症になってからも、一人一人が個性と力を発揮し、地域で仲間とつながりながら、希望を持って暮らし続けることができる」という、希望ある新しい考え方に根底から切り替えていくため、国の基本計画では「新しい認知症観」という言葉が使われていますが、本市では「希望ある認知症観」として位置付けています。

従来の認知症観

- ・他人ごと。自分にはかわりがない。
- ・本人には分からない。できない。
- ・支援してあげる。支援が必要な人。



希望ある認知症観

- ・自分ごと。自分にも関わりがある。
- ・本人なりに分かる。できることがある。
- ・力を活かして活躍する。支え合う。

(8) 健康を支援する環境づくり

● 現状と課題

- 国が推進する「健康日本 21 (第三次)」では、暮らしの中で運動や健康的な生活に取り組みやすい環境の整備や、個人の健康情報を見える化するデジタル技術の活用等、健康に関心の低い人等も無理なく健康な行動がとれる環境づくりを推進しています。
- 協力店のサービス等「お得」感をきっかけに健康的な生活習慣の定着を促す、ふじえだ健康マイレージの普及に取り組んでいます。また、『スポーツ&健康フェスタ』等のイベントや「れんげじスマイルホール」には多くの市民が集まり、スポーツを楽しむことをきっかけに健康づくりの意識を高めています。
- 健康に留意した取組を行う飲食店等を「ふじえだヘルシー認定店」として認定する等、地域の関係団体と連携し、健康的な食生活を推進しています。また、(一社)志太医師会と連携し、事業所健診等において1日当たりの推定食塩摂取量を測定する『お塩チェックで効果適塩事業』を通じて、市民一人ひとりが健康的な食習慣を身近に意識できる環境整備を図っています。
- 健康づくりを積極的に行う人だけでなく、健康に関心の低い人も自然に健康的な行動がとれるような環境を整備することが重要です。本市では、総合計画をはじめ、土地利用計画、環境基本計画、自転車活用推進計画等、幅広い分野において、健やかな暮らしを実現するための施策が展開されています。今後も、住まいやまちづくり、環境等、幅広い分野と連携して取組を推進していくことが求められます。
- 地域医療体制を維持するためには、個人の意識の醸成だけでなく、初期・二次・三次救急等の医療体制等についても、市民の理解を深めていく必要があります。

■第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元)年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
健康マイレージ達成者数	人	2,842	5,505	5,500	◎

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

- 自然に健康的な行動ができる環境づくりの推進**
 - ▶特別な努力をしなくても、日常の暮らしの中で自然と健康的な選択ができる環境を整えます。食に関する正しい知識をクックパッドやインスタグラム等を活用して発信したり、無理なく活動量を増やすため、楽しみながらウォーキングを継続できるよう、アプリやSNSを活用したウォーキングの呼びかけやイベント等を実施します。
 - ▶日常生活の中で自然に運動を取り入れられるよう、ウォーキングコースや公園、遊歩道を活用したウォーキングイベント等の開催を促進します。また、自転車を活用した健康づくりを推進するため、サイクリングイベント等に関する情報発信や、自転車を快適に利用できる走行環境の整備等を行います。

- ▶ふじえだ健康マイレージを継続するとともに、情報発信や協力店の拡大等の取組を進め参加者の拡大を図ります。
- ▶熱中症の予防について、関係機関等と協力し、暑熱順化や予防についての行動、熱中症になったときの対処法を呼びかけます。また、住宅の省エネ改修の補助等を行います。

○市民の生命の安全・安心を守る医療体制等の維持

- ▶（一社）志太医師会・（一社）藤枝歯科医師会・（一社）藤枝薬剤師会や地域医療機関等、県や周辺市町との連携を深め、休日・夜間の初期救急医療体制の維持と、志太・榛原地域救急医療センターの安定的な運営に努めます。
- ▶災害や感染症の発生時にも柔軟に対応できる医療・保健体制を構築するため、「新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定するなど、市民が安心して暮らせる環境を整えます。
- ▶高齢者に対し、疾病の重症化予防のため、定期及び任意予防接種の普及啓発に努めます。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
ふじえだ健康マイレージ達成者数 (累計)	5,505人	8,500人	11,500人	ふじえだ健康マイレージ申請状況

● 個人・家庭の取組

●ふじえだ健康マイレージに積極的に参加します。
●健康的な食生活や運動習慣を身につけます。
●初期救急医療施設（志太・榛原地域救急医療センター）や、三次救急医療施設（藤枝市立総合病院救命救急センター）の役割を知り、症状に応じて適切な医療機関を利用します。
●自身の体力・疾患・周囲の環境に応じた生活を自身で選択し、実践します。

● 関係機関・地域の取組

●【ボランティア等】健康づくりの関心を深めるため情報発信を行います。
●【学校等】こどもが健康的な生活習慣を自然に身につけられるよう食育や運動機会の提供、ストレス軽減等を推進します。
●【ふじえだ健康マイレージ協力店・企業等】従業員や市民の健康づくりを地域と一体となって推進します。
●【飲食店等】健康的でバランスの取れた食事を提供します。

● 行政の取組

事業	事業概要
志太・榛原地域救急医療センターの運営	志太榛原圏域内の救急医療体制を補完するため、圏域内の医療機関が休診となる夜間に初期救急診療（内科・小児科）を実施 開設市として構成する6市町や、医師の派遣元の病院との調整を行い、安定した救急医療を提供
休日等医療体制の確保	日曜・祝日・年末年始における一次救急医療体制を補完するため、（一社）志太医師会・（一社）藤枝歯科医師会等に委託し、在宅輪番制で医療を提供
【再掲】ふじえだ健康マイレージ	2週間以上の健康行動の実践と健診受診等でポイントを貯め、協力店でサービスを受けられる1年間有効のカードを発行し、健康的な生活習慣が身につくよう支援
定期予防接種事業	個人の発病または重症化の予防を目的に、定期予防接種を実施
新型インフルエンザ等対策行動計画	新型コロナ対応の経験を踏まえ、次期感染症に対して平時の備えに万全を期すとともに、有事には国や県と連携し、迅速かつ着実に必要な対策を実施
【新】まちなかウォーカブル推進事業	まちなかのパブリック空間（道路、公園、広場等）を居心地が良く歩きたくなる空間に再編するとともに自宅や学校、職場ではない、居心地が良く多様なアクティビティを生む場所“サードプレイス”をつくり、多様な人々の出会いや交流を創出
【新】住宅省エネ改修推進事業	断熱性の低い住宅は、ヒートショックや高血圧症等の健康被害の可能性があり、既存住宅の省エネ化を推進するため、住宅の省エネ改修の費用に対して補助を実施
【新】涼みどころ・クーリングシェルターの設置	市内の公共施設や民間施設を『涼みどころ』として開設。特に暑さ指数（WBGT）が上がる4月から10月に、広く涼が取れる『クーリングシェルター』を設置
【新】空調設備設置等支援事業費補助金	熱中症から市民の健康を守るため、家庭内における熱中症対策として、市県民税非課税の世帯を対象に、エアコンの購入費用等の一部助成を実施

● その他事業

- 【再掲】 食べて健康づくりの推進
- 【再掲】 ウデをまくろう！ふじえだ事業
- 【再掲】 パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）の活用
- ICTを活用したデータヘルスの推進

健康都市連合

2018（平成 30）年に健康都市連合に加盟し、市民の皆さんをはじめ広く社会に【健康】意識の向上を呼びかけています。



室温と健康

気候変動に伴う極端現象が激甚化・頻発化する近年において、屋内での熱中症やヒートショックは、高齢者並びに高血圧や糖尿病等の生活習慣病がある人にとって深刻な健康リスクです。

熱中症は屋外で発生するイメージが強いですが、消防庁の報告によると 2024（令和 6）年に熱中症で救急搬送された人のうち 4 割は住居（敷地内を含む）で発生しています。室温や湿度は家や部屋ごとに異なります。温度計・湿度計・熱中症計を使用して、いま自分のいる環境について気にかけるようにしましょう。室温は 28℃を目安に風通しを良くし、エアコンや扇風機を適切に使用することが大切です。

また、ヒートショックは、室内で暖かい部屋から寒い部屋へ移動する際や入浴時等の急激な温度変化により血圧が変動し、体に悪影響が及ぶことをいい、日本では寒くなる 11 月～2 月頃の冬場に多発します。心筋梗塞や不整脈、脳出血・脳梗塞等の発作を起こす誘因になったり、脳貧血や失神を起こし、最悪の場合は浴室で溺れてしまうことがあります。室温が低いと血圧が上昇するだけでなく、睡眠の質が低くなるなどの影響も指摘されており、WHO（世界保健機構）でも、冬の室温は 18℃以上を推奨しています。

1 年を通じて心もからだも元気であるために、快適な室内温度・湿度を知り、室温管理に努めましょう。

(9) 産業との連携

● 現状と課題

○個人の健康意識の向上のためには、地域だけでなく職域での健康づくりを進めることが重要です。本市では、企業が主体的に取り組む健康経営を支援しています。前回計画の指標において、健康経営プロジェクト参加者数は大幅に増加し、目標を達成しており、事業所の健康づくりへの取組は広がりつつあります。

※健康経営プロジェクト：働き盛り世代やその家族の健康維持増進のため、藤枝商工会議所や岡部町商工会等と連携し、従業員の健康づくりに取り組む事業所を支援する事業で、「健康経営事業費補助金」「私の健幸”測定事業」等をいう。

○企業アンケートでは、健康経営を現在実践している、または実践の意向がある企業は半数以上となっており、健康経営の取組が浸透していることがうかがえます。一方で、健康経営を実践するにあたっての課題としては、約半数が「ノウハウがない」と回答しており、今後も出前講座等を活用した支援を充実させていくことが求められます。

○これまでに市内外の企業と連携協定を締結し、市民の健康づくりや企業の健康経営を支援するための事業を実施しています。また、産業分野と行政が連携し、健康に配慮した取組を行う飲食店等を「ふじえだヘルシー認定店」として認定する等、地域の関係団体と連携し、地域ぐるみで健康的な食生活の推進に取り組んでいます。

○（一社）志太医師会と連携し、事業所健診等において1日当たりの推定食塩摂取量を測定する『お塩チェックで効果適塩事業』を実施して、働き盛り世代の健康意識向上や職域における健康経営の実践を支援しています。

○市民の健康増進につながる成長産業の創出と市内産業の変革をめざし、「新産業創造プラン」を2025（令和7）年3月に策定しました。

■第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元)年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
健康経営プロジェクト参加者数	人	127	1,626	330	◎

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

○従業員の健康づくりを行う事業所の健康経営の取組を推進

▶市内の民間企業に対し、生活習慣病予防や女性特有の健康課題、メンタルヘルス等に関する健康講座の実施や健康経営事業への助成、健康経営に関する情報提供・相談対応を行い、企業が主体的に取り組めるよう支援します。

▶市内事業所での働きやすさと従業員の健康増進を図るため「働きやすい職場づくり認定事業所」の増加をめざします。また、本市内の事業所の働きやすさを対外的にアピールするため、従業員の健康づくりに戦略的に取り組む「健康経営優良法人」の取得を支援します。

○企業等と連携して実施する地域ぐるみの健康づくり

- ▶本市と連携協定を結んでいる企業等と連携し、民間の知見やノウハウを活用し、市民が健康づくりについて考え行動することができるイベント等を開催します。
- ▶地域の医療機関や介護・障害者福祉サービス事業所等、様々な関係機関と連携し、健康づくりに取り組みます。また、大学や研究機関、健康に関するサービスを供給する事業所等とも連携し、さまざまな角度から、市民の健康増進をめざします。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
健康経営プロジェクト参加者数 (累計)	1,626人	3,000人	4,200人	健康経営 プロジェクト 実績状況
健康経営優良法人の認定事業所数	31事業所	37事業所	39事業所	経済産業省

● 個人・家庭の取組

- 働く仲間の健康や職場の健康づくりに関する取組に関心を持ちます。
- 行政と企業が連携して行う健康イベント等に積極的に参加します。

● 関係機関・地域の取組

- 【企業等】健康経営の理解を深め、従業員の健康維持・推進に取り組みます。
- 【企業等】従業員のワーク・ライフ・バランスに配慮し、働きやすい職場づくりに取り組みます。
- 【企業・関係団体等】専門的な知識や経験を活かし、行政と連携して市民の健康づくりを推進します。

● 行政の取組

事業	事業概要
健康経営プロジェクト	働き盛り世代やその家族の健康維持・増進のため、藤枝商工会議所や岡部町商工会と連携し、企業が主体的に取り組む健康経営を支援
民間企業と連携した健康づくり	包括連携企業が有する人材やノウハウを活用し、多分野での特色ある健康づくり事業を協働で実施
【新】働きやすい職場環境づくり事業	働き方の多様化や企業の人材確保への対応を推進するとともに、男女がともに仕事と生活を両立し、一人ひとりの個性と能力を活かし、誰もが活躍できる働きやすい職場環境づくりを支援

●その他事業

■【再掲】ふじえだ健康マイレージ

■【再掲】お塩チェックで効果適塩事業

コ ラ ム

民間企業との包括連携協定

本市は、“健康・予防日本一”の実現に向け、民間企業が有する人材やノウハウを活かした健康づくりを推進するため、「健康」「スポーツ」「食育」「医療」等の分野に知見のある企業と包括連携協定を締結しています。

この協定に基づき、熱中症予防対策、野菜摂取の促進、糖尿病予防等、市民の健康を増進する取組を一体となって進めています。

▶大塚製薬株式会社

協定締結：2016（平成28）年7月
主な取組：熱中症予防対策、健康経営の推進



▶株式会社ABC Cooking Studio

協定締結：2017（平成29）年10月
主な取組：料理教室での食育、地域活性化起業人の派遣



▶カゴメ株式会社

協定締結：2017（平成29）年11月
主な取組：野菜摂取の促進



▶株式会社杏林堂薬局

協定締結：2019（令和元）年10月
主な取組：糖尿病予防、スポーツの推進



▶明治安田生命保険相互会社

協定締結：2022（令和4）年3月
主な取組：ベジチェックの実施による食育の推進



▶科研製薬株式会社

協定締結：2025（令和7）年3月
主な取組：健康に関する講演会の実施



「健康経営」とは？

健康経営とは、事業所が従業員の健康管理や健康増進への取り組みを、経営的視点から戦略的に実践することを指します。健康経営を推進することで、企業としては、従業員の健康を確保し、組織の活性化や生産性の向上につなげることができ、従業員としては、主体的に自身の健康を管理することで健康増進と働きがい、生きがいの醸成につなげることができます。

■健康経営とは



出所 ACTION!健康経営 健康 経営 とは より引用 <https://kenko-keiei.jp/about/>

「健康経営優良法人認定制度」は、健康経営を実践している優良な法人を「見える化」することで、従業員や関係企業等から社会的な評価を受けられるようにする認定制度で、本市では35事業所（2025（令和7年）3月現在）が認定されています。また、本市では、従業員の健康づくりに向けた出前講座の実施に加え、職場環境の改善や多様な人材が活躍できる取組を行う事業所を独自に認定する「藤枝市働きやすい職場環境認定制度」を設けており、2つの取組で認定法人の増加をめざしています。

※「健康経営」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標

基本目標 5

輝く未来、みなで育むこどもの健康、 地域で見守る健やかな子

(10) 次世代の健康

● 現状と課題

- 胎児期から青年期までは、健康寿命の延伸に向けて、生涯にわたる健康づくりの基盤を形成する時期である一方、心身の状態や周囲の環境もめまぐるしく変化する時期でもあります。胎児期からこどもの健やかな成長を支援するとともに、こどもと子育て当事者に対し、健康的な生活習慣の形成、食育や歯の健康についての正しい知識を身につけるよう促していく必要があります。
- 現在、乳幼児健診の受診率は90%台となっています。健診の機会を逃さないよう、引き続き、受診勧奨を行う必要があります。
- 子育て当事者が孤立せず、安心して子育てができる環境をつくるため、引き続き様々な関係機関が連携し、こどもの健やかな成長を守り育む地域づくりを推進していく必要があります。
- 男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康に向き合うこと、いわゆるプレコンセプションケアが重要です。特に、若年女性の「やせ」は骨量減少や、生まれてくる赤ちゃんへのリスク等と関連があります。早い段階から男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促すような取組を一層推進していく必要があります。

■ 第3期元気ふじえだ健やかプランの目標達成状況

	単位	2019(令和元) 年度 実績値	2024(令和6)年度		
			実績値	目標値	達成度
乳幼児健診の受診率	%	97.9	99.8	100.0	○
こども健康チャレンジ実施率	%	63.9	52.8	70.0	△

※達成度はP19「判定区分と判定基準」による。

● 施策の方向性

- 妊娠期から子育て期の切れ目のない支援**
 - ▶妊娠期から出産・子育て期まで一貫した伴走型支援を実施し、安心して出産・子育てができる環境を整えます。
 - ▶母子の健康の保持及び増進を図るため、健康診査を実施するとともに、こどもの発達過程に応じた保健指導や健康教育を充実させ、こどもの育ちを支援します。

○こどもの健康づくり支援

- ▶園や学校等と連携し、こども及び子育て当事者に対し、食生活、歯・口の健康、運動を含む適切な生活習慣に関する情報発信を行います。
- ▶感染症の発症予防やまん延防止のため、定期予防接種の接種率が向上するよう、普及啓発に努めます。
- ▶【再掲】未成年や妊娠中・授乳期中の喫煙・飲酒・喫煙が及ぼす影響や健康被害について広く周知し、関係機関と連携して、情報提供を行います。また、薬学講座等を通じて、こどもや若者が薬物のリスクを正しく理解し、適切な判断・行動がとれるよう支援します。

○性や妊娠に関する正しい知識の定着

- ▶将来のライフプランを考えながら、日々の生活や健康管理に向き合うため、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

● 評価指標

指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	出典
産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	9.7%	9.0%	9.0%	産婦健康診査事業実施実績書
乳幼児健診の受診率	99.8%	100.0%	100.0%	乳幼児健康診査事業実施状況報告
こどもの定期予防接種率	99%	99%	99%	藤枝市定期予防接種実施状況

● 個人・家庭の取組

●子育ての不安はひとりで抱え込まずに周囲の人や相談機関に相談します。
●こどもの成長に応じて健診や保健指導や子育て支援サービスを利用します。また、疾病等については、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局（薬剤師）等に相談します。
●幼児期から青年期にかけて、早寝・早起き・朝ごはんの規則正しい生活習慣を身につけ、習慣化します。
●大切な命を守るために、自分でできる心のケアやお互いを支え合う地域づくりについて学びます。
●たばこやお酒、薬物等の健康被害について、家庭でも話題にし、こどもの教育に努めます。
●がんについて知り、生活習慣病の予防に努め、がんを治療しながら生きる人の暮らしをともに支える社会をめざします。

● 関係機関・地域の取組

● 【医療機関等】 妊婦健診・産婦健診・入院中の産婦の状況確認や乳幼児健診により、異常の早期発見に努め、必要時には行政・専門医療や保健指導につなげます。
● 【幼稚園・保育所等】 乳幼児健診や健康相談の結果、継続的な支援が必要な子どもに対して、心身の健全な成長を支援します。
● 【地域子育て支援拠点等】 地域の子育てサロンやサークル・子育て支援拠点等において、子育てを支援します。また、親子参加型の運動教室やイベントを通じて、保護者の交流を促進します。
● 【スポーツ協会・総合型スポーツクラブ・企業等】 こどもを対象としたスポーツ教室や運動遊びを通じて心身の発達を促し、健全な体づくりや運動習慣の定着につなげます。
● 【(一社) 藤枝薬剤師会】 小中高生に対し、飲酒、喫煙、薬物（オーバードーズ等）の正しい知識の普及に努めます。
● 【(一社) 藤枝薬剤師会】 園や小中高校への学校薬剤師の適正配置により、こどもの生育に対して良い環境を維持することを支援します。
● 【学校等】 児童・生徒の自殺予防教育を進めます。

● 行政の取組

事業	事業概要
こども家庭センターの実施	妊娠初期から子育て期にわたり、妊娠の届出等の機会に得た情報を基に、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、保健・医療・福祉等の地域の関係機関との連携により切れ目ない支援を実施
パパママ教室	安心して出産・育児に臨むために必要な知識、技術を習得する機会や仲間と交流する場を設けるために教室を開催
産後ケア事業	出産後1年以内の母子に対して、助産師等の専門職による心身のケアや育児サポート等きめ細かな支援を実施
乳幼児健診	1か月・4か月・10か月・1歳6か月・3歳児健診における、発育・発達の確認と保健指導等の実施
新生児聴覚検査	聴覚障害を早期に発見し、音声言語発達等への影響を最小限に抑えることを目的に新生児聴覚検査を実施
【新】妊婦のための支援給付事業	妊婦給付認定時と赤ちゃん訪問時等に現金を給付
【新】思春期講座	プレコンセプションケアに関する概念の普及を思春期講座等で実施
ファミリー・サポート・センターの運営	地域において、育児を援助してほしい人（依頼会員）と育児を援助したい人（提供会員）をつなぎ相互援助活動を実施することで、子育て中の親の仕事と育児の両立を図る
家庭児童相談室	家庭における家庭関係等を改善し、こどもの健全な成長と自立を促すため、こどもに関する様々な問題について、家庭その他からの相談に応じ、こどもや家庭の援助を実施

●その他事業

- 不育症治療費の助成
- 産婦健診
- 家庭訪問
- 【再掲】フッ化物塗布
- 【再掲】定期予防接種事業
- 【再掲】れんげじスマイルホールの運営
- 【再掲】地域子育て支援拠点事業（地域子育て支援センター）
- 【再掲】藤枝おやこ館を活用した子育て支援
- 【再掲】放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
- 【再掲】こども体づくりの推進
- 【再掲】幼・保・こ・小・中における食の指導・教育
- 【再掲】ふじえだマナーブックの周知・活用
- 【再掲】給食食材への県内地場産品の使用
- 【再掲】学校における食育指導
- 【再掲】学校給食から学ぶ料理教室
- 【再掲】放課後子ども教室推進事業
- 母子健康手帳交付
- 赤ちゃん訪問
- 【再掲】プレママ栄養教室
- 【再掲】精神保健啓発講演会
- 育児サポーターの派遣
- 妊婦健康診査
- 6か月児すこやか相談
- 【再掲】離乳食教室
- 養育支援家庭訪問事業
- 【再掲】学校歯科健診

「こどもにやさしいまち」 藤枝をめざして

本市では2024（令和6）年4月に、「こどもにやさしいまちづくりの推進」を柱に、「こども本位」として尊厳を守り、すべてのこどもの「安心して健康に生きる権利」や「個性が尊重され自分らしく生きる権利」等が尊重されるよう「藤枝市こども基本条例」を施行し、こどもにやさしいまちの実現をめざしています。

また、この条例の理念に基づく取組を着実に実施していくために、2025（令和7）年3月には「藤枝市こども計画」が策定されました。

計画は、『全てのこども・若者が尊重され、自分らしく幸せに生活できる「こどもにやさしいまち」藤枝』を基本理念とし、こども・若者等の心身の健康づくりや子育て支援、こども・若者が主体的に社会参加しやすい機会の確保等が位置づけられています。

「こどもが持つ権利」 令和6年度藤枝こども・若者会議



こども・若者等の心身の健康づくり

目標2

○若者や妊産婦、子育て当事者が孤独や不安を感じることなく安心してこどもを産み育てられるよう、個々に寄り添ったきめ細やかで切れ目のない包括的な支援を行います。
 ○すべてのこども・若者が、心身の状況や置かれた環境等にかかわらず、身体的・精神的・社会的に将来にわたって幸せな状態で生活を送るため、健康や体力づくりを推進します。

(1) 母子に対する健康支援

- 性や妊娠に関する正しい知識の定着と特定妊婦等への切れ目ない支援
- 母子保健対策の推進

(2) こども・若者の体力づくり支援

- 学校や地域におけるこどもの体力向上のための取組の推進
- 小児医療体制の充実と連携の推進

(3) こども・若者のこころの成長支援

- いのちを守り人に寄り添う総合的取組



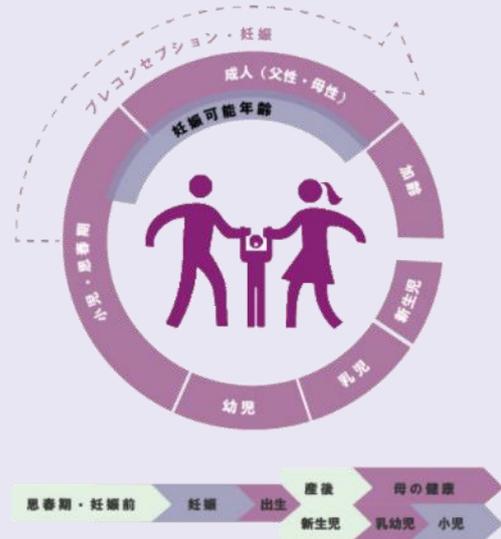
藤枝市こども計画（概要版）より

プレコンセプションケア

プレコンセプションケアとは、「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」ことをいいます。

早い段階から正しい知識を得て健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠や出産につながり、未来のこどもの健やかな成長にもつながります。今は、妊娠や結婚を考えていなくても、プレコンセプションケアを実施することで将来の健康づくりにつながります。

若い世代が自ら健康管理できるようになることは、生涯にわたって「質の高い生活」を送ることにもつながります。「若いから無理をしても大丈夫」ではなく、「若いからと油断せず、健康を促進するべき」という認識を持つことが大切です。



生涯のうちのプレコンセプションケアの位置づけ

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

健康づくりを計画的かつ確実に推進するため、市民、団体、企業、行政等がそれぞれの役割を担いながら、連携・協力して健康づくりを進めていきます。

市民

一人ひとりが主体的に自らの健康を管理するために、健康づくりに関心をもち、普段から自身の健康状態を知り、ライフコースや性差による健康課題など必要な知識を身につけます。また、家族や身近な人々の健康づくりにも積極的にに関わり、地域で支え合います。

関係団体や企業等

専門性を活かした事業を実施する他、他の団体・企業等や行政と連携し、地域での健康づくりの取組を推進します。また、健康経営に取り組み、従業員やその家族を中心に健康管理に気を配ります。

行政

計画の進行管理を担うとともに、関係団体・企業等と連携し、市民の健康意識の向上と地域の健康増進に必要な支援や事業を推進します。

2 進行管理

(1) 進行管理体制

計画の進行管理・評価については、年度ごとに「藤枝市健康づくり推進協議会」及び「藤枝市食育ネットワーク会議」「藤枝市住民歯科会議」に進捗状況を報告し、意見を聴取して検証するとともに、社会経済情勢の変化や多様化するニーズに的確に応えながら、随時適切に見直し等を行います。

(2) 計画の評価

本計画の中間評価は2030（令和12）年度の計画の見直しの際に、最終評価は、本計画の最終年度である2036（令和18）年度に行います。中間評価、最終評価時には、本計画に掲げている各分野の指標について、その達成度を把握し、計画の進捗状況の評価を行います。

資料編

1 アンケート結果

(1) 調査の概要

■ 調査に関する事項

区分	対象者	調査期間	調査方法
市民	13歳以上の藤枝市民 [無作為抽出]	2024(令和6)年9月20日 (金)～10月14日(月)	郵送による配布・回収、またはWEB回答
企業	藤枝市内の事業所 [無作為抽出]	2024(令和6)年9月20日 (金)～10月14日(月)	郵送による配布・回収、またはWEB回答

■ 配布・回収に関する事項

区分	配布数	有効回収数	有効回収率
市民	3,000件	1,263件	42.1%
企業	300件	141件	47.0%

● 集計について

本報告書では、設問ごとに全体の集計結果とクロス集計結果を記載しています。なお、クロス集計結果では、性別等の不明・無回答者が含まれていないため、クロス集計結果の回答者総数の合計と全体の回答者総数は合致しません。

● 「n」について

グラフ中の「n」とは、number of Casesの略で、各設問に該当する回答者総数を表します。

● 「%」について

グラフ中の「%」は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、単数回答の設問であっても、合計が100.0%にならない場合があります。また、複数回答の設問の場合(あてはまるものすべてに○をつけるもの等)は、「n」に対する各選択肢の回答者数の割合を示します。

● 選択肢の記載について

グラフ中の選択肢は、原則として調査票に記載された表現のまま記載していますが、一部、必要に応じて省略しています。

● 「不明・無回答」について

図表中において「不明・無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。

● 表について

表中の網掛けは、「不明・無回答」を除き、**最も割合の高い項目**と**二番目に割合の高い項目**を表しています。

● 前回調査との比較分析について

比較分析において使用したデータの調査名は次のとおりです。

■ 引用資料の概要 (単位/人、件)

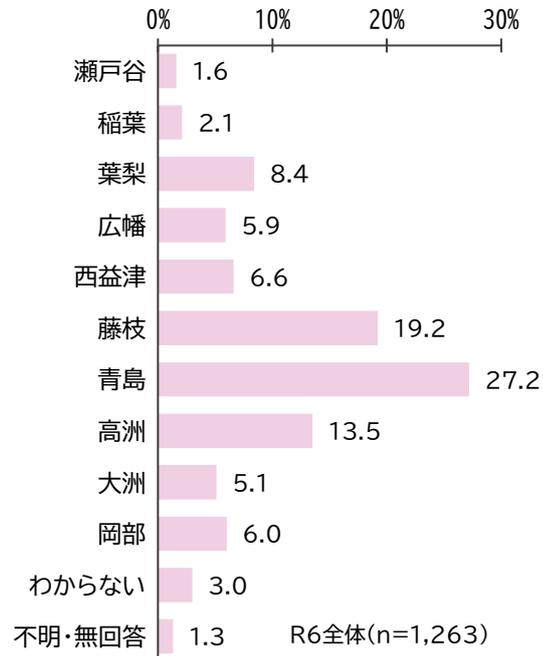
表記	資料名	調査概要			
		調査対象	配布数	有効回収数	有効回収率
R1 調査	藤枝市健康に関する意識・生活アンケート 調査市民意識調査・企業調査報告書(2020 (令和2)年4月) ※2019(令和元)年9～10月調査	市民	3,000	1,957	65.2%

(2) 市民調査結果 (抜粋)

①回答者自身について

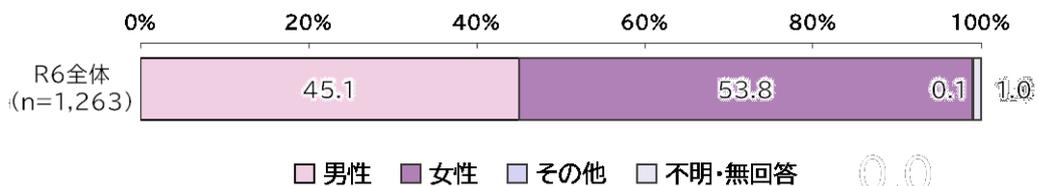
●居住地区 (F 1)

「青島」地区が27.2%と最も高く、次いで「藤枝」地区が19.2%、「高洲」地区が13.5%となっています。



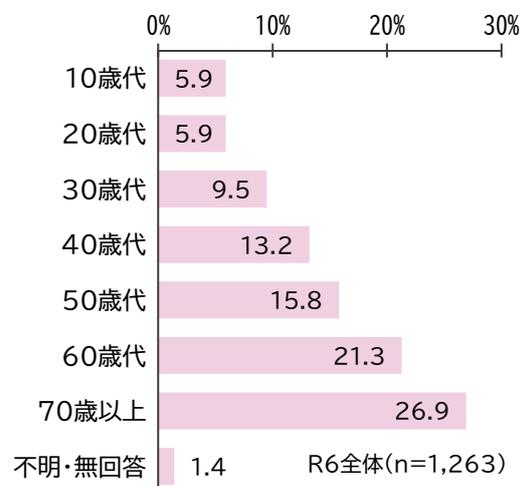
●性別 (F 2)

「男性」が45.1%、「女性」が53.8%となっています。



●年齢 (F 3)

「70歳以上」が26.9%と最も高く、次いで「60歳代」が21.3%、「50歳代」が15.8%となっています。



●BMI※（F4・身長・体重より算出 ※18歳以上）

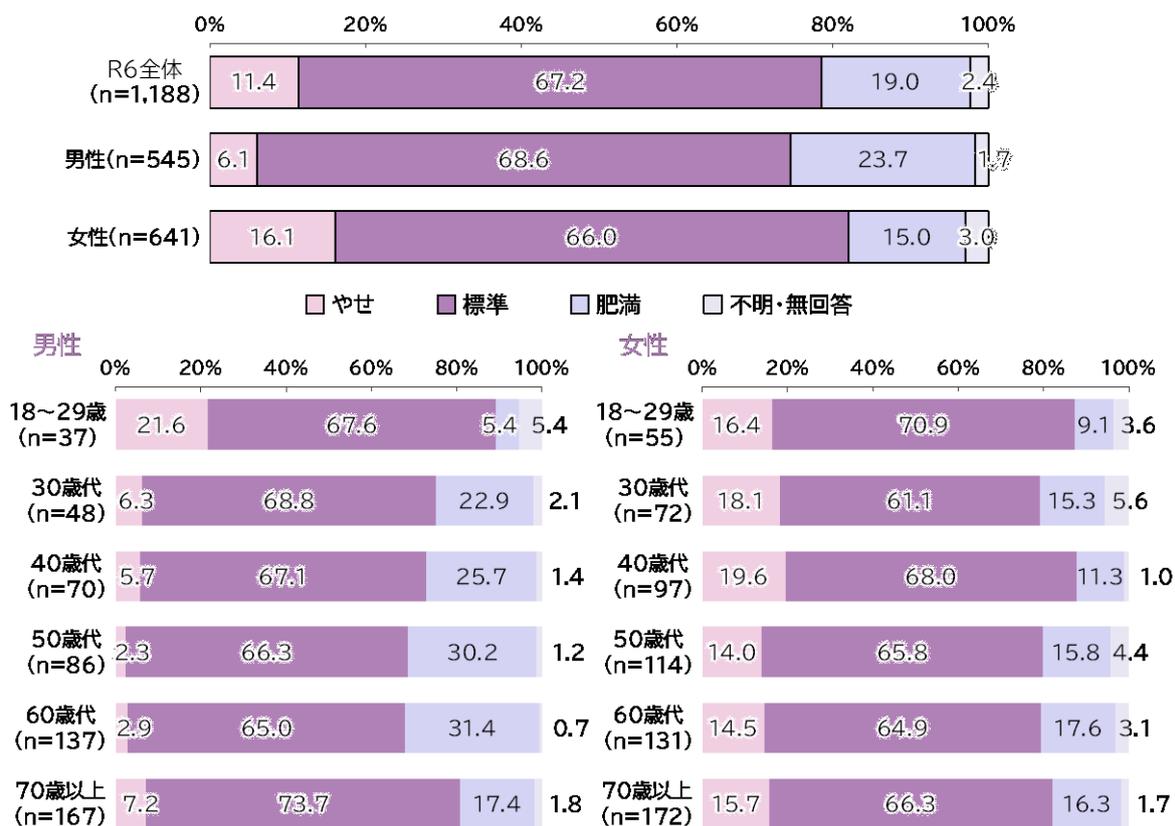
※BMIとは、体重kg÷（身長m）²で算出される値で、肥満や低体重（やせ）の判定等に用いられます。

やせ	18.5未満
標準（適正体重）	18.5～25.0未満
肥満	25.0以上

「日本人の食事摂取基準 2025」では、年齢別に目標が定められています。

年齢	目標とするBMI
18～49歳	18.5～24.9
40～64歳	20.0～24.9
65歳以上	21.5～24.9

「やせ」が11.4%、「標準」が67.2%、「肥満」が19.0%となっています。
 性別ごとの傾向として、「肥満」が男性の方が高く、「やせ」は女性の方が高くなっています。
 性別・年齢別では、「肥満」が男性の60歳代で31.4%、50歳代で30.2%と他の性別・年代と比べて高くなっています。



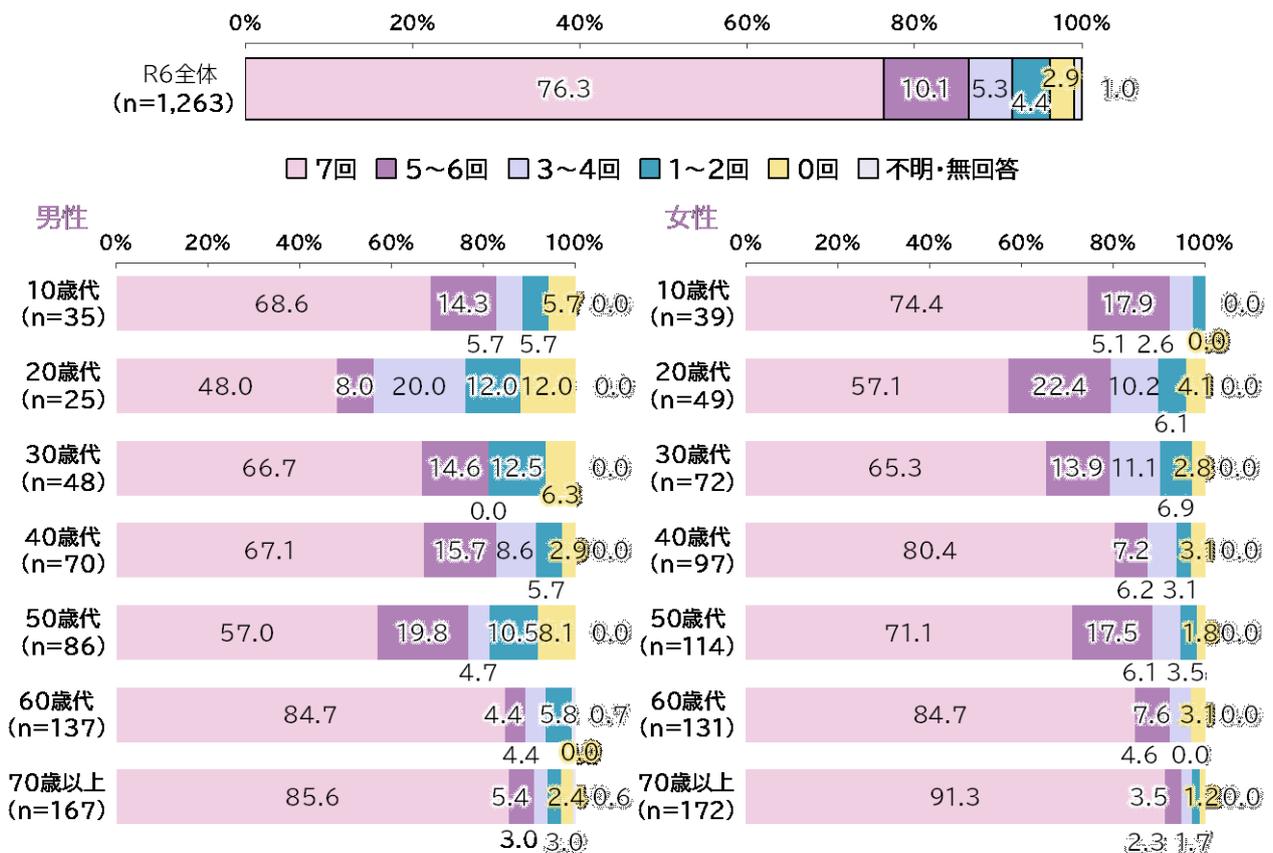
②食生活について

毎日朝食を食べている人は男性の20歳代で48.0%と最も低い

●朝食の頻度（問1）

毎日食べている「7回」が76.3%、「5～6回」が10.1%、「3～4回」が5.3%となっています。

性別・年齢別では、毎日食べている「7回」が男性の20歳代で48.0%、男性の50歳代、女性の20歳代でそれぞれ5割台となっています。

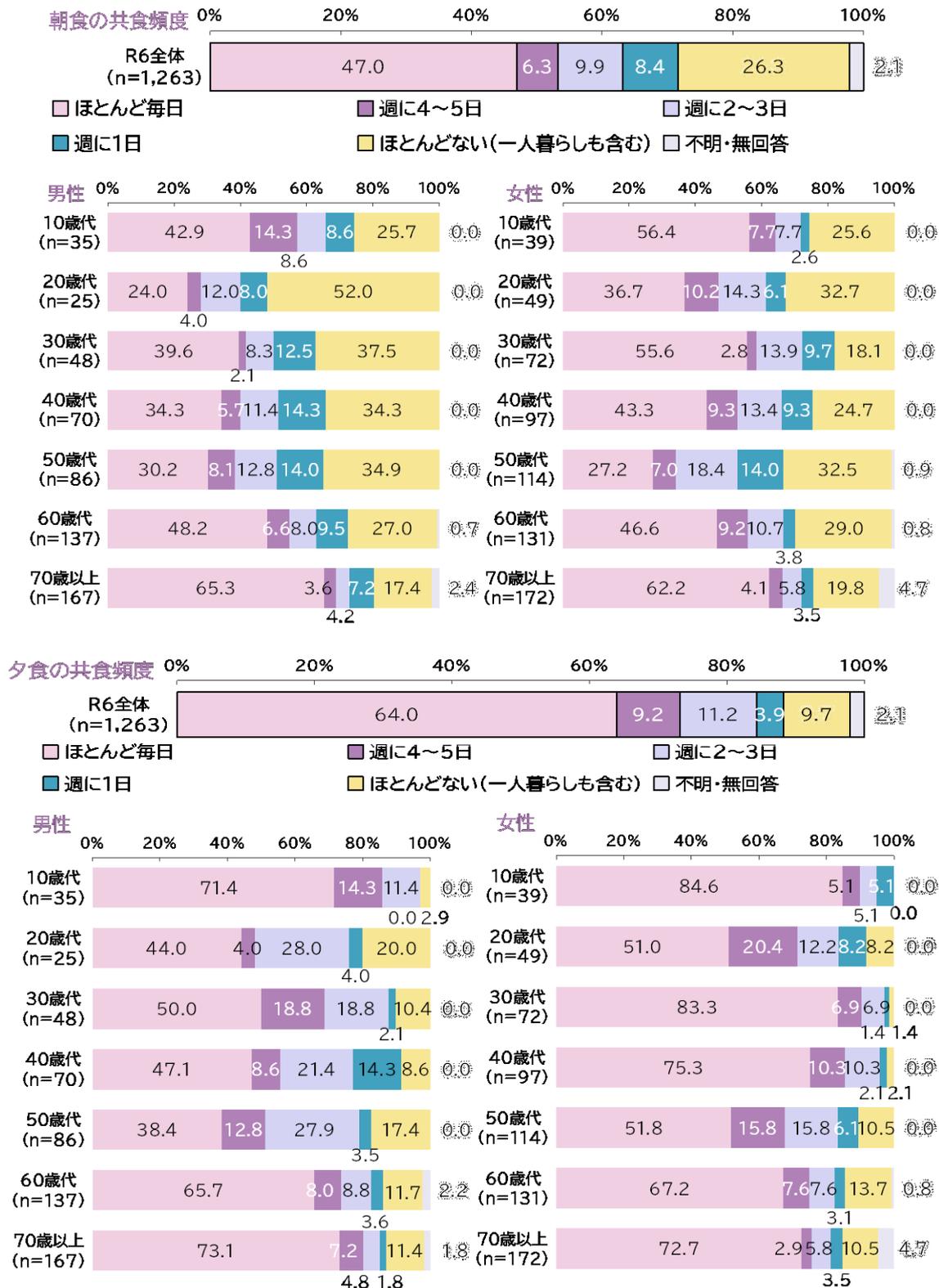


朝食の孤食状況は男性の20歳代で52.0%と最も高い

●孤食の状況（問2）

朝食を誰かと一緒に食べることについて、「ほとんどない」が26.3%となっています。
性別・年齢別では、男性の20歳代で52.0%と最も高くなっています。

夕食を誰かと一緒に食べることについて、「ほとんどない」が9.7%となっています。



男性の40歳代未満では、約7割が減塩を心がけていない

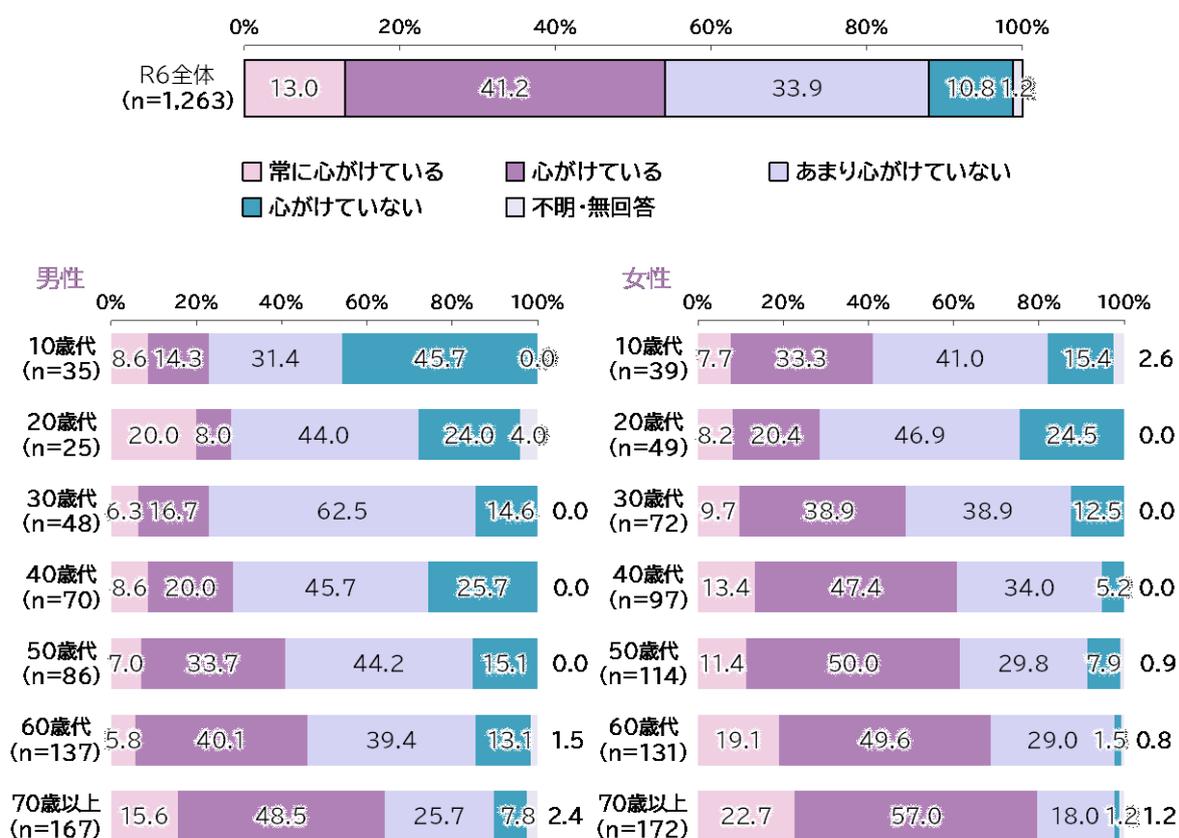
●減塩を意識した取組を心がけているか（問4）

本設問の選択肢に係る表現は以下のように区分しています。

- 『心がけている』 … 「常に心がけている」と「心がけている」を合算
- 『心がけていない』 … 「あまり心がけていない」と「心がけていない」を合算

『心がけている』が54.2%、『心がけていない』が44.7%となっています。

性別・年齢別では、『心がけていない』が男性の10歳代、30歳代、40歳代、女性の20歳代でそれぞれ7割以上となっています。また、女性の70歳以上で『心がけている』が79.7%と、同性の他の年代と比べて高くなっています。

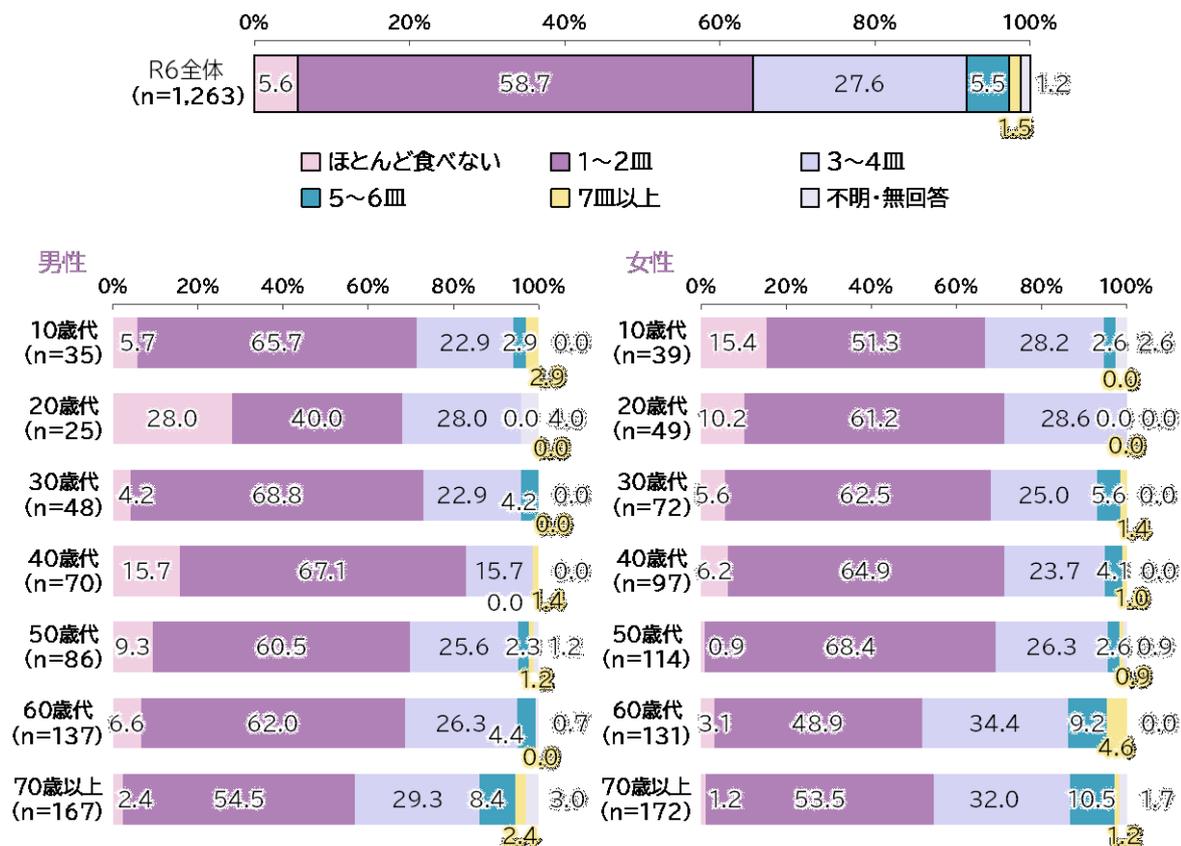


ほとんど野菜を食べない人の割合は、男性で 20 歳代、女性で 10 歳代が最も高い

● 1日の野菜摂取量（問5）

「1～2皿」が 58.7%と最も高く、次いで「3～4皿」が 27.6%、「ほとんど食べない」が 5.6%となっています。

性別・年齢別では、「ほとんど食べない」が男性の 20 歳代で 28.0%、女性の 10 歳代で 15.4%と、同性の他の年代と比べて高くなっています。



食育の関心は、年代が上がるにつれて高い

●食育への関心（問6）

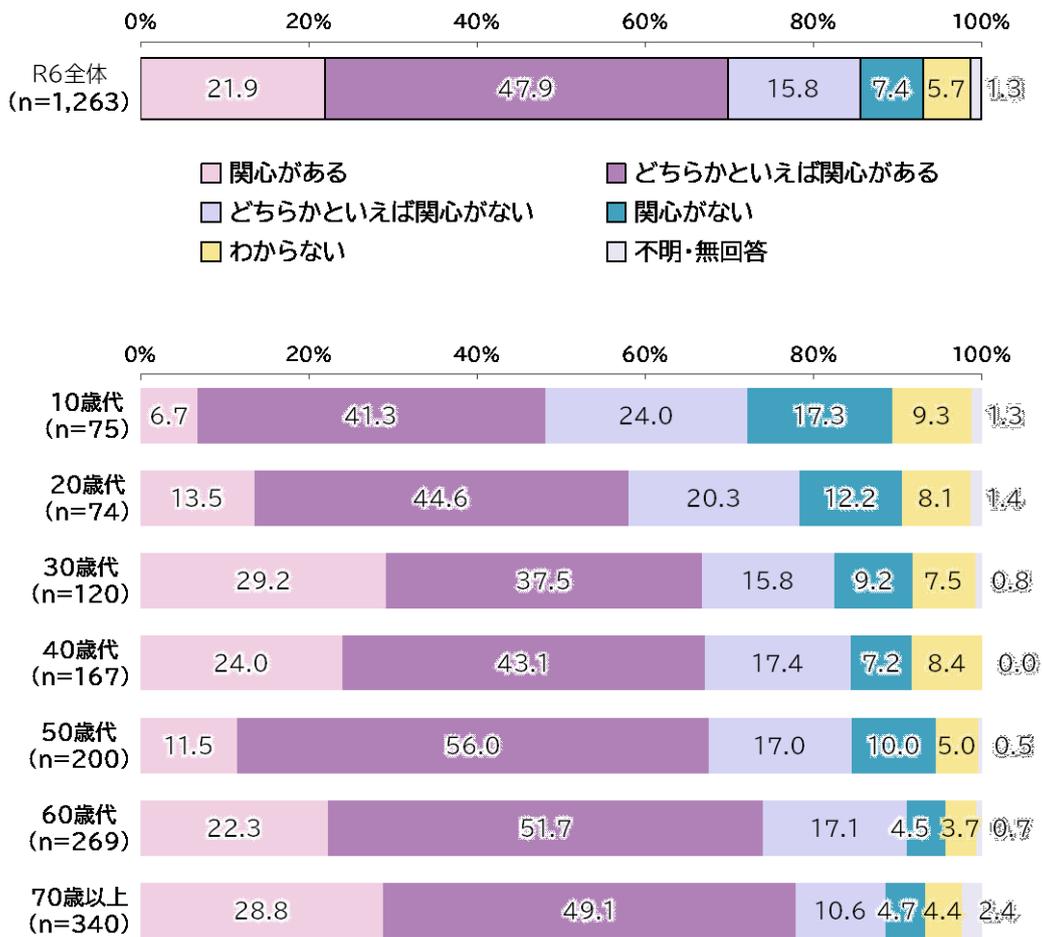
本設係る問の選択肢に係る表現は以下のように区分しています。

『関心がある』…「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合算

『関心がない』…「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合算

『関心がある』が69.8%、『関心がない』が23.2%、「わからない」が5.7%となっています。

年代別では、『関心がある』が、年代が上がるにつれて高くなっています。

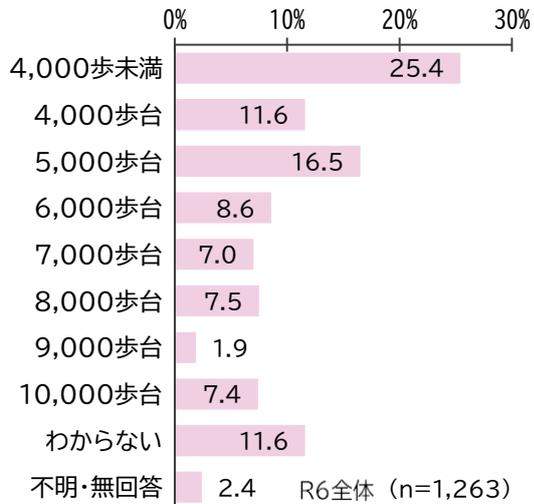


③身体活動・運動について

1日の平均歩数が4,000歩未満は25.4%

●1日の平均歩数（問14）

「4,000歩未満」が25.4%と最も高く、次いで「5,000歩台」が16.5%、「4,000歩台」「わからない」がそれぞれ11.6%となっています。

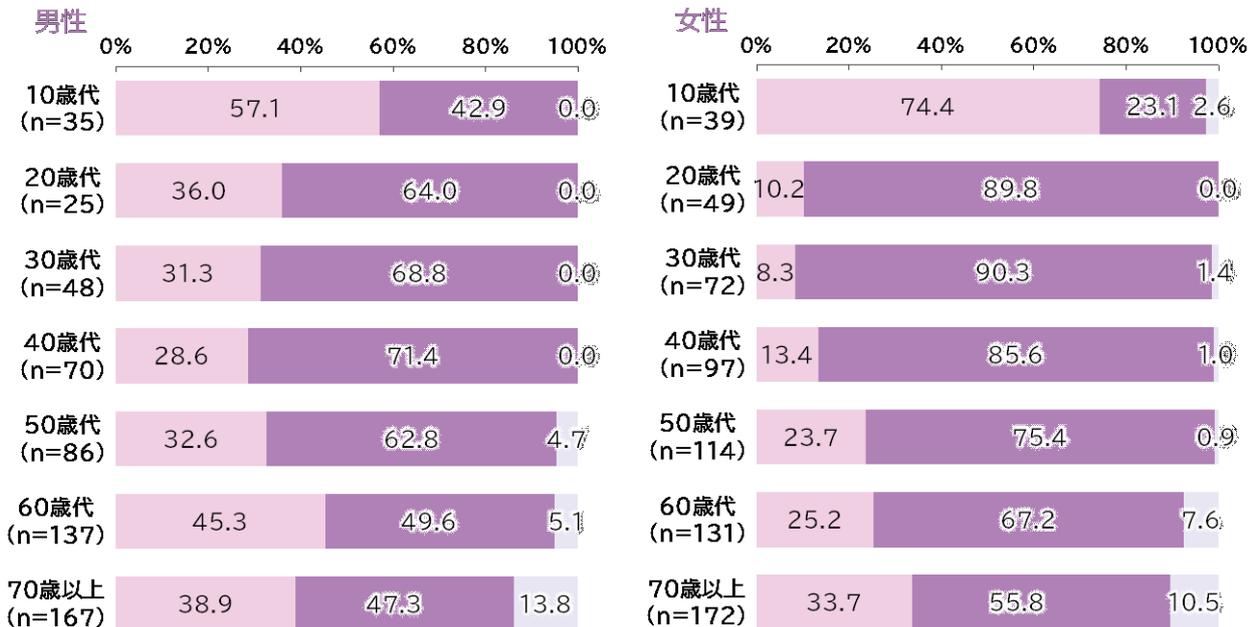
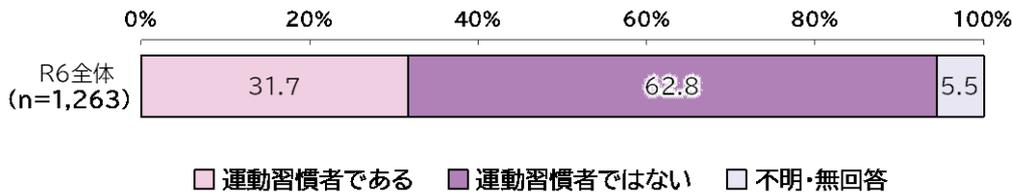


女性の20～40歳代で運動習慣者ではない人が8割以上

●運動習慣者（問15・問15-1）

※1回30分以上の運動を週2日、1年以上継続していると回答した人を『運動習慣者である』とし、それ以外を『運動習慣者ではない』としています。

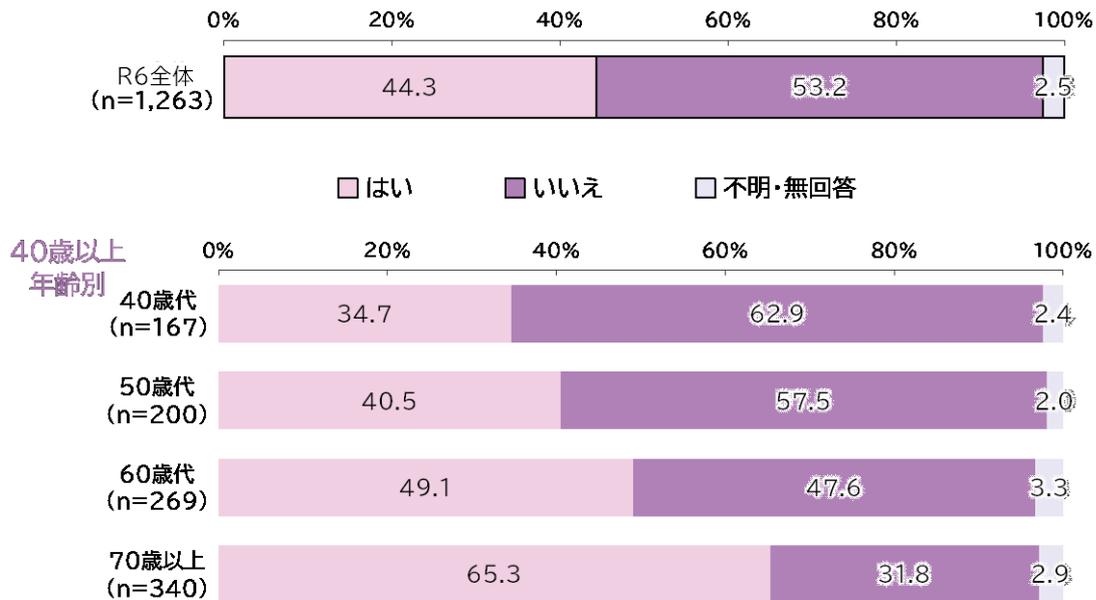
『運動習慣者である』が31.7%、『運動習慣者ではない』が62.8%となっています。性別・年齢別では、『運動習慣者ではない』が女性の20歳代で89.8%、30歳代で90.3%、40歳代で85.6%と、他の性別・年代と比べて高くなっています。



歩く速度が遅くなってきたと思う人は70歳以上で65.3%

●歩く速度の推移（問 17）

「はい」が44.3%、「いいえ」が53.2%となっています。
年齢別では、年齢が上がるにつれて「はい」が高くなっており、70歳以上で65.3%となっています。



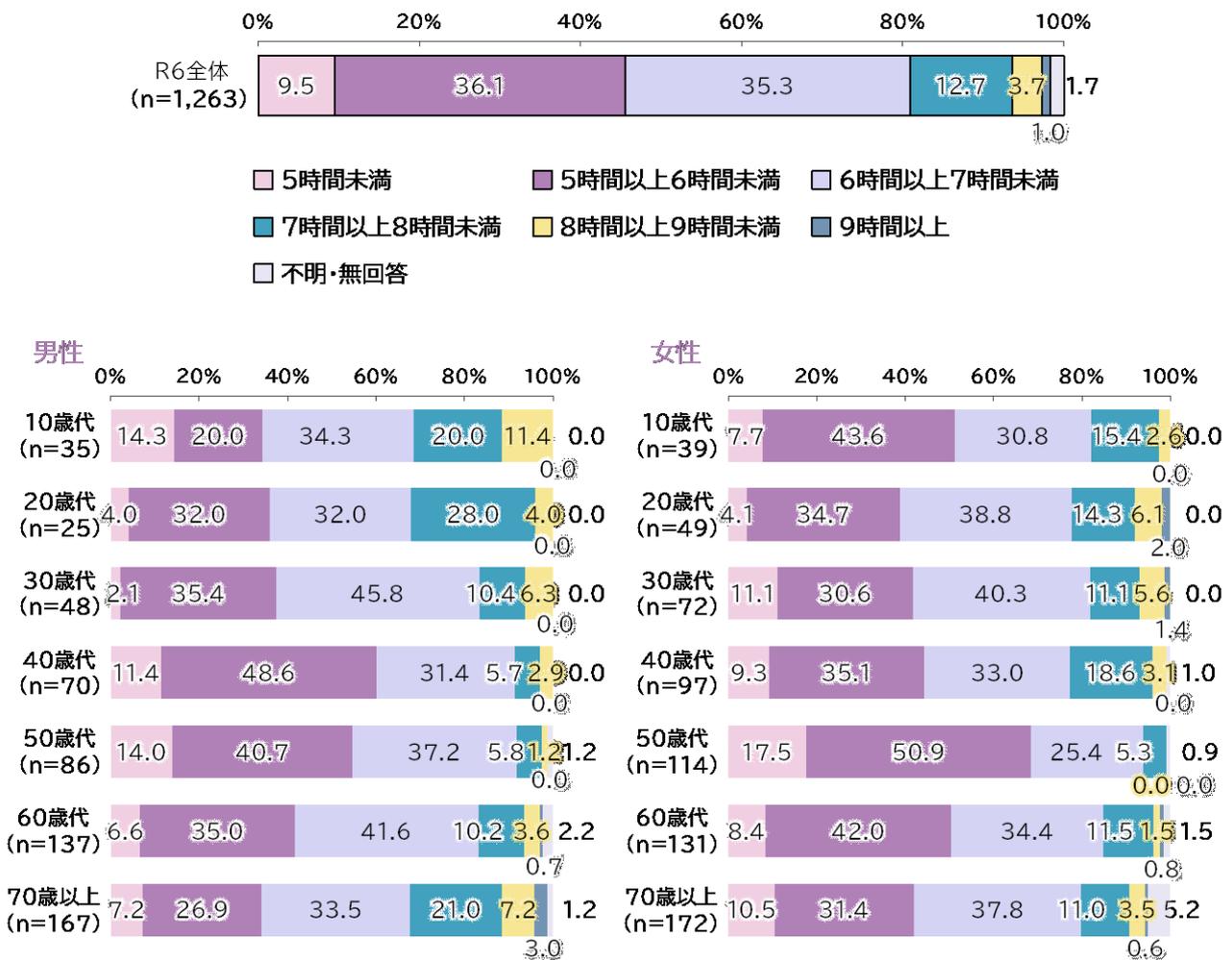
④睡眠・休養・こころの健康について

平均睡眠時間は、6時間未満が45.6%

●この1か月間の平均睡眠時間（問18）

「5時間以上6時間未満」が36.1%と最も高く、次いで「6時間以上7時間未満」が35.3%、「7時間以上8時間未満」が12.7%となっています。

性別・年齢別では、「5時間未満」「5時間以上6時間未満」の6時間未満が、男性の40歳代、50歳代でそれぞれ60.0%、54.7%、女性の50歳代で68.4%と、同性の各年代と比べて高くなっています。



50歳代で睡眠による休養が「とれていない」人が男性37.2%、女性43.9%

●睡眠による休養が十分とれているか（問19）

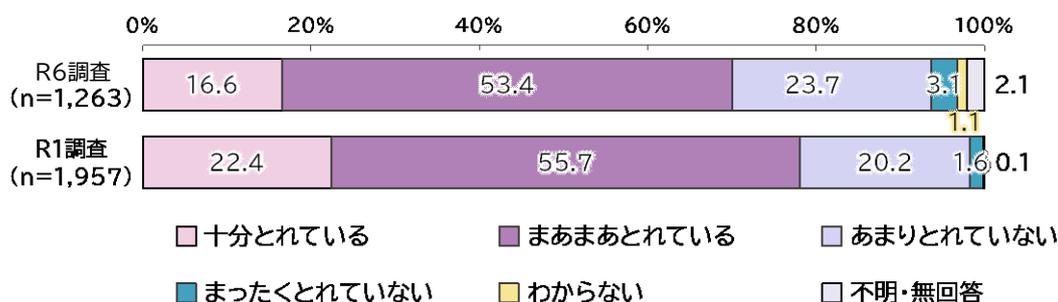
本設問の選択肢に係る表現は以下のように区分しています。

『とれている』…「十分とれている」と「まあまあとれている」を合算

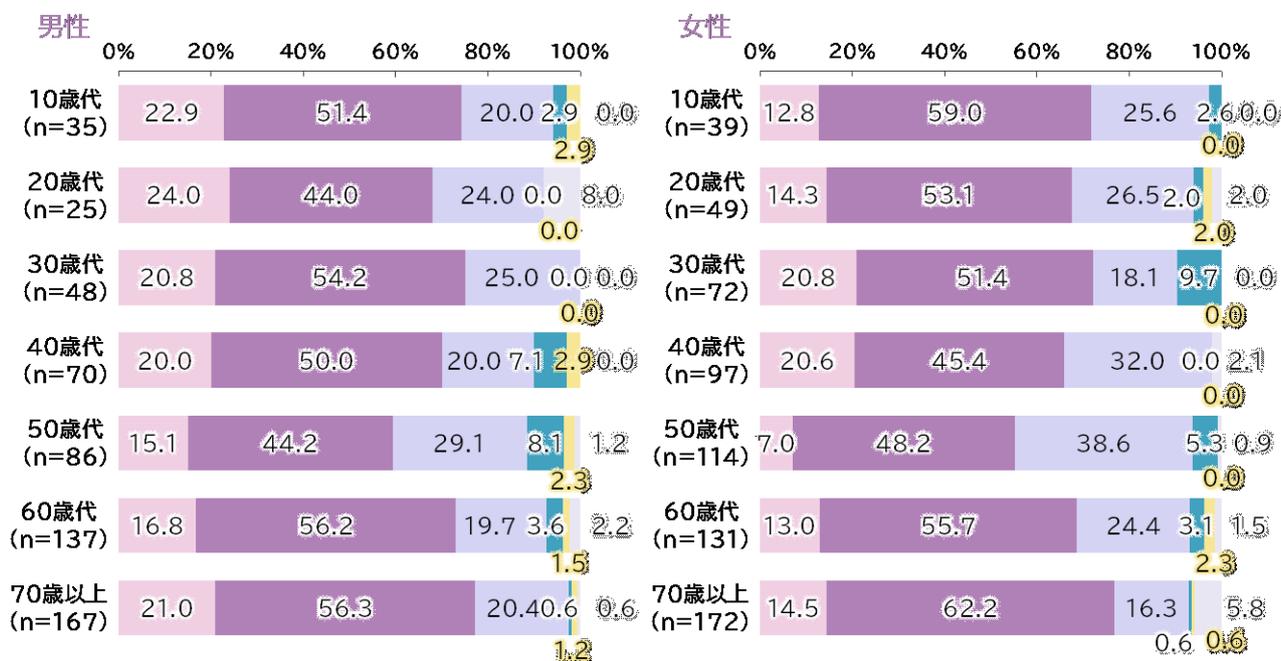
『とれていない』…「あまりとれていない」と「まったくとれていない」を合算

睡眠による休養が『とれている』が70.0%、『とれていない』が26.8%、「わからない」が1.1%となっています。なお、前回調査と比較すると、『とれている』が8.1ポイント低くなり、『とれていない』が4.9ポイント高くなっています。

性別・年齢別では、『とれていない』が男女ともに50歳代でそれぞれ37.2%、43.9%と、同性の各年代と比べて高くなっています。



※R1調査の選択肢には「わからない」はありません。



K 6 の合計点数 10 点以上は、20 歳代で 29.8%

● K 6※ (心の状態を評価する指標) の状況 (問 20 (1) ~ (6))

※うつ病や不安障害等の精神疾患の可能性のある人を見つけるための調査手法。問 20 の 6 つの質問について 5 段階で点数化 (「まったくない」(0 点)、「少しだけ」(1 点)、「ときどき」(2 点)、「たいてい」(3 点)、「いつも」(4 点)) し、(1) から (6) の合計点を算出。10 点以上がうつ状態等が疑われ、精神的な問題がより重い可能性があるとして

いる。

問 20 (1) 「日常のささいな出来事に対し動揺したり不安を感じましたか」

問 20 (2) 「絶望的だと感じましたか」

問 20 (3) 「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」

問 20 (4) 「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」

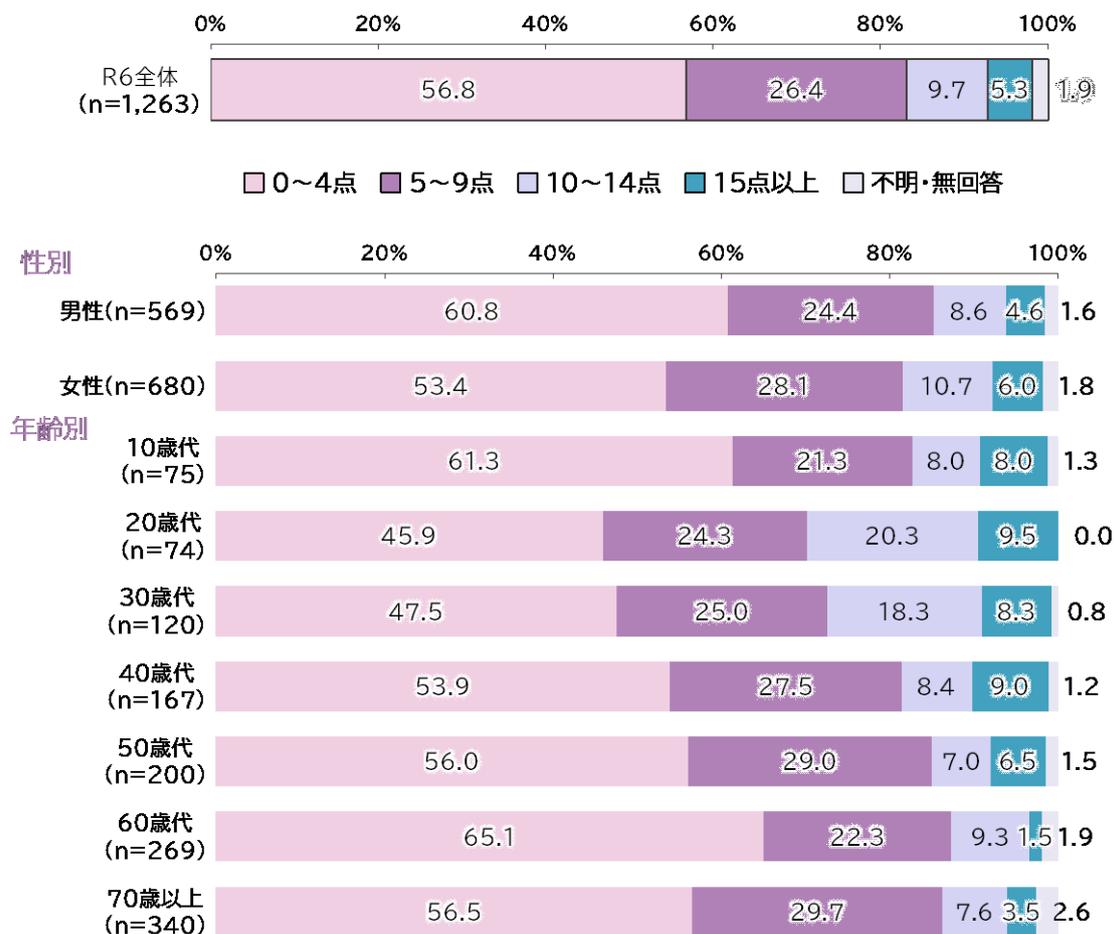
問 20 (5) 「何をするのもめんどろだと感じましたか」

問 20 (6) 「自分は価値のない人間だと感じましたか」

「0~4点」が 56.8%と最も高く、次いで「5~9点」が 26.4%、「10~14点」が 9.7%となっています。なお、うつ状態が懸念される『10点以上』は、15.0%となっています。

性別では、「10点~14点」「15点以上」を合わせた『10点以上』が男性で 13.2%、女性で 16.7%となっています。

年齢別では、『10点以上』が 20歳代で 29.8%、30歳代で 26.6%と、若い世代で点数が高い傾向となっています。



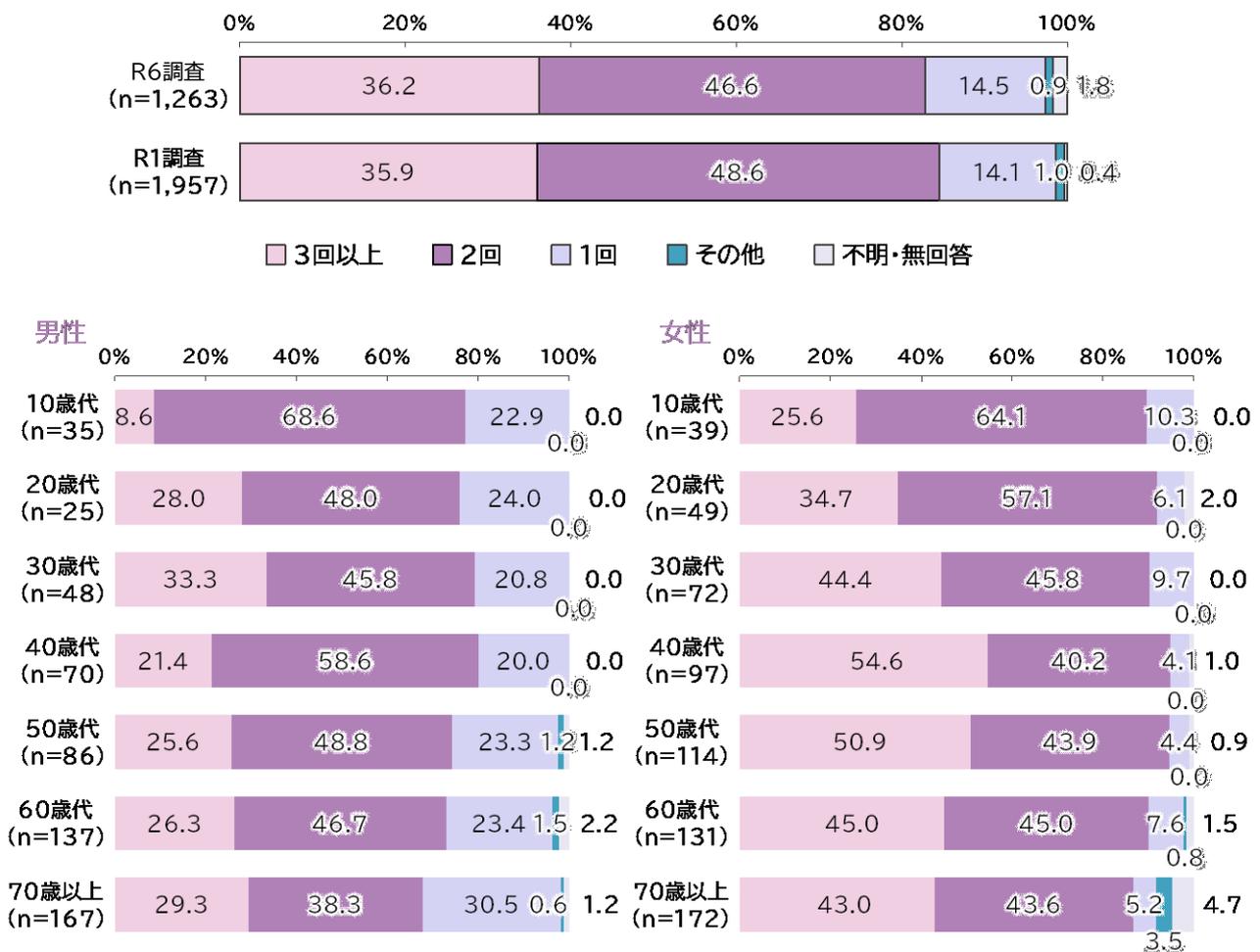
⑤歯や口の健康について

男性は女性と比べてすべての年代で、歯をみがく回数が「1回」の割合が高い
全体の42.0%の人が歯間清掃用具を使用していない

● 1日に入れ歯や歯をみがく回数（問 21）

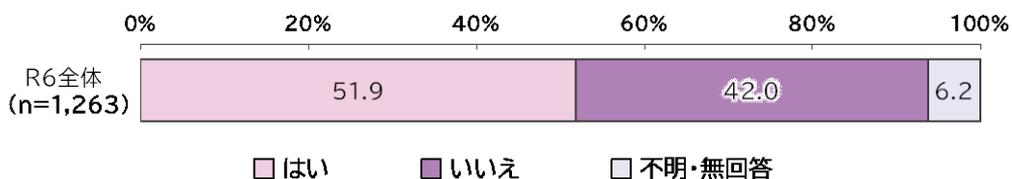
「2回」が46.6%と最も高く、次いで「3回以上」が36.2%、「1回」が14.5%となっています。なお、前回調査と比較すると、大きな変化はみられません。

性別・年齢別では、「3回以上」が男性の10歳代で8.6%と、他の性別・年代に比べて低くなっています。いずれの年代でも「1回」が女性に比べて男性が高く、「3回以上」は男性に比べて女性が高くなっています。



● 歯間清掃用具の使用（問 22）

「はい」が51.9%、「いいえ」が42.0%となっています。

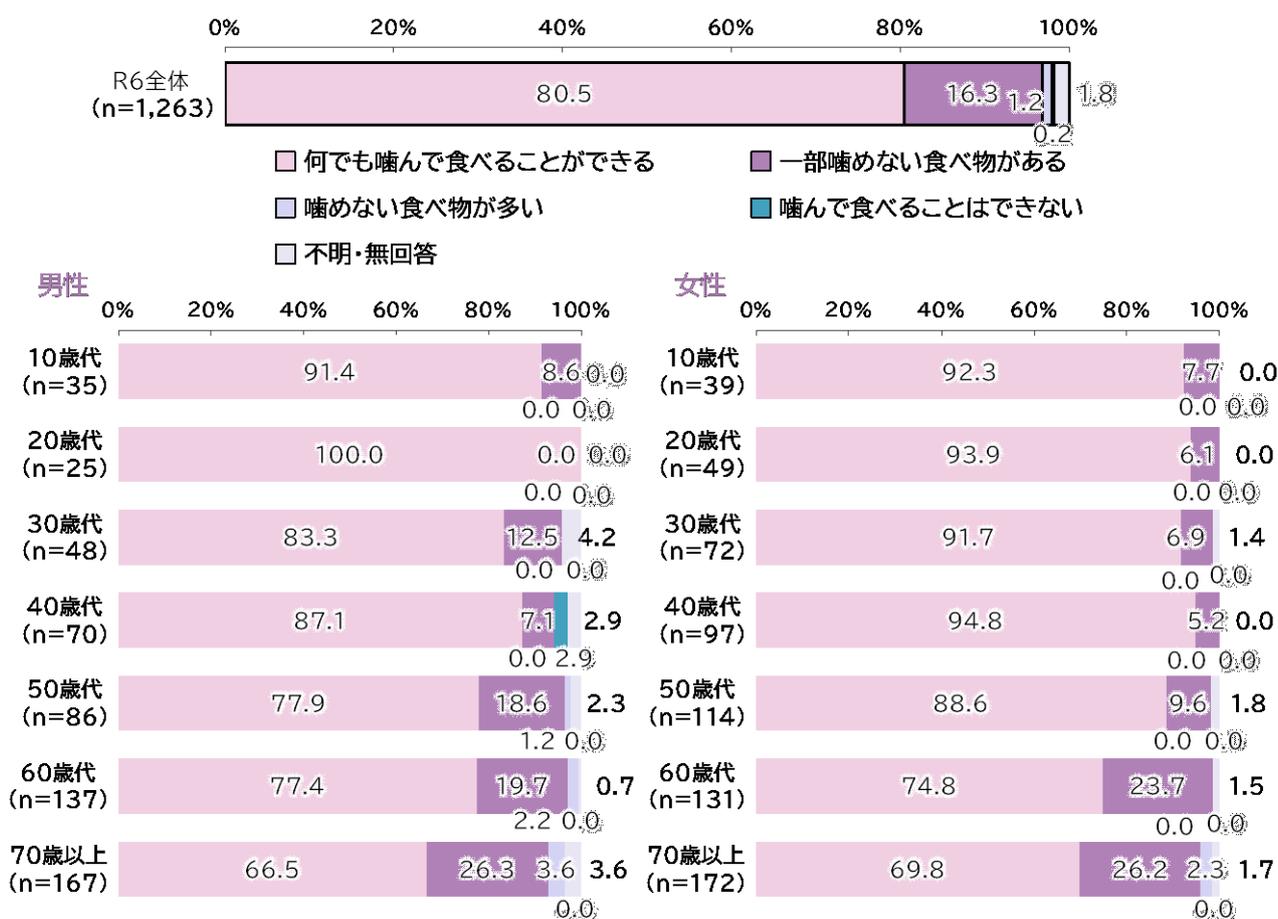


「何でも噛んで食べることができる」割合が70歳以上で70%より低い

●噛んで食べる時の状態（問26）

「何でも噛んで食べることができる」が80.5%と最も高く、次いで「一部噛めない食べ物がある」が16.3%、「噛めない食べ物が多い」が1.2%となっています。

性別・年齢別では、男女ともに「何でも噛んで食べることができる」が70歳以上で70%より低くなっています。「一部噛めない食べ物がある」が男性の50歳代で18.6%と、同年代の女性に比べて高くなっています。

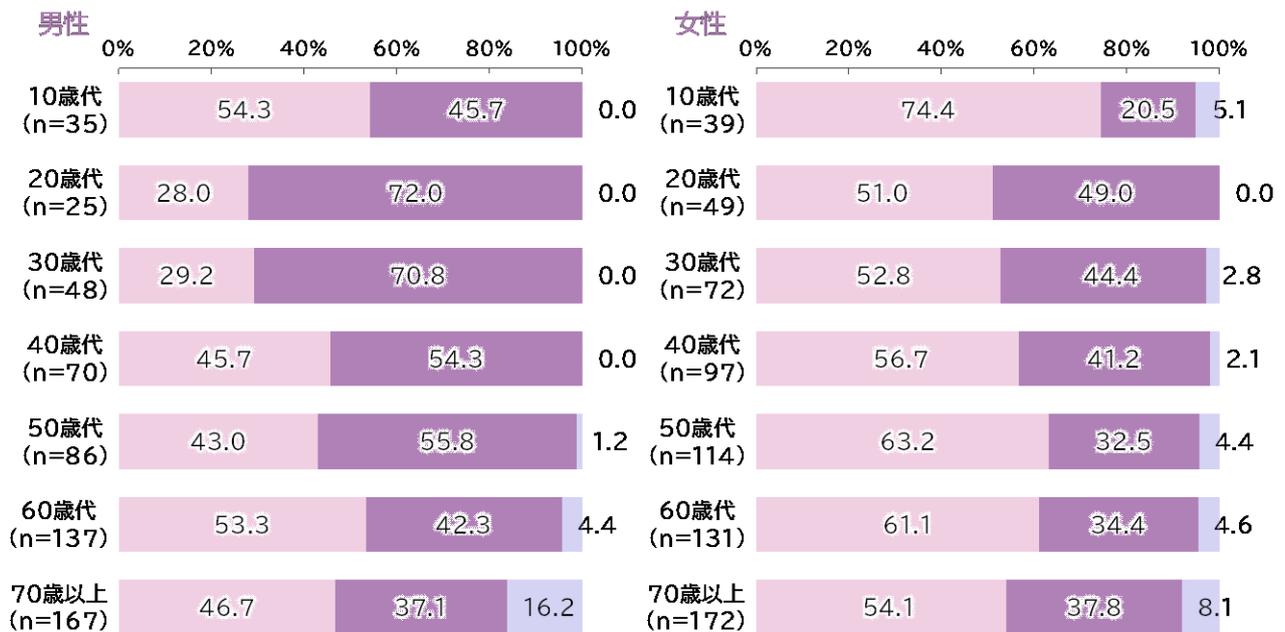
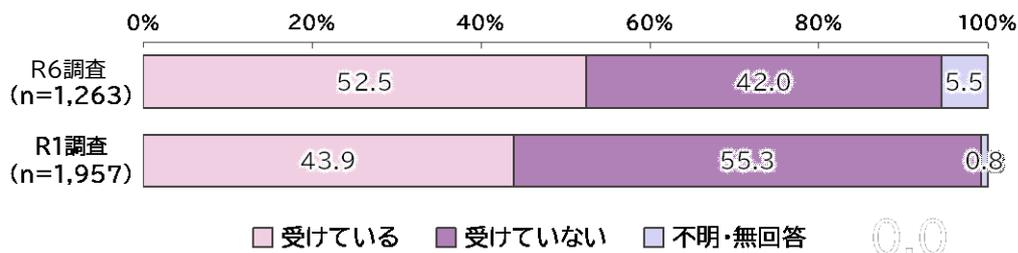


歯の検診を受診状況は増加しているが、
男性の20歳代、30歳代の約7割が「受けていない」

●歯の検診受診状況（問 23）

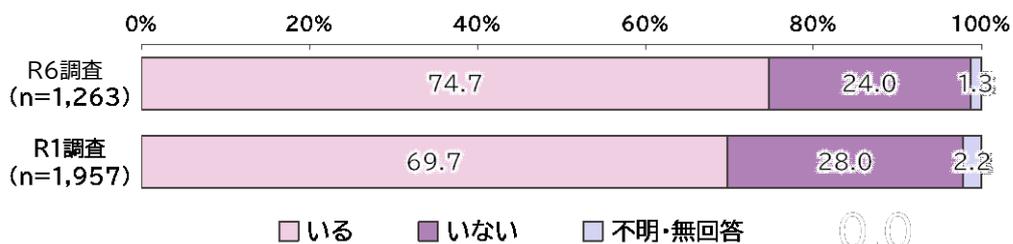
「受けている」が52.5%、「受けていない」が42.0%となっています。前回調査と比較すると、「受けている」が8.7ポイント高く、「受けていない」が13.4ポイント低くなっています。

性別・年齢別では、「受けていない」が男性の20歳代、30歳代でそれぞれ7割以上と、他の性別・年代と比べて高くなっています。



●かかりつけ歯科医の有無（問 28）

「いる」が74.7%、「いない」が24.0%となっています。なお、前回調査と比較すると、「いる」が5.0ポイント高くなり、「いない」が4.0ポイント低くなっています。



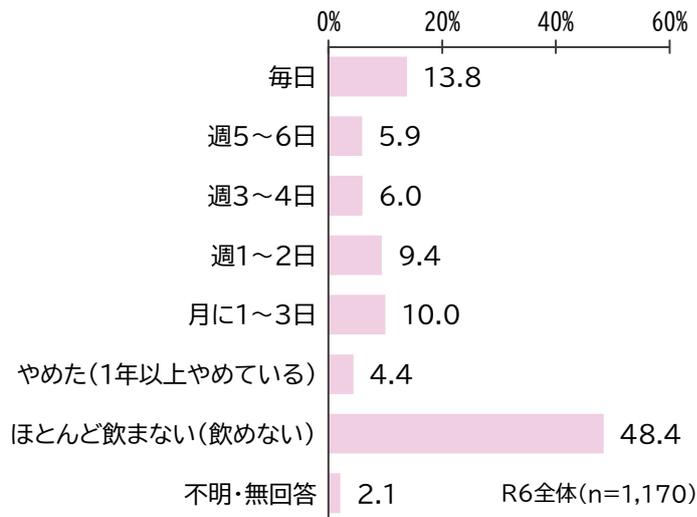
⑥飲酒・喫煙について

60歳代男性の38.7%が「毎日」飲酒している

●飲酒の状況（問29） ※20歳以上のみ

「ほとんど飲まない（飲めない）」が48.4%と最も高く、次いで「毎日」が13.8%、「月に1～3日」が10.0%となっています。

性別・年齢別では、「毎日」が60歳代男性で38.7%と、他の性別・年代と比べて高くなっています。

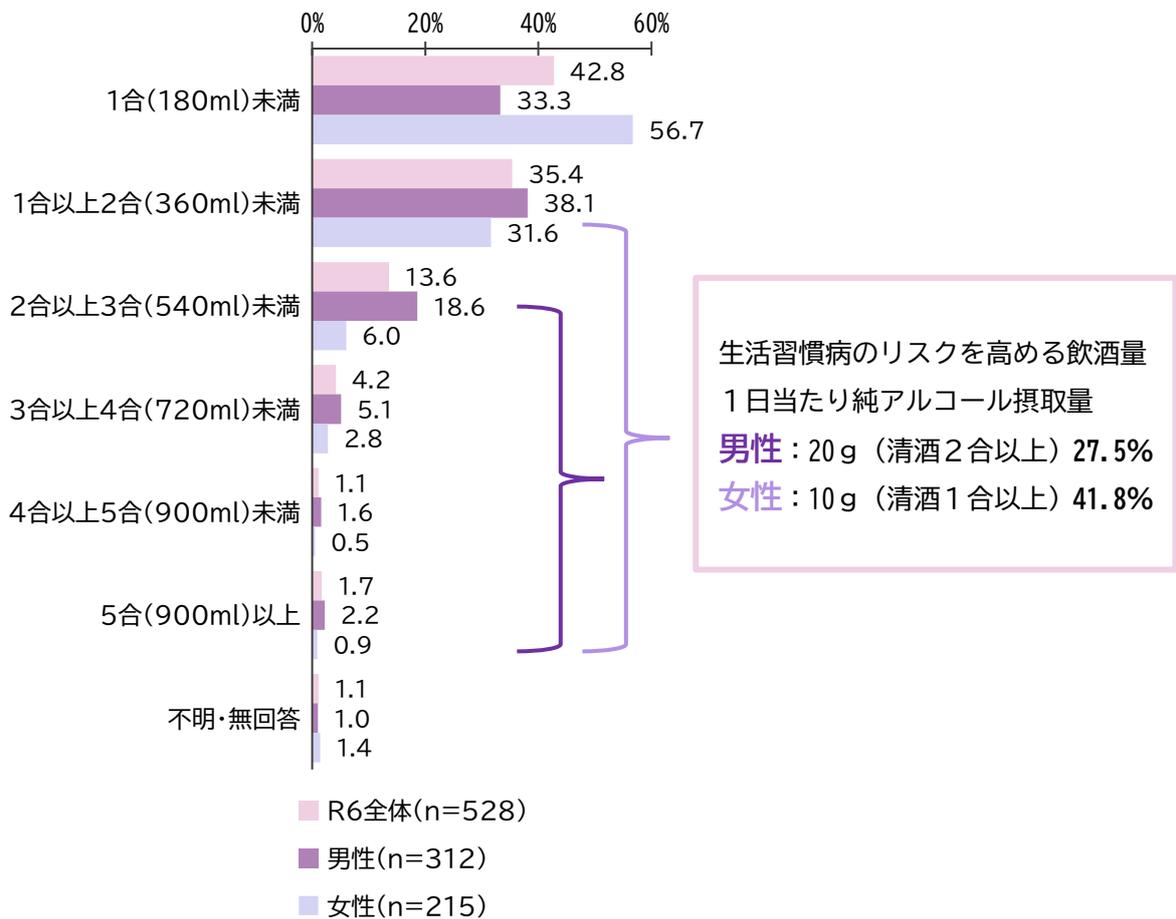


単位：%	n=	毎日	週5～6日	週3～4日	週1～2日	月に1～3日	やめた(1年以上やめている)	ほとんど飲まない(飲めない)	不明・無回答
【男性・年齢別】									
20歳代	25	0.0	8.0	8.0	4.0	32.0	0.0	48.0	0.0
30歳代	48	12.5	8.3	6.3	25.0	14.6	0.0	33.3	0.0
40歳代	70	20.0	8.6	4.3	7.1	21.4	7.1	30.0	1.4
50歳代	86	15.1	5.8	10.5	14.0	7.0	4.7	39.5	3.5
60歳代	137	38.7	9.5	7.3	8.0	5.8	5.8	24.1	0.7
70歳以上	167	24.0	9.0	7.8	5.4	4.2	7.8	37.1	4.8
【女性・年齢別】									
20歳代	49	0.0	0.0	6.1	6.1	28.6	2.0	57.1	0.0
30歳代	72	2.8	5.6	1.4	8.3	8.3	5.6	68.1	0.0
40歳代	97	4.1	3.1	3.1	13.4	12.4	1.0	61.9	1.0
50歳代	114	6.1	4.4	7.9	13.2	14.0	7.0	47.4	0.0
60歳代	131	8.4	5.3	6.9	6.1	6.9	2.3	62.6	1.5
70歳以上	49	7.0	2.9	2.9	8.1	5.2	2.9	66.9	4.1

※表中の網掛けは、「不明・無回答」を除き、最も割合の高い項目と二番目に割合の高い項目を表しています。

● 飲酒する人の飲酒量（問 29- 1） ※月に1日以上飲酒すると回答した人のみ

清酒に換算して「1合（180ml 未満）」が 42.8%と最も高く、次いで「1合以上2合（360ml）未満」が 35.4%、「2合以上3合（540ml）未満」が 13.6%となっています。
 性別では、女性で「1合（180ml 未満）」が 56.7%、男性で「1合以上2合（360ml）未満」が 38.1%と、それぞれ最も高くなっています。

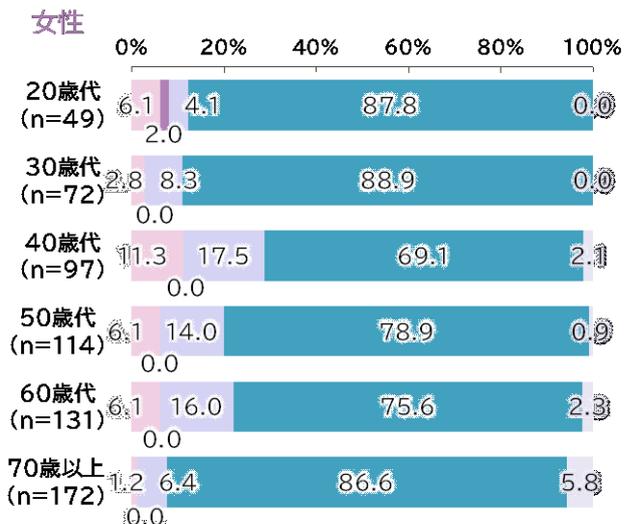
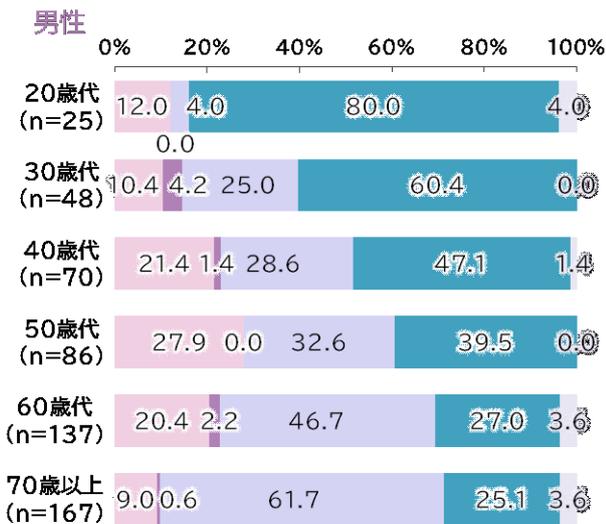
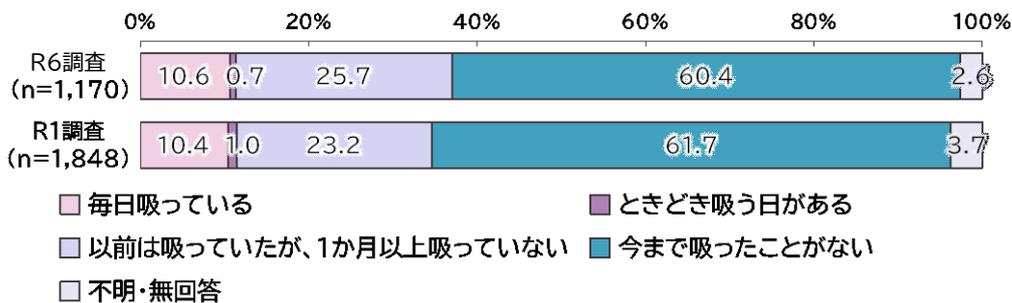


たばこを毎日吸っている人は、50歳代男性で27.9%と最も高い

●喫煙の状況（問 30） ※20歳以上のみ

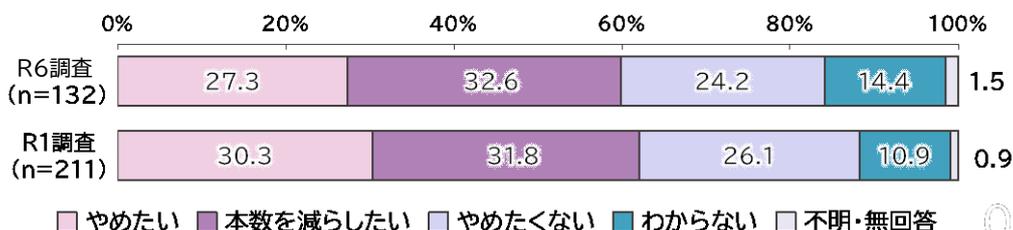
「今まで吸ったことがない」が60.4%と最も高く、次いで「以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない」が25.7%、「毎日吸っている」が10.6%となっています。前回調査と比較すると、「毎日吸っている」は同程度、「以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない」が微増となっています。

性別・年齢別では、「毎日吸っている」が男性の50歳代で27.9%、女性の40歳代で11.3%と、それぞれ同性の他の年代と比べて高くなっています。また、いずれの年代でも「毎日吸っている」が女性に比べて男性で高くなっています。



●喫煙者の禁煙意向（問 30-2） ※「毎日吸っている」「ときどき吸う日がある」と回答した人のみ

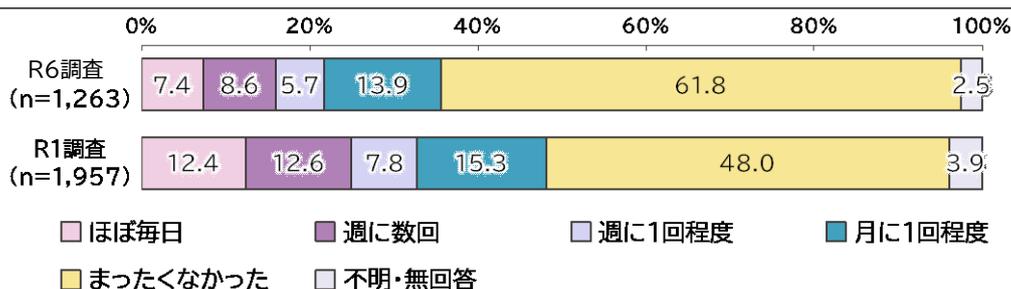
「本数を減らしたい」が32.6%と最も高く、次いで「やめたい」が27.3%、「やめたくない」が24.2%となっています。前回調査と比較すると、「やめたい」「やめたくない」がそれぞれ微減に対し、「本数を減らしたい」が微増となっています。



受動喫煙の機会は減少している
受動喫煙の場所は「職場」が最も高くなっている

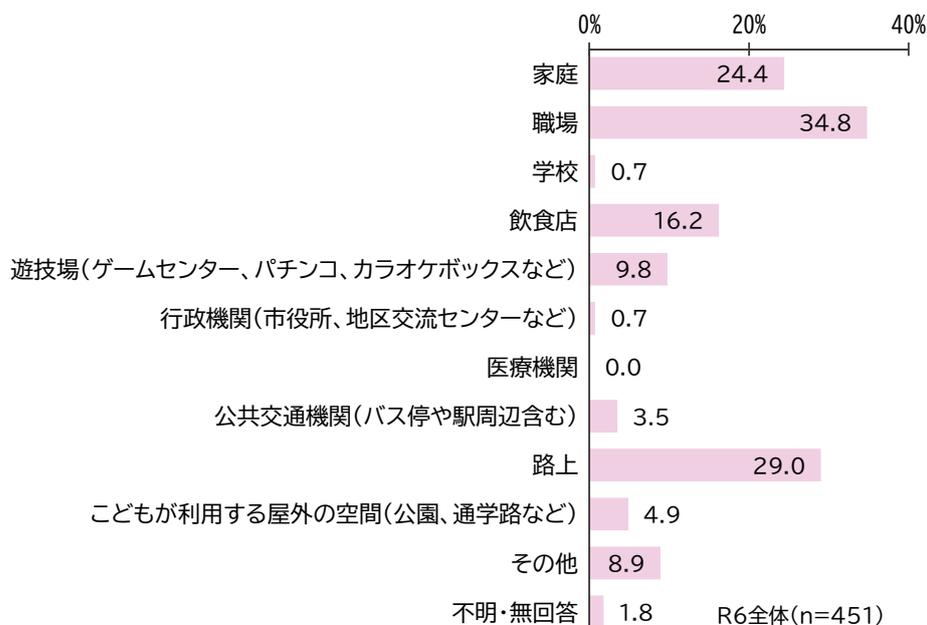
●受動喫煙の状況（問 31）

「まったくなかった」が61.8%と最も高く、次いで「月に1回程度」が13.9%、「週に数回」が8.6%となっています。前回調査と比較すると、「まったくなかった」が13.8ポイント高くなっており、2018（平成30）年の健康増進法の改正により受動喫煙対策が強化され、喫煙に関する環境が大きく変化していることも影響していることが考えられます。



●受動喫煙の場所（問 31-1） ※受動喫煙の状況が、月に1回以上あったと回答した人のみ

「職場」が34.8%と最も高く、次いで「路上」が29.0%、「家庭」が24.4%となっています。事業所をはじめ、受動喫煙防止に関する周知を強化していくことが必要です。



⑦健康状態や健診等について

『健康である』と感じている人は69.1%

●健康感について（問34）

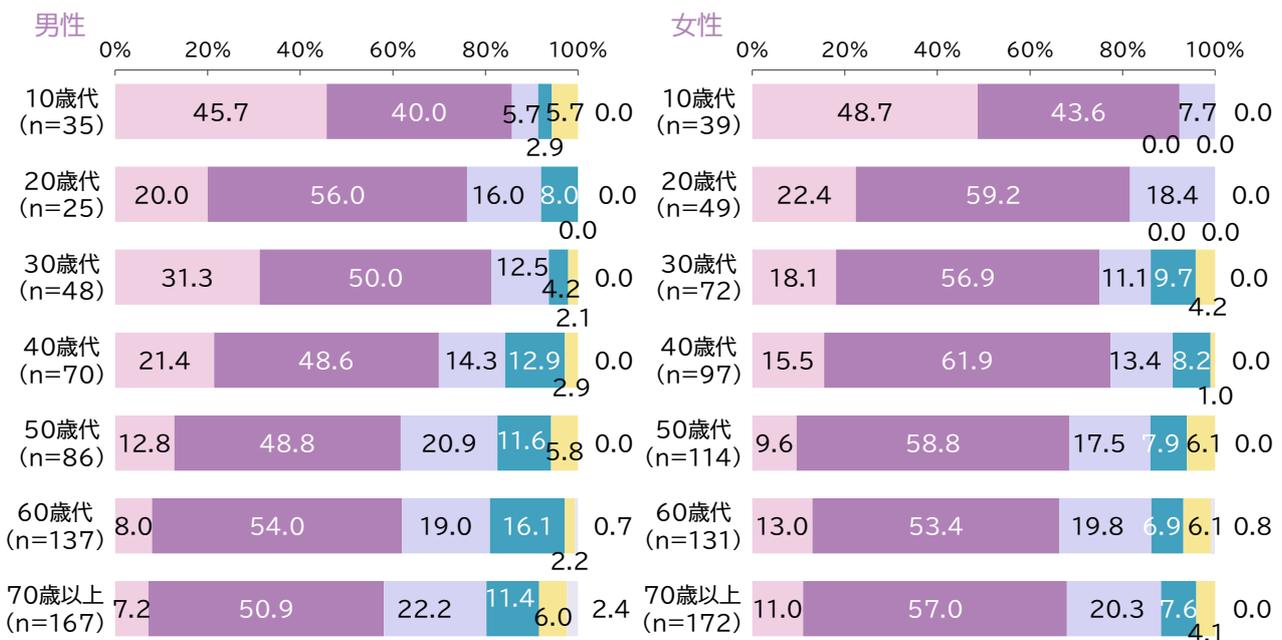
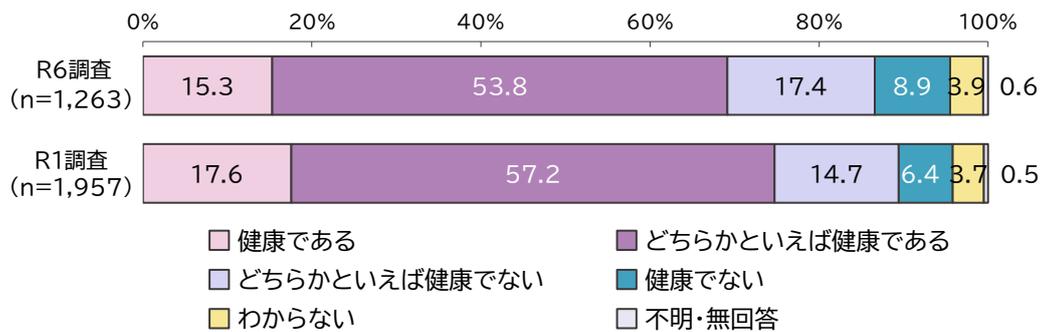
本設問の選択肢に係る表現は以下のように区分しています。

『健康である』…「健康である」と「どちらかといえば健康である」を合算

『健康でない』…「どちらかといえば健康でない」と「健康でない」を合算

『健康である』は69.1%、『健康でない』が26.3%、「わからない」が3.9%となっています。前回調査と比較すると、『健康である』が5.7ポイント低くなっています。

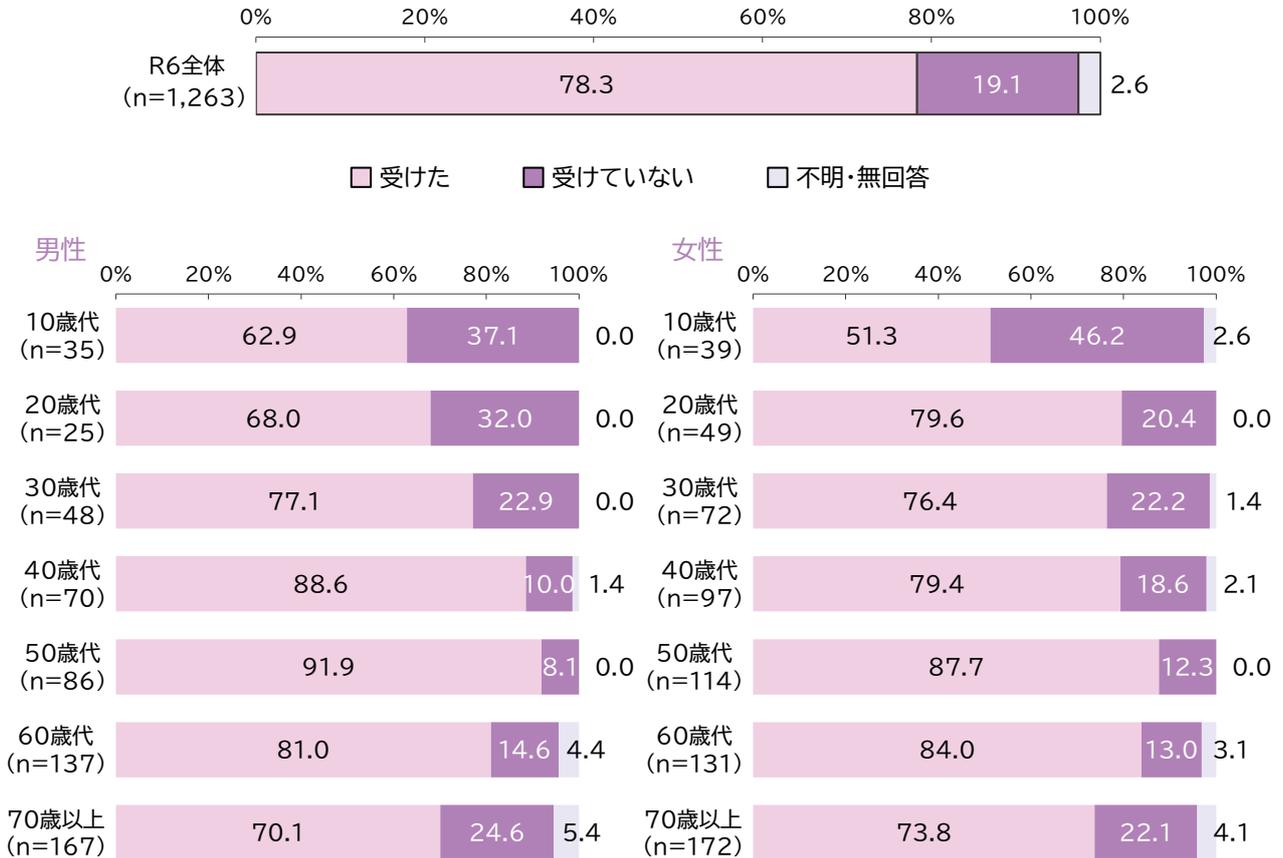
性別・年齢別では、『健康である』が男女ともに10歳代が最も高く、『健康でない』は男性の50歳代以上でそれぞれ3割以上、女性の50歳代以上でそれぞれ約3割と高くなっています。また、『健康でない』は30歳代を除いた年代で、女性に比べて男性が高くなっています。



健診、人間ドックを「受けた」人は78.3%

●過去1年間の健診、人間ドックの受診状況（問37）

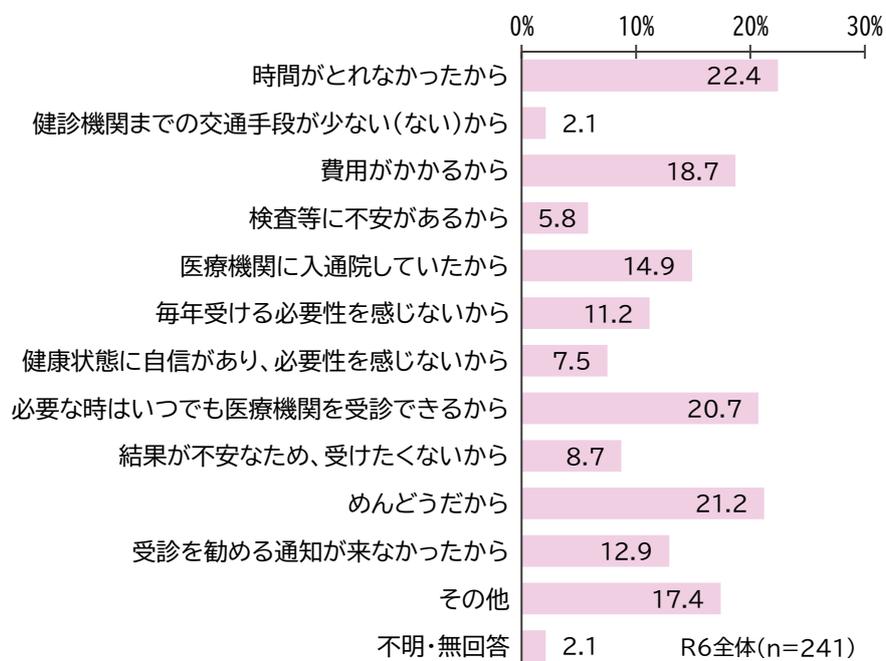
「受けた」が78.3%、「受けていない」が19.1%となっています。
性別・年齢別では、「受けた」が男女ともに50歳代で最も高く、10歳代で最も低くなっています。



● 健診や人間ドックを受診しなかった理由（問 37-1）

※健診や人間ドックを「受けていない」と回答した人のみ

「時間がとれなかったから」が22.4%と最も高く、次いで「めんどうだから」が21.2%、「必要な時はいつでも医療機関を受診できるから」が20.7%となっています。

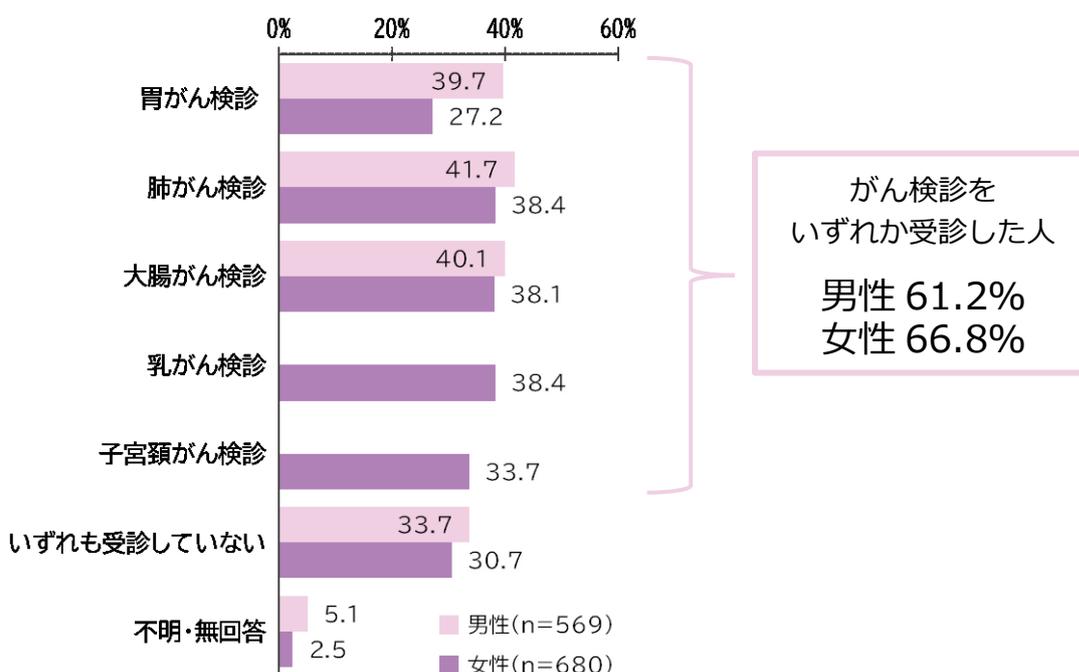


がん検診をいずれか受診した人は男性 61.2%、女性 66.8%
一方、いずれも受診していない人は男性 33.7%、女性 30.7%

●過去1年間のがん検診の受診状況（問38）

いずれか受診した人は男性 61.2%、女性 66.8%、「いずれも受診していない」は男性 33.7%、女性 30.7%となっています。

性別・年齢別では、男性の30歳代以下、女性の20歳代以下で「いずれも受診していない」が最も高くなっています。なお、30歳代以上の女性の「胃がん検診」は、男性の同年代と比べて低くなっています。



○性別年齢別

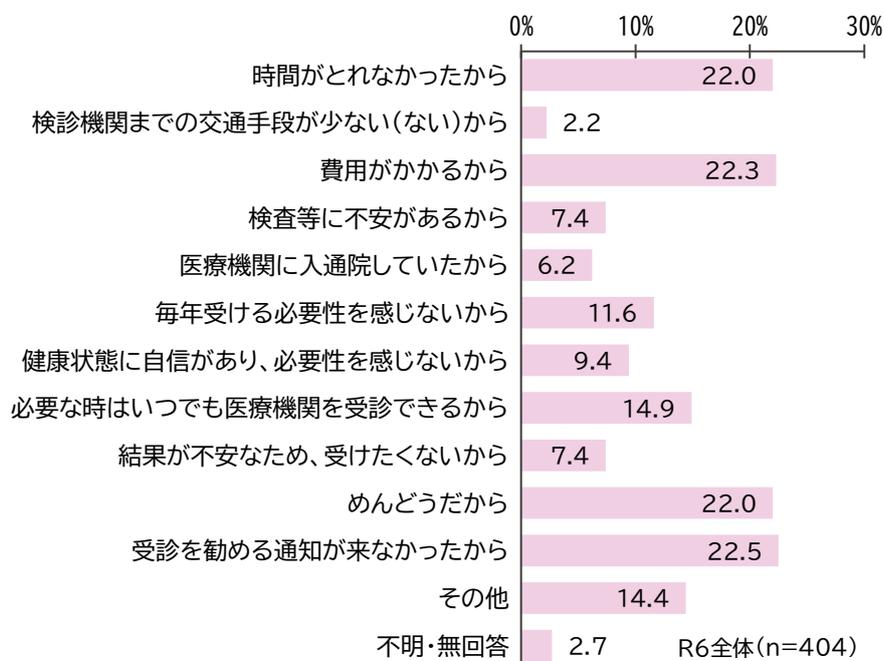
単位：%	n=	胃がん 検診	肺がん 検診	大腸がん 検診	乳がん 検診	子宮頸 がん検診	いずれも 受診して いない	不明・無回 答
【男性・年齢別】								
10歳代	35	0.0	0.0	0.0			94.3	5.7
20歳代	25	0.0	8.0	4.0			84.0	4.0
30歳代	48	29.2	16.7	20.8			58.3	0.0
40歳代	70	50.0	30.0	40.0			37.1	1.4
50歳代	86	59.3	43.0	37.2			22.1	3.5
60歳代	137	48.9	51.8	54.7			20.4	5.8
70歳以上	167	35.3	58.1	48.5			22.2	8.4
【女性・年齢別】								
10歳代	39	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	97.4	2.6
20歳代	49	0.0	2.0	0.0	10.2	36.7	53.1	2.0
30歳代	72	20.8	12.5	12.5	30.6	45.8	30.6	1.4
40歳代	97	38.1	39.2	41.2	58.8	48.5	20.6	2.1
50歳代	114	43.0	49.1	54.4	55.3	48.2	21.1	0.9
60歳代	131	28.2	52.7	49.6	43.5	32.1	23.7	1.5
70歳以上	172	26.7	48.8	45.9	32.0	18.6	27.3	4.7

※表中の網掛けは、「不明・無回答」を除き、最も割合の高い項目と二番目に割合の高い項目を表しています。

●がん検診を受診しなかった理由（問 38- 1）

※がん検診を「いずれも受診していない」と回答した方のみ

「受診を勧める通知がこなかったから」が 22.5%と最も高く、次いで「費用がかかるから」が 22.3%、「時間がとれなかったから」「めんどうだったから」がそれぞれ 22.0% となっています。



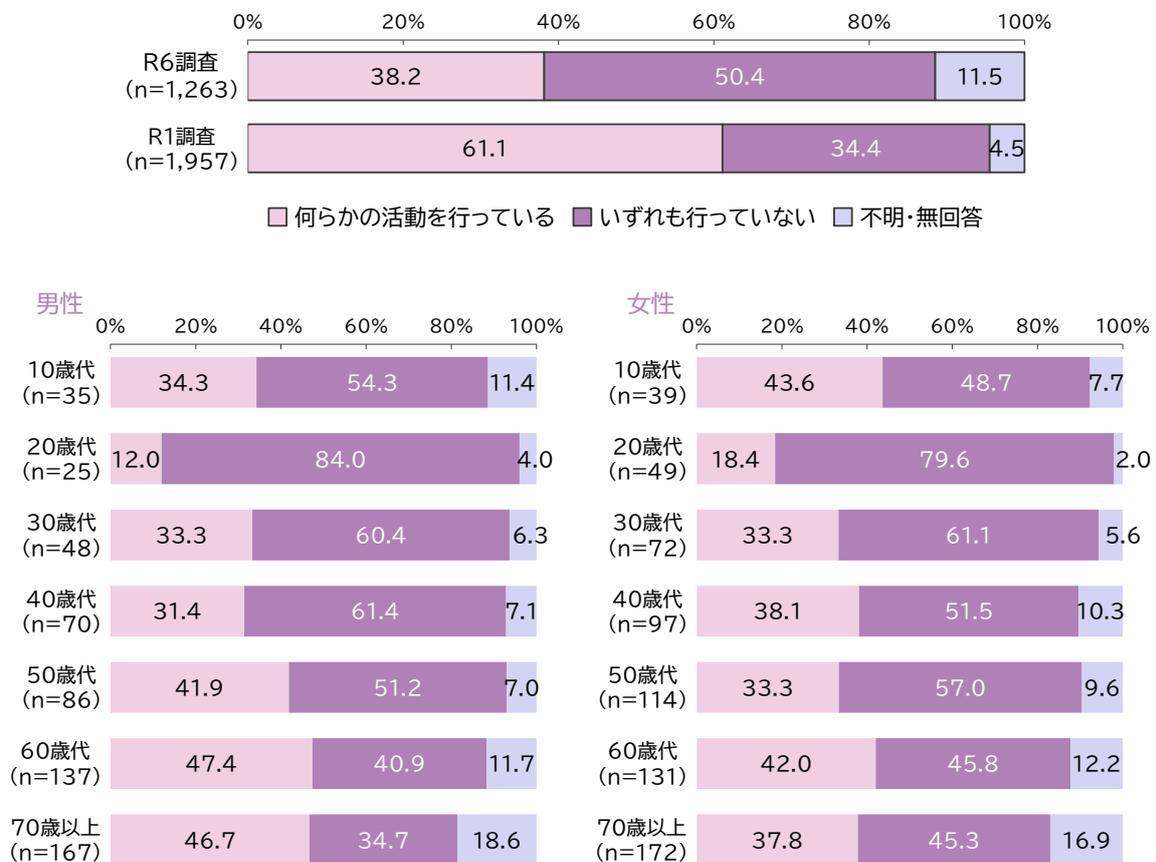
⑧社会参加について

何らかの地域社会活動を行っている人は減少している

●地域社会活動（町内会、地域行事等）、趣味やスポーツ等のグループ活動の実施状況（問 42）

「何らかの活動を行っている」が38.2%、「いずれも行っていない」が50.4%となっています。前回調査と比較すると「何らかの活動を行っている」が22.9ポイント低くなっています。

性別・年齢別では、女性の10歳代、20歳代、40歳代で「何らかの活動を行っている」が男性と比べて高くなっていますが、50歳代以上では男性が女性より高くなっています。



町内会や地域行事等の活動への参加が 77.8%と最も高い

●地域社会活動への参加状況

※「何らかの地域社会活動を行っている」と回答した方のみ

本設問の選択肢に係る表現は以下のように区分しています。

『参加している』…「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」を合算

町内会や地域行事等に『参加している』が 77.8%と最も高く、「ボランティア活動」「スポーツ関係のグループ活動」「趣味関係のグループ活動」「その他の活動」は約2割～3割となっています。

○町内会や地域行事等の活動への参加状況（問 42-1（1））



○ボランティア活動への参加状況（問 42-1（2））



○スポーツ関係のグループ活動への参加状況（問 42-1（3））



○趣味関係のグループ活動への参加状況（問 42-1（4））



○その他のグループ活動への参加状況（問 42-1（5））

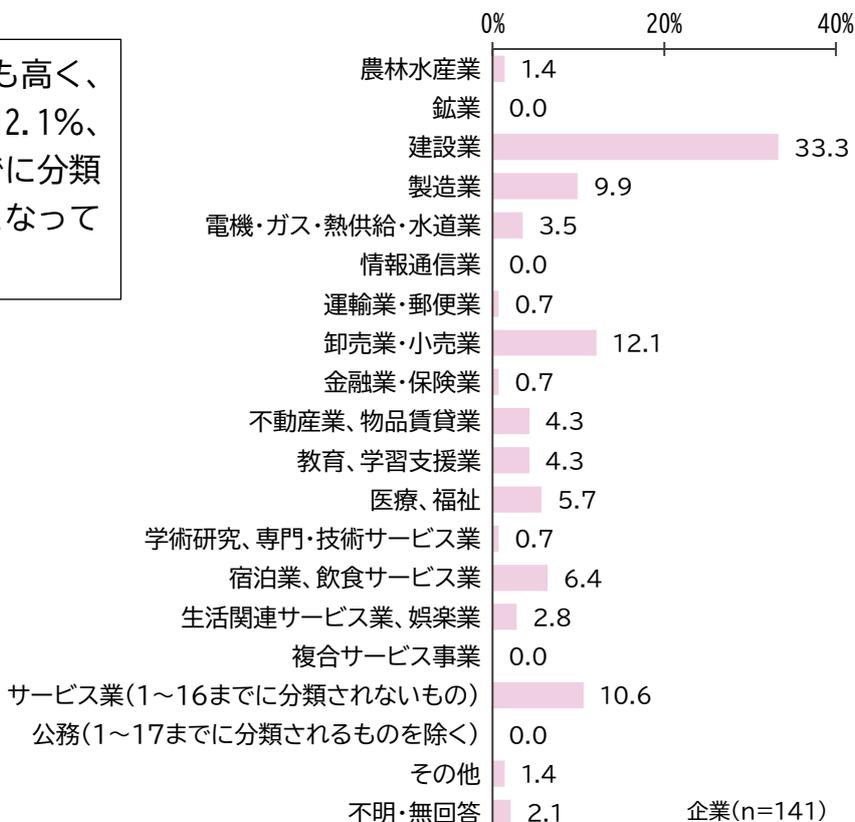


(3) 企業調査結果 (抜粋)

①企業の概要

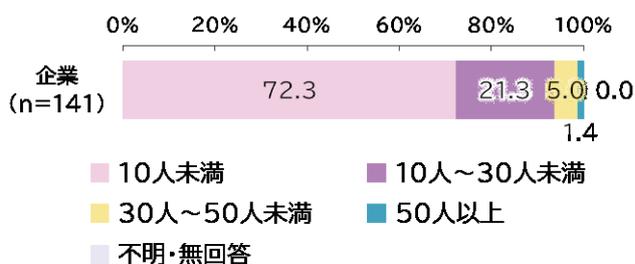
●主要事業の業種 (問1)

「建設業」が 33.3%と最も高く、次いで「卸売業・小売業」が 12.1%、「サービス業 (1～16 までに分類されないもの)」が 10.6%となっています。



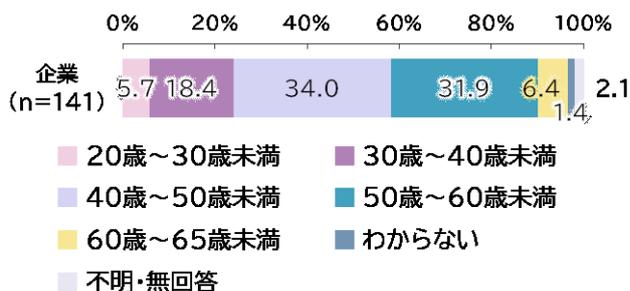
●従業員数 (代表・役員等をのぞく) (問2)

「10人未満」が 72.3%と最も高く、次いで「10人～30人未満」が 21.3%、「30人～50人未満」が 5.0%となっています。



●従業員の平均年齢 (代表・役員等をのぞく) (問3)

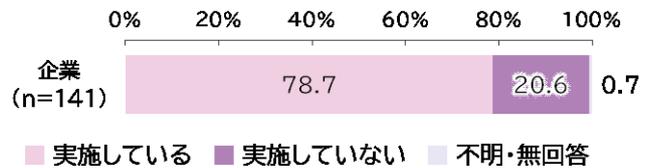
「40歳～50歳未満」が 34.0%と最も高く、次いで「50歳～60歳未満」が 31.9%、「30歳～40歳未満」が 18.4%となっています。



②健診について

●従業員の定期健康診断や人間ドックの実施状況（問4）

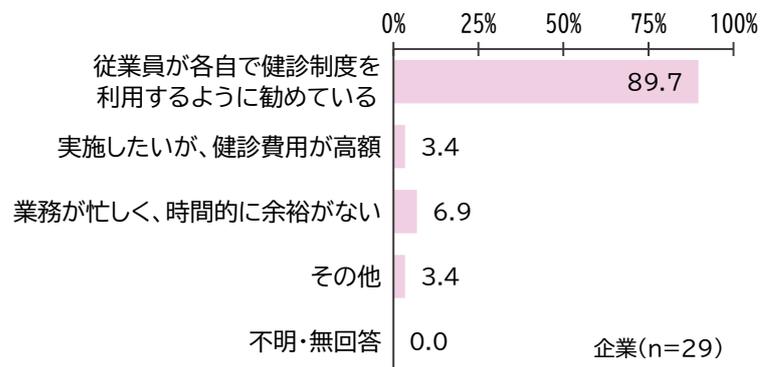
「実施している」が78.7%、
「実施していない」が20.6%
となっています。



●従業員の定期健康診断や人間ドックを実施しない理由（問4-1）

※従業員に対して定期健康診断や人間ドック等を「実施していない」と回答した企業のみ

「従業員が各自で健診制度
を利用するように勧めている」
が89.7%と最も高く、次
いで「業務が忙しく、時間的に
余裕がない」が6.9%となっ
ています。



●従業員が定期健康診断や人間ドックを受診しなかった理由の把握（問5）

※従業員に対して定期健康診断や人間ドック等を「実施している」と回答した企業のみ

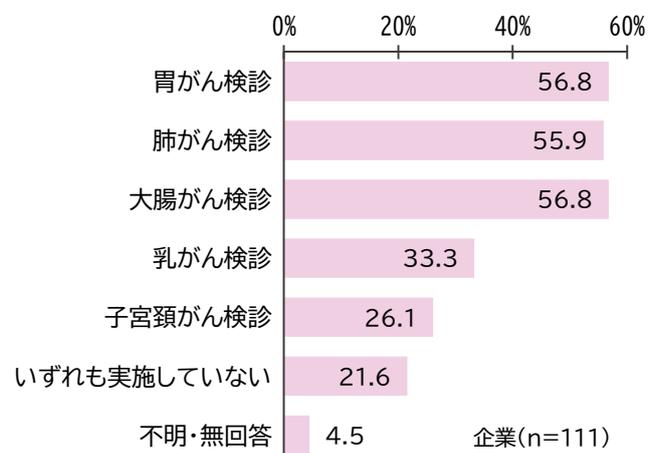
「把握している」が86.5%、
「把握していない」が5.4%
となっています。



●実施しているがん検診（費用補助を含む）（問9）

※従業員に対して定期健康診断や人間ドック等を「実施している」と回答した企業のみ

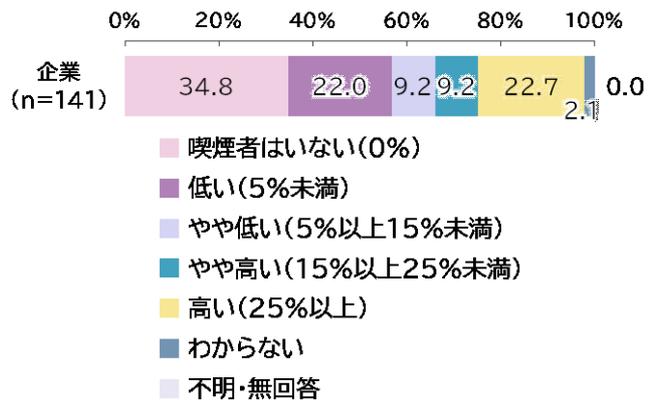
「胃がん検診」「大腸がん検
診」がそれぞれ56.8%と最も
高く、次いで「肺がん検診」が
55.9%、「乳がん検診」が
33.3%となっています。



③たばこについて

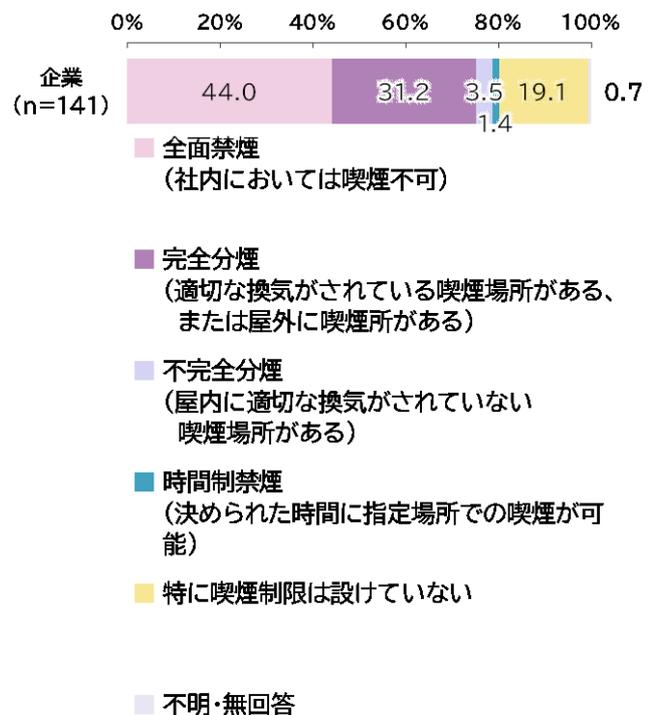
●従業員の喫煙率（問 10）

「喫煙者はいない（0%）」が34.8%と最も高く、次いで「高い（25%以上）」が22.7%、「低い（5%未満）」が22.0%となっています。



●事業所内の禁煙・分煙の状況（問 11）

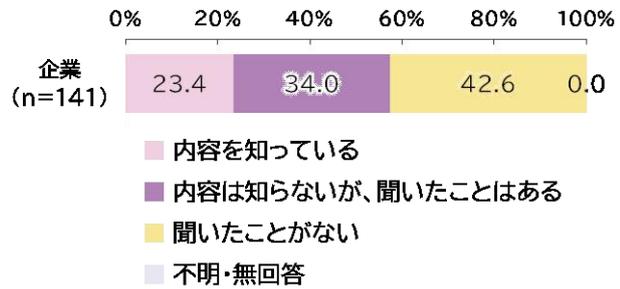
「全面禁煙（社内においては喫煙不可）」が44.0%と最も高く、次いで「完全分煙（適切な換気がされている喫煙場所がある、または屋外に喫煙所がある）」が31.2%、「特に喫煙制限は設けていない」が19.1%となっています。



④健康経営

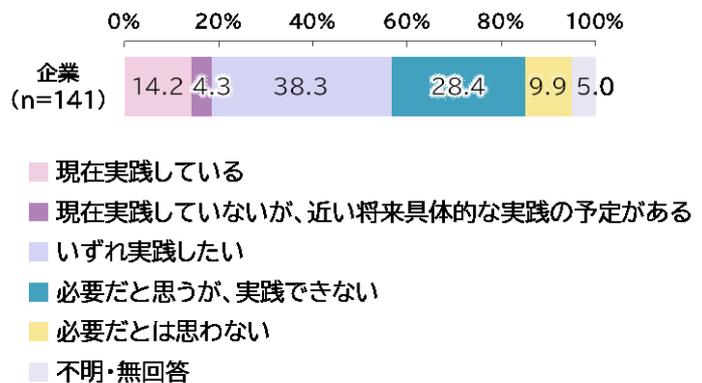
●「健康経営」の言葉の認知度（問 17）

「内容を知っている」が 23.4%、「内容は知らないが、聞いたことはある」が 34.0%、「聞いたことがない」が 42.6%となっています。



●健康経営の実施希望（問 18）

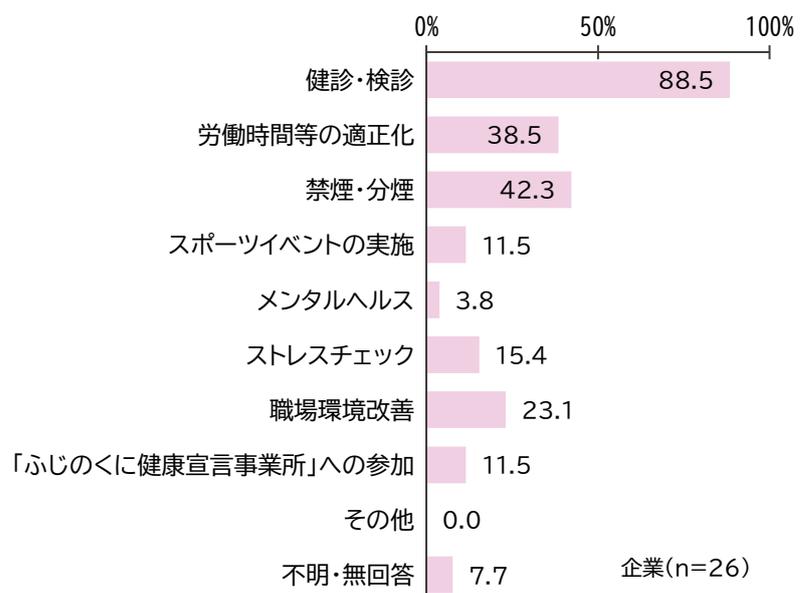
「いずれ実践したい」が 38.3%と最も高く、次いで「必要だと思うが、実践できない」が 28.4%、「現在実践している」が 14.2%となっています。



●健康経営の実施内容（問 18-1）

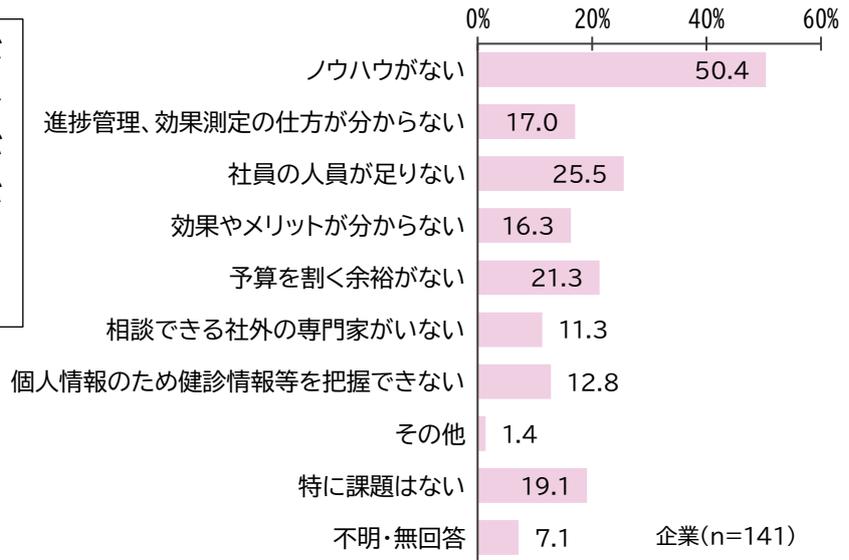
※健康経営を「実施している」「現在実践していないが、近い将来具体的な実施の予定がある」と回答した企業のみ

「健診・検診」が 88.5%と最も高く、次いで「禁煙・分煙」が 42.3%、「労働時間等の適正化」が 38.5%となっています。



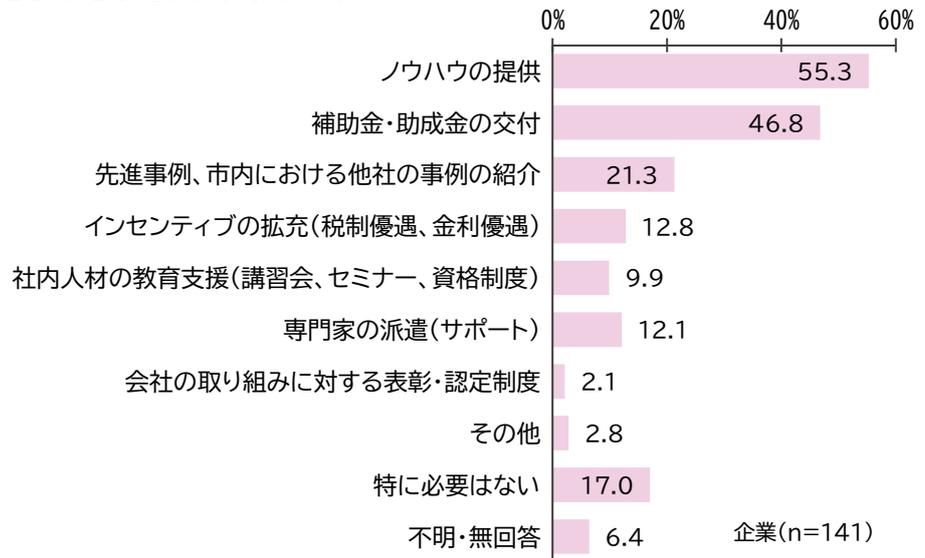
●健康経営を実践するにあたっての課題（問 19）

「ノウハウがない」が50.4%と最も高く、次いで「社員の人員が足りない」が25.5%、「予算を割く余裕がない」が21.3%となっています。



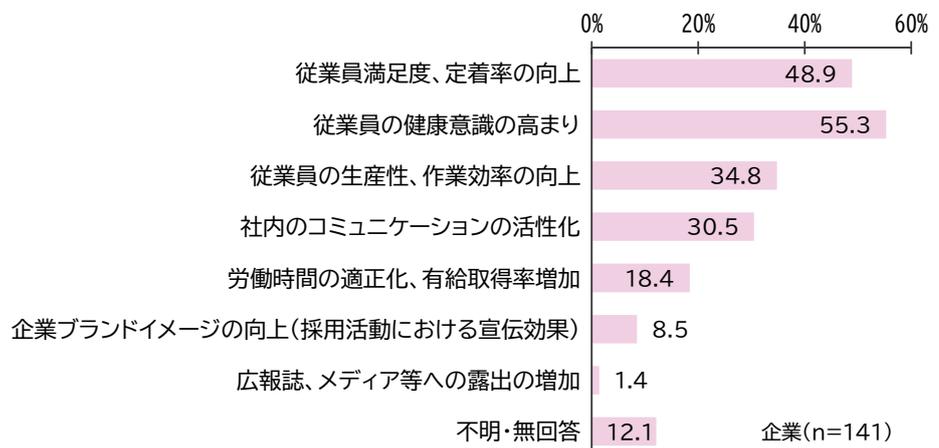
●健康経営を実践するにあたって必要な支援（問 20）

「ノウハウの提供」が55.3%と最も高く、次いで「補助金・助成金の交付」が46.8%、「先進事例、市内における他社の事例の紹介」が21.3%となっています。



●健康経営に取り組むにあたっての効果としての魅力（問 21）

「従業員の健康意識の高まり」が55.3%と最も高く、次いで「従業員満足度、定着率の向上」が48.9%、「従業員の生産性、作業効率の向上」が34.8%となっています。



2 目標値一覧

分野	指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)	
栄養・食生活 (食育推進計画)	学校給食における県内産及び志太榛原圏産食材の利用率	27.4%	33.4%	39.4%	
	藤枝ジュニアお茶博士認定数(累計)	475人	655人	835人	
	朝食を抜くことが週に3回以上ない者の割合	92.7%	93.4%	94%	
	適正体重(BMI18.5~25未満)を維持している者の割合	66.9%	68.5%	70.0%	
	低栄養(BMI20以下かつ体重変化)の後期高齢者の割合	1.05%	1.0%	1.0%	
身体活動・運動	運動習慣者の割合(1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上している者の割合)	44.0%	44.5%	45.0%	
	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	53.9%	55.1%	56.4%	
	ウォーキング等の運動を週に1時間以上している後期高齢者の割合	68.6%	69.3%	70.0%	
喫煙・飲酒・薬物	妊婦の喫煙率	1.4%	1.0%	0.0%	
	習慣的喫煙者の割合	男性	17.97%	17.0%	16.0%
		女性	3.74%	3.3%	3.0%
	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合(1回あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性	16.21%	15.1%	14.0%
		女性	10.34%	9.4%	8.5%
がん	大腸がん検診受診率	男性	24.5%	25.1%	26.3%
		女性	25.4%	26.0%	27.2%
	肺がん検診受診率	男性	26.8%	27.4%	28.6%
		女性	26.9%	27.5%	28.7%
	子宮がん検診受診率	24.4%	25.0%	26.2%	
	乳がん検診受診率	28.7%	29.3%	30.5%	
	がん検診全体受診率(大腸・肺・子宮・乳がん)	26.2%	26.8%	28.0%	
その他の生活習慣病	特定健康診査受診率	44.1% (R5)	60.0%	60.0%	
	特定保健指導実施率	54.4% (R5)	61.4%	68.3%	
	内臓脂肪症候群(メタボ)の該当割合	13.6% (R5)	13.1%	12.7%	
	血糖コントロール不良者(HbA1c8.0以上)の割合	1.2%	1.1%	1.0%	
	高血圧症の該当者(高血圧I度以上)の割合	36.6%	34.3%	32.1%	

分野	指標	現状値 (R6)	中間値 (R12)	目標値 (R18)
歯や口の健康 (歯科保健計画)	3歳児でう蝕(むし歯)のない者の割合	93.4%	95.0%	95.0%
	12歳児でう蝕(むし歯)のない者の割合(中学生のう蝕(むし歯)有病率)	18.2%	17.5%	16.9%
	40歳で歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)	57.6%	57.0%	55.8%
	60歳で歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)	66.1%	65.5%	64.3%
	成人歯科健診受診率	11.5%	12.1%	13.3%
	咀嚼良好者の割合	79.3%	80.3%	81.2%
休養・睡眠・こころの健康	睡眠で休養がとれている者の割合	73.0%	75.0%	77.0%
	ゲートキーパー養成者数(累計)	1,722人	2,022人	2,322人
地域とのつながり、社会参加	保健講座等参加者数	3,219人	3,340人	3,460人
	支えあい介護予防教室年間参加者数	20,149人	20,500人	21,000人
健康を支援する環境づくり	ふじえだ健康マイレージ達成者数(累計)	5,505人	8,500人	11,500人
産業との連携	健康経営プロジェクト参加者数(累計)	1,626人	3,000人	4,200人
	健康経営優良法人の認定事業所数	31事業所	37事業所	39事業所
次世代の健康	産後1か月時点での産後うつハイリスク者の割合	9.7%	9.0%	9.0%
	乳幼児健診の受診率	99.8%	100.0%	100.0%
	こどもの定期予防接種率	99%	99%	99%

3 用語解説

【あ行】

ICT

Information and Communications Technology（情報通信技術）の略。コンピューター、インターネット、携帯電話等を使う情報処理や通信に関する技術・仕組みの総称。住民の利便性向上を目的として、行政でも導入が進んでいる。

アクティブシニア大学

65歳以上の市民（要支援・要介護認定をされた人、また総合事業の事業対象者を除く）を対象に本市が行う一般介護予防教室。

育児サポーターの派遣

出産後間もない保護者が、安心して子育てができるように、育児サポーター（保育士）が家庭を訪問し、育児支援、相談を行う取組。

う蝕（うしよく）

歯周病と並ぶ歯科の二大疾患のひとつで、いわゆる「むし歯」のこと。口腔内の細菌が糖質から作った酸によって、歯の成分が溶け出しておこる疾患。

うつ病

気分障害のひとつで、精神的ストレス等を背景に脳内の神経伝達物質が減少し、気分の落ち込みと意欲の低下がみられる。また、倦怠感や不眠等の身体症状が現れ、日常生活に支障をきたす病気。

SNS

ソーシャル・ネットワーキング・サービスの略称で、Facebook（フェイスブック）やX（旧Twitter（ツイッター））等、登録された利用者同士が交流できるWEBサービス全般を指す。

SDGs

Sustainable Developmental Goals（持続可能な開発目標）の略で、2015（平成27）年9月の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」にて記載された2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際目標のこと。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成されている。

オーラルフレイル

老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらには、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程。

【か行】

介護予防

要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減をめざすこと。

機能障害

病気・けが・加齢等により、身体や精神・感覚・認知等の「機能」が医学的に低下・喪失した状態。

行事食

季節ごとの行事やお祝いの日食べる特別な料理のこと。それぞれの旬の食材を取り入れたものが多く、季節の風物詩のひとつにもなる。行事食には家族の幸せや健康を願う意味が込められており、また、地域ごとの違いがみられる場合もある。

ゲートキーパー

地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、声をかけ、その人の話を受け止め、必要に応じて専門の相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。

健康経営®

企業が従業員の健康管理を経営的な視点で考え、従業員への健康投資を戦略的に実践することを表す、NPO法人健康経営研究会の登録商標。健康寿命の延伸のための取組として国の戦略にも組み込まれており、企業の業績向上、組織の活性化につながるとされ、注目を集めている。

健康寿命

平均寿命から寝たきりや認知症等、介護や病気療養が必要な期間を除いた、日常生活が制限されることなく過ごせる期間のこと。

合計特殊出生率

15～49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、ひとりの女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときのこどもの数に相当する。少子化傾向の分析に用いる。

誤嚥（ごえん）

食べ物や水が何らかの要因で喉頭と気管に入ってしまう状態。加齢に伴う飲み込みの反射機能の低下や、嚙む、飲み込む力が弱まるオーラルフレイル等が原因となって生じる。

孤食（こしょく）

家族と暮らしていながら、親やこどもがそれぞれ違う時間にひとりで食事をすることや、ひとり暮らしの人がひとりで食べる食事のことをいう。コミュニケーション不足や栄養バランスの偏り、食欲低下、早食いや栄養の偏り等、心身の健康に影響を及ぼすとされている。

【さ行】

さわやかクラブ

地域に住むすべての高齢者の生きがいと健康の増進、さらに高齢者相互の支え合い活動や、長年培った知識・経験を次世代へ継承することなどを通じて、「地域の絆」づくりに貢献できるような活動を実施している団体。

G

学校歯科健診における歯肉の状態、要精密検査の判定のこと。歯科医師による診断が必要な歯周病の認められる者、明らかな歯周炎の者やその疑いのある者、相当広範囲にわたって歯間乳頭と歯肉縁に顕著な炎症のある者、歯石沈着があつて、歯肉に炎症のある者、歯肉肥大症（歯肉増殖症）の疑われる者が含まれている。

GO

学校歯科健診における歯肉の状態、要観察の判定のこと。歯肉に軽度の炎症症候のある者で、定期的に観察が必要な者のこと。歯肉に軽度の炎症がみられるが、歯石沈着は認められず、注意深いブラッシングを行うことによって炎症症候が消える、または無くなるような歯肉の保有者。

歯周炎

歯肉炎が悪化することで、歯を支える骨まで腫れて膿や歯のぐらつきを引き起こす重度な炎症のこと。

歯肉炎

細菌による炎症が歯ぐきにおきている状態で、歯肉が赤くはれてブヨブヨになるためブラッシング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、正しいブラッシングによる歯垢の除去が効果的である。

受動喫煙

自分以外の方が吸っているたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を、本人の意思と関係なく吸いこむことを指す。

食品ロス

まだ食べられるのに捨てられてしまうもの。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物も含む。年間 460 万トン以上が廃棄されている。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒など生活習慣が、発症・進行に関与する疾患群であり、悪性新生物（がん）、心疾患（狭心症や心筋梗塞等の心臓病）、脳血管疾患（脳梗塞やくも膜下出血などの脳の病）等の病気が含まれる。

総合型地域スポーツクラブ

こどもから高齢者まで（多世代）、様々なスポーツを愛好する人々が（多種目）、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向・レベルに合わせて参加できる（多志向）、という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブのこと。

【た行】

地産地消

地域で生産された農林水産物等をその地域で消費することをいう。食の安全・安心を確保し、消費者と生産者の顔のみえる取組を進めることにより、地場製品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成等の効果が期待される。

地域子育て支援拠点（地域子育て支援センター）

市から指定された保育所・地区交流センター等が、育児不安を抱える子育て家庭に対する相談・援助、地域の子育て支援情報の提供等、地域における子育て家庭の負担等を緩和し、安心して子育てができるよう育児支援を行う施設。

適正体重

生活習慣病にかかりにくいとされる健康維持に理想的な体重のこと。身長(m) × 身長(m) × 22 で算出することができる。

【な行】

日本人の食事摂取基準

国民の健康維持と生活習慣病予防、栄養の過剰摂取による健康被害を防ぐことを目的に厚生労働省が示している各栄養素の摂取量の基準。5年ごとに改定されており、学校給食の栄養管理にも用いられる。

認知機能

脳がもつ様々な機能のうち、物事を正しく理解して適切に実行するための機能のこと。記憶力・言語能力・判断力・計算力・遂行力に分類され、いずれも周囲とのコミュニケーションや自立した生活に欠かせないが、加齢による衰えが日常生活に大きな影響を及ぼす。

認知症

脳の病気や障害等、様々な原因によって認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態のこと。

脳血管疾患

脳血管の詰まり、損傷等が原因で起こる脳や神経系の疾患の総称で、代表的なものに脳梗塞、くも膜下出血、血管性認知症等がある。いずれも高齢になるほど発症リスクが高くなり、また喫煙や飲酒、肥満といった生活習慣の乱れも発症リスクを高める要因となる。

【は行】

8020運動（ハチマルニイマル運動）

いつまでもおいしいものを食べ続けるための元気な歯は、日々の手入れから。1989（平成元）年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動をいう。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができるといわれている。

パーソナル・ヘルス・レコード（PHR）

国が推進の検討を行っている個人の健康診断結果や服薬等の情報を電子記録として本人や家族が正確に把握する仕組み。

標準化死亡比

年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したものであり、標準化死亡比が基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡状況が全国より悪いことを意味し、反対に基準値より小さいということは、全国よりよいということを意味する。

ふじえだ健康マイレージ

日頃の健康づくりや生活習慣改善の実践、健康教室への参加、健康診査の受診等の健康づくりの取組をポイント化し、健康づくりへの積極的な参加を誘導する仕組みのことをいう。2015（平成27）年11月からは教育、環境、交通安全のマイレージが加わり、総称を「ふじえだマイレージ」とした。

藤枝ジュニアお茶博士

日本茶インストラクター協会（志太支部）の協力のもと、市内の小学生を対象に、お茶の歴史や淹れ方を学ぶ認定講座を開催し、修了者に対し「藤枝ジュニアお茶博士」の称号を与える本市独自の取組。

ふじえだヘルシー認定店

市民が外食・中食を利用する際に、健康を意識した食事を選択することを目的として、本市が認定した「ヘルシー」の条件を満たす飲食店や食材販売店。

ふじえだマナーブック

「教育日本一のまち」をめざすために「教育振興基本計画」を策定し、同計画に掲げられている「当たり前前（あたりのまえ）のことが当たり前前にできる」こどもの育成に向け、「ふじえだマナーブック」を作成・配布し、授業時等に活用している。

フッ化物塗布

歯の表面にフッ化物を含む薬剤（フッ素）を塗る方法で、歯科医師や歯科衛生士が行う。フッ素塗布によって、唾液中に含まれるミネラルの沈着を促進し、再石灰化を助けるとともに、歯の質を強化し、酸から歯を溶けにくくし、むし歯菌の抑制により、むし歯を予防する効果があるといわれている。

ファミリー・サポート・センター

仕事等と育児の両立を図るために、育児を援助したい人（提供会員）と育児の援助を受けたい人（依頼会員）が、会員になって子育てを助け合う制度を提供するセンター。

不育症

妊娠するが、2回以上の流産の既往がある場合をいう。

ふれあいサロン

藤枝市社会福祉協議会、地区社会福祉協議会を中心にボランティア等が主体となって、町内会館等において開催している高齢者の介護予防とふれあいづくりの場。

フレイル

加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。加齢に伴う身体的、精神的、社会的な衰え（脆弱性）が原因で起こり、病気ではないが、生活に支障が出やすく、病気や寝たきりになりやすい状態を指す。

プレコンセプションケア

プレ（pre）は「～前の」、コンセプション（conception）は「妊娠・受胎」のことで、「妊娠前からの健康づくり」を意味し、「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」概念のこと。若い年代が現在のからだの状態を知り、将来のライフプラン（妊娠や出産等）を考え、早くから正しい知識を得て、健康的な生活習慣を身につけ、自分自身の健康に向き合うこと。女性だけでなく、男性も含めて取り組むことが重要。

ブレスト・アウェアネス

日頃から自身の乳房の状態に関心を持ち、乳房を意識した生活を送ること。「自己触診」と異なり、異常を見つける・しこりを探すという位置づけではなく、乳房を見たり触ったりすることで普段の乳房の状態を知り、変化に気付ける生活習慣を身につけることを指す。

【ま行】

メタボ（メタボリックシンドローム）

内臓肥満に加え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることで、心臓病や脳卒中等になりやすい病態を指す。運動不足や食べ過ぎといった積み重ねで発

症することが多く、生活習慣の改善で重篤な病気の発症リスクを下げるができる。

メンタルヘルス

精神面における健康のこと。

【ら行】

ライフコースアプローチ

病気やリスクの予防を、胎児期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのこと。

【わ行】

ワーク・ライフ・バランス

生活の充実によって仕事の効率・パフォーマンスが向上し、短時間で成果を出せることでプライベートに時間を割くことができるという好循環を指す。社外の活動と仕事の両立・調和を目的とした考え方であり、企業に対しても育児や介護等に配慮した柔軟な働き方の普及が求められている。

若者ヘルスアップ健診

18歳から38歳の市民で、健康診断を受ける機会のない方を対象として、特定健康診査と同項目の健康診断を実施している本市独自の健康診査。

第4期元気ふじえだ健やかプラン

編集：藤枝市 健康福祉部 健康企画課・健康推進課・感染症対策課

〒426-0078 静岡県藤枝市南駿河台一丁目14番1号
(藤枝市保健センター内)

電話：054-645-1113 FAX：054-645-2122
