第３期

元気ふじえだ健やかプラン　（案）

藤枝市
Fujieda City

目次

第１部　総論

第１章　計画策定にあたって……1

1　計画策定の趣旨・背景……1

2　計画の位置づけ……12

3　計画の期間……13

4　計画の策定体制……14

第２章　計画の基本的な考え方……15

1　計画の基本理念……15

2　基本目標……16

3　計画の構成……19

第３章　計画の推進に向けて……20

1　計画の進行管理・評価方法……20

2　計画の推進体制……21

第２部　各論

第１章　次世代期（妊娠・乳幼児・児童・青少年期）……23

1　ステージ目標……23

2　分野ごとの取組……24

第２章　成人期（青年・壮年期）……37

1　ステージ目標……37

2　分野ごとの取組……38

第３章　高齢期……53

1　ステージ目標……53

2　分野ごとの取組……54

第４章　取組事業と成果目標……68

1　藤枝市の取組事業一覧……68

2　成果指標一覧……70

資料編

Ⅰ　“スマート・コンパクトシティ”でSDGｓの17のゴールに貢献する藤枝市……73

Ⅱ　藤枝市を取り巻く状況……74

Ⅲ　用語集……112

第1部　総論

第１章　計画策定にあたって

1　計画策定の趣旨・背景

１－１　計画策定の背景

わが国の平均寿命は、これまでの生活環境の改善や医学の進歩、健康意識の向上などにより、飛躍的に延びています。

一方で、生活習慣の変化により、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病などのいわゆる生活習慣病*や疾病、高齢化による認知機能*や身体機能の低下といった身体的な課題とともに、健康や経済問題、人間関係などの深刻なストレスから精神的な不調を感じる人が増えています。

このため、一人ひとりが身体とこころの健康を保つよう、意識する必要性が高まっています。

さらに、新型コロナウイルス感染症対策などにより、人とのかかわりや社会構造が変化する中で、誰もが生きがいをもち、安心して元気に活躍できる社会が求められています。

これまで本市では、「選ばれるまち　ふじえだ」を目指して、４K（健康、教育、環境、危機管理）施策に重点的に取り組むなか、特に健康施策については、「健康・予防　日本一」に向けて数々の先進的な取組を展開し、国内外から評価を受けています。

今後も、本計画に基づき健康づくりや疾病予防、こころの健康づくりといった「健康寿命（P.22参照）の延伸」に向けて、健康課題の解決に向けた取組のさらなる推進を図ります。

（写真・イラスト）

本計画の取組は、藤枝市版ローカルSDGsに掲げる各目標の取組として推進し、広く発信します。

※藤枝市版ローカルSDGsについては、P.73をご覧ください。

１－２　国・県の動向

国では、社会全体で個人の健康づくりを支援するため、平成25年から令和４年度までを計画期間とする「健康日本21（第２次）」を施行、令和元年度には『働き方改革関連法』の方向性を加味した「健康寿命延伸プラン」を策定して、2040年（令和22年）には健康寿命を75歳以上まで引き上げることを目標に、「健康無関心層*も含めた予防・健康づくりの推進」と「健康格差の解消」に向けて、自然に健康になれる環境づくりの取組を推進していくことを示しました。

このような中、望まない受動喫煙（P.29参照）を防止する取組を強化し、また高齢者の就業や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取組について、関係各法の整備等を行いました。

新たな感染症対策の取組については、平成21年に改定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき対策を実施しています。

食育に対しては、平成17年度に制定した「食育基本法」に基づき、平成28年に「第３次食育推進基本計画」を策定し、若い世代中心の食育推進や食文化の継承等、重点課題の見直しを行いました。また、「糖尿病予防戦略事業」の実施や、食塩摂取量を示した食事摂取基準を改正するなど、一人ひとりの状態やライフステージを踏まえた食育の推進に取り組んでいます。

歯科保健では、平成23年度に「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定、平成24年度には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を定めました。平成29年に策定した「歯科保健医療ビジョン」や「経済財政運営と改革の基本方針2018」においては、歯科口腔保健の充実やかかりつけ歯科医にかかる提言がありました。

イラスト等

静岡県では、平成25年度に「第３次ふじのくに健康増進計画」、平成29年度に「ふじのくに食育推進計画（第３次静岡県食育推進計画）改訂版」「第２次静岡県歯科保健計画（改訂版）」を策定し、県民の総合的な健康づくりを推進しています。

また平成29年度に「しずおかまるごと健康経営*プロジェクト」を打ち出し、企業に限定せず地域・県全体を対象に、働き盛り世代の生活習慣病*予防と、子供の頃からの健康づくりに関する取組を展開しています。

１－３　これまでの計画の検証と成果

平成28年度に策定した「第２期元気ふじえだ健やかプラン」では、保健計画・食育推進計画と歯科保健計画の各分野にかかる取組をライフステージごとに位置づけ、市民のこころとからだの健康について、総合的・計画的に推進してきました。

■ 成果指標の進捗状況 ■

計画名	目標項目	項目数	評価			達成率 ※達成率80%以上の項目の割合
			達成（達成率100%以上）	概ね達成（達成率80%以上）	未達成（達成率80%未満）	
保健計画	次世代期	4	0	3	1	75. 0%
	成人期	10	4	3	3	70. 0%
	高齢期	1	1	0	0	100. 0%
小計（15項目）		15	5	6	4	73. 3%
食育推進計画	次世代期	6	3	3	0	100. 0%
	成人期	2	2	0	0	100. 0%
	高齢期	1	1	0	0	100. 0%
小計（９項目）		9	6	3	0	100. 0%
歯科保健計画	次世代期	5	3	2	0	100. 0%
	成人期	2	0	0	2	0. 0%
	高齢期	2	1	1	0	100. 0%
	障害（児）者・要介護者	1	0	1	0	100. 0%
小計（10項目）		10	4	4	2	80. 0%
全　体　集　計		34	15	13	6	82. 4%

第２期計画で定めた成果指標全34項目のうち、目標を概ね達成（達成率80%以上）した項目は、全体の82.4%となり、取組は順調に推移しています。

実績を見ると、「がん検診受診率」「介護予防講座の参加者数」「成人歯科健診（70歳）受診率」などの項目では目標を達成しています。また、「定期予防接種率」や、国民健康保険における「特定健康診査（以下、特定健診）受診率」などの項目では概ね目標を達成しており、いずれも他市町に比べ高い率となっていますが、年々低下傾向であり、更なる周知が必要です。

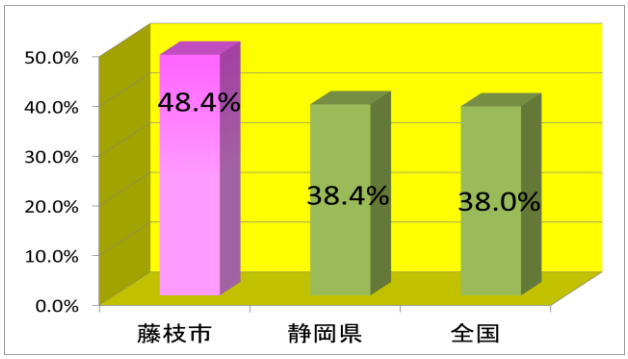
目標を達成できなかった項目としては、「糖尿病有病者（HbA1c6.5以上）の割合」「Ⅱ度以上高血圧（160以上/100以上）者の割合」「40歳で中等度以上の歯周炎*の者の割合」などがあります。特に達成率の低い成人期などにおける生活習慣病対策の啓発に今後も力を入れていく必要があります。

“健康・予防日本一” の取組

本市では、これまで地域の保健委員を中心に実施してきた予防活動や疾病の早期発見・早期治療の強化を行うとともに、「“健康・予防　日本一” ふじえだプロジェクト」など健康意識の向上を図る取組を並行して進め、“健康都市ふじえだ” として市内外に発信しました。

●特定健康診査受診率が高い

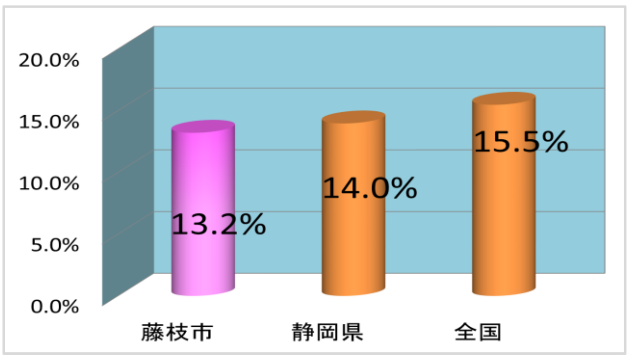
R1　市・県：法定報告　全国：国保中央会（速報値）



静岡県内人口10万人以上の市10市中第1位

●メタボ*率が低い

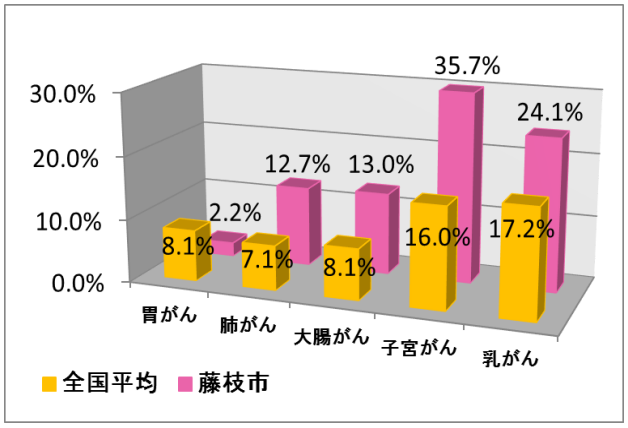
H30　県・全国：厚生労働省　市：静岡県提供データ



静岡県：47都道府県中1位の低さ　藤枝市：トップクラス

●がん検診受診率が高い

H30　厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」



★全国10万人以上の280市区中の受診率

子宮１位　**肺17位**　**大腸16位**　**乳19位**

●がん標準化死亡比*が低い（人口10万人以上の市区）

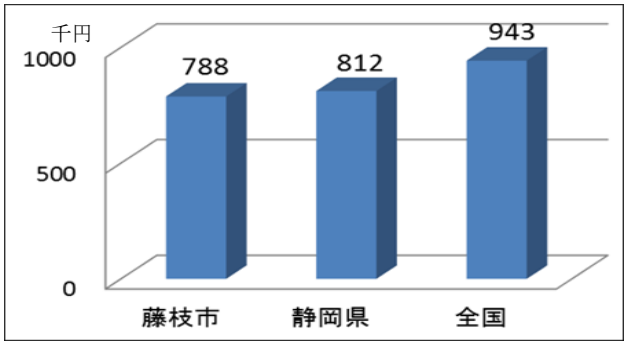
H30　日本医療政策機構・がん政策情報センター

	順位	都道府県	市区名	がん標準化死亡比
男性	1	東京都	渋谷区	82.2
	2	**静岡県**	**藤枝市**	**82.6**
	3	長野県	松本市	82.9

	順位	都道府県	市区名	がん標準化死亡比
女性	**1**	**静岡県**	**藤枝市**	**81.9**
	2	静岡県	掛川市	82.0
	3	静岡県	浜松市	85.0

●後期高齢者医療の被保険者一人当たり医療費が低い

H30　国保中央会　後期高齢者医療事業年報



●市内では、地域のみな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！

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」

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」

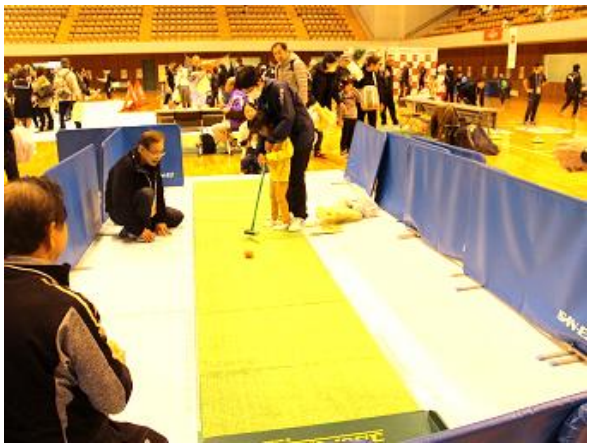
平成14年度　保健委員連絡協議会会長「厚生労働大臣表彰」

◎「スポーツ＆健康フェスタinふじえだ」

健康×スポーツ

・平成19年度から年１回開催。

・年齢や障がいの有無にかかわらず、誰もがスポーツに親しみ、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、オリンピック・パラリンピック種目など様々なスポーツの体験と日常では意識することがない自身の健康について再認識できるスポーツと健康が一体となった体験型イベントを実施しています。



・様々な企業や競技団体と協働し、約30種類のスポーツと健康が同時に体験できる、県内最大級のイベントで、毎年度約3,000人が来場しています。

◎れんげじスマイルホール

健康×スポーツ

・平成28年度にオープン。

・“健康づくり”と“スポーツ”に特化した藤枝ならではの子育て支援施設であり、年齢に応じたバリエーション豊かな遊具の配置や運動プログラム等の開催により、子供達が自由にのびのびと体を動かすことができる、全天候型の遊びの場を提供しています。

・民間企業が持つ企画力やノウハウを活用し、子供達への運動の習慣づけや強い体づくりをサポートすることで、成長段階に応じて必要となる身体能力の習得につなげています。

◎ふじえだ“まるごと”健康経営プロジェクト

健康×企業活動

・健康無関心層と言われる働き盛り世代の健康の維持・増進を目指し、藤枝商工会議所や岡部町商工会などの関係団体と「健康経営推進に関する連携協定」に基づき、平成30年度から取組を開始。運動をはじめとした企業の健康づくりの実践を支援しています。

・健康経営の実践では、社員やその家族の健康意識の向上に加え、体組成や血液の数値が大幅に改善するなど、健康の維持・増進に大きな成果が表れています。

１－４　課題と分析

これまでの計画の実施状況や、各種統計データ、アンケート調査結果などからみると、ライフステージ（世代）ごとに健康に関する課題は異なっており、その課題に応じた取組が必要です。

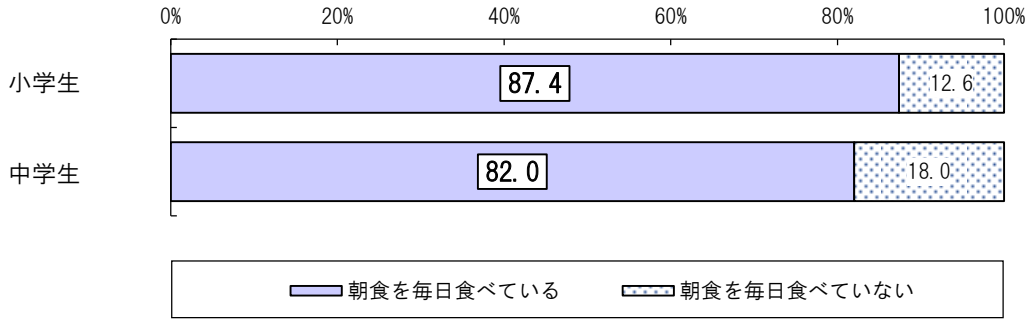
次世代期（妊娠・乳幼児・児童・青少年期／妊娠～17※歳）

特徴：妊娠期、生まれてから17歳までの子供を対象としています。
0歳から17歳までは、心身ともに最も成長が著しい時期であり、生活習慣については家族や保護者の影響を強く受けます。
また、保育や学校教育等を通じて正しい生活習慣や心身の健康に関心を高める時期でもあります。

写真　等

課題：ほぼ全ての乳幼児が健診や定期予防接種を受けており、３歳児でむし歯のない者は94％となっています。
しかし、毎日朝食を食べる割合や栄養バランスの取れた食事を取っている割合は成長するにつれて低くなる傾向にあり、栄養の偏りや心身の発達に大きく影響する孤食*の割合も高くなっている等、日常的な食生活に課題が多く見られます。

＜ 朝食を毎日食べる児童、生徒の割合 ＞



また、食育について約４割が「関心がない」という調査結果となっていますが、次世代期においては食生活を自身で管理する機会が少ないため、子供の自発的な改善は難しい状況にあります。
学校教育や保護者の子育て支援を通じて、健康的な生活習慣への関心と自身の健康管理への意識を積極性に向上させる取組が必要です。

※「第２期元気ふじえだ健やかプラン」では、次世代期を18歳まで、成人期を19歳からとしていましたが、本計画は民法の改正に合わせて次世代期を17歳まで、成人期を18歳からとしますので、ここでは本計画の年齢構成に合わせています。

成人期（青年・壮年期／18※～64歳）

特徴：２次性徴も終わり、身体機能が充実し、子育て・働き盛り世代となりますが、規則正しい生活リズムが崩れたり健康意識が薄い「健康無関心層」が多く出現する時期でもあります。
また、子供を育てたり、社会で様々な役割を果たす中で、精神的に疲弊して心の健康に不調を感じたり、生活習慣病を発症するリスクも高くなります。
成人期後期には身体機能が徐々に低下し、高齢期に向けて健康意識が高まる時期でもありますが、身体機能が十分に発達した青年期から運動や食生活等の健康習慣を継続することが重要です。

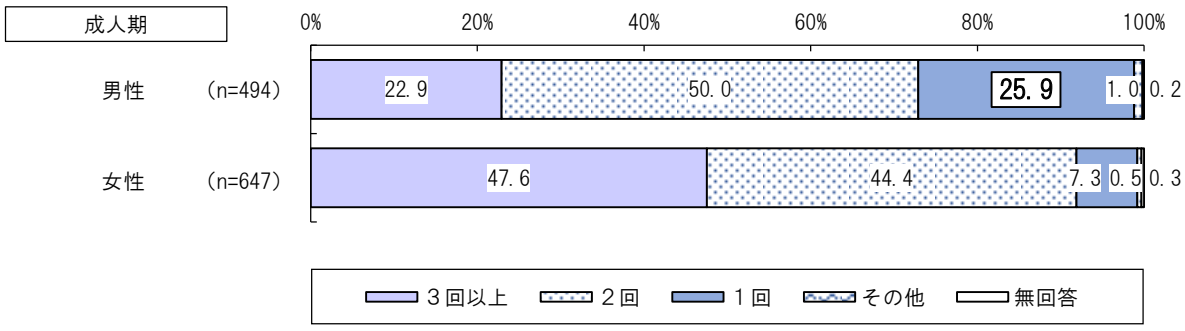
写真　等

課題：特定健診及びがん検診の受診率が全国的にみても高いことに加え、メタボ率は有意に低い（藤枝市国保平成30年度12.3%、メタボ該当者県内34位）など、優れた健康指標を示しています。一方で、「高血圧症有病者及び高血圧症予備軍の該当割合」は、ともに静岡県の平均を上回っています。
アンケート調査では、20～30歳代を中心に朝食摂取率が低く、野菜摂取量が少ない、減塩を心掛ける人が少ない、などの傾向が見られます。

歯や口の健康についても、中等度以上の歯周炎の人の割合が40歳で54%、60歳では68%と、年を取るごとに高くなっています。

歯みがきの習慣については男女差が大きく、特に１日の歯みがき回数を「１回」としている割合が男性では25.9%を占めるなど、男性の歯をみがく習慣付けが求められます。

＜　１日に歯や入れ歯をみがく回数　＞



また、健康維持のための運動をしていない人が多く、不眠症や精神面での健康に不調を感じる人も増えています。睡眠で休養が十分とれている者は８割弱にとどまっており、壮年期の国保被保険者の医療費は県平均より高くなっています。

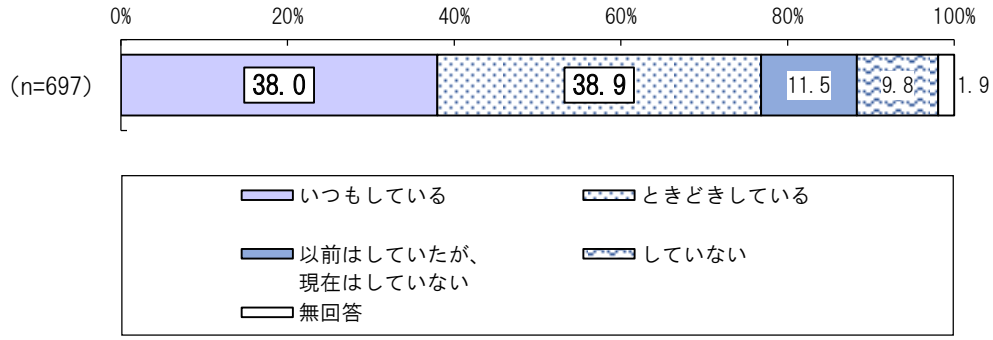
高齢期（65歳以上）

写真　等

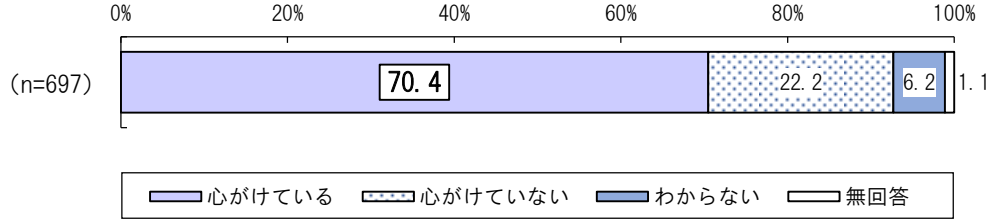
特徴：雇用環境が整い、生きがいをもって地域や社会で活躍する高齢者が増える一方で、退職等を契機に生活習慣が変化したり、核家族化により孤立する高齢者も増えるなど、健康にかかる環境は多様化します。
周囲とのかかわりが減ることによって外出や運動の頻度が少なくなると、身体機能の老化によって健康被害のリスクが高まります。
同時に、体力、気力の低下、視聴覚の衰えや歯の喪失といった生活の質にかかわる機能障害*や認知機能の低下等の要因により、自立した生活を送ることができず要介護状態になる可能性が高くなります。

課題：がん検診、成人歯科健診の受診率やかかりつけ医を持つ割合は他の世代と比較して高くなっています。介護予防教室の参加者も多く、アンケート調査でも、意識的に身体を動かす人や、食事では減塩を心がけている人の割合も高くなっており、健康問題への関心の高さがうかがえます。
一方で、「半年前に比べ外出頻度が少なくなった」と感じている人は３割以上との結果も出ており、飲酒・喫煙等の生活習慣には、個人のばらつきが大きく出ています。
また、フレイル（P.57参照）やオーラルフレイル*予防の知識の習得など、高齢期の健康状態を維持・改善するための行動は少しずつ浸透していますが、将来にわたる健康には、次世代期の健康習慣の定着、成人期の継続的な実践が基盤となることを周知することが重要です。

＜ 意識的に身体を動かす生活 ＞



＜ 減塩を意識した心がけ ＞



１－５　計画策定に向けて

人口減少や高齢化が進む中、健康都市づくりを持続的に展開していくためには、市民一人ひとりが健康で生きがいをもち、より長く自立した生活を送る意識を高めることが大切です。そのためには、個人だけではなく家庭や地域、学校、職場などで、生涯を通した健康づくりが日常生活に定着し、実践・継続される必要があります。

本計画は、健康を取り巻く環境の変化と国や県の動向に応じて、平成28年度改訂の「第２期　元気ふじえだ 健やかプラン」を見直し、市民の生涯を通した健康づくりに向けて、今後５年間の本市の健康、食育、歯科保健に関する施策を総合的・計画的に推進するために一体的に策定するものです。

なお、取組に際しては、以下の３つの視点から各施策の展開に努めます。

＜取組の視点＞

➢ ライフステージに応じたアプローチ手法

働き盛り・子育て世代には、職場での活動や、ＩＣＴ*を活用し“楽しい”“面白い”“お得”といった切り口による健康づくりを進めます。また、親から子はもとより、子から親への健康づくりや健診受診を働きかける取組を行います。高齢層には、口コミや仲間づくりを通した情報発信や健康づくりを進めます。

また、全ての年代に対する様々な健康課題の解消に向け、ヘルスケア事業者や団体等との連携により、ＩＣＴを活用した健康づくりを進めます。

➢ “コミュニティ”を支える保健委員制度の活用

30年以上にわたり、市民が主体となって健康づくりを推進してきた保健委員活動の歴史が、今日の市民の健康意識を高めた要因のひとつと考えられます。この強みをさらに活かし、市民の主体的な健康づくりを支えます。

➢ 団体や企業と連携した健康づくりの推進

三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、市立総合病院や保健委員連絡協議会、健康づくり食生活推進協議会をはじめとした関係機関・団体と連携して取組の強化を図ります。また、企業などとも連携し、地域ぐるみの健康づくりを進めます。

“健康・予防日本一” をさらに推進する 新たな取組

◎県内初！ 「がん対策推進条例」の施行

藤枝市では、令和元年度に「藤枝市がん対策推進条例」を施行しました。従来のがん対策施策に加え、女性特有のがん予防のさらなる推進や、事業者に対して仕事をしながらがんの治癒を目指す「ながらワーカー」の取組への働きかけを図るものです。

市民一人ひとりが正しい知識を持ち、「健康寿命の延伸」に向けて日頃からセルフチェックや定期的ながん検診の受診に努めることと、がん患者の支援を積極的に実施することで、がん患者もその家族も、誰もが暮らしやすい社会の構築を図ります。

◎こころの健康づくりと自殺対策

藤枝市では、平成30年度に「藤枝市自殺対策計画」を策定しました。「生きることの包括的な支援」を行うため、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係団体の連携し、こころの健康づくりと自殺対策を推進しています。

◎気候変動等による健康被害や新たな感染症への対策

地球規模の気候変動等により、熱中症や新たな感染症の対策が必要となっています。

藤枝市では、地域や企業と連携し、夏季の熱中症対策を広く市民に呼びかけています。また、感染症の発生と蔓延を防ぐため、予防接種法に基づく定期予防接種の積極的接種勧奨を市民に向けて行っています。

その他、近年発生の新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症対策については、「藤枝市新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、防疫装備品の計画的な備蓄を行うことで、医療従事者等に有事の際に防護服等を支給できる体制を整えています。感染症発生時には、医師会・歯科医師会・薬剤師会といった三師会をはじめ、中部保健所、市立総合病院などの関係機関と情報共有と連携強化を図りつつ、国・県の方針を見極めながら、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の安全と健康を守る取組を臨機応変に進めています。

◎妊娠、出産から子育てまで、切れ目ない支援体制の確立

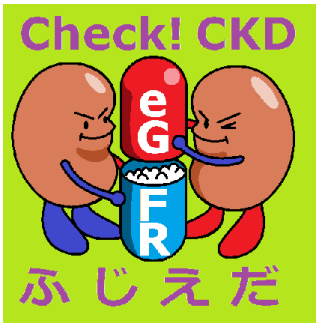
妊娠期から子育て期にわたるまでの母子保健や育児に関する様々な悩み等に対応するため、保健師等の専門職を配置し、全ての妊産婦の状況を継続的に把握し包括的に支援するとともに、関係部署と連携して、切れ目ない支援体制づくりを進めています。

◎支えあって地域共生社会*を

平成29年３月に策定した「いきいき藤枝ささえあいプラン」では、市の「地域福祉計画」と市社協の「地域福祉活動計画」を一体的に策定することで、地域共生社会の実現に向けた共通の理念・指針のもと、地域住民と地域・関係団体・行政等の協働で、地域に存在する福祉課題の解決と誰もが支え合う社会の実現を目指しています。

◎“ふじえだCKD・DKDネット”

増加する慢性腎臓病（CKD）や、糖尿病性腎臓病（DKD）対策のため、志太医師会・総合病院・薬剤師会・行政による“ふじえだCKD・DKDネット”において、お薬手帳に「Check! CKDシール」などを貼付して腎機能情報を共有し、適正受診や適剤処方を進めることで、透析患者の減少を目指します。



2　計画の位置づけ

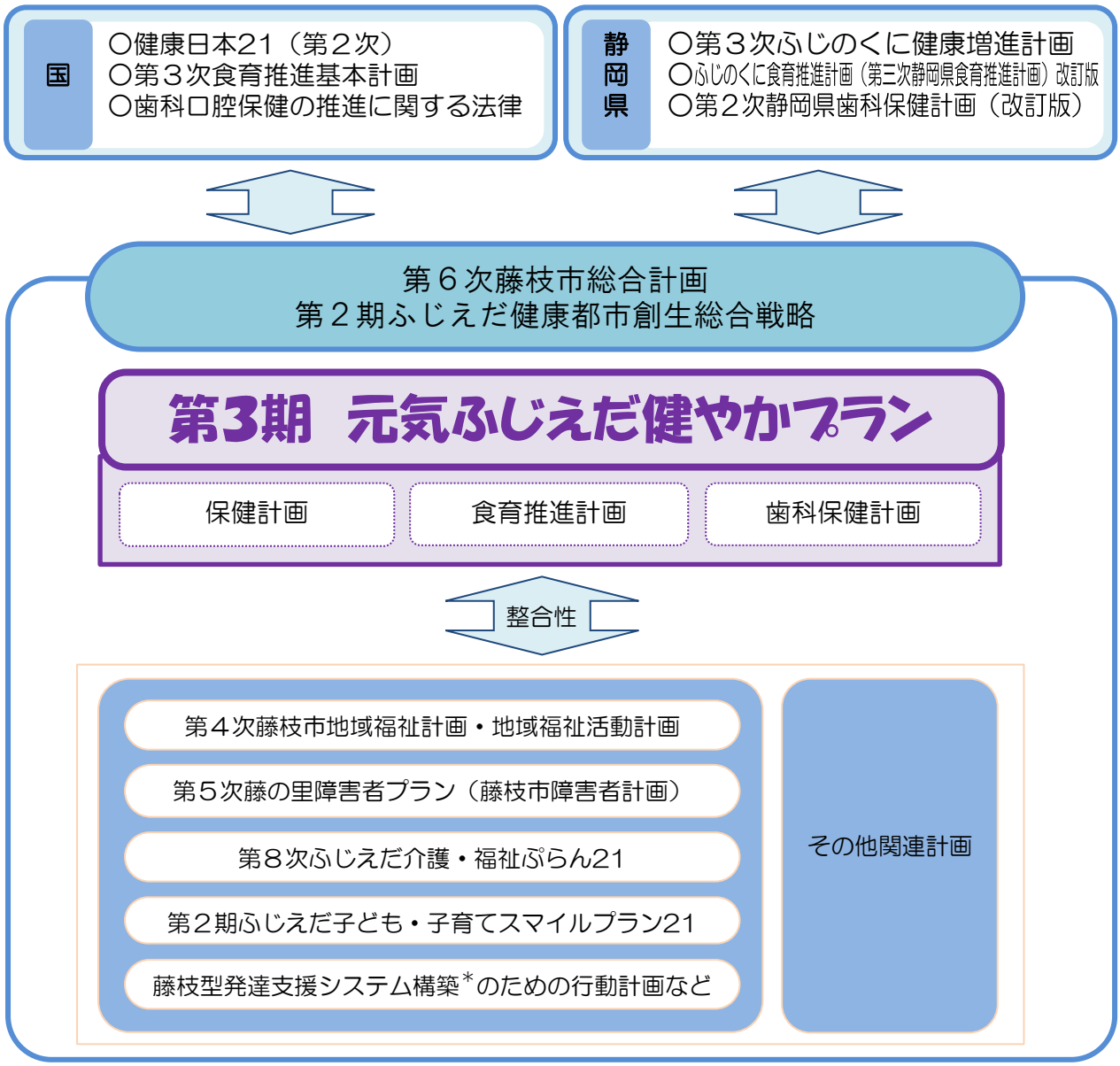
本計画は藤枝市における「保健計画」、「食育推進計画」、「歯科保健計画」を一体的に策定するもので、各計画の内容は、国の定める法律及び藤枝市の条例で定められた内容に準ずるものとします。

○「保健計画」は『健康増進法』（第８条第２項）に基づく計画です。

○「食育推進計画」は『食育基本法』（第18条第１項）に基づく計画です。

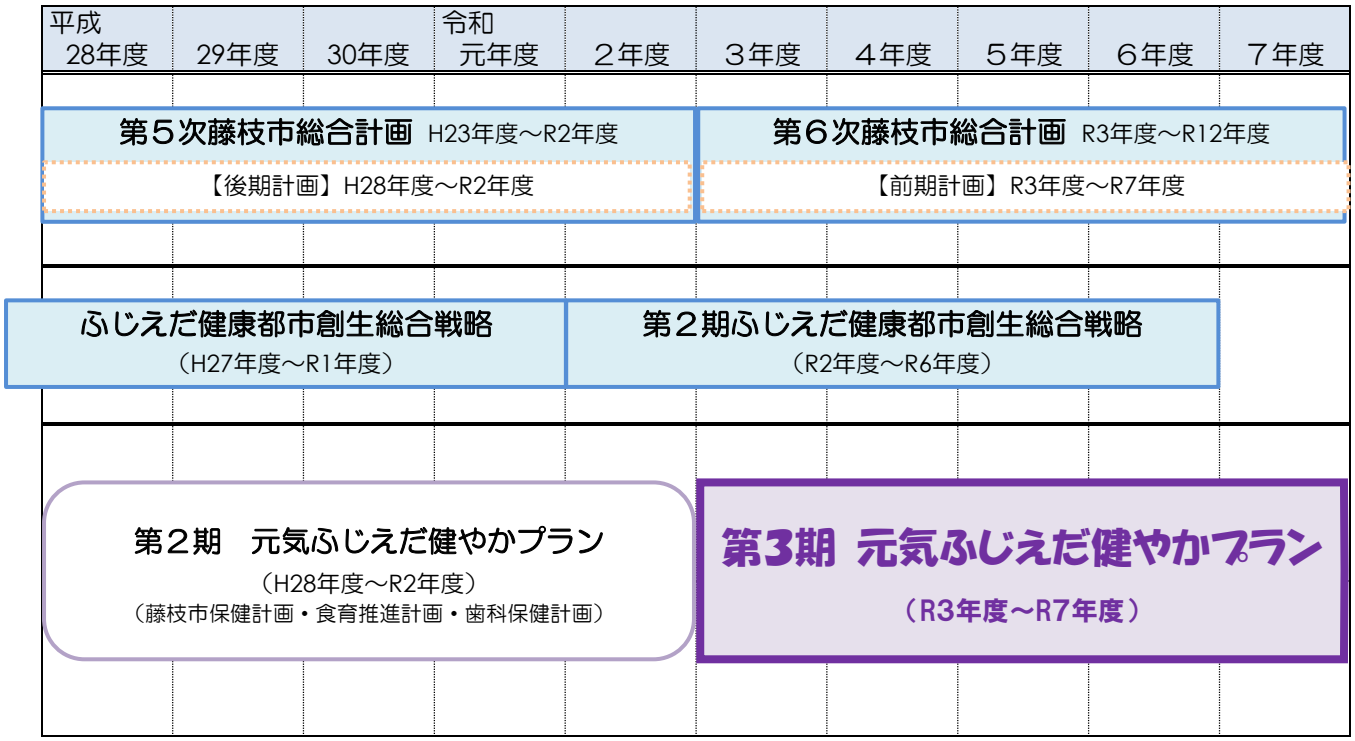
○「歯科保健計画」は『藤枝市民の歯や口の健康づくり条例』（第７条）に基づく計画です。

計画の策定・推進にあたっては、「第６次藤枝市総合計画」などを上位計画とし、その他福祉関連計画などと整合を図りながら、「健康・予防　日本一」を目指して取り組みます。



3　計画の期間

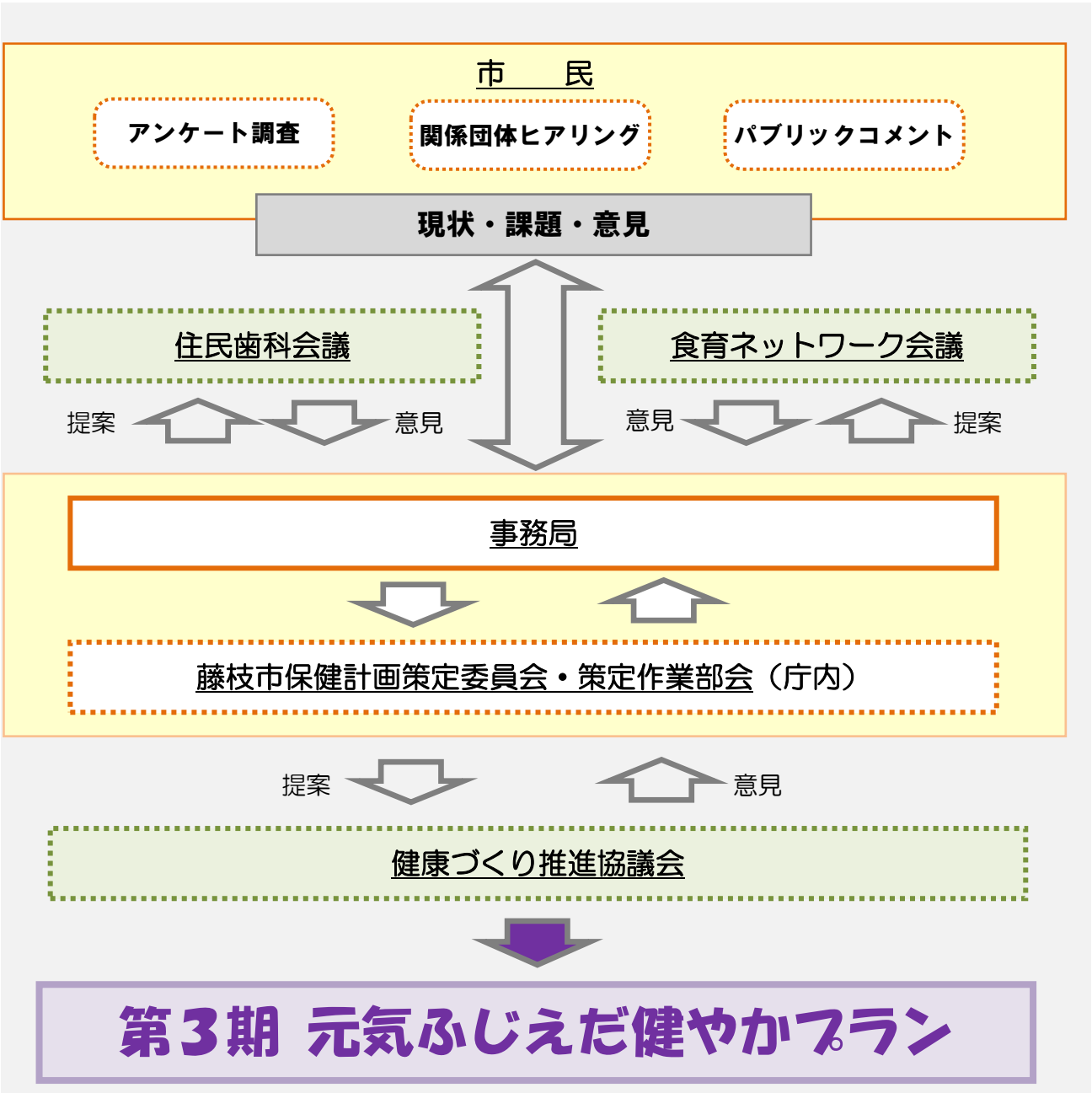
本計画は、令和３年度を初年度とし、令和７年度までの５年間を計画期間とします。また、計画期間中においても、社会情勢の変化等が生じた場合は、必要に応じて見直しを行い、効果的に施策を展開していきます。



4　計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、市民や事業者を対象としたアンケート調査を実施し、健康課題を把握しました。また、関係団体などから多様な意見を把握し、計画に反映するよう努めるとともに、パブリックコメントを実施しました。

また、庁内関係各課による策定委員会及び策定作業部会、有識者や関係団体などの代表による健康づくり推進協議会などの協議を経て策定しました。



第２章　計画の基本的な考え方

1　計画の基本理念

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”
～ めざそう！健康・予防日本一 ～

藤枝市は、市民の誰もが生涯にわたって、こころも身体も健やかに暮らすことができる、“健康・予防日本一”の実現を目指しています。

そのためにまず、市民一人ひとりが、こころと身体の健康を良好に保つための正しい知識と生活習慣を身につけ、主体的な健康づくりを継続して実践することが大切です。

そのうえで、住み慣れたまちで健康的な生活を安心して送ることができるよう、地域で共に支えあう意識を持ち、地域や団体、企業と行政とが連携し、社会全体で健康づくりを実践しやすい環境を創ることも重要です。

みんなで一緒に楽しく取り組む健康づくりを通じて、子供からお年寄りまで生き生きと笑顔にあふれ、地域においても元気で活力がある“みんなで創る健康都市”を目指します。

スローガン：地域とともに健康づくりをすすめます！

本市では、市民代表による保健委員が、“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、地域の健康推進リーダーとして、30年以上にわたって保健活動を続けてきました。

今後も、歴史あるこの活動の継続を地域や行政で支えることで、市民の健康意識の醸成と健診受診率の向上に努め、地域に根差した健康づくりを推進します。

また、関係団体や企業等とも連携し、地域での健康づくりの取組を推進するほか、企業等の健康経営の取組を支援し、本市に関わるすべての市民の健康増進を図ります。

2　基本目標

本計画においては、「保健計画」の分野は“健康”、「食育推進計画」の分野は“食育”、「歯科保健計画」の分野は“歯やロ”と題して、分野ごとに目標を定めて、取組を推進します。

健　康　地域ぐるみで楽しく取り組む健幸づくり

一人ひとりが、ライフステージや個人の特性に応じ、それぞれの場面で健康づくりに取り組み、地域みんなで楽しみながら健康づくりを継続することを第一に考え、身体・こころの健康だけでなく、安全・安心な環境で生きがいを持って豊かな生活を送ることができるよろこびを感じる 【健幸】づくり を目標とします。

【健康】 と 【健幸】

藤枝市ではこれまで、 【健康】 を「自分の健康状態を正しく理解し、病気にならないよう予防に努め、病気や障害を抱えたとしても、生きがいをもって充実した日々を送ること」ととらえてきました。

昨今、深刻なストレス社会の中で、特にこころの健康づくりへの対策が求められる中で、一人ひとりが 【健康】 であるうえに、「支えあい」や「安全・安心」のある暮らしの豊かさから感じる「幸せ」が大切と考える人が増えています。

そこで、本計画の“健康”の分野では、基本目標と、こころの良好な健康増進につながる取組について、「健幸」という言葉を使用しています。

健康づくりと疾病の予防のため、誰もがセルフケアの意識を高めることが大切です。

日ごろから「適度な運動」「質の高い睡眠（休息）」を心掛けるとともに、かかりつけ医を持ち、定期健（検）診を受診するなど、自身の健康を医療機関でチェックしましょう。

また、企業等では、従業員やその家族の健康に気を配ることにより事業の生産性を高める健康経営の取組を進めましょう。

2018年には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】意識の向上を呼び掛けています。

食　育　食で育む元気な“からだ”・豊かな“こころ”・食の“わ”

子供の頃から食べることに関心を持ち、健康的な食生活を送ることが健康づくりの第一歩です。ライフステージに応じた健全な食生活と、栄養バランスや減塩等に配慮した食事の摂取は、**「健康な体づくり」**にかかせません。

また、食は生活の基本というだけでなく、「食を通したコミュニケーション」、「地域の伝統文化の継承」、「環境保護」などの分野とも深くかかわっています。学校給食や、家族や友人と楽しみながらの食事を通じて、地域の伝統的な**食文化を守り、地域の食材を活用した地産地消***を推進することにより、食に関係する団体や人材の輪を広げ、**豊かな食生活の積み重ねで**地域全体を元気にしていくことを目指します。

【塩分を控えながら、和食文化を継承しましょう！】

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、一汁三菜を基本とした、バランスの取れた理想的な食事です。一方でしょうゆやみそなどを使用した料理や保存食は、塩分濃度が高いことも特徴です。

令和元年度には「日本人の食事摂取基準*」が改訂され、１日あたりの食塩相当量の目標値がさらに引き下げられました（男性7.5ｇ、女性6.5ｇ）。

静岡県では、他県よりも死因の割合が高い脳血管疾患*の減少のため、５年で５％の減塩を目指す「減塩55プログラム」に取り組んでいます。

藤枝市では、高血圧症患者やその予備群の割合は静岡県の平均よりも高い水準にあります。伝統的な食文化である和食で、地域の旬な野菜や魚など栄養バランスのとれた食事を楽しみながら、減塩の取組も積極的に実践してみましょう。

＜和食文化の特徴＞

① 多様で新鮮な食材と素材の味わいを活用
② バランスがよく、健康的な食生活
③ 自然の美しさの表現
④ 年中行事との関わり

写真・イラスト　等

歯や口の健康　お口は健康の出発点　口からはじめる健康づくり

歯や口の健康は、生涯にわたる全身の健康増進に欠くことができない大切な役割を担っています。よく噛んでよく食べることは、健康的な身体を形づくるだけでなく、病気の予防や介護予防につながります。

例えば、歯周病などの口腔内の病気は、動脈硬化や脳梗塞といった重大な病気のリスクを高めることがわかっています。また、妊娠中はホルモンバランスの乱れによって歯周病になりやすく、母体の歯周病が胎児や出産にまで影響を及ぼす可能性もあります。

口腔内の状態は、老化に伴う様々な影響を受けやすいとされていましたが、近年では加齢による変化に加え、健康への関心の低下が重なることで口腔の脆弱性が高まり、食べる機能の低下が心身の機能の低下につながるというオーラルフレイルへの対策が重要課題とされており、性別や年齢に関わらず、すべての世代に対する周知啓発が求められています。

【かかりつけ歯科医を持ちましょう！】

生涯を通じて歯や口の健康を維持するために、定期的な健診と治療、経過管理を継続するために「かかりつけ歯科医」を持ちましょう。

かかりつけ歯科医は安全・安心な歯科医療の提供だけでなく、医療・介護に係る幅広い見識を備えた人材であり、乳幼児期から高齢期にいたるまで、ライフステージに応じた継続管理や重症化予防のための適切な歯科医療の提供と保健指導を通じて一人ひとりの口腔・全身の健康の維持と包括的なケアの一翼を担います。

いつでも相談に応じてくれる身近な「かかりつけ歯科医」は、地域ぐるみの健康づくりにおける頼もしい専門家です。

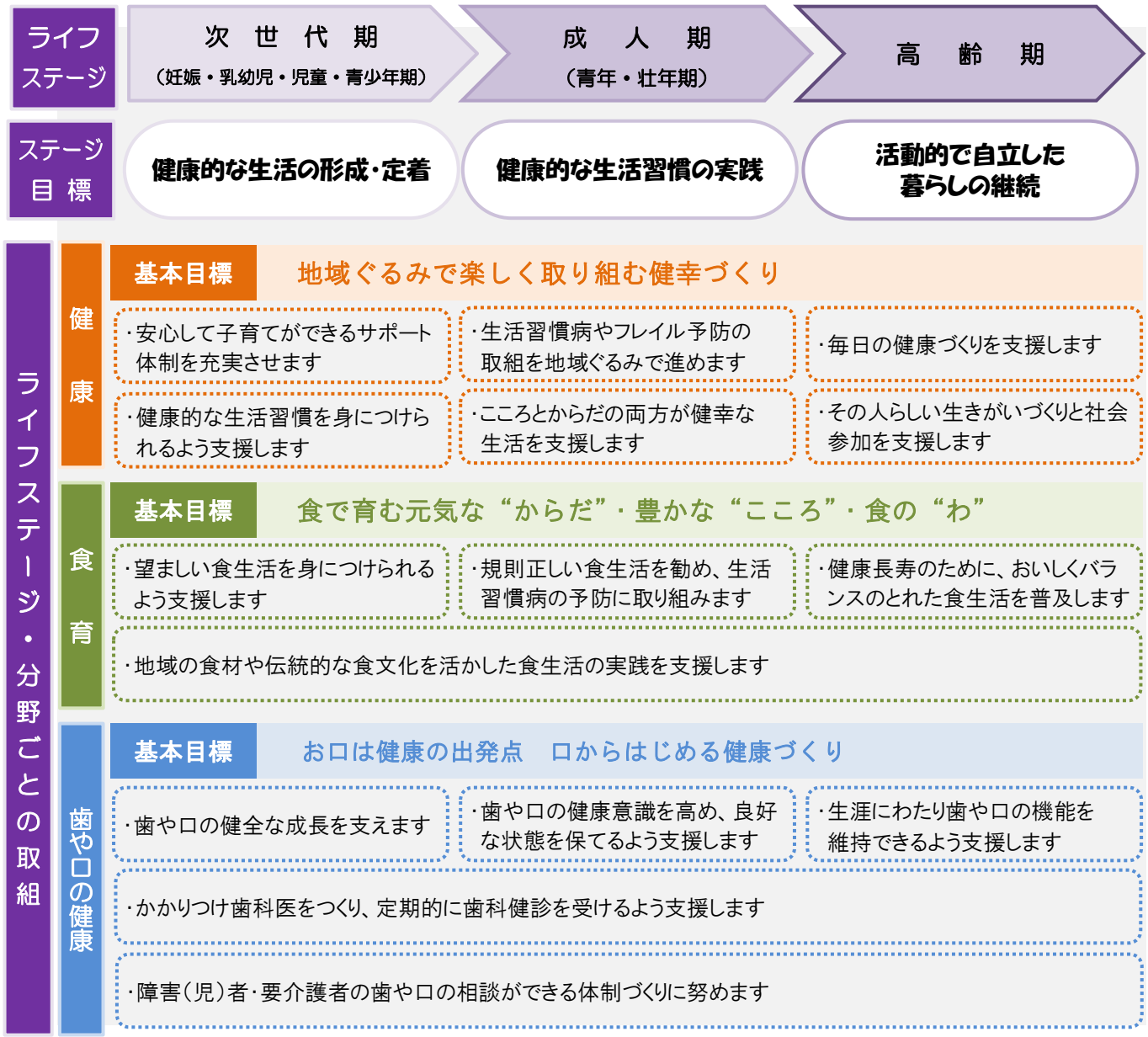
すべての市民が生涯にわたって、自分の歯でおいしく食べられるよう、また歯や口の健康を守ることで心身の健康を維持できるように、適切な口腔ケアの普及啓発を図ります。

写真・イラスト　等

3　計画の構成

本計画では、各世代における課題や特徴を踏まえ、「**次世代期**（妊娠・乳幼児・児童・青少年期／妊娠～17歳）」、「**成人期**（青年・壮年期／18～64歳）」、「**高齢期**（65歳以上）」の３つのライフステージに分けて、健康づくりのステージ目標を定めました。

そのうえで、「健康」「食育」「歯や口」の分野ごと定めた基本目標をもとに、ライフステージごと、取組目標を定めました。

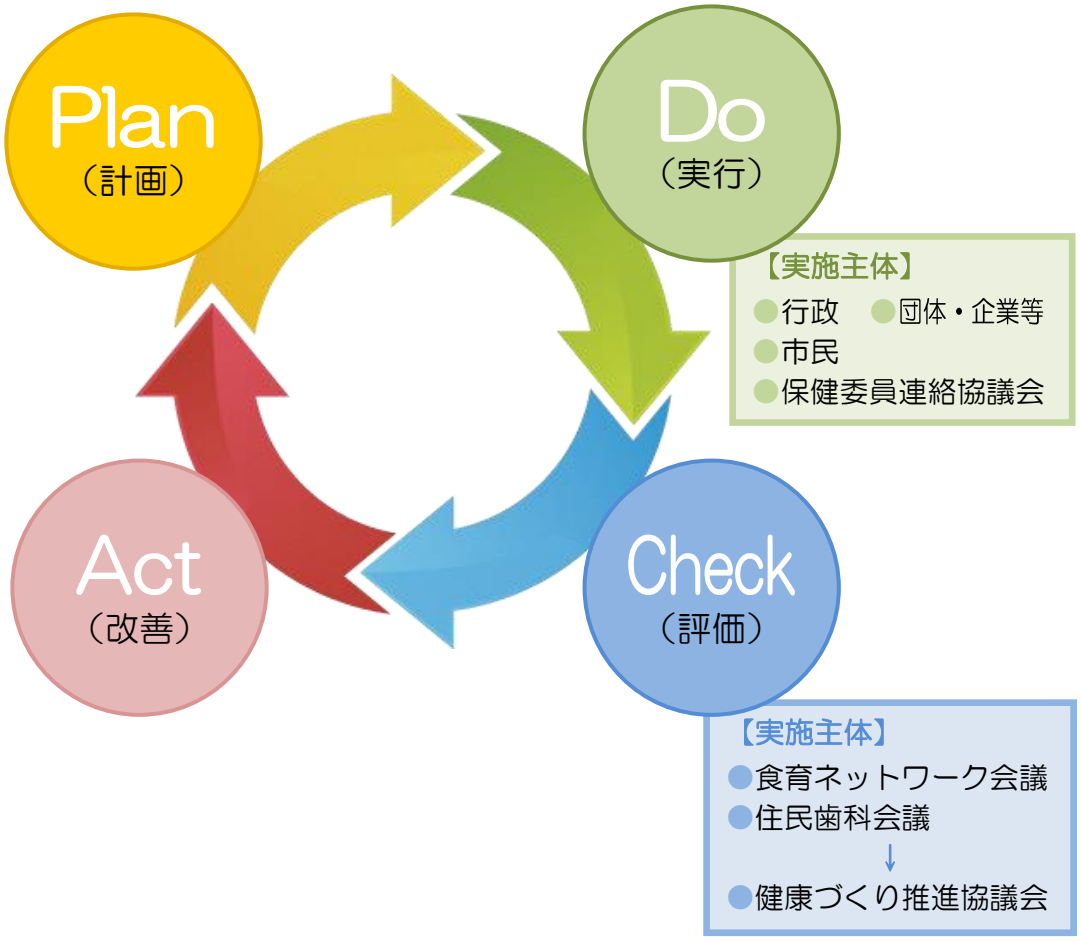


第３章　計画の推進に向けて

1　計画の進行管理・評価方法

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、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、随時適切に見直しなどを行います。

また、継続的なＰＤＣＡサイクル（計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Act））により事業効果を明確に把握し、円滑な推進に努めます。



2　計画の推進体制

2－1　計画の周知

計画を広く市民に周知・啓発するため、広報やホームページなどを通して公表するとともに、各種保健事業など、あらゆる機会を活用して計画のＰＲを図り、市民の健康意識を高めます。

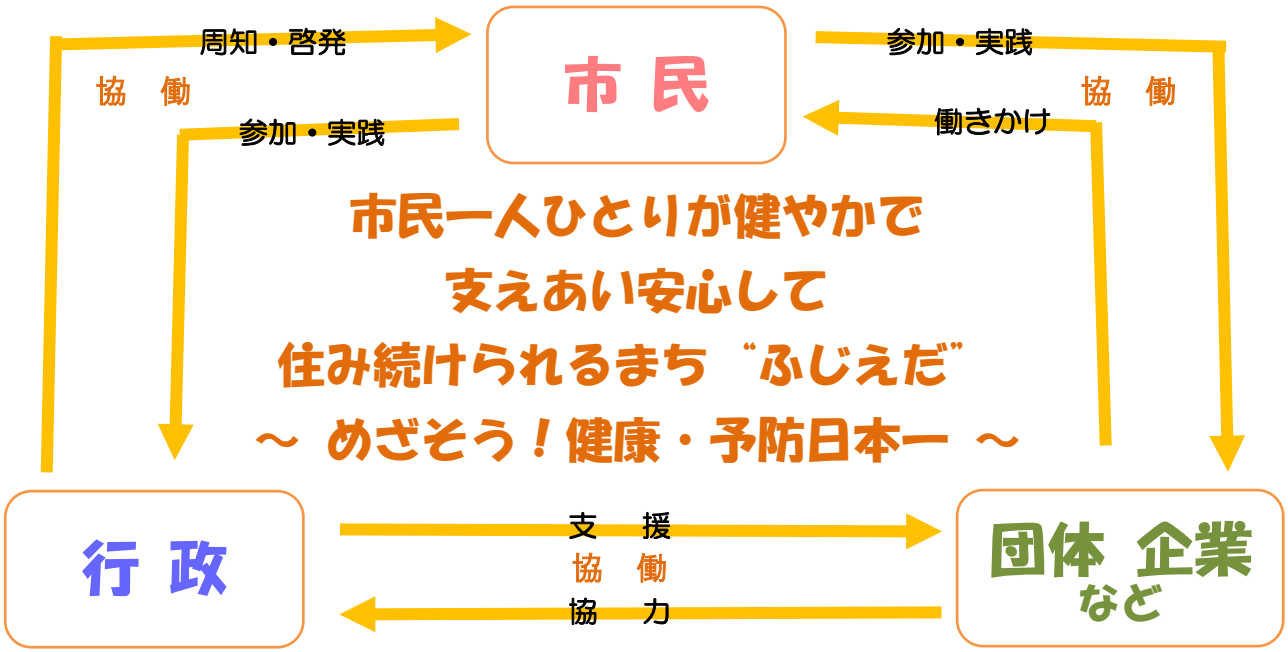
2－2　計画の推進体制

健康づくりを計画的かつ着実に推進するため、市民、団体、企業、行政など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。

〇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持ち、必要な知識を身に着けます。また、家族や身近な人々の健康づくりにも積極的に関わり、地域で支えあいます。

〇関係団体や企業等は、専門性を活かした事業を実施するほか、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。

〇行政は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。



健康寿命とは

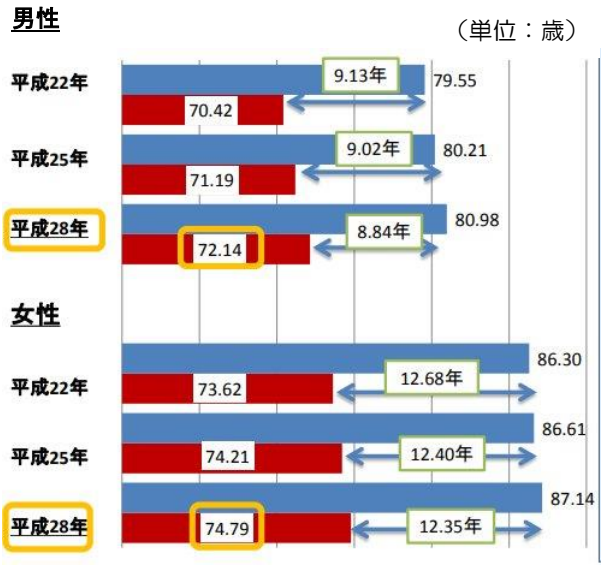
国連の世界保健機関（WHO）が提唱した指標である、
『（平均寿命）－（寝たきりや認知症（P.43参照）など介護状態の期間）』で算出される寿命のことで、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間」を表しています。

平均寿命は、いわゆる寝たきりや認知症といった介護を要する期間を含むため、自立した生活を送ることのできる健康寿命を延ばし、平均寿命と健康寿命の差を少なくすることが大切です。

平成28年時点は、男性の平均寿命は80.98歳、健康寿命は72.14歳であり、約９年の差があります。
また、女性は男性以上にこの差が大きく、平均寿命87.14歳、健康寿命74.79歳と12年以上の差があります。

平成22年、25年、28年時点を見ると、男性、女性ともに健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回り、年を追うごとにこの差が縮小しています。
また、この間を平均した静岡県の健康寿命は、男性、女性ともに全国２位と全国トップクラスを誇っています。

健康寿命を延ばすには、この計画上の「健康」「食育」「歯の健康」が大事な要素になりますので、正しい知識を身に付け、その実践を心掛けましょう。



参考：健康寿命の延伸と健康格差の縮小（厚生労働省）

第2部　各論

第１章　次世代期（妊娠・乳幼児・児童・青少年期）

1　ステージ目標

健康的な生活の形成・定着

次世代期は、心身ともに最も成長が著しい時期です。人格や習慣を形成する児童期、社会参加がはじまり、同世代の価値観にも影響を受けやすい青年期と、子供の心身の状態や周囲の環境も目まぐるしく変化します。

この時期に規則正しい生活習慣を定着させ、食育や歯の健康についても正しい知識を身に付けることが重要です。

周囲の環境が健康観と生活習慣に大きく影響することを考慮し、関係機関と連携・協力して妊娠期から乳幼児期、児童・青少年期まで、切れ目ない子育て支援体制を整え、健やかな成長を支えます。

また、保護者への支援と健康増進を介して、子供の正しい生活習慣の形成を図るとともに、家庭・学校等からの正しい知識の提供と適切な教育により、健康的な生活の定着を図ります。

2　分野ごとの取組

健　　康

◆◇ 施策目標 ◇◆

安心して子育てができるサポート体制を充実させます

安心して子供を生み、育てられる環境の整備に加え、妊娠期から子育て期までの不安や悩みの相談体制の充実を図り、健幸を享受できる包括的な支援に努めます。

また、すべての子供が幸せに、いきいきと成長できるよう関係機関と連携を図り、切れ目ない支援に努めます。

妊娠・出産・子育ての不安や悩みに対する支援体制の充実

〇妊娠期から子育て期における切れ目ないきめ細やかな相談支援
〇「新しい生活様式（P.45参照）」に合わせたＩＣＴを活用した相談支援や健康教育の検討・推進
〇市民の生命の安全・安心を守る医療体制の維持

子供への理解を深め、適切な子育てができる環境づくり

〇子供及びその家族への発達支援の充実
〇すべての子供が健やかに育つための健診や子育て支援事業の推進
〇かかりつけ医・かかりつけ薬局の推奨

健康的な生活習慣を身につけられるよう支援します

いくつになっても健康で自立した生活を送るためには、次世代期に健康的な生活習慣や正しい知識を身に付けることが重要です。親と子供への健康に関わる情報の周知や教育の機会を増やし、健康習慣の定着を支援します。

子供の頃からの生活習慣病予防・疾病予防、こころの健康づくり

〇子供の頃からの食を含めた健全な生活習慣や体づくりの大切さの啓発
〇たばこやお酒の害、エイズなどの感染症予防に関する知識の普及
〇正しいメンタルヘルスの知識とＳＯＳを出す方法、ゲートキーパー*の教育

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
精神保健啓発講演会	児童・生徒の自殺予防教育、子供を支える親や教師に対して、子供からのＳＯＳの受け止め方の講座を実施	**新規**
子育て世代包括支援センター事業	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	**継続**
地域子育て支援拠点*事業（地域子育て支援センター）	子育て親子の交流の場を提供すると共に、子育てに関する講習会の開催や情報提供、相談や援助を実施	**継続**
れんげじスマイルホールの運営	「子供達のからだづくり応援施設」として子供達に幅広いスポーツに触れさせる機会を提供し、運動の習慣づけ、強い身体づくりをサポート	**継続**
発達支援事業	発達に課題がある子供とその家族の支援の充実	**継続**
定期予防接種事業	感染の恐れがある疾病の発生とまん延を防ぎ、疾病への免疫確保のために適切な時期に実施	**継続**
乳幼児健診	４か月・10か月・１歳６か月・３歳児健診における、保健指導などの実施	**継続**
不妊症*・不育症*治療費の助成	不妊症・不育症に悩む夫婦に対し、安心して不妊治療に挑める環境をつくるため不妊治療費に係る助成を対象者を拡大して実施	**継続**
こども健康チャレンジ	子供が早寝・早起きや外遊びなどの健康づくりや、子から親への健診受診の啓発	**継続**
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	**継続**

＜その他事業＞

- 産婦健診【新】
- 産後ケア事業【新】
- 新生児聴覚検査【新】
- がん教育の推進【新】
- ふじえだマナーブック*の周知・活用【新】
- 藤枝おやこ館を活用した子育て支援【新】
- 孫育て応援プロジェクト*【新】
- 母子健康手帳交付
- 妊婦健診
- 赤ちゃん訪問
- ６か月児すこやか相談
- パパママ教室
- 家庭訪問
- 子ども体づくりの推進
- ファミリー・サポート・センター*の運営
- 育児サポーターの派遣*
- 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
- 放課後子ども教室推進事業
- 家庭児童相談室
- 養育支援家庭訪問事業
- 薬学講座
- 思春期講座
- 休日等医療体制の確保

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

〇子育ての不安は一人で抱え込まずに周囲の人や相談機関に相談します。
〇妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚検査や乳幼児健診を受診します。
〇予防接種を受け、「新しい生活様式」を取り入れつつ、感染予防に努めます。
〇乳幼児健診で子供の成長に応じた保健指導や子育て支援サービスを利用します。
〇幼児期から、早寝・早起き・朝ごはんの規則正しい生活習慣を身につけます。
〇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あう地域づくりについて学びます。
〇たばこやお酒などの健康被害について、家庭でも話題にして子供の教育に努めます。
〇がんについて知り、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共に支える社会を目指します。

団体・企業等

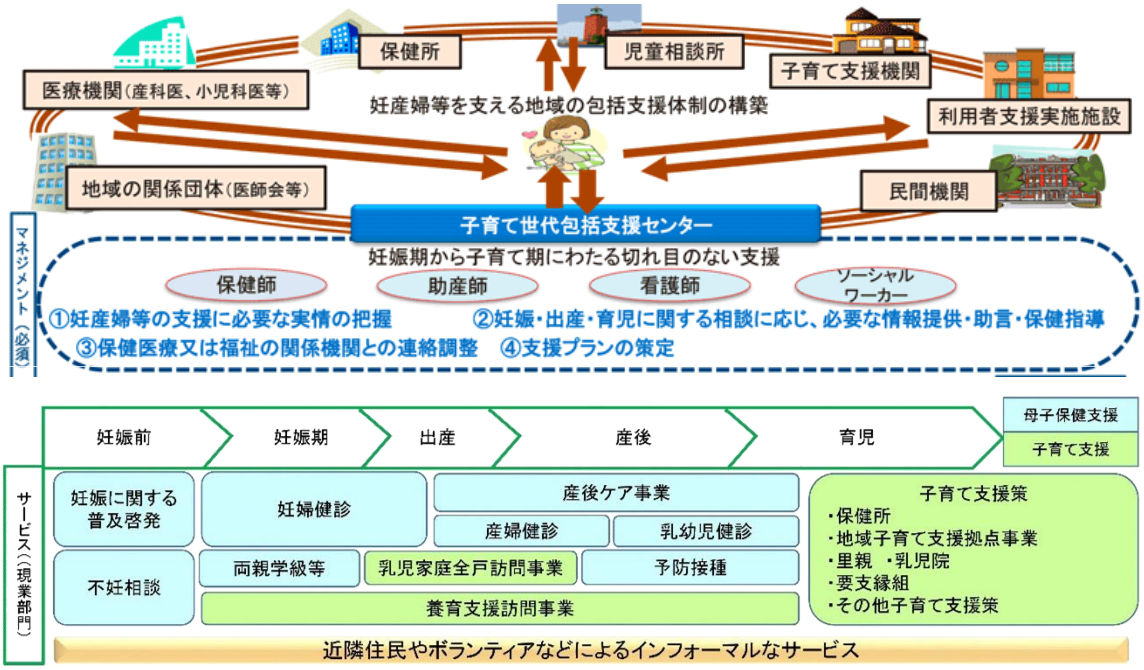
〇妊婦健診・産婦健診・入院中の産婦の状況や乳幼児健診により、異常の早期発見に努め、必要時には行政・専門医療や保健指導につなげます。
（医療機関等）
〇乳幼児健診や健康相談の結果、継続的な支援が必要な子供に対して、子供の心身の健全な成長を支援します。（幼稚園・保育所等）
〇地域の子育てサロンやサークル・子育て支援拠点などにおいて、子育てを支援します。（地域子育て支援拠点等）
〇親子参加型の運動教室やイベントを通じて、産前産後の保護者の交流を促進します。（㈱ティップネス・企業等）
〇幼児や児童を対象としたスポーツ教室や運動遊びを通じて心身の発達を促し、子供の健全な体づくりや運動習慣の定着に繋げます。
（スポーツ協会・総合型地域スポーツクラブ*・㈱ティップネス・企業等）
〇小中学生に対し、たばこ・薬物の正しい知識の普及に努めます。
（藤枝薬剤師会）
〇児童生徒の自殺予防教育を進めます。（小・中・高校）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
乳幼児健診の受診率	97. 9%	100. 0%
子供の定期予防接種率	98. 9%	99. 0%
こども健康チャレンジ実施率	63. 9%	70. 0%
妊婦の喫煙率	0. 78%	0%
妊婦・出産に係る継続支援率（支援プラン作成）	2. 8%	3. 0%
不妊治療助成件数	243件 (H30)	270件

「子育て世代包括支援センター」

妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行うために「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、藤枝市の担当課が連携して「子育て世代包括支援センター」の役割を担っています。



参考：厚生労働省資料

知っていますか？「受動喫煙」

2020年4月に健康増進法の改正により、学校・保育所や病院、行政機関は敷地内禁煙、多くの方が利用する施設ついては原則屋内禁煙となりました。また、喫煙が可能な施設に対しては標識の掲示が定められ、20歳未満の方については、喫煙エリア（屋内、屋外を含めたすべての喫煙室、喫煙設備）は立入禁止となりました。

イラスト・写真
（喫煙エリア・分煙室等）

たばこの煙には、吸っている本人に直接入ってくる**主流煙**と、たばこの先から出てくる**副流煙**とがあり、**たばこを吸っていない人が自分の意思と関係なく煙を吸い込んでしまうことを受動喫煙と言います。**副流煙には主流煙と比べ数倍の発がん性物質が含まれており、健康に大きな影響を与えることがわかっています。
また副流煙は非常に拡散性が高く、目に見えない細かい粒子やガスとなって広がるため、換気扇の近くや、窓を閉めたベランダで吸っていても室内の人々の受動喫煙のリスクは高くなります。
受動喫煙にさらされると、脳卒中、虚血性心疾患、肺がんなど、様々な病気のリスクが高くなり、さらには妊婦、乳幼児にも悪影響を及ぼすことがわかっており、年間約15,000人の人がこれらの病気で死亡していると推計されています。
近年、加熱式たばこや電子たばこを吸う人が増えてきましたが、加熱式たばこや電子たばこにも紙巻たばこと同様に発がん物質をはじめ、多くの種類の有害物質が含まれています。
家族にたばこを吸う方がいる場合は、健康のために禁煙してもらうように働きかけましょう。

イラスト　等
（家庭の受動喫煙）

食　　育

◆◇ 施策目標 ◇◆

望ましい食生活を身につけられるよう支援します

子供の頃からの減塩に配慮しバランスのとれた規則正しい食生活は、将来の生活習慣病予防のためにとても重要です。同時に朝食を食べることの大切さ、家族や仲間と楽しくコミュニケーションを図りながら食事をすることの大切さを伝え、望ましい食生活の定着と豊かなこころを育てます。

発育・発達に応じたバランスのとれた「日本型食生活」の支援

〇家庭、地域、学校が連携し、ご飯を中心としたバランスのとれた食生活の推進
〇一日三食をはじめとした、生活リズムを意識した食生活の支援
〇朝食を食べること、一緒に食事をすることで得られるメリットの伝達

地域の食材や伝統的な食文化を活かした食生活の実践を支援します

次世代を担う子供たちが、農業体験や料理体験などを通して、自然の恩恵や地域の食材を学び、伝統的な食事への関心を深める機会を増やし、食育の基盤の形成とともに、食事マナーを中心とした望ましい食生活の実践を支援します。

食文化と食事の大切さを学ぶ機会の創出

〇伝統ある食文化について学ぶ機会の提供

農業体験などを通した食への興味・関心の向上

〇生産者との関わり、農産物の生産過程にふれる機会の提供

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
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目指し、指導者・保護者などを対象にスポーツ食育講座を実施	**新規**
プレママクッキング	妊婦の世帯を対象に、母親・父親の基本的な調理技術の習得を支援	**継続**
離乳食教室	離乳食に関する正しい知識を普及	**継続**
地産地消の推進	地産地消推進プランに沿って、農業者団体やＪＡ大井川など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	**継続**
お茶のまち藤枝の情報発信	お茶を飲む習慣と家族団らんの機会を増やすことで健康なこころと体づくりにつなげるため、お茶の効能や淹れ方を学ぶ教室を開催	**継続**
幼・保・小・中・高における食の指導・教育	乳幼児期から高校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、学校での食育指導を実施	**継続**
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、静岡県産の食材を優先して購入することと、生産者から給食センターへの直接納入を推進	**継続**

＜その他事業＞

●ふじえだマナーブックの周知・活用【新】（再掲）　●食生活相談
●パパママ教室（再掲）　●乳幼児健診（再掲）　●食育フェア
●家庭教育学級における食育の推進

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

〇発育・発達に応じたバランスのとれた日本型食生活を実践します。
〇料理の手伝いなどで食に関わり、「いただきます」・「ごちそうさま」の挨拶や、正しい箸の使い方などの食事マナーを身につけます。
〇体験活動に参加し自然の恵みを実感するなど、地域の食への興味・関心を深めます。
〇孤食などを少なくし、「新しい生活様式」を取り入れつつ、家族で食卓を囲んでコミュニケーションを図ります。

団体・企業等

〇子供の食への理解を促進するための体験活動を推進します。
（健康づくり食生活推進協議会・食育関係団体・企業等）
〇食品の生産地や品質、食品に含まれるアレルギー物質などを正しく表示します。（企業等）
〇子供から大人までより多くの人達に食と農の大切さを伝えます。（ＪＡ）
〇安全で安心な地場産品や加工品の提供、また伝統食や家族の味を伝えます。（ＪＡ）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標		現状値（R1）	目標値（R7）
朝食を毎日食べる児童、生徒の割合	小学生	87.4%	100.0%
	中学生	82%	100.0%
藤枝ジュニアお茶博士*認定数		320人	560人
栄養バランスのとれた朝食をとっている児童、生徒の割合	小学生	67.7%	70.0%
	中学生	61.9%	70.0%
児童・生徒が「食事をすることが楽しい」と回答した割合		60.2% （H30）	65.0%
学校給食における市内産・県内産食材の利用率		38.6% （H30）	40.8%

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。

現代の日本人の平均食塩摂取量は「平成30年国民健康・栄養調査」で男性は約11g、女性は約9ｇとなっており、意識して取り組まなければ改善はできません。

日々の調理で薄味を心掛ける、加工食品を控える、汁物の頻度を減らすなど、できることから少しずつ、減塩を意識しましょう。

イラスト　等

歯や口の健康

◆◇ 施策目標 ◇◆

歯や口の健全な成長を支えます

授乳や離乳の機会を通して口腔機能の発達を促すとともに、望ましい食生活や歯みがきなどの生活習慣、発達段階に応じた適切な歯口清掃を身につけられるよう支援します。

よく噛むことの重要性の啓発

〇口腔機能を育てるため、よく噛んで食べることの重要性の啓発
〇フッ化物塗布*の推奨、親の仕上げみがきの重要性の啓発
〇むし歯や歯肉炎*の早期発見・早期治療に向けた歯科健診の実施

かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受けるよう支援します

妊娠前からかかりつけ歯科医を持ち、歯科疾患の予防や治療を行うことの重要性を伝えます。また、子供にも早期にかかりつけ歯科医をつくり、親子ともに継続した歯科健診を受けるよう促します。

乳児期からのむし歯・歯周病予防

〇適切な歯口清掃方法が身につくための継続的な指導の実施
〇かかりつけ歯科医の推奨

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
妊婦歯科健診	妊婦歯科健診の円滑な実施と、受診率向上のための周知啓発	**継続**
歯科健康教育	乳幼児期から歯や口の健康を保つことの大切さについて周知啓発	**継続**
歯科保健指導	正しい歯のみがき方、歯並びや口腔状態に合わせた教育指導	**継続**
歯科出前講座	歯や口に関する知識の普及のため、幼稚園・保育所・小学校・中学校に専門家を招いて出前講座を開催	**継続**
薬学講座（再掲）	市内全ての小・中学校に薬剤師を招いて薬学講座を開催	**継続**
フッ化物塗布	１歳６か月以上の児童を対象に、むし歯予防のためのフッ化物塗布を実施	**継続**

＜その他事業＞

●歯の健康まつり　●６か月児すこやか相談（再掲）　●食育フェア（再掲）
●学校歯科健診　●学校における食育指導

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○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。
○間食は内容、時間に注意し、むし歯になりにくい口腔環境を整えます。
○子供の口腔内環境への影響を理解し、受動喫煙の防止に努めます。
○家族でよく噛んで食べることを心がけます。
○生活リズムを整えて、規則正しい食生活を確立するように努めます。
○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年生頃までは親が仕上げみがきを行います。
○かかりつけの歯科医を持ち、定期的な健診により、歯周病予防に努めます。

団体・企業等

○５歳児歯科健診や学校歯科健診に積極的に取り組み、むし歯や歯肉炎などの予防や早期発見、早期治療、ブラッシング指導につなげます。
（幼稚園・保育所・小中学校・藤枝歯科医師会）
○妊婦への口腔ケア、8020運動*など、歯の大切さを啓発する活動に取り組みます。（8020推進員・藤枝歯科医師会・歯科衛生士）
○歯みがきタイムの実施など、歯や口の健康について意識啓発を図ります。
（幼稚園・保育所・小中学校・企業）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
１歳６か月児のフッ化物塗布実施率	83.5%	88.0%
３歳児でむし歯のない者の割合	93.5%	95.0%
３歳児でかかりつけ歯科医を持っている者の割合	38.0%	40.5%
小学生の歯肉炎　要観察者率（GO*）	11.2%	10.4%
小学生の歯肉炎率（G*）	1.6%	0.9%
小学生のう蝕*有病率	7.7%	6.9%

第２章　成人期（青年・壮年期）

1　ステージ目標

健康的な生活習慣の実践

働き盛り・子育て世代を中心に、青年・壮年期には「健康無関心層」も多く含まれており、不安定な生活習慣や医療費の増加などが課題としてあげられます。特に青年期においては健康意識が低く、健診受診率も低い傾向がみられます。

この時期の健康状態は、３大疾病（がん、心疾患、脳疾患）や、その要因となる糖尿病などの生活習慣病、高齢期におけるフレイルの進行と深くかかわっているため、心身ともに健幸に留意した食生活と運動習慣を定着させるための行動に移す必要があります。

そのために、この世代が扱い慣れ、そして気軽に取り組むことのできるＩＣＴを活用した健康づくりや、健康無関心層へのインセンティブ*事業などにより、正しい生活習慣の周知や健康行動を促し、健康的な生活や運動習慣の実践を支援します。

また、働き盛りで社会活動が活発な青年・壮年期を中心に、感染症予防についての意識付けを広めるため、「新しい生活様式」の啓発を行います。

2　分野ごとの取組

健　　康

◆◇ 施策目標 ◇◆

生活習慣病やフレイル予防の取組を地域ぐるみで進めます

生活習慣病は、自覚症状がないまま進行するため、予防・早期発見のためには定期的な健(検)診の受診が重要であり、健康な状態へと戻すための取組につなげる必要があります。

そのため、健(検)診受診率を向上させる取組とデータの活用による事後支援の充実を図り、自身の健康状態を知ることで、自らの健康を保つ行動につなげます。また、企業・団体と連携するなど、働く場や生活の場である地域を主体として、ワークライフバランス*の向上と生活習慣の改善に向けた健康づくりを支援します。

健(検)診による疾病の早期発見と事後支援の充実

〇健(検)診受診率の向上に向けた取組の充実
〇健(検)診データの活用による生活習慣病やフレイル予防対策の充実
〇多量飲酒や受動喫煙を含めた、たばこによる健康への影響の周知
〇生命の安全・安心を守る医療環境の形成

市民・地域・企業などと連携した健康づくりの推進

〇保健委員活動など地域住民を主体とした健康づくり活動の充実
〇企業・団体などと連携した健康づくりの推進
〇かかりつけ医・かかりつけ薬局の推奨

こころとからだの両方が健幸な生活を支援します

家庭環境や職場環境の変化により、ストレスがたまりやすい時期であることから、心身ともに健幸に留意した生活習慣の定着に向けた啓発・支援を行います。また、手軽なＩＣＴを活用するなど、“楽しい”“お得”といった新たな動機づけから健幸への意識づけと実践を支援します。

こころの健幸づくりの普及・啓発

〇こころの健幸に関する正しい知識の普及・啓発
〇休養・睡眠に着目したこころの健幸づくりの普及・啓発
〇健康相談や医療機関への受診ができる体制の充実

ＩＣＴを活用した日常的な楽しい運動習慣の意識づけ

〇忙しくても、気軽に始めることができる健康づくりツールの提供
〇ひとりでも楽しく続けられるインセンティブの導入
〇“楽しい”“お得”から取り組む健康づくりの推進

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
ふじえだＣＫＤ・ＤＫＤネット	透析患者の減少を目的とした市立病院・志太医師会・藤枝薬剤師会、藤枝歯科医師会、行政のネットワーク事業の実施	**新規**
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などの一部助成を実施	**新規**
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	**新規**
こころの健幸づくりの推進	こころの健康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	**新規**
「新しい生活様式」の啓発	感染症予防の大切さを意識づけるべく、「新しい生活様式」について出前講座等で実施	**新規**
パーソナル･ヘルス･レコード（ＰＨＲ）*の活用	個人の医療・健康情報を収集し、一元的に管理する仕組みのパーソナル･ヘルス･レコード（ＰＨＲ）を活用した健康増進施策の展開を検討	**新規**
特定健診	生活習慣病予防のための健康診査について、ナッジ理論*の活用や窓口での啓発に加え、新40歳無料化の周知と受診勧奨を実施	**継続**
がん検診事業	がん検診受診率の向上のため、ナッジ理論の活用等により新規登録者の拡大を図るとともに、検診未受診者及び精密検査未受診者に対する受診勧奨を実施	**継続**

事業名	事業概要	実施の方向性
特定保健指導	生活習慣改善のための保健指導において、訪問、電話対応、教室の開催等、様々な形式で支援を実施	**継続**
重症化予防	医療機関と連携し、腎疾患や糖尿病など生活習慣病の発症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	**継続**
介護予防講座	認知症、ロコモティブシンドローム（P.58参照）、フレイルなどの予防を中心に周知啓発を実施	**継続**
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	**継続**
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などを通じて市民のこころの健康と見守り体制を整備	**継続**
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	**継続**
ニュースポーツ教室・大会の開催	体力や年齢に関わらず誰もが楽しむことができるニュースポーツ教室や大会を開催	**継続**
歩いて健康づくりの推進	健康スポット20選を活用した「元気ふじえだ健康ウォーキング」の開催やＪＲ東海主催の「さわやかウォーキング」の誘致などにより、日常的に“歩く”運動の習慣化を支援	**継続**
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	**継続**

＜その他事業＞

- 若者ヘルスアップ健診*
- 健康教育
- 健康相談
- 訪問指導
- 禁煙相談・教育
- 健康マイレージ*
- 楽しく歩いて健康アプリの提供
- 国保人間ドック施設利用助成
- 国保多受診重複受診者訪問指導
- 休日等医療体制の確保（再掲）

◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○生活習慣や食生活を見直し、適度な運動習慣を身につけるなど、健康の維持に努めます。
○健康管理のため、定期的に健（検）診を受けます。
○「新しい生活様式」を実践し、感染予防と拡大防止に努めます。
○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。
○健康とたばこ・お酒などとの関係を理解し、禁煙と適正な飲酒量を心がけます。
○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。
○自分や家族などが２週間以上眠れない時は、かかりつけ医への受診をします・勧めます。
○かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、一冊化したお薬手帳を携帯して節薬（せつやく）＊に努めます。
○初期救急医療施設（志太・榛原地域救急医療センター）と３次救急医療施設（藤枝市立総合病院救命救急センター）の役割分担を理解して利用します。

団体・企業等

○健(検)診の啓発活動に取り組みます。（保健委員連絡協議会）
○健康体操などの保健講座や歩け歩け運動などを実施し、地域で主体的に運動する機会を提供します。（保健委員連絡協議会）
○スポーツイベントやスポーツ教室・大会などを積極的に開催します。（スポーツ推進委員会・総合型地域スポーツクラブ・企業）
○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。（志太医師会）
○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。（藤枝薬剤師会）
○こころの不調への「気づき」「つなぎ」のために声をかけあう体制づくりに努めます。（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。（健康マイレージ協力店・企業等）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
特定健康診査受診率	48.8% (H30)	60.0%
特定保健指導実施率	61.1% (H30)	61.1%
特定健診における習慣的喫煙者の割合	9.2%	8.7%
糖尿病有病者（HbA1c 6.5以上）の割合	8.6%	8.3%
Ⅱ度以上高血圧者（160以上/100以上）の割合	9.0%	8.7%
睡眠で休養が十分取れている者の割合	77.7%	78.0%
保健講座等開催数	5回 (R2)	100回
健康マイレージ達成者数	2,842人	6,000人
健康経営プロジェクト参加者数	127人	380人

【 がん検診受診率・がん検診精密検査受診率 】

指　　標		現状値（R1）	目標値（R7）
がん検診受診率	全　体	20.8%	30.3%
	胃がん	3.7%	6.3%
	子宮がん	24.4%	39.4%
	乳がん	25.9%	40.2%
	肺がん	28.4%	34.8%
	大腸がん	26.0%	30.8%
がん検診精密検査受診率		88.5%	90.0%

認知症になっても住み慣れた藤枝で自分らしく暮らす

認知症は単なるもの忘れとは違い「脳の病気」です。その原因はさまざまで、誰もが認知症になる可能性があるとても身近な病気です。高齢者だけでなく若い人でも発症する可能性があり、65歳未満で発症した認知症は「若年性認知症」と言います。
若年性認知症の人は働き盛りの人も多く、うつ病と間違われやすいため、治療の開始が遅れたり、働き盛りの時期に退職を余儀なくされ、経済的に生活が苦しくなるなど、高齢者の認知症とは異なる様々な課題が生じます。一人で悩まずに相談しましょう。

令和元年に制定された「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、**「共生」**とともに**「予防」**を重視した施策を推進しています。
「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、**「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を遅らせる」ことを指しています。**
加齢とともに増加する認知症については、その発症に**生活習慣が大きく影響している**といわれており、**正しい食生活や適度な運動習慣が予防に良い**とされています。
また、進行を抑制するためにも日々の生活の中で、**社会参加等を通じて地域の人々とコミュニケーション**をとる機会を持つことが重要です。

イラスト等

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、定期的な健診など、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言えます。

【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　身体の異常に気がついたら、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

（公益財団法人　がん研究振興財団）

「新しい生活様式」を実践しよう

新型コロナウイルス感染症から、自身や家族、大切な人や地域を守るため、日常生活の中で、自身の生活に合った「新しい生活様式」を実践しましょう。
また、ウイルスへの感染の恐れからくる不安や差別をなくし、陽性者やその関係者、医療従事者等が風評被害を受けないために、感染症に対する正しい知識を身に付けましょう。

＜ 基本的な感染対策・生活様式 ＞

こまめな手洗い・手指消毒	症状がなくてもマスク着用
人との間隔はできるだけ２m空ける	真正面での会話を避ける
発熱・風邪症状のときは無理せず自宅療養	こまめに換気
３密（密閉・密集・密接）を避ける	
感染が流行している　地域からの 地域への　移動は控える	

＜ 場面別の生活様式 ＞

◆買い物
・１人または少人数ですいた時間に
・計画を立てて素早く済ます
・展示品への接触は控えめに
・レジに並ぶときは前後にスペース

◆食事
・持ち帰りや出前、デリバリーも
・大皿は避けて、料理は個々に
・対面ではなく、横並びで座ろう
・お酌や回し飲みは避けて

◆娯楽・スポーツ
・公園はすいた時間、場所を選ぶ
・ジョギングは少人数で
・すれ違う時は距離をとるマナー
・予約制を利用してゆったりと

◆仕事
・テレワークやローテーション勤務
・時差通勤でゆったりと
・会議はオンライン
・対面での打合せは換気とマスク

◆公共交通機関の利用
・会話は控えめに
・混んでいる時間は避けて
・徒歩や自転車利用も併用する

◆イベント
・接触確認アプリ*の活用を
・発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

食　　育

◆◇ 施策目標 ◇◆

規則正しい食生活を勧め、生活習慣病の予防に取り組みます

青年期からの不安定な食生活が要因の一つとなり、生活習慣病を発症することが多くなります。生活習慣病の発症や重症化を予防するために、減塩に配慮しバランスのとれた「日本型食生活」を実践できるよう支援します。

規則正しい食生活による生活習慣病予防対策の充実

〇バランスのとれた「日本型食生活」を身につける環境づくり
〇正しい生活リズムや食生活の知識の普及

地域の食材や伝統的な食文化を活かした食生活の実践を支援します

地産地消の考え方や行事食*の実践など、様々な食育推進講座を通じて、地域の食材に対する理解や伝統ある食文化、お茶の効用等について理解を深める機会を創出し、家庭や地域で次世代に継承するよう推進します。

地域の食材を取り入れた食生活で地産地消を推進

〇地域でとれる新鮮で安全な食材の普及と活用

伝統的な食文化を活かした食生活に関する知識の普及

〇伝統的な食文化を活かした食生活の情報発信及び実践支援

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
ＩＣＴを活用したデータヘルスの推進	市民の健（検）診データ等から健康課題を分析し、その対策を講じるデータヘルスをＩＣＴの活用により実施	**新規**
食べて健康づくりの推進	健康的な食生活を支援するため、包括連携企業や、ふじえだヘルシー認定店*などと協働し、健康レシピの創作や野菜摂取を促進	**新規**
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しや周知に加え、市ホームページやSNS*での発信など、様々な媒体を活用してヘルシーメニューを普及	**継続**
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	**継続**

＜その他事業＞
- 食生活相談（再掲）
- 地産地消の推進（再掲）
- 環境負荷の少ない食生活の啓発
- 環境にやさしい料理教室
- 生ごみの資源化推進

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

〇地産地消に関心をもち、安全で安心な地域の食材を活用します。
〇栄養成分表示（塩分量や糖質等）など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。
〇栄養バランスを考え、「日本型食生活」を実践します。
〇行事食の実践や食文化を継承し、次世代に伝えます。
〇家族や仲間と一緒に食事を楽しみます。

団体・企業等

〇健康的な食生活を普及・啓発します。（健康づくり食生活推進協議会）
〇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）
〇栄養成分表示などを実施し、ヘルシーメニューを積極的に取り入れます。（飲食店等）
〇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。（企業等）
〇市民や企業への生活習慣病予防の情報提供や、地域のスポーツ団体などと協働した食育事業を実施します。（志太地区栄養士会研究会）
〇「認定栄養ケア・ステーション　くるみ」を拠点として、地域密着型の食育の推進と栄養に関する指導・相談を実施します。（㈱食の学び舎くるみ）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
食育推進講座年間開催回数	94回	100回

民間企業との包括連携協定

藤枝市は、“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」など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、糖尿病予防など、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

健康・スポーツ施策等に関する包括連携協定
協定締結：平成28年７月
主な取組：熱中症予防対策、健康経営の推進

➢ カゴメ株式会社

健康・食育施策等に関する包括連携協定
協定締結：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

「健康・予防日本一」に向けた健康増進等に関する包括連携協定
協定締結：令和元年10月
主な取組：糖尿病予防、スポーツの推進

歯や口の健康

◆◇ 施策目標 ◇◆

歯や口の健康意識を高め、良好な状態を保てるよう支援します

歯周病は、糖尿病などの生活習慣病や全身の健康に悪影響を及ぼすことが知られており、歯周病自体が喫煙や生活習慣、食生活に関連する生活習慣病でもあります。

オーラルフレイルの概念の周知に努め、歯や口の健康を守ることが、生活習慣病の予防につながることを啓発します。

歯周病を含む生活習慣病にならないための歯周ケアの啓発

〇歯周病予防と疾病リスクに関する知識の普及
〇健康的な生活習慣・食生活による歯周病予防の啓発

かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受けるよう支援します

青年・壮年期は、歯周病などによる歯の喪失や加齢による口腔機能の低下が進む時期であることから、定期的な歯科健診の受診を勧め、歯や口の健康意識を高めるよう働きかけを行います。

定期的な歯科健診受診の勧奨及び啓発

〇成人歯科健診への受診の勧奨
〇かかりつけ歯科医への定期的な受診の推奨

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
成人歯科健診	受診率向上のため未受診者への受診勧奨、及び要精密検査者の受診率の向上	**継続**
歯科相談	歯や口の健康に関する相談	**継続**
歯科出前講座（再掲）	オーラルフレイルの予防に向けた出前講座の開催	**継続**
オーラルフレイル対策、8020運動の普及	歯の健康と口腔ケアに関する啓発をイベントや広報などを通じて実施	**継続**

＜その他事業＞
●歯科指導　●歯の健康まつり（再掲）　●食育フェア（再掲）

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○かかりつけ歯科医をもち定期的に歯科健診を受け、生活習慣病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。
○たばこの喫煙や受動喫煙による歯や口の健康への影響を知り、禁煙を心がけます。
○地場産品であるお茶の効用を理解し、食生活に積極的に取り入れます。

団体・企業等

○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、歯科健診や歯科保健指導を実施するように努めます。（各事業所・医療保険者）
○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ます。（藤枝歯科医師会）
○オーラルフレイル対策や8020運動により歯の大切さを啓発する活動に取り組みます。（8020推進員・藤枝歯科医師会・歯科衛生士）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標		現状値（R1）	目標値（R7）
成人歯科健診で中等度以上の歯周炎者の割合	40歳	53.6%	45.0%
	60歳	68.3%	65.0%
成人歯科健診受診率	55歳	15.8%	18.0%

第３章　高齢期

1　ステージ目標

活動的で自立した暮らしの継続

高齢期は、加齢により心身が老化し、多様な機能低下が現れはじめる時期です。

また、経済状況や家族構成などの社会生活環境が大きく変化し、ストレスが大きい時期でもあります。

この環境の変化を受け入れながら、自立した生活を送ることができるよう健康寿命を延ばすことが求められます。

そのためには、自身の心身の状況に応じて、運動や食生活等の健康習慣の継続した実践により、身体的・精神的・社会的な虚弱（フレイル）を予防、または進行を抑制することが大切です。

また、地域の担い手として、地域とのかかわりを持つことも大きな要素です。

同時に、この年代は、感染症罹患により重症化するリスクが高いため、季節性インフルエンザ等各種予防接種についての積極的な情報提供を行い、接種の勧奨を行うことで、罹患予防または軽症化を図ることも重要です。

高齢期に適した健康づくりや地域活動への参加や仲間づくり等の社会参加を通して、活動的で自立した暮らしが継続できるよう支援します。

2　分野ごとの取組

健　　康

◆◇ 施策目標 ◇◆

毎日の健康づくりを支援します

健康寿命を延ばし、より長く健やかで自立した生活が送られるよう、無理なく自分の体力に応じ楽しく健康づくりができる環境を整え、疾病予防・重症化予防を中心としてフレイルの進行を抑制する取組と、毎日の生活習慣についての啓発講座を実施します。

生活機能低下の早期発見と介護予防・認知症予防

〇生活機能低下者の把握、介護予防事業への参加の促進
〇介護予防や認知症への備えの重要性についての啓発
〇かかりつけ医・かかりつけ薬局の推奨

身についた健康づくりを維持する活動の展開

〇ウォーキングをはじめとした手軽にできる健康づくりの推進

その人らしい生きがいづくりと社会参加を支援します

健康イベントやふれあいサロン*など、様々な形で、その人の健康状態に応じて地域の人々と触れ合える機会を創出し、地域における役割と生きがいのある健幸づくりを支援します。

身近な地域活動に参加できる環境づくり

〇仲間づくりと趣味活動の推進
〇ボランティア活動を通じた社会参加の推進

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	重症化予防に対する支援が７５歳以上も途切れないよう、医療専門職が高齢者の健康課題の分析を実施	**新規**
高齢者に対する保健指導	高齢者の状況に応じて受診勧奨や介護予防事業サービスにつなげるため、健診結果をもとに生活習慣病の重症化予防の訪問や相談を実施	**新規**
特定健診（再掲）・健康診査	生活習慣病の重症化及びフレイル予防を図るため、健康診査の受診勧奨を実施	**継続**
がん検診事業（再掲）	がん検診未受診者及び精密検査未受診者に対し、受診勧奨を実施	**継続**
特定保健指導（再掲）	メタボリックシンドローム該当者及び予備群を対象に生活習慣改善の健康指導を実施	**継続**
定期予防接種事業（再掲）	重症化の恐れがある高齢者の感染を予防し、罹患予防と軽症化を図るため、「新しい生活様式」を踏まえた各種予防接種の接種勧奨を実施	**継続**
歩いて健康づくりの推進（再掲）	健康スポット20選を活用した「元気ふじえだ健康ウォーキング」の開催やＪＲ東海主催の「さわやかウォーキング」の誘致などにより、日常的に“歩く”運動の習慣化を支援	**継続**
通いの場での健康教育・健康相談	フレイル状態にある高齢者を把握し、状況に応じて受診勧奨や介護予防事業サービスにつなげるため、出前講座で低栄養予防や認知症予防のための講座を開催	**継続**
介護予防事業	認知機能に加え、運動機能、口腔機能向上のための各種教室を開催し、総合的に介護予防を実施	**継続**

＜その他事業＞

- 保健委員活動の活性化（再掲）
- さわやかクラブ*への補助
- 配食サービス
- 見守りサービス
- ふれあいサロン活動の支援
- 国保・後期高齢者医療人間ドック施設利用助成
- 介護予防体操普及啓発

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○日常生活のなかで家事を利用するなどして、積極的に体を動かす機会を増やします。
○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。
○「新しい生活様式」を実践し、感染予防と拡大防止に努めます。
○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。
○無理なく継続して実践できる運動を見つけます。
○かかりつけ医・かかりつけ薬局をもち、一冊化したお薬手帳を携帯して節薬に努めます。
○予防接種を受け、重症化予防や感染予防に努めます。

団体・企業等

○健康体操などの保健講座や歩け歩け運動などを実施し、地域で主体的に運動する機会を提供します。（保健委員連絡協議会）
○市内の施設や運動場を活用し、フレイル予防に向けた運動ができる場所の確保や運動教室・プログラムの拡充に努めます。
（スポーツ推進委員会・総合型地域スポーツクラブ・企業）
○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）
○健康づくりやいきがいづくりを目的としてふれあいサロンを開催します。
（地区社会福祉協議会、地域ボランティア）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
介護予防講座の開催回数	28回	30回

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が、運動不足や栄養不足、刺激の低下など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、孤食や閉じこもりなど、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。

図：（公財）健康・体力づくり事業財団

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、慢性疾患など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付き、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。

図：（公財）健康・体力づくり事業財団

【フレイル・サイクルとは？】
加齢など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。

知っていますか？

「ロコモティブシンドローム」

「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは、足腰の骨や関節・筋肉などが衰え、「立ち上がれない」「歩けない」など介護が必要となる危険性の高い状態のことで、略して“ロコモ”と言います。
本市ではロコモの認知度が国よりも低い現状となっていますが、ロコモの予防の重要性が認知されることで、要介護状態の予防が期待されていることから、今後は広く周知を図ることが必要です。

【7つのロコチェック】

- □ 片脚立ちで靴下がはけない
- □ 家の中でつまずいたり滑ったりする
- □ 階段を上るのに手すりが必要である
- □ 横断歩道を青信号で渡りきれない
- □ 15分くらい続けて歩けない
- □ ２kg程度（１リットルの牛乳パック２個程度）の買い物をして持ち帰るのが困難である
- □ 家のやや重い仕事が困難である（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）

ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります

→ ロコモを予防するために・・・

【ロコモーショントレーニング】を実践しましょう！！

〇開眼片脚立ち　〇スクワット　〇ストレッチ
〇ウォーキング　〇ラジオ体操　〇関節の曲げ伸ばし　など

※注意※

- 無理をせず、自分のペースで行いましょう。
- 食事の直後の運動は避けましょう。
- 痛みを感じた場合は運動を中止し、医師に相談しましょう。

【参考】公益社団法人　日本整形外科学会

食　育

◆◇ 施策目標 ◇◆

・

健康長寿のために、おいしくバランスのとれた食生活を普及します

健康長寿のためには、食べることに楽しみや喜びを見出しながら、高齢期に必要なバランスのよい食事についても正しい知識を身に付け、心身ともに豊かに過ごすことが大切です。地域で食を通した交流機会を増やすとともに、個人の健康状態に合わせた食生活を普及します。

個人の健康状態に合わせた食生活の普及

〇低栄養・口腔機能低下などの状態に合わせた食生活の知識の普及

地域で楽しむ食を通した交流機会の提供

〇ふれあい会食会など、食をキーワードにした地域交流の推進

地域の食材や伝統的な食文化を活かした食生活の実践を支援します

地産地消を取り入れた食事を普及させ、環境にやさしい食生活を推進します。また、若い世代に向けて地域の食材を活かした食生活や「日本型食生活」を伝え、次世代に継承する人材として食育推進ボランティアを養成します。

環境にやさしい食生活の普及

〇地域の食材を活用し、体にも環境にもやさしい食生活の推進
〇地場産品であるお茶の効用の周知・啓発

伝統的な食文化を次世代へ継承

〇地域の文化や「日本型食生活」について継承する機会の提供

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
配食サービス（再掲）	食生活の栄養面での支援と一人暮らし高齢者等の安否確認を目的に、食事サービスを実施	**新規**
アクティブシニア大学*	介護予防事業を、運動習慣・栄養改善・口腔機能向上といった分野から総合的に推進しつつ、社会参加を促すことでフレイル・サイクル（P.57参照）を阻止	**継続**
食育推進講座（再掲）	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	**継続**
環境負荷の少ない食生活の啓発（再掲）	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ほか、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	**継続**

＜その他事業＞

●食生活相談（再掲）　●地産地消の推進（再掲）

●環境にやさしい料理教室（再掲）　●生ごみの資源化推進（再掲）

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○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。
○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。
○食品衛生に関する知識をもち、安全な食材を選びます。
○低栄養や口腔機能低下など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。

団体・企業等

○地域の人材を発掘し、食育にかかわるボランティアを養成します。（ＪＡ等）
○地域において栄養講座を実施します。（健康づくり食生活推進協議会）
○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向け、介護予防事業などに協力ができる管理栄養士を育成します。（志太地区栄養士研究会）
○閉じこもり予防、栄養改善を目的としてふれあい会食会を開催します。（地区社会福祉協議会、地域ボランティア）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
食育推進講座年間開催回数　（再掲）	94回	100回

知っていますか？「日本型食生活」

「日本型食生活」とは、ごはんを中心に、魚、肉、牛乳・乳製品、野菜、海藻、豆類、果物、茶など多様な食材を組み合わせた食生活です。

日本の気候風土に適した多様性のある食として、地域や日本各地で生産される豊かな食材も用い、健康的で栄養バランスにも優れています。

「日本型食生活」の要素は、ごはんと汁にバラエティのあるおかずを組み合わせた「和食」の基本形というべきものです。

ごはんと組み合わせる主菜、副菜などは、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、合わせ調味料などを上手に組み合わせても、「日本型食生活」は実行可能です。

歯や口の健康

◆◇ 施策目標 ◇◆

生涯にわたり歯や口の機能を維持できるよう支援します

生涯にわたり自分の歯でよく噛めること、会話が楽しめることは、低栄養や認知症、閉じこもりの予防といった介護予防の面からも重要です。オーラルフレイルの対策として、地域保健事業・歯科診療所・専門医等が連携し、予防・治療体制を整備するとともに、口腔機能にあった食べ方や機能を保持・改善する方法が身につくよう支援します。

慢性的な疾病を予防するための歯の健康づくり

〇歯や口の健康に関わる食生活や、生活習慣病やフレイルの予防についての啓発

かかりつけ歯科医をつくり、定期的に歯科健診を受けるよう支援します

成人歯科健診を活用し、かかりつけ歯科医の普及と個々の状況に応じた歯や口の健康維持を支援します。また、かかりつけ歯科医を活用し、定期的な歯科健診の推進とともに、相談機会の創出に努めます。

定期的な健診による口腔ケアと日常的な歯口清掃の啓発

〇健診の受診勧奨とかかりつけ歯科医の推奨
〇口腔機能の低下や歯の喪失を予防する日常的な歯口清掃の啓発

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
成人歯科健診（再掲）	受診率向上のため未受診者への受診勧奨、及び要精密検査者の受診率の向上	**継続**
歯科相談（再掲）	歯や口の健康に関する相談	**継続**
歯科出前講座（再掲）	オーラルフレイルの予防に向けた出前講座の開催	**継続**
オーラルフレイル対策、8020運動の普及（再掲）	歯の健康と口腔ケアに関する啓発をイベントや広報などを通じて実施	**継続**

＜その他事業＞
- 歯科指導（再掲）
- 歯の健康まつり（再掲）
- 食育フェア（再掲）
- 食生活相談（再掲）

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

〇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、適切な口腔ケアを実施し、誤嚥*性肺炎を予防します。
〇歯科保健に関心をもち、かかりつけ歯科医を定期的に受診し、口腔の状況を把握するよう努めます。
〇たばこの喫煙や受動喫煙による歯や口の健康への影響を知り、禁煙を心がけます。
〇地場産品であるお茶の効用を理解し、食生活に積極的に取り入れます。

団体・企業等

〇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ます。（藤枝歯科医師会）
〇オーラルフレイル対策、8020運動により歯の大切さを啓発する活動に取り組みます。（8020推進員・藤枝歯科医師会・歯科衛生士）
〇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。
（地区社会福祉協議会、さわやかクラブ、地域ボランティア、アクティブシニア大学実施事業者、生きがいデイサービス等）
〇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。
（藤枝歯科医師会・志太医師会）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標		現状値（R1）	目標値（R7）
成人歯科健診受診率	70歳	27.2%	30.0%

歯や口の健康（障害（児）者・要介護者）

◆◇ 施策目標 ◇◆

歯や口の相談ができる体制づくりに努めます

高齢者や障害をもつ人には、食事や口腔ケアの支援が必要な場合があり、また、障害の特性などにより痛みを訴えることができず、異常の発見が遅れてしまうことがあります。口腔内の不具合による細菌感染や誤嚥（ごえん）窒息が、そのまま生死を分ける事態に直結する場合もあり、障害（児）者・要介護者にとって歯科保健は特に重要です。

そのため、体や発達に障害を持つ子供や、寝たきりなどで受診が困難な場合の支援体制づくりに努めます。

個人の状況に応じた口腔ケアの支援・誤嚥（ごえん）性肺炎の予防

〇日常の口腔ケアにおける、本人・介助・介護者などへの支援
〇地域や家庭、施設における口腔ケアの重要性の啓発
〇歯科の受診環境に慣れることを促進

定期的な歯科健診受診体制の整備

〇かかりつけ歯科医の推奨。また、妊娠前から定期的に受診することの重要性を伝える。
〇歯科医師会、歯科医療機関や県との連携による、適切な歯科保健医療サービスの環境整備に努める。

◆◇ 行政の役割（取組事業） ◇◆

事業名	事業概要	実施の方向性
歯科出前講座（再掲）	障害者施設等へのブラッシング指導	**新規**
口腔ケアハンドブックの活用	介護サービス事業所において、利用者に対する口腔ケア技術の向上、口腔内の気づき、評価ができるスタッフを育成	**継続**
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	**継続**

◆◇ 市民・団体・企業等の役割 ◇◆

市　民

○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あった口腔ケアに取り組みます。

団体・企業等

○地域の障害・児・者かかりつけ歯科医として歯科健診や早期治療、口腔ケアハンドブックの普及啓発に努めます。（藤枝歯科医師会）
○訪問診療などに対して、助言や円滑な対応が取れるよう医科と歯科の連携に努めます。（藤枝歯科医師会・志太医師会）
○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。（藤枝歯科医師会）
○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。（志太医師会）
○通所者や入所者、児童生徒の健康管理の一環として、定期的な歯科健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。（障害（児）者関係施設・特別支援学校）
○要介護者など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。（介護支援専門員）
○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。（藤枝薬剤師会）

◆◇ 数値目標 ◇◆

指　　標	現状値（R1）	目標値（R7）
歯科出前講座の実施回数	１回	２回

1　藤枝市の取組事業一覧

次世代期（妊娠・乳幼児・児童・青少年期）（妊娠～17歳）

健康

- 精神保健啓発講演会
- 子育て世代包括支援センター事業
- 地域子育て支援拠点事業（地域子育て支援センター）
- れんげじスマイルホールの運営
- 発達支援事業
- 定期予防接種事業
- 乳幼児健診
- 不妊症・不育症治療費の助成
- こども健康チャレンジ
- 志太･榛原地域救急医療センターの運営
- 産婦健診
- 産後ケア事業
- 新生児聴覚検査
- がん教育の推進
- ふじえだマナーブックの周知・活用
- 藤枝おやこ館を活用した子育て支援
- 孫育て応援プロジェクト
- 母子健康手帳交付
- 妊婦健診
- 赤ちゃん訪問
- ６か月児すこやか相談
- パパママ教室
- 家庭訪問
- 子ども体づくりの推進
- ファミリー･サポート･センターの運営
- 育児サポーターの派遣
- 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
- 放課後子ども教室推進事業
- 家庭児童相談室
- 養育支援家庭訪問事業
- 薬学講座
- 思春期講座
- 休日等医療体制の確保

食育

- スポーツ食育の推進
- プレママクッキング
- 離乳食教室
- 地産地消の推進
- お茶のまち藤枝の情報発信
- 幼・保・小・中・高における食の指導・教育
- 給食食材への県内地場産品の使用
- ふじえだマナーブックの周知・活用
- 食生活相談
- パパママ教室
- 乳幼児健診
- 食育フェア
- 家庭教育学級における食育の推進

歯や口の健康

- 妊婦歯科健診
- 歯科健康教育
- 歯科保健指導
- 歯科出前講座
- 薬学講座
- フッ化物塗布
- 歯の健康まつり
- ６か月児すこやか相談
- 食育フェア
- 学校歯科健診
- 学校における食育指導

（障害（児）者・要介護者）
- 歯科出前講座
- 口腔ケアハンドブックの活用
- 在宅歯科訪問指導

	成人期（青年・壮年期）（18～64歳）	高齢期（65歳～）
健康	●ふじえだＣＫＤ・ＤＫＤネット ●がん患者への共生支援 ●健康経営プロジェクト ●こころの健康づくりの推進 ●「新しい生活様式」の啓発 ●パーソナル･ヘルス･レコード（ＰＨＲ）の活用 ●特定健診　●がん検診事業 ●特定保健指導　●重症化予防 ●介護予防講座 ●保健委員活動の活性化　●精神保健対策 ●スポーツ＆健康フェスタ ●ニュースポーツ教室・大会の開催 ●歩いて健康づくりの推進 ●民間企業と連携した健康づくり ●若者ヘルスアップ健診 ●健康教育　●健康相談　●訪問指導 ●禁煙相談・教育　●健康マイレージ ●楽しく歩いて健康アプリの提供 ●国保人間ドック施設利用助成 ●国保多受診重複受診者訪問指導 ●休日等医療体制の確保	●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ●高齢者に対する保健指導 ●特定健診・健康診査 ●がん検診事業 ●特定保健指導 ●定期予防接種事業 ●歩いて健康づくりの推進 ●通いの場での健康教育・健康相談 ●介護予防事業 ●保健委員活動の活性化 ●さわやかクラブへの補助 ●配食サービス ●見守りサービス ●ふれあいサロン活動の支援 ●国保・後期高齢者医療人間ドック施設利用助成 ●介護予防体操普及啓発
食育	●ＩＣＴを活用したデータヘルスの推進 ●食べて健康づくりの推進 ●ヘルシーメニューの普及 ●食育推進講座 ●食生活相談 ●地産地消推進事業 ●環境負荷の少ない食生活の啓発 ●環境にやさしい料理教室 ●生ごみの資源化推進	●配食サービス ●アクティブシニア大学 ●食育推進講座 ●環境負荷の少ない食生活の啓発 ●食生活相談 ●地産地消の推進 ●環境にやさしい料理教室 ●生ごみの資源化推進
歯や口の健康	●成人歯科健診 ●歯科相談 ●歯科出前講座 ●オーラルフレイル対策、8020運動の普及 ●歯科指導 ●歯の健康まつり ●食育フェア	●成人歯科健診 ●歯科相談 ●歯科出前講座 ●オーラルフレイル対策、8020運動の普及 ●歯科指導 ●歯の健康まつり ●食育フェア ●食生活相談
	（障害（児）者・要介護者） ●歯科出前講座　●口腔ケアハンドブックの活用　●在宅歯科訪問指導	

2　成果指標一覧

健　　康

指　　標			現状値（R1）	目標値（R7）
次世代期	乳幼児健診の受診率		97.9%	100.0%
	子供の定期予防接種率		98.9%	99.0%
	こども健康チャレンジ実施率		63.9%	70.0%
	妊婦の喫煙率		0.78%	0%
	妊婦・出産に係る継続支援率（支援プラン作成）		2.8%	3.0%
	不妊治療助成件数		238件（H30）	270件
成人期	特定健康診査受診率		48.8%（H30）	60.0%
	特定保健指導実施率		61.1%（H30）	60.0%
	特定健診における習慣的喫煙者の割合		9.2%	8.7%
	糖尿病有病者（HbA1c 6.5以上）の割合		8.6%	8.3%
	Ⅱ度以上高血圧者（160以上/100以上）の割合		9.0%	8.7%
	睡眠で休養が十分取れている者の割合		77.7%	78.0%
	保健講座等開催数		5回（R2）	100回
	健康マイレージ達成者数		2,842人	6,000人
	健康経営プロジェクト参加者数		127人	380人
	がん検診受診率	全　体	20.8%	30.3%
		胃がん	3.7%	6.3%
		子宮がん	24.4%	39.4%
		乳がん	25.9%	40.2%
		肺がん	28.4%	34.8%
		大腸がん	26.0%	30.8%
	がん検診精密検査受診率		88.5%	90.0%
高齢期	介護予防講座の開催数		28回	30回

食　　育

指　　標			現状値（R1）	目標値（R7）
次世代期	朝食を毎日食べる児童、生徒の割合	小学生	87.4%	100.0%
		中学生	82.0%	100.0%
	藤枝ジュニアお茶博士認定数		320人	560人
	栄養バランスのとれた朝食をとっている児童、生徒の割合	小学生	67.7%	70.0%
		中学生	61.9%	70.0%
	児童・生徒が「食事をすることが楽しい」と回答した割合		60.2%（H30）	65.0%
	学校給食における市内産・県内産食材の利用率		38.6%（H30）	40.8%
成人期	食育推進講座の開催数		94回	100回
高齢期	食育推進講座の開催数（再掲）		94回	100回

歯や口の健康

指　　標			現状値（R1）	目標値（R7）
次世代期	１歳６か月児のフッ化物塗布実施率		83.5%	88.0%
	３歳児でむし歯のない者の割合		93.5%	95.0%
	３歳児でかかりつけ歯科医を持っている者の割合		38.0%	40.5%
	小学生の歯肉炎　要観察者率（G0）		11.2%	10.4%
	小学生の歯肉炎率（G）		1.6%	0.9%
	小学生のう蝕有病率		7.7%	6.9%
成人期	成人歯科健診で中等度以上の歯周炎者の割合	40歳	53.6%	45.0%
		60歳	68.3%	65.0%
	成人歯科健診受診率	60歳	10.6%	15.0%
高齢期	成人歯科健診受診率	70歳	27.2%	30.0%
障害(児)者・要介護者	歯科出前講座の実施回数		１回	２回

写真・イラスト　等

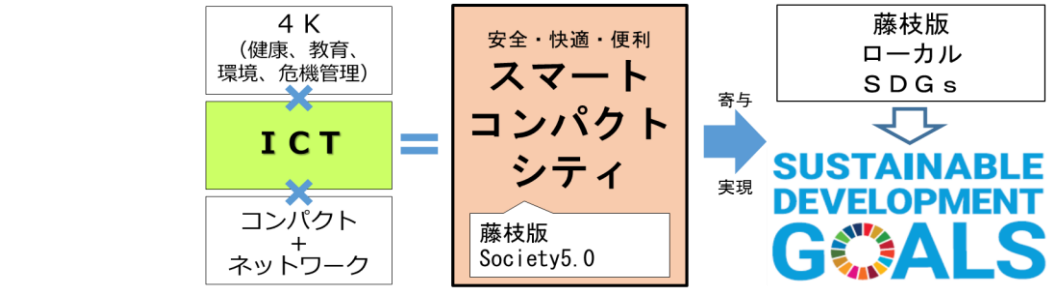
資料編

Ⅰ　“スマート・コンパクトシティ”でＳＤＧｓの17のゴールに貢献する藤枝市

本市では、ＳＤＧｓの実現に向けて、17のゴールに貢献する本市独自の17の目標をローカルＳＤＧｓとして設定しました。「ＩＣＴ」を効果的に活用し、本市の重点戦略である「４Ｋ施策（健康・教育・環境・危機管理）」、「コンパクト＋ネットワーク」をさらに深化させ掛け合わせた“スマート・コンパクトシティ”を形成し、産業、くらし、働き方に“変革”を起こす独自のSociety5.0を推進することにより、ローカルＳＤＧｓの実現を目指します。

◆ＳＤＧｓとは？

持続可能な世界の実現のために国連サミットで採択された、2030年までに達成すべき国際目標です。17の長期的なビジョン（ゴール）と、169の具体的開発目標（ターゲット）で構成され、貧困の撲滅やジェンダーの平等など、「誰一人取り残さない」社会を目標に掲げています。



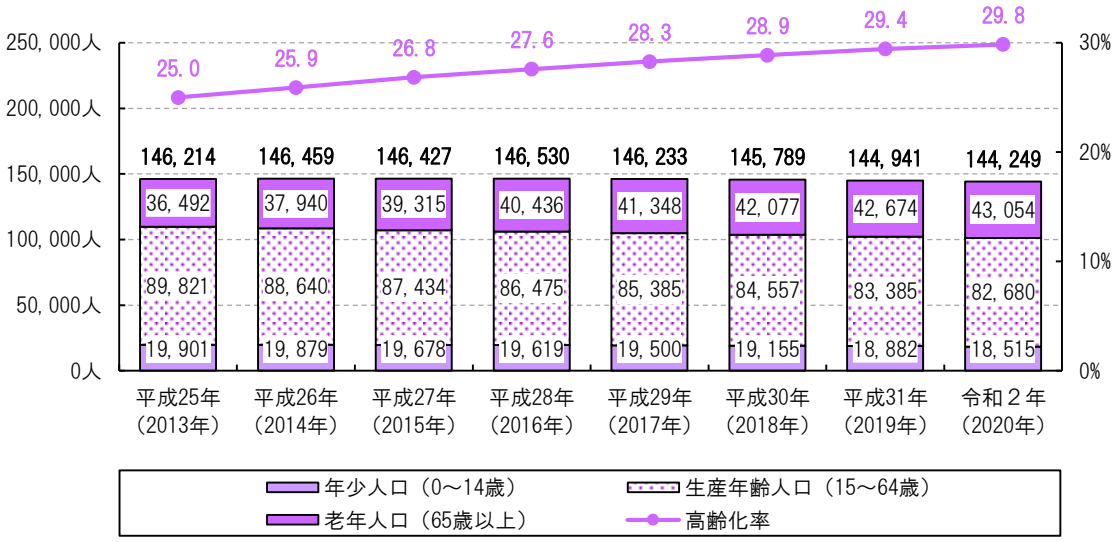
Ⅱ　藤枝市を取り巻く状況

Ⅱ－ｉ　人口・世帯の状況

本市の総人口は、平成29年（2017年）までは14万６千人前後で推移していましたが、平成30年（2018年）以降は、年々減少しています。年齢別にみると、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は、年々減少している一方で、老年人口（65歳以上）は年々増加しており、令和２年（2020年）現在の高齢化率は29.8%となっています。

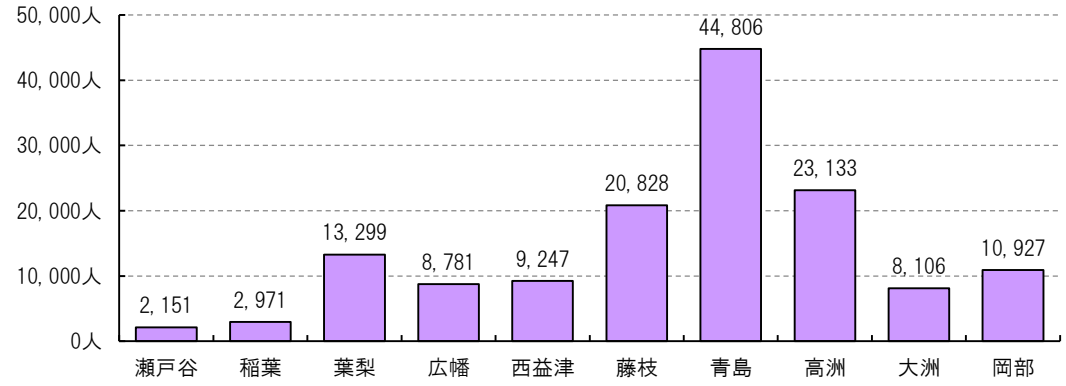
また、地区別でみると、青島地区の人口が最も多くなっています。

＜ 年齢３区分別人口と高齢化率の推移 ＞



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（各年3月31日現在）

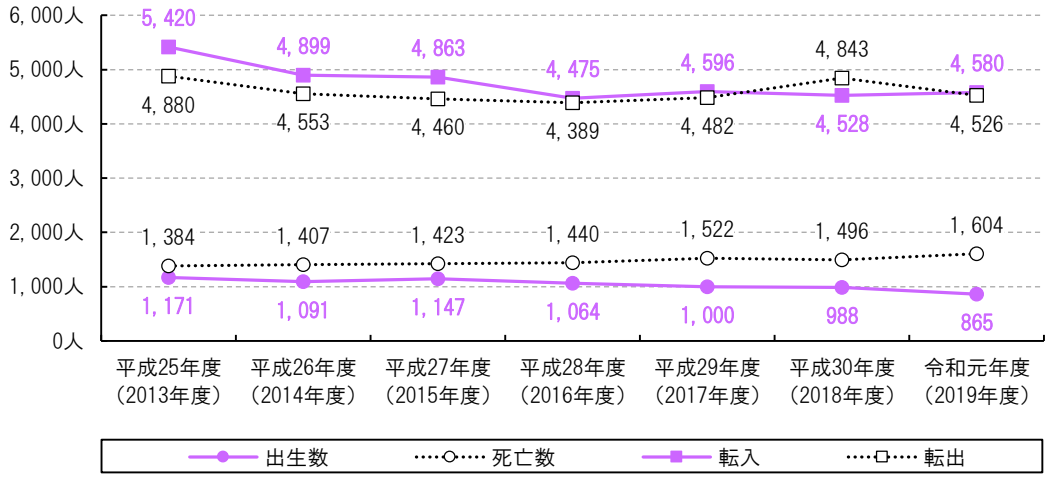
＜ 地区別人口（令和２年3月31日現在） ＞



資料：住民基本台帳・外国人登録人口

社会動態では、転入数と転出数がともに年々減少傾向となっていますが、平成30年度（2018年度）をみると、転出数が転入数を上回る社会減となっています。自然動態では、死亡数が出生数を上回る自然減となっています。

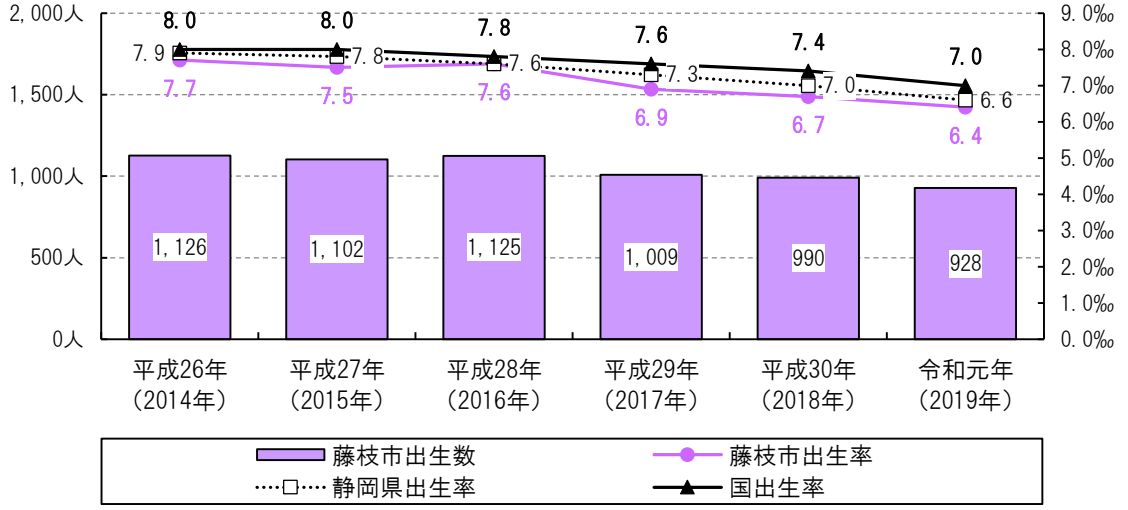
＜ 人口動態の推移 ＞



資料：藤枝市市民課統計

出生数は、平成28年（2016年）までは1,100人程度で横ばいで推移していましたが、平成29年（2017年）以降は減少しています。人口千人あたりの出生率では、平成26年（2014年）以降、国・県に比べて低い数値で推移しています。

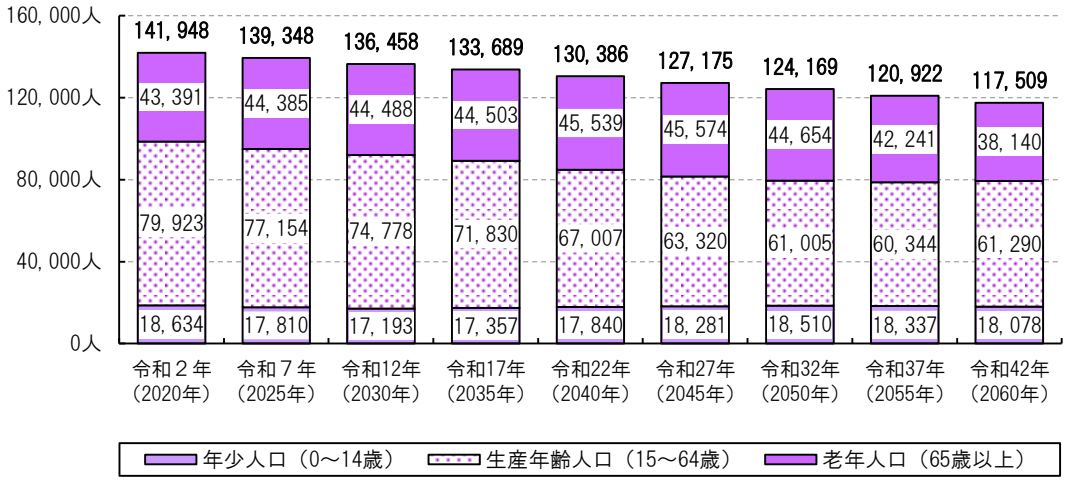
＜ 出生数と出生率の推移 ＞



資料：藤枝市保健事業実績（国・県：人口動態統計）

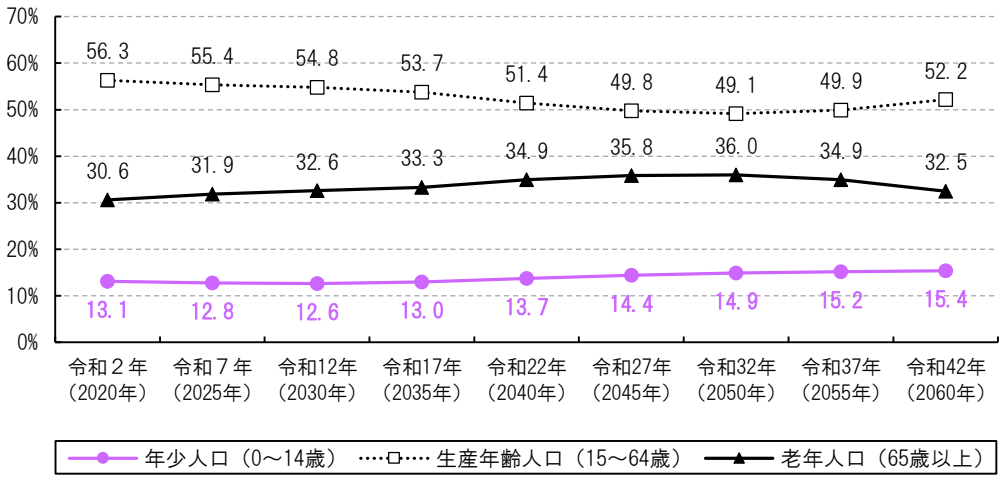
将来展望人口では、本計画最終年度である令和７年（2025年）には、老年人口（65歳以上）が約44,000人となり、長期的にみても高齢化率が緩やかに上昇していくと予測されます。

＜ 将来展望人口 ＞



資料：第２期　ふじえだ健康都市創生総合戦略

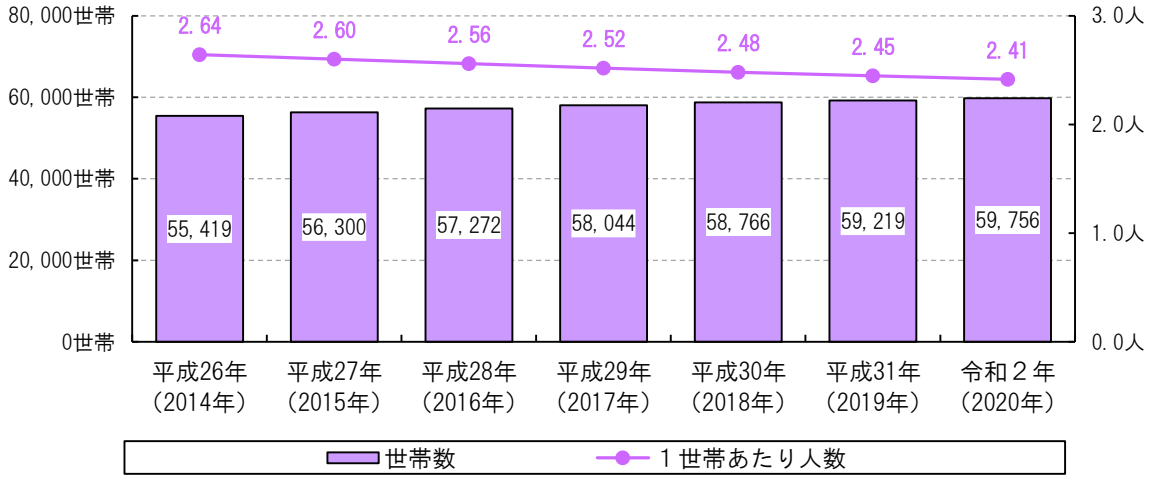
＜ 年齢３区分別将来展望人口割合 ＞



資料：第２期　ふじえだ健康都市創生総合戦略

世帯の状況は、世帯数が増加している一方で、１世帯あたりの人数は、平成26年（2014年）の2.64人から、令和２年（2020年）には2.41人と減少しており、近年でも核家族化による世帯の小規模化の進行は抑え難い状況にあります。

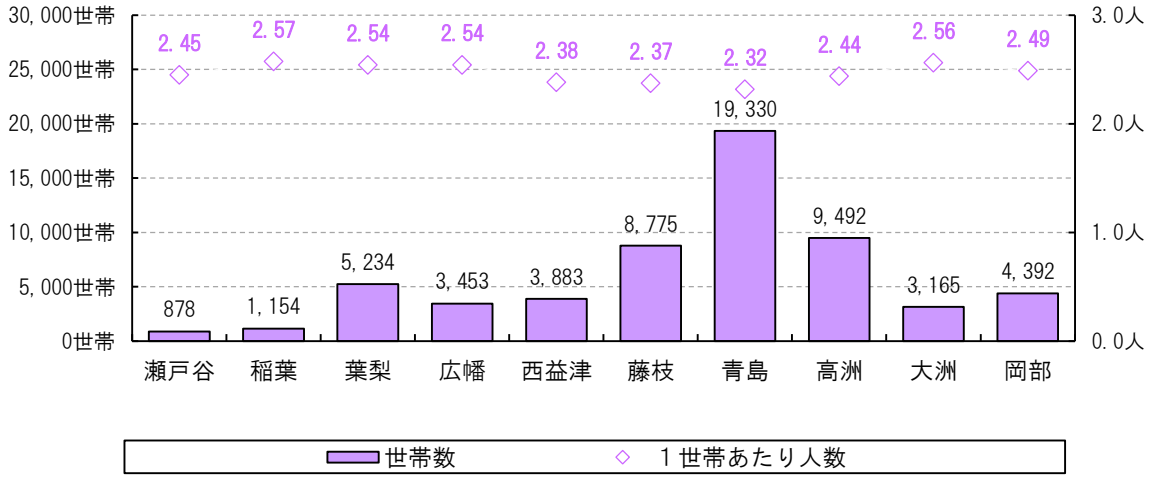
＜ 世帯数の推移 ＞



資料：住民基本台帳・外国人登録人口（各年3月31日現在）

地区別では、人口数と同様に、青島地区の世帯数が最も多くなっています。また、１世帯あたりの人数では、人口数及び世帯数の多い青島地区や藤枝地区が、他の地区に比べてやや少なくなっています。

＜ 地区別の世帯の状況（令和２年3月31日現在） ＞



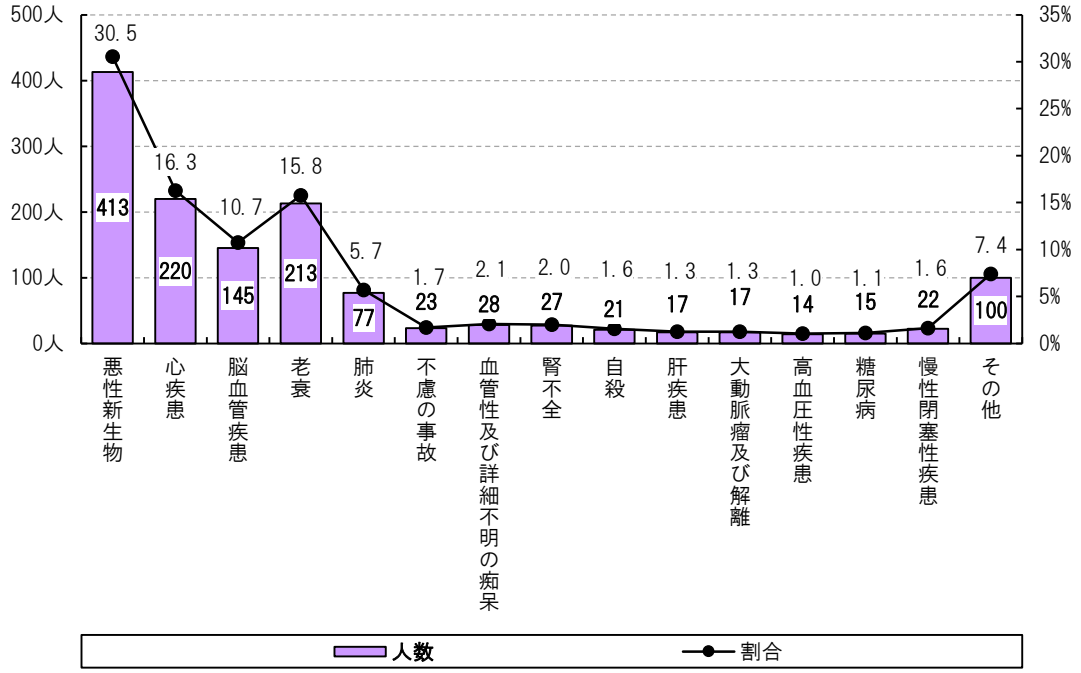
資料：住民基本台帳・外国人登録人口

Ⅱ－ⅱ　健康の状況

市民の死亡原因では、近年は老衰の割合が高まっているものの、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患のいわゆる三大死因の割合が合わせて57.5%となっており、依然として死亡原因の半数以上を占めています。

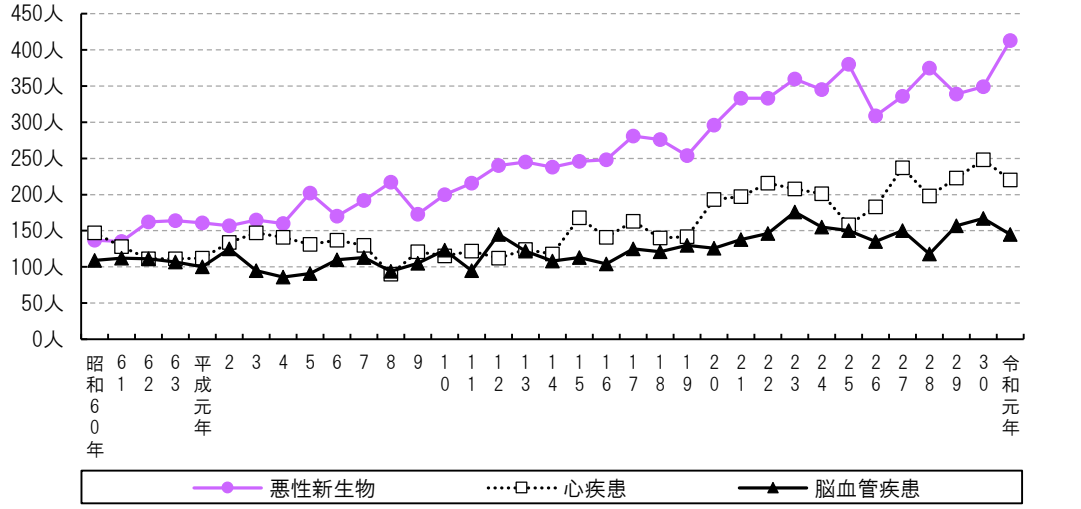
三大死因の年次推移をみると、平成に入ってから、悪性新生物の死亡者数が特に多くなっています。

＜ 死亡原因（令和元年） ＞



資料：藤枝市保健事業実績（令和２年版）

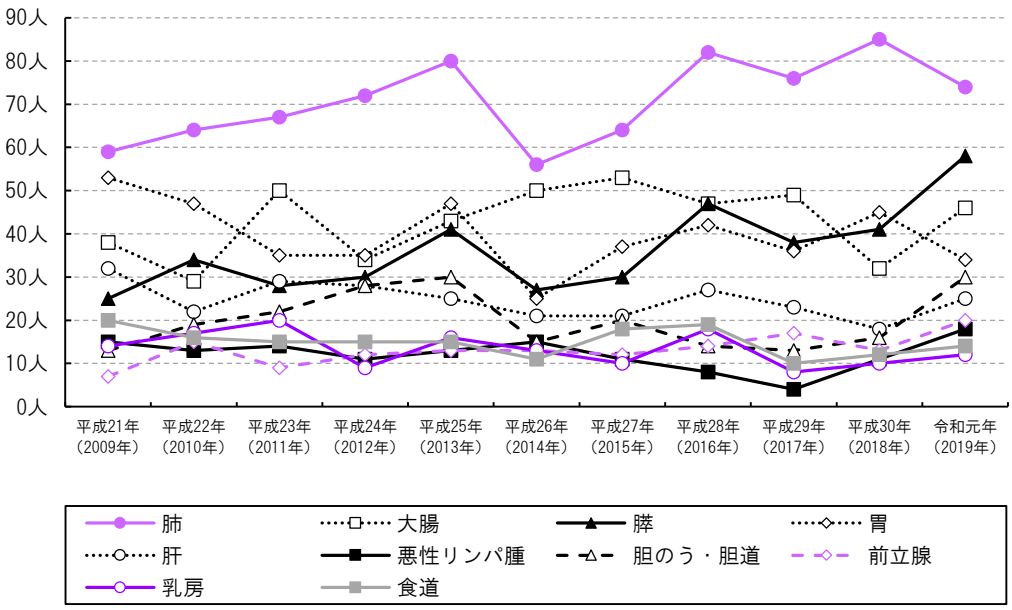
＜ 三大死因の推移 ＞



資料：藤枝市保健事業実績（令和２年版）

悪性新生物の部位別死亡者数の推移をみると、肺、大腸、膵、胃が上位を占めています。

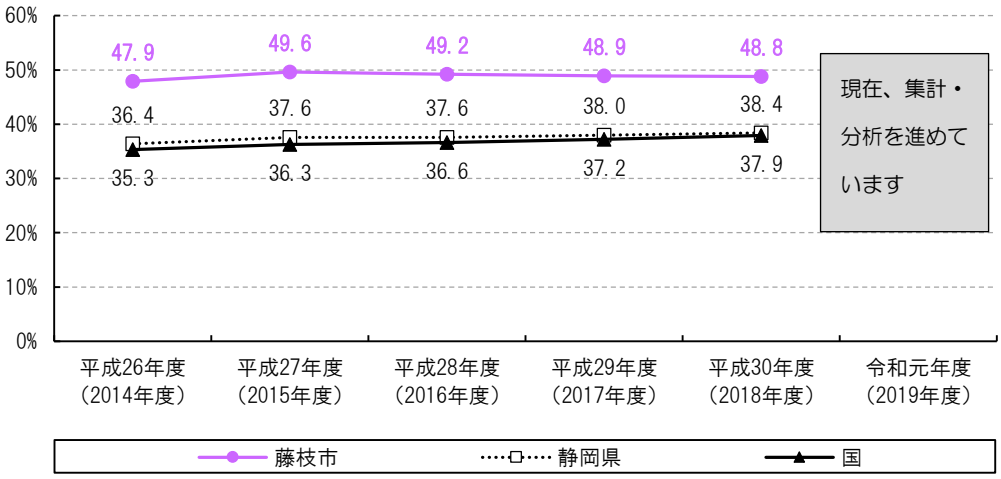
＜ 悪性新生物（部位別）による死亡者数の推移 ＞



資料：藤枝市保健事業実績（令和２年版）

平成30年度（2018年度）の国民健康保険加入者の特定健診（40～74歳）受診率は、48.8%となっています。国（市町村国民健康保険加入者）や県の受診率と比べると、高い数値となっています。

＜特定健診受診率の推移 ＞

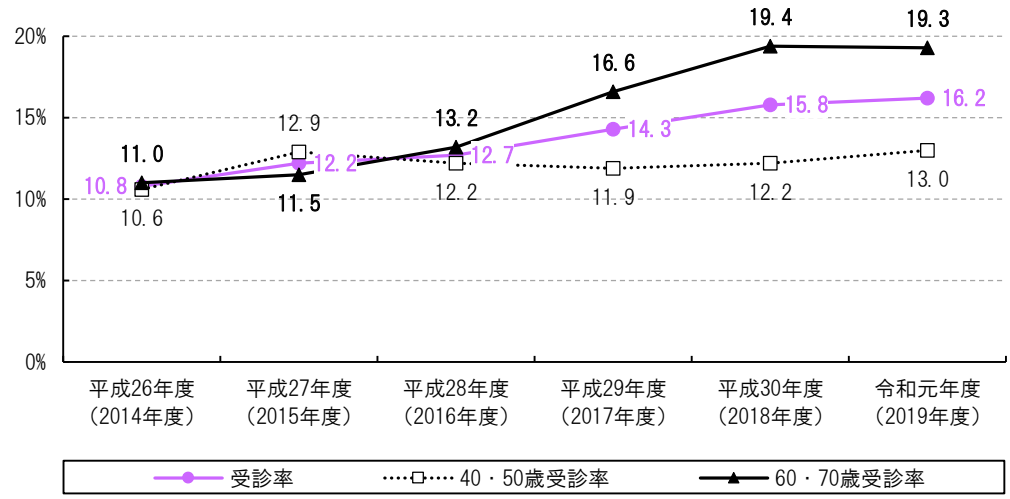


資料：特定健診受診率一覧表（法定報告）、国数値は厚生労働省報告値

※国は市町村国民健康保険加入者

成人歯科健診受診率の推移をみると、平成26年度（2014年度）以降、年々上昇しています。また、年代別の受診率では、平成28年度（2016年度）までは40・50歳と60・70歳では差がありませんでしたが、平成29年度（2017年度）以降では40・50歳の受診率は横ばいになっているのに対し、60・70歳の受診率は上昇しています。

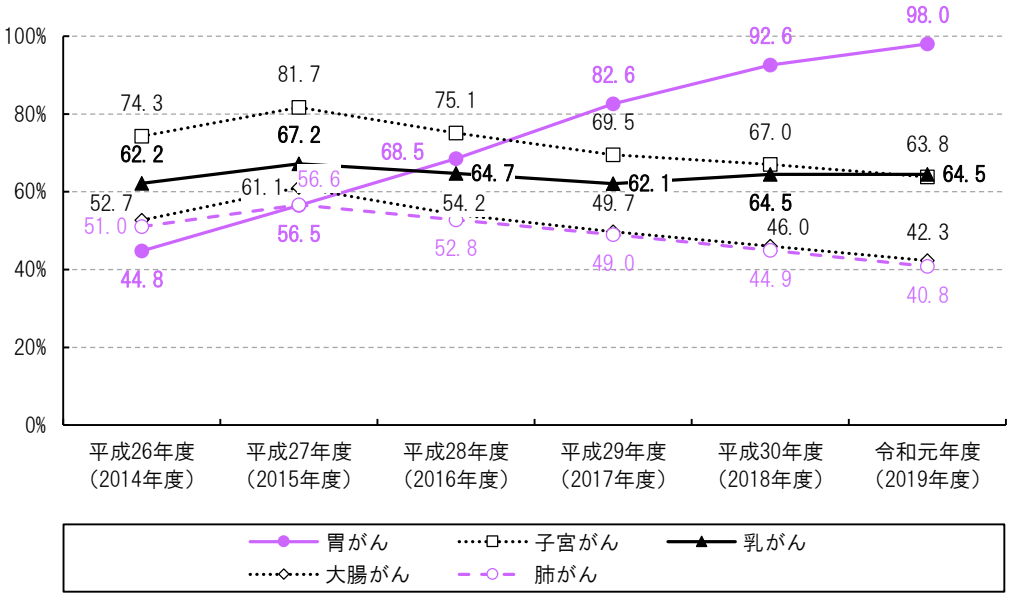
＜ 成人歯科健診受診率の推移 ＞



資料：藤枝市保健事業実績（令和２年版）

本市の各種がん検診受診率は、大腸がん検診と肺がん検診が下降している一方で、胃がん検診は令和元年度（2019年度）では98.0%と、年々上昇しています。

＜ 各種がん検診受診率の推移 ＞



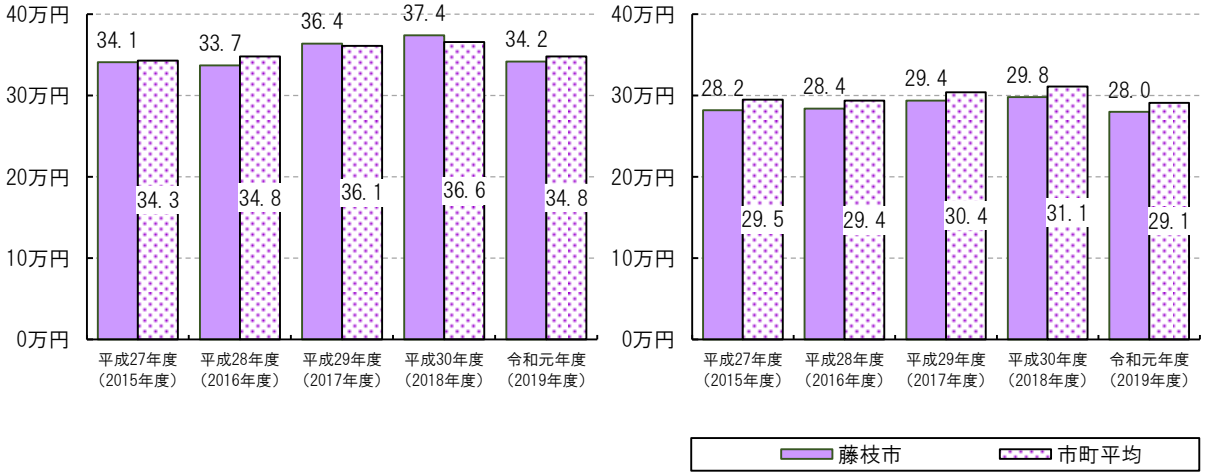
資料：地域保健・健康増進事業報告

（「推計対象者数」による受診率、胃はピロリ菌胃がんリスク判定受診者（延べ人数）を含む本市独自の算出データ）

本市の国民健康保険被保険者１人あたりの医療費の状況をみると、平成27年度（2015年度）以降、男性・女性ともに年々上昇傾向となっています。また、県内市町平均の医療費と比較をしてみると、女性では市町平均を下回っているのに対し、男性では平成29年度（2017年度）と平成30年度（2018年度）は、市町平均を上回っています。

＜ 被保険者１人あたり医療費の推移 ＞

【男性】　　【女性】

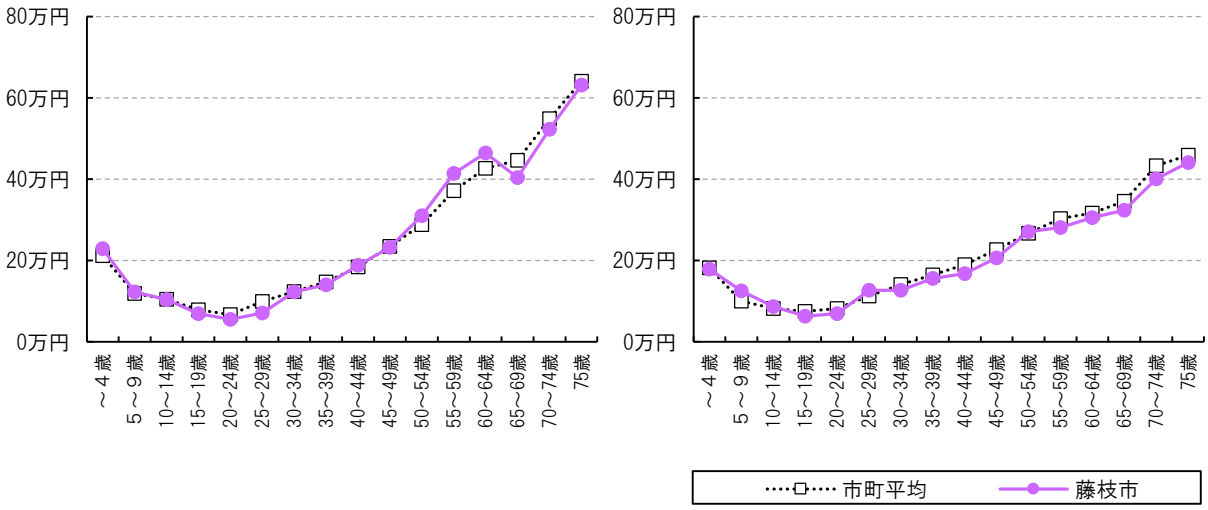


資料：静岡茶っとシステム

年齢階層別の国民健康保険被保険者１人あたりの医療費の状況をみると、男性・女性ともに年齢が高くなるにつれて医療費も上昇しており、特に男性では50代～60代前半で県内市町平均に比べて高い医療費となっています。

＜ 年齢階層別・被保険者１人あたり医療費（平成28年度～令和元年度の平均値） ＞

【男性】　　【女性】

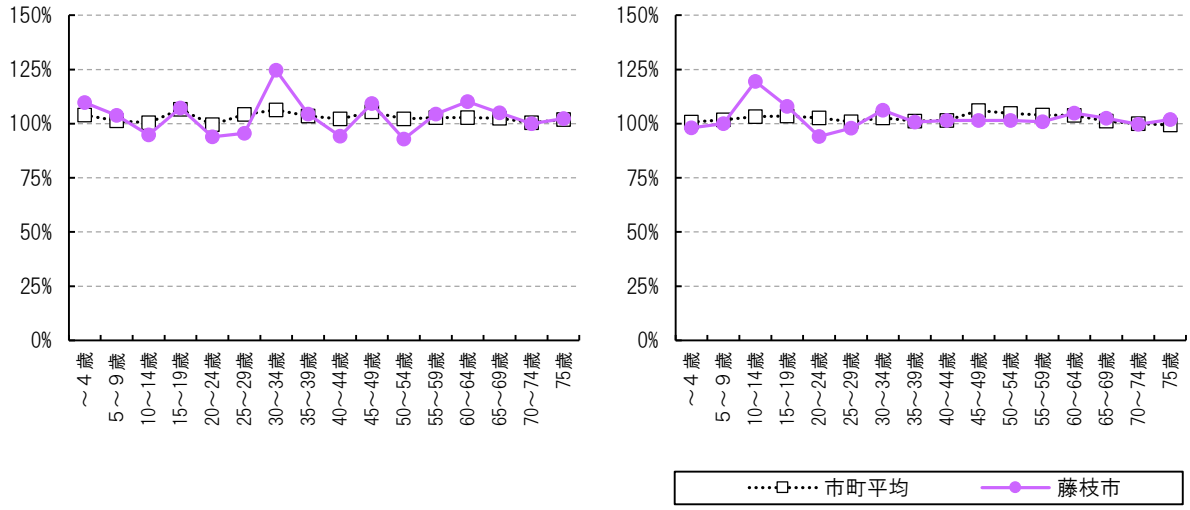


資料：静岡茶っとシステム

国民健康保険被保険者１人あたりの医療費上昇率を年齢階層別にみると、特に、男性の30代前半、女性の10代前半で近年、県内市町の平均の医療費を上回っている状況にあります。

＜ 年齢階層別・被保険者１人あたり医療費上昇率（平成28年度～令和元年度での上昇率） ＞

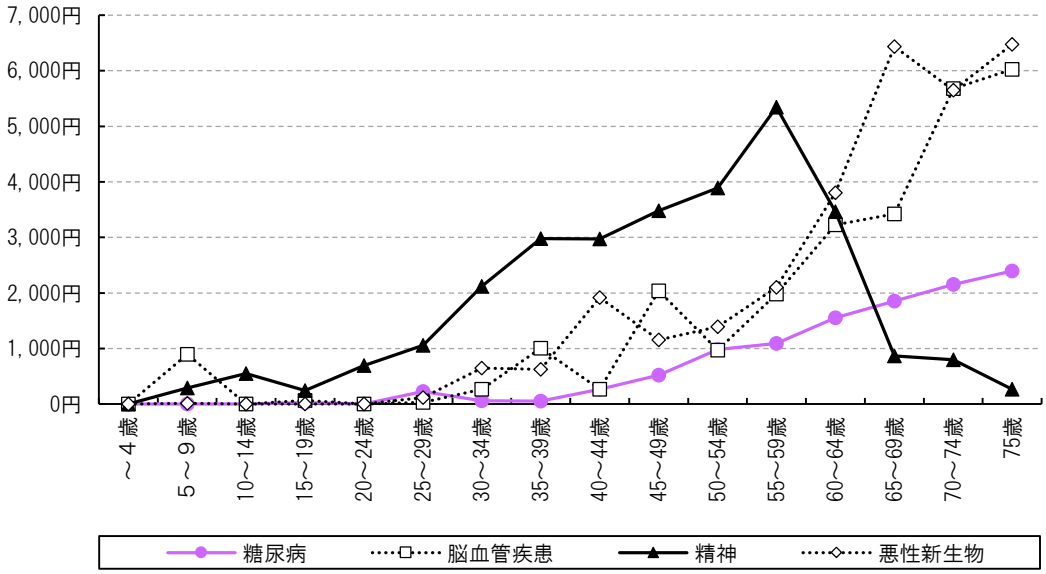
【男性】　　【女性】



資料：静岡茶っとシステム

病類別・年齢階層別の国民健康保険被保険者１人あたりの医療費の状況をみると、糖尿病、脳血管疾患と悪性新生物では年齢が高くなるにつれて医療費が上昇する傾向にあるのに対し、精神では30～60代前半の医療費が高くなっています。

＜ 病類別年齢階層別・被保険者１人あたり医療費（令和元年６月取扱分） ＞

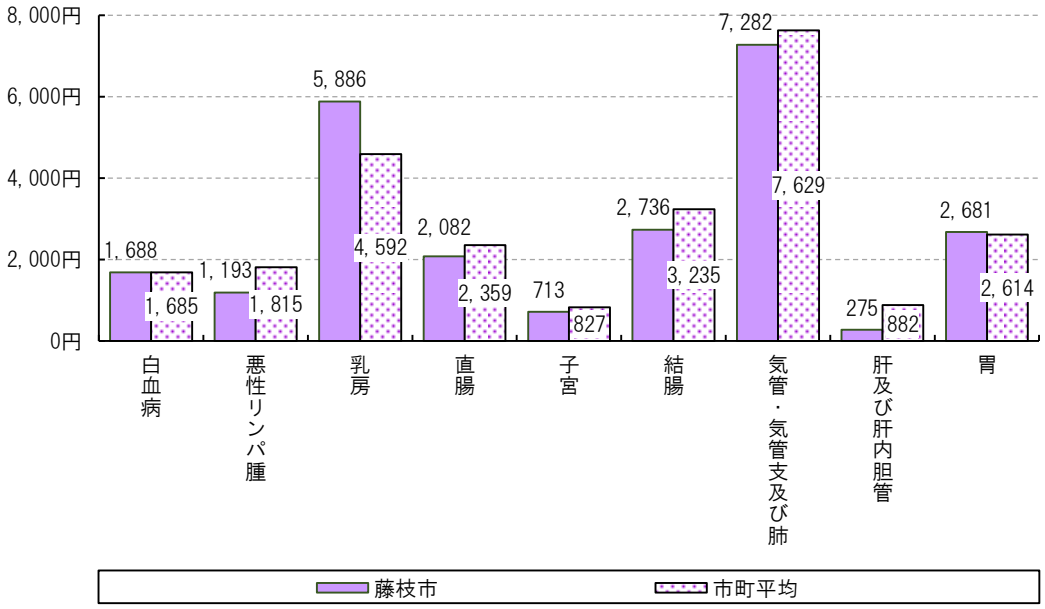


資料：藤枝市保健事業実績（令和２年版）

病類別で高額な医療費となっていた悪性新生物の部位別の状況をみると、気管・気管支及び肺の悪性新生物が最も多く、次いで、乳房となっています。県内市町平均と比較すると、白血病、乳房、胃で市町平均を上回る医療費となっています。

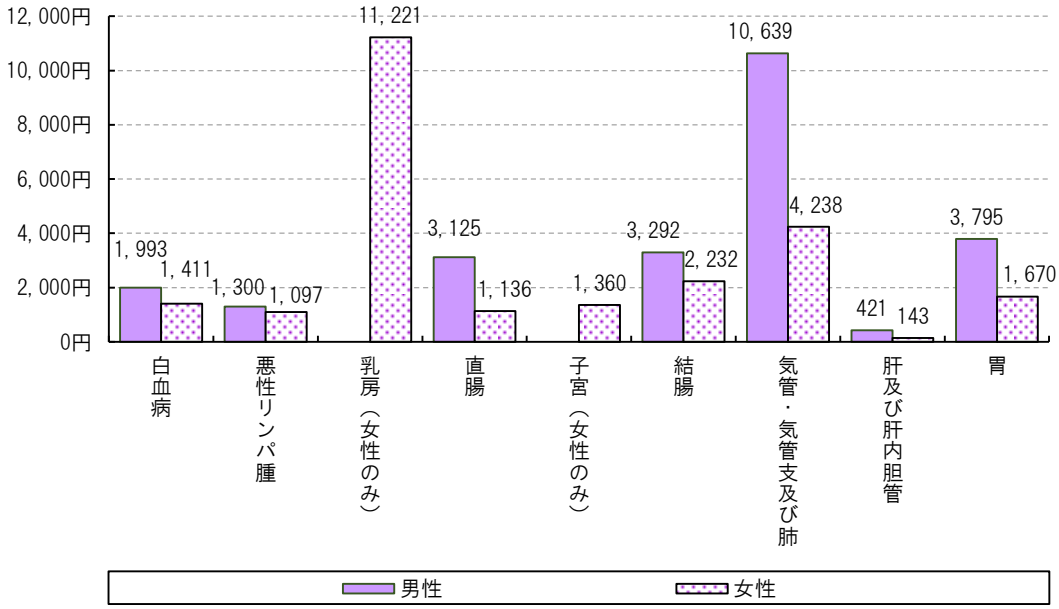
また、性別にみると、女性特有の乳房及び子宮の悪性新生物以外の項目では、男性の医療費が女性の医療費を上回っています。受診件数では、男性で、気管・気管支及び肺と胃が70代前半で最も多くなっています。

＜ 被保険者１人あたり医療費【悪性新生物】（令和元年度） ＞



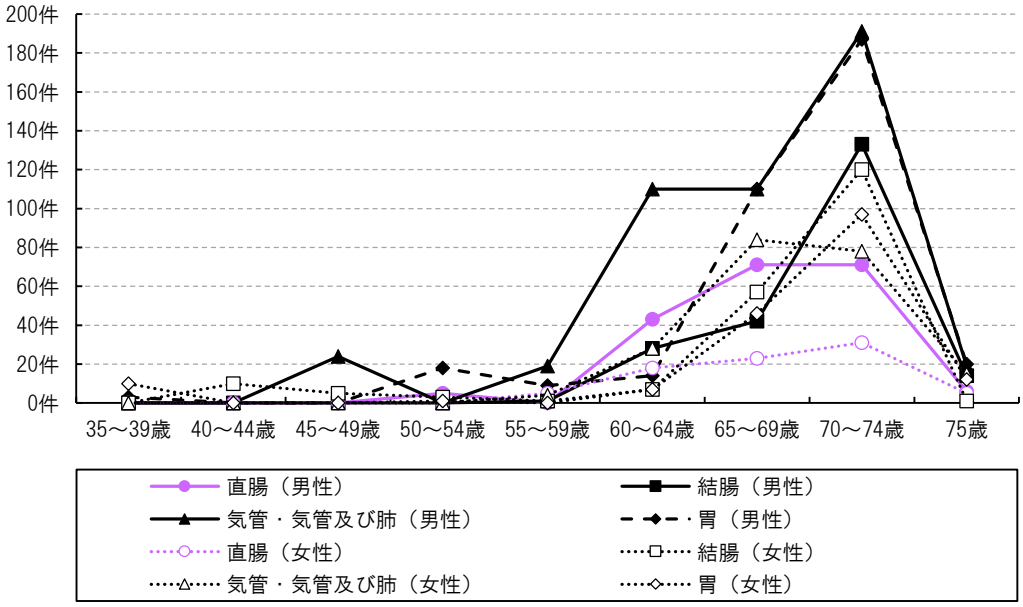
資料：静岡茶っとシステム

＜ 性別・被保険者１人あたり医療費【悪性新生物】（令和元年度） ＞



資料：静岡茶っとシステム

＜ 性年齢階層別・受診件数【悪性新生物（受診件数の多い病類)】（令和元年度） ＞



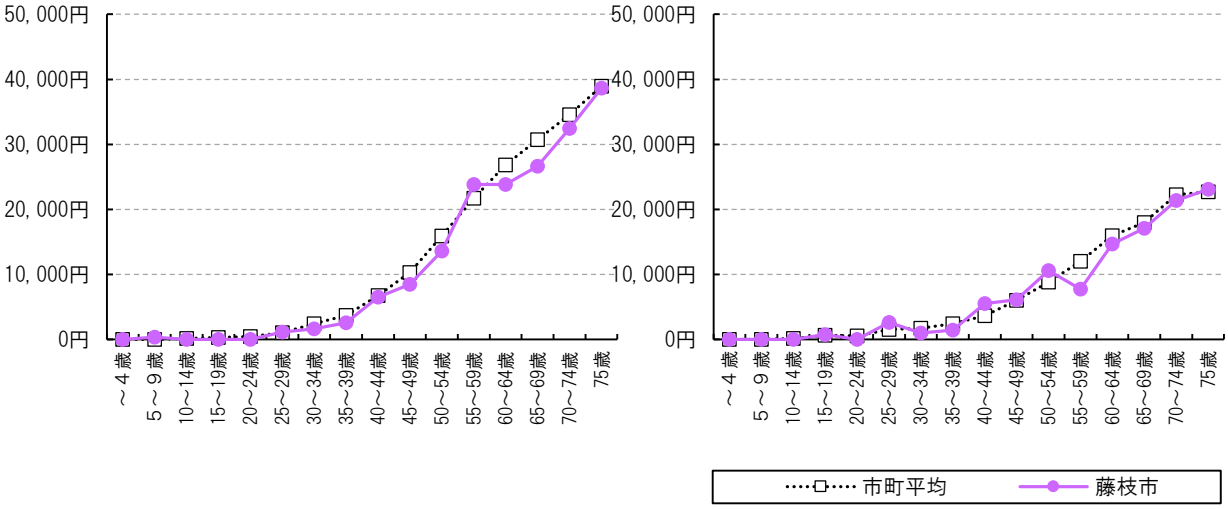
資料：静岡茶っとシステム

（悪性新生物の受診は34歳までは０件のため、件数比較グラフは35歳以上のグラフとしています）

糖尿病の医療費の状況をみると、男性・女性ともに年齢が高くなるにつれて医療費も上昇しています。また、60代以降をみると男性・女性ともに県内市町平均の医療費を下回る傾向となっています。

＜ 年齢階層別・被保険者１人あたり医療費【糖尿病】（令和元年度） ＞

【男性】　　【女性】



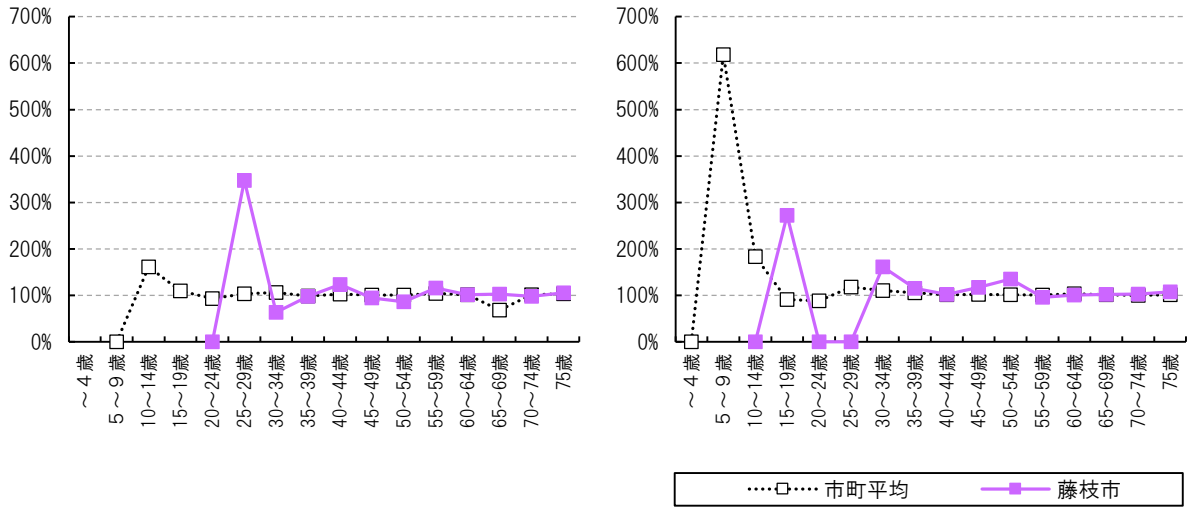
資料：静岡茶っとシステム

糖尿病の医療費上昇率を年齢階層別にみて、県内市町平均の上昇率と比較すると、本市では男性では20代後半、女性では10代後半で近年、県内市町の平均の医療費を上回っている状況にあります。

＜ 年齢階層別・被保険者１人あたり医療費上昇率【糖尿病】

（平成28年度～令和元年度の上昇率） ＞

【男性】　　【女性】

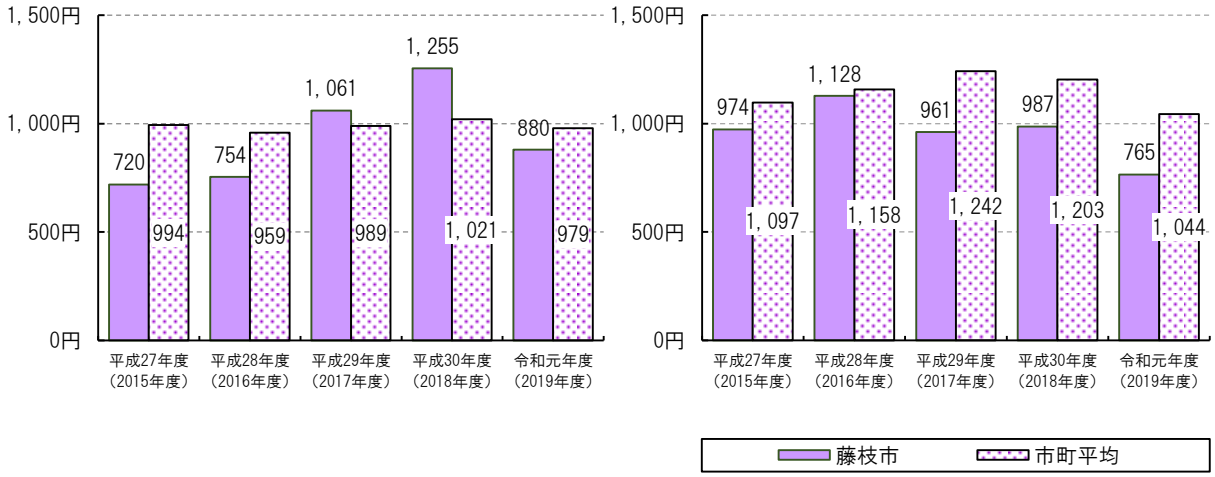


資料：静岡茶っとシステム

アルツハイマー病の医療費の状況をみると、男性では平成30年度（2018年度）までは年々上昇しており、女性では平成29年度（2017年度）に前年度からやや下降しています。また、県内市町平均の医療費と比較すると、女性では市町平均を下回る推移となっているのに対し、男性では平成29年度（2017年度）と平成30年度（2018年度）は、市町平均を上回っています。

＜ 被保険者１人あたり医療費【アルツハイマー病】 ＞

【男性】　　【女性】

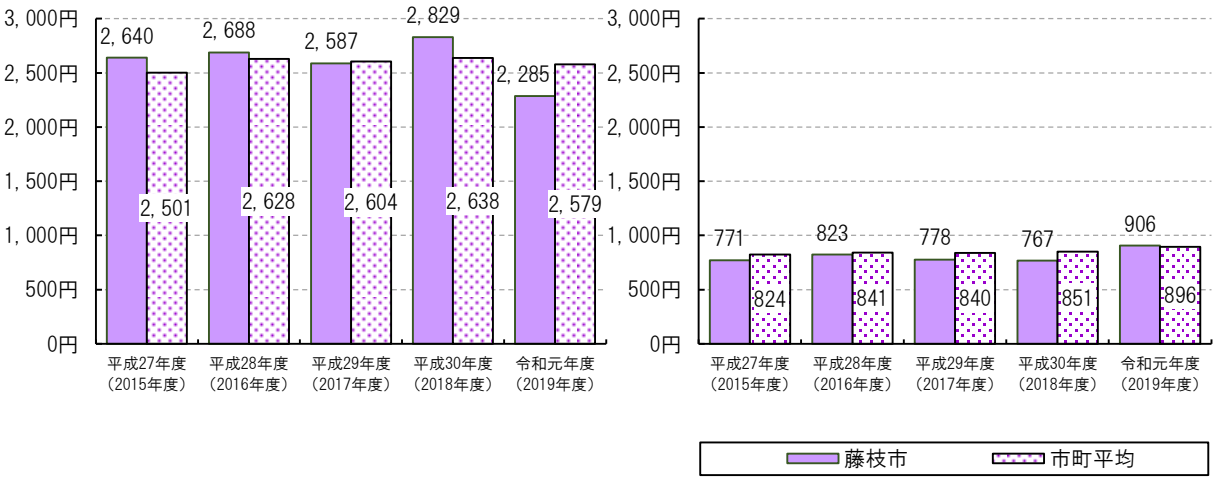


資料：静岡茶っとシステム

慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）の医療費の状況をみると、男性では平成30年度（2018年度）までは年々上昇傾向にありますが、女性では横ばいとなっています。また、県内市町平均の医療費と比較すると、男性では平成30年度（2018年度）までは市町平均を上回る傾向となっており、女性では市町平均を下回る推移となっています。

＜ 被保険者１人あたり医療費【慢性閉塞性肺疾患】 ＞

【男性】　　【女性】



Ⅱ－ⅲ　アンケート結果からみた健康の状況

本市の特性・特色を活かした健康づくりの取組をより一層進めていくため、市内に住む13歳以上の市民を対象にアンケート調査を実施しました。

調査概要

1．調査対象

【市民意識調査】藤枝市内に在住する13歳以上の方

【企　業　調　査】藤枝商工会議所並びに岡部町商工会の会員企業のうち300社

2．調査期間

【市民意識調査】令和元年９月～10月

【企　業　調　査】令和元年10月

3．回収状況

	配付数	回収数	有効回収数	有効回収率
個人調査	3,000	1,961	1,957	65.2%
企業調査	300	122	121	40.3%

※有効回収数とは、回収数から白票などの無効票を除いた数

4．報告書を見る際の注意点

（１）基数となるべき実数は調査数ｎとして記載しています。

（２）比率はすべて百分率で表し、小数点以下第２位を四捨五入して算出しています。そのため、百分率の合計が100%にならないことがあります。

（３）一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。

（４）複数回答可能な設問の場合、回答比率の合計が100%を超える場合があります。

（５）企業調査の調査数（ｎ）が10未満の設問については、回答をヵ所数（ヵ所）で示している場合があります。

【市民意識調査】

回答者属性（単位／上段：人、下段：%）

居住地区

瀬戸谷	稲葉	葉梨	広幡	西益津	藤枝	青島	高洲	大洲	岡部	無回答	
31	53	263	103	146	341	495	194	151	163	17	1,957
1.6	2.7	13.4	5.3	7.5	17.4	25.3	9.9	7.7	8.3	0.9	100.0

性別

男性	女性	無回答	
828	1,119	10	1,957
42.3	57.2	0.5	100.0

年齢

10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	無回答	
109	136	224	259	300	477	443	9	1,957
5.6	6.9	11.4	13.2	15.3	24.4	22.6	0.5	100.0

ライフステージ

青少年期 （13～17歳）	青年期 （18～39歳）	壮年期 （40～64歳）	高齢期 （65歳以上）	無回答	
73	396	782	697	9	1,957
3.7	20.2	40.0	35.6	0.5	100.0

職業

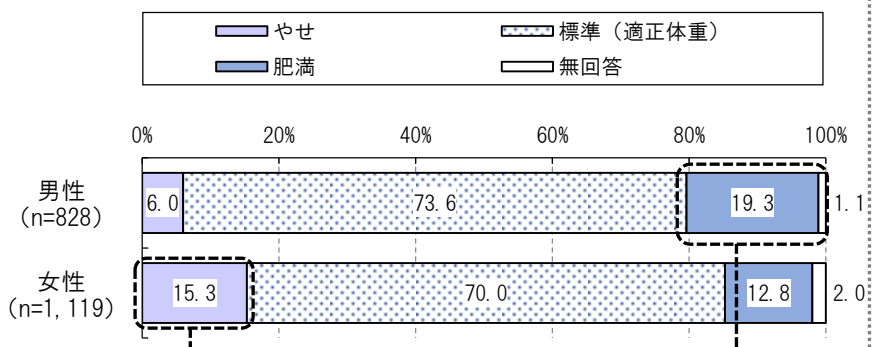
勤め人	自営業	学生	無職	その他	無回答	
964	177	139	603	64	10	1,957
49.3	9.0	7.1	30.8	3.3	0.5	100.0

家族構成

ひとり暮らし	夫婦のみ	親と子	三世代同居	その他	無回答	
105	460	929	397	54	12	1,957
5.4	23.5	47.5	20.3	2.8	0.6	100.0

（１）健康に関する関心について

＜ 性別・ＢＭＩ ＞

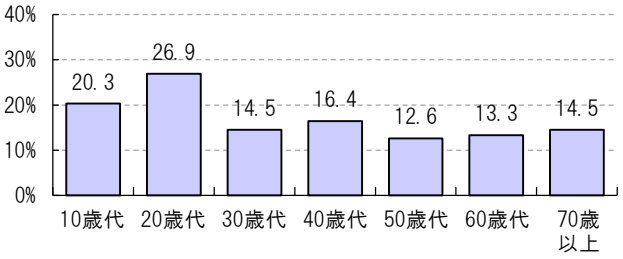


ＢＭＩ＝体重Kg÷（身長m）^{2}

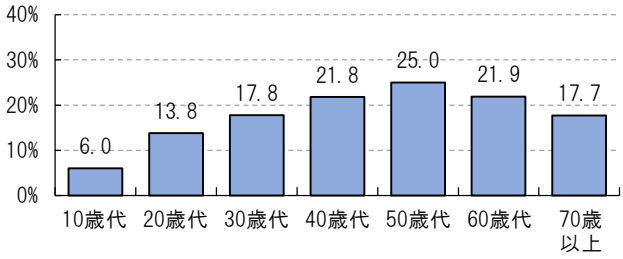
やせ	18.5未満
標準 （適正体重）	18.5～ 25.0未満
肥満	25.0以上

※「日本人の食事摂取基準 2020」では年齢別に目標が定められています。
○18～49 歳：18.5～24.9
○50～64 歳：20.0～24.9
○65 歳以上：21.5～24.9

＜ 女性の年齢別「やせ」割合 ＞

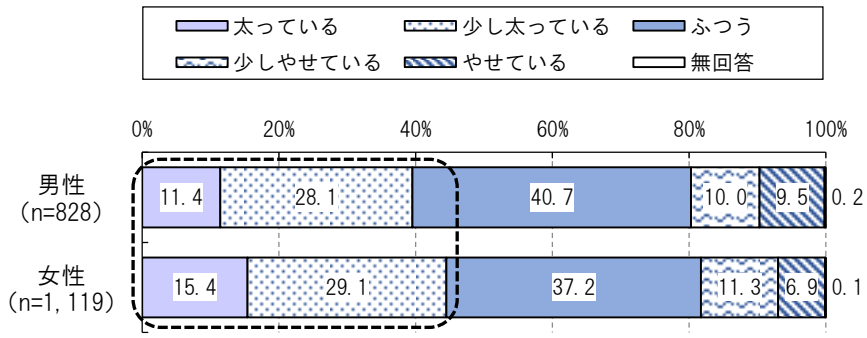


＜ 男性の年齢別「肥満」割合 ＞



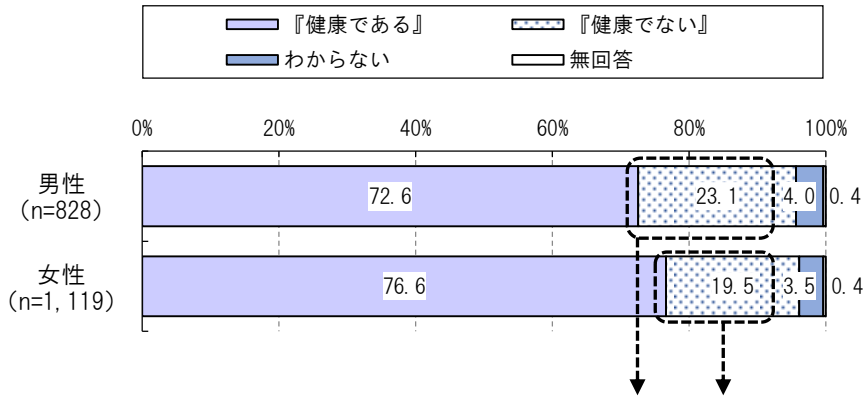
ＢＭＩを性別にみると、男性では「肥満」が約２割、女性では「やせ」が１割半ばを占めています。その年齢別の内訳をみると、女性の「やせ」では10～20歳代で割合が高く、男性の「肥満」では40～60歳代で割合が高くなっています。

＜ 性別・体型に対する自己評価 ＞



体型に対する自己評価を性別にみると、『太っている』と感じている人が男性では約４割、女性では４割以上を占めています。前述のＢＭＩ判定と比べれば、実際は標準体重であるにも関わらず、太っていると感じている人が多いことがわかります。

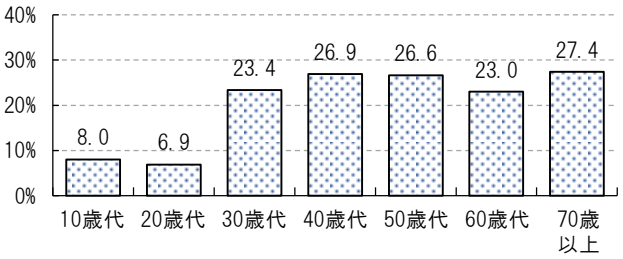
＜ 性別・主観的健康感 ＞



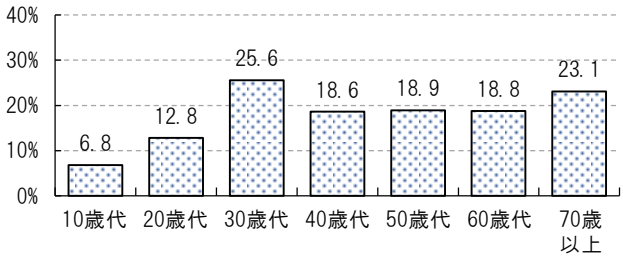
主観的健康感を性別にみると、男性・女性ともに『健康である』が大半を占めているものの、『健康でない』が男性では２割以上、女性では約２割を占めています。

その年齢別の内訳をみると、女性では30歳代で割合が高くなっています。

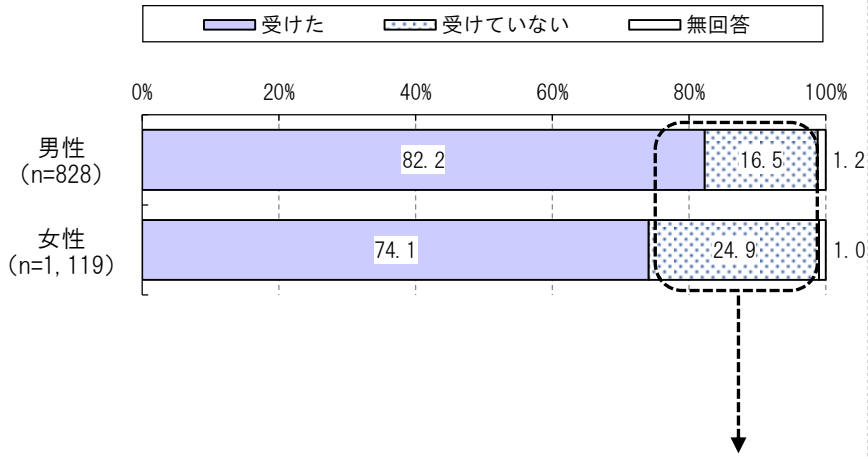
＜ 男性の『健康でない』と答えた人の割合 ＞



＜ 女性の『健康でない』と答えた人の割合 ＞



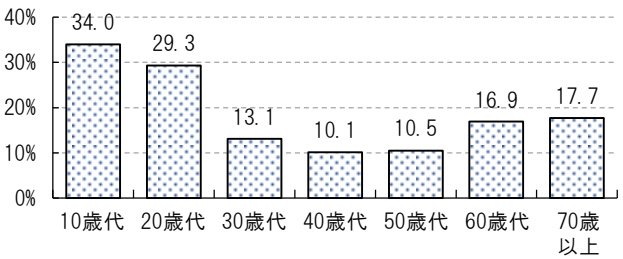
＜ 性別・過去１年間の健診及び人間ドックの受診状況 ＞



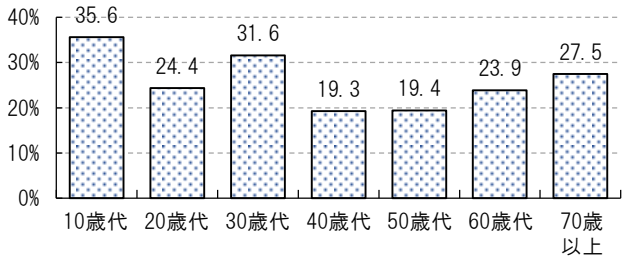
過去１年間の健診及び人間ドックの受診状況を性別にみると、男性・女性ともに「受けた」が大半を占めているものの、「受けていない」が男性では１割半ば、女性では２割半ばを占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性では10～20歳代で、女性では10歳代と30歳代で割合が高くなっています。

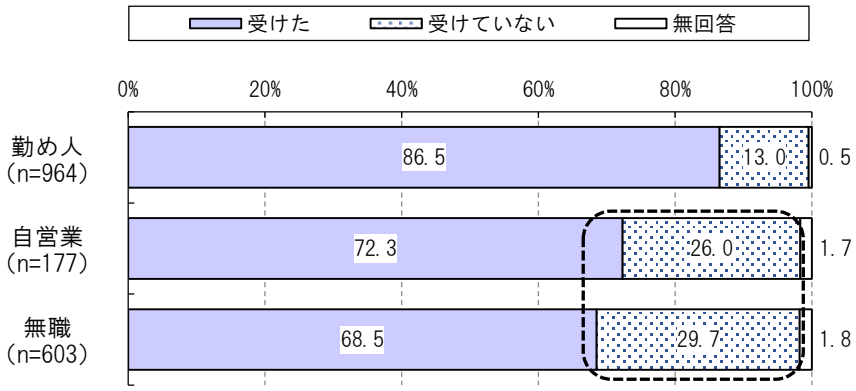
＜ 男性の「受けていない」人の割合 ＞



＜ 女性の「受けていない」人の割合＞

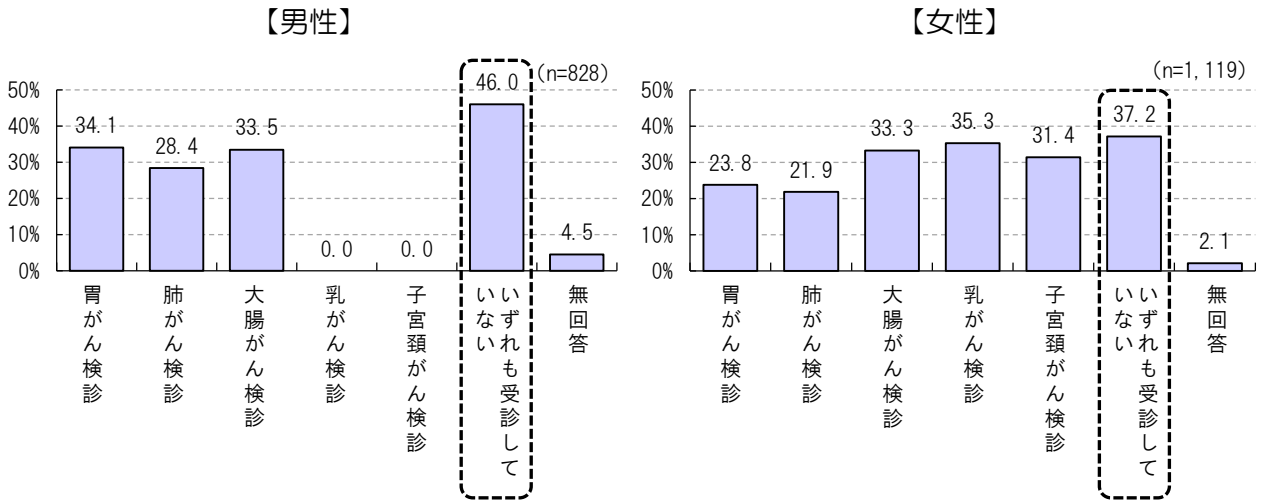


＜ 職業別・過去１年間の健診及び人間ドックの受診状況 ＞



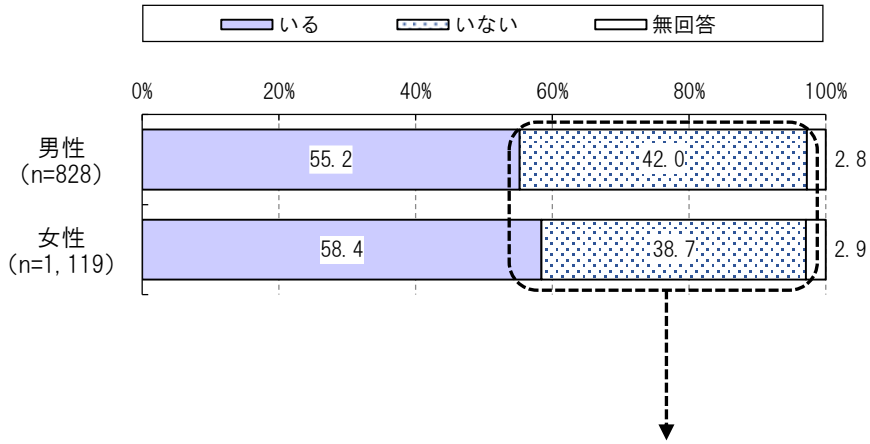
過去１年間の健診及び人間ドックの受診状況を職業別にみると、勤め人では未受診率が約１割となっているのに対し、自営業及び無職では２割半ばから３割近くを占めています。

＜ 性別・過去１年間のがん検診の受診状況 ＞



過去１年間のがん検診の受診状況を性別にみると、「いずれも受診していない」が男性で約５割、女性で約４割と、割合が高くなっています。

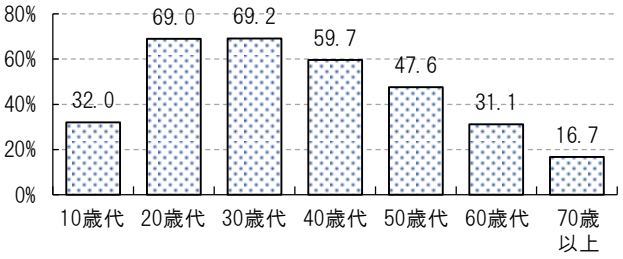
＜ 性別・かかりつけ医の有無 ＞



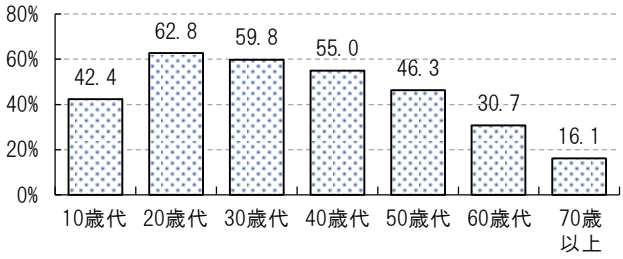
かかりつけ医の有無を性別にみると、男性・女性ともに「いる」が半数以上を占めているものの、かかりつけ医が「いない」人が、男性・女性ともに約４割程度となっています。

その年齢別の内訳をみると、男性・女性ともに20～30歳代で割合が高くなっています。

＜ 男性の「かかりつけ医がいない」人の割合 ＞

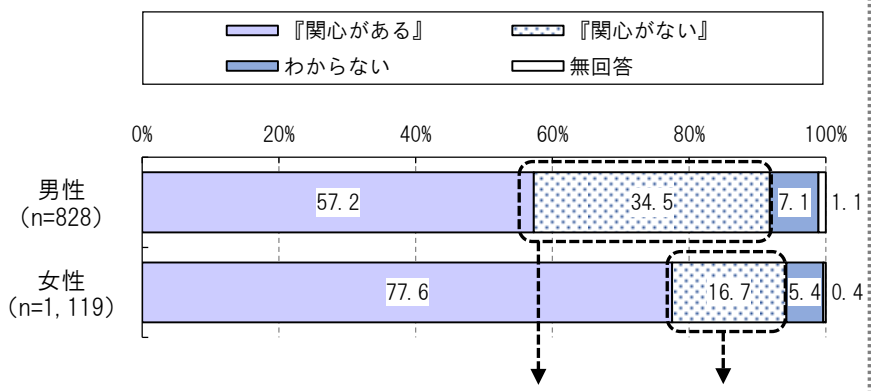


＜ 女性の「かかりつけ医がいない」人の割合＞



（2）食生活について

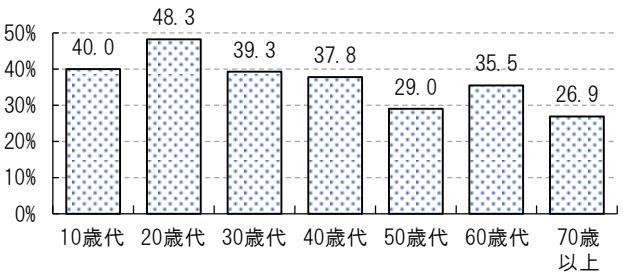
＜ 性別・食育への関心度 ＞



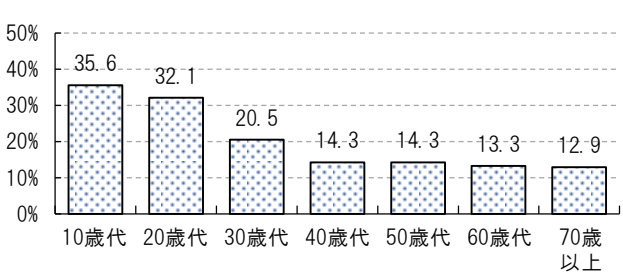
食育への関心度を性別にみると、女性では『関心がある』が７割以上を占めているのに対し、男性では『関心がない』が３割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性・女性ともに10～20歳代の割合が高くなっています。

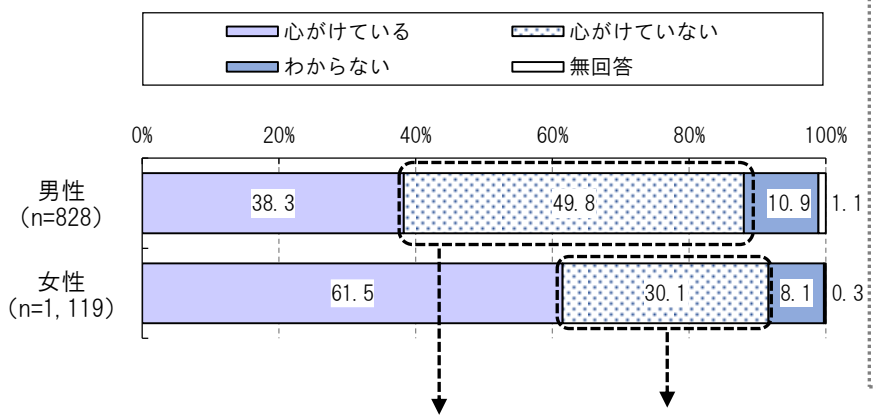
＜ 男性の「食育への無関心者」の割合 ＞



＜ 女性の「食育への無関心者」の割合 ＞



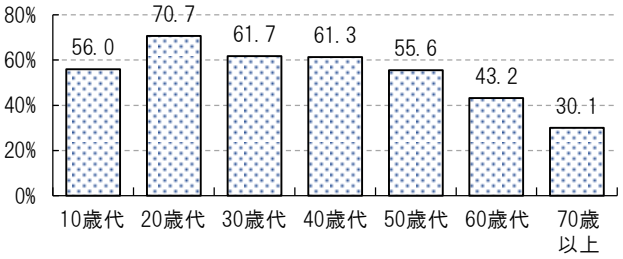
＜ 性別・減塩の意識や心がけ ＞



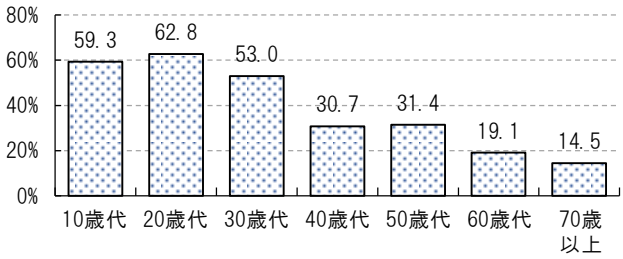
減塩の意識や心がけを性別にみると、女性では「心がけている」が６割以上を占めているのに対し、男性では「心がけていない」が約５割を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性・女性ともに20歳代の割合が高くなっています。

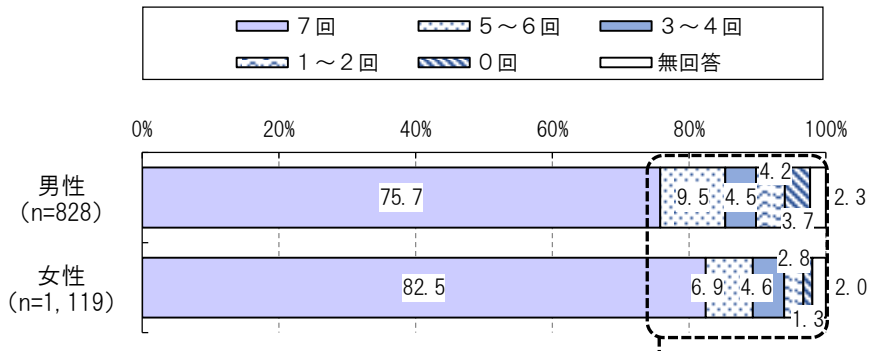
＜ 男性の「減塩の無関心者」の割合 ＞



＜ 女性の「減塩の無関心者」の割合 ＞



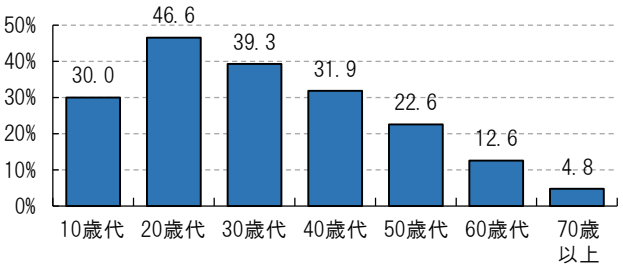
＜ 性別・１週間あたりの朝食の摂取回数 ＞



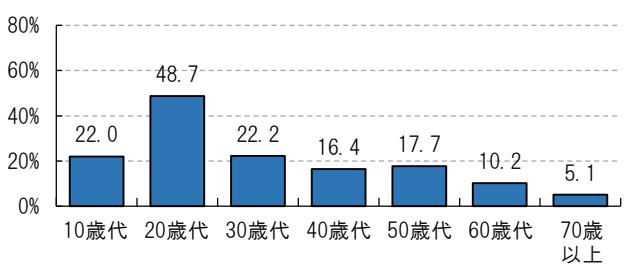
朝食の摂取状況を性別にみると、男性・女性ともに「７回（毎日）」が大半を占めているものの、毎日摂取していない人が男性では２割以上、女性では１割半ばを占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性・女性ともに20歳代で割合が高くなっています。

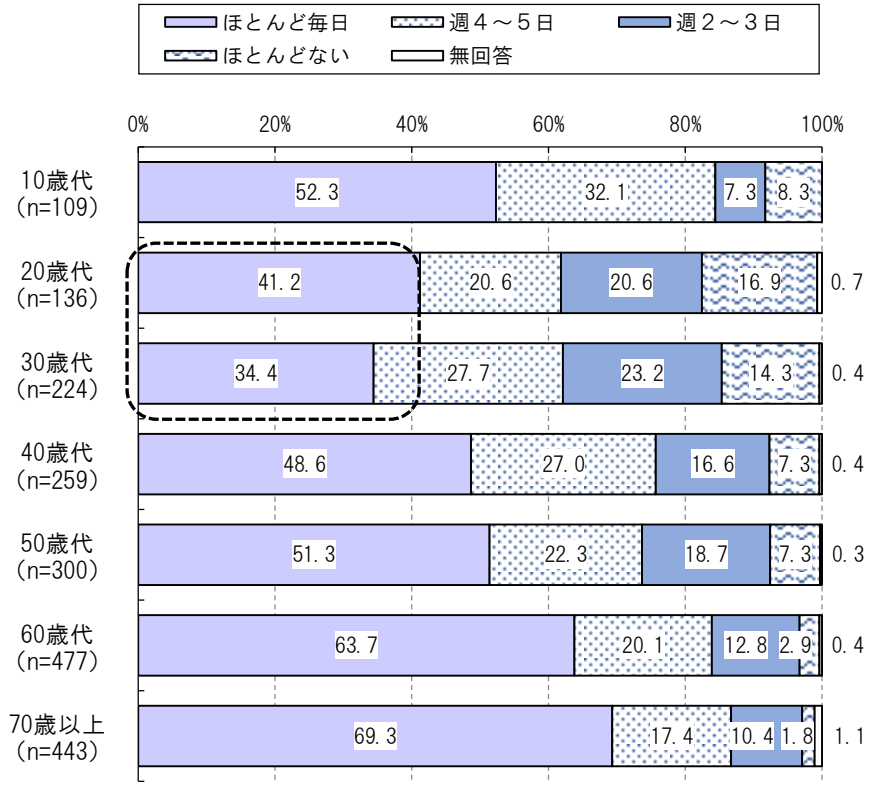
＜ 男性の「朝食欠食」の割合 ＞



＜ 女性の「朝食欠食」の割合 ＞

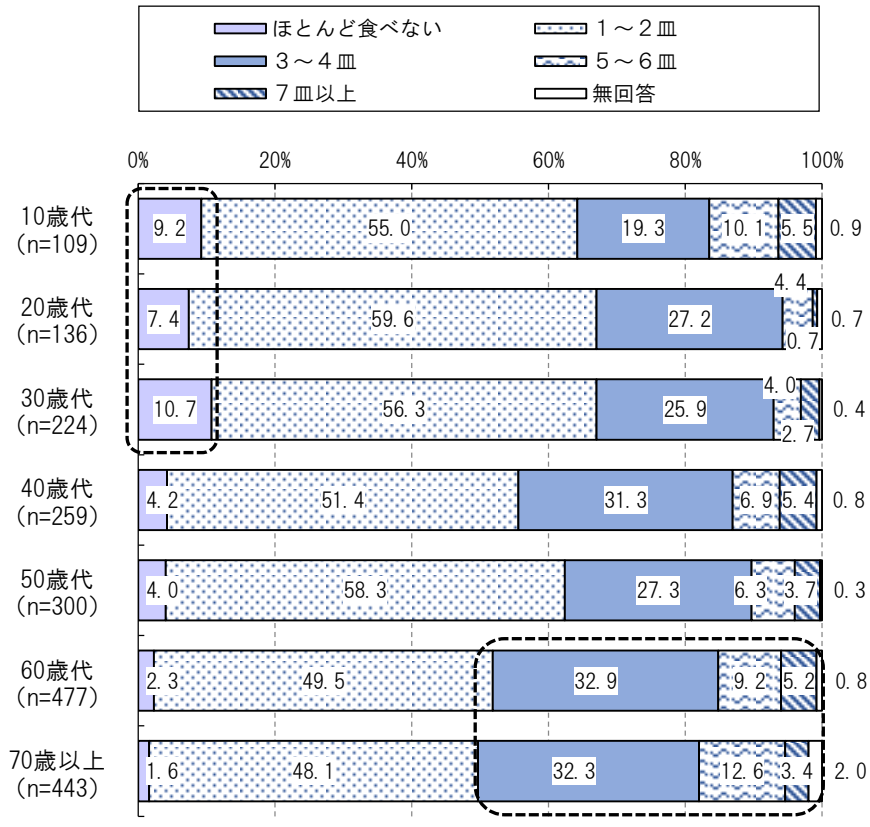


＜ 年齢別・主食、主菜、副菜を１日２回以上そろえて食べる割合 ＞



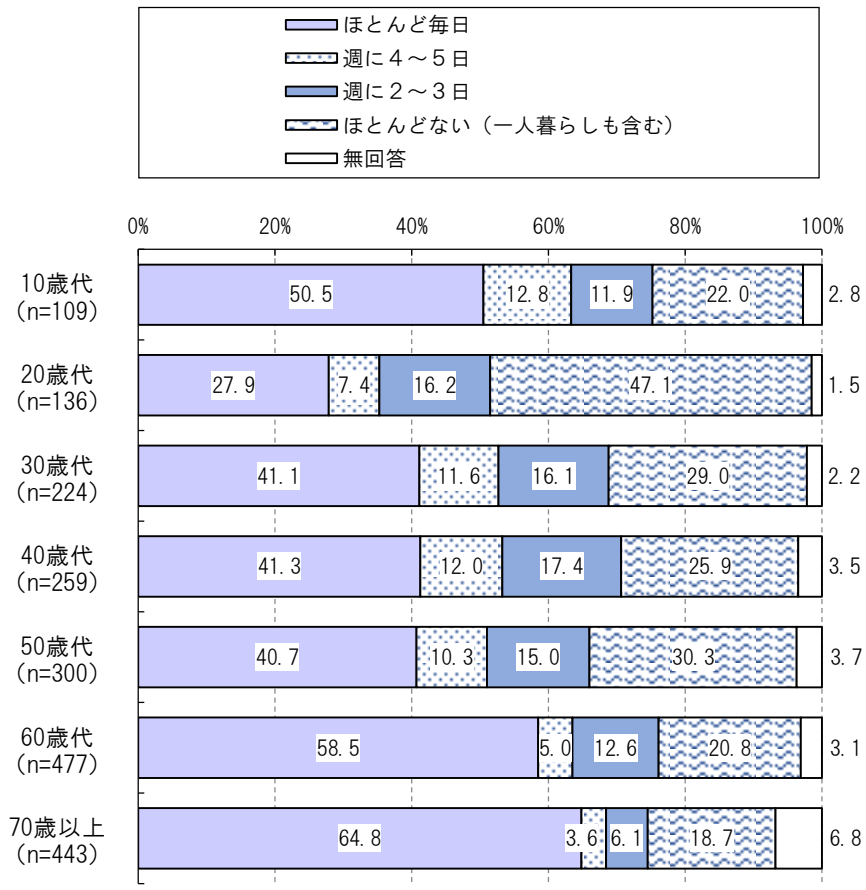
主食、主菜、副菜を１日２回以上そろえて食べる割合を年齢別にみると、「ほとんど毎日」が20歳代で約４割、30歳代で約３割と、他の年代と比べて少なくなっています。

＜ 年齢別・１日あたりの野菜の摂取量 ＞



１日あたりの野菜の摂取量を年齢別にみると、厚生労働省が１日の摂取目標を350ｇ（５皿）以上と定めているのに対して、すべての年代で70～140ｇ（１皿～２皿）が最も多く、約５～６割を占めています。また、10～30歳代で「ほとんど食べない」が約１割を占めているのに対して、60歳代以上では、比較的に野菜の摂取量が多くなっています。

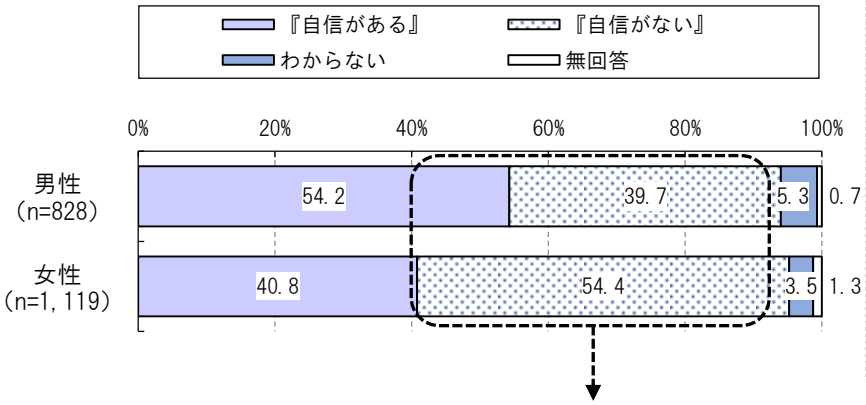
＜ 年齢別・家族と一緒に朝食を食べる頻度 ＞



家族と一緒に朝食を食べる頻度を年齢別にみると、20歳代を除く年代で「ほとんど毎日」が最も多くなっています。20歳代ではひとりの食事をしている割合が約５割を占め、10歳代でも、２割以上を占めています。

（３）身体活動・運動状況について

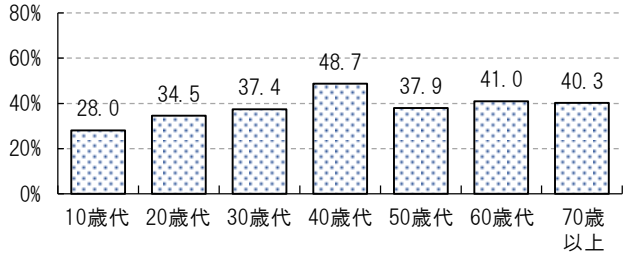
＜ 性別・自身の体力の感じ方 ＞



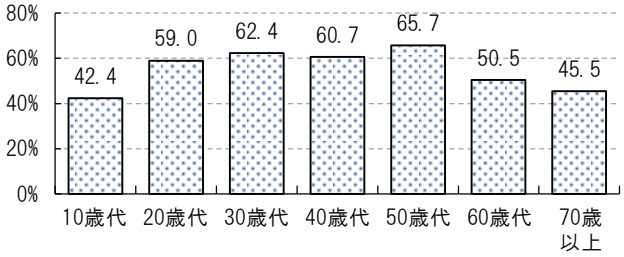
自身の体力の感じ方を性別にみると、『自信がない』が男性では約４割、女性では５割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性では40歳代の割合が高く、女性では30～50歳代での割合が６割以上となっています。

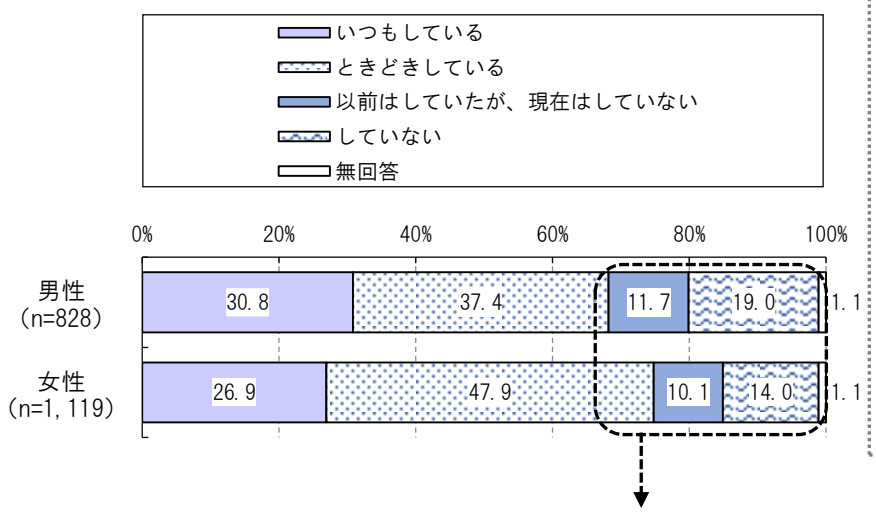
＜ 男性の『自信がない』人の割合 ＞



＜ 女性の『自信がない』人の割合 ＞



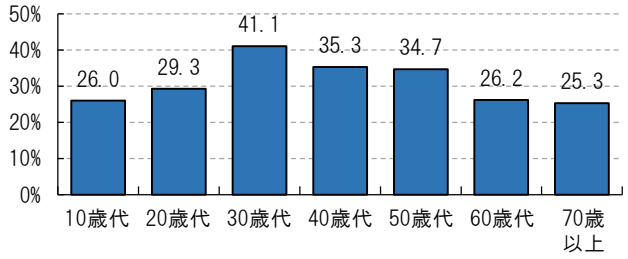
＜ 性別・日常生活での運動状況 ＞



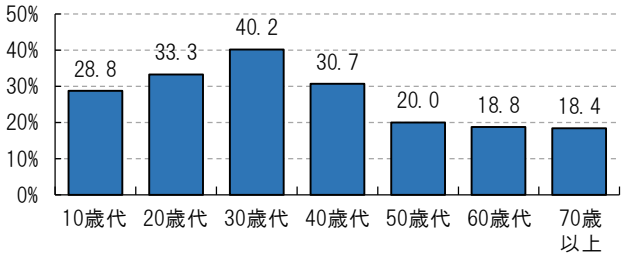
日常生活のなかでの運動状況を性別にみると、男性･女性ともに『している』が大半を占めているものの、『していない』人が男性では約３割、女性では２割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性･女性ともに30歳代の割合が高くなっています。

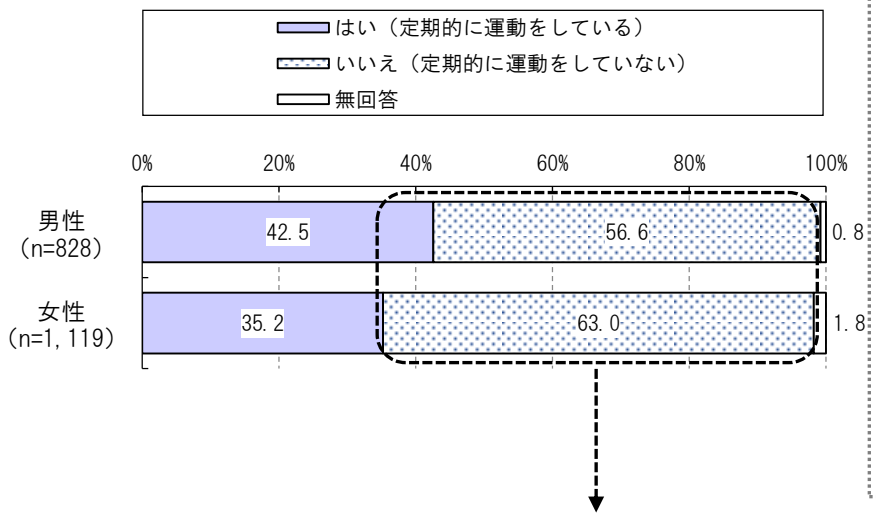
＜ 男性の「運動をしていない」人の割合 ＞



＜ 女性の「運動をしていない」人の割合 ＞



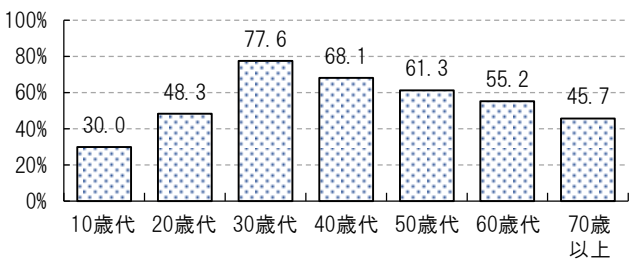
＜ 性別・運動習慣の状況（１回30分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上） ＞



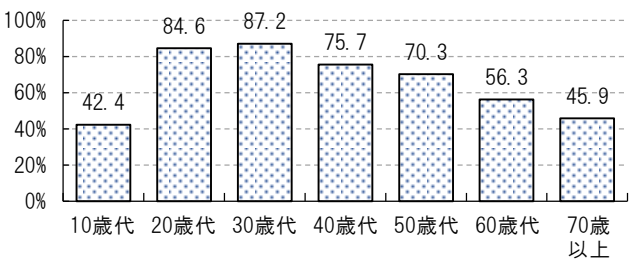
運動習慣の状況を性別にみると、男性･女性ともに「定期的に運動をしていない」が半数以上を占めており、特に女性では６割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性では30歳代、女性では20～30歳代の割合が高くなっています。

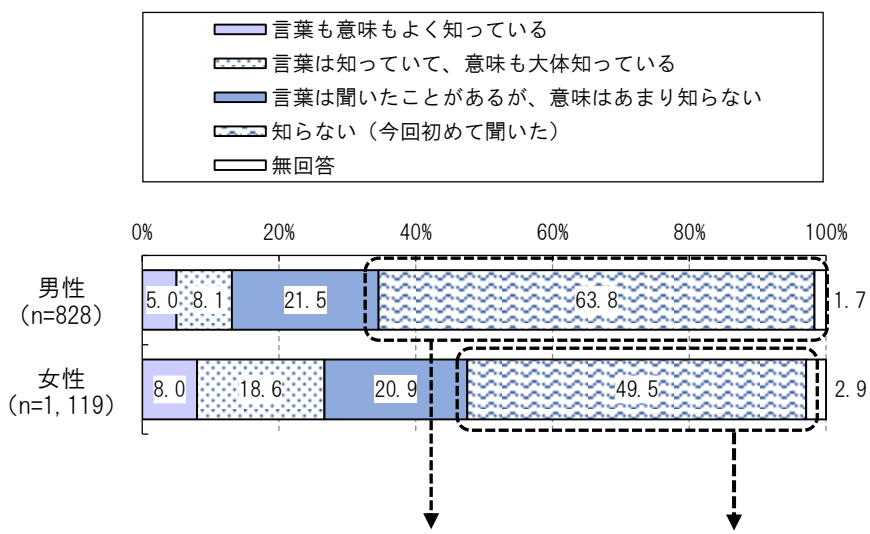
＜ 男性の「運動習慣のない」人の割合 ＞



＜ 女性の「運動習慣のない」人の割合 ＞



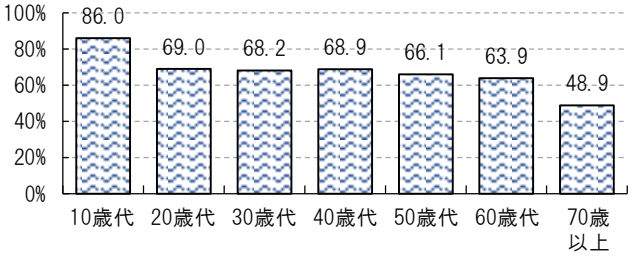
＜性別・ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知状況＞



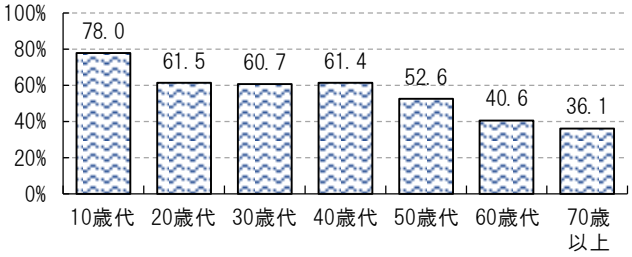
ロコモティブシンドロームの認知状況を性別にみると、男性・女性ともに「知らない（今回初めて聞いた）」の割合が高く、特に男性では６割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、「知らない」の割合は男性・女性とも年代が高くなるにつれて低くなりますが、男性では60歳代でも６割以上を占めています。

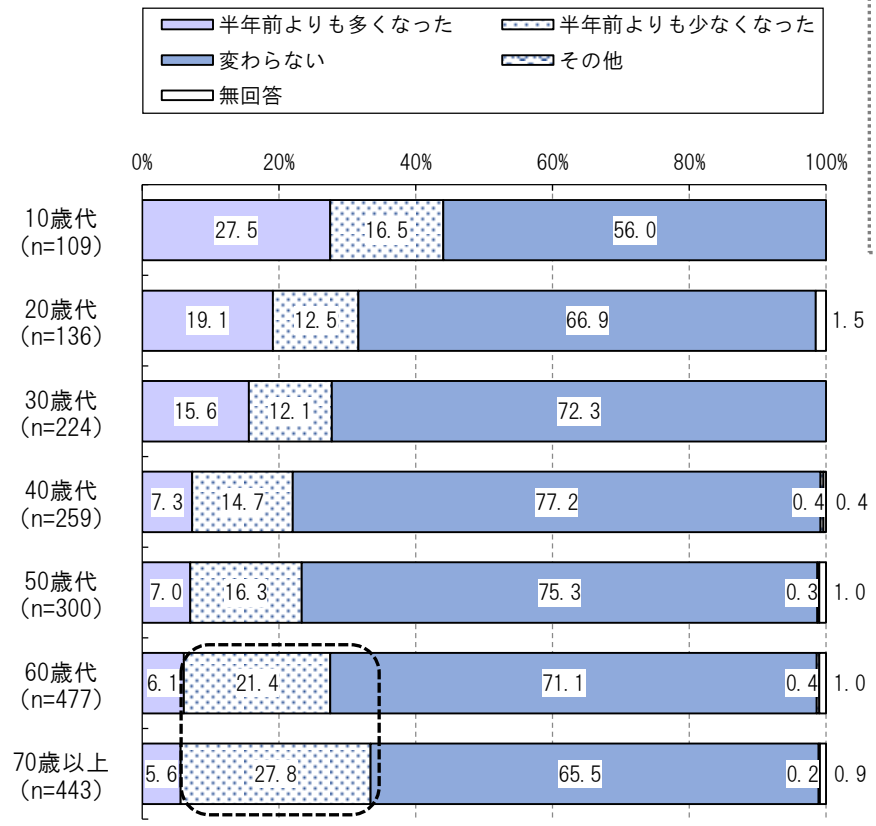
＜ 男性の「知らない」人の割合 ＞



＜ 女性の「知らない」人の割合 ＞



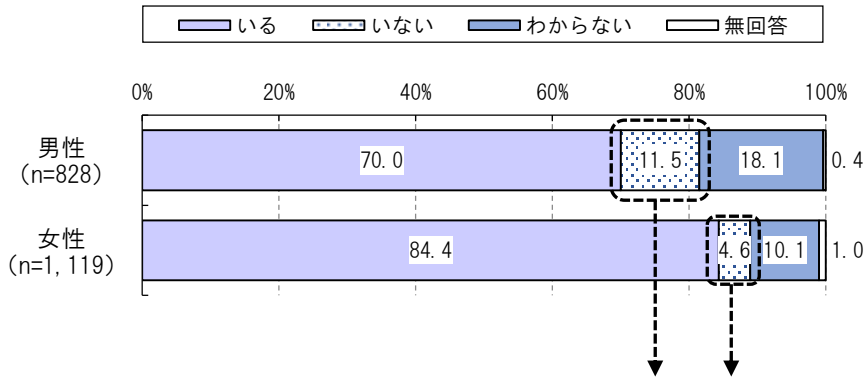
＜ 年齢別・半年前と比べた外出頻度 ＞



半年前と比べた外出頻度を年齢別にみると、60歳代以上では「半年前よりも少なくなった」が２割以上となっています。

（４）睡眠・休養・こころの健康について

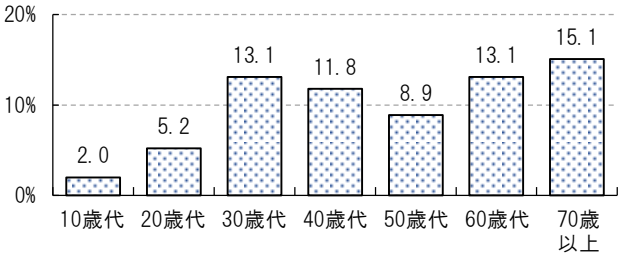
＜ 性別・相談相手の有無 ＞



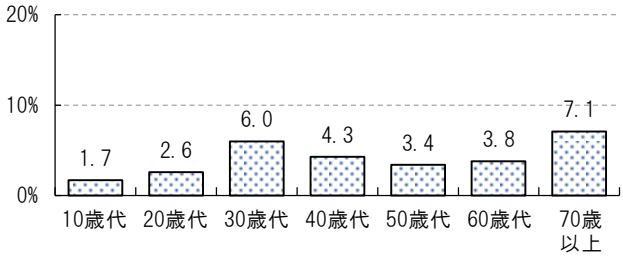
相談相手の有無を性別にみると、男性・女性ともに「いる」が大半を占めているものの、男性では「いない」が１割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性の30～70歳以上で割合が高くなっています。

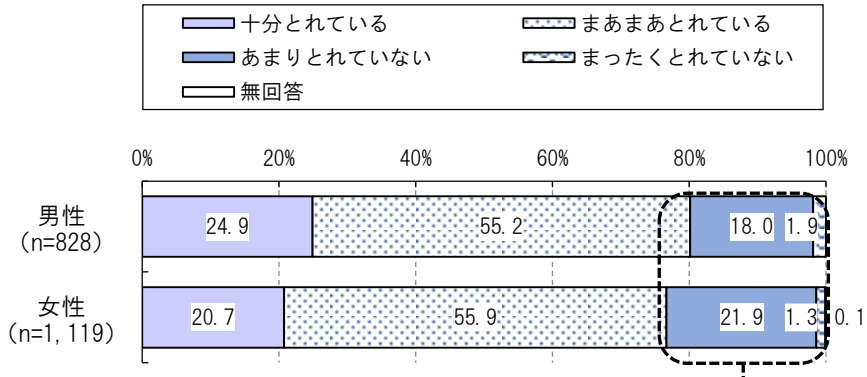
＜ 男性の「相談相手がいない」人の割合 ＞



＜ 女性の「相談相手がいない」人の割合 ＞



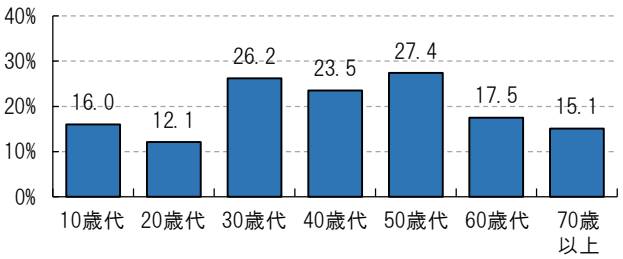
＜ 性別・睡眠による休養の状況 ＞



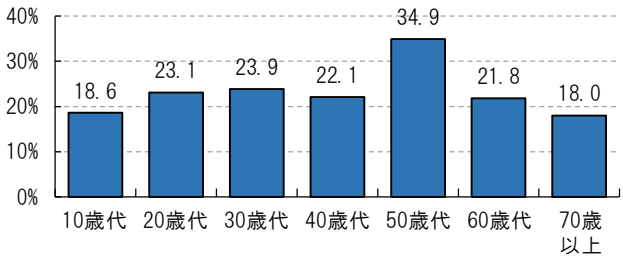
睡眠による休養の状況を性別にみると、男性･女性ともに『とれている』が大半を占めているものの、『とれていない』が男性では約２割、女性では２割以上となっています。

その年齢別の内訳をみると、女性の50歳代の割合が高くなっています。

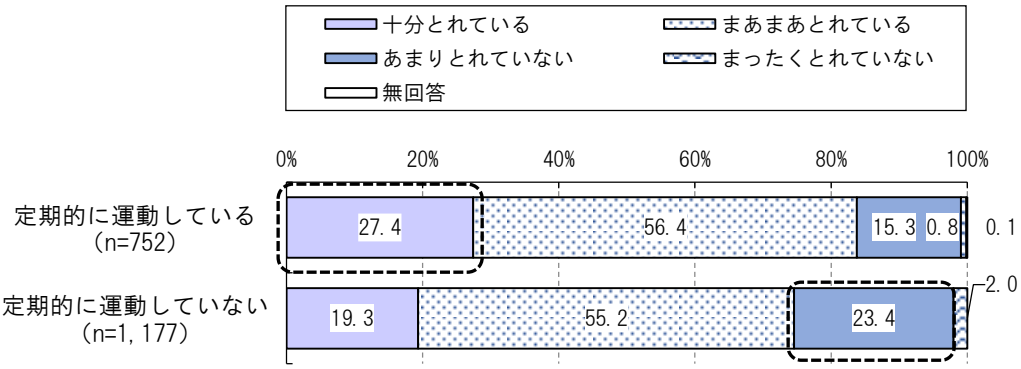
＜ 男性の「休養がとれていない」人の割合 ＞



＜ 女性の「休養がとれていない」人の割合 ＞



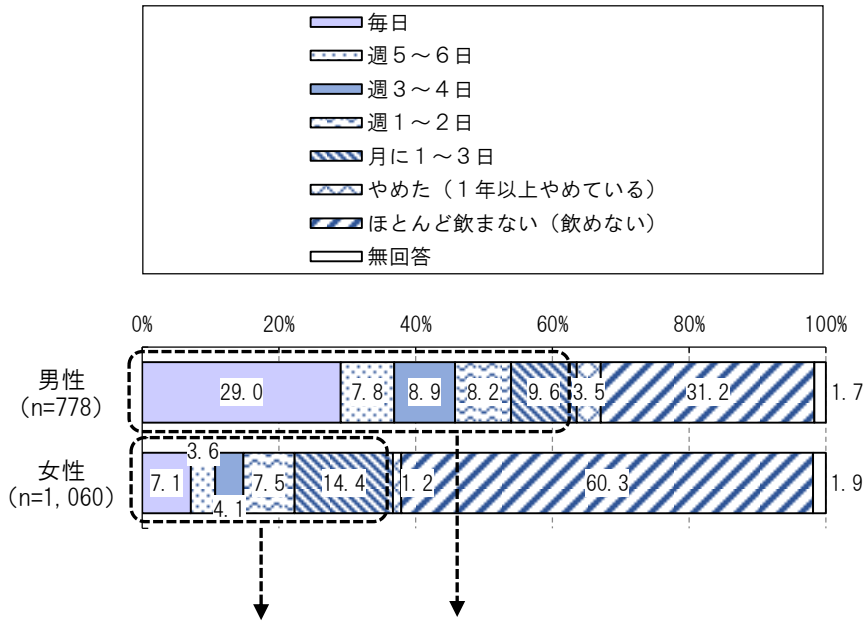
＜ 運動習慣別・睡眠による休養の状況 ＞



定期的な運動習慣（１回30分以上の軽く汗をかく運動を週２日以上）との関連をみると、定期的に運動をしている人のうち、約３割が睡眠による休養を「十分とれている」と回答しています。一方、定期的な運動の習慣がない人では２割以上が休養を「あまりとれていない」と回答しています。

（５）飲酒・喫煙について

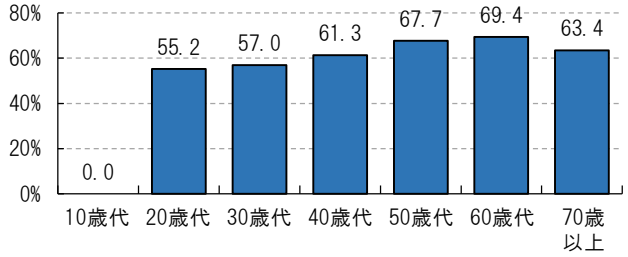
＜ 性別・飲酒の頻度 ＞



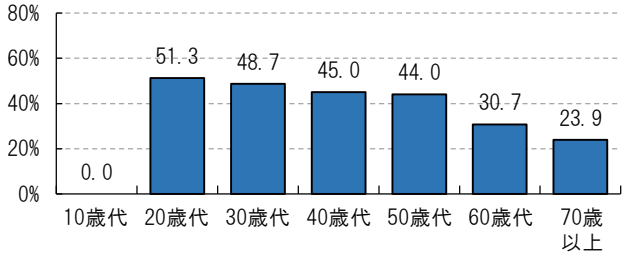
飲酒の頻度を性別にみると、「ほとんど飲まない（飲めない）」が女性の約６割に対し、男性は約３割であり、男性のほうが飲酒の割合が高くなっています。また、男性の「毎日」の飲酒が約３割を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性は60歳代まで年代が高くなるにつれて割合も多くなるのに対し、女性は年齢が高くなるにつれて割合が少なくなっています。

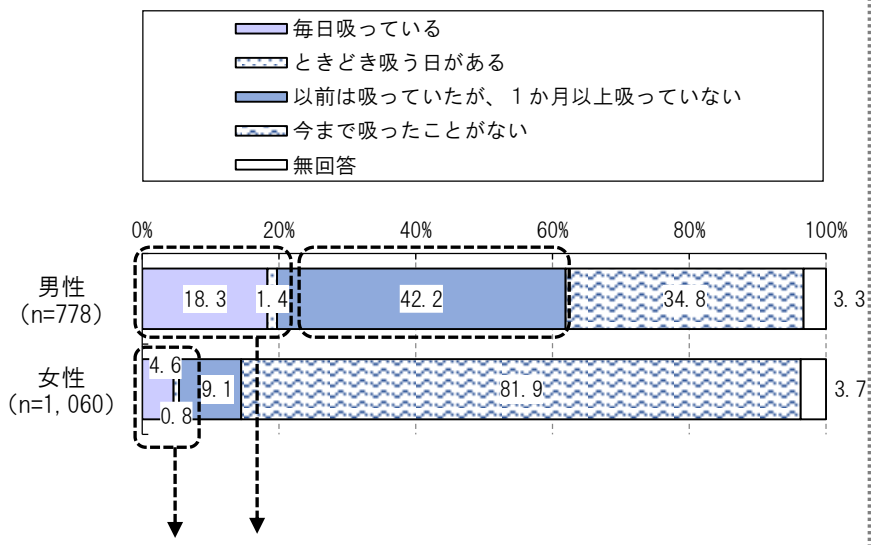
＜ 男性の「飲酒習慣」のある人の割合 ＞



＜ 女性の「飲酒習慣」のある人の割合 ＞



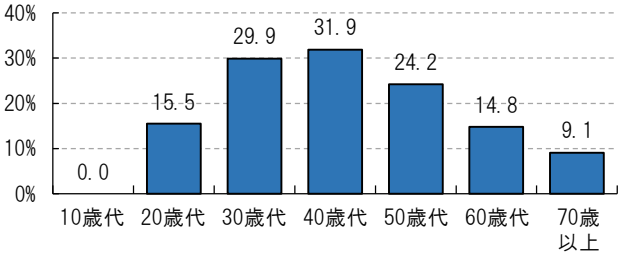
＜ 性別・喫煙の頻度 ＞



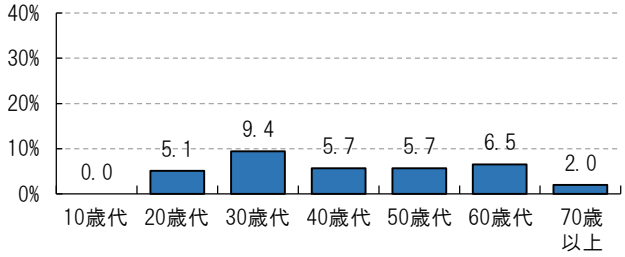
喫煙の頻度を性別にみると、男性では『吸っている』が約２割となっています。同時に禁煙に向けた動きも見られ、男性では「以前は吸っていたが、１か月以上吸っていない」が４割以上となっています。

喫煙習慣のある人の年齢別の内訳をみると、男性の30～50歳代の割合が高くなっています。

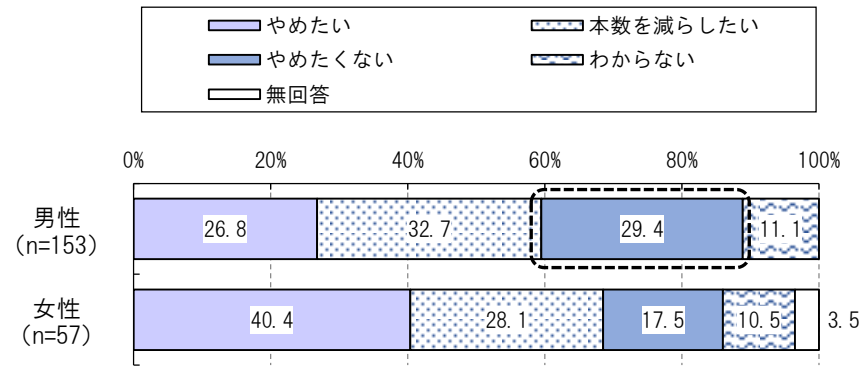
＜ 男性の「喫煙習慣」のある人の割合 ＞



＜ 女性の「喫煙習慣」のある人の割合 ＞

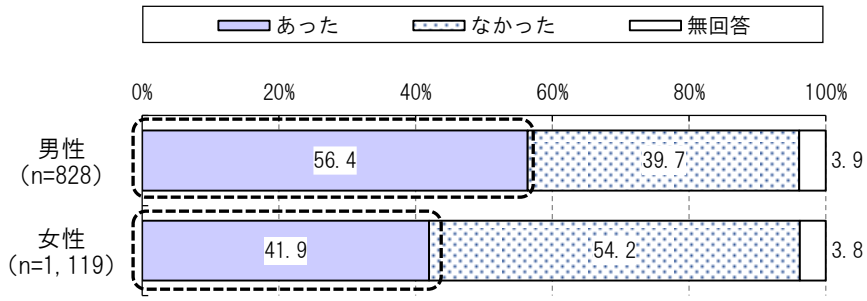


＜ 性別・喫煙習慣がある人の今後の意向 ＞



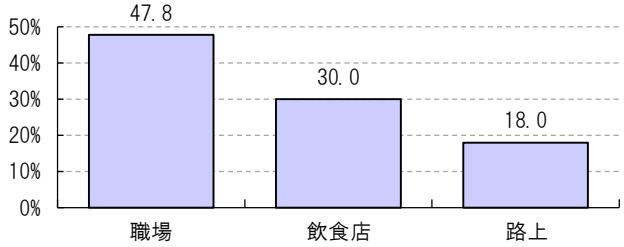
喫煙習慣がある人の今後の意向を性別にみると、男性・女性ともに「やめたい」、「本数を減らしたい」が大半を占めているものの、男性では「やめたくない」が約３割占めています。

＜ 性別・受動喫煙の有無 ＞

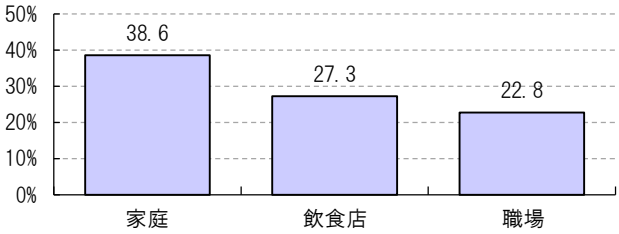


受動喫煙の有無を性別にみると、男性では「あった」が５割以上、女性では４割以上を占めています。

＜男性の受動喫煙を受けた場所（上位３か所）＞



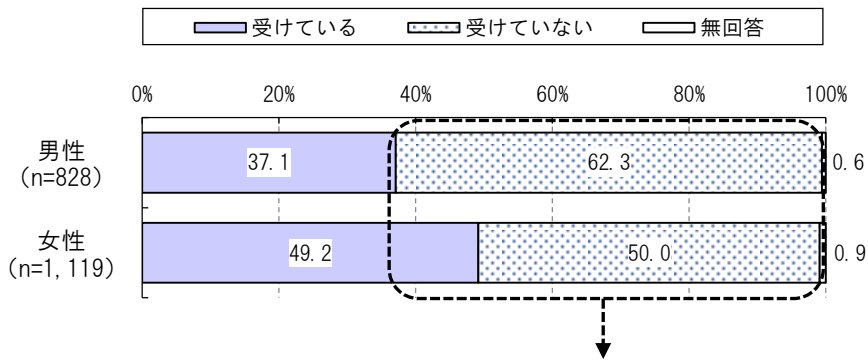
＜女性の受動喫煙を受けた場所（上位３か所）＞



受動喫煙があった人の受動喫煙を受けた場所については、男性では「職場」が半分近くを占めて最も多く、次いで「飲食店」が３割となっているのに対し、女性では「家庭」が約４割近くを占め、高い割合となっています。

（６）歯の健康について

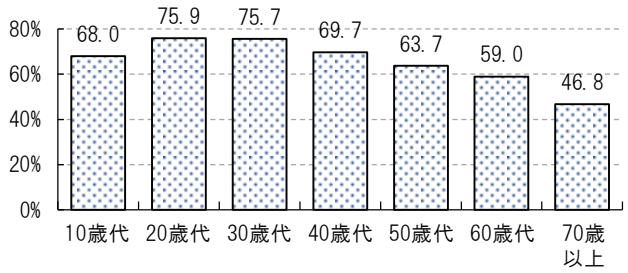
＜ 性別・定期的な歯科健診の受診状況 ＞



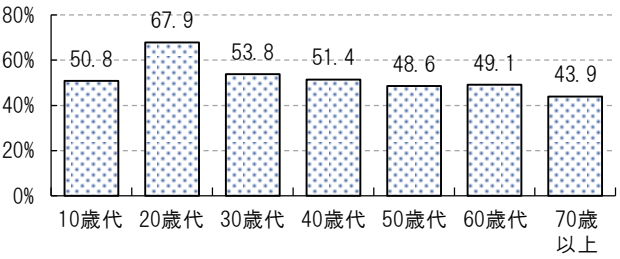
定期的な歯科健診の受診状況を性別にみると、「受けていない」が男性では６割以上、女性では５割を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性･女性ともに20歳代での未受診の割合が高くなっています。

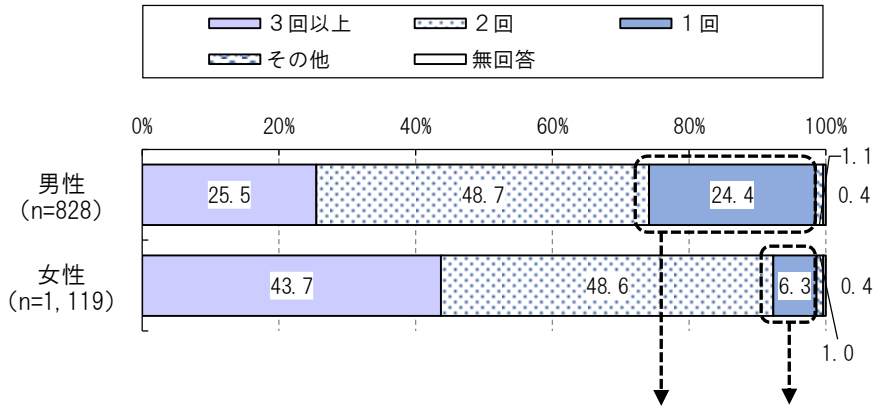
＜男性の「歯科健診を受けていない」人の割合＞



＜女性の「歯科健診を受けていない」人の割合＞



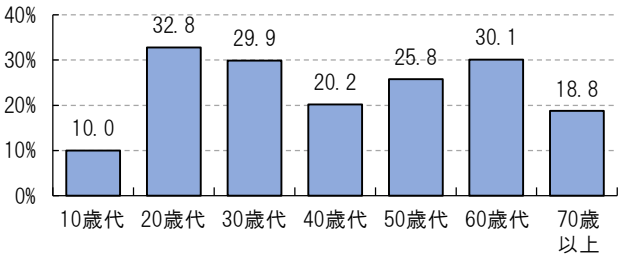
＜ 性別・１日に歯や入れ歯をみがく回数 ＞



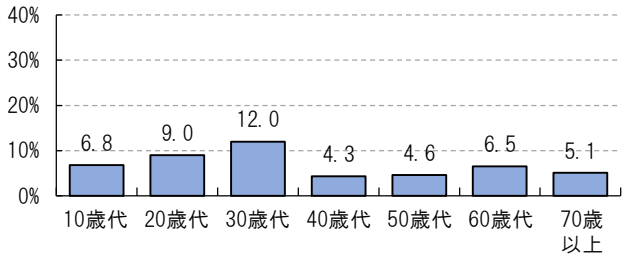
１日に歯や入れ歯をみがく回数を性別にみると、男性では「１回」が２割半ばを占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性の20～60歳代の割合が高くなっています。

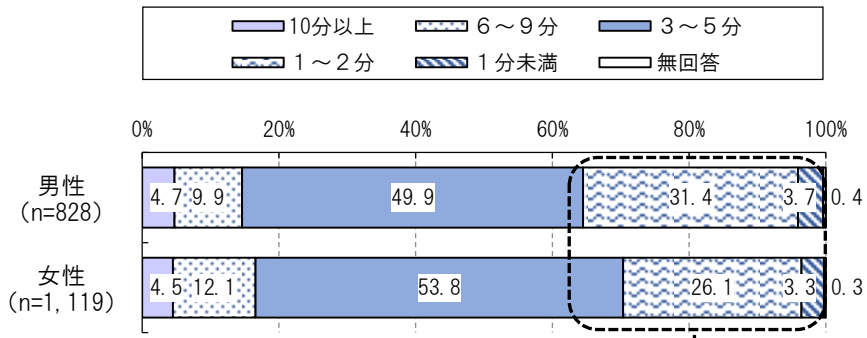
＜ 男性の「１回みがく」人の割合 ＞



＜ 女性の「１回みがく」人の割合 ＞



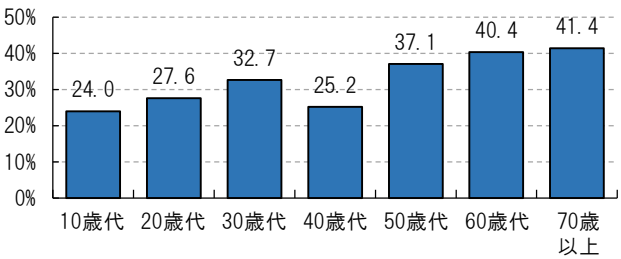
＜ 性別・１日のうちで１番ていねいに歯をみがく時間 ＞



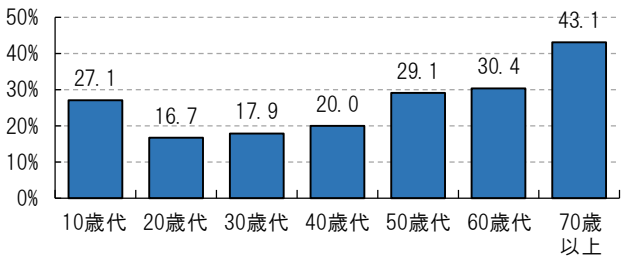
１日にのうちで１番ていねいに歯をみがく時間を性別にみると、男性・女性ともに「３～５分」が約５割を占めているものの、『２分未満』が男性・女性ともに約３割を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性・女性ともに50～70歳以上で割合が高くなっています。

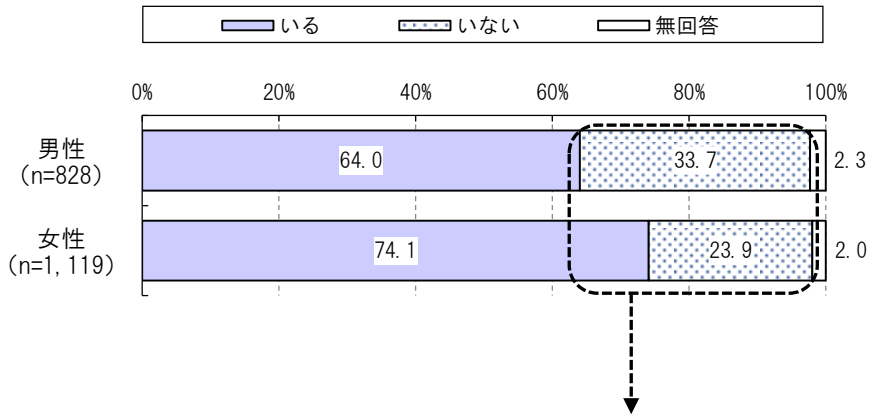
＜ 男性の『歯みがきが２分未満』の人の割合 ＞



＜ 女性の『歯みがきが２分未満』人の割合 ＞



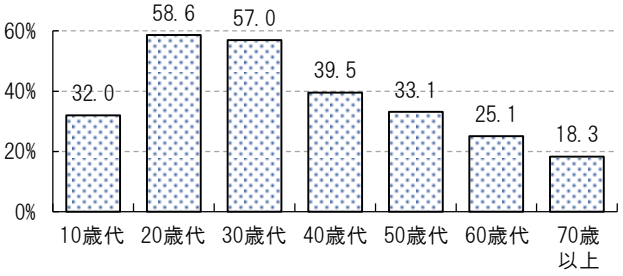
＜ 性別・かかりつけ歯科医の有無 ＞



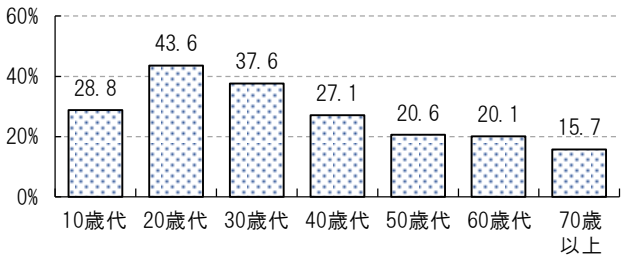
かかりつけ歯科医の有無を性別にみると、男性･女性ともに「いる」が大半をしめているものの、「いない」が男性で３割以上、女性で２割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性･女性とも20～30歳代の割合が高くなっています。

＜男性の「かかりつけ歯科医がいない」人の割合＞

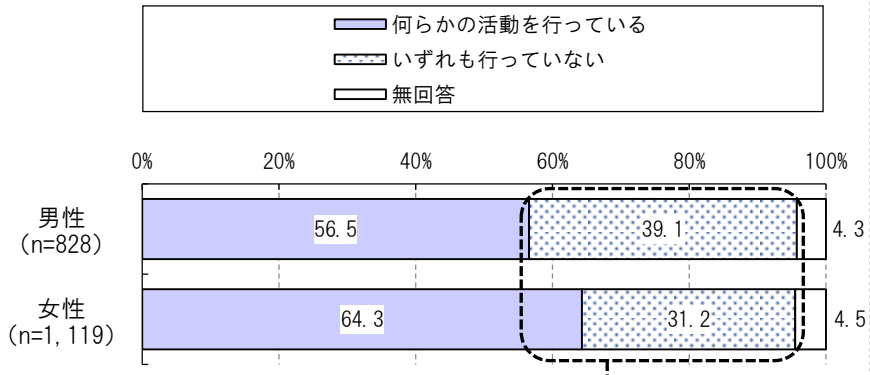


＜女性の「かかりつけ歯科医がいない」人の割合＞



（7）社会参加について

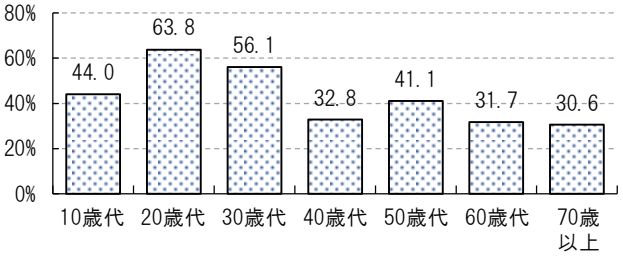
＜ 性別・地域活動、趣味、習い事への参加状況 ＞



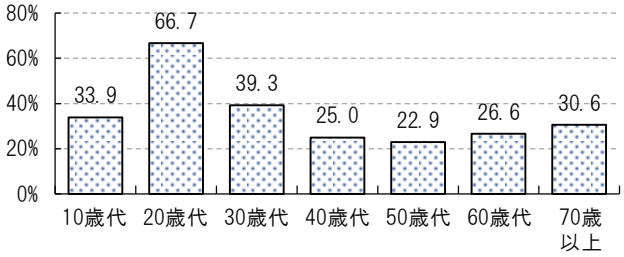
地域活動、趣味、習い事への参加状況を性別にみると、男性･女性ともに「何らかの活動を行っている」が大半をしめているものの、「いずれも行っていない」が男性で約４割、女性で３割以上を占めています。

その年齢別の内訳をみると、男性･女性ともに20～30歳代での割合が高くなっています。

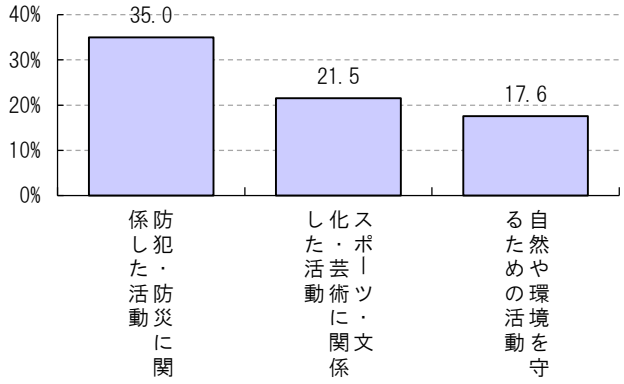
＜ 男性の「参加していない」人の割合 ＞



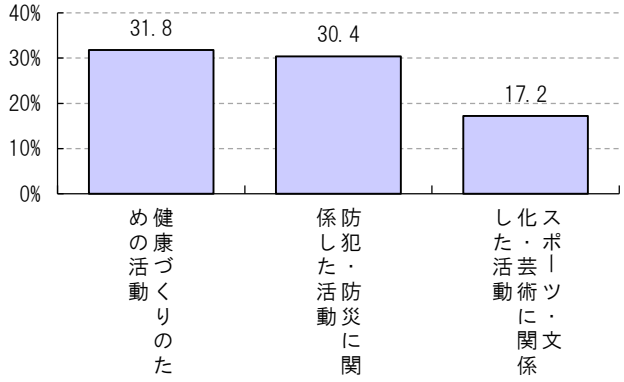
＜ 女性の「参加していない」人の割合 ＞



＜ 男性の１年間に行った「地域社会活動」の内容と割合（上位３件） ＞



＜ 女性の１年間に行った「地域社会活動」の内容と割合（上位３件） ＞



１年間に行った地域社会活動の内容については、男性では「防犯・防災に関係した活動」が３割半ばを占めて最も多く、次いで「スポーツ・文化・芸術に関係した活動」が２割以上となっています。一方、女性では「健康づくりのための活動」が３割以上を占め、最も高い割合となっています。

【企業調査】

企業の概要（単位／上段：社、下段：%）

主要事業の業種（上位５業種）

製造業	建設業	卸売業･小売業	サービス業	医療、福祉	その他	無回答	
37	22	19	10	6	21	6	121
30.6	18.2	15.7	8.3	5.0	17.4	5.0	100.0

資本金

500万円以下	500万円～ 1,000万円以下	1,000万円～ 2,000万円以下	2,000万円以上	無回答	
23	15	46	35	2	121
19.0	12.4	38.0	28.9	1.7	100.0

従業員数（代表・役員等を含む）

・全体の人数

	10人未満	10人～ 30人未満	30人～ 50人未満	50人以上	無回答	
全体	22	43	22	33	1	121
	18.2	35.5	18.2	27.3	0.8	100.0

・構成員別の人数

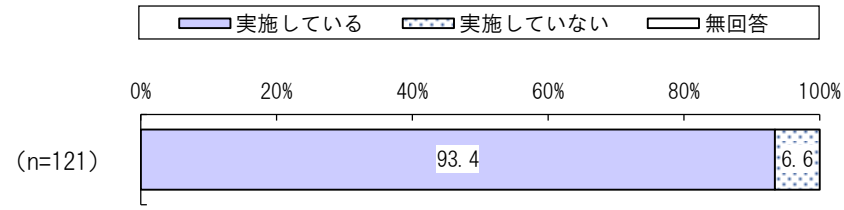
	10人未満	10人～ 30人未満	30人～ 50人未満	50人以上	無回答	
代表・役員・家族	101	10	4	2	4	121
	83.5	8.3	3.3	1.7	3.3	100.0
正社員	43	37	17	17	7	121
	35.5	30.6	14.0	14.0	5.8	100.0
非正社員	58	18	7	6	32	121
	47.9	14.9	5.8	5.0	26.4	100.0

平均年齢

	20歳～ 30歳未満	30歳～ 40歳未満	40歳～ 50歳未満	50歳～ 60歳未満	60歳～ 65歳未満	無回答	
正社員	3	21	59	23	4	1	121
	2.5	17.4	48.8	19.0	3.3	0.8	100.0

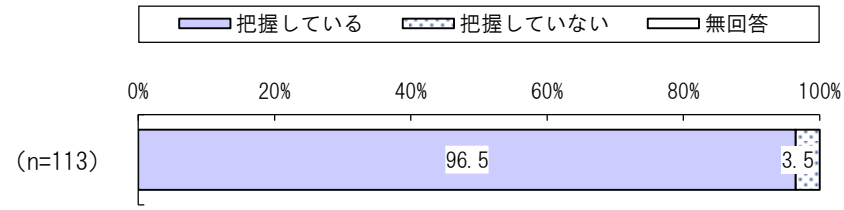
（１）健診について

＜ 正社員に対する健診・人間ドックの実施状況 ＞



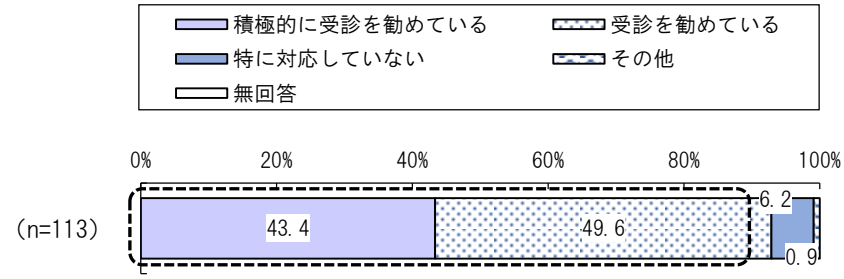
正社員に対する定期健康診断・人間ドックの実施については、「実施している」が９割以上となっています。

＜ 健診や人間ドックの受診結果の把握状況 ＞



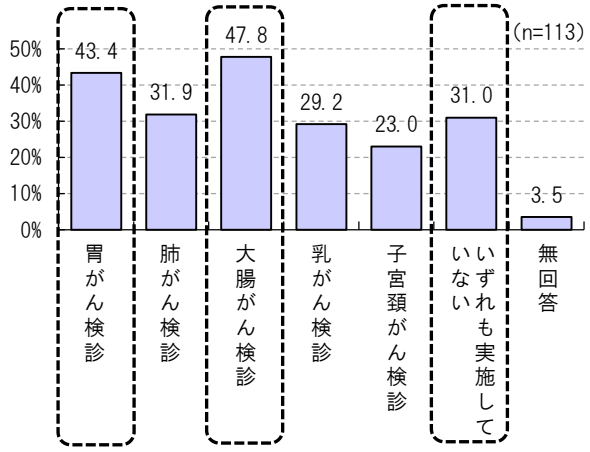
受診結果の把握状況は、「把握している」が９割以上となっています。

＜ 「要精密検査」「要医療（要受診）の人への医療機関の受診勧奨 ＞



「要精密検査」「要医療（要受診）の人への医療機関の受診勧奨については、「積極的に受診を勧めている」と「受診を勧めている」を合わせた『勧めている』が９割以上となっています。

＜ 実施しているがん検診 ＞

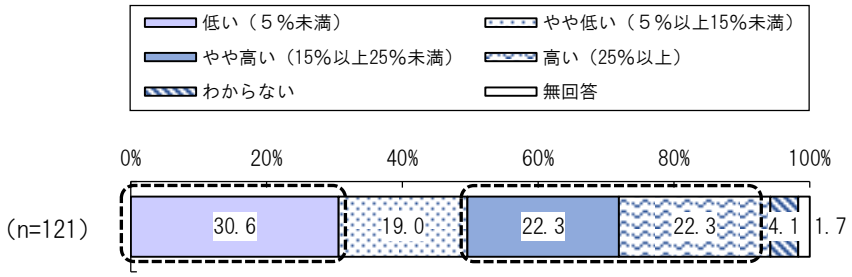


実施しているがん検診においては、「大腸がん検診」が約５割、「胃がん検診」が４割以上となっています。

また、「いずれも実施していない」が３割以上となっています。

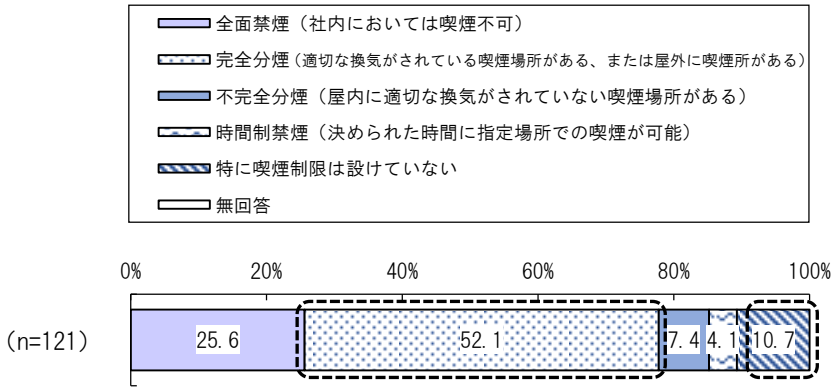
（2）タバコについて

＜ 従業員の喫煙率 ＞



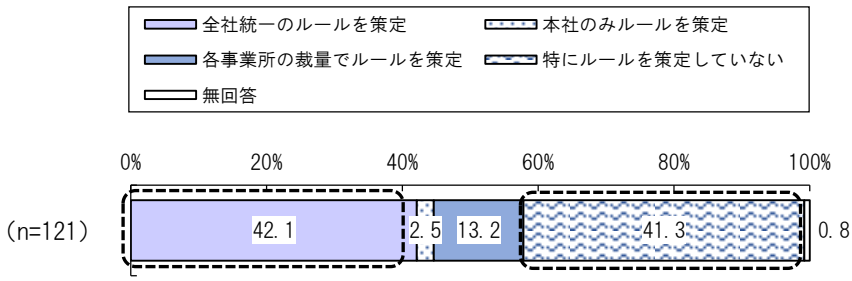
従業員の喫煙者の割合については、「低い（５％未満）」が３割以上、「高い（25％以上）」と「やや高い（15％以上25％未満）」がともに２割以上となっています。

＜ 事業所内の分煙・禁煙の状況 ＞



事業所内における禁煙･分煙の実施状況については、「完全分煙」が５割以上を占めているものの、「特に喫煙制限は設けていない」が約１割となっています。

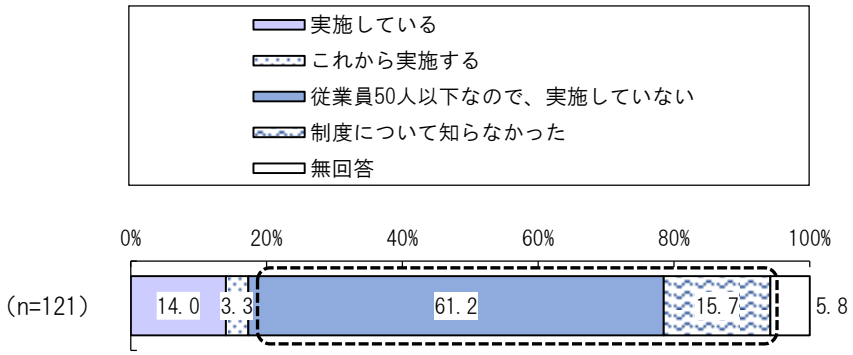
＜ 分煙・禁煙のルール化 ＞



分煙・禁煙のルール化については、「全社統一のルールを策定」が４割以上を占めているものの、「特にルールを策定していない」も４割以上となっています。

（３）メンタルヘルスについて

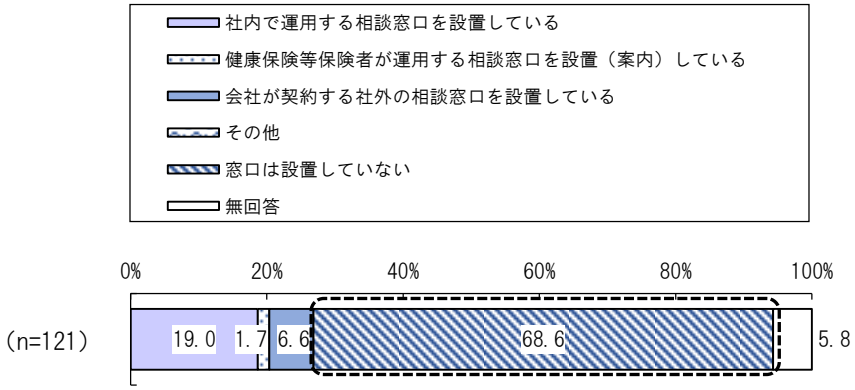
＜ ストレスチェックの実施状況 ＞



ストレスチェックの実施状況については、「従業員50人以下なので、実施していない」が６割以上を占めています。

また、「制度について知らなかった」が１割半程度となっています。

＜ メンタルヘルスの不調に関する相談窓口の設置状況 ＞

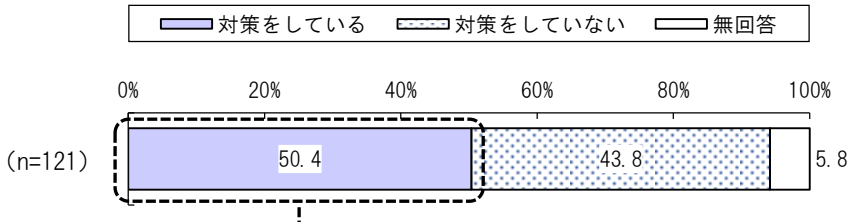


メンタルヘルスの不調に関する相談窓口の設置状況については、「窓口は設置していない」が６割以上を占めています。

2020年６月施行のいわゆる「パワハラ防止法」により、相談窓口の設置が義務化されることに伴い、今後相談窓口を設置する事業所が増えることが予想されます。

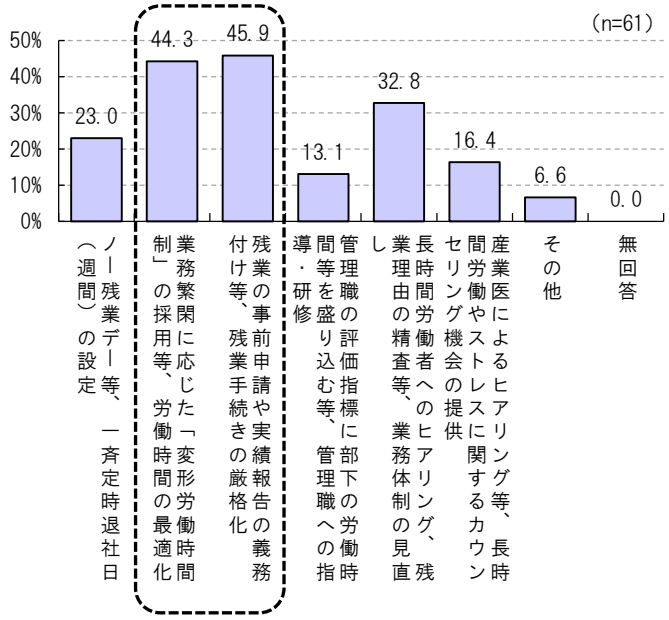
（４）働き方改革について

＜ 長時間労働を抑制する対策 ＞



長時間労働を抑制する対策については、「対策をしている」が５割以上となっています。

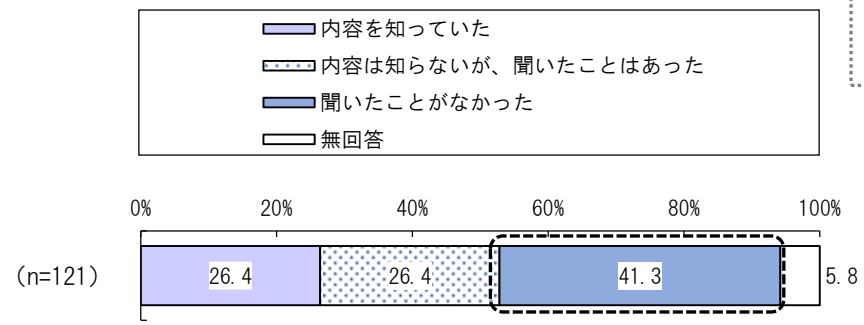
＜ 長時間労働を抑制するための対策の内容 ＞



長時間労働を抑制するための対策の内容については、「業務繁閑に応じた「変形労働時間制」の採用等、労働時間の最適化」と「残業の事前申請や実績報告の義務付け等、残業手続きの厳格化」が４割以上となっています。

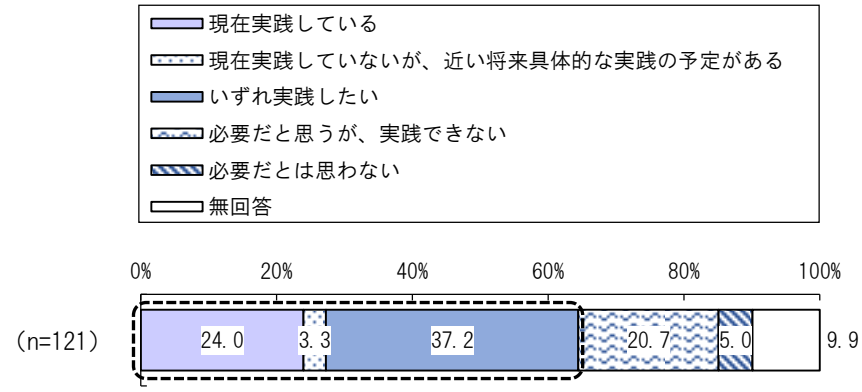
（５）健康経営について

＜ 健康経営の認知状況 ＞



健康経営の認知状況については、「聞いたことがなかった」が４割以上を占めています。

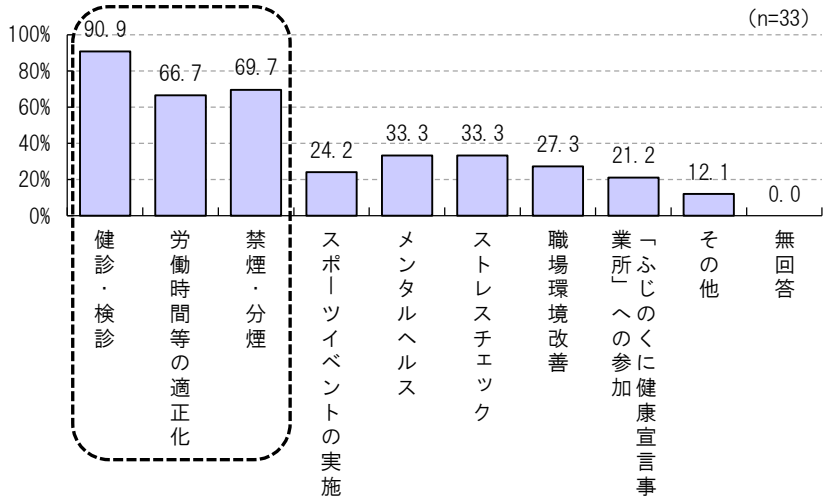
＜ 健康経営の実践状況 ＞



健康経営の実践状況については、「現在実施している」が２割半ばを占めています。

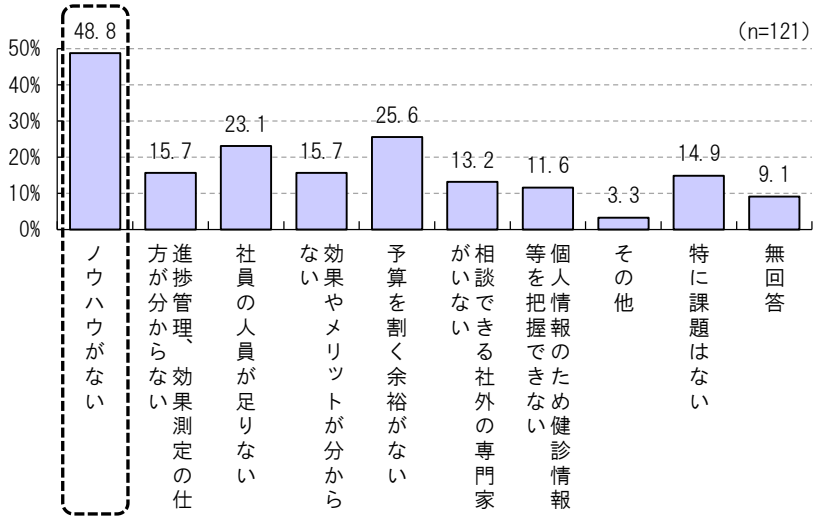
「現在実施していないが、近い将来具体的な実施の予定がある」と「いずれ実践したい」を合わせた将来的な実施の意向は４割以上となっています。

＜ 健康経営の実践内容 ＞



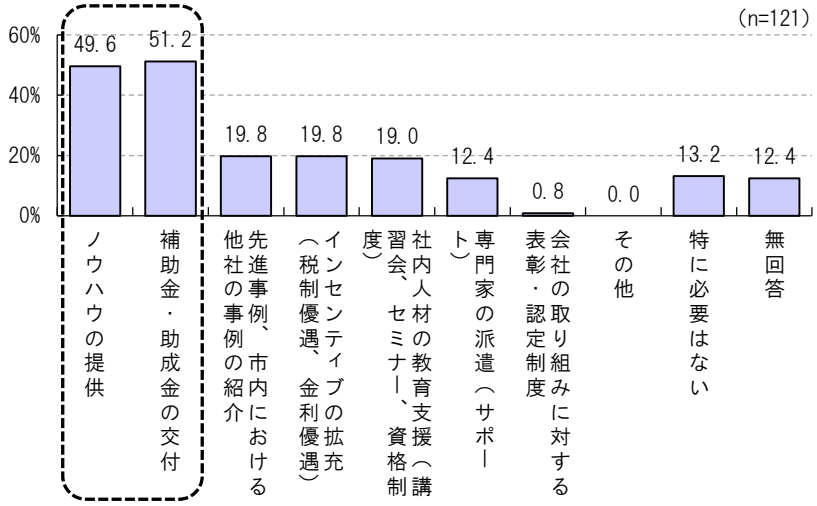
健康経営の実践内容については、「健診・検診」が約９割、「労働時間等の適正化」と「禁煙・分煙」が６割以上となっています。

＜ 健康経営実践に対しての課題 ＞



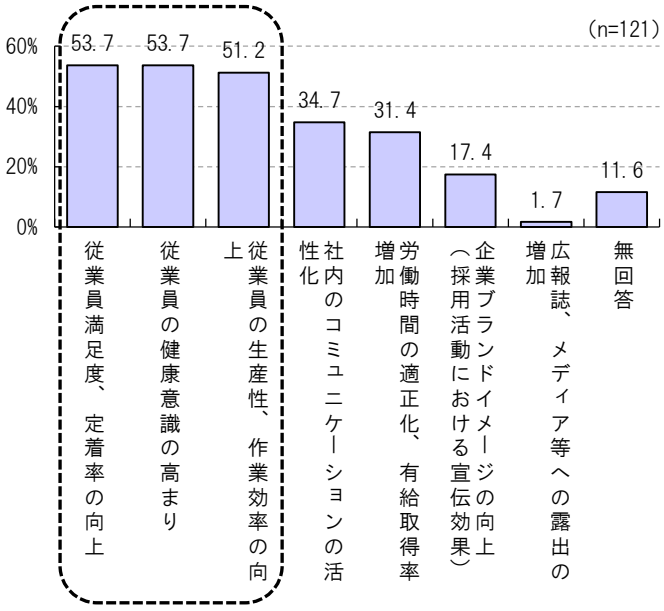
健康経営の実践に対しての課題については、「ノウハウがない」が約５割となっています。

＜ 健康経営実践に対して必要な支援 ＞



健康経営実践に対して必要な支援については、「補助金・助成金の交付」が５割以上、「ノウハウの提供」が約５割となっています。

＜ 健康経営の効果の魅力 ＞



健康経営の効果として魅力的に感じるものについては、「従業員満足度、定着率の向上」と「従業員の健康意識の高まり」と「従業員の生産性、作業効率の向上」が５割以上となっています。

Ⅲ　用語集

【あ行】

❖ ＩＣＴ

Information and Communication Technology の略。コンピューター、インターネット、携帯電話などを使う情報処理や通信に関する技術のことをいう。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

藤枝市で実施している65歳以上の市民（要支援・要介護認定をされた人を除く）を対象に行う一般介護予防教室。

❖ 育児サポーターの派遣

出産後間もない母親が、安心して子育てができるように、保育士が家庭を訪問し、育児支援、相談を行う取組。

❖ インセンティブ

モチベーションを維持・増幅させるための報奨や、その報奨を活用した制度のこと。成果目標の達成や活動の進捗状況に応じてポイントや特典が支給される仕組みが代表的であり、様々な分野で導入されている。

❖ う蝕（うしょく）

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。

❖ 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Twitter（ツイッター）など、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。

❖ オーラルフレイル

老化に伴う口腔の変化に、健康への関心の低下といった要因が加わり口腔機能が低下すること。さらに食べる機能が低下することにより、栄養障害や心身の機能低下にまでつながる一連の過程を指すこともある。

【か行】

❖ がん標準化死亡比

死亡率が年齢層により大きく異なることを考慮し、異なった年齢構成を持つ地域間の比較や、全国的な比較をより正確に表すための指標。特定の地域において、国の統計から予測されるがんの死亡数と、実際の死亡数を比較することで算出される。国の平均を100としており、100以下であれば、それだけ国の平均よりも死亡率が低いと判断できる。

❖ 機能障害

身体や精神について、一部の機能を失ったり異常がある状態の総称。肢体不自由や認知機能の衰え、情緒不安定など症状は様々で、その原因も事故など外的要因によるものや生活習慣病や慢性疾患から併発するケースなどがある。

❖ 行事食

季節ごとの行事やお祝いの日に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、地域ごとの違いが見られる場合もある。

❖ 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り組みとして国の戦略にも組み込まれており、企業の業績向上、組織の活性化に繋がるとされ、注目を集めている。

❖ 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、健康診査の受診など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。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。

❖ 健康無関心層

自分自身の健康づくりに対して関心が低いなど、健康づくりの取組を実施していない層。健康低関心層ともいわれるが、この計画では健康無関心層と表記する。

❖ 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、噛む、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、親や子供がそれぞれ違う時間に一人で食事をすることや、一人暮らしの人が一人で食べる食事のことをいう。 早食いや栄養の偏りなど、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・経験を次世代への継承等を通じて、「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。

❖ サルコペニア

加齢や疾患、それに伴う運動不足、栄養不足が原因で筋肉量が減少し、全身の筋力が極端に衰えた状態のこと。

❖ G

学校歯科健診における歯肉の状態で、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、歯石沈着があって、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で、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だけおきている状態で、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。

❖ 食品ロス

まだ食べられるのに捨ててしまうもの。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600万トン以上が廃棄されている。

❖ 生活習慣病

不適切な食生活、運動不足、ストレス過剰やたばこ、過度な飲酒などの生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられる糖尿病、脂質異常症、高血圧症、高尿酸血症、動脈硬化、がんなどの疾患の総称。

❖ 接触確認アプリ

本計画においては、厚生労働省が開発した新型コロナウイルス接触確認アプリ（ＣＯＣＯＡ）を指す。お互いのプライバシーを確保しつつ、スマートフォンの通信機能を活用して新型コロナウィルス感染症の陽性者と接触した可能性について通知を受けることができる。利用者は陽性者と接触した可能性が分かることで、検査の受診など保健所のサポートを受けることができる。

❖ 節薬（せつやく）

患者が飲み忘れ等で服用しなかった薬を、薬局等で回収することで医療費を削減する取組。薬局への持参・返却を促すことで、薬剤師への相談や適切な服薬指導を受けるきっかけとなることも期待されている。

❖ 総合型地域スポーツクラブ

幅広い世代の人が、各自の興味関心、競技レベルに合わせて、様々なスポーツに触れる機会を提供する地域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など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、地場産品の消費拡大や地域の食文化の伝承と形成などの効果が期待される。

❖ 地域共生社会

平成28年に社会保障全体の改革として国が掲げた地域像。「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域において住民や団体、行政が一丸となって一人ひとりの生活課題に対応していくことを目標とする。

❖ 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などが、育児不安を抱える子育て家庭に対する相談・援助、子育てサークルなどの育成・支援、地域の子育て支援情報の提供など、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。

【な行】

❖ ナッジ理論

行動経済学の研究から提唱された考え方で、「誰もが常に合理的な行動をとれるわけではない」という前提に立ち、小さなきっかけを作ることでより良い選択へ誘導することを指す。

❖ 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

脳が持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。

❖ 脳血管疾患

脳血管の詰まり、損傷など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、血管性認知症などがある。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。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健康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。

❖ 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」の称号を与える藤枝市独自の取組。

❖ 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、藤枝市が認定した「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」を目指すために「教育振興基本計画」を策定し、同計画に掲げられている「当たり前のことが当たり前にできる」子供の育成に向け、「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。マナーブックは、子供の発達段階に合わせて（幼児用・小学校低学年用・小学校高学年用・中学生用）作成している。

❖ 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たり、むし歯菌の抑制により、むし歯になりにくく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

仕事など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

妊娠は成立するが流産や死産を繰り返して生児が得られない状態をいう。

❖ 不妊症

妊娠を希む健康な男女が避妊をしないで性交をしているにもかかわらず、一定期間妊娠しない状態をいう。

❖ 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町内会、民生委員、老人クラブ、ボランティアなどが主体となって、「老人憩いの家」など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。

【ま行】

❖ 孫育て応援プロジェクト

孫を持つまたはこれから持つ予定がある人に向けて、育児情報を提供することで、孫育ての悩みや不安を解消し子育ての参加を促す事業。

❖ 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、心臓病や脳卒中など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ことができる。

【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

４月１日現在、１９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藤枝市独自の健診。

第３期

元気ふじえだ健やかプラン（案）

（藤枝市保健計画・食育推進計画・歯科保健計画）

令和　年　月

発　行：藤枝市
編　集：藤枝市　健康福祉部　健康企画課・健康推進課
〒426-0078
静岡県藤枝市南駿河台１丁目14番１号
（藤枝市保健センター内）
ＴＥＬ：054-645-1113
ＦＡＸ：054-645-2122