



ふじみ野市けんこう大使
『ふじみん』

第2期

ふじみ野

元気・健康プラン

令和6(2024)年度～令和12(2030)年度

健康づくり計画

食育推進計画

歯科口腔保健計画

いのち支えあい(自殺対策)推進計画



令和6年3月

ふじみ野市

あいさつ

我が国は生活環境の向上や医療技術の進歩などにより、人々が長生きできる、人生100年時代を迎えようとしています。

そのような時代の中で、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病にかかる人や、加齢に伴い心身の機能が低下し、介護を必要とする人が増加している状況です。そのため、全ての方々が、いつまでも健康で自立した生活を送るための「健康寿命」を延伸することが求められています。

生涯を通じて、健やかで心豊かに充実した生活を送ることは、社会全体の願いであり、そのためには、一人ひとりが日頃から自身の健康について意識し、継続して取り組むことが重要です。



本市におきましては、平成27年1月に、市民一人ひとりが、生涯を通して元気で健やかに暮らせるふじみ野市を、市民と共に推進していくことを目指して「元気・健康都市」を宣言しました。更に、平成30年9月には「健康づくり計画」、「歯科口腔保健計画」、「食育推進計画」、「いのち支えあい（自殺対策）推進計画」の4つの計画を統合・連動させ、総合的に進めていくために「ふじみ野元気・健康プラン」を策定し、関係機関などと連携しながら、これまで市民の皆様の健康づくりを進めてきました。

このたび、策定しました第2期ふじみ野元気・健康プランにおきましても、市民一人ひとりがより良い生活習慣を身につけ、主体的な健康づくりを実践できる環境をより一層充実させ、いつまでも健やかな笑顔あふれる「元気・健康の好循環が生まれるまち ふじみ野市」の実現を目指して、市民の皆様の生涯を通じた健康づくりを推進していきます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提案をいただきました「元気・健康づくり推進市民会議」の委員の皆様並びに、本プランのアンケート調査等にご協力いただきました市民の皆様をはじめとする関係機関の方々に心から御礼を申し上げます。

令和6年3月

ふじみ野市長 高 畑 博

目 次

第1章 計画の策定にあたって	- 1 -
1 計画の趣旨・背景	- 1 -
2 計画の位置づけ・期間	- 7 -
3 計画の策定体制	- 9 -
第2章 市民の健康を取り巻く状況	- 10 -
1 人口に関する状況	- 10 -
2 予防に関する状況	- 15 -
3 医療・介護に関する状況	- 21 -
4 死因に関する状況	- 22 -
5 現行計画の進捗	- 24 -
6 第1期の成果、今後の課題	- 25 -
第3章 計画の目指す方向性	- 33 -
1 基本理念	- 33 -
2 基本目標	- 34 -
3 計画の体系	- 35 -
第4章 施策の展開	- 37 -
基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進	- 37 -
基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進	- 63 -
基本目標3 健康管理の推進	- 88 -
基本目標4 身体活動・運動の推進	- 107 -
基本目標5 歯科口腔保健の推進	- 122 -
第5章 進捗管理	- 136 -
1 各主体の役割	- 136 -
2 毎年度の進捗管理	- 137 -
3 計画の評価	- 137 -

資料編	- 138 -
1 用語掲載ページ一覧表	- 138 -
2 目標値一覧	- 140 -
3 策定経過	- 144 -
4 ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議条例	- 146 -
5 ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議設置要綱.....	- 147 -

〔用語説明〕

本文中に最初に掲載されている用語に（＊）をつけて、ページ下側にその説明を掲載しています。

〔成人の表記について〕

民法の改正により、令和4年4月1日から、成年年齢が20歳から18歳に引き下げられました。
法律に従い、第4章の「成人」は18歳以上を表すものとします。

第1章 計画の策定にあたって

I 計画の趣旨・背景

(I) 計画の趣旨

ふじみ野市（以下「本市」という。）では、市民の健康寿命（*¹）の延伸を目指して、平成 26 年3月に「ふじみ野市歯科口腔保健の推進に関する条例」を公布、平成 27 年 1 月には「元気・健康都市宣言」を行いました。そして、平成30年9月に健康づくり、歯科口腔保健、食育（*²）、いのち支えあい（自殺対策）の4分野を統合した「ふじみ野元気・健康プラン」を策定し、市民が健康でいきいき暮らすまちづくりを進めています。

近年の国の動向をみると、健康増進法の改正、「健康寿命延伸プラン」の策定、「第4次食育推進基本計画」の策定、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」並びに「自殺総合対策大綱」の改定が行われました。また、令和6（2024）年度からは「健康日本21（第三次）」がスタートします。埼玉県では、令和元年度から「埼玉県健康長寿計画（第3次）」を進めてきました。令和6（2024）年度からは「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」に健康長寿計画等の個別計画を組み込み、関連する保健医療施策を総合的に推進する計画（令和6（2024）年度～令和11（2029）年度）としてスタートします。

一方、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行（パンデミック）が令和2年から発生・長期化し、わが国においても全ての世代の健康と生活環境に大きな影響を及ぼしました。今後もその影響を注視する必要があります。

こうした社会情勢の中、「ふじみ野元気・健康プラン」の最終年度を迎えたことから、計画の成果と課題を検証するとともに、人口動向やコロナ禍の影響等も念頭に置きながら、「元気・健康都市宣言」の理念の実現に向けて、令和6（2024）年度を初年度とする「第2期ふじみ野元気・健康プラン」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

¹ 健康寿命とは、日常的・継続的な医療・介護に依存しないで自分の心身で生命を維持し、自立した生活ができる生存期間を表す。

² 食育とは、生涯を通じた健全な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等が図れるよう、一人ひとりが自らの食について考える習慣や、食に関する様々な知識と食を選択する判断力を身につけるための学習等の取組のこと。

(2) 元気・健康都市とは

本市は、平成27年1月に「元気・健康都市宣言」を行いました。

「元気」は進んで物事に取り組もうとする気持ちを、「健康」はからだの健康・こころの健康を表したもので、心身両面での充足した状態をイメージしたものです。

市民一人ひとりがいつまでも元気で健やかに生涯を過ごすことができるまちづくりを、市民とともに推進していくとの思いを込めています。

また、本市の健康づくりの柱となっている5つのキーワード(生活リズム、栄養・食生活、生活習慣病(*³)の予防、身体活動・運動、歯の健康)を用い、各文の頭文字を続けると「ふ・じ・み・の・し」となるようにし、こどもから高齢者まで全ての市民に親しみやすい構成になっています。

元気・健康都市宣言

住みやすいまちで、健康でいきいきと暮らすことは、市民みんなの願いです。
一人ひとりがより良い生活習慣を身につけ、自分にあった健康づくりを進めていきます。

そして、家庭・地域・行政が互いに協力しあいながら、すべての市民がいつまでも健やかに笑顔あふれる、元気・健康による好循環のまちをめざし、ここに『元気・健康都市』を宣言します。

私たちは、

- ふ** 普段から生活リズムを整え こころもからだも元気に暮らします
- じ** 地元の野菜を取り入れて バランスの良い食事を楽しみます
- み** 未来の自分と家族のために 健康診査を受け健康管理に努めます
- の** のびのび・いきいきと 自分にあった運動やスポーツに親しみます
- し** 生涯しっかりとかめるよう 歯と口の健康づくりを心がけます

平成27年1月5日

ふじみ野市



³ 生活習慣病とは、食習慣、運動習慣、休養、禁煙、飲酒等の生活習慣が要因となって発症・進行する病気(脳卒中、がん、心臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症等)のこと。

(3) SDGsとの関連性

SDGs(エスディージーズ 持続可能な開発目標)は、平成 27 年9月の国連サミットで採択された世界共通の目標であり、17 のゴール(目標)から構成されています。令和 12(2030)年を達成の年限として、「誰一人取り残さない(leave no one behind)」持続可能でよりよい社会の実現を目指し、国際社会全体で取り組むものです(Sustainable Development Goals の略語)。



国では、平成 28 年12月に「SDGs実施指針」が策定されました。本市では、「ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030 後期基本計画」において、分野毎に関連するSDGsのゴール(目標)を設定しています。「分野4 健康・保険」の個別計画である本計画は、SDGsの5つのゴール(目標)を念頭におき、それぞれの取組を推進するものです。

	2 飢餓をゼロに		3 すべての人に健康と福祉を
	4 質の高い教育をみんなに		5 ジェンダー平等を実現しよう
	17 パートナリシップで目標を達成しよう		

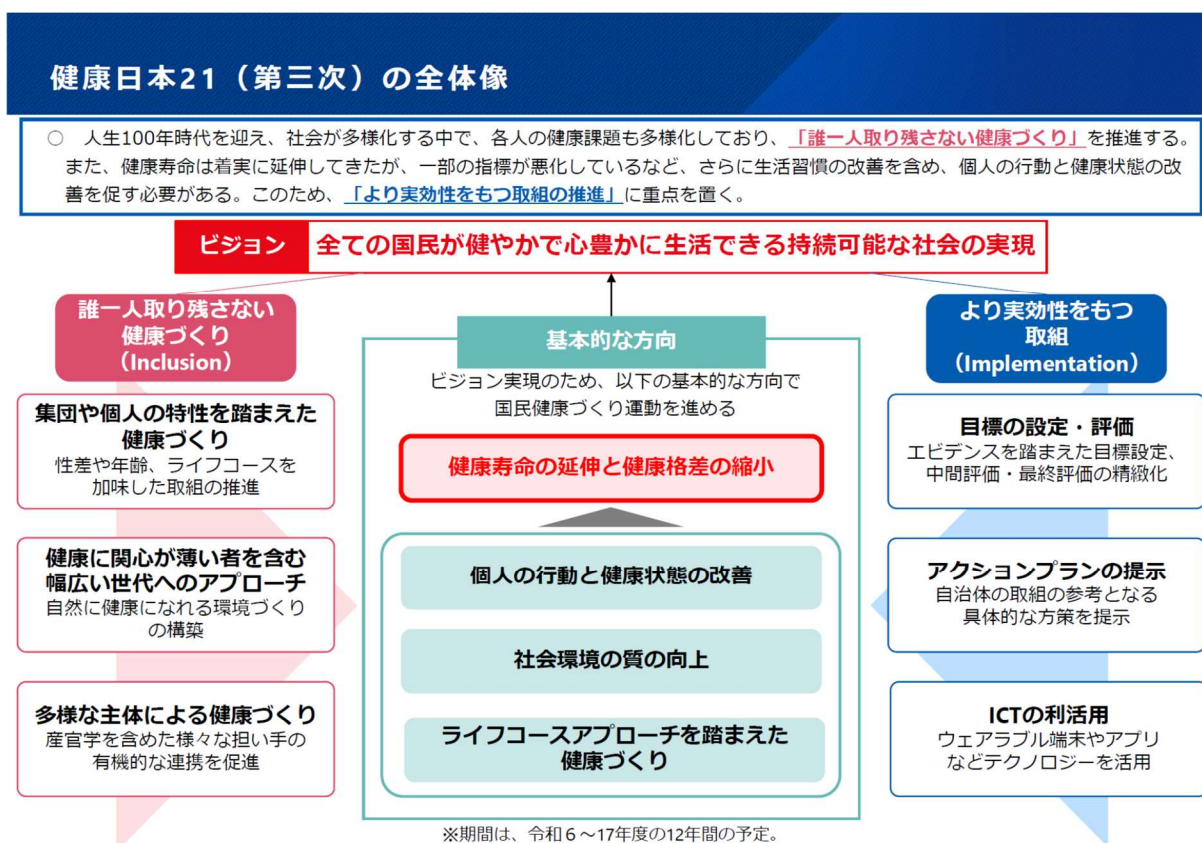
(4) 国・埼玉県の動向

①健康増進計画

国では、平成25年度より、第4次国民健康づくり対策として「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」）が展開されてきました。また、国民運動と連動し、「第3期がん対策推進基本計画」（平成30年3月閣議決定）、受動喫煙（*⁴）規定等を定めた「改正健康増進法」（平成30年7月成立、令和2年4月全面施行）、「健康寿命延伸プラン」（令和元年5月閣議決定）等が進められてきました。

令和5年度には「健康日本21（第二次）」の計画期間終了を受けて、令和6（2024）年度から始まる「健康日本21（第三次）」に向け、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正する件（新基本指針）」が告示されました。

健康日本21（第三次）の全体像



資料：厚生労働省HP「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針【資料2】参考資料」

埼玉県では、平成25年度に「健康埼玉21」が策定され、その実現に向けて「埼玉県健康長寿計画」が3年毎に策定されてきました。令和6（2024）年度からは「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の「健康づくり対策」として位置づけ、誰もが健康で生き生きと暮らすことができる社会の実現を目指す取組を推進していきます。

⁴ 受動喫煙とは、人が他人の喫煙によりタバコから発生した煙にさらされること。

母子の健康づくり

国では、母子の保健水準を向上させるための様々な取組をみんなで推進する国民健康運動計画として、「健やか親子21（第2次）」が進められています。

埼玉県では、「健やか親子21」に基づき、「彩の国健やか親子21」を策定した後、その内容を「埼玉県子育て応援行動計画」に引き継ぎ、母子保健対策が推進されています。

高齢者の健康づくり

国における「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」に基づき、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を進めています。

埼玉県では、介護保険法及び老人福祉法に基づく「高齢者支援計画（第8期介護保険事業支援計画）」の中で、高齢者の健康・生きがいづくりに関する施策が推進されています。

②食育推進計画

国では、令和3年度から令和7（2025）年度を計画期間とする「第4次食育推進基本計画」に基づき、食育を国民運動として推進するための取組が展開されています。

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

基本的な方針 （重点事項）	①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点） ②持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点） ③「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点） ※これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進
--------------------------	---

埼玉県では、これまで「埼玉県食育推進計画（第4次）」が進められてきました。令和6（2024）年度からは「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の「食育の推進」として位置づけ、食育で豊かな健康づくりを目指す取組を推進していきます。

③歯科口腔保健計画

国では、平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、平成24年以降、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が制定・改定されてきました。令和6（2024）年度からは「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第2次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）が始まります。

歯・口腔の健康づくりプラン（令和6～15年度）の概要

歯科口腔保健 パーパス※	全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる歯科口腔保健の実現
基本的な方針	1 歯・口腔に関する健康格差の縮小 2 歯科疾患の予防 3 口腔機能の獲得・維持・向上 4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

※歯科口腔保健の社会的な存在意義・目的・意図を指す。

埼玉県では、これまで「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）」が進められてきました。令和6（2024）年度からは「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の「歯科保健対策」として位置づけ、歯・口腔に関する健康の保持増進に関する健康格差（*⁵）の縮小を目指す取組を推進していきます。

④自殺総合対策大綱

わが国の自殺者数は、依然として年間2万人を超える状況です。国では、平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、「自殺総合対策大綱」が平成29年と令和4年に改定されました。令和4年改定の「自殺総合対策大綱」では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、総合的な自殺対策の一層の推進・強化が掲げられています。

自殺総合対策大綱（令和4年度から概ね5年間）の概要

基本理念	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す
基本方針	1 生きることの包括的な支援として推進する 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる 4 実践と啓発を両輪として推進する 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

埼玉県では、平成30年度に「埼玉県自殺対策計画」、令和3年度に「埼玉県自殺対策計画（第2次）」が策定されました。令和6（2024）年度からは「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の「精神疾患医療」として位置づけ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す取組を推進していきます。

⁵ 健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差のこと。

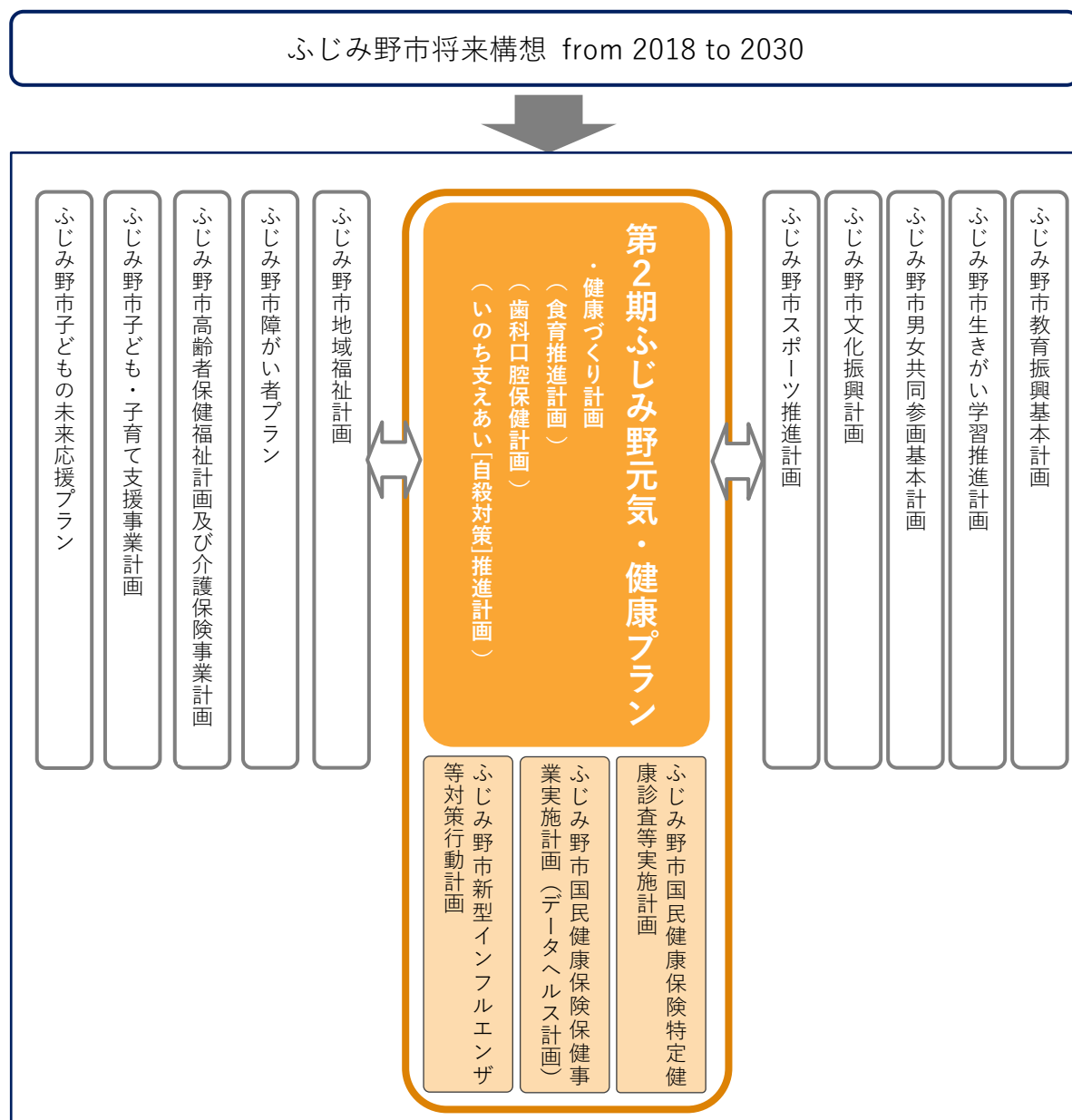
2 計画の位置づけ・期間

(1) 本計画の位置づけ

本計画は、本市の上位計画である「ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030」を推進する個別計画の一つとして位置づけています。

また、本市の関連計画との整合と調和とともに、国や埼玉県の関連計画との調整を図り、施策の効果的な推進を図ります。

関連計画との関係



(2) 計画の法的な位置づけ

本計画は、以下の法律に基づく市町村計画に該当します。

- 健康増進法第8条に基づく、健康増進計画（健康づくり計画（第3次））及び国の健やか親子21（第2次）
- 食育基本法第18条に基づく、食育推進計画（第2次）
- 歯科口腔保健の推進に関する法律第3条及びふじみ野市歯科口腔保健の推進に関する条例第8条に基づく、歯科口腔保健計画（第3次）
- 自殺対策基本法第13条に基づく、いのち支えあい（自殺対策）推進計画（第2次）

(3) 計画期間

令和6（2024）年度から令和12（2030）年度までの7年間とします。

計画期間は、「ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030後期基本計画」に合わせることであり、市政の目指す方向性及び市の関連計画との整合と調和を図るものです。

	平成24年度～平成29年度 (2012～2017)	平成30年度～令和5年度 (2018～2023)	令和6年度～令和12年度 (2024～2030)
元気・健康プラン 【下記4計画を統合】	※個別計画で推進	第1期（H30～R5）	第2期（R6～R12）
健康増進計画	第1次（H24～H29）	第2次（H30～R5）	第3次（R6～R12）
食育推進計画	※計画なし	第1次（H30～R5）	第2次（R6～R12）
歯科口腔保健計画	第1次（H27～H29）	第2次（H30～R5）	第3次（R6～R12）
いのち支えあい（自殺対策）推進計画	※計画なし	第1次（H30～R5）	第2次（R6～R12）

3 計画の策定体制

(1) 市民アンケート調査

- 調査期間:令和4年11月15日(火)～11月30日(水)
- 調査方法:調査票の郵送配付、調査票の郵送回答／専用WEBサイトからインターネット回答
(回答者選択)

調査区分	配付数	回収数			回収率
		郵送	WEB	合計	
①市民(18歳以上)	2,000	568	166	734	36.7%
②中学生・高校生等	400	72	51	123	30.8%
③未就学児・小学生保護者	600	179	118	297	49.5%
計	3,000	819	335	1,154	38.5%

(2) ヒアリング調査

調査区分	期間・実施方法
①関係団体	令和5年2月13日～4月27日 聞き取りまたは調査シートによる実施 食生活改善推進員協議会(* ⁶)、母子愛育会(* ⁷)、 保健推進員(* ⁸)、自主グループ7団体
②市内小・中学校の養護教諭	令和4年11月28日～12月26日 調査シートによる実施／全19校回答
③市内小・中学校の全教職員	令和4年12月2日～令和5年1月31日 調査シートによる実施 回答対象者数:518人 回答人数:190人(回答率:36.7%)

(3) 会議

- ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議
- ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議

(4) パブリックコメント

- 実施期間:令和5年12月20日～令和6年1月18日
- 提出件数:0件

⁶ 食生活改善推進員とは、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じて地域の健康づくりや食育を推進するボランティアのこと。

⁷ 母子愛育会とは、妊婦や乳幼児を対象に、手遊び歌や絵本の読み聞かせ等、様々な催し物を行ったり、声かけや見守り活動を通して子育て支援を行っているボランティア組織。

⁸ 保健推進員とは、こどもから高齢者まで全ての人の健康づくりのため、地域と保健センターのパイプ役として保健活動の推進に協力する役割を担う人のこと。

第2章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口に関する状況

(1) 地理的特徴

本市は、平成17年10月1日、上福岡市と大井町が一つになり、誕生しました。

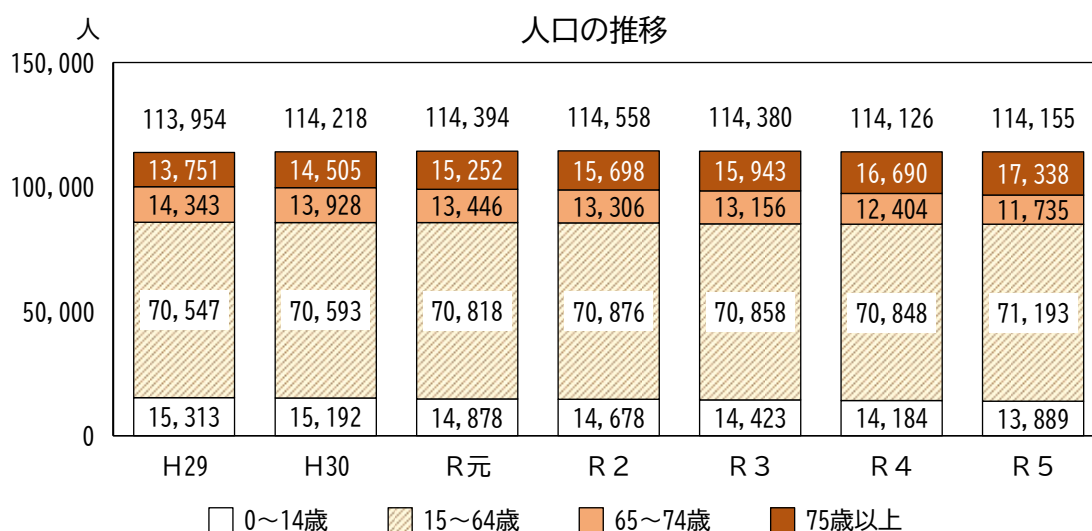
都心から30km圏内、市のほぼ中央には国道254号が南北に走り、並行して東武東上線が走っており、市の玄関口として上福岡駅が立地しています。



(2) 人口

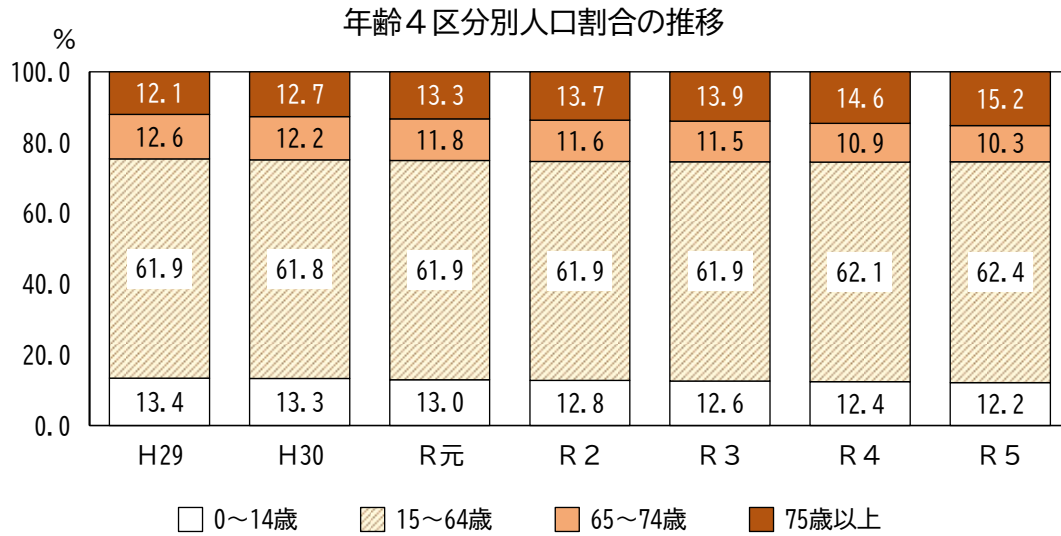
本市の人口（各年10月1日現在）は114,000人前後で推移しており、令和5年10月1日現在、114,155人となっています。

年齢別人口の推移をみると、0～14歳の年少人口と65～74歳の前期高齢者は減少、15～64歳の生産年齢人口は令和4年までの横ばいから令和5年は増加、75歳以上の後期高齢者は一貫して増加傾向にあります。特に75歳以上の後期高齢者は平成29年から令和5年にかけて約3,600人増加しました。



資料：ふじみ野市の人口(住民基本台帳人口)（各年10月1日）

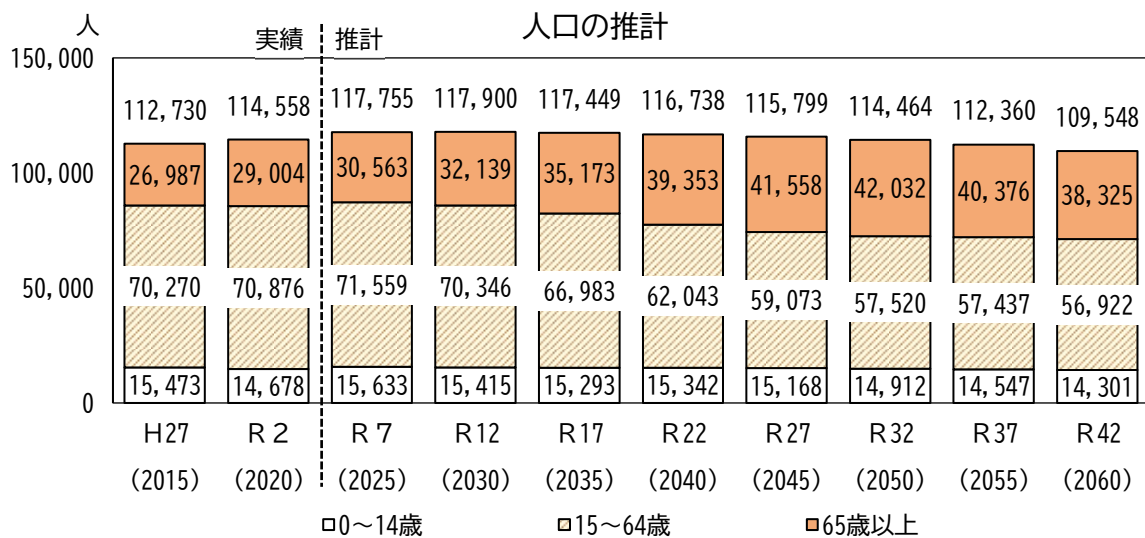
年齢4区分別人口割合をみると、0～14歳及び65～74歳は減少、15～64歳はほぼ横ばい、75歳以上は増加しています。



資料：ふじみ野市の人口(住民基本台帳人口) (各年10月1日)

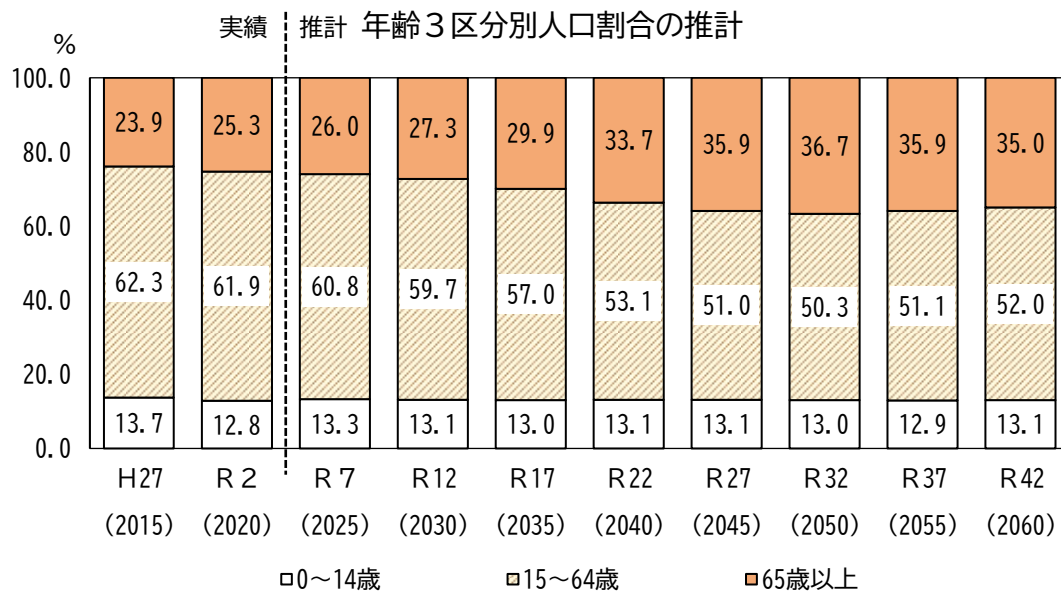
「ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030後期基本計画」の将来人口推計をみると、令和4年時点で推計よりも少ない状況ながら、全体の見通しは令和12(2030)年まで人口増加が続くことが予測されています。

年齢別人口では、65歳以上の高齢者は増加、15～64歳の生産年齢人口は減少が予測されています。0～14歳の年少人口は今後はゆるやかな減少が予測されています。



資料：ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030後期基本計画 (令和2年は実績値を掲載)

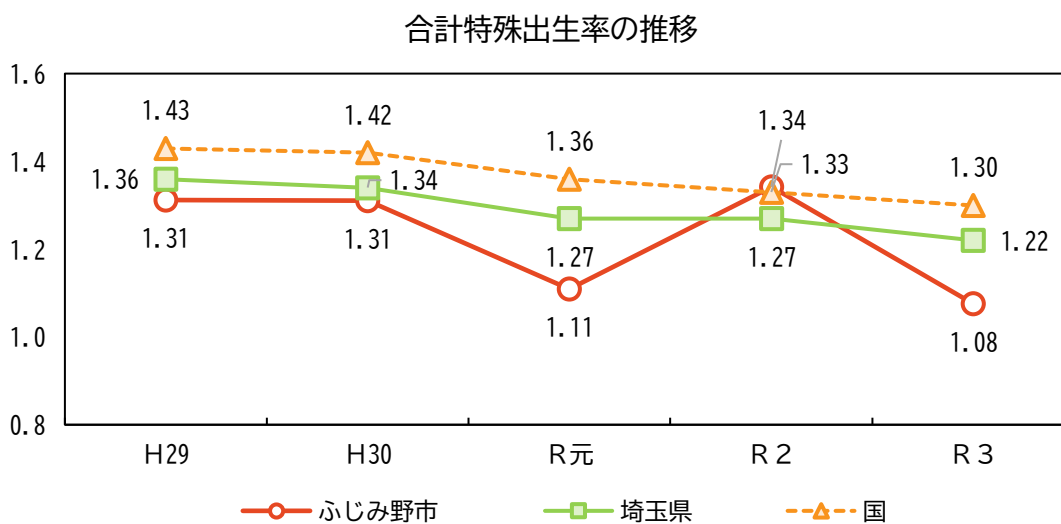
年齢3区分別人口割合の推計をみると、0～14歳及び15～64歳は減少、65歳以上は増加が予測されています。



資料：ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030後期基本計画（令和2年は実績値を掲載）

(3) 出生

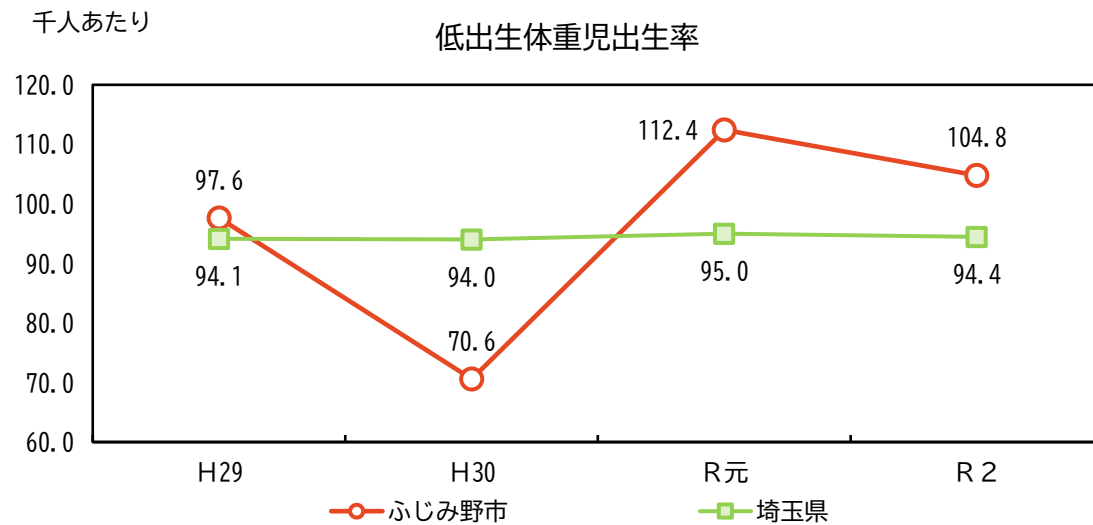
本市の合計特殊出生率（※⁹）は平成29年と平成30年の1.31から増減した後、令和3年は1.08となっています。令和2年を除き、埼玉県、国を下回っている状況が続いています。



資料：埼玉県HP「埼玉県の合計特殊出生率」

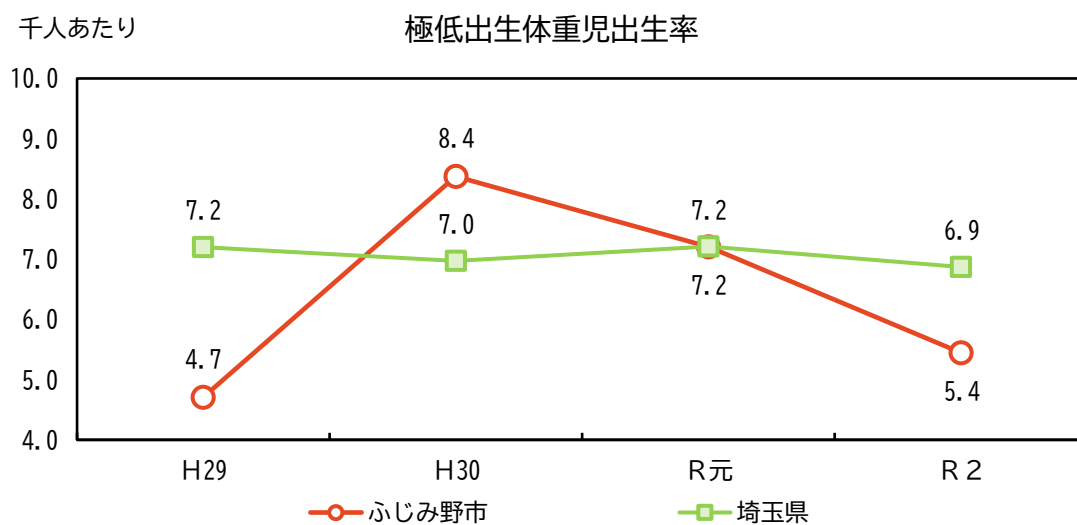
⁹ 合計特殊出生率とは、出生率計算の際の分母の人口数を出産可能年齢（15～49歳）の女性に限定し、各年齢の出生率を足し合わせ、一人の女性が生涯、何人のこどもを産むのかを推計したもの。

本市の出生千人あたりの低出生体重児出生率(*¹⁰)は年によって増減しますが、毎年70～110人台で推移しています。令和元年からは埼玉県を上回る状況です。



資料：埼玉県保健所年報（令和元年度版～令和4年度版）より算出

本市の出生千人あたりの極低出生体重児出生率(*¹¹)は年によって増減しますが、毎年5人前後で推移しています。埼玉県をやや下回る値が続いています。



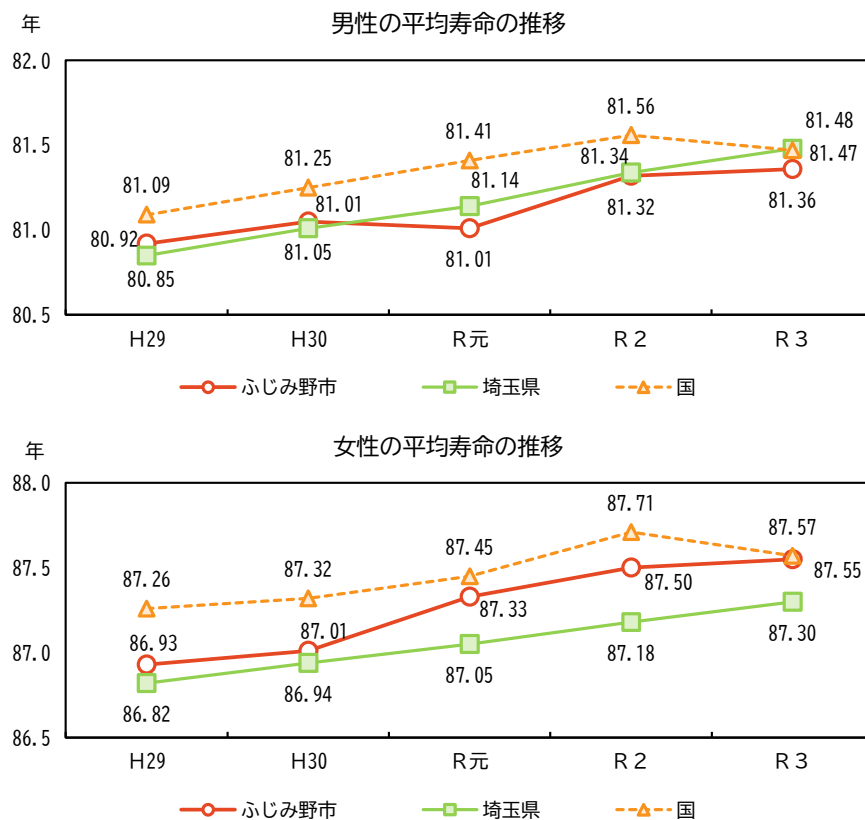
資料：埼玉県保健所年報（令和元年度版～令和4年度版）より算出

¹⁰ 低出生体重児とは、出生体重が2,500g未満の新生児のこと。

¹¹ 極低出生体重児とは、出生体重が1,500g未満の新生児のこと。

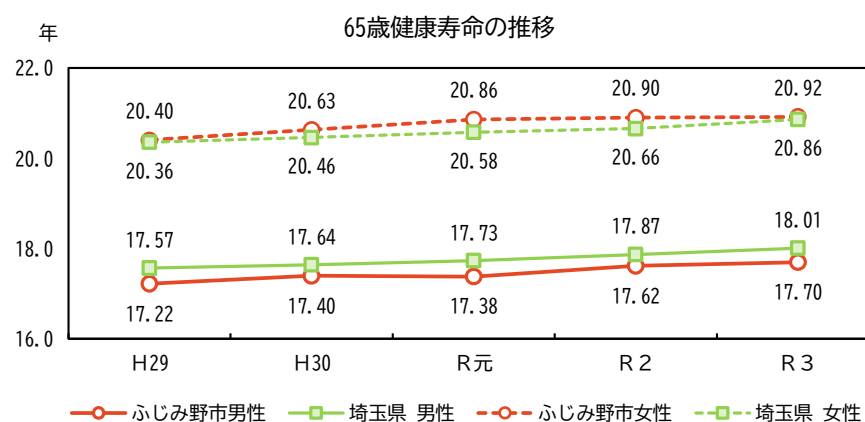
(4) 寿命

本市の男性の平均寿命(*¹²)は、平成29年の80.92年から令和3年は81.36年に延びています。女性の平均寿命は、平成29年の86.93年から令和3年は87.55年に延びています。女性は埼玉県を上回り、国に近づきつつあります。



資料：国「簡易生命表」、埼玉県「地域別健康情報（健寿君）」

本市の65歳健康寿命(*¹³)は男女ともに延びる傾向にあり、女性は埼玉県を上回り、男性は埼玉県を下回っています。男女差をみると、女性が男性を3年程度、上回っています。



資料：埼玉県地域別健康情報（健寿君）

¹² 平均寿命とは、生命表における0歳時点の平均余命のこと。

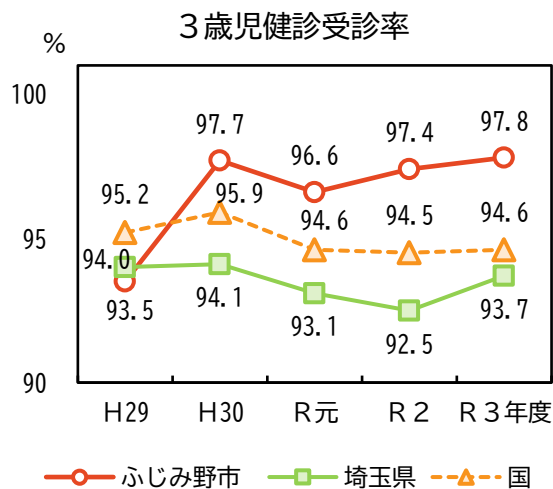
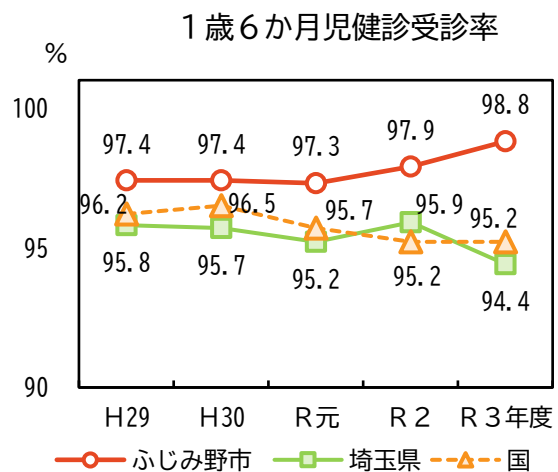
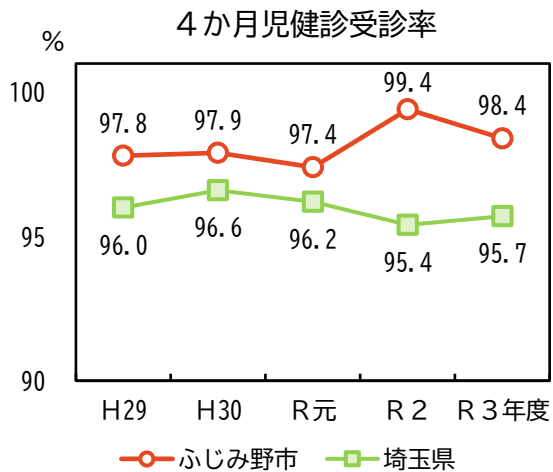
¹³ 65歳健康寿命とは、65歳に達した人が健康上の問題で日常生活が制限されことなく生活できる期間（介護保険制度の「要介護2以上」になるまでの期間）のこと。

2 予防に関する状況

(1) 乳幼児健康診査

乳幼児健康診査の受診率は、いずれの健診も毎年度90%以上で推移しています。

令和3年度は4か月児健診が98.4%、1歳6か月児健診が98.8%、3歳児健診が97.8%となっています。

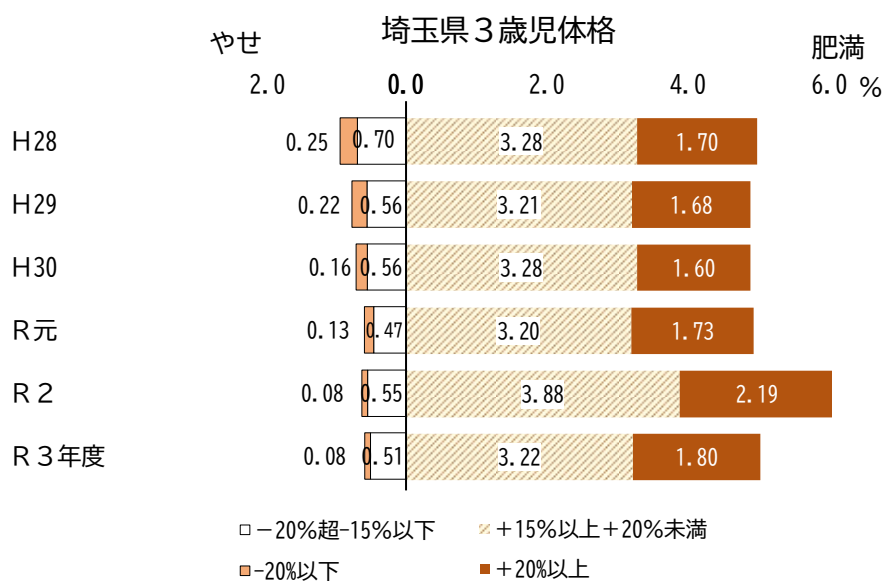
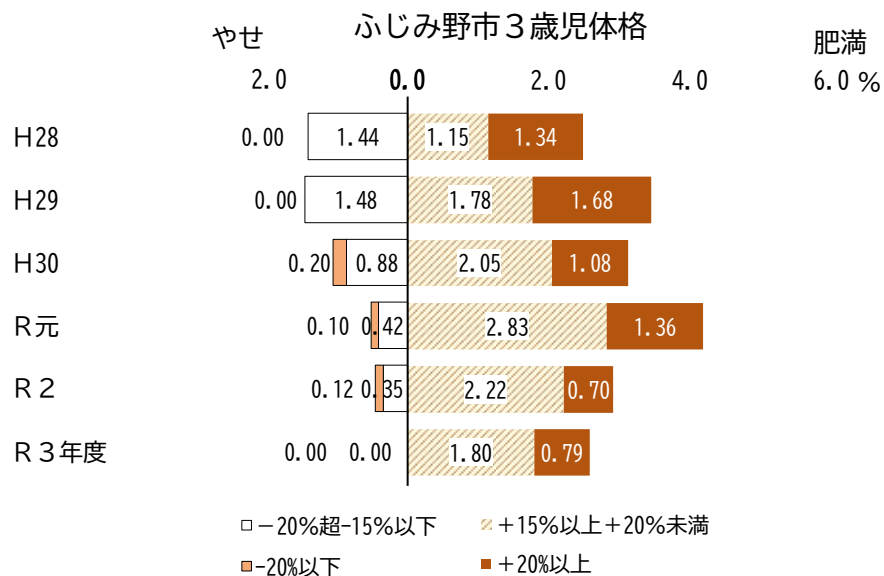


資料：国「厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告」、埼玉県「埼玉県の母子保健」

(2) 肥満傾向児と痩身傾向児（3歳児）

3歳児健診の結果から体格をみると、本市の「-20%超-15%以下（やせ）」の割合は減少傾向にあり、埼玉県と同程度になっています。

肥満の割合は、「+15%以上+20%未満（やや肥満）」「+20%以上（肥満）」ともに埼玉県と比べて少ない状況が続いています。

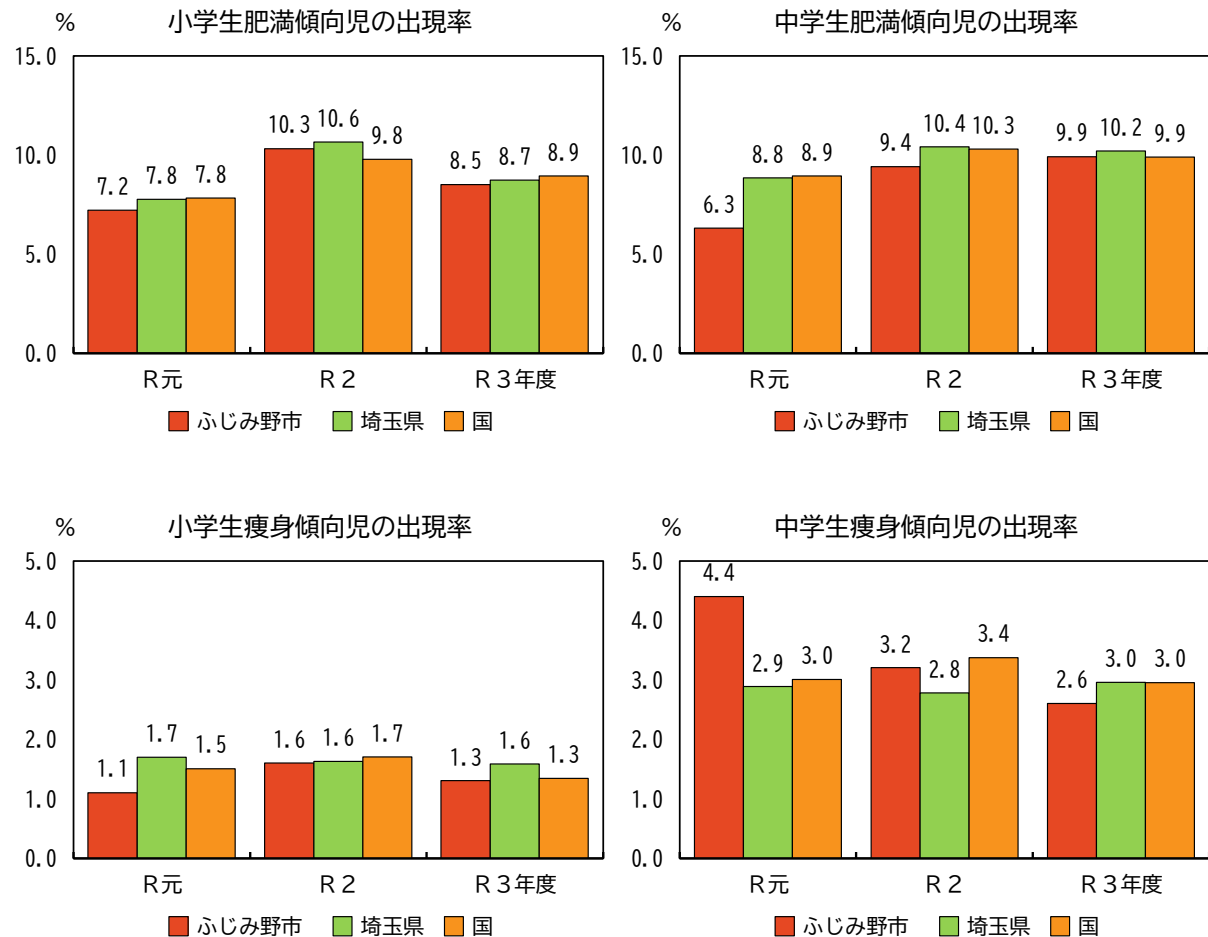


資料：埼玉県の母子保健

(3) 肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率(小・中学生)

本市の小学生及び中学生の肥満傾向児(*¹⁴)は、埼玉県、国と比べて少ない傾向が続いています。

痩身傾向児(*¹⁵)は、小学生は埼玉県と同じか少ない傾向です。中学生では令和元年度は特に多かったものの、令和3年度は埼玉県、国と比べて少なくなっています。



資料：国及び埼玉県「学校保健統計調査」、市「学校保健統計調査方式」により算出

¹⁴ 肥満傾向児とは、肥満度が+20%以上のこどものこと。性別・年齢・身長別標準体重から計算できる。

{実測体重(kg)-身長別標準体重(kg)}÷身長別標準体重(kg)×100(%)

¹⁵ 痩身傾向児とは、肥満度が-20%以下のこどものこと。性別・年齢・身長別標準体重から計算できる。

{実測体重(kg)-身長別標準体重(kg)}÷身長別標準体重(kg)×100(%)

(4) がん検診

がん検診受診率は、全体的にほぼ横ばい、もしくは若干の低下傾向となっています。

要精検率(*¹⁶)は、若干の増減はあるものの、全体的には横ばいです。

要精検受診率(*¹⁷)は、令和3年度でみると、肺がん、胃がん(内視鏡)、胃がん(バリウム)、乳がん70~90%台と高い状況です。大腸がん、子宮頸がんは50%前後にとどまっています。

がん検診受診率、要精検率、要精検受診率の推移(%)

がん検診受診率	H29	H30	R元	R2	R3	R4年度
肺がん	18.9	18.5	17.4	16.4	16.3	16.2
大腸がん	16.3	15.8	14.9	13.8	13.7	13.5
子宮頸がん	11.1	7.5	7.6	7.2	7.3	6.9
胃がん(内視鏡)		1.4	2.1	1.4	1.5	1.7
胃がん(バリウム)	1.2	0.8	0.6	0.5	0.5	0.5
乳がん	5.1	4.9	5.9	4.0	5.1	4.8

要精検率	H29	H30	R元	R2	R3	R4年度
肺がん	1.7	1.7	1.6	2.0	1.8	1.9
大腸がん	8.4	7.3	7.1	7.5	6.7	6.7
子宮頸がん	2.4	1.8	2.0	2.2	2.7	2.4
胃がん(内視鏡)		17.2	13.9	10.2	5.8	10.7
胃がん(バリウム)	4.4	10.4	1.0	7.5	9.1	9.5
乳がん	5.9	5.5	7.2	8.9	7.6	6.9

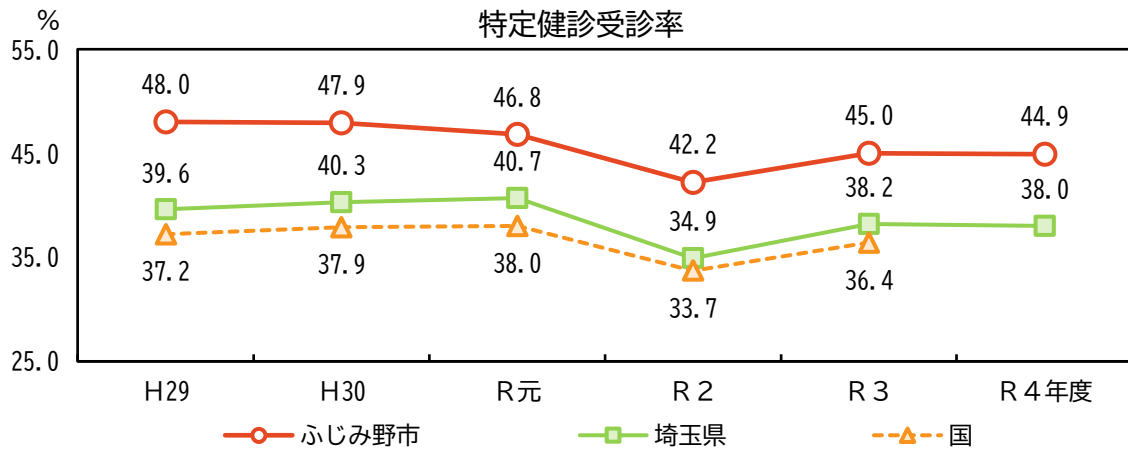
要精検受診率	H29	H30	R元	R2	R3	R4年度
肺がん	79.5	83.4	78.5	84.4	85.9	
大腸がん	43.1	56.6	57.8	54.5	52.6	
子宮頸がん	66.4	73.0	64.4	48.6	48.5	
胃がん(内視鏡)		98.3	100.0	95.8	97.8	
胃がん(バリウム)	77.8	90.6	75.0	84.0	76.5	
乳がん	92.7	101.8	58.8	96.6	82.4	

¹⁶ 要精検率とは、がん検診受診者の中で、精密検査が必要とされた人の割合のこと。

¹⁷ 要精検受診率とは、要精検者の中で、精密検査を受けた人の割合のこと。

(5) 特定健康診査(国民健康保険)

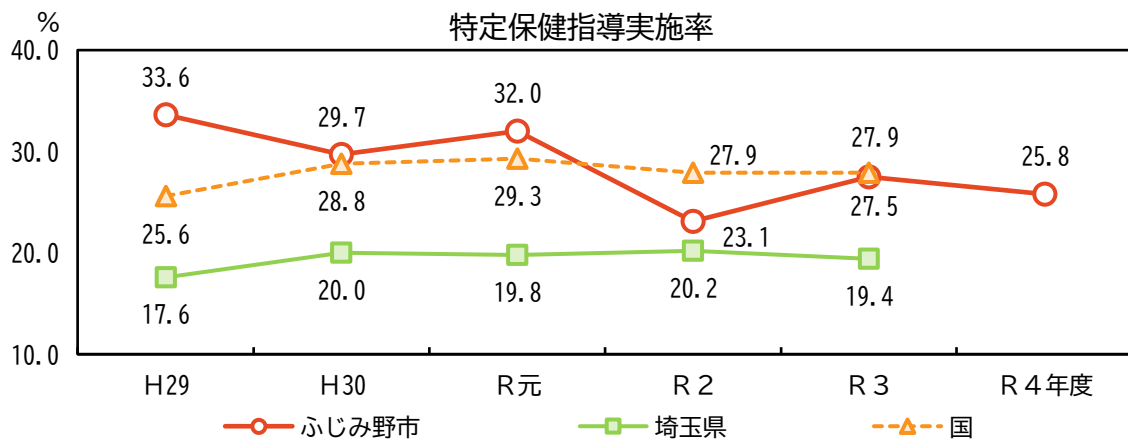
ふじみ野市国民健康保険加入者の特定健診受診率は40%台であり、国、埼玉県を上回っています。



※国は市町村国保の受診率（令和4年度は未確定のため、掲載していない）

資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況(法定報告)

本市の特定保健指導実施率は、令和2年度を除き、30%前後を維持しており、埼玉県を上回っています。



※国は市町村国保の実施率（令和4年度は未確定のため、掲載していない）

資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

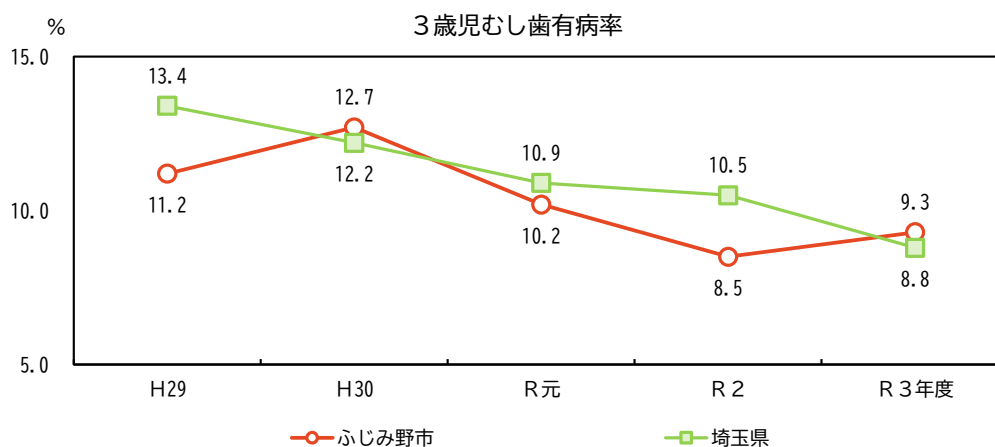
（参考）ふじみ野市国民健康保険加入率（令和4年度）

区分	年代別人口（人）	国保加入者（人）	加入率
39歳以下	43,386	6,313	14.6%
40歳代	18,223	1,872	10.3%
50歳代	15,831	2,511	15.9%
60歳代	11,350	4,102	36.1%
70～74歳	7,328	4,786	65.3%

資料：国保データベース（KDB）システムから算出

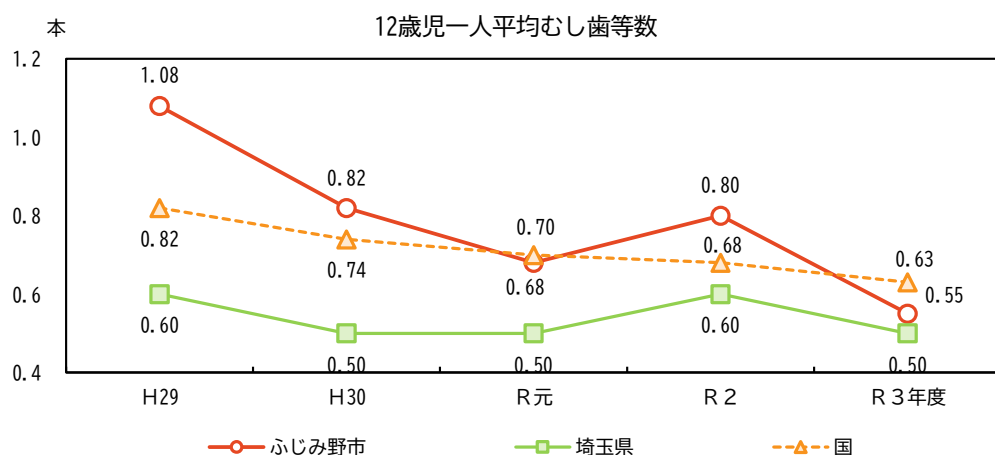
(6) 歯科の状況

本市の3歳児むし歯有病率(*¹⁸)は平成30年度に増加した後、減少していましたが、令和2年度以降は横ばいで推移しています。令和3年度は埼玉県と同程度となっています。



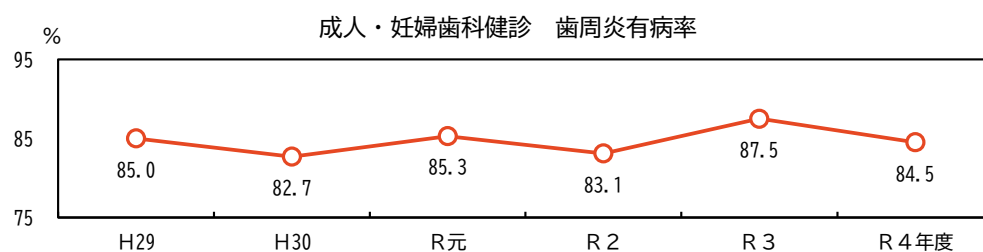
資料：埼玉県の母子保健

本市の12歳児一人平均むし歯等数は、年度によって増減するものの、平成29年度からは大きく減少しています。令和3年度は、国、埼玉県と同程度となっています。



資料：学校保健統計調査

成人・妊婦歯科健診受診者で歯周炎があると判定された人は、85%前後で推移しています。



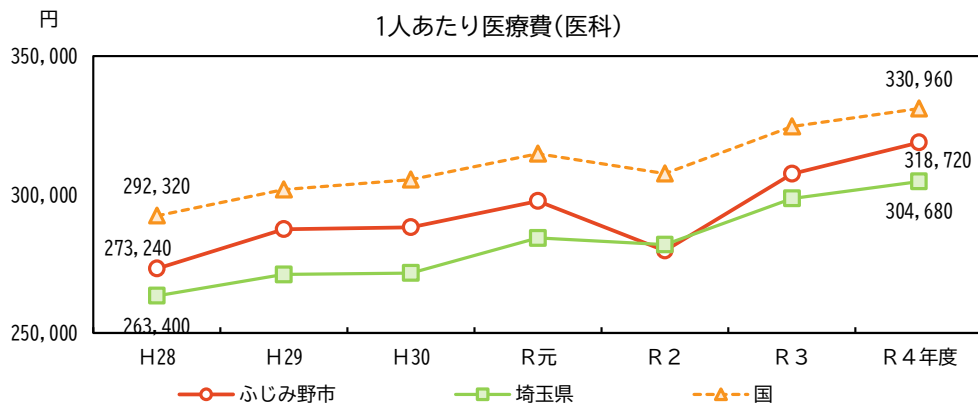
資料：ふじみ野市成人・妊婦歯科健康診査

¹⁸ 有病率とは、ある時点で疾病であった人の数をそれに対応する人口で割ったもの。

3 医療・介護に関する状況

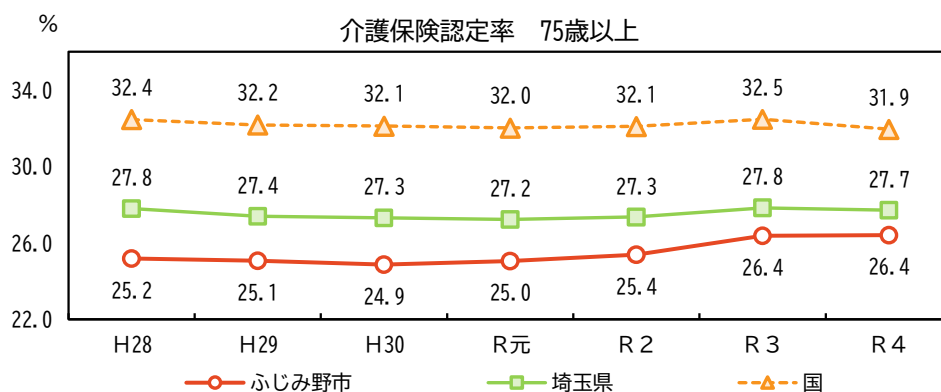
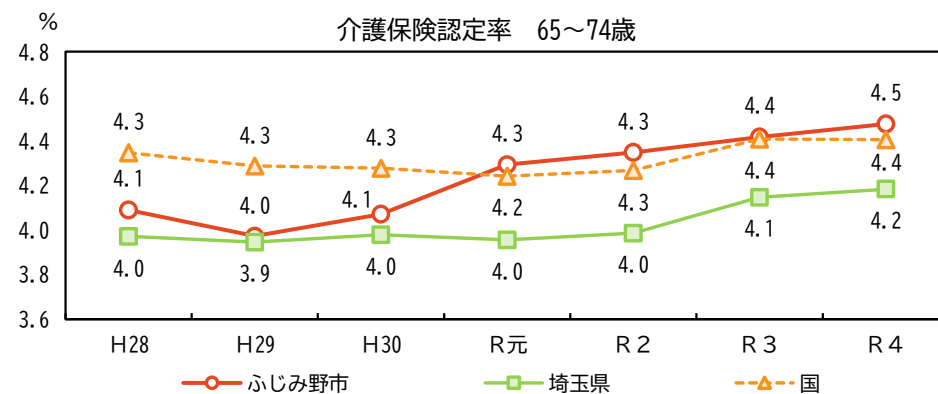
(1) 医療費（国民健康保険）

一人あたり医療費（医科）は、本市、埼玉県、国ともに増加傾向にあります。



(2) 介護保険認定率

本市の介護保険認定率をみると、65～74歳（前期高齢者）は4%台で推移しており、令和元年以降、国と同程度となっています。75歳以上（後期高齢者）は埼玉県、国より低い24～25%台でしたが、令和3年から26%台に増加しています。



資料：介護保険事業状況報告月報（暫定版）（各年9月末）

4 死因に関する状況

(1) 死因

ライフステージ別にみた死因は、少年期と青年期では「自殺」、壮年期、中年期、高齢期では「悪性新生物」が第1位となっています。

ライフステージ別死因別死亡割合(平成29年～令和3年)

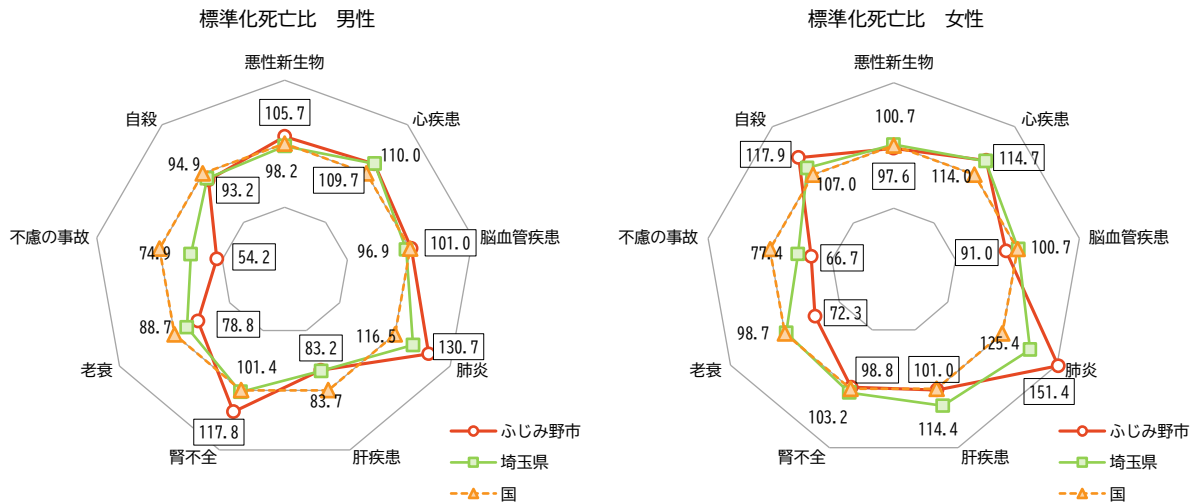
	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	周産期に発生した病態 40.0%	自殺 100.0%	自殺 71.4%	悪性新生物 27.5%	悪性新生物 39.9%	悪性新生物 28.1%	悪性新生物 29.1%
第2位	先天奇形、 変形及び染 色体異常 40.0%		敗血症 14.3%	自殺 27.5%	心疾患（高 血圧性を除 く） 10.3%	心疾患（高 血圧性を除 く） 16.1%	心疾患（高 血圧性を除 く） 15.4%
第3位	乳幼児突然 死症候群 20.0%			心疾患（高 血圧性を除 く） 10.0%	脳血管疾患 8.0%	肺炎 10.2%	肺炎 9.4%
第4位				不慮の事故 6.3%	肝疾患 4.7%	脳血管疾患 7.2%	脳血管疾患 7.2%
第5位				肝疾患 2.5%	自殺 3.7%	老衰 4.9%	老衰 4.4%
第6位				先天奇形、 変形及び染 色体異常 2.5%	肺炎 2.8%	腎不全 2.3%	腎不全 2.2%
第7位				その他の 新生物 1.3%	不慮の事故 2.2%	アルツハイ マー病 1.7%	不慮の事故 1.8%
第8位				脳血管疾患 1.3%	糖尿病 1.7%	不慮の事故 1.7%	アルツハイ マー病 1.5%
			その他 14.3%	その他 21.3%	その他 26.7%	その他 27.7%	その他 29.0%

資料：人口動態統計

※旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同数であっても掲載していない。

(2) 標準化死亡比(人口構成の違いを調整した死因の地域間比較)

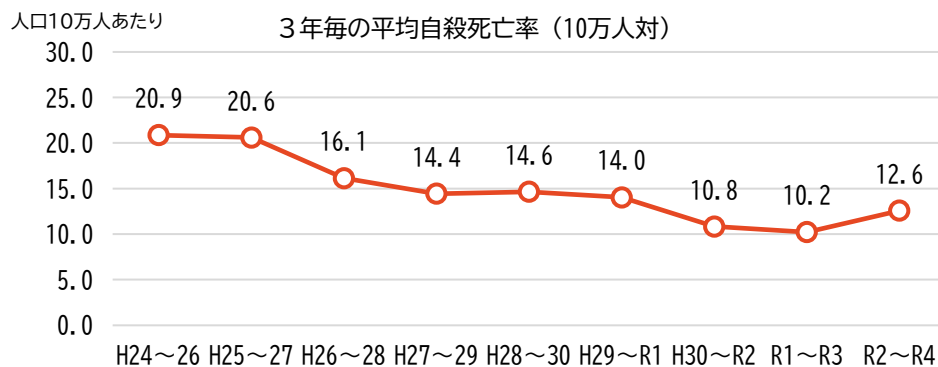
国を100としたときの本市の標準化死亡比(*¹⁹)は、男女ともに「肺炎」が最も高くなっています。その他、国より高い死因は、男性では「腎不全」、「心疾患」、「悪性新生物」、「脳血管疾患」です。女性では「自殺」、「心疾患」、「肝疾患」です。



資料：人口動態保健所・市区町村別統計（平成25年～平成29年）

(3) 自殺

本市の3年毎の平均自殺死亡率(10万人対)(*²⁰)をみると、平成24年以降は概ね減少傾向でしたが、令和2～4年はやや増加しています。



資料：警察庁自殺統計H24～R4

平成29～令和3年(5年間)の自殺者の特徴を年齢、性別、職の有無、同居家族の有無でみると、60歳以上が多く、そのうち、男性、無職、同居家族有りの方が多くなっています。

¹⁹ 標準化死亡比は、地域別に、死亡数を人口で除いた通常の死亡率を比較すると、地域の年齢構成に差があるため、高齢者が多い地域では死亡率が高くなり、若年者が多い地域では低くなる。標準化死亡比は、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように、年齢構成を調整したもの。数値が100より大きい場合は全国より死亡率が高く、100より小さい場合は全国より死亡率が低い。

²⁰ 自殺死亡率とは、その年の人口10万人あたりの自殺者数。

5 現行計画の進捗

◆全体

「ふじみ野元気・健康プラン」（平成30年9月策定）の進捗を測る指標の判定結果は、全42項目中、「A 目標達成」が15項目（35.7%）です。これに「B 目標に近づく（目標未達）」の7項目を加えると合計22項目（52.4%）と半数を超えており、全体では一定の成果が上がっています。

◆基本目標

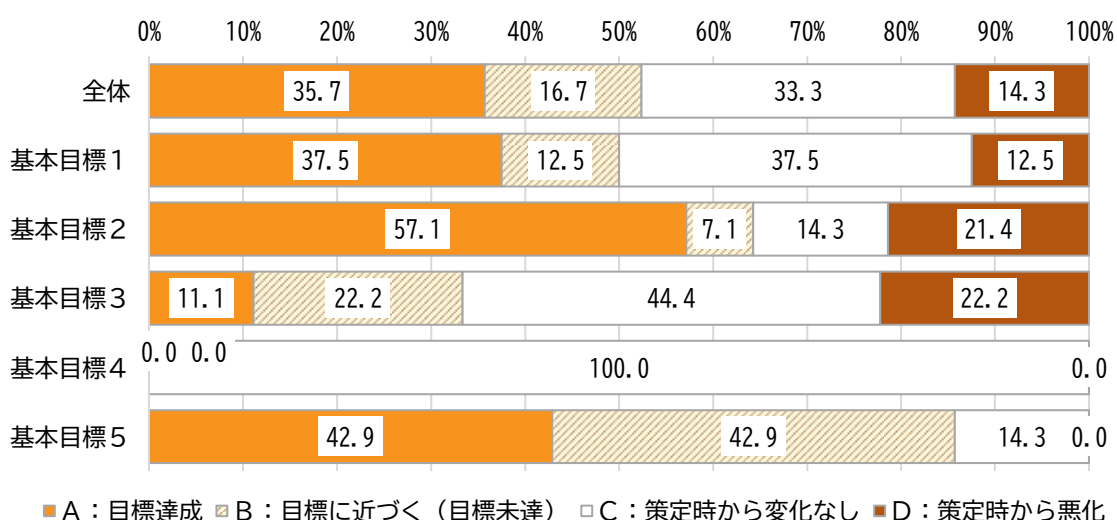
基本目標毎に指標の判定結果をみると、「A 目標達成」と「B 目標に近づく（目標未達）」の合計割合が半数を超えた（50%以上）のは、「基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進」（50.0%）、「基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進」（64.2%）です。また、「基本目標5 歯科口腔保健の推進」（85.8%）は特に高くなっています。

一方、判定結果のAとBの合計割合が低い基本目標は、「基本目標3 健康管理の推進」（33.3%）、「基本目標4 身体活動・運動の推進」（0.0%）となっています。

判定結果総括表（項目数）

目標	指標数	A	B	C	D
		目標達成	目標に近づく（目標未達）	策定時から変化なし	策定時から悪化
全体	42	15	7	14	6
基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進	8	3	1	3	1
基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進	14	8	1	2	3
基本目標3 健康管理の推進	9	1	2	4	2
基本目標4 身体活動・運動の推進	4	0	0	4	0
基本目標5 歯科口腔保健の推進	7	3	3	1	0

判定結果総括表



6 第1期の成果、今後の課題

「生活リズム・こころの健康づくり」

- 生活リズムを整える大切さについて、学校での「早寝早起き朝ごはん」の指導や各種健（検）診・相談事業やオンライン講座等の実施により、幅広い世代に啓発しました。これにより、指標である「朝気持ちよく起きられる中高生等の割合」、「就寝時刻が午後11時以降の成人の割合」の改善が図られました。
- こころの健康づくりについて、市民や保健推進員、民生委員、庁内職員等を対象に研修を行い、指標である「ゲートキーパー（※²¹）養成者」の増加目標を達成しました。一方、コロナ禍でも事業を継続するためにオンライン相談の導入、こころの健康セミナーの動画配信等の工夫を行いましたが、指標の「相談できる人がいない成人の割合」、「気分・不安障害の恐れがある成人の割合」の改善には至りませんでした。

（今後の課題）

- 「早寝早起き朝ごはん」の普及、睡眠時間の確保等、自らの生活リズムを定期的に見つめ直すことについて、全ての世代に対し、あらゆる機会を通じて一層働きかけていく必要があります。
- コロナ禍が多く世代の心身の状態に影響を及ぼしたことが市民アンケート調査等からわかりました。今後もどのような影響が現れるかを注視しながら、本人や家族が悩みやストレスを抱え込まないよう、周知啓発や事業の実施方法を工夫するとともに、多分野・多機関と連携した世代を超えた交流機会や生きがいづくり等を一層進める必要があります。

²¹ ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

◆指標判定結果 基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
1	朝気持ちよく起きられる人の割合 (☆)	中高生等	35.6%	65.0%	50.0%	A
2		成人	54.3%	50.8%	65.0%	※C
3	就寝時刻が午後11時以降の人の割合 【減少を目指す指標】	成人	57.6%	50.6%	50.0%	B
4	相談できる人がいない人の割合 【減少を目指す指標】	成人	21.3%	23.0%	18.0%	※C
5	気分・不安障害の恐れがある割合 (K6(* ²²) が10点以上の割合) 【減少を目指す指標】	成人	10.1%	11.6%	8.5%	※C
6	自殺死亡率(人口10万対) * 【減少を目指す指標】	市民	15.2	18.4	11.8	D
7	ゲートキーパー養成者 *	成人	786人	1,243人	1,200人	A
8	児童生徒のSOSの出し方に関する教育 *	小・中学生	－	実施	実施	A

出典は、「*」は市が実施した各種調査や事業実績。無印は市民アンケート調査（令和4年度実施）

☆ 通番1・2「朝気持ちよく起きられる人の割合」の「評価時」割合は、中高生等は「はい」「ときどき」の合計割合、成人は「はい」のみの割合とした。

【指標判定結果の見方】

- ・策定時は、第1期計画の策定時点（平成28年度）の数値。
- ・評価時は、市民アンケート調査結果（令和4年度）及び令和4年度の実績値。
- ・目標値は、第1期計画で設定した令和5年度の数値。
- ・判定は、4区分で行う。

A	B	C	D
目標達成	目標に近づく（目標未達）	策定時から変化なし	策定時から悪化

- ・アンケート調査を用いた指標は標本誤差の範囲を加味して判定した（例 評価時数値が「B（改善）」や「D（悪化）」であっても、標本誤差の範囲を加味した結果で「※C（変化なし）」判定としたものがある）。

²² K6（ケーシックス）とは、こころの健康状態の評価に用いるもので、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標。点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしており、国では「気分障害（うつ病、双極性障害等）・不安障害等に相当する心理的苦痛を感じている者の割合」として10点以上を該当者としている（点数の範囲は0～24点）。

「栄養・食生活・食育活動」

- ライフステージ（各世代の特性や健康課題）に応じた食育として、離乳食や幼児食等のこどもの食事に関する教室の開催、保育所（園）や小・中学校での食育の推進を始め、高齢者のフレイル（※²³）対策や低栄養予防に関する健康相談、地域での健康教育を行いました。また、コロナ禍で中止となった事業も、感染防止対策や実施方法を見直した上で徐々に再開しました。こうした取組により、「こどもの適切な食事内容や量を知っている保護者の割合」、「適切な食事内容や量を知っている中高生等及び成人の割合」、「外食をするときに栄養バランスを意識する成人の割合」等、食知識に関する指標は目標を達成しました。また、学校給食にかかる指標は改善が図られました。
- 一方、様々な講座や情報発信、自主グループ活動の支援を通じて啓発を行っているものの、「朝食を食べている人の割合」、こども及び成人の「1日のうち、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている割合」といった、適切な食生活を実践する指標の改善には至りませんでした。
- 食や健康への関心度には個人差があります。また、教室やイベントに参加している方の中にも、高齢化や交通アクセスの関係で活動に参加しにくいといった意見も関係団体ヒアリングから聞かれます。

（今後の課題）

- 食生活・食育活動に関する市民の関心を高めるため、情報発信の充実や、身近な地域での活動を展開する必要があります。
- こどもから子育て世代に向けて、食への関心を高める取組の工夫を図る必要があります。

◆指標判定結果 基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
9	こどもの適切な食事内容や量を知っている人の割合	乳幼児・児童の保護者	69.1%	79.8%	75.0%	A
10	適切な食事内容や量を知っている人の割合	中高生等	56.3%	68.3%	60.0%	A
11		成人	56.4%	64.3%	60.0%	A
12	朝食を食べている人の割合	幼児・児童	94.9%	94.3%	100.0%	※C
13	1日のうち、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べているこどもの割合	幼児・児童	87.3%	80.8%	92.0%	D
14		中高生等	83.3%	79.7%	88.0%	※C
15	1日のうち、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	成人	61.5%	54.6%	70.0%	D

²³ フレイルとは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存等の影響もあり、生活機能が阻害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
16	外食をするときに栄養バランスを意識する人の割合	成人	38.8%	50.0%	45.0%	A
17	朝昼夕の食事の中で、こどもだけで食べることがないものの割合	幼児・児童	78.7%	85.2%	82.0%	A
18	夕食を家族と一緒に食べている人の割合（週4日以上）	成人	59.8%	54.6%	65.0%	D
19	市内小学校における食に関する指導実施時間（1時間＝45分）＊	小学校	100時間	256時間	増加	A
20	市内小・中学校における給食残滓の割合＊	小学生	22.0%	17.2%	17.0%	B
21	【減少を目指す指標】	中学生	21.0%	15.7%	16.0%	A
22	学校給食における地場産物の使用割合（品目数）＊	小・中学校	15.0%	20.9%	18.0%	A

出典は、「＊」は市が実施した各種調査や事業実績。無印は市民アンケート調査（令和４年度実施）

「健康管理」

- 令和4年3月には大井総合福祉センターに「ふじみんぴんしゃんホール」を開設し、西側地区の介護予防の拠点を整備しました。また、健康管理が自分自身で行えるよう正しい知識の普及・啓発とともに、コロナ禍を契機に感染症予防やワクチン接種の必要性等、日頃からの衛生習慣の大切さについて、様々な機会を通じて周知を図りました。
- 成人の自主的な健康管理を促進するため、市内中小企業を対象に従業員の健康診断料の一部補助や、特定健診の自己負担額無料化（令和3年度開始）を実施しています。
- 健康管理に関する指標では「4か月児健診未受診者実態把握率」は100%達成を継続しています。「妊娠中の喫煙率」と「妊娠中の飲酒状況」は改善が図られました。
- 一方、各種検診の受診勧奨、成人健康相談や特定保健指導等を通じて休肝日（※²⁴）の啓発は行っているものの、指標である「がん検診受診率（5がん平均）（※²⁵）」、「週に2日間の休肝日がある人の割合」の改善には至りませんでした。

（今後の課題）

- 健康管理は若い世代からの意識づけが重要であり、中学生・高校生等に対する心身の健康を学習する機会（健康教育）と、家庭における実践を促す取組を進める必要があります。
- 家庭（特に子育て家庭）における受動喫煙防止対策とともに、飲酒における「適量（※²⁶）」と「休肝日」を、より一層、普及する必要があります。

◆指標判定結果 基本目標3 健康管理の推進

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
23	健康診断や人間ドックを受ける人の割合	40歳以上	75.2%	73.3%	80.0%	※C
24	定期的に体重を計る人の割合	成人	66.5%	69.6%	75.0%	※C
25	がん検診受診率（5がん平均）※	成人	21.2%	20.3%	25.0%	D
26	4か月児健診未受診者実態把握率※	乳児	100.0%	100.0%	100.0%	A
27	タバコを吸わない人の割合	成人	83.4%	82.6%	85.0%	※C
28	妊娠中の喫煙率※ 【減少を目指す指標】	妊婦	2.5%	0.9%	0.0%	B
29	COPDを内容まで知っている人の割合	成人	12.2%	14.0%	25.0%	※C
30	週に2日間の休肝日がある人の割合	飲酒している成人	66.7%	61.1%	70.0%	D
31	妊娠中の飲酒状況※ 【減少を目指す指標】	妊婦	1.5%	1.1%	0.0%	B

出典は、「※」は市が実施した各種調査や事業実績。無印は市民アンケート調査（令和4年度実施）

※がん検診受診率（5がん平均）は、がん検診対象年齢人口から就業者数を除いた人数を基に算出

²⁴ 休肝日とは、肝臓を休めるために週に1日以上飲酒しない日を設けることを推奨する目的でつくられた造語。²⁵ 5がん平均とは、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、胃がん検診、乳がん検診の受診率の平均。²⁶ （飲酒の）適量とは、1日あたり、日本酒なら1合（180ml）。ビールなら中瓶1本（500ml）。焼酎なら0.5合（90ml）。

「身体活動・運動」

- 平成31年4月に介護予防センターが開設され、介護予防の拠点として「ふじみんぴんしゃん体操」をはじめとした体操や運動教室、機器を用いた機能訓練、地域との交流イベント等、介護予防の啓発を行ってきました。また、ウォーキング、転倒予防体操、自主グループ活動支援や地域健康教育、生きがい学習まちづくり出前講座、通いの場の推進等、地域を拠点とする事業の展開、スポーツ分野によるシニア元気塾の開催、バーチャルウォーキングラリーの新規開催等、身体活動や運動機会を増やす取組を進めてきました。元気・健康マイレージ事業参加者数は毎年増加しています。
- こうした取組が行われているものの、全ての指標で目標到達には至りませんでした。コロナ禍での屋外活動の自粛、各種イベントの中止等が大きく影響したと考えられます。
- 小・中学校養護教諭アンケートからは、コロナ禍の影響として、運動不足による肥満や体力・体幹等、身体能力の低下によるけがの多さが指摘されています。そのため、小・中学校、家庭、地域等、あらゆる場面で運動機会を増やしていく必要があります。

(今後の課題)

- 仕事や子育て等で運動時間を確保しにくい人達や、運動習慣が少ない小学生や高校生に対し、身体活動・運動の動機づけを一層進める必要があります。
- 後期高齢者の増加や新型コロナウイルス感染症流行に伴う活動自粛等の影響により、特に高齢者のフレイルの増加が懸念されていることから、行政だけでなく、市民団体や地域活動と連携して、身体を動かす時間や運動・体操をする機会をより身近な場所で増やす必要があります。

◆指標判定結果 基本目標4 身体活動・運動の推進

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
32	児童が休日に外で遊ぶ割合	児童	74.0%	71.3%	79.0%	※C
33	1日30分以上歩いている人の割合	30歳代以上女性	59.6%	58.1%	65.0%	※C
34	週1日以上運動する人の割合	成人	44.9%	45.6%	50.0%	※C
35	健康、スポーツに関する活動に参加する人の割合	70歳以上	25.0%	26.0%	28.0%	※C

出典は、市民アンケート調査（令和4年度実施）

「歯科口腔保健」

- 各年齢の乳幼児健康診査（相談）をはじめ、年長児向けむし歯予防教育、就学時健診時保護者向け歯科健康教育の実施等、年齢に応じ、むし歯や歯周病予防の啓発を毎年度行っています。また、無料成人歯科健康診査、東入間在宅歯科医療支援窓口（介護予防センター内）の紹介、「ふじみんお口ぴんしゃん体操」の普及等も行っています。
- 歯科口腔保健では多くの指標で改善が図られており、そのうち、「保護者が歯みがきチェックや仕上げみがきをしている児童の割合」、「60歳で進行した歯周炎がある人の割合」、「妊婦歯科健診を受ける人の割合」は目標を達成しました。
- 一方、小・中学生ではコロナ禍以前に比べて、むし歯の未処置率が高くなった点も指摘されています（小・中学校養護教諭アンケート調査）。

（今後の課題）

- 子育て家庭に対し、就学前からのむし歯の予防と治療の勧奨に引き続き取り組む必要があります。
- かかりつけ歯科医を持つことの普及啓発を始め、高校生世代から高齢者までの間の世代に対する日常的な口腔ケアの啓発に力を入れる必要があります。

◆指標判定結果 基本目標5 歯科口腔保健の推進

通番	指標名	対象	策定時	評価時	目標値	判定
36	保護者が歯みがきチェックや仕上げみがきをしている児童の割合	小学生	56.9%	72.6%	65.0%	A
37	一人平均むし歯数* 【減少を目指す指標】	12歳児(中学1年生)	1.07本	0.59本	0.5本	B
38	歯肉炎のある人の割合* 【減少を目指す指標】	中学生	15.6%	11.0%	10.0%	B
39	60歳で進行した歯周炎がある人の割合* 【減少を目指す指標】	60歳	31.7%	22.4%	30.0%	A
40	かかりつけ歯科医を持つ人の割合	成人	75.0%	74.9%	80.0%	※C
41	妊婦歯科健診を受ける人の割合*	妊婦	48.8%	60.4%	55.0%	A
42	定期的に歯科健診を受ける人の割合	成人	44.9%	49.3%	58.0%	B

出典は、「*」は市が実施した各種調査や事業実績。無印は市民アンケート調査（令和4年度実施）

「各領域に共通する課題」

- 本市では市民の元気・健康を応援する環境づくりを、全庁において連携しながら、計画的に進めてきました。
- 市民の健康づくりに関する各種事業は、新型コロナウイルス感染症が流行する中でも、できる限りの工夫をしながら、概ね実施しました。
- 健康への関心や経済的・環境的な背景は市民一人ひとり違うため、行政からの周知・啓発や環境整備だけでは、市民の元気・健康行動に必ずしもつながらない現状があります。

（今後の課題）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">● 病気や障がい、様々な生活状況にあっても、健康への関心の低い人であっても、自然に元気・健康行動を実践するような取組や環境づくりの研究・工夫を継続的に積み重ねる必要があります。● 取組にあたっては、自主的な団体活動の活性化を始め、市民・団体・関係機関・行政との連携や分野間の連携（福祉、学校、スポーツ、公園・道路等の都市整備）とともに、国・県と連携して様々なデータやテクノロジーの活用を視野に入れながら進めていく必要があります。 |
|---|

第3章 計画の目指す方向性

Ⅰ 基本理念

本市の「元気・健康都市宣言」においては、一人ひとりがより良い生活習慣を身につけ、自分にあった健康づくりを進め、家庭・地域・行政が互いに協力し合いながら、全ての市民がいつまでも健やかに笑顔あふれる、元気・健康による好循環のまちを目指しています。そして、本市の上位計画である「ふじみ野市将来構想 from 2018 to 2030」における健康・保健分野の目標も「元気・健康の好循環が生まれるまち」と定めています。

そのため、本計画においても第1期計画の基本理念を継承し、こどもから高齢者まで、人生のどのライフステージにおいても、いきいきと元気で健康に暮らすことのできる環境づくりに向けて、より一層、推進していきます。

基 本 理 念



元気・健康の好循環が生まれるまち
ふじみ野市

2 基本目標

第1期計画に引き続き、「元気・健康都市宣言」の5つの分野を基本目標とします。

ふ

普段から生活リズムを整え
こころもからだも元気に暮らします

=基本目標1
生活リズム・こころの健康づくりの推進

じ

地元の野菜を取り入れて
バランスの良い食事を楽しまます

=基本目標2
栄養・食生活・食育活動の推進

み

未来の自分と家族のために
健康診査を受け健康管理に
努めます

=基本目標3
健康管理の推進

の

のびのび・いきいきと
自分にあった運動やスポーツに
親しみます

=基本目標4
身体活動・運動の推進

し

生涯しっかりとかめるよう
歯と口の健康づくりを心がけます

=基本目標5
歯科口腔保健の推進

3 計画の体系

基本理念

元気・健康の好循環が生まれるまち
ふじみ野市

基本目標	施策分野	施策の方向
基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (いのち支えあい[自殺対策]推進計画)	(1) 生活リズム	①適切な生活リズムを整える支援の充実 ②睡眠の大切さの啓発
	(2) こころの健康	①悩みを気軽に相談できる体制の充実 ②こころの健康の保持増進に向けた支援
	(3) いのち支えあい (自殺対策)	①予防的支援や普及啓発 ②早期介入・早期治療を目的とした支援の充実 ③自殺企図者やその家族への支援
基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進 (食育推進計画)	(1) 食知識	①適切な食知識の啓発 ②食知識を活用する力を身につけるための支援
	(2) 食習慣	①朝食を食べるための支援 ②バランスの良い食事と望ましい食習慣の普及啓発 ③適切な食事を選択するための支援
	(3) 食育	①家庭や学校における食育の推進 ②食品ロス削減の啓発と取組の推進 ③地産地消の促進
基本目標3 健康管理の推進	(1) 健康管理	①自分でできる健康管理方法の普及啓発 ②健(検)診の受診勧奨
	(2) タバコ	①タバコの害の周知及び禁煙の推進 ②受動喫煙対策の推進
	(3) アルコール	①アルコールの適量の周知 ②休肝日設定の啓発
基本目標4 身体活動・運動の推進	(1) 身体活動	①意識的に身体を動かすことの重要性の周知 ②生活の中で気軽に取り組める身体活動の普及
	(2) 運動	①運動習慣の動機づけと定着支援 ②運動に取り組みやすい環境づくり
基本目標5 歯科口腔保健の推進 (歯科口腔保健計画)	(1) 歯と口のセルフケア	①歯と口腔についての知識の普及啓発 ②適切なセルフケアの促進と習慣づけ
	(2) 定期的な歯科健(検)診・専門的なケア	①かかりつけ歯科医や歯科健(検)診の重要性の周知 ②歯科医療機関や学校等と連携した歯科口腔保健の推進

【第4章施策の展開の見方】

(1) 第4章のまとめ方について

第4章は施策の分野ごとに
世代別の「現状」「課題」「期待したい健康行動」
「課題のまとめ(全体)」「具体的な取組」「目標値」の順にまとめています。

(2) 現状値、目標値について

各指標の現状値は令和4年度、目標値は令和12年度としています。

(3) 「ア 現状、課題、期待したい健康行動」の掲載データについて

■印は、令和4年度に実施した市民アンケート調査、ヒアリング調査のデータです。

なお、数値は四捨五入、無回答は非表示のため、回答数値の合計が単数回答では100%にならない場合があります。複数回答では100%を超える場合があります。

▶印は、事業実績や、各種調査のデータです。

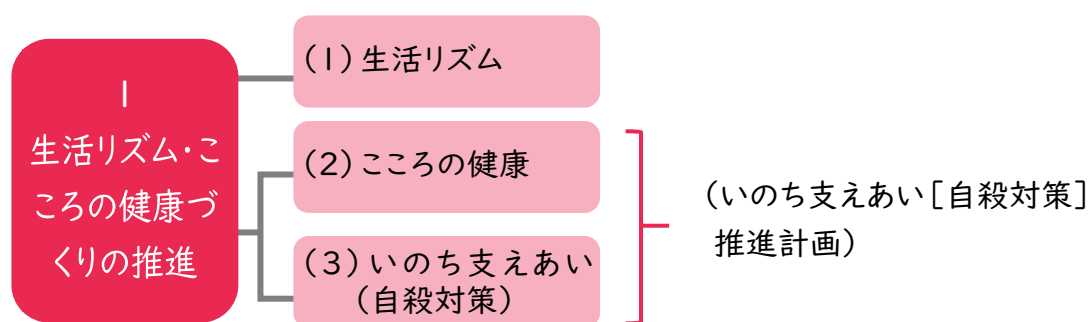
(4) 年代の表記について

第4章 施策の展開の中では、「現状、課題、期待したい健康行動」について、下記の通り対象となる大まかな年代を、アイコンで示しています。



第4章 施策の展開

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進



(1) 生活リズム

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



小学生の就寝時刻が「午後10時台以降」の割合が4割近く(38.8%)に上り、前回調査(平成28年 21.9%)に比べて就寝時刻が遅くなる傾向がみられました。

■アンケート 小学生の就寝時刻(午後10時台以降の合算)

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	午後10時台以降
R 4	160	38.8
H28	123	21.9

課題	●この世代から正しい生活リズムを定着させることが中高生の生活習慣にもつながることから、家庭での「早寝早起き朝ごはん」を基本とした生活リズムを整える啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・家族で「早寝早起き朝ごはん」を意識的に行う。 ・こどもの年齢に応じた必要な睡眠について知る。 ・生活リズムの大切さを知り、家族全員で十分な睡眠を確保する。

●中学生・高校生等



就寝時刻が「午前0時以降」と「不規則」を合わせた割合は、中学生よりも高校生等で多い傾向がみられます。

この要因として、就寝前のスマートフォン等の利用率が高校生等で60~80%台と多いことから、就寝時刻が遅くなるものと考えられます。

■アンケート 就寝時刻(午前0時以降の合算、選択肢抜粋)

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	午前0時以降	不規則	合計
中学生	男性	24	4.2	20.8	25.0
	女性	34	11.8	23.5	35.3
高校生等	男性	20	40.0	15.0	55.0
	女性	42	28.6	21.4	50.0

■アンケート 就寝前に、スマートフォンやタブレットを利用するか(選択肢抜粋)

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	いつも利用する
中学生	男性	24	45.8
	女性	34	44.1
高校生等	男性	20	80.0
	女性	42	61.9

課題	●就寝前のスマートフォン等の利用は夜更かしの一因となり得ることから、スマートフォン等との向き合い方やルールづくりの参考となる情報提供を行う必要があります。
期待したい健康行動	・家族で「早寝早起き朝ごはん」の習慣をつける。 ・生活リズムを整えるため、決まった時間に起きる。 ・スマートフォン等の利用で就寝時刻が遅くならないよう心がける。

●成人



平日のスマートフォン等の利用率が「3時間以上」の人は全体で5割(50.2%)を超えています。

就寝前にスマートフォン等を利用する人は10代～40代で60～80%台と多くなっています。この世代の多くは就業していることから、スマートフォン等の利用時間帯が遅い時刻になっていることが考えられます。

また、10代～50代(30歳代男性を除く)にかけて、朝気持ちよく起きられる人が20～30%台と少ないことから、就寝前のスマートフォン等の利用が睡眠の質に影響していることが考えられます。

■アンケート 平日のテレビ、DVD、パソコン・スマートフォン等の利用時間(仕事や勉強以外)(選択肢抜粋)

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	3時間～4時間未満	4時間以上	合計(3時間以上)
全体	734	24.3	25.9	50.2

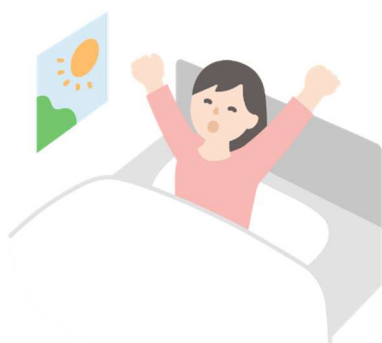
■アンケート 就寝前に、スマートフォンやタブレットを利用するか

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	いつも利用する	ときどき利用する	利用しない
男性	10・20歳代	18	88.9	5.6
	30歳代	32	62.5	37.5
	40歳代	43	60.5	25.6
	50歳代	47	57.4	21.3
	60歳代	55	23.6	41.8
	70歳代	68	13.2	14.7
	80歳以上	46	6.5	15.2
女性	10・20歳代	26	80.8	19.2
	30歳代	41	68.3	29.3
	40歳代	68	70.6	25.0
	50歳代	74	47.3	35.1
	60歳代	48	31.3	37.5
	70歳代	76	6.6	19.7
	80歳以上	68	1.5	5.9

■ アンケート 朝は気持ちよく起きられるか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	ときどき	いいえ
男性	10・20歳代	18	27.8	50.0	22.2
	30歳代	32	46.9	37.5	15.6
	40歳代	43	32.6	55.8	11.6
	50歳代	47	36.2	42.6	19.1
	60歳代	55	52.7	30.9	16.4
	70歳代	68	54.4	32.4	11.8
	80歳以上	46	69.6	15.2	10.9
女性	10・20歳代	26	30.8	34.6	34.6
	30歳代	41	29.3	46.3	24.4
	40歳代	68	39.7	44.1	16.2
	50歳代	74	39.2	47.3	13.5
	60歳代	48	60.4	31.3	8.3
	70歳代	76	73.7	21.1	2.6
	80歳以上	68	70.6	20.6	8.8

課題	●就寝前のスマートフォン等の利用は睡眠の質や健康に影響を及ぼす可能性があることから、その利用方法を見直すきっかけづくりの参考となる情報を提供する必要があります。
期待したい健康行動	・メリハリのある生活と正しい生活リズムを身につける。 ・睡眠の大切さを知り、質の良い睡眠をとれるようにする。 ・スマートフォン等の利用で就寝時刻が遅くならないよう心がける。





課題のまとめ(全体)

「早寝早起き朝ごはん」を基本とした規則正しい生活リズムは発育・発達の上で重要となるとともに、いきいきとした生活を送る上で大切なものです。しかし、近年はスマートフォン等が生活の一部となり、全世代において利用時間が長くなったことが、生活リズムや睡眠の質に影響しています。

●「早寝早起き朝ごはん」を基本とした適切な生活リズムを身につけるための支援、睡眠の大切さの一層の周知を行う必要があります。

●スマートフォン等への向き合い方やルールづくりの参考となる情報提供を行う必要があります。

イ 具体的な取組

①適切な生活リズムを整える支援の充実

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	医師会等関係機関と連携し、市民に対してスマートフォン等の利用を含めた心身の健康と生活リズムを整える大切さを啓発します。	■特定保健指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター
		■教育支援事業	学校教育課
乳幼児	「早寝早起き朝ごはん」と外遊びを基本とした、規則正しい生活リズムの必要性を、こどもや保護者に対し伝えます。 フォローが必要な家庭に対し、個別的な支援を行います。	■子育て支援センター管理運営事業 ■子育てふれあい広場管理運営事業 ■児童センター管理運営事業	子育て支援課
		■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、「早寝早起き朝ごはん」を推進するとともに、活気ある学校生活が送れるよう生活指導を行います。	■教育支援事業	学校教育課
		■なの花学校給食センター管理運営事業 ■あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課

②睡眠の大切さの啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	医師会等関係機関と連携し、各世代の市民に対して睡眠の大切さを伝えるとともに、就寝前のスマートフォン等の利用を含めた過ごし方について、広報・ホームページやあらゆる事業を通じて啓発します。	■特定保健指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター
		■教育支援事業	学校教育課
乳幼児	こどもの成長発達を促す睡眠の重要性を園児や保護者に対し伝えます。 夜更かし傾向のこどもや保護者に改善の働きかけを行います。	■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
朝気持ちよく起きられる人の割合 (※)	中高生等	65.0%	68.0%	市アンケート調査
	成人	85.1%	87.0%	市アンケート調査
就寝時刻が午後11時以降の人の割合 【減少を目指す指標】	成人	50.6%	50.0%	市アンケート調査

※「はい」と「ときどき」と回答したアンケート結果を現状値とした。

(2) こころの健康

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



<保護者について>

保護者自身の気持ちやからだの調子が「悪い」場合、ゆったりした気分で子どもと過ごす時間が「ある」割合が少なくなります。親自身の気持ちやからだの調子の良しあしが、子育てや子どもの生活に影響を及ぼしていることがうかがえます。

保護者の中には家族以外で子育てについて相談できない人が1割程度いることがわかります。

■アンケート 最近の気持ちやからだの調子×ゆったりした気分で子どもと過ごす時間が「ある」

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	母親	父親
よい	74	87.8	77.4
悪い	47	38.3	33.3
普通	176	63.1	65.1

■アンケート 家族以外で子育てについて相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
全体	297	88.2	10.4

<子どもについて>

新型コロナウイルス感染症流行による子どもの健康への影響をみると「ストレス」が増えた割合が最も多く、子どもにとっても大きなストレスとなったことがうかがえます。

親が子どもから相談された内容をみると、親や家族に関する相談(ア 親からのしつけや叱責、イ 親との関係、ウ 親以外の家族(きょうだい、祖父母等)との関係)や「カ こどものこころの健康」を受けた割合が少なく、親には相談しづらいことがうかがえます。一方、「エ こどもの友人関係」や「オ こどもの勉強、成績、進路」については親へ相談することも多いこともわかりました。

■アンケート 新型コロナウイルス感染症流行による子どもの健康への影響

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	増えた	変化なし	減った
ア 1日の食事の量	297	6.1	90.6	2.0
イ 睡眠時間	297	1.3	92.9	4.4
ウ 運動時間・頻度	297	3.4	65.3	30.0
エ ストレス	297	23.6	74.1	1.0

■アンケート 子どもから相談されたこと

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ある	ない
ア 親からのしつけや叱責	297	11.4	85.9
イ 親との関係	297	8.4	88.9
ウ 親以外の家族(きょうだい、祖父母等)との関係	297	13.8	83.8
エ こどもの友人関係	297	43.4	54.2
オ こどもの勉強、成績、進路	297	31.6	66.0
カ こどものこころの健康	297	18.2	79.1

課題	<保護者に対して> ●子育て中の保護者が孤立せず、無理をしてストレスをためこまないようにするために、パートナーや周囲が見守ることの啓発、こどもの定期健（検）診時の保護者の支援、幼稚園・保育所（園）での保護者支援、学校でこどもの様子から家庭状況を把握する視点等、多くの目で子育て中の保護者を見守り、支援する取組を進める必要があります。 ●相談を受ける親の支援が必要なことから、こどもに多い悩みや話の聴き方等の周知啓発を行う必要があります。 <こども（児童）に対して> ●新型コロナウイルス感染症流行によるストレス増加のため、今後も家庭や幼稚園・保育所（園）・学校での注意深い見守りや、必要に応じた専門的な支援の充実を図る必要があります。 ●様々なライフイベント（*²⁷）で受けるストレスに対して自身で対処するため、ストレスのセルフケアの習得を支援する必要があります。 ●悩みの内容や相談相手によっては、誰にも相談できずに辛い思いをしているこどもがいる可能性が示唆されることから、こどもに対し、相談先の周知を行う必要があります。
期待したい健康行動	・親子ともにストレスに対処する方法を身につけ、自分にあった方法をとる。 ・保護者がこどものSOSに気づき、相談を聴く。 ・保護者だけで抱え込まず誰かに悩みを相談する。

²⁷ ライフイベントとは、人の一生涯で起こる転機やでき事のこと。誕生、就学、就職、結婚、出産、子育て、教育、退職、死等がある。

●中学生・高校生等



中学生・高校生等の約6人に一人(17.1%)はK6が10点以上(気分・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている)に該当し、そのうち、高校生等女性では約4人に一人(26.2%)が該当しています。

スマートフォン等を利用する人は利用しない人に比べて、睡眠の質に影響がでる割合が多く、また、K6が10点以上に該当する割合が多くなっており、スマートフォン等の利用が睡眠の質やK6に関連のある可能性がうかがえます。また、これらの結果は、スマートフォン依存やゲーム依存といった深刻な状況に移行する可能性も示唆しています。

■アンケート K6 (こころの健康状態の評価)

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	合計 (10点以上)
全体		123	65.0	17.9	11.4	5.7	17.1
中学生	男性	24	87.5	8.3	4.2	0.0	4.2
	女性	34	67.6	17.6	11.8	2.9	14.7
高校生等	男性	20	65.0	20.0	15.0	0.0	15.0
	女性	42	52.4	21.4	11.9	14.3	26.2

■アンケート スマートフォン等の利用頻度×睡眠の質

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	寝つきが悪い	何度も目が覚める	予定より早く起きてしまう	熟睡感がない	寝すぎてしまう	支障となっていることはない
いつも利用する	70	25.7	5.7	4.3	22.9	22.9	44.3
ときどき利用する	35	20.0	2.9	5.7	20.0	34.3	40.0
利用しない	15	13.3	0.0	13.3	20.0	20.0	53.3

■アンケート スマートフォン等の利用頻度×K6 (こころの健康状態の評価)

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	0～4点	5～9点	10～14点	15点以上
いつも利用する	70	62.9	18.6	11.4	7.1
ときどき利用する	35	57.1	20.0	17.1	5.7
利用しない	15	86.7	13.3	0.0	0.0

■アンケート スマートフォン等の利用頻度×スマートフォン等に関する困り感

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	時間や頻度を減らそうと思っても、減らすことができない	スマートフォン等の利用を優先してしまうので、その他の活動に使う時間が足りない	生活や人間関係等に支障がでていのに、やり続けてしまう	上記のようなことはない
いつも利用する	70	38.6	34.3	11.4	44.3
ときどき利用する	35	20.0	20.0	5.7	71.4
利用しない	15	40.0	26.7	6.7	60.0

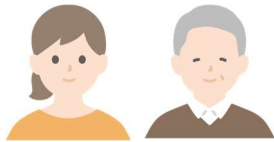
課題	● 中学生・高校生等のこころのケアは大きな課題であるため、対応の強化を図る必要があります。 ● 思春期のこころの問題に対して連携して支援する必要性があるため、家族や周囲が注意深く見守ることの啓発、学校では教職員やスクールカウンセラー（※²⁸）、スクールソーシャルワーカー（※²⁹）等と連携しながら生徒の支援を行う必要があります。 ● 単純にスマートフォン等情報端末の使用頻度を減少させるようなアプローチは情報端末を必要とする世代の実状に即していないことから、中学生・高校生等が自身に必要な刺激・情報・環境・優先順位を精査する力を育む必要があります。 ● こころの健康を保つためには、多様性（ダイバーシティ）（※³⁰）を受け入れ、自分だけではなく他人も尊重する気持ちを育む必要があります。
期待したい健康行動	・ ストレスがもたらすところやからだの変化に気づき、自分にあったストレス対処法を知る。 ・ 多様性（ダイバーシティ）を受け入れ、自分も自分以外の人も尊重する気持ちを持つ。 ・ 気分の落ち込みや悩みがあったら、一人で悩まず、身近な人に早めに相談する。 ・ 悩んでいる友人がいたら、相談先を紹介する。 ・ こころの病気を正しく理解し、こころの健康について知る。

²⁸ スクールカウンセラーとは、児童生徒や保護者が抱える悩みに対するカウンセリングやコンサルテーション、教職員等への研修やアドバイス、事件・事故等の緊急対応に伴う児童生徒の心のケア等を目的とした、学校外のこころの専門家のこと。

²⁹ スクールソーシャルワーカーとは、虐待やいじめの対応等、児童生徒と向き合うだけでなく、家庭や行政、福祉関係施設等、外部機関と連携しながら、児童生徒を取り巻く環境を調整する社会福祉士や精神保健福祉士の資格を持つ福祉の専門家のこと。

³⁰ 多様性（ダイバーシティ）とは、異なる特徴や特性を持つ人が集団の中でともに存在すること。多様性（ダイバーシティ）には、2つの側面があり、人種や性別といった外から見てわかりやすい「表層的ダイバーシティ」と、考え方や価値観といった外から見てわかりづらい「深層的ダイバーシティ」がある。

●成人



新型コロナウイルス感染症流行は全世代に大きなストレスをもたらしましたが、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標であるK6が10点以上の人は1割強(11.6%)であり、前回調査(平成28年 10.1%)と同程度の結果でした。

しかし、K6が10点以上の人では、仕事、職場、健康問題、対人関係の悩みが多く、また、相談先がない割合も多く、不安や孤立を深める傾向にあります。

K6の結果からは、40～50歳代の場合、女性に比べ、男性の方が気分・不安障害相当の心理的苦痛を感じている割合の多いことがわかりました。

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）（10点以上の合算）

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	10点以上
R4	734	11.6
H28	847	10.1

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）×困っていること

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	仕事、 職場	家庭 問題	健康 問題	生活 困窮	育児	介護	対人 関係	その他
全体	734	22.5	12.0	28.3	8.9	5.2	8.4	9.5	10.4
0～4点	455	14.7	7.5	23.7	5.3	5.5	7.3	4.6	13.0
5～9点	166	31.9	18.7	35.5	11.4	7.2	12.0	15.1	7.2
10～14点	61	50.8	24.6	39.3	21.3	-	8.2	19.7	8.2
15点以上	24	54.2	29.2	54.2	33.3	4.2	8.3	41.7	-

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）×心配事や悩み等を相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
全体	734	73.6	23.0
0～4点	455	79.8	18.0
5～9点	166	69.9	28.3
10～14点	61	55.7	44.3
15点以上	24	66.7	33.3

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	合計 (10点以上)
男性	10・20歳代	18	50.0	22.2	16.7	27.8
	30歳代	32	62.5	28.1	9.4	9.4
	40歳代	43	46.5	23.3	18.6	30.2
	50歳代	47	57.4	19.1	17.0	21.3
	60歳代	55	74.5	14.5	5.5	7.3
	70歳代	68	67.6	22.1	4.4	4.4
	80歳以上	46	65.2	19.6	6.5	6.5
女性	10・20歳代	26	46.2	26.9	19.2	26.9
	30歳代	41	46.3	39.0	9.8	14.7
	40歳代	68	54.4	29.4	11.8	16.2
	50歳代	74	63.5	25.7	8.1	10.8
	60歳代	48	66.7	25.0	2.1	8.4
	70歳代	76	69.7	21.1	1.3	2.6
	80歳以上	68	67.6	16.2	2.9	4.4

成人全体としては、無職や会社員・役員、公務員の人、ひとり暮らしの人は、悩みを相談できる人のいない割合が比較的高いこともわかりました。

ストレスを感じたとき、対処方法がない人が3割半ば(35.4%)に上がることがわかりました。

■アンケート 職業×心配事や悩み等を相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
会社員・役員	211	72.5	27.5
自営業・自由業	37	73.0	18.9
公務員	17	76.5	23.5
パート・アルバイト	112	79.5	17.0
学生	9	88.9	11.1
専業主婦・主夫	104	84.6	9.6
無職	201	66.7	29.4

■アンケート 家族構成×心配事や悩み等を相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
ひとり暮らし	180	63.9	33.9
夫婦(パートナー)のみ	203	74.4	20.2
2世代世帯(親と子)	271	78.2	19.9
3世代世帯(親と子と孫)	32	96.9	3.1
その他の世帯	28	75.0	21.4

■アンケート ストレスを感じたときの対処方法の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
全体	734	59.1	35.4

課題	●成人男性が相談へとつながらない背景には、相談へのハードルの高さ、助けを求めようとする傾向の低さ、コロナによる生活様式と働き方の変化とそれに伴うコミュニケーション機会の減少等が考えられるため、相談できるような体制づくりに加え、家族や周囲が相談できる仕組みとその周知を図る必要があります。 ●こころの健康は充実した人生との関連が深いため、ストレスのセルフケアを意識したり、自分に合ったストレス対処法を見つけ、対処方法の種類を増やしたり、ストレスの低い状況ではQOL(*³¹)の向上を図るなど、自分自身でストレスに対処できるよう、こころの健康度を高める行動を身につけることも必要になります。
期待したい健康行動	・ストレスがもたらすこころやからだの変化に気づき、自分にあったストレス対処法を知る・気分の落ち込みや悩みがあったら、一人で悩まず、身近な人や各相談窓口に、早めに相談する。 ・こころの病気を正しく理解し、こころの健康について知る。 ・自身の興味関心の充実といったQOLの向上を図るなど、自身でこころの健康度を高める行動をする。

³¹ QOLとは、Quality Of Lifeの頭文字をとった略語で、生活・生命・人生の質のこと。



課題のまとめ(全体)

悩みやストレスを一人で抱え込むことにより、気持ちやからだの調子を崩したり、生活や家族関係に支障がでたりすることがあります。

- 本人に対する支援としては、相談につながりやすい体制づくりや、必要に応じた専門的な支援の充実や普及啓発を行う必要があります。
- ストレスをためこまない工夫やストレス発散方法の普及啓発を行う必要があります。
- 自分に合ったストレス対処法を見つける支援として、芸術や文化等に触れる事業や、市民同士で交流する事業を展開している他課と連携をする必要があります。
- 見守り方や声のかけ方等、支援の仕方に関する普及啓発を行う必要があります。

イ 具体的な取組

①悩みを気軽に相談できる体制の充実

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	専門職による相談支援体制の継続により、様々な生活の困りごとや不安を抱えて困っている方の相談に応じます。 また、各種相談窓口の周知を行います。	■市民相談事業	市民総合相談室
		■福祉総合支援事業	地域福祉課
		■こころの健康推進事業	保健センター
	民生委員・児童委員の人材確保と活動支援により、身近な地域での相談を充実します。	■民生委員・児童委員事務事業	地域福祉課

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
乳幼児 児童	親子の交流の場や相談事業を通じて、育児や子育て等の不安の相談に応じます。 また、時間や場所にとらわれずに気軽に相談できる体制維持と、子育てを相談し合える仲間づくりを進めます。	■子育て支援センター管理運営事業 ■子育てふれあい広場管理運営事業 ■児童センター管理運営事業	子育て支援課
		■母子保健包括支援事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■こころの健康推進事業	保健センター
児童 中高生等	小学生、中学生の教育上の様々な悩みや不安に対して、SOS の出し方等、発達段階に応じ、助言・支援を行います。	■教育相談事業	学校教育課

②こころの健康の保持増進に向けた支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	こどもから大人まで、趣味や楽しみを持つための講座等を開催したり、サークルや施設等の情報提供を行います。	■生きがい推進事業 ■市民大学ふじみ野運営事業	協働推進課
	文化芸術に親しむ機会を提供するとともに文化芸術を通して多様な市民の参加・交流を促進します。	■文化振興事業	文化・スポーツ振興課
	こどもから大人まで、集える場所づくりを公民館、子育て支援、保健分野等と連携して行い、学習等の支援を行います。	■公民館管理運営事業 ■成人教育事業 ■青少年教育事業	社会教育課
	自治組織での交流の促進や、地域活動を支援します。	■自治組織活動等支援事業	協働推進課
		■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (2) こころの健康

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	地域移行・地域定着を含めた「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めるため、関係機関と連携し、課題解決方策を検討し、実践します。	■精神保健福祉事務	障がい福祉課
	働く人が陥るリスクの高い疾患（うつ病や睡眠障害、飲酒リスク等）の啓発及び、関係機関と連携し早期発見に努めます。	■母子保健包括支援事業 ■母性・乳幼児訪問指導事業 ■成人保健事業 ■こころの健康推進事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、いのちを大切にすることや自他の生命を尊重する児童生徒を育成します。	■教育支援事業	学校教育課
成人	こころの健康に関するセミナーを開催します。	■こころの健康推進事業	保健センター
高齢期	高齢者の生きがいづくりの促進や、交流の場づくりを行います。	■長寿推進事業	高齢福祉課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
相談できる人がいない人の割合 【減少を目指す指標】	成人	23.0%	14.9%	市アンケート調査
気分・不安障害の恐れがある割合 (K6が10点以上の割合) 【減少を目指す指標】	成人	11.6%	7.1%	市アンケート調査

(3) いのち支えあい(自殺対策)

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



保護者自身の気持ちやからだの調子が「悪い」場合、「子育てに自信が持てないと思うことがある」、「自分がこどもを虐待しているのではないかと思うことがある」の割合が多く、また、「ゆったりした気分でこどもと過ごす時間がある」の割合が少ないことから、保護者自身の心身の健康がこどもの生活に影響する傾向がみられます。特に育児をしている割合が高い母親の方にその傾向が強くなっています。

こどものスマートフォン等の利用に関する困りごとは、年齢が上がるにつれて増加し、小学校高学年においては「生活や人間関係等に支障がでているのに、やり続けてしまう」が1割近く(9.1%)となっています。

■アンケート 保護者自身の気持ちやからだの調子×子育てをしているときに思うことが「ある」割合

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	子育てに自信が持てないと思うことが「ある」		自分がこどもを虐待しているのではないかと思うことが「ある」		ゆったりした気分でこどもと過ごす時間がある	
		母親	父親	母親	父親	母親	父親
よい	297	20.3	16.1	2.7	1.6	87.8	77.4
悪い	297	61.7	23.3	14.9	0.0	38.3	33.3
普通	297	31.3	12.2	2.8	2.1	63.1	65.1

■アンケート 育児をしている割合

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ある	ときどきある(する)	ない
母親	297	96.6	2.4	0.7
父親	297	54.2	35.0	5.4

■アンケート こどもがスマートフォン、タブレット、ゲームを利用しているの困りごと

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	時間や頻度を減らそうと思っても、減らすことができない	スマートフォン等の利用を優先してしまうので、その他の活動に使う時間が足りない	生活や人間関係等に支障がでているのに、やり続けてしまう	上記のようなことはない
0～2歳		61	11.5	-	-	80.3
3～5歳		68	13.2	-	1.5	80.9
小学校	低学年	72	25.0	11.1	6.9	68.1
	高学年	88	27.3	11.4	9.1	61.4

課題	<保護者に対して> ● こどものSOSに対して早期発見できるかは重要であるため、こどもの成長過程に合わせた発達課題の周知や、こどもへの関わり方の正しい普及啓発を行う必要があります。 <児童に対して> ● こどもを悩んだ状態のままにしないために、SOSの出し方教育(児童)を引き続き進める必要があります。 ● スマートフォン等のICT(*³²) 機器との向き合い方や、所属感を求めて(仲間外れを恐れて) SNS(*³³) に張り付いてしまうことの予防等に関する普及啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・ 家族や学校等の関係者は、こどもの異変について早く気づき、対応する。 ・ つらいことや困ったことがあったときは、身近な大人に相談する。 ・ ICT機器との向き合い方を学ぶ。 ・ 様々な活動や経験を通して、自己肯定感(*³⁴) や自己効力感(*³⁵) を高める。

³² ICTとは、情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービス等の総称。Information and Communication Technologyの略称で、「情報通信技術」と訳される。例えば、スマートフォンやタブレットを使ったコミュニケーションアプリや、在宅ワークで使われるテレビ会議システム等が代表的。

³³ SNSとは、インターネットを利用した個人間のコミュニケーションを促進及び社会的なネットワークの構築を支援するサービスのこと。Social Networking Serviceの略語。

³⁴ 自己肯定感とは、自らの在り方を積極的に評価できる感情、自らの価値や存在意義を肯定できる感情のこと。

³⁵ 自己効力感とは、行動や決定の主体が自分であるという信念と、与えられた課題を達成できるという確信を持つこと。

●中学生・高校生等



高校生等女性でK6が10点以上の人は2割半ば(26.2%)ですが、中学生・高校生等の9割近く(88.6%)は悩みを相談できる人がおり、また、相談相手は「友人」や「母親」が多いようです。

市への要望については「自殺防止対策」が20.3%、「精神的ストレスやこころの健康について」が16.3%となっており、中学生・高校生等の自殺やこころの健康への関心も高いことがわかります。

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	0～4点	5～9点	10～14点	15点以上	合計 (10点以上)
全体		123	65.0	17.9	11.4	5.7	17.1
中学生	男性	24	87.5	8.3	4.2	0.0	4.2
	女性	34	67.6	17.6	11.8	2.9	14.7
高校生等	男性	20	65.0	20.0	15.0	0.0	15.0
	女性	42	52.4	21.4	11.9	14.3	26.2

■アンケート 悩みを相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
全体	123	88.6	10.6

■アンケート （相談できる人がいる場合）悩みの相談相手

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	友人	母親	父親	兄弟・ 姉妹	学校の 先生等	電話 相談等	SNS	その他
全体	109	78.0	70.6	32.1	22.9	22.0	2.8	6.4	4.6

■アンケート 健康づくりに関して、今後、市に特に力を入れて欲しい取組

複数回答 (回答者は人、 数値は%)	回答者	栄養や食生活について	運動やウォーキング・体操について	休養について	精神的ストレスやこころの健康について	自殺防止対策	タバコと健康について	飲酒と健康について	歯と口の健康について	薬物対策	認知症予防について	介護予防について	生活習慣病について	健康増進のための施設について	医療体制について	その他	特になし
全体	123	12.2	16.3	18.7	16.3	20.3	14.6	6.5	4.1	5.7	4.9	10.6	10.6	10.6	23.6	2.4	25.2

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (3)いのち支えあい(自殺対策)

教職員ヒアリングでは、生徒の自傷行為、自殺念慮(*³⁶)について、「対応に関する困り感」(どこまで関わればいいのかわからない、自殺念慮への対応がわからない、自傷行為への対応がわからない、本人以外の生徒への対応がわからない)を挙げた人が比較的多く、「連携・相談に関する困り感」(どの機関と連携すればいいのかわからない、誰に相談すればいいのかわからない)を挙げた人もいました。

■教職員ヒアリング 生徒の自傷行為や自殺念慮に関わる際、困ったこと

複数回答 (回答者は人、 数値は%)	回答者	どこまで関わればいいのかわからない	どの機関と連携すればいいのかわからない	自殺念慮への対応がわからない	自傷行為への対応がわからない	誰に相談すればいいのかわからない	本人以外の生徒への対応がわからない	その他	自分自身が体調不良になってしまう	困ったことはない
全体	348	25.6	14.7	12.1	11.5	7.2	5.7	3.7	1.1	18.4

課題	<中学生・高校生等に対して> ●多様性社会においては正しい情報を探し、選び、学ぶという情報リテラシー(*³⁷)が非常に重要なので、情報リテラシーを身につけるための機会の充実が必要です。 ●こころの健康を保つためには、孤立を防ぐとともに、困難に対して正しく向き合えるかという、自己肯定感や自己効力感の向上も重要です。 ●自他尊重の姿勢を持つこと、多様な価値観への理解(性、文化、宗教等)、自分で乗り越える力と援助を求める力の両立、相談に乗る力の育成が、この世代の課題であるため、こうした力を家庭教育や学校教育を通じて育てる必要があります。 <保護者に対して> ●こどもの多様な相談に対して適切に応えるために、こどもに相談をされたときの対応について学ぶ必要があります。
	期待したい健康行動 ・自分につらいことや困ったことがあったときや、友達の様子がいつもと違うなと思ったら、身近な大人に相談する。 ・家族や学校等の関係者は異変に気づき、早めに対応する。 ・多様性(ダイバーシティ)や情報リテラシーを学ぶ。 ・ストレスがもたらすこころやからだの変化に気づき、自分にあったストレス対処法を知る。

³⁶ 自殺念慮とは、死にたいと思う気持ちのこと。

³⁷ 情報リテラシーとは、情報と識字(リテラシー)を合わせた言葉で、自分が必要とする情報を探し出し、精査し、使うことができる能力のこと。また、情報の背景にある問題の認識や、発信する際のモラル、倫理的な気づきまで含まれる。

●成人



<男性>

60歳以上でストレス対処法がない人は50%前後おり、40～70歳代で悩みを相談できない人も30～50%と多くなっています。

■アンケート ストレスを感じたとき、対処方法があるか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
男性	10・20歳代	18	66.7	33.3
	30歳代	32	75.0	25.0
	40歳代	43	58.1	41.9
	50歳代	47	59.6	40.4
	60歳代	55	50.9	49.1
	70歳代	68	45.6	50.0
	80歳以上	46	32.6	56.5

■アンケート 心配事や悩み等を相談できる人がいるか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
男性	10・20歳代	18	83.3	16.7
	30歳代	32	90.6	9.4
	40歳代	43	69.8	30.2
	50歳代	47	42.6	57.4
	60歳代	55	61.8	38.2
	70歳代	68	48.5	44.1
	80歳以上	46	65.2	26.1

<女性>

10・20歳代と30歳代の若年女性で「生活困窮」の悩みがあり、困っている人は2割近くみられ、他の年齢に比べて特に多くなっています。また、年齢に関わらず、「健康問題」の悩みがあり、困っている人も多くみられます。

■アンケート 以下の悩みがあり、困っているか

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	仕事、 職場	家庭 問題	健康 問題	生活 困窮	育児	介護	対人 関係	その他
女性	10・20歳代	26	69.2	19.2	19.2	19.2	3.8	3.8	23.1	3.8
	30歳代	41	36.6	17.1	24.4	19.5	24.4	4.9	14.6	12.2
	40歳代	68	32.4	14.7	16.2	4.4	13.2	5.9	16.2	16.2
	50歳代	74	25.7	20.3	17.6	5.4	5.4	17.6	9.5	13.5
	60歳代	48	18.8	4.2	27.1	8.3	-	6.3	8.3	4.2
	70歳代	76	2.6	10.5	31.6	1.3	-	5.3	7.9	9.2
	80歳以上	68	1.5	5.9	38.2	4.4	-	10.3	4.4	5.9

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (3) いのち支えあい(自殺対策)

K6の得点分布からは、10～50歳代のうち、10～27%程度の方が10点以上となっています。

60歳以上では「ストレスの対処方法がない」人が50歳代以下に比べて多くなっています。

「相談できる人がいる」と答えた割合は、ほとんどの年齢で女性は男性に比べて多く、友人や母親に相談する傾向がみられます。

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）（10点以上の合算）

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	10点以上
女性	10・20歳代	26	26.9
	30歳代	41	14.7
	40歳代	68	16.2
	50歳代	74	10.8
	60歳代	48	8.4
	70歳代	76	2.6
	80歳以上	68	4.4

■アンケート ストレスを感じたとき、対処方法があるか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
女性	10・20歳代	26	80.8	19.2
	30歳代	41	75.6	24.4
	40歳代	68	75.0	25.0
	50歳代	74	75.7	23.0
	60歳代	48	60.4	35.4
	70歳代	76	63.2	26.3
	80歳以上	68	38.2	39.7

■アンケート 心配事や悩み等を相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
男性	10・20歳代	18	83.3	16.7
	30歳代	32	90.6	9.4
	40歳代	43	69.8	30.2
	50歳代	47	42.6	57.4
	60歳代	55	61.8	38.2
	70歳代	68	48.5	44.1
	80歳以上	46	65.2	26.1
女性	10・20歳代	26	88.5	11.5
	30歳代	41	82.9	17.1
	40歳代	68	89.7	10.3
	50歳代	74	79.7	18.9
	60歳代	48	89.6	10.4
	70歳代	76	86.8	6.6
	80歳以上	68	76.5	16.2

■アンケート（相談できる人がいる場合）心配事や悩み等の相談相手

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	友人	母親	父親	兄弟・姉妹	学校の先生等	電話相談等	SNS	その他
女性	10・20歳代	23	87.0	56.5	-	10.0	-	-	-	40.0
	30歳代	34	64.7	55.9	13.0	13.0	-	-	4.3	21.7
	40歳代	61	72.1	55.7	8.8	20.6	-	2.9	5.9	52.9
	50歳代	59	69.5	28.8	11.5	31.1	1.6	1.6	4.9	32.8
	60歳代	43	72.1	7.0	1.7	22.0	1.7	1.7	5.1	39.0
	70歳代	66	63.6	-	4.7	32.6	-	2.3	2.3	30.2
	80歳以上	52	48.1	1.9	-	37.9	-	-	-	33.3

<成人全体>

「相談できる人がいない」と答えた人は、「3世代世帯（親と子と孫）」はほとんどいませんが、「夫婦（パートナー）のみ」と「2世代世帯（親と子）」との差はほとんどありません。

K6が10点以上の人は、「夫婦（パートナー）のみ」よりも「2世代世帯（親と子）」の方が多い傾向にあります。

K6が10点以上の人は、「仕事、職場」の悩みが50%台、「健康問題」の悩みも約40～55%と多い傾向がみられます。

町会・自治会・町内活動、サークル活動、習い事等をしていない人は、K6が10点以上の人が多いことがわかりました。

■アンケート 家族構成×心配事や悩み等を相談できる人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
ひとり暮らし	180	63.9	33.9
夫婦（パートナー）のみ	203	74.4	20.2
2世代世帯（親と子）	271	78.2	19.9
3世代世帯（親と子と孫）	32	96.9	3.1
その他の世帯	28	75.0	21.4

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）×家族構成

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ひとり暮らし	夫婦（パートナー）のみ	2世代世帯（親と子）	3世代世帯（親と子と孫）	その他の世帯
0～4点	455	21.5	27.7	38.0	5.1	4.4
5～9点	166	25.3	31.3	35.5	4.8	3.0
10～14点	61	27.9	23.0	41.0	1.6	3.3
15点以上	24	45.8	16.7	37.5	0.0	0.0

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）×以下のような悩みがあり、困っているか

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	仕事、職場	家庭問題	健康問題	生活困窮	育児	介護	対人関係	その他
0～4点	455	14.7	7.5	23.7	5.3	5.5	7.3	4.6	13.0
5～9点	166	31.9	18.7	35.5	11.4	7.2	12.0	15.1	7.2
10～14点	61	50.8	24.6	39.3	21.3	0.0	8.2	19.7	8.2
15点以上	24	54.2	29.2	54.2	33.3	4.2	8.3	41.7	0.0

■アンケート K6（こころの健康状態の評価）×町会・自治会・町内会活動、サークル活動、習い事等をしているか

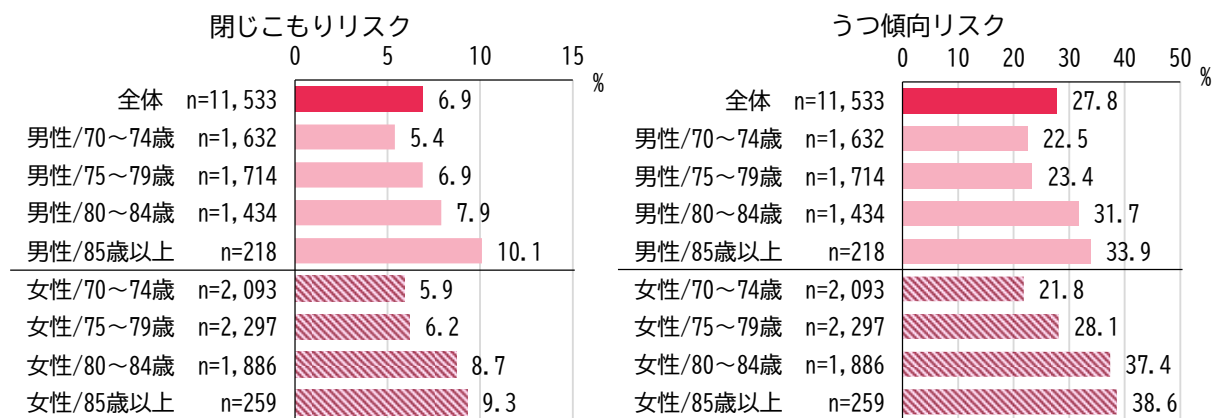
単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
0～4点	455	28.4	67.5
5～9点	166	22.3	76.5
10～14点	61	14.8	83.6
15点以上	24	8.3	91.7

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (3) いのち支えあい(自殺対策)

高齢者を対象とした「介護予防事業対象者把握事業調査」結果では、年齢が高くなるにつれて、閉じこもりやうつ傾向のリスクが高くなる傾向がみられました。

▶70歳以上の閉じこもりリスク、うつ傾向リスク（nは人、数値は％）

（R4ふじみ野市介護予防事業対象者把握事業調査より）



課題	<成人男性に対して> ● 40～70歳代で悩みを相談できない人が高い背景には、リモートワークによる職場でのつながり減少や、男性の方が他人に相談することが少ない傾向があること等が考えられます。 <成人女性に対して> ● 若年の成人女性は気分・不安障害相当の心理的苦痛を感じる方が多く、産後うつをはじめとする、妊産婦の把握やケアも早急に対応が必要な問題のため、対応策を講じる必要があります。 <成人全体に対して> ● 「2世代世帯（親と子）」にK6が10点以上の人の割合が多い背景には、家族の変容や子育てへの悩み等が原因である可能性が高いと考えられるため、助けを求める行動の強化を図る必要があります。 ● 仕事・職場での悩みや健康問題での悩みを心理的な苦痛と感じている人も多いため、早期介入や問題解決を図る必要があります。 ● 年齢が上がるにつれて閉じこもりやうつ傾向のリスクも上がるため、町会・自治会・町内会活動、サークル活動、習い事、文化活動等を通して、自己肯定感や所属感を高める必要があります。
	期待したい健康行動 ・ 自殺は追い込まれた末の死であり、誰にでも起こりうる可能性があることを知る。 ・ 身近な人のこころの不調のサインに気づき、早めに対応する。 ・ いざというときに相談できる窓口があることを知る。 ・ 様々な地域活動や文化活動に参加する。 ・ 家族や知人を自殺で失った人が、自分を追い込まないように適切な支援機関を知る。



課題のまとめ（全体）

全ての世代において、困難な状況を自分自身で乗り越える力と援助を求める力の両方を身につけることがとても大切です。

- こころを健康に保つためには、自分自身で乗り越える力と、援助を求める力の両方を身につける機会の充実とともに、適切な相談先につながる環境整備を進める必要があります。
- 早期介入・危機介入が重要であるため、喫緊のケースに対し、関係機関と連携した個別支援を実施する体制強化を図る必要があります。

イ 具体的な取組

① 予防的支援や普及啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	庁内の連携・情報共有を強化し、実態分析と効果的な事業を検討・推進します。	■こころの健康推進事業	保健センター
	支援が必要な人に対する相談を行います。 また、各種相談窓口の周知を行います。	■市民相談事業 ■消費生活センター事業	市民総合相談室 （消費生活センター）
		■福祉総合支援事業	地域福祉課
		■児童福祉支援事務事業	子育て支援課
		■母子健康教育・相談事業 ■こころの健康推進事業 ■母子保健包括支援事業 ■乳幼児健康診査事業	保健センター
	ゲートキーパーを養成し、支援に努めます。 また、研修後のフォローアップや中級研修、上級研修の拡充を検討します。	■こころの健康推進事業	保健センター

基本目標Ⅰ 生活リズム・こころの健康づくりの推進 (3)いのち支えあい(自殺対策)

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
児童 中高生等	小・中学校において、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、さわやか相談員(* ³⁸)、学び育ちサポーター(* ³⁹)等が連携し、いじめや不登校等の未然防止や早期発見を行い、こどもの自殺の予防に努めます。	■教育相談事業	学校教育課
中高生等	子どもの学習支援教室において、学習面だけでなく、対象の中高生等や保護者の悩み相談に応じ、家庭訪問等により生活面の支援や、問題の早期発見を行います。	■福祉総合支援事業	地域福祉課

②早期介入・早期治療を目的とした支援の充実

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	こころの健康に関する相談を、電話・面接・訪問・オンライン等で行います。	■こころの健康推進事業	保健センター
	市民の身近な相談窓口の拡充に取り組み、相談体制の充実を図ります。	■福祉総合支援事業	地域福祉課

³⁸ さわやか相談員とは、児童生徒のこころの問題を解決するために各中学校に配置された相談員のこと。定期的に中学校区内の小学校を訪問する。

³⁹ 学び育ちサポーターとは、発達障害等により個別の課題がある児童生徒に対し、個別に支援・補助をするために配置された支援員のこと。

③自殺企図者（※⁴⁰）やその家族への支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	地域における遺族の自助グループ（※ ⁴¹ ）等の周知を行います。 また、近隣自治体との協力体制を構築します。	■成人保健事業 ■こころの健康推進事業	保健センター
	大切な人をなくされた家族や知人等へのこころのケアを行う相談体制の充実を図ります。 また、残された借金等、金銭面の相談についても債務相談を始め、必要な支援につなげます。	■市民相談事業 ■消費生活センター事業	市民総合相談室 （消費生活センター）

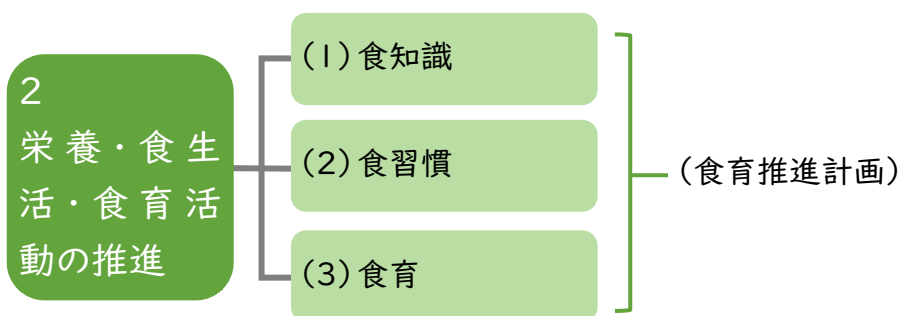
ウ 目標値

指標	対象	現状値 （令和4年度）	目標値 （令和12年度）	出典
自殺死亡率（人口10万対） 【減少を目指す指標】	市民	18.4	10.6	人口動態統計
ゲートキーパー養成者	成人	1,243人	1,600人	養成講座現状値
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	小・中学生	実施	実施	—

⁴⁰ 自殺企図者とは、実際に自殺を図った人のこと。

⁴¹ 自助グループとは、同じ課題を抱える人達が集まり、相互理解や支援を目指したグループのこと。

基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進



(1) 食知識

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



こどもの適切な食事内容や量を知っている保護者の割合は8割近く(79.8%)であり、前回調査(平成28年 69.1%)と比べて増えています。

また、こどもの適切な食事内容や量を知らない家庭では、こどものバランスの良い食事の回数が少ない傾向(1回が多く、3回が少ない)がみられます。

■アンケート こどもの適切な食事内容や量を知っている保護者の割合

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
R4	297	79.8	19.5
H28	314	69.1	28.7

■アンケート こどもの適切な食事内容や量を知っている×1日のうち、バランスの良い食事回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	1回	2回	3回	食べていない
はい(知っている)	237	9.3	49.8	36.3	2.5
いいえ(知らない)	58	25.9	43.1	17.2	1.7

課題	●月齢や年齢によって適切な食事内容や量は異なることから、成長発達に応じた正しい食知識の啓発を行う必要があります。 ●こども自身も食に関心を持ち、自らの食生活について主体的に考えられるよう、基本的知識の啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・妊娠期における適正な体重増加と、食事内容や量を知る。 ・こどもの成長に応じた食事内容や量を知る。 ・成長発達を目安に、適切な食事内容や量を判断することができる。

●中学生・高校生等



適切な食事内容や量を知っている人は全体で7割近く(68.3%)となっています。このうち、高校生等において、適切な食事内容や量を知らない人が多い傾向にあります。

また、中学生・高校生等全体で、適切な食事内容や量を知らない人はバランスの良い食事の回数が少ない傾向(1回が多く、3回が少ない)もみられます。

■アンケート 適切な食事内容や量を知っている

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
全体		123	68.3	31.7
中学生	男性	24	79.2	20.8
	女性	34	76.5	23.5
高校生等	男性	20	60.0	40.0
	女性	42	61.9	38.1

■アンケート 適切な食事内容や量を知っている×1日のうち、バランスの良い食事回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	1回	2回	3回	食べていない
はい(知っている)	84	13.1	44.0	41.7	1.2
いいえ(知らない)	39	30.8	41.0	25.6	2.6

課題	●中学生までは授業や学校給食等を通じて食育の機会が多くあるものの、高校生等ではその機会が減少し、各々の食行動がそれぞれの進学・就職先や家庭環境、個人の知識、判断力に委ねられてしまいます。 ●成長期の食習慣は将来の健康に影響するため、正しい食知識や適切な体形に関する判断基準について普及啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・成長や活動量に応じた食事内容や量を知る。 ・身長に対する適正な体重を知る。 ・誤ったダイエットによる心身への影響と、適切な体重管理の方法を知る。

●成人



適切な食事内容や量を知っている人は全体で6割半ば(64.3%)です。そのうち、10・20歳代男性は適切な食事内容や量を知っている人が4割近く(38.9%)にとどまります。

成人全体でみると、適切な食事内容や量を知っている人の中でも、バランスの良い食事の回数が1日1回以下の人が3割半ば(1回+食べていないの合計32.6%)に上ります。また、適切な食事内容や量を知らない人は、バランスの良い食事の回数が少ない傾向(1回+食べていないの合計64.7%)がみられます。

高齢者を対象とした「介護予防事業対象者把握事業調査」結果によると、介護認定を受けていない高齢者の中でも低栄養のリスクを抱える人が一定数みられます。

■アンケート 適切な食事内容や量を知っている

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
全体	734	64.3	31.6
男性			
10・20歳代	18	38.9	61.1
30歳代	32	62.5	37.5
40歳代	43	60.5	37.2
50歳代	47	51.1	48.9
60歳代	55	61.8	32.7
70歳代	68	67.6	27.9
80歳以上	46	54.3	34.8
女性			
10・20歳代	26	61.5	38.5
30歳代	41	56.1	41.5
40歳代	68	69.1	30.9
50歳代	74	74.3	23.0
60歳代	48	77.1	20.8
70歳代	76	71.1	21.1
80歳以上	68	61.8	29.4

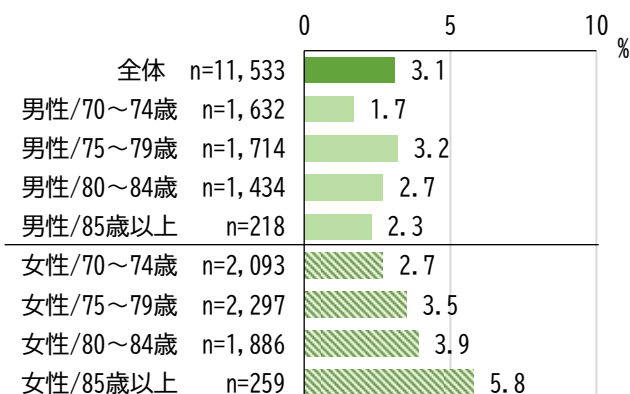
■アンケート 適切な食事内容や量を知っている×1日のうち、バランスの良い食事回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	3回	2回	1回	食べていない
全体	734	18.5	36.1	32.7	9.1
はい(知っている)	472	23.9	43.2	27.3	5.3
いいえ(知らない)	232	9.1	25.4	46.6	18.1

▶70歳以上の低栄養リスク(nは人、数値は%)

(R4ふじみ野市介護予防事業対象者把握事業調査より)

低栄養リスク



課題	●適切な食事内容や量を知っていても、食知識と行動が伴っていない可能性があります。 ●個人に応じた食事内容や量を知るため、標準体重(BMI) (*⁴²) の知識の啓発を行う必要があります。 ●生活習慣病を予防するためには、適切な食事内容や量を知ることが大切であることから、食事と生活習慣病を併せた周知啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・年齢や活動量に応じた食事内容や量を知る。 ・適正体重を目安に、食事内容や量を判断することができる。 ・年1回は健(検)診を受け、食や生活習慣を振り返ることができる。 ・低栄養のリスクを知り、予防の知識を身につける。



⁴² BMIとは、Body Mass Index の頭文字をとった略語で、体重(kg)÷身長(m²)で求めた数値。肥満の判定に用いられ、18.5 未満は「やせ」、18.5 以上25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」となる。



課題のまとめ（全体）

食知識が食行動に影響し、食行動が健康状態に影響を及ぼします。適切な食事内容や量を知っている人の割合は、全体的にみると前回調査（平成28年）に比べて増えている一方で、高校生から10・20歳代にかけて知らない人が多いことは、前回調査（平成28年）と同様の傾向です。

また、適切な食事内容や量を知らない人はバランスの良い食事があまり摂れていない傾向があり、適切な食行動に結びつきにくい人が多くなっています。

- 適切な食知識の啓発を行う必要があります。
- 食知識を活用する力を身につける支援を行う必要があります。

イ 具体的な取組

①適切な食知識の啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	年齢や活動量に応じた適切な食事内容や量等の食知識を啓発します。	■特定保健指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
乳幼児	成長に応じた適切な食事内容や量等の食知識を、より学びやすい事業展開を通じて啓発し、実践できるように支援します。	■子育て支援センター管理運営事業	子育て支援課
		■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、成長発達や活動量に応じた適切な食事内容や量に関する食知識を啓発します。	■教育支援事業	学校教育課
		■なの花学校給食センター管理運営事業 ■あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課
高齢期	高齢期の低栄養予防の知識を啓発します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■元気・健康づくり推進事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター

②食知識を活用する力を身につけるための支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	「早寝早起き朝ごはん」を基本とした生活リズムづくりの大切さや、世代に応じた食事量や間食の摂り方等について啓発します。	■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 成人保健事業	保健センター
	年齢や病態等に応じた食事に関する知識と活用方法を学ぶ場を提供します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 特定保健指導事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
乳幼児	成長発達に応じた食事の摂り方や考え方を、実習や参加型の教室等を通して啓発、支援します。	■ 母子健康教育・相談事業 ■ 地域健康推進事業	保健センター
高齢期	フレイル予防の観点から、低栄養予防、栄養改善等、高齢期にあった食事の摂り方や考え方を提案します。	■ 一般介護予防事業	高齢福祉課
		■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 特定健康診査等事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
こどもの適切な食事内容や量を知っている人の割合	乳幼児・児童の保護者	79.8%	85.0%	市アンケート調査
適切な食事内容や量を知っている人の割合	中高生等	68.3%	75.0%	市アンケート調査
	成人	64.3%	70.0%	市アンケート調査

(2) 食習慣

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



乳幼児・児童で朝食を食べている人(週4日以上)は9割以上(ほとんど毎日食べる+週4～5日食べるの合計94.3%)です。一方、前回調査(平成28年)に引き続き、朝食をあまり食べない人(週3日以下)もそれぞれの年齢でわずかにみられます。

朝食をあまり食べない人(週3日以下)は、父親が全体で3割半ば(週2～3日食べる+ほとんど食べないの合計34.1%)、母親が1割半ば(同13.8%)となっています。

主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を1日2回以上摂っている乳幼児・児童は、全体で8割(2回+3回の合計80.8%)を超えています。そのうち、乳幼児は1回の割合と食べていない割合が、小学生に比べて、それぞれ多くなっています。

■アンケート こどもの朝食の摂取状況

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ほとんど毎日 食べる	週4～5日 食べる	週2～3日 食べる	ほとんど 食べない
R4全体	297	91.6	2.7	2.0	0.7
0～2歳	61	91.8	3.3	3.3	0.0
3～5歳	68	95.6	1.5	2.9	0.0
小学校					
低学年	72	95.8	1.4	1.4	1.4
高学年	88	93.2	4.5	1.1	1.1
	回答者	食べる	ときどき食べる		食べない
H28全体	314	94.9	2.9		0.3
1～2歳	85	90.6	8.2		1.2
3～5歳	97	100.0	0.0		0.0
小学生	123	98.4	1.6		0.0

■アンケート (父親、母親) 朝食の摂取状況

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ほとんど毎日 食べる	週4～5日 食べる	週2～3日 食べる	ほとんど 食べない
父親	297	52.9	7.7	5.1	29.0
母親	297	78.5	7.4	6.4	7.4

■アンケート 1日のうち、バランスの良い食事の回数

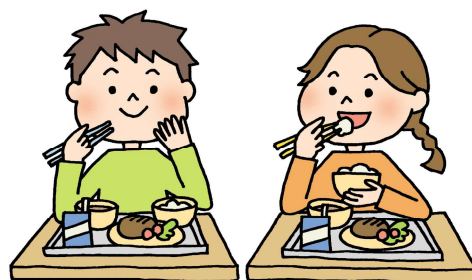
単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	3回	2回	1回	食べていない
全体	297	32.3	48.5	12.8	2.4
0～2歳	61	42.6	32.8	16.4	3.3
3～5歳	68	25.0	50.0	19.1	4.4
小学校					
低学年	72	38.9	50.0	9.7	1.4
高学年	88	28.4	61.4	9.1	1.1

1歳6か月児及び3歳児健康診査において、こどもの間食の時間を決めていない家庭が約1～3割、量を決めていない家庭が約2～4割となっています。

▶ こどもの間食の時間と量を決めているか（1歳6か月児健診、3歳児健診の間診票より）

(数値は%)			H29	H30	R元	R2	R3	R4
1歳6か月児	おやつ	決めている	66.9	71.3	69.2	75.1	69.4	73.2
		不規則	33.1	28.7	30.8	24.9	30.6	26.8
	量	決めている	54.2	55.8	55.3	60.2	56.2	63.4
		不規則	45.8	44.2	44.7	39.8	43.8	36.6
3歳児	おやつ	決めている	73.1	70.7	68.8	77.6	81.3	85.8
		不規則	26.9	29.3	31.2	22.4	18.7	14.2
	量	決めている	61.8	61.1	60.2	69.7	74.7	79.8
		不規則	38.2	38.9	39.8	30.3	25.3	20.2

課題	● 朝食を食べることにより生活リズムが整い、栄養バランスがとりやすくなることから、こどもだけでなく家族で朝食を食べる習慣をつけられるよう、より一層の啓発を行う必要があります。 ● 乳幼児期においては、間食は3食の食事では摂りきれない栄養を補う役割を持つことから、その内容や量について、適切に選択できるようにするための支援を行う必要があります。
期待したい健康行動	・ 朝食を食べられるよう、「早寝早起き朝ごはん」を心がける。 ・ 主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がける。 ・ 間食（おやつ）の内容、量、時間を決めて上手にとることができる。



●中学生・高校生等



朝食を食べている人(週4日以上)は全体で9割近く(ほとんど毎日食べる+週4～5日食べるの合計89.4%)です。一方、朝食をあまり食べない人(週3日以下)は1割強(週2～3日食べる+ほとんど食べないの合計10.6%)であり、乳幼児・児童(同2.7%)と比べて多く、中学生で2～4%台、高校生等で14～25%台となっています。

朝食をあまり食べない人(週3日以下)は、就寝時間や起床時間が不規則な傾向がみられます。

食事の時間が決まっていない人は全体で2割半ば(22.8%)であり、前回調査(平成28年16.1%)より増えています。

バランスの良い食事を摂れていない人(1回+食べていないの合計20.3%)も同様に、前回調査(平成28年14.4%)よりも増えています。

■アンケート 朝食の摂取状況

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	ほとんど毎日 食べる	週4～5日 食べる	週2～3日 食べる	ほとんど 食べない
全体		123	82.9	6.5	3.3	7.3
中学生	男性	24	91.7	4.2	0.0	4.2
	女性	34	91.2	5.9	0.0	2.9
高校生等	男性	20	60.0	15.0	10.0	15.0
	女性	42	81.0	4.8	4.8	9.5

■アンケート 朝食を食べる頻度×就寝時間

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	午後9時前	午後9時台	午後10時 台	午後11時 台	午前0時 以降	不規則
ほとんど毎日食べる	102	0.0	5.9	26.5	34.3	15.7	15.7
週4～5日食べる	8	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	25.0
週2～3日食べる	4	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0
ほとんど食べない	9	0.0	0.0	0.0	11.1	33.3	55.6

■アンケート 朝食を食べる頻度×起床時間

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	午前6時前	午前6時台	午前7時台	午前8時台	午前9時 以降	不規則
ほとんど毎日食べる	102	12.7	53.9	25.5	0.0	1.0	4.9
週4～5日食べる	8	25.0	37.5	37.5	0.0	0.0	0.0
週2～3日食べる	4	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0
ほとんど食べない	9	0.0	22.2	22.2	22.2	0.0	33.3

■アンケート 1日3回決まった時間に食事をしているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
R4全体		123	77.2	22.8
中学生	男性	24	87.5	12.5
	女性	34	79.4	20.6
高校生等	男性	20	70.0	30.0
	女性	42	71.4	28.6
H28全体		174	81.6	16.1
中学生	男性	48	85.4	14.6
	女性	45	82.2	17.8
高校生等	男性	34	85.3	14.7
	女性	43	81.4	18.6

■アンケート 1日のうち、バランスの良い食事回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	3回	2回	1回	食べていない
R4	123	36.6	43.1	18.7	1.6
H28	174	31.0	52.3	12.1	2.3

課題	●部活動や塾を始めとする多様な活動の広がり、朝食欠食やバランスの良い食事回数が少ない等の食習慣に影響していると考えられます。そのため、多様化する生活に合わせて、実行可能な具体的な啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・朝食を食べ、1日3食規則正しい食生活を身につける。 ・主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がける。 ・外食や中食（※⁴³）を利用する際も栄養バランスを意識し、選択する力を身につける。 ・菓子類、嗜好品の摂りすぎに気をつける。

■ふじみランチョンマット



自分の食事をマットにあてはめ、バランスを確認してみましょう。



みなさんの食卓には 黄色(主食)・赤色(主菜)・緑色(副菜)の3つの食品が仲良くそろっていますか??

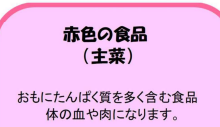
～3つの食品を一緒にとることで、それぞれの働きを發揮できます!～



黄色の食品 (主食)

炭水化物、糖質を多く含む食品
力のもとになります。

主食を適量とすることで、体温をあげて代謝のよい体になります。主食を抜くことは、おかずの量が増え、塩分のとりすぎにもつながることもあります。



赤色の食品 (主菜)

おもにたんぱく質を多く含む食品
体の血や肉になります。

〇〇ばかりの食事になっていませんか?
肉、魚、卵、大豆など、それぞれの食材でからだ作りの得意分野がちがいます。
いろいろな食品をとるようにしましょう。



緑色の食品 (副菜)

食物繊維、ビタミン、ミネラルを多く含む食品
体の調子を整えます。

3色の中で、不足しがちな食品!
まずは、生で食べられるものや、野菜たっぷりの汁物をプラスしてみてもいいですか?
手間なく上手に野菜をとみましょう。



毎日の食事に3色そろっているかチェックしてみましょう。

ふじみ野市保健センター

⁴³ 中食(なかしょく)とは、持ち帰りの弁当、総菜、デリバリー等のこと。

●成人



朝食を食べている人(週4日以上)は全体で8割半ば(ほとんど毎日食べる+週4~5日食べるの合計82.3%)です。そのうち、朝食をあまり食べない人(週3日以下)は30~50歳代男性と10・20歳代と50歳代女性で2割を超えています(週2~3日食べる+ほとんど食べないの合計)。一方、70歳代以上は、ほとんど毎日食べる人の割合が60歳代以下に比べて微増しています。

■アンケート 朝食の摂取状況

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	ほとんど毎日 食べる	週4~5日 食べる	週2~3日 食べる	ほとんど 食べない
R4全体		734	77.9	4.4	4.5	9.8
男性	10・20歳代	18	72.2	11.1	11.1	5.6
	30歳代	32	71.9	3.1	15.6	9.4
	40歳代	43	62.8	2.3	11.6	20.9
	50歳代	47	70.2	6.4	2.1	21.3
	60歳代	55	78.2	3.6	3.6	10.9
	70歳代	68	86.8	4.4	1.5	4.4
	80歳以上	46	84.8	2.2	2.2	2.2
女性	10・20歳代	26	65.4	3.8	7.7	23.1
	30歳代	41	68.3	12.2	7.3	9.8
	40歳代	68	75.0	7.4	7.4	10.3
	50歳代	74	74.3	4.1	2.7	17.6
	60歳代	48	79.2	6.3	4.2	8.3
	70歳代	76	90.8	1.3	1.3	-
	80歳以上	68	86.8	1.5	1.5	1.5
		回答者	食べる	ときどき食べる		食べない
H28全体		847	83.7	8.1		4.8
男性	20歳代	25	60.0	28.0		12.0
	30歳代	33	57.6	30.3		9.1
	40歳代	67	65.7	16.4		16.4
	50歳代	42	83.3	2.4		11.9
	60歳代	60	90.0	1.7		5.0
	70歳代以上	111	91.9	3.6		1.8
女性	20歳代	37	78.4	18.9		2.7
	30歳代	58	82.8	10.3		5.2
	40歳代	78	85.9	7.7		1.3
	50歳代	65	86.2	7.7		4.6
	60歳代	100	87.0	5.0		2.0
	70歳代以上	155	91.0	3.2		2.6

主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事ができていない人は全体で4割強(1回+食べていないの合計41.8%)であり、前回調査(平成28年 同34.6%)から増えています。年齢でみると、バランスの良い食事ができていない人は30~60歳代男性、10~30歳代女性で5割以上と多くなっています。野菜を使った料理を含む食事の回数は、40~60歳代男性では、1日の食事のうち、野菜をまったく食べない人も一定の割合でみられ、ほかにも多くの年齢で男女ともに前回調査(平成28年)と比べて多くなっています。外食や中食を週1回以上利用する人は5割近く(48.9%)であり、前回調査(平成28年)の3~4割台から増えています。この背景には、コロナ禍でフードデリバリーの利用が普及するなど、特に中食の選択肢が社会全体で増えたことも考えられます。

基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進 (2) 食習慣

■アンケート 1日のうち、バランスの良い食事の回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	3回	2回	1回	食べていない
R4全体		734	18.5	36.1	32.7	9.1
男性	10・20歳代	18	11.1	44.4	38.9	5.6
	30歳代	32	9.4	37.5	40.6	12.5
	40歳代	43	14.0	18.6	41.9	23.3
	50歳代	47	6.4	38.3	36.2	19.1
	60歳代	55	16.4	25.5	38.2	16.4
	70歳代	68	26.5	39.7	27.9	2.9
	80歳以上	46	39.1	23.9	19.6	6.5
女性	10・20歳代	26	3.8	30.8	46.2	19.2
	30歳代	41	7.3	19.5	56.1	14.6
	40歳代	68	4.4	47.1	38.2	10.3
	50歳代	74	10.8	43.2	37.8	6.8
	60歳代	48	14.6	56.3	25.0	2.1
	70歳代	76	27.6	39.5	27.6	0.0
	80歳以上	68	39.7	33.8	11.8	5.9
H28全体		847	20.3	41.2	29.3	5.3

■アンケート 1日のうち、野菜を使った料理を含む食事の回数

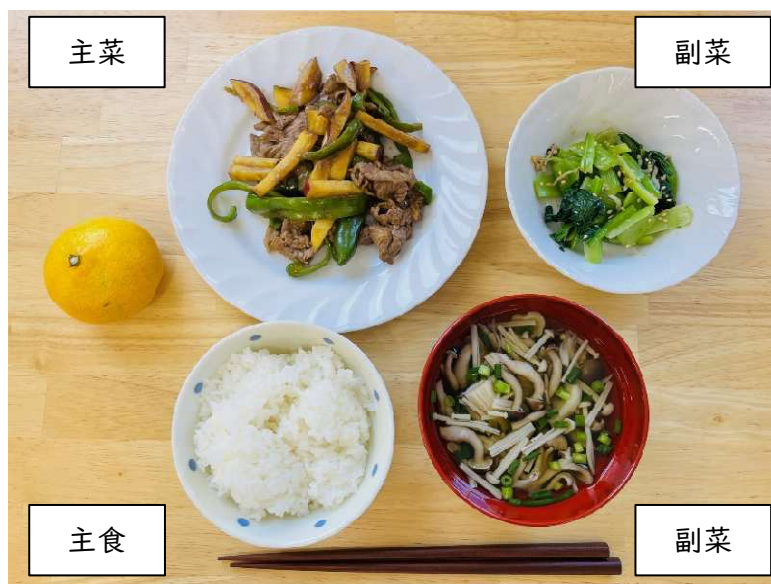
単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	3回	2回	1回	食べていない
R4全体		734	15.3	44.1	32.7	4.5
男性	10・20歳代	18	16.7	38.9	44.4	0.0
	30歳代	32	12.5	50.0	31.3	6.3
	40歳代	43	11.6	30.2	46.5	9.3
	50歳代	47	8.5	25.5	57.4	8.5
	60歳代	55	9.1	25.5	43.6	16.4
	70歳代	68	10.3	47.1	36.8	1.5
	80歳以上	46	21.7	41.3	23.9	4.3
女性	10・20歳代	26	7.7	34.6	57.7	0.0
	30歳代	41	7.3	39.0	48.8	2.4
	40歳代	68	13.2	54.4	30.9	1.5
	50歳代	74	10.8	52.7	28.4	6.8
	60歳代	48	22.9	56.3	16.7	2.1
	70歳代	76	27.6	51.3	14.5	1.3
	80歳以上	68	23.5	47.1	20.6	1.5
H28全体		847	20.2	42.6	30.9	2.5
男性	20歳代	25	8.0	40.0	48.0	4.0
	30歳代	33	6.1	30.3	45.5	15.2
	40歳代	67	3.0	43.3	46.3	6.0
	50歳代	42	14.3	38.1	42.9	2.4
	60歳代	60	25.0	40.0	31.7	0.0
	70歳代以上	111	24.3	36.9	30.6	2.7
女性	20歳代	37	5.4	54.1	32.4	8.1
	30歳代	58	8.6	51.7	37.9	0.0
	40歳代	78	11.5	48.7	33.3	1.3
	50歳代	65	16.9	47.7	32.3	1.5
	60歳代	100	36.0	34.0	23.0	1.0
	70歳代以上	155	31.0	47.1	17.4	0.6

■アンケート 外食や中食の利用頻度

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	週1回以上
R4全体	734	48.9
H28全体(外食)	847	34.3
H28全体(中食)	847	41.6

課題	●長時間労働や生活の夜型化により、朝食欠食が起こりやすくなっている状況は前回調査（平成28年）から変わっていません。 ●朝食欠食の健康影響について認識不足が考えられることから、食べない習慣から食べる習慣へ変えるための取組を工夫する必要があります。 ●中食や外食の利用が増えていることから、健康的な食生活との両立を図るために、栄養バランスの良い食事を適切に選択する力を身につける必要があります。 ●市内の飲食店等と連携した食環境へのアプローチを行う必要があります。
期待したい健康行動	・朝食を食べるように心がける。 ・1日3食主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がける。 ・外食や中食を利用する際も栄養バランスを意識し、選択する力を身につける。 ・塩分の摂りすぎに気をつける。

■主食・主菜・副菜がそろった食事の例





課題のまとめ(全体)

朝食を食べることにより、生活リズムが整い、栄養バランスがとりやすくなります。本市では、特に高校生等、10・20歳代～50歳代にかけて食べていない人が一定数みられることから、この現状を改善していくことが課題となっています。

毎日3食バランス良く食べることは良い生活習慣を身につける上で重要ですが、高校生等の年齢から食事内容の偏りや食事時間が不規則になる傾向が強くなっており、中学生・高校生等の「やせ」や「肥満」、成人男性の肥満の増加、高齢期の低栄養等の原因の一つとなっています。

- 朝食の大切さを周知し、より多くの人が朝食を食べるように推進していく必要があります。
- 主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事等、適切な食事の習慣が自然に身につき、実践につながるような支援を検討する必要があります。

イ 具体的な取組

①朝食を食べるための支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	朝食を食べられるよう早寝早起きの重要性を啓発します。 また、生活の多様化を考慮し、個人に合わせた的確な啓発を行います。	■子育て支援センター管理運営事業	子育て支援課
		■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■母性・乳幼児訪問指導事業 ■成人保健事業 ■特定保健指導事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、「早寝早起き朝ごはん」の啓発を行います。	■教育支援事業	学校教育課
		■なの花学校給食センター管理運営事業 ■あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課

②バランスの良い食事と望ましい食習慣の普及啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	健康教育・相談等を通じて、バランスの良い食事について学ぶ機会を提供します。 また、地域における健康教育、自主グループ活動等を支援します。	■元気・健康づくり推進事業 ■特定保健指導事業 ■地域健康推進事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター
乳幼児 児童 中高生等	こどもの頃から主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事を心がけ、望ましい食習慣を身につけるための情報提供を行います。	■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業	保健センター
		■教育支援事業	学校教育課
		■なの花学校給食センター管理運営事業 ■あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課
成人	栄養に関する個別相談や家庭訪問指導を積極的に進めます。 また、そのうち特定保健指導対象者については特定保健指導を積極的に進めます。	■特定保健指導事業 ■成人保健事業	保健センター
	生活習慣病予防、重症化予防に向けて、望ましい食習慣を身につけるための教室を開催します。	■特定保健指導事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
成人 高齢期	高齢期の低栄養を予防するためにバランスの良い食事と望ましい食習慣を実践できるように啓発します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■元気・健康づくり推進事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター

③適切な食事を選択するための支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	年齢に応じたバランスの良い食事の選択ができるよう情報を提供します。	■元気・健康づくり推進事業 ■特定保健指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
	外食や市販の弁当、総菜等を購入するときに健康を意識した選択ができるよう情報を提供します。	■元気・健康づくり推進事業 ■特定保健指導事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
成人 高齢期	65歳以上及び18歳以上の障がい等を有する市民の中で、食生活の改善及び介護予防を図りたい方に安否確認を含めた配食サービスを実施します。	■障がい者福祉サービス事務	障がい福祉課
		■成年後見制度利用支援等任意事業	高齢福祉課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
朝食を食べている人の割合	乳幼児・児童	94.3%	100.0%	市アンケート調査
	中高生等	89.4%	95.0%	市アンケート調査
	成人	82.3%	87.0%	市アンケート調査
1日のうち、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	乳幼児・児童	80.8%	85.0%	市アンケート調査
	中高生等	79.7%	85.0%	市アンケート調査
	成人	54.6%	60.0%	市アンケート調査
外食や市販の弁当、総菜等を購入するときに栄養バランスを意識する人の割合	成人	50.0%	60.0%	市アンケート調査

(3) 食育

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



こどもの「孤食（※⁴⁴）」の割合は、前回調査（平成28年）と比べて微減したものの、全年齢で10%台（1～3回の回答者合計）となっています。

乳幼児・児童のいる家庭でテレビやスマートフォンを見ながら（見せながら）食事の時間を過ごす家庭の割合（毎食+ときどきするの合計68.6%）が前回調査（平成28年 61.8%）と比べて増えています。

小・中学校給食の食べ残しの割合は、10%台になり、減少しています。

■アンケート 1日の朝昼夕の食事の際、こどもが一人で食べる回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	ない	1回	2回	3回	1～3回の 合計
R 4 全体	297	85.2	10.4	2.4	1.3	14.1
0～2歳	61	85.2	8.2	4.9	1.6	14.7
3～5歳	68	82.4	14.7	1.5	1.5	17.7
小学校 低学年	72	84.7	8.3	2.8	2.8	13.9
高学年	88	87.5	10.2	1.1	-	11.3
H28全体	314	78.7	15.9	2.2	1.3	19.4

■アンケート テレビやスマートフォンを見ながら（見せながら）の食事の状況

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	毎食	ときどきする	まったくしない
R 4 全体	297	27.9	40.7	27.3
0～2歳	61	32.8	24.6	37.7
3～5歳	68	23.5	51.5	23.5
小学校 低学年	72	29.2	40.3	30.6
高学年	88	29.5	47.7	22.7
	回答者	はい		いいえ
H28全体	314	61.8		36.3

▶小・中学校給食の食べ残しの割合（学校給食センター残滓量調査より）

(数値は%)	H30	R元	R2	R3	R4
小学生	21.4	17.2	19.9	19.8	17.2
中学生	19.0	15.4	19.7	18.0	15.7

⁴⁴ 孤食とは、一人で食事をする事。

課題	●「孤食」は全年齢で一定の割合がみられます。 ●家族と一緒に楽しく食事を摂ることは、こどもの食に対する興味関心を育むほか、咀嚼の発達や食事マナーの習得にも良い影響を及ぼすことから、その意義や効果について、周知啓発する必要があります。
期待したい健康行動	・家族や友人、地域の人等と一緒に食事をする（一人で食事をしない）。 ・食べることの大切さと楽しさを知る。 ・食事に感謝の気持ちを持ち、できるだけ残さず食べる。 ・地元でとれる野菜や食材を知り、食事に取り入れる。



●中学生・高校生等



「孤食」の割合は、乳幼児・児童を大きく上回り、中学生で20%台、高校生等で50～60%台となっています。

地産地消という言葉の認知度は、「よく知っている」が45.5%と最も多くなっています。中学生、高校生等のいずれも「よく知っている」が最も多くなっています。

「食品ロス」という言葉を知っているかについては、「よく知っている」が60.2%と最も多くなっています。中学生、高校生等のいずれも「よく知っている」が最も多くなっています。

■アンケート 一日のうち、一人だけで食事を摂る回数

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	ない	1回	2回	3回	1～3回の 合計
中学生	男性	24	75.0	20.8	-	-	20.8
	女性	34	70.6	20.6	8.8	-	29.4
高校生等	男性	20	35.0	60.0	-	5.0	65.0
	女性	42	45.2	47.6	2.4	4.8	54.8

■アンケート 「地産地消」という言葉の認知度

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	よく知っている	ある程度 知っている	聞いたことがあ るが意味は知ら ない	聞いたことが ない
全体		123	45.5	37.4	9.8	7.3
中学生	男性	24	45.8	33.3	8.3	12.5
	女性	34	44.1	35.3	11.8	8.8
高校生等	男性	20	40.0	30.0	15.0	15.0
	女性	42	47.6	45.2	7.1	0.0

■アンケート 「食品ロス」という言葉の認知度

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	よく知っている	ある程度 知っている	聞いたことがあ るが意味は知ら ない	聞いたことが ない
全体		123	60.2	37.4	2.4	0.0
中学生	男性	24	66.7	33.3	0.0	0.0
	女性	34	64.7	29.4	5.9	0.0
高校生等	男性	20	60.0	40.0	0.0	0.0
	女性	42	54.8	45.2	0.0	0.0

課題	●部活動や塾を始めとする多様な活動の広がりに伴い「孤食」の回数が大幅に増えており、成長期に必要な栄養の不足や栄養バランスの乱れが懸念されます。 ●食品ロスと地産地消は言葉の普及啓発に加え、行動変容につなげるための支援を充実させる必要があります。
期待したい 健康行動	・家族や友人、地域の人等と一緒に楽しく食事をする。 ・食事に感謝の気持ちを持ち、できるだけ残さず食べる。 ・地元でとれる野菜や食材を知り、食事に取り入れる。 ・食品ロスを減らす行動を心がける。

●成人



食育に関心がない人は全体で3割強（どちらかといえば関心がない+関心がないの合計31.4%）に上ります。

食品ロスの軽減や地産地消を心がけていない人は、男性に多い傾向がみられます。

■アンケート 「食育」の関心の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	関心がある	どちらかといえ ば関心がある	どちらかといえ ば関心がない	関心がない
全体	734	29.0	35.7	20.0	11.4

■アンケート 「食品ロス」を軽減するために取り組んでいること（選択肢抜粋）

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	取り組んでいる ことはない	食品ロス問題に ついて知らない
男性	10・20歳代	18	-
	30歳代	32	6.3
	40歳代	43	11.6
	50歳代	47	6.4
	60歳代	55	3.6
	70歳代	68	8.8
	80歳以上	46	4.3
女性	10・20歳代	26	-
	30歳代	41	-
	40歳代	68	-
	50歳代	74	-
	60歳代	48	2.1
	70歳代	76	-
	80歳以上	68	7.4

■アンケート 地元産の食材を選んで購入するように心がけている割合（選択肢抜粋）

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	特に心がけていない
男性	10・20歳代	18
	30歳代	32
	40歳代	43
	50歳代	47
	60歳代	55
	70歳代	68
	80歳以上	46
女性	10・20歳代	26
	30歳代	41
	40歳代	68
	50歳代	74
	60歳代	48
	70歳代	76
	80歳以上	68

課題	●食育を始め、食に対する関心度が個人の食知識や食行動に影響することから、食育や共食（※⁴⁵）の効果・意義について、関心を高める必要があります。 ●食に関する知識や取組を次世代に伝承していけるよう、食育を推進する必要があります。 ●持続可能な食環境を実現するために、食品ロス問題や地産地消の取組の周知啓発は引き続き必要です。
期待したい健康行動	・食育に関心を持つ。 ・家族や友人、地域の人等と一緒に楽しく食事をする。 ・家庭で使い切れる量の食材を購入する。 ・地元でとれる野菜や食材を積極的に利用する。

⁴⁵ 共食（きょうしょく）とは、誰かと一緒に食事をする事。



課題のまとめ(全体)

食育は、生きる上での基本であり、特に乳幼児から中学生・高校生等にかけては「知・徳・体」を育成する基礎となります。市内小・中学校では、年間を通して食に関する指導実施時間を確保するとともに、学校給食における地場産物の使用割合(品目数)を増やしており、児童生徒に対する食育の成果は現れ始めています。その一方、特に成人男性においては食育への関心が低い状況です。

- 各世代の特性を踏まえた食育の効果的な推進方法を検討する必要があります。
- 食品ロス削減の啓発と取組を引き続き推進する必要があります。
- 地産地消についての理解と促進に引き続き取り組む必要があります。

イ 具体的な取組

①家庭や学校における食育の推進

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	講習会を通じて、栄養バランスのとれた食事や料理の紹介を充実します。 また、より多くの市民に提案できるよう、教室以外の啓発方法を検討します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
	無添加食品等、環境にやさしい安全性を追求した食品、食材について学ぶ機会を提供します。	■ 消費生活センター事業	市民総合相談室 (消費生活センター)
乳幼児 児童 中高生等	給食だよりや献立表等のおたより等を通じて、児童生徒・保護者に対する食育の啓発を行います。 また、各年齢に応じた食育のポイントを効果的に伝えていきます。	■ 子育て支援センター管理運営事業	子育て支援課
		■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 地域健康推進事業	保健センター
		■ なの花学校給食センター管理運営事業	学校給食課

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
		■ あおぞら学校給食センター管理運営事業	
乳幼児 児童	家族と一緒に食事をつくる楽しみや食事をする機会が増えるよう、啓発を行います。 また、気軽に相談できる機会を設けます。	■ 子育て支援センター管理運営事業 ■ 子育てふれあい広場管理運営事業 ■ 児童センター管理運営事業	子育て支援課
		■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、食に関する知識や食を選ぶ能力等、健全に生きる力を育むことができるように、学校給食や学校行事と関連させた食育を充実します。	■ 教育支援事業	学校教育課
		■ なの花学校給食センター管理運営事業 ■ あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課

②食品ロス削減の啓発と取組の推進

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	社会福祉協議会と連携し、食品ロスの軽減、フードドライブ(* ⁴⁶)の周知等を進めます。 また、社会福祉協議会を中心にフードドライブで収集した食糧品等を活用し、支援が必要な市民へ届く取組を推進します。	■ 福祉総合支援事業	地域福祉課
		■ 3R推進事業	環境課
乳幼児 児童 中高生等	市内保育所(園)・小・中学校で給食の食べ残しの量の減少を進めます。	■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ なの花学校給食センター管理運営事業 ■ あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課

⁴⁶ フードドライブとは、家庭で眠っている食品を集めて、必要としている地域の施設、団体、個人等に提供する活動のこと。

③地産地消の促進

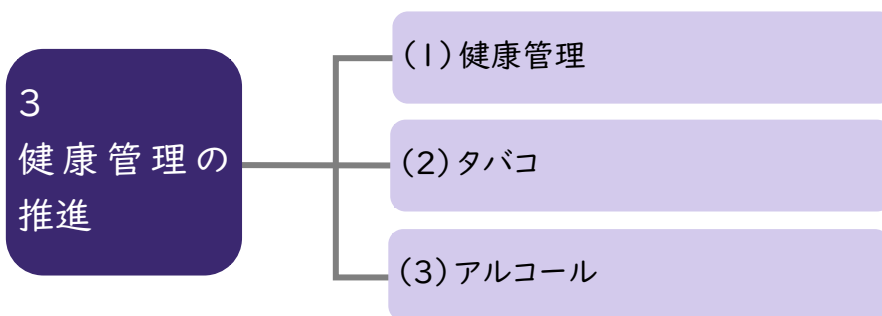
対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	地域でとれた地元農産物の直売等を拡充し、地産地消の普及を促進します。 また、地元農産物についての情報提供に努めます。	■農政推進事業	産業振興課
	元気・健康メニュー協力店を通じて、地元農作物やそれを使ったメニューをPRします。	■元気・健康づくり推進事業 ■地域健康推進事業	保健センター
乳幼児 児童 中高生等	学校給食・保育所（園）給食で積極的に地場産物を使用します。	■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■なの花学校給食センター管理運営事業 ■あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
朝昼夕の食事の中で、こども一人だけで食べることがないものの割合	乳幼児・児童	85.2%	90.0%	市アンケート調査
朝食または夕食を家族と一緒に食べている人の割合(週4日以上)	成人	57.5%	65.0%	市アンケート調査
市内小学校における栄養教諭一人あたりの食に関する指導実施時間 (1時間=45分)	小学校	85時間	80時間以上 (※)	栄養教諭にかかる食に関する指導の取組状況調査
市内小・中学校における給食の食べ残しの割合 【減少を目指す指標】	小学生	17.2%	17.0%	学校給食センター 残滓量調査
	中学生	15.7%	15.5%	
学校給食における地場産物の使用割合(品目数)	小・中学校	20.9%	22.0%	学校給食食材の産地統計

※埼玉県教育委員会「栄養教諭標準職務内容」通知基準(70～80時間の実施目標)に基づき、他教科の時間数との兼ね合いから目標時間数を設定。

基本目標3 健康管理の推進



(1) 健康管理

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童

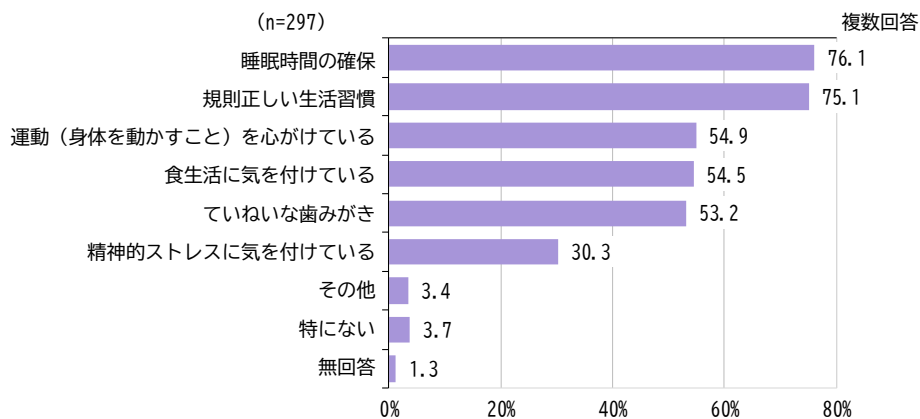


乳幼児健康診査の受診率は、いずれの健診も毎年度90%以上で推移しています(第2章2(1)参照)。

こどもが生活の中で実践している健康づくりは、「睡眠時間の確保」が76.1%と最も多く、次いで「規則正しい生活習慣」75.1%、「運動(身体を動かすこと)を心がけている」54.9%となっています。

かかりつけ医(*⁴⁷)がいない人は、高学年で1割近く(9.1%)となっています。

■アンケート こどもが生活の中で実践している健康づくり(回答者(n)は人、数値は%)



■アンケート かかりつけ医の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
0～2歳	61	91.8	6.6
3～5歳	68	97.1	2.9
小学校 低学年	72	94.4	4.2
高学年	88	89.8	9.1

課題	●健康に関することを継続して相談できるように、身近にかかりつけ医を持つよう層の啓発を行う必要があります。 ●乳幼児健診の受診率や、予防接種率は高くなっていますが、ごくわずかに未受診、未接種児がいるため、受診の必要性を啓発していく必要があります。
期待したい健康行動	・乳幼児健診をきちんと受ける。 ・予防接種をきちんと受ける。 ・成長曲線からこどもの成長が確認できる。 ・身近にかかりつけ医を決めておく。

⁴⁷ かかりつけ医とは、健康に関することを相談できる身近なお医者さんのこと。

●中学生・高校生等



毎日の生活の中で実践している健康づくりは、「睡眠時間の確保」が42.3%と最も多く、次いで「ていねいな歯みがき」32.5%、「運動（身体を動かすこと）を心がけている」30.1%となっています。

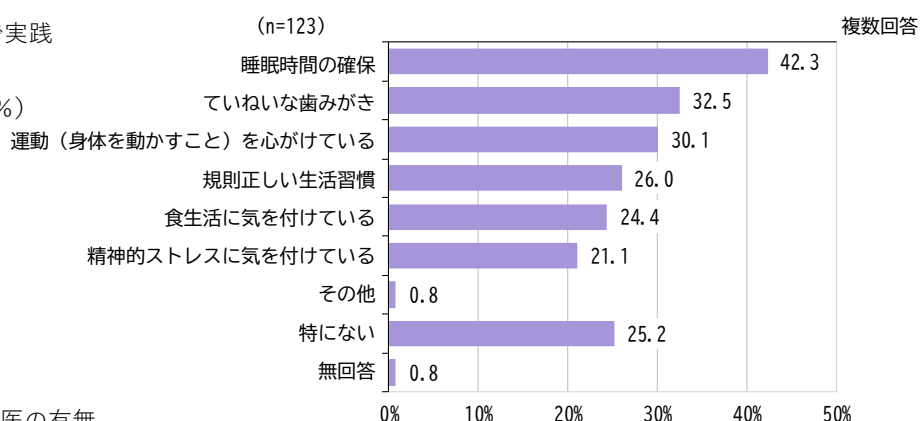
性感染症の内容や予防について「知っているものはない」と回答した人は、中学生女性で55.9%、中学生男性に至っては70.8%に上ります。高校生等では、性感染症の内容について知っているものとして、男女ともに「エイズ」が最も多くなっています。

学校保健統計によると、中学生では痩身傾向児の出現率が年々低下している一方、肥満傾向児の出現率が年々上昇している状況です。（第2章2（3）参照）

中学生、高校生等ともに、かかりつけ医がいない人が一定の割合でいます。また、いない人は高校生等で多くなっています。

■アンケート 生活の中で実践している健康づくり

（回答者（n）は人、数値は％）



■アンケート かかりつけ医の有無

単数回答 （回答者は人、数値は％）		回答者	はい	いいえ
中学生	男性	24	83.3	16.7
	女性	34	79.4	20.6
高校生等	男性	20	65.0	35.0
	女性	42	66.7	33.3

課題	●健康への影響やトラブルを防ぐために、薬物や性感染症（STD）の正しい知識、日常生活での健康づくりを含め、心身の健康に関する学習機会（健康教育）と、家庭での指導を促す取組（家庭教育）の充実を図る必要があります。
	●健康維持のために、自分の適正体重についての正しい知識の普及と定期的な体重測定の一層の啓発・普及を行う必要があります。
	●健康に関することを継続して相談できるように、家庭にかかりつけ医を持つよう一層の啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・身長・体重から、「肥満」や「やせ」になっていないか確かめる。 ・かかりつけ医を持ち、体調に異変を感じたら早めに受診する。 ・健康管理について正しい情報を収集する力を身につける。

●成人



本市健康診断結果をみると、前回調査（平成28年）と比較し、40～74歳では体重が標準体重以上の人やメタボリックシンドローム（※⁴⁸）該当者の割合が増加しています。一方で75歳以上では低栄養傾向の人（BMI20以下）は割合が2割強（20.3%）と、前回調査（平成28年 18.4%）から増加しています。

▶健康診断有所見者状況の変化（国保データベース（KDB）システムより）

(数値は%)	標準体重以上の人			メタボリックシンドローム該当者		
	ふじみ野市	埼玉県	国	ふじみ野市	埼玉県	国
R 4	27.5	27.8	27.0	20.4	20.3	20.3
H28	25.1	25.8	25.5	18.0	17.8	17.9

アンケート結果をみると、定期的に体重測定をしている人は7割近く（69.6%）であり、前回調査（平成28年 66.5%）から微増にとどまっています。

生活の中で実践している健康づくりは、「食生活に気をつけている」が52.5%と最も多く、次いで「睡眠時間の確保」51.8%、「運動（身体を動かすこと）を心がけている」48.5%となっています。

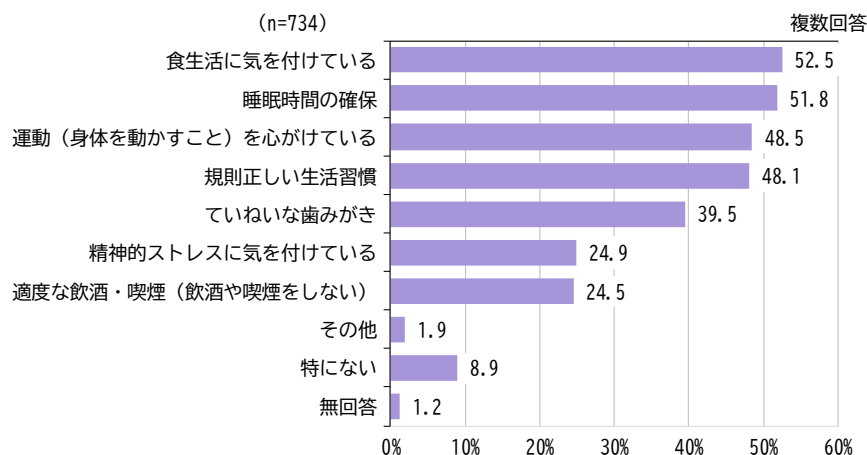
定期的に健（検）診や人間ドックを受けていない人の受けない理由は、「医療機関に受診中だから」が32.8%と最も多く、次いで「面倒だから」が23.6%、「受ける機会がないから」が20.7%となっています。

■アンケート 定期的に体重測定をしているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
R 4	734	69.6	28.3
H28	847	66.5	28.9

■アンケート 毎日の生活の中で実践している健康づくりはあるか

(回答者(n)は人、数値は%)



人口動態統計等によると、高齢期(65歳以上)の死因別死亡割合で最も多いのが悪性新生物、次いで心疾患（高血圧性を除く）、肺炎が続いています（第2章4(1)参照）。また、肺炎の標準化死亡比をみると、国・県と比較し、本市の標準化死亡比が男女とも突出しています（第2章4(2)参照）。

⁴⁸ メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい病態のこと。

課題	● 日常の健康管理の第一歩として、手軽に始めることのできる定期的な体重測定及び標準体重の一層の啓発・普及を行う必要があります。 ● これを入り口に、日常生活での健康づくり（食生活、睡眠時間、休養、運動等）と生活習慣病予防に関心が向くような工夫・仕掛けを検討する必要があります。 ● 定期的な健（検）診は、国民健康保険や社会保険の被保険者や会社員・役員（扶養者含む）には受診勧奨があり、パート・アルバイトも健（検）診義務化の流れがあります。一方、社会保険被扶養者等では、健（検）診についての情報が入りにくいケースも考えられます。そのため、市民に向けた定期的な健（検）診の受診を促す必要があります。 ● 健康に関することを継続して相談できるように、家庭にかかりつけ医を持つよう一層の啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・ 定期的に体重を計って、健康状態に気をつける。 ・ 健（検）診や人間ドックを受け、結果が悪いときは詳しい検査を受ける。 ・ がん検診を受け、結果が悪いときは精密検査を受ける。 ・ 健（検）診等を通して気軽に相談できる、かかりつけ医を持つ。 ・ 身近な人に健（検）診を受けるよう勧める。 ・ 感染症予防の正しい知識を身につけ、実践する。 ・ 【特に高齢期】肺炎球菌（*⁴⁹）等の予防接種を受ける。



⁴⁹ 肺炎球菌とは、主に気道の分泌物に含まれる細菌のこと。唾液等を通じて飛沫感染し、気管支炎や肺炎、敗血症等の重い合併症を引き起こすことがある。



課題のまとめ(全体)

日々の生活の中で適切に自己管理を行うことが健康維持につながります。現状では、適正体重でない人がどの年齢にも一定数みられます。また、乳幼児健診の受診率は高い一方、成人の健(検)診については、年代や性別により、受診率にばらつきがみられます。加えて、全ての年代において、実践している健康づくりが「特にない」と回答している人が一定数みられます。

- 日々の生活における体重測定や、健(検)診の受診等、健康管理の促進が必要です。
- 全ての家庭において、かかりつけ医を持つことへの一層の啓発を行う必要があります。
- 正しい知識に基づいた健康づくりを促す必要があります。

イ 具体的な取組

①自分でできる健康管理方法の普及啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	あらゆる年代において自分の健康を自分で管理できるように、運動や食事等、規則正しい生活習慣や、体重管理・感染症予防等の健康管理方法を普及・啓発します。 また、適正体重についての正しい知識の普及と体重測定の実施を支援します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■元気・健康づくり推進事業 ■特定保健指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
		■健康管理事業	学校教育課
		■福祉総合支援事業	地域福祉課
	保健推進員や自治組織と協力しながら、地域での健康教室を企画・開催し、健康に関する情報を地域住民に伝えます。	■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	自らの健康づくりに取り組む自主グループを支援します。 また、生活習慣病の重症化を予防するための保健指導を行います。	■特定保健指導事業 ■成人保健事業	保健センター
	予防接種や感染症予防に関する知識を普及啓発するとともに、予防接種を確実に受けることができるように支援します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■予防接種（A類疾病）事業 ■予防接種（B類疾病）事業 ■感染症対策事業 ■乳幼児訪問指導事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター
	身近にかかりつけ医が持てるように医療機関情報を提供します。	■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター
児童 中高生等	保健教育や生活指導等を通して、こころやからだの健康について指導・啓発します。	■母子健康教育・相談事業 ■こころの健康推進事業	保健センター

②健（検）診の受診勧奨

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	各種乳幼児健診、特定健康診査、後期高齢者健康診査、生活保護受給者の健康診査、各種がん検診等の受診勧奨及び健（検）診後の事後フォローを実施します。	■各種がん検診事業 ■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業 ■特定保健指導事業	保健センター
		■特定健康診査 ■後期高齢者健康診査	保険・年金課
		■被保護者健康管理支援事業	生活福祉課
		■福祉総合支援事業	地域福祉課
成人	従事者の健康維持を目的とした、定期健康診断を行う事業者に補助金を交付します。	■労働環境支援事業	産業振興課

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
成人 高齢期	国民健康保険被保険者（加入者）及び後期高齢者医療被保険者（加入者）に対し、人間ドック・脳ドック費用の一部を助成します。	■健康増進事業	保険・年金課
児童 中高生等	小・中学校において、児童生徒の健康診断を実施します。	■健康管理事業	学校教育課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
健康診断や人間ドックを受ける人の割合	40歳以上	73.3%	80.0%	市アンケート調査
定期的に体重を計る人の割合	成人	69.6%	75.0%	市アンケート調査
がん検診受診率(5がん平均)(※)	成人	11.2%	13.5%	がん検診統計
4か月児健診未受診者実態把握率	乳児	100.0%	100.0%	乳幼児健診統計
適正体重を維持している人の割合 (肥満・やせの減少) 【減少を目指す指標】	20～60歳代 男性の肥満者	28.5%	26.4%	市アンケート調査
	20～30歳代 女性のやせ	17.9%	15.8%	市アンケート調査
	低栄養傾向の 高齢者 (BMI20以下)	20.3%	18.2%	特定健診等データ

※がん検診受診率(5がん平均)は、がん検診対象年齢人口を基に算出しているため、1期計画の算出方法とは異なる。

(2) タバコ

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



乳幼児健診統計によると、妊娠中の妊婦の喫煙率は0.9%であり、前回調査（平成28年 2.5%）から減少し、目標の0.0%に近づいています（第2章6「健康管理」の項参照）。

子育て家庭での喫煙者は全体で2割半ば（26.9%）であり、前回調査（平成28年 37.3%）から減少しています。

市民アンケート結果をみると、受動喫煙による健康被害の一つである「乳幼児突然死症候群（SIDS）」の認知度は、10・20歳代～40歳代男性で1～2割台、10・20歳代～50歳代女性で1～3割台、50歳以上男性と60歳以上女性で1割以下となっています。

■アンケート 家族にタバコ（加熱式タバコ等を含む）を吸う人の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
R 4	734	26.9	71.7
H 28	847	37.3	61.8

■アンケート 受動喫煙による健康被害の認知度

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	肺がん	心筋 梗塞	脳卒中	喘息	低体重 児	乳 幼 児 突 然 死 症 候 群 (SIDS)	い ず れ も 知 ら な い
全体	734	83.8	30.9	24.8	51.4	17.8	11.9	7.2
男性								
10・20歳代	18	94.4	55.6	50.0	61.1	16.7	22.2	5.6
30歳代	32	90.6	56.3	53.1	62.5	21.9	25.0	6.3
40歳代	43	83.7	41.9	32.6	55.8	23.3	16.3	11.6
50歳代	47	78.7	34.0	27.7	40.4	8.5	4.3	12.8
60歳代	55	90.9	41.8	32.7	40.0	9.1	7.3	9.1
70歳代	68	85.3	32.4	19.1	51.5	5.9	2.9	8.8
80歳以上	46	71.7	26.1	19.6	45.7	0.0	2.2	8.7
女性								
10・20歳代	26	88.5	23.1	23.1	57.7	26.9	11.5	11.5
30歳代	41	92.7	29.3	22.0	73.2	39.0	36.6	0.0
40歳代	68	89.7	32.4	26.5	54.4	30.9	29.4	5.9
50歳代	74	93.2	24.3	25.7	48.6	32.4	18.9	4.1
60歳代	48	95.8	29.2	25.0	58.3	20.8	6.3	2.1
70歳代	76	77.6	31.6	19.7	57.9	14.5	0.0	7.9
80歳以上	68	69.1	13.2	11.8	38.2	7.4	1.5	8.8

課題	●喫煙のリスク、子どもや家族の受動喫煙の影響、乳幼児突然死症候群（SIDS）等の知識を、より一層啓発する必要があります。 ●母子健康手帳交付時や保健事業・健康教育を通じて、妊娠中の喫煙のリスクや胎児への影響の啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・妊娠期は喫煙しない。 ・タバコの煙が子どもに及ぼす害を知る。 ・喫煙者がいる家庭は分煙を徹底し、妊婦や子どもにタバコの煙が届かないようにする。

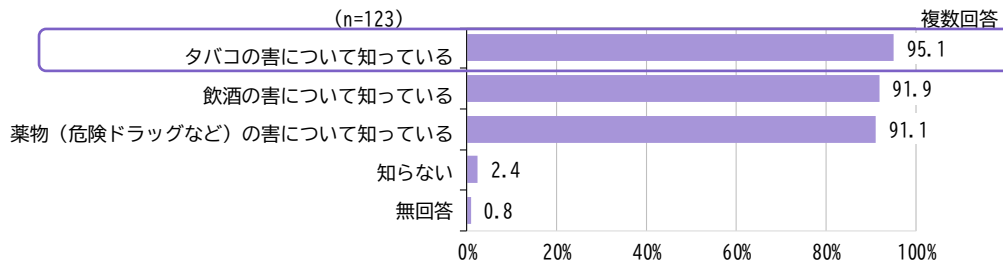
●中学生・高校生等



タバコによる健康被害の認知度は9割半ば(95.1%)です。

タバコを吸った経験は、高校生等男性で1割(10.0%)となっています。

■アンケート タバコ、飲酒、薬物による健康被害の認知度(回答者(n)は人、数値は%)



■アンケート タバコ(加熱式タバコ等を含む)を吸った経験の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
中学生	男性	24	0.0	95.8
	女性	34	0.0	100.0
高校生等	男性	20	10.0	90.0
	女性	42	0.0	100.0

課題	●学校を通じて、喫煙の健康への影響の啓発・指導(健康教育)、家庭における教育を引き続き行う必要があります。
期待したい健康行動	・タバコは吸わない。 ・万が一、勧められた場合の断り方を学ぶ。



●成人

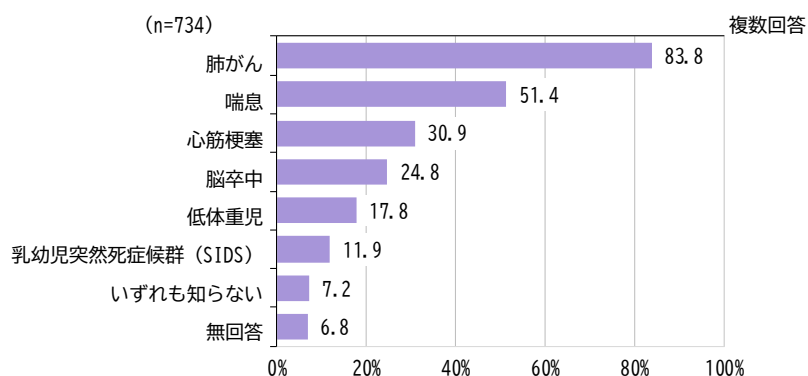


受動喫煙による健康被害の認知度は、「肺がん」83.8%が最も多くなっています。「いずれも知らない」は7.2%となっています。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）（*⁵⁰）を知らない人は5割半ば（55.9%）であり、そのうち、10・20歳代～30歳代男性と60歳以上男性で6割以上となっています。

この1か月間の受動喫煙の場所は、「路上」が3割近く（29.8%）と最も多くなっています。また、健康増進法の平成30年改定（令和2年全面施行）によって原則屋内禁煙となった「飲食店」での受動喫煙の割合が大幅に減少しています。

■アンケート 受動喫煙による健康被害の認知度（回答者（n）は人、数値は%）



■アンケート 「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の認知度

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	内容を知っている	言葉は聞いたことがあるが内容は知らない	知らない
全体		734	14.0	25.3	55.9
男性	10・20歳代	18	16.7	22.2	61.1
	30歳代	32	18.8	18.8	62.5
	40歳代	43	25.6	20.9	48.8
	50歳代	47	14.9	25.5	59.6
	60歳代	55	14.5	18.2	61.8
	70歳代	68	1.5	29.4	69.1
	80歳以上	46	0.0	21.7	71.7
女性	10・20歳代	26	23.1	23.1	50.0
	30歳代	41	22.0	26.8	51.2
	40歳代	68	19.1	20.6	58.8
	50歳代	74	20.3	24.3	50.0
	60歳代	48	10.4	33.3	52.1
	70歳代	76	15.8	26.3	51.3
	80歳以上	68	10.3	29.4	48.5

⁵⁰ COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、タバコの煙を主とする有毒物質を長期間吸うことによって起こる進行性の肺疾患のこと。

■アンケート 1か月間の受動喫煙の有無

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	家庭	職場	飲食店	遊技場 (ゲームセンター、パチンコ、競馬等)	路上	公園	その他
R 4	734	8.7	9.4	8.2	2.6	29.8	4.2	11.9
H 28	847	9.6	12.9	28.8	7.6	30.3	2.8	6.6

課題	● 全世代に喫煙の健康への影響や禁煙支援について、情報発信と啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・ 肺がん以外についてもタバコの害を知る。 ・ 喫煙者は周りの人が受動喫煙にならないよう、分煙を心がける。 ・ 必要に応じて、禁煙外来に相談する。 ・ 20歳未満に対し、周りの大人は、タバコの煙が体に及ぼす害について教え、喫煙を勧めない。 ・ 妊婦やこどもの周りでは喫煙しない。



課題のまとめ（全体）

タバコは、吸っている本人だけでなく周りで受動喫煙となってしまう人にとっても、肺がんを始め、脳卒中や心筋梗塞、COPD（慢性閉塞性肺疾患）等になりやすく、妊娠や出産等にも悪影響を及ぼします。特に、健康寿命の延伸に向けては対策を行う必要があります。

●様々なタバコの害について、COPD（慢性閉塞性肺疾患）との関連を含めて、広く周知と啓発を行う必要があります。

●家庭、街なか、屋内等での適切な受動喫煙対策を行う必要があります。

イ 具体的な取組

①タバコの害の周知及び禁煙の推進

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	健康相談や各種セミナー等を実施し、タバコの害に関する情報提供を行います。 また、自治組織における健康教育を支援します。	■特定保健指導事業 ■母子保健包括支援事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
乳幼児 児童	パパママセミナー等において、妊娠中の喫煙の危険性や、妊婦やこどもへの副流煙（※ ⁵¹ ）の健康被害等を情報提供します。	■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■母性・乳幼児訪問指導事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、喫煙防止に関する学習を推進します。	■教育支援事業	学校教育課

⁵¹ 副流煙とは、タバコの火がついた部分から立ち上がる煙のこと。

②受動喫煙対策の推進

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	公共施設における、受動喫煙対策を推進します。(※)	■元気・健康づくり推進事業	保健センター
乳幼児	保育所(園)内は敷地内禁煙とし、園だより等で、受動喫煙の害や事故防止等の情報を提供します。	■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
20歳以上	路上喫煙禁止区域に指定し、歩きタバコを禁止している上福岡駅周辺地区における路上喫煙防止キャンペーンを引き続き実施します。	■環境基本計画・地球温暖化対策推進事業	環境課

※公共施設の受動喫煙対策については、施設管理担当、事業担当の各課で取り組んでいます。

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
タバコを吸わない人の割合	20歳以上	82.6%	85.0%	市アンケート調査
妊娠中の喫煙率 【減少を目指す指標】	妊婦	0.9%	0.0%	乳幼児健診統計
COPDを内容まで知っている人の割合	成人	14.0%	25.0%	市アンケート調査
家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合 【減少を目指す指標】	成人	8.7%	7.5%	市アンケート調査

(3) アルコール

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



乳幼児健診統計によると、妊娠中の妊婦の飲酒状況は1.1%であり、前回調査（平成28年1.5%）から減少し、目標の0.0%に近づいています（第2章6「健康管理」の項参照）。

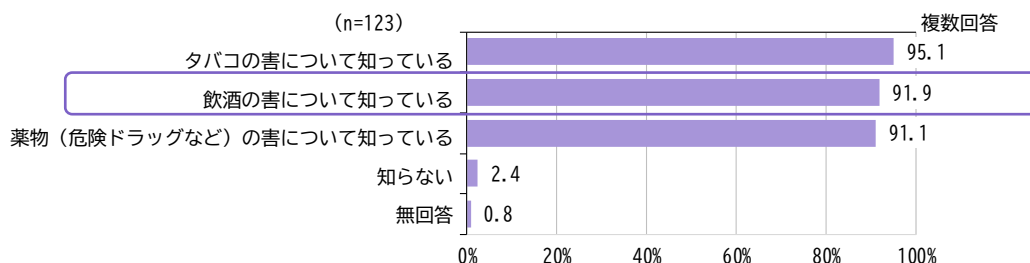
課題	●母子健康手帳交付時や保健事業・健康教育を通じて、妊娠中の飲酒のリスクや胎児への影響の啓発を行う必要があります。
期待したい健康行動	・妊娠期や授乳中の飲酒が赤ちゃんに及ぼす害を知り、飲酒はしない。

●中学生・高校生等



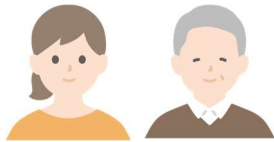
飲酒による健康被害の認知度は9割強（91.9%）です。

■アンケート タバコ、飲酒、薬物による健康被害の認知度（回答者（n）は人、数値は%）



課題	●学校を通じて、飲酒の健康への影響の啓発・指導（健康教育）、家庭における教育を引き続き行う必要があります。
期待したい健康行動	・アルコールが身体に与える害を知る。 ・飲酒はしない。

●成人



飲酒者のうち、「適量」を守っていない人がどの年齢にも一定数みられ、特に30歳代から40歳代男性と60歳代男性に多くみられます。

飲酒者のうち、週に2日間の休肝日をとらない人は、40歳代男性と60歳代以上男性、80歳以上女性で5割を超えています。

■アンケート 飲酒者のうち、飲酒の「適量」を守っていますか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
男性	10・20歳代	13	84.6	15.4
	30歳代	24	50.0	50.0
	40歳代	27	44.4	55.6
	50歳代	37	67.6	29.7
	60歳代	36	47.2	50.0
	70歳代	44	70.5	29.5
	80歳以上	20	70.0	20.0
女性	10・20歳代	17	94.1	5.9
	30歳代	22	81.8	18.2
	40歳代	38	76.3	23.7
	50歳代	40	77.5	22.5
	60歳代	26	76.9	23.1
	70歳代	15	100.0	0.0
	80歳以上	6	66.7	16.7

■アンケート 飲酒者のうち、週に1回、連続した2日間の休肝日がありますか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
男性	10・20歳代	13	84.6	15.4
	30歳代	24	58.3	41.7
	40歳代	27	48.1	51.9
	50歳代	37	62.2	35.1
	60歳代	36	44.4	52.8
	70歳代	44	47.7	52.3
	80歳以上	20	35.0	60.0
女性	10・20歳代	17	100.0	0.0
	30歳代	22	90.9	9.1
	40歳代	38	84.2	15.8
	50歳代	40	65.0	35.0
	60歳代	26	57.7	42.3
	70歳代	15	53.3	33.3
	80歳以上	6	33.3	50.0

課題	● 多量飲酒（※⁵²）が心身に影響を与えるため、20歳以上に飲酒の「適量を守ること」と「休肝日」について、情報発信と啓発を行う必要があります。 ● 特に男性の40歳代から60歳代に情報が届く方法の工夫を行う必要があります。
期待したい健康行動	・ アルコールの適量を知り、適量を守る。 ・ 休肝日を忘れずにとるようにする。 ・ 多量飲酒の害やアルコール依存症の危険性を知り、必要に応じて相談する。 ・ 20歳未満に対し、周りの大人はアルコールの害について教え、飲酒を勧めない。

⁵² 多量飲酒とは、1日平均純アルコール量60g以上の飲酒のこと。純アルコール量60gの目安は、日本酒なら3合（540ml）。ビールなら中瓶3本（1,500ml）。焼酎なら1.7合（300ml）。



課題のまとめ(全体)

過度の飲酒は、急性アルコール中毒や肝障害の原因となることがあり、健康に対して大きな影響を与えます。20歳未満では飲酒経験がみられます。また、成人ではアルコールの適量を知っている人は多いものの、実行に移せていない人や休肝日がない人が多いのが現状です。

- アルコールの適量を知っている人が実際の行動に移すことができるような働きかけを行う必要があります。
- 20歳未満についてはアルコールの害、20歳以上については多量飲酒の危険性を周知するとともに、休肝日を設定するよう促す必要があります。

イ 具体的な取組

① アルコールの適量の周知

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	健康相談や各種セミナー等を実施し、アルコールに関する情報提供を行います。 また、自治組織における健康教育を支援します。 アルコールによる健康問題がある人に対して個別支援を実施します。	■ 特定保健指導事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 成人保健事業 ■ こころの健康推進事業	保健センター
児童 中高生等	小・中学校において、飲酒防止に関する学習を推進します。	■ 教育支援事業	学校教育課

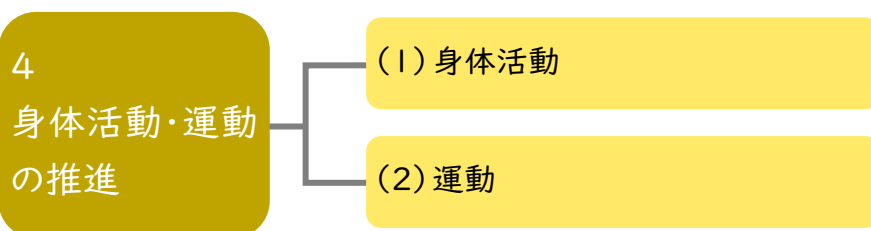
②休肝日設定の啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	健康相談や各種セミナー等を実施し、休肝日の設定について啓発します。 また、自治組織における健康教育を支援します。	■特定保健指導事業 ■母子健康教育・相談事業 ■成人保健事業	保健センター

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
週に2日間の休肝日がある人の割合	飲酒している 20歳以上	61.1%	70.0%	市アンケート調査
妊娠中の飲酒状況 【減少を目指す指標】	妊婦	1.1%	0.0%	4か月児健診統計

基本目標4 身体活動・運動の推進



(1) 身体活動

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



休日に外で遊ぶこどもの割合は8割近く(79.1%)であり、前回調査(平成28年 81.2%)からは増えていません。

0～2歳児から既にスマートフォン、タブレット、ゲームを利用している家庭があります。

■アンケート 休日に外で遊ぶこどもの割合

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	いいえ
R 4	297	79.1	18.2
H 28	314	81.2	16.6

■アンケート こどもがスマートフォン、タブレット、ゲームを利用して以下のようなことはありますか

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	時間や頻度を減らそうと思っても、減らすことができない	スマートフォン等の利用を優先してしまうので、その他の活動に使う時間が足りない	生活や人間関係等に支障がでているのに、やり続けてしまう	上記のようなことはない
全体		297	19.5	6.1	4.7	69.7
0～2歳		61	11.5	0.0	0.0	80.3
3～5歳		68	13.2	0.0	1.5	80.9
小学校	低学年	72	25.0	11.1	6.9	68.1
	高学年	88	27.3	11.4	9.1	61.4

課題

- 外で遊ぶこどもが増えない背景には、テレビやゲーム、スマートフォン等を利用した遊びの普及、新型コロナウイルス感染症流行に伴う生活様式の変化、気候変動に伴う温暖化等、こどもを取り巻く環境の変化による影響が要因の一つとして考えられます。
- 上記により、非活動的に過ごす時間が増えていますが、その問題点として、後から頻度を減らすことが難しい点があり、その後の運動習慣の定着のためにも乳幼児期から身体を動かす遊びの習慣化が必要になります。

期待したい

健康行動

- ・ 身体を使った遊びを楽しむ。
- ・ こどもの安全(体調・環境)に配慮して外で遊ぶ。

●中学生・高校生等



日頃から心がけている健康づくりとして「運動」と回答した人は全体で3割強(30.1%)にとどまり、「特にない」と回答する人が2割半ば(25.2%)となっています。このうち、「運動」と回答した人は、男性が女性より多くなっています。

■アンケート 毎日の生活の中で実践している健康づくり

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	規則正しい生活習慣	食生活に気をつけている	睡眠時間の確保	運動(身体を動かすこと)を心がけている	ていねいな歯みがき	精神的ストレスに気を付けている	その他	特にない
全体		123	26.0	24.4	42.3	30.1	32.5	21.1	0.8	25.2
中学生	男性	24	33.3	25.0	45.8	41.7	41.7	12.5	-	16.7
	女性	34	26.5	23.5	44.1	32.4	32.4	20.6	2.9	23.5
高校生等	男性	20	10.0	10.0	15.0	30.0	20.0	30.0	-	35.0
	女性	42	26.2	31.0	52.4	21.4	33.3	23.8	-	26.2

課題	● 身体をよく動かす人とそうでない人とで、二極化していることが考えられます。 ● 成人になっても身体活動を維持・継続させるためには、日頃の通学や体育の授業が貴重な身体活動であることを自分自身で認識するとともに、この年齢から主体的に身体を動かす意識づけが必要です。
期待したい健康行動	・ スマートフォンのアプリ等を利用し、身体活動の記録をつける。 ・ 1日に10分程度、身体を意識的に動かす。 ・ 理想的な身体活動量を実感し、それを継続的に実行する。

●成人



40～50歳代男性と30～60歳代女性において、1日の歩行時間が短い(30分未満の割合が多い)傾向がみられます。

日々の生活の中で「運動(身体を動かすこと)を心がけている」人は5割近く(48.5%)となっています。

■アンケート 1日の歩行時間

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	30分未満	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間以上
全体		734	37.7	36.2	16.5	6.4
男性	10・20歳代	18	22.2	50.0	16.7	11.1
	30歳代	32	25.0	28.1	31.3	15.6
	40歳代	43	55.8	25.6	7.0	9.3
	50歳代	47	42.6	31.9	17.0	8.5
	60歳代	55	36.4	40.0	16.4	5.5
	70歳代	68	23.5	38.2	29.4	5.9
	80歳以上	46	43.5	34.8	13.0	2.2
女性	10・20歳代	26	34.6	38.5	7.7	19.2
	30歳代	41	46.3	34.1	14.6	4.9
	40歳代	68	41.2	33.8	16.2	7.4
	50歳代	74	48.6	27.0	12.2	9.5
	60歳代	48	41.7	39.6	8.3	8.3
	70歳代	76	27.6	48.7	22.4	-
	80歳以上	68	33.8	44.1	13.2	1.5

■アンケート 毎日の生活の中で実践している健康づくりの有無

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	規則正しい生活習慣	食生活に気をつけている	睡眠時間の確保	運動(身体を動かすこと)を心がけている	ていねいな歯みがき	適度な飲酒・喫煙(飲酒や喫煙をしない)	精神的ストレスに気を付けている	その他	特にない
全体	734	48.1	52.5	51.8	48.5	39.5	24.5	24.9	1.9	8.9

地域活動(町会・自治会・町内会活動、サークル活動等)に参加している人は、70歳代女性が最も多く、半数を超えています(52.6%)。その活動内容は「健康・スポーツ」が3割半ば(36.8%)と最も多くなっています。

高齢者を対象とした「介護予防事業対象者把握事業調査」結果をみると、年齢に比例して転倒に対する不安を感じている人が多くなっています。特に80歳以上女性では、転倒への不安を持つ人が半数以上と多くなっています。

基本目標4 身体活動・運動の推進 (1) 身体活動

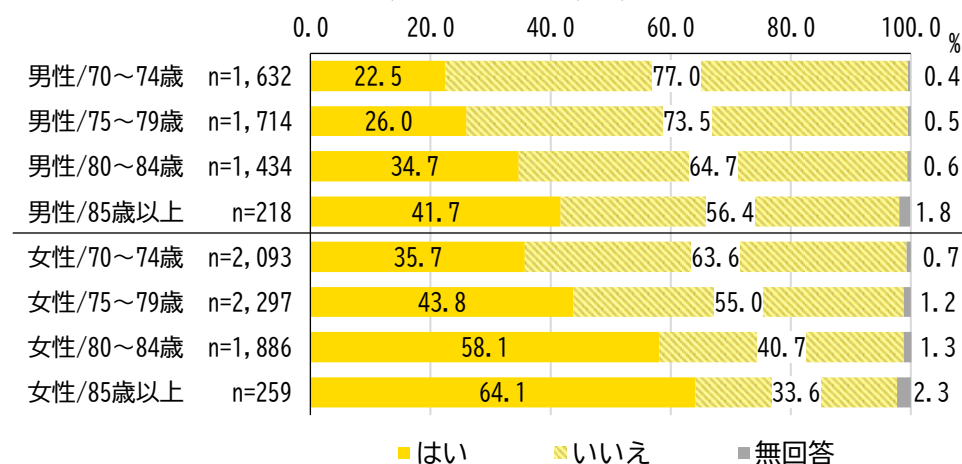
■アンケート 町会・自治会・町内会活動、サークル活動、習い事等をしているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい
男性	10・20歳代	18	16.7
	30歳代	32	9.4
	40歳代	43	11.6
	50歳代	47	6.4
	60歳代	55	21.8
	70歳代	68	30.9
	80歳以上	46	17.4
女性	10・20歳代	26	7.7
	30歳代	41	12.2
	40歳代	68	30.9
	50歳代	74	28.4
	60歳代	48	29.2
	70歳代	76	52.6
	80歳以上	68	36.8

■アンケート 1年間に、個人または友人と、あるいはグループや団体で自主的に行われている活動の状況

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	趣味	健康・スポーツ	生産・就業	啓発活動	教育関連・文化	生活環境改善	高齢者の支援	子育て支援	地域行事	その他	活動・参加したものはない
男性	10・20歳代	18	27.8	50.0	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	38.9
	30歳代	32	28.1	21.9	0.0	3.1	0.0	0.0	3.1	9.4	0.0	0.0	46.9
	40歳代	43	14.0	16.3	2.3	2.3	0.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	67.4
	50歳代	47	14.9	17.0	2.1	2.1	0.0	2.1	0.0	6.4	0.0	0.0	59.6
	60歳代	55	10.9	20.0	0.0	0.0	3.6	0.0	0.0	3.6	5.5	0.0	67.3
	70歳代	68	26.5	23.5	2.9	2.9	1.5	4.4	1.5	19.1	2.9	0.0	38.2
	80歳以上	46	15.2	13.0	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.7	4.3	0.0	45.7
女性	10・20歳代	26	23.1	7.7	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8	0.0	0.0	61.5
	30歳代	41	17.1	2.4	0.0	4.9	0.0	2.4	12.2	17.1	0.0	0.0	61.0
	40歳代	68	23.5	14.7	0.0	5.9	1.5	0.0	7.4	13.2	2.9	0.0	51.5
	50歳代	74	29.7	16.2	5.4	9.5	0.0	4.1	0.0	5.4	1.4	0.0	51.4
	60歳代	48	14.6	14.6	0.0	4.2	0.0	4.2	0.0	10.4	0.0	0.0	56.3
	70歳代	76	31.6	36.8	2.6	0.0	0.0	9.2	2.6	17.1	1.3	0.0	30.3
	80歳以上	68	17.6	25.0	0.0	1.5	0.0	8.8	0.0	11.8	2.9	0.0	32.4

▶転倒に不安がある高齢者の割合 (nは人、数値は%) (R4ふじみ野市介護予防事業対象者把握事業調査より)



課題	●運動を心がけていない人がいるため、身体活動の意識づけ、動機づけが必要です。 ●フレイル（虚弱）は要介護状態につながりやすいことから、高齢期でも、なるべく身体を動かす習慣が必要になります。
期待したい健康行動	・日常生活を通して身体を動かすことの重要性を知る。 ・日々の生活の中で簡単なストレッチや体操をする。 ・日常生活の中で歩く時間を増やす。 ・【特に高齢期】なるべく外出する、地域の活動に参加する。





課題のまとめ(全体)

生活の質の維持・向上のためにも、日常生活における適度な身体活動は重要です。乳幼児・児童では外遊びできる環境を整えることが大切であり、その他の世代では日常生活で身体を動かす重要性について正しく理解し、かつ、実践する必要があります。

- 身体を動かすことの重要性を、より一層、周知する必要があります。
- 歩くことや体操等、気軽に取り組める身体活動を普及する必要があります。

イ 具体的な取組

①意識的に身体を動かすことの重要性の周知

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	身体を動かすことの重要性について周知し、適度な身体活動に取り組む動機づけを行います。 特に、関心のない市民に対する取組を検討・実施します。	■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター

②生活の中で気軽に取り組める身体活動の普及

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	ウォーキング事業や自主グループ支援等、個人や仲間で楽しみながらウォーキングに取り組めるよう支援します。	■ スポーツ推進事業	文化・スポーツ振興課
		■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
児童 中高生等	休み時間等を利用し、児童生徒の身体活動の日常化を促進します。	■ 教育支援事業	学校教育課

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
児童	ふじみ野市こどもの未来を育む条例の趣旨を踏まえ、こどもが自由に外遊びやボール遊びをできるよう検討します。	■子ども・子育て支援対策事業	子育て支援課 公園緑地課
高齢期	いつまでも地域で自立した生活ができるよう、体力の維持向上、介護予防を目指す体操等を普及し、自主グループ活動を支援します。 また、地域活動に参加していない人や、参加しなくなった人への取組を検討・実施します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
児童が休日に外で遊ぶ割合	児童	71.3%	79.0%	市アンケート調査
1日30分以上歩いている人の割合	成人	59.1%	61.0%	市アンケート調査
日頃から運動(身体を動かすこと)を心がけている人の割合	成人	48.5%	50.0%	市アンケート調査

(2) 運動

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●乳幼児・児童



小学生が、平日に体育の授業以外で身体を動かす活動をしている各項目の割合は前回調査（平成28年）と大きな変化はありませんでした。一方、活動をしていない割合が3割（30.0%）となっています。

■アンケート 小学生のこどもは平日に体育の授業以外で身体を動かす活動をしているか

複数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	学校のクラブ活動 でしている	学校以外で習い 事をしている	その他の活動 をしている	活動をしていない
R 4 全体	160	11.9	55.6	8.8	30.0
H 28 全体	123	7.3	61.8	7.3	28.5

課題	●授業以外での運動機会については、身体を動かす習い事をしているかどうかによって大きく異なり、二極化していることが考えられます。 ●心身の健全な発育のために、乳幼児期から運動やスポーツに親しむことが必要になります。
期待したい 健康行動	・身体を使った遊びやスポーツを楽しむ。 ・色々な運動やスポーツを体験してみる。



●中学生・高校生等



体育の授業以外で身体を動かす活動をしていない割合は、高校生等男性で5割（50.0%）、高校生等女性では7割近く（69.0%）と多くなっています。前回調査（平成28年）と比べると、高校生等男性は微増、高校生等女性と同程度となっています。

新型コロナウイルス感染症流行の影響による生活様式の変化をみると、「運動時間・頻度」と「ストレス」に大きく影響したことがわかりました。

■アンケート 平日に体育の授業以外で身体を動かす活動をしているか

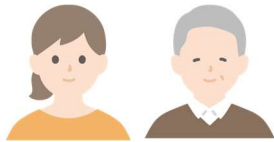
複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	学校の部活動で している	学校以外で身体を動かす 活動をしている（スポー ツ以外の活動を含む）	活動をしていない
R 4 高校生等	男性	20	40.0	10.0	50.0
	女性	42	14.3	16.7	69.0
H 28 高校生等	男性	34	44.1	17.6	41.2
	女性	43	27.9	4.7	67.4

■アンケート 新型コロナウイルス感染症流行の影響

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	増えた	変化なし	減った
ア 食事の量 全体	123	9.8	87.0	2.4
イ 睡眠時間 全体	123	9.8	79.7	9.8
ウ 運動時間・頻度 全体	123	4.9	62.6	31.7
エ ストレス 全体	123	35.8	61.0	2.4

課題	●男性に比べ女性は平日に体育の授業以外で身体を動かす活動をしていない人が、依然として多くみられます。 ●この時期の運動離れが、成人期以降の運動習慣の非定着につながると考えられるため、その背景について実態把握をしていく必要があります。
期待したい 健康行動	・運動やスポーツを楽しむ。 ・休日は意識して身体を動かす。

●成人



40歳代男性、10・20歳代～30歳代女性は、運動をほとんどしない人が多くなっています。また、これらの年代では運動不足を自覚している人も多い傾向があり、運動する時間がとれないことが要因として考えられます。

■アンケート 普段、どのくらい運動をしているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	週3回以上	週1～2回	月1～2回	ほとんど していない
男性	10・20歳代	18	16.7	38.9	11.1	33.3
	30歳代	32	15.6	31.3	15.6	37.5
	40歳代	43	18.6	16.3	9.3	55.8
	50歳代	47	21.3	25.5	4.3	48.9
	60歳代	55	27.3	16.4	9.1	45.5
	70歳代	68	38.2	26.5	4.4	29.4
	80歳以上	46	34.8	21.7	8.7	30.4
女性	10・20歳代	26	7.7	19.2	7.7	65.4
	30歳代	41	9.8	22.0	4.9	63.4
	40歳代	68	13.2	20.6	8.8	55.9
	50歳代	74	21.6	18.9	2.7	54.1
	60歳代	48	25.0	14.6	4.2	56.3
	70歳代	76	36.8	30.3	1.3	30.3
	80歳以上	68	19.1	19.1	10.3	42.6

■アンケート 普段、行っている運動は十分だと思うか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	十分 (そう思う+ややそう思う)	十分でない (あまりそう思わない(十分ではない) + まったくそう思わない(十分ではない))
男性	10・20歳代	18	27.8	55.6
	30歳代	32	25.0	65.6
	40歳代	43	32.6	62.8
	50歳代	47	19.2	53.1
	60歳代	55	23.6	61.9
	70歳代	68	32.3	48.5
	80歳以上	46	41.3	47.8
女性	10・20歳代	26	11.5	76.9
	30歳代	41	7.3	75.6
	40歳代	68	17.7	75.0
	50歳代	74	20.3	68.9
	60歳代	48	16.7	70.8
	70歳代	76	29.0	47.4
	80歳以上	68	20.6	50.0

60歳以上男性、70歳以上女性の半数以上の人が、日々の生活の中で「運動（身体を動かすこと）を心がけている」と回答しています。

■アンケート 毎日の生活の中で実践している健康づくりはあるか

複数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	規則正しい生活習慣	食生活に気をつけている	睡眠時間の確保	運動（身体を動かすこと）を心がけている	ていねいな歯みがき	適度な飲酒・喫煙（飲酒や喫煙をしない）	精神的ストレスに気を付けている	その他	特にない
男性	10・20歳代	18	16.7	27.8	22.2	44.4	33.3	11.1	16.7	5.6	22.2
	30歳代	32	43.8	46.9	68.8	43.8	43.8	34.4	31.3	0.0	9.4
	40歳代	43	32.6	23.3	48.8	34.9	30.2	20.9	23.3	0.0	18.6
	50歳代	47	34.0	31.9	53.2	44.7	29.8	14.9	27.7	2.1	17.0
	60歳代	55	47.3	47.3	45.5	50.9	27.3	25.5	16.4	0.0	7.3
	70歳代	68	58.8	60.3	60.3	73.5	33.8	38.2	20.6	0.0	2.9
	80歳以上	46	54.3	54.3	56.5	54.3	30.4	28.3	15.2	8.7	6.5
女性	10・20歳代	26	42.3	34.6	73.1	23.1	53.8	30.8	34.6	0.0	7.7
	30歳代	41	43.9	41.5	58.5	29.3	39.0	26.8	39.0	2.4	12.2
	40歳代	68	51.5	52.9	47.1	33.8	38.2	23.5	26.5	2.9	13.2
	50歳代	74	43.2	54.1	52.7	43.2	37.8	28.4	28.4	0.0	12.2
	60歳代	48	52.1	72.9	37.5	41.7	45.8	20.8	35.4	2.1	4.2
	70歳代	76	60.5	71.1	52.6	72.4	53.9	15.8	27.6	1.3	0.0
	80歳以上	68	55.9	66.2	47.1	54.4	50.0	17.6	14.7	4.4	5.9

課題	●運動の減少は、身体的生活機能のみならず、精神的及び社会的な生活機能をも低下させる要因となることから、運動習慣の定着が必要です。 ●そのためには、気軽に運動しやすい環境づくりが重要であり、併せて運動習慣がない人へは積極的な情報提供や、始めるためのきっかけづくりが必要になります。
期待したい健康行動	・運動することの重要性和楽しみを知る。 ・自分に合った場所や方法で身体を動かす。 ・地域の中で仲間とともに運動する。 ・【特に高齢期】身体に負担のかからない運動方法を知る。



ふじみんぴんしゃん体操



課題のまとめ(全体)

運動は生活習慣病の発症や要介護状態になることを予防する効果もあり、健康づくりの重要な要素となります。現状は、高校生までのこどもで体育の授業以外で運動する習慣がない割合、成人ではほとんど運動していない人が多くなっています。

- あらゆる年代に対し、運動に取り組む動機を持てるよう支援する必要があります。
- 身近で気軽に運動に取り組める環境を整備すること、運動する機会を提供していくこと、住民・地域が主体的に取り組める環境づくりをさらに進める必要があります。

イ 具体的な取組

①運動習慣の動機づけと定着支援

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	事業やイベント等を通して、健康的な生活や運動習慣について啓発を行い、各々が運動に取り組むよう動機づけを行います。	■スポーツ推進事業	文化・スポーツ振興課
		■元気・健康づくり推進事業 ■特定健康診査等事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
乳幼児 児童	乳幼児期から身体を使った遊びの啓発を行い、学童期へ向けて運動習慣を身につけられるよう支援します。	■子育て支援センター管理運営事業 ■子育てふれあい広場管理運営事業 ■児童センター管理運営事業	子育て支援課
		■市立保育所管理運営事業 ■幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■乳幼児健康診査事業 ■母子健康教育・相談事業 ■地域健康推進事業	保健センター
児童 中高生等	学校において、体育の授業や体育的活動を通して、児童生徒に積極的に身体を動かす意義を持たせます。	■教育支援事業	学校教育課

②運動に取り組みやすい環境づくり

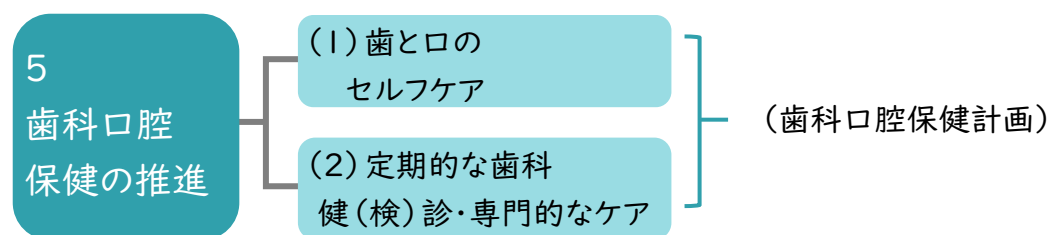
対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	公園や、各種体育スポーツ施設、運動機器を活用した運動の場を提供します。	■スポーツ施設管理運営事業	文化・スポーツ振興課
		■有料公園施設等管理運営事業	公園緑地課
	スポーツに関するイベントの開催により、市民がスポーツ活動に取り組む意欲を高めます。 また、ホームページ、SNS等を用い、スポーツに関する情報発信の充実を図ります。	■スポーツ推進事業	文化・スポーツ振興課
	スポーツに関する教室の開催やスポーツ団体への支援を行い、市民が継続的に運動に取り組める環境づくりを行います	■スポーツ推進事業	文化・スポーツ振興課
	運動の重要性や気軽に取り組める体操等を周知し、個人や地域で運動が継続できるように支援します。 特に運動習慣のない人に対する啓発を検討・実施します。	■元気・健康づくり推進事業 ■地域健康推進事業 ■成人保健事業	保健センター
中高生等	夏休み期間中は、中高生のために児童センターを夜間開放します。	■児童センター管理運営事業	子育て支援課

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
高齢期	各種自主グループへの支援を行います。 また、びんしゃん（介護予防）サポーターの育成や支援を進めます。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■成人保健事業	保健センター
	主に高齢者に対して、健康維持増進を目的とした介護予防教室、筋トレ・ストレッチ・軽スポーツ・リズム体操等の教室を実施します。	■一般介護予防事業	高齢福祉課
		■スポーツ施設管理運営事業	文化・スポーツ振興課

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
体育の授業以外で身体を動かす運動をしていない児童の割合 【減少を目指す指標】	児童	30.0%	28.5%	市アンケート調査
週1日以上運動する人の割合	成人	45.6%	50.0%	市アンケート調査
健康、スポーツに関する活動に参加する人の割合	70歳以上	26.0%	28.0%	市アンケート調査

基本目標5 歯科口腔保健の推進



(1) 歯と口のセルフケア

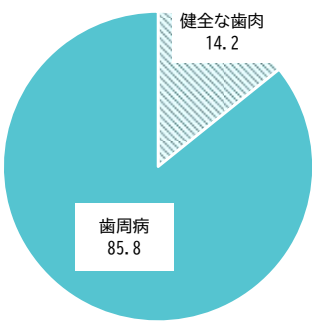
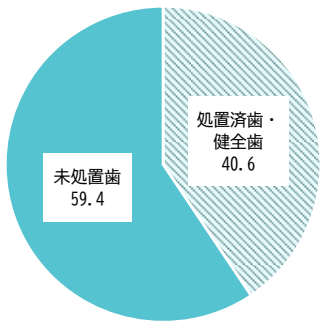
ア 現状、課題、期待したい健康行動

●妊娠期



令和4年度妊婦歯科健康診査結果をみると、むし歯（未処置歯）を有する妊婦は6割近くいます。さらに、3本以上のむし歯は27.1%、10本以上のむし歯を有する妊婦も若干みられます。歯周病を有する妊婦は8割半ばとなっています。

- ▶未処置歯がある妊婦
(受診者155人、数値は%) (R4 妊婦歯科健康診査より)
※未処置歯は未治療のむし歯
- ▶歯周病がある妊婦
(受診者155人、数値は%) (R4妊婦歯科健康診査より)



課題	●妊娠中のホルモンが及ぼす口腔内への影響を知り、正しいケアを行う必要があります。 ●歯周病と早産の関係について啓発していく必要があります。 ●むし歯菌の親子感染予防のため、妊婦とそのパートナーともに正しいケアを行う必要があります。 ●バランスの良い食事が、赤ちゃんの健康な歯をつくることを心がける必要があります。
期待したい健康行動	・妊娠中のむし歯・歯周病のかかりやすさを知る。 ・歯周病と早産の関係を知る。 ・ていねいな歯みがきを習慣づける。 ・バランスの良い食事を心がける。

●乳幼児・児童



大人による歯みがきチェックや仕上げみがきは、小学校高学年になると4割半ば(44.3%)が行っていません。

■アンケート お子さんは大人による仕上げみがきや歯みがきチェックをしているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)	回答者	はい	ときどき行う	いいえ
0～2歳	61	90.2	8.2	1.6
3～5歳	68	95.6	4.4	0.0
小学校 低学年	72	77.8	16.7	4.2
高学年	88	20.5	34.1	44.3

課題	● 小学校高学年までは、乳歯と永久歯が混在し、みがきにいため、仕上げみがき等の保護者によるサポートが必要です。 ● むし歯予防のため歯みがき粉(剤)に含まれるフッ素(*⁵³)について正しく知り、上手に活用することが必要です。 ● おやつ・飲料に含まれる砂糖の量について啓発をする必要があります。 ● 児童は給食後の歯みがきを習慣づけることが必要です。
期待したい健康行動	・ 大人による仕上げみがき等は小学校高学年程度まで行う。 ・ フッ素を上手に活用する。 ・ 正しい歯みがきを習慣づける。 ・ むし歯について正しく知り、おやつや甘い飲料の摂りすぎに注意する。 ・ 児童は給食後の歯みがきを習慣づける。 ・ よく噛んで食べる。



⁵³ フッ素とは、むし歯原因菌の働きを弱める、歯の表面を強化するなど、むし歯の発生を予防する効果がある有効な成分のこと。

●中学生・高校生等



むし歯がある中学生の割合は毎年30%以上であり、また、12歳児一人平均むし歯等数は毎年改善されているものの、埼玉県を上回っている状況です。さらに、一人で多数のむし歯を有する中学生も十数人います。

▶ 中学1年生～中学3年生のむし歯有病率（数値は%）（学校歯科健診結果より）

	H29	H30	R元	R2	R3	R4
埼玉県	33.0	31.0	28.0	26.9	25.8	21.4
ふじみ野市	42.2	37.7	35.5	33.6	30.7	30.9

▶ 12歳児一人平均むし歯等数（学校歯科健診結果より）

	H29	H30	R元	R2	R3	R4
埼玉県	0.6本	0.5本	0.5本	0.6本	0.5本	0.4本
ふじみ野市	1.08本	0.82本	0.68本	0.80本	0.55本	0.59本

課題	● 中学生のむし歯を減らすためには、小学生のうちから本人と保護者が口腔衛生への関心と予防意識を高める必要があります。 ● むし歯のある人を減らすだけでなく、むし歯の本数を減らす必要があります。 ● むし歯予防のため歯みがき粉（剤）に含まれるフッ素について正しく知り、上手に活用することが必要です。 ● スポーツドリンク他、甘い飲料に含まれる砂糖の量を意識する必要があります。
期待したい健康行動	・ むし歯・歯肉炎予防について正しい知識を持つ。 ・ フッ素を上手に活用する。 ・ スポーツドリンク等の甘い飲み物の摂りすぎに注意する。

●成人



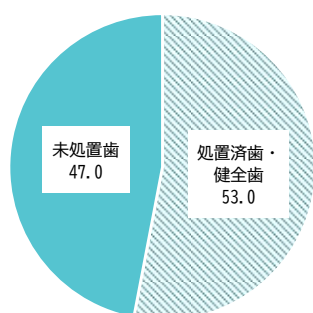
18歳以上の成人のうち、むし歯を有する人（未処置歯）は4割半ば（47.0%）となっています。
また、歯周病を有する人は8割半ば（83.7%）となっています。

高齢者を対象とした「介護予防事業対象者把握事業調査」結果では、85歳以上の高齢者の
25%近くに口腔機能低下がみられます。

▶未処置歯がある人

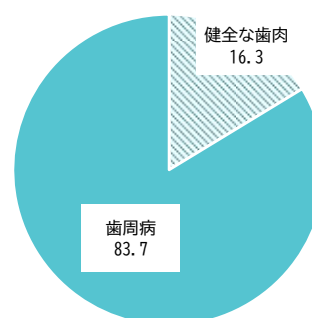
（受診者283人、数値は%）（R4成人歯科健康診査より）

※未処置歯は未治療のむし歯



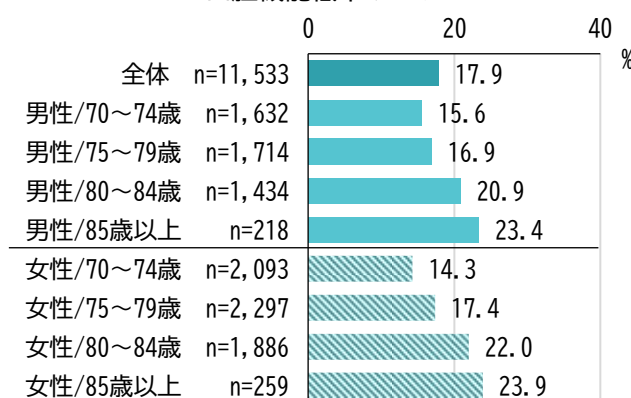
▶歯周病がある人

（受診者283人、数値は%）（R4成人歯科健康診査より）



▶70歳以上の口腔機能低下リスク（nは人、数値は%）（R4ふじみ野市介護予防事業対象者把握事業調査より）

口腔機能低下リスク



課題	●むし歯・歯周病が全身に及ぼす影響について、正しい知識を持つ必要があります。 ●成人期のむし歯や歯周病を予防するためには、デンタルフロスや歯間ブラシを用いた正しいケアをする必要があります。 ●むし歯予防のため歯みがき粉(剤)に含まれるフッ素について正しく知り、上手に活用することが必要です。 ●全身のフレイルの入り口といわれるオーラルフレイル(*⁵⁴)について周知啓発をする必要があります。 ●フレイル予防のために、口腔機能の低下がみられる高齢者への支援が必要です。
期待したい健康行動	・歯と口の状況が全身に影響することを知る。 ・自分の口の状態に合った適切な歯みがきを知り、実践する。 ・デンタルフロスや歯間ブラシの使用を習慣づける。 ・フッ素を上手に活用する。 ・オーラルフレイル・誤嚥性肺炎(*⁵⁵)について知る。 ・よく噛んで食べる。 ・口腔体操を実践する。

⁵⁴ オーラルフレイルとは、加齢とともに噛む、飲み込む、話すなど、口の機能が低下し、生活機能が阻がいされる状態。一方で、早めに気づき、適切なケアをすることにより口腔機能の維持・向上が可能な状態のこと。

⁵⁵ 誤嚥性肺炎とは、本来、気管に入ってはいけない物が気管に入り(誤嚥)、そのために生じた肺炎のこと。



課題のまとめ（全体）

妊娠中のお母さんの歯と口の状態は赤ちゃんの健康に影響を及ぼします。また、幼児・児童は仕上げみがき等の保護者のサポートが重要です。歯みがきの大切さは知っていても、むし歯、歯周病、オーラルフレイル予防のための適切なセルフケアができていない人が多くなっています。

- 口腔機能が健康の維持・増進につながることを知る必要があります。
- ライフステージにあった適切なセルフケアを普及啓発する必要があります。
- 歯と口の健康格差を縮小するため、ハイリスクである人への介入も検討していく必要があります。

イ 具体的な取組

① 歯と口腔についての知識の普及啓発

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	むし歯や歯周病予防、噛むことの効果についての知識を啓発します。 また、歯科疾患が全身に及ぼす影響について周知啓発します。	■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
		■ 健康管理事業	学校教育課
		■ なの花学校給食センター管理運営事業 ■ あおぞら学校給食センター管理運営事業	学校給食課
乳幼児 児童	保育所（園）・学校での予防歯科健康教育を実施します。 小学校高学年頃までの大人による仕上げみがき等の必要性について普及・啓発します。	■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 歯科口腔保健推進事業	保健センター
		■ 健康管理事業	学校教育課

基本目標5 歯科口腔保健の推進 (1) 歯と口のセルフケア

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
高齢期	オーラルフレイルや誤嚥性肺炎予防について知識を啓発します。 また、歯科健康教育や集いの場へ気軽に参加できるよう周知します。 さらに、オーラルフレイルのリスクのある人に対して、個別の保健指導を実施します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
		■ 一般介護予防事業	高齢福祉課

②適切なセルフケアの促進と習慣づけ

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	適切な歯みがきや歯間ブラシ等の使い方を普及・啓発します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 元気・健康づくり推進事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
乳幼児 児童	乳幼児健診や保育所(園)、小学校において歯みがき指導を実施します。 また、学校や歯科医師等の関係機関との連携を進めます。	■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 乳幼児健康診査事業 ■ 母子健康教育・相談事業	保健センター
		■ 健康管理事業	学校教育課
乳幼児 児童 中高生等	保育所(園)・小・中学校において昼食後の歯みがき習慣のための環境づくりを進めます。	■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 健康管理事業	学校教育課
高齢期	オーラルフレイルや誤嚥性肺炎予防のため、口腔衛生や噛むことの大切さ、口腔体操等を普及・啓発します。	■ 一般介護予防事業	高齢福祉課
		■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
3歳児でむし歯のない人の割合	3歳児	91.1%	99.0%	3歳児健診統計
保護者が仕上げみがき等をしている 児童の割合	小学生	72.6%	80.0%	市アンケート調査
一人平均むし歯等数 【減少を目指す指標】	12歳児 (中学1年生)	0.59本	0.35本	学校歯科健診
むし歯のない人の割合		73.7%	85.0%	
40歳で歯周炎がある人の割合 【減少を目指す指標】	40歳	68.0%	60.0%	成人歯科健診
60歳で歯周炎がある人の割合 【減少を目指す指標】	60歳	71.1%	65.0%	成人歯科健診

(2) 定期的な歯科健(検)診・専門的なケア

ア 現状、課題、期待したい健康行動

●妊娠期



妊娠中に歯科健(検)診を受けた人は、毎年、約6割にとどまっています。

▶妊娠中に歯科健(検)診を受けた妊婦(数値は%) (4か月児健診統計より)

H 30	R 元	R 2	R 3	R 4
53.9	56.6	51.4	52.3	60.1

課題	●むし歯菌の親子感染を予防するため、妊婦とそのパートナーともに、治療等を済ませ、むし歯菌のコントロールをする必要があります。 ●出産後から育児中まで保護者自身の歯科受診が後回しとなり困難になるため、妊娠中に必要な治療やケアを行う必要があります。 ●妊婦の歯周病は早産につながるため、受診勧奨をする必要があります。
期待したい健康行動	・妊婦・パートナーともにかかりつけ歯科医を持ち、歯科健(検)診を受ける。

●乳幼児・児童



小学生は、学校歯科健診後の要医療者のうち、歯科受診等をした児童が、令和3～4年では6割台にとどまっています。

▶小学生の要医療者の治療証明回収率(市内全小学校)(数値は%)

R 元	R 2	R 3	R 4
71.8	—	68.0	64.0

※要医療者は、学校歯科健診の結果で要医療(むし歯、歯周疾患、歯石付着等)とされた児童

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により正確な調査ができず未把握

課題	●むし歯の予防、早期発見・早期治療の大切さを知り、幼児期からはかかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健(検)診を受けることが必要です。 ●学校歯科健診後の要医療者へ早期治療の大切さを伝え、速やかに受診するよう促す必要があります。
期待したい健康行動	・幼児期から、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健(検)診を受ける。 ・健(検)診で要医療だった人は、速やかに歯科医療機関を受診する。

●中学生・高校生等



定期歯科健（検）診に行かない人の理由は、「特に不自由を感じていないため」が5割半ば（54.5%）で最も多くなっています。

中学生は学校歯科健診後の要医療者であっても、歯科受診等をしない生徒がいます。

■アンケート 定期歯科健（検）診に行かない人の理由

複数回答 （回答者は人、数値は%）	回答者	学校の歯科健診 で異常なしだったから	時間がないから	痛くないから	特に不自由を感じていないから
全体	55	29.1	30.9	23.6	54.5

▶中学生の要医療者の治療証明回収率（市内全中学校）（数値は%）

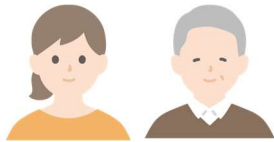
R 元	R 2	R 3	R 4
45.8	—	41.0	25.6

※要医療者は、学校歯科健診の結果で要医療（むし歯、歯周疾患、歯石付着等）とされた生徒

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大により正確な調査ができず未把握

課題	●むし歯、歯周病の予防、早期発見・早期治療の大切さを知り、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健（検）診を受ける必要があります。 ●学校歯科健診後の要医療者へ早期治療の大切さを伝え、速やかに受診するよう促す必要があります。
期待したい健康行動	・自覚症状がなくても、予防のために定期的な歯科健（検）診を受ける。 ・学校歯科健診で要医療だった人は、速やかに歯科医療機関を受診する。

●成人



かかりつけ歯科医を持つ人の割合は全体で7割半ば(74.9%)ですが、その中でかかりつけ歯科医を持たない人は、10・20歳代が多く、特に男性が多くなっています。

定期歯科健(検)診を受けている人は、全体で5割近く(49.3%)にとどまっています。

■アンケート かかりつけ歯科医の有無

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
全体		734	74.9	23.7
男性	10・20歳代	18	27.8	72.2
	30歳代	32	59.4	40.6
	40歳代	43	67.4	32.6
	50歳代	47	66.0	34.0
	60歳代	55	72.7	25.5
	70歳代	68	77.9	22.1
	80歳以上	46	89.1	10.9
女性	10・20歳代	26	46.2	53.8
	30歳代	41	61.0	39.0
	40歳代	68	76.5	22.1
	50歳代	74	78.4	18.9
	60歳代	48	89.6	10.4
	70歳代	76	86.8	13.2
	80歳以上	68	86.8	10.3

■アンケート 定期的に歯の健(検)診を受けているか

単数回答 (回答者は人、数値は%)		回答者	はい	いいえ
全体		734	49.3	48.8

課題	● 歯の喪失を予防するため歯科健(検)診の重要性について、周知・啓発する必要があります。
	● むし歯、歯周病の予防、早期発見・早期治療の大切さを知り、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健(検)診を受ける必要があります。
	● 若い世代はかかりつけ歯科医を持たない人が多くいるため定期歯科健(検)診を促す必要があります。
	● オーラルフレイル予防のため、県で実施する健康長寿歯科健診の受診を促す必要があります。
期待したい健康行動	・ かかりつけ歯科医を持つ。 ・ 治療だけではなく、予防のために定期的な歯科健(検)診を受ける。



課題のまとめ（全体）

年齢を問わず、歯の健康は全身の健康に比べ、健（検）診や受診を後回しにする傾向がみられます。また、予防よりも治療のために歯科受診する人が多いこともうかがえます。

- かかりつけ歯科医を持つことと同時に、定期歯科健（検）診の大切さを伝える必要があります。
- 医療機関や学校等と連携した予防知識の啓発を行う必要があります。
- 適切なセルフケアの啓発と同時に、専門的ケアを受けることの大切さも伝える必要があります。

イ 具体的な取組

① かかりつけ歯科医や歯科健（検）診の重要性の周知

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	かかりつけ歯科医を持つことの大切さや、定期的な歯科健（検）診の重要性を普及・啓発します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 乳幼児健康診査事業 ■ 地域健康推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター
乳幼児 児童 中高生等	要医療者に対しては、治療勧告を実施します。	■ 市立保育所管理運営事業 ■ 幼児教育・保育施設運営支援事業	保育課
		■ 健康管理事業	学校教育課
妊娠期 成人 高齢期	妊婦歯科健診・成人歯科健診を実施し、歯科健診を受ける人が増えるよう周知を強化します。	■ 歯科口腔保健推進事業 ■ 成人保健事業	保健センター

基本目標5 歯科口腔保健の推進 (2) 定期的な歯科健(検)診・専門的なケア

②歯科医療機関や学校等と連携した歯科口腔保健の推進

対象	施策の概要	主な事務事業	担当課
全市民	むし歯や歯周病率、未治療者等の集計を行い、歯科医師会や学校等と市民の現状についての情報を共有し、連携を進めます。	■ 歯科口腔保健推進事業	保健センター
高齢期 障がい者	東入間在宅歯科医療支援窓口や埼玉県立施設障害者歯科診療所、市内の訪問歯科診療ができる歯科医療機関の紹介を行います。 また、障害者歯科相談医による健診・診療に関する情報を提供します。	■ 在宅医療・介護連携推進事業 ■ 一般介護予防事業	高齢福祉課
		■ 成人保健事業	保健センター

ウ 目標値

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	乳幼児・児童	76.8%	85.0%	市アンケート調査
	成人	74.9%	80.0%	市アンケート調査
妊婦歯科健(検)診を受ける人の割合	妊婦	60.4%	70.0%	4か月児健診統計
定期的に歯科健(検)診を受ける人の割合	乳幼児・児童	72.7%	80.0%	市アンケート調査
	成人	49.3%	65.0%	市アンケート調査

第5章 進捗管理

I 各主体の役割

健康づくりの主役は、市民のみなさん自身です。みなさんの健康づくり・歯科口腔保健・食育推進・自殺対策を進めていくためには、行政の取組に加えて、市民のみなさんの取組が不可欠です。

そのため、計画を推進していくにあたって、市民、地域の各種団体・医療機関・教育機関・民間事業者、行政が役割を明確にし、お互いに連携していくことが重要です。

市民の役割

市民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という思いを持ち、健康に対する意識を高めることが大切です。

そして、健康づくりに関心を持つことから始め、日々の生活の中で簡単にできることから、健康づくりの取組を進めていきます。

地域の役割

自治組織、民生委員・児童委員、保健推進員、食生活改善推進員、母子愛育会等、地域の各種団体や医療機関・教育機関・民間事業者が連携し、地域ぐるみで健康づくりに取り組んでいくことが大切です。

さらに、各種団体に所属する人達が、健康づくりについて意識を持ち、地域に広げることで取組への機運を高めていきます。

行政の役割

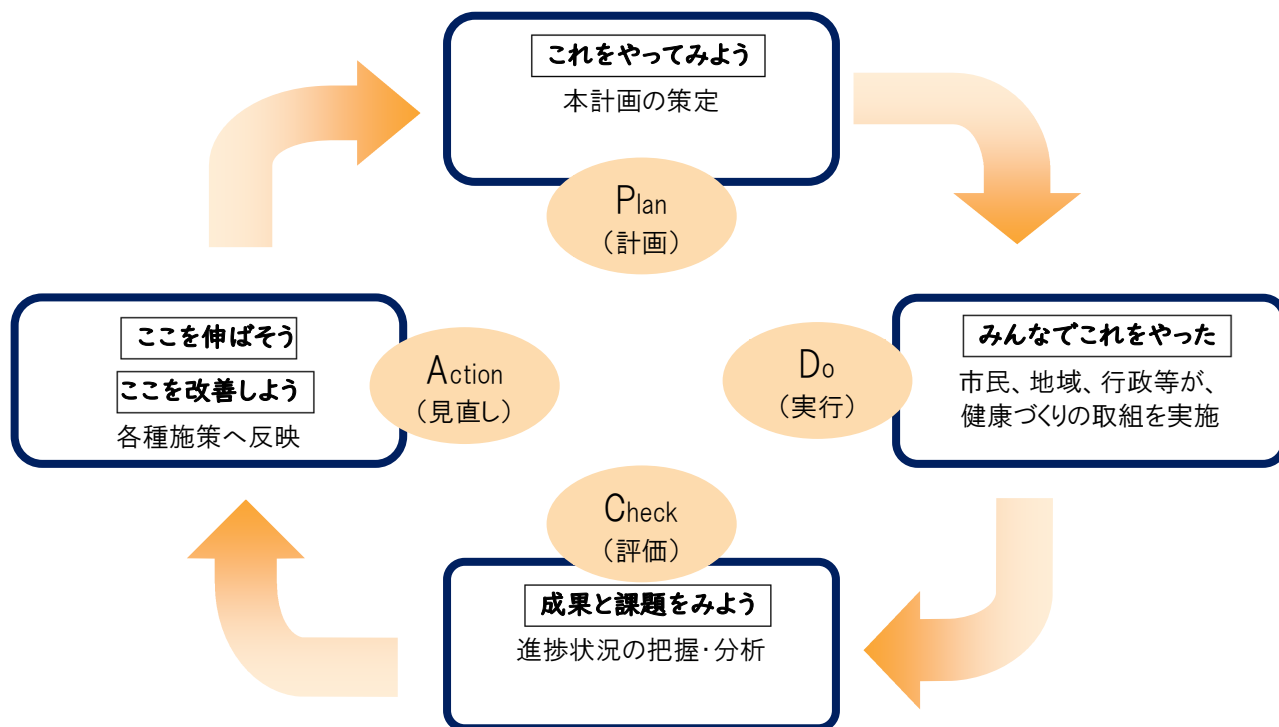
行政は、市民の健康づくりを総合的かつ継続的に支援していくことが大切です。

そこで、本計画の実施にあたっては、保健分野のみならず、教育分野・福祉分野等の庁内各課が連携し、全庁的に取り組んでいきます。

2 毎年度の進捗管理

計画は実行し、評価を行うことで、より具体的に推進していくことが必要となります。

そのため、PDCAサイクル（計画（Plan）をたて、それを実行（Do）し、実行の結果を評価（Check）して、さらに計画の見直し（Action）を行うという一連の流れのこと）に基づき、毎年度施策の進捗管理を行います。



3 計画の評価

計画の最終年度には、毎年度の進捗状況を踏まえ、目標値の達成状況に関する最終評価を行い、計画の評価・見直しを行います。

資料編

I 用語掲載ページ一覧表

＊表中の掲載ページ欄において、色が付いたページの下側に用語の説明を掲載しています。

脚注番号	用語	掲載ページ
1	健康寿命	1, 4, 100
2	食育	1, 5, 7, 8, 9, 24, 27, 34, 35, 63, 65, 80, 83, 84, 85, 86, 136, 141, 147
3	生活習慣病	2, 54, 67, 78, 92, 94, 119
4	受動喫煙	4, 29, 35, 96, 98, 99, 100, 101, 142
5	健康格差	4, 6, 128
6	食生活改善推進員	9, 136, 144
7	母子愛育会	9, 136, 144
8	保健推進員	9, 25, 93, 136, 144
9	合計特殊出生率	12
10	低出生体重児	13
11	極低出生体重児	13
12	平均寿命	14
13	65歳健康寿命	14
14	肥満傾向児	16, 17, 90
15	痩身傾向児	16, 17, 90
16	要精検率	18
17	要精検受診率	18
18	有病率	20, 125
19	標準化死亡比	23, 91
20	自殺死亡率	23, 26, 62, 140
21	ゲートキーパー	25, 26, 60, 62, 140
22	K6(ケーシックス)	26, 45, 47, 51, 54, 57, 58, 59, 140
23	フレイル	27, 30, 69, 112, 127
24	休肝日	29, 35, 103, 104, 105, 106, 142
25	5がん平均	29, 95, 142

脚注番号	用語	掲載ページ
26	(飲酒の)適量	29,35,103,104,105
27	ライフイベント	44
28	スクールカウンセラー	46,61
29	スクールソーシャルワーカー	46,61
30	多様性(ダイバーシティ)	46,55
31	QOL	48
32	ICT	4,53
33	SNS	53,54,57,120
34	自己肯定感	53,55,59
35	自己効力感	53,55
36	自殺念慮	55
37	情報リテラシー	55
38	さわやか相談員	61
39	学び育ちサポーター	61
40	自殺企図者	35,62
41	自助グループ	62
42	BMI	67,91,95,142
43	中食(なかしょく)	73,74,75,76
44	孤食	80,81,82
45	共食(きょうしょく)	84
46	フードドライブ	86
47	かかりつけ医	89,90,92,93,94
48	メタボリックシンドローム	91
49	肺炎球菌	92
50	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	29,98,100,101,142
51	副流煙	100
52	多量飲酒	104,105
53	フッ素	124,125,127
54	オーラルフレイル	127,128,129,133
55	誤嚥性肺炎	127,129

2 目標値一覧

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
基本目標1 生活リズム・こころの健康づくりの推進				
(1)生活リズム				
朝気持ちよく起きられる人の割合(※)	中高生等	65.0%	68.0%	市アンケート調査
	成人	85.1%	87.0%	市アンケート調査
就寝時刻が午後11時以降の人の割合 【減少を目指す指標】	成人	50.6%	50.0%	市アンケート調査
(2)こころの健康				
相談できる人がいない人の割合 【減少を目指す指標】	成人	23.0%	14.9%	市アンケート調査
気分・不安障害の恐れがある割合(K6が10点以上の割合) 【減少を目指す指標】	成人	11.6%	7.1%	市アンケート調査
(3)いのち支えあい(自殺対策)				
自殺死亡率(人口10万対) 【減少を目指す指標】	市民	18.4	10.6	人口動態統計
ゲートキーパー養成者	成人	1,243人	1,600人	養成講座現状値
児童生徒のSOSの出し方に関する教育	小・中学生	実施	実施	—

※「はい」と「ときどき」と回答したアンケート結果を現状値とした。

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
基本目標2 栄養・食生活・食育活動の推進				
(1)食知識				
こどもの適切な食事内容や量を知っている人の割合	乳幼児・児童の保護者	79.8%	85.0%	市アンケート調査
適切な食事内容や量を知っている人の割合	中高生等	68.3%	75.0%	市アンケート調査
	成人	64.3%	70.0%	市アンケート調査
(2)食習慣				
朝食を食べている人の割合	乳幼児・児童	94.3%	100.0%	市アンケート調査
	中高生等	89.4%	95.0%	市アンケート調査
	成人	82.3%	87.0%	市アンケート調査
1日のうち、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べている人の割合	乳幼児・児童	80.8%	85.0%	市アンケート調査
	中高生等	79.7%	85.0%	市アンケート調査
	成人	54.6%	60.0%	市アンケート調査
外食や市販の弁当、総菜等を購入するときに栄養バランスを意識する人の割合	成人	50.0%	60.0%	市アンケート調査
(3)食育				
朝昼夕の食事の中で、こども一人だけで食べることがないものの割合	乳幼児・児童	85.2%	90.0%	市アンケート調査
朝食または夕食を家族と一緒に食べている人の割合(週4日以上)	成人	57.5%	65.0%	市アンケート調査
市内小学校における栄養教諭一人あたりの食に関する指導実施時間(1時間=45分)	小学校	85時間	80時間以上(※)	栄養教諭にかかる食に関する指導の取組状況調査
市内小・中学校における給食の食べ残しの割合 【減少を目指す指標】	小学生	17.2%	17.0%	学校給食センター 残滓量調査
	中学生	15.7%	15.5%	
学校給食における地場産物の使用割合(品目数)	小・中学校	20.9%	22.0%	学校給食食材の産地統計

※埼玉県教育委員会「栄養教諭標準職務内容」通知基準(70～80時間の実施目標)に基づき、他教科の時間数との兼ね合いから目標時間数を設定。

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
基本目標3 健康管理の推進				
(1)健康管理				
健康診断や人間ドックを受ける人の割合	40歳以上	73.3%	80.0%	市アンケート調査
定期的に体重を計る人の割合	成人	69.6%	75.0%	市アンケート調査
がん検診受診率(5がん平均) (※)	成人	11.2%	13.5%	がん検診統計
4か月児健診未受診者実態把握率	乳児	100.0%	100.0%	乳幼児健診統計
適正体重を維持している人の割合 (肥満・やせの減少) 【減少を目指す指標】	20～60歳代 男性の肥満者	28.5%	26.4%	市アンケート調査
	20～30歳代 女性のやせ	17.9%	15.8%	市アンケート調査
	低栄養傾向の 高齢者 (BMI20以下)	20.3%	18.2%	特定健診等データ
(2)タバコ				
タバコを吸わない人の割合	20歳以上	82.6%	85.0%	市アンケート調査
妊娠中の喫煙率 【減少を目指す指標】	妊婦	0.9%	0.0%	乳幼児健診統計
COPDを内容まで知っている人の割合	成人	14.0%	25.0%	市アンケート調査
家庭における受動喫煙の機会を有する者の割合 【減少を目指す指標】	成人	8.7%	7.5%	市アンケート調査
(3)アルコール				
週に2日間の休肝日がある人の割合	飲酒している 20歳以上	61.1%	70.0%	市アンケート調査
妊娠中の飲酒状況 【減少を目指す指標】	妊婦	1.1%	0.0%	4か月児健診統計

※がん検診受診率(5がん平均)は、がん検診対象年齢人口を基に算出しているため、1期計画の算出方法とは異なる。

指標	対象	現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)	出典
基本目標4 身体活動・運動の推進				
(1)身体活動				
児童が休日に外で遊ぶ割合	児童	71.3%	79.0%	市アンケート調査
1日 30分以上歩いている人の割合	成人	59.1%	61.0%	市アンケート調査
日頃から運動(身体を動かすこと)を心がけている人の割合	成人	48.5%	50.0%	市アンケート調査
(2)運動				
体育の授業以外で身体を動かす運動をしていない児童の割合 【減少を目指す指標】	児童	30.0%	28.5%	市アンケート調査
週1日以上運動する人の割合	成人	45.6%	50.0%	市アンケート調査
健康、スポーツに関する活動に参加する人の割合	70歳以上	26.0%	28.0%	市アンケート調査
基本目標5 歯科口腔保健の推進				
(1)歯と口のセルフケア				
3歳児でむし歯のない人の割合	3歳児	91.1%	99.0%	3歳児健診統計
保護者が仕上げみがき等をしている児童の割合	小学生	72.6%	80.0%	市アンケート調査
一人平均むし歯等数 【減少を目指す指標】	12歳児 (中学1年生)	0.59本	0.35本	学校歯科健診
むし歯のない人の割合		73.7%	85.0%	
40歳で歯周炎がある人の割合 【減少を目指す指標】	40歳	68.0%	60.0%	成人歯科健診
60歳で歯周炎がある人の割合 【減少を目指す指標】	60歳	71.1%	65.0%	成人歯科健診
(2)定期的な歯科健(検)診・専門的なケア				
かかりつけ歯科医を持つ人の割合	乳幼児・児童	76.8%	85.0%	市アンケート調査
	成人	74.9%	80.0%	市アンケート調査
妊婦歯科健(検)診を受ける人の割合	妊婦	60.4%	70.0%	4か月児健診統計
定期的に歯科健(検)診を受ける人の割合	乳幼児・児童	72.7%	80.0%	市アンケート調査
	成人	49.3%	65.0%	市アンケート調査

3 策定経過

月日	項目	概要
令和4年度		
令和4年 6月29日	令和4年度第1回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	(1) 副会長の互選について (2) ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議設置要綱 の改正について (3) 令和3年度ふじみ野元気・健康プランの進行管理に ついて (4) 第2期ふじみ野元気・健康プラン策定スケジュール案 について
7月7日	令和4年度第1回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	(1) ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議傍聴要領 について (2) ふじみ野元気・健康プランについて (3) 令和3年度ふじみ野元気・健康プランの進行管理に ついて (4) 第2期ふじみ野元気・健康プラン策定スケジュール案 について (5) ふじみ野市の保健事業について
9月28日	令和4年度第2回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	(1) 第2期ふじみ野元気・健康プランについて ①住民意識調査のスケジュール ②アンケート調査票
10月7日	令和4年度第2回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	(1) 第2期ふじみ野元気・健康プランについて ①住民意識調査のスケジュール ②アンケート調査票 (2) 次期(第5期)市民会議委員の選出について
11月15日 ～11月30日	ふじみ野市健康づくりに関 するアンケート調査	①市民(18歳以上) 2,000人 ②中学生・高校生等 400人 ③未就学児・小学生保護者 600人
11月28日 ～令和5年 4月27日	ヒアリング調査	①関係団体(食生活改善推進員協議会、母子愛育会、 保健推進員、自主グループ7団体) ②市内小・中学校の養護教諭全19校 ③市内小・中学校の全教職員518人
2月1日	令和4年度第3回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	(1) 第2期ふじみ野元気・健康プランについて ①住民意識調査の結果報告 ②今後のスケジュール
2月8日	令和4年度第3回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	(1) 会長及び副会長の互選について (2) ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議傍聴要領 について (3) ふじみ野元気・健康プランの概要について (4) 第2期ふじみ野元気・健康プランについて ①住民意識調査の結果報告 ②今後のスケジュール

月日	項目	概要
令和5年度		
6月30日	令和5年度第1回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	(1) 副会長の互選について (2) 令和4年度ふじみ野元気・健康プランの進行管理について (3) 第2期ふじみ野元気・健康プラン骨子案について
7月7日	令和5年度第1回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	(1) 令和4年度ふじみ野元気・健康プランの進行管理について (2) 第2期ふじみ野元気・健康プラン骨子案について
10月27日	令和5年度第2回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	(1) 第2期ふじみ野元気・健康プラン素案について (2) パブリック・コメントの実施について
11月1日	令和5年度第2回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	(1) 第2期ふじみ野元気・健康プラン素案について (2) パブリック・コメントの実施について
12月20日 ～令和6年1月 18日	パブリック・コメント	パブリック・コメントの実施
2月1日	令和5年度第3回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進庁内会議	<書面開催> (1) パブリック・コメントの結果について (2) 第2期ふじみ野元気・健康プラン案について
2月9日	令和5年度第3回 ふじみ野市元気・健康づくり 推進市民会議	<書面開催> (1) パブリック・コメントの結果について (2) 第2期ふじみ野元気・健康プラン案について

4 ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議条例

○ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議条例

平成26年6月26日

条例第17号

(設置)

第1条 市民の総合的かつ効果的な健康づくりの推進に関し、必要な事項を調査及び審議するため、ふじみ野市元気・健康づくり推進市民会議(以下「市民会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 市民会議は、次に掲げる事務について必要な事項を調査及び審議する。

- (1) 健康づくり計画の推進に関すること。
- (2) 歯科口腔保健計画の推進に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が健康づくりについて特に必要と認めること。

(組織)

第3条 市民会議は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係事業に従事する者
- (2) 学識経験者
- (3) 市民団体等から推薦又は選考された者
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 市民会議に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、市民会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 市民会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 市民会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 市民会議の庶務は、保健センターにおいて処理する。

(その他)

第8条 この条例に定めるもののほか、市民会議の運営に必要な事項は、会長が市民会議に諮って定める。

附 則

この条例は、平成26年7月1日から施行する。

5 ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議設置要綱

○ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議設置要綱

平成26年7月7日

訓令第56号

改正 平成27年3月30日訓令第24号

平成28年3月31日訓令第26号

平成28年10月12日訓令第55号

平成29年5月16日訓令第27号

平成29年11月28日訓令第46号

令和4年3月25日訓令第9号

令和4年6月27日訓令第25号

(設置)

第1条 ふじみ野市民の総合的かつ効果的な健康づくりを推進するため、ふじみ野市元気・健康づくり推進庁内会議(以下「庁内会議」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 庁内会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 健康づくり計画の策定及び進行管理に関すること。
- (2) 健康づくりに関する施策の連携及び調整に関すること。
- (3) 食育の推進に関すること。
- (4) 歯科口腔保健の推進に関すること。
- (5) 自殺対策の推進に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関し市長が必要と認めること。

(平28訓令55・平29訓令46・一部改正)

(組織)

第3条 庁内会議は、会長、副会長及び委員をもって組織する。

2 会長はこども・元気健康部長を、副会長は委員の互選により定める者をもって充てる。

3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(平29訓令27・一部改正)

(会長及び副会長の職務)

第4条 会長は、会務を総理し、庁内会議を代表する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 庁内会議の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 庁内会議は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(推進部会)

第6条 庁内会議は、第2条に規定する所掌事務について具体的事項を調査及び検討するため必要があるときは、推進部会を置くことができる。

2 推進部会は、別表に掲げる職にある者が指名する副課長(相当職含む。)又は係長職(相当職含む。)にある者をもって組織する。

3 推進部会に部会長及び副部会長を置き、部会長は部会員のうちから庁内会議の会長が指名する者を、

副部会長は部会員の互選により定める者をもって充てる。

4 部会長は、推進部会の会務を総理し、推進部会を代表する。

5 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

6 推進部会は、必要があると認めるときは、推進部会の会議に部会員以外の者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 庁内会議の庶務は、保健センターにおいて処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、庁内会議の運営に必要な事項は、会長が庁内会議に諮って定める。

附 則

この訓令は、平成26年7月1日から施行する。

附 則(平成27年訓令第24号)

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年訓令第26号)

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成28年訓令第55号)

この訓令は、平成28年10月12日から施行する。

附 則(平成29年訓令第27号)

この訓令は、平成29年5月16日から施行する。

附 則(平成29年訓令第46号)

この訓令は、平成29年11月28日から施行する。

附 則(令和4年訓令第9号)

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和4年訓令第25号)

この訓令は、令和4年6月27日から施行する。

別表(第3条関係)

(平27訓令24・平28訓令26・平29訓令27・平29訓令46・令4訓令9・令4訓令25・一部改正)

市民総合相談室長
保険・年金課長
協働推進課長
文化・スポーツ振興課長
産業振興課長
地域福祉課長
障がい福祉課長
高齢福祉課長
子育て支援課長
保育課長
保健センター所長
保健センター主幹
教育委員会学校教育課長
教育委員会学校給食課長
教育委員会社会教育課長

第2期ふじみ野元気・健康プラン

令和6年3月

発行 ふじみ野市

編集 こども・元気健康部 保健センター

〒356-0011 埼玉県ふじみ野市福岡 1-2-5

(総合センター「フクトピア」内)

電話:049-264-8292

FAX:049-264-8284

