令和元年１２月藤沢市議会定例会
厚 生 環 境 常 任 委 員 会
資 料 ２

元気ふじさわ健康プラン

藤沢市健康増進計画（第２次）中間評価報告書（案）

藤沢市

はじめに

藤沢市では、平成２７年３月に健康増進法に基づく市町村健康増進計画である「元気ふじさわ健康プラン藤沢市健康増進計画（第２次）」を策定し、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を到達目標として、市民の皆様の健康づくりを推進しています。

乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージの特徴や健康課題に応じて、生活習慣の改善と生活習慣病の重症化予防に主体的に取り組めるよう、市民、地域、関係機関、行政等が各々の役割を担いながら健康づくりを進めているところですが、本市においても高齢化の進展がみられることから、いつまでも健康で自立した生活が維持できるよう、藤沢型地域包括ケアシステムの構築を図り、健康寿命日本一をめざすリーディングプロジェクトを策定し、取組を推進しています。

令和元年度は計画の中間時期となることから、目標の進捗や取組状況を振り返り、中間評価を実施し、計画後半（令和２年度～６年度）の５年間の方向性をまとめました。

なお、2015 年（平成 27 年）の国連サミットで、すべての国が 2030 年（令和 12 年）までに取り組む普遍的な目標として、持続可能な開発目標（ＳＤＧｓ※）を中核とする「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」が採択されたことから、ＳＤＧｓの考え方も取り入れながら、引き続き「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」に向けて、すべての人が生涯を通じていつまでも住み慣れた地域で、からだも心も元気で、いきいきと暮らし続けられるよう、市民の皆様と地域、関係機関、行政等が連携し、健康づくりを進めていきます。

※持続可能な開発目標（ＳＤＧｓ：Sustainable Development Goals）とは
2015 年（平成 27 年）9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」によって記載された 2016 年（平成 28 年）から 2030 年（令和 12 年）までの国際目標。持続可能な世界を実現するための 17 のゴール・169 のターゲットから構成され、発展途上国・先進国の別なく、すべての国が取り組む普遍的なもの。

目　　次

はじめに

第１章　計画の概要

１　計画策定の趣旨 ･･ 1
２　関連諸計画との位置づけ ･･････････････････････････････････････ 1
３　計画の概要 ･･ 3
（１）計画の基本理念 ･･ 3
（２）到達目標 ･･ 3
（３）計画の基本方針 ･･ 3
（４）市民の行動目標 ･･ 4

第２章　市民の健康を取り巻く現状と課題

１　人口・世帯の変化 ･･ 5
（１）人口の推移 ･･ 5
（２）世帯構成 ･･ 8
２　市民の疾病状況 ･･ 9
（１）主要死因別死亡 ･･ 9
（２）医療費と治療状況 ･･････････････････････････････････････ 11
（３）介護の状況 ･･ 14
３　市民の健康状態 ･･ 15
（１）健康寿命と平均寿命 ･･････････････････････････････････････ 15
（２）健康状態に対する感じ方 ･･････････････････････････････････ 16
（３）低出生体重児の割合 ･･････････････････････････････････････ 16
（４）やせと肥満 ･･ 17
（５）ＢＭＩ（体格指数）と意識、生活習慣 ･･････････････････････ 18
（６）健康診断・がん検診の受診 ･･････････････････････････････････ 20
（７）生活習慣 ･･ 24
①栄養・食生活 ･･ 24
②身体活動・運動 ･･ 27
③歯と口腔 ･･ 32
④喫煙 ･･ 34
⑤飲酒 ･･ 37
⑥休養・こころ ･･ 39
⑦地域・社会参加 ･･ 41

４　健康づくりにつながる社会環境 ･･････････････････････････････････ 44
（１）健康づくりにつながる施設 ･･････････････････････････････････ 44
（２）公園を活用した健康づくり ･･････････････････････････････････ 45
（３）健康情報の入手方法 ･･････････････････････････････････････ 46
５　市民の健康を取り巻く現状からみた課題 ･･････････････････････････ 47

第３章　７分野の取組状況（計画前半の取組）

１　栄養・食生活 ･･ 48
２　身体活動・運動 ･･ 49
３　歯・口腔 ･･ 50
４　喫煙 ･･ 51
５　飲酒 ･･ 52
６　休養・こころ ･･ 53
７　生活習慣病予防の取組 ･･････････････････････････････････････ 54

第４章　中間評価結果

１　中間評価の目的 ･･ 56
２　評価方法 ･･ 56
３　ライフステージごとの指標項目の達成状況と課題 ･･････････････････ 56
（１）乳幼児期・青少年期 ･･････････････････････････････････････ 57
（２）成人期 ･･ 60
（３）高齢期 ･･ 63

第５章　指標項目、目標値に関する整理

１　乳幼児期・青少年期 ･･････････････････････････････････････ 66
（１）身体活動・運動について ･･････････････････････････････････ 66
（２）喫煙について ･･ 66
２　成人期 ･･ 68
（１）栄養・食生活について ･･････････････････････････････････ 68
（２）喫煙について ･･ 69
３　高齢期 ･･ 70
（１）栄養・食生活について ･･････････････････････････････････ 70
（２）歯・口腔について ･･････････････････････････････････････ 70
（３）喫煙について ･･ 71

第６章　中間評価の総括と計画後半（令和２年度～令和６年度）の推進

１　中間評価の総括 ･･ 72
２　計画後半（令和２年度～令和６年度）の推進 ･･････････････････････ 72

第７章　藤沢市歯科保健推進計画　中間評価

１　計画の概要 ･･ 74
（１）計画策定の経緯 ･･ 74
（２）関連諸計画との位置づけ ･･････････････････････････････････ 74
２　中間評価結果 ･･ 74
（１）中間評価の目的 ･･ 74
（２）評価方法 ･･ 74
３　ライフステージごとの指標項目の達成状況と今後の方向性 ･････････ 75
（１）乳幼児期 ･･ 75
（２）青少年期 ･･ 75
（３）成人期 ･･ 76
（４）高齢期 ･･ 77
４　指標項目、目標値に関する整理 ･･････････････････････････････････ 79
（１）目標値を達成している指標について ･･････････････････････････ 79
（２）新たな項目について ･･ 79

資料編

１　中間評価検討経過 ･･ 80
２　評価指標一覧（指標項目、モニタリング項目） ･･････････････････････ 81

第１章　計画の概要

１　計画策定の趣旨

本市では、平成２２年３月に健康増進法に基づく「藤沢市健康増進計画」を策定し、健康づくりの体制整備やしくみづくり、生涯を通じた健康づくり、分野ごとの健康づくりの推進に取組んできました。それを踏まえ、「元気ふじさわ健康プラン藤沢市健康増進計画（第２次）」は平成２７年度から令和６年度までの１０か年計画となり、市民が主体の計画として、市民の行動目標を明示するとともに、地域や行政、関係機関が市民の健康づくりを支援し、地域全体で健康づくりにつながるしくみや社会環境を整えることを目指し、生涯にわたる市民の健康づくりの指針として策定しました。

２　関連諸計画との位置づけ

本計画は、健康増進法第８条に基づく市民の健康の増進に関する計画として、国の「健康日本２１（第２次）」や県の「かながわ健康プラン２１（第２次）」を勘案して策定し、「藤沢市市政運営の総合指針」に基づき、その他の計画とも整合性を図りながら進めています。

また、「藤沢市歯科保健推進計画」を本計画の「歯・口腔」の分野の基本的な方針として位置づけ、「第３次藤沢市食育推進計画」を本計画の「栄養・食生活」を担うものとしています。

関連計画との位置づけ

国
健康増進法
健康日本21（第2次）
県
かながわ健康プラン21（第2次）
市
藤沢市市政運営の総合指針2020
元気ふじさわ健康プラン〈藤沢市健康増進計画（第2次）〉
藤沢市歯科保健推進計画
第3次藤沢市食育推進計画
いきいき長寿プランふじさわ2020
藤沢市高齢者保健福祉計画・
第７期藤沢市介護保険事業計画
第2期藤沢市国民健康保険
保健事業実施計画
（藤沢市データヘルス計画）・
第3期藤沢市特定健康診査等
実施計画
藤沢市子ども・子育て支援
事業計画
藤沢市地域福祉計画2020
ふじさわ障がい者プラン2020
『きらりふじさわ』中間見直し
ふじさわ障がい者計画（中間見直し）・
第5期ふじさわ障がい福祉計画・
第1期ふじさわ障がい児福祉計画
生涯学習ふじさわプラン2021
藤沢市生涯学習推進基本構想・
基本計画
藤沢市スポーツ推進計画
みらいふじさわスポーツ元気プラン
藤沢市交通マスタープラン
ふじさわ緑の実施計画
【第2期計画】
藤沢市教育振興基本計画
ふじさわサイクルプラン
ふじさわ自殺対策計画

３　計画の概要

（１）計画の基本理念

「私たちの藤沢　健康都市宣言」を基本理念としています。

「私たちの藤沢
健康都市宣言」
シンボルマーク

　すべての人が生涯を通じ，いつまでも住み慣れた地域で，からだも心も元気で，いきいきと暮らし続けることは，私たちの願いです。
　この願いを実現するため，市民・地域と行政が協働し，健康づくりを進めることを決意し，ここに「私たちの藤沢　健康都市」を宣言します。

1　私たち市民は，生涯を通じた健康を自らつくり，家庭ではぐくみます。
1　私たちの地域では，人と人とのつながりや地域の活力をいかして，互いに健康を支え合います。
1　藤沢市は，市民・地域の健康を支えるまちづくりを進めます。

　私たちは，市民・地域と行政がともに手をたずさえ，健康をはぐくむしくみをつくり，いまも未来も生きがいや夢の持てる充実した「私たちの藤沢　健康都市」を実現します。

（２）到達目標

「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」としています。

（３）計画の基本方針

基本方針は、以下の４つとし、本計画を推進しています。

1　市民一人ひとりが自ら取り組む健康づくりをすすめます
2　みんなで取り組む健康づくりをすすめます～ソーシャルキャピタルの活用～
3　健康づくりのための社会環境を整えます
4　ライフステージごとの健康課題に応じた健康づくりをすすめます

（４）市民の行動目標

本計画では、ライフステージごと、７つの分野に応じた市民の行動目標を示しています。

分野＼ライフステージ	乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
栄養・食生活	１日３回、規則正しく食事をする	１日３回、規則正しく食事をする	
	バランスのよい食事をする	バランスのよい食事をする	
	よく噛んで味わって食べる	よく噛んで味わって食べる	
	うす味に慣れる	塩分を控えめに、野菜を多く摂る	
身体活動・運動	日常生活の中で、意識してからだを動かす	日常生活の中で、意識してからだを動かす	
	通学などで積極的に歩く・自転車を利用する	通勤や買い物などで積極的に歩く・自転車を利用する	積極的に歩く・地域の活動に参加する
	毎日からだを楽しく動かす	定期的に運動をする	
歯・口腔	定期的に歯科健康診査を受ける	定期的に歯科健康診査を受ける	
	毎食後、歯を磨く習慣を身につける	デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、健康な歯ぐきを守る	
			口の機能を保つために、お口の体操等を続ける
喫煙	タバコについての正しい知識を身につける	タバコについての正しい知識をもつ	
	喫煙をしない	喫煙者は禁煙にチャレンジ	
	受動喫煙を受けない	受動喫煙をさける	
飲酒	飲酒について正しい知識を身につける	飲酒について正しい知識をもつ	
	飲酒をしない	お酒を飲む人は適量の飲酒をする	
休養・こころ	心の健康について正しい知識を身につける	ストレス解消法をもつ	
	早寝・早起きをする	良い睡眠でしっかり休養をとる	
生活習慣病予防の取組	規則正しい生活を身につける		
	やせすぎや太りすぎにならない	適正体重を維持する	
		１年に１回定期健康診断や特定健康診査等を受ける	
	定期的に健康診断を受ける	定期的にがん検診を受ける	

コラム　　健康寿命日本一をめざすリーディングプロジェクト〈健康を 楽しく！〉

庁内の横断的な連携を図りながら、健康増進計画に基づく取組のさらなる拡充や新規の取組を加えていく必要があることから、「湘南の元気都市 健康寿命日本一のまちふじさわ」をめざし、リーディングプロジェクトを策定しました。

「健康を楽しく！」をキーワードに、５つのテーマを推進しています。

第２章　市民の健康を取り巻く現状と課題

１　人口・世帯の変化

（１）人口の推移

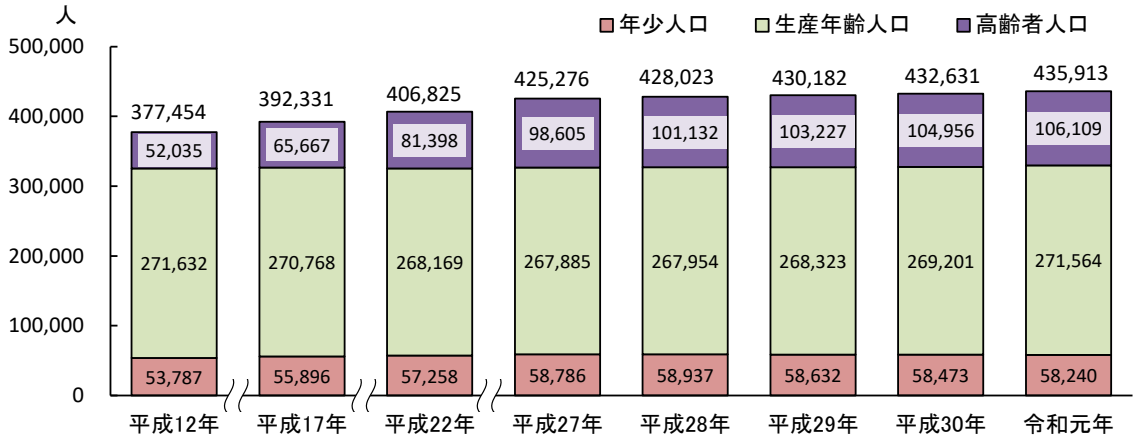
本市の人口は、2008 年（平成 20 年）に 40 万人を超え、2019 年（令和元年）435,913 人となっています。人口の将来見通しでは、2030 年（令和 12 年）をピークに減少が予測されています。年齢３区分別人口は、年少人口（0～14 歳）、生産年齢人口（15～64 歳）、高齢者人口（65 歳以上）いずれも増加を続けています。（図１、２）

高齢化率は、2040 年（令和 22 年）には 34.1%、約３人に１人が高齢者になると予測されています。（図３、４）

１３地区別人口では、人口、高齢者数ともに最も多いのは鵠沼地区ですが、高齢化率では湘南大庭（32.1%）、御所見（29.3%）、片瀬（28.3%）と続きます。湘南大庭、遠藤、御所見の高齢化率の上昇が高くなっています。（表１、図５）

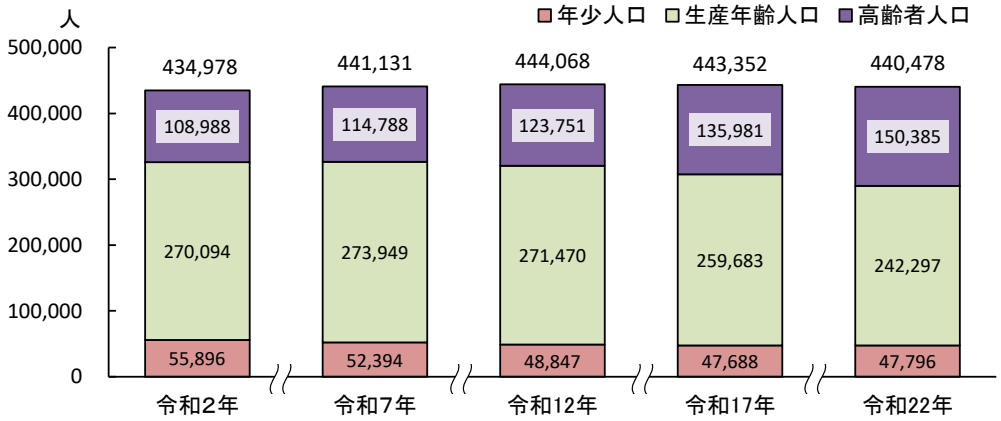
出生数は、ほぼ横ばいで推移していますが、合計特殊出生率は増加傾向にあります。（図６）

図１　人口の推移



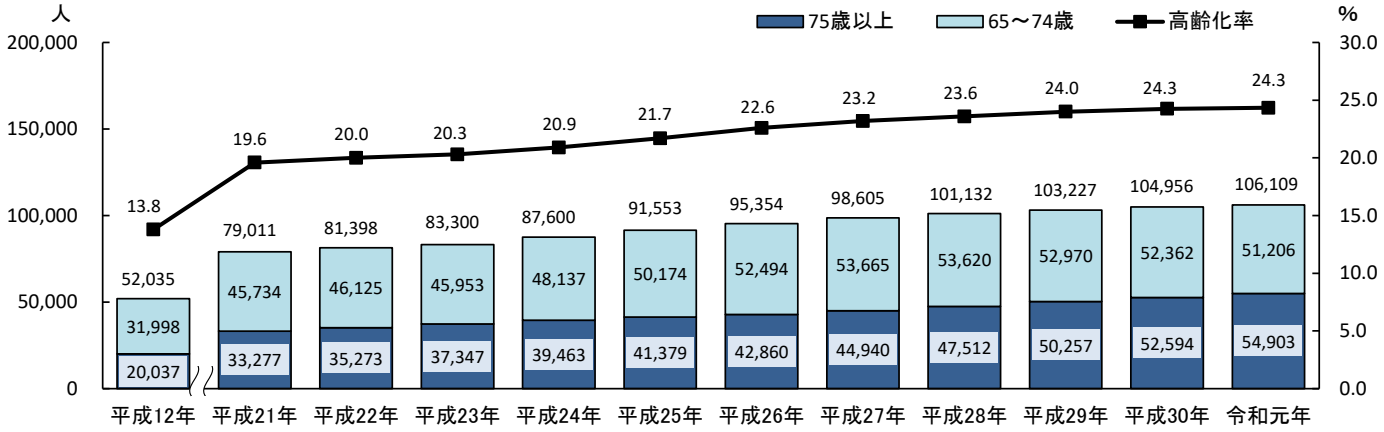
※住民基本台帳による（各年10月１日現在）
※平成24年７月に外国人登録法が廃止されたことに伴い平成24年以降は外国籍人口を含む
※平成30年の総人口には年齢不詳1を含む

図２　人口の将来見通し



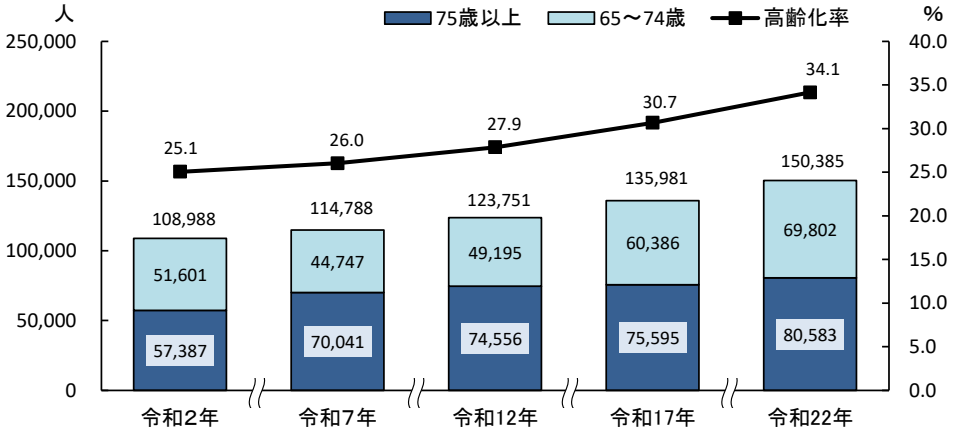
※平成29年度藤沢市将来人口推計（中間報告）から引用（平成27年国勢調査に基づく推計値）
（各年10月１日現在）

図３　高齢者人口の推移



※住民基本台帳による（各年10月１日現在）
※平成24年７月に外国人登録法が廃止されたことに伴い平成24年以降は外国籍人口を含む

図４　高齢者人口の将来の見通し



※平成29年度藤沢市将来人口推計（中間報告）から引用（平成27年国勢調査に基づく推計値）
（各年10月１日現在）

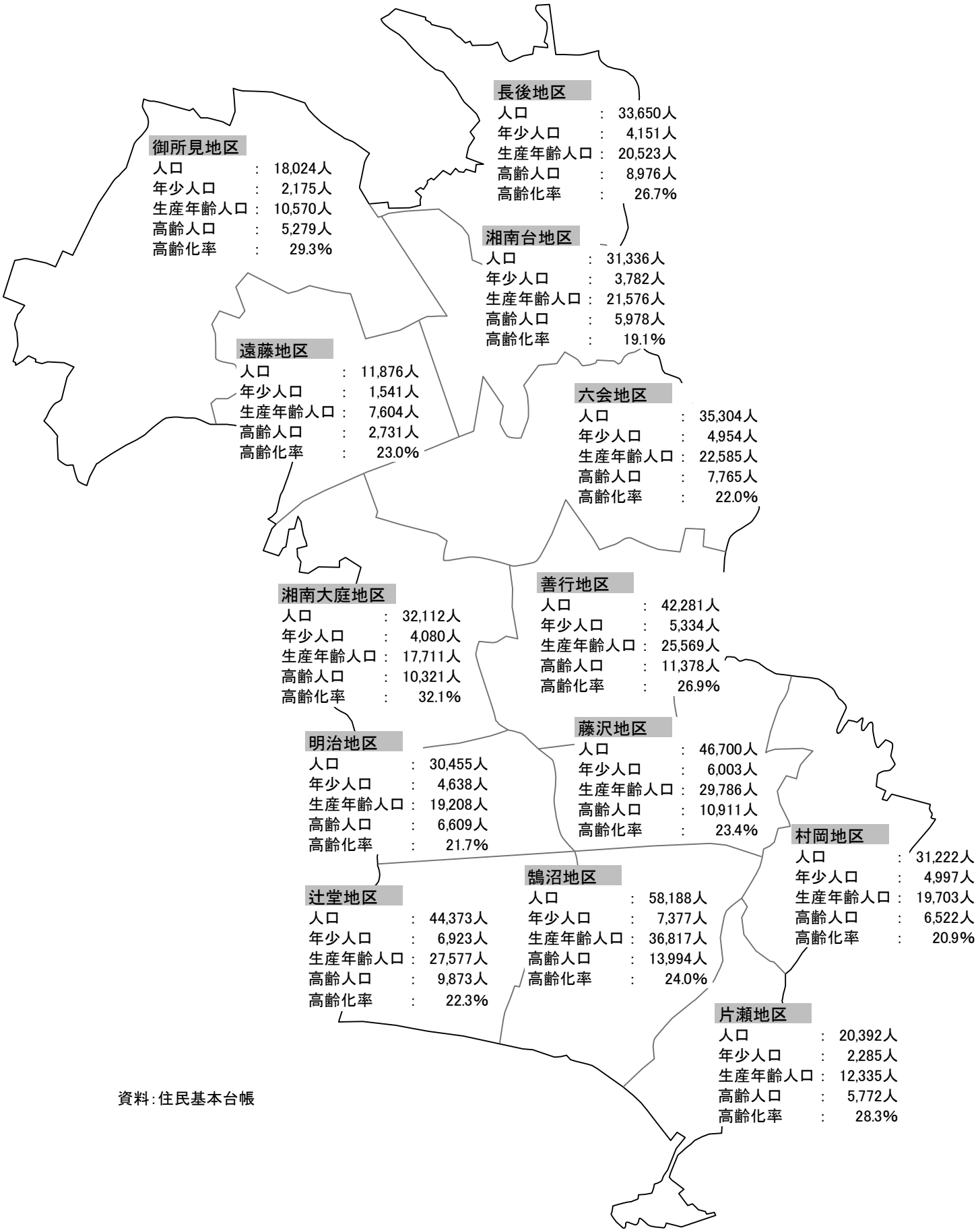
表１　13 地区別高齢者数・高齢化率

単位：人、%

	平成26年		令和元年	
	高齢人口	高齢化率	高齢人口	高齢化率
片瀬	5,603	27.1	5,772	28.3
鵠沼	12,932	23.2	13,994	24.0
辻堂	8,866	21.7	9,873	22.3
村岡	5,807	20.1	6,522	20.9
藤沢	10,048	22.3	10,911	23.4
明治	5,631	19.6	6,609	21.7
善行	10,327	24.2	11,378	26.9
湘南大庭	8,648	26.3	10,321	32.1
六会	6,788	19.8	7,765	22.0
湘南台	5,195	17.6	5,978	19.1
遠藤	2,295	19.8	2,731	23.0
長後	8,318	25.0	8,976	26.7
御所見	4,896	26.3	5,279	29.3
計	95,354	22.6	106,109	24.3

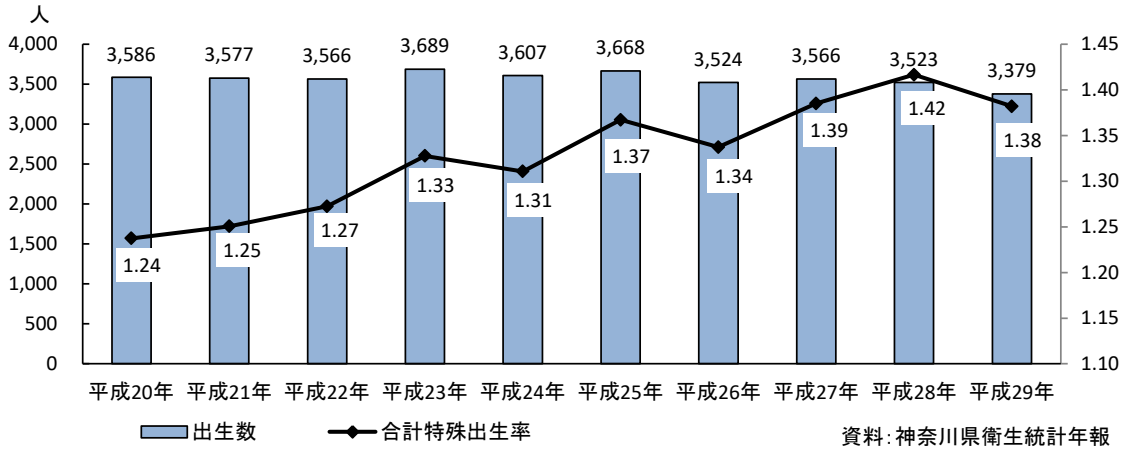
各年10月1日現在　　資料：住民基本台帳

図５　13 地区ごとの人口構成図（令和元年 10 月１日現在）



資料：住民基本台帳

図６　出生数と合計特殊出生率



（注）合計特殊出生率とは、15 歳～49 歳の女性の年齢別出生率を合計したもので、１人の女性が生涯に生むと推定される子どもの数を表す。

（２）世帯構成

世帯構成については、核家族世帯及び三世代世帯の割合が減少し、単独世帯が増えている状況です。（表２）

表２　世帯数および構成比の変化

	平成17年		平成22年		平成27年	
	世帯数（世帯）	構成比（%）	世帯数（世帯）	構成比（%）	世帯数（世帯）	構成比（%）
総数	161,232		171,918		180,170	
一般世帯数	161,122	100.0	171,818	100.0	179,957	100.0
核家族世帯	99,889	62.0	105,314	61.3	109,416	60.8
三世代世帯	6,850	4.3	5,959	3.5	5,454	3.0
単独世帯	49,874	31.0	55,610	32.4	60,037	33.4
うち高齢単身者世帯	10,007	6.2	13,511	7.9	18,205	10.1

２　市民の疾病状況

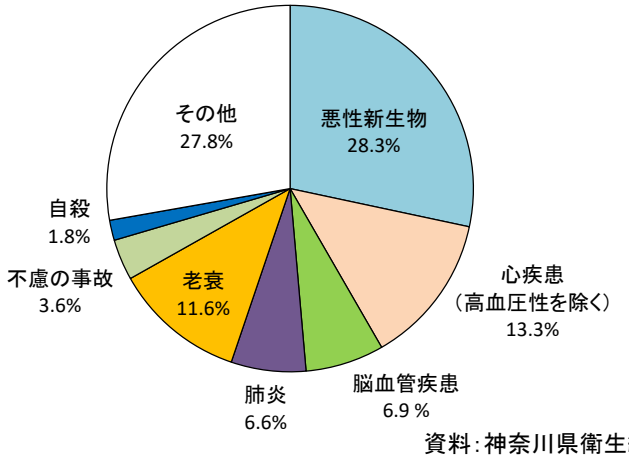
（１）主要死因別死亡

主要死因別死亡の構成比は、悪性新生物、心疾患、老衰の順ですが、生活習慣病による死因が５割近くを占めます。（図７）

主要死因別死亡率（人口 10 万対）の年次推移をみると、悪性新生物及び心疾患は横ばいで、脳血管疾患がやや減少しています。（図８）

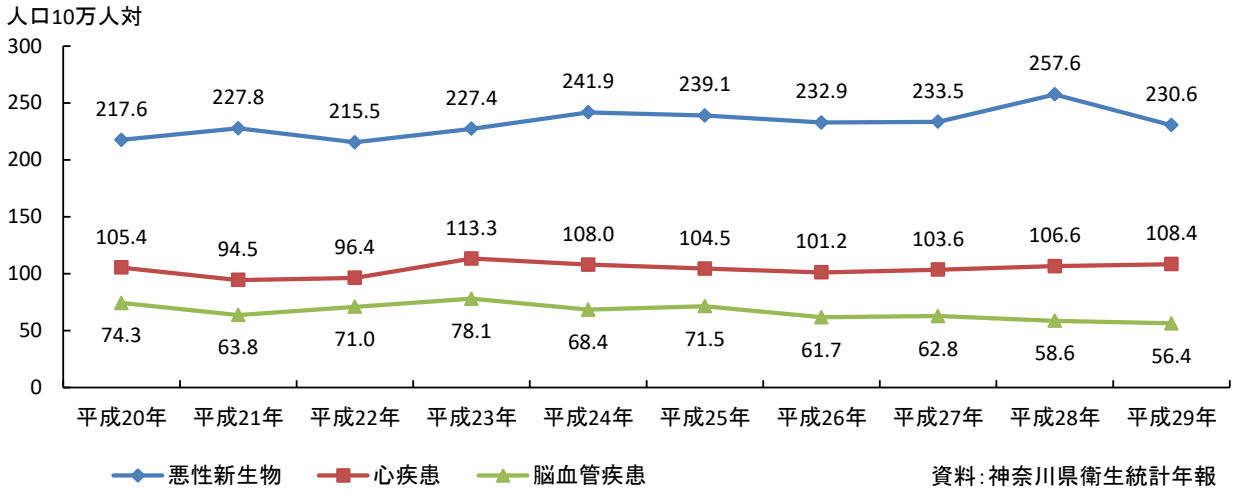
悪性新生物死亡率の内訳は、肺がんが最も多く、次いで胃がん、大腸がんとなっています。胃がんと大腸がんは、年次により順位が前後しています。（図９）

図７　主要死因別死亡の状況（平成 29 年度）



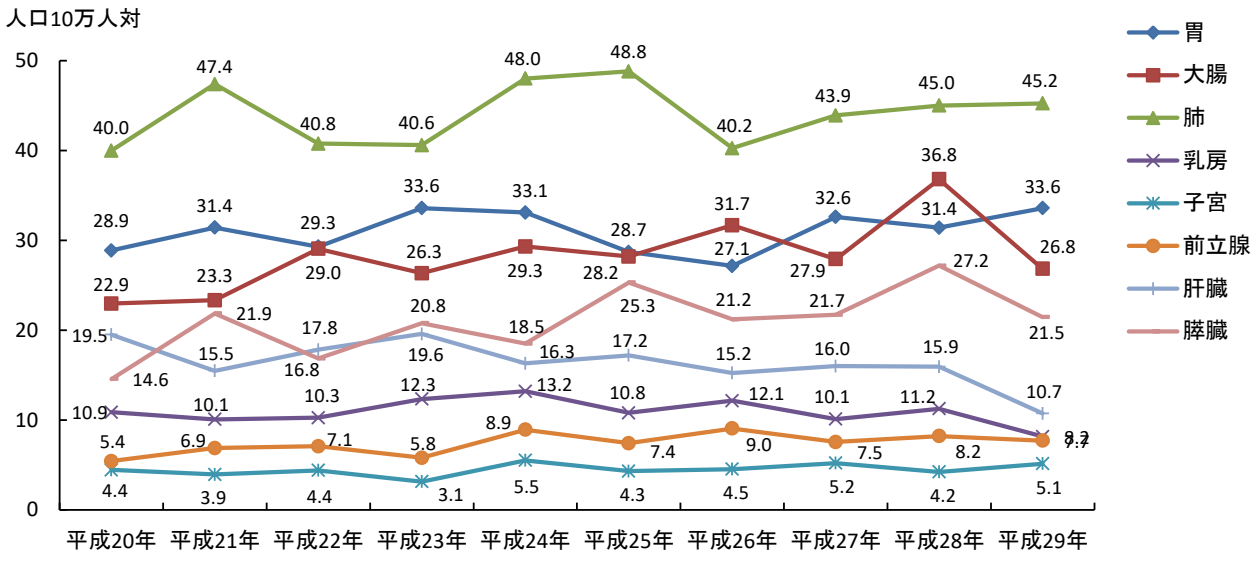
資料：神奈川県衛生統計年報

図８　主要死因別死亡率（人口 10 万対）の推移



資料：神奈川県衛生統計年報

図９　悪性新生物種類別死亡率の推移



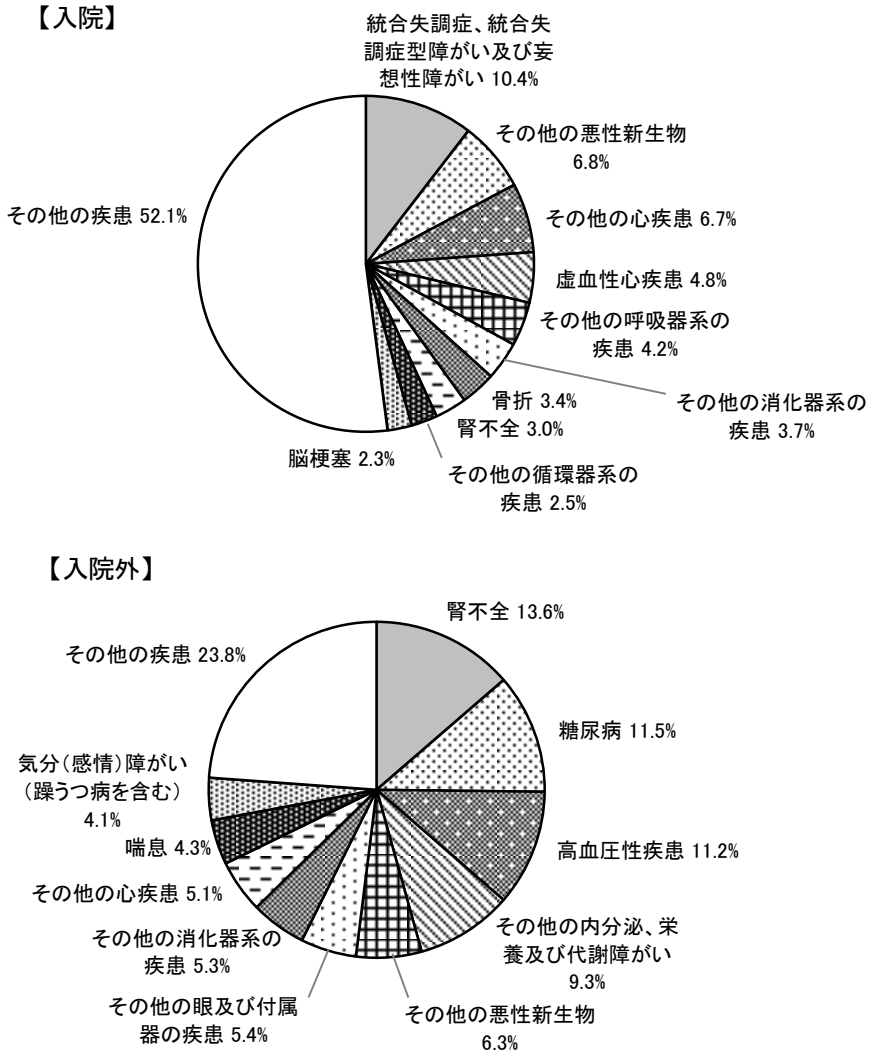
資料：神奈川県衛生統計年報

（２）医療費と治療状況

①主要疾病の医療費

藤沢市国民健康保険加入者における主要疾病の医療費の割合は、入院では統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がいが 10.4%（1,043 百万円）と最も多く、次いでその他の悪性新生物が 6.8%（675 百万円）、その他の心疾患 6.7%（668 百万円）となっています。入院外では腎不全 13.6%（1,530 百万円）、糖尿病 11.5%（1,293 百万円）、高血圧性疾患 11.2%（1,255 百万円）となっています。（図 10）

図 10　医療費上位 10 疾病（中分類）（平成 28 年度）



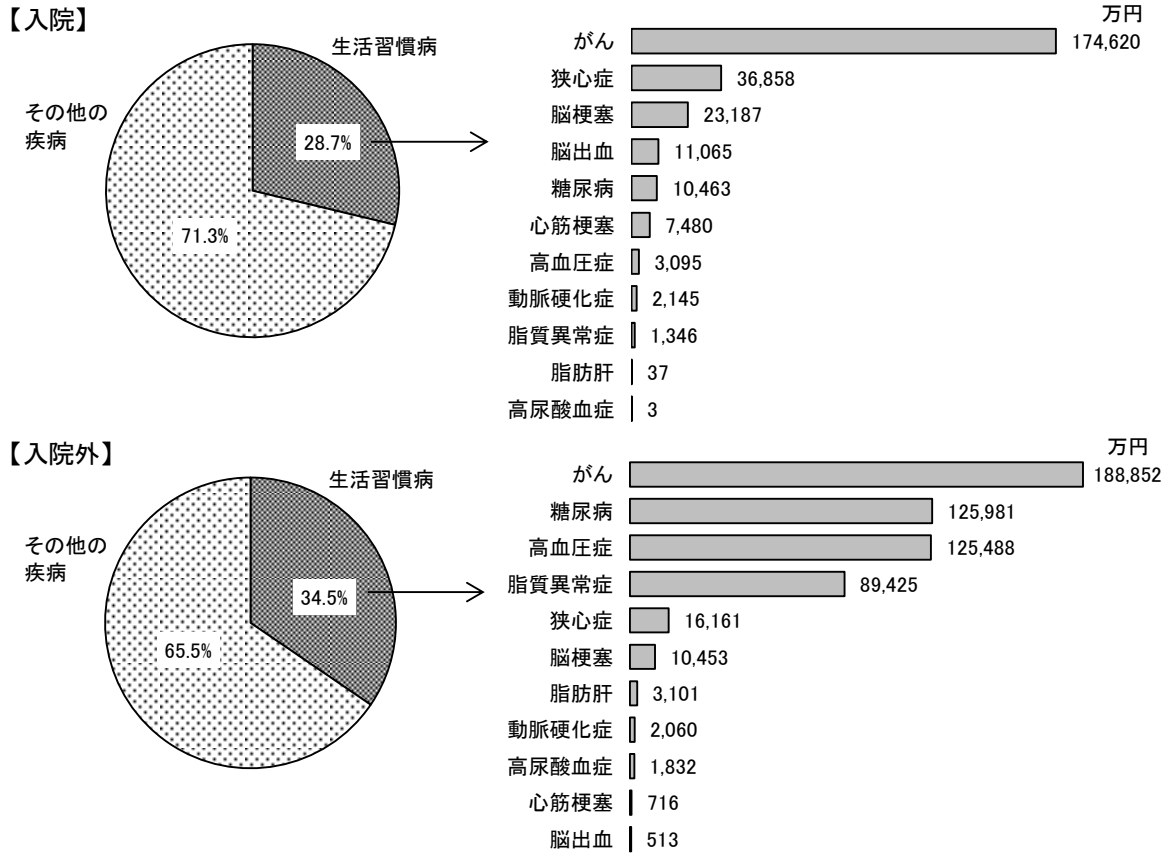
資料：平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画（藤沢市データヘルス計画）
第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画より一部改変

②生活習慣病の医療費

藤沢市国民健康保険加入者における生活習慣病医療費は、入院ではがんが最も多く、次いで狭心症、脳梗塞となっています。入院外ではがん、糖尿病、高血圧症となっています。（図 11）

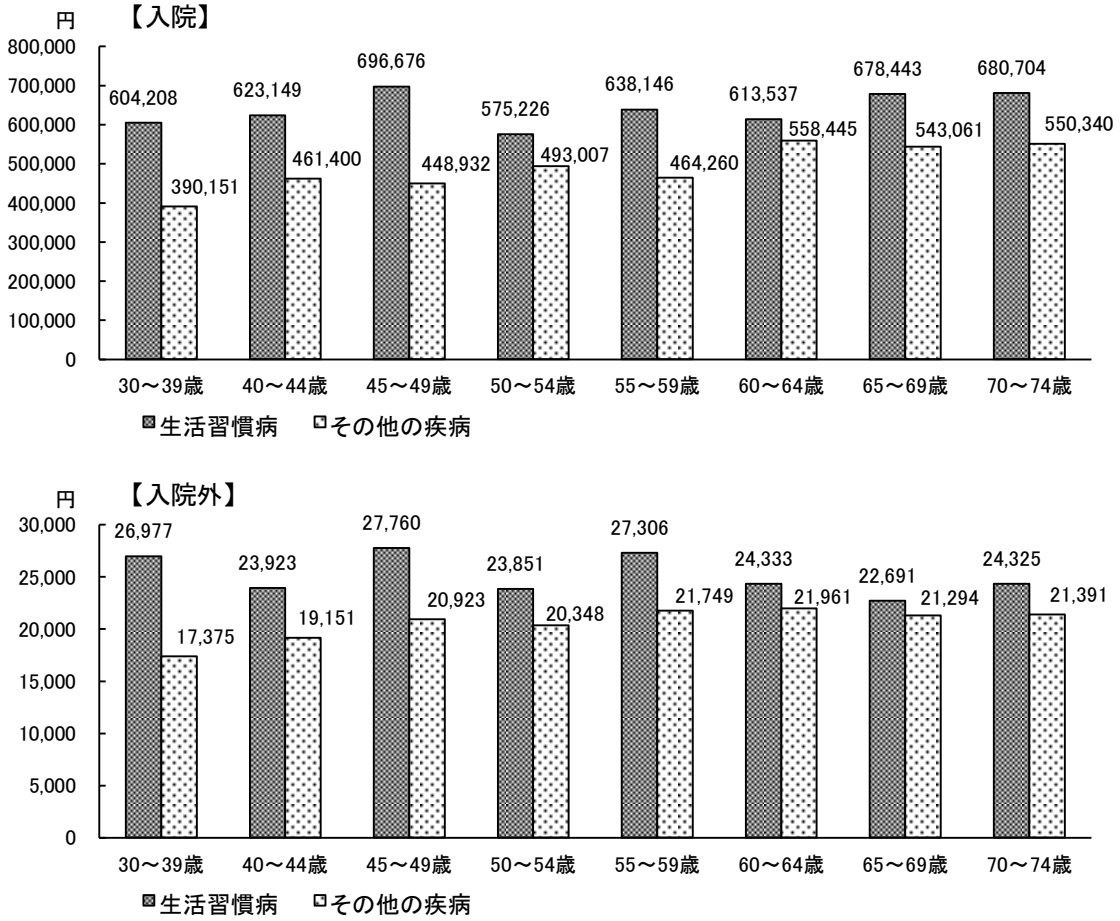
生活習慣病とその他の疾病における一件当たり医療費を年代別でみると、入院、入院外いずれもすべての年代で生活習慣病医療費がその他の疾病を上回ります。（図 12）

図 11　生活習慣病医療費（平成 28 年度）



資料：平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画（藤沢市データヘルス計画）
第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画より一部改変

図 12　年代別一件当たり生活習慣病医療費（平成 28 年度）

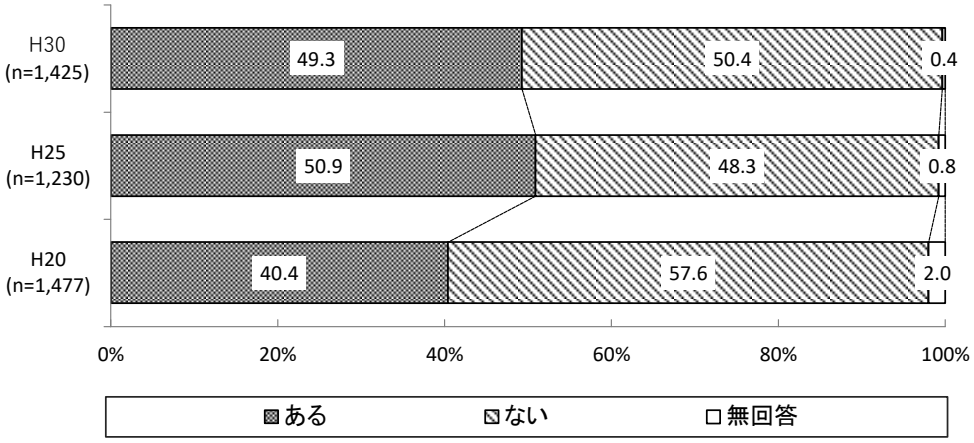


資料：平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画（藤沢市データヘルス計画）
第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画

③治療中の病気

アンケート調査からは、約半数が治療中の病気があるとしています。（図 13）

図 13　治療中の病気の有無



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

（３）介護の状況

①要介護・要支援認定者数の推移

要介護・要支援認定者の推移では、認定者数、認定率とも増加が続いています。（表３、図 14）

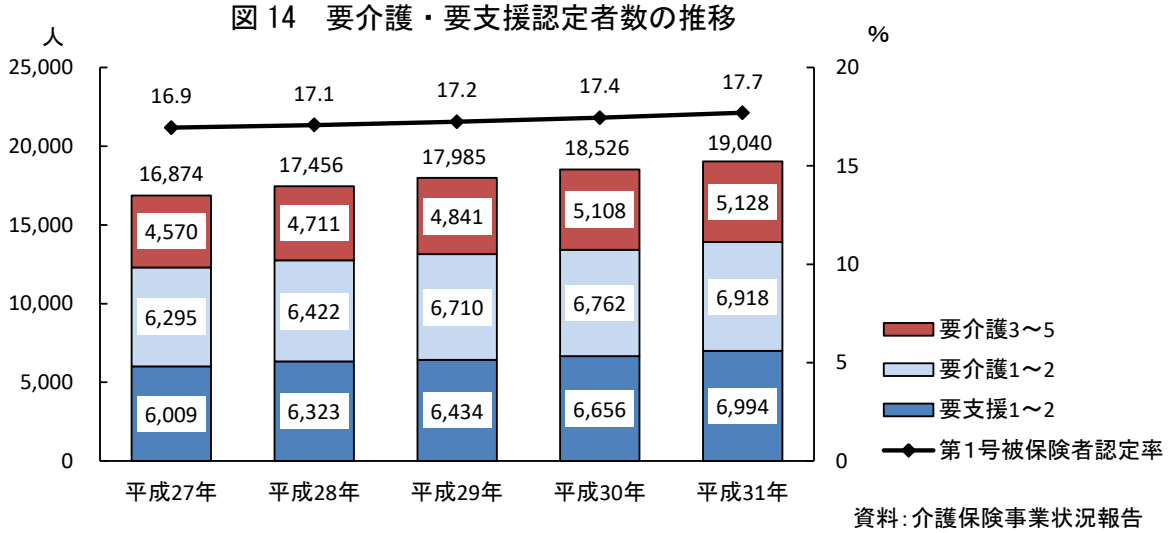
表３　要介護・要支援認定者数の推移

単位：人、％

	第1号被保険者			認定者数（2号含む）							
	被保険者数	認定者数	認定率	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成27年	97,113	16,453	16.9	3,377	2,632	4,049	2,246	1,807	1,310	1,453	16,874
平成28年	99,858	17,046	17.1	3,548	2,775	4,245	2,177	1,937	1,322	1,452	17,456
平成29年	101,963	17,581	17.2	3,622	2,812	4,407	2,303	1,901	1,416	1,524	17,985
平成30年	103,808	18,110	17.4	3,736	2,920	4,459	2,303	2,001	1,543	1,564	18,526
平成31年	105,196	18,615	17.7	3,861	3,133	4,513	2,405	1,983	1,583	1,562	19,040

各年3月末現在　　資料：介護保険事業状況報告

図 14　要介護・要支援認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告

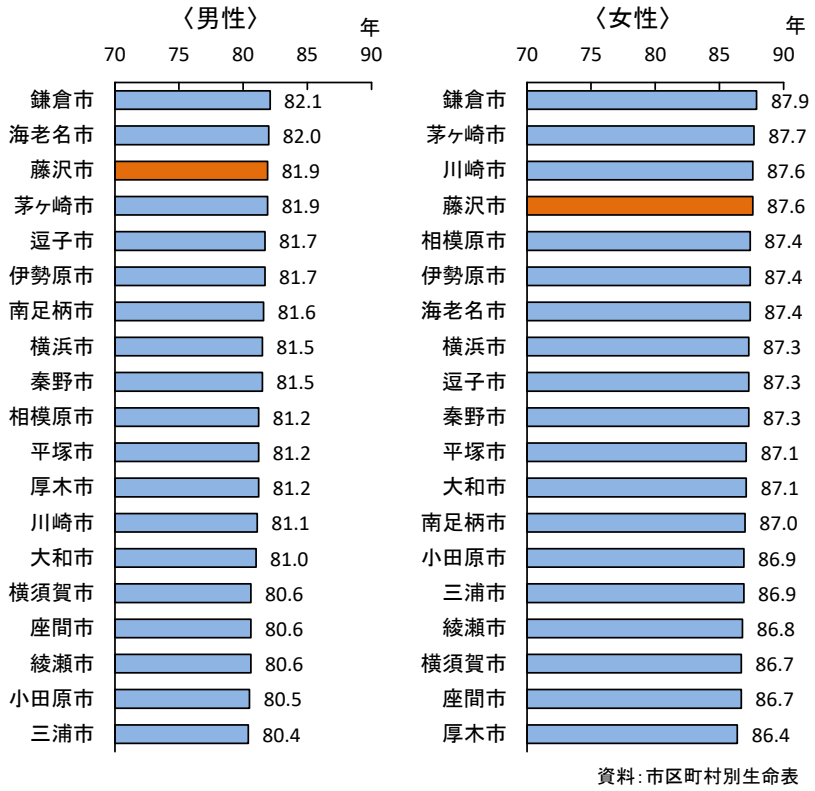
3　市民の健康状態

（１）健康寿命と平均寿命

市民の平均寿命は、男性 81.9 歳、女性 87.6 歳です。一方、日常生活動作が自立している期間の平均である健康寿命は、男性 81.2 歳、女性 85.2 歳となっています。（図 15、16）

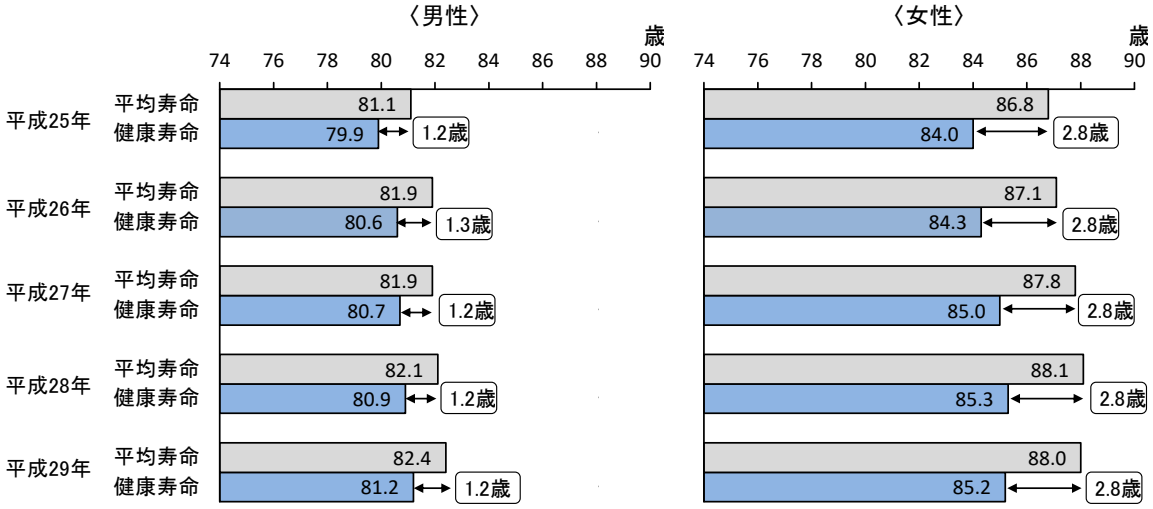
平均寿命と健康寿命の差で年次推移でみると、男性、女性ともに横ばいで推移しています。（図 16）

図 15　平均寿命の比較（平成 27 年）



資料：市区町村別生命表

図 16　藤沢市の健康寿命年次推移

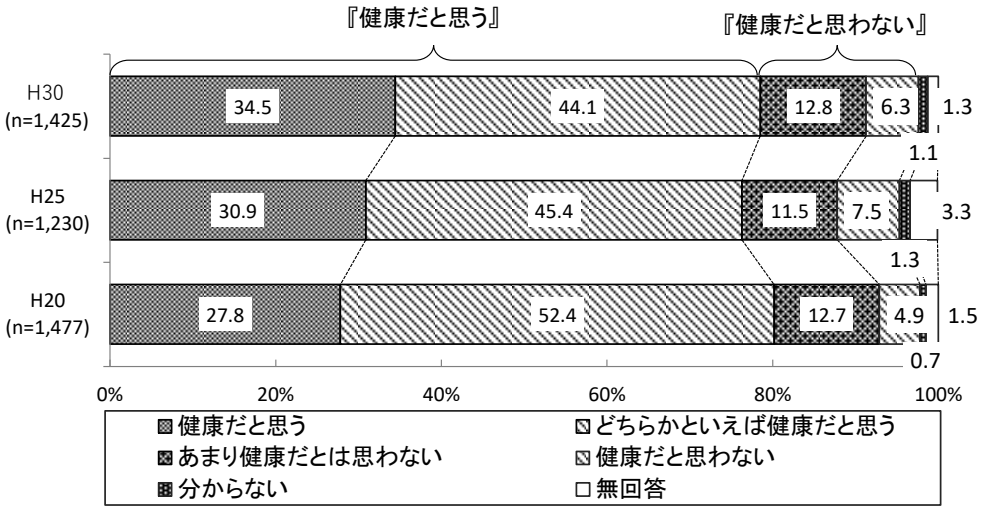


資料：平成 24 年度厚生労働省科学研究補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班による「健康寿命の算出方法の指針」を参考に算出。
※住民基本台帳（各年 10 月 1 日）、人口動態統計、介護事業状況報告を利用。
※算出に当たって必要な全国の基礎資料は、総務省「人口推計」（各年 10 月 1 日）、各年の厚生労働省「人口動態統計（各定数）」、各年の厚生労働省「簡易生命表」を活用している。

（２）健康状態に対する感じ方

健康状態への感じ方については、健康だと思う人の割合は増えているのに対し、どちらかというと健康だと思う人の割合は減っており、両回答を合わせた『健康だと思う』は大きな変化はありません。（図 17）

図 17　健康状態に対する感じ方

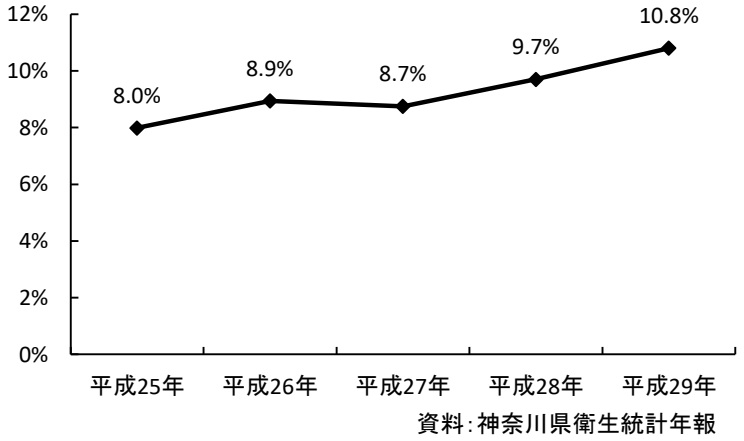


資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

（３）低出生体重児の割合

低出生体重児の割合は、徐々に増加しています。（図 18、表４）

図 18　低出生体重児割合の推移



資料：神奈川県衛生統計年報

表４　低出生体重児割合の推移

単位：人、%

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
出生数	3,668	3,524	3,566	3,523	3,379
低出生体重児（2500g未満）	293	315	312	340	366
低出生体重児の割合	8.0	8.9	8.7	9.7	10.8

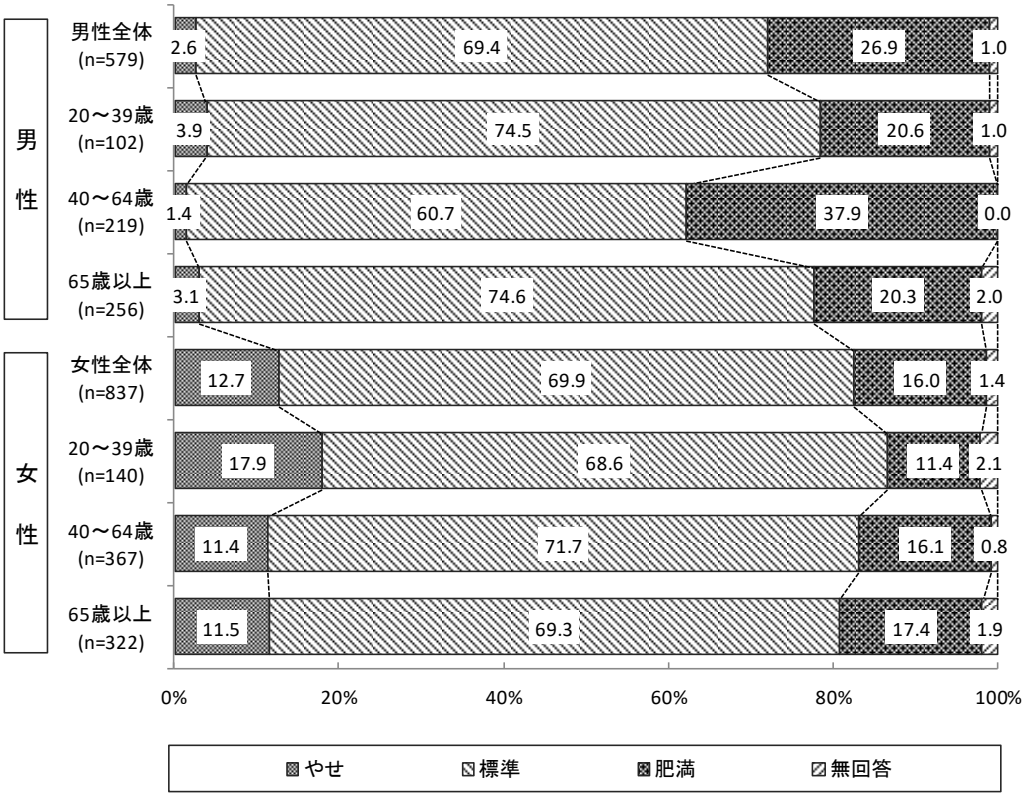
資料：神奈川県衛生統計年報

（４）やせと肥満

全体では「標準」が最も多く、性別ごとに年齢による違いをみると「やせ」は女性の 20～39 歳で約２割、「肥満」は男性の 40～64 歳で約４割、また「肥満」は男性の各世代でいずれも２割を超えています。（図 19）

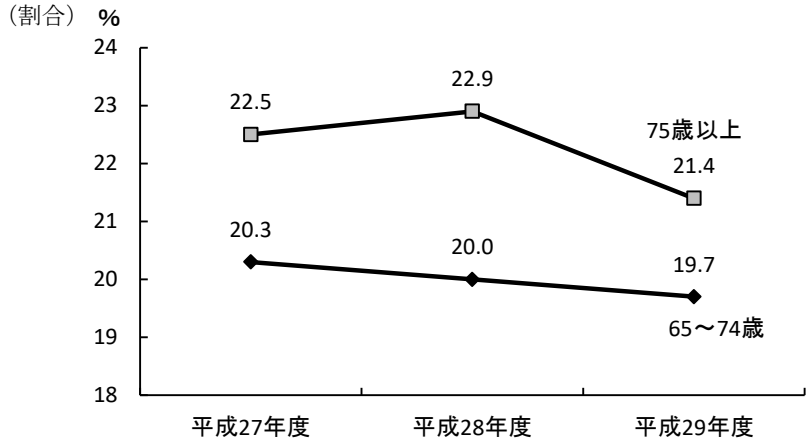
65 歳以上の高齢者の低栄養傾向の割合は、平成 29 年度にやや低下したものの、75 歳以上では２割を超え、65～74 歳についても２割に近くなっています。（図 20）

図 19　ＢＭＩ（体格指数）



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 20　65 歳以上の低栄養傾向（ＢＭＩ 20 以下）の割合



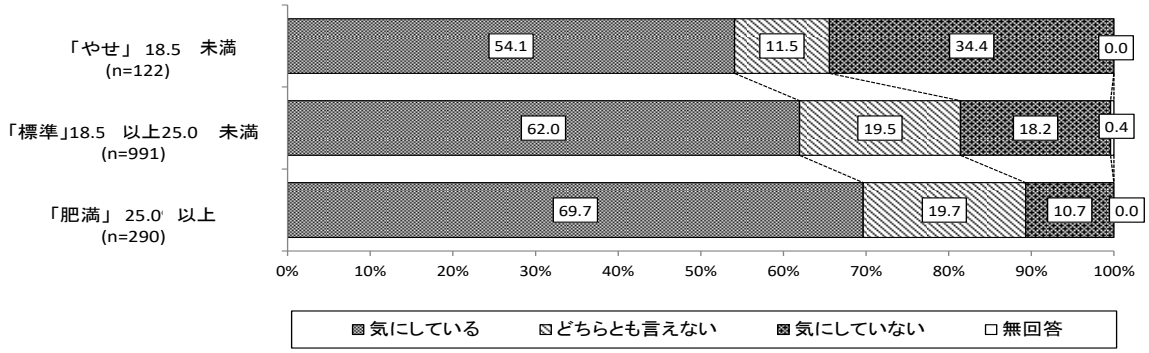
資料：保険年金課より資料提供

（５）ＢＭＩ（体格指数）と意識、生活習慣

ＢＭＩ（体格指数）による意識、生活習慣を比較すると、体重の増減を気にしている人の割合は「肥満」が多く、朝食を食べている「肥満」の割合は「標準」を下回り、また、「肥満」で野菜を１日 210ｇ以上食べている割合は「標準」「やせ」を下回り、さらに、よく噛んで食べている割合は少ない傾向にあります。（図 21、22、23、24）

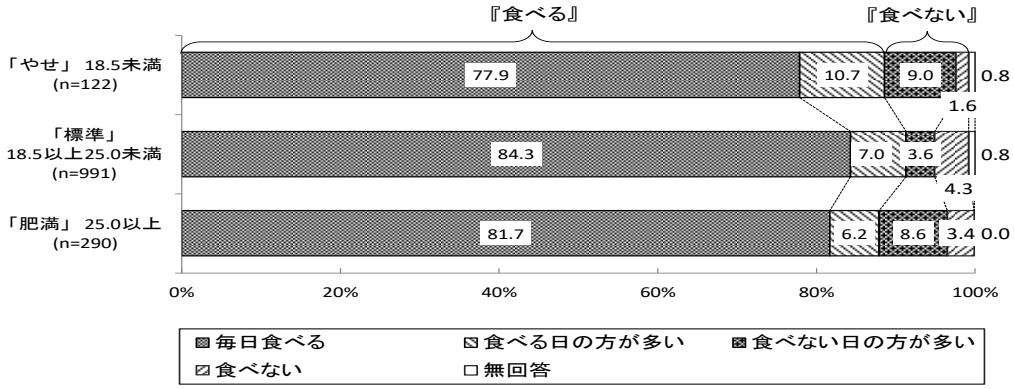
一方、運動では、ほとんど（全く）していない人の「肥満」の割合は「やせ」「標準」を上回ります。（図 25）

図 21　体重の増減を気にしているか　ＢＭＩ別



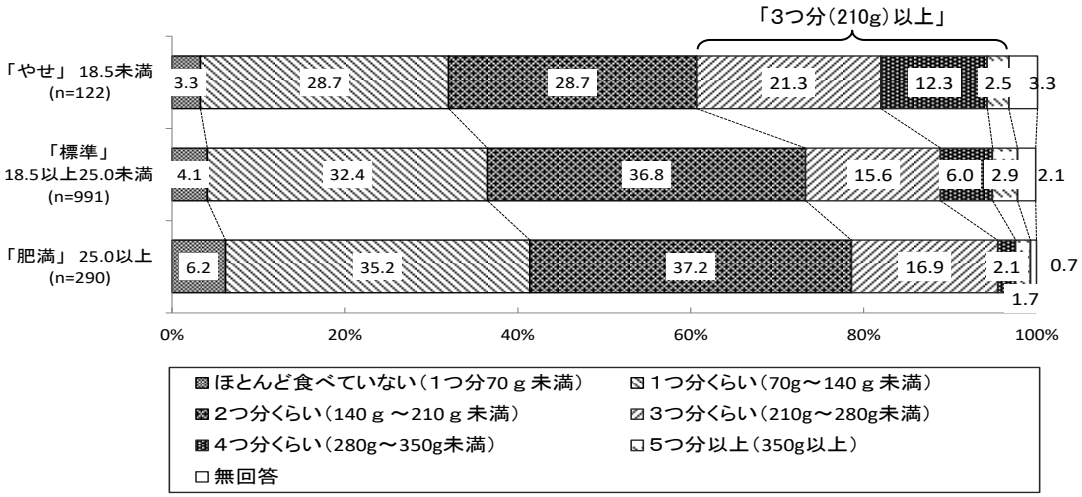
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 22　朝食を食べているか　ＢＭＩ別



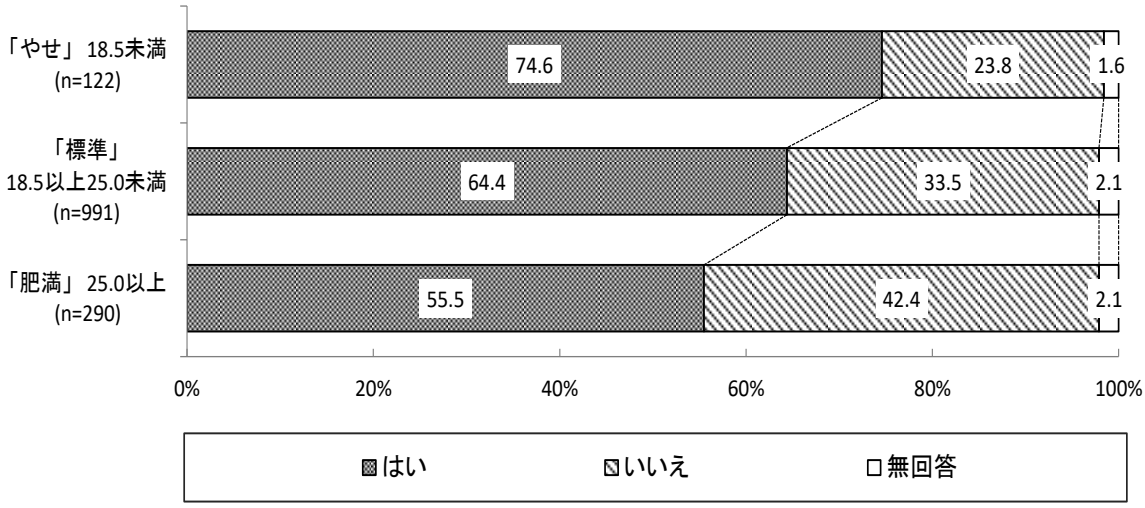
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 23　野菜を食べているか　ＢＭＩ別



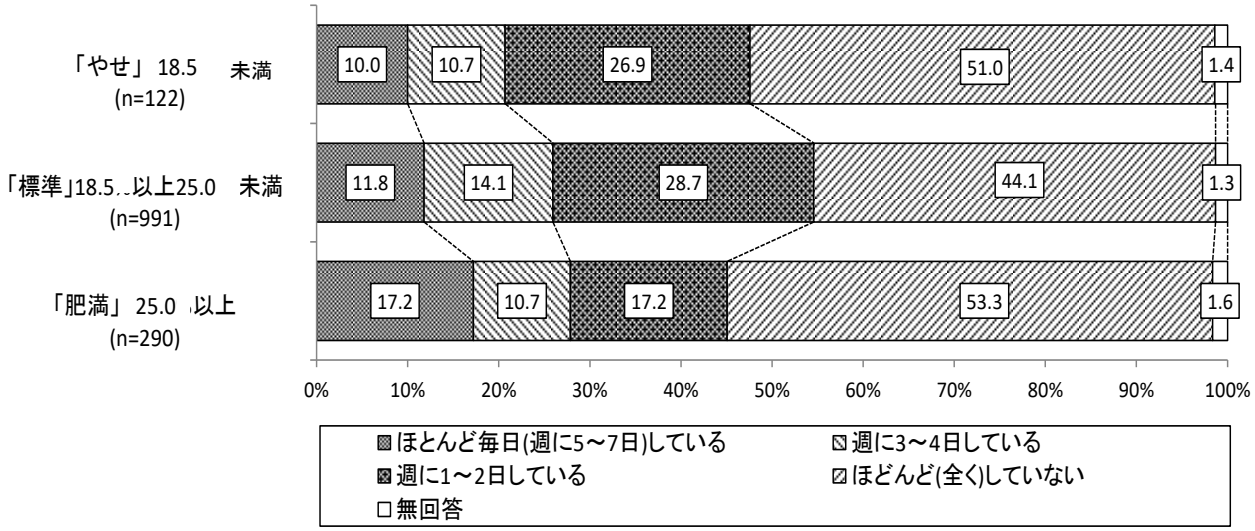
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 24　よく噛んで食べるか　ＢＭＩ別



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 25　運動頻度　ＢＭＩ別



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

（６）健康診断・がん検診の受診

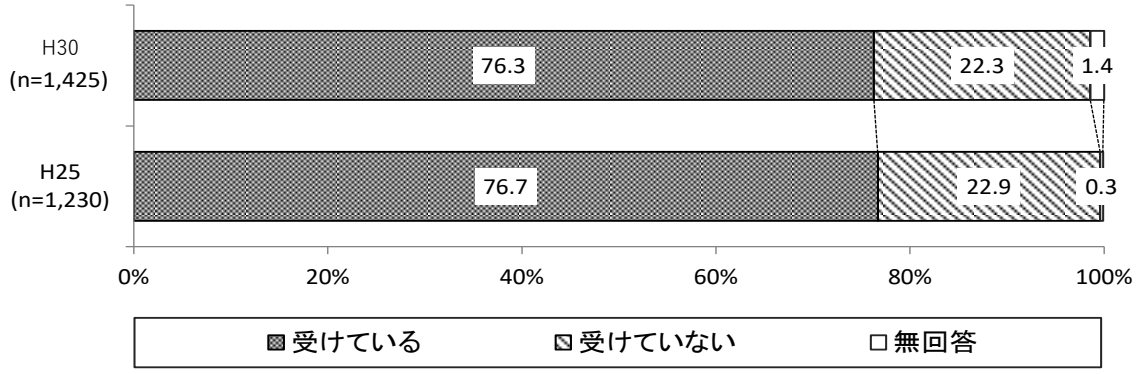
①健康診断・がん検診の受診状況

健康診断・がん検診の受診状況は、平成 30 年「受けている」は 76.3%で、平成 25 年とほとんど変化ありません。（図 26）

性別では「受けている」は男性の 78.1%が女性の 75.0%をやや上回ります。性別ごとに年齢による違いをみると、男性の 40～64 歳 85.8%のみ８割を超え、女性の 20～39 歳のみ６割台となっています。（図 27）

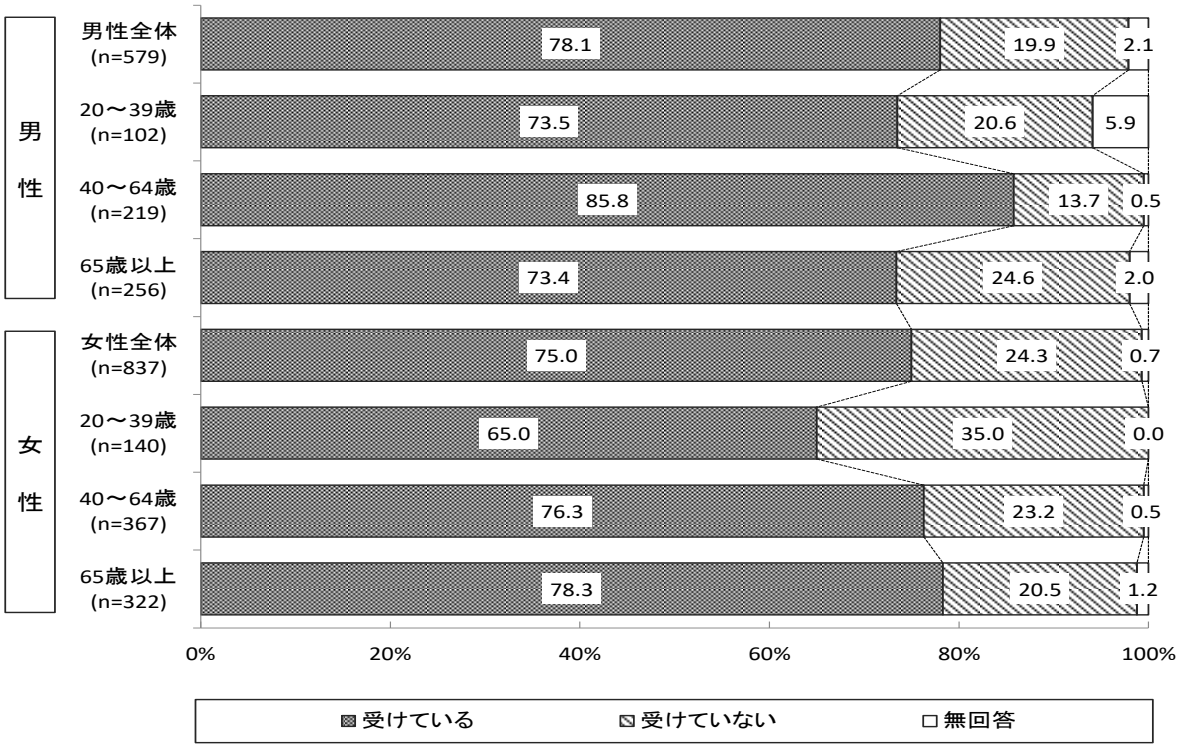
がん検診を受けない理由（40～64 歳）としては、男性では「時間がない」「必要性を感じない」が多く、女性では「面倒」「お金がかかる」が多い結果となっています。（図 28）

図 26　健康診断・がん検診の受診状況



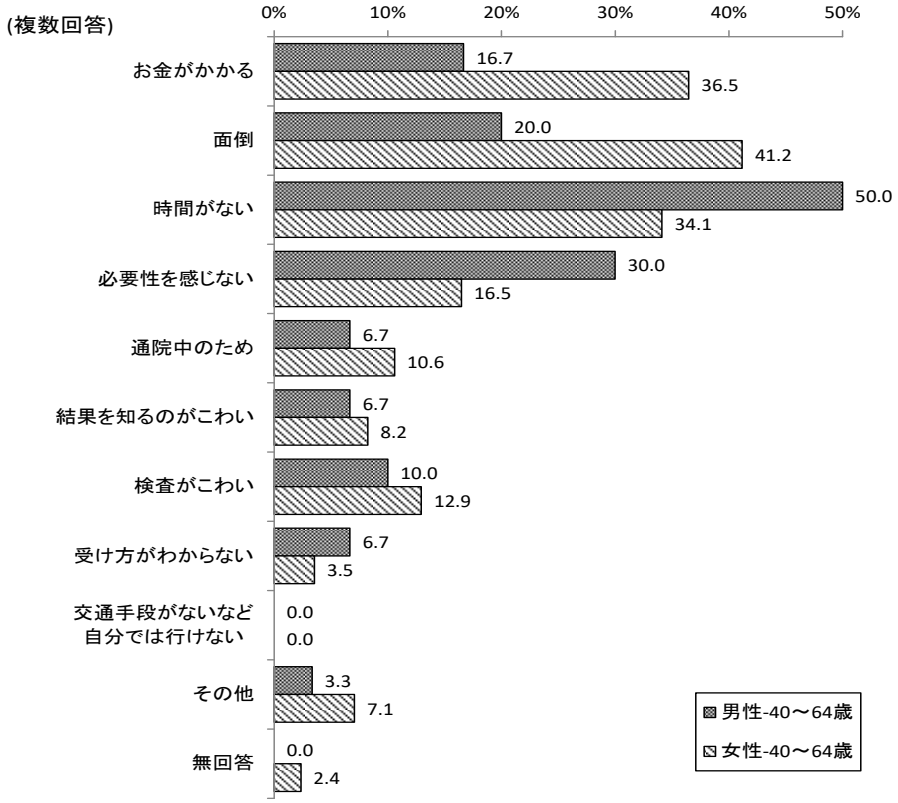
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 27　健康診断・がん検診の受診状況　（性別、年齢別）



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 28　健康診断・がん検診を受けない理由



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

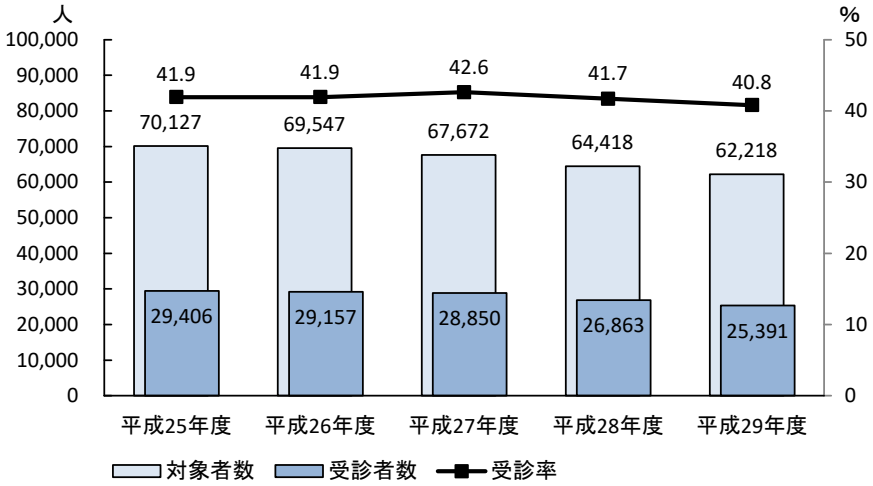
②藤沢市こくほ健康診査受診状況

藤沢市こくほ健康診査（特定健康診査）の受診率は、平成 29 年度 40.8%とほぼ横ばいで推移しています。（図 29）

LDL コレステロール高値の割合は女性、男性いずれも減少傾向、メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、増加傾向が続いています。（図 30）

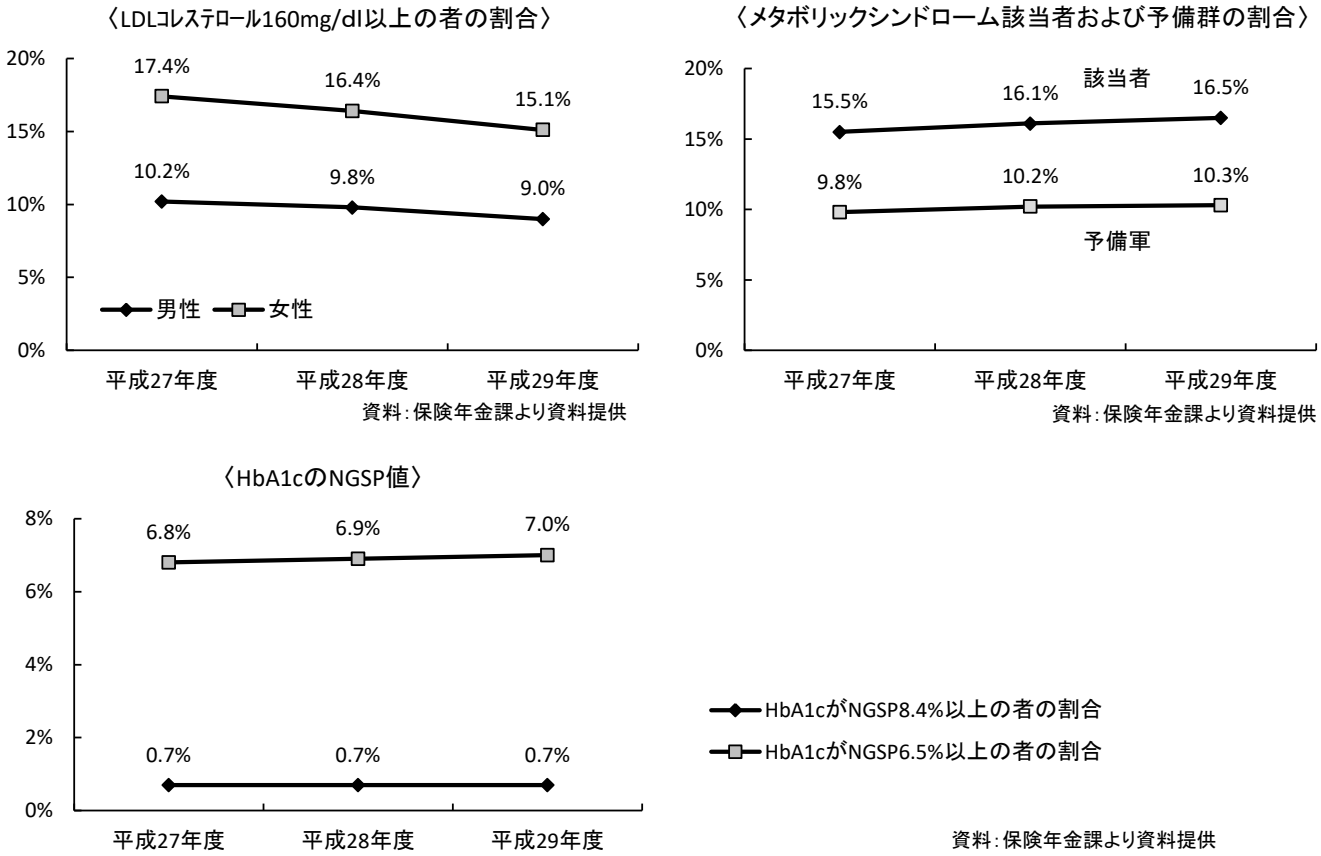
糖尿病の検査である HbA1c の NGSP 値は、横ばいとなっています。（図 30）

図 29　藤沢市こくほ健康診査受診率の推移



資料:平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画(藤沢市データヘルス計画)
第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画

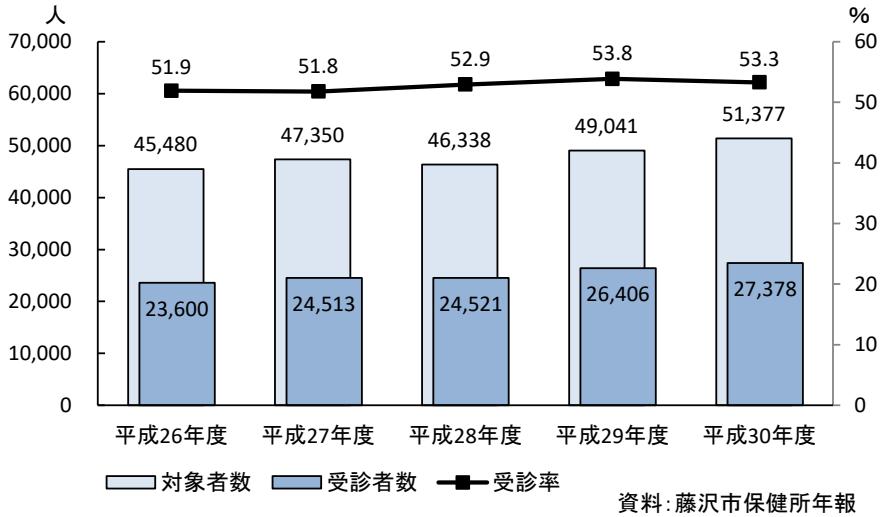
図 30　藤沢市こくほ健康診査による循環器疾患、糖尿病の推移



③後期高齢者等健康診査受診状況

健康診査の受診状況は、高齢化に伴い対象者が増えるなか、受診者数も増加しています。また、受診率も平成 26 年度の 51.9%から、平成 30 年度 53.3%と若干増加しています。（図 31）

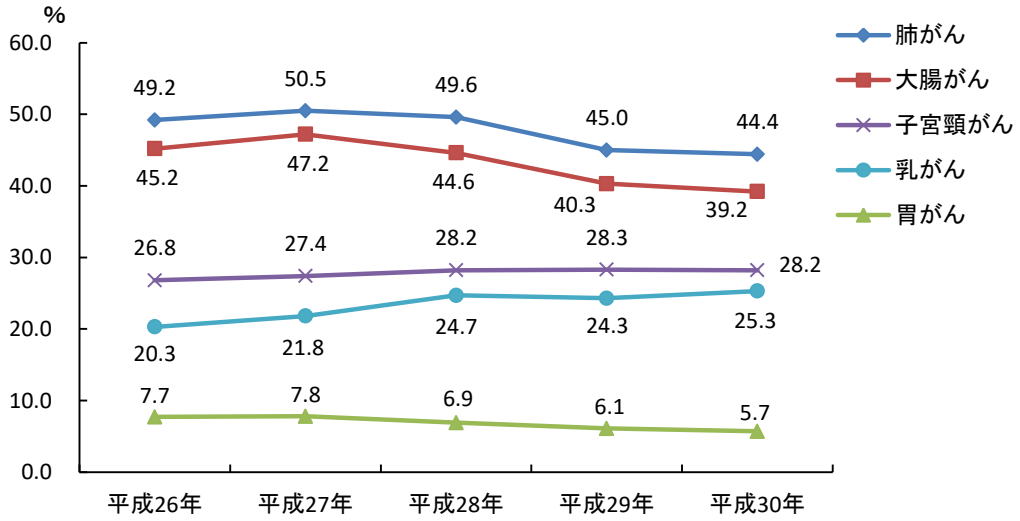
図 31　後期高齢者等健康診査受診率の推移



④がん検診受診状況

がん検診の受診率は、この５年間で肺がん、大腸がんともに 40%台と高い受診率ですが、推移をみると減少しています。子宮頸がん、乳がんは増加しており 20%台後半となっています。胃がんは減少しており、5.7%となっています。（図 32）

図 32　がん検診受診率の推移



資料：平成 30 年度藤沢市保健所年報

（７）生活習慣

①栄養・食生活

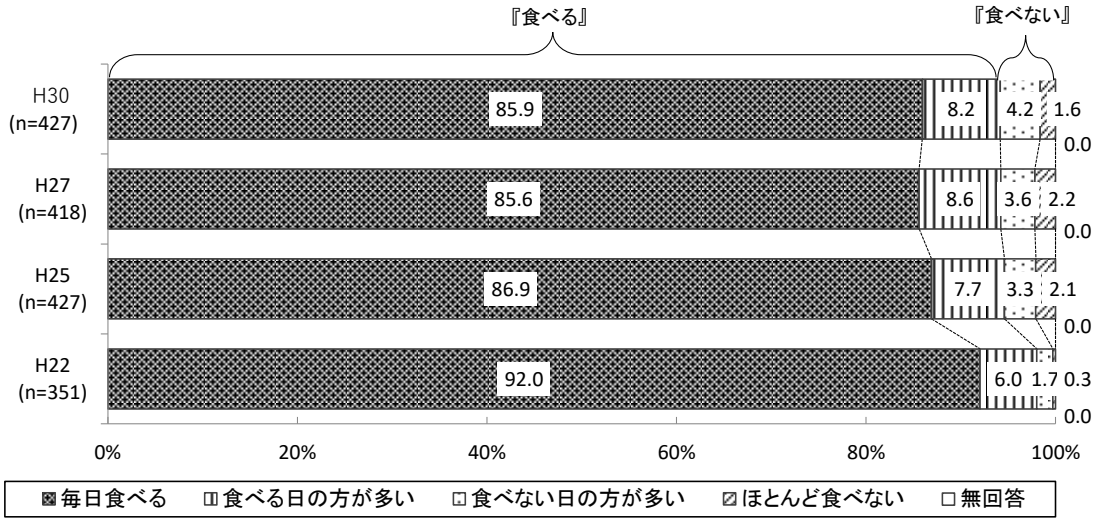
小学６年生の朝食を毎日食べる人の割合は 85.9％ですが、成人の 20～39 歳では 72.3％と少ない割合となっています。（図 33、34）

小学６年生の１日２回以上主食、主菜、副菜のそろった食事を食べる人の割合は 75.2％ですが、成人の 20～39 歳では男女とも他の年代と比べても少ない状況にあり、特に男性では 56.9％となっています。（図 35、36）

成人における１日 210g 以上の野菜摂取の割合は減少しています。（図 37）

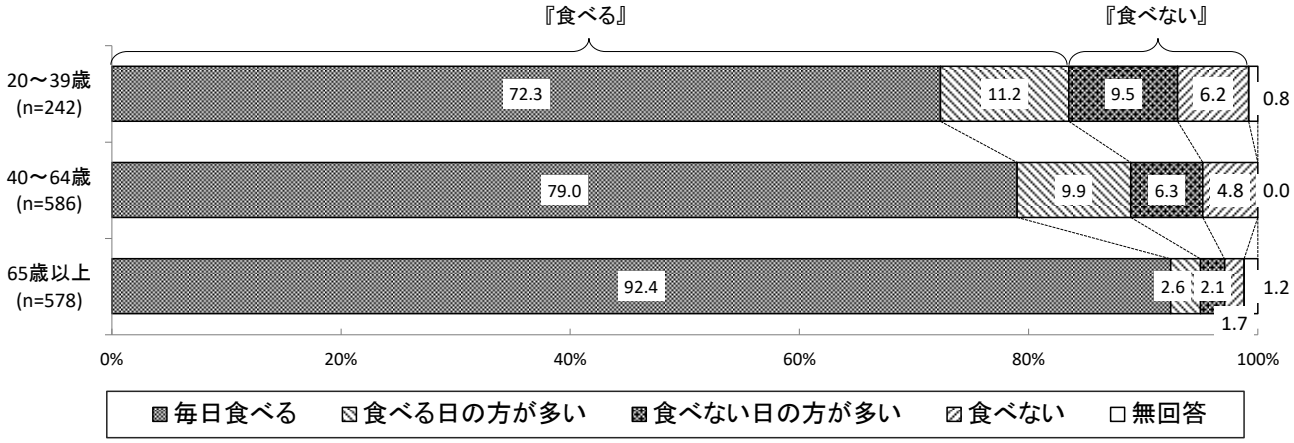
また、ふだん、ゆっくり噛んで食べている人の割合は、男性 41.1％に対し、女性は 48.5％と上回ります。最も少ないのは男性 40～64 歳の 29.2％、最も多いのは女性 65 歳以上の 59.9％となっています。（図 38）

図 33　小学６年生の朝食の摂取状況



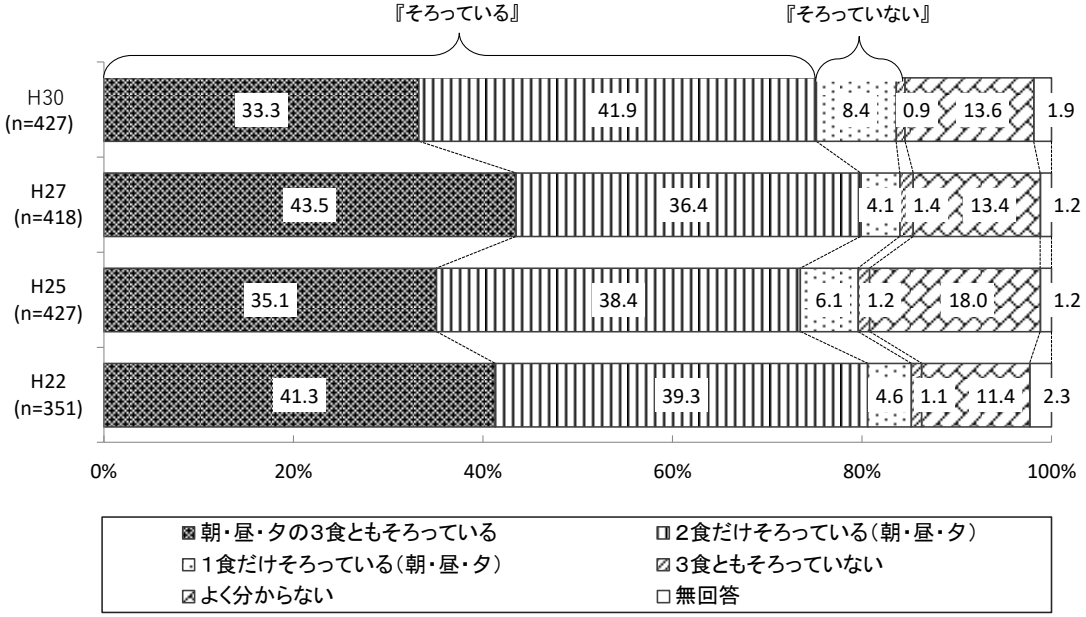
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 34　成人の朝食の摂取状況



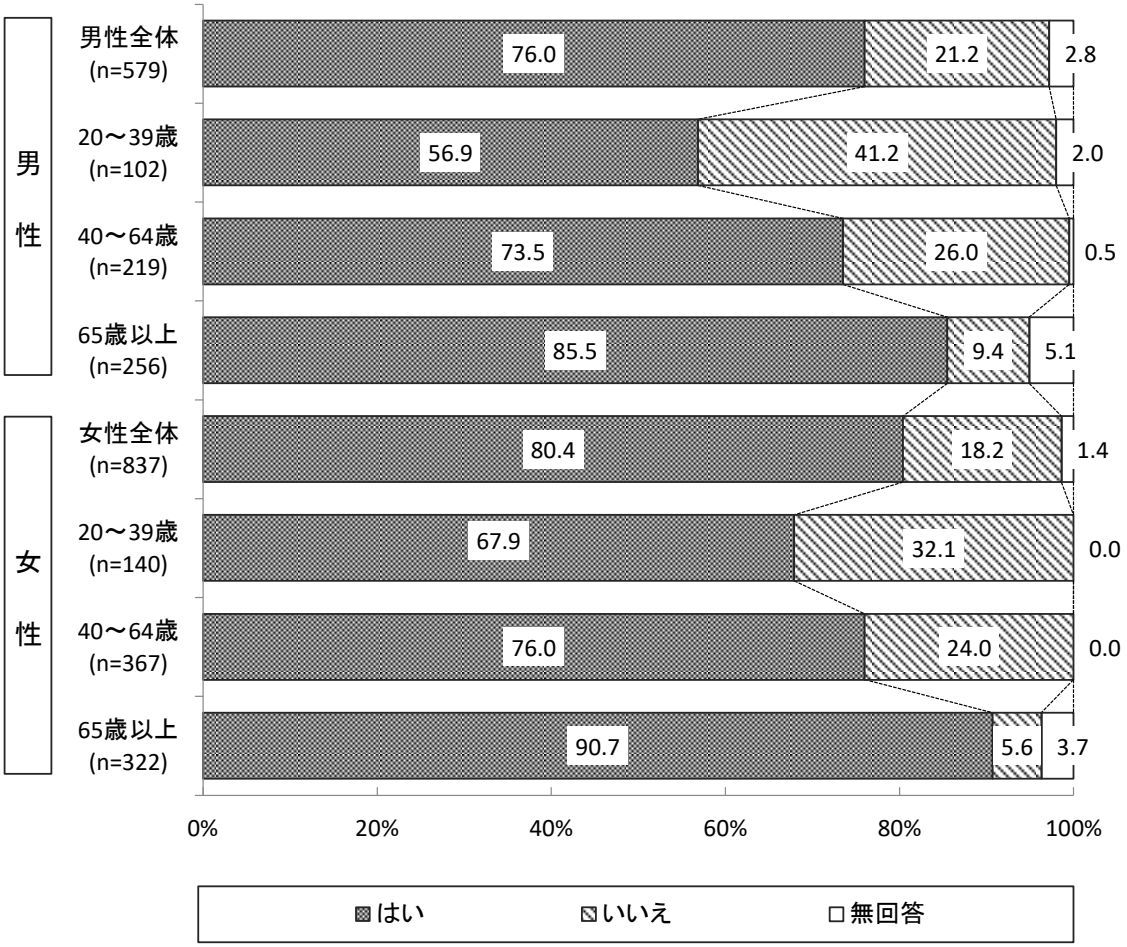
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 35　小学６年生の主食、主菜、副菜がそろった食事



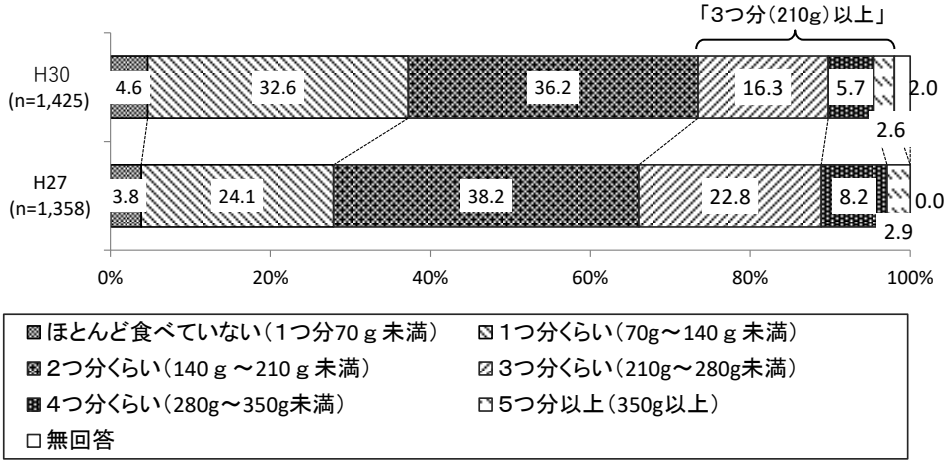
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 36　成人の１日２食以上　主食・主菜・副菜のそろった食事



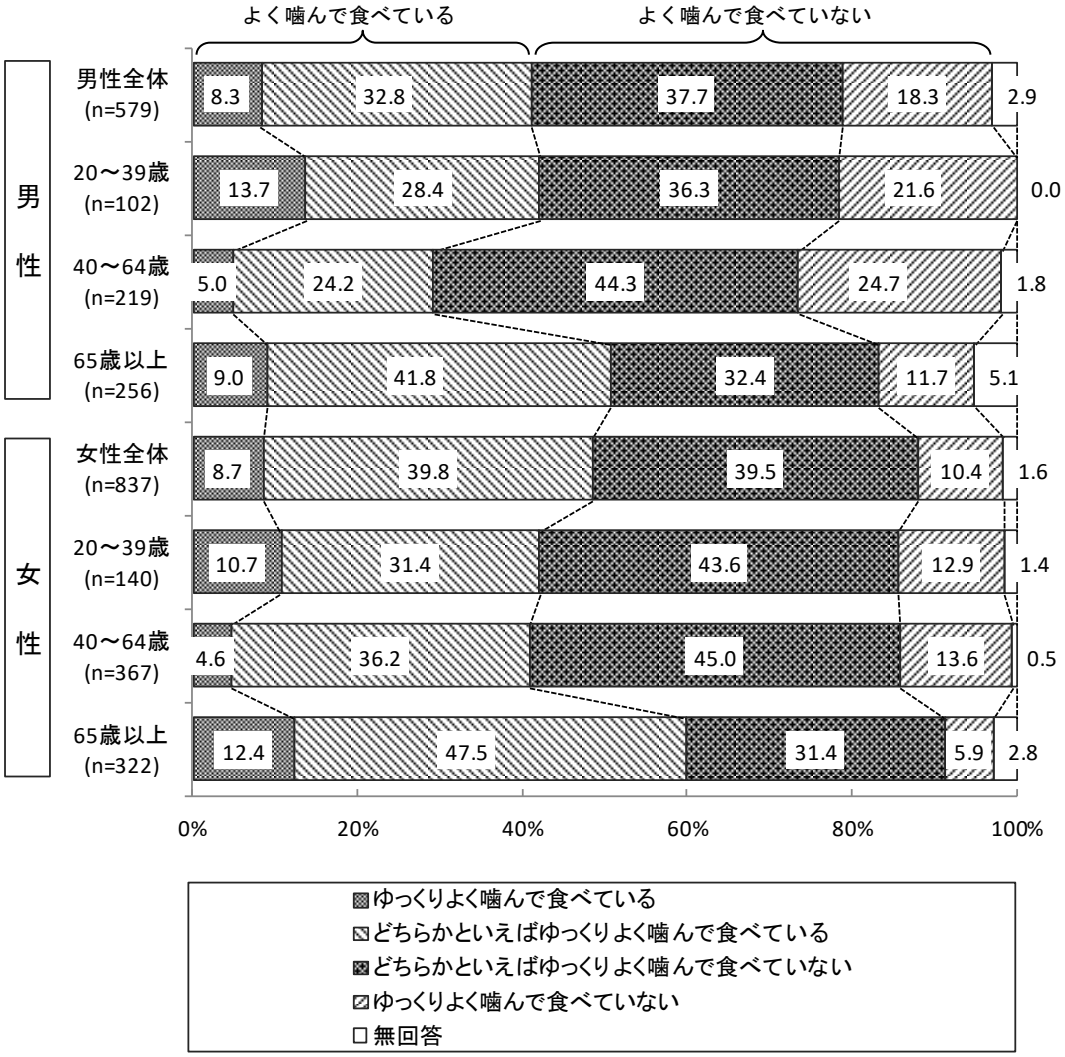
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 37　成人の１日平均、野菜をどのくらい食べているか



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 38　ふだん、ゆっくりよく噛んで食べているか



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

②身体活動・運動

小中学生の１週間の総運動時間は、ほぼ横ばいですが、平成 29 年度から平成 30 年度にかけては中学２年女子のみ若干増え、中学２年男子、小学５年男女いずれも少なくなっています。（図 39）

１週間の総運動時間が 60 分未満の割合は、小中学生とも増えています。（図 40）

小学６年生の放課後の過ごし方では、外遊びが減っています。（図 41）

成人における週に１回以上の運動習慣のある人の割合は減っています。（ただし、平成 30 年は質問の変更あり。※注釈参照。）年代別にみると、20～39 歳の運動習慣のない人の割合は 60.7％と他の年代に比べ高い（運動習慣が少ない）状況にあり、40～64 歳でも 52.7％と５割を超えます。（図 42、43）

運動をしない理由としては、男女とも 20～39 歳を中心に時間がない、面倒であるが多い状況です。（図 44）

１日の歩行と同程度の身体活動時間は、30 分未満及び 30 分～１時間未満が減り、１時間以上のほとんどの区分で増えています。なかでも３時間以上は 10 ポイント近い増加となっています。（図 45）

また、１日 60 分以上身体を動かすことについて、実行していない割合は 20～39 歳で多く、また、その年代の男性においては、１日の座ったり横になっている時間が８時間以上の割合は半数を占めています。（図 46、47）

図 39　小学５年生、中学２年生の１週間の総運動時間

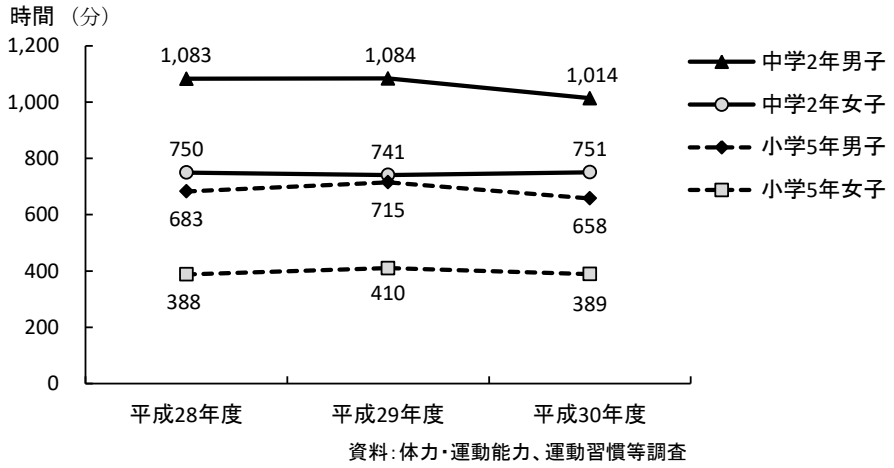


図 40　小学５年生、中学２年生の１週間の総運動時間が 60 分未満の割合

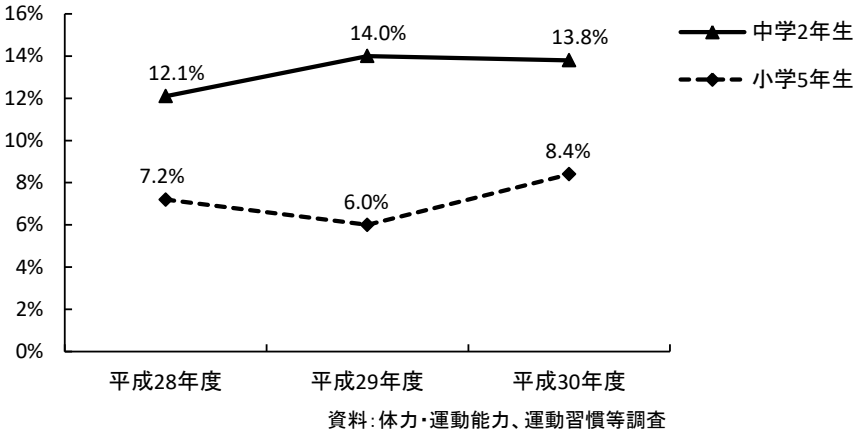
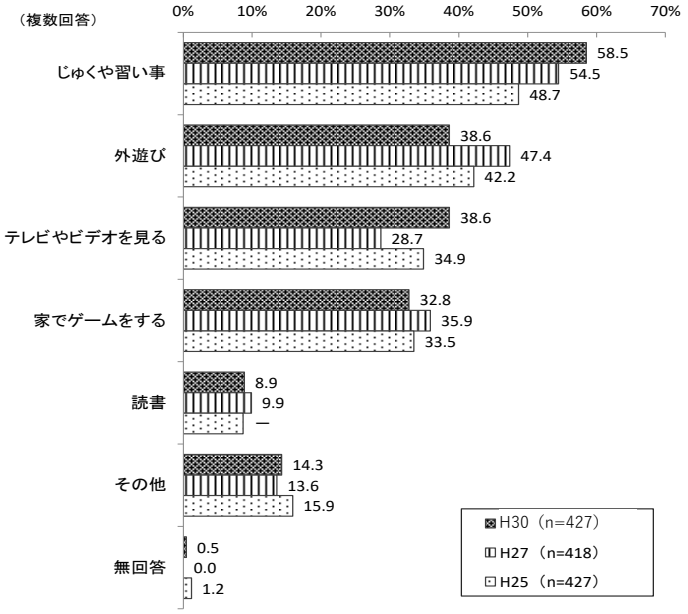
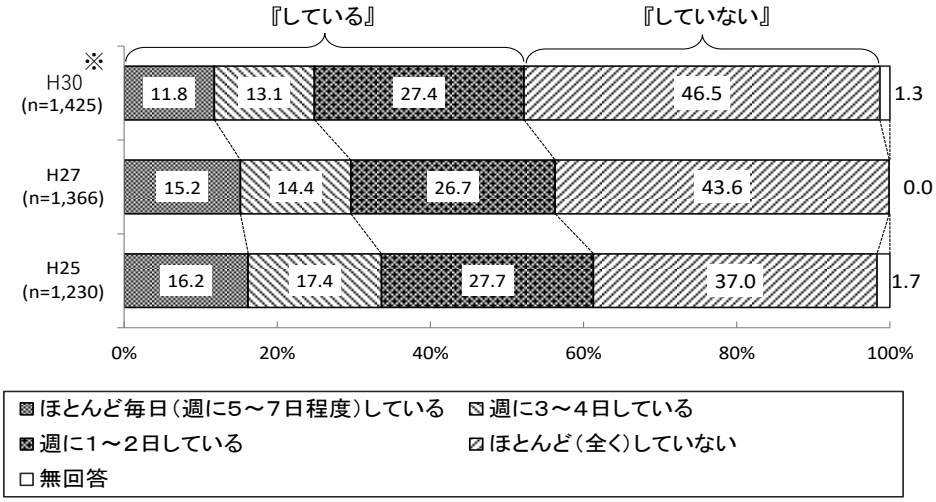


図 41　小学６年生の放課後の過ごし方



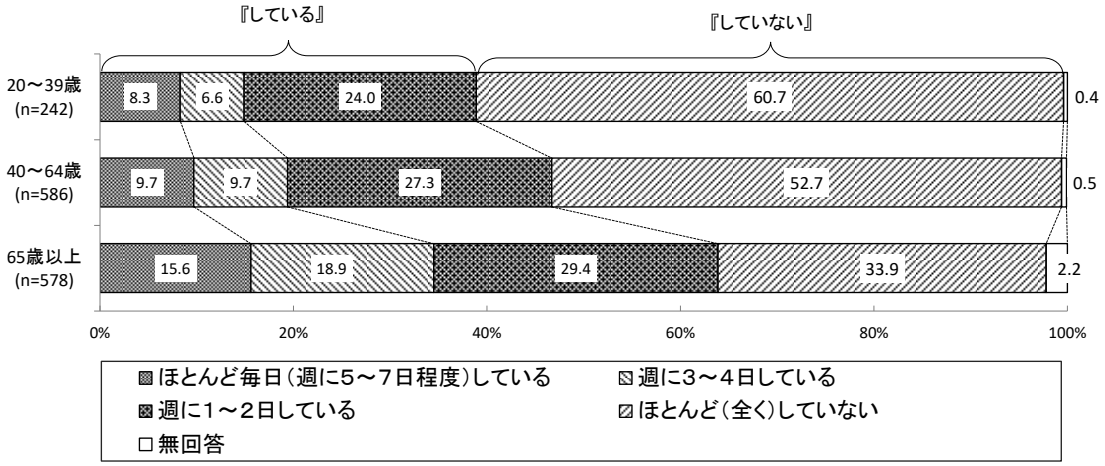
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 42　成人の運動習慣※の推移



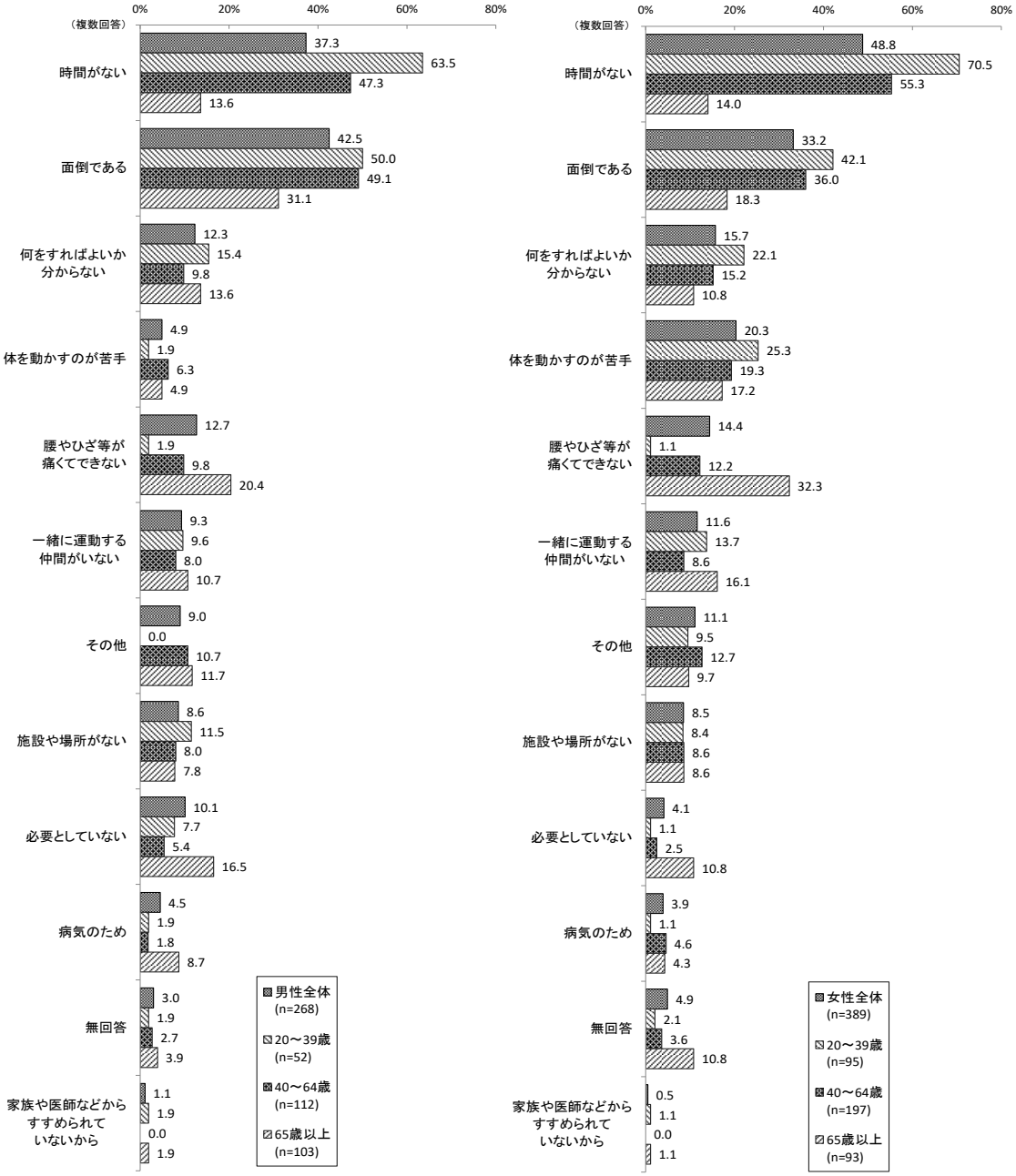
※平成 25 年度、平成 27 年度は「日頃運動をしていますか」、平成 30 年度は「日頃運動をしていますか。ただし、通勤や買い物など日常生活で行う歩行は含みません」と設問内容を一部変更しています。
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 43　成人の運動習慣



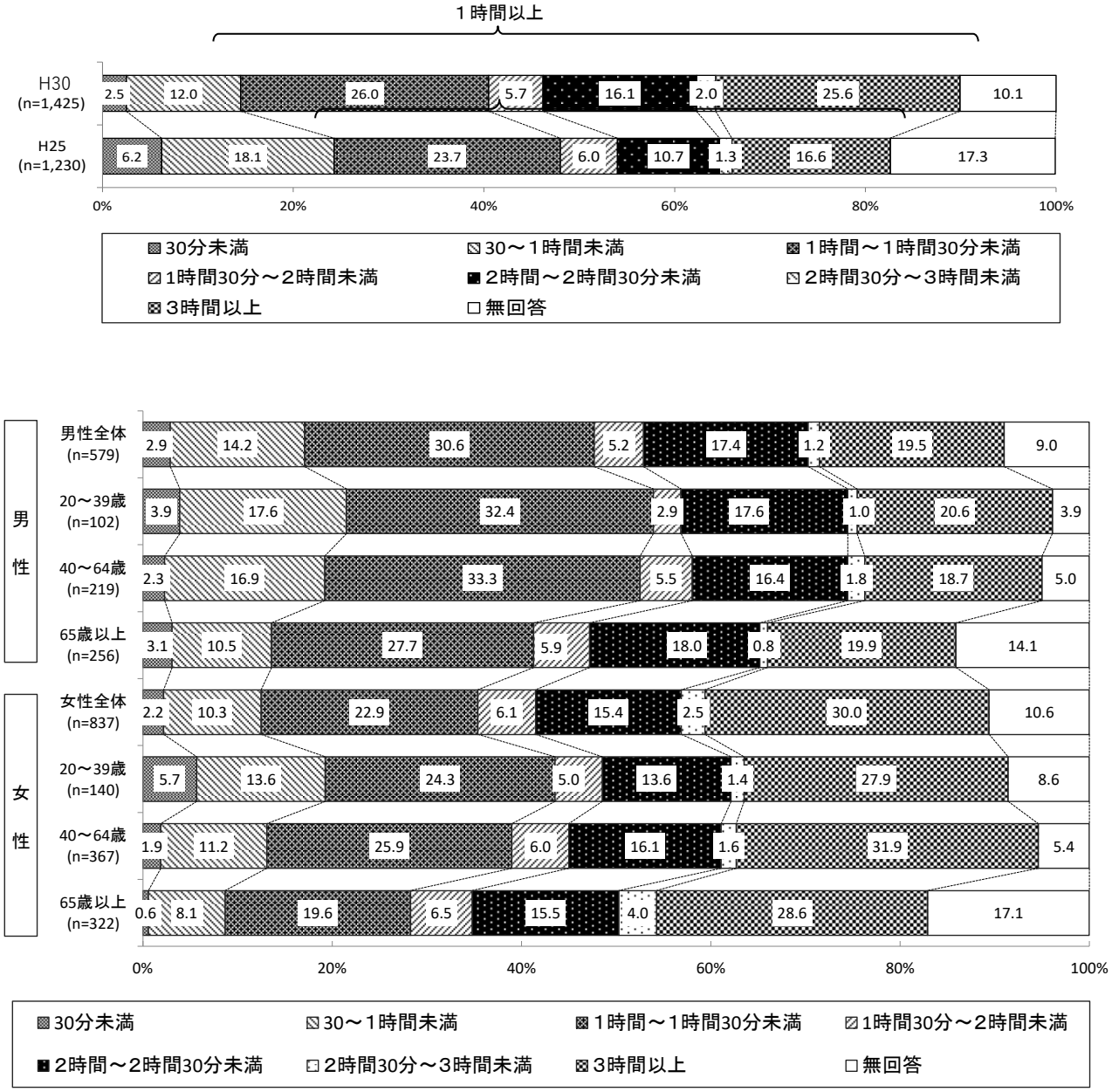
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 44　成人の運動をしない理由



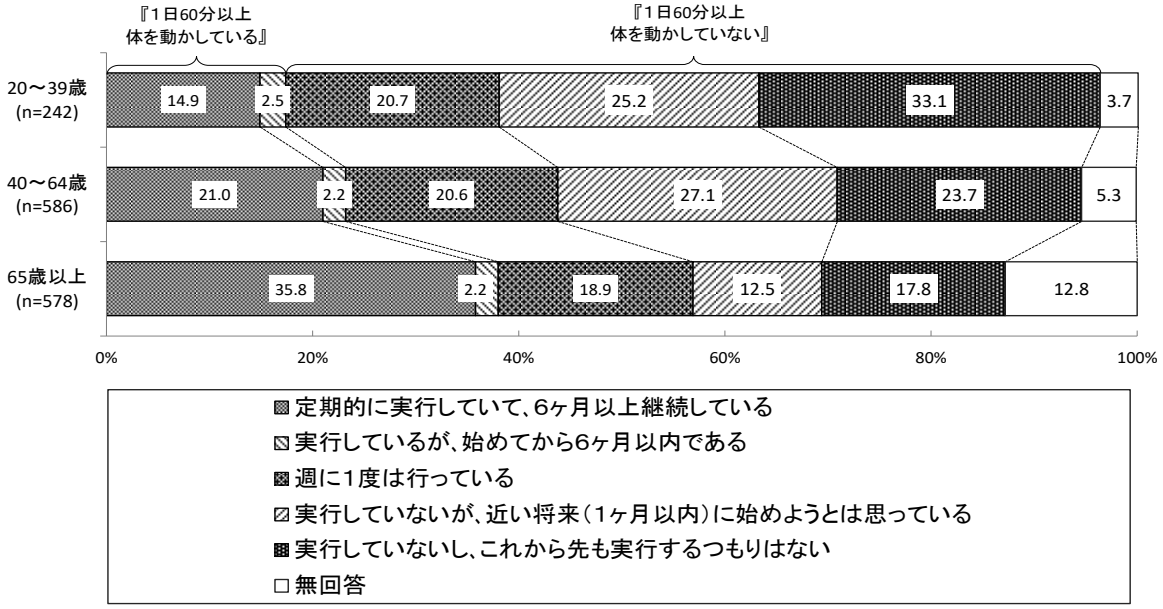
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 45　１日の歩行と同程度の身体活動時間



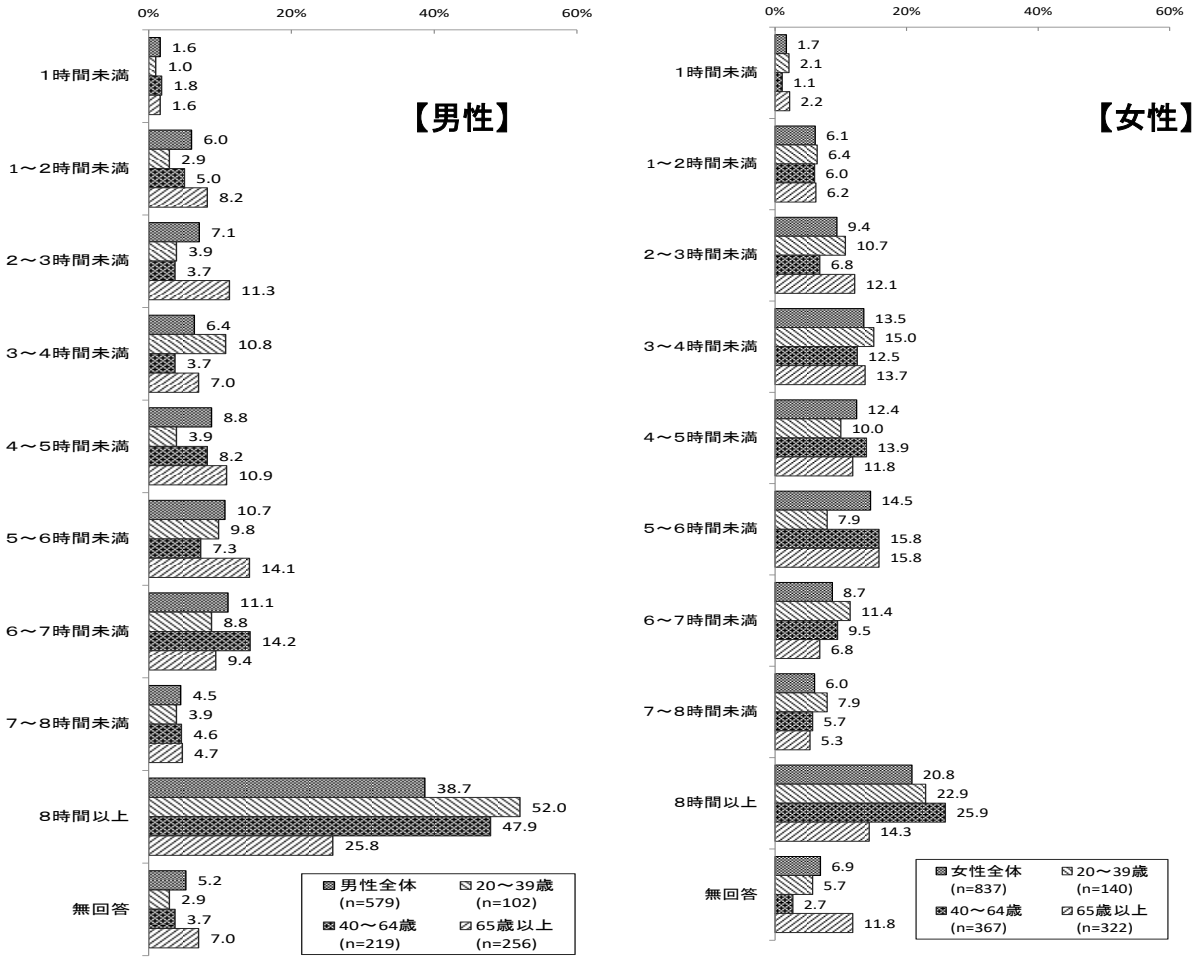
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 46　成人の 1 日 60 分以上（65 歳以上は 40 分以上）の身体活動量



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 47　1 日の座ったり、横になっている時間（睡眠時間は除く）



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

③歯と口腔

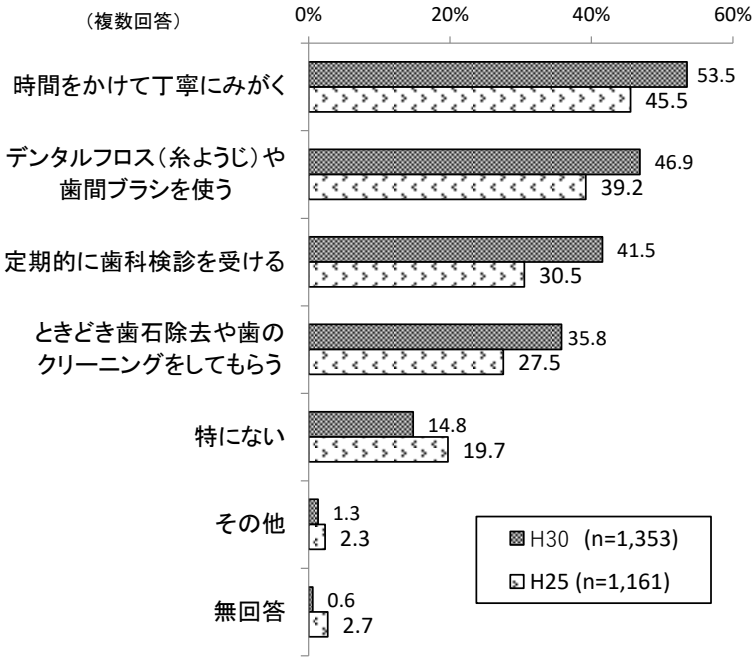
歯の健康を維持するために、時間をかけて丁寧にみがく人、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人や定期的に歯科検診を受ける人も増えています。（図 48）

歯の本数が 20 本以上の人は、65 歳以上になると約５割に減少します。（図 49）

３歳の重度う蝕の割合は、横ばいから低下に転じ、改善がみられます。（図 50）

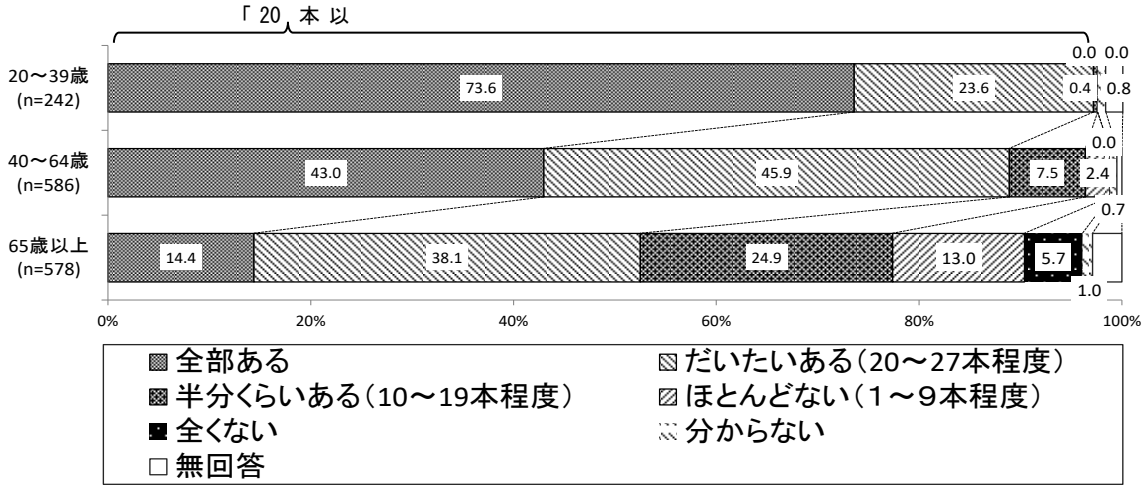
また、40 歳で喪失歯のない人の割合は８割を超え、60 歳の未処置歯を有する人は３割に低下するなど、改善がみられます。（図 51、52）

図 48　歯の健康維持のために心がけていること



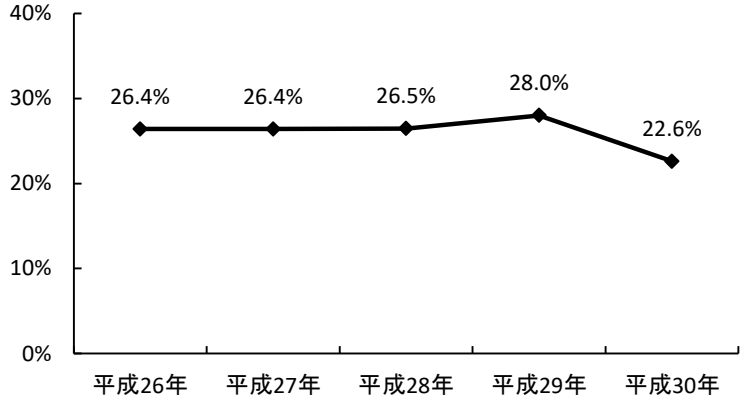
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 49　成人の現在の歯の本数



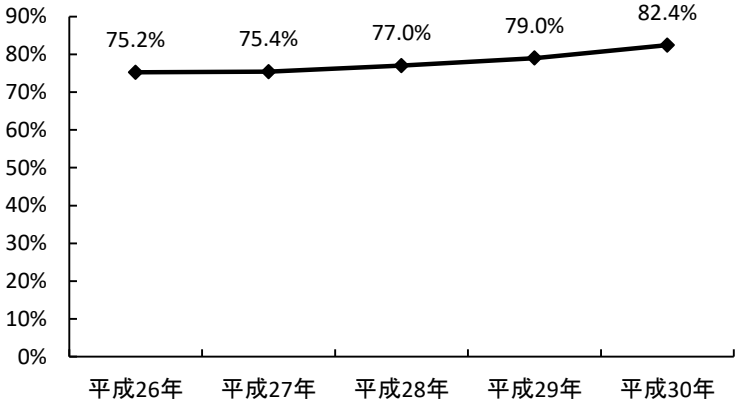
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 50　３歳の重度う蝕（Ｂ型＋Ｃ型）の割合



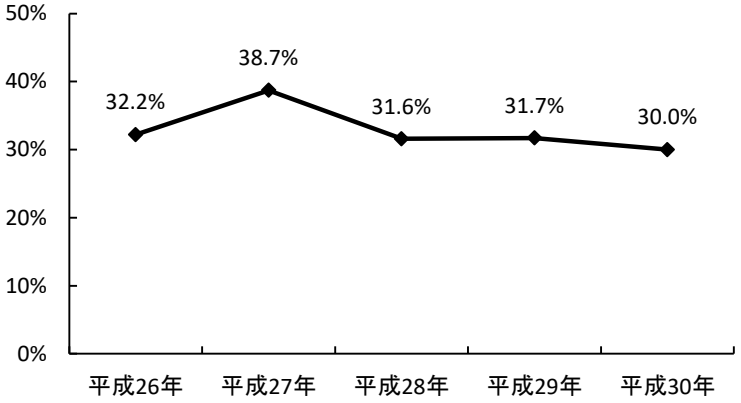
資料：歯科健康診査実施状況

図 51　40 歳（35～44 歳）で喪失歯のない人の割合



資料：成人歯科健康診査結果

図 52　60 歳（55 歳～64 歳）の未処置歯を有する人の割合



資料：成人歯科健康診査結果

④喫煙

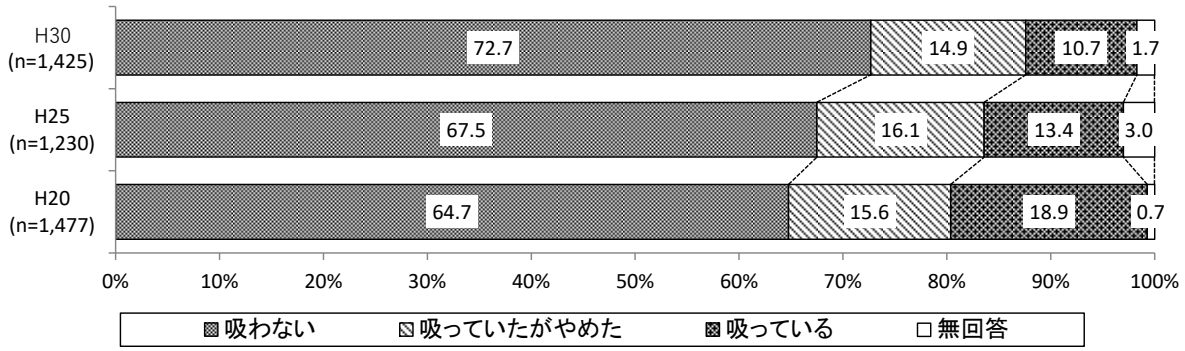
成人喫煙率は全体で減少しています。また、男女とも喫煙率は20～64歳で大きく減少しています。タバコを吸っている人の中で58.5%が禁煙したいと考えています。(図53、54、55)

また、未成年者と同居している家族の喫煙率は、子どもの年齢が上がるほど増加しています。同居する家族の中でタバコを吸う人は、「父親」がどの年代でも最も多い状況です。（図56、57）

受動喫煙の機会としては、国と比較すると低くなっています。場所としては、「飲食店」「家庭」「職場」の順で多い状況です。（図58）

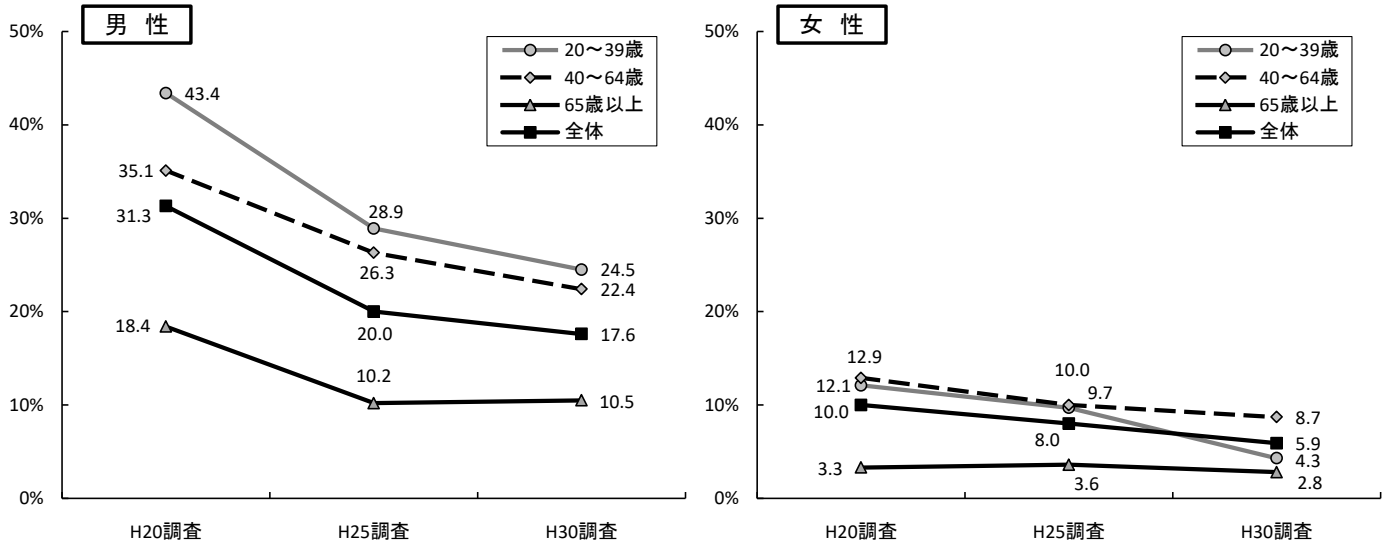
未成年者の喫煙・飲酒は、「お酒も飲まないし、タバコも吸ったことがない」の割合は、小学６年生、中学２年生いずれも増加しています。（図59）

図53　成人喫煙率



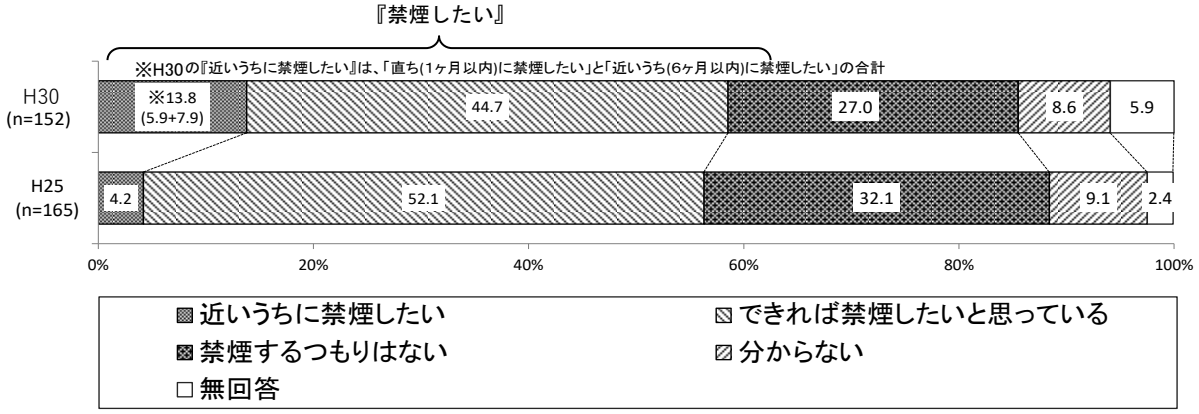
資料：平成25年度　健康増進計画最終評価アンケート結果
平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図54　成人男女別喫煙率の推移



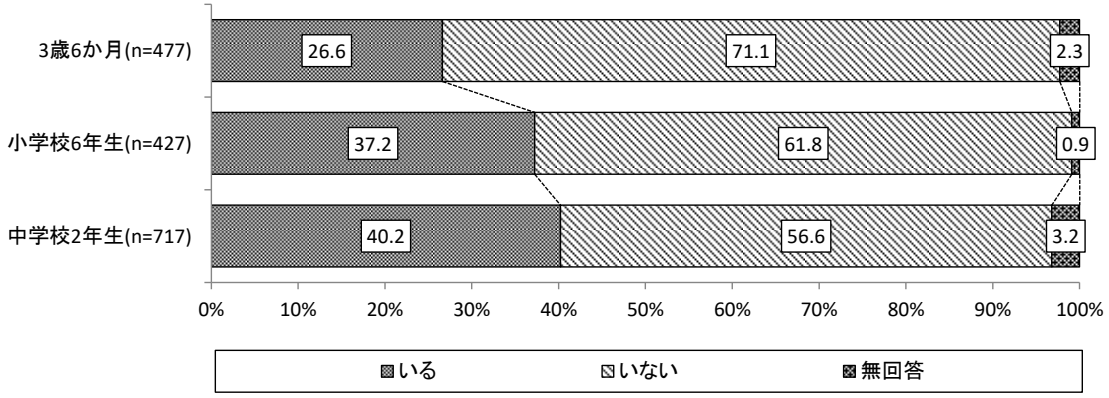
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 55　タバコを吸っていると答えた人のうち禁煙の意思について



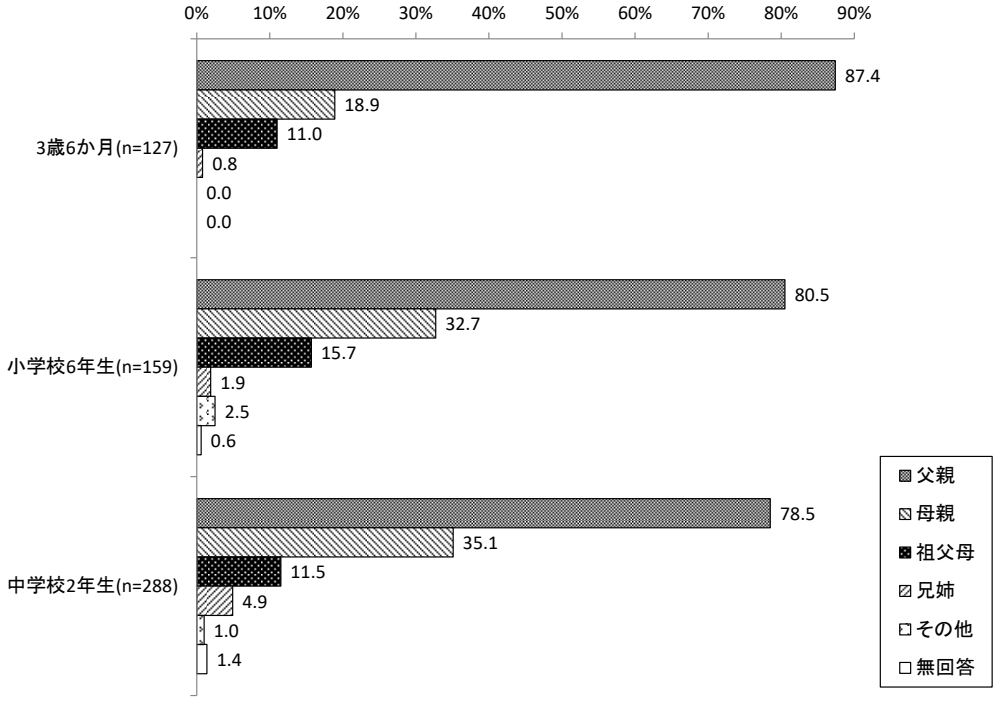
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 56　未成年者と同居している家族の喫煙者の有無（3 歳 6 か月児、小学 6 年生、中学 2 年生）



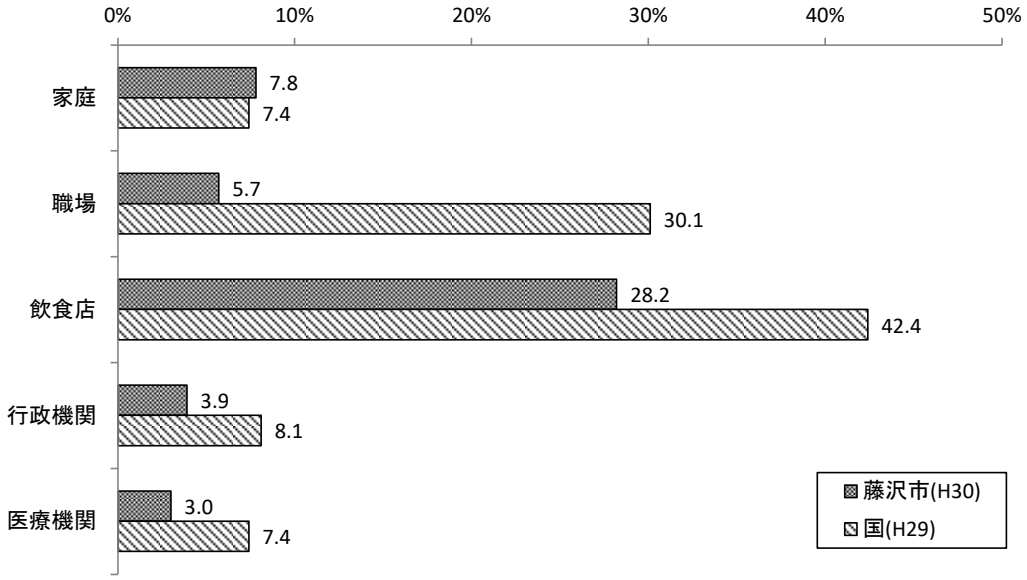
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 57　未成年者と同居している家族の中でタバコを吸う人の続柄



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

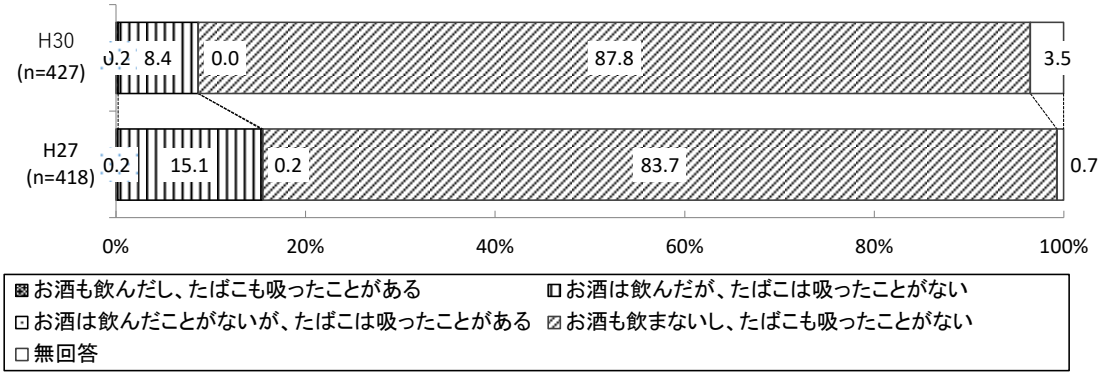
図 58　受動喫煙の機会の有無
（家庭は毎日、職場・飲食店・行政機関・医療機関は月に1回の割合）



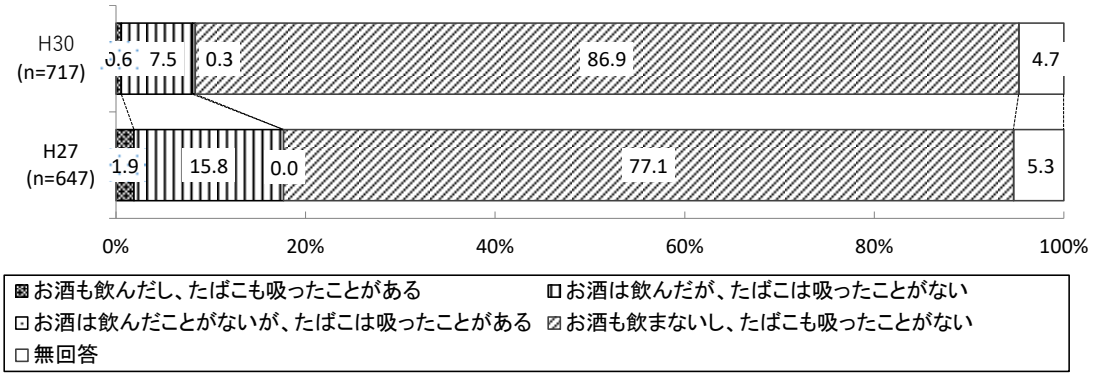
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査
平成 29 年度国民健康・栄養調査報告書

図 59　未成年者の喫煙・飲酒の状況

〈小学６年生〉



〈中学２年生〉



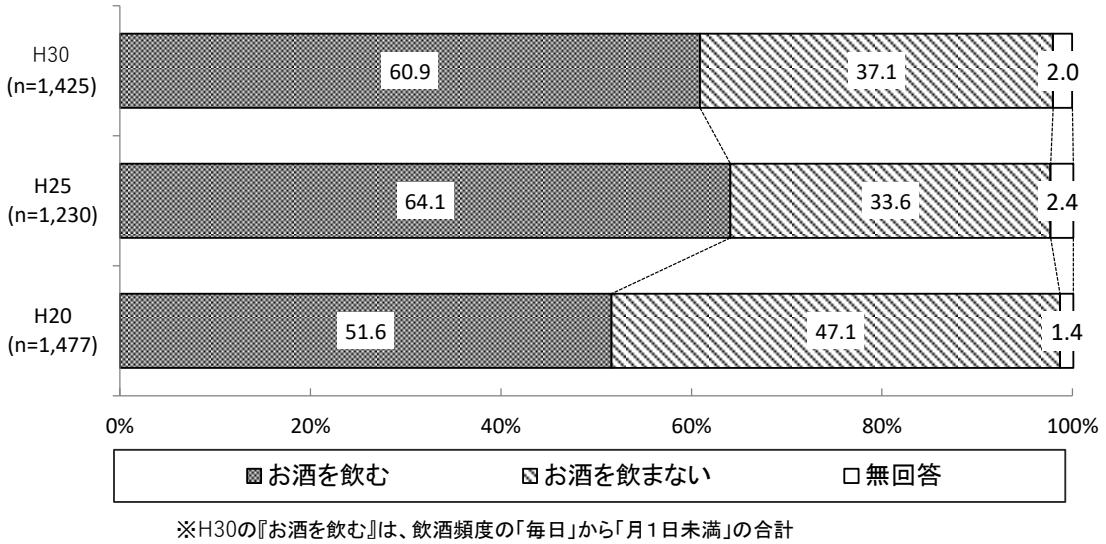
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

⑤飲酒

お酒を飲む人は、平成 20 年度から比べると増加していますが、平成 25 年度と比較すると、64.1%から 60.9%に減少しています。年代別にみると、40 歳以上では、毎日お酒を飲んでいる人が約２割となっています。（図 60、61）

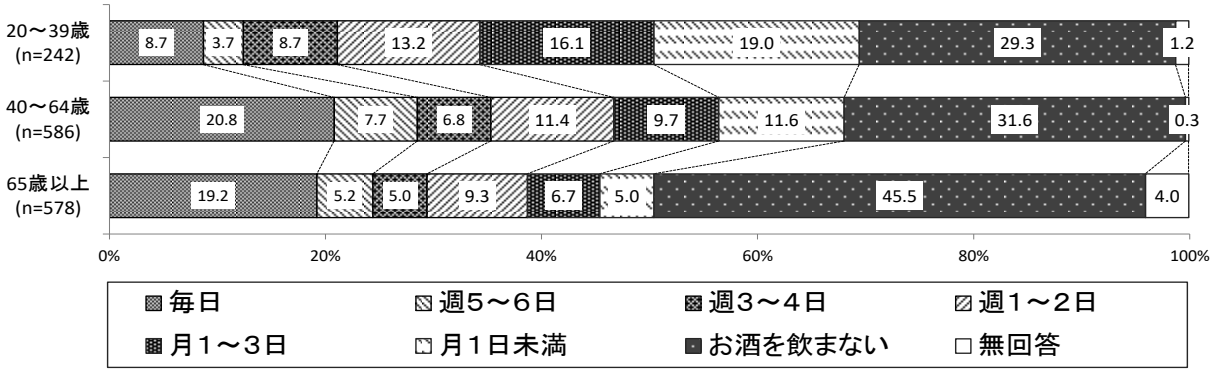
男女ともに生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が約 1 割います。また、約５割がお酒の適量の内容を知らないとしています。（図 62、63）

図 60　飲酒頻度の変化



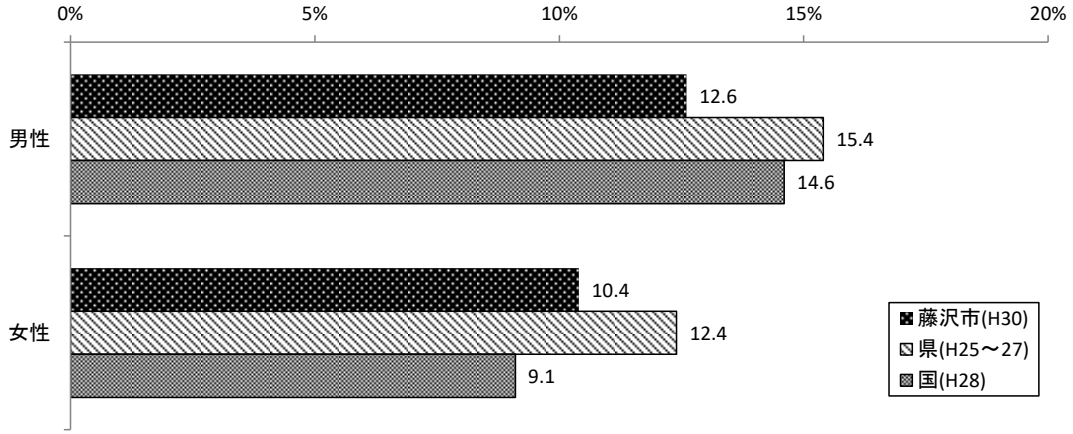
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 61　年代別飲酒頻度



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

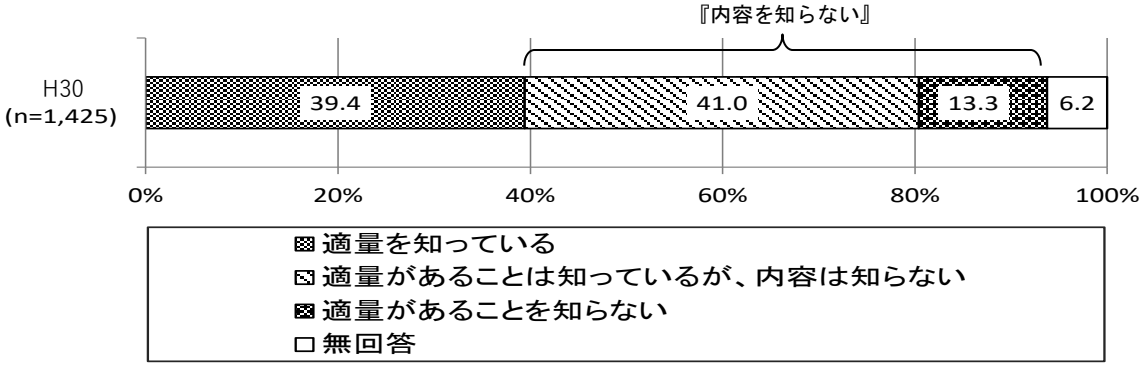
図 62　生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



(注)生活習慣病リスクを高める飲酒をしている人」とは、
１日あたりの純アルコール摂取量　男性：40g 以上、女性：20g 以上の飲酒量がある人のこと。
『合』換算で下記の範囲が該当する。
男性：「毎日×２合以上」＋「週５～６日×２合以上」＋「週３～４日×３合以上」＋「週１～２日×５合以上」＋「月１～３日×５合以上」
女性：「毎日×１合以上」＋「週５～６日×１合以上」＋「週１～４日×１合以上」＋「週１～２日×３合以上」＋「月１～３日×５合以上」

資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査
平成 25 年～平成 27 年　神奈川県県民健康・栄養調査
平成 28 年度国民健康・栄養調査

図 63　お酒の適量を知っているか



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

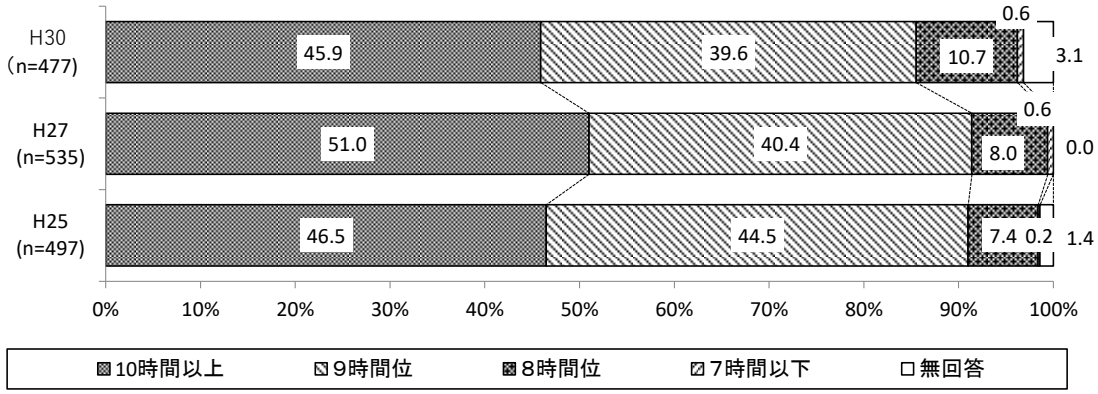
⑥休養・こころ

平成 27 年度と比べると、３歳６か月児、小学６年生では睡眠時間８時間以上の割合が減っています。また、睡眠時間６時間以下の割合も、小学６年生、中学２年生で減っています。（図 64、65、66）

成人では、睡眠時間６時間未満の人が４割を超えており、すっきりとした目覚めができていない人の割合は、20～64 歳では約３割います。（図 68、69）

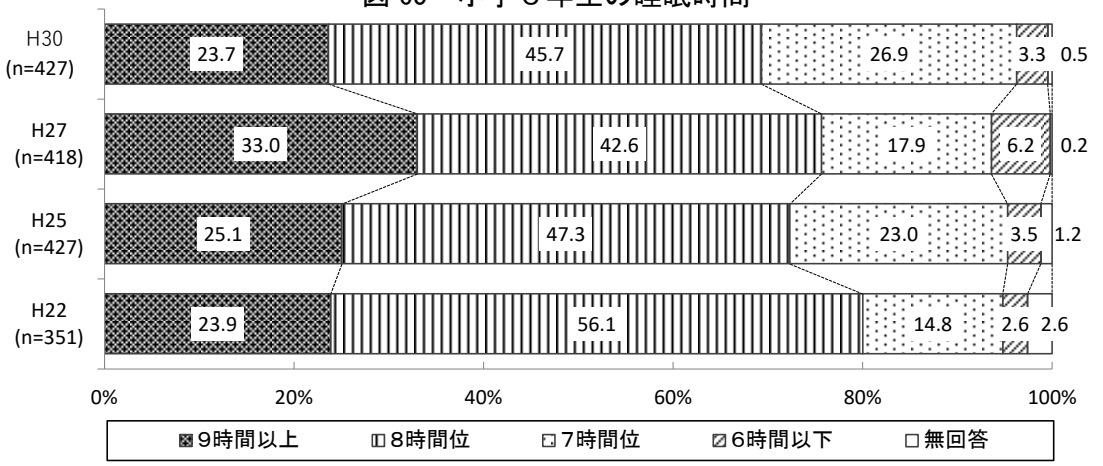
また、ストレス解消法をもっていない人が 38.5%おり、増えています。（図 70）

図 64　３歳６か月児の睡眠時間



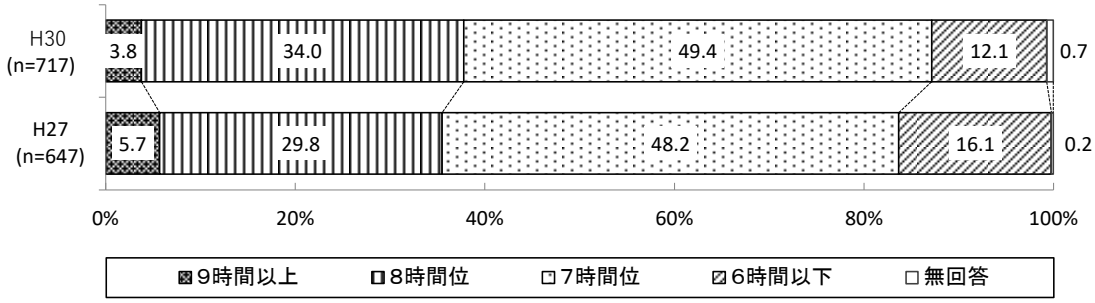
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 65　小学６年生の睡眠時間



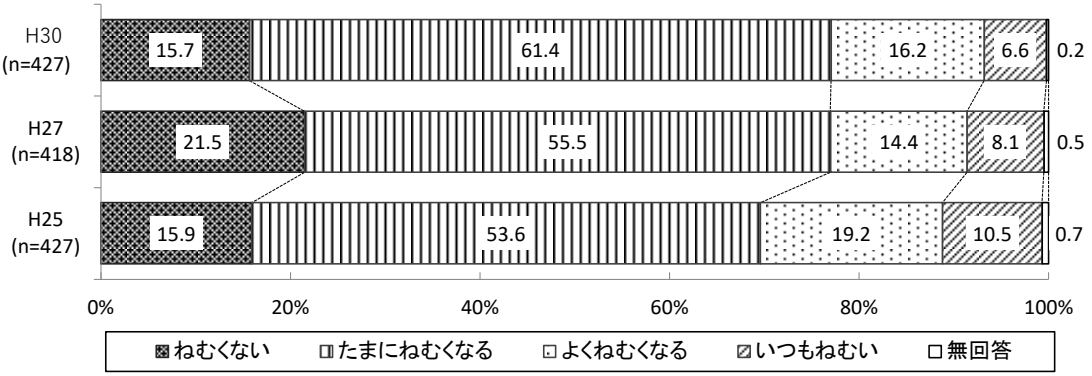
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 66　中学２年生の睡眠時間



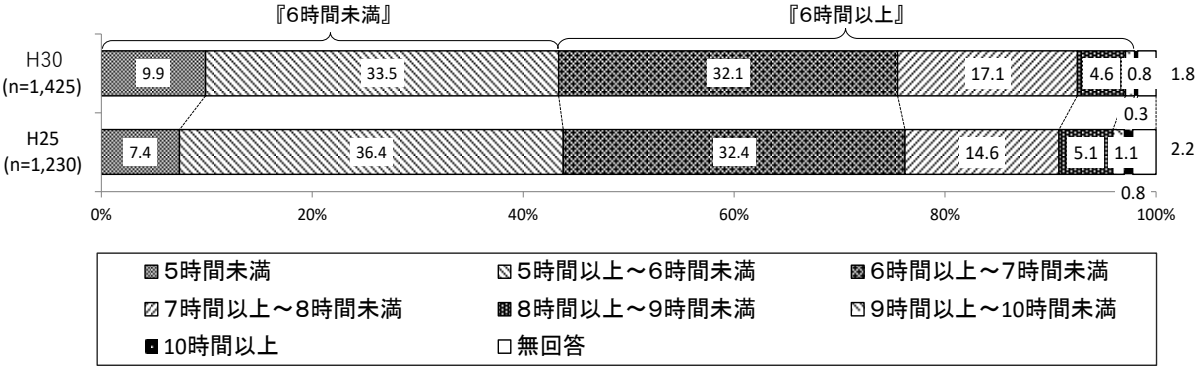
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 67　小学６年生の学校で眠くなることがあるか



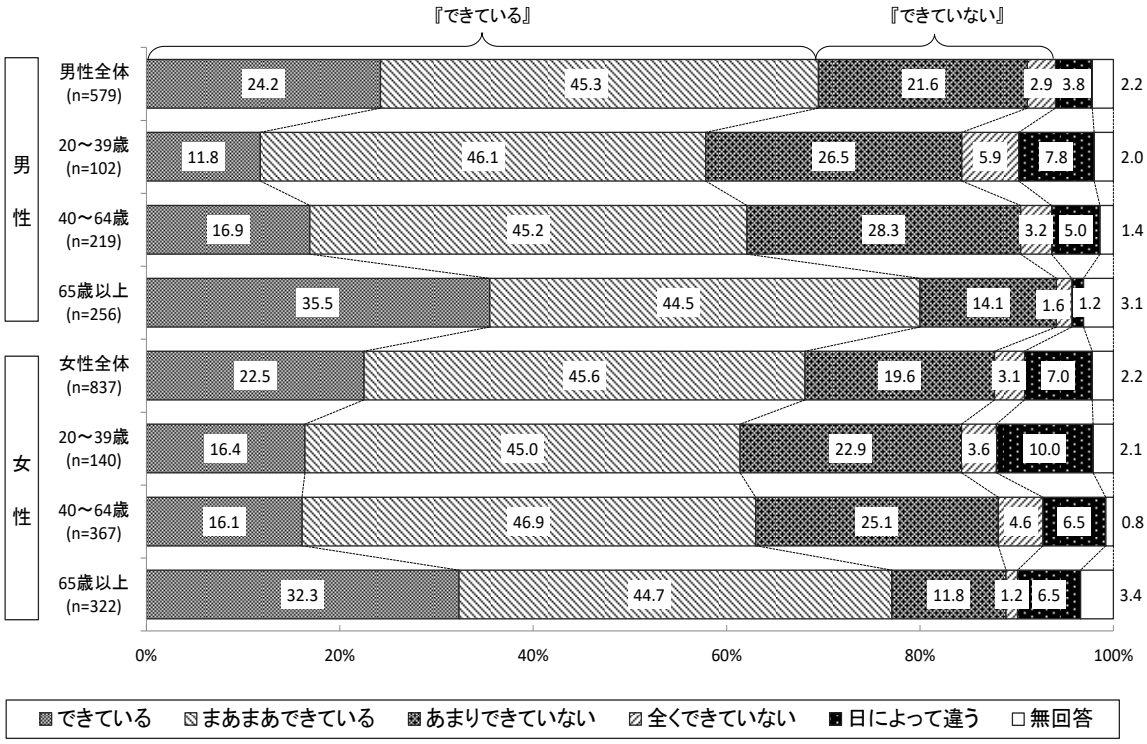
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 68　成人の睡眠時間



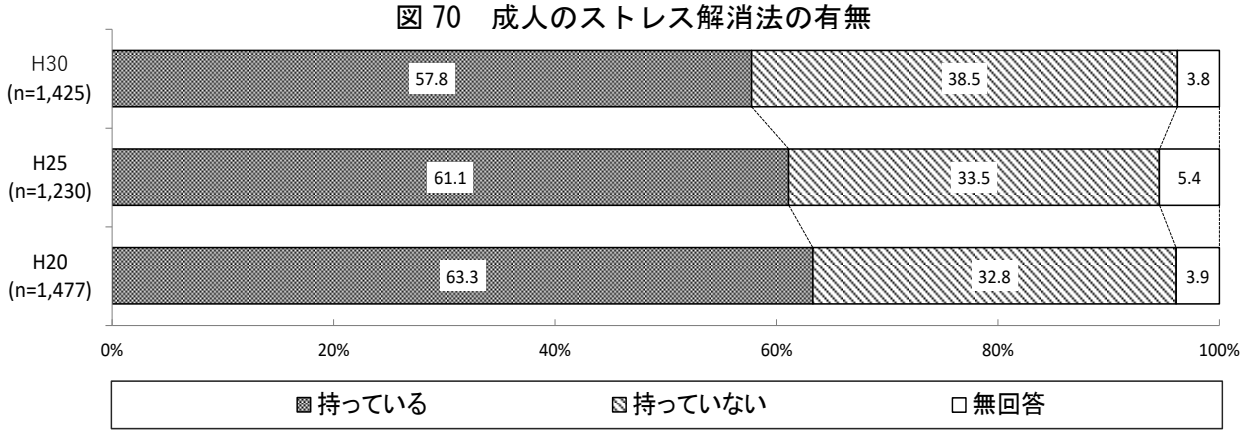
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 69　成人のすっきりとした目覚め



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 70　成人のストレス解消法の有無



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

⑦地域・社会参加

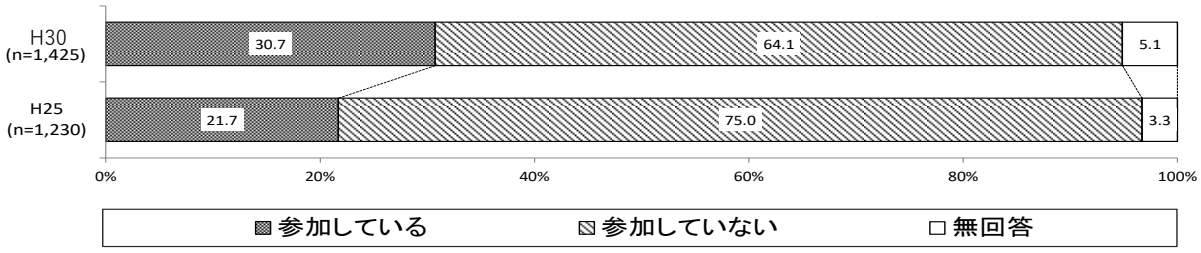
地域活動への参加状況は、30.7％と増えています。年代別にみると 65 歳以上が一番多い状況です。（図 71、72）

今後、自分に合った活動があれば参加したい人が 51.2％、２人に１人が参加意向を持っています。（図 73）

また、健康づくりに関する催しへの参加経験の割合は 15.9％となっており、年代別にみると 65 歳以上が多い状況となっています。（図 74、75）

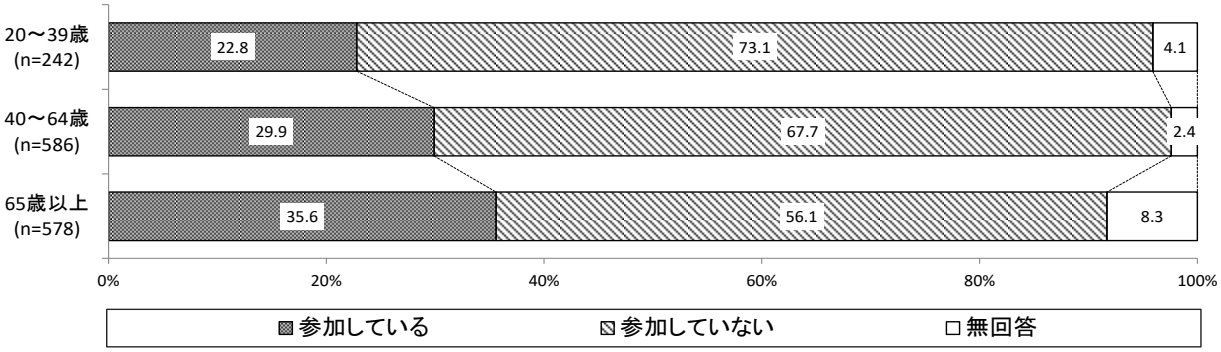
老人クラブ数・加入者いずれも減少していますが、介護ボランティアは、受入れ施設数、ボランティア登録者数いずれも増加しています。老人福祉センターの利用人数は、横ばいで推移しています。（図 76、77、78）

図 71　地域活動への参加状況



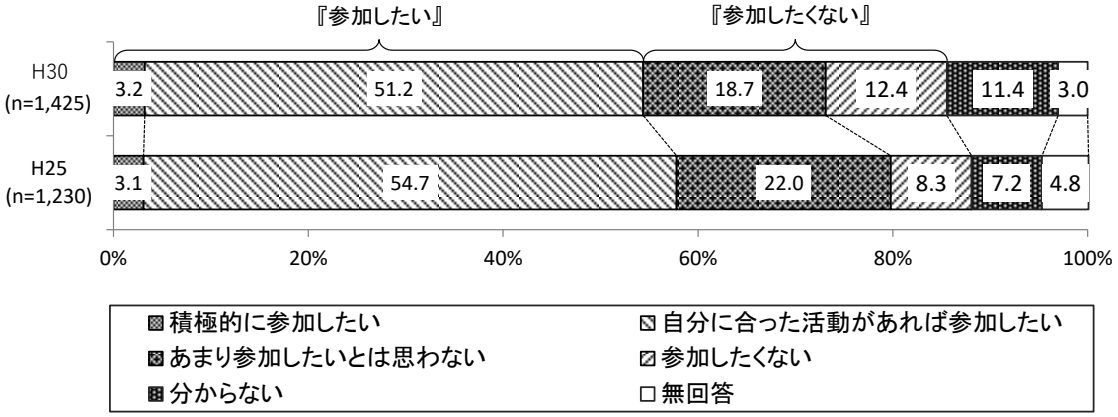
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 72　年代別地域活動への参加状況



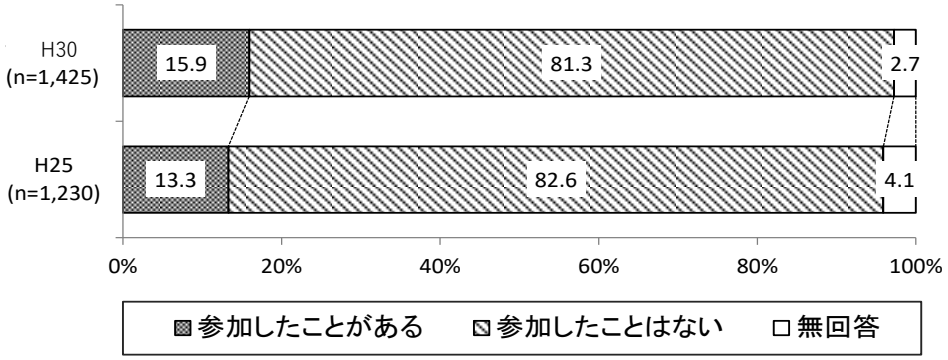
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 73　地域活動への参加意向



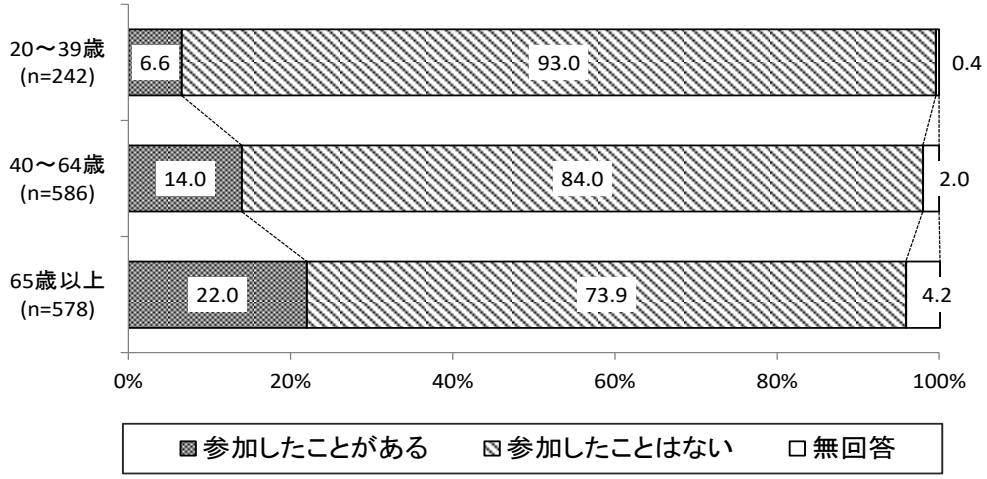
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 74　健康づくりに関する催しへの参加経験



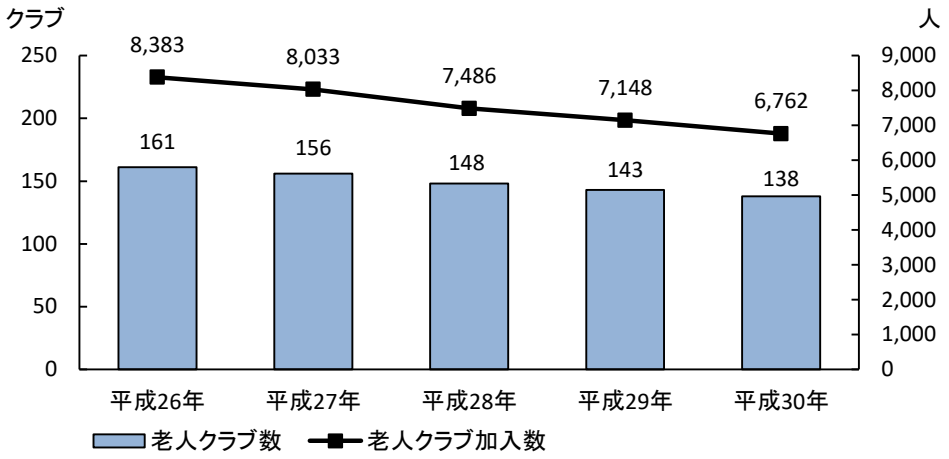
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 75　年代別健康づくりに関する催しへの参加経験



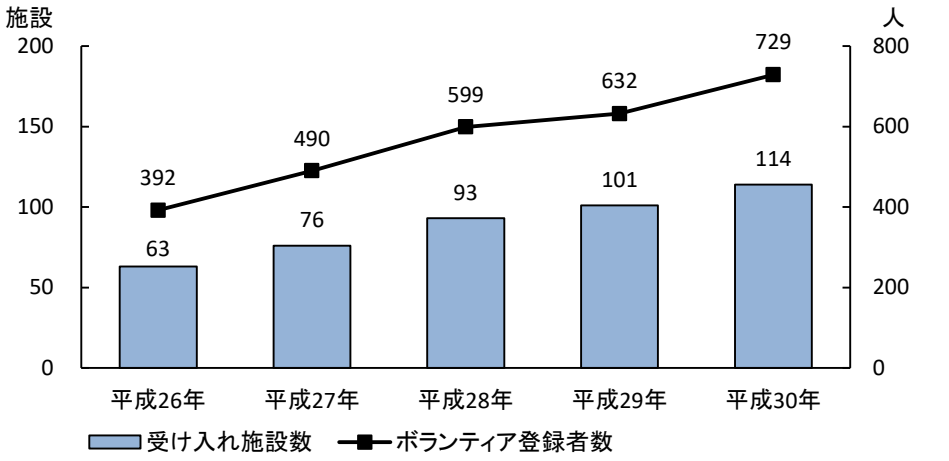
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 76　老人クラブ数・加入数の推移



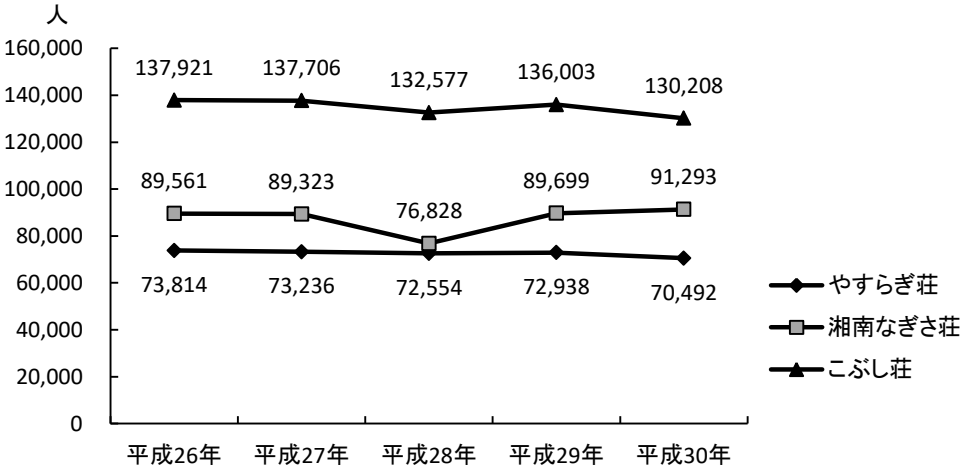
資料：高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画

図 77　介護ボランティアポイント制度



資料：高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画

図 78　老人福祉センター（いきいきシニアセンター）の利用人数の推移



資料：高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画

４　健康づくりにつながる社会環境

（１）健康づくりにつながる施設

保健所　1 か所
保健センター　2 か所

市民センター・公民館　13 施設
市民活動推進センター　2 か所
地域市民の家　41 か所
地域の縁側　34 か所
【2019 年（平成 31 年）4 月 1 日現在】

市民図書館　4 館
市民図書室　11 か所
【2019 年（平成 31 年）4 月 1 日現在】

体育館　2 施設
プール　3 施設
学校開放体育施設
　校庭　54 校、　体育館　54 校、　プール　35 校
【2019 年（平成 31 年）3 月 31 日現在】

保育所　69 園
子育て支援センター　4 か所
つどいの広場　4 か所
児童館　5 施設
地域子どもの家　17 施設
青少年会館　2 施設
【2019 年（平成 31 年）4 月 1 日現在】

学校
　小学校　35 校、中学校　19 校、特別支援学校　1 校
特別支援学級
　小学校　17 校、中学校　12 校
【2018 年（平成 30 年）5 月 1 日現在】

幼稚園（認定こども園１園含む）　32 園
幼児教育施設　13 施設
【2019 年（令和元年）5 月 1 日現在】

いきいきシニアセンター（老人福祉センター）　3 施設
いきいきサポートセンター（地域包括支援センター）　18 か所
【2019 年（平成 31 年）4 月 1 日現在】

街区公園　268 か所、近隣公園　25 か所、地区公園　2 か所、
総合公園　3 か所、運動公園　2 か所、風致公園　1 か所、
墓園　1 か所　広域公園　2 か所、緑地等　10 か所、合計　314
【2019 年（平成 31 年）4 月 1 日現在】※県立公園含む

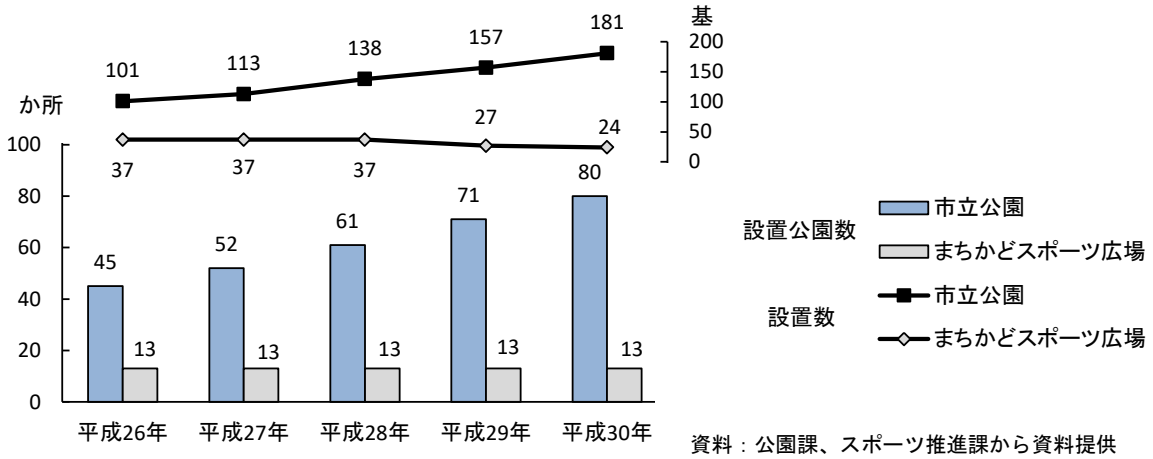
病院　15 施設　3173 床
　一般診療所　407 施設
　歯科診療所　285 施設
　助産所　17 施設
薬局　216 施設
保健医療センター　1 施設
口腔保健センター　1 施設
【2019 年（平成 31 年）3 月 31 日現在】

資料：藤沢市ワンポイント指標（令和元年度版）
　　ふじさわ子育てガイド（2019 年 4 月発行）
　　平成 30 年度藤沢市保健所年報

（２）公園を活用した健康づくり

市立公園での健康遊具の設置数は増加しています。（図 79）

図 79　健康遊具の設置公園数



資料：公園課、スポーツ推進課から資料提供

（３）健康情報の入手方法

健康情報の入手方法としては、テレビが 58.2%、インターネットが 40.3%がと高く、いずれも前回調査を大きく上回っています。一方で、広報誌や市のホームページ、市役所など行政施設といった行政関連や医療機関は前回調査を下回っています。前回調査から大きく伸びたインターネットは、20～39 歳が 65.7%と高い状況です。（図 80、81）

図 80　健康情報入手方法

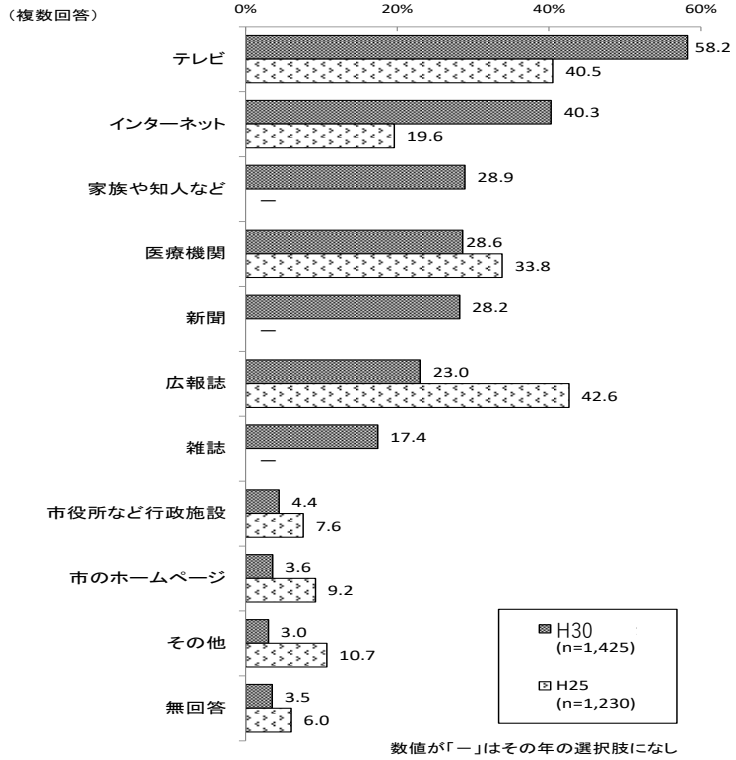
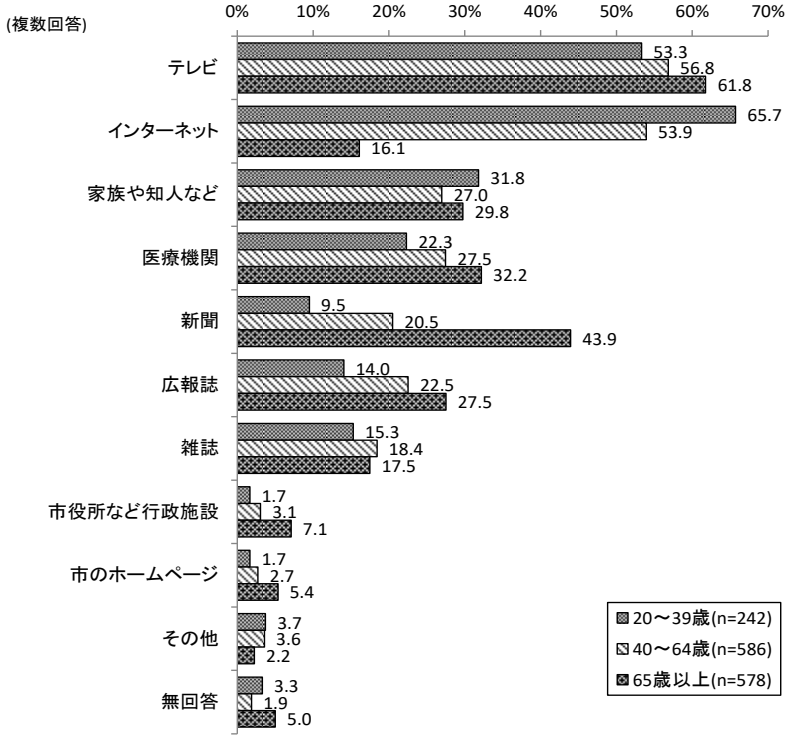


図 81　年代別健康情報入手方法



資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画（第 2 次）の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

５　市民の健康を取り巻く現状からみた課題

人口増加とともに、高齢者も増加しており、市民の４人に１人（24.3%）は高齢者であり、地区によっては30%を超えています。高齢者の増加に伴い、要介護・要支援認定者の増加や、高齢単身世帯の増加がみられます。一方で、合計特殊出生率は平成29年1.38まで回復しましたが、出生数は横ばいが続いており、今後も高齢者人口が増加し、年少人口、生産年齢人口が減少する傾向にあることから、地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、自立した生活がおくれるよう介護予防についての更なる取組が必要です。

平均寿命、健康寿命は男女とも伸びていますが、差は縮まっていないことから、引き続き、健康寿命を延伸するための取組が重要です。

市民の死因の約５割を悪性新生物や心疾患など生活習慣病が占め、医療費についても生活習慣病がその他の疾病を上回るなど、生活習慣病対策が重要です。

健康診断・がん検診の受診状況は76.3%で、年代により受診率に差があり、受診率向上に向けた取組が必要です。

アンケート調査等では生活習慣はおおむね改善傾向にあり、「健康だと思う」人の割合は増えていますが、ＢＭＩ値でみると男性の２割は「肥満」、女性の20～29歳の２割で「やせ」となっています。また、低出生体重児の増加や、高齢者の低栄養者も約２割みられることから、適正体重の正しい理解など対象に応じた取組が必要です。また、野菜摂取量の減少や成人の運動習慣のある人の割合の低下、睡眠時間が減っている人が増え、約４割の人がストレス解消法を持っていないなど、健康づくりへの基本となる生活習慣の改善への取組をさらに働きかけていく必要があります。

第３章　７分野の取組状況（計画前半の取組）

１　栄養・食生活

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
１日３回、規則正しく食事をする		
バランスのよい食事をする		
よく噛んで味わって食べる		
うす味に慣れる	塩分を控えめに、野菜を多く摂る	

●施策の目標

「生涯健康であるために、自分に適した食生活を送る市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
健康に生活するための食習慣づくり	・食生活改善、生活習慣病予防、介護予防のための講演会や普及イベント・講座等の開催 ・関係各課における情報提供、普及啓発 ・地域、学校、幼稚園、保育所等における食生活改善や栄養に関する相談、料理教室、イベント等の開催	○	○	○	藤沢市医師会 藤沢市歯科医師会 慶應義塾大学 藤沢市私立幼稚園協会 藤沢市保健医療財団 藤沢栄養士の会 藤沢市食生活改善推進団体 藤沢歯科衛生士の会 スマイル 保育所・幼稚園 小学校・中学校 食サポーター お口のサポーター 生産者(農業･漁業等) 給食施設 庁内関係各課
市民が主役となっての食育推進	・食生活改善推進員や食サポーター等、食育の推進に関するボランティアの育成支援 ・食育講演会の開催 ・食育担当者に向けた研修会・講演会の開催 ・食の安全に関する普及啓発や情報提供、栄養表示等適正化に関する相談	○	○	○	
健康な生活を送るための食環境づくり	・特定給食施設への給食を通した健康づくり推進のための指導・支援 ・市内飲食店でのヘルシーメニュー提供の取組の促進 ・協定企業との連携による食育に関するリーフレットやレシピの設置等の情報提供	○	○	○	

2　身体活動・運動

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
日常生活の中で、意識してからだを動かす		
通学などで積極的に歩く・自転車を利用する	通勤や買い物などで積極的に歩く・自転車を利用する	積極的に歩く・地域の活動に参加する
毎日からだを楽しく動かす	定期的に運動をする	

●施策の目標

「日常生活の中で、意識して身体を動かす市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
一人ひとりの身体活動・運動量を増やすための普及啓発	・関係各課、保育所、学校、健康増進施設、スポーツ施設、大学等で広報誌や季刊誌、ポスター、チラシ、リーフレットの配布、ホームページ、ラジオやケーブルテレビ、SNS 等による情報提供や普及啓発 ・関係各課、保育所、学校、健康増進施設、スポーツ施設、大学等による身体活動・運動に関する事業の実施 ・体力・運動能力、運動習慣等調査の実施及び分析に基づく情報提供	○	○	○	藤沢市薬剤師会 慶應義塾大学 藤沢市社会福祉協議会 藤沢市みらい創造財団 藤沢市保健医療財団 健康ふじさわ 保育所 小学校・中学校 郷土づくり推進会議 地区社会福祉協議会 地区ボランティアセンター 地区民生委員児童委員協議会 運動サポーター 庁内関係各課
日常生活の中で身体を動かしやすい環境整備	・観光や東京 2020 オリンピック・パラリンピックと関連づけて、スポーツや身体活動促進につながる事業の実施 ・子育て支援事業、健康増進事業、介護予防事業、スポーツ関連のイベントや事業、地域における健康づくり事業などを通じて、さまざまな対象に身体を動かす機会の提供 ・体育施設の開放等による身体を動かす場の提供 ・公園の整備と公園内健康遊具の設置・活用のための周知、講習会の開催	○	○	○	
身近な地域で身体活動・運動に取り組みやすいしくみづくり	・地域でからだを動かす団体、スポーツ・レクリエーション団体の育成や、情報提供及び情報交換等による活動支援の実施 ・活動を継続するための指導者やボランティア等人材の育成 ・身近な場所でからだを動かすことができるよう専門職の派遣等 ・13 地区ごとのウオーキングマップ、健康遊具活用ガイドの作成や活用等、地域資源に関する情報発信	○	○	○	

3　歯・口腔

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
定期的に歯科健康診査を受ける		
毎食後、歯を磨く習慣を身につける	デンタルフロスや歯間ブラシ等を使って、健康な歯ぐきを守る	
		口の機能を保つために、お口の体操等を続ける

●施策の目標

「生涯、食事や会話を楽しむことができる市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
自ら歯を守る力を育てるための啓発	・イベント、市民公開講演会等において歯の大切さや口腔疾患についての正しい知識の普及啓発 ・小学生を対象にした親子教室、放課後児童クラブ等で体験型の健康教育の開催 ・むし歯予防の一環で、歯磨剤の使い方、フッ素洗口の体験などフッ化物応用の普及啓発	○	○	○	藤沢市医師会 藤沢市歯科医師会 藤沢市薬剤師会 藤沢市歯科衛生士の会スマイル 神奈川県栄養士会 幼稚園・保育所 小学校・中学校 藤沢市保健医療財団 お口のサポーター 庁内関係各課
歯科に関する相談・支援体制の整備	・乳幼児、保育所・幼稚園、学校における歯科健診、歯科相談の実施 ・成人期においては、成人歯科健康診査、口腔がん集団検診の実施、また市内企業と連携した歯科健康教育の開催 ・糖尿病と歯周病に係る医歯薬連携事業として、リーフレットやポスターの作成・配布	○	○	○	
健康を保持増進するための環境整備	・歯科保健推進のために活躍する、藤沢歯科衛生士の会・スマイルの活動支援 ・お口の健康サポーターの養成と支援 ・口腔機能低下症に陥らないために、専門職向け・市民向けの研修会等の開催 ・在宅療養者等の歯及び口腔の課題に対して、相談窓口の設置と必要に応じた訪問 ・慢性疾患児に対して経過検診の実施や要介護高齢者、障がい児者の歯科診療の実施	○	○	○	

4　喫煙

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
タバコについての 正しい知識を身につける	タバコについての正しい知識をもつ	
喫煙をしない	喫煙者は禁煙にチャレンジ	
受動喫煙を受けない	受動喫煙をさける	

●施策の目標

「タバコを吸わない市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
タバコに関する知識の普及	・広報媒体及びイベント等における普及啓発 ・学校等における喫煙防止教育や市民向けの講演会などの実施 ・三師会を始めとする関係機関での啓発活動	○	○	○	タバコ対策協議会 藤沢市医師会 藤沢市歯科医師会 藤沢市薬剤師会 中学校・高等学校・大学 藤沢市学校保健会養護部会 藤沢市青少年指導員協議会 藤沢市保健医療財団 藤沢労働基準監督署 藤沢商工会議所 平塚保健福祉事務所 禁煙サポーター 庁内関係各課
禁煙しやすい相談支援体制の整備	・禁煙の個別及び集団支援として、ふじさわ禁煙サポート事業を実施 ・2015 年より禁煙支援ネットワーク（関係機関が連携して禁煙を支援する仕組み）を開始し、登録機関は年々増加 ・2019 年より、医師会との連携のもと、肺がん検診の場を活用して禁煙を希望者する喫煙者に禁煙支援を開始		○	○	
受動喫煙を受けない環境整備	・2016 年 10 月「藤沢市公共的施設等における受動喫煙防止を推進するためのガイドライン」の施行 ・受動喫煙のないまちを目指す方向性を示し、市民、庁内関係各課、三師会をはじめとする関係機関との協働、連携に基づき推進 ・「藤沢市の公共施設における受動喫煙防止対策に関する指針」に基づき、2018 年４月１日より全ての市有施設において敷地内禁煙の実施	○	○	○	

５　飲酒

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
飲酒について正しい知識を身につける	飲酒について正しい知識をもつ	
飲酒をしない	お酒を飲む人は適量の飲酒をする	

●施策の目標

「適切な飲酒について理解する市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
飲酒についての正しい知識の普及啓発	・飲酒についての正しい知識の普及啓発として、情報提供のほか、講座、健康教育、イベントなどにおいて普及啓発 ・小中学校では、学校薬剤師による飲酒の害の教育等を実施	○	○	○	藤沢市薬剤師会 藤沢市保健医療財団 小学校・中学校 庁内関係各課
飲酒に関する相談支援体制の整備	・生活習慣病に関する相談、講座、精神保健福祉相談等で、適切な飲酒行動の選択や受診支援等個別支援 ・断酒会等民間団体の活動に対する支援		○	○	

６　休養・こころ

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
心の健康について 正しい知識を身につける	ストレス解消法をもつ	
早寝・早起きをする	良い睡眠でしっかり休養をとる	

●施策の目標

「良い睡眠や休養をとり、からだも心も元気な市民を増やします。」

●施策の方向性と取組状況

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
良い睡眠や休養、心の健康づくりの普及啓発	・睡眠や心の健康に関する情報提供 ・イベントにおける啓発活動、講演会、健康教育などの実施	○	○	○	地区ボランティアセンター 地区民生委員児童委員協議会 慶應義塾大学 藤沢市保健医療財団 小学校・中学校 庁内関係各課
睡眠や休養、心の健康についての相談支援体制の整備	・睡眠、心の健康、認知症、自殺などに対する相談と家族支援の実施	○	○	○	

7　生活習慣病予防の取組

●市民の行動目標

乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
規則正しい生活を身につける		
やせすぎや太りすぎにならない	適正体重を維持する	
定期的に健康診断を受ける	１年に１回定期健康診断や特定健康診査等を受ける	
	定期的にがん検診を受ける	

●施策の目標

「健康的な生活習慣を持つ市民を増やします。」

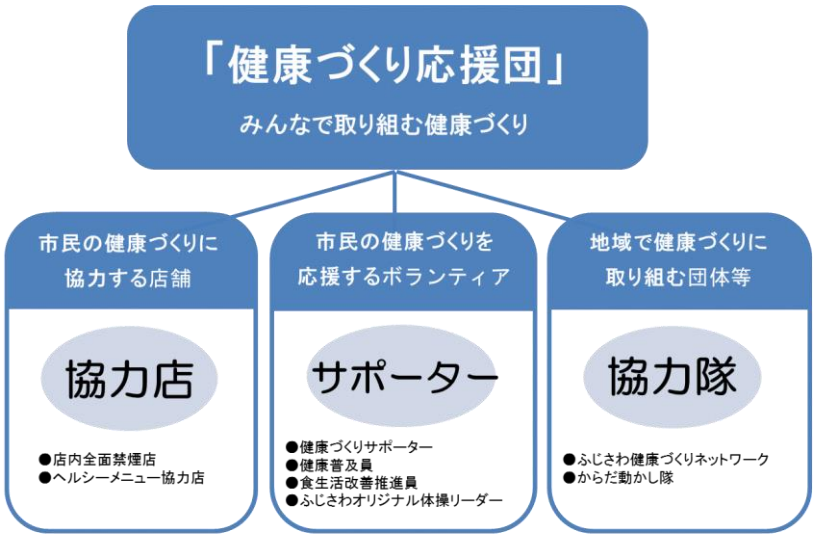
●施策の方向性と取組状況のまとめ

施策の方向性	取組状況	ライフステージ			関係機関
		乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期	
生活習慣病予防及び重症化予防の普及啓発	・イベントや教室、講演会などにおいて、若い世代からの健康的な生活習慣及び生活習慣病予防や重症化予防の普及啓発 ・関係機関が保険者として、生活習慣病予防や重症化予防の取組	○	○	○	藤沢市医師会 藤沢市歯科医師会 藤沢市薬剤師会 藤沢商工会議所 地区ボランティアセンター 地区民生委員児童委員協議会 ピンクリボンふじさわ実行委員会 全国健康保険協会神奈川支部 藤沢市保健医療財団 庁内関係各課
定期的な健診・がん検診の受診向上に向けたしくみづくり	・イベントや教室、講演会だけでなく、広報、ラジオやテレビ等の広報番組も活用し、様々な機会を通じた受診率向上に関する周知 ・ピンクリボン活動を行う団体と共にイベントを開催するなど、がん検診の受診率向上及びがんを正しく理解できるよう普及啓発	○	○	○	
生活習慣病予防及び重症化予防の相談支援体制のしくみづくり	・生活習慣病に対する意識の向上を図るため、イベントや教室、講演会を実施し、個々の状況に応じて生活習慣病予防、重症化予防の実践方法習得にむけた相談事業の活用	○	○	○	

コラム　　健康づくり応援団

藤沢市では、元気ふじさわ健康プラン　藤沢市健康増進計画（第２次）に基づき、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を到達目標として、みんなで取り組む健康づくりを進めています。

健康づくり応援団事業とは、市民、飲食店、団体等、地域における様々な連携により、健康づくりを推進する事業です。



また、近年は、協定締結企業や夢チャレンジ応援企業など、市民の健康づくりを応援する企業なども増え、多様な主体と連携しながら、健康づくりを進めています。

コラム　　糖尿病予防・重症化予防対策

藤沢市においても糖尿病予防・重症化予防が課題となっており、藤沢市健康増進計画（第２次）の到達目標「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」の実現に向けて、平成２８年度から糖尿病予防・重症化予防対策について方向性を検討してきました。令和元年度からは、糖尿病対策の現状を把握し、課題や取組について関係機関とともに検討するため、健康づくり推進会議糖尿病対策部会を設置し、医歯薬連携推進や藤沢市国民健康保険加入者を対象に糖尿病性腎症重症化予防事業を実施するなど糖尿病重症化予防のための保健指導の体系化、市民や医療従事者等関係者に向けて、糖尿病に関する普及啓発などを行っています。

第４章　中間評価結果

１　中間評価の目的

指標項目の達成状況や取組を振り返ることで、本計画の進捗状況や課題を把握し、到達目標である健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けた、今後５年間の取組の方向性を検討するために中間評価を行うものです。

２　評価方法

中間評価として、指標項目の目標値について、計画策定時の現状値と直近の数値を比較分析※し、達成状況についてＡ改善、Ｂ変化なし、Ｃ悪化、Ｄ評価困難の４段階で評価しました。また、アンケート結果やモニタリング値の経過と合わせて評価や課題を分析しました。

指標項目の達成状況（計画策定時と直近値の数値変化）		
A	改善	目標値を達成した、もしくは有意に数値が改善したもの
B	変化なし	有意差がなかったもの
C	悪化	有意に数値が悪化したもの
D	評価困難	計画策定時と直近値の比較ができないもの

※　策定時の現状値と直近の数値について、統計学的な検定としてカイ２乗検定（有意水準 5%）を用いて比較分析を行いました。

３　ライフステージごとの指標項目の達成状況と課題

	改善 A	変化なし B	悪化 C	評価困難 D	計
乳幼児期・青少年期	**１１** (50.0%) ※1	１０ (45.5%)	1 (4.5%)	7	２９ （２２）※2
成人期	9 (21.4%)	**２３** (54.8%)	１０ (23.8%)	1	４３ （４２）
高齢期	8 (27.6%)	**１３** (44.8%)	8 (27.6%)	1	３０ （２９）
計	２８ (30.1%)	**４６** (49.5%)	１９ (20.4%)	9	１０２ （９３）

※１（　%）は評価困難項目を除いた中での達成状況の割合
※２（　　）は評価困難を除いた数

（１）乳幼児期・青少年期

ア　指標項目の達成状況

乳幼児期～青少年期

分野	指標	対象	目標値	策定時　H25	直近値　H30	評価
栄養・食生活	朝食を食べている人の割合	3歳6か月児	100%に近づける	96.5%	95.2%	B
		小学6年生		94.6%	94.1%	B
		中学2年生		91.2%	93.6%	B
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている（2食以上）人の割合	3歳6か月児	80%	74.2%	81.1%	A
		小学6年生		73.5%	75.2%	B
		中学2年生		72.6%	74.6%	B
	よく噛んで食べる人の割合	小学6年生	80%	52.0%	67.7%	A
		中学2年生		49.2%	63.3%	A
身体活動・運動	運動やスポーツをする人の割合 ※週3日以上	小学5年生 男子	増加	56.5%	—	D
		小学5年生 女子		28.6%	—	D
		中学2年生 男子		82.4%	—	D
		中学2年生 女子		55.3%	—	D
歯・口腔	う蝕のない人の割合	3歳6か月児	90%	85.3%	87.5%	A
		中学1年生	75%	63.4%	65.5%	B
喫煙	妊婦の喫煙率	妊婦	0%	H24 3.6%	1.3%	A
	未成年期の喫煙率	小学6年生	0%	H22 0.4%	—	D
		中学3年生		H22 3.2%	—	D
		高校3年生		H22 4.8%	—	D
	未成年者と同居する大人の喫煙率	未成年者と同居する大人	0%	H27 14.5%	12.1%	B
飲酒	飲酒経験のある人の割合	小学6年生	0%	H28 15.3%	8.6%	A
		中学2年生		H28 17.7%	8.1%	A
休養・こころ	睡眠時間6時間以上の人の割合	小学5年生 男子	増加	94.0%	97.1%	A
		小学5年生 女子		95.6%	98.3%	A
		中学2年生 男子		86.2%	91.5%	A
		中学2年生 女子		81.1%	93.5%	A
生活習慣病予防の取組	肥満度－20%以下の人の割合	小学5年生	減少	3.5%	5.1%	C
		中学2年生		3.4%	3.5%	B
	肥満度30%以上の人の割合	小学5年生	減少	2.0%	3.2%	B
		中学2年生		2.8%	2.6%	B

イ　評価と課題

《栄養・食生活》

「朝食を食べている人の割合」は３歳６か月児と小学６年生では有意差はないが減少傾向がみられました。「主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の割合」は増加傾向がみられ、３歳６か月児では有意に増加し、改善がみられました。「よく噛んで食べる人の割合」は小学６年生、中学２年生で有意に増加し、改善がみられました。

引き続き、健全な食生活につながる基本的な生活習慣を習得できるよう、子どもや保護者への啓発が必要です。

《身体活動・運動》

「運動やスポーツをする人の割合」は調査項目の変更により、評価困難でしたが、小中学生の１週間の総運動時間は横ばい、１週間の総運動時間 60 分未満の割合は若干増加の状況です。一方、小学６年生の放課後の過ごし方では外遊びが減っている現状があり、幼少期から遊び等を通じて積極的に身体を動かすことを促す啓発が必要です。

《歯・口腔》

「う蝕のない人の割合」は３歳６か月児で有意に増加し、改善がみられており、中学１年生においても有意差はないが増加傾向がみられました。引き続き、家庭、学校、地域等において正しい歯みがき習慣や口腔の手入れなどの継続した啓発が必要です。

《喫煙》

「妊婦の喫煙率」は有意に減少し、改善がみられており、「未成年期の喫煙率」についても、減少傾向がみられました。未成年者と同居する大人の喫煙率については、やや減少しているものの、子どもの年齢が上がるにつれて増加している状況でした。

喫煙が健康に及ぼす影響を本人だけでなく、周囲の大人にも正しい知識の普及啓発を図るとともに、受動喫煙についても家庭、学校、地域等において未成年の前での喫煙について配慮していく必要があります。

《飲酒》

「飲酒経験のある人の割合」は有意に減少し、改善がみられましたが、一定割合いることから、未成年での飲酒について、本人だけでなく、保護者など周囲の大人についても正しい知識を持つことができるよう啓発を図っていく必要があります。

《休養・こころ》

「睡眠時間６時間以上の割合」が全体で増加し、目標を達成しましたが、３歳６か月児、小学６年生では睡眠時間８時間以上の割合は減っていました。

全国的にスマートフォンの利用時間が増加し、睡眠時間の減少に至る例が多いなかで、引き続き家庭や学校での生活習慣に関する啓発を図っていく必要があります。

《生活習慣病予防の取組》

小学５年生に関しては「やせ」の割合が有意に増加しており、「肥満」の割合については、有意差はないものの増加傾向がみられました。

また、低出生体重児の割合が増えている現状もあり、妊娠期も含め適正体重の維持や健康的な生活習慣の獲得についてさらなる啓発を図っていく必要があります。

ウ　総合評価

乳幼児期・青少年期では、改善が 50%、変化なしが 45.5%、悪化が 4.5%でしたが、有意差はないものの、朝食の摂取の減少や、やせや肥満の増加など課題がみられました。

早寝・早起き・朝ごはんの習慣や、体を動かすことなど、基本的な生活習慣を身につけ、自らの健康に関心を持つことができるよう、家庭、学校、地域等、さまざまな主体と連携を図りながら、子どもや保護者に向けたさらなる啓発を図る必要があります。

コラム　　受動喫煙防止対策

（２） 成人期

ア　指標項目の達成状況

成人期

分野	指標	対象	目標値	策定時　H25	直近値　H30	評価
栄養・食生活	朝食を食べる人の割合	20～39歳	85%	79.5%	83.5%	B
		40～64歳	90%	87.3%	88.9%	B
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている（2食以上）人の割合	20～39歳	80%	63.1%	63.2%	B
		40～64歳		78.0%	75.1%	B
	よく噛んで味わって食べる人の割合	20～39歳	80%	49.1%	58.3%	A
		40～64歳		59.6%	57.0%	B
	1日あたりの野菜摂取量	20歳以上	350g以上	309g	―	D
身体活動・運動	運動を含めて1日60分以上元気に身体を動かしている人の割合 ※6か月以上または6か月以内の人の割合	20～39歳	30%	20.4%	17.4%	B
		40～64歳	34%	24.2%	23.2%	B
	日頃運動をしている人の割合 ※週に1～2日以上運動している人の割合	20～39歳	54%	43.8%	38.9%	B
		40～64歳	68%	58.3%	46.7%	C
歯・口腔	定期的に歯科健康診査を受ける人の割合	20～39歳	70%	23.7%	33.1%	B
		40～64歳		30.3%	41.1%	A
	40歳代で進行した歯周病を有する人の割合	40歳代	25%	38.7%	43.7%	C
	デンタルフロスや歯間ブラシを使う人の割合	20～39歳	50%	29.2%	40.3%	A
		40～64歳		45.9%	49.9%	B
喫煙	成人喫煙率	20歳以上	0%に近づける	13.4%	10.7%	A
		男性　20～39歳		28.9%	24.5%	B
		男性　40～64歳		26.3%	22.4%	B
		女性　20～39歳		9.7%	4.3%	B
		女性　40～64歳		10.0%	8.7%	B
	禁煙支援機関数	禁煙支援ネットワーク登録機関数	増加	61機関（平成28年3月末）	123機関（平成31年3月末）	A
	COPD認知率	20歳以上	増加	29.8%	29.4%	B
	協力店数	協力店（店内全面禁煙店）登録数	増加	42店舗（平成25年3月末）	90店舗（平成31年3月末）	A
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している（1日あたりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上）人の割合	男性　40～74歳	減少	H24　12.0%	H29　13.3%	C
		女性　40～74歳		H24　5.0%	H29　5.8%	C
休養・こころ	ストレス解消法をもっている人の割合	20歳以上	増加	61.1%	57.8%	B
	6時間以上睡眠する人の割合	20～39歳	増加	46.6%	55.7%	A
		40～64歳		46.6%	45.9%	B
生活習慣病予防の取組	BMI18.5未満の人の割合	男性　20～39歳	減少	2.6%	3.9%	B
		男性　40～64歳		4.1%	1.4%	B
		女性　20～39歳		21.2%	17.9%	B
		女性　40～64歳		14.3%	11.4%	B
	BMI25.0以上の人の割合	男性　20～39歳	減少	21.9%	20.6%	B
		男性　40～64歳		26.8%	37.9%	C
		女性　20～39歳		6.7%	11.4%	B
		女性　40～64歳		10.7%	16.1%	C
	藤沢市こくほ健康診査（特定健康診査）受診率	40～74歳	60%	41.9%	H29　40.8%	C
	がん検診受診率　胃がん	40歳以上	40%	8.1%	5.7%	C
	肺がん	40歳以上	50%	48.4%	44.4%	C
	大腸がん	40歳以上	50%	44.7%	39.2%	C
	子宮頸がん	20歳以上	50%	27.5%	28.2%	A
	乳がん	40歳以上	50%	20.6%	25.3%	A

イ　評価と課題

《栄養・食生活》

「よく噛んで味わって食べる人の割合」は 20～39 歳で有意に増加し、改善がみられたほか、「朝食を食べている人の割合」は、有意差はないものの増加傾向がみられました。一方で、40～64 歳の「主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の割合」、「よく噛んで味わって食べる人の割合」は有意差はないものの減少傾向がみられました。「よく噛んで味わって食べる人の割合」は、特に 40～64 歳男性において低い傾向にあります。

また、現状から、１日に野菜を３皿（210ｇ）以上食べている人の割合の減少や、ＢＭＩが高くなるほど野菜摂取が少なく、よく噛んで食べる割合も少ない傾向がみられ、バランスの良い食事を知り、健康的な食生活が実践できるよう、さらなる啓発が必要です。

《身体活動・運動》

「日頃運動をしている人」は 40～64 歳で有意に減少し、悪化がみられました。指標項目としている調査の設問の変更が影響しているものと考えられますが、「１日 60 分以上元気に体を動かしている人の割合」についても、有意差はないものの減少傾向がみられました。一方、１日の歩行と同程度の身体活動時間（１時間以上の割合）は増加傾向にありました。

若い頃から体を動かすことについての意識付けを図るとともに、日常の中で気軽に身体活動の促進を図ることができるよう啓発や環境整備を図る必要があります。

《歯・口腔》

歯科健診の受診や歯間清掃用具の使用する人の割合が増加し、改善がみられました。特に、20～39 歳の「デンタルフロスや歯間ブラシを使う人の割合」、40～64 歳の「定期的に歯科健康診査を受ける人の割合」は有意に増加し、改善がみられました。

一方で、「40 代で進行した歯周病を有する人の割合」が有意に増加し、悪化がみられており、歯周病予防のためにも、歯・口腔の清掃に積極的に取り組むよう、引き続き啓発を図る必要があります。

《喫煙》

成人喫煙率は有意に減少し、改善がみられており、禁煙支援機関数及び協力店数は増加しました。ＣＯＰＤ認知率については、ほぼ横ばいでした。

禁煙を希望する人が半数以上いることから、喫煙の健康影響に対する正しい知識を持つ人を増やすとともに、禁煙したい人が禁煙に取り組みやすいよう、禁煙支援ネットワーク等との連携による相談体制の整備を図る必要があります。

また、現状から、「受動喫煙の機会の有無」は、国と比較すると全体的に少ない傾向にありますが、割合としては「飲食店」や「職場」が多い状況であり、健康増進法の改正に伴い、受動喫煙防止のさらなる周知啓発を図る必要があります。

《飲酒》

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」は有意に増加し、悪化がみられました。また、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」は国と比較すると女性が多い現状がみられ、お酒の適量を知らない市民は約５割であることから、適量飲酒に関するさらなる啓発を行う必要があります。

《休養・こころ》

「６時間以上睡眠する人の割合」は 20～39 歳で有意に増加し、改善がみられたものの、40～64 歳では減少傾向がみられました。

「ストレス解消法をもっている人の割合」についても減少傾向がみられており、ストレスへの対処法や、上手に休養をとることなどについて啓発を図ることが必要です。

《生活習慣病予防の取組》

男女ともに 40～64 歳の「肥満」の割合については、悪化しており、20～39 歳の女性の「肥満」に関しても、有意差はみられないものの増加傾向がみられました。一方、20～39 歳女性の「やせ」に関して、有意差はみられないものの他の世代と比べると多くなっており、過剰栄養と低栄養が混在する状況です。

健診やがん検診の受診率では、「子宮頸がん検診」「乳がん検診」の受診率は有意に増加したものの、その他の受診率については、有意に減少し、悪化がみられました。

健康的な生活習慣についての普及啓発、その定着に向けた取組、及び健診・がん検診の受診率向上へのさらなる取組が必要です。

ウ　総合評価

成人期では、改善が 21.4%、変化なしが 54.8%、悪化が 23.8%でした。肥満の人の割合の増加、身体活動・運動に取り組む人の減少、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の増加、一部の健診・がん検診受診率の低下がみられており、生活習慣病予防や身体活動促進の取組をより一層推進する必要があります。

成人期は子育てや就労などで時間がとりづらい時期でもあり、今後については、日常生活の中で継続して健康的な生活習慣を実践できるようなしくみや環境整備を図るとともに、職域との連携も図りながら取り組む必要があります。

（３）高齢期

ア　指標項目の達成状況

高齢期

分野	指標		対象	目標値	策定時 H25	直近値 H30	評価
栄養・食生活	朝食を食べる人の割合		65歳以上	100%に近づける	94.2%	95.0%	B
	主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている（2食以上）人の割合		65歳以上	100%に近づける	91.5%	88.4%	B
	よく噛んで味わって食べる人の割合		65歳以上	80%	76.5%	72.3%	B
	1日あたりの野菜摂取量		20歳以上	350g以上	309g	—	D
身体活動・運動	運動を含めて1日40分以上元気に身体を動かしている人の割合 ※6か月以上または6か月以内の人の割合		65歳以上	52%	41.6%	38.0%	B
	日頃運動をしている人の割合 ※週に1～2日以上運動している人の割合		65歳以上	現状維持	75.9%	63.9%	C
歯・口腔	定期的に歯科健康診査を受ける人の割合		65歳以上	70%	35.9%	46.4%	A
	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合		60歳代	90%	81.7%	89.2%	A
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合		80歳代	50%	40.2%	50.4%	A
	60歳代で進行した歯周病を有する人の割合		60歳代	45%	55.7%	51.6%	A
喫煙	喫煙率		65歳以上	0%に近づける	6.9%	6.2%	B
			男性　65歳以上		10.2%	10.5%	B
			女性　65歳以上		3.6%	2.8%	B
	禁煙支援機関数		禁煙支援ネットワーク登録機関数	増加	61機関（平成28年3月末）	123機関（平成31年3月末）	A
	COPD認知率		20歳以上	増加	29.8%	29.4%	B
	協力店数		協力店（店内全面禁煙店）登録数	増加	42店舗（平成25年3月末）	90店舗（平成31年3月末）	A
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している（1日あたりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上）人の割合		男性　40～74歳	減少	H24　12.0%	H29　13.3%	C
			女性　40～74歳		H24　5.0%	H29　5.8%	C
休養・こころ	ストレス解消法をもっている人の割合		20歳以上	増加	61.1%	57.8%	B
	6時間以上睡眠する人の割合		65歳以上	増加	66.9%	64.0%	B
生活習慣病予防の取組	BMI18.5未満の人の割合		男性　65歳以上	減少	4.9%	3.1%	B
			女性　65歳以上		11.3%	11.5%	B
	BMI25.0以上の人の割合		男性　65歳以上	減少	16.8%	20.3%	B
			女性　65歳以上		10.4%	17.4%	C
	藤沢市こくほ健康診査（特定健康診査）受診率		40～74歳	60%	41.9%	H29　40.8%	C
	がん検診受診率	胃がん	40歳以上	40%	8.1%	5.7%	C
		肺がん	40歳以上	50%	48.4%	44.4%	C
		大腸がん	40歳以上	50%	44.7%	39.2%	C
		子宮頸がん	20歳以上	50%	27.5%	28.2%	A
		乳がん	40歳以上	50%	20.6%	25.3%	A

イ　評価と課題

《栄養・食生活》

「朝食を食べる人の割合」は増加傾向にあり、「主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている人の割合」、「よく噛んで味わって食べる人の割合」は減少傾向がみられました。

高齢者は、年齢に伴い食欲の低下や食事摂取量の減少に陥ってしまう可能性が高く、低栄養予防について普及啓発を行う必要があります。

《身体活動・運動》

「日頃運動をしている人の割合」は有意に減少し、悪化がみられました。指標項目としている調査の設問の変更が影響していると考えられますが、「１日 40 分以上身体を動かしている人の割合」についても、有意差はないものの減少傾向がみられました。一方、１日の歩行と同程度の身体活動時間（１時間以上の割合）は増加傾向にありました。

身体活動・運動に関する啓発や情報提供を行うとともに、介護予防教室や身近な場所での活動など、気軽に体を動かすことができる環境づくりが必要です。

《歯・口腔》

歯・口腔の分野ではすべての項目で改善しました。「定期的に歯科健康診査を受ける人の割合」の増加などが背景にあると考えられ、今後も健全な状態や機能維持のために継続した歯科疾患予防の取組が必要です。また、噛む能力や飲みこむ機能の低下は、低栄養の引き金になり、体力低下等につながるため、歯や口の些細な症状を見逃さないよう、かかりつけ歯科医による定期検診をすすめるとともに、オーラルフレイル予防の取組を推進する必要があります。

《喫煙》

65 歳以上の喫煙率は、有意差はないものの減少傾向がみられ、今後も、禁煙支援の充実や受動喫煙防止に関する啓発が必要です。

《飲酒》

飲酒の分野に関しては、成人期と同様です。65 歳以上でお酒を飲まない人の割合は約半数であり、各年代では最も多いものの、毎日飲酒をする人は約２割であることから、適度な飲酒量について、さらなる啓発が必要です。

《休養・こころ》

「ストレス解消法を持っている人の割合」、「６時間以上睡眠する人の割合」ともに有意差はありませんが、減少傾向がみられました。ストレスへの対応、余暇や睡眠時間の充実への取組が必要です。

《生活習慣病予防の取組》

65 歳以上男女ともに「肥満」の割合は増加傾向がみられ、女性では有意に増加しています。一方で、65 歳以上女性の「やせ」の割合は有意差はないものの増加傾向がみられました。また、75 歳以上で低栄養傾向にある人が２割を超えている現状があることから、適正体重の維持とあわせて、低栄養や虚弱状態（フレイル）の予防及び重症化予防を図るための取組を推進することが必要です。

ウ　総合評価

高齢期では、改善が 27.6%、変化なしが 44.8%、悪化が 27.6%でした。肥満の人の割合が増え、身体活動・運動の低下がみられる傾向は、成人期と同様です。あわせて、女性のやせの増加傾向もみられていることから、身近な場で介護予防や健康づくりに取り組める環境整備を図るとともに、適正体重の維持とあわせて、早期から低栄養やフレイルの予防の取組を推進することが必要です。

コラム　　身体活動量について

第５章　指標項目、目標値に関する整理

今回の中間評価を行うにあたり、計画策定時と同じ対象や項目で比較することができない指標項目、新たに設定する必要がある項目について、国や県等の定める指標項目を参考に、最終評価に向けて整理しました。

１　乳幼児期・青少年期

（１）身体活動・運動について

同じ調査の質問項目が変更したため、現在の質問項目から確認できる指標項目「運動やスポーツをする人の割合（60 分未満の割合）」に置き換えます。目標設定については、健康日本２１（第２次）中間評価を参考とします。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値	目標	出典元
運動やスポーツをする人の割合 ※週３日以上	―	増加	体力・運動能力、運動習慣等調査結果

【指標項目の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
運動やスポーツをする人の割合 ※１週間の総運動時間が 60 分未満の割合	小学５年生　8.4% 中学２年生　13.8%	減少	体力・運動能力、運動習慣等調査結果

（２）喫煙について

「妊婦の喫煙率」は４か月児健診受診者に実施している健やか親子２１（第２次）アンケートにより把握できるため、出典を変更します。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
妊婦の喫煙率	1.3%	0%	妊娠届出書

【出典元の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
妊婦の喫煙率	1.1%	0%	健やか親子 21（第２次）アンケート

「未成年期の喫煙率」については、策定時と同じアンケート調査を実施していないため、藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査による喫煙率に置き換えます。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値	目標	出典元
未成年期の喫煙率	小学６年生　— 中学３年生　— 高校３年生　—	0%	タバコに関するアンケート調査

【出典元の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
未成年期の喫煙率	小学６年生　0.2% 中学２年生　0.9%	0%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

「未成年者と同居する大人の喫煙率」については、健康と生活に関するアンケート（成人対象）と藤沢市健康増進計画（第２次）中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート（成人対象）から算出した割合を比較していますが、３歳６か月児保護者、小学６年生、中学２年生を対象とした同アンケートでも同居家族の喫煙状況を尋ねていることから置き換えます。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
未成年者と同居する大人の喫煙率	12.1%	0%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート（成人対象）

【対象設定の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
未成年者と同居する大人の喫煙率	３歳６か月児　26.6% 小学６年生　37.2% 中学２年生　40.2%	0%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート（３歳６か月児保護者、小学６年生、中学２年生対象）

２　成人期

（１）栄養・食生活について

「１日あたりの野菜摂取量」については、中間評価までの調査方法である国民健康・栄養調査での対象数が少ないため、藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケートの項目とした「１日に野菜料理を３皿（210g）以上食べている市民の割合」を指標項目に設定します。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値	目標	出典元
１日あたりの野菜摂取量	―	350g 以上	国民健康栄養調査（藤沢市調査分）

【指標項目の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
１日に野菜料理を３皿（210ｇ）以上食べている市民の割合	20 歳以上　24.6%	30%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

国の第３次食育推進基本計画の目標値と合わせて比較できるようにするため、「よく噛んで味わって食べる人の割合」から「よく噛んで食べる市民の割合」に指標項目を変更します。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値	目標	出典元
よく噛んで味わって食べる人の割合	20～39 歳　58.3% 40～64 歳　57.0%	80%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

【指標項目の変更】

指標項目	直近値	目標	出典元
よく噛んで食べる市民の割合	20～39 歳　42.1% 40～64 歳　36.5%	50%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

高血圧等の予防のため、減塩を推進するにあたり、現状把握のため、「塩分を控える市民の割合」を追加します。

【新たな指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
塩分を控える市民の割合	20～39 歳　21.5% 40～64 歳　41.5%	25%以上 45%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

国の第３次食育推進基本計画の目標値と合わせて比較できるようにするため、「生活習慣病予防のために普段から気を付けた食生活を実践している市民の割合」を追加します。

【新たな指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
生活習慣病予防のために普段から気を付けた食生活を実践している市民の割合	20～39 歳　45.5% 40～64 歳　60.2%	50%以上 65%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

（２）喫煙について

受動喫煙に関して、「協力店数」の増加を目標値としていますが、令和２年４月の改正健康増進法の全面施行を受け、原則屋内禁煙となるため、新たな指標項目を設ける必要があります。

藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケートで、国の健康日本２１（第２次）中間評価指標項目と同じ項目で「受動喫煙の機会」を把握しているため、今後の指標項目として置き換えます。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
協力店数	90 店舗 （平成 31 年３月末）	増加	保健所年報

【指標項目の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関　6.1% 医療機関　3.8% 職場　29.5% 家庭　7.8% 飲食店　45.1%	0% 0%に近づける	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

３　高齢期

（１）栄養・食生活について

「１日あたりの野菜摂取量」、「よく噛んで食べる人の割合」、「塩分を控える市民の割合」、「生活習慣病予防のために普段から気を付けた食生活を実践している市民の割合」については成人期と同様です。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
１日あたりの野菜摂取量	―	350g 以上	国民健康栄養調査（藤沢市調査分）
よく噛んで味わって食べる人の割合	65 歳以上　72.3%	80%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

【指標項目の変更】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
１日に野菜料理を３皿（210ｇ）以上食べている市民の割合	20 歳以上　24.6%	30%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート
よく噛んで食べる人の割合	65 歳以上　55.9%	60%以上	

【新たな指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
塩分を控える市民の割合	65 歳以上　58.0%	65%以上	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート
生活習慣病予防のために普段から気を付けた食生活を実践している市民の割合	65 歳以上　72.8%	75%以上	

（２）歯・口腔について

「80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合」は目標の 50%を達成しているため、目標設定を「60%」に変更します。

【新たな目標値】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	80 歳代　50.4%	60%	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

高齢期において、咀嚼状態など口腔機能向上の評価のため、「60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加」を追加します。

【新たな指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加	60 歳代　82.3%※	85%	藤沢市こくほ健康診査速報値

※速報値

（３）喫煙について

「受動喫煙の機会」については成人期と同様です。

【策定時指標項目】

指標項目	直近値（H30）	目標	出典元
協力店数	90 店舗 （平成 31 年３月末）	増加	保健所年報

【指標項目の変更】

指標項目	直近値	目標	出典元
受動喫煙の機会を有する者の割合	行政機関　6.1% 医療機関　3.8% 職場　29.5% 家庭　7.8% 飲食店　45.1%	0% 0%に近づける	藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート

第６章　中間評価の総括と計画後半（令和２年度～令和６年度）の推進

１　中間評価の総括

本市の現状としては、健康寿命は男女ともに延伸しておりますが、この５年間で高齢化がさらに進み、要介護・要支援認定者の増加や、医療費に占める生活習慣病の割合が高い現状もみられ、今後も平均寿命の延びが予測されることから、健康寿命のさらなる延伸を図る必要があります。

今回の中間評価結果からは、特に、乳幼児期・青少年期におけるやせの増加、成人期における身体活動・運動の減少や肥満の増加、一部の健診・がん検診受診率の低下、高齢期における身体活動・運動の減少、肥満の増加などの課題がみられました。

２　計画後半（令和２年度～令和６年度）の推進

計画前半においては、市民がいつまでも住み慣れた地域で、からだも心も元気でいきいきと暮らし続けるために、健康的な生活を送ることができるよう各ライフステージに応じた７つの分野における取組を推進してまいりました。

計画後半は、今回の中間評価及び国の動向や社会情勢などを踏まえ、健康寿命のさらなる延伸に向けて今までの取組を引き続き推進するとともに、市民や地域、関係機関、行政等が一体となって、以下について重点的に取り組んでまいります。

生活習慣病対策の強化

・健診、がん検診受診率のさらなる向上
・様々な主体との連携による生活習慣病予防・重症化予防の推進
・身近な場所で自分の健康状態に気づくことができる機会の拡充
・企業等との連携による就労世代の健康づくりの推進

生涯を通じて自立した生活をおくるための健康づくり

・認知症予防施策の推進
・介護予防と健康づくりの一体的な取組の推進
・フレイル予防の推進

次世代を含めたすべての市民の健やかな生活習慣形成

・健康的な生活習慣が獲得できるよう、子どもを含めた家族で取り組む健康づくりの推進
・地域に根差した健康づくりの推進

身体活動促進対策の強化

・日常生活の中で自然と身体を動かしたくなるような環境の整備
・各世代に応じた身体活動促進の取組の推進

受動喫煙防止対策の強化

・望まない受動喫煙を防ぐため、改正健康増進法及び藤沢市公共的施設等における受動喫煙防止を推進するためのガイドラインに基づく受動喫煙防止対策の推進

第７章　藤沢市歯科保健推進計画　中間評価

１　計画の概要

（１）計画策定の経緯

藤沢市では行政、関係機関・団体等が連携し、市民一人ひとりが生涯、食事や会話を楽しむことができ、いきいきとした人生を送れるよう、さらなる具体的な歯科保健の推進を目指し、2015 年（平成 27 年）に藤沢市歯科保健推進計画を策定しました。

（２）関連諸計画との位置づけ

本計画は、2015 年（平成 27 年）制定の「藤沢市歯及び口腔の健康づくり推進条例」第９条に定める計画として位置づけ、藤沢市健康増進計画（第２次）の「歯・口腔」を担うものとしています。

２　中間評価結果

（１）中間評価の目的

指標項目の達成状況や取組を振り返ることで、本計画の進捗状況や課題を把握し、到達目標である健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けた、今後５年間の取組の方向性を検討するために中間評価を行うものです。

（２）評価方法

中間評価として、指標項目の目標値について、計画策定時の現状値と直近の数値を比較分析※し、達成状況についてＡ改善、Ｂ変化なし、Ｃ悪化、Ｄ評価困難の４段階で評価しました。また、アンケート結果やモニタリング値の経過と合わせて評価や課題を分析しました。

指標項目の達成状況（計画策定時と直近値の数値変化）		
A	改善	目標値を達成した、もしくは有意に数値が改善したもの
B	変化なし	有意差がなかったもの
C	悪化	有意に数値が悪化したもの
D	評価困難	計画策定時と直近値の比較ができないもの

※　策定時の現状値と直近の数値について、統計学的な検定としてカイ２乗検定（有意水準 5%）を用いて比較分析を行いました。

３　ライフステージごとの指標項目の達成状況と今後の方向性

（１）乳幼児期

ア　指標項目の達成状況と評価

指標項目	策定時値（H25）	直近値（H30）	目標値（R6）	評価
３歳児でう蝕のない人の割合	85.3%	87.6%	90%	A
３歳児でう蝕のある人のうち、重症（Ｂ型＋Ｃ型）の割合	27.2%	22.6%	20%	B

・「３歳児でう蝕のない人の割合」は、目標に達成していませんが有意に数値が改善しました。

・「３歳児でう蝕のある人のうち、重症（Ｂ型＋Ｃ型）の割合)」は有意差がなかったものの重症のう蝕は減少傾向にあります。

イ　課題と方向性

乳幼児期におけるう蝕のない人の割合は、全体としては改善の傾向にあるものの、重症のむし歯を持つ３歳児が一定数存在しています。この状況を改善していくため、清掃指導・食事・間食・生活リズム等の視点からみた、早期からの支援相談体制をより強化する必要があります。そのため、乳幼児期から生涯を通じた歯科疾患の予防と、口腔機能の獲得と保持のための支援を推進していきます。

（２）青少年期

ア　指標項目の達成状況と評価

指標項目	策定時値（H25）	直近値（H30）	目標値（R6）	評価
６歳（小学１年生）でう蝕のない人の割合	63.0%	67.2%	75.0%	A
12 歳（中学１年生）でう蝕のない人の割合	63.4%	65.5%	75.0%	B
12 歳（中学１年生）の歯周病（要観察+要精検）がない人の割合	87.3%	82.8%	90.0%	C

・「６歳（小学１年生）でう蝕のない人の割合」は目標値に達成していませんが有意に数値が改善しました。

・「12 歳（中学１年生）でう蝕のない人の割合」は、有意差がなかったものの、う蝕のない人の割合は増加傾向にあります。

・「12 歳（中学１年生）の歯周病（要観察+要精検）がない人の割合」は、目標に達成しておらず、有意に数値が悪化しています。

イ　課題と方向性

青少年期におけるう蝕を持つ児童と生徒の割合は、年々減少傾向にあるものの、12歳（中学１年生）の歯周病を有する人の割合が増加傾向をみせています。保護者の手を離れ自らの保健行動を身につける大切な時期であるため、関係機関と連携し、かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科健診の習慣化と、歯科保健行動の状況に応じた歯科保健指導を各場面でも取り入れ、成人期以降の歯周病対策にもつながるよう、口腔内観察、歯間清掃用具の使用などセルフケアへの普及啓発の取組を推進します。

（３）成人期

ア　指標項目の達成状況と評価

指標項目	策定時値（H25）	直近値（H30）	目標値（R6）	評価
定期的に健診を受ける割合	23．7%（20～39 歳）	33．1%（20～39 歳）	70.0%	B
	30．3%（40～64 歳）	41．1%（40～64 歳）		A
40 歳代で進行した歯周病を有する人の割合	38.7%	43.7%	25.0%	C
デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合	29．2%（20～39 歳）	40．3%（20～39 歳）	50.0%	A
	45．9%（40～64 歳）	49．9%（40～64 歳）		B

・「定期的に健診を受ける割合」は、有意差がなかったものの改善傾向を示していますが目標値との差が大きくなっています。

・「40 歳代で進行した歯周病を有する人の割合」は、目標に達成しておらず、有意に数値が悪化しています。

・「デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合」は、有意差がなかったものの、使用する人の割合は増加傾向にあります。

イ　課題と方向性

定期的に健診を受ける割合や、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合は増加傾向にあるが、40 歳代で進行した歯周病を有する人の割合が増加しているなど、成人期では、進行した歯周病を有する者が多い傾向が予想される。このため、歯周病予防に有効な歯間部清掃用具使用の習慣化の普及啓発に加え、専門的指導や管理も必要なことから、かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科健診を習慣化することの重要性を引き続き推進します。

さらに、歯科疾患と喫煙、糖尿病などの生活習慣病との関連性についても健康管理の観点から、関係機関・団体、事業所等と連携し、地域や職場において重症化予防の取組を進める必要があるため､引き続き歯周疾患予防に関する普及啓発を推進します。

（４）高齢期

ア　指標項目の達成状況と評価

指標項目	策定時値（H25）	直近値（H30）	目標値（R6）	評価
定期的に健診を受ける割合	35.9%	46.4%	70.0%	A
60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	81.7%	89.2%	90.0%	A
60 歳代で進行した歯周病を有する人の割合	55.7%	51.6%	45.0%	A
80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	40.2%	50.4%	50.0%	A

・「定期的に健診を受ける割合」は、目標に達成していませんが有意に数値が改善しました。
・「60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合」は、目標に達成していませんが有意に数値が改善しました。また、改善傾向が続くと目標達成が見込まれます。
・「60 歳代で進行した歯周病を有する人の割合」は、目標に達成していませんが有意に数値が改善しました。
・「80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合」は目標達成しました。

イ　課題と方向性

60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合と 60 歳代で進行した歯周病を有する人の割合は改善傾向にあります。また、80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合は目標を達成しています。今後は、自分の歯を多く持つ高齢者が増加していくことが見込まれ、健全な状態や機能を維持するためには、継続した歯科疾患予防の取組が必要です。

また、オーラルフレイルの兆候でもある「わずかなむせ」、「食べこぼし」、「発音がはっきりしない」、「噛めないものの増加」など、噛む機能や飲み込む機能のささいな症状は、食べる楽しみの喪失だけでなく、低栄養の引き金となり体力低下、心身機能の衰退につながるため、歯・口腔のささいな症状を見逃さないよう、かかりつけ歯科医による定期健診を勧めるとともに、食べることの大切さを家族など高齢者を支える方にも働きかけ、オーラルフレイル予防の取組を推進していきます。

（指標項目の達成状況と評価一覧）

	指標項目	策定時値（H25）	直近値（H30）	出典	目標値（R6）	評価
乳幼児期	3歳児でう蝕のない人の割合	85.3%	87.6%	①	90%	A
	3歳児でう蝕のある人のうち、重症(B 型＋C 型)の割合	27.2%	22.6%	①	20%	B
青少年期	6歳（小学1年生）でう蝕のない人の割合	63.0%	67.2%	②	75.0%	A
	12 歳（中学1年生）でう蝕のない人の割合	63.4%	65.5%	②	75.0%	B
	12 歳（中学1年生）の歯周病（要観察+要精検）がない人の割合	87.3%	82.8%	②	90.0%	C
成人期	定期的に健診を受ける割合	23.7%（20～39 歳）	33.1%（20～39 歳）	④	70.0%	B
		30.3%（40～64 歳）	41.1%（40～64 歳）			A
	40 歳代で進行した歯周病を有する人の割合	38.7%	43.7%	③	25.0%	C
	デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合	29.2%（20～39 歳）	40.3%（20～39 歳）	④	50.0%	A
		45.9%（40～64 歳）	49.9%（40～64 歳）			B
高齢期	定期的に健診を受ける割合	35.9%	46.4%	③	70.0%	A
	60 歳で 24 本以上自分の歯を有する人の割合	81.7%	89.2%	③	90.0%	A
	60 歳代で進行した歯周病を有する人の割合	55.7%	51.6%	③	45.0%	A
	80 歳で 20 本以上自分の歯を有する人の割合	40.2%	50.4%	④	50.0%	A

［出典］①藤沢市乳幼児健康診査（平成 30 年度）
②藤沢市学校保健統計調査（平成 30 年度）
③藤沢市成人歯科健康診査（平成 30 年度）
④藤沢市健康増進計画（第２次）の中間評価及び、第２次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査結果報告書（平成 30 年度）

４　指標項目、目標値に関する整理

（１）目標値を達成している指標について

・「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合」

「80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合」については、平成 25 年が 40.2%、平成 30 年が 50.4%といった結果が示すように、中間評価において既に目標に到達しており、今後も増加することが見込まれるため新たな目標を設定します。

直近値
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合　50.4%（H30）

現行の目標
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合　　50%（R6）

新たな目標
80 歳で 20 本以上の自分の歯を有する者の割合　　60%（R6）

（２）新たな項目について

・「60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加」

高齢期において、歯の本数など歯科疾患の予防と口腔環境の整備については、改善傾向がみられましたが、咀嚼状態についてなど生活の質の向上に向けた口腔機能向上の評価のため、新たな指標項目を追加します。

指標項目	直近値 （H30）	目標値 （R6）
60 歳代における咀嚼良好者の割合の増加	82.3%	85%

（出典：こくほ特定健康診査）

（参考）国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価

指標項目	直近値 （H27）	目標値 （R6）
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	72.6%	80%

（出典：国民健康栄養調査）

資料編

１　中間評価検討経過

２　評価指標一覧（指標項目、モニタリング項目）

元気ふじさわ健康プラン

藤沢市健康増進計画（第２次）中間評価報告書

発行年月　令和２年　月
発　　行　藤沢市　福祉健康部　保健所　健康増進課
〒２５１－００２２　藤沢市鵠沼２１３１番地の１
電　話　０４６６－５０－８４３０
ＦＡＸ　０４６６－２８－２１２１