

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き「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、市民が主体となって、ライフステージごとの健康課題に応じた健康づくりに取り組めるよう、地域、関係機関、行政等が連携を図り推進してきました。

一方で、全国的な人口構造の変化と同様に、本市においてもさらなる高齢化の進展が予測されることから、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るとともに、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、取組を推進してきました。

令和元年度は、本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、中間評価を実施するとともに、社会情勢や国の動向を踏まえ、計画後半（令和2年度～令和6年度）の5年間の方向性をまとめました。

計画後半は、SDGs[※]の考え方も踏まえ、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	計画期間	1
3	関連諸計画との位置づけ	1
4	計画の概要	3
	(1) 基本理念	3
	(2) 到達目標	3
	(3) 基本方針	3
	(4) 推進体制	3
	(5) 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) 人口の推移と見通し	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) 健診・がん検診の受診状況	20
	(7) 生活習慣の状況	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	45
5	市民の健康を取り巻く現状からみた課題	47

第3章 計画前半の取組

1	計画前半の取組状況	48
2	7分野の取組状況	49
	(1) 栄養・食生活	49
	(2) 身体活動・運動	50
	(3) 歯・口腔	51
	(4) 喫煙	52
	(5) 飲酒	53
	(6) 休養・こころ	54
	(7) 生活習慣病予防の取組	55

第4章 中間評価結果

1	中間評価の目的	57
2	評価方法	57
3	ライフステージごとの指標項目の達成状況と課題	57
	(1) 乳幼児期・青少年期	58
	(2) 成人期	61
	(3) 高齢期	64

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	67
	(1) 栄養・食生活について	67
	(2) 身体活動・運動について	67
	(3) 喫煙について	68
2	成人期	69
	(1) 栄養・食生活について	69
	(2) 喫煙について	70
3	高齢期	70
	(1) 栄養・食生活について	70
	(2) 歯・口腔について	71
	(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…………… 75
 - (1) 計画策定の経緯…………… 75
 - (2) 関連諸計画との位置づけ…………… 75
- 2 中間評価結果…………… 75
 - (1) 中間評価の目的…………… 75
 - (2) 評価方法…………… 75
- 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…………… 76
 - (1) 乳幼児期…………… 76
 - (2) 青少年期…………… 76
 - (3) 成人期…………… 77
 - (4) 高齢期…………… 78
- 4 指標項目、目標値に関する整理…………… 80
 - (1) 目標値を達成している指標について…………… 80
 - (2) 新たな項目について…………… 80

資料編

- 1 中間評価検討経過…………… 81
 - (1) 中間評価の検討状況…………… 81
 - (2) パブリックコメント（市民意見公募）の実施結果…………… 81
 - (3) 藤沢市健康づくり推進会議設置要綱…………… 82
 - (4) 藤沢市健康づくり推進会議委員名簿…………… 83
- 2 評価項目…………… 84
 - (1) 計画後半の指標項目一覧…………… 84
 - (2) モニタリング項目一覧…………… 87

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市では、2010年（平成22年）3月に、健康増進法に基づき「藤沢市健康増進計画」を、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。2015年（平成27年）3月に「元気ふじさわ健康プラン 藤沢市健康増進計画（第2次）」を、市民が主体の計画として、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めざし、策定しました。

2 計画期間

2015年度（平成27年度）から2024年度（令和6年度）までの10か年とします。2019年度（令和元年度）に中間評価を実施し、2023年度（令和5年度）に最終評価を実施します。

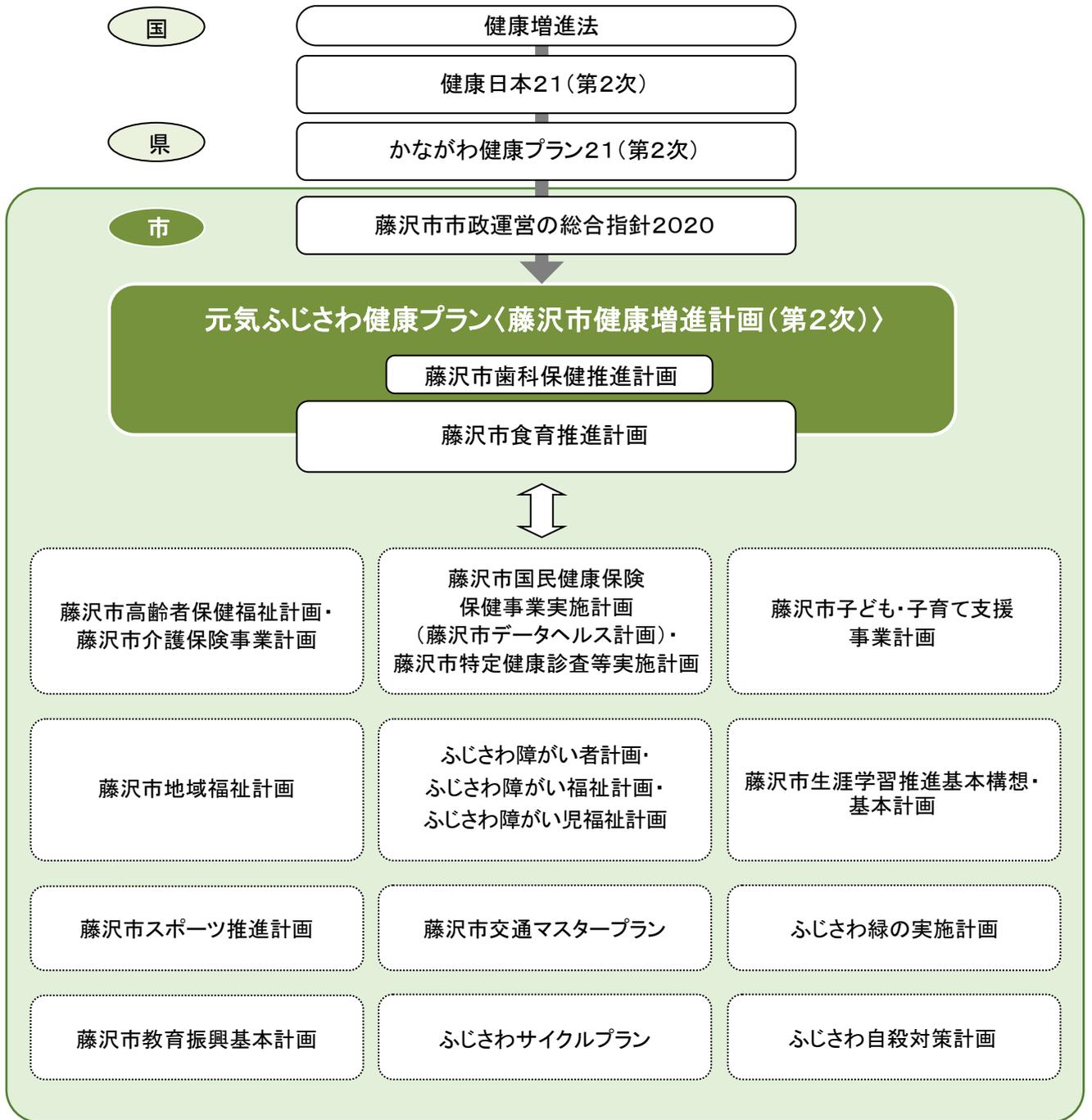
2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)	2017年 (平成29年)	2018年 (平成30年)	2019年 (令和元年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)	2024年 (令和6年)	
元気ふじさわ健康プラン 藤沢市健康増進計画(第2次)				中間評価					最終評価	
藤沢市歯科保健推進計画				中間評価					最終評価	
第2次食育推進計画(平成26年～)				最終評価	第3次食育推進計画				最終評価	

3 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」をはじめとする、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るとともに、「藤沢市食育推進計画」を本計画の「栄養・食生活」の分野を担うものとしています。

関連計画との位置づけ



4 計画の概要

(1) 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

私たちの藤沢 健康都市宣言

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づくり、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、いまま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。

2010年（平成22年）10月1日
藤沢市

(2) 到達目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

(3) 基本方針

- 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) 推進体制

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をめざし、市民、地域の健康づくりを、関係機関や行政等が後押しすることで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向かって進めています。



(5) 市民の行動目標

健康づくりの基本的要素となる「7つの分野」に応じた、特に重要な行動目標をライフステージごとに示しています。

ライフステージ	乳幼児期・青少年期	成人期	高齢期
分野			
栄養・食生活 	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	
身体活動・運動 	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	
	定期的な歯科健康診査を受ける		
歯・口腔 	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	
	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	
		定期的ながん検診を受ける	

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！〉

「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、平成29年度にリーディングプロジェクトを策定しました。このプロジェクトは、市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を図るもので、令和2年度までの重点的な取組として、「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) 人口の推移と見通し

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）には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）をピークに総人口は減少が予測され、年少人口（0～14歳）では減少・横ばい、生産年齢人口（15～64歳）では2025年（令和7年）をピークに減少、高齢者人口（65歳以上）では増加が見込まれます（図1、2）。

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

13地区別の人口及び高齢者人口ともに最も多いのは鶴沼地区ですが、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、御所見の高齢化率が上昇しています（表1、図5）。

直近10年間の出生数は年により増減しているものの、近年は減少傾向にあります。合計特殊出生率は近年上昇傾向にあります（図6）。

図1 人口の推移

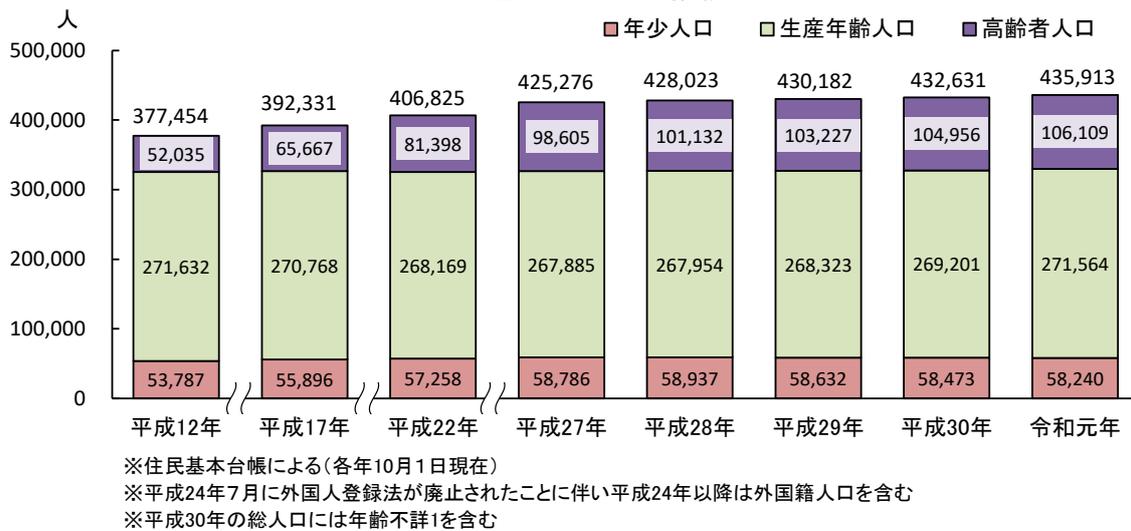


図2 人口の将来見通し

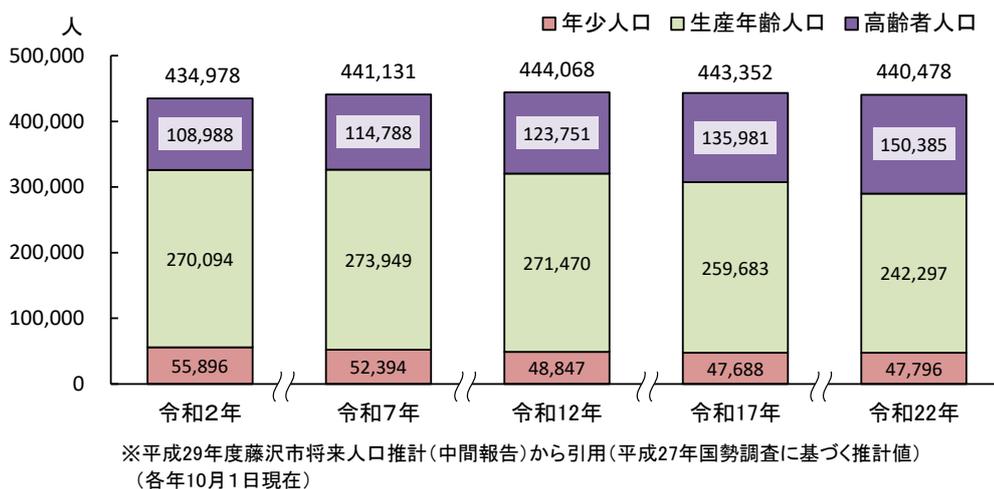
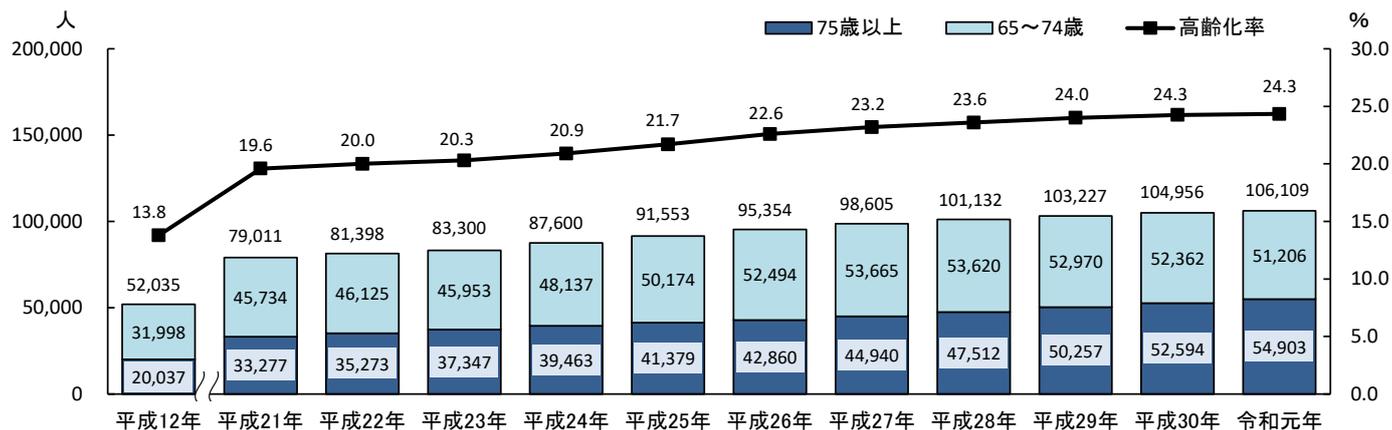


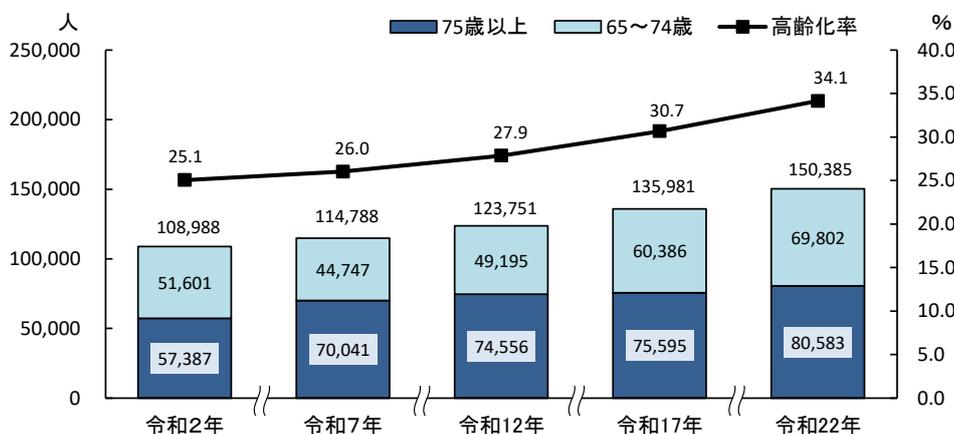
図3 高齢者人口の推移



※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

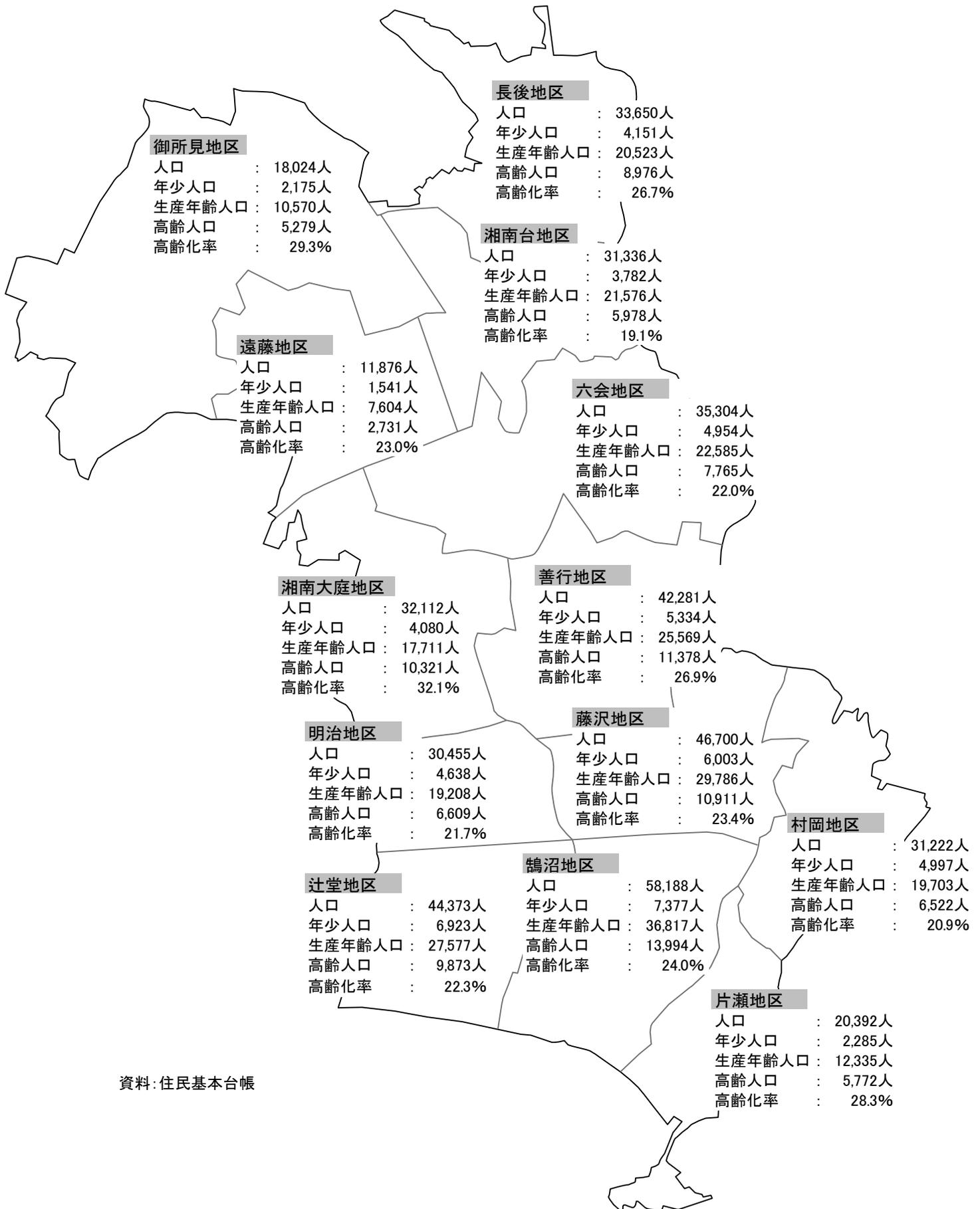
単位:人、%

	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
鶴沼	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

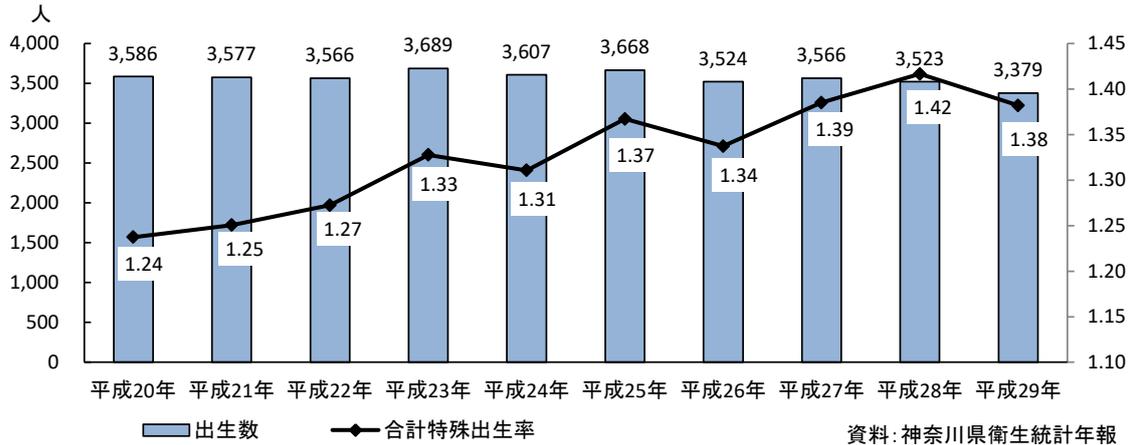
資料:住民基本台帳

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帯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
三世帯世帯	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
うち高齢単身世帯	10,007	6.2	13,511	7.9	18,205	10.1

注：一般世帯数にはその他世帯も含まれるため、内訳の計は一致しない

資料：国勢調査

2 市民の疾病状況

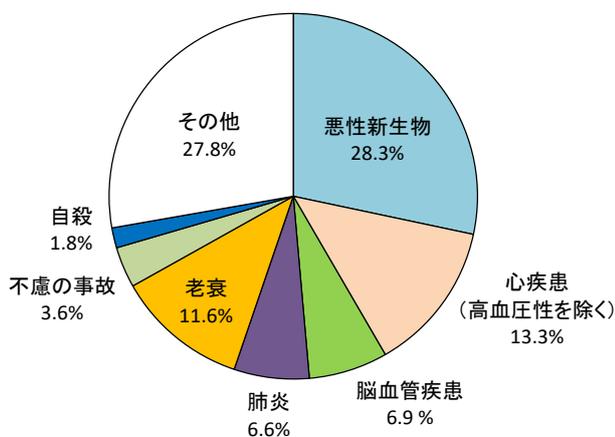
(1) 主要死因別死亡

主要死因別死亡の構成比は、悪性新生物、心疾患、老衰の順で高く、また、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）。

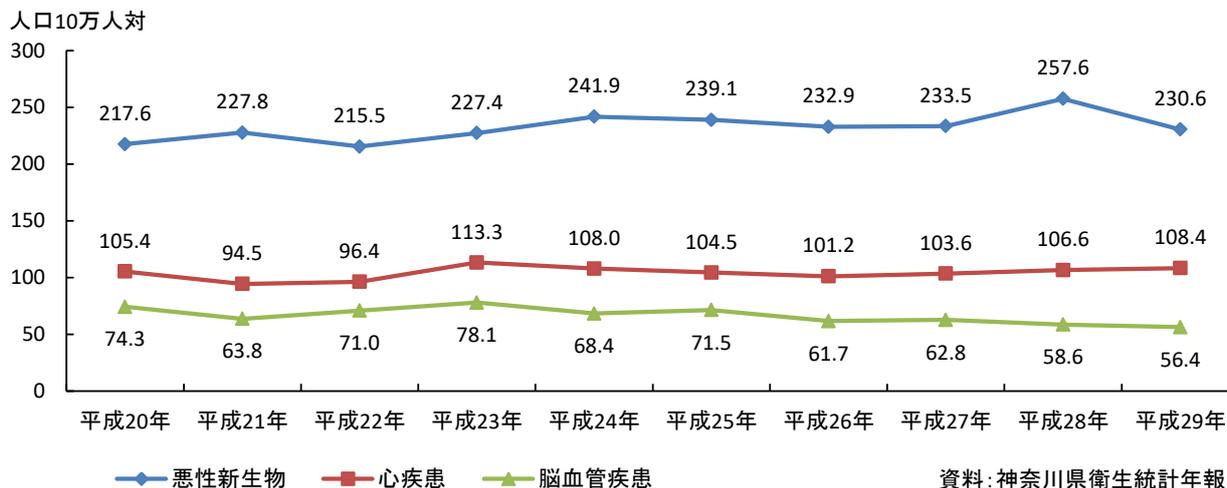
悪性新生物部位別死亡率の内訳は、肺がんが最も多く、次いで胃がん、大腸がんとなっています。胃がんと大腸がんは、年次により順位が前後しています（図9）。

図7 主要死因別死亡の状況（平成29年度）



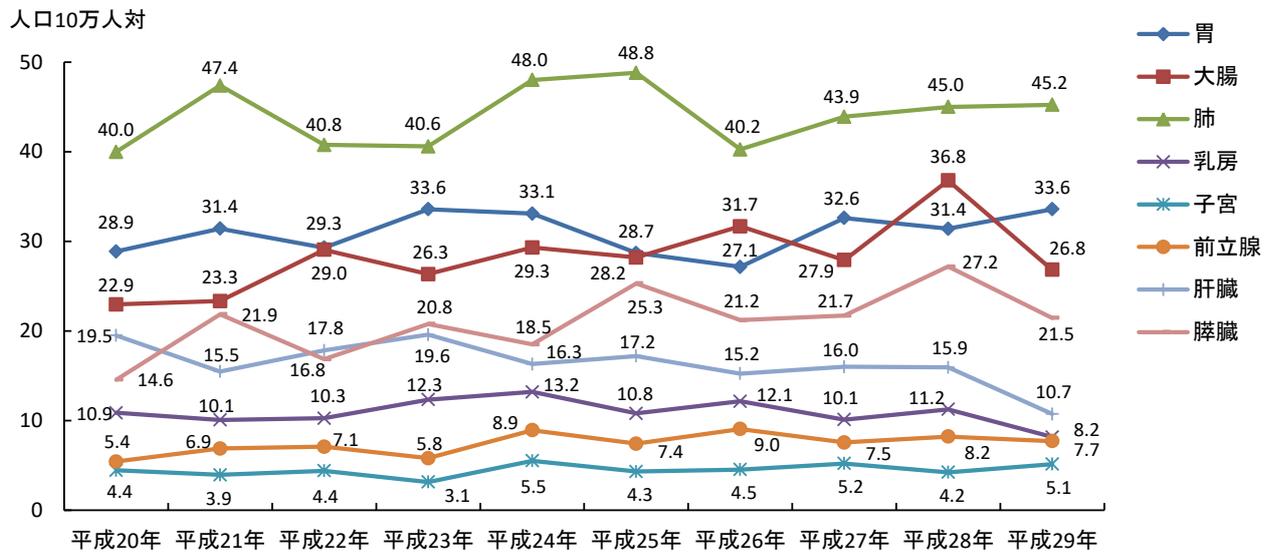
資料：神奈川県衛生統計年報

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 悪性新生物部位別死亡率の推移



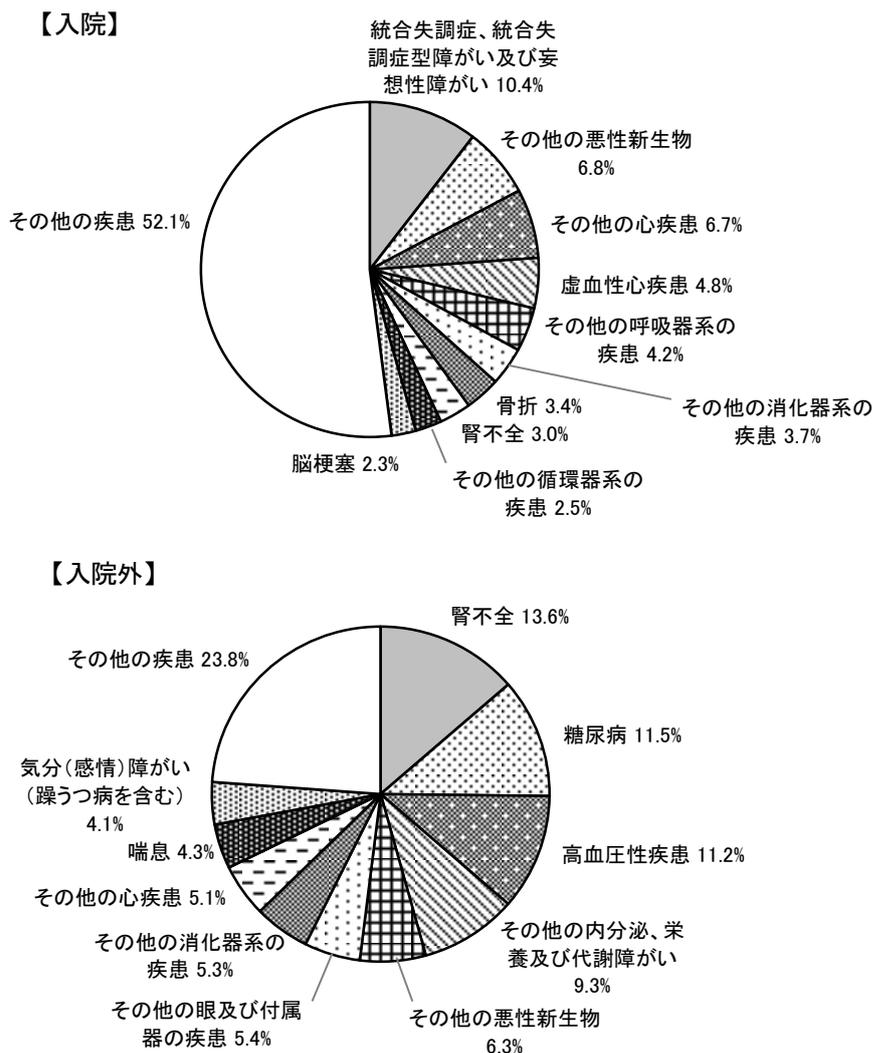
資料: 神奈川県衛生統計年報

(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 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)



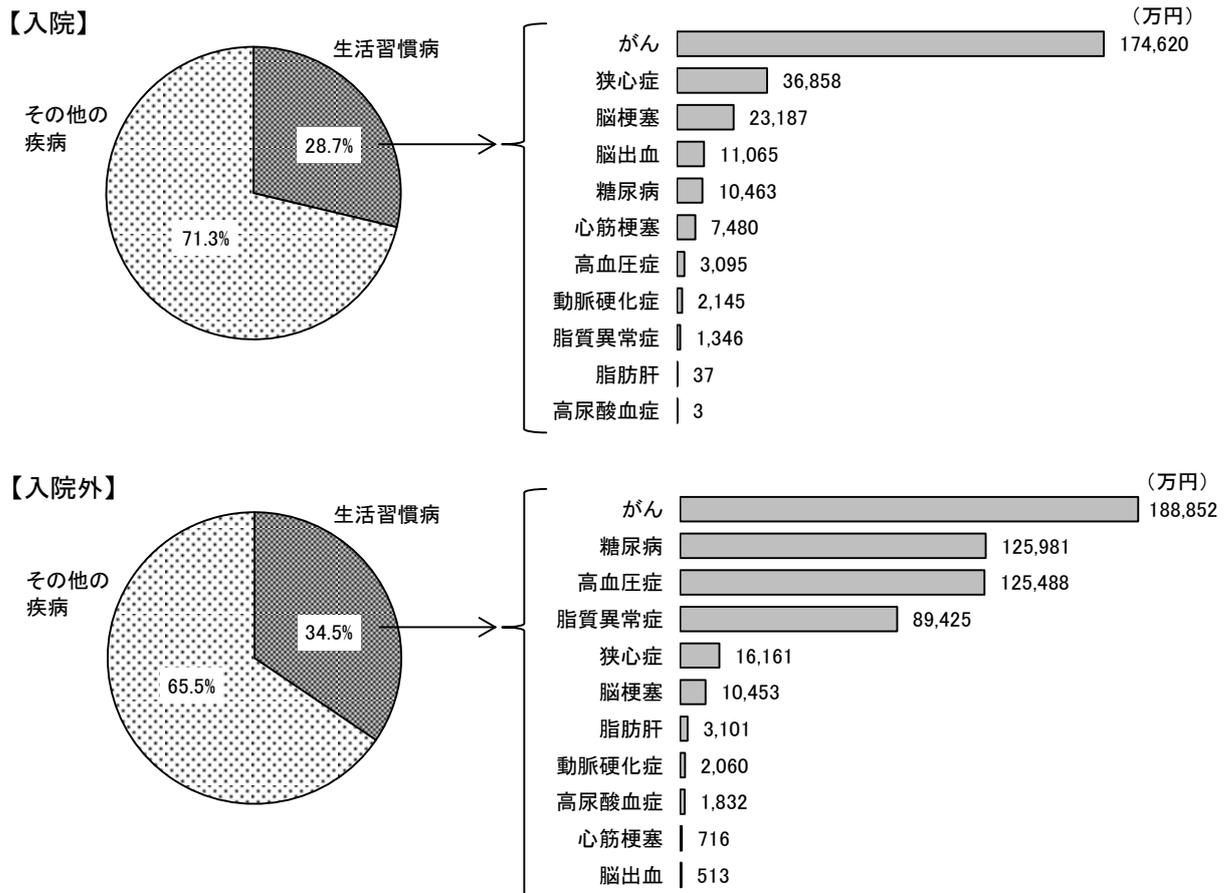
資料:平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画(藤沢市データヘルス計画) 第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画より一部改変

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）。

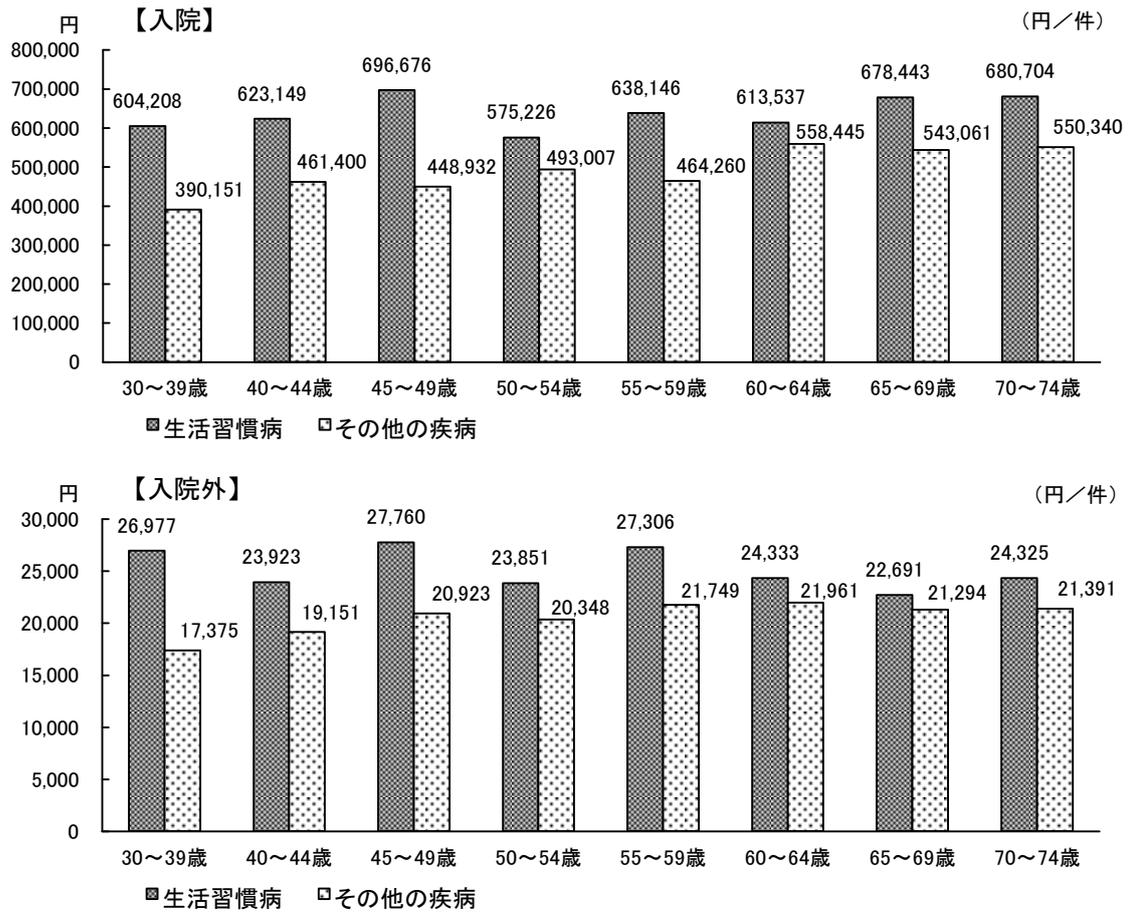
生活習慣病とその他の疾病における一件当たり医療費を年代別で比較すると、入院、入院外いずれもすべての年代で生活習慣病医療費がその他の疾病の医療費を上回ります（図 12）。

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）

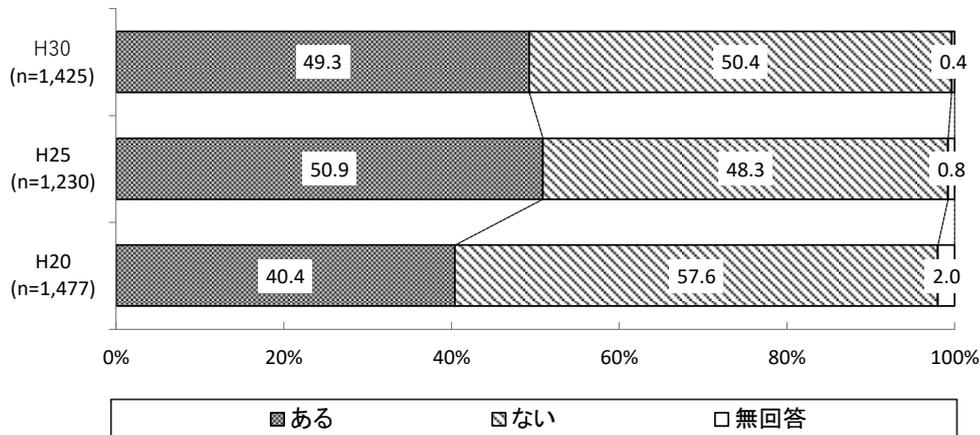


資料：平成 29 年度第 2 期藤沢市国民健康保険保健事業実施計画（藤沢市データヘルス計画）
第 3 期藤沢市特定健康診査等実施計画

③治療中の病気

市民を対象としたアンケート調査からは、約半数が治療中の病気があると回答しています（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

要介護・要支援認定者数の推移では、認定者数、第1号被保険者認定率とも増加が続いています（表3、図14）。

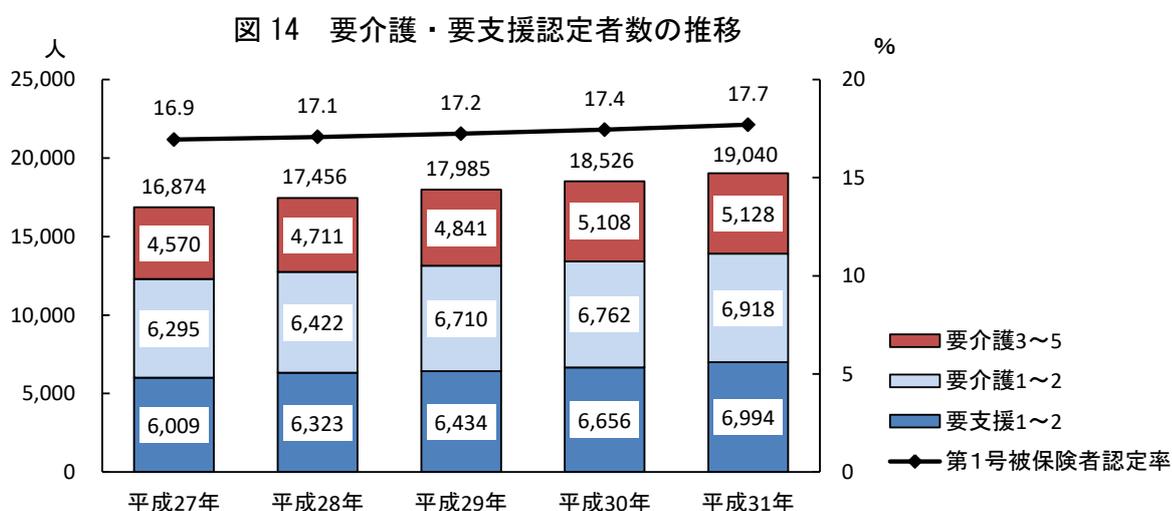
表3 要介護・要支援認定者数の推移

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



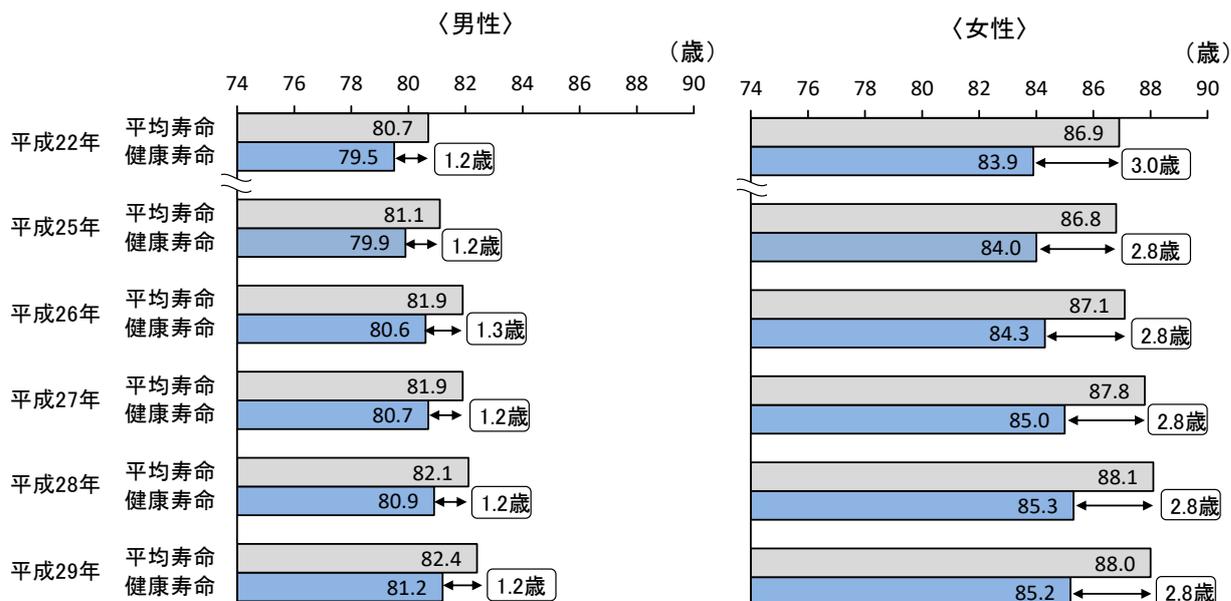
資料：介護保険事業状況報告

3 市民の健康状態

(1) 健康寿命と平均寿命

平成29年の市民の平均寿命は、男性82.4歳、女性88.0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歳となり、平均寿命との差は男性1.2歳、女性2.8歳です。平均寿命と健康寿命の差は、男性、女性ともに横ばいで推移しています（図15）。

図15 藤沢市の平均寿命と健康寿命の年次推移

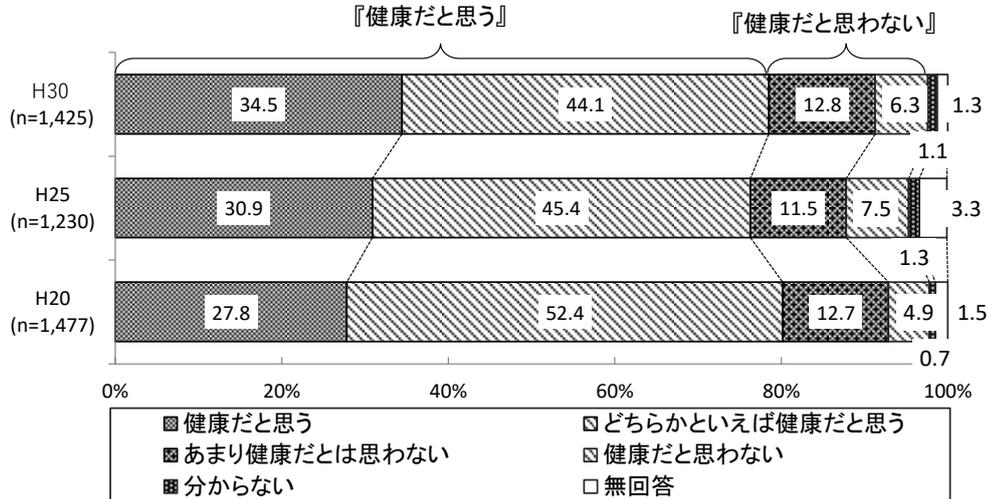


資料：厚生労働科学研究「健康寿命算出プログラム」を用いて藤沢市が算出。
 ※住民基本台帳（各年10月1日）、人口動態統計、介護事業状況報告を利用。
 ※算出に当たって必要な全国の基礎資料は、総務省「人口推計」（各年10月1日）、各年の厚生労働省「人口動態統計（各定数）」、各年の厚生労働省「簡易生命表」を活用。

(2) 健康状態に対する感じ方

市民を対象としたアンケートでは、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、どちらかという健康だと思う人の割合は減っています。結果として、両回答を合わせた『健康だと思う』方の割合には大きな変化はありません（図16）。

図16 健康状態に対する感じ方

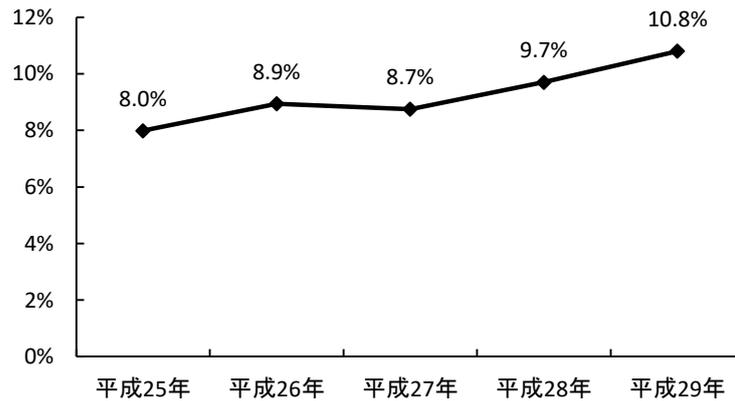


資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

(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17、表4）。

図17 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

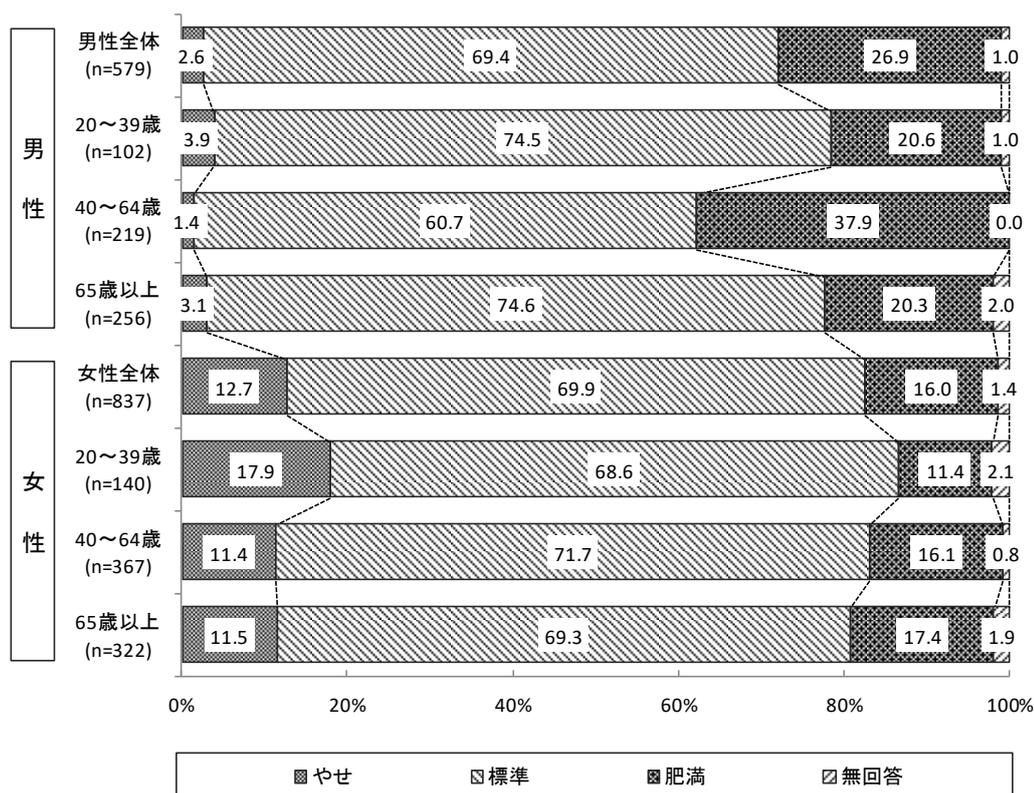
資料：神奈川県衛生統計年報

(4) やせと肥満

BMI（体格指数）は、全体では「標準」が最も多く、性別による違いをみると、女性では「やせ」が20～39歳で約2割みられます。一方で、男性では「肥満」が40～64歳で約4割を占め、各世代でいずれも2割を超えています（図18）。

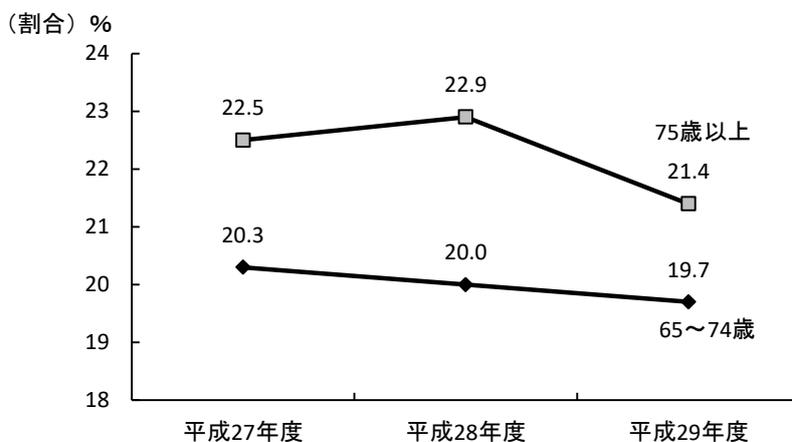
65歳以上の低栄養傾向の割合は、75歳以上では平成29年度には、やや減少したものの2割を超え、65～74歳についても2割近くとなっています（図19）。

図18 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19 65歳以上の低栄養傾向（BMI 20以下）の割合



資料：藤沢市特定健康診査受診者データ
藤沢市後期高齢者等健康診査受診者データ

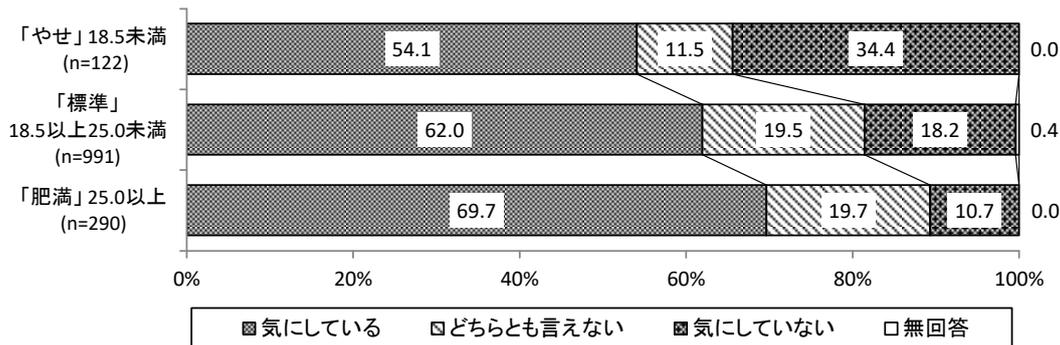
(5) BMI（体格指数）と意識、生活習慣

BMI（体格指数）と意識、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」「やせ」の割合は「標準」を下回ります（図 20、21）。

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 22、23）。

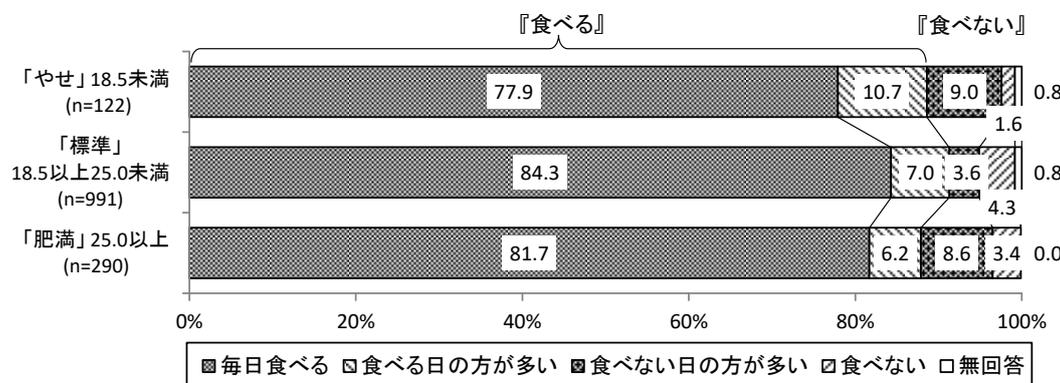
一方、運動頻度では、ほとんど（全く）していない人の「肥満」に占める割合は「やせ」「標準」に占める割合を上回ります（図 24）。

図 20 体重の増減を気にしているか BMI 別



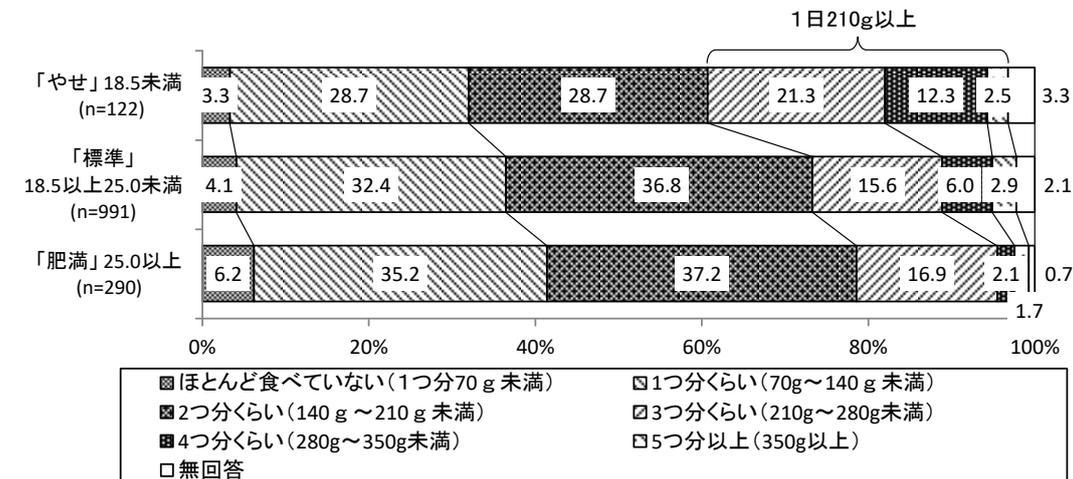
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 21 朝食を食べているか BMI 別



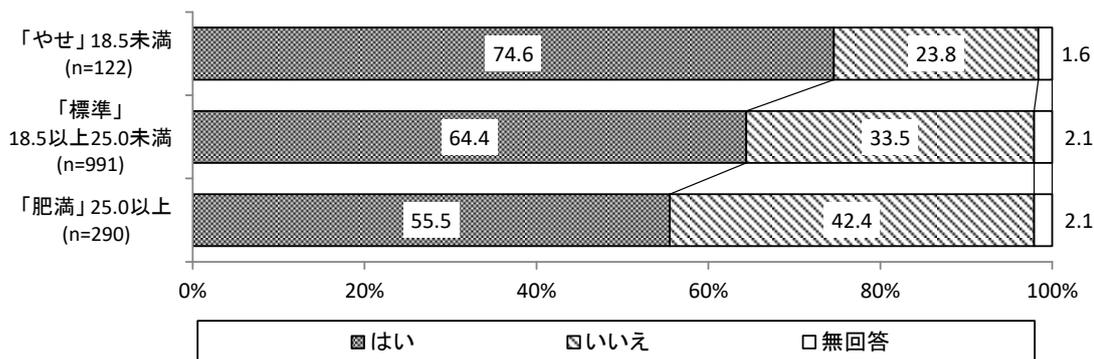
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 22 野菜を食べているか BMI 別



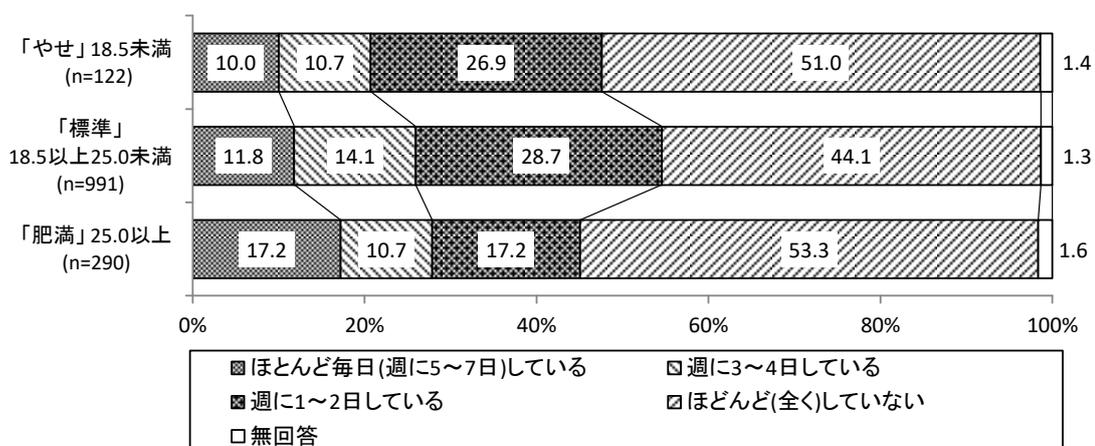
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 23 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 24 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) 健診・がん検診の受診状況

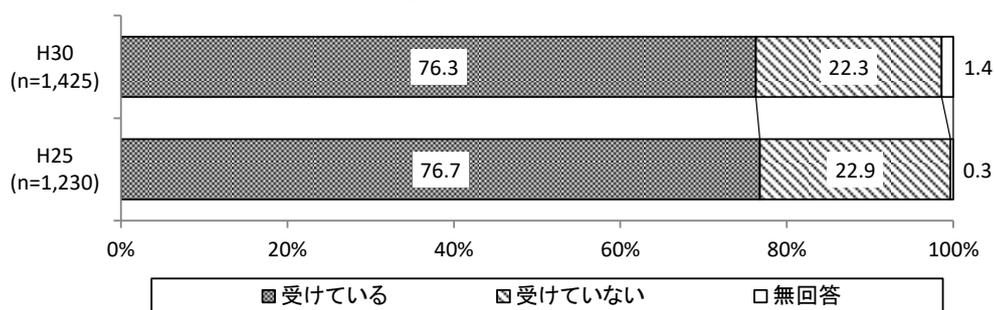
①健康診断・がん検診の受診状況

健康診断・がん検診の受診状況は、平成30年の「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25)。

性別では「受けている」は男性が78.1%で、女性の75.0%をやや上回ります。性別ごとの年齢による違いをみると、男性の40～64歳のみ85.8%と8割を超え、女性の20～39歳のみ6割台と低くなっています(図26)。

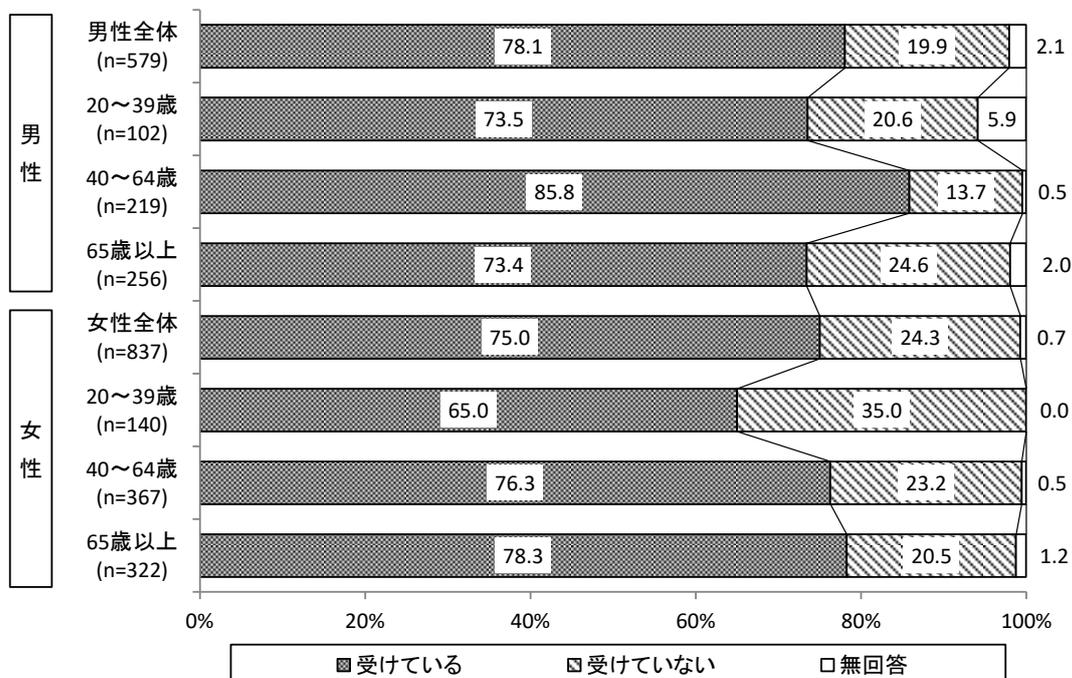
健康診断・がん検診を受けない理由(40～64歳)としては、男性では「時間がない」「必要性を感じない」が多く、女性では「面倒」「お金がかかる」が多い結果となっています(図27)。

図25 健康診断・がん検診の受診状況



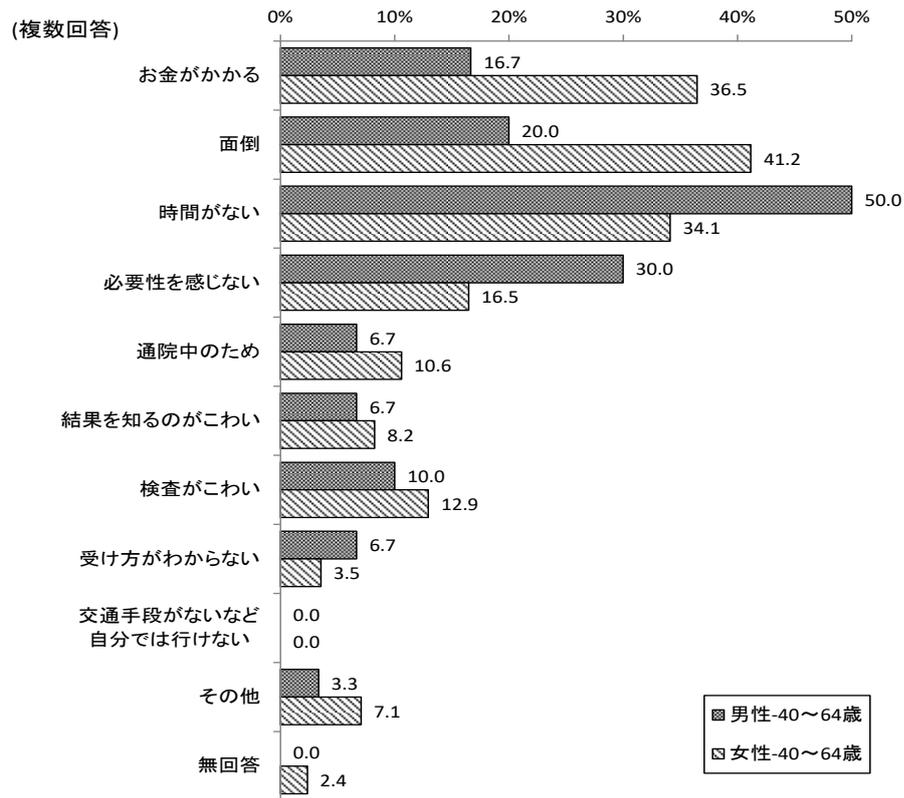
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図26 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 27 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

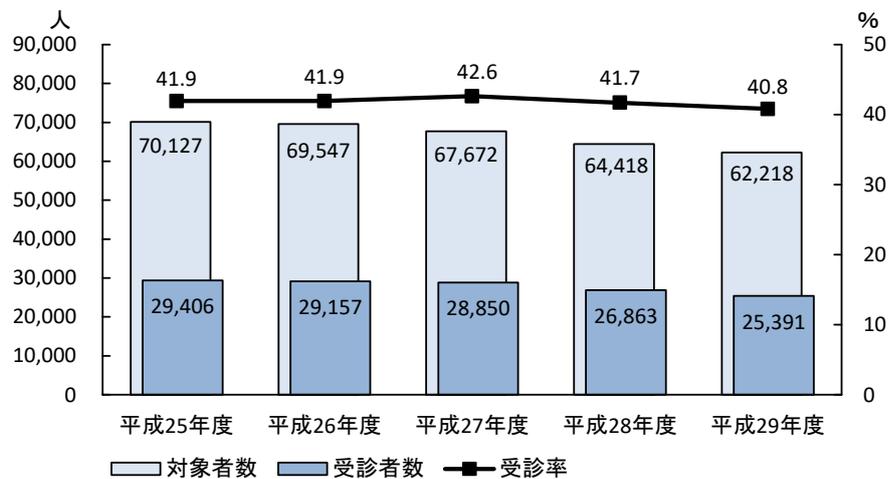
②藤沢市こくほ健康診査受診状況

藤沢市こくほ健康診査受診率は、ほぼ横ばいで推移しています(図 28)。

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・予備群の割合は、微増となっています(図 29)。

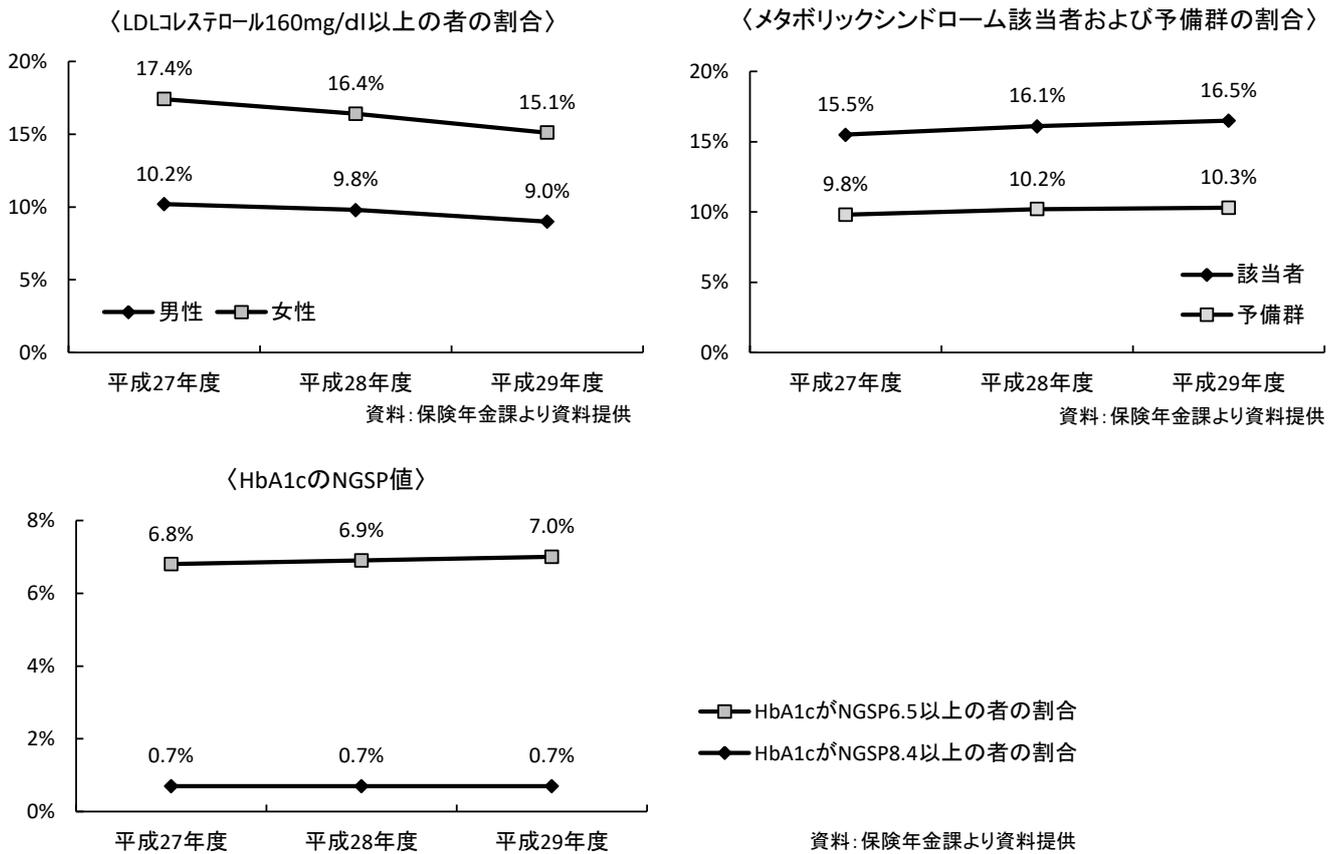
糖尿病の検査である HbA1c の NGSP 値の高い方の割合は、横ばいとなっています(図 29)。

図 28 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

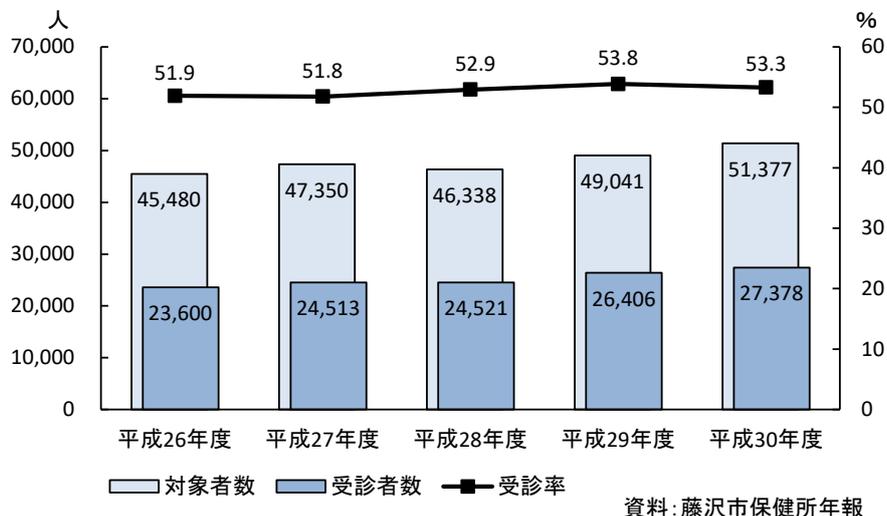
図 29 藤沢市こくほ健康診査における循環器疾患、糖尿病に関する検査結果の推移



③後期高齢者等健康診査受診状況

高齢化に伴い対象者数が増えるにつれ、後期高齢者等健康診査の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%と比較すると、平成30年度は53.3%であり、若干上昇しています（図30）。

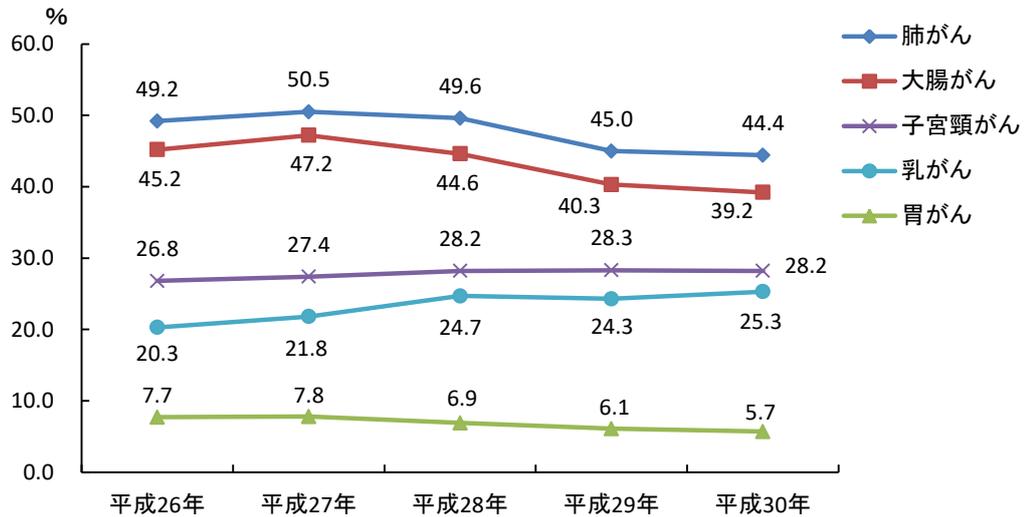
図 30 後期高齢者等健康診査受診率の推移



④がん検診受診状況

がん検診の受診率は、肺がん、大腸がんともに40%前後と高い受診率ですが、この5年間の推移をみると減少しています。子宮頸がんは、20%台後半でほぼ横ばいとなっており、乳がんは増加しています。また、胃がんは年々減少し、5.7%となっています（図31）。

図31 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) 生活習慣の状況

① 栄養・食生活

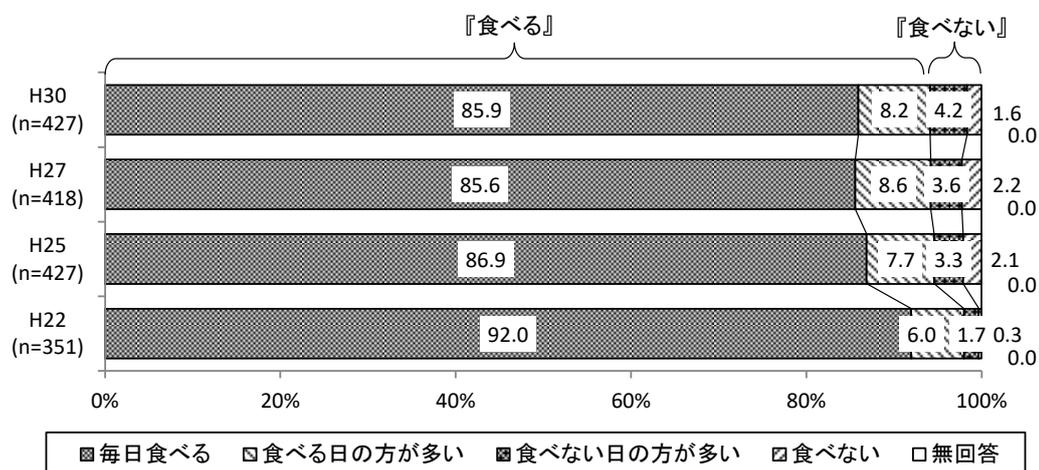
朝食を毎日食べる人の割合は小学6年生では85.9%ですが、成人の20～39歳では72.3%となっています(図32、33)。

主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上食べる人の割合は小学6年生では75.2%です。成人の20～39歳では男女とも他の年代と比べ少なく、特に男性では56.9%となっています(図34、35)。

成人における1日210g以上の野菜を摂取している人の割合は減少しています(図36)。

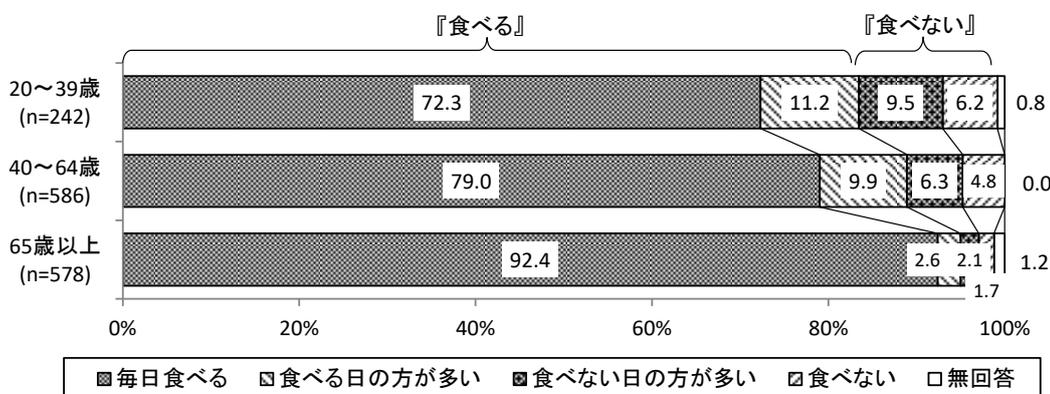
また、ふだん、ゆっくり噛んで食べている人の割合は、男性41.1%に対し、女性は48.5%と上回ります。最も少ないのは男性40～64歳の29.2%、最も多いのは女性65歳以上の59.9%となっています(図37)。

図32 小学6年生の朝食の摂取状況



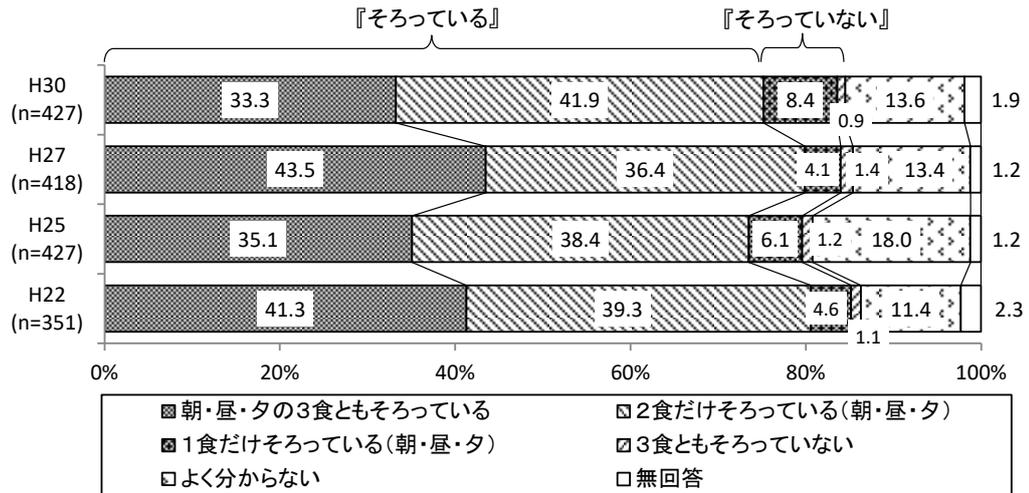
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図33 成人の朝食の摂取状況



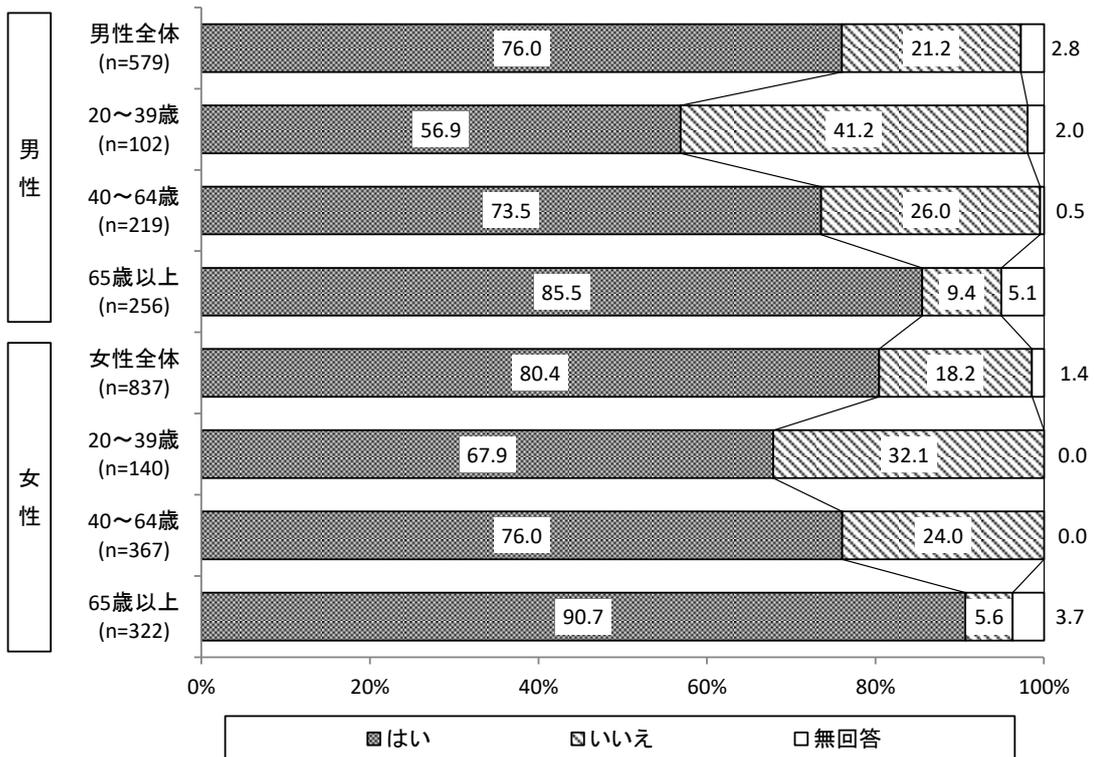
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 34 小学6年生の主食・主菜・副菜がそろった食事



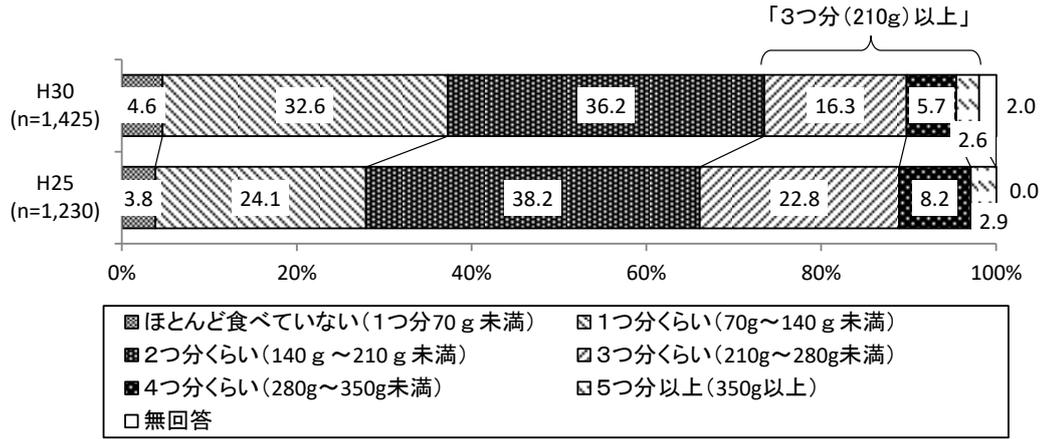
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 35 成人の 1 日 2 食以上 主食・主菜・副菜のそろった食事



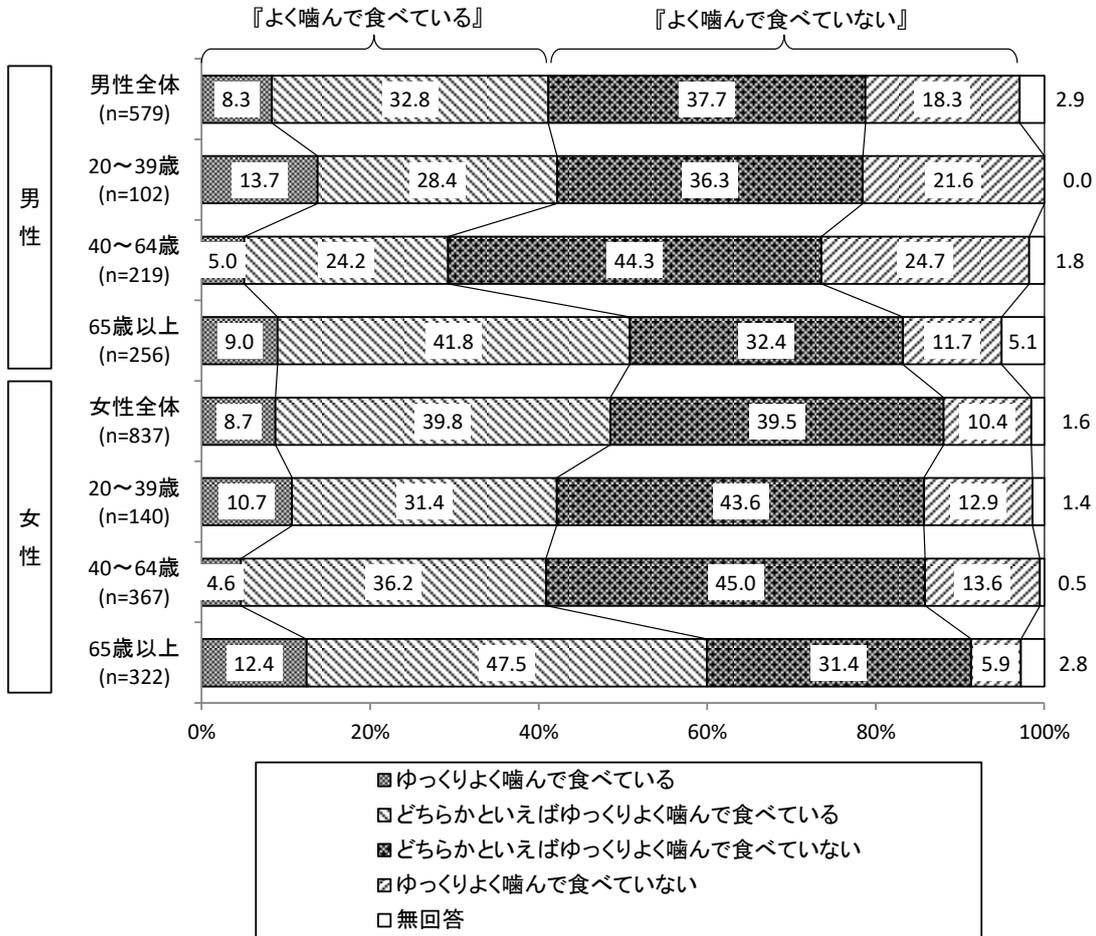
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 36 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 37 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、女子はほぼ横ばいであり、男子は減少しています（図38）。

1週間の総運動時間が60分未満の割合は、平成28年と比較すると、小中学生とも増えています（図39）。

小学6年生の放課後の過ごし方では、平成25年と比べ「外遊び」が減っており、「じゅくや習い事」、「テレビやビデオを見る」が増加しています（図40）。

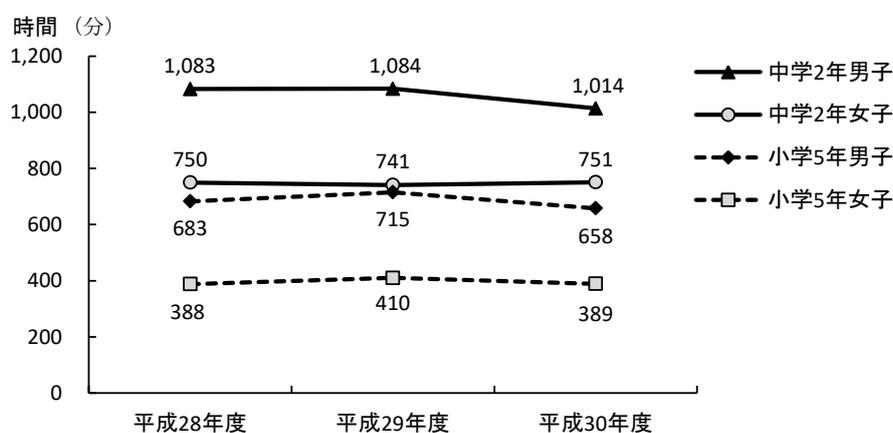
成人の運動習慣の推移をみると、週に1回以上「している」人の割合は減っています。（ただし、平成30年は設問内容の一部変更あり。※注釈参照。）年代別にみると、20～39歳の運動習慣のない人の割合は60.7%と他の年代に比べ高い（運動習慣が少ない）状況にあり、40～64歳でも52.7%と5割を超えます（図41、42）。

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」が多い傾向にあります（図43）。

1日の歩行と同等の強さの生活活動時間は、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44）。

また、成人の1日60分以上の身体活動状況について、身体を動かしていない割合は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時間以上ある人の割合は半数を占めています（図45、46）。

図38 小学5年生、中学2年生の1週間の総運動時間



資料：体力・運動能力、運動習慣等調査

図 39 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

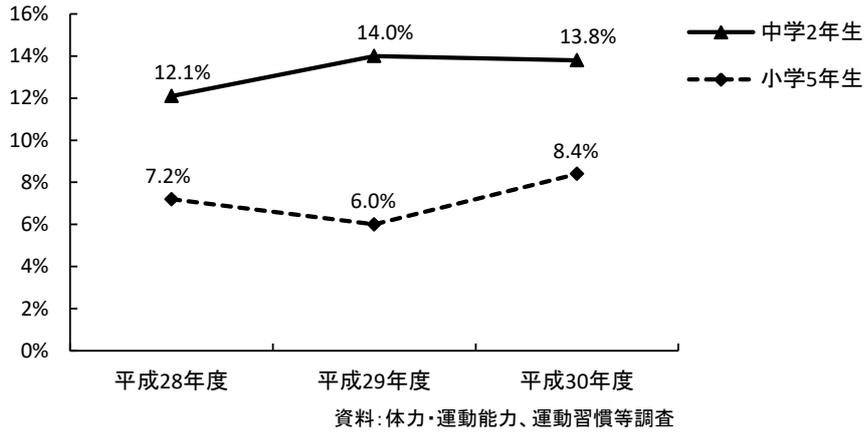


図 40 小学6年生の放課後の過ごし方

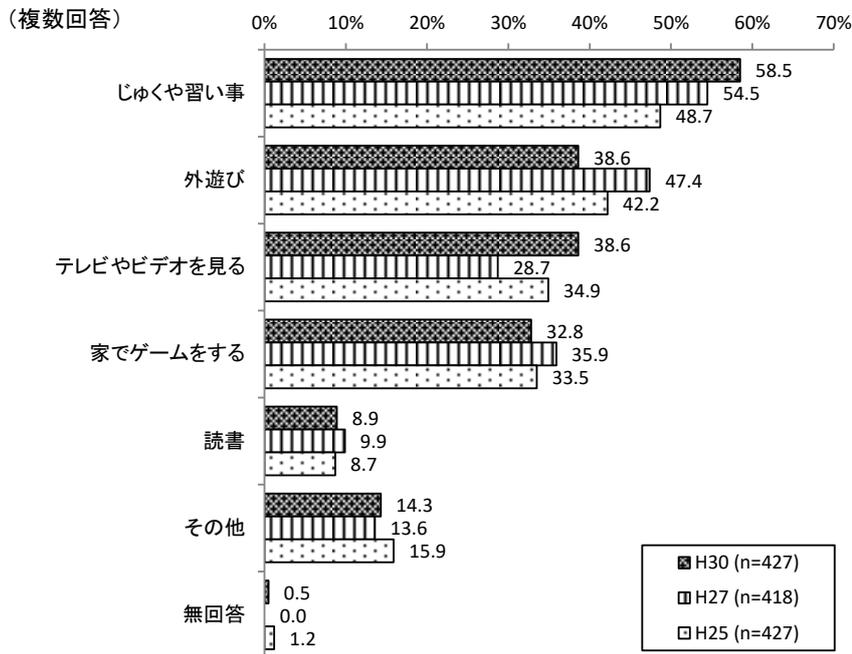


図 41 成人の運動習慣※の推移

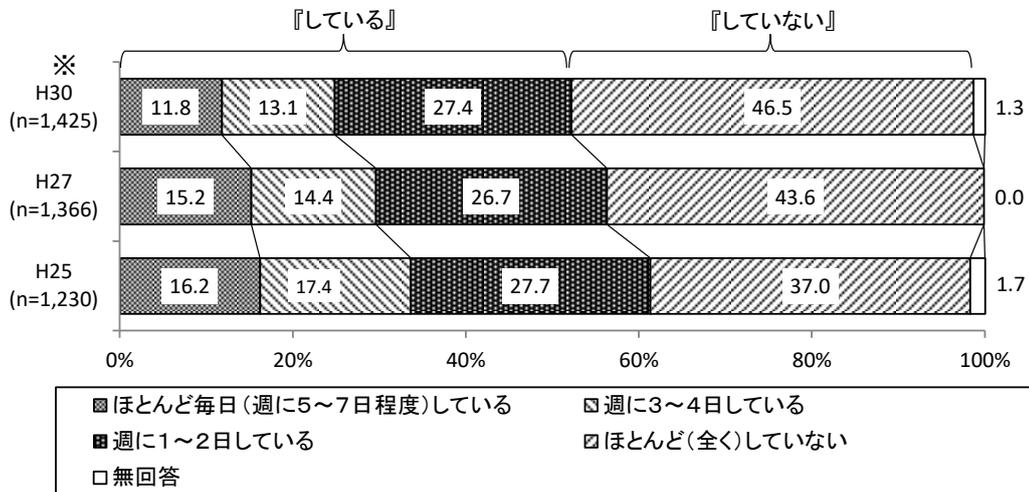
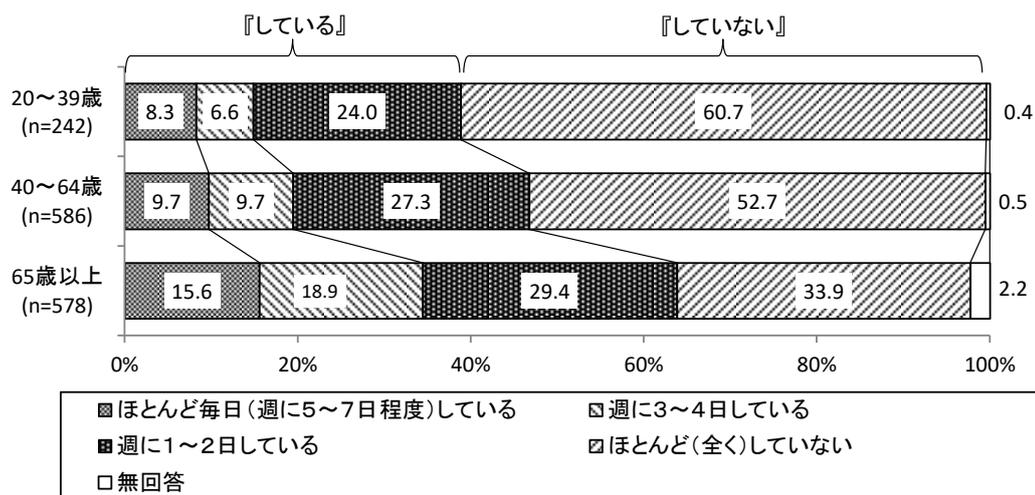
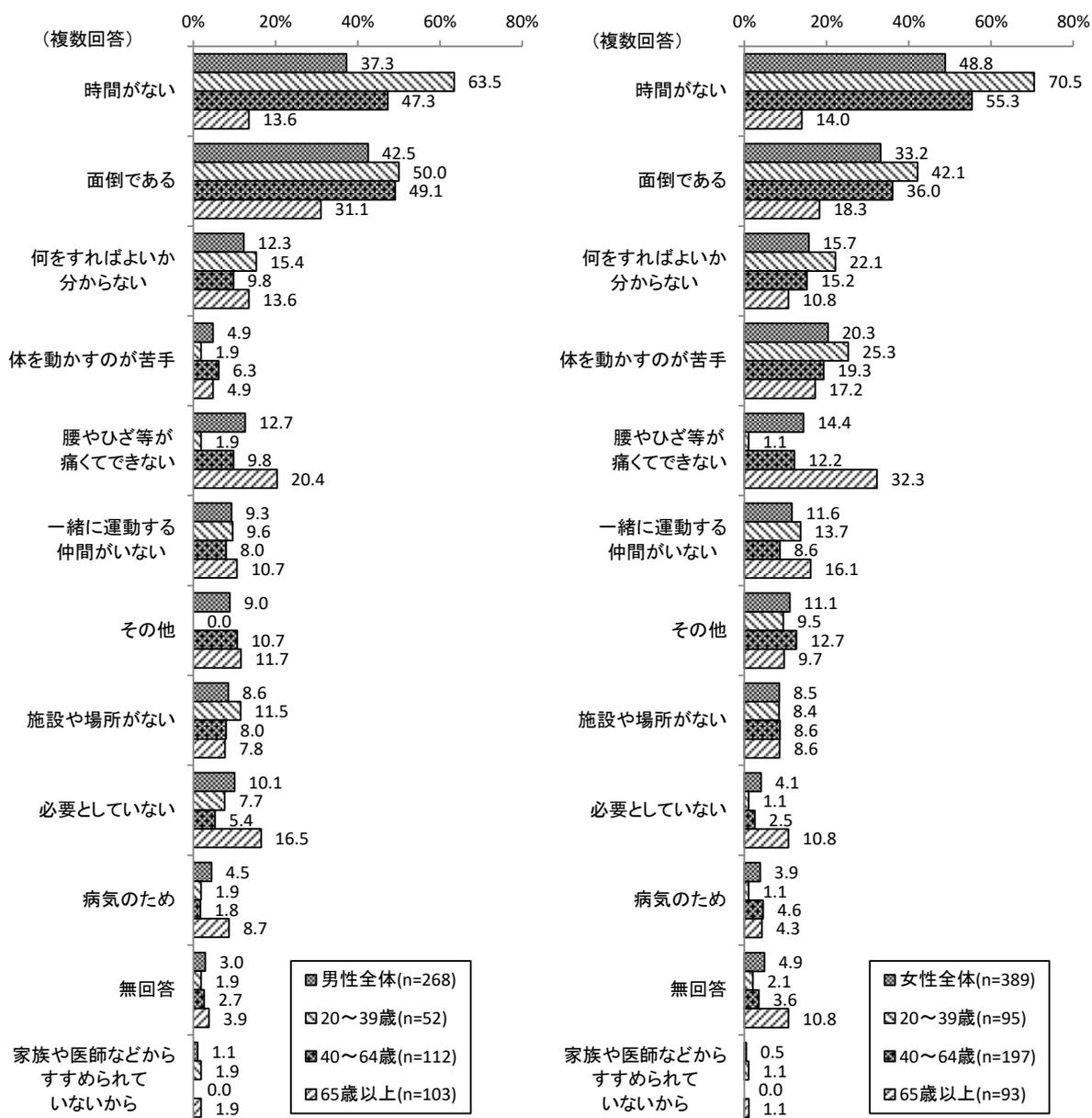


図 42 成人の運動習慣



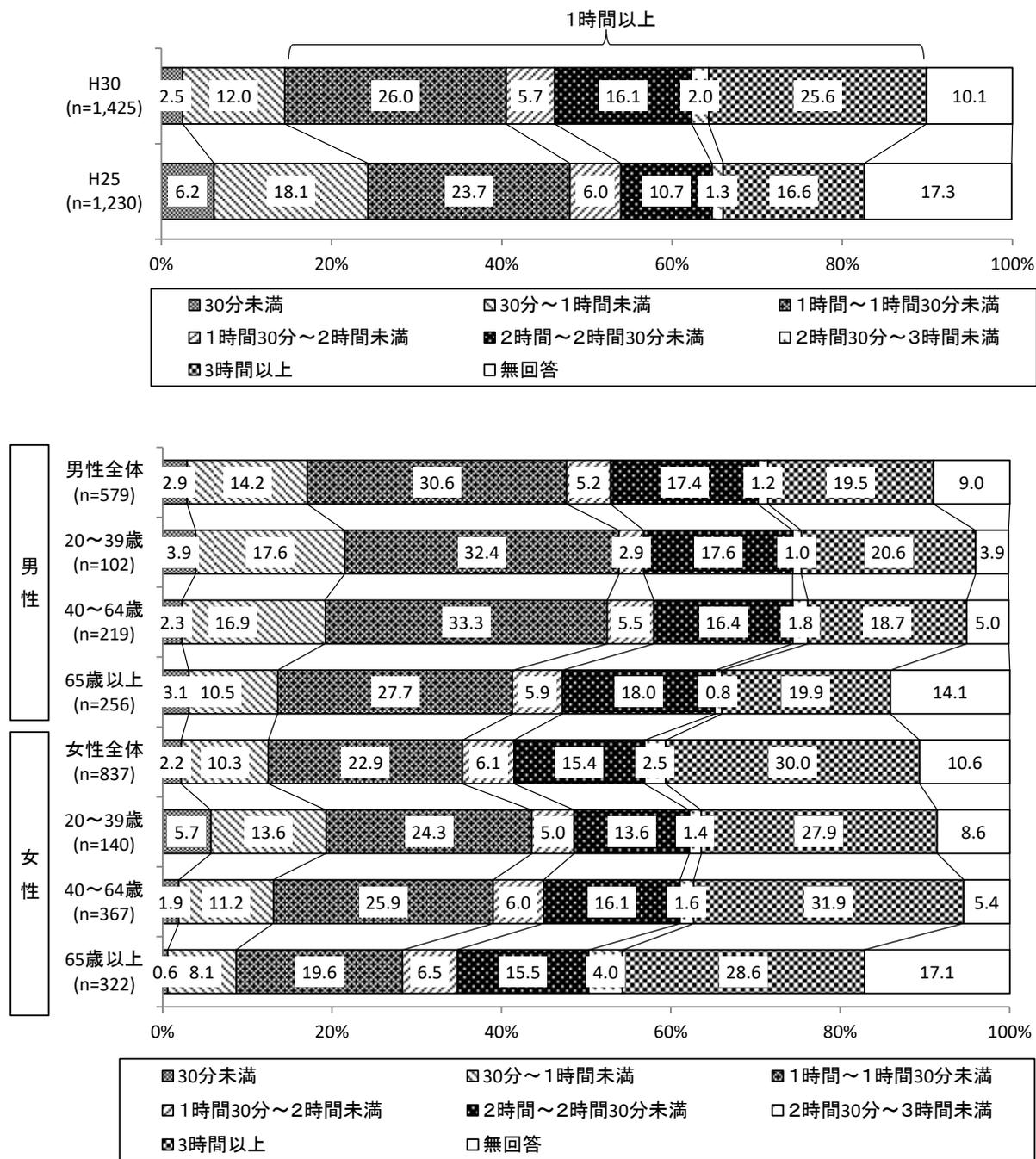
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 43 成人の運動をしない理由



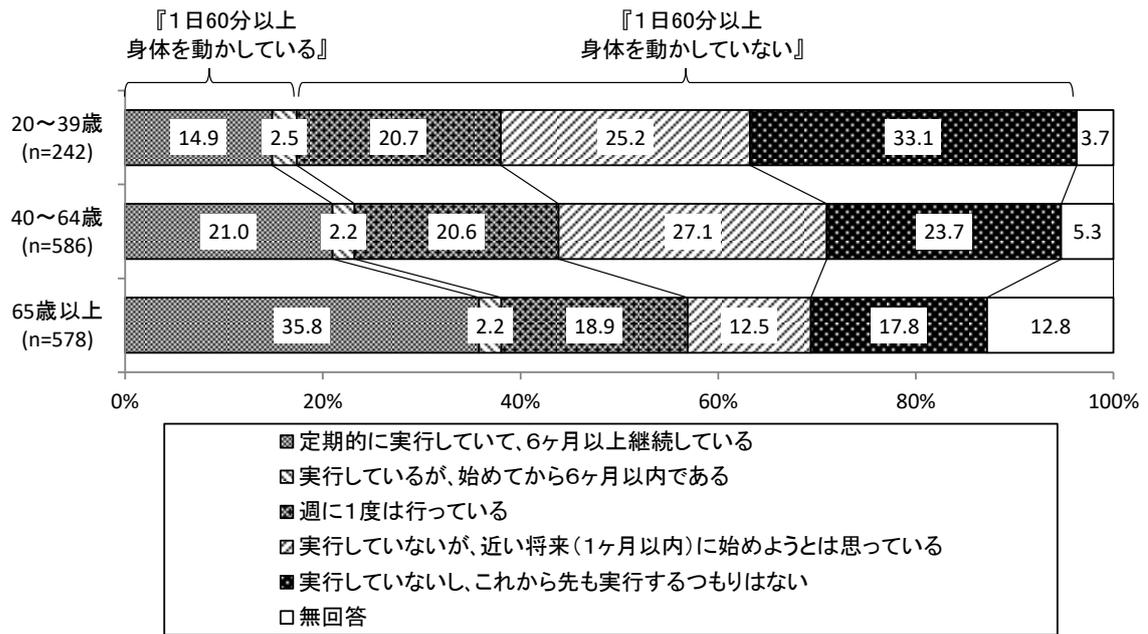
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 44 1日の歩行と同等の強さの生活活動時間



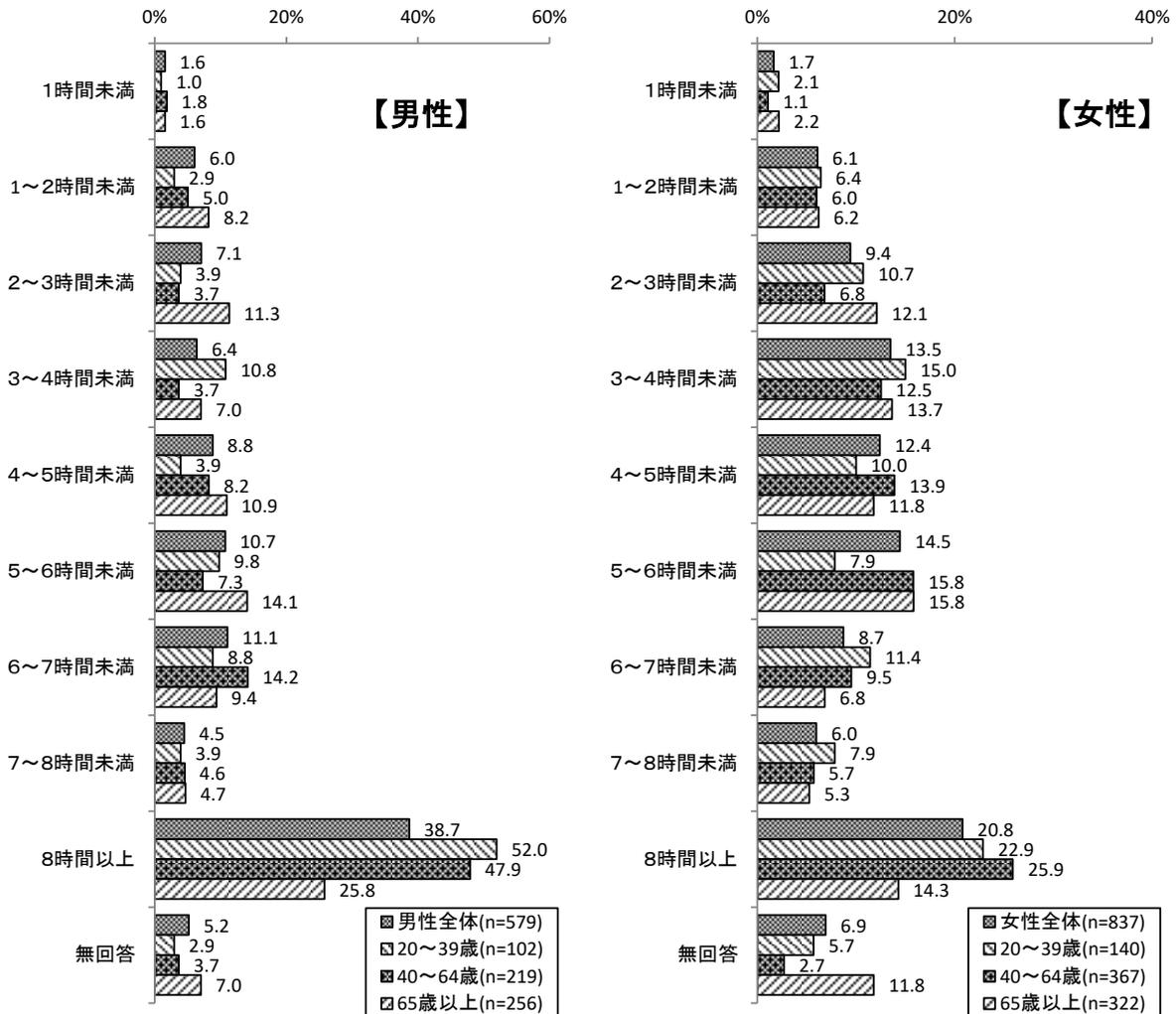
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 45 成人の1日60分以上（65歳以上は40分以上）身体活動状況



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 46 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

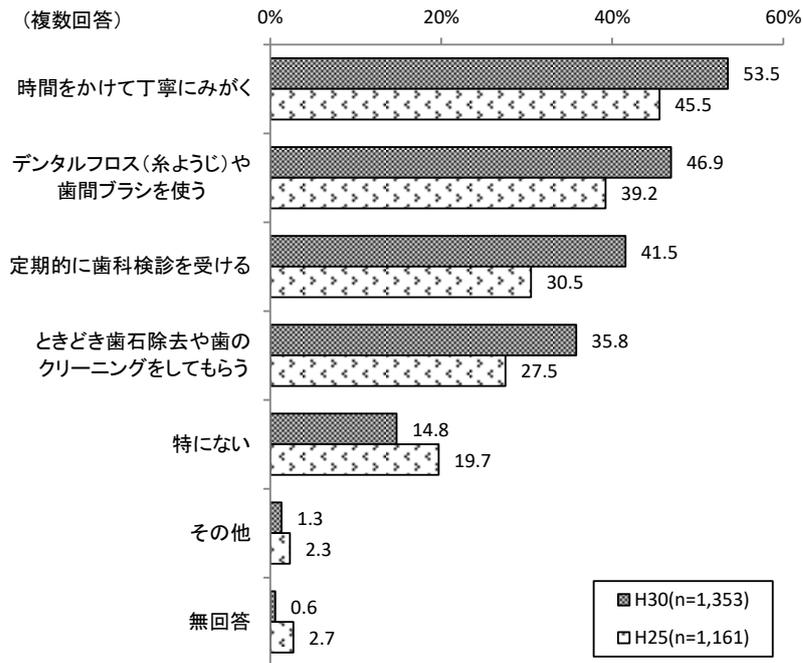
歯の健康を維持するために、時間をかけて丁寧にみがく人、デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人、定期的に歯科検診を受ける人が増えています（図 47）。

歯の本数が 20 本以上の方は、65 歳以上になると約 5 割に減少します（図 48）。

3 歳の重度う蝕の割合は、横ばいから減少に転じ、改善がみられます（図 49）。

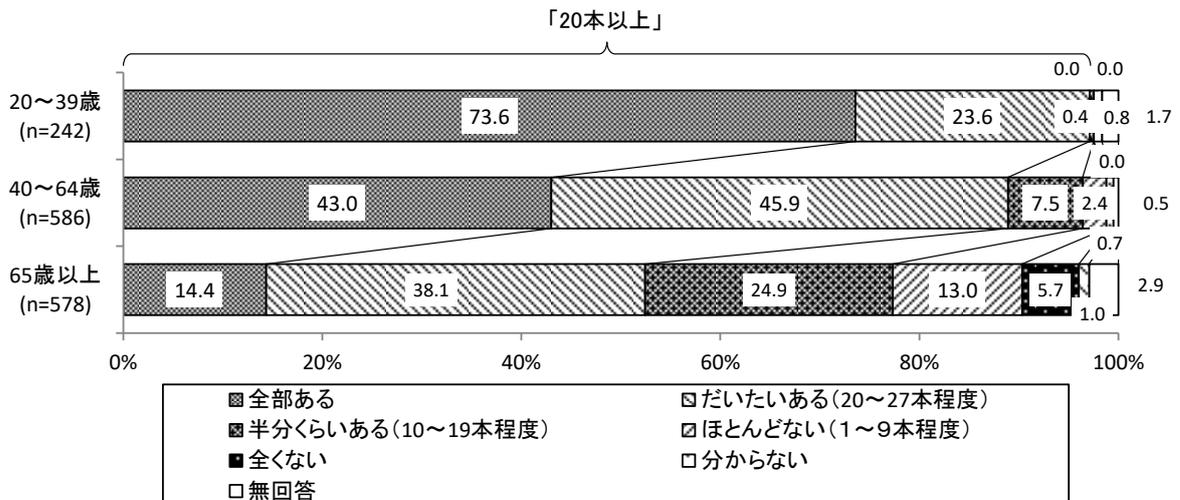
また、40 歳で喪失歯のない人の割合は 8 割を超え、60 歳の未処置歯を有する人の割合は 3 割に減少し、改善がみられます（図 50、51）。

図 47 歯の健康維持のために心がけていること



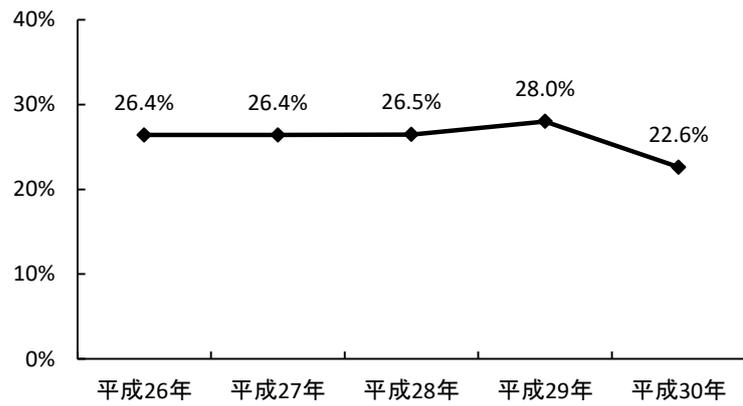
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 48 成人の現在の歯の本数



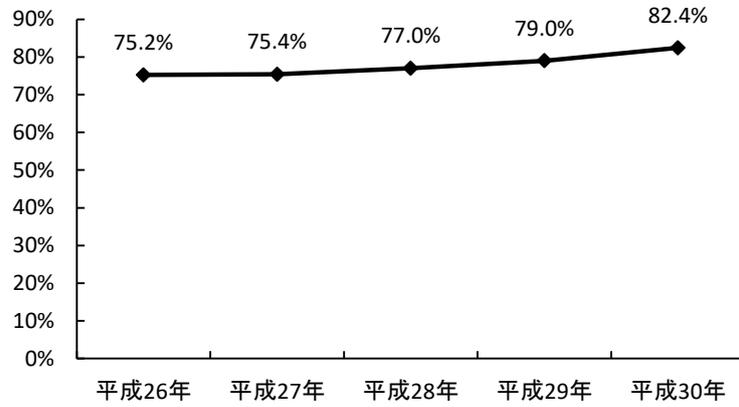
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 49 3歳の重度う蝕（B型＋C型）の割合



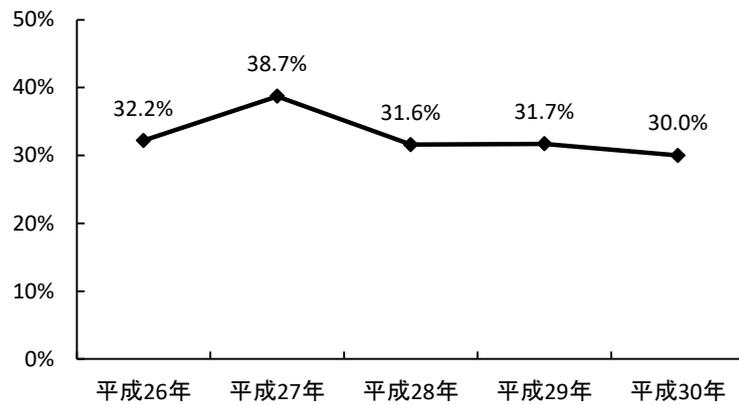
資料：歯科健康診査実施状況

図 50 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 51 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

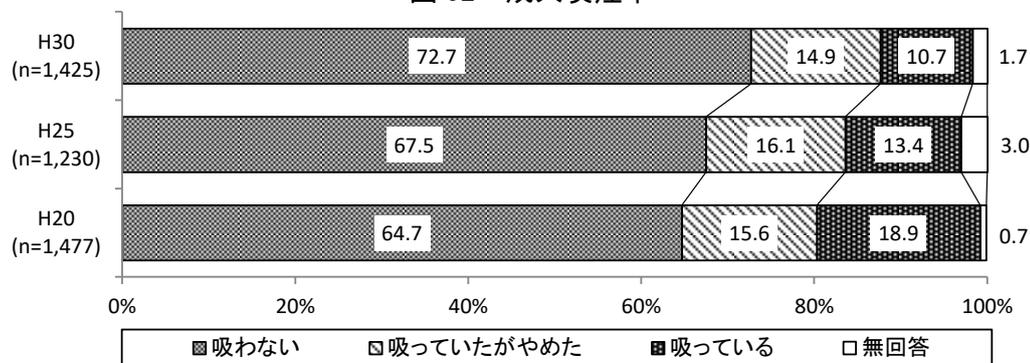
成人喫煙率は全体で減少しています。男女とも喫煙率は20～64歳で大きく減少しています（図52、53）。禁煙の意志については、タバコを吸っている人の中で58.5%が禁煙したいと考えています（図54）。

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につれ増加しています。また、同居する家族の中でタバコを吸う人の続柄では、「父親」がどの年代でも最も多い状況です（図55、56）。

受動喫煙の機会は、国と比較すると概ね低くなっています。場所としては、「飲食店」「家庭」「職場」の順で多い状況です（図57）。

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58）。

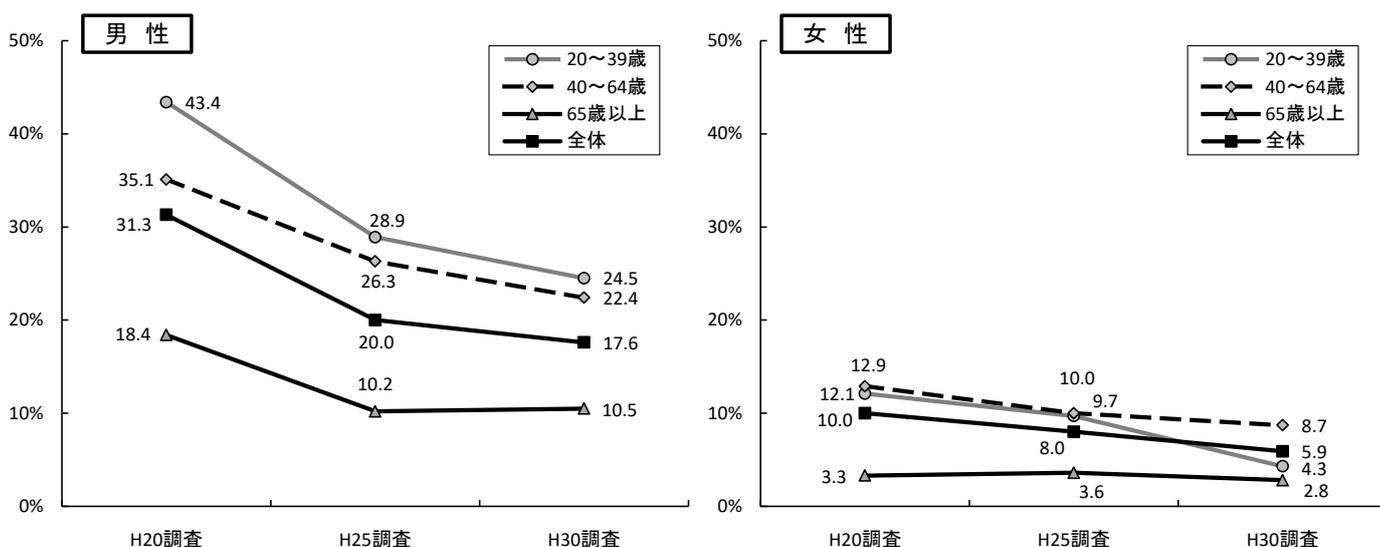
図52 成人喫煙率



資料：平成25年度 健康増進計画最終評価アンケート結果

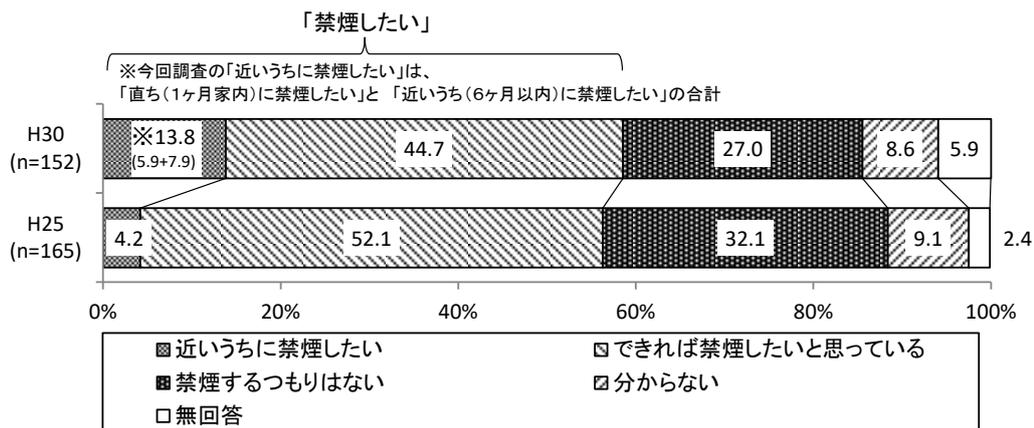
平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図53 成人男女別喫煙率の推移



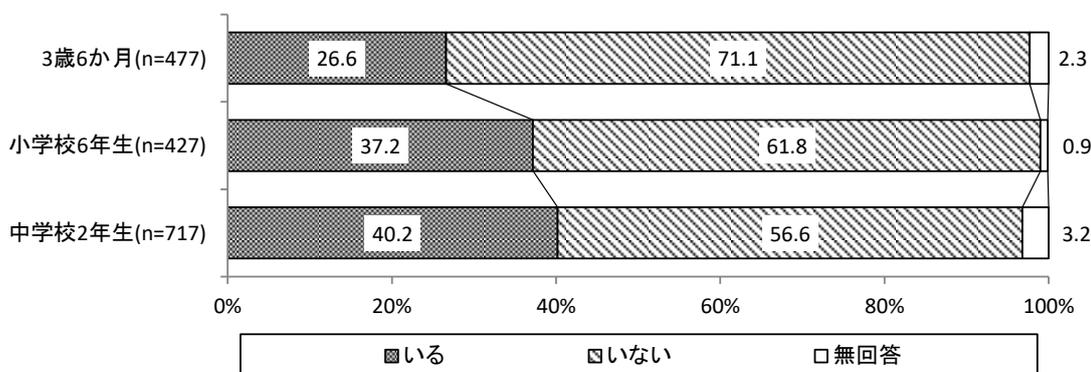
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 54 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



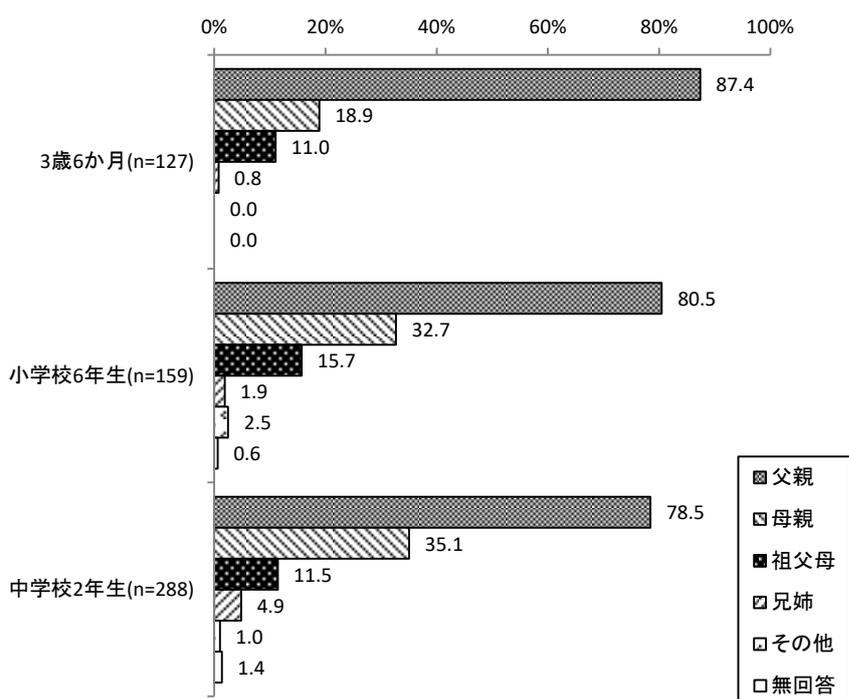
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 55 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

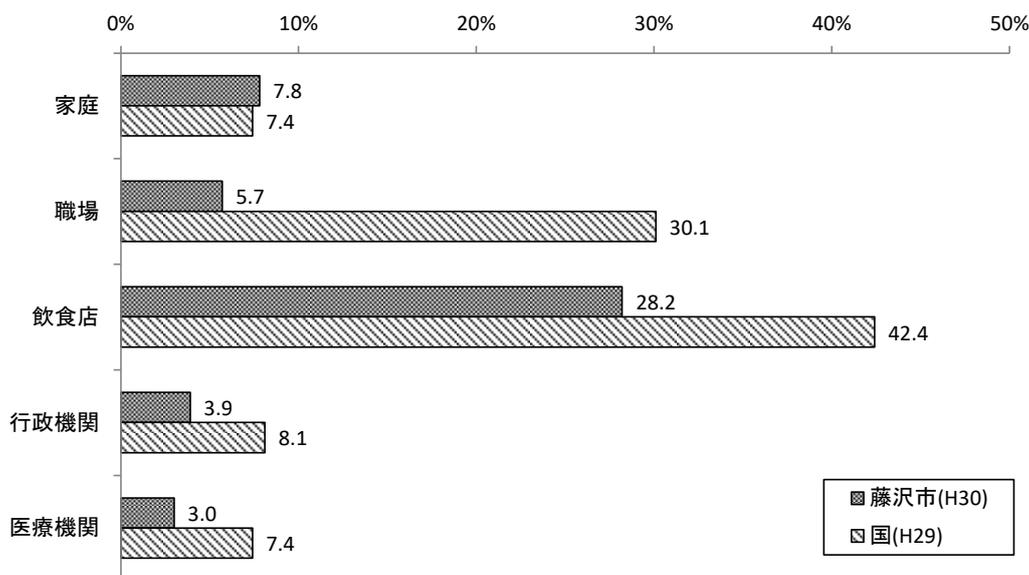
図 56 未成年者と同居している家族の中でタバコを吸う人の続柄



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 57 受動喫煙の機会の有無

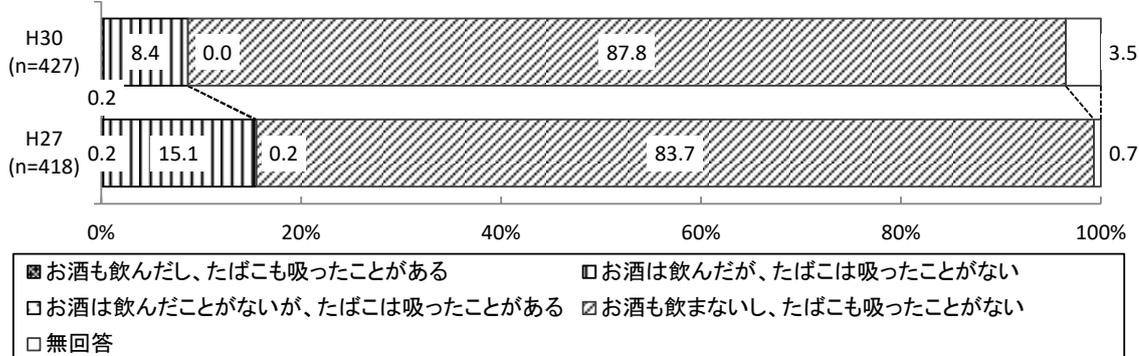
(家庭は毎日、職場・飲食店・行政機関・医療機関は月に1回の割合)



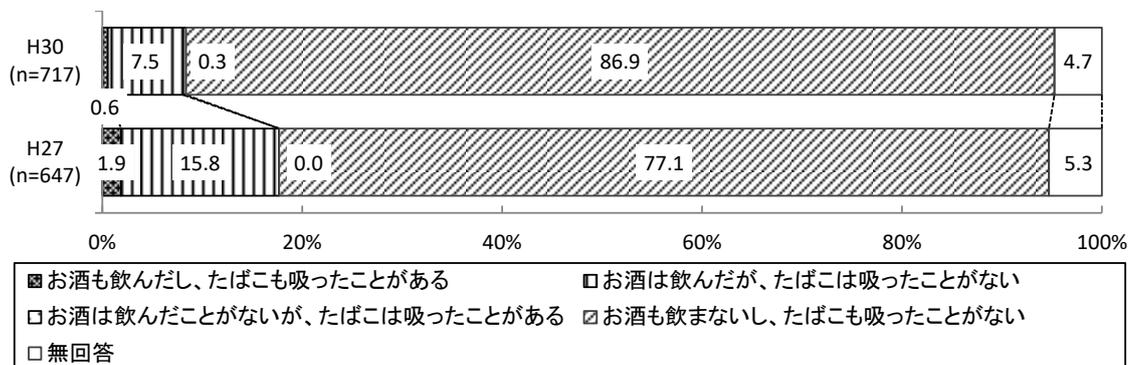
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査
平成 29 年度国民健康・栄養調査報告書

図 58 未成年者の喫煙・飲酒の状況

〈小学 6 年生〉



〈中学 2 年生〉



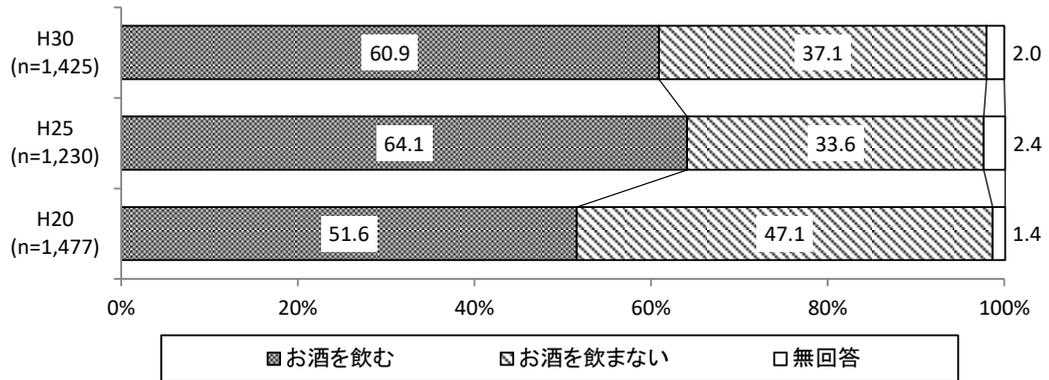
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

⑤ 飲酒

お酒を飲む人の割合は、平成 20 年から比べると増加していますが、平成 25 年と比較すると、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 59、60）。

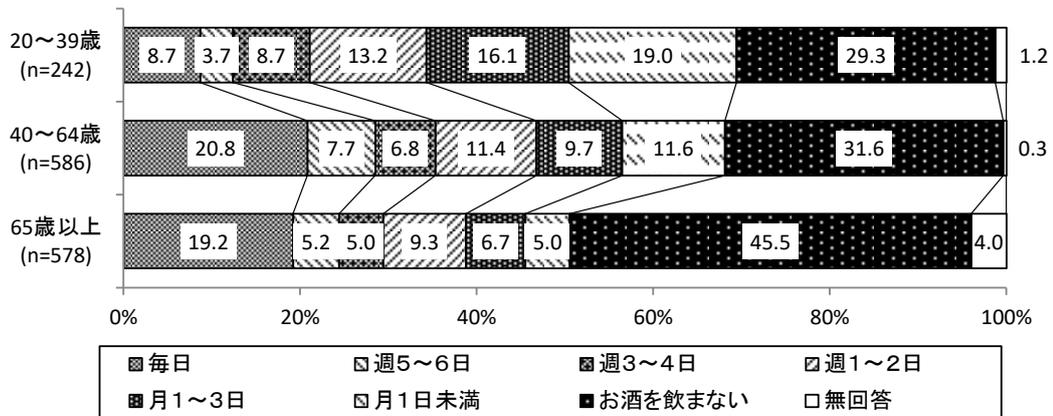
男女ともに生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人が約 1 割います。また、約 5 割がお酒の適量の内容を知らないとしています（図 61、62）。

図 59 飲酒頻度の変化



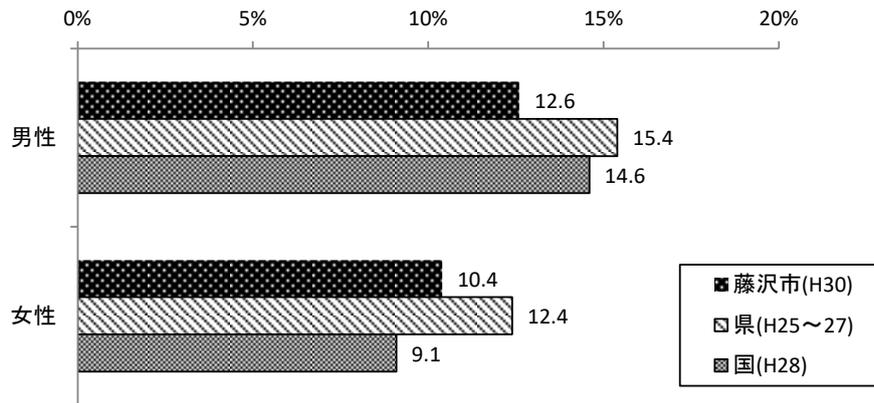
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 60 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

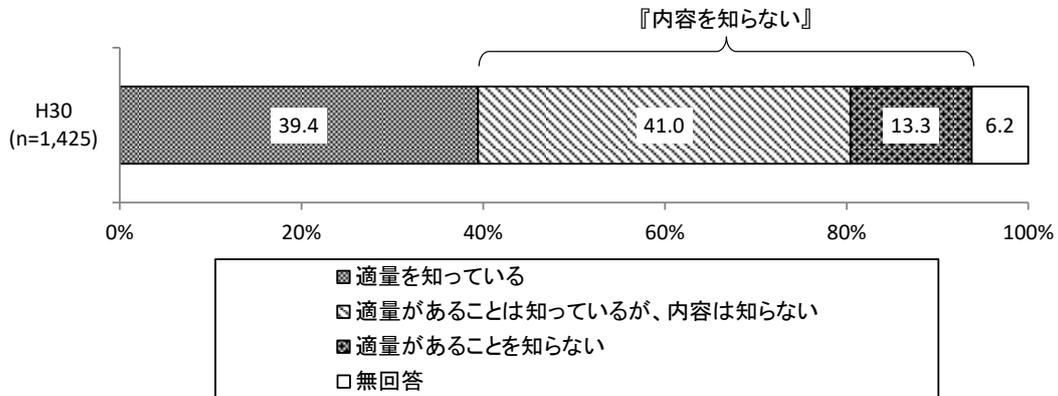
図 61 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合



(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 62 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

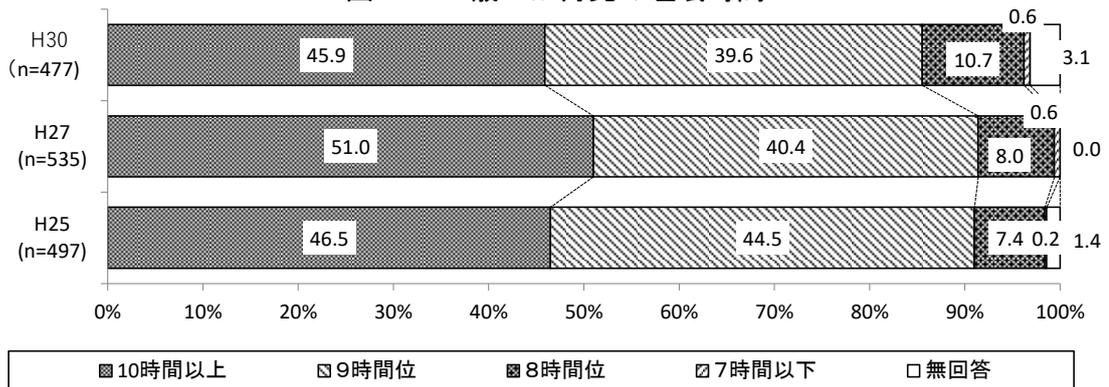
⑥休養・こころ

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時間以下の割合では、小学6年生、中学2年生で減っています（図63、64、65）。

成人の睡眠時間では、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、男性20～64歳、女性40～64歳で約3割います（図67、68）。

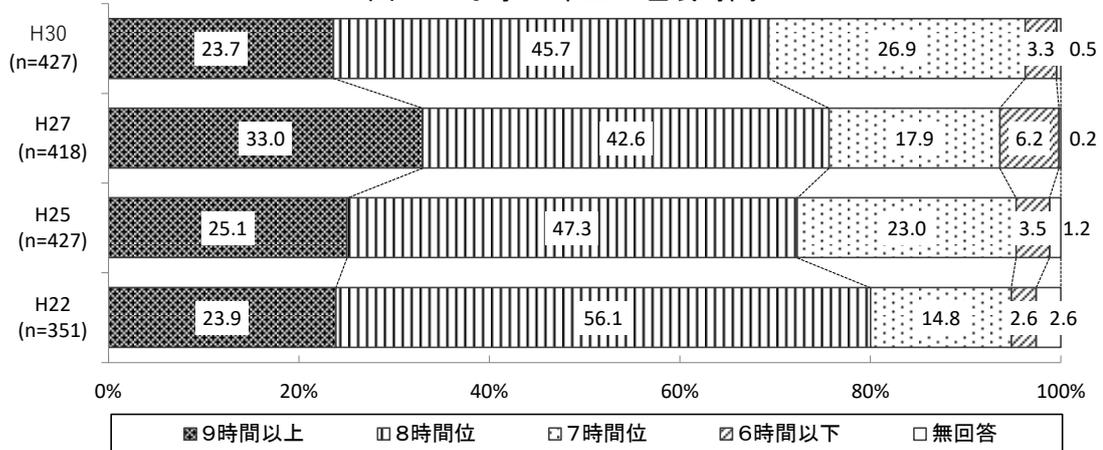
また、ストレス解消法をもっていない人が38.5%おり、増えています（図69）。

図63 3歳6か月児の睡眠時間



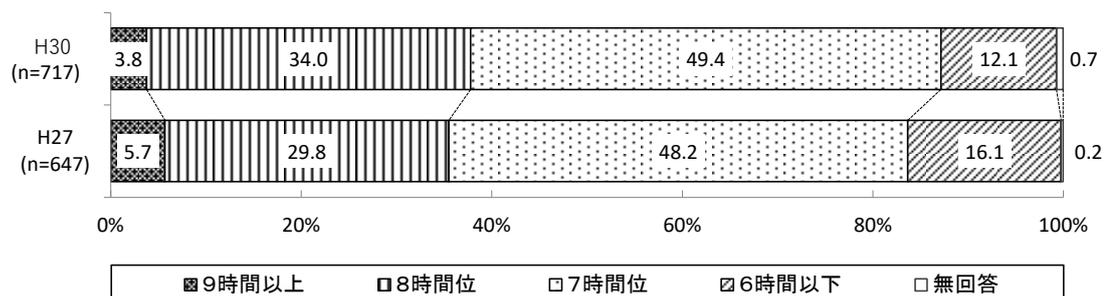
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図64 小学6年生の睡眠時間



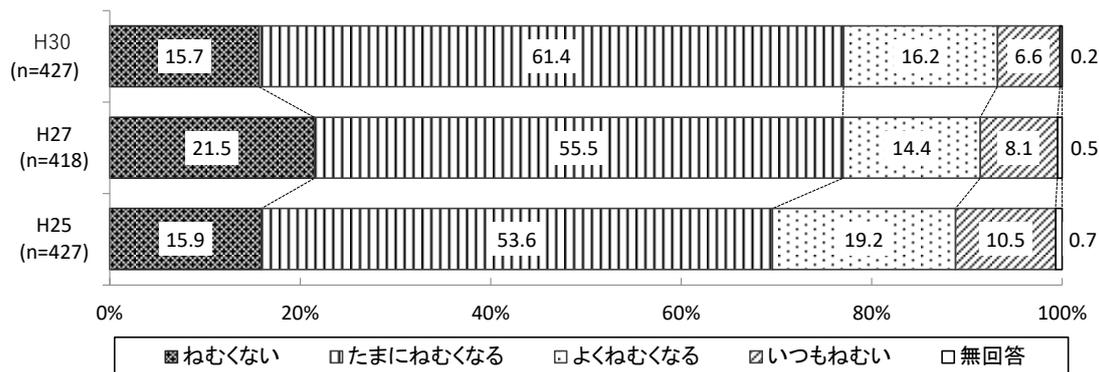
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図65 中学2年生の睡眠時間



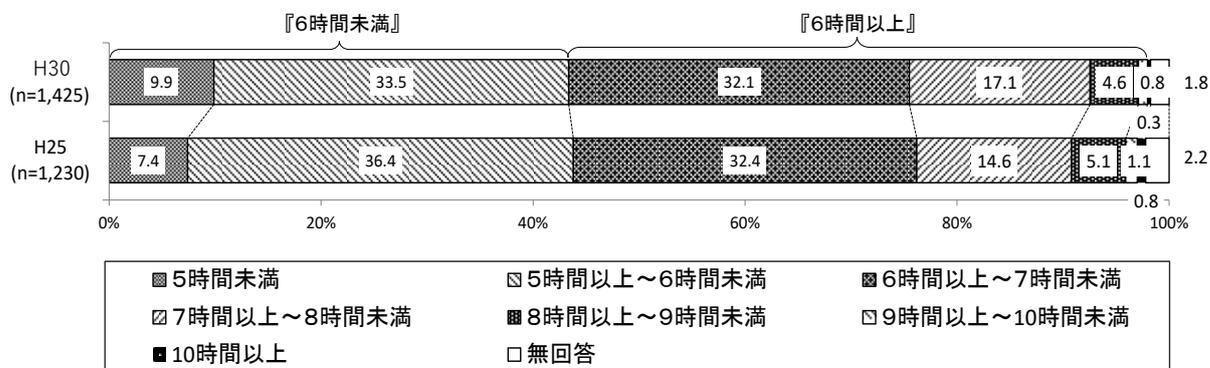
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 66 小学6年生の学校で眠くなることがあるか



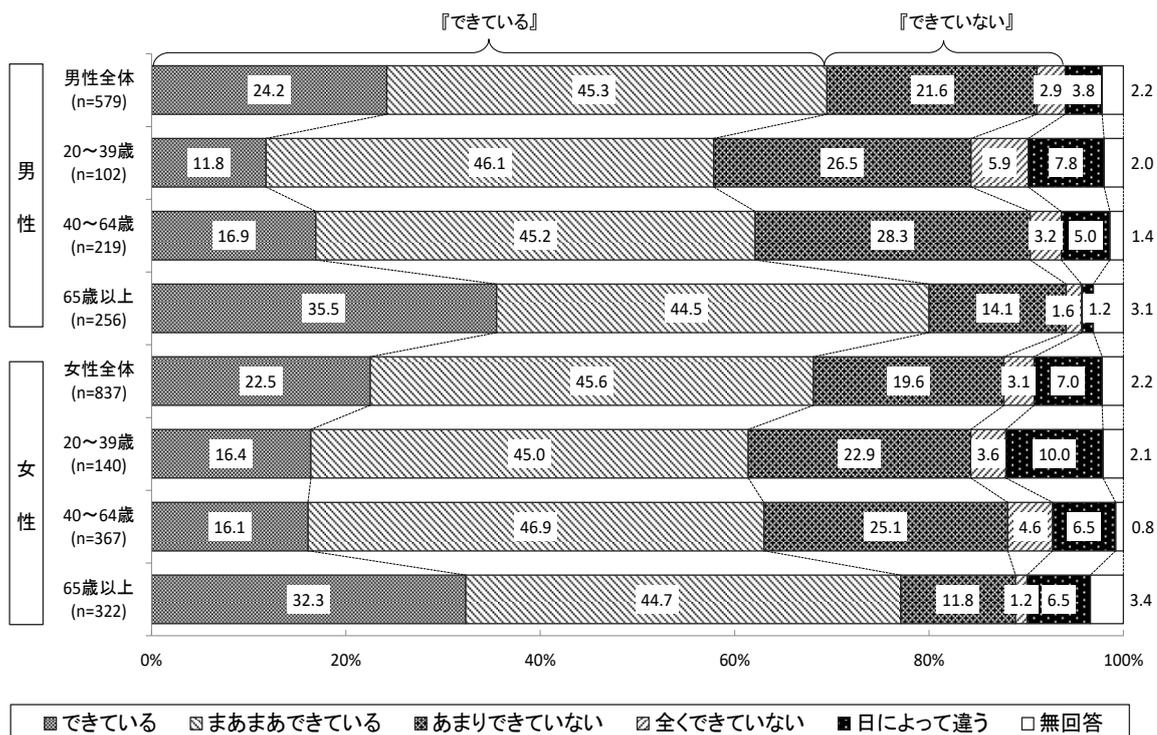
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 67 成人の睡眠時間



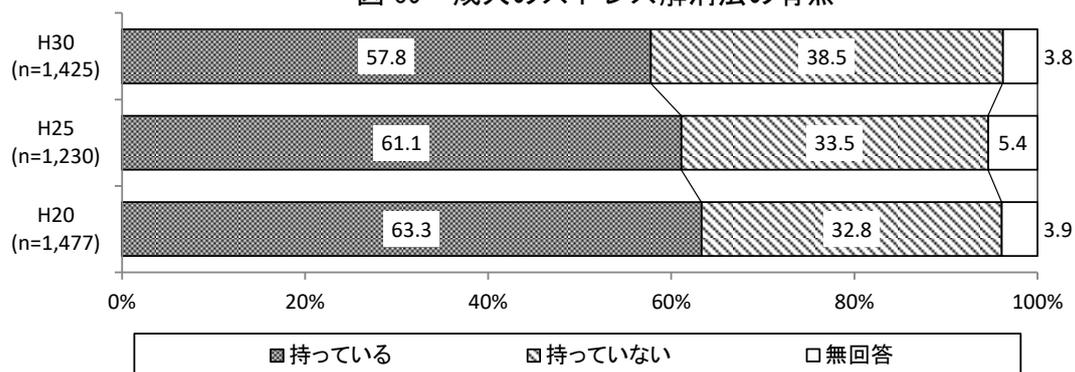
資料：平成30年度藤沢市健康増進計画(第2次)の中間評価及び第2次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 68 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 69 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

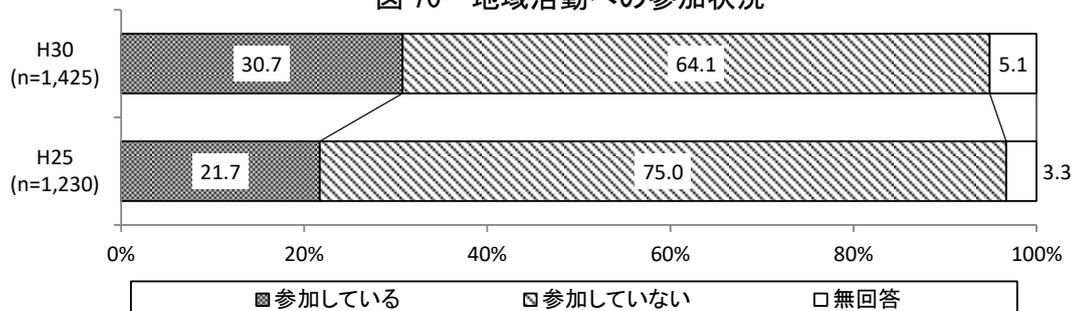
地域活動への参加状況は、30.7%と増えています。年代別にみると 65 歳以上が一番多い状況です(図 70、71)。

今後、自分に合った活動があれば参加したい 51.2%と、積極的に参加したい 3.2%を合わせ、2 人に 1 人が参加意向を持っています(図 72)。

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 73、74)。

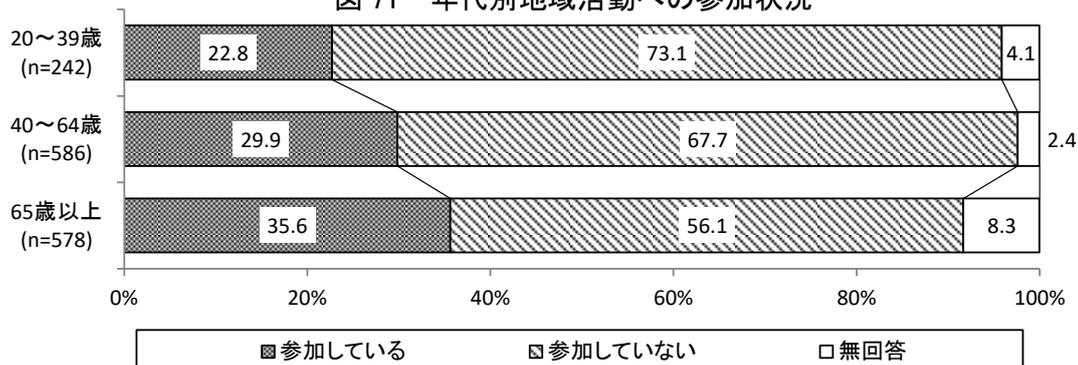
老人クラブ数・加入者数いずれも減少していますが、介護ボランティアポイント制度では、受け入れ施設数、ボランティア登録者数いずれも増加しています。老人福祉センターの利用人数は、横ばいで推移しています(図 75、76、77)。

図 70 地域活動への参加状況



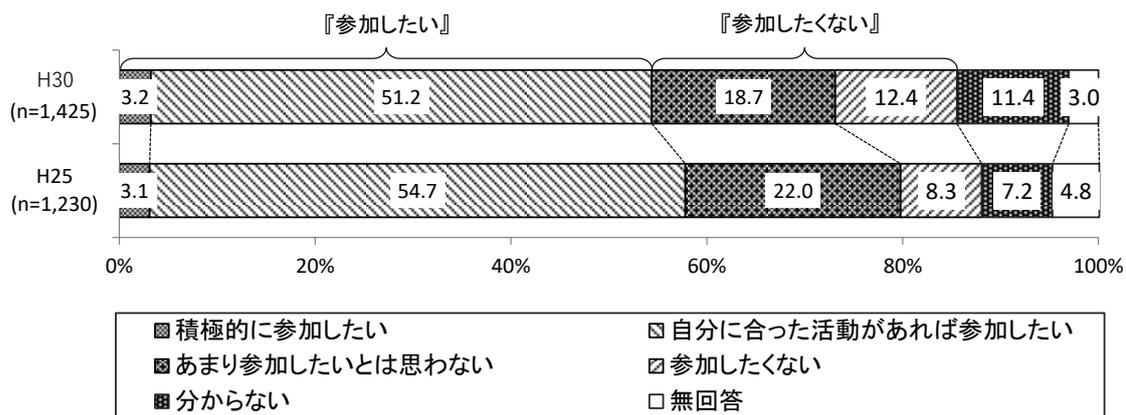
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 71 年代別地域活動への参加状況



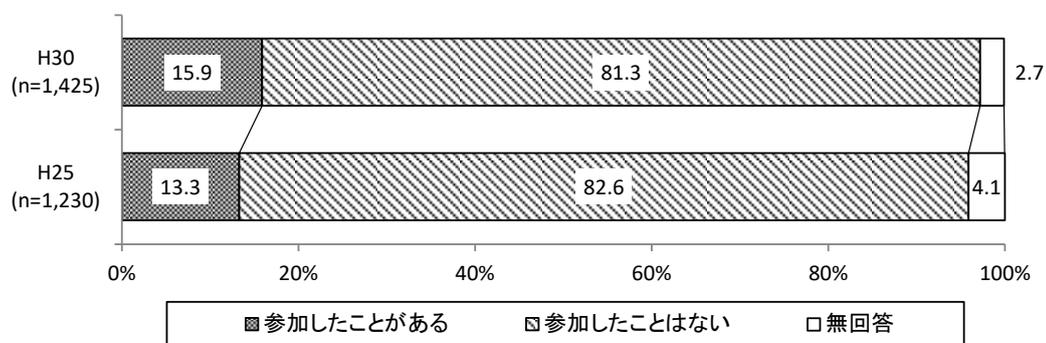
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 72 地域活動への参加意向



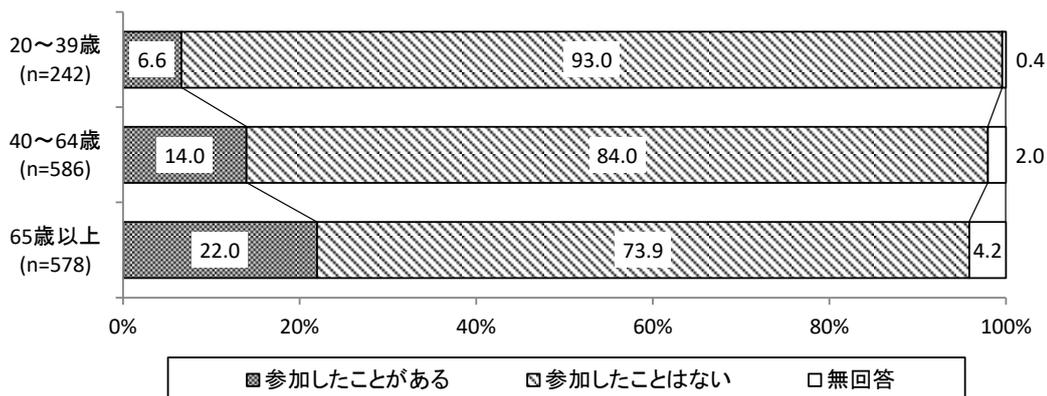
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 73 健康づくりに関する催しへの参加経験



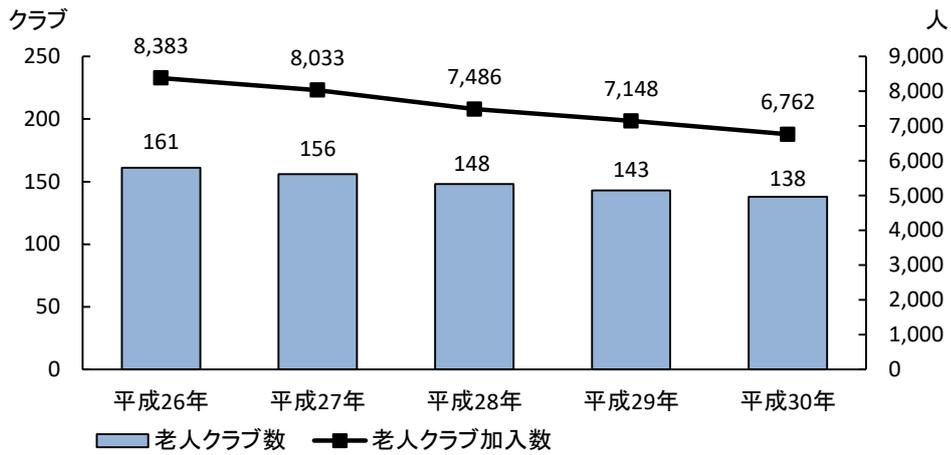
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 74 年代別健康づくりに関する催しへの参加経験



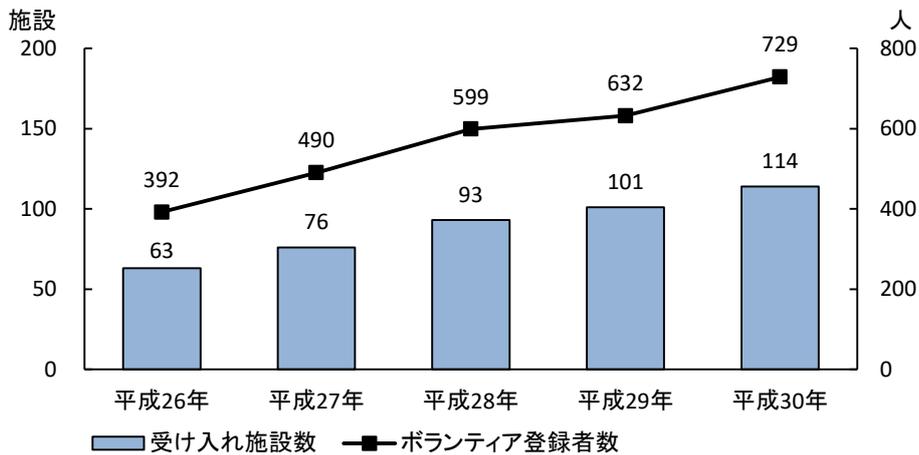
資料：平成 30 年度藤沢市健康増進計画(第 2 次)の中間評価及び第 2 次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査

図 75 老人クラブ数・加入数の推移



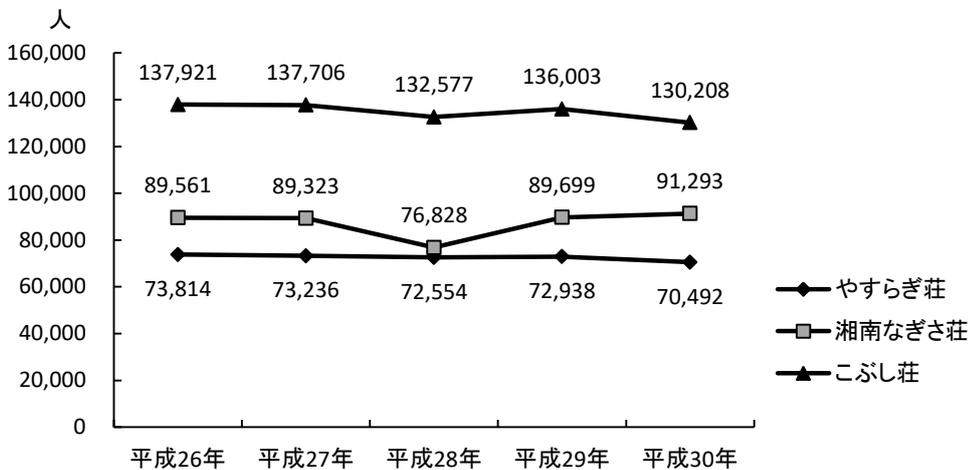
資料:高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画

図 76 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 77 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

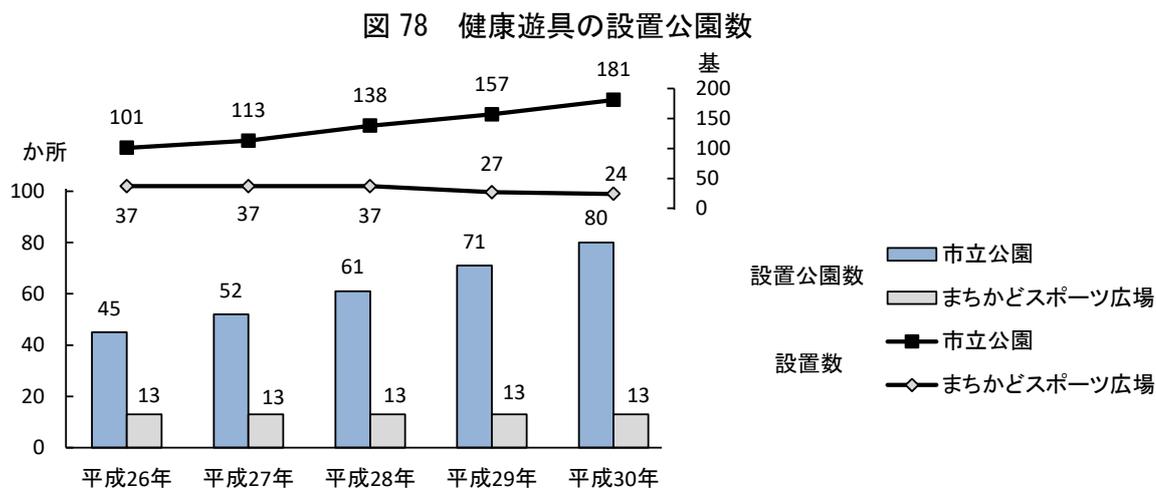
保健所	1 箇所
保健センター	2 箇所
市民センター・公民館	13 施設
市民活動支援施設	2 箇所
地域市民の家	41 箇所
地域の縁側	34 箇所
【2019年（平成31年）4月1日現在】	
市民図書館	4 館
市民図書室	11 箇所
【2019年（平成31年）4月1日現在】	
体育館	2 施設
プール	3 施設
学校開放体育施設	
校庭	54 校
体育館	54 校
プール	35 校
【2019年（平成31年）3月31日現在】	
保育所	69 箇所
子育て支援センター	4 箇所
つどいの広場	4 箇所
児童館	5 施設
地域子どもの家	17 施設
青少年会館	2 施設
【2019年（平成31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
特別支援学級設置校数	
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 箇所
【2019年（平成31年）4月1日現在】	
街区公園	268 箇所
近隣公園	25 箇所
地区公園	2 箇所
総合公園	3 箇所
運動公園	2 箇所
風致公園	1 箇所
墓園	1 箇所
広域公園	2 箇所
緑地等	10 箇所
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

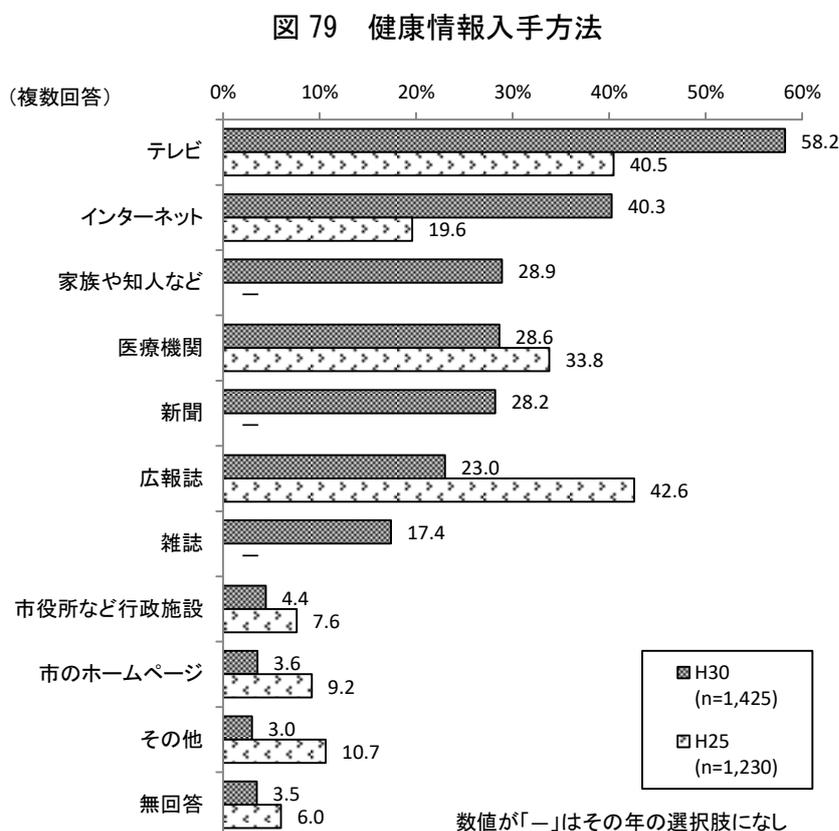
市立公園での健康遊具の設置公園数は増加しています(図78)。



(3) 健康情報の入手方法

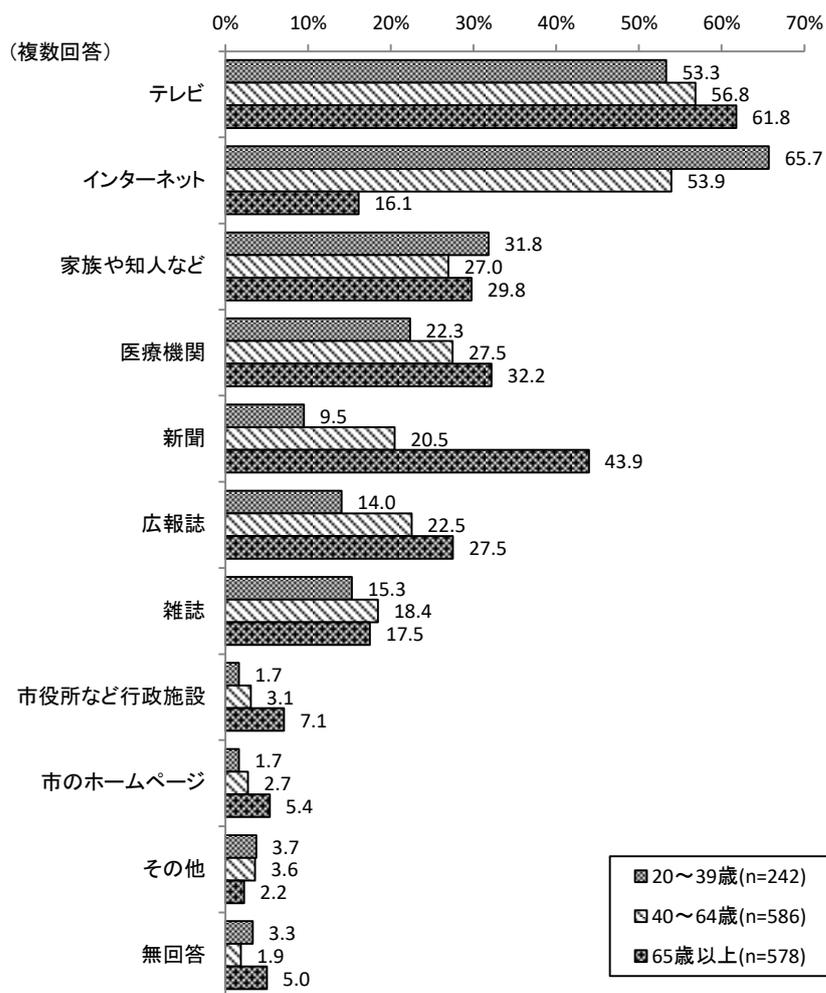
健康情報の入手方法としては、テレビが58.2%、インターネットが40.3%と高く、いずれも前回調査を大きく上回っています。一方で、広報誌や市のホームページ、市役所など行政施設や、医療機関は前回調査を下回っています(図79)。

前回調査から大きく伸びたインターネットからの年代別入手においては、20~39歳が65.7%と高い状況です(図80)。



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 80 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

本市の高齢者人口の増加がみられ、市民の約4人に1人は高齢者で、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、合計特殊出生率は上昇傾向にあるものの、出生数は減少傾向にあり、今後、年少人口、生産年齢人口が減少し、高齢者人口が増加することが予測されることから、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、「健康だと思う」人の割合は増えていますが、BMI値で見ると男性の約3割は「肥満」、女性の20～29歳の約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 計画前半の取組

1 計画前半の取組状況

本計画の到達目標である「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」をめざし、市民が主体的に行動目標に取り組めるよう、計画の基本方針に基づき、関係機関と連携を図りながら健康づくりを推進してまいりました。

基本方針である「市民一人ひとりが自ら取り組む健康づくり」として、健康づくりの基本的要素となる7つの分野の取組を、ライフステージごとの健康課題に応じて推進するとともに、「みんなで取り組む健康づくり」として、行政だけでなく、市民や地域団体、企業、大学等との連携を図り、ソーシャルキャピタルを活用しながら各々が主体的に健康づくりを推進するしくみを展開してまいりました。

さらに、「健康づくりのための社会環境の整備」として、多様な主体や市内の横断的な連携体制のもと、身近な地域で健康づくりに取り組みやすい環境の整備を図ってまいりました。

コラム みんなで取り組む健康づくり「健康づくり応援団」

藤沢市健康増進計画（第2次）の基本方針のひとつ「みんなで取り組む健康づくり」の推進として、市民、飲食店、団体等、地域における様々な連携により、主体的に健康づくりを推進するしくみとして「健康づくり応援団事業」を展開してまいりました。



「健康づくり応援団」

みんなで取り組む健康づくり

市民の健康づくりに
協力する店舗

協力店

- 店内全面禁煙店
- ヘルシーメニュー協力店

市民の健康づくりに
応援するボランティア

サポーター

- 健康づくりサポーター
- 健康普及員
- 食生活改善推進員
- ふじさわオリジナル体操リーダー
- ラジオ体操指導員

地域で健康づくりに
取り組む団体等

協力隊

- ふじさわ健康づくりネットワーク
- からだ動かし隊

2 7分野の取組状況

(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
		青乳 少年 幼児期・	成人期	高齢期	
健康に生活するための食習慣づくり	<ul style="list-style-type: none"> 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
市民が主役となつての食育推進	<ul style="list-style-type: none"> 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 	○	○	○	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
健康な生活を送るための食環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> 特定給食施設への給食を通じ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 	○	○	○	

食生活改善、生活習慣病予防、介護予防に関する講座や講演会など様々な機会を通じて、健康的に生活するための食習慣の啓発を行いました。また、食に関する市民ボランティアの育成支援を行いました。

健康的な食生活を送るための食環境づくりとして、ヘルシーメニュー協力店の認証制度や協定企業との連携により食育の普及を図りました。

(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
		青 少 年 期	乳 幼 児 期	成 人 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報、ポスター、チラシ、リーフレットの配布、ホームページやメディア等による情報提供や普及啓発 ・ 関係各課、保育所、学校、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
日常生活の中 で身体を動か しやすい環境 整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 観光や東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会と関連づけて、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 	○	○	○	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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で身体を動かす団体、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 ・ 身近な場所で身体を動かすことができるよう専門職の派遣等 ・ 13 地区ごとのウォーキングマップ、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 	○	○	○	

様々な機会を通じて運動や身体を動かすことを促進するための普及啓発を図りました。身体を動かしやすい環境整備として、関連各課や関連機関等と連携を図りながら、公園内健康遊具の活用や、ラジオ体操イベント、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会を契機とした身体活動促進につながる事業等を行いました。また、地域等で身体を動かすことを普及啓発するための人材育成や団体支援等のしくみづくりを行いました。

(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
		青少年期・乳幼児期	成人期	高齢期	
自ら歯を守る力を育てるための啓発	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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の普及啓発 	○	○	○	
健康を保持増進するための環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 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 	○	○	○	

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るために、子どもの頃から自ら歯を守る力を育てることが大切であり、体験を通じた教室などを中心に進めてきました。また、成人歯科健康診査や糖尿病と歯周病に係る医歯薬連携事業など、歯科に関する支援・相談体制の整備として、関係機関や関係団体と連携し実施しました。

(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
		青 少 年 期	乳 幼 児 期	成 人 期	
タバコに関する知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報、ポスター等による情報提供や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等の実施 ・ 医師会、歯科医師会、薬剤師会を始めとする関係機関による普及啓発 	○	○	○	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民や企業にむけた個別及び集団の禁煙支援として、ふじさわ禁煙サポート事業を実施 ・ 2015年より、関係機関が連携して禁煙を支援する仕組みとして、禁煙支援ネットワークを開始 ・ 2017年より、医師会と連携し、肺がん検診を活用した禁煙希望者への禁煙支援を開始 			○	○
受動喫煙を受けない環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2016年10月「藤沢市公共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 ・ 「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 	○	○	○	

「藤沢市公共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」を策定し、受動喫煙防止対策の推進を図りました。「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、市有施設は敷地内禁煙となりました。また、禁煙しやすい相談体制の整備として、禁煙支援ネットワークの立ち上げや、肺がん検診での禁煙希望者への情報提供等に取り組みました。未成年者には、学校と連携し、喫煙防止教育を実施しました。

(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
		青 少 年 期	乳 幼 児 期	成 人 期	
飲酒についての正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒についての正しい知識を、講座、健康教育、イベント等において普及啓発 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		○	○	

未成年者には、学校と連携を図り、飲酒の害に関する教育を実施しました。成人には講座や健康教育、イベント等で適正飲酒についての普及啓発を行いました。また、適正飲酒、アルコール依存症等に関する相談や支援等を行いました。

(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
		青乳 少年 幼児 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	○	○	○	

イベントや講演会、健康教育等で睡眠や心の健康に関する普及啓発を行うとともに、睡眠、心の健康、認知症、自殺等に関する相談や家族支援を庁内関係課との連携のもと実施し、相談支援体制の整備を図りました。さらに、平成31年3月に「ふじさわ自殺対策計画」を策定し、庁内横断的な連携を図り推進しました。

(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	
	定期的ながん検診を受ける	

●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
		青乳 少年 幼児 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 ピンクリボン活動を行う団体と共に、がん検診の受診率向上及びがんの正しい理解についての普及啓発 	○	○	○	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	<ul style="list-style-type: none"> 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 定期的な健診、がん検診等の情報提供及び機会の提供 多機関連携による受診率向上の推進 	○	○	○	
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	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病に対する意識の向上を図るため、個々の状況に応じた生活習慣病予防、重症化予防の実践方法習得にむけた相談支援体制の整備 	○	○	○	

イベントや教室、講演会等で生活習慣病や重症化予防の普及啓発を図り、個別には相談支援事業を行いました。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会や関係機関と連携し、糖尿病予防・重症化予防対策の体制整備の構築を図っています。健診・がん検診受診率向上に向けては、個別通知を行っているほか、公共施設等の女性トイレに乳がん・子宮頸がん検診の受診勧奨ステッカー掲示等を行いました。また、関係機関等と連携して様々なイベントで乳がん検診や自己触診の啓発を行い、マンモグラフィ検診車による乳がん検診を休日に導入する等、がん検診受診率向上に向けた普及啓発を図りました。

コラム 受動喫煙防止対策

藤沢市では、「受動喫煙のないまち ふじさわ」の実現に向けて、2016年10月に施行された「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」に基づき、受動喫煙防止に関する啓発活動等に取り組んでまいりました。

また、2018年7月には望まない受動喫煙を防止することを目的に、「健康増進法の一部を改正する法律（改正健康増進法）」が成立し、学校や病院、児童福祉施設、行政機関等については2019年7月1日から敷地内禁煙とされているほか、それ以外の施設等については、2020年4月1日から原則屋内禁煙となります。



多くの施設において
屋内が原則禁煙に



20歳未満の方は
喫煙エリアへ立入禁止に



屋内での喫煙には
喫煙室の設置が必要に



喫煙室には
標識掲示が義務付けに

コラム 糖尿病予防・重症化予防対策

藤沢市では、平成28年度から糖尿病予防・重症化予防対策について、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と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、糖尿病に関する普及啓発などを行っています。



コラム ふじさわ夢チャレンジ2020

「ふじさわ夢チャレンジ2020」は、東京2020大会を契機として、市民一人ひとりが楽しく気軽に、健康づくりに取り組んでいただくための「きっかけ」を提供する事業です。自ら設定した目標に挑戦すること、事業等に参加することによりポイントを獲得し、大会関連グッズ等のインセンティブが獲得できます。

この事業を通じて、企業等との連携による健康づくりの場の提供を行うとともに、個人単位のみならず企業等の団体単位での健康づくりを推進しています。



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、計画後半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

分野	指標項目	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
よく噛んで味わって食べる人の割合	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ものの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。「よく噛んで味わって食べる人の割合」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」は調査項目の変更のため、評価困難でした。一方で、小中学生の1週間の総運動時間をみると、小中学生とも男子は減少し、女子は横ばいの状況であり、1週間の総運動時間60分未満の割合は、増加している状況でした（P27 図38、P28 図39）。また、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（P28 図40）。

《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ものの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、改善がみられました。「未成年期の喫煙率」については、検査項目の変更のため、評価困難でしたが、別の調査では、減少傾向がみられました（P36 図58）。

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（P35 図55）。

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、望まない受動喫煙を防止するため、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など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、改善がみられたものの、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（P39 図63、図64）。

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悪化がみられており、「肥満」の割合についても、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（P16 図17）。

ウ 総合評価

乳幼児期・青少年期の指標項目は、栄養・食生活、歯・口腔、飲酒、休養・こころの分野などを中心に、約半数が改善していたものの、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。

(2) 成人期

ア 指標項目の達成状況

分野	指標項目	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	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	80%	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	80%	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%
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（P26 図 37）。

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がみられ、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ています。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（P26 図 36、P18 図 22、P19 図 23）。

《身体活動・運動》

成人期の身体活動の推奨量である「1日60分以上元気に体を動かしている人の割合」は、有意差はないものの減少傾向がみられました。運動の指標である「日頃運動をしている人の割合」は、指標項目としている調査の設問内容の一部変更も影響していると考えられますが、40～64歳で有意に減少がみられました。一方、生活活動1日1時間以上の人の割合は増加傾向にあります（P30 図 44）。

合計身体活動時間（運動＋生活活動）の中央値の変化をみると、20～39歳では変わらず、40～64歳では増加がみられました（P66 コラム参照）。

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を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むやすいよう、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（P35 図 54）。

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。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、子どもたちへの配慮も含め、望まな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（P36 図 57）。

《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、お酒の適量について内容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（P38 図 61、62）。

《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います。

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、改善がみられたものの、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。

健康的な生活習慣や適正な体重についての普及啓発を図るとともに、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

成人期の指標項目は、栄養・食生活、歯・口腔、喫煙などの分野を中心に、約2割で改善がみられ、約5割で変化がありませんでした。一方で、肥満の人の割合の増加、身体を動かしている人の割合の減少傾向、歯周病を有する人の割合の増加、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

分野	指標項目	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	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、有意差はないものの増加傾向にあり、「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、年齢を重ねると、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》

高齢期の身体活動の推奨量である「1日40分以上身体を動かしている人の割合」は、有意差はないものの減少傾向がみられました。運動の指標である「日頃運動をしている人の割合」は、指標項目としている調査の設問内容の一部変更も影響していると考えられますが、有意に減少がみられました。一方、生活活動1日1時間以上の人の割合は増加傾向にあります（P30 図44）。

合計身体活動時間（運動＋生活活動）の中央値の変化をみると、65～74歳、75歳以上いずれも増加がみられました（P66 コラム参照）。

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、各年代において最も多いものの、一方で、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（P37 図60）。

《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、悪化しています。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（P17 図19）。

ウ 総合評価

高齢期の指標項目は、歯・口腔、喫煙の分野を中心に約3割で改善がみられましたが、肥満の人の割合が増え、身体を動かしている人の割合の減少がみられる傾向は、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。

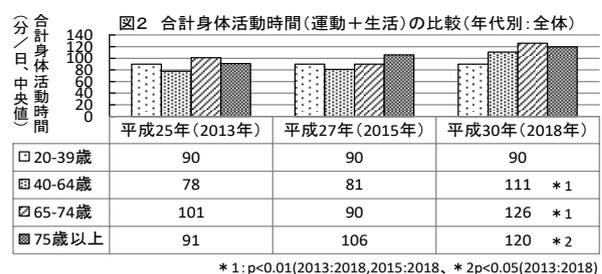
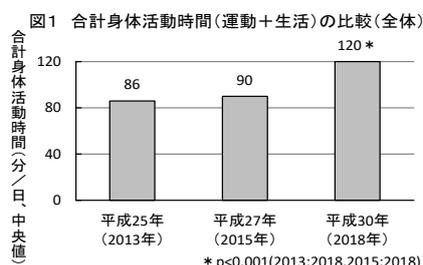
コラム 身体活動（運動・生活活動）時間の評価について

慶應義塾大学 大学院健康マネジメント研究科・スポーツ医学研究センター

小熊祐子・齋藤義信

藤沢市は、身体活動・運動の促進に係る事業連携に関する協定に基づき、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科及び慶應義塾大学スポーツ医学研究センターと藤沢市保健医療センターを中心に官学連携事業を実施しています。2013～2014年度に実施した「藤沢市身体活動促進キャンペーン」では、厚生労働省アクティブガイド「プラス・テン（今より10分多く体を動かす）」の周知リーフレットやオリジナル体操「ふじさわプラス・テン体操」の作成を行いました（Saito, Oguma ら, Preventive Medicine, 2018.）。2015年度以降も、各種媒体を活用した情報提供、イベントや講演会での普及活動、主体的・定期的に行うグループでの運動のサポートやツール「グループ運動ガイド」の制作を行ってきました（齋藤・小熊ら, 日本健康教育学会誌, 2019.）。

私たちは、市民アンケートから、身体活動（運動・生活活動）時間の変化についても評価を行いました。その結果、2013年の1日86分（中央値）と2015年の1日90分よりも、2018年は1日120分と増加していました（図1）。身体活動量に影響する要因（性別や年齢、就労状況など）を考慮した解析でも統計学的に意味のある増加が認められました。年代別に解析を行うと、20～39歳では変化が認められず、特に65歳以上の高齢者の身体活動量が増加していることが明らかになりました（図2）。今後は、高齢期の方への取り組みを継続しながら、若い世代の方への普及をめざす取組を強化していくことが必要だと考えています。



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) 栄養・食生活について

ア 指標項目・目標値の変更

第3次藤沢市食育推進計画の策定にあわせ、3歳6か月児における「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」の目標値を変更します。

また、「よく噛んで味わって食べる人の割合」の指標項目の表現と目標値を変更します。

指標項目		直近値	目標	出典
旧	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 81.1%	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
新			85%	

指標項目		直近値	目標	出典
旧	よく噛んで味わって食べる人の割合	小学6年生 67.7%	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
新	よく噛んで食べる人の割合	中学2年生 63.3%	70%	

(2) 身体活動・運動について

ア 指標項目・目標値の変更

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。

指標項目		直近値（H30）	目標	出典
旧	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
新	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	

(3) 喫煙について

ア 出典の変更

「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。

指標項目		直近値（H30）	目標	出典
旧	妊婦の喫煙率	1.3%	0%	妊娠届出書
新		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、策定時と同じ内容の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出典を変更し、直近値を置き換えます。

指標項目		直近値（H30）	目標	出典
旧	未成年期の喫煙率	小学6年生 — 中学2年生 — 高校3年生 —	0%	タバコに関するアンケート調査
新		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出典を変更し、直近値を置き換えます。

指標項目		直近値（H30）	目標	出典
旧	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）
新		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

ア 指標項目・目標値の変更

第3次藤沢市食育推進計画の策定にあわせ、「よく噛んで味わって食べる人の割合」と「1日あたりの野菜摂取量」の指標項目と目標値を変更します。

	指標項目	直近値	目標	出典
旧	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
新	よく噛んで食べる人の割合	20～39歳 42.2% 40～64歳 36.5%	50%	

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
旧	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）
新	1日に野菜料理を3皿（210g）以上食べている人の割合	20歳以上 24.6%	30%	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

イ 新たな指標項目の設定

第3次藤沢市食育推進計画の策定にあわせ、「塩分を控える人の割合」と「生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合」の指標項目を追加します。

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
新	塩分を控える人の割合	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

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
新	生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合	20～39歳 45.4% 40～64歳 60.3%	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

ア 指標項目・目標値の変更

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、指標項目及び目標値を変更します。

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

ア 指標項目・目標値の変更

第3次藤沢市食育推進計画の策定にあわせ、「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」の目標値を変更します。

また、「よく噛んで味わって食べる人の割合」と「1日あたりの野菜摂取量」の指標項目と目標値を変更します。

指標項目		直近値 (H30)	目標	出典
旧	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 88.4%	100%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
新	人の割合		90%	

指標項目		直近値 (H30)	目標	出典
旧	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
新	よく噛んで食べる人の割合	65 歳以上 55.9%	60%	

指標項目		直近値 (H30)	目標	出典
旧	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）
新	1日に野菜料理を3皿（210g）以上食べている人の割合	20 歳以上 24.6%	30%	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

イ 新たな指標項目の設定

第3次藤沢市食育推進計画の策定にあわせ、「塩分を控える人の割合」と「生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合」の指標項目を追加します。

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
新	塩分を控える人の割合	65歳以上 58.0%	65%	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	直近値 (H30)	目標	出典
新	生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合	65歳以上 72.9%	75%	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) 歯・口腔について

ア 目標値の変更

「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、目標値を「60%」に変更します。

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
旧	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	80歳代 50.4%	50%	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
新			60%	

イ 新たな指標項目の設定

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。

	指標項目	直近値 (H30)	目標	出典
新	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

(3) 喫煙について

ア 指標項目・目標値の変更

「受動喫煙の機会」については成人期と同様、指標項目及び目標値を変更します。

	指標項目	直近値	目標	出典
旧	協力店数	90店舗 (平成31年3月末)	増加	保健所年報
新	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、今後も平均寿命の伸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、乳幼児期・青少年期では、栄養・食生活、歯・口腔、飲酒、休養・こころの分野、成人期では、栄養・食生活、歯・口腔、喫煙などの分野、高齢期では、歯・口腔、喫煙の分野を中心に指標項目の改善がみられました。一方で、青少年期におけるやせの割合の増加、成人期における身体を動かしている人の割合の減少傾向や肥満の割合の増加、歯周病を有する人の割合の増加、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人の割合の増加、一部の健診・がん検診受診率の低下、高齢期における身体を動かしている人の割合の減少傾向、肥満の割合の増加などの課題がみられました。

2 計画後半の推進

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、重点的に取り組むべき方向性を次のとおり示し、市民や地域、関係機関、行政等が一体となって推進してまいります。

生活習慣病対策の強化

生活習慣病の予防及び早期発見のために、市民が身近な場所で自分の健康状態に気づく機会を得られるような環境整備を図るとともに、健診・がん検診受診率のさらなる向上を図ります。

また、就労世代の健康づくりの推進として、企業も含めた様々な主体との連携による生活習慣病予防・重症化予防の推進を図ります。

身体活動促進対策の強化

身体活動促進を図るために、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整備を図り、各世代に応じた身体活動促進の取組を進めます。

受動喫煙防止対策の強化

望まない受動喫煙を防止するため、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を図ります。

生涯を通じて自立した生活をおくるための健康づくり

いつまでも健康で自立した生活をおくることができるよう、フレイル予防や認知症予防施策の推進を図り、介護予防と健康づくりの一体的な取組を進めます。

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、及び地域に根差した健康づくりの推進を図ります。

計画後半の推進イメージ図

【めざす姿】

すべての市民が生涯を通じ、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ができる



【到達目標】

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

【計画後半で重点的に取り組む方向性】

【新たな視点】

生涯を通じて自立した生活をおくるための健康づくり

次世代を含めたすべての市民の健やかな生活習慣形成



【強化すべき取組】

身体活動促進対策の強化

受動喫煙防止対策の強化

生活習慣病対策の強化

【藤沢市健康増進計画(第2次)】

7分野の取組

栄養・食生活

身体活動・運動

歯・口腔

喫煙

飲酒

休養・こころ

生活習慣病予防の取組

<基本方針>

- 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

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

- ・「3歳児でう蝕のない人の割合」は、目標を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	目標値 (R6)	策定時値 (H25)	直近値 (H30)	評価
6歳(小学1年生)でう蝕のない人の割合	75%	63.0%	67.2%	A
12歳(中学1年生)でう蝕のない人の割合	75%	63.4%	65.5%	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	90%	87.3%	82.8%	C

- ・「6歳(小学1年生)でう蝕のない人の割合」は目標を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、目標を達成しておらず、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	目標値 (R6)	策定時値 (H25)	直近値 (H30)	評価
定期的に健診を受ける割合	70%	23.7% (20～39歳)	33.1% (20～39歳)	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	25%	38.7%	43.7%	C
デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合	50%	29.2% (20～39歳)	40.3% (20～39歳)	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、目標を達成しておらず、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りますが、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ます。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についての啓発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	目標値 (R6)	策定時値 (H25)	直近値 (H30)	評価
定期的に健診を受ける割合	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	90%	81.7%	89.2%	A
60歳代で進行した歯周病を有する人の割合	45%	55.7%	51.6%	A
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	50%	40.2%	50.4%	A

- ・「定期的に健診を受ける割合」は、目標を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、目標を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、目標を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」は目標を達成しました。

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	目標値 (R6)	策定時値 (H25)	直近値 (H30)	評価	出典
乳幼児期	3歳児でう蝕のない人の割合	90%	85.3%	87.6%	A	①
	3歳児でう蝕のある人のうち、重症(B型+C型)の割合	20%	27.2%	22.6%	B	①
青少年期	6歳(小学1年生)でう蝕のない人の割合	75%	63.0%	67.2%	A	②
	12歳(中学1年生)でう蝕のない人の割合	75%	63.4%	65.5%	B	②
	12歳(中学1年生)の歯周病(要観察+要精検)がない人の割合	90%	87.3%	82.8%	C	②
成人期	定期的に健診を受ける割合	70%	23.7% (20~39歳)	33.1% (20~39歳)	B	④
			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	25%	38.7%	43.7%	C	③
	デンタルフロスや歯間ブラシ等を使う人の割合	50%	29.2% (20~39歳)	40.3% (20~39歳)	A	④
			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	70%	35.9%	46.4%	A	③
	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	90%	81.7%	89.2%	A	③
	60歳代で進行した歯周病を有する人の割合	45%	55.7%	51.6%	A	③
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	50%	40.2%	50.4%	A	④

[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。

指標項目	直近値 (H30)	現行の目標 (R6)	新たな目標 (R6)
80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合	50.4%	50.0%	60%

(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

(1) 中間評価の検討状況

「藤沢市健康づくり推進会議」において、藤沢市健康増進計画（第2次）中間評価についての審議を重ねました。

会議名（開催日時）	内容
平成30年度 第1回藤沢市健康づくり推進会議 2018年8月2日（木）	中間評価アンケート調査内容について
平成30年度 第2回藤沢市健康づくり推進会議 2019年2月7日（木）	中間評価アンケート調査結果について 中間評価方法について
令和元年度 第1回藤沢市健康づくり推進会議 2019年5月23日（木）	中間評価方法・中間評価（案）について
令和元年度 第2回藤沢市健康づくり推進会議 2019年7月25日（木）	中間評価方法・中間評価（案）について
令和元年度 第3回藤沢市健康づくり推進会議 2019年10月31日（木）	中間評価報告書（案）について
令和元年度 第4回藤沢市健康づくり推進会議 2020年2月6日（木）	中間評価報告書（最終案）について

(2) パブリックコメント（市民意見公募）の実施結果

市民の意見を反映させるため、令和元年11月18日から同年12月17日までパブリックコメント（市民意見公募）を実施しました。その結果、ご意見はありませんでした。

(3) 藤沢市健康づくり推進会議設置要綱

(目的及び設置)

第1条 この要綱は、本市の健康増進に関する施策を総合的に推進するため「藤沢市健康づくり推進会議（以下「推進会議」という）を置き、その運営について必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事務)

第2条 推進会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 藤沢市健康増進施策の総合的な企画及び調整に関すること。
- (2) 藤沢市健康増進計画に関すること。
- (3) その他、藤沢市の健康づくりに関すること。

(組織)

第3条 推進会議の委員は25人以内とし、次の号に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師の代表
- (2) 歯科医師の代表
- (3) 薬剤師の代表
- (4) 産業保健、職域保健の代表
- (5) 企業、商業の代表
- (6) 健康づくり関連団体の代表
- (7) 健康増進施設の代表
- (8) 地域団体の代表
- (9) 教育関係の代表
- (10) 学識経験者
- (11) 市民の代表
- (12) その他市長が認めた者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年以内とし、欠員により就任した委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 推進会議に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、推進会議を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

(招集)

第6条 推進会議は、市長の要請に基づき、委員長が招集する。

(報酬)

第7条 推進会議の委員の報酬は、藤沢市非常勤職員の報酬等に関する規則（昭和43年規則第22号）第2条第3項に定めるところによる。（庶務）

(部会)

第8条 会議の協議事項を具体的に検討するため、必要に応じて会議に部会を設けることができる。

(庶務)

第9条 推進会議は、藤沢市福祉健康部健康増進課において総括し及び処理する。

(附則)

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(4) 藤沢市健康づくり推進会議委員名簿

設置要綱における組織	選出母体	役職	氏名
医師の代表	藤沢市医師会	副会長	石原 宏尚
歯科医師の代表	藤沢市歯科医師会	副会長	野村 勝則
薬剤師の代表	薬剤師会	会長	齊藤 祐一
産業保健・職域保健の代表	全国健康保険協会 神奈川支部	企画総務部長	田中 正行
企業・商業の代表	藤沢商工会議所	専務理事	竹村 裕幸
健康づくり関連団体の代表	健康づくり普及推進団体 「健康ふじさわ」	代表	沼上 恵美子
健康増進施設の代表	藤沢市みらい創造財団	スポーツ事業課 課長補佐	柳澤 洋介
	藤沢市保健医療財団	副所長	姫野 秀朗
	藤沢市社会福祉協議会	湘南なぎさ荘所長	尾花 裕樹
教育関係の代表	学校保健会	小学校養護教諭部会員	安部 潤子
学識経験者	藤沢市食育推進会議	委員長	石原 淳子
	歯科保健推進会議	委員長	鶴本 明久
	藤沢市タバコ対策協議会	委員長	山口 邦彦
	慶応義塾大学・大学院 健康マネジメント研究科	准教授	小熊 祐子
市民の代表	一般市民公募	—	大屋 憲彦
		—	山田 護
その他市長が認めるもの	藤沢市民病院	診療科部長 (糖尿病・内分泌内科診療部長)	高野 達朗
	藤沢市保健所	所長	阿南 弥生子

任期：平成30年8月2日から令和2年3月31日

2 評価項目

(1) 計画後半の指標項目一覧

ア 乳幼児期・青少年期

分野	指標項目	対象	目標値 R6	策定時 H25	直近値 H30	出典
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%	①③
		小学6年生		94.6%	94.1%	
		中学2年生		91.2%	93.6%	
	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	85%	74.2%	81.1%	①③
		小学6年生	80%	73.5%	75.2%	
		中学2年生		72.6%	74.6%	
よく噛んで食べる人の割合	小学6年生	70%	52.0%	67.7%	①③	
	中学2年生		49.2%	63.3%		
身体活動・ 運動	運動やスポーツをする人の割合 ※1週間の総運動時間 60分未満の割合	小学5年生	減少	—	8.4%	④
		中学2年生		—	13.8%	
歯・口腔	う蝕のない人の割合	3歳6か月児	90%	85.3%	87.5%	⑤
		小学1年生	75%	63.4%	65.5%	⑥
喫煙	妊婦の喫煙率	妊婦	0%	—	1.1%	⑦
	未成年期の喫煙率	小学6年生	0%	H28 0.5%	0.2%	②③
		中学2年生		H28 1.9%	0.9%	
	未成年者と同居する大人の喫煙率	3歳6か月児	0%	—	26.6%	③
		小学6年生		—	37.2%	
中学2年生		—		40.2%		
飲酒	飲酒経験のある人の割合	小学6年生	0%	H28 15.3%	8.6%	②③
		中学2年生		H28 17.7%	8.1%	
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%	④
		小学5年生 女子		95.6%	98.3%	
		中学2年生 男子		86.2%	91.5%	
		中学2年生 女子		81.1%	93.5%	
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%	⑥
		中学2年生		3.4%	3.5%	
	肥満度30%以上の人の割合	小学5年生	減少	2.0%	3.2%	⑥
		中学2年生		2.8%	2.6%	

イ 成人期

分野	指標	対象	目標値 R6	策定時 H25	直近値 H30	出典
栄養・食生活	朝食を食べている人の割合	20～39歳	85%	79.5%	83.5%	①③
		40～64歳	90%	87.3%	88.9%	
	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%	①③
		40～64歳	78.0%	75.1%		
	よく噛んで食べる人の割合	20～39歳	50%	—	42.2%	③
		40～64歳	—	36.5%		
1日に野菜料理を3皿(210g)以上食べている人の割合	20歳以上	30%	—	24.6%	③	
塩分を控える人の割合	20～39歳	25%	—	21.5%	③	
	40～64歳	45%	—	41.5%		
生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合	20～39歳	50%	—	45.4%	③	
	40～64歳	65%	—	60.3%		
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%	①③
		40～64歳	34%	24.2%	23.2%	
	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%	①③
		40～64歳	68%	58.3%	46.7%	
歯・口腔	定期的に歯科健康診査を受ける人の割合	20～39歳 40～64歳	70%	23.7% 30.3%	33.1% 41.1%	①③
	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%	⑧
	デンタルフロスや歯間ブラシを使う人の割合	20～39歳 40～64歳	50%	29.2% 45.9%	40.3% 49.9%	①③
喫煙	成人喫煙率	20歳以上	0%に近づける	13.4%	10.7%	①③
		男性 20～39歳		28.9%	24.5%	
		男性 40～64歳		26.3%	22.4%	
		女性 20～39歳		9.7%	4.3%	
		女性 40～64歳		10.0%	8.7%	
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)	⑨	
COPD認知率	20歳以上	増加	29.8%	29.4%	①③	
受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少 ※家庭…毎日 ※職場、飲食店、行政機関、医療機関…月1回以上	行政機関	0%	—	6.1%	③	
	医療機関	—	—	3.8%		
	職場	0%に近づける	—	29.5%		
	家庭	—	—	7.8%		
飲食店	—	—	45.1%			
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%	⑩
		女性 40～74歳		H24 5.0%	H29 5.8%	
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%	①③
	6時間以上睡眠する人の割合	20～39歳 40～64歳	増加	46.6% 46.6%	55.7% 45.9%	①③
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%	①③
		男性 40～64歳		4.1%	1.4%	
		女性 20～39歳		21.2%	17.9%	
		女性 40～64歳		14.3%	11.4%	
	BMI25.0以上の人の割合	男性 20～39歳	減少	21.9%	20.6%	①③
		男性 40～64歳		26.8%	37.9%	
		女性 20～39歳		6.7%	11.4%	
		女性 40～64歳		10.7%	16.1%	
藤沢市こほ健康診査(特定健康診査)受診率	40～74歳	60%	41.9%	H29 40.8%	⑩	
がん検診受診率	胃がん	40歳以上	40%	8.1%	5.7%	⑨
	肺がん	40歳以上	50%	48.4%	44.4%	
	大腸がん	40歳以上	50%	44.7%	39.2%	
	子宮頸がん	20歳以上	50%	27.5%	28.2%	
乳がん	40歳以上	50%	20.6%	25.3%		

ウ 高齢期

分野	指標	対象	目標値 R6	策定時 H25	直近値 H30	出典		
栄養・食生活	朝食を食べている人の割合	65歳以上	100%に近づける	94.2%	95.0%	①③		
	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	90%	91.5%	88.4%	①③		
	よく噛んで食べる人の割合	65歳以上	60%	—	55.9%	③		
	1日に野菜料理を3皿(210g)以上食べている人の割合	20歳以上	30%	—	24.6%	③		
	塩分を控える人の割合	65歳以上	65%	—	58.0%	③		
	生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している人の割合	65歳以上	75%	—	72.9%	③		
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%	①③		
	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%	①③		
	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%	①③		
歯・口腔	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%	⑧		
	60歳代における咀嚼良好者の割合	60歳代	85%	—	82.3%	⑩		
	60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	55～64歳	90%	81.7%	89.2%	⑧		
	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	75～84歳	60%	40.2%	50.4%	①③		
	喫煙率	65歳以上 男性 65歳以上 女性 65歳以上	0%に近づける	6.9% 10.2% 3.6%	6.2% 10.5% 2.8%	①③		
喫煙	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)	⑨		
	COPD認知率	20歳以上	増加	29.8%	29.4%	①③		
	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少 ※家庭…毎日 ※職場、飲食店、行政機関、医療機関…月1回以上	行政機関 医療機関 職場 家庭 飲食店	0%に近づける	— — — — —	6.1% 3.8% 29.5% 7.8% 45.1%	③		
	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 女性 40～74歳	減少	H24 12.0% H24 5.0%	H29 13.3% H29 5.8%	⑩	
		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%	①③
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%	①③		
		女性 65歳以上		11.3%	11.5%			
	BMI25.0以上の人の割合	男性 65歳以上	減少	16.8%	20.3%	①③		
		女性 65歳以上		10.4%	17.4%			
	がん検診受診率	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%	⑩	
		がん検診受診率	胃がん	40歳以上	40%	8.1%	5.7%	⑨
			肺がん	40歳以上	50%	48.4%	44.4%	
大腸がん			40歳以上	50%	44.7%	39.2%		
子宮頸がん			20歳以上	50%	27.5%	28.2%		
乳がん	40歳以上	50%	20.6%	25.3%				

出典

- ① 藤沢市健康増進計画最終評価アンケート調査(成人対象)(H25)
- ② 第2次藤沢市食育推進計画中間評価アンケート調査報告書(3歳6か月児、小学6年生、中学2年生対象)(H28)
- ③ 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(3歳6か月児、小学6年生、中学2年生、成人対象)(H30)
- ④ 体力・運動能力、運動習慣等調査結果
- ⑤ 母子保健統計
- ⑥ 藤沢市学校保健統計調査(別冊)
- ⑦ 健やか親子21(第2次)アンケート
- ⑧ 成人歯科健康診査結果
- ⑨ 保健所年報
- ⑩ 藤沢市こくほ健康診査(特定健康診査)・特定保健指導結果

(2) モニタリング項目一覧

分野	指標項目	計画時の現状値	年度	H26	H27	H28	H29	H30	出典	参考				
										国	国 目標値	県		
最終目標	健康寿命 ※65歳以上の日常生活 動作が自立している期間 の平均として算出(平均自 立期間)	男性 79.9歳	H25	80.6歳 (平均寿命 81.9歳)	80.7歳 (平均寿命 81.9歳)	80.9歳 (平均寿命 82.1歳)	81.2歳 (平均年齢 82.4歳)	—	注1	H28 72.14歳	平均寿命 の増加分 を上回る 健康寿命 の増加	H28 72.30歳		
		女性 84.0歳		84.3歳 (平均寿命 87.1歳)	85.0歳 (平均寿命 87.8歳)	85.3歳 (平均寿命 88.1歳)	85.2歳 (平均年齢 88.0歳)	—		H28 74.79歳		H28 74.63歳		
乳幼児期・青少年期	歯・ 口腔	3歳児でう蝕のある人のうち、重症(B型+C型)の人の割合	H25	27.2%	26.4%	26.4%	26.5%	28.0%	22.6%	①	—	—	H26 26.8%	
		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	—	—	—	
	生活習慣病予防の取り組み	全出生数中の低出生体重児の割合	H24	9.40%	8.9%	8.7%	9.7%	10.8%	—	③	H28 9.4%	減少傾向へ	H28 9.5%	
		乳幼児健診受診率	4ヶ月児健診 97.0%	H25	96.5%	97.5%	98.3%	97.4%	97.6%	①	—	—	—	
			9-10ヶ月児健診 92.0%		98.2%	95.3%	96.2%	98.4%	97.7%					
1歳6ヶ月児健診 95.0%	95.6%		96.7%		96.7%	96.5%	96.7%							
3歳6ヶ月児健診 87.5%	89.3%		90.2%		92.8%	91.9%	93.4%							
歯・口腔	40歳(35歳~44歳)で喪失歯のない人の割合	H25	80.5%	75.2%	75.4%	77.0%	79.0%	82.4%	④	H28 73.4%	75%	H28 60.8%		
成人期	がん	全がんの死亡率 注2	H24	241.9	232.9	233.5	257.6	230.6	—	③	H29 299.5	—	H29 257.2	
		胃がんの死亡率 注2		33.1	27.1	32.6	31.4	33.6	—	③	H29 36.3	—	H29 30.9	
		肺がんの死亡率 注2		48.0	40.2	43.9	45.0	45.2	—	③	H29 59.5	—	H29 50.4	
		大腸がんの死亡率 注2		29.3	31.7	27.9	36.8	26.8	—	③	H29 40.7	—	H29 35.0	
		子宮頸がんの死亡率 注2		5.5	4.5	5.2	4.2	5.1	—	③	H29 10.3	—	H29 4.9	
		乳がんの死亡率 注2		13.2	12.1	10.1	11.2	8.2	—	③	H29 11.5	—	H29 11.9	
		生活習慣病予防の取り組み		循環器疾患等	脳血管疾患の死亡率 注2	H24	68.4	61.7	62.8	58.6	56.4	—	③	H28 男性 36.2% 女性 20.0%
	虚血性心疾患の死亡率 注2		36.5		31.0		32.0	31.1	27.5	—	③	H28 男性 30.2% 女性 11.3%	男性 31.8% 女性 13.7%	H27 男性 27.3% 女性 8.7%
	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合		男性 10.2%		10.8%		10.2%	9.8%	9.0%	—	⑤	H28 7.5%	6.2%	H26 13.2%
	糖尿病		女性 17.8%	17.7%	17.4%	16.4%	15.1%	—	⑤	H28 11.3%	8.8%	H26 13.9%		
				メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合	27.0%	25.9%	25.3%	26.3%	26.8%	—	⑤	H27 約1412 万人	H20年度 に比べて 25%減少	H27 25.6%
			特定保健指導実施率	6.3%	H25	5.6%	7.5%	5.6%	6.4%	—	⑤	H27 17.5%	45%以上	H27 12.2%
	糖尿病	HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合	H24	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.7%	—	⑤	H26 0.96%	1.0%	H26 0.9%	
HbA1cがNGSP値6.5%以上の者の割合		7.7%		7.0%	6.8%	6.9%	7.0%	—	⑤	—	—	—		

分野	指標項目	計画時の現状値	年度	H26	H27	H28	H29	H30	出典	参考						
										国	国 目標値	県				
高齢期	身体活動・運動 地域活動	老人クラブ数・加入数	H25	老人クラブ数 166クラブ	161クラブ	156クラブ	148クラブ	143クラブ	138クラブ	⑥	H28 高齢者の 社会参加 の状況 男性 62.4% 女性 55.0%	80%	—			
		老人クラブ加入数 8,814人		8,383人	8,033人	7,486人	7,148人	6,762人								
		介護ボランティアポイント 制度	H25	ボランティア登録者数 255人	392人	490人	599人	632人	729人	⑥						
	受け入れ施設数 46施設			63施設	76施設	93施設	101施設	114施設								
	老人福祉センター(いきいき シニアセンター)の利用 人数	H25	やすらぎ荘 73,079人	73,814人	73,236人	72,554人	72,938人	70,492人	⑥							
			湘南なぎさ荘 89,743人	89,561人	89,323人	76,828人	89,699人	91,293人								
			こぶし荘 137,926人	137,921 人	137,706人	132,577人	136,003人	130,208人								
	栄養・ 食生活	低栄養傾向(BMI20以下) の割合	今後調査	—	65歳～74歳 19.4%	20.3%	20.0%	19.7%	—	⑤				H28 17.9%	22%	H26 18.1%
					75歳以上 22.4%	22.5%	22.9%	21.4%	21.8%	⑦						
	歯・口 腔	60歳(55歳～64歳)の未 処置歯を有する人の割合	30.7%	H25	32.2%	38.7%	31.6%	31.7%	30.0%	④				H28 34.4%	10%	H28 31.8%
全般	1号要介護認定者数 (H26.4月末時点) 15,796人	H25	(H27.4月)	16,570人	(H28.4月) 17,521人	(H29.4月) 17,985人	(H30.4月) 18,672人	(H31.4月) 19,224人	⑧	—	—	—				
			要支援1 3,258人	3,369人	3,569人	3,605人	3,775人	3,855人								
			要支援2 2,463人	2,562人	2,774人	2,805人	2,975人	3,166人								
			要介護1 3,642人	3,989人	4,252人	4,431人	4,466人	4,563人								
			要介護2 2,041人	2,151人	2,210人	2,289人	2,301人	2,431人								
			要介護3 1,689人	1,784人	1,929人	1,891人	2,013人	2,014人								
			要介護4 1,281人	1,301人	1,341人	1,452人	1,554人	1,626人								
	要介護5 1,422人	1,414人	1,446人	1,512人	1,588人	1,569人										
	1号介護サービス受給者数 (2月サービス分) 10,530人	H25	(H27.2月)	11,381人	(H28.2月) 11,988人	(H29.2月) 10,473人	(H30.2月) 10,533人	(H31.2月) 10,919人	⑧							
			要支援1 1,967人	2,109人	2,177人	1,041人	976人	1,045人								
			要支援2 1,731人	1,881人	2,047人	1,326人	1,293人	1,457人								
			要介護1 2,790人	3,136人	3,420人	3,507人	3,573人	3,639人								
要介護2 1,635人			1,719人	1,711人	1,820人	1,845人	1,930人									
要介護3 1,117人			1,172人	1,318人	1,306人	1,285人	1,276人									
要介護4 675人	723人	701人	786人	855人	844人											
要介護5 615人	641人	614人	687人	706人	728人											
社会 環境の 整備	市立公園 38	H25	45か所 101基	52か所 113基	61か所 138基	71か所 157基	80か所 181基	⑨	—	—	—					
	健康遊具の設置公園数 まちかどスポーツ広場 13 (湘南大庭市民セン ター・遠藤の横浜市 水道局用地を含む)		13か所 37基	13か所 37基	13か所 37基	13か所 27基	13か所 24基		—	—	—					

[出典]

- ①母子保健統計
- ②藤沢市学校保健統計調査(別冊)
- ③神奈川県衛生統計年報
- ④成人歯科健康診査結果
- ⑤藤沢市国民健康保険特定健康診査・特定保健指導結果
- ⑥高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画
- ⑦後期高齢者等健康診査
- ⑧神奈川県介護保険事業状況報告
- ⑨公園内健康遊具 充実・活用促進計画

注 1: 厚生労働省科学研究費補助金「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」を参考に算出国、県は日常生活に制限のない期間の平均として算出しているため、比較はできない。

注 2: 死亡率については人口 10 万対の率

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 ●年●月

発行 藤沢市 福祉健康部 保健所 健康増進課

〒251-0022 藤沢市鵜沼2131番地の1

電話 0466-50-8430

FAX 0466-28-2121