

# 第3章 藤沢市健康増進計画(第3次) 元気ふじさわ健康プランの方向性

## 1 計画改定の基本的な考え方

### (1) 基本理念

本計画の基本理念は、「私たちの藤沢 健康都市宣言」(2010年(平成22年)10月1日)とします。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ために、市民・地域と行政がともに手を携え、健康を育む仕組みをつくり、今も未来も生きがいや夢の持てる充実した健康都市を実現することをめざします。

### (2) 基本目標

基本理念を実現するための健康づくりの基本目標を次のとおり定めます。

#### 基本目標 健康寿命の延伸

一人ひとりの行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境やその質の向上を通じて、日常生活に制限のある期間(不健康な期間)を短縮することができるよう、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(延伸)をめざします。

#### 健康寿命の現状と目標値(2022年(令和4年))

	健康寿命	平均寿命	平均寿命と健康寿命の差	目標値
男性	81.4歳	82.6歳	1.2歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(延伸)
女性	85.1歳	87.8歳	2.7歳	

### (3) 基本方針

基本目標の達成に向け、次の基本方針を定めます。これらの基本方針に基づき、健康づくりの施策を展開します。

#### ■個人の行動と健康状態の改善

市民一人ひとりの健康づくりを推進するにあたり、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善を促し、生活習慣病の発症予防・重症化予防に取り組みます。

また、生活習慣病以外にも、フレイル等、日常生活に支障をきたす状態の予防に取り組み、生涯にわたる健康を支える生活習慣の改善を推進します。

## ■社会環境の質の向上(健康格差の縮小)

市民一人ひとりの健康づくりを進めていくためには、一人で健康づくりを進めていくだけでなく、家庭で育み、人や地域とつながりを持ちながら取り組んでいくことが重要となるため、関係機関と連携し、人や地域をつながりを生かした健康づくりを推進します。

健康づくりへの関心度や優先順位、社会経済状況等の違いによる健康格差の縮小に向け、あらゆる人が健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めます。

## ■ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康寿命の延伸、社会の多様化を受け、ライフステージ(乳幼児期、学童・思春期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階)に応じた健康づくりを継続して取り組みます。

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。このことから、胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)を視野に入れ、他分野とも連携した包括的な健康づくりを推進します。

本計画では、妊娠期(胎児期)、乳幼児期、学童・思春期、青壮年期、高齢期に分類し、ライフステージに応じた取組を進めるとともに、ライフコースアプローチの視点を踏まえ、「女性」にも着目し、「子ども」「高齢者」「女性」に関する目標を設定します。



※ 本計画では、第2次計画での「青少年期」を「学童・思春期」、「成人期」を「青壮年期」としています。

## (4) 基本理念の実現に向けた新たな視点

本計画における取組を効果的に推進するために、次の2つの新たな視点を取り入れ、基本理念の実現に向けて取組を進めていきます。

### ▶より実効性のある取組の推進

多様な働き方の広まりなどによる社会の多様化が進む中、あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速していることを踏まえ、ウェアラブル端末やアプリなども活用した健康づくりを推進します。

### ▶誰一人取り残さない健康づくりの推進

多様化する社会において、「孤独・孤立」の問題に社会的関心が大きく寄せられ、個人の特性を重視しつつ、最適なアプローチが求められています。様々な担い手の連携や、社会環境の整備により、市民のウェルビーイングの向上に向けた支援を推進します。

## 2 各施策の取組

### (1) 施策の体系図

本計画では、基本目標である「健康寿命の延伸」に向けて、3つの基本方針を設定し施策を展開していきます。

基本目標

基本方針



計画における取組を効果的に推進するために、デジタルの利活用等の「より実効性のある取組」の視点、健康に関心が向きにくい人を含む幅広い世代へのアプローチや多様な主体による健康づくり等「誰一人取り残さない健康づくり」の視点を重視して、各基本方針に沿った取組を進めます。

# I 個人の行動と健康状態の改善

## (ア)生活習慣の改善

### a 栄養・食生活

取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の発症予防・重症化予防及び低栄養・フレイル予防等に向けた食生活の推進</li> <li>健全な食生活の実践につながる食環境整備</li> </ul>
--------	--

### みんなで取り組むこと

主食・主菜・副菜を意識して、1日3食バランスよく食べましょう

自分に適した食生活(質と量)を心がけ、ゆっくりよく噛んで食べましょう

毎回の食事に野菜摂取を意識するとともに減塩を心がけましょう

### 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフステージに応じた健全な食生活(適正体重の維持、栄養バランスと食事量の改善及び野菜摂取や減塩等)に関する普及啓発を行います。</li> <li>「歯・口腔の健康」及び「身体活動・運動」等と連動した取組を推進します。</li> <li>特定給食施設等<sup>※1</sup>において、利用者に合わせた食事提供等について支援します。</li> <li>食生活改善推進講座を開催します(四ツ葉会)。</li> <li>健全な食生活を実践できるよう、食環境整備<sup>※2</sup>を進めます。</li> <li>各種健診で、食生活の相談・指導に対応します。</li> </ul>
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>両親学級等において、妊娠中の食生活に関する指導を行います。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>育児相談・健康診査等で、食生活相談を行います。</li> <li>保育園、幼稚園で、食生活に関する支援を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校で、食に関する指導(授業・給食)を行います。</li> <li>栄養バランスの良い給食提供等に努めます。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>企業等と連携した普及啓発及び食環境整備を行います。</li> <li>生活習慣病の発症予防・重症化予防、フレイル予防等に関する啓発及び保健指導等を行います。</li> <li>食に関するボランティアの育成・支援を行います。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>フレイルや低栄養予防に関する啓発及び保健指導等を行います。</li> </ul>

※1 特定給食施設等とは、健康増進法において、特定かつ多数の人に対して継続的に食事を提供している給食施設のうち、栄養管理が必要なものとして厚生労働省令及び本市の条例で定められている病院、学校、保育園、高齢者施設、事業所等の施設です。

※2 食環境整備とは、人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品(食材、料理、食事)へのアクセスと情報へのアクセスの両方を、相互に関連させて整備していくことです。

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 適正体重を維持している人の割合 ★BMI18.5以上25.0未満の割合	20～39歳	67.9%	70%
	40～64歳	67.2%	
	65歳以上	66.9%	
② 主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2食以上 食べている人の割合	3歳6か月児	81.4%	85%
	小学校6年生	80.9%	
	中学校2年生	77.2%	80%
	20～39歳	57.2%	65%
	40～64歳	72.6%	80%
	65歳以上	89.1%	90%
③ 野菜料理を1日3皿以上食べている人の割合 ★野菜は生の状態で計量し、1皿の目安量は70g	20歳以上	21.8%	30%
④ 塩分を控えている人の割合	20～39歳	25.6%	30%
	40～64歳	36.9%	45%
	65歳以上	63.0%	65%
⑤ ゆっくりよく噛んで食べている人の割合	小学校6年生	70.7%	75%
	中学校2年生	67.5%	
	20～39歳	36.8%	50%
	40～64歳	39.4%	
	65歳以上	59.6%	
⑥ 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	42.3%	50%
	40～64歳	52.2%	60%
	65歳以上	70.1%	75%

現状値は令和5年度市民アンケート調査

### コラム

#### 適正体重(目標とするBMI)



体重は健康の目安となる指標の一つです。太りすぎは、生活習慣病の原因となります。一方で、やせ過ぎも筋肉量の減少や骨粗しょう症につながります。そのため、適正な体重を維持することが大切です。

体重を測定し、「肥満」や「やせ」を知る国際的な指標としてBMI(Body Mass Index)が活用されています。男女とも標準とされるBMIは22.0ですが、これは統計上、肥満との関連が強い糖尿病、高血圧、脂質異常症に最もかかりにくい数値とされています。

#### 【計算方法】

BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

参考：厚生労働省「e-ヘルスネット」(肥満と健康)

#### 目標とするBMI(kg/m<sup>2</sup>)

18～49歳…18.5～24.9

50～64歳…20.0～24.9

65歳以上…21.5～24.9

参考：日本人の食事摂取基準 2025年版

b 身体活動・運動

取組の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」に基づく適切な身体活動・運動に関する普及啓発</li> <li>・自分の体の状態を知り、自分に合う方法で安全に運動ができる環境整備</li> </ul>
------------	--

みんなで取り組むこと

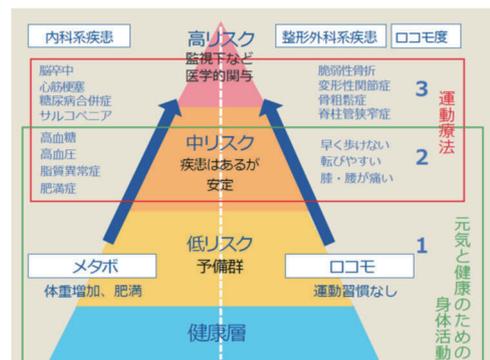
- 乳幼児期から、外遊びや運動を通じて体を動かすことの楽しさを知りましょう
- 座っている時間が長くないことを意識し、日常生活の中で活動量を増やす工夫を行いましょう
- 日常生活の中で、できるだけ「歩くこと」を心がけましょう
- 適正体重を維持するために運動習慣を身につけましょう
- 自分に合った方法で安全に運動しましょう

【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライフステージに応じた身体活動・運動に取り組みやすい環境整備を進めます。</li> <li>・健康状態に合わせた身体活動・運動の必要性に関する普及啓発を行います。</li> <li>・「栄養・食生活」「歯・口腔の健康」をはじめとする他分野と連動した取組を推進します。</li> </ul>
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調に応じて身体活動・運動に取り組むことができるよう普及啓発を行います。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外遊び等を通じて、子どもの成長発達と身体活動・運動の必要性に関する普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校や家庭と連携し、健康に関する知識や身体活動・運動の必要性に関する普及啓発を行います。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「座位時間」を意識することや、「歩く」ことを日常的に取り入れるための普及啓発を行います。</li> <li>・日常的な運動が後のフレイル予防につながるという意識を持てるよう啓発を行います。</li> <li>・市民が主体となり身体活動を促進するためのボランティアの育成・支援を行います。</li> <li>・個々の健康状態に合わせた身体活動・運動に関する保健指導を行います。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防・介護予防のため、自分の健康状態に合った身体活動・運動を見つけ、社会参加につなげる支援の実施や普及啓発を行います。</li> </ul>

図 62 加齢に伴う内科系疾患と整形外科系疾患のリスク共存について

超高齢社会の日本の現状では、この図のように、高血圧・糖尿病・脂質異常症あるいはメタボリックシンドロームといった内科系の生活習慣病による心血管系疾患のリスクだけでなく、運動不足などによるロコモティブシンドローム、ひいては脆弱性骨折、変形性関節症、脊柱管狭窄症、さらには転倒や寝たきりのリスクにつながる整形外科系疾患についても配慮が必要です。



資料：健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023(厚生労働省)

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 運動やスポーツをしない人の割合(1週間の総運動時間60分未満の割合) ★体育の授業を除く	小学校5年生	10.2% <sup>※</sup>	減少
	男子	7.0% <sup>※</sup>	
	女子	13.3% <sup>※</sup>	
	中学校2年生	18.0% <sup>※</sup>	減少
男子	11.2% <sup>※</sup>		
女子	24.8% <sup>※</sup>		
② 運動を含めて1日60分以上元気に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歳以上は1日40分以上、動作はゆっくりも含む	20～39歳	24.2%	30%
	40～64歳	26.3%	35%
	65歳以上	37.5%	40%
③ 日頃運動をしている人の割合 ★週1～2日以上運動している人の割合(通勤や買い物など日常生活で行う歩行は含まない)	20～39歳	44.2%	50%
	男性	48.8%	55%
	女性	41.3%	50%
	40～64歳	53.2%	60%
	男性	61.8%	65%
	女性	46.6%	55%
65歳以上	男性	64.2%	65%
	女性	63.5%	
	女性	65.0%	

※ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

※以外は令和5年度市民アンケート調査

## コラム

### 《健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023 推奨事項一覧》

#### 全体の方向性

個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む  
今よりも少しでも多く身体を動かす



対象者	身体活動 (=生活活動+運動)	座位行動
高齢者	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を <b>1日40分以上</b> (1日約 <b>6,000歩</b> 以上) (=週15メッツ・時以上)	座りっぱなしの時間が長くなり すぎないように注意する  (立位困難な人も、じっとして いる時間が長くなりすぎないよ うに、少しでも身体を動かす)
成人	歩行又はそれと同等以上の (3メッツ以上の強度の) 身体活動を <b>1日60分以上</b> (1日約 <b>8,000歩</b> 以上) (=週23メッツ・時以上)	
子ども (※身体を動か す時間が少ない 子どもが対象)	(参考) ・中強度以上(3メッツ以上)の身体活動(主に有酸素性身体活動)を1日60分以上行う ・高強度の有酸素性身体活動や筋肉・骨を強化する身体活動を週3日以上行う ・身体を動かす時間の長短にかかわらず、座りっぱなしの時間を減らす。特に余暇のスクリーンタイムを減らす。	



参考：健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023(2024年(令和6年)1月)

## c 休養・睡眠

<b>取組の方向性</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」に基づく睡眠と休養に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・十分な休養と睡眠時間の確保を図るための働きかけの実施</li> </ul>
---------------	--

### みんなで取り組むこと

乳幼児期から、早寝・早起きの習慣をつけましょう

年齢に応じた適正な睡眠時間を確保するようにしましょう

日常的に十分な睡眠を確保し、疲れをためないようにしましょう

### 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代共通	・「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」に基づいて普及啓発を行います。
乳幼児期	・保護者や子育て支援に関わる人に対して、各発達段階における睡眠時間の確保や、食事、日中の活動などの生活リズムについての保健指導を行います。
学童・思春期	・本人や保護者に対し、小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を目安に睡眠時間を確保し、早寝・早起き等生活リズムの習慣をつけることについて普及啓発及び健康教育を行います。
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保すること、睡眠休養感の重要性についての普及啓発を行います。</li> <li>・睡眠の不調や睡眠休養感の低下のある場合には、保健指導などを行います。</li> <li>・職域と連携し、ワークライフバランスの推進による睡眠時間・余暇時間の確保の必要性について情報提供を行います。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・床上時間が8時間以上とならないことを目安に必要な睡眠時間を確保すること、日中は活動的に過ごすよう普及啓発、保健指導を行います。</li> <li>・睡眠の不調や睡眠休養感の低下のある場合には、保健指導などを行います。</li> </ul>

### コラム

#### 無意識に「座りすぎ」している日本人

日本人は他国と比較して、座位時間が長いことが明らかになっています。座位時間が長いと活動量が減少し下肢の筋肉量や血流量が減少します。その結果、座りすぎでない人と比較して寿命が短く、肥満度が高く、生活習慣病の罹患率が高いことが報告されています。

働き世代のうちデスクワークが中心の人は特に座位時間が長くなりやすいです。30分に1回は立ち上がる、積極的に階段を使用して移動するなど、今より少しでも多く体を動かし、「座りすぎ」に気をつけましょう。



参考：座位行動(厚生労働省)

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 睡眠時間6時間以上の人の割合 ★60歳以上の床上時間は8時間以上としないことを 目安としています。	小学校5年生 男子	98.3% <sup>※</sup>	100%に近づける
	女子	97.5% <sup>※</sup>	
	中学校2年生 男子	93.6% <sup>※</sup>	100%に近づける
	女子	90.7% <sup>※</sup>	
	20～39歳	64.6%	
40～64歳	44.9%	50%	
65歳以上	64.3%	70%	
② すっきり目覚めていることができる人の割合	20歳以上	69.1%	75%

※ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

※以外は令和5年度市民アンケート調査

## コラム

### 健康づくりのための睡眠ガイド2023

睡眠は、健康増進・維持のために不可欠な休養活動です。睡眠が悪化することで様々な疾患の発症リスクが増加し、寿命短縮リスクが高まることが指摘されています。そのため、心身の健康を保持し、生活の質を高めるために、日常的に質(睡眠休養感)・量(睡眠時間)ともに十分な睡眠を確保することが重要です。

厚生労働省は2024年(令和6年)2月に、睡眠の特徴を国民にわかりやすく伝え、より多くの国民が良い睡眠を習慣的に維持するために必要な生活習慣を身につける手立てとなることをめざし、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」を策定しました。

このガイドでは、対象者別(子ども、成人、高齢者)の睡眠・休養の推奨事項及び睡眠・休養に係る参考情報についてまとめており、全体の方向性として、「個人差を踏まえつつ日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する」としています。

睡眠時間について、小学生は9～12時間、中・高校生は8～10時間、成人は個人にもよりますが6時間以上、高齢者は床上時間が8時間以上にならないことを目安とすることが示されています。



参考：健康づくりのための睡眠ガイド2023(2024年(令和6年)2月)

## d 飲酒

取組の方向性	「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」に基づく、適切な飲酒量・飲酒行動についての普及啓発
--------	--

### みんなで取り組むこと

20歳未満、妊娠・授乳期は飲酒をしないようにしましょう

20歳以降の飲酒習慣のある人は、適正飲酒について知りましょう

20歳以降の飲酒習慣のある人は、生活習慣病のリスクを高める飲酒(量・頻度)をしないようにしましょう

### 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期)	・妊娠期の飲酒によるリスクに関する周知啓発、健康教育・保健指導を行います。
乳幼児期	・授乳中の飲酒が子どもに与える影響について周知啓発、健康教育・保健指導を実施します。
学童・思春期	・20歳未満で飲酒をしないように周知啓発を行います。 ・飲酒と健康について健康教育を行います。
青壮年期 高齢期	・「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」に基づいて普及啓発を行います。 ・適切な飲酒量と健康について健康教育・健康相談を行います。 ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量に関する普及啓発・保健指導を行います。

### 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 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	20歳以上		
	男性	9.9%	9.0%
	女性	10.6%	9.5%
② 20歳未満の飲酒したことのある人の割合	小学校6年生	6.2%	0%
	中学校2年生	2.3%	

現状値は令和5年度市民アンケート調査

### コラム

#### 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン



アルコール健康障害対策基本法に基づき策定された、アルコール健康障害対策推進基本計画の第2期計画において、2024年(令和6年)2月に公表されました。本ガイドラインの目的は、アルコール健康障害の発生を防止するため、国民一人ひとりがアルコールに関する問題への関心と理解を深め、自らの予防に必要な注意を払って不適切な飲酒を減らすために活用することとしています。また、厚生労働省は「生活習慣病のリスクを高める量」について、男性40g以上、女性20g以上としています。

参考：健康に配慮した飲酒に関するガイドライン(2024年(令和6年)2月)

## e 喫煙

取組の 方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・タバコ<sup>※</sup>についての正しい知識の普及啓発と望まない受動喫煙防止対策の推進</li> <li>・喫煙防止教育の充実</li> <li>・禁煙に取り組みやすい支援体制の整備</li> </ul>
------------	---

※ タバコとは、紙巻きタバコ、加熱式タバコ、その他のことをいいます。ニコチンを含む電子タバコは2025年(令和7年)3月現在、日本国内ではタバコ製品として販売されていません。

### みんなで取り組むこと

タバコについての正しい知識を持ち、喫煙をしないようにしましょう

望まない受動喫煙をさげましょう

禁煙にチャレンジしましょう

### 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世界禁煙デー・禁煙週間<sup>※</sup>等の機会を通じ、タバコの害等についての普及啓発を行います。</li> <li>・喫煙ルールの周知等、受動喫煙防止への配慮を含めた受動喫煙防止対策を推進します。</li> </ul>
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時や教室等における受動喫煙防止及び禁煙についての普及啓発、保健指導を行います。</li> <li>・受動喫煙による健康被害について、妊婦やその周囲にいる人たちに対し普及啓発を行います。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者に対し、教室や相談、訪問指導等における受動喫煙防止及び禁煙についての普及啓発、保健指導を行います。</li> <li>・受動喫煙による健康被害について、保護者やその周囲にいる人たちに対し普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小中高大学向けの喫煙防止教育にて、タバコに対する正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・本人及びその保護者、教育関係者に対する講義・広報物等での喫煙防止教育を推進します。</li> <li>・受動喫煙による健康被害について、保護者やその周囲にいる人たちに対し普及啓発を行います。</li> </ul>
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙にチャレンジしたい市民に対して、サポート体制の継続と周知の強化を行います。</li> <li>・大学生に対して、タバコの正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>・事業所に対して、受動喫煙防止への配慮を促します。</li> <li>・事業所で働く人の健康管理のため、禁煙支援の取組を強化します。</li> <li>・藤沢市禁煙支援ネットワーク登録機関等による禁煙支援事業を継続します。</li> </ul>

※ 世界禁煙デー：5月31日(WHO) 禁煙週間：5月31日から6月6日まで(厚生労働省)

【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値	
① 妊婦の喫煙率		1.3% <sup>※1</sup>	0%	
② 20歳未満の喫煙率	小学校6年生	0.7%	0%	
	中学校2年生	0.6%		
③ 20歳未満と同居する大人の喫煙率	3歳6か月児	28.3%	0%	
	小学校6年生	34.5%		
	中学校2年生	28.9%		
④ (20歳以上の)喫煙率	20歳以上	10.2%	0%に近づける	
	男性	20～39歳		24.4%
		40～64歳		20.0%
	女性	20～39歳		5.6%
		40～64歳		7.7%
	男性	65歳以上		10.4%
女性	65歳以上	2.7%		
⑤ 禁煙支援機関数		129機関 <sup>※2</sup>	増加	
⑥ 受動喫煙の機会を有する人の割合	行政機関	0.1%	0%	
	医療機関	0%	現状維持	
	職場	10.4%	0%に近づける	
	家庭	6.8%		
	飲食店	9.6%		

※1 健やか親子21(第2次)アンケート

※2 健康づくり課事業実績

※以外は令和5年度市民アンケート調査

コラム

藤沢市禁煙支援ネットワーク

「藤沢市禁煙支援ネットワーク」は、禁煙を支援する医療機関、歯科医療機関、薬局で構成され、禁煙に関する情報提供や相談、治療を行い、禁煙を希望する市民を支援しています。



コラム

受動喫煙防止対策

本市では、「受動喫煙のないまち ふじさわ」の実現に向けて、2018年(平成30年)7月公布「健康増進法の一部を改正する法律(改正健康増進法)」及び2023年(令和5年)10月改正「神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例」に基づき、「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(2016年(平成28年)策定)」を、2024年(令和6年)に一部改定しています。

なお、改正健康増進法により学校や病院、児童福祉施設、行政機関等については敷地内禁煙、それ以外の施設等については、原則屋内禁煙となっています。



## 計画の概要

### 1 策定の背景

歯と口腔の健康は、生涯食事や会話を楽しみ、いきいきとした人生を送る上で重要です。

藤沢市健康増進計画(第3次)の基本目標で「健康寿命の延伸」を掲げていますが、歯と口腔の健康を維持することは介護を要する期間の短縮につながると明らかにされており、健康寿命の延伸には欠かせないものとなっています。

本市では2006年(平成18年)に保健所政令市となり、歯科保健推進会議を設置し、2010年(平成22年)に策定した「藤沢市健康増進計画」、「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2015年(平成27年)に策定した「藤沢市健康増進計画(第2次)」をもとに、歯科保健の現状と課題について協議し、事業を展開してきました。

### 2 策定の趣旨

人生100年時代といわれる現代では、健康寿命の延伸に不可欠な歯と口腔の健康の維持はますます重要性が高まっています。第2次計画でも示した各ライフステージの健康づくりという視点は、年齢によって変化する歯と口腔の健康において現在もなお重要です。

また、歯と口腔の健康の特性として、歯の喪失や口腔機能の低下の多くは人生の後半に集中して起こります。このような特性を踏まえると、現在の歯と口腔の健康状態が今までの生活習慣や社会環境の影響を受けているというライフコースという視点も必要であり、これら両視点から健康づくりに関する施策を包括的に推進することを目的とします。さらに、誰一人取り残さないという観点から乳幼児や障がい児者、要介護者等と支える人の双方を支援する総合的な取組、環境整備に努めます。

### 3 計画期間

「藤沢市健康増進計画(第3次)」に準じて2025年(令和7年)から2036年(令和18年)までの12か年計画とします。

### 4 歯科保健推進の基本目標

「藤沢市健康増進計画(第3次)」の到達目標である健康寿命の延伸につながることをめざして、市民一人ひとりが自分の歯や口を守り、生涯、食事や会話を楽しむことができるようになることを目標とします。

### 5 計画の進捗管理と評価

「藤沢市健康増進計画(第3次)」に合わせて、令和12年度に中間評価を行い、令和18年度に最終評価を行います。「歯科保健推進会議」で進捗管理、検証、事業の評価を行い、「藤沢市健康づくり推進会議」で他分野を含めて総合的に評価します。

# 歯科口腔保健の課題と取組の方向性

## 1 ライフステージごとの課題



### 妊娠期 (胎児期)

- ◇妊娠に伴う生理的変化、つわり、環境の変化等による食習慣・生活習慣の変化により、口のケアが不十分になりやすく、むし歯や歯周病の発症、進行のリスクが高まります。
- ◇進行した歯周病は早産、低体重児出産などのリスクがあるため注意が必要です。



### 乳幼児期

- ◇乳歯が生え、完成する時期です。生えてすぐの乳歯はむし歯になりやすいため、仕上げみがきや歯みがきの習慣を身につける必要があります。
- ◇口腔機能(食べる、飲み込む)の獲得・発達時期です。適切な食事選択、姿勢が重要であり、口やあごの適切な発達、良好な歯並びにつながります。
- ◇むし歯予防として適切な食習慣、フッ化物の利用が重要な時期です。



### 学童・思春期

- ◇乳歯から永久歯に生え変わる時期です。生えてすぐの永久歯は成熟が不十分でむし歯になりやすいため、注意が必要です。
- ◇生え変わりに伴い、みがき残しが多くなる時期です。また、仕上げみがきから自立した歯みがきへ移行するため、むし歯や歯肉炎が増加しやすくなります。
- ◇あごが発達する時期です。柔らかいものばかりの食事や頬杖、片側噛みなどのくせが歯並びにも影響しやすいため注意が必要です。



### 青壮年期

- ◇青年期では、社会進出等により大きくライフスタイルが変化し、歯みがきや定期的な歯科受診の優先度が特に下がりやすい時期です。さらに食習慣等も変化することでむし歯だけでなく、歯周病に罹患しやすい時期であるため、フロスや歯間ブラシを用いた口のケアが求められます。
- ◇壮年期では歯周病や進行したむし歯により歯を失うリスクが高くなるため、引き続きの口のケアが重要です。また、歯の喪失に伴う口腔機能の低下も始まる時期であるため、かかりつけ歯科医を持ち、定期的なケアを行うことが重要です。



### 高齢期

- ◇歯周病、むし歯の進行による歯の喪失が多くなる時期です。治療した歯や入れ歯などが増え、口の中の状態が複雑になるため、今まで以上にフロスや歯間ブラシ等の活用や、定期的な歯科受診が必要です。
- ◇筋力低下による口腔機能の低下が起こることで、咀嚼・嚥下(噛んで、飲み込む)障害のリスクにつながります。

## 2 新たな視点

### <支援を必要とする人の実態把握と環境整備>

支援が必要な人においてはセルフケアが困難な場合があるだけでなく、定期的な歯科受診が難しい状況にあり、より一層予防の重要性が高いといえます。予防に取り組むにあたって、周囲の日常的な支援や定期的な歯科健診を受けられる環境整備が必要となります。

本市の現状としては、「藤沢市高齢者の保健・福祉に関する調査」及び「藤沢市介護保険サービス利用状況調査」によると、介護保険サービス利用者は介護が必要になる前に比べてかかりつけ歯科医を持つ割合が減少しています(図 63)。

一方で要介護者の口腔内の実態把握は十分でない状況にあります。

また、障がい児者や医療的ケア児、難病患者など支援が必要な人のセルフケアや定期的な歯科受診、口腔内の状況についても同様であり、今後実態把握に努めていくとともに、適切な環境整備を進めていく必要があります。

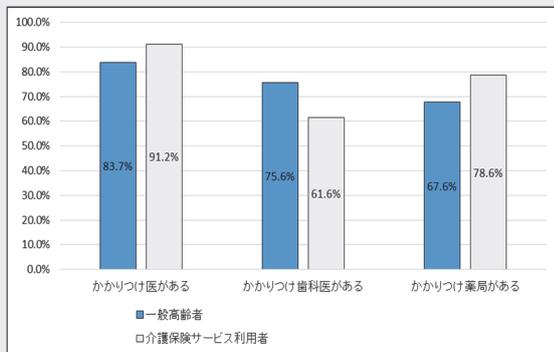


図 63 一般高齢者、介護保険サービス利用者におけるかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局がある人の割合

資料

藤沢市高齢者の保健・福祉に関する調査報告書  
(2023年(令和5年)3月)

藤沢市介護保険サービス利用状況調査報告書  
(2023年(令和5年)3月)

### <学童期を中心とした生活習慣の確立>

歯周病予防は有病者が多くなる青壮年期以降に注目されがちですが、既に学童期から歯肉に炎症がある人は増える傾向にあります(図 64)。学童期は、歯みがきなど口腔ケアが保護者の手から離れ、間食などにより食習慣も乱れやすくなり、この誤った生活習慣の積み重ねが、青壮年期の歯周病につながります。そのため、ライフコースアプローチの視点から、生活習慣が「他律」から「自律」に移行する学童期に歯みがきをはじめとした適切な生活習慣の確立を支援することが重要です。

また、その習慣をライフステージが変わっても維持できるような環境整備が必要となります。

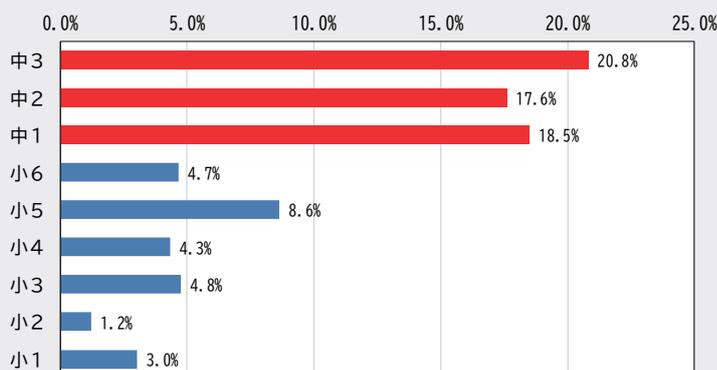


図 64 2023年(令和5年)学校歯科健康診査で歯肉の状態が要観察・要精検の人の割合

## 3 基本方針

藤沢市歯科保健推進計画では、「藤沢市健康増進計画(第3次)」に準じて、

- 個人の行動と健康状態の改善
- 社会環境の質の向上(健康格差の縮小)
- ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

の3つを基本方針として掲げます。

## 4 取組の方向性

基本方針に基づき、歯と口腔の特徴を踏まえ以下の3つの基本的な取組の方向性を示します。

### ▽歯科疾患の予防

歯科の2大疾患であるむし歯と歯周病は予防が重要です。これらの疾患の進行は歯の喪失だけでなく、全身の健康や生活にも影響を及ぼすため、健診等の環境を整備するとともに、普及啓発を行い、予防、早期発見を推進します。

### ▽口腔機能の獲得・維持・向上

口腔機能と生活の質との関係の重要性をライフコースアプローチの視点から広く周知します。乳幼児期から青年期では口腔機能の成長発育を促進し、壮年期では口腔機能の維持に、高齢期では維持や低下した場合の回復をめざした事業を展開します。

### ▽多様な担い手と連携した社会環境整備

口腔の健康の維持は歯科医療関係者だけでは実現困難です。医師、薬剤師、栄養士、介護関係者など専門職や、保育所、幼稚園、学校などライフコースに沿った様々なコミュニティが連携し、社会全体で実現に向かっていく必要があります。そのための支援を行います。

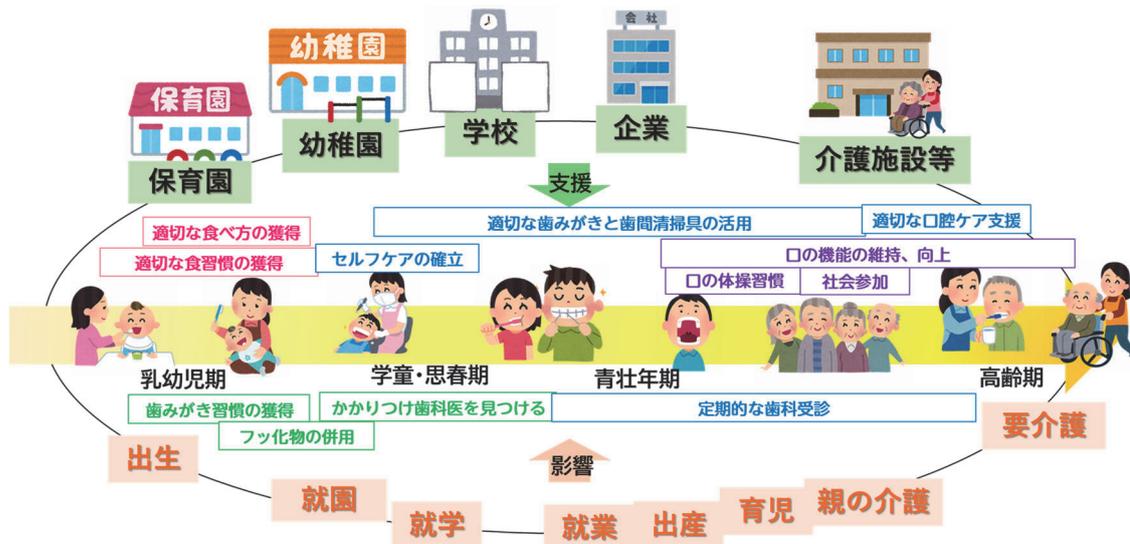
## 計画の推進体制

### 1 各立場からの取組

#### ◎ 市民が取り組むこと

- 1 歯と口の健康に関心を持ち、主体的にセルフケア(自分自身での口の清掃)に努めましょう
- 2 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診やプロフェッショナルケア(専門的ケア)を受けることを心がけましょう
- 3 口の機能が生涯を通じて育まれることを知り、いつまでもおいしく食べ、会話を楽しむようにしましょう

<生涯を通じた歯と口腔の健康への取組>



◎ 行政・関係機関・団体の取組

(1) ライフステージごとの取組



妊娠期（胎児期）

ア 正しい情報の普及啓発と歯科医院の受診勧奨

- ・両親学級等を通じ、妊娠中の歯科疾患のリスクを周知し、歯・口腔への関心を高めるとともに、適切な口腔ケアについて情報提供を行います。また、定期的な歯科受診の重要性も併せて発信します。



乳幼児期

ア むし歯の発症予防へ向けた取組

- ・幼児健康診査を通じたむし歯の早期発見に加え、リスクの高い乳幼児とその保護者への個別相談や、かかりつけ歯科医につながるまでの支援を行います。
- ・経過検診やむし歯予防相談をはじめ、フッ化物の塗布による予防の支援や、歯みがき習慣の獲得に向けた保護者への個別指導を行います。
- ・食育と連携し、食事や間食など食習慣からの支援を行います。

イ 口腔機能の育成に向けた取組

- ・健全な口腔機能の発達に関する普及啓発を行い、食事摂取や習癖に関する相談を多職種で連携して行います。
- ・適切な食習慣と歯みがき習慣が、ライフコースアプローチの視点から生涯にわたるおいしい食事、楽しい会話につながることを普及啓発します。



学童・思春期

ア 自律した適切な生活習慣の獲得に向けた取組

- ・学校等と連携し、歯と口腔の健康の重要性を普及啓発するとともに、実習を交えた体験の機会を設けることで主体的なセルフケアの定着を支援します。
- ・食育と連携し、自律的な間食の選択支援と噛むことを意識した食事の啓発を行います。

### イ 子どもに関わる担い手の支援

- ・子どもに関わる担い手に対して歯と口腔の健康の重要性を周知し、連携して歯科保健の推進を行います。

### ウ 健診を通じた早期発見・早期治療の推進

- ・定期的な学校歯科健診により、むし歯、歯肉炎、歯並び、かみ合わせ異常等の早期発見・早期治療につなげられるよう支援します。



### 青壮年期

#### ア むし歯、歯周病予防に向けた取組

- ・成人歯科健康診査を利用した歯科受診の動機づけを行います。
- ・むし歯、歯周病予防に向けたセルフケア(自分自身での口の清掃)の重要性について、普及啓発を行います。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、プロフェッショナルケア(専門的ケア)を受けることの重要性を周知します。

#### イ 全身の健康との関連の普及啓発

- ・糖尿病、心疾患等と歯周病の関連、よく噛むことによる健康増進など全身の健康からみた口の重要性について各関係機関・団体と連携し普及啓発を行います。
- ・口腔がんに関連する普及啓発、検診を行います。
- ・オーラルフレイル予防について普及啓発を行い、早期の対策を推進します。



### 高齢期

#### ア むし歯、歯周病の予防に向けた取組

- ・成人歯科健康診査を利用し、定期的な歯科受診の動機づけを行います。
- ・むし歯、歯周病予防に向けたセルフケア(自分自身での口の清掃)の重要性について、普及啓発を行います。
- ・かかりつけ歯科医を持ち、プロフェッショナルケア(専門的ケア)を受けることの重要性を周知します。

#### イ 口腔機能低下予防に向けた取組

- ・オーラルフレイル予防に関する健康教育、普及啓発を行います。
- ・フレイルリスクの高い人に対する個別指導を行います。
- ・成人歯科健康診査において口腔機能に関する検査を行います。

## (2)新たな視点に対する取組

### 支援を必要とする人の実態把握と環境整備

#### ア 歯科口腔保健の実態把握と担い手の支援

- ・要介護者、障がい児者等、支援を必要とする人の歯科口腔保健は重要であり、家族や関係職種等を対象に、口腔ケアや口腔機能維持の必要性、誤嚥性肺炎リスクに関する普及啓発を行います。
- ・歯科医療関係者等と連携して歯科口腔保健の実態把握、環境整備を行います。

## 学童期を中心とした生活習慣の確立

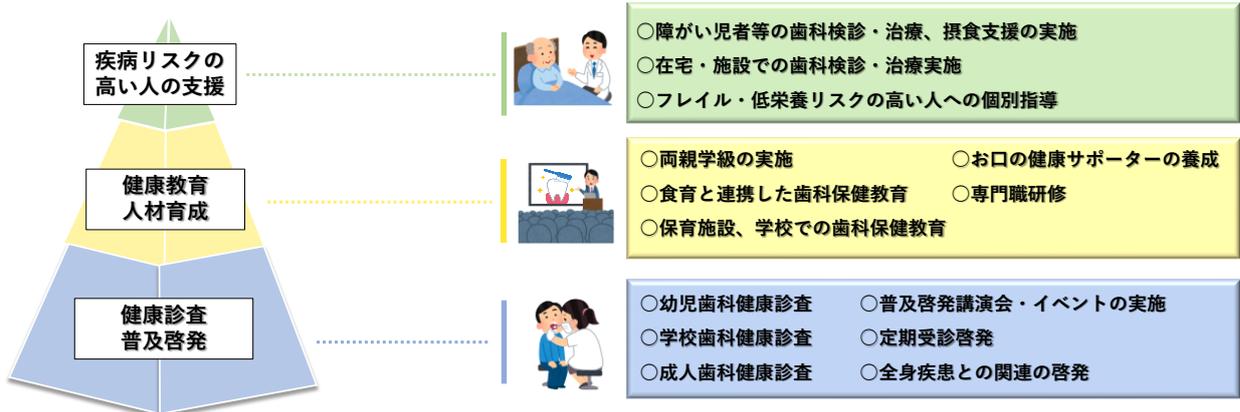
### ア 望ましい習慣を確立するための支援環境整備

- ・学校関係者、学校歯科医等と連携し、正しい生活習慣を確立し、一時的ではなく継続していくことをめざした体系的な取組を行います。
- ・誰もが正しい生活習慣を確立し、継続できるよう学童期の歯科保健に関するマニュアル等の作成を行います。

### イ ライフコースアプローチを踏まえた予防の普及啓発

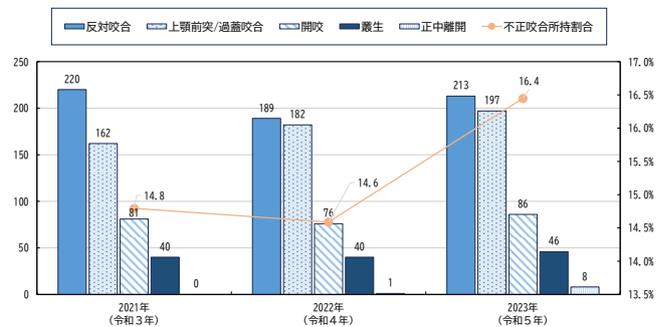
- ・早期にかかりつけ歯科医を持ち、将来の健康を見据えていけるよう普及啓発を行います。

## (3) 取組の分類と位置づけ



## <お口ぼかんと口腔機能の発達>

「口腔機能発達不全症」という疾患をご存じでしょうか。これは原因となる病気がないのに食べる、話す、呼吸をするという口の機能がうまく発達しない状態です。この病状の代表的なものとして「お口ぼかん」があります。具体的には、テレビを見たり、スマートフォンを見たりしている時に、無意識に口が「ぼかん」と開いたままの状態になること指し、これは口を閉じる筋肉(表情筋)の発達が未熟なために起こります。この「お口ぼかん」は日本の3歳から12歳の約3割に認められるともいわれており、口呼吸やあごの発達、歯並びに影響するとされています。本市でも経年的に不正咬合(かみ合わせ不良)が認められる割合は増加傾向であるため、口の機能の発達する乳幼児期から、よく噛んで食べるなど適切な食習慣、生活習慣を心がけることが重要です。



資料：藤沢市3歳6か月児健康診査結果より

### <離乳完了後口腔機能発達不全症チェックリスト✓>

食べる	<input type="checkbox"/> 噛む時間が短く丸のみ傾向	話す	<input type="checkbox"/> 口がよく開いている
	<input type="checkbox"/> 飲み込むときに舌が前に出ている		<input type="checkbox"/> 指しゃぶりや唇を噛むなどの癖がある
	<input type="checkbox"/> 口の中のものをなかなか飲み込めない、水分で流し込んでいる	その他	<input type="checkbox"/> 睡眠時のいびきが多い
	<input type="checkbox"/> 食事時のむせが多い		<input type="checkbox"/> 口呼吸している

※ 日本歯科医学会「口腔機能発達不全症に関する基本的な考え方」より一部引用・改変

👉 気になる症状がある場合は一度歯医者さんに相談してみましょう。

## 取組に基づく指標

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
＜疾病予防＞			
う蝕(むし歯)のない人の割合	3歳6か月児	93.3% <sup>※1</sup>	95%
	中学校1年生	72.3% <sup>※2</sup>	82%
12歳で歯周病(要観察+要精検)がない人の割合	中学校1年生	81.5% <sup>※2</sup>	90%
20～30歳代で歯周炎を有する人の割合	20～39歳	47.5% <sup>※3</sup>	45%
40歳代で歯周炎を有する人の割合	40～49歳	58.8% <sup>※3</sup>	40%
60歳代で歯周炎を有する人の割合	60～69歳	61.3% <sup>※3</sup>	55%
＜健康格差の縮小＞			
3歳児で4本以上のう蝕(むし歯)のある人の割合	3歳6か月児	1.5% <sup>※1</sup>	0%
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	20歳以上	51.4% <sup>※3</sup>	85%
＜歯の喪失予防＞			
60歳で24本以上自分の歯を有する人の割合	55～64歳	93.1% <sup>※3</sup>	95%
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	75～84歳	76.0% <sup>※3</sup>	80%
＜生活の質の維持・向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上＞			
食事を奥歯でよく噛んで食べる人の割合	3歳6か月児	75.6% <sup>※4</sup>	80%
60歳代における咀嚼良好者の割合	60～69歳	82.3% <sup>※5</sup>	90%
80歳における咀嚼良好者の割合	80歳	68.5% <sup>※3</sup>	80%

※1 母子保健統計

※2 藤沢市学校保健統計調査(別冊)

※3 藤沢市成人歯科健康診査結果

※4 令和5年度市民アンケート調査

※5 藤沢市こほ特定健康診査・特定保健指導結果

### - オーラルフレイル -

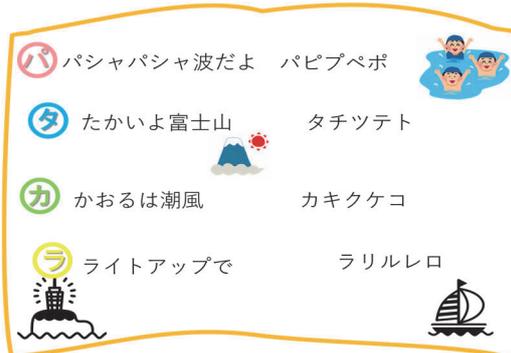
オーラルフレイルとは口の機能(食べる、話すなど)が健常な状態と低下した状態の間にあることをさします。オーラルフレイルは、食べこぼしや食事時のむせ、滑舌低下、噛みにくい、口が乾きやすいなどのささいな衰えから始まります。この変化を見落とさず、早めに対策すれば、健常な状態に戻ることが可能ですが、気づかずに放置すると、口の機能低下をもたらす、フレイルや低栄養など全身の衰えにつながります。

フレイル予防の観点からも、歯科健診を受け早期発見に努めることが重要です。

### ちよっとひと息

#### 【ことば遊びで楽しくお口の体操】

普段わたしたちが話す「ことば」はさまざまな口の筋肉のチームワークによって生み出されます。特に「パ」は唇、「タ」「ラ」は舌の前方、「カ」は舌の後方の動きが主となり、これらを動かすことで「話すこと」、「食べること」、「飲み込むこと」の健康の維持につながります。みなさん、「藤沢版 ことば遊び」で楽しく口を動かしましょう!!



## (イ)生活習慣病の発症予防・重症化予防

2022年(令和4年)の本市における主な死因別死亡数の構成比は、がん、循環器病に含まれる心疾患、脳血管疾患が4割を超えています。また、COPDは、約500万人が未診断といわれており、喫煙者と喫煙経験がある人の有病率は、非喫煙者より高くなる傾向があります。今後も高齢者数の増加が予測される中、生活習慣病の有病者数も増加することが見込まれます。目標に掲げた健康寿命の延伸を図るための対策として、特に生活習慣病の中で、がん、循環器病、糖尿病、COPDの発症予防・重症化予防について取り組みます。

### a がん(悪性新生物)

P10、11、12、34、35、75 参照

#### 現状と課題

- 本市で令和元年度に行った介護保険認定調査によると、要介護に至った原因疾患は、がんが最も高い割合でした。
- 2022年(令和4年)における本市の主な死因別死亡数は、がんが最も高い割合でした。
- 令和4年度の藤沢市国民健康保険主要疾病医療費上位10疾患において、がんは、「入院」では3番目に高い割合で、「入院外(外来)」では最も高い割合でした。
- 令和5年度市民アンケート調査の結果から職場・市によるがん検診を受診していない市民が4～6割存在することから、継続して対象者に対する受診勧奨を行うとともに、がん検診の必要性について今後も周知していく必要があります。
- 市がん検診の結果、要精密検査となった人に関する医療機関への追跡調査において、実施状況や結果を把握できない人が一定数存在するため、実施状況の把握及び精密検査の受診率向上に努める必要があります。

#### 取組の 方向性

- ・がんに関する正しい知識の普及
- ・市がん検診の受診勧奨・再勧奨及び精密検査対象者への受診勧奨
- ・がんの早期発見・早期治療の推進

#### みんなで取り組むこと

がんやがんの予防に関する正しい知識を持ち、健康的な生活習慣を身につけましょう

がんの早期発見・早期治療につなげるため、定期的にごがん検診を受診しましょう

検診の結果、精密検査が必要な場合は早期に受診しましょう

#### コラム

### 「アピアランスケア」～ウェルビーイングの実現に向けて～

がん治療による外見の変化に伴う社会的な苦痛を軽減し、生活の質や治療への意欲を高められるよう、本市では「アピアランスケア」として、ウィッグの購入・レンタル費や、胸部補整具の購入費の助成を行っています。

## 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠前後及び妊娠中における望ましい生活習慣に関する健康相談や健康教育を行います。</li> <li>・適正な時期に妊婦健診が受けられるよう支援します。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活習慣を確立するための普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HPV ワクチン接種など年齢に応じたがん予防の普及啓発を行います。</li> <li>・規則正しい生活習慣を確立するための普及啓発を行います。</li> <li>・学校の授業等を通して、生活習慣病予防等の普及啓発を行います。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに関する正しい情報の普及啓発を行います。</li> <li>・がん予防のために必要な生活習慣に関する普及啓発を行います。</li> <li>・対象年齢となる市民に対しがん検診の受診勧奨を継続して実施します。</li> <li>・要精密検査と判定された人への精密検査受診勧奨を推進します。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに関する正しい情報の普及啓発を行います。</li> <li>・対象年齢となる市民に対しがん検診の受診勧奨を継続して実施します。</li> <li>・要精密検査と判定された人への精密検査受診勧奨を推進します。</li> </ul>

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 職場・市等で実施の がん検診受診率	胃がん 20歳以上	50.4%	60%
	肺がん 20歳以上	46.1%	
	大腸がん 20歳以上	50.2%	
	子宮頸がん 20歳以上	51.4%	
	乳がん(マンモグラフィ検査) 20歳以上	46.2%	
② がん死亡率 (人口10万対)	胃がん	25.3 <sup>※</sup> (令和4年)	減少
	肺がん	46.9 <sup>※</sup> (令和4年)	
	結腸がん	20.5 <sup>※</sup> (令和4年)	
	直腸がん	11.5 <sup>※</sup> (令和4年)	
	子宮がん	4.3 <sup>※</sup> (令和4年)	
	乳がん	11.3 <sup>※</sup> (令和4年)	

※ 神奈川県衛生統計年報

※以外は令和5年度市民アンケート調査

## b 循環器病

P32、33、45 参照

### 現状と課題

- 令和5年度市民アンケート調査から、治療中の病気は、「高血圧」が最も多く、平成25年度・平成30年度調査も同様の状況です。
- 循環器病発症の要因の一つである肥満について、40～64歳男性の割合が32.8%と高く、平成25年度調査と比べて6ポイント増加と悪化しました。
- BMI25.0以上の肥満の人の割合は、成人において女性の40～64歳を除き増加しています。高齢者では、BMI25.0以上及び18.5未満の人の割合ともに増加しています。

### 取組の 方向性

- ・生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発
- ・健康診査の受診勧奨
- ・循環器病の早期発見・早期治療、重症化予防の推進

### みんなで取り組むこと

循環器病予防に必要な知識を持ち、正しい生活習慣を心がけましょう

1年に1回は健康診査を受け、必要時には早期に受診しましょう

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ち、病状を改善・維持できるよう努めましょう

### コラム

#### 循環器病



循環器病は、脳卒中や心臓病など心臓と血管の病気の総称です。

脳卒中は、脳の血管が詰まる脳梗塞と脳の血管が破れる脳出血、くも膜下出血などがあります。

心臓と血管の病気は、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞等)、心不全、不整脈などがあります。

循環器病の危険因子は高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、肥満、運動不足、過度の飲酒などです。



参考：厚生労働省 循環器病対策基本計画(2023年(令和5年)3月)

## 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・両親学級等において、妊娠中の食生活に関する指導を行います((ア)a 栄養・食生活より再掲)。</li> <li>・体調に応じて身体活動・運動に取り組むことができるよう普及啓発を行います((ア)b 身体活動・運動より再掲)。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活習慣を確立するための普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校の授業等を通して、生活習慣病予防等の普及啓発を行います(栄養、運動、睡眠等)。</li> <li>・栄養バランスの良い給食提供等に努めます((ア)a 栄養・食生活より再掲)。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満予防・減塩・禁煙・運動等、高血圧予防への取組及び高血圧の疾病理解について普及啓発を行います。</li> <li>・健康診査の受診勧奨を行います。</li> <li>・循環器病重症化予防に向けた取組として、国民健康保険加入者で高血圧未治療者への受診を勧奨します。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧の疾病理解のための普及啓発や、循環器病重症化予防に向けた取組として、国民健康保険加入者で高血圧未治療者への受診を勧奨します。</li> <li>・循環器病重症化予防につながる早期発見・早期治療、血圧管理、減塩・禁煙・運動等の取組について普及啓発を行います。</li> </ul>

## 【指標項目】

指標項目	現状値 (令和5年度)	目標値
① こくほ特定健康診査受診率	35.9% <sup>※1</sup>	45%
② 高血圧(収縮期血圧 140mmHg 以上かつ/または拡張期血圧 90mmHg 以上)の人の割合	22.2% <sup>※2</sup>	20%
③ 脂質高値(LDL コレステロール 160mg/dl 以上)の人の割合	11.0% <sup>※2</sup>	8.0%
④ メタボリックシンドロームに該当する人及び予備群の割合	30.1% <sup>※3</sup>	25%

※1 特定健康診査・特定保健指導実施状況(確定値)

※2 藤沢市こくほ特定健康診査・特定保健指導結果

※3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

## c 糖尿病

P11、72 参照

### 現状と課題

- 令和元年度に「藤沢市健康づくり推進会議糖尿病対策部会」を設置し、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携を図り、重症化予防のための取組を推進しています。
- 普及啓発としてホームページ等での周知や講演会の実施、発症予防として教室を行っています。また、重症化予防として未受診者への受診勧奨や保健指導プログラム等を実施し、糖尿病の合併症予防や腎不全、人工透析への移行防止に努めています。
- 藤沢市国民健康保険加入者では約 12 人に 1 人、後期高齢者医療制度加入者では約 5 人に 1 人が糖尿病で治療しています(2024 年(令和 6 年) 4 月時点)。
- こくほ特定健康診査受診者において、血糖値のコントロール不良(HbA1c<sup>ヘム A 一 C</sup>※8.0%以上)の人の割合は令和 5 年度 0.9%となっています。(HbA1c 正常値:5.5%以下)
- 藤沢市国民健康保険加入者における人工透析患者数は令和 5 年度 314 人であり、令和元年度以降は減少傾向です。後期高齢者医療制度加入者では令和 5 年度 473 人です。

※ HbA1c とは、過去 1～2 か月の血糖値のコントロール状態を表す指標のことです。

取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病発症予防の推進</li> <li>・糖尿病の早期発見・早期治療、重症化予防の推進</li> </ul>
--------	--

### みんなで取り組むこと

糖尿病予防に必要な知識を持ち、正しい生活習慣を心がけましょう

1 年に 1 回は健康診査を受け、HbA1c 値の推移を確認しましょう

HbA1c5.6%以上の場合は生活習慣の改善を行い、HbA1c6.5%以上の場合は受診しましょう

糖尿病治療中の人は、糖尿病連携手帳等を活用し、合併症予防のために継続して受診しましょう

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持ち、病状を改善・維持できるよう努めましょう

### 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・両親学級等において、妊娠中の食生活に関する指導を行います((ア)a 栄養・食生活より再掲)。</li> <li>・体調に応じて身体活動・運動に取り組むことができるよう普及啓発を行います((ア)b 身体活動・運動より再掲)。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活習慣を確立するための普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校の授業等を通して、生活習慣病予防等の普及啓発を行います(栄養、運動、睡眠等)。</li> <li>・栄養バランスの良い給食提供等に努めます((ア)a 栄養・食生活より再掲)。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満予防、糖尿病発症予防への取組に関する周知啓発を行います。</li> <li>・健康診査の受診勧奨を行うとともに、健診結果で「要医療」となった人のうち、未受診の人に対して医療への受診を勧奨します。</li> <li>・糖尿病重症化予防の取組として、治療中断者に対し医療への受診を勧奨します。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々の状況に合わせた発症予防・重症化予防に関する周知啓発を行います。</li> <li>・健康診査の受診勧奨を行うとともに、健診結果で「要医療」となった人のうち、未受診の人に対して医療への受診を勧奨します。</li> </ul>

【指標項目】

指標項目	現状値 (令和5年度)	目標値
① HbA1c8.0%以上の人の割合	0.9% <sup>※1</sup>	0.5%
② HbA1c6.5%以上の人の割合	8.0% <sup>※1</sup>	7.5%
③ こくほ特定健康診査受診率(再掲)	35.9% <sup>※2</sup>	45%
④ メタボリックシンドロームに該当する人及び予備群の割合(再掲)	30.1% <sup>※3</sup>	25%

- ※1 藤沢市こくほ特定健康診査・特定保健指導結果
- ※2 特定健康診査・特定保健指導実施状況(確定値)
- ※3 特定健診・特定保健指導実施結果集計表(県集計)

藤沢市における糖尿病病態レベルに応じた糖尿病対策と関係機関の取組について

	糖尿病予防	発症予防	重症化予防	
HbA1c 値(%)	～5.5	5.6～6.4	6.5～6.9	7.0～
医師会	健診受診勧奨(かかりつけ医)	/	定期的な受診勧奨(主治医)	
			かかりつけ医・眼科・皮膚科・歯科等の連携	
歯科医師会	健診受診勧奨(かかりつけ歯科医)	/	定期的な受診勧奨(かかりつけ歯科医)	
			かかりつけ歯科医・内科・皮膚科等の連携	
薬剤師会	健診受診勧奨(かかりつけ薬剤師)	/	お薬相談と受診勧奨(かかりつけ薬剤師)	
	市民に対する「おくすり街かど講演会」			
			服薬確認(残薬確認)・医療中断者への受診勧奨	
市	糖尿病に関する正しい知識の普及啓発		重症化を予防するための正しい知識の普及啓発	
	こくほ特定健康診査の実施 / ヘルスチェックの実施 / 後期高齢者等健康診査の実施と受診勧奨			
	健康教育(栄養、運動、生活習慣等)・健康相談			
			医療機関への受診勧奨・重症化予防保健指導	

資料：藤沢市健康づくり推進会議糖尿病対策部会にて作成(一部改変)

コラム

糖尿病

糖尿病は、インスリンが十分に働かないために慢性的に血糖が増えてしまう病気です。

初期は自覚症状がほとんどありませんが、血糖値が高い状態が長く続くと、神経障害(し)、網膜症(め)、腎症(じ)の三大合併症(し・め・じ)等を引き起こし、下肢の壊疽(えそ)や失明、人工透析が必要な状態に至ることもあります。

本市では11月14日の世界糖尿病デー(World Diabetes Day)に合わせ、江の島シーキャンドルを青色にライトアップし、糖尿病の予防や継続治療の大切さを呼びかけています。



## d COPD(慢性閉塞性肺疾患)

P26 参照

### 現状と課題

- COPDの認知度について、男性、女性ともに「聞いたことがない」と「今回のアンケートで初めて知った」を合わせた「知らない」人の割合が約5割となっています。
- COPDの「内容を知っている」と回答した割合が全世代で3割未満となっているため、COPDという言葉や正しい知識について普及啓発する必要があります。
- 本市のCOPDの死亡者数を人口10万人あたりで換算した死亡率は9.9となっています。COPDの死亡者の9割以上は70歳以上の高齢者が占めており、高齢化が進む中で、COPDの早期発見、早期治療に努める必要があります。

### 取組の 方向性

- ・タバコについての正しい知識の普及啓発と望まない受動喫煙防止対策の推進
- ・喫煙防止教育の徹底
- ・喫煙者の減少に向けた禁煙サポート
- ・COPDの早期発見・早期治療の推進

### みんなで取り組むこと

喫煙による健康リスクや、COPDの正しい知識を身につけましょう

望まない受動喫煙をさけましょう

1年に1回は健康診査や肺がん検診等を受け、自身の健康状態を確認しましょう

### コラム



## COPD(慢性閉塞性肺疾患)



COPDとは、タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入することで生じた肺の炎症性疾患です。原因の90%以上は喫煙であり、喫煙者の約15~20%が発症するという研究もあります。

症状としては、階段の上り下りなど体を動かしたときに息切れを感じたり、風邪でもないのにせきやたんが続いたりすることなどが挙げられます。喫煙を開始する年齢が若いほど、また1日の喫煙本数が多いほど、COPDになりやすく、進行しやすいといわれています。

COPDで苦しまないために、まずは禁煙することが大切です!COPDにかかると肺機能は元に戻りませんが、早めに発見して治療を行うことにより、肺機能が低下するスピードを緩めて重症化を防ぐことができます。

日本呼吸器学会は、健康日本21(第三次)を受けて2032年(令和14年)までにCOPD死亡率を減少させる取組「日本呼吸器学会COPD死亡率減少プロジェクト(通称:木洩れ陽2032)」を実施しています。

2021年(令和3年)から2032年(令和14年)までの10年間で、人口10万人あたりのCOPD死亡者数を、13.3人から10.0人まで減少させることを目標としています。

参考：一般社団法人 日本呼吸器学会

【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
全世代共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>世界禁煙デー・禁煙週間等の機会を通じ、タバコの害や COPD に関する正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>喫煙ルールの周知等、受動喫煙防止への配慮を含めた受動喫煙防止対策を推進します。</li> </ul>
妊娠期(胎児期) 乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>教室や相談、訪問指導等における受動喫煙防止及び禁煙についての普及啓発、保健指導を行います。</li> <li>受動喫煙による健康被害について、保護者やその周囲にいる人たちに対し、普及啓発を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中高大学向けの喫煙防止教育にてタバコに対する正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>喫煙防止教育の中に COPD の内容を取り入れる等、COPD 認知度の向上に向けた取組を推進します。</li> <li>本人及びその保護者、教育関係者に対する講義・広報物等での喫煙防止教育を推進します。</li> <li>受動喫煙による健康被害について、保護者やその周囲にいる人たちに対し、普及啓発を行います。</li> </ul>
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙にチャレンジしたい市民に対してのサポート体制を強化します。</li> <li>世界 COPD デーの機会に広報物等を使用し、COPD の正しい知識の普及啓発を行います。</li> <li>肺がん検診等の受診勧奨、COPD 集団スクリーニング質問票の活用により、早期発見・早期治療を推進します。</li> <li>藤沢市禁煙支援ネットワーク登録機関等による禁煙支援事業を継続します。</li> <li>肺がん検診等を受診できる体制を継続します。</li> </ul>

【指標項目】

指標項目	対象	現状値(令和5年度)	目標値
① COPD 認知率	20 歳以上	47.0%	増加
② COPD 死亡率(人口 10 万対)		9.9 <sup>※</sup> (令和4年)	減少

※ 神奈川県衛生統計年報

※以外は令和5年度市民アンケート調査

コラム



COPD集団スクリーニング質問票

広く一般の人を対象として、COPD の可能性があるかどうかを調べられる質問票です。設問数が5問と少ないため、簡単に自己採点ができます。

合計点が4点以上の場合、COPD の疑いがあります。

COPD の危険度をチェックしてみましょう。早めの治療があなたの肺を守ります。

出典：一般社団法人 GOLD 日本委員会ホームページ

## (ウ)生活機能の維持・向上

P9参照

### 現状と課題

- 健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく、心身両面の健康づくりも重要です。
- 高齢化の進行に伴う要介護者の増加が予想されます。本市の要支援・要介護認定者数は、2024年(令和6年)3月現在21,946人となっており、2018年(平成30年)に比べ約1.2倍に増加しています。65歳以上の要介護認定率は20.1%であり、特に機能低下が軽度である要介護1や要支援認定者が増えています。
- 骨折や関節疾患、心身の活力が低下した虚弱な状態など、要介護状態になる原因に対しては、骨粗しょう症予防や、サルコペニア・ロコモティブシンドローム予防、フレイル予防対策を推進していくことが必要です。生涯にわたる生活機能の維持・向上のためには、子どもの頃から望ましい生活を身につけること、身体機能の低下に備えた早期からの介護予防の取組が必要です。

### 取組の方向性

- ・フレイル予防(オーラルフレイル予防、薬剤性フレイル予防等)の推進
- ・骨粗しょう症予防の推進
- ・サルコペニア・ロコモティブシンドローム予防の推進
- ・認知症の正しい理解と早期発見の推進

### みんなで取り組むこと

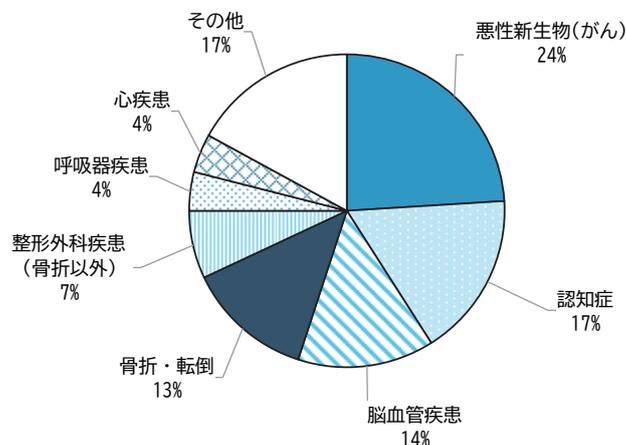
日常生活で意識して体を動かしましょう

自分に適した食生活を心がけ、1日3食バランスよく食べましょう

自分に合った趣味や人との交流を持ちましょう

若い頃から自分の体とこころの状態に関心を持ち、健康を意識した生活を送りましょう

図 65 要介護となった理由(要介護1以上)



資料：令和元年度藤沢市介護保険「主治医意見書」より

【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期) 乳幼児期 学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>生涯にわたって、可能な限り健康であるために、子どもの頃から自分の体に関心を持ち、大切にできる気持ちを育めるよう、健康的な生活習慣に関する普及啓発を行います。</li> </ul>
青壮年期	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な食生活と運動習慣等により骨粗しょう症やロコモティブシンドローム等の予防に努めるとともに、自身の骨密度を知り、健康状態に合わせた対応ができるよう促します。</li> <li>趣味などを通じて社会とのつながりを心がけ、早期からフレイル予防を意識できるよう、普及啓発を行います。</li> </ul>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護状態の要因の一つとされる転倒・骨折について、骨粗しょう症に関する普及啓発を積極的に行うとともに、転倒予防を目的とした運動等の実践を推進します。</li> <li>適切な薬の服用により治療が継続できるよう、薬の正しい使い方や薬剤性フレイル等について普及啓発を行います。</li> <li>フレイルに関して、高齢者自身がフレイルリスクのチェックを行うことにより、気づきを促し、可能な限り改善できるよう、知識の普及と個人に合わせた保健指導に取り組みます。</li> <li>国保データベース(KDB)システム<sup>※</sup>を活用し、地域の健康に関する状況を把握するとともに、地域の実情に合わせたフレイル予防の取組を検討します。</li> <li>もの忘れの自覚や認知症の不安がある人や家族が、認知機能の低下について簡単にチェックでき、相談できる体制を整備し、利用できるよう周知啓発を行います。</li> </ul>

※ 国保データベース(KDB)システムとは、「健診」・「医療」・「介護」等に係る情報を利活用し、統計情報等を保険者向けに情報提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムです。

【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 要介護認定の原因における転倒・骨折の割合	40歳以上	13.0% <sup>※1</sup> (令和元年度)	減少
② 要介護認定なしの高齢者の割合	65歳以上	79.9% <sup>※2</sup> (令和6年3月)	増加もしくは維持

※1 藤沢市介護保険「主治医意見書」より(令和元年度)

※2 藤沢市高齢者保健福祉計画・藤沢市介護保険事業計画・藤沢市認知症施策推進計画

フレイル ?

加齢に伴い心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態をいいます。「健康」と「要介護状態」の中間の段階で、放っておくと「要介護状態」になる危険が高いといわれています。

ロコモティブシンドローム ?

「運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態」のことを表し、2007年(平成19年)に日本整形外科学会によって新しく提唱された概念です。

サルコペニア ?

加齢による筋肉量の減少及び筋力が低下した状態をいいます。

## II 社会環境の質の向上（健康格差の縮小）

### （ア）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上 ～体とこころを大切にしていますか？～

P36 参照

#### 現状と課題

- 第2次計画では、「ソーシャルキャピタルを活用した健康なまちづくり」を掲げ、地域とのつながり、地域における社会資源を活用した健康づくりに着目してきました。健康なまちにはいいコミュニティが存在するという念頭に置き、地域の特性や市民力を活用した取組により、地域全体の健康度を高めることをめざしてきました。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、地域とのつながりや社会活動の機会が減少したことは、こころの健康に影響を及ぼし、孤立・孤独が増加したとも考えられます。一人ひとりが、自分の心身の不調について気づき、SOSを出しやすい社会、周囲の人とお互いに体とこころの健康を気づかえる社会が求められています。
- 現状では、地域活動に参加している人の割合は平成30年度調査より減少しており、男女ともに年齢が低くなるにつれ、地域での活動に「参加したくない」の割合が高くなる傾向がみられます。主な理由としては、「人付き合いが面倒」「時間がない」「活動内容がわからない」が挙げられており、特に働く世代は、日常生活で地域とのつながりを持つ機会が少ないと考えられます。
- 地域の人々とのつながり（助け合い・支えあい）は、平成30年度調査と大きな変化はありませんでした。社会的なつながりを持つことは、精神的健康、身体的健康、生活習慣、死亡リスク等により影響があるため、地域の人々とのつながりを持つことは重要です。

#### 取組の 方向性

- ・気軽に参加できる健康づくりの推進
- ・ボランティア活動やサークル活動など、社会参加の促進
- ・全世代、全対象に向けた社会とのつながりの促進
- ・こころと体の健康づくりの推進

#### みんなで取り組むこと

地域活動や趣味の活動に参加しましょう

周囲の人の健康について、気になったら声をかけましょう

自分に合ったストレス解消法を見つけましょう

こころの健康に関して自身でチェックを行い、必要時には相談や受診をしましょう

## 【行政・関係機関・団体の取組】

ライフステージ	取組内容
妊娠期(胎児期)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で安心して子育てができるよう、妊娠期から両親学級や子育て支援センター等をはじめとする交流の場の周知及び利用勧奨を行います。</li> <li>・妊娠中の生活や子育てに関する相談先についての周知を行うとともに、気軽に相談できる体制の整備を行います。</li> </ul>
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者同士がつながりを持ち、孤立しないよう、相談支援の充実や子育てに関する情報発信を行います。</li> </ul>
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の体に関心を持ち、生涯を通じて自分自身を大切にしてほしいことを伝えます。</li> <li>・こころの健康についての情報提供を行い、相談先について周知を行います。</li> </ul>
青壮年期 高齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア活動等に主体的に参加することが自分や家族の健康づくりに役立つことを普及啓発します。</li> <li>・健康づくり応援団サポーターの仕組みにより、健康づくりの自助・互助を推進します。</li> <li>・こころの健康についての情報提供を行い、相談先について周知を行います。</li> <li>・自分自身のこころの健康についての気づきを促すために、メンタルチェックシステム「こころの体温計」等の周知及び利用勧奨を行い、気軽にチェックできる体制を整えます。</li> </ul>

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 地域での活動に参加している人の割合	20歳以上	24.3%	30%
② 居住地域がお互いに助け合っていると思う人の割合	20歳以上	58.0%	65%
③ 現在の暮らしに満足している人の割合	20歳以上	76.2%	80%
④ 地域等で共食をしている人の割合	20歳以上	73.8%	80%
⑤ ストレス解消法を持っている人の割合	20歳以上	51.4%	60%
⑥ 健康づくり応援団サポーターの人数		73人※	90人

※ 健康づくり課事業実績

※以外は令和5年度市民アンケート調査

## コラム

## こころの体温計

～こころの健康チェックしてみませんか？～

こころの健康やストレス状態を、携帯電話やパソコンを利用して調べることができます。



こころの体温計(本人モード)

参考：藤沢市ホームページ  
こころの体温計

## (イ) 自然に健康になれる環境づくりとアクセスしやすい基盤整備 ～様々な対象者へのアプローチ～

P25、52 参照

### 現状と課題

- 健康寿命の延伸をめざすためには、自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけではなく、健康に関心が向きにくい人を含む、様々な対象者にアプローチを行うことが重要です。第2次計画では、本人が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備として、望まない受動喫煙を防止するための取組、健康的な食環境整備に向けた取組等を行ってきました。
- 現状としては、望まない受動喫煙の機会については、健康増進法の改正や、「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」の策定等により、減少が図られたと考えられます。
- 健康に関する情報の入手先については、若い世代では「インターネット・SNS」の割合が高い傾向である一方で、年齢が高くなるにつれ「市役所など行政機関」「医療機関」「広報ふじさわ」の割合が高くなる等、世代により傾向が異なります。
- 楽しみながら健康づくりに取り組むきっかけづくりとして、アプリを活用した「ふじさわ歩くプロジェクト」を実施しており、働く世代をメインターゲットとした個人や企業を含めた取組を進めています。
- 様々な価値観、生活スタイルが存在する社会状況の中、ライフスタイルに合った健康づくりに取り組みやすい環境整備が求められており、行政のみならず、企業や団体等の多様な主体と連携した健康づくりの取組を進める必要があります。

### 取組の 方向性

- ・健康的な食環境整備の推進
- ・受動喫煙防止対策の推進
- ・デジタルを活用した情報発信及びアクセスしやすい情報提供
- ・楽しみながら取り組める健康づくりの推進
- ・民間運動施設等、多様な主体と連携した健康づくりの推進
- ・健康経営の推進

### みんなで取り組むこと

現在の自分の健康状態とリスクを知り、必要な健康行動をとりましょう

正確な健康づくり情報を取得しましょう

自分に合った方法で健康づくりを実践しましょう

自分の健康についての記録を継続しましょう

## 【行政・関係機関・団体の取組】

## 取組内容

- ・健康に関心が向きにくい人が、自然に健康的な行動に誘導されるよう、ナッジ理論や SNS 等デジタルを積極的に活用するなど、情報発信の手法を工夫します。
- ・健康支援アプリ等を活用したウォーキングや食事等の取組を支援し、活用を促します。
- ・外食や中食の機会が多い人でも、健康的な食事を選びやすくなるよう、食環境の整備を進めます。
- ・望まない受動喫煙の機会を減らすために、商業施設等への協力依頼など、環境整備を進めます。
- ・公園の健康遊具等の周知や、スポーツをはじめとするイベント等の開催を通して、体を動かす機会が自然と増える環境整備を進めます。
- ・観光や交通、環境、教育等、健康以外の分野とも連携し、健康づくりにつながる機会を積極的に推進します。
- ・特定給食施設等(事業所)の栄養指導状況を把握し、必要な支援を行います。
- ・医療保険者(全国健康保険協会等)や健康経営に取り組む事業者等の連携を進め、職域における健康づくりを推進します。

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 受動喫煙の機会を有する人の割合 (再掲)	行政機関	0.1%	0%
	医療機関	0%	現状維持
	職場	10.4%	0%に近づける
	家庭	6.8%	
	飲食店	9.6%	
② 健康づくり応援団協力店の店舗数		57 店舗 <sup>※1</sup>	70 店舗
③ からだ動かし隊の団体数		86 団体 <sup>※1</sup>	95 団体
④ 利用者に合わせた食事提供をしている特定給食施設等 (事業所)の割合		61.1% <sup>※2</sup>	70%

※1 健康づくり課事業実績

※2 地域保健課調べ

※以外は令和5年度市民アンケート調査

### ナッジ理論 ?

人間の行動を心理学、経済学の側面から研究する「行動経済学」を実社会で役に立てる一つの方向性として示されました。選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導するなど、「望ましい行動」を科学的に後押しする手法により、「行動」に関する課題の解決策の一つとして注目されています。

参考：明日から使えるナッジ理論

### コラム



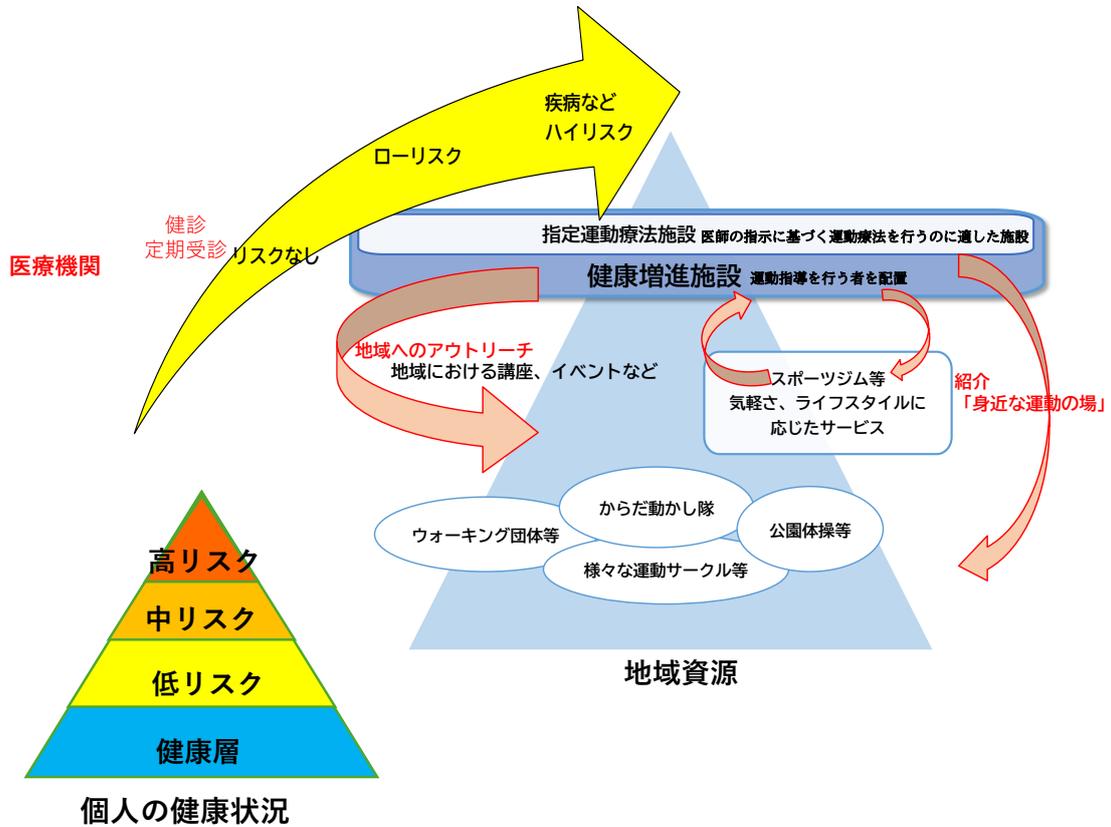
### 外食と中食



レストランや飲食店で料理を食べることを「外食」と言い、総菜やコンビニ弁当等の調理済み食品を自宅で食べることを「中食」といいます。ライフスタイルの多様化により、調理の手間がかからず、価格も外食より手頃なこと等から、中食を活用する人が増えています。

## 循環型健康づくり(身体活動・運動)

「循環型健康づくり」とは、従来より本市がめざしている、健診結果や自分の体の状況に応じ、身近な地域で自分に合った健康づくりに取り組む仕組みです。



## からだ動かし隊

「からだ動かし隊」は、地域で健康づくりのために仲間と一緒に定期的に体を動かす活動を行っている団体等の登録制度の名称です。

公園や市民の家など様々な場所で活動をしています。



参考：藤沢市ホームページ  
からだ動かし隊

## 健康づくり応援団 協力店

日常的に人々が多く利用する外食や中食(惣菜・弁当)等で健康に配慮した料理を選択しやすい環境を整えるため、飲食店等と協力した取組を実施しています。

参考：藤沢市ホームページ  
健康づくり応援団協力店

### Ⅲ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

図 66 ライフステージ別の取組

	乳幼児期	学童・思春期	青壮年期	高齢期
栄養・食生活	主食・主菜・副菜を意識して、1日3食バランスよく食べましょう			
	自分に適した食生活(質と量)を心がけ、ゆっくりよく噛んで食べましょう			
	毎回の食事に野菜摂取を意識するとともに減塩を心がけましょう			
身体活動・運動	外遊びや運動を通じて体を動かす楽しさを知りましょう			
	座っている時間が長くないことを意識し、日常生活の中で活動量を増やす工夫を行いましょう			
	日常生活の中で、できるだけ「歩くこと」を心がけましょう			
	適正体重を維持するために運動習慣を身につけましょう			
			自分に合った方法で安全に運動しましょう	
休養・睡眠	早寝・早起きの習慣をつけましょう			
	年齢に応じた適正な睡眠時間を確保するようにしましょう			
	日常的に十分な睡眠を確保し、疲れをためないようにしましょう			
飲酒	20歳未満、妊娠・授乳期は飲酒をしないようにしましょう			
				適正飲酒について知りましょう
				生活習慣病のリスクを高める飲酒をしないようにしましょう
喫煙	タバコについての正しい知識を持ち、喫煙をしないようにしましょう			
	望まない受動喫煙をさげましょう			
				禁煙にチャレンジしましょう
歯・口腔の健康	歯と口の健康に関心を持ち、主体的にセルフケアに努めましょう			
	かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診やプロフェッショナルケアを受けることを心がけましょう			
	口の機能が生涯を通じて育まれることを知り、いつまでもおいしく食べ、会話を楽しむようにしましょう			
生活習慣病の発症予防・重症化予防	予防に必要な知識を持ち、正しい生活習慣を心がけましょう			
	定期的に健(検)診を受けましょう			
	かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ち、病状を改善・維持できるよう努めましょう			

人生 100 年時代の到来を踏まえ、市民一人ひとりが生涯を通じた健康づくりを効果的に進めていくことが望まれます。年を重ねるスピードは皆同じであっても、健康状態は一人ひとりプロセスが異なり一律ではありません。

また、ライフステージごとに、その人を取り巻く状況や健康課題は異なっています。

例えば、

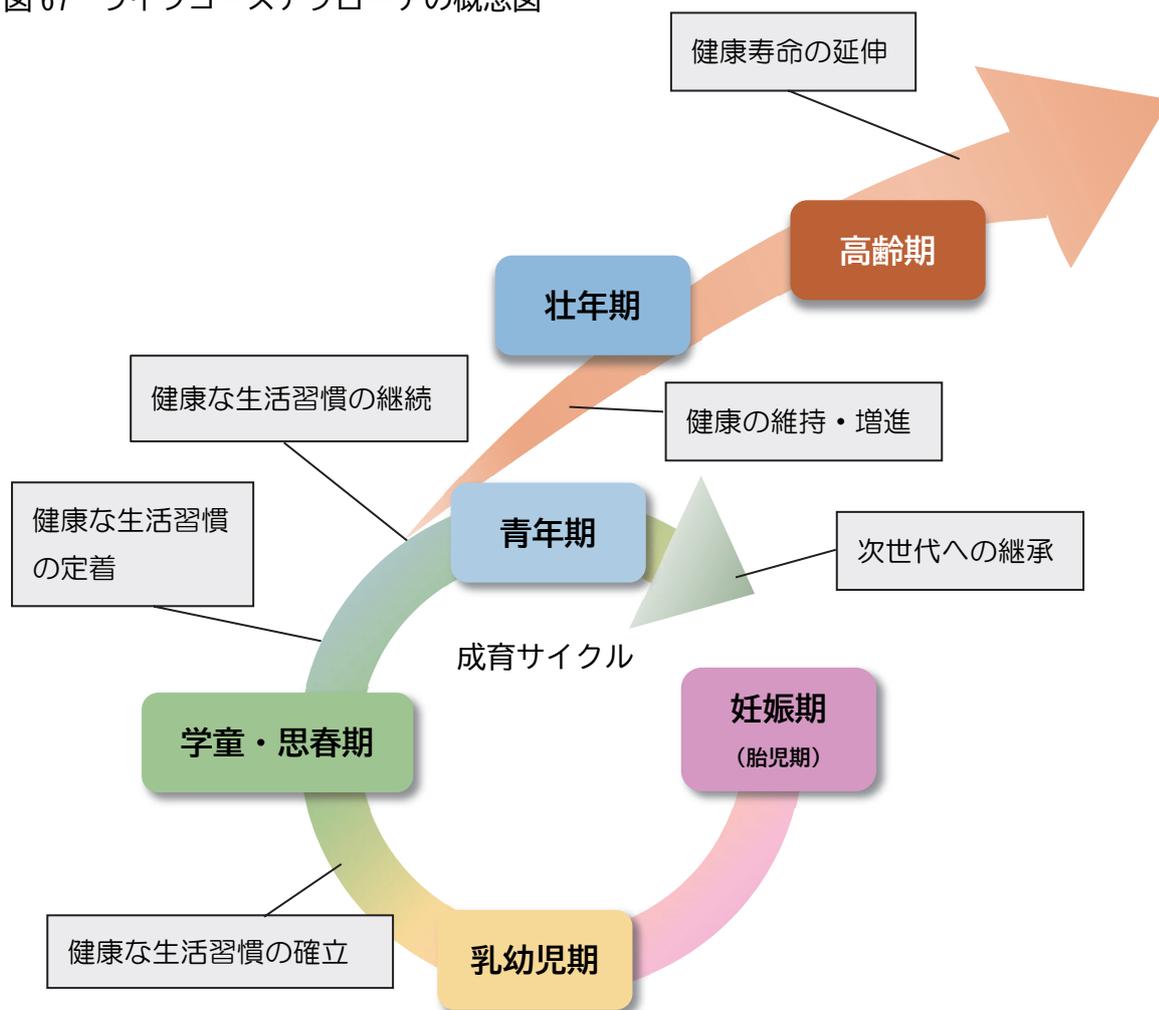
- ▼就労世代や子育て中の人、健康づくりに費やす時間が確保しづらい
- ▼若年女性のやせ、更年期症状等、女性はライフステージごとに様々な健康課題がある
- ▼高齢者になり、社会参加する機会が減ることにより、健康に影響がでる

第2次計画では、ライフステージに応じた健康づくりの取組を行ってきました。

現在の健康状態は、これまでの生活習慣や社会環境等の影響を受けています。同時に、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性もあります。

「ライフコースアプローチ(人の生涯を経時的に捉えた考え方)」の視点を取り入れることは「誰一人取り残さない健康づくり」には重要であり、このことを踏まえ、「子ども」「高齢者」「女性」に関する目標を設定します。

図 67 ライフコースアプローチの概念図



資料：健康日本 21(第二次)最終評価報告書を参考に作成

## (ア)子ども

子どもの頃に身につけた健康的な生活習慣を、大人になってからも継続することは、健康な心身の維持、健康寿命の延伸へとつながります。子どもが、自分の体に関心を持ち、生涯大切にすることができるように、大人が子世代に正しい生活習慣を定着していくよう伝承していくことが大切です。子どもの頃からの正しい生活習慣は、将来の自分の子世代へと受け継がれ、理想的な循環を形成していきます。

また、子どもの健康を支える取組を進めるとともに、妊娠期(胎児期)の健康づくりを支援することも重要です。

### 主な健康課題

- ・身体活動・運動不足
- ・やせ傾向と肥満傾向
- ・20歳未満の飲酒・喫煙
- ・生活習慣の乱れや環境要因等によるこころの健康への影響

### 取組の 方向性

将来の生活習慣病予防等にもつながる健康的な生活習慣の確立

### 行政・関係機関・団体の取組

#### ◇妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援

- ・母子健康手帳交付時等にすべての妊婦と面接相談を実施し、妊婦健康診査の受診勧奨や母子保健に関する相談、サービスの情報提供を行います。
- ・胎児期から乳幼児期における環境が将来の健康に影響することを踏まえ、食事や運動をはじめとする、健康な生活習慣を確立できるよう周知啓発を行います。
- ・子育て中の親が孤独・孤立に陥らないよう、子育てしやすい環境整備を進めます。

#### ◇児童・生徒への健康づくりに関する教育と健康管理の推進

- ・学校や家庭と連携し、子どもが自分の体に関心を持ち、大切にしている気持ちを育み、適切な食事、運動、睡眠など、自分の健康を管理する力を身につけるための教育を行います。
- ・生活習慣病を早期に発見するための検診を行い、必要時に医療機関への受診を勧奨するとともに、保護者との連携により、生活習慣の改善について保健指導を実施します。
- ・デジタル端末画面を見る機会が増えていることから、目をはじめとする体やこころの健康への影響と、適切な使用について啓発を行います。
- ・学校において児童・生徒に対し、喫煙・飲酒の害について健康教育を実施します。

## 【指標項目】

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① 運動やスポーツをしない人の割合(1週間の総運動時間60分未満の割合)(再掲) ★体育の授業を除く	小学校5年生	10.2% <sup>※</sup>	減少
	男子	7.0% <sup>※</sup>	
	女子	13.3% <sup>※</sup>	
	中学校2年生	18.0% <sup>※</sup>	減少
男子	11.2% <sup>※</sup>		
女子	24.8% <sup>※</sup>		
② 肥満度30%以上(肥満)の人の割合	小学校5年生	4.2% <sup>※</sup>	減少
	男子	5.1% <sup>※</sup>	
	女子	3.3% <sup>※</sup>	
	中学校2年生	1.9% <sup>※</sup>	減少
男子	2.6% <sup>※</sup>		
女子	1.2% <sup>※</sup>		
③ 肥満度-20%以下(やせ)の人の割合	小学校5年生	4.3% <sup>※</sup>	減少
	男子	3.5% <sup>※</sup>	
	女子	5.0% <sup>※</sup>	
	中学校2年生	6.1% <sup>※</sup>	減少
男子	4.6% <sup>※</sup>		
女子	7.6% <sup>※</sup>		
④ 20歳未満の飲酒したことのある人の割合(再掲)	小学校6年生	6.2%	0%
	中学校2年生	2.3%	0%
⑤ 20歳未満の喫煙率(再掲)	小学校6年生	0.7%	0%
	中学校2年生	0.6%	0%

※ 全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

※以外は令和5年度市民アンケート調査

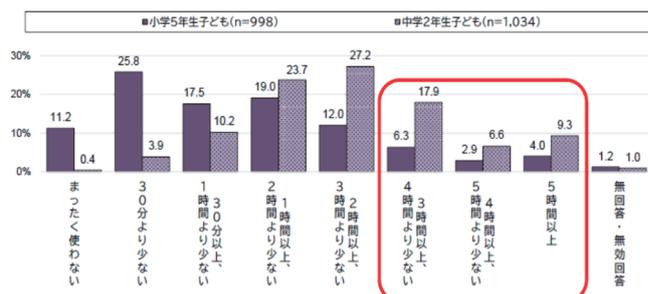
## コラム

### 子どものスクリーンタイム

長時間のスクリーンタイムは、目の健康や睡眠等への悪影響を及ぼすことなどが報告されています。スマートフォンを平日3時間以上使用する割合は、小学校5年生が1割強、中学校2年生が3割強、ゲームを平日3時間以上使用する割合は、小学校5年生が2割弱、中学校2年生が2割弱となっています。

デジタル時代の子どもの健やかな成長のため、スマートフォンやゲームとの付き合い方を考えてみませんか。

#### 【平日のスマートフォンの使用時間】



参考：令和5年度藤沢市子どもと子育て  
家庭の生活実態調査・利用希望把握調査  
結果の概要

## (イ)高齢者

高齢期は成育サイクルを経た先であり、子どもの頃に身につけた生活習慣、大人になってからの継続した生活習慣が反映される時期であると考えます。

高齢期に健康であるためには、高齢期から健康づくりを始めるのではなく、子どもの頃から高齢期に至るまでの継続した取組が重要です。

### 主な健康課題

- ・低栄養※、やせ
- ・筋力の低下
- ・社会とつながる機会の減少
- ・認知機能の低下
- ・加齢性難聴や白内障の出現など、感覚機能の低下

※ 低栄養とは、健康に生きる上で必要な量の栄養素(たんぱく質とエネルギー)がとれていない状態です。

### 取組の 方向性

- ・「いきいき長寿プランふじさわ」と連動した取組
- ・心身機能を維持するための健康づくり
- ・社会活動参加の促進

### 行政・関係機関・団体の取組

#### ◇低栄養予防や口腔機能の維持などのフレイル予防及び生活習慣病重症化予防の推進

- ・低栄養、筋力低下等による心身機能の低下により要介護状態に近づくことを防ぐため、医療専門職の積極的な働きかけや健康チェックの機会の充実を図り、高齢者の健康づくりやフレイル予防(オーラルフレイル、サルコペニア予防等を含む)を推進します。
- ・現在の体の状態を確認する機会として、年に1回の健(検)診受診を推進します。

#### ◇高齢者が自ら積極的に社会参加するための支援

- ・社会参加や地域での健康づくり等の活動の支援、活動を促す環境づくりを行います。

#### ◇認知症の正しい理解と早期発見

- ・認知症への理解を深めるとともに、認知症予防の普及啓発を行います。
- ・もの忘れの自覚や認知症の不安がある人や家族が、早期に相談でき、必要時早めに受診につながるよう、認知症に関する相談や受診にかかる支援体制の整備を進めます。

### 【指標項目】

指標項目	現状値 (令和5年度)	目標値
① BMI20.0 以下(やせ傾向)の高齢者の割合	22.5%	20%未満
② 運動を含めて1日40分以上体を動かしている高齢者の割合(6か月以上または6か月以内の人の割合)(再掲)	37.5%	45%
③ 地域での活動に参加している高齢者の割合	30.1%	35%

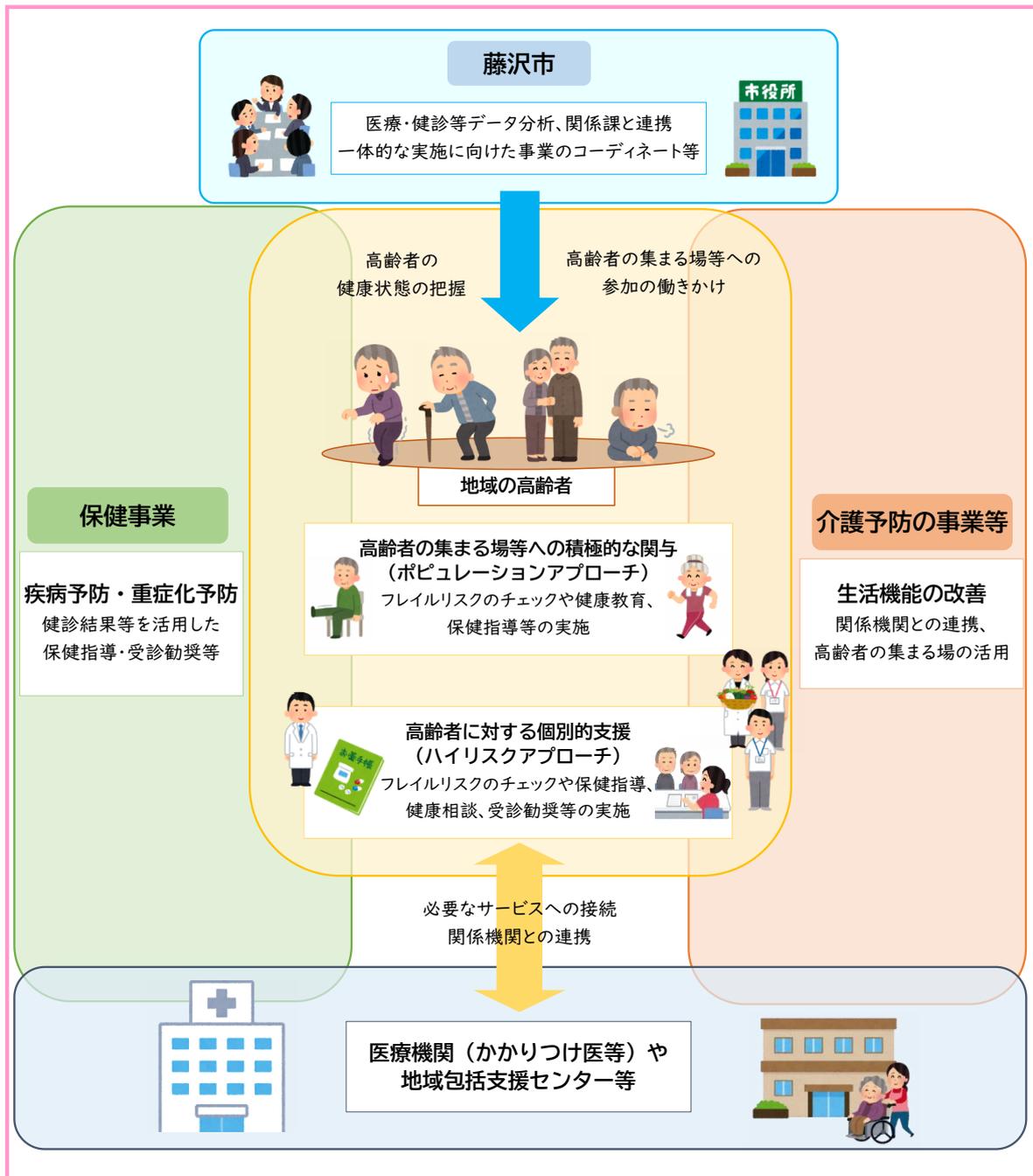
現状値は令和5年度市民アンケート調査

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

フレイル予防の取組として、疾患の予防や早期発見、重症化予防をするための「保健事業」と、要介護状態にならないように生活機能の改善をめざす「介護予防」、そしてかかりつけ医による医療を組み合わせ、高齢者を支援する仕組みです。

本市では、フレイル対策として、多くの人にフレイル予防に関する情報提供を行ったり(ポピュレーションアプローチ)、リスクが高い人に対して個別支援を実施したりする(ハイリスクアプローチ)など、様々な支援を実施することで要介護状態の人を減らし、自立した高齢者を増やすための体制を整備しています。

<高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ図>



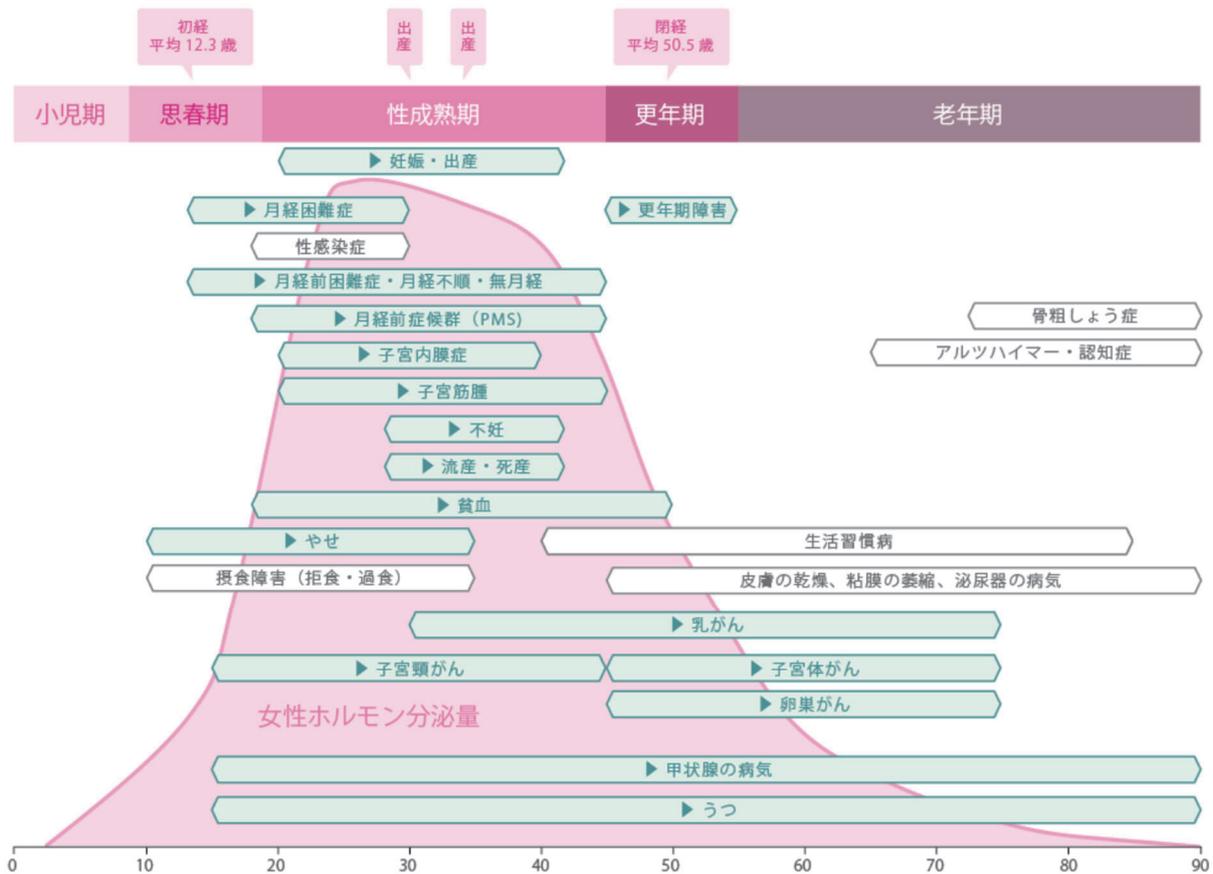
参考：厚生労働省

## (ウ)女性

女性は、思春期、性成熟期、更年期、老年期と、そのホルモンの状態によって、また、結婚や育児などのライフステージによって男性とは異なった変化をしています。

ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性を踏まえ、各ステージにおける健康課題の解決を図ることが重要です。

図 68 女性ホルモンと女性のライフステージごとのかかりやすい病気や症状



資料：厚生労働省「働く女性の心とからだの応援サイト」

### 主な健康課題

- ・若年層にやせ傾向が多い(骨粗しょう症や骨折のリスクが増加)
- ・若年層の身体活動・運動習慣の低下
- ・妊婦及び若年層の喫煙率が増加傾向
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の増加
- ・女性特有のがんへのり患
- ・更年期障害等に伴う心身の不調

<b>取組の方向性</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性のライフステージに応じた健康づくりの推進</li> <li>・妊娠期(胎児期)における健康づくり</li> </ul>
---------------	---

**行政・関係機関・団体の取組**

**◇女性特有の健康課題に着目した健康づくりを推進**

- ・女性特有の健康課題をテーマにしたセミナーを開催し、健康づくりへの関心を深めるよう取り組みます。
- ・健康診査後の保健指導により、適正体重を維持する必要性について周知を図ります。

**◇プレコンセプションケア及び妊娠期の保健指導等の充実**

- ・飲酒や喫煙等が自分自身の健康や胎児に及ぼす影響などを正しく理解し、将来の妊娠や出産などのライフプランを考えて、日々の健康を意識した生活習慣が継続できるよう普及啓発を図ります。

**◇骨粗しょう症予防の普及啓発の充実**

- ・骨粗しょう症の予防について機会を捉えて啓発するとともに、健康づくりイベント等で自身の状態を確認できる環境整備に努めます。

**【指標項目】**

指標項目	対象	現状値 (令和5年度)	目標値
① BMI18.5 未満(やせ)の女性の割合	20～39 歳	18.3%	15%未満
② 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合(再掲)	20 歳以上	10.6%	9.5%
③ 妊婦の喫煙率(再掲)		1.3% <sup>※</sup>	0%

※ 健やか親子 21(第2次)アンケート

※以外は令和5年度市民アンケート調査

🌟 プレコンセプションケア?

女性やカップルが将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康に向き合うという意味を持ち、次世代を担う子どもの健康にもつながるとして、近年注目されているヘルスケアです。

参考：国立成育医療研究センター プレコンセプションケアセンターについて

## 働く人の健康課題

働き方改革やテレワークの普及等により、働き方を含めたライフスタイルが多様化することで、身体活動量の低下やコミュニケーション不足によるメンタル不調等の新たな課題ができています。さらに、労働者に占める高齢者の割合は増加しており、従業員の健康管理は事業所にとっても重要な課題となっています。

また、青壮年期の時期については、仕事や家庭(家事・子育て・親の介護等)のことで多忙となり、自身の健康に関心が向きにくい時期である一方で、この間の生活習慣の積み重ねがその先の高齢期の健康状態につながることから、生活習慣病の予防と将来的な介護予防を意識した健康づくりの取組を始める必要があります。

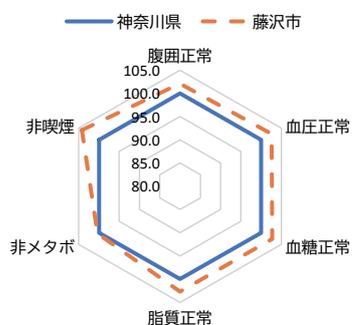
### 主な健康課題

- ・食習慣の乱れ
- ・十分な睡眠時間を確保できていない
- ・肥満、メタボリックシンドローム
- ・飲酒の機会が多い(飲酒量が増える)
- ・運動習慣がない(運動する時間の確保が難しい)
- ・座っている時間が長い(デスクワークの時間が長い)
- ・ストレスの増加
- ・喫煙率が高い
- ・歯みがきや定期的な歯科受診の優先度の低下
- ・女性特有のがんへのり患

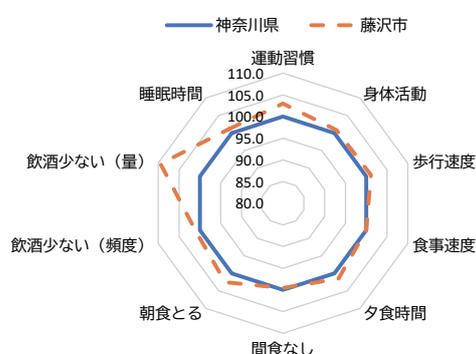
### 取組の方向性

- 働く人に直接届く情報発信の工夫
  - ・生活に取り入れやすい食生活や運動習慣の改善方法等についての普及啓発
- 事業所と協力した健康づくりの推進
  - ・希望する事業所に対し、従業員の健康課題に応じた出張講座の実施
- 産業保健、職域保健と連携した健康づくりの体制整備(地域職域連携)
  - ・がん検診の受診勧奨など
- 健康経営の周知及び協力

健康度割合



生活習慣割合



協会けんぽに加入している被保険者の健診結果から集計したグラフです。神奈川県の結果を100とし、藤沢市の結果と比較しています。藤沢市の結果が、100より高い項目は県よりも良好、低い項目は県よりもやや不良を意味しています。

資料：令和4年度協会けんぽ都市別 健康度割合・生活習慣割合