

第 1 章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の改善や医学の進歩、教育や社会経済状況、国民皆保険制度の普及等を背景に、世界でも1、2位を争う長寿の国となっています。そして、「人生100年時代」とも言われる中、全ての人が、いつまでも健康¹で生き生きと過ごせるよう、健康寿命²の延伸と健康長寿社会の実現が望まれています。

本市では、平成26年3月に「富士見市歯と口腔³の生涯健康づくり条例」、平成27年3月に「富士見市みんなで取り組む食育⁴推進条例」を制定、「富士見市歯科口腔保健推進計画～歯っぴーライフ☆ふじみ～」を策定し、分野ごとの健康づくりの取組を進めてきました。

そして、平成28年3月には、「みんなでつくる 健康長寿のまち 富士見」を計画の基本理念として掲げ、「栄養・食生活」や「歯と口腔の健康」の分野を内包した、健康づくりの総合計画「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」を策定して、健康づくり施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

いずれの計画も、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むことの重要性を説きつつ、その一方で、社会全体として市民が行う主体的な健康づくりを支援していくための環境整備も必要であるとの認識に立ち、みんなで取り組むために、それぞれの主体の取り組むべき姿を明示していることが特色です。

個々人の健康づくりに関する行動変容を促し続けるとともに、課題を克服するには、健康無関心層への働きかけや、これまで以上に多様な主体による市全体の健康づくりを促進することが必要であると考えられます。さらに、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」の実践にも呼応しなくてはなりません。

こうした点を念頭に置き、本計画は、これまでの取組の評価や健康を取り巻く状況の変化を踏まえるとともに、「人生100年時代」の到来を見据え、更なる市民の健康寿命の延伸を図るため、改めて市民、関係団体、市が一丸となって取り組む健康づくり活動の指針として策定するものです。

なお、「富士見市歯科口腔保健推進計画～歯っぴーライフ☆ふじみ～」と「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」は、これまで独立して運用してきました。しかし、健康づくり、食育、歯科口腔の各分野は、それぞれが密接に関わることから、計画に位置づける取組の相乗効果と推進力を高めるため、一体化して策定するものとします。また、「富士見市歯科口腔保健推進計画～歯っぴーライフ☆ふじみ～」は平

¹ 病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的、精神的、社会的にすべてが満たされた状態にあること。

² 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。平成12年にWHO（世界保健機関）が提唱した指標。埼玉県では、65歳に達した県民が介護保険制度の要介護2以上になるまでの期間を健康寿命としている。

³ 口からのどまでの空洞部分。口の中の歯ぐき、顎、口蓋、頬、口腔粘膜、唾液腺などを含めたもの。

⁴ 様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てること。

成27年度から、「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」は平成28年度から10年間を計画の対象期間としたものですが、市の計画策定後には、各分野で国の計画の中間評価などが行われており健康づくりに関する新しい動きに対応していく必要があることから、計画期間を令和3年度から令和7年度の5年間に改め、当初の計画の趣旨を踏襲しながら、今後5年間の重点的な施策展開を図ることとしました。

■新型コロナウイルス感染症への対応について

前期計画期間中に、多くの市民、関係機関等の日常生活に影響を与えたこととして、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が挙げられます。新型コロナウイルス感染症は世界各地へ感染が拡大し、日本国内でも感染者や死亡者が増加しています。国の緊急事態宣言や埼玉県の外出自粛要請等により、休校や在宅勤務が続き、自宅での食事の機会が増加した一方で、身体活動が減少し、こころとからだに様々なストレスを感じるなど、地域における市民の生活状況は変化しています。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、行政における各種事業等の人数制限や中止を余儀なくされました。

今後、地域とともに健康づくりを進めるにあたっては、最大限の感染症対策を行いつつ社会状況や市民の心身等の変化を踏まえて、必要な取組を継続して提供することとします。

■主な近年の健康づくりを取り巻く動き

国や県の主な動き

<健康増進関連>

- 国 平成24年：「健康日本21⁵（第二次）」策定
- 国 平成30年：「健康日本21（第二次）」中間評価実施
- 埼玉県 平成31年：「埼玉県健康長寿計画（第3次）」策定
- 国 令和元年：「健康寿命延伸プラン」策定

<食育推進関連>

- 国 平成28年：「第3次食育推進計画」策定
- 埼玉県 平成31年：「埼玉県食育推進計画（第4次）」策定
- 国 令和3年：「第4次食育推進基本計画」策定予定

<歯科口腔保健推進関連>

- 埼玉県 平成23年：「埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例」施行
- 国 平成24年：「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」策定
- 国 平成30年：「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価実施
- 埼玉県 平成31年：「埼玉県歯科口腔保健推進計画（第3次）」策定

⁵ 第3次国民健康づくり対策として、2000年に厚生労働省により策定された国の総合的な健康施策。現在では、新たな健康課題や社会背景をふまえ、2012年より第4次国民健康づくり対策「21世紀における第2次国民の健康づくり運動（健康日本21〔第二次〕）」として新たな健康施策が策定され、平成25年度から令和4年度まで新たに改正された基本方針をもとに実施されています。

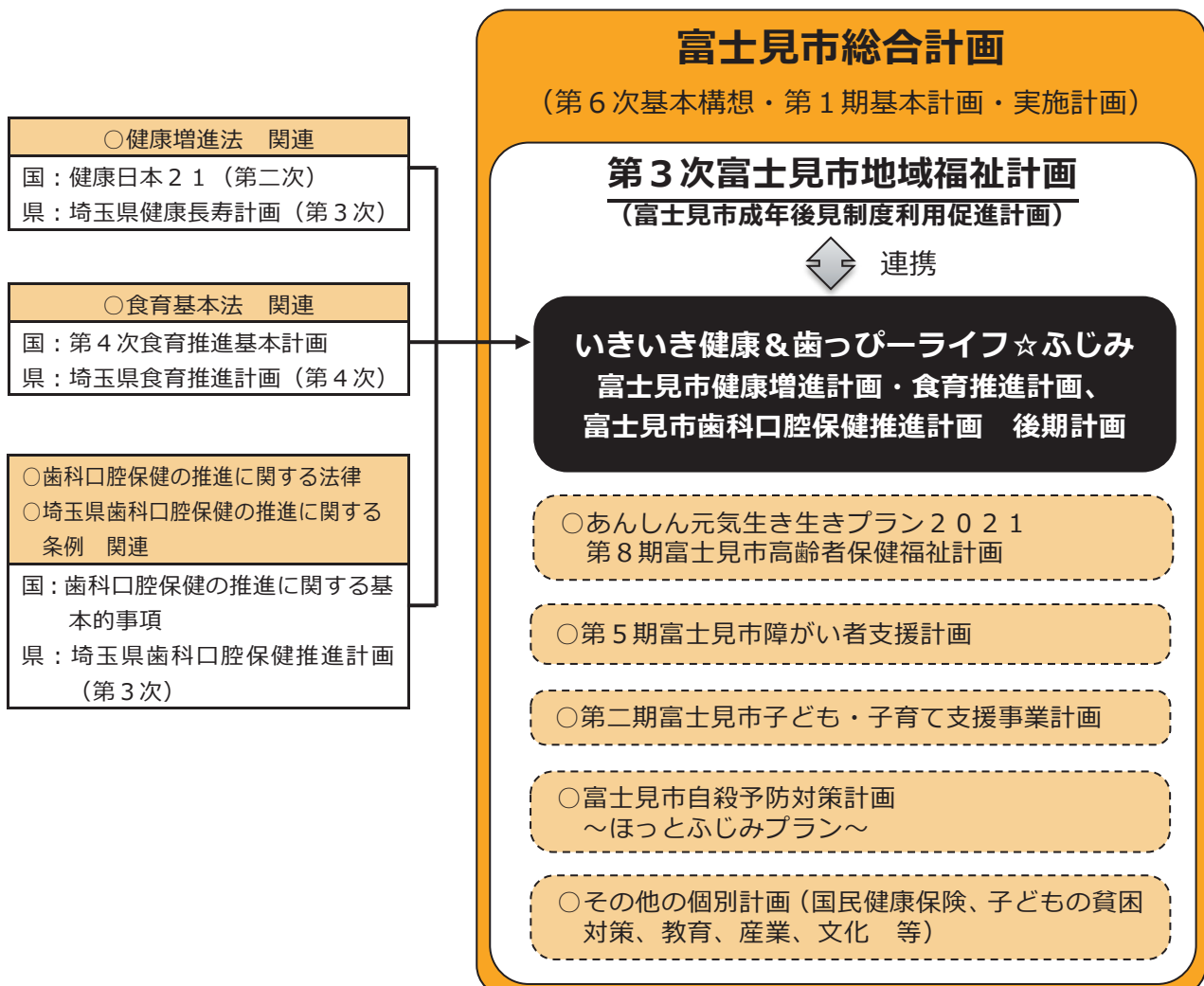
第2節 根拠法令等

本計画は、根拠法令等の異なる3つの計画を一体化して策定するものです。計画の名称及び根拠法令等は次のとおりです。

- 『健康増進法』（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 『食育基本法』（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」であり、『富士見市みんなで取り組む食育推進条例』（第12条）に基づく食育に関する行動計画
- 『歯科口腔保健の推進に関する法律』及び『埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例』との整合性を図り、『富士見市歯と口腔の生涯健康づくり条例』（第9条）に基づく歯及び口腔の健康づくりに関する行動計画

第3節 計画の性格と位置づけ

- ①本計画は、全ての市民を対象とします。
- ②本計画は、国・県・本市の上位計画及び関連個別計画との整合性を図りながら推進していきます。



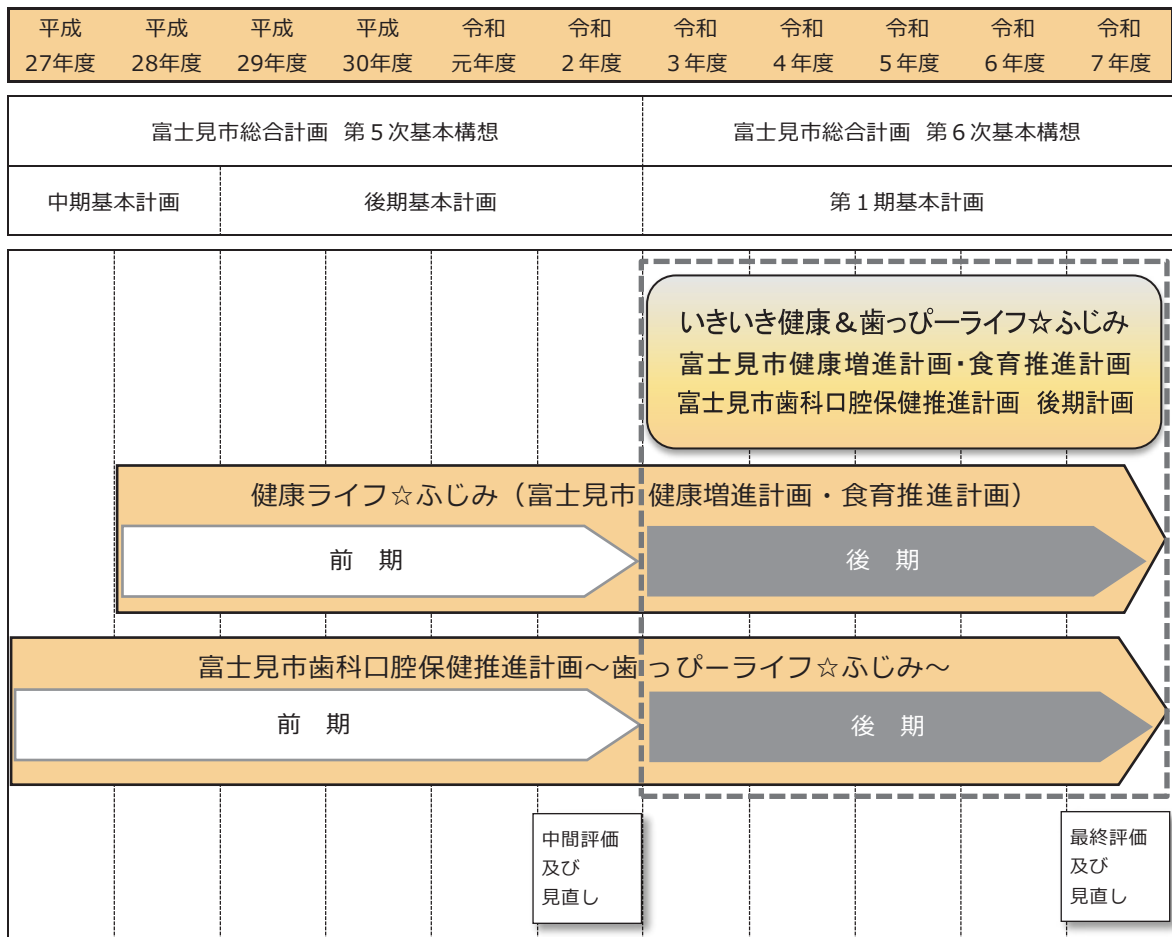
第4節 計画期間と計画の見直し

本計画の期間は、令和3年度を改定後の初年度とし、令和7年度を目標年度とする5か年計画とします。

なお、「富士見市歯科口腔保健推進計画～歯っぴーライフ☆ふじみ～」は当初の計画期間を令和6年度までとしていましたが、「健康ライフ☆ふじみ（富士見市健康増進計画・食育推進計画）」との整合性を図るため、計画期間の終了を合わせます。

最終年度である令和7年度には、平成27年度および平成28年度からの10年間の最終評価を実施します。

また、国の動向や社会情勢の変化などへの対応が必要となった場合は、適宜見直しを行います。



第5節

2つの計画の中間評価

1. 数値目標の評価にあたって

健康増進計画・食育推進計画、歯科口腔保健推進計画ともに、施策・事業の展開に対応した数値目標を設定して、計画を推進してきました。

達成状況の評価にあたっては、策定時の値と策定時に定めた目標値の関係性により、4段階で判定し、一元的に評価しました。

判定	内容
A	策定時に設定した令和2年度の目標値に達した
B	策定時に設定した令和2年度の目標値に達していないが改善傾向にある (策定時実績値+3ポイント以上)
C	変わらない(策定時実績値±3ポイント未満)
D	悪化している(策定時実績値-3ポイント以上)

※中間評価時の値の増減が、策定時の値に対して±0.95以内であれば、「C」とします。

※目標値が実数の場合、策定時の値に対して中間評価時の値が97%~103%の間であれば「C」とし、それ以外を「B」か「D」と判定しています。

2. 健康増進計画・食育推進計画の達成状況

健康増進計画・食育推進計画の策定時に定めた指標は、参考値まで含めて合計38指標です。総括的な状況を整理すると、「A」評価が6指標、「B」評価が4指標で、およそ4分の1の指標が改善傾向となっています。分野では、特に、歯と口腔の健康での「A」及び「B」評価が目立ちます。

一方、「D」評価は計15指標で39.5%と高くなっています。身体活動・運動の分野で「D」評価が目立つのは、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が行われている時期に調査を実施した影響が強く出ていると考えられます。今後は、新しい生活様式に応じた身体活動・運動の実践を推進していく必要があると考えられます。また、健康管理の分野でも「D」評価は多く、各種健(検)診の受診率向上をめざしていく必要があります。

分野		A	B	C	D	計
栄養・食生活	指標数	0	0	5	5	10
	割合	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0
身体活動・運動	指標数	0	1	2	4	7
	割合	0.0	14.3	28.6	57.1	100.0
健康管理	指標数	1	1	3	5	10
	割合	10.0	10.0	30.0	50.0	100.0
こころの健康	指標数	1	0	2	1	4
	割合	25.0	0.0	50.0	25.0	100.0
歯と口腔の健康	指標数	4	2	1	0	7
	割合	57.1	28.6	14.3	0.0	100.0
計	実数	6	4	13	15	38
	割合	15.8	10.5	34.2	39.5	100.0

※判定割合は、四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

第1章 計画策定にあたって

健康増進計画・食育推進計画の各指標の詳細は次のようになっています。

中間評価の結果を踏まえ、課題等の解決や社会情勢に応じる観点から、指標や目標値の新設を検討するとともに、策定時に設定した令和7年度の目標値を見直すなどして、令和3年度以降の取組を推進していきます。

分野	指標		計画策定時	中間評価時	策定時の目標値		評価	
			平成26年度	令和2年度	令和2年度	令和7年度		
栄養・食生活	朝食の摂取状況 （「朝食を毎日食べる」と答えた割合）	小学生(5年生)	92.9%	91.5%	96.0%	98.0%	C	
		中学生(2年生)	86.7%	78.9%	90.0%	92.0%	D	
		18～39歳	65.6%	61.5%	71.0%	76.0%	D	
	夕食を一人で食べることが週3回以上の子どもの割合	小学生(5年生)	8.2%	14.4%	6.0%	4.0%	D	
		中学生(2年生)	21.3%	22.2%	20.0%	17.0%	C	
	バランスのよい食事の頻度 （「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる日」が「ほぼ毎日」と答えた割合）	成人・高齢者	57.0%	56.7%	63.0%	70.0%	C	
	食生活改善推進員数	食生活改善推進員数	67人	66人	73人	80人	C	
	地元産食材の利用状況 （地元産食材の利用を「心がけている」「どちらかといえば心がけている」と答えた割合）	成人・高齢者	56.2%	49.2%	62.0%	67.0%	D	
	学校給食センターにおける地元産食材利用状況	重量ベース	42.4%	33.8% （令和元年度）	45.0%	46.0%	D	
食育への関心 （食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と答えた割合）	成人・高齢者	65.8%	65.8%	70.0%	75.0%	C		
身体活動・運動	《参考値》 運動やスポーツを習慣的にしている（週に3日以上）子どもの割合 （体育の授業以外）	小学生(5年生)	男子	68.2%	48.4%	増加傾向へ	増加傾向へ	D
		女子	41.7%	40.4%	増加傾向へ	増加傾向へ	C	
	運動習慣がある（1回30分以上の運動を週2日以上）成人・高齢者の割合	20～64歳	男性	32.7%	36.3%	38.0%	43.0%	B
			女性	28.1%	30.8%	33.0%	38.0%	C
		65歳以上	男性	57.1%	49.3%	62.0%	67.0%	D
			女性	60.7%	42.7%	66.0%	71.0%	D
市民健康増進スポーツ大会参加者数	スポーツ大会参加者数	6,243人	5,771人 （令和元年度）	6,300人	6,500人	D		
健康管理	妊婦健康診査助成券利用者数	のべ受診者数	21,716人	19,095人 （令和元年度）	23,800人	24,000人	D	
	4か月児健康診査	受診率	96.6%	95.1% （令和元年度）	98.0%	99.0%	C	
	肺がん検診 ※ ¹	受診率	35.7%	8.1% （平成30年度）	40.0%	50.0%	D	
	大腸がん検診 ※ ¹	受診率	32.9%	7.0% （平成30年度）	40.0%	50.0%	D	
	胃がん検診 ※ ¹	受診率	1.8%	1.2% （平成30年度）	5.0%	10.0%	C	
	乳がん検診 ※ ¹	受診率	18.7%	8.6% （平成30年度）	20.0%	25.0%	D	
	子宮頸がん検診 ※ ¹	受診率	26.1%	13.8% （平成30年度）	30.0%	35.0%	D	

※¹本市のがん検診の受診率は、平成27年度から「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」で提案された市町村間で比較可能ながん検診受診率算定方法で算出しており、計画策定時の算定方法とは異なります。

第1章 計画策定にあたって

分野	指標		計画策定時	中間評価時	策定時の目標値		評価
			平成26年度	令和2年度	令和2年度	令和7年度	
健康管理	特定健康診査 ⁶	受診率	42.6%※ ² (平成25年度)	43.5% (令和元年度)	50.0%	60.0%	C
	妊娠中の喫煙の割合	妊娠中の喫煙者の割合	4.1%	3.1%	2.0%	0%	B
	妊娠中の飲酒の割合	妊娠中の飲酒者の割合	7.1%	1.4%	3.5%	0%	A
こころの健康	ストレス等について相談先の状況 (相談できる人や場所が「ない」と答えた割合)	小学生(5年生)	22.6%	15.0%	17.0%	12.0%	A
		中学生(2年生)	25.1%	29.4%	20.0%	15.0%	D
		成人・高齢者	26.8%	29.5%	21.0%	16.0%	C
	睡眠と休養の状況 (睡眠による休養を「あまりとれていない」、「とれていない」と答えた割合)	成人・高齢者	27.1%	27.3%	22.0%	17.0%	C
歯と口腔の健康	妊娠中に歯科健診を受診する妊婦の割合	妊婦の受診率	33.4% (平成26年)	39.2% (令和元年度)	41.5%	50.0% (令和6年度)	B
	むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	97.6% (平成25年度)	99.0% (令和元年度)	98.0%	98.5% (令和6年度)	A
		3歳児	83.5% (平成25年度)	91.1% (令和元年度)	86.8%	90.0% (令和6年度)	A
		5歳児	69.6% (平成25年度)	71.2% (令和元年度)	72.3%	75.0% (令和6年度)	C
	むし歯のない児童生徒の割合	小学生(4年生)	46.9% (平成25年度)	54.1% (令和元年度)	53.5%	60.0% (令和6年度)	A
		中学生(1年生)	66.9% (平成25年度)	70.7% (令和元年度)	68.5%	70.0% (令和6年度)	A
	成人歯科健診	受診者数	256人 (平成25年度)	301人 (令和元年度)	530人	800人 (令和6年度)	B

※² 計画策定時(平成25年度)の受診率に誤りがあったため、正しい数値で評価を行います。

3. 歯科口腔保健推進計画の達成状況

歯科口腔保健推進計画の策定時に定めた指標は、ライフステージ別に合計30指標です。指標の中には、健康増進計画・食育推進計画の指標と共通しているものもあります。

なお、平成26年度に、健康増進計画・食育推進計画よりも早く策定しており、当初は、令和6年度の目標値のみでした。今回の中間評価に際して、健康増進計画・食育推進計画と共通して使用している指標は令和2年度の目標値がありますが、そうでない場合は、計画策定時から令和6年度の目標値の中間の値を、令和2年度の目標値として考え評価しています。

総括的な状況を整理すると、「A」評価が12指標、「B」評価が8指標で、約7割の指標が改善傾向となっています。ライフステージによって、設定している指標数の多寡はありますが、多くのライフステージで「A」及び「B」の割合が高くなっています。

⁶ メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診。各医療保険者が加入者(被保険者・被扶養者)に対して行うことが平成20年度から義務づけられた。

ライフステージ		A	B	C	D	計
妊娠期・胎児期	指標数	0	1	0	0	1
	割合	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
乳幼児期	指標数	5	3	3	3	14
	割合	35.7	21.4	21.4	21.4	100.0
学齢期	指標数	3	1	1	1	6
	割合	50.0	16.7	16.7	16.7	100.0
成人期	指標数	0	1	0	1	2
	割合	0.0	50.0	0.0	50.0	100.0
高齢期	指標数	3	2	0	0	5
	割合	60.0	40.0	0.0	20.0	100.0
障がい者・要介護者	指標数	0	0	0	1	1
	割合	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
全体	指標数	1	0	0	0	1
	割合	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
計	実数	12	8	4	6	30
	割合	40.0	26.7	13.3	20.0	100.0

※判定割合は、四捨五入しているため、合計が100%とならない場合があります。

歯科口腔保健推進計画の各指標の詳細は次のようになっています。

中間評価の結果を踏まえ、課題等の解決や社会情勢に応じる観点から、指標や目標値の新設を検討したり、策定時に設定した令和6年度の目標値を見直すなどして、令和3年度以降の取組を推進していきます。

ライフステージ	指標		計画策定時	中間評価時	策定時の目標値		評価
			平成25年度	令和2年度	令和2年度	令和6年度	
妊娠期・胎児期	妊娠中に歯科健診を受診する人の増加	妊婦	33.4% (平成26年)	39.2% (令和元年度)	41.5%	50.0%	B
乳幼児期	むし歯のない幼児の増加	1歳6か月児	97.6% (平成25年度)	99.0% (令和元年度)	98.0%	98.5%	A
		3歳児	83.5% (平成25年度)	91.1% (令和元年度)	86.8%	90.0%	A
		5歳児	69.6% (平成25年度)	71.2% (令和元年度)	72.3%	75.0%	C
	仕上げみがき ⁷ をしている保護者の増加	1歳6か月児	89.7% (平成25年度)	95.4% (令和元年度)	95.9%	100%	B
		3歳児	97.2% (平成26年)	98.0% (令和元年度)	98.9%	100%	C
		5歳児	84.8% (平成26年)	82.0%	93.9%	100%	C
	適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少 ^{※3}	1歳6か月児	5.7% (平成25年度)	2.3% (令和元年度)	4.1%	3.0%	A
		3歳児	20.2% (平成26年)	41.4% (令和元年度)	17.1%	15.0%	D
		5歳児	16.4% (平成26年)	20.0%	12.6%	10.0%	D
	甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいる幼児の減少 ^{※3}	1歳6か月児	38.1% (平成25年度)	34.1% (令和元年度)	33.2%	30.0%	B
		3歳児	45.6% (平成26年)	52.2% (令和元年度)	42.2%	40.0%	D
		5歳児	44.9% (平成26年)	41.4%	42.0%	40.0%	A
定期的にフッ化物 ⁸ を塗布している幼児の増加	3歳児	50.0% (平成26年)	54.5% (令和元年度)	56.0%	60.0%	B	
	5歳児	58.7% (平成26年)	77.6%	62.5%	65.0%	A	

※³「適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少」と「甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいる幼児の減少」における3歳児と5歳児の中間評価の値は、平成25年度と集計項目が若干異なります。

⁷ お子さん自身による歯みがきの後に行う、保護者等による補助的な歯みがきのこと。

⁸ フッ素とほかの元素などから構成される化合物のこと。フッ化物は、むし歯菌が作りだす酸によって歯から溶けだしたミネラル分を歯に取り戻す働き（再石灰化）とともに、歯の質を強くする働きがある。

第1章 計画策定にあたって

ライフ ステージ	指標		計画策定時	中間評価時	策定時の目標値		評価
			平成25年度	令和2年度	令和2年度	令和6年度	
学齢期	むし歯のない児童・生徒の増加	小学校4年生	46.9% (平成25年度)	54.1% (令和元年度)	53.5%	60.0%	A
		中学校1年生	66.9% (平成25年度)	70.7% (令和元年度)	68.5%	70.0%	A
	むし歯を治療していない児童・生徒の減少	小学校4年生	19.8% (平成25年度)	15.9% (令和元年度)	7.9%	0%	B
		中学校2年生	16.1% (平成25年度)	16.8% (令和元年度)	6.4%	0%	C
	歯肉 ⁹ に炎症をもつ児童・生徒の減少	小学生	21.4% (平成24年度)	6.0% (令和元年度)	17.6%	15.0%	A
		中学生	16.2% (平成24年度)	22.5% (令和元年度)	14.3%	13.0%	D
成人期	40歳代における進行した歯周炎 ¹⁰ （4mm以上の深い歯周ポケット ¹¹ ）を有する人の減少	40歳代	27.5% (平成25年度)	33.3% (令和元年度)	23.0%	20.0%	D
	成人歯科健診を受診する人の増加	成人期～高齢期	256人 (平成25年度)	301人 (令和元年度)	530人	800人	B
高齢期	[再掲]成人歯科健診を受診する人の増加	成人期～高齢期	256人 (平成25年度)	301人 (令和元年度)	530人	800人	B
	60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する人の減少	60歳代	42.1% (平成25年度)	18.5% (令和元年度)	37.8%	35.0%	A
	毎日歯みがきをしていない人の減少	65歳以上	11.5% (平成25年度)	6.0% (令和元年度)	4.6%	0%	B
	毎日入れ歯の手入れをしていない人の減少（入れ歯使用者のみ）	65歳以上	8.1% (平成25年度)	5.0% (令和元年度)	6.2%	5.0%	A
	固いものの食べにくさを感じない人の増加	65歳以上	63.4% (平成25年)	70.0% (令和元年度)	67.4%	70.0%	A
障がい者・要介護者	在宅歯科医療を利用する自宅療養者の増加	障がい者・要介護者	43人 (平成25年度)	34人 (令和元年度)	65人	80人	D
全体	8020運動 ¹² を知っている人の増加	学齢期～高齢期	30.0% (平成24年)	38.5%	36.0%	40.0%	A

※ で囲んでいる部分は、中間評価の際に、計画策定時から令和6年度の目標値の中間の値を、令和2年度の目標値として考えたものです。

⁹ 歯の根もとの肉。歯ぐきのこと。

¹⁰ 歯肉の炎症が、歯を支えている骨（歯槽骨）や歯の根の膜（歯根膜）にまで及び、これらが破壊されたもの。進行すると、歯ぐきから膿がでたり、歯がグラグラしたりするようになる。

¹¹ 歯と歯ぐき（歯肉）の間の溝のこと。

¹² 「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われていた。

4. 中間評価実施後の目標に関する整理

中間評価を踏まえ、令和7年度の最終評価に向けて、目標値の新設や見直しを行いました。

(1) 令和7年度の目標値を新規に設定するもの

ア) **【新規】**課題等解決のため、目標項目・目標値を新たに設定するもの

①適正体重¹³を維持している者の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加	20～60歳代男性の肥満者	31.9%	25.0%	20～60歳代男性の肥満者、20歳代女性のやせの者の割合が国・県の目標値より高いため、県の目標値にならない設定しました。
		20歳代女性のやせの者	22.0%	20.0%	

②野菜摂取量の平均値の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	野菜摂取量の平均値の増加	5歳児	1皿	2皿	野菜摂取量の平均値が国・県の目標より低く、また国の調査方法と異なるため、市独自の目標値として皿数（1皿およそ70g換算）を設定しました。
		成人	2.5皿	4皿	

※野菜摂取量の平均値は1人1日当たりの平均値（皿数）です。

③かかりつけ医を持つ者の割合

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
健康管理	かかりつけ医を持つ者の割合	成人	59.6%	69.7%	20年後の目標値を100%にするため、按分して値を積み上げ、目標値を設定しました。

④かかりつけ歯科医を持つ者の割合

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	かかりつけ歯科医を持つ者の割合	成人	63.2%	72.4%	20年後の目標値を100%にするため、按分して値を積み上げ、目標値を設定しました。

¹³ 医学的に最も病気になる危険性の少ない体重のこと。[身長（m）の2乗] × 22で算出された値。

第1章 計画策定にあたって

イ) **【新規】**高齢化に伴う目標値の悪化が懸念されるため、目標項目・目標値を新たに設定するもの

①低栄養¹⁴傾向（BMI¹⁵20以下）の高齢者の割合の増加の抑制

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	16.1%	17.0%	今後65歳以上の人口が増えることから、県が掲げるの目標値を参考に設定しました。

（2）策定時の令和7年度の目標値を達したため、目標値を見直すもの

①むし歯のない幼児の割合

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	99.0% (令和元年度)	99.5%	最終年度の目標値を達成したため、現状値より増加することを目標としました。
		3歳児	91.1% (令和元年度)	92.0%	

②適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少	1歳6か月児	2.3%	1.0%	最終年度の目標値を達成したため、現状値より減少することを目標としました。

③定期的にフッ化物を塗布している幼児の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	定期的にフッ化物を塗布している幼児の増加	5歳児	77.6%	80.0%	最終年度の目標値を達成したため、現状値より増加することを目標としました。

④むし歯のない児童生徒の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	むし歯のない児童生徒の増加	中学生(1年生)	70.7%	74.5%	最終年度の目標値を達成したため、現状値より増加することを目標としました。

¹⁴ 健康に生きるために必要な量や質の栄養素が摂取できていない状態。特にたんぱく質の不足は貧血・脳出血、筋力や免疫力の低下などの原因となるため、血中アルブミンの値で判断する。

¹⁵ [体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で算出される値。肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。

⑤ 歯肉に炎症をもつ児童生徒の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	歯肉に炎症をもつ児童生徒の減少	小学生	6.0%	3.0%	最終年度の目標値を達成したため、中間評価時の半数を目標としました。

⑥ 60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する人の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する人の減少	60歳代	18.5%	18.5%	最終年度の目標値を達成したため現状値を維持することを目標としました。

⑦ 毎日入れ歯の手入れをしていない人の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	毎日入れ歯の手入れをしていない人の減少（入れ歯使用者のみ）	65歳以上	5.0%	0%	最終年度の目標値を達成したため、0%に減少することを目標としました。

⑧ 固いものの食べにくさを感じない人の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	固いものの食べにくさを感じない人の増加	65歳以上	70.0%	75.5%	最終年度の目標値を達成したため、中間評価時までの増加率を踏まえ、5.5%増加することを目標としました。

（3）策定時の令和2年度の目標値に達していないため、令和7年度の目標値を見直すもの

① 食生活改善推進員数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	食生活改善推進員数	食生活改善推進員数	66人	73人	食生活改善推進員の人数が減少傾向にあるため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。

② 地場産食材の利用状況

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	地場産食材の利用状況（地元産食材の利用を「心がけている」「どちらかといえば心がけている」と答えた割合）	成人	49.2%	62.0%	中間評価が策定時の値より減少したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。

※策定時の指標名は「地元産食材の利用状況」でしたが、今回「地場産食材の利用状況」に変更します。

第1章 計画策定にあたって

③妊婦健康診査助成券利用者数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
健康管理	妊婦健康診査助成券利用者数	のべ受診者数	19,095人	継続	妊娠届出数の減少に伴い、妊婦健康診査助成券利用者対象者が減少したため、継続することを目標としました。

④ストレス等について相談先の状況（相談できる人や場所がないと答えた割合）

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
こころの健康	ストレス等について相談先の状況（相談できる人や場所がないと答えた割合）	中学生(2年生)	29.4%	20.0%	中間評価が策定時の値より増加したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。
		成人	29.5%	21.0%	

⑤睡眠と休養の状況

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
こころの健康	睡眠と休養の状況（睡眠による休養を「あまりとれていない」、「とれていない」と答えた割合）	成人	27.3%	22.0%	中間評価が策定時の値より増加したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。

⑥適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少	3歳児	41.4%	17.1%	中間評価が策定時の値より増加したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。
		5歳児	20.0%	12.6%	

⑦成人歯科健診受診者数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	成人歯科健診受診者数	成人	301人 (令和元年度)	530人	中間評価が策定時の値より増加したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。

⑧在宅歯科医療を利用する自宅療養者の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	在宅歯科医療を利用する自宅療養者の増加	障がい者・要介護者	34人 (令和元年度)	65人	中間評価が策定時の値より減少したため、策定時の令和2年度の目標値を再び目標としました。

(4) 特定分野における計画等において、目標値の改訂および策定があったため、これらの計画の目標値を用いるもの

①夕食を一人で食べることが週3回以上の子どもの割合

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	夕食を一人で食べることが週3回以上の子どもの割合	小学生(5年生)	14.4%	減少傾向へ	国の目標値にならない設定しました。
		中学生(2年生)	22.2%	減少傾向へ	

②学校給食センターにおける地場産食材利用状況

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
栄養・食生活	学校給食センターにおける地場産食材利用状況	重量ベース	33.8% (令和元年度)	42.0%	学校給食センター資料が掲げる目標値を設定しました。

※策定時の指標名は「学校給食センターにおける地元農産物利用状況」でしたが、今回「学校給食センターにおける地場産食材利用状況」に変更します。

③1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合（≪参考値≫運動やスポーツを習慣的にしている（週に3日以上）子どもの割合からの指標変更）

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合	小学生	27.5%	減少傾向へ	国の指標・目標値にならない設定しました。
		男子	39.1%	減少傾向へ	

④運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）の割合（運動習慣がある（1回30分以上の運動を週2回以上）成人・高齢者の割合からの指標変更）

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方	
			令和2年度	令和7年度		
身体活動・運動	運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）の割合	20~64歳	男性	20.8%	32.0%	県の指標・目標値にならない設定しました。
			女性	17.4%	35.0%	
		65歳以上	男性	32.4%	60.0%	
			女性	26.6%	50.0%	

⑤市民健康増進スポーツ大会参加者数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	市民健康増進スポーツ大会の参加者数	参加者数	5,771人 (令和元年度)	6,000人	文化・スポーツ振興課の掲げる目標値を設定しました。

⑥【新規】健康マイレージ¹⁶の参加者数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	健康マイレージの参加者数	参加者数	1,663人 (令和元年度)	3,700人	健康増進センターが掲げる目標値を設定しました。

¹⁶ 通信機能付き歩数計やスマートフォンアプリを使ったウォーキングで手軽に健康づくりが実践できるもの。

第1章 計画策定にあたって

⑦【新規】パワーアップ体操クラブ数

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	パワーアップ体操クラブ数	クラブ数	56クラブ (令和元年度)	70クラブ	第8期富士見市高齢者保健福祉計画が掲げる目標値を基に算出しました。

⑧【新規】フレイル¹⁷チェック事業参加者数の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	フレイルチェック事業参加者数の増加を知っている割合	高齢者	0人 (令和元年度)	460人	第8期富士見市高齢者保健福祉計画が掲げる目標値を基に算出しました。

⑨【新規】フレイルを知っている割合

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
身体活動・運動	フレイルを知っている割合	成人	13.2%	40.0%	第8期富士見市高齢者保健福祉計画が掲げる目標値を基に算出しました。

⑩がん検診の受診率

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
健康管理	がん検診の受診率	胃がん検診	2.7% (平成30年度)	13.3%	がん検診結果統一集計結果報告書が掲げる県平均値を目標として設定しました。
		乳がん検診	11.2% (平成30年度)	20.0%	
		子宮頸がん検診	16.3% (平成30年度)	17.7%	

⑪【新規】成人の喫煙率の減少

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
健康管理	成人の喫煙率の減少	成人	15.8%	12.0%	国・県の目標値にならい設定しました。

(5) 指標の対象を見直したもの

① 8020運動を知っている人の増加

分野	指標		中間評価時	新目標値	設定の考え方
			令和2年度	令和7年度	
歯と口腔の健康	8020運動を知っている人の増加	成人	49.9%	70.0%	同規模の近隣市町村と比較し、実現可能な目標を設定しました。

¹⁷ 要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神的・心理的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態。(フレイルチェックについては、55ページ「フレイル予防に取り組みましょう～市民による市民のためのフレイル予防～」を参照)

第6節 後期計画の策定へ向けて

国や県の計画や新しい生活様式を踏まえ、前期計画の事業実施評価、各種アンケート調査、関係団体・市民ヒアリング調査及び市民の健康に関する現状から、今後、重点的に取り組む施策を次の3点とします。

- 1 乳幼児から若い世代の朝食を意識したバランスのよい食生活の普及啓発
(第4章 第1節 栄養・食生活)
- 2 成人から高齢者の社会資源を活用した健康づくりの推進
(第4章 第2節 身体活動・運動)
- 3 児童生徒から成人の歯周病予防対策
(第4章 第5節 歯と口腔の健康)

※各課題の具体的な取組については、第4章で示していきます。

