

第 2 次沼津市健康増進計画

令和 3 年 3 月

沼津市

はじめに



生涯を通じて健やかで心豊かな生活を過ごすことは誰もが願うことです。

わが国は世界有数の長寿国となり、人生100年時代を迎えようとしています。その一方で、認知症や寝たきりなどで介護を必要とする人が増加しています。

介護が必要となる原因としては、脳血管疾患や心疾患、がんなどの生活習慣病が大きく関わっており、生活習慣病予防対策が大きな課題となっています。

本市では、平成23年3月に「沼津市健康増進計画」を策定し、令和2年度までの10年間の計画期間として、市民主体の一次予防を重視した健康づくりを進めてまいりました。

これまでの施策展開により、特定健康診査受診率の向上や、市民の健康づくりへの意識の改善など一定の成果は見られている一方で、生活習慣病を起因とした死亡率は依然国や県と比べて多い状況にあり、生活習慣病の早期発見、発症・重症化の予防の強化が課題となっています。

これらを踏まえ、このたび令和3年度から5年間の計画期間とする「第2次沼津市健康増進計画」を策定いたしました。

本計画では、「生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち ぬまづ」を基本理念として、生活習慣病の重症化予防や、市民が健康づくりに取り組みやすいよう、地域性を踏まえた健康を支える環境の整備を基本施策としています。

また、健康寿命の延伸、生活習慣と関わりの深い食生活、運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール、歯と口腔の健康の5つの領域活動において、具体的な取組みを示しました。

昨今のコロナ禍において、心と体の健康がよりクローズアップされるようになっていることから、本計画のもと、市民が生涯を通じて、心身ともに健康で明るく元気に生活できるまちを目指し、引き続き市民・地域・関係機関等の皆様と連携して、施策の展開に努めてまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見、ご提言をいただきました、沼津市民健康増進会議及び策定懇話会の委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました市民、関係者の皆様に心から感謝申し上げますとともに、計画推進に対して一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

沼津市長 頼重 秀一

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	2
第2章 統計資料から見る沼津市の現状と課題	3
1 人口	3
2 出生	4
3 健康寿命	5
4 死亡及び死因	7
5 疾病構造	9
6 健康診査受診状況	13
7 市民の健康実態や意識	14
8 第1次沼津市健康増進計画の評価	19
9 沼津市の健康課題	21
第3章 計画の基本的な考え方	22
1 基本理念	22
2 基本方針	22
3 ライフステージ	23
4 計画の体系	24
第4章 領域横断計画	26
1 生活習慣病の予防	26
2 健康を支える環境の整備	30
第5章 領域別計画	33
1 食生活	33
2 運動	39
3 休養・こころの健康	45
4 たばこ・アルコール	48
5 歯と口腔の健康	51
第6章 計画の推進と評価	54
1 計画の推進体制	54
2 計画の進捗管理	54
第7章 参考資料	55
1 沼津市健康増進計画の策定体制	55
2 沼津市民健康増進会議条例	56
3 沼津市民健康増進会議委員名簿	57
4 沼津市健康増進計画策定懇話会設置要綱	58
5 沼津市健康増進計画策定懇話会委員名簿	59
6 評価指標の達成状況	60
7 アンケート結果	62

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国は、医療技術の進歩や高い経済水準により、国民の平均寿命が大幅に伸び、現在では世界有数の長寿国となっています。しかし、生活習慣の変化にともない、がん、心臓病、脳血管疾患などの生活習慣病が死因の5割以上を占めています。また、超高齢社会を迎え、認知症や寝たきりなど、介護を必要とする高齢者も増えており、生活習慣病の発症を予防する一次予防に重点を置いた施策の推進によって、健康で生きがいを持って自立した生活を送るための「健康寿命（健康で自立して暮らすことのできる期間）の延伸」が求められています。

こうした状況下、国においては、平成14年に国民の健康増進を推進する法律として「健康増進法」を制定し、平成24年に策定した「21世紀における第2次国民健康づくり運動」（健康日本21（第2次）（平成25年～令和4年））のもと、健康寿命の延伸と健康格差の縮小などを目指した取組が進められています。また、県においても、平成26年に健康寿命の延伸を目指す健康づくりを目標とした「第3次ふじのくに健康増進計画（平成26年～令和4年）」が策定され、生活習慣病の発症予防、早期発見と重症化予防、ライフステージの特性に応じた健康づくりや地域の力を活用した健康づくり、領域別に進める健康づくりなどを柱とした、県民の健康づくりが推進されています。

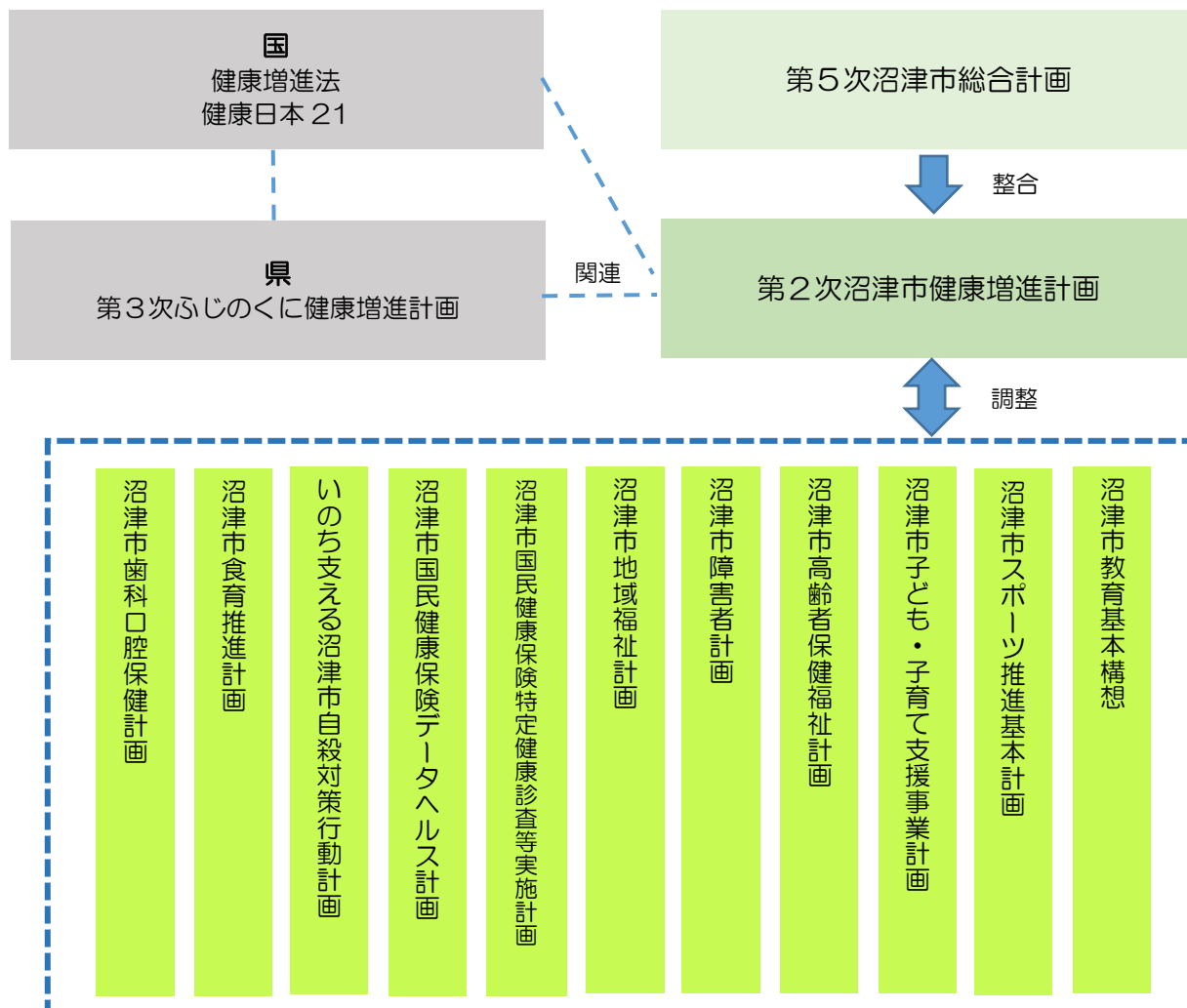
こうした国や県の動きの中、本市においては、「沼津市健康増進計画」（平成23年～令和2年）を策定し、「生涯健康！笑顔で暮らせるまち ぬまづ」の基本理念のもと、一次予防を重視した領域ごとの健康づくり、市民主体の健康づくり、市民・家庭・地域・職場・行政等が連携した健康づくりの3つの基本方針のもと取組を進めてきました。その結果、特定健康診査受診率の向上や、市民の健康づくりへの意識の改善など一定の成果は見られたものの、生活習慣病を起因とした死亡率は国や県と比べ多い状況であり、生活習慣病の早期発見、発症・重症化予防の更なる強化が課題となっています。また、個人の健康は社会環境の影響を受けることから、一人ひとりの取組に加え社会全体で健康を支える環境づくりを意識し、ライフステージに応じた健康的な生活習慣づくりに取り組むことが求められています。

「健康寿命の延伸」は、国の「日本再興戦略」や「未来投資戦略」においても目標として打ち出されるなど、現在では健康づくりの分野を超えて、政府や多くの自治体の計画において施策の目標として掲げられるようになっていきます。また、持続可能な開発目標（SDGs）中においても、「すべての人に健康と福祉を」が掲げられ、あらゆる人に健康づくりの機会を提供していくことが重要とされており、今後、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現に向けた、健康寿命の延伸に係る取組の重要性は、ますます高まっていくものと思われます。

以上のことから、「沼津市健康増進計画」が令和2年度で最終年を迎えるにあたり、本市におけるこれまでの取組や、国・県の動向を踏まえ、更なる本市の健康づくりの取組を推進するため、「第2次沼津市健康増進計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づき策定するもので、「第5次沼津市総合計画」を上位計画として、その他の関連計画との調整を図りながら、国の「健康日本 21」や県の「第3次ふじのくに健康増進計画」と整合性を図り策定するものです。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和7年度までの5か年とします。

ただし、国・県の行政施策の動向や社会情勢の変化に即し、必要に応じて見直しを行います。

第2章 統計資料から見る沼津市の現状と課題

1 人口

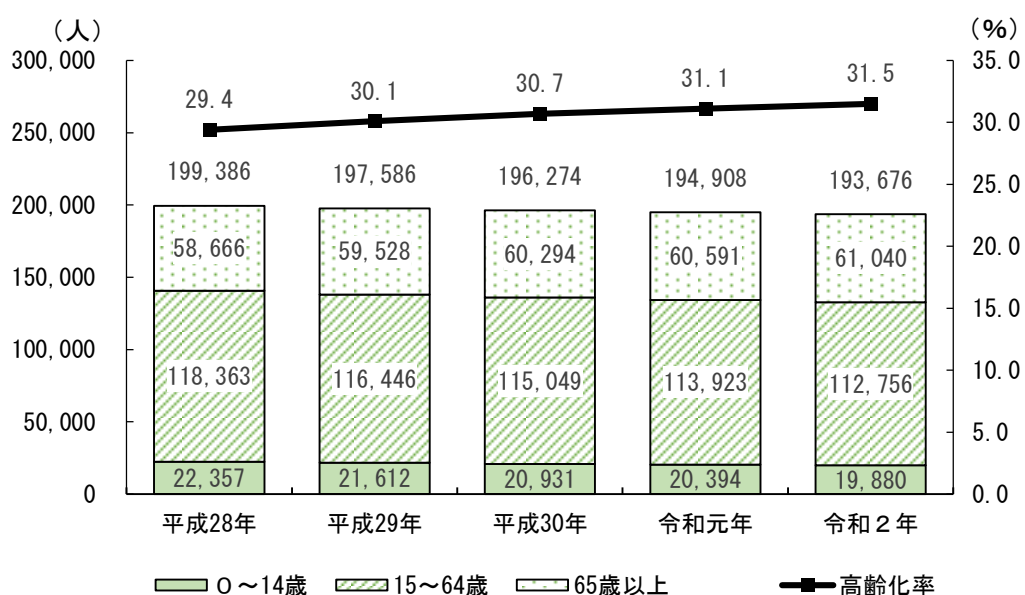
(1) 人口と世帯数の推移

人口では、令和2年で193,676人となっており、経年比較で見ると、減少が続いています。

年齢3区分別人口割合では、平成28年から令和2年までに0～14歳、15～64歳は減少、65歳以上は増加しており、経年比較で見ると、少子高齢化や労働人口の減少が続いています。

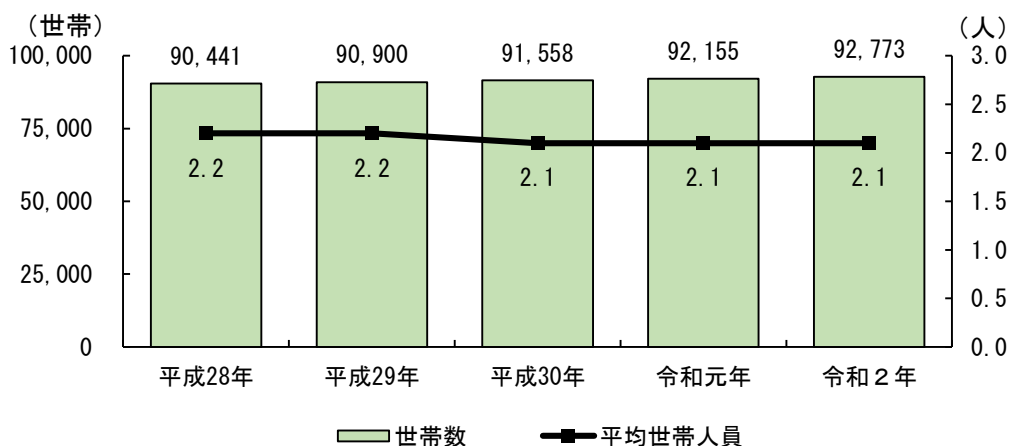
世帯数と平均世帯人員の推移では、世帯数が増加していますが、平均世帯人員は平成28年より大きな変化はありません。このことから、単独世帯や核家族の増加が推測されます。

【沼津市総人口】



資料：沼津市住民基本台帳（各年10月1日現在）

【世帯数と平均世帯人員の推移】



資料：沼津市住民基本台帳（各年10月1日現在）

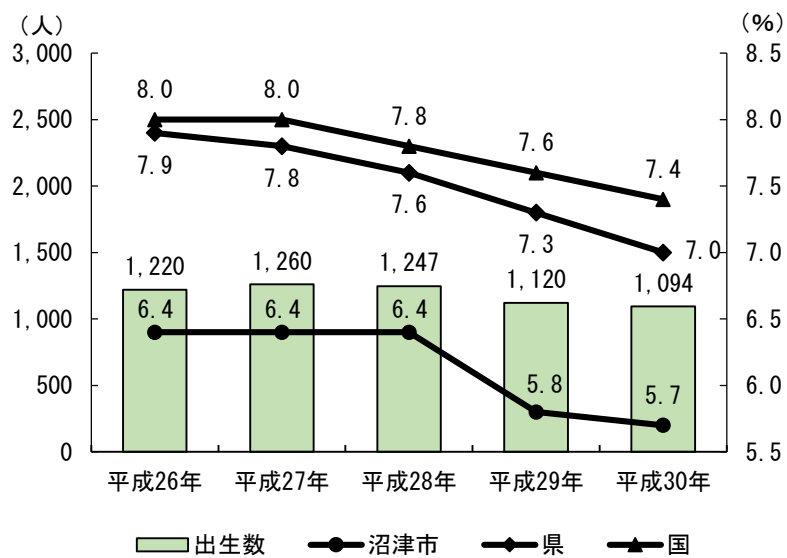
2 出生

(1) 出生数・出生率の推移

出生数の推移では、平成27年に若干増加したものの、その後、減少が継続しています。

出生率（人口千対）※では、本市は平成30年に5.7人となっており国や県よりも少なくなっています。

【出生数及び出生率（人口千対）の推移】



資料：静岡県人口動態統計、人口動態調査

$$\text{※ 出生率} = \frac{\text{年間出生数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

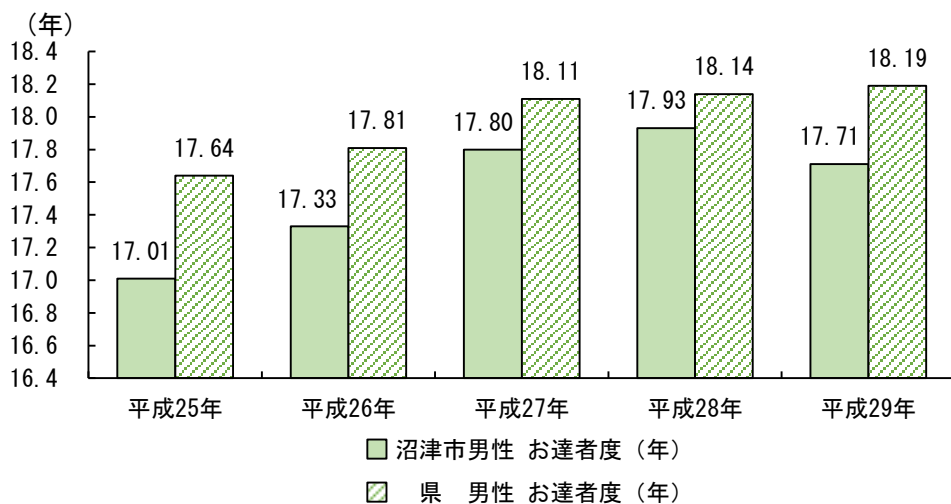
3 健康寿命

(1) お達者度

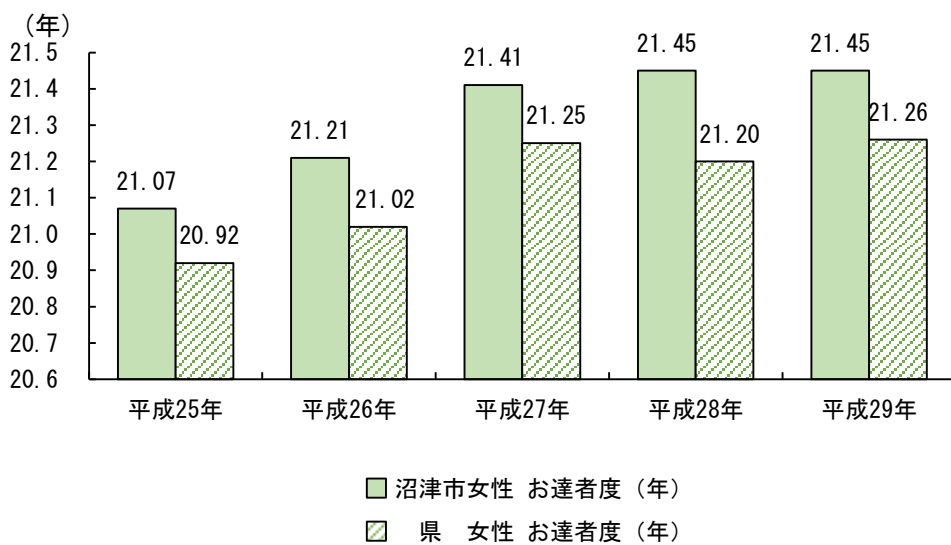
65歳以降元気で自立して暮らせる期間であるお達者度※では、本市の女性のお達者度は男性より長くなっています。性別では、男性は本市が県より短く、女性は本市が県よりも長くなっています。

経年比較では、男女とも平成27年度より、大きな変化はありません。

【男性のお達者度】



【女性のお達者度】



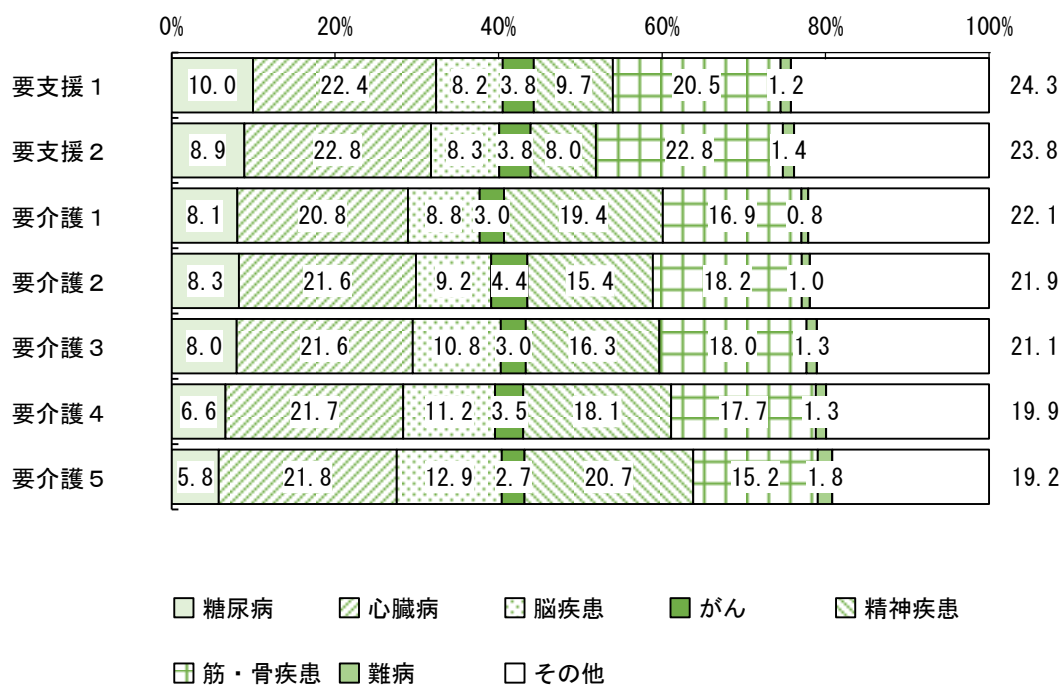
資料：健康福祉部健康局健康増進課調べ

※ お達者度とは、健康寿命の更なる延伸のため、県が独自に算出している65歳からの平均自立期間（要介護度2未満の期間）のことです。

(2) 要介護（支援）者有病状況

要介護（支援）者有病状況では、自立度が高いほど、「糖尿病」や「筋・骨疾患」の割合が多く、自立度が低いほど、「脳疾患」や「精神疾患（認知症）」の割合が多くなっています。

【令和元年度 要介護（支援）者有病状況】



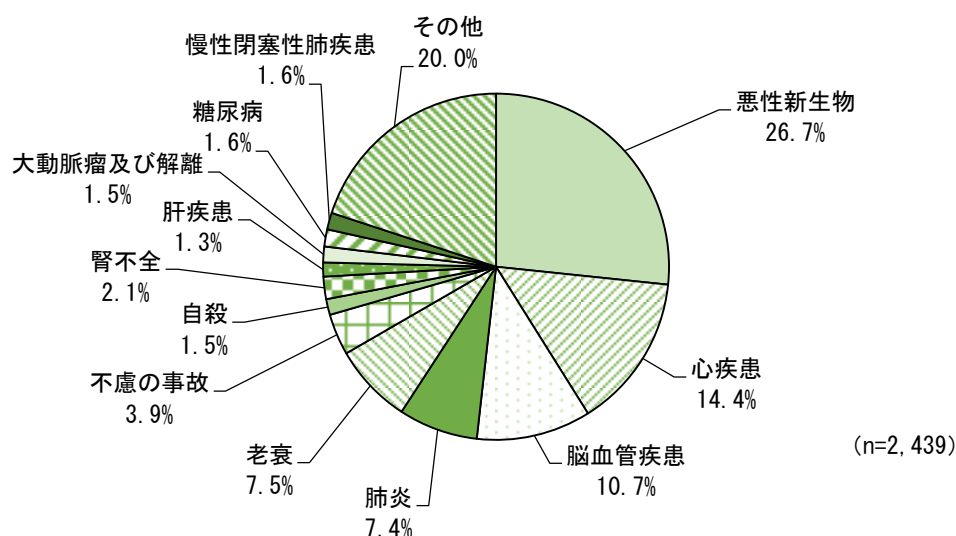
資料：国保KDBシステム

4 死亡及び死因

(1) 死因別死亡割合

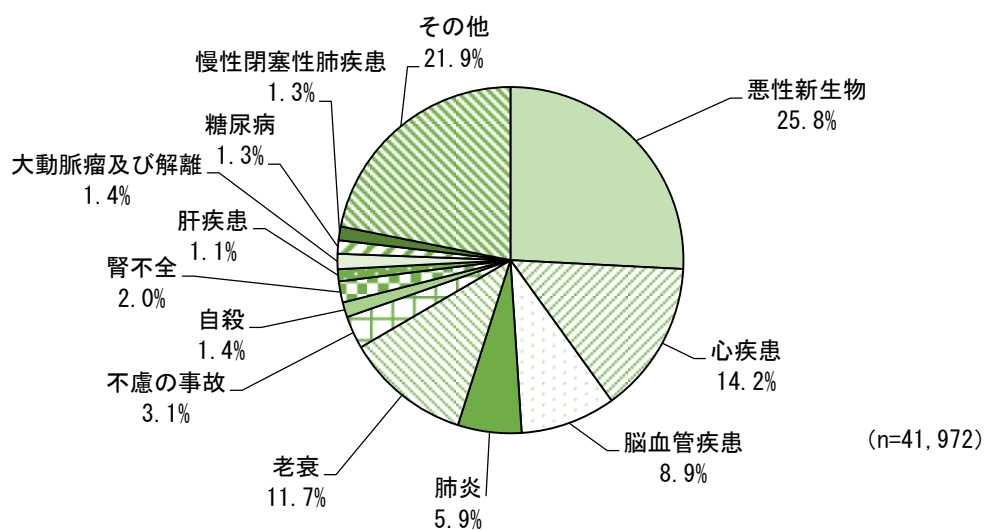
死因別死亡割合では、「悪性新生物※」が最も多く、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」となっています。また、本市は、いずれも県よりも多くなっています。

【死因別死亡割合（沼津市）】



資料：静岡県人口動態統計（平成30年度）

【死因別死亡割合（静岡県）】



資料：静岡県人口動態統計（平成30年度）

※ 悪性新生物とは、悪性腫瘍の総称で一般的にはがんのこと。

（２）死因別標準化死亡比（対全国）

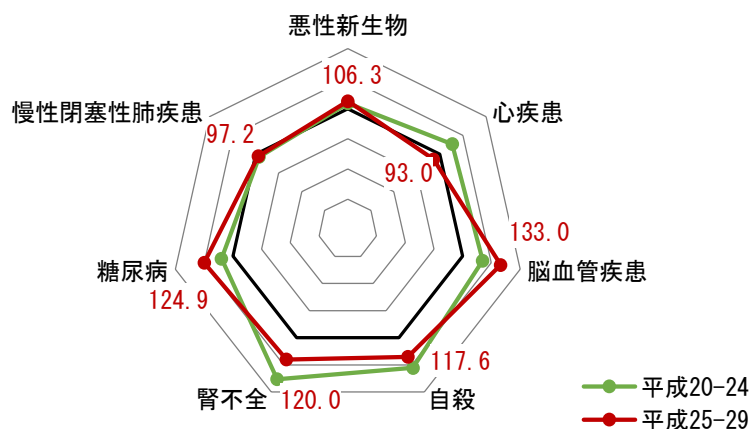
死因別標準化死亡比では、男女ともに、「糖尿病」「脳血管疾患」「腎不全」の標準化死亡比※（以下SMRという。）が、国よりも多くなっています。また、経年比較で見ると、「脳血管疾患」のSMRは、平成20－24年より増加しています。

性別では、男性は、「悪性新生物」のSMRが国よりも多くなっています。経年比較では、「糖尿病」のSMRが平成20－24年より増加しています。また、「自殺」のSMRは、平成20－24年よりやや減少していますが、依然、国より多い状況です。

女性は、「慢性閉塞性肺疾患」のSMRが国よりも多く、「腎不全」のSMRとともに平成20－24年より増加しています。

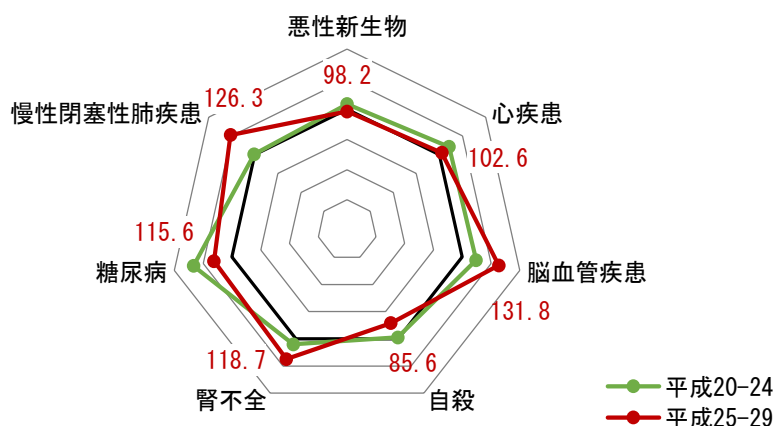
【死因別標準化死亡比（男性）】

死因別標準化死亡比（男性）（対全国）



【死因別標準化死亡比（女性）】

死因別標準化死亡比（女性）（対全国）



資料：静岡県健康福祉部健康増進課（2019）静岡州市町別健康指標（vol. 28）

※ 標準化死亡比とは、年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較することが可能になる指標です。上記は全国を100とした場合の沼津市の結果を算出したものとなります。100を超えるものについては全国よりも死亡する人が多い事を示します。

5 疾病構造

(1) 年齢階層別疾病順位

年齢階層別疾病順位では、未成年の場合、0～4歳の乳児期・幼児期前期は「皮膚炎及び湿疹」が最も多く5～19歳では「アレルギー性鼻炎」が最も多くなっています。

成人の場合、20～24歳では「皮膚炎及び湿疹」が、25～34歳と45～49歳では「気分（感情）障害（躁うつ病を含む）」が、35～44歳では「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が、それぞれ最も多くなっています。50歳以上では「高血圧性疾患」が最も多く、続いて「糖尿病」が多くなっています。また、55歳以上では「脂質異常症」が3位です。

50歳以降では、生活習慣に起因する疾病が多いと言えます。

【年齢階層別疾病順位（件数比率）】

国民健康保険加入者は、0歳から74歳のため、75歳以上はデータなし

	1 位		2 位		3 位	
	疾病	%	疾病	%	疾病	%
0～4歳	皮膚炎及び湿疹	15.34	アレルギー性鼻炎	13.03	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	8.35
5～9歳	アレルギー性鼻炎	12.31	喘息	8.96	その他の急性上気道感染症	8.06
10～14歳	アレルギー性鼻炎	12.43	屈折及び調節の障害※	8.22	その他損傷及びその他外因の影響	6.88
15～19歳	アレルギー性鼻炎	10.97	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	10.84	屈折及び調節の障害	9.05
20～24歳	皮膚炎及び湿疹	7.03	屈折及び調節の障害	6.80	アレルギー性鼻炎	6.51
25～29歳	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	7.02	皮膚炎及び湿疹	6.24	アレルギー性鼻炎	5.11
30～34歳	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	7.59	その他の神経系の疾患	5.86	皮膚炎及び湿疹	5.85
35～39歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	8.90	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	7.06	その他の神経系の疾患	5.59
40～44歳	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	9.32	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	7.62	その他の神経系の疾患	5.71
45～49歳	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	7.74	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	7.58	その他の神経系の疾患	6.62
50～54歳	高血圧性疾患	8.76	糖尿病	7.37	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	6.23
55～59歳	高血圧性疾患	10.17	糖尿病	8.79	脂質異常症	6.71
60～64歳	高血圧性疾患	13.11	糖尿病	9.74	脂質異常症	8.84
65～69歳	高血圧性疾患	14.07	糖尿病	9.97	脂質異常症	9.77
70～74歳	高血圧性疾患	13.90	糖尿病	9.43	脂質異常症	9.15

資料：静岡県国民健康保険団体連合会データ（平成30年度）

※ 屈折及び調節の障害とは、視覚疾患のこと。

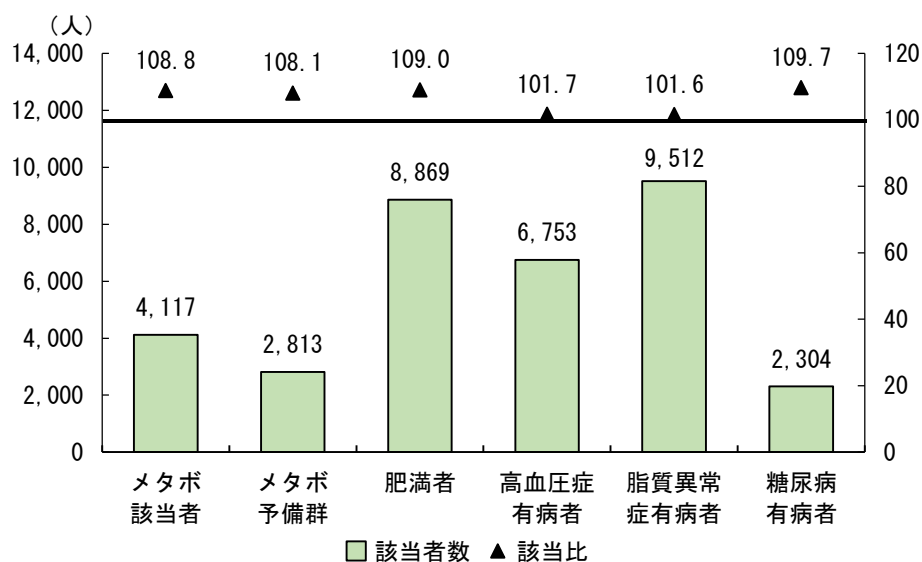
(2) 特定健康診査有所見状況

①標準化該当比（対静岡県）

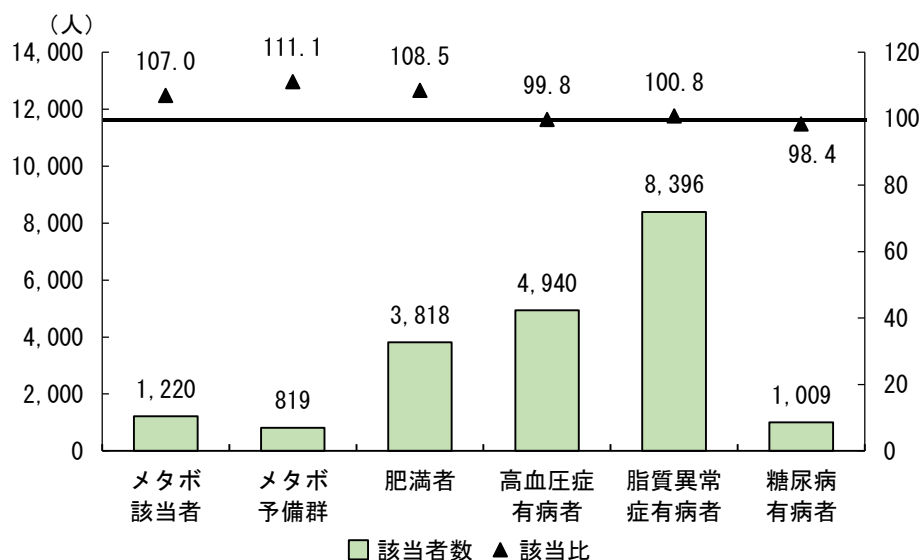
標準化該当比※¹では、男性は、全て県より高い数値となっています。女性は、「高血圧症有病者」「糖尿病有病者」を除き県より高い数値となっています。

特に「メタボ該当者」「メタボ予備群」「肥満者※²」では、男女とも有意に高い数値となっています。

【男性】



【女性】



資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（平成30年度）

※1 標準化該当比は、特定健康診査での有所見率を年齢調整した上で比較を可能にするための数値です。上記は静岡県を基準となる集団として、静岡県全体の結果を100とした場合の沼津市の結果を算出したものとなります。100を超えるものについては静岡県全体よりも高いことを示します。

※2 特定健康診査結果での肥満は、次のいずれかに該当する者

ア：BMI25以上で腹囲男性85.0cm以上、女性90.0cm以上

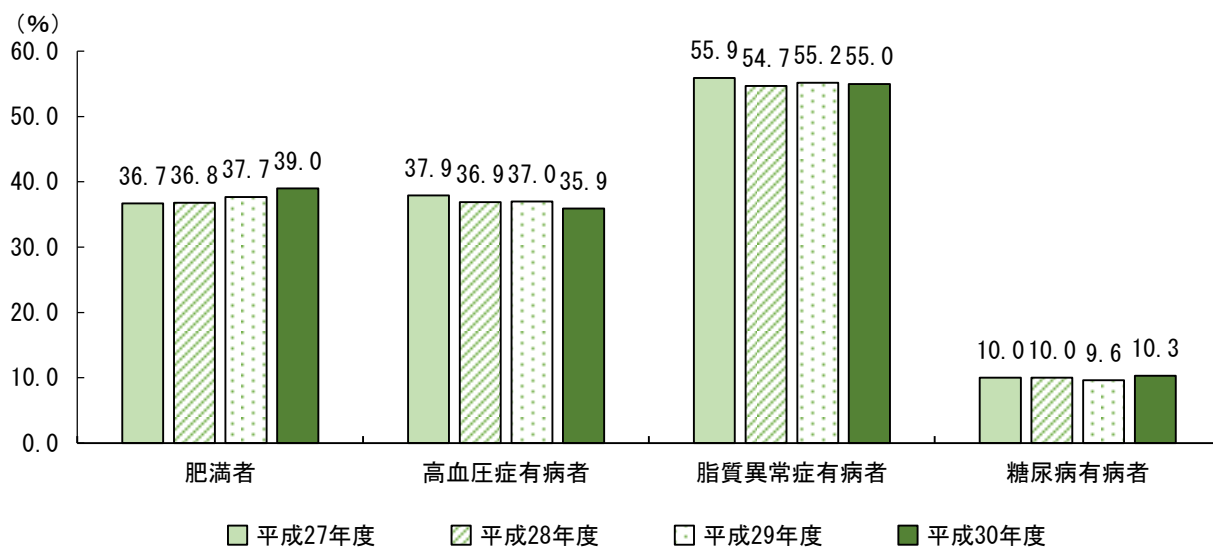
イ：BMIのみ25以上

ウ：腹囲のみ男性85.0cm以上、女性90.0cm以上

②肥満者および有病者の割合

肥満者および有病者割合では、「脂質異常症有病者」が最も多くなっています。

経年比較では、肥満者および有病者の割合は大きな変化がありません。

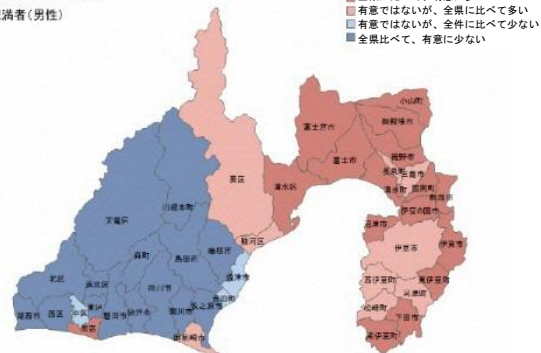


資料：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

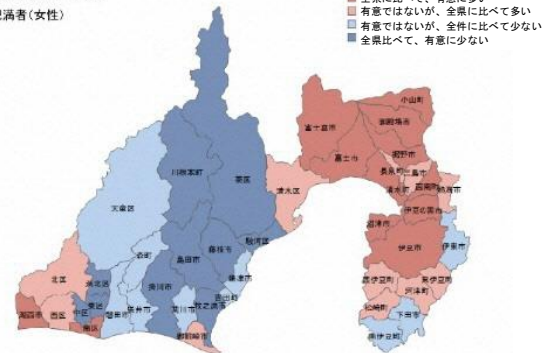
肥満と生活習慣病

肥満は、「皮下脂肪型肥満」と「内臓脂肪型肥満」の2つのタイプに分けられます。特に、内臓の周りに脂肪がたまる「内臓脂肪型肥満」は、肥満細胞から様々なホルモンが分泌されることで、高血圧や糖尿病などを引き起こし、動脈硬化の原因となります。生活習慣病予防の第一歩として肥満を防ぐことが重要です。

H30特定健診【全県】
肥満者(男性)



H30特定健診【全県】
肥満者(女性)

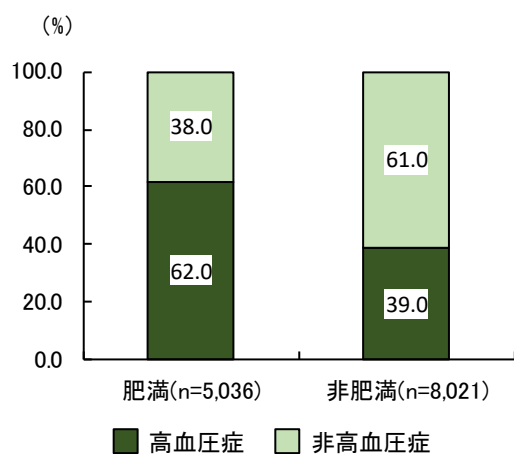


資料：平成30年度 特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

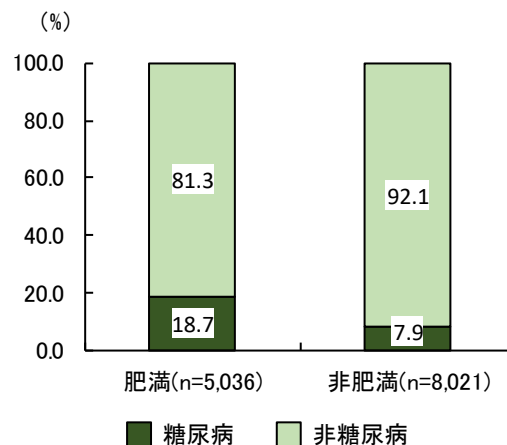
③肥満と有病状況

肥満と有病状況では、肥満者は、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」の割合が非肥満者より高くなっています。特に「高血圧症」は非肥満者のおよそ1.5倍となっています。また、「糖尿病」は、非肥満者のおよそ2倍となっています。

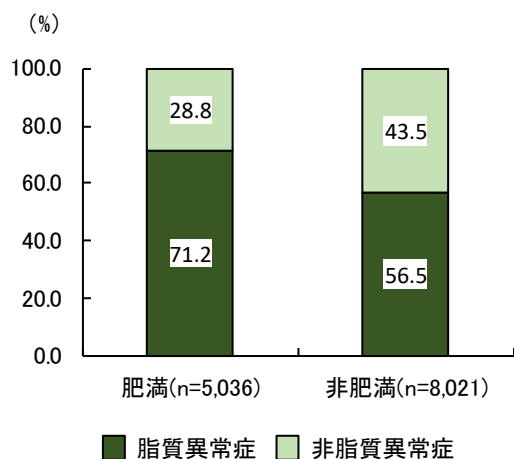
【高血圧症】



【糖尿病】



【脂質異常症】



資料：健康づくり課調べ（令和元年度）

6 健康診査受診状況

(1) 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査受診率では、どの年度もおよそ95.0%となっています。
経年比較で見ると、平成27年度より大きな変化はありません。

【乳幼児健康診査受診率の推移】

(単位：％)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1歳6か月児健康診査	95.6	95.6	96.7	97.9	97.7
3歳児健康診査	94.8	97.0	97.2	98.6	95.8

資料：健康づくり課調べ

(2) 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

特定健康診査受診率は、平成29年度にかけて増加し、平成30年度以降は減少しています。
特定保健指導実施率は、増加が継続しています。

【特定健康診査受診率の推移】

(単位：％)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特定健診受診率	37.3	37.7	38.3	38.2	37.7
特定健診受診率（県）	37.7	37.8	38.2	38.7	38.7
特定保健指導実施率	20.2	20.5	22.4	22.8	28.2
特定保健指導実施率（県）	29.9	32.7	35.7	35.4	37.8

資料：法定報告

(3) がん検診受診率

がん検診受診率では、「肺がん検診」以外は、減少が継続しています。

【がん検診受診率の推移】

(単位：％)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
①胃がん検診	8.3	8.5	8.4	7.2
②肺がん検診	16.2	16.5	16.2	16.3
③大腸がん検診	14.4	14.3	13.8	13.5
④子宮がん検診	13.2	12.9	12.6	12.4
⑤乳がん検診	11.2	10.9	10.1	10.1

資料：健康づくり課調べ

7 市民の健康実態や意識

「第2次沼津市健康増進計画」の策定にあたり、市民の健康への意識や日常生活の状況を把握するため、「沼津市民の健康に関するアンケート」を実施しました。

以下に抜粋を掲載します。なお、結果全編は第7章参考資料に掲載しています。

【アンケート調査概要】

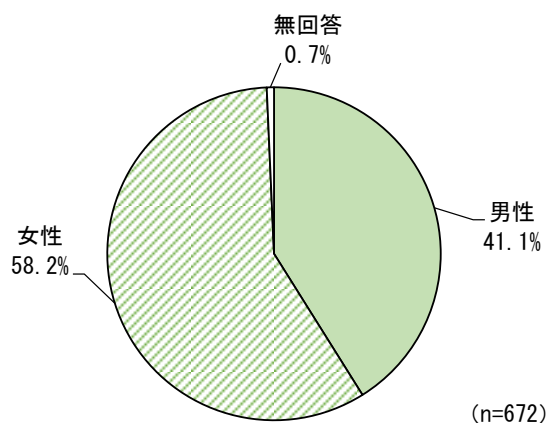
項目	内容
調査対象者	20歳以上の無作為に抽出した1,900人
調査方法	本人宛に郵送配布・郵送回収
調査期間	令和元年9月15日～9月30日
対象者数及び回収結果	A：対象者数：1,900票 B：回収数：672票 C：回収率：35.4% ※ $C = B / A \times 100$

(1) 回答者の属性

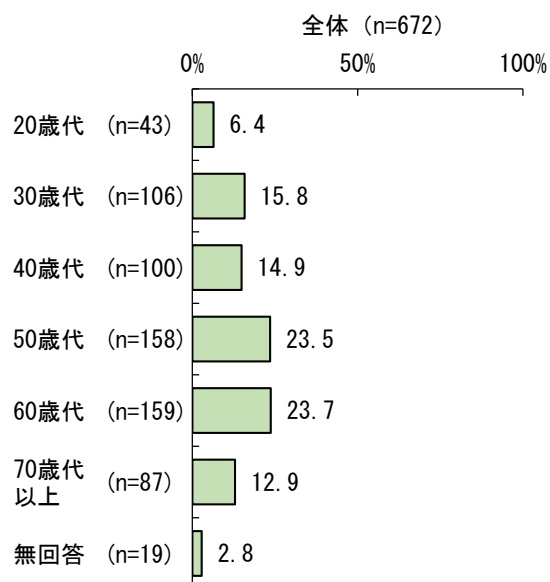
性別では、「男性」41.1%、「女性」58.2%となっています。

年齢では、「60歳代」23.7%が最も多く、以下「50歳代」23.5%、「30歳代」15.8%、「40歳代」14.9%、「70歳代以上」12.9%、「20歳代」6.4%、となっています。

【性別】

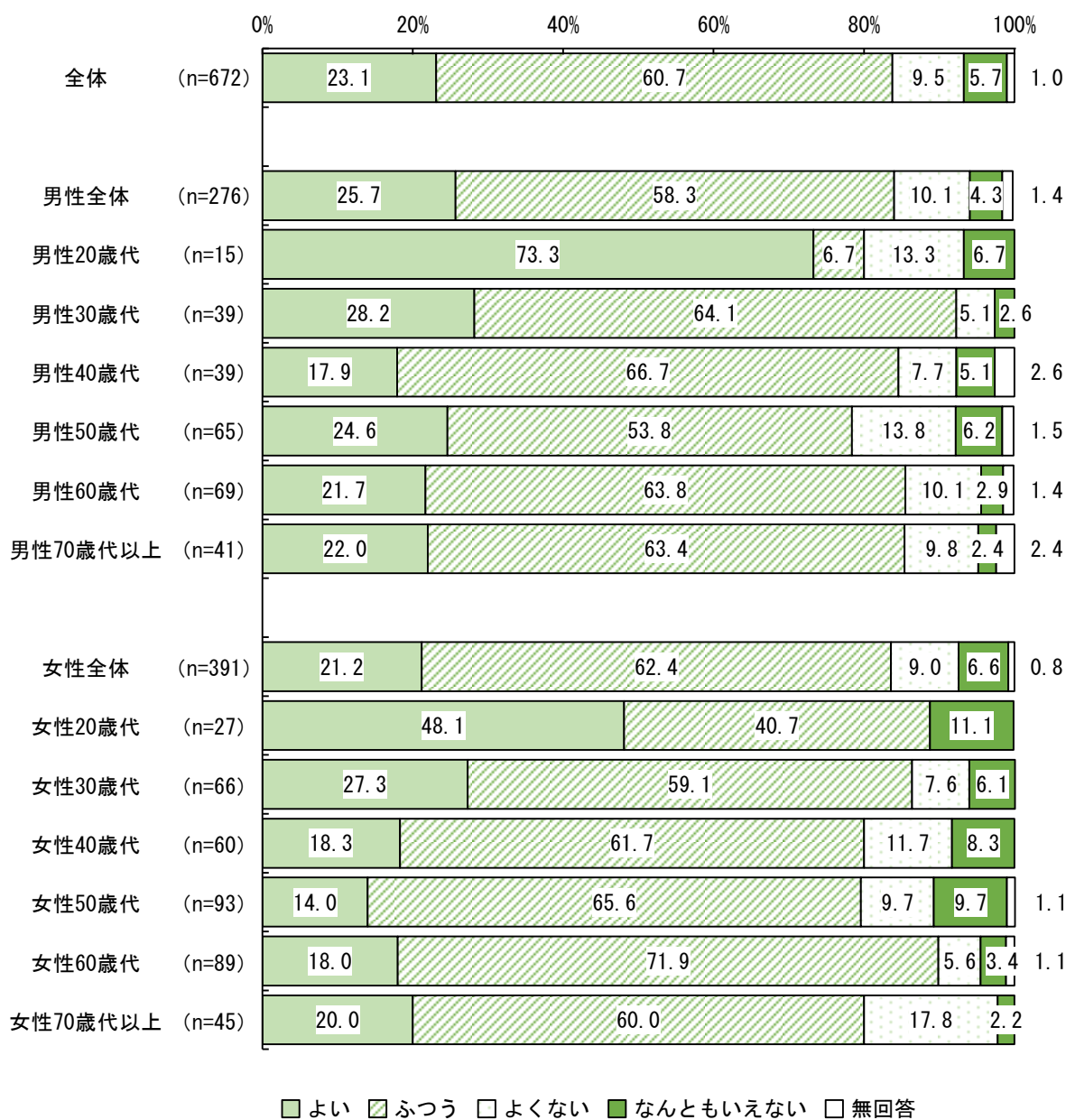


【年齢】



(2) 現在の健康状態

現在の健康状態では、「ふつう」60.7%が最も多く、以下「よい」23.1%、となっています。
 性年代別では、男女とも20歳代、30歳代で「よい」が全体と比較して多くなっています。



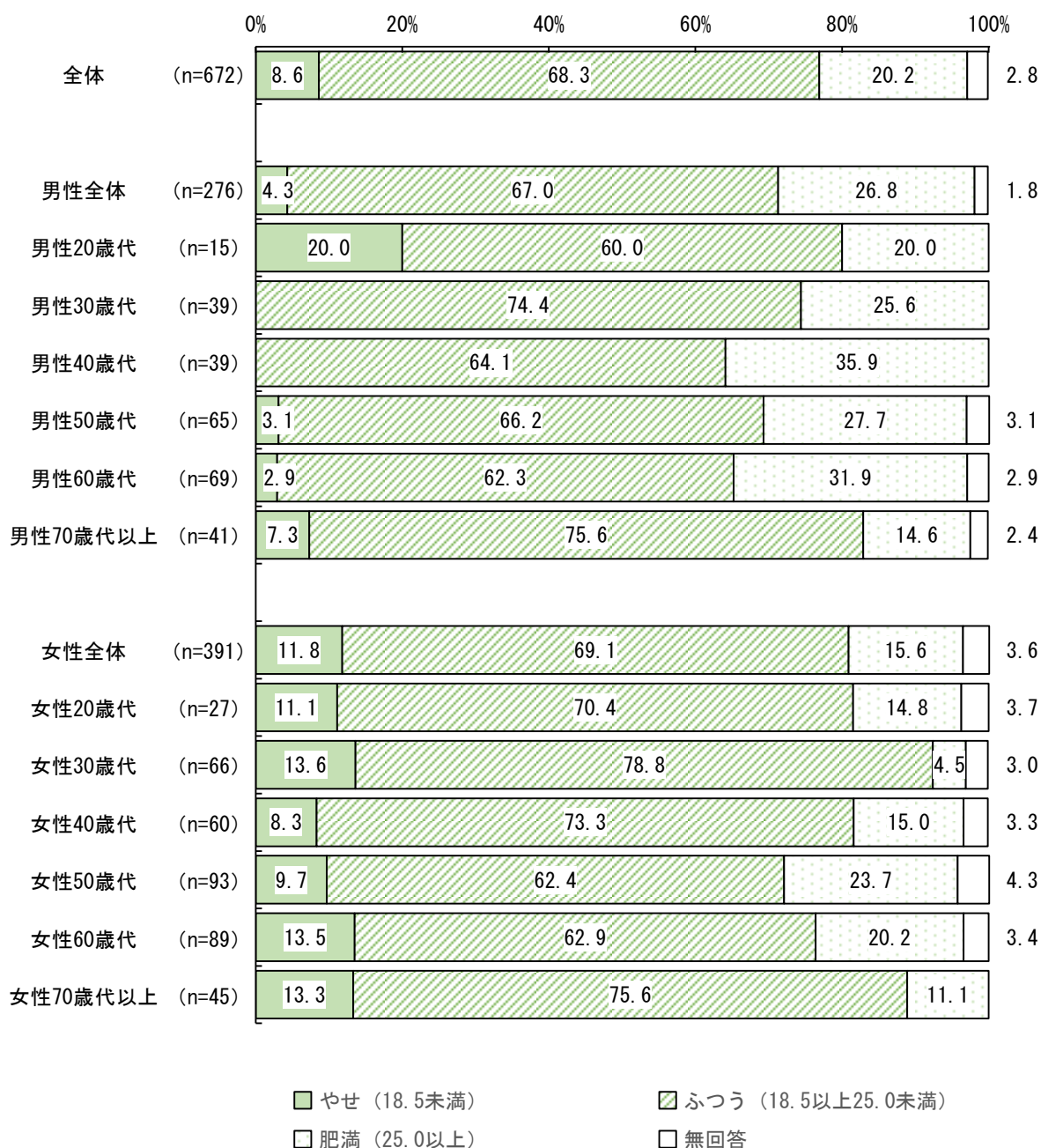
(3) BMI (体格指数)

BMI※では、「ふつう (18.5以上25.0未満)」68.3%が最も高く、以下「肥満 (25.0以上)」20.2%、となっています。

性別では、男性が女性より「肥満」割合が高くなっています。

性年代別でみると、男性20歳代では「やせ (18.5未満)」20.0%が全体と比較して高くなっていますが、男性40歳代～60歳代では「肥満」割合が男性全体より高くなっています。

女性では、50歳代、60歳代の「肥満」割合が、女性全体より高くなっています。



※ BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ²

(4) 健康づくりへの関心

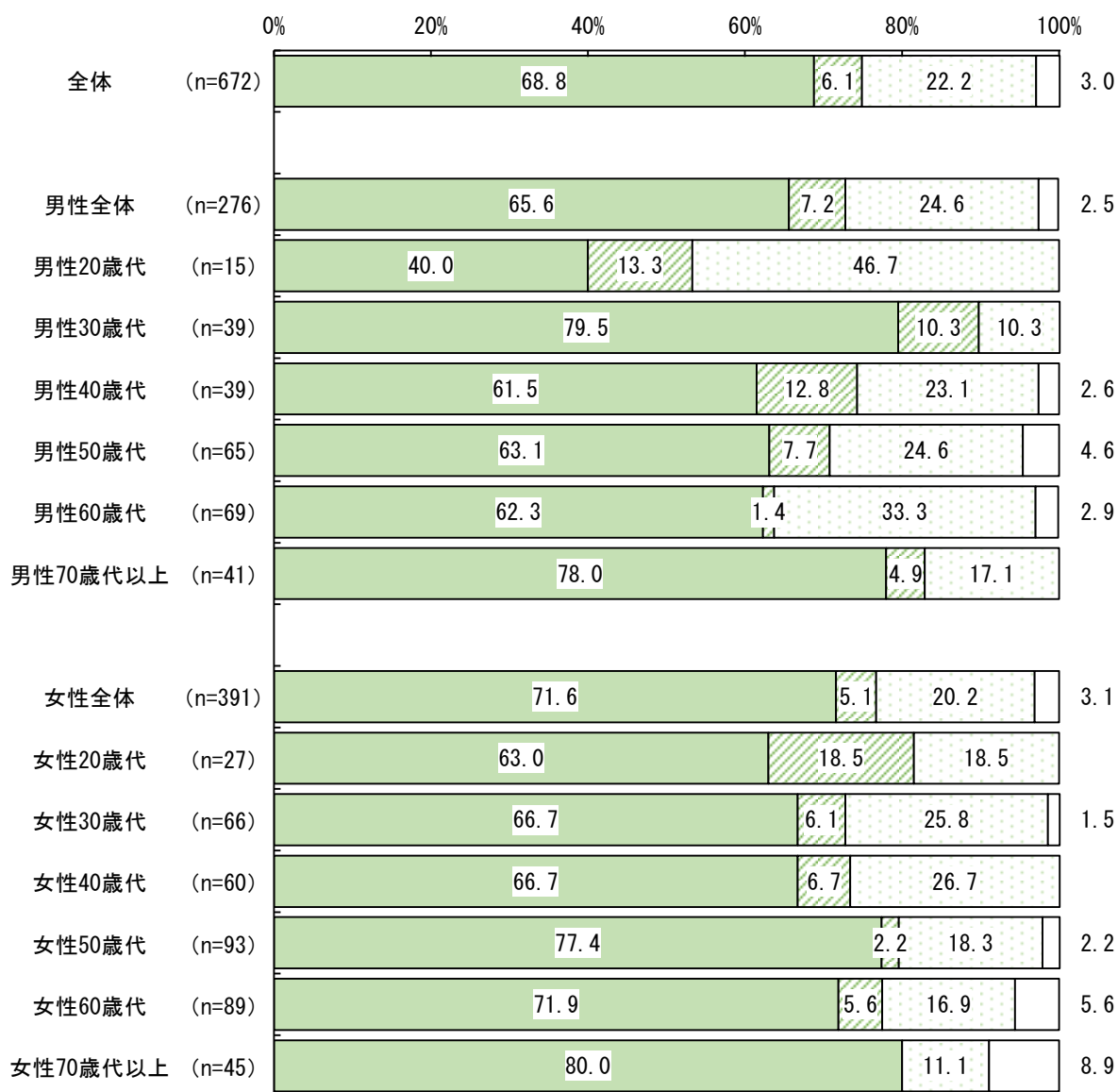
① 健康づくりへの関心の有無

健康づくりへの関心の有無では、「もっている」68.8%が最も多くなっています。

年代別では、年齢が高くなるにつれて関心が高くなりますが、男性20歳代で13.3%、女性20歳代で18.5%が「もっていない」と回答しています。

性年代別でみると、男性20歳代では「もっていない」「どちらともいえない」が60%であり、男性40歳代で35.9%と、60歳代まで3割を超えています。

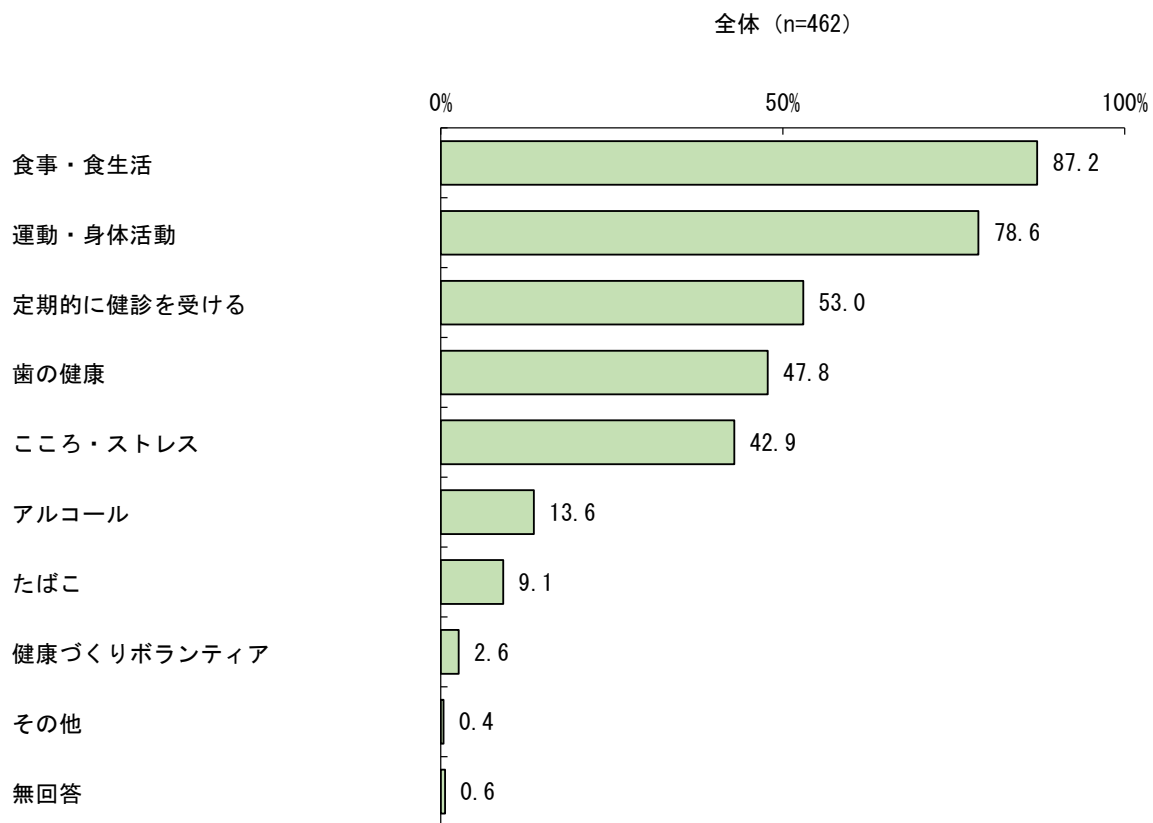
女性20歳代では「もっていない」「どちらともいえない」が37.0%であり、40歳代まで3割を超えています。



■ もっている ■ もっていない □ どちらともいえない □ 無回答

② 健康に関連して、どのようなことに興味をもっているか

健康に関連することへの関心では、「食事・食生活」87.2%が最も多く、以下「運動・身体活動」78.6%、「定期的に健診を受ける」53.0%、「歯の健康」47.8%、「こころ・ストレス」42.9%、となっています。



8 第1次沼津市健康増進計画の評価

沼津市健康増進計画は、平成23年度から令和2年度までの10年間を期間とし、「生涯健康！笑顔で暮らせるまち ぬまづ」を基本理念とし、3つの基本方針のもと、7つの領域（「食生活」「運動」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール」「歯・口の健康」「健康管理」「健康づくり環境の整備」）ごとに目標値を設定し、取組を実施してきました。

平成27年度に中間見直しとして、指標及び目標値の見直しを行いました。令和元年度末の全体評価では、60の指標※のうち、目標値達成が11項目（18.3%）、改善傾向が31項目（51.7%）、悪化が18項目（30.0%）となり、概ね70.0%で目標値達成や改善傾向となりました。

領域別の評価結果では、「健康管理」で10項目、「たばこ・アルコール」領域で2項目、計画策定時より悪化が見られ、引き続き継続した取組が必要です。

【全体評価】

評価基準

目標値達成：目標値を達成している

改善傾向：目標値には達しないが改善している

悪化：計画策定時ベースライン値より悪化している

領域	指標数※	目標値達成	改善傾向	悪化
食生活	6	1	4	1
運動	2	0	2	0
休養・こころの健康	4	1	2	1
たばこ・アルコール	6	1	3	2
歯・口の健康	20	6	10	4
健康管理	20	0	10	10
健康づくり環境の整備	2	2	0	0
計	60	11	31	18

※ 各指標は第7章参考資料に掲載

（1）各領域別評価

① 食生活

「20歳代女性のやせの割合」は改善し、「20歳代から60歳代男性の肥満の割合」も改善傾向にあります。一方で「栄養バランスに気をつけている20歳以上の男性の割合」は改善しておらず、男性に対する継続的な取組が必要です。

② 運動

「運動習慣のある人※の割合」「週1回以上運動する人の割合」は改善傾向にあります。しかし、目標を達成しておらず、継続的な取組が必要です。

※ 運動習慣とは、運動を週2回、1回30分以上、1年以上継続していること

③ 休養・こころの健康

「ストレスが『大いにあった』『多少あった』と感じている人の割合」は目標値を達成しており、「睡眠による休養がとれていない人の割合」は改善傾向にあります。一方で、「ストレス解消法がある人の割合」は改善しておらず、こころの健康状態に不安を感じたときに相談・支援できる体制づくりが引き続き必要です。

④ たばこ・アルコール

「妊婦で喫煙している人の割合」は目標値を達成しましたが、男女ともに「喫煙習慣のある人※の割合」は改善傾向にあるものの、目標値を達成していません。今後も継続的な禁煙対策・受動喫煙防止対策の推進が必要です。

※ 喫煙習慣のある人とは、この1か月間に毎日吸っている、時々吸っている人

⑤ 歯・口の健康

「歯間清掃用具の使用割合（成人）」、「3歳児健康診査のむし歯有病者率」、「中学1年生のむし歯有病者率」、「歯周病検診（成人歯科検診）の受診者数」、「80歳で20本以上の歯をもっている人の割合」、「8020推進員養成講座修了者数」は目標値を達成し、「定期的な歯科医院受診」は改善傾向にあります。一方で、「歯肉に炎症を有する人の割合（20歳代）」、「進行した歯周炎を有する人の割合（40歳代）」「進行した歯周炎を有する人の割合（60歳代）」は改善しておらず、今後も継続的な歯間清掃用具の正しい使用方法等の啓発が必要です。

⑥ 健康管理

「特定健康診査受診率」「特定保健指導実施率（動機付け支援）」、「メタボの概念を知っている人の割合」、「高血圧者の割合」、「脂質異常者の割合」はやや改善傾向にありますが、「メタボ該当者の割合」、「血糖異常者の割合」、「現在の健康状態がよいと思っている人の割合」は改善していません。また、がん検診については、対象者数の考え方が策定時と変わっていますが、目標値を達成していません。今後も継続的な特定健康診査・特定保健指導・がん検診・要精密検査受診率の向上対策及び高血圧・脂質異常・高血糖対策が必要です。

⑦ 健康づくり環境の整備

「元気アップ指導者バンクの新規利用団体数」は目標値を達成し、「健康づくりに関する活動をする人」も増えています。今後も自主的・継続的に健康づくり活動をする人を増やしていく取組が必要です。

9 沼津市の健康課題

本市の死因別死亡割合は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が県と比較して多くなっており、標準化死亡比をみても、男性では悪性新生物と脳血管疾患、女性は心疾患と脳血管疾患による死亡が県と比較して多い状況にあります。

(1) 生活習慣病対策

疾病構造をみると、50歳以上で生活習慣病に関わる高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症が上位3位を占めており、生活習慣病予防が重要であると言えます。

(2) 特定健康診査結果と肥満状況

特定健康診査の結果では、男女ともほぼすべての項目で県全体と比較して有所見者の割合が多く、特にメタボリックシンドローム該当者、メタボリックシンドローム予備群と肥満者が多くなっています。このうち肥満者は、非肥満者と比較し、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の有病者の割合が多いことが示されており、生活習慣病の発症や重症化予防では、特に肥満予防に向けた生活習慣の改善に取り組む必要があります。

(3) 年齢と BMI

沼津市民の健康に関するアンケートの結果から性年代別の体格指数（BMI）の変化をみると、年齢とともに「肥満（25.0以上）」が増加し、40歳代～60歳代では、男性では40歳代（35.9%）、女性は50歳代（23.7%）で「肥満」の割合が最も高くなっていることから、特に働き盛りの世代への肥満対策が求められます。

このほかにも70歳代以上になると、男女とも「やせ（18.5未満）」の増加がみられており、健康寿命の延伸には、高齢者の低栄養予防の取組も重要となっています。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本市では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患で死亡する人が半数を超えており、いずれも国や県よりも死亡率が高くなっています。また、50歳代以上では、高血圧性疾患や糖尿病など、生活習慣病による疾患が多くなっています。

これらは、食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、生活習慣病の発症の原因となる疾患であり、個人の生活の質の低下を招くだけでなく、医療費の増大にもつながっていきます。これまで、健康を実現することは個人の健康観に基づき、一人ひとりが主体的に取り組む課題と考えられてきました。しかしながら、現在では、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが重要であるという考え方が重視されるようになっていきます。

したがって、市民一人ひとりの健康課題を社会全体の問題と捉えて、すべての市民が生涯を通じて身体的・精神的・社会的に幸せで、尊厳の確保された生活を営むことができる社会を目指すべきであると考えます。

本市は、「第5次沼津市総合計画」のまちづくりの柱である、「笑顔があふれ健康で心豊かに暮らせるまち」を目指し、市民の健康意識の向上を図り、個人や地域の自発的な健康づくりの取組を支援します。そこで、全ての市民が支え合いながら、笑顔でいきいきと健やかに暮らせる地域社会の実現のため、下記の基本理念のもと計画の推進を図ります。

生涯健康！ 笑顔で心豊かに暮らせるまち めまづ

2 基本方針

「生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまちめまづ」の実現にむけて、「健康寿命の延伸を目指す健康づくり」を基本方針として、本市の健康課題である肥満の改善を重点とした生活習慣病の予防の取組を進めます。

健康寿命の延伸を目指す健康づくり

健康は多くの場合、生涯の様々なステージでの取組の結果として現れます。しかし、個人の取組では解決されないものも多く、ライフステージを通じた健康づくりとそれを支える環境づくりが求められています。

特に本市においては、高血圧症や糖尿病など主たる健康課題である「生活習慣病の予防」と市民が健康づくりに取り組みやすいよう地域性を踏まえた「健康を支える環境の整備」の2つを基本施策とし、市民の生活習慣と関わりの深い「食生活」「運動」「休養・こころの健康」「たばこ・アルコール」「歯と口腔の健康」の5つの領域活動を進めることで、一次予防を重視した健康づくりに取り組めます。

3 ライフステージ

生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を目指すためには、ライフステージの特性に応じた健康づくりに取り組む必要があります。

(1) 妊娠期

妊娠・出産による心身への影響や、生活環境が変化する時期です。お母さんと赤ちゃんの健康管理が必要です。

(2) 乳幼児期（0～5歳）

乳幼児期は身体の発達と、からだの様々な機能の発達が著しい時期です。生活習慣の基礎が形成されます。

(3) 学童・思春期（6～18歳）

心身の発達が著しく、身体的、精神的な変化や、性差や個人差が大きい時期です。この時期までに作られる生活習慣は、将来の健康に影響を及ぼすことがあります。

(4) 青年期（19～39歳）

身体の成長は多くの場合、完了しています。気力・体力ともに充実している時期であり、就職や結婚、出産などによって生活環境が大きく変化する時期です。生活習慣について適切な自己管理が必要です。

(5) 壮年期（40～64歳）

身体機能は、徐々に低下を始めます。それまでの生活習慣や食習慣、運動習慣などによっては、生活習慣病の発症が顕著になる時期です。

(6) 高齢期（65歳以上）

身体的・精神的機能は低下に向かいます。定年退職などにより生活環境や社会との関わり方も変化し、健康状態やQOL（生活の質）に個人差が大きく現れる時期です。

【ライフステージ一覧】

	妊娠期	乳幼児期	学童・思春期	成人期		高齢期
				青年期	壮年期	
年齢	—	0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上

4 計画の体系

基本理念

生涯健康！ 笑顔で心豊かに暮らせるまち めまづ

基本方針

～健康寿命の延伸を目指す健康づくり～

領域横断で進める基本施策

基本施策 1

生活習慣病の予防

市民が、自身の健康を意識し、積極的に健診を受診することで健康を管理し、生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう支援します。

健康づくりに関する知識の普及・啓発

健(検)診を受診しやすい体制の整備

生活習慣病の発症予防・早期発見の推進
及び重症化予防の徹底

基本施策 2

健康を支える 環境の整備

市民が、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう領域横断的に家庭・学校・地域・事業所・行政等と連携して環境を整備します。

家庭・学校・地域・事業所・行政等が
連携した生涯を通じた健康づくりの推進

地域ごとの課題に対応した健康づくりの推進

健康づくりのきっかけの提供

本市は、生活習慣病の有病率が高く、メタボ該当者や肥満の人が多い状態です。
健康寿命の延伸のため、肥満の改善を重点とした健康づくりの施策を領域横断で進めます。

領域別施策

食生活

望ましい食生活を
推進します

適正体重を維持するための食生活の推進

朝食の重要性の普及・啓発

家庭や地域における共食の推進

運動

からだを動かす
習慣づくりを
支援します

運動に関する情報の発信と知識の普及・啓発

運動のきっかけづくりの提供

運動継続のための支援

休養・こころの健康

こころの健康を
支援する体制を
整えます

こころの相談・支援体制の充実

相談業務担当者の資質の向上

こころの健康づくりに関する知識の普及・啓発

たばこ・アルコール

たばこやアルコール
による健康被害を
減らします

禁煙に向けた相談支援

受動喫煙防止対策の推進

たばこやアルコールがもたらす健康被害を減らすための普及・啓発

歯と口腔の健康

生涯を通じた
歯と口腔の健康づくり
を推進します

歯科疾患の予防

口腔機能の獲得・維持・向上の推進

第4章 領域横断計画

1 生活習慣病の予防

《現状・課題》

生活習慣病を原因とする死因が半数以上を占め、県に比べ多くなっています。また、死因別標準化死亡比では、男女ともに脳血管疾患が国に比べて多くなっています。

各種がん検診受診率は概ね減少傾向にあり、特定健康診査受診率も平成29年度まで増加しているものの、近年、減少に転じています。このため、受診率増加に向けた取組が求められます。

特定保健指導実施率については増加傾向にあるものの、目標値に達していません。メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合は啓発によって改善傾向にありますが、特定健診の結果ではメタボリックシンドローム該当者の割合は増加し、脂質異常症有病者、高血圧有病者、糖尿病有病者も県と比較すると多い状況です。また、肥満者（BMI25.0以上、または男性腹囲85.0cm、女性腹囲90.0cm以上）は、非肥満者に比べて高血圧症・糖尿病・脂質異常症の有病者の割合が多くなっています。

《施策の方向性》

生活習慣病対策として、これまでの発症予防に加え、有病者の増加を踏まえた重症化予防の推進や、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム及び生活習慣病の大きな原因の一つである肥満の予防・改善に向けた取組を推進します。

そこで、市民一人ひとりが自分の健康を意識し自発的で継続的な健康づくりを促進するため、若年世代及び健康な段階から健康意識を向上させる普及啓発や環境整備に取り組めます。

また、生活習慣病の早期発見・早期治療を図るため、特定健康診査・がん検診等の受診促進として受診しやすい環境づくりや効果的な実施方法の検討、受診率向上にむけた体制整備に取り組むとともに、健診結果等により生活習慣病の発症及び重症化リスクを把握し、予防・改善につなげるための取組を強化します。

《施策》

- ・健康づくりに関する知識の普及・啓発
- ・健(検)診を受診しやすい体制の整備
- ・生活習慣病の発症予防・早期発見の推進及び重症化予防の徹底

≪施策の展開≫

健康づくりに関する知識の普及・啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
健診データ等を活用した地域の健康課題の把握	地域や関係機関と連携し、健康問題の把握や共有を図ります	全世代	健康づくり課
健康づくりに関する情報の普及・啓発	正しい知識の普及や意識啓発のため、各種保健事業や市ホームページ、広報紙、SNSなどで健康問題や健康づくりに関する情報を提供します	全世代	健康づくり課
生活習慣病に関する正しい知識の普及・啓発	様々な機会を通じて、メタボリックシンドロームやがん等の生活習慣病に関する普及啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
地域における健康づくり活動の推進	地域における健康づくり活動を促進するため、健康づくり推進員と連携し、市民に対して各地域の健康問題について情報を提供します	全世代	健康づくり課
小児期からの生活習慣病予防の普及・啓発	保健だよりや保健委員会の活動を通して、健康づくりに関する情報を提供します	学童・思春期	学校教育課

健(検)診を受診しやすい体制の整備

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
健診の必要性や制度・実施方法の周知徹底	受診率の向上を促進するため、市民に対して、市の各種広報の活用や「特定健診・がん検診のご案内」の全戸配布等を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課 国民健康保険課
学校における小児生活習慣病予防検診の実施	沼津医師会と連携し、小学校4年生、中学校1年生の全児童生徒に対して小児生活習慣病予防検診を実施します	学童・思春期	学校教育課
特定健康診査・がん検診等の受診体制の整備	利便性に配慮した実施体制整備のため、実施機関と連携し、特定健康診査及び各種がん検診等の同時実施や、土日・休日の健診実施を継続します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
企業と連携した健(検)診の啓発及び受診勧奨	健診サポーター企業と連携し、健(検)診受診者へのインセンティブの付与や普及啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課

生活習慣病の発症予防・早期発見の推進及び重症化予防の徹底

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
生活習慣の改善に向けた普及・啓発	生活習慣の改善から生活習慣病の発症リスクの低減を図るため、ポピュレーションアプローチ※を実施します	青年期～高年齢期	健康づくり課
健診後のハイリスク者に対する保健指導の強化	生活習慣病及び重症化ハイリスク者に対する保健指導等を実施します	青年期～高年齢期	健康づくり課 国民健康保険課
要受診及び要精密検査対象者の積極的な受診勧奨	通知や訪問等により、医療機関への受診を勧奨します	青年期～高年齢期	健康づくり課
医療機関と連携した取組の推進	医療機関と連携し、効果的な健(検)診及び健診後の保健指導を実施します	青年期～高年齢期	健康づくり課
小児期からの正しい生活習慣の確立	小児生活習慣病予防検診の結果から、二次検診を受診した児童生徒に対する個別指導を実施します	学童・思春期	学校教育課
	家庭と連携し、児童生徒の健康維持に努めます		

※ ポピュレーションアプローチとは、特定の社会集団全体、またはその社会集団の中でもリスクを持つ可能性の高い社会的特徴を持つ集団に対して、介入を行う政策手法。



≪ 評価指標 ≫

指標	現状値	目標値	備考
特定健康診査受診率	37.7%	60.0%	現状値：法定報告(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
胃がん検診受診率	7.2% 11.3%※	増加	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度)
肺がん検診受診率	16.3% 9.2%※	増加	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度)
大腸がん検診受診率	13.5% 9.3%※	増加	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度)
子宮がん検診受診率	12.4% 21.2%※	増加	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度)
乳がん検診受診率	10.1% 19.4%※	増加	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度)
メタボリックシンドローム該当者の割合	17.9%	17.6%	現状値：法定報告(令和元年度) 目標値：法定報告(令和元年度) 県の数値
メタボリックシンドローム予備群の割合	11.5%	10.1%	現状値：法定報告(令和元年度) 目標値：法定報告(令和元年度) 県の数値
特定保健指導実施率(積極的支援)	14.9%	60.0%	現状値：法定報告(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
特定保健指導実施率(動機付け支援)	31.8%	60.0%	現状値：法定報告(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
高血圧症有病者の割合	35.9%	34.4%	現状値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 目標値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 県の数値(参考値)
脂質異常症有病者の割合	55.0%	53.5%	現状値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 目標値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 県の数値(参考値)
糖尿病有病者の割合	10.3%	9.5%	現状値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 目標値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 県の数値(参考値)
肥満者の割合	39.0%	36.6%	現状値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 目標値：特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書(平成30年度) 県の数値(参考値)
胃がん検診要精密検査受診率	70.1%	90.0%	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
肺がん検診要精密検査受診率	77.3%	90.0%	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
大腸がん検診要精密検査受診率	53.5%	90.0%	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
子宮がん検診要精密検査受診率	76.9%	90.0%	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
乳がん検診要精密検査受診率	87.5%	90.0%	現状値：健康づくり課調べ(令和元年度) 目標値：国が定めた目標値
生活習慣病による死亡率	57.0%	53.5%	現状値：静岡県人口動態統計(平成30年度)(参考値) 目標値：静岡県人口動態統計(平成30年度) 県の数値(参考値)
現在の健康状態がよいと思っている人の割合	23.1%	増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート(令和元年)

※「平成30年度地域保健・健康増進事業報告」平成30年度市町が実施するがん検診受診率(国公表値%)

胃がん検診受診者数は胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査の受診者数

算定年齢は胃が50～69歳、子宮は20～69歳、その他は40～69歳

2 健康を支える環境の整備

《現状・課題》

「ぬまづ健康マイレージ事業」を実施し、協力事業所、参加者数ともに増加していますが、若い世代ほど健康づくりに関心のない人が多くなっています。

高齢期に対しては、健やかに過ごすための介護予防の一環として、ロコモティブシンドローム、フレイル予防などの普及啓発事業を実施していますが、お達者度の推移をみると女性のお達者度は大きな変化はなく、男性のお達者度は短くなっています。

地域への働きかけとして、健康づくり推進員と連携し、地区の健康課題に沿って、メタボリックシンドロームの予防や適正な塩分摂取など普及啓発や健（検）診の受診勧奨をしています。が、特定健康診査の受診率は低く、生活習慣病の有症状者の割合が多くなっています。

《施策の方向性》

働き盛り世代の自発的で継続的な健康づくりを促進するため、健康づくり推進事業所宣言をしている事業所、サポーター企業、ぬまづ健康マイレージ協力事業所や商工会議所等と連携します。そして、健康づくりへの取組を進める各事業者の実践方法を普及啓発するとともに、県や関係機関と、経営者及び従業員を対象に健康経営を視点とした健康づくり事業を推進します。

また、市民が生涯にわたり自立した社会生活を営むため、家庭・学校・地域・事業所等と連携し、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた心身機能の維持及び向上につながる対策を推進します。

地域ごとに異なった健康課題に対しては、効果的に対処していくために、地域の実情に合わせた普及啓発を実施します。

ハード面の環境整備として、ウォーキングやサイクリングなど運動がしやすい都市環境や気軽に体を動かせる公園等の整備も必要となります。

《施策》

- ・ 家庭・学校・地域・事業所・行政等が連携した生涯を通じた健康づくりの推進
- ・ 地域ごとの課題に対応した健康づくりの推進
- ・ 健康づくりのきっかけの提供

《施策の展開》

家庭・学校・地域・事業所・行政等が連携した生涯を通じた健康づくりの推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
未来を担う世代へのアプローチ	学校、家庭と連携し、児童生徒の健康維持を促進します 健康への意識を醸成するため、児童生徒に対する啓発を実施します	学童・思春期	学校教育課
働き盛り世代に対してのアプローチ	ふじのくに健康づくり推進事業所等に対して健康経営支援事業の利用を促進します	青年期 壮年期	健康づくり課
	健康経営への取組を促進するため、サポーター企業、マイレージ協力事業所、包括連携協定締結事業所等に対し、情報を提供します		
	働き盛り世代を中心とした市民の健康づくりの促進のため、サポーター企業、マイレージ協力事業所、包括連携協定締結事業所等と連携し、ニーズの把握と必要な体制整備を実施します		
健康寿命の延伸に向けた介護予防の普及・啓発	健康経営を実施する事業所を増やすため、商工会議所と連携して情報を提供します	青年期 壮年期	商工振興課
	フレイル予防に関する講座等の開催やHP等での情報を提供します 認知症予防に関する講演会等の開催や市の各種広報での情報を提供します	高齢期	長寿福祉課

地域ごとの課題に対応した健康づくりの推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
地域ごとの課題に対応した健康づくりの推進	市民が地域の健康課題の理解と自発的な健康づくりを促進するため、健康づくり推進員や自治会等と連携して普及啓発活動等を実施します	全世代	健康づくり課



健康づくりのきっかけの提供

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
個人へのアプローチ	健康無関心層が自ら健康について考え、取り組むきっかけを作るため、市や各種団体が開催する様々な催し等に、健康づくりの企画として参加します 健康づくりを促進するため、ぬまづ健康マイレージ事業の普及啓発を実施します	全世代	健康づくり課
健康づくりに資する資源の発信	市内の健康づくりに資する資源の情報を提供します	全世代	健康づくり課 ウイズスポーツ課 緑地公園課
健康づくりに関する講座・研修会の開催	対象を明確にした健康づくりの講座や研修会の開催や講師の派遣・紹介、出張講座の紹介を実施します	全世代	健康づくり課 ウイズスポーツ課 生涯学習課
各ライフステージによる健康づくりの推進	様々な機会を通じて、健康に関する情報を提供します	全世代	健康づくり課 ウイズスポーツ課 学校教育課 生涯学習課 長寿福祉課

≪ 評価指標 ≫

指標	現状値	目標値	備考
健康づくりに関心がある人の割合	68.8%	増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

健康経営とは

「健康経営」とは、従業員の健康を重要な経営資源として捉え、健康づくりに積極的に取り組む経営手法のことを言います。

健康経営のメリットとして、生産性の向上や企業のイメージアップ等があり、経営面において大きな成果が期待できます。



第5章 領域別計画

1 食生活

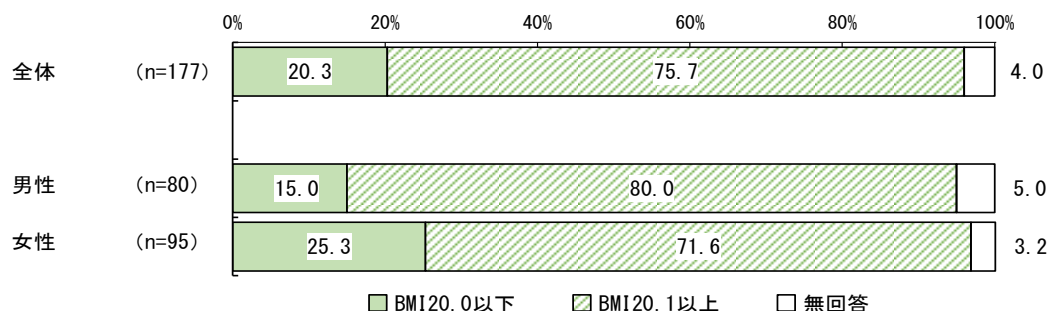
朝食を毎日食べることや、家族と食事を共にする共食、栄養バランスのとれた食事を食べることは、望ましい食生活の中でも基礎となるものです。

《現状・課題》

高血圧症、脂質異常症、糖尿病の有病率が高い傾向にあり、これらの生活習慣病の原因となる肥満と食生活は密接な関係があります。「沼津市民の健康に関するアンケート」（令和元年）では、全体の7割近くが適正体重を維持できているものの、男性は40歳代～60歳代、女性では50歳代、60歳代の「肥満」の割合が多くなっています。一方、65歳以上の高齢者では、高齢期の課題となる「低栄養傾向」の割合がおよそ2割となっています。

食生活の実態としては、朝食をほぼ毎日食べている人は減少傾向にあり、30歳代～50歳代男性と、20歳代女性で朝食を欠食する人が多くなっています。主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上食べている頻度は増加傾向にあるものの、若い世代ほど栄養バランスを意識した食事を取りにくくなっている傾向がみられます。また、家族との共食の頻度は、20歳代～50歳代で低い傾向が見られます。

【65歳以上の低栄養傾向（BMI20.0以下）の割合】



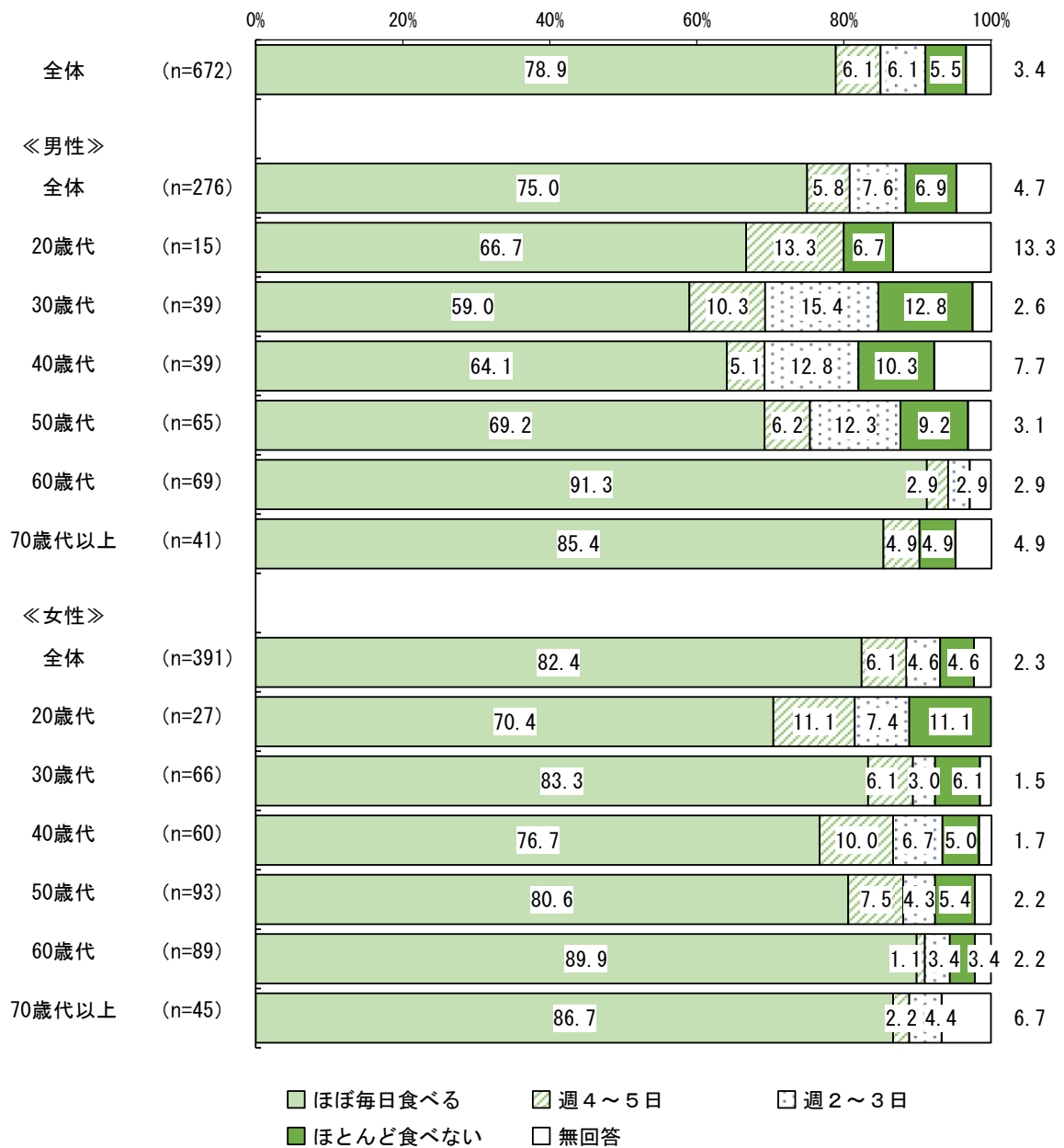
資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

高齢者と低栄養

健康と食生活は切っても切り離せない関係があります。成人の生活習慣病予防では「肥満（BMI 25.0以上）」が注目されることが多くなっています。しかし、「やせ（BMI 18.5未満）」や65歳以上の高齢者の「低栄養傾向（BMI 20.0以下）」も健康が損なわれた状態として「健康日本21（第二次）」で指標とされています。

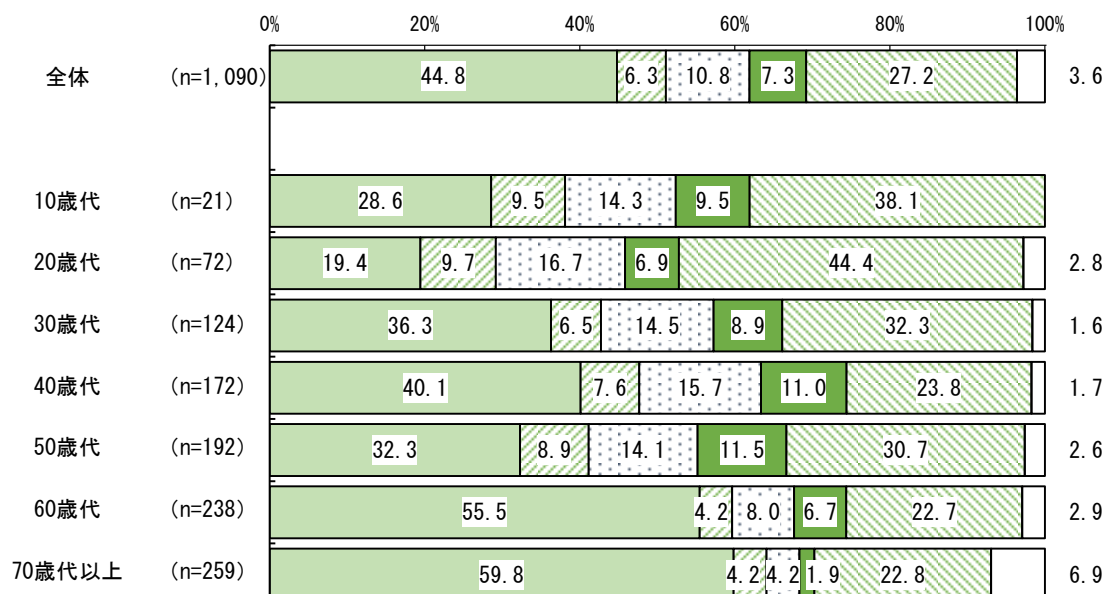
高齢期には、食生活が変化し、健康的に生きるために必要な量のたんぱく質やエネルギーが不足しがちになり、男女共に低栄養傾向の人が増加します。低栄養は、ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイルの原因になるなど、様々な健康上の問題が発生すると言われています。ライフステージに合わせた食生活の見直しが重要だと言われています。

【朝食の摂取状況】



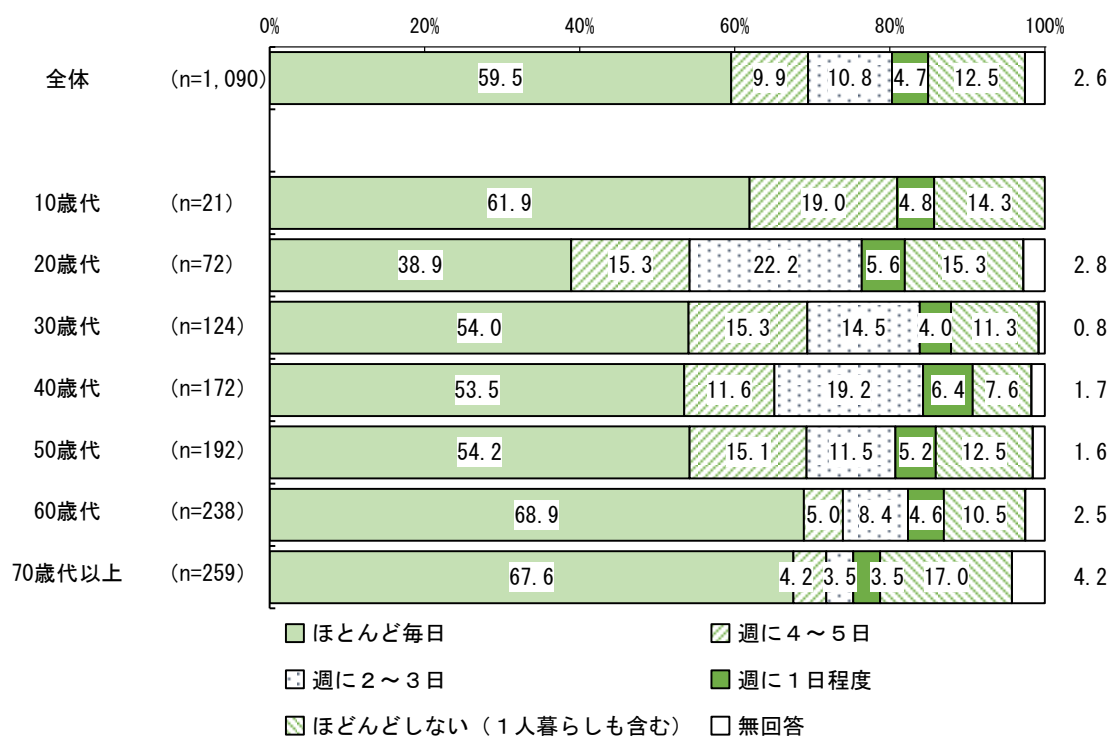
資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

【朝食を家族と一緒に食べる頻度】



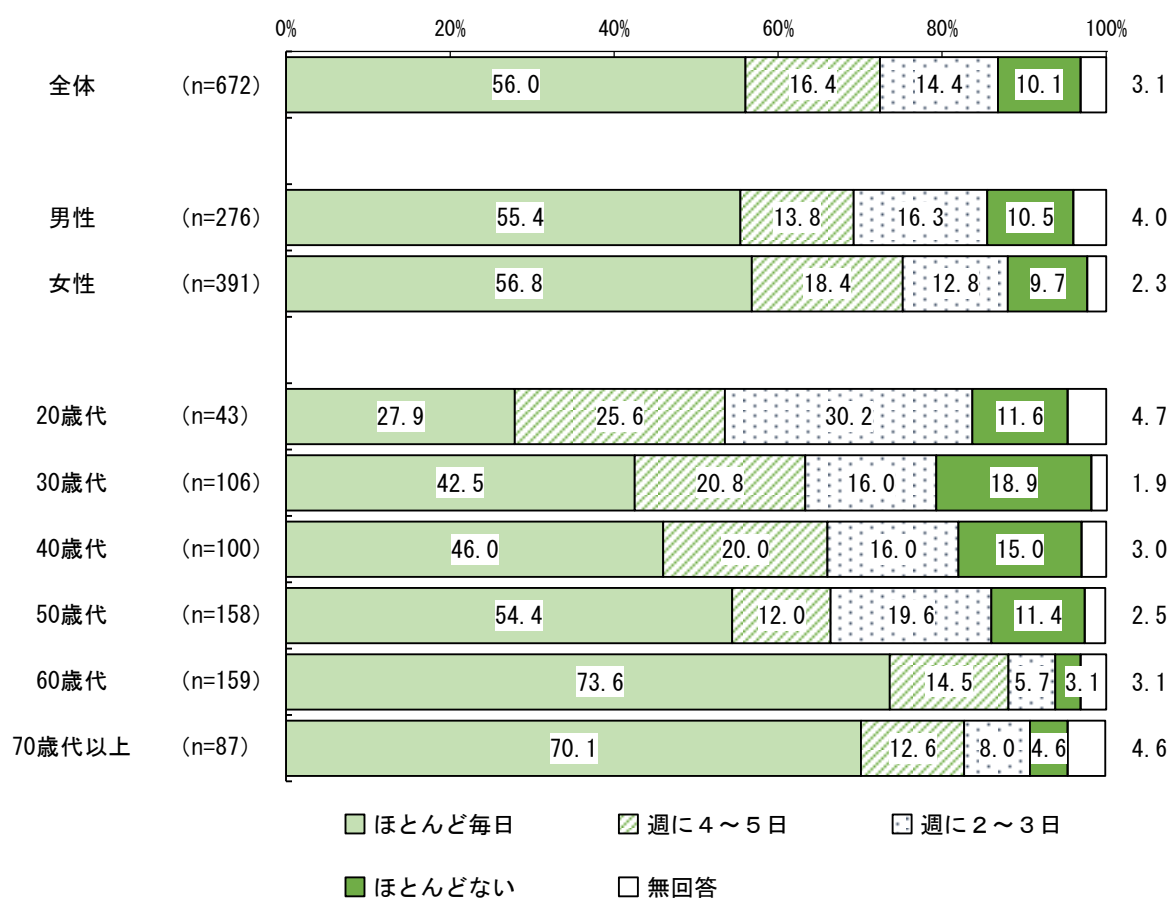
資料：市民意識調査（令和2年）

【夕食を家族と一緒に食べる頻度】



資料：市民意識調査（令和2年）

【主食・主菜・副菜を3つそろえた食事の日数※】



資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

※ 1週間のうち、1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つがそろった食事の日数

「施策の方向性」

望ましい食生活を推進します

単独世帯や核家族の増加、ライフスタイルの多様化が進む中で、肥満や低栄養、生活習慣病への対策のため、青年期から壮年期にかけての朝食の欠食や栄養バランスへの配慮、孤食を防止するための望ましい食習慣に関する普及啓発や高齢期での低栄養を防ぐための支援を引き続き実施します。

「施策」

- ・適正体重を維持するための食生活の推進
- ・朝食の重要性の普及・啓発
- ・家庭や地域における共食の推進

≪施策の展開≫

適正体重を維持するための食生活の推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
適正体重を維持するための支援	過度なやせ志向や肥満の予防を図るために、各種教室やイベント、SNS等で適正体重についての啓発を実施します	全世代	健康づくり課
	定期的な骨健康度・体組成を測定し、適正体重を維持できる食生活の管理・改善を支援します	青年期～高齢期	健康づくり課
栄養バランスを考えた適切な量と質の食事について知識の普及・啓発	各種教室やイベント、市の各種広報等で、適切な栄養バランスの食事についての啓発を実施します	全世代	健康づくり課
	児童生徒の適切な食生活を促進するため、栄養教諭、栄養士による巡回指導を実施します	学童・思春期	学校教育課
	児童生徒の適切な食生活の意識を涵養するため、栄養教諭による出前授業や、給食委員会活動を実施します	学童・思春期	学校教育課
高齢期の食事バランスや低栄養の予防に関する普及・啓発	高齢者の食生活の意識を涵養するため、栄養改善に関する講座を開催します	高齢期	長寿福祉課
高齢者の栄養改善のための支援	疾病等の理由により調理が困難で栄養改善が必要な高齢者に対して、配食サービスを提供します	高齢期	介護保険課
正しい食生活を習得するための支援	主に乳幼児が正しい食習慣を身につけるため、乳幼児健診や、各種講座で、保護者に対して栄養相談を実施します	乳幼児期	健康づくり課
食生活を改善するための支援	健診結果の指導対象者に対し、食生活改善のための教室等を開催します	青年期～高齢期	健康づくり課

朝食の重要性の普及・啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
朝食の重要性の普及・啓発	各種教室やイベント、市の各種広報等で情報を提供します	全世代	健康づくり課
	食事（嗜好）調査をもとに、朝食を含めた食の大切さの啓発を実施します	乳幼児期	子育て支援課
食習慣に偏りがある児童生徒の指導	朝食の摂取状況調査をもとに、栄養教諭、栄養士による巡回指導を実施します	学童・思春期	学校教育課

家庭や地域における共食の推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
共食の普及・啓発	「食育の日」や「共食の日」にあわせて、市の各種広報を通じて、共食の重要性について情報を提供します	全世代	健康づくり課
	「食育の日」や「共食の日」にあわせ、給食だより等で、児童生徒とその保護者に対して、共食の重要性について情報を提供します	学童・思春期	学校教育課

≪評価指標≫

指標	現状値	目標値	備考
65歳以上の低栄養傾向（BMI20.0以下）の割合	20.3%	減少	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	56.0%	80%	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
朝食をほぼ毎日食っている人の割合	78.9%	増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
朝食または夕食を家族と一緒に食べる共食の回数	週8.4回	週10回以上	現状値：市民意識調査（令和2年）



2 運動

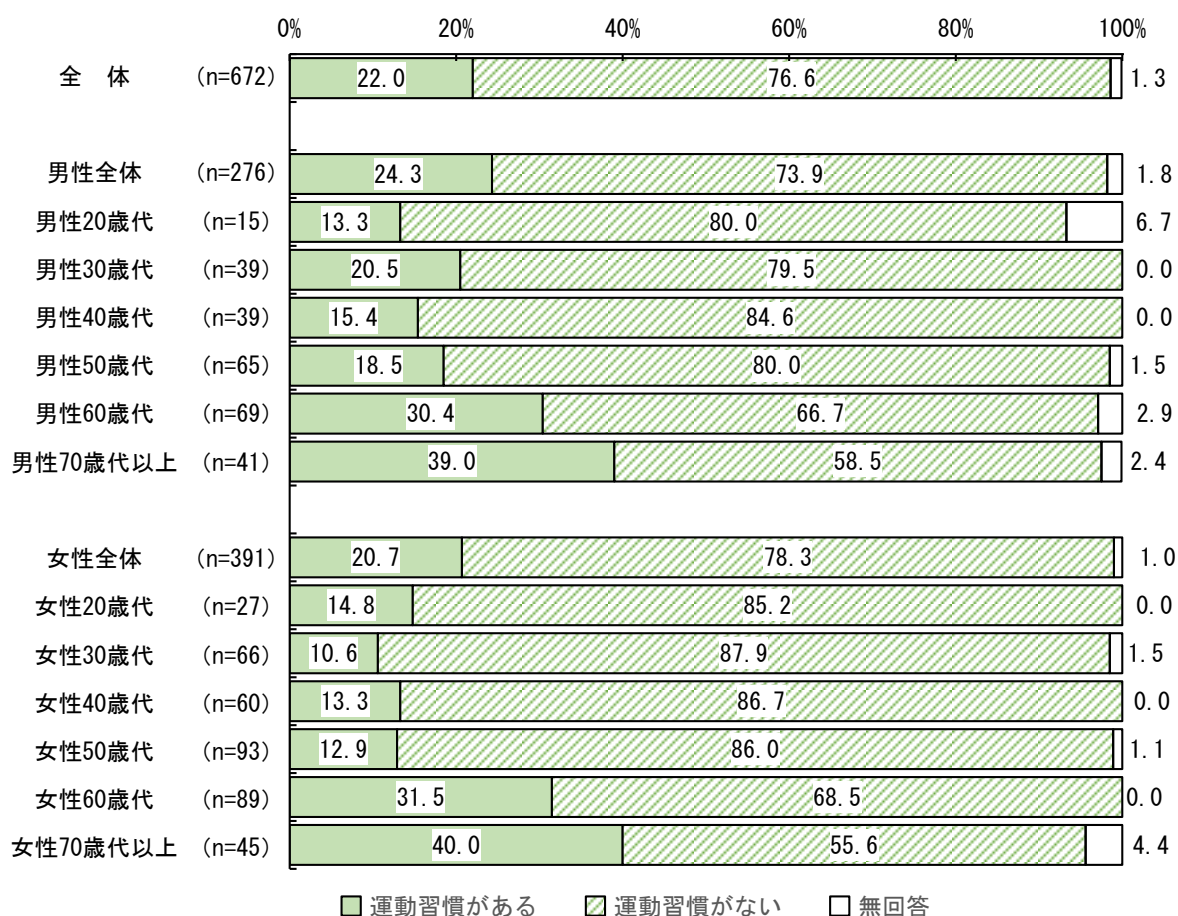
運動は生活習慣病予防や介護予防など、健康づくりの大切な要素ですが、生活が便利になるにつれ運動不足（身体活動不足）が大きな健康問題になっています。

《現状・課題》

1日の平均歩数が5,000歩未満の人がおよそ半数を占めるとともに、運動習慣※のない人が、およそ8割います。また、運動を始めたいと思っている人がおよそ半数いるものの、行動に結びついておらず、1日60分程度の身体活動をしていない人が多くなっています。

性年代別では、40歳代～50歳代男性、30歳代～40歳代女性に、1日60分程度の身体活動をしていない人の割合が多く、半数を超えています。特に、40歳代女性では、1日の平均歩数が5,000歩未満の人の割合が7割と顕著に多く、そのおよそ半数は運動を始める気がないと回答しています。また、他の年代に比べ、40歳代男性、30歳代～40歳代女性は、1年以上運動を継続している人の割合が少なくなっており、働き盛り世代、子育て世代に運動の課題が多くなっています。

【運動習慣のある人の割合】



資料： 沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

* 運動習慣：運動を週2回、1回30分以上、1年以上継続していること

参考：運動習慣のある人の割合 県・国との比較

(単位：％)

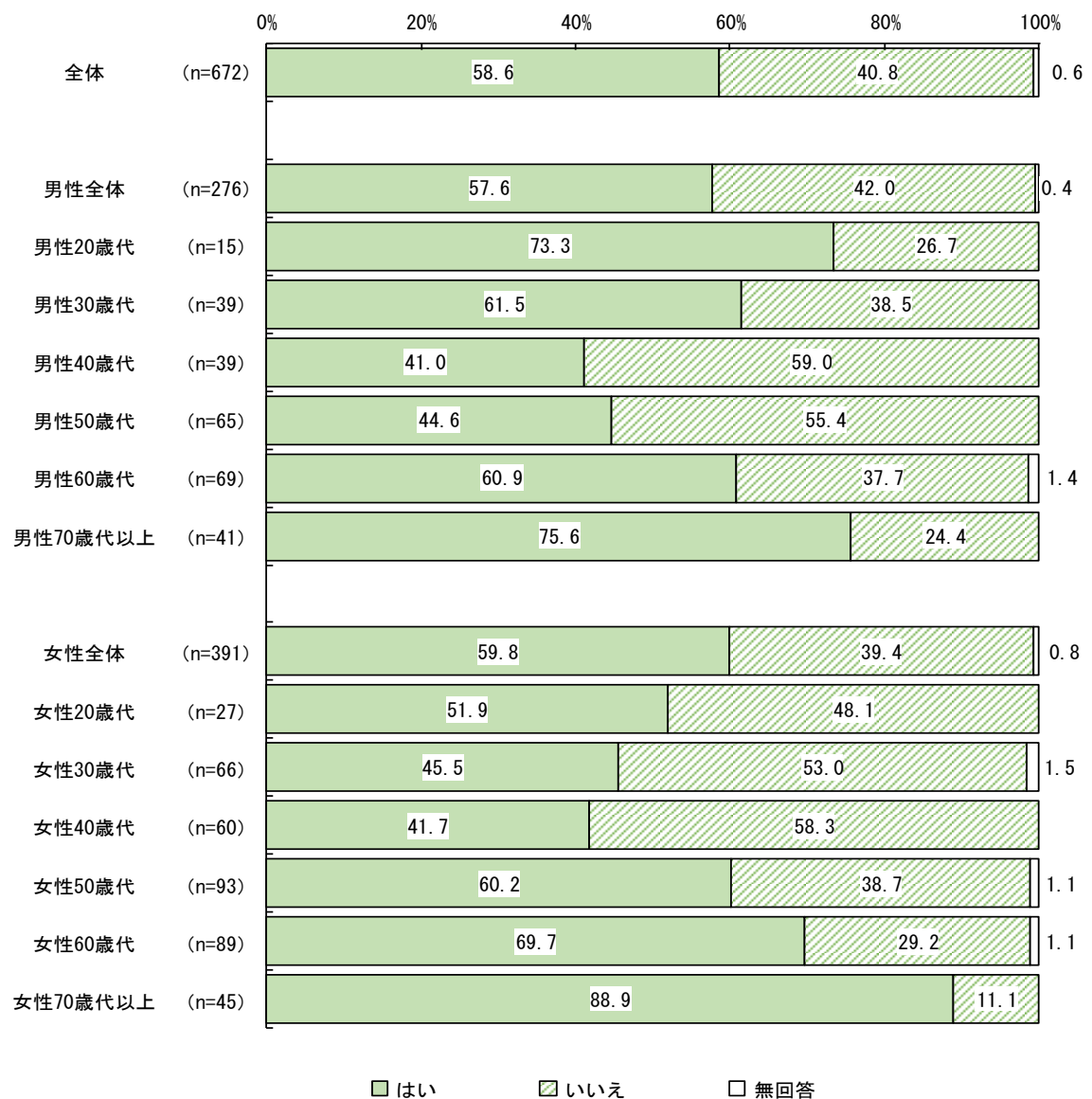
	男性			女性		
	市	県	国	市	県	国
20歳～64歳	19.0	20.0	23.9	15.4	16.7	19.0
65歳以上	36.3	37.7	46.5	34.7	31.4	38.0

資料：国 厚労省「国民健康・栄養調査」（平成28年）

県 県民健康基礎調査（平成28年）

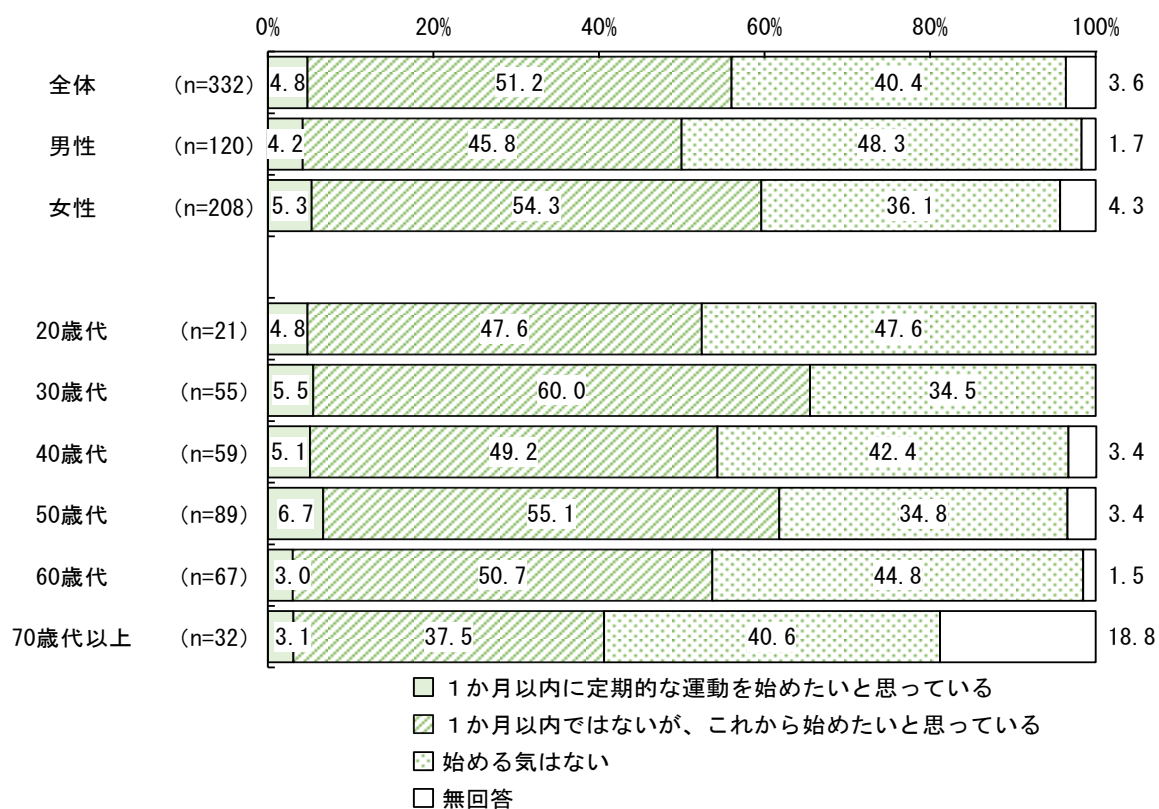
市 沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

【日常生活で1日60分程度体を動かしている人の割合】



資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

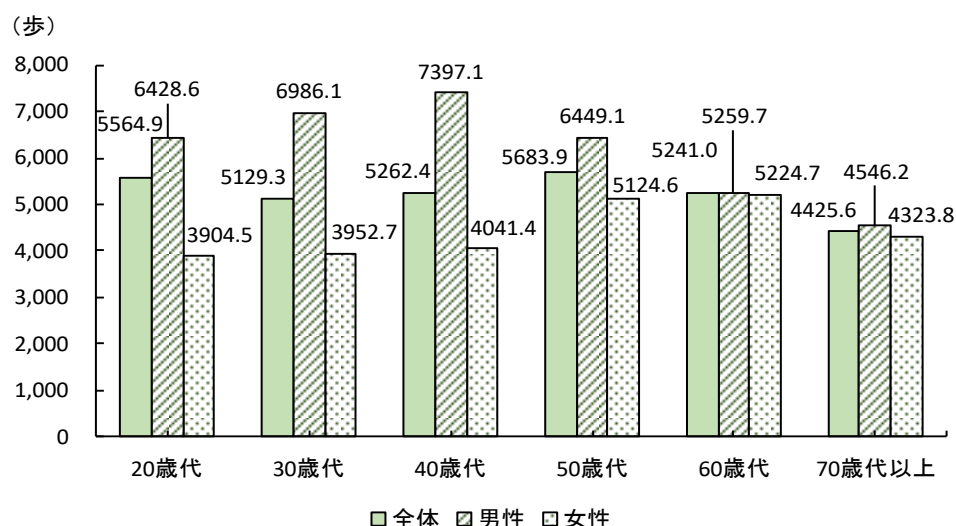
【これから運動を始めたいと思う人の割合】



資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）



【性・年代別 1 日の平均歩数の状況】



資料：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

参考：平均歩数 県・国との比較

(単位：歩)

	男性			女性		
	市	県	国	市	県	国
20歳～64歳	6,614	7,853	7,769	4,459	7,058	6,770
65歳以上	4,755	6,047	5,744	4,940	5,077	4,856

資料：国 厚労省「国民健康・栄養調査」（平成28年）
 県 県民健康基礎調査（平成28年）
 市 沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

《施策の方向性》

からだを動かす習慣づくりを支援します

からだを動かすことの必要性を広く普及啓発するとともに、運動を始めたいと思っている人が、行動に結びつけられるよう運動のきっかけづくりの提供が必要です。特に身体活動量の少ない働き盛り世代、子育て世代への働き掛けが必要です。

また、体を動かすことが習慣化するよう、ライフステージを通じて切れ目のない運動の継続支援が必要です。

《施策》

- ・ 運動に関する情報の発信と知識の普及・啓発
- ・ 運動のきっかけづくりの提供
- ・ 運動継続のための支援

《施策の展開》

運動に関する情報の発信と知識の普及・啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
からだを動かすことの効用や日常生活への取り入れ方など、運動に関する情報の発信と知識の普及・啓発	市の各種広報を通じて、運動に関する情報や知識の普及を実施します	青年期 壮年期	健康づくり課
運動に関する情報の発信と知識の普及・啓発	各種体力づくり教室やイベントを通じて、運動の重要性や効果についての啓発を実施します	全世代	ウィズスポーツ課
高齢者の健康維持に必要な運動に関する情報の発信や知識の普及・啓発	市の各種広報や出前講座において、フレイル予防や転倒予防などについて、健康教育や啓発を実施します	高齢期	長寿福祉課
運動に関する指導者の紹介及び指導者による知識の普及・啓発	希望する各種団体グループに対して、運動に関する知識を持つ「まちの識者」を紹介します	全世代	生涯学習課
児童・生徒及び保護者に対する運動の大切さに関する普及・啓発と指導	小児生活習慣病予防検診で肥満と判定された児童生徒に対して、検診結果をもとにした健康指導を実施します 自発的な生活改善を支援します	学童・思春期	学校教育課

運動のきっかけづくりの提供

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
からだを動かすきっかけづくりの提供	健康教室やイベント、健康度測定のお機会等により運動のきっかけづくりを提供します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
運動のきっかけづくりの提供	各種体力づくり教室、イベントを開催します	全世代	ウィズスポーツ課
	心と体をサポートするための運動習慣のきっかけとなる教室等を実施します	全世代	社会福祉課
高齢者が日常生活で気軽に取り組める運動の紹介や実技指導の場の提供	高齢者向けの運動講座を開催します。また、通いの場などへリハビリテーション専門職を派遣します	高齢期	長寿福祉課

運動継続のための支援

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
からだを動かす習慣づくりのための支援	ぬまづ健康マイレージ事業を継続するとともに、運動指導士の紹介等により運動の継続を支援します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
運動の習慣づくりのための支援	各種体力づくり教室、スポーツ大会を実施します	全世代	ウィズスポーツ課
高齢者が継続して取り組める運動の紹介や実技指導の場の提供	高齢者向けの運動講座を開催します	高齢期	長寿福祉課

≪ 評価指標 ≫

指標	現状値			目標値	備考
運動習慣のある人の割合	22.0%			増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
1日60分程度の身体活動を行っている人の割合	58.6%			増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
日常生活における歩数の増加	男性	20歳～64歳	6,614歩	プラス 1,000歩	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
		65歳以上	4,755歩		現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
	女性	20歳～64歳	4,459歩		現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
		65歳以上	4,940歩		現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

健康と歩数の関係

身体活動量が多い人や運動をよく行っている人は、虚血性心疾患や高血圧、肥満などになる率や死亡率が低いことが分かっています。下の表は、1日の歩数とそのうちの速歩きなどの中強度の活動時間によって、予防できる可能性のある病気を示した一覧です。（中之条研究：群馬県中之条町における、高齢者の日常的な身体活動と心身の健康に関する学際的研究）

歩数と中強度の活動が増すごとに予防できる病気が増えていくことがわかります。身体活動量の少ない人は、プラス10分（1,000歩）を意識して体を動かすことから健康づくりを始めてみると良いかもしれません。

表：1日あたりの身体活動と「予防（改善）できる可能性のある病気・病態」

歩数	速歩き時間	予防（改善）できる可能性のある病気・病態
2,000歩	0分	ねたきり
4,000歩	5分	うつ病
5,000歩	7.5分	要支援・要介護、認知症（血管性認知症、アルツハイマー病）、心疾患（狭心症、心筋梗塞）、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）
7,000歩	15分	がん（結腸がん、直腸がん、肺がん、乳がん、子宮内膜がん）、動脈硬化、骨粗鬆症、骨折
7,500歩	17.5分	サルコペニア（筋減少症）、体力の低下（特に75歳以上の下肢筋力や歩行速度）
8,000歩	20分	高血圧、糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム（75歳以上の場合）
9,000歩	25分	高血圧（正常高値血圧）、高血糖
10,000歩	30分	メタボリックシンドローム（75歳未満の場合）
12,000歩	40分	肥満

青柳幸利（2014）「中之条研究から見てきた“病気にならない生活法”」（東京都健康長寿医療センター『研究所NEWS No. 265』）より作成

※ 病気の発症は歩数だけでなく、食習慣や喫煙など、さまざまな要因が影響します。歩行によって確実に病気を予防できるわけではありませんので、ご注意ください。また、過度な運動は健康を害することもあります。持病などをお持ちの方は主治医に相談の上、運動を行しましょう。

3 休養・こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な要素であり、「生活の質」に大きく影響します。

《現状・課題》

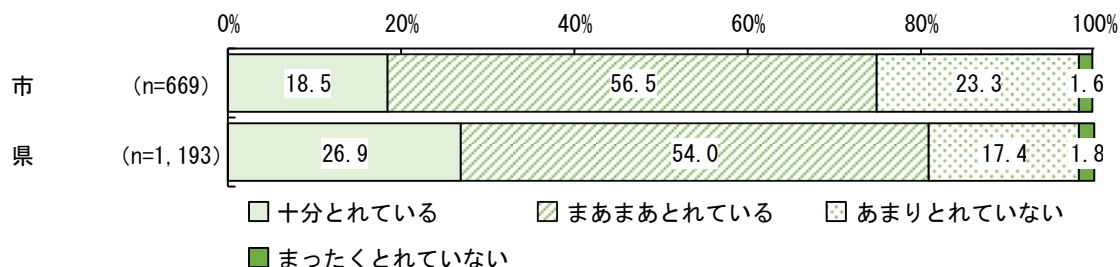
「沼津市民のこころの健康と自殺対策に関する意識調査」（平成30年度）では、仕事や育児・介護、健康問題などによるストレスが「大いにあった」「多少あった」と感じている人の割合は半数を超えていますが、およそ3割の人にはストレス解消法がありませんでした。

こころの健康についての各種相談先や心療内科等の医療機関を知っている人の割合は半数を下回っています。

また、出産・育児を取り巻く環境の変化に伴い、子育ての孤立化や、産後うつ傾向などの問題、子育て等に不安やストレスを抱えている人もいます。子育てや子どもについて感じていることに「イライラしていることが多い」と回答した人の割合は、令和元年度の1歳6か月児健康診査では1割、3歳児健康診査では2割を超えており、児の年齢が上がるとともに増加傾向にあります。

全体として、睡眠による休養が「まったくとれていない」「あまりとれていない」人の割合は2割を超えており、県と比較して多い傾向となっています。

【この1か月間の睡眠による休養】



資料：県 県民健康基礎調査（平成28年）
市 沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

※ グラフは、県の調査結果と比較するため、本市の調査結果の無回答を除いた百分率で表記

《施策の方向性》

こころの健康を支援する体制を整えます

相談機関や心療内科などの医療機関の認知度を高めるため、ストレスを感じた時にいつでも利用できる各種相談窓口の普及と、ストレスや悩みを抱えた人が利用できるこころの相談・支援体制を充実させることが必要です。

また、相談業務等の担当者や、相談支援等を行う団体や専門職が、より一層相談者への対応に配慮できるよう相談業務担当者の資質の向上を図る必要があります。

こころの健康づくりについての知識を広く市民に周知していく必要があります。

《 施策 》

- ・ こころの相談・支援体制の充実
- ・ 相談業務担当者の資質の向上
- ・ こころの健康づくりに関する知識の普及・啓発

《 施策の展開 》

こころの相談・支援体制の充実

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
妊娠・出産・育児に関する支援	妊娠・出産・育児に悩む母親やその家族に対して電話や訪問等による相談や、必要に応じた関係機関を紹介します	妊娠期 乳幼児期	健康づくり課
悩みを抱えた人やその家族に対する支援	保健センターやその他関係機関での電話や来所による相談や、必要に応じた医療機関や相談機関等を紹介します	全世代	健康づくり課
家庭児童相談室など子どもに関する相談体制の充実	乳幼児健康診査時における育児相談を活用するなど、問題を抱えた保護者への相談及び支援を実施します	乳幼児期 学童・思春期	こども家庭課
児童虐待防止を目的とした関係機関との連携体制の強化	沼津市要保護児童対策地域協議会における連携を強化し、児童虐待防止に向けた早期の発見及び支援を実施します	乳幼児期 学童・思春期	こども家庭課
入院中の子どもに対する支援	病院に保育士が出向き遊びの提供などの支援を実施します	乳幼児期	子育て支援課
悩みを抱えた児童生徒やその保護者に対する相談・支援	教職員による相談体制の充実に加え、スクールカウンセラーやこころの相談員等の専門家を配置します 不登校やその他悩みを抱えた児童生徒やその保護者に対する相談・支援を実施します	学童・思春期	学校教育課
悩みを抱えた青少年やその保護者に対する支援	不登校やその他の悩みを抱えた青少年やその保護者に対してカウンセリングなどの心理療法を通じた面接相談、支援を実施します 電話による教育相談を実施します	学童・思春期	生涯学習課
精神保健に関する悩みを抱えた人やその家族への支援	県が行う精神保健福祉相談を中心に家族会相談、自死遺族相談、沼津市障害者基幹相談支援センターを紹介します	青年期～ 高齢期	障害福祉課
うつ傾向により生活機能が低下している高齢者への支援	地域包括支援センターによる必要な支援を実施します	高齢期	長寿福祉課

相談業務担当者の資質の向上

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
相談業務担当者への研修会の開催	市民とかかわりを持つ機会の多い窓口業務や相談業務の担当者など、さまざまな分野において相談・支援等を行う団体や専門職を対象としたゲートキーパー養成講座を開催します	—	健康づくり課

こころの健康づくりに関する知識の普及・啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
相談機関の周知	各種相談先を掲載した冊子の作成と周知を行います	全世代	健康づくり課
休養の必要性、こころの健康づくりに関する情報提供	質の良い睡眠のとり方等についてのリーフレットの作成と周知や、市の各種広報等を通じたこころの健康づくりに関する情報を提供します	全世代	健康づくり課
こころの健康づくりに関する普及・啓発	各種健康教育の場で、こころの健康づくりに関する普及啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
居場所のある学級づくりと自尊感情を高める指導の実施	エンカウンター※等を利用した人間関係づくりや、学級指導等で自尊感情を高めるための指導等を実施します	学童・思春期	学校教育課
高齢者の生きがいづくりや閉じこもり予防等に関する普及・啓発	生きがいづくりや閉じこもり予防等に関する各種講座を開催します	高齢期	長寿福祉課

※ エンカウンターとは、カウンセリングの一形態であり、教師等が用意したプログラムによって作業・ゲーム・討議をしながら、こころのふれあいを深めていく方法。

≪評価指標≫

指標	現状値	目標値	備考
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	24.8%	減少	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）
こころの健康についての各種相談先や心療内科等の医療機関を知っている人の割合	46.9%	増加	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

4 たばこ・アルコール

たばこの煙には、様々な化学物質が含まれており、喫煙者だけでなく、受動喫煙者にとっても、がんや循環器疾患等多くの病気と関連があります。

また、アルコールは、生活習慣病をはじめ、がんの発症リスクや依存症の危険もあります。

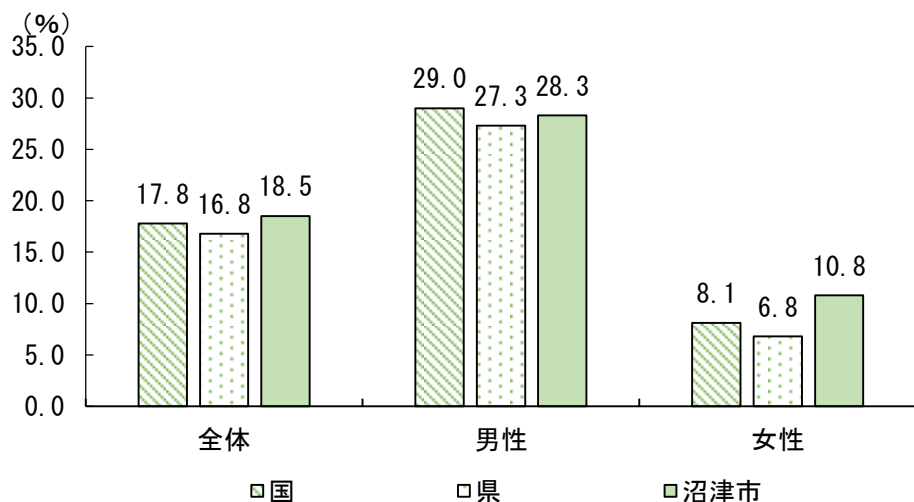
《現状・課題》

喫煙習慣のある人の割合は、男女を合わせると国と県より多くなっています。性年代別では、男性の30歳代が全体と比較して喫煙者割合が多く、職業別では、「自営業」の人に「毎日吸っている」人が多くなっています。また、喫煙者の7割以上が「紙巻きたばこ」を利用していますが、20歳代、40歳代では、「加熱式たばこ」が全体と比較して多くなっていて、近年増加している「加熱式たばこ」も様々な有害物質が懸念されています。

間接的な喫煙の状況については、家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合において、およそ4割が受動喫煙の環境におかれています。また、妊娠中の喫煙は、周産期死亡や出産後の児への成長発達のリスクを高めるなどの問題がありますが、令和元年度では、妊娠を機に禁煙している人は、妊婦全体の12.3%である一方で、妊娠中に喫煙している人は、妊婦全体のうち、2.2%を占めています。

アルコールについては、生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合は増加しています。

【喫煙習慣のある人※の割合】



資料：国 厚労省「国民健康・栄養調査」（平成30年）
県 健康に関する県民意識調査（平成28年度）
市 沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年）

※ 喫煙習慣のある人：この1か月間に「毎日吸っている」、「時々吸っている」と回答した人

《施策の方向性》

たばこやアルコールによる健康被害を減らします

喫煙習慣のある人の減少のため、たばこが健康に及ぼす影響や禁煙の相談機関、禁煙方法等についての普及啓発を実施します。

また、幼児の受動喫煙等を防止するため、様々な機会を通じて保護者に対する受動喫煙の害についての普及啓発、喫煙している妊婦には、禁煙支援を推進するとともに、妊娠を機に禁煙した人が再喫煙に移行しないための切れ目のない支援を実施します。

アルコールについては、各種講座やイベント、市の各種広報を通じて市民全体に対し適正飲酒の啓発を実施します。

《施策》

- ・禁煙に向けた相談支援
- ・受動喫煙防止対策の推進
- ・たばこやアルコールがもたらす健康被害を減らすための普及・啓発

《施策の展開》

禁煙に向けた相談支援

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
子育て中の保護者に対する禁煙支援	妊産婦の禁煙を促進するため、母子健康手帳交付時に喫煙している妊婦に対し、禁煙指導を実施します。また、再喫煙に移行しないため、出産後も喫煙状況を確認し、継続した禁煙指導を実施します	妊娠期 乳幼児期	健康づくり課
喫煙者に対する禁煙支援	健康相談窓口、事業所での出張講座、歯周病検診での喫煙者に対し、禁煙にむけた動機付けや禁煙方法についての相談を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課

受動喫煙防止対策の推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
乳幼児のいる家庭での受動喫煙防止についての支援	母子健康手帳交付、赤ちゃん訪問、乳幼児健診、イベント等の機会を通じて、家庭での禁煙・分煙について普及啓発を実施します	全世代	健康づくり課
受動喫煙防止対策に関する情報提供	市の各種広報を通じて、関係機関が取り組む受動喫煙防止対策に関する最新の情報を提供します	全世代	健康づくり課

たばこやアルコールがもたらす健康被害を減らすための普及・啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
喫煙と受動喫煙が及ぼす影響についての普及・啓発	母子健康手帳交付・歯周病検診・集団健診等で喫煙と受動喫煙が及ぼす全身への影響について啓発を実施します	全世代	健康づくり課
禁煙への動機づけに関する情報提供	世界禁煙デーや禁煙週間等のキャンペーン時に、市の各種広報を通じて、禁煙の普及啓発を実施します	妊娠期 青年期～ 高齢期	健康づくり課
適正飲酒量についての普及・啓発	特定健康診査やがん検診、その他イベント等の機会に、事業所と連携し、適正飲酒量についての啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
未成年に対するたばこやアルコールの害についての普及・啓発	薬学講座や校内学校保健委員会、保健だよりなどでたばこやアルコールの害についての啓発を実施します	学童・思春期	学校教育課

≪ 評価指標 ≫

指標	現状値	目標値	備考
喫煙習慣のある人の割合（全体）	18.5%	12.0%	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年） 目標値：第3次ふじのくに健康増進計画
妊婦で喫煙している人の割合	2.2%	0.0%	現状値：健康づくり課調べ（令和元年） 目標値：第3次ふじのくに健康増進計画
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合	42.7%	0.0%	現状値：健康づくり課調べ（令和元年） 目標値：第3次ふじのくに健康増進計画

5 歯と口腔の健康

歯と口腔の健康づくりは、生活習慣病予防などの全身の健康につながります。また、歯と口腔機能の衰え（オーラルフレイル）を予防することにより、食するという欲求や活動意欲、介護予防や心の健康、他者との関わりといった社会参加を維持向上するためにも重要といわれています。

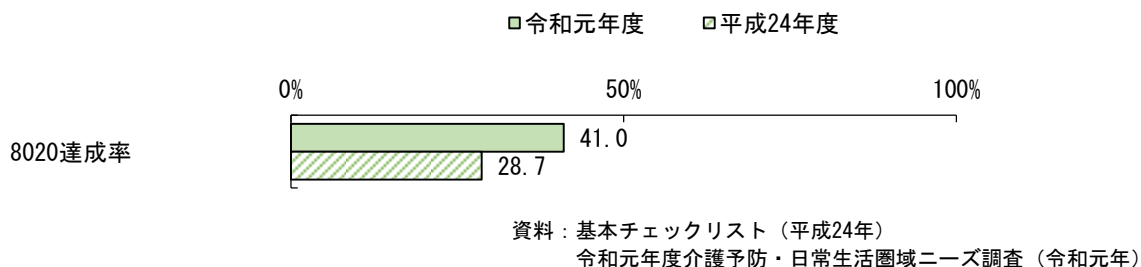
《現状・課題》

幼児期・学童・思春期では、ほぼ全ての保育所（園）で幼児フッ化物洗口を実施しており、3歳児と中学1年生のう蝕（むし歯）がない人の割合は増加しています。しかし、おやつ決めの時間を決めている児の割合は、1歳6か月児、3歳児とも8割未満となっており、保護者等への啓発が必要です。

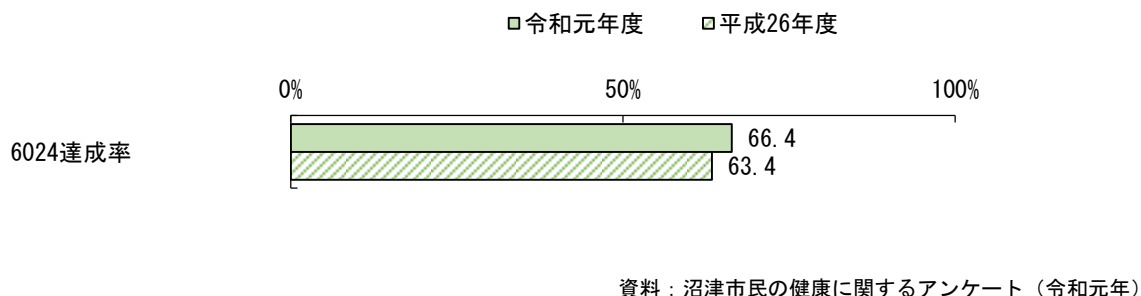
青年・壮年期では、歯周病検診受診者数や歯周病に関する知識がある人の割合、定期的な歯科医院の受診は増加傾向にあります。また、歯間清掃用具の使用割合は増加しているものの、10歳代から30歳代の使用は少なく、20歳代、30歳代での歯ぐきにトラブルを抱えている人、20歳代での歯肉に炎症を有する人の割合は増加しています。40歳代、60歳代では、進行した歯周炎を有する人の割合が増加しています。

高齢期では、咀嚼良好者の割合や、^{ロタマルニイヨン}6024（60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合）、^{ハチマルニイマル}8020（80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合）が増加しています。

【8020 達成率】



【6024 達成率】



《施策の方向性》

生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進します

歯と口腔の健康の維持向上のため、生涯にわたる自発的な歯と口腔の健康づくりを促進する口腔のケアに関する普及啓発や定期的な歯科検診の推奨、歯と口腔機能の維持向上が心身の健康に寄与することの啓発を実施します。

若年世代に対しては、20歳代、30歳代から歯肉炎の増加が歯と口腔の健康づくりの課題となるため、歯周病予防、かかりつけ歯科医の普及啓発を実施します。

高齢者に対しては、80歳で自分の歯を20本以上残して咀嚼や嚥下などの口腔機能を維持向上させることが、生活習慣病などの疾病予防や介護予防につながるため、オーラルフレイルの予防、早期発見・早期介入の重要性を啓発するとともに、8020運動を推進します。

《施策》

- ・ 歯科疾患の予防
- ・ 口腔機能の獲得・維持・向上の推進

《施策の展開》

歯科疾患の予防

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
歯と口腔の健康づくりに資する知識や予防の普及・啓発	様々な機会を通じて、う蝕・歯周病予防のための口腔のケアに関する普及を実施します	全世代	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
	喫煙と歯周病の関係についての情報を提供します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
	糖尿病等の生活習慣病と歯周病についての啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課
	妊娠期からの歯科受診とセルフケア方法の普及を実施します	妊娠期	健康づくり課
	障害者（児）に対する歯科口腔保健の情報を提供します	全世代	障害福祉課
う蝕及び歯周病等歯科疾患の予防対策	様々な機会を通じて、フッ化物応用等の普及を実施します	全世代	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
	定期的な歯科検診（学校歯科健診、歯周病検診等）及び事後指導を実施します	全世代	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
定期的な歯科検診の推奨	市の各種広報を通じて、かかりつけ歯科医の活用を促進します	全世代	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課 長寿福祉課 障害福祉課

口腔機能の獲得・維持・向上の推進

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
口腔機能の健全な育成	市の各種広報を通じて、嚙ミング30（カミングサンマル）運動を推進します	乳幼児 学童・思春期	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
	口腔機能をはぐくむ食育を推進します	乳幼児 学童・思春期	健康づくり課 子育て支援課 学校教育課
オーラルフレイル予防対策	市の各種広報を通じて、オーラルフレイル予防の普及啓発を実施します	青年期～ 高齢期	健康づくり課 長寿福祉課
	口腔機能の維持向上や低栄養防止のための各種取組を推進します	青年期～ 高齢期	健康づくり課 長寿福祉課
	介護サービス事業者、福祉施設等の職員に対する口腔ケア支援の普及啓発を実施します	高齢期	長寿福祉課

≪ 評価指標 ≫

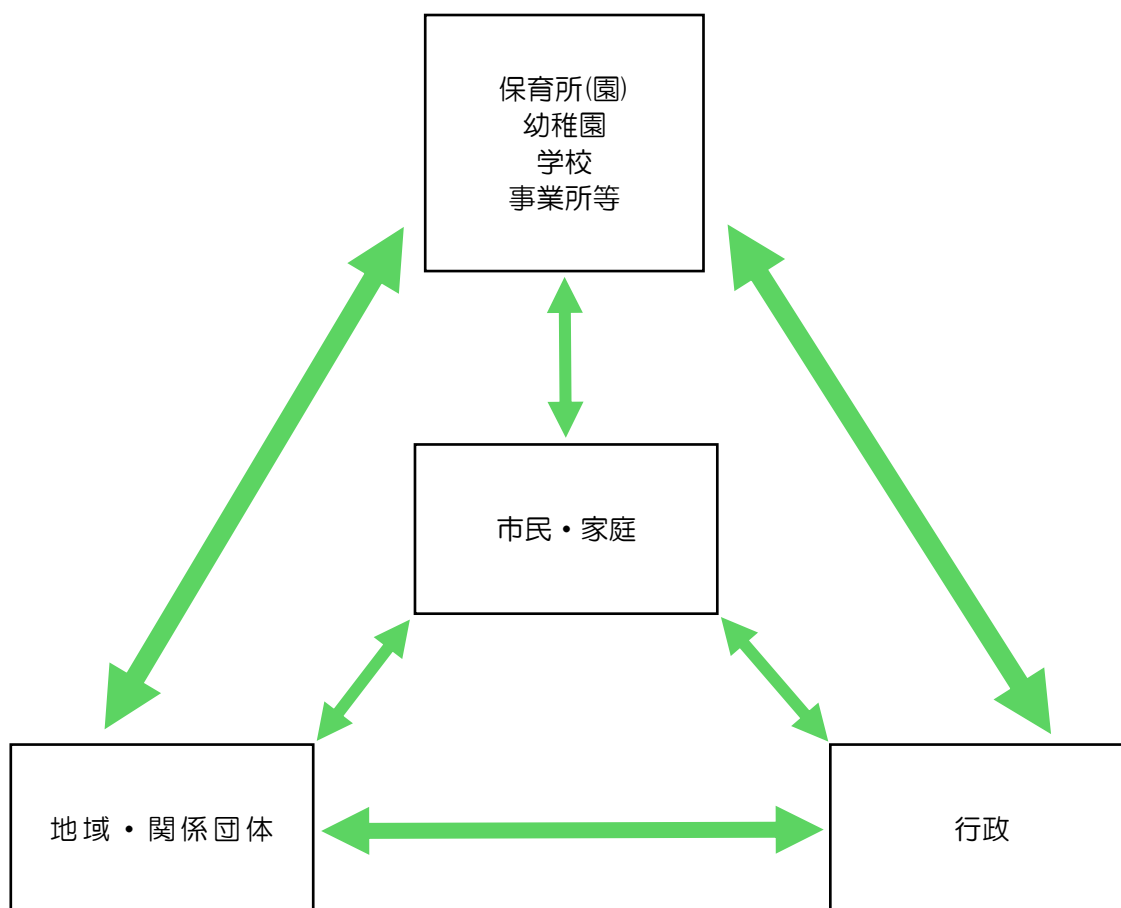
指標	現状値	目標値	備考
子どものかかりつけ歯科医をもつ親の割合（3歳児）	43.3%	50.0%	現状値：健康づくり課調べ（令和元年） 目標値：健やか親子21（第2次）
定期的に歯科検診を受けている者の割合（成人）	43.0%	65.0%	現状値：市民意識調査（令和元年） 目標値：第3次ふじのくに健康増進計画（参考値）
むし歯がない者の割合（3歳児）	92.9%	増加	現状値：健康づくり課調べ（令和元年） 目標値：第2次静岡県歯科口腔保健計画
むし歯がない者の割合（中学1年生）	79.8%	増加	現状値：静岡県学校歯科保健調査結果 目標値：第2次静岡県歯科口腔保健計画
60歳（55～64歳）で24本以上の自分の歯を有する者の割合	66.4%	80.0%	現状値：沼津市民の健康に関するアンケート（令和元年） 目標値：歯科口腔保健の推進に関する基本的事項



第6章 計画の推進と評価

1 計画の推進体制

目的の実現に向けて、市民一人ひとりが日々の生活における健康づくりへの意識を高め、市民・家庭を中心に保育所・幼稚園・学校・事業所、地域・関係団体、行政がそれぞれ主体的に取り組むとともに、連携や協働を図っていく必要があります。そして、これらが一体となった取り組みができるように推進していきます。

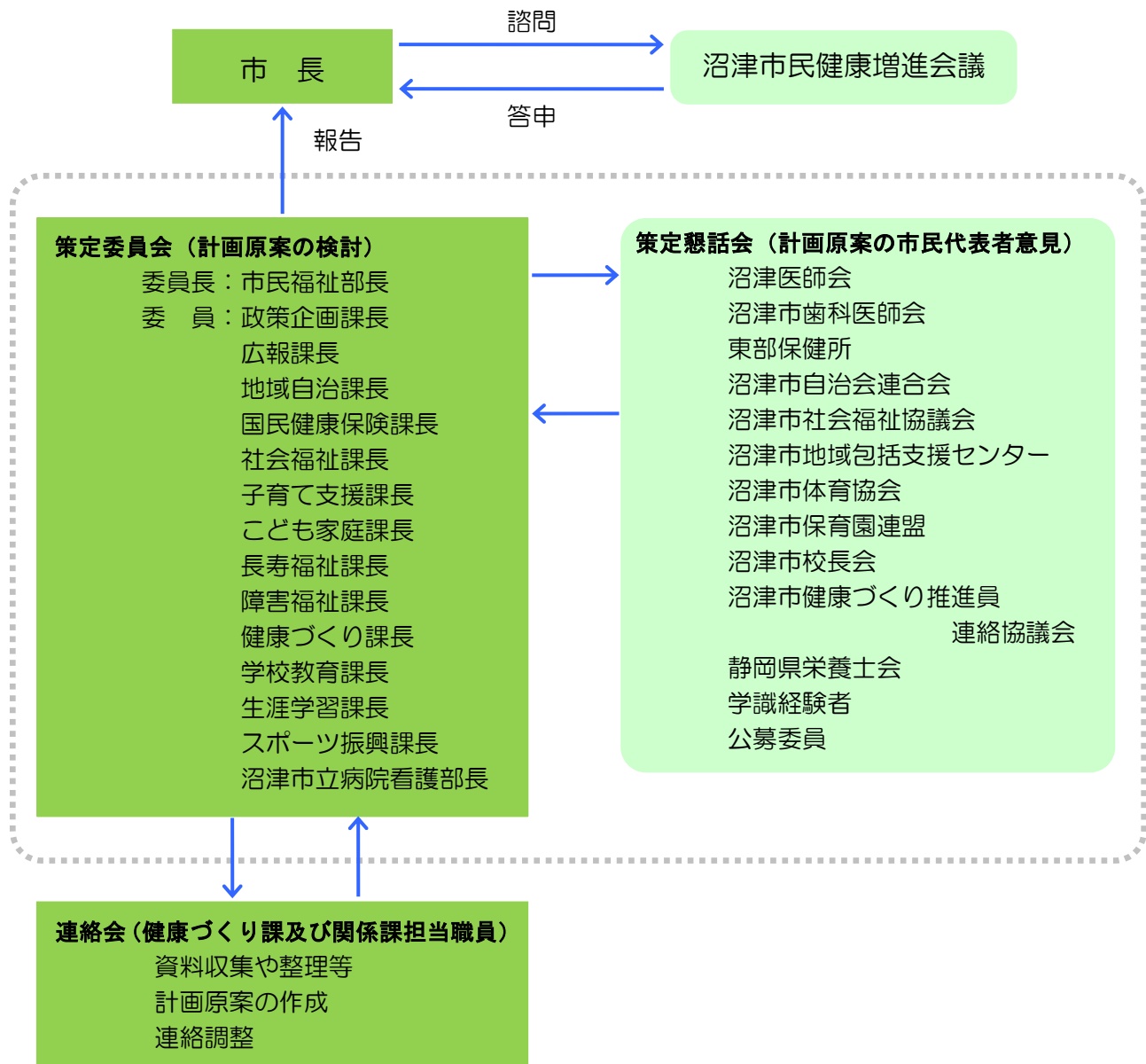


2 計画の進捗管理

本計画の推進にあたっては、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを活用し、評価指標の推移や実施事業の状況について、庁内関係課において確認・評価を行うとともに、「沼津市民健康増進会議」の意見を伺いながら事業や施策の改善につなげ、計画の進捗管理を図ります。

第7章 参考資料

1 沼津市健康増進計画の策定体制



2 沼津市民健康増進会議条例

沼津市民健康増進会議条例

昭和47年3月30日 条例第16号

(設置)

第1条 沼津市民の健康増進と体位の向上を図るため、沼津市民健康増進会議（以下「健康会議」という。）を置く。

(職務)

第2条 健康会議は、市長の諮問に応じ市民の医療と保健衛生に関する諸問題について次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 健康増進計画に関すること
- (2) 保健予防に関すること
- (3) 救急医療に関すること
- (4) 健康管理に関すること
- (5) 医療知識の普及及び衛生思想の向上に関すること
- (6) その他目的達成のため必要なこと

(組織)

第3条 健康会議は、委員30人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 連合自治会の代表
- (3) 保健衛生諸団体の代表
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) その他市長が規則で定める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は妨げない。

(会長)

第5条 健康会議に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は会務を総理し、会議の議長となる。

3 会長に事故あるとき、または会長がかけたときは、あらかじめ会長の指定する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第6条 健康会議は必要に応じ、会長が招集する。

2 会議の議事は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 会議は必要があるとき、または会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指定する委員が、その職務を代理する。

(庶務)

第7条 健康会議の庶務は、市民福祉部で処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、規則で定める。

3 沼津市民健康増進会議委員名簿

役職名	氏名	所属団体・役職名	
会長	西方 俊	一般社団法人沼津医師会	会長
委員	加藤 公孝	一般社団法人沼津医師会	副会長
委員	大澤 香	一般社団法人沼津医師会	理事
委員	小野 龍	一般社団法人沼津市歯科医師会	副会長
委員	稲玉 圭輔	一般社団法人沼津市歯科医師会	専務理事
委員	青山 さよ子	一般社団法人沼津薬剤師会	理事
委員	下山 義昭	沼津市自治会連合会	副会長
委員	後藤 春男	沼津市老人クラブ連合会	健康推進部 部長
委員	岩崎 克己	沼津市社会福祉協議会	常務理事
委員	片渚 和子	NPO法人沼津市体育協会	会員
委員	田中 玲子	沼津市校長会	小学校校長
委員	津川 眞代	沼津市保育園連盟	特別委員
委員	山本 喜栄	沼津市私立幼稚園協会	会員
委員	加藤 和幸	沼津市民生委員児童委員協議会	副会長
委員	北川 多津子	沼津市健康づくり推進員連絡協議会	会長
委員	鈴木 順子	静岡県栄養士会	運営委員
委員	安間 剛	静岡県東部健康福祉センター（東部保健所）	保健所長
委員	中川 美春	公募委員	
委員	鈴木 茂樹	公募委員	

4 沼津市健康増進計画策定懇話会設置要綱

(設置)

第1条 沼津市健康増進計画（以下「増進計画」という。）の策定に当たり、健康づくりに関係する団体、学識経験者等から広く意見を聴くため、沼津市健康増進計画策定懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 懇話会は、増進計画の案について内容を協議し、沼津市健康増進計画策定委員会に意見を提言する。

(組織)

第3条 懇話会は、15人以内の委員で組織し、委員は市長が委嘱する。

2 委員は、別表第1に掲げる者をもってあてる。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から、増進計画策定終了時までとする。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定め、副会長は、会長が指名する。

3 会長は、会務を統括し、会議の議長となる。

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

(会議)

第6条 懇話会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 懇話会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(関係人の出席)

第7条 懇話会は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、市民福祉部健康づくり課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

別表第1 (第3条関係)

沼津医師会	沼津市歯科医師会
東部保健所	沼津市自治会連合会
沼津市社会福祉協議会	沼津市地域包括支援センター
沼津市体育協会	沼津市保育園連盟
沼津市校長会	沼津市健康づくり推進員連絡協議会
静岡県栄養士会	学識経験者
公募委員	

5 沼津市健康増進計画策定懇話会委員名簿

役職名	氏名	所属団体・役職名	
会長	守重 幸雄	一般社団法人沼津医師会	副会長
副会長	宮内 秀和	一般社団法人沼津市歯科医師会	副会長
委員	井上 三千代	静岡県東部健康福祉センター（東部保健所）	主幹
委員	鈴木 泰次	沼津市自治会連合会	幹事
委員	安藤 和美	沼津市社会福祉協議会	事務局長
委員	古川 直哉	沼津市地域包括支援センター	主任
委員	大塩 孝	沼津市体育協会	副理事長
委員	津川 眞代	沼津市保育園連盟	岳東 保育園園長
委員	酒井 優司	沼津市校長会	片浜 小学校校長
委員	芹澤 早江美	沼津市健康づくり推進員連絡協議会	副会長
委員	白石 明子	静岡県栄養士会	東部地区 代表
委員	江口 晶子	順天堂大学保健看護学部	准教授
委員	杉山 弥生	公募委員	
委員	石橋 倍子	公募委員	

6 評価指標の達成状況

評価基準

○：目標値を達成している

△：目標値には達しないが改善している

×：計画策定時ベースライン値より悪化している

領域	NO		計画策定時 ベースライン値	中間評価 実績値	最終 調査結果	達成 状況	目標値 (令和2年)
食生活	1	20歳代～60歳代男性の肥満（BMI25.0以上）の割合	—	30.3%	29.5%	△	22.0%以下
	2	20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の割合	21.5%	17.8%	11.1%	○	19.4% ⇒17.8%以下
	3	栄養のバランスに気をつけている20歳以上の男性の割合	22.3%	24.9%	20.0%	×	30.0%
	4	20歳代男性の朝食を毎日食べている人の割合	42.2%	56.3%	53.3%	△	62.0%
	5	20歳代女性の朝食を毎日食べている人の割合	65.8%	61.4%	63.0%	△	84.0%
	6	主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日2回以上ある人の割合	—	45.3%	56.0%	△	80.0%
運動	1	運動習慣のある人の割合	16.2%	20.0%	22.0%	△	30.0%
	2	週1回以上運動する人の割合	35.8%	42.5%	40.2%	△	50.0%
休養・こころの健康	1	ストレスが「大いにあった」「多少あった」と感じている人の割合	77.8%	74.4%	53.3%	○	70.0%
	2	ストレス解消法がある人の割合	71.4%	71.1%	70.4%	×	85.7%
	3	睡眠による休養がとれていない人の割合	27.2%	25.6%	24.8%	△	21.8%
	4	こころの健康状態に不安を感じたとき、医療機関を受診する人の割合	22.5%	23.4%	30.5%	△	38.3%
たばこ・アルコール	1	喫煙習慣のある人の割合（男性）	41.7%	26.3%	26.4%	△	33.3%⇒ 26.3%以下
	2	喫煙習慣のある人の割合（女性）	12.5%	9.1%	10.0%	△	7.0%
	3	妊婦で喫煙している人の割合	5.2%	3.2%	2.2%	○	3.8%⇒ 3.2%以下
	4	家庭内で喫煙者を有する家庭の割合	46.8%	43.6%	42.7%	△	32.0%
	5	生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合（男性）	—	14.4% (*1 21.2%)	— (*1 23.9%)	×	13.0%
	6	生活習慣病のリスクを高める飲酒者の割合（女性）	—	8.9% (*1 28.1%)	— (*1 29.6%)	×	6.4%
歯・口の健康	1	定期的に歯科医院を受診している人の割合（3歳児健康診査）	25.9%	29.0%	29.2%	△	40.0%
	2	定期的に歯科医院を受診している人の割合（成人）	33.6%	41.2%	43.0%	△	40.0%⇒ 65.0%
	3	歯間清掃用具の使用割合（3歳児健康診査）	21.8%	25.3%	24.8%	△	40.0%
	4	歯間清掃用具の使用割合（成人）	24.2%	37.4%	43.4%	○	40.0%
	5	歯周病に関する知識のある人の割合	45.9%	69.9%	66.8%	△	60.0%⇒ 増加
	6	3歳児健康診査のむし歯有病者率	21.2%	13.5%	7.1%	○	12.0%⇒ 10.0%
	7	おやつ時間を決めている児の割合（1歳6か月児健康診査）	76.2%	76.8%	74.6%	×	85.0%
	8	おやつ時間を決めている児の割合（3歳児健康診査）	67.3%	77.4%	72.7%	△	85.0%
	9	幼児フッ素洗口実施施設の割合（幼稚園）	38.5%	60.0%	75.0%	△	100.0%
	10	幼児フッ素洗口実施施設の割合（保育園）	58.1%	90.3%	96.6%	△	100.0%
	11	中学1年生のむし歯有病者率	42.1%	32.5%	20.2%	○	32.1%⇒ 25%
	12	歯周病検診（成人歯科検診）の受診者数	707人	930人	1,012人	○	850人⇒ 1,000人以上/年
	13	80歳で20本以上の歯をもっている人の割合	19.3% (県)	28.7%	41.0%	○	25.0%⇒ 35.0%
	14	8020推進員養成講座修了者数	255人	304人	590人	○	500人以上
	15	歯肉に炎症を有する人の割合（20歳代）	—	30.6%	31.7%	×	25.0%
	16	進行した歯周炎を有する人の割合（40歳代）	—	34.7%	36.5%	×	25.0%
	17	進行した歯周炎を有する人の割合（60歳代）	—	47.9%	52.8%	×	45.0%
	18	喪失歯のない人の割合（40歳代）	—	57.6%	66.7%	△	75.0%
	19	咀嚼良好者の割合（60歳代）	—	68.4%	76.4%	△	80.0%
	20	60歳（55歳～64歳）で24本以上の歯をもっている人の割合	—	53.5%	66.4%	△	70.0%

領域	N0		計画策定時 ベースライン値	中間評価 実績値	最終 調査結果	評価	目標値 (令和2年)
健康 管理	1	特定健康診査受診率	25.9%	35.0%	38.2%	△	65.0%⇒ 60.0%
	2	胃がん検診受診率	20.1%	18.2% *2 21.2%	7.2% *3 31.3%	×	50.0%
	3	肺がん検診受診率	27.8%	33.5% *2 28.5%	16.3% *3 31.7%	×	50.0%
	4	大腸がん検診受診率	26.3%	31.0% *2 32.4%	13.5% *3 32.3%	×	50.0%
	5	子宮がん検診受診率	22.1%	23.6% *2 52.2%	12.4% *3 58.4%	×	50.0%
	6	乳がん検診受診率	14.6%	18.5% *2 46.9%	10.1% *3 50.4%	×	50.0%
	7	メタボリックシンドローム該当者の割合	15.1%	15.8%	17.9%	×	13.1%
	8	メタボリックシンドローム予備群の割合	11.4%	10.8%	11.3%	△	9.3%
	9	特定保健指導実施率（積極的支援）	19.3%	12.3%	12.4%	×	45.0%
	10	特定保健指導実施率（動機付け支援）	23.3%	22.6%	26.2%	△	45.0%
	11	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	67.7%	68.6%	74.3%	△	80.0%
	12	高血圧者の割合	48.1%	39.9%	37.0%	△	43.3%⇒ 35.9%
	13	脂質異常者の割合	58.4%	55.3%	55.2%	△	52.6%
	14	血糖異常者の割合	10.3%	8.9%	9.6%	△	8.2%
	15	胃がん検診 要精密検査把握率	71.0%	72.7% *4 84.4%	63.5%	×	90.0%
	16	肺がん検診 要精密検査把握率	69.0%	72.0% *4 93.8%	74.3%	△	90.0%
	17	大腸がん検診 要精密検査把握率	56.7%	63.1% *4 86.4%	61.1%	△	90.0%
	18	子宮がん検診 要精密検査把握率	67.4%	48.0% *4 68.0%	67.6%	△	90.0%
	19	乳がん検診 要精密検査把握率	92.4%	83.0% *4 91.6%	85.9%	×	95.0%
	20	現在の健康状態がよいと思っている人の割合	25.9%	25.9%	23.1%	×	30.0%
健康 づくり 環境の 整備	1	元気アップ指導者バンクの新規利用団体数	—	4団体	6団体	○	増加
	2	健康づくりに関する活動をする人の数 (地域において活動する人材として育成した人)	—	57人	117人	○	増加

*1：() は参考値。特定健診結果から平成27年度と平成30年度の割合を算出。

*2：平成25年度地域保健・健康増進事業報告

*3：平成29年度「推計対象者数」によるがん検診受診率の試算の値（国）

*4：平成26年度精検把握率

7 アンケート結果

◆あなた御自身のことについてお伺いします。

居住地区	1	第一	4.3	2	第二	6	3	第三	11.2	4	第四	4.8
	5	第五	9.7	6	片浜	4.2	7	今沢	2.8	8	金岡	10.6
	9	大岡	11.6	10	門池	8	11	静浦	1.8	12	大平	2.5
	13	愛鷹	6.5	14	内浦	1.3	15	西浦	1.2	16	原	9.1
	17	浮島	1.9	18	戸田	1.8	19	町名	-		無回答	0.7
性別	1	男	41.1	2	女	58.2		無回答	0.7			
年齢	1	20歳代	6.4	2	30歳代	15.8	3	40歳代	14.9	4	50歳代	23.5
	5	60歳代	23.7	6	70歳代以上	12.9		無回答	2.8			
職業	1	農・林・漁業				2.8	2	勤め人（会社員・公務員など）				39.4
	3	自営業				7.1	4	アルバイト・パート・派遣など				18.2
	5	学生				1.2	6	専業主婦				14.9
	7	無職				13.5	8	その他				2.4
		無回答				0.4						
家族構成	1	ひとり暮らし		11.2	2	独身で親と同居		10.1	3	夫婦のみ		25.0
	4	夫婦と子ども		31.0	5	三世帯同居		11.0	6	その他		11.0
身長												
	1	149cm以下	5.7	2	150 ～ 154cm	17.3	3	155 ～ 159cm	17.6	4	160 ～ 164cm	18.5
	5	165 ～ 169cm	16.5	6	170 ～ 174cm	13.2	7	175 ～ 179cm	7.3	8	180cm以上	2.1
		無回答	1.9									
体重	1	39kg以下	2.1	2	40～44kg	4.8	3	45～49kg	11.9	4	50～54kg	16.4
	5	55～59kg	17.4	6	60～64kg	15.0	7	65～69kg	8.8	8	70～74kg	9.1
				10	75～79kg	6.5	11	80kg以上	5.4		無回答	2.7
	9											

◆あなたの生活習慣や健康など、日頃感じていることについてお伺いします。

<健康状態について>												
問 1	現在の健康状態はどうか。<健康状態について>											
	1	よい	23.1	2	ふつう	60.7	3	よくない				9.5
	4	なんともいえない	5.7		無回答	1	6					
問 2	日常生活で、毎日60分間くらい体を動かしていますか。											
	1	はい	58.6	2	いいえ	40.8		無回答				0.6
問 3	1日の平均歩数を教えてください。※10分間歩いた場合、約1,000歩と教えてください。											
	1	999歩以下	3.6	2	1000～1999歩	7.6	3	2000～2999歩				9.8
	4	3000～3999歩	16.8	5	4000～4999歩	8	6	5000～5999歩				13.4
	7	6000～6999歩	8.9	8	7000～7999歩	5.1	9	8000～8999歩				4.6
	10	9000～9999歩	1	11	10000歩以上	10.4		無回答				10.7
<運動習慣について>												
問 4	運動を週に何日くらい行っていますか。											
	1	週に〇日	40.2	2	月に数日	9.5	3	行っていない				49.4
問 4. 1	週に〇日											
		無回答	0.9									
問 4. 1	週の運動日数											
	1	1日	19.3	2	2日	18.9	3	3日	20.4	4	4日	8.5
	5	5日	12.6	6	6日	7.8	7	7日	12.2		無回答	0.4
問 5	問4で「1. 週に 日」「2. 月に数日」と答えた人にお聞きします。運動をする日の1日の平均運動時間を教えてください。											
	1	49分以下	31.4	2	50～99分	37.4	3	100 ～ 149分	15.3	4	150 ～ 199分	5.7
	5	200 ～ 249分	3.0	6	250～299分	-	7	300 ～ 349分	0.6	8	350 ～ 399分	-
	9	400 ～ 449分	0.6	10	450～499分	0.6	11	500分以上	0.6		無回答	4.8
問 6	その運動は、どのくらいの期間続けていますか。											
	1	ここ1か月以内	3.6	2	1か月～3か月未満	7.2	3	3か月～半年未満				5.1
	4	半年～1年未満	12.6	5	1年以上	69.5		無回答				2.1
問 7	どのような運動をしていますか？主に行っている運動を下記から選んでください。											
	1	ふつうの速度の歩行	32.6	2	急ぎ足の歩行	15.6	3	ジョギング				9
	4	軽い体操（ラジオ・テレビ体操・ストレッチ・ヨガ）	29.6									
	5	筋力トレーニング	18.9	6	エアロビクス・ダンス	4.8	7	ゴルフ				3.6
	8	水泳	4.5	9	その他	20.4		無回答				4.8

問 8	問 4 で「3. 行っていない」と答えた人にお聞きします。これから運動を始めたいと思いますか。																	
	1	1 か月以内に定期的な運動を始めたいと思っている				4.8												
	2	1 か月以内ではないが、これから始めたいと思っている				51.2												
	3	始める気はない				40.4												
		無回答				3.6												
問 9	運動を始めるための条件は何ですか。																	
	1	気軽に通える施設があること				35.8		2	指導者がいること				7.5					
	3	仲間がいること				9.6		4	お金がかからないこと				50.3					
	5	好きな時間に行えること				60.8		6	自宅で行えること				26.2					
	7	その他				10.5		無回答				8.7						
<食生活について>																		
問10	朝食を週に何回食べますか？																	
	1	0 回	3.1		2	1 回	2.4		3	2 回	4.3		4	3 回	1.8			
	5	4 回	2.7		6	5 回	3.4		7	6 回	3.4		8	7 回	75.4			
		無回答				3.4												
問11	主食・主菜・副菜※を 3 つそろえて食べることが 1 日に 2 回以上あるのは、週に何日ありますか。																	
	1	ほとんど毎日				56.0		2	週に 4 ～ 5 日				16.4		3	週に 2 ～ 3 日		14.4
	4	ほとんどない				10.1		無回答				3.1						
<歯の健康について>																		
問12	自分の歯は何本ありますか。																	
	1	27本以下		52.7		2	28本以上		41.7		無回答		5.7					
問13	歯周病が他の病気に影響することを知っていますか。																	
	1	知っている		66.8		2	知らない		31.0		無回答		2.2					
問14	問 1 3 で「1. 知っている」と答えた人は、どんな病気に影響すると思いますか。 あてはまると思うもの全てに○をつけてください。																	
	1	心臓病		63.9		2	糖尿病		60.4		3	誤嚥性肺炎		35.0				
	4	低体重児出生・早産		17.6		5	動脈硬化		42.3		6	骨粗鬆症		26.5				
		無回答				2.7												
<こころの健康について>																		
問15	この 1 か月間、睡眠によって休養が十分とれていますか。																	
	1	十分とれている		18.5		2	まあまあとれている		56.3		3	あまりとれていない		23.2				
	4	まったくとれていない		1.6		無回答		0.4										
問16	こころの健康に不安を感じた時に利用することができる各種相談先や心療内科等の医療機関を知っていますか。																	
	1	知っている		46.9		2	知らない		51.9		無回答		1.2					
<たばこについて>																		
問17（1）	現在（この 1 か月間）、あなたはたばこを吸っていますか。																	
	1	毎日吸っている		17.1		2	時々吸っている		1.3		3	吸っていない		80.8				
		無回答				0.7												
問17（2）	たばこを習慣的に吸うようになったのは何歳からですか。																	
	1	20歳代		87.9		2	30歳代		4.0		3	40歳代以降		4.0				
		無回答				4.0												
問17（3）	現在（この 1 か月間）、どのタイプのたばこを吸っていますか。																	
	1	紙巻たばこ		71.8		2	加熱式たばこ		28.2		3	その他		2.4				
		無回答				4.0												
問17（4）	現在（この 1 か月間）、どこでたばこを吸っていますか。																	
	1	自宅内（自室、換気扇など）				62.1		2	自宅外（ベランダ、庭など）				39.5					
	3	職場・外出先				60.5		無回答				4.0						
<健康づくりについて>																		
問18	健康づくりに関心をもっていますか。																	
	1	もっている		68.8		2	もっていない		6.1		3	どちらともいえない		22.2				
		無回答				3.0												
問19	問 1 8 で「1. もっている」と答えた人にお聞きします。あなたは、健康に関連して、どのようなことに関心をもっていますか。																	
	1	食事・食生活		87.2		2	運動・身体活動		78.6		3	たばこ		9.1				
	4	アルコール		13.6		5	歯の健康		47.8		6	こころ・ストレス		42.9				
	7	定期的に健診を受ける		53.0		8	健康づくりボランティア		2.6		9	その他		0.4				
		無回答				0.6												

問20	健康に関わるイベント・講座が開催された場合、どのようなものであれば参加したいと思いますか。											
	1	食生活について	30.1	2	運動について	31.3						
	3	ストレスの解消法について	28.4	4	禁煙・禁酒・節酒について	4.3						
	5	歯の健康について	13.4	6	健診結果の見方について	10.6						
	7	特定健診・特定保健指導について	8.2	8	健康経営について	1.9						
	9	健康度測定（骨健康度・体組成等）について	19.2	10	加齢による身体の衰えについて	31.0						
	11	その他	1.5	12	特にない	26.5						
		無回答	4.5									
問21	問20のイベント・講座に参加できる場合、時間をそれぞれ御記入ください。参加できない場合には、「2.参加できない」に○をつけてください。											
(1)	平日											
参加可否	1	参加できる	35.4	2	参加できない	47.8	無回答	16.8				
開始時間	1	1～4時	-	2	5～8時	0.4	3	9～12時	53.8	4	13～16時	18.9
	5	17～20時	21.8	6	21～24時	0.4	無回答	4.6				
終了時間	1	1～4時	-	2	5～8時	-	3	9～12時	26.1	4	13～16時	37.4
	5	17～20時	16.8	6	21～24時	12.2	無回答	7.6				
(2)	土曜日											
参加可否	1	参加できる	34.5	2	参加できない	43.3	無回答	22.2				
開始時間	1	1～4時	-	2	5～8時	1.7	3	9～12時	52.6	4	13～16時	28.0
	5	17～20時	7.3	6	21～24時	-	無回答	10.3				
終了時間	1	1～4時	-	2	5～8時	-	3	9～12時	19.4	4	13～16時	33.2
	5	17～20時	29.7	6	21～24時	5.2	無回答	12.5				
(3)	日曜日・祝日											
参加可否	1	参加できる	37.1	2	参加できない	37.1	無回答	20.8				
開始時間	1	1～4時	-	2	5～8時	1.6	3	9～12時	61.0	4	13～16時	21.7
	5	17～20時	5.6	6	21～24時	-	無回答	10.0				
終了時間	1	1～4時	-	2	5～8時	-	3	9～12時	20.1	4	13～16時	37.8
	5	17～20時	25.3	6	21～24時	3.6	無回答	13.3				
問22	この1年間で健康のために何か新しく取り組んだことはありますか。											
	1	ある	25.1	2	ない	65.6	3	わからない	6.7	無回答	2.5	
問23	問22で「1. ある」と答えた人にお聞きします。新しく健康のために取り組んだきっかけは何ですか。											
	1	家族・親族	33.1	2	友人	21.3	3	同じ地域に住む知人	3.6			
	4	職場の同僚	5.9	5	健康づくり推進員	1.2	6	自治会・民生委員	0.6			
	7	医療・介護・福祉関係者	11.8	8	美容師・理容師	0.6	9	市の広報誌・回覧板	5.9			
	10	テレビ・ラジオ・新聞・雑誌	29.0									
	11	SNS	7.1	12	その他	20.7	無回答	0.6				
問24	1～4の言葉について、それぞれ回答「1」～「3」のどれかに○をつけてください。											
1	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）											
	1	言葉も内容も知っている	74.3	2	言葉を知っているが、内容は知らない	19.9						
	3	知らない	2.5	無回答	3.3							
2	COPD（慢性閉塞性肺疾患）											
	1	言葉も内容も知っている	15.6	2	言葉を知っているが、内容は知らない	16.8						
	3	知らない	63.8	無回答	3.7							
3	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）											
	1	言葉も内容も知っている	15.6	2	言葉を知っているが、内容は知らない	20.8						
	3	知らない	59.8	無回答	3.7							
4	フレイル（高齢者の筋力や活動が低下している状態）											
	1	言葉も内容も知っている	8.6	2	言葉を知っているが、内容は知らない	11.2						
	3	知らない	76.5	無回答	3.7							

第 2 次 沼 津 市 健 康 増 進 計 画

沼津市市民福祉部健康づくり課
(沼津市保健センター)

〒410-0881 沼津市八幡町97

電 話 : 055-951-3480

F A X : 055-951-5444

e-mail : kenkou@city.numazu.lg.jp

令和3年3月発行