

第3次  
沼津市健康増進計画



令和8年3月  
沼津市



## はじめに



生涯にわたる心身の健康は、市民一人ひとりが健やかに豊かな生活を送るための基盤であり、本市が目指すまちづくりの根幹をなすものです。わが国は世界有数の長寿国となり、「人生100年時代」を迎えています。本市を含め全国的に、脳血管疾患や心疾患等の生活習慣病の罹患率の高さは大きな課題となっています。

本市では、平成23年3月に健康増進計画を策定し、市民主体の健康づくりを推進してまいりました。その結果、健康意識の向上など一定の成果が得られた一方で、生活習慣病の発症・重症化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8年度から5年間を期間とする「第3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」を基本理念に掲げ、「健康寿命の延伸を目指す健康づくり」を基本目標としています。この基本目標の実現に向け、従来の2つの基本施策である「生活習慣病の予防」、「健康を支える環境の整備」に加え、新たに胎児期から高齢期までを切れ目なく支援する「ライフコースアプローチ」の視点を第3の基本施策に位置づけ、施策体系の強化を図りました。あわせて5つの領域別施策（①食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康、④たばこ・アルコール、⑤歯と口腔の健康）に基づき、総合的に健康づくりを推進します。

これらの施策を通じて、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを促し、地域や関係機関との連携を強化しながら、すべての市民が心身ともに健やかに生活できるまちを目指してまいります。

終わりに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました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8年3月

沼津市長 頼重 秀一



# 目次

第1章 計画策定の基本的な考え方	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけ	2
第3節 計画の期間	2
第4節 SDGsに対応した計画推進	3
第2章 健康増進を取り巻く環境	4
第1節 統計からみた本市の現状	4
第2節 アンケート調査結果の分析	15
第3節 第2次沼津市健康増進計画の評価	31
第4節 健康増進をめぐる今後の課題	33
第3章 計画の基本的な考え方	34
第1節 基本理念	34
第2節 基本目標	35
第3節 施策体系	36
第4章 領域横断で進める基本施策	38
基本施策1 生活習慣病の予防	38
基本施策2 健康を支える環境の整備	42
基本施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	46
第5章 領域別で進める基本施策	52
1 食生活	52
2 身体活動・運動	56
3 休養・こころの健康	59
4 たばこ・アルコール	63
5 歯と口腔の健康	67
第6章 計画の推進と評価	71
1 計画の推進体制	71
2 評価指標一覧	72
3 計画の進捗管理	73
第7章 参考資料	74
1 沼津市健康増進計画の策定体制	74
2 沼津市民健康増進会議条例	75
3 沼津市民健康増進会議委員名簿	76
4 沼津市健康増進計画策定懇話会設置要綱	77
5 沼津市健康増進計画策定懇話会委員名簿	78
6 沼津市健康増進計画策定委員会設置要綱	79



# 第1章 計画策定の基本的な考え方

## 第1節 計画策定の趣旨

わが国は、生活環境の改善や医療技術の向上により、国民の平均寿命が延伸し、世界有数の長寿国となっています。一方で、わが国の人口は平成20年をピークに減少に向かい、少子高齢化・人口減少の時代を迎えようとしており、国民が健康で長く活躍できる社会の実現が求められています。

こうした状況下、国は、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12年度から、一次予防の観点重視した「健康日本21」を定め、平成25年度からは、「健康日本21（第二次）」をもとに、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標として国民の健康づくりの推進を行ってきました。令和6年度から国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、第5次国民健康づくり対策である「健康日本21（第三次）」を開始し、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現、誰一人取り残さない健康づくり、より実効性をもつ取組を推進することを図っています。

また、県においても、令和6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4次静岡県健康増進計画（令和6年度～令和17年度）」が策定され、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、実効性を高める取組を柱としつつ、新たな健康課題や社会背景などを考慮しながら、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、平成23年度から10年間を第1次とする「沼津市健康増進計画」を、令和3年度からは5年間を計画期間とする「第2次沼津市健康増進計画」を策定し、「生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち むまづ」を基本理念に、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し、各施策に取り組んでいます。

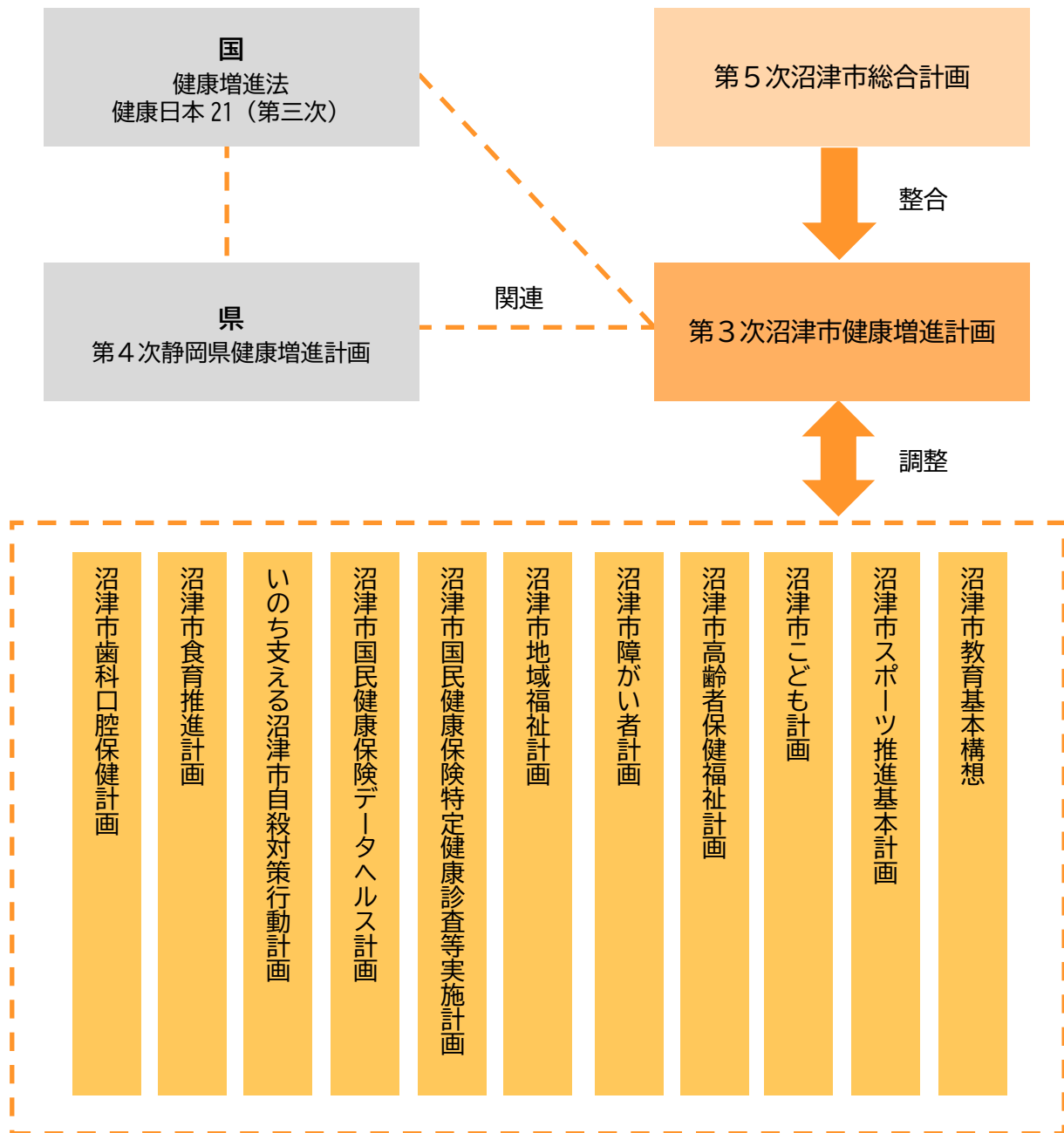
この度、「第2次沼津市健康増進計画」が令和8年3月に計画期間を満了することから、本市におけるこれまでの取組や、国の「健康日本21（第三次）」、県の「第4次静岡県健康増進計画」の提言などと整合性を持たせつつ、さらなる本市の健康づくりを推進するため、「第3次沼津市健康増進計画」を策定します。

<国・県・市の健康増進計画策定状況>

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	
国	健康日本21（第二次）			健康日本21（第三次）（令和17年度まで）								
県	第3次ふじのくに健康増進計画			第4次静岡県健康増進計画（令和17年度まで）								
市	第2次沼津市健康増進計画				第3次沼津市健康増進計画							第4次（予定）

## 第2節 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、最上位計画である「第5次沼津市総合計画」の個別計画として位置づけるとともに、本市の関連する計画との調整を図りながら、国の「健康日本21（第三次）」や県の「第4次静岡県健康増進計画」と整合性を図り策定するものです。



## 第3節 計画の期間

本計画の期間は、令和8年度から令和12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4節 SDGsに対応した計画推進

SDGsは、「Sustainable Development Goals」の略で、平成27年9月の国連サミットで採択された国際的な目標です。令和12年を期限とする国際社会全体の開発目標であり、持続可能な世界を実現するために、環境や経済、福祉、教育など幅広い様々な関係主体の取組が求められています。

沼津市は、令和3年度から開始した市政運営において最上位に位置付けられる「第5次沼津市総合計画」において、8つのまちづくりの柱に基づく各種施策をSDGsと関連付けて推進を図ることで、SDGsの17の目標達成につなげています。

市民の主体的な健康づくりを地域全体で支えながら健康寿命の延伸を図り、誰もが生涯にわたって健康で幸福に暮らすことと、SDGsの「誰一人取り残さない」という考え方は一致するものです。本計画は健康増進に係る取組を通じて庁内の関係各課と連携を図り、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、市民との協働などを推進し、市民の健康を支える仕組みづくりに取り組みます。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



## 第2章 健康増進を取り巻く環境

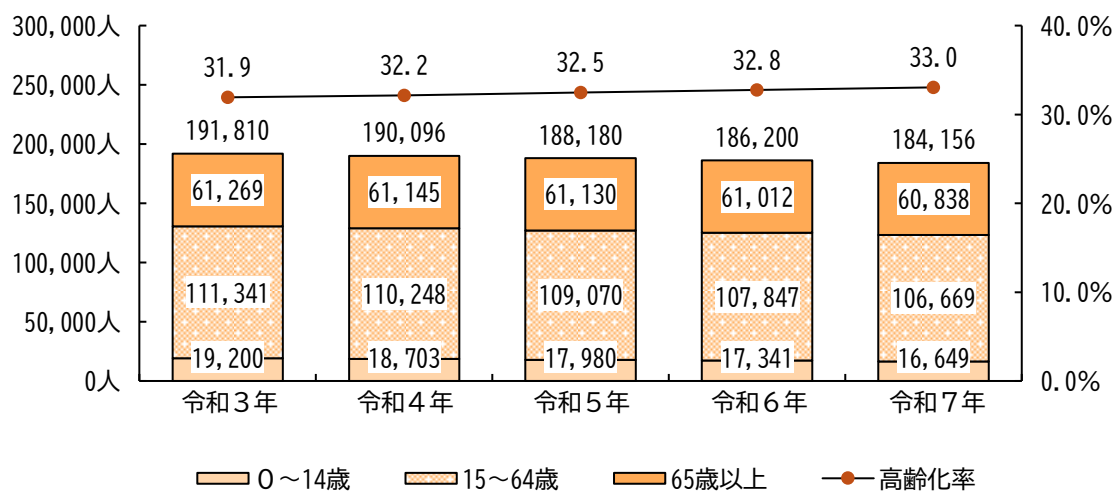
### 第1節 統計からみた本市の現状

#### (1) 人口と世帯数の推移

本市の総人口では、令和7年に184,156人となっており、令和3年以降減少し続けています。年齢3区分別人口割合でみると、令和3年から令和7年までに0～14歳、15～64歳、65歳以上とも減少傾向にあります。高齢者の減少幅を総人口の減少幅が上回るため、高齢化率は上昇しています。

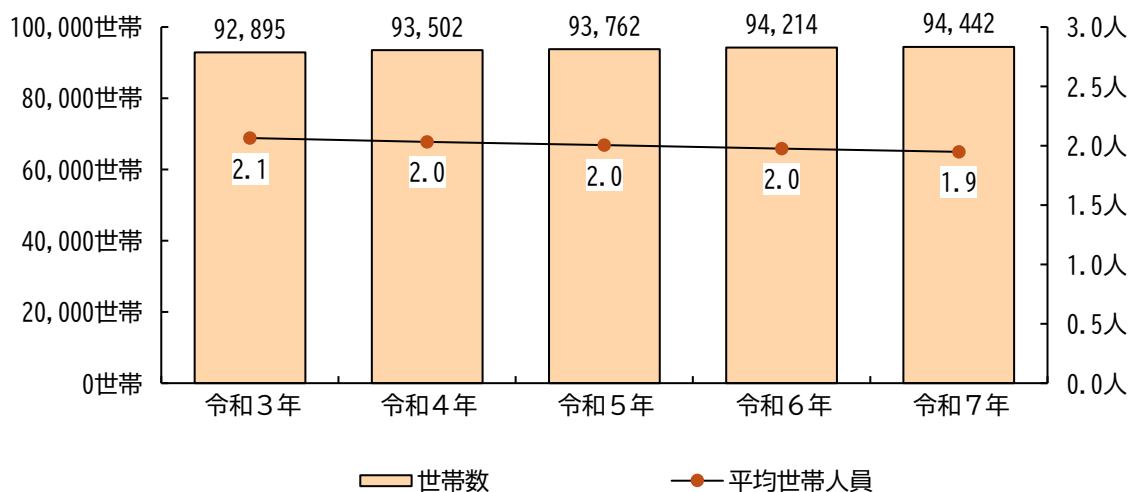
また、本市の総人口は減少しているものの、世帯数は増加しています。このことから、単身世帯や核家族が増加していると推察されます。

【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】



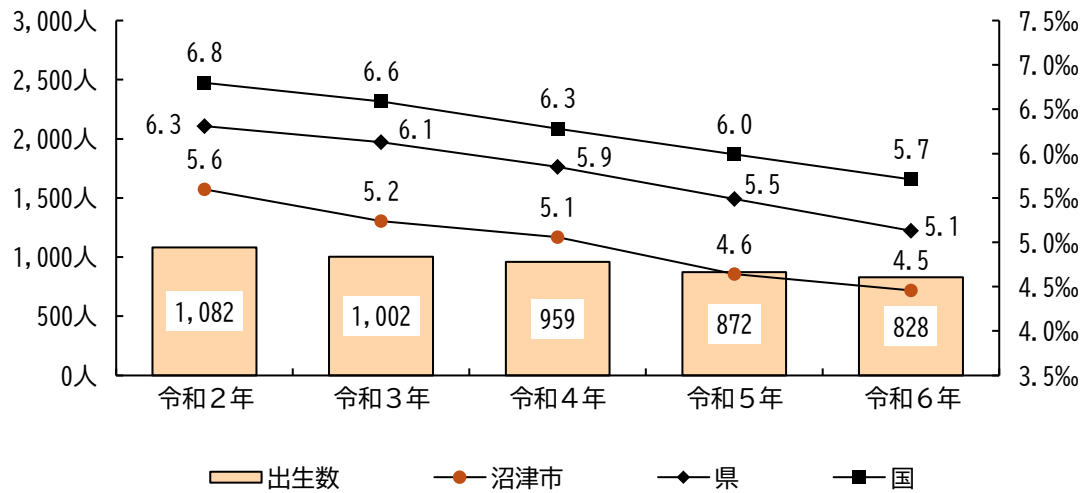
資料：沼津市住民基本台帳（各年10月1日現在）

## (2) 出生数・出生率の推移

出生数は、令和4年以降1,000人を切る状況です。

出生率（人口1,000人当たり）は、低下傾向が続き令和6年には4.5%（パーミル）となっており、国や県よりも低くなっています。

【出生数及び出生率（人口千対）の推移】



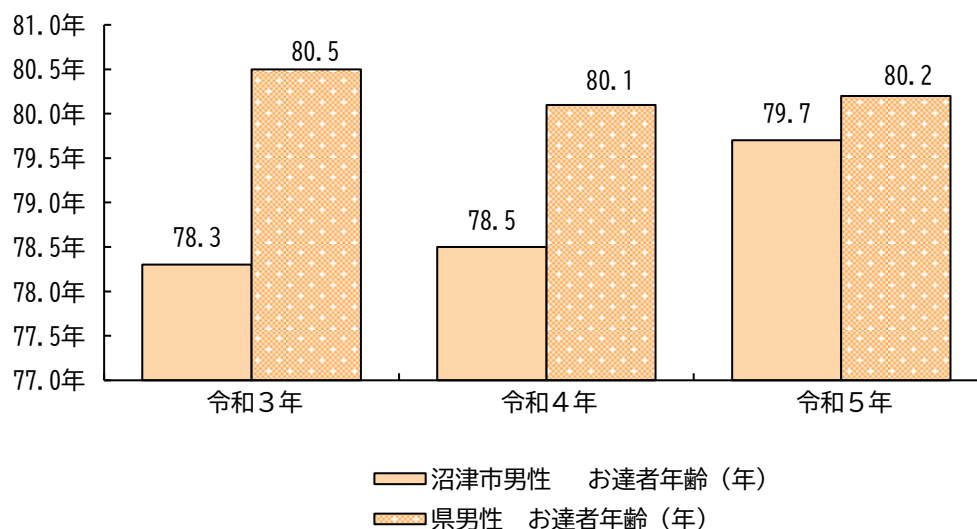
資料：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（総務省）

### (3) お達者年齢

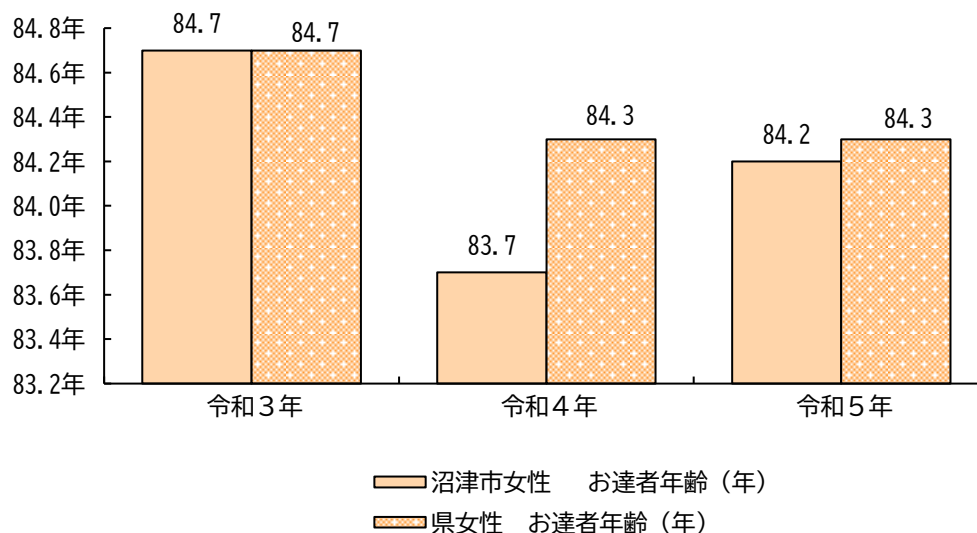
お達者年齢とは、0歳からの平均自立期間（介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間）です。静岡県が市町別健康寿命として、県内市町の死亡の情報、介護認定の情報をもとに、生命表を用いて算出しています。

本市のお達者年齢は、男女ともに県よりも短くなっています。

#### 【男性のお達者年齢】



#### 【女性のお達者年齢】

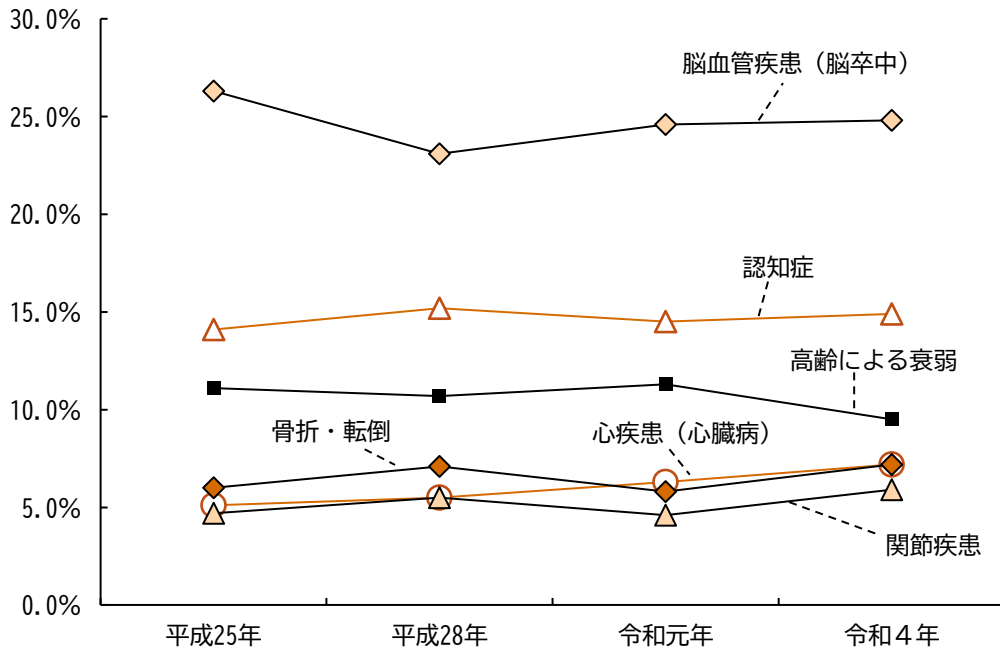


資料：静岡県健康福祉部健康局健康政策課保有資料

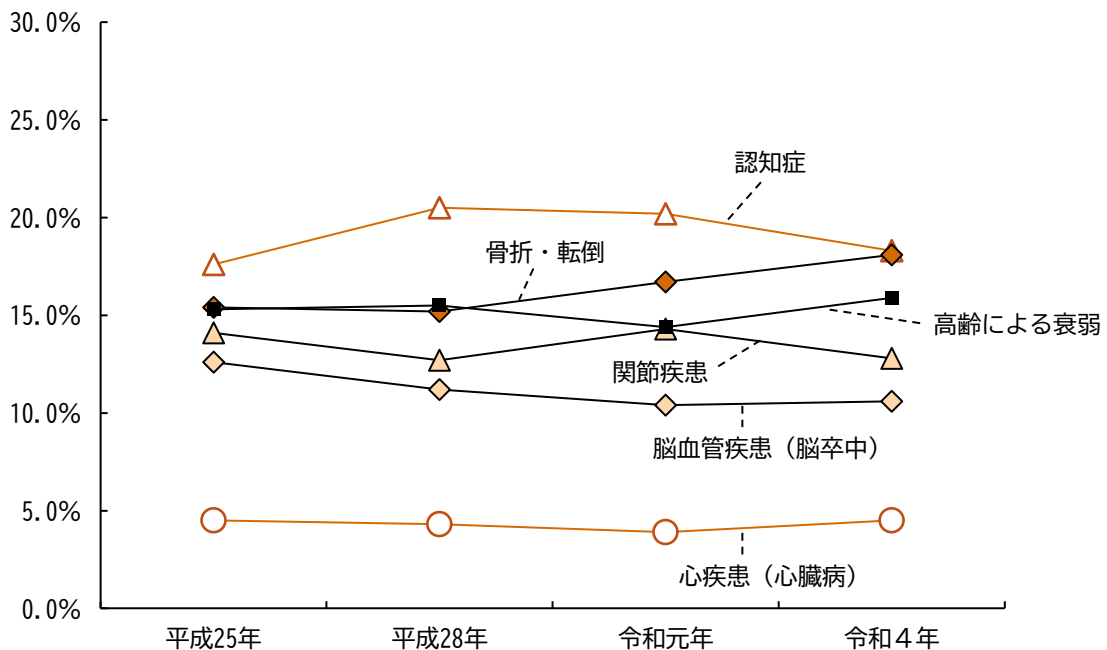
#### (4) 要介護（支援）になる主な原因（全国データ）

要介護（支援）になる主な原因は、男性は「脳血管疾患（脳卒中）」次いで「認知症」が高く、女性は「認知症」と「骨折・転倒」が高くなっています。

【男性の介護が必要となった主な原因（65歳以上）】



【女性の介護が必要となった主な原因（65歳以上）】



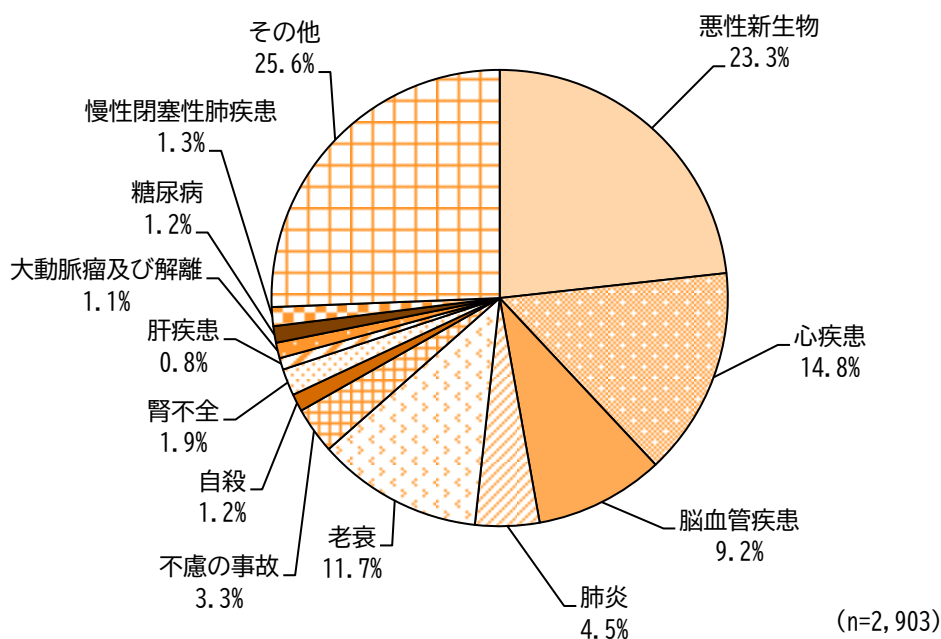
※上位6つまでを掲載。

資料：国民生活基礎調査

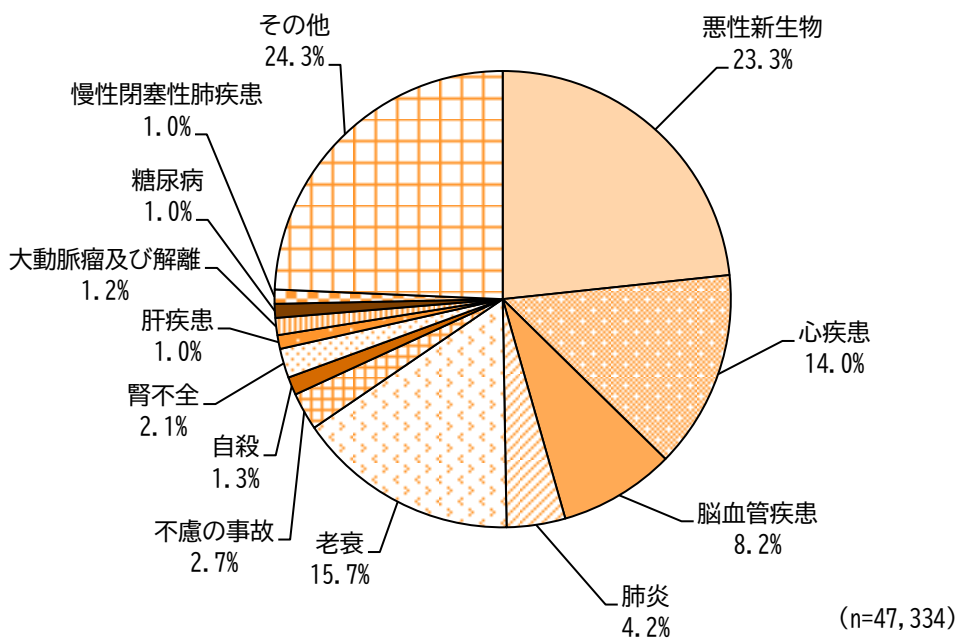
## (5) 死因別死亡割合

死因別死亡割合では、「悪性新生物<sup>\*</sup>」が最も高く、次いで「心疾患」、「老衰」となっています。また、本市は、脳血管疾患や心疾患が県より高くなっています。

【死因別死亡割合（沼津市）】



【死因別死亡割合（静岡県）】



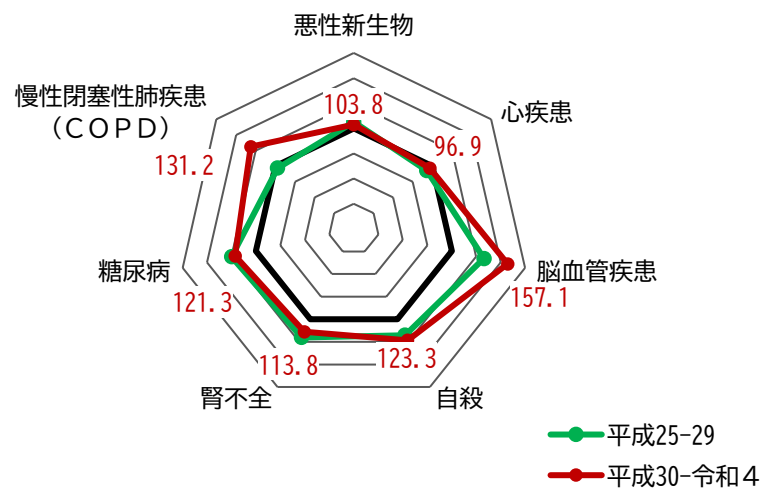
<sup>\*</sup>悪性新生物とは、悪性腫瘍の総称で一般的にはがんのこと。

資料：令和4年静岡県人口動態統計

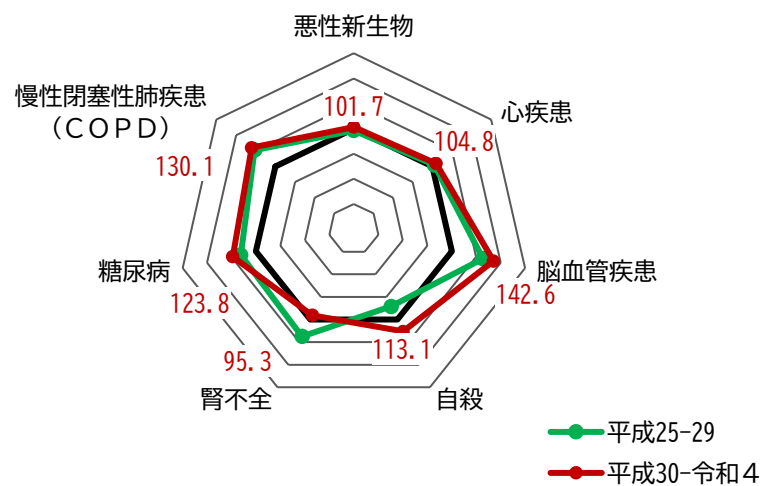
## (6) 死因別標準化死亡比（対全国）

死因別標準化死亡比では、男女ともに、「脳血管疾患」や「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」などの標準化死亡比※（以下SMRという。）が、国よりも高くなっています。また、経年比較でみると、平成30－令和4年の「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」や「脳血管疾患」、「自殺」のSMRが、平成25－29年より増加しています。なお、平成30－令和4年の「腎不全」のSMRは、男性、女性ともに平成25－29年より減少しています。

### 【男性の死因別標準化死亡比（対全国）】



### 【女性の死因別標準化死亡比（対全国）】



※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率が高いことを示します。

資料：静岡県健康福祉部 静岡県市町別健康指標（vol.28・33）

## (7) 年齢階層別疾病順位

国民健康保険加入者の入院・通院における主な疾病の年齢階層別順位（件数比率）は、19歳以下では、「皮膚炎及び湿疹」などの皮膚炎及び皮下組織の疾患と「アレルギー性鼻炎」などの呼吸器系の疾患が高くなっています。20～49歳では、「気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）」が、それぞれ最も高く、精神の障がいや神経系の疾患が高くなっています。50～54歳では「糖尿病」が最も高くなっています。55歳以上では「高血圧性疾患」が最も高く、続いて「糖尿病」が高くなっています。50歳以上では、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	14.11	急性気管支炎及び急性細気管支炎	14.06	アレルギー性鼻炎	11.93
5～9歳	アレルギー性鼻炎	13.89	その他の急性上気道感染症	7.91	急性気管支炎及び急性細気管支炎	7.88
10～14歳	アレルギー性鼻炎	13.30	その他の精神及び行動の障がい	8.01	屈折及び調節の障がい	6.95
15～19歳	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	12.20	アレルギー性鼻炎	9.59	皮膚炎及び湿疹	6.89
20～24歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	6.81	その他の急性上気道感染症	6.50	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	6.50
25～29歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	11.92	皮膚炎及び湿疹	6.47	その他の急性上気道感染症	5.42
30～34歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	11.33	その他の神経系の疾患	5.76	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	4.69
35～39歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	11.88	その他の神経系の疾患	7.19	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	4.33
40～44歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	8.97	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	7.98	その他の神経系の疾患	6.50
45～49歳	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	8.18	その他の神経系の疾患	7.76	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	6.47
50～54歳	糖尿病	7.70	気分（感情）障がい（躁うつ病を含む）	7.70	統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がい	7.48
55～59歳	高血圧性疾患	9.05	糖尿病	8.15	その他の神経系の疾患	6.09
60～64歳	高血圧性疾患	10.59	糖尿病	10.11	脂質異常症	8.20
65～69歳	高血圧性疾患	11.41	糖尿病	10.09	脂質異常症	9.99
70～74歳	高血圧性疾患	11.65	糖尿病	10.16	その他の眼及び付属器の疾患	9.32

※屈折及び調節の障がいとは、視覚疾患のこと。

※20～24歳2位同数、50～54歳1位同数

資料：静岡県国民健康保険団体連合会データ（令和6年度）

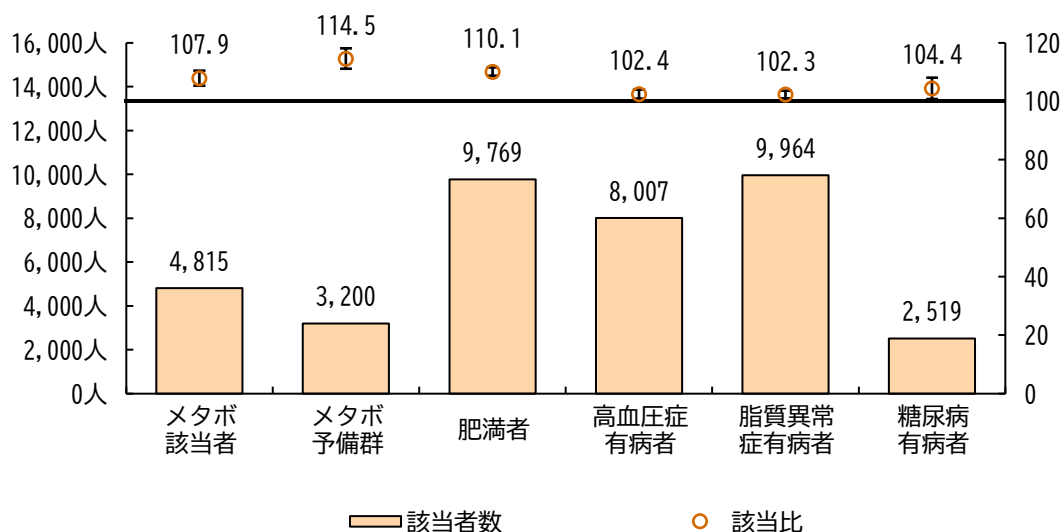
## (8) 特定健康診査有所見状況

### ① 該当者数と標準化該当比（対静岡県）

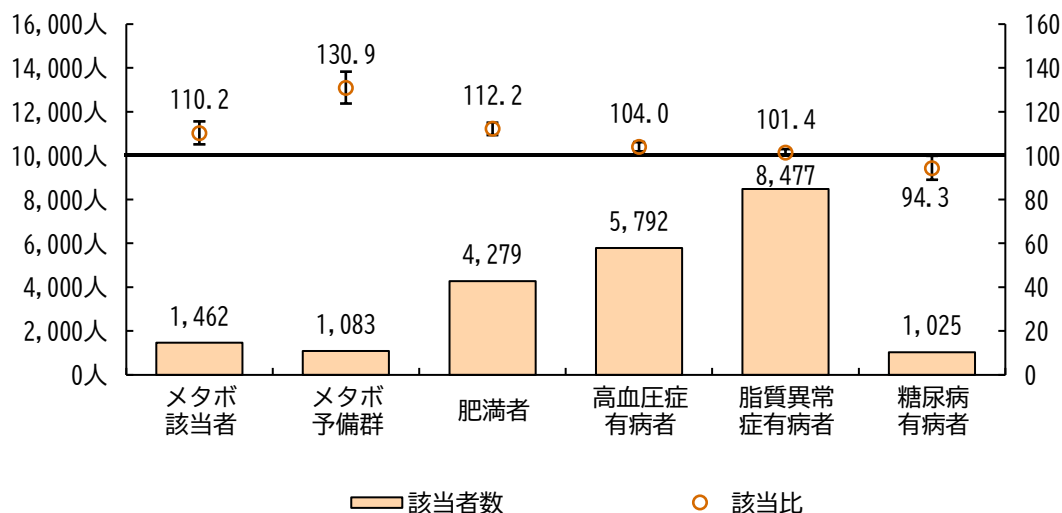
標準化該当比<sup>※1</sup>では、男性は、すべて県より高い数値となっています。女性は、「糖尿病有病者」を除き県より高い数値となっています。

特に「メタボ該当者」や「メタボ予備群」、「肥満者<sup>※2</sup>」「高血圧症有病者」は、男女とも統計的に有意に高い数値となっています。

#### 【男性】



#### 【女性】



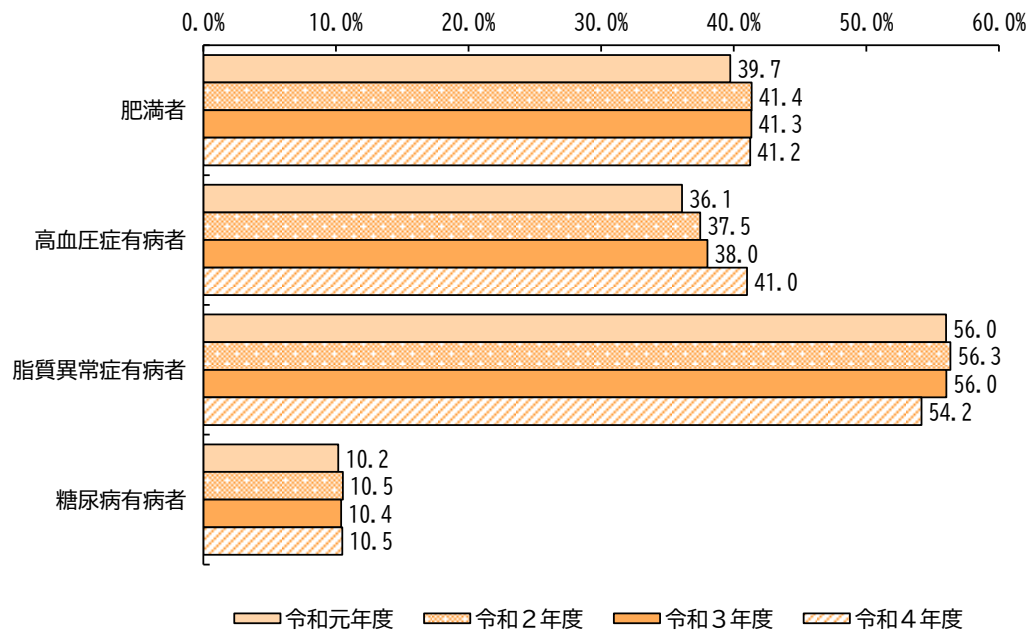
※1 標準化該当比は、特定健康診査での有所見率を年齢調整した上で比較を可能にするための数値です。上記は静岡県を基準となる集団として、静岡県全体の結果を100とした場合の沼津市の結果を算出したものとなります。100を超えるものについては静岡県全体よりも高いことを示します。

※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人  
 ア：BMI 25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

資料：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和4年度）

## ②肥満者及び有病者の割合

肥満者及び有病者割合では、「脂質異常症有病者」が最も高くなっています。  
経年比較では、「高血圧症有病者」が増加傾向にあります。



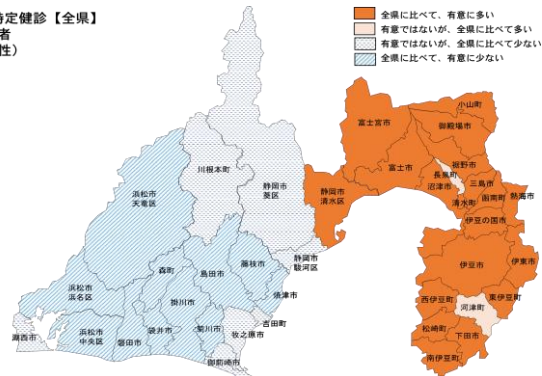
資料：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書

## コラム 1

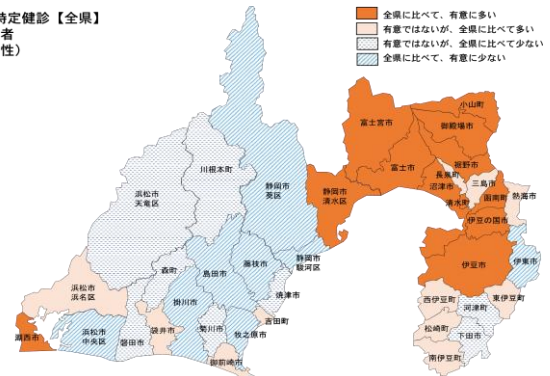
### 肥満と生活習慣病

肥満は、「皮下脂肪型肥満」と「内臓脂肪型肥満」の2つのタイプに分類されます。  
特に、内臓の周りに脂肪が蓄積する「内臓脂肪型肥満」は、肥満細胞から分泌される様々なホルモンの影響により、高血圧症や糖尿病などの発症リスクを高めるほか、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の予防・改善が重要です。

R4 特定健診【全県】  
肥満者  
(男性)



R4 特定健診【全県】  
肥満者  
(女性)

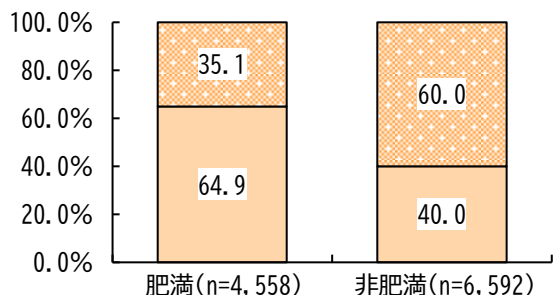


資料：静岡県特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書（令和4年度）

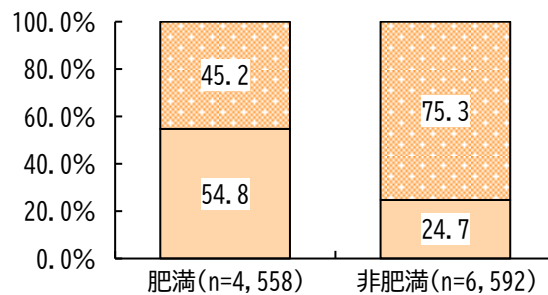
### ③肥満と有病状況

沼津市の特定健康診査を受診した人の有病状況を肥満者と非肥満者と比較すると、肥満者は、「高血圧症有病者」「糖尿病有病者」「脂質異常症有病者」の割合が非肥満者より高くなっています。特に「高血圧症有病者」は非肥満者のおよそ1.5倍、「糖尿病有病者」は、非肥満者のおよそ2倍となっています。

【高血圧症有病者】



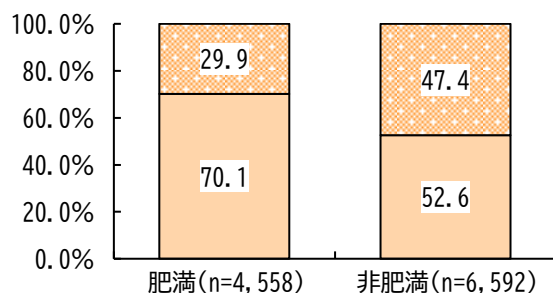
【糖尿病有病者】



非高血圧症  
高血圧症有病者

非糖尿病  
糖尿病有病者

【脂質異常症有病者】

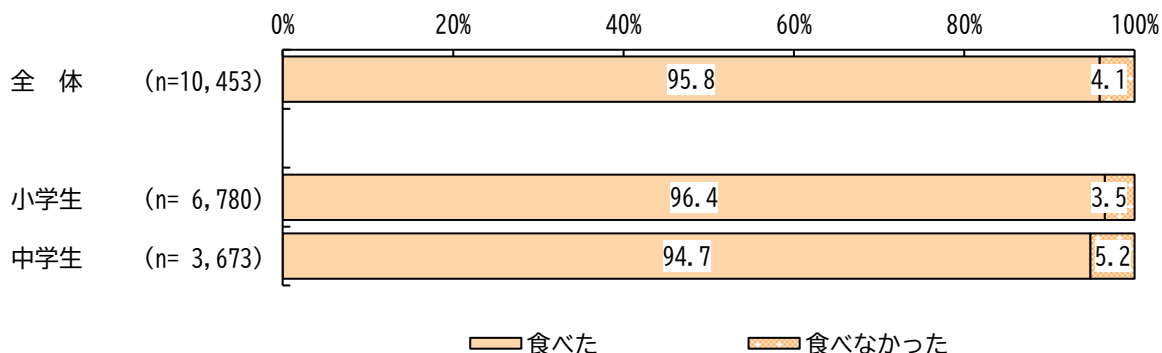


非脂質異常症  
脂質異常症有病者

資料：沼津市健康づくり課調べ（令和6年度）

### (9) 児童生徒の朝食の摂取状況

児童生徒の朝食の摂取状況では、全体でみると「食べた」が95.8%で、ほとんどの児童生徒が朝食を食べています。小学生と中学生では、「食べなかった」が、小学生3.5%、中学生5.2%で、中学生の朝食の欠食がわずかに高くなっています。



資料：令和6年度静岡県教育委員会朝食摂取状況調査（沼津市分データ）

## (10) 乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査受診率は、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査ともに9割を超えて推移しています。

### 【乳幼児健康診査受診率の推移】

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1歳6か月児健康診査	94.6	94.7	99.8	96.8	99.7
3歳児健康診査	95.7	98.4	97.4	99.2	98.5

資料：沼津市健康づくり課調べ

## (11) 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、令和3年度より増加しています。

特定保健指導実施率は、令和3年度にかけて増加し、3割前半で推移しています。

### 【特定健康診査受診率の推移】

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
特定健康診査受診率	33.4	38.1	38.7	39.2	39.5
特定健康診査受診率 (県)	35.2	36.7	37.8	38.4	38.5
特定保健指導実施率	17.7	34.5	33.6	32.9	34.3
特定保健指導実施率 (県)	36.8	36.4	37.0	34.7	37.6

資料：特定健康診査・特定保健指導実施結果報告（法定報告）

## (12) がん検診受診率

がん検診受診率は、年によって増減がありますが、概ね横ばいの状況です。

### 【がん検診受診率の推移】

(単位：%)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん検診	11.3	11.0	9.2	8.3	9.7
肺がん検診	9.2	8.8	8.6	8.7	9.0
大腸がん検診	9.3	8.7	8.2	8.4	8.4
子宮頸がん検診	21.2	20.7	20.7	20.7	21.0
乳がん検診	19.4	20.9	23.4	22.3	20.3

資料：地域保健・健康増進事業報告

## 第2節 アンケート調査結果の分析

### (1) 令和6年度沼津市民の健康に関するアンケート

「第2次沼津市健康増進計画」の評価と「第3次沼津市健康増進計画」の策定の資料とするため、「令和6年度沼津市民の健康に関するアンケート」を実施しました。

#### 【アンケート調査の概要】

調査対象	18歳から74歳の市民（令和6年8月1日時点）
抽出方法	住民基本台帳データより等間隔無作為抽出
調査方法	郵送及びインターネットによる回答
調査期間	令和6年8月30日（金）～令和6年9月13日（金）
発送数	1,900票

#### 【回収結果】

回収数	698票（うち、インターネットによる回答 200票）
回収率	36.7%

#### 【注意事項】

1. 比率はすべて百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しました。そのため、比率の合計が100%にならないことがあります。
2. 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（%）で示しています。
3. 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100%を超える場合があります。
4. 一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。
5. クロス集計のグラフにおいては、表側の「無回答」は表示していません。ただし、全体の件数には含めているので各項目分析事項の件数の合計が、全体の件数と一致しない場合があります。

## ①回答者の属性

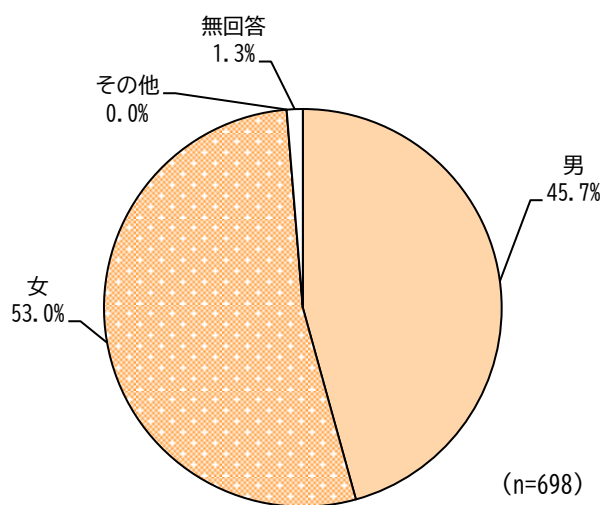
問：性別を教えてください。

問：年齢を教えてください。（令和6年4月1日現在）

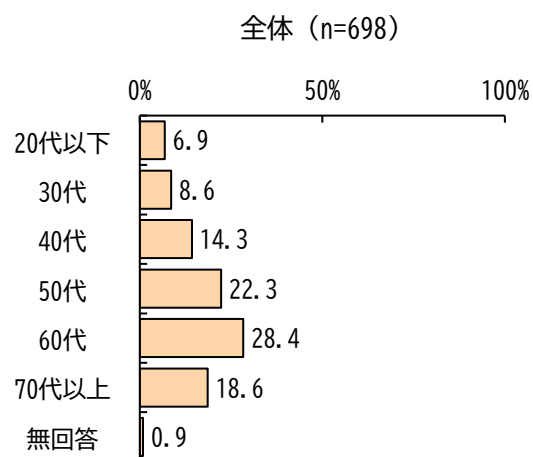
性別では、「男」が45.7%、「女」が53.0%となっています。

年齢では、「60代」が28.4%と最も高く、次いで「50代」が22.3%、「70代以上」が18.6%となっています。

【性別】



【年齢】

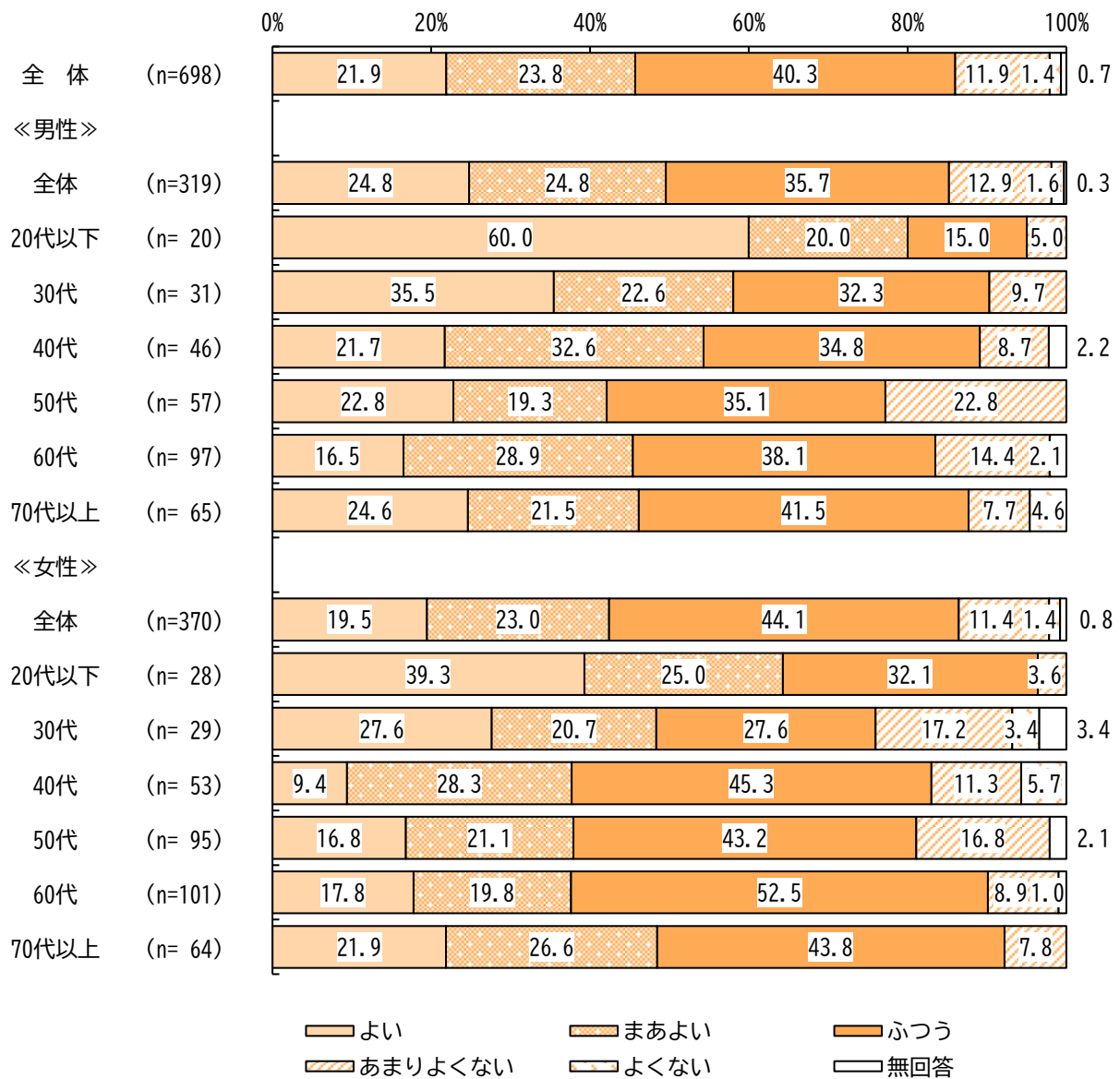


## ②現在の健康状態

問：現在の健康状態はどうか。(○は1つ)

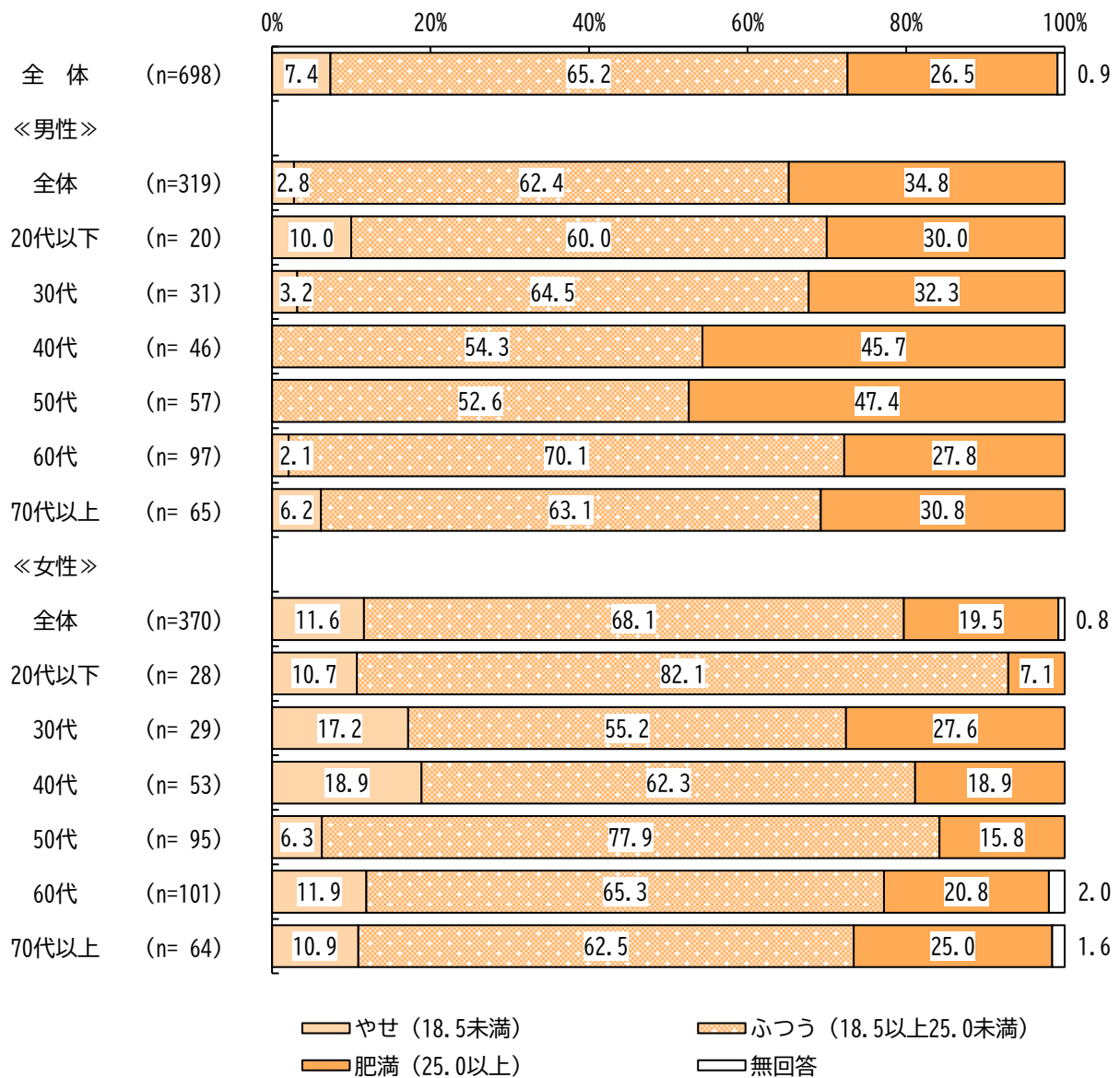
現在の健康状態では、「ふつう」が40.3%と最も高く、次いで「まあよい」が23.8%、「よい」が21.9%となっています。

性年代別では、男女とも20代以下と30代は「よい」が全体と比較して高くなっています。



### ③成人のBMI※

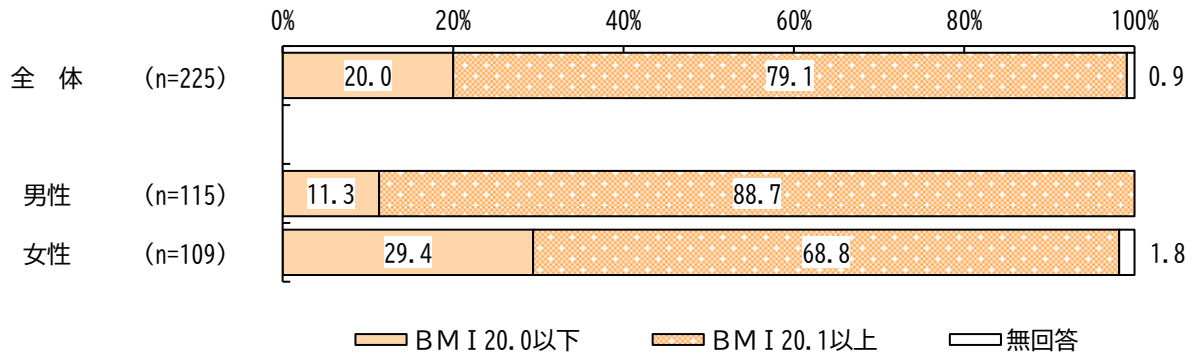
成人のBMIでは、全体で見ると「ふつう」が65.2%と最も高く、次いで「肥満」が26.5%、「やせ」が7.4%となっています。性年代別で見ると、男性では、40代と50代が4割を超えて「肥満」であり、男性全体の34.8%と比較して高くなっています。女性では、30代の27.6%と、70代以上の25.0%が「肥満」で、女性全体と比較して特に高くなっています。一方で、女性の30代と40代では他の年代と比べて「やせ」の割合が高くなっています。



※BMIとは、身長と体重により算出される成人の肥満度を表す体格指数  
 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

#### ④65歳以上の低栄養傾向（BMI 20.0以下）の割合

65歳以上の高齢者では、全体の20.0%に「低栄養傾向（BMI 20.0以下）」がみられます。特に、女性のほうが男性と比べて割合が高くなっています。



## コラム 2

### BMI（適正体重・やせ・肥満）について

目標とするBMIの範囲は表のとおりです。この範囲は、総死亡率の低減に加え、主な生活習慣病の有病率、医療費、高齢者及び労働者の身体機能低下との関連を考慮し、設定されています。また、BMIの上限は全年齢で24.9、下限は総死亡率などを踏まえて年齢ごとに設定されています。



#### 目標とするBMIの範囲

年齢（歳）	目標とするBMI（kg/m <sup>2</sup> ）
18～49	18.5～24.9
50～64	20.0～24.9
65～74	21.5～24.9
75以上	21.5～24.9

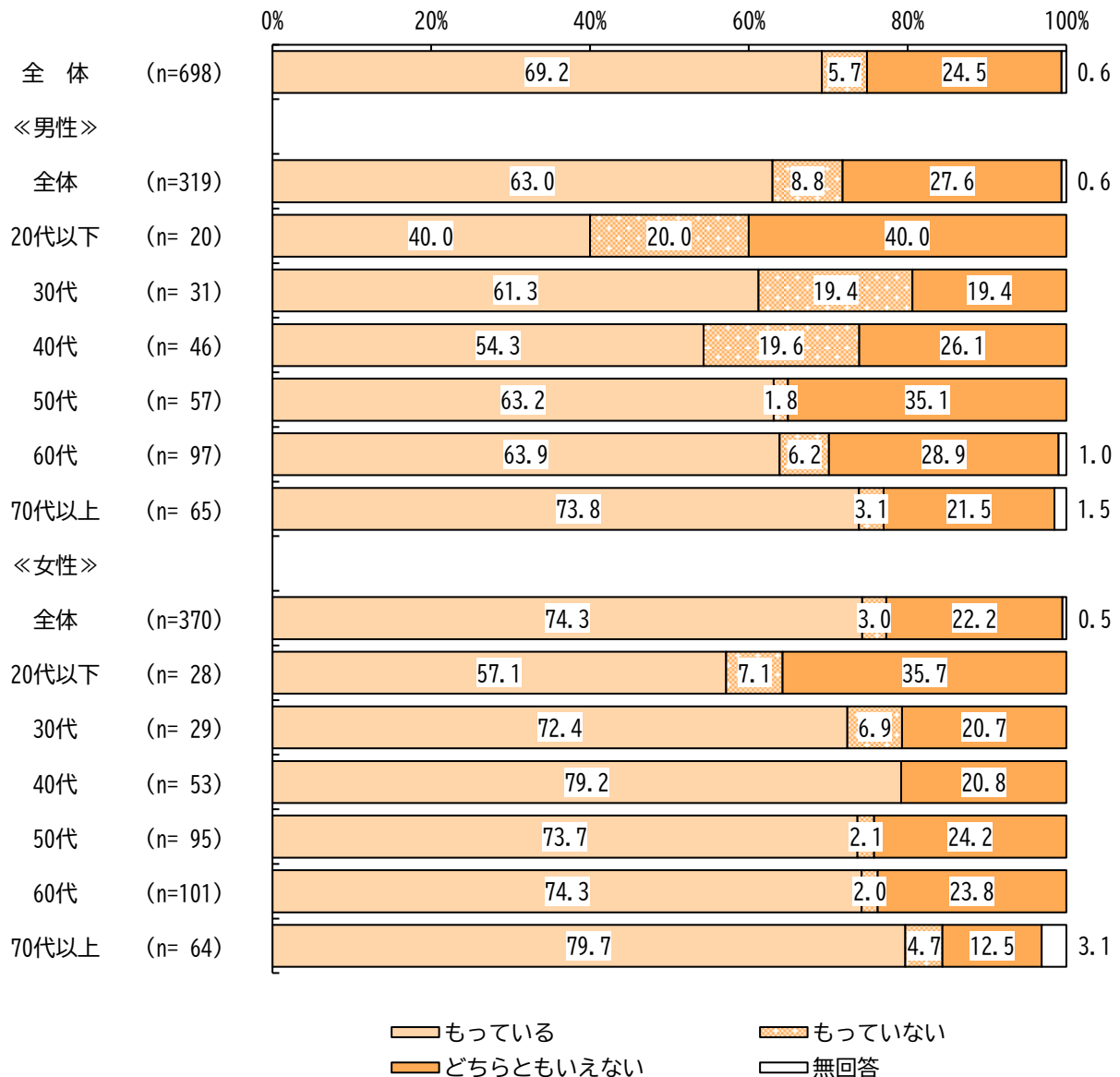
参考：日本人の食事摂取基準2025

## ⑤健康づくりへの関心

問：健康づくりに関心をもっていますか。(○は1つ)

健康づくりへの関心の有無では、「もっている」が69.2%、「もっていない」が5.7%、「どちらともいえない」が24.5%となっています。

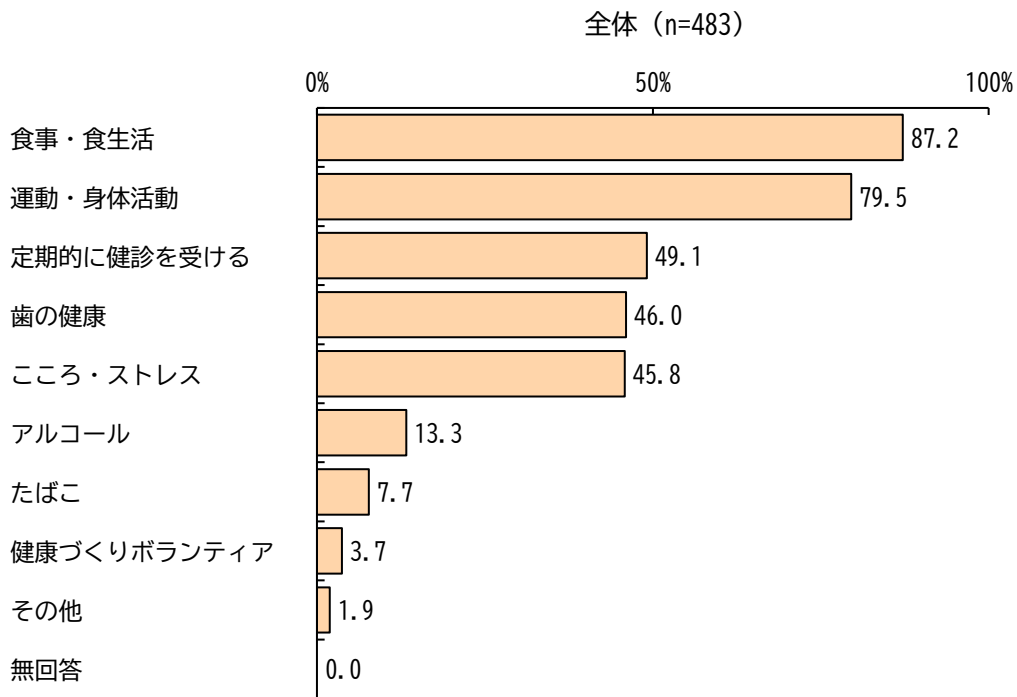
性年代別でみると、健康づくりへの関心を「もっていない」人の割合が、男性では20代以下、30代及び40代で、女性では20代以下及び30代で高くなっています。



## ⑥健康に関して、どのようなことに関心を持っているか

問：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。(○はいくつでも)

健康づくりへの関心は、「食事・食生活」が87.2%と最も高く、次いで「運動・身体活動」が79.5%、「定期的に健診を受ける」が49.1%などとなっています。



## コラム 3

### 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です。

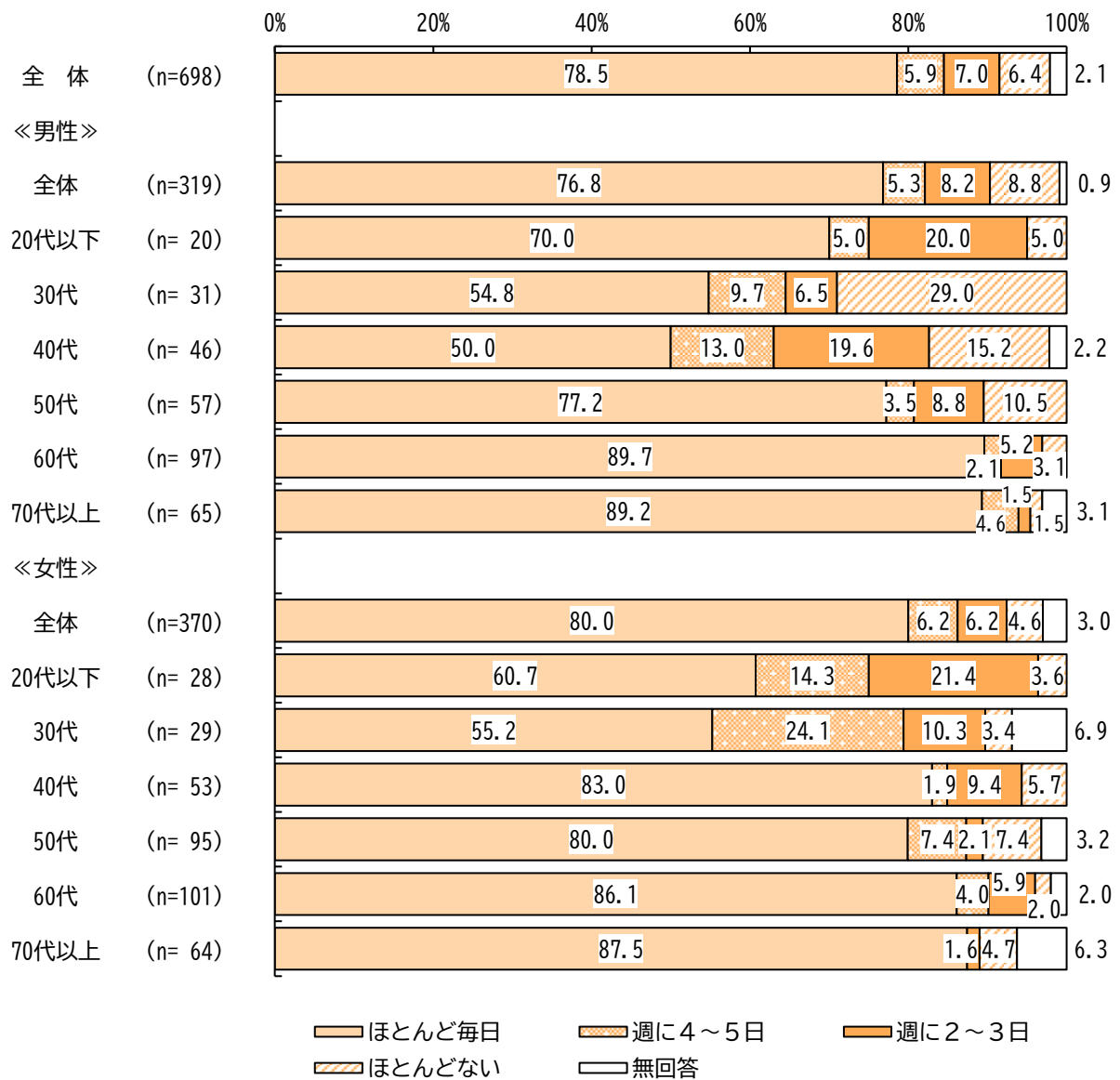
健康経営は、企業の生産性の向上やイメージアップ等につながり、経営面においても効果があるとされています。



## ⑦成人の朝食の摂取状況

問：朝食を週に何回食べますか。

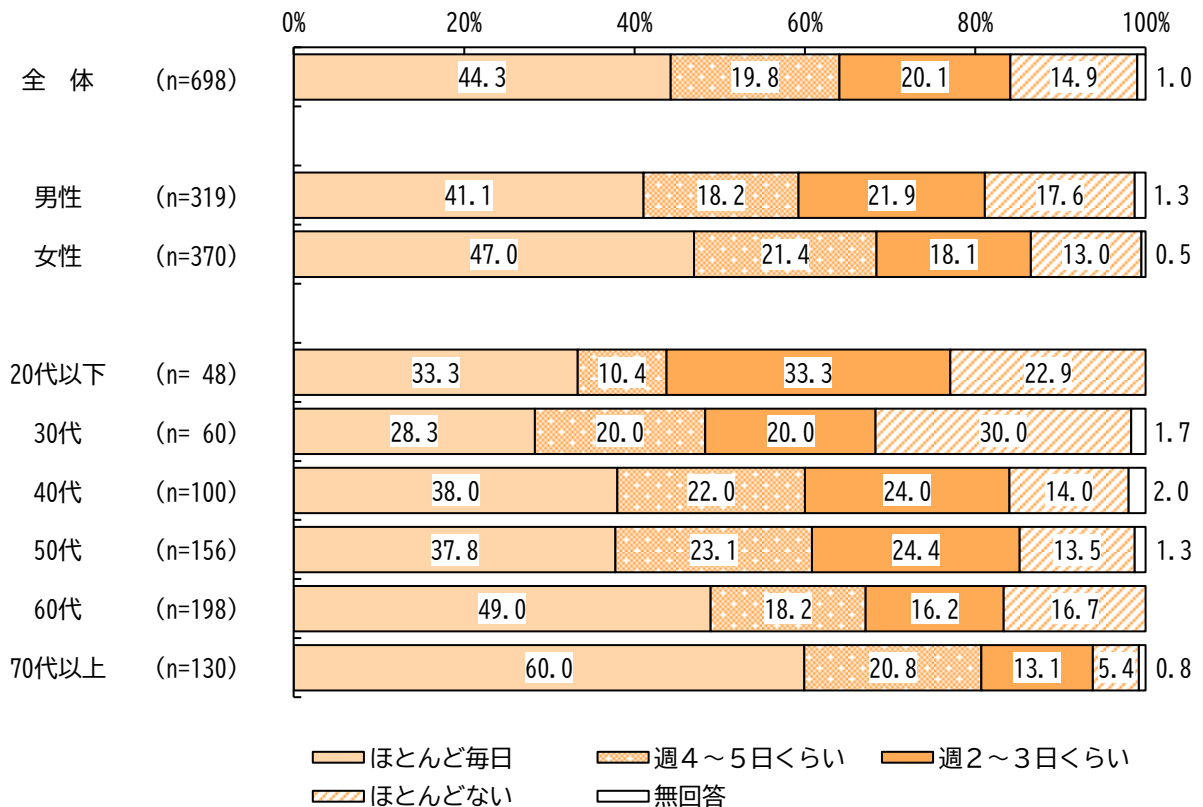
成人の朝食の摂取状況では、全体で見ると「ほとんど毎日」が78.5%と最も高くなっていますが、性年代別で見ると、男性の20代以下～40代、女性の20代以下で、「週に2～3日」「ほとんどない」の割合が高くなっており、若い世代に朝食を欠食する傾向が目立ちます。



### ⑧週に1日2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度

問：主食（ごはん、パン、麺など）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理）・副菜（野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理）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。（○は1つ）

週に1日2回以上主食・主菜・副菜を3つそろえて食べる頻度では、「ほとんど毎日」が44.3%と最も高くなっており、大きな男女差はみられませんが、年代別でみると「週2～3日くらい」「ほとんどない」を合わせた割合が、若い世代ほど高くなっており、栄養バランスの整った食事を摂っていない傾向がみられます。



## ⑨運動について

### 【運動習慣がある人の割合】

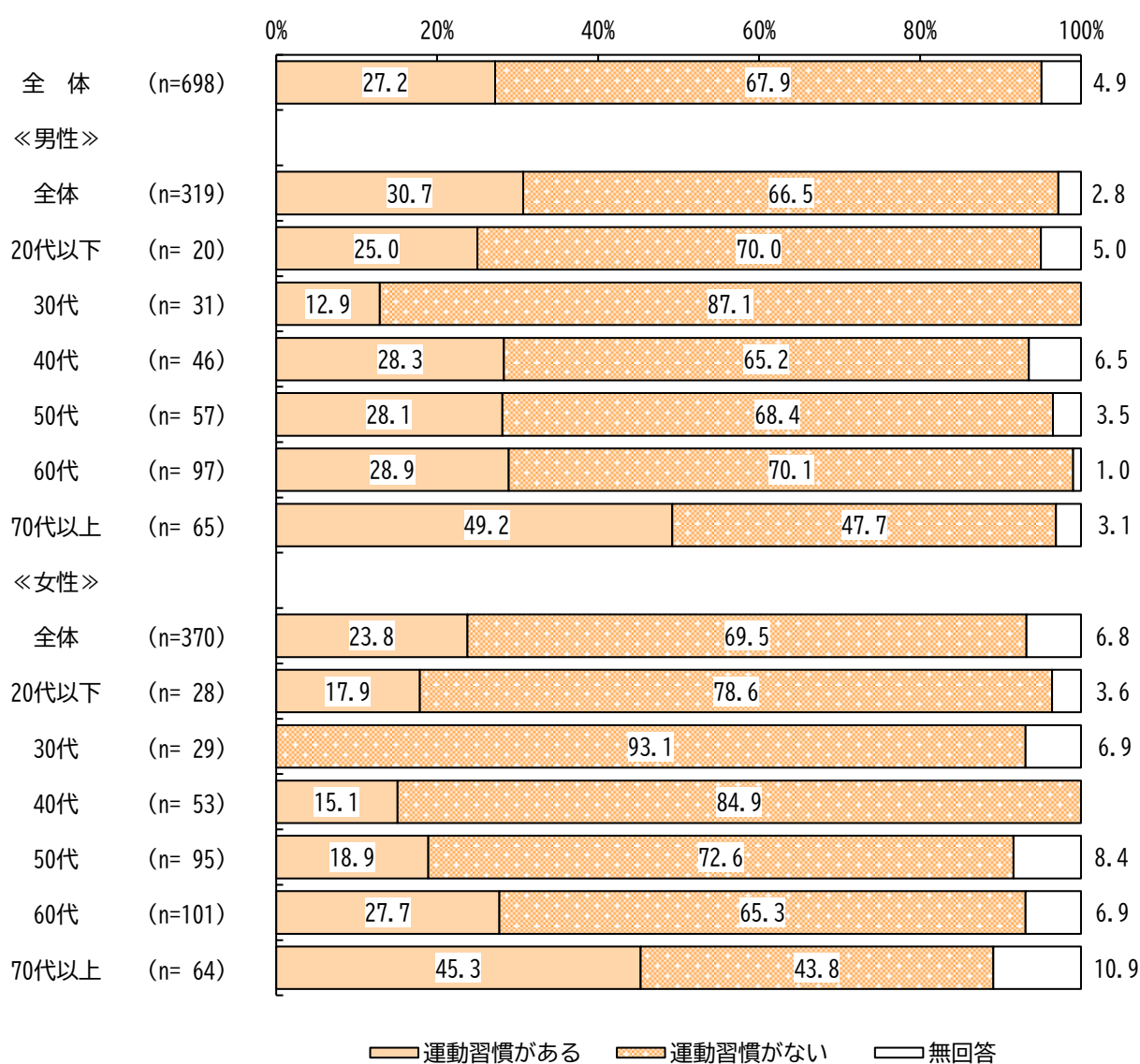
問：運動を週に何日くらい行っていますか。(○は1つ)

問：運動をする日の1日の平均運動時間を教えてください。

問：その運動は、どのくらいの期間続けていますか。(○は1つ)

「運動習慣がある」とは、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ことをいいます。

「運動習慣がない」人がおよそ7割となっています。30代女性は「運動習慣がある」人が0.0%となっており、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。



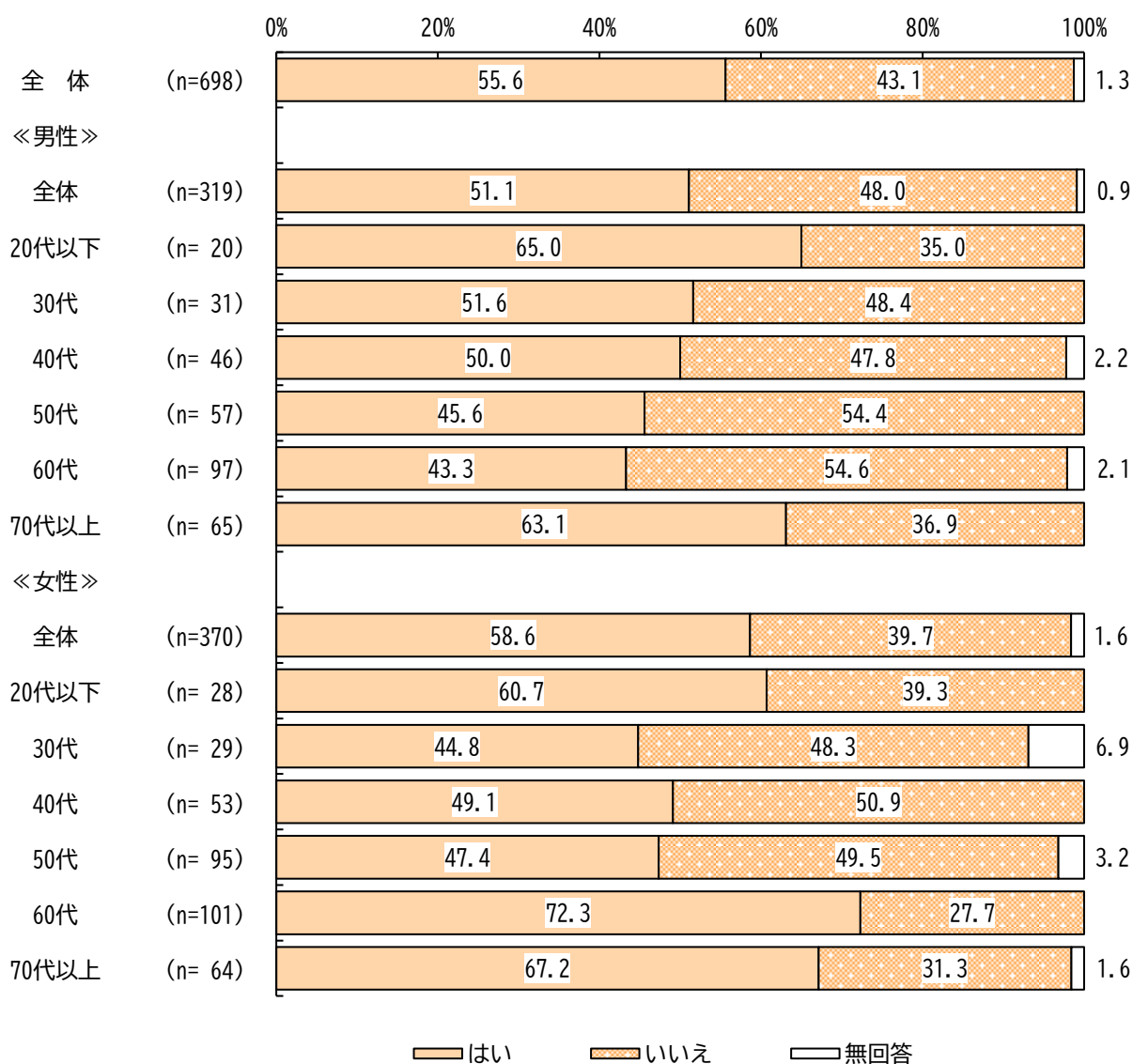
【日常生活で1日60分程度体を動かしている人の割合】

問：日常生活で、毎日60分間くらい体を動かしていますか。(○は1つ)

※体を動かすとは、歩く、速歩きをする、犬の散歩をする、掃除をする、自転車に乗る、こどもと活発に遊ぶ、農作業をする、階段を速くのぼるなどと同等の動きを指します。

日常生活で1日60分程度体を動かしている人の割合は「はい」が55.6%、「いいえ」が43.1%となっています。

性年代別では、50代～60代男性、30代～50代女性に、1日60分程度体を動かしていない人の割合が高くなっています。

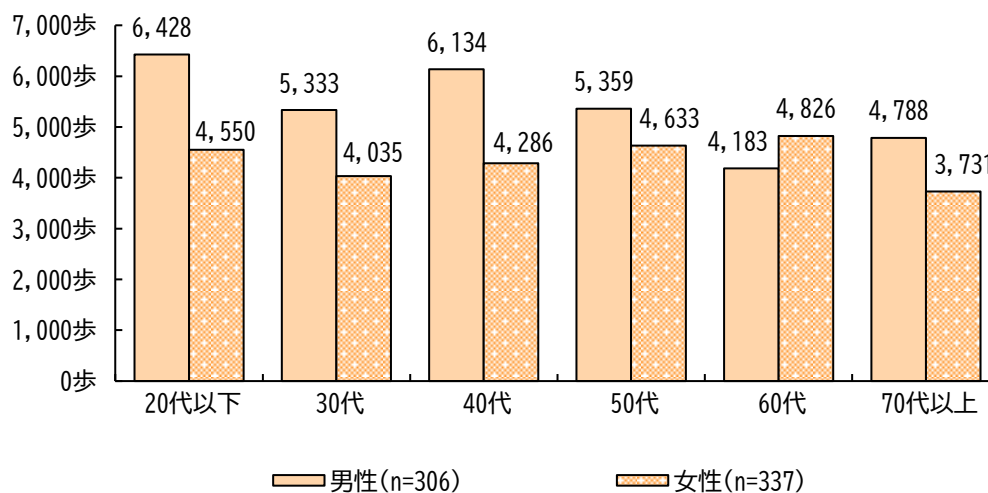


## 【1日の平均歩数】

問：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歩と数えてください。

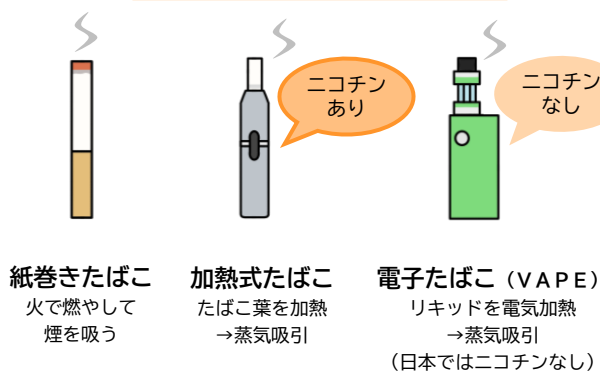
1日の平均歩数は、女性ではすべての年代で5,000歩未満となっています。



## コラム 4

### 加熱式たばことは

#### 紙巻きたばこと新型たばこ



近年、火をつけない「新型たばこ」を吸う人が増えています。

新型たばこのうち、「加熱式たばこ」は、たばこ葉を加熱して蒸気を発生させる製品です。

一方、「電子たばこ」は、たばこ葉を使用せず液体（リキッド）を加熱する製品で、ニコチンは含まれていませんが、発がん性物質を発生させるものもあります。

日本でよく使われているのは「加熱式たばこ」です。

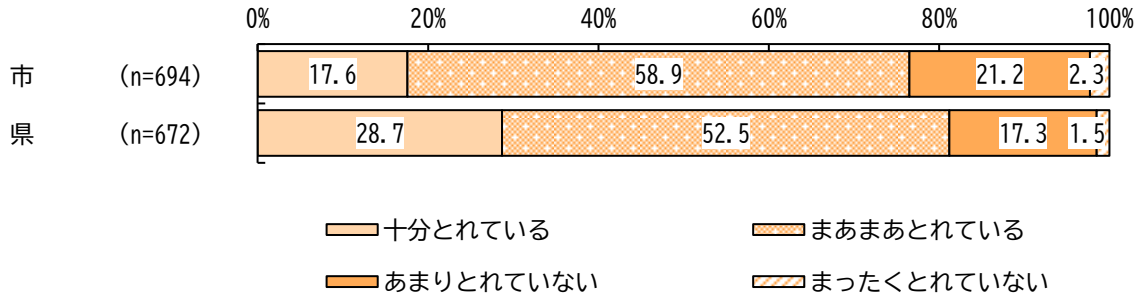
#### 「加熱式たばこなら大丈夫」は間違いです

- 紙巻きたばこと同様に、ニコチンをはじめ、健康に影響を与えるたくさんの有害物質が含まれています。
- 煙が発生せず、臭いが少なくても受動喫煙が起こるとされています。

### ⑩この1か月の睡眠による休養

問：この1か月間、睡眠によって休養が十分とれていますか。(○は1つ)

この1か月間の睡眠による休養のとり方では、「十分とれている」と「まあまあとれている」を合わせると本市は76.5%であり、県の81.2%よりも低くなっています。



※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

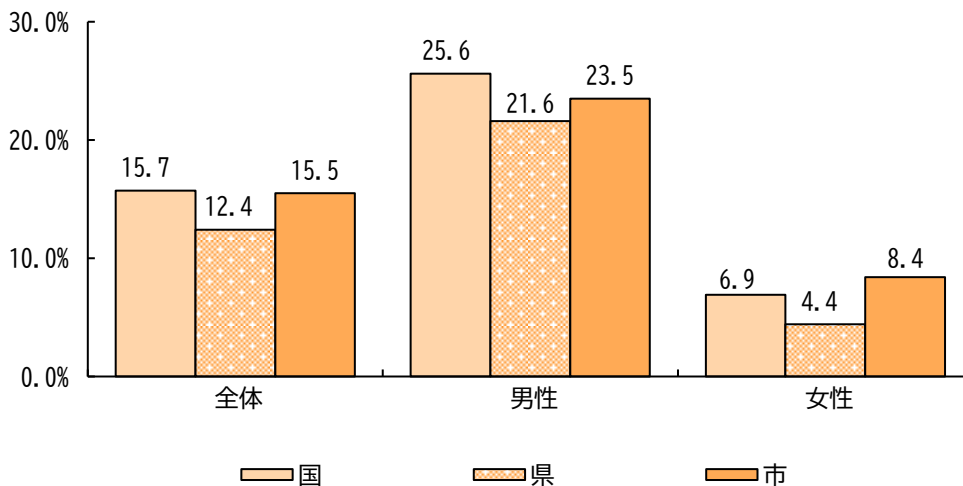
資料：県：令和4年県民健康基礎調査報告書（静岡県）

市：令和6年度沼津市民の健康に関するアンケート

### ⑪喫煙習慣のある人※の割合

問：現在（この1か月間）、あなたはたばこを吸っていますか。(○は1つ)

喫煙習慣のある人の割合では、男女ともに県より高く、さらに女性は国より高くなっています。



※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

資料：国：令和5年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

県：令和4年県民健康基礎調査報告書（静岡県）

市：令和6年度沼津市民の健康に関するアンケート

## (2) 令和6年度第51回市民意識調査

市民の歯と口の健康への意識や日常生活の状況を把握するため、歯と口の健康づくりについて、「令和6年度第51回市民意識調査」を実施しました。

以下に抜粋を掲載します。

### 【アンケート調査の概要】

調査対象	満18歳以上の市民
抽出方法	住民基本台帳データより等間隔無作為抽出
調査方法	郵送及びインターネットによる回答
調査期間	令和6年6月18日（火）～7月5日（金）
発送数	2,150人（男1,075人・女1,075人） 配達不能数：5人

### 【回収結果】

回収数	1,041票（うち、インターネットによる回答 282票）
回収率	48.5%

### 【注意事項】

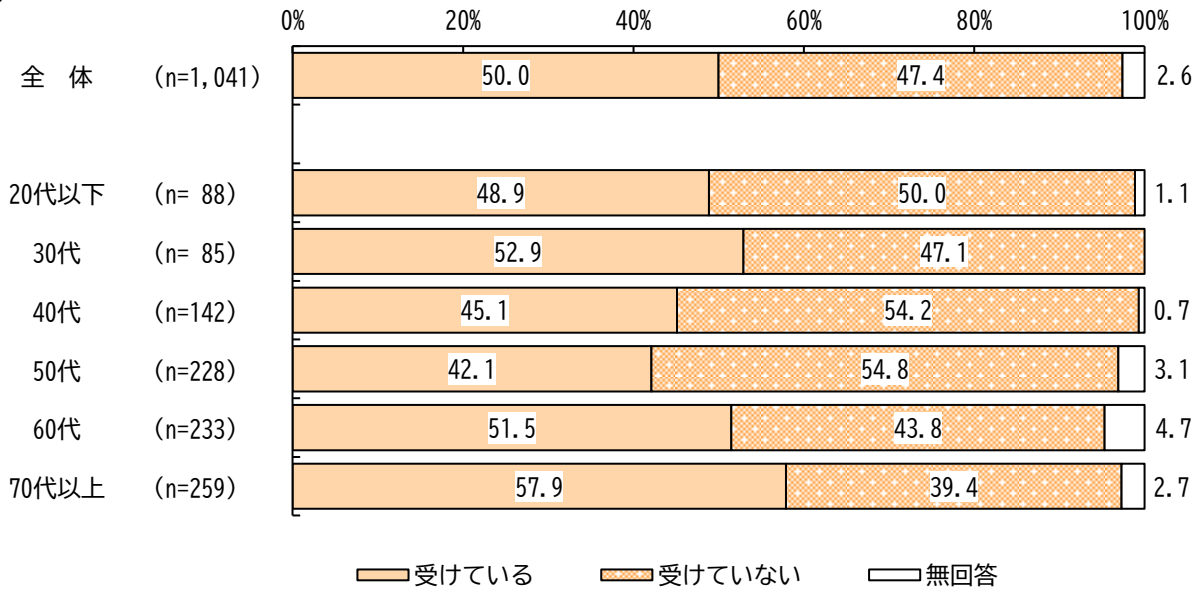
1. 結果は百分率で表示しました。数表の百分率は少数点以下第2位を四捨五入しました。その結果、個々の比率の合計が100%にならないことがあります。
2. 複数の回答をすることができる質問の場合は、回答数の合計を割った比率であり、その値は100%を超えます。
3. 無回答及び無効回答を、あわせて無回答と表示しています。

## ①定期的な歯の検診

問：あなたは予防のために1年に1回以上定期的な歯の検診を受けていますか。  
 (回答は1つ)

定期的な歯の検診を、「受けている」と回答した人が50.0%となっています。

年代別では、70代以上が57.9%と最も高く、40代で45.1%、50代で42.1%と低くなっています。

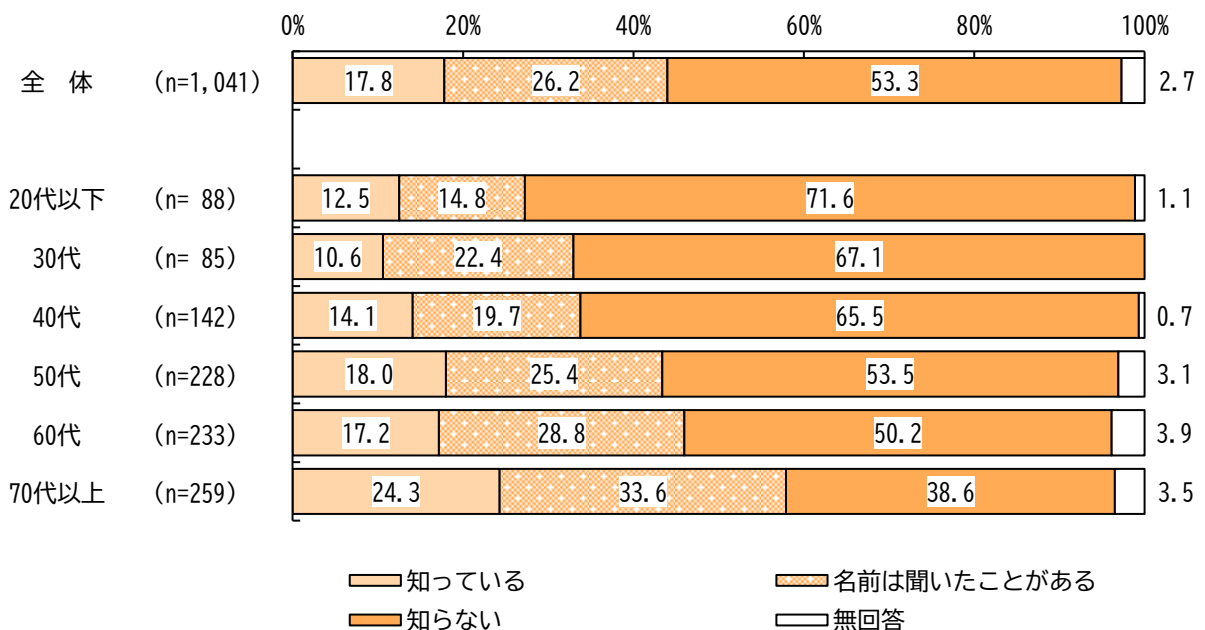


## ②オーラルフレイル

問：あなたはオーラルフレイルを知っていますか。(回答は1つ)

オーラルフレイルについて「知っている」が17.8%、「名前は聞いたことがある」と回答した人が26.2%となっています。

年代別では、40代以下で「知らない」と回答した人は約7割となっています。



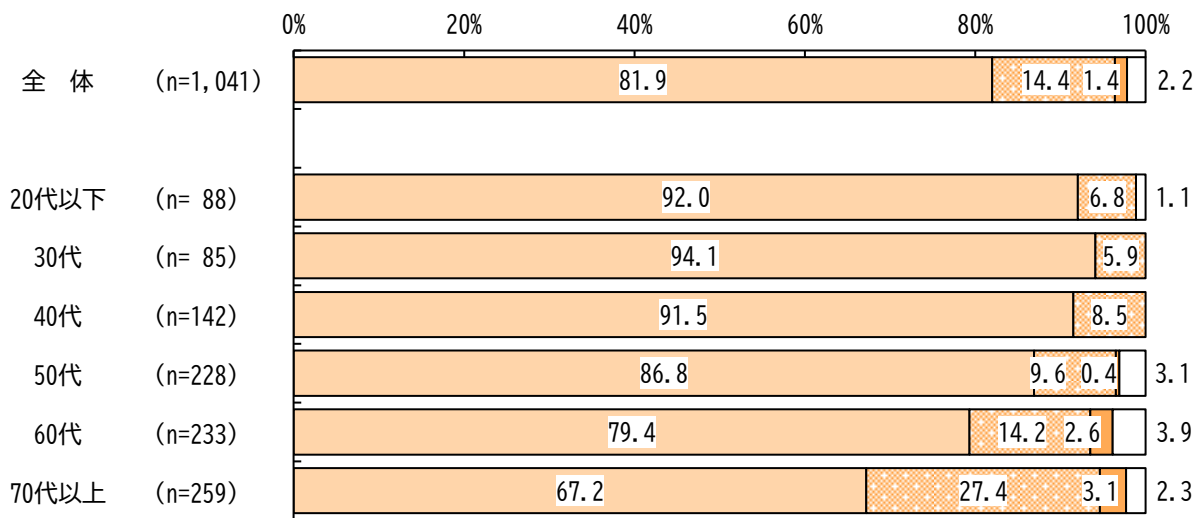
### ③噛んで食べる時の状態

問：あなたの噛んで食べる時の状態について、あてはまるものを教えてください。

(回答は1つ)

噛んで食べる時の状態について、「何でも噛んで食べることができる」と回答した人が81.9%となっています。

年代別では、60代以上に、「一部噛めない食べ物がある」と「噛めない食べ物が多い」人が高くなっています。



- 何でも噛んで食べることができる
- 一部噛めない食べ物がある
- 噛めない食べ物が多い
- 噛んで食べることはできない
- 無回答

### 第3節 第2次沼津市健康増進計画の評価

「第2次沼津市健康増進計画」は、令和3年度から令和7年度までの5年間を期間とし、「生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち めまづ」を基本理念、「健康寿命の延伸を目指す健康づくり」の基本方針のもと、2つの基本施策（「生活習慣病の予防」「健康を支える環境の整備」）と5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」「歯と口腔の健康」）ごとに目標値を設定し、取組を実施してきました。

目標値、基準値に対する現状値の比較の表し方

◎：目標値を達成 ○：目標値には達しないが改善傾向 △：変化なし ×：基準値より悪化

指標	基準値 (令和元年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	達成 状況
特定健康診査受診率	37.7%	39.5%	60.0%	○
胃がん検診受診率	7.2% <sup>※1</sup> 11.3% <sup>※2,3</sup>	6.5% <sup>※1</sup> 9.7% <sup>※2,4</sup>	増加	×
肺がん検診受診率	16.3% <sup>※1</sup> 9.2% <sup>※2,3</sup>	17.1% <sup>※1</sup> 9.0% <sup>※2,4</sup>	増加	×
大腸がん検診受診率	13.5% <sup>※1</sup> 9.3% <sup>※2,3</sup>	13.3% <sup>※1</sup> 8.4% <sup>※2,4</sup>	増加	×
子宮がん検診受診率	12.4% <sup>※1</sup> 21.2% <sup>※2,3</sup>	13.2% <sup>※1</sup> 21.0% <sup>※2,4</sup>	増加	×
乳がん検診受診率	10.1% <sup>※1</sup> 19.4% <sup>※2,3</sup>	9.0% <sup>※1</sup> 20.3% <sup>※2,4</sup>	増加	◎
メタボリックシンドローム該当者の割合	17.9%	20.8%	17.6%	×
メタボリックシンドローム予備群の割合	11.5%	11.9%	10.1%	×
特定保健指導実施率（積極的支援）	14.9%	8.8%	60.0%	×
特定保健指導実施率（動機付け支援）	31.8%	42.7%	60.0%	○
高血圧症有病者の割合	35.9% (平成30年度)	41.0% (令和4年度)	34.4%	×
脂質異常症有病者の割合	55.0% (平成30年度)	54.2% (令和4年度)	53.5%	○
糖尿病有病者の割合	10.3% (平成30年度)	10.5% (令和4年度)	9.5%	×
肥満者の割合	39.0% (平成30年度)	41.2% (令和4年度)	36.6%	×
胃がん検診要精密検査受診率	70.1%	73.7%	90.0%	○
肺がん検診要精密検査受診率	77.3%	76.4%	90.0%	×
大腸がん検診要精密検査受診率	53.5%	60.3%	90.0%	○
子宮がん検診要精密検査受診率	76.9%	81.8%	90.0%	○
乳がん検診要精密検査受診率	87.5%	91.7%	90.0%	◎
生活習慣病による死亡率	57.0% (平成30年度)	51.6% (令和4年度)	53.5%	◎

指標		基準値 (令和元年度)	現状値 (令和6年度)	目標値	達成 状況	
現在の健康状態がよいと思っている人の割合		23.1%	45.7%※5	増加	◎	
健康づくりに関心がある人の割合		68.8%	69.2%	増加	◎	
65歳以上の低栄養傾向（BMI 20.0以下）の割合		20.3%	20.0%	減少	◎	
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%	44.3%	80.0%	×	
朝食をほぼ毎日食べている人の割合		78.9%	78.5%	増加	×	
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 (令和2年度)	週8.0回	週10回 以上	×	
運動習慣のある人の割合		22.0%	27.2%	増加	◎	
1日60分程度の身体活動を行っている人の割合		58.6%	55.6%	増加	×	
日常生活における歩数 の増加	男性	20歳～64歳	6,614歩	5,300歩	プラス 1,000歩	×
		65歳以上	4,755歩	4,400歩		×
	女性	20歳～64歳	4,459歩	4,543歩	1,000歩	○
		65歳以上	4,940歩	4,154歩		×
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		24.8%	23.4%	減少	◎	
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%	48.9%	増加	◎	
喫煙習慣のある人の割合（全体）		18.5%	15.5%	12.0%	○	
妊婦で喫煙している人の割合		2.2%	1.8%	0.0%	○	
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合		42.7%	33.8%	0.0%	○	
子どものかかりつけ歯科医をもつ親の割合 （3歳児）		43.3%	48.4%	50.0%	○	
定期的に歯科検診を受けている人の割合（成人）		43.0%	50.0%	65.0%	○	
むし歯がない人の割合（3歳児）		92.9%	95.2%	増加	◎	
むし歯がない人の割合（中学1年生）		79.8%	82.5%	増加	◎	
60歳（55～64歳）で24本以上の自分の歯を 有する人の割合		66.4%	73.9%	80.0%	○	

※1 健康づくり課調べ：算定年齢は胃が35歳以上、子宮は20歳以上、その他は40歳以上

※2 地域保健・健康増進事業報告（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

※3 平成30年度 ※4 令和4年度 ※5 選択肢の変更あり「よい」、「まあよい」を合算した数値

42の指標のうち、目標値達成が11項目、改善傾向が13項目、悪化が18項目となり、およそ6割で目標値達成や改善傾向となりました。

## 第4節 健康増進をめぐる今後の課題

「第2次沼津市健康増進計画」の進捗状況から見えた課題から「第3次沼津市健康増進計画」で取り組む必要があるものをまとめました。

### 【肥満予防】

- 特定健康診査有所見状況において、標準化該当比が男女共に「肥満者」が県より統計的に有意に高くなっています。また、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高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。

### 【生活習慣病予防】

- 死因別死亡割合では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が全体の約半数を占めています。死因別標準化死亡比では、脳血管疾患と慢性閉塞性肺疾患（COPD）などが国よりも高くなっています。アンケート調査では、喫煙習慣のある人の割合が県より高くなっており、禁煙を含めた生活習慣の改善や情報提供に取り組む必要があります。
- 年齢階層別疾病順位では、50歳以降で生活習慣病に関わる高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症が多くなっています。若年期からの生活習慣病予防の取組が重要です。

### 【情報提供体制の強化】

- アンケート調査では、健康づくりへの関心について、全体の69.2%が「もっている」と回答しており、特に食生活や運動に関心を持っていることがわかります。なお、健康づくりへの関心を「もっていない」と回答したのは若年層で高い割合となりました。健康づくりの施策の周知啓発や健康への関心がない人へのアプローチなどについて、様々な媒体を用い、関係機関や教育機関、企業と連携し、情報提供の推進を図ることが重要です。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

本計画は、「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」で定める健康長寿の推進に向けた行動計画として策定します。

これまでも、本市では、市民一人ひとりの健康課題を社会全体の問題として捉え、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し、ライフステージの特性に応じた健康づくりを推進してきました。加えて、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など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るものであり、胎児期から高齢期に至るまでの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）の観点を取り入れることが重要とされています。

これらの上位計画や取組の方向性を踏まえ、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**

## 第2節 基本目標

「生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち ぬまづ」の実現に向けて、「健康寿命の延伸を目指す健康づくり」を「第3次沼津市健康増進計画」でも基本目標として踏襲し、本市の健康課題である生活習慣病の予防の取組を推進します。

### 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

基本施策2…健康を支える環境の整備

基本施策3…ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

領域別施策

1…食生活

2…身体活動・運動

3…休養・こころの健康

4…たばこ・アルコール

5…歯と口腔の健康

## コラム 5

### 健康寿命とは

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のことです。

#### 平均寿命

平均で何歳まで生きられるかを示した期間

#### 健康寿命

制限なく、健康に生活できる期間

健康上の問題で、  
日常生活に介護などの  
支援が必要な期間

生涯にわたり健康でいきいきと生活するためには、健康寿命を延ばし、できるだけ日常生活に制限がある期間を短くすること（健康寿命の延伸）が大切です。

### 第3節 施策体系

≪基本理念≫  
 ≪基本目標≫  
 生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち  
 健康寿命の延伸を目指す健康づくり  
 ぬまづ

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	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	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
	基本施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	健康増進の基盤の整備
		こどもの健康づくり
		高齢者の健康づくり
領域別施策	食生活	女性の健康づくり
		高年齢者の健康づくり
		望ましい食習慣の形成
	身体活動・運動	生活習慣病予防につながる食生活の推進
		低栄養予防と健康寿命の延伸
		身体活動量を増やすための普及啓発
	休養・こころの健康	運動のきっかけづくりの提供
		運動継続のための支援
		こころの相談支援体制の充実
	たばこ・アルコール	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
		禁煙に向けた相談支援
	歯と口腔の健康	受動喫煙防止対策の推進
		喫煙や飲酒の健康影響に関する啓発
	歯と口腔の健康	歯科疾患の予防
口腔機能の獲得・維持向上の推進		

【施策体系の概念図】

基本理念

生涯健康！笑顔で心豊かに暮らせるまち めまづ

基本目標

～健康寿命の延伸を目指す健康づくり～

基本施策1

生活習慣病の  
予防

領域  
別  
施策

生活習慣の改善

生活習慣病の  
発症予防・重症化予防

- 1 食生活
- 2 身体活動・運動
- 3 休養・こころの健康
- 4 たばこ・アルコール
- 5 歯と口腔の健康

肥満  
メタボリックシンドローム  
脳血管疾患  
慢性閉塞性肺疾患  
(COPD)  
など

基本施策2

健康を支える  
環境の整備

生活機能の維持・向上

連携・協働

課題対応

きっかけ  
づくり

基盤整備

基本施策3

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

## 第4章 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

#### <現状と課題>

健康づくりに関心がある人の割合、現在の健康状態がよいと思っている人の割合などで目標値を達成し、健康づくりに関する意識醸成ができています。しかし、特定健康診査有所見状況の標準化該当比では、男女ともに、メタボ該当者、メタボ予備群、肥満者、高血圧症有病者が県より統計的に有意に高く、死因別標準化死亡比では、脳血管疾患及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）が国より高くなっています。年齢階層別疾病順位では、50歳以降で生活習慣に起因する疾病が多くなっています。

したがって、望ましい食生活、運動習慣の獲得など、よりよい生活習慣を実践し、生活習慣病の予防に、より一層取り組むことが必要です。

#### <施策の方向性>

生活習慣病の発症を防ぎ、健康寿命を延ばすためには、若い世代から高齢期までのライフステージに応じた予防対策を推進する必要があります。本市の課題である肥満やメタボリックシンドロームの改善には、バランスの取れた食事、適度な運動、十分な休養、禁煙、節酒など、日常生活の中で実践できる健康習慣を定着させることが重要です。それらとともに、健（検）診の受診を促進し、早期発見・早期対応を図ります。また、疾病発症後の重症化を防ぐため、医療・保健・地域が連携した継続的な支援体制を強化します。

#### ●健康づくりに関する知識の普及啓発

市民が日常生活の中で主体的に健康を守り育むことができるよう、食生活・運動習慣・休養・口腔ケア・禁煙など、生活習慣全般に関する正しい知識をわかりやすく伝えます。学校、地域団体、職域、医療機関など多様な場で情報発信を行い、世代やライフスタイルに応じた実践的な健康づくりの普及を図ります。

#### ●健（検）診を受診しやすい体制の整備

生活習慣病やがんなどの早期発見・早期治療のため、誰もが健（検）診を受けやすい環境を整備します。健（検）診日程や会場の充実、オンラインによる予約の利便性向上、結果の説明やフォロー体制の強化、周知広報の工夫などを進め、受診率向上を目指します。

#### ●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

発症前からの生活習慣改善支援を推進し、健（検）診などによる早期発見につなげます。さらに、発症後も医療機関や保健・栄養指導と連携し、個別支援や健康相談、生活習慣改善プログラムを通じて重症化を防止します。特に糖尿病、脳血管疾患など市民の健康寿命に影響の大きい疾病について重点的に取り組みます。

## <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	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
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、自治会などと連携し、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
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脳血管疾患、がんなど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



健診勧奨キャラクター「ぬまるん」

●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」の全戸配布などを実施します。	青年期～ 高齢期	健康づくり課 国民健康保険課
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などの同時実施や、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
小児期からの正しい生活習慣の確立	定期的な身体測定の結果から、肥満もしくは肥満傾向にある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。		
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などを実施します。	青年期～ 高齢期	健康づくり課 国民健康保険課
要受診及び要精密検査対象者に対する積極的な受診勧奨	通知や訪問などにより、医療機関への受診を勧奨します。	青年期～ 高齢期	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～ 高齢期	健康づくり課

※ポピュレーションアプローチとは、特定の個人ではなく、地域・職場・学校などの「集団」全体に働きかけることで、集団全体の健康リスクを低下させる取組のこと。

<評価指標>

指標	現状値 (令和4年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
特定健康診査受診率	39.5% (令和6年度)	60.0%	①法定報告 ②国が定めた目標値
胃がん検診受診率	9.8%	11.3%	①地域保健・健康増進事業報告 ②市が定めた目標値
肺がん検診受診率	9.0%	9.2%	①地域保健・健康増進事業報告 ②市が定めた目標値
大腸がん検診受診率	8.4%	9.3%	①地域保健・健康増進事業報告 ②市が定めた目標値
子宮がん検診受診率	21.0%	21.2%	①地域保健・健康増進事業報告 ②市が定めた目標値
乳がん検診受診率	20.3%	23.4%	①地域保健・健康増進事業報告 ②市が定めた目標値
メタボリックシンドローム該当者の割合	20.8% (令和6年度)	18.2%	①法定報告 ②第3期データヘルス計画の数値 (参考値)
特定保健指導実施率(積極的支援)	8.8% (令和6年度)	60.0%	①法定報告 ②国が定めた目標値
特定保健指導実施率 (動機付け支援)	42.7% (令和6年度)	60.0%	①法定報告 ②国が定めた目標値
高血圧症有病者の割合	41.0%	38.1%	①静岡県特定健診・特定保健指導 に係る健診等データ報告書 ②令和4年度県の数値(参考値)
脂質異常症有病者の割合	54.2%	52.0%	①静岡県特定健診・特定保健指導 に係る健診等データ報告書 ②令和4年度県の数値(参考値)
糖尿病有病者の割合	10.5%	9.8%	①静岡県特定健診・特定保健指導 に係る健診等データ報告書 ②令和4年度県の数値(参考値)
肥満者の割合	41.2%	36.7%	①静岡県特定健診・特定保健指導 に係る健診等データ報告書 ②令和4年度県の数値(参考値)
胃がん検診要精密検査受診率	74.6%	90%以上	①地域保健・健康増進事業報告 ②国が定めた目標値
肺がん検診要精密検査受診率	87.3%	90%以上	①地域保健・健康増進事業報告 ②国が定めた目標値
大腸がん検診要精密検査受診率	65.1%	90%以上	①地域保健・健康増進事業報告 ②国が定めた目標値
子宮がん検診要精密検査受診率	78.5%	90%以上	①地域保健・健康増進事業報告 ②国が定めた目標値
乳がん検診要精密検査受診率	92.1%	90%以上	①地域保健・健康増進事業報告 ②国が定めた目標値
生活習慣病による死亡率	51.6%	48.7%	①静岡県人口動態統計 ②令和4年度県の数値(参考値)

## 基本施策2 健康を支える環境の整備

### <現状と課題>

若い世代や働き盛り世代で、健康づくりへの関心が低い傾向がみられます。生活習慣の見直し・健康増進（一次予防）や疾病の早期発見・早期治療（二次予防）は、健康に無関心であったり、関心を寄せる余裕がなかったりする人たちには十分なアプローチができないという課題があります。このような人たちを取り残さないためには、日常生活の中で自然に健康づくりを実践できる環境づくりが必要です。

### <施策の方向性>

市民が日常生活の中で、自然に運動や食生活、休養などの健康づくりを実践しやすい生活環境の整備を進めます。あわせて、地域や事業所、関係機関との連携促進を図り、市民の主体的な健康づくりを支える社会的基盤を整備します。これらの取組を通じて、すべての世代が生涯にわたり心身の健康を維持・向上できるまちづくりを推進します。

#### ●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

生涯を通じて、市民が心身の健康を維持・向上できるよう、多様な主体が連携し、ライフステージに応じた健康づくりを推進します。乳幼児期から高齢期まで、発達段階や生活環境に合わせた健康づくりの取組を切れ目なく実施し、生活習慣病やフレイルの予防につなげます。また、地域の健康課題に即した取組や、事業所における健康経営の推進など、日常生活や働く場で実践しやすい環境の整備に努めます。

#### ●地域ごとの課題に対応した健康づくりの推進

市内各地域における健康課題は、年齢構成、生活環境、交通手段、社会的つながりの状況などによって異なります。そのため、地域ごとの特性やニーズを的確に把握し、住民・自治会・関係団体・事業所などと連携しながら、効果的で持続可能な健康づくりを進めます。

#### ●健康づくりのきっかけの提供

市民一人ひとりが自らの健康を見つめ直し、生活習慣の改善や継続的な取組につなげられるよう、身近で参加しやすい健康づくりの機会を提供します。健診や健康相談、測定会、運動体験、食育講座など、イベントを地域や職場、学校などで展開することを検討します。また、SNSや広報紙、アプリなどの情報発信ツールを活用し、様々な年代に合った情報提供に努めます。

#### ●健康増進の基盤の整備

市民が乳幼児期から高齢期まで、生涯を通じて心身ともに健康でいられるよう、健康づくりを支える体制・環境・人材を総合的に整備し、行政、医療・福祉機関、学校、事業所、地域団体など多様な主体と連携し取組を推進します。

<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	<p>学校、家庭と連携し、児童生徒の健康維持を促進します。</p> <p>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。</p>	学童・思春期	学校教育課
働き盛り世代に対するのアプローチ	<p>ふじのくに健康づくり推進事業所などに対して健康経営支援事業の利用を勧奨します。</p> <p>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などに対し、情報を提供します。</p>	青年期 壮年期	健康づくり課
	<p>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などと連携し、ニーズの把握と必要な体制整備を実施します。</p>		
	<p>健康経営を実施する事業所を増やすため、沼津商工会議所などと連携して情報を提供します。</p>	青年期 壮年期	産業政策課 商工振興課
健康寿命の延伸に向けた介護予防の普及啓発	<p>フレイル予防に関する講座などの開催やホームページなどでの情報を提供します。</p>	高齢期	長寿福祉課
	<p>認知症予防に関する講演会などの開催や市の各種広報での情報を提供します。</p>		

●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	市民の地域における健康課題への理解と自発的な健康づくりを促進するため、自治会などと連携して普及啓発活動などを実施します。	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などに、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	健康づくりに資する市内の資源の情報を提供します。	全世代	健康づくり課 ウィズスポーツ課 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、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 ウィズスポーツ課 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 ウィズスポーツ課 学校教育課 生涯学習課 長寿福祉課

●健康増進の基盤の整備

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
健康増進のための環境づくり	公園の健康遊具やウォーキングができる遊歩道などを適切に管理又は整備することで、身近に健康づくりができる環境を整えます。	全世代	緑地公園課
	沼津駅周辺をはじめ、市内における路上喫煙防止を推進します。※	全世代	環境政策課
	健康経営への取組を促進することで、職場で健康づくりができる環境を整えます。	青年期 壮年期	健康づくり課
健康増進のための人づくり	8020推進員やゲートキーパーなどの養成を推進し、個人の健康づくりを支援する人材を育成します。	全世代	健康づくり課
健康増進のためのICT・DX活用	市民が健康に関する情報をより入手・活用しやすくするため、電子申請やアプリ、SNSの活用など、ICTによる基盤構築や、媒体の周知強化に取り組みます。	全世代	健康づくり課

※…第5章 領域別で進める基本施策 「4たばこ・アルコール」から抜粋

<評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
健康づくりへの関心がある人の割合	69.2%	増加	①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値
健康経営支援事業（測定・講座等） 事業開催回数	32回	35回	①沼津市健康づくり課調べ ②市が定めた目標値

## 基本施策3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### <現状と課題>

健康を取り巻く状況は、ライフステージ〔妊娠期（胎児期）、乳幼児期、学童・思春期、青年・壮年期、高齢期といった人の生涯における各段階〕ごとに異なります。また、市民一人ひとりの現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会的環境などの影響を受けているものであり、これからの自身の健康やこども（次世代）の健康にも影響を及ぼす可能性のあるものでもあります。従来のライフステージに応じた健康づくりに加え、胎児期から高齢期に至るまでの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）の観点を取り入れることが「誰一人取り残さない健康づくり」には重要となります。

本市では、少子高齢化の進展やライフスタイルの多様化により、年齢や性別に応じた健康課題が顕在化しています。

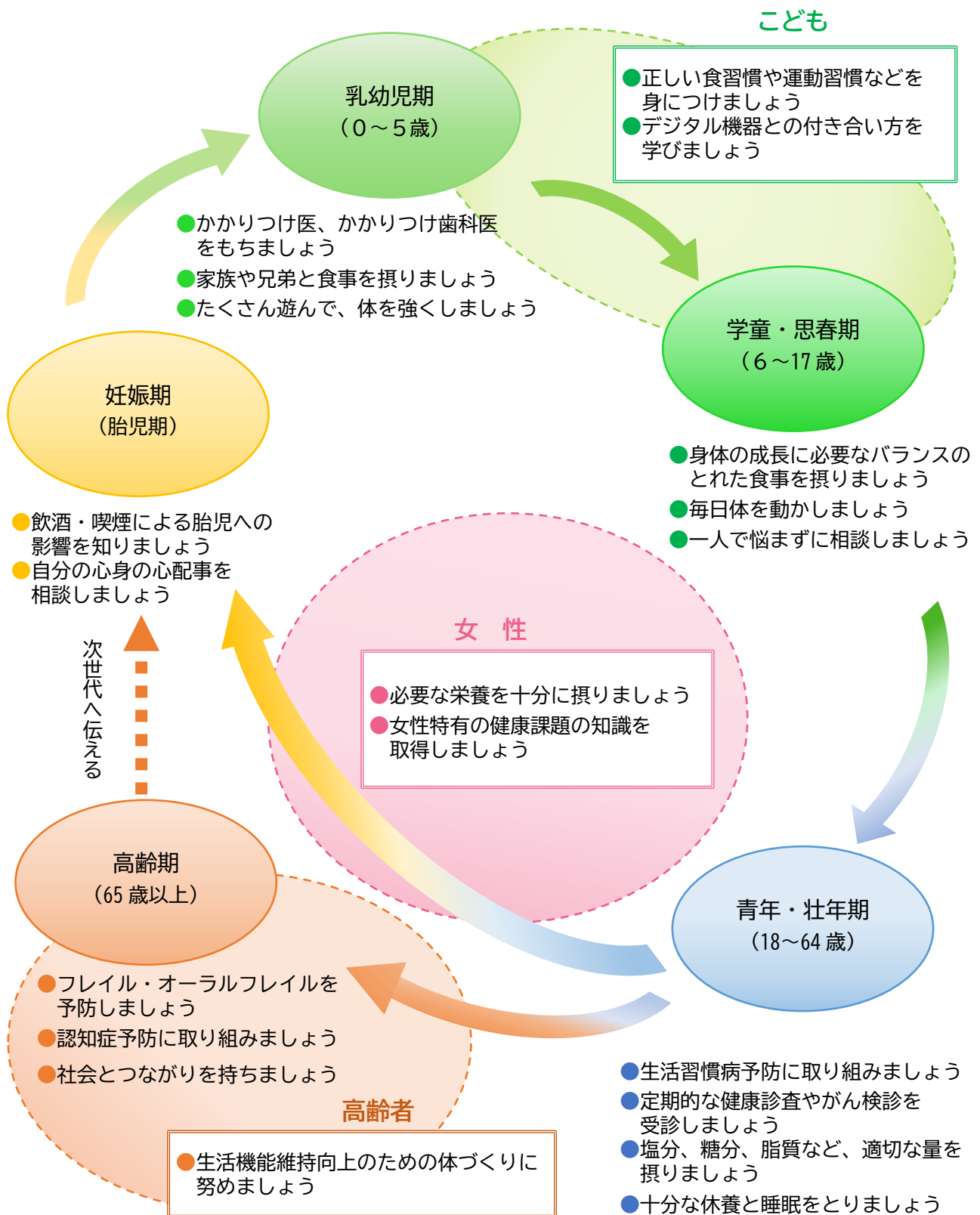
こどもにおいては、朝食の欠食や運動不足、デジタル機器などの長時間利用に伴う生活リズムの乱れが一部でみられ、心身の健やかな成長への弊害が懸念されています。

高齢者においては、2割に低栄養傾向がみられ、要介護（支援）になる主な原因としては、脳血管疾患や認知症、骨折・転倒があります。高齢期のやせは肥満よりも死亡率が高くなります。フレイルや生活習慣病の進行が、介護予防や地域生活の継続に大きく影響しており、栄養・運動・社会参加を組み合わせた対策が求められています。

また、女性においては、30代、40代の「やせ」や身体活動量の少なさ、喫煙習慣のある人の割合が高い傾向にありました。これらは骨量減少と関係しており、女性は閉経を迎えると骨粗しょう症になりやすくなります。また、妊娠中の飲酒や喫煙は胎児（次世代）に影響を与えます。女性に関しては妊娠・出産、更年期など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考慮し、各段階における健康課題の解決が重要です。

これらの課題を解決するためには、ライフステージに応じた健康づくりに加え、ライフコースアプローチの観点を取り入れ、市民一人ひとりの健康を切れ目なく支援する取組が必要です。

【ライフステージごとの主な課題】



## <施策の方向性>

胎児期から高齢期に至るまでの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）の観点を取り入れ、個人の特性をより重視しつつ健康づくりを行うことが健康寿命の延伸につながります。本市では、特にこども、高齢者、女性に関する健康づくりを重点とし、行政・医療機関・学校・事業所・地域団体など多様な主体が連携しながら、ライフコースを通じた継続的な健康づくりを推進します。

### ●こどもの健康づくり

こどもの時期は、生涯にわたる健康の基盤を築く大切な時期です。本市では、「食生活」、「身体活動・運動」、「歯と口腔」などの基本的な生活習慣について、家庭・学校・地域が連携して生活習慣を支える取組を進めます。また、成育状態に大きな影響を与える喫煙やデジタル機器との付き合い方を学ぶ機会を設け、健やかな成長を支援するとともに、生涯にわたって良好な健康状態を維持するための健康意識の向上に取り組みます。

### ●高齢者の健康づくり

高齢期は、それまでのライフステージにおける健康状態が集約された世代であり、生活機能の維持・向上が重要です。したがって、フレイル予防や介護予防を進めるとともに、運動や栄養、社会参加を組み合わせた取組や健診データを活用した取組を推進し、高齢者の心身の健康と生きがいづくりを支援して健康寿命の延伸につなげます。さらに、高齢期までの健康を保持するためには、若年期からの継続的な取組が不可欠であることから、生涯を通じた健康づくりを推進します。

### ●女性の健康づくり

女性は妊娠・出産、子育て、更年期といったライフステージごとに特有の健康課題に直面します。本市では、各段階に応じた相談・支援体制を整備するとともに、健（検）診受診の促進や心身のセルフケア支援を通じて、女性がいきいきと暮らせる社会を目指します。また、プレコンセプションケア※の観点も踏まえながら、女性の生涯を通じた健康づくりに取り組みます。

※プレコンセプションケアとは、生涯にわたり、身体的・精神的・社会的に健康な状態であるための取組として、「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザインや将来の健康を考えて健康管理を行う」概念のこと。

## <施策の展開>

### ●こどもの健康づくり

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
栄養バランスを考えた適切な量と質の食事についての普及啓発 ※1	各種教室やイベント、市の各種広報などで、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。	乳幼児期 学童・思春期	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、学校栄養職員による食に関する指導などを実施します。	学童・思春期	学校施設課
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 ※2	定期的な身体測定で肥満と判定された児童生徒に対して結果をもとにした健康指導を実施します。	学童・思春期	学校教育課
未成年に対する喫煙や飲酒の健康影響に関する普及啓発 ※4	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
口腔機能の健全な育成 ※5	市の各種広報を通じて、噛ミング30（カミングサンマル）運動を推進します。	乳幼児期 学童・思春期	健康づくり課 こども未来創造課 学校教育課
	口腔機能をはぐくむ食育を推進します。	乳幼児期 学童・思春期	健康づくり課 こども未来創造課 学校教育課
デジタル機器との望ましいつきあい方の啓発	スマートフォンやタブレット、パソコンの望ましい使い方を学ぶため、家庭や行政、学校などで周知啓発を行います。	学童・思春期	学校教育課

※1…第5章 領域別で進める基本施策 「1食生活」から抜粋

※2…第5章 領域別で進める基本施策 「2身体活動・運動」から抜粋

※4…第5章 領域別で進める基本施策 「4たばこ・アルコール」から抜粋

※5…第5章 領域別で進める基本施策 「5歯と口腔の健康」から抜粋

●高齢者の健康づくり

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
高齢期に向けた健康づくりに関する情報の普及啓発	各種相談や講座などで、高齢期の健康問題と健康づくりに関する情報を提供します。	壮年期 高齢期	健康づくり課
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 ※1	高齢者の食生活の意識を育むため、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 ※2	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
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 ※3	生きがいづくりや閉じこもり予防などに関する各種講座を開催します。	高齢期	長寿福祉課
ハイリスク者へのアプローチ	健診データなどを活用し、地域や専門職と連携のもと、健康状態不明者の把握や重症化予防を図ります。	高齢期	健康づくり課

※1…第5章 領域別で進める基本施策 「1食生活」から抜粋

※2…第5章 領域別で進める基本施策 「2身体活動・運動」から抜粋

※3…第5章 領域別で進める基本施策 「3休養・こころの健康」から抜粋

●女性の健康づくり

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 ※1	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などで適正体重について啓発を実施します。	全世代	健康づくり課
妊娠中の喫煙や飲酒の胎児への影響に関する普及啓発 ※4	母子健康手帳交付時に、妊婦や家族に情報を提供します。	妊娠期	健康づくり課
プレコンセプションケアの普及啓発	月経や妊娠、女性特有の病気について理解を深められるよう支援します。	学童・思春期 青年期	健康づくり課 学校教育課
骨粗しょう症予防の普及啓発	各種講座やイベント、窓口の骨健康度測定を実施し、骨粗しょう症に関する適切な知識の普及を図ります。	壮年期 高齢期	健康づくり課

※1…第5章 領域別で進める基本施策 「1食生活」から抜粋

※4…第5章 領域別で進める基本施策 「4たばこ・アルコール」から抜粋

<評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
朝食を食べている児童生徒の割合 ※1	95.8%	100%に 近づける	①令和6年度静岡県教育委員会朝食摂取状況調査 ②第4次静岡県食育推進計画
こどものかかりつけ歯科医をもつ親 の割合(3歳児) ※5	48.5%	50.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②市が定めた目標値
家族の中で喫煙する人がいる幼児の 割合 ※4	33.8%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②市が定めた目標値
BMI 20.0以下の高齢者(65歳以上) の割合 ※1	20.0%	16.5%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②健康日本21(第三次)
BMI 18.5未満の20~40代女性の 割合 ※1	16.3%	15%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②健康日本21(第三次) ※20~30代 15%
妊婦の喫煙率 ※4	1.8%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②第4次静岡県健康増進計画
妊婦の飲酒率 ※4	0.0%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②第4次静岡県健康増進計画

※1…第5章 領域別で進める基本施策

※4…第5章 領域別で進める基本施策

※5…第5章 領域別で進める基本施策

「1食生活」から抜粋

「4たばこ・アルコール」から抜粋

「5歯と口腔の健康」から抜粋

## 第5章 領域別で進める基本施策

### 1 食生活

#### <現状と課題>

本市では、全国的な傾向と同様に、食生活に関する課題を抱えています。若年層では朝食の欠食や栄養バランスの偏りがみられ、成人期では外食や中食の利用増加に伴い、食塩やエネルギーの過剰摂取が懸念され、肥満や生活習慣病の発症リスクが高まっています。また、高齢者では加齢や生活環境の変化により食欲や摂取量の低下がみられ、低栄養やフレイルにつながる可能性があります。さらに、野菜摂取量が十分でないことも生活習慣病のリスク要因となっています。これらの課題は、脳血管疾患をはじめとする生活習慣病の発症や重症化の要因となっており、ライフステージに応じた食生活の改善を推進していくことが重要です。

#### <施策の方向性>

市民一人ひとりがライフステージに応じて望ましい食習慣を実践できるよう、栄養バランスのとれた食事の普及啓発や実践支援を推進します。特に、若年層に対しては朝食の重要性を普及し、欠食の防止や生活リズムの確立を支援します。また、共食の推進を通じて、家庭や地域におけるつながりを深め、健全な食習慣の定着を図ります。

さらに、肥満や生活習慣病のリスクを低減するため、適正体重の維持に向けた食事改善と運動習慣の両立を支援し、健康寿命の延伸につなげます。高齢者に対しては、生活習慣病の予防に加えて、フレイル予防を重点的に推進し、低栄養の防止に取り組みます。

#### ●望ましい食習慣の形成

若年層では朝食の欠食や栄養の偏りがみられ、将来の健康に影響を及ぼすことが懸念されます。特に若年女性ではやせが問題となり、健康や将来の妊娠・出産への影響も指摘されています。成長期から望ましい食習慣を身につけられるよう支援します。

#### ●生活習慣病予防につながる食生活の推進

成人期では外食や中食の利用増加により、食塩やエネルギーの過剰摂取が課題となっています。肥満や脳血管疾患などの生活習慣病を予防するため、適正体重の維持や野菜摂取の充実など、バランスのよい食生活の定着を図ります。

#### ●低栄養予防と健康寿命の延伸

高齢期では食欲や摂取量の低下から、低栄養やフレイルに陥るリスクがあります。必要な栄養素の確保や口腔機能の維持、生活習慣への配慮を通じて、心身の健康を守り、自立した生活を続けられるよう低栄養やフレイル予防を推進します。これにより、健康寿命の延伸を目指します。

<施策の展開>

●望ましい食習慣の形成

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（再掲）	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など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
栄養バランスを考えた適切な量と質の食事についての普及啓発（再掲）	各種教室やイベント、市の各種広報などで、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、学校栄養職員による食に関する指導などを実施します。	学童・思春期	学校施設課
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
朝食の重要性の普及啓発	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、各種講座での集団教育及び栄養相談を実施します。また、各種教室やイベント、市の各種広報など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	こども未来創造課
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、食習慣について栄養教諭、学校栄養職員による食に関する指導を実施します。	学童・思春期	学校施設課
共食の普及啓発	「ふるさと給食の日（食育の日）」や「共食の日」にあわせ、給食だよりなどで、児童生徒とその保護者に対して、共食の重要性について啓発を実施します。	全世代	健康づくり課
		学童・思春期	学校施設課

## ●生活習慣病予防につながる食生活の推進

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	定期的に骨健康度・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
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などを開催します。	青年期～ 高齢期	健康づくり課

## ●低栄養予防と健康寿命の延伸

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
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（再掲）	高齢者の食生活の意識を育むため、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	疾病など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

## コラム 6

### 成人期の生活習慣病予防

生活習慣病とは、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、発症や進行に関与する疾患群です。主な生活習慣病として、がん（悪性新生物）、心疾患（狭心症や心筋梗塞など）、脳血管疾患（脳梗塞やくも膜下出血など）などが挙げられます。初期の生活習慣病は自覚症状がないことが多いため、気づかないうちに病気が進行してしまうおそれがあります。

本市では、生活習慣病予防や早期発見・早期治療につなげるため、特定健診・特定保健指導を実施しています。また、保健センターでは、骨密度測定や体組成測定、栄養相談を随時実施しています（要予約）。



## <評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
朝食を食べている児童生徒の割合 (再掲)	95.8%	100%に 近づける	①静岡県教育委員会朝食摂取状況調査 ②第4次静岡県食育推進計画
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	44.3%	50%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②第4次静岡県食育推進計画
1日当たりの野菜類摂取量の平均値	男性 297g 女性 266g	350g	①健康寿命延伸のための市町別生活習慣等のモニタリング研究 ②第4次静岡県食育推進計画
1日当たりの食塩摂取量の平均値	男性 10.4g 女性 8.7g (参考値)	男性 7.5g 女性 6.5g	①国民健康・栄養調査(静岡県分) ②第4次静岡県食育推進計画
BMI 20.0以下の高齢者(65歳以上)の割合(再掲)	20.0%	16.5%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②健康日本21(第三次)
40歳～60歳代の肥満者の割合	男性 37.5% 女性 18.5%	男性 30% 女性 15%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②第4次静岡県食育推進計画
BMI 18.5未満の20～40代女性の割合(再掲)	16.3%	15%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②健康日本21(第三次) ※20～30代 15%
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週8.0回	週11回	①沼津市民の健康に関するアンケート ②第4次食育推進基本計画

## コラム7

### 野菜摂取量の目標量は「350g/日」

1日当たりの野菜摂取目標量である「350g/日」は「健康日本21」で示されています。では、この数値はどのように決められたのでしょうか。

資料によると、カリウムや食物繊維、ビタミンCなどの栄養素について、摂取量と食品摂取量との関連を分析した結果、これらの栄養素は野菜からの摂取割合が高いことが明らかになりました。このため、これらの栄養素を十分に摂取するために必要な量として、目標量「1日350g」が設定されています。

カリウムは、体内の余分なナトリウムを排出し、高血圧の予防に役立つとされています。食物繊維は、腸内環境を整え、便秘の予防や血糖値の急激な上昇を抑える働きがあります。また、ビタミンCは、抗酸化作用を持ち、免疫機能を維持します。



参考：健康日本21（栄養・食生活）  
厚生労働省 e-ヘルスネット

## 2 身体活動・運動

### <現状と課題>

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費するすべての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

本市では、運動習慣のある市民の割合は増加しているものの、日常生活における歩数は男性と65歳以上の女性で減少しています。働き盛り世代や子育て世代では、仕事や家事・育児の忙しさから運動不足に陥りやすい状況がみられます。また、高齢者については、フレイルや要介護状態を予防するための適切な運動の実践が課題となっています。

### <施策の方向性>

身体活動を実施することによって、循環器病、2型糖尿病、がんが予防され、うつや不安の症状が軽減されるとともに、思考力、学習力、総合的な幸福感を高めるなど、健康増進効果が得られるとされています。身体活動・運動に関する取組を進める上では、座りすぎを避け、今よりも少しでも多く身体を動かすことが基本です。市民一人ひとりが、生涯を通じて健やかに生活を送るために、ライフステージや生活環境に応じて、日常生活の中で身体活動量を増やすこと、無理なく継続できる運動習慣を身につけることを推進します。

#### ●身体活動量を増やすための普及啓発

自らの健康づくりに主体的に取り組むためには、運動の効果や必要性を正しく理解し、日常生活の中で実践できる方法を知ることが重要です。

広報紙やホームページ、SNSなど多様な媒体を活用し、こどもから高齢者まで幅広い世代に効果的に情報が届く仕組みを整えます。また、地域イベントや講座を通じて運動の楽しさを体感できる機会を提供し、正しい知識の普及とともに運動をする人、観る人、支える人を増やしていくことを目指します。

#### ●運動のきっかけづくりの提供

地域イベントなどでの健康度測定や講座を通じて、市民が「運動をしてみよう」と思えるきっかけを提供することが大切です。特に、運動習慣のない人や時間的制約のある働き盛り世代に対しては、気軽に取り組める身近な運動の機会や興味を惹く内容を提示し、参加へのハードルを下げる工夫が求められます。

#### ●運動継続のための支援

運動は、継続することで心身の健康増進や生活習慣病の予防に効果を発揮するため、運動を「習慣」として定着させるための支援が重要となっています。

そのため、本市では、日常生活の中で身体活動量を増やす工夫の情報提供や、継続的に参加できる教室やサークル活動の支援を進めます。また、健康マイレージ制度の推進により、市民が達成感や楽しみを持ちながら取り組める仕組みを整えます。

## <施策の展開>

### ●身体活動量を増やすための普及啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
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、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について啓発を実施します。	全世代	健康づくり課
	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
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	定期的な身体計測で肥満と判定された児童生徒に対して結果をもとにした健康指導を実施します。(再掲)	学童・思春期	学校教育課
	自発的な生活改善を支援します。		
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(再掲)	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
運動のきっかけづくりの提供	短期型の体力づくり教室やスポーツ体験イベントを開催し、運動のきっかけづくりを提供します。	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などを開催します。	全世代	福祉企画課
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などにおいて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
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、通いの場などヘ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
運動の習慣づくりのための支援	地域体力づくり教室の充実や継続的な開催により、運動の習慣化を支援します。	全世代	ウィズスポーツ課
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、運動指導士の紹介など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
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。また、通いの場などヘ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

<評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)		目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
運動習慣のある人の割合	27.2%		30.0%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値 (参考：第4次静岡県健康増進計画)
1日60分程度の身体活動を行っている人の割合	55.6%		増加	①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値
日常生活における歩数の増加	男性	20～64歳	5,300歩	プラス 1,000歩 ①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値
		65歳以上	4,400歩	
	女性	20～64歳	4,543歩	
		65歳以上	4,154歩	

## 3 休養・こころの健康

### <現状と課題>

心身の健康には、休養と質のよい十分な睡眠が必要です。本市の、睡眠による休養をとれていない人の割合は減少傾向にありますが、未だ2割を超える人が睡眠による休養をとれておらず、県よりも高い状況です。

また、こころの健康についての相談先や心療内科などの医療機関を認知している人は増加傾向にありますが、その割合は5割を下回っているため、取組の継続が必要です。

子育てや仕事、健康についての悩みなどによる様々なストレスを軽減するための相談体制整備や休養・睡眠の重要性の普及啓発を推進する必要があります。

### <施策の方向性>

「休養や睡眠の重要性」に関する普及啓発を行い、質の高い睡眠や心身をリフレッシュする生活習慣の定着を促進させます。事業所や地域と連携し、職場や地域におけるメンタルヘルス対策を推進し、働き盛り世代のストレス軽減や早期相談体制の充実を図ります。また、高齢者や子育て世代を含め、ライフステージに応じたこころの健康づくりの取組を進め、孤立の防止や安心して相談できる環境づくり、居場所づくりを強化します。

#### ●こころの相談支援体制の充実

市民が気軽に相談できる窓口や専門的支援につながる仕組みを整理し、こころの健康に関する情報の普及啓発を進めます。また、行政や医療機関、地域包括支援センター、学校、事業所などと連携し、ライフステージや立場に応じた相談支援ネットワークを強化します。

#### ●相談業務担当者の資質の向上

相談業務担当者を対象にした研修や事例検討会を定期的実施し、こころの健康に関する最新の知見や対応方法を共有します。また、地域の医療機関や専門職との連携を強化し、担当者が必要に応じて円滑に支援につなげられる体制を整備します。

#### ●こころの健康づくりに関する知識の普及啓発

こころの健康に関する正しい知識の普及と、誰もが気軽に相談・支援につながることでできる環境の整備が必要です。本市では、市民向け講座や広報媒体を活用した情報発信を行い、ストレス対処法や休養・睡眠の大切さ、メンタルヘルス不調の早期発見・早期対応の重要性について周知を図ります。また、学校や事業所、地域団体と連携し、ライフステージに応じたこころの健康づくりを推進します。

## <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
悩みを抱えた人やその家族に対する支援	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などを紹介します。	全世代	健康づくり課
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などによる相談や、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
入院中のこどもに対する支援	入院中のこども向けに病院内に掲示する装飾を作成し、提供します。	乳幼児期	こども未来創造課
こども家庭センターなどこ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	こども未来創造課
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等において、関係機関との連携を強化し、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	こども未来創造課
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など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

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
悩みを抱えた青少年やその保護者に対する支援	学校外の相談機関として、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もつ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、自死遺族相談を紹介します。また、沼津市障がい者基幹相談支援センターによる相談を実施します。	青年期～ 高齢期	障がい福祉課
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、様々な分野において相談・支援など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	市の各種広報やSNSを通じて、質のよい睡眠のとり方や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
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※などを利用した人間関係づくりや、学級指導などで自尊感情を高めるための指導などを実施します。	学童・思春期	学校教育課
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
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（再掲）	生きがいづくりや閉じこもり予防など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、教師など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 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	23.4%	減少	①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値
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	48.9%	増加	①沼津市民の健康に関するアンケート ②市が定めた目標値

## 4 たばこ・アルコール

### <現状と課題>

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、歯周病などの様々な病気に共通した主要なリスク要因であり、たばこの煙は喫煙者本人だけでなく、たばこに含まれる有害物質を吸った周囲の人にも悪影響を及ぼします。利用が拡大している加熱式たばこにおいても、紙巻きたばこと同様に有害物質が含まれており、受動喫煙が起こるとされています。また、妊婦の喫煙は、妊婦自身の健康リスクに加えて、胎児の健康に悪影響を及ぼし、早産、流産、低体重児などのリスクが高まります。

喫煙習慣のある人の割合は減少傾向にありますが、男女ともに県より高く、特に女性は国より高くなっています。妊婦の喫煙率も減少しているものの1.8%を占めています。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3割が受動喫煙の環境におかれています。依然として一定数の喫煙者が存在し、特に若年層における新たな喫煙習慣（加熱式たばこなど）の広がりも懸念されています。また、受動喫煙による健康被害防止の観点からも、さらなる対策の推進が求められています。

アルコールは、様々な健康障がいとの関連が指摘されており、肝臓病、すい臓病などの臓器障がい、高血圧症、心疾患、がんなどの生活習慣病に加え、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。

特定健康診査の質問票において、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、男性13.0%、女性10.6%です。また、毎日飲酒する人は、男性27.8%、女性7.3%です。飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量とともに上昇することが示されています。

生活習慣病対策や健康寿命の延伸を進める上で、たばこ・アルコールに関する正しい知識の普及啓発や、禁煙・節酒の支援体制の充実が必要です。

## コラム 8

### COPD（まんせいはいそくせいはいしつかん慢性閉塞性肺疾患）とは

肺の機能が徐々に低下する病気です

- 有害物質を長年吸い込むことで、空気の通り道である気管支や、酸素を取り込む肺（肺胞）が炎症を起こし、咳や呼吸困難を引き起こす病気です。
- 主な原因は喫煙（患者の多くが喫煙者または喫煙経験者）であり、「肺の生活習慣病」とも呼ばれます。
- 重症化すると、食事や着替えなどの日常動作でも息苦しさを感じ、日常生活に大きな支障を来します。

肺だけでなく全身の様々な臓器に影響を及ぼします

- 悪性新生物 ●心疾患 ●動脈硬化 ●糖尿病 ●骨粗しょう症 など

一度壊れてしまった肺（肺胞）を元どおりにする治療はありません

代表的な症状	
1	階段や坂道で息が切れる
2	長引く咳やたん



## <施策の方向性>

喫煙や過度の飲酒による健康への影響を軽減し、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るためには、正しい知識の普及と健康的な生活習慣の定着が不可欠です。そのため、本市では、禁煙や受動喫煙防止に向けた環境整備を進めるとともに、喫煙者に対する禁煙支援の充実を図ります。また、加熱式たばこなどの新しい製品に対するリスクについても情報を発信し、若年層を含む幅広い世代への啓発を行います。

アルコールについては、適量飲酒の重要性や多量飲酒による健康被害のリスクを市民に広く伝えるとともに、飲酒習慣の改善を支援します。特に、若年層への飲酒防止教育、働き盛り世代への節酒支援、高齢者における健康的な飲酒習慣の啓発など、ライフステージに応じた取組を推進します。

### ●禁煙に向けた相談支援

医療機関や薬局と連携し、禁煙外来や禁煙補助薬に関する情報を提供するとともに、禁煙を希望する市民が気軽に相談できる体制を整えます。また、電話相談やオンライン相談など、生活スタイルに合わせた支援方法を導入し、働き盛り世代や子育て世代など多様な世代の禁煙への取組を推進します。

### ●受動喫煙防止対策の推進

市民が安心して過ごせる「望まない受動喫煙のない環境」を実現するため、地域や家庭内での受動喫煙防止の意識を高める啓発活動を推進します。また、子育て世代や妊婦のいる家庭を対象とした情報提供や相談支援を充実させ、こどもの健やかな成長を守る取組を進めます。さらに、学校教育を通じた受動喫煙の健康影響に関する学習の充実など、世代を超えた理解促進を図ります。

### ●喫煙や飲酒の健康影響に関する啓発

市民一人ひとりがたばこやアルコールによる健康被害について正しい知識を持ち、自らの生活習慣を見直すきっかけとなるよう、普及啓発活動を積極的に進めます。特に喫煙については、慢性閉塞性肺疾患（COPD）と喫煙の関連についての啓発を強化します。



禁煙週間にあわせて、  
沼津港大型展望水門「びゅうお」を、  
受動喫煙防止シンボルカラーの  
イエローグリーン（黄緑）色に  
ライトアップしました。

## <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
妊娠・子育て期における禁煙支援	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、再喫煙への移行を防ぐため、出産後も喫煙の有無を確認し、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
家庭における受動喫煙の防止の推進	母子健康手帳交付、赤ちゃん訪問、乳幼児健診、各種イベントなどの機会を通じて、家庭での禁煙について普及啓発を実施します。	全世代	健康づくり課
望まない受動喫煙の防止の推進	様々な機会を捉え、多様な手法を活用し、受動喫煙への配慮を呼びかけるとともに、こどもの周囲では禁煙することを啓発します。	全世代	健康づくり課
	沼津駅周辺をはじめ、市内における路上喫煙防止を推進します。(再掲)	全世代	環境政策課

●喫煙や飲酒の健康影響に関する啓発

取組名	取組概要	対象 (ライフステージ)	担当課
喫煙が及ぼす影響（慢性閉塞性肺疾患（COPD）等）についての普及啓発	様々な機会を通じて、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめ、喫煙が及ぼす全身への影響について啓発するとともに、たばこ対策推進による生活習慣病予防を図ります。	全世代	健康づくり課
妊娠中の喫煙や飲酒の胎児への影響に関する普及啓発（再掲）	母子健康手帳交付時に、妊婦や家族に情報を提供します。	妊娠期	健康づくり課
未成年に対する喫煙や飲酒の健康影響に関する普及啓発（再掲）	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
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など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、その他イベントなどの機会や事業所との連携を通じて、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

<評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
20歳以上の人の喫煙率	男性 23.5% 女性 8.4%	男性 20.0% 女性 5.0%	①沼津市民の健康に関するアンケート ②第4次静岡県健康増進計画
妊婦の喫煙率	1.8%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②第4次静岡県健康増進計画
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合	33.8%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②市が定めた目標値
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人）の割合	男性 13.0% 女性 10.6%	男性 12.0% 女性 6.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②第4次静岡県健康増進計画
妊婦の飲酒率	0.0%	0.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②第4次静岡県健康増進計画

## 5 歯と口腔の健康

### <現状と課題>

歯と口腔の健康は、食べることや話すことなど日常生活の質を大きく左右し、健やかな食生活の実現や全身の健康にも深く関わっています。むし歯や歯周病は、歯の喪失をもたらす主な原因疾患であり、口腔機能の低下にも影響を及ぼします。また、歯周病が糖尿病や心疾患、認知症などの全身疾患と関連することが明らかになり、歯周病の発症予防や重症化予防に取り組むことで、全身疾患の重症化リスクの軽減も期待できます。

本市では乳幼児期・学齢期でむし歯がない人の割合は増加していますが、年齢が上がるにつれてむし歯がない人は減少しているため、むし歯の予防（フッ化物応用）に関する普及啓発を継続することが重要です。また、定期的に歯科検診を受診している人の割合は50.0%で、経年では増加していますが目標値に達していないため、かかりつけ歯科医をもつことやその活用の促進に努める必要があります。6024（60歳以上で24本以上の歯を有する人の割合：73.9%）の達成率についても増加傾向ではありますが、目標値に達していません。口腔機能の低下は、他の様々な機能の低下につながるため、口腔機能の健全な育成と維持・向上に努める必要があります。

歯科疾患を予防し、口腔機能の獲得・維持向上の推進を図ることが、生涯にわたる「食べる・話す・笑う」などの健康で質の高い生活を送るための基礎的かつ重要な役割を果たすので、各ライフステージに合わせた対策にとどまらず、ライフコースを意識した市民の歯と口腔の健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指します。

## コラム 9

### 一口30回噛んで食べましょう！

よく噛むことには様々な効果があり、それらをまとめた標語が「ひみこの歯がいーぜ」です。弥生時代の人々は、現代人に比べて噛む回数が多かったとされています。

#### 「ひみこの歯がいーぜ」（噛むことの効果）

- 【ひ】 … 肥満予防：脳にある満腹中枢が刺激され、食べ過ぎや肥満を防ぎます。
- 【み】 … 味覚の発達：素材そのものの味がよくわかるようになり、味覚が発達します。
- 【こ】 … 言葉の発音がはっきり：口まわりの筋力が鍛えられ、しっかりとした発音になります。
- 【の】 … 脳の発達：脳細胞の働きが活発になり、こどもの知育や高齢者の認知症予防に役立ちます。
- 【は】 … 歯の病気を防ぐ：唾液の分泌量が増加し、むし歯や歯周病を防ぎます。
- 【が】 … ガンの予防：唾液によって、食べ物の中の発がん性物質や細菌が減少します。
- 【いー】 … 胃腸の働きを促進：唾液に含まれる消化酵素が食べ物の消化を助けます。
- 【ぜ】 … 全身の体力向上と全力投球：よく噛むことで顎が発達し、歯並びがよくなります。しっかりと歯をくいしばることができるので、力を発揮しやすくなります。

## <施策の方向性>

歯と口腔の健康を生涯にわたって維持することは、「食べる（噛む・飲み込む）」「話す」「笑う」という生活の基本機能を支え、適切な栄養摂取や社会参加の維持につながります。また、歯周病等の口腔疾患は生活習慣とも関連しているため、歯科口腔保健の取り組みは生活習慣病やフレイルの予防にも直結します。

乳幼児期から学童・思春期にかけては、むし歯予防や歯みがき習慣の定着を重視し、家庭・学校・地域が連携して歯と口腔の健康づくりを進めます。青年・壮年期には、定期的な歯科受診の習慣化やセルフケアの徹底を促し、歯科疾患と生活習慣病の関連について理解を深めることで、早期発見・早期治療を推進します。高齢期においては、残存歯の維持や義歯の適切な管理、口腔機能のトレーニングを通じて、そしゃく・えん下機能を守り、オーラルフレイル予防や要介護への移行予防につなげます。これらの各ライフステージに応じた取組に加え、生涯を通じた切れ目のない支援体制の構築を歯科医師会や関係機関との連携を深め、地域全体で支えていきます。

### ● 歯科疾患の予防

妊娠期の歯と口腔の健康が胎児にも影響を与えることへの理解を深め、適切な予防行動を実践できるように取り組みます。乳幼児期から学童・思春期には、フッ化物応用や定期健診、家庭・学校での歯みがき習慣の定着を図り、むし歯の予防を徹底します。青年・壮年期以降は、むし歯の予防に加えて、歯周病予防のための生活習慣改善やセルフケアの徹底を促し、定期的な歯科検診を通じて早期発見・早期治療を推進します。

### ● 口腔機能の獲得・維持向上の推進

生涯を通じて口からおいしく食べることを目指し、食べる機能が形成される乳幼児期から口腔機能低下予防に取り組む高齢期まで、各ライフステージにおける口腔機能の特徴を意識した切れ目のない取組を行います。

乳幼児期、学童・思春期ではよく噛む習慣や正しいえん下・発音の獲得を支援し、健全な発達や食習慣の定着を図ります。青年・壮年期から高齢期ではオーラルフレイルの知識の普及啓発を行い、歯と口腔の健康づくりを推進します。

<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の普及啓発	様々な機会を通じて、むし歯・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 こども未来創造課 学校教育課
	障がい者(児)に対する歯科口腔保健の情報を提供します。	全世代	障がい福祉課
	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
	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
	糖尿病など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
むし歯及び歯周病等歯科疾患の予防対策	様々な機会を通じて、フッ化物応用などの効果について周知します。	全世代	健康づくり課 こども未来創造課 学校教育課
	定期的な歯科検診(学校歯科健診、歯周病検診など)及び事後指導を実施します。	全世代	健康づくり課 こども未来創造課 学校教育課
定期的な歯科検診の推奨	様々な機会を通じて、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 こども未来創造課 学校教育課 長寿福祉課 障がい福祉課

●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 (再掲)	市の各種広報を通じて、嘔 ミング30（カミングサンマ ル）運動を推進します。	乳幼児期 学童・思春期	健康づくり課 こども未来創造課 学校教育課
	口腔機能をはぐくむ食育を 推進します。	乳幼児期 学童・思春期	健康づくり課 こども未来創造課 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 施設などの職員に対する口 腔ケア支援の普及啓発を実 施します。	高齢期	長寿福祉課

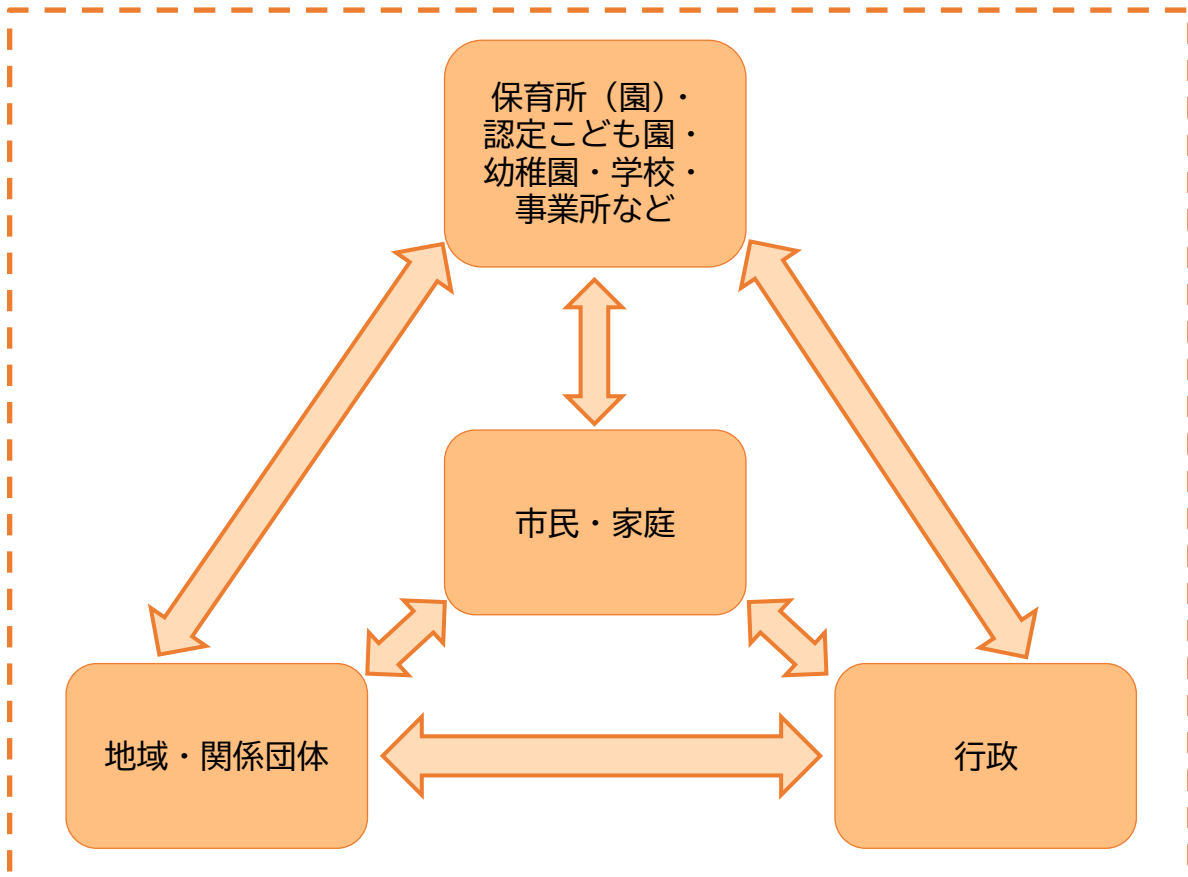
<評価指標>

指標	現状値 (令和6年度)	目標値	備考 ①数値の根拠 ②目標値設定根拠
こどものかかりつけ歯科医をもつ親 の割合（3歳児）	48.5%	50.0%	①沼津市健康づくり課調べ ②市が定めた目標値
定期的に歯科検診を受けている人の 割合（成人）	50.0%	70.0%	①市民意識調査 ②市が定めた目標値 （参考：第3次静岡県歯科保 健計画）
そしゃく良好者の割合（50代）	86.8%	90.0%	①市民意識調査 ②第3次静岡県歯科保健計画
オーラルフレイルの認知度	44.0%	50.0%	①市民意識調査 ②第3次静岡県歯科保健計画

## 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（園）・認定こども園・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組ができるように推進します。



## 2 評価指標一覧

### (1) 領域横断で進める基本施策

指標	現状値 (令和6年度)	目標値
特定健康診査受診率	39.5%	60.0%
胃がん検診受診率	9.8% (令和4年度)	11.3%
肺がん検診受診率	9.0% (令和4年度)	9.2%
大腸がん検診受診率	8.4% (令和4年度)	9.3%
子宮がん検診受診率	21.0% (令和4年度)	21.2%
乳がん検診受診率	20.3% (令和4年度)	23.4%
メタボリックシンドローム該当者の割合	20.8%	18.2%
特定保健指導実施率（積極的支援）	8.8%	60.0%
特定保健指導実施率（動機付け支援）	42.7%	60.0%
高血圧症有病者の割合	41.0% (令和4年度)	38.1%
脂質異常症有病者の割合	54.2% (令和4年度)	52.0%
糖尿病有病者の割合	10.5% (令和4年度)	9.8%
肥満者の割合	41.2% (令和4年度)	36.7%
胃がん検診要精密検査受診率	74.6% (令和4年度)	90%以上
肺がん検診要精密検査受診率	87.3% (令和4年度)	90%以上
大腸がん検診要精密検査受診率	65.1% (令和4年度)	90%以上
子宮がん検診要精密検査受診率	78.5% (令和4年度)	90%以上
乳がん検診要精密検査受診率	92.1% (令和4年度)	90%以上
生活習慣病による死亡率	51.6% (令和4年度)	48.7%
健康づくりへの関心がある人の割合	69.2%	増加
健康経営支援事業（測定・講座等）事業開催回数	32回	35回
朝食を食べている児童生徒の割合 ※	95.8%	100%に近づける
こどものかかりつけ歯科医をもつ親の割合（3歳児）※	48.5%	50.0%
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合 ※	33.8%	0.0%
BMI 20.0以下の高齢者(65歳以上)の割合 ※	20.0%	16.5%
BMI 18.5未満の20～40代女性の割合 ※	16.3%	15%
妊婦の喫煙率 ※	1.8%	0.0%
妊婦の飲酒率 ※	0.0%	0.0%

※73ページ（2）領域別で進める基本施策から抜粋

## (2) 領域別で進める基本施策

指標		現状値 (令和6年度)	目標値	
朝食を食べている児童生徒の割合(再掲)		95.8%	100%に近づける	
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		44.3%	50%	
1日当たりの野菜類摂取量の平均値		男性 297g 女性 266g	350g	
1日当たりの食塩摂取量の平均値		男性 10.4g 女性 8.7g (参考値)	男性 7.5g 女性 6.5g	
BMI 20.0以下の高齢者(65歳以上)の割合(再掲)		20.0%	16.5%	
40歳～60歳代の肥満者の割合		男性 37.5% 女性 18.5%	男性 30% 女性 15%	
BMI 18.5未満の20～40代女性の割合(再掲)		16.3%	15%	
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数		週8.0回	週11回	
運動習慣のある人の割合		27.2%	30.0%	
1日60分程度の身体活動を行っている人の割合		55.6%	増加	
日常生活における歩数の増加	男性	20～64歳	5,300歩	プラス 1,000歩
		65歳以上	4,400歩	
	女性	20～64歳	4,543歩	
		65歳以上	4,154歩	
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		23.4%	減少	
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		48.9%	増加	
20歳以上の人の喫煙率		男性 23.5% 女性 8.4%	男性 20.0% 女性 5.0%	
妊婦の喫煙率(再掲)		1.8%	0.0%	
家族の中で喫煙する人がいる幼児の割合(再掲)		33.8%	0.0%	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人)の割合		男性 13.0% 女性 10.6%	男性 12.0% 女性 6.0%	
妊婦の飲酒率(再掲)		0.0%	0.0%	
こどものかかりつけ歯科医をもつ親の割合(3歳児)(再掲)		48.5%	50.0%	
定期的に歯科検診を受けている人の割合(成人)		50.0%	70.0%	
そしゃく良好者の割合(50代)		86.8%	90.0%	
オーラルフレイルの認知度		44.0%	50.0%	

## 3 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サイクルに基づき、事業の実施状況について評価し、適切な進捗管理を行うとともに、「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。

(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認めるとき、部会を置くことができる。

(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	北條 正久	一般社団法人沼津医師会	副会長
委員	雨宮 徳直	一般社団法人沼津医師会	理事
委員	大澤 香	一般社団法人沼津医師会	会員
委員	稲玉 圭輔	一般社団法人沼津市歯科医師会	会長
委員	庵原 明倫	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	佐藤 正夫	沼津市自治会連合会	監査
委員	岩崎 坦子	沼津市老人クラブ連合会	我入道支部 女性部長
委員	新井 和彦	社会福祉法人沼津市社会福祉協議会	事務局長
委員	片瀨 和子	特定非営利活動法人沼津市スポーツ協会	副理事長
委員	佐藤 倫彦	沼津市校長会	学校保健部会 部会長
委員	古田 美穂	沼津市保育園連盟	特別委員
委員	上野 美幸	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	会長
委員	岩本 香世	沼津市健康づくり推進員連絡協議会	会長
委員	池谷 広美	公益社団法人静岡県栄養士会	理事
委員	赤堀 摩弥	静岡県東部健康福祉センター（東部保健所）	健康増進課 課長
委員	江本 光代	公募委員	

順不同、敬称略

## 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、会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ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)

医療・保健関係者
学識経験者
自治会関係者
福祉関係者
教育関係者
行政関係者
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	麻生 克己	一般社団法人沼津医師会	理事
副会長	萩原 久子	一般社団法人沼津市歯科医師会	理事
委員	秋山 智子	静岡県東部健康福祉センター（東部保健所）	健康増進課班長
委員	佐藤 正夫	沼津市自治会連合会	監査
委員	中島 康司	社会福祉法人沼津市社会福祉協議会	常務理事
委員	田口 ゆり子	社会福祉法人信愛会かめき地域包括支援センター	看護師
委員	高嶋 眞樹	特定非営利活動法人沼津市スポーツ協会	会長
委員	小野 由美	沼津市保育園連盟	特別委員
委員	梶原 利彦	沼津市校長会	戸田小中一貫 学校校長
委員	西山 たか子	沼津市健康づくり推進員連絡協議会	第四地区東 健康づくり 推進員
委員	白石 明子	公益社団法人静岡県栄養士会	理事
委員	松田 正己	学校法人青淵学園東都大学	非常勤講師 (前教授)
委員	鈴木 彩永美	公募委員	

順不同、敬称略

## 6 沼津市健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 沼津市健康増進計画（以下「増進計画」という。）を策定するため、沼津市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 増進計画の策定にかかる協議及び連絡調整に関すること。
- (2) その他増進計画の策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、市民福祉部長をもってあてる。
- 3 委員は、別表第1に掲げる者をもってあてる。

(委員長)

第4条 委員長は、委員会を統括する。

- 2 委員長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が召集し、議長となる。

2 委員長が必要と認めるときは、会議に関係者又は関係職員の出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(連絡会)

第6条 委員会に、沼津市健康増進計画連絡会（以下「連絡会」という。）を置く。

- 2 連絡会の構成は、別表第2に掲げる所属の職員をもって充てる。
- 3 連絡会は、委員会に付議すべき事案について、あらかじめ調査研究及び調整を行うものとする。
- 4 連絡会は、市民福祉部健康づくり課長が召集する。
- 5 連絡会は、会議に関係者又は関係職員の出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、市民福祉部健康づくり課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員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)

政策推進部	政策企画課長 広報課長 地域自治課長
市民福祉部	国民健康保険課長 福祉企画課長 こども未来創造課長 長寿福祉課長 介護保険課長 障がい福祉課長 健康づくり課長
産業振興部	産業政策課長 ウィズスポーツ課長
都市計画部	緑地公園課長
教育委員会事務局	学校教育課長 生涯学習課長
市立病院	看護部長

別表第2 (第6条関係)

政策推進部政策企画課	政策推進部広報課
政策推進部地域自治課	市民福祉部国民健康保険課
市民福祉部福祉企画課	市民福祉部こども未来創造課
市民福祉部長寿福祉課	市民福祉部介護保険課
市民福祉部障がい福祉課	市民福祉部健康づくり課
産業振興部産業政策課	産業振興部ウィズスポーツ課
都市計画部緑地公園課	教育委員会事務局学校教育課
教育委員会事務局生涯学習課	市立病院看護部

## 第3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番地

電話 : 055-951-3480

FAX : 055-951-5444

e-mail : [kenkou@city.numazu.lg.jp](mailto:kenkou@city.numazu.lg.jp)

令和8年3月発行



双 沼津市

