

第3章 最終評価と課題

1 2つの計画の最終評価

(1) 数値目標の評価にあたって

本計画で設定した現状値及び目標値には、主に把握方法や算出方法等の違いにより、性質の異なる3種類のデータがあります。

(ア)	「人」、「件」で表されるような実数 (例 参加人数、受診者数など)
(イ)	「%」で表される、ある特定の場や集団の全数で導かれた値 (例 特定健康診査結果、がん検診受診率など)
(ウ)	「%」で表される、抽出調査で導かれた値 (例 健康に関するアンケート調査など)

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

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

判定	内容
A	策定時に設定した令和7年度の目標値に達した
B	策定時に設定した令和7年度の目標値に達していないが改善傾向にある（策定時実績値+3ポイント以上）
C	変わらない（策定時実績値±3ポイント未満）
D	悪化している（策定時実績値-3ポイント以上）

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

※ 目標値が0%の場合、策定時よりも減少していれば「B」と判定します。

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

(2) 健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画の達成状況

健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画の策定時及び中間評価時に定めた指標は、合計75指標です。総括的な状況を整理すると、「A」評価が12指標、「B」評価が27指標で、5割以上の指標が改善傾向となっています。分野では、特に、身体活動¹・運動や歯と口腔の健康での「A」及び「B」評価が目立ちます。一方、「D」評価は計22指標で29.3%となっています。中でも栄養・食生活の分野で「D」評価が多く、子どもの朝食摂取の低下、適正体重の維持の低下がみられ、食生活やライフスタイルなどの多様化が影響をしていると考えられます。今後は、健康づくりのための食生活に関する知識について、情報提供や環境整備を推進していく必要があります。

また、健康管理の分野でも「D」評価は多く、引き続き各種健（検）診の受診率向上を目指していく必要があります。

分野		A	B	C	D	計
栄養・食生活	指標数	0	5	1	9	15
	割合	0.0	33.3	6.7	60.0	100.0
身体活動・運動	指標数	3	5	1	2	11
	割合	27.3	45.5	9.1	18.2	100.0
健康管理	指標数	1	3	4	4	12
	割合	8.3	25.0	33.3	33.3	100.0
こころの健康	指標数	1	1	1	1	4
	割合	25.0	25.0	25.0	25.0	100.0
歯と口腔の健康	指標数	7	13	7	6	33
	割合	21.2	39.4	21.2	18.2	100.0
計	実数	12	27	14	22	75
	割合	17.3	34.7	18.7	29.3	100.0

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

- ・ 原則、策定時の数値と比較をしていますが、中間評価時に目標を変更または新設した場合は中間評価時の数値と比較をしています。

¹ 仕事、家事、子育て、スポーツ、身体を動かす遊び、余暇活動、移動等の生活活動のすべてを指す。

分野	指標		計画策定時	中間評価時	現状値	目標値	評価	
			平成26年度	令和2年度	令和7年度			
栄養・食生活	朝食の摂取状況 （「朝食を毎日食べる」と答えた割合）	小学生(5年生)	92.9%	91.5%	87.2%	98.0%	D	
		中学生(2年生)	86.7%	78.9%	79.2%	92.0%	D	
		18~39歳	65.6%	61.5%	62.5%	76.0%	D	
	夕食を一人で食べることが週3回以上の子どもの割合	小学生(5年生)	8.2%	14.4%	26.4%	減少傾向へ	D	
		中学生(2年生)	21.3%	22.2%	29.2%	減少傾向へ	D	
	バランスのよい食事の頻度 （「主食・主菜・副菜 ² を組み合わせ合わせた食事を1日2回以上食べる日」が「ほぼ毎日」と答えた割合）	成人	57.0%	56.7%	60.0%	70.0%	B	
	適正体重を維持している者の増加	20~60歳代 男性の肥満者	-	31.9%	33.5%	25.0%	D	
		20歳代女性のやせの者	-	22.0%	30.3%	20.0%	D	
	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	65歳以上	-	16.1%	23.0%	17.0%	D	
	野菜摂取量の平均値の増加	5歳児	-	1皿	1.2皿	2皿	B	
		成人	-	2.5皿	2.8皿	4皿	B	
	食生活改善推進員数	食生活改善推進員数	67人	66人	41人	73人	D	
地元産食材の利用状況（地元産食材の利用を「心がけている」「どちらかといえば心がけている」と答えた割合）	成人	56.2%	49.2%	53.0%	62.0%	B		
学校給食センターにおける地元産食材利用状況	重量ベース	42.4%	33.8% （令和元年度）	35.0% （令和6年度）	42.0%	B		
食育への関心（食育に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」と答えた割合）	成人	65.8%	65.8%	66.4%	75.0%	C		
身体活動・運動	1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合	小学生(5年生)	男子	-	27.5%	14.7%	減少傾向へ	A
			女子	-	39.1%	32.1%	減少傾向へ	A
	運動習慣者（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者）の割合 ^{*1}	20~64歳	男性	32.7%	20.8%	33.3%	32.0%	A
			女性	28.1%	17.4%	22.0%	35.0%	B
		65歳以上	男性	57.1%	32.4%	37.8%	60.0%	B
			女性	60.7%	26.6%	36.0%	50.0%	B
	市民健康増進スポーツ大会参加者数	スポーツ大会参加者数	6,243人	5,771人 （令和元年度）	4,290人 （令和6年度）	6,000人	D	
健康マイレージの参加者数	参加者数	-	1,663人 （令和元年度）	^{*2} 1,670人 （令和6年度）	3,700人	C		

² 「主食」は、ごはん・パン・麺類等エネルギー源となる食品。「主菜」は、魚・肉等のたんぱく質が豊富な食品。「副菜」は、野菜等のビタミンが豊富な食品。誰でもわかりやすい栄養バランスのとり方として、食事に主食、主菜、副菜をそろえるという目標を設定するもの。

分野	指標		計画策定時	中間評価時	現状値	目標値	評価
			平成26年度	令和2年度	令和7年度		
身体活動・運動	パワーアップ体操クラブ数	クラブ数	-	56クラブ (令和元年度)	54クラブ (令和6年度)	70クラブ	D
	フレイルチェック事業参加者数の増加	高齢者	-	0人 (令和元年度)	397人 (令和6年度)	460人	B
	フレイルを知っている割合	成人	-	13.2%	31.8%	40.0%	B
健康管理	妊婦健康診査助成券利用者数	のべ受診者数	21,716人	19,095人 (令和元年度)	16,537人 (令和6年度)	継続	A
	4か月児健康診査	受診率	96.6%	95.1% (令和元年度)	96.7% (令和6年度)	99.0%	C
	肺がん検診	受診率	35.7%	32.4% (平成30年度)	14.1% (令和5年度)	50.0%	D
	大腸がん検診	受診率	32.9%	28.0% (平成30年度)	11.1% (令和5年度)	50.0%	D
	胃がん検診	受診率	1.8%	2.7% (平成30年度)	2.4% (令和5年度)	13.3%	C
	乳がん検診	受診率	18.7%	11.2% (平成30年度)	7.5% (令和5年度)	20.0%	D
	子宮頸がん検診	受診率	26.1%	16.3% (平成30年度)	11.5% (令和5年度)	17.7%	D
	特定健康診査	受診率	42.6% (平成25年度)	43.5% (令和元年度)	42.1% (令和5年度)	60.0%	C
	妊娠中の喫煙の割合	妊娠中の喫煙者の割合	4.1%	3.1%	2.5%	0%	B
	妊娠中の飲酒の割合	妊娠中の飲酒者の割合	7.1%	1.4%	2.1%	0%	B
	かかりつけ医を持つ者の割合	成人	60.4%	59.6%	59.9%	69.7%	C
	成人の喫煙率の減少	成人	15.9%	15.8%	14.3%	12.0%	B
こころの健康	ストレス等について相談先の状況（相談できる人や場所が「ない」と答えた割合）	小学生(5年生)	22.6%	15.0%	17.4%	12.0%	B
		中学生(2年生)	25.1%	29.4%	14.6%	20.0%	A
		成人	26.8%	29.5%	29.8%	21.0%	C
	睡眠と休養の状況（睡眠による休養を「あまりとれていない」、「とれていない」と答えた割合）	成人	27.1%	27.3%	31.7%	22.0%	D

※1 計画策定時は、【運動習慣者がある（1回30分以上の運動を週2日以上実施）成人・高齢者の割合】を指標としていました。

※2 健康マイレージについては、新事業としてコバトンALK00マイレージに変更になっています。

分野	ライフ ステージ別	指標		計画策定時	中間評価時	現状値	目標値	評価
				平成26年度	令和2年度	令和7年度		
歯と口腔の健康	妊婦・胎児	妊娠中に歯科健診を受診する人の増加	妊婦	33.4% (平成26年)	39.2% (令和元年度)	41.9% (令和6年度)	50.0%	B
	乳幼児	むし歯のない幼児の増加	1歳6か月児	97.6% (平成25年度)	99.0% (令和元年度)	99.3% (令和6年度)	99.5%	C
			3歳児	83.5% (平成25年度)	91.1% (令和元年度)	93.9% (令和6年度)	92.0%	A
			5歳児	69.6% (平成25年度)	71.2% (令和元年度)	81.7% (令和6年度)	75.0%	A
		仕上げみがきをしている保護者の増加	1歳6か月児	89.7% (平成25年度)	95.4% (令和元年度)	97.0% (令和6年度)	100%	B
			3歳児	97.2% (平成26年)	98.0% (令和元年度)	97.2% (令和6年度)	100%	C
			5歳児	84.8% (平成26年)	82.0%	85.0%	100%	C
		適切な間食回数を超えて甘いお菓子を食べている幼児の減少	1歳6か月児	5.7% (平成25年度)	2.3% (令和元年度)	1.6% (令和6年度)	1.0%	C
			3歳児	20.2% (平成26年)	41.4% (令和元年度)	36.8% (令和6年度)	17.1%	B
			5歳児	16.4% (平成26年)	20.0%	19.9%	12.6%	C
		甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいる幼児の減少	1歳6か月児	38.1% (平成25年度)	34.1% (令和元年度)	21.4% (令和6年度)	30.0%	A
			3歳児	45.6% (平成26年)	52.2% (令和元年度)	43.8% (令和6年度)	40.0%	C
			5歳児	44.9% (平成26年)	41.4%	33.2%	40.0%	A
	定期的にフッ化物を塗布している幼児の増加	3歳児	50.0% (平成26年)	54.5% (令和元年度)	53.9% (令和6年度)	60.0%	B	
		5歳児	58.7% (平成26年)	77.6%	80.5%	80.0%	A	
	児童・生徒	むし歯のない児童・生徒の増加	小学校4年生	46.9% (平成25年度)	54.1% (令和元年度)	67.4% (令和6年度)	60.0%	A
			中学校1年生	66.9% (平成25年度)	70.7% (令和元年度)	88.4% (令和6年度)	74.5%	A
		むし歯を治療していない児童・生徒の減少	小学校4年生	19.8% (平成25年度)	15.9% (令和元年度)	16.5% (令和6年度)	0%	B
			中学校2年生	16.1% (平成25年度)	16.8% (令和元年度)	7.0% (令和6年度)	0%	B
		歯肉に炎症をもつ児童・生徒の減少	小学生	21.4% (平成24年度)	6.0% (令和元年度)	6.9% (令和6年度)	3.0%	C
			中学生	16.2% (平成24年度)	22.5% (令和元年度)	26.9% (令和6年度)	13.0%	D

分野	ステージ別 ライフ	指標		計画策定時	中間評価時	現状値	目標値	評価
				平成26年度	令和2年度	令和7年度		
歯と口腔の健康	成人	40歳代における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する人の減少	40歳代	27.5% （平成25年度）	33.3% （令和元年度）	66.7% （令和6年度）	20.0%	D
		成人歯科健診を受診する人の増加	成人	256人 （平成25年度）	301人 （令和元年度）	249人 （令和6年度）	530人	D
		8020運動を知っている人の増加	成人	52.9%	49.9%	59.0%	70.0%	B
		かかりつけ歯科医を持つ者の割合	成人	60.8%	63.2%	68.5%	72.4%	B
	高齢者	[再掲]成人歯科健診を受診する人の増加	高齢者	256人 （平成25年度）	301人 （令和元年度）	249人 （令和6年度）	530人	D
		60歳代における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する人の減少	60歳代	42.1% （平成25年度）	18.5% （令和元年度）	77.8% （令和6年度）	18.5%	D
		毎日歯みがきをしていない人の減少	65歳以上	11.5% （平成25年度）	6.0% （令和元年度）	6.7% （令和4年度）	0%	B
		毎日入れ歯の手入れをしていない人の減少（入れ歯使用者のみ）	65歳以上	8.1% （平成25年度）	5.0% （令和元年度）	4.3% （令和4年度）	0%	B
		固いものの食べにくさを感じない人の増加	65歳以上	63.4% （平成25年度）	70.0% （令和元年度）	73.6% （令和4年度）	75.5%	B
		[再掲]8020運動を知っている人の増加	高齢者	52.9%	49.9%	59.0%	70.0%	B
		[再掲]かかりつけ歯科医を持つ者の割合	高齢者	60.8%	63.2%	68.5%	72.4%	B
	障がい者・要介護者	在宅歯科医療を利用する自宅療養者の増加	障がい者・要介護者	43人 （平成25年度）	34人 （令和元年度）	32人 （令和6年度）	65人	D

(3) 自殺対策計画の達成状況

自殺対策計画の策定時に定めた指標は、合計9指標です。「A」評価が4指標、「B」評価が1指標で、約5割の指標が改善傾向となっています。しかし、「D」評価の項目として、地域の相談機関を知っている人の割合が減少しており、引き続き周知・啓発をしていく必要があります。

分野		A	B	C	D	計
自殺対策	指標数	4	1	2	2	9
	割合	44.4	11.1	22.2	22.2	100.0

分野	指標		計画策定時	現状値	策定時の目標値	評価
			令和2年度	令和7年度	令和7年度	
市民への教育・啓発の推進	ストレス等の相談先の状況 (相談できる人や場所がないと答えた割合)	小学生(5年生)	15.0%	17.4%	12.0%	C
		中学生(2年生)	29.4%	14.6%	20.0%	A
		成人	29.5%	29.8%	21.0%	C
	睡眠と休養の状況(睡眠による休養を「あまりとれていない」、「とれていない」と答えた割合)	成人	27.3%	31.7%	22.0%	D
相談・支援体制の整備の充実	地域の相談機関を知っている人の割合(市の相談先を1つでも「知っている」と答えた割合)	成人	81.8% (令和3年度)	66.9%	87.0%	D
暮らせる環境整備 地域で安心して	SOSの出し方に関する授業の実施学校数	小学校	10校(90%)	11校(100%) (令和6年度)	11校(100%)	A
		中学校	6校(100%)	6校(100%) (令和6年度)	6校(100%)	A
	ゲートキーパー ³ 養成講座受講人数	市民	延べ281人	延べ653人 (令和6年度)	延べ431人	A
		職員	延べ118人	延べ290人 (令和6年度)	延べ318人	B

³ 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をとること(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)ができる人を指す。

2 第2期富士見市健康推進計画の策定へ向けて

前期計画の事業実施評価、各種アンケート調査、関係団体・市民ヒアリング調査及び市民の健康に関する現状から、前期計画の柱に沿って、今後、重点的に取り組む施策に向けた課題を整理しました。

(1) 健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画

① 栄養・食生活についての課題

アンケート結果では、朝食をほぼ毎日食べる割合は成人・高校生・中学生で約8割、小学生で約9割ですが、「食欲がない」が食べない理由として増加傾向にあります。また、小学生・中学生では夕食時の孤食が週3回以上の割合が約3割と課題です。成人では肥満や低栄養傾向、高齢者の低栄養が顕著で、適正体重を知らない割合も約4割に達しています。野菜摂取量や地場産食材の利用意識は改善傾向が見られるものの、食育の意味を知らない人が約4割存在します。今後は食習慣の改善や朝食摂取及び共食の推進、適正体重や食育の啓発を強化し、市民が関心を持てる取組を継続する必要があります。

② 身体活動・運動についての課題

アンケート結果では、小学生は「週4日以上運動している」が最も多い一方、成人では「ほとんどしていない」が44.1%の結果でした。運動をしない理由として、小学生は「塾や習い事で疲れている」、成人は「仕事や家事で疲れている」が最多でした。また、「フレイル」に関して約6割が内容を知らない状況です。今後、市民への運動習慣定着の取組強化や学校や地域におけるクラブ活動の推進、高齢者への働きかけ、フレイルについての普及啓発活動を継続する必要があります。

③ 健康管理についての課題

アンケート結果では、がん検診以外の健康診断を受けていない人は19.1%で、主な理由は「必要時に受診できる」「費用負担」「時間不足」でした。がん検診では「肺がん検診」の受診率が高い一方で「胃がん検診」「乳がん検診」が低調です。また、妊娠中の喫煙率が2.5%で、成人の喫煙率は14.3%ですが、喫煙者のうち29.7%が禁煙希望者となっています。

今後は、早期発見の必要性に関する周知と受診しやすい環境整備を進めることで、健診・検診受診率の向上と疾病の重症化予防を図ることが求められます。さらに、妊娠中の喫煙・飲酒への対応及び禁煙希望者への支援体制を強化し、健康リスクの低減と生涯を通じた健康づくりにつなげていく必要があります。

④ こころの健康についての課題

アンケート結果では、悩みやストレスの相談先がない人が成人で約3割、小学生・中学生で約2割にのぼり、小学生では「相談したいができない」などが回答の一部でした。相談機関の認知度は、「埼玉いのちの電話」が42.1%と最も高いものの全体的に低い状況です。また、睡眠による休養が「あまりとれていない」「とれていない」人は成人の31.7%に達しています。今後は、相談窓口の情報発信や学校等での相談環境の整備を進めるとともに、睡眠の重要性を周知し、心身を健康に保つ取組を強化することが求められます。

⑤ 歯と口腔の健康についての課題

アンケート結果では、乳幼児の仕上げみがき実施率は約9割、フッ素塗布実施率は80.5%と高い結果が出ています。一方、成人の過去1年間の歯科健診未受診率は38.1%で、特に若い男性で「かかりつけ歯科医がない」割合が高い傾向にあります。また、「8020運動」の内容認知率は59.0%、「オーラルフレイル」については内容を知らない人が約8割で、認知度の低さが課題です。今後は乳幼児の保護者に対する口腔ケア⁴啓発に加え、定期健診を受ける重要性を周知することが必要です。さらに、「オーラルフレイル」などの概念の認知度向上に取り組むことが求められています。

⑥ その他の健康についての課題

アンケート結果では、地域住民の交流について、強いつながりを感じる割合が2割に満たなく、つながりがあまりないと回答した割合が7割近くと多く、男性50～59歳、女性30～39歳でつながりがあまりないと感じる傾向が顕著でした。一方、健康に関心があると答えた割合は9割を超えているものの、日常の健康づくりに取り組んでいる割合は7割程度に留まっています。このことから、自然と健康になれる環境づくりを積極的に整備しつつ、人々の交流・健康行動の実践の促進と、多様な情報提供及び参加機会を拡充していくことが求められています。

⁴ 歯磨き等で口の中をきれいに保つだけでなく、健康保持や口腔機能向上のためのお口の体操や嚥下のトレーニング等を含んだ幅広い内容のこと。

(2) 自殺対策計画

① 市民への教育・啓発の推進についての課題

アンケート結果では、睡眠による休養が「とれていない」成人が31.7%と増加傾向にあり、心の健康維持には睡眠の質向上が課題です。また、ストレスが「ある」と答えた割合は成人で76.4%、高校生で77.4%と高く、相談先が「いない」と答えた割合も成人で29.8%に達しています。今後は、睡眠に関する知識や心の不調に気づける知識の普及啓発が重要です。さらに、ハイリスク者の早期発見を含め、自殺予防の重要性の啓発活動を通じ、市民が正しい理解を深められる施策を進めていく必要があります。

② 相談・支援体制の整備の充実についての課題

アンケート結果では、地域の相談機関の認知度が低く、特に「富士見市障がい者相談支援センター」や「分かち合いの会「あんだんて」」などで知らない人の割合が高い状況です。また、「川越児童相談所」や「生活サポートセンター」の認知度も令和3年度より低下をしています。今後は相談機関の周知・利用促進を図り、健康問題や家庭・経済・学校・職場問題など、多様な悩みを抱えた市民が適切な機関へつながる環境整備が重要です。また、自殺リスクの高い人を早期発見し、精神科医療や福祉サービスに適切につなげる体制を強化することが求められます。さらに、困難を抱える市民へ包括的支援を提供するため、関係機関の連携を進める必要があります。

③ 地域で安心して暮らせる環境整備についての課題

アンケート結果では、ゲートキーパーの認知度が低く、内容を知らない人が79.0%を占めています。自殺予防の早期対応を担うゲートキーパーを増やすため、認知度向上と市民向けの研修実施が求められます。また、「気にかけてくれる人がいない」と回答した人が成人で2.7%、中学生で3.1%、高校生で1.6%存在しており、孤立感を減らす地域環境の整備が重要です。地域での見守りや助け合いの活動を推進し、孤独に陥りがちな人を早期発見し支援につなげる体制づくりが必要です。さらに、子どもと保護者への「SOSの出し方」の教育を進め、困難への対処方法を学ぶ機会を提供することで、自殺リスクの軽減を図ることが求められています。