

第2期富士見市健康推進計画
～ハピネス健康ふじみ～
(案)

令和8年3月
富 士 見 市

目 次

P 1 第1章 計画策定にあたって

- p 1 1 計画策定の背景と趣旨
- p 2 2 根拠法令等
- p 2 3 計画の性格と位置づけ
- p 3 4 計画期間
- p 4 5 持続可能な開発目標（SDGs）との関連性

P 5 第2章 富士見市の現状

- p 5 1 統計データ等からみる現状
- p 29 2 アンケート調査結果の概要
- p 71 3 関係団体からのヒアリング結果

P 72 第3章 最終評価と課題

- p 72 1 2つの計画の最終評価
- p 79 2 第2期富士見市健康推進計画の策定へ向けて

P 82 第4章 計画の基本的な考え方

- p 82 1 計画の基本理念
- p 83 2 計画の基本目標
- p 84 3 分野別の基本方針と施策の体系

P85

第5章 分野別の取組

- p 85 1 生活習慣の改善
- p 105 2 生活習慣病発症予防と重症化予防
- p 109 3 いのちを守る包括的支援
- p 115 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
- p 125 5 健康で安心して暮らせる社会環境の整備

P132

第6章 計画の推進

- p 132 1 健康を支える環境整備（各主体の役割）
- p 133 2 計画の進行管理

P*

資料編

- p * 1 計画策定体制
- p * 2 計画策定経過
- p * 3 関連事業一覧
- p * 4 市の条例
- p * 5 用語解説

コラム

- p 89 家族や友人と一緒に食事をしよう
- p 94 フレイルを予防しよう
- p 97 お酒と上手に付き合えていますか？
- p 100 睡眠の日とは
- p 104 オーラルフレイル予防で生涯健康！
- p 108 血圧の基準値について
- p 114 こころの体温計でストレスチェックをしてみませんか？
- p 118 子どもの頃から朝ごはんを毎日食べよう！
- p 122 定期的にがん検診を受けましょう！
- p 129 コバトンALKOOマイレージとは

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定 の背景と 趣旨

わが国は、国民の生活水準の向上や社会保障制度の充実、医療技術の進歩等により、平均寿命を延伸してきました。一方で、急速な高齢化の進展により、介護を必要とする人は今後も増加し、医療や介護にかかる負担が年々増加していくことが予測されています。また、ライフスタイルの多様化とともに、生活習慣を起因とする悪性新生物（がん）や心疾患¹、脳血管疾患²、糖尿病等の生活習慣病の増加及び重症化が深刻化しています。このような背景から健康上の問題で日常生活を制限されることなく生活できる期間である健康寿命³の延伸が求められてきました。

国では、健康日本21⁴（第二次）に基づき、生活習慣病予防などライフステージに応じた健康づくりを総合的に推進してきた結果、健康寿命が着実に延伸し、「健康寿命の延伸」という目標を達成しました。一方で、その基盤となる食生活や運動といった生活習慣に関連する指標の悪化や、性年齢階級別の健康課題の顕在化等、新たな健康課題が指摘されました。

新たな課題を解決するため、国は、令和6年度から令和17年度までの「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」を開始し、「全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」をビジョンとして掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、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⁵を踏まえた健康づくりを基本的な方向として、健康づくりの取組を進めることとしています。

加えて、平成18年10月に自殺対策基本法が施行されたことで、「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県及び市町村が「自殺対策計画」を策定することになりました。

また、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」についても令和3年から見直しに向けた検討が行われ、令和4年10月閣議決定されました。見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」「女性に対する支援の強化」「地域自殺対策の取組強化」等を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。令和7年6月には、自殺対策基本法の一部を改正する法律が公布され、子どもに係る自殺対策は社会全体で行われるべきであることが記されました。地域社会や学校等が一体となって自殺対策に努めることが求められます。

¹ 心臓病。心臓の疾患の総称。

² 脳血管疾患には、脳卒中以外にも高血圧性脳症・脳血管性認知症等を含む脳の血管のトラブル全般が含まれている。高齢になればなるほど発症率が高く、死につながるが多くなっている。

³ 平均寿命から寝たきりや認知症等、介護や病気療養が必要な期間を除いた、日常生活が制限されることなく過ごせる期間のこと。単に平均寿命を延ばすだけでなく、自立して生活できる期間を延ばすことが、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上に重要である。

⁴ 健康増進法に基づき策定された「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」のこと。

⁵ 次世代期から青壮年期、高齢期までつなげて考えるアプローチのこと。

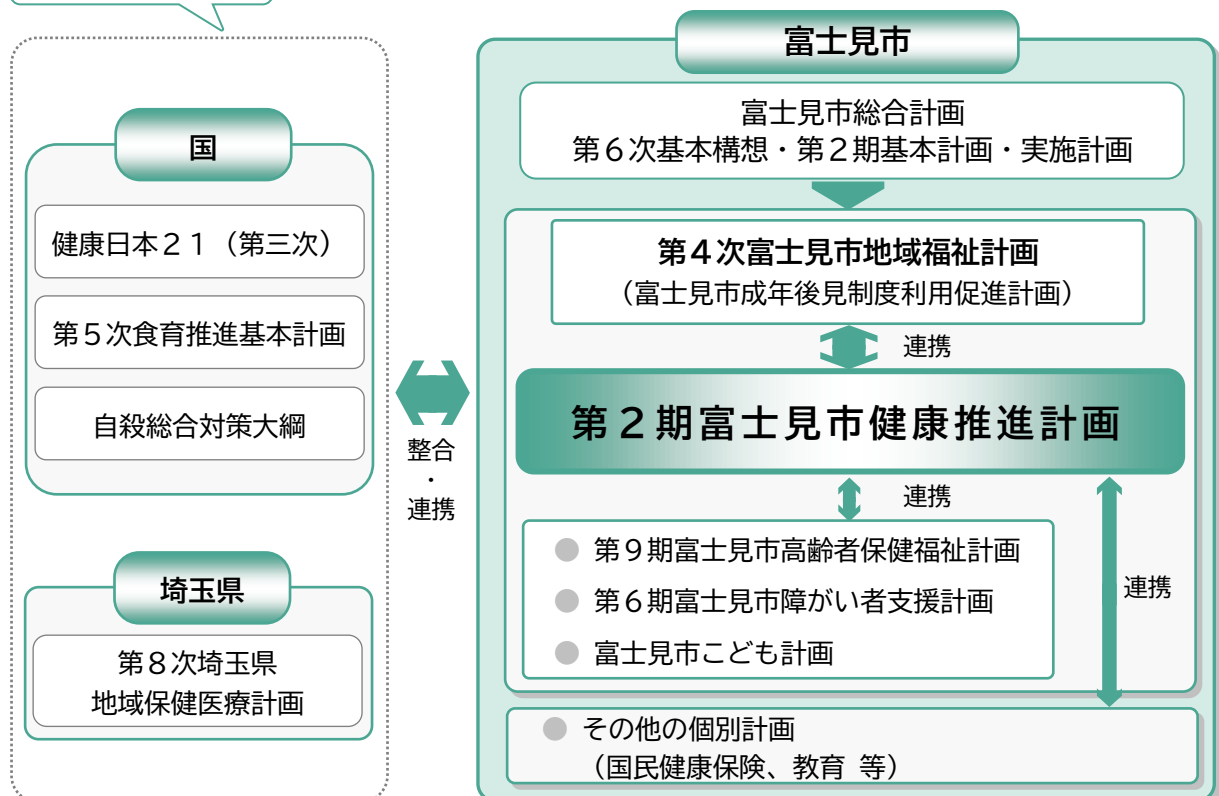
2 根拠法令 等

本計画は、根拠法令等の異なる4つの計画を一体化して策定するものです。計画の名称及び根拠法令等は次のとおりです。

- 『健康増進法⁶』（第8条第2項）に基づく「市町村健康増進計画」
- 『食育基本法』（第18条）に基づく「市町村食育推進計画」であり、『富士見市みんなで取り組む食育推進条例』（第12条）に基づく食育に関する行動計画
- 『歯科口腔保健の推進に関する法律』及び『埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例』との整合性を図り、『富士見市歯と口腔の生涯健康づくり条例』（第9条）に基づく歯及び口腔の健康づくりに関する行動計画
- 『「自殺対策基本法」（第13条第2項）に基づく「市町村自殺対策計画」であり、令和4年に見直された「自殺総合対策大綱」に基づく自殺対策に関する行動計画

3 計画の 性格と 位置づけ

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



⁶ 国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するために、医療制度改革の一環としてつくられた法律（平成15（2003）年5月1日施行）。「基盤整備」「情報提供の推進」「生涯を通じた保健事業の一体的推進」を柱としている。

4 計画期間

本計画の期間は、令和8年度を改定後の初年度とし、令和17年度を目標年度とする10か年計画とします。なお、計画期間の中間年（令和12年度）を目安に中間評価を実施し、健康増進、食育推進、歯科口腔保健推進、自殺対策の実態の分析結果や社会情勢の変化等を踏まえ、評価・検証を行いながら、適宜内容の見直しを行います。

	令和 3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	…	22		
国	健康日本 21 (第二次)			健康日本 21 (第三次)																
	第 4 次食育推進基本計画					第 5 次食育推進基本計画 (令和 8 年 3 月策定予定)														
		自殺総合対策大綱																		
埼玉県	第 7 次埼玉県地域保健 医療計画			第 8 次埼玉県 地域保健医療計画 埼玉県健康長寿計画 埼玉県食育推進計画 埼玉県歯科口腔保健推進計画 埼玉県がん対策推進計画 埼玉県自殺対策計画																
	健康埼玉 21																			
	埼玉県健康長寿計画 (第 3 次)																			
	埼玉県食育推進計画 (第 4 次)																			
	埼玉県歯科口腔保健 推進計画 (第 3 次)																			
	第 3 期埼玉県がん対策 推進計画																			
	埼玉県自殺対策計画 (第 2 次)																			
富士見市	富士見市総合計画																			
	第 1 期基本計画					第 2 期基本計画					第 3 期基本計画					第 4 期 基本計画				
	いきいき健康＆ 歯っぴーライフ☆ふじみ (富士見市健康増進計画・ 食育推進計画、 富士見市歯科口腔保健推進 計画 後期計画)					第 2 期富士見市健康推進計画														
	第 1 期	第 2 期富士見市 自殺対策計画																		

5
持続可能な
開発目標
(SDGs)
との関連性

SDGs⁷（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））は、経済・社会・環境の3つのバランスが取れた社会を目指すための国際目標であり、平成27年9月に国連総会で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられているものです。発展途上国だけでなく、先進国も含めたすべての国々、人々を対象としており、令和12年までに持続可能な世界を実現するための17のゴールと169のターゲットで構成されています。「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、達成に向けてすべての人々がSDGsを理解し、それぞれの立場で主体的に行動することが求められています。

本計画においては、健康づくりの推進もSDGsの理念に合致するものと考えます。関連のある目標として「3. すべての人に健康と福祉を」では、すべての人々が健康的な生活を送れるように、市民一人ひとりの健康づくりを支援します。「17. パートナーシップで目標を達成しよう」では、様々な地域資源とともに、効果的な事業の展開に取り組んでいきます。



⁷ Sustainable Developmental Goals（持続可能な開発目標）の略で、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2016年から2030年までの国際目標のこと。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成されている。

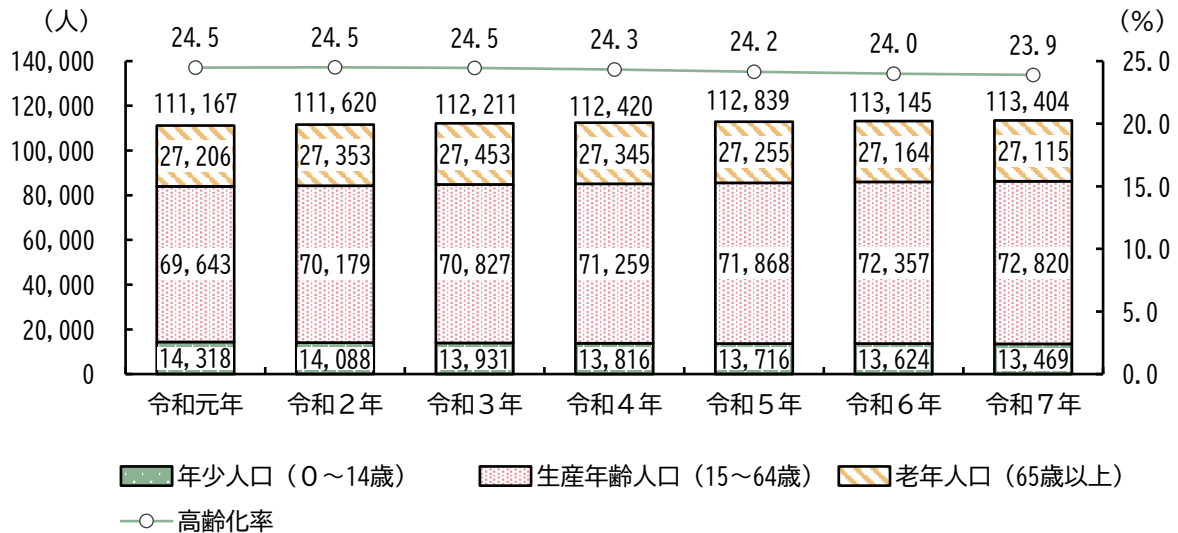
第2章 富士見市の現状

1 統計データ等からみる現状

(1) 人口の状況

本市の総人口は令和7年1月1日現在113,404人です。年少人口（0～14歳）は令和元年以降減少がみられるものの、総人口としては緩やかな増加傾向となっています。高齢化率は令和7年1月1日現在で23.9%です。

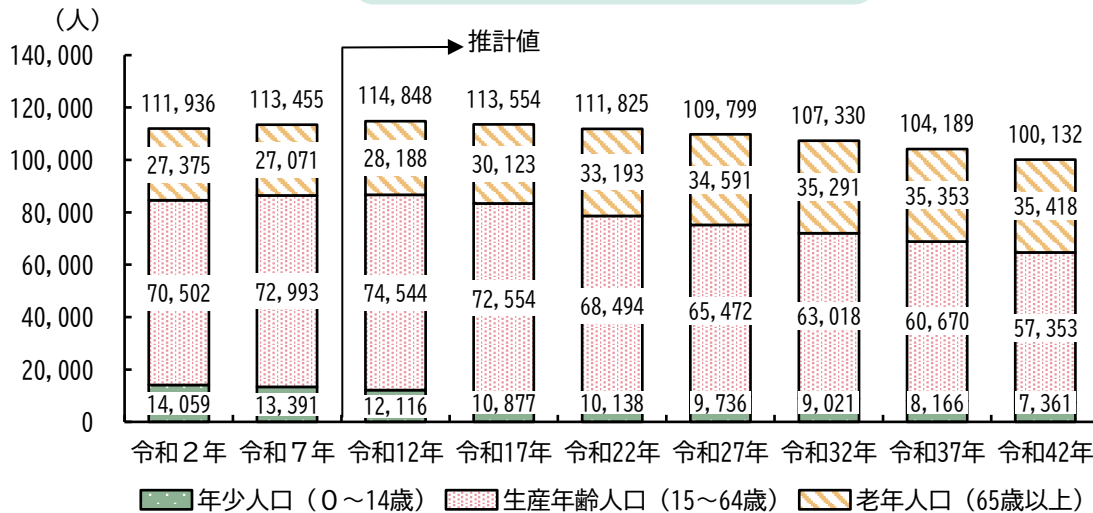
総人口と年齢3区分別人口の推移



資料：埼玉県町(丁)字別人口調査（各年1月1日）

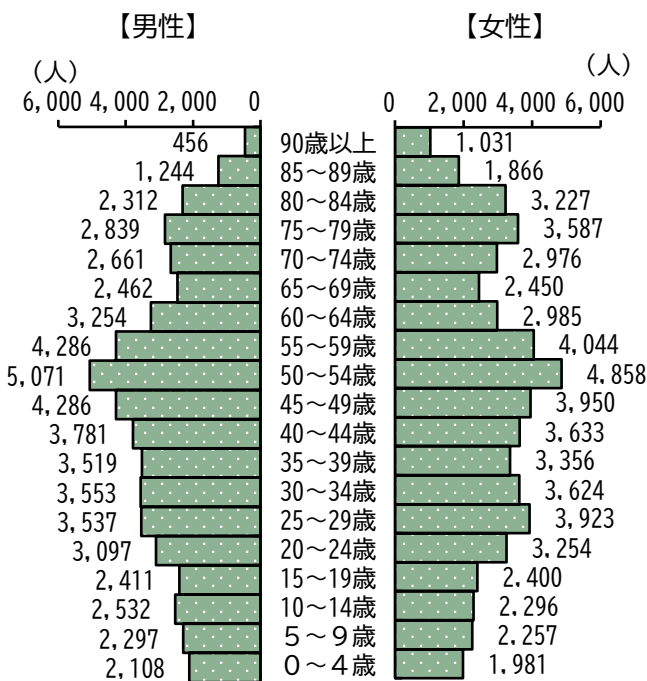
年齢3区分別人口の推移及び将来推計をみると、総人口は、令和12年頃をピークに、以降は人口減少段階に入るものと見込まれます。年少人口は減少傾向が続き、生産年齢人口も令和12年にいったん増加するものの、おおむね減少傾向にあります。老年人口は令和7年以降増加し続け、団塊ジュニア世代（昭和46年～49年生まれ）が65歳以上に到達する令和22年には3万人を超えると見込まれます。人口ピラミッドは、50～54歳を第一頂点とし、おおむね国の人口ピラミッド傾向と似ています。

総人口と年齢3区分別人口の将来推計



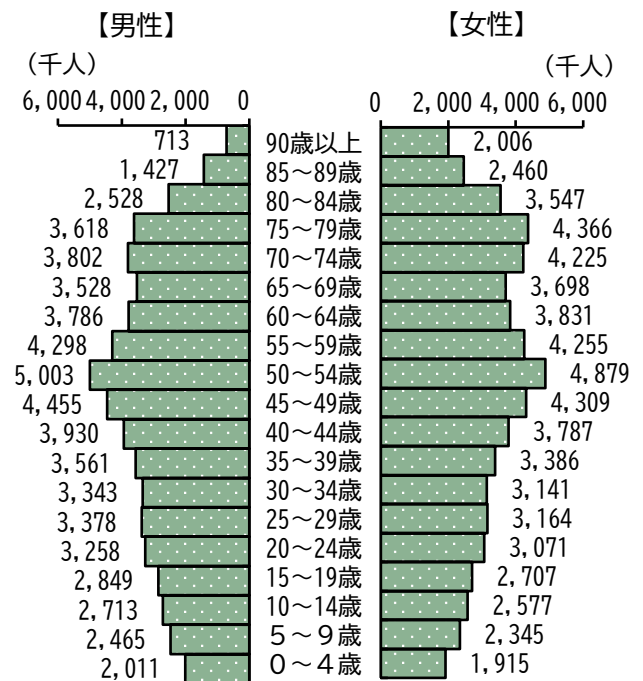
資料：富士見市人口ビジョン（令和7年8月公表。各年4月1日現在）

年齢別男女別人口ピラミッド（富士見市）



資料：住民基本台帳（令和6年12月31日現在）

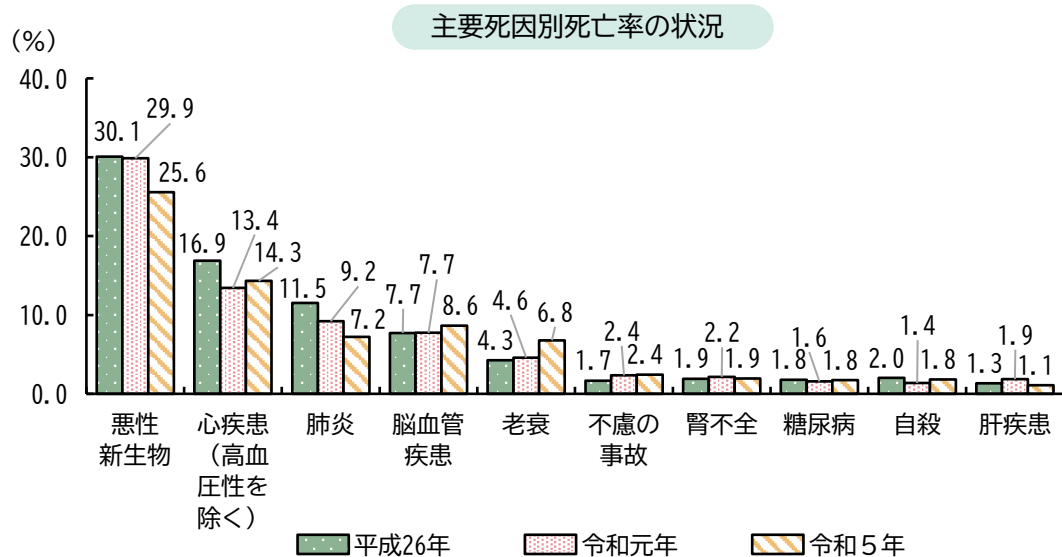
年齢別男女別人口ピラミッド（国）



資料：総務省住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和7年1月1日現在）

(2) 主要死因の状況

本市の主要死因別死亡率の状況をみると、悪性新生物（がん）が突出して高くなっており、この傾向はおよそ10年前から変化していません。また、平成26年から令和5年にかけて悪性新生物、心疾患、肺炎の割合は減少しています。保健所年報による令和5年の死因順位別死亡率をみると、本市と埼玉県、全国は、1位、2位は同じ順位となっており、本市の3位は脳血管疾患、埼玉県、全国の3位は老衰となっています。



資料：埼玉県保健統計年報より作成

死因順位別死亡率※（死因順位）

単位：人口10万対（人）

死因	富士見市		埼玉県		全国	
	令和元年	令和5年	令和元年	令和5年	令和元年	令和5年
悪性新生物	245.8（1）	270.1（1）	267.4（1）	295.4（1）	299.5（1）	315.6（1）
心疾患※	143.0（2）	151.4（2）	146.9（2）	177.7（2）	164.3（2）	190.7（2）
肺炎	73.4（3）	76.2（4）	76.0（3）	69.4（5）	77.7（5）	62.5（5）
脳血管疾患	65.1（4）	91.2（3）	69.6（4）	70.2（4）	88.2（3）	86.3（4）
老衰	42.2（5）	71.7（5）	54.1（5）	131.3（3）	81.3（4）	156.7（3）

※ 死因順位別死亡率＝ある死因の死亡数／人口×100,000

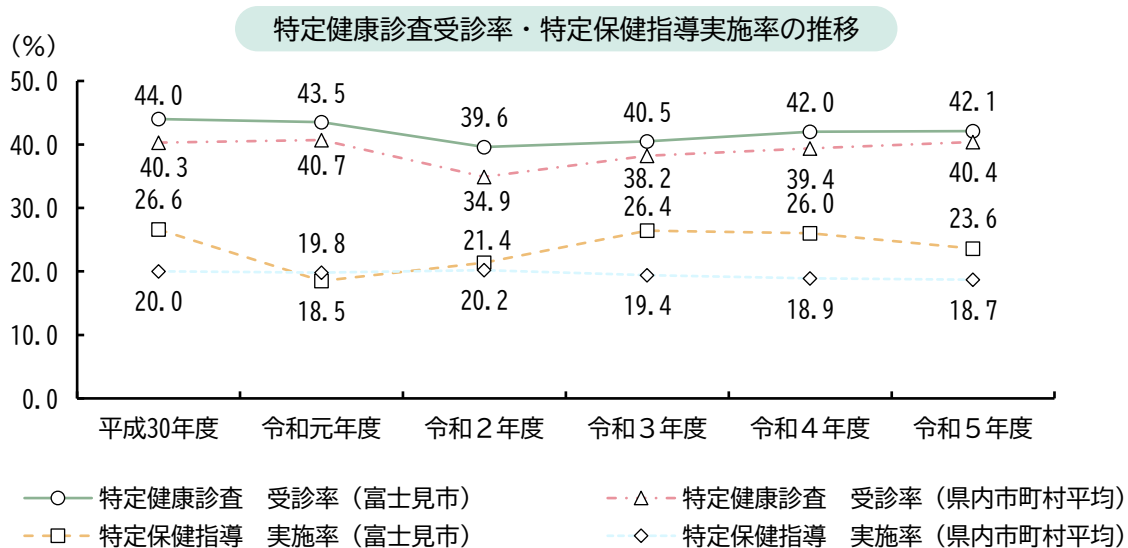
※ 心疾患：高血圧による心不全のような高血圧性心疾患は除く

※ 上位5位のみ記載しています

資料：保健所年報

(3) 国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導[※]の状況

本市の特定健康診査（特定健診）受診率は約40%、特定保健指導実施率は約20%で推移しています。令和元年度の特定保健指導実施率以外は、県内市町村平均を上回っています。



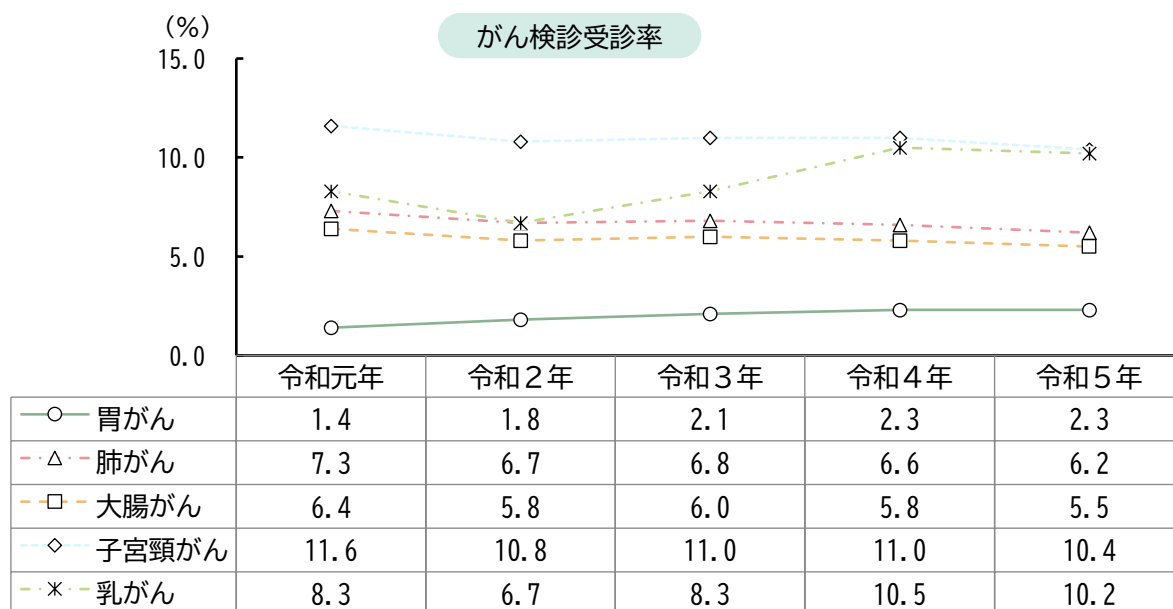
※ 特定保健指導：特定健康診査（特定健診）の結果から、生活習慣病⁸の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して、生活習慣を見直す保健指導を行うこと

資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

⁸ 食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。

(4) がん検診の状況

本市のがん検診受診率は、平成27年度から「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」で提案された受診率で算出しており、令和元年度以降、受診率はほぼ横ばいです。



県平均（令和5年度）	
胃がん	7.0%
肺がん	5.6%
大腸がん	6.6%
子宮頸がん	14.4%
乳がん	14.3%

※ 「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日健康局長通知別添）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を胃がんは50歳から69歳まで、肺がん、大腸がん、乳がんは40歳から69歳まで、子宮頸がんは20歳から69歳までとしています

資料：地域保健・健康増進事業報告

前期計画では、がん検診受診率の目標値は「地域保健・健康増進事業報告」を参考にしていたが、後期計画より、がん検診受診率の目標値は埼玉県の「がん検診結果統一集計結果報告書」を参考にしています。「子宮頸がん」については増加傾向、「胃がん」、「肺がん」、「乳がん」、「大腸がん」については、ほぼ横ばいです。



県平均（令和5年度）	
胃がん	8.2%
肺がん	10.3%
大腸がん	11.2%
子宮頸がん	12.9%
乳がん	11.6%

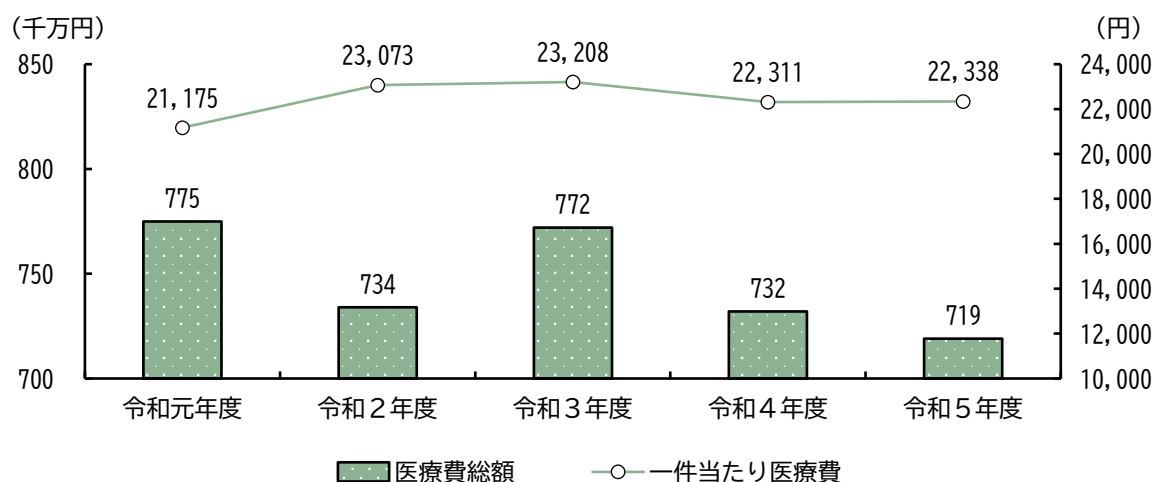
資料：がん検診結果統一集計結果報告書

(5) 富士見市国民健康保険医療費の状況

富士見市国民健康保険の令和5年度の医療費総額は約72億円です。被保険者数は減少し続けており、受診件数、医療費総額についても減少傾向にあります。一方、一件当たりの医療費については令和元年度では21,175円でしたが、令和5年度では22,338円と増加傾向にあります。

国民健康保険医療費の年次推移

年度	被保険者数（人） （年間平均）	件数（件）	医療費総額（円）	一件当たり 医療費※（円）
令和元年度	23,146	366,227	7,754,677,913	21,175
令和2年度	22,329	317,953	7,336,051,387	23,073
令和3年度	21,669	332,552	7,717,707,069	23,208
令和4年度	20,002	328,155	7,321,500,364	22,311
令和5年度	19,705	321,876	7,190,011,829	22,338



※ 一件当たり医療費＝医療費総額÷（受診）件数

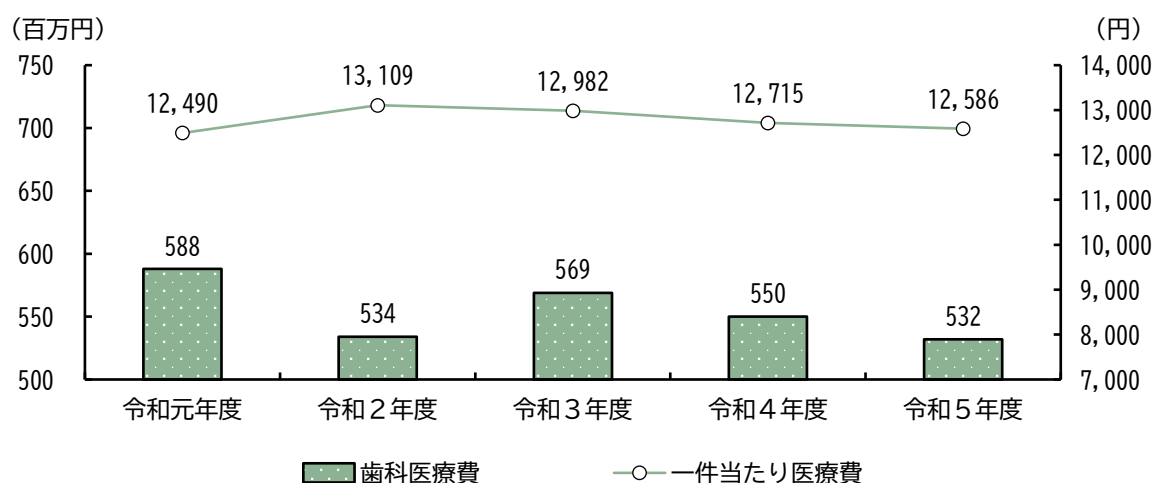
資料：富士見の国保

(6) 富士見市国民健康保険歯科医療費の状況

富士見市国民健康保険の令和5年度の歯科医療費は約5億3千万円です。受診件数、歯科医療費については減少傾向にありますが、一件当たりの医療費はほぼ横ばいに推移しています。

国民健康保険歯科医療費の年次推移

年度	被保険者数（人） （年間平均）	件数（件）	歯科医療費（円）	一件当たり 医療費※（円）
令和元年度	23,146	47,060	587,800,941	12,490
令和2年度	22,329	40,670	534,151,937	13,109
令和3年度	21,669	43,859	569,382,760	12,982
令和4年度	20,002	43,288	550,405,220	12,715
令和5年度	19,705	42,262	531,897,120	12,586

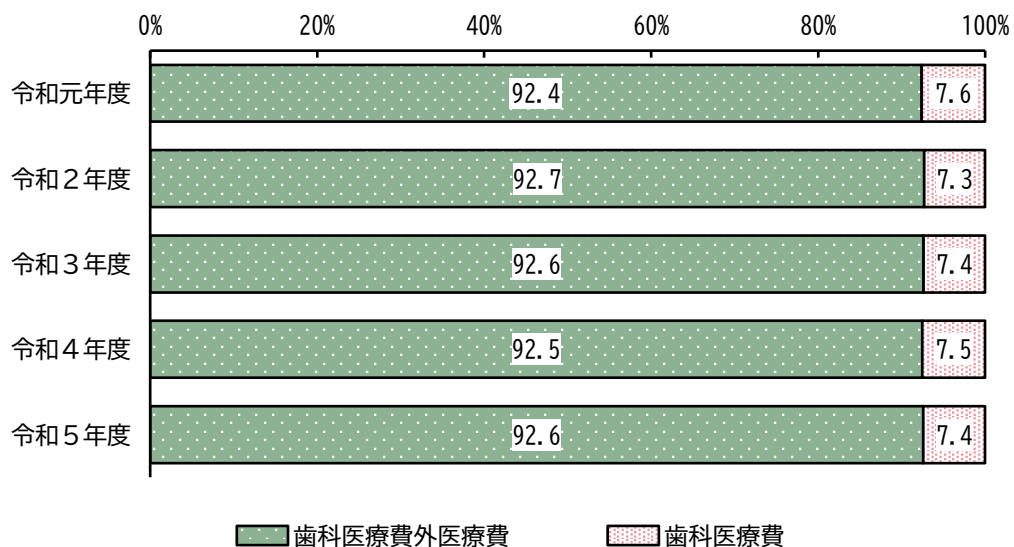


※ 一件当たり医療費＝歯科医療費÷（受診）件数

資料：富士見の国保

富士見市国民健康保険医療費に占める歯科医療費の割合は、令和5年度では医療費総額における歯科医療費の割合は約7%となっており、令和元年度からほぼ横ばいに推移しています。

国民健康保険医療費に占める歯科医療費の割合の年次推移



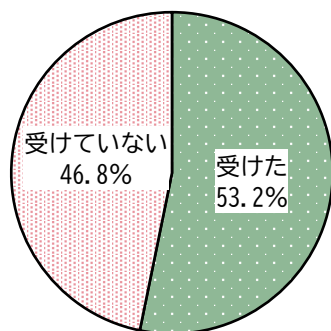
資料：富士見の国保

(7) 歯・口腔の状況

① 妊婦・胎児

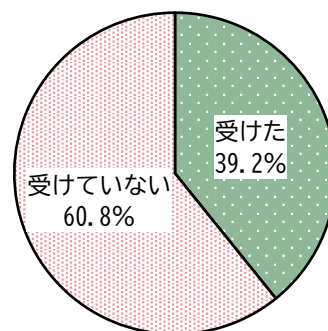
令和6年度では、「妊娠中に歯科健診を受けた」と回答した割合は53.2%でした。一方、「妊娠中に歯科健診も治療も受けていない」と回答した割合は46.8%となっています。

<妊婦の歯科健診受診状況（令和6年度）>



回答数：577 人

<妊婦の歯科健診受診状況（令和元年度）>



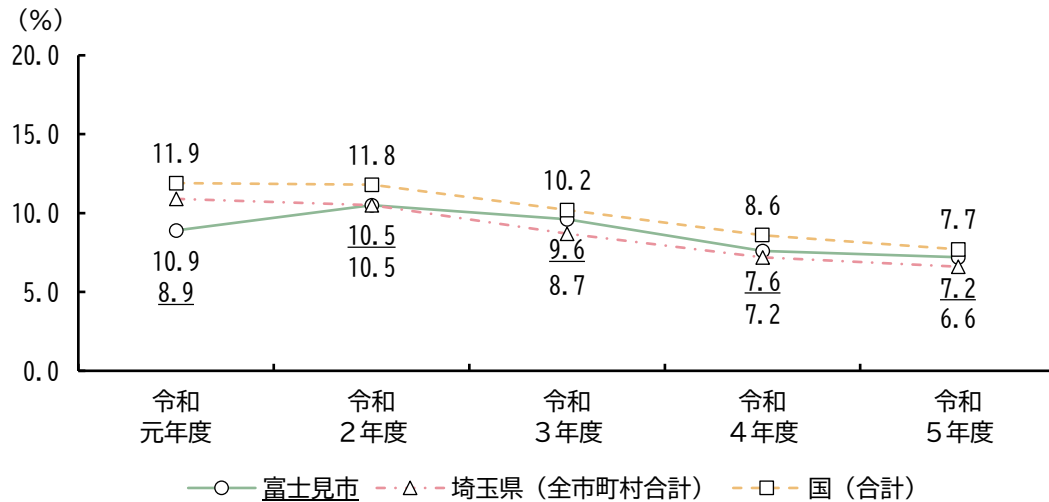
回答数：451 人

資料：4 か月児健康診査時における、保健師による聞き取り調査

② 乳幼児

3歳児のむし歯の有病率は、令和元年度の8.9%から令和5年度の7.2%へと減少傾向にあります。また、国・埼玉県と比較すると、ほぼ同様に推移しています。

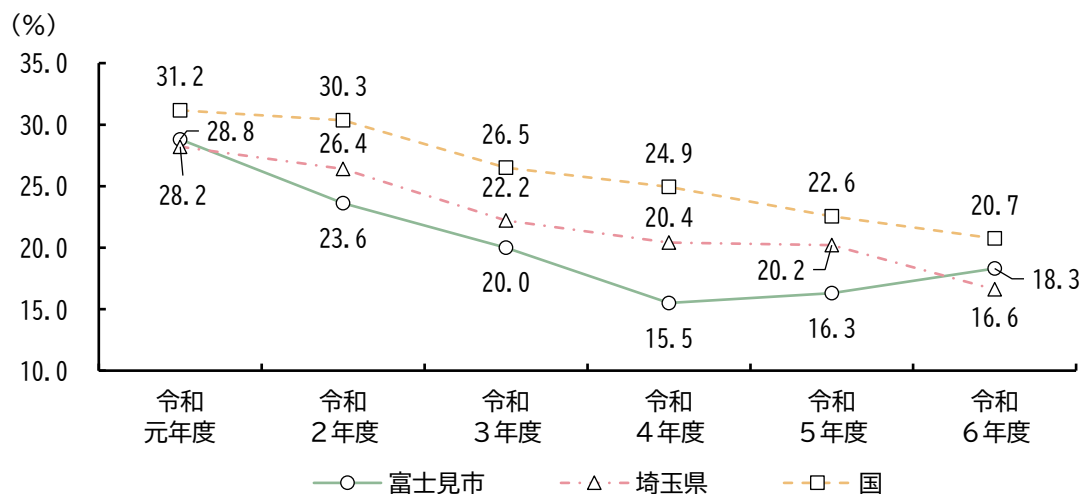
< 3歳児のむし歯有病率の年次推移（富士見市・埼玉県・国） >



資料：母子保健医療推進事業報告書

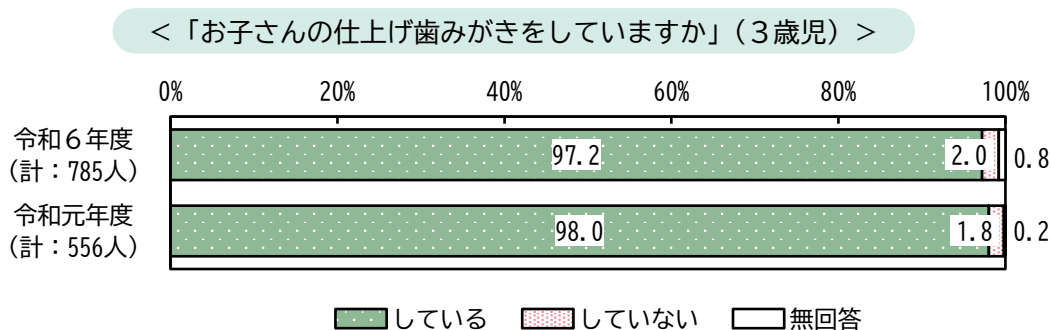
5歳児のむし歯有病率は、令和元年度以降減少していますが、令和5年度からはわずかに上昇傾向であり、令和6年度では18.3%になっています。

< 5歳児のむし歯有病率の年次推移 >



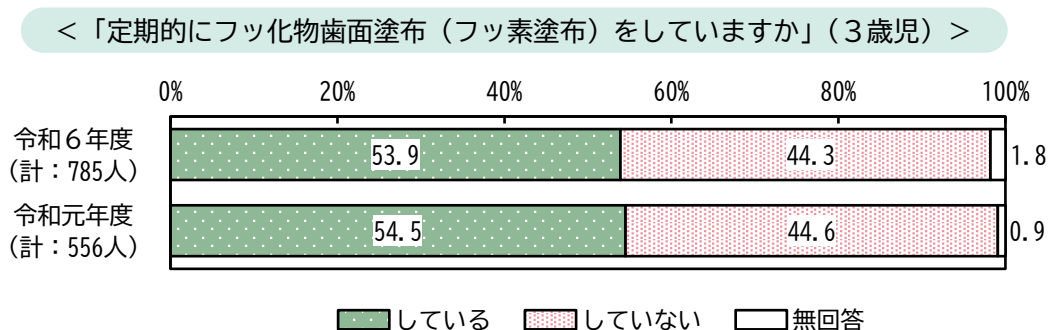
資料：（富士見市）就学時健康診断におけるむし歯のある児状況調査
（埼玉県、国）学校保健統計

3歳児をもつ保護者に実施した調査における「お子さんの仕上げ歯みがきをしていますか」という問いに対し、「している」と回答があった割合は、前回調査時と比較して0.8ポイント減少しました。



資料：3歳児健康診査歯科保健追加問診票

3歳児をもつ保護者に実施した調査における「定期的にフッ化物歯面塗布※（フッ素塗布）をしていますか」という問いに対し、「している」と回答があった割合は、前回調査時と比較して0.6ポイント減少しました。

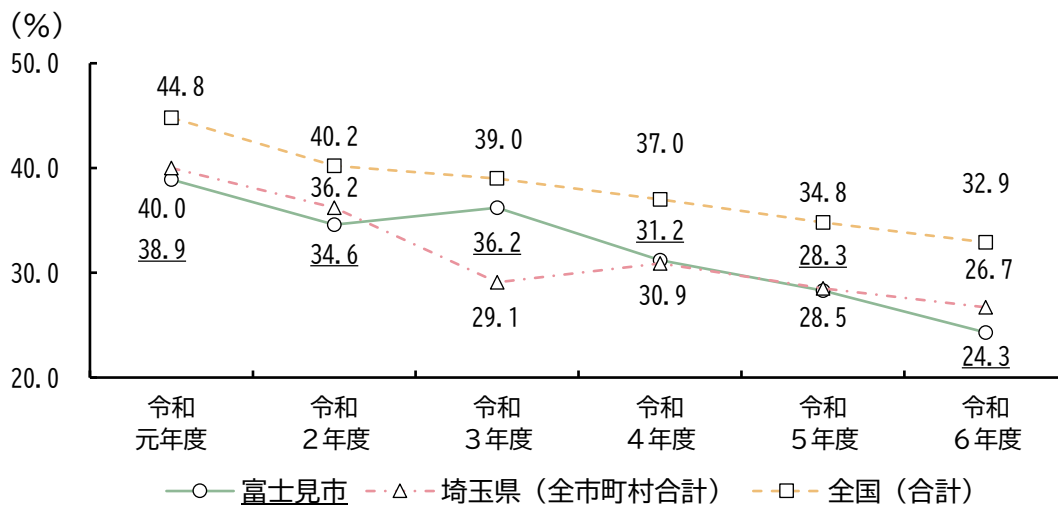


※ 歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗る方法で、むし歯予防法の1つ
 歯科医師の判断により、歯科医師または歯科衛生士により行われる
 資料：3歳児健康診査歯科保健追加問診票

③ 児童生徒

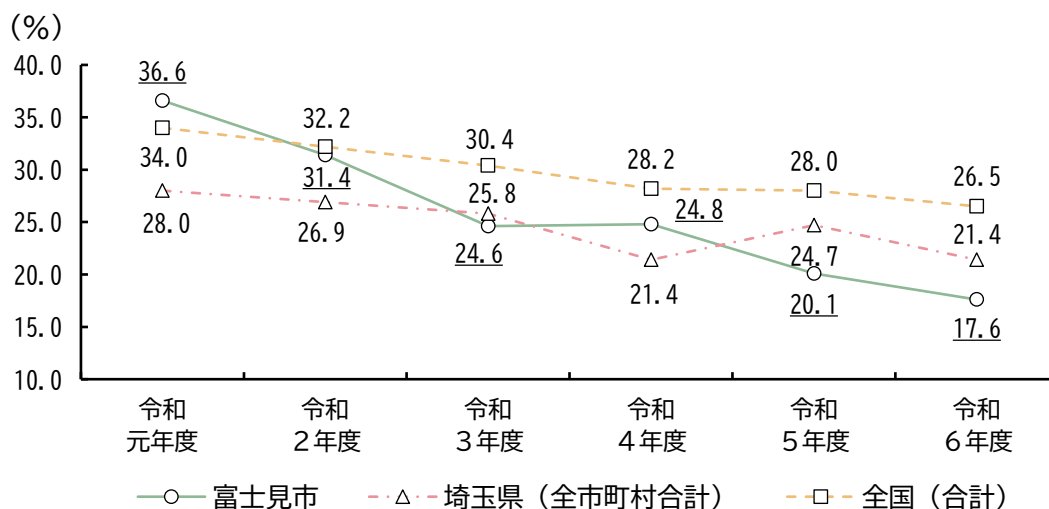
令和元年度から令和6年度までの6年間を比較すると、むし歯のある小学生・中学生（処置完了者※・未処置者※※の合計）の割合は、小学生で38.9%から24.3%へと、年度のばらつきはありますが、減少傾向にあります。中学生では、令和元年度以降減少傾向にあります。

<むし歯のある者の割合（処置完了者も含む）（小学生）>



※ むし歯がある人のうち、全てのむし歯の治療が完了している人のこと
 ※※ むし歯がある人のうち、むし歯の処置を完了していない歯が1本以上ある人のこと
 資料：富士見市学校保健統計報告書、文部科学省学校保健統計調査、埼玉県学校保健統計調査

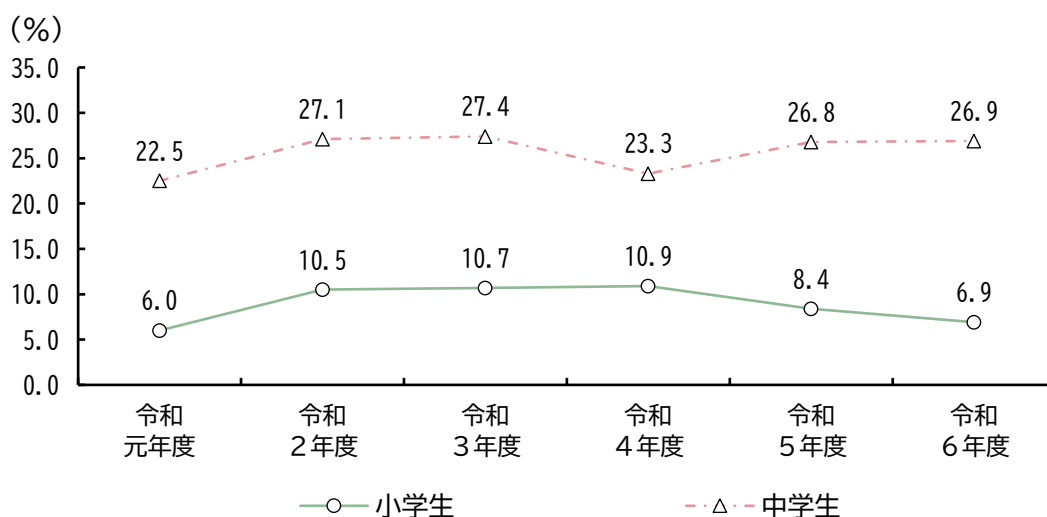
<むし歯のある者の割合（処置完了者も含む）（中学生）>



資料：富士見市学校保健統計報告書、文部科学省学校保健統計調査、埼玉県学校保健統計調査

令和元年度から令和6年度までの6年間を比較すると、歯肉に炎症をもつ小学生の割合は6.0%から令和4年度までは増加がみられましたが令和5年度以降では減少傾向にあります。中学生では、令和元年度から令和3年度までは増加がみられましたが、令和4年度は一時的に減少し、令和5年度からは再び増加傾向にあります。

<歯肉に炎症をもつ小学生・中学生の割合の年次推移（富士見市）>

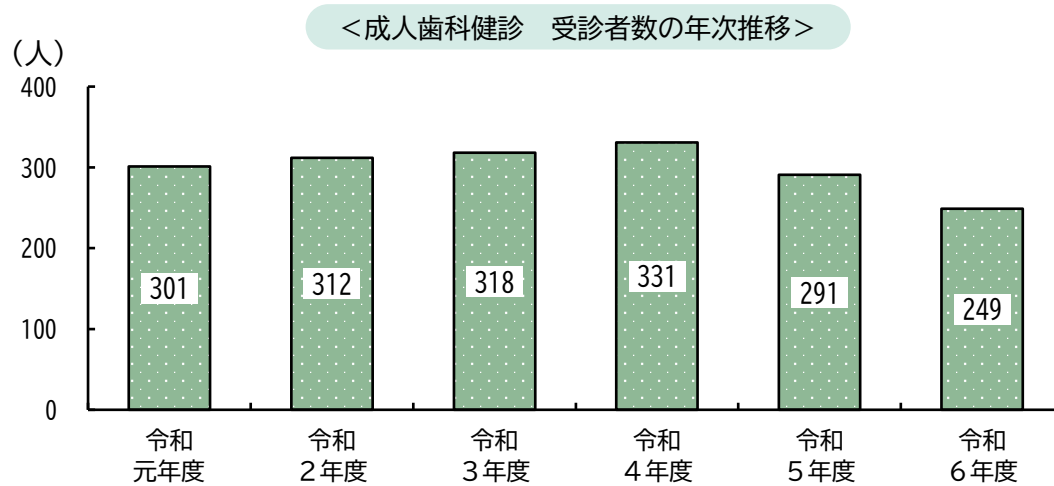


※ 歯周疾患要観察者のことで、歯肉に軽度の炎症が認められるため定期的な観察が必要な人のこと

資料：富士見市学校保健状況調査

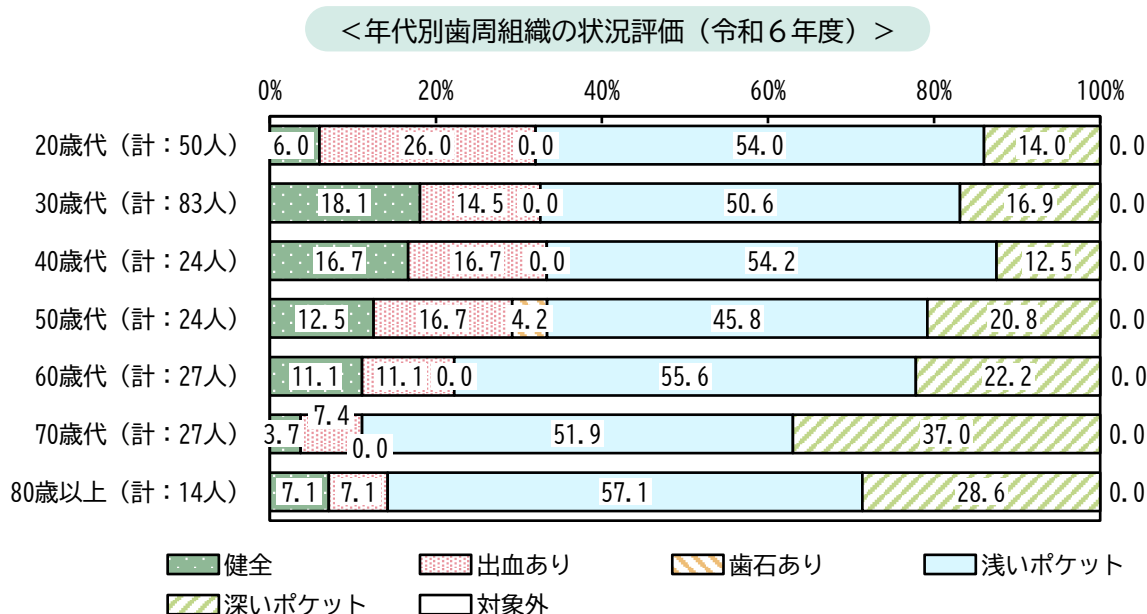
④ 成人

成人の歯科健診受診者数をみると、令和5年度以降減少傾向にあり、令和6年度では249人となっています。



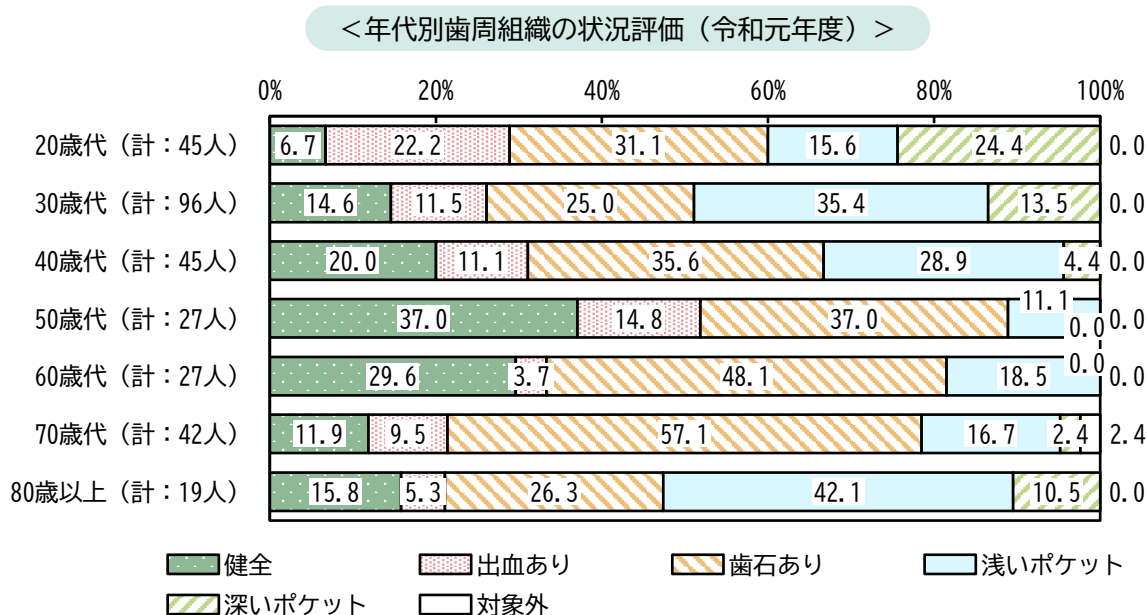
資料：成人歯科健診受診者調べ

富士見市成人歯科健診受診者調べによると、年代別歯周組織の状況評価では、集計対象者数にばらつきがあるものの、令和6年度では各年代で「浅いポケット（4～5mm）」をもつ人の割合が多い傾向にあります。令和元年度と比較すると、各年代で「歯石あり」の割合が減少し、「浅いポケット（4～5mm）」をもつ人の割合が増加しています。



資料：成人歯科健診受診者調べ

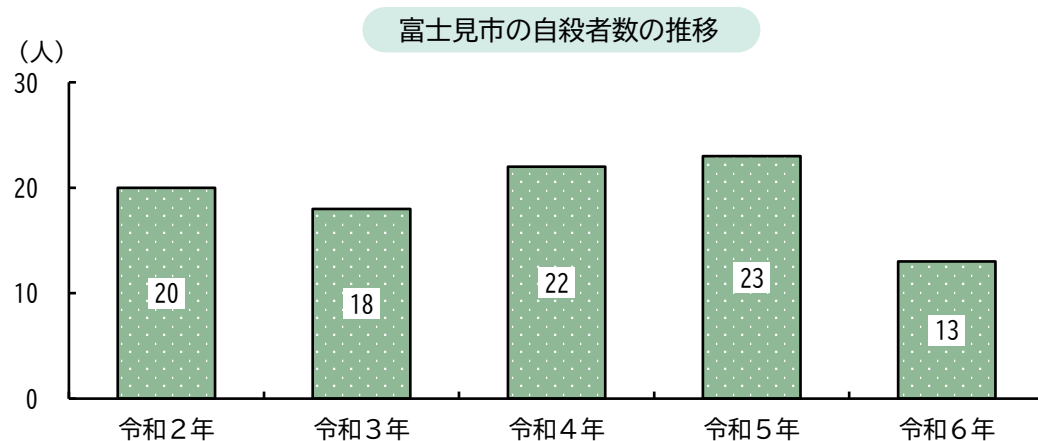
※歯周病検診マニュアルの改訂に伴い、令和4年度から判定区分が変更されています



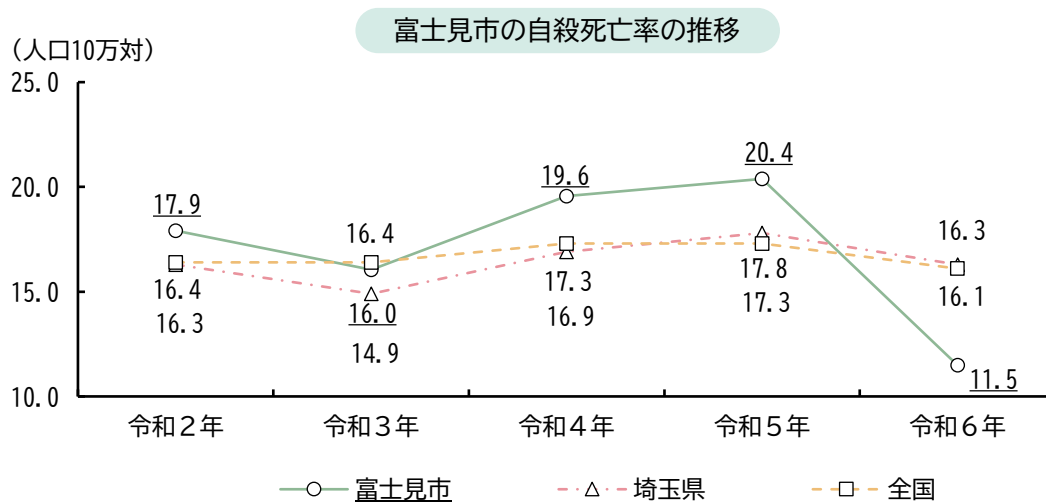
資料：成人歯科健診受診者調べ

(8) 富士見市の自殺者数の全般的な状況

富士見市の自殺者数の推移は年間20人程度で、その年により多少の増減がみられます。自殺死亡率をみると、令和2年から令和5年にかけて埼玉県や全国と比較して高い水準で推移していましたが、令和6年は減少し、埼玉県と全国を下回っています。



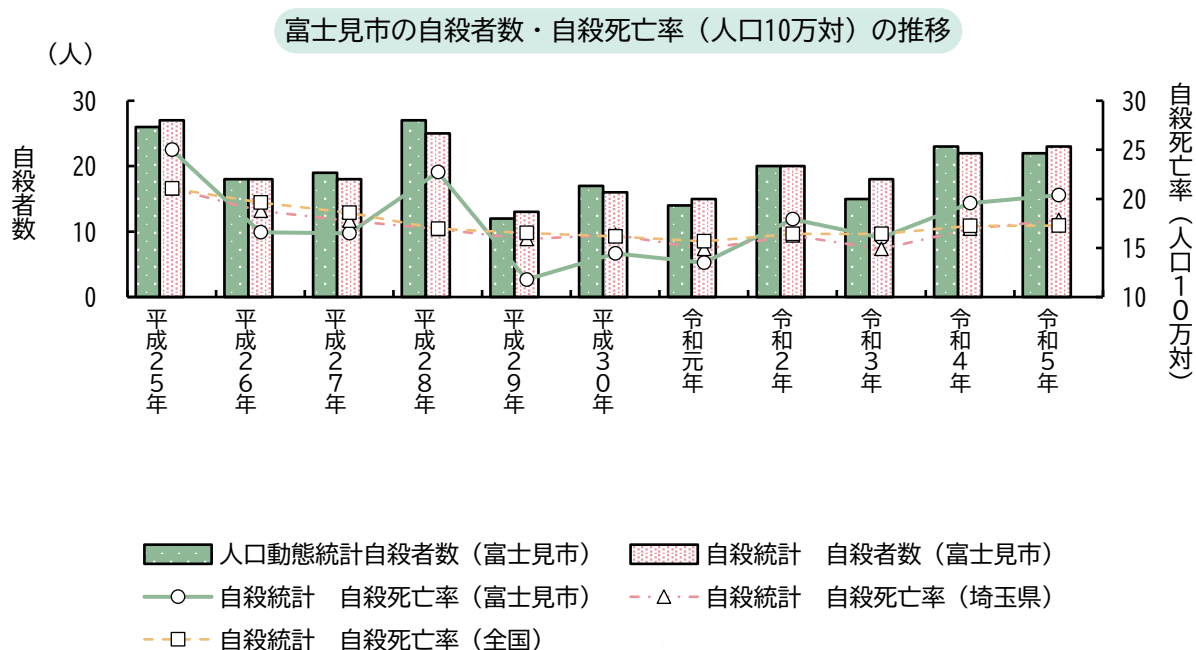
資料：地域における自殺の基礎資料



資料：地域における自殺の基礎資料、自殺統計

(9) 富士見市の自殺者数の長期的な推移

全国の自殺死亡率（人口10万対）の数値は平成25年以降ならかに減少傾向ですが、令和元年度以降からは若干の増加で推移しています。富士見市は、自殺者数、自殺死亡率（人口10万対）ともに増減を繰り返しています。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

人口動態統計と自殺統計について

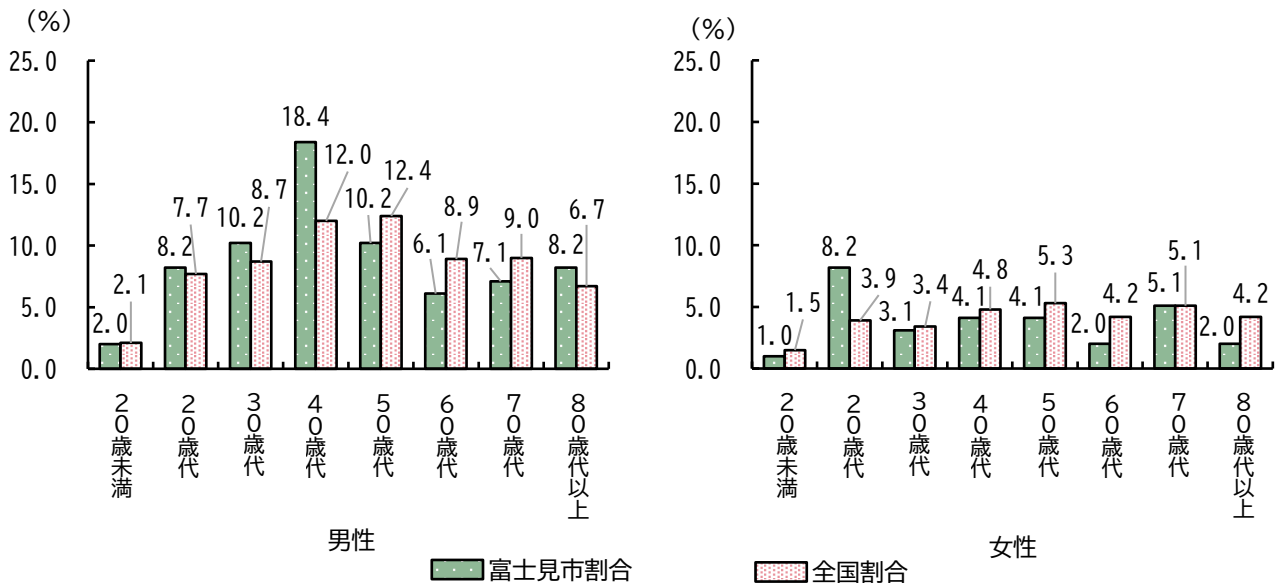
	厚生労働省の「人口動態統計」	警察庁の「自殺統計」
調査対象	日本における日本人（外国人は含まない）を対象	総人口（日本における外国人も含む）を対象
調査時点の差異	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上
自殺者数の計上方法	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。	捜査等により自殺であると判明した時点で計上

(10) 富士見市の自殺者の性・年代別状況

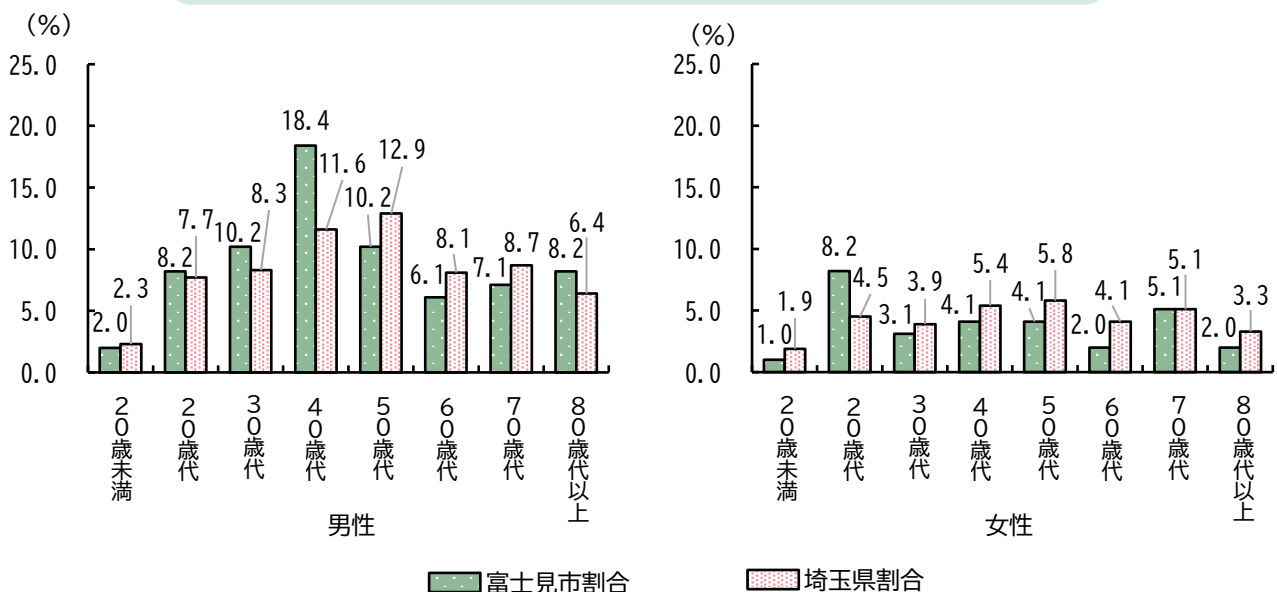
性・年代別の自殺者割合※では、富士見市と全国、富士見市と埼玉県と比較と同様に、男性は40歳代、女性は20歳代が高くなっています。

性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）では、富士見市と全国、富士見市と埼玉県の比較と同様に、男性は80歳代以上が、女性は20歳代がその値においても、全国自殺死亡率との比較においても高い数値となっています。

富士見市と全国の性・年代別の自殺者割合（令和元年～令和5年合計）



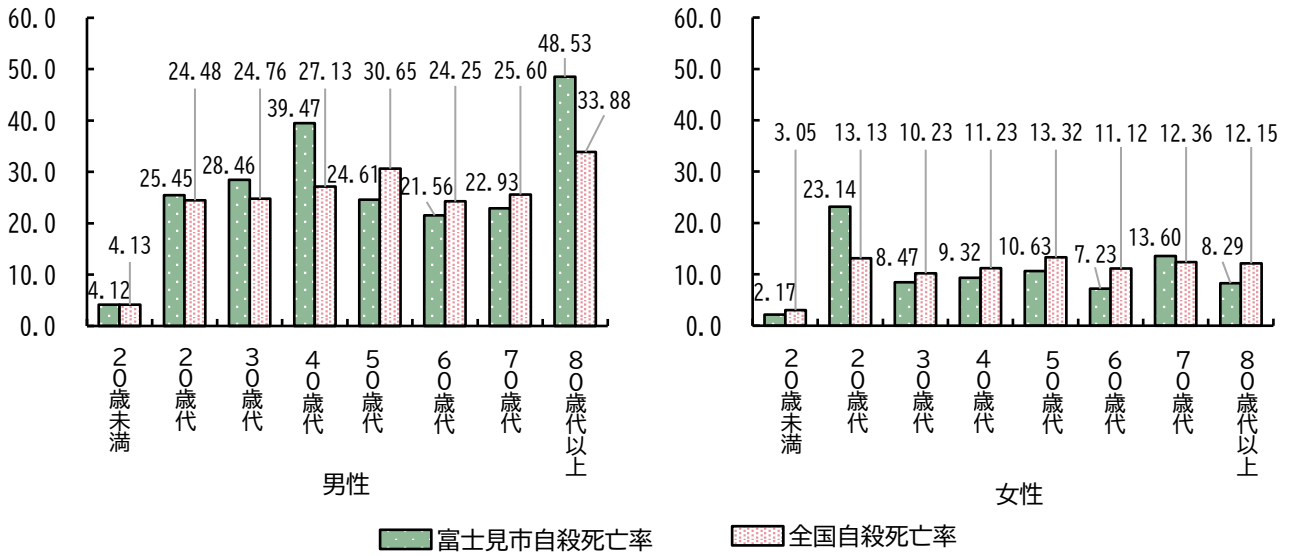
富士見市と埼玉県の性・年代別の自殺者割合（令和元年～令和5年合計）



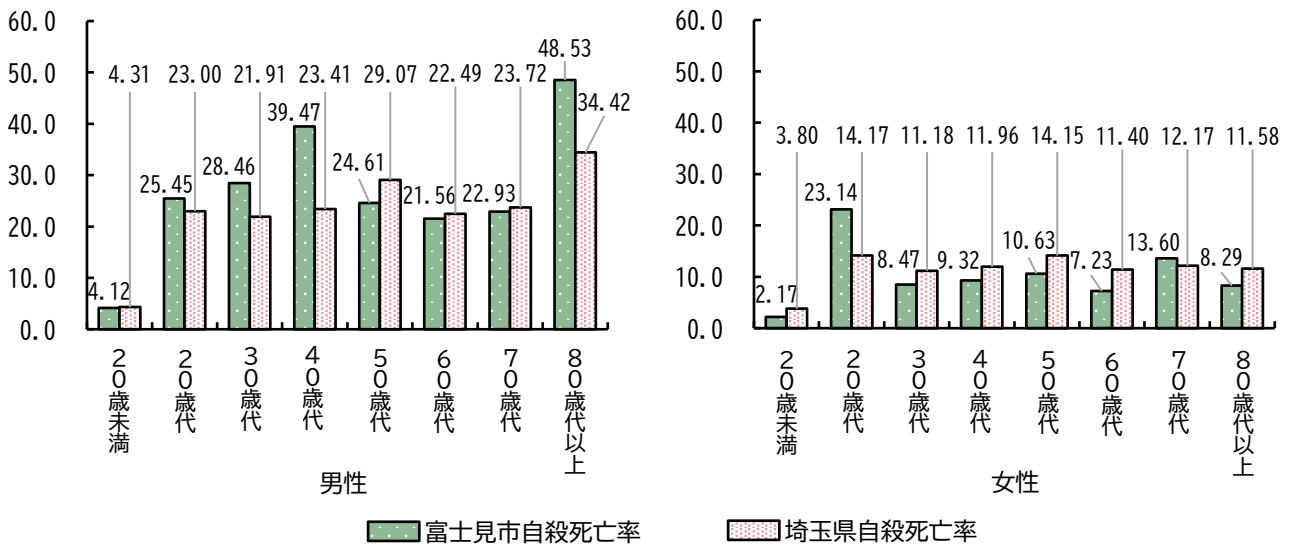
※ 全自殺者に占める割合

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2024」

富士見市と全国の性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）（令和元年～令和5年合計）



富士見市と埼玉県内の性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）（令和元年～令和5年合計）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(11) 埼玉県の子供・生徒等の自殺の状況

県民に占める自殺者の割合は、全国と比較すると高校生・大学生の割合が高い傾向にあります。

地域自殺実態プロファイル2024において、自殺者数5人未満は公表不可であるため、富士見市のデータは掲載せず、埼玉県のデータを掲載します。

埼玉県の児童・生徒等の自殺の内訳（令和元年～令和5年合計）

単位：（人）、（％）

学生・生徒等（全年齢）	自殺者数 （人）	割合 （％）	全国割合 （％） （参考）
中学生以下	41	12.5	15.1
高校生	113	34.3	32.4
大学生	143	43.5	41.4
専修学校生等	32	9.7	11.0
合計	329	100.0	100.0

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(12) 富士見市の高齢者の自殺の状況

80歳以上男性同居人ありの人数、割合がともに最も高く、次いで、70歳代男性同居人あり、60歳代男性同居人なしの人数、割合がともに高い状況となっています。特に、全国、埼玉県と比較すると、80歳以上男性同居人ありの割合は高い数値となっています。

富士見市の60歳以上の自殺の内訳（令和元年～令和5年合計）

単位：（人）、（％）

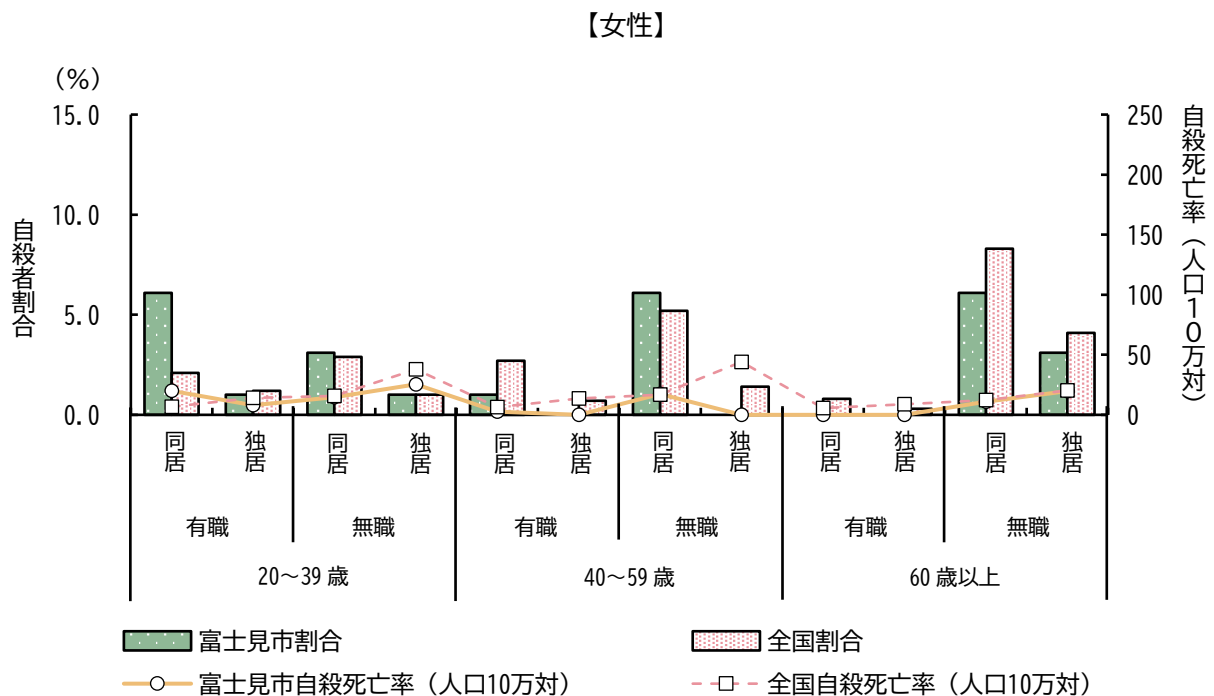
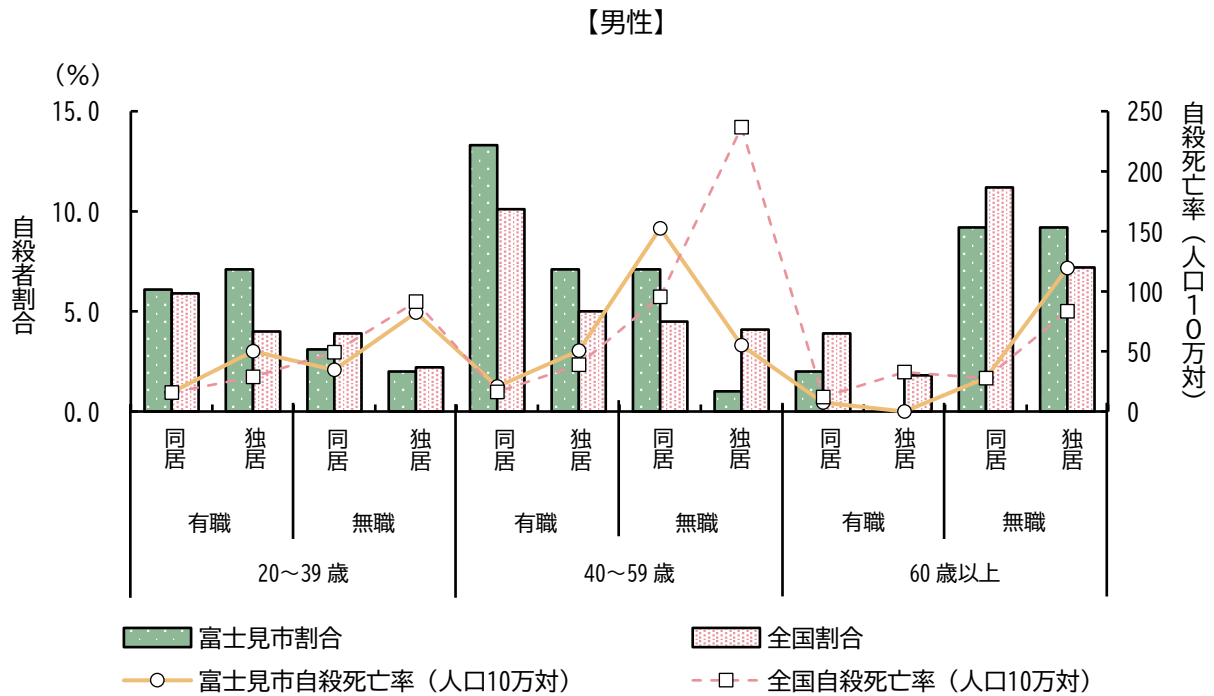
性別	年齢階級	同居人の有無 （人）		同居人の有無 （％）		埼玉県割合 （％） （参考）		全国割合 （％） （参考）	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	2	4	6.9	13.8	12.0	11.0	13.1	10.2
	70歳代	4	2	13.8	6.9	14.8	9.7	14.8	8.8
	80歳以上	5	3	17.2	10.3	12.2	5.5	12.2	5.4
女性	60歳代	2	0	6.9	0.0	8.8	2.9	8.2	2.9
	70歳代	2	3	6.9	10.3	10.0	4.2	8.9	4.4
	80歳以上	2	0	6.9	0.0	5.5	3.5	6.8	4.3
合計		29		100.0		100.0		100.0	

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(13) 富士見市の自殺者の傾向

自殺死亡率（人口10万対）において、男性は40～59歳無職者同居が、女性は20～39歳無職者独居が全国自殺死亡率・埼玉県自殺死亡率との比較において高い数値となっています。

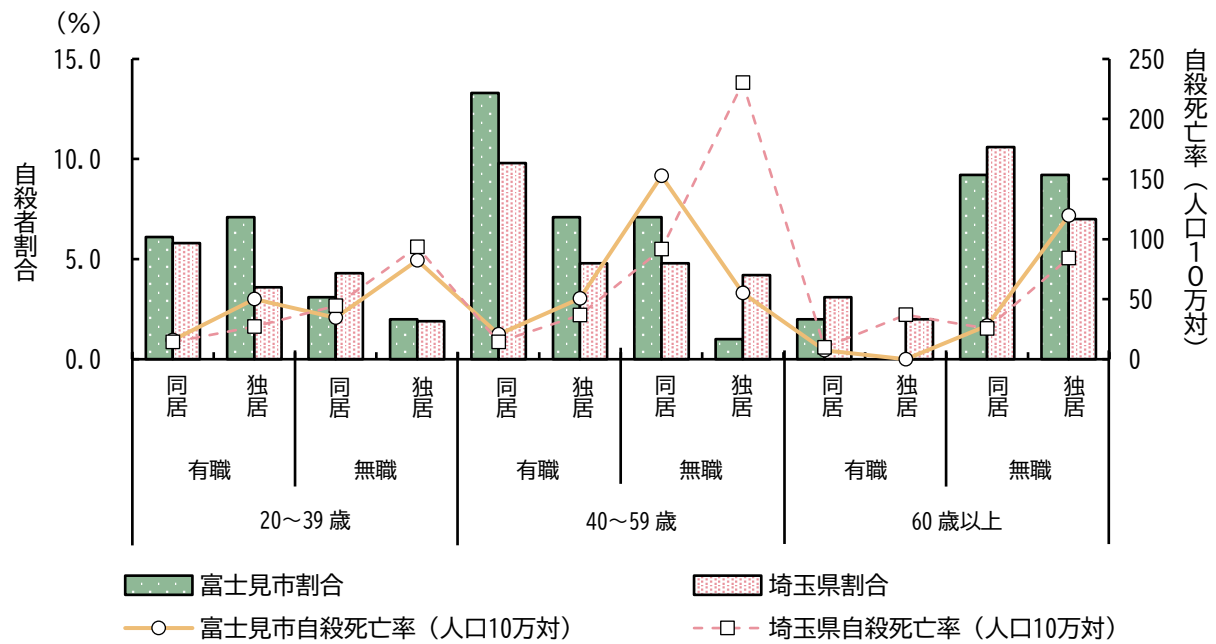
富士見市と全国の自殺者の傾向（令和元年～令和5年平均）



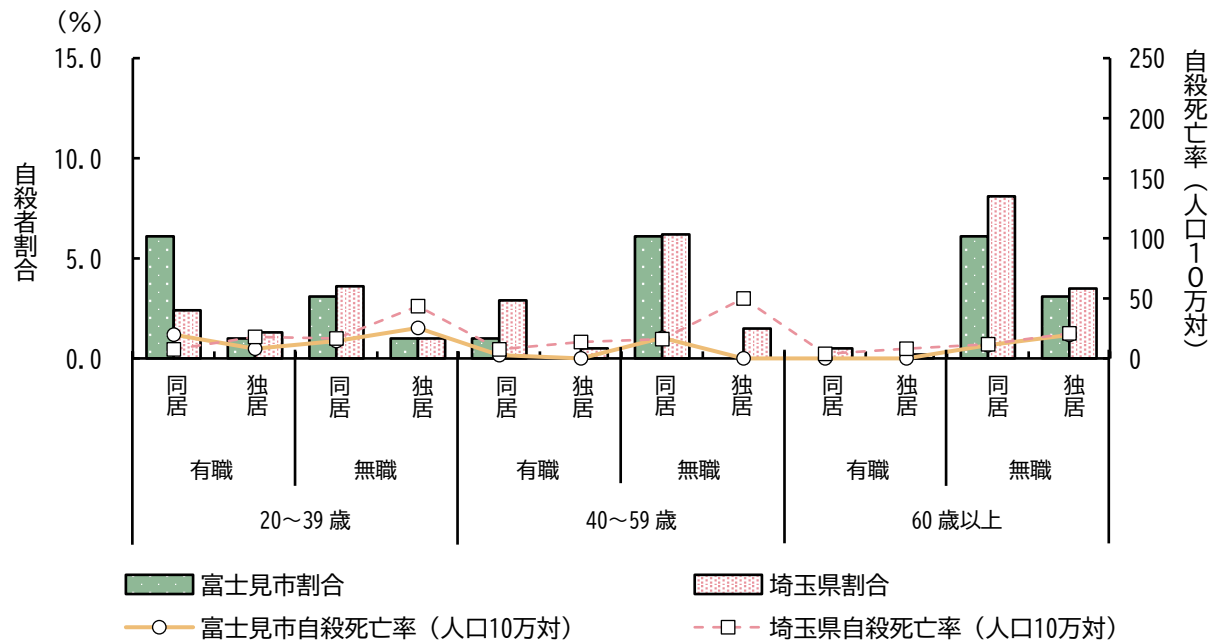
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2024」

富士見市と埼玉県の自殺者の傾向（令和元年～令和5年平均）

【男性】



【女性】



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(14) 富士見市の主な自殺の特徴

自殺者数においては、男性40～59歳有職同居が最も多く、自殺死亡率（人口10万対）においては、男性40歳～59歳無職同居が最も高くなっています。

富士見市の主な自殺の特徴（令和元年～令和5年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性40歳～59歳有職同居	13	13.3	20.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位：男性60歳以上無職独居	9	9.2	119.5	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位：男性60歳以上無職同居	9	9.2	28.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位：男性40歳～59歳無職同居	7	7.1	152.6	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位：男性40歳～59歳有職同居	7	7.1	50.7	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

統計データ等からみる現状のまとめと課題

本市の総人口は緩やかに増加しているものの、年少人口は減少、生産年齢人口も令和12年をピークに減少傾向となっています。令和7年の高齢化率は23.9%で、団塊ジュニア世代の高齢化により、今後高齢者人口が急増すると予測されます。

主要死因は悪性新生物（がん）が突出して高く、続いて心疾患や脳血管疾患の死亡率が高くなっており、生活習慣病を起因とする死因が上位になっています。また、特定健診受診率は約40%、がん検診受診率は県平均と比べても全体的に低く、特に胃がん・乳がん検診の受診率が低くなっています。

医療費は被保険者数の減少に伴い減少傾向ですが、一件当たり医療費は増加しています。成人・高齢者における歯周病の進行が深刻であり、口腔保健の更なる充実が求められます。

自殺問題については、男性40歳～59歳無職同居や男性60歳以上無職独居の自殺死亡率で突出しており、失業、生活苦が背景にあります。自殺者数や自殺死亡率（人口10万対）ともに増減を繰り返しており、継続的な対策が必要です。

課題に対する対策として、特定健診およびがん検診の受診率向上、成人・高齢者の口腔保健推進、孤立防止の心理支援、自殺防止の地域連携強化が挙げられます。

2 アンケート調査結果の概要

【調査の概要】

「いきいき健康&歯っぴーライフ☆ふじみ」（富士見市健康増進計画・食育推進計画、富士見市歯科口腔保健推進計画）に自殺対策の内容を含めるなどの見直しを行うための基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

- 調査対象 小学生調査：富士見市内の小学5年生を対象
中学生調査：富士見市内の中学2年生を対象
高校生（相当）調査：16～17歳の方を対象に無作為抽出
保護者調査：5歳児の保護者を対象に無作為抽出
成人調査：市内在住の18歳以上の方を対象に無作為抽出

- 調査期間 令和7年4月21日～令和7年5月30日

- 調査方法 小学生調査：担任を通じて配布・回収
中学生調査：担任を通じて配布・回収
高校生（相当）調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答
保護者調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答
成人調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答

■回収状況

調査票の種類	配布数	回収数	回収率
小学生調査	302件	288件	95.4%
中学生調査	214件	192件	89.7%
高校生（相当）調査	200通	62件	31.0%
保護者調査	399通	241件	60.4%
成人調査	1,597通	708件	44.3%

■調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率（％）で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計（全体）の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・クロス集計については、5％以内の差であれば「大きな差はみられません」と表記しています。なお、5％とは本調査における信頼区間を95%とした場合の誤差範囲を示しています。
- ・回答者数が1桁の場合、回答件数による表記としています。また、クロス集計において回答者数が1桁の場合は、コメントを差し控えています。

【調査の主な結果】

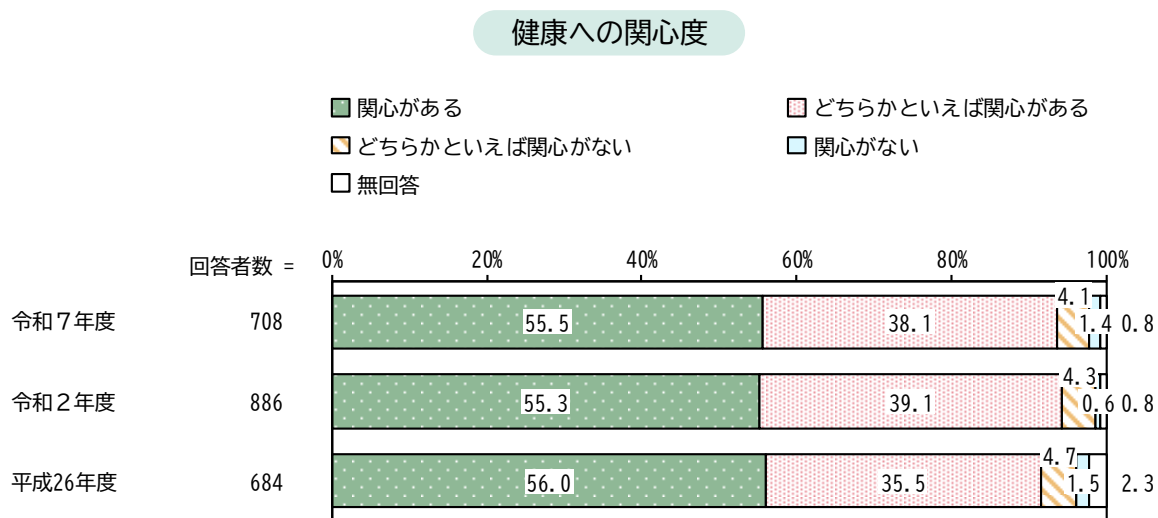
*主に経年比較については、令和2年度と令和7年度に実施したアンケート結果の比較をしています。

(1) 成人調査

① 健康への関心度

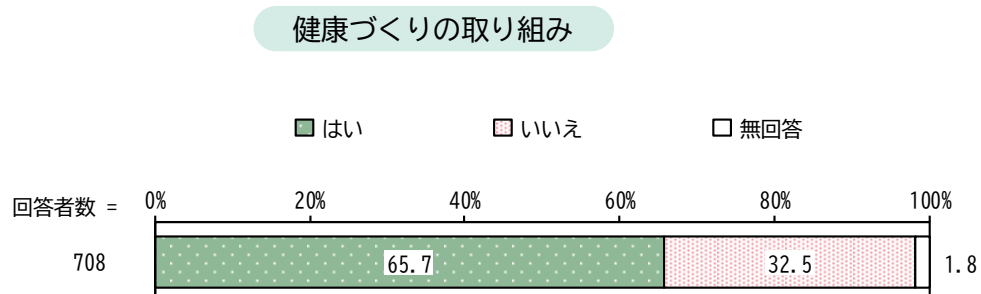
令和7年度は、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が93.6%、「どちらかといえば関心がない」「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が5.5%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



② 健康づくりの取り組み

「はい」の割合が65.7%、「いいえ」の割合が32.5%となっています。

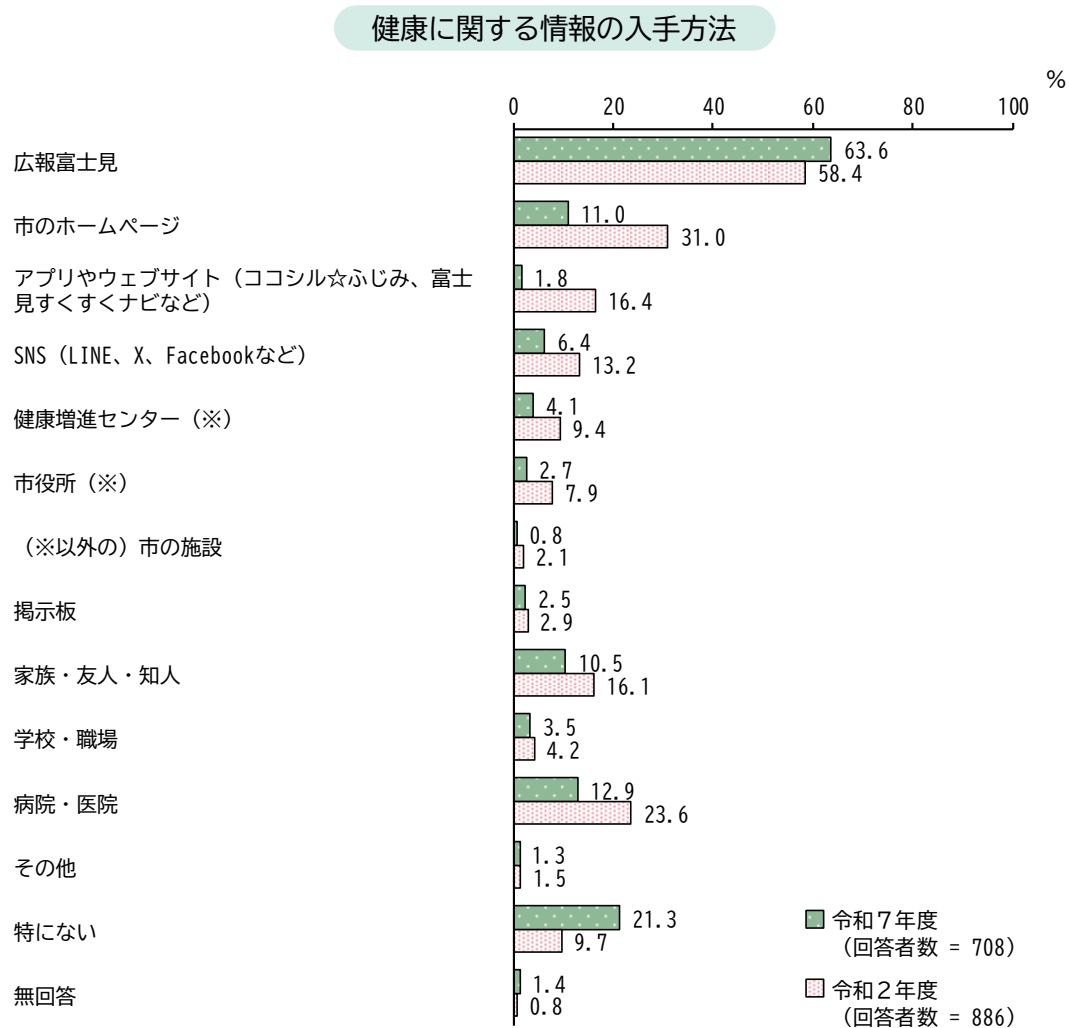


③ 健康に関する情報の入手方法

令和7年度は「広報富士見」の割合が63.6%と最も高く、次いで「特にない」の割合が21.3%、「病院・医院」の割合が12.9%となっています。

令和2年度と比較すると、「広報富士見」「特にない」の割合が増加しています。一方、「市のホームページ」「アプリやウェブサイト（ココシル☆ふじみ、富士見すくすくナビなど）」「SNS（LINE、X、Facebookなど）」「健康増進センター」「市役所」「家族・友人・知人」「病院・医院」の割合が減少しています。

年齢別にみると、各年代ともに「広報富士見」の割合が最も多く、18～49歳では「市のホームページ」「SNS（LINE、X、Facebookなど）」の割合が高くなっています。



健康に関する情報の入手方法

単位：％

区分	回答者数（件）	広報富士見	市のホームページ	アプリやウェブサイト （ココシル☆ふじみ、富士見 すくすくナビなど）	SNS（LINE、X、Facebook など）	健康増進センター（※）	市役所（※）	（※以外の）市の施設
全 体	708	63.6	11.0	1.8	6.4	4.1	2.7	0.8
男性／18～29歳	22	22.7	9.1	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0
／30～39歳	40	40.0	10.0	2.5	7.5	7.5	0.0	0.0
／40～49歳	30	53.3	13.3	3.3	13.3	3.3	0.0	0.0
／50～59歳	52	63.5	7.7	0.0	5.8	1.9	0.0	0.0
／60～69歳	84	60.7	8.3	1.2	6.0	2.4	6.0	1.2
／70歳以上	87	63.2	13.8	3.4	3.4	10.3	3.4	1.1
女性／18～29歳	41	26.8	12.2	2.4	4.9	0.0	2.4	2.4
／30～39歳	57	59.6	12.3	3.5	8.8	3.5	1.8	0.0
／40～49歳	65	72.3	21.5	0.0	9.2	1.5	1.5	0.0
／50～59歳	55	85.5	16.4	3.6	5.5	0.0	1.8	0.0
／60～69歳	71	80.3	4.2	1.4	4.2	5.6	4.2	2.8
／70歳以上	90	81.1	6.7	1.1	4.4	6.7	4.4	1.1

区分	掲示板	家族・友人・知人	学校・職場	病院・医院	その他	特にない	無回答
全 体	2.5	10.5	3.5	12.9	1.3	21.3	1.4
男性／18～29歳	0.0	9.1	4.5	4.5	0.0	54.5	0.0
／30～39歳	2.5	10.0	2.5	0.0	5.0	37.5	0.0
／40～49歳	0.0	6.7	3.3	3.3	0.0	20.0	3.3
／50～59歳	0.0	3.8	3.8	3.8	1.9	25.0	0.0
／60～69歳	1.2	7.1	0.0	11.9	0.0	23.8	0.0
／70歳以上	2.3	11.5	3.4	21.8	0.0	16.1	3.4
女性／18～29歳	12.2	26.8	4.9	14.6	0.0	39.0	0.0
／30～39歳	0.0	7.0	3.5	10.5	1.8	29.8	0.0
／40～49歳	6.2	10.8	6.2	13.8	0.0	16.9	1.5
／50～59歳	3.6	10.9	3.6	5.5	1.8	9.1	0.0
／60～69歳	0.0	9.9	5.6	15.5	4.2	12.7	2.8
／70歳以上	3.3	14.4	3.3	24.4	1.1	7.8	1.1

④ 身長・体重等

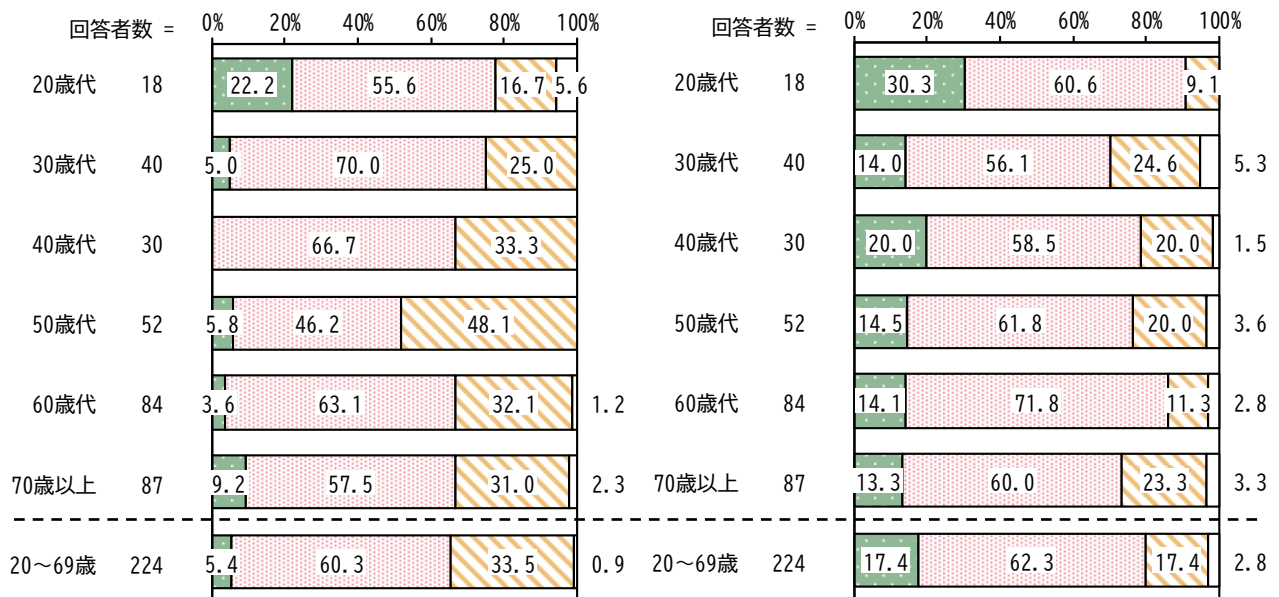
性年齢別にみると、「肥満（BMI⁹25.0以上）」の割合が男性50歳代で高く、「低体重（やせ）（BMI 18.5未満）」の割合が女性20歳代で高くなっています。

BMI（性年齢別）

■ 低体重（やせ）（BMI18.5未満） ■ 普通体重（BMI18.5～25.0未満）
■ 肥満（BMI25.0以上） □ 無回答

（男性）

（女性）

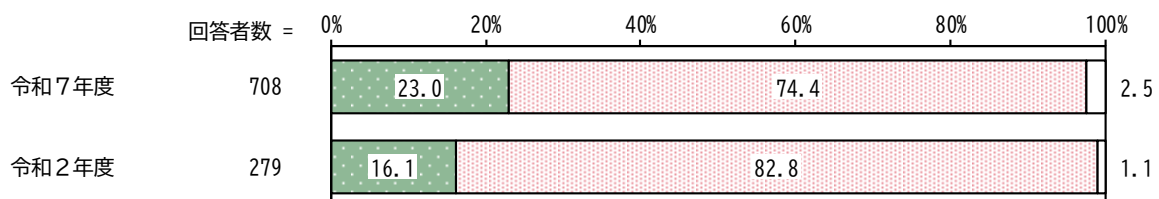


令和7年度は「BMI 20超」の割合が74.4%となっています。

令和2年度と比較すると、「BMI 20超」の割合が減少しています。

BMI（65歳以上）

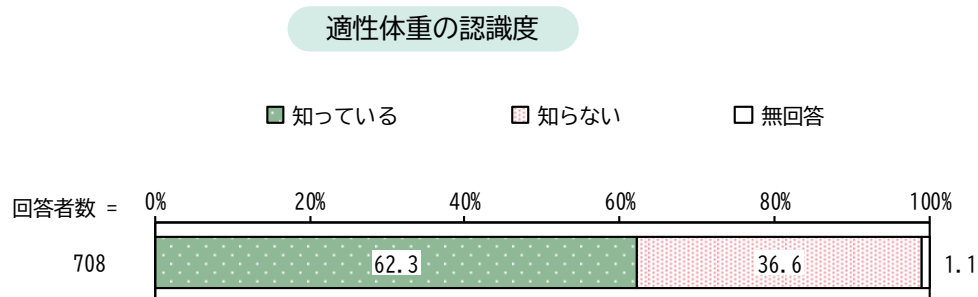
■ BMI20以下 ■ BMI20超 □ 無回答



⁹ ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。体重（kg）÷〔身長（m）×身長（m）〕で表される。日本肥満学会では、BMI が 22 の場合が標準体重であるとしており、BMI が 25 以上の場合を「肥満」、BMI が 18.5 未満である場合を「やせ」としている。

⑤ 適正体重¹⁰の認識度

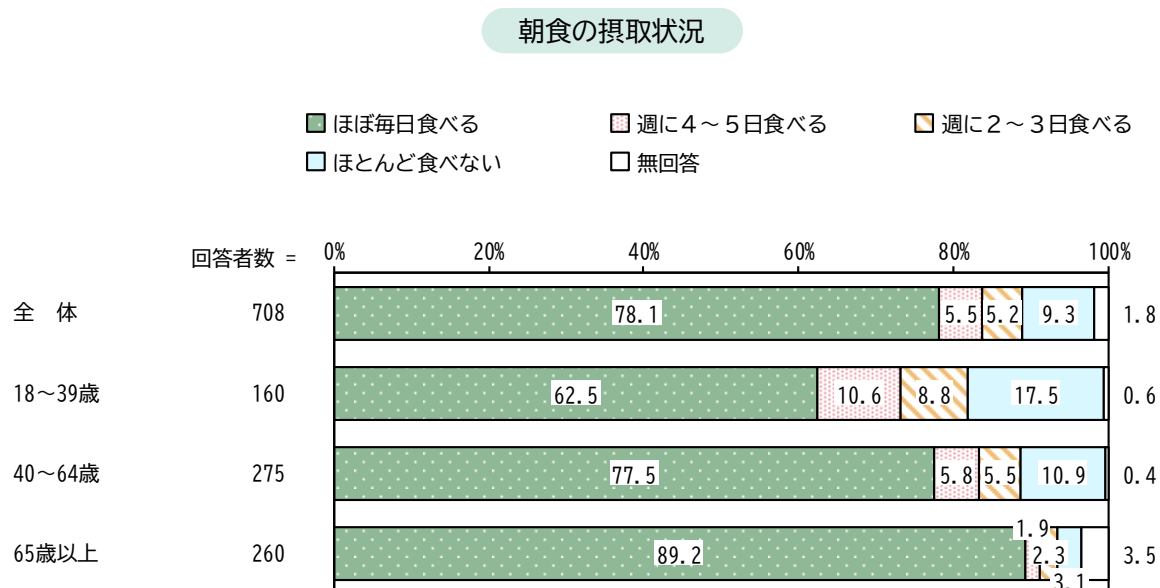
「知っている」の割合が62.3%、「知らない」の割合が36.6%となっています。



⑥ 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が78.1%と最も高くなっています。

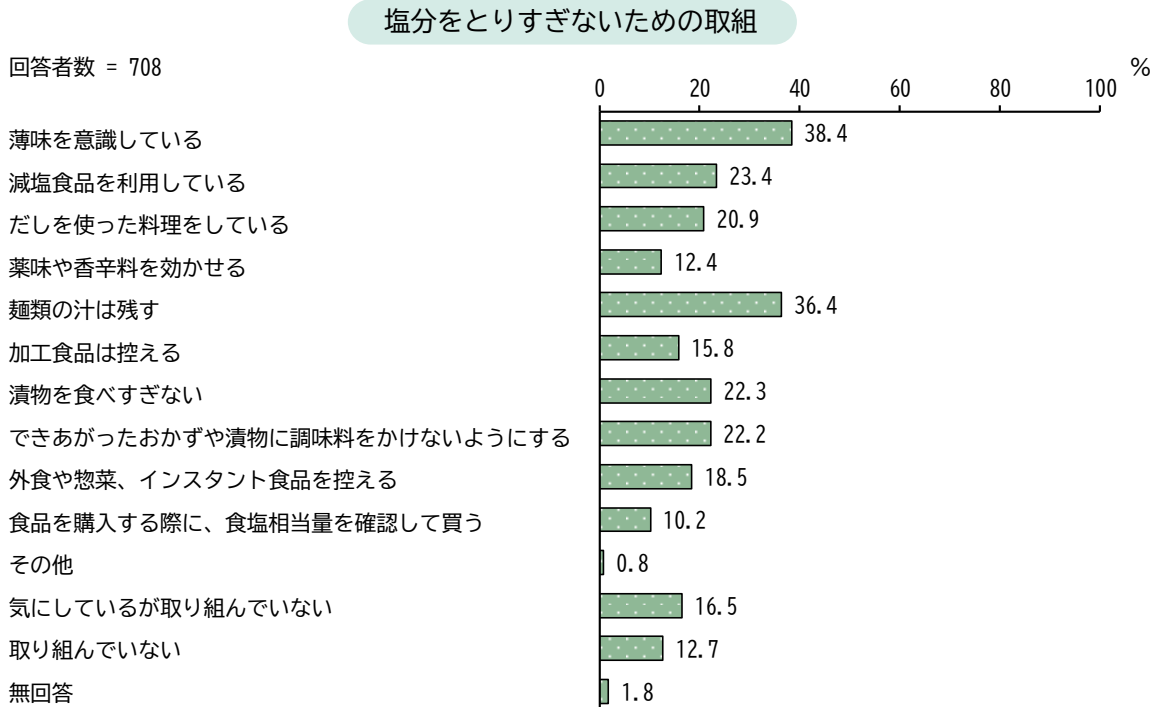
年齢別にみると、「ほぼ毎日食べる」の割合は年齢が高いほど高くなる傾向にあります。



¹⁰ 身長（m）×身長（m）×22 で算出することができる。

⑦ 塩分をとりすぎないための取組

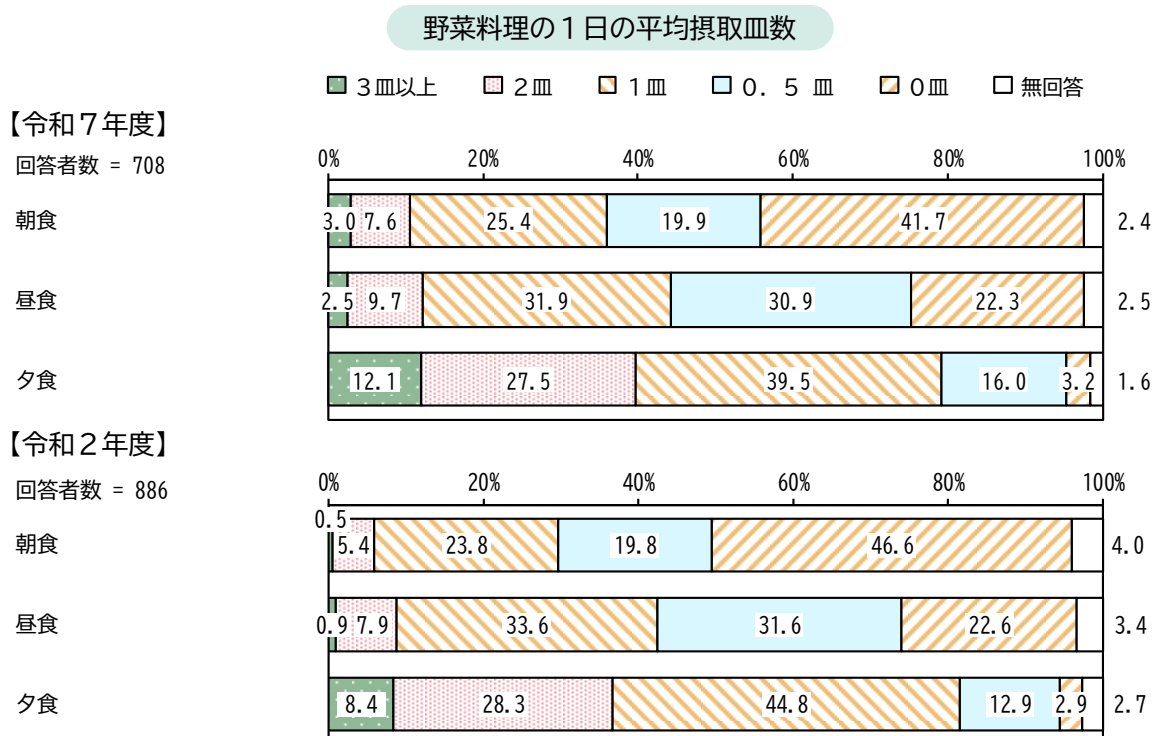
「薄味を意識している」の割合が38.4%と最も高く、次いで「麺類の汁は残す」の割合が36.4%、「減塩食品を利用している」の割合が23.4%となっています。



⑧ 野菜料理の1日の平均摂取皿数

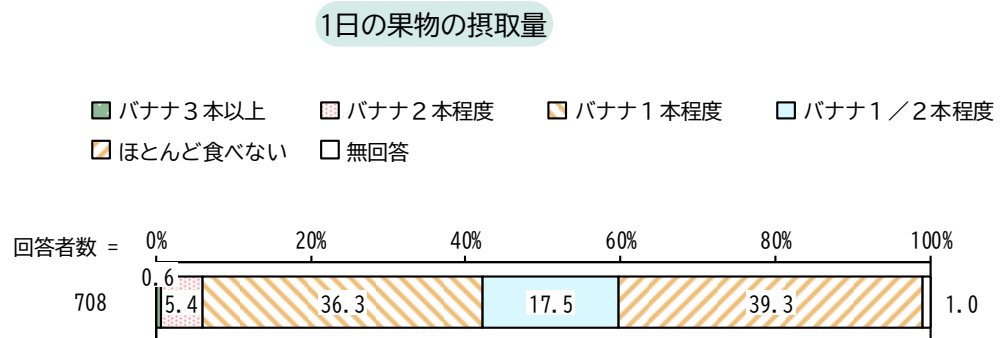
『朝食』では「0皿」が、『夕食』『昼食』では「1皿」が高くなっています。

1日の野菜摂取量皿数の平均値は2.8皿となっており、令和2年度の2.5皿より増加しています。※3皿以上は「3皿」として計算をしています。



⑨ 1日の果物の摂取量

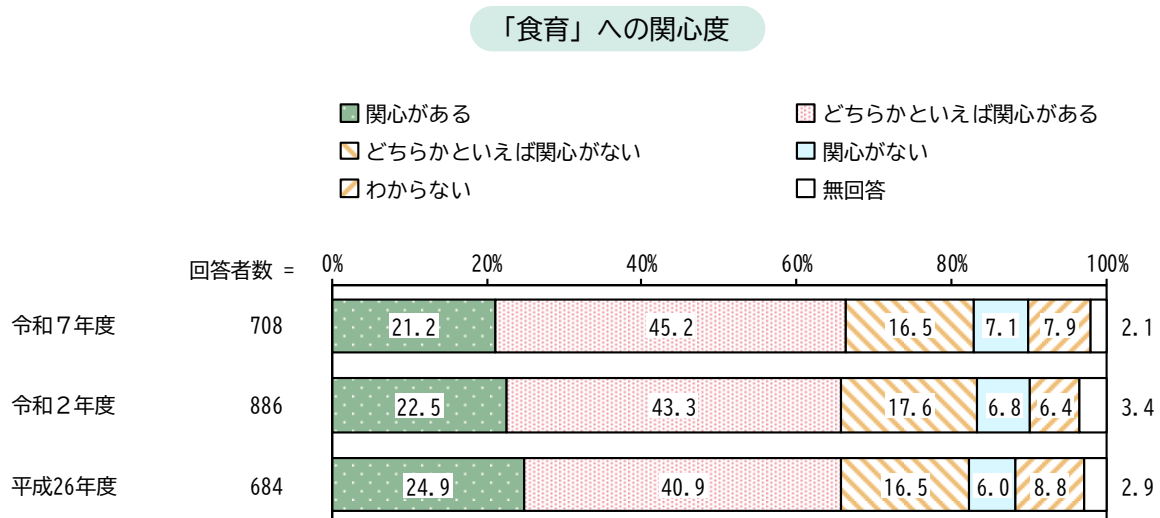
「ほとんど食べない」の割合が39.3%と最も高く、次いで「バナナ1本程度」の割合が36.3%、「バナナ1／2本程度」の割合が17.5%となっています。



⑩ 「食育」への関心度

令和7年度は「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が66.4%、「どちらかといえば関心がない」「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が23.6%となっています。

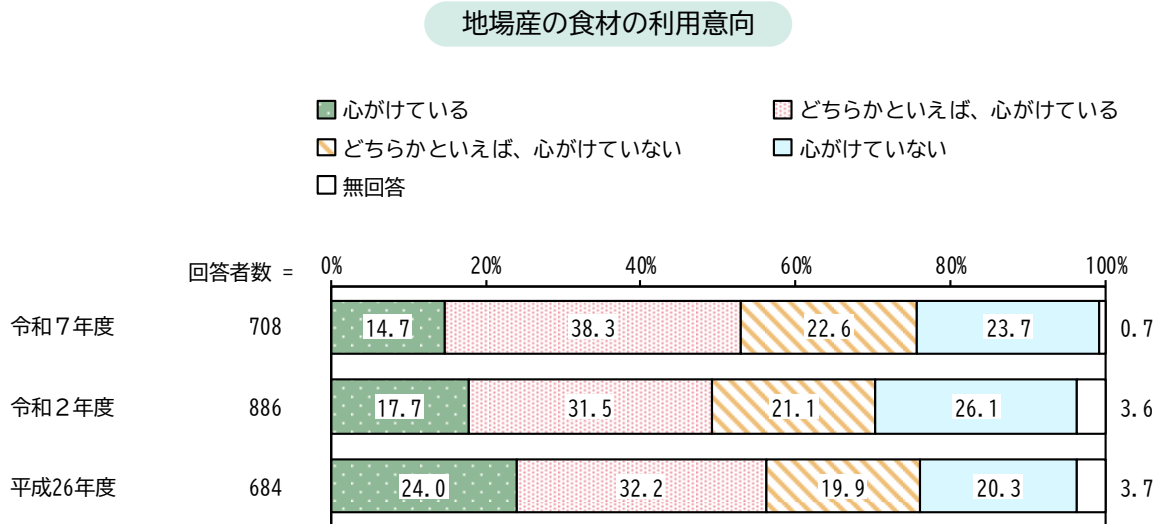
令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



⑪ 地場産の食材の利用意向

令和7年度は「心がけている」「どちらかといえば、心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が53.0%、「どちらかといえば、心がけていない」「心がけていない」を合わせた“心がけていない”の割合が46.3%となっています。

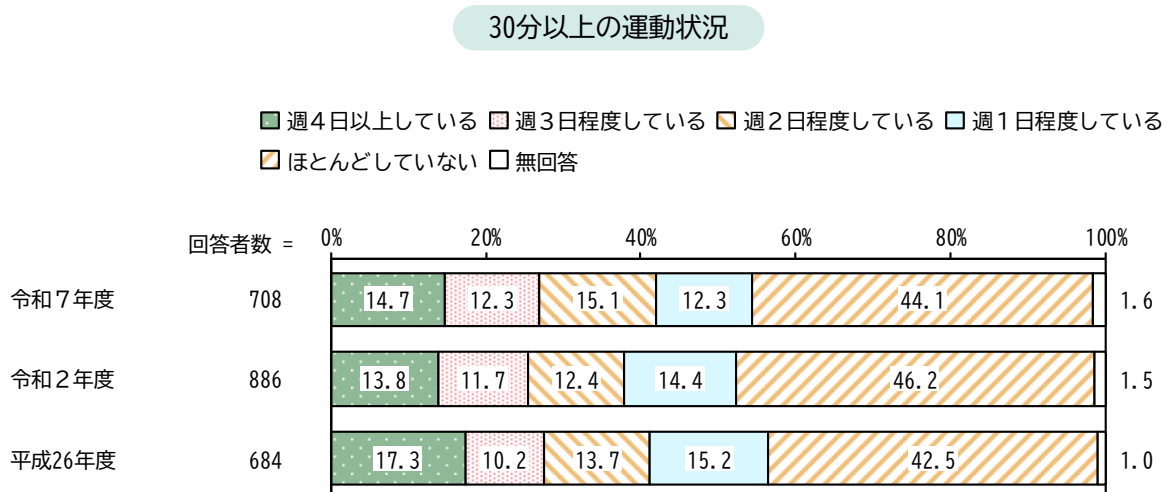
令和2年度と比較すると“心がけている”が増加しています。



⑫ 30分以上の運動状況

令和7年度は「ほとんどしていない」の割合が44.1%と最も高く、次いで「週2日程度している」の割合が15.1%、「週4日以上している」の割合が14.7%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

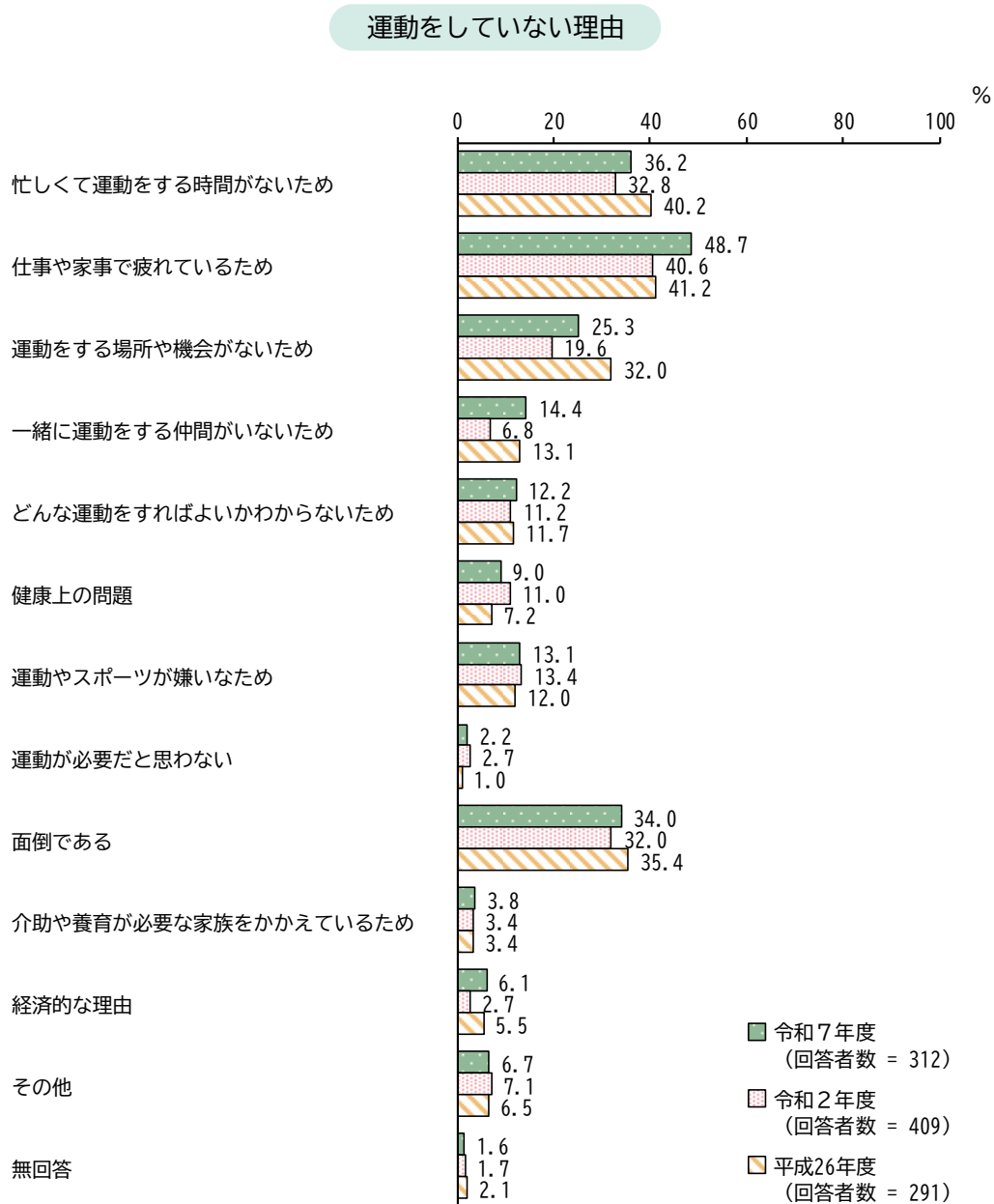


⑬ 運動をしていない理由

「仕事や家事で疲れているため」の割合が48.7%と最も高く、次いで「忙しくて運動をする時間がないため」の割合が36.2%、「面倒である」の割合が34.0%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「仕事や家事で疲れているため」の割合に増加傾向がみられます。一方、「運動をする場所や機会がないため」の割合は減少傾向でしたが、令和7年度には増加がみられます。

令和2年度と比較すると、「一緒に運動をする仲間がいないため」の割合が増加しています。

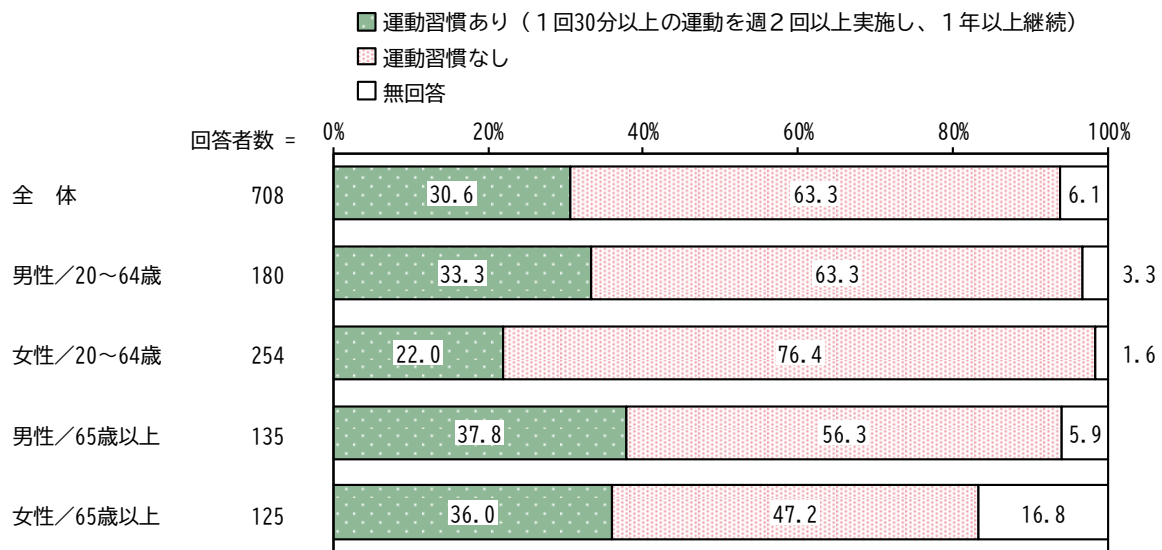


⑭ 運動習慣の状況

全体では、「運動習慣あり（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）」の割合が30.6%、「運動習慣なし」の割合が63.3%となっています。

性年齢層別でみると、「運動習慣あり（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）」の割合は男性／65歳以上が高く、「運動習慣なし」の割合は女性／20歳～64歳が高くなっています。

運動習慣の状況

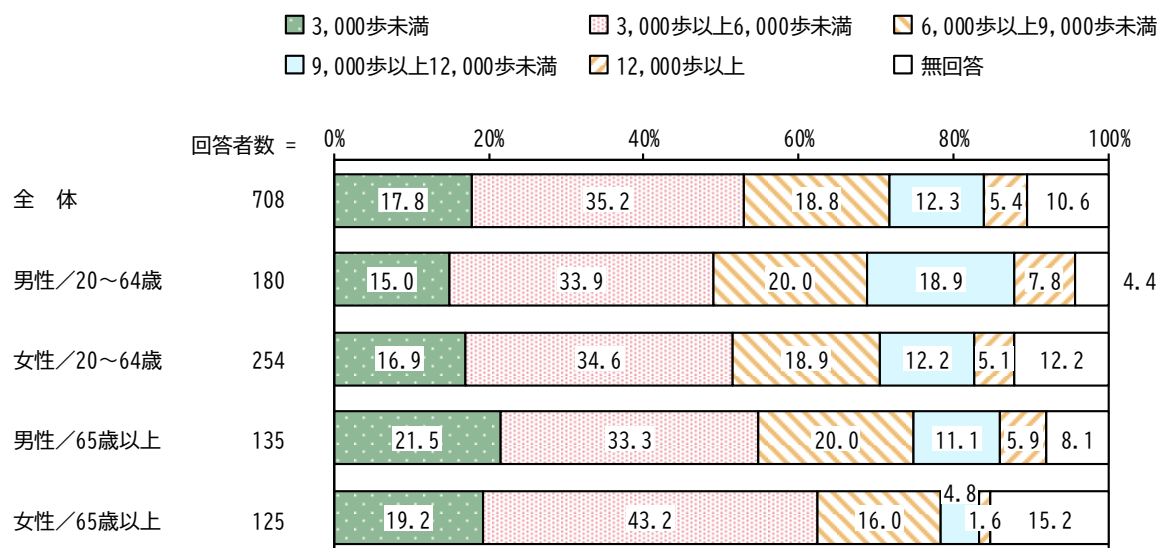


⑮ 最近1か月間の1日あたりの平均歩数

全体では、「3,000歩以上6,000歩未満」の割合が35.2%と最も高く、次いで「6,000歩以上9,000歩未満」の割合が18.8%、「3,000歩未満」の割合が17.8%となっています。

性年齢層別でも「3,000歩以上6,000歩未満」の割合が高くなっています。

最近1か月間の1日あたりの平均歩数

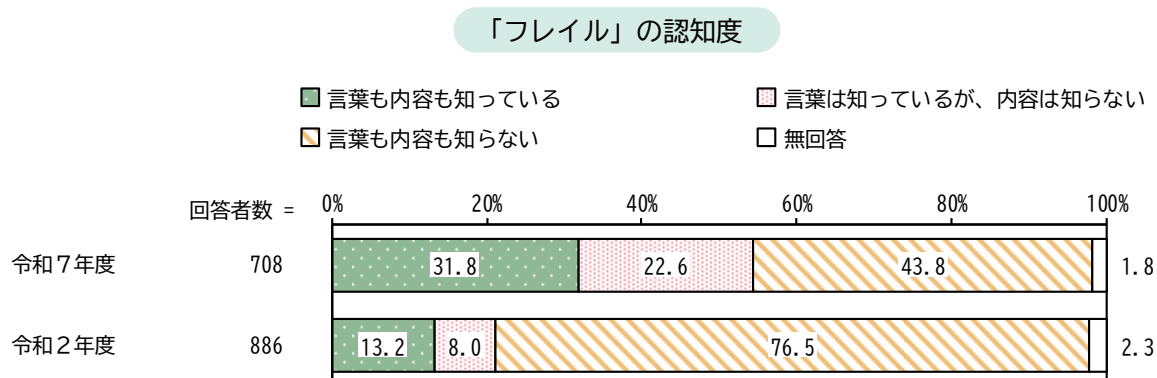


⑩ 「フレイル¹¹」の認知度

令和7年度は、「言葉も内容も知っている」の割合が31.8%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が22.6%、「言葉も内容も知らない」の割合が43.8%となっています。

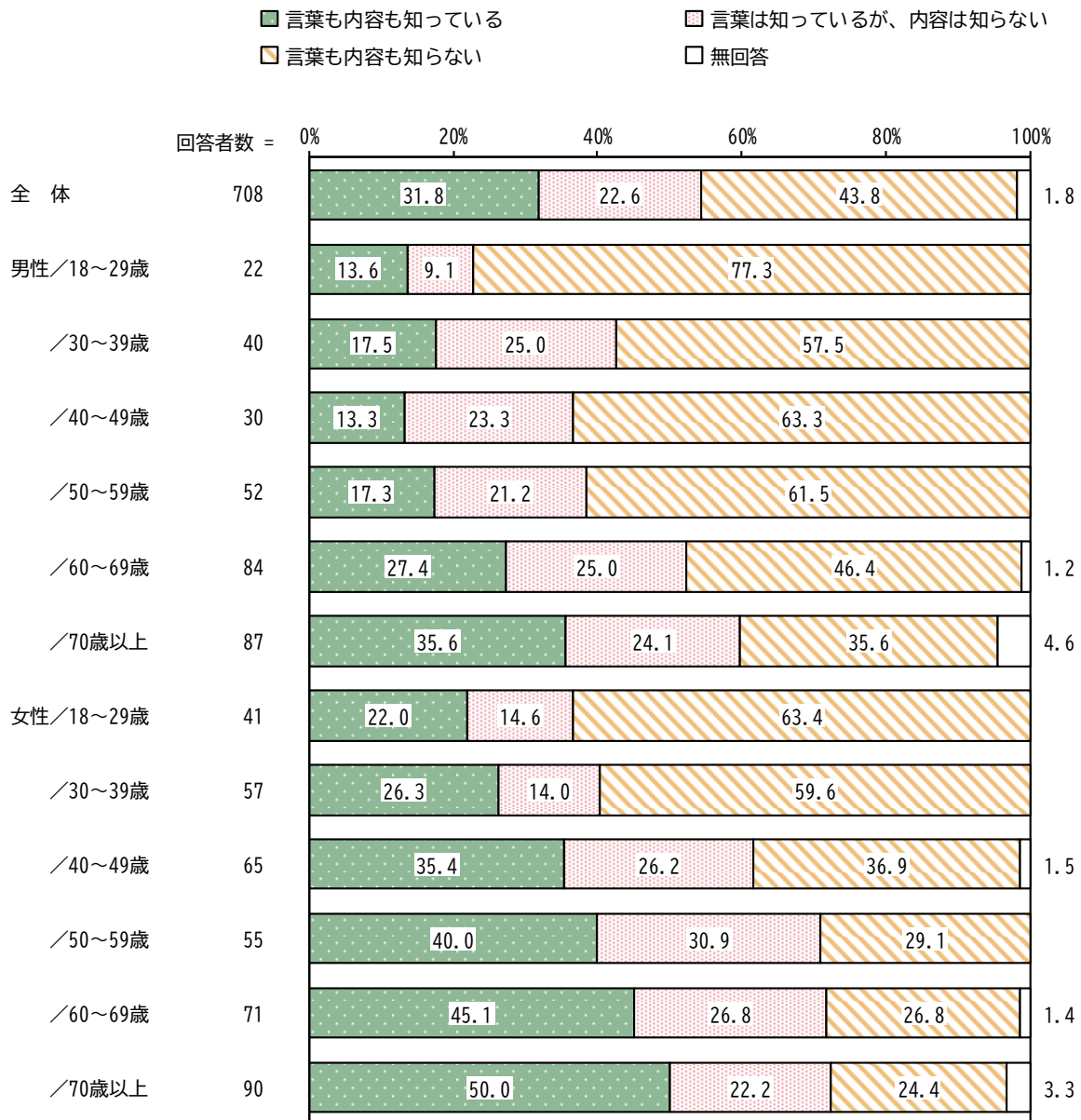
令和2年度と比較すると、「言葉も内容も知っている」「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合は増加しています。一方、「言葉も内容も知らない」の割合は減少しています。

性年齢別にみると、「言葉も内容も知っている」の割合が女性では年齢が上がるほど高くなっています。



¹¹ 加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養等）、精神・心理的要因、社会的要因等が重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

「フレイル」の認知度



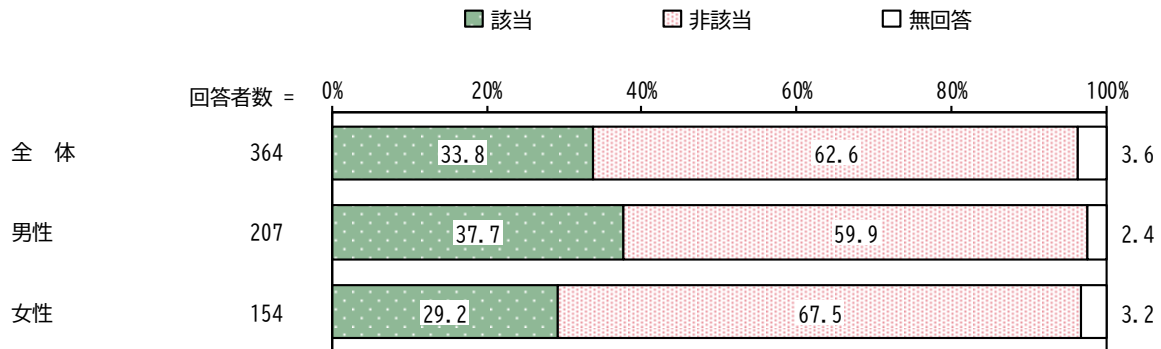
⑰ 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している者

全体では、「該当」の割合が33.8%、「非該当」の割合が62.6%となっています。

性別にみると、男性で「該当」の割合が高くなっています。

※生活習慣病のリスクを高める量：1日当たりの純アルコール量 男性40g以上 日本酒約2合以上、女性20g以上 日本酒約1合以上

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者



※ 生活習慣病のリスクを高める量の該当者

男性：「ほぼ毎日：2合以上」、「週に3～5回程度：2合以上」、「週に1、2回程度：3合以上」、「月に1回未満：3合以上」

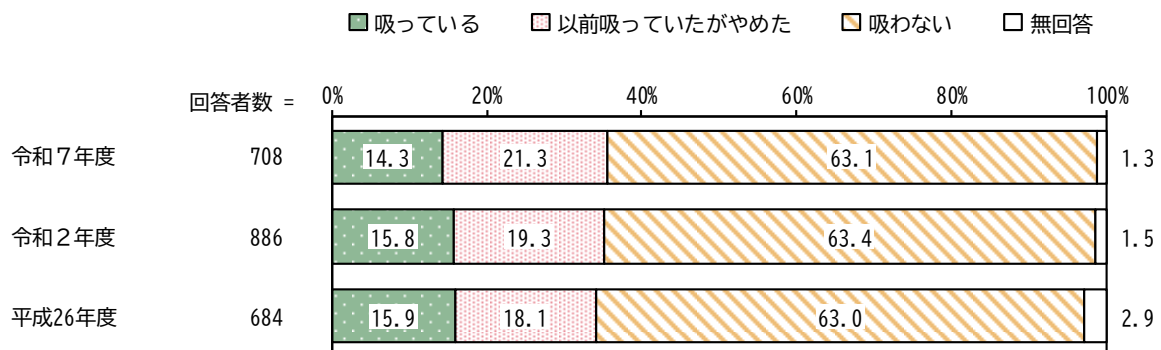
女性：「ほぼ毎日：1合以上」、「週に3～5回程度：1合以上」、「週に1、2回程度：3合以上」、「月に1回未満：3合以上」

⑱ 喫煙の状況

令和7年度は、「吸っている」の割合が14.3%、「以前吸っていたがやめた」の割合が21.3%、「吸わない」の割合が63.1%となっています。

令和2年度と比較すると、吸っている人の割合は減少傾向にあります。

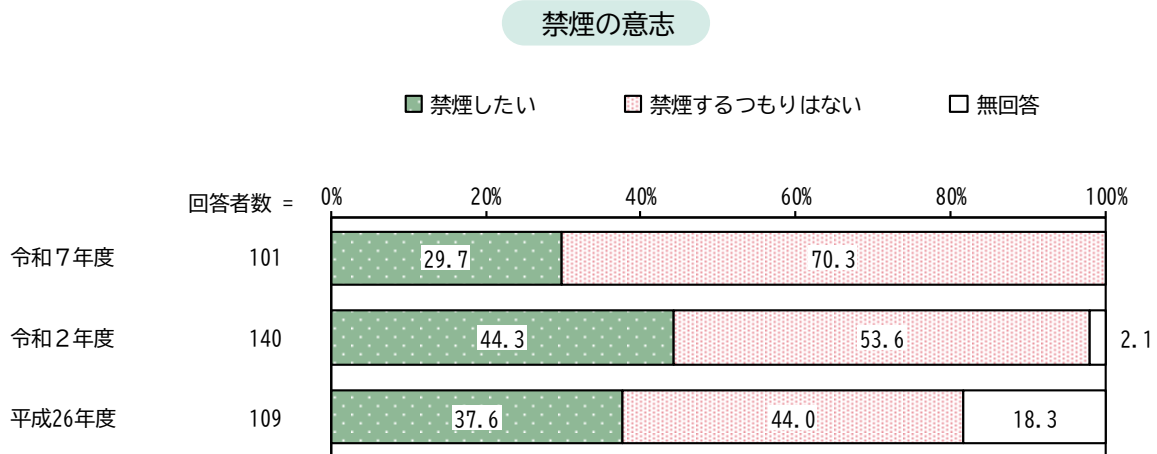
喫煙の状況



⑱ 禁煙の意志

全体では、「禁煙したい」の割合が29.7%、「禁煙するつもりはない」の割合が70.3%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「禁煙するつもりはない」の割合が増加しています。

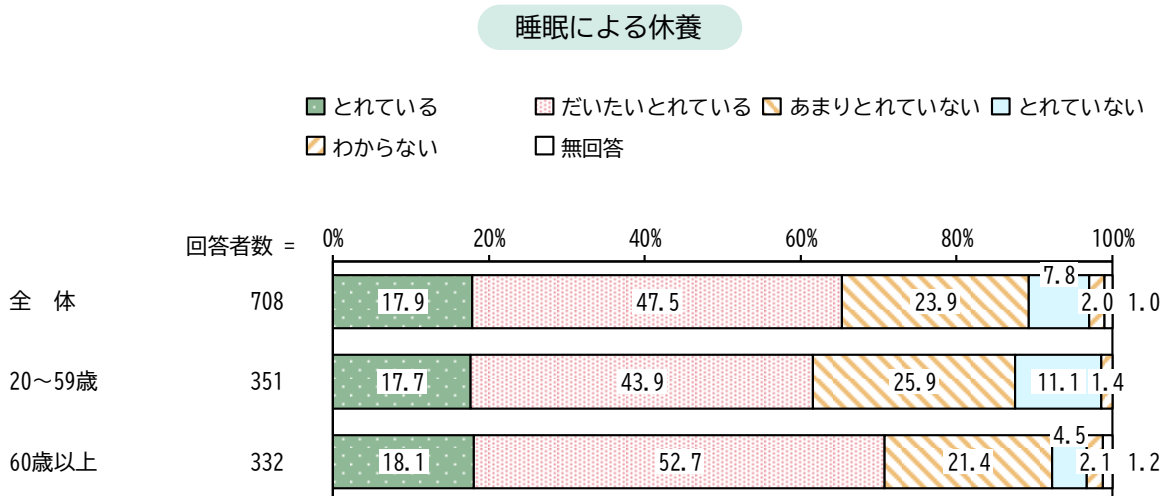


⑳ 睡眠による休養

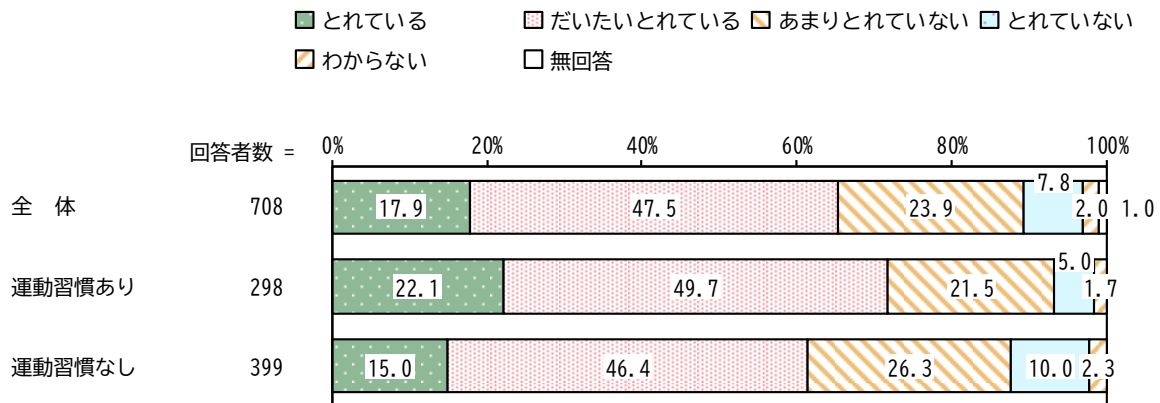
全体では、「とれている」「だいたいとれている」を合わせた“とれている”の割合が65.4%、「あまりとれていない」「とれていない」を合わせた“とれていない”の割合が31.7%となっています。

年齢別にみると、“とれている”の割合が60歳以上で高くなっています。

運動習慣者別にみると、“とれている”の割合が運動習慣ありで高くなっています。



睡眠による休養（運動習慣者別）

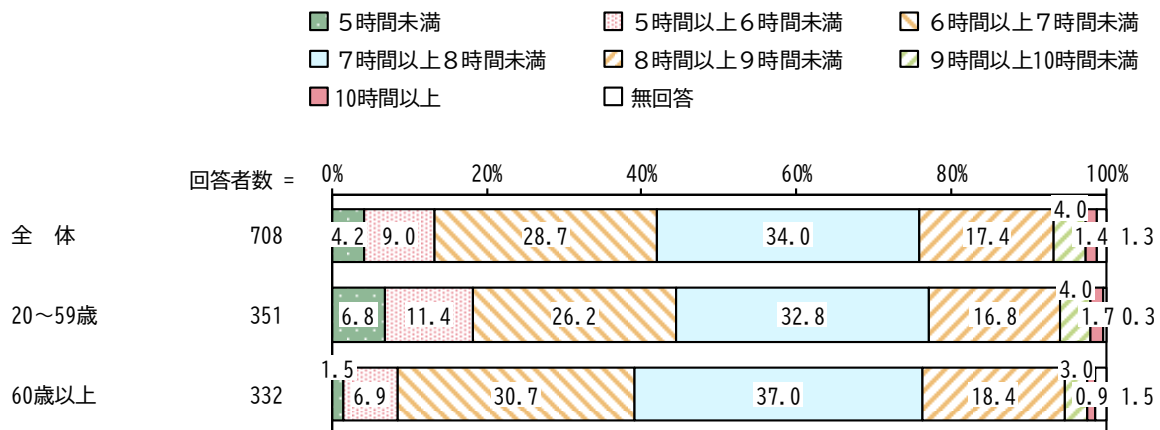


② 睡眠時間

全体では、「7時間以上8時間未満」の割合が34.0%と最も高く、次いで「6時間以上7時間未満」の割合が28.7%、「8時間以上9時間未満」の割合が17.4%となっています。

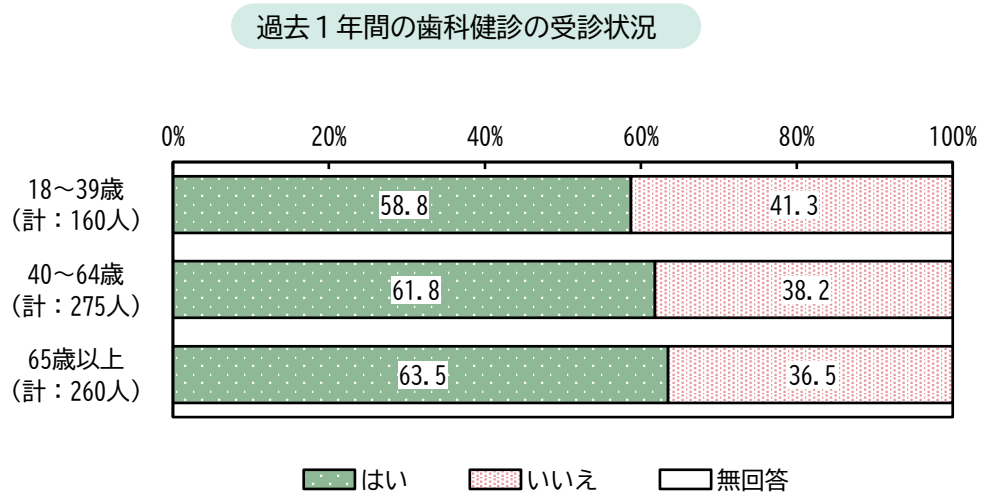
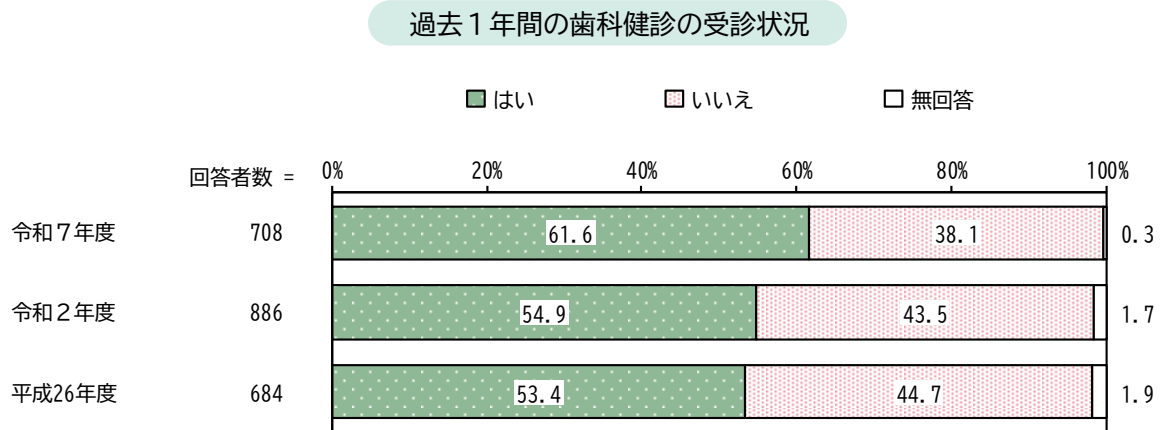
年齢別にみると、「7時間以上8時間未満」の割合がいずれの年齢でも高くなっています。

睡眠時間



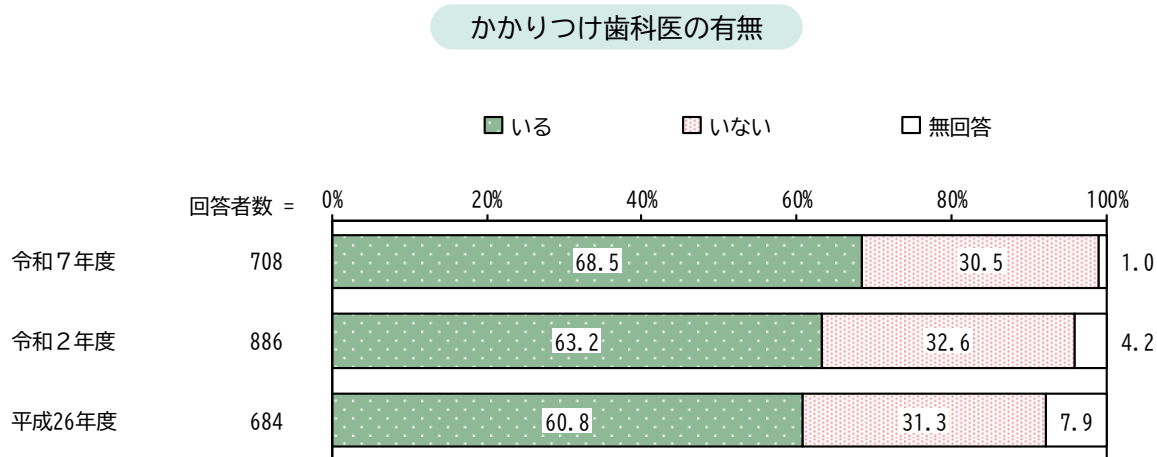
㊹ 過去1年間の歯科健診の受診状況

令和7年度は、「はい」の割合が61.6%、「いいえ」の割合が38.1%となっています。
 経年でみると、平成26年度以降「はい」の割合が増加しています。
 年齢別にみると65歳以上が63.5%と高くなっています。



②③ かかりつけ歯科医の有無

令和7年度は、「いる」の割合が68.5%、「いない」の割合が30.5%となっています。
経年でみると、平成26年度以降「いる」の割合が増加しています。

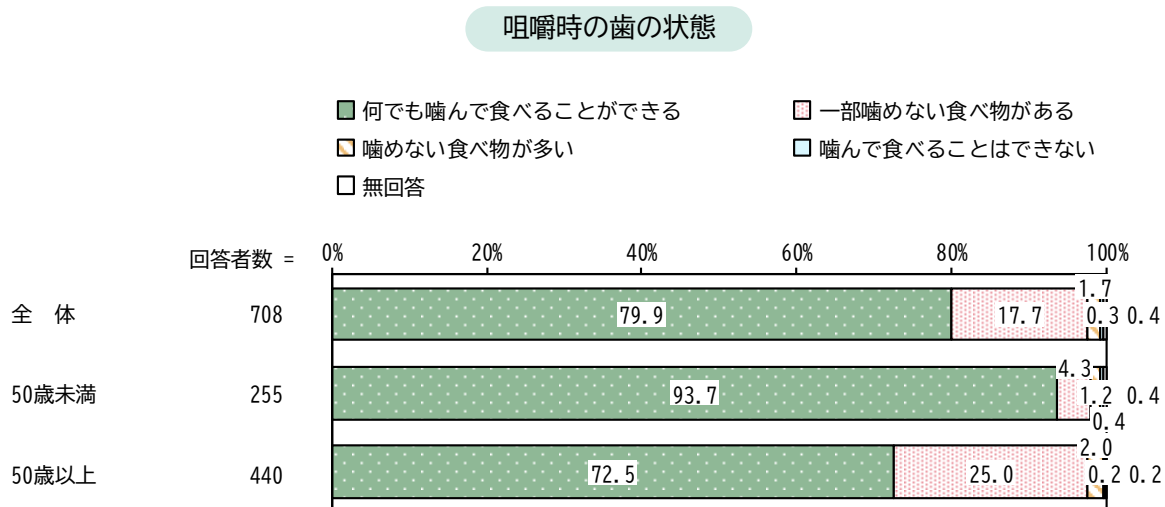


②④ 咀嚼時の歯の状態

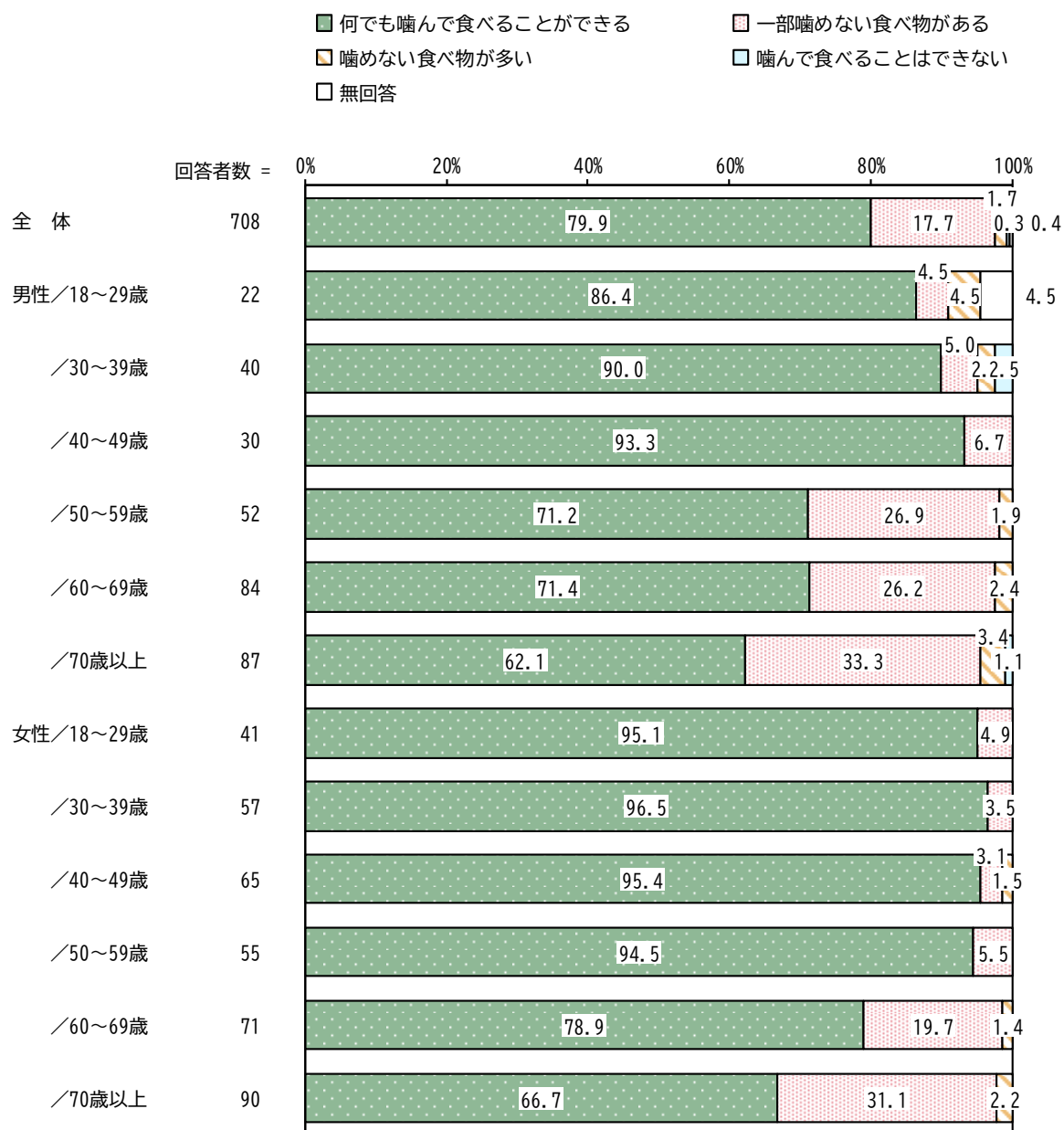
全体では、「何でも噛んで食べることができる」の割合が79.9%と最も高く、次いで「一部噛めない食べ物がある」の割合が17.7%となっています。

年齢別にみると、「何でも噛んで食べることができる」の割合が50歳未満で高く、「一部噛めない食べ物がある」の割合が50歳以上で高くなっています。

性年齢別にみると、男性では50歳以上、女性では60歳以上で「一部噛めない食べ物がある」方の割合が高くなっています。



咀嚼時の歯の状態

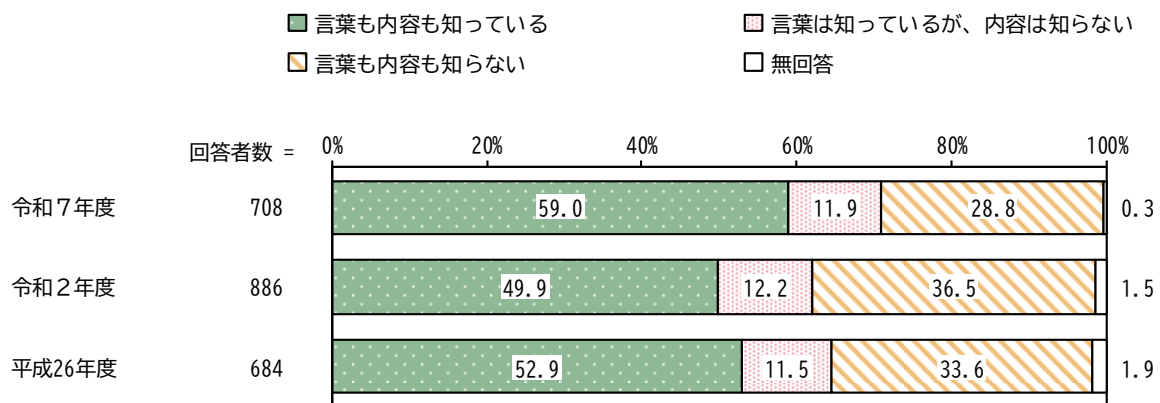


㊫ 8020運動の認知度

令和7年度は、8020運動についての認知度は、59.0%となっています。前回調査と大きな変化はありませんでした。

経年でみると、令和2年度と比較して「言葉も内容も知っている」の割合が増加しています。

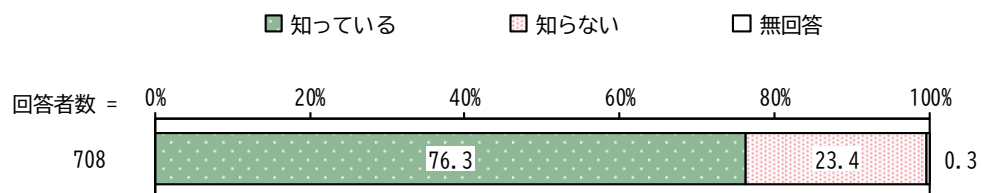
「8020運動」の認知状況（成人）



㊫ 歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することの認知度

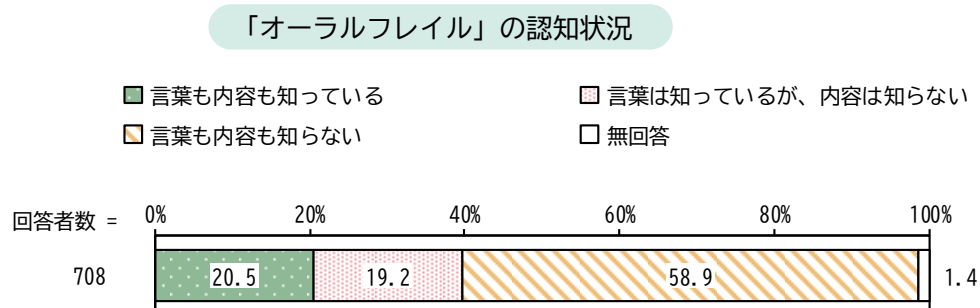
「知っている」の割合が76.3%、「知らない」の割合が23.4%となっています。

歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することの認知度



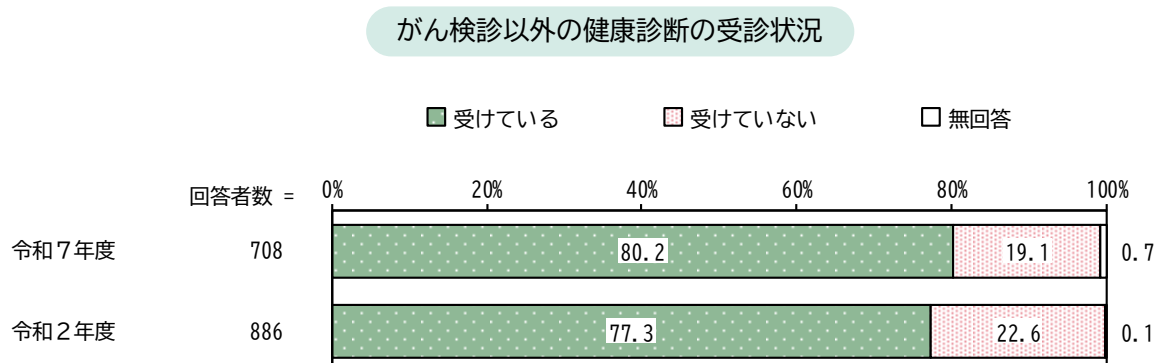
㉗ 「オーラルフレイル¹²」の認知状況

「言葉も内容も知っている」の割合が20.5%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が19.2%、「言葉も内容も知らない」の割合が58.9%となっています。



㉘ がん検診以外の健康診断の受診状況

令和7年度は、「受けている」の割合が80.2%、「受けていない」の割合が19.1%となっています。令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

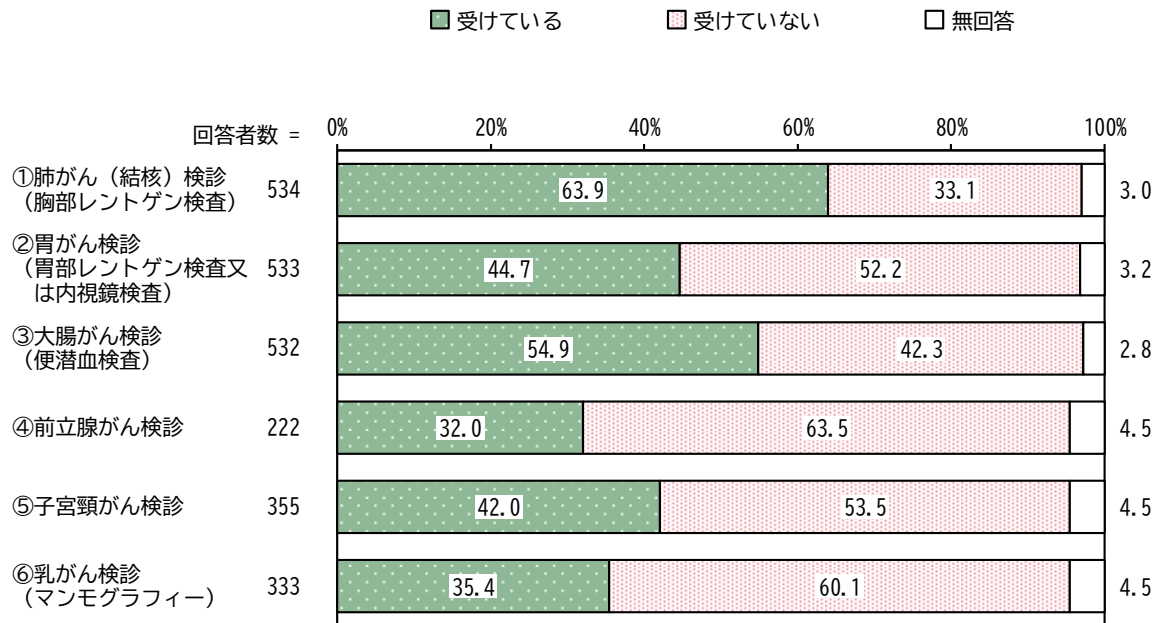


¹² 加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥が起きる等、歯や口の機能が低下することをいう。

② 各がん検診の期間内の受診状況

『肺がん（結核）検診（胸部レントゲン検査）』で「受けている」が高くなっています。一方、『前立腺がん検診』と『乳がん検診（マンモグラフィー）』で「受けていない」割合が高くなっています。

各がん検診の期間内の受診状況



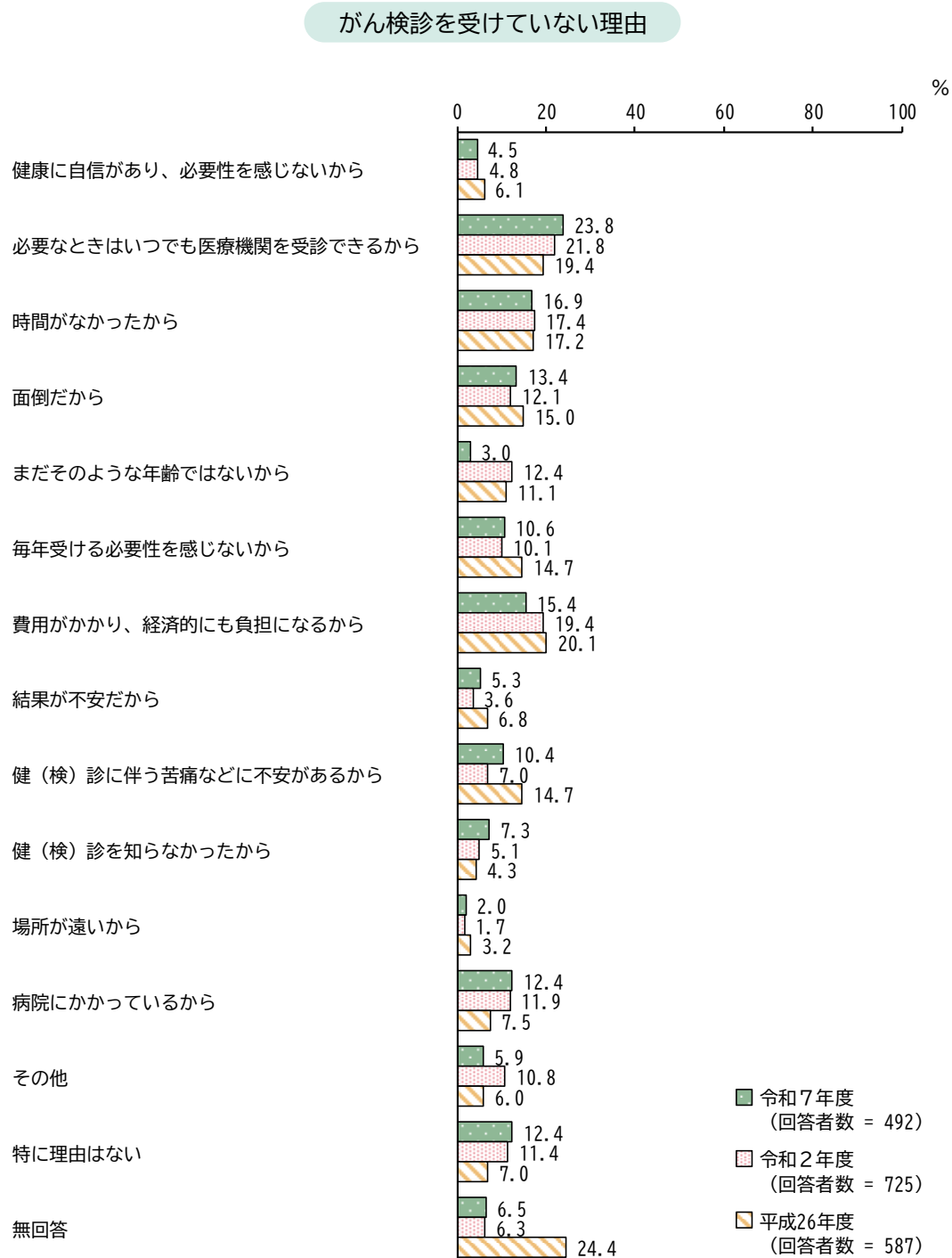
※各がん検診の性別・年齢が対象である方のみの回答者数で集計しています。

肺がん（結核）検診（胸部レントゲン検査）・・・40歳以上対象
 胃がん検診（胃部レントゲン検査又は内視鏡検査）・・・40歳以上対象
 大腸がん検診（便潜血検査）・・・40歳以上対象
 前立腺がん検診・・・50歳以上の男性対象
 子宮頸がん検診・・・20歳以上の女性対象
 乳がん検診（マンモグラフィー）・・・30歳以上の女性対象

③⑩ がん検診を受けていない理由

「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」の割合が23.8%と最も高く、次いで「時間がなかったから」の割合が16.9%、「費用がかかり、経済的にも負担になるから」の割合が15.4%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「まだそのような年齢ではないから」の割合が減少しています。



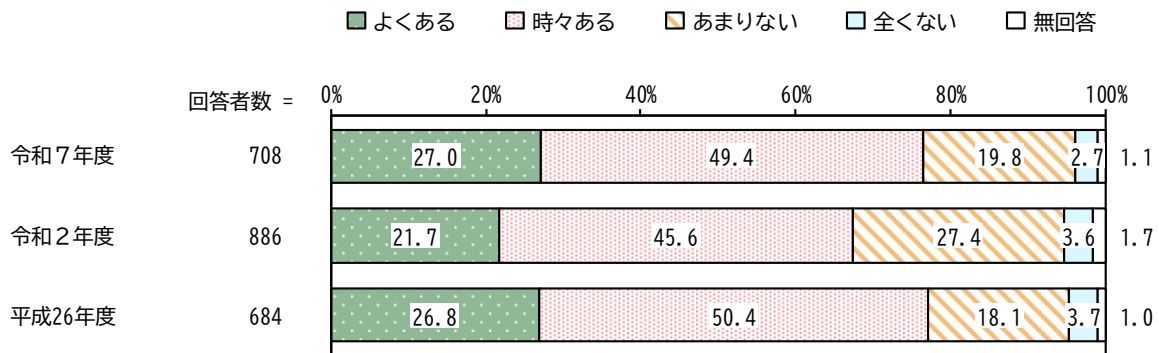
③① ストレスを感じることの有無

令和7年度は、「よくある」「時々ある」を合わせた“ある”の割合が76.4%、「あまりない」「全くない」を合わせた“ない”の割合が22.5%となっています。

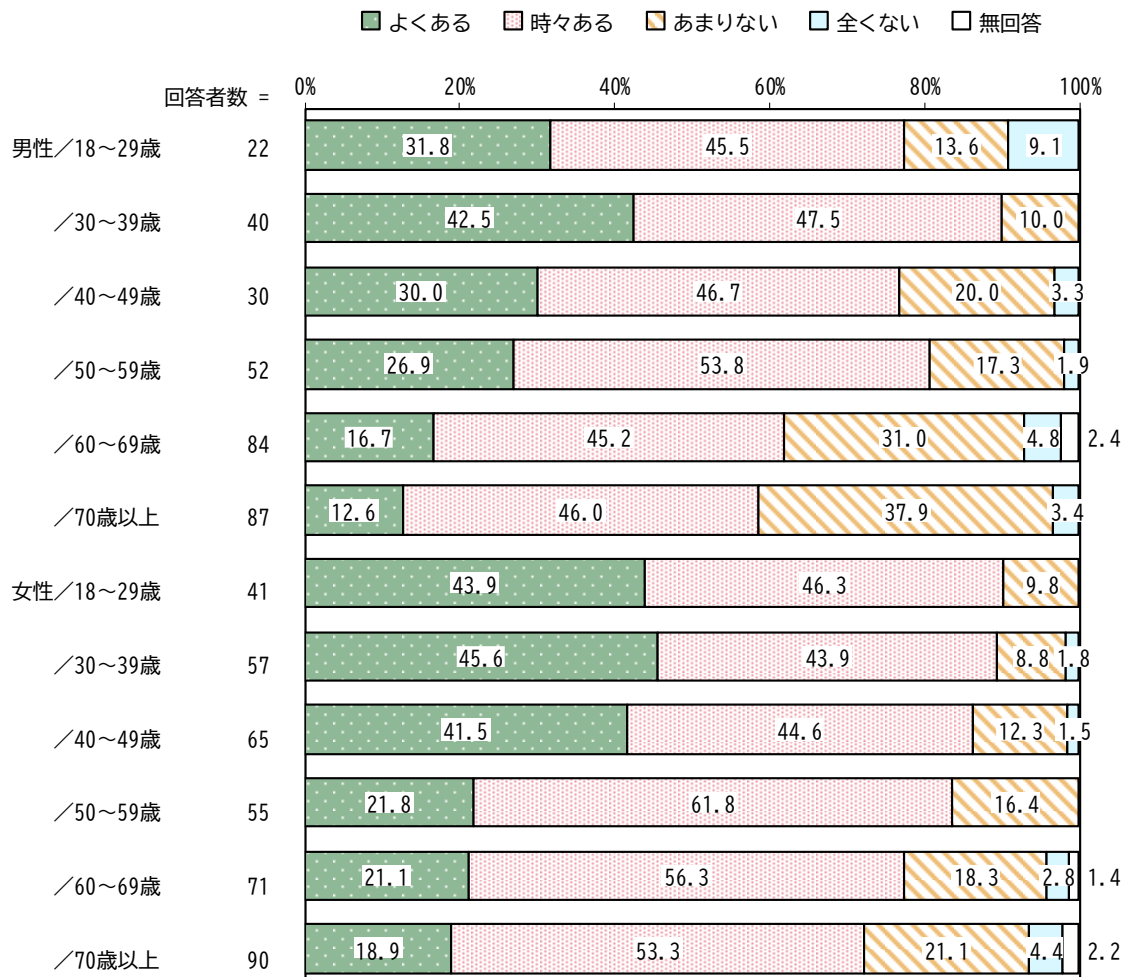
令和2年度と比較すると、“ある”の割合が増加しています。

性年齢別でみると、男性の30～39歳、女性の18～29歳で“ある”割合が90%以上と高くなっています。

ストレスを感じることの有無



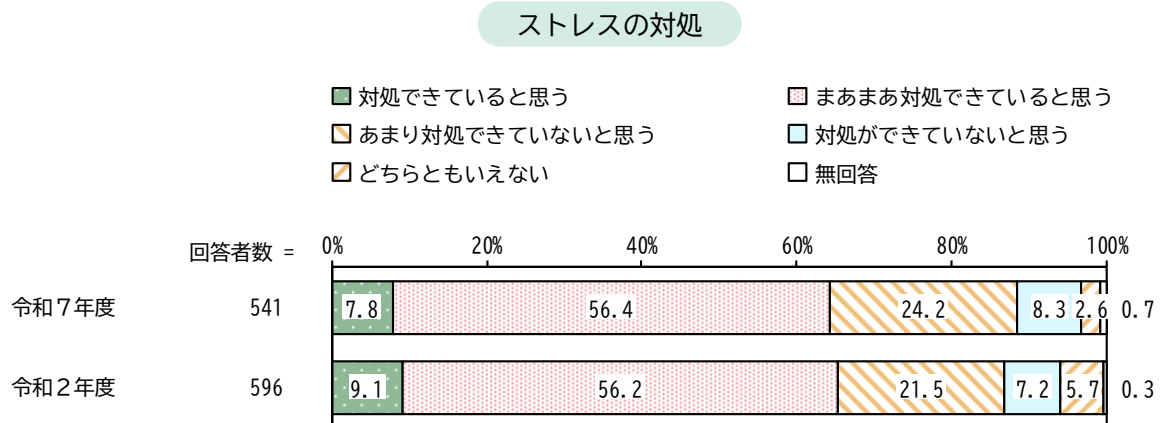
ストレスを感じることの有無



③ ストレスの対処

令和7年度は、「対処できていると思う」「まあまあ対処できていると思う」を合わせた“対処できている”の割合が64.2%、「あまり対処できていないと思う」「対処ができていないと思う」を合わせた“対処できていない”の割合が32.5%となっています。

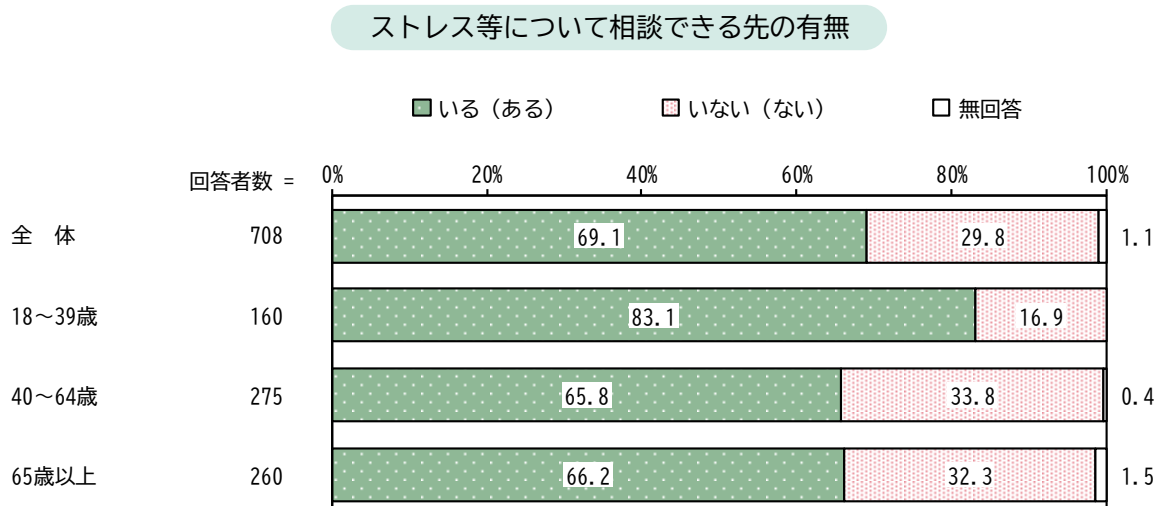
令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



③ ストレス等について相談できる先の有無

全体では、「いる（ある）」の割合が69.1%、「いない（ない）」の割合が29.8%となっています。

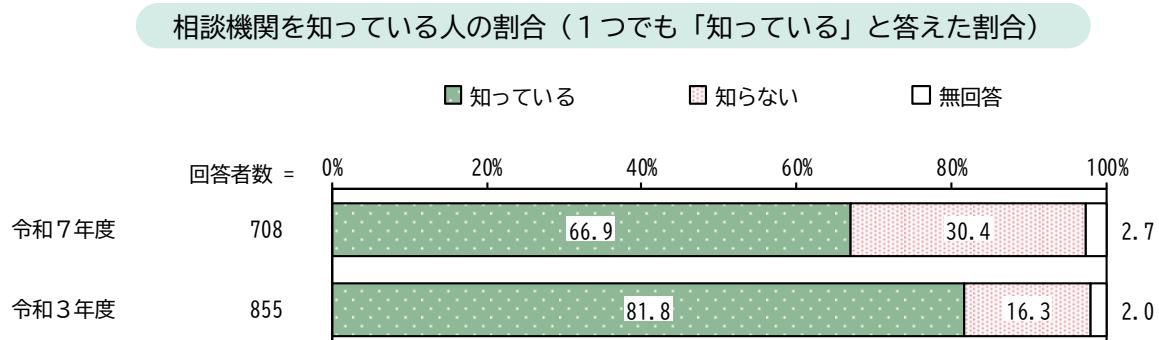
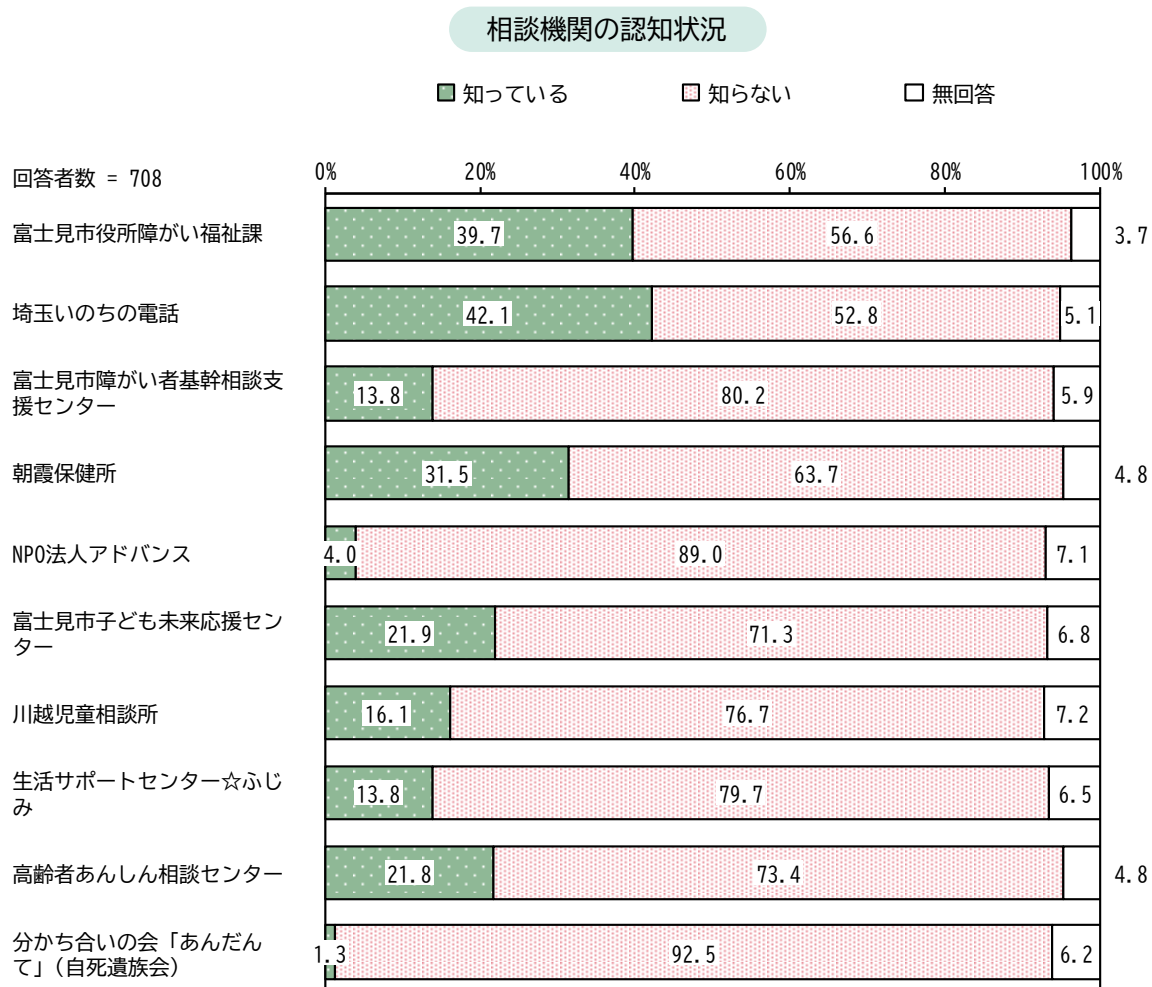
年齢別にみると、「いる（ある）」の割合が18～39歳で高くなっています。



③④ 相談機関の認知状況

『富士見市役所障がい福祉課』、『埼玉いのちの電話』で「知っている」割合が、『NPO法人アドバンス』、『分かち合いの会「あんだんて」(自死遺族会)』で「知らない」割合が高くなっています。

経年別にみると、相談機関を知っている人の割合（１つでも「知っている」と答えた割合）は66.9%となっており、第2期富士見市自殺対策計画の現状値（令和3年度：81.8%）より減少しています。



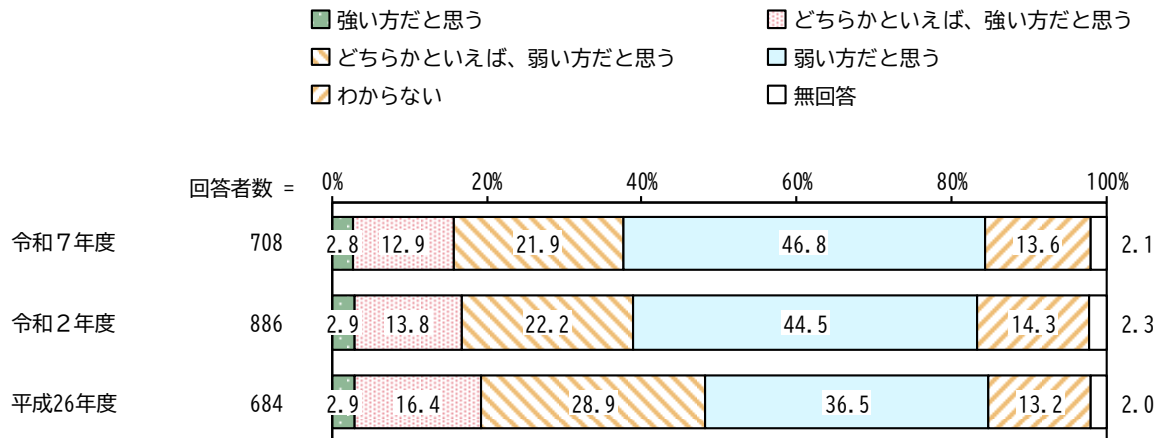
③⑤ 地域とのつながり

令和7年度は、「強い方だと思う」「どちらかといえば、強い方だと思う」を合わせた“強い”の割合が15.7%、「どちらかといえば、弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた“弱い”の割合が68.7%となっています。

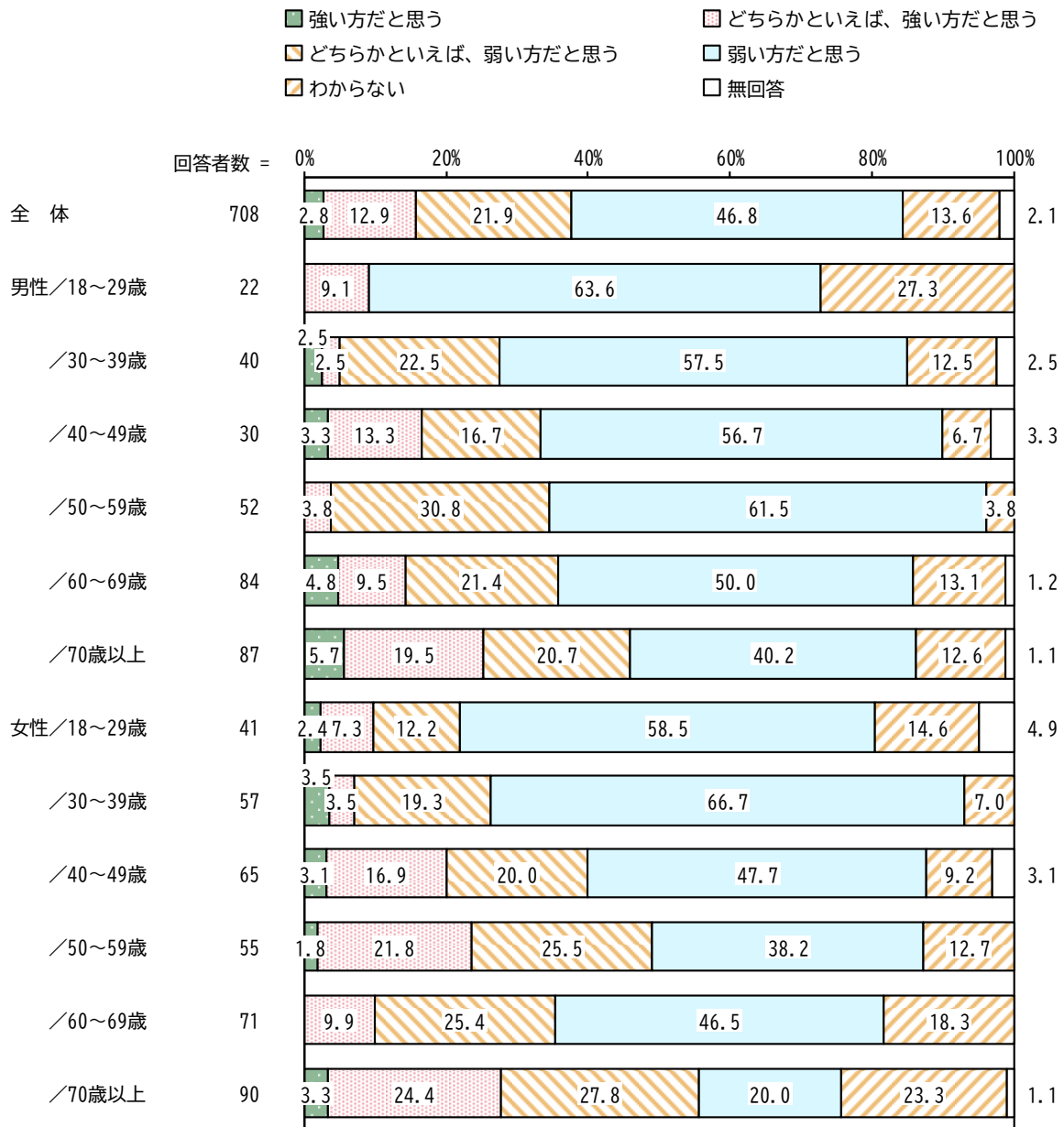
経年でみると、平成26年度以降“弱い”の割合が増加傾向にあります。

性年齢別にみると、“弱い”の割合が男性50～59歳、女性30～39歳で高くなっています。

地域とのつながり



地域とのつながり

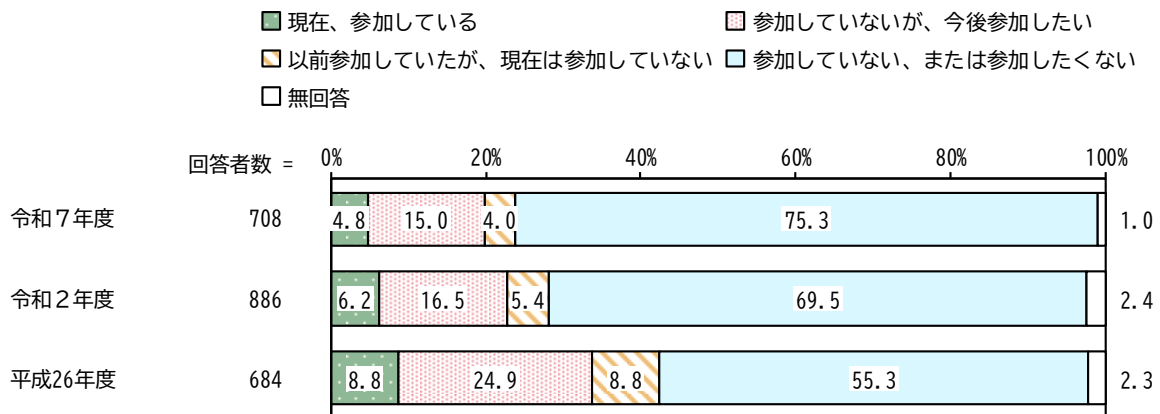


③⑥ 地域活動の参加状況

令和7年度は、「参加していない、または参加したくない」の割合が75.3%と最も高く、次いで「参加していないが、今後参加したい」の割合が15.0%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「参加していない、または参加したくない」の割合が増加しています。一方、「現在、参加している」「参加していないが、今後参加したい」「以前参加していたが、現在は参加していない」の割合が減少しています。

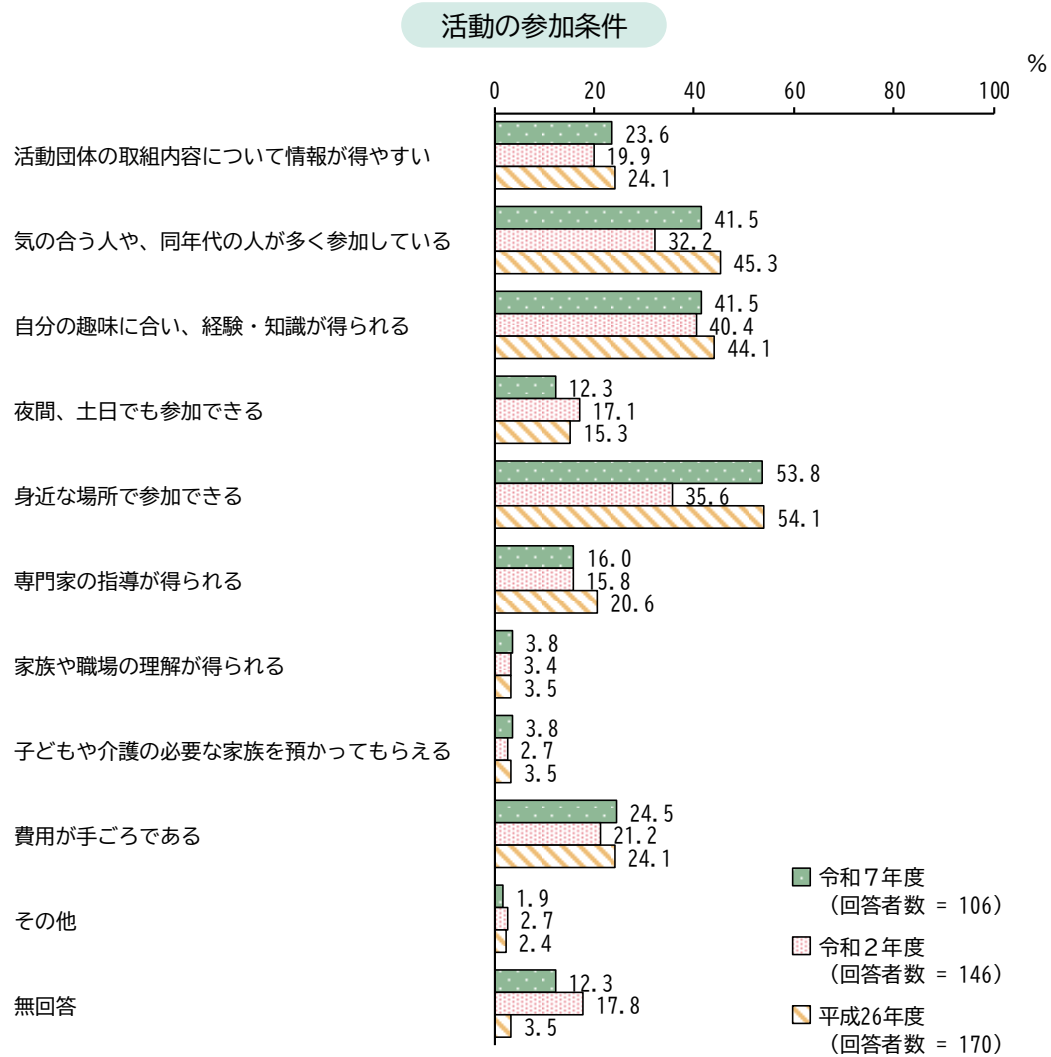
地域活動の参加状況



③⑦ 活動の参加条件

令和7年度は、「身近な場所で参加できる」の割合が53.8%と最も高く、次いで「気の合う人や、同年代の人が多く参加している」の割合が41.5%となっています。

令和2年度と比較すると、「気の合う人や、同年代の人が多く参加している」「身近な場所で参加できる」の割合が増加しています。

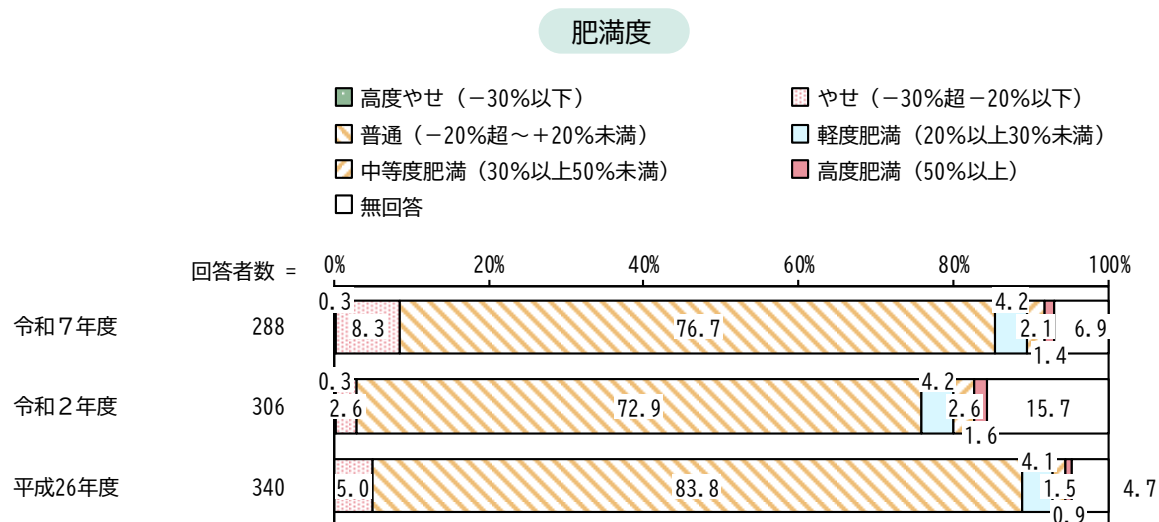


(2) 小学生調査

① 身長・体重等

令和7年度は、「普通（-20%超～+20%未満）」の割合が76.7%と最も高くなっています。

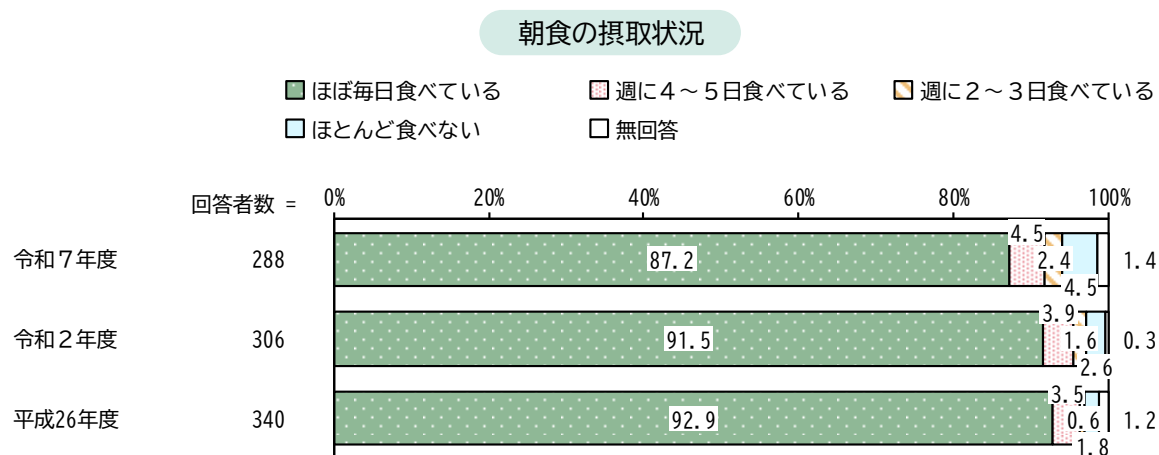
令和2年度と比較すると、「やせ（-30%超～-20%以下）」の割合が増加しています。



② 朝食の摂取状況

令和7年度は、「ほぼ毎日食べている」の割合が87.2%と最も高くなっています。

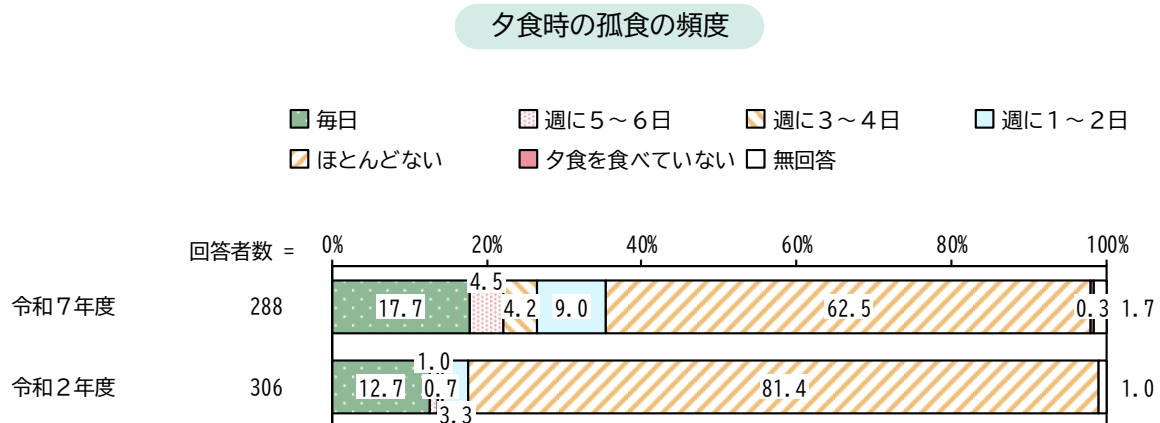
経年でみると、平成26年度以降「ほぼ毎日食べている」の割合が減少しています。



③ 夕食時の孤食の頻度

令和7年度は、「ほとんどない」の割合が62.5%と最も高く、次いで「毎日」の割合が17.7%となっています。

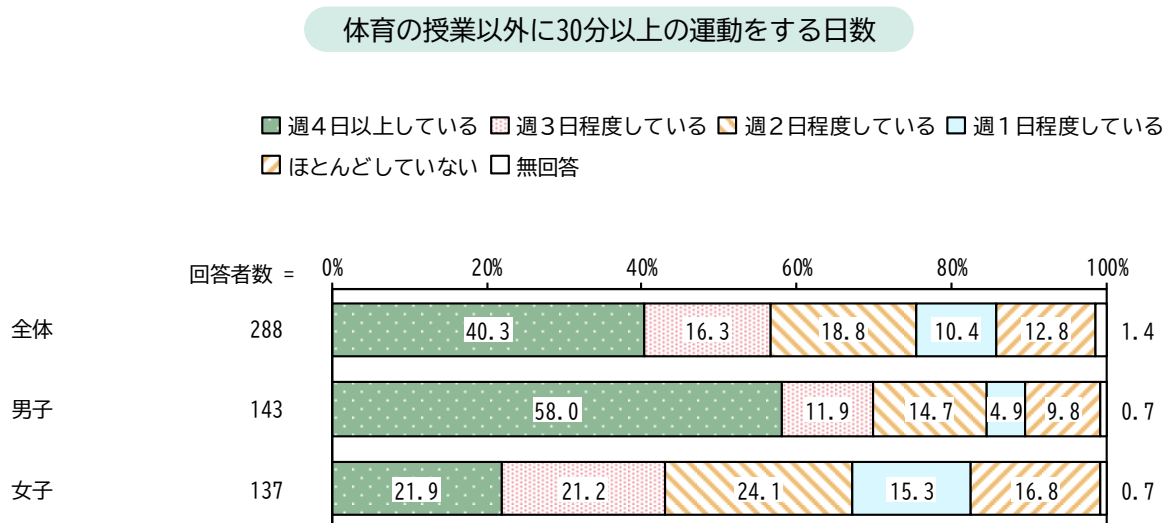
令和2年度と比較すると、「週に1～2日」の割合が増加しています。一方、「ほとんどない」の割合が減少しています。



④ 体育の授業以外に30分以上の運動をする日数

全体では、「週4日以上している」の割合が40.3%と最も高く、次いで「週2日程度している」の割合が18.8%、「週3日程度している」の割合が16.3%となっています。

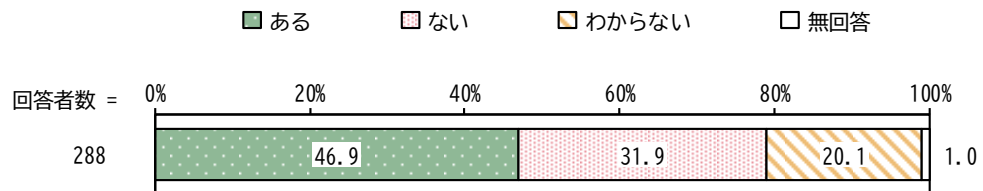
性別にみると、「週4日以上している」の割合が男子で高くなっています。一方、「週2日程度している」の割合が女子で高くなっています。



⑤ 他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無

「ある」の割合が46.9%、「ない」の割合が31.9%、「わからない」の割合が20.1%となっています。

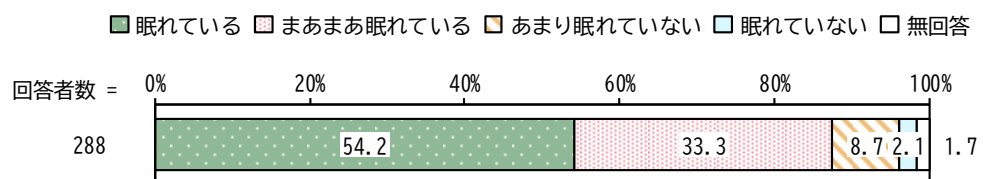
他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無



⑥ 毎日よく眠れているか

「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が87.5%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が10.8%となっています。

毎日よく眠れているか

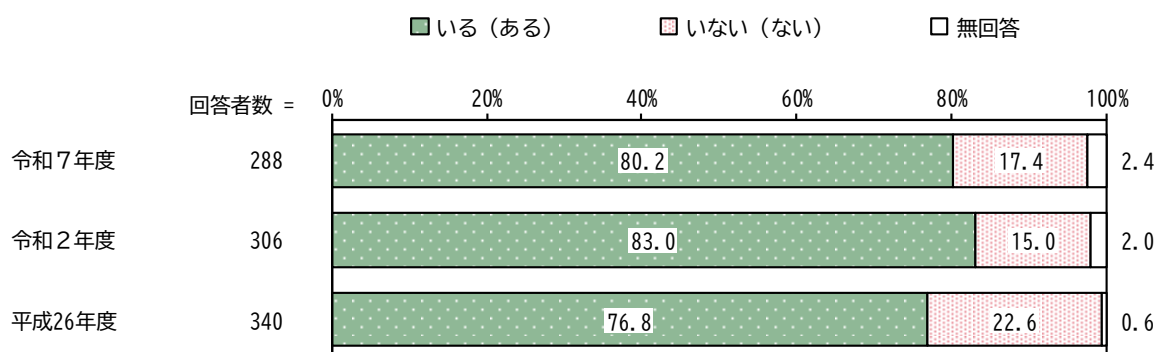


⑦ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が80.2%、「いない（ない）」の割合が17.4%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

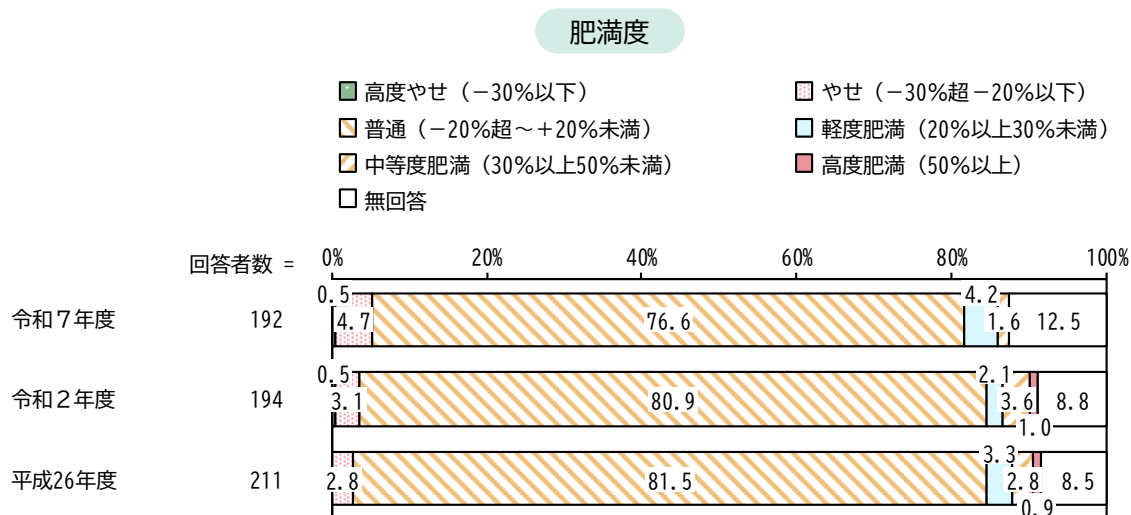
悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無



(3) 中学生調査

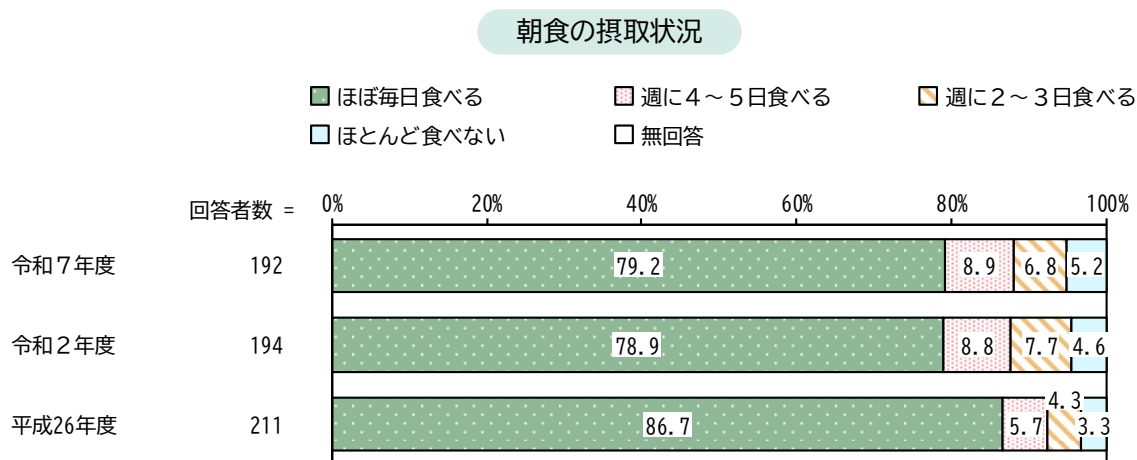
① 身長・体重等

令和7年度は、「普通（－20％超～＋20％未満）」の割合が76.6％と最も高くなっています。
 経年でみると、平成26年度以降「普通（－20％超～＋20％未満）」の割合に減少傾向がみられます。



② 朝食の摂取状況

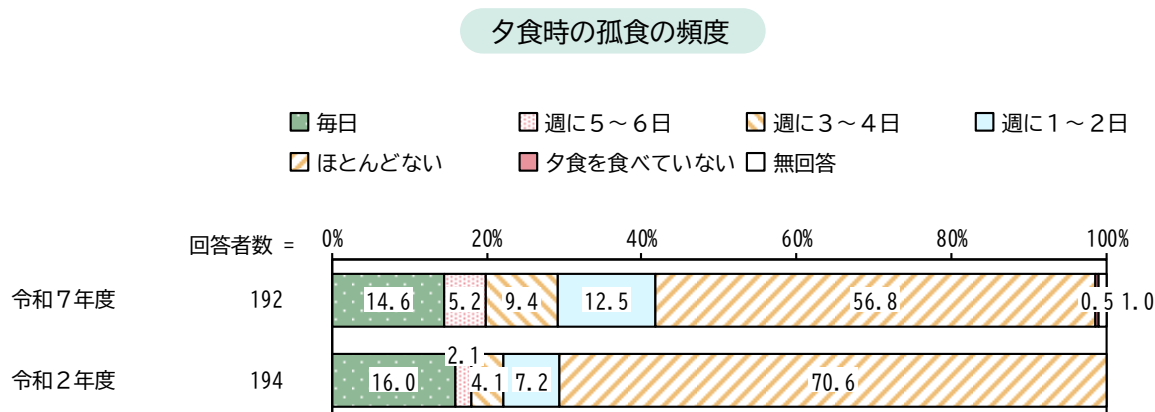
令和7年度は、「ほぼ毎日食べる」の割合が79.2％と最も高くなっています。
 令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



③ 夕食時の孤食の頻度

「ほとんどない」の割合が56.8%と最も高く、次いで「毎日」の割合が14.6%、「週に1～2日」の割合が12.5%となっています。

令和2年度と比較すると、「週に3～4日」「週に1～2日」の割合が増加しています。一方、「ほとんどない」の割合が減少しています。

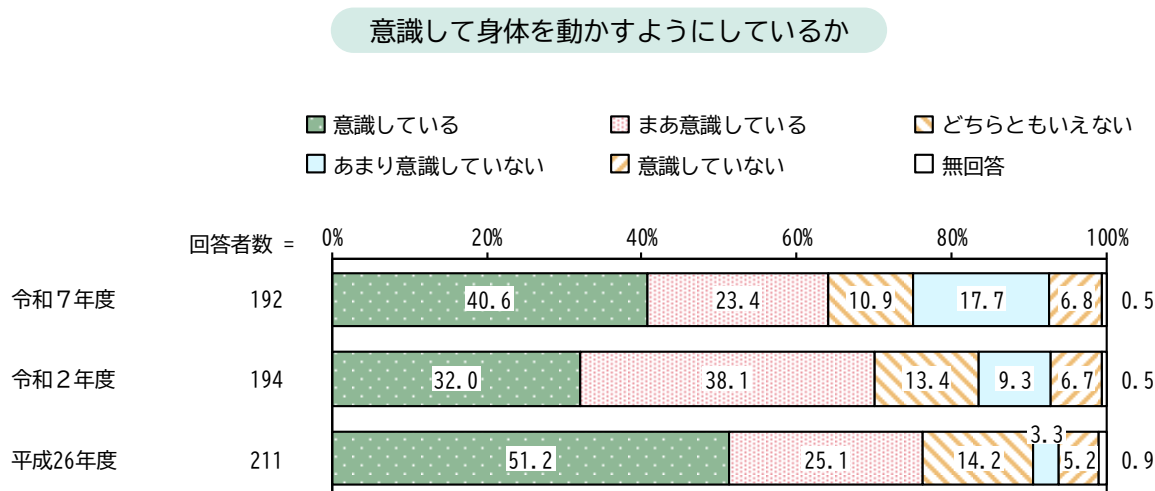


④ 意識して身体を動かすようにしているか

令和7年度は、「意識している」「まあ意識している」を合わせた“意識している”の割合が64.0%、「あまり意識していない」「意識していない」を合わせた“意識していない”の割合が24.5%となっています。

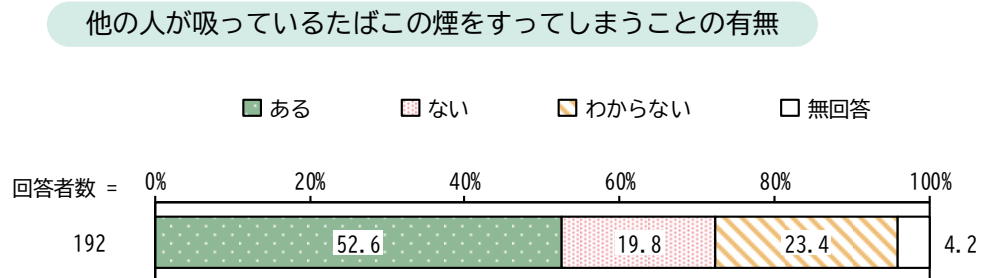
経年でみると、平成26年度以降“意識していない”の割合が増加しています。

また、令和2年度と比較すると、“意識している”の割合が減少しています。



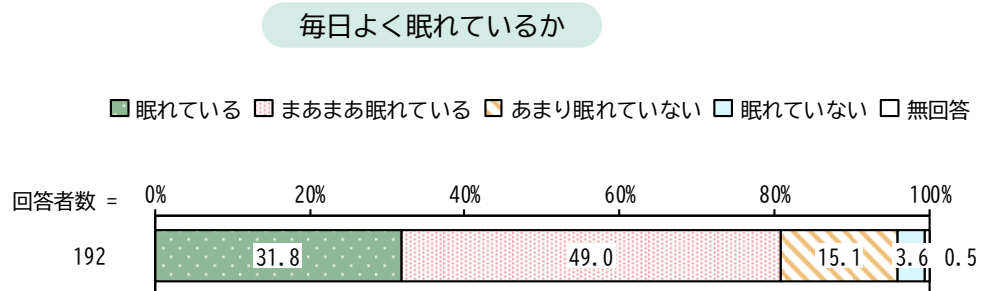
⑤ 他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無

「ある」の割合が52.6%、「ない」の割合が19.8%となっています。



⑥ 毎日よく眠れているか

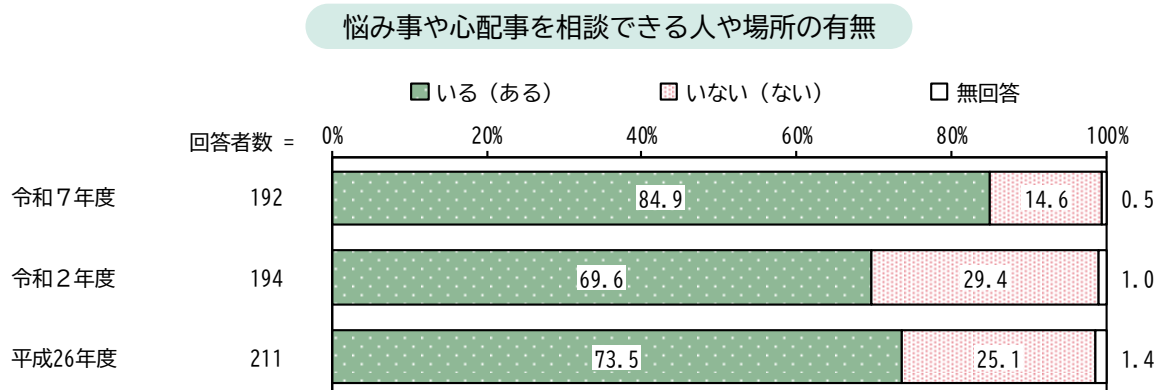
「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が80.8%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が18.7%となっています。



⑦ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が84.9%、「いない（ない）」の割合が14.6%となっています。

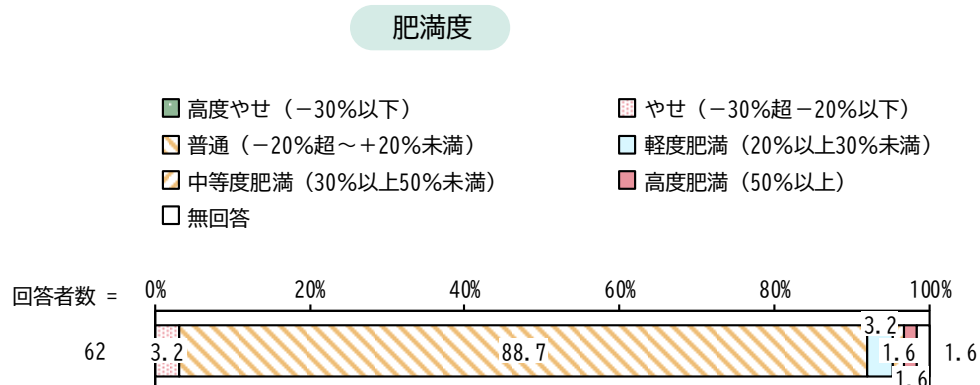
令和2年度と比較すると、「いる（ある）」の割合が増加しています。



(4) 高校生調査

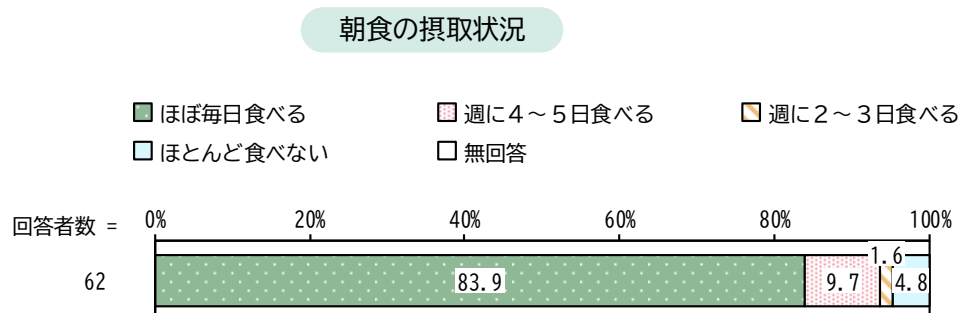
① 身長・体重等

「普通（-20%超～+20%未満）」の割合が88.7%と最も高くなっています。



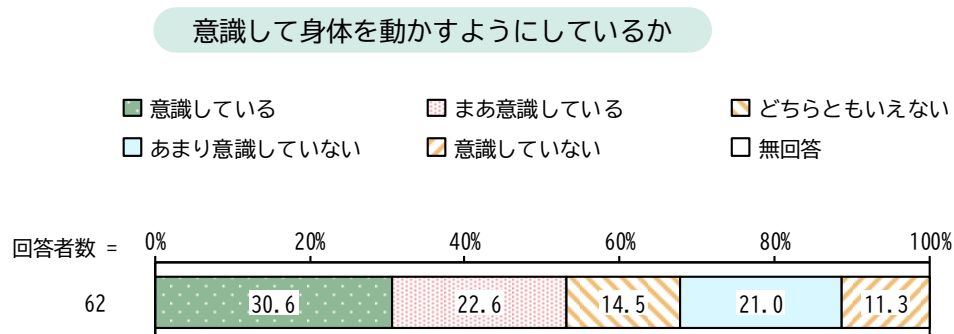
② 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が83.9%と最も高くなっています。



③ 意識して身体を動かすようにしているか

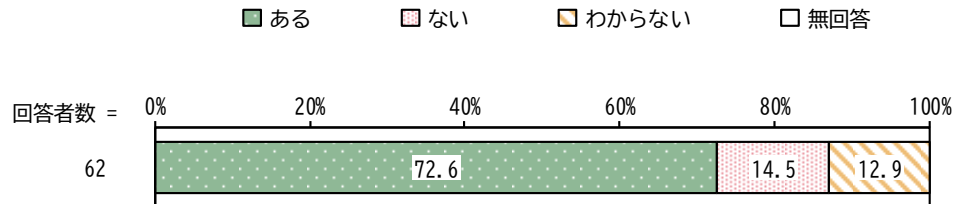
「意識している」「まあ意識している」を合わせた“意識している”の割合が53.2%、「あまり意識していない」「意識していない」を合わせた“意識していない”の割合が32.3%となっています。



④ 他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことの有無

「ある」の割合が72.6%、「ない」の割合が14.5%となっています。

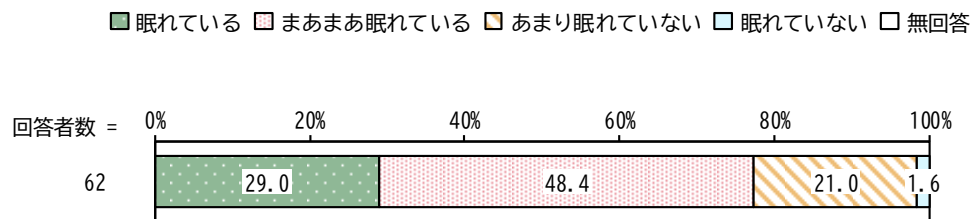
他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことの有無



⑤ 毎日よく眠れているか

「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が77.4%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が22.6%となっています。

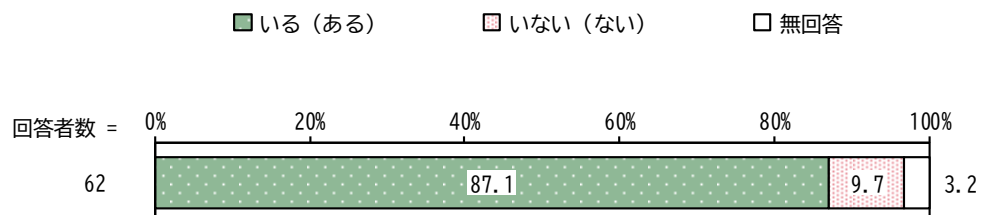
毎日よく眠れているか



⑥ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

「いる（ある）」の割合が87.1%、「いない（ない）」の割合が9.7%となっています。

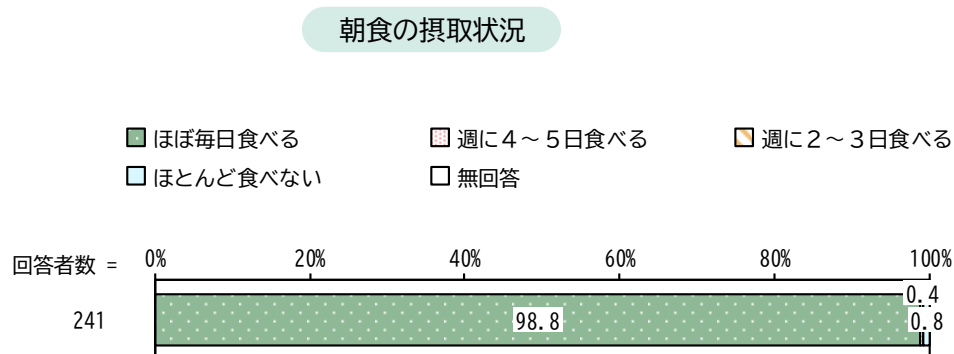
悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無



(5) 幼児保護者調査

① 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が98.8%と最も高くなっています。

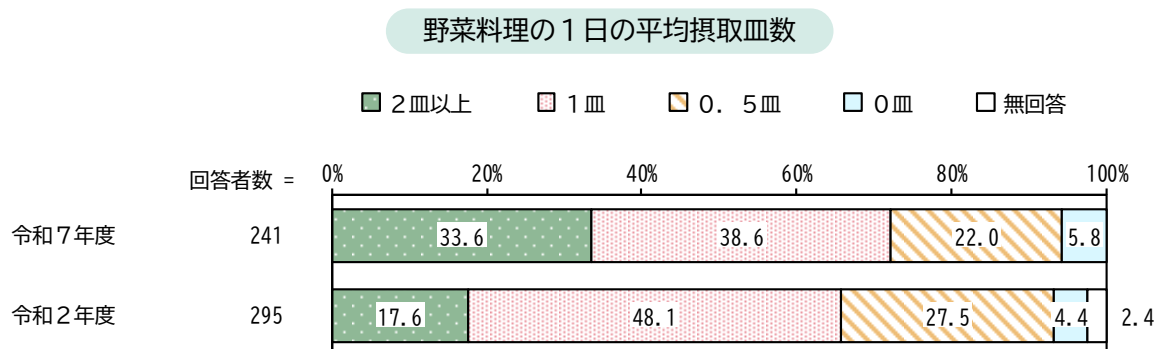


② 野菜料理の1日の平均摂取皿数

令和7年度は、「1皿」の割合が38.6%と最も高く、次いで「2皿以上」の割合が33.6%、「0.5皿」の割合が22.0%となっています。

野菜摂取量の平均値は1.2皿となっており、令和2年度の1皿より増加しています。

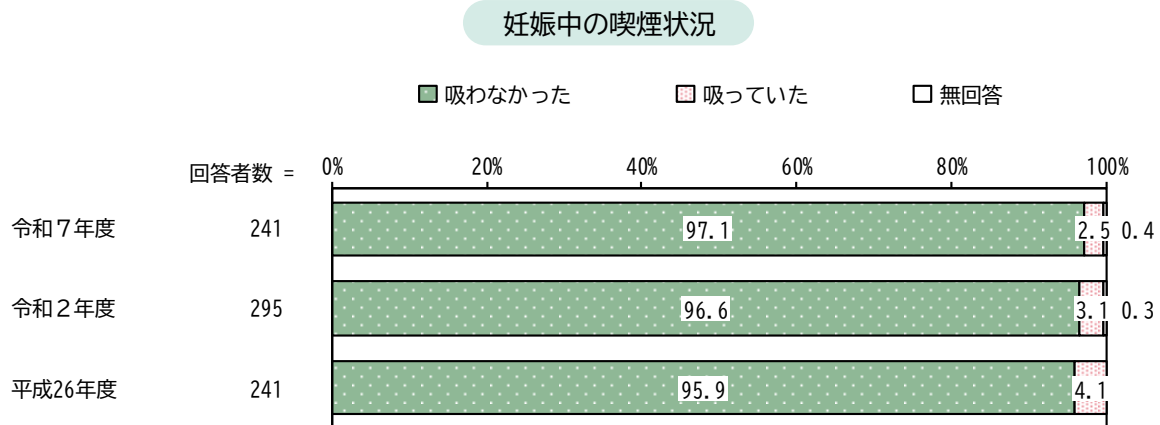
令和2年度と比較すると、「2皿以上」の割合が増加しています。一方、「1皿」「0.5皿」の割合が減少しています。※2皿以上は「2皿」として計算をしています。



③ 妊娠中の喫煙状況

令和7年度は、「吸わなかった」の割合が97.1%、「吸っていた」の割合が2.5%となっています。

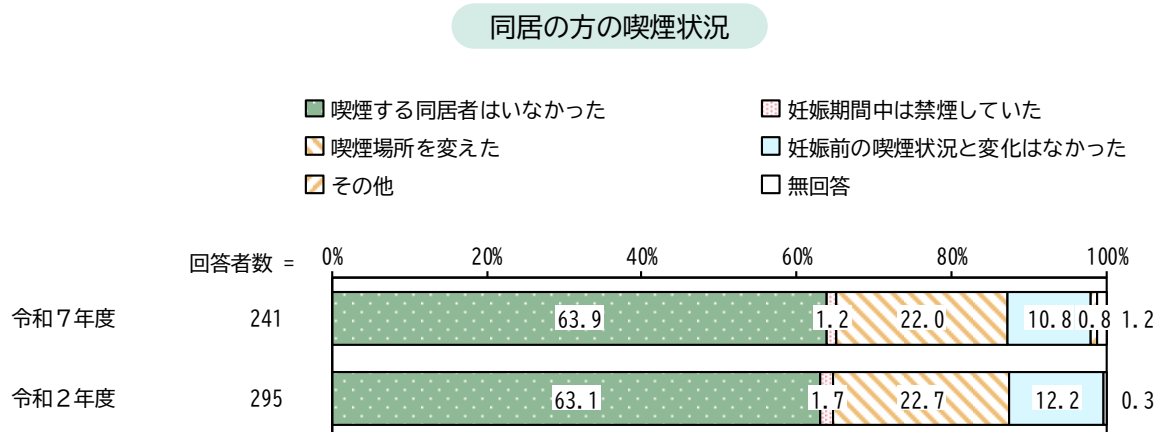
令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



④ 同居の方の喫煙状況

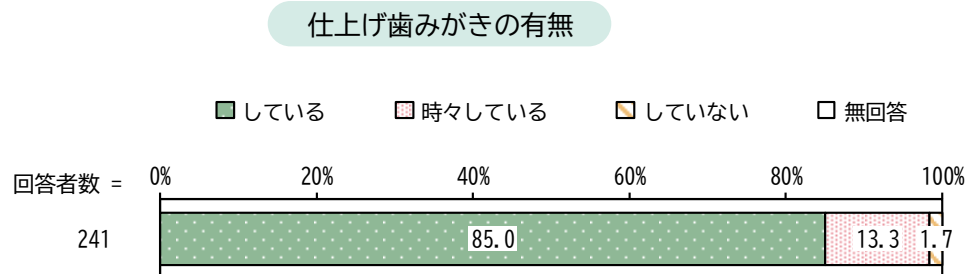
令和7年度は、「喫煙する同居者はいなかった」の割合が63.9%と最も高く、次いで「喫煙場所を変えた」の割合が22.0%、「妊娠前の喫煙状況と変化はなかった」の割合が10.8%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



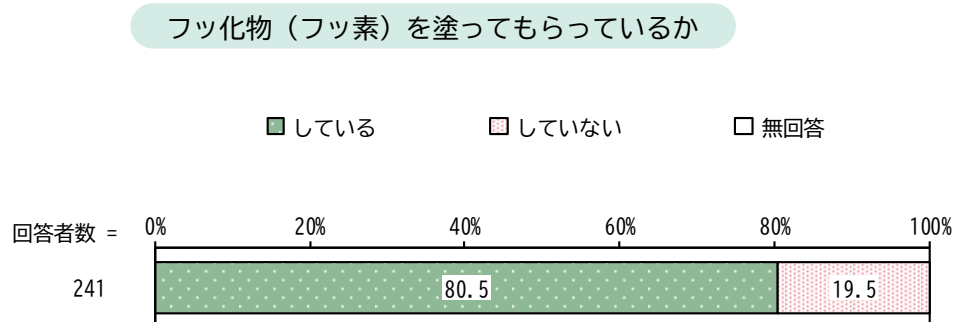
⑤ 仕上げ歯みがきの有無

「している」「時々している」を合わせた“している”の割合が98.3%、「していない」の割合が1.7%となっています。



⑥ フッ化物（フッ素）を塗ってもらっているか

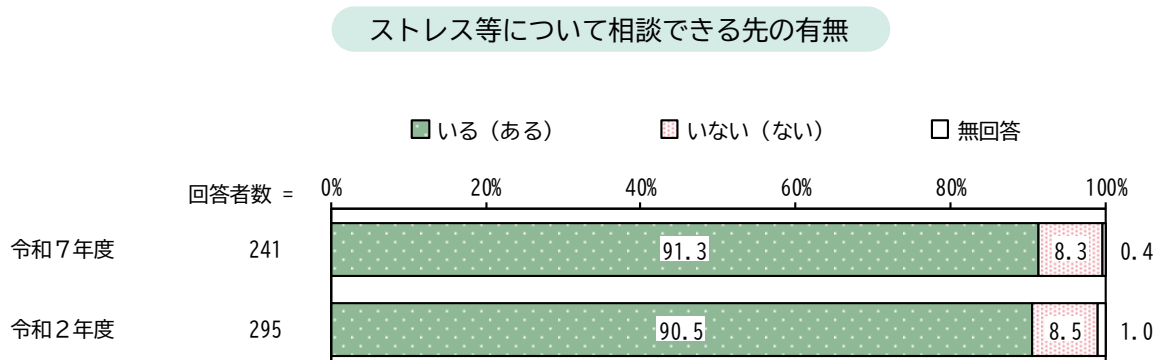
「している」の割合が80.5%、「していない」の割合が19.5%となっています。



⑦ ストレス等について相談できる先の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が91.3%、「いない（ない）」の割合が8.3%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



アンケート調査結果からみる現状のまとめと課題

成人では、男性50歳代で肥満の割合が高く、女性20歳代で低体重が目立つ結果でした。朝食摂取率は年齢が高くなるほど高い傾向にあり、野菜摂取量は増加が見られていますが、果物摂取量は少ないことが見られ、食育の推進を通じた改善が必要です。また、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者や喫煙者は一定数おり、行動改善を促していく必要があります。歯科健診の受診者は増加していますが、50歳以上では年齢が高くなるほど咀嚼に不調を感じる割合が高くなる傾向にあります。

児童・生徒では、孤食の頻度増加や睡眠不足が課題として挙げられます。悩みを相談できる人や場所がある（ある）割合は比較的高いものの、相談支援体制の維持が重要です。高校生では、運動に対する意識や睡眠の質の向上が今後の焦点となります。幼児の保護者調査では、野菜摂取量が増加する一方、妊娠中に喫煙していた人がわずかに存在します。

課題に対する対策として、肥満・低体重を予防する食生活指導の強化、共食の推進、生活習慣病啓発、歯科疾患予防、相談機関の認知向上が必要です。

3 関係団体からのヒアリング結果

本計画の策定に向け、関係団体に対してヒアリングを実施しました。事前にヒアリングシートを配布・記入していただいた後、現地で聞き取り調査を行いました。

【調査対象】

いるま野農業協同組合 東部富士見支店	入間東部地区事務組合消防本部
富士見市私立幼稚園協会	富士見市民生委員・児童委員協議会
埼玉県立富士見高等学校	東武鉄道
富士見市食生活改善推進員協議会	富士見市フレイルサポーター連絡会
富士見市母子保健推進員連絡協議会	

ヒアリング調査からみる現状のまとめと課題

市内関係団体では、スポーツ教室や健康診断、料理講習会、メンタルヘルス¹³講演会、フレイルチェック測定会など多様な健康づくり活動が実施されており、市民の健康意識やフレイル予防への関心の高まり、体力の向上、相談窓口の認知促進など一定の効果が見られています。また、青色照明や駅構内の鏡設置による自殺防止対策も進められています。

一方で、会員数の減少や高齢化、後継者不足による活動負担の増加、女性役員の少なさ、各活動の参加人数に地域差が生じていることなどが課題として挙げられました。若年層や外国籍・発達障害の生徒支援、自殺予防に対応できる機関との連携が今後の対策として挙げられました。

市への提案としては、SNSなど年齢に合わせた情報発信の工夫や公園の整備、休憩スペースの充実、健康診断の受診方法の拡充、農業体験の推進、鉄道会社との連携による自殺予防対策などが挙げられ、地域連携と柔軟な施策展開が求められています。

(詳細は資料編に掲載)

¹³ 精神面における健康のこと。また、こころの健康の回復・増進を図ること。

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13指標、「B」評価が26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¹⁴・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）診の受診率向上をめざしていく必要があります。

分 野		A	B	C	D	計
栄養・食生活	指標数	0	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	4	4	1	2	11
	割合	36.4	36.4	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	13	26	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。

¹⁴ 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 ¹⁵ を組み合わせた食事を１日２回以上食べる日」が「ほぼ毎日」と答えた割合）	成人	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%	44.9%	32.0%	A
			女性	28.1%	17.4%	31.3%	35.0%	B
		65歳以上	男性	57.1%	32.4%	48.1%	60.0%	B
			女性	60.7%	26.6%	52.8%	50.0%	A
	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		

¹⁵ 「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	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	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%	85.1%	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 ¹⁶ 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

¹⁶ 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および共食の推進、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¹⁷・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¹⁷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、多様な情報提供および参加機会を拡充していくことが求められています。

¹⁷ 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。

第4章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

誰もが心身ともに健やかに、
自分らしく暮らせるまち ふじみ

本市では、『富士見市 第6次基本構想』に基づき、「暮らし・つながり・生活環境・成長の継続」を柱とする理想の未来像を描いています。心身ともに健康であることは、市民一人ひとりが安心して生涯を過ごすための基盤であり、すべての市民が住み慣れた地域で自らの個性を活かし、活力ある日常を築くために、家庭、地域、関係機関、行政が一体となって取り組むことが不可欠です。

本計画は、「誰もが心身ともに健やかに、自分らしく暮らせるまち ふじみ」の実現を目指し、これまでの取組をさらに発展させるものです。各主体がそれぞれの特性を生かしながら連携し、支え合うことで、市民一人ひとりが自分らしい生涯にわたる健康と暮らしを築くための環境を整備していきます。健康づくり活動を通じた地域コミュニティの充実と活性化により、誰もが安心して暮らせる基盤を強化し、健康寿命の延伸とともに、一人ひとりがより豊かに輝く未来を実現していきます。

2 計画の基本目標

基本理念の実現に向けて、以下の3つの基本目標を掲げ、施策を推進していきます。

基本目標Ⅰ 望ましい生活習慣の定着

市民一人ひとりの自らの健康に対する意識を高め、積極的な健康管理に取り組む基盤を整えることが、地域全体の健康増進につながります。

子どもの頃から早寝早起きや栄養バランスのとれた食事、適度な運動といった望ましい生活習慣の確立を促すとともに、誰もが自らの生活習慣の改善や健康づくりに挑戦できるよう、様々な支援の充実を図ります。特に、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病の予防に重点を置き、食生活の見直しや定期的な運動習慣の確立など、一次予防を推進します。また、疾患の早期発見・早期治療の重要性を広く周知し、健診（検診）の受診を促します。

基本目標Ⅱ ライフコースアプローチに着目した健康づくり

市民が各ライフステージで健康への意識を高め、心身の機能の維持・向上を実現するために、栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠・休養、歯と口腔の健康等の各分野において、充実した支援を推進します。また、子どもから高齢者まで誰もがお互いに支え合い、自分らしく健やかで心豊かな生活を営むことができる活力ある社会の実現を目指し、生活習慣や社会環境の変化に応じて、ライフコースアプローチに着目した健康づくりに取り組みます。

基本目標Ⅲ ところや身体の健康づくりを支える社会環境の整備

地域やコミュニティに着目した健康づくりに積極的に取り組むとともに、居場所づくりや通いの場への参加を促進するための環境を整備し、社会とのつながりを強化することで、ところの健康の維持・向上を図ります。

さらに、健康的な食生活や身体活動・運動を促す環境の整備など、自然に健康になれる取組にも注力し、健康に関心を持たない層も含めた幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進していきます。

さらに、誰もが保健・医療・福祉などのサービスや科学的根拠に基づく健康情報へアクセスできるよう、基盤環境の整備や周知啓発の活動を積極的に展開し、市民全体の健康意識を高めることを目指します。

3 分野別の基本方針と施策の体系

〔 基本理念 〕

〔 基本目標 〕

〔 基本方針 〕

〔 分野別の基本方針 〕

誰もが心身ともに健やかに、自分らしく暮らせるまち ふじみ

I II III
望ましい生活習慣の定着
こころや体の健康づくりを支える社会環境の整備
ライフコースアプローチに着目した健康づくり

1
生活習慣の
改善

- (1) 栄養・食生活【食育推進計画】
- (2) 身体活動・運動
- (3) 飲酒、喫煙
- (4) 睡眠と休養
- (5) 歯と口腔の健康
【歯科口腔保健推進計画】

2
生活習慣
病発症予
防と重症
化予防

健康管理
(がん、糖尿病、循環器疾患の対策)

3
いのちを
守る包括
的支援

いのちを守る包括的支援【自殺対策計画】

4
ライフコー
スアプロ
ーチを踏ま
えた健康づ
くり

- (1) 子どもの健康
- (2) 成人の健康
- (3) 高齢者の健康

5
健康で安
心して暮
らせる社
会環境の
整備

- (1) 社会とのつながり
- (2) 自然に健康になれる環境づくり
- (3) 多様な主体による健康づくり

第5章 分野別の取組

1 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活【食育推進計画】

【 目指す姿 】

- ・ 自分の適正体重を知り、バランスのよい食生活を実践します
- ・ 野菜の摂取や減塩を意識します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 成人調査では、適正体重を「知らない」と回答した割合は36.6%と一定数おり、「肥満（BMI 25.0以上）」の割合が男性では20歳代から50歳代にかけて高くなっています。
- ・ 若い世代に多い朝食の欠食については、「食欲がない」や「食べる習慣がない」「食べる時間がない」等が挙げられています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 子どもの頃から朝食を食べることや、早寝早起きなど基本的な生活習慣づくりへの意識を高めることが重要であるため、保護者の理解や家庭での実践につながるよう学校等との連携を行います。
- ◆ 成人期においては、仕事や家事・育児等の忙しさから、朝食の欠食や栄養バランスに偏りが出やすい時期でもあります。個々の多様なライフスタイルに応じた、望ましい食習慣を実践し、適正体重の維持ができるよう普及・啓発に取り組めます。
- ◆ 普段の生活から減塩や野菜の摂取量の増加等、バランスのよい食生活の実践に向けた啓発を行います。

【 目標指標 】

目標指標		現状値	目標値	出典
		令和7年度	令和17年度	
適正体重を維持していない者の減少	20歳～60歳代男性の肥満者	33.5%	30.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
	20歳代女性のやせ	30.3%	20.0%	
	65歳以上のBMI 20以下	23.0%	20.0%	
児童生徒における肥満傾向児の減少	小学5年生	7.7%	減少	
	中学2年生	5.8%		
	高校生	6.4%		
バランスのよい食事を取っている者の増加 （「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる日」が「ほぼ毎日」と答えた割合）	成人	60.0%	70.0%	
野菜摂取量（皿数）の平均値の増加 ※1皿は70g	5歳児	1.2皿	2皿	
	成人	2.8皿	4皿	
果物摂取量の改善 （1日の果物摂取量が「バナナ2本程度」と答えた割合）※バナナ2本程度は約200g	成人	5.4%	10.0%	
減塩に取り組んでいる者の増加	成人	68.9%	75.0%	
朝食を食べている者の増加 （「ほぼ毎日食べる」と答えた割合）	小学5年生	87.2%	90.0%	
	中学2年生	79.2%	88.0%	
	高校生	83.9%	88.0%	
	18歳～39歳	62.5%	76.0%	
食育に関心がある者の増加 （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	66.4%	70.0%	
地場産食材の利用を心がけている者の増加 （地場産食材の利用を「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	53.0%	62.0%	
食生活改善推進員数の増加		41人	増加	健康増進センター調べ (令和7年度)

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 自分に適した食事量と食事内容を知りましょう。
- 自分の適正体重を知り、適正体重を維持しましょう。
- 主食・主菜・副菜のそろったバランスのよい食事を1日3食とるように心がけましょう。
- 野菜の摂取や減塩を心がけましょう。
- しっかり噛んで食べましょう。
- 食に関する知識を身につけましょう。
- 食事のマナーやあいさつに関する知識を身につけ、日頃から取り組みましょう。
- 食べ物の大切さを学び、食べ物に対する感謝の心を育みましょう。
- 地元の食材の良さを知り、食卓に取り入れましょう。
- 季節に応じた食材を使った料理や行事食を取り入れましょう。
- 家族や仲間と食べる機会を増やしましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 食育を推進し、ライフステージに応じた食育の推進に関する活動に協力します。
- 地域における各種食育に関する教室を通して、バランスのよい食事の大切さなど、食に関する知識の普及・啓発を行います。
- 地場産食材の供給体制の整備に努めます。
- 高齢者の低栄養を防ぎバランスのよい食事がとれるよう、関係者と連携して支援します。



市の取組

- ライフステージや生活習慣の変化に応じた食生活の支援をします。
- 食育を推進し、食に関する知識と望ましい食習慣の定着を図ります。
- 食に関する情報を展示や市ホームページ、SNSなどを活用し、普及啓発します。
- 地元の食材の良さを知り、地場産食材を積極的に活用できるよう支援します。
- 食に関するボランティア活動の育成と充実を図ります。

事業名 (関係課)	内容
公立保育所における食育の推進 (保育課)	公立保育所において、望ましい食習慣やマナーに関する普及啓発をはじめ、地場産食材を使用した給食や行事食の提供などにより、児童に対する食育を推進します。また、給食食材に関する情報提供やおたよりを通じた啓発などにより、保護者に対する食育を推進します。
食に関する指導 (学校教育課・学校給食センター)	児童生徒に考えさせる食育を展開するために、栄養教諭や学校給食センターと連携した、実践的、体験的な学習を実施します。 食育や望ましい食習慣について、児童生徒だけでなく保護者にも大切さを認識してもらうために献立予定表、給食だより、栄養指導資料「トマト」、保護者会等で周知を行います。 食育や望ましい食習慣、食文化、地産地消 ¹⁸ についての大切さを児童生徒に認識させるために、栄養教諭が食に関する指導を行います。 給食を通じて食文化について学ぶことができるように、行事食の提供を行います。
食育推進事業 (健康増進センター)	食育で身につけてもらいたい「感謝の心」、「栄養バランスの大切さ」、「食事のマナー」、「食事の重要性や心身の健康」、「食品を選択する能力」、「食文化の理解」などをテーマに料理教室やレシピの掲載等も活用しながら実施します。
食材の選定 地場産食材の使用及び加工品の提供 (学校給食センター)	食育の一環として、給食の食材は、国産食材や地場産食材を活用します。 地産地消の推進を図るために、給食で地元食材を活用した献立や加工品の提供を行います。
地場産食材の利用促進 (農業振興課)	農業者等にオリジナルシール「富士見市生まれ・富士見生まれ」及びのぼり旗の配布や、イベント等開催時に富士見市農業マップを来場者に配布し、地元農産物等を消費者に周知します。
食生活改善推進員養成・育成支援 (健康増進センター)	食を通じて地域の健康づくりを推進する食生活改善推進員（ヘルスメイト）を養成し、活動を支援します。

※ 一部を抜粋して掲載しています。

¹⁸ 国内の地域で生産された農林水産物（食用に供されるものに限る）を、その生産された地域内において消費し、消費者と生産者が互いの距離を縮めようとする取組のこと。

コラム ～家族や友人と一緒に食事をしよう～

近年の生活様式の変化により、一人きりで食事をする「孤食」が増加しています。国の健康日本 21 などでも、食卓でのコミュニケーションの欠如が、心の健康に深刻な影響を及ぼすことが懸念されています。

食事は、人との交流を通じた心の安らぎや絆を得る大切な時間です。孤食が常態化すると、特に成長期の子どもでは、食卓での会話から学ぶ社会性や協調性の発達に遅れをきたす可能性が指摘されています。また、高齢者においては孤立感や抑うつ傾向を高め、結果的に認知機能の低下を早めるリスクも懸念されています。

食事の形式や内容だけでなく、「誰と、どのように」食べるかが、心の栄養にとって極めて重要です。今日から、まずは週に一度、家族や友人と時間を合わせて食卓を共有する「共食」を始めてみませんか。あなたの心と体の健康を守るための、最も手軽で効果的な一歩です！



(2) 身体活動・運動

【 目指す姿 】

・ 生活の中でこまめに体を動かし、自分に合った運動を継続します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 成人調査では、30分以上の運動を行う頻度について、「ほとんどしていない」が44.1%と最も高く、次いで「週2日程度している」が15.1%となっています。その理由として「仕事や家事で疲れているため」が48.7%と最も高くなっています。
- ・ フレイルの認知度について、70歳以上では「言葉も内容も知っている」が男性35.6%、女性50.0%となっていますが、成人全体でみると「言葉は知っているが、内容は知らない」が22.6%、「言葉も内容も知らない」が43.8%で、内容を知らない人が約6割となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 誰もが気軽に安全に運動や身体活動ができるよう、体を動かすイベントの開催など、運動するきっかけづくりを行います。
- ◆ 仕事や家事で忙しい中でも、自分に合った運動方法を見つけられるよう、日常生活に取り込めるような運動方法について普及・啓発します。
- ◆ 健康教室などで運動の大切さを伝え、運動を習慣づける動機付けを行います。
- ◆ 運動不足や肥満等に起因する生活習慣病や高齢期におけるフレイルや要介護状態¹⁹になることを予防するため、身体活動や運動がもたらす様々な効果について、知識の普及啓発を行います。

¹⁹ 入浴・排泄・食事等の日常生活における基本的な動作について、常時介護が必要と見込まれる状態のこと。

【 目標指標 】

目標指標			現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
日常生活における1日の歩数の増加	20歳～64歳	男性	6,563.2歩	8,000歩	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
		女性	6,929.4歩		
	65歳以上	男性	6,569.5歩	7,100歩	
		女性	4,631.1歩	6,000歩	
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)の増加	20歳～64歳	男性	44.9%	50.0%	
		女性	31.3%	35.0%	
	65歳以上	男性	48.1%	55.0%	
		女性	52.8%	55.0%	
1週間の総運動時間が60分未満の子どもの減少	小学5年生	男子	14.7%	減少	
		女子	32.1%	減少	
コバトンALK00マイレージの参加者数の増加			1,670人 (令和6年度)	2,560人	健康増進センター調べ (令和6年度)
フレイルを知っている者の増加	成人		31.8%	40.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
フレイルチェック事業参加者数の増加	高齢者		397人 (令和6年度)	500人	健康増進センター調べ
パワーアップ体操クラブ数の増加	クラブ数		54クラブ (令和6年度)	65クラブ	(令和6年度)

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 自分の健康状態や体力に応じて身体活動や運動に取り組みましょう。
- 1日の歩数を意識して生活しましょう。
- スマートフォンやタブレット、ゲーム機、パソコンの利用時間を見直し、こまめに体を動かしましょう。
- 生活習慣病予防やストレス発散など、健康づくりを意識して運動に取り組みましょう。
- いろいろな運動やスポーツをしましょう。
- 運動を通じて人とのつながりを持ち、運動を習慣にしましょう。

- スポーツイベントや大会に参加しましょう。
- 積極的に散歩などの外出や地域活動へ参加しましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 気軽に身体を動かせるような場や身近な場所で、スポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。
- 身近な場所で、幅広い年代が気軽にスポーツやレクリエーションに親しめる機会を提供します。
- 遊びや運動することの楽しさを感じられるような機会を提供します。
- 健康づくり・介護予防²⁰のための運動の場を提供します。
- 市と連携して、地域でフレイルチェック事業を行います。



市の取組

- 子どもから大人まで各世代や体の状態に応じた安全で気軽に継続できる運動の普及に努めます。
- 身近に運動できる場づくりや誰もが気軽に参加できるスポーツイベントの開催に努めます。
- 生活習慣病予防やフレイル予防のために、運動習慣づくりの環境整備や普及啓発を行います。
- フレイルに関する知識の普及啓発を図り、その兆候に早く気づけるようフレイルチェックを強化します。

²⁰ 要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、更には軽減を目指すこと。

事業名 (関係課)	内容
スポーツ・レクリエーション 活動の普及啓発 (文化・スポーツ振興課)	市民に身近な場所でスポーツに親しんでもらうため、広報やホームページを通じて実施事業やスポーツ施設に関する情報提供を行います。
スポーツイベント・スポーツ 教室 (文化・スポーツ振興課)	参加者の年齢や能力に応じた運動の機会を提供するため、指定管理者やスポーツ推進委員、地域のスポーツ団体と連携・協力をしながら、スポーツ教室などのイベントの充実を図ります。
コバトンALK00マイレージ事業 (健康増進センター)	生活習慣病予防や健康づくりのきっかけとして、歩数に応じたポイント獲得によって、プレゼント抽選に参加できる等、楽しみを持ちながら歩くことを促します。
ふじみパワーアップ体操普及 事業 (健康増進センター)	運動と社会参加を目的に、身近な場所で体操できる機会を提供します。
フレイルチェック事業 (健康増進センター)	フレイル状態にある高齢者を把握し、早期に介入することで要介護状態になることを防ぎます。また、高齢者がフレイルサポーターとして活躍することで、助け合いや支え合いによる健康づくりができるまちを目指します。

コラム ～フレイルを予防しよう～

「フレイル」とは、年をとって心身の力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態を言います。

多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。フレイルは、その兆候を早期に発見して日常生活を見直したり、社会とのつながりをつくるなどの正しい対処をすれば、フレイルの進行の抑制や健康な状態への回復が可能です。



栄養
食・口腔



食・口腔機能

社会
参加

健康長寿
3つの柱

身体活動・運動
など



運動



趣味・ボランティア・就労 など

しっかりたべて

バランスの良い食事を友人や家族と楽しくとりましょう。

しっかり動いて

今より10分多く体を動かしましょう。

みんなで楽しく

自分に合った活動を見つけましょう。

参考：東京大学高齢社会総合研究機構 「フレイルを予防して健康寿命をのばしましょう」

(3) 飲酒、喫煙

【 目指す姿 】

- ・ 飲酒が健康に与える影響を理解し、過度な飲酒を減らします
- ・ 喫煙の健康への影響を知り、禁煙に挑戦します
- ・ 吸わない人の健康を考え、受動喫煙の防止に取り組みます

・・・現状のポイント・・・

- ・ 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、男性で37.7%、女性で29.2%となっています。
- ・ 成人調査では、たばこを吸っている割合が14.3%となっています。禁煙したいと考える人の割合が29.7%となっています。
- ・ 他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことが「ある」が高校生調査で72.6%、中学生調査で52.6%、小学生調査で46.9%となっています。
- ・ 5歳児保護者調査では、妊娠中にたばこを「吸っていた」が2.5%となっており、同居の方の喫煙状況については、「妊娠前の喫煙状況と変化はなかった」が10.8%となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 過度な飲酒ががんや肝疾患、高血圧などの生活習慣病リスクを高めることを正しく周知し、生活習慣病のリスクを高める飲酒量など、飲酒に関する情報の周知を図ります。
- ◆ 喫煙や受動喫煙²¹による健康への影響について広く周知を図るとともに、家庭や地域における受動喫煙防止対策をさらに充実します。
- ◆ 妊娠中の喫煙や飲酒が胎児の発育に悪影響を与えることを周知し、妊婦とその家族に正しい知識を広める普及・啓発を行います。

²¹ 自分以外の人が吸っているたばこ（加熱式たばこを含む）の煙を吸いこむことを指す。

【 目標指標 】

目標指標		現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している者の減少	男性	37.7%	34.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
	女性	29.2%	24.0%	
成人の喫煙している者の減少		14.3%	12.0%	
妊娠中に喫煙している者の減少		1.3% (令和6年度)	0%	子ども未来応援センター調べ (令和6年度)

※生活習慣病のリスクを高める量

1日当たりの純アルコール量 男性40g以上 日本酒約2合以上、女性20g以上 日本酒約1合以上

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 喫煙・受動喫煙の健康への影響や、お酒の適量等について学びましょう。
- 妊婦や20歳未満の人は飲酒や喫煙が健康に与える影響を十分に理解しましょう。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を把握し、飲みすぎない習慣を身につけましょう。
- 望まない受動喫煙をさせることのないように努めましょう。
- 禁煙外来を活用し、禁煙に挑戦しましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響や知識について普及啓発を行います。



市の取組

- 妊娠中の女性や子育て期の家庭に向けて、喫煙が胎児や子どもに与える影響を啓発します。
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量について啓発を行います。
- 喫煙が健康に与える影響について広く周知するとともに、禁煙を希望する人に対しては、禁煙外来などの情報提供を行います。
- 望まない受動喫煙の防止を図るため、普及啓発を行います。

事業名 (関係課)	内容
喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室 (学校教育課)	薬物の怖さ、喫煙・飲酒の危険性について教えるために、市内全校で、薬物乱用防止教室を計画的に実施し、小・中学生の発達段階に応じた指導を実施します。
適正飲酒の啓発 (健康増進センター)	市ホームページや広報に掲載し、適正飲酒についての啓発を行います。
禁煙対策 受動喫煙防止対策 (健康増進センター)	望まない受動喫煙の防止を図るため、ホームページに、禁煙外来実施の医療機関一覧を掲載し、世界禁煙デーや禁煙週間の時期に合わせて広報に禁煙啓発記事を掲載します。
妊娠届受理時の面談・情報提供 (子ども未来応援センター)	妊婦とその家族の生活や健康状態等を把握し、安心・安全な出産ができるよう、情報提供及び必要な支援を行います。






コラム ～お酒と上手に付き合えていますか？～

お酒による健康への影響は、年齢・性別・体質等の違いによって個人差があります。お酒は嗜好品として生活に深く浸透している一方で、過度な飲酒は健康に影響を与えます。健康に配慮した飲酒を心がけることが大切です。

生活習慣病のリスクを高める量

⇒ 「1日当たりの純アルコール摂取量 男性 40g 以上 女性 20g 以上」

【純アルコール量 20g に相当するお酒の量（アルコール度数）】

ビール	日本酒	ウイスキー	焼酎	ワイン
				
(5%)	(15%)	(43%)	(25%)	(12%)
中瓶 1 本 500ml	1 合 180ml	ダブル 60ml	100ml	200ml

参考：厚生労働省 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

(4) 睡眠と休養

【 目指す姿 】

- ・規則正しい生活リズムを意識し、質の高い睡眠環境を整え、快適な睡眠を実現します

・・・現状のポイント・・・

- ・睡眠による休養が十分「とれている」「だいたいとれている」を合わせた“とれている”の割合は65.4%となっています。また、運動習慣がある人では、睡眠による休養が十分“とれている”割合が高くなっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 睡眠は心身の疲労回復と生活の質²²の向上に欠かせない重要な要素であり、睡眠と健康に関する周知を図ります。

【 目標指標 】

目標指標		現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
睡眠による休養がとれている者の増加	20歳～59歳	61.6%	65.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
	60歳以上	70.8%	75.0%	
睡眠時間がとれている者の増加	20歳～59歳 (6～9時間)	75.8%	80.0%	
	60歳以上 (6～8時間)	67.7%	71.0%	

²² 肉体的にも精神的にも、さまざまな観点から一人ひとりが自分らしく幸福で充足していると感じられるかを重視するという概念。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 生活リズムを整え、十分な睡眠や休養を適切にとるよう心がけましょう。
- 就寝前のスマートフォンやパソコンの利用を控え、入眠準備を整えましょう。
- 睡眠障害や寝不足が続く場合は、専門家に相談しましょう。
- 余暇活動を充実させましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 睡眠・休息を確保できるワークライフバランスを促します。



市の取組

- 心身の健康を維持できるよう、生活リズムの調整や十分な睡眠・休養に関する普及啓発を行います。
- 睡眠環境や適切な睡眠時間の確保が健康維持に重要であることなど、睡眠に関する情報を周知します。

事業名 (関係課)	内容
生活リズムを整えるための啓発 (学校教育課)	生活リズムを整えるために、早寝早起きを心がけることを児童、保護者に呼びかけます。
睡眠週間の啓発 (健康増進センター)	睡眠の日の前後1週間について、健康睡眠週間として啓発活動を行います。
睡眠に関する普及啓発 (健康増進センター)	睡眠の大切さについて広報やホームページなどで普及啓発を行います。
各種教室での睡眠や休養に関する 普及啓発 (健康増進センター)	各種教室での睡眠や休養の情報提供に努めます。
睡眠障害を確認するチェックリス トの啓発 (健康増進センター)	睡眠障害を確認するチェックリストを用いて、睡眠の重要性について普及啓発を行います。

コラム ～睡眠の日とは～

みなさんは“睡眠の日”をご存じですか？
年に2回あり、「春の睡眠の日」が3月18日、「秋の睡眠の日」が9月3日となっています。

睡眠不足や睡眠障害による休養不足は、精神と身体に悪影響をもたらします。
しかし、令和3年のOECD（経済協力開発機構）の調査報告では、日本人の平均睡眠時間が調査対象33カ国の中で最も短くなっています。

睡眠不足が続くことで、日中の眠気、作業能率や注意力の低下、抑うつ等につながるリスクが高まるため、睡眠の日をきっかけに、最も身近な生活習慣である「睡眠」に目を向けてみましょう！



参考：公益財団法人神経研究所 睡眠健康推進機構「ねむりんねっと」

健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023

（５）歯と口腔の健康【歯科口腔保健推進計画】

【 目指す姿 】

- ・ 自分に合った口腔ケアを身につけ、むし歯や歯周病の予防に努めます
- ・ 定期的に歯科健診を受け、口腔の健康を確認・管理します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 過去１年間に歯科健診（歯の治療を除く）を受けたことがある割合は61.6%となっています。
- ・ 成人歯科健診の受診者数は経年で比較すると減少傾向となっています。
- ・ 歯肉炎をもつ小中学生の割合については、経年で比較をすると小学生6.9%、中学生26.9%と増加傾向となっています。
- ・ 歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することを「知っている」割合は76.3%、オーラルフレイルという言葉の「言葉も内容も知っている」の割合は20.5%となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 幼少期から食習慣や歯磨きの大切さについて周知するとともに、歯科健診や保健指導に取り組めます。
- ◆ 幼少期からの口腔機能²³の低下が全身の健康に及ぼす影響を周知します。
- ◆ 定期的に歯科健診を受けることの重要性を周知します。
- ◆ 歯周病が全身の健康に影響を与えることについて周知を図るとともに、歯周病予防の行動につながるよう啓発を行います。
- ◆ 健診や日常の口腔ケアを通じてオーラルフレイル予防につながるような啓発を行います。

²³ 噛む（咀嚼）、飲み込む（嚥下）、話す（発声）、唾液の分泌等のお口の機能をいう。

【 目標指標 】

目標指標		現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
40歳以上における進行した歯周炎（4mm以上の深い歯周ポケット）を有する者の減少	40歳以上	76.7% (令和6年度)	60.0%	健康増進センター調べ (令和6年度)
よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上	72.5%	80.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
過去1年間に歯科健診を受診した者の増加	成人	61.6%	95.0%	
むし歯のない子どもの増加	3歳児	93.9% (令和6年度)	95.0%	母子保健医療推進事業報告書 (令和6年度)
	小学1年生	81.6% (令和6年度)	84.0%	学校保健統計報告書 (令和6年度)
	中学1年生	88.4% (令和6年度)	90.0%	
歯肉に炎症をもつ児童・生徒の減少	小学生	6.9% (令和6年度)	5.0%	学校歯科保健状況調査 (令和6年度)
	中学生	26.9% (令和6年度)	20.0%	
妊娠中に歯科健診を受診する者の増加	妊婦	53.2% (令和6年度)	60.0%	子ども未来応援センター調べ (令和6年度)
オーラルフレイルを知っている者の増加	成人	20.5%	25.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 定期的に歯科健診を受け、お口の健康を確認しましょう。
- 日頃から歯磨きを丁寧に行い、デンタルフロスや歯間ブラシを使用し、正しい歯みがき習慣などを身につけましょう。
- しっかりよく噛んで食べる習慣を身につけましょう。
- 歯周病と糖尿病や心疾患の関連性を理解し、歯周病予防に取り組みましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 市と連携し歯科健診の協力実施及び受診勧奨を実施します。
- 歯と口の健康フェアや健康まつり等で、歯と口の健康に関する普及啓発を実施します。



市の取組

- ライフステージに応じた歯科健診や保健指導の機会を提供します。
- 定期的な歯科健診の重要性について普及啓発をします。
- 歯周病と糖尿病や心疾患の関連性やオーラルフレイルなど、歯と口腔の健康に関する情報提供の充実を図ります。

事業名 (関係課)	内容
公立保育所における歯科健診 (保育課)	公立保育所において、入所児童を対象に、歯と口腔の健康を保つため、歯科健診を実施します。
公立保育所における歯科保健指導 (保育課)	公立保育所において、入所児童を対象に、歯みがきや間食のとり方など正しい生活習慣を身につけられるよう、保健師・看護師・歯科衛生士などによる歯科保健指導を実施します。
小・中学校における歯科健診 (学校教育課)	小・中学校と特別支援学校で歯科健診を実施します。
小・中学校における歯科保健指導 (学校教育課)	小・中学校と特別支援学校の学校保健委員会、児童・生徒保健委員会で歯科保健活動を実施します。
成人歯科健診 (健康増進センター)	20歳以上の市民を対象に歯科健診の公費による助成を実施します。
集中型介護予防教室「はつらつ教室」オーラルフレイル予防コース (健康増進センター)	高齢者を対象に、オーラルフレイル予防の講話や口腔体操などを実施します。

コラム ～オーラルフレイル予防で生涯健康！～

オーラルフレイルとは、噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えることを指します。口腔機能の低下が全身の健康に影響を与える、という考え方です。早めに気づき適切な対応を行うことが重要です。

「最近、固いものが食べづらくなった」「お茶や汁物でむせるようになった」と感じることはありませんか。噛む力や舌の動きの悪化が食生活に支障を及ぼしたり、滑舌が悪くなることで人や社会との関わりの減少を招いたりすることから、筋力などの身体機能の低下より先にオーラルフレイルが始まるといわれています。

【オーラルフレイルの予防】

- ① 毎日の歯みがきと定期的な歯科受診
- ② 口腔機能の維持・向上を目的としたトレーニング

例：口の周りの筋肉や舌を使う口腔体操、唾液腺マッサージなど



参考：日本歯科医師会 厚生労働省 e-ヘルスネット 口腔機能の健康への影響

2 生活習慣病発症予防と重症化予防

健康管理（がん、糖尿病、循環器疾患の対策）

【 目指す姿 】

- ・ 生活習慣病の知識を身につけ、望ましい生活習慣を実践します
- ・ 自分の健康状態を意識し、定期的に健（検）診を受ける習慣を身につけます

・・・現状のポイント・・・

- ・ がん検診以外の健康診断を受けている割合は80.2%となっています。がん検診の受診状況は、肺がん検診、大腸がん検診を除き「受けている」の割合が5割未満となっています。また、受けていない理由として、「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」の割合が高くなっています。
- ・ 年齢調整死亡率では、国や県と同様に1位は悪性新生物、2位は心疾患となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 疾病の早期発見・早期治療に向け、健康診断やがん検診の重要性を周知するとともに、受診率向上に向けた受診勧奨を行います。

【 目標指標 】

目標指標		現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
胃がん検診の受診率の増加	40歳～69歳	2.3% (令和5年度)	7.0%	地域保健・ 健康増進事業 報告 (令和5年度)
肺がん検診の受診率の増加	40歳～69歳	6.2% (令和5年度)	9.5%	
大腸がん検診の受診率の増加	40歳～69歳	5.5% (令和5年度)	10.2%	
乳がん検診の受診率の増加	40歳～69歳	10.2% (令和5年度)	14.3%	
子宮頸がん検診の受診率の増加	20歳～69歳	10.4% (令和5年度)	14.4%	
高血圧の改善（収縮期血圧の平均 値の低下） 【収縮期血圧の平均値（40歳～74 歳、内服加療中の者を含む）（年齢 調整値）】	男性	129.5mmHg (令和5年度)	124.5mmHg	埼玉県特定 健診データ 解析報告書 (令和5年度)
	女性	124.7mmHg (令和5年度)	119.7mmHg	
脂質（LDLコレステロール）高値の 者の減少 【LDLコレステロール160mg/dl以 上の割合（40歳～74歳、内服加療中 の者を含む）（年齢調整値）】	男性	11.5% (令和5年度)	8.6%	
	女性	12.8% (令和5年度)	9.6%	
メタボリックシンドローム ²⁴ の該 当者及び予備群の者の減少 【40歳～74歳のメタボリックシン ドローム該当者及び予備群の者の 割合】	男性	46.2% (令和5年度)	減少	
	女性	15.4% (令和5年度)	減少	
特定健康診査の受診率の増加	受診率	42.1% (令和5年度)	60.0%	特定健康診査 等の実施状況 に関する結果 報告 (令和5年度)
特定保健指導の実施率の増加	実施率	23.6% (令和5年度)	35.0%	

²⁴ 内臓脂肪の蓄積により、動脈硬化、さらには心筋梗塞や脳血管疾患になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 生活習慣病に関する知識を身につけ、自らの健康に関心を持ち続けましょう。
- 健（検）診結果に応じて医療機関を受診するなど、生活習慣を見直しましょう。
- 地域で声を掛け合いながら、健（検）診を受診しましょう。
- 年に1回は健診・がん検診を受診し、異常の早期発見に努めましょう。
- かかりつけ医師を持ちましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 市と連携してがん検診、特定健康診査の実施及び受診勧奨をしていきます。
- 市や関係機関と協力し、薬剤に関する普及啓発をしていきます。



市の取組

- 生活習慣病やがんに関する知識の普及啓発を行います。
- 健康づくりに対する市民意識の向上を図り、また、各種検（健）診の充実により、受診率向上につなげていきます。
- 生活習慣病予防のために、保健指導や健康教室を行います。

事業名 (関係課)	内容
がん検診 (健康増進センター)	がんの早期発見・早期治療のため、がん検診を実施します。 精密検査が必要な方には受診を促すことで、がんの早期発見を目指します。 また、がん検診受診率の向上に向け受診勧奨を実施します。
がんに関する知識の普及啓発 (健康増進センター)	がん予防に関する知識の普及啓発を目的に、パンフレットの配布等を実施します。
ヘルスアップ教室 (健康増進センター)	生活習慣病予防を目的とし、保健師、管理栄養士、作業療法士、歯科衛生士等の専門職により、講座や調理実習を開催します。

事業名 (関係課)	内容
特定健康診査・特定保健指導 (保険年金課・健康増進センター)	富士見市国民健康保険加入者の生活習慣病を予防するため特定健診・特定保健指導を実施します。
糖尿病性腎症重症化予防事業 (健康増進センター)	糖尿病性腎症の重症化を予防するため、かかりつけ医と連携しながら保健指導を行います。
健康相談(成人) (健康増進センター)	生活習慣病予防や食に関する健康相談を実施します。

コラム ～血圧の基準値について～

血圧は心臓の動きで変動し、最高血圧(収縮期血圧)と最低血圧(拡張期血圧)の二つの値で示されます。

高血圧と診断されるのは、診察室での測定で最高血圧が140mmHg以上、または最低血圧が90mmHg以上の場合です。(家庭での血圧135/85mmHg以上)

どちらか一方でも基準を超えると高血圧と判定されます。

【家庭で測定する家庭血圧の測り方】

- ① 上腕血圧計を選びましょう。
- ② 朝と晩に測定します。
朝の測定：起床後1時間以内・朝食前・服薬前
晩の測定：就寝直前
- ③ トイレを済ませ、1～2分椅子に座ってから測定します。
- ④ 1機会原則2回測定し、その平均を取ります。
- ⑤ 週に5日以上測定した結果を主治医にお見せ下さい。



参考：日本高血圧学会 家庭血圧測定パンフレット

3 いのちを守る包括的支援

いのちを守る包括的支援【自殺対策計画】

【 目指す姿 】

- ・ 自らのこころの不調に気づき、対応します
- ・ 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を理解します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 日常生活の中でストレスを感じるものが「よくある」「時々ある」を合わせた“ある”の割合は76.4%となっています。そのうち、ストレスに「対処できていると思う」「まあまあ対処できていると思う」を合わせた“対処できている”の割合は64.2%となっています。
- ・ 心の悩みや仕事・家事・育児などのストレスについて、相談できる人や場所が「いない（ない）」の割合は29.8%となっています。
- ・ 悩みや心配ごと、ストレスなどについて、相談できる人や相談できる場所が「いない（ない）」の割合は、高校生調査で9.7%、中学生調査で14.6%、小学生調査で17.4%となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ ライフステージに応じた相談窓口の周知や市民一人ひとりが悩みを相談しやすい体制を整えます。
- ◆ ストレスが生活習慣病や精神的不調（不眠、抑うつ）を引き起こし、健康全般に悪影響を及ぼすリスクがあり、ストレスに気づき、適切に対処できるよう、こころの健康づくりの支援に取り組みます。

【 目標指標 】

目標指標		現状値 令和7年度	目標値 令和17年度	出典
ストレス等について相談できる人や場所が「ない」と答えた者の減少	小学5年生	17.4%	12.0%	健康に関するアンケート調査 (令和7年度)
	中学2年生	14.6%	10.0%	
	高校生	9.7%	5.0%	
	成人	29.8%	25.0%	
地域の相談機関を知っている者の増加 (市の相談先を1つでも「知っている」と答えた割合)	成人	66.9%	70.0%	
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	市民	延べ653人 (令和6年度)	延べ1,140人	健康増進センター調べ (令和6年度)
	職員	延べ290人 (令和6年度)	延べ735人	

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 自分にあったストレス解消法を見つけましょう。
- こころの健康のために、一息つく時間を取りましょう。
- 困ったとき、苦しいときは親しい友人や家族、職場の人、身の回りの支援者に相談しましょう。
- こころの健康づくりやうつ病²⁵など、こころの病気についての正しい情報を取り入れましょう。
- 困ったときには、「支援を求めることが必要」であることを認識しましょう。
- ライフステージや相談内容に応じた相談先を知りましょう。
- 身近な人の不安や悩みのサインに気づき、声をかけましょう。
- 悩みを抱えた人を相談窓口につなぎましょう。
- ゲートキーパー養成研修に参加しましょう。
- こころの不調を感じた時は、早めに医療機関を受診しましょう。

²⁵ うつ病は気分障害とも呼ばれ、気分の落ち込みと意欲の低下がみられる。また、物事のすべてを悲観的、否定的に考えてしまう認知のゆがみが生じる。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 駅構内にポスターを掲示し、相談先やこころの健康に関する周知を図ります。また、事故防止・自殺予防に関する周知キャンペーンを市と協働で行います。
- 安心して育児ができるよう、子育てに関する情報提供と保護者の話を傾聴し、支援につなぎます。また、保護者同士の仲間づくりの場を提供し孤立予防に努めます。
- 生きがいづくりや人のつながりに関する社会資源の情報提供やボランティア活動など、主体的な社会参加活動に向けての相談支援を行います。
- 地域の見守りを行い、生活に関する相談に応じ、支援につなぎます。
- 各種イベント開催を通じて、子どもから高齢者まで三世代一緒に楽しみ、交流できる機会を提供します。
- 高齢者や介護者の方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、相談支援体制の強化に努めます。
- こころの健康や自殺に関する情報共有を図ります。
- 救命講習会を通じて、いのちの大切さについて周知を図ります。
- 自殺に関する周知やオーバードーズの危険性について周知を図ります。



市の取組

- 地域で形成されているネットワークを活用し、保健、医療、福祉、教育、労働といった多様な分野との連携を図りながら、自殺対策のネットワークの強化に取り組みます。
- 専門の相談機関へつなぐ役割を担う「ゲートキーパー」を養成するなど、心の悩みに気づき、声をかけ、話を聞くことができる人材育成に取り組みます。
- 様々な機会を活用した自殺対策に関する啓発活動や、相談窓口の周知を通じて、市民が自殺対策を正しく理解し、一人で悩まず相談できる環境づくりに努めます。
- 孤立を防ぐための居場所づくりや、適切な行政サービスや支援団体へのつながりを強化することで、「生きることの促進要因」を拡大させ、自殺リスクの低減を図ります。
- 児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスの対処方法を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）やいのちの大切さを実感できる教育、こころの健康の保持に係る教育等の実施を推進します。

事業名 (関係課)	内容
自殺対策ネットワーク連絡会の開催 (健康増進センター)	自殺対策に関して警察、消防、保健所、鉄道事業者等の関係機関と会議の場を設け、自殺に関する情報共有を図ります。
自殺対策関係機関との連携 (健康増進センター)	様々な関係機関と連携協働します。また、普及啓発と情報提供を行います。
職員向けゲートキーパー養成研修 (職員課・健康増進センター)	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成します。
市民向けゲートキーパー養成研修 (健康増進センター)	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成します。
職員研修・教職員研修等 (職員課・学校教育課)	職員、教職員のメンタルヘルスに関する研修やストレスチェックの実施等により、心身の健康管理を図ります。 富士見市いじめ防止基本方針に基づき、教職員が児童生徒の理解を深め、知識や技術の向上を図るため、研修を実施します。
自殺対策に関する普及啓発 (健康増進センター)	相談先を記載した啓発物を、広く市民や関係機関に配布するとともに、ICTやSNSを活用し周知を図ります。 9月の自殺予防週間と3月の自殺対策強化月間において相談窓口を広報や市ホームページ、SNSを活用して周知します。
各種ハラスメント防止のための意識啓発 (人権・市民相談課)	セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント、妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメントなどを防止するため、市広報やホームページ等を活用した啓発活動や情報提供を行います。
法や制度の理解促進 (産業経済課)	市内事業主に対して、「男女雇用機会均等法」、「育児・介護休業法」及び「改正労働施策総合推進法（パワハラ防止法）」などの法律についての周知、啓発を行います。
こころの体温計 (健康増進センター)	PCやスマートフォンで自ら気軽に利用できるメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の導入により、市民がうつ病等のメンタル面の状況に早期に気づき早期治療につながる一助とします。また、支援機関の連絡先を掲載し、相談ができる窓口の周知を図ります。
子どもの総合相談窓口 (子ども未来応援センター)	子どもに関する相談に対し、適切な相談支援を行うとともに、必要に応じて「子ども未来支援員」が同行支援を行います。
スクールカウンセラーの配置 (教育相談室)	児童生徒や保護者、教職員に対し、専門的な知識・経験に基づいて、相談に応じ、適切に助言や援助ができる専門家であるスクールカウンセラーを配置し、不登校やいじめ、非行問題行動などの課題解決を図ります。

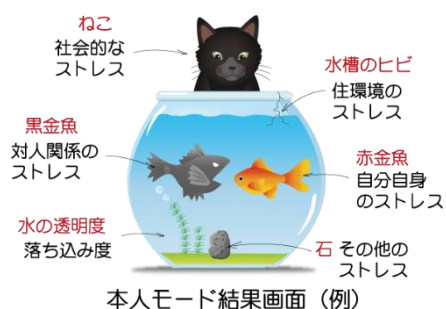
事業名 (関係課)	内容
高齢者の閉じこもり予防・介護 予防 (高齢者福祉課・健康増進センター)	高齢者サロンや認知症カフェなど身近な場所での交流の場や相談できる場を提供するとともに、ふじみパワーアップ体操など、介護予防の地域づくりを通して、高齢者の閉じこもりや孤立を予防します。
こころの健康相談 (障がい福祉課)	こころの健康問題を感じている方が、医療機関を受診する前に相談できることにより、疾病のみたてや対応を知る機会を提供します。
生活保護制度による支援 (福祉政策課)	生活保護法に基づき、生活に困窮する人に対して必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、自立した生活への支援を行います。
重層的支援体制整備事業 (福祉政策課)	複雑化・複合化した課題や制度の狭間の問題に包括的に対応し、利用可能な福祉制度の情報提供や相談窓口への同行支援、アウトリーチ等を行い、他機関と連携して切れ目のない支援を行います。
SOSの出し方に関する教育 (学校教育課・教育相談室)	学校において、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのか、具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育を推進します。

コラム ～こころの体温計でストレスチェックをしてみませんか？～

「よく眠れない」「なんだか気持ちが落ち込む」など、こころの疲れを感じていませんか？富士見市では、「こころの体温計」のサービスを実施しています。

こころの体温計とは、パソコン、携帯電話、スマートフォンを利用して簡単な質問に答えることでご自分のストレス状況や落ち込み度を確認できるセルフチェックシステムです。

こころの体温計のメニューは全部で 10 モードあります。チェック後は個々に応じた相談窓口をご案内していますので、ぜひお役立てください。



ご本人の健康状態や人間関係、住環境などの4択式の質問に回答していただくと、ストレス度や落ち込み度が、水槽の中で泳ぐ金魚、猫などの絵になって表示されます。

 <p>赤ちゃんママモード 赤ちゃんのお母さんの心の健康状態をチェックできます。</p>	<p>家族モード 家族の方、周りの方の心の健康状態が気になる方におすすめします。</p> 
<p>アルコールチェックモード 自らの飲酒について振り返ってみませんか？ご家族や身近にいる方がチェックできる家族モードがあります。</p> 	<p>ストレス対処タイプテスト ストレスにどう対処するかが心の健康を保つのに大切になっています。あなたのストレス解消法は？</p> 
<p>いじめのサイン「守ってあげたい」 いじめられている本人、保護者の方、チェックをして、「いじめ」と分かったら、相談先に連絡ができます。</p> 	<p>楽観主義のすすめ「こころのエンジン」 ストレスにさらされ、心のコントロールがうまくいかず、悲観的になってしまうことがあります。そんなときに、「楽観主義」をお勧めします。心もちょっとブレイクタイムしてみませんか？</p> 
<p>睡眠障害を確認するチェックリスト 睡眠障害は、不眠症以外にも様々な病気があり、多くの方が睡眠の問題を抱えています。まずは、自分の睡眠状態や睡眠の問題を把握しましょう。</p> 	<p>DV 啓発「これって置？これって DV」 ドメスティック・バイオレンス (DV) は、被害者も加害者も気づかず行われてしまうことがあります。あなたと彼(彼女)は、愛？ DV？二人の関係を見つめてみましょう！</p> 
<p>自死家族ケアサイト「大切な人を突然亡くされたあなたへ」 大切な方を亡くされた方は、精神的にも肉体的にも大きな変化をもたらされます。自分自身で解決しようとせず相談を。</p> 	

【ホームページはこちら】



参考：富士見市ホームページ「こころの体温計でストレスチェックをしてみませんか？」

4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

(1) 子どもの健康

【 目指す姿 】

- ・ 規則正しい生活リズムを身につけます
- ・ 健康意識を高め、将来の生活習慣病を予防します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 朝食を「ほぼ毎日食べる」の割合は、小学生で87.2%、中学生で79.2%、高校生で83.9%、18～39歳で62.5%となっています。
- ・ ふだん、意識して身体を動かすように「意識している」「まあ意識している」を合わせた“意識している”の割合は、中学生で64.0%、高校生で53.2%となっています。
- ・ 幼児保護者では、お子さんの仕上げ歯みがきを「している」の割合は85.1%となっています。また、むし歯予防のため、歯科医院で、フッ化物（フッ素）を塗ってもらっている割合は80.5%となっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えることから、子どもの健康を支える取組を進めます。
- ◆ スマートフォンやデジタル機器の使用の増加により、子どもが外で遊ぶ時間や運動の習慣が減少していることが考えられ、学校や地域で運動できる環境づくりを進めます。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 早寝早起き、朝ごはん、十分な睡眠といった基本的な生活習慣を家庭で意識して実践しましょう。
- 家族と一緒に食事をしましょう。
- 身体を使った遊びやスポーツで体力をつけましょう。
- 定期的に健診を受け、その子なりの育ちを確認しましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 地域において、親子で参加できるイベントを開催します。



市の取組

- 乳幼児からの健康づくり対策の充実を図ります。
- 保育所や学校等を通じた子どもの健康教育とともに、保護者や家庭に向けた支援に取り組めます。

事業名 (関係課)	内容
離乳食教室 (子ども未来応援センター)	離乳食の不安を軽減し、楽しい食育を目指して、離乳食のすすめ方や作り方に関する教室を実施します。
公立保育所における食育の推進 (保育課)	公立保育所において、望ましい食習慣やマナーに関する普及啓発をはじめ、地場産食材を使用した給食や行事食の提供などにより、児童に対する食育を推進します。また、給食食材に関する情報提供やおたよりを通じた啓発などにより、保護者に対する食育を推進します。
児童館における食育の推進 (保育課)	児童館において、乳幼児親子を対象に、離乳食講座や相談会等を実施し、望ましい食習慣への啓発を行います。また、「子ども食堂」を事業化し、食後に工作や遊びを取り入れるなど、児童館の特色を生かした普及・啓発を行います。

事業名 (関係課)	内容
食育推進事業 (健康増進センター)	食育で身につけてもらいたい「感謝の心」、「栄養バランスの大切さ」、「食事のマナー」、「食事の重要性や心身の健康」、「食品を選択する能力」、「食文化の理解」などをテーマに、料理教室やレシピの掲載等も活用しながら実施します。
食に関する指導 (学校教育課・学校給食センター)	<p>児童生徒に考えさせる食育を展開するために、栄養教諭や学校給食センターと連携した、実践的、体験的な学習を実施します。</p> <p>食育や望ましい食習慣について、児童生徒だけでなく保護者にも大切さを認識してもらうために献立予定表、給食だより、栄養指導資料「トマト」、保護者会等で周知を行います。</p> <p>食育や望ましい食習慣、食文化、地産地消についての大切さを、児童生徒に認識させるために、栄養教諭が食に関する指導を行います。</p> <p>給食を通じて食文化について学ぶことができるように、行事食の提供を行います。</p>
よく噛むことの普及啓発 (保育課・学校教育課・学校給食センター)	<p>公立保育所において、身体の発達や健康等のためよく噛んで食べる事の大切さについて理解できるよう、給食やおたより等で口腔衛生と食についての普及啓発を実施します。</p> <p>小・中学校と特別支援学校の給食に、よく噛む献立の取入れや、給食だより等で歯と口腔の健康習慣の普及啓発を実施します。</p>
公民館における子どもを対象とした事業の開催 (各公民館)	子どもの健やかな成長を目的として、子ども向けの体験型講座などを開催します。
スポーツイベント・スポーツ教室 (文化・スポーツ振興課)	参加者の年齢や能力に応じた運動の機会を提供するため、指定管理者やスポーツ推進委員、地域のスポーツ団体と連携・協力をしながら、スポーツ教室などのイベントの充実を図ります。
乳幼児健康診査 (子ども未来応援センター)	乳幼児の発育・発達、育児環境、保護者の育児不安を確認し、疾病のスクリーニングを行い、早期発見に努めます。また、発育や栄養状態を確認し、月齢や発達状況に応じた生活指導を行います。
定期・臨時健康診断 (学校教育課)	児童生徒等が自分の健康状態を認識するとともに、教職員がこれを把握して適切な学習指導等を行うことにより児童生徒等の健康の保持増進を図ります。
就学時健康診断の実施 (学校教育課)	就学時における健康の不安や悩みを解消し、安心して小学校に入学できるよう、保護者に寄り添った健診を実施します。

事業名 (関係課)	内容
喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室 (学校教育課)	薬物の怖さ、喫煙・飲酒の危険性について教えるために、市内全校で、薬物乱用防止教室を計画的に実施し、小・中学生の発達段階に応じた指導を実施します。
SOSの出し方に関する教育 (学校教育課・教育相談室)	学校において、いのちや暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいのか、具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めようということを経験教育を推進します。
こころの健康教育 (健康増進センター)	市内高等学校において、こころの健康についての普及啓発に取り組めます。

コラム ～子どもの頃から朝ごはんを毎日食べよう！～

皆さんは毎日朝ごはんを食べていますか？

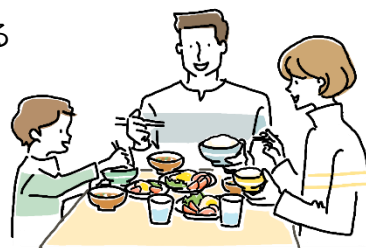
朝ごはんには体温を上昇させ、脳や身体を目覚めさせる効果があり、エネルギー代謝の活発化につながります。

忙しいとおろそかになりがちな朝ごはんですが、この小さな習慣があなたの健康やパフォーマンスを改善し、理想的な一日を叶える鍵となります。

早寝・早起き・朝ごはんを意識して規則正しい生活習慣を身につけることで、十分な睡眠や学習意欲、気力などの向上に繋がります。子どもの頃からしっかり朝ごはんを食べる食習慣を定着させましょう！

【5つのいいこと！】

- ・栄養面：必要な栄養素を補給し、肥満ややせを防ぐ
- ・生活リズム：体温や排便リズムを整え、午前中の活動を支える
- ・学習面：集中力・記憶力を高め、学力向上に寄与
- ・心の健康：家族との関わりや心の安定につながる
- ・将来の健康：生活習慣病予防の基盤をつくる



参考：「早寝早起き朝ごはん」全国協議会、文部科学省 生活リズムの確立と朝食(食事)

(2) 成人の健康

【 目指す姿 】

- ・生活習慣病を予防し、健康を自己管理する力を身につけます
- ・ストレスとうまく付き合い、心身の健康を保ちます

・・・現状のポイント・・・

- ・「肥満（BMI 25.0以上）」の割合が男性50歳代で高くなっています。
- ・「低体重（やせ）（BMI 18.5未満）」の割合が女性20歳代で高くなっています。
- ・朝食を「ほぼ毎日食べる」の割合は40～64歳で77.5%となっています。
- ・成人調査では、30分以上の運動を行う頻度について、「ほとんどしていない」が44.1%と最も高く、次いで「週2日程度している」が15.1%となっています。その理由として「仕事や家事で疲れているため」が48.7%と最も高くなっています。
- ・5歳児保護者調査では、妊娠中にたばこを「吸っていた」が2.5%となっており、同居の方の喫煙状況については、「妊娠前の喫煙状況と変化はなかった」が10.8%となっています。
- ・「何でも噛んで食べることができる」の割合は、男性では50歳以降、女性では60歳以降で減少しています。
- ・日常生活の中でストレスを感じる事が「よくある」「時々ある」を合わせた“ある”の割合は、男性30歳代で90.0%、女性20～30歳代で高くなっています。
- ・心の悩みや仕事・家事・育児などのストレスについて、相談できる人や場所が「いない（ない）」の割合は8.3%と一定数います。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 市民が自分の健康状態や適正体重について関心を持ち、理解を深められるよう、様々な広報手段を通じて情報提供を行います。
- ◆ 低体重や肥満により生活習慣病のリスクが高まるため、自分の健康状態を把握し、食習慣や運動習慣の改善に向けて主体的に取り組める環境を整えます。
- ◆ 妊娠中の喫煙や飲酒が胎児の発育に悪影響を与えることを周知し、妊婦とその家族に正しい知識を広める普及・啓発を行います。
- ◆ オーラルフレイルの予防に取り組めるよう、口腔機能維持の重要性を周知し、予防への意識を高めます。
- ◆ 仕事や育児等でのストレスに適切に対処できるよう、相談窓口の周知を図ります。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 過剰な痩身志向や不健康なダイエットを防ぎ、適正体重を維持しましょう。
- 口腔機能を維持するために歯科健診を受診するなど、日常的に口腔ケアを実践しましょう。
- 定期的に健診を受診し、自分の健康状態を振り返りながら生活習慣を見直しましょう。
- 自分なりのストレス対処法を見つけましょう。
- 一人で悩まず、周りの人たちに相談しましょう。
- 妊娠・出産・育児に関する正しい知識や情報を知り、各種制度を適切に利用しましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 積極的に食育の推進に努めるとともに、食育の推進に関する活動に協力します。
- 気軽に身体を動かせるような場や身近な場所で、スポーツやレクリエーションに親しめる機会についての情報を提供します。
- 安心して育児できるよう、子育てに関する情報提供と保護者の話を傾聴し、支援につなぎます。また、保護者同士の仲間づくりの場を提供し孤立予防に努めます。



市の取組

- 生活習慣病の予防に向け、若い世代を含めた健診の受診勧奨に取り組めます。
- 働き盛り世代への心身の健康づくりの普及に取り組めます。
- 女性特有の疾病（乳がん・子宮頸がん・骨粗鬆症など）について情報の周知啓発に取り組めます。

事業名 (関係課)	内容
ヘルスアップ教室 (健康増進センター)	生活習慣病予防を目的とし、保健師、管理栄養士、作業療法士、歯科衛生士等の専門職により、講座や調理実習を開催します。
運動講座 (健康増進センター)	運動の楽しさや体を動かす気持ちよさを体感してもらうことをテーマとし、生活習慣病予防や健康増進を目的とした運動初心者向けの講座を実施します。
ヘルスセミナー (健康増進センター)	ヘルスチェックの際に、食や運動など健康増進に関する情報提供をします。
特定健康診査・特定保健指導 (保険年金課・健康増進センター)	富士見市国民健康保険加入者の生活習慣病を予防するため特定健診・特定保健指導を実施します。
がん検診 (健康増進センター)	がんの早期発見・早期治療のため、がん検診を実施します。精密検査が必要な方には受診を促すことで、がんの早期発見を目指します。 また、がん検診受診率の向上に向け受診勧奨を実施します。
健康相談（成人） (健康増進センター)	生活習慣病予防や食に関する健康相談を実施します。

事業名 (関係課)	内容
成人歯科健診 (健康増進センター)	20歳以上の市民を対象に歯科健診の公費による助成を実施します。
公民館まつりでの健康相談 (健康増進センター)	公民館まつりでの健康相談を実施し、健康情報の発信・健康増進センター事業のPRをします。
女性の健康週間 (健康増進センター)	女性の健康週間について広報や市ホームページ、SNSを活用して周知します。
こころの健康相談 (障がい福祉課)	こころの健康問題を感じている方が、医療機関を受診する前に相談できることにより、疾病のみたてや対応を知る機会を提供します。

コラム ～定期的にがん検診を受けましょう！～

日本では国民の2人に1人が「がん」になり、4人に1人が「がん」で亡くなっています。がんの発症には、ウイルス・細菌感染（ピロリ菌やHPV等）に加え、食生活や飲酒、喫煙、運動習慣といった普段の生活スタイルが大きく影響すると言われています。

近年は医療技術の進歩により早期発見・早期治療が可能ながんも増えてきました。

がん検診を受診することによって、自覚症状が出る前にがんを見つけることができ、完治する可能性も高まります。

早期発見ができれば、80～90%以上治るがんもあることがわかっています。

「精密検査が必要」と判定されたら早期がんを見つけられるチャンスと考え、自分のためだけでなく、心配してくれる周りの人のためにも、精密検査を受けるようにしましょう。



参考：あしたの暮らしをわかりやすく政府広報オンライン
公益財団法人 日本対がん協会

(3) 高齢者の健康

【 目指す姿 】

- ・ 身体機能を維持し、元気で自立した生活をできる限り長く続けられるようにします

・・・現状のポイント・・・

- ・ 65歳以上の「BMI 20以下」の割合が23.0%となっています。
- ・ 「フレイル」について、「言葉も内容も知っている」の割合が、男女ともに年齢が上がるほど高くなっていますが、女性に比べ男性で認知度は低くなっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 高齢期における適切な栄養は、生活の質や身体機能の維持、生活の自立に重要であり、高齢者の低栄養を予防・改善する取組を進めます。
- ◆ フレイルについての理解を促進するとともに、フレイル予防に取り組める環境づくりを進めます。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 食事の栄養バランスを意識し、体重や健康状態の変化に気を付けましょう。
- 自分にあった運動習慣を身につけましょう。
- 地域活動やボランティア活動に参加してみましょう。
- 住み慣れた地域で安心した生活を続けられるよう、自分の地区の高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）を活用しましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 地域で市と連携して、フレイルチェック事業を行います。



市の取組

- 低栄養状態や身体活動の低下がフレイルにつながることにについて情報を発信し、普及啓発に努めます。
- 社会参加などを通じて、生きがいづくりや健康の増進を図ります。
- 心身の機能低下を予防するとともに、日常生活を営むための機能を可能な限り維持する取組を進めます。

事業名 (関係課)	内容
ふじみパワーアップ体操普及事業 (健康増進センター)	運動と社会参加を目的に、身近な場所で体操できる機会を提供します。
フレイルチェック事業 (健康増進センター)	フレイル状態にある高齢者を把握し、早期に介入することで要介護状態になることを防ぎます。また、高齢者がフレイルサポーターとして活躍することで、お互いに助け合いや支え合いができるまちを目指します。
集中型介護予防教室「はつらつ教室」(フレイル予防コース) (健康増進センター)	体力や身体機能の維持向上を目的に、作業療法士、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職による教室を行います。
集中型介護予防教室「はつらつ教室」(オーラルフレイル予防コース) (健康増進センター)	高齢者を対象に、オーラルフレイル予防の講話や口腔体操などを実施します。
健康相談(高齢者) (健康増進センター)	高齢期の健康管理を目的に、健康相談を実施します。
高齢者サロンの開催 (鶴瀬公民館・水谷東公民館)	ひとり暮らしの高齢者の方などを対象に介護予防サロンを開催し、交流を通じて自ら生きがいを見つけ、生き生きと暮らしていけるようなサロンの運営を市民とともにを行います。
高齢者学級の開催 (各公民館)	高齢期を生き生きと暮らすための学習・仲間づくりの一助として実施します。

5 健康で安心して暮らせる社会環境の整備

(1) 社会とのつながり

【 目指す姿 】

- ・ 様々な人と交流し、生きがいを持ちながら、生き生きと生活します

・・・現状のポイント・・・

- ・ 地域の人たちとのつながりは「強い方だと思う」「どちらかといえば、強い方だと思う」を合わせた“強い方”の割合が15.7%、「どちらかといえば、弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた“弱い方”の割合が68.7%となっています。また、“弱い方”の割合が男性50～59歳、女性30～39歳で高くなっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 人と人とのつながりは心身の健康に良い影響を与えます。身近な地域でも緩やかなつながりを持てるよう、交流の機会等の環境づくりを進めます。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 子どもが健康に関する知識や体力を身につけ、生きる力を育むことができるよう、地域で子どもを育てましょう。
- 趣味の活動や地域活動などを通じて、仲間をつくりましょう。
- 日々の会話や見守りを大切に、近隣や友人との関係を築きましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 地域で交流できるイベントや活動の場を提供します。
- 地域で支援が必要な人を見守り合いながら支え合います。



市の取組

- 安心して育児できるよう、子育てに関する情報提供や保護者同士の仲間づくりの場の提供に努めます。
- 社会活動などを通じて地域の住民同士のつながりや仲間づくりを支援します。

事業名 (関係課)	内容
子育て応援情報発信事業 (子ども未来応援センター)	妊娠から出産、子育てまでをフルサポートする母子手帳アプリを提供し、母子健康手帳機能はもちろんのこと、子どもの予防接種管理や乳幼児健診、イベントなどのスケジュール管理、市からの子育て情報やイベント情報の提供を行います。
子育て支援センター「ぴっぴ」 運営事業 (子ども未来応援センター)	子育て中の親子が情報交換や交流を行う居場所として、子育て支援センター「ぴっぴ」を運営します。また、親子で参加できるイベントの実施、育児相談も行います。
子育てサロン (各公民館)	乳幼児を持つ親が集まり、自由に子どもを遊ばせながら仲間づくりや情報交換ができる居場所づくりを目的とし、支援します。
高齢者サロンの開催 (鶴瀬公民館・水谷東公民館)	ひとり暮らしの高齢者の方などを対象に介護予防サロンを開催し、交流を通じて自ら生きがいを見つけ、生き生きと暮らしていけるようなサロンの運営を市民とともにを行います。
高齢者学級の開催 (各公民館)	高齢期を生き生きと暮らすための学習・仲間づくりの一助として実施します。
自主グループ育成・交流の支援 (健康増進センター)	介護予防活動を継続するために、介護予防教室終了後の自主グループ化を支援します。また、eスポーツを活用した取組を実施します。

(2) 自然に健康になれる環境づくり

【 目指す姿 】

- ・ 日常生活の中で、無理なく健康づくりを続けていく工夫を生活に取り入れます

・・・現状のポイント・・・

- ・ 自分の健康に「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が93.6%となっていますが、日頃から健康づくり（健診・食事・運動など）に取り組んでいる割合は65.7%となっています。
- ・ 市からの健康に関する情報手段は、「広報富士見」の割合が63.6%と最も高くなっている一方で、「特にない」の割合が21.3%となっています。性年齢別にみると、「市のホームページ」の割合が女性40～49歳で高く、「家族・友人・知人」の割合が女性18～29歳で高く、「病院・医院」の割合が女性70歳以上で高くなっています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 健康づくりへの無関心層も含めたあらゆる人が、健康づくりに取り組みやすくなるよう、健康を支える環境を整えます。
- ◆ 情報媒体の多様化が進む中、幅広い年代や利用する媒体に応じて、誰にでも健康に関する情報が届くよう、その内容と伝達手段をより一層充実します。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 無理なく始められる運動や食生活の改善など、自分に合った健康づくりを始めましょう。
- 健康に関する情報を収集し、日常生活の中で健康づくり活動の実践につなげましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 多様な人が気軽に参加できる健康づくりの機会を提供します。



市の取組

- 健康や医療機関に関する情報を手軽に入手し、活用できるよう、多様な媒体での情報発信を行います。
- 安心して楽しめるウォーキングコースやサイクリングコースを整備し、地域の魅力を活かした健康づくりを進めます。
- 健康づくりに関心が薄い人も気軽に参加できる教室やイベントなどを開催します。

事業名 (関係課)	内容
サイクリングコースの利用促進 (シティプロモーション課)	身近な場所で健康づくりに取り組んでもらうため、3つのサイクリングコース(「富士見サイクリングコース」・「新河岸川サイクリングコース」・「富士見江川サイクリングコース」)において、距離表示シートを設置するなど、運動習慣づくりをしやすい環境整備を促進します。
富士見お散歩マップの周知 (シティプロモーション課)	地域にある観光資源等を巡ってもらうために、市内の散策コース等を紹介する「富士見お散歩マップ」をホームページや観光アプリを通じて周知し、運動習慣づくりを促進します。
公共施設の貸し出しの周知 (文化・スポーツ振興課)	市民に運動づくりのための場所を提供するためホームページで学校体育施設の開放、市民総合体育館や運動公園の貸し出しについて周知します。
コバトンALK00マイレージ事業 (健康増進センター)	生活習慣病予防や健康づくりのきっかけとして、歩数に応じたポイント獲得によって、プレゼント抽選に参加できる等、楽しみを持ちながら歩くことを促します。

コラム ～コバトンALKOOマイレージとは～

コバトンALKOO（あるこう）マイレージは、令和6年度から始まった埼玉県
の新しい健康増進事業です。

アプリをインストールしたスマートフォンを持ち歩くことで歩数が計測され、
1日の歩数に応じてマイレージポイントが貯まります。貯まったポイントは、3ヶ
月毎に開催される抽選に自動で応募されます。この機会に是非、コバトンALKOO
マイレージをご利用ください！

◇ アプリの特徴 ◇

- ・ 誰でも使えるシンプルな操作性
- ・ 歩いてポイントを貯め抽選で景品が当たる
- ・ ウォーキングが楽しくなる機能満載

【公式ポータルサイトはこちら】



参考：彩の国 埼玉県

(3) 多様な主体による健康づくり

【 目指す姿 】

- ・ 多様な団体や地域資源が協力して、健康づくり活動に取り組みます

・・・現状のポイント・・・

- ・ 住民の方々が地域で行っている健康づくりのための自主グループ活動やサークル活動に「現在、参加している」の割合は4.8%、「参加していないが、今後参加したい」の割合は15.0%となっています。経年でみると、「現在、参加している」「参加していないが、今後参加したい」の割合が減少しています。
- ・ 今後参加したい人のうち、グループ活動に参加する条件として、「身近な場所で参加できる」の割合が53.8%と最も高く、「気の合う人や、同年代の人が多く参加している」、「自分の趣味に合い、経験・知識が得られる」が上位を占めています。

【 課題を踏まえた取組の方向性 】

- ◆ 地域の健康づくりのための自主グループ活動やサークル活動の支援をするとともに、今後参加したい人へのきっかけづくりを行います。

【 協働で取り組む主な内容 】



市民の取組

- 健康維持のため、自主グループやサークル活動に積極的に参加し、仲間とともに健康づくりを楽しみましょう。
- 地域で開催される健康イベントや講座に参加し、仲間とのつながりを見つけてみましょう。



地域や関係団体、関係機関の取組

- 気軽に参加できる自主グループ活動の場や活動内容を周知し、参加を促進します。



市の取組

- 地域内の自主グループやサークル活動を支援します。
- 関係機関と連携し、健康づくりに関する情報発信やイベントを開催します。

事業名 (関係課)	内容
子育てサロン (各公民館)	乳幼児を持つ親が集まり、自由に子どもを遊ばせながら仲間づくりや情報交換ができる居場所づくりを目的とし、支援します。
食生活改善推進員養成・育成支援 (健康増進センター)	食を通じて地域の健康づくりを推進する食生活改善推進員(ヘルスメイト)を養成し、活動を支援します。
スポーツイベント・スポーツ教室 (文化・スポーツ振興課)	参加者の年齢や能力に応じた運動の機会を提供するため、指定管理者やスポーツ推進委員、地域のスポーツ団体と連携・協力をしながら、スポーツ教室などのイベントの充実を図ります。
シェアサイクル活用の推進 (都市計画課)	市民の健康増進のため、シェアサイクルの活用を推進します。
高齢者サロンの開催 (鶴瀬公民館・水谷東公民館)	ひとり暮らしの高齢者の方などを対象に介護予防サロンを開催し、交流を通じて自ら生きがいを見つけ、生き生きと暮らしていけるようなサロンの運営を市民とともにを行います。
自主グループ育成・交流の支援 (健康増進センター)	介護予防活動を継続するために、介護予防教室終了後の自主グループ化を支援します。また、eスポーツを活用した取組を実施します。
健康まつりへの協力 (健康増進センター)	健康まつりの実施に向けて、関係機関と調整しながら運営に協力します。

第6章 計画の推進

1 健康を支える環境整備（各主体の役割）

計画の推進に向けては、一人ひとりが積極的に取り組むとともに、個人の健康づくりを支える関係機関や団体、行政などの多様な実践主体がそれぞれの役割を担い、本計画がめざす目標を理解し、取組の効果を相乗的に高めていくことが重要です。

【市民・地域の役割】

- ・ 市民一人ひとりが健康づくりの主体としての認識を持ち、自らの健康の把握・管理、生活習慣の改善、体力づくり等に取り組みます。また、積極的に自主グループ活動、ボランティアや地域活動等に参加するなどして、継続的に健康づくりに取り組みます。
- ・ 家庭は、生涯にわたる健康習慣の形成と、子どもの心と身体の成長を支えます。
- ・ 地域は、町会や老人クラブ、各種団体などを通じて、市や関係機関などと連携し、地域の実情に応じた自主的な健康づくり活動に取り組みます。

【行政の役割】

- ・ こころや健康に関する正しい知識・情報の提供、健康づくりを実践する機会の提供、健康的な環境づくり等を通じて、市民及び地域の取組を支援します。
- ・ 本計画に定める施策の数値目標の達成をめざし、庁内関連部門間の連携のもと、具体的な事業を推進します。

【学校（学校保健）の役割】

- ・ 健康や命の大切さを認識し、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく知識や能力を育てます。

【職場（職域保健）の役割】

- ・ 職場（職域保健）は、就業している市民が生活の多くの時間を過ごす場として、従業員が健康を維持できるような職場環境づくりに取り組みます。また、従業員とその家族が、自らの健康状態の把握・管理ができるよう健診等の機会を確保します。

【医療・保健・福祉関係機関等の役割】

- ・ 医療機関及び医療従事者（医師・歯科医師・薬剤師等）は、市民に身近な健康の専門家として、疾病の治療だけではなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報等を提供します。また、かかりつけ医・歯科医・薬局が中心となって、他の専門家との連携を図りながら、市民の日常生活における健康づくりを総合的に支援します。
- ・ 保健・福祉関係機関とこれらの機関に従事する者（ケアマネジャー・社会福祉士・精神保健福祉士・保健師・栄養士等）は、市民が健康づくりに取り組めるよう、医療機関等と連携を図りながら支援します。

2 計画の進行管理

計画の進行管理にあたっては、「富士見市健康づくり審議会」及び「富士見市健康づくり庁内検討委員会」等において事業の進行管理を行っていきます。進行管理は、PDCAサイクルにより、計画（Plan）を立て、それを実施（Do）し、その結果を評価（Check）して、さらに計画の見直し（Action）を行うという一連の流れを活用し、事業や取組の改善点を明らかにし、今後の施策の充実に生かします。

