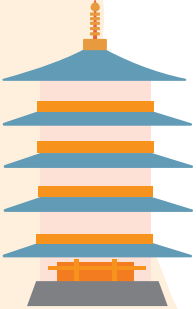


第2次 富士吉田市 健康増進計画



第3次 富士吉田市 食育推進計画

令和7年度
▼
令和11年度



令和7年3月



富士吉田市



転倒予防都市
ふじよしだ

はじめに

歯止めの利かない少子高齢化に伴い、人口自体は減少するものの高齢化率は上昇してゆく、超高齢化時代を迎えております。

このような中、高齢者の寝たきりや要介護の大きな要因の一つである「転倒」に対する予防対策を、より一層推進する必要があります。

本市では、市民の皆様が人生100年時代を転ぶことなく健康で心豊かに過ごすことを願い、令和3年に転倒予防都市宣言を行いました。



転倒予防については、体が出来上がる幼少期から成長期にかけて、望ましい食事と運動習慣を身につけ、生涯を通じた健康づくりを継続していくことが重要となります。

そこで、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、行動を変えていただくために、これまで各々作成していた「健康」と「食」についての計画である、健康増進計画と食育推進計画を一体的に作成することといたしました。

本計画では、健康寿命の延伸に向けた具体的な目標を定めており、本計画に基づき、市民の皆様が行動し、その行動が継続されることを目指しております。

すべての世代の市民の皆様の健康づくりのため、本計画につきまして、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をお寄せいただきました市民の皆様、健康づくり推進協議会・食育推進会議の委員をはじめ、ご協力いただきました関係機関、関係団体の皆様に心より感謝申し上げます。

令和7年3月

富士吉田市長

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized characters that read '堀内 茂' (Horiuchi Shigeaki).

目次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の位置づけ.....	2
3 計画期間.....	3
4 SDGs に対応した計画推進.....	4
第2章 富士吉田市を取り巻く現状と課題.....	5
1 富士吉田市民の健康状況等.....	5
2 富士吉田市民の健康意識.....	21
3 健康増進計画と食育推進計画の評価・検証.....	44
4 評価と課題のまとめ.....	54
第3章 計画の基本的な考え方.....	55
1 基本理念.....	55
2 基本方針.....	58
3 施策の体系.....	60
第4章 目標と取組.....	61
1 栄養・食生活.....	61
2 身体活動・運動.....	64
3 休養・こころの健康.....	67
4 飲酒・喫煙.....	69
5 歯・口腔の健康.....	71
6 生活習慣病の発症予防・重症化予防.....	73
7 感染症予防対策.....	76
8 食文化と地産地消.....	78
9 食への感謝と循環を意識した食育の推進.....	80
第5章 健康づくりに向けた市民の取組（まとめ）.....	82

第6章 計画の推進に向けて.....	84
1 計画の推進体制.....	84
2 計画の進捗状況の点検.....	84
3 数値目標一覧.....	84

コラム

産前産後ケアルームひだまり	7
健康診断・がん検診の普及啓発	25
地域の健康リーダー！「保健推進委員」	51
愛情のこもった手作り給食	53
学校給食センターの見学&試食会	53
食育とは？	56
転ばないまちをめざして！「ここ富士体操」	57
転倒予防都市啓発活動	57
楽しい！おいしい！！を学ぶ「食育教室」（保育所）	62
健康づくり事業「ふじよしだ Walking+」	66
よく噛んで食べ、丈夫な歯をつくろう！	71
おいしく減塩！正しく減塩！「減塩教室」	74
みんなで食べて美味しい！「学校給食」※適塩・適量給食	75
感染症対策	76
予防接種ってなに？	77
地域とつながる食農教育「地産地消給食」	78
おいしいお米！！「特別栽培米」	79
やまなし食品ロス削減推進マスコット「かんしょくま」	80
備蓄食品のすすめ！！「ローリングストック」	80
地域で活動している「食改さん」、ご存じですか？（食生活改善推進委員会）	81

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では医療技術の向上、生活環境の改善、福祉の充実により、世界有数の長寿国になる一方で、高齢化や生活習慣の変化による生活習慣病の増加、経済的な問題や人間関係に起因する精神的な病の増加等、疾病構造が変化してきました。また、少子高齢化が急速に進む中、医療費や介護給付費等の社会的負担の増加も深刻な問題となっています。これらを受け、国では平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始しました。平成25年からの「健康日本21（第二次）」では、健康寿命は着実に延伸しつつあるとしたものの、目標項目で悪化したものがありました。また、検討すべき課題として、データの利活用、健康に関心が薄い者への健康づくり施策、性差や年齢等を加味した健康づくり等が挙げられました。それらを踏まえ、令和6年から12年間を計画期間とする「健康日本21（第三次）」では、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康増進を推進することとしています。

食育については、平成17年に食育に対する基本理念を定めた「食育基本法」が施行され、翌年に「食育推進基本計画」が策定されました。令和3年に策定された「第4次食育推進基本計画」では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」

「『新たな日常』やデジタル化に対応した食育の推進」を今後5年間に特に取り組むべき重点事項としています。

山梨県においては、平成13年に「健やか山梨21」が展開され、平成25年に「健やか山梨21（第2次）」に改定、令和6年には「健やか山梨21（第3次）」が策定されました。食育に関しても、平成18年に「やまなし食育推進計画」、平成23年に「第2次やまなし食育推進計画」、平成28年に「第3次やまなし食育推進計画」、令和3年に「第4次やまなし食育推進計画」が策定され、各種取組が進められています。

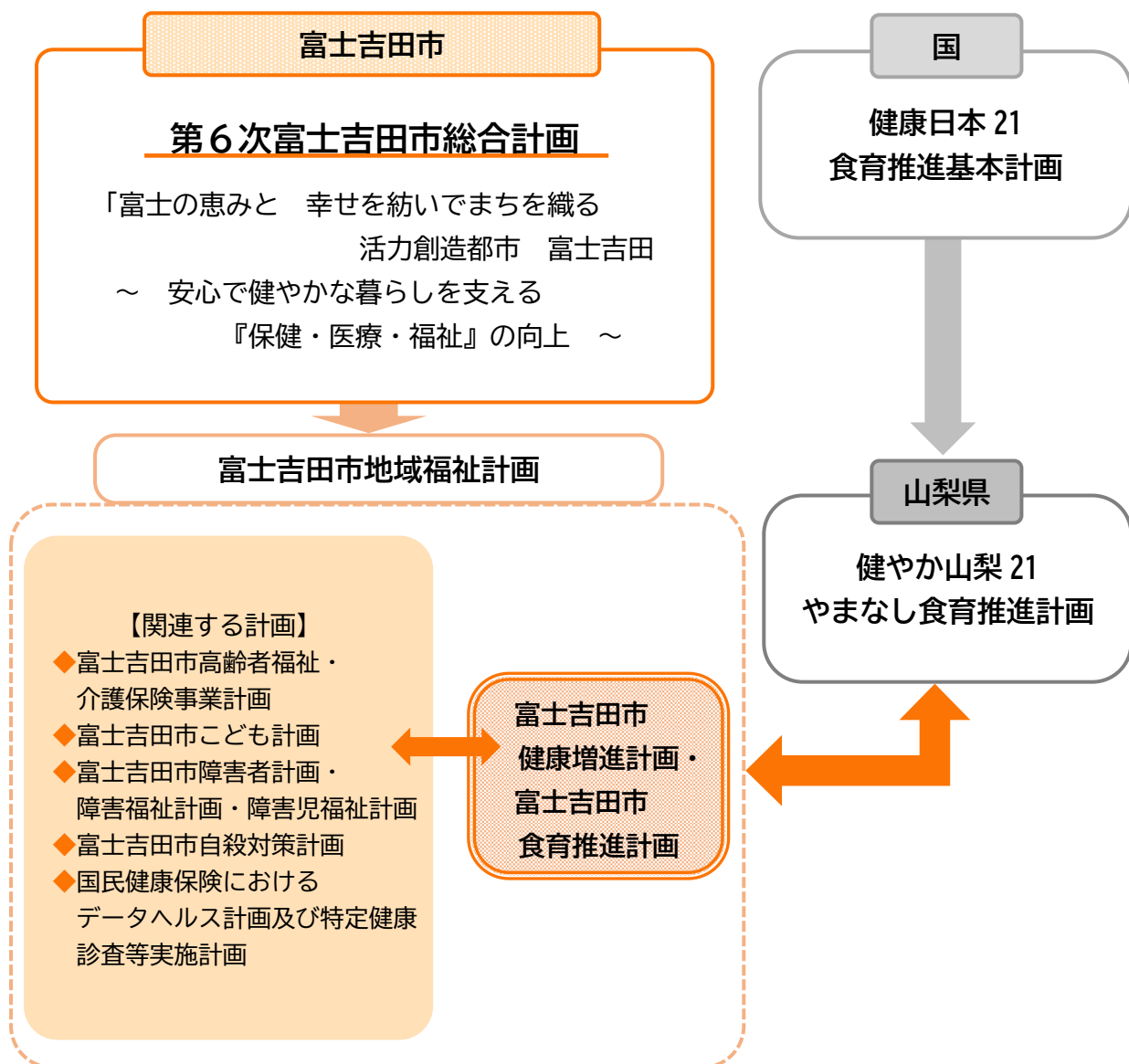
富士吉田市では、令和2年に「第1次富士吉田市健康増進計画」を策定し、5年計画で「市民が毎日健康に過ごせて、いきいきとその人らしく生活していくことができるまちふじよしだし」を取組の柱として、健康づくり施策を進めてきました。食育においては、平成27年に「第1次富士吉田市食育推進計画」を策定、令和2年に「“朝ごはん”でめざそう健康・笑顔日本一！ふ・じ・よ・し・だ」をスローガンに「第2次富士吉田市食育推進計画」を策定し、生涯を通じた切れ目のない食育を進めてきました。また、令和3年には転倒予防都市宣言を行い、市民一人ひとりが食事と運動と整理整頓を心がけ、転倒しないための体づくりや環境づくりを実践するための施策を展開してきました。

本計画は、これまで推進してきた取組を見直すとともに、健康増進施策・食育推進施策の関連性を踏まえ、共通する「市民が健康で心豊かに過ごせるように支援すること」をより効果的に推進していくため、新たに「第2次富士吉田市健康増進計画・第3次富士吉田市食育推進計画」として一体的に策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条2項に規定された市町村健康増進計画及び食育基本法第18条に規定された市町村食育推進計画として位置づけられ、本市における健康の増進及び食育の推進に関する施策の方向性を示す総合的な指針です。なお、策定にあたっては、国の「健康日本21（第三次）」及び「第4次食育推進基本計画」、県の健康増進計画「健やか山梨21（第3次）」及び「第4次やまなし食育推進計画」との整合性に配慮し策定します。また、第6次富士吉田市総合計画を上位計画とし、地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、こども計画、障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画などの個別・分野別計画と連携を図るものです。

◆関連する計画◆



3 計画期間

本計画の計画期間は、国の計画に合わせて令和7年度から令和11年度までの5年間とします。計画の中間年度には施策・事業の進捗状況や数値目標の達成状況を踏まえた中間評価・見直しを検討し、本市の課題や健康状態の変化に則した計画の推進に努めます。なお、計画期間中も国や県の動向を注視し、社会情勢が大きく変化した際には必要に応じて随時計画の見直しや期間延長を行うこととします。

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
食育推進計画										
国		第4次食育推進基本計画 (令和3年度～令和7年度)								
県		第4次やまなし食育推進計画 (令和3年度～令和7年度)								
市	第2次富士吉田市食育推進計画 (令和2年度～令和6年度)					第3次富士吉田市食育推進計画 (令和7年度～令和11年度)				
健康増進計画										
国	第2次健康日本21 (平成25年度～令和5年度)					第3次健康日本21 (令和6年度～令和17年度)				
県	第2次健やか山梨21 (平成25年度～令和5年度)					第3次健やか山梨21 (令和6年度～令和17年度)				
市	第1次富士吉田市健康増進計画 (令和2年度～令和6年度)					第2次富士吉田市健康増進計画 (令和7年度～令和11年度)				

4 SDGsに対応した計画推進

SDGsとは、「Sustainable Development Goals」の略で、平成27年9月の国連サミットで採択された国際的な目標です。令和12年までに世界が達成すべき17の目標と169のターゲットで構成され、地球上の「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、国際機関、国、産業界、自治体と住民が一丸となって取り組むことが求められています。従来の国際的な目標や協定と異なり、SDGsではあらゆる主体の力を結集するという考えのもと、国という枠組みを超えた地域レベルでの取組や自治体の貢献にも大きな期待が寄せられています。

本計画は健康増進・食育推進に係る取組を通じて市内の関係各課と連携を図り、健康格差の解消や食育の推進、住民との協働の推進等、SDGsの考え方を取り入れたまちづくりを推進します。

◆関連するSDGs◆

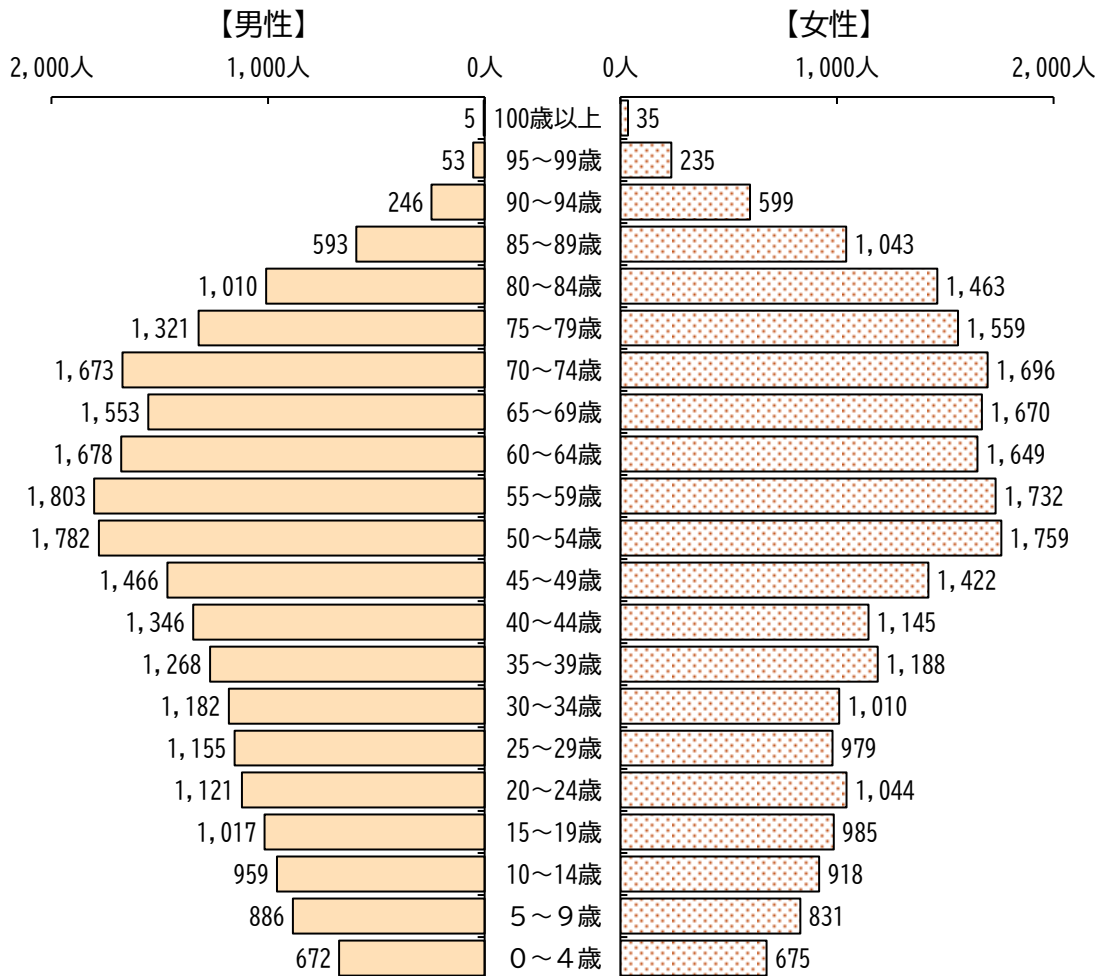


第2章 富士吉田市を取り巻く現状と課題

1 富士吉田市民の健康状況等

(1) 人口の推移

◆性・年齢別人口構成◆

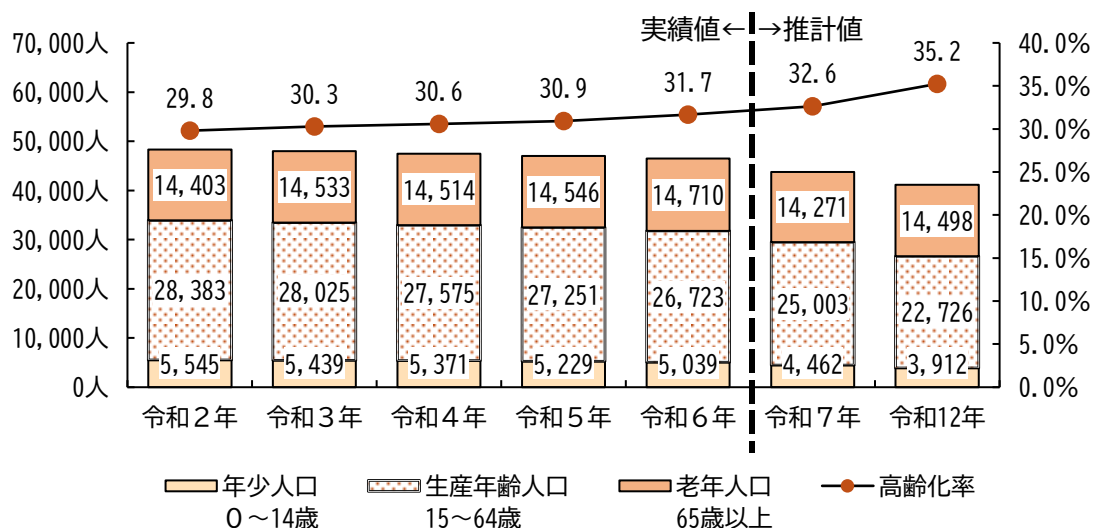


男性	22,789 人
女性	23,637 人
総人口	46,426 人

資料：富士吉田市の人口世帯（令和6月11月1日現在）

性・年齢別人口構成をみると、本市の性別人口は、男性が22,789人、女性が23,637人となっており、女性が848人多くなっています。また、年齢別人口構成をみると、男性では「55～59歳」が1,803人と最も多く、女性では「50～54歳」が1,759人と最も多くなっています。男女比は64歳までは男性が多いのに対し、65歳以上になると女性が多くなっています。

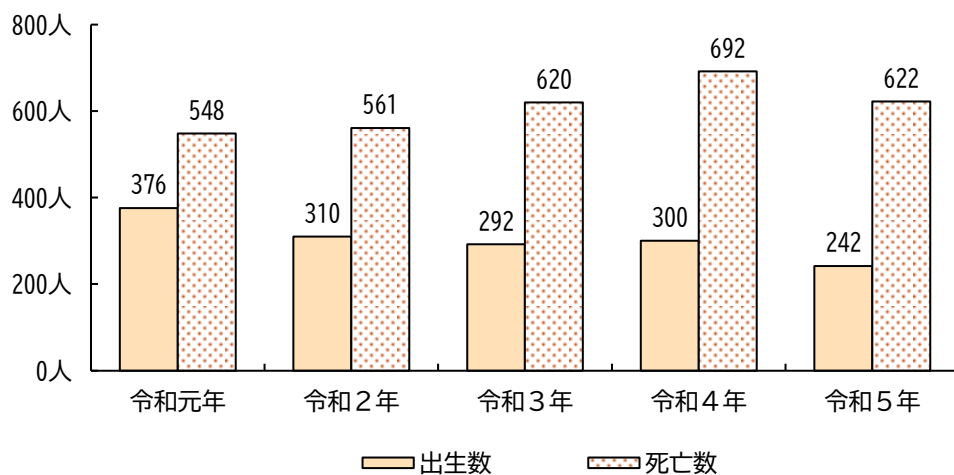
◆年齢3区分別人口構成の推計◆



資料：富士吉田市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン総合戦略

年齢3区分別人口構成の推計をみると、令和12年には高齢化率が35.2%となり、生産年齢人口（15～64歳）1.58人で老年人口1人を支える社会になると見込まれています。

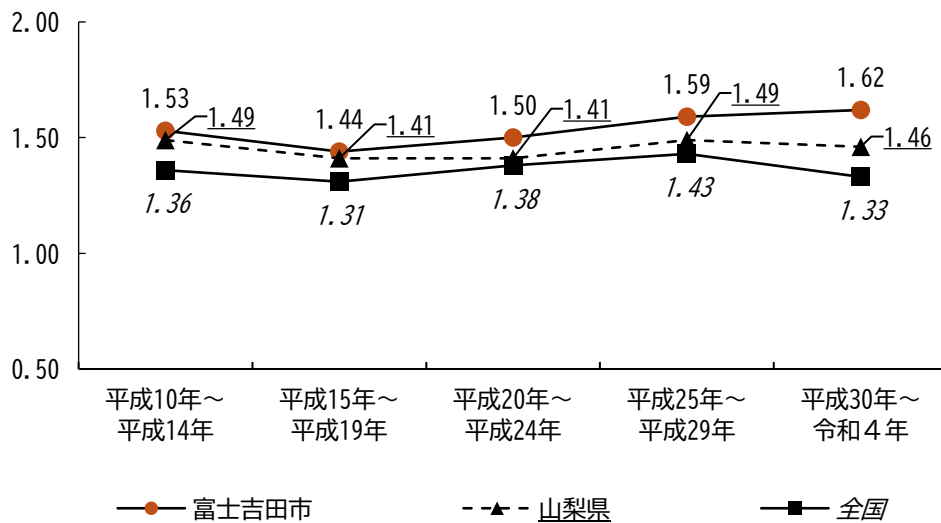
◆出生数と死亡数の推移◆



資料：人口動態統計

出生数と死亡数の推移をみると、令和5年には242人の出生がありました。5年推移の中で出生数は減少傾向であり、令和元年と4年後の令和5年を比べると134人減少しています。死亡数はいずれの年も死亡数が出生数を上回る自然減の状態が続いています。

◆合計特殊出生率（人口千対）◆



資料：人口動態統計

合計特殊出生率をみると、本市は山梨県、全国と比較して高くなっています。

産前産後ケアルームひだまり

『産前産後ケアルームひだまり』は、子育て支援センターの2階にあり、妊娠から生後1歳までの親子が利用できます。出産準備のために沐浴練習をしたり、産後には赤ちゃんの授乳や育児について相談したり、赤ちゃんと一緒に遊んでお友達と交流したり、助産師や看護師が、寄り添いながら育児をサポートしています。

特に「レスパイトケア事業」は、産後うつの予防や育児不安の解消ができるように、産婦さんがベッドルームでゆっくりと体と心を休めることができます。慣れない育児に疲れて不安になりやすい時期に、安心して育児のスタートをしていくための応援をしています。

いつでも助産師や看護師がお待ちしています。予約制となりますが、お気軽にご利用ください。



< 産前産後ケアルーム「ひだまり」 >



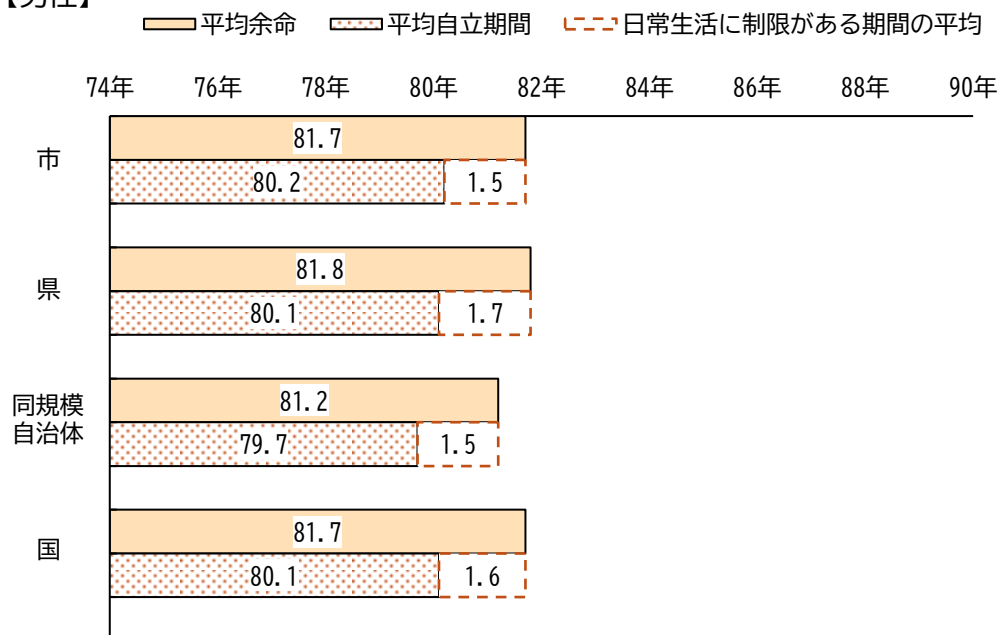
< ベビーマッサージ教室 >

(2) データからみる富士吉田市の特徴

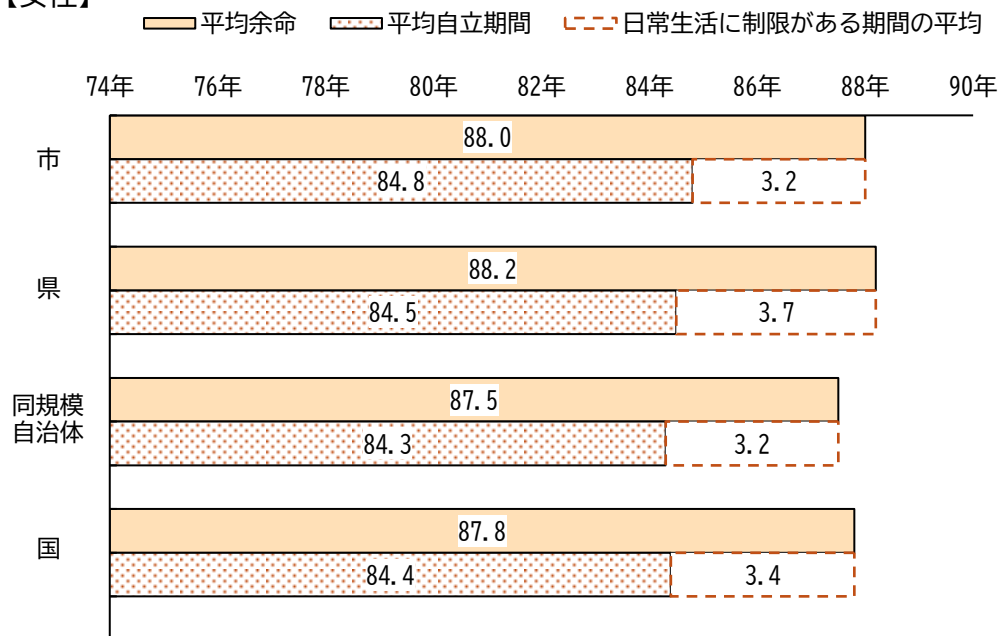
◆令和4年度平均余命と平均自立期間◆

(平均自立期間：要介護2以上になるまでの期間)

【男性】



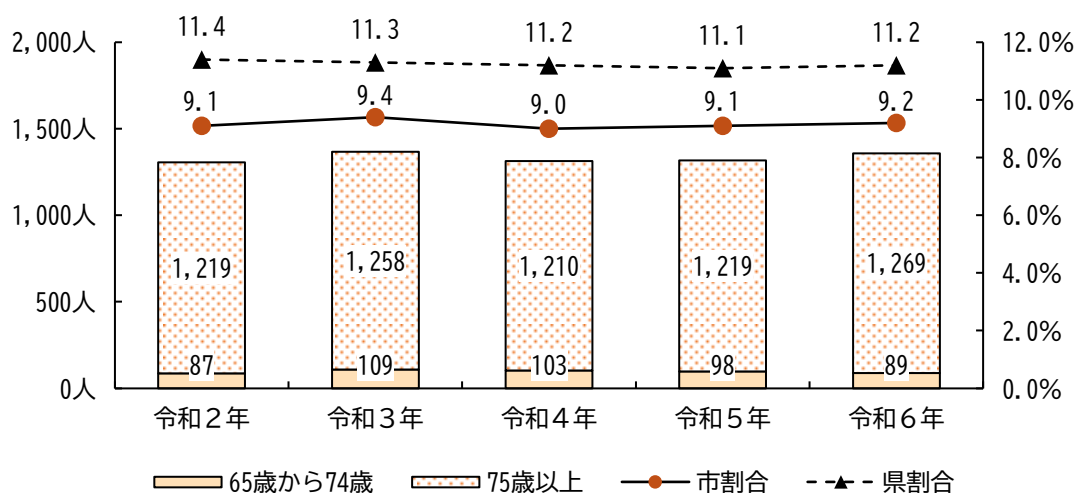
【女性】



資料：富士吉田市国民健康保険第3期データヘルス計画

令和4年度平均余命と平均自立期間をみると、本市の平均余命は、男性で81.7年、女性で88.0年となっており、平均自立期間は、男性で80.2年、女性で84.8年となっています。同規模自治体と国と比較すると、本市は平均余命と平均自立期間の両方で男女ともに上回っています。

◆年齢別認知症高齢者数と高齢者人口に対する割合◆



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

年齢別認知症高齢者数と高齢者人口に対する割合をみると、令和6年4月1日現在において1,358人で高齢者人口の9.2%を占めています。前年より41人増えており、このうち75歳以上の人が1,269人と認知症高齢者の93.4%を占めています。

◆要支援・要介護認定者数の推移◆

	介護度別 認定者数（人）	平成30年 3月末	平成31年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和6年 10月末
富士吉田市	要支援1	77	75	54	56	71	76	57
	要支援2	135	149	133	136	127	137	150
	要介護1	348	389	399	424	456	444	468
	要介護2	423	480	443	431	435	451	495
	要介護3	354	341	364	363	375	350	353
	要介護4	302	271	303	292	288	292	319
	要介護5	231	217	209	206	177	168	166
	合計認定者数	1,870	1,922	1,905	1,908	1,929	1,918	2,008
	第1号被保険者数	13,971	14,224	14,412	14,549	14,569	14,638	14,736
	合計認定率（%）	13.4	13.5	13.2	13.1	13.3	13.2	13.6
全国	合計認定率（%）	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.3
山梨県	合計認定率（%）	15.5	15.7	15.6	15.9	16.1	16.1	16.6

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

本市における要介護認定者数の推移をみると、認定者数は増加傾向にあります。平成30年3月末から現在の推移を要介護度別にみると、総数は横ばいですが、要介護1及び要介護2は増加傾向にある一方、介護や支援が一番必要な要介護5は減少傾向となっています。なお、認定率は13%代を推移しており、全国及び山梨県に比べて低い傾向にあります。

◆一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移◆

区分		単位	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
富士吉田市	一般世帯数	世帯	16,143	16,904	17,365	17,700	18,067	18,311
	高齢者のいる世帯	世帯	5,313	6,385	7,175	8,013	8,626	9,094
		%	32.9	37.8	41.3	45.3	47.7	49.7
	単独	世帯	614	834	1,057	1,340	1,738	1,962
		%	3.8	4.9	6.1	7.6	9.6	10.7
	夫婦	世帯	559	812	1,120	1,414	1,763	2,138
		%	3.5	4.8	6.4	8.0	9.8	11.7
	同居	世帯	4,140	4,739	4,998	5,259	5,125	4,994
		%	25.6	28.0	28.8	29.7	28.4	27.3
	一般世帯数	世帯	290,339	307,916	320,170	327,075	330,375	338,057
山梨県	高齢者のいる世帯	世帯	104,829	117,520	128,900	139,553	152,362	158,102
		%	36.1	38.2	40.3	42.7	46.1	46.8
	単独	世帯	14,657	19,056	24,122	29,318	37,359	42,105
		%	5.0	6.2	7.5	9.0	11.3	12.5
	夫婦	世帯	16,098	21,507	25,743	30,083	35,544	40,115
		%	5.5	7.0	8.0	9.2	10.8	11.9
	同居	世帯	74,074	76,957	79,035	80,152	79,459	75,882
		%	25.5	25.0	24.7	24.5	24.1	22.4

資料：国勢調査

一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移をみると、本市と県ともに一般世帯及び高齢者のいる世帯が増加しています。高齢者のいる世帯数では、単独または夫婦世帯の割合が平成7年から着実に増加しています。増加傾向は県も同様で今後も増加していくことが見込まれます。平成22年から県と同様に同居世帯は減少していますが、割合では本市が県よりも高くなっており、本市の特徴が出ています。

◆介護・介助が必要になった主な原因◆

【回答者 246 人、複数選択可】

原因	人数	割合	原因	人数	割合
高齢による衰弱	73	29.7	呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)	16	6.5
骨折・転倒	34	13.8	視覚・聴覚障がい	16	6.5
糖尿病	24	9.8	認知症 (アルツハイマー病等)	13	5.3
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	22	8.9	パーキンソン病	6	2.4
心臓病	22	8.9	腎疾患(透析)	6	2.4
関節の病気 (リウマチ等)	22	8.9	その他	37	15.0
脊椎損傷	18	7.3	不明	1	0.4
がん(悪性新生物)	16	6.5	無回答	26	10.6

資料：令和4年度富士吉田市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護・介助が必要になった主な原因をみると、高齢による衰弱、骨折・転倒、糖尿病の順に多くなっています。

◆令和4年死因順位◆

死因順位	富士吉田市	山梨県	全国
1	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	心疾患	心疾患	心疾患
3	老衰	老衰	老衰
4	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
5	高血圧性疾患	肺炎	肺炎
6	肺炎	不慮の事故	誤嚥性肺炎
7	不慮の事故	誤嚥性肺炎	不慮の事故
8	腎不全	腎不全	腎不全
9	自殺	アルツハイマー病	アルツハイマー病
10	糖尿病・肝疾患	血管性等の認知症	血管性等の認知症

資料：人口動態統計

令和4年死因順位をみると、1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位は老衰となっています。4位までは県と全国と同様になっています。

◆がん部位別死亡順位◆

順位	富士吉田市					山梨県	全国
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	(令和4年)	(令和4年)
1	気管及び肺	気管及び肺	気管及び肺	気管及び肺	膵	気管及び肺	気管及び肺
2	胃	胃	胃	結腸	気管及び肺	結腸	胃
3	結腸	結腸	結腸	胃	胃	膵	膵
4	肝	肝	膵	膵	結腸	胃	結腸
5	膵	膵	直腸	直腸	肝	肝	肝

資料：人口動態統計

がん部位別死亡順位をみると、平成30年から令和3年においては肺がんが、令和4年においては膵がんが最も多くなっています。また、令和4年の県や全国では肺がんが1位ですが、本市では2位となっています。

◆患者数の多い疾患（生活習慣病のみ）◆

順位	疾患名	患者数（人）	構成比（％） （患者全体に対して占める割合）
1	糖尿病	3,470	38.3
2	高血圧性疾患	3,273	36.1
3	脂質異常症	2,985	32.9
4	虚血性心疾患	952	10.5
5	動脈硬化	609	6.7
6	脳梗塞	508	5.6
7	腎不全	310	3.4
8	脳内出血	104	1.1
9	くも膜下出血	31	0.3
10	脳動脈硬化	7	0.1

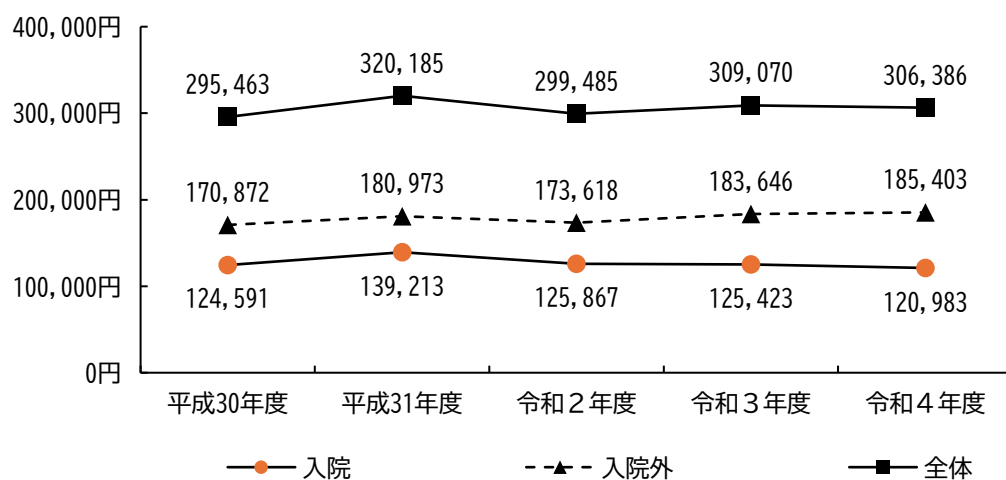
資料：富士吉田市国民健康保険第3期データヘルス計画

糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の順に多くなっています。

◆年度別医療費の状況◆

年度			平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	被保険者一人当たりの医療費(円)		124,591	139,213	125,867	125,423	120,983
	三要素	受診率(件/人)	0.24	0.26	0.23	0.23	0.23
		一件当たりの日数(日)	16.83	16.94	18.02	17.53	17.26
		一日当たりの医療費(円)	30,830	31,988	29,868	31,337	30,797
入院外	被保険者一人当たりの医療費(円)		170,872	180,973	173,618	183,646	185,403
	三要素	受診率(件/人)	7.02	7.12	6.79	7.17	7.11
		一件当たりの日数(日)	1.62	1.61	1.63	1.61	1.59
		一日当たりの医療費(円)	14,990	15,795	15,691	15,903	16,370
全体	被保険者一人当たりの医療費(円)		295,463	320,185	299,485	309,070	306,386
	三要素	受診率(件/人)	7.26	7.38	7.02	7.40	7.33
		一件当たりの日数(日)	2.13	2.14	2.18	2.10	2.08
		一日当たりの医療費(円)	19,136	20,252	19,601	19,875	20,085

【被保険者一人当たりの医療費】



資料：富士吉田市国民健康保険第3期データヘルス計画

年度別医療費の状況をみると、平成30年度以降、入院、入院外ともおおむね横ばいで推移しており、令和4年度は入院が120,983円、入院外が185,403円となっています。

◆令和4年度被保険者に占める透析患者の割合◆

区分	被保険者数（人）	透析患者数（人）	被保険者に占める 透析患者の割合（％）
富士吉田市	9,624	55	0.57
県	178,894	778	0.43
同規模自治体*	2,020,054	7,840	0.39
国	27,488,882	89,397	0.33

資料：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

令和4年度被保険者に占める透析患者の割合をみると、本市の被保険者に占める透析患者の割合は県や同規模自治体、国と比較して多くなっています。

*同規模自治体とは、人口5万人以下の自治体（270自治体）のことであり、値はその保険者の被保険者数の総数、割合を示しています。

◆年度別透析患者数及び医療費◆

年度	透析患者数（人）	透析医療費*（円）	患者一人当たりの 透析医療費（円）
平成31年度	65	437,463,530	6,730,208
令和2年度	69	444,852,460	6,447,137
令和3年度	54	357,236,750	6,615,495
令和4年度	55	319,124,570	5,802,265

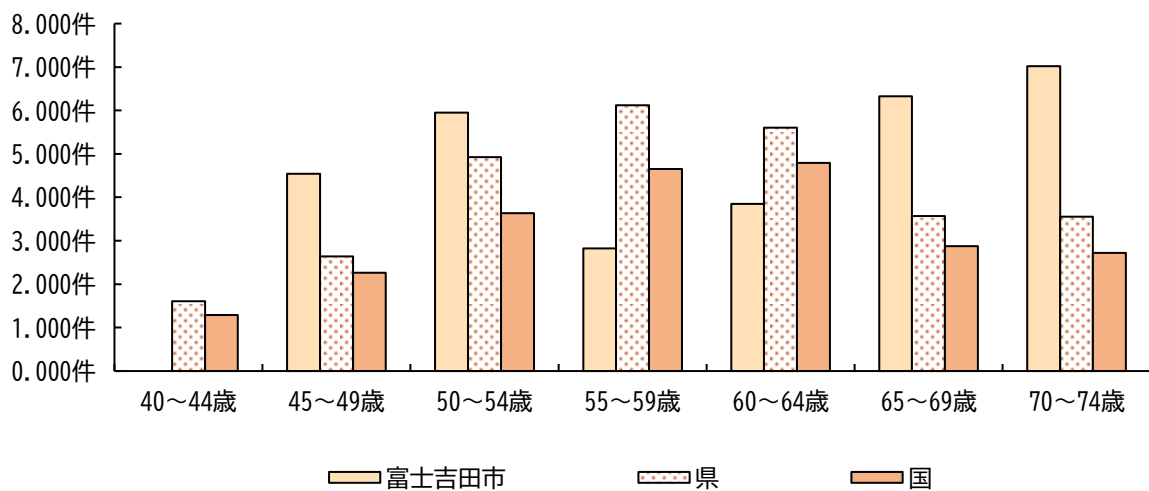
資料：国保データベース（KDB）システム「医療費分析（1）細小分類」

*透析医療費…人工透析を行っているレセプトの総点数を医療費換算したもの。

年度別透析患者数及び医療費をみると、患者数、医療費、患者一人当たりの医療費は減少傾向となっています。

◆令和4年度千人当たりのレセプト件数（外来：慢性腎臓病透析あり）◆

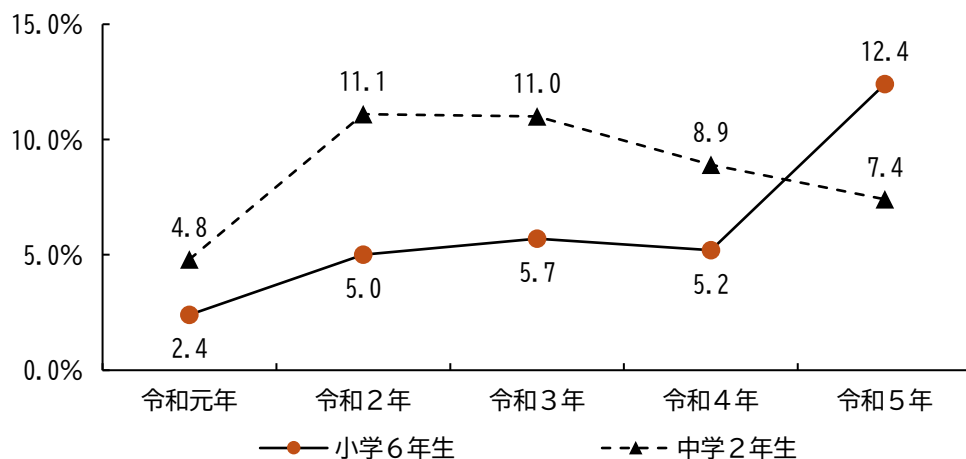
区分	富士吉田市	県	国
40～44歳	0.000	1.604	1.292
45～49歳	4.543	2.642	2.266
50～54歳	5.946	4.924	3.632
55～59歳	2.822	6.119	4.650
60～64歳	3.849	5.602	4.790
65～69歳	6.323	3.569	2.872
70～74歳	7.022	3.552	2.722



資料：富士吉田市国民健康保険第3期データヘルス計画

令和4年度千人当たりのレセプト件数をみると、45～49歳、50～54歳、65～69歳、70～74歳では県、国と比較して多くなっています。

◆小学6年生・中学2年生におけるHbA1cが正常値の範囲を超えた割合◆

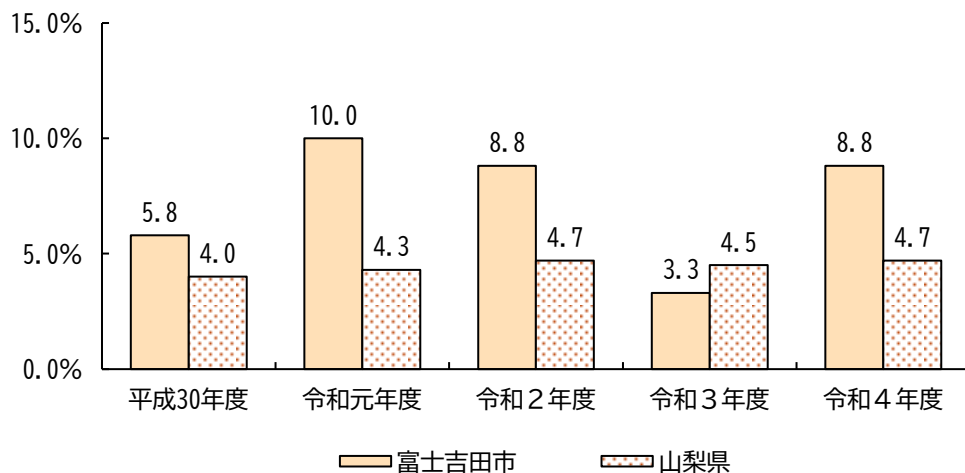


資料：令和5年度富士吉田市子どものからだの実態（学校保健統計）

小学6年生・中学2年生におけるHbA1cが正常値*の範囲を超えた割合をみると、HbA1cが基準値を超えている児童・生徒が増加傾向にあります。

*HbA1cの正常値は、小・中学生ともに4.3~5.6%（富士吉田医師会臨床検査センター基準）

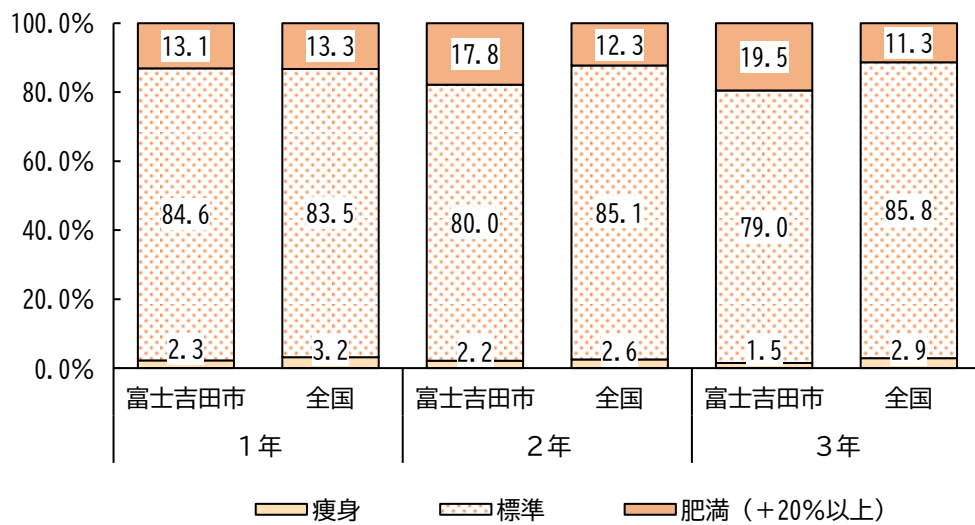
◆1歳6ヵ月児健診における肥満傾向（肥満度+15%以上）の児の推移◆



資料：山梨県母子保健事業報告年報

1歳6ヵ月児健診における肥満傾向（肥満度+15%以上）の児の推移をみると、肥満傾向の児が県平均より高い状況です。

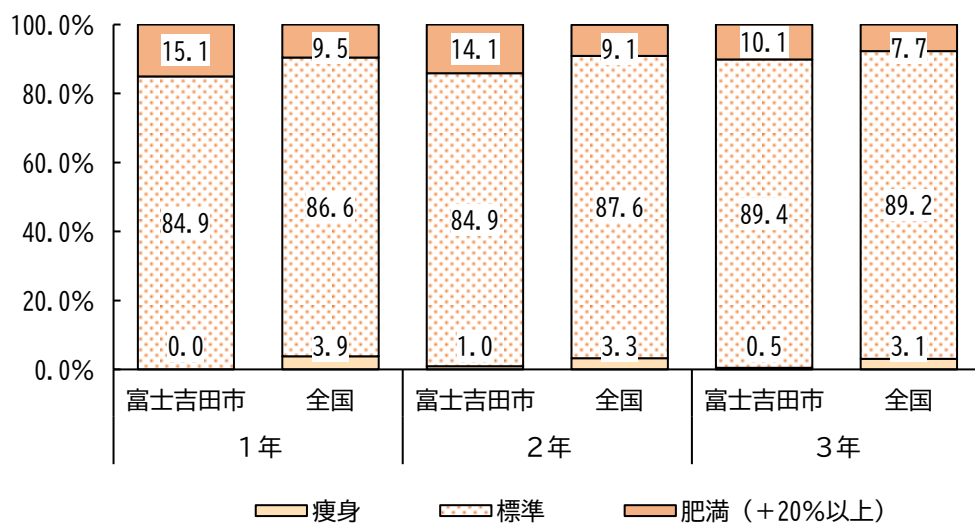
◆中学生男子 肥満傾向児及び痩身傾向児の割合◆



資料：令和5年度富士吉田市子どものからだの実態（学校保健統計）

※富士吉田市：令和5年度、全国：令和4年度

◆中学生女子 肥満傾向児及び痩身傾向児の割合◆



資料：令和5年度富士吉田市子どものからだの実態（学校保健統計）

※富士吉田市：令和5年度、全国：令和4年度

中学生の肥満傾向児及び痩身傾向児の割合をみると、肥満傾向児の割合が全国に比べて高くなっています。

◆小・中学校体力テスト◆

男子： 小学5年生	握力	上体 起こし	長座 体前屈	反復 横跳び	20m シャトル ラン	50m走	立ち 幅跳び	ボール 投げ	合計 体力点
全国	16.73	20.01	34.35	42.73	51.19	9.30	156.04	21.88	55.36
山梨県	15.81	18.85	33.40	40.04	43.06	9.48	149.30	20.08	48.78
富士吉田市	16.32	21.06	33.07	41.33	46.41	9.43	149.11	20.07	51.86

女子： 小学5年生	握力	上体 起こし	長座 体前屈	反復 横跳び	20m シャトル ラン	50m走	立ち 幅跳び	ボール 投げ	合計 体力点
全国	16.45	18.50	37.81	39.93	40.44	9.57	148.68	13.42	55.65
山梨県	15.81	18.13	38.17	38.78	32.97	9.73	143.77	13.61	51.69
富士吉田市	16.22	19.25	40.39	39.14	32.58	9.86	138.61	12.23	51.81

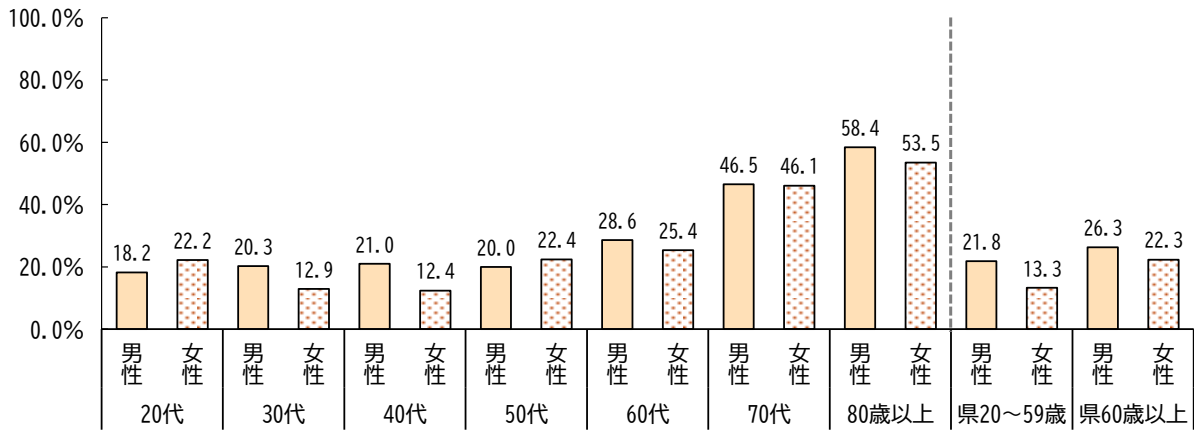
男子： 中学2年生	握力	上体 起こし	長座 体前屈	反復 横跳び	20m シャトル ラン	50m走	立ち 幅跳び	ボール 投げ	合計 体力点
全国	30.21	26.59	45.14	52.95	83.08	7.83	203.79	21.03	44.11
山梨県	29.82	25.95	44.27	52.50	78.79	8.01	198.72	20.32	36.19
富士吉田市	28.09	25.71	42.05	50.82	74.58	8.11	190.88	19.33	38.99

女子： 中学2年生	握力	上体 起こし	長座 体前屈	反復 横跳び	20m シャトル ラン	50m走	立ち 幅跳び	ボール 投げ	合計 体力点
全国	23.99	22.54	47.30	47.86	56.25	8.76	172.96	13.32	51.04
山梨県	23.61	21.67	45.77	46.57	51.80	8.92	167.41	12.70	42.08
富士吉田市	23.57	22.46	47.09	47.11	51.39	8.93	167.70	12.61	48.08

資料：令和5年度山梨県新体力テスト・健康実態調査結果

小・中学校体力テストをみると、合計体力点で小・中学生男女ともに山梨県よりは高くなっていますが、全国と比較すると低くなっています。特に呼吸循環器系の能力が必要な20mシャトルランや脚力の指標として用いられ、ダイナミックな動きの運動や遊びが求められる、立ち幅跳び、50m走で県や国との差が大きいです。

◆運動習慣のある人の年齢別割合◆

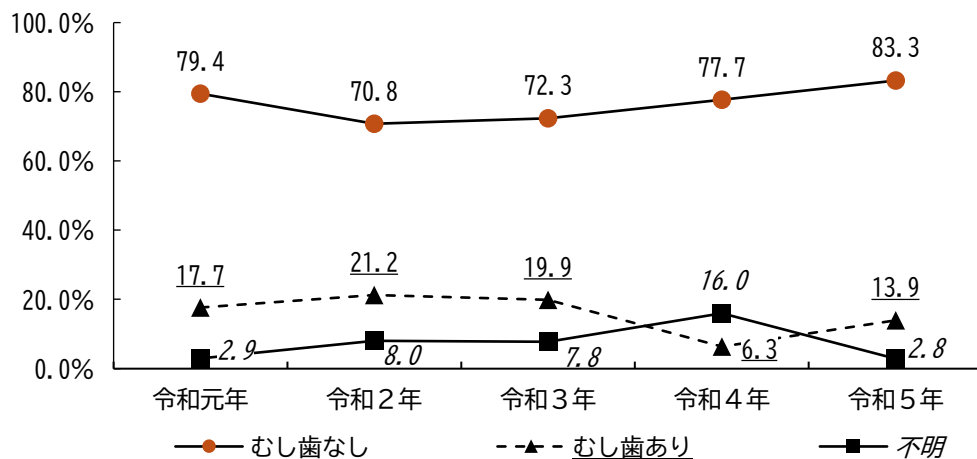


資料：富士吉田市特定健康診査問診票（令和5年度）

※県は令和4年度

運動習慣のある人の年齢別割合をみると、運動習慣がある人の割合は、30代、40代の女性の子育て世代で低く、70代以上では半数近くに運動習慣があるという現状でした。

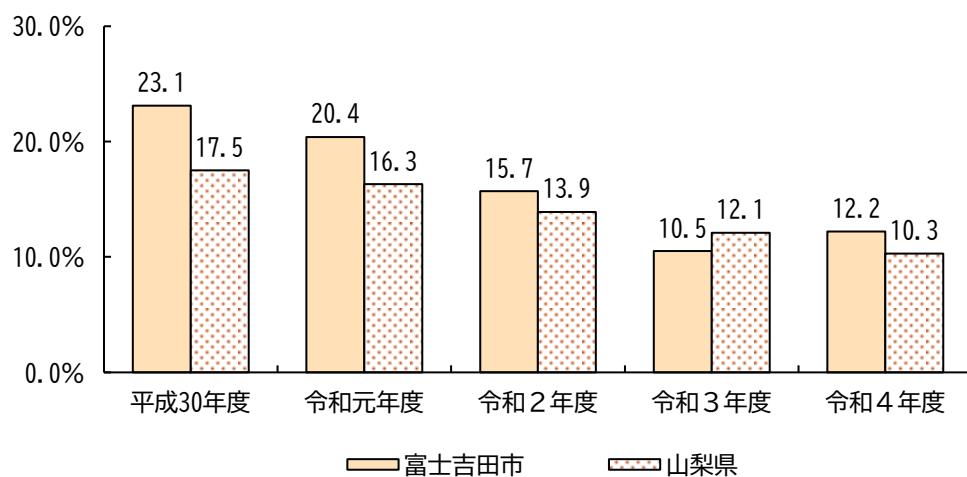
◆妊娠届出時のむし歯の状況◆



資料：富士吉田市妊娠届出時アンケート

妊娠届出時のむし歯の状況をみると、令和3年から徐々に改善傾向にあります。

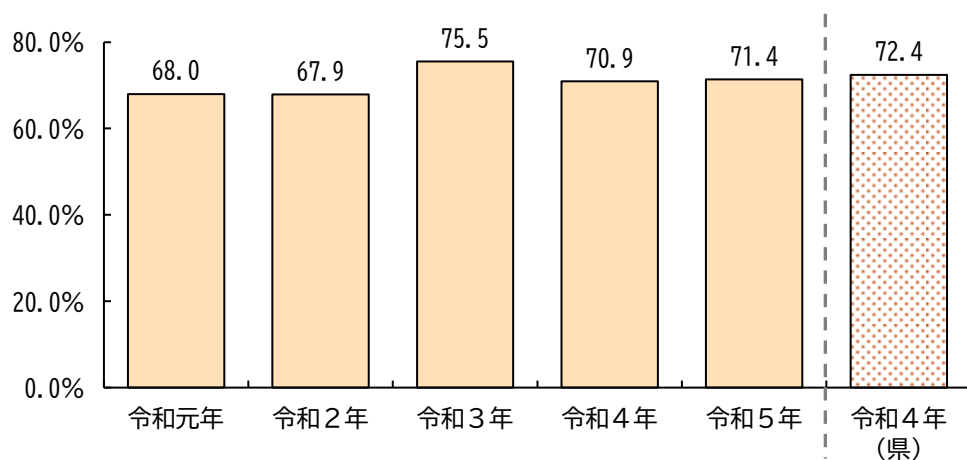
◆ 3歳児健診におけるむし歯保有率 ◆



資料：富士吉田市3歳児健診結果

3歳児健診におけるむし歯保有率をみると、むし歯の保有率が減少はしていますが、県平均より高い状況は続いています。

◆ 50歳以上における咀嚼良好者 ◆



資料：富士吉田市特定健診問診票

50歳以上における咀嚼良好者をみると、令和5年で71.4%となっています。令和元年から比較すると増加傾向ですが、令和4年で比較すると県より低くなっています。

2 富士吉田市民の健康意識

健康増進・食育推進に関するアンケート調査（以下市民アンケート）結果から、今後の目標と取組に関連する内容を中心に抜粋しました。

◆調査対象◆

本市の保育施設に通っている幼児、小学校に通っている小学生（3年生、6年生）、中学校に通っている中学生、高校に通っている高校生、お住まいの18歳以上の一般市民

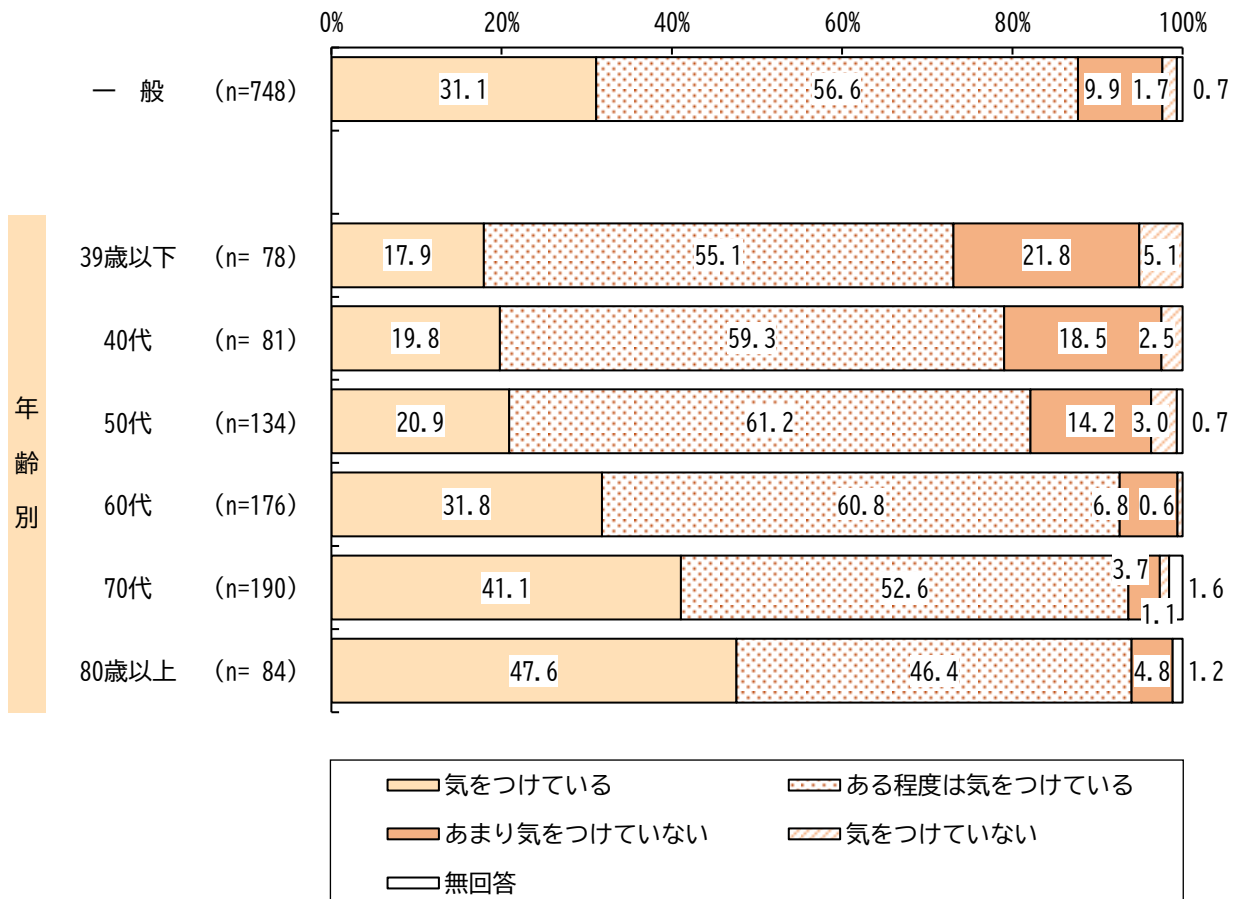
◆注意事項◆

- 1 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示しています。
- 2 比率はすべて百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入して算出しています。
そのため、百分率の合計が100％にならないことがあります。
- 3 1つの質問に2つ以上答えられる“複数回答可能”の場合は、回答比率の合計が100％を超える場合があります。
- 4 一部のグラフにおいて、回答者がいない項目は数値の掲載を省略しています。

※高校生は市内在住の高校生のみ集計

①日ごろ、自分の健康に気をつけている

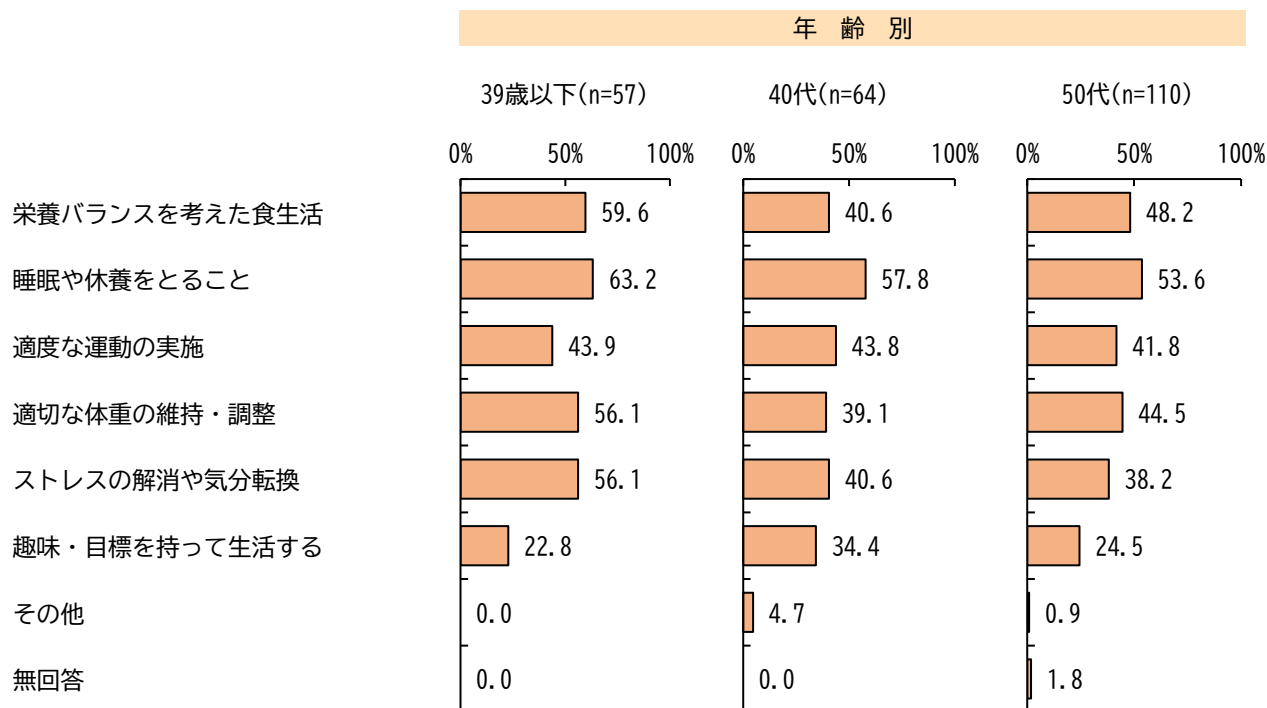
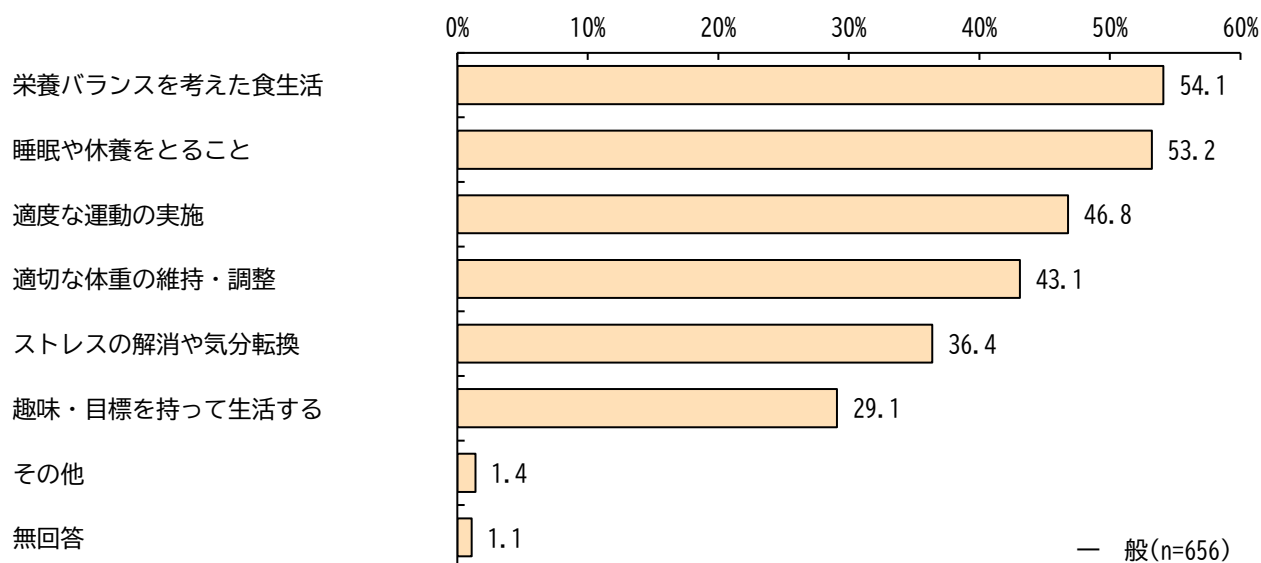
問 日ごろ、自分の健康に気をつけていますか。（1つに○）

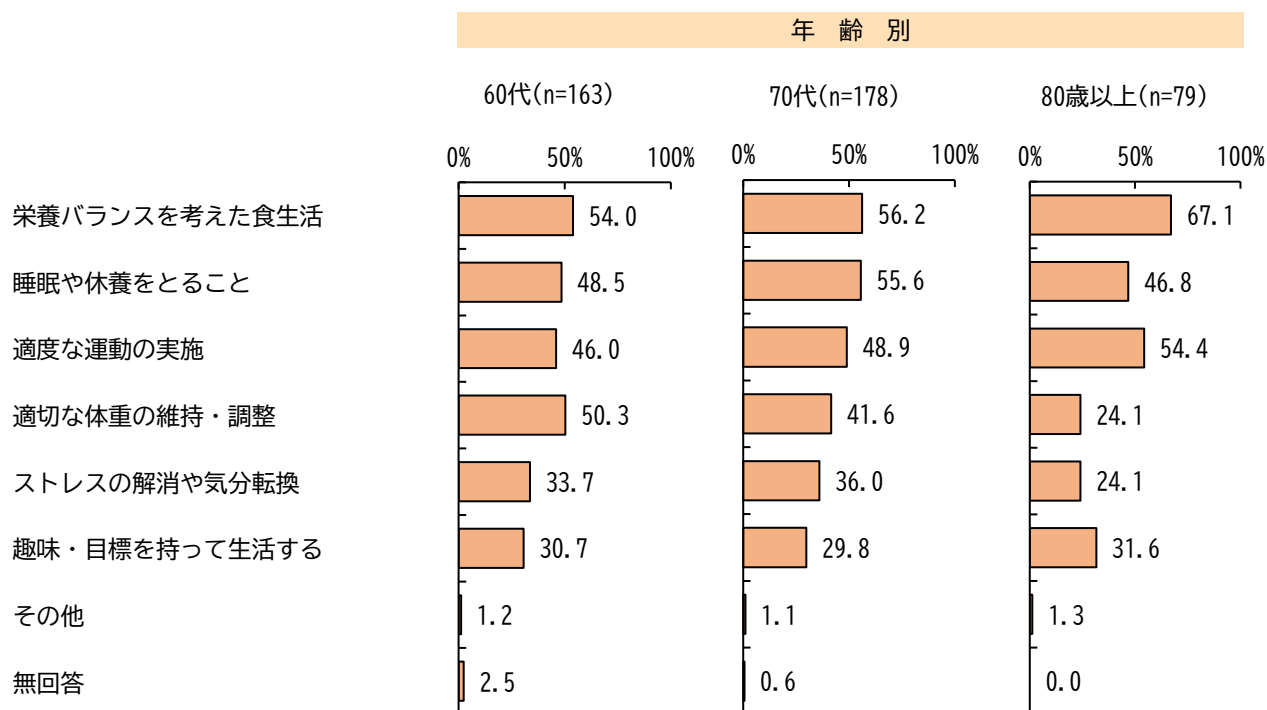


②気をつけていること

健康に「1 気をつけている」「2 ある程度は気をつけている」と回答した方にうかがいます。

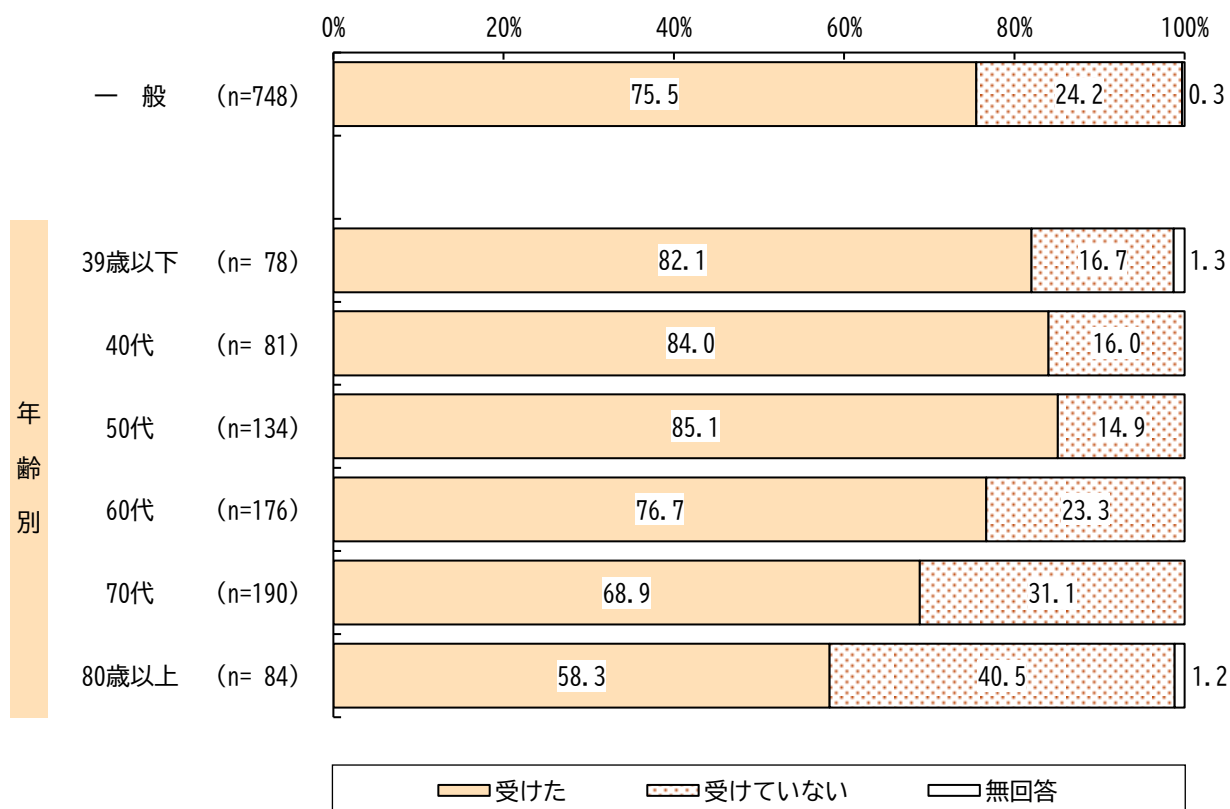
問 どのようなことに気をつけていますか。(いくつでも○)





③過去1年間の健康診断の受診有無

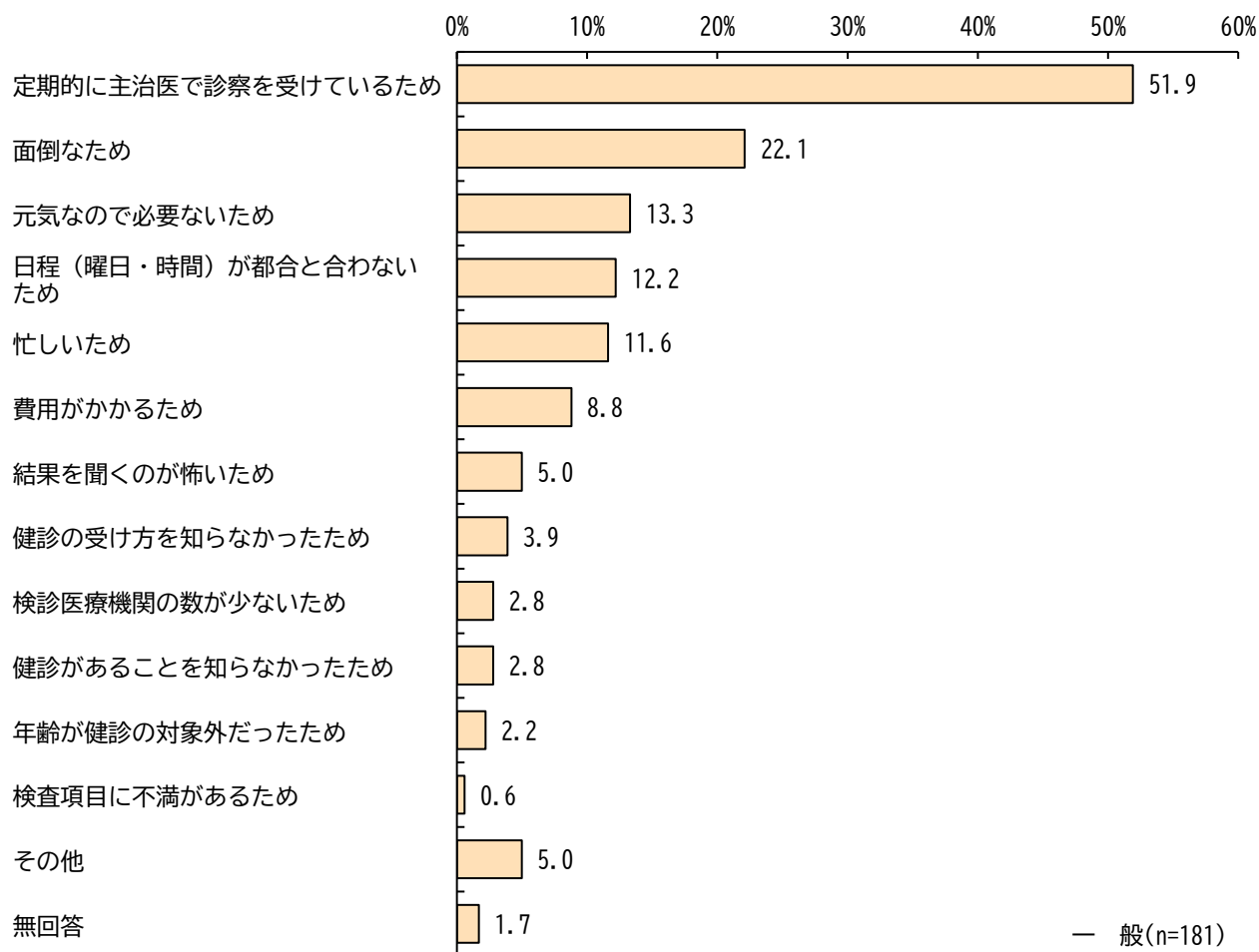
問 過去1年間に、健康診断を受けたことがありますか。(1つに○)

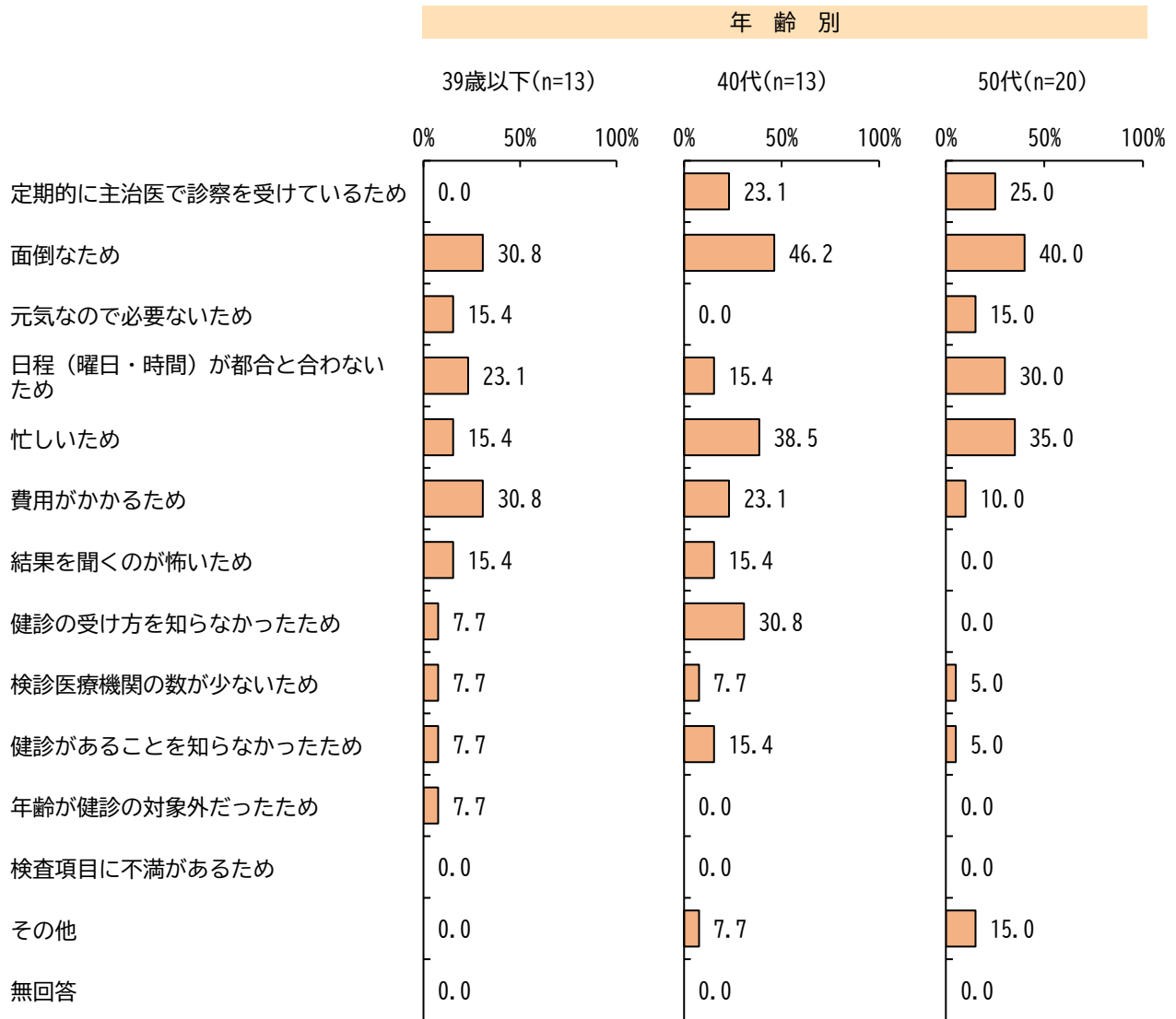


④健康診断を受けていない理由

健康診断を「2 受けていない」と回答した方にうかがいます。

問 受けていない理由は何ですか。(いくつでも○)



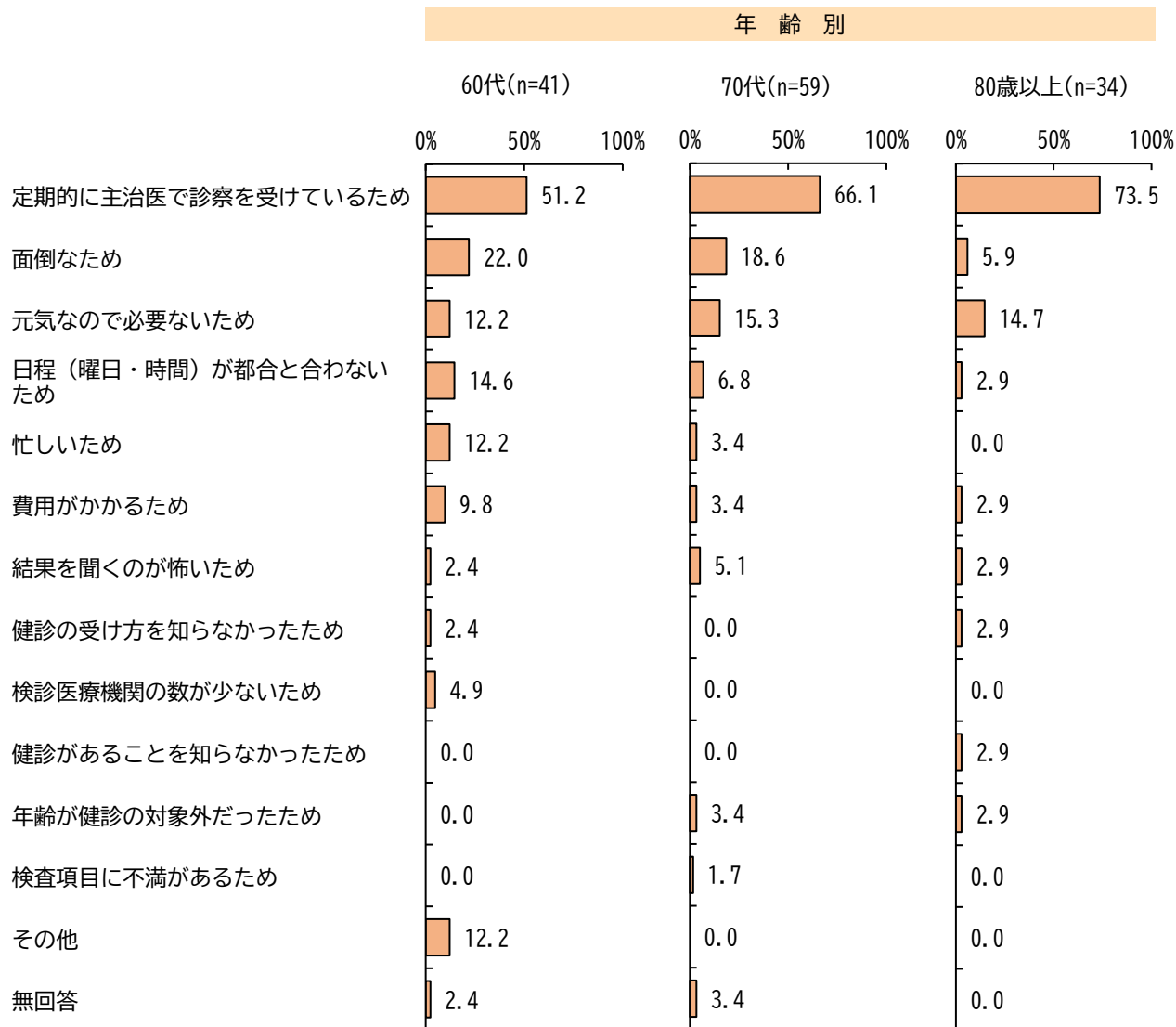


健康診断・がん検診の普及啓発

令和6年度から「ふじよしだ健康ガイドブック」を発行し、年齢、医療保険証の種類ごとに受診できる健診や健康づくり事業等の周知をしています。「がん検診」では項目ごとの条件を満たせば、市民全員が受けることができます。日本人の2人に1人ががんになる時代です。定期的ながん検診を受けましょう！富士吉田市では、早期発見・早期治療により、がんによる死亡率の低下や治療による生活の質の低下を減少させるため、通知や電話による精密検査の受診勧奨や受診確認を行っています。「不安」な気持ちをそのままにせず、「安心」するためにも精密検査を受けましょう。



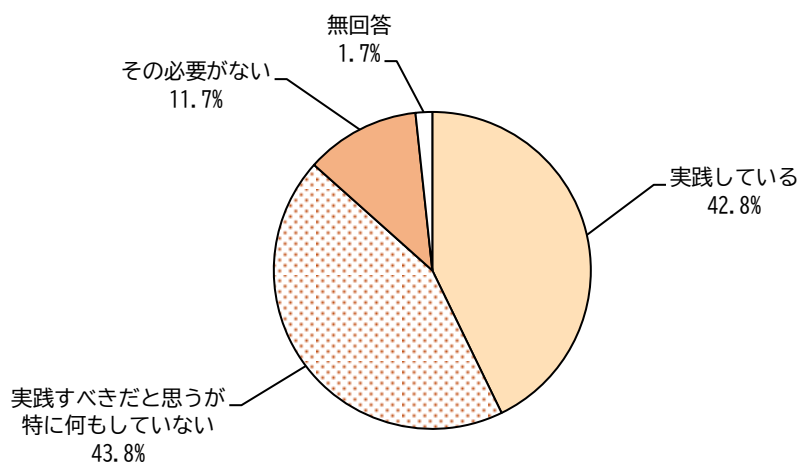
< 令和6年度 健康ガイドブック >



⑤適正体重を意識した体重コントロールの実践

自分の適正体重（BMI）を「1 知っている」と回答した方にうかがいます。

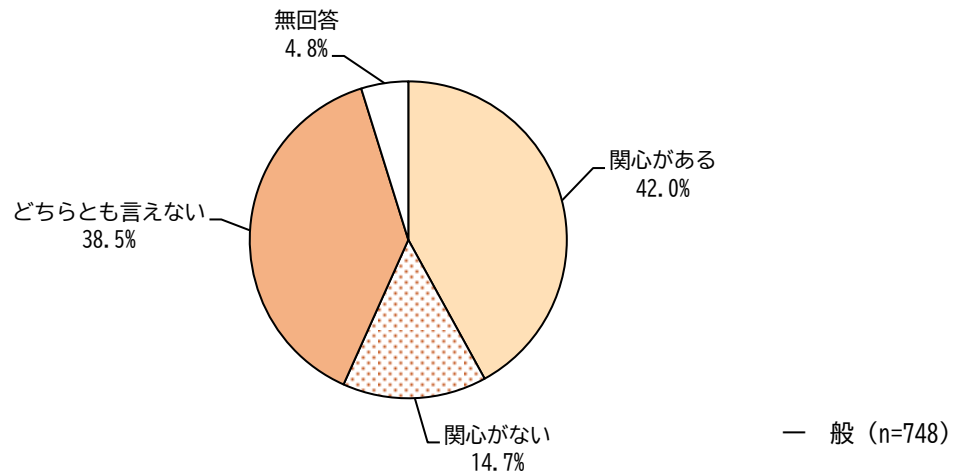
問 適正体重を意識した体重コントロールを実践していますか。（1つに○）



一 般 (n=528)

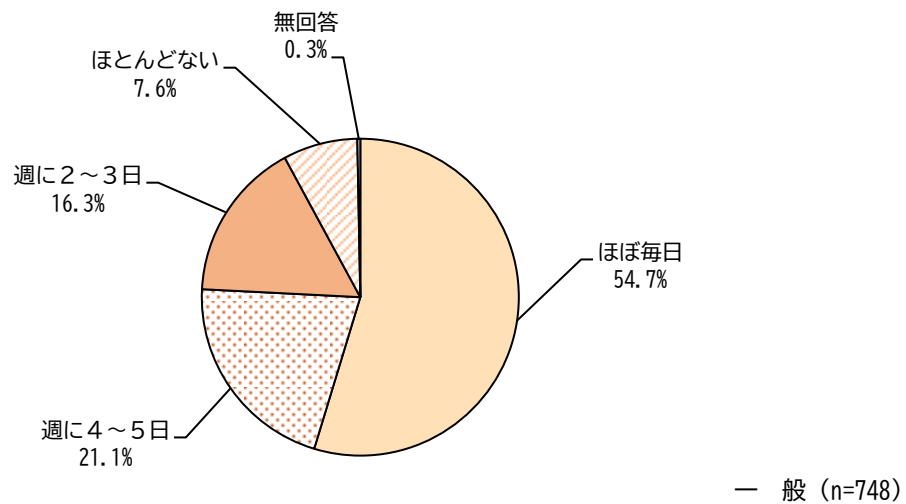
⑥食育への関心

問 「食育」に関心がありますか。(1つに○)



⑦1日2回以上、主食、主菜、副菜を3つ組み合わせて食べる頻度

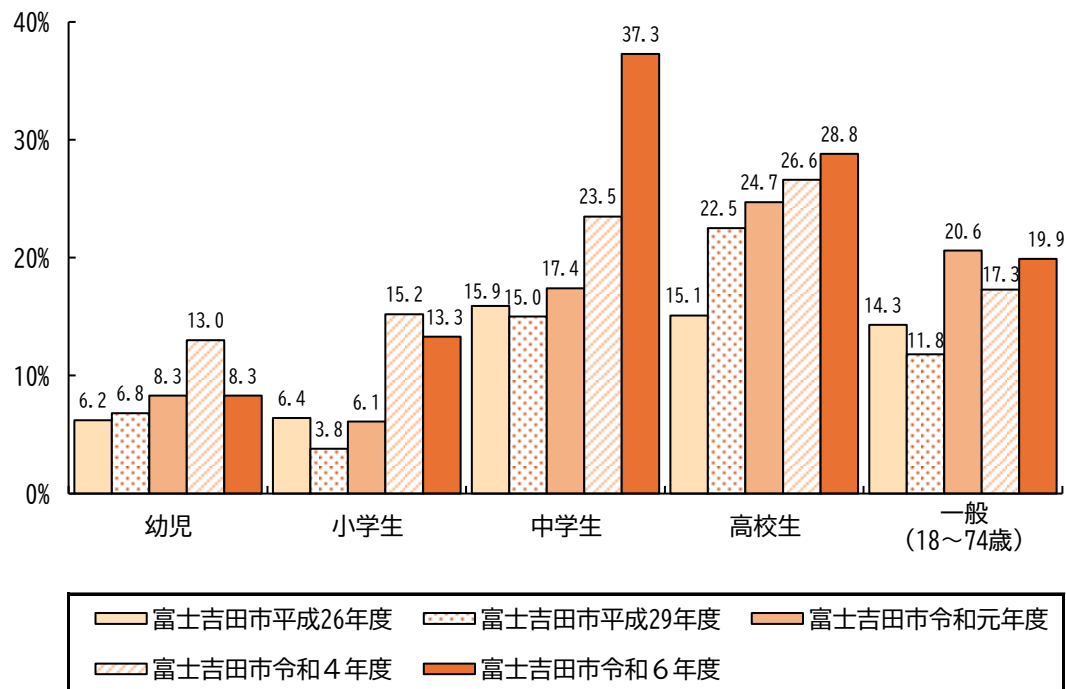
問 あなたは主食、主菜、副菜を3つ組み合わせて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。(1つに○)



⑧朝食を抜くことがある人の割合

問 1週間にどの程度朝食を食べますか。(1つに○)

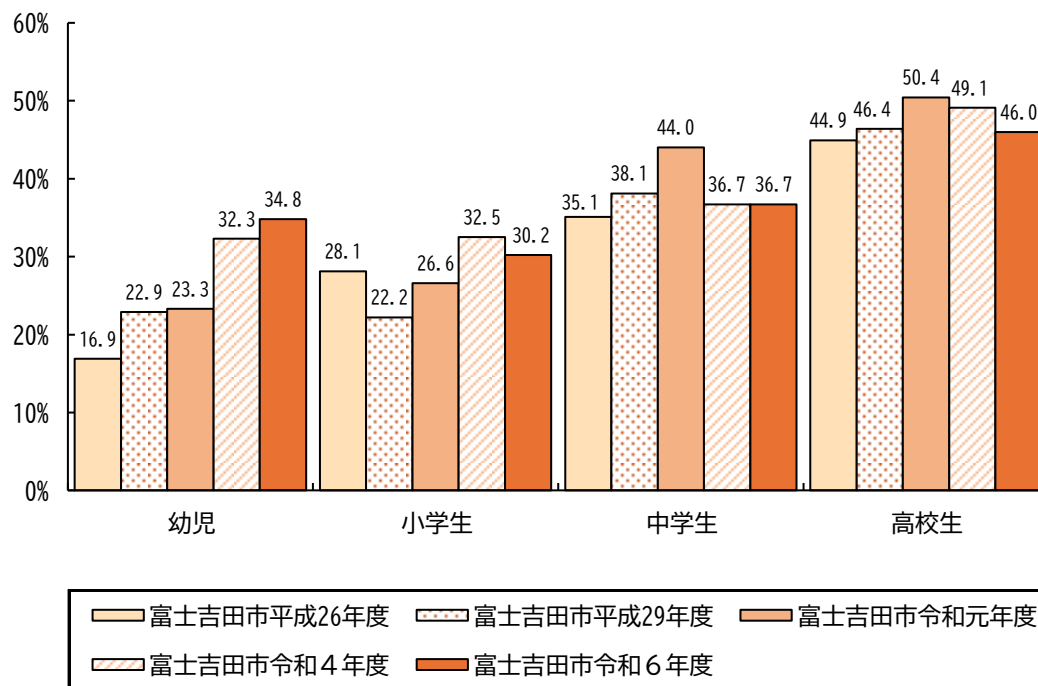
※「1週間に4～5回食べる」「1週間に2～3回食べる」「ほとんど食べない」と回答した人の割合



⑨朝食をひとりあるいはこどもだけで食べる割合

問 朝食はいつも誰と食べますか。(1つに○)

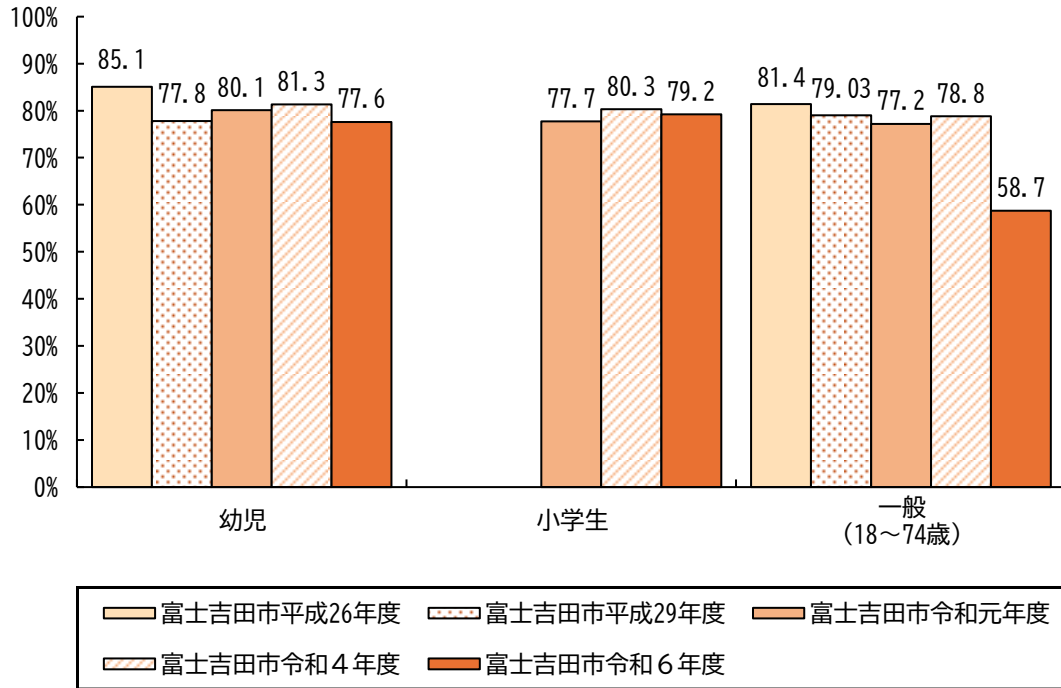
※「兄弟姉妹のこどもだけで食べる」「一人で食べる」と回答した人の割合



⑩食事のあいさつをする（「いただきます」や「ごちそうさま」）

問 食事の時に「いただきます」や「ごちそうさま」など食事に関するあいさつをしますか。（1つに○）

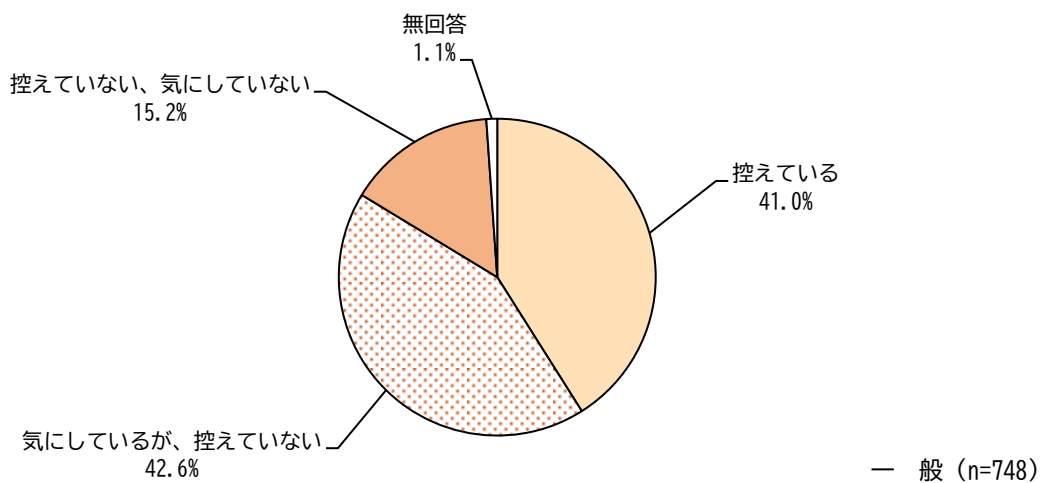
※「言っている」と回答した人の割合



※小学生のH26、H29はアンケート未実施

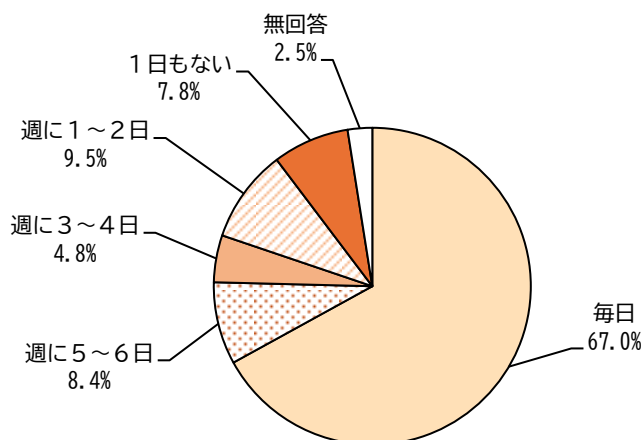
⑪食塩の摂取

問 日ごろの食事の中で、塩分を控えていますか。（1つに○）



⑫誰かと一緒に食事をする頻度

問 誰かと一緒に食事をするのが1週間のうちどれくらいありますか。(1つに○)

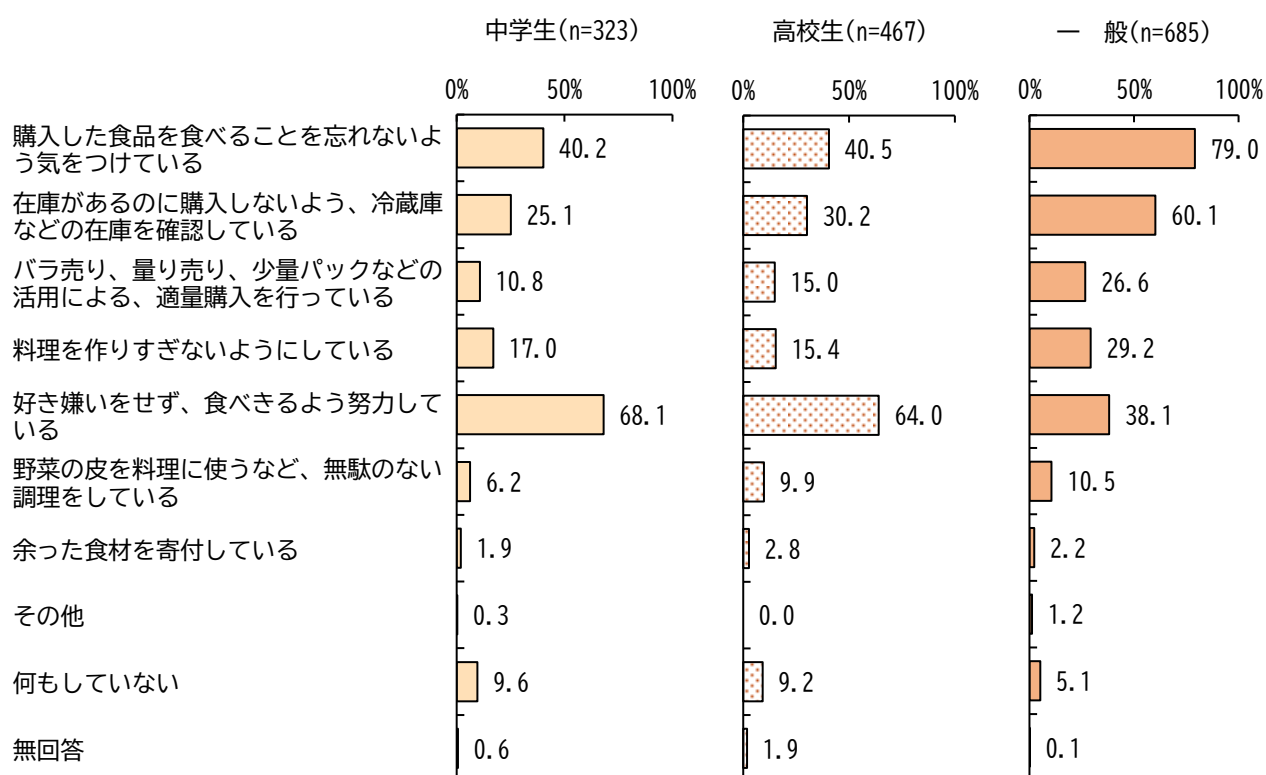


— 般 (n=748)

⑬食品ロスのために気をつけていること

食品ロスという言葉に「1 知っている」と回答した方にうかがいます。

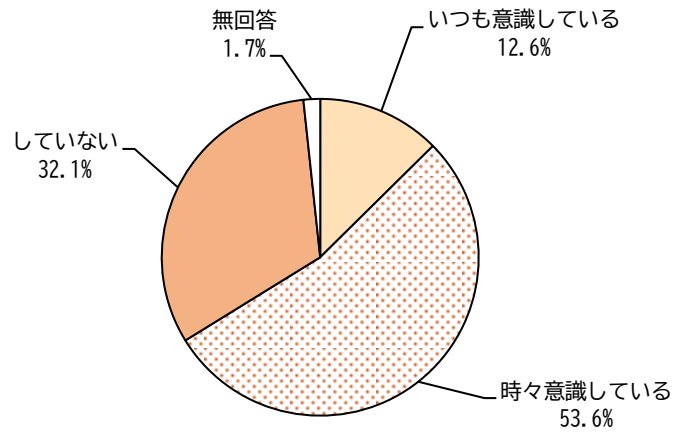
問 食品ロスのために気をつけていることがありますか。(いくつでも○)



※「在庫があるのに購入しないよう、冷蔵庫などの在庫を確認している」の選択肢は、中学生と高校生の調査では「在庫があるのに購入しないよう、在庫を確認している」

⑭地元の食材を意識した購入

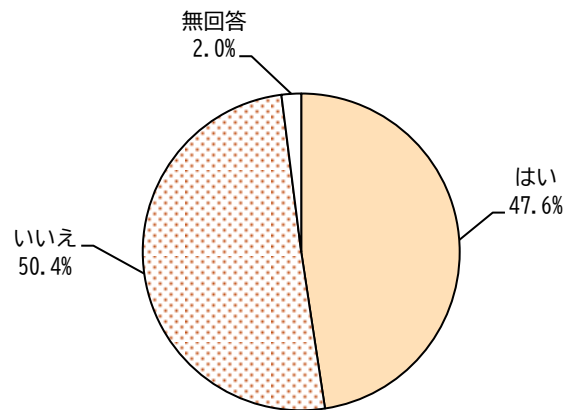
問 あなたは地元の食材を意識して購入していますか。(1つに○)



— 一般 (n=748)

⑮災害時の備蓄の有無

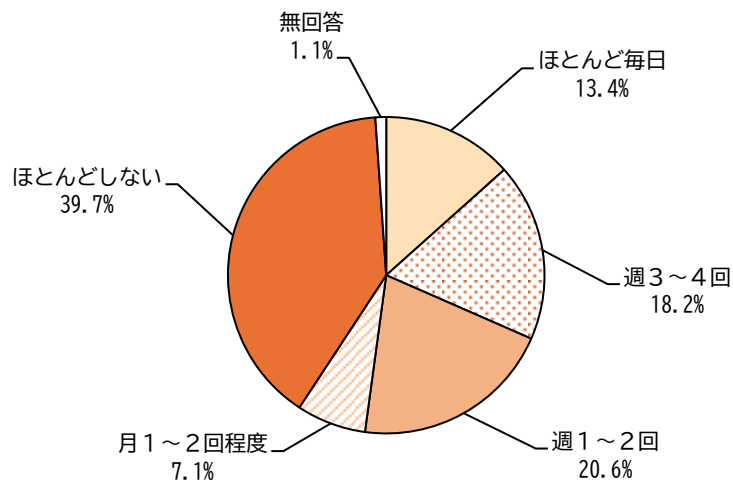
問 災害時の備蓄をしていますか。(1つに○)



— 一般 (n=748)

⑯健康の維持・増進に役立つ運動の頻度

問 ウォーキング、ジョギングなど、健康の維持・増進に役立つ運動をしていますか。(1つに○)

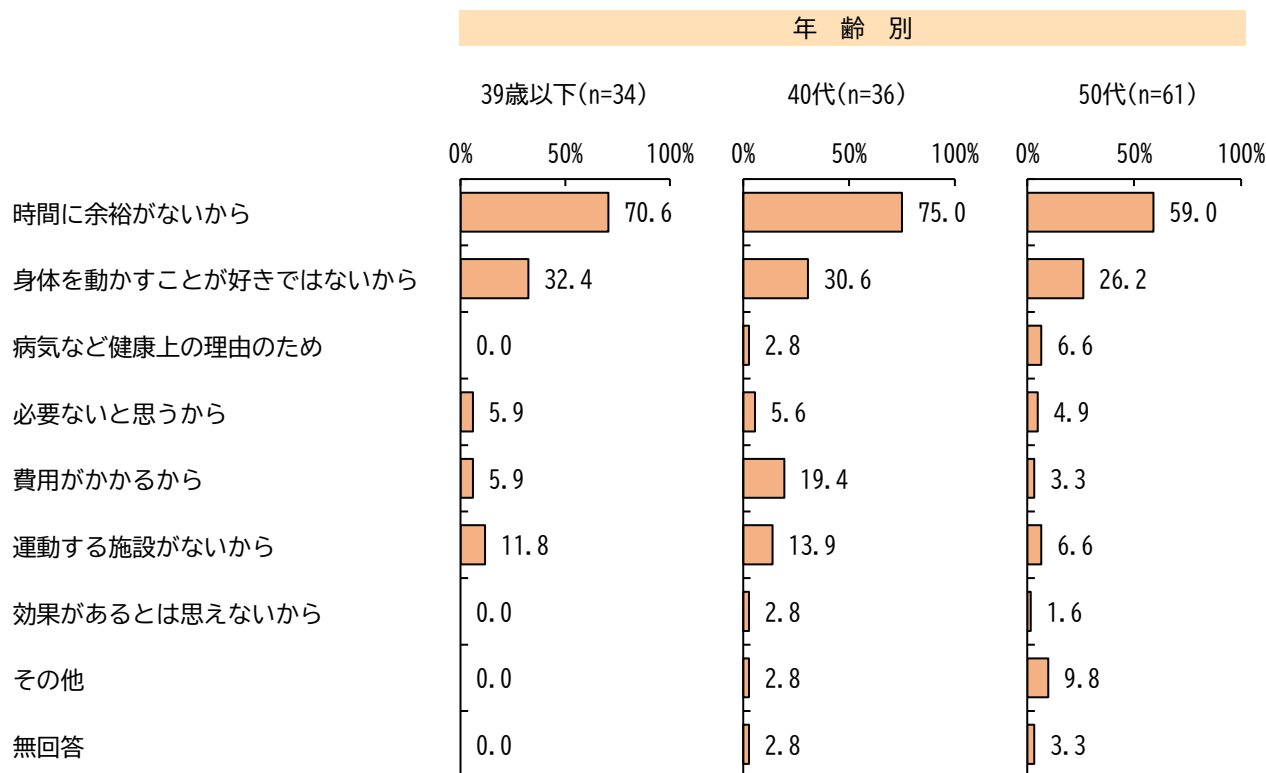
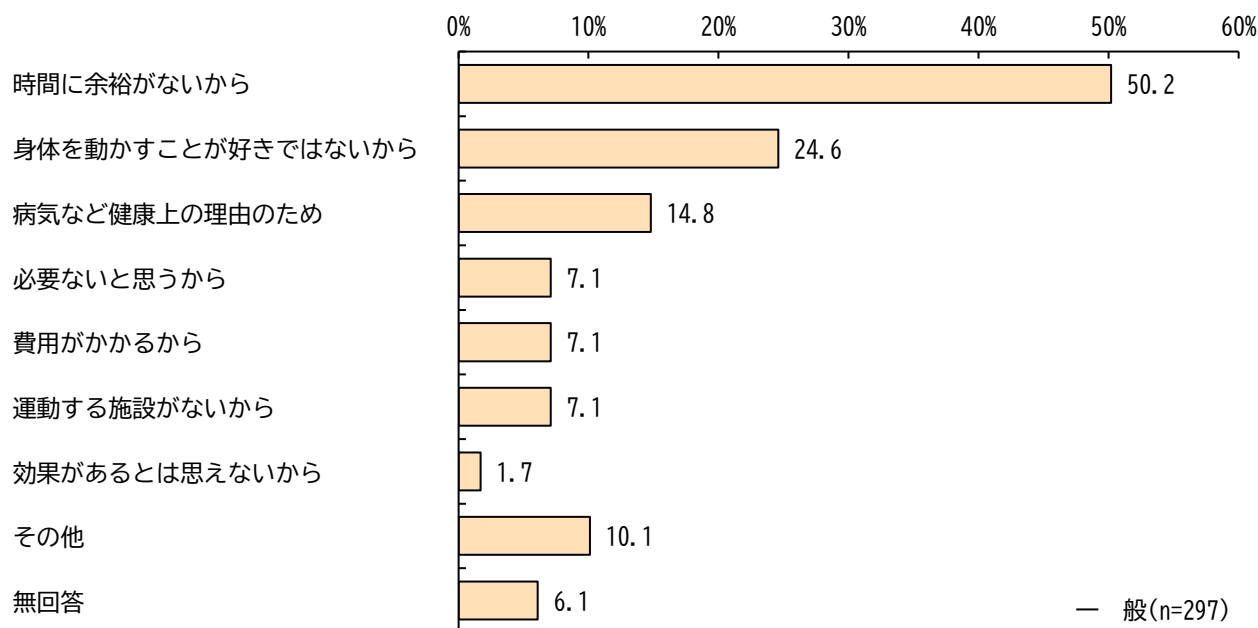


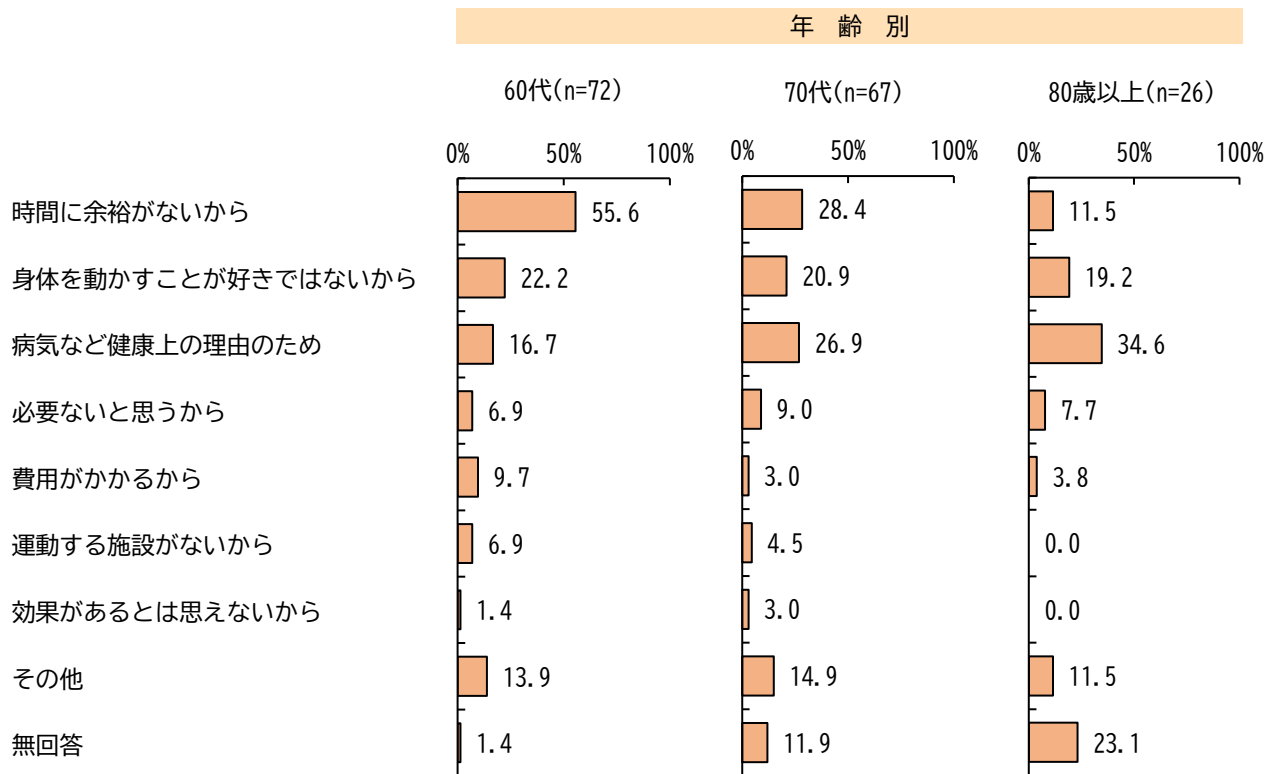
— 一般 (n=748)

⑰健康の維持・増進に役立つ運動をしていない理由

健康の維持・増進に役立つ運動を「5 ほとんどしない」と回答した方にうかがいます。

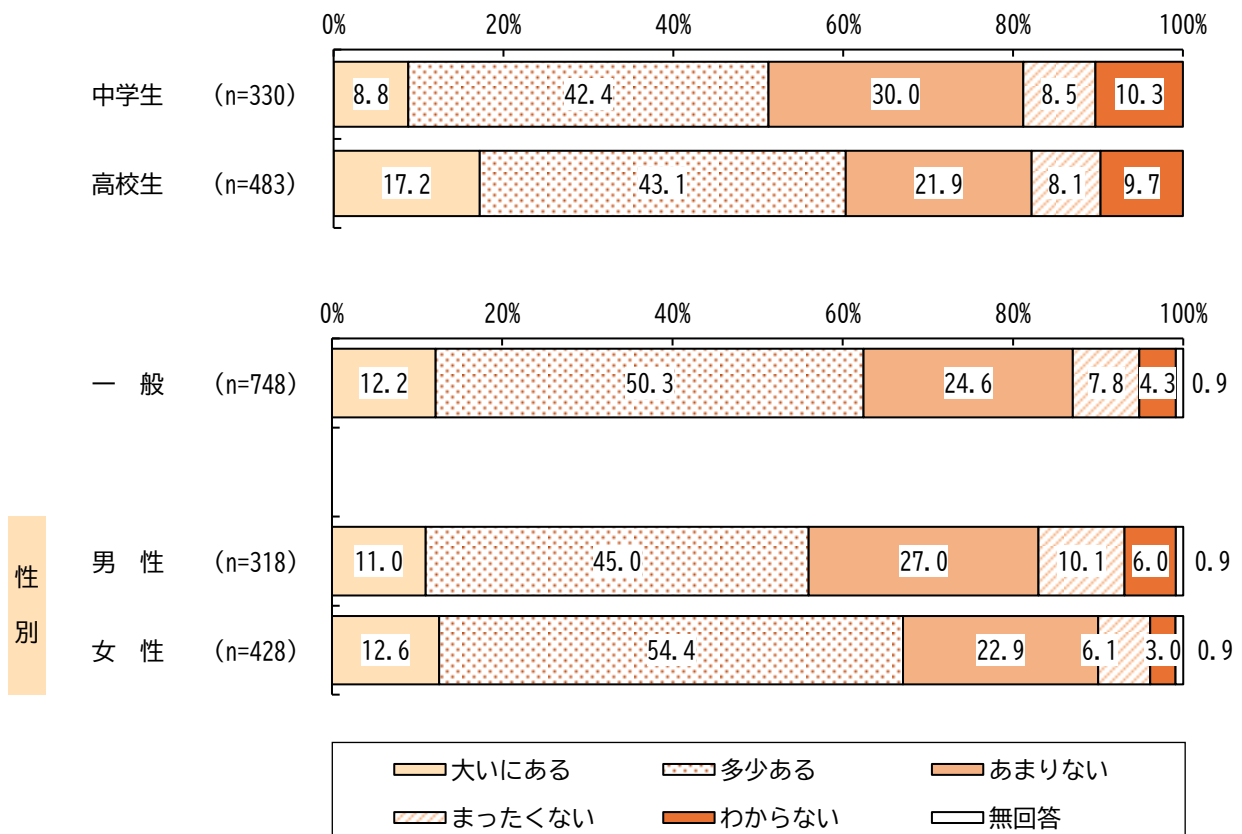
問 健康の維持・増進に役立つ運動をしていない理由を教えてください。(いくつでも○)





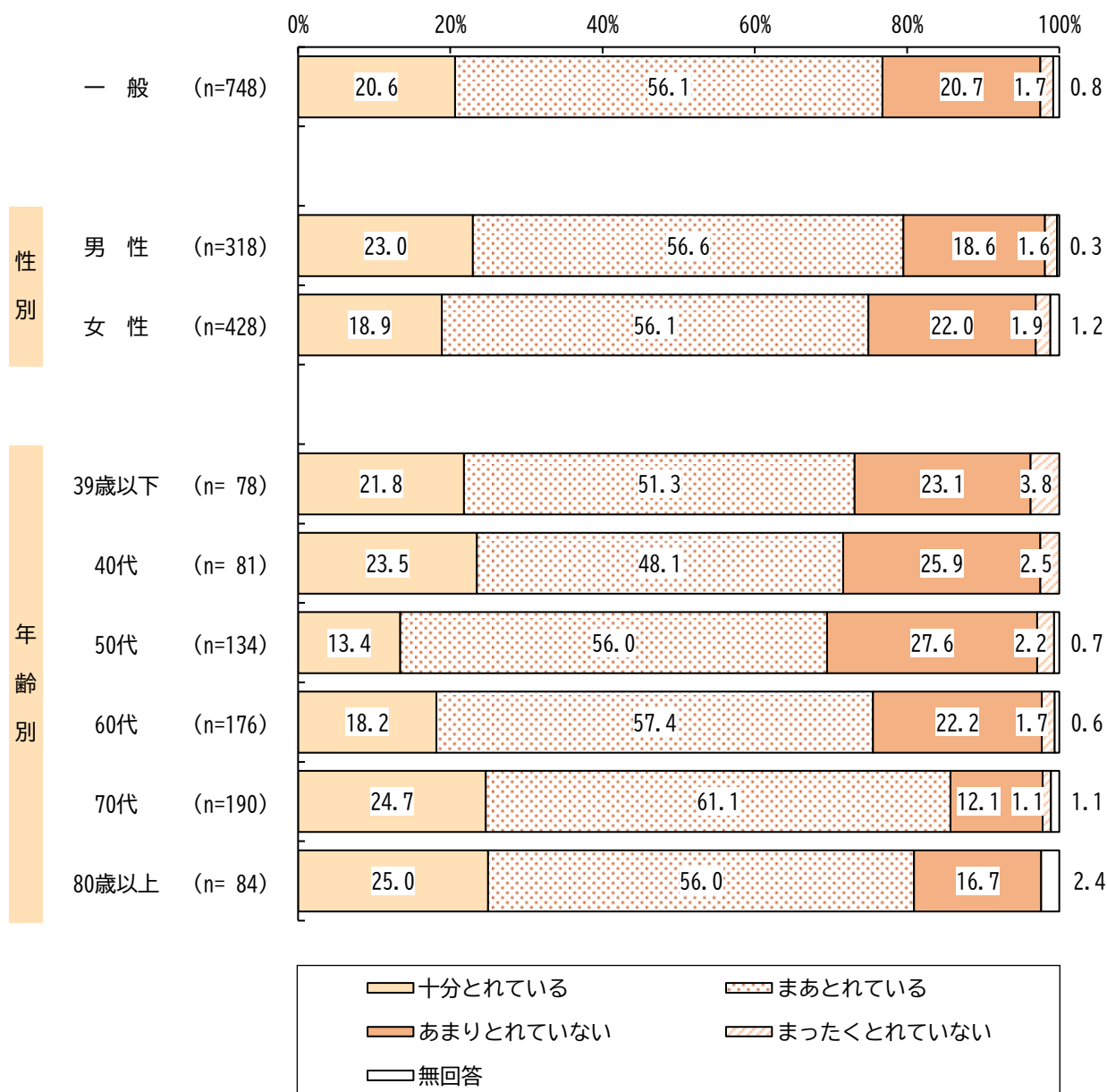
⑱ストレスの有無

問 現在、ストレスはありますか。(1つに○)



⑬睡眠による十分な休養

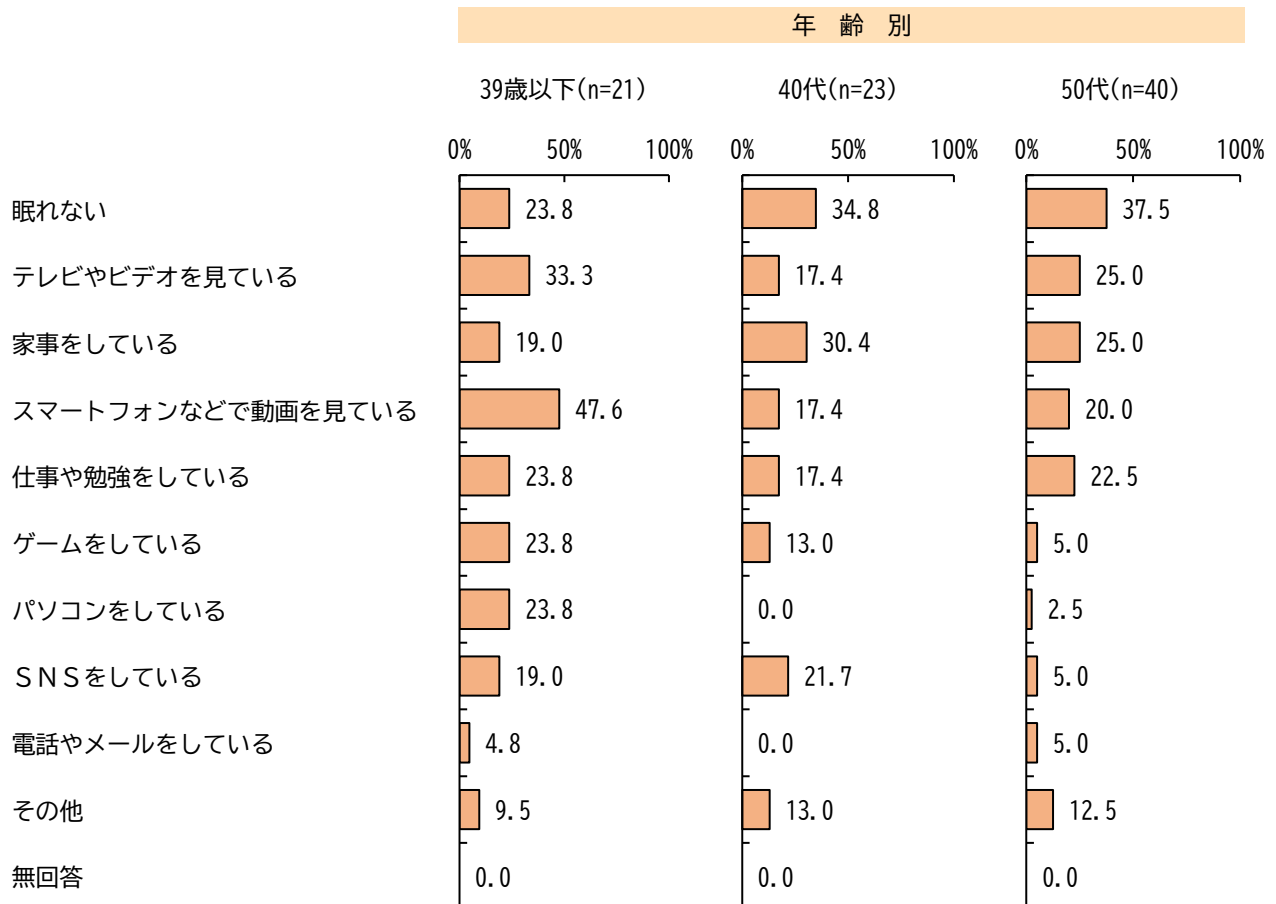
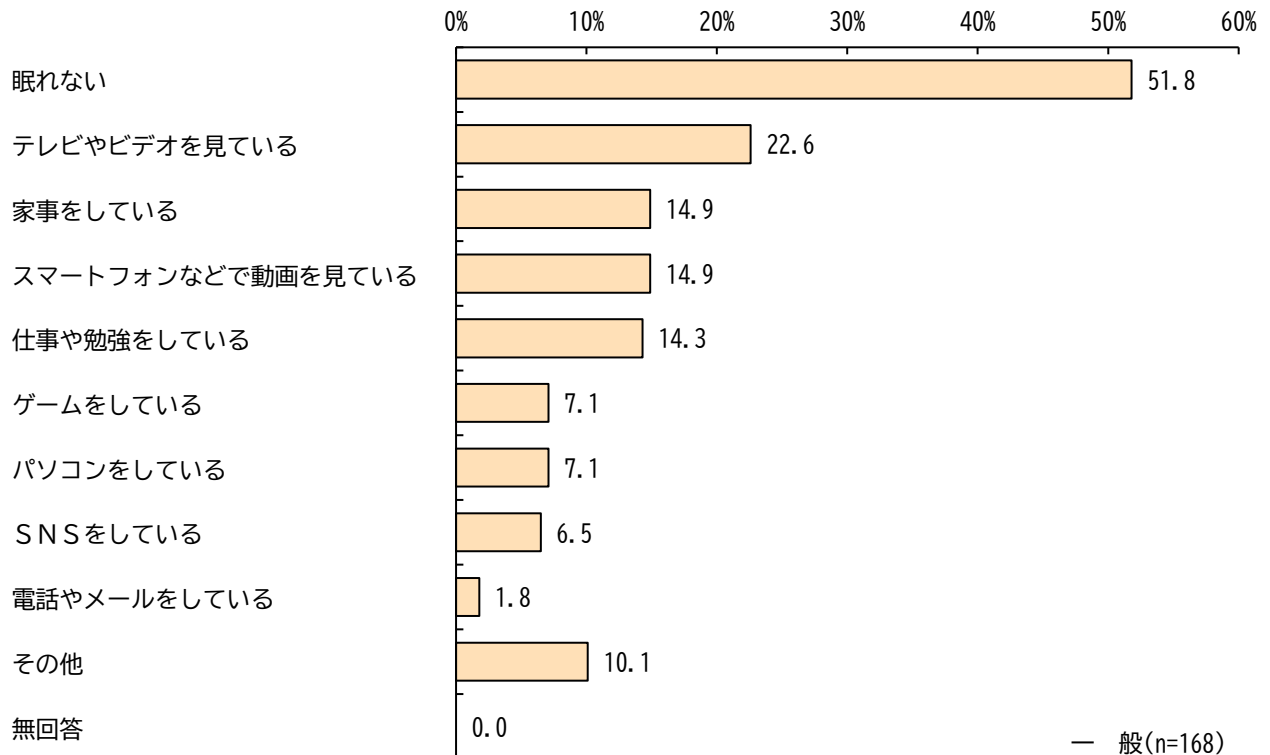
問 睡眠による休養を十分とれていると思いますか。(1つに○)

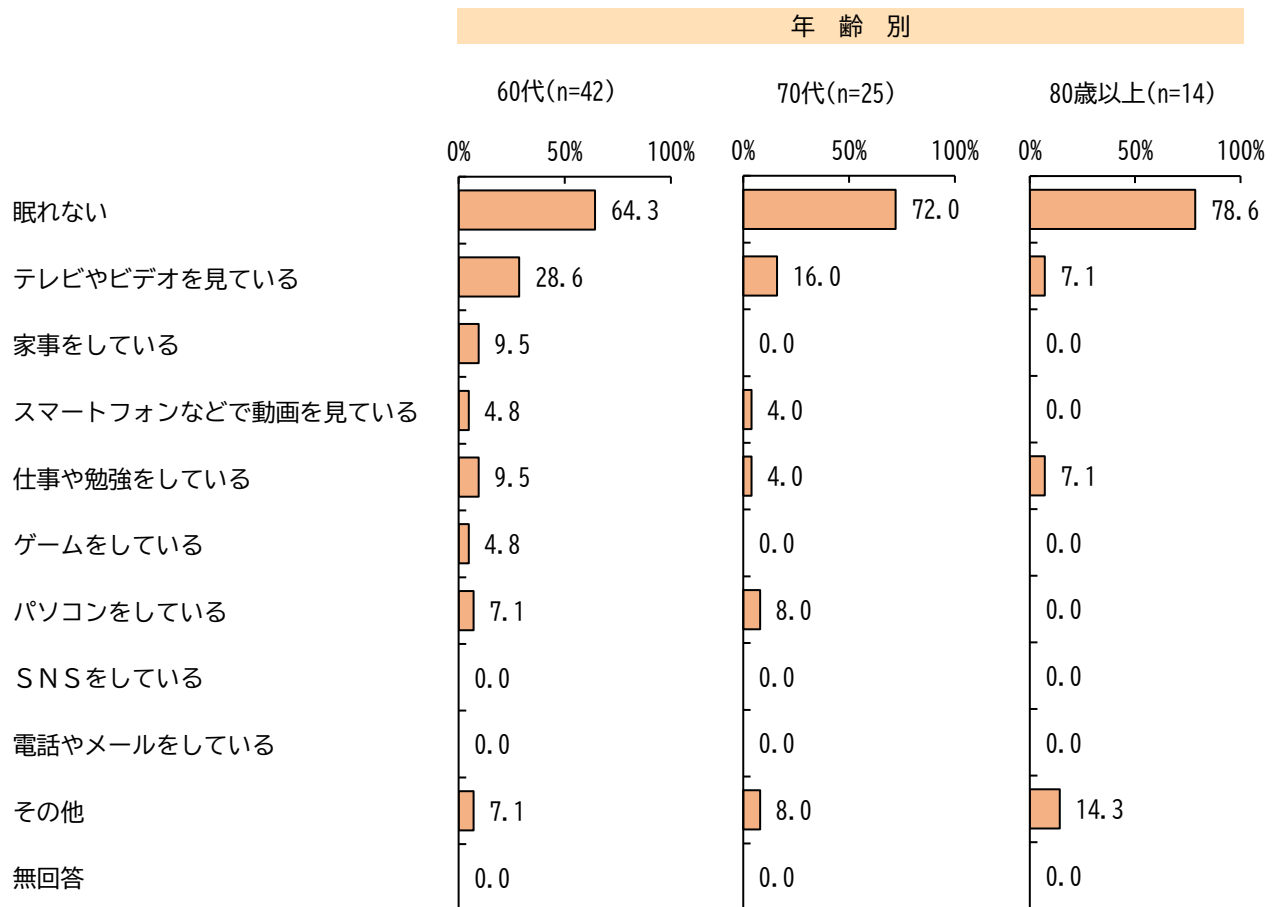


②睡眠がとれていない理由

睡眠が「3 あまりとれていない」「4 まったくとれていない」と回答した方にうかがいます。

問 睡眠がとれていない理由は何ですか。(いくつでも○)

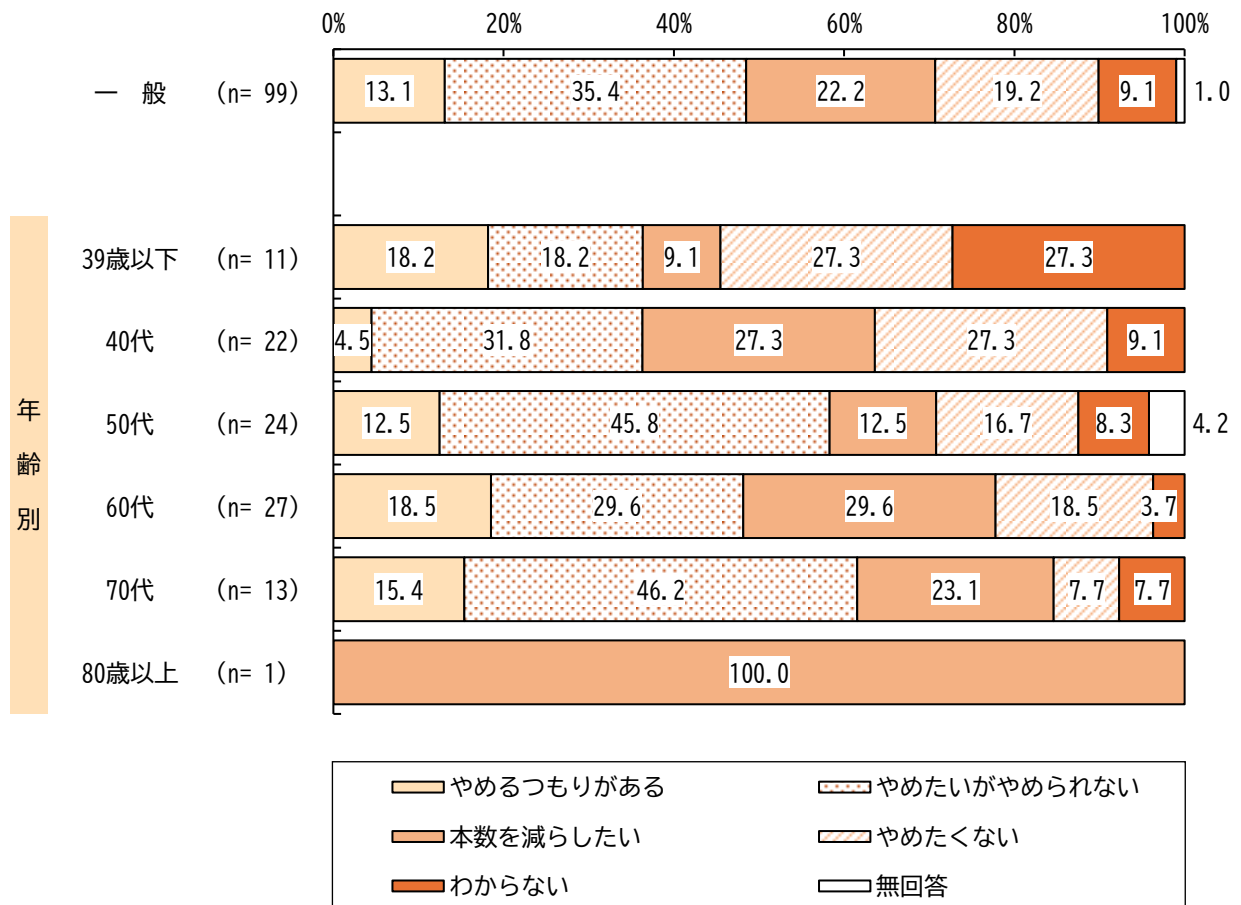




②1 タバコをやめよう、やめたいと思ったこと

喫煙で「3 紙巻タバコを吸っていたが加熱式タバコに変えた」「4 当初から加熱式タバコを吸っている」「5 紙巻タバコを吸っている」と回答した方にうかがいます。

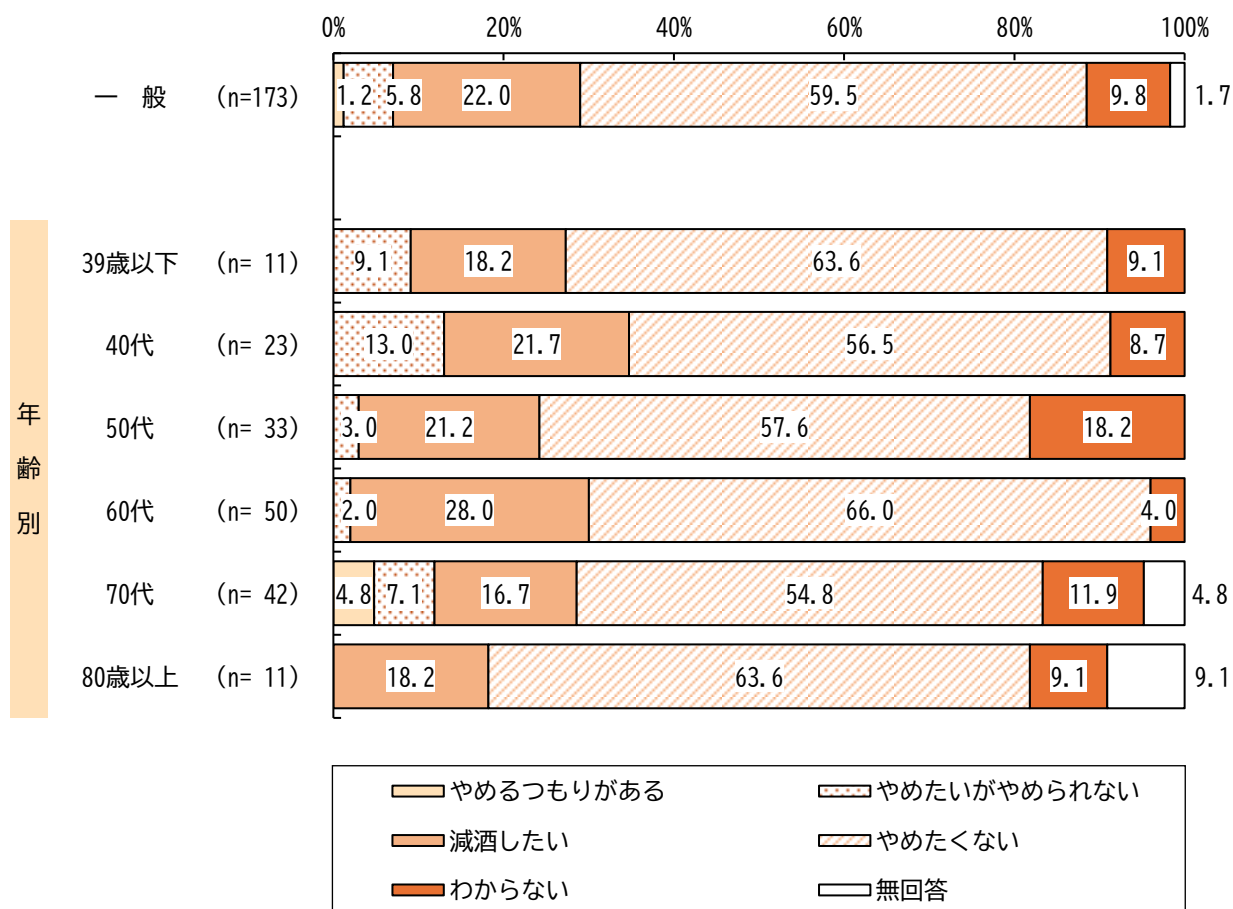
問 タバコをやめようとしたこと、やめたいと思ったことがありますか。(1つに○)



②アルコールをやめよう、やめたいと思ったこと

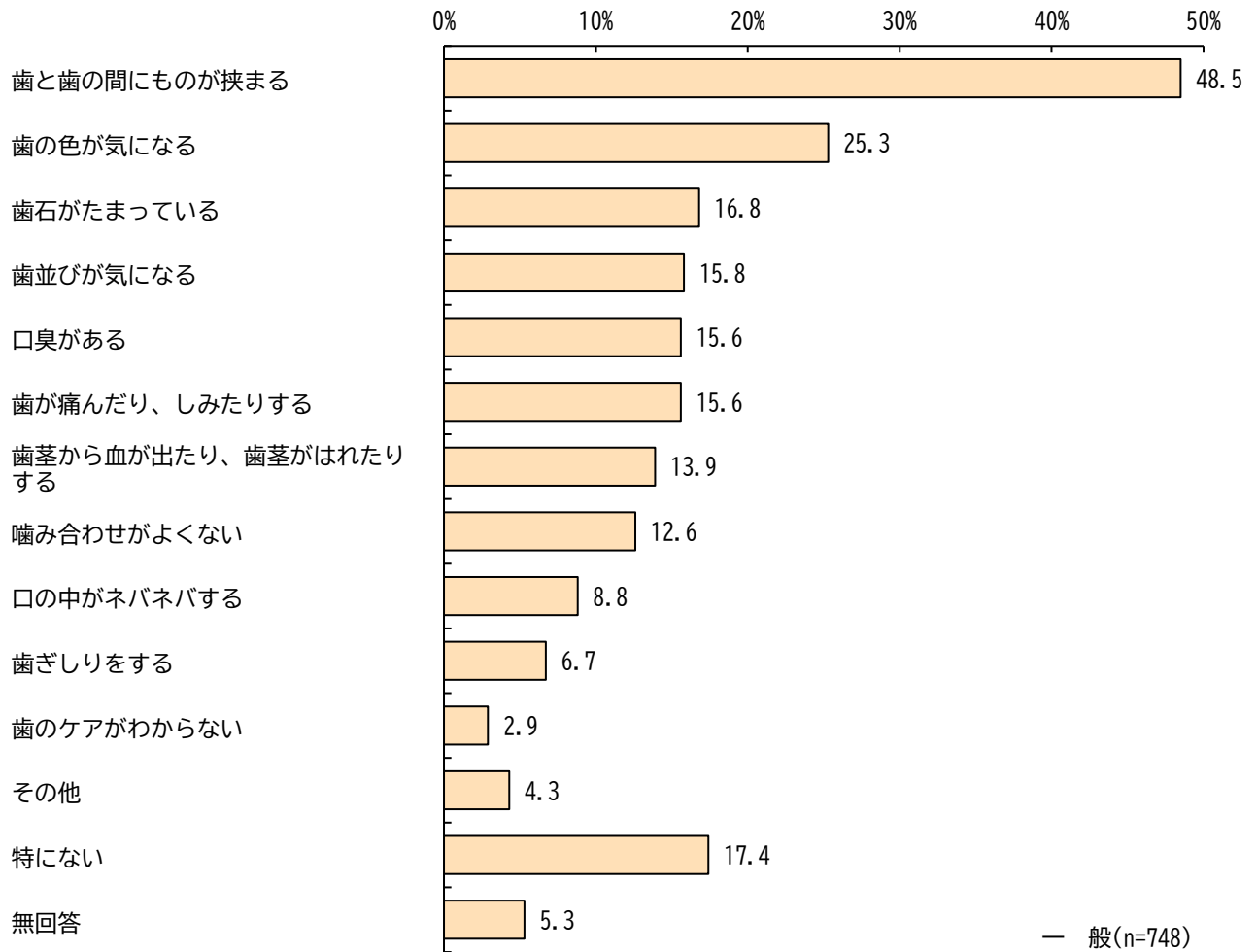
飲酒で「4 週3、4日飲む」「5 週5、6日飲む」「6 毎日飲む」と回答した方にうかがいます。

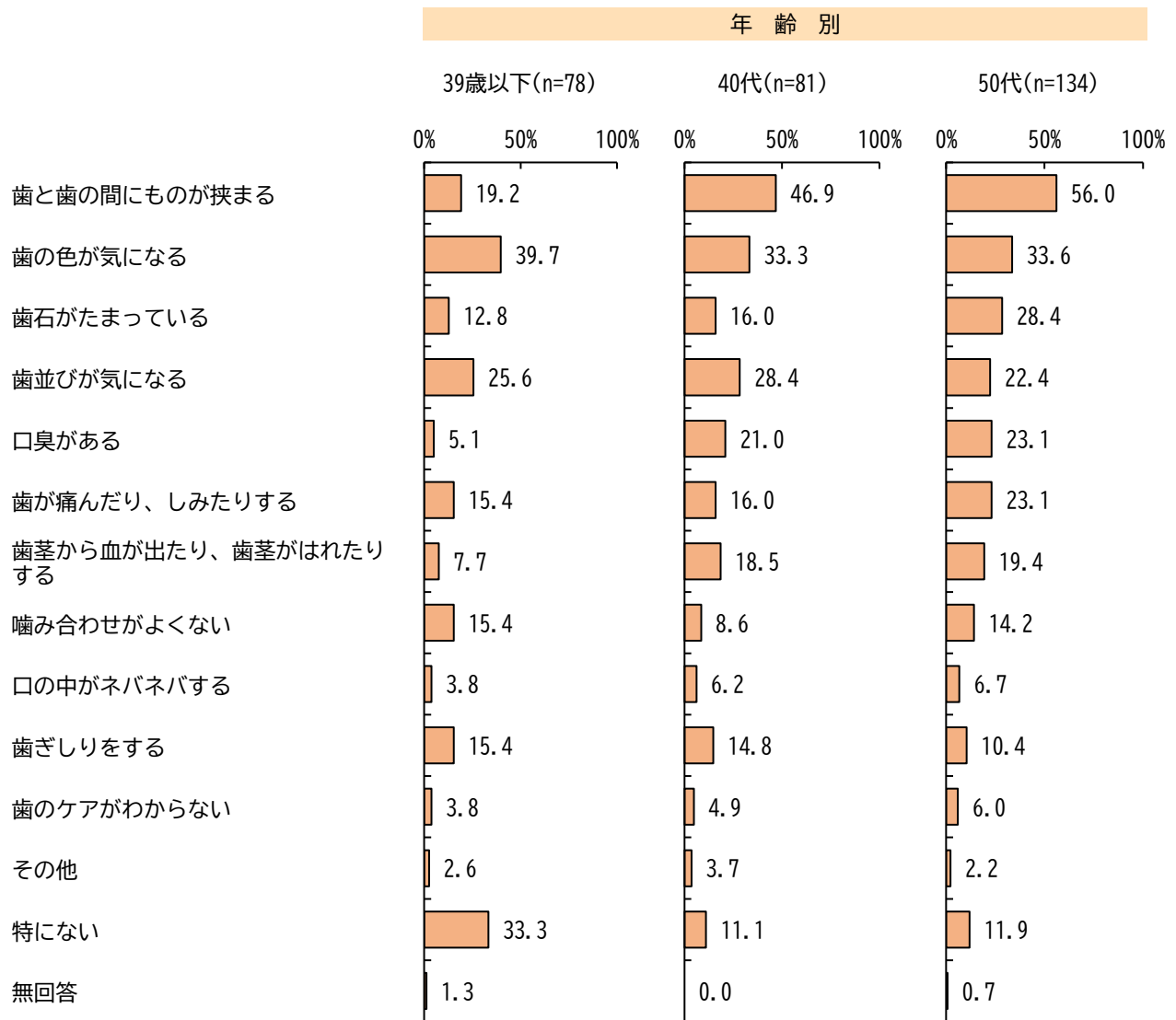
問 アルコールをやめようとしたこと、やめたいと思ったことがありますか。(1つに○)

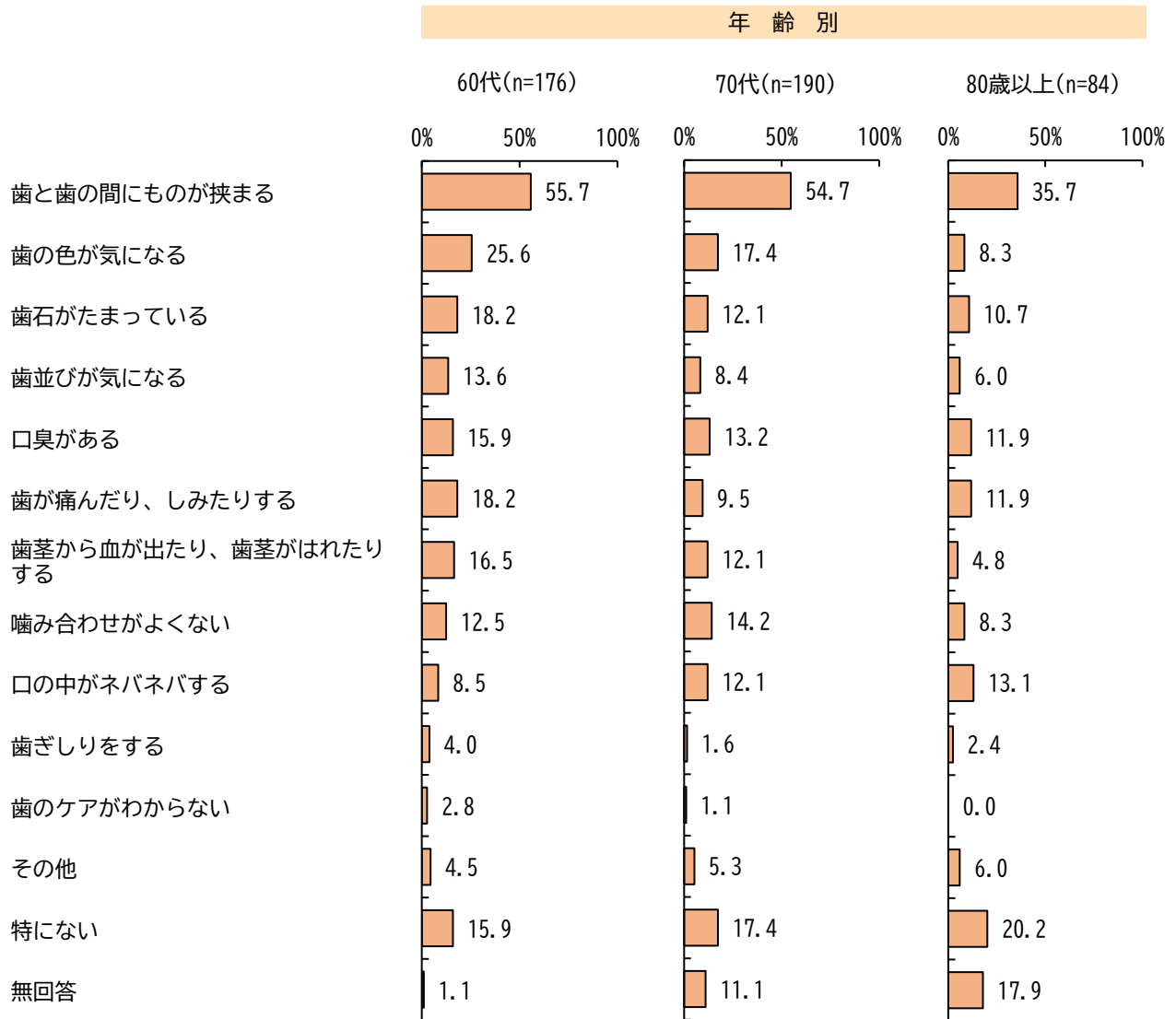


③歯や口腔の悩み

問 歯や口の中の悩みがありますか。(いくつでも○)

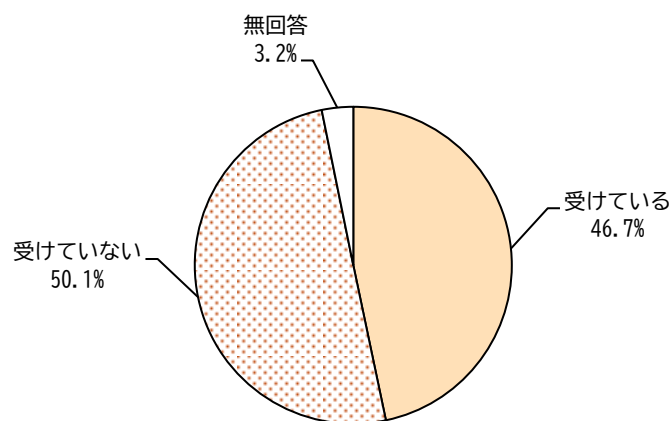






④ 1年に1回以上の定期的な歯科健診

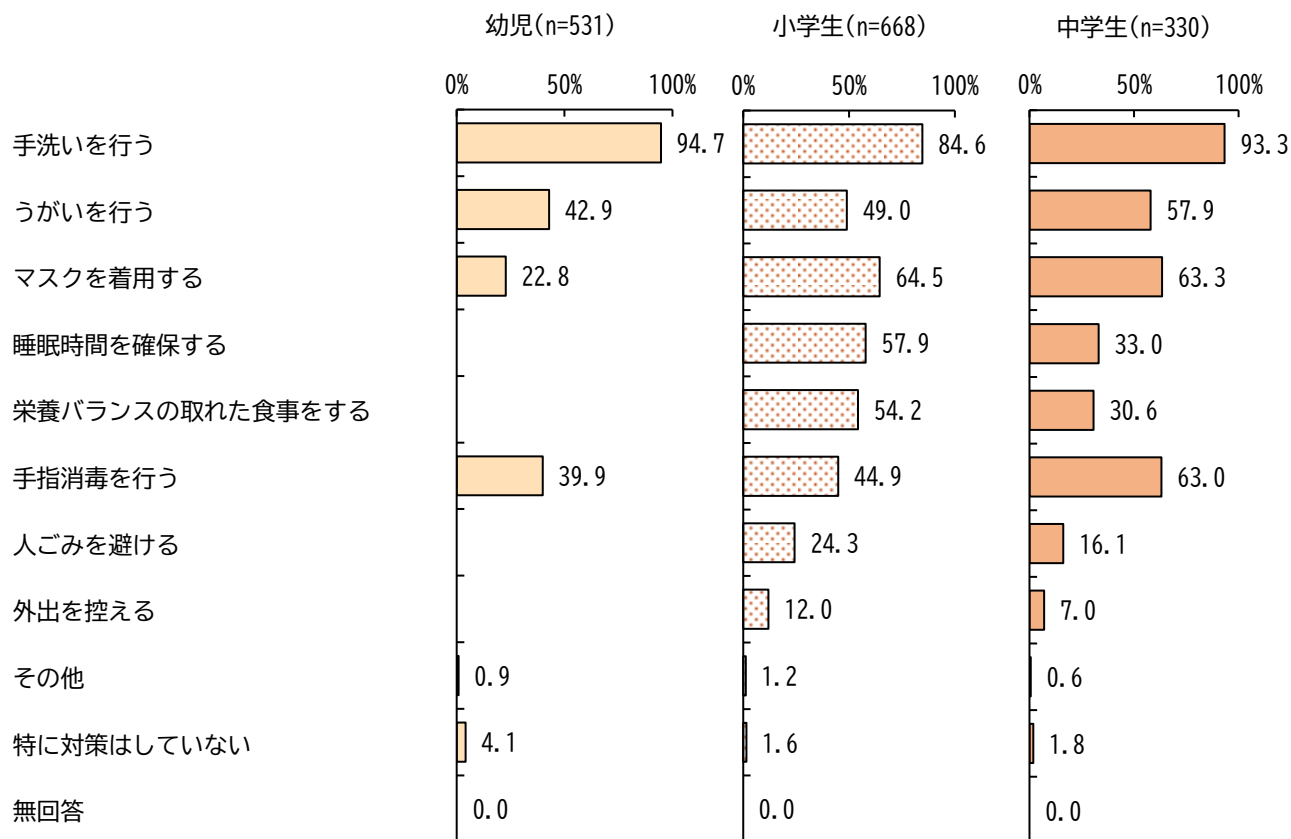
問 1年に1回以上定期的に歯科健診を受けていますか。(1つに○)

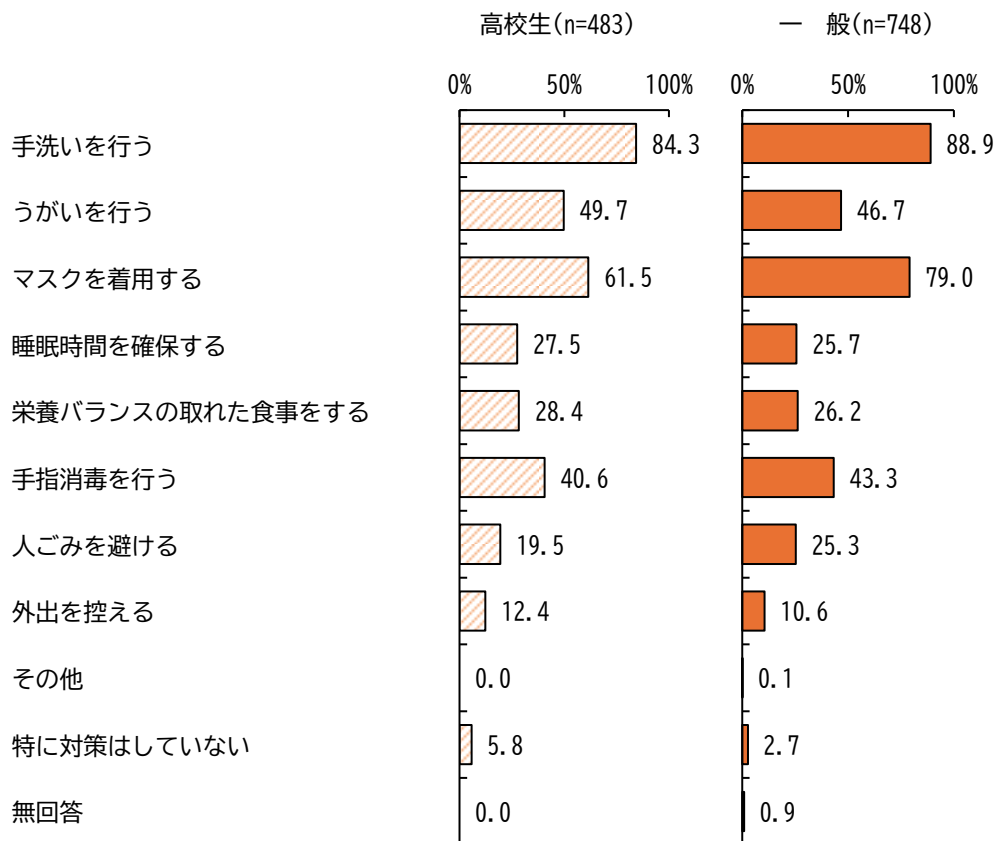


— 一般 (n=748)

⑤ 感染症対策として気をつけていること

問 感染症対策において気を付けていることはありますか。(いくつでも○)





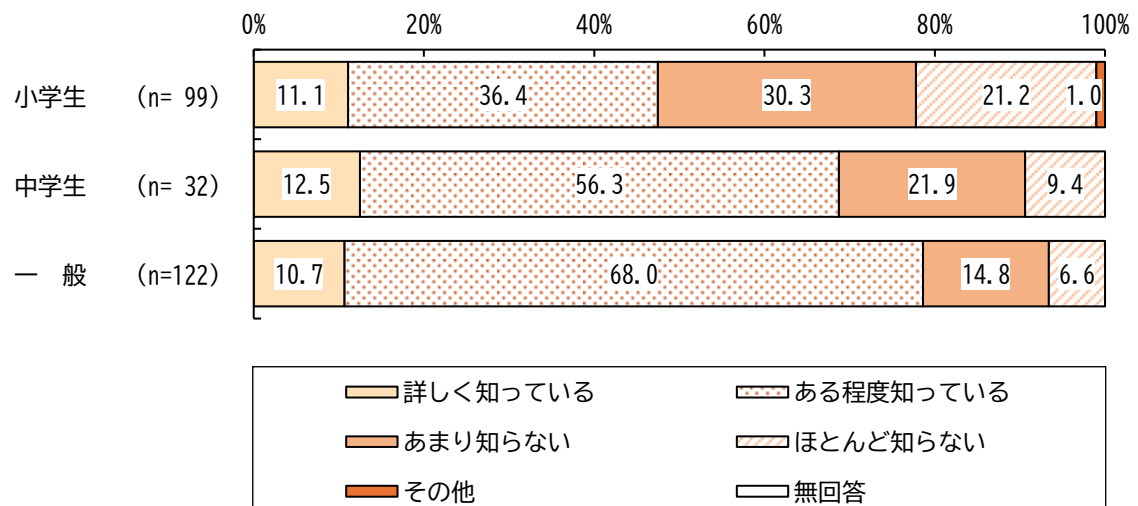
※幼児の調査では「睡眠時間を確保する」、「栄養バランスの取れた食事をする」、「人ごみを避ける」、「外出を控える」の選択肢はなし。

小学生の調査の選択肢では「マスクを着用する」は「マスクをつける」
「睡眠時間を確保する」は「しっかり睡眠をとる」
「手指消毒を行う」は「手指の消毒を行う」
「特に対策はしていない」は「特に何もしていない」

②⑥「1311運動」の内容の認知

「1311運動」の内容を「1 知っている」と回答した方にうかがいます。

問 「1311」の内容について知っていますか。(1つに○)



3 健康増進計画と食育推進計画の評価・検証

(1) 前計画の目標数値の達成状況

前計画の分野別の目標値（評価指標）について、以下の評価基準に則って、現状値が計画策定時の目標値に達しているか、評価を実施しました。今回、新たに計画を策定するにあたって、成果指標の達成状況を把握し、本市における課題の分析と新たな計画の施策検討に活用しました。

評価基準	
A	目標値に達成した
B	目標値に達成していないが、改善傾向にある
C	変わらない
D	悪化している
E	評価不能*

*現状の数値が未確定等

◆第1次富士吉田市健康増進計画◆

①栄養・食生活

肥満・やせの状況については、20～60歳代男性の肥満者の割合、40～60歳代の肥満者の割合、20歳代のやせの割合ですべて策定値より現状値が増加しており、目標値を達成できませんでした。また、食塩摂取量の減少をみると、策定値よりも現状値が増加しており、目標値を達成できませんでした。

項 目			策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
適正体重を維持している者の増加（％） 【肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少】	男性	20～60歳代の肥満者の割合	35.2%	36.5%	31.7%	D	特定健康診査結果
	女性	40～60歳代の肥満者の割合	17.3%	18.5%	13.8%	D	
		20歳代のやせの割合	24.1%	29.6%	22.7%	D	
食塩摂取量の減少 (策定値（2018年）は男性9.2g、女性8.5gの平均)			8.9g	9.2g	8.0g	D	

②身体活動・運動

運動習慣者の割合の増加については、20～59歳では男女ともに策定値よりも現状値が増加しており、目標値を達成することができました。一方で60歳以上では男女ともに策定値よりも現状値が減少しており、目標値を達成することができませんでした。

項 目			策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
運動習慣者の割合の増加 (%)	20～59歳	男性	19.5%	20.6%	現状維持 もしくは 上昇へ	A	特定健康診査 問診票
		女性	15.9%	16.5%		A	
	60歳以上	男性	40.2%	35.7%		D	
		女性	38.7%	33.3%		D	

③休養

睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少については、全体と男女のすべてで策定値よりも現状値が減少しており、目標値を達成することができました。

項 目		策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
睡眠による休養を十分とれていない者の 割合の減少(%)	全体	35.6%	31.7%	減少	A	特定健康診査 問診票
	男性	34.2%	30.1%		A	
	女性	37.0%	33.3%		A	

④飲酒

生活習慣病のリスクを高める飲酒量の者の割合の減少については、男性では策定値よりも現状値が減少しており、目標値を達成することができました。女性は策定値よりも現状値が増加しており目標値を達成することができませんでした。また、妊娠中の飲酒率については、目標値を達成できていません。

項 目		策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
生活習慣病のリスクを高める 飲酒量の者の割合の減少(%)	男性	32.6%	18.8%	減少	A	特定健康診査 問診票 (1日当たり 男性2合以上、 女性1合以上 飲酒する者の 割合)
	女性	33.8%	36.2%	減少	D	
妊娠中の飲酒率0%を維持する		0%	0.38%	0%	D	妊娠届出

⑤喫煙

成人の喫煙率については、全体と男性で策定値よりも現状値が減少しており、目標値には届いていません。女性は策定値と現状値に変化がありませんでした。また、妊娠中の喫煙については、目標値を達成しています。

項 目		策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
成人の喫煙率の減少(%)	全体	13.4%	12.6%	12.1%	B	特定健康診査 問診票 (喫煙習慣の ある人の 割合)
	男性	23.6%	21.5%	21.2%	B	
	女性	6.1%	6.1%	4.9%	C	
妊娠中の喫煙をなくす(%)	妊婦	5.0%	1.9%	3.5% 健やか 山梨21 (第2次) より	A	妊娠届出 「妊娠してから 本数を減らした」 「変わらず 吸っている」 妊婦の割合、 家族で 喫煙者がいる 割合
	妊婦の 家族	56.5%	43.4%	50.0% 以下	A	

⑥歯・口腔の健康

歯・口腔の健康については、40歳代の全体と60歳代の全体で策定値よりも現状値が減少しており、目標値を達成することができました。

項 目			策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
40歳代・60歳代の歯周疾患 を有する者の割合の減少 (%)	40歳代	全体	20.3%	0% ※PD:深い ポケット があった 人数	減少	A	歯周疾患 検診結果 (各年代にお ける進行し た歯周炎を 有する者の 割合)
		男性	30.8%			E	
		女性	9.8%			E	
	60歳代	全体	25.5%	14.4%	減少	A	
		男性	23.7%	18.4%		A	
		女性	27.3%	11.9%		A	

⑦生活習慣病

生活習慣病については、特定健康診査受診率や特定保健指導の実施率は、目標値には届いておりませんが、改善傾向にありますので、取組を継続していくことが重要です。メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合については、目標値を達成することができました。高血圧の改善、脂質異常症の減少、血糖コントロール不良者の減少については策定値よりも現状値が増加しており目標値を達成することができませんでした。

項 目			策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
特定健康診査受診率の向上（％）			37.6％ (H29: 32.2％)	42.0％	45.0％ (データ ヘルス 計画より)	B	法定報告
特定保健指導の実施率の向上（％）			26.0％ (H29: 7.9％)	44.7％ (初回面談 実施率)	45.0％ (データ ヘルス 計画より)	B	法定報告
メタボリックシンドローム 該当及び予備群者の割合の 減少(％)	該当者	全体	14.8％	10.9％	減少	A	特定健康診査 結果
		男性	23.3％	21.3％		A	
		女性	6.3％	4.2％		A	
	予備群	全体	13.1％	11.8％		A	
		男性	19.6％			E	
		女性	6.5％			E	
高血圧の改善（収縮期血圧 の平均値の低下）(mmHg)	男性		131.7mmHg	137.7mmHg	現状維持 もしくは 減少	D	特定健康診査 結果
	女性		129.1mmHg	132.8mmHg		D	
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール 160mg/dl以上の者)の 減少(％)	男性		7.9％	6.6％	4.0％	B	特定健康診査 結果
	女性		9.3％	10.3％	減少	D	
血糖コントロール不良者の 割合の減少(％)	全体		0.7％	1.0％	減少	D	特定健康診査 結果
	男性		0.9％	1.5％		D	
	女性		0.5％	0.6％		D	

⑧がん対策

がん対策については、胃がん以外の各種がん検診受診率の向上の目標値を達成することができました。各種がん検診の精密検査受診率の向上では、胃がん・肺がん・乳がんでは目標値を達成することができませんでした。

項目	検診項目	策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
各種がん検診受診率の向上(%)	胃がん	5.2%	3.5%	5.7%	D	がん検診受診者 (システムより)
	肺がん	8.7%	10.8%	9.5%	A	
	大腸がん	9.7%	12.1%	10.6%	A	
	乳がん	9.9%	10.9%	10.8%	A	
	子宮がん	8.5%	10.8%	9.3%	A	
各種がん検診精密検査受診率の 向上(%)	胃がん	80.6%	51.3%	88.7%	D	がん検診精密 検査受診者 (システムより)
	肺がん	73.4%	64.9%	80.7%	D	
	大腸がん	50.4%	54.2%	55.4%	B	
	乳がん	76.0%	75.6%	83.6%	D	
	子宮がん	30.8%	50.0%	33.9%	A	

⑨こころの健康

こころの健康については、自殺者の減少の策定値よりも現状値が増加しており目標値を達成することができませんでした。

項目	策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
自殺者の減少(人口10万人当たり)	8.0 (2017年)	30.9 (2022年)	減少	D	人口動態統計

⑩妊娠・出産

妊娠・出産については、低出生体重児の割合と妊娠中の飲酒率が策定値よりも現状値が増加しており目標値を達成することができませんでした。その他の項目については、策定値よりも現状値が改善しており目標値を達成することができました。

項目	策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
妊娠11週以下での妊娠届出率	82.5%	88.6%	84.2%	A	母子保健統計
低出生体重児の割合	11.5%	11.8%	11.3%	D	母子保健統計
エジンバラ産後うつ病質問票* 9点以上の産婦の割合	8.1%	5.6%	減少	A	産婦健康診査結果
妊娠中の喫煙率（再掲）	5.0%	1.9%	3.5%	A	妊娠届出
妊娠中の飲酒率（再掲）	0%	0.38%	0%	D	妊娠届出
妊娠中の歯科検診受診率	38.3% (2019年より開始)	47.2% (～R 5.12)	増加	A	妊婦歯科検診結果

※目標値は、健やか山梨21(第2次)、健やか親子21(第2次)を参考に算出

*エジンバラ産後うつ病質問票：産後うつ病のスクリーニングを目的として作られた10項目の質問票で、母親の抱える様々な問題を明らかにすることができます。うつなのか不安なのか、症状の持続期間や程度、家事・育児機能の評価をします。

⑪乳幼児期

乳幼児期については、低出生体重児の割合や3歳児の健康診査の未受診率、支援プラン作成数が目標値を達成することができませんでした。その他の項目については、策定値よりも現状値が改善しており目標値を達成することができました。

項目	策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
低出生体重児の割合（％）（再掲）	11.5%	11.8%	11.3%	D	母子保健統計
乳幼児健康診査の未受診率（％）	4ヵ月	0.7%	0%	A	母子保健統計
	1歳6ヵ月	3.1%	0%	A	
	3歳児	0%	1.5%	D	
むし歯のない3歳児の割合（％）	3歳児 健診： 80.7%	89.8%	85.5%	A	母子保健統計
妊娠期子育て支援プラン作成数	13件	7件 (2.7%)	51件 (17.0%)	D	地区担当 保健師記録

※目標値は、健やか山梨21(第2次)、健やか親子21(第2次)を参考に算出

⑫感染症予防対策

感染症予防対策については、多くの項目で目標値を達成することができませんでした。

項 目	策定値 (2018年)	現状値 (2023年)	目標値 (2023年)	評価	出典
1歳までにBCG接種を終了している児	96.7%	95.3%	増加	D	予防接種結果
1歳6ヵ月までに4種混合接種* ¹ （3回目まで）を終了している児	84.8%	97.4%	増加	A	
3歳までに4種混合接種* ¹ （4回目）を終了している児	84.8%	72.0%	増加	D	
2歳までに麻しん・風しん混合ワクチン接種（第1期）を終了している児	96.7%	92.5%	増加	D	
7歳までに麻しん・風しん混合ワクチン接種（第2期）を終了している児	97.0%	92.7%	増加	D	
14歳までに二種混合接種* ² を終了している児	72.7%	69.4%	増加	D	
4歳6ヵ月までに日本脳炎ワクチン接種を終了している児	71.5%	90.1%	増加	A	
6歳までに日本脳炎ワクチン接種（追加）を終了している児	75.6%	54.8%	増加	D	
5歳までにヒブワクチン接種を終了している児	97.2%	75.1%	増加	D	
5歳までに小児用肺炎球菌ワクチン接種を終了している児	93.9%	88.3%	増加	D	
3歳までに水痘ワクチン接種を終了している児	80.0%	80.8%	増加	A	
1歳6ヵ月までにB型肝炎ワクチン接種を終了している児	95.2%	95.1%	増加	D	
7ヵ月までにロタウイルスワクチン接種を終了している児	96.3% (2021年)	94.9%	増加	D	

※現状値は、標準接種年齢から接種可能年齢の終わりまでに該当ワクチンを打った割合を算出(事務報告)。

*1：4種混合（百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ）

*2：2種混合（ジフテリア・破傷風）

評価一覧

健康増進計画の分野ごとの評価の合計については、「A（目標値に達成した）」と「B（目標値に達成していないが、改善傾向にある）」を合わせた評価は5割近くになっています。一方で、「D（悪化している）」が4割あり、改善するために健康づくりの取組を継続する必要があります。

分野	項目総数	評価				
		A	B	C	D	E
①栄養・食生活	4	0	0	0	4	0
②身体活動・運動	4	2	0	0	2	0
③休養	3	3	0	0	0	0
④飲酒	3	1	0	0	2	0
⑤喫煙	5	2	2	1	0	0
⑥歯・口腔の健康	6	4	0	0	0	2
⑦生活習慣病	15	4	3	0	6	2
⑧がん対策	10	5	1	0	4	0
⑨こころの健康	1	0	0	0	1	0
⑩妊娠・出産	6	4	0	0	2	0
⑪乳幼児期	6	3	0	0	3	0
⑫感染症予防対策	13	3	0	0	10	0
合計	76	31	6	1	34	4
		40.8%	7.9%	1.3%	44.7%	5.3%

地域の健康リーダー！「保健推進委員」

地域の中で身近な健康アドバイザーであり、地域の健康づくりを牽引する健康リーダーとして、各ライフステージに応じた健康について学習し、運動を中心に地域の健康づくり推進のため、活動しています。



< 保健推進委員学習会 >



< 筋力パワーアップ教室 >

◆第2次富士吉田市食育推進計画◆

食育への関心度、朝食の欠食、朝食に副菜をとる、1日推定塩分摂取量の減少で目標値を達成することができませんでした。その他の項目では、目標値の達成や改善傾向にあります。

項 目	策定値 (2019年)	現状値 (2024年)	目標値 (2024年)	評価	対象
食育への関心度	61.2%	40.8%	80%以上	D	一般
朝食の欠食	8.3%	8.3%	0%	C	幼児
	6.1%	13.3%	0%	D	小学生
	17.4%	37.3%	10%以下	D	中学生
	24.7%	28.8%	15%以下	D	高校生
	20.6%	19.9%	15%以下	B	一般
朝食をひとりあるいはこどもだけで 食べる割合の減少（共食の増加）	23.3%	34.8%	10%以下	D	幼児
	26.6%	30.2%	10%以下	D	小学生
	44.0%	36.7%	20%以下	B	中学生
	50.4%	46.0%	25%以下	B	高校生
朝食に副菜をとる	16.4%	14.5%	40%以上	D	幼児
	27.6%	17.2%	40%以上	D	小学生
	26.2%	24.8%	40%以上	D	中学生
	32.2%	30.0%	50%以上	D	一般
栄養バランスを考えて食べる	62.0%	63.3%	70%以上	B	中学生
	47.7%	57.8%	60%以上	B	高校生
食事のあいさつをする	80.1%	77.6%	90%以上	D	幼児
	77.7%	79.2%	90%以上	B	小学生
	77.2%	58.7%	90%以上	D	一般
1日推定塩分摂取量の減少*1	9.2g (2018)	9.5g (2023)	減少	D	20歳以上 (男性)
	8.5g (2018)	8.9g (2023)	減少	D	20歳以上 (女性)
むし歯保有者率の減少*2	19.3% (2018)	10.2% (2023)	10%以下	B	3歳児
	54.4% (2018)	43.0% (2023)	30%以下	B	小学生
食品ロスに対する認知度	69.5%	97.9%	80%以上	A	中学生
	66.0%	96.7%	80%以上	A	高校生
	83.0%	93.3%	90%以上	A	一般
高齢者を対象とした栄養相談指導、 調理実習の機会の提供*3	—	(2023) 月に5～6回 45件 (個別栄養 相談) 22件 (集団栄養 指導)	月に1度程度	E	高齢者
災害時の備蓄を推進する	—	49.3%	70%以上	E	一般

出典：*1 特定健康診査結果

*2 3歳児：母子保健統計、小学生：富士吉田市子どものからだの実態（学校保健統計）

*3 担当課事業実績

それ以外の項目は、市民アンケート

評価一覧

食育推進計画の分野ごとの評価の合計については、「A（目標値に達成した）」と「B（目標値に達成していないが、改善傾向にある）」を合わせた評価は5割近くになっています。一方で、「D（悪化している）」が5割あり、改善するために食育推進の取組を継続する必要があります。

分野	項目総数	評価				
		A	B	C	D	E
食育推進計画	28	3	8	1	14	2
合計	28	3	8	1	14	2
		10.7%	28.6%	3.6%	50.0%	7.1%

愛情のこもった手作り給食

給食では、積極的に手作りメニューを取り入れています。ハムチーズオムレツ、ハンバーグ、鮭のフライ、鶏天、クリスピーチキン、ミートカップグラタン、揚げパンなどを手作りで提供しています。手作りのものは、児童生徒からも“美味しい”と評判が良く、残食も少ない傾向にあります。



< 手作りオムレツを作っている様子 >

学校給食センターの見学&試食会

学校給食センターでは、地域の皆さんにこどもたちの生活の一部である学校給食への理解を深めていただくため、センター見学と試食会を開催しています。



< 試食会の様子 >



4 評価と課題のまとめ

富士吉田市の主な課題

- ・肥満該当者が県平均より高いです。
- ・幼児期の肥満、小学生のHbA1c異常値の割合が増加しています。
- ・中学生の肥満割合が全国に比べて高いです。
- ・朝食の欠食、孤食の増加、食事の際のあいさつ、副菜の摂取が目標値に届いていません。
- ・食塩摂取量が目標値に届いていません。
- ・食育への関心度が低下しています。
- ・小中学生の体力テストの平均値が全国に比べて低くなっています。
- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量の人の割合は、男性は減少しましたが、女性は増加しています。
- ・妊娠中の飲酒率・喫煙率が目標値に届いていません。
- ・3歳児のむし歯保有率が減少傾向ですが県に比べて高くなっています。
- ・定期的な歯科検診を受けていない人が半数います。
- ・生活習慣病に特化した患者数の多い疾患をみると糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の占める割合が高くなっています。
- ・特定健康診査と各種がん検診の受診率が目標値に届いていません。
- ・各種がんの精密検査が必要となった人の受診率が目標値に届いていません。

富士吉田市の主な強み

- ・学校給食では、減塩を意識したメニューを展開し、その重要性について学校訪問等を通じ、啓発活動を行っています。
- ・小中学生からHbA1cの検査を平成27年度より実施しています。
- ・転倒予防都市を宣言し、1311運動を推進しています。
- ・インターネットやアプリを活用し健康づくり事業に取り入れています。
- ・インボディ測定機器や骨密度測定機器などを使い、市民がいつでも測定できる機会を設けています。
- ・地域組織活動や官民協働での健康づくり活動を積極的に取り組んでいます。
- ・医師会、かかりつけ医と連携しながら糖尿病重症化予防に取り組んでいます。
- ・介護認定率が県や国に比べて低くなっています。
- ・本市の平均余命と平均自立期間は、同規模自治体と国と比較すると男女ともに上回っています。
- ・産前産後ケアルーム、こども家庭センター等で様々な支援が受けられます。
- ・地産地消を意識している人が7割弱います。
- ・学校給食では、米生産者や米店と連携し、良質の地元米を確保しています。

課題と強みから見た方向性

- ①幼児、学童期、青年期の肥満や小学生の血糖コントロールの異常値の増加から、食習慣や運動習慣など規則正しい生活習慣の確立を早期から取り組みます。
- ②こどもの体力低下から、市民一人ひとりが自分に合った方法で運動習慣を身につけられるよう、きっかけづくりや継続支援に取り組みます。
- ③壮年期には、気づかぬうちに生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常）が進行し、様々な合併症や重症化を引き起こすため、健康診査やがん検診を通して発症予防を促し、早期発見・早期治療・重症化予防に取り組んでいきます。
- ④平均自立期間（健康寿命）を平均余命に近づけることが重要です。生涯健康で過ごせるよう、フレイルや介護予防に取り組んでいきます。
- ⑤孤食の増加などから地域ごとの健康づくり活動や学校を中心とした食育の取組を支援し、市民に取組を広げていきます。
- ⑥乳幼児期のむし歯保有率が高いことやかみにくさを感じている人が多いこと、また定期的な歯科検診を受けていないことから、乳幼児期からの歯・口腔機能の大切さ、噛むことの大切さ、歯周病予防、定期的な歯科検診などに取り組んでいきます。
- ⑦医師会との連携、地域組織活動、官民協働などの市の強みを生かし、健康づくりに関心のある人だけではなく、誰一人取り残さない地域づくりを推進します。
- ⑧様々な世代、生活習慣を持つ市民に対し、タイムリーでかつ正確な情報発信などを行うため、ICTを積極的に活用します。

第3章 計画の基本的な考え方

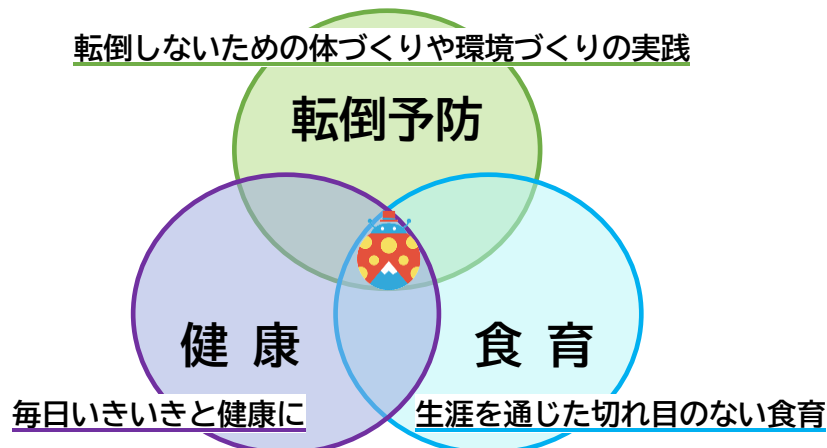
1 基本理念

生まれるまえから目指せお達者100歳へ

生まれる前（妊娠中）から生涯にわたって心身ともに健康な生活を送ることは誰もが望むことです。その実現には望ましい食習慣、自分の年齢にあった方法での運動、安全を意識した身の回りの整理整頓、規則正しい生活習慣の実践など、日々の積み重ねによる習慣化等、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが重要です。また、個人だけの取組にとどまらず、活動が地域に広がり、地域ぐるみで自らが考え自発的に取り組むことができる環境づくりが重要です。

国の健康日本21の基本方針では「すべての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開とより実効性をもつ取組の推進を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る」とあります。山梨県では「県民が健やかで心豊かに暮らせる持続可能な社会の実現を目指し、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上を進めることで、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指す」としています。富士吉田市では「市民が毎日健康に過ごせて、いきいきとその人らしく生活していくことができるまち ふじよしだし」として健康寿命の延伸や生涯を通じた健康づくりを推進してきました。また、令和3年に転倒予防都市宣言を行い、転倒に負けないからだづくりや1311運動を推奨してきました。

今回、健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定するため、富士吉田市独自の取組であり、健康づくりと食育の両方を兼ね備える転倒予防都市宣言の基本理念を踏襲し、市民一人ひとりが人生100年時代を健康で心豊かに過ごすことを目指します。



食育ピクトグラムは、食育に関する12の取組について、こどもから大人まで誰にでも、わかりやすく発信するため、農林水産省が作成した絵文字のことで、

国の食育推進基本計画の1次から3次の目標に掲げられていて、第4次食育推進基本計画でも重点的に取り上げられている、普遍的に取り組むべき項目から選択されています。

本市においても、食育ピクトグラムを活用し、健康増進計画・食育推進計画を推進します。



食育とは？

「食育」とは、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基本となるべきもので、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活を実現することができる人間を育てることとされています。(食育基本法前文より)

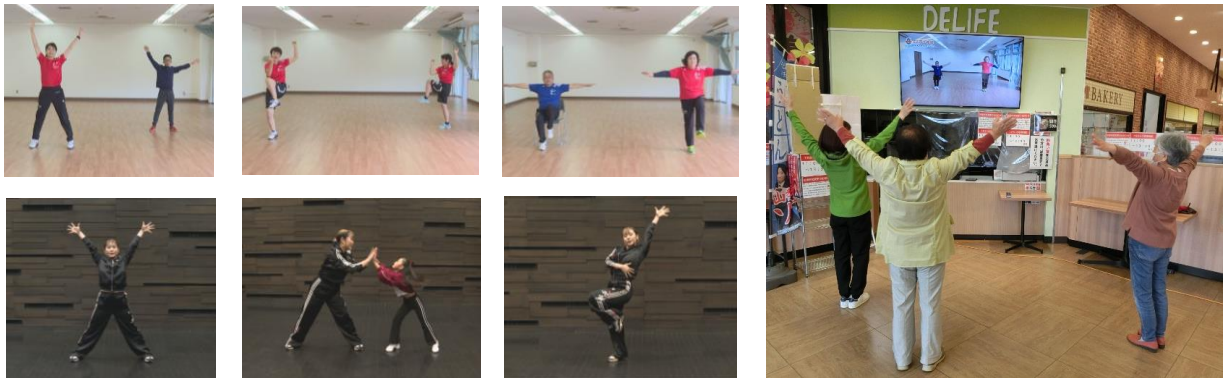
食育は「栄養」や「健康増進」のみならず、食を通じたコミュニケーションや食とその資源に対する感謝の気持ち、食の安全、食文化の継承等様々な分野を含みます。生涯にわたって全世代が食育に取り組み、健康な体をつくる源である食事を大切に、正しい知識を身につけ、健全な食生活を実践しましょう。



(出典：農林水産省HPより)

転ばないまちをめざして！「ここ富士体操」

転倒予防都市の実現を目指して、「食事」「運動」「環境」を3つの柱とし、これらを達成するため、「1日3食バランスよく食べましょう」「1日1回の運動をしましょう」「1日1回の整理整頓を心掛けましょう」の「1311運動」を推進しています。その中の1日1回の運動の一つとして、市民みんなで体操できる「ここ富士体操」を制作しました。キッズバージョン、大人バージョン、大人ライトバージョン、ダンスバージョンがあり、年代や体力に合わせて生涯を通じて体操ができます。



< 転ばないまちをめざして！「ここ富士体操」 > < 市内スーパーで「ここ富士体操」 >

転倒予防都市啓発活動



2 基本方針

健康日本21（第3次）及び第4次食育推進基本計画の方針を取り入れ、富士吉田市の「課題と強みから見えた方向性」を踏まえた上で、以下の5つを基本方針とします。

① 健康寿命の延伸

 キーワード：健康寿命、転倒予防、生活習慣、食習慣

市民が生活習慣や食習慣を整える、年齢に合った運動習慣を身につける、心身両面の健康づくりに取り組む等、市民自ら改善へ向け主体的に取り組むことが健康寿命の延伸に繋がります。また、少子高齢化による人口減少が進行する中で、健康寿命の延伸は「誰もがより長く元気に活躍できる社会」の基本となり、高齢者が長く活躍できるようになります。そのためには市民が幅広く情報を取得できる環境の整備や転倒予防実現のための1311運動、フレイル予防等を通して、市民の関心を高めることが重要です。健康づくりに関する施策を総合的に推進し、国や県の施策と整合性を持ちながら健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指します。

② 健全な食生活と豊かな人間性を育むための食育推進

 キーワード：食育、食の安全性、食の循環、地産地消、食文化の継承、持続可能な社会の実現

富士吉田市では朝食の欠食や食塩摂取量等の課題があり、食育を推進することが必要です。食育は、生きる上での基本であって、知育・徳育・体育の基礎となるものです。様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践していくことが大切です。食に関する情報があふれている中で、自身の食生活や食の安全性について自ら判断し選択できるよう、食に関する知識と理解を深める取組を推進します。

また、持続可能な社会の実現に向け、環境や食の循環、地産地消等、企業・地域との連携、生産者に配慮した食育の取組を通じて、食を大切にする気持ちを養い、豊かな人間性を育むことを推進します。さらに、関係機関と連携・協力して、減塩を意識した給食の提供や本市の伝統料理や郷土料理を学びながら食文化の継承を図り、生涯を通じた食育ができる環境づくりを推進します。

③ 生活習慣病の発症・重症化予防に向けた健康づくり

 キーワード：生活習慣、食習慣、運動習慣、健（検）診受診率

富士吉田市は、こどもや大人の肥満が課題であり、幼少期から正しい食習慣や運動習慣を習得することが必要です。また、成人の糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の生活習慣病患者が多いこと、特定健康診査や各種がん検診の受診率が目標値に未達等の課題もあることから、医師会やかかりつけ医との重症化予防の取組、健（検）診の情報提供や定期的な健（検）診の受診の促進、官民協働での健康づくり活動に取り組み、生活習慣病の発症・重症化予防を推進します。

④ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

 キーワード：ライフステージ、ライフコースアプローチ、プレコンセプションケア

人はこどもから成人、高齢者へといった心身の成長や就学・就職等の社会的な環境の変化、結婚・妊娠・出産の家庭環境の変化によっていくつかのライフステージに分けられます。プレコンセプションケア、フレイル予防等の各ライフステージに応じた健康づくりに加えて、富士吉田市では転倒予防都市の実現を目指して「生まれるまえから目指せお達者100歳へ」としており、誰一人取り残さない健康づくりに取り組み、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり「ライフコースアプローチ」の観点を取り入れ、他分野とも連携した包括的な健康づくりを推進します。

⑤ 地域全体で取り組む健康づくり

 キーワード：地域との連携、事業所との連携、
教育機関との連携、官民協働、ICTの活用

健康づくりは、市民一人ひとりの努力はもとより、身近な地域の活動や環境が大きな役割を担っています。ICTの活用、医師会との連携、地域組織活動、官民協働などの市の強みを生かして、誰一人取り残さない地域づくりを推進します。また、きっかけづくりや継続支援のための環境整備やイベントを通じた交流の場の提供、事業所等と連携した従業員の労働環境づくりを整備し健康管理を行います。さらに、学校をはじめとした教育の場を通じて、正しい知識や生活習慣をこどもの頃から身につけることを推進することで、生涯を通じた健康づくりを推進します。市民の自主性を基本とし、市民と行政が協働して、健康づくりを地域に定着・発展させていくことが重要です。

3 施策の体系

《基本理念》	《基本方針》	《基本施策》
生まれるまえから目指せお達者100歳へ	①健康寿命の延伸 ②健全な食生活と豊かな人間性を育むための食育推進 ③生活習慣病の発症・重症化予防に向けた健康づくり ④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ⑤地域全体で取り組む健康づくり	1 栄養・食生活
		<市の目標> ●適切な食に関する知識を普及啓発します。 ●「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。 ●バランスの良い食事や適量・適塩を普及啓発します。 ●食を通じたコミュニケーションを推進します。
		2 身体活動・運動
		<市の目標> ●ライフステージに合わせた運動習慣が身につけられるよう、きっかけづくりや継続支援を推進します。 ●転倒予防実現のための1311運動を推進します。
		3 休養・こころの健康
		<市の目標> ●睡眠の重要性やメンタルヘルスに関する理解と対応方法の普及啓発を推進します。
		4 飲酒・喫煙
		<市の目標> ●飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発し、健康被害の抑制を図ります。
		5 歯・口腔の健康
		<市の目標> ●ライフステージに合わせた歯及び口腔内の健康維持を推進します。
		6 生活習慣病の発症予防・重症化予防
		<市の目標> ●ライフステージに合わせた生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します。
		7 感染症予防対策
		<市の目標> ●予防接種の意義について、市民に普及啓発を図ります。 ●感染症予防に関する知識・情報の普及を始めとした平時の取組を重視しつつ、緊急時に適切に対応するための体制を確立します。
		8 食文化と地産地消
		<市の目標> ●郷土料理や行事食を通じて、郷土の自然や歴史、産業や文化等の関連について情報発信を行い、食文化の継承に取り組みます。 ●安心・安全な食材の普及と地産地消を推進します。
		9 食への感謝と循環を意識した食育の推進
		<市の目標> ●食べ物に対し「もったいない」という気持ちを大切にする意識の醸成を図ります。 ●個人や家庭でできることに焦点をあて、栄養面と環境面に配慮した食生活について意識を持ち、行動に繋げられるよう働きかけを行います。

第4章 目標と取組

1 栄養・食生活

市民の目標

規則正しい生活習慣、健全な食習慣、栄養に関する知識を身につけ、食を通じたコミュニケーションを大切にします。

市の目標

- 適切な食に関する知識を普及啓発します。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」を推進します。
- バランスの良い食事や適量・適塩を普及啓発します。
- 食を通じたコミュニケーションを推進します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○毎日3食をとり、規則正しい食生活をしましょう						
○主食・主菜・副菜の揃ったバランスのとれた食事を食べるようにしましょう						
○適切な量の食事をとりましょう		★	★			
○食塩や糖分、脂質の適切な量をとりましょう		★	★	★		
○離乳食を通して様々な食材の味・におい・形・色・食感を体験し、自分で食べようとする力を育みましょう						
○乳幼児健診や離乳食教室等を積極的に利用し、食育や食の安心・安全に関する知識・情報を得ましょう						
○家族や友人と食事をとり、感謝する心を持ち、食事のマナー向上、あいさつにも取り組みましょう		★	★			★
○災害に備えて、食品等の備蓄をしましょう	★					★

☆マークは重点的に取り組みたいライフステージ（以降同じ）

(2) 市の取組

取 組	内 容
望ましい生活習慣・食習慣の確立	ライフステージに合わせた正しい食事、生活習慣について1311運動を通して普及啓発します。また、正しい食事のマナーやあいさつを推進し、食事の重要性や楽しさについても情報提供します。
適量・適塩の普及啓発	各ライフステージや個性に合わせた食事のバランスや量、減塩の必要性について体験を通しながら普及し、適正体重維持の重要性を啓発することで生活習慣病やフレイル予防に繋がります。
孤食の改善、共食の推進	生涯にわたって共食を推進し、こどもの健全な心身と豊かな人間性の育成、高齢者等の孤独・孤立リスクの高い方への心理的、社会的フレイルの予防を図ります。
災害時の食に関する知識の普及啓発	災害備蓄食品、調理法等の情報、知識について普及啓発を図り、防災意識を高めます。 特に乳幼児や高齢者、アレルギーを有する方等に配慮した備蓄食品の重要性について普及啓発を推進します。
地区組織、関係機関との連携	ライフステージに合わせた正しい食生活、生活習慣等について、企業や地区組織等の関係機関と連携しながら知識の普及啓発、体制の整備を推進します。
早期からの正しい食習慣の確立	幼少期からの正しい食習慣、生活習慣確立のため、教育機関や給食施設などとの連携を図り、こどもたちの栄養、食生活に関する課題解決に取り組みます。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課、学校給食センター）

楽しい！おいしい！！を学ぶ「食育教室」（保育所）

市内保育所の園児を対象に、朝食の大切さとバランス良く食べる大切さについて楽しく学べるよう、人形や食材カードを使って食育教室を行いました。また、自分で作るという達成感を味わい食べる楽しさを感じることを目的に、調理体験としておにぎり作りを実施しました。



< 食育教室の様子 >

(3) 数値目標

項 目			現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
肥満傾向の1歳6ヵ月児の割合（％）			6.9％	減少	母子保健統計
適正体重を維持している者の増加（％） 【肥満(BMI25以上)、 やせ(BMI18.5未満)の減少】	男性	20～60歳代の 肥満者の割合	31.4％	減少	健康管理 システム (成人検診)
	女性	40～60歳代の 肥満者の割合	19.7％	減少	
		20歳代の やせの割合	22.4％	減少	
食塩摂取量の減少（g） （現状値は男性9.5g、女性8.9gの平均）			9.2g	8.0g	健康管理 システム (成人検診)
食育の関心度（％）			42.0％	50.0％以上	市民アンケート
朝食を欠食している者の割合の減少（％）		幼児	8.3％	0.0％	市民アンケート
		小学生	13.3％	0.0％	
		中学生	37.3％	減少	
		高校生	28.8％	減少	
		一般	15.7％	減少	
朝食をひとりあるいはこどもだけで食べる割合 の減少（共食の増加）（％）		幼児	34.8％	減少	市民アンケート
		小学生	30.2％	減少	
		中学生	36.7％	減少	
		高校生	46.0％	減少	
誰かと一緒に食事をするのが週に1日もない者の割合の減少（共食の増加）（％）		一般	7.8％	減少	市民アンケート
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、 ほぼ毎日している者の割合（％）			54.7％	増加	市民アンケート

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、
前計画の評価値とは異なります。

2 身体活動・運動

市民の目標

健康寿命延伸のため、楽しみながら自分に合った運動習慣を身につけられるようにします。

市の目標

- ライフステージに合わせた運動習慣が身につけられるよう、きっかけづくりや継続支援を推進します。
- 転倒予防実現のための1311運動を推進します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○自分に合った運動を継続していきましょう						
○地域・行政が実施するイベントに積極的に参加しましょう						
○日常生活のなかで体を動かせる時間や歩く時間を増やしましょう					★	★
○運動が健康に与える影響を考えましょう				★	★	
○フレイルについて正しい知識を持ち、予防をしましょう					★	★
○遊びやスポーツを通して、楽しみながら体を動かしましょう	★	★	★			

(2) 市の取組

取 組	内 容
運動の普及啓発	転倒予防実現のための1311運動やここ富士体操、生涯スポーツの普及を通じて、運動の重要性を啓発します。また、働き世代や子育て世代などが日常に取り入れられる運動の普及をします。
思春期までの体力づくりの強化	日常生活にダイナミックな動きを含んだ運動や遊びを取り入れ、運動能力及び体力向上を目指した運動習慣の獲得に努めます。また、関係機関と連携し継続した取組を進めていきます。
地区組織との連携	地区組織と連携しながらライフステージに合わせた運動習慣や運動の楽しさについて発信し、健康づくりを推進します。
ライフステージに合わせたイベント、教室の開催	運動習慣のない人も気軽に参加できるイベント、教室を開催し、運動のきっかけをつくります。また、庁内連携を図り、効率的な周知、実施に努めます。
栄養、食生活との関連性についての普及啓発	筋肉量や筋力の低下を防ぐために、トレーニングの効果を高める食事・栄養面の情報提供を行います。
フレイル対策	身体的フレイルの予防だけでなく、イベント・教室等を通して運動を楽しむことについても推進し、心理的、社会的フレイルの予防を図ります。
I C Tの活用	ウォーキングアプリ「aruku&（あるくと）」を使った「ふじよしだWalking+」事業等を活用し、市民の運動習慣の定着を推進します。また、定期的なイベントやインセンティブを通して、運動に対するモチベーションの維持・向上ができるようにします。
企業、関係機関との連携	より広く運動の重要性やイベント等の周知を図るため、企業、関係機関と連携を図ります。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課、生涯学習課）

(3) 数値目標

項 目			現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
運動習慣者の割合の増加（％）	20～59歳	男性	19.9％	30.0％	健康管理 システム (成人検診)
		女性	17.5％	30.0％	
	60歳以上	男性	44.5％	50.0％	
		女性	41.7％	50.0％	
小中学生の体力合計点と 全国体力合計点との比較*（％）	小学5年生	男性	93.7％	95.7％	山梨県新体力 テスト・ 健康実態調査 結果
		女性	93.1％	95.1％	
	中学2年生	男性	88.4％	90.4％	
		女性	94.2％	96.2％	

*全国と富士吉田市の体力合計点の比較をしており、例えばどちらも55点だった場合は100.0%となり、全国が55点、富士吉田市が48点だった場合は87.3%となります。全国平均よりも低い傾向である本市の体力合計点を、全国平均に近づけることを目標として設定しています。

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

健康づくり事業「ふじよしだ Walking+」

健康のために行動する人を応援する事業「ふじよしだ Walking+」。アプリを使用し、歩いたり、健診を受けたり、イベントに参加することで「富士吉田市健康カード」が貰え、5枚集めると電子マネーギフトと交換ができます。詳しくは、市HPをご覧ください。



ふじよしだ
Walking+

< 健康づくり事業「ふじよしだ Walking+」 >

3 休養・こころの健康

市民の目標

自分に合ったストレス対処法で上手につきあい、こころにゆとりのある生活を送ります。

市の目標

●睡眠の重要性やメンタルヘルスに関する理解と対応方法の普及啓発を推進します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○子育てを家族で協力しましょう	★					
○早寝早起き朝ごはんを意識し、規則正しい生活習慣を 実践しましょう	★	★	★			
○誰かと一緒に食事をしましょう	★	★				★
○日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに 誰かに相談しましょう						
○相談窓口や専門機関を知り、必要に応じて相談 しましょう						
○自分に合ったストレス発散方法を見つけ、ストレスと 上手につき合いましょう						
○こころの病気について、早期治療の重要性を理解し、 早めの受診をしましょう						
○産前産後ケアを利用し、自分の心身のケアや育児の 不安、産後うつや心配事を相談しましょう	★					

(2) 市の取組

取 組	内 容
こころの健康に関する知識の普及啓発	こころの健康などに関する正しい知識及び対応方法の普及啓発や睡眠の重要性やワーク・ライフ・バランスの推奨について、企業等と連携しながら情報発信します。
相談支援体制の充実	様々なメンタルヘルスの課題（健康問題、育児不安、いじめ、障害、生活困窮、過労、介護疲れ等）に関する支援体制や相談窓口、専門職の活用について周知し、関係機関と連携を図り、必要な支援に繋がります。
地域との交流の促進	地区組織や地域のコミュニティ、ゲートキーパー等の育成・普及啓発を図り、地域全体で支え合える体制整備を推進します。

担当・関係課（健康長寿課、福祉課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課、学校給食センター）

(3) 数値目標

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
睡眠で休養がとれている者の増加（％）	全体	68.4％	75.0％	健康管理 システム (成人検診)
	男性	72.1％	80.0％	
	女性	64.7％	70.0％	
ストレスを大いに感じている者の割合の減少（％）	全体	12.2％	減少	市民アンケート
	男性	11.0％	減少	
	女性	12.6％	減少	
5か年の平均自殺者数（2024年～2028年）（人）		平均10.0人 (2022年)	年平均7人	人口動態統計
エジンバラ産後うつ病質問票9点以上の産婦の割合（％）		5.6％	減少	健康管理 システム (妊産婦健診)

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

4 飲酒・喫煙

市民の目標

飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響を理解し、適切な飲酒、禁煙に努めます。

市の目標

●飲酒・喫煙が健康に及ぼす影響について普及啓発し、健康被害の抑制を図ります。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○周囲から勧められても飲酒・喫煙をしないように しましょう			★	★		
○飲酒・喫煙による健康への影響について正しい知識を 持ちましょう			★	★		
○適切な飲酒習慣を心がけ、休肝日を作りましょう						
○禁煙をしましょう						
○受動喫煙に注意しましょう	★					
○妊娠中の飲酒・喫煙による胎児の健康への影響に ついて正しい知識を持ちましょう	★					

(2) 市の取組

取 組	内 容
適切な飲酒習慣や禁煙の普及啓発	学童期や未成年のうちから、喫煙や飲酒による生活習慣病やがんへの影響について、企業等と連携しながら普及啓発を図ります。
相談支援体制の充実	健康相談や保健指導時における禁煙・適切な飲酒習慣の相談や保健指導を行います。
受動喫煙対策	受動喫煙防止に向けたマナーについて周知、啓発し、受動喫煙防止対策を推進します。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課）

(3) 数値目標

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
生活習慣病のリスクを高める飲酒量の者の割合の減少（％）	男性2合	29.2％	減少	健康管理システム (成人検診)
	女性1合	38.7％	減少	
妊娠中の飲酒率の減少（％）		0.4％	0.0％	健康管理システム (妊産婦健診)
成人の喫煙率の減少（％）	全体	13.5％	12.0％	健康管理システム (成人検診)
	男性	22.6％	20.8％	
	女性	6.6％	3.2％	
妊娠中の喫煙率の減少（％）	妊婦	2.0％	0.0％	健康管理システム (妊産婦健診)
	妊婦の家族	44.6％	40.0％以下	

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

5 歯・口腔の健康

市民の目標

かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診を通して、適切な口腔ケアを習慣化します。

市の目標

●ライフステージに合わせた歯及び口腔内の健康維持を推進します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○歯と口の健康の重要性について理解しましょう	★					
○適切な歯や口のケアを行い、適切な習慣を身につけましょう	★					
○歯間ブラシやフロスなどを用いて、歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう						
○かかりつけ歯科医師を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう						

よく噛んで食べ、丈夫な歯をつくろう！

学校給食では、噛んで食べることを意識するために、噛みごたえのある食材などを取り入れた「かみかみ給食」を毎月提供しています。さらに、栄養士の学校訪問による食育指導では、折り紙で作成したかみかみザウルスの「カムちゃん」等を通して、よくかむことの効果やかむためのポイントを伝えています。



< 学校訪問の様子 >



< “よく噛む” ことの指導媒体、
かみかみザウルスの「カムちゃん」 >

(2) 市の取組

取 組	内 容
妊娠期の歯・口腔の普及啓発	妊娠中の歯科疾患は妊婦、胎児共に影響を与えやすいため、口腔ケアの重要性を普及啓発します。
乳幼児期、学童期の歯・口腔の普及啓発	歯科衛生士による歯みがき指導や個別相談など実施します。また、口腔機能が十分に発達し維持されるよう、噛み方や食べる速さ、味わって食べること(味覚教育)に注目した食育における歯科保健活動を推進します。
歯科検診の実施	妊婦歯科検診、歯周疾患検診、後期高齢者歯科検診を実施し、各年代の歯や口腔の健康維持を図ります。
高齢者の口腔機能の維持向上	フレイル予防として、高齢者の質問票を活用し、口腔機能の確認を行い、オーラルフレイルの情報提供、歯科受診勧奨を行います。
関係機関と連携した口腔ケアの推進	医師会や歯科医師会、歯科衛生士会等と連携し、かかりつけ歯科医師の推奨や地区組織活動団体へ歯科保健活動の意義を伝え市民に働きかけていきます。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課、学校給食センター）

(3) 数値目標

項 目	現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
50歳以上における咀嚼良好者の増加（％）	71.4％	75.0％以上	健康管理システム (成人検診)
1年に1回以上の定期的な歯科検診の受診率の向上（％）	46.7％	50.0％以上	市民アンケート
妊娠中の歯科検診受診率（％）	49.1％	50.0％	健康管理システム (成人検診)
むし歯のない3歳児の割合（％）	89.8％	90.0％	健康管理システム (乳幼児健診)

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

6 生活習慣病の発症予防・重症化予防

市民の目標

定期的な健診（検診）受診、保健指導を通して、正しい生活習慣を身につけ、病気の予防、早期発見、早期治療に努めます。

市の目標

●ライフステージに合わせた生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します。

（１）ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○日頃から家族などの心身の健康状態にも関心を持ち、家族ぐるみで健康づくりに取り組みましょう						
○過度なダイエットをしないようにしましょう			★	★		
○定期的に健康診査（乳幼児健診を含む）やがん検診を受けましょう					★	
○健康診査(乳幼児健診を含む)やがん検診の結果を踏まえ、医療機関への受診や生活習慣の改善に取り組みましょう					★	
○生活習慣病や疾患に対して興味を持ち、生活習慣病予防の正しい知識を持ちましょう						
○減塩や適塩への取組や運動を行い、生活習慣病予防をしましょう	★	★				
○血圧・体重の計測などを習慣化し、自分の身体の状況を日頃から把握しましょう				★	★	
○かかりつけ医師を持ちましょう						
○かかりつけ薬局を持ちましょう						

(2) 市の取組

取 組	内 容
生活習慣病予防の普及啓発	乳幼児期、学童期からの早期の保健指導や健診結果相談、その他の健康教育事業を通して、ライフステージに合わせた生活習慣病予防に必要な正しい生活習慣についての普及啓発に取り組みます。
健康診査（乳幼児健診を含む）、がん検診の推進	健康ガイドブックの作成やＩＣＴの活用、関係機関と協働して、健康診査、がん検診について普及啓発を図ります。
健康課題に関する相談窓口の充実	保健指導、結果説明会の実施や庁内専門職等への相談窓口について普及啓発を図り、生活習慣の改善、疾病の予防に繋がられるよう支援します。
関係機関との連携による予防対策の推進	かかりつけ医や企業等と連携を図り、生活習慣病予防の対策に取り組みます。
受診しやすい環境づくり	検査項目や日程、負担額、予約方法等を見直し、市民が受けやすい特定健康診査やがん検診の実施に取り組みます。
精密検査の受診率向上	精密検査の必要性を普及し、未受診者に対して積極的な勧奨を推進し、精密検査受診率の向上に取り組みます。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、子育て支援課、学校教育課、学校給食センター）

おいしく減塩！正しく減塩！「減塩教室」

減塩の普及啓発活動として、減塩教室を行っています。血圧の測定方法や味覚検査、だしの飲み比べ、減塩食品の試食等を実施し、減塩の必要性を伝えています。



< 食品に含まれる塩の量 >



< だしの飲み比べ >

(3) 数値目標

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
特定健康診査受診率の向上 (%)		42.0%	50.0%	法定報告
特定保健指導の実施率の向上 (%)		44.7% (初回面談 実施率)	50.0%	法定報告
各種がん検診受診率の向上 (%)	胃がん	2.7%	増加	健康管理 システム (成人検診)
	肺がん	8.6%	増加	
	大腸がん	9.3%	増加	
	乳がん	8.3%	増加	
	子宮がん	9.2%	増加	
各種がん検診精密検査受診率の向上 (%)	胃がん	74.2%	80.0%	健康管理 システム (成人検診)
	肺がん	86.0%	増加	
	大腸がん	72.3%	80.0%	
	乳がん	78.4%	80.0%	
	子宮がん	90.3%	増加	
妊娠11週以下での妊娠届出率 (%)		88.6%	90.0%	母子保健統計
低出生体重児の割合 (%)		11.8%	10.0%	妊娠届出書
乳幼児健康診査の未受診率 (%)	4ヵ月	0.0%	0.0%	母子保健統計
	1歳6ヵ月	0.0%	0.0%	
小中学生のHbA1cの異常値の割合の 減少 (%)	小学6年生	13.2%	減少	学校保健統計
	中学2年生	7.4%	減少	

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

みんなで食べて美味しい！「学校給食」※適塩・適量給食

汁物は、煮干しやかつお節を使ってしっかりだしをとり、薄味でもおいしく仕上げています（適塩）。また、学校給食摂取基準をもとに年齢に応じた食事量の給食を提供するために、すべてクラス毎に計量して食缶に入れています（適量）。1人分の適量を学校訪問で伝えるなど、食育指導にも役立っています。



< 汁物の塩分計測の様子 >



< 計量配缶の様子 >

7 感染症予防対策

市民の目標

感染症について正しく理解し、適切な感染防止策を実践します。

市の目標

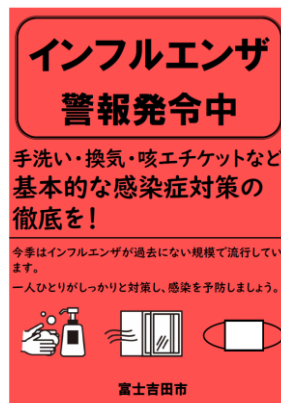
- 予防接種の意義について、市民に普及啓発を図ります。
- 感染症予防に関する知識・情報の普及を始めとした平時の取組を重視しつつ、緊急時に適切に対応するための体制を確立します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○予防接種を受けましょう	★	★	★			★
○感染症の予防方法の正しい知識を持ちましょう						
○感染症流行に関する情報の収集に努めましょう						
○消毒液やマスク等の備蓄に努めましょう						

感染症対策

啓発資料・リーフレットを市役所庁舎や市HP、SNS等に掲載し、最新の感染症情報や流行情報などの情報提供や感染症拡大防止のため注意喚起を行っています。日頃より、「手洗い」や「咳エチケット」などの基本的な対策を心がけるようにしましょう。



< 啓発資料・リーフレット >

(2) 市の取組

取 組	内 容
予防接種の勧奨	予防接種の意義や接種体制、効果、リスクについて、正しい知識の普及啓発を図り、必要な接種に繋がります。
接種体制の確保	予防接種説明会などの機会を通じ、近隣の自治体や医師会・医療機関と、予防接種に係る情報共有を円滑に行い、適切かつ安全な予防接種を推進します。
接種しやすい体制づくり	他の市町村等での接種を希望する場合に、必要な時期に必要なワクチンが接種できるよう、償還払い等の制度を継続します。
平時からの感染症予防への取組と、緊急時の体制づくり	日常における感染症予防や感染症流行、新興感染症の発生時に適切なタイミングで正しい情報発信を実施し、関係機関と連携をとりながら周知を図ります。

担当・関係課（健康長寿課、こども家庭センター、学校教育課）

(3) 数値目標

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
感染症予防対策を行っていない者の割合 (%)		2.7%	減少	市民アンケート
定期予防接種実施率 (%)	麻しん・風しん1期	105.2%*	95.0%	健康管理 システム (予防接種)
	麻しん・風しん2期	92.2%	95.0%	
	B C G	103.4%*	95.0%	

*接種率が100%を超えるのは、対象者がその年度中に新たに標準対象年齢になった人数であるのに対し、接種者数はその年度に接種した人数であるため

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

予防接種ってなに？

予防接種とは、感染症の原因となるウイルスや細菌などの病原性をなくしたり弱めたりした「ワクチン」を接種することで、その病気に対する抵抗力（免疫）を獲得して予防するための手段です。抵抗力を身につければ、一般にその病気にかかりにくくなり、また、病気にかかってしまっても重症となることを防ぐことができます。また、予防接種を受けることで、自分が病気にかかることを防ぐだけでなく、周囲の人への感染を防ぎ、その病気が流行することを防ぐことにもつながる場合があります。

予防接種法上に定められた予防接種の対象者には、個別に通知しています。

8 食文化と地産地消

市民の目標

食文化について学び、食の安全について理解を深め、地産地消に取り組みます。

市の目標

- 郷土料理や行事食を通じて、郷土の自然や歴史、産業や文化等の関連について情報発信を行い、食文化の継承に取り組みます。
- 安心・安全な食材の普及と地産地消を推進します。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○富士吉田市の郷土料理や行事食を知り、食文化に触れましょう		★	★			
○地元でとれる農作物や食品を食べるようにしましょう	★	★	★			
○安心・安全な食品購入をしましょう	★					

地域とつながる食農教育「地産地消給食」

地域で生産されたものを地域で消費する「地産地消」。給食では市内や県内で生産された食材をたくさん使い、地産地消を進めています。

☆主な市内産の食材☆



< 梨 >



< フルーツトマト >



< いちご >



< にじます >



< きくらげ >

(2) 市の取組

取 組	内 容
食文化の保護・継承	給食等を通じて、行事食や郷土料理、地元の食材について普及を図り、食文化の伝承に取り組みます。
地産地消の推進	生産体験や地場産物の啓発促進イベント、給食などを通して、子育て世代を中心に幅広い世代へ、安心・安全な地元食材の活用について推進します。
食品の安全性の普及啓発	食品の安全性に関する基礎知識（産地、食物アレルギー、食品表示、食品衛生など）を持ち、自ら判断できるよう情報提供を行います。 生産から消費に至る過程を知ることで、食べ物を大切にする心の育成、食文化の伝承、食の安全と環境への理解に繋がります。
地区組織、関係機関との連携	地区組織や関係機関と連携し、食文化を次世代に伝え、地元食材の積極的な活用に向けて取り組みます。

担当・関係課（健康長寿課、子育て支援課、学校教育課、学校給食センター、こども家庭センター、農林課）

(3) 数値目標

項 目	現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
意識して地元の食材を購入する者の割合（％）	66.2％	増加	市民アンケート

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

おいしいお米！！「特別栽培米」

令和5年度より、市内生産者が作った“特別栽培米”（農薬や化学肥料が、通常の5割以下）を給食で提供しています。生産者の方々は、こどもたちのためにおいしく体に良い米を作ろうと努力されています。



< 田んぼに掲げた看板 >

9 食への感謝と循環を意識した食育の推進

市民の目標

食への感謝の気持ちを忘れずに食べ物を大切にします。

市の目標

- 食べ物に対し「もったいない」という気持ちを大切にする意識の醸成を図ります。
- 個人や家庭でできることに焦点をあて、栄養面と環境面に配慮した食生活について意識を持ち、行動に繋がられるよう働きかけを行います。

(1) ライフステージごとの市民の取組

取 組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期・ 学童期 (6～11歳)	思春期 (12～19歳)	青年期 (20～39歳)	壮年期 (40～64歳)	高齢期 (65歳以上)
○食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるように工夫しましょう			★	★	★	
○ローリングストックを意識した災害備蓄について家庭や地域で話題にし、取り組みましょう			★	★	★	

やまなし食品ロス削減推進マスコット「かんしょくま」

山梨県は、食品ロス削減を推進するためのマスコットキャラクターとして、「かんしょくま」を作成しました。「完食」＋「熊」が名前の由来です。食品ロスのことについて周知し、食品ロス削減の取組で活躍しています。



(出典：山梨県HPより)

備蓄食品のすすめ！！「ローリングストック」

ローリングストックとは、普段の食品を少し多めに買い置きし、期限の古いものから消費し、消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法です。



< 健康まつりの様子 >

(2) 市の取組

取 組	内 容
「もったいない」を実践する情報や知識の普及	余った食材の有効活用やローリングストック法などの循環を意識した備蓄食について普及啓発します。
家庭や外食時で意識したい食べ残し削減に向けた個人の対策	家庭では、「買いすぎない、作りすぎない、食べきる」を心がけ、外食時は「自分の食べられる適量を注文する、食べきれない分は持ち帰る」など「食べ物を捨てるのはもったいない」という意識の醸成を図ります。
地区組織、関係機関との連携	地区組織や関係機関と連携し、食への感謝や循環を意識した食育推進に向けて取り組みます。

担当・関係課（子育て支援課、こども家庭センター、健康長寿課、学校教育課、学校給食センター）

(3) 数値目標

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
買いすぎない、作りすぎないなど食品ロスを少なくするように心がけている者の割合の増加 (%)	中学生	89.8%	増加	市民アンケート
	高校生	88.9%	増加	
	一般	94.8%	増加	

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、前計画の評価値とは異なります。

地域で活動している「食改さん」、ご存じですか？（食生活改善推進員会）

食生活改善推進員は、市の主催する食生活改善推進員養成講座を修了し、食を通して地域の健康づくりのボランティア活動を行っています。全国組織のボランティア団体で、富士吉田市では昭和46年に設立され、現在会員数164名（R7）で活動しています。

「私たちの健康は私たちの手で～のばそう健康寿命・つなごう郷土の食～」をスローガンに、乳幼児から高齢者まで、各ライフステージに対応した料理教室や講話など食を通じた健康づくり活動を行っています。



< 男性の料理教室 >



< シニアカフェ >

第5章 健康づくりに向けた市民の取組（まとめ）

人生を健康で心豊かに過ごすためには、ライフステージに応じた生活習慣や食習慣を市民一人ひとりが実践することが必要です。健康増進や食育推進の取組は、乳幼児期、学童期、思春期、青年期、壮年期、高齢期といったライフステージに応じて異なる部分があるため、各々のライフステージに沿って市民が自ら健康増進と食育推進に取り組むことが重要です。

◆ライフステージごとの市民の取組◆

	取組	乳幼児期 (0～5歳)	妊娠・出産期 (6～11歳)	学童期 (12～19歳)	思春期 (20～39歳)	青年期 (40～64歳)	壮年期 (65歳以上)
(1) 栄養・食生活	○毎日3食をとり、規則正しい食生活をしましょう						
	○主食・主菜・副菜の揃ったバランスのとれた食事を食べるようにしましょう						
	○適切な量の食事をとりましょう		★	★			
	○食塩や糖分、脂質の適切な量をとりましょう		★	★	★		
	○離乳食を通して様々な食材の味・におい・形・色・食感を体験し、自分で食べようとする力を育みましょう						
	○乳幼児健診や離乳食教室等を積極的に利用し、食育や食の安心・安全に関する知識・情報を得ましょう						
	○家族や友人と食事をとり、感謝する心を持ち、食事のマナー向上、あいさつにも取り組みましょう	★	★				★
(2) 身体活動・運動	○災害に備えて、食品等の備蓄をしましょう	★					★
	○自分に合った運動を継続していきましょう						
	○地域・行政が実施するイベントに積極的に参加しましょう						
	○日常生活のなかで体を動かせる時間や歩く時間を増やしましょう					★	★
	○運動が健康に与える影響を考えましょう				★	★	
	○フレイルについて正しい知識を持ち、予防をしましょう					★	★
(3) 休養・こころの健康	○遊びやスポーツを通して、楽しみながら体を動かしましょう	★	★	★			
	○子育てを家族で協力しましょう	★					
	○早寝早起き朝ごはんを意識し、規則正しい生活習慣を実践しましょう	★	★	★			
	○誰かと一緒に食事をしましょう	★	★				★
	○日常生活の悩みや不安なことは、一人で悩まずに誰かに相談しましょう						
	○相談窓口や専門機関を知り、必要に応じて相談しましょう						
	○自分に合ったストレス発散方法を見つけ、ストレスと上手に付き合しましょう						
	○こころの病気について、早期治療の重要性を理解し、早めの受診をしましょう						
	○産前産後ケアを利用し、自分の心身のケアや育児の不安、産後うつや心配事を相談しましょう	★					

	取組	乳幼児期・ （0～5歳）	妊娠・出産期・ （6～11歳）	学童期 （12～19歳）	思春期 （20～39歳）	青年期 （40～64歳）	壮年期 （65歳以上）
(4) 飲酒・喫煙	○周囲から勧められても飲酒・喫煙をしないようにしましょう			★	★		
	○飲酒・喫煙による健康への影響について正しい知識を持ちましょう			★	★		
	○適切な飲酒習慣を心がけ、休肝日を作りましょう						
	○禁煙をしましょう						
	○受動喫煙に注意しましょう	★					
	○妊娠中の飲酒・喫煙による胎児の健康への影響について正しい知識を持ちましょう	★					
(5) 歯・口腔の健康	○歯と口の健康の重要性について理解しましょう	★					
	○適切な歯や口のケアを行い、適切な習慣を身につけましょう	★					
	○歯間ブラシやフロスなどを用いて、歯ブラシだけでは清掃できない場所もしっかり磨きましょう						
	○かかりつけ歯科医師を持ち、定期的に歯科検診を受けましょう						
(6) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	○日頃から家族などの心身の健康状態にも関心を持ち、家族ぐるみで健康づくりに取り組みましょう						
	○過度なダイエットをしないようにしましょう			★	★		
	○定期的に健康診査（乳幼児健診を含む）やがん検診を受けましょう					★	
	○健康診査（乳幼児健診を含む）やがん検診の結果を踏まえ、医療機関への受診や生活習慣の改善に取り組みましょう					★	
	○生活習慣病や疾患に対して興味を持ち、生活習慣病予防の正しい知識を持ちましょう				★		
	○減塩や適塩への取組や運動を行い、生活習慣病予防をしましょう	★	★				
	○血圧・体重の計測などを習慣化し、自分の身体の状態を日頃から把握しましょう				★	★	
	○かかりつけ医師を持ちましょう						
(7) 感染症予防対策	○予防接種を受けましょう	★	★	★			★
	○感染症の予防方法の正しい知識を持ちましょう						
	○感染症流行に関する情報の収集に努めましょう						
	○消毒液やマスク等の備蓄に努めましょう						
(8) 食文化と地産地消	○富士吉田市の郷土料理や行事食を知り、食文化に触れましょう		★	★			
	○地元でとれる農作物や食品を食べるようにしましょう	★	★	★			
	○安心・安全な食品購入をしましょう	★					
(9) 食への感謝と循環を意識した食育の推進	○食べ物を大切にし、食品ロスが少なくなるように工夫しましょう			★	★	★	
	○ローリングストックを意識した災害備蓄について家庭や地域で話題にし、取り組みましょう			★	★	★	

☆マークは重点的に取り組みたいライフステージ

第6章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画は、基本理念の実現に向け、総合的かつ効果的に健康づくりや食育を推進するための指針となるものです。市民自らが健康づくりや食育を実践していくとともに、家庭、地域社会、学校・園、生産者、保健・医療関係団体、事業者、市など健康づくりと食育に関わっている団体が連携して取り組める体制の確立を目指しながら、本計画の趣旨や達成すべき目標を共有し、健康づくりと食育を推進していきます。

2 計画の進捗状況の点検

本計画の進捗状況の点検については、施策の進捗状況を把握し、改善する仕組みであるPDCAサイクルを確立し、効率的に計画を推進します。施策について庁内で連携し検討を行い、健康づくり推進協議会・食育推進会議にて確認・点検・評価した上で施策や事業の推進や見直し等を行います。

3 数値目標一覧

項 目			現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
1 栄養・食生活					
肥満傾向の1歳6ヵ月児の割合（％）			6.9％	減少	母子保健統計
適正体重を維持している者の増加（％） 【肥満(BMI25以上)、 やせ(BMI18.5未満)の減少】	男性	20～60歳代の 肥満者の割合	31.4％	減少	健康管理 システム (成人検診)
	女性	40～60歳代の 肥満者の割合	19.7％	減少	
		20歳代の やせの割合	22.4％	減少	
食塩摂取量の減少（g） （現状値は男性9.5g、女性8.9gの平均）			9.2g	8.0g	健康管理 システム (成人検診)
食育の関心度（％）			42.0％	50.0％以上	市民アンケート
朝食を欠食している者の割合の減少（％）		幼児	8.3％	0.0％	市民アンケート
		小学生	13.3％	0.0％	
		中学生	37.3％	減少	
		高校生	28.8％	減少	
		一般	15.7％	減少	

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典	
朝食をひとりあるいはこどもだけで食べる割合 の減少（共食の増加）（％）	幼児	34.8％	減少	市民アンケート	
	小学生	30.2％	減少		
	中学生	36.7％	減少		
	高校生	46.0％	減少		
誰かと一緒に食事をするのが週に1日もない 者の割合の減少（共食の増加）（％）	一般	7.8％	減少	市民アンケート	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、 ほぼ毎日している者の割合（％）		54.7％	増加	市民アンケート	
2 身体活動・運動					
運動習慣者の割合の増加（％）	20～59歳	男性	19.9％	30.0％	健康管理 システム （成人検診）
		女性	17.5％	30.0％	
	60歳以上	男性	44.5％	50.0％	
		女性	41.7％	50.0％	
小中学生の体力合計点と 全国体力合計点との比較（％）	小学5年生	男性	93.7％	95.7％	山梨県新体力 テスト・ 健康実態調査 結果
		女性	93.1％	95.1％	
	中学2年生	男性	88.4％	90.4％	
		女性	94.2％	96.2％	
3 休養・こころの健康					
睡眠で休養がとれている者の増加（％）	全体	68.4％	75.0％	健康管理 システム （成人検診）	
	男性	72.1％	80.0％		
	女性	64.7％	70.0％		
ストレスを大いに感じている者の割合の減少 （％）	全体	12.2％	減少	市民アンケート	
	男性	11.0％	減少		
	女性	12.6％	減少		
5か年の平均自殺者数（2024年～2028年）（人）		平均10.0人 （2022年）	年平均7人	人口動態統計	
エジンバラ産後うつ病質問票9点以上の産婦の割合（％）		5.6％	減少	健康管理 システム （妊産婦健診）	

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
4 飲酒・喫煙				
生活習慣病のリスクを高める飲酒量の者の割合の減少（％）	男性2合	29.2％	減少	健康管理システム (成人検診)
	女性1合	38.7％	減少	
妊娠中の飲酒率の減少（％）		0.4％	0.0％	健康管理システム (妊産婦健診)
成人の喫煙率の減少（％）	全体	13.5％	12.0％	健康管理システム (成人検診)
	男性	22.6％	20.8％	
	女性	6.6％	3.2％	
妊娠中の喫煙率の減少（％）	妊婦	2.0％	0.0％	健康管理システム (妊産婦健診)
	妊婦の家族	44.6％	40.0％以下	
5 歯・口腔の健康				
50歳以上における咀嚼良好者の増加（％）		71.4％	75.0％以上	健康管理システム (成人検診)
1年に1回以上の定期的な歯科検診の受診率の向上（％）		46.7％	50.0％以上	市民アンケート
妊娠中の歯科検診受診率（％）		49.1％	50.0％	健康管理システム (成人検診)
むし歯のない3歳児の割合（％）		89.8％	90.0％	健康管理システム (乳幼児健診)
6 生活習慣病の発症予防・重症化予防				
特定健康診査受診率の向上（％）		42.0％	50.0％	法定報告
特定保健指導の実施率の向上（％）		44.7％ (初回面談実施率)	50.0％	法定報告
各種がん検診受診率の向上（％）	胃がん	2.7％	増加	健康管理システム (成人検診)
	肺がん	8.6％	増加	
	大腸がん	9.3％	増加	
	乳がん	8.3％	増加	
	子宮がん	9.2％	増加	

項 目		現状値 (2024年)	目標値 (2029年)	出典
各種がん検診精密検査受診率の向上（％）	胃がん	74.2％	80.0％	健康管理 システム (成人検診)
	肺がん	86.0％	増加	
	大腸がん	72.3％	80.0％	
	乳がん	78.4％	80.0％	
	子宮がん	90.3％	増加	
妊娠11週以下での妊娠届出率（％）		88.6％	90.0％	母子保健統計
低出生体重児の割合（％）		11.8％	10.0％	妊娠届出書
乳幼児健康診査の未受診率（％）	4ヵ月	0.0％	0.0％	母子保健統計
	1歳6ヵ月	0.0％	0.0％	
小中学生のHbA1cの異常値の割合の 減少（％）	小学6年生	13.2％	減少	学校保健統計
	中学2年生	7.4％	減少	
7 感染症予防対策				
感染症予防対策を行っていない者の割合（％）		2.7％	減少	市民アンケート
定期予防接種実施率（％）	麻しん・風しん1期	105.2％	95.0％	健康管理 システム (予防接種)
	麻しん・風しん2期	92.2％	95.0％	
	B C G	103.4％	95.0％	
8 食文化と地産地消				
意識して地元の食材を購入する者の割合（％）		66.2％	増加	市民アンケート
9 食への感謝と循環を意識した食育の推進				
買いすぎない、作りすぎないなど食品ロスを 少なくするように心がけている者の割合の増加 （％）	中学生	89.8％	増加	市民アンケート
	高校生	88.9％	増加	
	一般	94.8％	増加	

※推進施策における「現状値」、「目標値」については対象者の抽出及び集計方法を変更したため、
前計画の評価値とは異なります。



第2次富士吉田市健康増進計画
第3次富士吉田市食育推進計画

(令和7年度～令和11年度)

発行日：令和7年3月

発行者：富士吉田市

〒403-8601 富士吉田市下吉田六丁目1番1号

Tel：0555-22-1111（代表）



第2次富士吉田市健康増進計画・第3次富士吉田市食育推進計画

令和7年度～令和11年度

発行日 令和7年3月 発行者 富士吉田市

〒403-8601 富士吉田市下吉田六丁目1番1号 ☎ 0555-22-1111 (代表)