

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)
<資料編>

令和7年3月

富士吉田市

目次

1	前計画の検証（取組から見えてきた課題と方向性）	1
2	統計資料	11
3	用語集	22
4	転倒予防都市宣言について	24
5	計画策定の経過	25
6	富士吉田市健康づくり推進協議会設置要綱	26
7	富士吉田市食育推進会議条例	28
8	富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議 委員名簿	30

1 前計画の検証（取組から見えてきた課題と方向性）

（1）前計画の評価と課題

◆主な取組と課題まとめ（庁内ヒアリングより）◆

①第1次富士吉田市健康増進計画

（1）栄養・食生活

近年の主な取組

- ・ 妊娠期・乳幼児期において、食に対する問題点や食事のポイントなど食事バランスガイドを用いて伝えています。
- ・ 母子手帳交付時の個別指導、母親学級においての集団指導でバランスの良い食事の必要性を伝えています。
- ・ 高齢者の集いの場でのフレイル予防に関する情報提供を実施し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業として、前年度の健診結果より低栄養の疑いのある者を対象に訪問や電話相談を実施しています。
- ・ 小学生が食塩摂取量2g未満、中学生が2.5g未満の摂取基準に変更になり、適塩を考えながら、給食の提供を行っています。
- ・ 給食では「適量配缶」を行い、年齢に合った適量の提供を行っています。
- ・ 試食会（一般・保護者対象）で、児童生徒の食に関する課題やその対応について話しています。
- ・ 学校訪問時に、その時期や学年に合わせた働きかけを行っています。
- ・ 栄養教諭が学校と連携し、授業を行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・ 幼少期の生活習慣は成人期の健康や習慣にもつながっていくことから、ライフコースアプローチ（乳児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりを踏まえた取組）を充実させる必要があります。
- ・ 健診を受けた方、高齢者の集いの場を利用した方にしか介入ができていないため、フレイル予防の情報について、多くの高齢者に周知することが必要です。
- ・ 適量の必要性について理解度が低いため、小中学生及び若者世代に向け、食事の適量摂取への理解を深めるための取組を行うことが重要です。
- ・ 児童生徒の糖尿病に関わる検査値が高いため、血糖値やHbA1cの理解やBMIの現状を把握させ、栄養や食生活に対して情報提供を行う必要があります。
- ・ 朝食の欠食や1人で朝食をとっている人が多いため、朝食欠食における生活や体への影響を伝え、簡単朝ごはんメニューの情報発信等、欠食率改善に向けた取組を行う必要があります。
- ・ 小中学生の体型が、国や県と比べ、体重は変わらないが身長が低く、肥満傾向となっているため、食習慣の改善が必要です。

1 前計画の検証（取組から見てきた課題と方向性）

（2）身体活動・運動

近年の主な取組

- ・特定保健指導対象者だけでなく、それ以外の方も参加できる運動教室や結果相談会を実施し、健診結果に生活習慣改善に向けたリーフレットやQRコードを同封して、情報提供を実施しています。
- ・高齢者の介護予防に関する一体的実施にて、高齢者の集いの場だけでなく、若年層の集まるイベントや教室でも「フレイル」という言葉を周知し、関心を高めています。
- ・転倒予防のイベントでInBody（インボディ）等を使用した測定を行いながら、フレイル予防、筋肉量の現状、運動の必要性を周知しています。
- ・ウォーキングアプリを令和4年度より実施し、令和6年4月現在1,046人の人が活用し、1人でも行うことができる運動、感染症対策をしながらできる運動を推奨しています。



取組から見てきた課題と方向性

- ・情報の周知に偏りがあるため、全ての年代に情報が届くように関係課と連携を取りながら情報発信を行う必要があります。
- ・働く世代・子育て世代を中心に、運動やスポーツの実施率が低いいため、働く世代・子育て世代が参加しやすい内容・場所・時間帯でのプログラムを検討し、SNSなどの情報発信ツールを利用するなど参加者の増加につなげることが重要です。
- ・人員や運営費用の確保を図りながら運動や健康について興味を持つような講座や教室の企画を継続していく必要があります。
- ・高齢者への周知に課題があるため、紙媒体とアプリの両方で情報提供する等の工夫が必要です。
- ・運動習慣の定着化については、現在はきっかけづくりに重点をおいて行っているため、今後は習慣化や定着化につながる取組を行うことが必要です。
- ・講座や教室の単発的な企画運営に課題があるため、プロスポーツチームとの連携や地域資源の活用をしながら継続的なイベントを開催し、運動習慣や生活習慣病予防につなげていく必要があります。

（3）休養

近年の主な取組

- ・各種幼児健診（1歳6ヵ月児健診、2歳5ヵ月児健診、3歳6ヵ月児健診）にて、就寝時間が22時以降にチェックが付いた家庭には指導を行っています。
- ・令和5年度より各種幼児健診において、資料を配布し、早寝早起き朝ごはんの普及啓発を行っています。
- ・産前産後ケアセンターでは、生活リズムを整えるための指導を保護者と乳幼児にむけて行っています。
- ・保育所等では年長児を対象に食育教室を実施し、紙芝居を使用し早寝早起き朝ごはんの大切さの普及啓発を行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・健診スタッフの指導基準が統一されていないため、養育者への生活習慣に対する指導力、傾聴力、指導基準の統一等の職員の資質向上が必要です。
- ・多様なライフスタイルに応じた情報提供ができていないため、関係課や機関と連携し、生活習慣や睡眠、ストレスを改善する取組を行うことが必要です。
- ・ポピュレーションアプローチの実施に課題があるため、今後はポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを推進しつつ、事業所との連携についても推進する必要があります。
- ・産前産後は生活リズムが不規則になりやすいため、生活リズムを整える必要性を周知し、保護者に継続して指導を行う必要があります。

（4）飲酒

近年の主な取組

- ・健診後の保健指導で飲酒習慣がある方に対して、休肝日や減酒または禁酒の提案等の指導を実施しています。
- ・各種事業でアルコール依存症の対象者を把握した場合、関係課と情報共有しながら相談機関や医療機関などに関する情報提供の支援を行っています。
- ・母子手帳交付時に必ず面談を行い、飲酒や喫煙について個別で指導を行いました。母親学級や両親学級の講義で飲酒や喫煙についての影響を説明しています。
- ・面談で得た情報については地区担当の保健師に共有し、状況確認や指導を行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣について、男性は改善傾向にありますが女性は増加傾向にあり、さらに妊娠中の飲酒率も0%には至っていないため、指導や情報提供を行う必要があります。
- ・妊娠・授乳期に飲酒を継続しているケースは個別に対応していく必要があります。
- ・飲酒や喫煙の指導を行うとともに、ポピュレーションアプローチを各関係課で推進することが必要です。

1 前計画の検証（取組から見えてきた課題と方向性）

（5）喫煙

近年の主な取組

- ・関連施設にポスターの掲示や保健指導等で喫煙者に対して、情報提供を行っています。
- ・講演会やイベント、中学校などでたばこの害や禁煙の必要性を伝えています。
- ・母子手帳交付時に必ず面談を行い、飲酒や喫煙について個別で指導を行いました。母親学級や両親学級の講義で飲酒や喫煙についての影響を説明しています。
- ・面談で得た情報については地区担当の保健師に共有し、状況確認や指導を行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・喫煙マナー向上等、限られた対象者への周知となってしまう幅広い情報発信に課題があるため、多様な媒体を使用した情報発信が必要です。
- ・公共施設以外の敷地内禁煙や分煙状況の把握ができていないため、公共施設以外の受動喫煙対策を進める必要があります。
- ・飲酒や喫煙の指導を行うとともに、ポピュレーションアプローチを各関係課で推進することが必要です。

（6）歯・口腔の健康

近年の主な取組

- ・県歯科医師会と連携し、歯周疾患検診、後期高齢者歯科検診を実施しており、それぞれの検診対象者に勧奨はがき等を送って受診を促しています。
- ・毎年6月の歯と口の健康週間と11月のいい歯の日のタイミングで広報等にて歯科保健について周知しています。
- ・対象者に無料の受診券を配布しています。
- ・転倒予防のイベント等で歯ブラシの配布、「かみかみレシピ」を配布し、よく噛む習慣を啓発しています。
- ・保育所等の看護師と連携し、歯磨き指導を行っています。
- ・歯科衛生士を配置し、妊娠期や乳児期の口腔内の健康維持を図っています。
- ・給食で月に1度「かみかみ給食」を実施しています。
- ・“よく噛む”ことを指導できる媒体、かみかみザウルスの「カムちゃん」を用いて、小中学校で働きかけを行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・乳幼児健診時に歯磨き指導ができるよう検討していく必要があります。
- ・勧奨はがきや受診券等の内容を工夫し受診を促すとともに、歯や口腔の健康の大切さに対する市民意識の向上を図る必要があります。
- ・無料歯科検診の受診率に課題があるため、他の情報発信と合わせて周知していく必要があります。

（7）生活習慣病

近年の主な取組

- ・ 特定健康診査等の予約方法は電話と24時間予約可能なWeb予約を取り入れ、若い世代や働き盛りの世代も予約を取得しやすいようにしています。
- ・ 健康運動教室や減塩教室等で生活習慣病を予防、改善していくための生活習慣を実際に体験してもらいながら情報提供を行っています。
- ・ 食生活改善推進員（ヘルスマイト）と地域のスーパーと連携して「適塩」のお弁当を通して、生活習慣病予防を啓発しています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・ 受付時間の制限、会場のバリアフリー化がなされていない等、実施体制やハード面で課題があるため、市民が安心安全に受ける事ができる健診受診体制を整える必要があります。
- ・ イベントに参加する方の年齢層や参加者の固定化が課題であるため、幅広い年齢層や参加していない方への情報発信を関係課と連携して行うことや生涯学習課のイベント・教室を活用し周知する必要があります。

（8）がん対策

近年の主な取組

- ・ 健康ガイドブックを作成して全世帯に配布、CATVと協働してがん検診に関する普及啓発し、がん検診の周知を実施しています。
- ・ HPや健康まつりなどのイベントを通して若い世代に情報発信を行っています。
- ・ がん検診等のWeb予約を開始し、受診指定日を設けることで受診者の増加につなげています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・ 個別に受診券を発送している子宮頸がん以外の各種がんに関する詳細な情報提供に課題があるため、ガイドブックの配布、CATVとの協働、がん検診の周知等をより一層行う必要があります。
- ・ がん検診を行うバスではバリアフリー化に課題があり、段差解消など受診しやすい環境を整える必要性があります。
- ・ 土日にがん検診の予約が集中するという課題があるため、予約枠を増やす等を検討していく必要があります。
- ・ 精密検査対象者の未受診については、周知を行い積極的な受診勧奨を行う必要があります。
- ・ がん検診の情報発信を行い、がん検診のメリットやデメリット、推奨年齢など理解し選択できる情報発信を行う事が必要です。

1 前計画の検証（取組から見えてきた課題と方向性）

（9）こころの健康

近年の主な取組

- ・運動教室や保健指導などで睡眠や規則正しい生活について周知を実施しています。
- ・イベントやアプリなどでこころの健康や相談先について周知を行っています。
- ・市が直営かつ無料で全市民に開放し、助産師や看護師が常駐し、産前産後に特化してレスパイトや相談支援を実施している産前産後ケアルームひだまりを設置し、メンタルケアを実施しています。
- ・産前産後ケアルームや地区担当の保健師が病院や医大の産前産後ウェルビーイングセンター等の関係機関と情報共有し、連携してこころの健康のサポートを行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・ライフスタイルの多様化に対応した情報提供に課題があるため、様々な関係機関が連携して、社会全体で生活習慣と睡眠、ストレスを改善する取組を行っていく必要があります。
- ・企業や雇用主への睡眠や正しい生活習慣の普及啓発に課題があるため、個人への周知だけでなく、事業所への周知を実施する必要があります。
- ・産前産後のメンタル不調をきたす方が増加していることが課題であるため、妊娠期のうちに子育て支援サービスを知ってもらうなど、父親・家族へのアプローチが必要です。
- ・今後もこども家庭センターの活動を継続し、地区担当保健師や医療機関等の連携を深めていくことが重要です。
- ・こども家庭センターは、妊娠・出産や乳幼児健診等で全数を把握しているため、他の施策の周知に活用していくことが重要です。

（10）妊娠・出産

近年の主な取組

- ・妊娠届出をきっかけに、保健師、助産師、看護師、栄養士の面談等を通じて、妊娠・出産・子育てに関する正しい情報提供や相談支援を行い、出産後も継続した伴走型支援を実施しています。
- ・産前産後ケアルームにおいて、妊娠期から産後にかけての相談や教室、レスパイトケアを実施しています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・妊娠・出産・子育てに関わる父親や家族を含めたポピュレーションアプローチに課題があるため、妊娠期から子育て期まで、支援を提供する場を設けていくことが必要です。
- ・妊娠・出産・子育て期における一連の母子保健対策の充実に取り組めるよう連携体制の強化を図っていく必要があります。
- ・産前産後ケアルームがある強みを活かしつつ、地域の産院や産科の病院とのつながりを強化して、地域の課題を吸い上げることが必要です。

(11) 乳幼児期

近年の主な取組

- ・1歳6カ月児健診におけるむし歯保有率が高いため、1歳6カ月児健診、2歳児健診、3歳児健診において、歯科医師の診察、歯科衛生士の指導を実施し、むし歯のある児には、個別指導として受診勧奨および受診確認を行い、確実に医療につながるよう、伴走型の支援を実施しました。
- ・乳幼児健診後の継続支援の場として、発育や発達に不安を抱える保護者が、安心して子育てができるよう、心理士に個別相談ができるすこやか相談を実施しました。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・妊娠・出産・子育てに関わる父親や家族を含めたポピュレーションアプローチに課題があるため、妊娠期から子育て期まで、支援を提供する場を設けていくことが必要です。
- ・健康課題がある児には、個別に支援を実施し、特にむし歯保有率は低下しているため、このまま継続した支援が必要です。
- ・健康課題がある児への支援だけでなく、すべての乳幼児が健康的な生活を送るために、集団指導を取り入れ、正しい情報の提供をする機会を作ることが重要です。

(12) 感染症予防対策

近年の主な取組

- ・従来実施している定期予防接種と新たに加わるワクチン接種体制を、近隣の医療機関や自治体などと協力しながら構築・運用を図っています。
- ・広報紙、ホームページ、X（旧Twitter）、子育てLINE、富士吉田市防災アプリ、CATV富士五湖のデータ放送等を活用し、感染症の流行情報を含む情報の発信及び注意喚起を行っています。
- ・未接種者には接種期限の通知を送付し、情報提供を行っています。
- ・ポスターを作成し、啓発を行っています。
- ・保育所等の年長児を対象に実施した食育教室時に、手洗い指導を行っています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・予防接種の費用助成事業の認知に課題があるため、広く認知されるよう広報掲載・ホームページ更新などを通して住民への周知を図る必要があります。
- ・市民への周知や問い合わせに対して、タイムリーに対応する必要があるため、感染症の発生状況等、新しい情報を迅速に提供できる体制づくりが必要です。
- ・予防接種の予診票を送付しない世代への周知方法に課題があるため、子育てLINEやあるくとアプリ等様々な媒体での情報提供を行う必要があります。

1 前計画の検証（取組から見てきた課題と方向性）

②第2次富士吉田市食育推進計画

健康な体をつくる取組み～規則正しい生活習慣と栄養に関する知識を身につけよう～

近年の主な取組

- ・保育所等及び小学校中学校と連携し、食事の大切さや食事のマナーについて伝えました。啓発物品の配布等も行い、保護者への周知も行っていきます。
- ・小学校中学校と連携し、日々の給食残量の確認、食事の様子の観察を行い、食事の適量・適塩について指導を行っています。
- ・小学校中学校と連携し、教職員に学年別の指導資料を配布し、教職員には指導資料として活用してもらっています。
- ・各機関やボランティア団体において、それぞれのライフステージに見合った事業や教室を開催し、食育の重要性や適量・適塩について周知しています（減塩教室 寿教室など）。
- ・健康な歯や口腔環境を維持していくために、各ライフステージに応じた教室やイベントを開催し、口腔機能維持のための食事や手入れの方法などを周知しています（離乳食教室 各種健診食育教室）。
- ・乳幼児対象の各教室で液体ミルクの配布やレシピの配布、使い捨て哺乳瓶や災害用トイレの説明を行い、備蓄の必要性を周知しています。
- ・市内の小中高校において、「食品ロス」や「エシカル消費」について周知を行っています。
- ・食生活改善推進委員会では、家庭でできる災害時の備蓄や食品ロスについて学び、各地区において普及啓発活動を行っています。



取組から見てきた課題と方向性

- ・デジタル媒体を活用することに課題があるため、様々な媒体を使用し参加者にとって簡単で分かりやすい食育事業や食育教室を検討し実践していく必要があります。
- ・ライフコースアプローチを実践していくために、各関係機関やボランティア団体と連携をとり、効率的に食育事業を進めていく必要があります。
- ・対象者をしぼり、ピンポイントでアプローチできる食育事業や方法を検討していく必要があります。
- ・食育事業に、多くの方が参加していただけるように、開催日程や場所を検討する必要があります。
- ・効率的かつ有効的な食育啓発物品の配布の方法について、検討する必要があります。
- ・家庭での備蓄状況が半数に達していないため、災害時でも市民が自分の健康を守れるよう災害時の食に関する備えの普及啓発を推進する必要があります。
- ・各関係機関と連携をとり、SDGs及び食品ロスの取組を推進していく必要があります。
- ・牛乳の残量や給食の残食が多いため、栄養素の摂取量に課題があります。栄養バランスに優れ、残食も少なくなる献立を検討する必要があります。

豊かな心を育む取組み～乳幼児から食育をつなげていこう～

近年の主な取組

- ・保育所等と連携し、食べものの働きや食品選択について必要な知識を伝えています（食育教室、園訪問）。
- ・小学校と連携し、教科（家庭科）と連携し、実際に児童が考えた献立を給食で提供しています。
- ・小学校中学校と連携し、保護者に向けて栄養のバランスや適塩について講話を実施しています（給食試食会）。
- ・食生活改善推進委員会と連携し、畑でとれた作物を夏休みに学童にて配布し食育につなげています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・保育所等や小学校中学校及び学童において食育を展開していくため、関係課や機関と連携していく必要があります。
- ・健診を受けた方、高齢者の集いの場を利用した方にしかフレイルや低栄養の介入ができていない課題があるため、多くの高齢者にフレイル予防に重要な4つの柱（食事、口腔機能、身体活動（運動）、社会参加）について、引き続き情報発信する必要があります。

食からつながる取組み～さあ、実践しよう～

近年の主な取組

- ・地域ボランティア団体である食生活改善推進委員会が、各ライフステージに応じた食に関する知識の普及、料理教室、イベント等を開催しました。健康づくりに関する情報発信や郷土料理・行事食、備蓄食、食品ロス等の取組を実施しています。
- ・農業と市民のつながりを深めるため、市民農園の貸出を実施しています。
- ・市民へ試食会を実施しています。
- ・災害時の食の体験、市の備蓄や普段からの災害への備えを知ってもらうなど、「災害給食」を実施しています。



取組から見えてきた課題と方向性

- ・地域における食育推進活動の担い手である食生活改善推進員の会員の減少や高齢化の課題があるため、会員の増加を図る必要があります。
- ・世代や性別などによって必要な情報が多岐に渡るため、各世代に向けた講座の開催に課題があります。関係機関と協力しながら、情報発信を行う必要があります。
- ・地域のボランティア等の関わりがなければできない取組もあるため、地域との連携を強化していく必要があります。
- ・高齢化による農家や猟友会の人員や後継者が不足しているため、興味のある人への啓発や人員確保の取組を検討する必要があります。

1 前計画の検証（取組から見えてきた課題と方向性）

食文化を守り育てる取組み～地産地消を推進し、郷土料理を知り、伝えていこう～

近年の主な取組

- ・生産者、市場、流通に関係する企業の理解と協力を得て、保育所等・学校給食に地元食材を積極的に使用しています。
- ・給食だよりや栄養教諭・栄養士による学校訪問を通して、給食に身近な地元食材を積極的に利用していることを紹介し、地元食材の普及啓発を行っています。
- ・食生活改善推進員会と連携して、高校生に向けた郷土料理（吉田のうどん）・御師料理の伝承活動に取り組んでいます。
- ・保育所等・学校給食の献立に郷土料理や行事食を取り入れ、食文化の普及啓発に取り組んでいます。
- ・市役所庁内に行事食や郷土料理、季節の旬の食材を掲示し、情報発信を行っています。



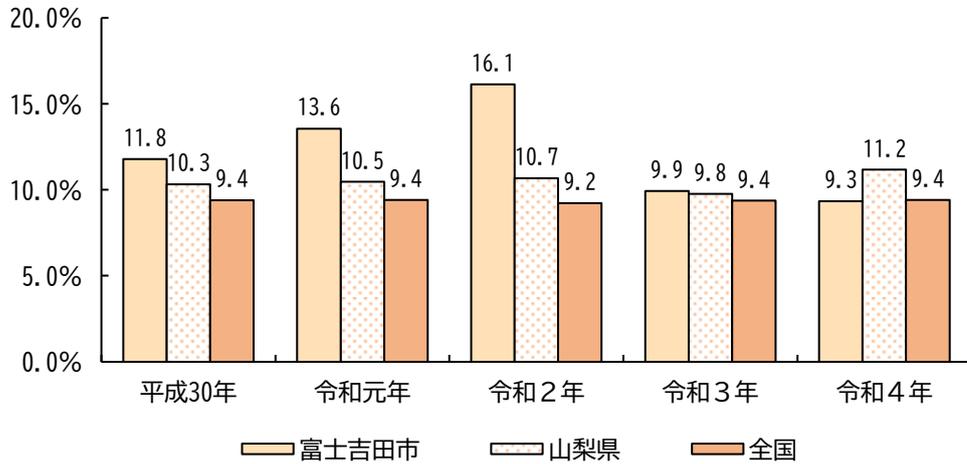
取組から見えてきた課題と方向性

- ・各関係機関と協力して、収穫体験や農業体験等の取組をする必要があります。
- ・生産者の声を聞ける場や生産者と関わる機会が少ないことが課題であるため、生産者や教育機関等との各種体験を通じて、食への関心と理解を深めることが必要です。
- ・子どもや子育て世代が郷土料理や行事食に触れる機会が少ないことが課題であるため、給食での郷土料理や行事食の提供、各種媒体での情報提供に、より一層取り組む必要があります。
- ・対象者に合わせてICT等を活用し、食文化を伝承していく必要があります。

2 統計資料 *本編にはない計画策定にかかる関連データを掲載しています。

(1) 出生・死亡の状況

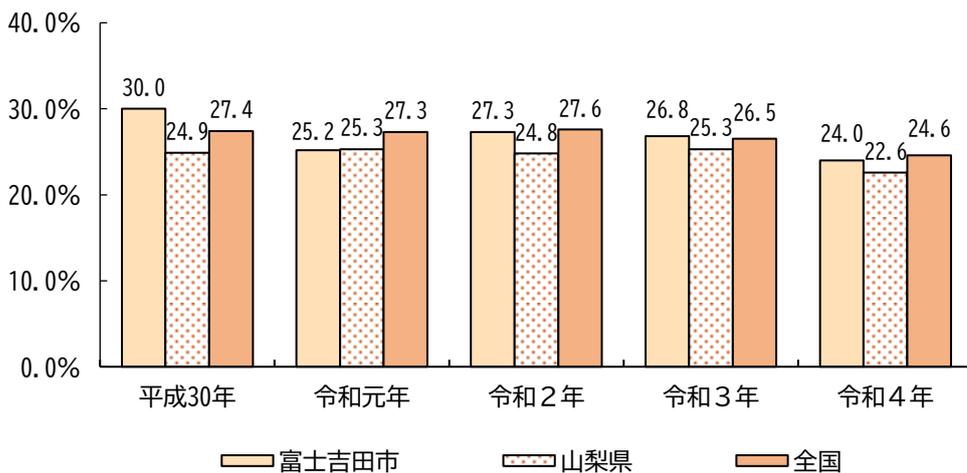
◆低出生体重児出生率の推移◆



資料：人口動態統計

低出生体重児出生率の推移をみると、低出生体重児の割合が令和4年の国や県と比較すると低くなっています。

◆死亡総数に対するがん死亡の割合◆

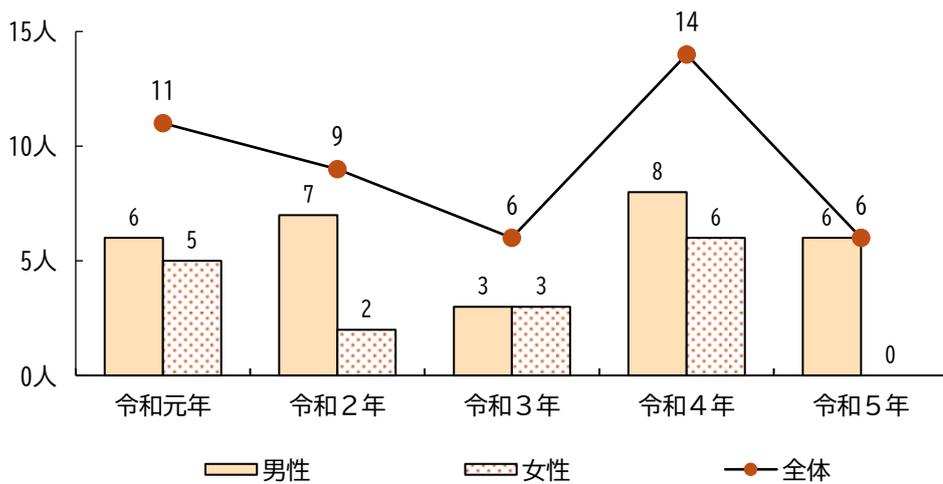


資料：人口動態統計

死亡総数に対するがん死亡の割合をみると、平成30年から増減を繰り返して推移していますが、令和4年で24.0%となっています。

2 統計資料

◆自殺者数の推移◆

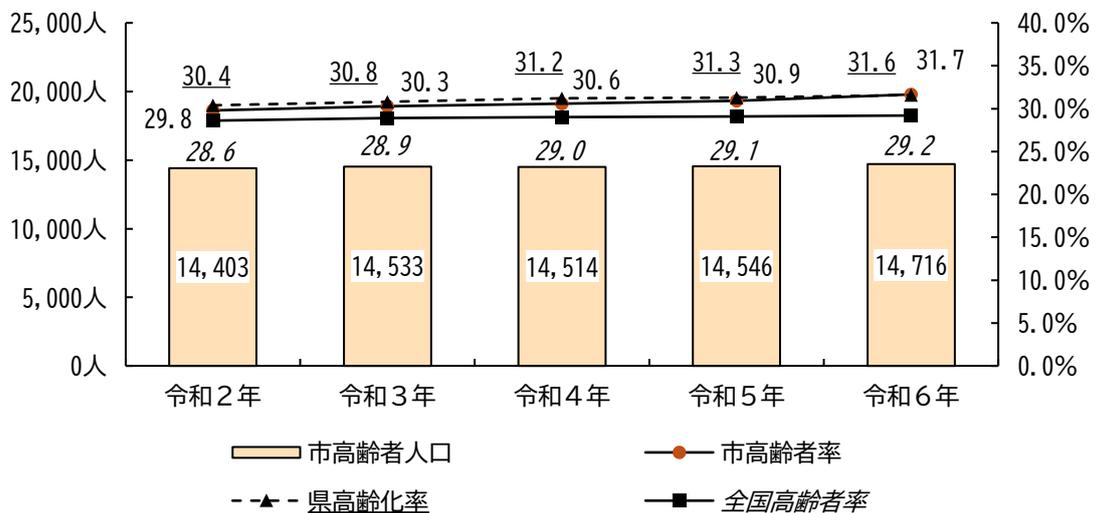


資料：人口動態統計

自殺者数の推移をみると、本市の自殺者数は令和元年から令和3年までは減少傾向にありましたが、令和4年で増加しました。性別にみると女性よりも男性が多くなっています。

(2) 高齢者の状況

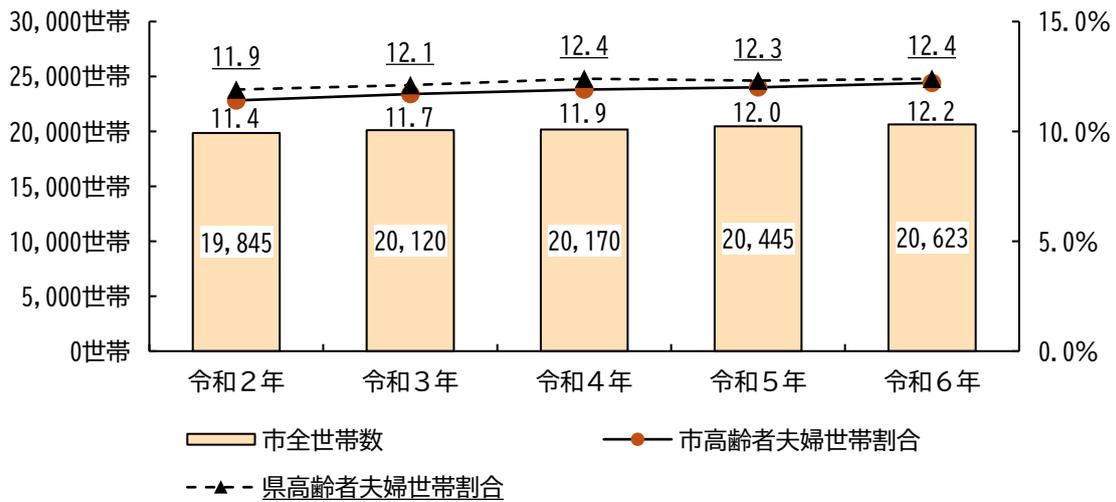
◆高齢者人口と高齢化率の推移◆



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

高齢者人口と高齢化率の推移をみると、令和6年4月1日現在14,716人で高齢化率31.7%といずれも年々上昇しています。

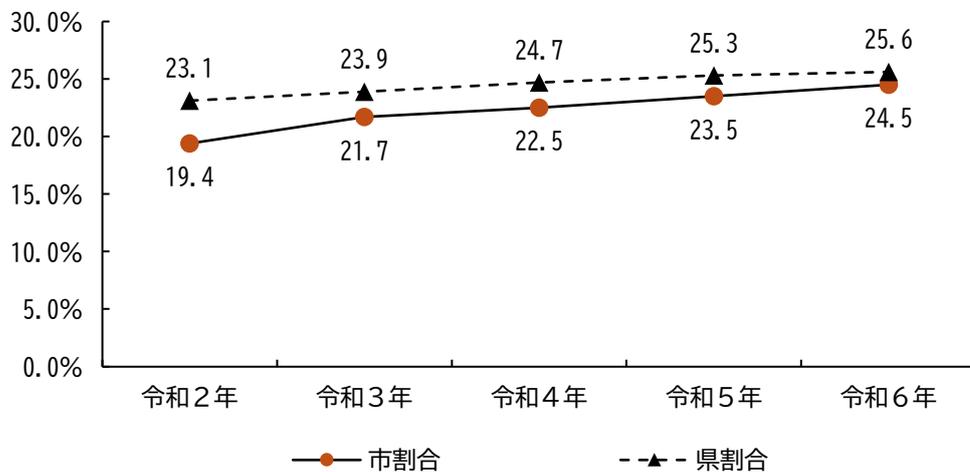
◆世帯数と高齢者夫婦世帯割合の推移◆



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

世帯数と高齢者夫婦世帯割合の推移をみると、全世帯数は微増傾向にあり、高齢者夫婦の世帯割合は約1割を維持して推移しています。

◆高齢者人口に対するひとり暮らし高齢者割合の推移◆



資料：山梨県高齢者福祉基礎調査（各年4月1日現在）

高齢者人口に対するひとり暮らし高齢者割合の推移をみると、県より低くなっていますが年々増加しています。

(3) 第3期データヘルス計画からみた現状

第3期データヘルス計画（令和6年3月策定）からみた富士吉田市の現状は以下のとおりです。

国や県と比較して改善する必要がある項目（下表における赤字）が多くなっています。

◆特定健康診査の状況（令和4年度）◆

項目		富士吉田市		県		国		
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	
特定保健指導終了者 (実施率)		12	26.0	1,862	30.0	107,925	13.4	
非肥満高血糖		289	10.9	5,817	9.9	615,549	9.0	
メタボ	該当者	544	20.5	10,475	17.9	1,382,506	20.3	
	男性	393	32.0	7,694	28.7	965,486	32.0	
	女性	151	10.6	2,781	8.7	417,020	11.0	
	予備群	281	10.6	6,022	10.3	765,405	11.2	
	男性	192	15.6	4,414	16.5	539,738	17.9	
	女性	89	6.3	1,608	5.1	225,667	5.9	
メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	903	34.0	18,194	31.1	2,380,778	34.9
		男性	638	51.9	13,283	49.6	1,666,592	55.3
		女性	265	18.6	4,911	15.4	714,186	18.8
	BMI	総数	148	5.6	2,667	4.6	320,038	4.7
		男性	27	2.2	429	1.6	51,248	1.7
		女性	121	8.5	2,238	7.0	268,790	7.1
	血糖のみ		19	0.7	305	0.5	43,519	0.6
	血圧のみ		209	7.9	4,540	7.7	539,490	7.9
	脂質のみ		53	2.0	1,177	2.0	182,396	2.7
	血糖・血圧		91	3.4	1,898	3.2	203,072	3.0
	血糖・脂質		20	0.8	423	0.7	70,267	1.0
	血圧・脂質		232	8.7	4,826	8.2	659,446	9.7
	血糖・血圧・脂質		201	7.6	3,328	5.7	449,721	6.6

資料：KDB_NO.3健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1地域全体像の把握

<データヘルス計画について詳しくはこちら>

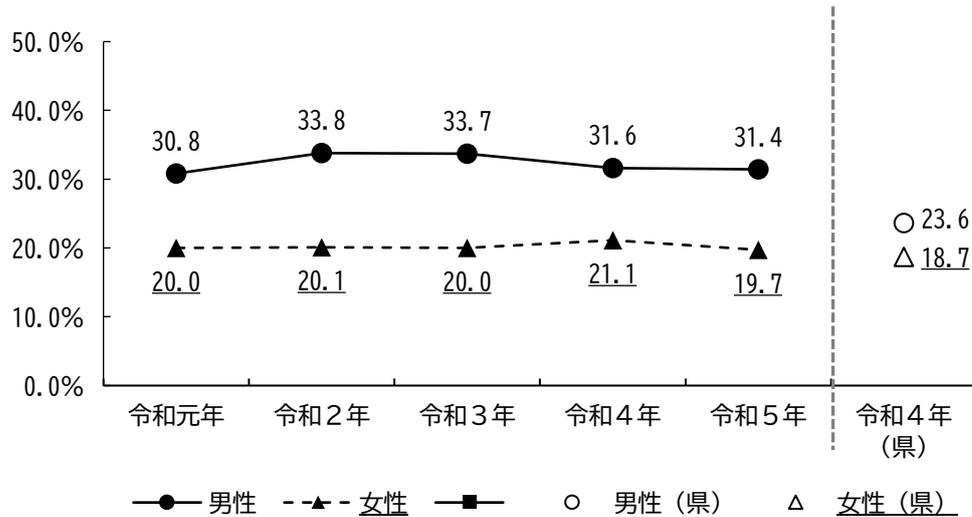
<https://www.city.fujiyoshida.yamanashi.jp/page/2231.html>



【ホームページ】

(4) 成人の健康状態

◆肥満（BMI 25.0以上）の性別推移◆

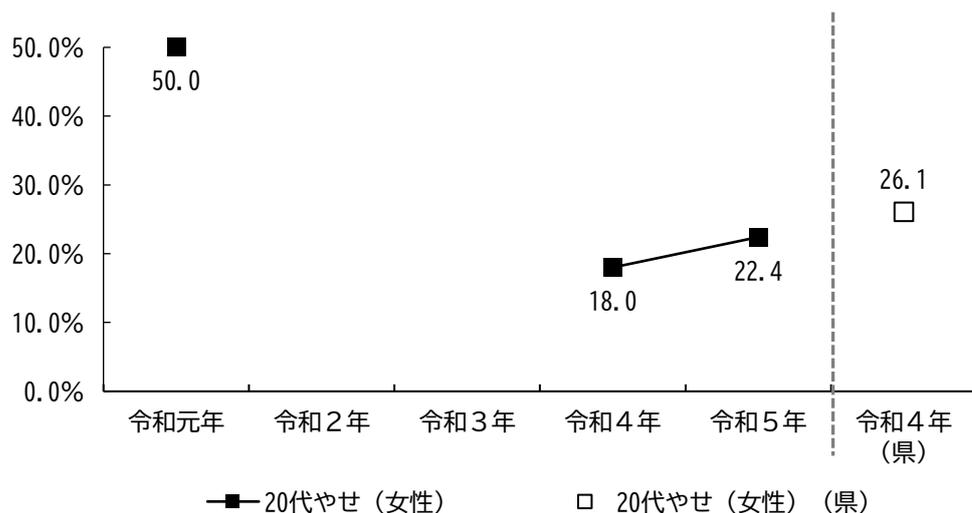


資料：富士吉田市特定健康診査結果

※令和元年は20代で健診を受けた母数が少ない
 県の肥満の割合は20歳以上60歳未満

肥満（BMI 25.0以上）の性別推移をみると、肥満（BMI 25.0以上）の人は男女ともに県よりも高くなっています。

◆20代女性やせ（BMI 18.5未満）の割合◆



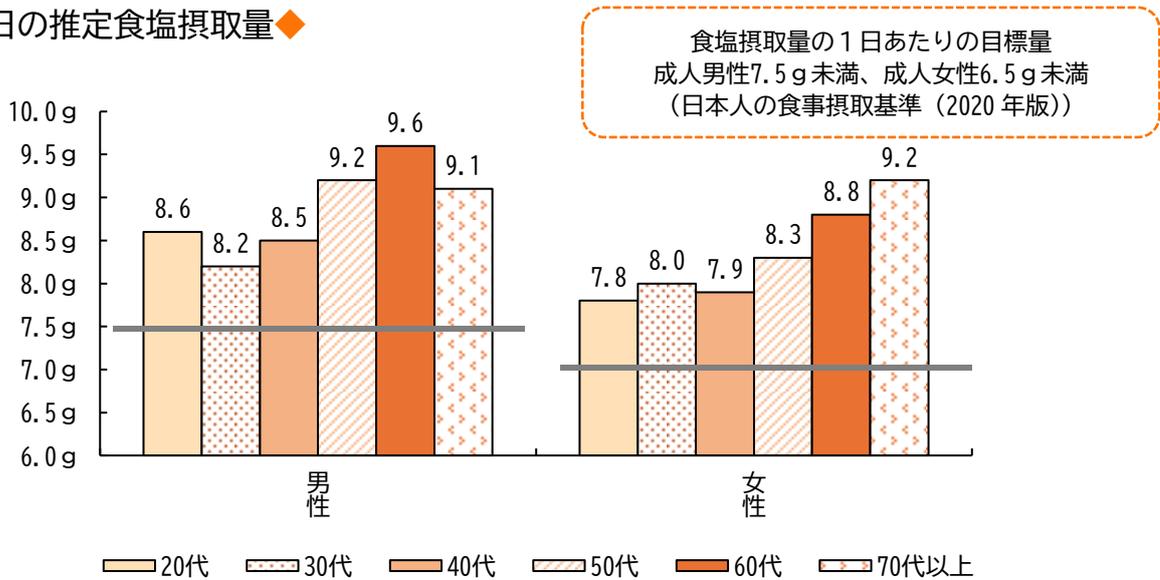
資料：富士吉田市特定健康診査結果

※20代やせ（女性）の令和2年、3年は、20～29歳を対象として実施していないため、掲載なし

20代女性やせ（BMI 18.5未満）の割合をみると、20代やせ（BMI 18.5未満）の女性は県よりも低くなっています。

2 統計資料

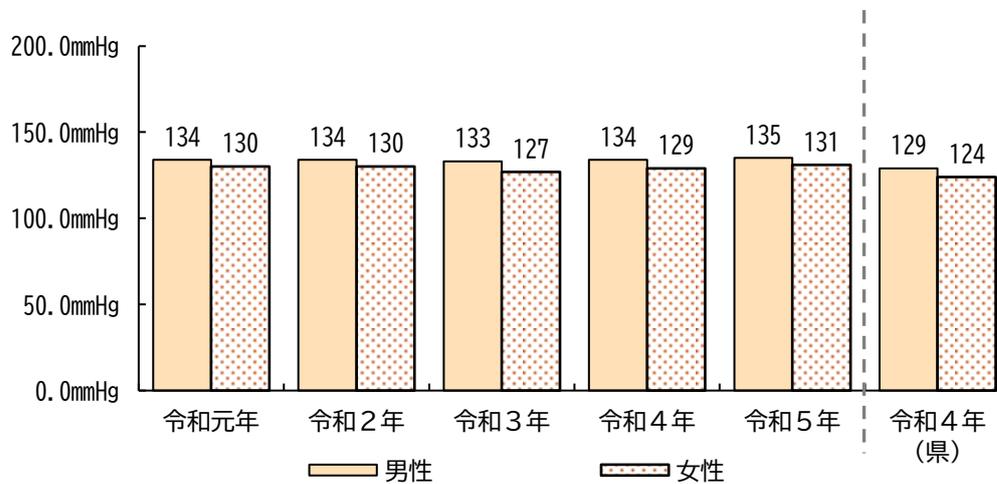
◆ 1日の推定食塩摂取量 ◆



資料：富士吉田市特定健康診査結果（令和5年）

「日本人の食事摂取基準(2020年版)」では、食塩摂取量の1日あたりの目標量は、成人男性が7.5g未満、成人女性が6.5g未満です。各年代で1日あたりの目標量を超えています。

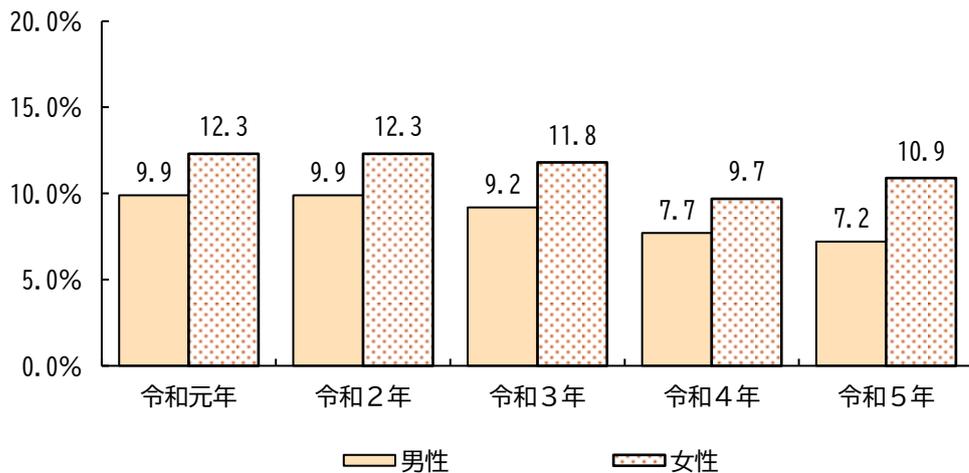
◆ 収縮期血圧の平均値の推移 ◆



資料：富士吉田市特定健康診査結果

収縮期血圧の平均値の推移をみると、男性はほぼ横ばいですが、女性は令和3年から徐々に高くなっています。また、県と比較すると、男女ともに高くなっています。収縮期血圧の平均値が令和5年で男女ともに130を超えています。

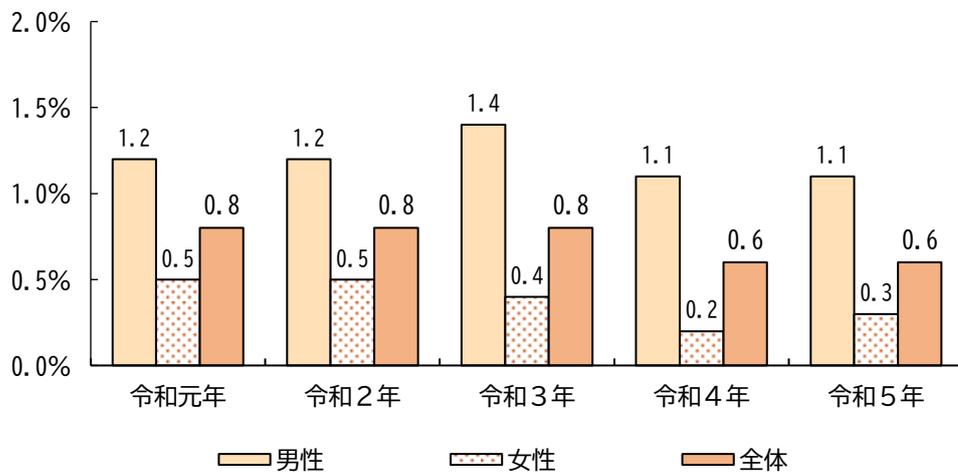
◆脂質異常症の割合の推移（LDLコレステロール160mg/以上）◆



資料：富士吉田市特定健康診査結果

脂質異常症の割合の推移（LDLコレステロール160mg/以上）をみると、男性は徐々に減少、女性も徐々に減少していましたが令和5年で増加しました。

◆血糖コントロール不良者（HbA1cがNGSP値8.4%以上の者）の割合◆

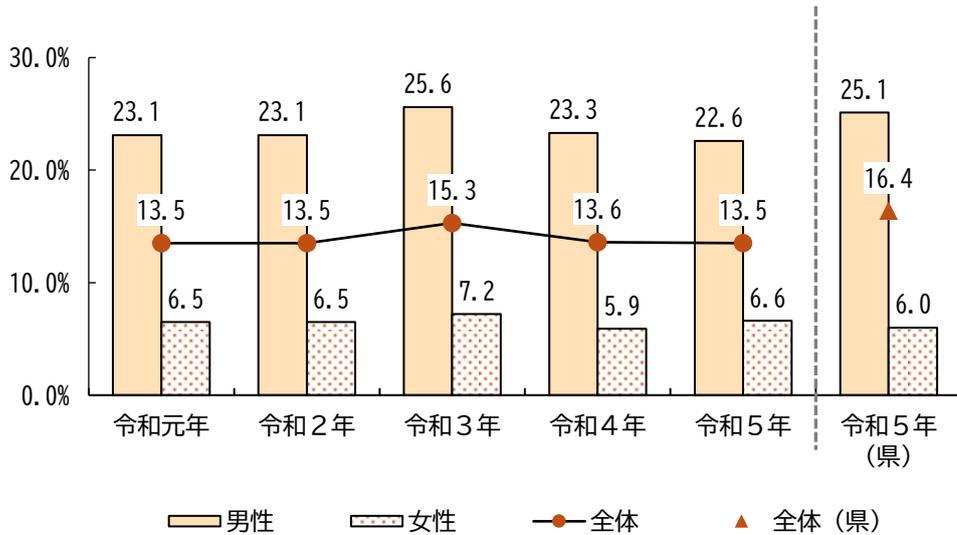


資料：富士吉田市特定健康診査結果

血糖コントロール不良者（HbA1cがNGSP値8.4%以上の者）の割合を5年推移で見ますと、男性は令和3年をピークに徐々に減少しています。女性は徐々に減少していましたが令和5年で増加しました。全体としては減少傾向にあります。

2 統計資料

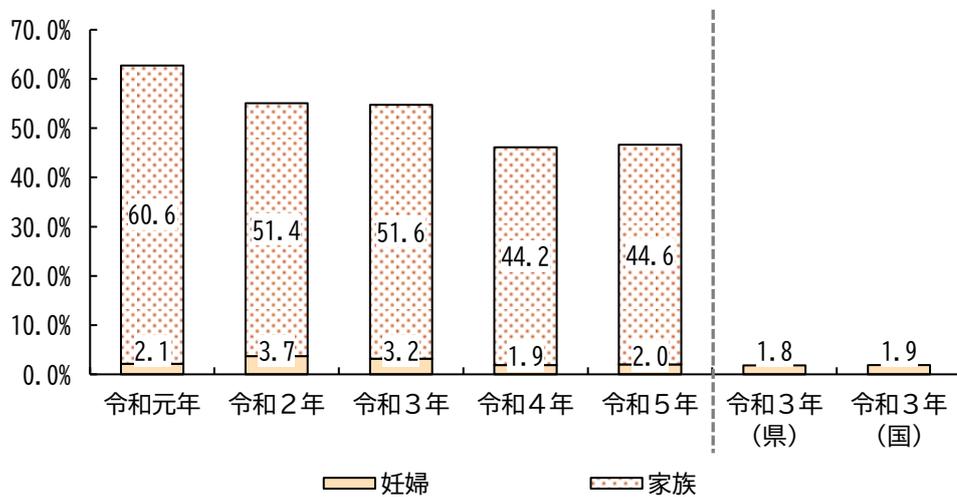
◆成人期の喫煙率◆



資料：富士吉田市特定健康診査問診票

成人期の喫煙率をみると、令和5年においては、男性は市で22.6%、県で25.1%が喫煙しており、市が県より低い結果が出ています。女性は市で6.6%、県で6.0%が喫煙し、市が県より高い結果が出ています。

◆妊婦・家族の喫煙率◆

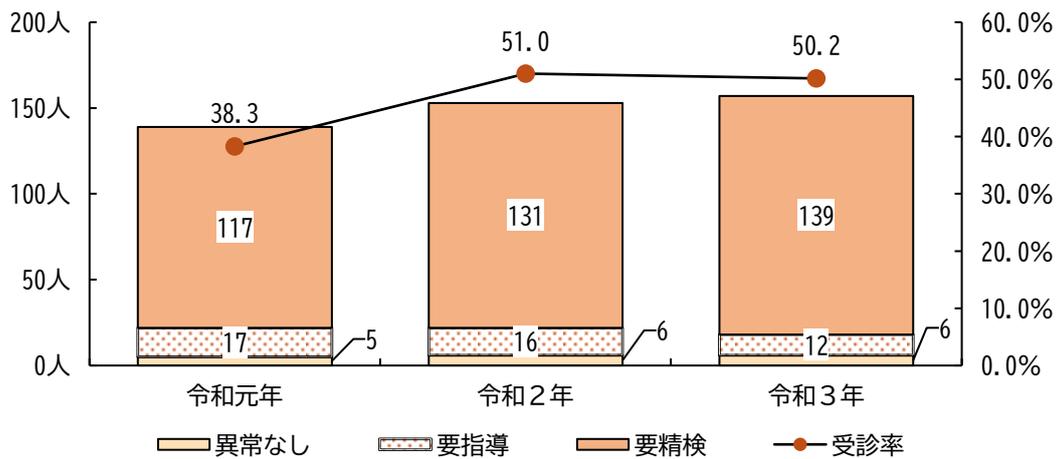


資料：富士吉田市妊娠届出時アンケート

県と国は「妊婦」のみ

妊婦・家族の喫煙率をみると、令和元年からみて減少しているものの、令和5年で妊婦が2.0%、家族が44.6%となっています。

◆妊娠歯科検診◆



単位：人

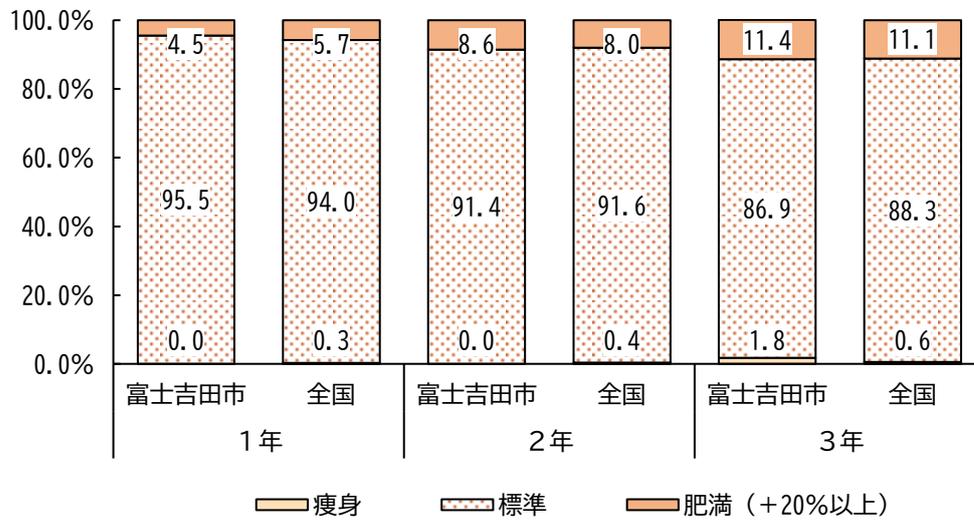
	要精検の内訳				
	歯石除去	歯周治療	う蝕治療	補綴処置	その他
令和元年	57	53	60	1	66
令和2年	62	51	61	5	71
令和3年	49	52	49	0	63

資料：富士吉田市歯周病疾患検診結果

妊娠歯科検診をみると、受診率は令和3年では50.2%と、5割にとどまっています。

(5) 子どもの健康状態

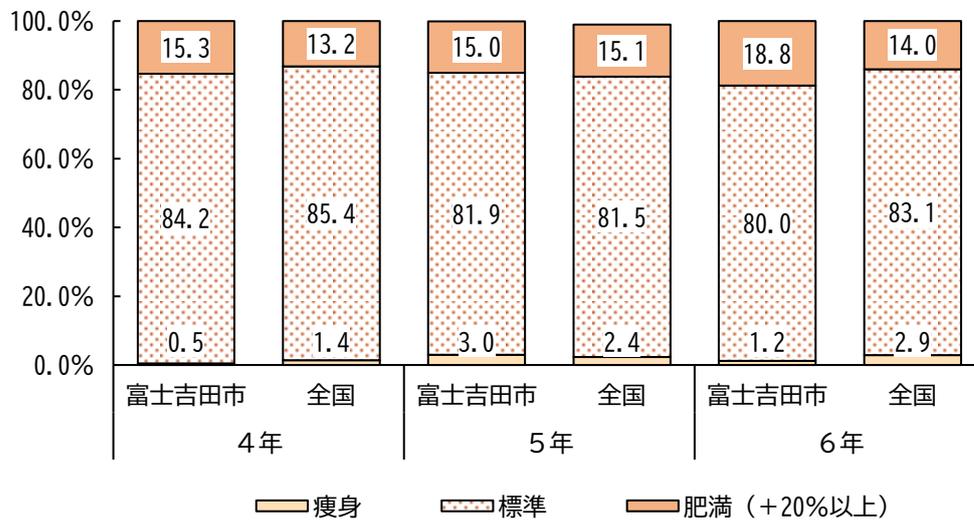
◆小学生男子（低学年） 肥満傾向児及び痩身傾向児の割合◆



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

◆小学生男子（高学年） 肥満傾向児及び痩身傾向児の割合◆

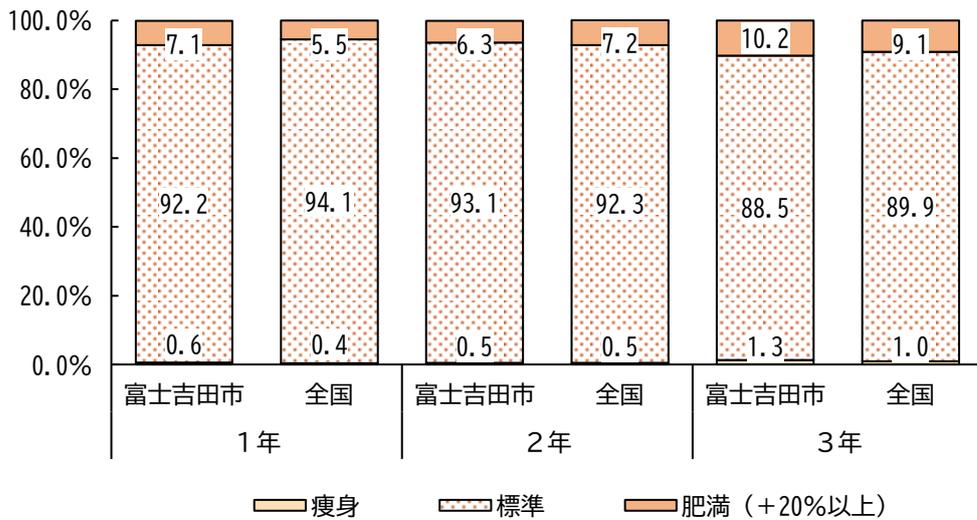


資料：令和5年度富士吉田市子どものからだの実態（学校保健統計）

※富士吉田市：令和5年度、全国：令和4年度

小学生男子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い傾向です。

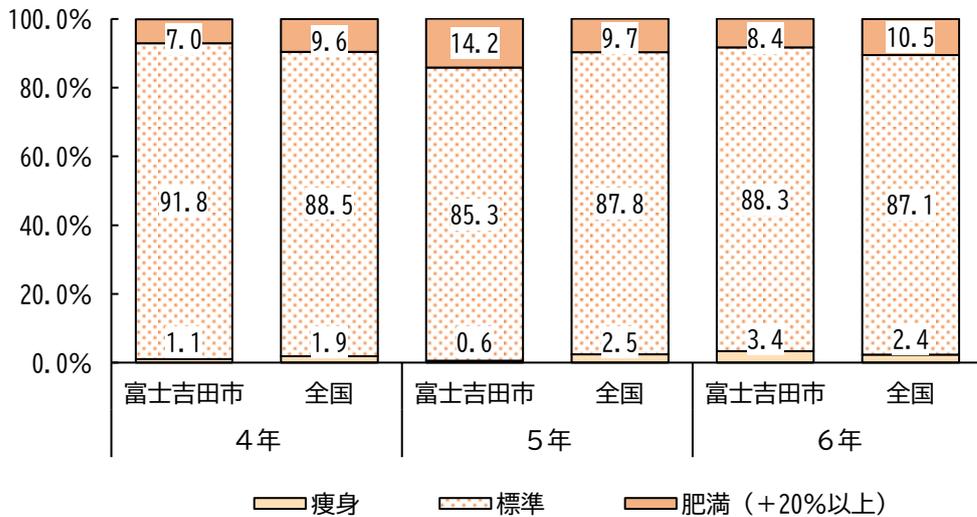
◆小学生女子（低学年） 肥満傾向児及び痩身傾向児の割合◆



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

◆小学生女子（高学年） 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

小学生女子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1年生、3年生、5年生で全国に比べて高くなっています。

3 用語集

用語	解説
あ行	
ICT	「Information and Communication Technology (情報通信技術)」の略で、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称です。
1311 運動	本市が推進している「食事、運動、環境づくり」の取組です。転倒による健康被害を防止し、市民が生涯健やかに生活できることを目指しています。
インセンティブ	意欲を引き出すための動機付けとなる刺激を外部から与えることをいいます。
InBody (インボディ)	体を構成する基本成分である体水分、タンパク質、ミネラル、体脂肪を定量的に分析し、栄養状態に問題がないか、体がむくんではないか、身体はバランスよく発達しているかなど、人体成分の過不足を分析する装置です。
オーラルフレイル	老化に伴う口腔の変化に、健康への関心の低下といった要因が加わり口腔機能が低下することです。
か行	
官民協働	国や自治体と民間企業が協力して、地域課題の解決や住民の利便性向上などを目指して事業を進めることです。
健康日本21	健康増進法に基づき平成15年、厚生労働省が「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」として告示し、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めたものです。令和6年度より「健康日本21 (第三次)」が開始されています。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(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)を図ることができる人のことです。
さ行	
自然減	出生と死亡の差がマイナスの場合をいいます。
食品ロス	食べ残し、売れ残りや期限が近いなど様々な理由で、食べられるのに捨てられてしまう食品のことです。
た行	
低出生体重児	出生体重が2,500g未滿で出生した児のことです。

用語	解説
な行	
20mシャトルラン	小学校の体力測定に用いられる運動テストの一つで、別名「往復持久走」ともいいます。このテストは、20m間隔の平行線の間を往復する持久走で、全身の持久力やねばり強さを測定する体力テストです。
は行	
ハイリスクアプローチ	健康リスクが高い個人を対象に健康リスクの改善を図る取組のことです。
パートナーシップ	関係者または関係機関が連携・協力し、これによって創出される相乗効果を通して単独では実現困難な事業目的を効果的に達成する仕組みまたは連合体のことです。
BMI	「Body Mass Index」の略で、ボディマス指数と呼ばれ、体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数です。成人ではBMIが国際的な指標として用いられています。
PDCAサイクル	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（対策・改善）の4つのプロセスを繰り返し、目標達成や業務改善を行うフレームワークのことです。
フレイル	加齢によって心身が衰えた状態を指し、健康と要介護の間の虚弱な状態のことをいいます。
プレコンセプションケア	将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うことです。
HbA1c	赤血球中のヘモグロビンが血中のブドウ糖と結合したものです。採血前1～2か月間の血糖値の平均的な状況を反映しています。
ポピュレーションアプローチ	特定の集団における健康リスクを低下させるための取組のことです。
ら行	
ライフコースアプローチ	胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりをいいます。
レスパイト	介護や育児などにおいて、普段ケアを行っている人が一時的に休養できるよう支援することをいいます。
レセプト	医療機関が保険者に対して医療費を請求するために発行する診療報酬明細書のことです。
ローリングストック	普段から少し多めに食材、加工品を買っておき、使ったら使った分だけ新しく買い足していくことで、常に一定量の食料を家に備蓄しておく方法のことです。

4 転倒予防都市宣言について

転倒予防都市宣言

自分の思い描く未来の実現に向け、自然と歴史が調和したこのまちで、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は、市民みんなの願いです。

この願いを叶えるため、市民一人ひとりが転倒しないための体づくりや環境づくりを実践し、転倒予防に取り組むことが大切です。

富士吉田市は“生まれるまえから目指せお達者 100 歳へ”を基本理念に掲げ、市民が協力し合い、励まし合いながら転ばないまちを目指し、ここに「転倒予防都市ふじよしだ」を宣言します。

1. 元気なからは朝ごはんから、一日三食バランス良くよく噛んで食べましょう。
2. 毎日からだを動かし、続けることで転ばない健康な体をつくりましょう。
3. 自分のため、みんなのため、声かけあって転ばない安全な環境をつくりましょう。

令和 3 年 10 月 10 日 富士吉田市

基本理念

生まれるまえから目指せお達者100歳へ

転倒予防の 3 つの柱

1. 食事【一日三食】

主な活動の
視点

1. 転倒に強い体づくりのための食事を知ろう
2. 朝ご飯を食べよう
3. 健康な歯で一日三食よく噛んで食べよう

2. 運動【一日一運動】

主な活動の
視点

1. からだを知ろう
2. からだを作ろう
3. 継続しよう

3. 環境【一日一整理】

主な活動の
視点

1. 転倒につながる原因を知ろう
2. 身の回りの点検・整理整頓をしよう
3. 安全な場を維持しよう



転倒予防都市
ふじよしだ

5 計画策定の経過

日程	内容	備考
令和6年6月13日～7月12日	令和6年度富士吉田市健康・食に関するアンケート	幼児
令和6年6月13日～6月28日	令和6年度富士吉田市健康・食に関するアンケート	小学生 (3年生、6年生)
令和6年6月13日～6月28日	令和6年度富士吉田市健康・食に関するアンケート	中学生
令和6年6月24日～7月12日	令和6年度富士吉田市健康・食に関するアンケート	高校生
令和6年6月28日～7月12日	令和6年度富士吉田市健康増進・食育推進に関するアンケート	一般
令和6年8月7日	第1回 富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議	
令和6年11月6日	第2回 富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議	
令和7年2月3日	第3回 富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議	
令和7年2月26日～3月11日	パブリックコメント実施	
令和7年3月24日	第4回 富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議	

6 富士吉田市健康づくり推進協議会設置要綱

○富士吉田市健康づくり推進協議会設置要綱

昭和 55 年 10 月 8 日

訓令甲第 6 号

(設置)

第 1 条 富士吉田市における健康づくり対策を推進するため、富士吉田市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(協議)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を推進するための協議を行う。

- (1) 各健康診査事業、健康相談、保健栄養指導、食生活改善等地区の衛生組織の育成、健康教育等健康づくりのための方策に関すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の普及
- (3) 健康増進計画の作成及びその実施の推進に関すること。
- (4) その他健康づくりのために必要と認められる事項

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、関係行政機関、保健医療関係団体、地区の衛生組織、学校、事業所等の代表者及び知識経験者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 その者の有する職をもって委嘱され、又は任命された委員は、その職を離れたとき委員の職を失う。

(役員)

第 5 条 協議会に、会長 1 人及び副会長 1 人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選による。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となり議事を総理する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市民生活部健康長寿課において処理する。

(昭63訓令甲1・平11訓令甲1・平14訓令甲1・平16訓令甲2・平18訓令甲1・平21訓令甲20・平25訓令甲14・一部改正)

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この訓令甲は、公布の日から施行し、昭和55年6月1日から適用する。

附 則(昭和63年訓令甲第1号)

この訓令甲は、昭和63年4月1日から施行する。

附 則(平成11年訓令甲第1号)

この訓令甲は、平成11年4月1日から施行する。

附 則(平成14年訓令甲第1号)

この訓令甲は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成16年訓令甲第2号)

この訓令甲は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成18年訓令甲第1号)

この訓令甲は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成21年訓令甲第20号)

この訓令甲は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成25年訓令甲第14号)

この訓令甲は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(令和6年訓令甲第53号)

この訓令甲は、公布の日から施行する。

7 富士吉田市食育推進会議条例

○富士吉田市食育推進会議条例

平成 26 年 3 月 28 日

条例第 12 号

(設置)

第 1 条 食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）第 33 条第 1 項の規定に基づき、富士吉田市食育推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 食育推進計画の作成及びその実施の推進に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、食育の推進に関する重要事項について審議し、及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織)

第 3 条 推進会議は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 食育の推進に関係する団体の代表者
- (3) その他市長が適当と認める者

(委員の任期)

第 4 条 推進会議の委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 推進会議に、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 推進会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 推進会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、市民生活部において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

(富士吉田市特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

- 2 富士吉田市特別職の職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和32年条例第22号)の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

8 富士吉田市健康づくり推進協議会・食育推進会議 委員名簿

	所属	役職名	氏名
1	一般社団法人 富士吉田医師会	会 長	内藤 雄一
2	富士吉田市食生活改善推進員会	会 長	大森 なな子
3	富士吉田歯科医師会	会 長	柴垣 光志
4	富士・東部保健福祉事務所	副所長	中根 貴弥
5	公益社団法人 富士五湖薬剤師会	代表理事	高村 孝
6	昭和大学富士吉田教育部	教 授	堀川 浩之
7	富士吉田市校長会	会 長	三浦 雅彦
8	小さき花幼稚園	園 長	渡邊 理恵
9	社会福祉法人 富士吉田市社会福祉協議会	常務理事	田辺 静輝
10	公益財団法人 富士吉田スポーツ協会	会 長	渡邊 正志
11	富士吉田商工会議所	専務理事	渡邊 隆信
12	山梨県栄養教諭	代 表	大神田 志保
13	株式会社山梨さえき販売促進グループ	主 任	分部 祥子
14	富士吉田市保健推進委員会	会 長	勝俣 住子

(敬称略・順不同)

◆事務局◆

	所属	役職	氏名
1	市民生活部	部 長	舟久保 佳浩
2	市民生活部	次 長	遠山 誠
3	健康長寿課健康推進担当	課 長	佐藤 多恵
4	健康長寿課健康推進担当	課長補佐	加々美 宏子
5	健康長寿課健康推進担当	保健師	滝口 真樹
6	健康長寿課健康推進担当	保健師	小俣 知美
7	健康長寿課健康推進担当	保健師	渡邊 修平
8	健康長寿課健康推進担当	保健師	樋川 実希子
9	健康長寿課健康推進担当	管理栄養士	桑原 美樹
10	健康長寿課健康推進担当	管理栄養士	志村 薫
11	こども家庭センター	保健師	宮下 直美
12	子育て支援課	管理栄養士	岡 梨恵
13	学校給食センター	管理栄養士	外川 泉
14	農林課	主 査	栗原 寛和

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)

<資料編>

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）