

4：基本方針の評価

1：基本理念・基本目標

基本理念

健康でいきいきと心豊かに暮らせるまち 藤岡の実現

基本目標

- 1：健康寿命の延伸・・・市民の生涯にわたる健康づくりをサポートします。
- 2：生活習慣病の重症化予防・・・病気の早期発見や重症化予防の対策を進めます。
- 3：環境の整備・・・市民が健康づくりに取り組みやすい環境整備に努めます。

【基本目標の指標】

基本目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
健康寿命の延伸	健康寿命を延ばす	男性	※77.38歳	78.8歳	79.7歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	E
		女性	※83.27歳	84.3歳	84.1歳		E
健康寿命の周知	健康寿命という言葉を知っている人の割合	62.9%		79.8%	82.1%	80%	A

※R7.1末時点

性別	項目	H27	R2	R6
男性	平均余命	79.2	80.2	81.1
	健康寿命	77.9	78.8	79.7
	差	1.3	1.4	1.4
群馬県	平均余命	79.8	80.9	80.8
	健康寿命	78.5	79.4	79.4
	差	1.3	1.5	1.4
国	平均余命	80.3	81.3	81.1
	健康寿命	78.8	79.8	79.7
	差	1.5	1.5	1.4
女性	平均余命	86.1	87.5	87.3
	健康寿命	83.0	84.3	84.1
	差	3.1	3.2	3.2
群馬県	平均余命	86.2	86.9	86.3
	健康寿命	83.2	83.7	83.4
	差	3.0	3.2	2.9
国	平均余命	86.6	87.3	87.1
	健康寿命	83.4	84	84
	差	3.2	3.3	3.1

指標の変化

- 上記表では令和7年1月末時点でKDBシステムによる国保加入者における平均寿命、健康寿命を国と県と比較したものです。
- 令和6年の健康寿命は平成27年と比較して男性で1.8年伸び、女性では1.1年伸びました。
- 同期間における平均余命では平成27年と比較して男性で1.9年伸び、女性では1.2年伸びました。平均余命と健康寿命の差について有意な変化とはいえ、目標の「平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加」を達成できませんでした。
- 健康寿命という言葉を知っている人の割合は、82.1%で、策定当初より19.2ポイント上昇しました。これは、策定当初より有意に増加し、目標に達しました。

関連した取り組み

●健康寿命を延伸する対策として、データヘルス計画にも記載した各種保健事業の展開や、健康福祉祭など、多様な場面で市民に対して、活動を周知啓発し、対策を推進していきます。

今後の課題

●健康寿命を延伸させ、平均寿命の伸び以上に延伸することは日常生活に制限のある期間を短くし、市民の生活の質の向上に加え、医療費や介護給付など社会保障負担の軽減を期待することができます。現在取り組んでいる生活習慣病の発症・重症化予防のほか、市民が健康づくりに取り組みやすい環境整備によって健康寿命の延伸を図ることが重要です。

※【健康寿命とその算出方法について】

健康寿命は、国民生活基礎調査のデータから「日常生活に制限のない期間の平均」により国が算出しているのに対し、市は、国民生活基礎調査のデータが利用できないため、介護保険の情報を用いて「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、これを健康寿命として平成27年度は算出した。令和2年以降、健康寿命はKDBシステム（国保データベースシステム）より出力した国民健康保険加入者における平均自立期間（要介護2以上）を健康寿命としており、平成27年度調査との比較はできません。

○平均余命とは、ある年齢の方々がその後何年生きられるかという期待値のことを言います。一般的に平均寿命は0歳の平均余命のことを言います。

5：取組分野別評価

1. 栄養・食生活

評価	項目数
A:目標値に達した	1
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	1
C:変わらない	6
D:悪化している	1
E:評価困難	0

評価指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価
朝食を食べる人の割合	89.3%	86.5%	87.3%	100%	C
主食・主菜・副菜のそろった食事ができる人の割合	87.8%	87.7%	96.2%	100%	B
食品購入時にバランスを考慮することができる人の割合	57.6%	60.5%	60.3%	100%	C
1日1回以上家族と食事する人の割合	84.5%	79.3%	69.7%	100%	D
野菜を毎食とる人の割合	22.2%	19.0%	22.6%	100%	C

行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期

年齢期	行動目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
若	朝食をしっかりと食べる	朝食を食べている子どもの割合	小学生	94.3%	95.4%	92.1%	98%	C
			中学生	91.4%	89.0%	91.6%	95%	C
成	野菜をしっかりと食べる	野菜を毎食食べる人の割合	20.8%	17.8%	20.7%	30%	C	
高	栄養バランスを考える	1日1回以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合	94.3%	94.0%	98.9%	98%	A	

指標の変化

- 朝食を毎食食べるまたはほとんど食べると回答した割合は、平成27年と比較して2.0%減少した。また、朝食を食べている子どもの割合（小学生）も平成27年から比較して減少する結果となりました。
- 主食・主菜・副菜のそろった食事ができる人の割合は回答の選択肢を変更したため、比較には注意が必要。しかし、国や県などが行っている同様の調査結果と比較すると有意に高い結果が得られました。
- 栄養バランスを考えられる割合が上昇したが、有意な変化はなく目標値に到達できませんでした。
- 家族と食事をする人の割合は有意に減少したが、回答の選択肢を変更したため比較に注意が必要です。
- 野菜を毎食食べている人は、22.6%となり、目標値に到達せず、有意な変化はありませんでした。

今後の課題

- 望ましい食生活習慣の定着のため、食に関する正しい知識の普及啓発や、食生活改善推進員を活用した活動を通じ、市民が取り組みやすい環境づくりに努めることは重要です。そのため、今後も活動を継続するとともに、子供の食育等では、学校をはじめ、地域との連携が重要であることから、健康づくりに取り組みやすい環境整備の推進とともに現在までの取り組みの強化を行う必要があります。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	食習慣の基礎づくり ・朝食をきちんと食べる ・野菜をたくさん食べる	生活習慣病予防の普及 ・正しい食生活を送る	低栄養の予防 ・バランスの良い食生活を送る
個人・家庭	◇3食よく噛んで規則正しく食べる習慣を身につける ◇主食・主菜・副菜をバランスよく食べる習慣を身につける ◇家族で食卓を囲む機会を増やす ◇保護者は、食生活の大切さを理解して、家族の食事を見直す	◇3食規則正しく食べる ◇主食・主菜・副菜をバランスよく食べるよう心がける ◇1日350gを目安に野菜を食べる ◇減塩（1日量男性8g未満・女性7g未満）、糖分控え目を心がける	
地域	◇食生活改善推進員による、おやこの食育教室を開催 ◇子育て支援センターや児童クラブ等で栄養講話や試食を配布	◇食生活改善推進員がなんでも健康相談で、テーマに合わせたレシピと試食を配布 ◇食生活改善推進員による生活習慣病予防のための料理教室を開催 ◇働き世代へ生活習慣病予防教室を開催	◇食生活改善推進員によるシニアカフェの開催や高齢者の集まる場所で、栄養講話や試食を配布
	◇野菜の摂取量を増やすことを目的に、地元産の野菜をPRする活動 ◇食生活改善推進員等と協力し、野菜摂取増加のための普及啓発を出前講座等で周知 ◇「朝食をしっかり食べる」「家庭における共食の大切さ」を理解し、取り組めるよう関係機関と連携し、情報提供を実施	◇健康的な食生活の啓発のため集団健康教育を実施 ◇栄養に関する講座を開催する（栄養健康講座） ◇生活習慣病予防のために出前講座を開催 ◇食育月間で食育について広報やSNSで周知	◇行政栄養士が電話や窓口での随時栄養相談(栄養相談事業) ◇低栄養予防のため料理教室を開催 ◇アクティブシニア運動塾で栄養講話・関連した試食を提供
市	◇妊婦のための栄養指導を実施（マタニティクラス） ◇離乳食の始め方や進め方についての指導（離乳食教室） ◇県内産の食材を使用した給食（食材の種類23%・重量64%）を提供(学校給食) ◇学校給食の献立や食育についてSNSで周知 ◇学校栄養士が学校へ出向き食育を推進		
取組むべき施策	★野菜を毎食食べる人の割合が低い、全世代を中心に普及啓発等を食生活改善推進員と連携し推進します。		

※令和3～5年度の県産食材の利用状況より

★は新たに取り組む事業

2. 身体活動・運動

評価	項目数
A:目標値に達した	1
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	1
C:変わらない	4
D:悪化している	0
E:評価困難	2

評価指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価
1日30分以上連続して歩行する人の割合	36.2%	35.9%	42.1%	40%	A
運動の習慣がある人の割合	41.1%	40.0%	41.3%	50%	C
週1日以上運動する人の割合	48.0%	49.0%	—	60%	E
運動できる場所を知っている人の割合	66.1%	68.5%	68.1%	70%	C

行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期

年齢期	行動目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価
若	楽しく体を動かす	学校の授業以外で1日1時間以上の運動を週3日以上行う子どもの割合	小学生 51.4%	58.1%	57.5%	60%	C
			中学生 34.5%	35.5%	35.4%	50%	C
成	歩く・外出する・運動する	1日30分以上連続歩行や運動する人の割合	33.5%	33.3%	40.1%	50%	B
高	運動習慣を身につける	週1日以上運動する人の割合	74.7%	62.4%	—	85%	E

指標の変化

- 1日30分以上連続して歩行する人の割合が作成時より上昇し、有意な変化があり目標値にも達しました。
- 運動習慣のある人の割合は作成時と比較してほとんど変化がありませんでした。また、運動をできる場所を知っている割合は有意な変化は認められなかったが、割合は上昇しました。
- 週1日以上運動する人の割合に関して、令和6年の質問では運動習慣の質問に「ある」とした回答者のみ回答する設問となっており、「週に1回程度」以下の選択肢がないため、比較ができないと判断しました。

今後の課題

- 生活習慣病の予防に運動が有効であることから、市民が健康づくりに取り組みやすい環境は大切であり、市としても環境づくりに努めることは重要であります。また、今回のアンケート結果から、男性のみでは運動習慣の割合は作成時より割合が上昇し、女性では下がったため、運動習慣の割合の差が広がっています。そのため、現在の活動を継続するとともに、市としても正しい知識の普及啓発や男女関係なくだれでも運動ができる環境整備を推進し、取り組む必要があります。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	運動習慣の確立 ・遊びを通じた体づくり ・運動習慣を身につける	メタボリックシンドローム予防 ・積極的に歩く ・定期的な運動	ロコモティブシンドローム予防 ・体を動かす ・閉じこもりの予防
個人・家庭	◇遊びや運動により体を動かす習慣を身につける ◇スポーツ行事へ積極的な参加	◇日常的に体を動かす ◇スポーツ行事への積極的な参加やスポーツ教室等に通う	◇生活で無理なく体を動かす ◇地域の行事等へ積極的な参加
地域	◇スポーツを取り入れた地域行事の開催やスポーツ推進員による活動 ◇運動指導員の育成やスポーツ団体の活動支援	◇運動の機会を増やす ◇地域の運動会等スポーツ行事を開催	◇高齢者筋力トレーニング教室を定期開催 ◇ゲートボールやグラウンドゴルフ等軽スポーツの推進
市	◇学校における体力力の向上 ◇各種スポーツイベント開催 ◇スポーツ施設の整備や開放	◇健康教室の開催 ◇各種スポーツイベントの開催 ◇スポーツ施設の整備や開放 ◇ノルディックウォーキング教室の開催	◇ロコモティブシンドローム予防を普及啓発 ◇各種スポーツイベントの開催 ◇スポーツ施設の整備や開放 ◇ノルディックウォーキング教室の開催
取組むべき施策	★運動をできる場所の周知に、運動や健康に関する教室の実施を市有施設を活用しPRする活動を行う。 ★運動習慣の有無に関して男女で割合の差が増加していることを受けて、教室等における運動に参加しやすい工夫の検討を含めて、より良い事業運営を行う。		

○メタボリックシンドロームとは？

内臓脂肪型肥満に加え①脂質代謝異常②高血圧③高血糖が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい病態を言います。

<診断基準>

内臓脂肪型肥満 腹囲 男性 85cm以上 女性 90cm以上



①脂質（下記のいずれか又は両方） 中性脂肪値 150mg/dl以上 HDLコレステロール値 40mg/dl未満

②血圧（下記のいずれか又は両方） 収縮期血圧（最高血圧） 130mmHg以上 拡張期血圧（最低血圧） 85mmHg以上

③血糖 空腹時血糖値 110mg/dl以上

○ロコモティブシンドローム（ロコモ：運動器症候群）とは？

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症などにより運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクの高い状態を表す言葉です。たとえば、階段を昇るのに手すりが必要、15分くらい続けて歩けない、家の中でつまずいたり、滑ったりする場合などが含まれます。

ロコモ予防には、筋肉を鍛えるための運動と筋肉を作るための食生活が大切です。日頃から運動を行い、健康的な食生活を心掛けましょう。

3. 心の健康・休養

評価	項目数
A:目標値に達した	1
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	1
C:変わらない	6
D:悪化している	1
E:評価困難	0

評価指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価
普段ぐっすり眠れる人の割合	29.6%	26.2%	27.0%	100%	C
睡眠前に睡眠剤や酒類を飲む人の割合	23.9%	24.9%	30.8%	10%以下	D
趣味や楽しみがある人の割合	78.9%	81.6%	81.8%	100%	B

行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期

年齢期	行動目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
若	早寝・早起き	睡眠が6時間未満の子どもの割合	小学生	5.6%	5.9%	3.7%	1%以下	C
			中学生	26.7%	22.5%	13.3%	15%以下	A
成	趣味や楽しみをもつ	趣味や楽しみがある人の割合	78.2%	81.9%	82.0%	90%	C	
	自殺予防 (共通項目)	自殺者数(年間)	16.0人 ※1	14.6人 ※1	15.0人※1	2割減少 (-3.2人)	C	
高	地域活動に参加する	地域活動に参加している人の割合	21.6%	12.5%	17.8%	30%	C	
	世代間交流をする	世代間交流に参加している人の割合	20.9%	15.1%	15.0%	30%	C	

※1 自殺者数は、平成22～26年度まで、平成27～令和1年度まで、令和2～5年度までの年間平均人数

指標の変化

- 普段ぐっすり眠れる人の割合は2.6%減少したが、有意な変化が見られませんでした。
- 睡眠前に睡眠剤や酒類を飲む人の割合は作成時と比較して有意に増加し、悪化しました。
- 趣味や楽しみがある人の割合は有意に増加したが目標値には到達しませんでした。

今後の課題

- 心の健康・休養とストレスは関連が深いことが言われています。自殺者数も横ばい傾向であり、生活の質の向上を目指した事業展開ができるよう、若年層にも目を向けたメンタルヘルス対策の周知啓発等に努めます。また、関係機関とも連携し取り組みを推進していきます。
- 飲酒に関連する脂質異常症や、高血圧などの健康問題のリスクは1日平均の飲酒量と関係性が認められており、健康への影響を減らす取り組みが重要です。しかし、現状として藤岡市は、国や県よりも3合以上飲酒する割合が高く、3合以上飲酒する方の半数以上は毎日飲酒であることが分かっています。このことから毎日飲酒をしている方を中心に飲酒量を減らす支援や生活習慣病のリスクを高める飲酒に関する啓発などの取り組みを推進させていく必要があります。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	<p>健やかなこころの発達</p> <ul style="list-style-type: none"> こころの健康や病気について学ぶ 早寝・早起きで十分な休養を取る 	<p>うつ病や自殺予防</p> <ul style="list-style-type: none"> こころの健康や病気について学ぶ 	<p>うつ病や認知症及び自殺予防</p> <ul style="list-style-type: none"> 生きがいをつくる 地域の人との交流
個人・家庭	<ul style="list-style-type: none"> ◇早寝・早起きで規則正しい生活をする ◇趣味や遊びを通じてストレスを解消する ◇悩みを独りで抱えこまず、身近な人に相談する 	<ul style="list-style-type: none"> ◇十分な睡眠をとる ◇趣味や交流を通じてストレスを解消する ◇悩みを独りで抱えこまず、身近な人へ相談する ◇危険薬物等には絶対に手を出さない 	<ul style="list-style-type: none"> ◇十分な睡眠をとる ◇趣味や娯楽を通じ、人と交流することでストレスを解消する ◇悩みを独りで抱えこまず、身近な人や相談機関の活用 ◇認知症の初期のサインに気付く
地域	<ul style="list-style-type: none"> ◇悩んでいる人には必要な支援を行い、地域で見守る ◇行事等で地域の人々のコミュニケーションをとる 		<ul style="list-style-type: none"> ◇高齢者が孤立しないように声掛け ◇老人クラブ等を通じた交流
市	<p>◇心の健康・自殺予防について、関係機関と協力し、啓発活動を積極的に実施</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> ◇乳幼児の発達に気がかりのある家庭への相談 (乳幼児健康診査事後指導) ◇こころの健康について知識の普及啓発 ◇自殺予防のためゲートキーパーを養成 ◇命の大切さについて、出前講座を実施 ◇相談機関(スクールカウンセラー、家庭児童相談員等)や相談窓口の利用についてを周知 	<ul style="list-style-type: none"> ◇こころの健康について知識の普及啓発 ◇自殺予防のためゲートキーパーを養成 ◇麻薬や危険ドラッグの撲滅に取り組む ◇こころの健康相談や窓口相談 	<ul style="list-style-type: none"> ◇介護予防サポーターや認知症予防サポーターを養成(介護予防事業) ◇高齢者の経験を生かした社会参加ができる機会の増加 ◇民生委員を通じた独居の人の見守り
取り組むべき施策	<p>★若年層に目を向けたメンタルヘルス対策の周知啓発や、関係機関と連携した取り組みを推進させる。</p> <p>★毎日飲酒をしている方を中心に飲酒量を減らす支援や生活習慣病のリスクを高める飲酒に関する啓発などの取り組みを推進します。</p>		

4. たばこ・アルコール

評価	項目数
A:目標値に達した	0
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	3
C:変わらない	8
D:悪化している	4
E:評価困難	1

評価指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価			
たばこ								
吸わない人の割合	80.8%	80.5%	83.9%	85%	B			
喫煙者のうち禁煙したい人の割合	23.2%	25.7%	22.0%	100%	C			
喫煙者のうち減らしたい人の割合	48.0%	51.0%	41.5%	100%	C			
健康被害を知っている人の割合	98.7%	89.0%	98.1%	100%	C			
分煙を必要と思う人の割合	男性	97.2%	97.9%	—	E			
	女性	98.3%	98.9%					
アルコール								
毎日飲酒する割合	21.7%	22.1%	18.7%	0%	B			
1日3合以上飲酒している割合	8.2%	10.4%	17.7%	0%	D			
節酒したい人の割合	47.9%	52.6%	51.7%	70%	C			
禁酒したい人の割合	4.4%	2.8%	4.5%	50%	C			
健康に与える影響を知っている割合	94.6%	93.7%	95.8%	100%	C			
行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期								
年齢期	行動目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
若	子どもの受動喫煙の防止	頻繁に受動喫煙をする子どもの割合	小学生	17.6%	15.3%	23.1%	10%以下	D
			中学生	26.7%	21.6%			20.2%
成・高	禁煙の推進	喫煙する人の割合	男性	29.6%	30.5%	25.8%	20%以下	C
			女性	9.9%	10.4%	8.6%	5%以下	C
	多量飲酒の防止	1日の飲酒量3合以上の人の割合	男性	12.1%	15.4%	24.8%	5%以下	D
			女性	1.6%	2.1%	8.7%	1%以下	D

指標の変化

- たばこを吸わない人の割合について作成時から3.1%上昇し、改善に向けて有意な変化が見られました。
- 禁煙したい人・減らしたい人の割合は作成時と比較して有意な変化は得られませんでした。しかし、国の国民健康栄養調査（令和4年度）では「禁煙したい人」の割合は25%と国の調査より禁煙したい人の割合は低い傾向が考えられます。
- たばこに関する健康被害を知っている割合は作成時から比較して有意な変化は見られず変化は横ばいです。アンケート内容からは、健康被害として、「妊娠への影響（早産）」や「子供への影響（未熟児）」の項目で、男性より女性のほうが20～25%高い結果が得られ、男女間の認識の違いが表れた結果となりました。
- 分煙を必要と思っている割合について、平成30年に健康増進法が改正され、施設内禁煙の推進や、望まない受動喫煙をなくすなど、分煙がマナーでなく、社会的なルールとなっていることから、今回調査することが適切でないと判断し、調査内容に組み込まなかったため比較できません。

今後の課題

- 禁煙に関して、禁煙をしたいと考える方の割合の改善には至っていません。しかし、保健師等専門職による支援があった場合には喫煙している人の半数が専門職による支援を受けたいと回答が得られ、一定のニーズがあることが考えられます。市としても健康福祉祭や庁舎内で禁煙に関する掲示を行うといった知識の普及啓発等を行うとともに、現在行っている対策の強化に向けて関係機関等とも協議を重ね活動の推進をします。
- 飲酒に関して、健康福祉祭や庁舎内での掲示にとどまり、適正飲酒ができていない割合の増加には至っていません。20歳未満の者をはじめ、胎児や乳児に及ぼす健康への影響について広く周知啓発に努めます。
- 国保データベースから、藤岡市の国保加入者は生活習慣病の基礎疾患（糖尿病・高血圧・脂質異常症）受診率が高く、生活習慣病のリスクをあげる飲酒をしている割合が全国平均と比較しても高いことが背景にある可能性があります。生活習慣病の発症・重症化予防のため、健（検）診の受診勧奨や、疾病の予防に関する知識の普及啓発に努めます。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	未成年者や妊産婦の喫煙・飲酒の防止 ・受動喫煙防止 ・飲酒の影響について学ぶ	喫煙者の減少・多量飲酒の防止 ・喫煙の害について学ぶ ・適度な飲酒量を守る	
個人・家庭	◇受動喫煙を避ける ◇未成年者の喫煙や飲酒を防止	◇受動喫煙を避けるため、喫煙者はマナーを守る ◇休肝日を設け、節度ある飲酒量を心掛ける ◇飲酒・喫煙の健康への影響について正しい知識を身につける ◇妊娠中・授乳中は、禁煙・禁酒を実施	
地域	◇受動喫煙防止対策 ◇未成年者にたばこを吸わせない・飲酒をさせない環境づくり	◇地域や職場での受動喫煙防止対策 ◇宴席等でたばこや飲酒を周りの人に強要しないこと	
市	◇公共施設の分煙化 ◇たばこやアルコールによる胎児への影響について知識の普及（マタニティクラス） ◇教育の場での喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の実施	◇喫煙や多量飲酒が及ぼす影響を周知（広報・ホームページ） ◇たばこやアルコールによる胎児への影響に関する知識の普及（マタニティクラス） ◇健診の事後指導を強化（特定保健指導・オレンジゾーン教室） ◇市内企業と連携を図り、喫煙対策を強化（職域連携） ◇COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度向上に向けた取り組み	
取り組むべき施策	★広報などを利用し、啓発活動を積極的に行う。		

5. 歯と口の健康

評価	項目数
A:目標値に達した	9
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	10
C:変わらない	2
D:悪化している	0
E:評価困難	2

評価指標		作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
自分の歯が 24本以上 ある人の割合	20歳代	男性	86.1%	94.4%	97.6%	100%	B
	30歳代		71.4%	84.1%	96.3%		B
	40歳代		64.6%	65.4%	74.7%	80%	B
	50歳代		50.3%	42.2%	70.2%	70%	A
	60歳代		32.6%	41.8%	44.8%	60%	B
自分の歯が 24本以上 ある人の割合	20歳代	女性	82.5%	91.1%	94.6%	100%	B
	30歳代		83.9%	83.2%	92.2%		B
	40歳代		75.4%	71.6%	91.4%	80%	A
	50歳代		56.4%	58.9%	77.8%	70%	A
	60歳代		36.5%	43.0%	61.5%	60%	A
1日2回以上歯磨きをする人の割合	男性 女性	79.3%	82.4%	84.3%	100%	B	
歯磨き指導を受けたことがある人の割合	男性	69.4%	67.7%	75.2%	75%	A	
	女性						
定期的に歯科検診を受けている人の割合	男性	33.4%	45.3%	49.5%	40%	A	
	女性						
虫歯や歯周病が健康に与える影響について知っている人の割合	男性	66.0%	63.1%	69.5%	100%	B	
	女性						

行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期

年齢期	行動目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
若	う歯予防	う歯のない子どもの割合	3歳児	85.7%	85.8%	94.9%	100%	B
			小学生	81.8%	88.0%	89.0%	85%	A
			中学生	52.6%	68.0%	72.0%	60%	A
成	妊婦歯科検診の実施	初妊婦の歯科検診受診率の向上	15.6%	36.0%	31.0%	30%	A	
	歯周疾患検診の実施 ※1	歯周歯科検診受診率の向上(30・40・50・60・70歳に実施)	5.5%	※4.4%	※2.5%	15%	E	
	歯周病予防	進行した歯周病がある人の割合	43.1%	66.8%	47.9%	30%以下	C	
高	歯の喪失防止	80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合	28.4%	62.5%	—	30%	E	
	歯の喪失防止	歯磨き1日3回以上の者の割合	29.3%	34.9%	37.2%	40%	B	
	歯周疾患検診の実施	歯周疾患検診受診率の向上(70歳実施)	6.3%	7.1%	5.2%	15%	C	

※1 歯周疾患検診は、平成28年度より、対象者に20歳が追加されたので、正しい評価はできません。

指標の変化

- 自分の歯が24本以上ある人の割合は、どの年代においても有意に上昇し、目標値達成や改善がありました。
- 1日2回以上歯磨きをする人の割合は作成時と比較して目標に対して有意な変化がありました。
- 歯磨き指導を受けたことがある方の割合に関して、有意に改善し目標値に達しました。また、定期的に歯科検診を受診する方の割合も有意に改善し、目標に対して有意な変化がありました。
- 健康への影響を知っている割合も有意な改善を示し、歯に関する項目ほとんどで有意な改善がありました。
- 80歳で20本以上の割合について中間評価以降に割合を出すことが困難となったため、評価できませんでした。

今後の課題

- う歯や歯周病をはじめ、生活習慣病疾病リスクの減少等を目的に、若い世代からの歯磨き習慣の定着や、歯と体の健康の関連性を含めた知識の普及啓発を推進を行います。
- かかりつけ歯科医の有無について「ある」と回答した割合は、定期的な受診の割合より低いことから、受診者側としてはかかりつけと思える信頼関係が築けているものの、年に1回以上の検診に結びつけられていない状況が考えられます。今後、年に1回以上受けることができていない要因を探ることも視野に入れ現在行っている対策を継続し活動の推進をします。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	う歯（虫歯）・歯肉炎予防 ・正しい歯磨きの周知 ・よく噛んで口腔機能の向上	健全な口腔状態の維持 ・歯科口腔保健に関する知識を普及 ・歯周疾患予防	歯の喪失防止 ・8020運動の推進
個人・家庭	◇う歯予防のための食習慣を身につける ◇正しい歯磨きを身につける ◇乳幼児期の仕上げ磨きや定期的なフッ素塗布の実施 ◇定期的な健診受診	◇正しい歯磨きの実施 ◇定期的な歯科受診で、口の中の健康チェックを実施	◇食後の歯磨きを行い、口の中を清潔に保つ ◇定期的な歯科受診で、口の中の健康チェックを実施
地域	◇正しい歯磨きの普及啓発 ◇歯の衛生週間の普及啓発		◇地域の高齢者筋力トレーニング教室等で歯科出前講座を利用
市	◇広報等での普及啓発 ◇離乳食教室を実施 ◇歯科検診・歯科指導を実施（乳幼児健診・学校健診） ◇保育園・学校等への歯科出前講座を開催（歯科医師・歯科衛生士派遣） ◇地域ボランティア（子育て応援隊）の支援	◇歯科・歯周病検診（妊婦・歯周病検診対象年齢者）受診率の向上 ◇歯科出前講座を開催（歯科医師・歯科衛生士派遣） ◇8020運動を推進	◇8020運動を推進 ◇介護施設や地域の高齢者筋力トレーニング教室での口腔体操の実施や歯科出前講座を実施（歯科医師・歯科衛生士派遣）
取り組むべき施策	若い世代からの歯磨き習慣の定着や、歯と体の健康の関連性を含めた知識の普及啓発		

6. 健康診査・がん検診

評価	項目数
A:目標値に達した	0
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	3
C:変わらない	5
D:悪化している	2
E:評価困難	6

評価指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
特定健診の受診率	30.4%	34.3%	35.5%	65%	B	
各種がん検診受診率 ※1	胃がん	16.4%	9.0%	6.5%	50%	E
	大腸がん	13.4%	8.2%	7.6%		E
	乳がん	27.5%	17.1%	15.6%		E
	子宮頸がん	25.1%	14.2%	13.2%		E
	肺がん	41.4%	18.0%	16.5%		E
	前立腺がん	11.4%	7.1%	6.2%		E
各種がん検診精検受診率	胃がん	90.7%	95.0%	97.7%	100%	B
	大腸がん	83.1%	86.6%	81.9%		C
	乳がん	96.2%	91.5%	90.4%		D
	子宮頸がん	97.1%	80.5%	92.7%		C
	肺がん	87.7%	88.3%	95.0%		B
	前立腺がん	86.4%	85.9%	86.7%		C

行動目標の指標 若…乳幼児期～青年期 成…成人期～壮年期 高…高齢期

基本目標	指標	作成時 (平成27年度)	中間評価 (令和2年度)	最終評価 (令和6年度)	目標値	評価	
若	肥満予防	肥満傾向の子どもの割合	小学生 4.7%	6.6%	7.7%	2%以下	D
		中学生 4.4%	6.5%	5.8%	3%以下	C	
高	後期高齢者健診の実施	後期高齢者健診受診率の向上	31.0%	29.9%	30.0% ※2	50%	C

※1：平成28年度より、国の指針により受診率の統計処理が変更となり、平成27年度以降の比較が困難です。

※2：後期高齢者健診は評価時点で令和6年度の受診率が確定していないため令和5年度の数値です。

指標の変化

●特定健診の受診率に関して、平成27年から比較して増加傾向にあります。藤岡市の特定健診受診率は国の平均よりも低いですが、国が集計する過去10年間における市町村国保（中規模）の受診率の伸びでは上回っているため、差が縮まってきています。

●各種がん検診の指標に関して平成28年度に国の指針により受診率の統計処理が困難となったため、平成27年度からの受診率の変化を単純に比較することができませんでした。

●肥満傾向の子どもの割合は増加傾向にあると考えられ、目標に達することができませんでした。

今後の課題

●健診受診者の受診後の行動が重要となってくるため、精密検査対象となった方に対するの検査実施率を今後も高い水準で継続できるように周知啓発に努めます。また、今回健診受診率に関して目標に達することができなかったことから、目標数値に近づけられるようにデータヘルス計画とも連動させながら受診率向上に向けた取り組みを推進していきます。

現在までの取り組み

ライフステージ	乳幼児期～青年期 (0歳～19歳)	成人期～壮年期 (20歳～64歳)	高齢期 (65歳以上)
基本方針	健康な体づくり ・健康的な生活習慣の確立 ・健診受診	メタボリックシンドローム予防 とがんの早期発見 ・規則正しい生活習慣の定着 ・健診・がん検診を受けよう	健康寿命の延伸 ・生活習慣病の重症化を予防しよう ・介護予防に取り組もう
個人・家庭	◇定期的に健康診査や予防接種を受ける ◇規則正しい食事や運動を行う ◇適正体重を保つための食生活を心がける	◇規則正しい食事や運動を行う ◇定期的に健康診査やがん検診を受ける ◇健診等の結果、異常を指摘された場合には指導・検査・治療を受ける	◇定期的に健康診査を受ける ◇規則正しい食事や生活機能向上のための運動を行う ◇相談できるかかりつけ医を持つ
地域	◇健診事業や健康教室に協力する		◇高齢者の健康状態を見守る
市	◇健診や予防接種を実施 (乳幼児健診、各種予防接種) ◇健康推進活動による戸別訪問を実施する(健康推進員) ◇学校保健や医療等の関係機関との連携を強化する	◇健診やがん検診を実施する (特定健診・各種がん検診・人間ドック補助事業) ◇健康指導の実施及び健康教室を開催する(特定保健指導・オレンジゾーン教室・健康運動教室・出前講座・糖尿病重症化対策) ◇医療機関との連携を強化する ◇企業等と職域連携に取り組む	◇健診を実施する(後期高齢者健診・人間ドック補助事業) ◇戸別訪問を行う(民生委員・介護支援専門員) ◇健康教室や健康相談窓口の充実を図る(出前講座)
取り組むべき施策	★健診受診率向上に向けたパンフレット作製など関係課と連携し啓発活動を積極的に行う		