

健康みらい柏崎21

第三次健康増進計画

第四次食育推進計画

第三次歯科保健計画

第二次自殺対策行動計画

素案

令和7年7月31日現在

柏崎市

目 次

第1章 計画策定に当たって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	2
2. 計画の位置付け	3
3. 計画の期間	4
4. 国・県の動向	5
第2章 柏崎市の現状	7
1. 人口の状況	8
2. 出生、死亡の状況	9
3. 医療費の状況	11
4. 要介護・要支援認定者の状況	13
5. 平均余命と平均自立期間	14
第3章 健康みらい柏崎 21 の方向性	15
1. 基本理念	16
2. 基本方針	17
3. 各計画の方向性	19
第4章 柏崎市第三次健康増進計画	21
第5章 柏崎市第四次食育推進計画	23
第6章 柏崎市第三次歯科保健計画	25
第7章 柏崎市第二次自殺対策行動計画	27
第8章 計画の推進	29
第9章 資料編	31
1. 健康みらい柏崎 21 評価指標一覧	32
2. 前計画の評価について	33

※赤字の箇所を骨子案として作成しています。

第1章

計画策定に当たって

1. 計画策定の背景と趣旨

本市では、生涯を通じて健康に暮らせる「健康都市」実現のため、「一人ひとりが健康づくりの実践者、みんなで支え合い、笑顔でつながるまち」を目指し、平成28（2016）年度を初年度とした「柏崎市第二次健康増進計画『健康みらい柏崎21』」を策定し、健康づくりの取組を推進してきました。

さらに、平成29（2017）年度には、「柏崎市自殺対策行動計画」（平成31（2019）年3月改訂）、平成30（2018）年度には、「柏崎市第3次食育推進計画」、「柏崎市第2次歯科保健計画」を策定し、各計画の整合性を図りながら、市民の心と体の健康づくりに総合的に取り組みました。

生活環境や食生活の改善、医学の進歩などにより、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は、着実に延伸しています。一方で、少子高齢化による人口減少、女性の社会進出、仕事と育児・介護の両立、高齢者の就労拡大、あらゆる分野におけるDXの加速など、社会環境の変化により健康課題は多様化しています。

国は、令和6（2024）年度からの「健康日本21（第三次）」において、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、「誰一人取り残さない健康づくり」を展開するとともに、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置いています。

こうした状況の中、本市においては4つの計画が令和7（2025）年度をもって計画期間を終了することから、前計画の内容を引き継ぎ、さらに国の制度改正や社会情勢などを踏まえ、生涯にわたる幅広い健康づくりを推進するため新たな計画を策定します。

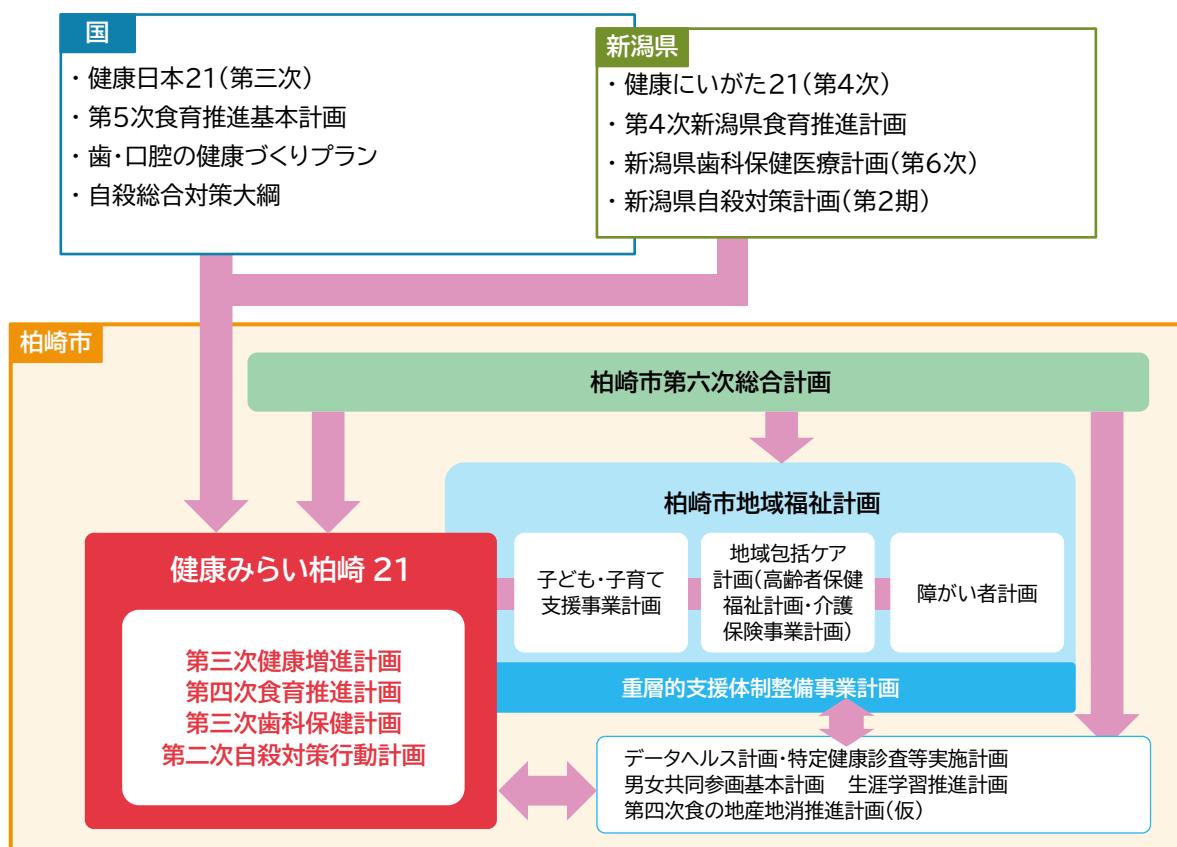
なお、健康増進、食育、歯と口腔の健康、こころの健康（自殺対策）は、それぞれが密接に関係することから、本計画では独立した4つの計画を一体的に策定し、本計画書の名称を「健康みらい柏崎21（第三次健康増進計画、第四次食育推進計画、第三次歯科保健計画、第二次自殺対策行動計画）」とし、より効果的に相互の事業を関連させた健康づくりを推進します。

2. 計画の位置付け

本計画は、「健康増進法」に基づき策定する市町村健康増進計画、「食育基本法」に基づく市町村食育推進計画、「歯科口腔保健の推進に関する法律」及び「歯・口腔の健康づくりプラン」に基づく市町村歯科保健計画、「自殺総合対策大綱」に基づく市町村自殺対策行動計画として位置づけ、4計画を一体的に管理、進捗できるように策定します。そのほか、国や県の健康づくり、食育、歯科保健、自殺対策に係る計画等との整合を図っています。

さらに、市の最上位計画である「柏崎市第六次総合計画」に基づく、健康づくりに係る分野別計画であり、福祉分野など関連する分野別計画とも整合を図っています。

■ 計画の位置付け



SDGs の実現に向けた取組の推進について

国連サミットで採択された国際目標であるSDGsの考え方を踏まえ、本計画を推進していきます。17の目標項目のうち、特に右の目標項目を意識し、本計画を推進します。



3. 計画の期間

令和8（2026）年度から令和19（2037）年度の12年間とし、6年後の令和13（2031）年度を目途に、各目標の達成度、進捗状況などについて中間評価を行い、また、必要に応じて見直しを行います。

■ 関連計画の期間

	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度	令和12 (2030) 年度	令和13 (2031) 年度	令和14 (2032) 年度	令和15 (2033) 年度	令和16 (2034) 年度	令和17 (2035) 年度	令和18 (2036) 年度	令和19 (2037) 年度
--	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

【国】



【柏崎市】



※令和9年度以降に見直し予定の計画の期間は現時点での想定です。

4. 国・県の動向

健康増進、食育、歯科口腔保健、自殺対策の各計画の国・新潟県の主な動向は以下の通りです。

■ 各計画の国・県の動向

計画	国	新潟県
健康増進	<p>健康日本21(第3次)</p> <p>計画期間 令和6~17年度</p> <p>ビジョン 全ての国民が健やかで 心豊かに生活できる持続可能な社会の実現</p> <p>基本的な方向性</p> <p>個人の行動と 健康状態の 改善</p> <p>社会環境の 質の向上</p> <p>ライフコースアプ ローチを踏まえた 健康づくり</p> <p>新たな視点</p> <ul style="list-style-type: none"> 女性の健康を明記 他計画や施策との連携も含む目標設定 個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化 自然に健康になれる環境づくり アクションプランの提示 	<p>健康にいがた21(第4次)</p> <p>計画期間 令和7~14年度</p> <p>基本理念 県民の健康寿命が延伸し、 すべての世代が生き生きと暮らせる「健康立県」の実現</p> <p>達成目標（成果指標） 健康寿命の延伸(平均寿命と健康寿命の差の縮小)</p> <p>基本的な方向</p> <p>生活習慣の改善 及び生活習慣病の 発症・重症化予防</p> <p>ライフコースアプ ローチを踏まえた 健康づくりの展開</p> <p>県民一人一人が健 康づくりに取り組 める環境づくり</p>
食育	<p>第5次食育推進基本計画</p> <p>第5次食育推進基本計画は 11月公表予定</p>	<p>第4次新潟県食育推進計画</p> <p>計画期間 令和7~14年度</p> <p>基本理念（キャッチフレーズ） 新潟の食を通じて、健全な心身を培い、豊かな人間性を育む (にいがたの食で育む・元気・長生き・豊かな心)</p> <p>計画の柱と目標</p> <p>生涯にわたる健康 づくりを支える 食育の推進</p> <p>持続可能な新潟の 食を支える食育の 推進</p> <p>新潟県の将来を 担う若い世代への 食育の推進</p>
歯科口腔保健	<p>歯科口腔保健の推進に関する基本的事項 (第二次)(歯・口腔の健康づくりプラン)</p> <p>計画期間 令和6~17年度</p> <p>歯科口腔保健パークス（社会的な存在意義・目的・意図） 全ての国民にとって健康で質の高い生活を 営む基盤となる歯科口腔保健の実現</p> <p>パークスの実現のための方向性</p> <p>健康寿命の延伸・ 健康格差の縮小</p> <p>健康で質の高い 生活のための歯科 口腔保健の実現 歯・口腔に関する 健康格差の縮小</p> <p>歯科口腔保健の 推進のための 社会環境の整備</p>	<p>新潟県歯科保健医療計画(第6次)</p> <p>計画期間 令和7~14年度</p> <p>基本理念 すべての県民が歯・口腔の健康づくりに当たり前に取り組み、生涯にわたり自分の歯を保ち、何でもかんでも食べられ、いきいきと元気に過ごしている。</p> <p>基本的な方向性</p> <p>自分の歯・口腔の 健康を自分で 守るための 行動変容の支援</p> <p>ライフコースアプ ローチを踏まえた 歯・口腔の 健康づくり</p> <p>歯・口腔の 健康づくりを推進 するための 社会環境の整備</p>
自殺対策	<p>新たな「自殺総合対策大綱」</p> <p>令和4年10月 閣議決定</p> <p>基本理念 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す</p> <p>基本的な方向性</p> <p>生きることの包括 的な支援として 推進する</p> <p>関連施策との 有機的な連携を 強化して総合的に 取り組む</p> <p>国、地方公共団体、関 係団体、民間団体、企 業及び国民の役割を 明確化し、その連携・ 協働を推進する</p> <p>対応の段階に 応じてレベルごと の対策を効果的に 運動させる</p> <p>自殺者等の名譽 及び生活の平穏に 配慮する</p>	<p>新潟県自殺対策計画(第2期)</p> <p>計画期間 令和7~14年度</p> <p>基本理念 「誰も自殺に追い込まれることのない社会」 を実現します。</p> <p>基本的な方向</p> <p>県民運動としての 自殺対策の推進</p> <p>自殺の多い世代や 自殺のリスクが 高い人などへの 支援</p> <p>生きづらさを抱え た人への支援</p>

第2章

柏崎市の現状

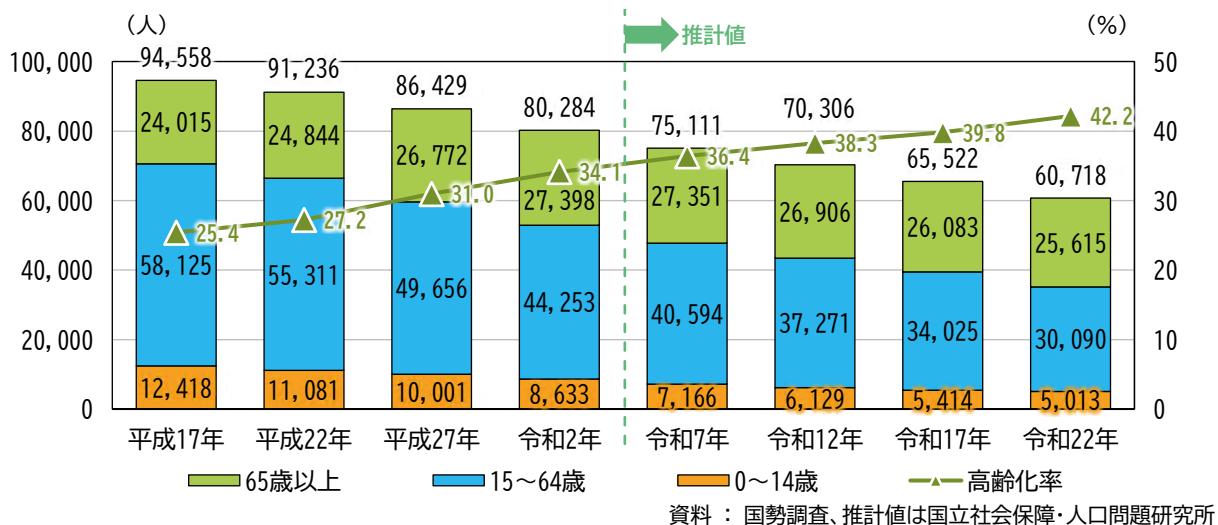
1. 人口の状況

(1) 年齢区分別人口

▣ 今後も人口減少、少子高齢化が進行

総人口は平成17（2005）年から令和2（2020）年まで約14,000人減少しており、今後も人口が減少していくことが見込まれます。また、今後は65歳以上人口も減少しますが、高齢化率は上昇していくことが見込まれます。

■ 年齢区分別人口と割合・高齢化率の推移

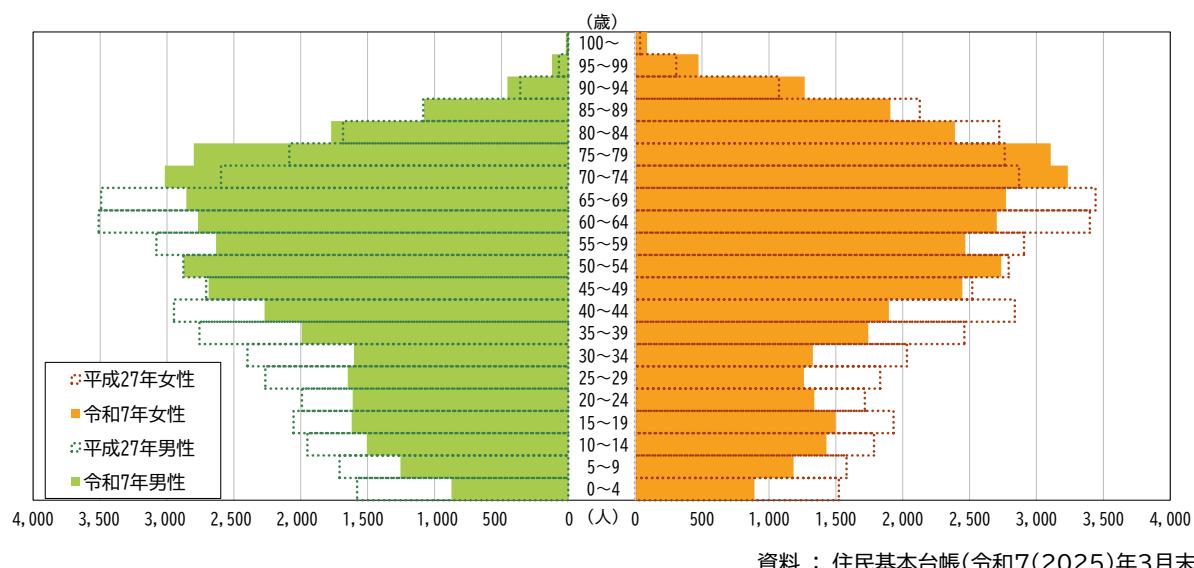


(2) 人口ピラミッド

▣ この10年間で高齢化、生産年齢人口・年少人口の減少が顕著に

令和7（2025）年の人口ピラミッドをみると、男性は70～74歳が多くなっています。平成27（2015）年と比較すると、65歳以下の年代で概ね人口が減少しており、特に40歳以下が顕著となっています。

■ 人口ピラミッド（令和7（2025）年）



2. 出生、死亡の状況

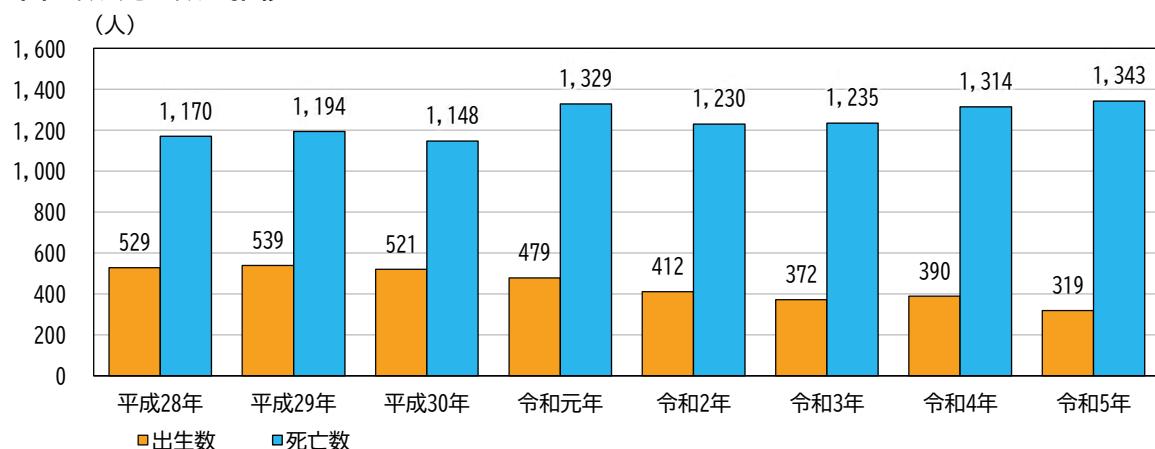
(1) 出生数・死亡数

☑ 出生数は減少傾向、死亡数は1,200～1,300人台で推移

出生数をみると、減少傾向にあり、令和5（2023）年には319人となっています。

死亡数は令和元（2019）年以降1,200～1,300人台で推移しています。

■ 出生数・死亡数の推移



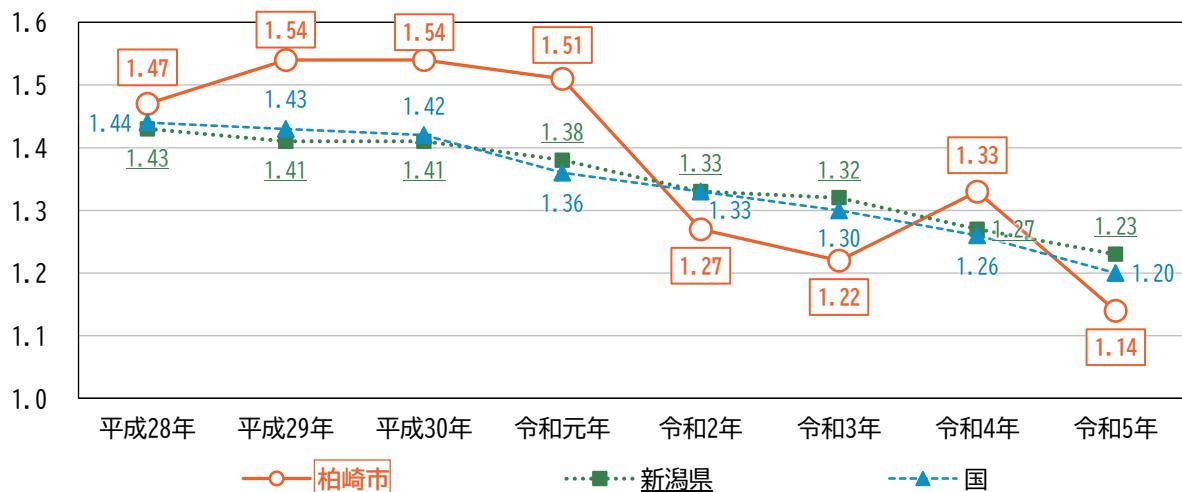
資料：新潟県統計年鑑

(2) 合計特殊出生率

☑ 合計特殊出生率は令和2(2020)年以降減少傾向

合計特殊出生率は令和2（2020）年以降減少傾向にあり、令和4（2022）年を除いて国・県の水準を下回っています。

■ 出生率の推移



資料：柏崎市統計年鑑(市)、人口動態統計(国・県)

(3) 死因

☒ 生活習慣病を起因とした疾病の死亡率が増加

本市の死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が上位となっており、特に心疾患で死亡率が増加しています。県と比較すると、老衰が多い一方で、悪性新生物、心疾患が特に上回っています。

■死因別死者の内訳（平成28（2016）年・令和5（2023）年）

順位	新潟県						柏崎市					
	平成28年			令和5年			平成28年			令和5年		
	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率	死因	死亡数	死亡率
1位	悪性新生物	7,783	339.5	悪性新生物	7,838	372.0	悪性新生物	308	354.7	悪性新生物	297	384.2
2位	心疾患（高血圧性を除く）	4,024	175.5	老衰	4,435	210.5	心疾患（高血圧性を除く）	169	194.6	心疾患（高血圧性を除く）	196	253.5
3位	脳血管疾患	3,126	136.3	心疾患（高血圧性を除く）	4,393	208.5	脳血管疾患	132	152.0	老衰	182	235.4
4位	老衰	2,426	105.8	脳血管疾患	2,725	129.3	肺炎	104	119.8	脳血管疾患	101	130.7
5位	肺炎	2,345	102.3	アルツハイマー病	1,138	54.0	老衰	87	100.2	肺炎	54	69.9

資料：新潟県福祉保健年報

※死亡率：人口10万人あたりの死者数

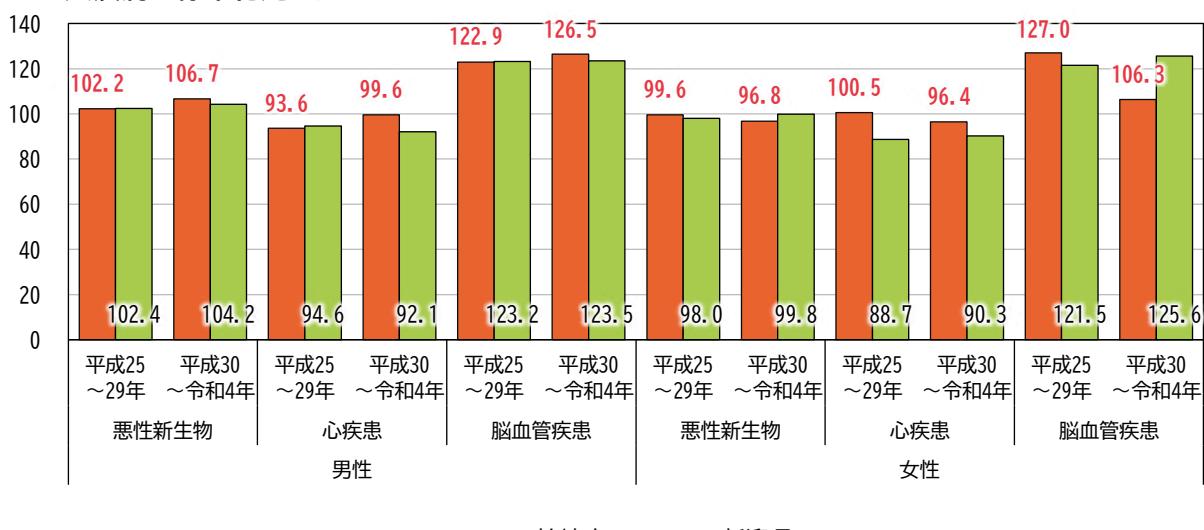
(4) 三大疾病の標準化死亡比

☒ 特に男性の脳血管疾患の死亡比が高い

三大疾病の標準化死亡比は、男女ともに脳血管疾患が高く、特に男性で顕著になっています。

本市の女性は死亡比がいずれも減少している一方で、男性は全て増加しています。

■ 三大疾病の標準化死亡比



資料：人口動態統計特殊報告

※標準化死亡比：ある集団（新潟県・柏崎市）の死亡状況を、基準となる集団（国）の死亡率と比較するための指標。100より大きければ国より死亡率が高い、100より小さければ国より死亡率が低いと解釈される。

3. 医療費の状況

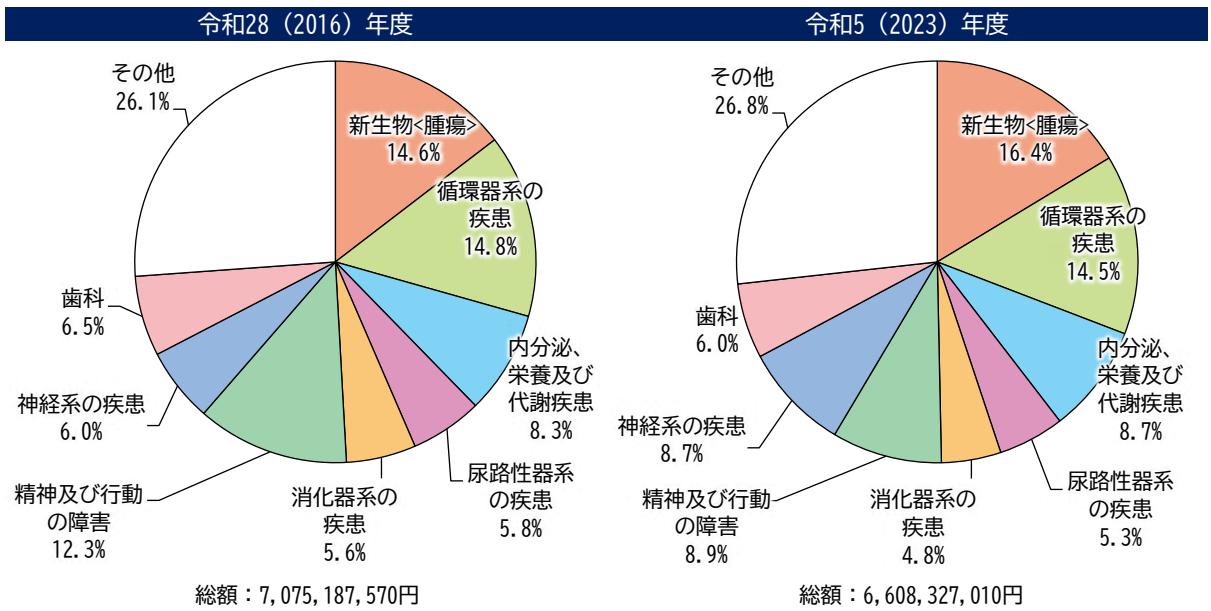
(1) 医療費総額に対する疾病別の医療費割合

▣生活習慣病との関連性が強い疾病的割合が高い

生活習慣病との関連性が強い疾病が約半数を占めています。また、後期高齢者医療費については、循環器系の疾患の割合が国民健康保険医療費に比べて高くなっています。

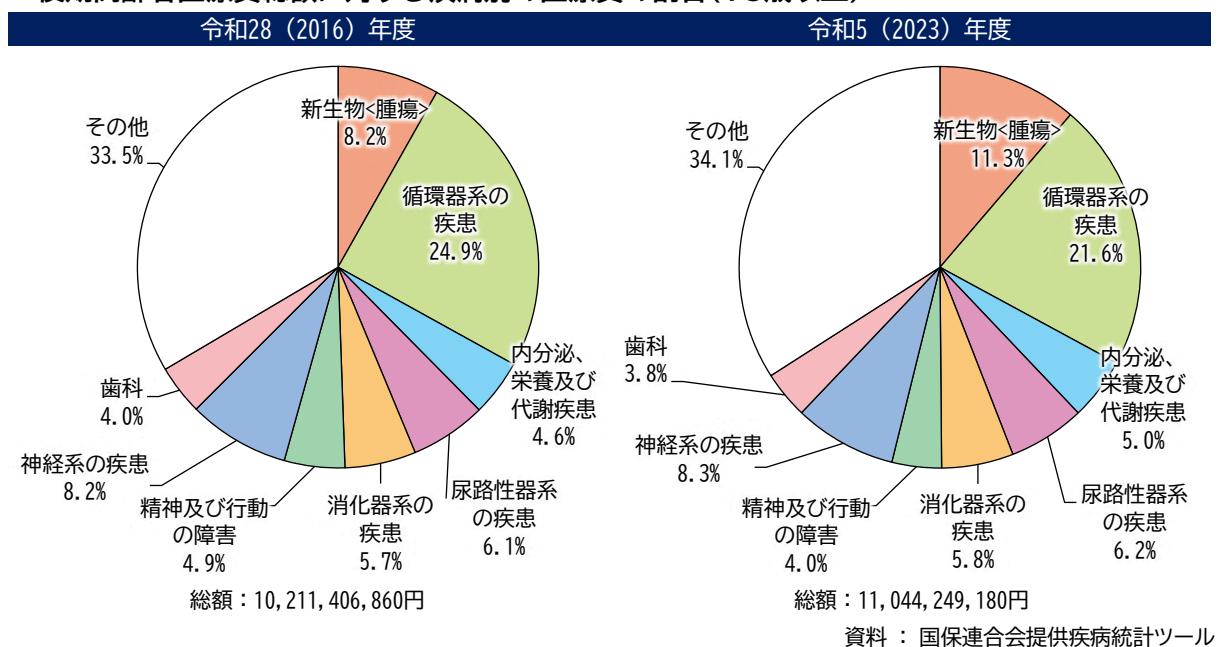
医療費の総額は国民健康保険医療費では減少し、後期高齢者医療費は増加しています。

■ 国民健康保険医療費総額に対する疾病別の医療費の割合(74歳以下)



資料：国保連合会提供疾病統計ツール

■ 後期高齢者医療費総額に対する疾病別の医療費の割合(75歳以上)



資料：国保連合会提供疾病統計ツール

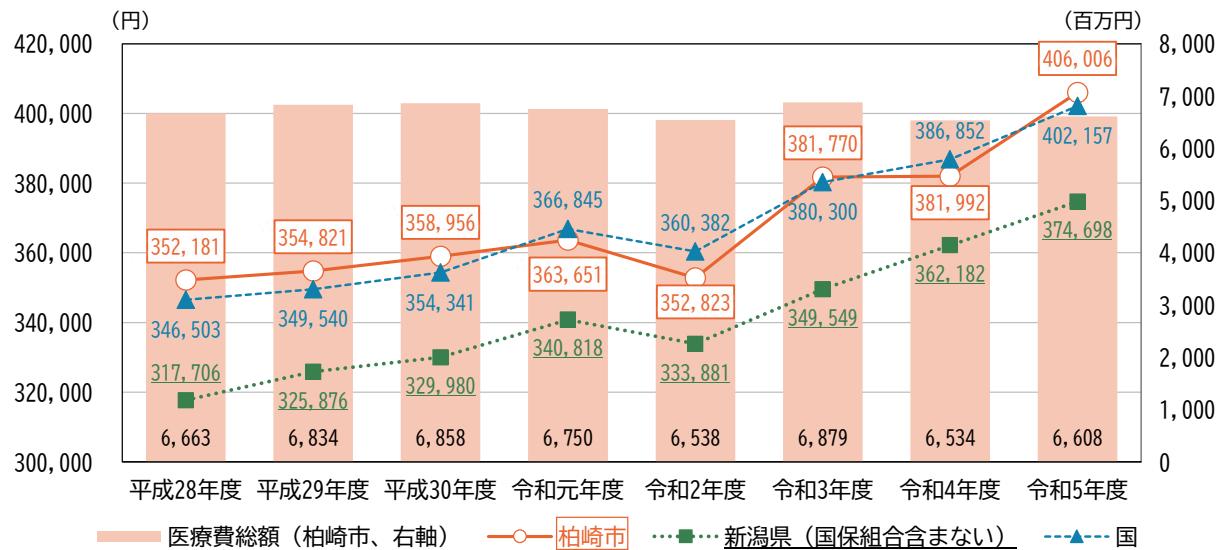
(2) 1人当たりの医療費の推移

▣ 1人当たりの医療費は高水準で推移

国民健康保険医療費は60億円台で推移しています。また、1人当たりの医療費は県を上回って増加傾向にあります。

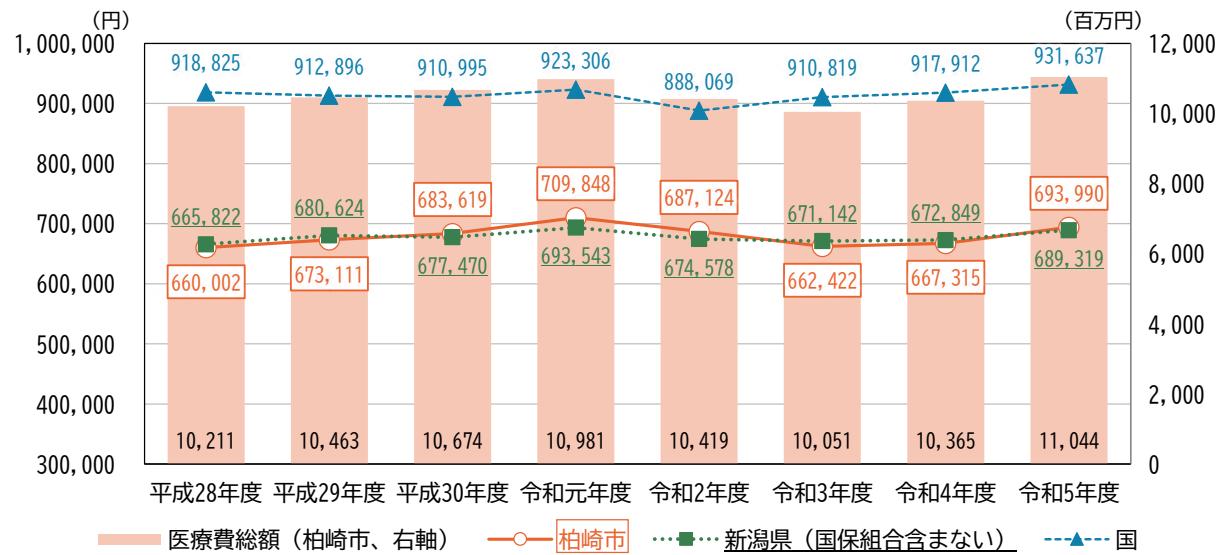
後期高齢者医療費は100～110億円台で推移しています。また、1人当たりの医療費は横ばいで推移し、県とほぼ同等となっています。

■ 国民健康保険医療費(74歳以下)の1人当たりの医療費の推移(全疾病合計)



資料：柏崎市・新潟県…平成28年度は国保データバンクシステム(以降、「KDB」と表記)を使った疾病分類別(大中分類)統計、平成29年度～令和5年度は「国保連合会提供疾病統計ツール」
国…厚生労働省「医療費(電算処理分)の地域差分析」より「1人当たり年齢調整後医療費」を採用

■ 後期高齢者医療費(75歳以上)の1人当たりの医療費の推移(全疾病合計)



資料：柏崎市・新潟県…平成28年度はKDBを使った疾病分類別(大中分類)統計、平成29年度～令和5年度は「国保連合会提供疾病統計ツール」
国…厚生労働省「医療費(電算処理分)の地域差分析」より「1人当たり年齢調整後医療費」を採用

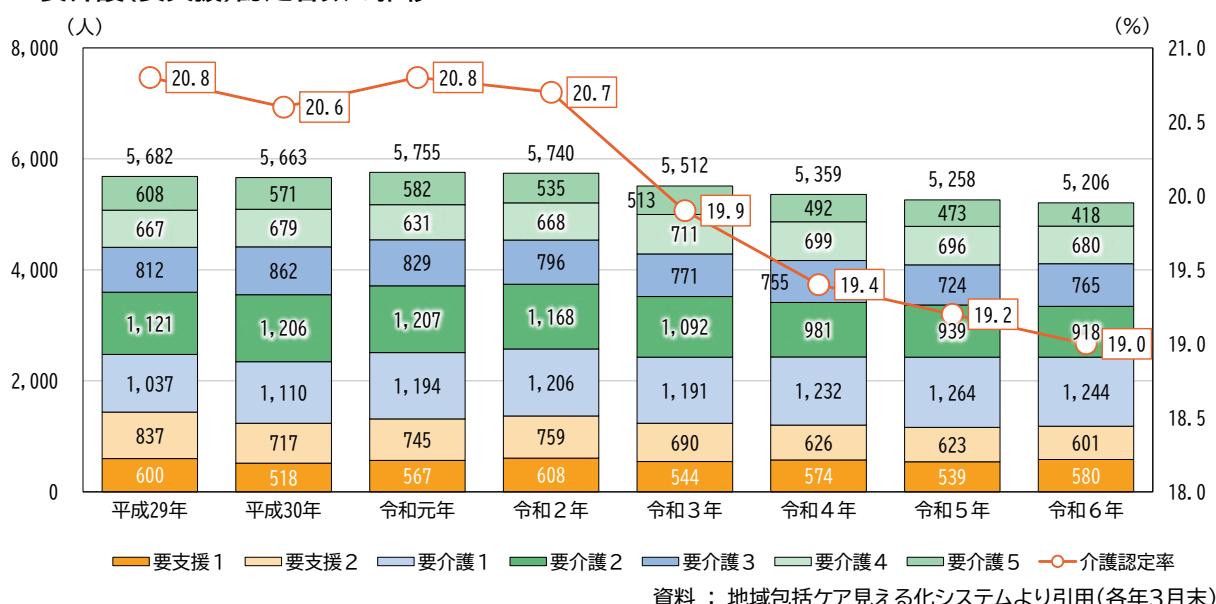
4. 要介護・要支援認定者の状況

▣ 介護認定率は減少傾向に

要介護認定者数は高齢化が進行する一方で令和3（2021）年以降減少しており、令和6（2024）年には5,206人となっています。介護認定率も減少傾向にあります。

介護度の内訳をみると、令和6（2024）年は「要介護1」が1,244人、「要介護2」が918人、「要介護3」が 765人と多くなっています。

■ 要介護(要支援)認定者数の推移



5. 平均余命と平均自立期間

▣ 平均自立期間は平成28(2016)年より延伸

令和5（2023）年度の男性の平均自立期間は、79.1歳であり、平成28（2016）年から延伸しているものの、国、県より下回っています。女性の平均自立期間は、84.2歳であり、平成28（2016）年から延伸し、県を上回っています。

令和5（2023）年度の不健康期間は男性が1.4年、女性が3.3年であり、男性は国・県に比べて不健康期間が短縮しています。

■平均余命と平均自立期間

	男性						女性					
	全国		新潟県		柏崎市		全国		新潟県		柏崎市	
	平成 28年	令和 5年										
平均余命(A)	80.6	81.5	80.3	81.1	79.8	80.5	86.9	87.6	87.1	87.2	86.9	87.5
平均自立期間(B)	79.0	80.0	78.7	79.6	78.4	79.1	83.5	84.3	83.6	84.0	83.8	84.2
不健康期間(A-B)	1.6	1.5	1.6	1.5	1.4	1.4	3.4	3.3	3.5	3.2	3.1	3.3

資料：KDB

※「健康寿命」については、抽出調査にて、大都市以外は、市町村別の算定はされていません。本市の現状については、上記「平均余命と平均自立期間」を参考とします。

※平均余命：ある年齢の人があと何年生きられるかという期待値。0歳の人の平均余命を平均寿命という。

※平均自立期間：日常生活動作が自立している期間の平均のこと。「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命から不健康期間を除いたもので算出。



本市において、人口減少と少子高齢化の流れは依然として進行しており、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病を起因とした死因が上位を占めています。こうした中で、健康寿命の延伸は重要な課題であり、市民一人ひとりが心身ともに健康で自立した生活をできるだけ長く維持することが求められています。これらは、医療・介護にかかる負担の軽減や、地域の活力の維持にもつながることから、「予防」に重点を置いた健康づくり施策の強化が必要とされています。

健康意識の向上と望ましい生活習慣の継続が健康課題の改善につながることから、地域特性を活かしつつ、あらゆる世代が健康に暮らせるまちづくりを推進していく必要があります。

第3章

健康みらい柏崎21の方向性

1. 基本理念

「人生100年時代」において、生活の質の向上を図り、日常生活に制限のない期間＝「健康寿命」を延伸し、「生涯を通じて健康で生きがいを持って生活できること」は今後一層重要な視点となります。

少子高齢化の状況から健康寿命を延伸するため、すべての住民が年齢、性別、障がいの有無、生活環境などにかかわらず、自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むことができるようになることを目指します。

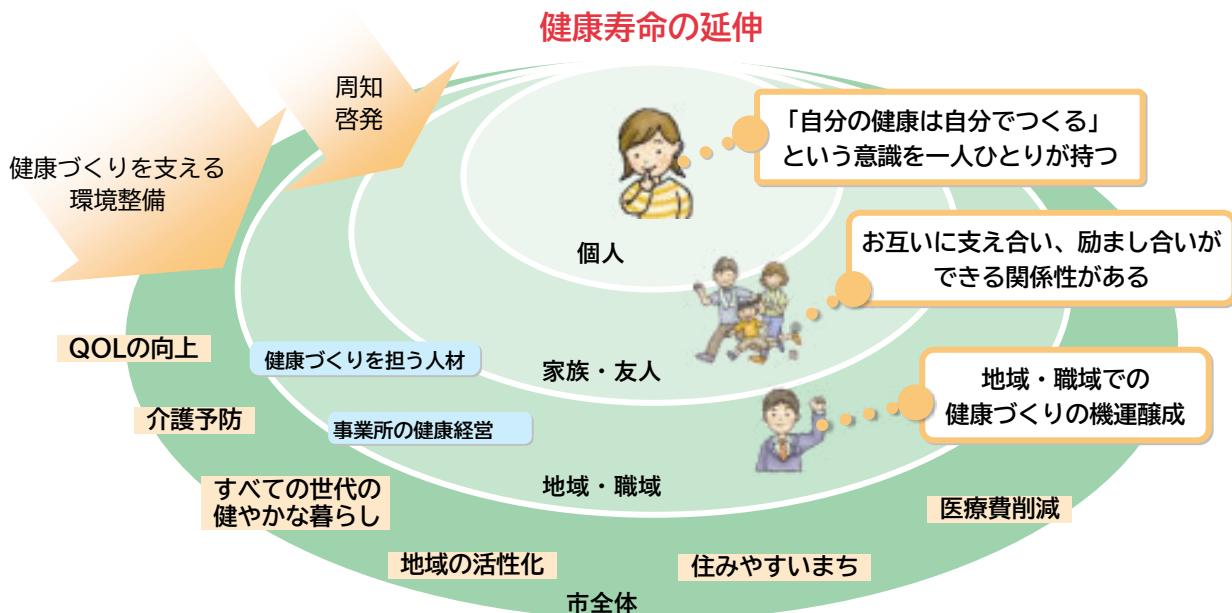
また、一人ひとりの価値観やライフスタイルを尊重し、「自分らしく」生きることを大切にすることで、心身ともに健やかに日常生活を送れる地域社会の実現を図ります。

さらに、個人の努力だけに頼るのではなく、地域や社会全体で健康を支える環境づくりや仕組みづくりを進めることにより、健康寿命を伸ばし、誰もが安心して暮らせる「健康のまちづくり」を推進します。

■ 基本理念

だれもが健康に関心を持ち 自分らしく健やかに暮らせるまち

■ 健康づくりの広がりのイメージ



2. 基本方針

健康みらい柏崎21の取組を推進するために基本方針として以下の3つを掲げます。

○健康的な生活習慣の実践と健康状態の改善

- ・ 乳幼児期から高齢期まで、市民一人ひとりの健康づくりを推進するため、健康づくりの基本である生活習慣の改善に取り組みます。
- ・ 望ましい生活習慣の定着により、生活習慣病等の発症予防・重症化予防に取り組みます。
- ・ 生活習慣の改善を通じて、日常生活に支障をきたす状態である、運動器の障害による身体機能の低下、やせ、こころの不調の予防に取り組みます。

○社会全体で健康づくりを進める

- ・ 個人の健康を支えるため、通いの場等の居場所づくりや、社会と緩やかなつながりを持つことができるよう地域と協働して健康づくりに取り組みます。
- ・ 効果的な健康づくりの取組を展開するため、企業・民間団体等と連携し、デジタル技術を活用した健康づくりを推進します。

○ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

- ・ ライフステージ（乳幼児期、学童期・思春期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）ごとに取り巻く状況や特徴的な健康課題があり、それに対応した取組を進めてきました。現在の健康状態が、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次の世代に進んだ時に予測される生活習慣病等の健康課題を未然に防ぐための効果的な取組となるよう、ライフコースアプローチを意識した健康づくりを推進します。
- ・ 「女性」については、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性があります。さらに、妊婦の健康が次世代の子どもの健康に影響することから、女性の各段階に応じた取組を推進します。



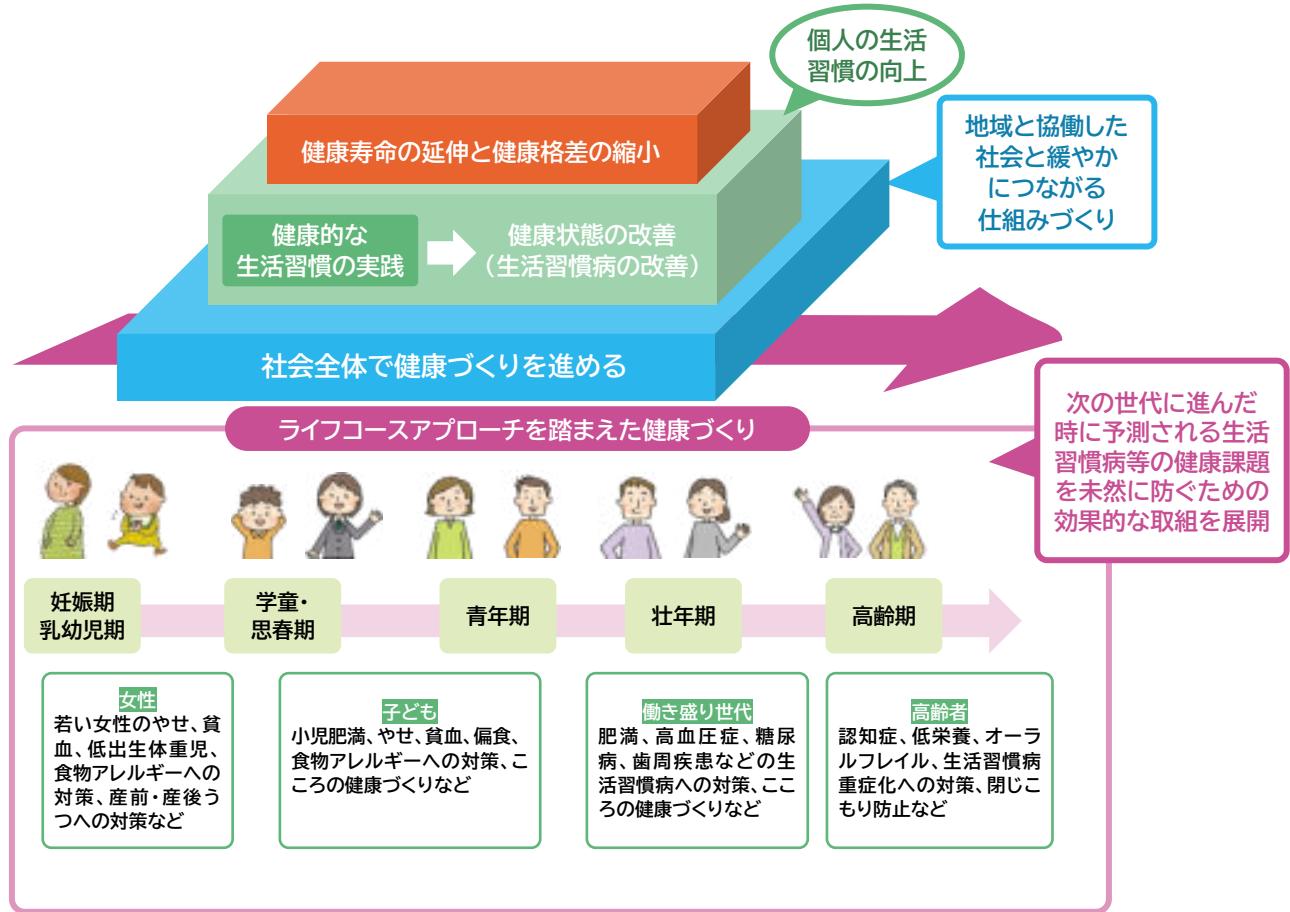
）ライフコースアプローチとは？

個人の人生を胎児期から高齢期まで一連の流れとして捉え、各ライフステージにおける健康状態や生活習慣が、その後の健康や次世代に影響を与えるという考え方です。

健康づくりを、特定の年齢層だけでなく、生涯にわたって継続的に行うことが重要とされています。

■ 基本方針の概念図

~~~~~ だれもが健康に関心を持ち 自分らしく健やかに暮らせるまち ~~~~



### 3. 各計画の方向性

本市では、すべての市民が「だれもが健康に関心を持ち 自分らしく健やかに暮らせるまち」の実現を目指し、健康寿命の延伸を市の重要課題と位置づけています。

社会全体の高齢化が進行する中で、生活習慣病や栄養の偏り、歯・口腔の健康、こころの問題など、多様で複合的な健康課題が顕在化しています。また、これらの課題は相互に関係しており、個別の対策では限界があることから、包括的かつ統合的なアプローチが求められています。

本計画では、「健康増進」「食育推進」「歯科保健」「自殺対策」の4つの計画を一体的に捉え、次の取組の方向性に基づき、市民の健康づくりを推進していきます。

#### ■ 各計画の取組の方向性

##### 健康増進計画

##### 心と体の健康づくりの推進

健康寿命の延伸を目指し、市民一人ひとりが健やかに暮らせるよう、ライフコースアプローチを踏まえて、生活習慣の改善やこころの健康づくり、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組みます。

また、市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、関係機関や地域と連携した健康づくりを推進します。

##### 食育推進計画

##### 健康な体と豊かな心を育む食育の推進

市民一人ひとりが食に関心を持ち、食に関する知識と選択する力を身につけ、健全な食生活を実践することを目指し、家庭、保育園・幼稚園、学校、企業、地域等が連携して生涯にわたる食育を推進します。

##### 歯科保健計画

##### 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進

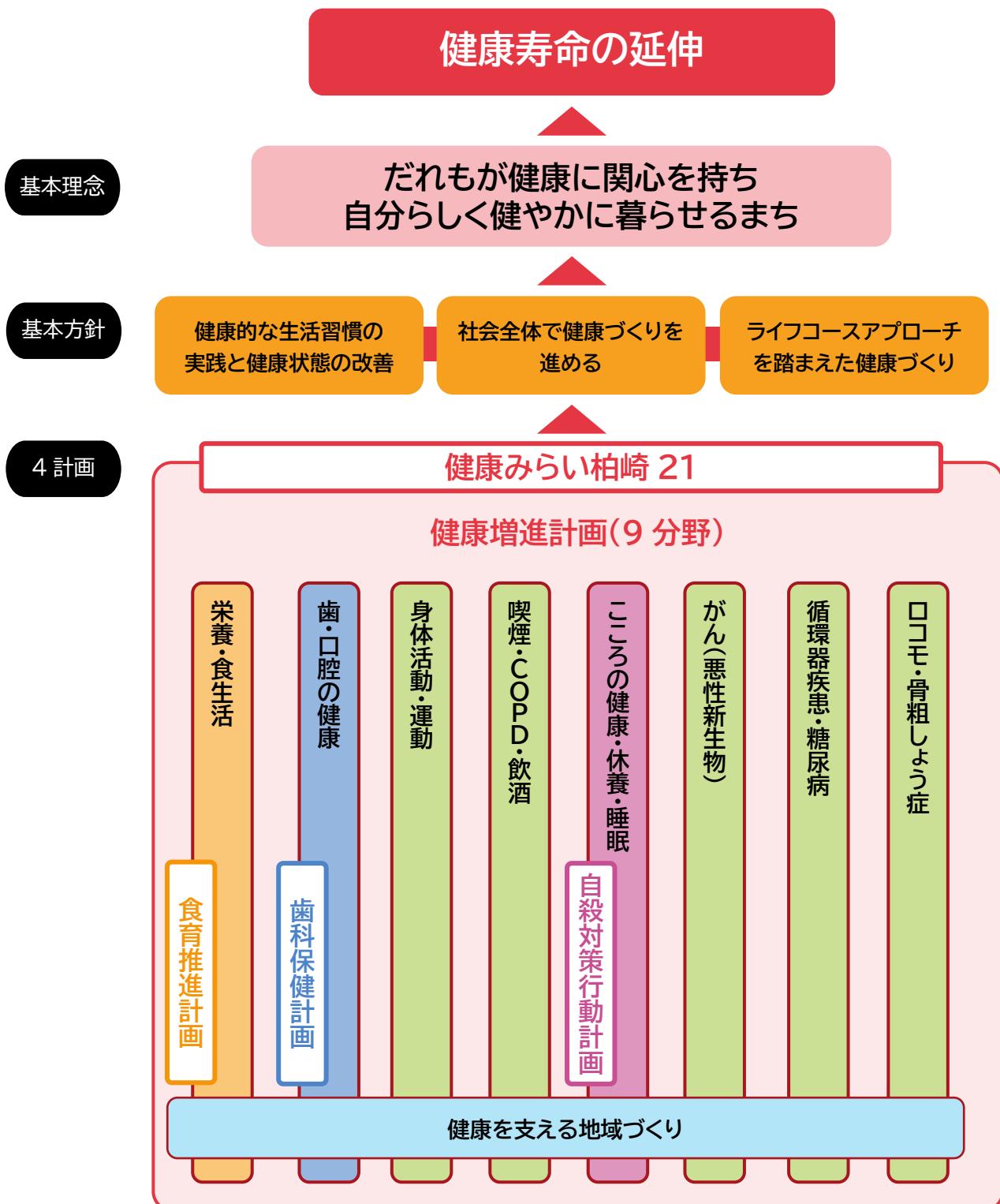
市民一人ひとりが自身の歯や口腔の状態に关心を持ち、乳幼児期から高齢期に至るまで、生涯を通じた切れ目のない、持続した歯・口腔の健康づくりを目指します。

##### 自殺対策行動計画

##### 心の健康と命を支える取組の推進

誰かが気づき、支援につなげ、自殺に追い込まれることのない地域社会の実現に向けて、取組を推進します。

■ 体系図



## 第4章

# 柏崎市第三次健康増進計画

以下の構成を想定しています。

1. 健康増進計画の方向性

2. 取組の展開

2-1 栄養・食生活

2-2 歯・口腔の健康

(1) 現状と課題

(2) 評価指標・目標

(3) 行動目標／取組方針

2-3 身体活動・運動

2-4 喫煙・COPD・飲酒

2-5 こころの健康・休養・睡眠

2-6 がん（悪性新生物）

2-7 循環器疾患・糖尿病

2-8 口コモ・骨粗しょう症

2-9 健康を支える地域づくり

## 2. 取組の展開

# 構成案(イメージ)

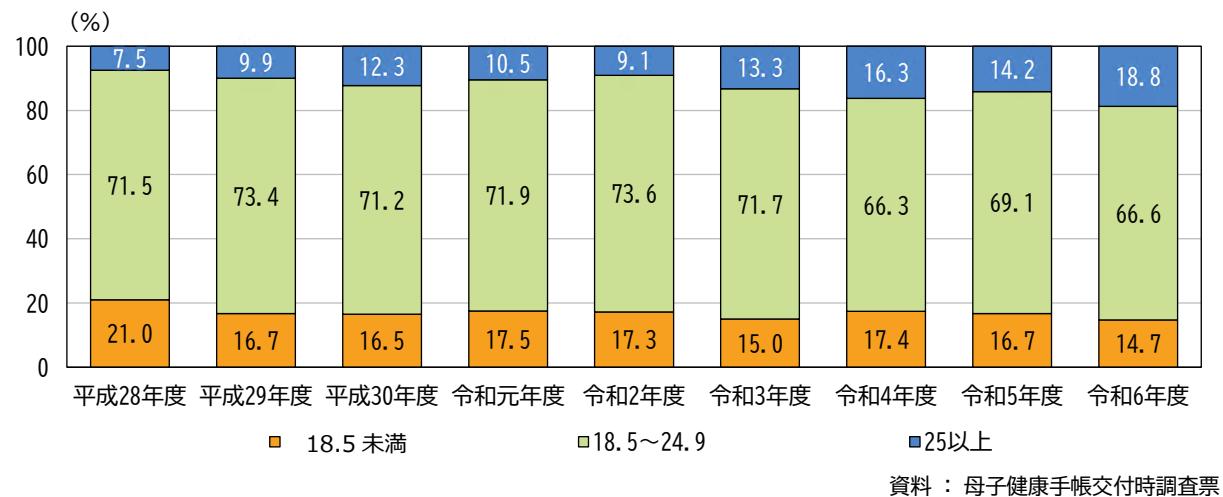
### 2-1 栄養・食生活

#### 現状と課題

##### ☑ 妊娠前からの体重管理が肥満・やせ対策に重要

##### ① 妊婦のBMIの状況

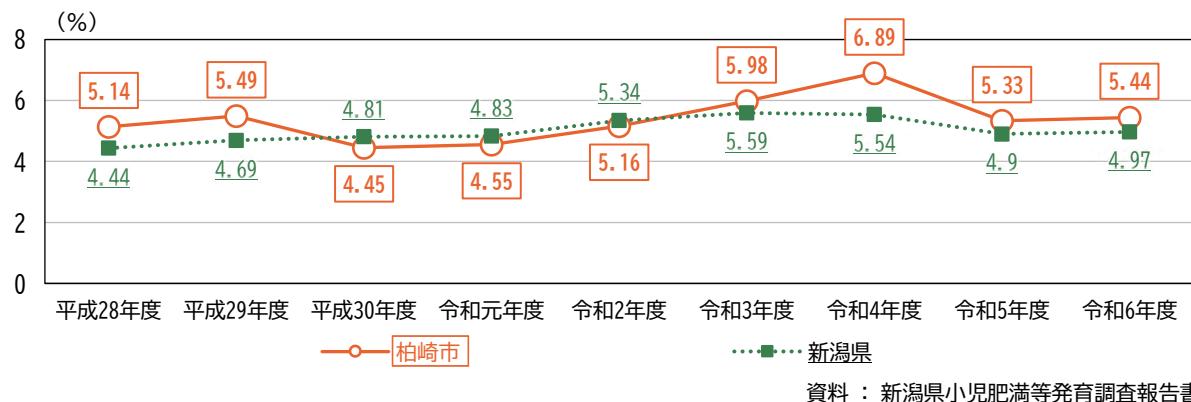
- 妊婦のうち、BMI25以上の肥満の割合は増加傾向にあり、令和6（2024）年度で2割弱となっています。一方で、BMI18.5未満のやせの割合は1～2割で推移しています。



##### ☑ 子どもの肥満は年齢が上がるにつれ増加傾向

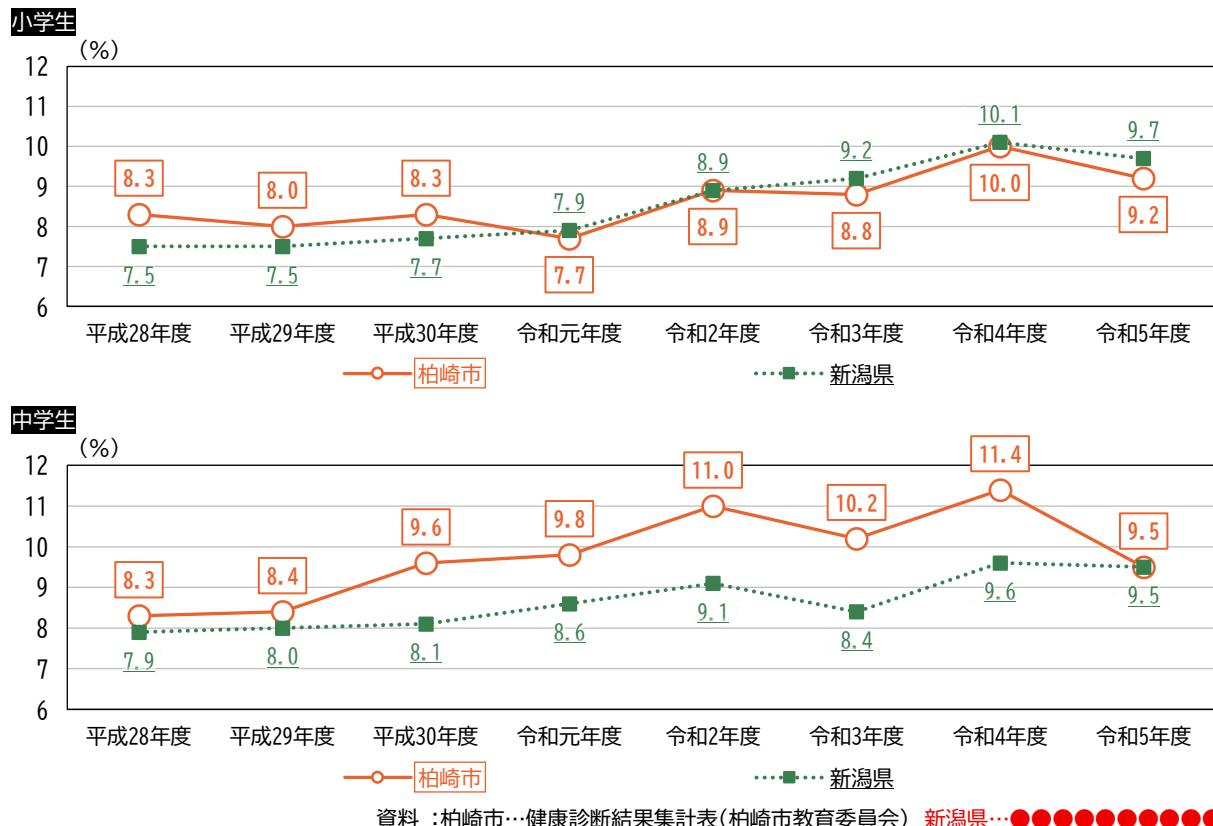
##### ② 3～5歳児の肥満（肥満度15%以上）の状況

- 幼児の肥満の割合は、4～6%で横ばいであり、県平均とほぼ同程度です。



### ③ 児童・生徒の肥満（肥満度20%以上）の状況

- ・小・中学生の肥満の割合は、増加傾向です。また、中学生は県平均を上回って推移しています。

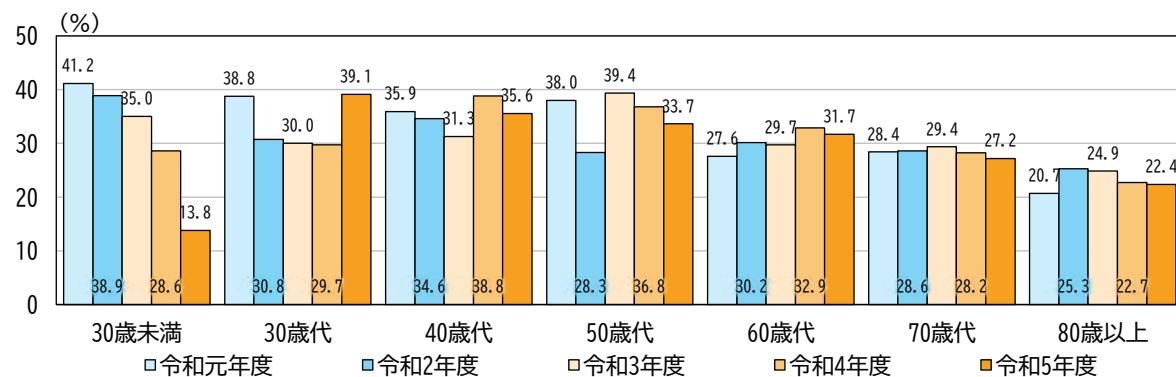


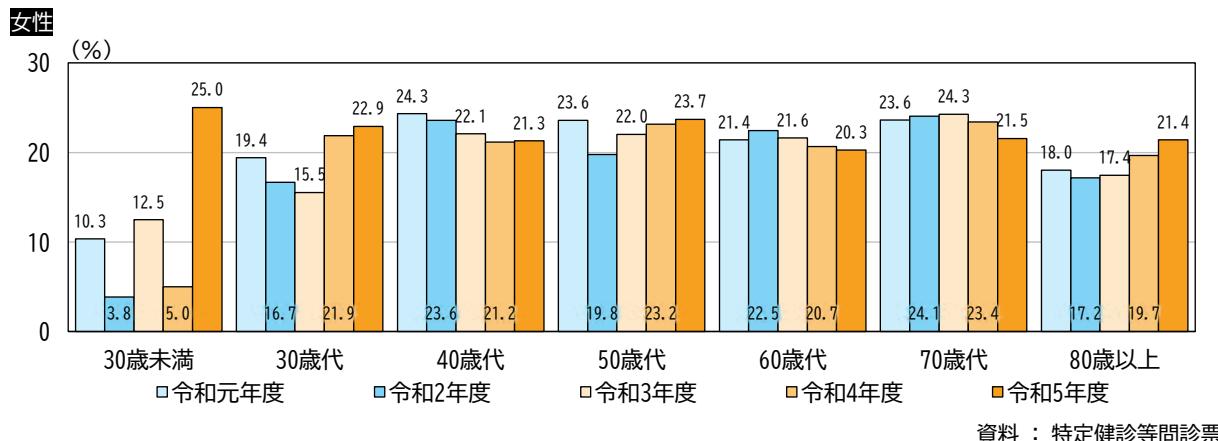
☑ 成人は男女ともに年代で肥満・やせの傾向が異なり、各世代に応じた対応が必要

### ④ 成人の肥満の状況

- ・男性では、30～50歳代でが高い傾向です。
- ・女性では、多くの年代で2割台となっています。また、令和元年度と比べると、40歳代・60歳代・70歳代以外の年代で肥満の割合が増加しています。

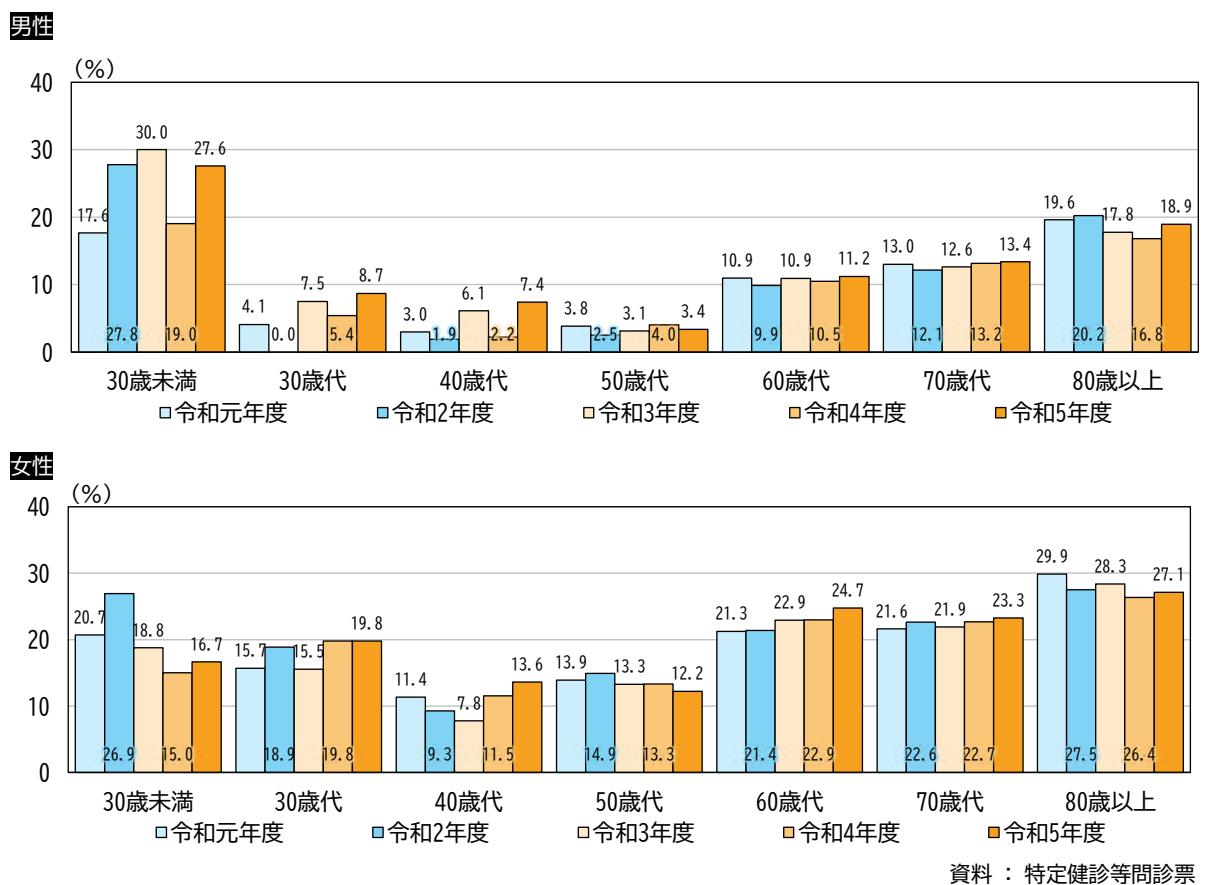
#### 男性





## ⑤ 成人のやせ（64歳以下BMI18.5未満、65歳以上BMI20以下）の状況

- 男性は、30歳未満でやせの割合が最も多くなっています。また、60歳代以降、年代が上がるにつれて増加傾向です。
- 女性は、50歳代以降、年代が上がるにつれ増加傾向です。



## 背景と、課題

- ・ 妊婦のやせは低出生体重児のリスクを高め、将来の生活習慣病にも影響があることから、妊娠前の体重管理が重要です。
- ・ 若い女性は、やせ願望による過度なダイエットにより、栄養不足や貧血などの健康への影響が懸念されます。
- ・ 成人男性は、朝食欠食や野菜不足が多くみられ、栄養バランスの偏りが見られます。
- ・ 高齢者は、食事量やたんぱく質の不足が見られ、栄養の偏りによりフレイル(虚弱)状態に陥るリスクが高まっています。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                      | 現状値   | 中間目標 | 最終目標 | 出典                |
|---------------------------|-------|------|------|-------------------|
|                           | R 6   | R 13 | R 19 |                   |
| 保育園の肥満者の割合(肥満度15%以上)      | 5.44% | 5.0% | 4.5% | 新潟県小児肥満等発育調査報告書   |
| 小学6年生の肥満者の割合(肥満度20%以上)    | 9.2%  | 8.5% | 7.7% | 柏崎市教育委員会健康診断結果集計表 |
| 20~69歳男性の肥満者の割合(BMI25以上)  | 32.3% | 30%  | 30%  | 柏崎市一般・特定健康診査質問票   |
| 40~69歳女性の肥満者の割合(BMI25以上)  | 20.9% | 17%  | 15%  | 柏崎市特定健康診査質問票      |
| 20歳代女性のやせの者の割合(BMI18.5未満) | 20.0% | 17%  | 15%  | 柏崎市一般健康診査質問票      |

### (3) 分野ごとの行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ 食事の適量を理解し、栄養バランスのよい食事をしよう
- ◇ 自分の体に合った適正な体重を目指そう

#### ■市民の取組■

妊娠期・  
乳幼児期



- ・健診診断を受け、健康状態をチェックします。
- ・食事や栄養について正しい知識を知り、望ましい食生活を実践します。

学童・  
思春期



- ・学校での健康診断結果を確認し、自分の身体に关心を持つ習慣を身につけます。

成人期  
壮年期



- ・自分の健康状態に关心を持ち、積極的に健康診断を受けます。
- ・日々の健康管理を行うとともに、食生活の改善に努めます。

高齢期



- ・健診を継続的に受けて、食生活の改善に努めます。

#### 取組方針

- ◇ 適正な体重とバランスのよい食生活を維持できるよう、実践的な食習慣の定着を目指します。

#### ■柏崎市の取組■

- ・子どもの頃からの健康的な食生活について啓発します。
- ・減塩やバランスの良い食事など、健康的な食生活について指導します。
- ・自分の体に見合った食事の適量について指導します。
- ・適正体重の重要性について指導します。
- ・高齢者の栄養に関する知識を啓発します。
- ・家族や仲間などと楽しく食べる重要性について啓発します。
- ・「毎月18日19日はいい歯・食育の日」を推進します。

## 第5章

# 柏崎市第四次食育推進計画

以下の構成を想定しています。

1. 食育推進計画の方向性
2. 取組の展開
  - 2-1 食を通じた生涯にわたる健康づくり
  - 2-2 持続可能な食を支える食育の推進

## 第6章

# 柏崎市第三次歯科保健計画

以下の構成を想定しています。

1. 歯科保健計画の方向性
2. 取組の展開
  - 2-1 全てのライフステージ
  - 2-2 乳幼児期
  - 2-3 学童期・思春期
  - 2-4 青年期・壮年期
  - 2-4 高齢期

## 第7章

# 柏崎市第二次自殺対策行動計画

オープンハート・プラン

以下の構成を想定しています。

1. 自殺対策行動計画の方向性
2. 自殺者に係る現状
3. 基本施策
  - 3-1 地域におけるネットワークの強化
  - 3-2 自殺対策を支える人材の育成
  - 3-3 市民への啓発と周知
  - 3-4 自殺未遂者等への支援の充実
  - 3-5 自死遺族等への支援の充実
  - 3-6 子ども・若者の自殺対策の推進
4. 重点施策
5. 成果指標・目標

## 第8章

# 計画の推進

以下の構成を想定しています。

1. 計画の推進体制
2. 推進するための実施主体の役割
3. 評価

# 第9章

## 資料編

## 1. 健康みらい柏崎21評価指標一覧

- (1) 柏崎市第三次健康増進計画
- (2) 柏崎市第四次食育推進計画
- (3) 柏崎市第三次歯科保健計画
- (4) 柏崎市第二次自殺対策行動計画

第4～8章で設定する数値目標を  
再掲します。

## 2. 前計画の評価について

### (1) 評価の考え方について

評価方法、評価基準については、以下の通りとなっています。

#### 《評価方法》

- ・基準値と現状値を比較し、目標値に対してどの程度改善したかを判断する。
- ・変化率の計算式  $(\text{現状値} - \text{基準値}) / (\text{目標値} - \text{基準値}) \times 100$

目標値「増加」「現状維持」「維持」「減少」の場合

- \* 1「増加」: ④目標値を 100 として算出
- \* 2「現状維持」「維持」: ①基準値 + 0.1 を ④目標値として算出
- \* 3「減少」: ④目標値を 0 として算出
- \* 4「増加」: ①基準値 + 1 を ④目標値として算出

#### 《評価基準》

| 評価区分 |       | 評価の基準                           |
|------|-------|---------------------------------|
| A    | 目標達成  | 目標達成または改善率 90%以上                |
| B    | 改善    | 基準値より改善 (改善率 50%以上～90%未満)       |
| C    | やや改善  | 基準値より改善 (改善率 10%以上～50%未満)       |
| D    | 変わらない | 基準値から変化がみられない (改善率-10%以上～10%未満) |
| E    | 悪化    | 基準値より悪化したもの (改善率-10%未満)         |

## (2) 柏崎市第二次健康増進計画

### 《これまでの取組の経過》

第二次健康増進計画では、8分野ごとに目標値を設定し、取組を進めてきました。令和2（2020）年度に中間評価を行い、目標値の見直しを行いました。健康づくりは若いころからの取組が必要なこと、メタボリックシンドロームや糖尿病など生活習慣病に関わる有所見者の割合が増えていくことから、平成30（2018）年度から令和5（2023）年度まで、働き盛り世代である青壮年期への取組を重点活動として進めてきました。新たな事業として、平成30（2018）年度から企業・事業所向けの出前講座「からだスッキリ講座」や「健康づくり宣言事業」をスタートし、企業や事業所が主体的に従業員の健康づくりを進めていくための支援を行いました。連携協定機関と協働し、企業・事業所向けの健康づくり事業の啓発を行い、広報かしわざきやホームページ、関係組織と連携した事業周知など、職域と連携した取組を推進しました。

平成30（2018）年度から令和2（2020）年度は重点課題を「糖尿病予防に向けた取り組み」とし、健康推進員や食生活改善推進員、高齢者運動サポーター等の地区組織と連携して、地域での健康教育やイベントで啓発を行いました。保育園の保護者や小学校の児童クラブで甘味飲料のとり過ぎ予防の啓発を重点に働きかけました。令和3（2021）年度から小・中学校及び高校の児童生徒や保護者を対象に朝食摂取の大切さや適正体重の維持についての出前講座を行い、全世代に対して取組を進めてきました。

令和3（2021）年度から令和4（2022）年度は、新型コロナウイルス禍での受診控えがみられたことから「生活習慣によるがんの予防と早期発見への取り組み」を重点課題とし、働き盛り世代をターゲットにがん検診の周知啓発を行い、がん予防と早期発見に取り組みました。広報かしわざきでがん検診の重要性を啓発し、市の公式LINEでの健（検）診スケジュールの通知、乳幼児健診や保育園・幼稚園で保護者へのがん検診受診啓発、未受診者への再勧奨、無料クーポン事業、土曜日検診の実施等、受診しやすい体制づくりを進めました。

令和5（2023）年度からがん患者医療用補整具購入費助成事業、令和6（2024）年度から若年がん患者在宅療養支援事業を開始しました。

令和6（2024）年度から令和7（2025）年度は重点課題を「運動を習慣化する人・身体活動量を増やすための取組の強化」とし、三本柱（グッピーヘルスケアアプリ、プラス・テン、健康づくり宣言での運動普及キャンペーン）の取組を進めました。

## 《評価判定結果》

| 分野          | 項目数 | 評価判定区分 |      |       |      |       |
|-------------|-----|--------|------|-------|------|-------|
|             |     | A      | B    | C     | D    | E     |
| 栄養・食生活      | 8   | 1      |      | 2     |      | 5     |
| 歯・口腔の健康     | 6   | 2      | 1    | 2     |      | 1     |
| 身体活動・運動     | 14  |        | 1    |       | 4    | 9     |
| 喫煙・飲酒       | 7   |        | 1    | 2     | 1    | 3     |
| こころの健康      | 2   | 1      |      |       |      | 1     |
| がん（悪性新生物）   | 13  | 5      | 1    | 1     |      | 6     |
| 循環器疾患・糖尿病   | 7   |        |      | 2     | 1    | 4     |
| 健康を支える地域づくり | 6   | 5      |      |       |      | 1     |
| 合計          | 63  | 14     | 4    | 9     | 6    | 30    |
| 割合%         |     | 22.2%  | 6.4% | 14.3% | 9.5% | 47.6% |

63項目のうち「A目標達成（22.2%）」、「B改善（6.4%）」、「Cやや改善（14.3%）」で、全体の42.9%が改善傾向となっています。

主な項目では、「乳幼児・学童期のう蝕のない者の増加」、「がん検診受診率の向上（大腸がん検診）」、「75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少」、「健康づくりを担う人材・団体数の増加」などが目標を達成しています。

一方で、最終目標の達成状況が不十分であり、「D変わらない（9.5%）」、「E悪化（47.6%）」と評価したものは、全体の57.1%となっています。

主な項目は、栄養・食生活分野の「肥満者の割合（小学6年生・20～69歳男性）」、「朝食を欠食する人の減少（小学6年生・中学3年生）」、身体活動・運動分野の「1週間の総運動時間の増加（小学5年生・中学2年生）」、「定期的に運動をしている者の増加（20～39歳・40～64歳・65～74歳）」、循環器疾患・糖尿病分野の「脂質異常症の減少」、「糖尿病有病率の増加の抑制」などが悪化しています。

目標未達成の項目については、取組施策の見直しを行い、更なる健康増進の取組を推進していきます。

## 《分野別評価》

## 【栄養・食生活】

| 目標                    | 目標項目                          | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典                        |
|-----------------------|-------------------------------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|---------------------------|
| 適正体重の人の<br>増加(%)      | 保育園の肥満者の割合<br>(肥満度15%以上)      | 6.10         | 4.6           | 5.30        | 4.26        | C        | 新潟県小児肥満等<br>発育調査報告書       |
|                       | 小学6年生の肥満者の割合<br>(肥満度20%以上)    | 8.35         | 11.3          | 12.13       | 7           | E        | 柏崎市教育委員会<br>健康診断結果集計<br>表 |
|                       | 20~69歳男性の肥満<br>者の割合(BMI25以上)  | 27.50        | 30.2          | 32.3        | 24          | E        | 柏崎市一般・特定健<br>康診査質問票       |
|                       | 40~69歳女性の肥満<br>者の割合(BMI25以上)  | 21.30        | 21.9          | 20.9        | 18          | C        | 柏崎市特定健康診<br>査質問票          |
|                       | 20歳代女性のやせの者<br>の割合(BMI18.5未満) | 30.40        | 20.7          | 20.0        | 20          | A        | 柏崎市一般健康診<br>査質問票          |
| 週3回以上朝食を抜<br>く人の減少(%) | 20歳~39歳                       | 16.50        | 19.7          | 18.0        | 15          | E        | 柏崎市一般健康診<br>査質問票          |
| 朝食を欠食する人の<br>減少(%)    | 小学校6年生                        | 2.50         | 2.5           | 4.6         | 2           | E        | 全国学力・学習状況<br>調査           |
|                       | 中学校3年生                        | 4.90         | 3.6           | 7.9         | 3           | E        |                           |

- ・子どもの肥満者の割合は、保育園児は年度によって増減がみられ、改善傾向にありますが、目標値に至っていません。小学6年生は悪化しています。
- ・大人の肥満者の割合は、40~69歳女性で改善傾向ですが、20~69歳の男性で悪化しており、目標値には至っていません。
- ・20歳代女性のやせの者の割合は減少し、目標に達しています。
- ・朝食摂取について小・中学校での取組や健康増進事業及びイベントなどで啓発してきましたが、朝食を欠食する小学6年生・中学3年生や週3回以上朝食を抜く20歳~39歳の割合は、いずれも悪化しています。

## 【歯・口腔の健康】

| 目標                                  | 目標項目                                  | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典                        |
|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|---------------------------|
| 乳幼児・学童期のう<br>蝕のない者の増加<br>(%)        | 3歳児でう蝕のない児の<br>割合                     | 85.5         | 90.0          | 95.8        | 90          | A        | 小児の歯科疾患の<br>現状と歯科保健対<br>策 |
|                                     | 12歳児でう蝕のない児<br>の割合                    | 70.3         | 72.8          | 84.8        | 81          | A        |                           |
| 過去1年間に歯科健<br>康診査を受診した者<br>の割合の増加(%) | 20~64歳                                | 39.4         | 36.1          | 36.4        | 65          | E        | 柏崎市歯周病検診                  |
|                                     | 65~84歳                                | 46.2         | 63.9          | 55.5        | 65          | C        |                           |
| 歯の喪失防止(%)                           | 60歳で24本以上、自<br>分の歯を持つ人の割合<br>(55~64歳) | 90.0         | 89.1          | 94.7        | 増加          | C        | 柏崎市歯周病検診                  |
|                                     | 80歳で20本以上、自<br>分の歯を持つ人の割合<br>(75~80歳) | 68.1         | 80.4          | 84.8        | 増加          | B        |                           |

- ・子どもたちのむし歯はフッ化物洗口の効果や、甘味飲料講座などの健康教育の成果もあり減少傾向で、目標値を上回りました。
- ・過去1年間に歯科健康診査を受診した者の割合は、65~84歳で改善傾向ですが、20~64歳で悪化しています。どの年代においても、コロナ禍では歯科医院の受診控えや、定期受診が途絶えるなどの様子が見られました。
- ・自分の歯を持つ人の割合は、年度により多少増減がありますが、改善傾向にあります。

## 【身体活動・運動】

| 目標                                                              | 目標項目   |    | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典                     |
|-----------------------------------------------------------------|--------|----|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|------------------------|
| 1週間の総運動時間の増加(分)                                                 | 小学5年生  | 男子 | 519          | 523           | 508         | 600         | E        | 文部科学省全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
|                                                                 | 小学5年生  | 女子 | 310          | 312           | 251         | 350         | E        |                        |
|                                                                 | 中学2年生  | 男子 | 898          | 774.7         | 684         | 835         | E        |                        |
|                                                                 | 中学2年生  | 女子 | 725          | 623.5         | 481         | 624         | E        |                        |
| 児童・生徒の体力合計点の向上(点)                                               | 小学5年生  | 男子 | 56.3         | 55.9          | 55          | 増加          | D        | 文部科学省全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
|                                                                 | 小学5年生  | 女子 | 58.1         | 57.4          | 56.5        | 増加          | D        |                        |
|                                                                 | 中学2年生  | 男子 | 47           | 43.9          | 42.9        | 増加          | D        |                        |
|                                                                 | 中学2年生  | 女子 | 53.4         | 53.7          | 49.9        | 増加          | D        |                        |
| 定期的に運動をしている者の増加(%)<br>(1日30分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上、1年以上実施している者)     | 20～39歳 |    | 25.7         | 16.2          | 20.1        | 36          | E        | 柏崎市一般健康診査質問票           |
|                                                                 | 40～64歳 |    | 38.0         | 34.6          | 32.7        | 48          | E        | 柏崎市特定健康診査質問票           |
|                                                                 | 65～74歳 |    | 45.0         | 44.5          | 39.5        | 55          | E        |                        |
| からだをこまめに動かしている者の増加(%)<br>(日常生活において、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者) | 20～39歳 |    | 85.4         | 75.1          | 73.2        | 現状維持        | E        | 柏崎市一般健康診査質問票           |
|                                                                 | 40～64歳 |    | 83.9         | 79.4          | 73.6        | 94          | E        | 柏崎市特定健康診査質問票           |
|                                                                 | 65～74歳 |    | 60.6         | 71.0          | 66.6        | 71          | B        |                        |

- ・1週間の総運動時間は、小学5年生、中学2年生の男女ともに悪化しています。
- ・児童・生徒の体力合計点は、小学5年生、中学2年生の男女ともに悪化傾向にあります。
- ・定期的に運動をしている者の割合は、20～74歳で悪化しており、特に20～39歳が20.1%と最も低くなっています。
- ・からだをこまめに動かしている者の割合は、65～74歳で改善傾向ですが、20～39歳、40～64歳で悪化しています。

## 【喫煙・飲酒】

| 目標                              | 目標項目    | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典             |
|---------------------------------|---------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|----------------|
| 成人の喫煙率の減少(%)                    | 総数      | 11.1         | 10.6          | 11.1        | 10          | D        | 柏崎市特定健康診査質問票   |
|                                 | 男子      | 21.8         | 20.3          | 21.0        | 19.6        | C        |                |
|                                 | 女子      | 3.6          | 3.7           | 3.9         | 3.2         | E        |                |
| 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少(%) | 男子      | 15.3         | 14.1          | 13.8        | 13          | B        | 柏崎市特定健康診査質問票   |
|                                 | 女子      | 7.3          | 8.4           | 9.5         | 6.2         | E        |                |
| 妊娠中の喫煙をなくす(%)妊娠中の飲酒をなくす(%)      | 妊娠中の喫煙率 | 2.5          | 1.3           | 1.8         | 0           | C        | 母子保健手帳交付時アンケート |
|                                 | 妊娠中の飲酒率 | 2.2          | 2.1           | 3.0         | 0           | E        |                |

- ・成人の喫煙率は、健康増進法の改正により多くの施設で原則屋内禁煙となり、男性の目標値は改善傾向ですが、女性は悪化しています。
- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合は、男性で改善傾向ですが、女性は悪化しています。
- ・妊娠中の喫煙率は改善傾向にありますが、妊娠中の飲酒率は悪化しており、妊娠中の喫煙、飲酒率はともに、目標値に至っていません。

## 【こころの健康】

| 目標                          | 目標項目            | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典           |
|-----------------------------|-----------------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|--------------|
| 人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)の減少(%) | 自殺死亡率           | 22.8         | 24.3          | 14.2        | 19.3以下      | A        | 人口動態統計       |
| 睡眠で休養がとれている人の増加(%)          | 睡眠で休養が取れている人の割合 | 80.9         | 80.4          | 72.5        | 85          | E        | 柏崎市特定健康診査質問票 |

- ・自殺者数の多い働き盛り世代や高齢者への対策、地域での見守り体制の整備を進めてきましたこと  
もあり、自殺による死亡率は減少し、目標値を達成しました。近年の自殺者数は横ばいとなっています。
- ・睡眠で休養がとれている人の割合は、悪化しており、目標値に達していません。

## 【がん（悪性新生物）】

| 目標                                   | 目標項目  | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典        |
|--------------------------------------|-------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|-----------|
| がん検診受診率の向上(%)（子宮頸がん20歳以上、他40歳以上上限なし） | 胃がん   | 13.8         | 15.0          | 14.9        | 15          | A        | 柏崎市がん検診   |
|                                      | 肺がん   | 45.3         | 45.3          | 45.0        | 47          | E        |           |
|                                      | 大腸がん  | 22.8         | 27.1          | 30.9        | 25          | A        |           |
|                                      | 子宮頸がん | 27.6         | 24.5          | 25.5        | 29          | E        |           |
|                                      | 乳がん   | 30.9         | 29.5          | 31.6        | 32          | B        |           |
| 精密検査受診率の向上(%)                        | 胃がん   | 96.7         | 96.8          | 94.7        | 100         | E        | 柏崎市がん検診   |
|                                      | 肺がん   | 91.9         | 90.0          | 94.4        | 100         | C        |           |
|                                      | 大腸がん  | 93.3         | 87.7          | 83.8        | 100         | E        |           |
|                                      | 子宮頸がん | 93.1         | 86.2          | 87.5        | 100         | E        |           |
|                                      | 乳がん   | 96.9         | 98.9          | 96.5        | 100         | E        |           |
| 75歳未満のがん年齢調整死亡率の減少(%)                | 総数    | 82.3         | 76.8          | 68.5        | 73.2        | A        | 新潟県福祉保健年報 |
|                                      | 男性    | 109.5        | 101.0         | 87.1        | 97.4        | A        |           |
|                                      | 女性    | 56.2         | 52.8          | 50.1        | 50.4        | A        |           |

- ・大腸がんの受診率は目標値を達成しました。肺がんの受診率はやや減少している一方で、胃がん、乳がんの受診率は改善傾向にはありますが、目標値には達していません。
- ・精密検査対象者に対して受診勧奨を行っていますが、胃がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの精密検査受診率は悪化傾向にあり、全てのがん検診で目標値である100%に達していません。
- ・75歳未満のがん年齢調整率死亡率は、総数・男性・女性のいずれも減少しており、目標値に達しています。

## 【循環器疾患・糖尿病】

| 目標                            | 目標項目                       | 基準値<br>(H26) | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典          |
|-------------------------------|----------------------------|--------------|---------------|-------------|-------------|----------|-------------|
| 高血圧の改善(%)                     | 血圧140/90mmHg以上の者の割合        | 26.4         | 25.1          | 27.9        | 19.8        | E        | 柏崎市特定健康診査結果 |
| 脂質異常症の減少(%)                   | LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合  | 7.1          | 9.7           | 9.9         | 6.5         | E        |             |
| 糖尿病有病率の増加の抑制(%)               | HbA1c(NGSP)6.5%以上の者の割合     | 9.9          | 11.2          | 13.5        | 9.9         | E        |             |
| 合併症(%) (糖尿病性腎症による年間新規透析導入者)   | 新規人工透析導入者数                 | 9            | 9             | 6           | 減少          | C        | 更生医療申請状況    |
| メタボリックシンдро́ームの該当者及び予備群の減少(%) | メタボリックシンдро́ームの該当者及び予備群の割合 | 27.5         | 31.4          | 32.8        | 22.6        | E        | 柏崎市特定健康診査結果 |
| 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上(%)       | 特定健康診査の実施率                 | 48.9         | 50.9          | 52.5        | 60          | D        |             |
|                               | 特定保健指導の終了率                 | 50.9         | 55.5          | 43.0        | 60          | C        |             |

- ・高血圧、脂質異常症、糖尿病有病率は、いずれも悪化しています。
- ・重症化予防のための保健指導と受診勧奨の効果もあり、糖尿病性腎症による新規人工透析導入者数は改善傾向にあります。
- ・メタボリックシンдро́ーム該当者や予備群の割合は悪化しています。
- ・令和5(2023)年度の特定健診実施率は改善傾向ですが、目標には至っていません。特定保健指導終了率は悪化しています。

## 【健康を支える地域づくり】

| 目標                   | 目標項目        | 基準値<br>(H26)    | 中間評価値<br>(R元) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典    |         |
|----------------------|-------------|-----------------|---------------|-------------|-------------|----------|-------|---------|
| 健康づくりを担う人材・団体数の増加(人) | 健康推進員       | 人口<br>千対<br>当たり | 4.43          | 4.65        | 4.81        | 維持       | A     | 健康推進課   |
|                      | 食生活改善推進員    |                 | 1.74          | 1.52        | 1.09        | 維持       | E     | 健康推進課   |
|                      | 高齢者運動サポート   |                 | 2.87          | 3.49        | 3.60        | 維持       | A     | 介護高齢課   |
|                      | スポーツ推進委員    |                 | 0.78          | 0.81        | 0.90        | 維持       | A     | スポーツ振興課 |
|                      | こころのゲートキーパー | 2,761           | 6,200         | 8,743       | 増加          | A        | 健康推進課 |         |
|                      | 認知症サポート     | 6,425           | 10,066        | 11,570      | 増加          | A        | 介護高齢課 |         |

- ・人口減少に伴い健康推進員の会員数は減少していますが、人口千人当たりの人数は増加しています。
- ・食生活改善推進員は、新型コロナウイルス感染症の影響による養成講座の受講者の減少や活動の停滞および会員の高齢化などによる退会で、会員数は減少していますが、地域に根付いた健康づくり活動を展開しています。
- ・高齢者運動サポートの会員数はやや減少しましたが、人口千人当たりの人数は増加しています。地域におけるコツコツ貯筋体操会場の維持・継続には欠かせない組織となっており、町内会と連携した主体的な取組にも協力しています。
- ・スポーツ推進委員の会員数は維持されており、人口千人当たりの人数は増加しています。
- ・こころのゲートキーパーと認知症サポートは、年々増加し、地域における見守り体制が強化されています。
- ・地区組織や連携協定機関と協働して取り組む団体も増加し、新たな形で企業や地域へ健康づくりの取組が広がっています。

### (3) 柏崎市第3次食育推進計画

#### 《これまでの取組の経過》

第3次食育推進計画では、3つの基本方針ごとに目標値を設定し、取組を進めてきました。

平成30（2018）年度は、市民に分かりやすいツールとして「かしわざきの食育5か条」を活用し、計画周知と市民への食育啓発を行いました。小・中学校でも学校栄養士と連携し、給食を通して「かしわざきの食育5か条」をPRしました。

平成30（2018）年度から令和2（2020）年度は、子どもの頃からの望ましい生活習慣の推進として「早寝・早起き・朝ごはん」「適正体重の維持」を重点課題に取組を進めました。保育園や小学生の夏休みの講座で甘味飲料講座を実施し、肥満予防の啓発を行いました。また、健康増進計画と連動して働き盛り世代である青壮年期を重点に取組を進め、新たな事業として企業・事業所向けの出前講座「からだスッキリ講座」を開始しました。新入社員対象の健康教育も実施しながら、食を切り口とした従業員の健康づくりを支援しました。

令和3（2021）年度から令和7（2025）年度は、重点課題を「朝食摂取」「肥満予防（適正体重の維持）」として取組を進めています。学校と連携して出前講座を行い、学童期・思春期からの生活習慣病予防を啓発しました。また、甘味飲料講座を児童クラブでも実施し、小学生への肥満予防の働きかけを広げました。青壮年期への朝食啓発を効果的に進めるために朝食についての実態調査を実施し、欠食習慣が始まりやすい高校生や大学生・新成人など青年期への働きかけを強化しました。

令和6（2024）年度から早期の肥満改善に向けて、1歳6か月児健診、3歳児健診での保健指導を開始しました。

地元農産物の普及啓発と地産地消を推進するために、食の地産地消推進店での「食の地産地消フェア」や農産物の収穫体験、秋の収穫祭などのイベントを開催しました。

地元水産物については、小学生の親子や青年期を対象に、おさかな料理教室を開催して若い世代への魚食普及を行いました。また、かしわざき港おさかなまつり、やおやまつり・おさかなまつり、さけ豊漁まつりなどのイベントで地場産食材をPRしました。令和4（2022）年度からは、柏崎を代表する新たな水産物として、ヒゲソリダイやアラを市内飲食店で提供し、地産地消を推進しました。

児童生徒の地場農林水産物や地産地消への関心を高めるため、学校給食で柏崎産の米や野菜、谷根川のサケを提供する取組を行いました。

## 《評価判定結果》

| 基本方針                         | 項目数 | 評価判定区分 |      |      |       |       |      |
|------------------------------|-----|--------|------|------|-------|-------|------|
|                              |     | A      | B    | C    | D     | E     | -    |
| 食を通じた生涯にわたる健康づくり             | 27  | 2      | 1    | 3    | 5     | 15    | 1    |
| 柏崎地域の食材を知り、食文化を継承する          | 3   | 1      |      |      |       |       | 2    |
| 安全・安心な農林水産物の生産と利用の促進、地産地消の推進 | 2   |        |      |      |       |       | 2    |
| 合計                           | 32  | 3      | 1    | 3    | 5     | 19    | 1    |
| 割合%                          |     | 9.4%   | 3.1% | 9.4% | 15.6% | 59.4% | 3.1% |

32項目のうち「A目標達成 (9.4%)」「B改善 (3.1%)」「Cやや改善 (9.4%)」で、全体の21.9%が改善傾向となっています。

目標を達成した項目は、「20・30歳代女性のやせの減少」「1人3日分の食品・水を備蓄している人の増加」「地元の特産物を知っている人の増加」の3項目です。

一方で、最終目標の達成状況が不十分であり、「D変わらない (15.6%)」、「E悪化 (59.4%)」と評価した項目は、全体の75.0%となっています。目標未達成の項目は「朝食を欠食する人の減少 (小学6年生・中学3年生)」「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数を増やす」「野菜のおかずを一日三食食べる人の増加」「郷土料理を食べることがある人の増加」などです。

## 《基本方針別評価》

## 基本方針1 食を通じた生涯にわたる健康づくり

| 目標項目                     |                           | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R6)   | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典                 |
|--------------------------|---------------------------|--------------|---------------|-------------|----------|--------------------|
| 食育に関心を持っている人の増加          |                           | 69.7%        | 67.0%         | 90%         | E        | 15~84歳食育アンケート      |
| 朝食を欠食する人の減少              | 幼児                        | 4.5%         | 3.6%          | 0%          | C        | 4・5歳児食育アンケート       |
|                          | 小学6年生                     | 2.5%         | 5.0%          | 2%          | E        | 全国学力・学習状況調査        |
|                          | 中学3年生                     | 4.9%         | 7.4%          | 3%          | E        |                    |
|                          | 16~19歳                    | 11.3%        | 10.3%         | 5%          | C        | 15~84歳食育アンケート      |
|                          | 20・30歳代男女                 | 16.5%        | 11.6%         | 9%以下        | B        |                    |
| 正しい生活リズムの確立              | 午前7時までに起きる幼児の増加           | 85.4%        | 85.8%         | 91%         | D        | 4・5歳児食育アンケート       |
|                          | 午後9時までに寝る幼児の増加            | 54.4%        | 46.8%         | 61%         | E        |                    |
|                          | 午前7時までに起きる小学5年生の増加        | 97.4%        | 94.8%<br>(R3) | 100%        | E        | 食生活実態調査            |
|                          | 午後10時までに寝る小学5年生の増加        | 80.2%        | 66.7%<br>(R3) | 90%         | E        |                    |
|                          | 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数を増やす | 週11回         | 週8.6回         | 週12回        | E        | 15~84歳食育アンケート      |
| 量・質とも適正な食事をする人の増加        | 小学6年生の肥満者の減少              | 10.99%       | 9.76%         | 7%          | C        | 柏崎市教育委員会 健康診断結果集計表 |
|                          | 中学3年生の肥満者の減少              | 8.75%        | 8.84%         | 5%          | D        |                    |
|                          | 20・30歳代女性のやせの減少           | 20.4%        | 19.2%<br>(R5) | 20%以下       | A        | 柏崎市一般健康診査結果        |
|                          | 40歳代男性の肥満者の減少             | 32.3%        | 35.6%<br>(R5) | 28%以下       | E        |                    |
| 自分の必要なエネルギー量を知っている人の増加   |                           | 64.9%        | 64.6%         | 69%         | D        | 15~84歳食育アンケート      |
| 食品を購入する際に栄養成分表示を意識する人の増加 |                           | 13.2%        | 14.4%         | 30%         | D        | 15~84歳食育アンケート      |
| 野菜のおかずを一日三食食べる人の増加       | 20歳代                      | 17.2%        | 11.0%         | 22%         | E        | 15~84歳食育アンケート      |
|                          | 30歳代                      | 21.8%        | 20.1%         | 27%         | E        |                    |
|                          | 40歳代                      | 29.2%        | 17.6%         | 34%         | E        |                    |
| 塩分を控えた食事を心がけている人の増加      | 鮮度を確認する人の増加               | 73.7%        | 67.4%         | 80%         | E        | 15~84歳食育アンケート      |
|                          | 賞味・消費期限を確認する人の増加          | 74.1%        | 74.4%         | 80%         | D        |                    |
|                          | 産地表示を見る人の増加               | 57.6%        | 42.9%         | 80%         | E        |                    |
| 1人3日分の食品・水を備蓄している人の増加    |                           | 22.7%        | 32.1%         | 30%         | A        | 15~84歳食育アンケート      |
| 食生活改善推進員の育成              |                           | 147人         | 74人           | 130人        | E        | 柏崎市食生活改善推進員協議会     |
| 健康づくり支援店の増加              |                           | 88店          |               | 増加          | 一        | R3に県事業が終了したため、評価なし |

- 朝食欠食する人の割合は、幼児や16~19歳で改善傾向にありますが、目標値に至っていません。  
小学6年生と中学3年生、20・30歳代男女では悪化しています。
- 生活リズムで目標の時間までに就寝する幼児、小学5年生の割合は、ともに悪化しています。
- 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる共食の回数は悪化しています。
- 肥満者の割合は、小学6年生と中学3年生は年度により増減が見られますが悪化傾向であり、40歳代男性で悪化しています。20・30歳代女性のやせの割合は減少し、目標に達しています。
- 野菜のおかずを一日三食食べる人の割合は、いずれの年代も悪化しています。
- 塩分を控えた食事を心がけている人の割合は悪化しています。
- 食品を購入する際に栄養成分表示や賞味・消費期限を確認する人の割合は改善傾向ですが、目

標値には至っていません。鮮度や産地表示を確認する人の割合は、悪化しています。

- ・1人3日分の食品・水を備蓄している人の割合は増加し、目標に達しています。
- ・食生活改善推進員の人数が減少しています。

## 基本方針2 柏崎地域の食材を知り、食文化を継承する

| 目標項目                  | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R6) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典            |
|-----------------------|--------------|-------------|-------------|----------|---------------|
| 地元の特産物を知っている人の増加      | 50.4%        | 61.0%       | 55%         | A        | 15~84歳食育アンケート |
| 郷土料理を食べることがある人の増加     | 73.1%        | 57.4%       | 増加          | E        | 15~84歳食育アンケート |
| 農林漁業体験を経験したことがある市民の増加 | 60.2%        | 53.8%       | 増加          | E        | 15~84歳食育アンケート |

- ・地元の特産物を知っている人の割合は、年代が上がるにつれて増加傾向で、目標に達しました。
- ・郷土料理を食べることがある人の割合は、年代が下がるにつれて減少傾向です。70歳代では改善していますが、それ以外の年代はすべて悪化しています。
- ・農林漁業体験を経験したことがある人の割合は、20歳代では改善していますが、それ以外の年代はすべて悪化しています。

## 基本方針3 安全・安心な農林水産物の生産と利用の促進、地産地消の推進

| 目標項目               | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R6)   | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典            |
|--------------------|--------------|---------------|-------------|----------|---------------|
| 学校給食における地産地消       | 46.8%        | 44.0%<br>(R5) | 55%         | E        | 食の地産地消推進計画    |
| 地元の食材を優先して利用する人の増加 | 67.6%        | 64.7%         | 80%以上       | E        | 15~84歳食育アンケート |

- ・学校給食における地産地消割合は、令和元(2019)年度までは増加傾向でしたが、令和2(2020)年度以降は減少傾向で悪化しています。
- ・地元の食材を優先して利用する人の割合は、悪化しています。

## (4) 柏崎市第2次歯科保健計画

### 《これまでの取組の経過》

第2次歯科保健計画では、乳幼児期、学童・思春期、青壮年期、高齢期の4つのライフステージごとに目指す姿を掲げ、取組を進めてきました。令和2（2020）年度に中間評価を行い、目標値の見直しを行いました。

第2次歯科保健計画では、乳幼児期に「フッ化物応用を含めたむし歯予防対策を推進する」、学童・思春期に「小学校・中学校で週1回フッ化物洗口を実施する」「フッ化物応用を含めたむし歯予防対策を推進する」と明記し、円滑な実施を進めてきました。フッ化物洗口開始時に小学1年生だった子ども達が、令和5（2023）年度に中学1年生になり、国や県と比べると、明らかなむし歯の減少傾向が見られました。

子ども達のむし歯予防では、フッ化物応用の他、甘味飲料に含まれる糖分量の啓発媒体を作成し、園や学校での啓発を行いました。健康増進計画・食育推進計画の取組と連携し、むし歯予防と併せて、肥満などについて、園や児童クラブ、夏休みの講座などで甘味飲料講座を開催し適正摂取を促しました。

歯科疾患の予防には定期的な歯科健診が重要であることから、受診しやすい環境づくりやきっかけづくりのため、対象の拡大を行ってきました。令和元（2019）年度から対象を20歳からに拡大、令和2（2020）年度から節目年齢（20歳、30歳、40歳、50歳、60歳）の方を対象に無料クーポン配布を開始しました。令和4（2022）年度から、妊婦の歯周病予防のため、妊婦とそのパートナーも無料クーポンの対象とし、令和6（2024）年度から、対象年齢を81歳以上にも拡大しました。

青年期の歯科健診受診率が低いことから、歯の健康展では、保護者の歯科健診を必須とし、青年期の歯科受診のきっかけづくりを行いました。

高齢期のフレイル予防対策の一つとして、オーラルフレイルの啓発に取り組み、コツコツ貯筋体操会場の参加者を対象に、オーラルフレイルへの気づきから歯科健診への受診を促しました。

## 《評価判定結果》

| 項目数    | 評価判定区分 |          |        |          |           |        |
|--------|--------|----------|--------|----------|-----------|--------|
|        |        | A (目標達成) | B (改善) | C (やや改善) | D (変わらない) | E (悪化) |
| 乳幼児期   | 5      | 2        | 0      | 2        | 1         | 0      |
| 学童・思春期 | 7      | 3        | 1      | 1        | 0         | 2      |
| 青壯年期   | 5      | 0        | 2      | 1        | 0         | 2      |
| 高齢期    | 4      | 1        | 0      | 1        | 0         | 2      |
| 合計     | 21     | 6        | 3      | 5        | 1         | 6      |
| 割合%    |        | 28.6%    | 14.3%  | 23.8%    | 4.8%      | 28.6%  |

21項目のうち「A目標達成 (28.6%)」、「B改善 (14.3%)」、「Cやや改善 (23.8%)」で、全体の66.7%が改善傾向となっています。主な項目では、乳幼児、学童・思春期の「う蝕のない者」、「健康な歯肉を持つ子の割合」、「お口の体操を知っている人の割合」などが目標を達成しています。

一方で、最終目標の達成状況が不十分であり、「D変わらない (4.8%)」、「E悪化 (28.6%)」と評価したものは、全体の33.4%となっています。主な項目では、「休みの日にお菓子をだらだら食べる子の割合」「過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」などが悪化しています。

目標未達成の項目については、取組施策の見直しを行い、更なる歯科保健の取組を推進していきます。

## 《ライフステージ別評価》

## 乳幼児期（0歳～5歳）

| 目標項目             |       | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終評価 | 出典               |
|------------------|-------|--------------|-------------|-------------|------|------------------|
| むし歯のない3歳児の割合     |       | 87.9%        | 95.8%       | 90.0%       | A    | 歯科疾患の現状と歯科保健対策   |
| 大人が毎日仕上げみがきをする割合 | 1.6歳児 | 85.1%        | 84.6%       | 増加          | E    | 1.6歳児            |
|                  | 3歳児   | 90.0%        | 93.0%       | 増加          | C    | 3歳児              |
|                  | 4歳児   | 77.4%        | 86.9%(R6)   | 増加          | C    | 4歳児              |
| よく噛んで食べている4歳児の割合 |       | 73.8%        | 82.1%(R6)   | 83.0%       | A    | 4歳児保護者 歯科保健アンケート |

- ・「むし歯のない3歳児の割合」、「よく噛んで食べている4歳児の割合」は目標を達成している一方で、「大人が毎日仕上げみがきをする割合」はいずれも目標達成に至っていません。

## 学童・思春期（6歳～19歳）

| 目標項目                                 |       | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R5) | 目標値<br>(R7) | 最終評価 | 出典               |
|--------------------------------------|-------|--------------|-------------|-------------|------|------------------|
| むし歯のない12歳児の割合                        |       | 71.6%        | 84.8%       | 81.0%       | A    | 歯科疾患の現状と歯科保健対策   |
| 健康な歯肉を持つ子の割合                         | 中学生   | 75.8%        | 82.7%       | 80.0%       | A    | 健康診断結果集計表（教育委員会） |
|                                      | 高校生   | 78.0%        | 84.9%       | 80.0%       | A    | 健康診断結果集計表（教育委員会） |
| 休みの日にお菓子をだらだら食べる子の割合（1日3回以上お菓子を食べる子） | 小学5年生 | 15.3%        | 23.4%(R6)   | 減少          | E    | 小学5年生 歯科保健アンケート  |
|                                      | 中学2年生 | 14.8%        | 16.9%(R6)   | 減少          | E    | 中学2年生 歯科保健アンケート  |
| ゆっくりよく噛んで食べるよう気に付ける子の割合              | 小学5年生 | 70.3%        | 71.7%(R6)   | 76.0%       | C    | 小学5年生 歯科保健アンケート  |
|                                      | 中学2年生 | 55.9%        | 70.1%(R6)   | 76.0%       | B    | 中学2年生 歯科保健アンケート  |

- ・「むし歯のない12歳児の割合」、「よく噛んで食べている4歳児の割合」は目標を達成している一方で、「休みの日にお菓子をだらだら食べる子の割合」は悪化している状況です。

## 青壮年期（20歳～64歳）

| 目標項目                                           |                   | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R5)        | 目標値<br>(R7) | 最終評価     | 出典       |
|------------------------------------------------|-------------------|--------------|--------------------|-------------|----------|----------|
| 60歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合                          | 55～64歳            | 98.5%        | 94.7%              | 増加          | E        | 柏崎市歯周病検診 |
| 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合                          | 44.2%<br>(40～64歳) | 36.4%        | 65.0%              | E           | 柏崎市歯周病検診 |          |
| 歯ブラシ以外に、歯間ブラシまたはデンタルフロスを使っている人の割合              | 20～39歳            | 26.8%(R1)    | 28.3%              | 33.0%       | C        | 柏崎市歯周病検診 |
|                                                | 40～64歳            | 35.1%        | 44.9%              | 52.0%       | B        | 柏崎市歯周病検診 |
| 歯科健診・歯みがき指導等、歯科保健に関する事業を行っている障害福祉サービス事業所（通所）の数 | 7事業所              | 14事業所        | 全事業所<br>(R5:21事業所) | B           | 福祉課調べ    |          |

- ・「歯ブラシ以外に、歯間ブラシまたはデンタルフロスを使っている人の割合」、「よ歯科健診・歯みがき指導等、歯科保健に関する事業を行っている障害福祉サービス事業所（通所）の数」は改善傾向にある一方で、「60歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合」、「去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」は悪化している状況です。

## 高齢期（65歳以上）

| 目標項目                  |        | 基準値<br>(H28) | 現状値<br>(R6) | 目標値<br>(R7) | 最終<br>評価 | 出典       |
|-----------------------|--------|--------------|-------------|-------------|----------|----------|
| 80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合 | 75～84歳 | 71.5%        | 84.8%       | 増加※1        | C        | 柏崎市歯周病検診 |
| 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合 |        | 61.6%        | 55.5%       | 65.0%       | E        | 柏崎市歯周病検診 |
| お口の体操を知っている人の割合       |        | 55.4%        | 63.1%       | 60.0%       | A        | 柏崎市歯周病検診 |
| 訪問歯科健診事業(県事業)の利用者の件数  |        | 58件          | 8件          | 増加          | E        | 地域振興局調べ  |

- ・「お口の体操を知っている人の割合」は目標を達成している一方で、「過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合」、「訪問歯科健診事業（県事業）の利用者の件数」は悪化している状況です。

(5) 柏崎市自殺対策行動計画