

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9月17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
1. 健康増進計画の方向性	22
2. 取組の展開	23
2-1 栄養・食生活	23
2-2 歯・口腔の健康	29
2-3 身体活動・運動	34
2-4 喫煙・COPD・飲酒	42
2-5 こころの健康・休養・睡眠	47
2-6 がん（悪性新生物）	52
2-7 循環器疾患・糖尿病	57
2-8 骨粗しょう症・ロコモ	64
2-9 健康を支える地域づくり	67
第 5 章 柏崎市第四次食育推進計画	71
1. 食育推進計画の方向性	72
2. 取組の展開	72
第 6 章 柏崎市第三次歯科保健計画	73
1. 歯科保健計画の方向性	74
2. 取組の展開	74
第 7 章 柏崎市第二次自殺対策行動計画	75
1. 自殺対策行動計画の方向性	76
2. 自殺者に係る現状	76

3. 基本施策	76
4. 重点施策	76
5. 成果指標・目標	76
第 8 章 計画の推進	77
第 9 章 資料編	79
1. 健康みらい柏崎 21 評価指標一覧	80
2. 前計画の評価について	81

※網掛けの箇所を提示しています。

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。

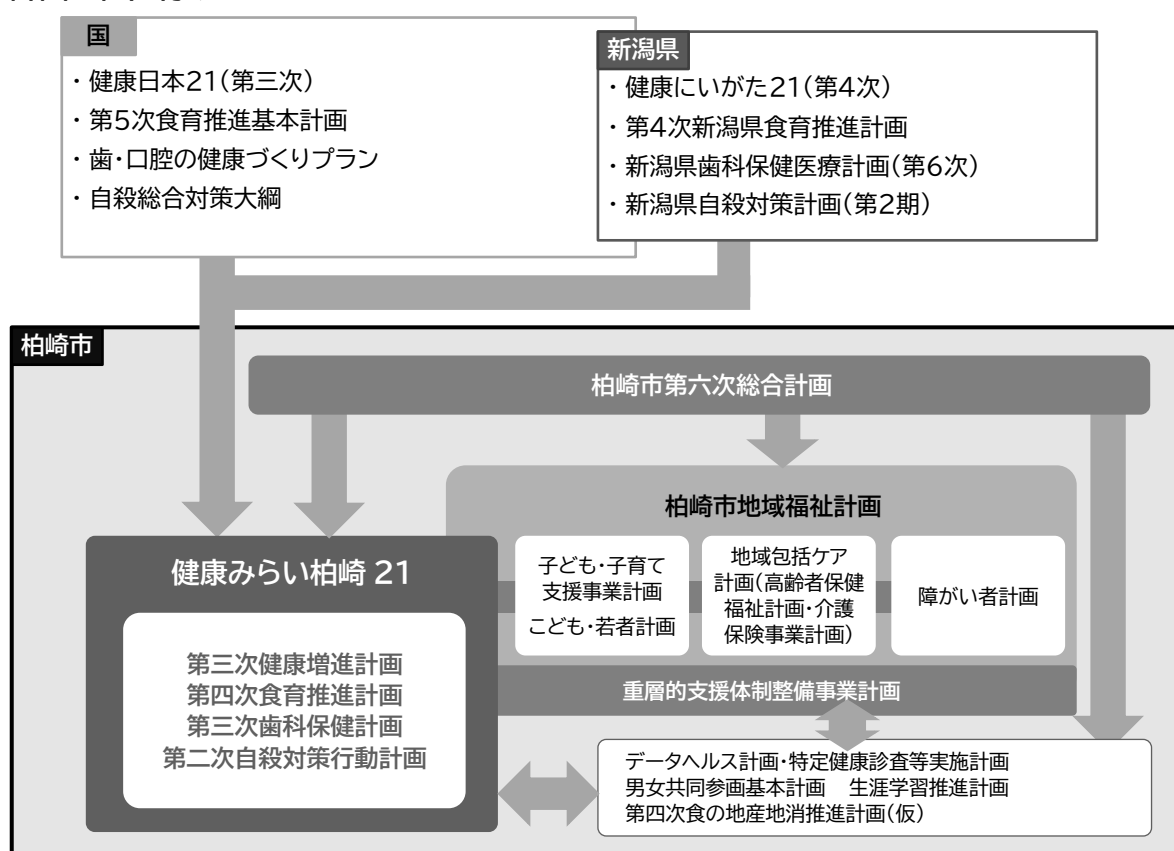
なお、健康増進、食育、歯・口腔の健康、こころの健康（自殺対策）は、それぞれが密接に関係することから、本計画では独立した4つの計画を一体的に策定し、本計画書の名称を「健康みらい柏崎21（第三次健康増進計画、第四次食育推進計画、第三次歯科保健計画、第二次自殺対策行動計画）」とし、より効果的に相互の事業を関連させた健康づくりを推進します。

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付け、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。

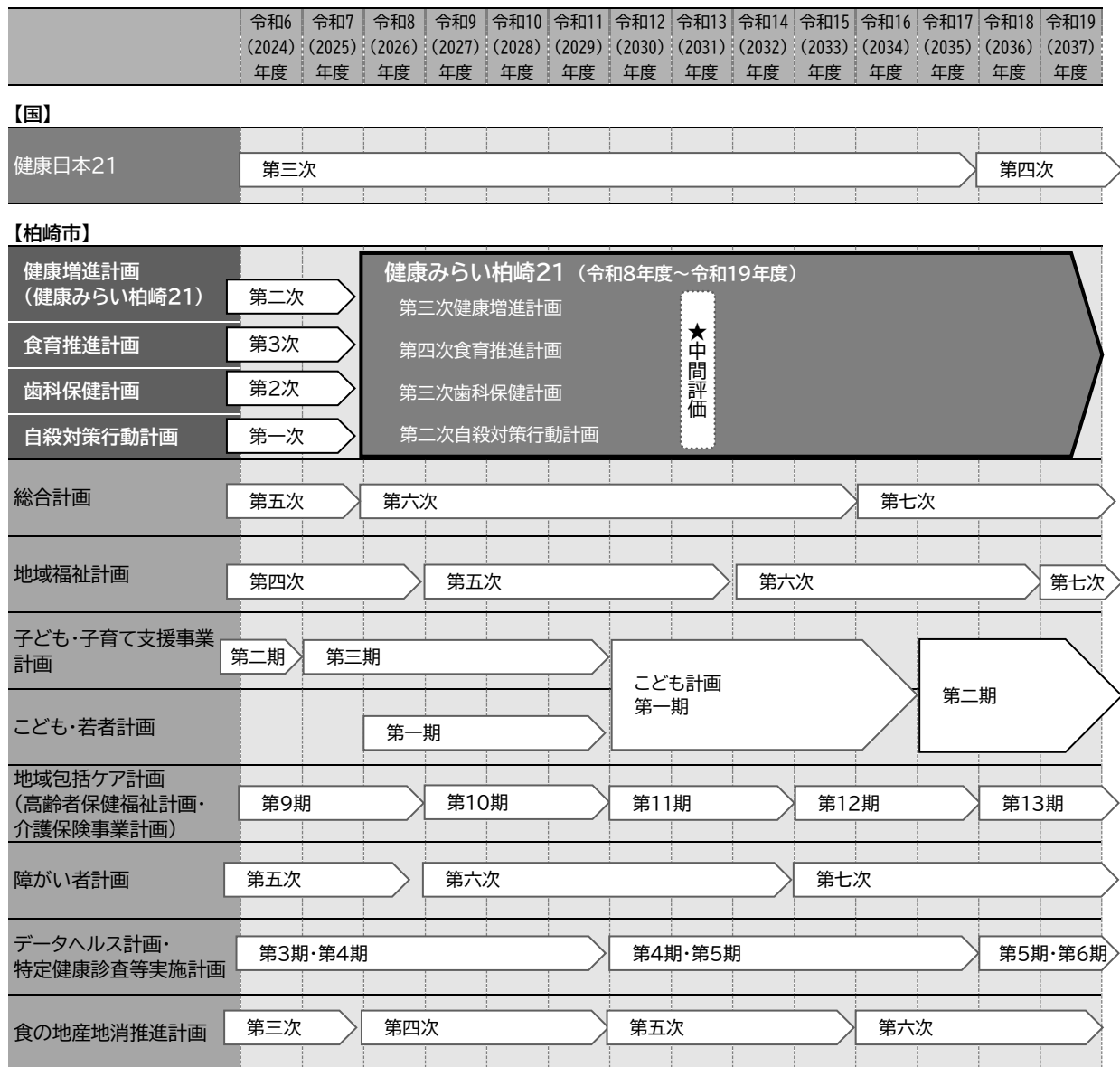
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



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	健康日本21(第3次) <small>計画期間 令和6～17年度</small> 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 基本的な方向性 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 個人の行動と健康状態の改善 社会環境の質の向上 ライフコースアップローチを踏まえた健康づくり 新たな視点 ・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	健康にいがた21(第4次) <small>計画期間 令和7～14年度</small> 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 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) 基本的な方向 生活習慣の改善及び生活習慣病の発症・重症化予防 ライフコースアップローチを踏まえた健康づくりの展開 県民一人一人が健康づくりに取り組める環境づくり
	第5次食育推進基本計画 第5次食育推進基本計画は11月公表予定	第4次新潟県食育推進計画 <small>計画期間 令和7～14年度</small> 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) 計画の柱と目標 生涯にわたる健康づくりを支える食育の推進 持続可能な新潟の食を支える食育の推進 新潟県の将来を担う若い世代への食育の推進
歯科口腔保健	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) <small>計画期間 令和6～17年度</small> 歯科口腔保健パーパス(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 パーパスの実現のための方向性 健康寿命の延伸・健康格差の縮小 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 歯科口腔保健の推進のための社会環境の整備	新潟県歯科保健医療計画(第6次) <small>計画期間 令和7～14年度</small> 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、何でもかんで食べられ、いきいきと元気に過ごしている。 基本的な方向性 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 ライフコースアップローチを踏まえた歯・口腔の健康づくり 歯・口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備
自殺対策	新たな「自殺総合対策大綱」 <small>令和4年10月閣議決定</small> 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 基本的な方向性 生きることの包括的な支援として推進する 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 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる 実践と啓発を両輪として推進する 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 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する	新潟県自殺対策計画(第2期) <small>計画期間 令和7～14年度</small> 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。 基本的な方向 県民運動としての自殺対策の推進 自殺の多い世代や自殺のリスクが高い人などへの支援 生きづらさを抱えた人への支援

第2章

柏崎市の現状

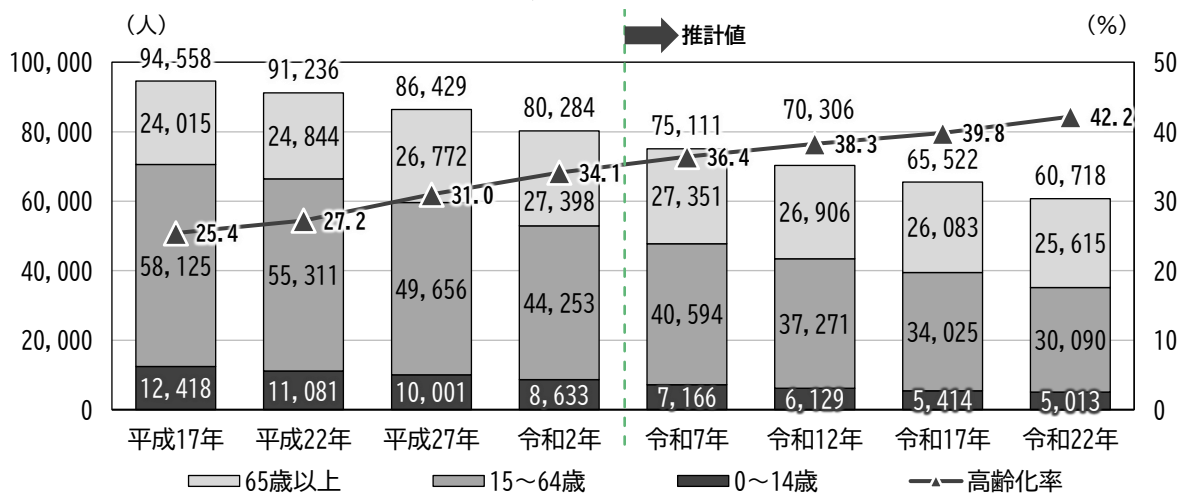
1. 人口の状況

(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



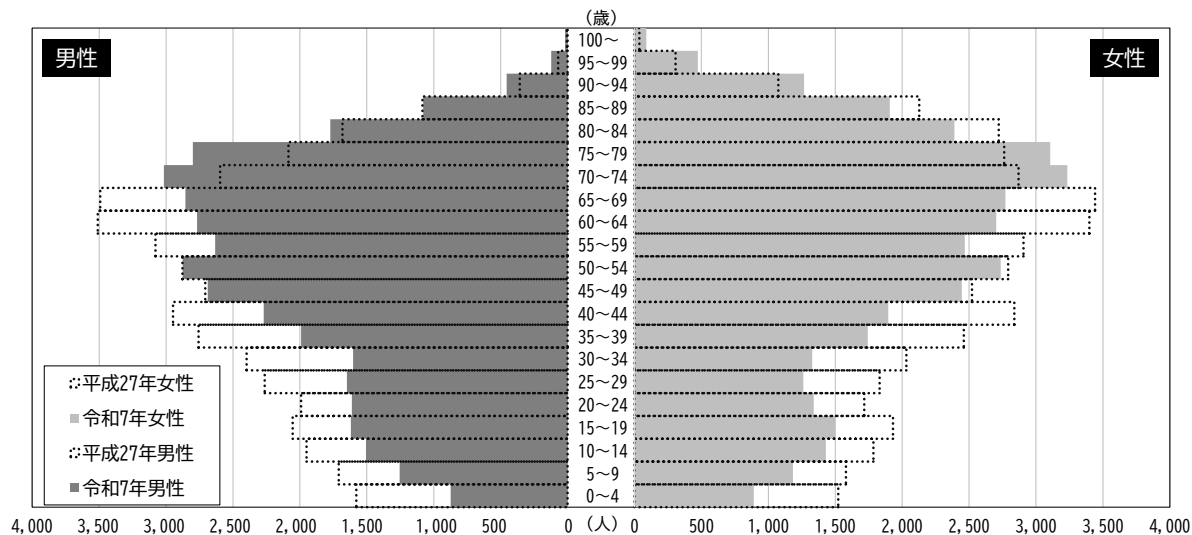
資料：国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所

(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)



資料：住民基本台帳(令和7(2025)年3月末)

2. 出生、死亡の状況

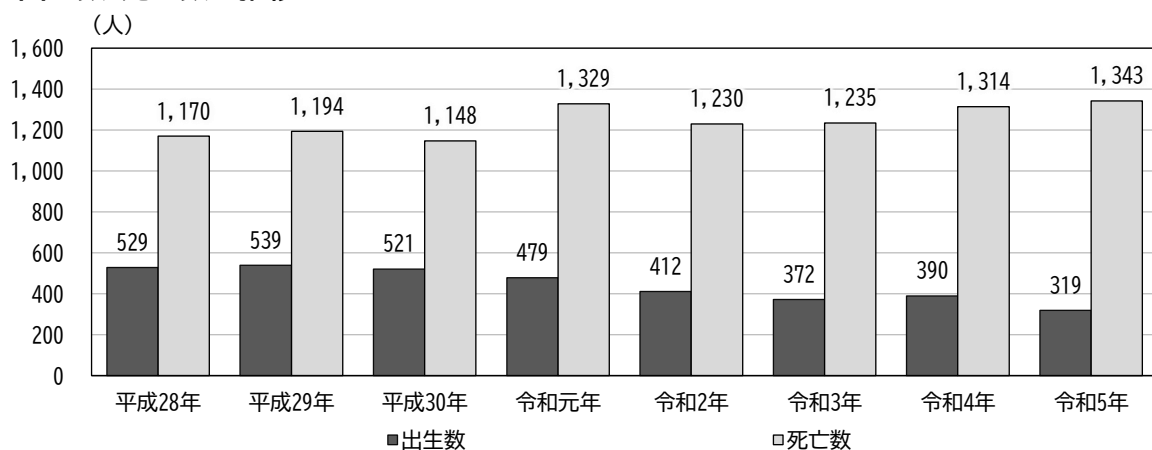
(1) 出生数・死亡数

☑ 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



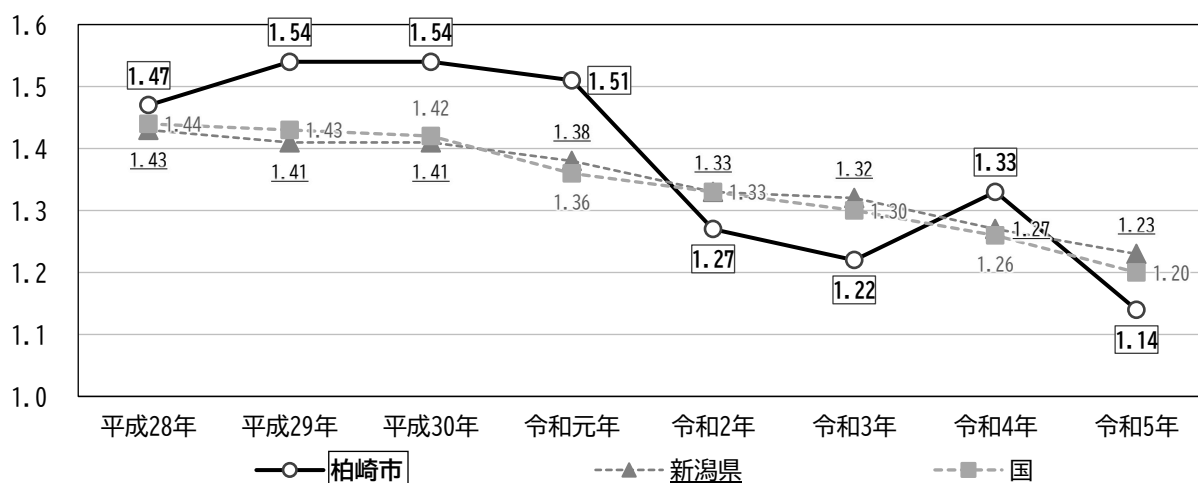
資料：新潟県統計年鑑

(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。

■死因別死亡者の内訳（平成28（2016）年・令和5（2023）年）

順位	新潟県						柏崎市					
	平成28（2016）年			令和5（2023）年			平成28（2016）年			令和5（2023）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	7,876	346.5	悪性新生物	7,838	372.0	悪性新生物	313	364.7	悪性新生物	297	384.2
2位	心疾患（高血圧性を除く）	4,155	182.8	老衰	4,435	210.5	心疾患（高血圧性を除く）	157	182.9	心疾患（高血圧性を除く）	196	253.5
3位	脳血管疾患	2,875	126.5	心疾患（高血圧性を除く）	4,393	208.5	脳血管疾患	127	148.0	老衰	182	235.4
4位	老衰	2,639	116.1	脳血管疾患	2,725	129.3	肺炎	109	127.0	脳血管疾患	101	130.7
5位	肺炎	2,278	100.2	アルツハイマー病	1,138	54.0	老衰	101	117.7	肺炎	54	69.9

※死亡率：人口10万人当たりの死亡者数

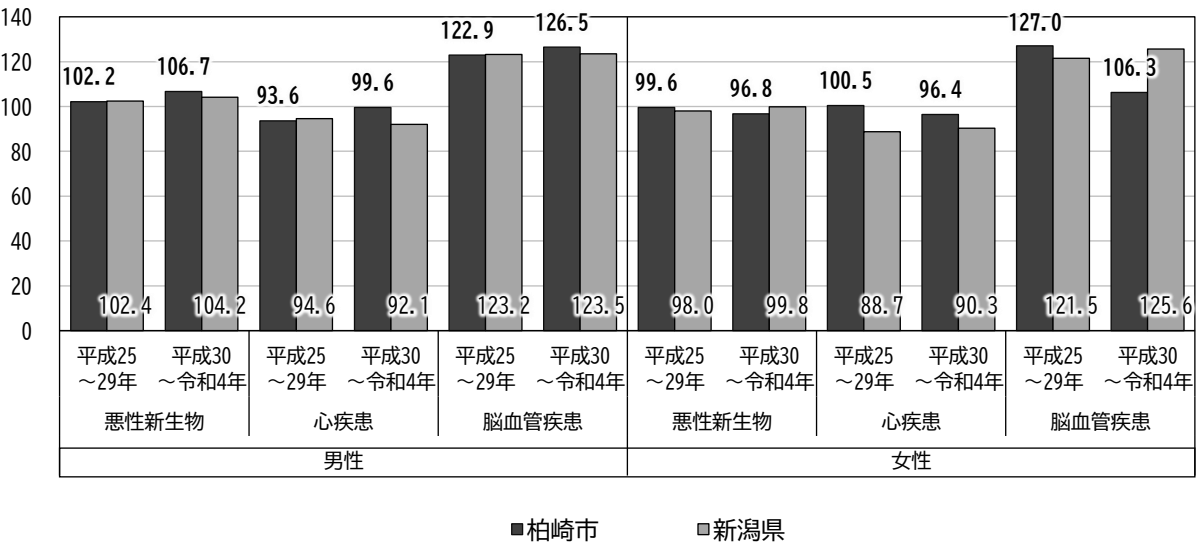
資料：新潟県福祉保健年報

(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

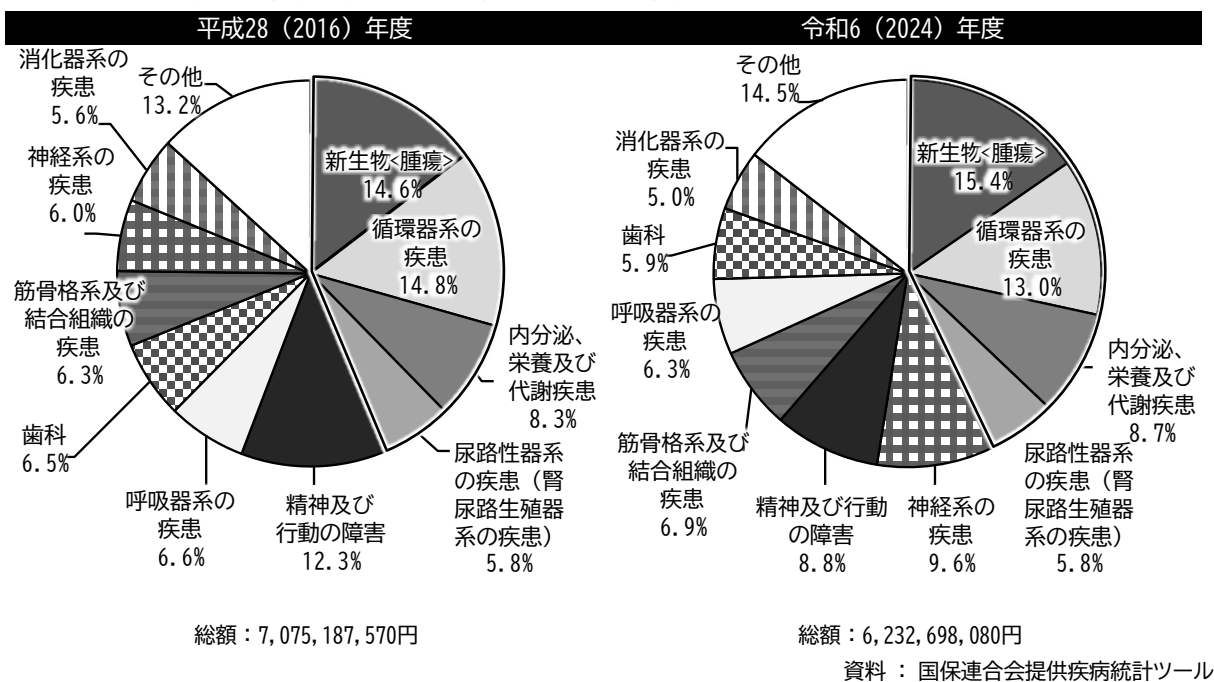
(1) 医療費総額に対する疾病別の医療費割合

☑生活習慣病との関連性が強い疾病の割合が高い

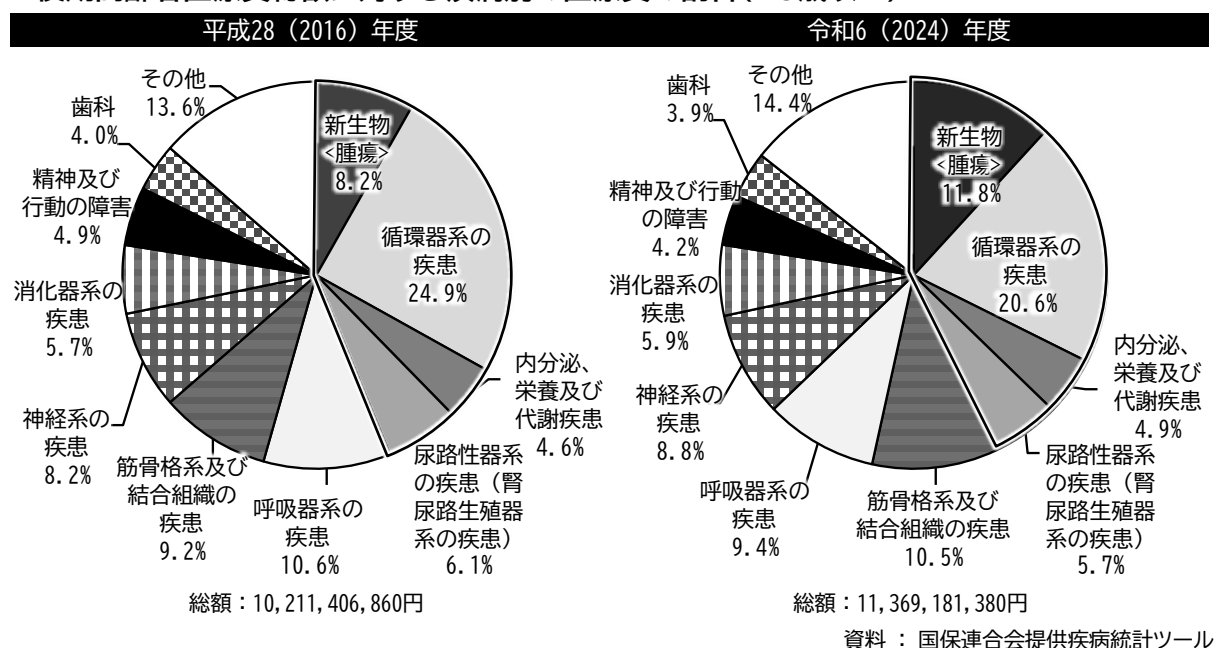
生活習慣病との関連性が強い疾病が約半数を占めています。また、後期高齢者医療費については、循環器系の疾患の割合が国民健康保険医療費に比べて高くなっています。

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)



■ 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)



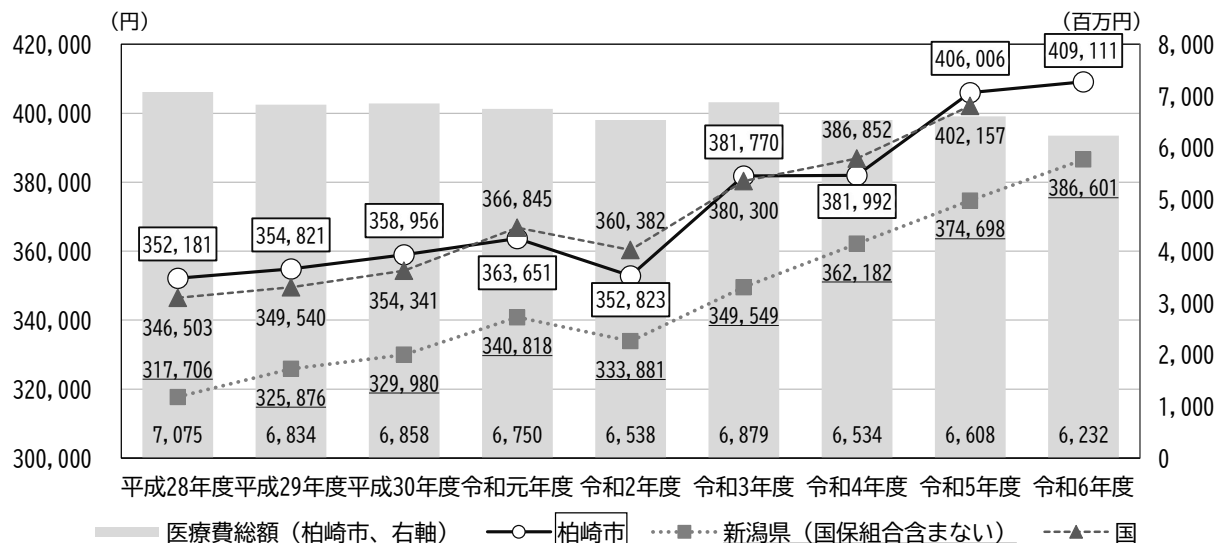
(2) 1人当たりの医療費の推移

■ 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。

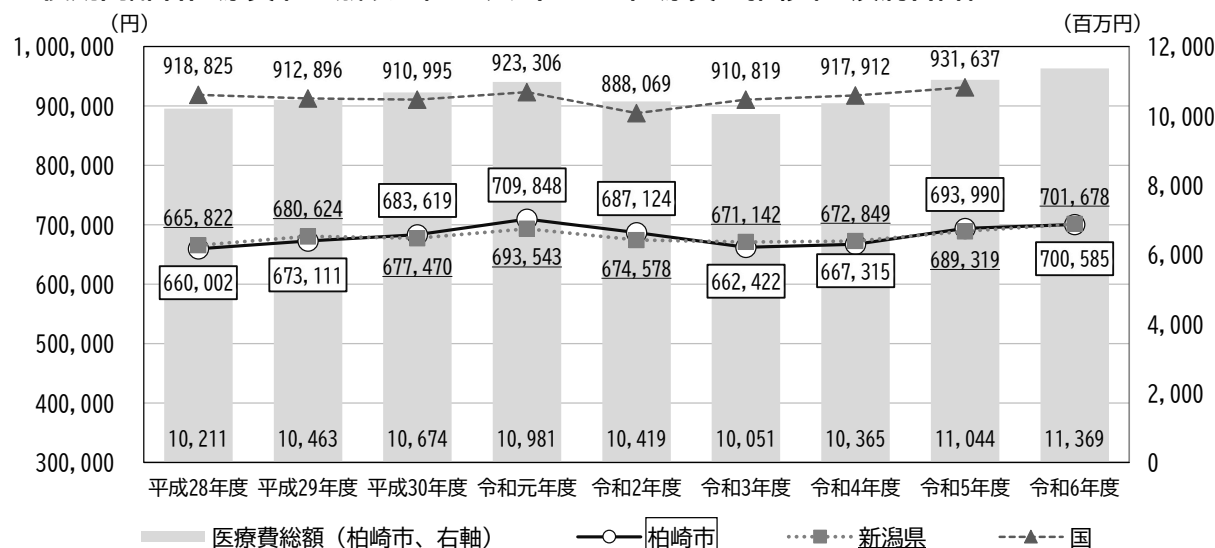
後期高齢者医療費は100～110億円台で推移しています。また、1人当たりの医療費は横ばいで推移し、県とほぼ同等となっています。

■ 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(2016)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(大中分類)統計、平成29(2017)年度～令和5(2023)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(2016)年度はKDBを使った疾病分類(大中分類)統計、平成29(2017)年度～令和5(2023)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

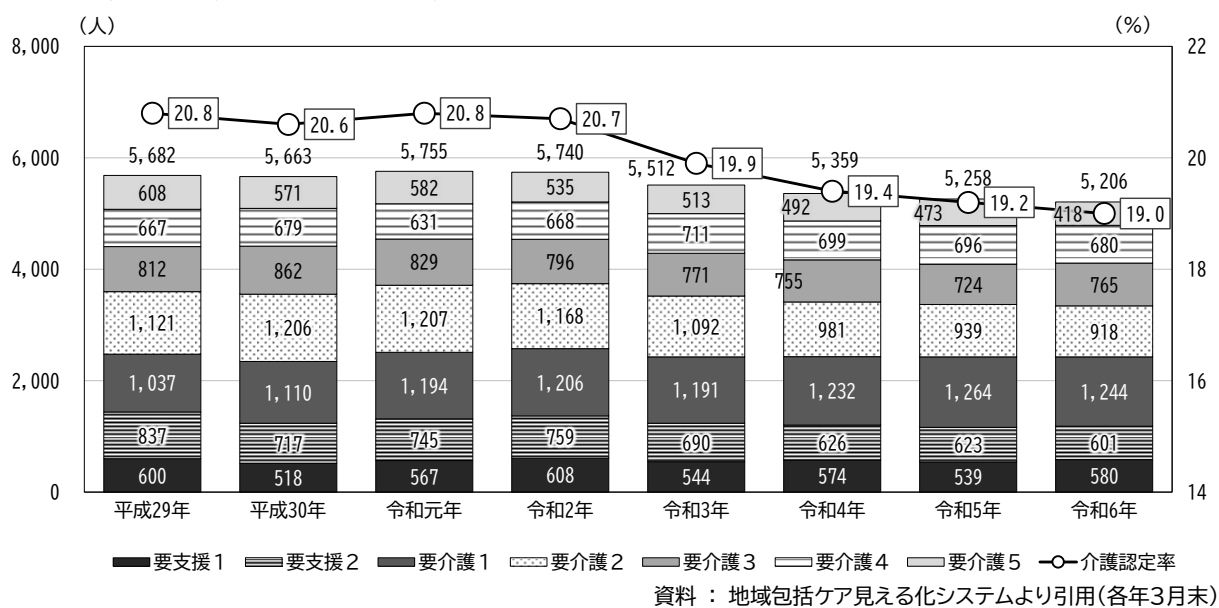
4. 要介護・要支援認定者の状況

☑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年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度
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。

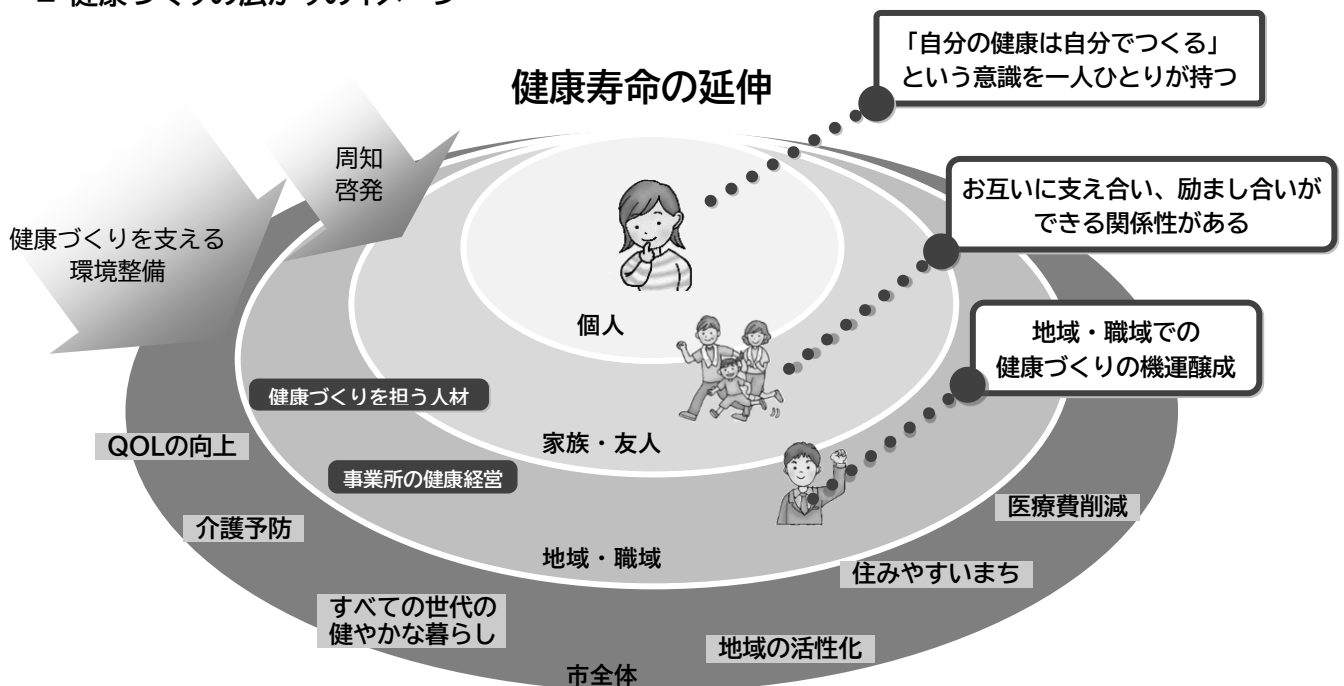
また、一人ひとりの価値観やライフスタイルを尊重し、「自分らしく」生きることを大切にすることで、心身ともに健やかに日常生活を送れる地域社会の実現を図ります。

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。

○社会全体で進める健康づくり

- ・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。



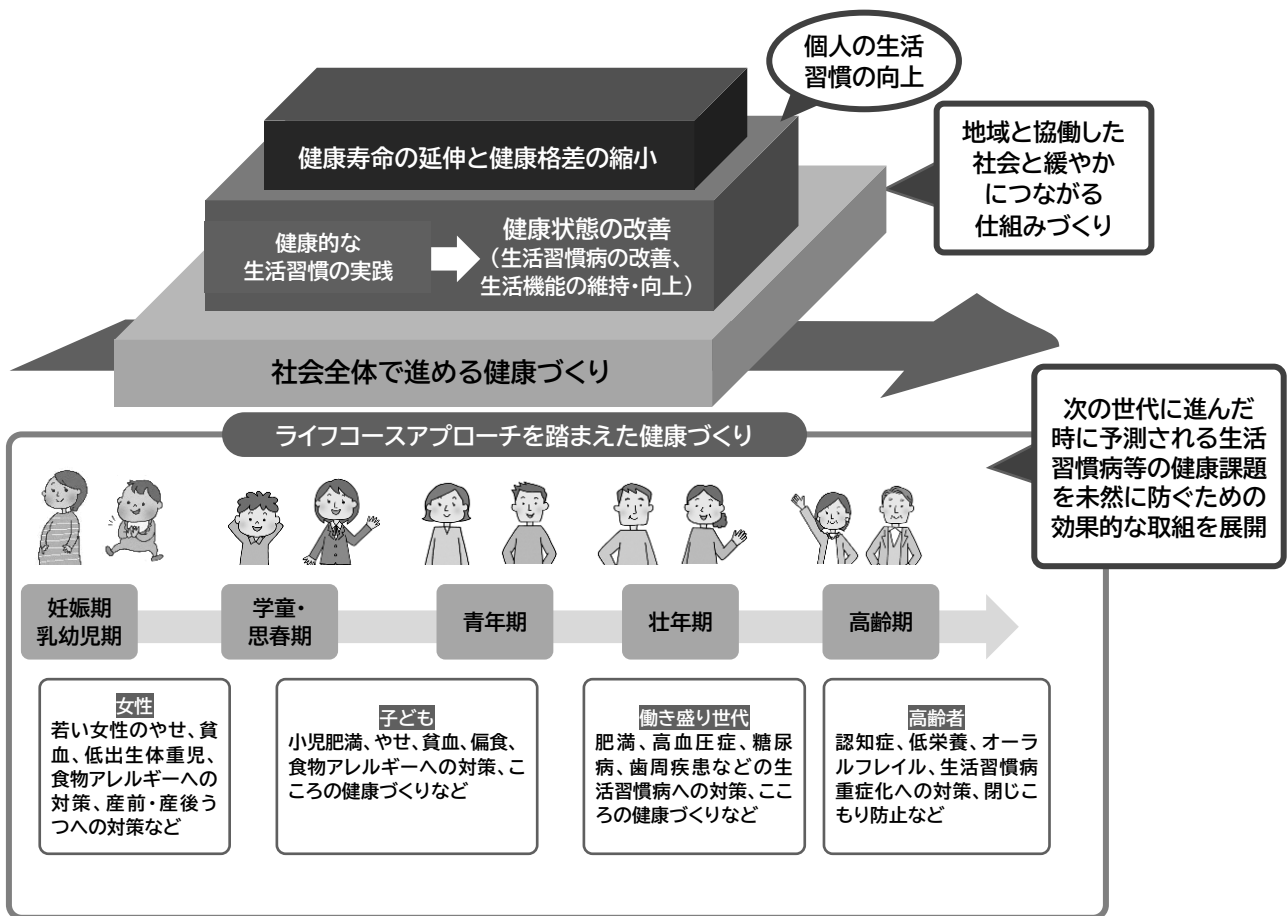
ライフコースアプローチとは？

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付けています。

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めます。

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付け、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

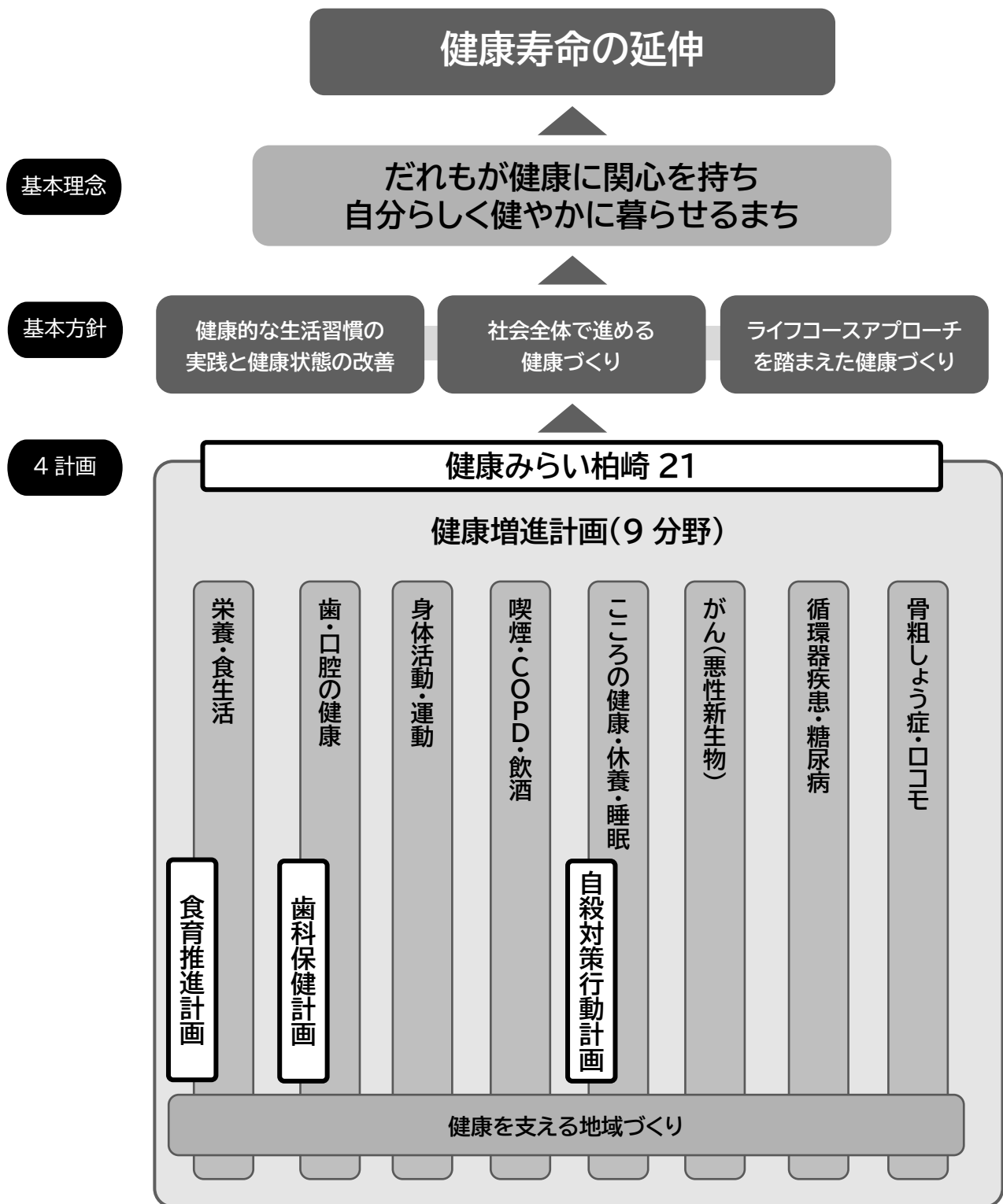
市民一人ひとりが自身の歯・口腔の状態に関心を持ち、乳幼児期から高齢期に至るまで、生涯を通じた切れ目のない、持続した歯・口腔の健康づくりを目指します。

##### 自殺対策行動計画

#### 心の健康と命を支える取組の推進

自殺者数や自殺死亡率の減少を目指し、誰かが気付き、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

---

## 1. 健康増進計画の方向性

### 心と体の健康づくりの推進

市民一人ひとりが自分らしく健やかに暮らすためには、健康が重要な基盤となります。健康は、生涯にわたって活力ある生活を営むための土台であり、心身の成長や生活の質の向上、そして家族や地域とのつながりを支える大切な要素です。

これまで、市民の健康増進を図るため、園や学校、地域の関係機関と連携し、幅広い世代に向けた取組を推進してきました。特に、青壮年期においては、企業や事業所が主体的に従業員の健康づくりを進められるよう支援するとともに、広報やホームページを通じて積極的に情報発信を行いました。地域では、地区組織と協力して糖尿病予防などの健康教育やイベントを実施し、園や学校では望ましい生活習慣の普及に努めました。これらの取組により、市民の健康への関心と意識の向上が図られてきています。

一方で、ライフスタイルの多様化や社会環境の変化に伴い、食生活の偏りや運動不足、こころの不調など、身近な生活習慣には依然として課題が残っています。そのなかで、子どもの肥満や高齢期の骨粗しょう症・ロコモティブシンドローム、女性特有の健康課題など、ライフステージや性別に応じた健康課題への対応も求められています。また、高齢化や人口減少に伴い、地域活動の担い手が減少し、人とのつながりが希薄化していることから、孤独・孤立といった社会的課題も見られます。

個人の健康行動改善に加え、家庭、学校、職場、地域が連携し、人と人がつながりながら、ライフコースアプローチの視点に基づき、子どもから高齢者まで切れ目なく健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指します。

## 2. 取組の展開

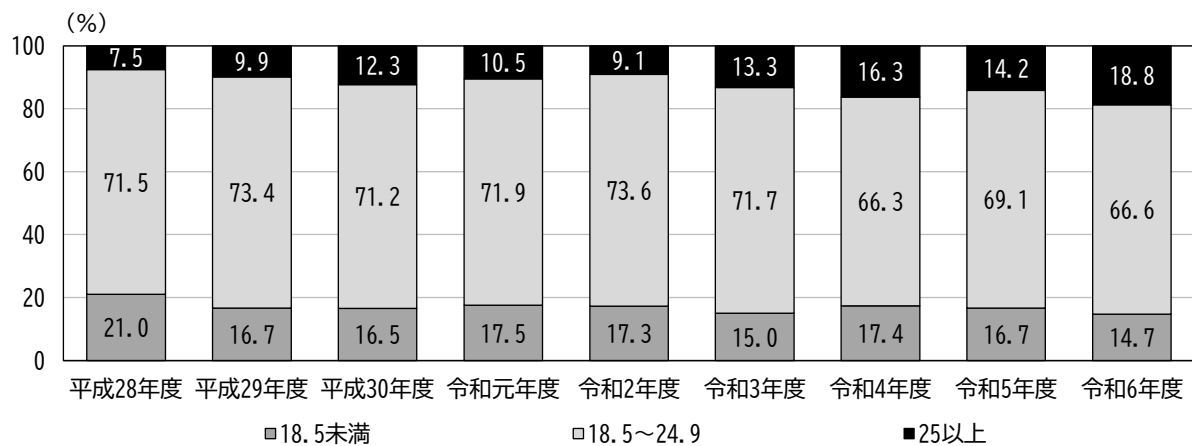
### 2-1 栄養・食生活

#### (1) 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 妊婦の体格の状況

- ・母子健康手帳交付時における、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。



資料：母子健康手帳交付時調査票

※BMI…「Body Mass Index(ボディ・マス・インデックス)」の略で、身長と体重から算出される体格指数のこと。

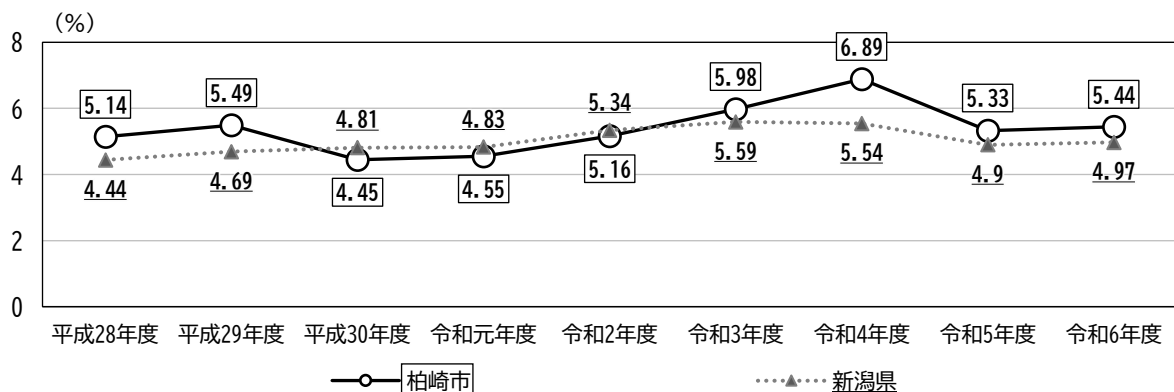
計算式：体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

判定基準：18.5未満—低体重(やせ) 18.5～24.9—普通体重 25以上—肥満

##### ☑ 幼児期からの肥満対策が必要

##### 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、令和4（2022）年度以降、減少傾向ですが、令和3（2021）年度以降、県平均より上回っています。

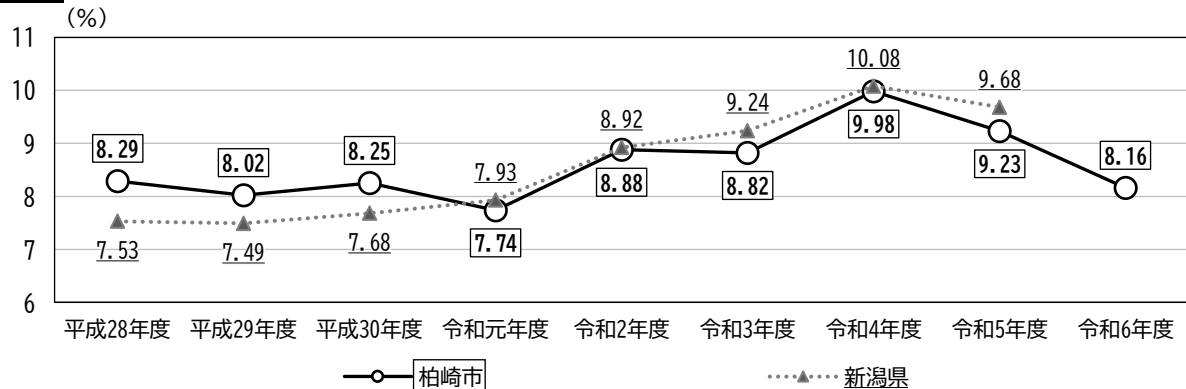


資料：新潟県小児肥満等発育調査報告書

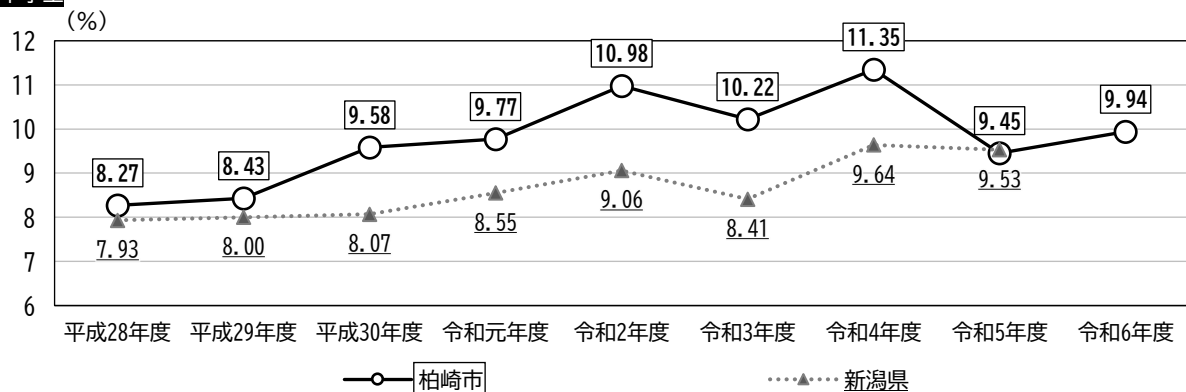
### ③ 児童・生徒の肥満（肥満度20%以上）の状況

- ・小学生の肥満の割合は、令和4（2022）年度以降、減少傾向です。中学生は県平均を上回って推移していましたが、令和5（2023）年度は県平均を下回りました。

#### 小学生



#### 中学生



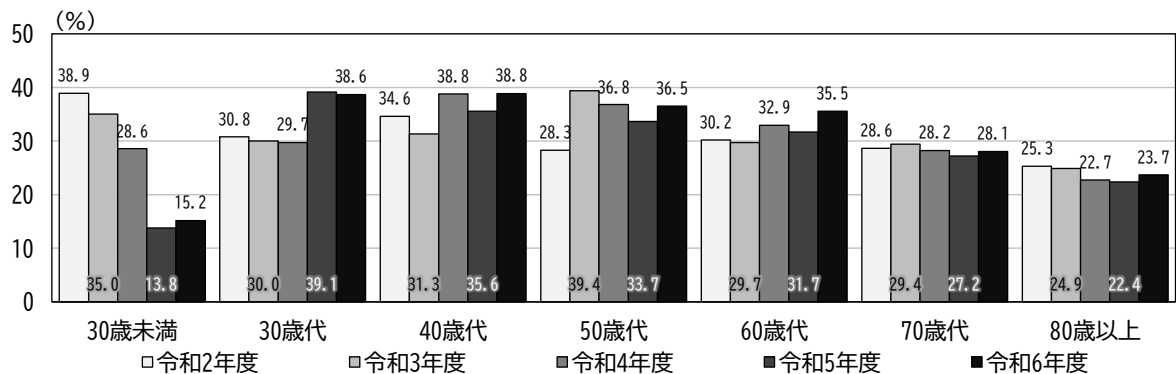
資料：柏崎市…柏崎市教育委員会健康診断結果集計表  
新潟県…定期健康診断に基づく疾病別状況調査集計表

### ☑ 成人は適正体重を維持するための取組が必要

### ④ 成人の肥満（BMI25以上）の状況

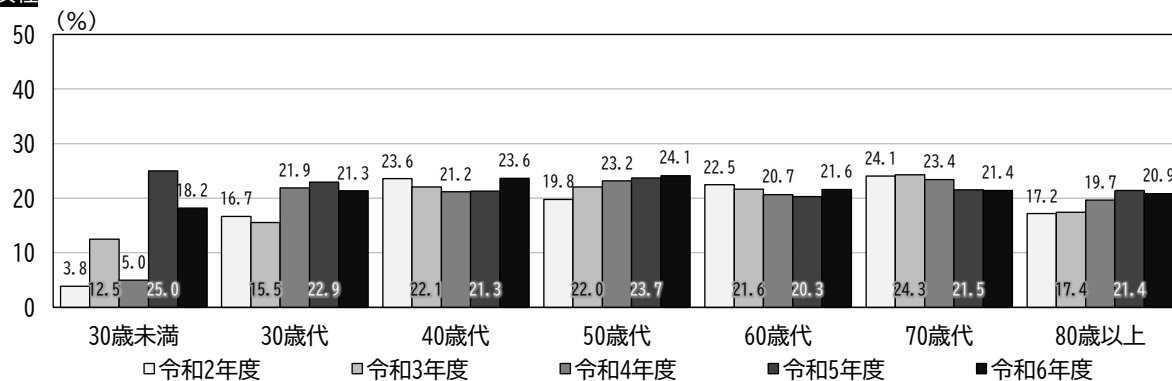
- ・女性より男性の方が肥満の割合が高い傾向です。

#### 男性





女性

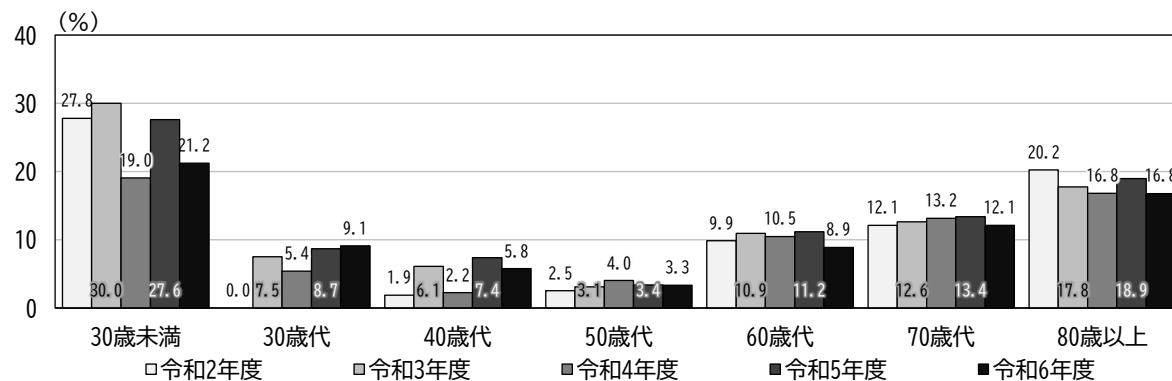


資料：柏崎市一般・特定・高齢者健康診査結果

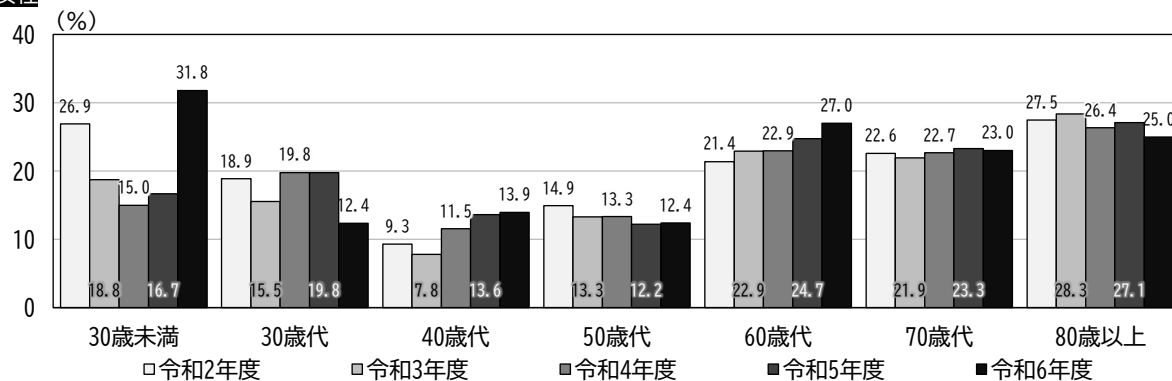
## ⑤ 成人のやせ（64歳以下BMI18.5未満、65歳以上BMI20以下）の状況

- 男女ともに、30歳未満でやせの割合が最も多くなっています。男性より女性の方がやせの割合が高い傾向です。

男性



女性



資料：柏崎市一般・特定・高齢者健康診査結果

### 背景と課題

- ・ 妊婦のやせは低出生体重児のリスクを高め、その子どもの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。
- ・ 幼児の食習慣は保護者の生活リズムや食の意識に大きく左右されるため、家庭全体での生活習慣の見直しが必要です。
- ・ 小中学生はスマートフォンやゲーム、塾通い等により、運動不足や生活リズムの乱れがみられるため、偏食や夜型の生活習慣の見直しが必要です。
- ・ 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。
- ・ 単身世帯や交代勤務者では栄養バランスのよい食事が難しい場合が多く、健康格差が広がっているため、生活環境に応じた食支援が求められます。
- ・ 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。

※フレイル・・・加齢に伴って心身の活力(筋力・認知機能・社会とのつながりなど)が低下し、健康な状態と要介護の状態の中間にある状態のこと。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                         | 現状値<br>R6 | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 出典                |
|------------------------------|-----------|-------------|-------------|-------------------|
| 園児の肥満者の割合(肥満度15%以上)          | 5.44%     | 5.00%       | 4.50%       | 新潟県小児肥満等発育調査報告書   |
| 小学生の肥満者の割合(肥満度20%以上)         | 8.16%     | 7.90%       | 7.74%       | 柏崎市教育委員会健康診断結果集計表 |
| 中学生の肥満者の割合(肥満度20%以上)         | 9.94%     | 9.10%       | 8.27%       | 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%     | 31.0%       | 30.0%       | 柏崎市一般・特定健康診査結果    |
| 40～69歳女性の肥満者の割合(BMI25以上)     | 20.9%     | 18.0%       | 15.0%       |                   |
| 20・30歳代女性のやせの人の割合(BMI18.5未満) | 15.5%     | 15.2%       | 15.0%       |                   |
| 65歳以上の低栄養傾向の高齢者の割合(BMI20以下)  | 20.3%     | 19.0%       | 18.0%       | 柏崎市特定・高齢者健康診査結果   |

### (3) 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ます
- ◇ 自分の体に合った適正な体重を目指します

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 妊娠前から適正体重を保つための生活習慣を身に付けます。
- ・ 健診診断を受け、健康状態を確認します。
- ・ 家族で規則正しい生活を心掛けます。
- ・ 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。

##### 学童期・思春期



- ・ 毎日の生活リズムを整えます。
- ・ 健康的な食習慣を身に付けます。
- ・ 自分の身体に関心を持ちます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 体重測定・健康診断などの健康管理を行い、健康を意識した食生活を実践します。
- ・ 健康を保つため、自分の適性体重を理解します。
- ・ 食事の適量を知り、食生活の改善に努めます。

##### 高齢期



- ・ 体重測定・健康診断などの健康管理を行い、健康を意識した食生活を実践します。
- ・ 身体状況に見合ったバランスのとれた食事を心掛けます。

**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と適正体重の重要性を指導します。
- ・ 高齢期の栄養とフレイル予防に関する知識を啓発します。
- ・ 「毎月18日19日はいい歯・食育の日」を推進します。

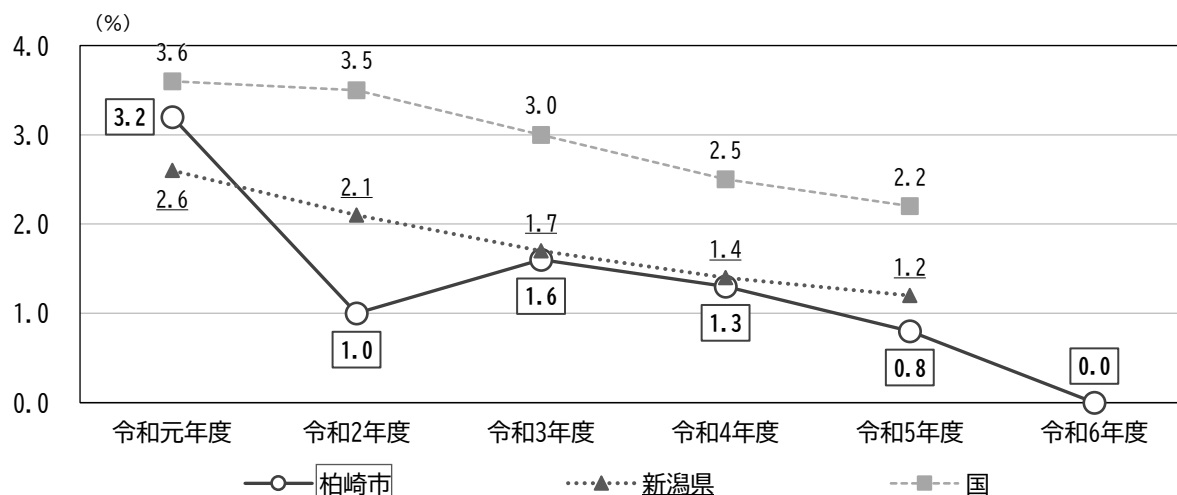
## 2-2 歯・口腔の健康

### (1) 現状と課題

#### ☑ 子どものころからむし歯を減らす取組が必要

##### ① 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合

・ 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合は減少傾向にあり、県や国より下回っています。

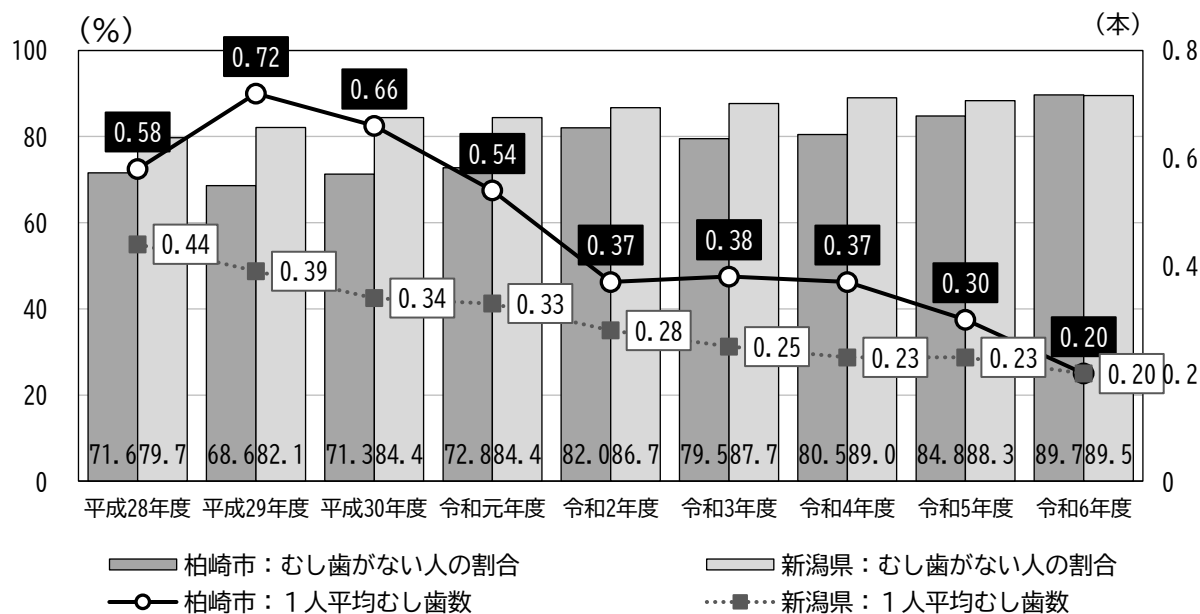


資料：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

##### ② 12歳児でむし歯がない人の割合・1人平均むし歯数

・ フッ化物洗口の普及等により、むし歯がない人の割合は増加傾向にあります。

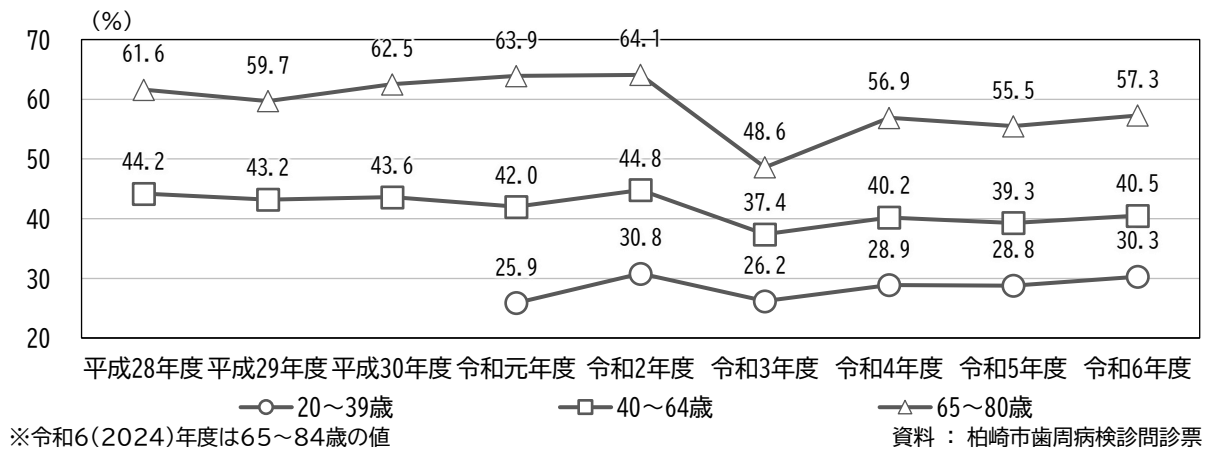
・ 1人平均むし歯数は減少傾向にあり、県の平均に近づいています。



資料：新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策

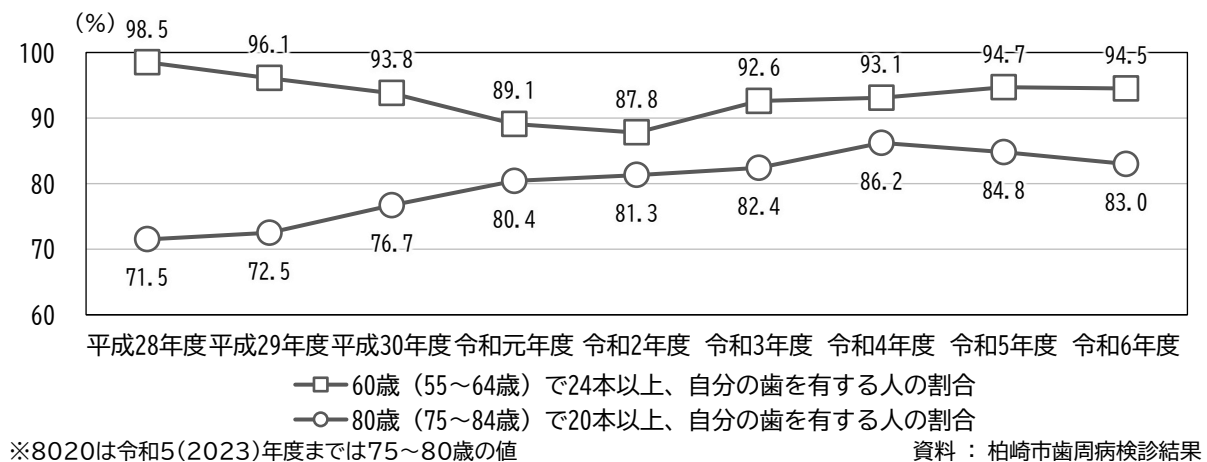
## ③ 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合

- ・過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は、コロナ禍の影響もあり、令和3（2021）年度に減少しており、令和2（2020）年度以前の水準に戻っていない状況です。また、令和4（2022）年度以降は、20～39歳は2割台、40～64歳は3～4割%台で推移し、65歳以上の5割台に比べて低くなっています。



## ④ 8020達成者・6024達成者の割合

- ・8020「80歳（75～84歳）で20本以上、自分の歯を有する人」の割合、6024「60歳（55～64歳）で24本以上、自分の歯を有する人」の割合は、年度により多少の増減はありますが、いずれも増加傾向にあります。



## 8020運動・6024運動

8020運動は80歳で20本以上の歯を保つことを目指す運動です。6024運動は、8020運動の前段階として、60歳で24本以上の歯を保つことを目標とした運動です。6024運動はより若い年齢から歯の健康を意識し、生涯にわたって自分の歯で食事を楽しむようにすることを目的としています。

## 背景と課題

- ・乳幼児期の生活習慣が歯・口腔の健康づくりの土台になることから、引き続きフッ化物応用を含めたむし歯予防対策と、健康教育等に取り組みながら、家庭で歯みがきの習慣化や望ましい食習慣を定着させる必要があります。
- ・平成29（2017）年度から開始したフッ化物洗口の効果もあり、12歳児のむし歯は減少し、県の平均に近づいています。
- ・学童期・思春期のむし歯がない人の割合は増加傾向ですが、青年期・壮年期以降のむし歯及び歯周病につながる健康課題のため、フッ化物の応用や歯みがきの徹底、早期発見・早期治療により悪化を予防することが必要です。
- ・8020達成者・6024達成者ともに概ね増加傾向にあるものの、令和6（2024）年度は、平成28（2016）年度以降の最大値に届いていない状況です。歯を喪失する主な原因であるむし歯と歯周病を早期に発見して治療につなげるため、症状がないうちから定期的に歯・口腔の健康管理を行うことの重要性、歯間部清掃用具の正しい使用方法など、適切な口腔ケアについて周知することが重要です。

## （2）評価指標・目標

| 目標項目                         |        | 現状値<br>R 6 | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 出典                 |
|------------------------------|--------|------------|--------------|--------------|--------------------|
| 3歳児で4本以上のむし歯がある人の割合          |        | 0.0%       | 0.0%         | 0.0%         | 厚生労働省地域保健・健康増進事業報告 |
| 12歳児でむし歯のない人の割合              |        | 89.7%      | 90.0%        | 95.0%        | 新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策  |
| 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合        | 20～39歳 | 30.3%      | 45.0%        | 60.0%        | 柏崎市歯周病検診問診票        |
|                              | 40～64歳 | 40.5%      | 50.0%        | 60.0%        |                    |
|                              | 65～84歳 | 57.3%      | 58.0%        | 60.0%        |                    |
| 60歳で24本以上自分の歯を持つ人の割合（55～64歳） |        | 94.5%      | 95.0%        | 95.0%        | 柏崎市歯周病検診結果         |
| 80歳で20本以上自分の歯を持つ人の割合（75～84歳） |        | 83.0%      | 84.0%        | 85.0%        |                    |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ 歯・口腔の健康が全身の健康に関わることを理解し、自分に合った適切な口腔ケアを実践します
- ◇ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 妊娠中の適切な時期に歯科健診や歯科治療を受けます。
- ・ 毎食後の歯みがきを習慣にします。
- ・ 保護者が仕上げみがきを行います。
- ・ おやつの量や回数を決めて食べます。
- ・ ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身に付けます。

##### 学童期・思春期



- ・ 毎食後の歯みがきを習慣にします。
- ・ おやつや甘味飲料の適量を理解し、とり過ぎに注意します。
- ・ 3食をゆっくりよく噛んで食べます。
- ・ 歯の大切さを理解し、自分の歯や歯ぐきの状態に関心を持ちます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 自分に合った歯間部清掃用具（歯間ブラシ・デンタルフロス）を使用し、口腔ケアを行います。
- ・ 歯周病が全身の健康に影響することやオーラルフレイルについて理解します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、自覚症状がなくても定期的に歯科健診を受けます。

##### 高齢期



- ・ 歯・口腔の健康が誤嚥性肺炎の予防や全身の健康に関係していることを理解します。
- ・ ゆっくりよく噛んで食べることで認知症の予防につながることを理解します。
- ・ お口の体操でオーラルフレイルを予防し、口腔機能の低下を防ぎます。
- ・ 適切な口腔ケアを受け、口腔内を清潔に保ちます。



## 取組方針

### ◇ 歯・口腔の健康に関する正しい知識や、定期的な歯科健診受診の重要性を普及啓発します

#### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診受診の重要性を広く周知します。
- ・ 年代に応じた適切な口腔ケアを指導します。
- ・ フッ化物応用によるむし歯予防対策を推進します。
- ・ 健全な口腔機能の獲得・発達・維持向上を支援します。
- ・ 歯・口腔の健康と全身の健康の関わり、更にむし歯・歯周病予防に必要な知識を普及啓発します。
- ・ オーラルフレイル予防の普及啓発を行います。
- ・ 望ましい食生活やよく噛んで食べる習慣の定着を図るため、食育と連携して取り組みます。
- ・ 「毎月18日19日はいい歯・食育の日」を普及・推進します。

## 2-3 身体活動・運動

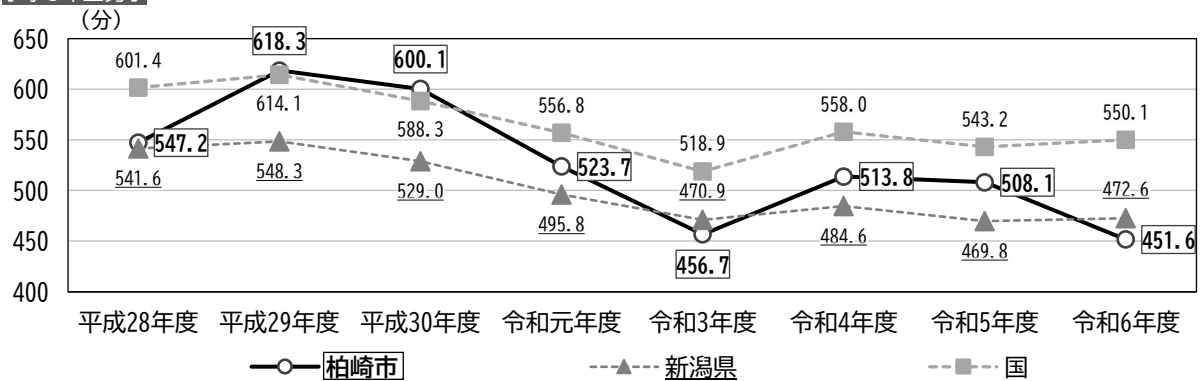
### (1) 現状と課題

#### ☑ 子どもの運動量を増やすことが必要

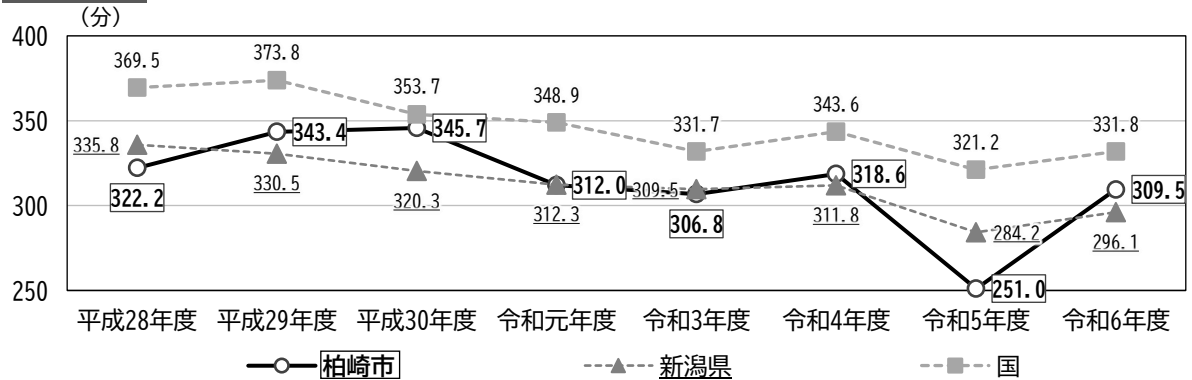
##### ① 小学5年生、中学2年生の総運動時間

- ・小学5年生男子の総運動時間は、平成29（2017）年度、平成30（2018）年度は、県や国より高い水準で推移していましたが、令和元（2019）年度以降減少傾向にあり、令和3（2021）年度と令和6（2024）年度は国・県を下回っています。また、女子は令和5（2023）年度に大幅に減少し、国・県を下回りましたが、令和6（2024）年度に増加しています。
- ・中学2年生の総運動時間は、男女ともに令和元年（2019）年度以降減少傾向にあります。また、令和3（2021）年度以降は男女ともに国・県と同等で推移しています。

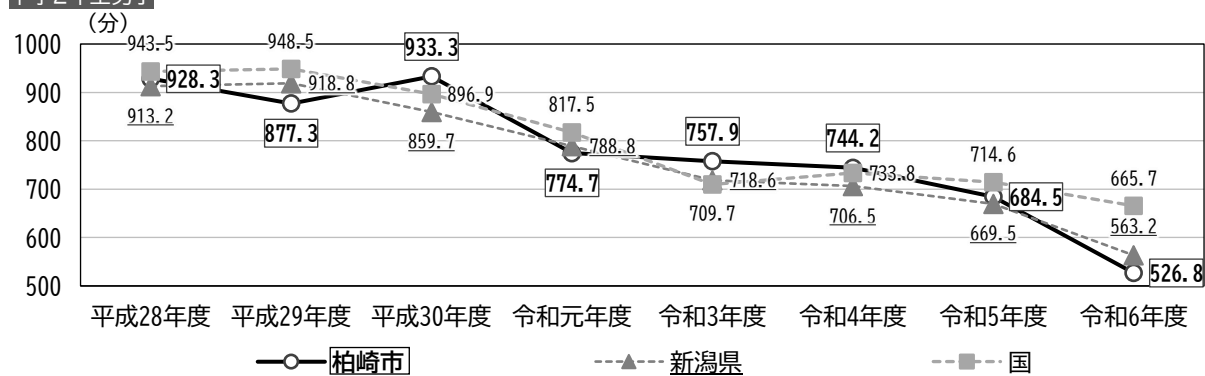
小学5年生男子



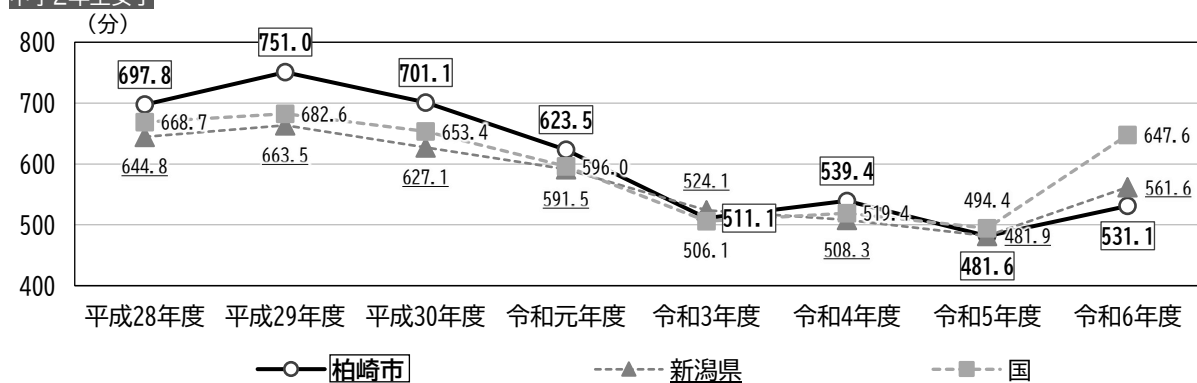
小学5年生女子



# 中学2年生男子



# 中学2年生女子



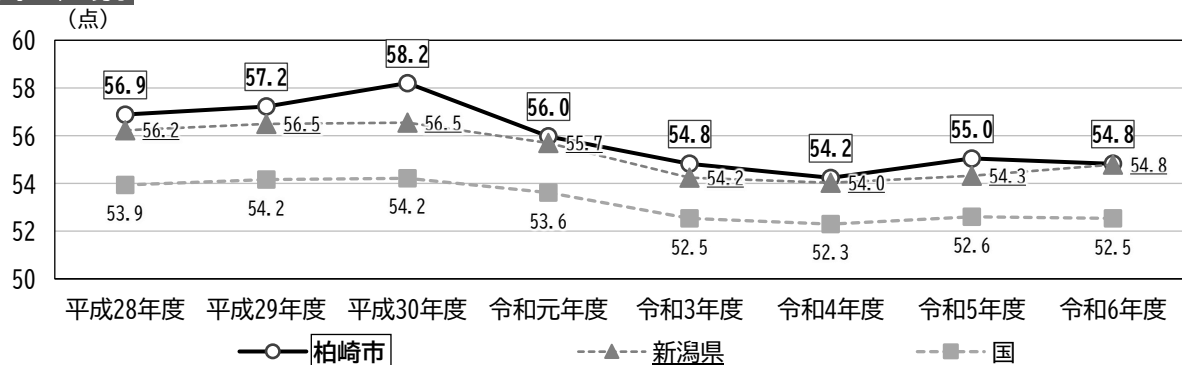
※令和2(2020)年度は実施せず。

資料：スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

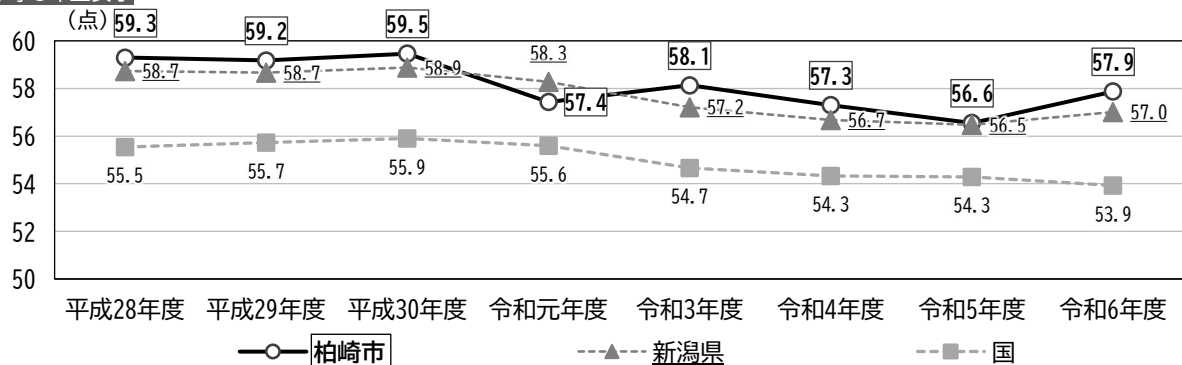
## ② 小学5年生、中学2年生の体力合計点

・小学5年生・中学2年生の体力合計点は、令和元年（2019）年度以降概ね減少傾向にあります。また、男女ともに国より高く、県と同水準で推移しています。

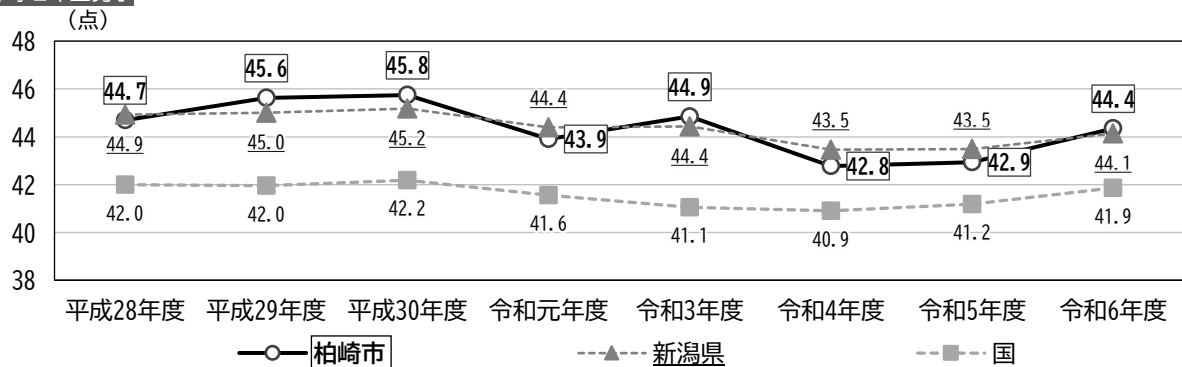
小学5年生男子



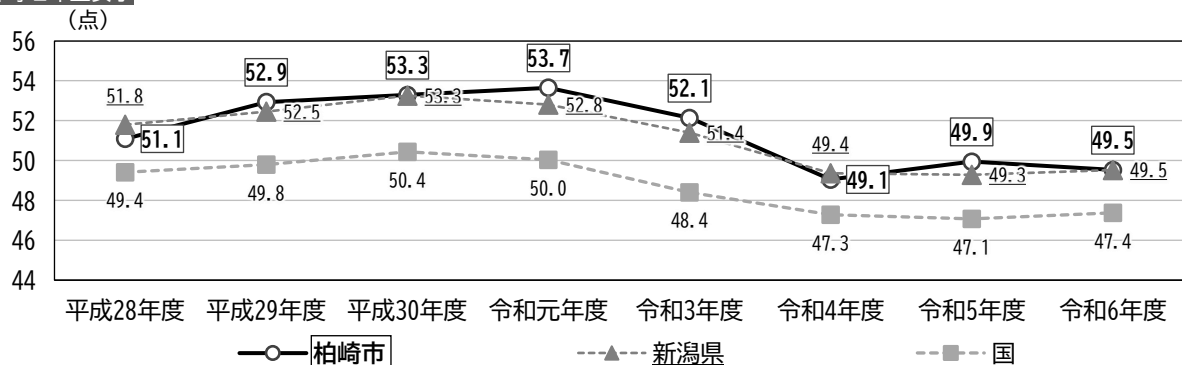
小学5年生女子



中学2年生男子



中学2年生女子



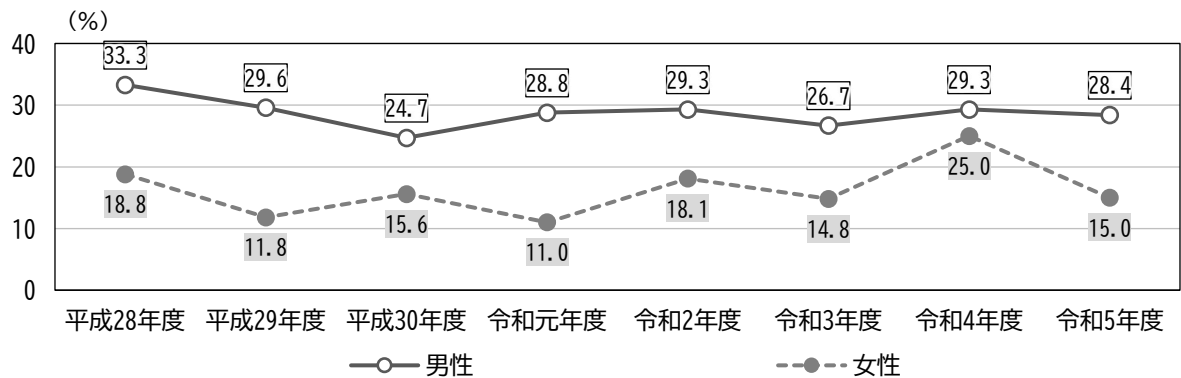
※令和2(2020)年度は実施せず。

資料：スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

## ☑ 成人の運動機会を確保・拡充することが必要

### ③ 定期的に運動をしている人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人）（20～39歳）

- ・ 男性は概ね2割台、女性は1割台で推移しており、女性が男性に比べて低くなっています。

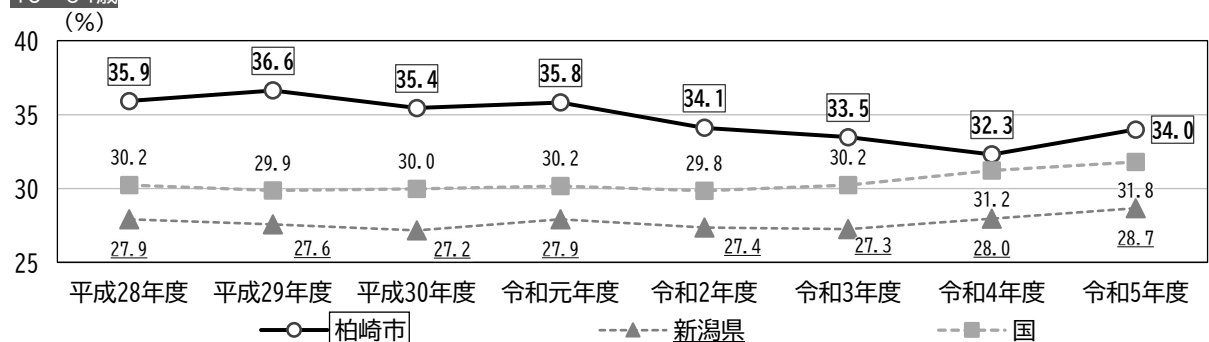


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

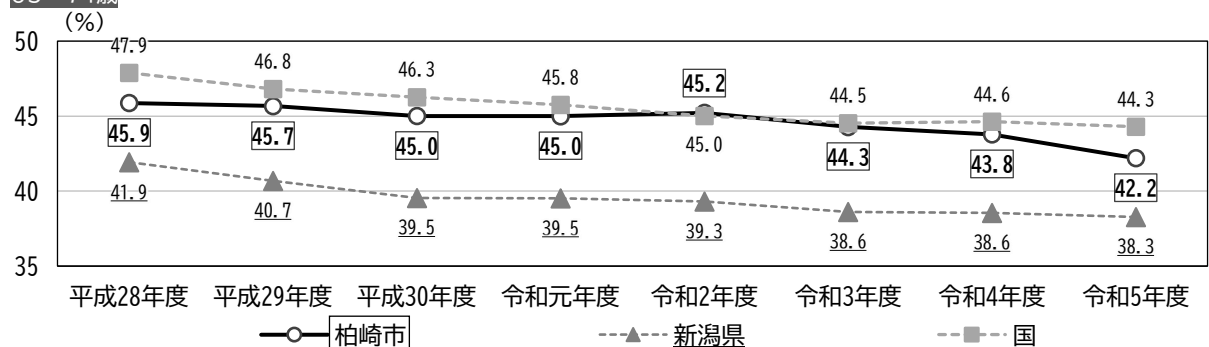
### ④ 定期的に運動をしている人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人）（40～74歳）

- ・ 40～64歳は、3割台で、令和4（2022）年度まで減少傾向で推移しています。また、国・県との差が縮まり、令和4（2022）年度には国と同等となっています。
- ・ 65～74歳は、4割台で、概ね国を下回り、県を上回って推移していますが、令和3（2021）年度以降は減少傾向となっています。

#### 40～64歳



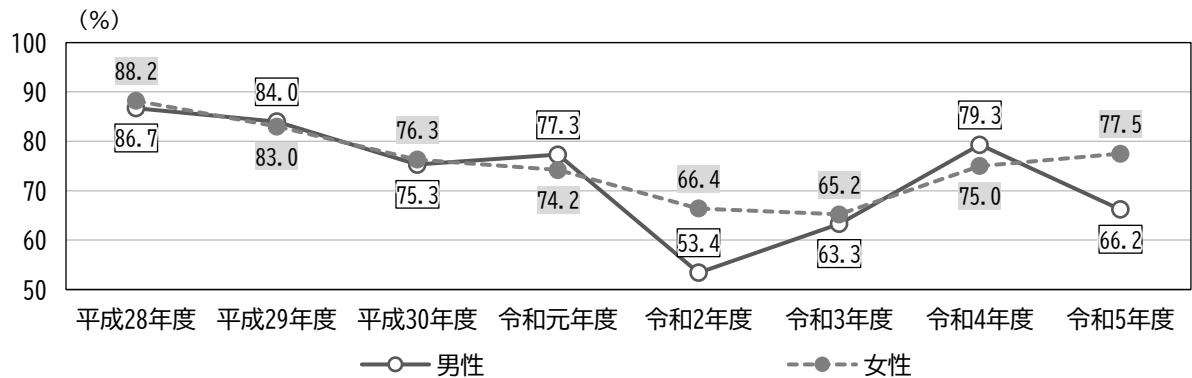
#### 65～74歳



資料：柏崎市特定健康診査等質問票

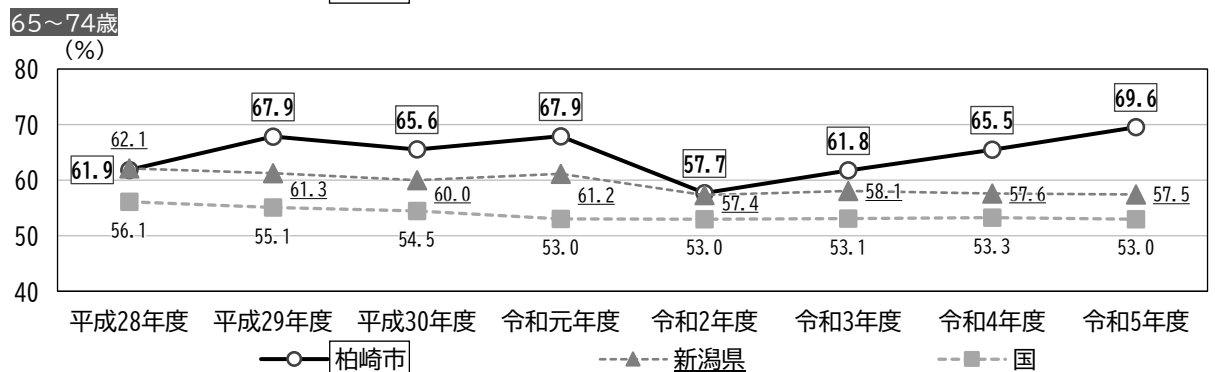
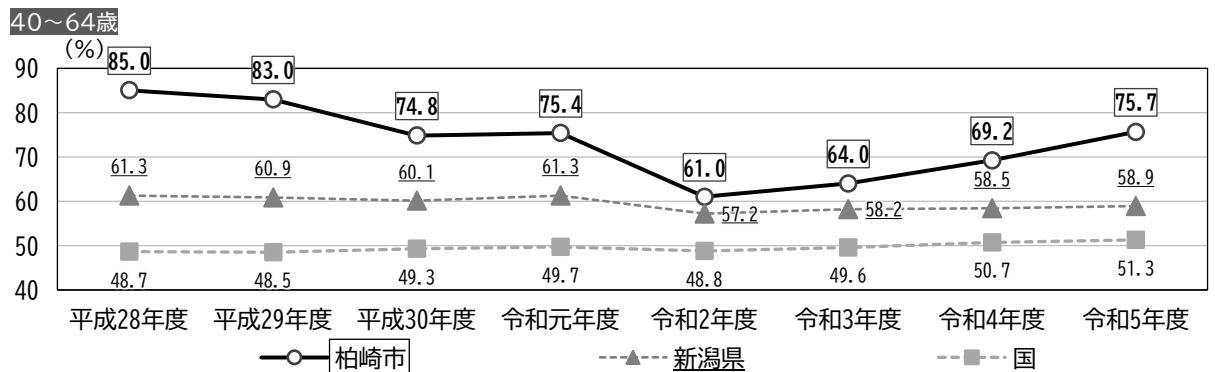
### ⑤ からだをこまめに動かしている人の割合（日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人）（20～39歳）

- ・ 男性は令和2（2020）年度、女性は令和3（2021）年度まで減少していましたが、その後増加傾向にあります。また、男性では令和5（2023）年度に減少に転じています。



### ⑥ からだをこまめに動かしている人の割合（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人）（40～74歳）

- ・ 40～64歳は、令和2（2020）年度まで減少し、その後増加して令和5（2023）年度には7割台となっています。また、国・県を上回って推移しています。
- ・ 65～74歳は、令和2（2020）年度に減少し、その後増加して令和5（2023）年度には約7割となっています。また、平成28（2016）年度を除いて国・県を上回って推移しています。



## 背景と課題

- ・メディア接触の低年齢化や長時間化により幼児期や学童期の運動量が低下し、転倒や怪我及び肥満が増加しています。
- ・スポーツをする子どもとしない子どもの二極化が進んでおり、中学生の部活動の地域展開で、更に加速することが予想されます。
- ・運動を習慣化している人の割合は、40～64歳では、国や県の水準を上回って推移しているものの、緩やかに減少傾向にあります。成人の運動不足は、生活習慣病のリスクを高めるため、運動機会を確保・拡充することが重要です。
- ・要介護認定申請理由の第3位は、骨折・転倒となっており、骨粗しょう症予防やロコモティブシンドロームの改善が急務となっています。
- ・身体活動量の低下や運動習慣の定着を阻害した要因の一つとして、新型コロナウイルス感染拡大の影響で、活動自粛や運動施設及び地域の体操教室などが利用できない期間が長期に渡ったことが考えられます。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                                                        |         | 現状値<br>R6     | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 出典                     |
|-------------------------------------------------------------|---------|---------------|-------------|-------------|------------------------|
| 1週間の総運動時間                                                   | 小学5年生男子 | 451.6分        | 471.2分      | 490.8分      | スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
|                                                             | 小学5年生女子 | 309.5分        | 維持          | 維持          |                        |
|                                                             | 中学2年生男子 | 526.8分        | 596.8分      | 666.7分      |                        |
|                                                             | 中学2年生女子 | 531.1分        | 558.2分      | 585.3分      |                        |
| 児童生徒の体力合計点                                                  | 小学5年生男子 | 54.8点         | 55.4点       | 56.0点       | スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査 |
|                                                             | 小学5年生女子 | 57.9点         | 58.0点       | 58.1点       |                        |
|                                                             | 中学2年生男子 | 44.4点         | 44.7点       | 44.9点       |                        |
|                                                             | 中学2年生女子 | 49.5点         | 51.6点       | 53.7点       |                        |
| 定期的に運動をしている人の割合<br>(1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人)           | 20～39歳  | 21.2%         | 23.0%       | 24.8%       | 柏崎市特定健康診査等質問票          |
|                                                             | 40～64歳  | 34.0%<br>(R5) | 35.8%       | 37.6%       |                        |
|                                                             | 65～74歳  | 42.2%<br>(R5) | 44.0%       | 45.8%       |                        |
| からだをこまめに動かしている人の割合<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人) | 20～39歳  | 72.8%         | 維持          | 維持          |                        |
|                                                             | 40～64歳  | 75.7%<br>(R5) | 維持          | 維持          |                        |
|                                                             | 65～74歳  | 69.6%<br>(R5) | 維持          | 維持          |                        |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



#### ◇ 体を動かす楽しさを知り、無理なく運動を続けます

#### ■ 市民の取組 ■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 運動遊びを通して体を動かす機会をつくれます。
- ・ 親子で一緒に体を動かす楽しさを見付けます。
- ・ いろいろな動きを経験して、体を使う基礎を育てます。

##### 学童期・思春期



- ・ 仲間と一緒に体を動かす楽しさを経験します。
- ・ 毎日の生活の中で、体を動かす時間をつくれます。
- ・ 様々な運動遊びやスポーツを経験し、自分の得意を見付けます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 通学・通勤や家事など、日常動作を活かして運動量を増やします。
- ・ 無理なく続けられる運動を見付けます。
- ・ 家族や職場の仲間と体を動かす時間をつくれます。

##### 高齢期



- ・ 自分の体力や健康状態に合わせて、無理なく続けられる運動習慣を身に付けます。
- ・ 地域や仲間と一緒に体を動かす楽しみを広げます。
- ・ フレイルを防ぎ、健康や動ける身体を維持するために、運動を習慣として続けます。



## 取組方針

◇ 気軽に体を動かすことができる機会をつくとともに、一人でも多くの市民が、運動に関心を持ち、自分に合った運動を継続できるように支援します

### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ 運動に関する事業や活動、施設の情報を提供し、市民が自分に合った運動に取り組めるよう支援します。
- ・ 公園や公共施設を活用し、気軽に参加できる健康づくり教室やイベントを開催します。
- ・ 子どもたちが天候を問わず、通年で体を動かして遊べる場所や施設を確保します。
- ・ 学校や企業・団体・地域などと連携し、子どもから大人までライフステージに応じた運動習慣づくりを推進します。
- ・ ICTや健康アプリを活用し、一人ひとりが運動状況を把握・継続しやすい仕組みをつくりま
- す。
- ・ 冬場でも体を動かせるように、自宅や施設で取り組める運動を啓発します。

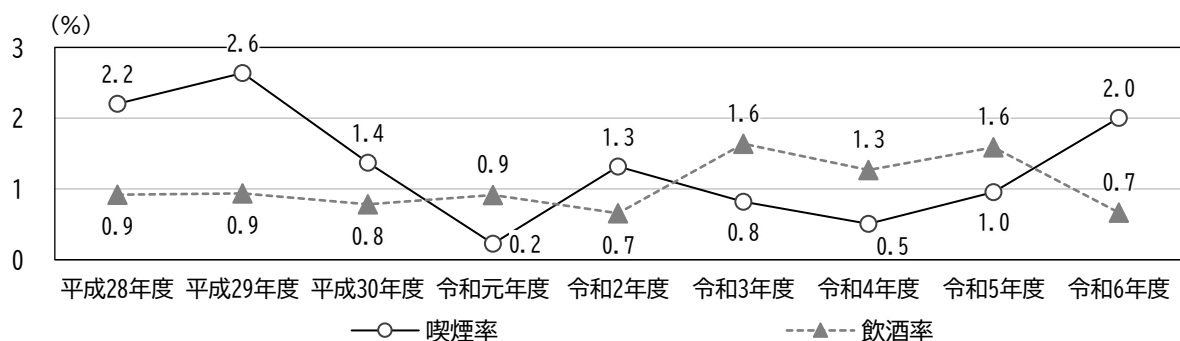
## 2-4 喫煙・COPD・飲酒

### (1) 現状と課題

#### ☑ 妊娠中の喫煙者を0にする取組や増加する妊娠中の飲酒率の改善が必要

##### ① 妊婦の喫煙率・飲酒率

- ・妊婦の喫煙率は平成30（2018）年度以降概ね減少傾向にありましたが、令和5（2023）年度から再び増加に転じています。飲酒率は令和3（2021）年度以降、1%台で推移していましたが、令和6（2024）年度は減少しています。

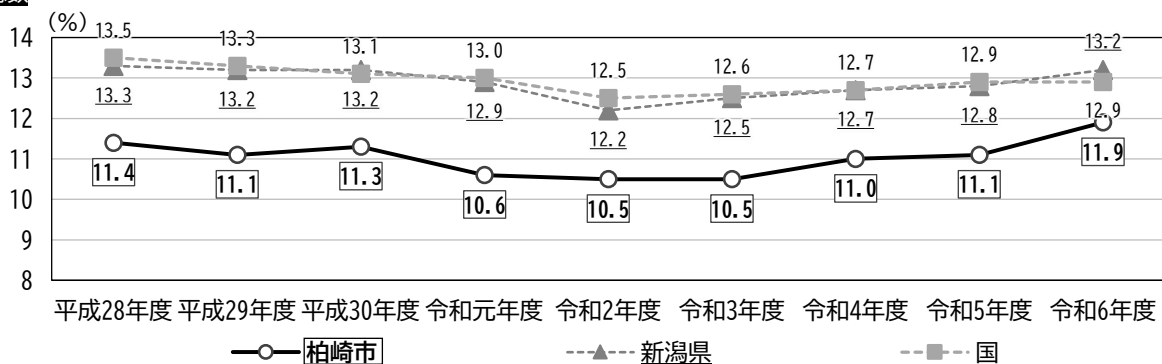


#### ☑ 禁煙・減煙支援・受動喫煙対策や生活習慣病のリスクを高める多量飲酒を抑える取組が必要

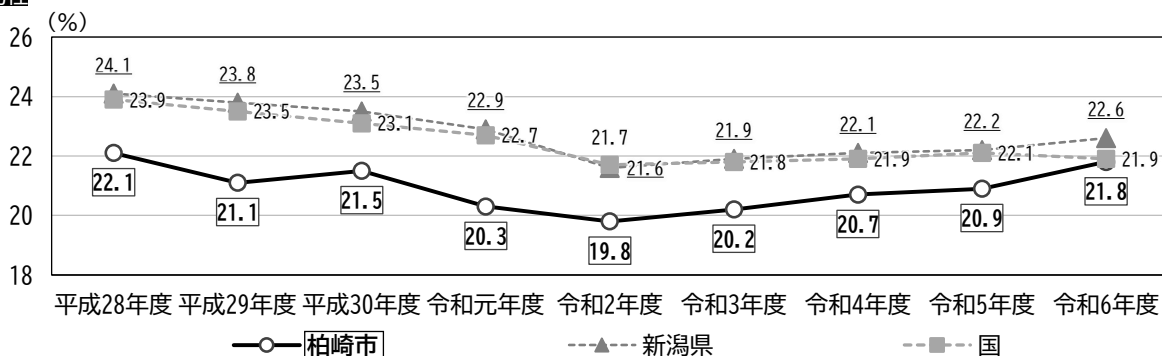
##### ② 喫煙率

- ・喫煙率は、総数では1割台、男性は2割台で推移しています。また、男女ともに国・県に比べてやや低い水準で推移していましたが、直近では増加傾向にあり、令和6（2024）年度には国・県の水準に近づいています。

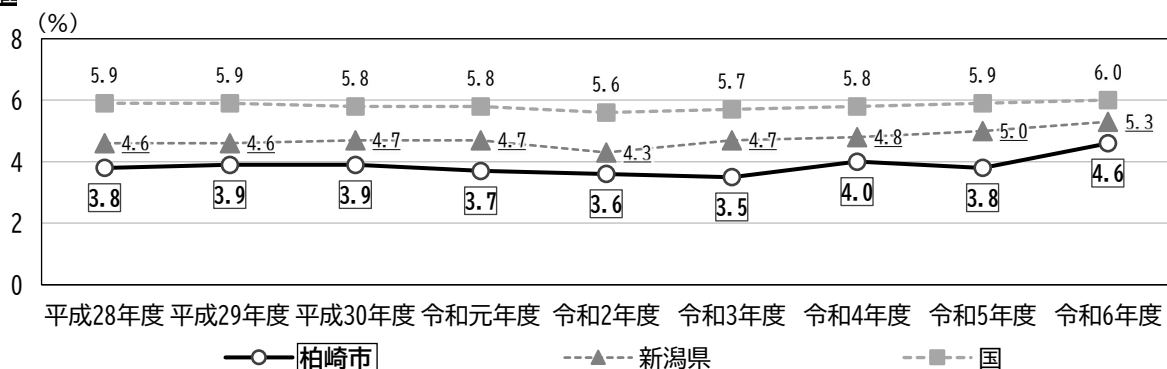
##### 総数



##### 男性



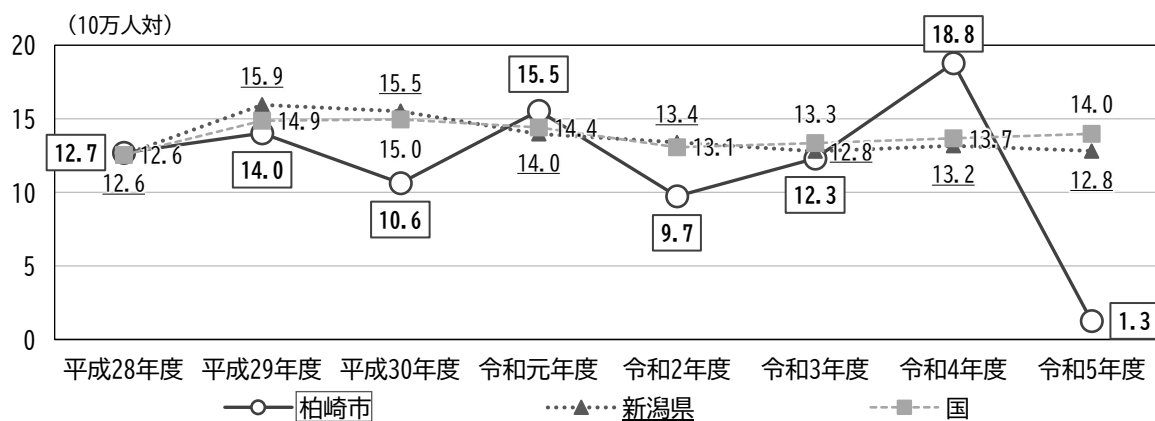
女性



資料： 柏崎市特定健康診査等質問票

### ③ COPD死亡率（10万人対）

- ・ COPD死亡率は、国・県と同等または下回って推移していますが、令和4（2022）年度に大幅に増加し、令和5（2023）年度には大幅に減少しています。

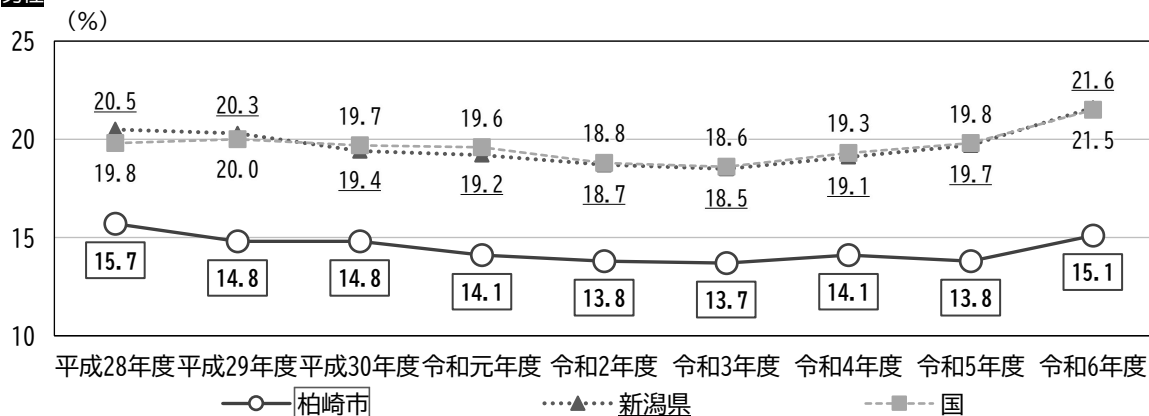


資料： 人口動態統計

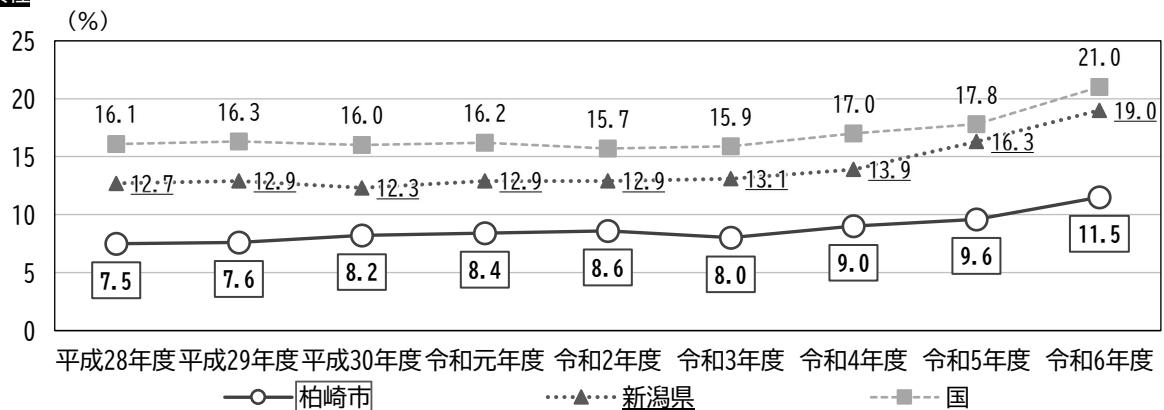
### ④ 適量を超えて飲酒している人の割合

- ・ 適量を超えて飲酒している人（純アルコール換算で男性40g以上、女性20g以上の人）の割合は、男女ともに国・県の水準を下回っているものの、直近では増加傾向にあります。

男性



女性



資料：柏崎市特定健康診査等質問票

!

### お酒の適量について

お酒の適量は、男性は1日当たり純アルコール換算で20g、女性は10gとされています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、男性は1日当たり純アルコール換算で40g以上、女性は20g以上を摂取すると、生活習慣病のリスクを高める可能性があると言われています。

#### ■「1日平均純アルコール20g」に換算されるお酒の量

日本酒  
(1合 180ml)



ビール  
(500ml)



ウイスキー  
(60ml)



ワイン  
(200ml)



焼酎  
(100ml)



### 背景と課題

- ・妊娠中の喫煙者が一定数います。妊婦や子育て期の親の喫煙は、胎児や子どもの健康に影響があることから、妊婦への啓発や家庭内などにおける受動喫煙の機会を減らすための取組が必要です。
- ・妊娠中に飲酒している妊婦がいることから、飲酒による健康への影響について、ライフステージに応じた正しい知識の普及啓発が必要です。
- ・成人の喫煙率は横ばいで推移しています。喫煙は、がんをはじめとする多くの疾患のリスク要因となることから、喫煙率の低下に向けた取組が必要です。特に、喫煙が主な原因とされるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）については、禁煙に向けた意識を高めるためにも、知識の普及と啓発を進めていく必要があります。
- ・適量を超えた飲酒は、生活習慣病のリスクを高めるだけでなく、多量飲酒によるアルコール使用障害、うつや不眠など、こころの健康を含むさまざまな問題につながる可能性があります。特に女性では、適量を超えて飲酒している人が増加傾向にあり、適正飲酒や健康への影響について、正しい知識の普及啓発を推進していく必要があります。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                                      |    | 現状値<br>R6     | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 出典                |
|-------------------------------------------|----|---------------|-------------|-------------|-------------------|
| 妊娠中の喫煙率                                   |    | 2.0%          | 0.0%        | 0.0%        | 母子保健事業の実施状況等調査    |
| 妊娠中のパートナーの喫煙率                             |    | 31.2%         | 減少          | 減少          |                   |
| 妊娠中の飲酒率                                   |    | 0.7%          | 0.0%        | 0.0%        |                   |
| COPD死亡率                                   |    | 11.7          | 10.0        | 10.0        | 人口動態統計            |
| 成人の喫煙率<br>(40～74歳)                        | 総数 | 11.1%<br>(R5) | 10.5%       | 10.0%       | 柏崎市特定健康診査等<br>質問票 |
|                                           | 男性 | 20.9%<br>(R5) | 20.2%       | 19.6%       |                   |
|                                           | 女性 | 3.8%<br>(R5)  | 3.5%        | 3.2%        |                   |
| 生活習慣病のリスクを<br>高める量を飲酒している<br>人の割合(40～74歳) | 男性 | 13.8%<br>(R5) | 13.4%       | 13.0%       |                   |
|                                           | 女性 | 9.6%<br>(R5)  | 7.9%        | 6.2%        |                   |

## (3) 行動目標／取組方針

### 行動目標



- ◇ 喫煙の健康への影響を理解し、禁煙や受動喫煙防止に取り組めます
- ◇ お酒の適量を知り、生活習慣病のリスクを減らします
- ◇ お酒やたばこに頼らないリフレッシュ方法を見付けます

### ■ 市民の取組 ■

妊娠期・  
乳幼児期



- ・ 喫煙・飲酒が胎児や子どもに与える影響を知り、お酒・たばこは控えます。

学童期・  
思春期



- ・ 喫煙・飲酒が身体に与える影響を正しく理解します。

青年期  
壮年期  
高齢期



- ・ 分煙・禁煙や適正飲酒など、自分の将来や周囲に配慮した健康づくりに取り組みます。
- ・ 喫煙・飲酒以外のストレス解消法を見付けます。

### 取組方針

- ◇ 喫煙や飲酒の健康への影響について、普及啓発に取り組みます
- ◇ ライフステージにあった喫煙・受動喫煙防止に向けた取組を推進します

#### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ 各種健（検）診、健診結果説明会、健康教室、乳幼児健診などの場や広報紙を利用し、喫煙・受動喫煙の害やCOPD、適正飲酒についての啓発を行います。
- ・ 喫煙をやめたい人や、健診データで喫煙による生活習慣病の発症リスクが高い人に、禁煙外来の情報提供等の相談支援を行います。
- ・ 妊産婦や子育て世代の保護者に対し、喫煙や飲酒による健康への影響について、ライフコースアプローチを踏まえた普及啓発を行います。

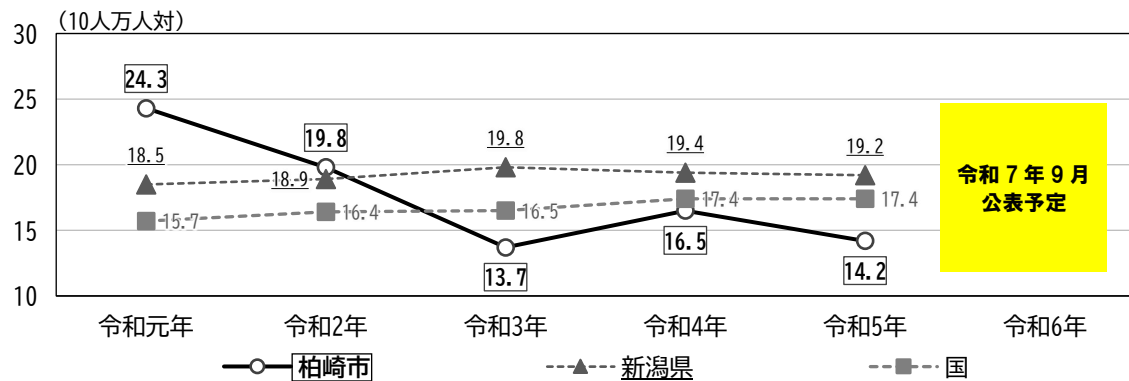
## 2-5 こころの健康・休養・睡眠

### (1) 現状と課題

☑ こころの不調による自殺を減らすことが必要

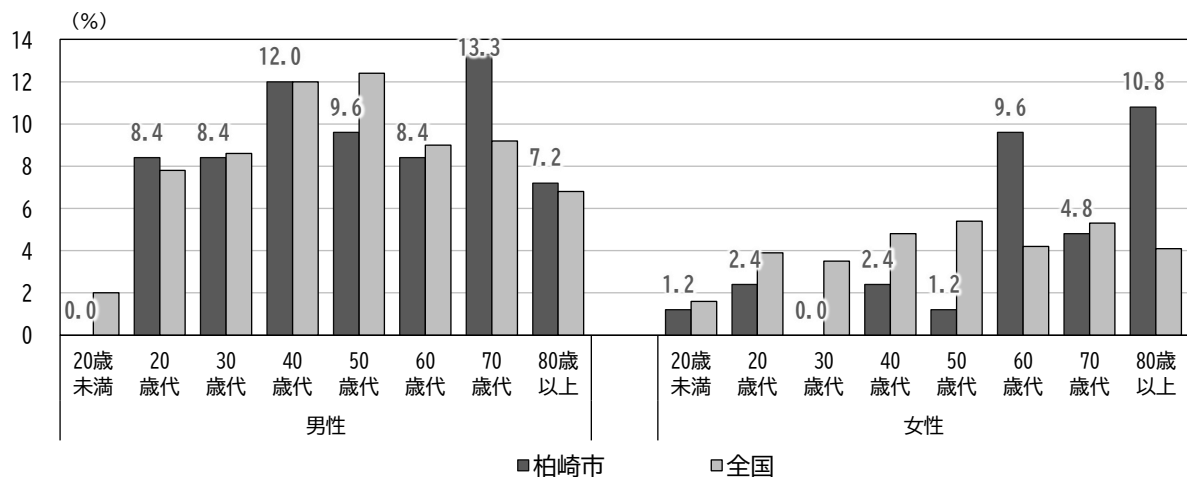
#### ① 自殺死亡率

- ・ 令和2（2020）年以降減少傾向にあり、令和3（2021）年以降は、国・県を下回って推移しています。



#### ② 性・年代別自殺者数割合（令和元（2019）年～令和5（2023）年合計）

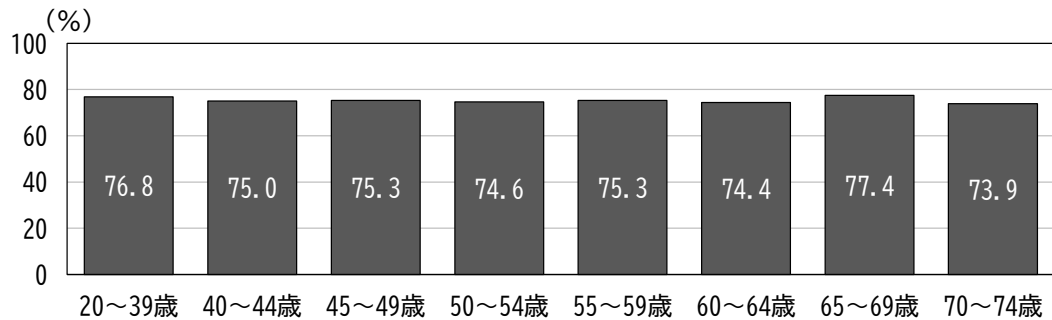
- ・ 性・年代別の自殺者数割合を国と比較すると、特に男性の70歳代、女性の60歳代、80歳以上が高くなっています。市の特徴として高齢期や働き世代の男性が高くなっています。



### ☑ 睡眠により十分な休養がとれている人を増やすことが必要

#### ③ 睡眠で十分に休養がとれている割合（令和5（2023）年度）

・各年代で睡眠で十分に休養がとれている割合は7割台となっています。

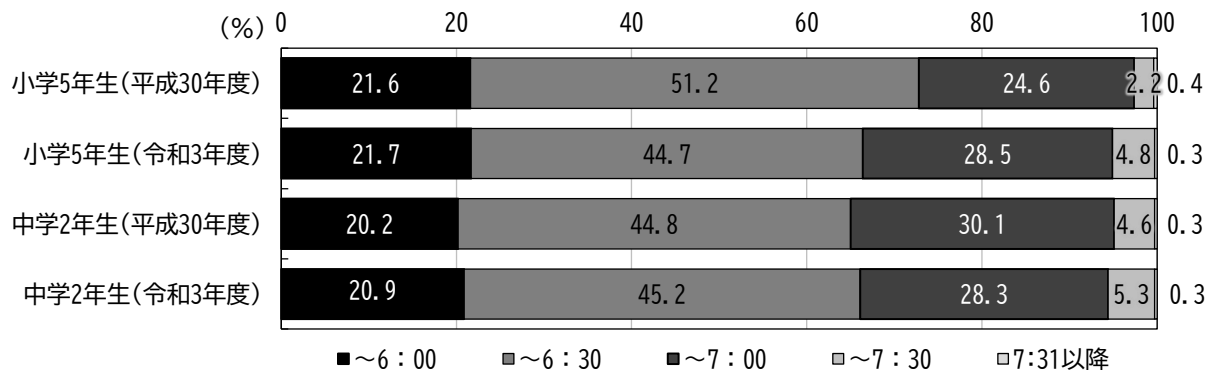


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

### ☑ 子どものころから早寝・早起きの習慣付けが必要

#### ④ 起床時間（小学5年生・中学2年生）

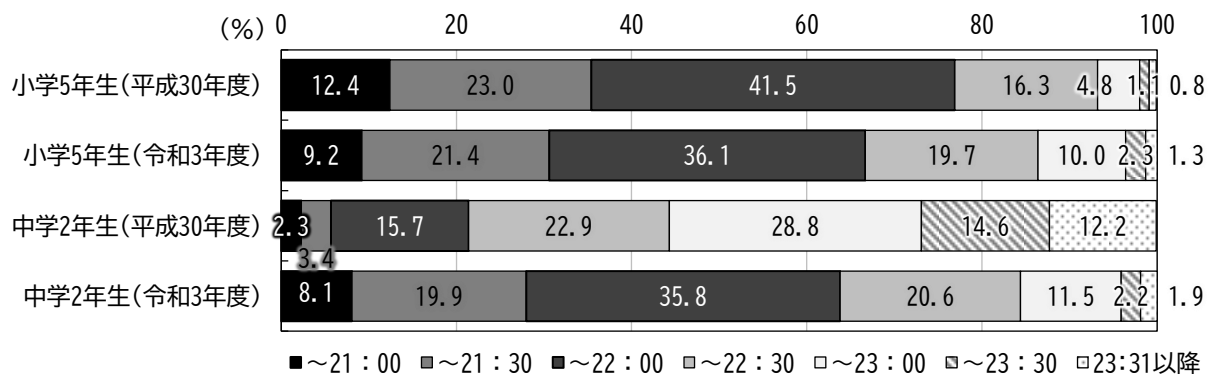
・起床時間は、小学生では、7時以前が増加しています。



資料：児童生徒の食生活実態調査

#### ⑤ 就寝時間（小学5年生・中学2年生）

・就寝時間は、小学生で22時以降の就寝が増え、中学生で22時以前の就寝が増えています。



資料：児童生徒の食生活実態調査



#### 背景と課題

- ・ 市の特徴として、自殺者の現状から働き盛り世代の男性、高齢期に対する取組が必要です。
- ・ 睡眠で休養が取れていない要因には、ストレス過多や不規則な生活リズム、睡眠の質を下げる生活習慣があると考えられます。
- ・ こころの不調に気付き、こころの病気の予防や早期相談の大切さについて周知・啓発する必要があります。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                  | 現状値                    | 中間目標  | 最終目標  | 出典            |
|-----------------------|------------------------|-------|-------|---------------|
|                       | R6                     | R13   | R19   |               |
| 睡眠で休養がとれている人の割合       | 77.3%                  | 81.1% | 84.3% | 柏崎市特定健康診査等質問票 |
| 人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率) | 19.6<br>(R2~R6<br>の平均) | 16.5  | 14.4  | 人口動態統計        |

最新値公表後  
更新予定

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ こころの病気の予防や早期相談の大切さを理解します
- ◇ 自分なりの発散方法を見付け、ストレスと上手く付き合います
- ◇ 規則正しい生活で、質の良い睡眠をとります

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 出産前後特有のこころの変化について、家族も一緒に理解し、こころの健康管理に努めます。
- ・ メディアによる子どものこころの影響を知り、メディアを使用する際のルールを決めます。
- ・ 親子のふれあい時間を意識的に持ち、愛着形成を大切にします。
- ・ 子育て支援（サービス等）を利用し、不安を一人で抱え込まないようにします。

##### 学童期・思春期



- ・ 早寝早起きを心がけ、生活リズムを整えます。
- ・ SNSの適切な使い方を知り、SNSを使用する際の自己管理ができる力を身に付けます。
- ・ 色々な体験を通して、自己肯定感や困難に向き合う力（レジリエンス）を育てます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 趣味・楽しみ・生きがいなど自分なりのリフレッシュ方法を見付けます。
- ・ ワークライフバランスについて考え、こころも身体も余裕のある生活に努めます。

##### 高齢期



- ・ 高齢期特有のこころの変化について、理解します。
- ・ 趣味や生きがいを見付け、家庭・地域・仕事で自分の役割を持ちます。
- ・ 近所、地域の人、友人とのつながりを大切にします。

##### 全世代



- ・ 睡眠の大切さを知り、心身の休養を十分にとります。
- ・ 悩みを相談できる人や相談できる場を持ちます。
- ・ 家族や親しい人のいつもと違う変化に気付いたら、声をかけ、必要に応じて医療機関を受診するなど、専門的な支援を受けます。

## 取組方針

- ◇ こころの健康づくりとともに、質の良い睡眠や休養をとることの重要性を周知します
- ◇ 関係機関と連携しながら、悩みなどを相談しやすい環境づくりの推進を図り、こころの健康づくりを推進します

### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ こころの健康づくりに向けて、睡眠・休養・メディアとの付き合い方などの正しい知識を啓発します。
- ・ こころの健康に関する相談窓口を広く周知し、活用を促す取組を行います。
- ・ 地域や職場、学校等でのメンタルヘルス不調の人に気付いて相談窓口につなぐ取組を支援します。
- ・ 企業と連携しながら、働き盛り世代へのこころの健康づくりを支援します。
- ・ 自己肯定感を高める取組を行うとともに、こころの悩みに対する相談機能や、途切れない支援体制を強化します。
- ・ メンタルヘルス不調の人やひきこもり者への個別支援を展開します。
- ・ 自殺予防のネットワークの強化を図ります。

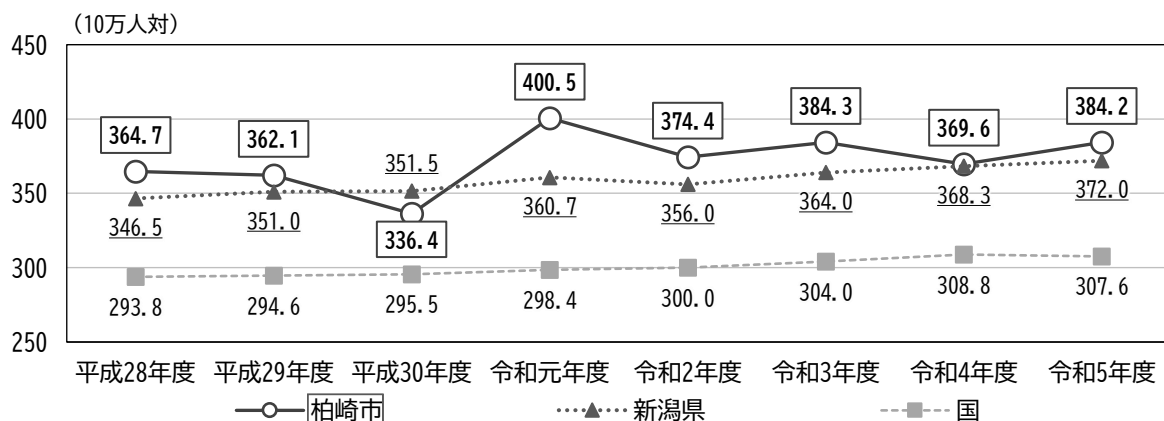
## 2-6 がん(悪性新生物)

### (1) 現状と課題

☑ 本市の死因の1位であるがんによる死亡者を減らしていくことが必要

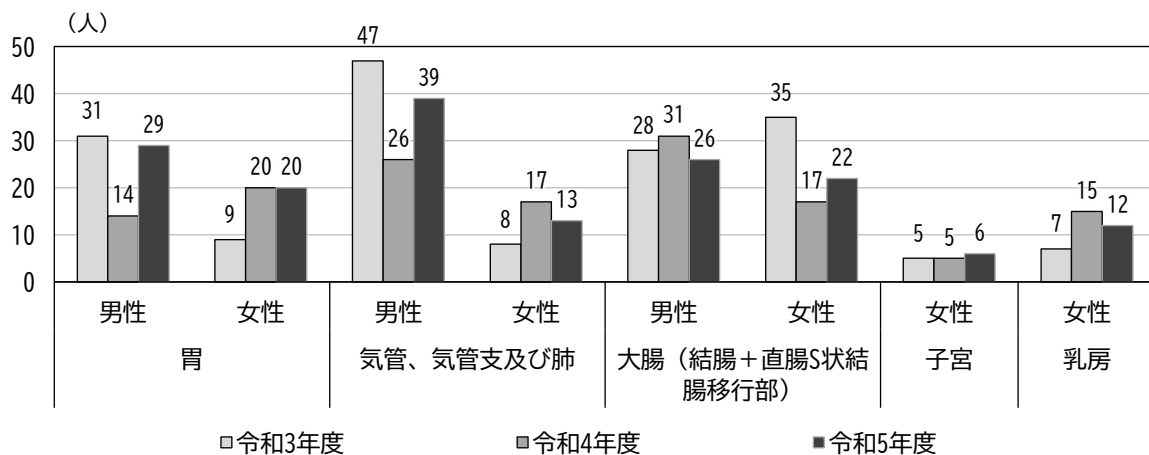
#### ① がん死亡率の推移（人口10万人対）

- ・ がん死亡率は令和元（2019）年度に増加したのち、令和2（2020）年度以降は360～380台で推移しています。
- ・ 国・県に比べて高い水準で推移しています。国・県も年々増加傾向にあり、令和4（2022）年度には柏崎市と県が同等になっています。



#### ② がん死亡数（柏崎市）

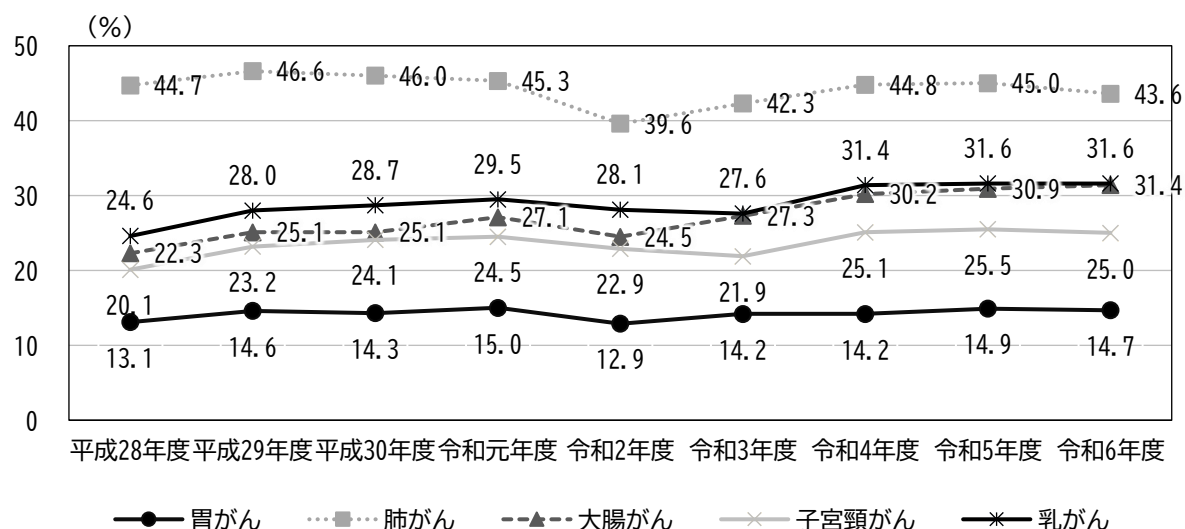
- ・ 気管、気管支及び肺のがんによる死亡数が最も多く、特に男性で多くなっています。次いで大腸がんが男女ともに多くなっています。
- ・ 子宮がん・乳がんは30代・40代の若年層でも死亡例があります。



## ☑ がんへの理解を深め、がん検診の受診率を高めていくことが必要

### ③ 市が実施するがん検診の受診率

- ・がん検診の受診率は、肺がんが4割台で最も高く、次いで、乳がん、大腸がんが3割台と続き、子宮頸がんが2割台、胃がんが1割台となっています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により令和2（2020）年度の受診率は減少しましたが、令和6（2024）年度にはコロナ禍前の令和元（2019）年度と同程度に回復、もしくは増加しています。

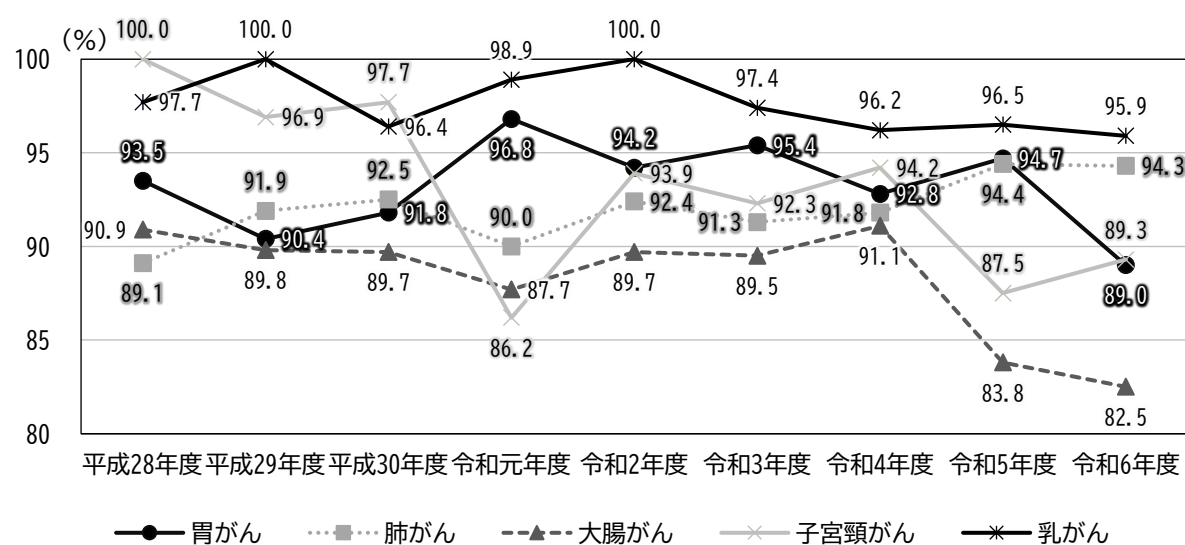


※算出方法は資料編参照

資料：柏崎市 がん検診結果

### ④ 市が実施するがん検診の精密検査受診率

- ・がん検診の精密検査受診率は、すべてのがんで8割台以上で推移しています。乳がんが最も高く、大腸がんが最も低く推移しています。



※算出方法は資料編参照

資料：柏崎市 がん検診結果

## 背景と課題

- ・ 市民にとって受診しやすい環境や体制を構築する必要があります。
- ・ 精密検査対象者に対して受診勧奨を行っていますが、個別の理由により受診行動に至らない方もみられます。精密検査受診につながるアプローチが必要です。
- ・ がん患者や家族など、支援が必要な方への直接のアプローチが難しく、支援事業に関する情報が届いていない可能性があります。

## (2) 評価指標・目標

| 目標                                     | 項目    | 現状値<br>R6 | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 備考      |
|----------------------------------------|-------|-----------|-------------|-------------|---------|
| がん検診受診率<br>(子宮頸がん20歳以上、<br>他40歳以上上限なし) | 胃がん   | 14.7%     | 16.0%       | 18.0%       | 柏崎市がん検診 |
|                                        | 肺がん   | 43.6%     | 47.0%       | 48.0%       |         |
|                                        | 大腸がん  | 31.4%     | 34.0%       | 36.0%       |         |
|                                        | 子宮頸がん | 25.0%     | 30.0%       | 32.0%       |         |
|                                        | 乳がん   | 31.6%     | 34.0%       | 35.0%       |         |
| 精密検査受診率の<br>向上                         | 胃がん   | 89.0%     | 100%        | 100%        | 柏崎市がん検診 |
|                                        | 肺がん   | 94.3%     | 100%        | 100%        |         |
|                                        | 大腸がん  | 82.5%     | 100%        | 100%        |         |
|                                        | 子宮頸がん | 89.3%     | 100%        | 100%        |         |
|                                        | 乳がん   | 95.9%     | 100%        | 100%        |         |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ がんについて正しい知識を持ち、日頃の生活習慣を意識します
- ◇ 早期発見のため、継続して検診を受けます
- ◇ 精密検査は必ず受けます

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ がんの発症を予防するための正しい知識を学びます。
- ・ がんの発症に関連のある喫煙・飲酒・運動・食生活について意識し、生活習慣を見直します。

##### 学童期・思春期



- ・ がん検診の必要性を理解します。

##### 青年期・壮年期



- ・ がんの早期発見のため、自覚症状がなくても、適切な年齢・受診間隔で定期的に検診を受けます。

##### 高齢期



- ・ 精密検査の対象になった場合は、必ず医療機関で検査を受けます。
- ・ 自覚症状がある場合は、検診を待たずに必ず医療機関を受診します。

## 取組方針

- ◇ がん検診受診や望ましい生活習慣・自己管理に向けた啓発を行います
- ◇ 受診しやすい健(検)診体制を整備します
- ◇ 未受診者や精密検査対象者に対する受診勧奨を行います

### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ がん予防のための生活習慣やワクチン接種、がん検診や肝炎ウイルス検診に関する正しい知識と情報を提供します。
- ・ 地域・関係機関と協力し、がんについての健康教育を充実させます。
- ・ がん検診を受ける方法をわかりやすく周知します。
- ・ 検診機関や医療機関との連携をより強化し、特定健診とがん検診の複数健(検)診を同時に受診できるようにするなど、健(検)診を受けやすい体制を整えます。
- ・ 健(検)診のオンライン予約システムや、電子申請を活用した手続き等、デジタル技術を活用し、利便性の向上を図ります。
- ・ がん予防・がん検診に関する普及啓発等、企業との連携を図ります。
- ・ 子宮頸がん検診や乳がん検診のクーポン配布などを行い、AYA世代(15歳～39歳)などの若年層や働き世代に向けた受診勧奨を強化します。
- ・ がん検診未受診者には、個別に受診勧奨を行います。
- ・ 精密検査対象者には、必ず医療機関へ受診してもらうよう働きかけます。
- ・ アピアランスケアのため、医療用補整具購入費助成事業等を行うことで、がん患者の生活支援を行います。



## 2-7 循環器疾患・糖尿病

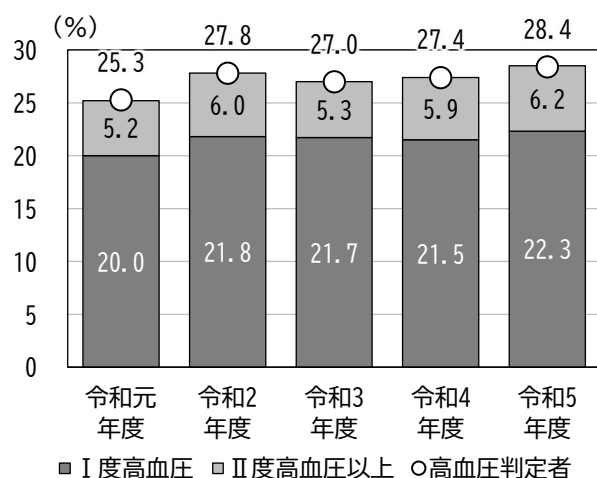
### (1) 現状と課題

#### ☑ 生活習慣病の重症化のリスクが高まっている

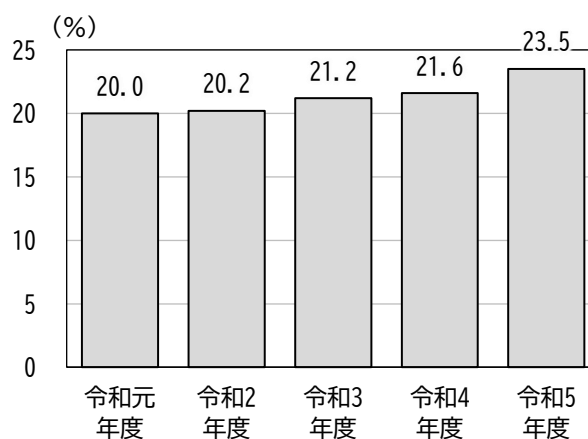
#### ① 高血圧判定者、医療機関未受診高血圧判定者の割合

- ・ 高血圧と判定された人の割合は年々増加しています。また、医療機関を受診していない高血圧判定者の割合も増加傾向にあります。

高血圧判定者の割合



医療機関未受診高血圧判定者の割合



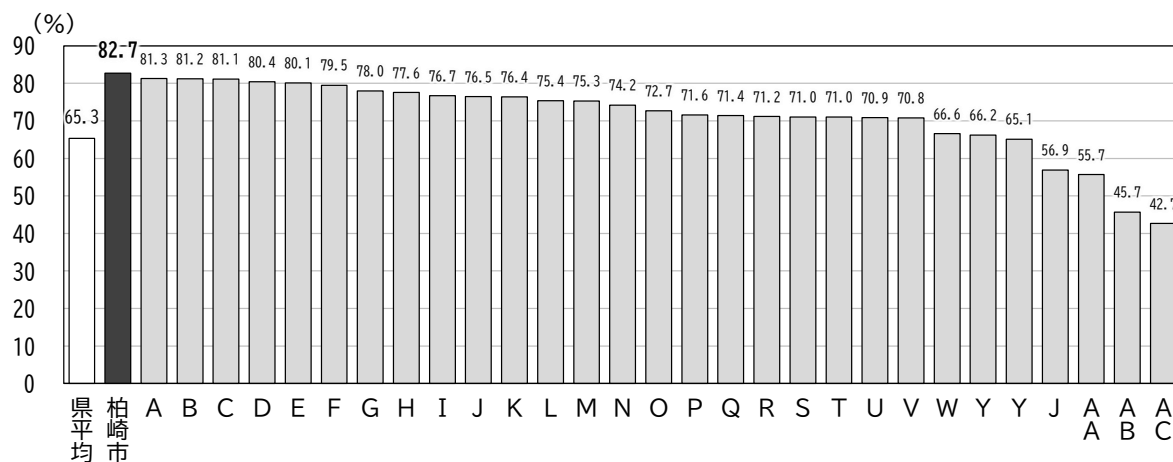
※高血圧判定者…収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の人

※医療機関未受診高血圧判定者…高血圧判定者のうち、当該年度に高血圧のレセプトがない人

資料：KDB

#### ② HbA1c有所見者の割合（令和5（2023）年度）

- ・ HbA1cが有所見と判定された人の割合は、県内30市町村のうち最も高くなっています。

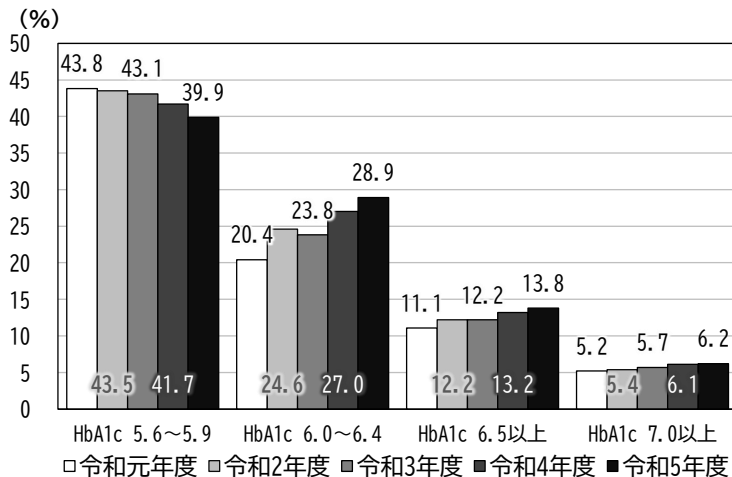


資料：KDB

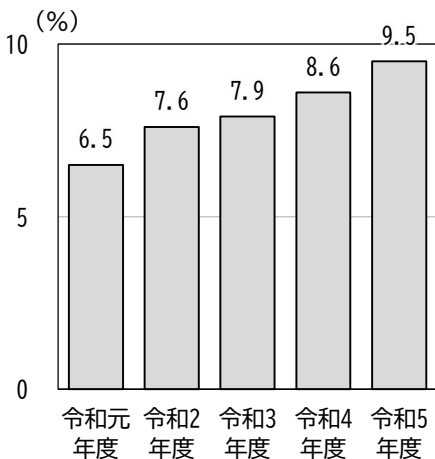
### ③ 高血糖判定者、医療機関未受診糖尿病判定者の割合

- ・高血糖判定者の割合は〈HbA1c5.6～5.9%〉では減少傾向にある一方で、〈HbA1c6.0～6.4%〉や糖尿病が疑われる〈HbA1c6.5%以上〉では増加しており、合併症のリスクが高い方の割合が増えています。また、医療機関未受診糖尿病判定者の割合も増加傾向にあります。

高血糖判定者の割合



医療機関未受診糖尿病判定者の割合

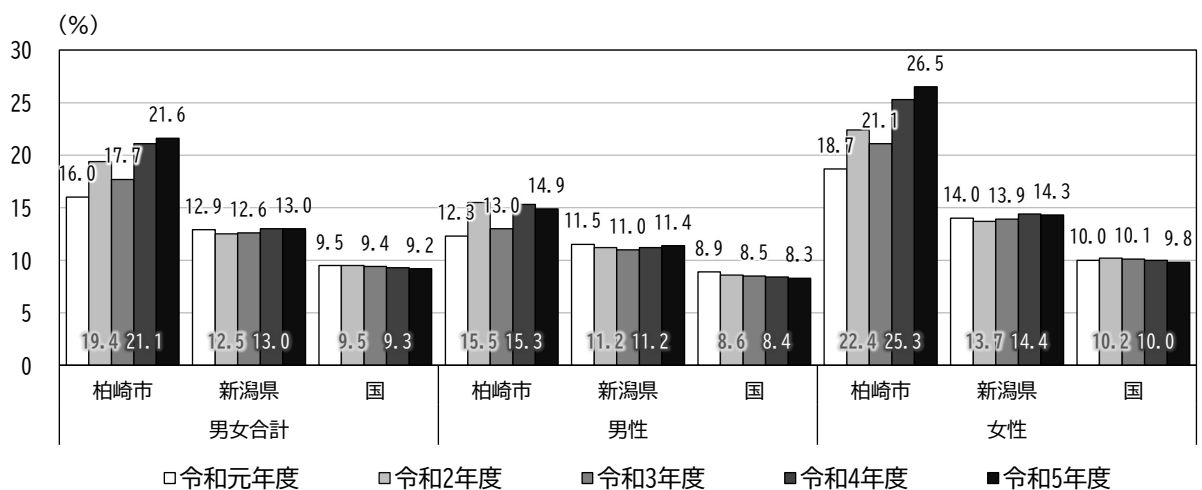


資料：KDB

※医療機関未受診糖尿病判定者…糖尿病判定者のうち、当該年度に糖尿病のレセプトがない人

### ④ 非肥満高血糖の割合

- ・非肥満高血糖の割合は21.6%と、県平均の13.0%を上回っています。男女別に見ると、男性は14.9%で県よりも高く、女性は26.5%で県を大きく上回っています。特に女性の割合が顕著に高くなっています。



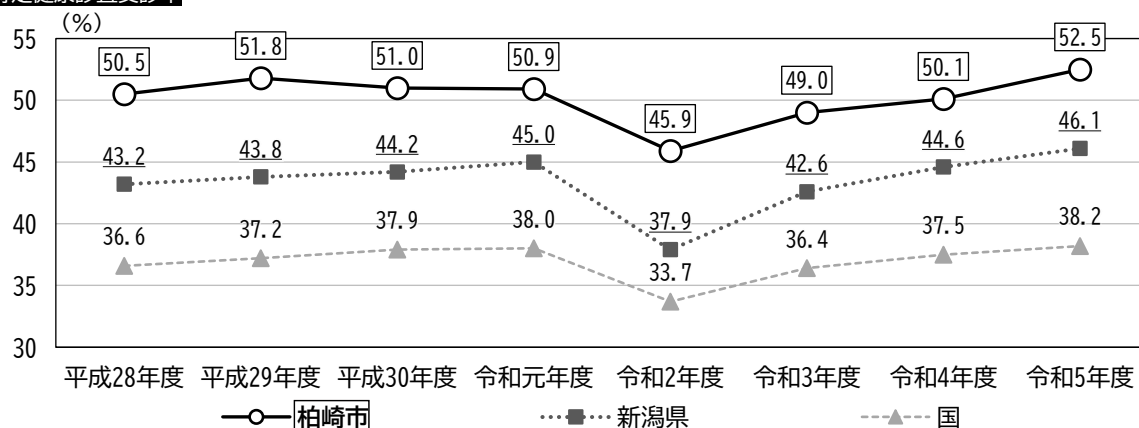
資料：KDB

## ☑ 生活習慣病予防の重要性が高まる中で、早期対策の推進が課題

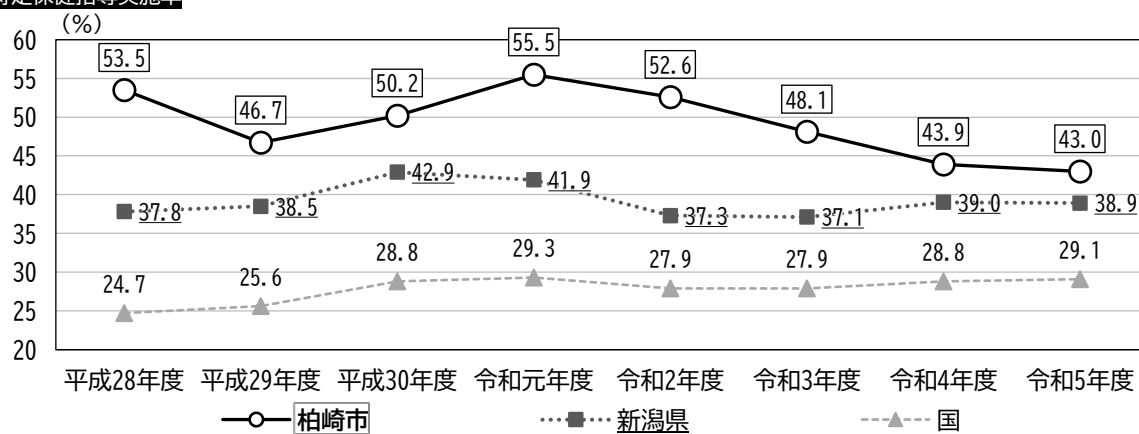
### ⑤ 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率

- ・ 特定健康診査受診率は令和2（2020）年度に一時的に減少しましたが、その後増加傾向にあり、国・県と比べても高い水準で推移しています。
- ・ 特定保健指導実施率は、令和元（2019）年度以降減少傾向にあり、県の水準に近づきつつあります。

特定健康診査受診率



特定保健指導実施率

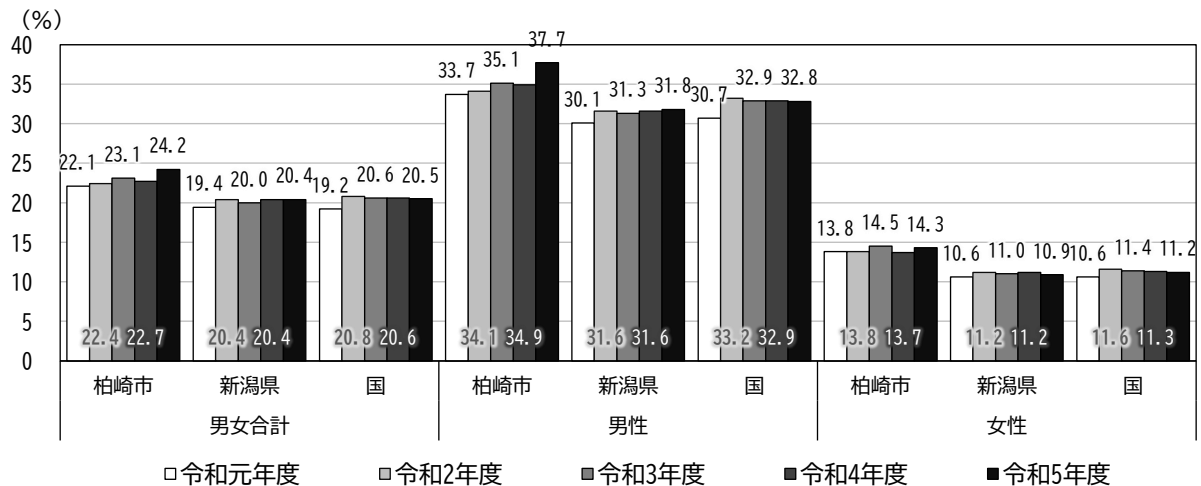


資料：特定健康診査結果(法定報告)

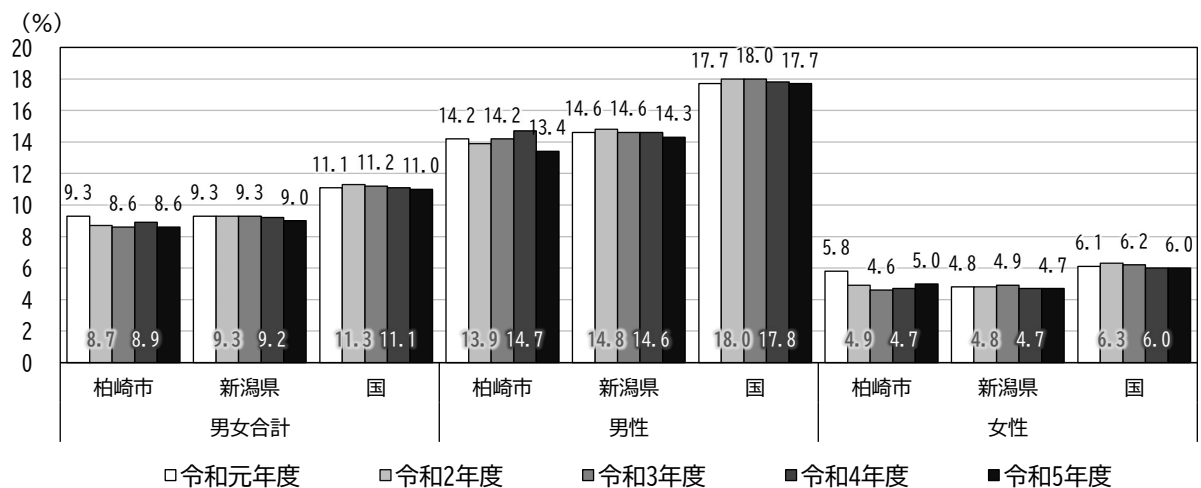
## ⑥ メタボリックシンドローム該当者の推移

- ・メタボリックシンドロームの該当者は国・県と比べて多い一方で、予備群については国・県よりも少ない傾向が見られます。

メタボリックシンドローム該当者



メタボリックシンドローム予備群該当者



資料：KDB

## 背景と課題

- ・ 高血圧と判定される人の割合は増加傾向にあり、その中で医療機関を受診していない人も増加しています。そのため、重症化を防ぐ対策が求められています。
- ・ 糖尿病性腎症などの合併症のリスクが高まる〈HbA1c7.0%以上〉の人は増加傾向にあります。また、糖尿病と判定されながら、医療機関を受診していない人も増えています。
- ・ 高血糖判定者増加の背景には、生活習慣の影響があります。特に7割近くが運動不足であり、加えて約3割が毎日の飲酒、4人に1人が間食または甘い飲料の摂取・睡眠不足を抱えており、複数の要因が重なり糖代謝異常の増加につながっていると考えられます。
- ・ 高血圧と糖代謝異常が重なると、血管の障害が相乗的に進み、動脈硬化を加速させます。その結果、心血管疾患（心筋梗塞・脳卒中・心不全など）のリスクが高まり、腎臓病や透析にもつながりやすくなります。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                      | 現状値<br>R 6    | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 出典          |
|---------------------------|---------------|--------------|--------------|-------------|
| 血圧140/90mmHg以上の人の割合       | 27.9%<br>(R5) | 減少           | 減少           | 柏崎市特定健康診査結果 |
| LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合 | 9.9%<br>(R5)  | 8.5%         | 7.1%         |             |
| HbA1c(NGSP)6.5%以上の人の割合    | 13.5%<br>(R5) | 11.0%        | 10.0%        |             |
| 新規人工透析導入者数                | 4人            | 減少           | 減少           | 更生医療申請状況    |
| メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合  | 32.8%<br>(R5) | 減少           | 減少           | 柏崎市特定健康診査結果 |
| 特定健康診査の実施率                | 52.5%<br>(R5) | 60.0%        | 60.0%        |             |
| 特定保健指導の終了率                | 43.0%<br>(R5) | 60.0%        | 60.0%        |             |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ 特定健診で自分の体を知り、生活習慣病を予防します
- ◇ 自分の体と向き合い、早めに受診して健康を守ります

#### ■ 市民の取組 ■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 栄養バランスの取れた食事や生活リズムを整え、親子の健康づくりに取り組みます。

##### 学童期・思春期



- ・ 生活リズムを整え、運動や食事を通して病気になりにくい体をつくれます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 若くても高血圧や糖尿病になる可能性があることを理解し、健康的な生活習慣を心がけます。
- ・ 毎年健診を受け、自分や家族の健診結果に関心を持ちます。

##### 高齢期



- ・ かかりつけ医へ定期的に受診し、継続した健康管理を行います。
- ・ 毎年健診を受け、自分や家族の健診結果に関心を持ちます。

## 取組方針

### ◇ 生活習慣病の発症と重症化を防ぐため、各年代に応じた対策に取り組めます

#### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ 健診結果に応じた保健指導を実施し、個々の生活習慣の改善を支援します。
- ・ 子どもの頃からの生活習慣病予防について普及啓発を行います。
- ・ 生活習慣病の正しい知識と情報を提供します。
- ・ 健診の必要性を周知し、未受診者への受診勧奨を強化します。
- ・ 生活習慣病予防が寝たきりや認知症の予防につながることを啓発します。
- ・ 医療機関と連携し、重症化予防に努めます。
- ・ 企業と連携しながら働き盛り世代への健康教育を推進します。

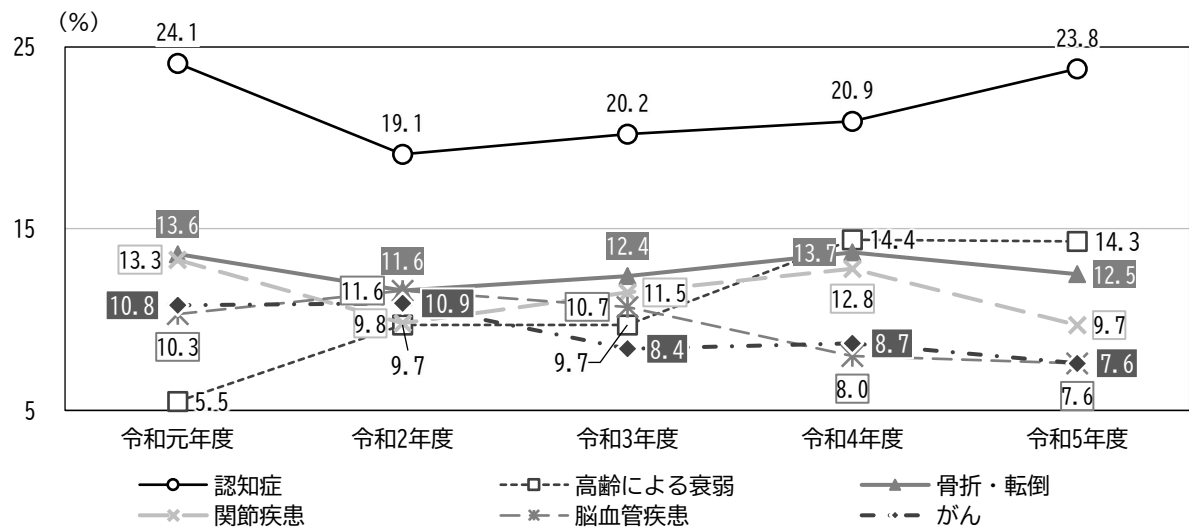
## 2-8 骨粗しょう症・ロコモ

### (1) 現状と課題

☑ 若い世代から骨粗しょう症を意識して、予防の取組が必要

#### ① 要介護状態になる原因疾患の割合の推移

・ 要介護状態になる原因として、令和5（2023）年度には認知症、高齢による衰弱に次いで骨折・転倒が3番目に高くなっています。

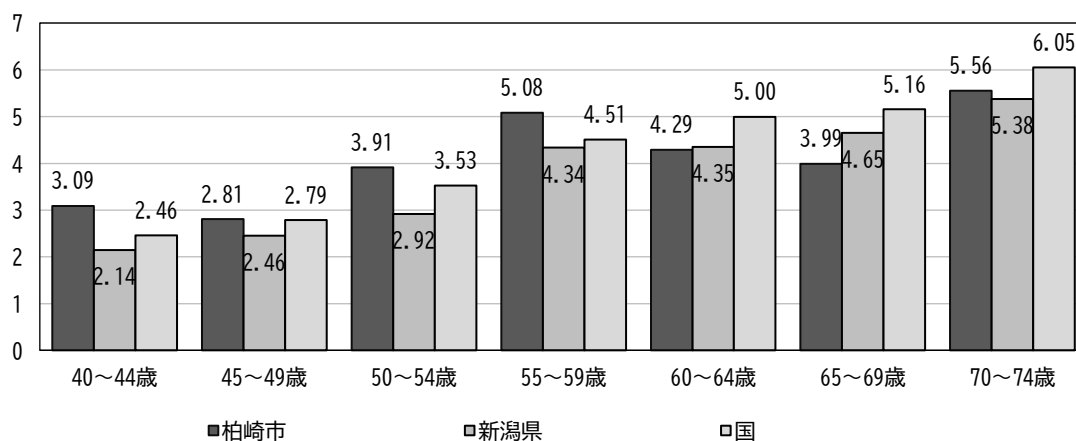


資料：柏崎市新規要介護(支援)認定者の原因調査結果

#### ② 令和5（2023）年度 骨折医療費（国保）（外来）（千人当たりのレセプト件数）

・ 年齢が上がるほど医療費が高くなっているほか、40歳・50歳代が、国や県に比べ高くなっています。

(件)



資料：KDB



## 背景と課題

- ・若い世代でも骨折が多く、また検診受診率も低いため、検診を受け早期発見や予防につなげる必要があります。
- ・積極的に受けやすい検診体制の見直しや医療連携体制の構築が必要です。
- ・骨粗しょう症・転倒骨折を含めたロコモティブシンドローム（運動器症候群）が要介護状態になる原因疾患となっています。骨粗しょう症や骨折予防等の情報啓発と栄養・食生活、身体活動・運動と連携した取組が必要です。

## (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  |              |
| 骨粗しょう症検診受診率 | 2.2% | 12.0% | 15.0% | 柏崎市骨粗しょう症検診* |

\*健康増進法に基づく骨粗しょう症検診対象者(40,45,50,55,60,65,70歳の女性)の受診率

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ 骨粗しょう症やロコモティブシンドロームについての知識を深め、予防に取り組みます
- ◇ 骨粗しょう症検診を受けます

#### ■市民の取組■

妊娠期・  
乳幼児期



・ 骨の成長について知り、十分な睡眠や運動、栄養バランスのとれた食事の生活習慣を身に付けます。

学童期・  
思春期



・ 骨密度が最大になる大事な時期であることを知り、将来の健康維持のために、習慣的な運動や栄養バランスのとれた食事をとります。

青年期・  
壮年期



・ 検診を受けて骨密度の状態を知り、適切な運動・食事で適正体重を維持して、骨粗しょう症・ロコモ予防に努めます。

高齢期



・ 運動の習慣付けと低栄養に気をつけた食事で、ロコモ・転倒・骨折予防に努めます。

#### 取組方針

- ◇ 骨粗しょう症やロコモティブシンドロームについて正しい知識を啓発します

#### ■柏崎市の取組■

- ・ 様々な機会を通じて、骨粗しょう症やロコモティブシンドロームが健康や日常生活に及ぼす影響について啓発します。
- ・ 骨粗しょう症検診受診者の増加を図ります。
- ・ 各講座や教室において世代に合わせ、積極的に骨粗しょう症やロコモティブシンドロームの予防法等を啓発します。

## 2-9 健康を支える地域づくり

### (1) 現状と課題

#### ①地域や職域等での健康づくりの状況

- ・ 柏崎市では、地域で食生活や運動を通して健康づくり活動を実施している健康推進員、食生活改善推進員、高齢者運動サポーター及びスポーツ推進委員等が活動しており、連携を深めながら健康づくりの推進を図っています。住民による互助への支援を推進するために、人材育成や活動支援を継続していく必要があります。
- ・ また、企業や民間団体、園や学校等が健康づくりに取り組めるよう保健福祉等の関係機関や連携協定機関\*と連携し、地域全体で健康に対する機運を高めていくような仕組みづくりが必要です。
- ・ 人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、健康を支える社会環境の整備が求められます。健康づくりは市民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的に取り組むことが基本となりますが、効果的で持続可能な環境にするためには、一人ではなく、多くの人とつながり、社会全体が相互に支えあいながら、健康を守る環境づくりが必要です。

\* 連携協定機関 柏崎市と連携協定を締結した団体。職域や地域で健(検)診等の健康情報を普及啓発し、健康経営や地域の健康づくりを推進。

| 事業名                | 主な内容                                                                            | 令和 6(2024)年度実施状況                                                                                                  |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康推進員活動            | 健康推進員が居住する地域の人のつながりを基盤に健康づくり活動を展開することにより地域全体の健康意識の向上を目指す                        | 健康推進員協議会活動<br>244 町内会(設置町内会の 95.3%)<br>町内独自の活動<br>146 町内 274 活動 延 2,763 回                                         |
| 食生活改善推進員活動         | 地域で食を中心とした健康づくりや食育に関する講習会、啓発活動を行う                                               | 健康と食生活に関する集会<br>実施回数 300 回 参加者 6,038 人<br>対話訪問活動<br>831 回 3,927 人                                                 |
| 高齢者運動サポーター活動       | 地域で転倒予防体操「コツコツ貯筋体操」を伝達しながら、自分自身や地域住民の健康づくりをサポートする                               | 活動会場数 144 会場<br>活動回数 10,657 回                                                                                     |
| スポーツ推進委員活動         | 市のスポーツ推進事業の企画・運営、スポーツ指導を行う                                                      | 活動数 23 回<br>参加人数 延 857 人                                                                                          |
| 認知症サポーター等育成事業      | 認知症高齢者が地域で安心して安全な生活が送れるよう、地域住民や民間事業所等による見守り体制の構築を目指し、地域づくりに必要な啓発事業や研修を行う        | 認知症サポーター養成講座<br>実施回数 18 回<br>養成者数 393 人                                                                           |
| 自殺対策人材育成事業         | 自殺防止におけるセルフケア、早期発見、早期対応の推進を目指す<br>ゲートキーパー養成研修<br>SOS の出し方に関する教育<br>SOS の受け止め方研修 | ゲートキーパー養成研修:関係機関職員、事業所・企業で 16 回延 455 人<br>SOS の出し方に関する教育:小学校 7 校 216 人、中学校 3 校 190 人<br>SOS の受け止め方研修:小学校 7 校 84 人 |
| かしわざき健康サポートカンパニー事業 | 従業員の健康づくりに積極的に取り組む事業所を登録し、取組を紹介することで働く世代の健康意識の向上を図る                             | 登録:30 事業所                                                                                                         |

資料：事業報告、保健活動のまとめ

### 背景と課題

- ・健康づくりに積極的に参加する人材の裾野を広げていく必要があります。
- ・人口減少や就労年齢の延長などにより、地域で健康づくりを担う人材が減少しています。
- ・健康を維持するためには、人とのつながりを重視し、生きがいや社会参加を促進していく必要がありますが、地域とのつながりが希薄となり、活動へのモチベーションの低下などが見られます。
- ・少子高齢化による労働力不足や、従業員の健康問題による生産性低下など、企業を取り巻く環境の変化に対応するため、「健康経営」の重要性が高まっています。企業が従業員の健康を経営的な視点から戦略的に管理・改善することで、企業の業績向上や組織の活性化を目指す健康経営への視点が求められています。

## (2) 評価指標・目標

| 目標項目                  |                          | 現状値<br>R6 | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 出典                      |
|-----------------------|--------------------------|-----------|-------------|-------------|-------------------------|
| 地域で健康づくりを担う人材         | 健康推進員(人口千対)              | 4.79人     | 維持          | 維持          | 健康推進課                   |
|                       | 食生活改善推進員(人口千対)           | 0.98人     | 維持          | 維持          |                         |
|                       | 高齢者運動サポーター(人口千対)         | 3.62人     | 維持          | 維持          | 介護高齢課                   |
|                       | スポーツ推進委員(人口千対)           | 0.91人     | 維持          | 維持          | スポーツ振興課                 |
|                       | こころのゲートキーパー(基礎編)         | 9,198人    | 12,700人     | 15,700人     | 健康推進課                   |
|                       | 認知症サポーター養成講座受講者数(年間延べ人数) | 393人      | 維持          | 維持          | 介護高齢課                   |
| 企業等職域団体での健康教育実施数      |                          | 51回       | 増加          | 増加          | 健康教育・健康相談・健康増進関連事業実施報告書 |
| かしわざき健康サポートカンパニー登録団体数 |                          | 30団体      | 増加          | 増加          | スポーツ推進課                 |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



◇ 一人ひとりが健康を意識し、周りの人に声をかけ合いながら健康づくりを広めます

#### ■市民の取組■



- ・ 健康づくりに関する事業やイベントに関心を持ち、参加します。
- ・ 地域の行事や活動に積極的に参加します。

#### ■地域の取組■



- ・ 地域で実施する事業やイベントで積極的に健康づくりの人材や団体の周知を行います。
- ・ 既存の事業を含め「健康づくり」を切り口とした取組を通じて、健康づくりに関する情報発信を積極的に行います。
- ・ 健康づくりの人材や団体等と連携した活動を実施します。
- ・ 地域で健康づくりを推進するために必要となる人材を発掘し、人材育成につなげます。
- ・ 健康づくりのための仲間づくりを行います。

#### ■企業の取組■



- ・ 関係機関・団体は、それぞれの取組を発信し、お互いに理解を深めます。
- ・ 関係機関・団体と連携しながら、健康づくり活動に取り組みます。

**取組方針**

**◇ 健康づくりの担い手となる人材や団体、企業等と協働して、  
裾野の広い健康づくり活動を推進します**

**■ 柏崎市の取組 ■**

- ・ 地域コミュニティ活動の実施につなげるため、健康づくりの担い手となる人材の育成を定期的に行います。
- ・ 企業や民間団体の健康経営を推進するために、健康づくりの取組を支援します。
- ・ 社会参加や外出機会の創出、人との交流の場の拡大などの取組を通じ、市民が自然と健康に望ましい行動がとれる地域づくりを推進します。

# 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 健やかな体をつくる食育の推進

2-2 豊かな心を育む食育の推進

**別途調整中**



# 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

**別途調整中**

## 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

別途調整中

# 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ることから、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<br>合(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        | 柏崎市特定健康診<br>査等質問票         |
|                       | 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>査等質問票         |
|                       | 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        | 柏崎市特定健康診<br>査等質問票         |
| 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        | 柏崎市特定健康診<br>査等質問票         |
| 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、自分<br>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、自分<br>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        | スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果 |
|                                                                 | 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        | スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果 |
|                                                                 | 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等質問票            |
|                                                                 | 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        | 柏崎市特定健康診査等質問票            |
|                                                                 | 40～64歳 |    | 83.9         | 79.4          | 73.6        | 94          | E        | 柏崎市特定健康診査等質問票            |
|                                                                 | 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等質問票  |
|                                 | 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の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等質問票  |
|                                 | 女子      |  | 7.3          | 8.4           | 9.5         | 6.2         | E        |                |
| 妊娠中の喫煙をなくす(%)<br>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(%)          | 睡眠で休養がとれている人の割合 | 80.9         | 80.4          | 72.5        | 85          | E        | 柏崎市特定健康診査等質問票 |

- ・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(%)<br>(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<br>査結果 |
| 脂質異常症の減少<br>(%)                        | LDLコレステロール160<br>mg/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<br>の抑制(%)                    | HbA1c(NGSP)6.5%<br>以上の者の割合       | 9.9          | 11.2          | 13.5        | 9.9         | E        |                 |
| 合併症(%) (糖尿病性<br>腎症による年間新規透<br>析導入者)の減少 | 新規人工透析導入者数                       | 9            | 9             | 6           | 減少          | C        | 更生医療申請状況        |
| メタボリックシンドロ<br>ームの該当者及び予<br>備群の減少(%)    | メタボリックシンドローム<br>の該当者及び予備群の<br>割合 | 27.5         | 31.4          | 32.8        | 22.6        | E        | 柏崎市特定健康診<br>査結果 |
| 特定健康診査・特定<br>保健指導の実施率の<br>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。
- ・メタボリックシンドロ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<br>材・団体数の増加<br>(人) | 健康推進員          | 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<br>ーター | 2.87         | 3.49          | 3.60        | 維持          | A        | 介護高齢課   |
|                              | スポーツ推進委<br>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   |
|                              | 認知症サポーター       | 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。
- ・高齢者運動サポーター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ターは、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「食の地産地消費フェア」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<br>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<br>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        | 食生活実態調査            |                       |
|                                   | 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        |                    |                       |
|                                   | 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<br>する人の増加             | 適正体重の人の増加                 | 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<br>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<br>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               |                           | 51.5%           | 41.0%         | 75%           | E        | 15～84歳食育アンケート      |                       |
| 食品を購入する際に、正しい情報を知り、安全な食品を選ぶことができる | 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            | —        | 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、20・30歳代男女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付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     |
| 青壮年期   | 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<br>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<br>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        | 柏崎市教育委員会健康診断結果集計表 |
|                                      | 高校生   | 78.0%        | 84.9%       | 80.0%       | A        | 柏崎市教育委員会健康診断結果集計表 |
| 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に気を付ける子の割合             | 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<br>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」、「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>(R5) | 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改訂版（オープンハート・プラン）

### 《これまでの取組の経過》

自殺対策行動計画改訂版では、本市の自殺の現状から5つの基本施策と3つの重点施策を柱に、関係機関と連携しながら、全庁的に取組を進めてきました。

数値目標に自殺者数と自殺死亡率を設定するとともに、年1回、計画の進捗管理及び評価を自殺対策庁内推進会議で行いました。

また、計画評価は、令和5（2023）年度実績で、庁内関係課が作成した評価シートを基に、施策ごとに行いました。

自殺者数は、令和元（2019）年から減少傾向にあり、自殺者数、自殺死亡率とも令和7(2025)年目標値を下回りました。

また、自殺対策を支える人材育成として実施したところのゲートキーパー養成研修は、令和7（2025）年度に受講者数延べ8,800人を目標にしていたところ、令和5（2023）年度に8,743人でしたが、令和6（2024）年度に9,198人となり、目標を達成しました。

### 1 計画の全体目標値について

住所地による統計

|                    | 令和元年<br>(2019) | 令和2年<br>(2020) | 令和3年<br>(2021) | 令和4年<br>(2022) | 令和5年<br>(2023) | 目標値<br>令和7年<br>(2025) |
|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|
| 自殺者数(人)            | 20             | 16             | 11             | 13             | 11             | 17人以下                 |
| 自殺死亡率<br>(人口10万人対) | 24.3           | 19.8           | 13.7           | 16.5           | 14.2           | 19.3以下                |

厚生労働省「人口動態統計」より健康推進課が作成

### 2 基本施策の目標値について

| 計画における項目               | 評価指標            | 担当課   | 基準値<br>平成29年度<br>(2017) | 実績値<br>令和5年度<br>(2023) | 目標値<br>令和7年度<br>(2025) |
|------------------------|-----------------|-------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| 基本施策2<br>自殺対策を支える人材の育成 | ゲートキーパー養成研修受講人数 | 健康推進課 | 延べ4,200人                | 延べ8,743人               | 延べ8,800人               |



### 3 重点施策の目標値について

| 計画における項目                       | 取組・事業名                          | 担当課          | 実績値<br>令和5年度(2023)                    | 目標値<br>令和7年度(2025)              |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <b>重点施策1</b><br>生活支援と自殺対策の連動   | 生活困窮者自立支援調整会議の開催                | 福祉課          | 支援調整会議（定例会議は月1回、拡大会議は年2回）開催           | 実務者会議月1回以上<br>拡大会議年2回以上         |
|                                | フリースペース「ぶらっと」の開催                | 福祉課          | 24回                                   | 月2回以上開催<br>昼夜各1回                |
|                                | 多重債務相談会                         | 市民活動支援課      | 年1回開催                                 | 年1回以上実施                         |
| <b>重点施策2</b><br>高齢者の自殺対策の推進    | 要介護高齢者の支援者に対するこころのゲートキーパー養成研修   | 健康推進課        | 年1回実施<br>役に立った81.1%<br>ある程度役に立った18.9% | 年1回以上実施<br>受講アンケートで理解度の深まり70%以上 |
|                                | 認知症サポーター養成講座                    | 介護高齢課        | 32回<br>696人                           | 年15回以上<br>延べ500人以上              |
|                                | コソコソ貯筋体操会場における自殺予防の啓発           | 介護高齢課        | 年1回                                   | 年1回以上実施                         |
|                                | 地域コミュニティ気づき・見守り体制の研修会           | 健康推進課        | 100%                                  | 全24地区の80%以上                     |
|                                | 地域包括支援センターへの相談件数                | 介護高齢課        | 4,814件                                | 5,000件以上/年                      |
|                                | 高齢者活躍推進事業：高齢者（65～74歳）の就業率       | 商業観光課        | 34.9%<br>令和2年国勢調査より                   | 35%以上                           |
| <b>重点施策3</b><br>働き盛り世代の自殺対策の推進 | 出前講座やイベントによるこころの健康づくりに関する普及啓発   | 健康推進課        | 出前講座3回<br>メンタルヘルスコーナー設置               | 年3回以上<br>メンタルヘルスコーナー設置          |
|                                | ワーク・ライフ・バランス推進事業：ハッピー・パートナー登録企業 | 人権啓発・男女共同参画室 | 64社                                   | 80社                             |
|                                | 事業継承支援事業：事業継承に関する学習機会           | 商業観光課        | セミナー：8社参加<br>相談会：6社参加                 | 延べ9回以上                          |