

# 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

全体のレイアウトやグラフの体裁については、  
今後統一する予定です。

令和7年10月22日現在

柏崎市



## 目 次

<b>第1章 計画策定に当たって</b>	<b>1</b>
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
<b>第2章 柏崎市の現状</b>	<b>7</b>
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
<b>第3章 健康みらい柏崎 21 の方向性</b>	<b>15</b>
1. 基本理念	16
2. 基本方針	17
3. 各計画の方向性	19
<b>第4章 柏崎市第三次健康増進計画</b>	<b>21</b>
1. 健康増進計画の方向性	22
2. 取組の展開	23
① 栄養・食生活	23
② 歯・口腔の健康	29
③ 身体活動・運動	34
④ 喫煙・COPD・飲酒	42
⑤ こころの健康・休養・睡眠	47
⑥ がん（悪性新生物）	52
⑦ 循環器疾患・糖尿病	57
⑧ 骨粗しょう症・ロコモ	64
⑨ 健康を支える地域づくり	67
<b>第5章 柏崎市第四次食育推進計画</b>	<b>71</b>
1. 食育推進計画の方向性	72
2. 取組の展開	73
① 健やかな体を作る食育の推進	73
② 豊かな心を育む食育の推進	80

<b>第 6 章 柏崎市第三次歯科保健計画 .....</b>	<b>87</b>
1. 歯科保健計画の方向性 .....	88
2. 取組の展開 .....	89
① 全てのライフステージ .....	89
② 乳幼児期 .....	95
③ 学童期・思春期 .....	99
④ 青年期・壮年期 .....	103
⑤ 高齢期 .....	108
<b>第 7 章 柏崎市第二次自殺対策行動計画 .....</b>	<b>113</b>
1. 自殺対策行動計画の方向性 .....	114
2. 自殺者に係る現状と課題 .....	115
3. 施策体系 .....	120
4. 基本施策 .....	121
5. 重点施策 .....	122
6. 施策に係る事業一覧 .....	124
7. 評価指標・目標 .....	128
<b>第 8 章 計画の推進 .....</b>	<b>131</b>
1. 計画の推進体制 .....	132
2. 計画の進行管理と評価 .....	134
<b>第 9 章 資料編 .....</b>	<b>137</b>
1. 健康みらい柏崎 21 評価指標一覧 .....	138
2. 前計画の評価について .....	139

#### 統計分析等における割合の表記について

各章のグラフ等で表記しているパーセンテージは、小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも 100%とはならない場合があります。

#### 「自殺」と「自死」の表現について

「自殺」は広く社会に定着している言葉ですが、「殺」という文字が使われているため、自殺で亡くなられた方や遺族、未遂者の尊厳を傷つけるとともに、偏見にもつながる恐れがあります。このことから、本市では、「自殺」という言葉を「自死」と言い換えて使用しています。

計画や法律名、統計用語、市の方針や施策に関わる事項などを除き、「自死」の言葉を使用します。

# 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。

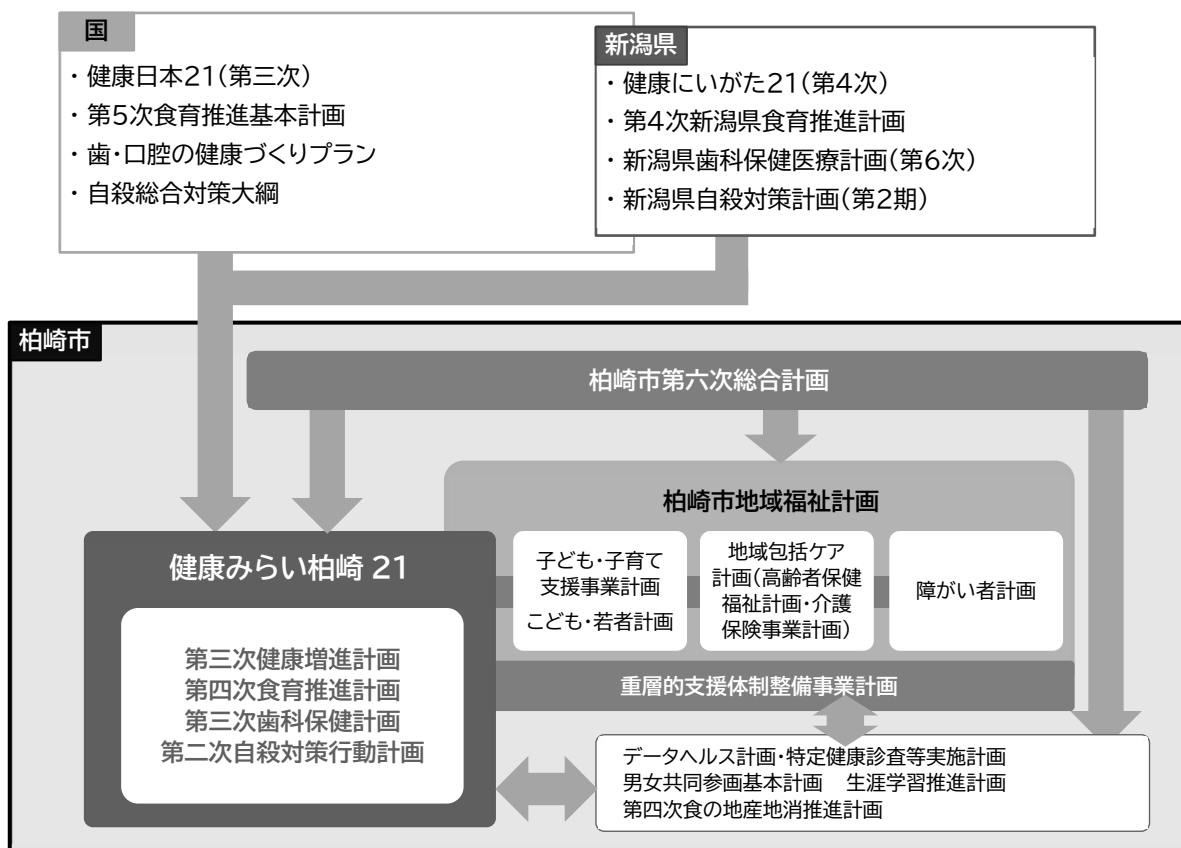
なお、健康増進、食育、歯・口腔の健康、こころの健康（自殺対策）は、それぞれが密接に関係することから、本計画では独立した4つの計画を一体的に策定し、本計画書の名称を「健康みらい柏崎21（第三次健康増進計画、第四次食育推進計画、第三次歯科保健計画、第二次自殺対策行動計画）」とし、より効果的に相互の事業を関連させた健康づくりを推進します。

## 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。

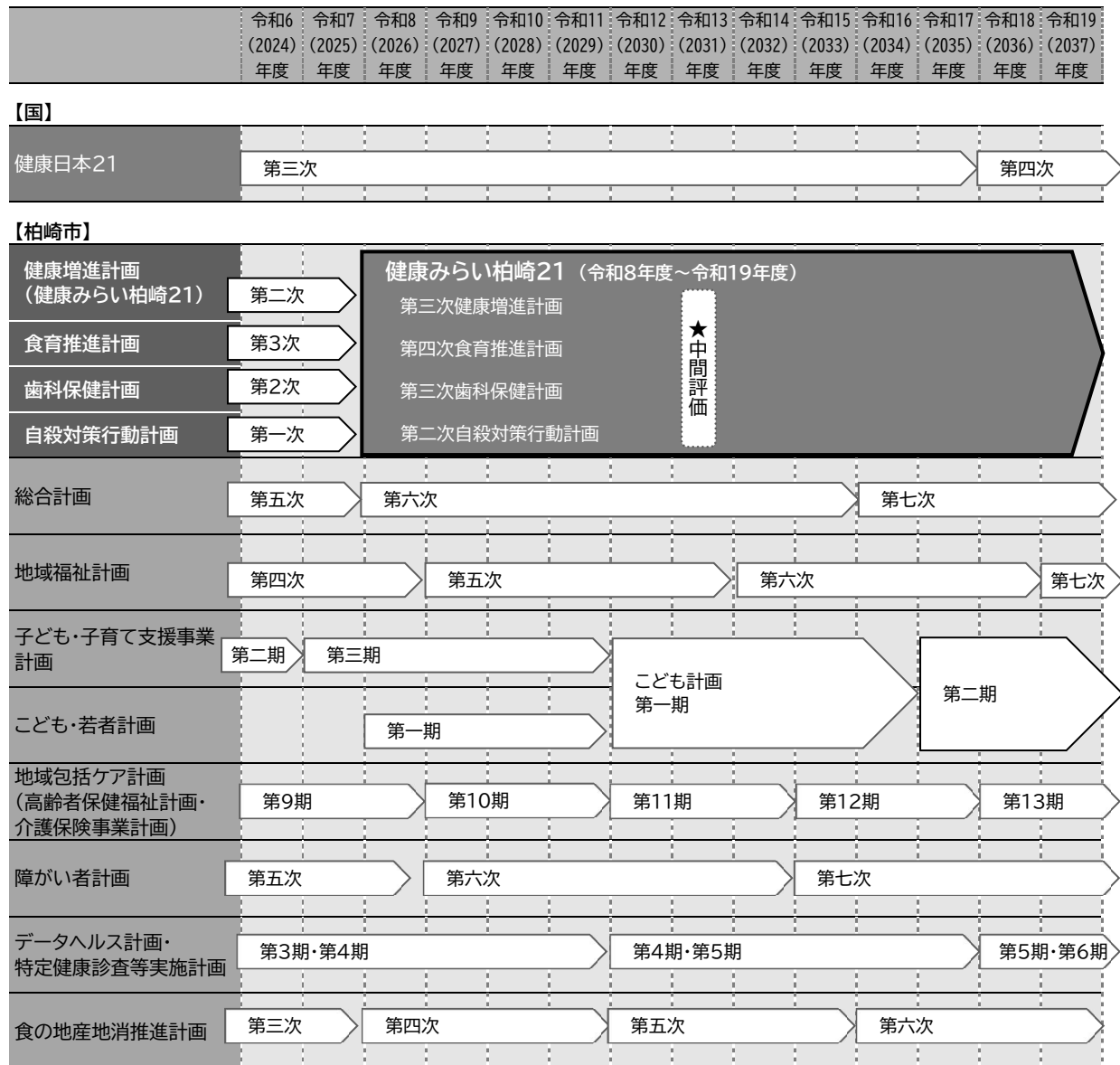
#### SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



### 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	<b>健康日本21(第3次)</b> 計画期間 令和6～17年度 <b>ビジョン</b> 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 <b>基本的な方向性</b> 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 <b>新たな視点</b> ・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	<b>健康にいがた21(第4次)</b> 計画期間 令和7～14年度 <b>基本理念</b> 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 <b>達成目標(成果指標)</b> 健康寿命の延伸(平均寿命と健康寿命の差の縮小) <b>基本的な方向</b> 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
	<b>第5次食育推進基本計画(見直し中)</b> 計画期間 令和8～12年度 <b>重点事項の方向性(案)</b> (1)学校等での食や農に関する学びの充実 (2)健全な食生活の実践に向けた「大人の食育」の推進 (3)国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大 ※令和7年度第3回 食育推進評価専門委員会より	<b>第4次新潟県食育推進計画</b> 計画期間 令和7～14年度 <b>基本理念(キャッチフレーズ)</b> 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) <b>計画の柱と目標</b> 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	<b>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)</b> 計画期間 令和6～17年度 <b>歯科口腔保健パーパス(社会的な存在意義・目的・意図)</b> 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 <b>パーパスの実現のための方向性</b> 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	<b>新潟県歯科保健医療計画(第6次)</b> 計画期間 令和7～14年度 <b>基本理念</b> 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。 <b>基本的な方向性</b> 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
	<b>「自殺総合対策大綱」</b> 令和4年10月閣議決定 <b>基本理念</b> 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 <b>基本的な方向性</b> 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運動させる 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	<b>新潟県自殺対策計画(第2期)</b> 計画期間 令和7～14年度 <b>基本理念</b> 「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現します。 <b>基本的な方向</b> 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
自殺対策		



## 第2章

# 柏崎市の現状

---

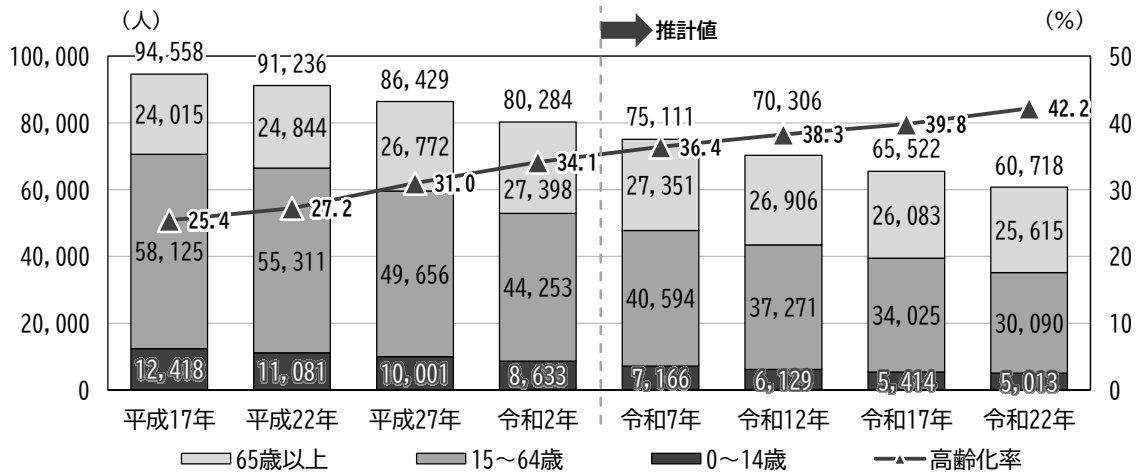
# 1. 人口の状況

## (1) 年齢区分別人口

### ○ 今後も人口減少、少子高齢化が進行

#### 【年齢区分別人口と割合・高齢化率の推移】

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。



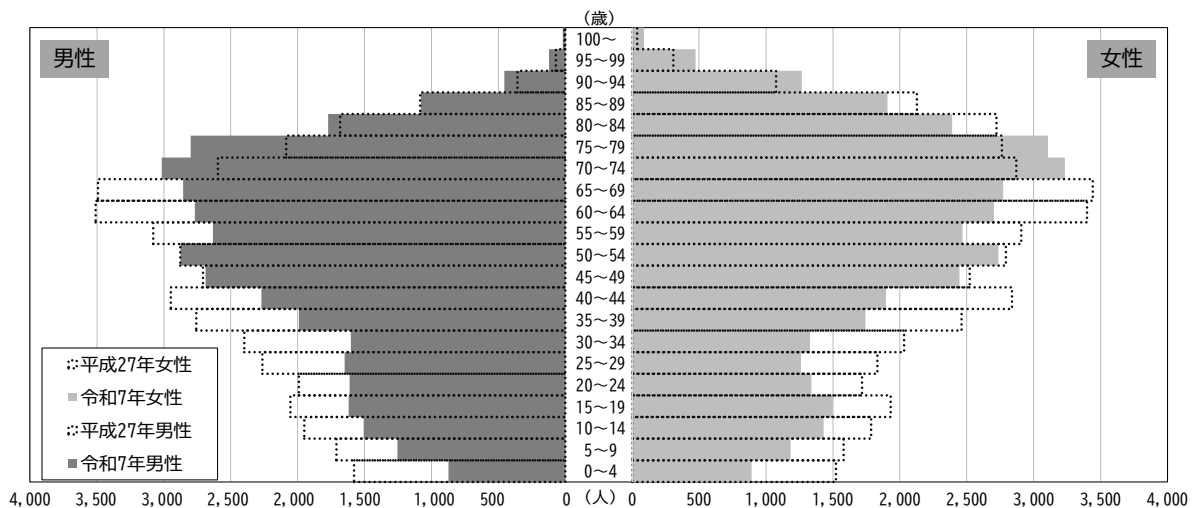
資料：国勢調査、推計値は国立社会保障・人口問題研究所

## (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

#### 【人口ピラミッド（令和7（2025）年）】

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。



資料：住民基本台帳（令和7（2025）年3月）

## 2. 出生、死亡の状況

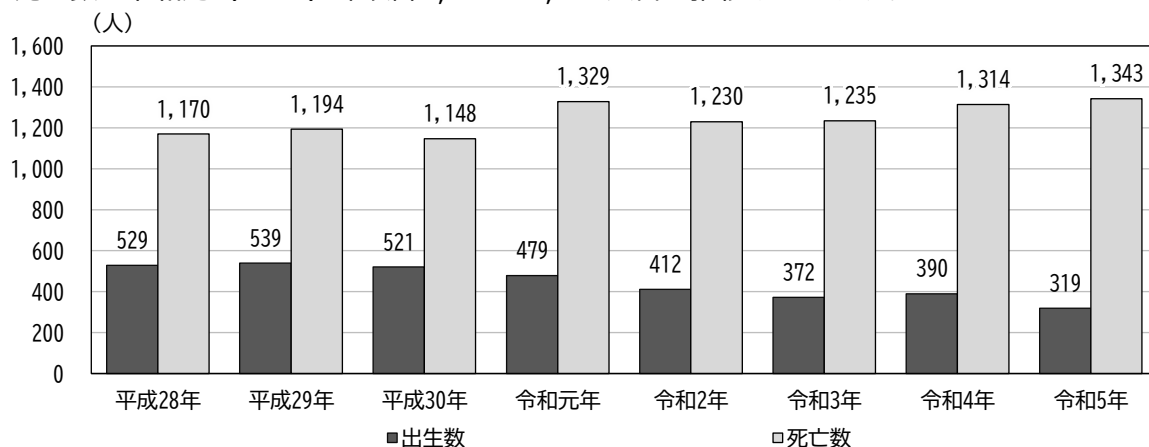
### (1) 出生数・死亡数

#### ○ 出生数は減少傾向、死亡数は1,200～1,300人台で推移

##### 【出生数・死亡数の推移】

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。



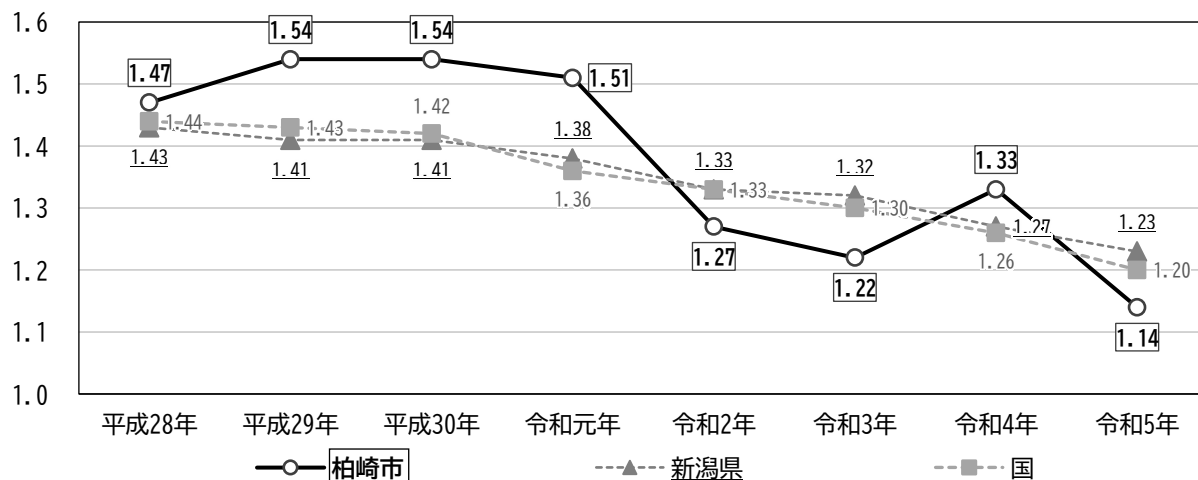
資料：新潟県統計年鑑

### (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

##### 【出生率の推移】

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。



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

##### 【死因別死亡者数・死亡率】

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。

順位	新潟県						柏崎市					
	H28年			R5年			H28年			R5年		
	死因	死亡者数	死亡率	死因	死亡者数	死亡率	死因	死亡者数	死亡率	死因	死亡者数	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

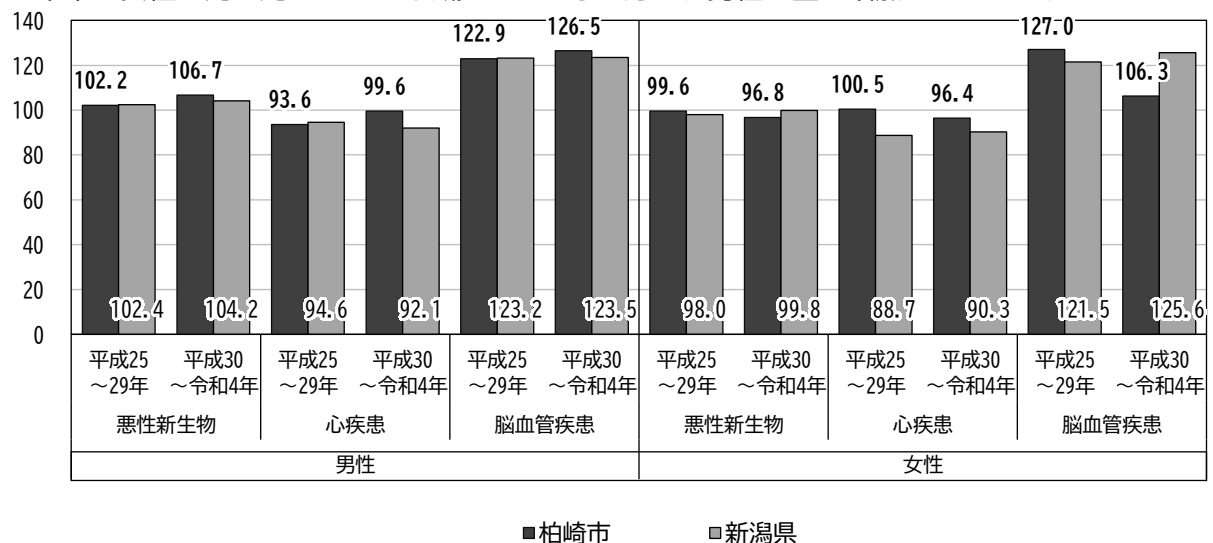
### (4) 三大疾病の標準化死亡比

#### ○ 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】

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。



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

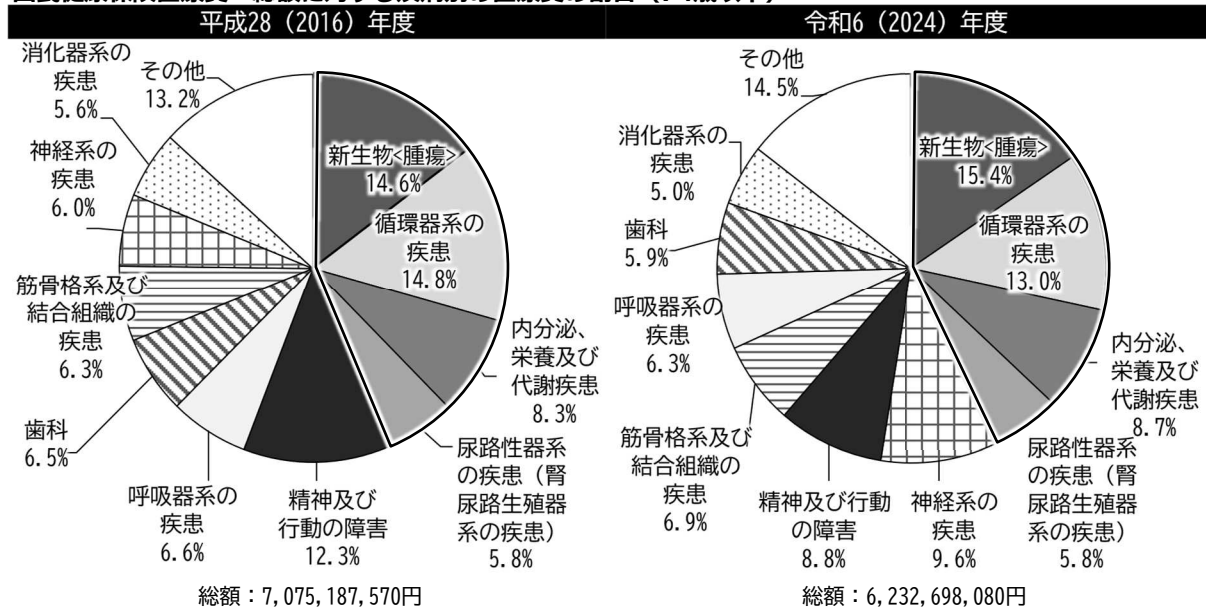
##### ○ 生活習慣病との関連性が強い疾病の割合が高い

##### 【国民健康保険医療費・後期高齢者医療費総額に対する疾病別の医療費の割合】

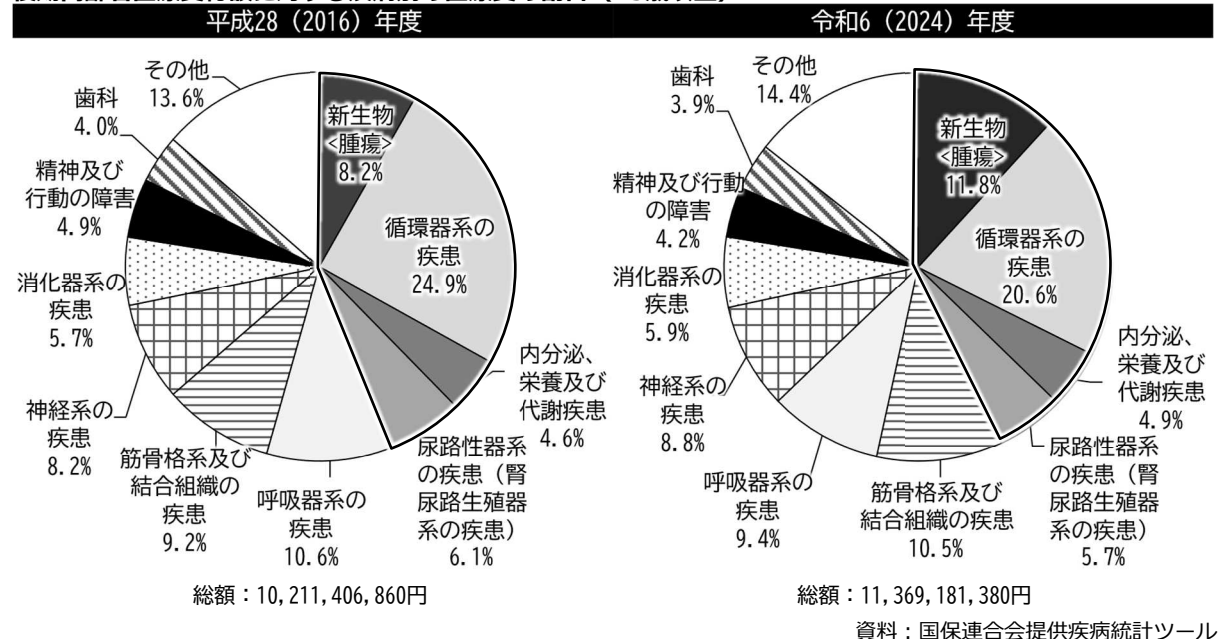
生活習慣病との関連性が強い疾病が約半数を占めています。また、後期高齢者医療費については、循環器系の疾患の割合が国民健康保険医療費に比べて高くなっています。

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

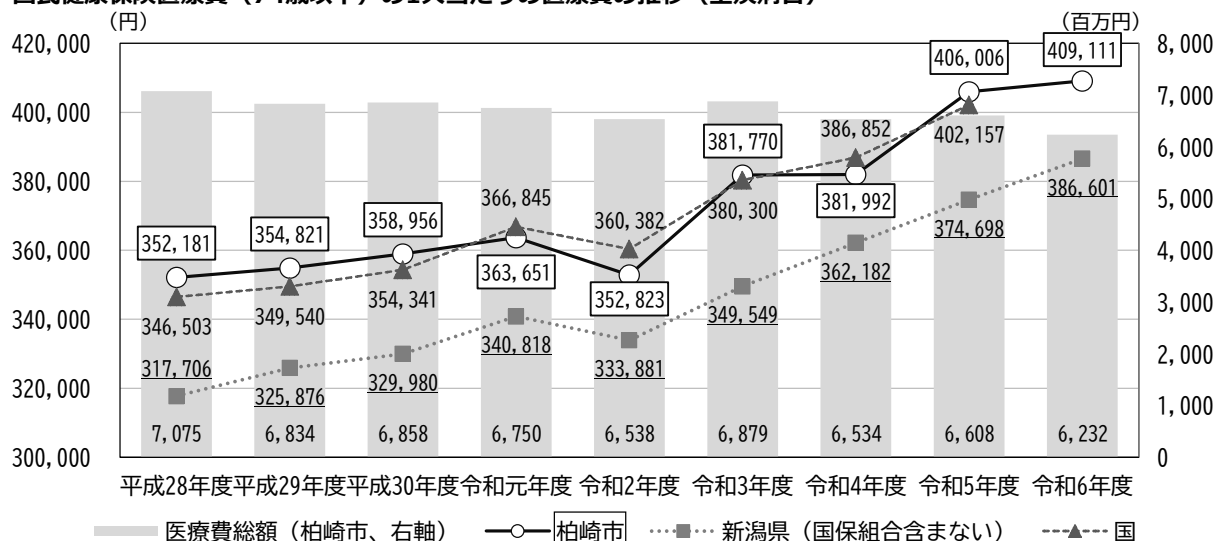
### ○ 1人当たりの医療費は高水準で推移

#### 【国民健康保険医療費・後期高齢者医療費の1人当たりの医療費の推移（全疾病合計）】

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。

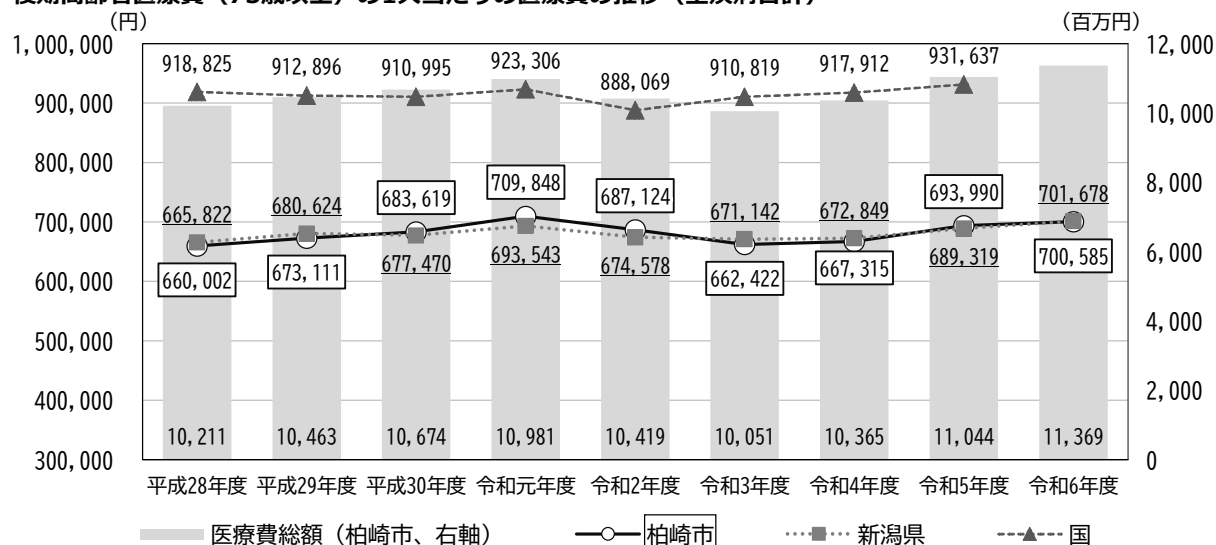
後期高齢者医療費は100～110億円台で推移しています。また、1人当たりの医療費は横ばいで推移し、県とほぼ同等となっています。

#### 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）



資料：柏崎市・新潟県…平成28（2016）年度は国保データベースシステム（以降、「KDB」と表記）を使った疾病分類別（大中分類）統計、平成29（2017）年度～令和6（2024）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を使った疾病分類別（大中分類）統計、平成29（2017）年度～令和6（2024）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

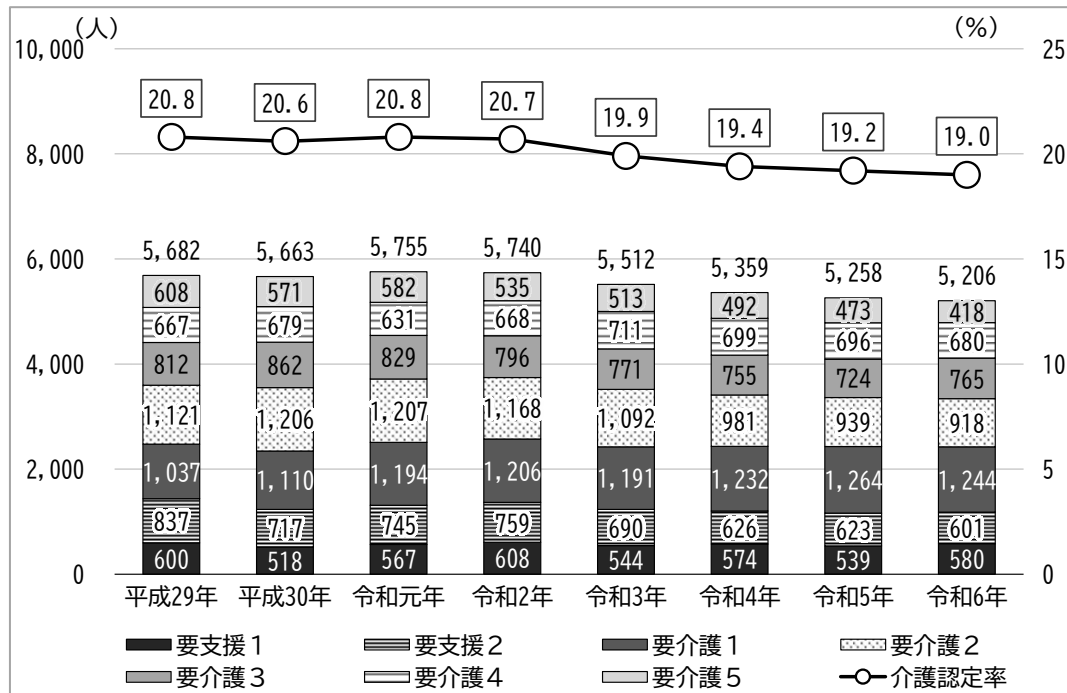
## 4. 要介護・要支援認定者の状況

### ○ 介護認定率は減少傾向に

#### 【要介護（要支援）認定者数・認定率の推移】

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。



資料：地域包括ケア見える化システムより引用（各年3月末）

## 5. 平均余命と平均自立期間

### ○ 平均自立期間は平成28（2016）年度より延伸

#### 【平均余命と平均自立期間】

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）年度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）年度から延伸し、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。

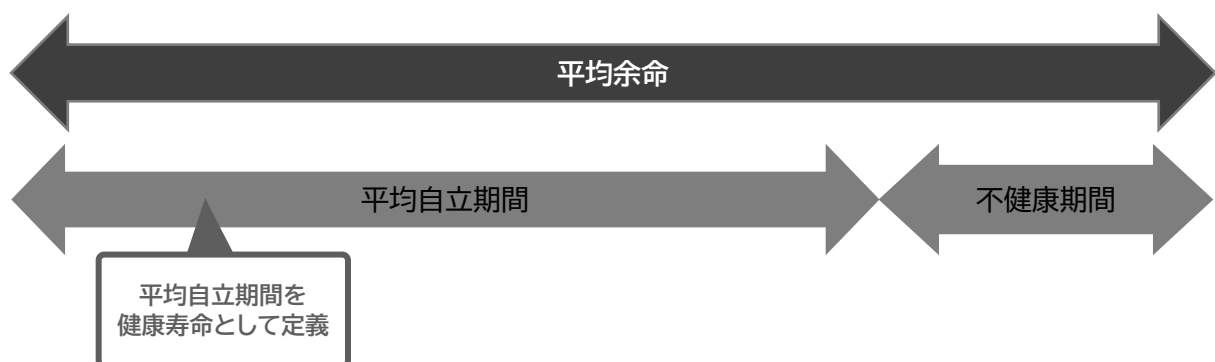
	男性						女性					
	全国		新潟県		柏崎市		全国		新潟県		柏崎市	
	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度	平成 28年度	令和 5年度
平均余命(A)	80.6	81.5	80.3	81.1	79.8	80.5	86.9	87.6	87.1	87.2	86.9	87.5
平均自立期間(B)	79.0	80.0	78.7	79.6	78.4	79.1	83.5	84.3	83.6	84.0	83.8	84.2
不健康期間(A-B)	1.6	1.5	1.6	1.5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

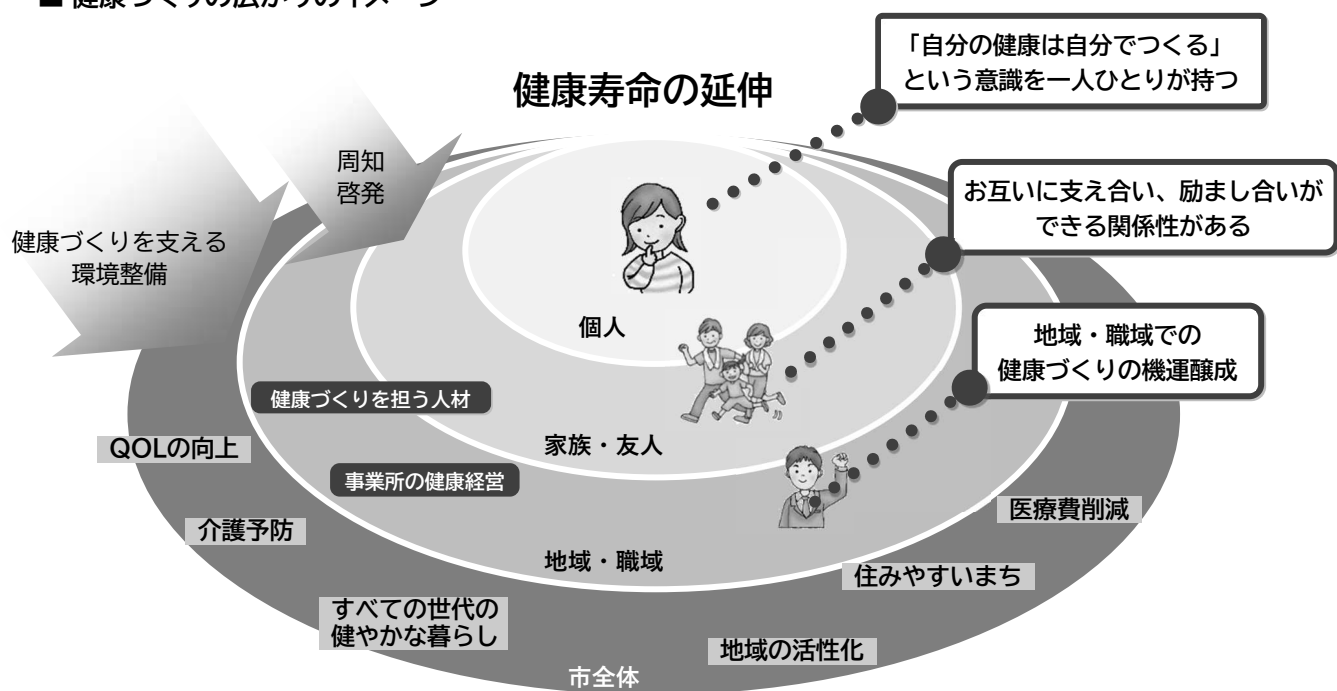
また、一人ひとりの価値観やライフスタイルを尊重し、「自分らしく」生きることを大切にすることで、心身ともに健やかに日常生活を送れる地域社会の実現を図ります。

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。



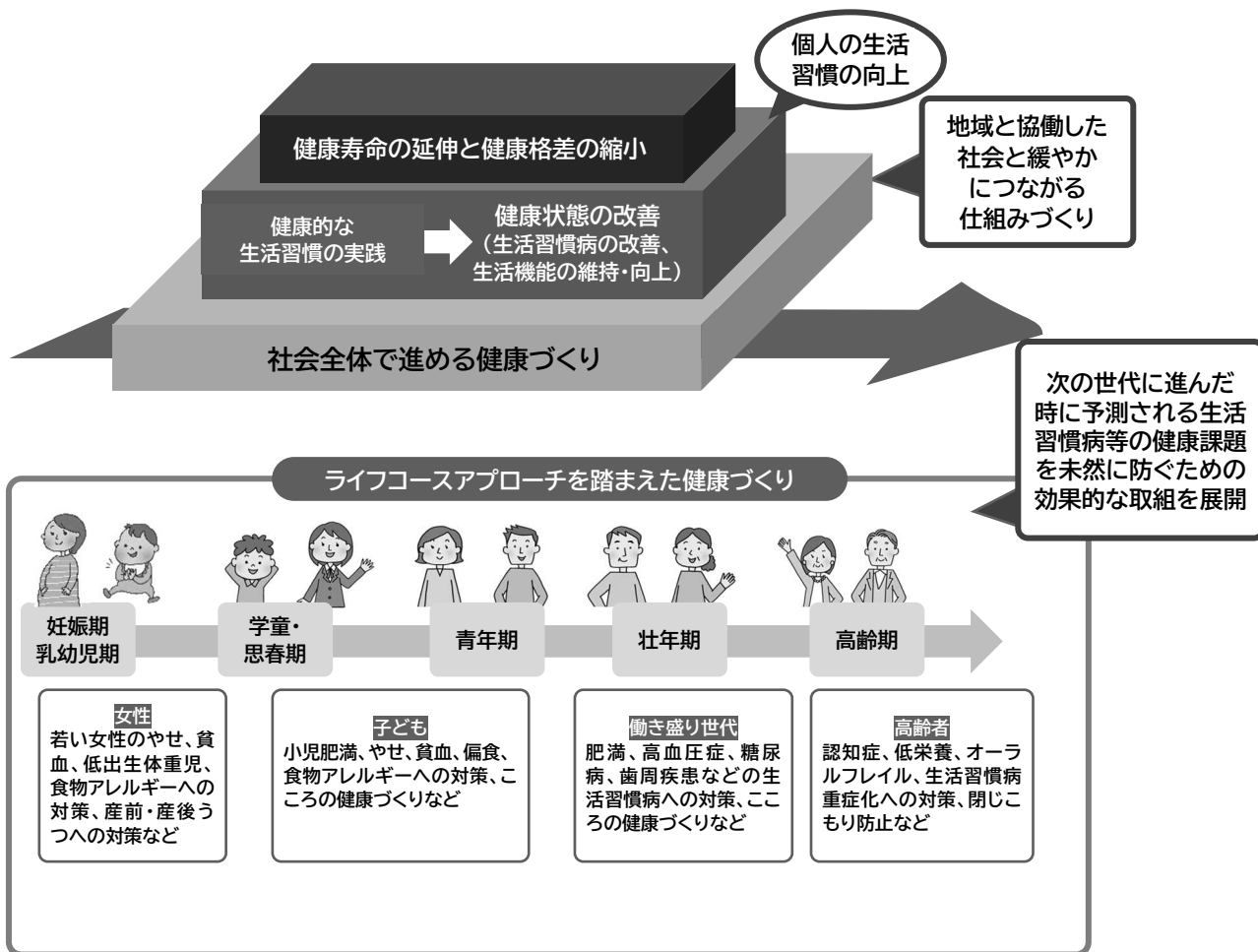
#### ライフコースアプローチとは？

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、幼稚園・保育園、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

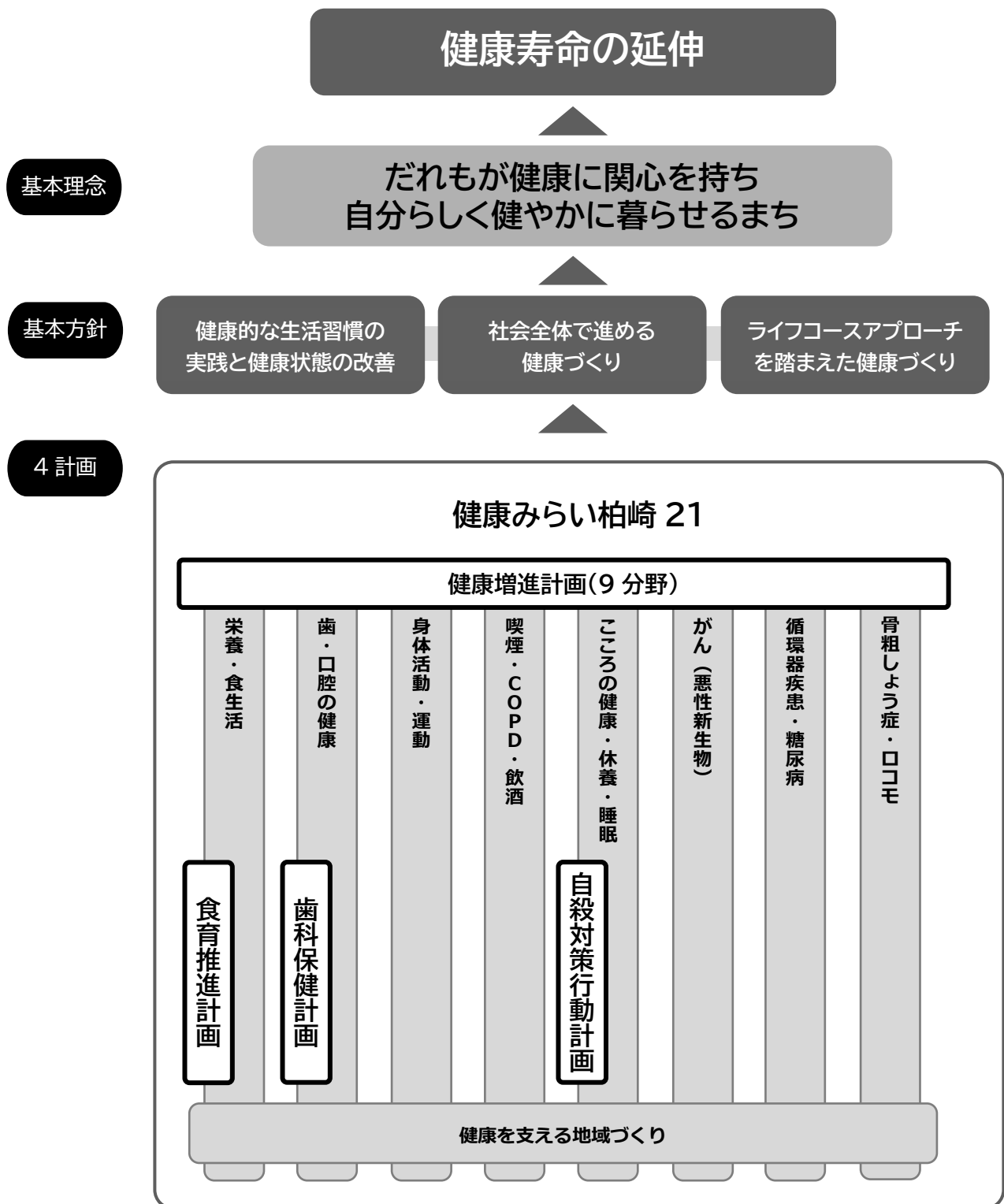
市民一人ひとりが自身の歯・口腔の状態に関心を持ち、乳幼児期から高齢期に至るまで、生涯を通じた切れ目のない、持続した歯・口腔の健康づくりを目指します。

##### 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。

※ロコモティブシンドローム…骨、関節、筋肉、神経などの「運動器」の機能が衰え、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態のこと。進行すると、つまずきやすくなったり、痛みを感じたりして日常生活が制限され、最終的には要介護になるリスクが高まるとされている。

## 2. 取組の展開

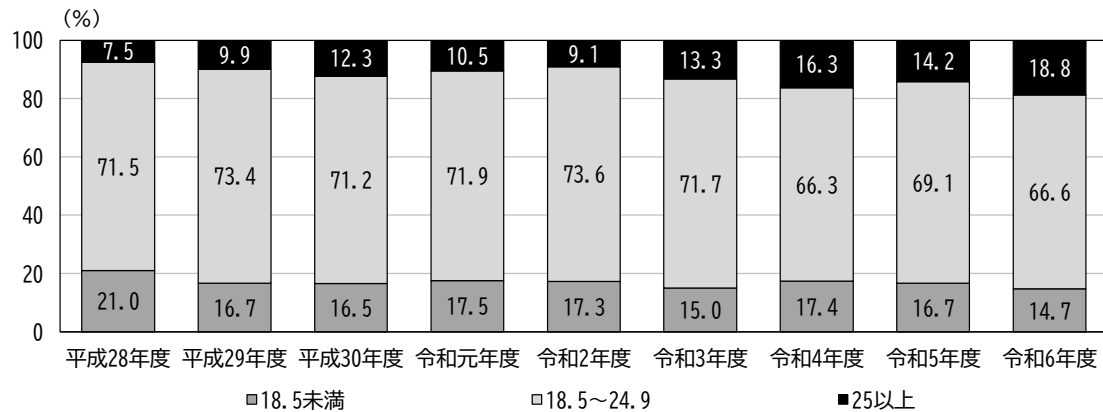
### 1 栄養・食生活

#### (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

##### 【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。



※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。

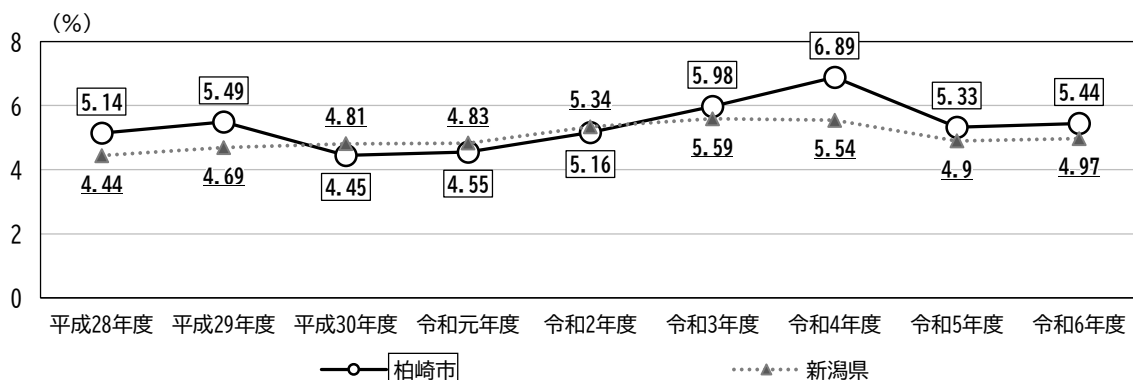
計算式：体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

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

##### 【3～5歳児の肥満（肥満度15%以上）の状況】

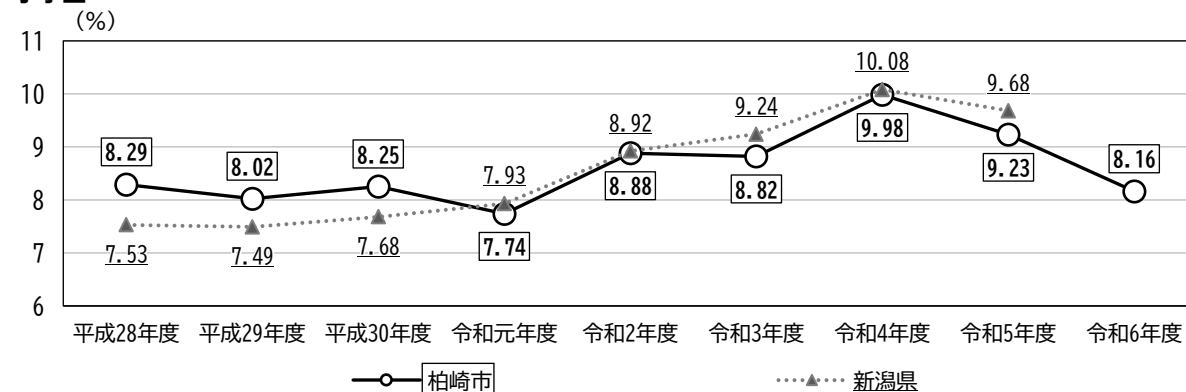
- ・幼児の肥満の割合は、令和4（2022）年度以降、減少傾向ですが、令和3（2021）年度以降、県平均より上回っています。



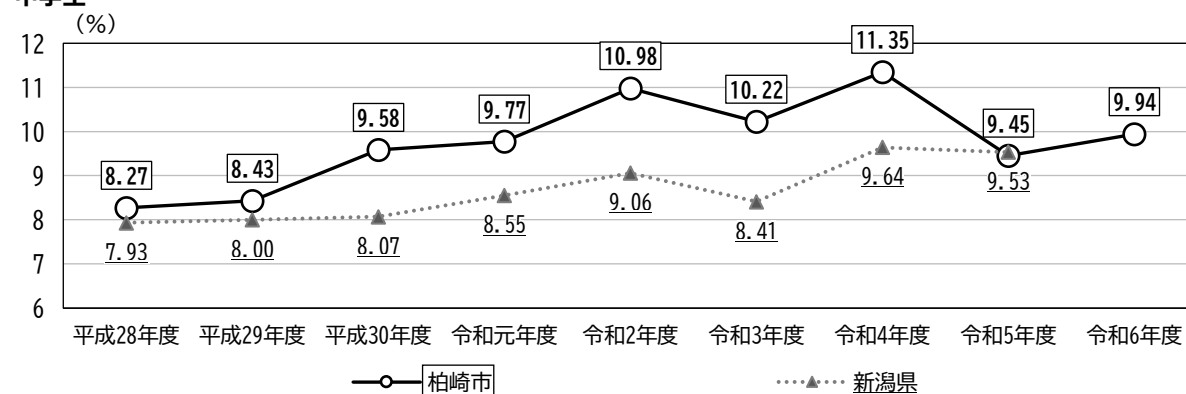
## 【児童・生徒の肥満（肥満度20%以上）の状況】

- ・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



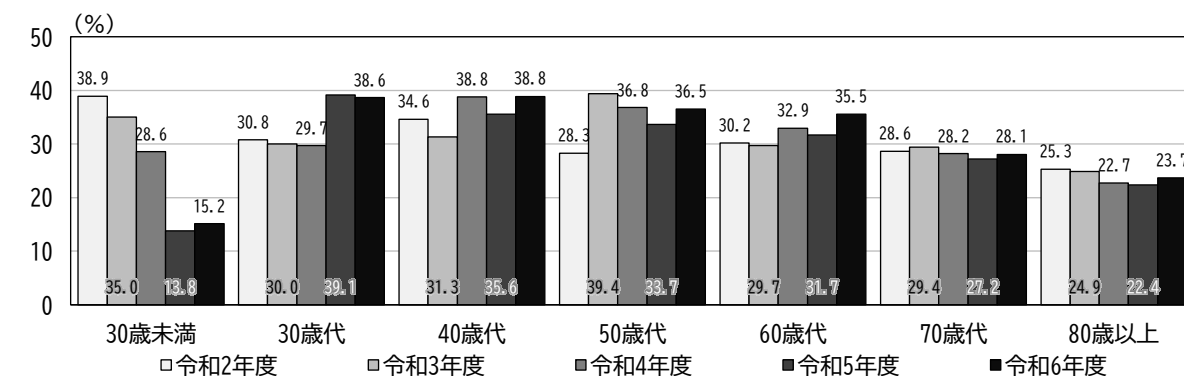
資料：柏崎市…柏崎市教育委員会健康診断結果集計表  
新潟県…定期健康診断に基づく疾病別状況調査集計表

## ○ 成人は適正体重を維持するための取組が必要

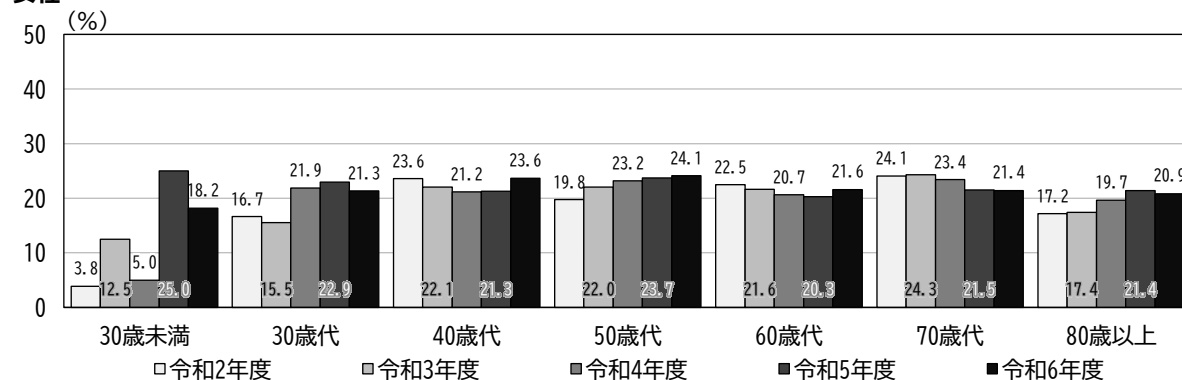
### 【成人の肥満（BMI25以上）の状況】

- ・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

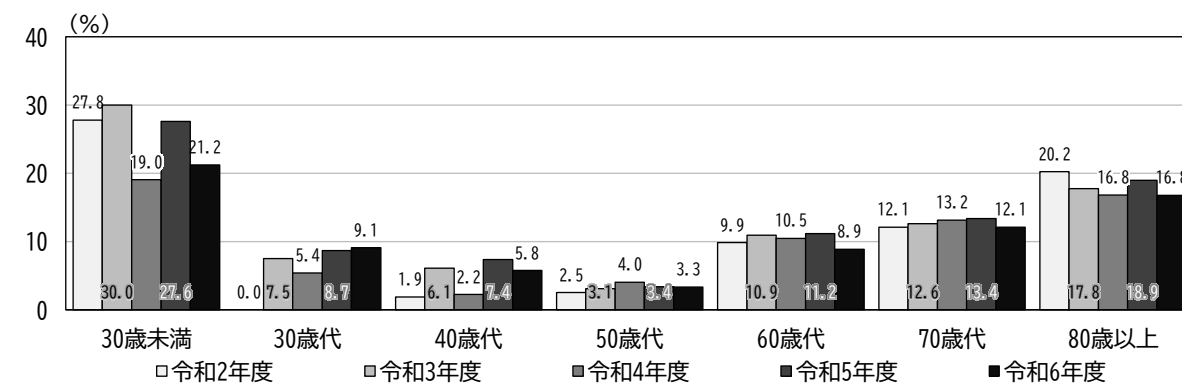


資料：柏崎市一般・特定・高齢者健康診査結果

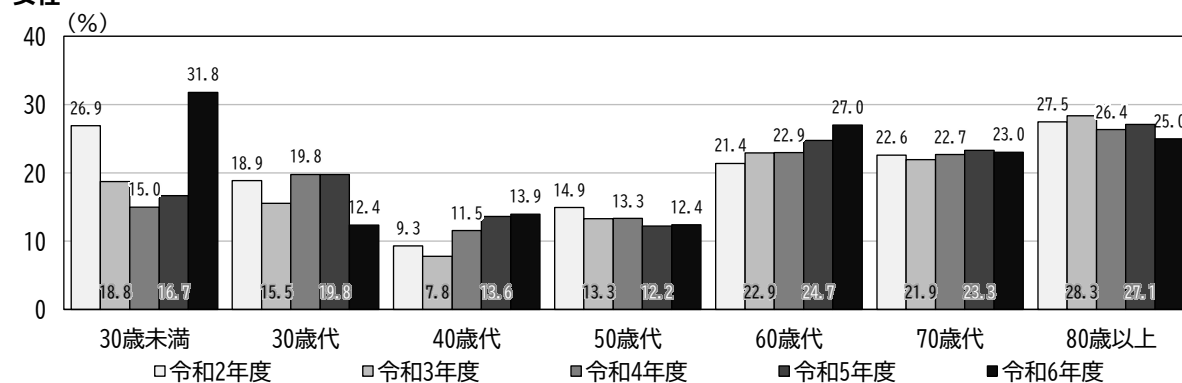
## 【成人のやせ（64歳以下BMI18.5未満、65歳以上BMI20以下）の状況】

- 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>R 6 | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 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%        | 柏崎市一般・特定健康診査結果    |
| 20・30歳代女性のやせの人の割合（BMI18.5未満） | 15.5%      | 15.2%        | 15.0%        | 柏崎市一般・特定健康診査結果    |
| 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

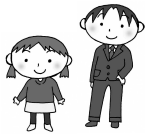
#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



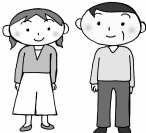
- ・ 妊娠前から適正体重を保つための生活習慣を身に付けます。
- ・ 健診診断を受け、健康状態を確認します。
- ・ 家族で規則正しい生活を心掛けます。
- ・ 食事や栄養について正しい知識を知り、望ましい食生活を実践します。

##### 学童期・思春期



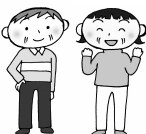
- ・ 毎日の生活リズムを整えます。
- ・ 健康的な食習慣を身に付けます。
- ・ 自分の身体に関心を持ちます。

##### 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。
- ・ 健康講座や地域の活動、イベント等で具体的な食事量や適塩について啓発します。
- ・ 適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。

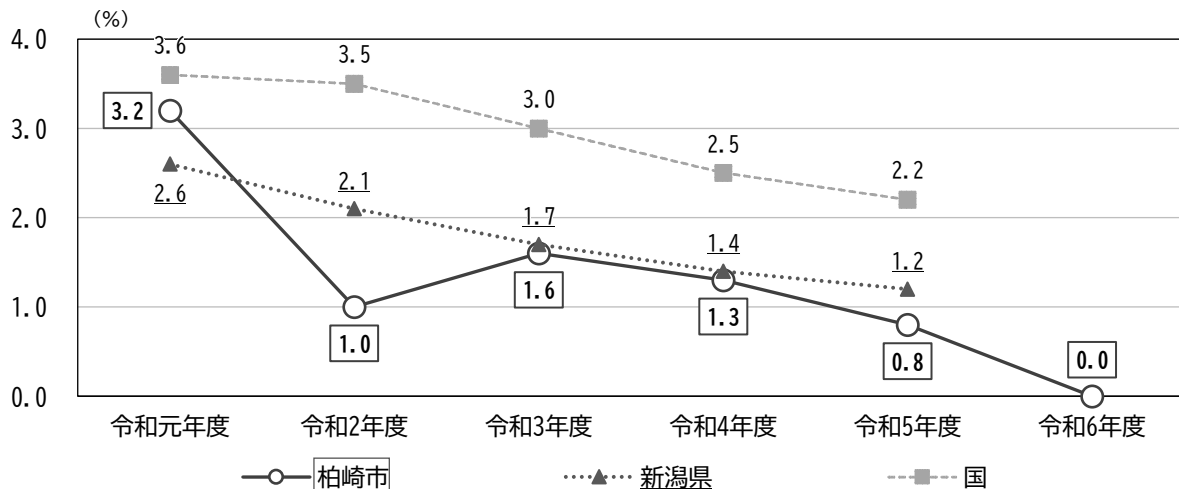
## 2 歯・口腔の健康

### (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

##### 【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。

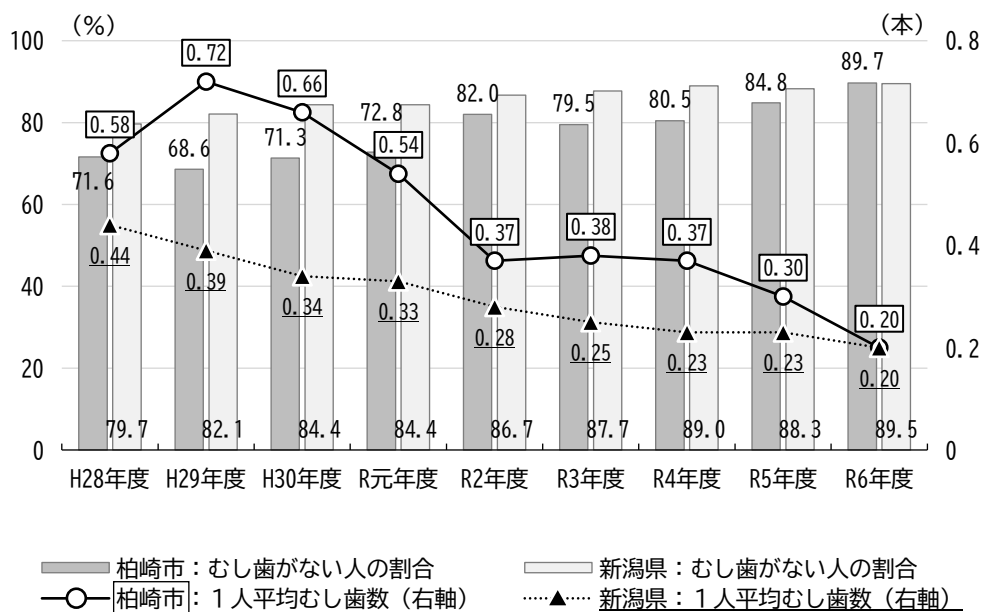


資料：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

##### 【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。

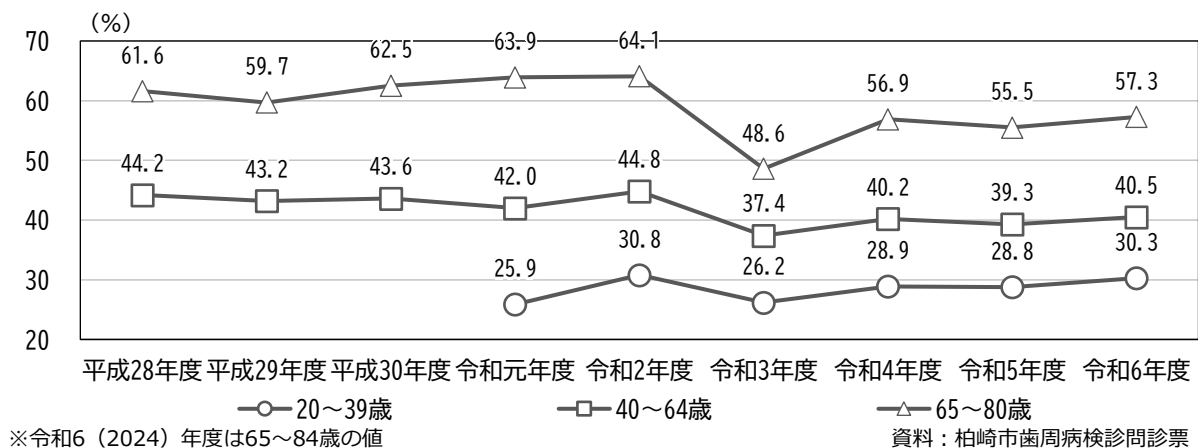
・ 1人平均むし歯数は減少傾向にあり、県の平均に近づいています。



資料：新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策

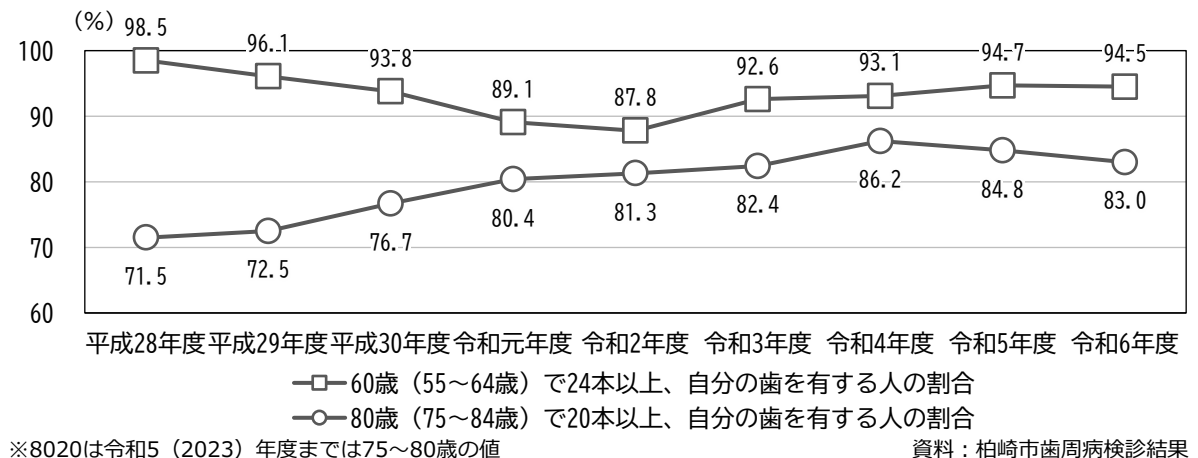
## 【過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合】

- 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。



## 【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める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・壮年期以降では引き続きむし歯や歯周病が健康課題のため、フッ化物の応用や歯みがきの徹底、早期発見・早期治療により学童期・思春期のむし歯予防が必要です。
- ・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%        | 柏崎市歯周病検診結果         |

### (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

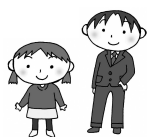
#### ■市民の取組■

##### 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します。
- ・ 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



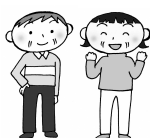
- ・ 毎食後の歯みがきを習慣にします。
- ・ おやつや甘味飲料の適量を理解し、とり過ぎに注意します。
- ・ 3食ゆっくりよく噛んで食べます。
- ・ 歯の大切さを理解し、自分の歯や歯ぐきの状態に関心を持ちます。

##### 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が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啓発します。
- ・ 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。

### 3 身体活動・運動

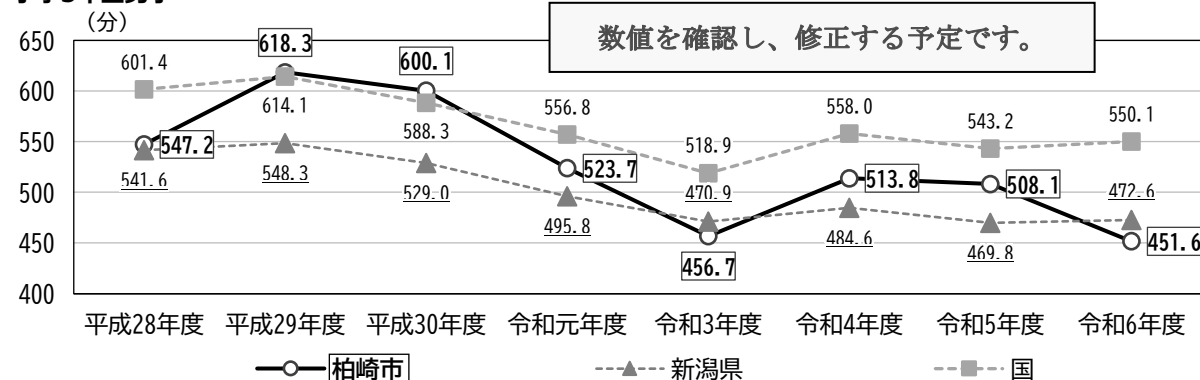
#### (1) 現状と課題

##### ○ 子どもの運動量を増やすことが必要

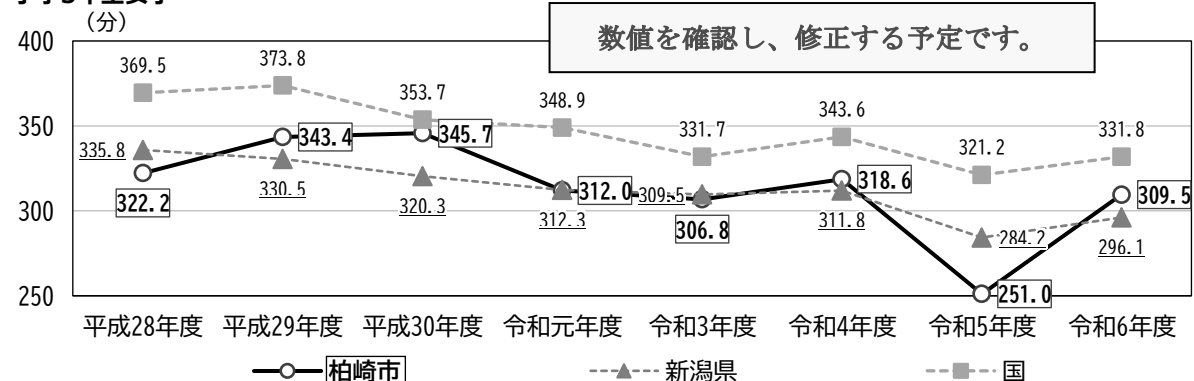
##### 【小学5年生、中学2年生の1週間の総運動時間】

- ・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（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したが、令和6（2024）年度に国・県を下回っています。

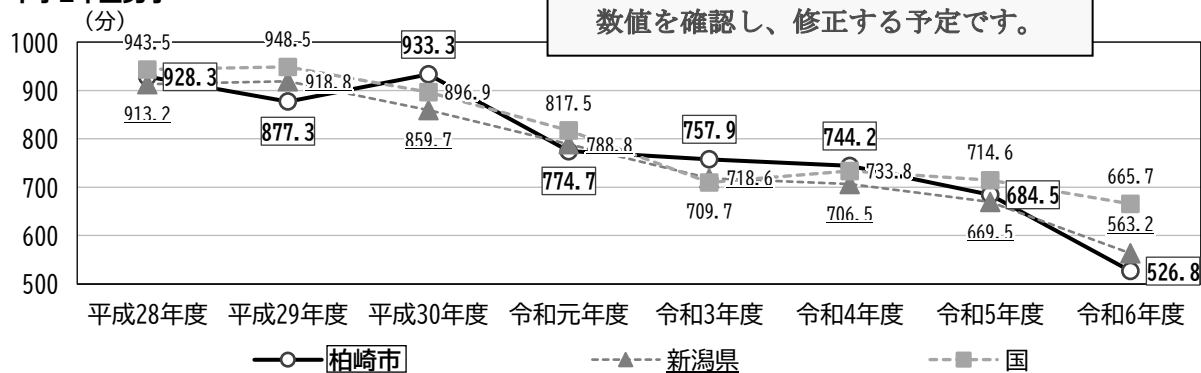
##### 小学5年生男子



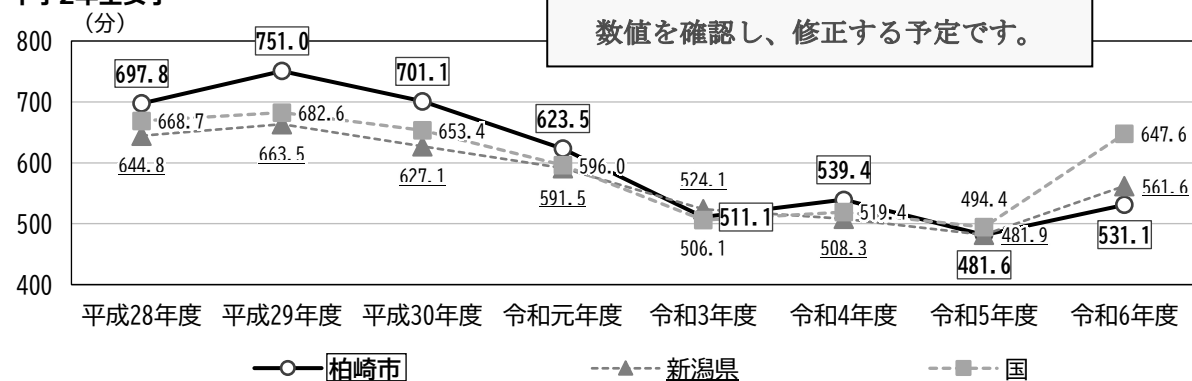
##### 小学5年生女子



## 中学2年生男子



## 中学2年生女子



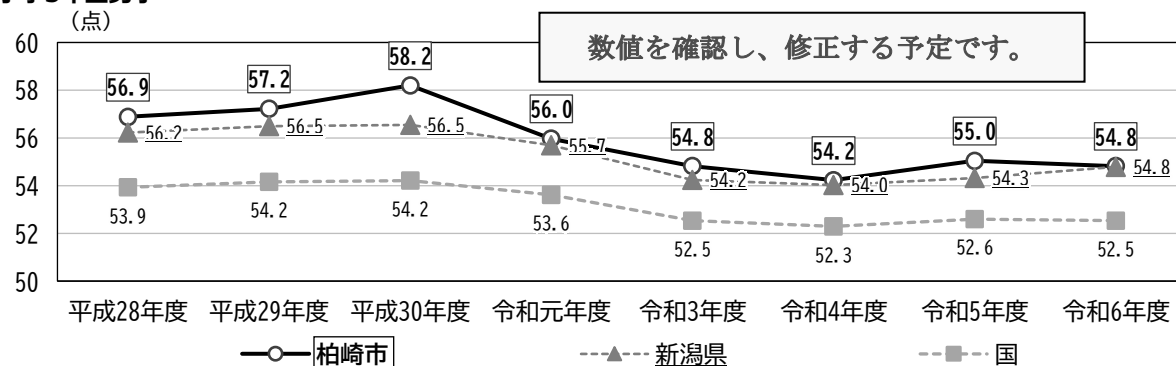
※令和2（2020）年度は実施せず。

資料：スポーツ庁全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果

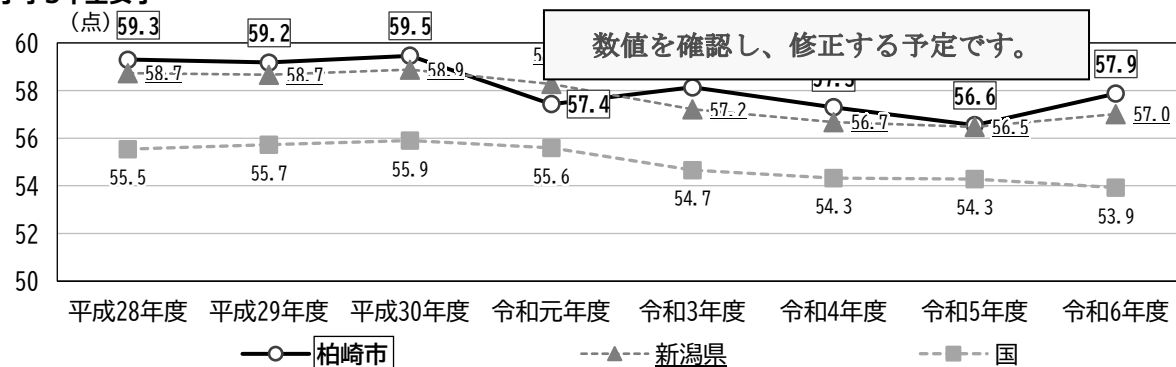
## 【小学5年生、中学2年生の体力合計点】

- 小学5年生、中学2年生の体力合計点は、令和元（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。

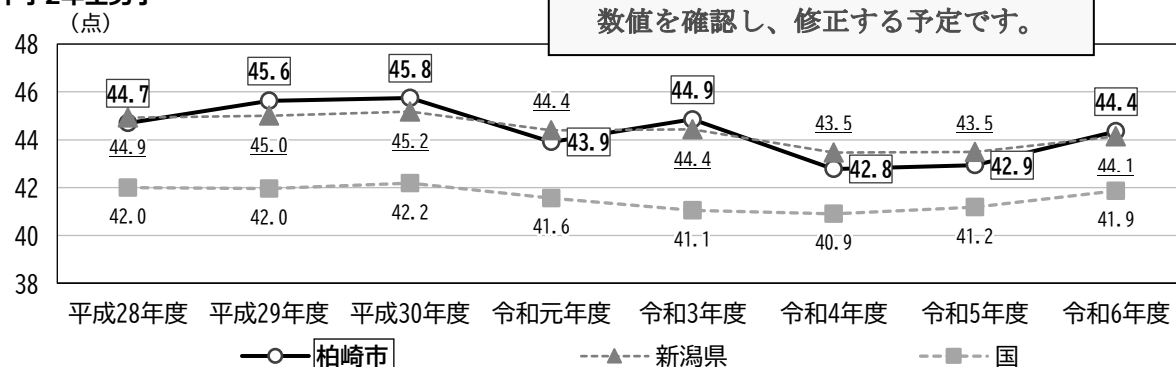
### 小学5年生男子



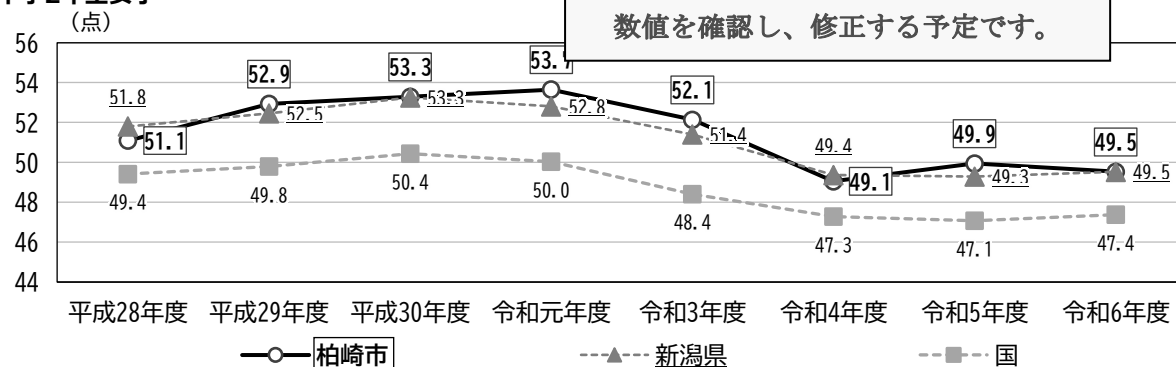
### 小学5年生女子



### 中学2年生男子



### 中学2年生女子



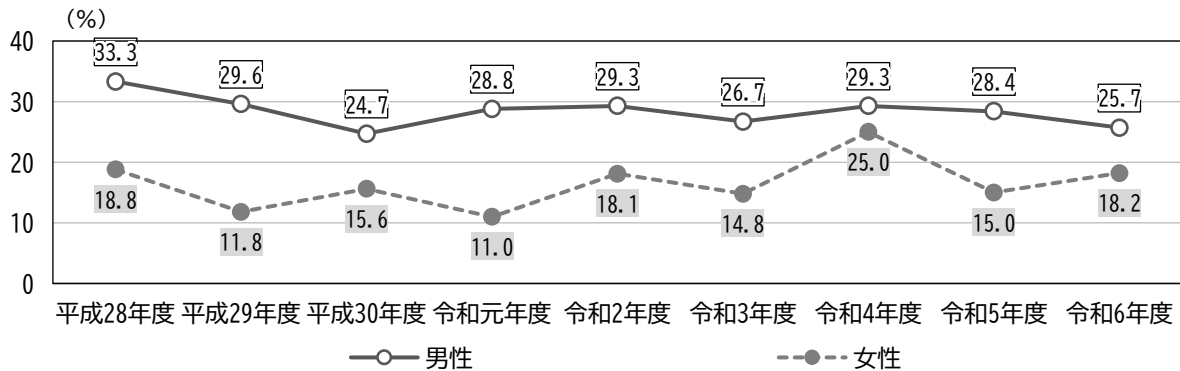
※令和2（2020）年度は実施せず。

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

### 【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。

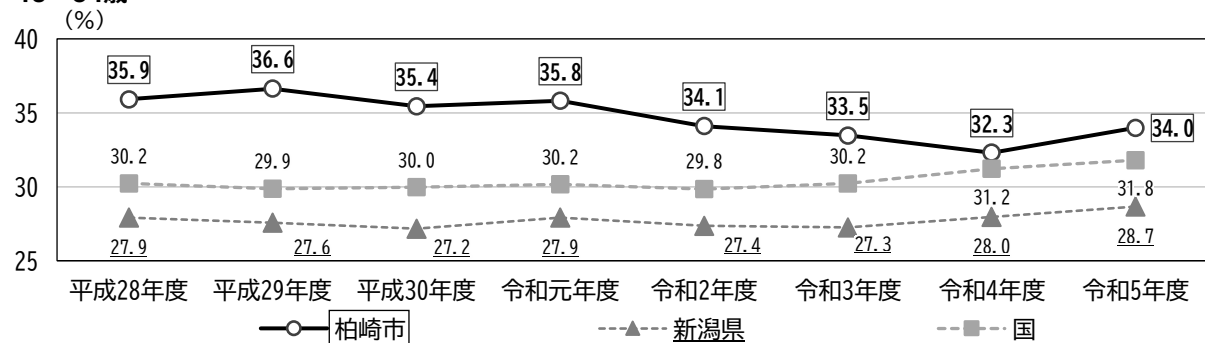


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

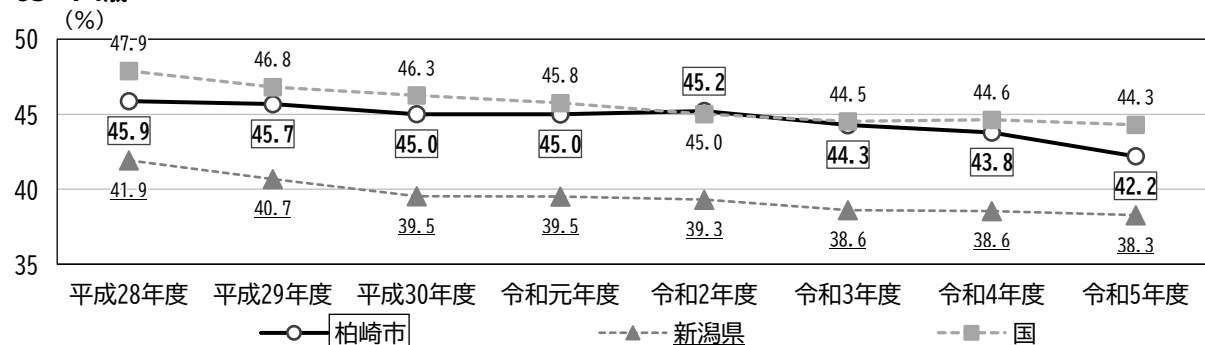
### 【定期的に運動をしている人の割合（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施している人）（40～74歳）】

- ・ 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



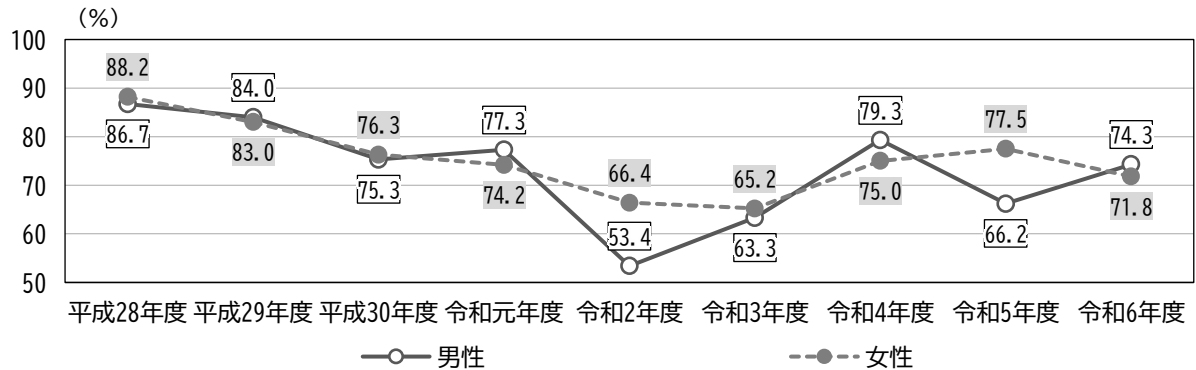
#### 65～74歳



資料：柏崎市特定健康診査等質問票

**【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、その後増加しています。

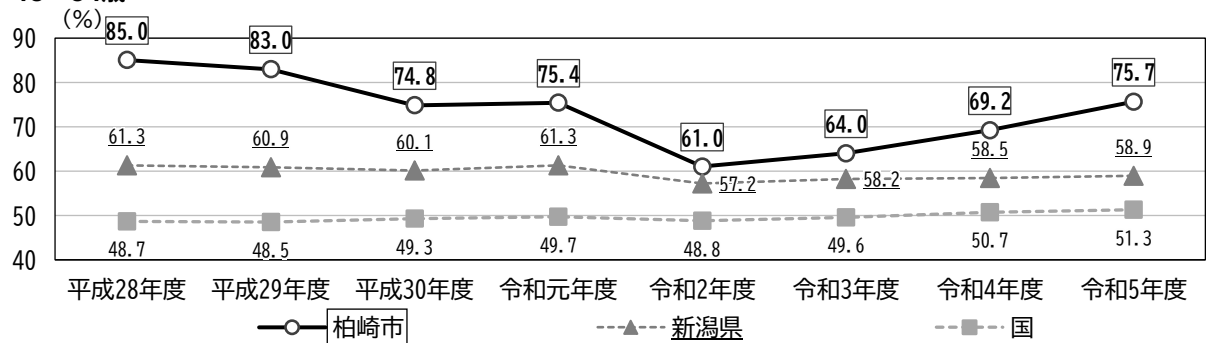


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

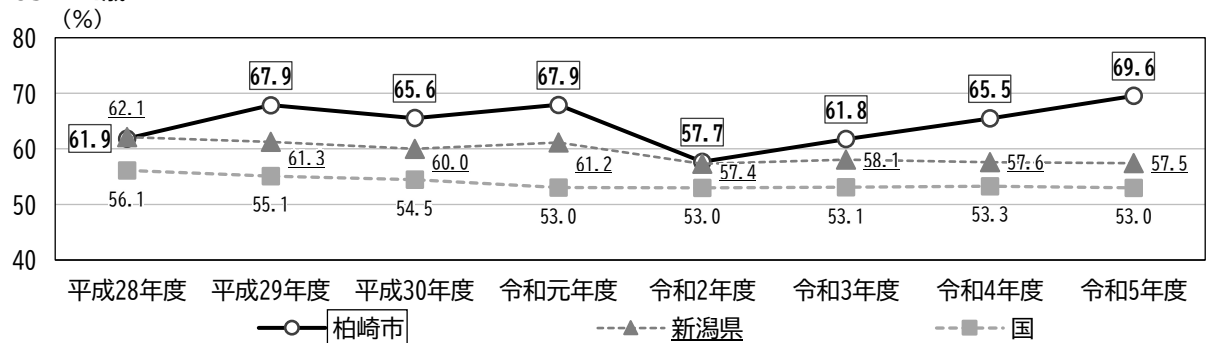
**【からだをこまめに動かしている人の割合（日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人）（40～74歳）】**

- ・ 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。

**40～64歳**



**65～74歳**



資料：柏崎市特定健康診査等質問票

## 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。
- ・定期的に運動を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>R 6    | 中間目標<br>R 13       | 最終目標<br>R 19       | 出典                     |
|---------------------------------------------------------|---------|---------------|--------------------|--------------------|------------------------|
| 1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合                          | 小学5年生男子 | 10.1%         | 減少<br>全国平均<br>を下回る | 減少<br>全国平均<br>を下回る | 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 | 22.8%         |                    |                    |                        |
|                                                         | 中学2年生男子 | 3.9%          |                    |                    |                        |
|                                                         | 中学2年生女子 | 23.1%         |                    |                    |                        |
| 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         | 58.7点              | 59.5点              |                        |
|                                                         | 中学2年生男子 | 44.4点         | 44.9点              | 45.3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（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（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                 | 柏崎市特定健康診査等質問票          |
|                                                         | 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

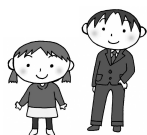
#### ■ 市民の取組 ■

##### 妊娠期・乳幼児期



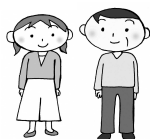
- ・ 運動遊びを通して体を動かす機会をつくります。
- ・ 親子で一緒に体を動かす楽しさを見付けます。
- ・ いろいろな動きを経験して、体を使う基礎を育てます。

##### 学童期・思春期



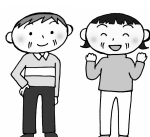
- ・ 仲間と一緒に体を動かす楽しさを経験します。
- ・ 毎日の生活の中で、体を動かす時間をつくります。
- ・ 様々な運動遊びやスポーツを経験し、自分の得意を見付けます。

##### 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ります。

##### 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さを広げます。
- ・ 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 ■

- ・ 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。
- ・ 園・学校・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。
- ・ 通勤・通学や家事、買い物などを活用した身近な運動の促進や、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。
- ・ 公園や公共施設を活用し、誰もが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。
- ・ 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。
- ・ 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。

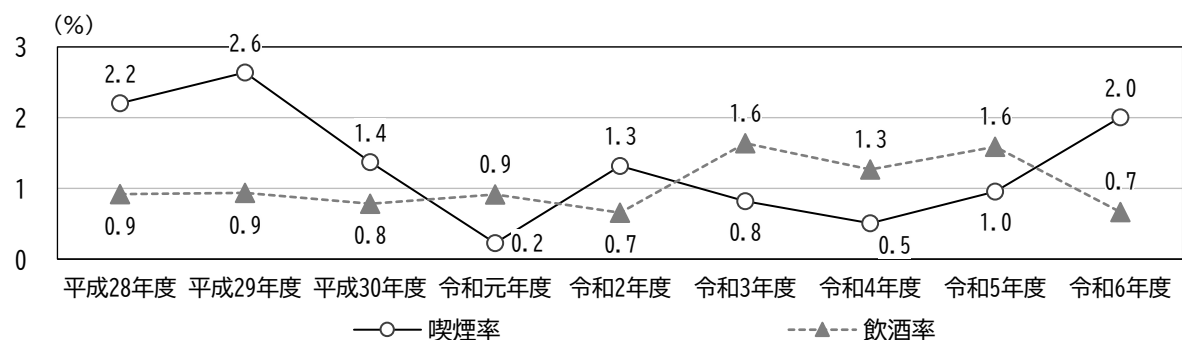
## 4 喫煙・COPD・飲酒

### (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

##### 【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。

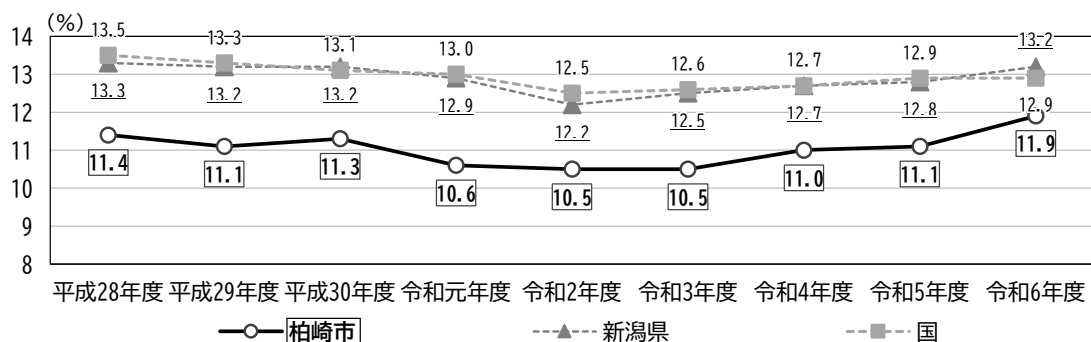


#### ○ 禁煙・減煙支援・受動喫煙対策や生活習慣病のリスクを高める多量飲酒を抑える取組が必要

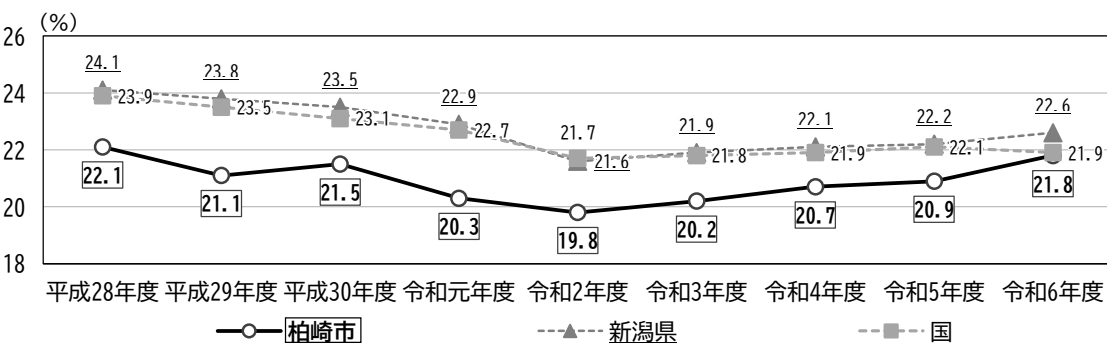
##### 【喫煙率】

- ・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。

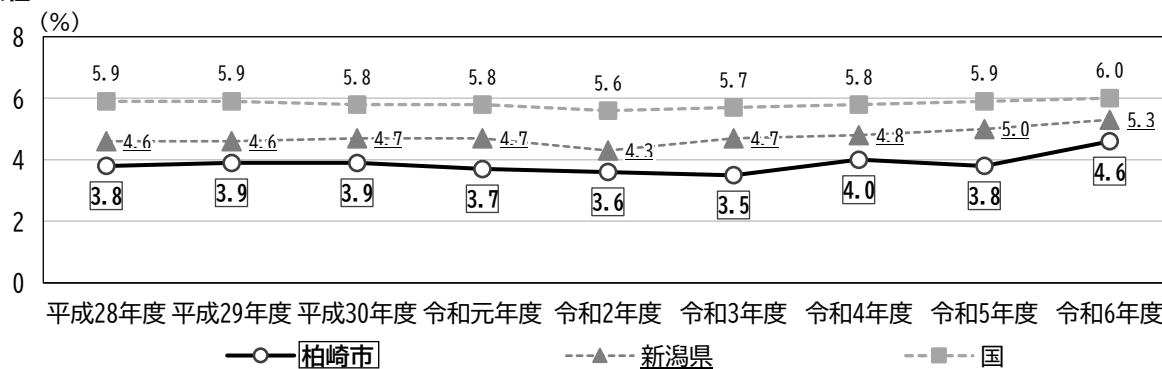
##### 総数



##### 男性

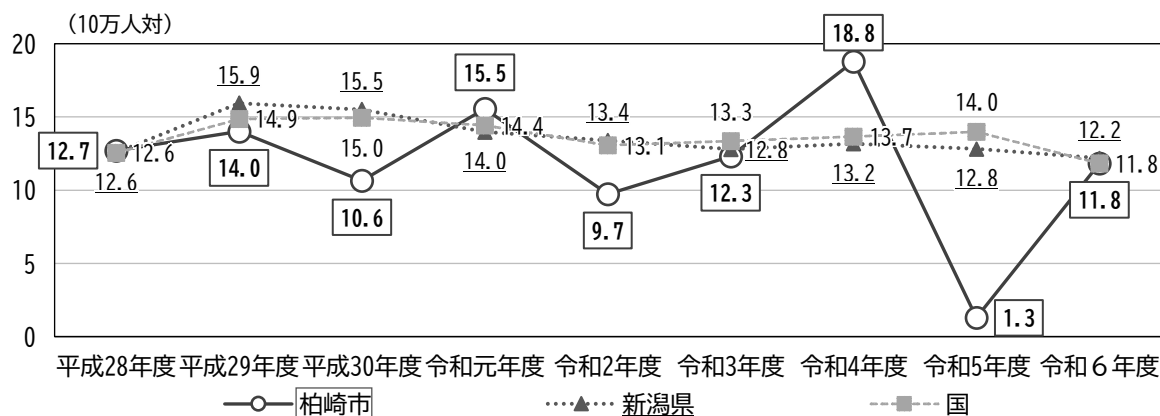


## 女性



## 【COPD死亡率（10万人対）】

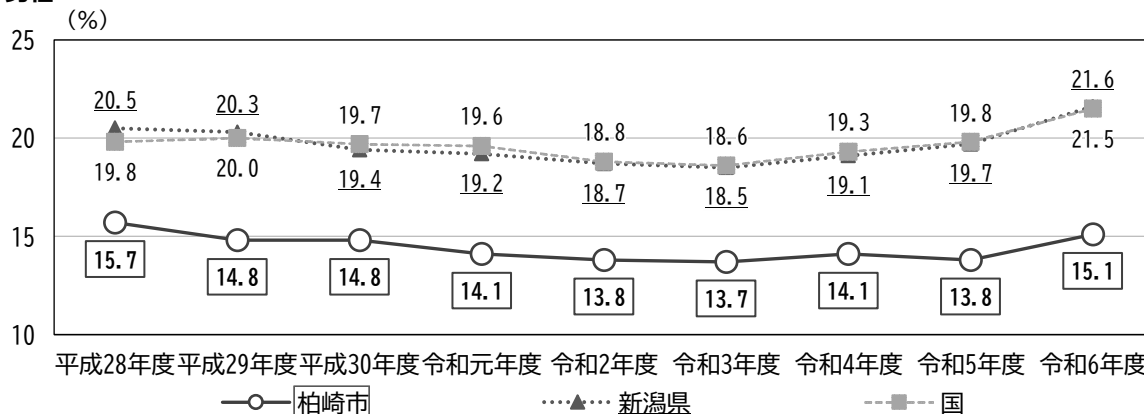
- ・ COPD死亡率は、国・県と同等または下回って推移していますが、令和4（2022）年度に大幅に増加し、令和5（2023）年度に減少、令和6（2024）年度に再び増加しています。

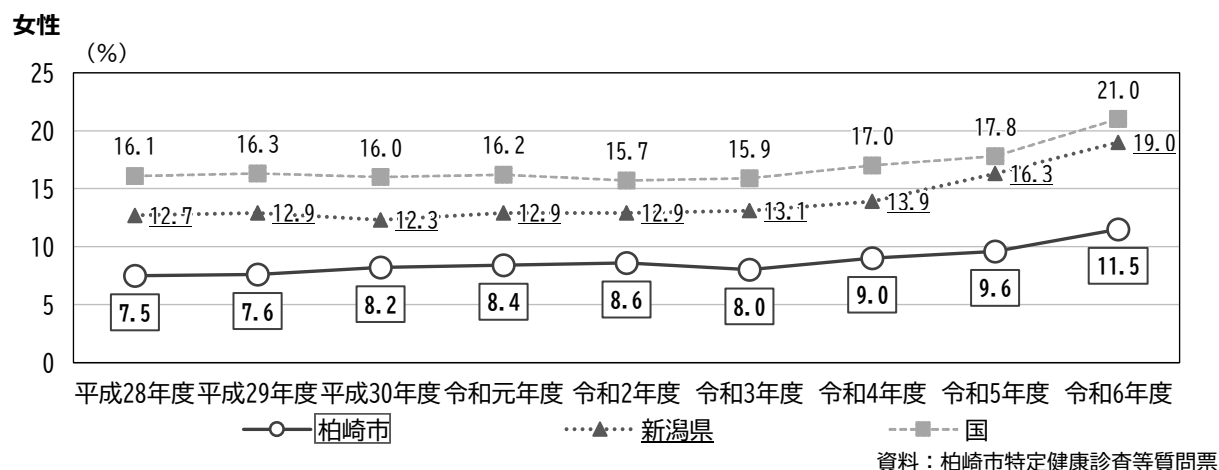


## 【適量を超えて飲酒している人の割合】

- ・ 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





## ！ 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>R 6    | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 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                                    |    | 11.8          | 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

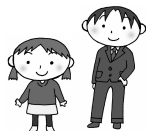
## ■市民の取組■

### 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（地域・職域）、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。

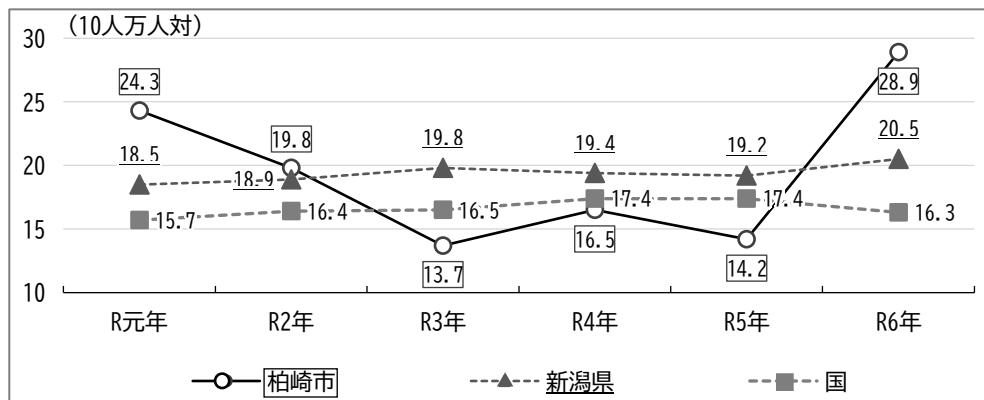
## 5 こころの健康・休養・睡眠

### (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

##### 【自殺死亡率】

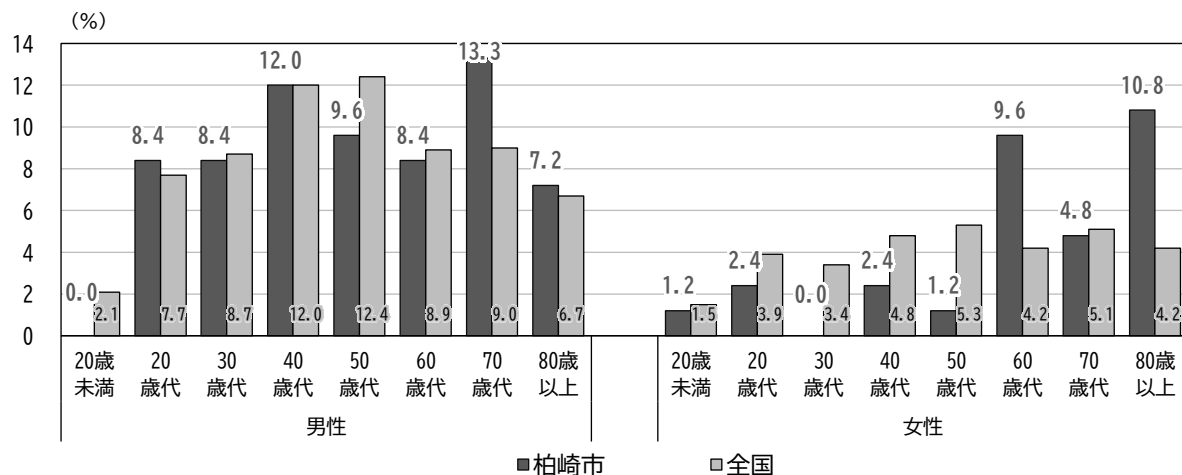
- ・令和2（2020）年以降減少傾向にあり、令和3（2021）年以降は、国・県を下回って推移していましたが、令和6（2024）年は、28.9と増加しています。



資料：人口動態統計

##### 【年代別自殺者割合（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。

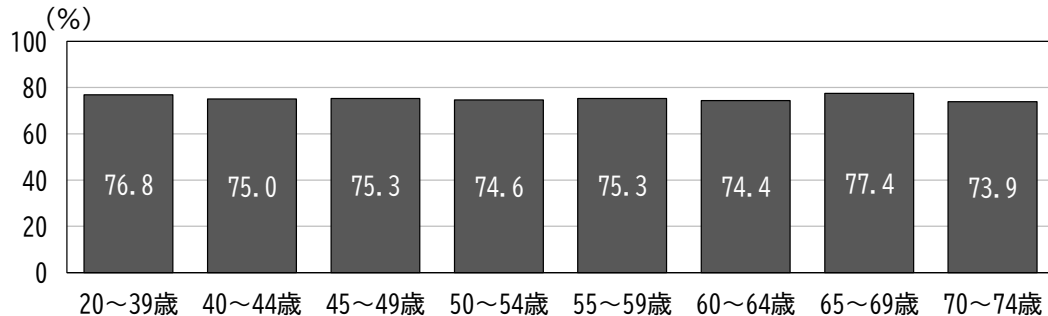


資料：地域自殺実態プロファイル2024

## ○ 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

### 【睡眠で十分に休養が取れている割合（令和5（2023）年度）】

- ・ 各年代で睡眠で十分に休養が取れている割合は7割台となっています。

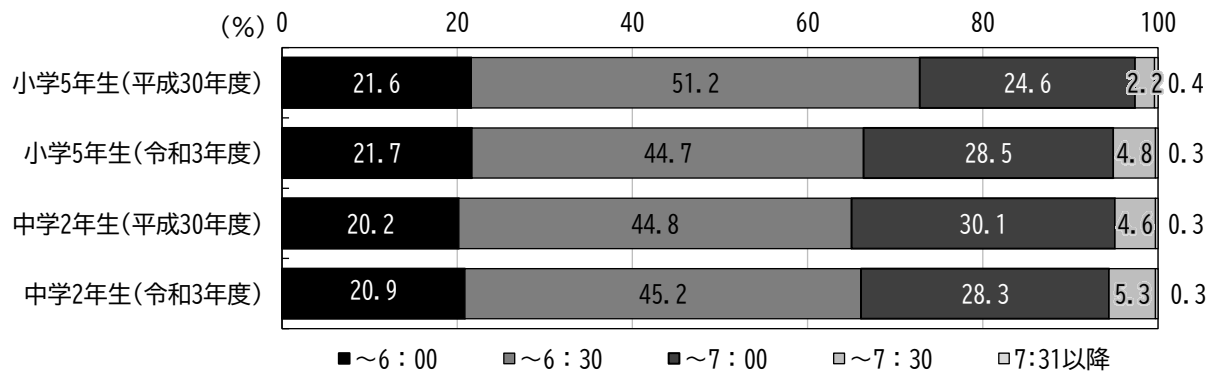


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

## ○ 子どものころから早寝・早起きの習慣付けが必要

### 【起床時間（小学5年生・中学2年生）】

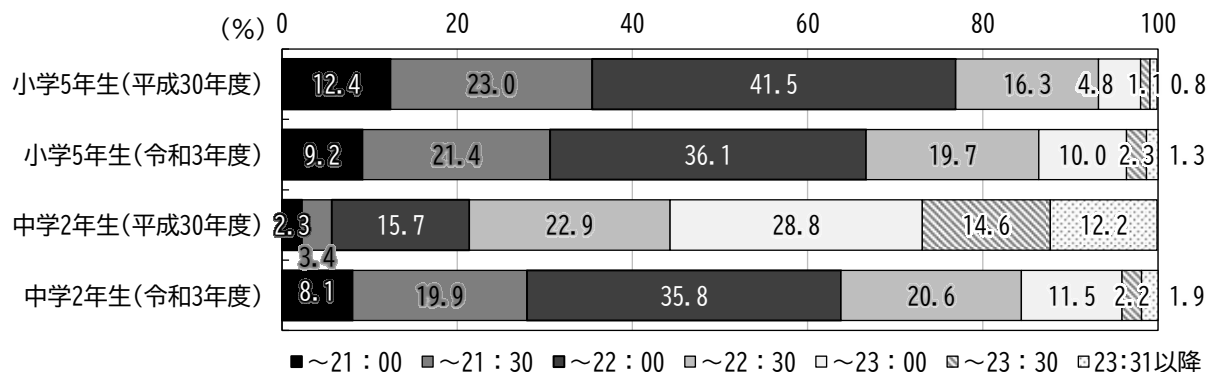
- ・ 小学5年生では、6時30分前の起床が6.4%減少し、起床時間が遅くなっています。



資料：柏崎市児童生徒の食生活実態調査

### 【就寝時間（小学5年生・中学2年生）】

- ・ 小学5年生では、22時以降の就寝割合が10.3%増加し、就寝時間が遅くなっています。
- ・ 中学2年生では、22時以降の就寝割合が42.3%減少し、就寝時間が早くなっています。



資料：柏崎市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            |
|-----------------------|-------------------------|-------|-------|---------------|
|                       | R 6                     | R 13  | R 19  |               |
| 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 |
| 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数） | 18.6<br>(R2～R 6<br>の平均) | 16.5  | 14.4  | 人口動態統計        |

### (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

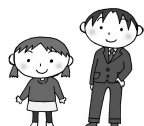
#### ■市民の取組■

##### 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や身体の影響を知り、メディアを使用する際のルールを決めます。
- ・ 親子がふれあう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などを利用し、不安を一人で抱え込まないようにします。

##### 学童期・思春期



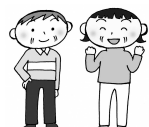
- ・ 早寝早起きを心掛け、生活リズムを整えます。
- ・ SNSの適切な使い方を知り、SNSを使用する際の自己管理ができる力を身に付けます。
- ・ 自己肯定感や困難に立ち向かう力（レジリエンス）を育てます。

##### 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や身体の変化について、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。
- ・ 悩みを抱え込まず、身近な人に話したり、相談窓口などを上手に活用します。
- ・ 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、専門的な支援につなげます。

**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、相談しやすい環境づくりや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、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周知し、活用を促す取組を行います。
- ・ 地域や職場、学校など、身近な人のメンタルヘルス不調に気付いて相談窓口につなぐ取組を推進します。
- ・ 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推進します。
- ・ 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やひきこもりの人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。

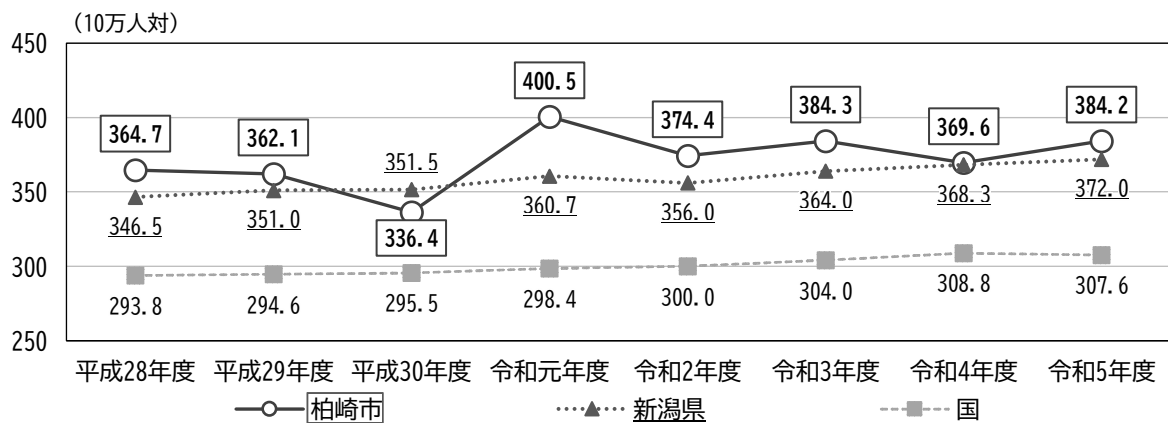
## 6 がん（悪性新生物）

### （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

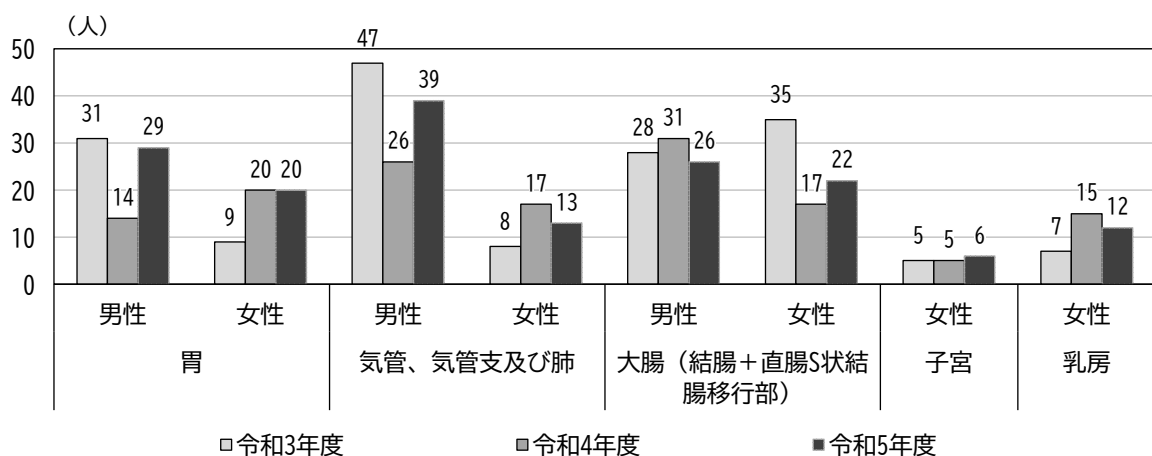
##### 【がん死亡率の推移（人口10万人対）】

- ・ 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。



##### 【がん死亡数（柏崎市）】

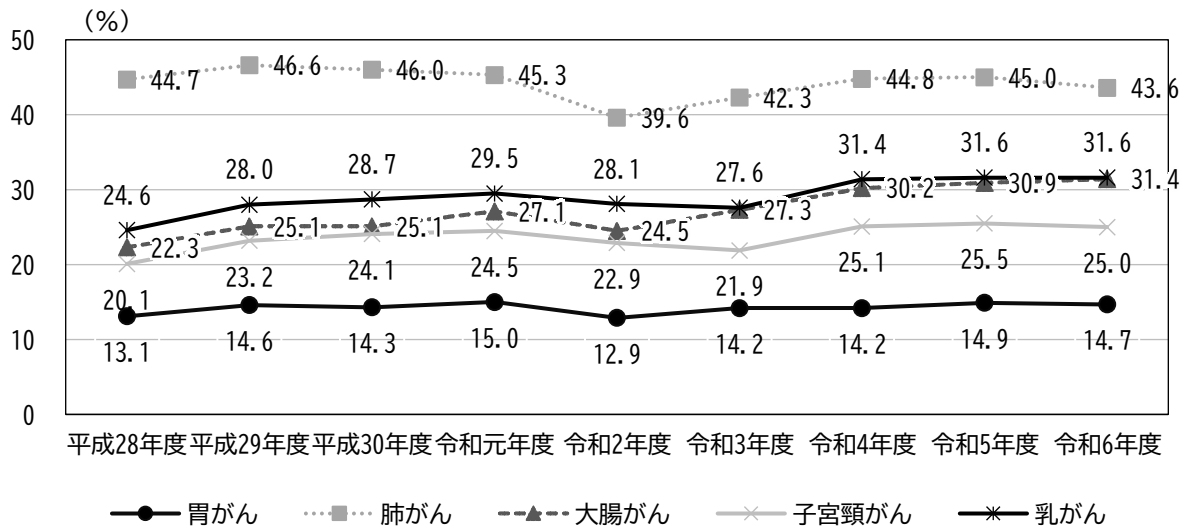
- ・ 気管、気管支及び肺のがんによる死亡数が最も多く、特に男性で多くなっています。次いで大腸がんが男女ともに多くなっています。
- ・ 子宮がん・乳がんは30代・40代の若年層でも死亡例があります。



## ○ 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

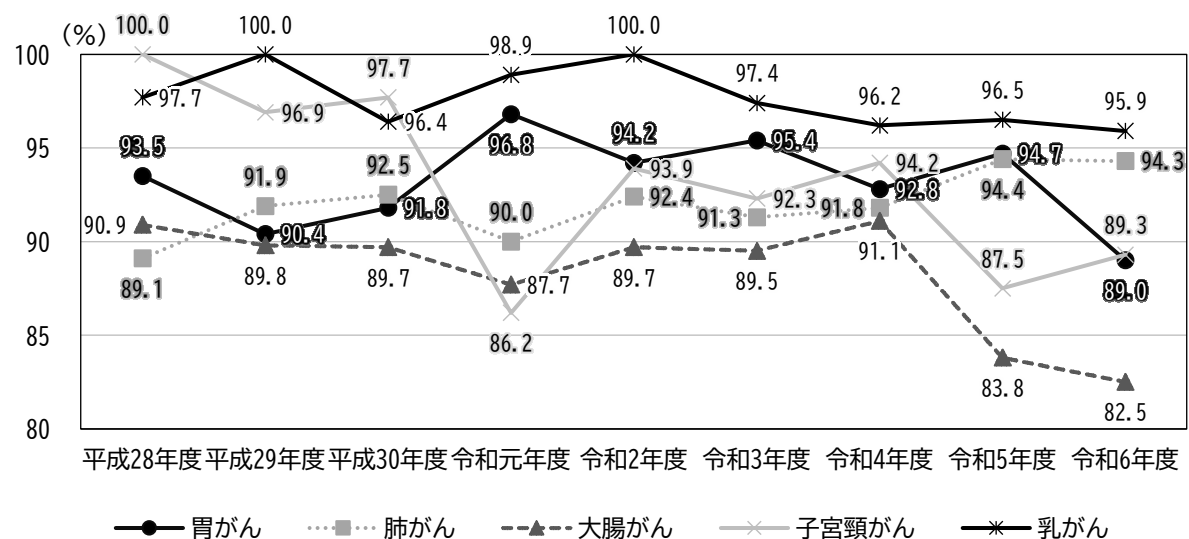
### 【市が実施するがん検診の受診率】

- ・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。



### 【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。



資料：柏崎市がん検診結果

#### ※算出方法

※ がん検診対象者の算出方法

①人口(令和2(2020)年国勢調査) ②就業者数 ③農林水産業従事者 ④要介護4.5の認定者  
がん検診対象者=①-②+③-④

※ 子宮頸がん・乳がん検診の受診率の算出方法(隔年受診のため、前年受診実績を含める必要がある。)

(当該受診者+前年度受診者-2年連続受診者)÷当年対象者

## 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、他40歳以上<br>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■

##### 全世代



- ・ 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。
- ・ がん検診の必要性を理解します。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ がん検診の必要性や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・関係機関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。

※アピアランスケア…がん治療に伴う脱毛、皮膚や爪の変色、手術痕など、外見の変化によって生じる身体的・精神的・社会的な苦痛を和らげるためのケアのこと

## 7 循環器疾患・糖尿病

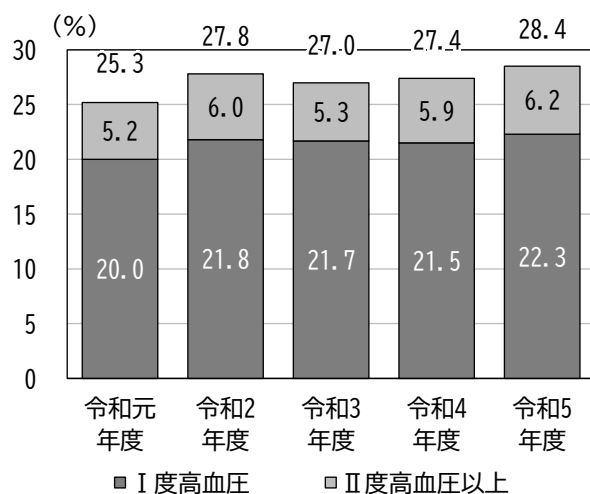
### (1) 現状と課題

#### ○ 生活習慣病の重症化のリスクが高まっている

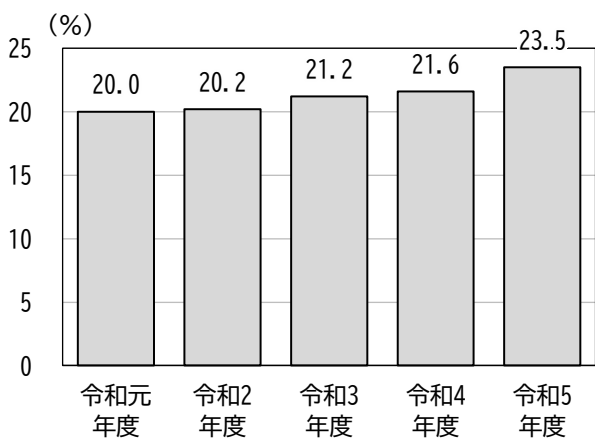
##### 【高血圧判定者、医療機関未受診高血圧判定者の割合】

- ・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



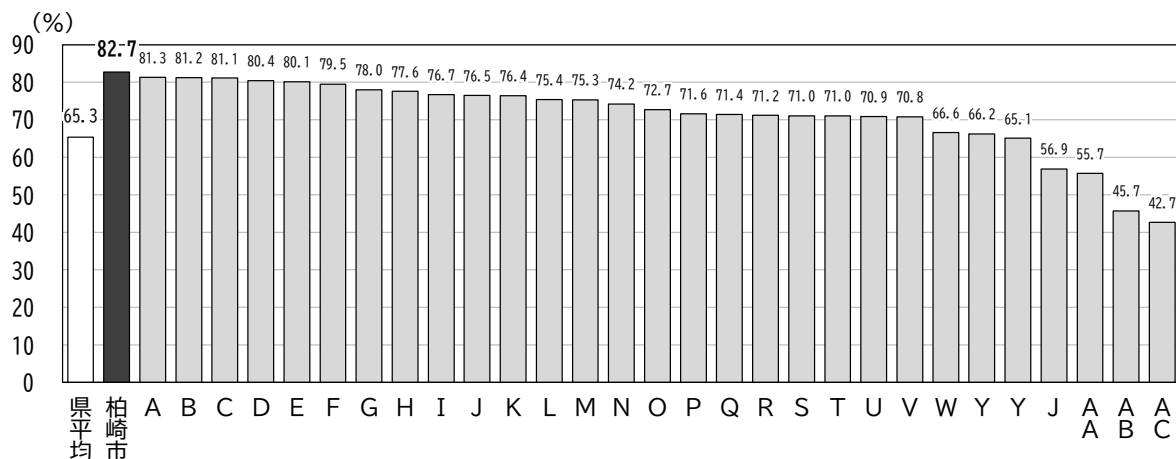
※高血圧判定者…収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の人、または、当該年度に高血圧のレセプトがある人（I度高血圧とII度高血圧の合計）

※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

##### 【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。

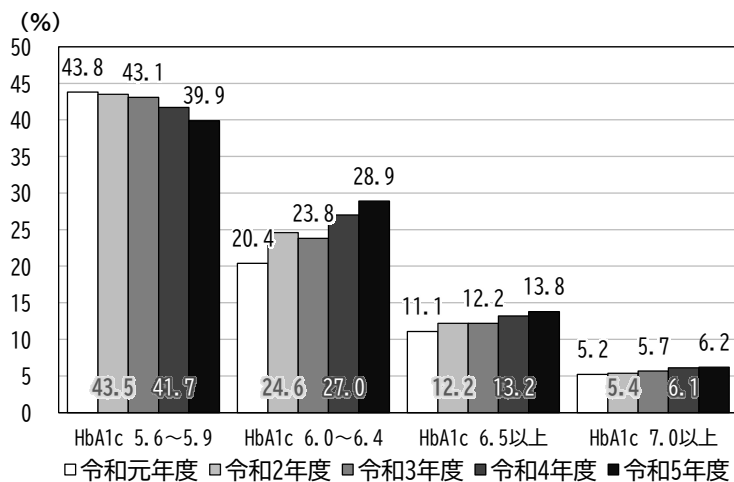


資料：KDB

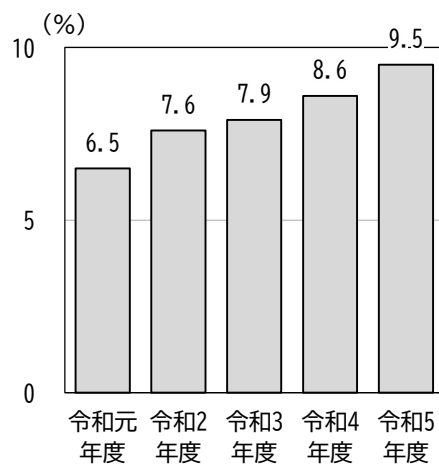
## 【高血糖判定者、医療機関未受診糖尿病判定者の割合】

- ・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



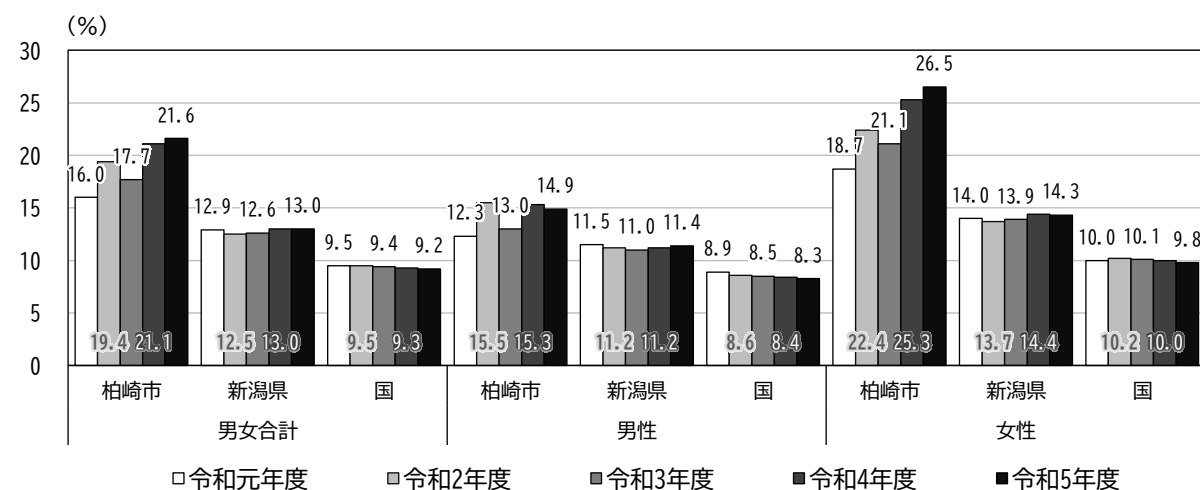
資料：KDB

※糖尿病判定者…HbA1c6.5%以上の人、または、当該年度に糖尿病のレセプトがある人

※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

## 【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。



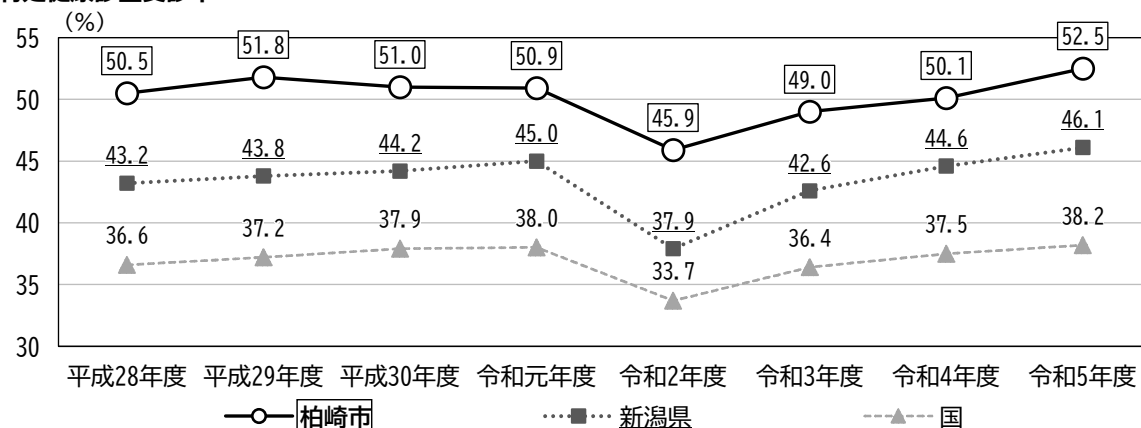
資料：KDB

## ○ 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

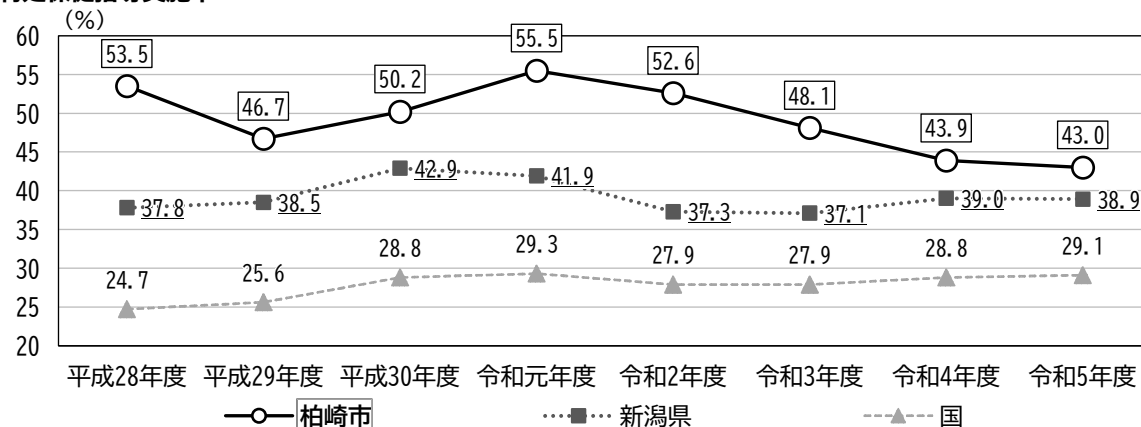
### 【特定健康診査受診率・特定保健指導実施率】

- ・ 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

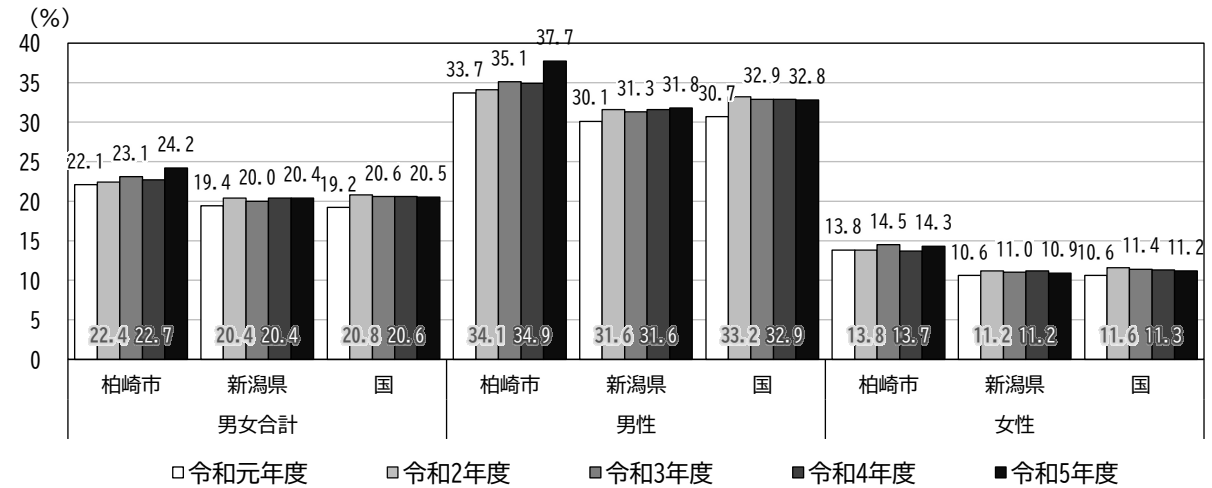


資料：特定健康診査結果（法定報告）

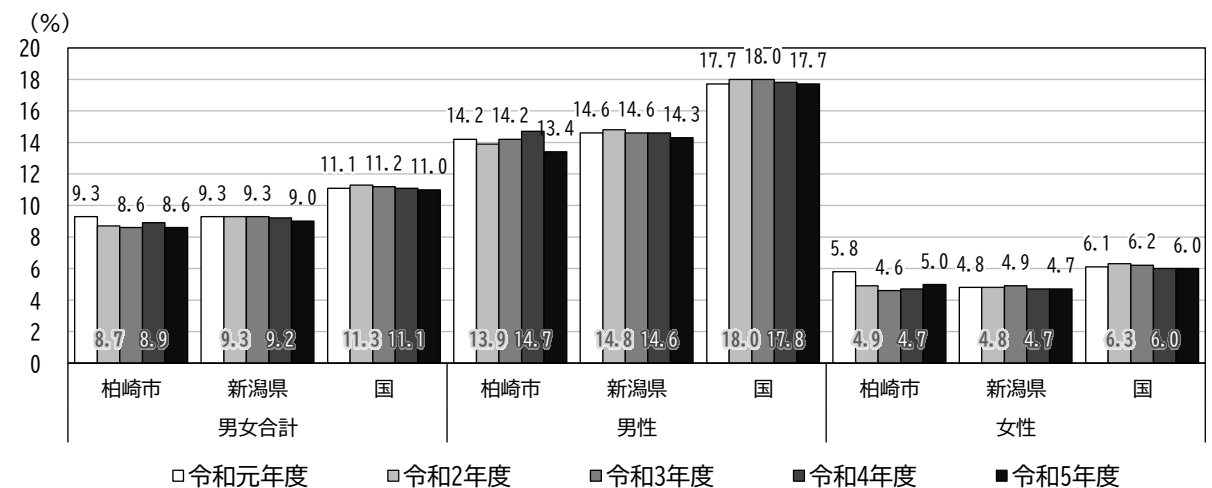
## 【メタボリックシンドローム該当者の推移】

- ・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<br>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<br>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

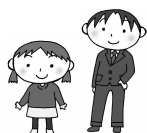
#### ■ 市民の取組 ■

##### 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。
- ・ 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。

##### 学童期・思春期



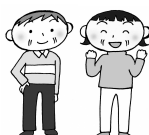
- ・ 生活リズムを整え、運動や食事を通して病気になりにくい体をつくれます。

##### 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掛けます。
- ・ 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。

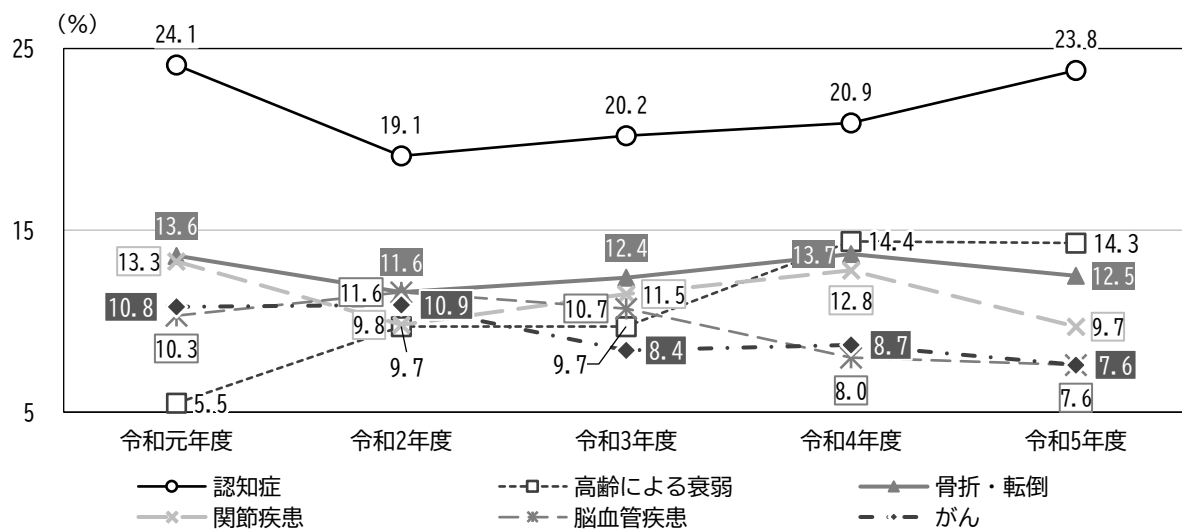
## 8 骨粗しょう症・ロコモ

### (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

##### 【要介護状態になる原因疾患の割合の推移】

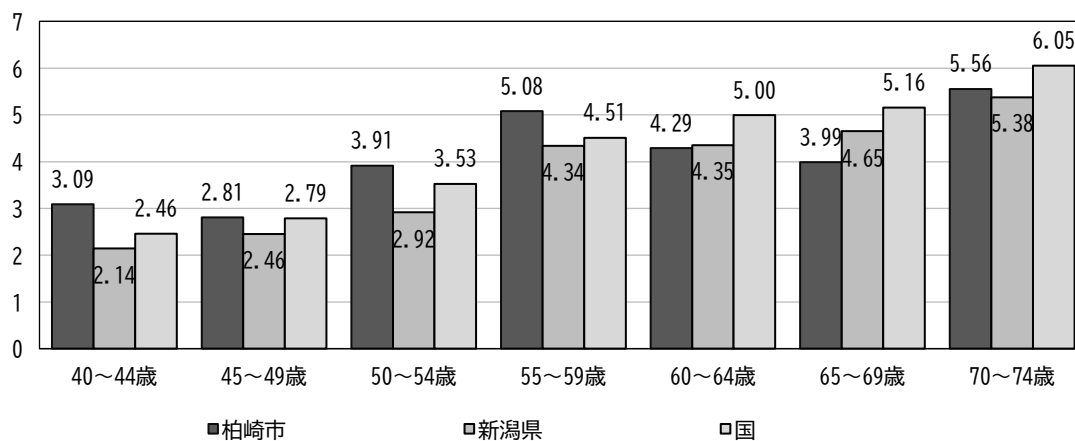
・ 要介護状態になる原因として、令和5（2023）年度には認知症、高齢による衰弱に次いで骨折・転倒が3番目に高くなっています。



##### 【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)



## 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<br>R6 | 中間目標<br>R13 | 最終目標<br>R19 | 出典           |
|-------------|-----------|-------------|-------------|--------------|
| 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

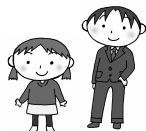
## ■市民の取組■

### 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



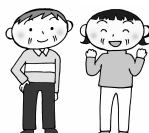
- ・ 骨密度が最大になる大事な時期であることを知り、将来の健康維持のために、習慣的な運動や栄養バランスのとれた食事をとります。

### 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。

## 9 健康を支える地域づくり

### (1) 現状と課題

#### 【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や食生活改善推進員、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。
- ・ 健康づくりには、一人ひとりの主体的な取り組みに加え、健康づくりをしやすい地域や人とのつながりの醸成が重要です。健康づくりをしやすい地域にするためには、外出し他者と交流を持つなどの社会参加を促し、人とつながり、社会全体が相互に支え合う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と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 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:<br>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>R 6   | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 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                 |
|                          | ゲートキーパー養成研修受講人数（延人数）     | 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                 |
| 高齢者の週1回以上社会活動を行っている者の割合* |                          | 39.6<br>(R4) | 増加           | 増加           | 介護予防・生活圏域ニーズ調査          |

\* 65歳以上の要介護・要支援認定を受けていない方、要支援1～2認定の方、介護予防・総合事業対象者

### (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

---

## 1. 食育推進計画の方向性

# 健康な体と豊かな心を育む食育の推進

食は健康の土台であり、心身の成長や豊かな人間性の形成に不可欠であるとともに、家族や地域とのつながり、文化を感じる営みでもあります。ライフコースアプローチの視点から、一人ひとりの成長や生活環境の変化に応じて、継続的に健全な食生活を実践することが求められます。

近年、共働き世帯や単身世帯の増加によりライフスタイルは多様化し、簡便な食品や外食・中食の利用が一般化しています。その結果、朝食の欠食や野菜不足、栄養バランスの偏り、調理や共食の機会の減少といった課題が顕在化しており、特に子どもが食材に触れる機会や、家族と食卓を囲む機会が乏しくなり、「孤食」「個食」の傾向が進行しています。これは心の健康や社会的つながりの希薄化にも影響を及ぼしていると考えられます。

一方で、地域においては子ども食堂などの取組が広がり、共食の価値を再認識する動きも見られています。

また、SNSやインターネット上では食や健康に関する情報が氾濫し、特に若年層が誤った情報に影響されるリスクも高まっているため、正しい知識と主体的に選択する力を育むことが重要です。さらに、災害時に備えた家庭での備蓄や地域の支援体制の整備も欠かせません。

当市では、変化する社会環境に柔軟に対応しながら、家庭、幼稚園・保育園、学校、企業、地域等が連携し、多様な立場や世代が主体的に関わる食育の仕組みづくりを進めていきます。これにより、健全な心身の育成と豊かな人間性を育むとともに、地域社会のつながりを深め、一人ひとりが健康で豊かな食生活を営むことのできる地域の実現を目指します。

## 2. 取組の展開

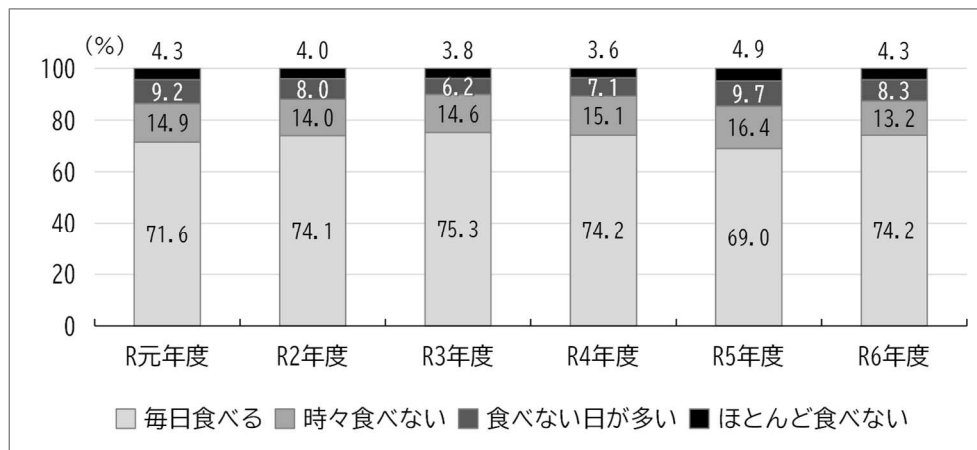
# 1 健やかな体を作る食育の推進

### (1) 現状と課題

#### ○ 朝食の摂取など、基本的な食習慣の定着が必要

##### 【妊婦の朝食の摂取状況】

・朝食を「食べない日が多い」「ほとんど食べない」と回答した妊婦の割合は1割前後で推移しており、毎日朝食を食べていない妊婦が一定数います。

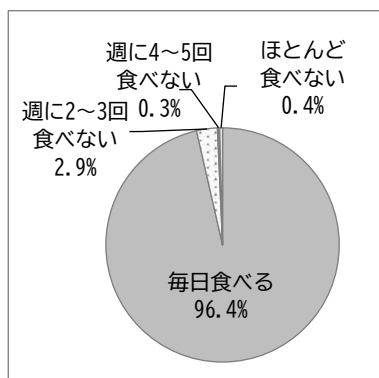


資料：母子健康手帳交付時調査票

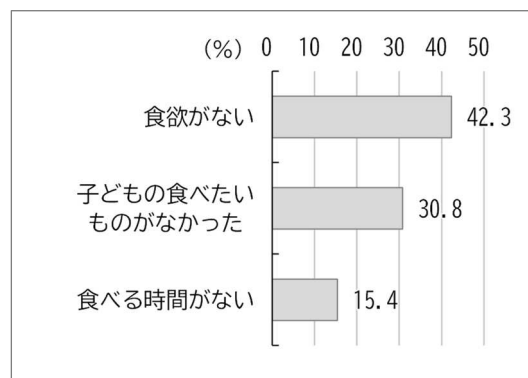
##### 【4・5歳児の朝食の摂取状況】

・4・5歳児の朝食摂取率は9割以上ですが、食べない理由としては、「食欲がない」「食べたいものがない」「時間がない」などが挙げられます。

##### 朝食を食べる割合



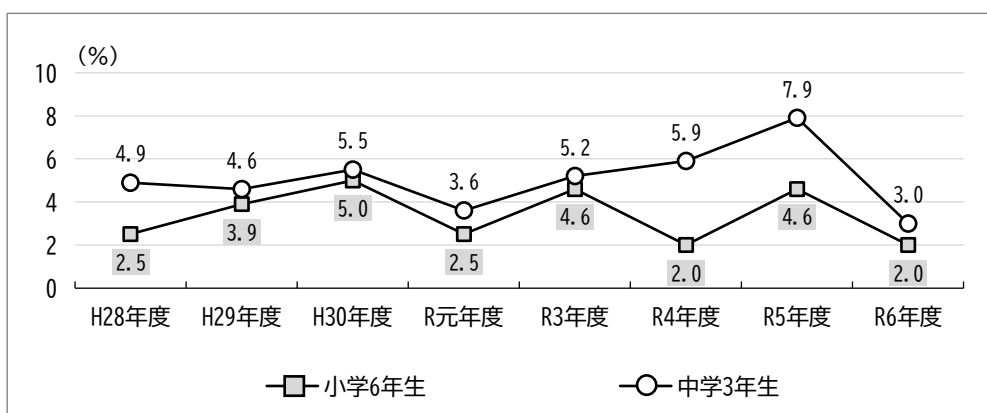
##### 朝食を食べない理由



資料：令和6（2024）年度4・5歳児食育アンケート

## 【児童・生徒の朝食の欠食状況】

- ・朝食を欠食している児童・生徒の割合は、小学6年生で2～4%台、中学3年生で3～5%台で推移しています。中学3年生の欠食率は、小学6年生より高くなっています。



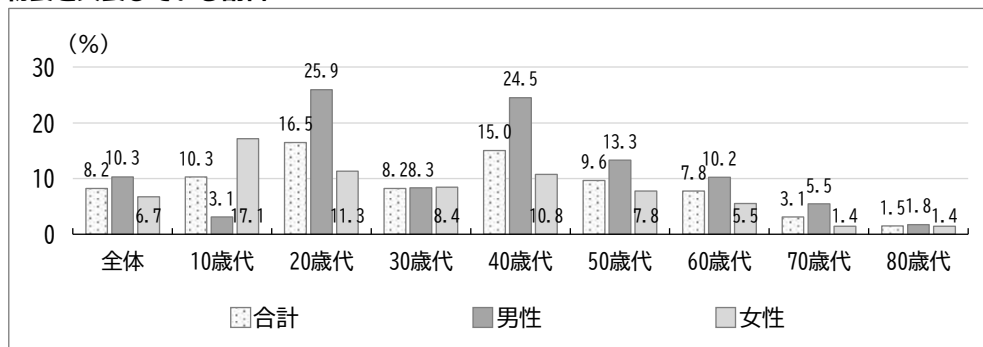
※令和2年度は新型コロナウイルス感染症により調査の実施無

資料：文部科学省全国学力・学習状況調査

## 【10～80歳代の朝食の欠食状況】

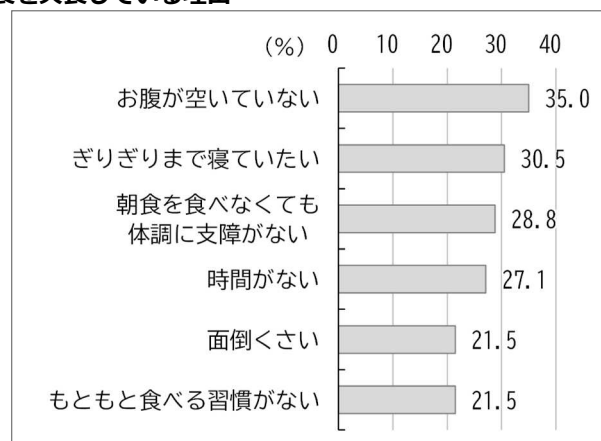
- ・朝食を欠食している割合は1割前後で、特に20歳代と40歳代で高く、女性よりも男性の方がやや多い傾向にあります。また、10歳代では女性の欠食が男性に比べて高くなっています。欠食の理由としては、「お腹が空いていない」が最も多く、次いで「ぎりぎりまで寝ていたい」「朝食を食べなくても体調に支障がない」などが挙げられています。

朝食を欠食している割合



※「週に4～5回食べない」「ほとんど食べない」の合計、10歳代は15～19歳、80歳代は80～84歳

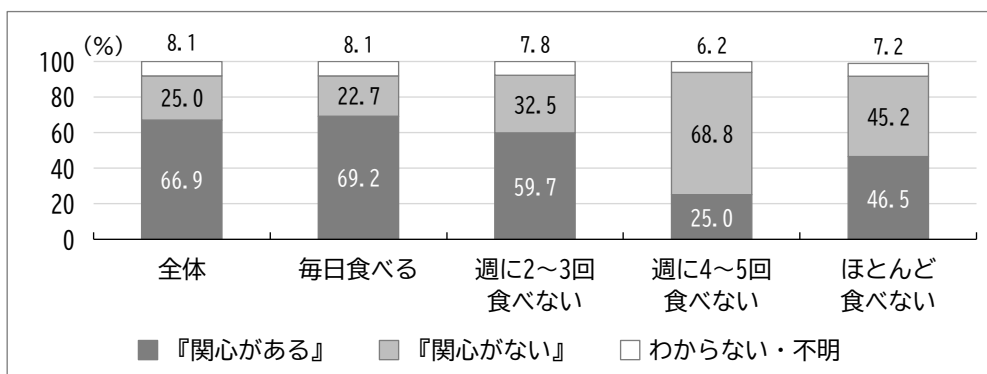
朝食を欠食している理由



資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

### 【朝食頻度と食育への関心の関係（10～80歳代）】

・朝食を毎日食べている人は、朝食を食べない人と比べ、食育への関心が高い傾向が見られます。

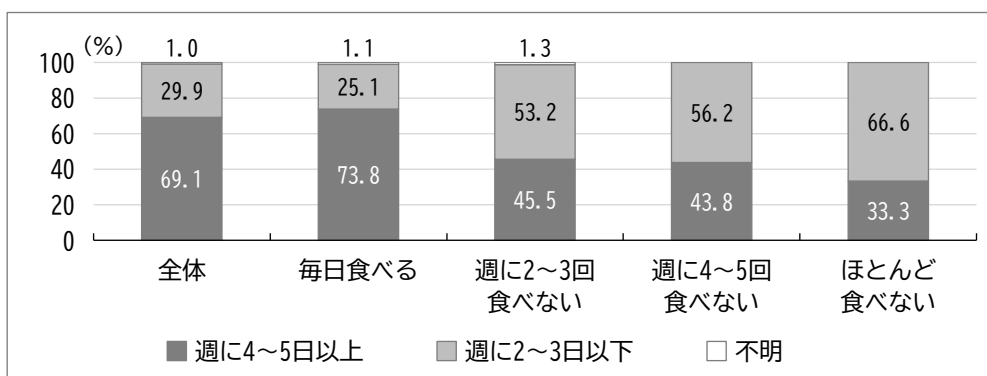


※『関心がある』…「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の合計 『関心がない』…「関心がない」「どちらかといえば関心がない」の合計

資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

### 【朝食頻度と「主食・主菜・副菜がそろった食事が1日2回ある割合」の関係(10～80歳代)】

・朝食を毎日食べる人は、食事バランスがよい割合が約7割と高く、朝食の摂取頻度が低くなるほどこの割合も下がる傾向です。

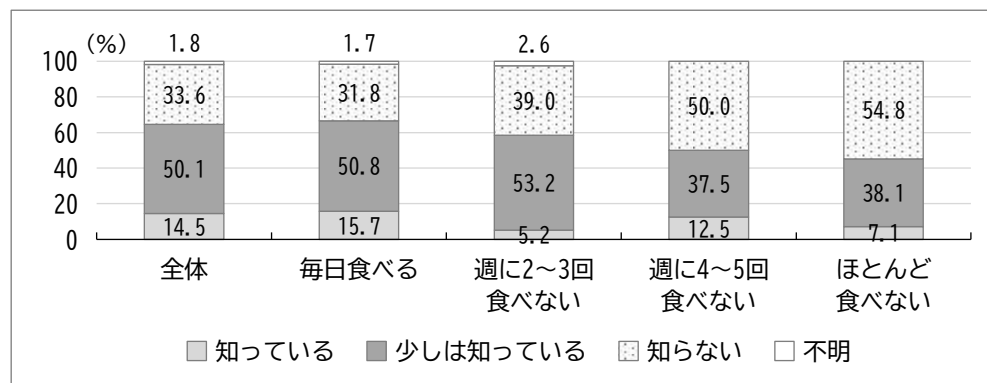


※『週に4～5日以上』…「ほとんど毎日」「週に4～5日」の合計 『週に2～3日以下』…「週に2～3日」「ほとんどない」の合計

資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

### 【朝食頻度と「自分に必要なエネルギー量を知っている割合」の関係(10～80歳代)】

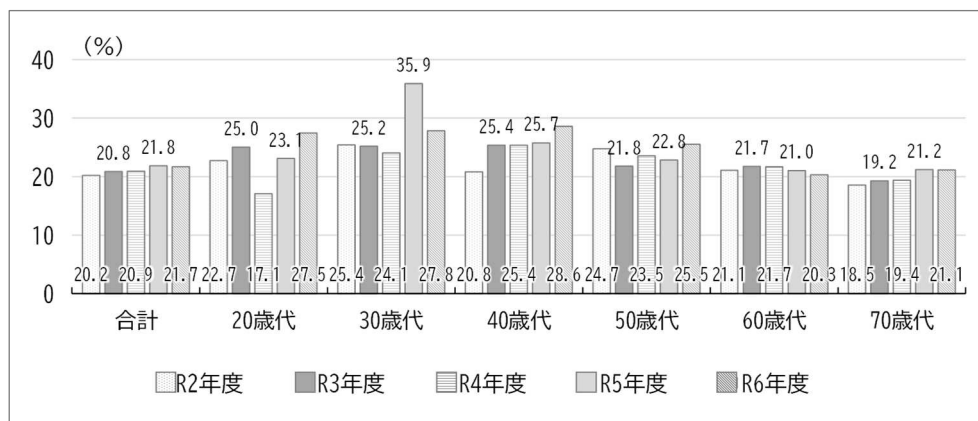
・毎日朝食を食べる人のうち、自分に必要なエネルギー量を知っている人は約6割で、朝食の頻度が下がるほど認知率も低下しています。



資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

### 【毎日の間食や甘い飲みものの摂取状況の推移（20～74歳）】

- ・ 20～74歳の毎日間食や甘い飲みものを摂取している割合は2割程度で推移しており、60歳代を除いて増加または微増傾向にあります。特に20歳代・30歳代はほかの年代に比べて高くなっているほか、令和4（2022）年度まで減少していたものの、令和5（2023）年度に再び増加しています。

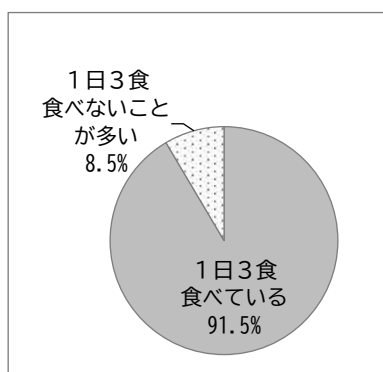


資料：柏崎市特定健康診査等質問票

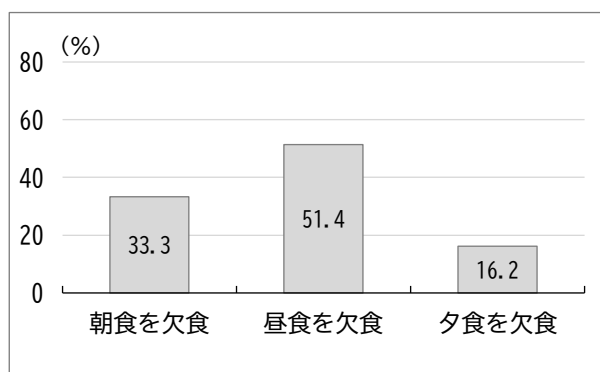
### 【3食の食事の摂取状況（65歳以上）】

- ・ 高齢者の1割弱に欠食がみられています。そのうち、昼食を欠食する人が約5割で最も多くなっています。

1日の食事の摂取状況



1日3食食べないことが多い人の欠食状況



資料：令和4（2022）年度 通いの場（コツコツ貯筋体操）健康教育参加者アンケート（65歳以上）

## 背景と課題

- ・ 小・中学生の朝食欠食の背景には、習い事やメディアの影響による生活リズムの乱れ、睡眠不足、食欲不振などがあります。
- ・ 若い世代を中心に朝食の欠食率が高い状況が見られます。毎日朝食を欠食する人ほど食育や栄養バランスへの意識が低いことから、特に若い世代への周知が求められます。
- ・ 一人暮らし世帯では栄養バランスの偏り、食欲低下などの問題が生じやすくなります。特に高齢者は低栄養のリスクを高め、健康状態が悪化する懸念があります。

## (2) 評価指標・目標

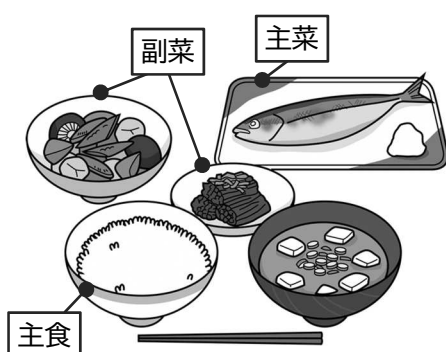
| 目標項目                        |         | 現状値<br>R 6 | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 出典               |
|-----------------------------|---------|------------|--------------|--------------|------------------|
| 朝食を欠食する人の割合                 | 小学6年生   | 2.0%       | 1.0%         | 0.0%         | 文部科学省全国学力・学習状況調査 |
|                             | 中学3年生   | 3.0%       | 1.5%         | 0.0%         |                  |
|                             | 20～30歳代 | 23.4%      | 21.3%        | 19.2%        | 柏崎市特定健康診査等質問票    |
| 毎日間食や甘い飲み物を摂取する人の割合（20～74歳） |         | 21.7%      | 減少           | 減少           | 柏崎市特定健康診査等質問票    |
| 1日3食食べていない高齢者（75歳以上）の割合     |         | 3.1%       | 減少           | 減少           | 柏崎市高齢者健康診査質問票    |

※「塩分を控えている人の割合」、「野菜摂取を心掛ける人の割合」、「主食主菜副菜の栄養バランスのよい食事をする人の割合」等は、評価指標・目標には設定せず、各事業や取組の進捗を把握することで、施策の評価の目安とします。

コラム  
イメージ

## 主食・主菜・副菜を組み合わせよう

1食に主食・主菜・副菜の3つをそろえることにより多様な食品を組み合わせ、必要な栄養素をバランスよくとることができます。



## 主食

ごはん、パン、めんなどの穀物を主な材料とした料理(炭水化物を多く含む)

## 主菜

魚、肉、たまご、大豆を主な材料とした料理(たんぱく質を多く含む)

## 副菜

野菜、いも、海藻などを主な材料とした料理(ビタミン、鉄、カルシウム、食物繊維などを多く含む)

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



- ◇ 規則正しい生活習慣や食習慣を身に付けます
- ◇ 自分に合った食事の適量を知り、健康に配慮した食事をします

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



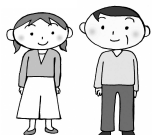
- ・ 早寝・早起き・朝ごはんの習慣を身に付けます。
- ・ 発達段階に応じた調理形態で、噛む・飲み込む力を付けます。
- ・ 親自身が規則正しい生活を心掛けます。

##### 学童期・思春期



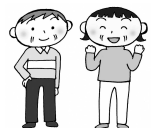
- ・ 早寝・早起き・朝ごはんを毎日の習慣として実践します。
- ・ 食事のバランスや間食の適量を理解し、健康的な食生活を心掛けます。
- ・ 自分で食事を作る力を身に付け、食への関心と自立を育みます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 毎日朝食をとる習慣を身に付けます。
- ・ 食と健康に関心を持ち、正しい知識を身に付けます。
- ・ 自分の適正体重と必要な食事量を知り、健康管理に役立てます。

##### 高齢期



- ・ 外食や中食を上手に活用しながら、1日3食しっかりと食べる習慣を身に付けます。
- ・ 身体状況に合った食形態で、バランスの良い食事を心掛けます。
- ・ 歯の健康を保ち、よく噛んでおいしく食べられる状態を維持します。

##### 全世代



- ・ 自分や家族の健康のために、1日3食、主食・主菜・副菜がそろった食事を心掛けます。
- ・ 薄味に慣れ、塩分のとり過ぎに注意します。

中食(なかしょく)…弁当や総菜など、調理済みの食品を購入して家で食べること。

## 取組方針

- ◇ 朝食の摂取をはじめとする、望ましい食生活の実践を推進します
- ◇ 家庭を中心に、幼稚園・保育園、学校、地域等が連携し、食育を推進します

### ■ 柏崎市の取組 ■

#### 妊娠・乳幼児期

- ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進し、生活リズムの確立を支援します。
- ・ 健診や子育て学級を通じて、栄養指導・相談を行い、家庭での食育をサポートします。
- ・ 幼稚園・保育園を通じて、子どもたちの食への関心と意欲を育てます。

#### 学童期・思春期

- ・ 「早寝・早起き・朝ごはん」運動を推進し、健全な食習慣の定着を目指します。
- ・ 栄養教諭等を中心とした食に関する指導を充実させ、子どもたちの食への理解を深めます。
- ・ 給食時間を活用して食育を実施し、実体験を通じて食の大切さを学びます。

#### 青年期・壮年期

- ・ バランスの良い食事や適正体重の維持に関する情報提供を行い、健康意識を高めます。
- ・ 高齢期を見据え、フレイル（虚弱）予防に関する知識を広めます。
- ・ 企業や事業所と連携し、職場での健康講座や食育活動を展開します。

#### 高齢期

- ・ フレイル（虚弱）や低栄養予防・改善を目的とした講座や個別相談を実施し、健康維持や食生活改善への意識を高めます。

#### 全世代

- ・ 一日3食とることの重要性や、栄養バランス、適塩などを啓発し、日々の食生活の改善を促します。
- ・ 健康講座や地域の活動、イベント等で健康づくりを担う人材や団体と連携して取り組みます。

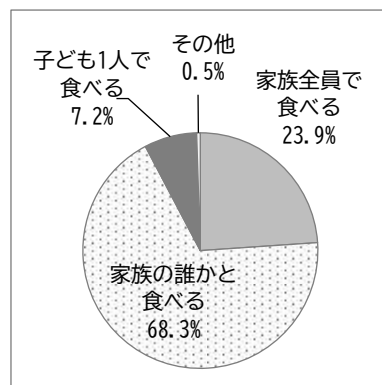
## 2 豊かな心を育む食育の推進

### (1) 現状と課題

#### ○ 食を楽しむ体制づくりが必要

##### 【4・5歳児の朝食の共食の状況】

- ・朝食を「家族全員で食べる」「家族の誰かと食べる」と答えた割合は9割台ですが、「1人で食べる」子どもも一定数います。

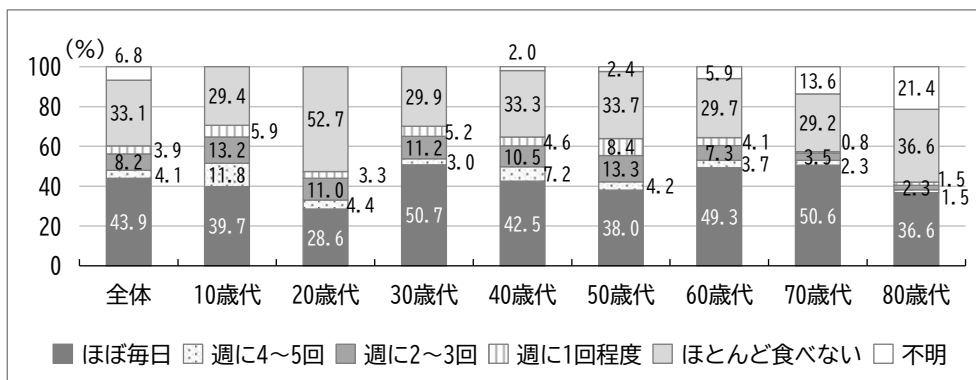


資料：令和6（2024）年度4・5歳児食育アンケート

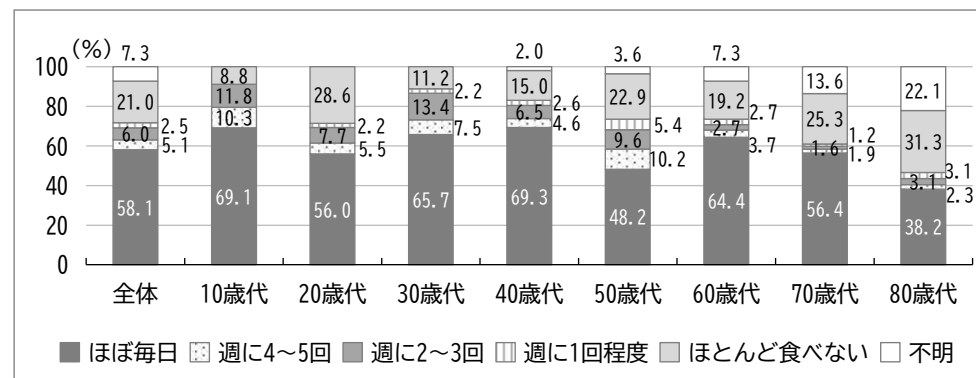
##### 【10～80歳代の共食の状況】

- ・朝食については、「ほぼ毎日」「週に4～5回」誰かと一緒に食べる人が全体では約5割となっている一方で、20・50・80歳代では3～4割台にとどまっています。
- ・夕食については、10歳代で「ほぼ毎日」「週に4～5回」誰かと一緒に食べる人が約8割と高い一方、50・70・80歳代では4～5割台にとどまっています。

#### 朝食



#### 夕食



※10歳代は15～19歳、80歳代は80～84歳

資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート



### 共食とは？

「共食」とは、家族や友人、地域の人々など複数の人が一緒に食卓を囲み、食事をすることです。単に食事を共にするだけでなく、会話や交流を通じて食事の楽しさを共有し、望ましい食習慣やマナーを自然に学び合う機会となるものです。また、心の安定や人とのつながりを育むことにつながります。



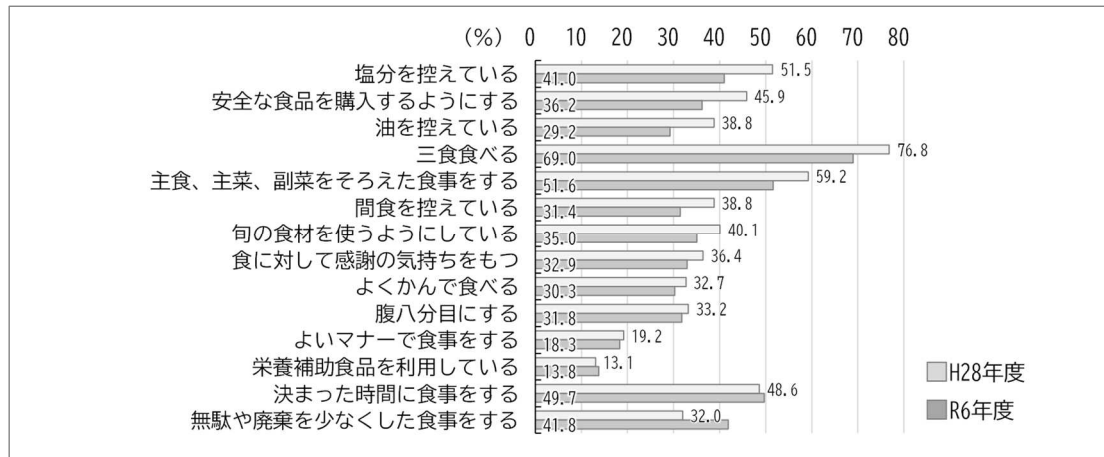
### 「個食・孤食」を防ごう

現代社会においては、核家族化や少子化の進行、共働き世帯の増加、仕事や学校、地域活動などによる生活時間のずれが生じやすくなっています。その結果、家族が同じ時間に食卓を囲む機会が減少し、コンビニエンスストアや外食、調理済み食品などが容易に利用できるようになったことも、一人で手軽に食事を済ませる傾向を強めています。さらに、スマートフォンやテレビを見ながら一人で食事をする習慣が広がり、他者との交流を伴わない食事形態が定着しつつあることも、個食(孤食)の進行に拍車をかけています。

## ○ 個人のライフスタイルに合わせた食生活の実践が必要

### 【食事に関して日頃心掛けていること】

- ・平成28（2016）年度の調査と比較すると、「無駄や廃棄を少なくした食事をする」「決まった時間に食事をする」「栄養補助食品を利用している」で増加しています。一方で、「塩分を控えている」「安全な食品を購入するようにする」「油を控えている」「三食食べる」「主食、主菜、副菜をそろえた食事をする」「間食を控えている」「旬の食材を使うようにしている」で減少しています。



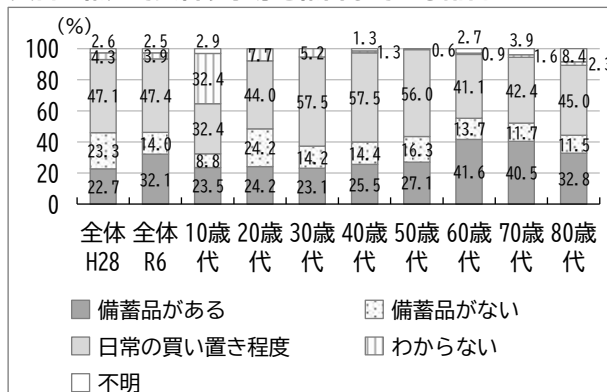
資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

## ○ 食の観点からの災害への備えが必要

### 【災害に備えて食料や水等を備蓄しているか】

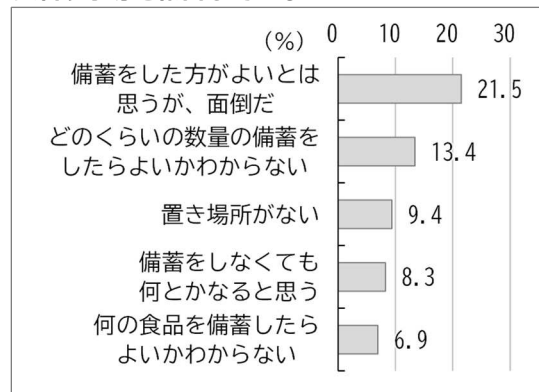
- ・令和6（2024）年度と平成28（2016）年度を比較すると、「備蓄品がある」が約10ポイント増加しています。また、「備蓄品がある」は、60～70歳代で4割台で高くなっている一方で、10～50歳代では2割台と低くなっています。
- ・食料や水等を備蓄していない理由については、「備蓄をした方がよいとは思うが、面倒だ」が2割台で最も高く、次いで「どのくらいの数量の備蓄をしたらよいかわからない」「置き場所がない」となっています。

災害に備えて食料や水等を備蓄している割合



※10歳代は15～19歳、80歳代は80～84歳

食料や水等を備蓄していない理由



資料：令和6（2024）年度15～84歳食育アンケート

## 背景と課題

- ・ 忙しさや生活習慣の変化により、朝食欠食や野菜不足、外食・中食の頻度が増加している傾向がみられます。また、食事づくりに時間がかけられないことから、家庭内での調理機会が減少し、子どもが食事の準備などの食にかかわる経験が不足していることが考えられます。
- ・ 核家族化や共働き世帯、一人暮らし高齢者の増加や生活時間の多様化による「個食」や「孤食」によって、栄養バランスの偏りやコミュニケーション不足などが危惧されます。
- ・ 健全な食生活は個人や家庭が担うことが大きい一方で、実践が困難な場合もあります。そのため、幼稚園・保育園や学校、職場、地域での食育の取組が求められます。
- ・ 近年は、メディアで食や健康に関する情報が溢れ、正しい情報を見極めることが難しい状況にあります。誤った情報に惑わされないよう、信頼できる正しい情報を発信していくことが必要です。
- ・ 「食に関して感謝の気持ちをもつ」割合が減少している一方で、「無駄や廃棄を少なくした食事をする」割合は増加しています。そのため、食べ物への感謝の気持ちを育み、食材を大切に取る取組が必要です。

## (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                                       |
|----------------------|-----|---------------------------|-------------|-------------|------------------------------------------|
| 家族と一緒に食事をする人の割合（5歳児） |     | ※今後数値を把握し、<br>毎年度検証していきます |             |             | 5歳児健診問診票                                 |
| 食育授業の時間数             | 小学校 | 10.1時間                    | 維持          | 維持          | 柏崎市教育委員会<br>食に関する活動<br>（食育）の取組状況調<br>査結果 |
|                      | 中学校 | 9.3時間                     | 維持          | 維持          |                                          |

※「食育に関心のある人の割合」は、評価指標・目標には設定せず、各事業や取組の進捗を把握することで、施策の評価の目安とします。

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



◇ 家族や仲間との食事を通じて、食の楽しさや食への感謝の気持ちを育みます

◇ 「かしわざきの食育5か条」を実践します

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



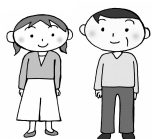
- ・ 家族みんなで一緒に、食事を取り、食べる楽しさや食への興味を育みます。
- ・ 食事のあいさつや姿勢、箸やスプーンの使い方など、基本的なマナーを身に付けます。
- ・ 好き嫌いをなくし、食べ残しをしないよう心掛けます。
- ・ 料理や食事の準備、後片づけを手伝う習慣を身に付けます。

##### 学童期・思春期



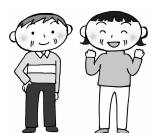
- ・ 年齢に応じた食事のマナーを身に付けます。
- ・ 好き嫌いをなくし、食べ残しをしないよう心掛けます。
- ・ 料理や食事の準備、後片づけを手伝う習慣を身に付けます。
- ・ 食に関する情報を得て、主体的に選択する力を育みます。

##### 青年期・壮年期



- ・ 食に関する情報を積極的に収集し、自らの健康やライフスタイルに合った選択をします。
- ・ 食品を無駄にしないよう、計画的な購入・調理を心掛けます。

##### 高齢期



- ・ 誰かと一緒に食事をし、人とつながる機会を大切にします。
- ・ 食に関する情報を積極的に取り入れ、健康や体調に合わせた選択を心掛けます。
- ・ 食品を無駄にしないよう、必要な量を意識して計画的に活用します。

##### 全世代



- ・ 食育に関心を持ちます。
- ・ 家族や仲間との食事を通して、共に食べる楽しさを実感します。
- ・ 非常時に備え、日常の食品を使いながら補充するローリングストックを実践します。

**取組方針**

- ◇ 家族や仲間との食事を通じて、食の楽しさを実感し、食事の知識やマナー、感謝の心を育てます
- ◇ 「かしわざきの食育5か条」を推進します
- ◇ 多様な機会を活用して、食に関する情報発信や食育の普及・啓発に取り組みます
- ◇ 非常時に備えた食料品の備蓄を促進します

**■ 柏崎市の取組 ■**

- ・ 共食を通じて食の楽しさや食事のマナーを伝えることの大切さを普及啓発します。
- ・ 地域と連携し、食を通じた交流の促進を図ります。
- ・ 幼稚園・保育園や学校、地域、食のイベント等で「かしわざきの食育5か条」「毎月18日19日は“いい歯・食育の日”」を普及啓発します。
- ・ 市ホームページやSNSを活用しながら食と健康づくりに関する情報提供をします。
- ・ 非常時でも栄養バランスがとれる食料品の備蓄を普及啓発します。



## 「かしわざきの食育5か条」を推進しています！

「かしわざきの食育5か条～柏崎版日本型食生活のすすめ～」は、市民一人ひとりが日々の生活の中で実践できる食育の基本的な心掛けをまとめたものです。子どもから高齢者まで、すべての世代が共に取り組むことで、健康で心豊かな暮らしを実現し、次世代へと食の大切さをつないでいくことを目指しています。本計画では、この5か条を市民共通の合言葉として位置づけ、家庭・学校・地域・職場など、あらゆる場面での実践を推進していきます。

### かしわざきの食育5か条



#### 噛んでかしこく肥満予防

- よくかんで素材の味を楽しもう
- 肥満を予防しよう



#### 食卓に旬の食材、地元の野菜

- 野菜は毎食小皿1～2杯を食べよう
- 柏崎の海・山・里の幸を食べよう
- 伝えよう、受け継ごう、郷土の食
- 彩りを考えて食事をしよう



#### 和食で栄養バランス◎（にじゅうまる）

- ご飯を食べよう
- 主食・主菜・副菜をそろえよう
- 塩分を控えよう



#### さかな、最近いつ食べた？

- 魚を積極的に食べよう
- 魚を残さずきれいに食べよう



#### 今日も一緒に「いただきます」

- 家族、仲間等と食事を楽しもう
- 朝ごはんを食べよう
- 感謝して食べよう
- 食事のマナーを身につけよう

# 第6章

## 柏崎市第三次歯科保健計画

---

## 1. 歯科保健計画の方向性

# 生涯を通じた歯・口腔の健康づくりの推進

歯・口腔の健康は、食べる喜びや話す楽しみを支え、生活の質を高める上で極めて重要なものです。生涯にわたり健やかな生活を送るためには、口腔の健康を維持し、適切な口腔ケアを実践することが欠かせません。

市民の歯・口腔の現状を見ると、子ども達のむし歯は減少傾向にあるものの、食習慣や歯みがき習慣などには依然として課題が残っています。また、歯周病が進行する前の若年層に対しては、生活習慣病予防と連携した歯周病予防の取組を継続していく必要があります。

少子高齢化が進む中、健康寿命の延伸は喫緊の課題となっており、今後、さらなる高齢化が進むことが見込まれるため、生涯を通じて歯・口腔の健康を維持する重要性はより一層高まります。

健康寿命の延伸に向けては、自分の口から食べる喜びや話す楽しみの基盤となる歯・口腔の機能を育成し、維持・向上することが不可欠です。

そのため、市民一人ひとりが自分の歯・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、生涯を通じて切れ目なく持続した歯・口腔の健康づくりを目指します。

## 2. 取組の展開

### 1 全てのライフステージ

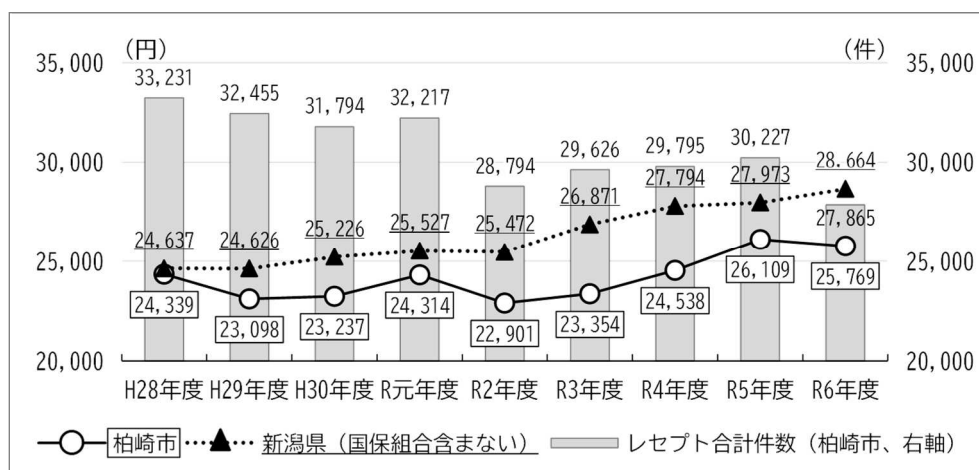
#### (1) 現状と課題

##### ○ 市民全体で生涯を通じた歯・口腔の健康を保つことが重要

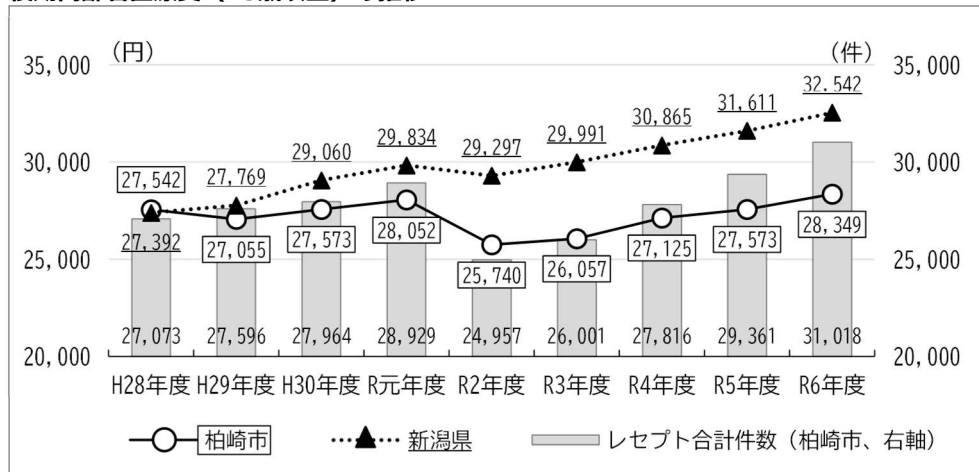
##### 【1人当たり歯科医療費】

- ・ 1人当たりの歯科医療費は、後期高齢者のほうが高くなっています。
- ・ 74歳以下は、コロナ禍以降、受診控えや受診が継続していないことが考えられます。一方、75歳以上では、コロナ禍前より件数が増えており、義歯の調整や継続的な治療の必要性があることが伺えます。

国民健康保険医療費（74歳以下）の推移



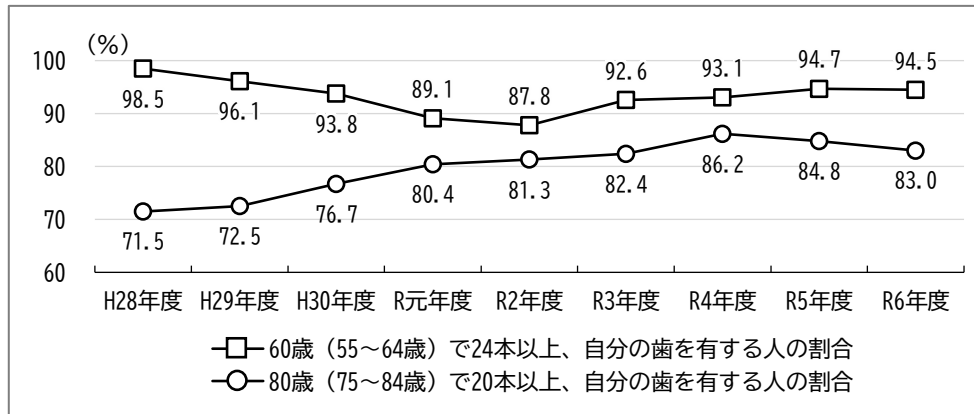
後期高齢者医療費（75歳以上）の推移



資料：平成28（2016）年度はKDBを使った疾病分類別（大中分類）統計、平成29（2017）年度～令和6（2024）年度は「国保連合会提供疾病統計ツール」

## 【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は令和5（2023）年度までは75～80歳の値

資料：柏崎市歯周病検診結果

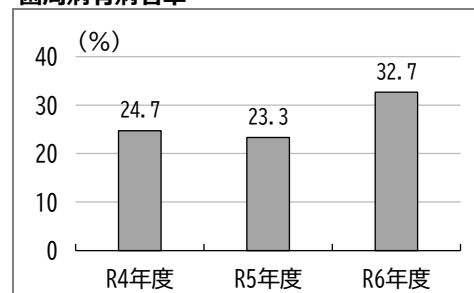
## 【妊婦の歯科健診受診率及び歯周病有病者率】

- ・ 妊婦の歯科健診受診率（柏崎市歯周病検診妊婦無料クーポン利用者割合）は約3割となっています。受診者の歯周病保有率は令和6（2024）年度には3割を超えています。

妊婦の歯科健診受診率

| 年度   | 割合    |
|------|-------|
| R4年度 | 30.9% |
| R5年度 | 30.3% |

歯周病有病者率

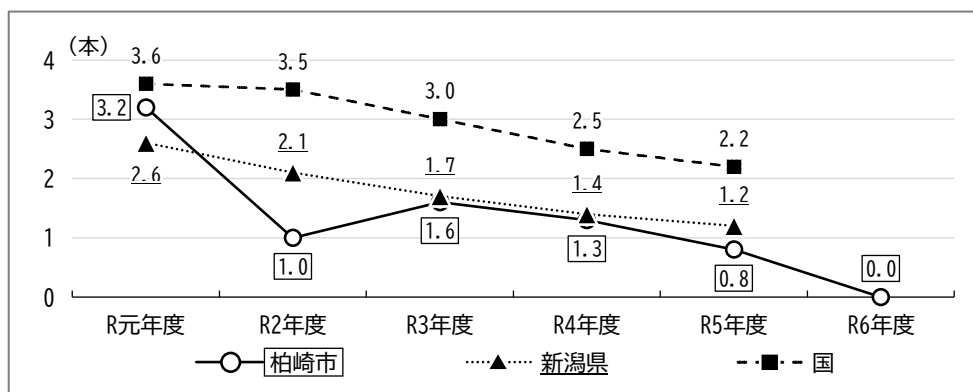


資料：柏崎市歯周病検診結果

## ○ 子どものむし歯予防の推進が重要

### 【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。

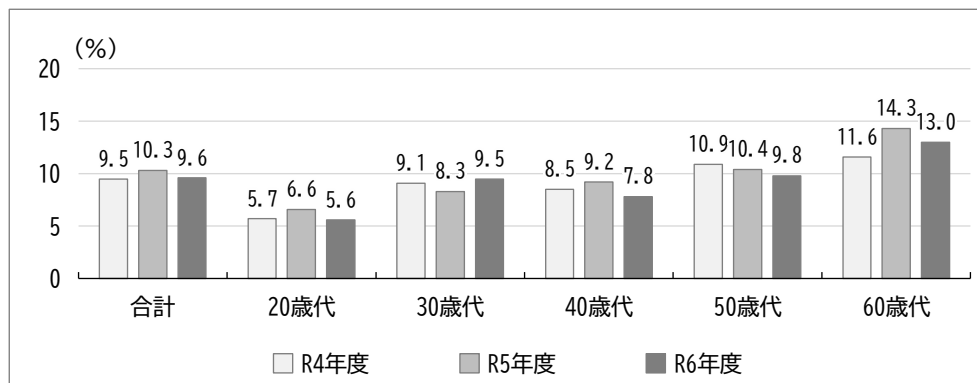


資料：厚生労働省地域保健・健康増進事業報告

## ○ 若い世代からのむし歯や歯周病の発症予防及び進行抑制が必要

### 【年代別柏崎市歯周病検診無料クーポン利用者割合】

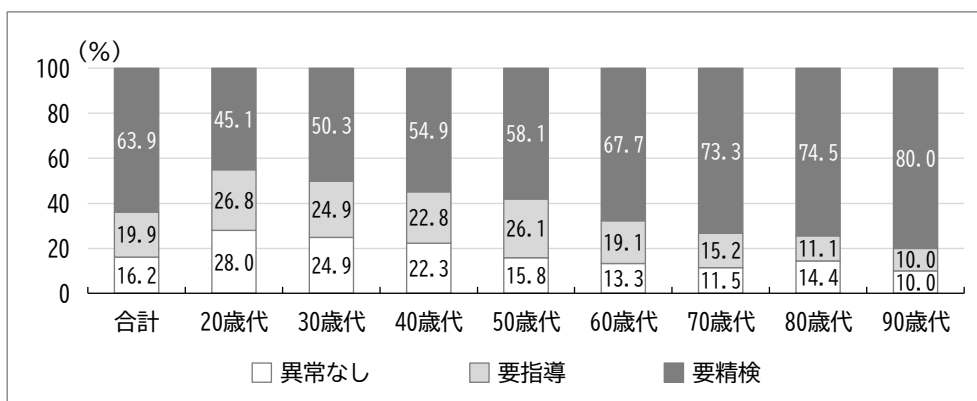
- ・ 柏崎市歯周病検診無料クーポンの利用者割合は、概ね年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。特に20歳代では5～6%台と、ほかの年代に比べて低くなっています。



資料：柏崎市歯周病検診

### 【柏崎市歯周病検診の年代別判定区分の状況（令和6（2024）年度）】

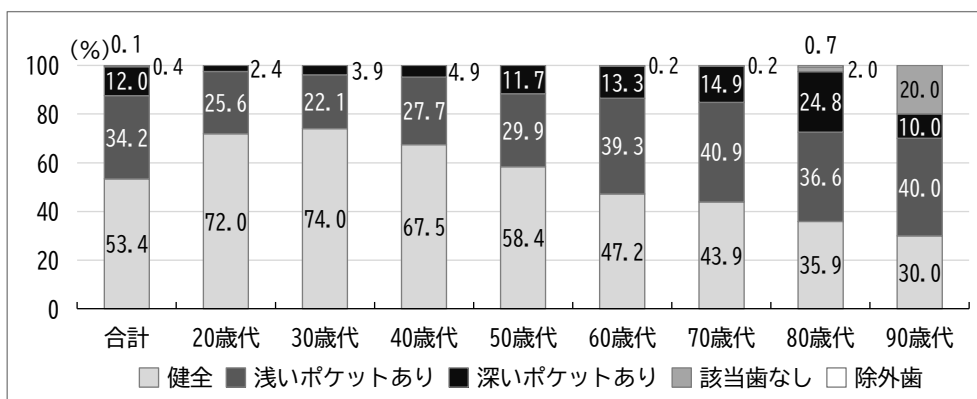
- ・ 年代別判定区分では、年齢が上がるにつれて要精検の割合が増加していますが、若い世代でも要精検の人が約半数います。



資料：柏崎市歯周病検診結果

### 【柏崎市歯周病検診における歯周ポケットの状況（令和6（2024）年度）】

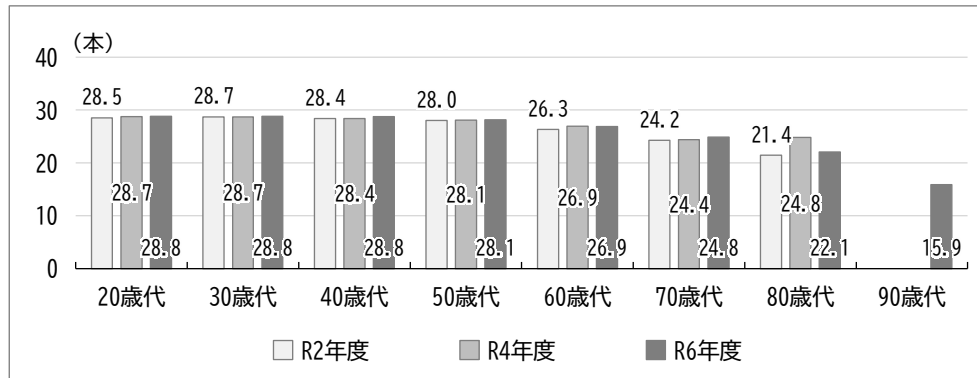
- ・ 若い世代でも約3割に歯周ポケットを持つ人がいます。



資料：柏崎市歯周病検診結果

## 【1人平均現在歯数の状況】

- ・ 1人平均現在歯数は50歳代以下では、28本台となっており、60歳代以上で年代が上がるにつれて本数が少なくなる傾向があります。



※80歳代は、令和2（2020）年度、令和4（2022）年度は80歳のみ

資料：柏崎市歯周病検診結果

## 背景と課題

- ・ 妊娠中はホルモンバランスの変化や生活習慣の変化により、むし歯や歯周病になりやすくなります。特に歯周病は、早産や低体重児出産のリスクを高めることが知られています。
- ・ むし歯予防も歯周病予防も、全ての年代において、定期的な歯科健診の受診が重要ですが、特に若い年代で歯科健診の受診率が低い傾向があります。
- ・ 事業所や民間企業等と連携して、誰もが歯科健診を受けることができる環境づくりを進める必要があります。
- ・ 通院が困難な障がいのある人や要介護者等は、口腔ケアが不十分になりやすいことから、施設等での歯科健診や口腔衛生管理等を実施する機会を増や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>R 6    | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 出典       |
|-------------------------------------------------|---------------|--------------|--------------|----------|
| 妊婦の歯科健診受診率<br>(柏崎市歯周病検診妊婦無料クーポン利用者割合)           | 30.3%<br>(R5) | 増加           | 増加           | 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)の割合 | 43.8%         | 45.0%        | 50.0%        | 柏崎市福祉課   |

## (3) 行動目標／取組方針

### 行動目標



◇ 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 ■

#### 全世代



- ・ 毎食後、歯をみがきます。
- ・ 口の中を清潔に保ちます。
- ・ 本人や家族、介護者や支援者が口腔ケアを行います。
- ・ ゆっくりよく噛んで食べます。
- ・ フッ化物を利用します。
- ・ かかりつけの歯科医を持ちます。
- ・ 定期的に歯科健診を受けます。
- ・ 妊娠中の適切な時期に歯科健診や歯科治療を受けます。
- ・ 災害への備えとして、口腔ケア用品を備蓄します。

## 取組方針

- ◇ 生涯を通じた定期的な歯科健診受診の定着を図るため、情報提供及び知識の普及啓発を行います
- ◇ 誰もが適切な口腔ケアを受けられるよう取組を推進します

### ■ 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啓発します。
- ・ 妊婦歯科健診の受診の必要性を周知し、受診を勧めます。
- ・ 年代に応じた適切な口腔ケアの指導を行います。
- ・ フッ化物の効果について啓発し、利用を勧めます。
- ・ 健診や健康教育の場での指導内容の充実を図ります。
- ・ 歯科医師会や地域・関係機関の協力を得て、配慮が必要な方を含め、市民が歯科健診や口腔ケアを受診しやすい体制づくりを行います。
- ・ 障害福祉サービス事業所と連携し、歯・口腔の健康づくりに取り組みます。
- ・ 災害時における口腔ケア等の重要性を周知し、関係機関と連携して取り組みます。
- ・ ライフコースアプローチの視点を踏まえ、多職種が連携して歯・口腔の健康づくりを推進します。

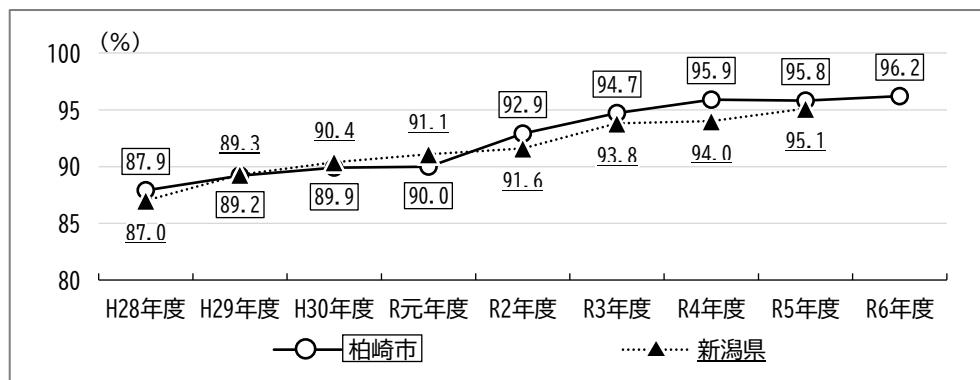
## 2 乳幼児期

### (1) 現状と課題

#### ○ 親子でむし歯予防に取り組むことが必要

##### 【3歳児でむし歯がない人の割合】

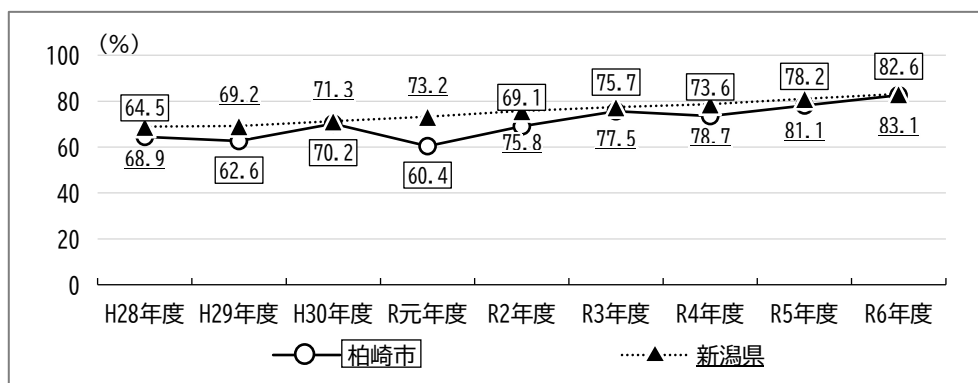
・3歳児でむし歯がない人の割合は増加傾向にあります。また、県と同水準となっています。



資料：新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策

##### 【5歳児でむし歯がない人の割合】

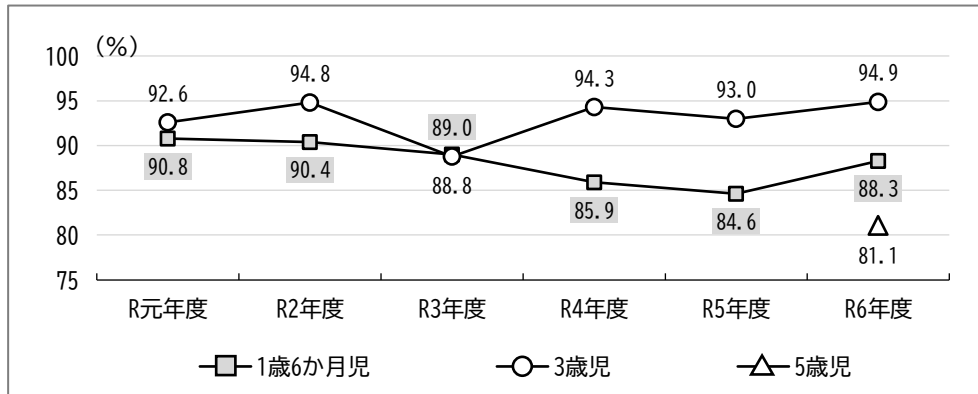
・5歳児でむし歯がない人の割合は令和元（2019）年度以降増加傾向にあります。また、これまで県を下回って推移していましたが、令和6（2024）年度には県と同水準となっています。



資料：新潟県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人の割合】

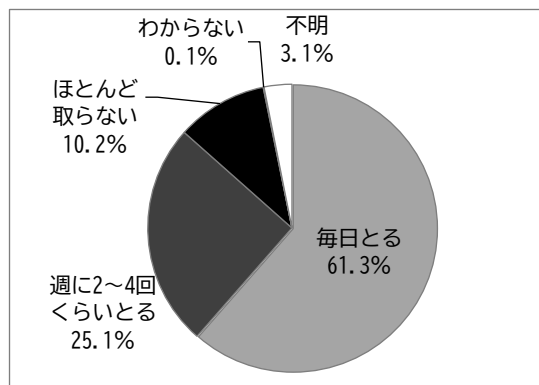
- ・大人が毎日仕上げみがきをする割合は、3歳児では9割を超え、増加傾向にあります。1歳6か月児や5歳児は8割台で、3歳児より仕上げみがきをする人の割合が低いです。



資料：柏崎市乳幼児健診問診票

### 【週2回以上お菓子や甘い飲み物をとる人の割合】

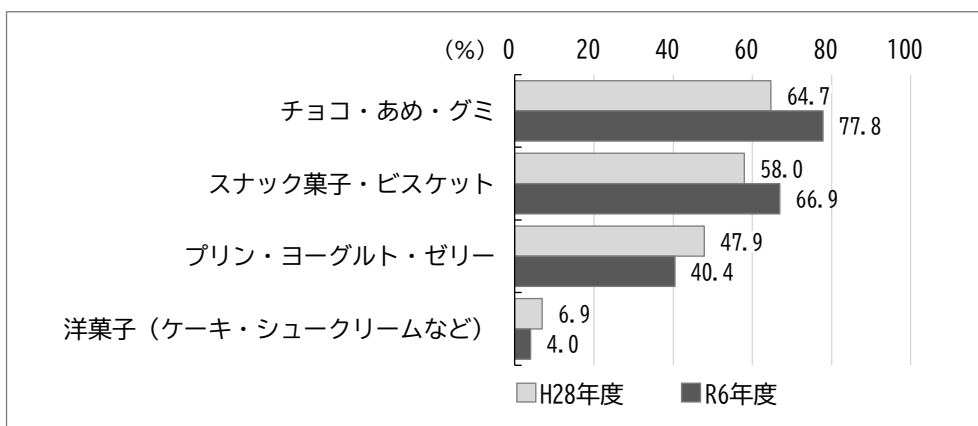
- ・週2回以上お菓子や甘い飲み物をとる人の割合は8割を超えており、頻回にとっている家庭が多くなっています。



資料：柏崎市令和6（2024）年度4歳児5歳児いい歯・食育アンケート

### 【家庭でよく食べるおやつの種類】

- ・子どもが家庭でよく食べるおやつとして、口の中に長く入っているものや、歯にくっつきやすいものが増えています。



資料：柏崎市令和6（2024）年度4歳児いい歯・食育アンケート

## 背景と課題

- ・むし歯予防対策のひとつとして実施しているフッ化物洗口は、対象となる全ての施設での実施に至っていない状況です。
- ・子どものむし歯は減少傾向にありますが、1人で複数本むし歯がある子などが一定数おり、おやつのとりの方や歯みがきなどの生活習慣が身に付いていない子が見られます。

## (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                 |
|---------------------|--------|------------|--------------|--------------|--------------------|
| 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 |
| 3歳児でむし歯のない人の割合      |        | 96.2%      | 維持           | 維持           | 新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策  |
| 5歳児でむし歯のない人の割合      |        | 82.6%      | 86.0%        | 90.0%        | 新潟県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人の割合  | 1歳6か月児 | 88.3%      | 90.0%        | 92.0%        | 柏崎市乳幼児健診問診票        |
|                     | 3歳児    | 94.9%      | 95.0%        | 95.0%        |                    |
|                     | 5歳児    | 81.1%      | 86.0%        | 90.0%        |                    |

### (3) 行動目標／取組方針

#### 行動目標



◇ 望ましい食習慣や生活リズムを整え、歯みがき習慣を身に付けます

#### ■市民の取組■

##### 妊娠期・乳幼児期



- ・ 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します。
- ・ おやつの量や回数を決めて食べます。
- ・ 甘い飲み物はできるだけ控えます。
- ・ 定期的にフッ化物歯面塗布を受けます。
- ・ ゆっくりよく噛んで食べる習慣を身に付けます。
- ・ 発達段階に応じた口腔機能を獲得します。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。

#### 取組方針

◇ 望ましい口腔衛生習慣を家庭を基盤として身に付けられるよう、関係機関と連携して取り組みます

#### ■柏崎市の取組■

- ・ 乳幼児期からかかりつけ歯科医を持つことを啓発します。
- ・ 定期的な歯科健診の受診を勧めます。
- ・ 年齢に応じたフッ化物の利用の推進を図ります。
- ・ 成長や発達に応じた健全な口腔機能の獲得に向けた啓発と指導を行います。
- ・ 乳幼児健診において、仕上げみがきの重要性和実践方法を周知します。
- ・ 幼稚園・保育園での歯科健康教室を継続して行い、指導内容の充実を図ります。
- ・ 生活習慣や食習慣と関連づけて、むし歯予防に関する知識を普及します。
- ・ 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。

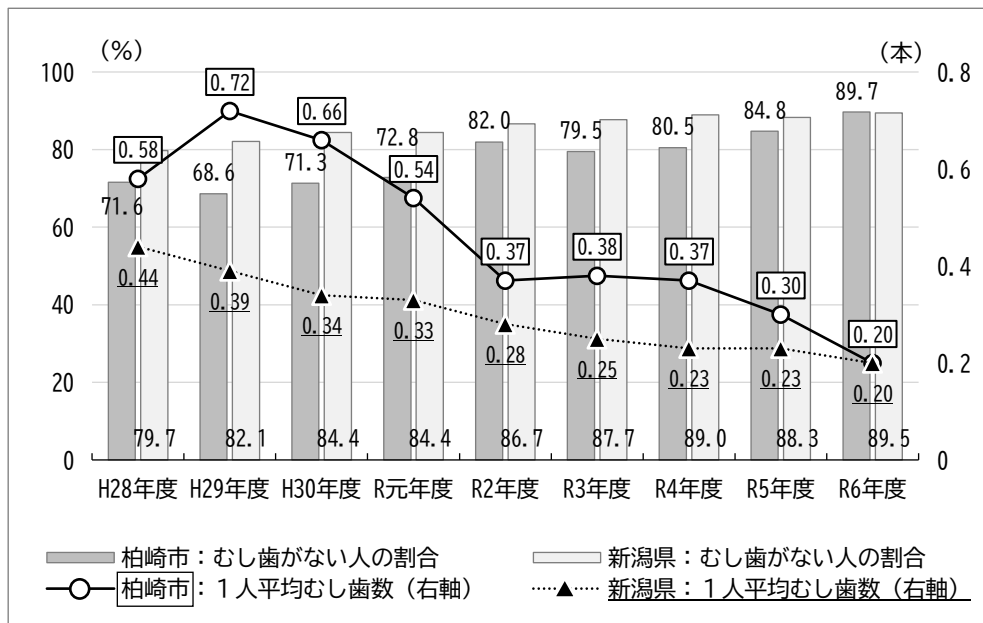
### 3 学童期・思春期

#### (1) 現状と課題

##### ○ 歯みがき習慣の定着化や治療の必要性を知ることが必要

##### 【12歳児でむし歯がない人の割合・1人平均むし歯数】

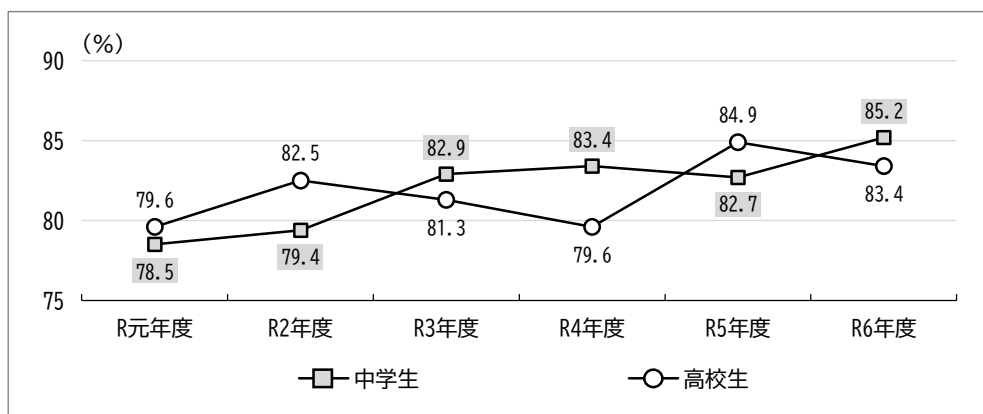
- ・フッ化物洗口の普及等により、むし歯がない人の割合は増加傾向にあります。
- ・1人平均むし歯数は減少傾向にあり、県の平均に近づいています。



資料：新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策

##### 【健康な歯肉を持つ人の割合】

- ・健康な歯肉を持つ人の割合は中学生、高校生ともに8割を超え、増加傾向にありますが、中には歯肉炎が進行している子もいます。

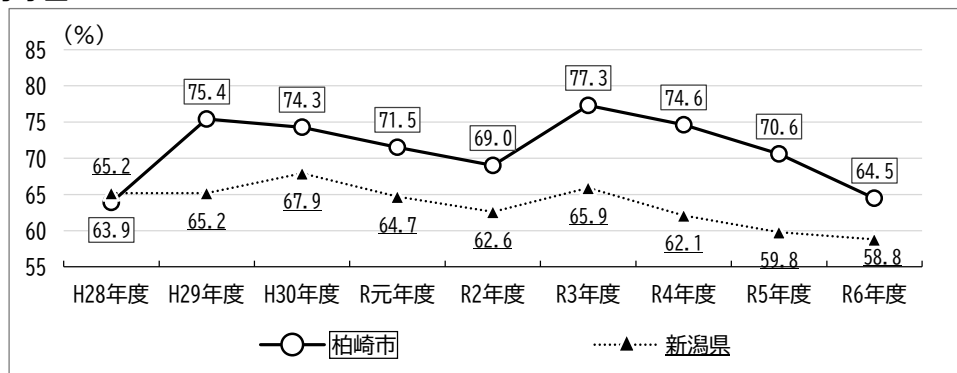


資料：柏崎市教育委員会健康診断結果集計表

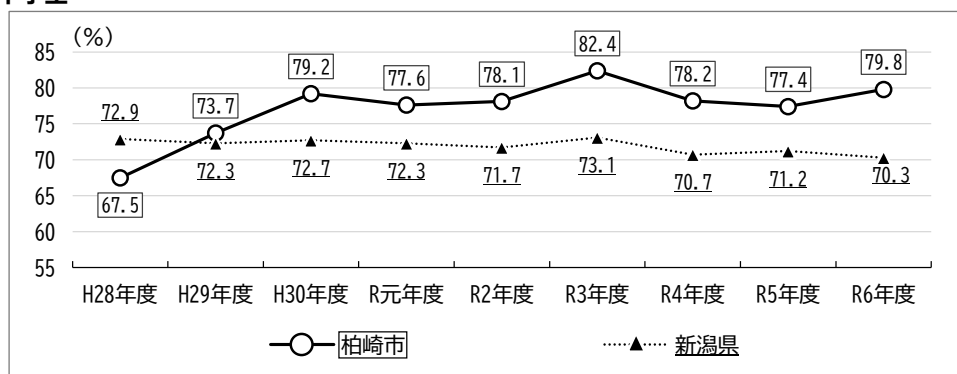
## 【治療済みのむし歯の割合（小学生・中学生）】

- ・小学生では、県の水準を上回っていますが、令和3（2021）年度以降減少傾向にあります。
- ・中学生では、7～8割台で推移しており、県水準を上回っています。

小学生



中学生

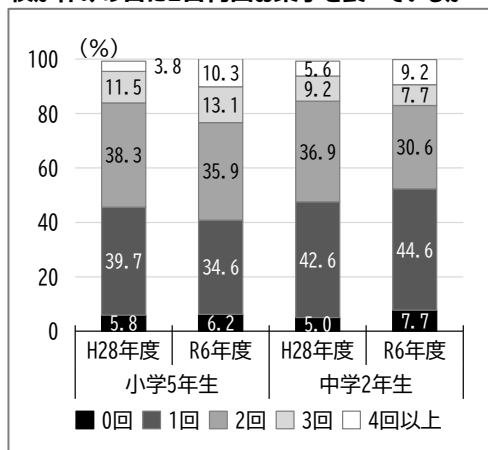


資料：柏崎市…柏崎市教育委員会健康診断結果集計表、  
新潟県…新潟県歯科疾患の現状と歯科保健対策

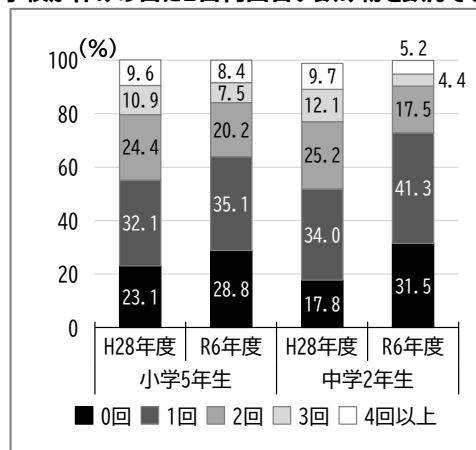
## 【休みの日に、おやつ・甘味飲料をとる人の割合】

- ・休みの日に1日3回以上お菓子を食べている人の割合は、小学5年生・中学2年生ともに増加しており、特に小学5年生では、4回以上食べる子が増加しています。
- ・休みの日に1日3回以上甘い飲み物を飲んでいる人の割合は、小学5年生・中学2年生ともに減少しています。

学校が休みの日に1日何回お菓子を食べているか



学校が休みの日に1日何回甘い飲み物を飲んでいるか



資料：柏崎市令和6（2024）年度小・中学生いい歯・食育アンケート

## 背景と課題

- ・子どものむし歯は減少傾向にありますが、むし歯があっても治療を受けていない子が見られます。

## (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                    |
|-----------------|-----|-----------|-------------|-------------|-----------------------|
| 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     |
| 健康な歯肉を持つ人の割合    | 中学生 | 85.2%     | 86.0%       | 87.0%       | 柏崎市教育委員会<br>健康診断結果集計表 |
|                 | 高校生 | 83.4%     | 84.0%       | 85.0%       |                       |
| 治療済みのむし歯の割合     | 小学生 | 64.5%     | 70.0%       | 78.0%       | 柏崎市教育委員会<br>健康診断結果集計表 |
|                 | 中学生 | 79.8%     | 81.0%       | 83.0%       |                       |

指標変更の  
可能性有

## (3) 行動目標／取組方針

## 行動目標



◇ 自分の歯・口腔に関心を持ち、むし歯や歯周病を予防する方法を身に付けます

## ■市民の取組■

## 学童期・思春期



- ・ 毎食後の歯みがきを習慣にします。
- ・ 小学校中学年までは保護者が仕上げみがきをします。
- ・ 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。
- ・ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けます。
- ・ むし歯や歯肉の所見を指摘されたら、必ず歯科受診をします。

## 取組方針

### ◇ 歯・口腔の健康の重要性を認識し、自己管理能力を高められるよう取組を推進します

#### ■ 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保護者や子ども達へ啓発します。
- ・ 学校でのフッ化物洗口を継続して行います。
- ・ 健全な口腔機能の発達に向けた啓発と指導を行います。
- ・ 小学校中学年までの仕上げみがき継続を周知し、啓発します。
- ・ 小学校・中学校での歯科健康教育と教材配布を継続し、指導内容の充実を図ります。
- ・ 喫煙が歯・口腔の健康に及ぼす影響について啓発します。
- ・ 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。

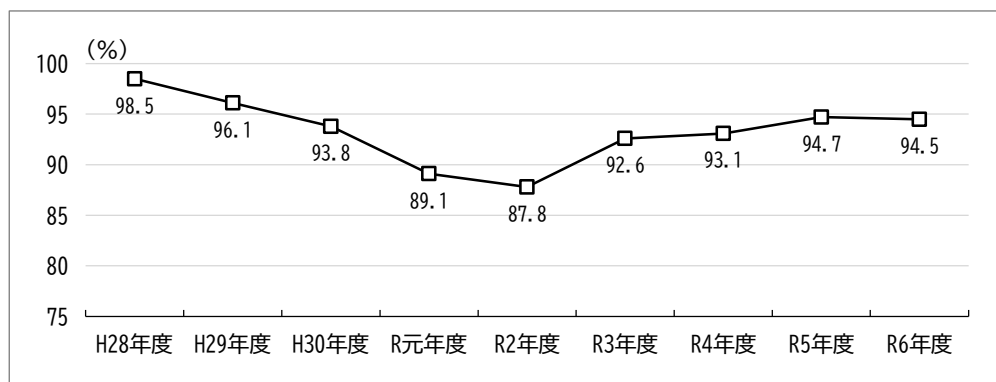
## 4 青年期・壮年期

### (1) 現状と課題

#### ○ 歯科疾患を発症する若い世代から歯・口腔の健康を意識することが重要

##### 【60歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合】

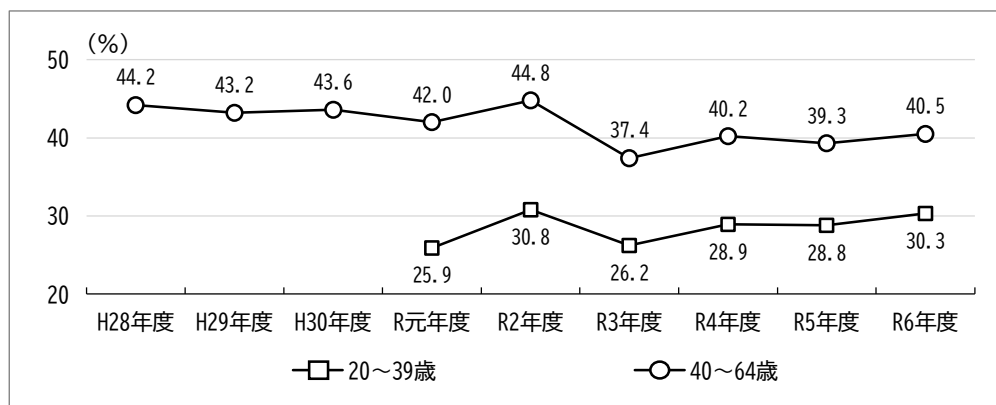
・ 令和2（2020）年度以降増加傾向にあり、9割台で推移しています。



資料：柏崎市歯周病検診結果

##### 【過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合（20～64歳）】

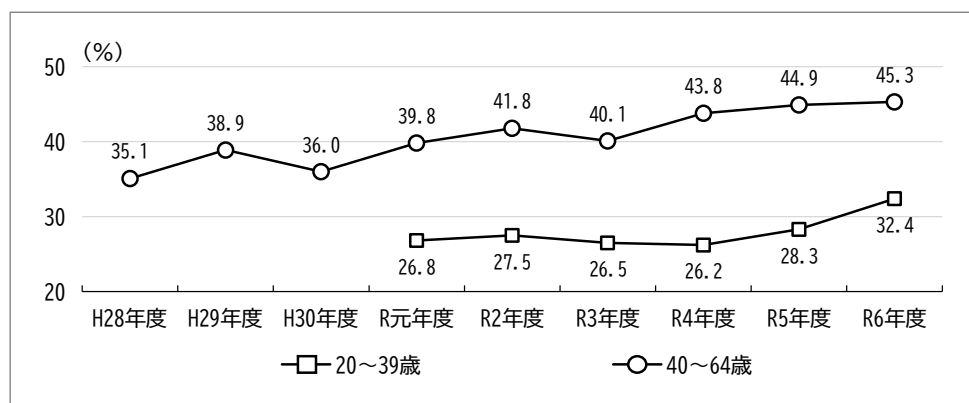
・ 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合は、コロナ禍の影響もあり、令和3（2021）年に減少し、その後横ばいとなっています。20～39歳は令和4（2022）年度以降2割台で推移し、40～64歳の3～4割台に比べて低くなっています。



資料：柏崎市歯周病検診問診票

### 【歯ブラシ以外に歯間ブラシやデンタルフロスを使っている人の割合】

- ・歯ブラシ以外に歯間ブラシやデンタルフロスを使っている人の割合は、令和3（2021）年度以降は概ね増加傾向にあります。しかし、20～39歳は40～64歳に比べて低くなっています。

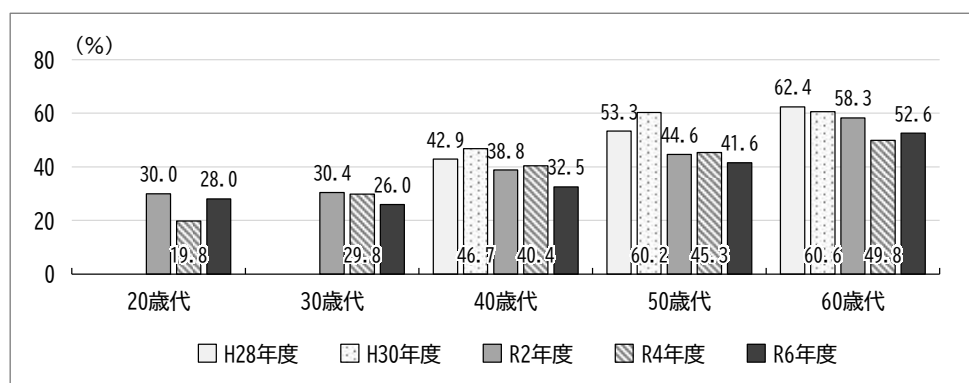


※週2～3回以上使っている人の割合

資料：柏崎市歯周病検診問診票

### 【歯周炎を有する人の割合】

- ・歯周炎を有する人の割合は、以前より減少傾向にありますが、20歳代・30歳代の若い世代でも2割を超えており、年代が上がるにつれて増加する傾向があります。
- ・40歳代以上では、令和6（2024）年度では平成28（2016）年度に比べて減少傾向にあります。

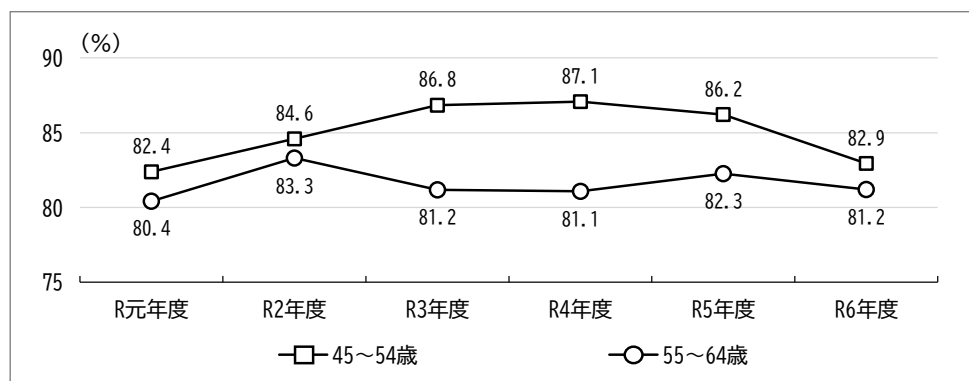


※歯周炎を有する人…4mm以上の歯周ポケットのある人

資料：柏崎市歯周病検診結果

### 【咀嚼良好者の割合】

- ・咀嚼良好者の割合はいずれの年代も8割台で推移していますが、45～54歳では直近では減少傾向にあります。



※何でも噛むことができると回答した人の割合

資料：柏崎市特定健康診査等質問票

## 背景と課題

- ・ 歯周病は歯を失う原因となることから予防が大切ですが、若い世代では歯周病に関する意識が低くなっています。柏崎市歯周病検診の結果では、20歳代30歳代でも歯周ポケットを持っている人がいます。

## (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            |
|----------------------------------|--------|-----------|-------------|-------------|---------------|
| 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    |
| 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%       |               |
| 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 | 32.4%     | 48.0%       | 60.0%       | 柏崎市歯周病検診問診票   |
|                                  | 40～64歳 | 45.3%     | 52.0%       | 60.0%       |               |
| 40代における歯周炎を有する人の割合               |        | 32.5%     | 28.0%       | 25.0%       | 柏崎市歯周病検診結果    |
| 60歳における咀嚼良好者の割合（55～64歳）          |        | 81.2%     | 86.0%       | 90.0%       | 柏崎市特定健康診査等質問票 |

指標変更の  
可能性有

### (3) 行動目標／取組方針

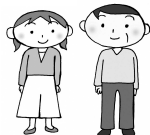
#### 行動目標



◇ 自分や家族の歯・口腔の健康に関心を持ち、定期的に歯科健診を受けます

#### ■市民の取組■

##### 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。
- ・ 自分や家族の歯・口腔の健康に関心を持ちます。
- ・ 自分や家族の健康に配慮した食生活を心掛けます。
- ・ 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。
- ・ 喫煙が歯・口腔の健康に及ぼす影響を理解します。
- ・ 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。

#### 取組方針

◇ 歯科疾患予防のための情報発信を行い、定期的な歯科健診受診の定着を図ります

#### ■柏崎市の取組■

- ・ 家族でかかりつけ歯科医を持つことを勧めます。
- ・ 定期的な歯科健診受診の重要性を周知し、自覚症状がなくても受診するよう働きかけを行います。
- ・ 歯周病検診について広く周知し、受診を勧めます。
- ・ 健診等の場で、適切な口腔ケアの方法を指導します。
- ・ 家庭での歯・口腔の健康づくりの重要性を啓発し、家族で取り組むことを勧めます。
- ・ 企業や事業所を通じて、歯周病検診や歯・口腔の健康に関する情報提供を行います。
- ・ 望ましい生活習慣と併せて、オーラルフレイルや歯科疾患予防に関する知識の普及啓発を行います。
- ・ 喫煙が歯・口腔や全身の健康に及ぼす影響について周知啓発を行います。
- ・ 各種イベントやSNSを通じて、市民の歯・口腔の健康に対する関心を高める取組を推進します。



## オーラルフレイル

コラム  
イメージ

オーラルフレイルとは、わずかなムセや噛みにくいなどの「口のささいな衰え」を放置したり、適切な対応をしないままにしたりすることで、口腔の機能低下、食べる機能の障がい、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念です。

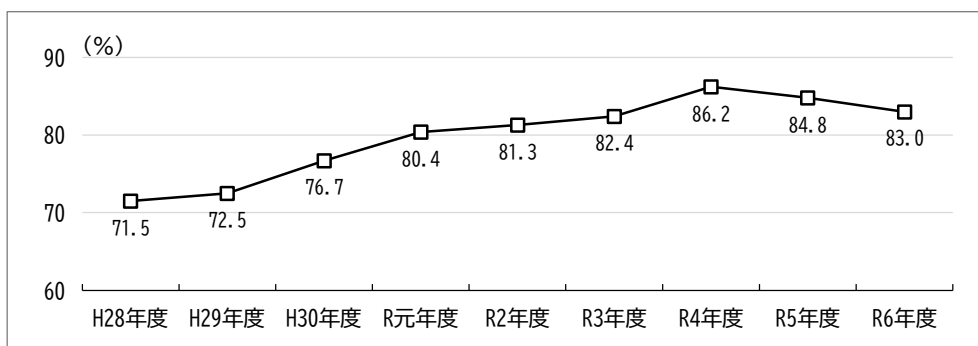
## 5 高齢期

### (1) 現状と課題

#### ○ 1本でも多く自分の歯を維持できるようにする必要がある

##### 【8020「80歳（75～84歳）で20本以上、自分の歯を有する人」の割合】

- ・ 8020「80歳（75～84歳）で20本以上、自分の歯を有する人」の割合は、増加傾向にあり、令和6（2024）年度には8割台となっています。

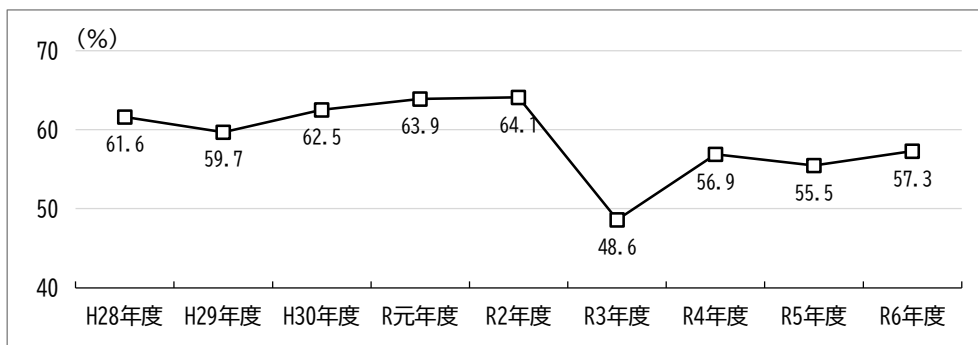


※令和5（2023）年度までは75～80歳の値

資料：柏崎市歯周病検診結果

##### 【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）年度以降は、令和2（2020）年度以前の水準を下回って推移しています。

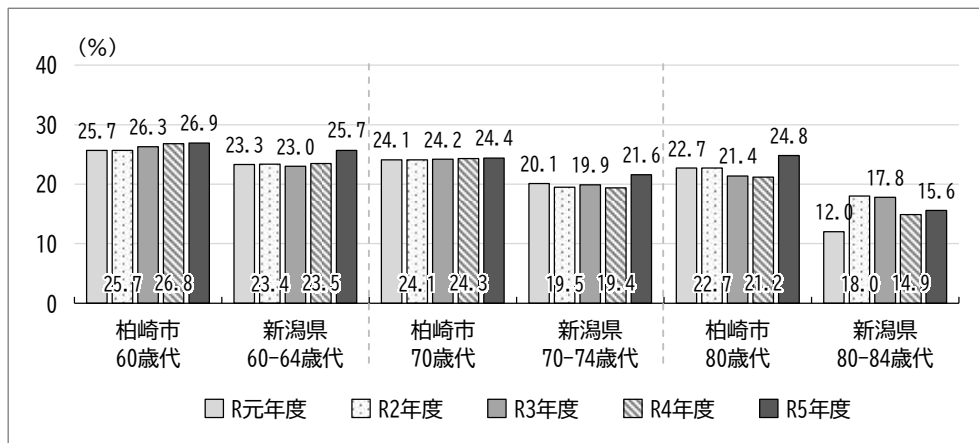


※令和5（2023）年度までは、65～80歳の値。令和6（2024）年度は65～84歳の値

資料：柏崎市歯周病検診問診票

## 【1人平均現在歯数の状況】

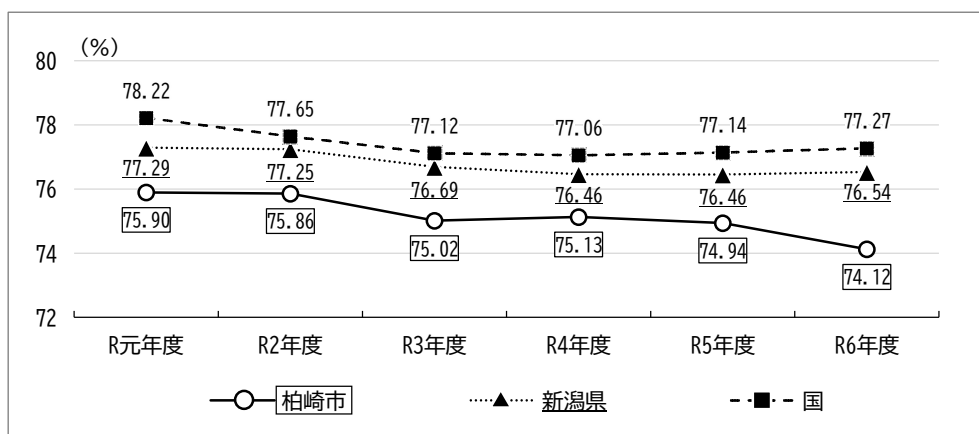
・1人平均現在歯数は各年代ともに、県に比べて本数が多くなっています。



資料：柏崎市…柏崎市歯周病検診結果、  
新潟県…新潟県県民健康・栄養実態調査

## 【咀嚼良好者の割合（65～74歳）】

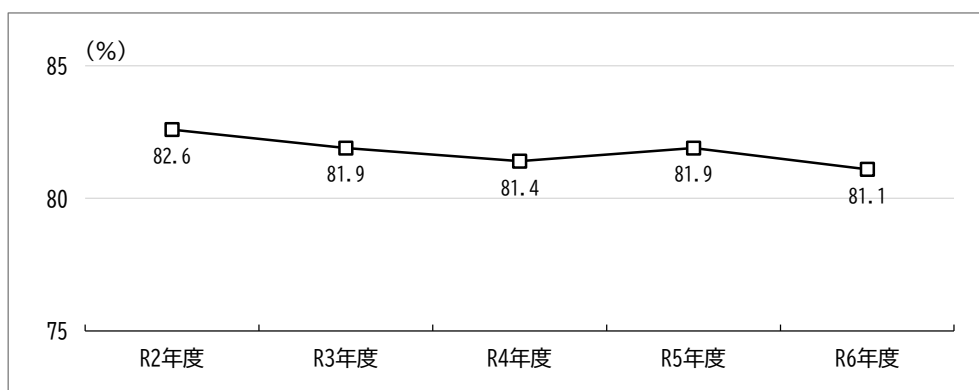
・65～74歳では7割台で微減傾向となっています。また、国・県の水準をやや下回っています。



資料：柏崎市特定健康診査等質問票

## 【嚥下良好者の割合（75～84歳）】

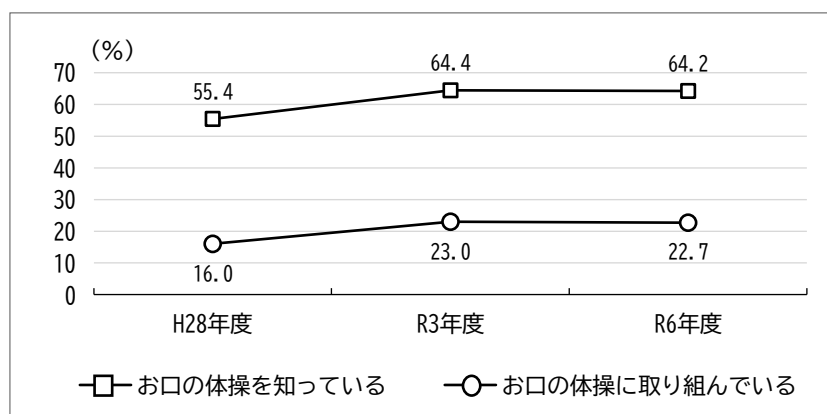
・75～84歳における嚥下良好者の割合はほぼ横ばいで8割台で推移しています。



資料：柏崎市高齢者健康診査質問票

## 【お口の体操を知っている人の割合】

- ・ お口の体操を知っている人の割合は平成28（2016）年度から増加しており、実際に取り組んでいる人の割合も増加しています。



資料：柏崎市歯周病検診問診票

## 背景と課題

- ・ 高齢期では歯の本数を維持することに加え、誤嚥性肺炎予防やオーラルフレイル予防のため、口腔機能を維持することも重要となっています。

## (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  |               |
| 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% | 柏崎市歯周病検診結果    |
| 過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合（65～84歳） | 57.3% | 58.0% | 60.0% | 柏崎市歯周病検診問診票   |
| 70歳における咀嚼良好者の割合（65～74歳）       | 74.1% | 77.0% | 80.0% | 柏崎市特定健康診査等質問票 |
| 80歳における嚥下良好者の割合（75～84歳）       | 81.1% | 84.0% | 88.0% | 柏崎市高齢者健康診査質問票 |

### (3) 行動目標／取組方針

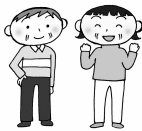
#### 行動目標



◇ 食事をおいしく味わい、会話を楽しむために、  
清潔な口腔を保ちます

#### ■市民の取組■

##### 高齢期



- ・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。
- ・入れ歯は毎日洗います。
- ・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が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。
- ・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。

## 取組方針

### ◇ 口腔機能の維持・向上に向けた取組を推進し、適切な口腔ケアを受けられるよう支援します

#### ■ 柏崎市の取組 ■

- ・ かかりつけ歯科医における定期的な歯科受診の継続を勧めます。
- ・ オーラルフレイルに関する知識を普及し、予防の取組を推進します。
- ・ 地域におけるお口の体操の普及に継続して取り組みます。
- ・ 家族や介護者・支援者に対し、口腔ケアの重要性や実践方法に関する情報提供を行います。
- ・ 口腔機能の維持向上のため、多職種が連携して取り組みます。
- ・ 介護サービスや歯科医療との連携を推進し、要介護高齢者が適切な口腔ケアを受けられる体制づくりを行います。
- ・ 全身の健康、認知症や介護予防と関連づけて、歯・口腔の健康の重要性を周知啓発します。
- ・ 関係機関と連携して、災害時の口腔ケア対策に取り組みます。

# 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

## 1. 自殺対策行動計画の方向性

### 心の健康と命を支える取組の推進

本市の自殺死亡率は減少傾向にあるものの、様々な悩みにより追い詰められた結果、自死に至る方が存在しています。

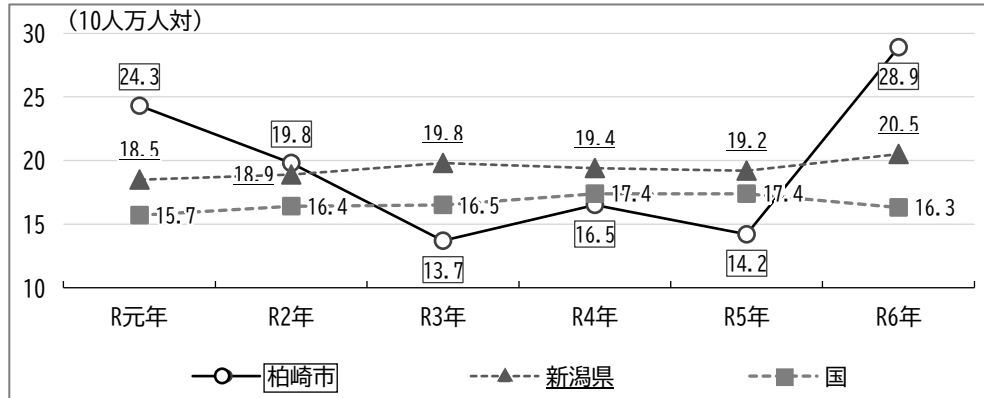
自死に至る背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労や生活困窮、子育てや介護疲れ、孤独・孤立など様々な要因があり、自死に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。このため、自殺対策は地域のあらゆる取組において「生きることの包括的支援」として推進することが重要となります。

本市の計画は、国の「自殺総合対策大綱」と本市の特徴や傾向、課題等を踏まえた施策体系で、自殺者数や自殺死亡率の減少を目指し、誰かが気づき、支援につなげ、自死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。

## 2. 自殺者に係る現状と課題

### 【自殺死亡率の推移】

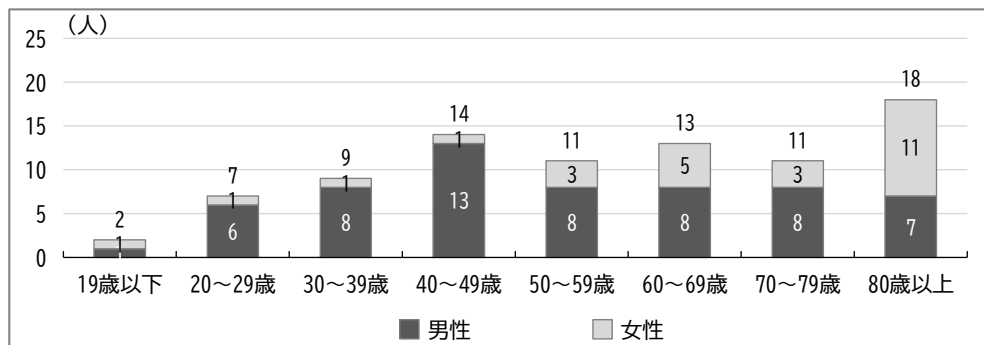
- ・自殺死亡率は令和5(2023)年まで概ね減少傾向にあります。令和3(2021)年から令和5(2023)年までは国・県を下回っています。



資料：人口動態統計

### 【男女別自殺者数の推移】

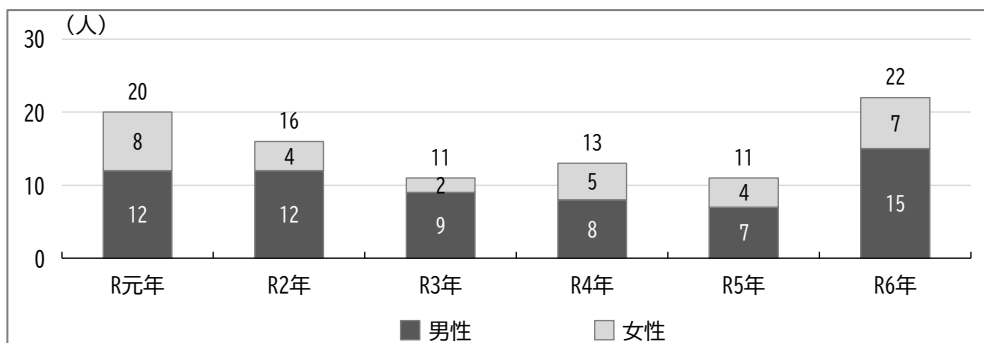
- ・自殺者数は令和2(2020)年以降、10人台で推移していましたが、令和6(2024)年に増加しています。



資料：人口動態統計

### 【年代別自殺者数の状況（令和2(2020)年～令和6(2024)年合計）】

- ・直近5年間の年代別の自殺者数は、40歳代以上で10人台となっており、特に80歳以上で多く、次いで40歳代、60歳代となっています。



資料：地域における自殺の基礎資料

## 「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」について

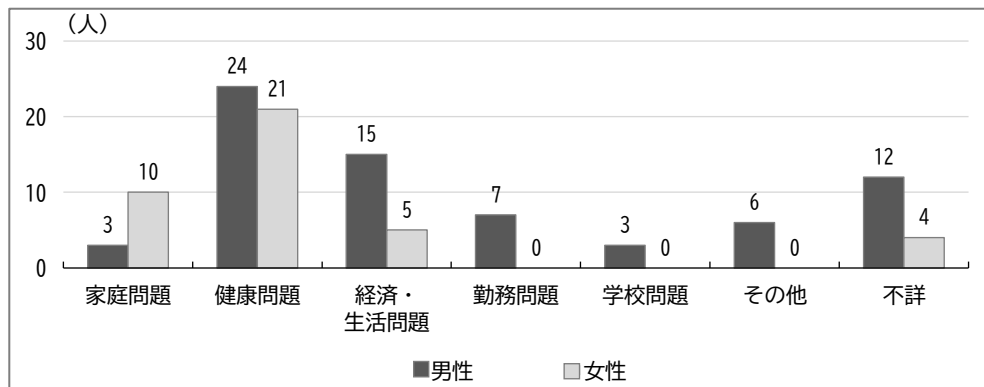
自死に関する統計には、主に「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」の2種類があります。「人口動態統計」と「地域における自殺の基礎資料」では、公表されているデータが異なります。

|       | 人口動態統計                                                                                           | 地域における自殺の基礎資料                                                                  |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 調査対象  | ・ 日本における日本人                                                                                      | ・ 総人口<br>(日本における外国人を含む)                                                        |
| 調査時点  | ・ 死亡時点                                                                                           | ・ 自殺死体発見時点                                                                     |
| 事務手続  | ・ 死亡診断書等による。<br><br>自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理される。<br>死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。 | ・ 警察の捜査等により作成した、自殺統計原票による。<br><br>警察の自殺統計は、捜査等により自殺と判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。 |
| 公表データ | ・ 自殺者数の「男女別」、自殺死亡率等が公表されている。                                                                     | ・ 「人口動態統計」で公表されていない自殺者数の、「年代別」、「原因・動機別」等のデータが公表されている。                          |

本計画においては、「人口動態統計」は死因統計としての実態把握や目標設定・評価の際の基準として活用し、「地域における自殺の基礎資料」は地域特性や要因分析の詳細な分析に活用します。

## 【自殺の原因・動機別の割合（令和2（2020）年～令和6（2024）年合計）】

・ 原因・動機別の割合をみると、全体では「健康問題」が最も高く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」となっています。男性では「健康問題」「経済・生活問題」が女性より高く、女性では「家庭問題」が男性より高くなっています。

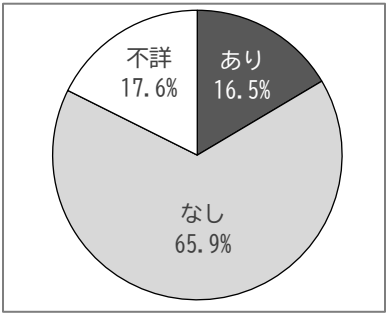


資料：地域における自殺の基礎資料

※自殺の原因・動機については、警察が捜査の段階で自殺者1人につき最大4つまで計上。

【自殺者の自殺未遂歴の状況（令和2（2020）年～令和6（2024）年合計）】

・自殺者の自殺未遂歴の状況をみると、自殺未遂の経験があった割合が全体では16.5%となっています。

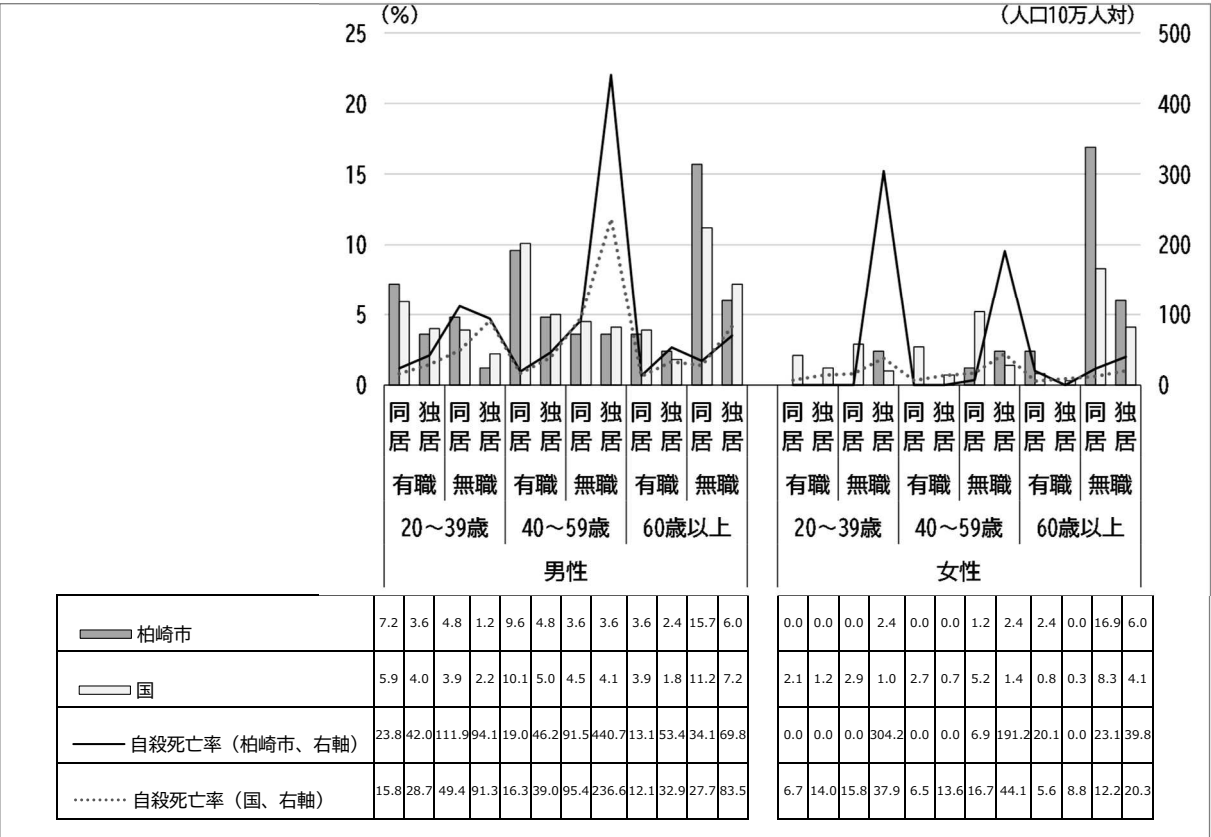


資料：地域における自殺の基礎資料

【職業の有無から見た同居人の有無別、性別、年齢階級別の割合と自殺死亡率（令和元（2019）年～令和5（2023）年合計）】

・本市の自殺者数の割合は、男女ともに「60歳以上・無職・同居」が最も高くなっています。

・自殺死亡率では、「男性40～59歳・無職・独居」「女性20～39歳／40～59歳・無職・独居」が高くなっています。



資料：地域自殺実態プロフィール2024



### 「地域自殺実態プロフィール」とは？

「地域自殺実態プロフィール」とは、地域ごとの自殺の現状や課題を多角的に把握するために作成される統計的・分析的な資料のことです。厚生労働省やいのち支える自殺対策推進センターが中心となって作成を進めています。

#### 【柏崎市における主な自殺者の特徴（令和元（2019）年～令和5（2023）年合計）】

「地域自殺実態プロフィール 2024」では、本市の自殺者の特徴は、人数別にみると下表の順位になります。それに伴い、それぞれの区分の背景にある代表的な自殺危機経路を記しています。

これを見ると、高齢者が多いこと、身体疾患やそれに伴う生活苦が関連していることがわかります。一方、有職者の自殺の内訳をみると、職場の人間関係に関連する自死が多くなっています。

| 自殺者の特性上位5区分     | 自殺者数<br>(5年計) | 割合    | 自殺死亡率<br>(人口10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路**                      |
|-----------------|---------------|-------|-------------------|---------------------------------------|
| 1位:女性60歳以上無職同居  | 14            | 16.9% | 23.1              | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺                       |
| 2位:男性60歳以上無職同居  | 13            | 15.7% | 34.1              | 失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺          |
| 3位:男性40～59歳有職同居 | 8             | 9.6%  | 19.0              | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺      |
| 4位:男性20～39歳有職同居 | 6             | 7.2%  | 23.8              | 職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺 |
| 5位:男性60歳以上無職独居  | 5             | 6.0%  | 69.8              | 失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺         |

資料：地域自殺実態プロフィール2024

※「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

#### 重点パッケージ

プロフィールの「地域の自殺の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」の中から重点パッケージが選定されます。

## 背景と課題

## 高齢者に関する対策

- ・プロフィールでは、重点パッケージとして「高齢者」が示されています。柏崎市の主な自殺者の特徴として、60歳以上の方が多く、自殺の危機経路として身体疾患の悩み、社会的役割の喪失や孤立感などが考えられるため、生きがいづくりや地域での見守り、相談につながる体制づくりが必要です。

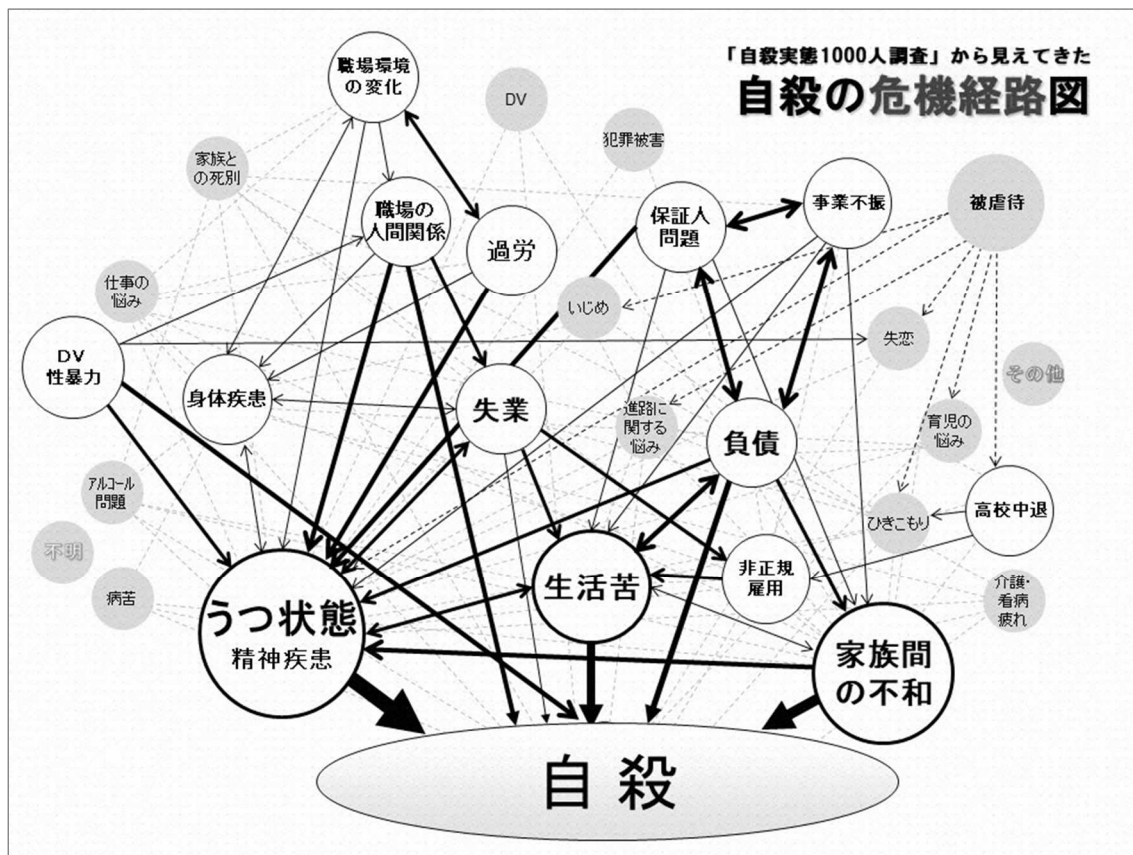
## 生活困窮者に関する対策

- ・プロフィールでは、重点パッケージとして「生活困窮者」も示されています。生活困窮の背景には、就労問題や多重債務、精神疾患を含む健康問題など、多様な問題が複合的に関わっていることが考えられます。

## 就労問題に関する対策

- ・プロフィールでは、重点パッケージとして「勤務・経営」も示されています。柏崎市の自殺者の特徴として、20代から50代の有職の男性が多くなっています。今後は企業などと連携した取組を進めていく必要があります。

## ■自殺の危機経路



図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表す。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いとされる。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しており、矢印が太いほど因果関係が強いとされる。

資料：特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺実態白書2013」

### 3. 施策体系

#### 行動指針

## 気付こう「こころ」のSOS みんなで「いのち」を支え合うまち

#### 基本施策

1 地域におけるネットワークの強化

2 自殺対策を支える人材の育成

3 市民への啓発と周知

4 自殺未遂者等への支援の充実

5 自死遺族等への支援の充実

6 子ども・若者の自殺対策の推進

#### 重点施策

1 生活支援と自殺対策の連動

2 高齢者の自殺対策の推進

3 働き盛り世代の自殺対策の推進

国は、「自殺総合対策大綱」の中で、「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」ことを自殺総合対策の基本理念として示しています。

本市においても、どこかで誰かが気づき、自死を止めることのできるような地域社会の実現を目指し、行政をはじめ関係機関が連携を図っていくことが大切であると考えます。

本市の自殺対策は『気付こう「こころ」のSOS みんなで「いのち」を支え合うまち』を行動指針とし、自分や周囲の人のこころのSOSに気づき、相談機関につなぎ、大切な命を守るまちの実現を目指します。

自殺対策は、すべての市町村が共通して取り組むべきとされている基本施策と、本市における自死の現状を踏まえた重点施策で構成し、自殺対策を推進します。また、令和7（2025）年6月に公布された自殺対策基本法の一部を改正する法律において、子どもの自殺防止対策が強化されたことを踏まえ、本市も子ども・若者の自殺対策の推進について、より取組を強化していきます。

これまで市民、地域、関係機関、民間団体、企業、学校、行政等が連携・協働して自殺対策に取り組んできました。この取組を継続・発展させながら、地域全体で世代間をつなぐ自殺対策に取り組みます。

## 4. 基本施策

### 1. 地域におけるネットワークの強化

自死の現状を把握し、保健、医療、福祉、労働、教育などの関係機関や団体との連携を強化し、孤独・孤立対策を踏まえた自殺対策に取り組みます。

#### 施策の柱

- ・ 関係機関との連携とネットワークの強化
- ・ 多様な制度・施策との相互連携

### 2. 自殺対策を支える人材の育成

身近な人が自死のサインに気付き、支援につなげられるよう地域の職場、関係機関などにゲートキーパー研修を実施します。また、関係機関との連携強化や支援の質の向上を図ります。

#### 施策の柱

- ・ 様々な分野でのゲートキーパーの養成
- ・ 自殺対策に関わる支援者への支援の充実

### 3. 市民への啓発と周知

こころの健康について正しい知識の啓発や、様々な悩みを抱えている人が早期に相談できるよう周知啓発を行います。

#### 施策の柱

- ・ うつ病や自死に関する正しい知識の普及
- ・ 早期相談の重要性と相談窓口の周知啓発

### 4. 自殺未遂者等への支援の充実

自殺未遂者について、医療機関などの関係機関と連携しながら、適切な相談支援を行います。再企図を防ぐため、見守り体制など、ネットワークの強化に取り組みます。

#### 施策の柱

- ・ 自殺未遂者への再企図防止の支援の充実

### 5. 自死遺族等への支援の充実

遺された家族や関係者にとって、悲しみのケアや悲しみを分かち合う機会があることについて、周知します。

#### 施策の柱

- ・ 自死遺族への情報周知
- ・ 相談会やつどいの開催

### 6. 子ども・若者の自殺対策の推進

子どもの自殺対策推進パッケージに基づいた取組を進めます。子ども・若者が、適切な援助希求行動（SOSを出すこと）ができるよう、学校教育の中でSOSの出し方教育に取り組みます。

#### 施策の柱

- ・ SOSの出し方に関する支援の推進
- ・ いじめ防止に向けた関係機関の連携強化
- ・ 思春期サポートを通じた支援体制づくり

## 5. 重点施策

### 1. 生活支援と自殺対策の連動

生活困窮の背景には、就労問題や多重債務、健康や介護に関連した問題など、複合的な課題を抱えていることが多いことから、関係者が連携して包括的に支援します。また、生活困窮者自立支援制度や消費生活相談等との連携を強化した相談支援体制を目指します。

#### 施策の柱

- ・ 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
- ・ 金銭・経済面に関する相談機関との連携強化

### 2. 高齢者の自殺対策の推進

高齢者は、死別や離別、病気や孤独をきっかけに複数の問題を連鎖的に抱え込み、自殺のリスクが急速に高まる場合があります。相談窓口等の情報を積極的に発信し、早期に相談や支援につながるよう、地域での見守り支援体制を強化します。

#### 施策の柱

- ・ 高齢者に関わる支援者への自殺対策の推進
- ・ 地域住民への周知・啓発  
地域住民への周知・啓発充実

### 3. 働き盛り世代の自殺対策の推進

働き盛り世代は、就労や子育て・介護などから時間の余裕が無く、ストレスを抱えやすい傾向にあります。職域や地域などでのメンタルヘルス、ハラスメント防止対策に加え、関係機関と連携しながら自殺対策の推進を図ります。

#### 施策の柱

- ・ メンタルヘルス、ハラスメント防止対策と自殺対策の連動
- ・ 相談先の周知啓発



## 大切な人のところと命を守る「ゲートキーパー」

「ゲートキーパー」は、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、特別な研修や資格は必要ありません。誰でもゲートキーパーになることができます。

このような役割をとる人のことを「ゲートキーパー」と呼びます。

ゲートキーパーには以下の4つの役割が期待されます。

### 🌸 気づき

- ・ 眠れない、食欲がない、口数が少なくなった等、いつもと様子がちがうサインに気づいて、声をかけましょう。もしかしたら、悩みを抱えている可能性があります。

### 🌸 傾聴

- ・ 本人を責めたり、安易な励まし、思いを否定することは避けましょう。
- ・ 話を聞いた後は、「話してくれてありがとう。」という気持ちを言葉にして伝えましょう。その場に一緒にいて、話を聞くだけでも救われます。

### 🌸 つなぎ

- ・ 早めに専門機関に相談するよう促し、相談先について情報を伝えましょう。
- ・ 相談窓口につながる事ができるよう、本人の了承があれば、できるだけ一緒に相談に行きましょう。

### 🌸 見守り

- ・ 相談先につないだ後も、様子を見守りましょう。
- ・ 時々声をかけて、「あなたのことを心配しているよ。いつでも相談にのるよ。」と気持ちを伝えましょう。



## ハートスクラムかしわざき

ゲートキーパー養成研修をきっかけに、自殺予防団体として、平成26年に発足し、市内で自主的に協働した取組をしている団体です。

各団体の活動状況や自殺予防に関する情報交換や、研修会の開催、専門機関へつなぎ支える体制を整えるため、こころの健康通信の作成などに取り組んでいます。



ハートスクラムかしわざきキャラクター  
「すくらむん」

## 6. 施策に係る事業一覧

| NO | 計画における<br>事業・取組名       | 事業概要                                                                                                              | 基本施策                         |                        |                    |                        |                       |                         | 重点施策                  |                      |                         | 担当課・<br>担当機関 |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|--------------|
|    |                        |                                                                                                                   | 1<br>地域における<br>ネットワークの<br>強化 | 2<br>自殺対策を支える<br>人材の育成 | 3<br>市民への啓発と<br>周知 | 4<br>自殺未遂者等への<br>支援の充実 | 5<br>自死遺族等への<br>支援の充実 | 6<br>子ども・若者の<br>自殺対策の推進 | 1<br>生活支援と自殺<br>対策の連動 | 2<br>高齢者の自殺<br>対策の推進 | 3<br>働き盛り世代の<br>自殺対策の推進 |              |
| 1  | SOSの受け止め方研修            | 教職員・養護教諭・保育園保育士・幼稚園教諭、児童委員等を対象に学童期及び思春期特有の問題に関する早期介入のための支援の在り方を学ぶ。                                                | ○                            | ○                      |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 2  | 支援者向け研修会               | 支援者に対してメンタルヘルスに関する知識及び資質の向上を目的とした研修の機会を設ける。                                                                       | ○                            | ○                      |                    |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 3  | 相談窓口担当者研修会             | 自殺や自殺関連事象を要因として支援困難となっている事例について、精神科医と関係機関等を参集して事例検討を実施することで、解決策を探るとともに、支援者の資質向上と、関係機関との連携、支援体制の強化を図る。             | ○                            | ○                      |                    |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 4  | 職域に向けた普及啓発             | 産業保健と連携を図りながら、働く人たちに対して、こころの病気の予防やメンタルヘルス不調に気づき、早期に相談する大切さについて普及啓発を行う。                                            | ○                            |                        | ○                  |                        |                       |                         |                       |                      | ○                       | 健康推進課        |
| 5  | 生活困窮者自立支援調整会議          | 生活困窮者の自立支援に向け、庁内関係課や関係機関が連携を図るための会議を開催する。                                                                         | ○                            |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 福祉課          |
| 6  | 柏崎市自殺対策庁内推進会議          | 自殺対策行動計画に基づき、うつ・自殺予防対策の全庁的取組を推進し、庁内連携の体制の強化を図る。                                                                   | ○                            |                        |                    |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 7  | 死亡小票の調査分析による現状把握       | 人口動態統計の死亡小票を調査し、自殺の現状分析を行い、自殺対策の見直し強化を図る。                                                                         | ○                            |                        |                    |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 8  | 主任児童委員研修会              | 児童福祉の推進のため、年4回実施する児童部会で、産後うつや自殺予防等、妊産婦の精神保健に関する普及啓発のための研修会を実施します。                                                 | ○                            | ○                      |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 子育て支援課       |
| 9  | 高齢者の支援者に対するゲートキーパー養成研修 | 介護支援専門員、訪問介護員、訪問看護師、地域包括支援センター職員、民生委員などを対象に、ゲートキーパー養成研修を年1回以上実施し、受講者アンケートで「自殺対策の理解が深まった」と回答する人の割合が70%以上になることを目指す。 | ○                            | ○                      |                    |                        |                       |                         |                       | ○                    |                         | 健康推進課        |
| 10 | 新任民生・児童委員研修会           | 3年ごとに一斉改選される民生・児童委員に対し、民生・児童委員活動を行う上で必要な研修を実施する際、自殺予防の知識の普及啓発を行う。                                                 | ○                            | ○                      |                    |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 福祉課          |
| 11 | ハートスクラムかしわぎ交流会         | 民間7団体が、自殺予防に関する情報交換や研修を通して、ゲートキーパー活動の普及啓発を行う。                                                                     | ○                            |                        | ○                  |                        |                       |                         |                       |                      |                         | 健康推進課        |

| NO | 計画における<br>事業・取組名              | 事業概要                                                                                                                                                | 基本施策                         |                            |                    |                            |                           |                             | 重点施策                  |                      |                             | 担当課・<br>担当機関 |
|----|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|--------------|
|    |                               |                                                                                                                                                     | 1<br>地域における<br>ネットワークの<br>強化 | 2<br>自殺対策を支<br>える人材の育<br>成 | 3<br>市民への啓発<br>と周知 | 4<br>自殺未遂者等<br>への支援の充<br>実 | 5<br>自死遺族等へ<br>の支援の充<br>実 | 6<br>子ども・若者<br>の自殺対策の<br>推進 | 1<br>生活支援と自<br>殺対策の連動 | 2<br>高齢者の自殺<br>対策の推進 | 3<br>働き盛り世代<br>の自殺対策の<br>推進 |              |
| 12 | 自殺危機リスク判定シートの活用               | 自殺予防に関わる支援者が、共通シートにより適切な対応を行う。                                                                                                                      | ○                            |                            |                    | ○                          |                           |                             |                       |                      |                             | 健康推進課        |
| 13 | 救急出場事案における「自損行為の疑いのある事案」の調査分析 | 救急出場事案のうち「自損行為又は自損行為が疑われる事案」について健康推進課と連携し、必要に応じて情報を提供する。                                                                                            | ○                            |                            |                    | ○                          |                           |                             |                       |                      |                             | 消防署          |
| 14 | 思春期サポート                       | 18歳未満などの自傷、自殺(企図)、不登校、ひきこもりなどの事案への対応について、関係部局が連携し、途切れることのない支援体制を構築・強化する。                                                                            | ○                            |                            |                    | ○                          |                           | ○                           |                       |                      |                             | 子どもの発達支援課    |
| 15 | 自殺未遂者等支援連携体制継続のための実務検討会       | 地域の自殺や自殺未遂の現状を共有し、各機関の自殺未遂者等への支援を知ることで、地域連携が円滑に進むことを目的として、関係機関で協議する。                                                                                | ○                            |                            |                    | ○                          |                           |                             |                       |                      |                             | 柏崎保健所・健康推進課  |
| 16 | 「学校いじめ防止基本方針」に基づく校内体制の整備      | 「学校いじめ防止基本方針」の見直しと評価を行い、着実にいじめ防止に取り組む校内体制の整備を図る。                                                                                                    | ○                            |                            |                    |                            |                           | ○                           |                       |                      |                             | 学校教育課        |
| 17 | 公営住宅入居者のこころの不調への対応            | 公営住宅入居者との面談等において、入居者のこころの不調を感じたときは、こころの相談窓口へつなぐ。                                                                                                    | ○                            |                            |                    |                            |                           |                             | ○                     |                      |                             | 建築住宅課        |
| 18 | ひきこもり支援事業                     | おおむね15歳から60歳までの(中学校・高等学校に在籍する方を除く)、様々な生きづらさや困難さを抱えたひきこもり状態にある方とその家族に対し、孤立を防ぎ丁寧に寄り添った支援を行う。                                                          | ○                            |                            |                    |                            |                           | ○                           | ○                     |                      |                             | ひきこもり支援センター  |
| 19 | 地域包括支援センター相談業務                | 高齢者の介護や福祉に関する相談に対応し、支援する。                                                                                                                           | ○                            |                            |                    | ○                          | ○                         |                             |                       | ○                    |                             | 介護高齢課        |
| 20 | 認知症サポーター養成講座                  | 認知症の正しい理解を普及し、地域の見守り支援を行う人材を養成する講座を実施する際、自殺予防の知識の普及啓発を行う。                                                                                           |                              | ○                          |                    |                            |                           |                             |                       | ○                    |                             | 介護高齢課        |
| 21 | ゲートキーパー養成研修                   | 以下に記す団体の関係者を始め、あらゆる市民階層に対し、自殺の現状や要因、予防等に関する正しい知識を普及し、早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する。<br>・民生・児童委員、健康推進員、食生活改善推進員、訪問介護員、訪問看護師、教職員、市職員、大学生、高校生など<br>・事業所(従事者など) |                              | ○                          |                    |                            |                           |                             |                       |                      |                             | 健康推進課        |
| 22 | 自殺対策の強化月間・推進月間の取組             | 自殺者が多い9月の自殺対策推進月間、3月の自殺対策強化月間において、自殺予防や自死遺族支援の周知啓発を重点的に実施する。                                                                                        |                              |                            |                    | ○                          | ○                         |                             |                       |                      |                             | 健康推進課        |
| 23 | ホームページ・広報を活用した情報発信            | 市内における自殺の現状や地域の特性・特徴、相談窓口について、ホームページや広報を活用して情報発信を行う。                                                                                                |                              |                            |                    | ○                          | ○                         |                             |                       |                      |                             | 健康推進課        |

| NO | 計画における<br>事業・取組名              | 事業概要                                                                                             | 基本施策                         |                            |                    |                            |                           |                             | 重点施策                      |                          |                             | 担当課・<br>担当機関 |
|----|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------|
|    |                               |                                                                                                  | 1<br>地域における<br>ネットワークの<br>強化 | 2<br>自殺対策を<br>支える人材の<br>育成 | 3<br>市民への啓発<br>と周知 | 4<br>自殺未遂者等<br>への支援の充<br>実 | 5<br>自死遺族等へ<br>の支援の充<br>実 | 6<br>子ども・若者<br>の自殺対策の<br>推進 | 1<br>生活支援と<br>自殺対策の連<br>動 | 2<br>高齢者の自<br>殺対策の推<br>進 | 3<br>働き盛り世<br>代の自殺対策<br>の推進 |              |
| 24 | 介護保険サービスの周知                   | パンフレットの作成やふれあい講座を通じて介護保険制度やサービスの周知を図る中で自殺予防の啓発・周知に努める。                                           |                              |                            | ○                  |                            |                           |                             |                           | ○                        |                             | 介護高齢課        |
| 25 | コツコツ貯筋体操                      | コツコツ貯筋体操の実践会場において、体操参加者へ自殺予防の知識の普及啓発を行う。                                                         |                              |                            | ○                  |                            |                           |                             |                           | ○                        |                             | 介護高齢課        |
| 26 | 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 | 出前講座やイベント等で、心身の健康づくり、うつ病等の予防、睡眠・ストレス対処法等に関する普及啓発を行う。                                             |                              |                            | ○                  |                            |                           |                             |                           |                          |                             | 健康推進課        |
| 27 | こころの相談窓口等の周知啓発                | 広報かしわざき、市ホームページ、チラシの配布等によって、こころの相談窓口や精神科・心療内科のある医療機関の周知啓発を行う。                                    |                              |                            | ○                  |                            |                           |                             |                           |                          |                             | 健康推進課        |
| 28 | グリーフケアパンフレットの活用               | 死亡に伴う手続時、グリーフケアが必要そうな遺族にパンフレットを渡し、心の不調等を感じたときは、こころの相談の必要性を伝える。                                   |                              |                            | ○                  |                            | ○                         |                             |                           |                          |                             | 市民課          |
| 29 | SOSの出し方に関する教育の推進              | 小学校・中学校・高等学校の児童生徒に対し、保健師等が「悩み事を抱えた時の対応方法」「SOSを発信することのメリット」「SOSの受け止め方」等を啓発するための講座を実施する。           |                              |                            | ○                  |                            |                           | ○                           |                           |                          |                             | 健康推進課        |
| 30 | 学校への出前講座                      | 保護者を対象として学校保健委員会やPTA会合等において、子どもの「SOSのサイン」や子どもが相談に来た時の「対応方法」などの講座を実施する。                           |                              |                            | ○                  |                            |                           | ○                           |                           |                          |                             | 健康推進課        |
| 31 | こんにちは赤ちゃん訪問事業                 | 赤ちゃんが誕生した家庭に助産師や地域の主任児童委員が訪問し、子育てに関する相談支援を行う。                                                    |                              |                            | ○                  |                            |                           | ○                           |                           |                          |                             | 子育て支援課       |
| 32 | 学年に応じた心の健康づくりに関する授業           | 小・中学校において「生命の尊重」をテーマにした授業を必ず行い、自他を大切にすることを醸成するとともに自殺予防を図る。                                       |                              |                            | ○                  |                            |                           | ○                           |                           |                          |                             | 学校教育課        |
| 33 | ワーク・ライフ・バランス推進事業              | 仕事と家庭生活等が両立できる職場環境の整備に積極的な企業や事業所等の増加を図る。                                                         |                              |                            | ○                  |                            |                           |                             |                           |                          | ○                           | 人権啓発・男女共同参画室 |
| 34 | 精神保健相談業務                      | 精神保健相談員等が、個別相談、メンタルヘルス不調を生じたハイリスク者に関する専門的な助言や支援を行い、精神保健福祉の向上を図る。また、自殺対策の総合相談窓口として自殺予防支援体制の推進を図る。 |                              |                            |                    | ○                          | ○                         |                             | ○                         | ○                        | ○                           | 健康推進課        |
| 35 | 社会福祉法人新潟いのちの電話運営              | 市民に、自殺を始めとする心の危機が生じたとき、24時間365日電話相談を利用できる体制を維持するため、他市町村と同様に運営費の助成を行う。                            |                              |                            |                    | ○                          |                           |                             |                           |                          |                             | 健康推進課        |

| NO | 計画における<br>事業・取組名             | 事業概要                                                                | 基本施策                         |                        |                    |                        |                       |                         | 重点施策                  |                      |                         | 担当課・<br>担当機関 |
|----|------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|--------------|
|    |                              |                                                                     | 1<br>地域における<br>ネットワークの<br>強化 | 2<br>自殺対策を支える<br>人材の育成 | 3<br>市民への啓発と<br>周知 | 4<br>自殺未遂者等への<br>支援の充実 | 5<br>自死遺族等への<br>支援の充実 | 6<br>子ども・若者の<br>自殺対策の推進 | 1<br>生活支援と自殺<br>対策の連動 | 2<br>高齢者の自殺<br>対策の推進 | 3<br>働き盛り世代の<br>自殺対策の推進 |              |
| 36 | 柏崎地域における救急病院と精神科病院との連携事業     | 自殺企図後、救急病院は患者の同意を得て、精神科病院及び保健所へ情報提供する。保健所は必要な支援につなぐ。                |                              |                        |                    | ○                      |                       |                         |                       |                      |                         | 柏崎保健所・健康推進課  |
| 37 | 若年層就労支援事業                    | 若年者等を対象とした職業相談員による職業相談や就職支援セミナーを実施しており、個人のステップに合わせて相談員が就職までサポートする。  |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       | ○                     |                      |                         | 商業観光課        |
| 38 | 子どもの虐待防止事業                   | 18歳未満の子どもを持つ家庭の子育ての不安や悩み等に対し、家庭児童相談員等が相談支援を行う。                      |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 子育て支援課       |
| 39 | 子育て家庭への相談支援業務                | 主に子育て中の家庭を対象に相談支援を行う。                                               |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 子育て支援課       |
| 40 | カウンセリングルーム事業                 | 主に学齢期の不登校・いじめ・発達障害などの教育相談に応じる。                                      |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 子どもの発達支援課    |
| 41 | 学校における教育相談体制の充実              | 小・中学校において、定期的な教育相談や日常における相談等を通して、児童生徒の心のケアを図る。                      |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 学校教育課        |
| 42 | 学校における生活アンケート                | 小・中学校において定期的に「生活アンケート」を実施することで児童生徒の不安や悩みを把握し、早期対応につなげる。             |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 学校教育課        |
| 43 | スクールカウンセラーによる相談体制の充実         | 県のスクールカウンセラー派遣事業、市の「心の教室相談員」配置事業等により、児童生徒の相談支援体制を整備する。              |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 学校教育課        |
| 44 | 自死遺族相談会やつどい                  | 身近な人を亡くされた人に対し、相談会を開催し、遺族等のこころのケアを行う。                               |                              |                        |                    |                        |                       | ○                       |                       |                      |                         | 健康推進課        |
| 45 | フリースペース「ぶらっと」(生活困窮者就労準備支援事業) | 生活困窮状態にある方で、生活リズムが崩れている、就労意欲の喚起が必要な状態等、一般就労に向けた準備が必要な方やその家族に支援を行う。  |                              |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 福祉課          |
| 46 | 生活困窮者自立相談支援事業                | 経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方の相談支援を行い、生活困窮要因の解消と自立に向けた支援を行う。 |                              |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 福祉課          |
| 47 | 消費生活相談事業                     | 消費生活センターの相談員が消費生活トラブルの相談に対応し、必要に応じて弁護士相談や専門相談機関の紹介を行う。              |                              |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 市民活動支援課      |
| 48 | 多重債務相談会                      | 県、市、法律専門家、臨床心理士等によるワンストップ相談会を実施し、多重債務の解消に向けた支援を行う。                  |                              |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 市民活動支援課      |
| 49 | 重層的支援体制整備事業                  | 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的支援体制を構築する。                               |                              |                        |                    |                        |                       |                         | ○                     |                      |                         | 福祉課          |
| 50 | シルバー人材センター事業                 | 高齢者の社会参加と就労の機会を拡大し、生きがいを創出する。                                       |                              |                        |                    |                        |                       |                         |                       | ○                    |                         | 介護高齢課        |
| 51 | 生活支援体制整備事業                   | 高齢者の介護予防・生活支援サービスの提供体制を充実させるとともに、高齢者による支え合い活動等の社会参加の推進を図る。          |                              |                        |                    |                        |                       |                         |                       | ○                    |                         | 介護高齢課        |

## 7. 評価指標・目標

### (1) 評価指標

本市の人口動態統計における自殺死亡率は、令和5（2023）年は14.2であり、平成27（2015）年の31.1から30%以上減少しています。しかし、翌年の令和6（2024）年は28.9に増加しています。

このような状況を踏まえ、本市の自殺死亡率の目標値は、県の目標値「令和14（2032）年に自殺死亡率16.1」と同様に設定し、現状値から毎年0.35ポイント減少を維持した値である「令和19（2037）年度までに14.4以下とすること」を目標にします。また、自殺者数は、県の計画に記載されている参考の自殺者数（令和6（2024）年から令和14（2032）年まで自殺者数を20%減少させる）を基に毎年の減少幅を2.5%に設定し、「令和19（2037）年度までに11人以下とすること」を目標にします。

| 目標項目                  | 現状値<br>R 2～6<br>平均 | 中間目標<br>R 13 | 最終目標<br>R 19 | 出典                |
|-----------------------|--------------------|--------------|--------------|-------------------|
| 自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数） | 18.6               | 16.5         | 14.4         | 厚生労働省<br>「人口動態統計」 |
| 自殺者数                  | 15人                | 13人          | 11人          | 厚生労働省<br>「人口動態統計」 |

※評価は直近の5年間の平均とする。

### (2) 活動目標

基本施策と重点施策から事業や取組の実施状況を測る指標を設定します。

| 施策             | 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    |
|----------------|---------------------------------|--------------|---------------|---------------|-------|
| 基本施策2          | ゲートキーパー養成研修受講人数                 | 延べ<br>9,198人 | 延べ<br>12,700人 | 延べ<br>15,700人 | 健康推進課 |
| 基本施策2<br>重点施策2 | 高齢者に関わる支援者への<br>ゲートキーパー養成研修開催回数 | 4回           | 6回            | 9回            | 健康推進課 |
| 基本施策<br>3・4    | 強化月間やイベントに合わせた<br>啓発先の数         | 6か所          | 8か所           | 10か所          | 健康推進課 |
| 基本施策3<br>重点施策3 | 出前講座（事業所等における<br>メンタルヘルス）の開催回数  | 9回           | 9回            | 9回            | 健康推進課 |
| 基本施策6          | SOSの出し方教育の実施校                   | 10校          | 14校           | 18校           | 健康推進課 |

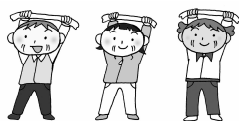
### (3) 行動目標

#### ■市民の取組■



- ・自分のこころの変化に気づき、抱え込まずに、悩みを相談します。
- ・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。

#### ■地域の取組■



- ・地域での声掛けや挨拶を大切にします。
- ・隣近所の付き合いを大切にします。
- ・町内活動や地域住民の交流の機会を作り、人とのつながりを深めます。
- ・地域全体で、メンタルヘルス不調の人に気づき、見守りに取り組みます。

#### ■企業の取組■



- ・メンタルヘルス不調の人への対応や体制整備に取り組みます。
- ・関係機関と連携し、ストレスへの対処法や相談窓口の周知などの取組を強化します。



# 第8章

## 計画の推進

---

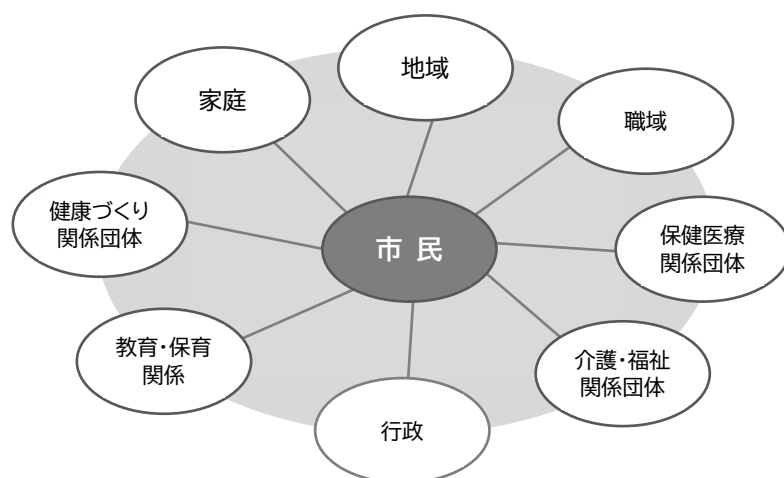
# 1. 計画の推進体制

## (1) 計画推進の考え方

本計画は、市民や地域、園・学校、企業、各種関係団体、行政等、社会全体が一体となり、健康増進、食育、歯科保健、自殺対策を合わせて健康づくりを推進するための指針となるものです。

本計画の計画内容を総合的かつ効果的に推進するため、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図りながら取組を推進します。また、多様な機会を通じて広く計画の周知を行い、市民の関心を高めていきます。

### ■推進イメージ



## (2) それぞれの役割

### ○ 市民（個人・家庭）の役割

- ・市民一人ひとりが健康づくりの主体としての認識を持ち、自らの健康の把握・管理、生活習慣の改善、体力づくり等に取り組みます。また、積極的に自主グループ活動、ボランティアや地域活動等に参加するなどして、継続的に健康づくりに取り組みます。
- ・家庭においては、生涯にわたる健康習慣の形成と、家族の心と身体の成長を支えます。

### ○ 地域の役割

- ・地域は、市民の暮らしの基盤となる場であり、町内会や各種団体などを通じて、市や関係機関等と連携し、地域の実情に応じた自主的な健康づくり活動に取り組みます。

### ○ 教育・保育関係の役割

- ・望ましい生活習慣や豊かな人間性を育む基礎を培います。
- ・健康の大切さを認識し、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく知識や能力を育てます。

○ **職域の役割**

- ・働く人とその家族が健康づくりに取り組めるよう正しい情報・知識の普及や、実践しやすい機会の提供を進め、健康を支え守るための社会環境の整備を推進します。さらに、職域における健康経営の推進を通じて、働く世代の健康づくりを支援するとともに、地域の様々な団体・組織及び行政との連携・協働を一層強化していきます。

○ **医療・保健・福祉関係機関等の役割**

- ・医療・保健従事者は、市民に身近な健康の専門家として、疾病の治療だけではなく、疾病の予防や健康づくりに関する情報等を提供します。
- ・介護・福祉従事者は、市民が健康づくりに取り組めるよう関係機関等と連携を図ります。

○ **行政の役割**

- ・健康に関する正しい知識・情報の提供、健康づくりを実践する機会の提供、健康的な環境づくり等を通じて、市民及び地域の取組を支援します。
- ・本計画に定める施策の数値目標の達成を目指し、庁内関連部門間の連携のもと、健康づくりに関わる具体的な事業を推進します。

## 2. 計画の進行管理と評価

本計画は、PDCAサイクルを踏まえて、計画の進捗状況や評価を行うとともに、「柏崎市健康づくり推進会議」「柏崎市歯科保健推進会議」「柏崎市自殺対策庁内推進会議」を中心に、関係機関や関係各課との調整を図り、財政状況等を踏まえながら、健康づくりのための施策を総合的に推進します。また、各年度の各種施策の推進にあたっては、適宜、健康づくりに関わる関係課と連絡会議（健康増進、食育推進、歯科保健）及び実務者会議（自殺対策）を実施し、本計画に関わる事業の推進及び見直し等の検討を行います。

※PDCAサイクル…「Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)」の4つのプロセスを繰り返すことで、業務の効率化や品質向上を図る考え方

- 柏崎市健康づくり推進会議（健康増進計画、食育推進計画、自殺対策行動計画）

柏崎市健康づくり推進会議は、新潟県柏崎市健康づくり推進会議設置条例に基づき設置しています。推進会議では、市民の生涯にわたる健康づくり及び食育の推進を目指し、市民、保健医療関係者、教育・児童福祉関係者、関係機関等が連携しながら市民の健康の増進に関する事項を協議・検討し、施策の総合的かつ効果的な推進を図ります。

なお、自殺対策行動計画は、必要時、中間年度及び最終年度において、本会議で協議・検討し、施策の総合的かつ効果的な推進を図ります。

- 柏崎市歯科保健推進会議（歯科保健計画）

柏崎市歯科保健推進会議は、新潟県柏崎市歯科保健推進会議設置条例に基づき設置しています。推進会議では、市民の歯及び口腔の生涯にわたる健康づくりの推進を目指し、保健医療・介護福祉関係者、教育関係者、関係機関の代表等が連携しながら市民の歯及び口腔の健康づくりに関する事項を協議検討し、施策の総合的かつ効果的な推進を図ります。

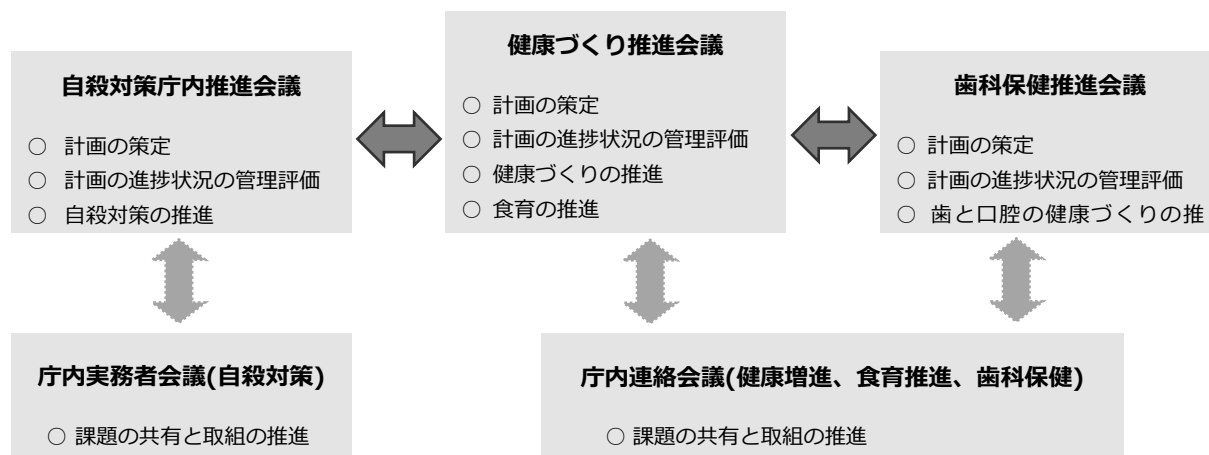
- 柏崎市自殺対策庁内推進会議（自殺対策行動計画）

副市長をトップに自殺対策に関係の深い部局により構成されています。自殺対策行動計画に基づき、自殺対策の全庁的取組を推進し、庁内連携の体制の強化を図ります。また、市として取り組むべき自殺対策事業の選定及び事業の推進に関する協議・決定を行います。

- 庁内連絡会議（健康増進、食育推進、歯科保健）、庁内実務者会議（自殺対策）

庁内関係課と取組事業の検討や情報共有を行い、連携を強化して総合的に健康施策を推進します。

## ■ 会議の位置づけ





# 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、乳幼児健診や幼稚園・保育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<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<br>担う人材・団体<br>数の増加(人) | 健康推進員       | 人口<br>千人<br>対<br>当<br>た<br>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   |
|                              | 高齢者運動サポーター  |                              | 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                  | 柏崎市一般健康診査結果           |
|                                   |                           | 20・30歳代女性のやせの減少 | 20.4%         | 19.2%<br>(R5) | 20%以下    | A                  |                       |
|                                   |                           | 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掛けている人の増加               |                           | 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掛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、歯周病検診対象者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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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。

## 高齡期（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(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) |
|-----------------------------------|---------------------|-------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| <b>基本施策2</b><br>自殺対策を支える<br>人材の育成 | ゲートキーパー<br>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（2023）年度                    | 目標値<br>令和7（2025）年度              |
|-------------------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| 重点施策1<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                         |
| 重点施策2<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              |
|                         | コツコツ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                           |
| 重点施策3<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                          |