

第4期小千谷市健康増進計画(案)

第4期小千谷市食育推進計画(案)

第3期小千谷市歯科保健計画(案)

令和5年12月



目 次

第1章 計画の策定にあたって

第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	1
第3節	計画のスローガン	2
第4節	計画の期間	2
第5節	計画の推進体制	2

第2章 小千谷市の現状

第1節	市の概況	
1	小千谷市の人口	3
2	出生の状況	4
3	死亡の状況	5
4	平均寿命と健康寿命	8
第2節	健康に関する状況	9
1	健康に対する意識	9
2	各種健康診査の状況	10
3	医療費の状況	12
4	介護保険認定の状況	14

『健康増進計画』

第3章 健康づくりへ向けた取組

第1節	第3期計画の評価と今後の課題	15
1	からだの健康を取り巻く総合的な対策	17
(1)	栄養・食生活	17
(2)	身体活動・運動	23
(3)	たばこと健康	28
2	こころの健康づくり	33
(1)	こころの健康	33
3	生活習慣病・加齢疾患の対策	39
(1)	健康管理（特定健診・骨粗鬆症検診など）	39
(2)	がん	45
(3)	歯の健康	51

第2節	健康づくり分野別対策と推進項目	55
1	からだの健康を取り巻く総合的な対策	56
	(1) 栄養・食生活	56
	(2) 身体活動・運動	58
	(3) たばこと健康	59
2	こころの健康づくり対策	60
	(1) こころの健康	60
3	生活習慣病・加齢疾患の対策	62
	(1) 健康管理(特定健診・骨粗鬆症検診など)	62
	(2) がん	64
	(3) 歯の健康	66

『食育推進計画』

第4章 食育の推進へ向けた取組

第1節	第3期計画の評価と今後の課題	68
第2節	食育分野別対策	78
1	生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	78
2	各世代や場面に対応した食育の推進	79
3	持続可能な食を支える食育の推進	81

『歯科保健計画』

第5章 お口の健康づくりへ向けた取組

第1節	第2期計画の評価と今後の課題	84
第2節	お口の健康づくりのライフステージ別対策	102
1	乳幼児期	102
2	学童思春期	103
3	妊産婦	104
4	成人期	106
5	高齢期	107
6	障がいのある人・介護を要する人	108

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

当市では、平成21年度に「小千谷市健康増進計画・食育推進計画」を策定し、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識を持つことを理念に様々な健康づくり事業に取り組んできました。

平成26年度からは「第2期小千谷市健康増進計画・食育推進計画」において生涯を通じて質の高い生活を送ることができるよう継続して取り組むとともに、平成25年度には「小千谷市歯科保健計画」を策定し、子どもから高齢者まで一貫した歯とお口の健康づくりを推進してきました。また、平成30年度からはこれらの計画を合わせ、総合的な健康づくりを推進して取り組んできました。

一方で、少子化・高齢化がさらに進んだことによる独居世帯や核家族の増加、新型コロナウイルス感染症の流行による新しい生活様式への対応、生活習慣の多様化による変化等がみられており、個人だけでなく社会全体で健康づくりを進めていくことの重要性が増してきています。

国は「健康日本21（第3次）」計画において、『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』をビジョンとし、基本的な方向性として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を掲げています。また、持続可能な開発目標「SDGs^{*}」においても「全ての人に健康と福祉を」が目標とされており、その達成に向けた取り組みが重要となっています。

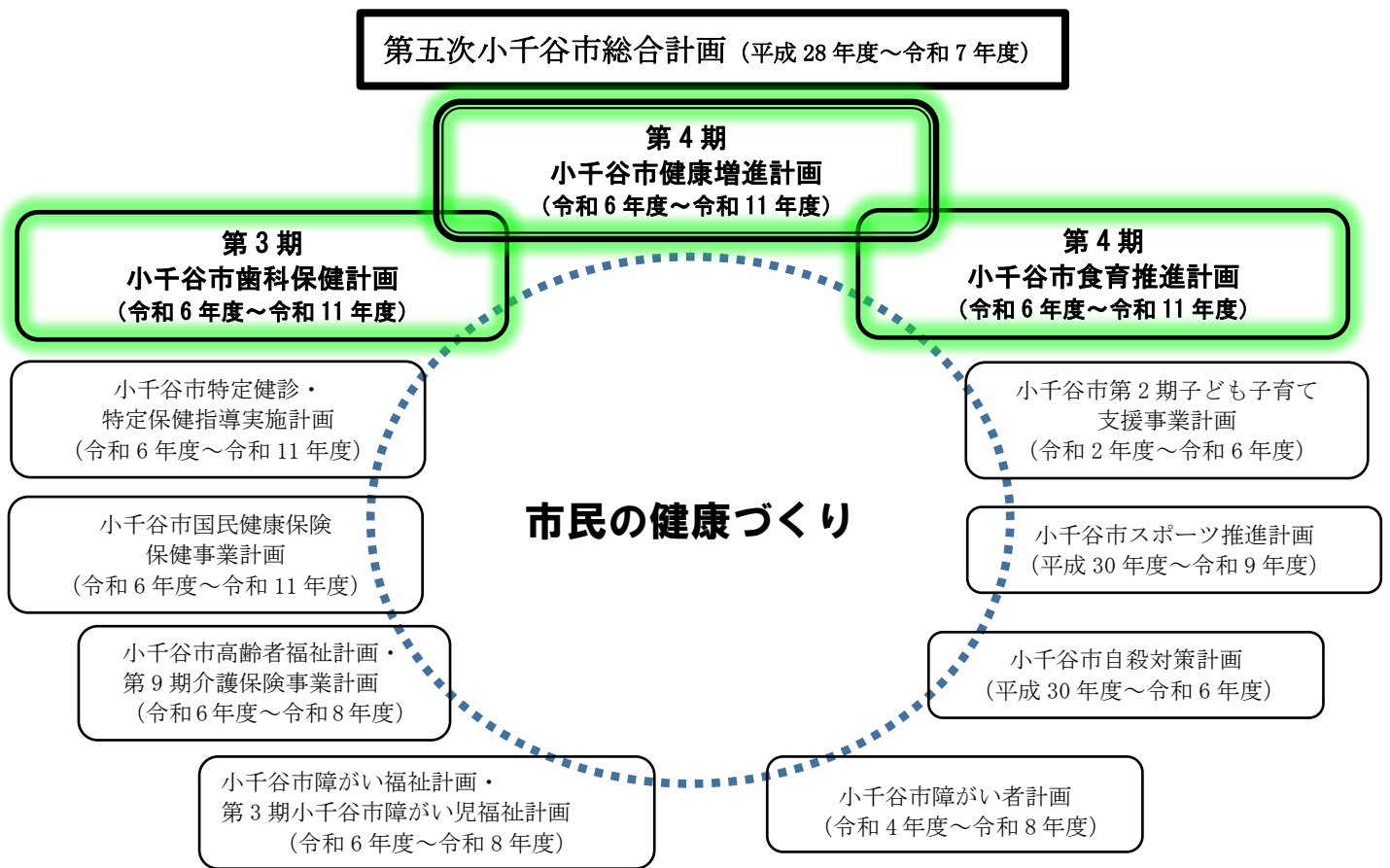
このような状況を鑑み、令和5年度をもって計画期間が終了する「第3期小千谷市健康増進計画・食育推進計画」及び「第2期小千谷市歯科保健計画」の成果を評価し、市民が生涯を通じて健康的な生活を送ることができるよう、【第4期小千谷市健康増進計画】及び【第4期小千谷市食育推進計画】、【第3期小千谷市歯科保健計画】を策定するものです。

第2節 計画の位置づけ

- ◎【第4期小千谷市健康増進計画】は健康増進法第8条に基づき、国の「健康日本21（第3次）」計画及び県の「健康にいがた21（第3次）」計画の方向性や目標を参考とした当市の健康づくりの根幹となる計画です。「第五次小千谷市総合計画」を上位計画とし、関係する各種計画との整合性を取りながら推進する計画です（図表1-1）。
- 【第4期小千谷市食育推進計画】は食育基本法第18条に基づく計画であり、国の「第4次食育推進基本計画」及び県の「第3次新潟県食育推進計画」、「第4期小千谷市健康増進計画」の目標を参考とした計画です。
- 【第3期小千谷市歯科保健計画】は新潟県歯科保健推進条例第10条に基づく計画であり、県の「新潟県歯科保健医療計画（第5次）」及び「第4期小千谷市健康増進計画」の目標を参考とした計画です。

^{*}SDGs（持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals））：「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標。

図表 1-1 計画の位置付け



第3節 計画のスローガン

第五次小千谷市総合計画の基本目標にある「子育てにやさしく健康長寿で支えあうまちづくり」を計画のスローガンとし、社会環境の向上を図りながらからだところの健康づくりを推進します。

第4節 計画の期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とします。ただし、計画期間中であっても、社会情勢の変化などに応じて、必要な見直しを行うものとします。

第5節 計画の推進体制

- 1 市民一人ひとりが健康づくりを実践できるよう内容を周知し、県、市、関係団体、地域、家庭が連携し、協働して取り組みます。
- 2 地域の健康づくりの担い手である保健推進員、食生活改善推進委員を養成・育成し、保健推進員協議会、食生活改善推進委員協議会の組織強化、連携強化を取りながら、これらの住民組織と協働して取り組みます。
- 3 本計画策定に当たっては、「小千谷市健康づくり推進協議会」で協議を進めてきました。計画策定後は同協議会で進行管理を行い、広く周知するとともに策定に携わった事務局関係課と協働して事業を推進します。

第2章 小千谷市の現状

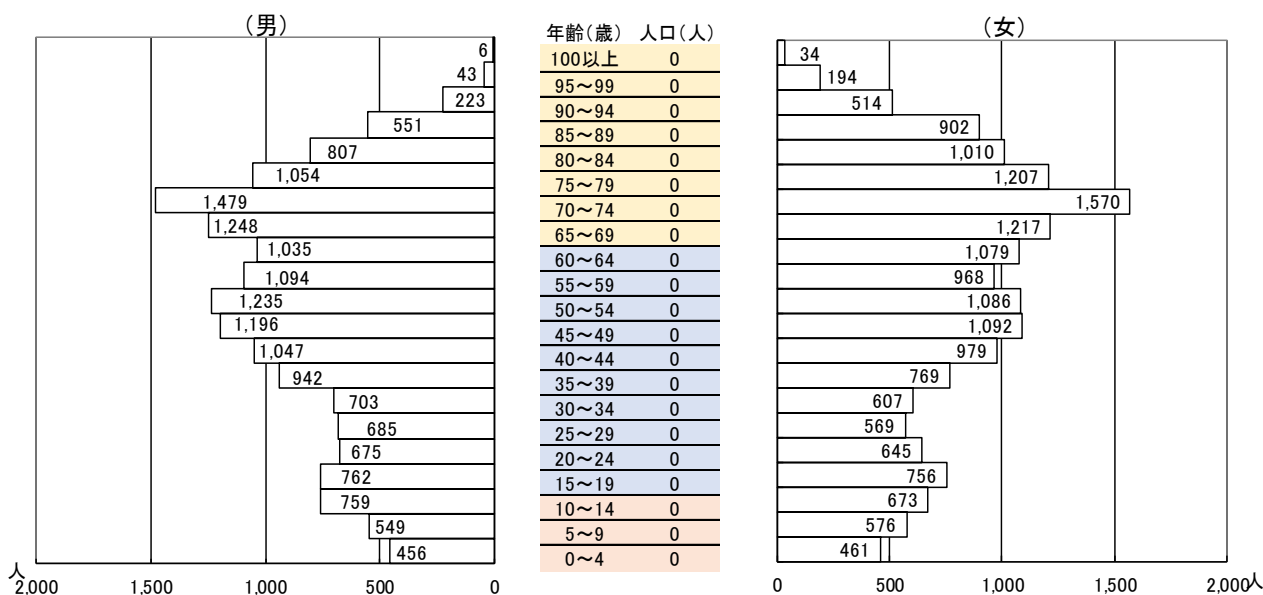
第1節 市の概況

1 小千谷市の人口

小千谷市の人口は、令和2年国勢調査では34,096人で、前回(平成27年)より2,402人(6.6%)減少しています。

令和5年3月31日現在では33,457人(住民基本台帳)であり、今後も年少人口と生産年齢人口が減少し、高齢者人口割合は増加すると見込まれ、少子高齢化の進行とともに、総人口は減少傾向をたどるものと考えられます(図表2-1, 2-2, 2-3)。

図表2-1 小千谷市の人口ピラミッド



資料：小千谷市「住民基本台帳(令和5年3月31日現在)」

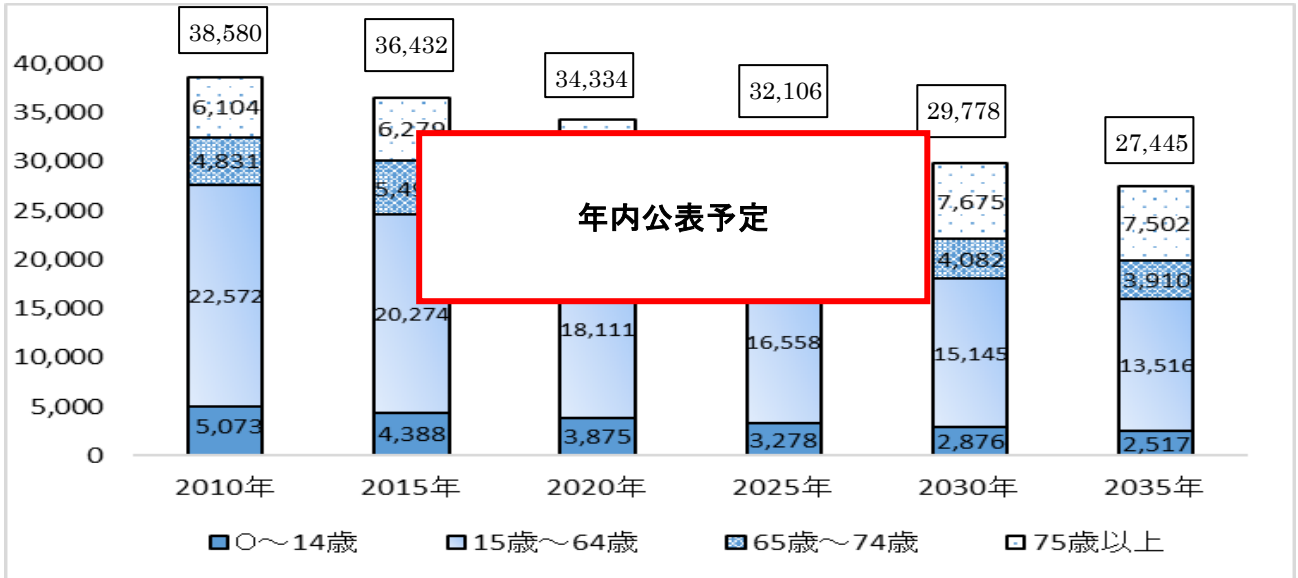
図表2-2 年齢区分別人口の推移

区分	平成22年	平成27年	令和2年		
	(H22.10.1現在)	(H27.10.1現在)	(R2.10.1現在)	国	県
年少人口(0~14歳)	5,073人 (13.1%)	4,388人 (12.0%)	3,823人 (11.2%)	11.9%	11.2%
生産年齢人口(15~64歳)	22,572人 (58.5%)	20,274人 (55.6%)	17,981人 (52.7%)	57.8%	55.0%
高齢者人口(65歳以上)	10,935人 (28.3%)	11,770人 (32.2%)	12,092人 (35.5%)	28.0%	32.5%
不詳	20人 (0.1%)	66人 (0.2%)	200人 (0.6%)	2.3%	1.2%
総人口	38,600人	36,498人	34,096人		

資料：総務省「国勢調査」

・総人口には年齢不詳含む

図表 2-3 人口推計 単位：人



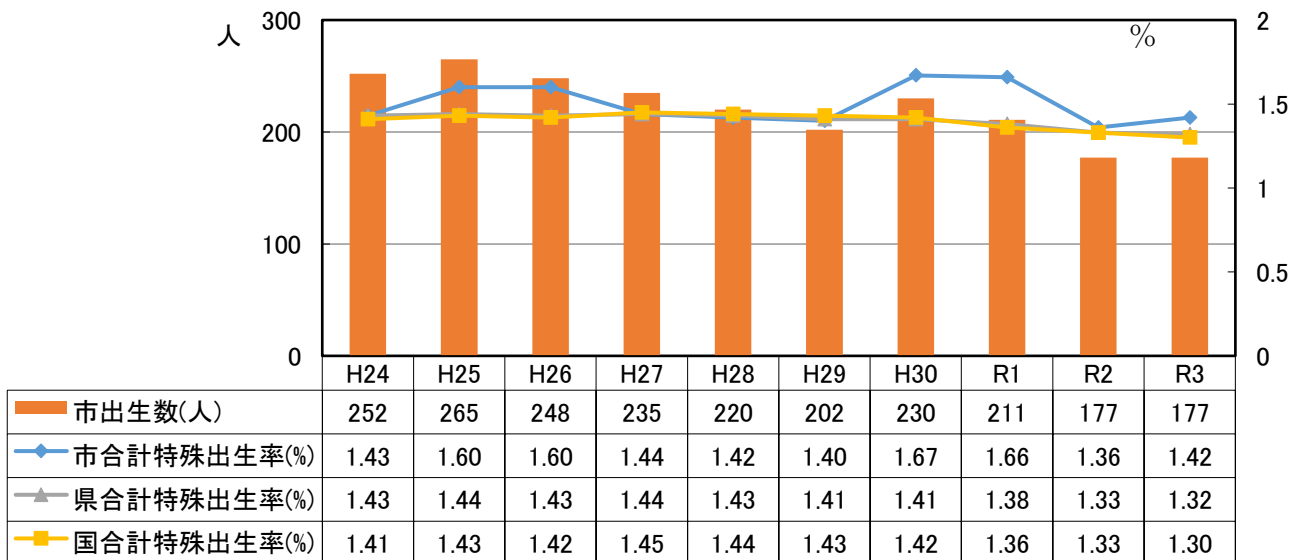
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年 3 月推計）」

2 出生の状況

出生数は平成 30 年にやや増加した以降は減少傾向にあります。令和元年から令和 2 年にかけて 34 人減少し、それ以降は 200 人を下回っています。

また、15 歳～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計し、1 人の女性が一生の間に産む子どもの数の平均値を算出した「合計特殊出生率」は、平成 28、29 年に国、県を下回りましたが、それ以降は国、県よりも高い割合を保っています。（図表 2-4）。

図表 2-4 出生数と合計特殊出生率の推移



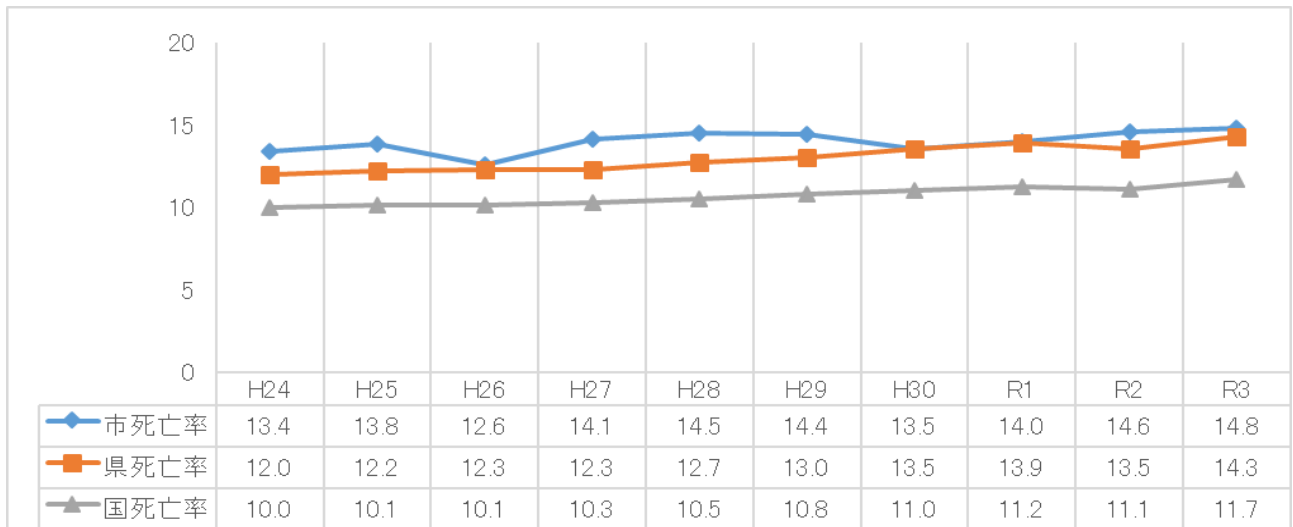
資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報」

3 死亡の状況

令和3年の死亡数は497人で、近年500人前後で推移しています。人口千人に対する死亡率は14.8で前年より0.2ポイント*上回っており、国、県と比較して高くなっています。(図表2-5)

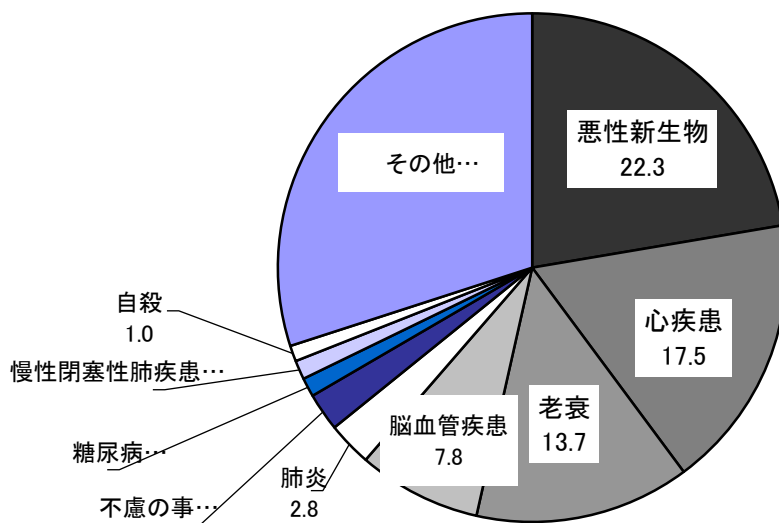
主な死亡の原因では、「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」などの生活習慣病によるものが全体の約半数を占め、「悪性新生物」が22.3%と最も高くなっています。また、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患死亡の約90%を65歳以上の高齢者が占めています。(図表2-6, 2-7)。

図表2-5 死亡率の推移(人口千対)



資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報」

図表2-6 小千谷市の死因別の割合(令和3年) 単位：%



資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報」

*ポイント：パーセント(百分率)などの率同士の差を示す単位

図表 2-7 小千谷市の死因の順位・死亡率の年次推移

	1位	2位	3位	4位	5位	9月30日現在
	死因 死亡数(人) (死亡率)	死因 死亡数(人) (死亡率)	死因 死亡数(人) (死亡率)	死因 死亡数(人) (死亡率)	死因 死亡数(人) (死亡率)	死亡者数(人) 人口(人)
H29	悪性新生物 122 (343.3)	心疾患 76 (213.9)	老衰 65 (182.9)	脳血管疾患 53 (149.1)	肺炎 24 (67.5)	511 36,270
H30	悪性新生物 95 (270.3)	心疾患 78 (222.0)	老衰 65 (185.0)	脳血管疾患 46 (130.9)	肺炎 19 (54.1)	475 35,876
R1	悪性新生物 99 (286.2)	心疾患 79 (228.4)	老衰 65 (187.9)	脳血管疾患 50 (144.6)	不慮の事故 24 (69.4)	483 35,324
R2	悪性新生物 109 (321.4)	心疾患 72 (212.3)	老衰 60 (176.9)	脳血管疾患 54 (159.2)	肺炎・不慮の事故 16 (47.2)	495 34,706
R3	悪性新生物 111 (330.8)	心疾患 87 (259.3)	老衰 68 (202.6)	脳血管疾患 39 (116.2)	血管性及び詳細 不明の認知症 16 (47.7)	497 34,166
R3 県	悪性新生物 (364.0)	心疾患 (194.3)	老衰 (179.7)	脳血管疾患 (126.1)	肺炎 (58.4)	—
R3 国	悪性新生物 (310.7)	心疾患 (174.9)	老衰 (123.8)	脳血管疾患 (85.2)	肺炎 (59.6)	—

資料：厚生労働省「人口動態統計」 新潟県福祉保健部「福祉保健年報」 小千谷市「住民基本台帳」

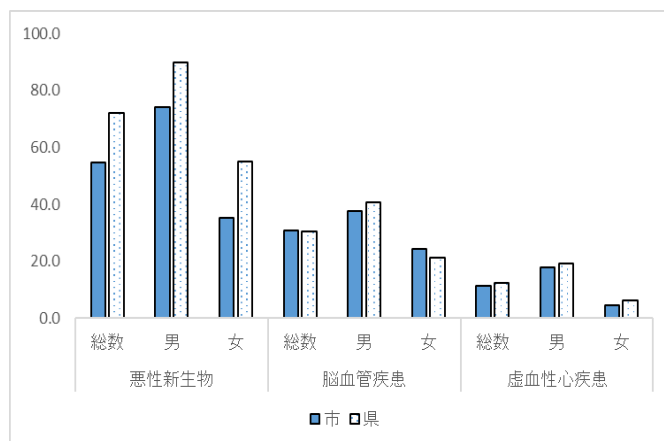
※人口：9月30日現在 ※死亡率：人口10万対

主な三大死因である死亡原因について、年齢構成を調整した年齢調整死亡率*でみると、平成29～令和3年値で悪性新生物と虚血性心疾患は県を下回っていますが、脳血管疾患においては県を上回っています（図表2-8、2-9）。

図表 2-8 三死因の年齢調整死亡率 H29～R3年
(人口10万対)

		市	県
		悪性新生物	総数 54.5
	男	74.1	89.7
	女	35.1	55.0
脳血管疾患	総数	30.7	30.4
	男	37.5	40.8
	女	24.3	21.4
虚血性心疾患	総数	11.2	12.3
	男	17.9	19.2
	女	4.6	6.3

図表 2-9 三死因の年齢調整死亡率比較
(人口10万対)



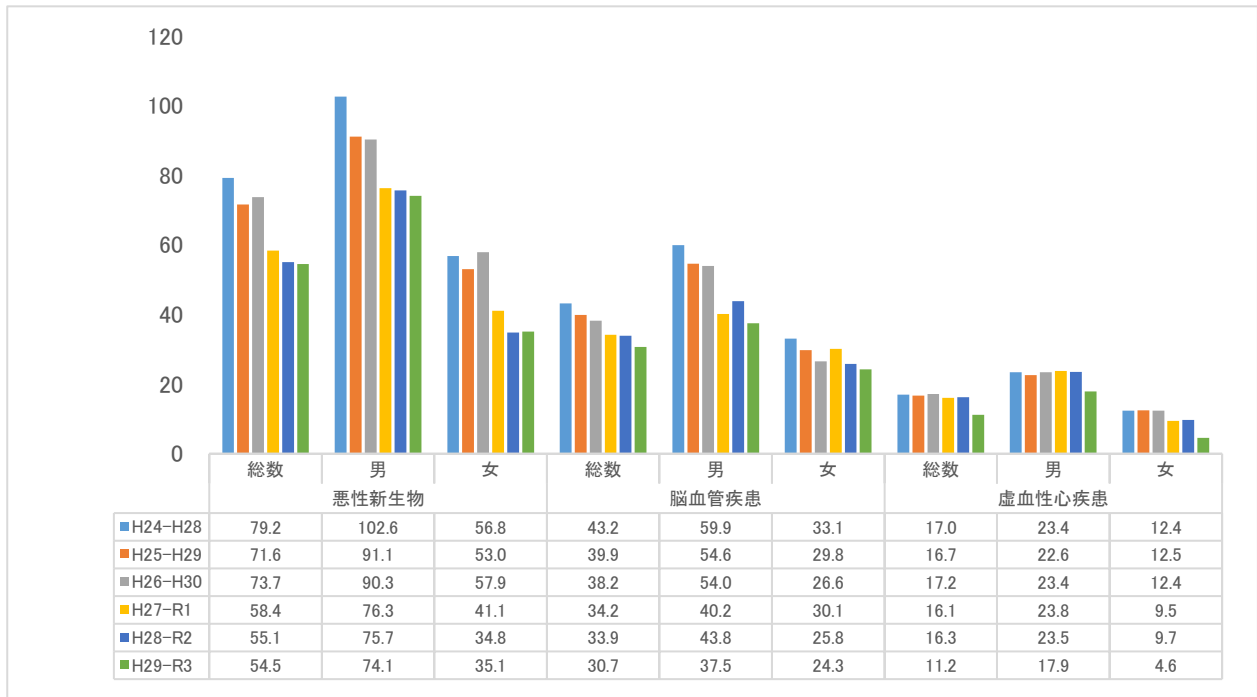
※虚血性心疾患は心疾患死亡からの抜粋

資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報（令和3年）」

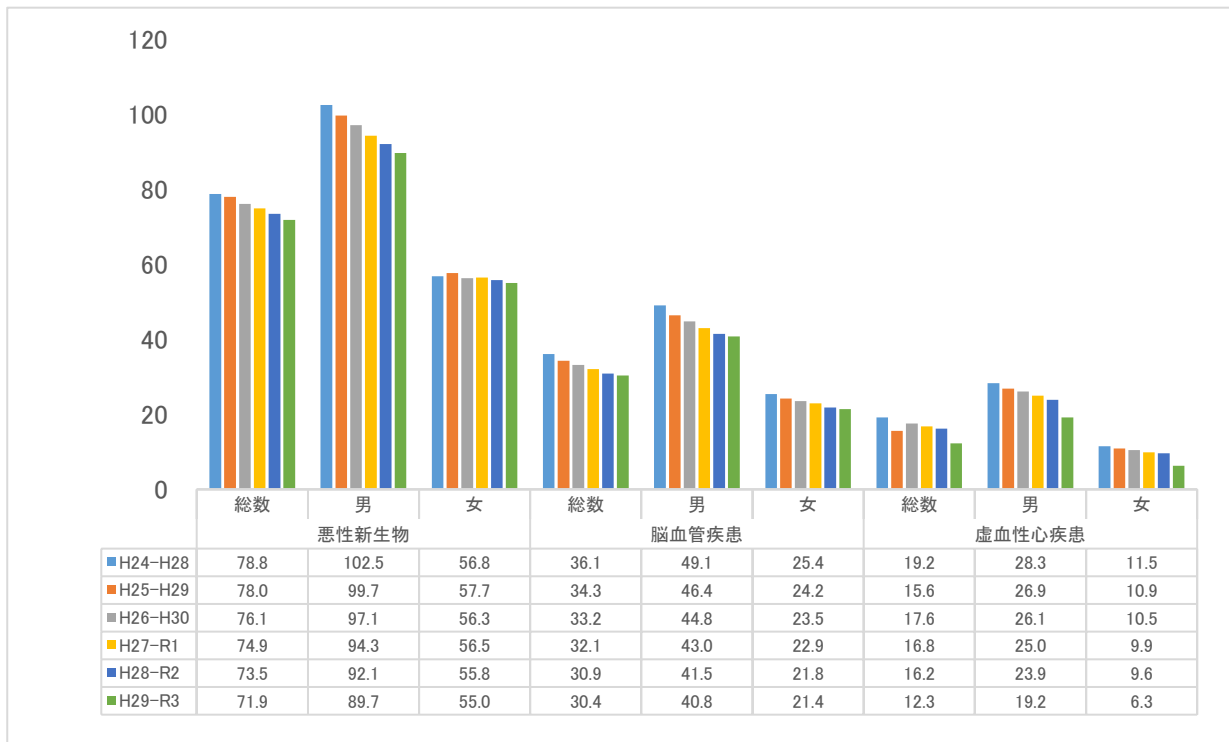
*年齢調整死亡率：年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

当市においてそれぞれ5か年間分の経年推移をみると、三死因ともに低下傾向にあります。県においても同様に低下傾向にあります（図表2-10、2-11）。

図表 2-10 三死因の年齢調整死亡率の推移(市) 単位：人口10万対



図表 2-11 三死因の年齢調整死亡率の推移(県) 単位：人口10万対

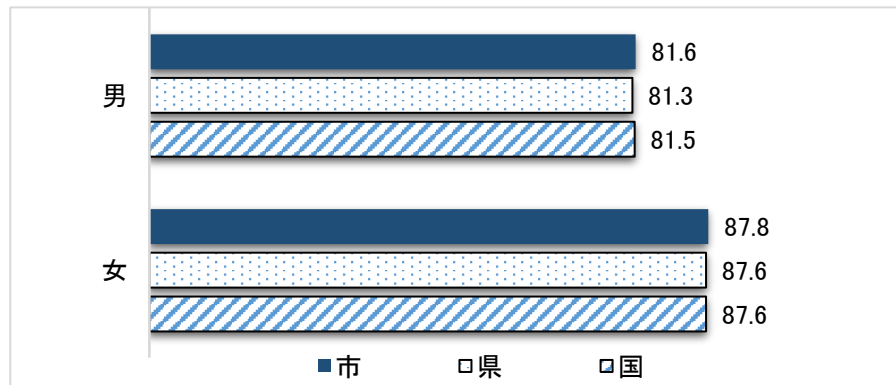


資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報（平成29～令和3年）」

4 平均寿命と健康寿命

当市の令和2年の平均寿命*¹は男性81.6年、女性87.8年で、新潟県の男性81.3年、女性87.6年や全国の男性81.5年、女性87.6年をやや上回っています。男女の平均寿命の差は6.2年となっており、県や国と同じ期間となっています。(図表2-12)。

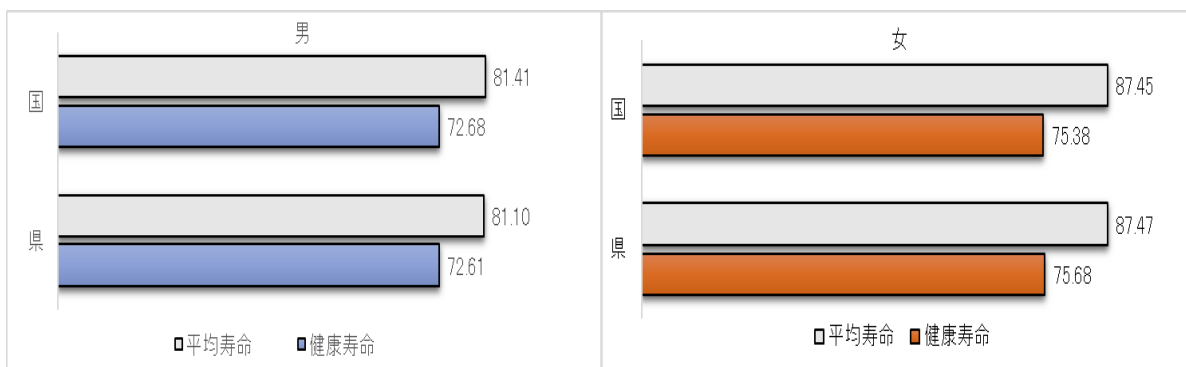
図表2-12 平均寿命の比較 単位：年



資料：厚生労働省「市町村別生命表（令和2年）」

日本人の健康寿命*²は男性72.68年、女性75.38年（令和元年）で延伸しています。平均寿命と健康寿命の差は要介護となる期間を表しており、男性で8.73年、女性で12.07年となっています。新潟県ではやや短く、男性で8.49年、女性で11.79年（令和元年）となっています。この平均寿命と健康寿命の差は減少傾向にあって望ましい傾向であり、今後も引き続き健康寿命の延伸を目指していくことが求められています（図表2-13）。

図表2-13 平均寿命と健康寿命（国と県）の比較 単位：年



資料：平均寿命 厚生労働省「簡易生命表」、「新潟県簡易生命表」
健康寿命 厚生労働省「健康日本21（第3次）推進専門委員会資料」

*¹平均寿命：0歳児の平均余命で、国勢調査を元に死亡率などから生命関数を用いて表したものの。保健福祉水準を総合的に示す指標。

*²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」と定義されている。人口規模が少ないと精度が低く、市町村単位の公表はされていない。

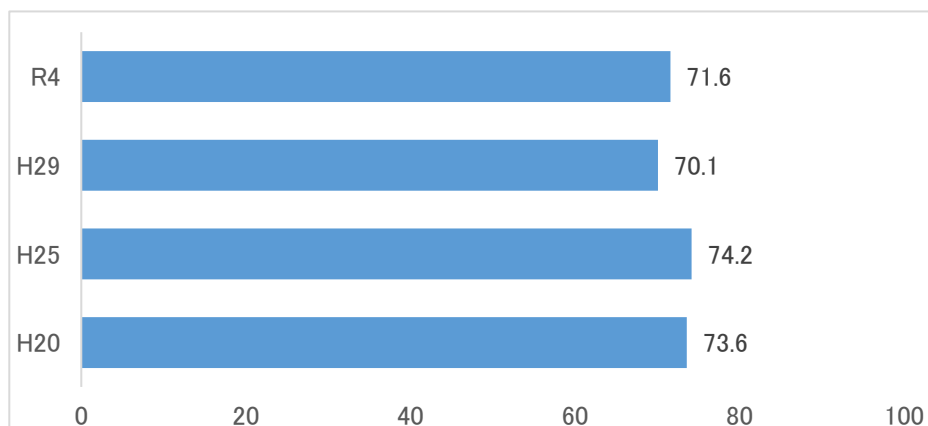
第2節 健康に関する状況

1 健康に対する意識

令和4年度健康づくり意識調査（以下「今回の意識調査」という。）結果からみると、「自分が健康だと感じている」人は、全体の71.6%で、平成29年度健康づくり意識調査（以下「前回の意識調査」という。）より1.5ポイント増加しています（図表2-14）。

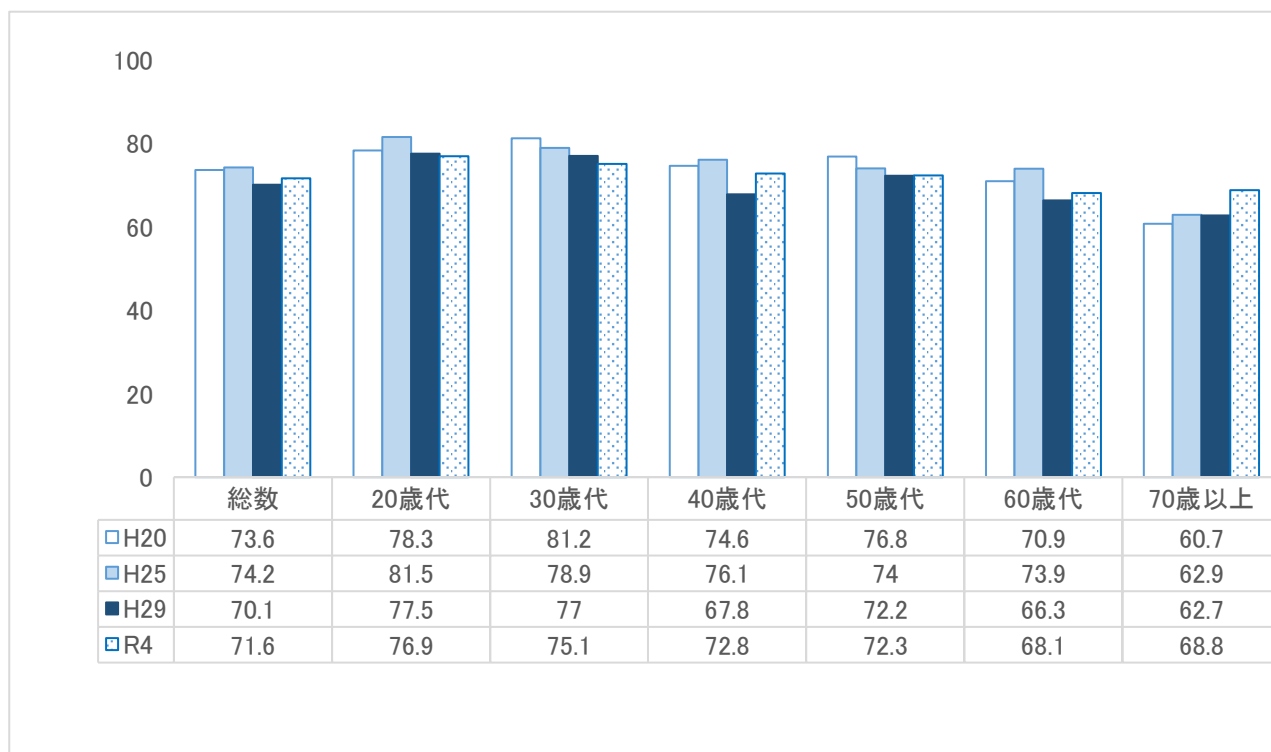
年代別にみると、40歳代以上で増加しており、なかでも70歳以上で大きく増加しています。（図表2-15）。

図表 2-14 自分は健康だと感じている人の割合の推移 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 2-15 自分は健康だと感じている人の年代別割合の推移 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

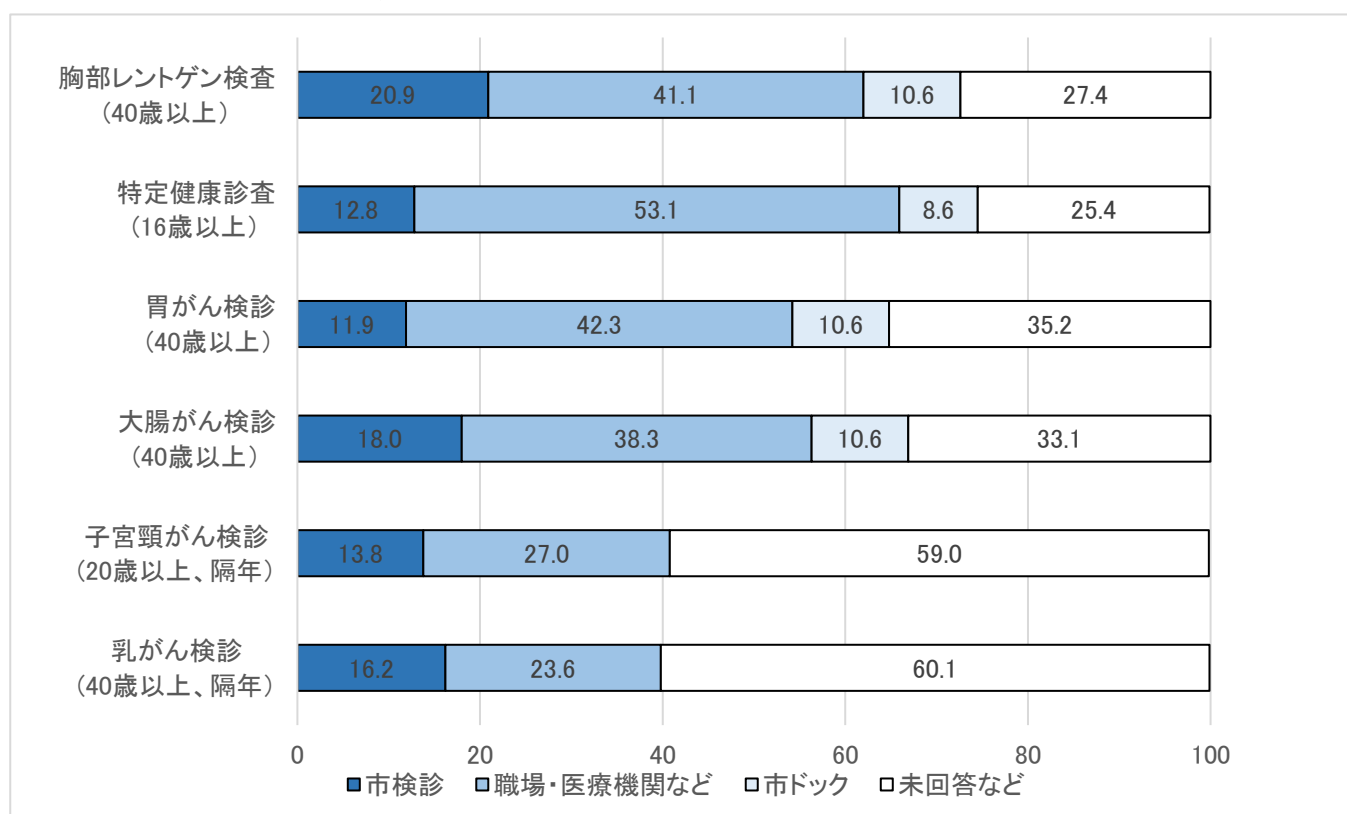
2 各種健康診査の状況

【住民検診調査】

毎年、市内全世帯を対象に住民検診調査*を実施することで、各種健（検）診の受診先を把握しています。調査の結果、市が実施する健（検）診や職場・医療機関などいずれかで健（検）診を受ける人の割合は低下傾向にあります（図表 2-16）。

なお、未回答の割合が増加傾向にありますが、その主な要因は令和 3 年より調査票の配布回収方法を郵送に変更したためであり、住民の健（検）診の受診状況の把握に影響しています。

図表 2-16 住民検診調査結果 単位：%



・乳がん検診・子宮頸がん検診：人間ドックではオプション検査にあたるため、人間ドックを受診していても、住民検診調査で「市の検診」や「他で受ける」と回答していなければ「未回答」として集計。

資料：小千谷市「住民検診調査（令和 5 年度）」

*住民検診調査：市が毎年 1～2 月に全世帯を対象に実施する健（検）診の申し込みと、住民の受診状況を把握するための調査。各種健（検）診の情報提供と受診勧奨も兼ねている。

【受診状況】

ここ5年間の特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の受診率は約6割を維持していますが、がん検診全体の受診率は減少傾向にあります。人間ドックは、令和元年より対象者を75歳以上に拡大したことにより、受診者数が増加しました（図表2-17）。

図表 2-17 各種健康診査対象者に対する受診者数・受診率の状況

年度	区分	特定健康診査	肺がん検診	胃がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診	人間ドック	骨粗鬆症検診
H30	受診者数 (人)	3,698	4,744	2,397	3,770	1,561	1,739	1,726	337
	受診率(%)	57.7	47.2	23.9	33.8	36.9	42.1		19.8
R1	受診者数 (人)	3,690	4,818	2,360	3,840	1,696	1,829	2,432	330
	受診率(%)	60.8	50.2	24.8	35.9	37.4	44.1		19.1
R2	受診者数 (人)	3,270	4,230	2,282	3,706	1,550	1,695	2,332	334
	受診率(%)	58.5	42.8	22.9	33.1	37.3	42.7		19.6
R3	受診者数 (人)	3,411	4,289	2,185	3,580	1,635	1,776	2,463	288
	受診率(%)	60.8	39.6	20.6	30.5	35.6	46.1		19.6
R4	受診者数 (人)	3,420	4,258	2,126	3,573	1,432	1,645	2,383	269
	受診率(%)	未公表	39.6	20.5	31.1	35.1	41.2		17.7

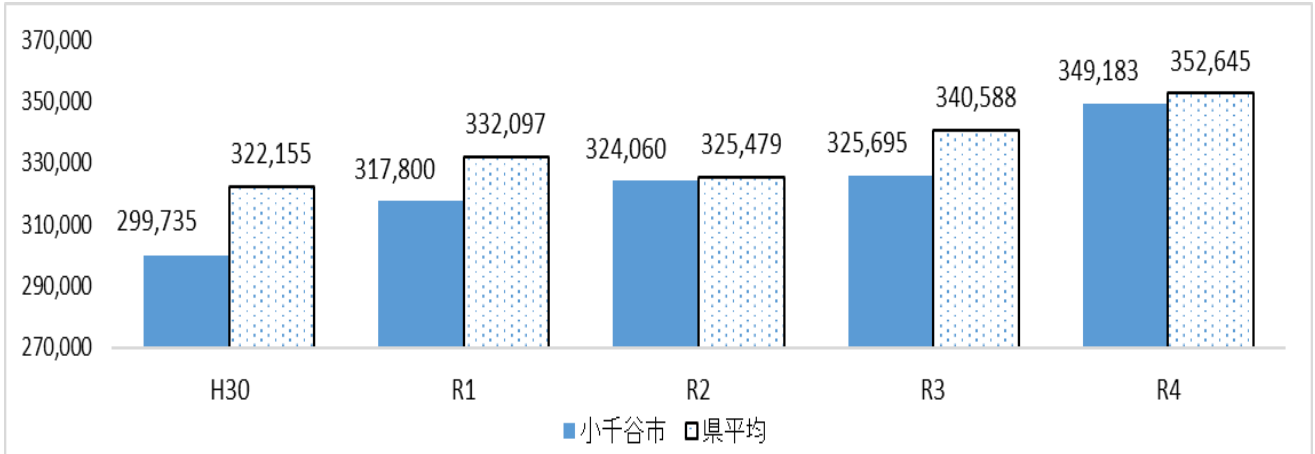
資料：小千谷市健康・子育て応援課調べ

- ・ 特定健康診査受診者数は、16歳以上の全ての検診受診者数の合計。
- ・ 特定健康診査受診率は、小千谷市国民健康保険加入者の対象人口と受診者数から算出。
- ・ がん検診受診率は、対象人口から市の検診以外の検診受診予定者を差し引いた数を母数として算出。

3 医療費の状況

令和4年度小千谷市国民健康保険（以下「国保」という。）の医療費は、国保加入者1人当たり349,183円でした。県平均を下回っているものの増加傾向にあり、平成30年度から令和4年度にかけて49,448円増加しています。（図表2-18）

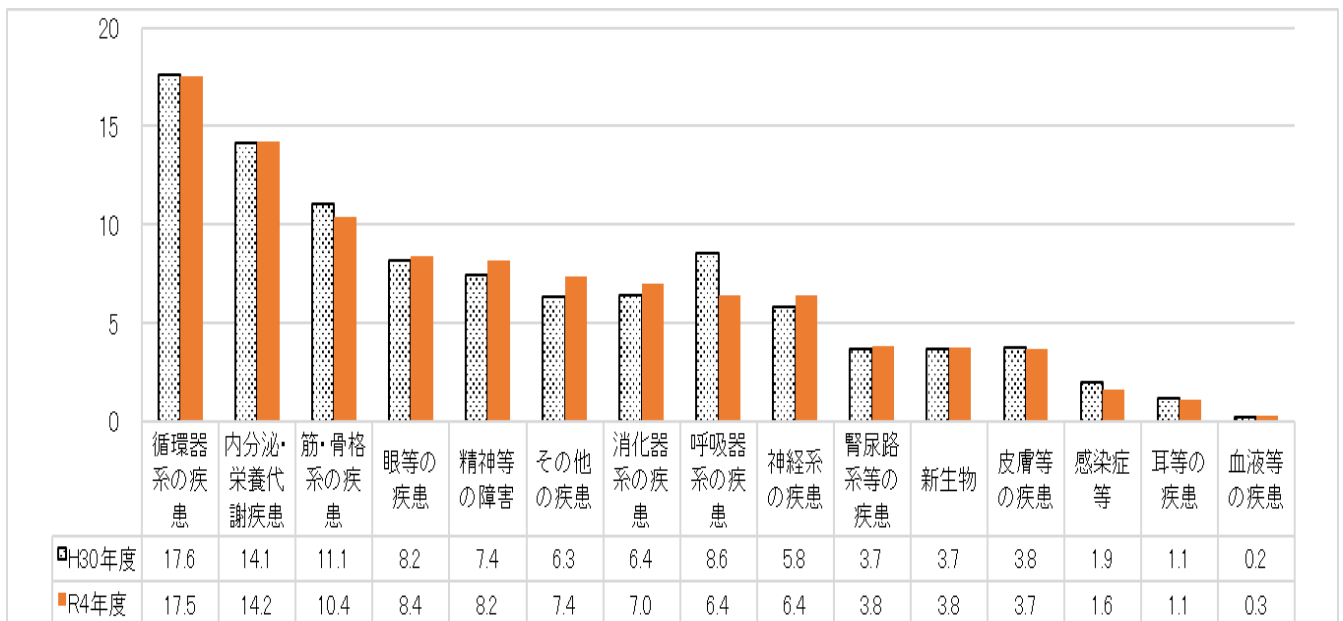
図表 2-18 小千谷市国民健康保険被保険者1人当たり費用額の推移 単位：円



資料：新潟県国民健康保険連合会 「疾病分類別統計（平成30～令和4年度）」

受診件数が最も多いのは循環器系の疾患（高血圧や脳血管疾患など）で、次いで内分泌・栄養代謝疾患（糖尿病、脂質異常症など）、筋骨格系の疾患（腰痛や脊椎症など）の順に続いています（図表2-19）。循環器疾患では、特に高血圧や脳梗塞での受診件数が多くなっています。

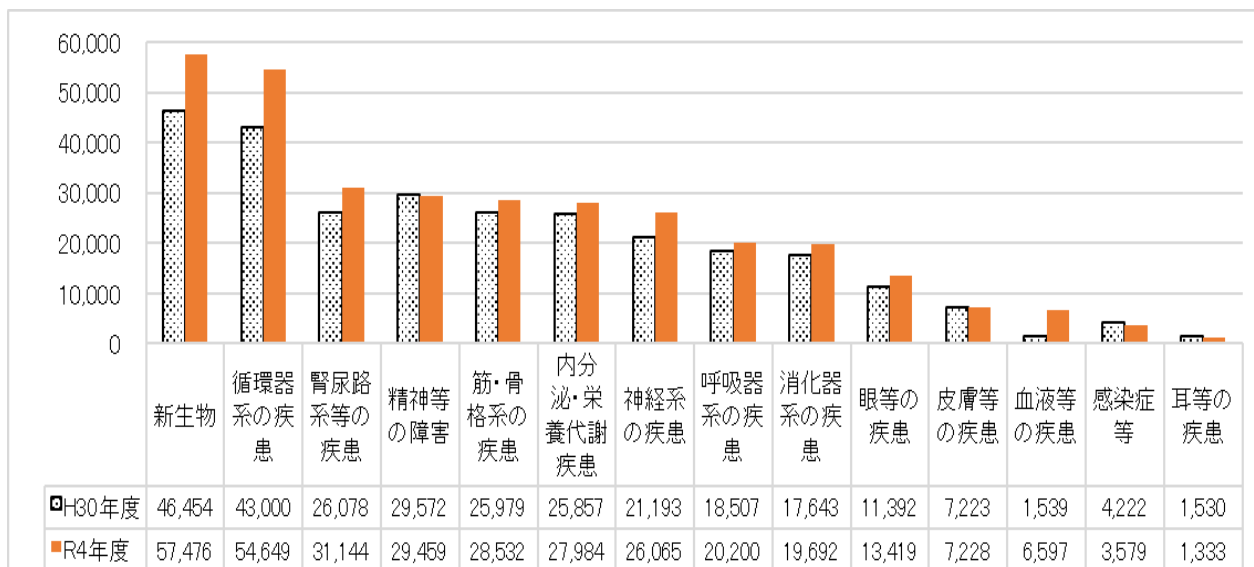
図表 2-19 小千谷市国民健康保険受診件数（構成比） 単位：%



資料：新潟県国民健康保険連合会 「疾病分類別統計 大分類（平成30、令和4年度）」

1人当たり医療費とは、医療費の総額を被保険者数で割ったもので、診療に日数を要したり、医療費の単価が高額になると高くなります。1年間の1人当たり医療費を疾患の分類別にみると、金額が高い順に新生物（がん）、循環器系疾患、腎尿路系（腎不全や人工透析など）の疾患となっています。平成30年度と比較すると、上位3疾患だけでなく全体的に医療費が増加していることがわかります（図表2-20）。

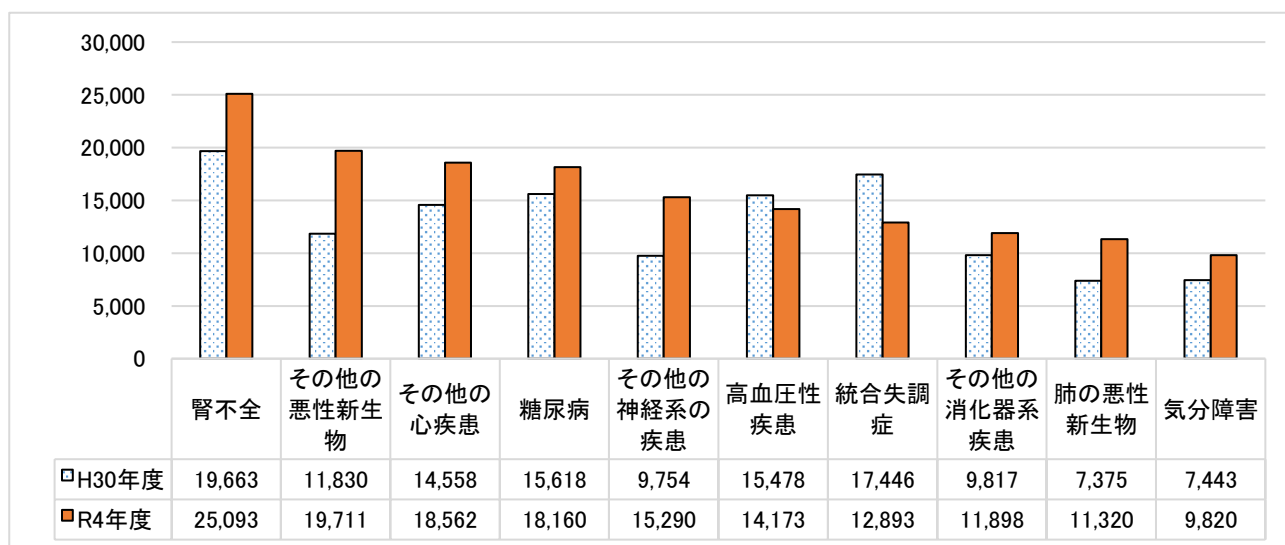
図表 2-20 小千谷市国民健康保険1人当たり費用額の推移 単位：円



資料：新潟県国民健康保険連合会 「疾病分類別統計 大分類（平成30、令和4年度）」

1人当たり医療費が高額となった疾病を詳細な分類別にみると、腎不全が最も高く、次いで悪性新生物や心疾患と続いています（図表2-21）。特に腎不全は、令和4年度25,093円であり、他の疾患と比較しても高額な医療費がかかることがわかります。

図表 2-21 小千谷市国民健康保険1人当たり費用額の推移 単位：円



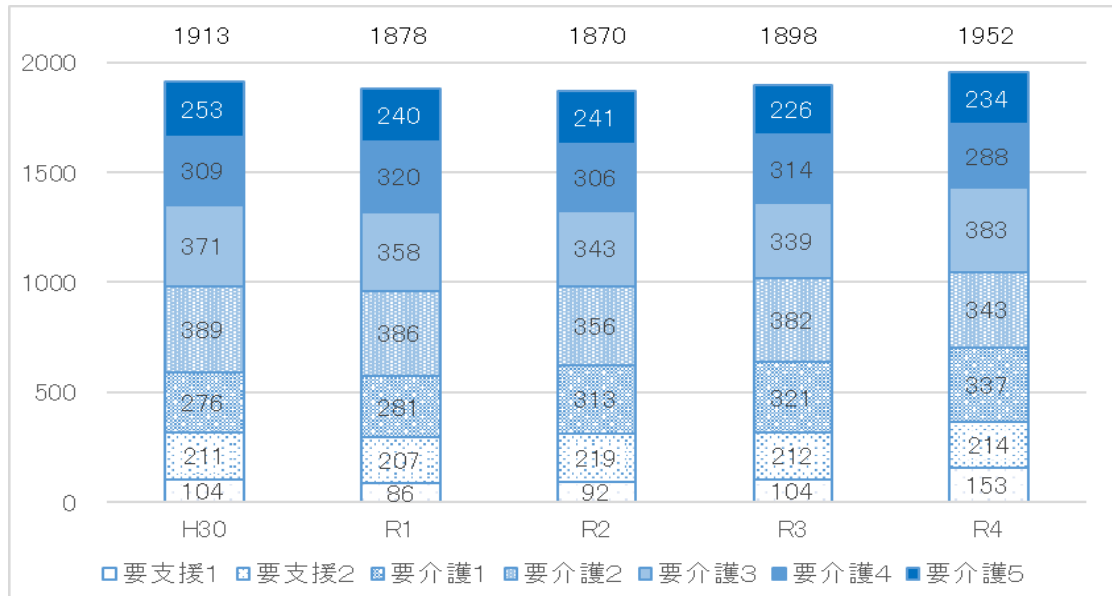
資料：新潟県国民健康保険連合会 「疾病分類別統計 中分類（平成30、令和4年度）」

4 介護保険認定の状況

介護保険認定者数は、毎年 1,900 人前後でほぼ横ばいですが、要支援 1 から要介護 1 の比較的軽度の認定者数が増加しています（図表 2-22）。新規認定者は毎年 450 人前後となっています。原因疾患別にみると、認知症と関節疾患・骨折転倒によるものが概ね 20% ずつを占めており、次いで脳血管疾患となっています（図表 2-23）。

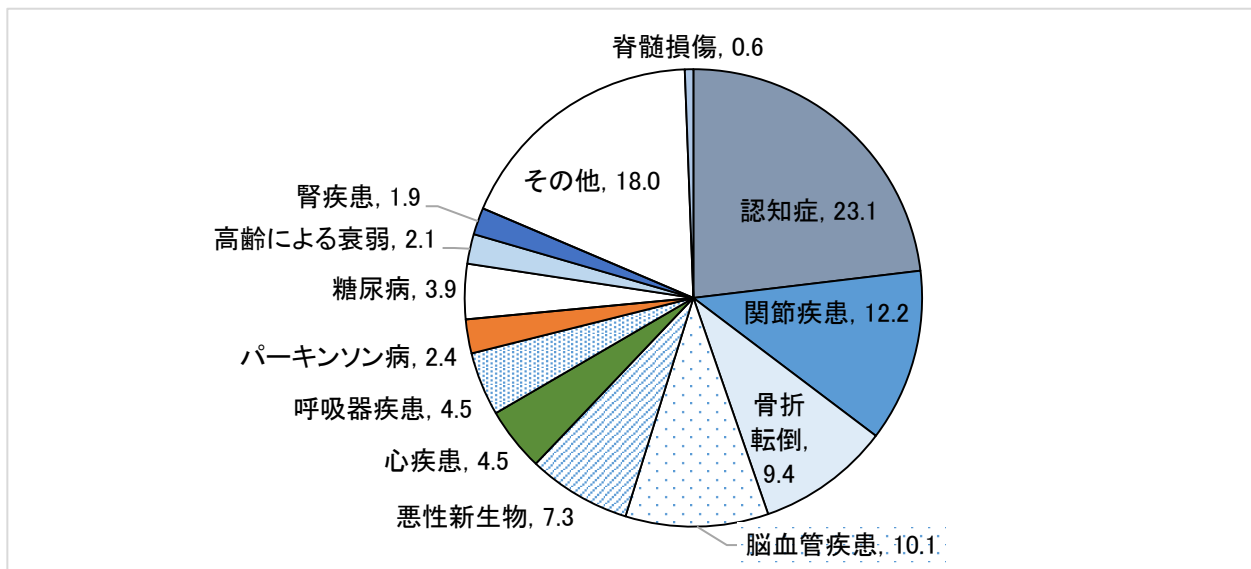
介護保険認定の状況からも、フレイル*を予防し丈夫な足腰を保つことや生活習慣病を予防することが健康寿命を延ばすうえで重要です。

図表 2-22 介護保険認定状況の推移 単位：人



資料：小千谷市「介護保険事業報告（第 1 号被保険者分のみ計上、各年度 3 月月報）」

図表 2-23 新規認定者の原因疾患の割合 単位：%



資料：小千谷市福祉課（令和 4 年度）

*フレイル：「虚弱」ともいわれ、加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、要介護のなるリスクの高い状態のこと。

健康増進計画

第3章 健康づくりへ向けた取組

当市では生活習慣病の予防や生活を営むために必要な身体活動の維持及び向上など、一人ひとりが生涯を通じて質の高い生活を送ることができるよう、様々な分野と協働して健康づくりの視点を取り入れた施策を推進してきました。

令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の流行により、健康への意識や生活の変化を余儀なくされました。今後はその動向も踏まえながら社会情勢の変化に対応した健康づくり施策を推進するため、改善すべき課題を見直し更なる充実を目指していきます。

第1節 第3期計画の評価と今後の課題

第3期計画では、「健康長寿で支えあうまちづくり」をスローガンに、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③たばこと健康、④こころの健康、⑤健康管理、⑥がん、⑦歯の健康の7つを基本的な推進項目とし、それぞれ評価指標と目標値を設定し取り組んできました。

目標の現時点での達成状況などを確認したうえで諸活動の成果を評価し、今後の課題を明らかにしました。

◎評価方法について

全項目71の評価指標について、計画策定時の値と直近の値を比較し、主に健康づくり意識調査や関連する調査、実績データの動向を踏まえ、目標に対する数値の動きについて、分析・評価を行いました。

◎改善状況の評価

下表のとおり、A～Eの区分で評価しました。

県の計画である「健康にいがた21(3次)」を参考としました。

区分	意味	評価(改善率)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 (改善率-10%未満)
-	未判定	数値が未把握のものや把握困難なものなど、判定ができないもの

*改善率：計算式＝(現状値－基準値)／(目標値－基準値)×100【単位：%】

*目標値：令和5年度目標値

*現状値：直近の値 ⇒令和4年度健康づくり意識調査結果、検診結果他

*基準値：策定時の値⇒平成29年度健康づくり意識調査結果、検診結果他

その結果として、評価指標 71 項目のうち、目標達成できたものは 12 項目で全体の 16.9%、改善及びやや改善は 14 項目で 19.8%でした。前回第 2 期計画の評価と比較すると、改善のみられない項目の割合が増加しました。

	第3期計画 (R1～R5)		第2期計画 (H26～H30)	
	項目数	%	項目数	%
A 目標達成	12	16.9	25	29.1
B 改善	7	9.9	10	11.6
C やや改善	7	9.9	7	8.1
D 変わらない	6	8.5	3	3.5
E 悪化	39	54.9	35	40.7
未判定	0	0	6	7
指標数 計	71	100.0	86	100.0

項目別にみても、「身体活動・運動」や「歯の健康」については達成率が高く、大きく進展した一方で、「栄養・食生活」や「健康管理」、「がん」では、悪化した割合が大きくなっています。

その要因としては、新型コロナウイルス感染症による生活環境の影響や検診体制の変更、健康に関する普及啓発活動の機会の減少等が考えられます。

推進項目	評価 指標数		目標 達成	改善	やや 改善	変わら ない	悪化
			A	B	C	D	E
栄養・食生活の改善	9	数	0	0	1	0	8
		%	0.0	0.0	11.1	0.0	88.9
身体活動・運動の推進	3	数	2	0	1	0	0
		%	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0
たばこと健康	10	数	1	4	1	1	3
		%	10.0	40.0	10.0	10.0	30.0
こころの健康	9	数	2	2	2	1	2
		%	22.2	22.2	22.2	11.1	22.2
健康管理	12	数	3	0	0	0	9
		%	25.0	0.0	0.0	0.0	75.0
がん予防	21	数	1	0	0	4	16
		%	4.8	0.0	0.0	19.0	76.2
歯の健康	7	数	3	1	2	0	1
		%	42.9	14.3	28.6	0.0	14.3
計	71	数	12	7	7	6	39
		%	16.9	9.9	9.9	8.5	54.9

1 からだの健康を取り巻く総合的な対策

(1) 栄養・食生活

(評価)

9つの指標及び目標値を設定し、達成に向けて事業等を実施してきましたが、改善が見られたのは1項目でした。「食事の量に気を付けている人」の割合で改善がみられた一方で、その他の項目は悪化しています。

■ 栄養・食生活評価指標

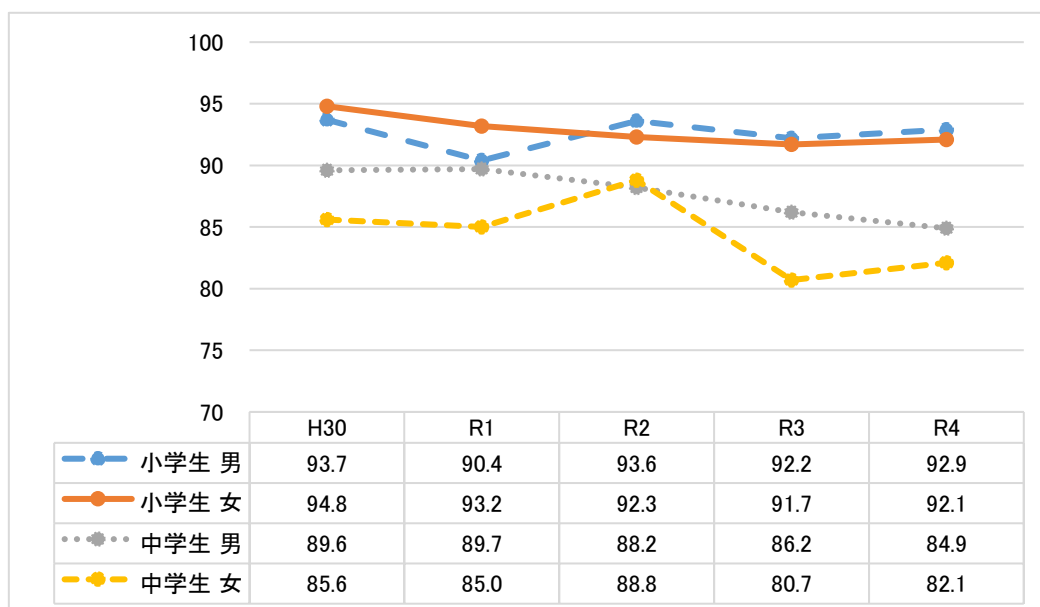
	評価指標項目	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典	
1	朝食を毎日食べる人の割合を高める	小学生	100%	92.5%	93.5%	E	生活習慣アンケート
2		中学生	100%	83.5%	87.2%	E	
3		成人	90%以上	81.2%	83.4%	E	健康づくり意識調査
4	主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合を高める	50%以上	34.5%	36.6%	E		
5	食事の量に気を付けている人の割合を高める	50%以上	40.3%	35.4%	C		
6	野菜を多く食べるように気を付けている人の割合を高める	55%以上	46.2%	47.5%	E		
7	塩分をひかえるように気を付けている人の割合を高める	45%以上	31.8%	35.8%	E		
8	油物をひかえるように気を付けている人の割合を高める	30%以上	18.2%	21.0%	E		
9	夕食後から寝るまでの間に間食を毎日する人の割合を下げる	10%以下	16.0%	12.9%	E		

●小学生・中学生の朝食摂取の状況

小学生・中学生の「朝食を毎日食べる子」の割合は全体で見ると低下傾向にあります。朝食摂取率は小学生から中学生になると低下しています。小学生、中学生ともに男子より女子の方が低い傾向にあり、小学生男子 92.9%、中学生男子 84.9%に対し、小学生女子は 92.1%、中学生女子は 82.1%となっています（図表 3-1）。

また、やせ傾向にある小学生は 1.7%、中学生は 5.3%でいずれも県平均よりやや高い傾向にあり、特に中学生でやせが増加しています。一方で、小・中学生の男子の肥満傾向児の割合が近年増加しており、令和 4 年度では小学生男子 10.3%、中学生男子 8.9%でした。女子は小・中学生ともに 7%前後で推移しています。

図表 3-1 毎日朝食を食べる子の割合の推移（小学生・中学生） 単位：％、年度



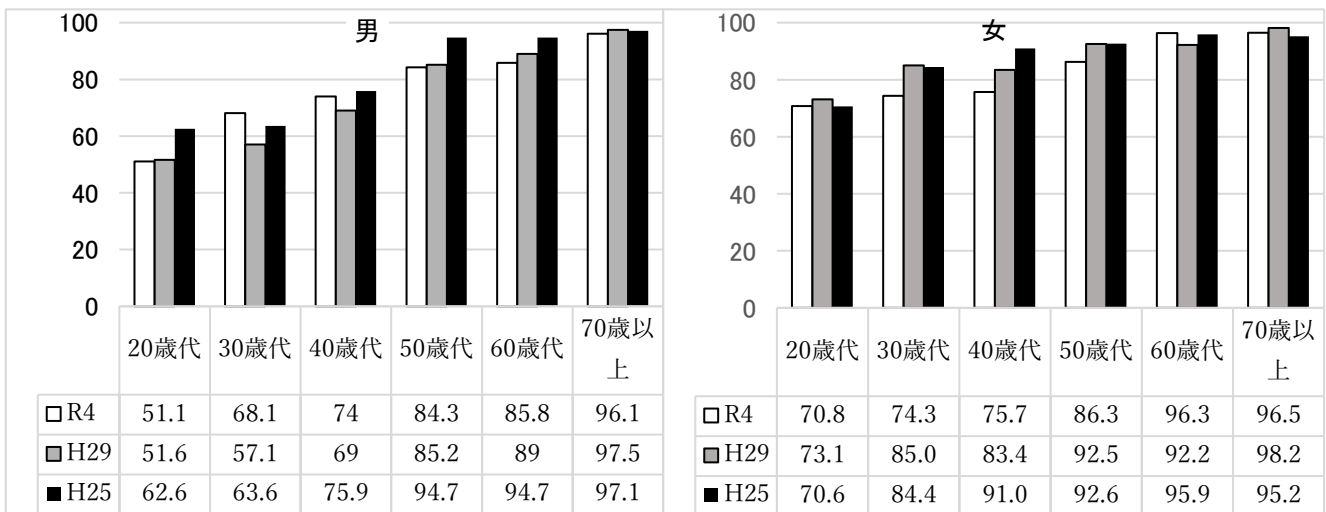
資料：小千谷市「生活習慣アンケート」

●成人の朝食の摂取状況

成人の朝食摂取率は、男性 76.6%、女性 83.3%でした。前回調査と比較して男性では 1.7 ポイント増加、女性では 4.1 ポイント低下しました。20 歳代男性は前回調査から依然として低い状況にあり 51.1%です。30～40 歳代は、男性は増加した一方、女性では低下しています。また、50 歳代の男女、60 歳代男性においても低下しました（図表 3-2）。

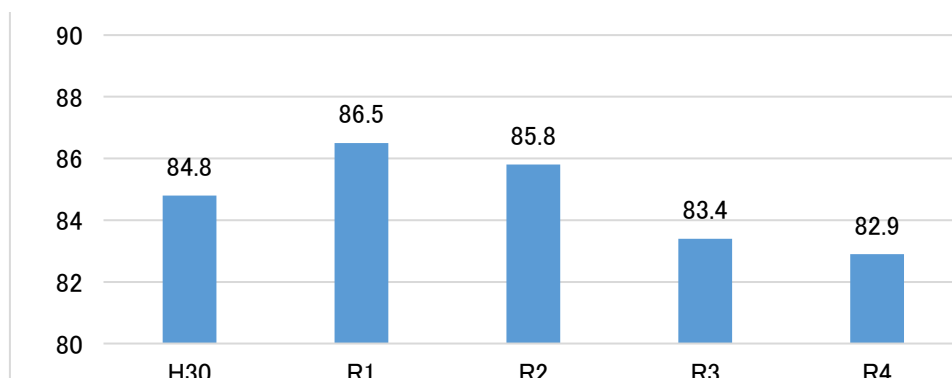
子育て世代である概ね 20 歳～40 歳代の認定こども園・保育園児の保護者の朝食摂取も低下傾向にあり、令和 4 年度は 82.9%でした。子どもの食習慣形成に影響を与えることが懸念されます（図表 3-3）。

図表 3-2 毎日朝食を食べている人の性別・年齢階層別の割合の推移 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-3 毎朝朝食を食べている保護者の割合の推移（認定こども園・保育園） 単位：％、年度



資料：小千谷市「お口の健康アンケート」

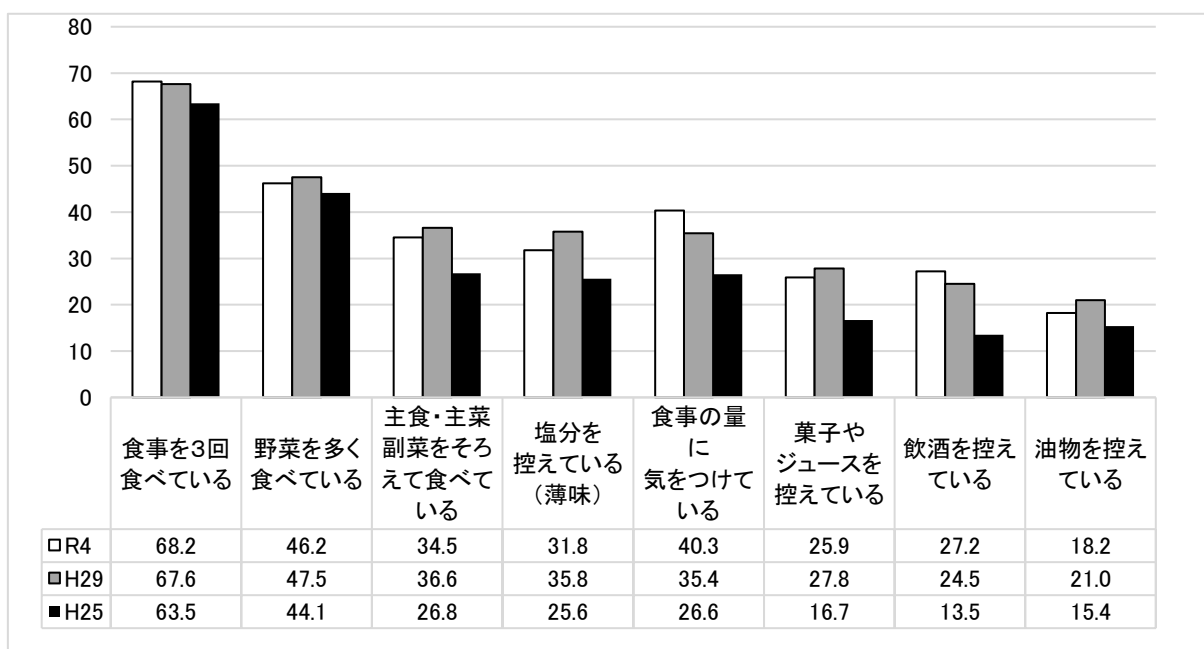
●食生活で気をつけていること

食生活で気をつけていることで最も割合が高かった項目は「食事を3回食べている」が68.2%、2番目は「野菜を多く食べている」で46.2%、3番目は「主食・主菜・副菜をそろえて食べている」で34.5%でした。

また、「飲酒を控えている」は27.2%で前回より2.5ポイント増加しました。「食事の量に気をつけている」が前回調査より4.9ポイント増加しましたが、「主食・主菜・副菜をそろえて食べる」、「野菜を多く食べている」、「塩分を控えている」などの栄養バランスや減塩意識に関する指標は低下傾向にあります。また、年代別では20歳代・30歳代において特に低い状況です（図表3-4）。

図表3-4 主食・主菜・副菜をそろえて食べている割合

単位：％、年度

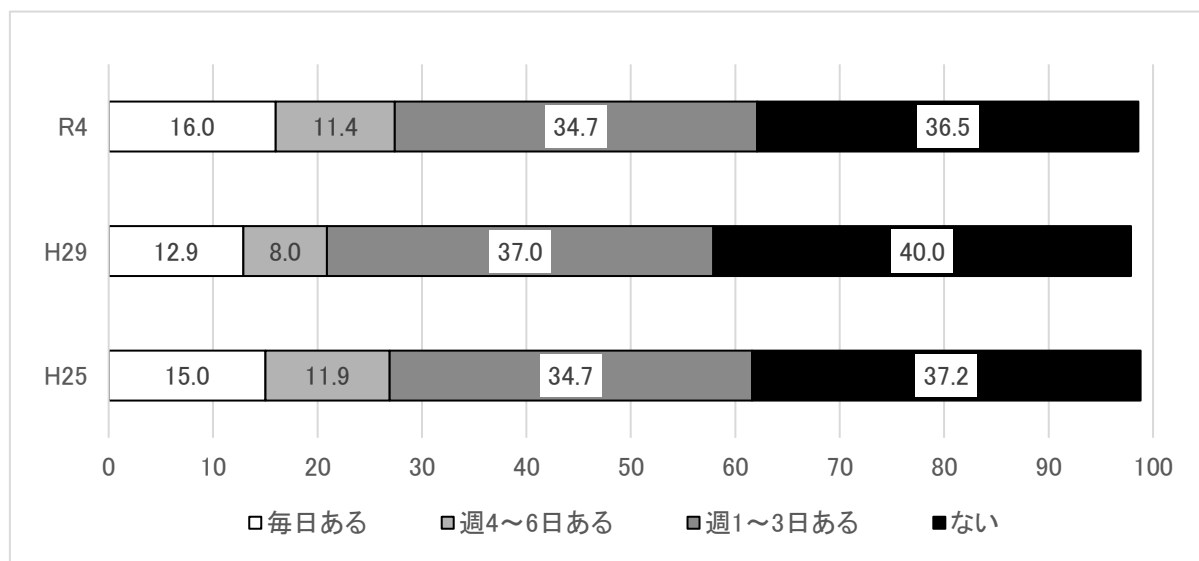


資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

●夕食後の間食

間食（おやつ）の過剰摂取や就寝前の飲食は、生活習慣病とも深い関わりがあることから控えることが必要です。「夕食から寝る前の間に間食をする人」の割合は「毎日ある」16.0%、「週4～6日ある」11.4%で増加傾向にあります（図表3-5）。

図表 3-5 夕食から寝るまでの間に間食をする人の割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

(今後の課題)

生涯を通して健康で心身ともに豊かな生活を送るためには、子どもから高齢者まで、世代の特性に応じた食育を切れ目なく推進していくことが必要です。

1日3回食事を摂ることは食事の基本であり、特に朝食は1日を活動的にスタートさせる上で不可欠です。関係機関と協働し、「食べて・動いて・よく寝よう」*を継続して普及啓発し、規則正しい生活習慣や食事の定着を目指すことが必要です。特に乳幼児期においては、保護者の意識や習慣が大きく影響することから家族も含めた情報提供や啓発活動をしていくことが重要です。

子どもの頃から生活習慣病を予防するため、適正体重を維持し、主食・主菜・副菜をそろえた食事や薄味に気をつけるなど、望ましい食習慣を理解し、実践することが求められます。

高齢期においては、生活習慣病と併せて低栄養予防が重要となります。高齢者世帯では食事内容の簡素化や必要なエネルギー、たんぱく質の摂取が不足している状況がみられるため、簡便に栄養バランスを整える食事の工夫などの情報提供が必要です。

*「食べて・動いて・よく寝よう」：生活習慣病予防及び生活習慣の確立をめざし、健康づくりの普及啓発のために掲げた市のスローガン

～朝食を食べることはどうして良いの？～

○朝食を毎日食べると・・・

- ・体温を上昇させ、脳や体を活性化し、体調が整います。午前中の活動が楽にできます。
- ・脳にエネルギーが補給され、集中力の低下を防ぎます。学習や仕事ははかどります。
- ・規則正しい食事は、生活リズムを整えてくれます。自律神経の働きが整います。

○朝食を抜くと・・・

- ・他の食事量が増え、過食やバランスが偏った食事になり、メタボ、肥満などの生活習慣病の発症を助長します。

～適塩を基本に、主食・主菜・副菜を組み合わせよう！～



焼き魚定食



卵かけご飯+豚汁



ミートソーススパゲティ
+サラダ



ロコモコ丼
ご飯+ハンバーグ+
目玉焼き+サラダ



具沢山カレー
ご飯+肉
きのこ+野菜



具沢山うどん
うどん+油揚げ+
卵+野菜



定食のように別皿になっている必要はなく、1つのお皿に盛り合わせたり、いろいろな食材を使って具沢山にするなど、選び方や作り方を工夫しましょう。
上記の食事は、すべて主食・主菜・副菜を組み合わせた食事です。

主食
ごはん・パン・麺類など
主に炭水化物の供給源

+

主菜
肉・魚・卵・大豆製品など
主にたんぱく質の供給源

+

副菜
野菜・海藻・きのこ
主にビタミン・ミネラル食物繊維などの供給源

小千谷の野菜
カリフラワー、人参
ミニトマト、里芋など



(2) 身体活動・運動
(評価)

全ての評価指標で改善がみられ、小・中学生の運動習慣のある人の割合は目標を達成しました。

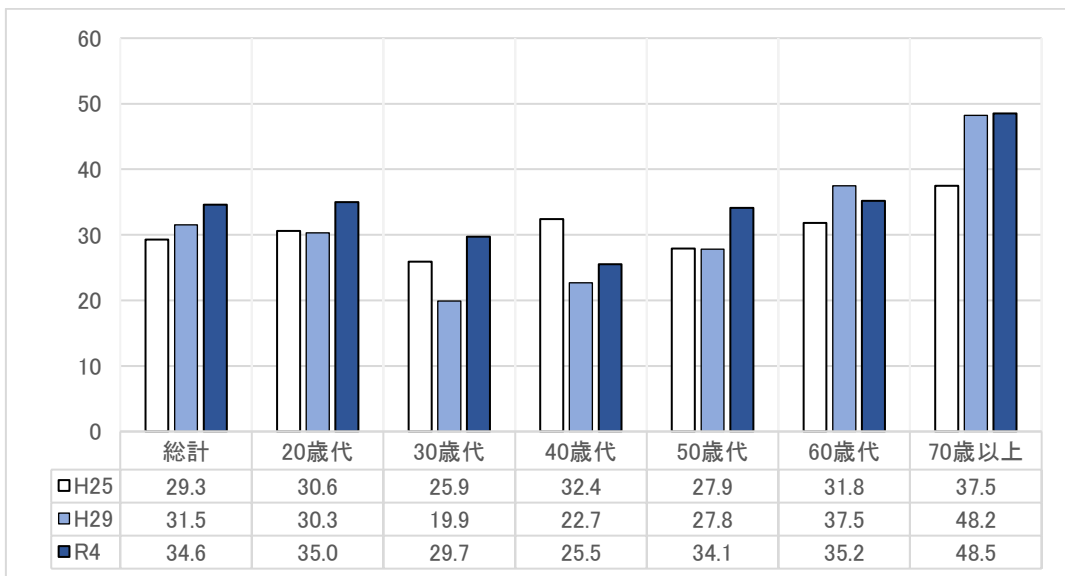
■身体活動・運動評価指標

	評価指標項目	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典	
1	週1日以上運動習慣がある人の割合を高める	50%以上	34.6%	31.5%	C	健康づくり意識調査	
2	1日30分以上週3回以上運動をする小・中学生の割合を高める	小学生	90%以上	91.3%	87.8%	A	生活調査アンケート
3		中学生	87%以上	90.5%	85.5%	A	

●成人の運動状況

今回の調査における「週1日以上運動習慣がある人」の割合は34.6%でした。経年の推移をみるとその割合は増加しています。年代別では、70歳以上が最も多く48.5%でした（図表3-6）。

図表3-6 運動をしている人の割合の年代別推移 単位：％、年度

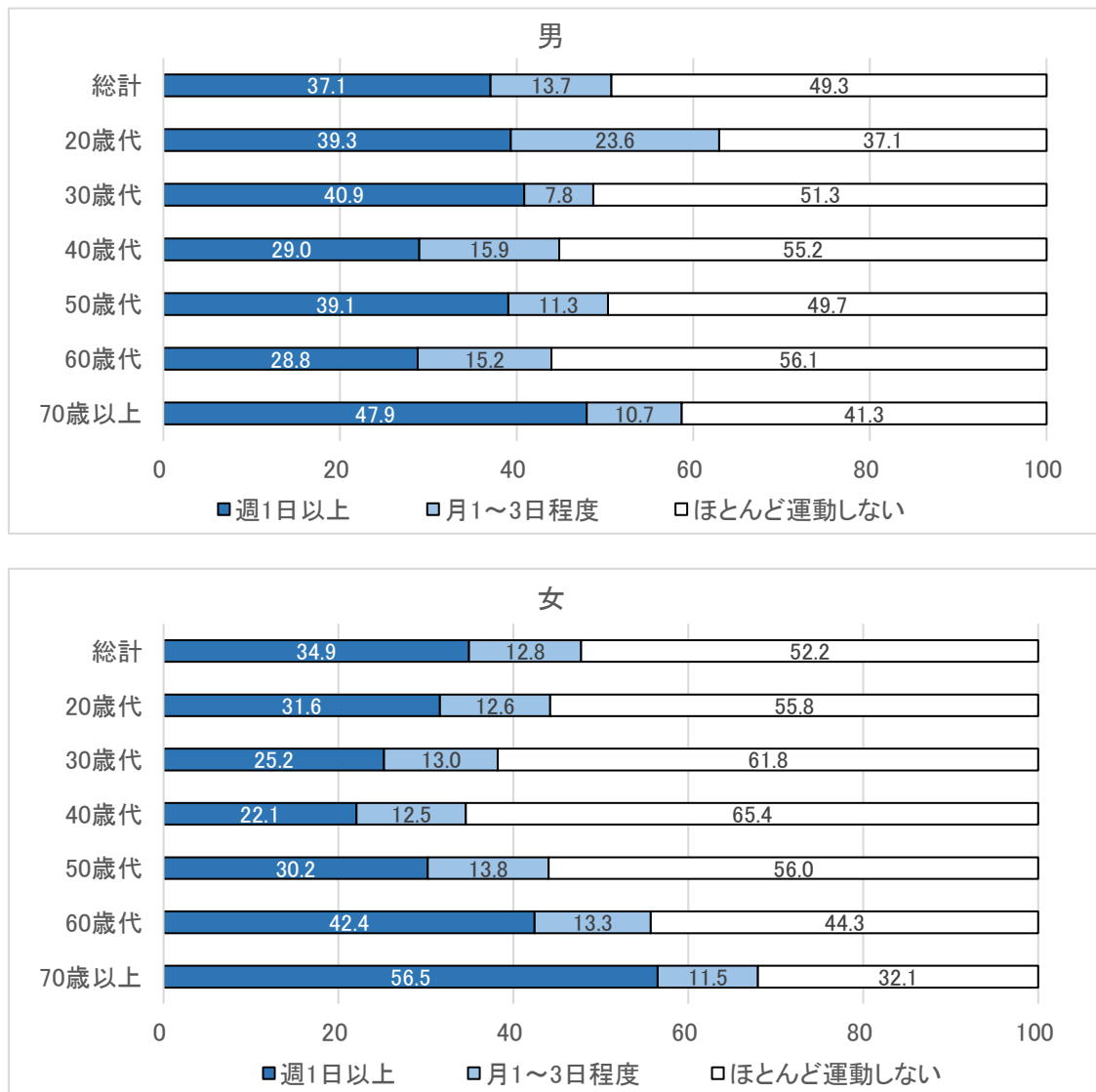


資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

「ほとんど運動しない」人を性別・年代別にみると、男性は30～60歳代、女性は20～50歳代で、概ね50%を超えています（図表3-7）。

「ほとんど運動しない」人の理由では、「仕事などが忙しく時間がない」が55.5%で最も多く、次いで「運動やスポーツが好きではない」が20.3%となっており、年々増加しています。

図表3-7 運動をしている人の割合 単位：%

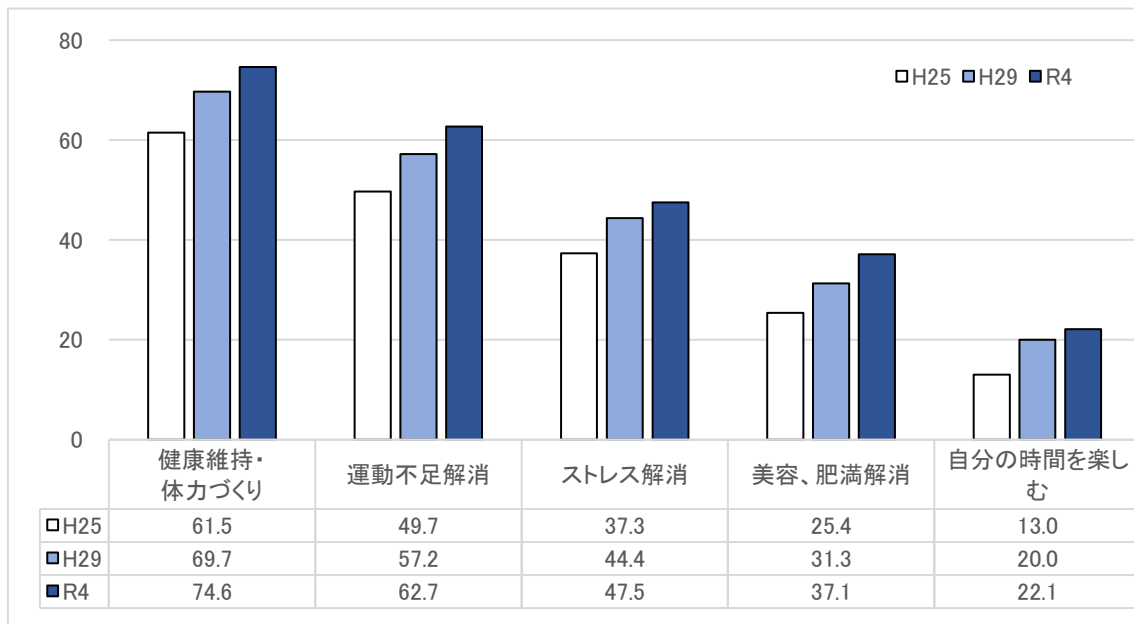


資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

運動やスポーツに期待すること（複数回答）の中では、「健康維持や体力づくり」が74.6%、「運動不足解消」が62.7%、「ストレス解消」が47.5%で、いずれの項目も増加してきています（図表3-8）。

運動には体力の維持・向上という身体面での効果に加えて、ストレスの軽減や良質な睡眠につながるという精神面への効果があり、運動を通じた健康への効果を期待する意識が高まってきています。

図表3-8 運動やスポーツに期待すること（複数回答） 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

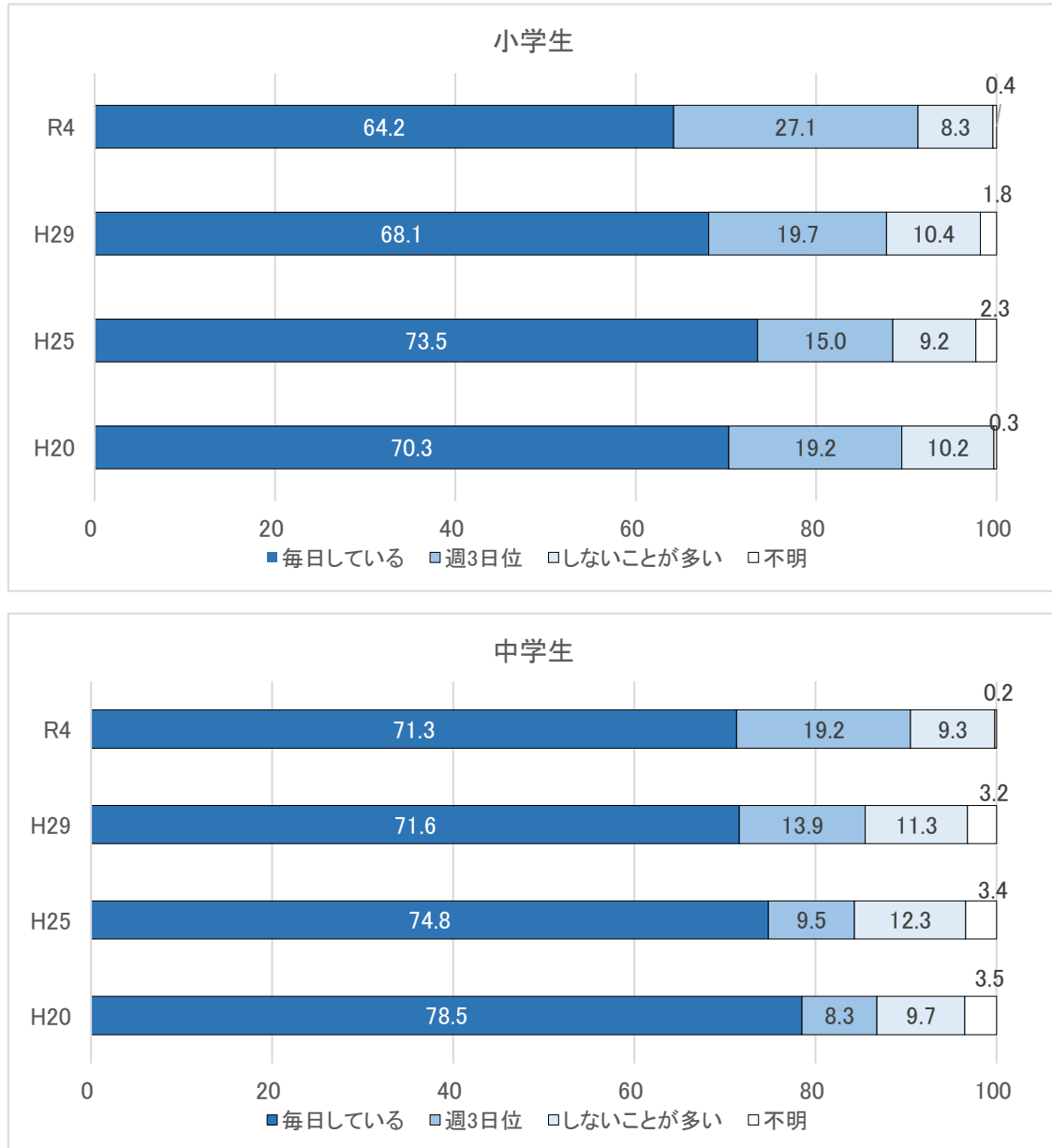
●小学生・中学生の運動状況

生活習慣アンケートの結果、1日30分以上の運動を「毎日している」「週3回以上している」割合は小学生91.3%、中学生90.5%で増加しましたが、「毎日している」割合は低下傾向にあります（図表3-9）。

1日3時間以上メディア機器（パソコン、タブレット、スマートフォン等）に触れる子の割合は小学生で2割、中学生で3割以上みられ年々増加しています。新型コロナウイルス感染症による活動制限の影響や外遊びの減少により全身を使う運動量が減ってきています。

図表 3-9 1日30分以上の運動をしている小学生・中学生の割合の推移

単位：％、年度

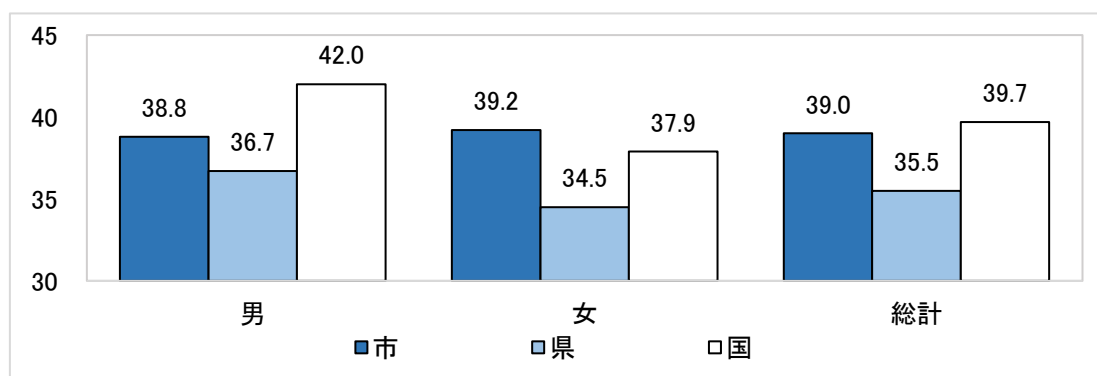


資料：小千谷市「生活習慣アンケート」

●保健事業等から見える運動状況

特定健診受診者の質問票からみた運動の状況（国保 40～74 歳）では、「1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施」している割合は39.0%で、平成29年度に比べて3.9ポイント増加し、県よりも高くなっています（図表3-10）。

表 3-10 1回30分以上の運動習慣がある人の割合 単位：%



資料：新潟県国民健康保険連合会「KDBシステム」*（令和4年度）

「健康こいこいポイント事業」は平成28年度から開始しました。健康こいこい教室への参加や本人が決めた毎日の健康習慣への取り組みを促すものですが、年々参加人数は減少しています。一方で教室終了後も自主的に運動教室を継続している町内もあり、運動習慣の定着につながっている状況があります。

令和4年度のアンケートでは、「教室への参加をきっかけに運動する機会が増えた」という割合は67%でした。また「運動をして健康になったと感じる」人も84%みられ、運動習慣の定着や健康に対する意識が高まっている様子がうかがえます。また、仲間と楽しめる場となり、コミュニケーションが増えたという成果もありました。

（今後の課題）

子どもの頃から運動を楽しみ運動習慣を持つことは、心身の成長発達を促し体力づくりにつながります。「食べて、動いて、よく寝よう」を継続して普及啓発し、子どもの頃から運動に親しみ、運動のよさを体験することが成人期以降の運動習慣の定着にも重要です。

また、意識的に体を動かす習慣を身につけるだけでなく、日常生活の中で活動量の増加を促すような普及啓発に、引き続き取り組んでいくことが重要です。

そのため、地域の関係団体との連携を通じて、運動しやすい環境づくりに向けて取り組み、身体活動や運動を促していくことが必要です。

* KDBシステム：国保データベースシステムの略。国保連合会が健診・医療・介護のデータを利活用し統計情報等を作成するシステム。

(3) たばこと健康

(評価)

評価指標 10 項目中 6 項目での改善がみられました。健康増進法の一部改正（令和 2 年 4 月）に伴い、原則屋内禁煙や喫煙エリアに標識を付けるなど、分煙に関する社会環境の改善があり、分煙に配慮する家庭の割合が増加しています。また、広報や保健事業での周知により、たばこによる健康被害の認知度は増加傾向にあります。しかし、喫煙者の割合や未成年者の喫煙経験率については改善がみられませんでした。

■たばこと健康評価指標

	評価指標項目	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典	
1	分煙に配慮している家庭の割合を高める	90%以上	83.1%	76.6%	B	健康づくり意識調査	
2	喫煙者の割合を下げる	男性	28%以下	28.8%	28.6%		E
3		女性	5%以下	6.8%	5.8%		E
4	未成年者の喫煙経験率(今までたばこを吸ったことがある人の割合)を下げる	中学3年男子	0%	1.5%	0.8%	E	学童・思春期保健アンケート
5		中学3年女子	0%	0.0%	0.7%	A	
6	喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害を知っている人の割合を高める	がん	85%以上	83.2%	77.7%	B	健康づくり意識調査
7		生活習慣病 (心臓病・脳卒中)	60%以上	45.3%	41.6%	C	
8		歯周病	35%以上	25.3%	22.5%	B	
9		妊婦への影響	80%以上	58.1%	57.7%	D	
10		慢性閉塞性肺疾患(COPD)*	50%以上	47.8%	43.0%	B	

●家庭内分煙の推進

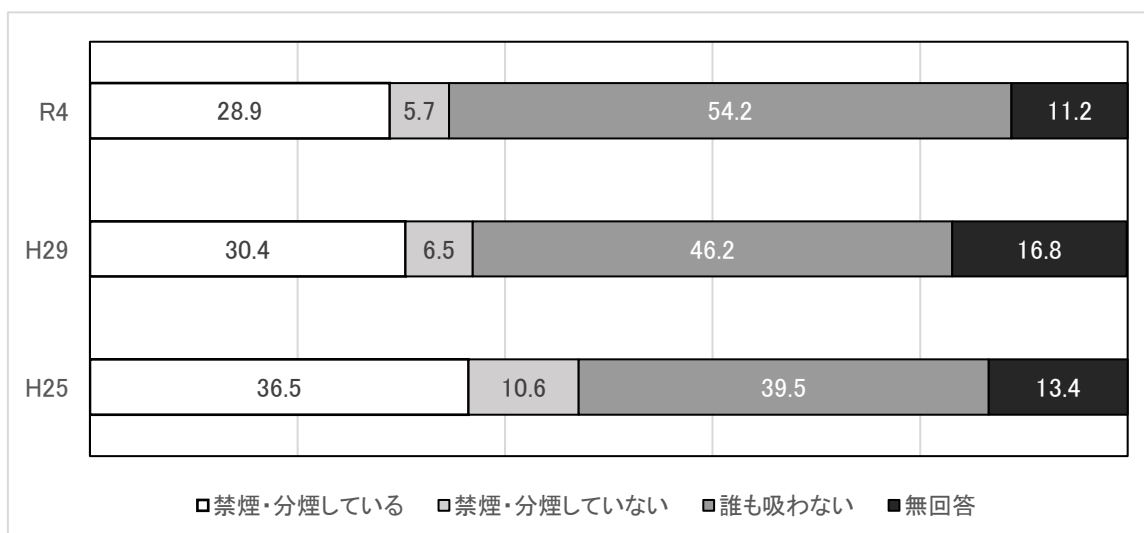
喫煙者がいない家庭が前回調査より 8.0 ポイント増加しました（図表 3-11）。

「乳幼児のいる家庭の分煙率」は、90%を維持しており、令和 4 年度は 97.5%と高くなっています。（図表 3-12）。

分煙場所は「外」と答える家庭が多い一方で、「換気扇の下」や「ベランダ」など、煙を完全に排出できない場所で喫煙している家庭もあります。

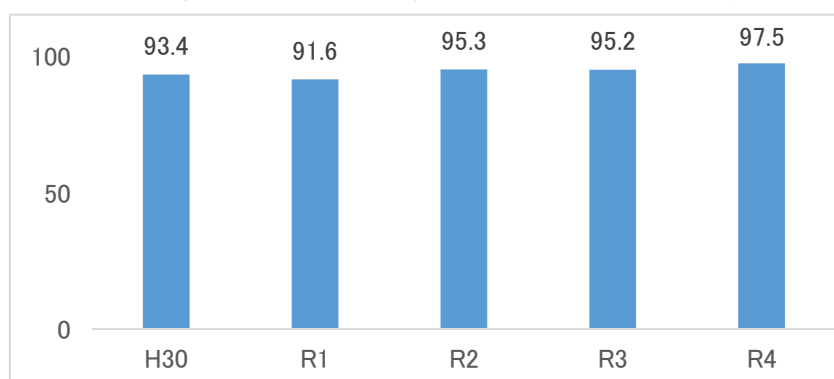
*慢性閉塞性肺疾患（COPD）：従来、肺気腫や慢性気管支炎と呼ばれてきた病気の総称。主にたばこの煙などの有害物質を長期に吸入暴露することで生じる、肺の炎症性疾患。

図表 3-11 家庭内禁煙・分煙状況 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-12 家庭内分煙率の推移 単位：％、年度



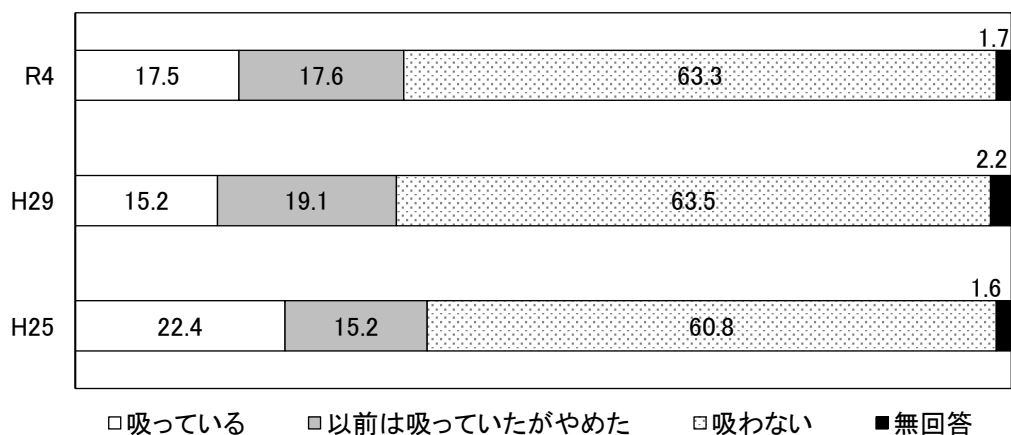
資料：小千谷市「乳幼児健康診査生活アンケート」

●喫煙者の割合

喫煙率は全体で 17.5%と前回調査より 2.3 ポイント増加しました（図表 3-13）。また、性別・年代別では、前回調査よりも男性は 28.8%で 0.2 ポイント減少、女性は 6.8%で 1.0 ポイント増加しています。40～50 歳代の働き盛り世代で高く、高齢になるにつれて喫煙をやめた割合が高くなっています（図表 3-14）。

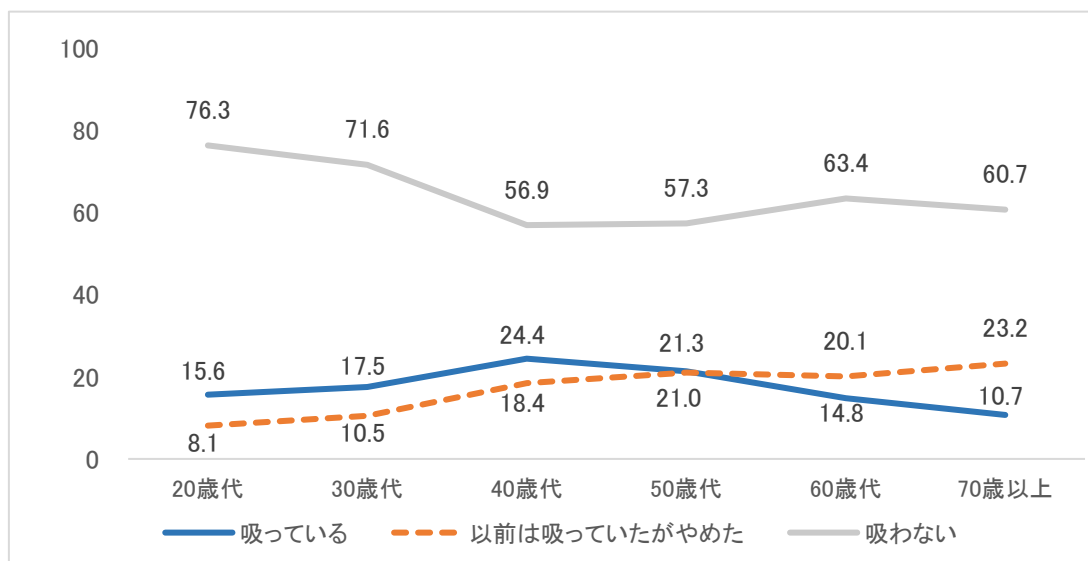
妊婦の喫煙率は毎年 1.0%前後となっており、令和 4 年度は 1.2%でした。妊娠届時の面談や妊産婦訪問指導、うぶごえ教室（両親学級）において禁煙と家庭内分煙を働きかけていますが、禁煙によるイライラ感が解消できずに、喫煙をやめられない妊婦もいます。

図表 3-13 喫煙率 単位：%



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-14 年代別喫煙率 単位：%



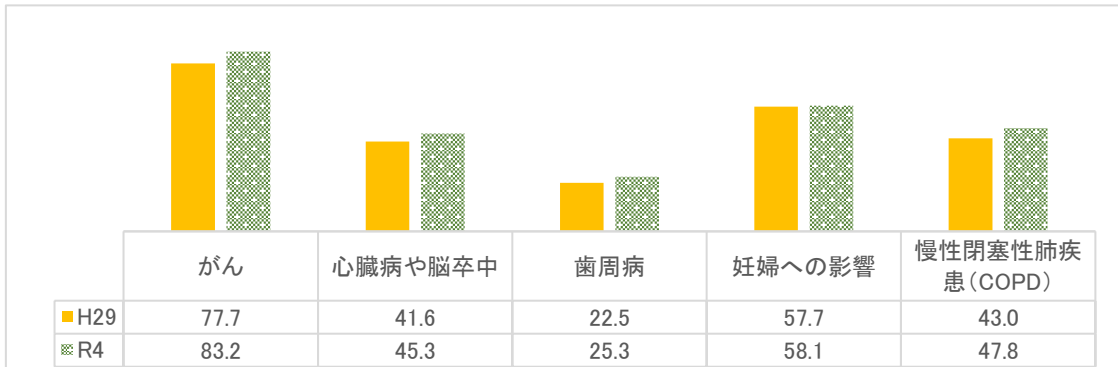
資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

●たばこによる健康被害と受動喫煙防止の取り組み

「たばこや受動喫煙による健康被害の認知度」の割合は、がんや生活習慣病（心臓病や脳卒中）、歯周病など全ての項目が前回調査より高くなりました（図表 3-15）。

多くの人が利用する施設では、令和2年4月の健康増進法の一部改正により、受動喫煙防止の取り組みが義務化されています。しかし、一部の施設では出入口付近に喫煙スペースを設置している状況があります。

図表 3-15 たばこや受動喫煙が及ぼす健康被害を知る人の割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

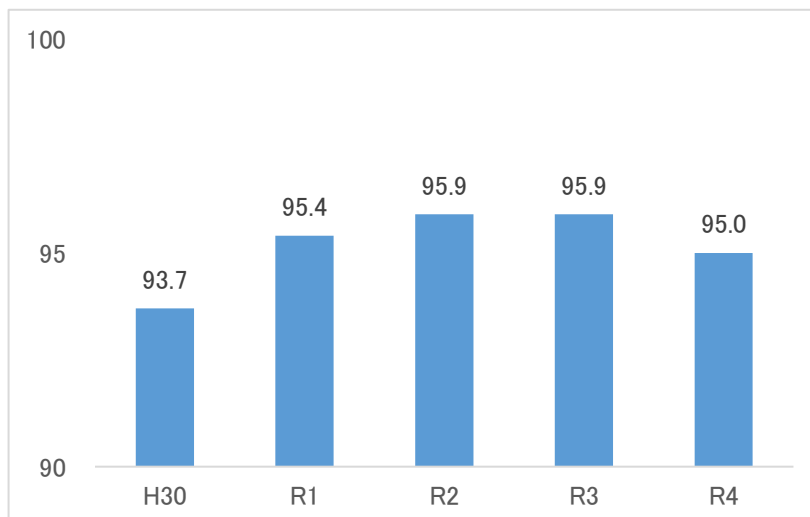
●未成年者の喫煙経験

市内の中学 3 年生を対象にした学童思春期保健アンケートでは、令和 4 年度の「1 回でもたばこを口にしたことがある生徒」の割合は、男子は 1.5%、女子はいませんでした。好奇心や身近な人の勧めがきっかけとなっている状況があります。

また、「喫煙の悪影響を知っている」と回答した生徒の割合は 95.0%で年々増加傾向にあります（図表 3-16）。

図表 3-16 未成年者（中学 3 年生）で喫煙の悪影響を知っている生徒

単位：％、年度



資料：小千谷市「学童思春期保健アンケート」

(今後の課題)

たばこは生活習慣病のリスク要因であり、健康への影響を及ぼすことから、引き続きたばこと健康について、普及啓発に取り組む必要があります。

健康増進法の一部改正により、多くの人が利用する施設では受動喫煙防止の取り組みが義務化されましたが、出入口付近に喫煙所を設置するなど、受動喫煙防止の取り組みができていない施設があるため、再度適切な分煙方法の周知を徹底する必要があります。

紙巻きたばこだけでなく、加熱式たばこや電子たばこにも、健康に影響を与える有害物質が含まれているため、引き続き禁煙の推進や家庭における適切な分煙方法の普及啓発を行っていく必要があります。

妊産婦に対しては、喫煙による胎児、乳児や妊産婦自身の健康被害を周知するとともに、妊娠前から吸わない習慣を持つことを推奨することが必要です。

また、未成年者には学校や関係機関と連携した対策が必要であり、家庭や地域で子どもの前では吸わない、見せないように働きかけていくことが求められています。

2 こころの健康づくり

(1) こころの健康

(評価)

評価指標 9 項目のうち、目標達成した項目は 2 つ、改善した項目は 4 つでした。自殺率の減少と「相談窓口を知っている人」の割合は目標を達成しました。

令和 2 年からの新型コロナウイルス感染症の流行により社会生活が制限され、人とのコミュニケーションに変化が生じたことは、こころの健康に大きく影響したと考えられます。

■こころの健康評価指標

	評価指標項目	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典	
1	自殺率を下げる	※(注2)	14.6	27.7 ※(注1)	A	厚労省データ	
2	ストレスの解消ができています及び何とかできている人の割合を高める (30～50歳代を重点とする)	成人	70%以上	66.5%	64.4%	C	健康づくり意識調査
3		30～50歳代	65%以上	61.9%	58.3%	B	
4	ストレスや悩みがあるときに相談する相手がいる人の割合を高める(男性を重点とする)	成人	80%以上	78.8%	78.9%	D	
5		男性	75%以上	70.6%	69.1%	C	
6	「心の健康相談会」などの各種相談会を知っている人の割合を高める	50%以上	62.6%	32.5%	A		
7	休肝日を設けて、毎日お酒を飲む人の割合を下げる	15%以下	20.6%	19.8%	E		
8	眠れないまたは睡眠不足だと感じる人の割合を下げる	45%以下	57.2%	50.3%	E		
9	睡眠で休養が十分とれている人の割合を高める	78%以上	77.1%	75.3%	B	特定健診 質問票	

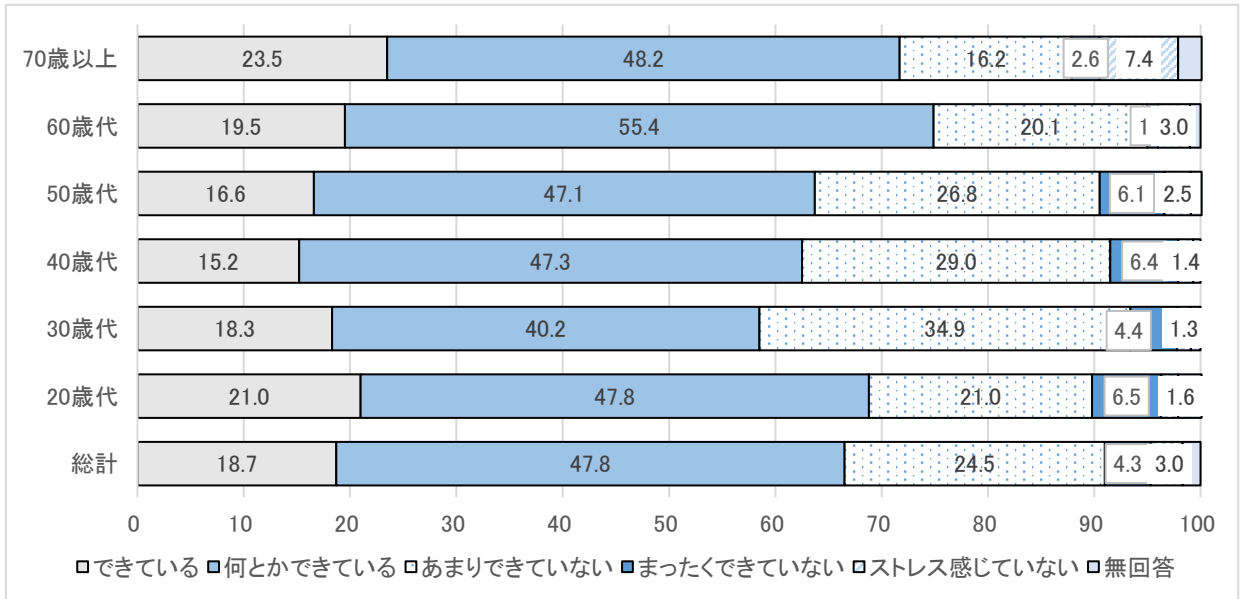
※(注 1) : 2016 年値 (単位 : 人口 10 万人対)

※(注 2) : 2021 年までに 20%、さらにその数値から 2024 年までに 20%減少

●ストレスの解消状況

「ストレスの解消が十分できている及び何とかできている人」の割合は 66.5%で前回調査より 2.2 ポイント増加しました (図表 3-17)。年代別では、30 歳代以外の全ての年代で増加しています。ストレスの解消ができています割合が最も高いのは 60 歳代です。退職などにより仕事のストレスから開放される年代であることが要因として考えられます。一方、30～50 歳代は前回調査よりも 3.6 ポイント増加したものの、他の年代に比べて低い状況です。この年代は、家庭や仕事においても多くの役割を担っていることから人間関係や経済面など多様なストレスを抱えていることも関係していると考えられます。

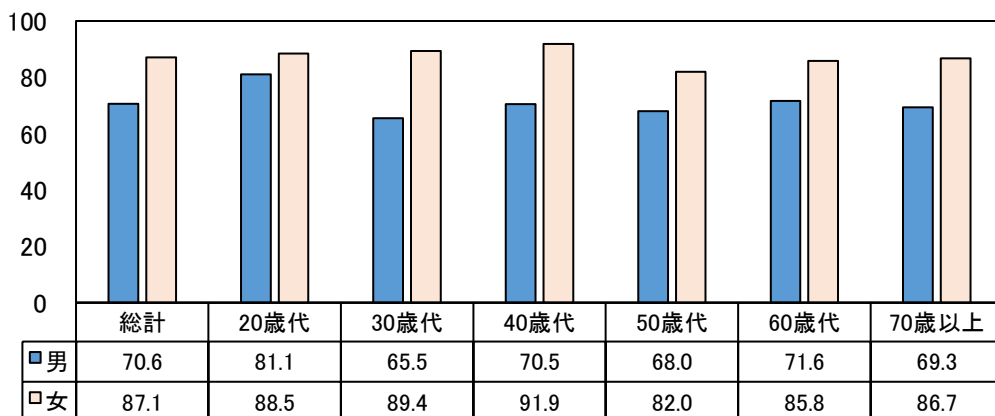
図表 3-17 ストレスの解消状況の割合 単位：%



資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

「ストレスや悩みがあるとき相談する人がいる」割合は、全体で78.8%と前回調査の78.9%とほぼ同じです。男女別にみると、男性は70.6%に対し、女性は87.1%と大きな差がみられます。性・年代別では、30歳代男性が65.5%と最も低くなっています。30～50歳代の男性は他に比べて相談する人がいる割合が低く、自分でストレスを抱え込みやすい傾向がうかがえます（図表3-18）。

図表 3-18 ストレスや悩みがあるとき相談する人がいる割合 単位：%

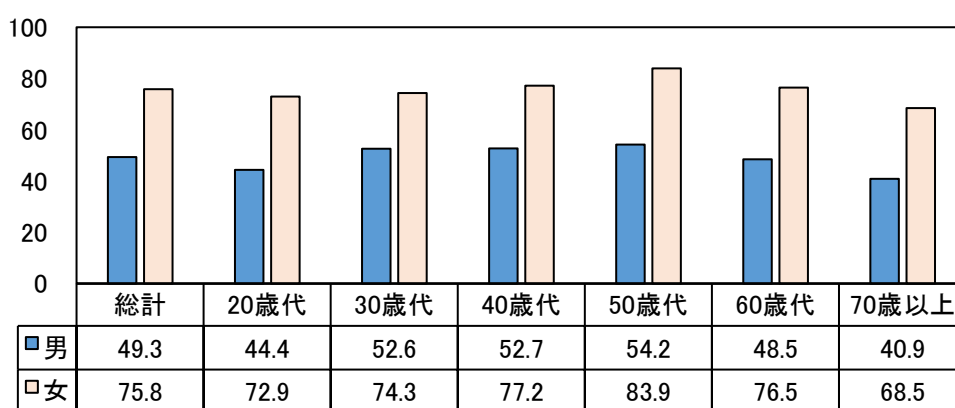


資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

「相談窓口を知っている人」の割合は、全体で62.6%と前回調査の32.4%と比べて大きく増加しました（図表3-19）。普及啓発が進んだことに加え、今回調査の設問から「相談窓口」には、市の相談窓口に限らず、こころの相談ダイヤルなど県が行う相談窓口も含めていることも増加の要因となっています。

男女別にみると男性の認知度が49.3%であるのに対し、女性は75.8%と大きな差がみられます。年代別では男女とも70歳以上の認知度が最も低く、男性は40.9%、女性は68.5%でした。

図表3-19 「相談窓口を知っている人」の割合 単位：%



資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

●睡眠と飲酒

睡眠は脳や身体を休め、ストレスへの対処力を高めるうえでも重要です。

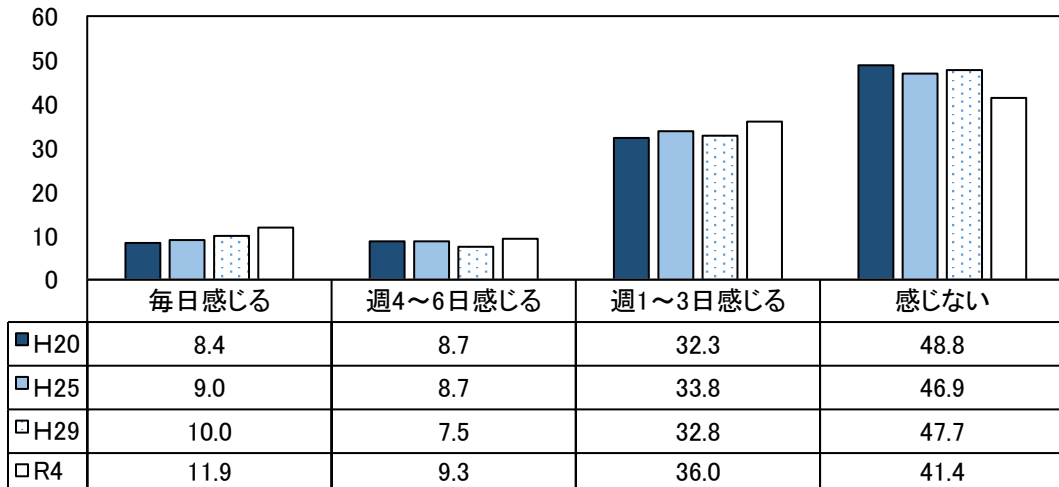
「眠れないまたは睡眠不足だと感じる人」の割合は全体で57.2%と増加傾向で、「毎日感じる」人の割合も増加しています（図表3-20）。

特定健診質問票でみると「睡眠で休養が十分とれている人の割合」は、令和4年度77.1%とほぼ横ばいです（図表3-21）。県の78.8%よりやや低く、国の74.4%より高い状態です。

お酒を「毎日飲む人」の割合は全体の20.6%（図表3-22）で、「眠るためにアルコールを使う人」の割合は男性が11.6%、女性が3.9%とそれぞれ1.1ポイント、0.1ポイント増加しました。特に働き盛り世代である30～60歳代の男性で睡眠のためにアルコールに頼る人の割合が高く、30歳代と60歳以上では、前回調査を上回りました（図表3-23）。

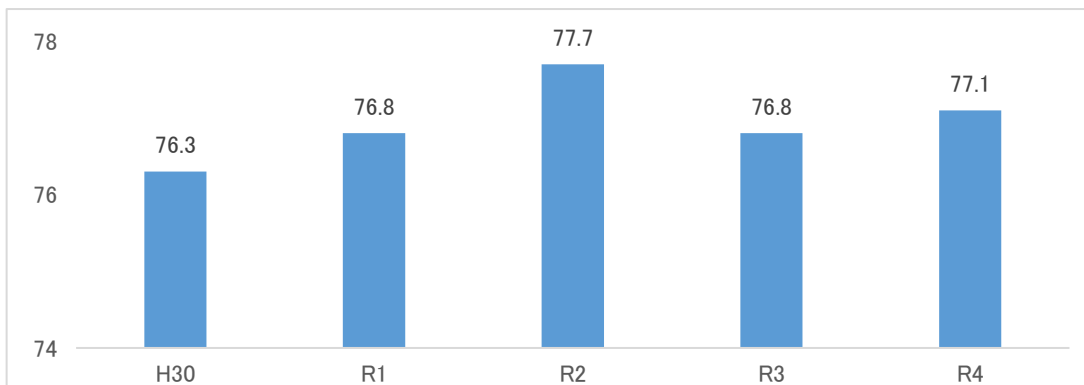
飲酒量が増えると眠りが浅くなると言われており、睡眠を妨げることにつながるほか、生活習慣病などの一因にもなります。

表 3-20 眠れないまたは睡眠不足だと感じる人の割合 単位：％、年度



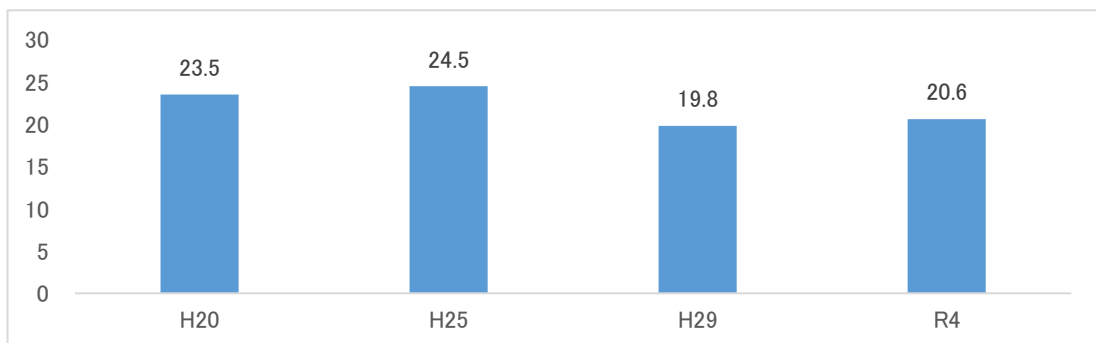
資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-21 睡眠で休養が十分にとれている人の割合 単位：％、年度



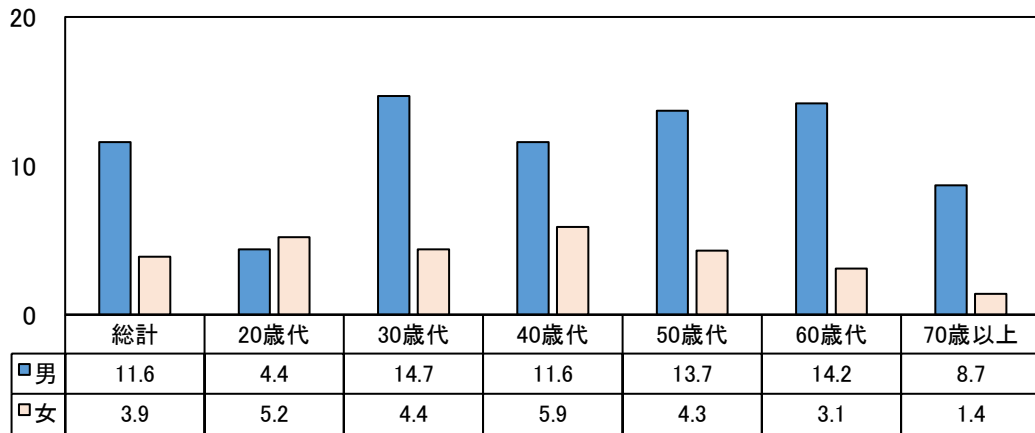
資料：新潟県国民健康保険連合会「KDBシステム」

図表 3-22 お酒を毎日飲む人の割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-23 眠るためにアルコールを使う人の割合 単位：%

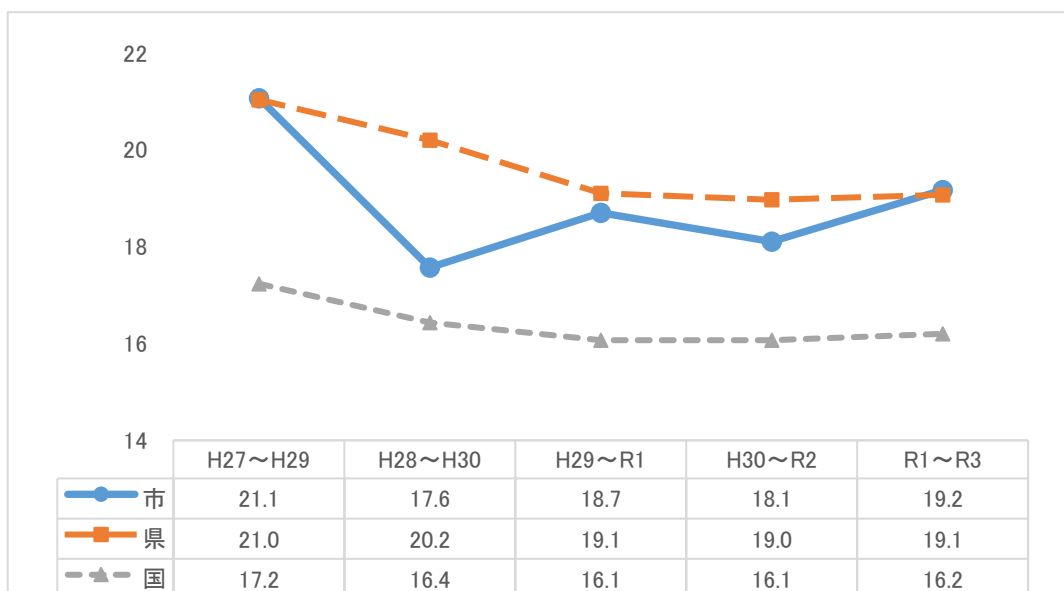


資料：小千谷市「健康づくり意識調査（令和4年度）」

●自殺者の状況

3か年ごとにみた自殺率（人口10万対）の平均値では、令和元～3年は国16.2、県19.1に対し、小千谷市19.2と高くなっています（図表3-24）。男女別では、7割以上が男性で、30～50歳の働き盛り世代と60歳以上の高齢者が概ね半数ずつとなっています。

図表 3-24 自殺率の推移（3か年毎の平均値） 単位：人口10万対



資料：厚生労働省「人口動態統計」より健康・子育て応援課作成

(今後の課題)

ストレスや悩みを自分一人で抱え込まないために、引き続き心の病気への理解や対処方法、相談窓口の普及啓発が重要です。相談することの大切さやためらうことなく相談することの重要性についても併せて啓発し、早期発見に努めていく必要があります。

また、日常生活で十分な休養や睡眠をとることで心の健康を保ち、病気の予防につながるような生活習慣を推進する必要があります。

自分自身や周りの人の心の不調に早期に気づき、見守りの理解を深めるため「小千谷市自殺対策計画」に基づき、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺予防対策に取り組めます。

3 生活習慣病・加齢疾患の対策

(1) 健康管理（特定健診・骨粗鬆症検診など）

(評価)

評価指標 12 項目中 3 項目は目標達成しましたが、それ以外は全て悪化しました。

脳血管疾患・心疾患の死亡率は減少したものの、それらの疾患の要因となるメタボリックシンドローム該当者の割合や、「特定健康診査における受診勧奨判定値を超える人」の割合は増加しています。

また、「年に1回以上健康診査を受ける人」の割合や、「生活改善に取り組んでいる人」の割合も減少傾向にあります。

骨粗鬆症検診の受診率は 17.7%と前年に比べ減少しました。第3期計画より新規項目としたフレイルの認知度は 45.5%と目標を達成しました。

■健康管理評価指標

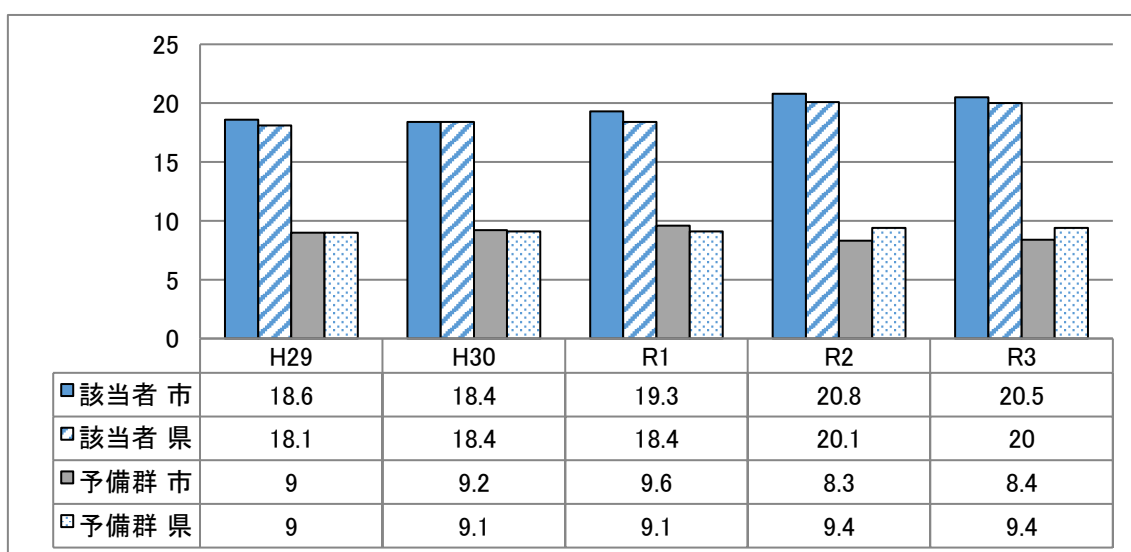
	評価指標項目	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	
1	脳血管疾患・心疾患の死亡を減らす (単位:人口10万人対)	心疾患	減少	11.2 ※(注3)	A	
2		脳血管疾患	減少	30.7 ※(注3)	A	
3	メタボリックシンドローム該当者の割合を下げる	低下	20.5%	17.5%	E	
4	特定健康診査における受診勧奨判定値を超える人の割合を下げる	45%以下	54.6%	48.0%	E	
5	中学生における要指導者の割合を下げる	脂質異常	低下	8.2%	3.9%	E
6		肥満傾向	低下	9.5%	7.4%	E
7	生活改善に取り組んでいる人の割合を高める	40%以上	27.3%	32.6%	E	
8	年に1回以上健康診査を受ける人の割合を高める	85%以上	74.4%	82.8%	E	
9	骨粗鬆症検診の受診率を高める (対象:40歳~70歳までの5歳刻みの年齢の女性)	24%以上	17.7%	20.1%	E	
10	フレイルを知っている人の割合を高める	45%以上	45.5%	-	A	
11	生活習慣病に移行しないための適正な指導を受ける人の割合を高める	35%以上	6.0%	33.7%	E	
12	すぐに受診が必要な人の医療機関受診率を高める	63%以上	37.9%	58.4%	E	

●メタボリックシンドローム

特定健診受診者のうちメタボリックシンドロームの該当者の割合は、令和3年度において20.5%でした。県平均よりも高く、経年でも増加傾向にあります。これは、新型コロナウイルス感染症流行による生活習慣の変化も要因にあると考えられます。一方、メタボリックシンドローム予備群の割合は横ばいです（図表3-25）。

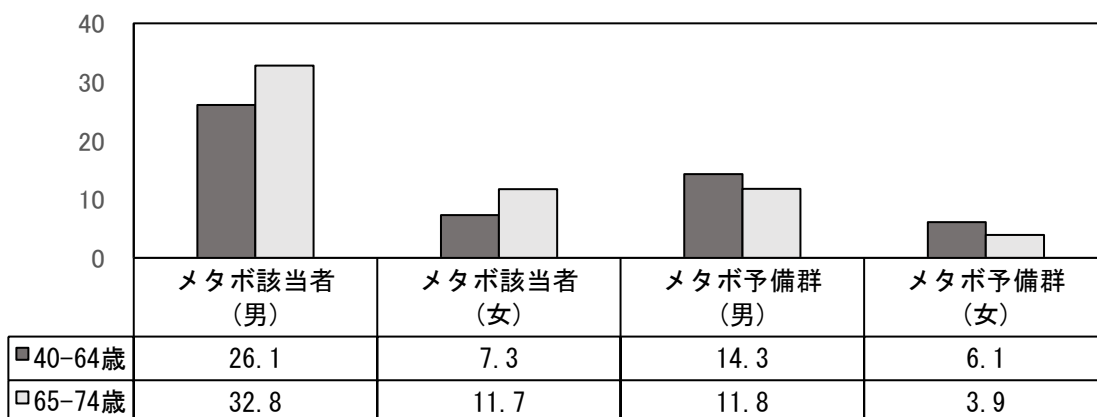
性別・年代別で見ると、該当者、予備群ともに男性の割合が高く、特に該当者は年齢が上がるにつれて増加しています（図表3-26）。

図表 3-25 メタボリックシンドロームの割合 単位：％、年度



資料：新潟県「特定健康診査・特定保健指導実施状況」

図表 3-26 性別・年代別メタボリックシンドロームの割合 単位：％

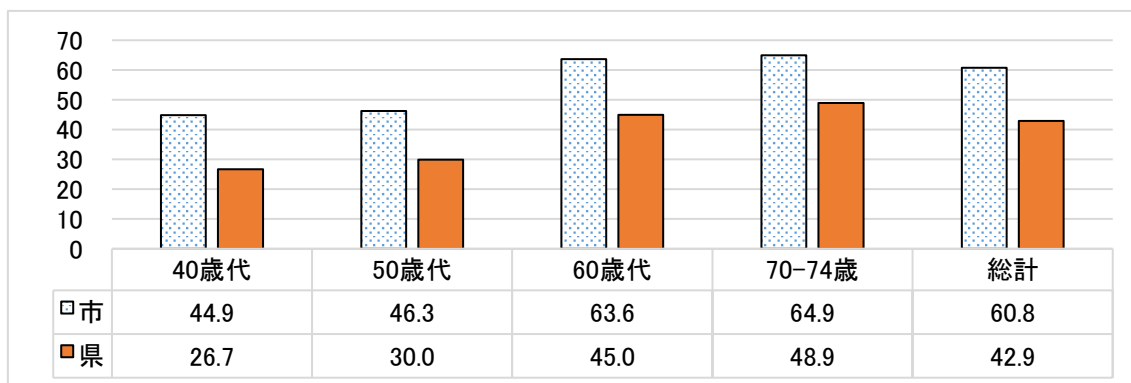


資料：新潟県「特定健康診査・特定保健指導実施状況（令和3年度）」

●特定健診結果

国保加入者の特定健診の実施率は、令和3年度60.8%で全国的にも高い割合です。しかし、年代別で見ると40歳代と50歳代は60歳以上と比較して10ポイント以上低くなっています(図表3-27)。また、「年1回以上健診を受ける人」の割合は令和5年度住民検診調査では74.4%で、経年では減少傾向にあります。

図表 3-27 特定健診実施率 単位：%



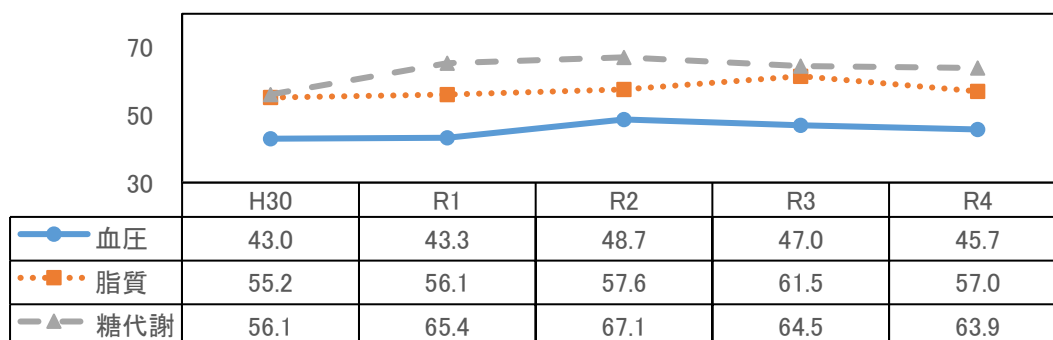
資料：新潟県「特定健診・特定保健指導実施状況(令和3年度)」

特定健診結果の有所見者では、糖代謝異常に該当する者の割合が最も高く、63.9%と平成30年度と比較して7.8ポイント増加しています(図表3-28)。全ての世代において女性よりも男性の有所見者の割合が高くなっています。60歳以上では、男女ともに約45%が何らかの所見があります。

年齢が上がるにつれて、有所見者の割合も増加していますが、男性は30~40歳代でも脂質異常に該当する割合が高くなっています。

図表 3-28 血圧・脂質・糖代謝有所見者(保健指導判定値以上)割合

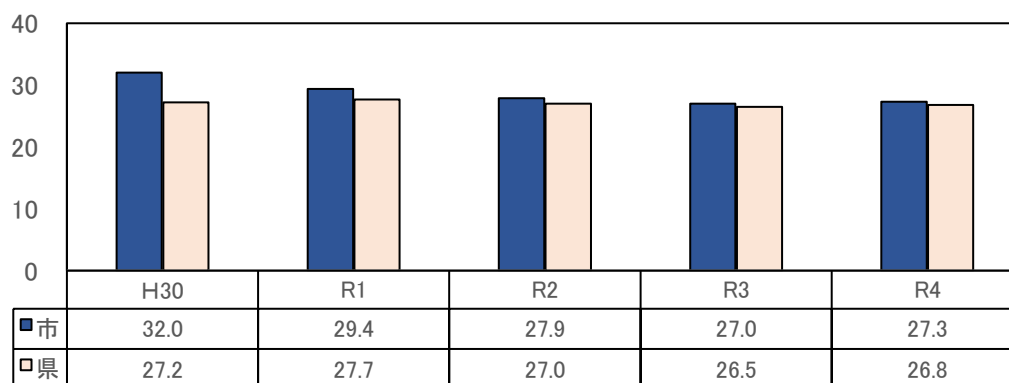
単位：%、年度



資料：「小千谷市健康・子育て応援課」

「生活改善に取り組んでいる人」の割合は27.3%でした。県と比較して高い状況ですが、平成30年度と比較して4.7ポイント減少しています（図表3-29）。性別でみると、女性の方が生活改善に取り組んでいる人の割合が高く、反対に男性は全体の3分の1以上が改善意欲がないと回答しています。

図表 3-29 生活習慣の改善に取り組んでいる人の割合 単位：％、年度



資料：新潟県国民健康保険連合会「KDBシステム」

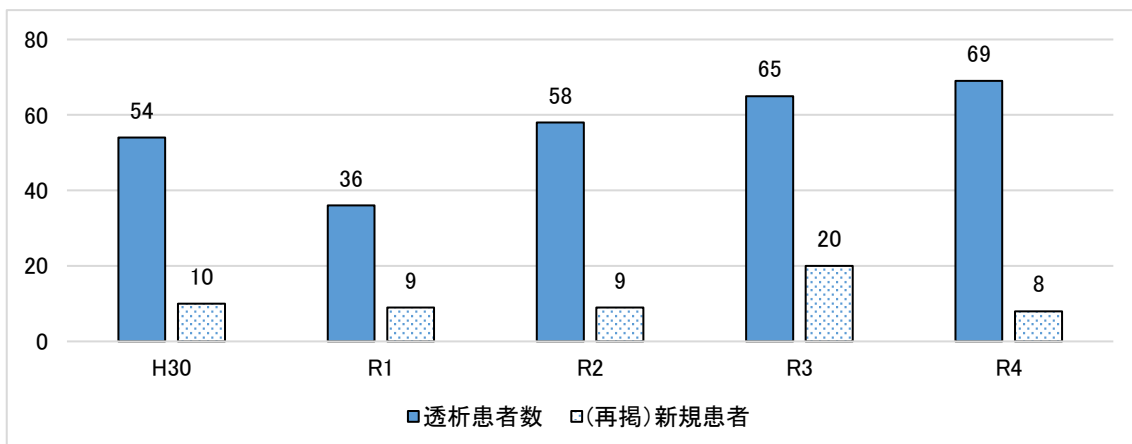
●中学生の健診結果

中学生の健診結果で、「脂質異常で要指導となる人」、「肥満傾向で要指導となる人」の割合はいずれも増加しています。特に脂質異常は8.2%と平成29年度と比較して4.3ポイント増加しています。性別でみると、脂質異常は女子が高く、肥満は男子が高い傾向にあります。

●人工透析患者数の増加

人工透析治療を受けている患者数は、国保、後期高齢者医療保険加入者を合わせて令和4年度で69人と増加傾向にあります（図表3-30）。治療を受けている人の特徴では、基礎疾患として高血圧や糖尿病などをもち合わせている人が多く、性別では男性の割合が全体の約8割と県平均と比較して高い状況にあります。また、治療が開始された年代別でみると75～79歳が最も多く、次いで80歳以上となっています。

図表 3-30 透析患者数の年次推移 単位：人、年度



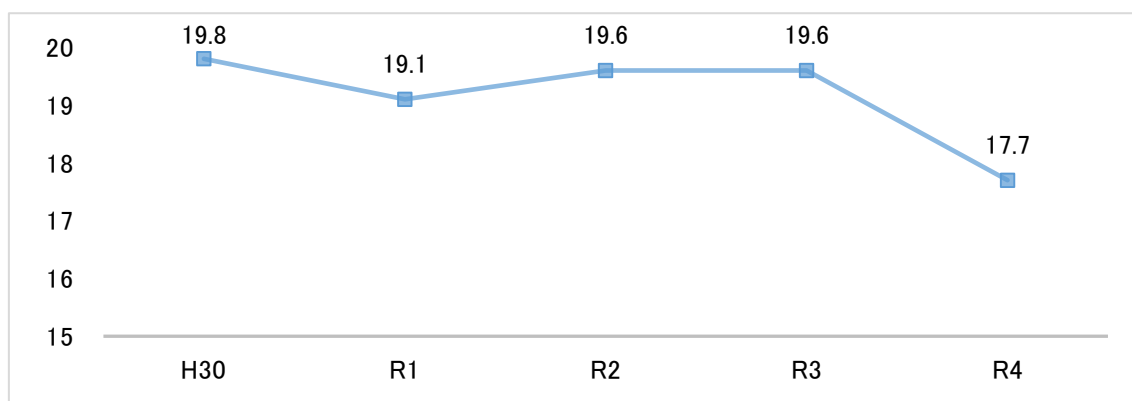
資料：新潟県国民健康保険連合会「KDBシステム」

●骨粗鬆症・フレイル予防

自立した生活を続けるためには、要介護の原因となる骨折・転倒や高齢による衰弱を予防することが重要です。骨粗鬆症検診の受診率は令和4年度が17.7%と前年よりも1.9ポイント低下しました（図表3-31）。

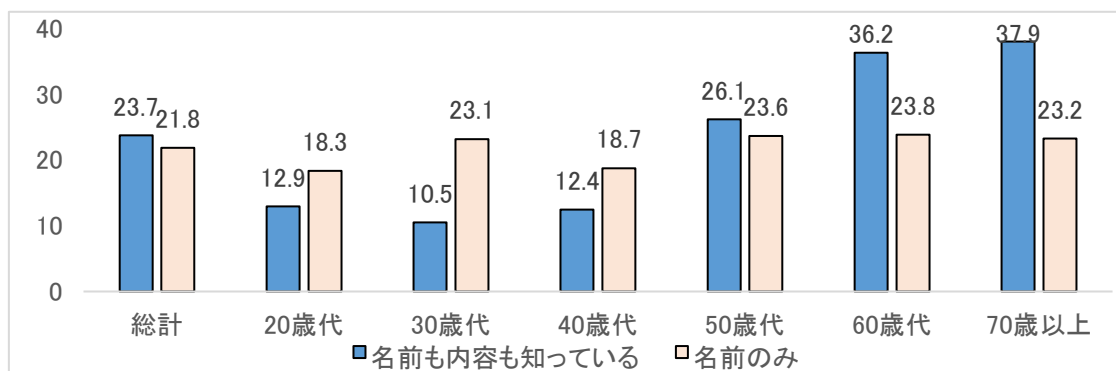
加齢とともに心身の活力が低下し、要介護になるリスクの高い「フレイル」の認知度は、名前のみ知っている人が21.8%、名前も内容も知っている人が23.7%で合計45.5%となっています（図表3-32）。

図表 3-31 骨粗鬆症検診受診率 単位：%



資料：「小千谷市健康・子育て応援課」

図表 3-32 フレイルの認知度 単位：%



資料：「健康づくり意識調査（令和4年度）」

（今後の課題）

心疾患や脳血管疾患、腎臓病などの生活習慣病の基礎疾患となる高血圧、糖尿病、脂質異常症の発症予防が重要です。これらの疾患は自覚症状がないことが多いため、重症化する前に食事や運動などの生活習慣の見直しや、定期的に健診を受診し生活習慣病のリスクを早期に発見することが必要です。

また、重症化を予防するため健診受診後に治療が必要な場合、早期に受診につなげ中断せず受診継続することや、適切に指導を受けることが必要です。

生活習慣は幼少期からの積み重ねであり、全ての年代で望ましい生活習慣が定着し、健康の保持増進ができるような取り組みが重要です。特に、新規人工透析患者数の減少を目指した糖尿病対策を重点とし、高齢者も含めた全ての年代での生活習慣病対策が必要です。

健康寿命の延伸のため、医療費分析をした結果をもとに「小千谷市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」に基づき、効果的な保健事業の実施をしていく必要があります。

骨折の原因となりやすい骨粗鬆症の早期発見・早期治療のためには、骨粗鬆症検診の受診率を高めるとともに精密検査が必要となった人への受診勧奨を強化する必要があります。閉経によるホルモンバランスの影響を受けやすく、骨折のリスクが高まる50～60歳代へは重点的に受診勧奨に取り組む必要があります。

また、成長期や若い世代においては骨を育てるためにも食事や運動などの生活習慣の定着が重要です。

フレイルは適切な介入により、生活機能の維持・向上が期待できることから、食事・運動・社会参加など多面的な取り組みとフレイル予防についての正しい普及啓発の促進が必要です。

(2) がん

(評価)

評価指標 21 項目中 1 項目で改善しました。改善した項目は「がんで亡くなる人を減らす」のみでした。新型コロナウイルス感染症による影響もあり、がん検診全体の受診率は減少していますが、その影響は県平均より少ない状況でした。

■がんの評価指標

評価指標項目		目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典		
1	がんで亡くなる人を減らす	減少	54.5	79.2 ※(注3)	A	福祉保健年報		
2	がん検診受診率を高める 受診率①: 受診者数/対象人口から職場等で検診機会のある人を除いた人口(住民検診調査から把握)×100 ※第5次小千谷市総合計画に準じたもの。 受診率②: 受診者数/対象人口×100 ※平成27年度から新潟県のがん検診受診率の算出方法が①から②へ変更。それに準じたもの。 受診率③: 参考値 ※住民検診調査及び受診結果など修正した生産年齢層など(40~69歳、子宮頸がんは20~69歳:過去1年間の受診率)ががん検診(ドック、職場などを含む)を受けている推計値	肺がん検診 (40歳以上)	①	55%以上	39.5%	49.4%	E	がん検診等結果報告 (参考値:住民検診調査他)
3			②	23%以上	18.6%	21.5%	E	
4			③	80%以上	73.9%	77.8%	E	
5		胃がん検診 (40歳以上)	①	28%以上	20.5%	25.5%	E	
6			②	13%以上	9.3%	11.1%	E	
7			③	89%以上	68.5%	86.1%	E	
8		大腸がん検診 (40歳以上)	①	37%以上	31.1%	34.7%	E	
9			②	18%以上	15.6%	16.4%	E	
10			③	80%以上	69.6%	77.9%	E	
11		子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	①	38%以上	35.1%	36.1%	E	
12			②	23%以上	9.9%	20.9%	E	
13			③	62%以上	46.1%	59.5%	E	
14		乳がん検診 (40歳以上女性)	①	45%以上	41.2%	43.3%	E	
15			②	30%以上	13.9%	28.1%	E	
16			③	64%以上	52.6%	61.8%	E	
17		がん検診精密検査受診率を高める	肺がん検診	100%	89.5%	93.0%	E	
18	胃がん検診		100%	95.8%	95.6%	D		
19	大腸がん検診		90%以上	79.9%	77.0%	D		
20	子宮頸がん検診		100%	95.0%	100%	D		
21	乳がん検診		100%	98.0%	98.0%	D		

※(注3) : 年齢調整死亡率 (2014~2016年値)

・ 子宮頸がん・乳がん検診の受診率③は、基準値時点と現状値時点で算出方法に変更あり。

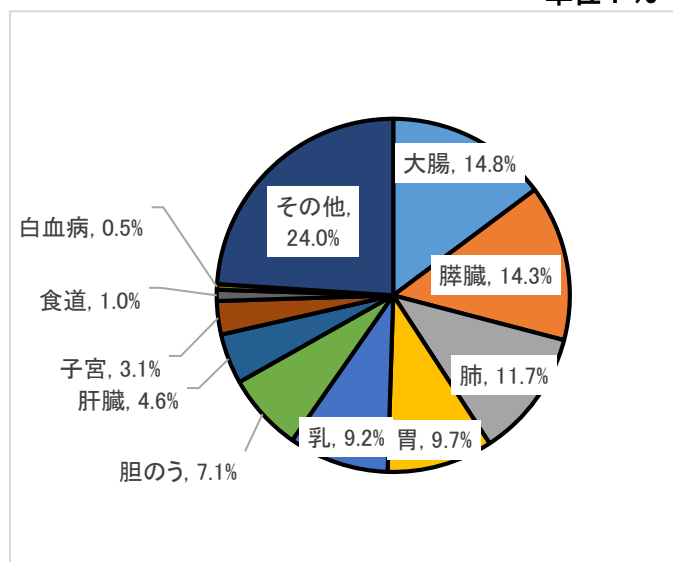
●がん死亡の状況

死亡原因の第1位はがんです。毎年100人前後が死亡し、死因の約2割を占めています。

部位別にみると、男性は肺がんが27.4%と最も高く、次いで胃がん13.8%、大腸がん10.3%となっています（図表3-33）。女性は大腸がんが14.8%と最も高く、次いで膵臓がん14.3%、肺がん11.7%となっています（図表3-34）。特に女性の大腸がん死亡割合は年々高くなっています。また、乳がん死亡の半数は30～60歳代が占めています。

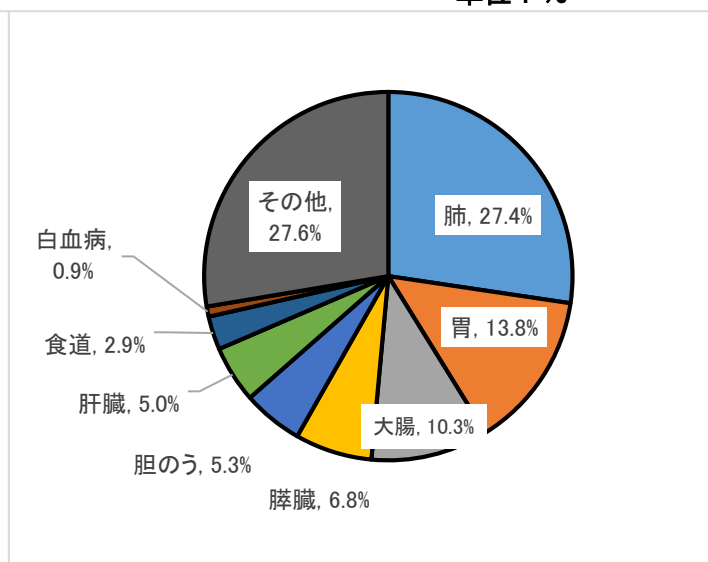
図表3-33 男性 部位別がん死亡割合

単位：%



図表3-34 女性 部位別がん死亡割合

単位：%



資料：新潟県福祉保健部「福祉保健年報（平成29～令和3年）」

●がん検診の現状

①肺がん検診

肺がん検診の受診率は年々低下傾向にあり（図表3-35）、特に50歳代で大きく低下しています。検診により年間1～2人程度肺がんが発見されており、肺がん疑いを含む罹患状況では70歳以上が約6割を占めています。

また、肺がんは喫煙との関係が大きく、喫煙者や喫煙経験者には喀痰検査を勧めています。

精密検査受診率は90%以上で推移していましたが、令和4年度は89.5%と前年より4.8ポイント低下しました（図表3-36）。精密検査を受診しなかった理由には「コロナウイルス感染症が心配で受診しなかった」「何も症状がないから悪くなったら受診する」などがありました。

②胃がん検診

胃がん検診受診率は低下傾向にあります（図表 3-35）。50 歳代、70 歳代で大きく減少しています。

検診により年間 3～4 人程度胃がんが発見されており、特に 65 歳以上で多くなっています。

平成 30 年度より新たに開始したピロリ菌検査事業は、毎年 70 人ほどが受診しており、受診率は 29～45%で推移しています。ピロリ菌を早期に除菌することは胃がんの発症を予防するだけでなく、胃がん予防への関心を高めることも目的としており、受診者の約 6 割が検診受診につながっています。

受診率低下の背景には、造影剤であるバリウムを飲むことへの負担感や胃 X 線検診安全基準の強化が影響しているものと考えられます。なお、胃内視鏡検査の導入についても検討しましたが、読影などの精度管理体制が整わず実施には至っていません。

③大腸がん検診

大腸がん検診の受診率は低下傾向にありますが、令和 4 年度は 31.1%と前年より 0.6 ポイント増加しました（図表 3-35）。年代別受診率では 60 歳代が増加した一方で、他の年代は減少しています。

年間 10 人程度大腸がんが発見されており、特に 60 歳以上で多くなっています。

大腸がん検診は検査の手軽さなどから受診しやすい一方で、高齢や体調が優れないことにより大腸カメラの実施に負担を感じる方が多く、精密検査の受診率は 80%前後と他のがん検診より低い水準で推移しています（図表 3-36）。

④子宮頸がん検診

子宮頸がん検診の受診率は低下傾向にあります（図表 3-35）。受診者の年代構成は、60 歳代が約 20%と最も高く、20 歳代は約 5%と最も低い状況です。休日検診では、20 歳代～40 歳代の受診が多く、若い世代の受診機会になっています。

21 歳を対象とする無料クーポン事業では、近年やや増加傾向にあり、15%ほどが受診につながりました。近年、がんは発見されていませんが、20～40 歳代で異形成細胞所見者が多く見つかっています。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルスの感染が原因と考えられています。子宮頸がん予防ワクチンの定期接種は令和 4 年度から積極的勧奨が再開になりましたが、接種率は 5.5%となっています。

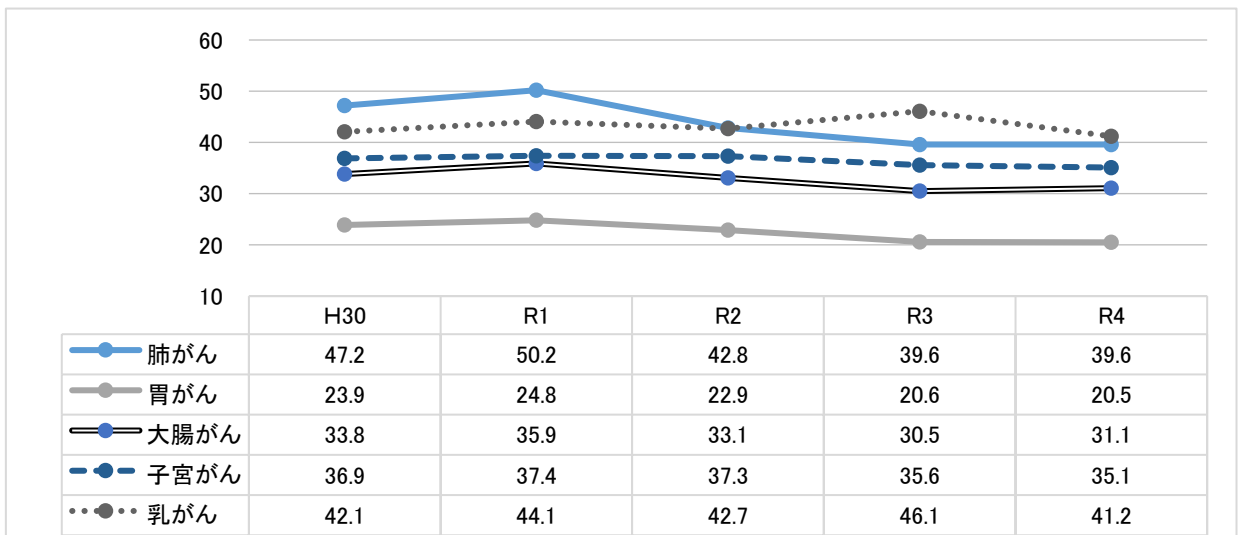
⑤乳がん検診

乳がん検診の受診率は横ばいで推移しています（図表 3-35）。受診者の年代構成は、60 歳代が約 25%と最も高くなっています。休日検診では、40 歳代の受診者が最も多く、働き盛り世代の受診につながっています。

41 歳を対象とする無料クーポン事業では、対象者のうち約 3 割が受診につながっています。

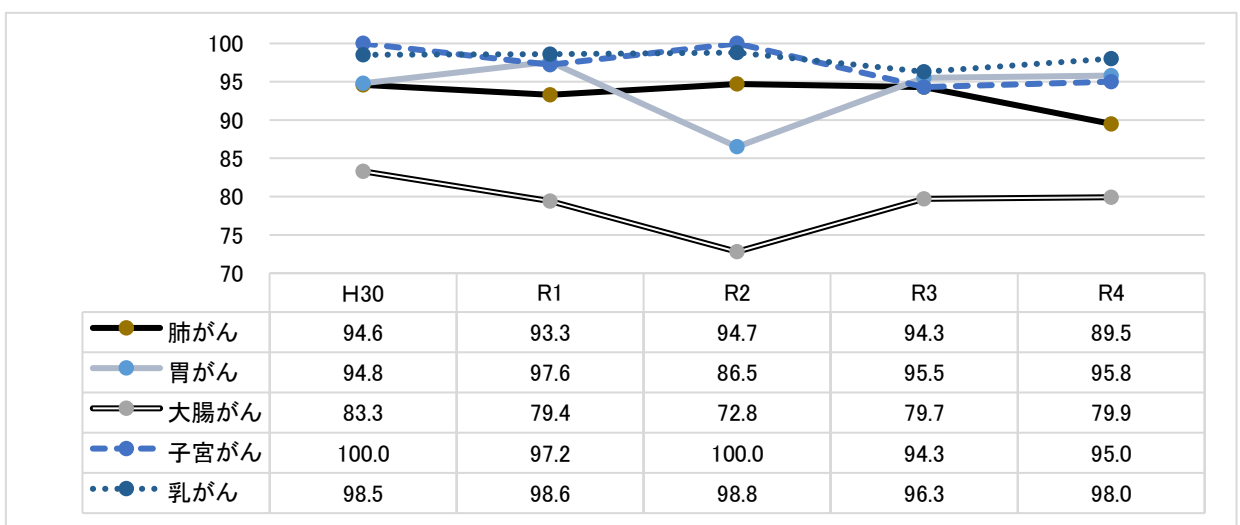
また、検診では年間 5～6 人程度乳がんが発見されています。母子保健事業などを通じて、自己触診法の啓発を検診対象年齢前から継続して行っています。

図表 3-35 がん検診種別受診率の推移 単位：％、年度



資料：健康・子育て応援課（平成 30～令和 4 年度）

図表 3-36 がん検診種別精密検査受診率の推移 単位：％、年度



資料：健康・子育て応援課（平成 30～令和 4 年度）

●生産年齢層などのがん検診受診の状況

40～69歳（子宮頸がん検診は20～69歳）のがん検診受診率は、県や国の調査より高い受診率になっています（図表3-37、3-38）。

図表 3-37 生産年齢層などのがん検診受診状況

単位：％

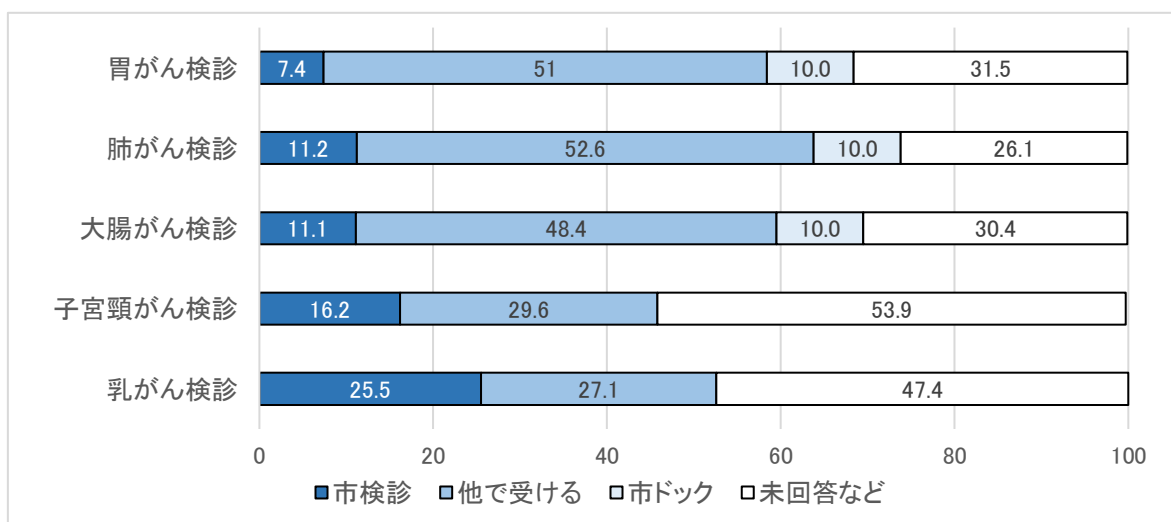
	国	県	市
胃がん	41.9	55.0	68.5
肺がん	49.7	60.3	74.1
大腸がん	45.9	52.1	69.6
子宮頸がん	43.6*	47.2*	46.1
乳がん	47.4*	51.4*	52.6
データソース	R4国民生活基礎調査 【40-69歳】 (子宮頸がんは20-69歳) *過去2年間での受診率	新潟県がん対策推進計画 (第3次) R4国民生活基礎調査 【40-69歳】 (子宮頸がんは20-69歳) *過去2年間での受診率	住民検診調査及び 受診結果など修正 【40-69歳】 (子宮頸がんは20-69歳) 過去1年間での受診率

資料：小千谷市健康・子育て応援課（令和4年度）

- ・住民検診調査結果とその後の受診先などの変更を修正したうえで推計。
- ・国民生活基礎調査とは厚生労働省が実施する調査。3年に1回大規模調査を実施し、健康診断などの受診状況も調査している。
- ・子宮頸がん検診と乳がん検診は、2年に1回の受診を推奨されており、今回国や県は過去2年間、市は過去1年間の状況で比較。

図表 3-38 生産年齢層などのがん検診受診状況

単位：％



資料：小千谷市健康・子育て応援課（令和4年度）

(今後の課題)

がんの早期発見のため、がん検診受診率の向上が必要です。

受診しやすい体制づくりのため、対象者への検診の情報発信、受診先の意向の把握及び受診勧奨の機会である住民検診調査などでの効果的な申込方法の工夫をしていく必要があります。特に働き盛り世代が検診を申し込みやすいよう、住民検診調査や電話以外にも検診を申し込める体制を検討する必要があります。

食習慣、運動習慣、喫煙などの生活習慣の改善ががんの予防になるため、生活習慣病の予防とあわせ引き続き啓発していく必要があります。

子宮頸がん検診については、感染を予防するために、感染症対策として子宮頸がん予防ワクチン接種と検診受診を推奨していきます。

乳がん検診については、検診の対象年齢に満たない20～30歳代においてもブレスト・アウェアネス*の啓発を行ない、若い頃からの意識づけを図っていくことが重要です。

また、精密検査未受診者に対しては、確実に医療機関への受診につなげられるよう、より一層対策を講じていく必要があります。

がん患者は治療による容姿の変化や就労・学業・家庭での役割と治療の両立、経済的な負担、精神的な辛さ、周囲からの偏見等様々な社会的問題を抱えています。患者の気持ちに寄り添い、それを社会が受け入れられるよう啓発していくことで、がんとの共生に向けた社会の実現を目指していく必要があります。

*ブレスト・アウェアネス：日頃の生活の中で自分の乳房の状態を知る、乳房の変化に気をつける、変化に気が付いたらすぐに医師に相談する、40歳になったら2年に1回乳がん検診を受けるといった乳房を意識する生活習慣のこと

(3) 歯の健康 (評価)

7項目のうち6項目で改善しました。「むし歯のない幼児」の割合と「60歳で24本以上自分の歯がある人」の割合が目標を達成しました。「歯周病について知っている人」の割合も前回調査に比べて増加し、歯の健康に関する意識が高まっています。

■歯の健康評価指標

	評価指標項目		目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	備考	
1	むし歯のない子の割合を 高める	むし歯のない幼児の割合	1歳6か月児	100%	100.0%	99.6%	A	歯科検診 結果
2			5歳児	68%以上	81.1%	64.6%	A	
3		1人平均のむし歯本数	12歳児	0.10本 以下	0.12本	0.11本	E	
4	60歳で24本以上自分の歯がある人の割合を高める		70%	90.3%	-	A	成人歯科 検診結果	
5	定期的に歯科検診を受けている人の割合を高める		50%	45.3%	44.3%	C	健康づくり 意識調査	
6	よく噛んで食べている人の割合を高める		45%	40.9%	40.3%	C		
7	歯周病について知っている人の割合を高める		90%	88.2%	86.4%	B		

●子どものむし歯の状況

「むし歯のない幼児」の割合は、1歳6か月児、5歳児ともに改善しています。1歳6か月児では、令和4年度100%を達成しました。年齢が上がるとむし歯の罹患率は増加していますが、5歳児でも県平均を上回り、望ましい傾向にあります（図表3-39, 3-40）。

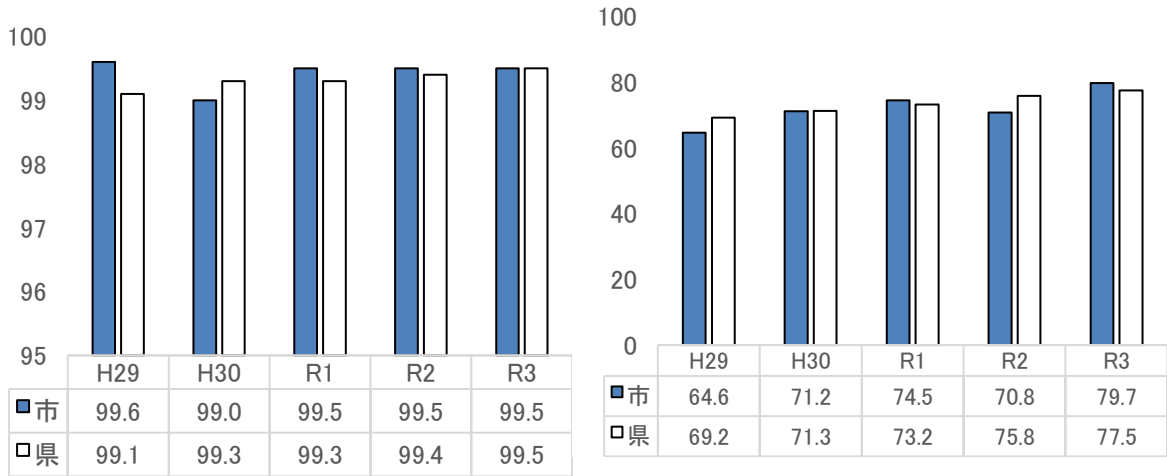
県の12歳児の1人平均むし歯本数（永久歯）は、23年連続で全国一少なくなっています。当市では、令和4年度は0.12本で悪化しましたが、県内では4番目に少なく、トップクラスを維持しています（図表3-41）。

認定こども園、保育園、小学校では希望者に対して永久歯のむし歯予防のためにフッ化物洗口を実施しています。令和5年度のフッ化物洗口実施率は認定こども園、保育園で97.0%、小学校で96.6%と高い状況を維持しています。また、幼児の保護者に向けたむし歯予防の啓発に加えて、小・中学校でも歯科衛生士による歯みがき指導を実施しています。

図表 3-39 むし歯のない子の割合(1歳6か月児) 図表 3-40 むし歯のない子の割合(5歳児)

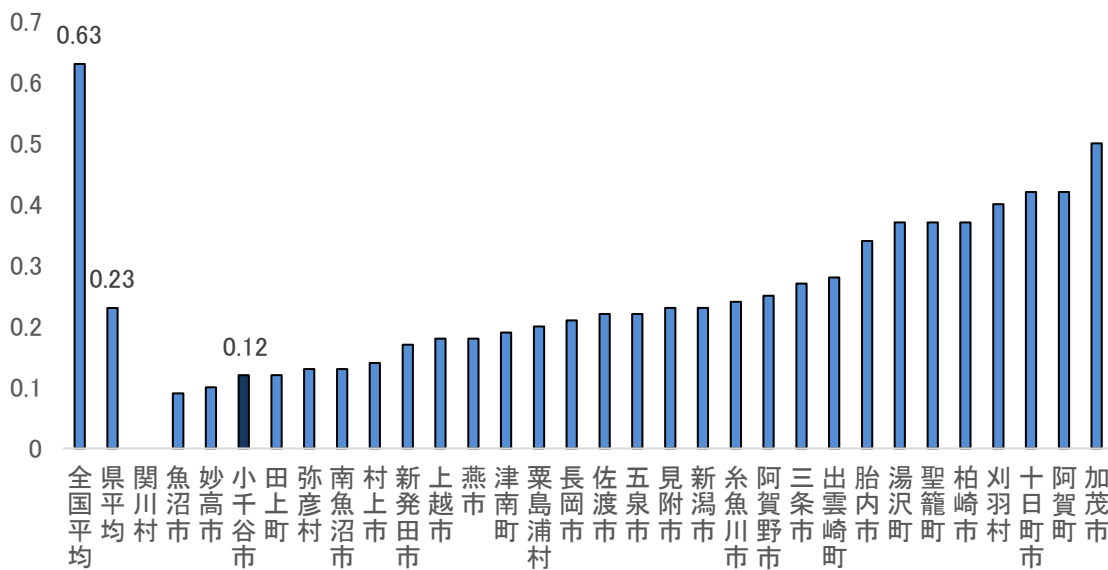
単位：％、年度

単位：％、年度



資料：小千谷市「幼児歯科検診結果」、新潟県「福祉保健年報」

図表 3-41 12歳児一人平均むし歯(永久歯) 単位：本



資料：新潟県「歯科疾患実態調査(令和4年度)」

● 歯科受診の状況と口腔ケアの意識

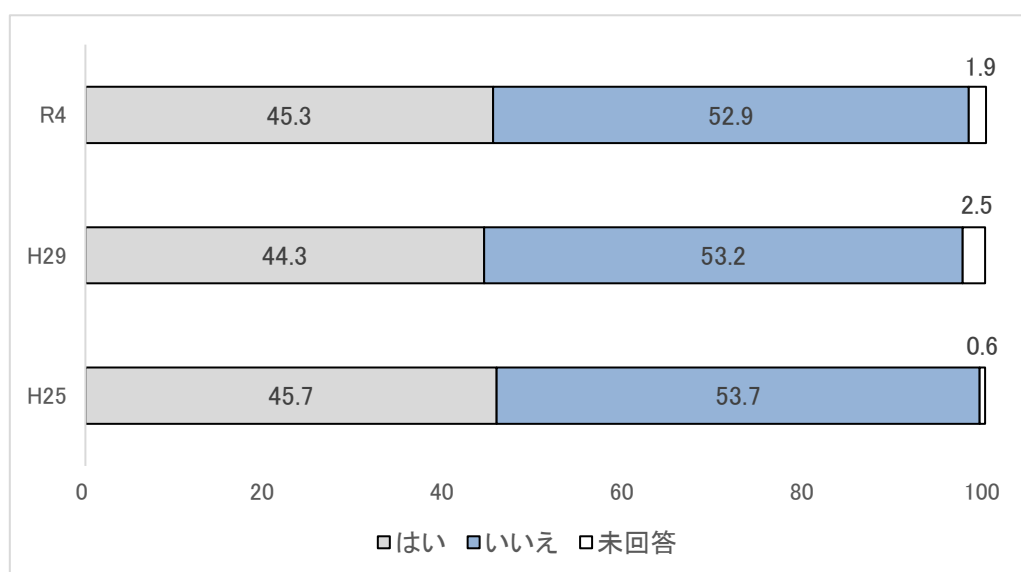
今回の意識調査結果では、「年1回以上歯科医院を受診する」割合は1ポイント増加しました(図表 3-42)。平成30年度から開始した成人歯科検診の受診率は、平成30年度16.3%から令和4年度16.8%と横ばいで推移しています。

成人歯科検診結果における「60歳で24本以上自分の歯がある人」の割合は、令和4年度90.3%となり目標を達成しました(図表 3-43)。一方で、受診者の80%以上が歯周病で要精検となっています。

「歯周病について知っている人」の割合は、今回の意識調査結果や生活習慣アンケート結果によると、小・中学生の認知度は増加しましたが、予防的に歯科医院へ定期受診するまでには至っていません（図表 3-44）。

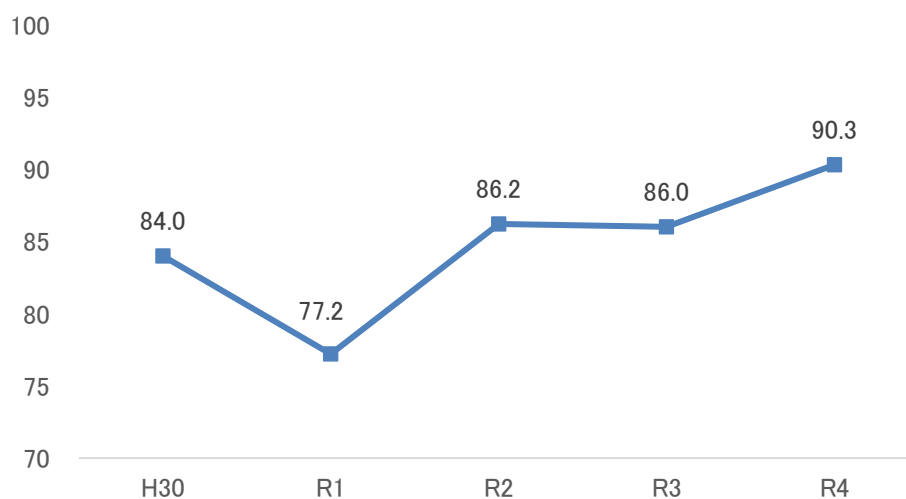
よく噛むことは、肥満や糖尿病、がんなど生活習慣病の予防につながります。また、口の衰えは全身の衰えにつながるため、いつまでも自分の歯でおいしく食べるために、嚥下機能を保つことも重要です。小・中学生では、「よく噛んで食べている人」の割合が増加しています。また、今回の意識調査結果でも全体では40.9%とやや増加しました。しかし、ライフステージ別では、妊産婦や高齢期で減少しています。（図表 3-45）

図表 3-42 年1回以上歯科医院に行っている 単位：％、年度



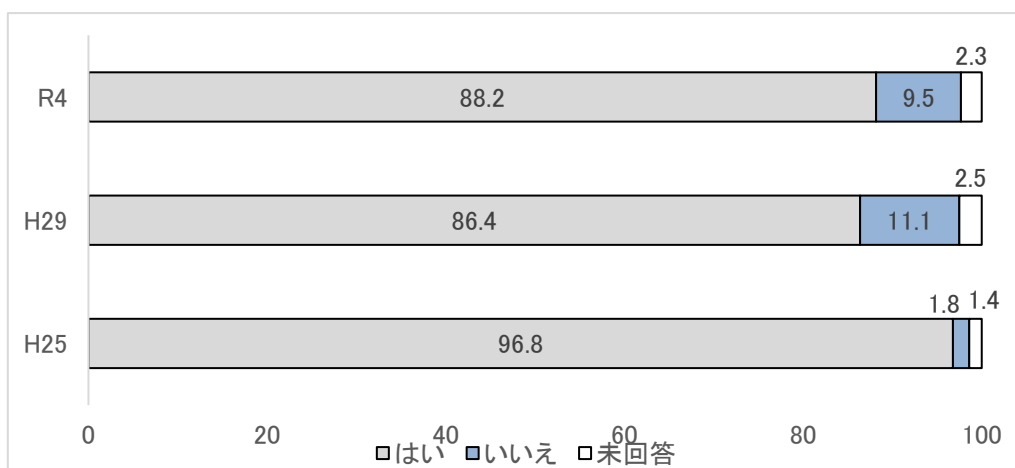
資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-43 60歳で24本以上自分の歯がある割合 単位：％、年度



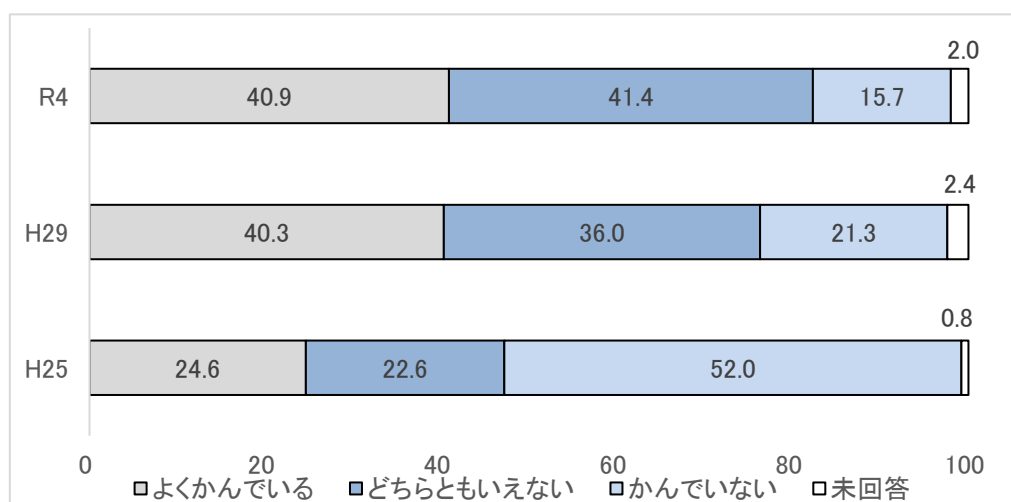
資料：小千谷市「成人歯科検診結果」

図表 3-44 歯周病について知っている割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 3-45 よく噛んで食べている割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

(今後の課題)

歯を失う原因は、むし歯と歯周病が多くを占めます。特に歯周病は、全身の疾患にも影響するため、日々のセルフケアと定期的な歯科受診が重要です。小学生からは、将来にわたって自分自身で口腔衛生が守れるよう、親の仕上げみがきだけでなく、効果的なブラッシング方法を身につけていくことが重要です。

また、歯科検診が義務付けられている乳幼児期や学童期と違い、成人期以降は自ら歯科医院を受診し、検診を受ける必要があります。国の取組の動向を踏まえて、成人歯科検診事業等を広く周知し、口腔衛生への関心を高めていく必要があります。

さらに、将来の生活習慣病やフレイルを予防するために、子どもの頃からよく噛む習慣を身につけ、継続していくことが重要です。

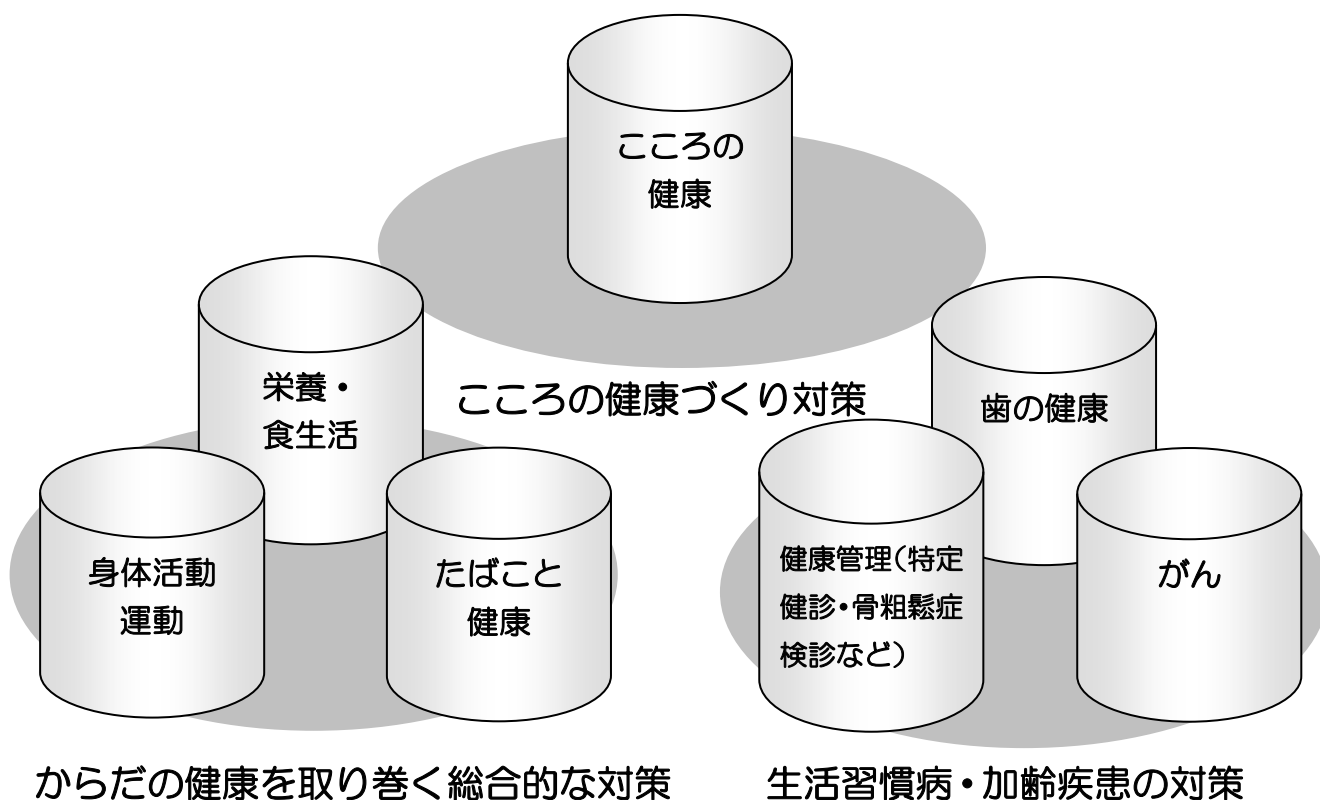
第2節 健康づくり分野別対策と推進項目の設定

第4期においても健康づくりの推進に向けて、1「からだの健康を取り巻く総合的な対策」、2「こころの健康づくり対策」、3「生活習慣病・加齢疾患の対策」の3つの分野別対策に引き続き取り組みます。

それらの推進項目として、①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③たばこと健康 ④こころの健康 ⑤健康管理（特定健診・骨粗鬆症検診など）⑥がん ⑦歯の健康の7つを設定します。

また、新型コロナウイルス感染症対策から得たアフターコロナの視点を取り入れつつ新しい生活様式を踏まえ、市民の一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組み、日頃からより良い健康状態が保てるよう、その目指すべき姿に向けた情報発信や人材育成、環境整備、関係機関等との連携を取り、健康づくりを目指します。

健康づくりの分野別対策と推進項目



1 からだの健康を取り巻く総合的な対策

(1) 栄養・食生活

重点目標

◎朝食を毎日食べることを基本とし、望ましい食習慣を理解し、実践する。

【望ましい食習慣】

- ・朝食を毎日食べる
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせて食べる
- ・食塩を控え、野菜をしっかり食べる

評価指標

評価指標項目		現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
朝食を毎日食べる人の割合を高める	園児	90%	100%	お口の健康アンケート	
	小学生	93%	100%	生活習慣アンケート	
	中学生	84%	100%		
	20歳代	男性	51.5%	55%	健康づくり意識調査
		女性	70.8%	75%	
	30歳代	男性	68.1%	70%	
		女性	74.3%	75%	
	成人	81.2%	85%		
	成人	—	80%		
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が栄養バランスに優れた食事であることを理解している人の割合を高める	成人	—	80%	
主食・主菜・副菜を組み合わせて食べるように意識している人の割合	20～30歳代	18.0%	25%	健康づくり意識調査	
	成人	34.5%	40%		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合を高める	20～30歳代	—	20%	健康づくり意識調査	
	成人	—	35%		
食塩を控えるように気をつけている人の割合を高める	20～30歳代	16.1%	20%	健康づくり意識調査	
	成人	31.8%	35%		
野菜を多く食べるように気をつけている人の割合を高める		46.2%	50%	健康づくり意識調査	
夕食後から寝るまでの間に間食を毎日する人の割合を下げる		16.0%	10%	健康づくり意識調査	
適正体重を維持している人の割合	高める	園児	92.8%	95%	新潟県小児肥満等発育調査
		小学生	87.6%	90%	定期健康診断結果
		中学生	86.6%	90%	
	下げる	40～64歳の男性肥満の割合	32.3%	30%	特定健康診断結果
		低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合	18.2%	16%	

具体的な取組

- 全ての世代に共通して「食べて・動いて・よく寝よう」を推進し、規則正しい生活習慣と食習慣の定着を目指します。
- 生活習慣病やフレイルなどを予防するため、適正体重を維持し、望ましい食習慣を理解し、実践できるよう普及啓発を行います。
- 認定こども園、保育園、学校の関係職員と協力し、児童生徒の食生活改善を推進します。
- 「第4期小千谷市食育推進計画」に基づき、ライフステージに応じた食育を推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
母子保健事業	うぶごえ教室、乳幼児健康診査	健康・子育て応援課
園児・小学生・中学生の関係者と連携した事業	食育講座、むし歯予防教室、子どもの健康づくり連絡会、学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 教育・保育課
健康相談事業・健康教育事業	特定健診結果説明会、健康相談 骨粗鬆症検診結果説明会、糖尿病予防事業	健康・子育て応援課
食育推進事業	食生活改善推進委員の養成と育成、食生活改善活動、保健推進員自主活動 広報おぢや掲載「作ってみてねこの料理」	健康・子育て応援課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（各種介護予防講座） 通所型サービス（運動器の機能向上事業・口腔機能向上事業）	福祉課

(2) 身体活動・運動

重点目標

◎日常生活の中で無理なく継続して体を動かす習慣を身につける。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典
1	週1日以上運動習慣がある人の割合を高める	34.6%	50%	健康づくり意識調査
2	日常生活において歩く機会や場を増やすよう意識している人の割合を高める	**	50%	健康づくり意識調査
3	1日30分以上週3回以上運動をする小・中学生の割合を高める	小学生	91.3%	生活習慣アンケート
4		中学生	90.5%	

具体的な取組

- 生活習慣病対策と合わせて、子どもの頃からの運動習慣の重要性について周知し、日常生活における活動量の増加を促進する情報提供や実践を促します。
- 保健推進員自主活動などにおいて、運動する機会の提供をするとともに、身近で取り組めるよう運動しやすい環境づくりを推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
健康増進事業 (健診、健康教育、健康相談)	特定健診での事後指導、特定健診結果説明会、健康相談、糖尿病予防事業	健康・子育て応援課
	保健推進員自主活動、健康こいこいポイント事業	健康・子育て応援課 福祉課 文化スポーツ課
母子保健事業	幼児健康診査、むし歯予防教室	健康・子育て応援課
園児・小学生・中学生の関係者と連携した事業	子どもの健康づくり連絡会、学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 文化スポーツ課 教育・保育課

(3) たばこと健康

重点目標

- ◎たばこによる健康への影響を知り、吸わない意識を高める。
- ◎適切な分煙により、受動喫煙を防止する。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	分煙に配慮している家庭の割合を高める	83.1%	90.0%	健康づくり意識調査	
2	喫煙者の割合を下げる	男性	28.8%		25.0%
3		女性	6.8%		5.0%
4	未成年者の喫煙経験率(今までたばこを吸ったことがある人の割合)を下げる	中学3年男子	1.5%	0%	思春期保健アンケート
5		中学3年女子	0.0%	0%	
6	喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害を知っている人の割合を高める	がん	83.2%	85.0%	健康づくり意識調査
7		生活習慣病 (心臓病・脳卒中)	45.3%	60.0%	
8		歯周病	25.3%	35.0%	
9		妊婦への影響	58.1%	80.0%	
10		慢性閉塞性肺疾患(COPD)	47.8%	55.0%	

具体的な取組

- 喫煙や受動喫煙が及ぼす健康被害について、生活習慣病予防と合わせた健康教育を行います。
- 家庭における禁煙や分煙について、保健事業や広報などを通じて周知します。
- 地域の集会施設における完全分煙の取り組み調査を実施します。
- 未成年者の喫煙防止のため、関係機関と協働した取り組みを推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
健康増進事業 (健診、健康教育、健康相談)	特定健診での事後指導、特定健診結果説明会、個別健康相談	健康・子育て応援課
母子保健事業	妊産婦訪問指導、乳幼児健康診査、思春期保健アンケート	
分煙取り組み実施調査	官公庁施設、地域の集会施設の状況把握	
園児・小学生・中学生の関係者と連携した事業	子どもの健康づくり連絡会、学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 教育・保育課 文化スポーツ課

2 こころの健康づくり対策

(1) こころの健康

重点目標

- ◎悩みやストレスを抱え込まずに、周囲に相談する意識を高める。
- ◎こころの安定のために、適切な休養や睡眠をとる。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	自殺率を下げる	14.6	減少	厚労省データ	
2	ストレスの解消ができている及び何とかできている人の割合を高める (30～50歳代を重点とする)	成人	66.5%	70%	健康づくり意識調査
3		30～50歳代	61.9%	65%	
4	ストレスや悩みがあるときに相談する相手がいる人の割合を高める(男性を重点とする)	成人	78.8%	80%	
5		男性	70.6%	75%	
6	「心の健康相談会」や「こころの相談ダイヤル」など各種相談窓口を知っている人の割合を高める	62.6%	75%		
7	毎日お酒を飲む人の割合を下げる	20.6%	15%		
8	眠れないまたは睡眠不足だと感じる人の割合を下げる	57.2%	45%		
9	睡眠で休養が十分とれている人の割合を高める	77.1%	80%	特定健診質問票	

具体的な取組

- 休養や睡眠などの生活習慣や社会活動とこころの健康について普及啓発を図ります。
- 生活習慣病対策と併せて、休肝日の勧めやアルコールの上手な飲み方について周知します。
- 心の健康相談会やこころの相談ダイヤルなど対象に合わせた相談窓口を周知し、ためらわずに相談することを促します。
- 心の不調に関する知識と理解を深め、気づきや見守り・声かけにより孤立を防ぐ地域づくりのために、保健推進員と協働した啓発活動を進めます。
- 「小千谷市自殺対策計画」に基づいた自殺対策事業を推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
精神保健事業	心の健康講演会、心健やか講座、精神保健福祉相談会、訪問指導、精神障がい地域包括ケア連絡会	健康・子育て応援課 福祉課
健康増進事業（健診、健康教育、健康相談）	特定健診での事後指導、特定健診結果説明会、多量飲酒者への訪問指導、特定健診未受診者訪問	健康・子育て応援課
自殺対策強化事業	いのちとこころの支援連絡会、相談窓口の周知、広報に特集掲載（9月、3月）、ゲートキーパー*養成講座、訪問指導	健康・子育て応援課 福祉課 消防本部 文化スポーツ課 教育・保育課

*ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人のこと。

3 生活習慣病・加齢疾患の対策

(1) 健康管理（特定健診・骨粗鬆症検診など）

重点目標

- ◎生活習慣病の発症や重症化を予防する。
- ◎加齢疾患による生活機能低下を防ぐ。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	脳血管疾患・心疾患の死亡を減らす (単位:人口10万人対)	心疾患	11.2 ※(注3)	減少	福祉保健年報
2		脳血管疾患	30.7 ※(注3)	減少	
3	メタボリックシンドローム該当者の割合を下げる	20.5%	減少	法定報告値	
4	特定健康診査における受診勧奨判定値を超える人の割合を下げる	54.6%	45%	小千谷市特定健診結果	
5	肥満傾向児の割合を下げる	小学生	10.7%	7%	定期健康診断結果
6		中学生	9.6%	7%	
7	生活改善に取り組んでいる人の割合を高める	27.3%	40%	特定健診質問票	
8	年に1回以上健康診査を受ける人の割合を高める	74.4%	85%	住民検診調査	
9	すぐに受診が必要な人の医療機関受診率を高める	37.9%	50%	健診等統計結果	
10	「食べて・動いて・よく寝よう」のスローガンを知っている人の割合を高める	**	50%	健康づくり意識調査	
11	骨粗鬆症検診の受診率を高める (対象:40歳～70歳までの5歳刻みの年齢の女性)	全体	17.7%	20%	骨粗鬆症検診結果
		60歳代	23.2%	30%	
12	フレイルを知っている人の割合を高める	45.5%	60%	健康づくり意識調査	

※(注3): 年齢調整死亡率(平成29年～令和3年)

具体的な取組

- 市民の健康に対する意識を高め、健康を維持・増進するための生活習慣が実践できるよう普及啓発を図ります。
- 幼少期からの生活習慣を確立するため、関係機関と連携して「食べて・動いて・よく寝よう」を推進し、生活習慣病予防に努めます。

- 特定健診実施率向上を目指し、未受診者対策や受診しやすい体制づくりを推進します。
- 医療が必要な人への受診勧奨と継続受診ができるよう支援します。
- 「第2期小千谷市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」をもとに、健康寿命延伸を目指した効果的な保健事業を行います。
- 「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」事業*を実施し、高齢者の生活習慣病重症化予防とフレイル対策等の介護予防事業を関係課で連携を図りながら一体的に取り組んでいきます。
- 成長期や若い世代から骨を育てる生活習慣を推進し、骨粗鬆症予防に努めます。また、骨粗鬆症検診の受診率及び精密検査受診率を高め、早期発見・早期治療により生活機能の維持に取り組みます。
- フレイルを予防し、高齢になっても自立した生活ができるように、身体・運動機能や食生活、社会活動への参加について普及啓発を推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
健康増進事業 (健診、健康教育、健康相談)	特定健診、特定健診結果説明会、健康相談、糖尿病予防事業、骨粗鬆症検診、骨粗鬆症検診結果説明会、住民検診調査、保健推進員自主活動	健康・子育て応援課 市民生活課 福祉課
訪問指導事業	健診結果の要医療者へ訪問指導 健診未受診者への訪問指導	
後期高齢者の関係者と連携した事業	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業	
園児・小学生・中学生の関係者と連携した事業	子どもの健康づくり連絡会 学童思春期保健連絡会 お口の健康アンケート 小中学生の生活習慣アンケート 小中学生の定期健康診断	健康・子育て応援課 文化スポーツ課 教育・保育課
フレイル予防医学講座	フレイル予防のための運動器科学講座	健康・子育て応援課 福祉課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（各種介護予防講座） 通所型サービス（運動器の機能向上事業・口腔機能向上事業）	福祉課

*高齢者と保健事業と介護予防の一体的な実施事業：人生100年時代を見据えて健康寿命の延伸を図るため、生活習慣病などの疾病予防・重症化予防や地域における高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策を一体的に実施するもの。

(2) がん

重点目標

◎がんの予防及び早期発見・早期治療を推進する。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	がんで亡くなる人を減らす	54.5 ※(注3)	減少	福祉保健年報	
2	がん検診受診率を高める 受診率①: 受診者数/対象人口から職場等で検診機会のある人を除いた人口(住民検診調査から把握)×100 ※第5次小千谷市総合計画に準じたもの。 受診率②: 受診者数/対象人口×100 ※新潟県のがん検診受診率の算出方法に準じたもの。 受診率③: 参考値 ※住民検診調査及び受診結果など修正した生産年齢層など(40~69歳、子宮頸がんは20~69歳:過去1年間での受診率)ががん検診(ドック、職場などを含む)を受けている推計値	肺がん検診 (40歳以上)	① 39.5%	41%	がん検診等結果報告 (参考値:住民検診調査他)
3			② 18.6%	21%	
4			③ 73.9%	75%	
5		胃がん検診 (40歳以上)	① 20.5%	23%	
6			② 9.3%	11%	
7			③ 68.5%	70%	
8		大腸がん検診 (40歳以上)	① 31.1%	33%	
9			② 15.6%	17%	
10			③ 69.6%	71%	
11		子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	① 35.1%	37%	
12			② 9.9%	12%	
13			③ 46.1%	48%	
14		乳がん検診 (40歳以上女性)	① 41.2%	44%	
15			② 13.9%	16%	
16			③ 52.6%	55%	
17		がん検診精密検査受診率を高める	肺がん検診	89.5%	
18	胃がん検診		95.8%	100%	
19	大腸がん検診		79.9%	90%	
20	子宮頸がん検診		95.0%	100%	
21	乳がん検診		98.0%	100%	

※(注3): 年齢調整死亡率(平成29年~令和3年)

具体的な取組

- がん予防には、喫煙、飲酒、身体活動、食生活などの生活改善によるところが大きい
ため、一次予防に関する普及啓発を行います。
- 受けやすいがん検診の体制づくりをはかるため、検診機関や医療機関などとの連携
を強化します。
- 働き盛り世代への個別受診勧奨や再勧奨を行います。
- 子宮頸がん検診と乳がん検診は、検診対象となる年齢での受診勧奨を強化します。
併せて子宮頸がん予防ワクチン接種やブレスト・アウェアネスについて、各種保健
事業の中で普及啓発を図ります。
- 精密検査未受診者に対して、医療機関につなげられるように再勧奨を継続します。
- ウェブ予約の導入等がん検診を申し込みしやすい体制の導入を検討します。
- がんに対する偏見の払拭や正しい理解につながるよう各種保健事業で普及啓発を
行います。
- がん患者が、必要に応じて適切な支援が受けられるようがんの治療や療養生活につ
いての相談窓口として「がん相談支援センター」の普及啓発を図ります。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
がん検診事業	肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、 子宮頸がん検診、乳がん検診	健康・子育て応援課
健康診査事業	ピロリ菌検査	
健康教育事業	保健推進員自主活動などの健康講話、 各種保健事業におけるブレスト・アウェアネ スの普及啓発	
がん検診推進事業（無 料クーポン券）	子宮頸がん検診、乳がん検診	
予防接種事業	子宮頸がん予防ワクチン接種	
訪問指導事業	要精密検査者への訪問指導	

(3) 歯の健康

重点目標

- ◎全身疾患の予防のため、健康な口腔状態を保つ。
- ◎生涯自分の歯で食べる、話すことができる口腔機能を維持する。

評価指標

※第3期小千谷市歯科保健計画の評価指標に準ずる。

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典
1	むし歯のない幼児の割合を高める	3歳児	93.6%	歯科検診結果
2		5歳児	81.1%	
3	12歳児の1人平均むし歯本数を減らす	0.12本	0.10本	
4	60歳で24本以上自分の歯がある人の割合を高める	90.3%	95%	成人歯科検診結果
5	80歳で20本以上自分の歯がある人の割合を高める	60.7%	65%	後期高齢者歯科健診結果
6	年1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める	45.3%	50%	健康づくり意識調査
7	よく噛んで食べている人の割合を高める	40.9%	45%	
8	歯周病が全身の病気(糖尿病、心臓病など)に影響することを知っている人の割合を高める	-	35%	

具体的な取組

- 歯周病予防のため、学校での歯科保健指導や成人期の歯科受診の勧奨を行います。
- よく噛むこと、口腔のセルフケアの重要性について、広報での発信や各種保健事業などでの普及啓発を推進します。
- 歯とお口の健康が全身の健康につながることを、各種保健事業や保健推進員自主活動などで普及啓発を行います。
- 「第3期小千谷市歯科保健計画」に基づき、ライフステージ別の歯科保健対策を推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	幼児（1歳6か月、2歳児、3歳児）歯科検診、園児フッ化物洗口事業、園児むし歯予防教室、成人歯科検診、妊婦歯科検診、後期高齢者歯科健診	健康・子育て応援課
	園児歯科検診、学校歯科検診、小学生フッ化物洗口事業、学校歯科保健指導	教育・保育課
健康教育事業	歯とお口の健康教室	健康・子育て応援課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（口腔ケア実践講座） 通所型サービス（口腔機能向上事業）	福祉課
関係機関との連携	歯科保健連絡会、子どもの健康づくり連絡会、学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課 文化スポーツ課

食育推進計画

第4章 食育の推進へ向けた取組

市民一人ひとりが生涯にわたって健やかに生活するためには、栄養、運動、休養を基本とした望ましい生活習慣を確立し、継続的に実践していくことが必要です。

その中でも、「食」は命の根源であり、健全な食生活なくして心身の健康を維持することはできません。また、自然の恵みや、「食」に関わる人々への理解や感謝の気持ちを深めることは豊かな人間性を育むことにもつながるため、市民が生涯にわたって健やかに生活するためには、家庭での取り組みを中心として、認定こども園、保育園、学校、地域などあらゆる場面において、「食」に関する意識の向上を目指す必要があります。

当市では、「第3期食育推進計画」（令和元年度～5年度）を策定し、食育を推進するための様々な取り組みを行ってきました。しかしながら、市民の食をめぐる課題は依然として続いており、生涯を通じて健全な食生活の実践に向けて、乳幼児期から高齢期まで年代に応じた食育を推進していくことが必要です。また、「食」に関する価値観やライフスタイルの多様化、新型コロナウイルス感染症などによる社会状況の変化などへの対応が求められています。

一方、健全な食生活の基盤となる食環境は、地産地消や食品ロス削減、食文化の継承等の取り組みにより、持続可能となります。これらの視点を取り入れ第4期食育推進計画では、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 ②各世代や場面に対応した食育の推進 持続可能な食を支える食育の推進の3つを柱に、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが食で豊かな心と身体を育み、生涯にわたって健康な生活を送ることを目指します。

第1節 第3期計画の評価と今後の課題

第3期計画では、①若い世代を中心とした食育の推進 ②健康寿命の延伸につながる食育の推進 ③食の循環や環境、食文化を意識した食育の推進 の3つを柱にそれぞれ評価指標と目標値を設定し、取り組みを推進してきました。その結果として、評価指標26項目のうち、目標達成できたものは6項目でした。一方、変わらない・悪化が17項目であり、若い世代や子育て世代、働き盛り世代においては朝食摂取や栄養バランス、減塩の取り組みなど望ましい食習慣についての意識や実践が低い状況にあります。

◎評価方法について

現状値の目標達成状況や基準値からの改善率に基づいた区分を設定し、実績データの動向を踏まえ、評価を行いました。基準値については、健康増進計画に準じて平成29年度の数値としました。

◎改善状況の評価

下表のとおり、健康増進計画に準じた評価としました。

区分	意味	評価(改善率)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 (改善率-10%未満)
-	未判定	数値が未把握のものや把握困難なもの など、判定ができないもの

■食育推進計画評価指標

項目	評価 指標数		目標達成	改善	やや改善	変わらない	悪化	計
			A	B	C	D	E	
1. 若い世代を中心とした食育の推進	16	数	3	0	1	2	10	16
		%	18.8%	0.0%	6.3%	12.5%	62.5%	100.0%
2. 健康寿命の延伸につながる食育の推進	6	数	0	0	2	4	0	6
		%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
3. 食の循環や環境、食文化を意識した食育の推進	4	数	3	0	0	0	1	4
		%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	100.0%
計	26	数	6	0	3	6	11	26
		%	23.1%	0.0%	11.5%	23.1%	42.3%	100.0%

1. 若い世代を中心とした食育の推進

	評価指標項目		目標値 2023年 (R5年)	現状値 2022年 (R4年)	基準値 2017年 (H29年)	評価	出典	
1		園児	100%	90.0	92.7	E	お口の健康アンケート	
2		小学生	100%	92.5	93.5	E		
3		中学生	100%	83.5	87.2	E		
4	朝食を毎日食べる人の割合を高める	20歳代	男性	55%以上	51.1	51.6	E	健康づくり意識調査
5			女性	75%以上	70.8	73.1	E	
6		30歳代	男性	60%以上	68.1	57.1	A	
7			女性	90%以上	74.3	85.0	E	
8		主食・主菜・副菜をそろえて食べている若い世代の割合を高める	20歳代	25%以上	14.5	20.9	E	
9			30歳代	30%以上	21.4	24.8	E	
10		塩分を控えるように気をつけている若い世代の割合を高める	20歳代	20%以上	15.6	13.6	C	
11	30歳代		25%以上	16.6	19.9	D		
12	食事をよく噛んで食べている子どもの割合を高める	小学生	25%以上	43.0	21.0	A	生活習慣アンケート	
13		中学生	30%以上	42.2	25.0	A		
14	適正体重の子どもの割合を高める	園児	95%以上	92.8	93.0	D	新潟県小児肥満等発育調査	
15		小学生	93%以上	87.6	91.1	D	定期健康診断結果	
16		中学生	91%以上	86.6	88.9	D		

(評価)

子どもの頃から生活リズムを整え、望ましい食習慣（朝食を毎日食べる、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする、塩分を控える）が定着することを目的として、保健事業や学校等において普及啓発を行ってきました。

○朝食を毎日食べている人の割合は30歳代男性が前回調査より11.0ポイント増加し目標を達成しましたが、それ以外は低下しています（図表4-1）。園児・小・中学生においても経年的に低下傾向にあり、併せて適正体重の子どもの割合も低下しています。

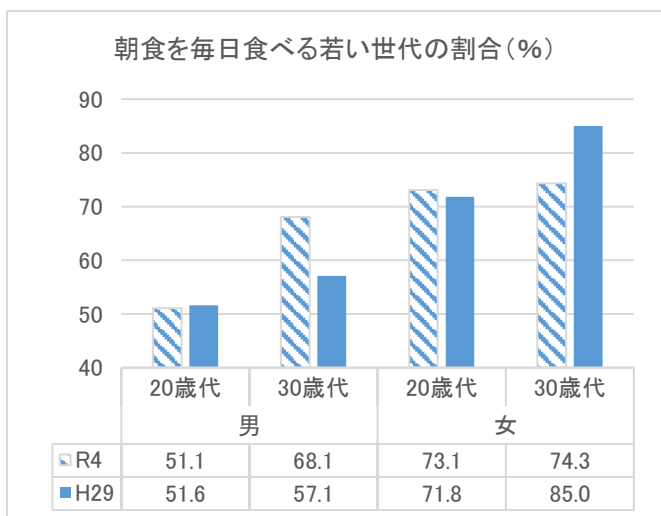
やせ傾向にある小学生は1.7%、中学生は5.3%でいずれも県平均よりやや高い傾向にあり、特に中学生でやせが増加しています（図表4-3, 4-4）。一方で、小・中学生の男子の肥満傾向児の割合が近年増加しており、令和4年度では小学生男子10.3%、中学生男子8.9%でした。女子は小・中学生ともに7%前後で推移しています（図表4-5, 4-6）。

○食事をよく噛んで食べている子どもの割合は、小学生43.0%、中学生42.2%で前回調査よりも大きく改善しました。

○主食・主菜・副菜をそろえて食べている、塩分を控えるように気をつけている若い世代の割合は目標値には達しませんでした（図表4-2, 4-7）。

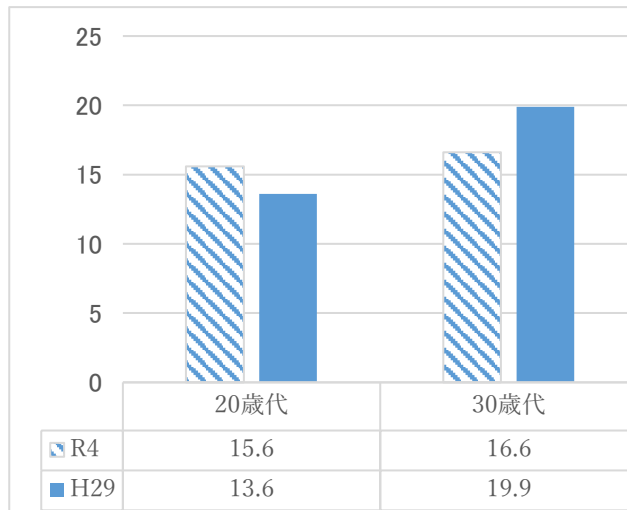
図表 4-1 朝食を毎日食べる人の割合

単位：％、年度

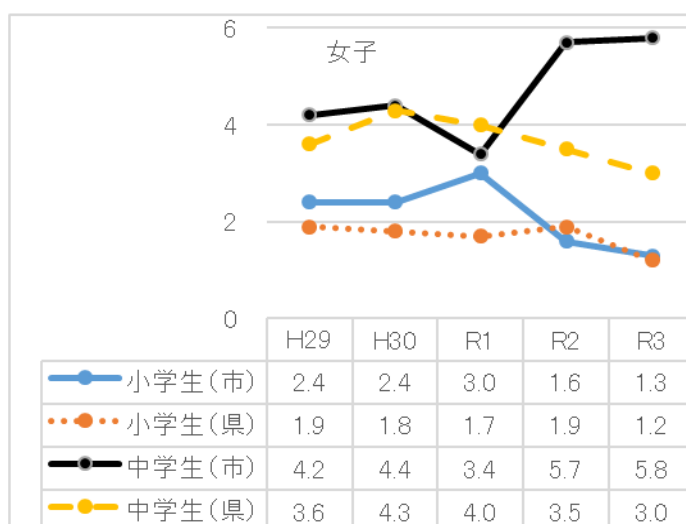
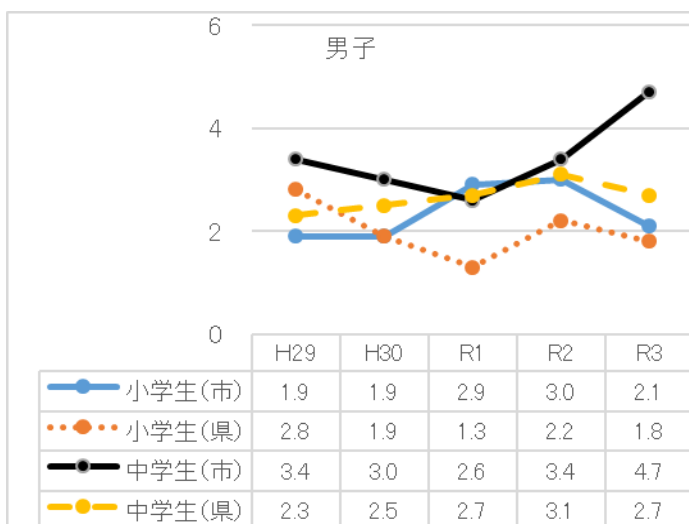


図表 4-2 塩分を控えるように気をつけている人の割合

単位：％、年度



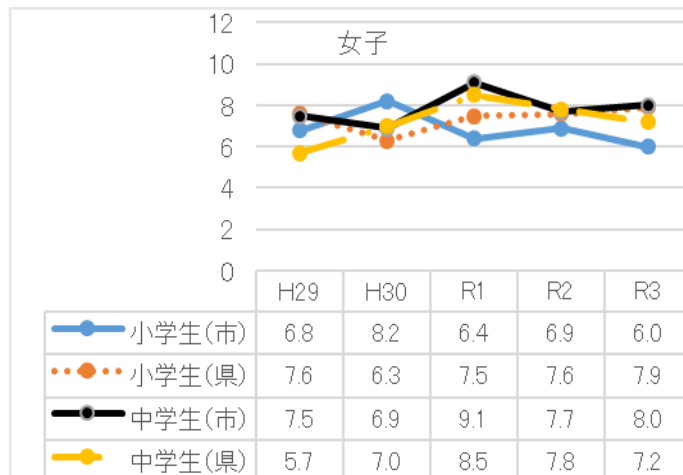
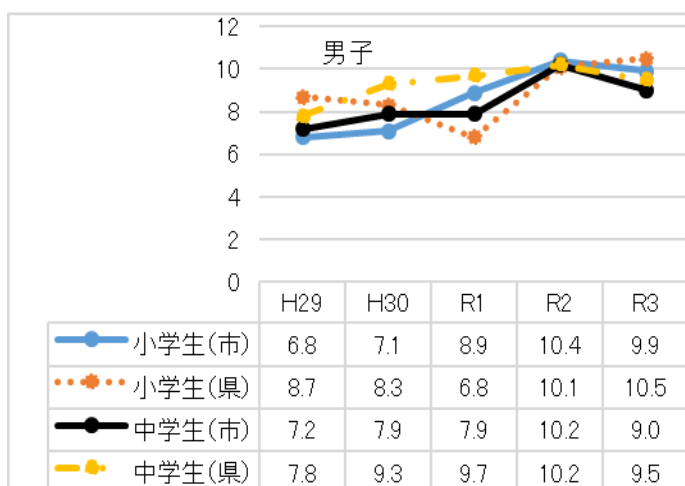
図表 4-3, 4-4 やせ傾向出現率（小・中学生） 単位：％、年度



資料：教育・保育課調べ（市）

「学校保健統計調査」（県）

図表 4-5, 4-6 肥満傾向出現率（小・中学生） 単位：％、年度



資料：定期健康診断に基づく疾病状況調査票

(今後の課題)

- 若い世代の食生活に関する意識や望ましい食生活を実践している割合は他の世代に比べて低い状況にあります。「食べて・動いて・よく寝よう」を継続して普及啓発を行い、規則正しい生活と食習慣を定着することが必要です。
- 生活習慣病の予防のため、乳幼児期から主食・主菜・副菜をそろえた食事、生涯にわたる薄味の習慣、適正体重の維持などについて理解し、実践に繋げていくことが必要です。
- 家庭生活の状況は多様化しており、すべての子どもが健全な食に関する知識や実践力を身につけられるよう、学校等を中心に地域や関係機関が連携し、年齢や発達段階に応じた食育をさらに充実する必要があります。併せて、子どもを通じて家庭へ食育が広がるよう、取り組みを進めることも必要です。
- インターネットやSNS等を利用し、朝食の必要性や簡便に栄養バランスを整える食事の工夫やレシピの紹介などの情報提供を行い、朝食を食べる習慣を身につけることができるための取り組みが必要です。

2. 健康寿命の延伸につながる食育の推進

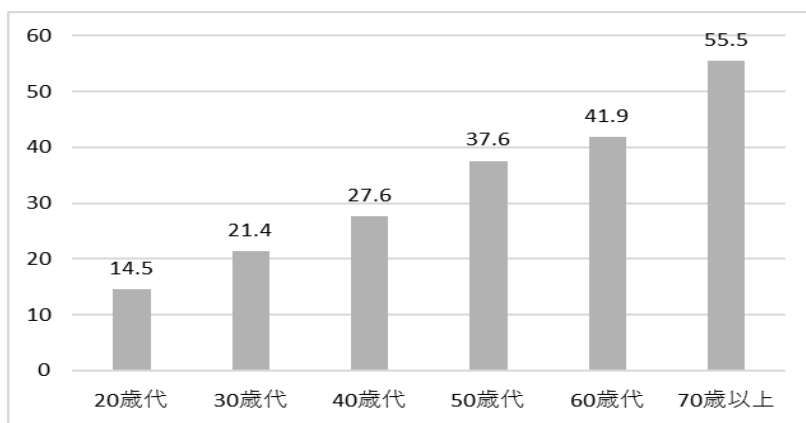
	評価指標項目	目標値 2023年 (R5年)	現状値 2022年 (R4年)	基準値 2017年 (H29年)	評価	出典
1	主食・主菜・副菜をそろえて食べている人の割合を高める	50%以上	34.5	36.6	E	健康づくり意識調査
2	塩分を控えるように気をつけている人の割合を高める	45%以上	31.8	35.8	E	
3	食生活改善推進委員の人数を増やす	45人以上	34人	36人	E	食生活改善推進委員名簿
4	よく噛んで食べている人の割合を高める	45%以上	40.9	40.3	C	健康づくり意識調査
5	1日の食事の中で家族や友人と食卓を囲むことがない人の割合を下げる	5%以下	7.7	6.2	E	
6	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合を下げる	16%以下	18.2	18.7	C	特定健診受診者

(評価)

メタボリックシンドローム、肥満・やせ、低栄養の改善につながる望ましい食習慣（朝食を毎日食べる、主食・主菜・副菜をそろえた食事をする、塩分を控える）が定着することを目的に、保健事業や地域における食育活動、また広報等を通じた普及啓発を行ってきました。

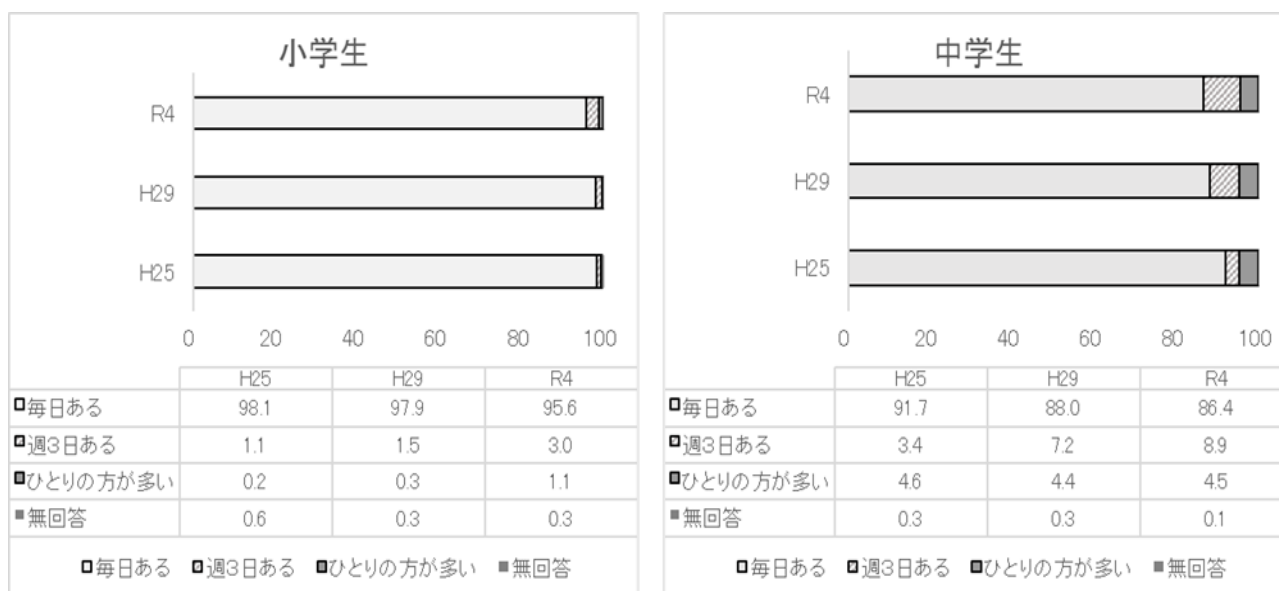
- 「主食・主菜・副菜をそろえて食べている人」、「塩分を控えるように気をつけている人」の割合は低下しています。年代が上がるにつれ、意識が高まっている状況がみられますが、働き盛り世代である40歳代、50歳代の割合はそれぞれ27.6%、37.6%と依然として低い状況にあります（図4-7）。
- 地域の食育を担う食生活改善推進委員の会員数は減少傾向にあります。新型コロナウイルス感染症の流行により、養成講座や会員の活動ができない期間があった影響も考えられます。
- よく噛んで食べている人の割合は40.9%でやや増加しています。
- 共食（1日の食事の中で、家族や友人と食卓を囲む機会）の割合は低下しています（図表4-10）。世代別で見ると、小・中学生、20～40歳代では「毎日ある」と回答した割合は低下しており、家族とのコミュニケーションをとりながら食事を楽しむ時間が減ってきている現状があります（図表4-8、4-9）。また、「ない」と回答した人の割合は特に70歳代が高く、11.8%でした（図表4-11）。これは独居世帯の増加に加え、家族と食事時間が合わないことや、若手世代と食事の場が別々など、高齢者の孤食の増加が背景にあると考えられます。
- 低栄養傾向にある高齢者の割合は、経年でみると横ばい傾向にあります。独居や高齢者夫婦のみの家庭では、調理が負担となり、食事内容が簡素化し、必要なエネルギーやたんぱく質が不足している状況がみられます。

図表 4-7 主食・主菜・副菜をそろえて食べるように気をつけている割合（年代別） 単位：％、年度



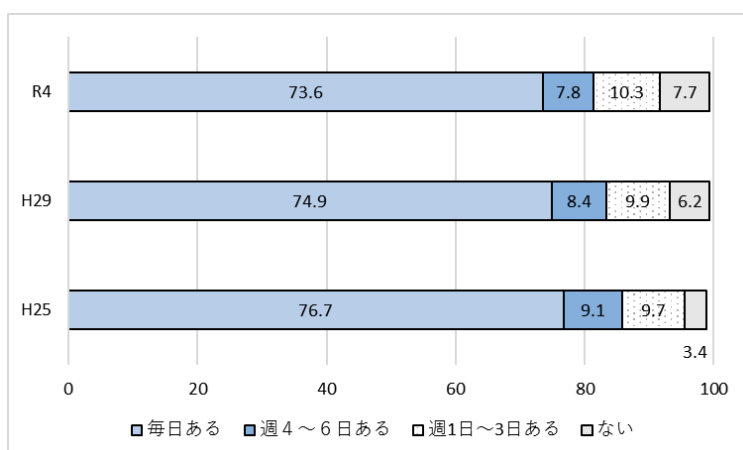
資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 4-8, 4-9 1日1回は家族の誰かと食卓を囲む子の割合 単位：％、年度



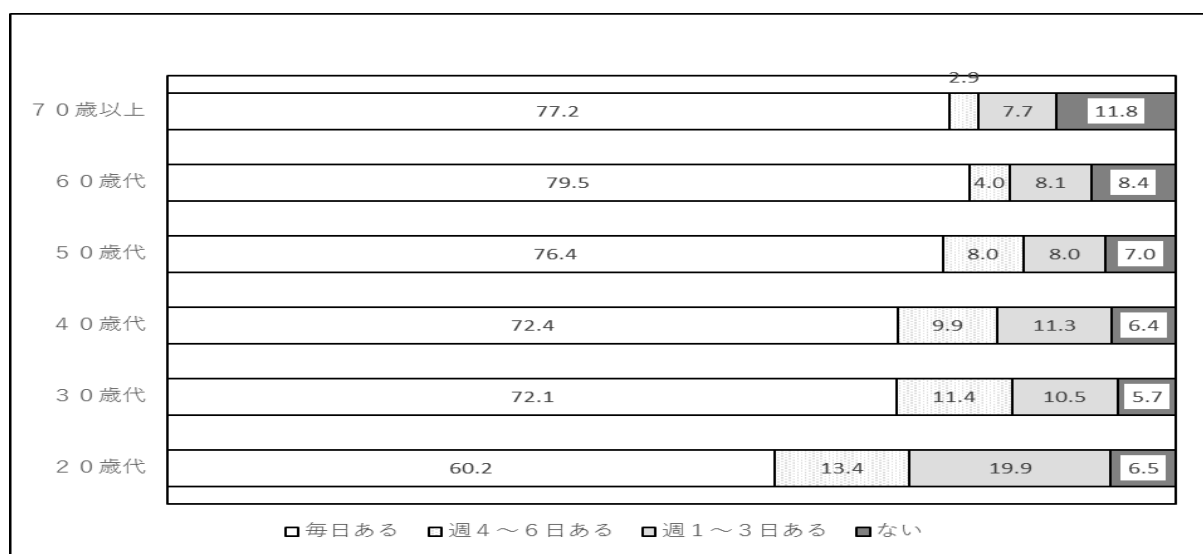
資料：小千谷市「生活習慣アンケート」

図表 4-10 1日の食事の中で家族や友人と食卓を囲む人の割合の推移 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 4-11 1日の食事の中で家族や友人と食卓を囲む人の年代別の割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

(今後の課題)

- 全ての世代に共通して、「食べて・動いて・よく寝よう」を推進し、朝食の摂取や主食・主菜・副菜をそろえた食事、減塩等、望ましい食習慣について、普及啓発を行っていく必要があります。
- 働き盛り世代へは生活習慣病等の発症予防の取り組みが重要です。メタボリックシンドローム該当者の割合は増加傾向にあり、自らの適正体重や適した食事量を知り、適正体重を維持することが必要です。
- 高齢者においては低栄養やフレイル予防のため、食事の量や質、体重減少に着目した普及啓発を行うことが必要です。調理が負担になっている場合や食材の調達が困難な場合には、配食サービスや宅配の活用などにつなげられるよう、地域資源の把握や関係機関の連携が重要になります。
- よく噛んで食べることは、全身の健康状態にも関わりがあり、オーラルフレイル*の予防の観点からも口腔機能の維持・向上は重要となるため、引き続き普及啓発を行っていくことが必要です。
- 高齢者の独居世帯の増加やひとり親世帯の増加など、さまざまな家庭環境やライフスタイルの多様化で、家族との共食が難しい人が増えている状況がありますが、家族や友人等と一緒に食べることは、会話やコミュニケーションの増加、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を伝え、健康的な食生活を習得する機会にもなることから、家庭だけでなく、地域のコミュニティにおいても共食を推進していく必要があります。

*オーラルフレイル：口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、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。

3. 食の循環や環境、食文化を意識した食育の推進

	評価指標項目	目標値 2023年 (R5年)	現状値 2022年 (R4年)	基準値 2017年 (H29年)	評価	出典
1	学校給食における地元産農産物使用の割合(食材数)を高める	22%以上	37.7	20.2	A	教育・保育課による調査
2	災害時の食の備えをしている人の割合を高める	30%以上	35.8	25.5	A	健康づくり意識調査
3	安全性や産地などを考慮した食材を選んでいる人の割合を高める	65%以上	65.3	58.4	A	
4	食事や食事づくりを楽しめている人の割合を高める	80%以上	76.0	77.8	E	
5	食品ロス削減のために何らかの取り組みをしている人の割合を高める	-	81.2	-	-	

(評価)

食の生産から消費までの理解を深め、食に対する感謝の気持ちを育むことや郷土料理など食文化の理解・継承、個人や家庭における災害時の食の備えなどを目的に、認定こども園、保育園、学校等での食育活動や市民への普及啓発を行ってきました。

○学校給食における地元農産物の使用割合は増加しました(図表 4-12)。学校と農業者との連携により、給食に使用できる農産物を確保できる仕組みができましたが、給食に使用する食材には規格や価格等の制限があり、全小・中学校に行き渡るには収穫量が少ないため、児童・生徒数の多い学校ではまとまった量を確保できず、活用できていない状況もあります。

○災害時の食の備えをしている人の割合は 35.8%で前回調査より、10.3 ポイント増加しました(図表 4-13)。各種イベントや町内における防災訓練、学校での防災学習を通じて、災害時の食の備えの重要性や家庭内備蓄の充実に向け、ローリングストック等の普及啓発を行ってきました。また、認定こども園・保育園・学校においては、中越大震災の日にあわせて防災給食を提供し、給食だより等を通じて保護者へも情報発信をしてきました。災害時に役立つ調理方法として、パッキングによる調理方法の普及啓発を、食生活改善推進委員協議会の活動や広報等を通じて行ってきました。

○安全性や産地などを考慮した食材を選んでいる人の割合は 65.8%で、前回調査より 6.9 ポイント増加しました(図表 4-14)。

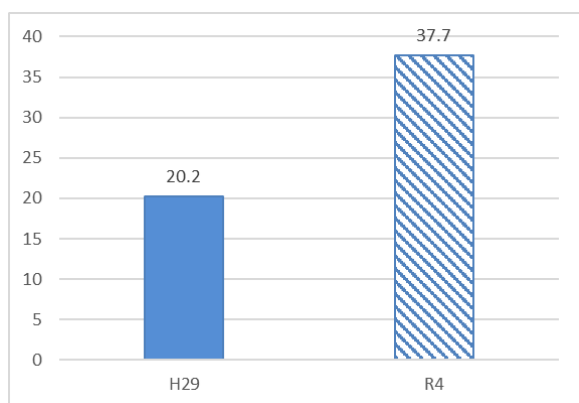
○食事や食事作りを楽しめている人の割合は 76.0%で、前回調査より 1.8 ポイント低下しています。

○食品ロス削減のため、広報誌等による食品ロス削減や食べきり運動の普及啓発、協力店へ食品ロス削減啓発ポスターの掲示依頼をしました。生ごみをたい肥化して資源化するため、生ごみ処理機器の購入費を補助する取り組みをしており、年間 10 台前後の申請があります。

これまで、食品ロス削減のための取り組み状況を把握していませんでしたが、今回の意識調査で 81.2%の人が食品ロス削減のため、何らかの取り組みをしていることが確認できました。

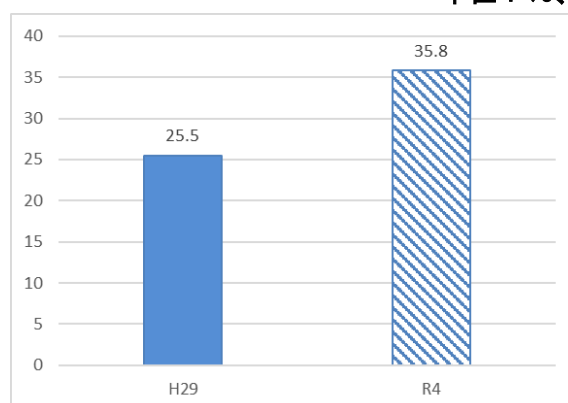
* ローリングストック：普段の食品を少し多めに買い置きしておき、賞味期限の古いものから消費し消費した分を買い足すことで、常に一定量の食品が家庭で備蓄されている状態を保つための方法

図表 4-12 学校給食における地元農産物使用の割合
(食材数ベース) 単位：%、年度



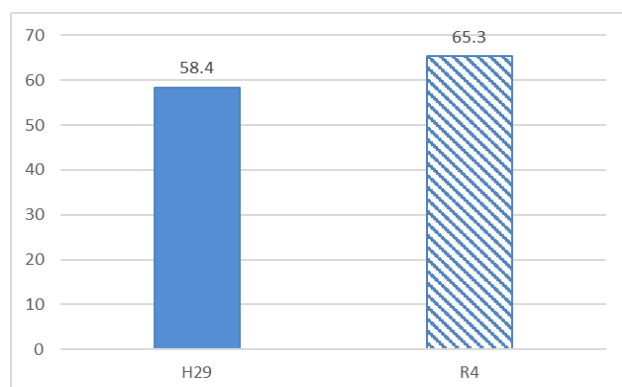
資料：教育・保育課調

図表 4-13 災害時の食の備えをしている人の割合
単位：%、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 4-14 安全性や産地などを考慮した食材を選んでいる人の割合 単位：%、年度



(今後の課題)

- 地産地消を推進するため、家庭や給食での地元農産物の積極的な活用を継続して働きかけていく必要があります。また、市内の直売所やスーパーでも地元農産物を販売していますが、効果的な消費・利用拡大を目指した取組みが必要です。
- 災害時の食の備え（種類と量）について、認定こども園、保育園、学校、地区組織などと協働しながら継続した普及啓発を行い、適切な食の備えをしている家庭を増やす必要があります。また、要配慮者（乳幼児・高齢者・食物アレルギーや慢性疾患のある方）に対する食の備えについて、併せて普及啓発を行っていくことが必要です。
- 食が環境に大きく関わっていること理解し、環境にやさしい食生活を実践してもらえするための取組みが必要です。
- 食品の表示には産地などの他、栄養成分表示や期限表示など健康や環境を守る行動につながる様々な情報が記載されており、食品表示の活用に向けて、普及啓発を行っていくことが必要です。

第2節 食育分野別対策の設定

第4期小千谷市食育推進計画では、これまでの取り組みや社会環境の変化の中で明らかになった現状や課題を踏まえ「食で豊かな心と身体を育み、生涯にわたって健康な生活を送る」ことを基本理念とし、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進 ②各世代や場面に対応した食育の推進 ③持続可能な食を支える食育の推進 の3つを柱に、食に係る関係機関などと連携を取りながら食育に取り組みます。

1 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

重点目標

- ◎朝食を毎日食べることを基本とし、望ましい食習慣を理解し、実践する。
- ◎適正体重を維持する。

【望ましい食習慣】

- ・朝食を毎日食べる
- ・主食・主菜・副菜を組み合わせて食べる
- ・食塩を控え、野菜をしっかり食べる

具体的な取組

- 妊産婦やその家族、生まれてくる子どもの望ましい食習慣の形成を促すため、天然だしを使用した味覚の形成や、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の普及啓発を行います。
- 乳幼児の健全な発育を促すため、乳幼児健康診査などにおいて、親やその家族へ乳幼児の成長過程に応じた離乳食や幼児食の指導・相談を行います。また、家族そろって望ましい食習慣を実践できるように普及啓発を行います。
- 学童思春期においては、身体活動だけでなく、心身の発育・発達のため多くのエネルギーや栄養素を必要とすることから、朝食を欠食することなく、3食しっかり食べることの必要性について普及啓発を行います。また、適正体重を知り、肥満や痩せによる身体への影響など正しい知識を身につけ、食生活の自立に向けて、自ら望ましい食生活を実践できるよう普及啓発を行います。
- 生活習慣病の発症や重症化を予防するため、各種保健事業を通して、適正体重の維持や望ましい食習慣の理解と実践を促します。
- 高齢期においては、定期的な体重測定やフレイルを予防する食事の工夫・多様な食品の摂り方などについて普及啓発を行います。
- 介護予防事業や訪問活動を通じて、低栄養の予防や改善、口腔機能の向上を目指します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
母子保健事業	うぶごえ教室、乳幼児健康診査 子育て支援センター食事相談	健康・子育て応援課
園児・小学生・中学生の 関係者と連携した事業	食育講座、むし歯予防教室、 子どもの健康づくり連絡会 学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 教育・保育課
健康相談事業・健康教育事業	特定健診結果説明会、健康相談 骨粗鬆症検診結果説明会、糖尿病予防事業 保健推進員自主活動	健康・子育て応援課
食育推進事業 食育普及啓発事業	食生活改善推進委員の養成と育成 食生活改善活動 広報おちや掲載「作ってみてねこの料理」 給食だよりの発行 食育の日（毎月19日）、食育月間（6月）のPR 各種講座における食育普及啓発	健康・子育て応援課 教育・保育課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（各種介護予防講座） 通所型サービス（運動器の機能向上事業・口腔機能向上事業）	福祉課

2 各世代や場面に対応した食育の推進

重点目標

◎家庭、学校、地域など、各世代や場面を通じて、一人ひとりが望ましい食習慣を身につける。

【家庭における食育の推進】

- ・規則正しい食生活の確立と定着を目指す。
- ・家族との食事を通じて、食事を楽しみ豊かで健康的な食習慣を身につける。
- ・食に関する知識や技術を習得し、実践する。

【認定こども園・保育園・学校等における食育の推進】

- ・保育や教育の場、給食など様々な経験を通じて、食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につける。

【地域における食育の推進】

- ・生活習慣病の予防や健康づくりにつながる食生活の推進など、家庭や行政機関、生産者、地区組織などが連携し、地域や職域など様々な場面で食育を展開する。

具体的な取組

- 「食べて・動いて・よく寝よう」を推進し、生活習慣の確立や望ましい食習慣を理解し、実践できるよう、普及啓発をします。
- 子どもが食に興味・関心を持ち、将来的に望ましい食生活を実践できる技術や知識を習得できるよう、家族との共食や年代に応じた調理体験（お手伝い）の重要性について啓発を行います。また、食生活改善推進委員と協働して、親子の料理教室など、調理が実践できる場を提供します。
- 認定こども園・保育園・学校の給食や、園庭・学校菜園などで栽培・収穫した食材を生きた教材として活用し、望ましい食習慣の形成に向けた取り組みを実践します。
- 食生活改善推進委員の養成や活動の支援をし、地域における望ましい食習慣を推進します。
- 保健推進員による食育講座などの自主活動を支援し、各町内における健康づくりを推進します。
- 農産物直売所などで、レシピの紹介や望ましい食習慣についての理解促進が図られるよう情報発信を行い、買い物をしながら食の選択や知識の習得ができるような環境づくりの整備について検討します。
- 共働き世帯、高齢者世帯など多様なライフスタイルに対応した簡便に栄養バランスを整える食事の工夫やレシピの紹介などの普及啓発を行います。
- 調理が負担・困難な方には配食サービスや宅配等を活用できるよう、関係機関が連携し、情報提供を行います。
- 食育月間（6月）に、食育にちなんだテーマで「おぢやっ子わくわくメニュー」を保育園・学校共通献立として提供します。併せて地域や職域など、様々な場面で一体的に食育を推進するため、広報や事業所（社員食堂）にメニューの情報提供を行います。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
給食提供事業 (認定こども園・保育園・学校)	栄養バランスのとれた食事の提供 給食を通じた食の指導(食事を楽しむこと、食事のマナー、食に関する知識の習得) 郷土料理・行事食の提供、地元農産物の活用 学校給食週間	教育・保育課
農業体験事業	学校菜園や園庭等を利用した作物の栽培・収穫体験 教育ファームの推進	教育・保育課 にぎわい交流課
食育推進事業 食育普及啓発事業 (再掲)	食生活改善推進委員の養成と育成 食生活改善活動 広報おぢや掲載「作ってみてねこの料理」 給食だよりの発行 食育の日(毎月19日)、食育月間(6月)のPR 各種講座における食育普及啓発	健康・子育て応援課 教育・保育課
園児・小学生・中学生の関係者と連携した事業 (再掲)	食育講座、むし歯予防教室、 子どもの健康づくり連絡会 学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課

3 持続可能な食を支える食育の推進

重点目標

- ◎食の生産から消費までの一連の食の循環と環境について理解し、地産地消や食品ロス削減に取り組む。
- ◎災害時の食の備えに取り組む。
- ◎伝統的な料理や作法などの食文化への理解を深め、継承していく。

具体的な取組

- 認定こども園・保育園や学校で作物の観察や収穫などの体験を行い、農業への関心や理解を深めるとともに、食べ物や命を大切にする気持ちを育みます。
- 市民へ農業を体験する機会を提供し、自然の恩恵や食に関する理解を深めるための取り組みを推進します。
- 認定こども園・保育園や学校の給食において、継続して積極的な小千谷の地元産農産物の使用や行事食・郷土料理の提供により、食文化を学び、自然や郷土を理解し愛する気持ちを育みます。

- 広報や食生活改善推進委員の活動を通して、家庭や地域における行事食や郷土料理を継承していくための普及啓発を行います。
- 食品ロス削減のため、「小千谷のごっつお食べきり運動」協力店との連携や家庭においては、食材の使い切りや料理の食べきり、食品廃棄物の資源化・減量化の取り組みについて普及啓発を行います。
- 地産地消を推進するため、小千谷の地元産農産物直売所の周知や利用拡大に向けた普及啓発を行います。
- 個人や家族の状況（乳幼児・高齢者・食物アレルギーや慢性疾患のある方などの要配慮者）に合わせて、災害から命を守るために必要な食の備え（種類と量）について普及啓発を行います。また、学校・認定こども園・保育園においては、防災教育や防災給食を通して、災害から身を守る意識の醸成や知識の普及啓発を行います。
- 栄養や食の安全性、食品ロス削減など、健康や環境を守る行動につながる様々な情報の活用を図るため、食品表示の活用に向けて、普及啓発を行います。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
給食提供事業 (認定こども園・保育園・学校) (再掲)	栄養バランスのとれた食事の提供 給食を通じた食の指導(食事を楽しむこと、食事のマナー、食に関する知識の習得) 郷土料理・行事食の提供、地元農産物の活用 学校給食週間	教育・保育課
農業体験事業 (再掲)	学校菜園や園庭等を利用した作物の栽培・収穫体験 教育ファームの推進	教育・保育課 にぎわい交流課
地元農産物普及啓発事業	地元農産物の周知・消費拡大 地元農産物直売所の周知・利用拡大	農林課
食品ロス削減事業	食べきり意識の啓発、広報・HPによる啓発 「おぢやのごっつお食べきり運動」協力店との連携	環境共生課 健康・子育て応援課
生ごみ処理機購入費補助事業	生ごみの減量・たい肥化、食品残渣のリサイクル推進	環境共生課
災害時の食の備え 普及啓発事業	家庭における食料備蓄の普及啓発 防災給食の提供 バッククッキングの普及啓発	防災・安全課 教育・保育課 健康・子育て応援課

評価指標

重点施策	評価指標項目		現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1.2	朝食を毎日食べる人の割合を高める	園児	90%	100%	お口の健康アンケート 生活習慣アンケート	
		小学生	93%	100%		
		中学生	84%	100%		
		20歳代	男性	51.5%	55%	健康づくり意識調査
			女性	70.8%	75%	
		30歳代	男性	68.1%	70%	
			女性	74.3%	75%	
成人		81.2%	85%			
1.2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が栄養バランスに優れた食事であることを理解している人の割合を高める	成人	—	80%		
1.2	主食・主菜・副菜を組み合わせて食べるように意識している人の割合	20～30歳代	18.0%	25%	健康づくり意識調査	
		成人	34.5%	40%		
1.2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合を高める	20～30歳代	—	20%		
		成人	—	35%		
1.2	食塩を控えるように気をつけている人の割合を高める	20～30歳代	16.1%	20%		
		成人	31.8%	35%		
1.2	野菜を多く食べるように気をつけている人の割合を高める		46.2%	50%		
1.2	夕食後から寝るまでの間に間食を毎日する人の割合を下げる		16.0%	10%		
1.2	適正体重を維持している人の割合	高める	園児	92.8%	95%	新潟県小児肥満等発育調査 定期健康診断結果
			小学生	87.6%	90%	
			中学生	86.6%	90%	
		下げる	40～64歳の男性肥満の割合	32.3%	30%	特定健康診査結果
			低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合	18.2%	16%	
1.2	定期的(月に1回以上)に体重測定をする人の割合を高める	65歳以上	—	50%	健康づくり意識調査	
1.2	食事をよく噛んで食べている人の割合を高める	小学生	43.0%	50%	生活習慣アンケート	
		中学生	42.2%	50%		
		成人	40.9%	45%	健康づくり意識調査	
1.2.3	1日の中で家族などと食卓を囲む子どもの割合を増やす	小学生	95.6%	96%	生活習慣アンケート	
		中学生	86.4%	88%	生活習慣アンケート	
2.3	学校給食における地元産農産物使用の割合(食材数)を高める		37.7%	40%	教育・保育課による調査	
2.3	地域でとれるものや新潟県産の食品を意識して購入している人の割合を高める		—	70%	健康づくり意識調査	
2.3	災害時の食の備えをしている人の割合を高める		35.8%	40%	健康づくり意識調査	
1.2.3	食品表示(安全性や産地、栄養成分表示など)を活用する人の割合を高める		—	70%		
3	食品ロス削減のための取組をしている人の割合を高める		81.2%	85%		

歯科保健計画

第5章 お口の健康づくりへ向けた取組

歯の健康は全身の健康に影響を及ぼします。健康な歯やお口を保ち、しっかりよく噛んで食べることは、健康寿命の延伸につながります。「第4期小千谷市健康増進計画」における分野別の対策として、むし歯や歯周病を予防し、口腔機能を維持・向上していくための取り組みを推進します。国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」において、「健康で質の高い生活を営む基盤となる生涯の歯科口腔保健の実現」が掲げられています。また「新潟県歯科保健医療計画(第5次)ヘルシースマイル21」の目指す姿として、「歯・口腔に良い生活習慣を日常的に当たり前のこととして取り組み、次世代に受け継いでいる」とされています。これらを踏まえ、それぞれのライフステージにおいて一人ひとりの口腔ケアの意識向上と行動の定着を目指し、関係機関と連携した事業を推進します。

第1節 第2期計画の評価と今後の課題

第2期計画では、6つのライフステージ別に、生涯にわたる歯とお口の健康づくりに向けて、市民・地域・行政・関係機関などが目標を共有し取り組みを進めてきました。

◎評価方法について

現状値の目標達成状況や基準値からの改善率に基づいた区分を設定し、実績データの動向を踏まえ、評価を行いました。基準値については、健康増進計画に準じて平成29年度の数値としました。

◎改善状況の評価

下表のとおり、健康増進計画に準じた評価としました。

区分	意味	評価(改善率)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 (改善率-10%未満)
-	未判定	数値が未把握のものや把握困難なものなど、判定ができないもの

その結果として、評価指標 45 項目のうち、目標達成できたものは 17 項目で全体の 37.8%、改善及びやや改善は 16 項目で 35.6%でした。第 1 期計画の評価と比較すると、改善した項目の割合は減少しました。

	第2期計画 (R1～R5)		第1期計画 (H24～H30)	
	項目数	%	項目数	%
A 目標達成	17	37.8	28	82.4
B 改善	8	17.8	1	2.9
C やや改善	8	17.8	1	2.9
D 変わらない	3	6.7	2	5.9
E 悪化	9	20.0	2	5.9
未判定	0	0	0	0
指標数 計	45	100	34	100

ライフステージ別にみた状況では、学童思春期、高齢期で目標達成が 50%を超えましたが、乳幼児期では悪化の割合が 50%となりました。

項目	評価指標数	目標達成	改善	やや改善	変わらない	悪化	
		A	B	C	D	E	
乳幼児期	6	数	2	1	0	0	3
		%	33.3	16.7	0	0	50.0
学童思春期	9	数	5	2	1	0	1
		%	55.6	22.2	11.1	0	11.1
妊産婦	9	数	2	1	2	1	3
		%	22.2	11.1	22.2	11.1	33.3
成人期	9	数	2	2	4	1	0
		%	22.2	22.2	44.4	11.1	0
高齢期	12	数	6	2	1	1	2
		%	50.0	16.7	8.3	8.3	16.7
合計	45	数	17	8	8	3	9
		%	37.8	17.8	17.8	6.7	20.0

1 乳幼児期:目標値と評価

「むし歯のない幼児」の割合は増加し、「間食回数を決めている」割合も改善しました。しかし、むし歯がある子が治療につながっていない状況があります。むし歯予防のために保護者の仕上げみがきの方法として、寝かせみがきの姿勢や仕上げみがき用歯ブラシの利用を勧めています。利用率はどちらも低下しており「仕上げみがき用歯ブラシの利用率」は50%を下回りました。

■乳幼児期評価指標

評価指標	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典
むし歯のない幼児の割合を高める(3歳児)	95%以上	93.6%	91.6%	B	幼児歯科検診結果
むし歯のない幼児の割合を高める(5歳児)	68%以上	81.1%	64.6%	A	
間食回数を決めている割合を高める (1歳6か月児・2歳児・3歳児)	70%以上	71.9%	66.7%	A	むし歯予防教室 「お口の健康アンケート」
寝かせみがき実施率を高める (認定こども園・保育園児)	90%以上	77.2%	87.6%	E	
仕上げみがき用歯ブラシ利用率を高める (認定こども園・保育園児)	65%以上	47.2%	59.9%	E	
治療してある歯の割合を高める (認定こども園・保育園児)	65%以上	41.8%	57.3%	E	新潟県歯科疾患実態調査

●乳幼児期のむし歯と食生活の状況

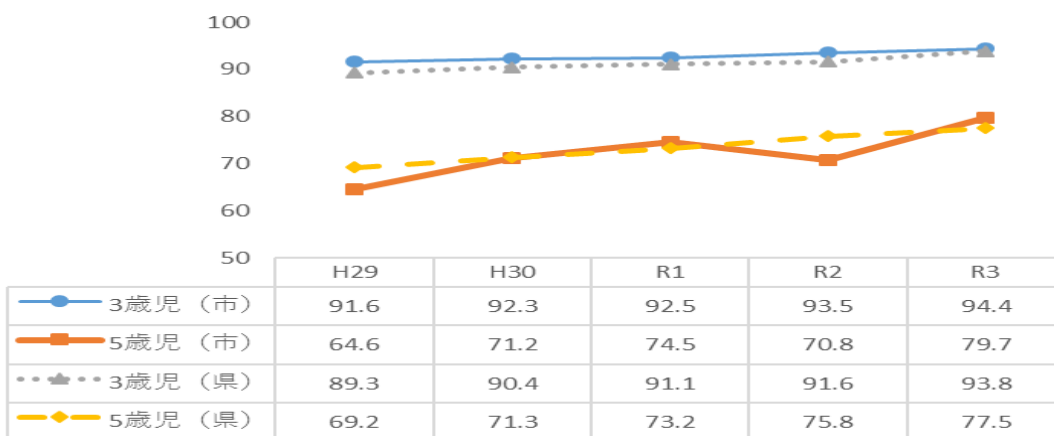
「むし歯のない幼児」の割合は、3歳児、5歳児ともに増加傾向で、いずれも県平均を上回っています(図表5-1)。1人の子がむし歯を多く持っており、習慣的に甘いおやつを摂取している傾向にあります。おやつの内容では、チョコ、グミ、アイスなどの甘い菓子が増加し、米菓、おにぎりは減少しています。飲み物はほとんどが水やお茶ですが、乳酸菌飲料の割合が増加しています。便秘の改善など健康を意識して乳酸菌飲料を摂取している状況があります(図表5-2, 5-3)。

幼児健診問診票結果での「間食回数を1日2回までと決めている」割合は、1歳6か月児72.6%、2歳児72.0%、3歳児71.1%、全体では71.9%で目標を達成しました。間食をだらだらと食べることは、むし歯のリスクを高めます。

園児の保護者を対象としたお口の健康アンケート結果における、「降園後から寝るまでの間に食べるおやつの回数を1回までと決めている」割合は、令和3年度まで増加傾向でしたが、令和4年度は減少しました(図表5-4, 5-5)。食事を規則正しく食べないことが、間食の増加につながります。

「朝食を毎日食べる」割合は、園児で平成30年度94.9%から令和4年度90.0%に減少しました。保護者も平成30年度84.8%から令和4年度82.9%に減少し、家庭全体で朝食を食べない生活習慣となっていることがうかがえます。

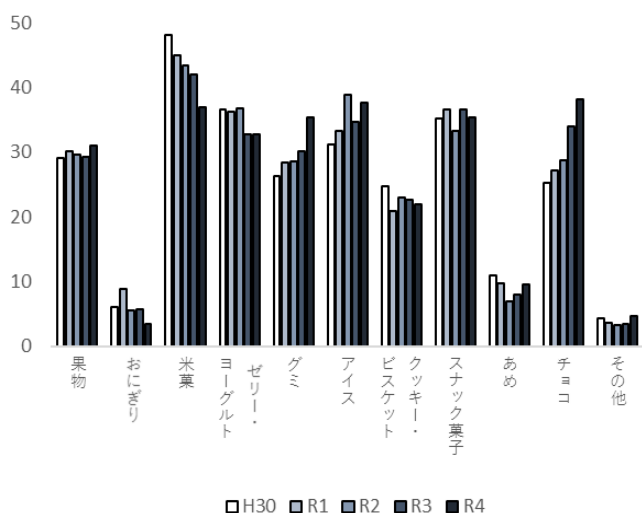
図表 5-1 むし歯のない幼児の割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「幼児歯科検診結果」、新潟県「歯科疾患実態調査（認定こども園、保育園）」

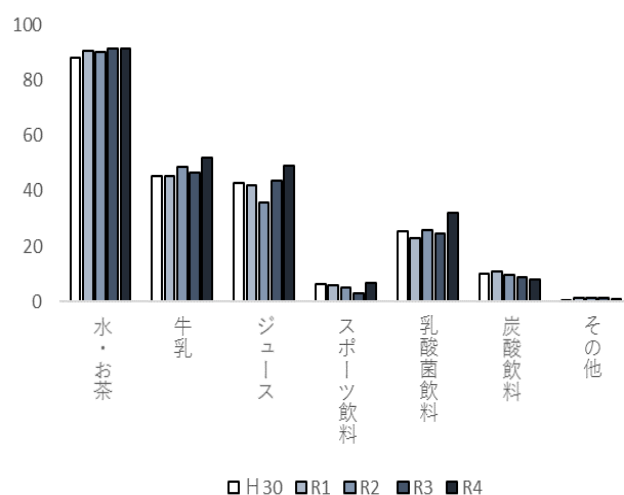
図表 5-2 園児 よく食べるおやつの内容

単位：％、年度



図表 5-3 園児 よく飲むのみもの内容

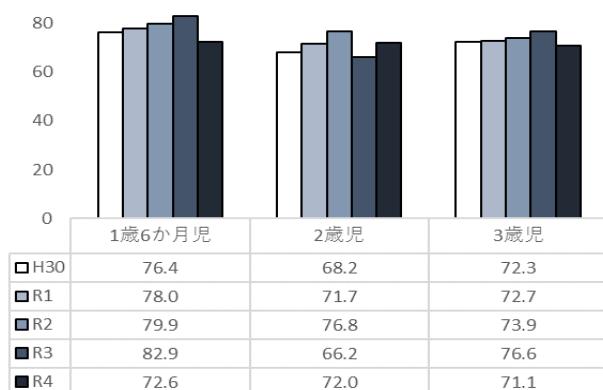
単位：％、年度



資料：小千谷市「お口の健康アンケート」

図表 5-4 幼児健診 間食回数を1日2回までと決めている割合

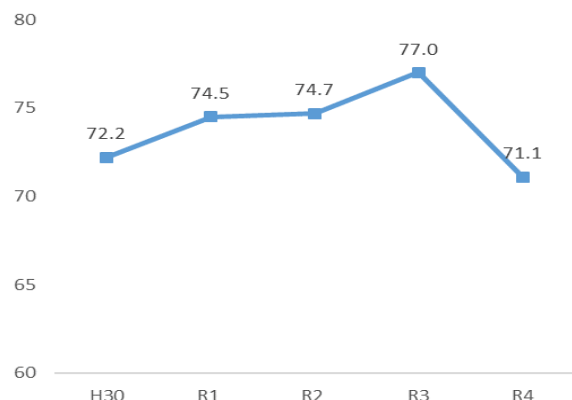
単位：％、年度



資料：小千谷市「幼児健康診査」

図表 5-5 園児 降園後におやつを食べる回数を1回までと決めている割合

単位：％、年度



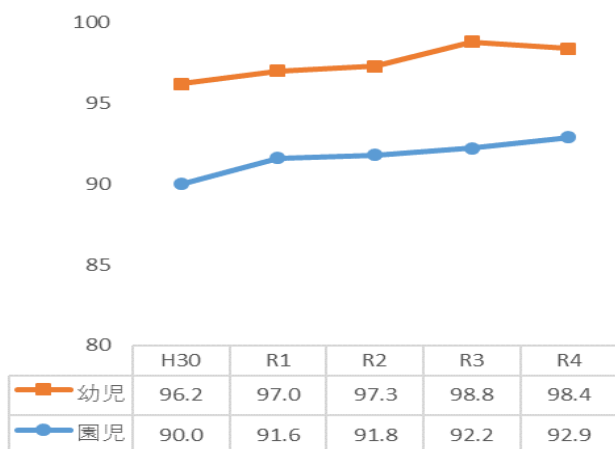
資料：小千谷市「お口の健康アンケート」

●家庭における口腔ケアの意識の変化

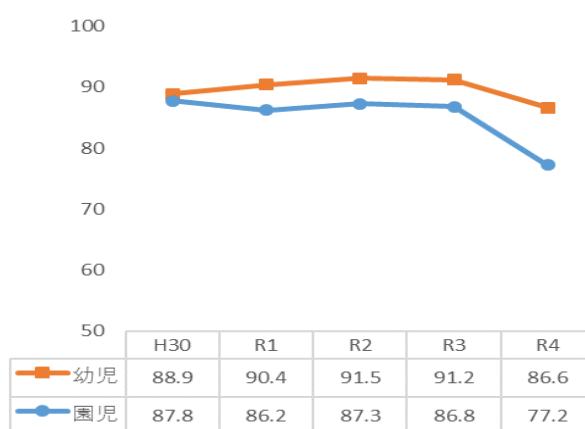
2歳児歯科検診や認定こども園・保育園でのむし歯予防教室にて、保護者による仕上げみがきの啓発を行っています。仕上げみがきの実施率は、幼児で平成30年度96.2%から令和4年度98.4%、園児では平成30年度90.0%から令和4年度92.9%と増加傾向です。幼児、園児ともに90%を超える高い割合で実施しています。仕上げみがきを効果的に行うため、寝かせみがきの姿勢で、仕上げみがき用歯ブラシを使用することを勧めています。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため啓発事業を中止、縮小した影響もあり、これまで増加傾向だった「寝かせみがき実施率」は、幼児では平成30年度88.9%から令和4年度86.6%、園児では平成30年度87.8%から令和4年度77.2%に減少しました。また、「仕上げみがき用歯ブラシの利用率」は、園児で平成30年度53.4%から令和4年度47.2%に減少し、50%を下回る状況となっています。(図表5-6, 5-7, 5-8)

また、「治療してある歯」の割合(以下、治療歯率という)は減少傾向で、年齢が下がるにつれて治療歯率は減少しています。認定こども園・保育園では歯科検診の際に治療勧告書を渡して受診勧奨を行っていますが、症状がないなどの理由から、未受診のままとなっている状況があります。(図表5-9)

図表 5-6 幼児・園児 仕上げみがき実施率
単位：%、年度

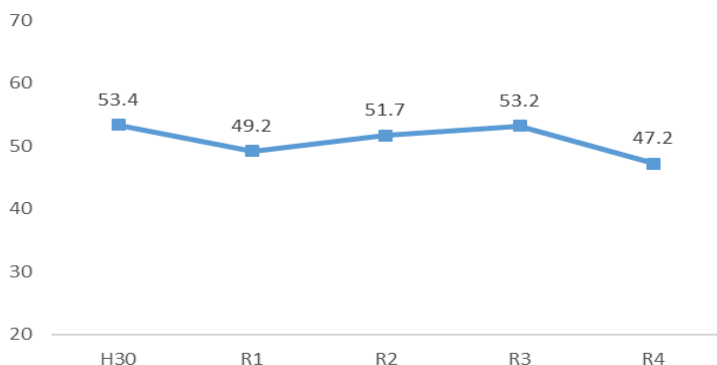


図表 5-7 幼児・園児 寝かせみがき実施率
単位：%、年度



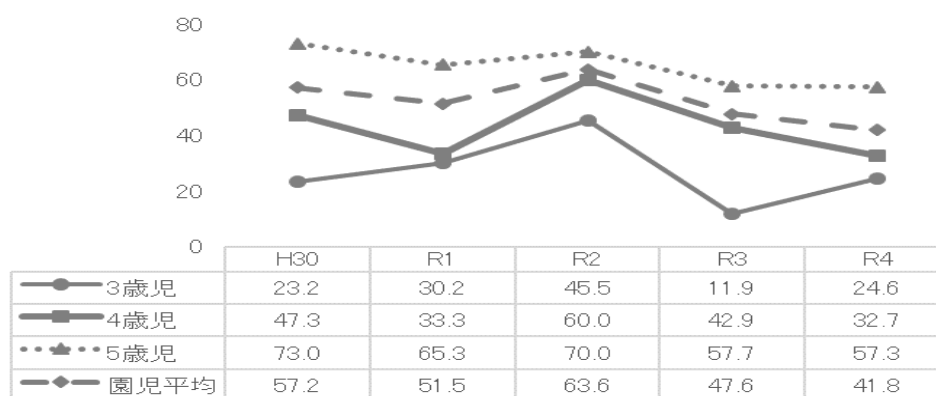
資料：小千谷市「幼児健康診査」、「お口の健康アンケート」

図表 5-8 園児 仕上げみがき用歯ブラシ利用率
単位：%、年度



資料：「お口の健康アンケート」

図表 5-9 園児 治療してある歯の割合（治療歯率） 単位：％、年度



資料：新潟県「歯科疾患実態調査」

(今後の課題)

- 子どものむし歯予防は、保護者や家庭への意識啓発が重要です。仕上げみがきが効果的に実施できるよう、寝かせみがきの姿勢、仕上げみがき用歯ブラシの利用を定着させることが必要です。
- 乳歯のむし歯は早めに治療し、永久歯がむし歯にならないよう口腔衛生状態を整えることが重要です。歯科検診でむし歯が見つかったら、早めに治療につながるよう受診勧奨を継続する必要があります。

2 学童思春期:目標値と評価

12歳児の1人平均むし歯本数は、令和3年度まで0.07本と減少しましたが、令和4年度0.12本で増加に転じました。しかし、平成15年度の0.97本からみると約20年間で確実に減少しています。歯肉炎要観察者の割合は、小・中学生ともに減少しました。

「1日3回以上歯みがきをする」割合や「よく噛んで食べる子」の割合は増加し、習慣として定着してきました。また、歯周病の理解も高まっています。

■学童思春期評価指標

評価指標	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典
12歳児の1人平均むし歯の本数を減らす	0.10本以下	0.12本	0.11本	E	新潟県歯科疾患実態調査
歯肉炎要観察者の割合を下げる(小学生)	7%以下	8.5%	10.6%	B	
歯肉炎要観察者の割合を下げる(中学生)	12%以下	14.2%	16.7%	B	
食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする割合を高める(小学生)	80%以上	76.7%	75.2%	C	生活習慣アンケート
食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする割合を高める(中学生)	70%以上	76.8%	64.2%	A	
食事をよく噛んで食べる子の割合を高める(小学生)	25%以上	43.0%	21.3%	A	
食事をよく噛んで食べる子の割合を高める(中学生)	30%以上	42.2%	25.4%	A	
歯周病の名前と内容を理解している子の割合(小学生)	35%以上	37.2%	30.9%	A	
歯周病の名前と内容を理解している子の割合(中学生)	40%以上	52.2%	34.2%	A	

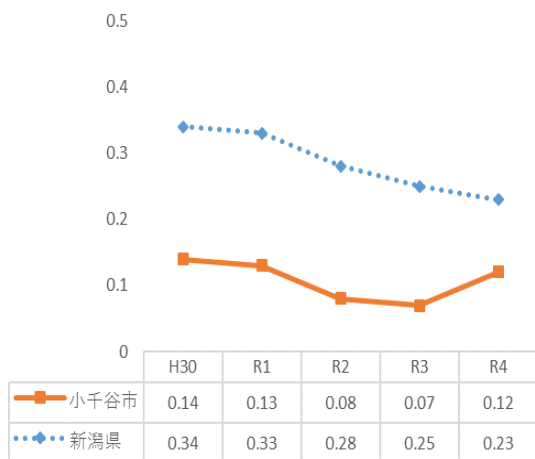
●むし歯、歯肉炎の状況と口腔衛生習慣

12歳児の一人平均むし歯本数は、県内でもトップレベルの少なさです。また、生活習慣アンケート結果における「歯周病の名前と内容を理解している」割合は、中学生で52.2%と年々増加し理解が高まっています。年齢が上がるにつれて歯肉炎は増加し、これまで歯肉炎の要観察者の割合は県平均を上回っていました。しかし、令和4年度は小・中学生ともに県平均を下回り、むし歯、歯肉炎ともに減少傾向です。むし歯や歯肉炎の予防には正しいブラッシングが重要です。中学生では「1日3回以上歯みがきをする」割合で目標を達成しています。(図表5-10, 5-11, 5-12, 5-13)

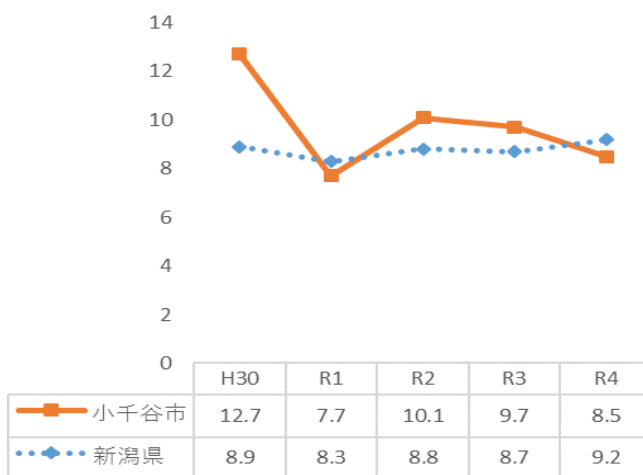
●学童思春期の食習慣

「朝食を毎日食べる」割合は、小学生92.5%、中学生83.5%でした。前回調査よりも小・中学生ともに減少しました。食生活の乱れは間食の増加につながるため、食習慣を整えていくことが大切です。「食事をよく噛んで食べる子」の割合は、小学生37.2%、中学生52.2%でともに増加し目標を達成しました。成人期では中学生を下回る40%です。(図表5-14)

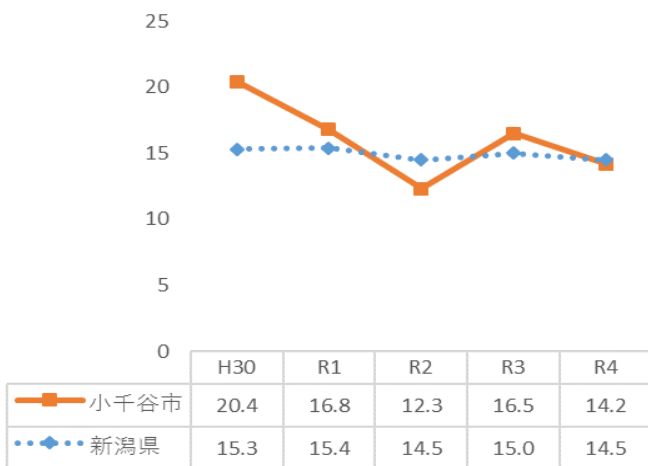
図表 5-10 12歳児一人平均むし歯本数
単位：本、年度



図表 5-11 小学生 歯肉炎要観察者の割合
単位：%、年度

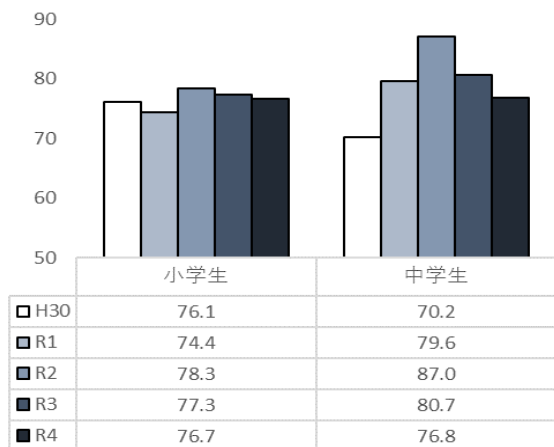


図表 5-12 中学生 歯肉炎要観察者の割合
単位：%、年度

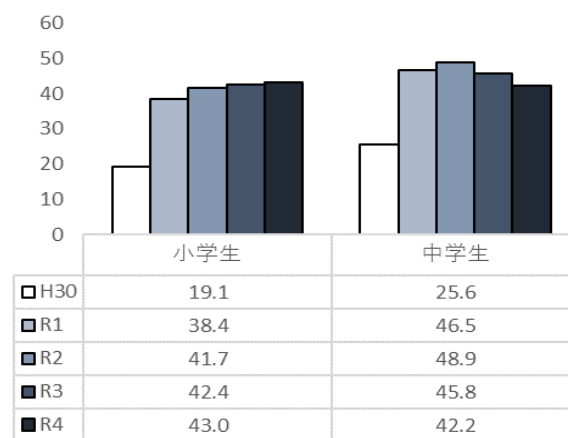


資料：新潟県「歯科疾患実態調査」

図表 5-13 1日3回以上歯みがきをする子の割合
単位：%、年度



図表 5-14 小・中学生 食事をよく噛んで食べている子の割合
単位：%、年度



資料：小千谷市「生活習慣アンケート」

(今後の課題)

- むし歯や歯肉炎の予防には、正しいブラッシングが大切です。小学校4年生までは保護者の仕上げみがきの実施を推奨していますが、小学校高学年以降は、自分で正しいブラッシング方法を身につけていくことが必要です。
- 朝食の欠食が間食の機会につながるなど、基本的な「食べて、動いて、よく寝よう」の生活習慣の乱れがむし歯の原因にもつながります。むし歯予防のためにも、生活リズムを整えることが重要です。

「噛むことの効果」

The infographic is enclosed in a grey border and contains five rows, each with a pink heart icon, a blue pill-shaped box with a hand icon, and a circular illustration.

- ひ** **肥満を防ぐ**
よくかんで食べると、満腹感が得られます。
Illustration: A hand holding a pill next to a circular graphic showing a person's silhouette with a yellow-to-black gradient.
- と** **糖尿病を防ぐ**
よくかむと血糖値が上がりやすく、消費カロリーも増加します。
Illustration: A hand holding a pill next to a circular graphic showing a line graph with an upward arrow and the label '血糖値' (Blood Glucose).
- が** **がんを防ぐ**
よくかむことは、だ液の分泌を促し、発がん物質の作用を抑制します。
Illustration: A hand holding a pill next to a circular graphic showing a purple cancer cell.
- す** **ストレスを発散**
集中力を高め、ストレスを緩和します。
「歯ごたえ」って気持ちいいでしょ。
Illustration: A hand holding a pill next to a circular graphic showing a person's face with a blue background and a red mouth, with a blue 'X' over the eyes.
- き** **記憶力アップ**
脳が刺激され、あたまの働きを活性化します。
Illustration: A hand holding a pill next to a circular graphic showing a brain with a question mark.

資料：新潟県福祉保健部作成

3 妊産婦:目標値と評価

妊婦歯科検診は平成 30 年度に開始し、受診率は増加傾向にあります。意識調査における「年 1 回以上歯科医院を受診する」割合は、妊婦、産婦ともに目標を達成し、妊産婦の歯科受診が定着してきています。一方、「食事をよく噛んで食べる」、「1 日 3 回以上歯をみがく」割合はいずれも減少しました。

■妊産婦評価指標

評価指標	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典
妊婦歯科検診受診率を高める	50%以上	47.9%	-	B	妊婦歯科検診結果
歯やお口の状態に満足している人の割合を高める(妊婦)	50%以上	35.2%	32.1%	C	歯の健康に関するアンケート
歯やお口の状態に満足している人の割合を高める(産婦)	40%以上	31.6%	29.0%	C	
食事をよく噛んで食べる人の割合を高める(妊婦)	50%以上	43.7%	46.4%	E	
食事をよく噛んで食べる人の割合を高める(産婦)	50%以上	40.7%	41.9%	E	
食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする人の割合を高める(妊婦)	50%以上	37.3%	42.9%	E	
食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする人の割合を高める(産婦)	40%以上	32.8%	32.3%	D	
年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める(妊婦)	40%以上	42.3%	28.6%	A	
年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める(産婦)	50%以上	63.8%	35.5%	A	

●歯科受診の状況

平成 30 年度から妊婦歯科検診を開始しました。令和 2 年度からは妊娠届出時の保健師との面談にて直接受診勧奨を実施しています。受診率は増加傾向ですが目標を下回っています。一方で、歯の健康に関するアンケート結果での「年 1 回以上歯科医院を受診する」人の割合は、妊婦・産婦ともに増加し目標を達成しました。(図表 5-15, 5-16)

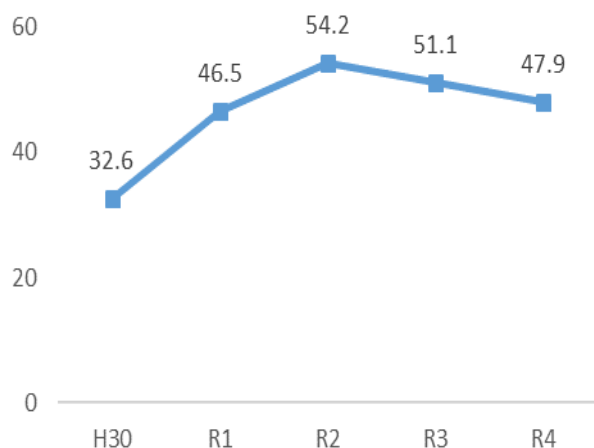
令和 4 年度の妊婦歯科検診結果では、むし歯や歯周炎により 85.9%が要精検の判定になっています。ホルモンの変化による口腔トラブルが多い時期であり、歯科受診が重要です。妊婦歯科検診問診票結果では、「歯をみがくと血が出る」がいつも・時々を合わせて 57.7%、「歯がしみる」が 42.6%、「歯ぐきが腫れる」が 25.7%でした。成人歯科検診結果と比較するといずれも高くなっており、自覚症状を感じている人が多くいることがわかりました。

●口腔のセルフケアの状況

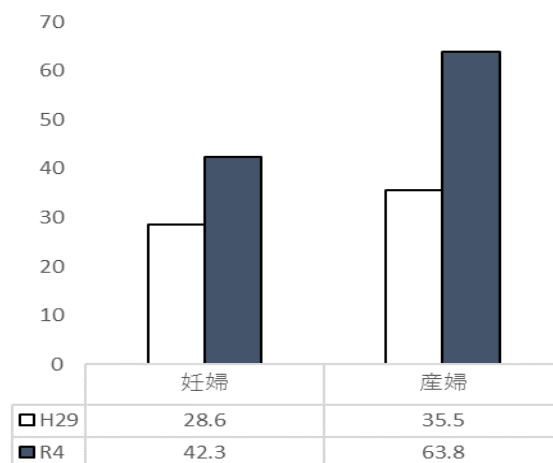
歯の健康に関するアンケート結果では、「よく噛んで食べる」割合は、妊婦で 43.7%、産婦で 40.7%といずれも減少しました。「1 日 3 回以上歯みがきをする」割合は、妊婦で 37.3%、産婦で 32.8%となっており、いずれも目標を下回りました。令和 4 年度の

妊婦歯科検診問診票結果では、「歯間部清掃用具を使用する」割合は毎日・時々を合わせて 77.3%でした。妊娠期は、体調による食生活の変化やホルモンによる口腔状態の悪化が生じます。また産婦は子育ての忙しさから、自分の口腔衛生管理は後回しになりやすいと考えられます。(図表 5-17, 5-18)

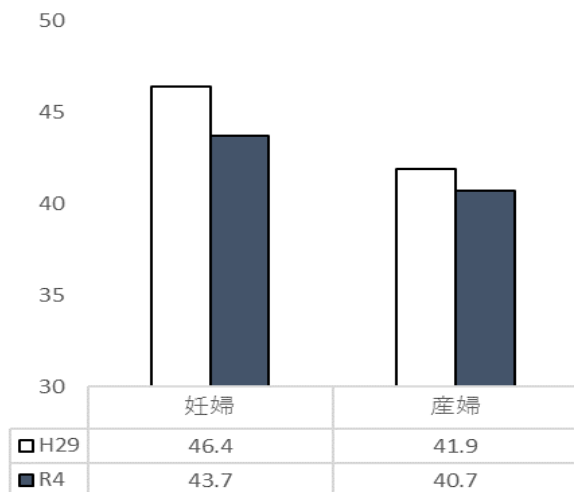
図表 5-15 妊婦歯科検診受診率
単位：％、年度



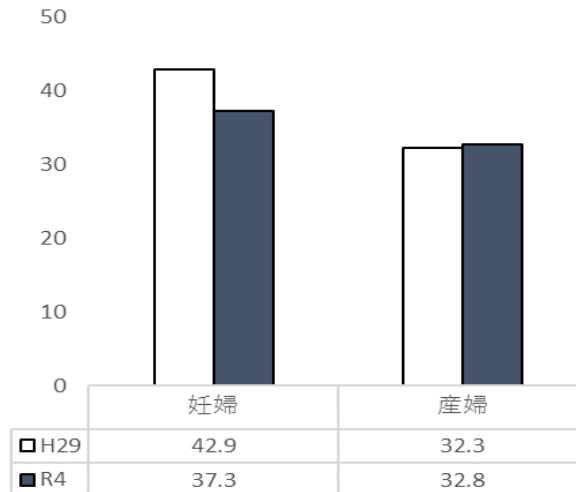
図表 5-16 年に1回以上歯科医院を受診する人の割合
単位：％、年度



図表 5-17 食事をよく噛んで食べている人の割合 (妊婦・産婦)
単位：％、年度



図表 5-18 1日3回以上歯みがきをする割合
単位：％、年度



資料：小千谷市「妊婦歯科検診結果」、「歯の健康に関するアンケート」

(今後の課題)

- ホルモンの変化など口腔トラブルの多い妊娠中に、歯科受診を促し早期発見・治療につなげる必要があります。
- より効果的な口腔ケアとして、普段からの歯みがきに加えて歯間部清掃用具の使用などのセルフケアと、定期的な歯科受診による専門的なケアを受けることが重要です。

4 成人期:目標値と評価

「歯間部清掃用具を使用する人」、「寝る前に歯をみがく人」の割合は改善し、セルフケアの意識が高まっています。歯周病や 8020 運動の認知度も増加傾向です。「歯やお口の状態に満足している人」の割合や「60 歳で 24 本以上自分の歯がある人」の割合も増加しました。一方で、成人歯科検診の受診率は横ばいで、定期的に歯科医院を受診する割合は改善していません。

■成人期評価指標

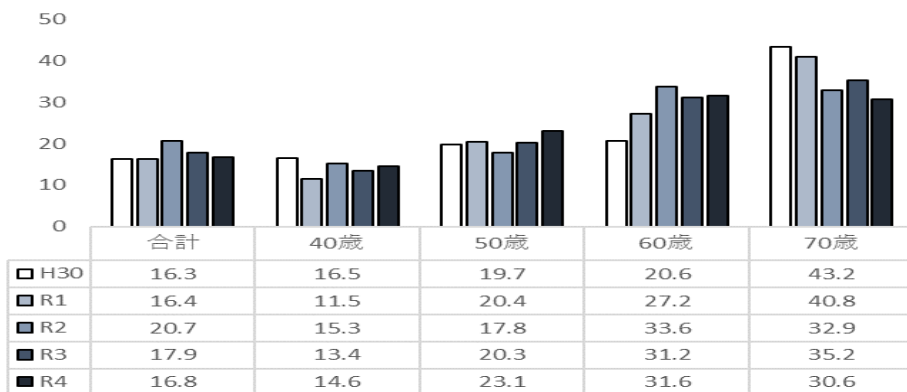
評価指標	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典
成人歯科検診の受診率を高める (40,50,60,70歳)	30%以上	16.8%	-	D	歯科検診結果
60歳で24本以上自分の歯がある人の割合を高める	70%以上	90.3%	-	A	
歯やお口の状態に満足している人の割合を高める	30%以上	27.9%	25.4%	B	健康づくり意識調査
寝る前に歯をみがく人の割合を高める	90%以上	85.2%	84.4%	C	
歯間部清掃用具を使用する人の割合を高める	45%以上	48.2%	42.2%	A	
よく噛んで食べている人の割合を高める	45%以上	40.9%	40.4%	C	
歯周病について知っている人の割合を高める	90%以上	88.2%	86.4%	B	
8020運動を知っている人の割合を高める	60%以上	53.9%	50.0%	C	
年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める	50%以上	45.3%	44.1%	C	

●歯科検診の受診状況

成人歯科検診は平成 30 年度から開始しました。受診率 30%以上を目標としていますが、20%を下回る状況が続いています。特に 40 歳、50 歳の受診率が低い状況です。意識調査結果では「年に 1 回以上歯科医院を受診する人」の割合は、全体では増加傾向でした。しかし 40 歳代、50 歳代では減少しています。

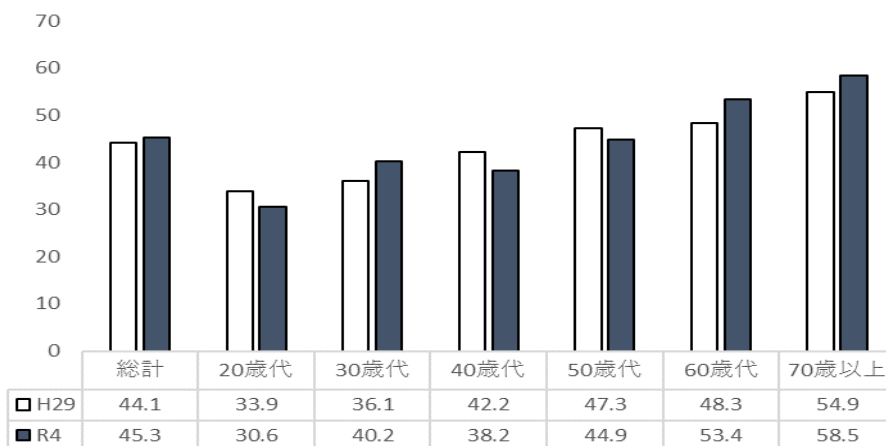
令和 4 年度の成人歯科検診結果では、受診者の 80%に歯周病等がみつきり要精検となっています。女性は年齢が上がるとう要精検の割合が高くなっていますが、男性は 40 歳から高い割合となっています。成人歯科検診問診票結果では、「歯がしみる」がいつも・時々を合わせて 39.8%、「歯をみがくと血が出る」が 32.3%、「歯ぐきが腫れる」が 22.1%でした。性別では女性に多く、特に 40 歳の若い人の方が自覚症状を感じていました（図表 5-19, 5-20, 5-21）。

図表 5-19 成人歯科検診受診率 単位：％、年度



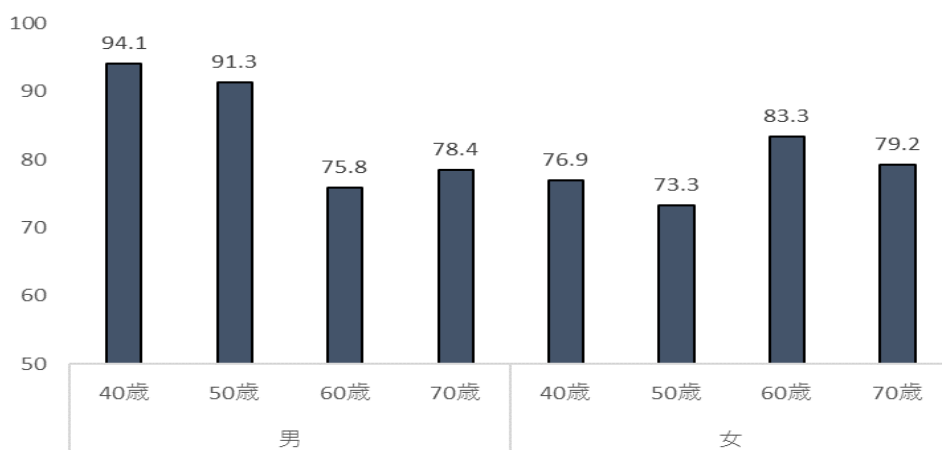
資料：小千谷市「成人歯科検診結果」

図表 5-20 年1回以上歯科医院を受診する割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

図表 5-21 成人歯科検診結果 性年齢別要精検割合 単位：％



資料：小千谷市「成人歯科検診結果（令和4年度）」

●口腔のセルフケアの状況

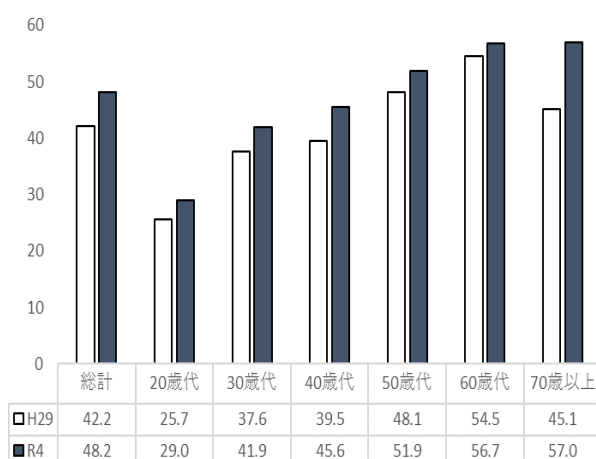
歯やお口の健康を守るためには、定期的な歯科受診と日々のセルフケアが欠かせません。意識調査結果における「夜寝る前に歯をみがく人」の割合は、平成29年度84.4%

から令和 4 年度 85.2%でやや増加し、若い人の方が割合が高くなっています。「歯間部清掃用具を使用する人」の割合は、どの年代でも前回調査に比べて増加し、年齢が上がるにつれて割合が高くなっていました（図表 5-22、5-23）。

「よく噛んで食べている人」の割合は、平成 29 年度 40.3%から令和 4 年度 40.9%で横ばいで推移していますが、年代別でみると特に 40 歳代、60 歳代では減少し、30%代で低い状況となっています（図表 5-24）。8020 運動の認知度は、意識調査では 53.9%でした。50 歳以上の年代での認知度が特に高まっています。

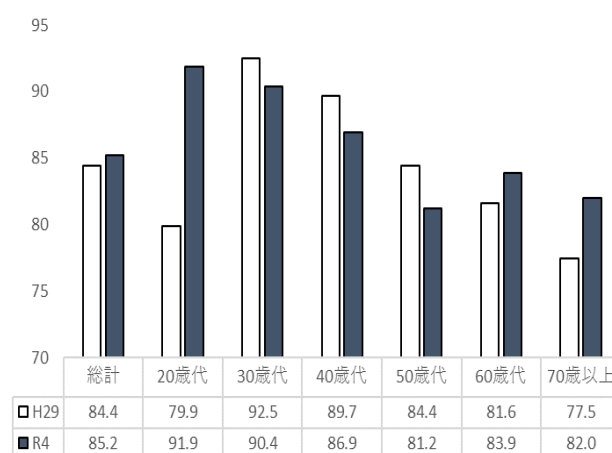
図表 5-22 歯間部清掃用具を使用する割合

単位：％、年度

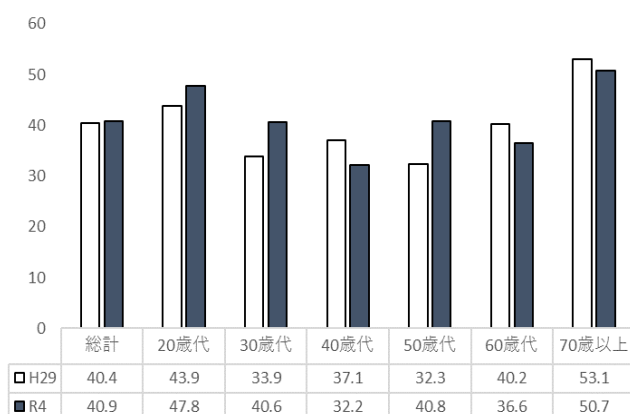


図表 5-23 夜寝る前に歯をみがく割合

単位：％、年度



図表 5-24 よく噛んで食べている割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

(今後の課題)

- 若いうちから定期的な歯科受診につながるよう、成人歯科検診では特に 40 歳、50 歳の受診率向上が重要です。受診につながりにくい働き盛り世代への啓発を検討する必要があります。また、国の取組の動向を踏まえて、成人歯科検診事業をより広く周知していく必要があります。
- 子どもの頃の生活習慣が大人になっても継続されるため、よく噛むことの大切さを小さい頃から身につけていくことが重要です。さらに、日々の歯みがきと併せて歯間部清掃用具を活用するなど、口腔衛生の意識向上が重要となります。

5 高齢期:目標値と評価

成人歯科検診の受診率（60歳代、70歳代）は目標を大きく下回っていますが、意識調査結果では2人に1人が定期的に歯科医院を受診している状況があります。

「寝る前に歯をみがく人」の割合や「歯間部清掃用具を使用する人」の割合が増加しセルフケアの意識が高まっている一方で、「よく噛んで食べる人」の割合が減少しました。

■高齢期評価指標

評価指標	目標値 R5年度	現状値 R4年度	基準値 H29年度	評価	出典
成人歯科検診の受診率を高める(60、70歳代)	60%以上	20.3%	-	D	歯科検診結果
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合を高める	40%以上	60.7%	-	A	
寝る前に歯をみがく人の割合を高める(60歳代)	85%以上	83.9%	81.6%	B	健康づくり意識調査
寝る前に歯をみがく人の割合を高める(70歳代)	80%以上	82.0%	77.5%	A	
歯間部清掃用具を使用する人の割合を高める(60歳代)	60%以上	56.7%	54.8%	C	
歯間部清掃用具を使用する人の割合を高める(70歳代)	45%以上	57.0%	44.7%	A	
よく噛んで食べる人の割合を高める(60歳代)	45%以上	36.6%	40.2%	E	
よく噛んで食べる人の割合を高める(70歳代)	55%以上	50.7%	53.1%	E	
8020運動を知っている人の割合を高める(60歳代)	60%以上	65.4%	55.6%	A	
8020運動を知っている人の割合を高める(70歳代)	50%以上	57.0%	39.6%	A	
年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める(60歳代)	50%以上	53.4%	48.3%	A	
年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める(70歳代)	60%以上	58.5%	54.9%	B	

●歯科検診の受診状況

意識調査結果における「年に1回以上歯科医院を受診する」割合は、60歳代、70歳代ともに50%を超え、増加しました。市では平成30年度から成人歯科検診、令和4年度から後期高齢者歯科健診を開始しました。後期高齢者歯科健診では、歯周疾患検査と口腔機能の判定を行っています。

成人歯科検診の受診率（60歳、70歳）は、令和2年度に25%を超えましたが、その後は20%前後で推移しています。後期高齢者歯科健診の受診率は16.1%でした。

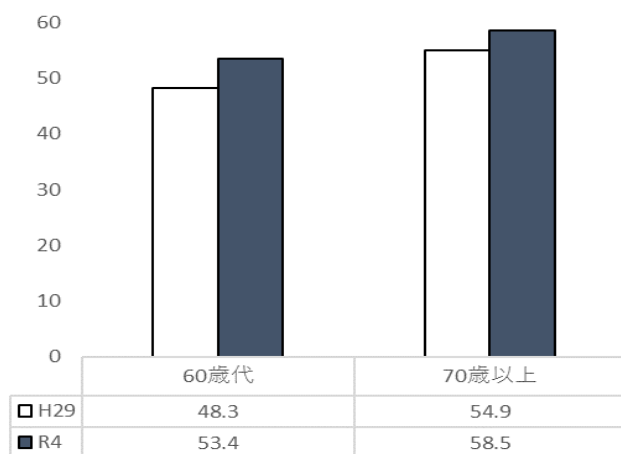
成人歯科検診問診票結果では70%以上が、後期高齢者歯科健診問診票結果では90%以上がかかりつけ歯科医をもっていました。

成人歯科検診結果（60歳、70歳）では79.8%、後期高齢者歯科健診結果では、76.6%が要精検で、ほとんどが歯周ポケットなどの歯周疾患に該当しています。

後期高齢者歯科健診結果での「80歳で20本以上自分の歯がある人」の割合は60.7%で目標を達成しました。8020運動の認知度も60歳代、70歳代ともに目標値を超え、関心が高まっています。（図表5-25、5-26、5-27）

図表 5-25 年 1 回以上歯科医院を受診する割合

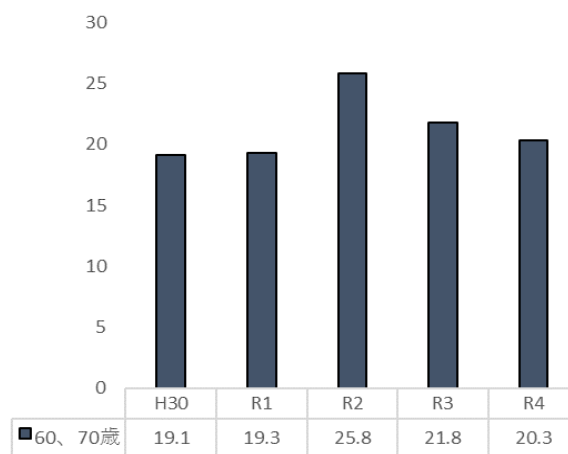
単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

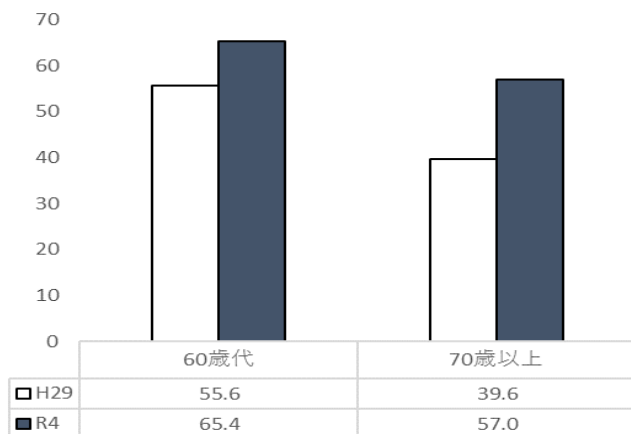
図表 5-26 成人歯科検診受診率（60、70 歳）

単位：％、年度



資料：「R4 年度成人歯科検診結果」

図表 5-27 8020 運動を知っている割合 単位：％、年度



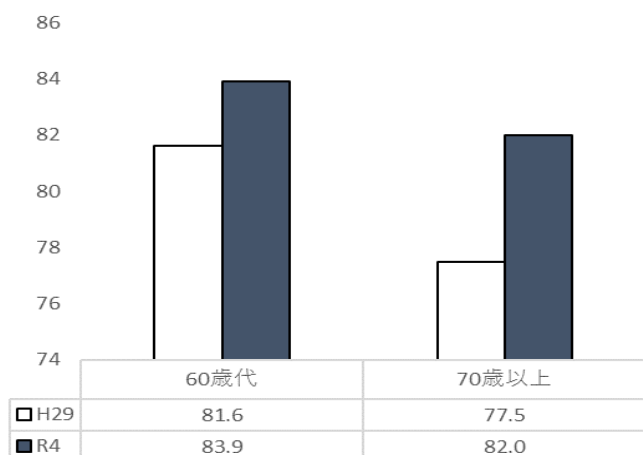
資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

●口腔のセルフケアの状況

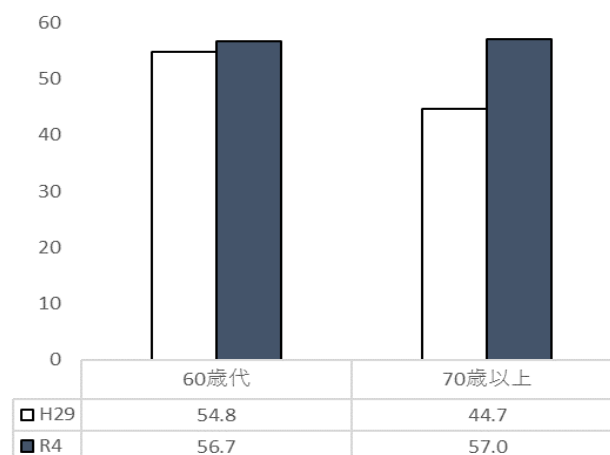
意識調査結果における「夜寝る前に歯をみがく人」の割合、「歯間部清掃用具を使用する人」の割合は、60 歳代、70 歳代ともに増加傾向です。

一方で、「よく噛んで食べる人」の割合は、妊産婦、成人期と同様に減少傾向でした。後期高齢者歯科健診結果では嚥下機能に異常がある人はほとんどいませんが、問診票結果では 5 人に 1 人が「お茶や汁物でむせる」と回答しており、機能低下を自覚している人がいることがわかりました。(図表 5-28, 5-29, 5-30)

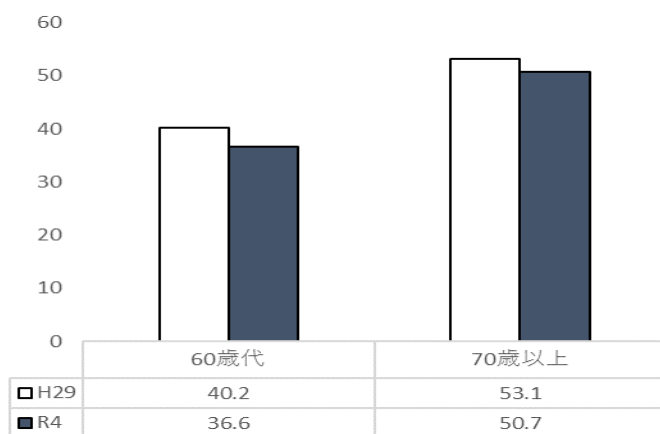
図表 5-28 夜寝る前に歯をみがく割合
単位：％、年度



図表 5-29 歯間部清掃用具を使用している割合
単位：％、年度



図表 5-30 よく噛んで食べる割合 単位：％、年度



資料：小千谷市「健康づくり意識調査」

(今後の課題)

- 高齢期は歯周疾患だけではなく、咀嚼や嚥下などの口腔機能を維持することがフレイル予防として重要です。歯みがきやよく噛むといった日々のセルフケアと、定期的な歯科受診の重要性について、引き続き啓発を行う必要があります。
- 令和4年度から開始した後期高齢者歯科健診の結果を分析し、より効果的な取り組みを検討する必要があります。
- 歯の健康は介護予防でも重要です。福祉課の介護予防事業等と連携した取り組みを検討する必要があります。

6 障がいのある人・介護を要する人:評価

口腔衛生や口腔機能の維持は、全身疾患予防や介護予防にもつながります。

要介護3以上の人や重度の障がいのある人を対象に、県が無料訪問歯科健診を実施しています。利用者は横ばいで令和4年度は1件の利用でした。歯科医師会が設置する小千谷北魚沼在宅歯科医療連携室では、歯科衛生士による相談対応や情報提供を行っています。

また、歯科医院への通院が困難な人に対して、歯科医師会による在宅や施設等への訪問歯科診療があります。訪問歯科診療の利用者数は横ばいですが、受け手となる歯科医院が減少しています。

特別支援学校における歯科検診結果では、歯肉炎が多い状況があります。障がい特性により、口腔ケアや歯科医院での治療が難しい場合があります。

(今後の課題)

- 障がいや要介護の状態により個別性が高いため、必要な事業等について情報提供していく必要があります。
- 全身疾患予防、介護予防のために、口腔衛生や口腔機能を維持することが重要です。支援者も含めて、口腔機能維持の重要性について意識啓発を行う必要があります。
- 安心して歯科健診や歯科診療が受けられるよう、体制整備のための関係機関との連携が必要です。

第2節 お口の健康づくりのライフステージ別対策

第4期小千谷市健康増進計画の分野別計画として、第3期小千谷市歯科保健計画は①乳幼児期 ②学童思春期 ③妊産婦 ④成人期 ⑤高齢期 ⑥障がいのある人・介護を要する人の6つのライフステージ別に、生涯にわたる歯とお口の健康づくりに向けて、市民・地域・行政・関係機関などが目標を共有し、歯科保健を推進します。

1 乳幼児期

重点目標

- ◎よく噛んで3食しっかり食べる。
- ◎家族でお口のことに関心を持ち、むし歯予防に取り組む。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	むし歯のない幼児の割合を高める	3歳児	93.6%	95%	幼児歯科検診結果
2		5歳児	81.1%		
3	間食回数を決めている割合を高める(1歳6か月児・2歳児・3歳児)	71.9%	75%	乳幼児健診問診票	
4	寝かせみがき実施率を高める(認定こども園・保育園児)	77.2%	90%	お口の健康アンケート	
5	仕上げみがき用歯ブラシ利用率を高める(認定こども園・保育園児)	47.2%	65%		
6	治療してある歯の割合を高める(認定こども園・保育園児)	41.8%	65%	新潟県歯科疾患実態調査	

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- よく噛んで食べることを家族で一緒に取り組みます。
- 「食べて・動いて・よく寝よう」の規則正しい生活習慣を心がけます。
- 仕上げみがき用の歯ブラシを使用し、寝かせみがきの姿勢で、保護者による仕上げみがきを実施します。
- 歯科検診結果で受診が必要な場合は、早めに歯科医院を受診します。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 乳幼児健診、子育てイベント、園の行事の機会等に、規則正しい生活習慣やお口の健康に関する啓発を行います。

- 乳幼児健診等の機会に、よく噛んで食べられるメニューについて情報提供します。
- 給食でよく噛むことを意識できるメニューを提供します。
- 乳幼児健診やむし歯予防教室等で、正しい仕上げみがきの方法について啓発を行います。
- 「歯みがきカレンダー」等を活用し、仕上げみがきが定着するよう働きかけます。
- 幼児・園児歯科検診にて受診が必要な家庭に対して、受診や治療を促します。
- 園児のフッ化物洗口事業を継続します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	幼児（1歳6か月、2歳児、3歳児）歯科検診、園児フッ化物洗口事業、園児のむし歯予防教室	健康・子育て応援課
	園児歯科検診	教育・保育課
関係機関との連携	歯科保健連絡会、子どもの健康づくり連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課 文化スポーツ課

2 学童思春期

重点目標

◎自分で歯の健康を守れるよう、正しい食習慣と口腔の衛生習慣を身につける。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典	
1	12歳児の1人平均むし歯の本数を減らす	0.12本	0.10本	新潟県歯科疾患実態調査	
2	歯肉炎要観察者の割合を下げる	小学生	8.5%		7%
3		中学生	14.2%		12%
4	食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする割合を高める	小学生	76.7%	80%	生活習慣アンケート
5		中学生	76.8%	80%	
6	食事をよく噛んで食べる子の割合を高める	小学生	43.0%	50%	
7		中学生	42.2%	50%	
8	歯周病の名前と内容を理解している子の割合を高める	小学生	37.2%	40%	
9		中学生	52.2%	60%	

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- 「食べて・動いて・よく寝よう」の規則正しい生活習慣を身につけます。
- 食事をよく噛んで食べます。
- 小学校4年生までは、保護者による仕上げみがきを実施します。
- 正しいブラッシング方法を身につけ、毎食後歯みがきを行います。
- 歯科検診結果で受診が必要な場合には、早めに受診します。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 学校だよりや委員会活動等で、規則正しい生活習慣の大切さについて啓発を行います。
- 小・中学校での「生活習慣アンケート」を継続し、歯科保健に関する啓発を行います。
- 学校保健委員会等と連携し、児童生徒や保護者と歯科保健の課題や取り組みを共有します。
- 学校で昼食後の歯みがきを働きかけます。
- 学校や歯科医師会、歯科衛生士と連携し、児童生徒に対してむし歯や歯肉炎予防の知識や正しいブラッシングについて指導を行います。
- 歯科検診結果で受診が必要となった児童生徒に対して、受診勧奨や治療を促します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
学校保健事業	学校歯科検診、小学生フッ化物洗口事業、学校歯科保健指導	教育・保育課
関係機関との連携	歯科保健連絡会、子どもの健康づくり連絡会、学童思春期保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課 文化スポーツ課

3 妊産婦

重点目標

- ◎赤ちゃんの健康づくりの始まりとして、妊産婦と家族が自らのお口の健康を維持する。

評価指標

	評価指標項目		現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典
1	妊婦歯科検診受診率を高める		47.9%	50%	妊婦歯科検診結果
2	歯やお口の状態に満足している人の割合を高める	妊婦	35.2%	50%	歯の健康に関するアンケート
3		産婦	31.6%	40%	
4	食事をよく噛んで食べる人の割合を高める	妊婦	43.7%	50%	
5		産婦	40.7%	50%	
6	食後や寝る前など1日3回以上歯みがきをする人の割合を高める	妊婦	37.3%	50%	
7		産婦	32.8%	40%	
8	年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める	妊婦	42.3%	50%	妊婦歯科検診問診票
9		産婦	63.8%	65%	歯の健康に関するアンケート

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事をとり、よく噛んで食べます。
- 食後や寝る前に歯みがきを行い、歯間部清掃用具を使用します。
- 自覚症状がなくても、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科医院を受診します。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 妊娠届出時、うぶごえ教室、妊婦訪問、妊婦健診等で、歯科保健に関する情報提供や歯科検診の受診勧奨を行います。
- 妊婦歯科検診や歯科受診時に、口腔衛生指導を行います。
- 乳児健診等の機会に、子どもと併せて家族の口腔ケアについても実態把握を行い、歯周病予防の啓発に取り組めます。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	妊婦歯科検診	健康・子育て応援課
健康教育事業	歯とお口の健康教室	健康・子育て応援課
関係機関との連携	歯科保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課

4 成人期

重点目標

- ◎日々のセルフケアで歯周病を予防する。
- ◎かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科受診する。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典
1	成人歯科検診の受診率を高める(40、50、60、70歳)	16.8%	30%	成人歯科検診結果
2	60歳で24本以上自分の歯がある人の割合を高める	90.3%	95%	
3	歯やお口の状態に満足している人の割合を高める	27.9%	30%	健康づくり意識調査 (参考値:成人歯科検診問診票)
4	寝る前に歯をみがく人の割合を高める	85.2%	90%	
	(参考値:成人歯科検診問診票)	85.0%	90%	
5	歯間部清掃用具を使用する人の割合を高める	48.2%	50%	
	(参考値:成人歯科検診問診票)	41.2%	50%	
6	よく噛んで食べている人の割合を高める	40.9%	45%	
	(参考値:成人歯科検診問診票)	36.1%	45%	
7	年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める	45.3%	50%	
	(参考値:成人歯科検診問診票)	45.9%	50%	
8	歯周病が全身の病気(糖尿病や心臓病など)に影響を知っている人の割合を高める	-	35%	健康づくり意識調査
9	8020運動を知っている人の割合を高める	53.9%	60%	

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事をとり、よく噛んで食べます。
- 食後や寝る前に歯みがきを行い、歯間部清掃用具を使用します。
- 自覚症状がなくても、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科医院を受診します。
- 歯の健康と全身疾患の関係を知り、口腔ケアと生活習慣病予防に取り組みます。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 各種保健事業の機会に、お口の健康が全身の健康に与える影響や口腔ケアについて情報提供を行います。

- 成人歯科検診や歯科受診時に、口腔衛生指導を行います。
- 成人歯科検診を実施し、歯科受診の習慣づくりの機会を提供するとともに、受診率向上のため受診勧奨を行います。
- 新潟県が行う事業等（出前講座、動画配信等）を活用し、職域での口腔ケアや歯科受診の普及啓発を推進します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	成人歯科検診、妊婦歯科検診、後期高齢者歯科健診	健康・子育て応援課
健康教育事業	歯とお口の健康教室	健康・子育て応援課
関係機関との連携	歯科保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課

5 高齢期

重点目標

◎いつまでも健康なお口を保ち、食事や会話を楽しむ。

評価指標

	評価指標項目	現状値 R4年度	目標値 R10年度	出典
1	後期高齢者歯科健診の受診率を高める	16.1%	30%	後期高齢者歯科健診結果
2	80歳で20本以上自分の歯がある人の割合を高める	60.7%	65%	
3	寝る前に歯をみがく人の割合を高める	70歳以上 82.0%	85%	健康づくり意識調査 (参考値:後期高齢者歯科健診問診票)
	(参考値:後期高齢者歯科健診問診票)	(参考値) 86.3%	90%	
4	歯間部清掃用具を使用する人の割合を高める	70歳以上 57.0%	60%	
	(参考値:後期高齢者歯科健診問診票)	(参考値) 50.8%	60%	
5	よく噛んで食べる人の割合を高める	70歳以上 50.7%	55%	
	(参考値:後期高齢者歯科健診問診票)	(参考値) 50.8%	55%	
6	年に1回以上歯科医院を受診する人の割合を高める	70歳以上 58.5%	60%	
	(参考値:後期高齢者歯科健診問診票)	(参考値) 56.4%	60%	
7	8020運動を知っている人の割合を高める	70歳以上 57.0%	60%	
	(参考値:後期高齢者歯科健診問診票)	(参考値) 54.8%	60%	

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- 主食・主菜・副菜をそろえた食事をとり、よく噛んで食べます。
- 食後や寝る前に歯みがきを行い、歯間部清掃器具を使用します。
- 自覚症状がなくても、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科医院を受診します。
- 歯の健康と全身疾患の関係を知り、生活習慣病やフレイル予防に取り組みます。
- 口腔体操の実施や、家族や仲間との交流で会話をすることで、口腔機能を保ちます。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 介護予防普及啓発事業（口腔ケア実践講座）や高齢者学級での歯科保健の講座等で、口腔ケアやオーラルフレイル予防について啓発を行います。
- 口腔機能の低下が認められる人に、口腔機能向上事業の参加や歯科医院の定期受診を勧めます。
- 後期高齢者歯科健診や歯科受診時に、口腔衛生や口腔機能維持の指導を実施します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	成人歯科検診、後期高齢者歯科健診	健康・子育て応援課
健康教育事業	歯とお口の健康教室	健康・子育て応援課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（口腔ケア実践講座） 通所型サービス（口腔機能向上事業）	福祉課
関係機関との連携	歯科保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課

6 障がいのある人・介護を要する人

重点目標

◎お口の健康をみんなで支え、食べる幸せを持ち続けられる。

評価指標

※対象者の個別性が高いため評価指標は設定せず、関係機関と連携して取組の推進に努めます。

具体的な取組

<市民が取り組むこと>

- 本人、家族がその人に合った口腔ケアの方法を理解し、実践します。
- かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科受診します。必要に応じて、訪問歯科診療を利用します。

<行政や関係機関が取り組むこと>

- 広報やホームページ、各種保健事業等で日々の口腔ケアやかかりつけ歯科医をもつことの重要性について啓発を行います。
- 在宅歯科医療連携室の相談窓口を周知します。
- 施設職員等の支援者が口腔ケアの重要性を理解し、訪問歯科診療などを利用して口腔ケアに努めます。
- 訪問歯科診療、訪問歯科健診事業（県事業）、口腔ケア実地研修（県事業）等を、必要な人が活用できるよう周知するとともに、関係機関と情報共有します。
- 安心して歯科医療が受けられるよう、バリアフリーな歯科医院や専門的な診療ができる歯科医院について情報提供します。

【主要事業】

事業名	事業概要	担当課
歯科保健事業	成人歯科検診、後期高齢者歯科健診	健康・子育て応援課
健康教育事業	歯とお口の健康教室	健康・子育て応援課
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防普及啓発事業（口腔ケア実践講座） 通所型サービス（口腔機能向上事業）	福祉課
関係機関との連携	歯科保健連絡会	健康・子育て応援課 福祉課 教育・保育課