

妙高市

すこやかライフ プラン21

第3次妙高市健康増進計画

第4次妙高市食育推進計画

第2次妙高市歯科保健計画

第2次いのち支える妙高市自殺対策計画

妙高市

令和6年3月



すべてはその手から

SDGs 妙高
未来都市

妙高市

すこやかライフプラン21

第3次妙高市健康増進計画
第4次妙高市食育推進計画
第2次妙高市歯科保健計画
第2次いのち支える妙高市自殺対策計画

<目次>

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定における国の背景	1
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	5
第2章 健康を取り巻く概況	6
1 人口動態	6
2 平均寿命と健康寿命（平均自立期間）	7
3 医療費	8
4 死因別死者数	10
5 まとめ	10
第3章 計画の基本的な考え方	11
1 基本理念	11
2 評価指標	12
3 分野	13
4 健康づくりの方向性	14
5 計画の体系	15
第4章 分野ごとの取組	16
1 循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防	16
2 がん対策	23
3 身体活動・運動	29
4 喫煙・飲酒	34
5 食育の推進	40
6 歯と口腔の健康	50
7 こころの健康づくりと自殺対策	56
第5章 ライフコースアプローチを踏まえた取組	68
第6章 目標値の一覧	70

第7章 計画の推進 72

- 1 各主体の役割 72
- 2 計画の推進体制 73
- 3 評価 74

資料編 76

- 1 策定の経過 76
- 2 妙高市健康づくり推進協議会 委員名簿 76
- 3 妙高市こころと命のネットワーク会議 委員名簿 77
- 4 前回計画の評価 78
- 5 用語解説 92
- 6 妙高市元気いきいき健康条例 95

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市では、いつまでも元気でいきいきとした市民生活と活気あふれるまち「総合健康都市妙高」の実現を目指し、平成25(2013)年3月に「妙高市元気でいきいき健康条例」を制定し、同年度から「第2次すこやかライフプラン21」に基づいた健康づくり施策を推進してきました。また、健康に関わる個別分野計画である「妙高市食育推進計画(第3次:平成29(2017)年策定)」、「妙高市歯科保健計画(平成25(2013)年策定)」、「いのち支える妙高市自殺対策計画(平成31(2019)年策定)」についても、総合的かつ計画的に取り組んできました。

健康寿命については、この10年間で延伸がみられましたが、近年の食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病や、高齢化に伴う認知機能や身体・口腔機能の低下者等の増加、社会環境の変化に伴う様々なストレスなどにより引き起こされるところの問題など、健康に関する課題は複雑多様化しています。

国では、令和6(2024)年度からスタートする「健康日本21(第三次)」において、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て掲げました。また、新潟県においても、全ての世代がいきいきと暮らせる「健康立県」の実現を目指し、「健康にいがた21(第3次)」をはじめとした各種計画に基づき、健康づくり施策を推進しています。

本市においても、人口減少や少子高齢化の進行、ライフスタイルの多様化や地域コミュニティを取り巻く社会環境の変化を踏まえ、これからも市民が元気で心豊かに生活できるよう、生活習慣病の発症と重症化予防を図るとともに、社会とのつながりやところの健康の維持・向上など、さらなる健康づくりを推進する必要があります。

そこで今回、市民が「自分の健康は自分で守り、つくる」意識を持ち、主体的に健康づくりを実践できるよう支援するとともに、本市の総合的な健康づくりの指針として、妙高市元気でいきいき健康条例第8条の規定に基づき、関係機関が相互に連携を図り、横断的な健康づくり事業を実施するために前述の健康に関する4計画を一体的に策定するものです。

2 計画策定における国の背景

(1) 健康寿命延伸プラン

「人生100年時代」においては、全ての人がいつまでも健康でいきいきと過ごせるよう、健康寿命の延伸と健康長寿社会の実現が望まれています。

令和元(2019)年に「健康寿命延伸プラン」が策定され、日常生活に制限のない期間(健康寿命)を男女とも平成28(2016)年から令和22(2040)年までに3年以上延ばし、75歳以上とすることを基本目標としており、「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」、「地域間の格差の解消」の2つのアプローチと、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等」、「疾病予防・重症化予防」、「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3つの重点課題を掲げています。

(2) 健康日本 21(第三次)

令和5(2023)年に示された「健康日本21(第三次)」の計画期間は、令和6(2024)年度から17(2035)年度までの12年間です。この計画では「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、①誰一人取り残さない健康づくりを展開(Inclusion)、②より実効性をもつ取組の推進(Implementation)を行うこととしています。また、そのビジョンの実現のために、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを4つの方向性として掲げています。

(3) 第4次食育推進基本計画

令和3(2021)年3月に策定された「第4次食育推進基本計画」では、国民の健康や食を取り巻く環境の変化、社会における急速なデジタル化の進展・普及など、食育をめぐる状況の変化を踏まえ、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進(国民の健康の視点)」、「持続可能な食を支える食育の推進(社会・環境・文化の視点)」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進(横断的な視点)」を基本的な方針(重点事項)として掲げています。

(4) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第2次)

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を目的に策定されています。①個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備、②より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施を掲げています。

(5) 自殺総合対策大綱

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、平成28(2016)年に自殺対策基本法が改正されました。この改正では、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と有機的に連携して総合的に実施されるべきこと等が基本理念に明記されました。また、自殺対策基本法の改正やコロナ禍の自殺の動向を踏まえ、令和4(2022)年10月には自殺対策の指針として策定された自殺総合対策大綱も見直され、これまでの取組に加え、「子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加されました。

3 計画の位置づけ

(1) 策定の根拠と他計画との関係

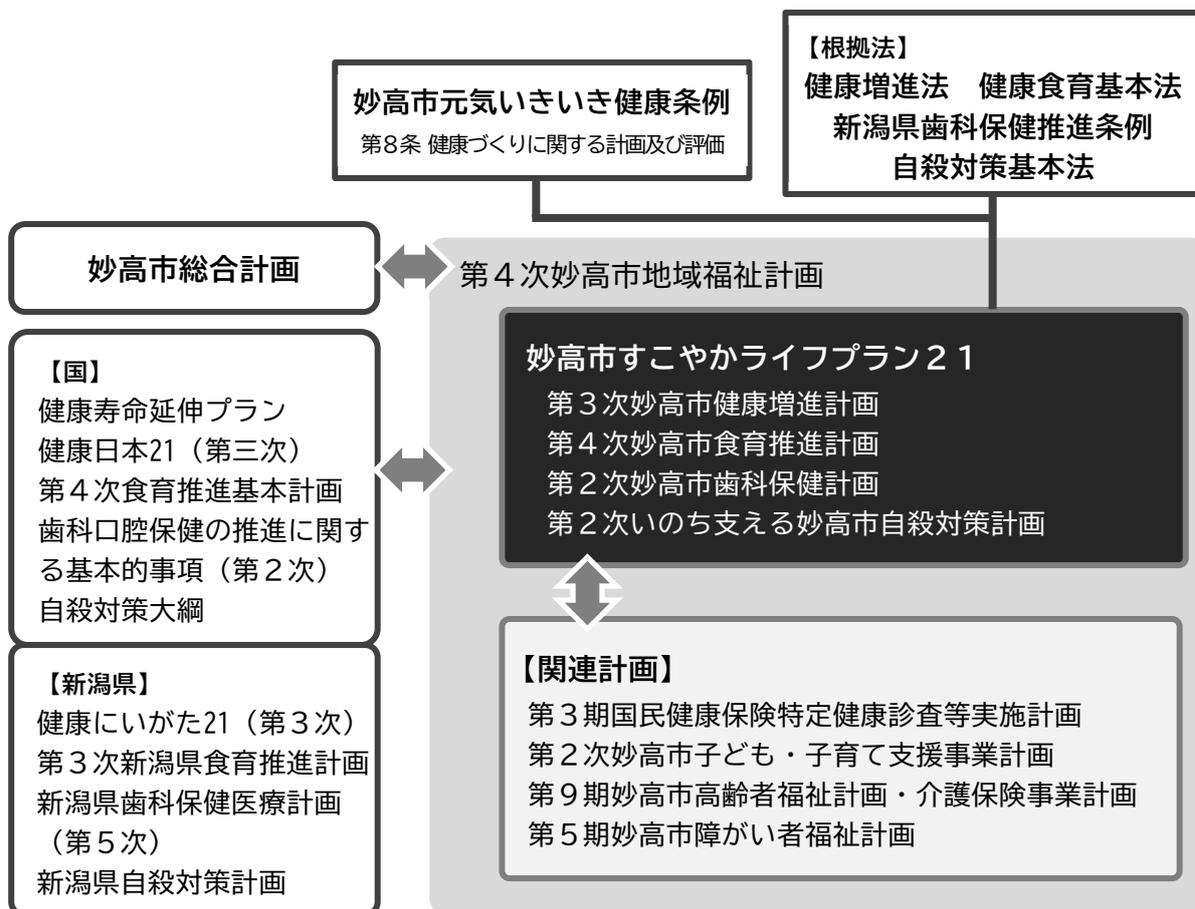
本計画は、妙高市元氣いきいき健康条例第8条に定める「健康づくりの推進に関する計画」として位置づけるとともに、「まちの将来像」や「まちづくりの基本目標」を実現するための具体的な方針として策定された「妙高市総合計画」の健康分野の一翼を担うものです。

また、下記の法規に位置づけられている計画を併せ持つものです。

- ・ 健康増進法第8条第2項に基づく市町村健康増進計画
- ・ 食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画
- ・ 新潟県歯科保健推進条例第10条に基づく市町村歯科保健計画
- ・ 自殺対策基本法第13条第2項に基づく市町村自殺対策計画

計画の推進にあたっては、国及び県の関連計画等を基本とし、本市の各種計画と整合性を図っています。

図表1 妙高市の健康づくりに関する各種計画



(2) SDGsとの関係

本市は、「誰一人取り残さない」という「SDGs(持続可能な開発目標)」の考えを取り入れ、市の強みである「自然(=環境)」を守りながら、「経済」、「社会」との好循環を生み出す取組を加速させることにより、人と自然が共生する持続可能なまちを目指してまちづくりに取り組んでいます。

令和4(2022)年12月には、SDGsの取組を総合的かつ計画的に推進し、持続可能な地域社会の実現に資するため「妙高市人と地球が笑顔になるSDGs推進条例」を制定しました。この条例では、市の責務として、「SDGsの達成のために必要な施策を総合的かつ計画的に実施する」と定めており、本計画においても、SDGsの目標達成に貢献できるよう必要な取組を推進します。

図表2 持続可能な開発目標 (SDGs) 17のゴール



4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6(2024)年度から令和17(2035)年度までの12年間とし、計画の中間年にあたる令和12(2030)年度に、中間評価及び見直しを行い、令和17(2035)年度に最終評価を行います。

図表3 計画期間

★評価データ

R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17		
第2次妙高市すこやかライフプラン21	<div style="text-align: center;"> <p>妙高市すこやかライフプラン21</p> <p>第3次妙高市健康増進計画 第4次妙高市食育推進計画 第2次妙高市歯科保健計画 第2次のち支える妙高市自殺対策計画</p> </div>												★	★	最終評価
第3次妙高市食育推進計画													★	中間評価	
妙高市歯科保健計画															
いのち支える妙高市自殺対策計画															
第3次妙高市総合計画 令和2～6年度	第4次妙高市総合計画 令和7～11年度			第5次妙高市総合計画 令和12～16年度											
第4次妙高市地域福祉計画 令和3～7年度	第5次妙高市地域福祉計画 令和8～12年度			第6次妙高市地域福祉計画 令和13～18年度											
第2期	第3期国民健康保険特定健康診査等実施計画 令和6～11年度			第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画 令和12～18年度											
第2次妙高市子ども・子育て支援事業計画 令和2～6年度	第3次妙高市子ども・子育て支援事業計画 令和7～11年度			第4次妙高市子ども・子育て支援事業計画 令和12～17年度											
第8期	第9期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画	第10期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画	第11期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画	第12期妙高市高齢者福祉計画・介護保険事業計画											
第4期	第5期妙高市障がい者福祉計画 令和6～11年度			第6期妙高市障がい者福祉計画 令和12～17年度											

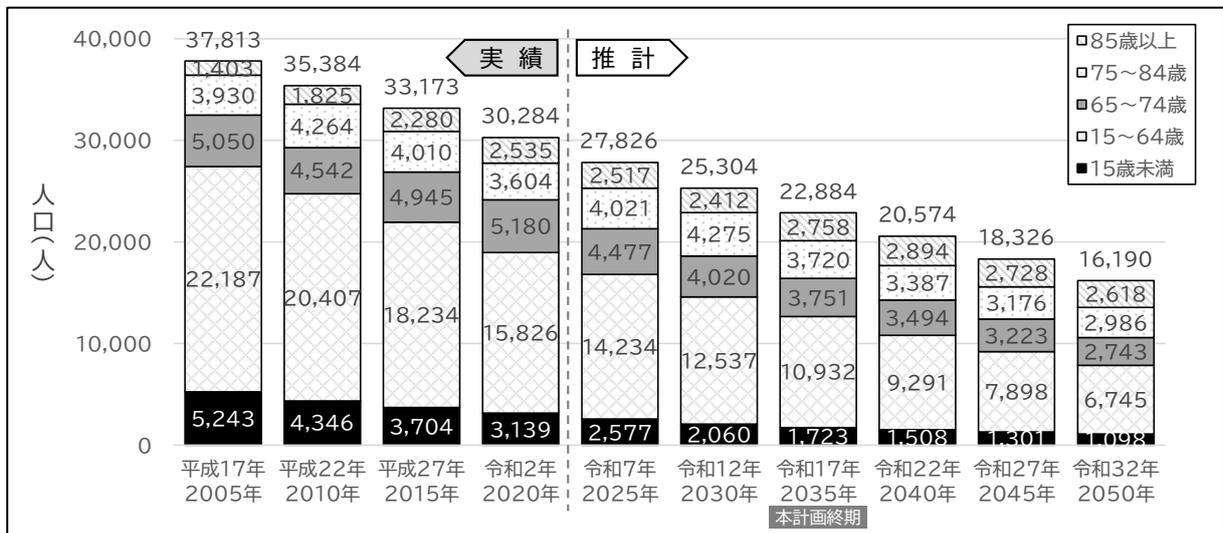
第2章 健康を取り巻く概況

1 人口動態

本市の人口は減少が続いています。年齢別人口構成では15歳未満人口、15～64歳人口は減少する一方、65歳以上人口は増加しており、その割合は、令和2(2020)年に37.4%に達しています。

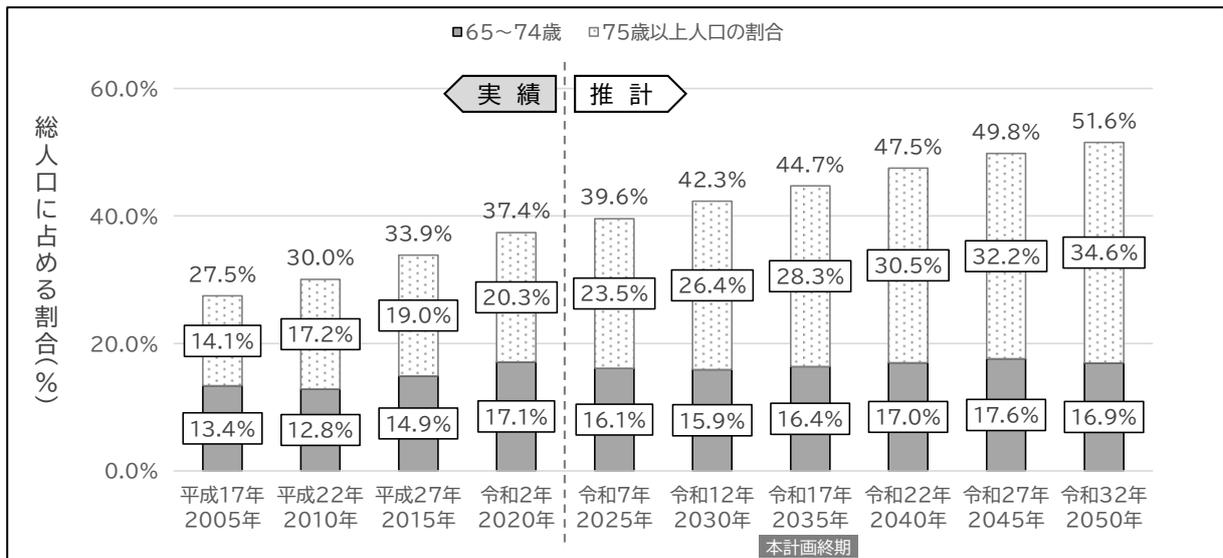
国立社会保障・人口問題研究所の推計では、今後も総人口の減少が続きます。また、令和7(2025)年以降は、65歳以上人口も減少に転じますが、高齢化率は上昇します。本計画の終期(令和17(2035)年)には、65～74歳人口の割合は16.4%、75歳以上人口の割合は28.4%と、およそ10人に2人が65～74歳、3人が75歳以上になります。

図表4 妙高市の人口推移と将来人口



出典：(平成17～令和2年)総務省 国勢調査、(令和7年以降)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(令和5年推計)

図表5 総人口に占める65歳以上人口、75歳以上人口の割合の推移と推計



出典：(平成17～令和2年)総務省 国勢調査、(令和7年以降)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(令和5年推計)

2 平均寿命と健康寿命（平均自立期間）

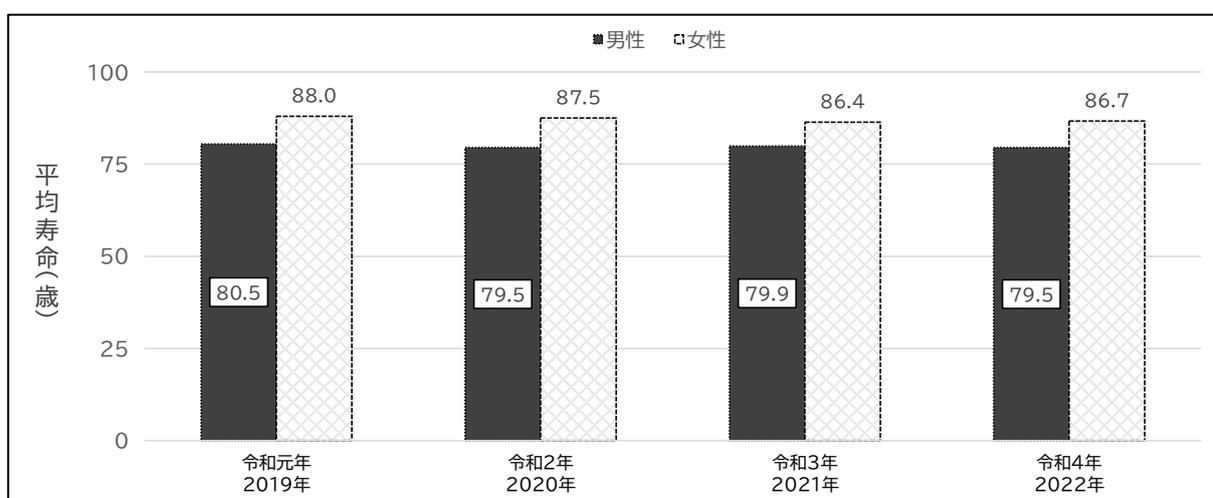
平均寿命は、令和元(2019)年と令和4(2022)年を比べると、男性では80.5歳から79.5歳、女性では88.0歳から86.7歳といずれも短くなっています。

同じく、健康寿命も男性で78.8歳から78.1歳、女性で84.0歳から83.6歳とわずかに短くなっています。

一方、平均寿命と健康寿命の差である不健康な期間の比較では、男性で1.7年から1.4年、女性で4.0年から3.1年と短縮しています。

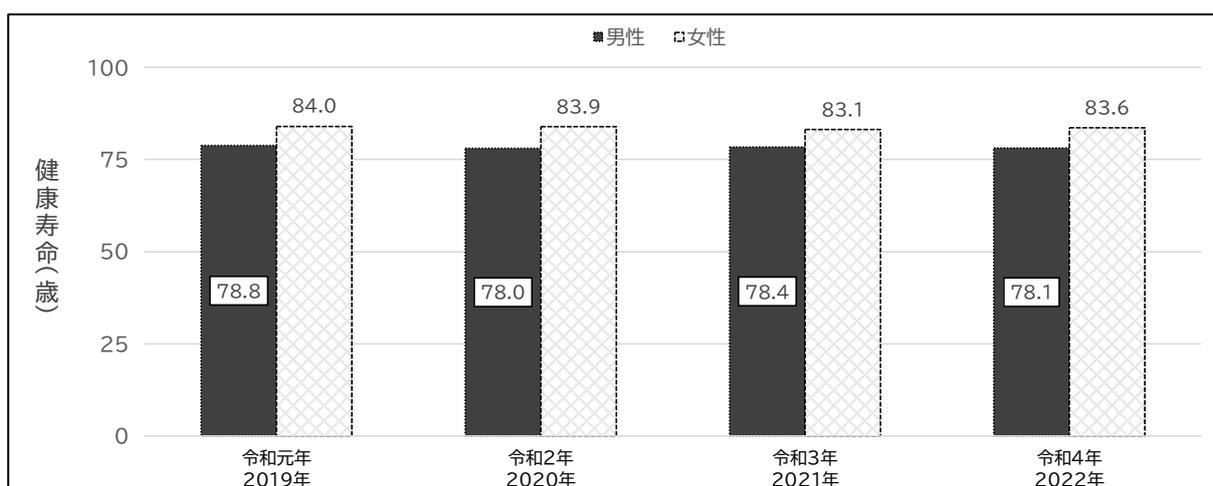
今後は、平均寿命の延伸はもちろんのこと、健康寿命をそれ以上に伸ばすことにより、不健康な期間のさらなる短縮＝自立して過ごせる健康な期間の延伸を目指します。

図表6 平均寿命の推移



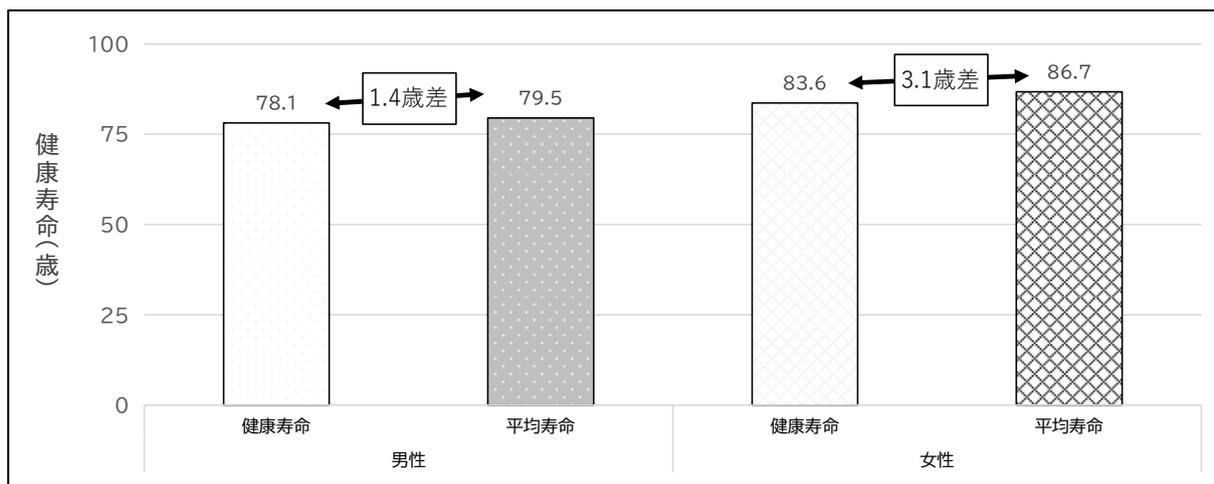
出典：国保データベース

図表7 健康寿命の推移



出典：国保データベース

図表8 平均寿命と健康寿命の差（令和4（2022）年度）

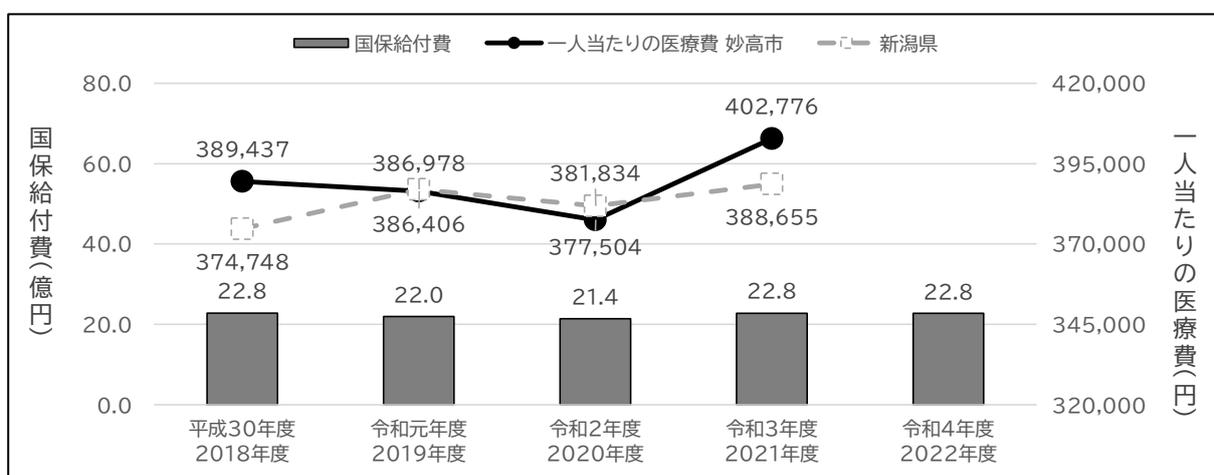


出典：国保データベース

3 医療費

国民健康保険の給付費は、21～23億円の間でほぼ横ばいで推移しています。一方、被保険者数は平成30（2018）年度は年間平均で6,988人でしたが、令和4年（2022）年度は6,377人と8.7%減少していることから、一人当たりの医療費は増加しています。

図表9 国民健康保険給付費の推移

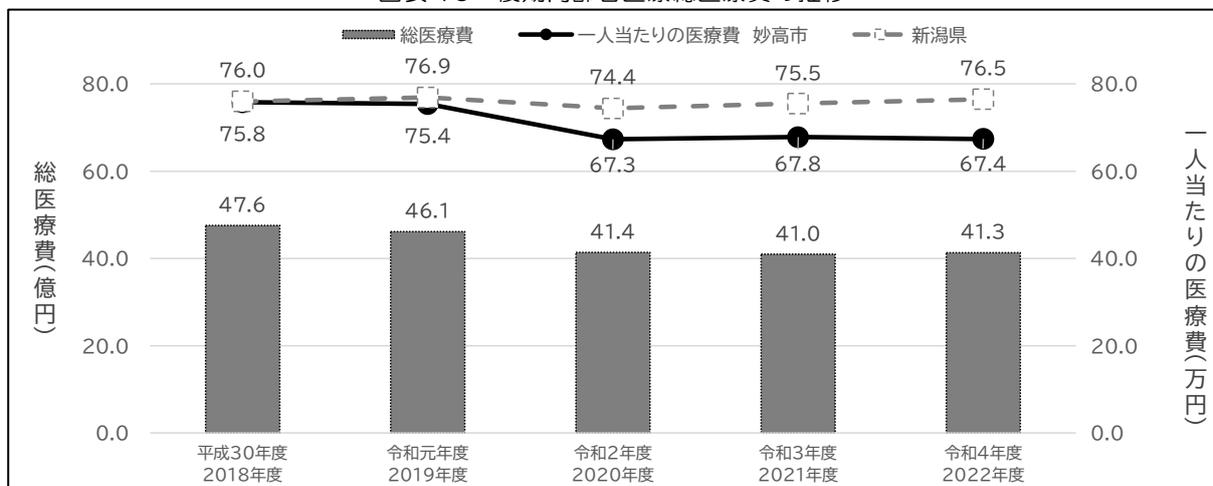


出典：妙高市健康保険課

※令和3（2021）年度の一人当たりの医療費は速報値です。

後期高齢者医療保険の総医療費は、平成30(2018)年度は47.6億円でしたが、令和4(2022)年には41.3億円に減少しています。また、一人当たりの医療費も減少しており、令和2(2020)年度以降の医療費については、新潟県全体の医療費を下回っています。

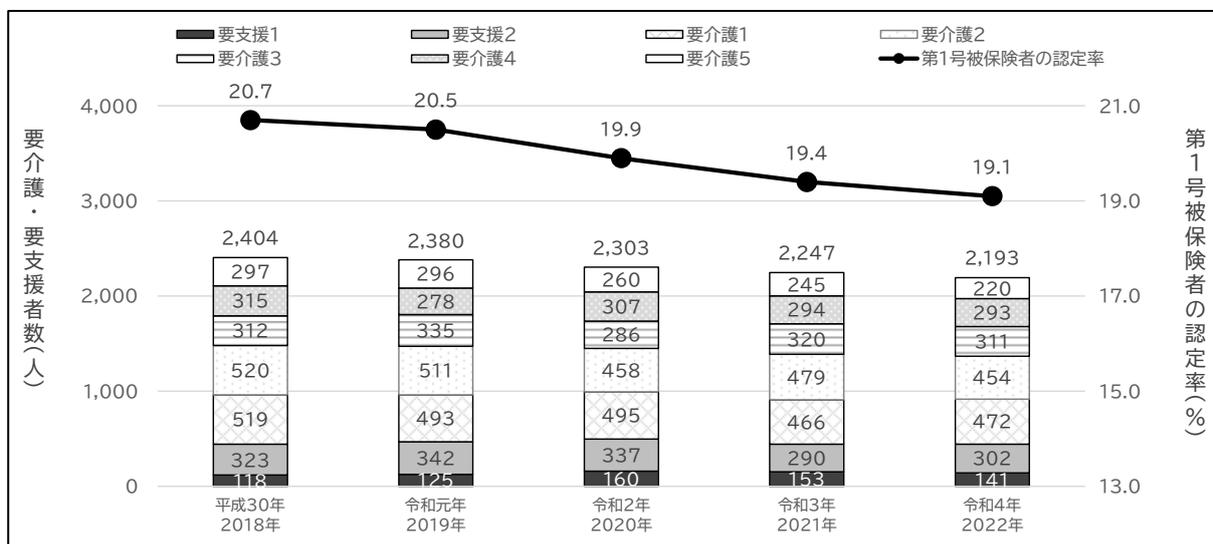
図表 10 後期高齢者医療総医療費の推移



出典：妙高市健康保険課

要支援・要介護認定者数は、減少傾向です。第1号被保険者の認定率は、平成30(2018)年から低下し、令和4(2022)年には19.1%になっています。

図表 11 要支援・要介護認定者数の推移



出典：妙高市 介護保険事業報告(各年10月1日)

※要介護認定者数は第2号被保険者で認定を受けている人を含みます。

4 死因別死者数

令和3(2021)年における死因をみると、第1位は悪性新生物(がん)、第2位は心疾患、第3位は老衰、第4位は脳血管疾患、第5位は肺炎となっています。生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患を合わせた割合は49.6%とおよそ半数を占めています。新潟県も同様の傾向になっています。

図表12 死因別死亡者数と割合(令和3(2021)年)(上位5位県との比較)

死因	死亡者数		総数に占める割合	
	妙高市	新潟県	妙高市	新潟県
悪性新生物(がん)	136人	7,866人	27.9%	25.4%
心疾患(高血圧性を除く)	68人	4,199人	13.9%	13.5%
老衰	65人	3,884人	13.3%	12.5%
脳血管疾患	38人	2,725人	7.8%	8.8%
肺炎	30人	1,262人	6.1%	4.1%

出典：厚生労働省 人口動態統計

5 まとめ

- 妙高市の人口は減少が続いていますが、総人口に占める65歳以上人口の割合は上昇しています。将来推計では、さらに少子高齢化が進み、本計画の終期である令和17(2035)年には、高齢化率は43.3%に達すると見込まれています。
- 健康寿命と平均寿命の差(不健康な期間)は男性で1.4歳、女性で3.1歳と、縮小傾向となっています。65歳以上の人口割合が上昇することを踏まえると、日頃から、市民の健康増進を図ることで、この差をさらに小さくしていくことが重要になります。
- 引き続き、生活習慣病の発症予防と重症化予防に努める必要があります。特に、悪性新生物による死亡者数を減らすための対策が重要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

健康であることは、全てに優先され、あらゆる人々の生涯にわたる願いです。本市では、市民一人ひとりが健康で元気に暮らすことが、活気あふれるまちの実現につながると捉え、平成25(2013)年に「元氣いきいき健康条例」を制定しました。

この条例は、少子高齢化や人口減少、生活様式の多様化、食生活の変化、運動不足など市民を取り巻く環境の変化に伴う、健康課題の解決に向け、市民、地域、事業者、行政の責務や役割を示したものであり、健康づくりを推進する基本となるものです。

本計画の策定にあたり、「基本理念」と「実現するための考え方」は条例に沿ったものとし、子どもから成人、高齢者、病気や障がいのある人を含めた全ての市民が「生涯にわたり、元氣でいきいきと暮らすことができるまち」を基本理念とします。

基本理念の実現には、健康を、単に心身の健康と捉えるのではなく、幸せを感じたり、社会的に良好な状態を維持していること等、人生をより豊かにするためのウェルビーイングの実現と捉え、取組を進めていくことが重要です。

また、基本理念を実現するための考え方は、「市民は、『自分の健康は自分で守り、つくる』ことを自覚し、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む」と、「市民、地域コミュニティ、事業者及び市は、それぞれの責務と役割の下に相互に連携を図りながら、ともに協働して健康づくりを進めていくこと」とします。

(1) 計画の基本理念

市民が生涯にわたり、元氣でいきいきと暮らすことができるまち

(2) 計画の基本理念を実現するための考え方

- 市民は「自分の健康は自分で守り、つくる」ことを自覚し、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組む。
- 市民等及び市は、それぞれの責務と役割を踏まえ、相互に連携を図りながら協働して健康づくりを推進する。

2 評価指標

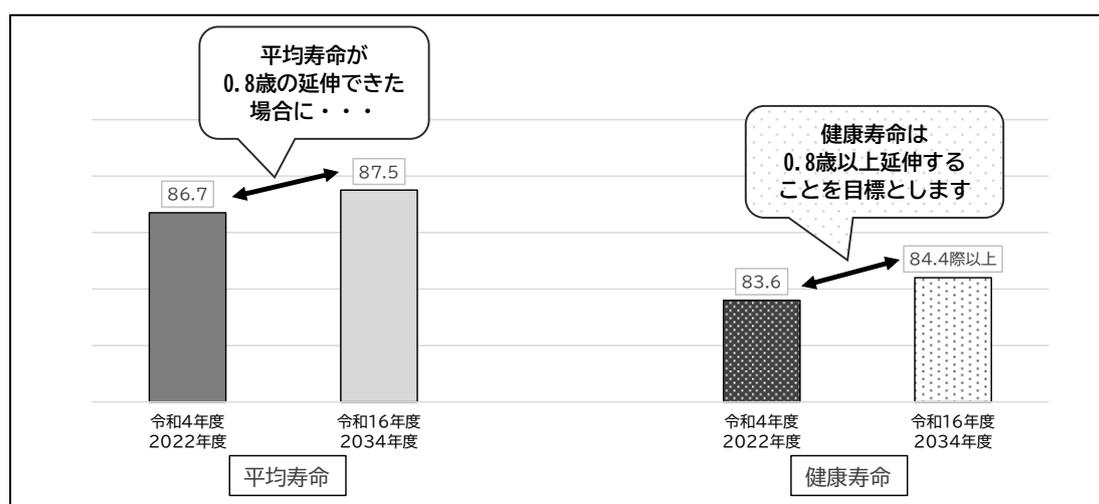
本計画全体に対する評価指標を「健康寿命¹」と「幸福度」に設定します。あわせて、目標値を下表のとおり定めます。

図表13 本計画の評価指標

基本目標	基準値 (令和4(2022)年度)	⇒	目標値 (令和16(2034)年度)	出典
健康寿命	男性:78.1歳 女性:83.6歳		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	KDB
幸福度	平均 7.06点		増加	まちづくり 市民意識調査

健康寿命は下のイメージのように、例えば、令和16(2034)年度までに平均寿命が0.8歳延伸できた場合、健康寿命はそれ以上(0.8歳以上)となることを目標とします。

図表14 健康寿命の目標イメージ



¹ 妙高市は人口規模が小さく、国と同じ算定は困難であるため、KDB（国保データベースシステム）より算出される「平均自立期間」を健康寿命として設定しています。介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命からこの不健康期間を除いたものを平均自立期間＝健康寿命とします。

3 分野

本計画の策定にあたり、「第2次すこやかライフプラン 21」「第3次妙高市食育推進計画」「妙高市歯科保健計画」「いのち支える妙高市自殺対策計画」を一体的に策定するにあたり、本計画の分野とその目標を次表のように整理します。

図表15 本計画の分野とその目標

	分野	分野の目標
1	循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防	○生活習慣病の発症予防と重症化予防
2	がん対策	○がんで亡くなる人の減少 ○がん患者の生活の質の向上
3	身体活動・運動	○運動習慣のある人の増加
4	喫煙・飲酒	○喫煙率の減少 ○受動喫煙の機会を有する人の減少 ○生活習慣病リスクを高める量の飲酒をする人の減少
5	食育の推進 【食育推進計画】	○食を通して健康な体と豊かな心を育む地域の実現 ○持続可能な食を支える生産と消費の実現
6	歯と口腔の健康 【歯科保健計画】	○むし歯のない子どもの増加 ○生涯にわたり自分の歯で食べられる人の増加
7	こころの健康づくりと自殺対策 【自殺対策計画】	○誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

4 健康づくりの方向性

基本理念の実現に向けて、7つの分野の取組は、(1)誰一人取り残さない健康づくり、(2)人のつながり・地域力を基盤にした健康づくりの2つの方向性を踏まえて展開するものとします。

(1) 誰一人取り残さない健康づくり

健康日本21(第三次)のビジョンの柱の一つに「誰一人取り残さない健康づくりの展開」が示されました。多様化する社会において、性別、年齢、ライフコースなど様々な個人や団体の特性に応じた健康づくりを実践することが謳われ、特に女性の健康が大きくクローズアップされました。さらに、健康に関心の薄い方も、自然に健康になれる環境づくりや、産業保健・健康経営など他計画・施策との連携も盛り込まれています。

また、本市が積極的に取組を進めているSDGsの課題解決の際にも「誰一人取り残さない」という考えが重要とされており、障がいのある人や外国人、病気をもちながら生活する人、貧困な状態に置かれている人など、支援が届きにくい人々が、取り残されない社会の実現を目指します。

(2) 人のつながり・地域力を基盤にした健康づくり

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られています。例えば就労、ボランティア、通いの場といった居場所づくりや社会参加は健康に影響します。また、健康な地域の背景には「いいコミュニティ」があることが指摘されています。こうした地域に根差した信頼や人と人との関係性、ネットワークやつながりを資源として捉える、ソーシャルキャピタルの醸成を促すことは、健康づくりにおいても有用であるとされています。また、社会参加する人が多い地域ほど、本人の参加の有無を問わず、高血圧を発症する人が減少するという研究結果もあります。

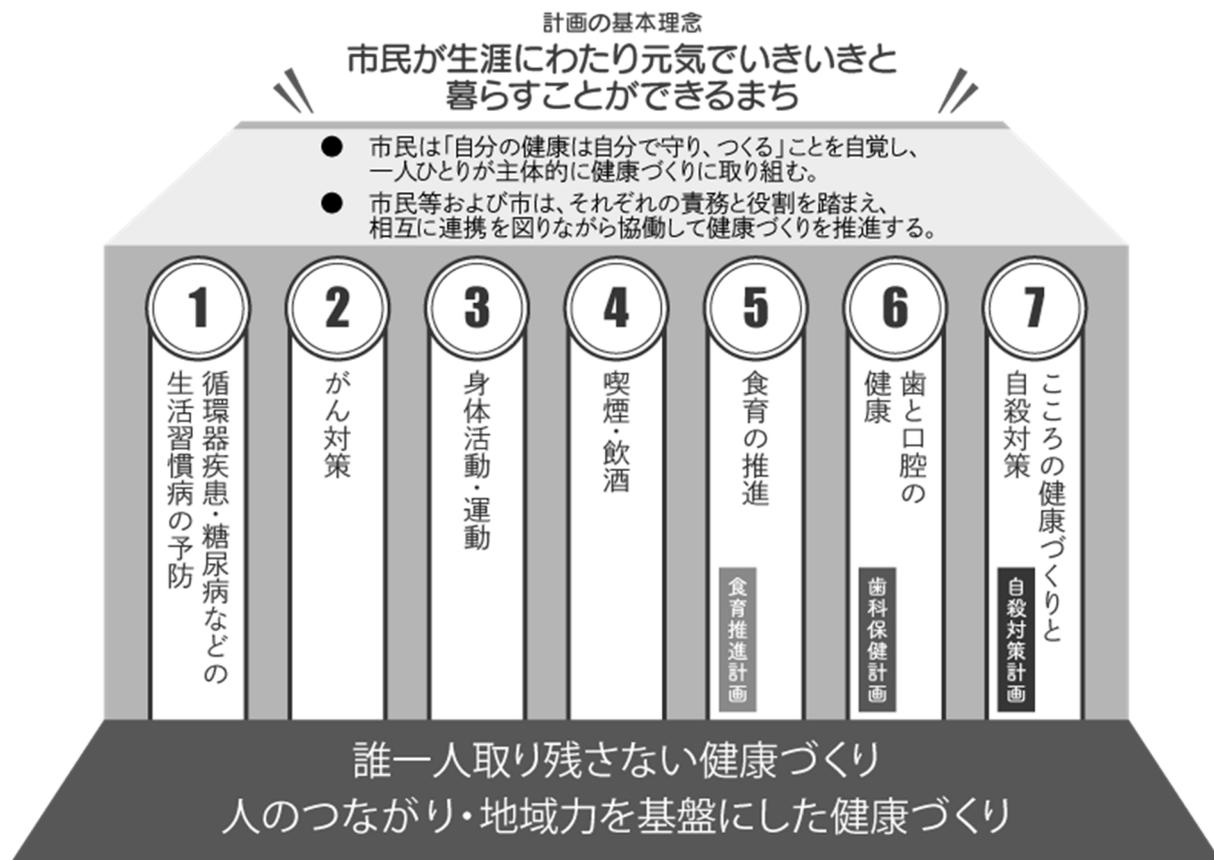
新型コロナウイルス感染症の影響もあり、人と人との交流の機会が減少し、地域や人とのつながりが希薄化している中、社会とのつながりが生活習慣病予防などの各施策に関連していることを意識し、健康づくりを推進していく必要があります。

つながりの大切さを啓発するとともに、家族や地域の人、団体と交流を図りながら健康づくりに取り組み、地域において健康づくり活動が継続的に進められるよう、働きかけを行います。

5 計画の体系

次図に本計画の体系をまとめます。

図表16 本計画の体系



市民が生涯にわたり元気でいきいきと暮らすために

- ・「誰一人取り残さない健康づくり」「人のつながり・地域力を基盤にした健康づくり」を土台とし、1～7の分野に取り組みます。
- ・市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、行政や関係機関と相互に連携を図りながら協働して健康づくりを推進します。

第4章 分野ごとの取組

本章では、7つの分野における取組を示します。これらの取組は、SDGsの目標項目のうち「2 飢餓をゼロに」「3 すべての人に健康と福祉を」「11 住み続けられるまちづくりを」「12 つくる責任 つかう責任」「17 パートナリシップで目標を達成しよう」を特に意識し、市民や関係団体などと連携して展開します。



1 循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防

(1) 趣旨

脳卒中や心臓病などの循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要な死因であり、本市においても死因の上位を占めています。また、令和元(2019)年の国民生活基礎調査によると、循環器疾患は、介護が必要となった主な原因の一つで、20.6%を占めています。こうした背景から、平成30(2018)年に「脳卒中・循環器病対策基本法(以下「基本法」という。)」が成立し、基本法に基づいて令和2年(2020)10月に作成された循環器病対策推進基本計画(以下「基本計画」という。)に沿って、循環器疾患への対策が行われています。本計画は、基本計画で掲げられた3つの目標のうち「循環器疾患の予防や正しい知識の普及啓発」「保健・医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」の達成に資するものです。

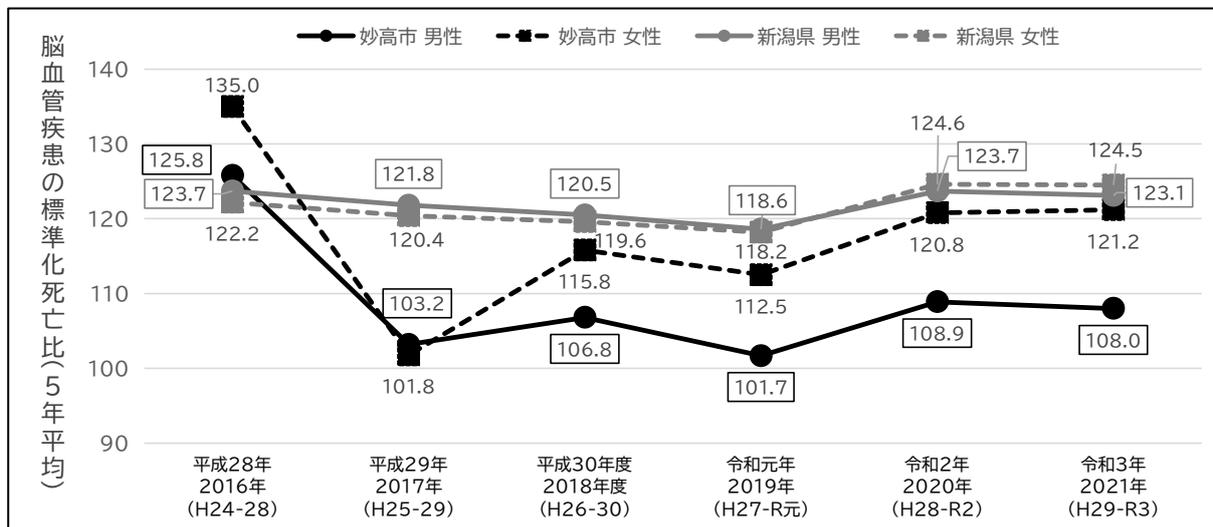
本市では、胎児期から高齢期に至るまでの生涯を、経時的に捉え、循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病予防を推進します。なお、成人期の生活習慣病予防は、関連が深い「妙高市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)」と総合的に施策等を推進していきます。

また、乳幼児、学童・思春期の生活習慣病予防の、取組の内容は、分野5(食の推進)の項で記述します。

(2) 現状と課題

- 脳血管疾患の標準化死亡比は、県平均(令和3(2021)年、男性123.1、女性124.5)に比べると低い状況ではありますが、全国平均(100)に対して高い状況であることから、その対策が必要です。

図表17 脳血管疾患の標準化死亡比(5年平均)の推移

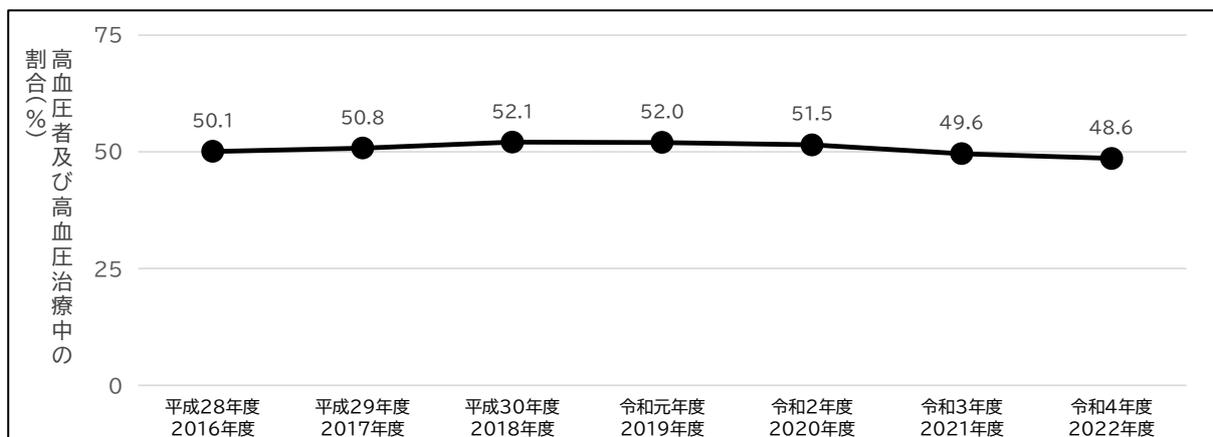


出典：新潟県 人口動態統計

※カッコ内の期間は算出した期間を表しています。

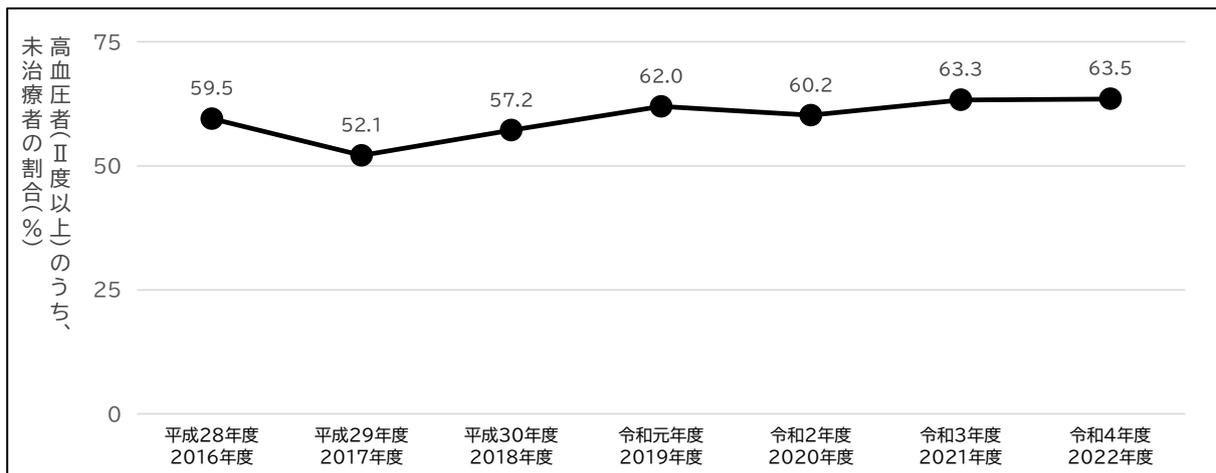
- 基礎疾患である高血圧者は横ばいですが、Ⅱ度高血圧(160/100mmhg)以上で未治療の人の割合は増加していることから、引き続き適切な時期に適切な医療につなげる働きかけが必要です。
- 糖尿病や高血圧が要因の一つである腎症、人工透析が増加傾向にあり、課題となっています。

図表18 高血圧者(収縮期140mmhg又は拡張期90mmhg以上)及び高血圧治療中の人の割合の推移



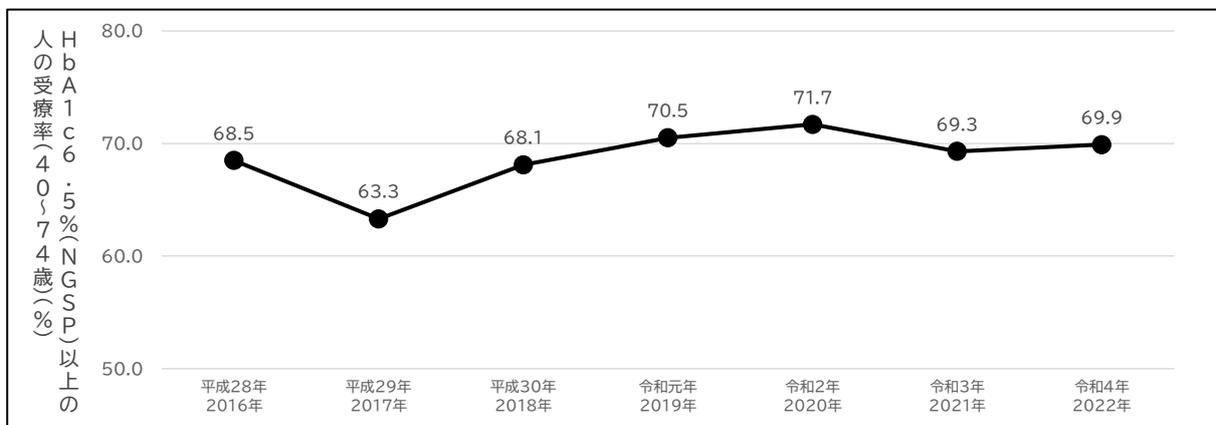
出典：妙高市 市民健診・国保特定健診結果

図表19 高血圧者（Ⅱ度以上（160/100mmHg以上））のうち、高血圧未治療者の割合の推移



出典：妙高市 市民健診・国保特定健診結果

図表20 糖尿病を強く疑われる人（HbA1c6.5%（NGSP）以上の人）の受療率の推移



出典：国保データベース

図表21 人工透析患者数の推移



出典：新潟県 人工腎臓透析実施状況調査（※国保患者数は国保データベース参照 各年6月）

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

① 循環器疾患

市の健診結果では、血圧、LDLコレステロールの検査で有所見となる人が多く、その結果、動脈硬化が進行し、脳血管疾患や虚血性心疾患などの循環器疾患により介護が必要となる、又は死亡する人が多いと考えられます。

循環器疾患の発症には生活習慣が大きく影響するため、発症予防には、乳幼児期からの生活リズム(食習慣や睡眠時間)などの望ましい生活習慣の習得、地域でのバランス食の普及、また、生活習慣と循環器疾患の関連についての知識の普及と、市民が自ら健康づくりに取り組めるよう意識啓発を行います。

さらに、健診を受診し、自分自身の健康状態を知ること、生活習慣の改善や適切な治療を開始し、循環器疾患の発症や重症化を予防することができるため、健診の重要性について引き続き周知を行います。

また、休日健診やWeb予約など受診しやすい環境整備を図り、特に予防効果の高い若い世代の受診が習慣化されるよう、積極的に働きかけを行います。

重症化予防のために、特定保健指導の該当者及び高血圧、脂質異常、心電図異常などの循環器疾患発症のリスクが高い人に対して、家庭訪問等による保健指導や受診勧奨を行います。

② 糖尿病

2型糖尿病の発症には、生活習慣の影響だけでなく、遺伝的素因や加齢等も関与していますが、健康づくりによる予防の観点からは、生活習慣や環境の改善は重要な要素です。

食生活の乱れや多量飲酒、身体活動量の低下等の生活習慣が発症・重症化に大きく関与するとともに、受動喫煙を含めた喫煙、睡眠の質・量の低下、うつ傾向や精神的ストレスが発症の危険因子であることや、歯周病が血糖コントロールに影響を与えること等が報告されていることから、各分野の目標達成を目指すことが、同時に糖尿病対策となります。

③ その他の生活習慣病

若年女性のやせや妊娠中の喫煙が、低出生体重による出生を介して将来の肥満や糖尿病につながることや、子どもの肥満が増加していること等の関連が明らかになってきたことを踏まえ、高齢期に至るまで健康を保持するために胎児期からのライフコースアプローチを考慮した取組が重要です。

また、女性はライフステージごとに女性ホルモンの影響を大きく受けます。閉経を迎えると女性ホルモンが急激に減少し、脂質異常や骨密度低下に伴う骨粗しょう症の発症等を招きやすくなることから、各段階における健康課題の解決に向けた取組を推進します。

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・循環器疾患や糖尿病の予防のために食事や運動習慣、喫煙、飲酒が関連していることを知り、それらの生活習慣を改善します。
- ・定期的に健康診査、骨粗しょう症検診等を受けることにより日々の健康状態を把握し、運動習慣の定着や食生活等の改善を行い、健康の保持増進を図ります。
- ・疾病状態に応じて必要な保健指導、治療を受けます。
- ・生活習慣を振り返り自分の健康に関心を持ちます。

② 事業者

- ・健康診断の実施のほか、健康教育、健康相談など、従業員の健康増進の環境整備を行います。

③ 行政

施策1：発症予防の取組		
取組	内容	担当課
循環器疾患、糖尿病の発症予防に関する知識の普及	<ul style="list-style-type: none">・妊娠期から乳幼児期、成人期とライフステージごとに循環器疾患、糖尿病の発症を予防する生活習慣の啓発を行います。・喫煙、多量飲酒が健康に与える害について啓発します。	健康保険課
運動習慣の定着や食生活の改善などの健康的な生活習慣の啓発	<ul style="list-style-type: none">・気候・温泉を活用したウォーキングや健康運動教室等の開催により運動習慣の定着を促進します。・年代に応じた栄養・食生活指導、バランス食を周知します。・地域職域推進協議会を活用し、健康管理を推進します。・骨粗しょう症や予防に関する正しい知識について普及啓発を行います。	健康保険課 観光商工課 生涯学習課

施策2：早期発見の取組		
取組	内容	担当課
循環器疾患、糖尿病の早期発見・早期治療のための健康診断の受診PRと未受診者への受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な健診受診の啓発及び若い世代からの健診受診の習慣化を図るための市民健診、特定健診を周知します。 健診未受診者への受診勧奨を行います。 閉経前後の年代に対し、骨粗しょう症検診の積極的な受診勧奨を行います。 	健康保険課
受診しやすい健診の環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 健診のWeb予約や休日健診、送迎バスの運行などを実施します。 	健康保険課

施策3：重症化予防の取組		
取組	内容	担当課
循環器疾患、糖尿病のリスクが高い人に対する保健指導や受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の対象者や、循環器疾患、糖尿病の発症リスクが高い人（高血圧、LDLコレステロール高値、心房細動等）への保健指導、受診勧奨を行います。 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）6.5以上の人への受診勧奨と8.0以上の人の継続治療の確認をします。 	健康保険課
骨粗しょう症検診「要指導」判定者への保健指導や受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> 骨粗しょう症検診を受診し、「要指導」判定の人について、結果説明会等で保健指導、受診勧奨等を行います。 	健康保険課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値 R16年 度	出典
	数値	年度		
脳血管疾患の標準化死亡比の減少	男性 108.0 女性 121.2	R 3	100.0	新潟県 人口動態統計
高血圧（血圧140mmhg又は90mmhg以上：40～74歳）の割合	19.2%	R 4	15.3%	KDB
脂質異常者（LDL コレステロール160mg/dl 以上の人：40～74歳）の割合	5.6%	R 4	4.1%	KDB
特定健康診査実施率	55.6%	R 3	60%	妙高市 国保特定健診結果
特定保健指導実施率	59.3%	R 3	60%	妙高市 国保特定健診結果
メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合	23.7%	R 4	17.2%	妙高市 国保特定健診結果
糖尿病を強く疑われる人（HbA1c6.5%以上 NGSP 値：40～74歳）の割合	7.5%	R 4	7.1%	KDB
血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上 NGSP 値：40～74歳）の割合	0.7%	R 4	0.6%	KDB
骨粗しょう症検診の受診率	17.8%	R 4	20%	妙高市 国保特定健診結果

2 がん対策

(1) 趣旨

生涯において、2人に1人はがんに罹患すると推定されています。本市においても死因の第1位となっています。また、市民の高齢化に伴い、がんの罹患者や死亡者の数は増加していくことが考えられます。

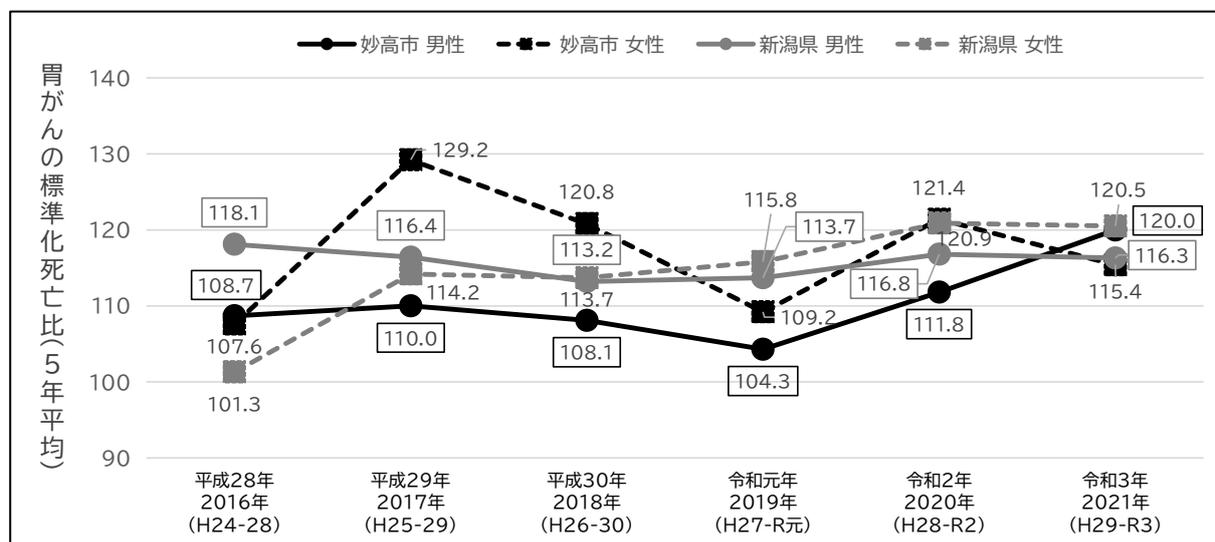
国は、令和5(2023)年3月に「第4期がん対策基本計画」を策定しました。がんの一次予防については、喫煙・飲酒・運動不足・食生活といった生活習慣によるものが重要視されていることや、感染症を要因とする子宮頸がん、肝がん、胃がんなどについては、感染症対策についても施策が掲げられています。また、がんになっても安心して生活し、尊厳をもって生きることのできる地域共生社会の実現に向けた取組目標が追加されました。

本市においても、がんの早期発見に向け、引き続き受診率の向上を図りながら、生活習慣の改善に向けた啓発や、がんとの共生という新しい取組への支援も検討します。

(2) 現状と課題

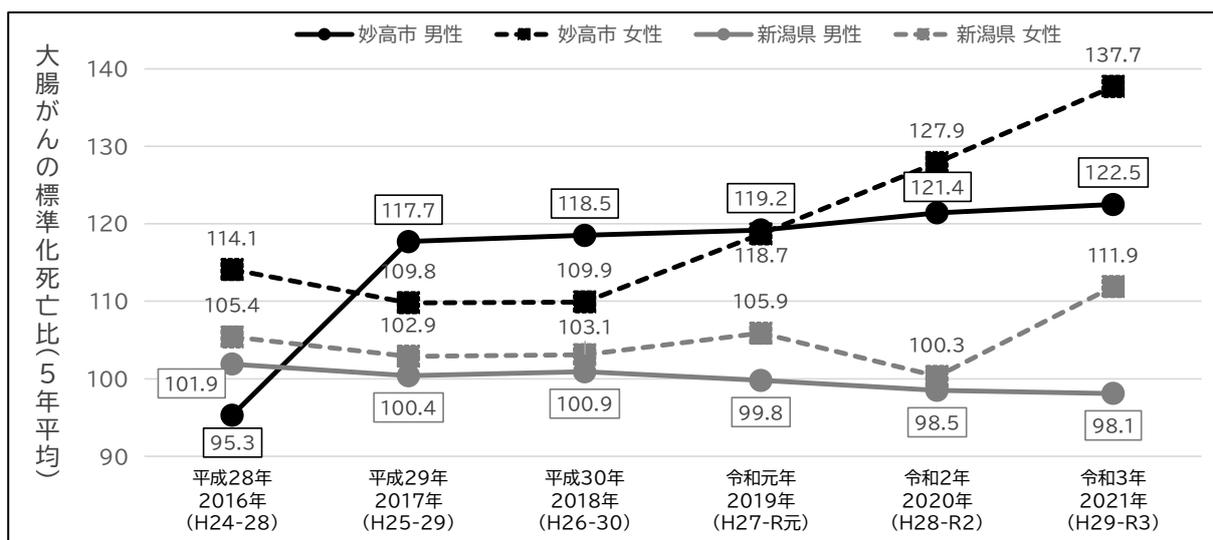
- 胃がん、大腸がんの標準化死亡比は、第2次計画策定当初に比べると減少傾向にありますが、ここ数年は横ばいから増加傾向となっています。また、依然として国(100)・県平均(令和3(2021)年、胃がん 男 116.3、女 120.5、大腸がん 男 98.1、女 111.9)より高い状況が続いています。

図表22 胃がんの標準化死亡比(5年平均)の推移



出典：新潟県 人口動態統計

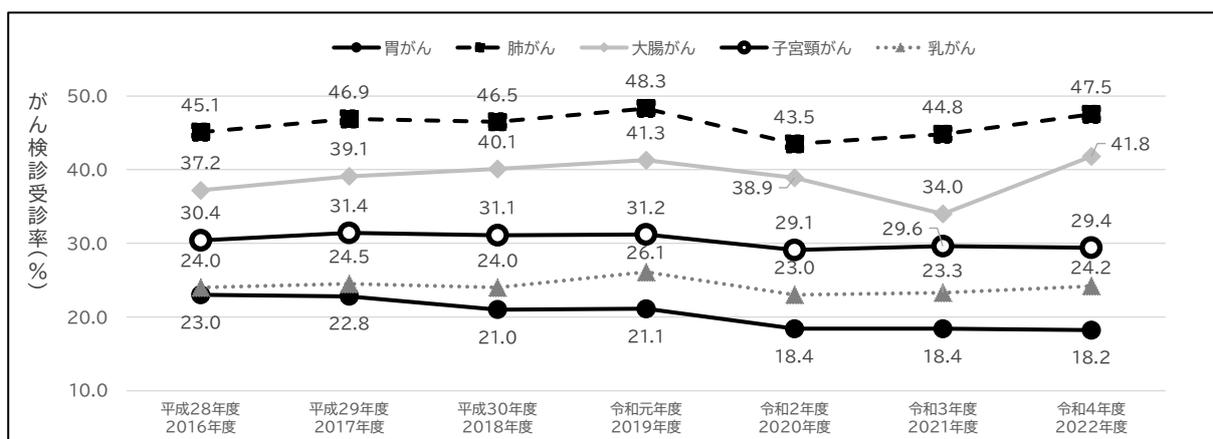
図表23 大腸がんの標準化死亡比（5年平均）の推移



出典：新潟県 人口動態統計

- 新型コロナウイルス感染症の影響で一部のがん検診の受診率は低下したままです。特に、40～60歳代の受診率や精密検査受診率が低いことが課題となっています。

図表24 がん検診受診率の推移



出典：妙高市 がん検診結果

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

市民の3割弱ががんで亡くなっており、死因の第1位となっています。がんの発症を予防するための喫煙・飲酒・運動不足・食生活等の生活習慣の改善について、広く市民に周知します。また、子宮頸がん予防ワクチン接種や肝炎ウイルス検査を行い、感染症によるがんの発症を予防します。

がんは、早期発見・早期治療ができれば生存率が高くなることが知られています。自覚症状がなくても定期的ながん検診を受けることが、がんの早期発見につながるため、がん検診の必要性について、広く市民に周知します。特に、働き盛り世代に対して、積極的ながん検診の必要性の周知と受診勧奨を行う必要があり、事業者や検診機関等と連携し、検診の受診を呼びかけます。また、女性特有の子宮頸がん、乳がんについても定期的な検診を呼びかけます。併せて、受診しやすい環境の整備に努めます。

がんの重症化予防のため、精密検査を受けない人に対しては、個別通知や訪問指導等により受診勧奨します。

図表25 がんのリスク・予防要因 評価一覧 (ver20230821)

発症予防(科学的根拠:◎確実、○ほぼ確実、△可能性あり)									
がんの発症を 高める原因	生活習慣に関連するもの								その他
	喫煙	過剰 飲酒	食事				運動 不足	肥満	感染
			野菜 不足	果物 不足	食塩	加工 肉			
がん発生部位	胃	◎	男○	△	△	○			HP◎
	肺	◎			△				結核△
	大腸	◎	◎				女△	○	
	子宮 頸部	◎							HPV◎
	乳	△	閉経前○					△	閉経前△ 閉経後◎

資料：国立がん研究センター予防研究部 生活習慣改善によるがん予防法の開発に関する研究

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・がん検診の必要性を理解し、定期的に検診を受けます。
- ・がんの発症を予防するために喫煙・飲酒・運動不足・食生活・肥満が関連していることを知り、生活習慣を改善します。

② 事業者

- ・がん検診の必要性を理解し、従業員にがん検診の受診を呼びかけます。
- ・事業所でがん検診を実施していない場合は、市のがん検診の受診を勧めます。

③ 行政

施策1：発症予防の取組		
取組	内容	担当課
がんの発症を予防する知識と生活習慣についての普及啓発	・バランス食(野菜や果物の摂取、減塩)、運動習慣の定着(1日8,000歩以上)、禁煙や適正飲酒量などの普及啓発を行います。	健康保険課
ワクチン接種や血液検査によるがん発症予防	・子宮頸がん予防ワクチン接種を実施します。 ・肝炎ウイルス検査を実施します。 ・HTLV-1抗体検査を実施します。	健康保険課

施策2：早期発見の取組		
取組	内容	担当課
がん検診の受診率向上	・早期発見のために必要ながん検診を行います。 ・検診年齢到達者への受診勧奨を行います。特に、がん検診受診勧奨重点年齢(男性40歳～69歳、女性20歳～69歳)に対して、積極的な受診勧奨と啓発を行います。 ・未受診者へは個別に通知して受診勧奨を行います。	健康保険課

取組	内容	担当課
事業所や検診機関等と連携した検診受診の呼びかけ	<ul style="list-style-type: none"> 働き盛りの人のがんの減少を目指して市内事業所等と連携し、がん検診の案内を行います。 検診機関等に市のがん検診チラシを配布します。 	健康保険課
受診しやすいがん検診の環境整備	<ul style="list-style-type: none"> 市民が受診しやすいように Web 予約、休日検診等を実施します。 	健康保険課

施策3：重症化予防の取組

取組	内容	担当課
がん罹患のリスクが高い人への保健指導や受診勧奨、情報提供	<p>【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> がんについて相談できる場（がん相談支援センター）の情報提供を行います。 がん検診の精密検査未受診者を把握し、受診勧奨を行います。 	健康保険課

施策4：がん患者の治療と社会参加との両立の支援

取組	内容	担当課
がんとの共生に向けた経済的支援及び情報提供	<ul style="list-style-type: none"> がん治療による外見の変化に伴う医療用補正具の購入費用助成を行います。 	健康保険課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値 R16年度	出典
	数値	年度		
胃がん及び大腸がんの 標準化死亡比 ①胃がん ②大腸がん	①男性 120.0 (116.3) 女性 115.4 (120.5) ②男性 122.5 (98.1) 女性 137.7 (111.9) ※()内は県平均	H29 ～ R3	県平均 以下	新潟県 人口動態統計
がん検診受診率 ①胃がん ②肺がん ③大腸がん ④子宮頸がん ⑤乳がん	①18.2% ②47.5% ③41.8% ④29.4% ⑤24.2%	R4	いずれの がんも 50%	妙高市 がん検診結果

3 身体活動・運動

(1) 趣旨

「身体活動」とは、安静にしている状態よりも多くのエネルギーを消費する全ての動きを、「運動」とは、身体活動のうち、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として計画的・意図的に行われるものを指します。

厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」には、身体活動量・運動量が多い者は、少ない者と比較して2型糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。

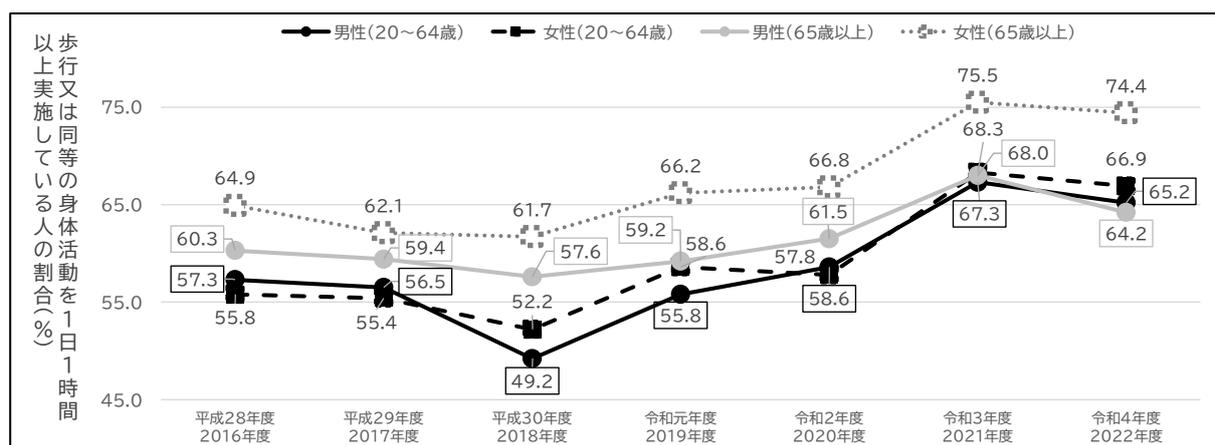
また、世界保健機関(WHO)が令和2(2020)年に公表した、「運動・身体活動および座位行動に関するガイドライン」では、座位行動による健康への影響から座位行動は最小限にとどめて、低強度でも日常生活の中に身体活動を取り入れることを推奨しています。

本市は、自動車による移動が多いことや降雪時に外出を控えるなど、身体活動量が減少しやすい環境にあり、運動習慣の定着化が課題となっています。日常的に体を動かす意識の向上や、妙高市の自然資源を活用し、楽しみながら体を動かす体験等を通し、身体活動・運動量の向上への取組を進めます。

(2) 現状と課題

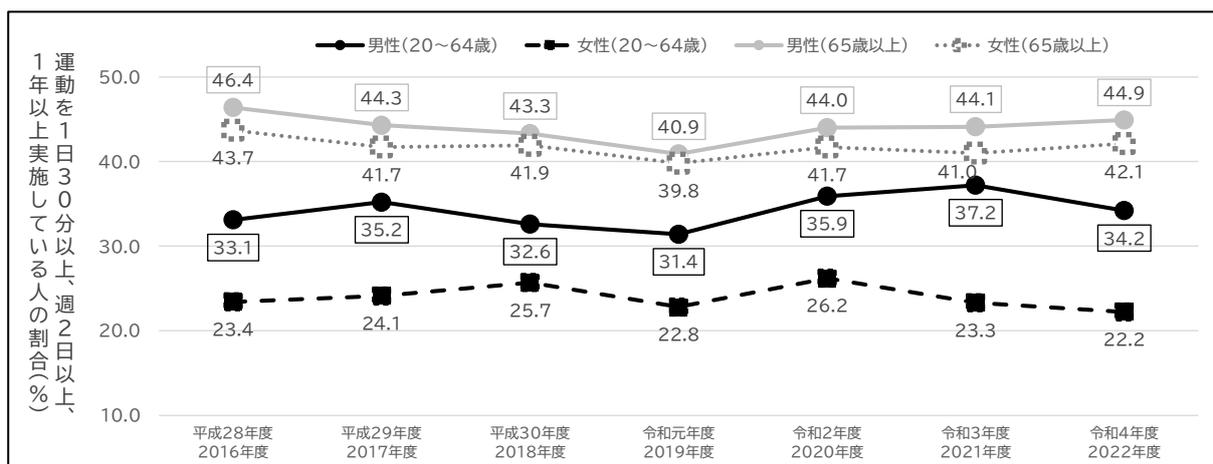
- 平成 28(2016)年度と令和 4(2022)年度を比べると身体活動については、全年代、男女ともに増加していますが、運動習慣がある人(1回 30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上)の割合は、男女ともに横ばいです。身体活動の活性化や運動習慣の定着に向けた取組を充実する必要があります。

図表26 歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合の推移



出典：妙高市市民健診・国保特定健診質問票

図表27 1回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人の割合の推移



出典：妙高市市民健診・国保特定健診質問票

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

身体活動・運動の増加により、体力の向上や生活習慣病の予防・改善、介護予防につながることから、ライフステージや身体状況等に合わせた身体活動や運動の普及を目指します。

そこで、市民が身近な場所で手軽にできる自分にあった運動を見つけ、継続できるよう、地域や事業者等と連携を図りながら、身体活動・運動に関する正しい知識の普及と講座・教室、イベントの開催により、無関心層も含めたより多くの市民の体を動かすきっかけづくりに取り組めます。

また、幼少期からの主体的に体を動かす習慣づくりのため、母子保健事業や子育て支援事業、保育園・こども園、小・中・特別支援学校等において、子どもの成長に応じた基礎的な体力・運動能力の向上を図るとともに、保護者等への啓発・情報提供を行います。

介護予防の取組では、高齢者が身近な地域で参加できる通いの場等において、筋力の維持・向上や閉じこもり予防等を推進するため、介護予防に関する啓発や身体活動・運動に関する教室等を実施します。

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・ 仕事や家事などの合間に手軽にできる運動を習慣化します。
- ・ 「+10（プラステン）」の習慣を日常生活の中に取り入れ、今よりも10分多く体を動かします。
- ・ 地域行事やイベント、教室、スポーツやレクリエーション活動、通いの場等へ家族や仲間等と一緒に参加します。

② 事業者

- ・ 運動習慣の定着に向けて、スマートライフプロジェクトの登録を検討し、実践します。
- ・ 体を動かすきっかけづくりとして、運動に関する普及啓発や運動ができる場及び機会の提供を行います。

③ 行政

施策1：身体活動量や運動の促進に向けた啓発		
取組	内容	担当課
年齢に応じた身体活動・運動の周知	<ul style="list-style-type: none">・ 身体活動及び運動の促進に向けた普及啓発を行います。・ 健診結果に基づいた身体活動及び運動を推進します。・ 母子保健事業や子育て支援事業、園、学校などでの、子どもの成長に応じた身体活動・運動に関する情報提供を行います。・ ロコモティブシンドロームやフレイル予防など、介護予防に関する情報提供を行います。	健康保険課 こども教育課 福祉介護課 生涯学習課
事業者を巻き込んだ健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none">・ 従業員等の健康意識の向上を図るため、事業者に向けてスマートライフプロジェクトの積極的な周知をします。	健康保険課 生涯学習課

施策2：運動習慣定着に向けた取組		
取組	内容	担当課
日常的な運動習慣の推進や身体活動量の増加に向けた意識の醸成	<ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングマップ等の活用により、地域でのウォーキングを推進します。 ・啓発イベントを開催、周知します。 ・運動習慣が身につけられるよう、+10（プラステン）について普及啓発を行います。 	健康保険課 生涯学習課
自然資源や運動施設等を活用した健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・気候・温泉を活用したウォーキングや健康運動教室等の開催により、運動の機会を提供します。 ・クアの道や登山道、遊歩道、サイクリングロードの利用促進を行います。 ・妙高市総合体育館（はね馬アリーナ）や妙高高原体育館（ほっとアリーナ妙高高原）等を有効に活用します。 	健康保険課 生涯学習課 観光商工課

施策3：歩きやすい環境の整備		
取組	内容	担当課
安心・安全、かつ楽しく歩ける環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・クアの道や遊歩道、登山道を整備します。 ・街灯の設置など安心・安全に歩くことができる歩道や、景観に配慮した歩道を整備します。 	健康保険課 建設課 観光商工課

(4) 計画目標値

指標	対象	現状		目標値 R16年度	出典
		数値	年度		
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	20～64歳	男性 65.2% 女性 66.9%	R 4	男性 70% 女性 70%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
	65歳以上	男性 64.2% 女性 74.4%	R 4	男性 80% 女性 80%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、かつ1年以上実施している人の割合	20～64歳	男性 34.2% 女性 22.2%	R 4	男性 40% 女性 30%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
	65歳以上	男性 44.9% 女性 42.1%	R 4	男性 50% 女性 50%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
日常生活に介助が必要になり、要介護認定を受けた人の割合	65歳以上	19.1%	R 4	21%以下	妙高市 要介護認定率

4 喫煙・飲酒

(1) 趣旨

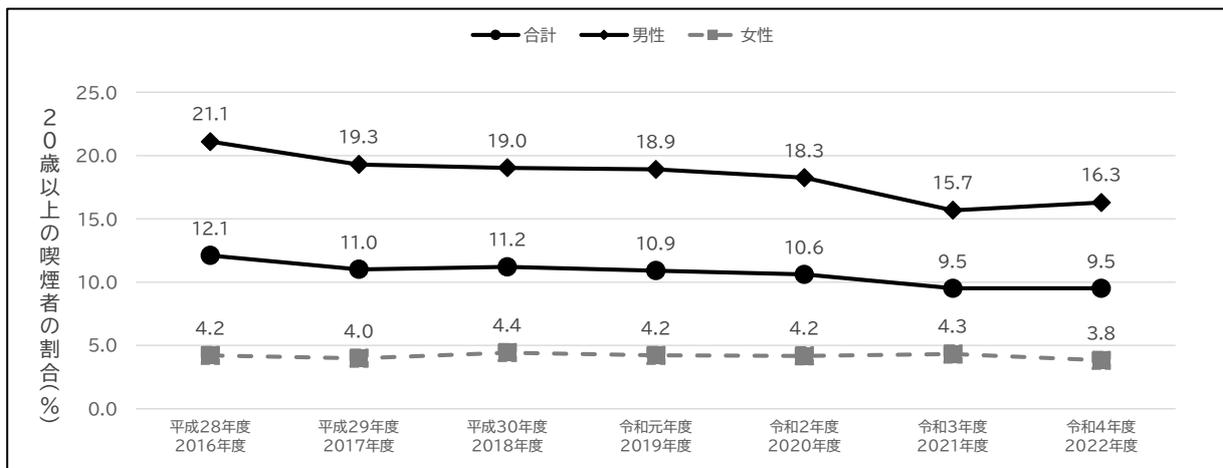
喫煙は、循環器疾患(脳卒中、虚血性心疾患)、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、糖尿病に共通した主要なリスク要因です。また、アルコールは様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、高血圧、がんなどに加えて、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連します。さらに20歳未満の人の喫煙や飲酒は健康への影響が大きく、成人期への継続喫煙や、発達過程にある身体の健全な成長の妨げなどにつながります。

本市においては、男性の指標は改善しつつありますが、女性の喫煙・飲酒の増加が課題となっており、改善に向けた取組が必要です。

(2) 現状と課題

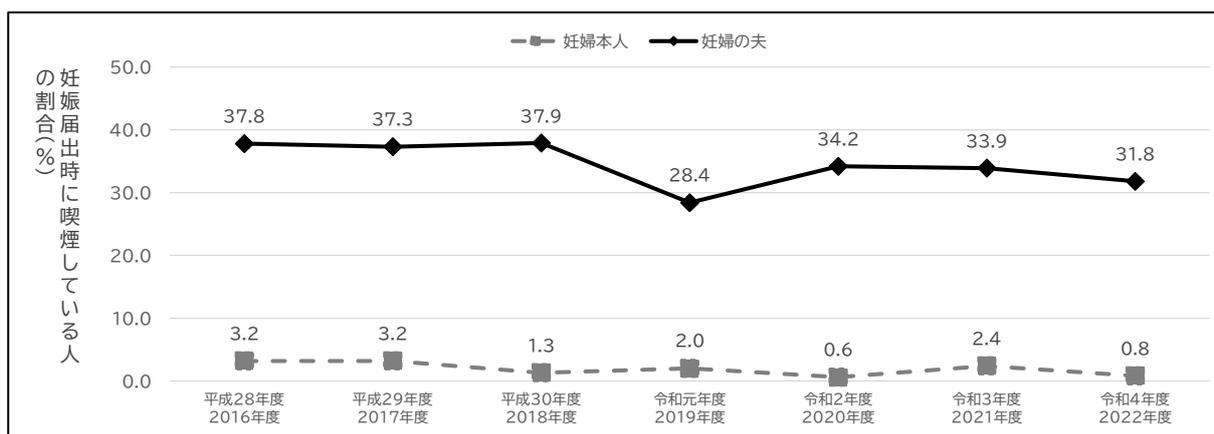
- 喫煙率は、年々減少傾向にあり、令和4(2022)年度では男性が16.3%、女性は3.8%となっています。近年、加熱式たばこをはじめ、たばこの種類が増えたことなどから、正しい知識の普及や情報発信を行っていく必要があります。
- 妊婦の夫の約3割が喫煙しており、受動喫煙による妊婦や胎児、家族などへの影響が懸念され、夫や妊婦、家族等に向けて、保健指導を強化する必要があります。

図表28 20歳以上の喫煙者の割合の推移



出典：妙高市 市民健診・国保特定健診質問票

図表29 妊娠届出時に喫煙している人の割合の推移

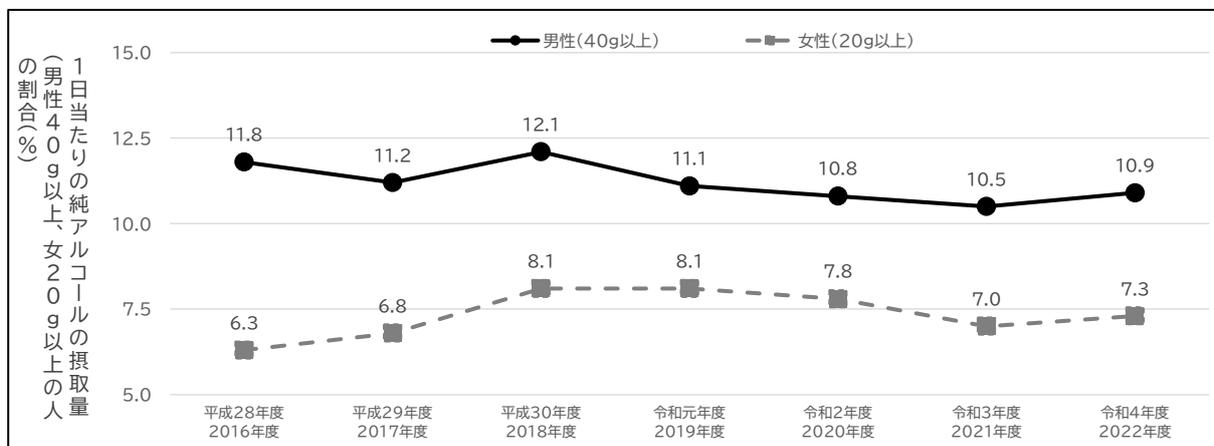


出典：妙高市 母子手帳交付時アンケート

- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合については、令和 4(2022)年度では男性が 10.9%と国の平均値(13%)より下回っているのに対し、女性は7.3%と国の平均値(6.4%)を上回っています。特に過度な飲酒による、健康への悪影響について啓発していく必要があります。
- 妊娠中の飲酒率については、目標(0%)を達成できていないため、母子手帳交付時やパパママ教室等の機会を捉えて、正しい知識の普及を図る必要があります。

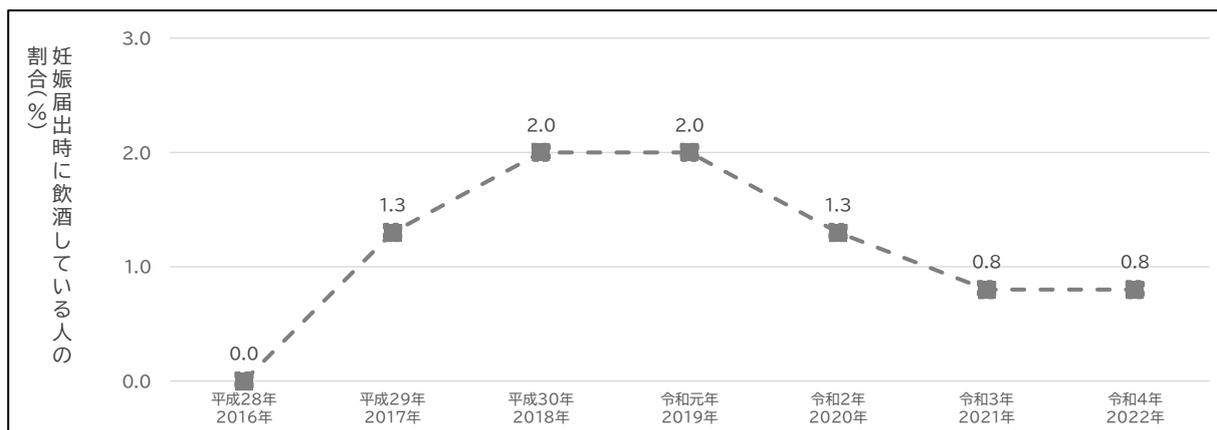
図表30 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の推移

(男性40g以上、女20g以上の人の割合)



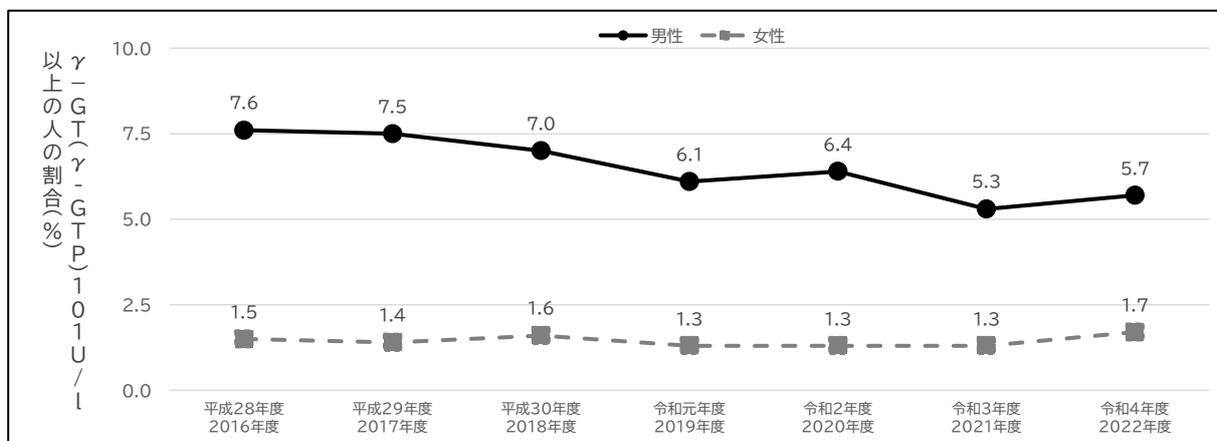
出典：妙高市 市民健診・国保特定健診質問票

図表31 妊娠届出時に飲酒している人の割合の推移



出典：妙高市 母子手帳交付時アンケート

図表32 γ -GT (γ -GTP) 10IU/l以上の人の割合の推移



出典：妙高市 市民健診・国保特定健診質問票

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

① 喫煙

受動喫煙を含むたばこが健康へ及ぼす影響や、禁煙を希望する人が禁煙の治療や支援が受けられるよう積極的な情報発信を行います。また、加熱式たばこなど様々な種類のたばこの使用が近年増えていることを踏まえ、それらの健康への影響など正しい知識の普及に取り組みます。

妊娠中及び授乳中の喫煙は、妊婦だけでなく、胎児、乳幼児へも影響が及ぶことから、本市では、母子手帳交付時に妊娠及び授乳期における喫煙の害について伝えます。妊婦を含めた家族の禁煙に向けて、支援や保健指導を実施します。また、20歳未満の喫煙防止教育については、引き続き教育機関で実施します。

喫煙は、COPDや生活習慣病、がんなどのリスク因子であることから、健診結果説明会等での保健指導を実施するほか、禁煙は自分の意思だけでは困難な場合が多いため、禁煙を希望する人に対して治療に関する情報提供などの支援を行います。

② 飲酒

健康日本21(第三次)では、アルコール問題のリスク上昇の値について、純アルコールで男性40g以上、女性20g以上と定義しており、この量について広く市民に周知します。

本市では、妊娠中、授乳中の飲酒をゼロにするために、母子手帳交付時に飲酒のリスクを個別に指導します。また、20歳未満の飲酒防止教育については、引き続き教育機関で実施します。

多量飲酒は各種臓器の動脈硬化を進め、脳血管疾患や狭心症、心筋梗塞などを引き起こすことから、健診結果説明会等で、飲酒が及ぼす影響や適正飲酒について保健指導を行います。また、飲酒と関連が深いγ-GTの値が著しく悪化している人など、アルコールに関する健康問題についての悩みを抱える市民に対し、家庭訪問等により医療機関への受診を促すほか、本人や家族などへの相談支援を行い、早期治療や早期介入に取り組みます。

(ア) 取組の内容

① 市民

- ・ 20歳未満の人に飲酒や喫煙を勧めません。
- ・ アルコール、たばこの害を理解し、20歳になるまでは飲酒、喫煙をしません。
- ・ 妊娠中及び授乳中は胎児や乳幼児への影響を理解し、飲酒、喫煙をしません。
- ・ アルコール、たばこに頼らないストレス解消法を検討します。
- ・ 多量飲酒の及ぼす害や自分の適正飲酒量を知り、適切なアルコールの摂り方を身につけます。
- ・ 喫煙者は、受動喫煙によるたばこの害を理解し、分煙を徹底するとともに禁煙に取り組みます。

② 事業者

- ・ 20 歳未満の人に酒、たばこの販売、提供は行いません。
- ・ 飲酒運転、20 歳未満の人や妊産婦の飲酒、一気飲みなど不適切な飲酒による問題の予防に努めます。
- ・ 20 歳未満飲酒防止強調月間やキャンペーン等の社会的な取組に積極的に協力、支援を行います。
- ・ たばこの害を理解し、受動喫煙のない環境づくりのため、事業所での禁煙を推進します。

③ 行政

施策 1：たばこの害に関する教育と啓発の推進

取組	内容	担当課
受動喫煙を含むたばこが健康に及ぼす害の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 喫煙防止教育を推進します。 ・ 喫煙と生活習慣病の関連や、喫煙が原因となる疾患(特に COPD)に関する正しい知識の周知・啓発を行います。 	健康保険課
妊娠・授乳期の喫煙が、妊婦、胎児、乳幼児に及ぼす害の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙を含む喫煙が妊婦・胎児・乳幼児に及ぼす害や、家族を含めた禁煙の必要性を指導します。 	健康保険課

施策 2：受動喫煙のない環境づくり

取組	内容	担当課
受動喫煙のない環境をつくるため禁煙・分煙の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙のリスクについての啓発を行います。 ・ 公共の場や職場における禁煙・分煙を推進します。 ・ 公共施設、飲食店、事業所等の新潟県禁煙分煙宣言施設への登録を推進します。 	健康保険課
禁煙希望者への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診等で禁煙の必要性について指導します。 ・ 禁煙希望者に対して禁煙治療を実施している医療機関等を紹介します。 	健康保険課

施策3：飲酒リスクに関する教育と啓発、生活習慣病予防の推進

取組	内容	担当課
適度な飲酒量やアルコールが健康に及ぼす害についての周知	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の飲酒を防止するための教育を推進します。 ・適正飲酒量と生活習慣病の関連を周知します。 	健康保険課
飲酒が胎児に与える影響や害の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の体の変化、飲酒が胎児に及ぼす影響などを説明し、禁酒に向けた指導を行います。 	健康保険課
健診結果に基づき飲酒に関する保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の適正飲酒量と飲酒が体に及ぼす影響について個別指導や、集団指導を行います。 ・γ-GTの値が悪い人に対して、確実な受診につながるよう支援します。また、本人や家族への健康相談を行います。 	健康保険課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値 R16年度	出典
	数値	年度		
20歳以上の喫煙率	9.5%	R4	6.74%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
妊婦の喫煙率	0.8%	R4	0%	妙高市 母子手帳交付時 アンケート
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人 (1日当たりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合)	男性 10.9% 女性 7.3%	R4	男性 10.7% 女性 6.4%	妙高市 市民健診・国保 特定健診質問票
γ -GT受診勧奨値(10IU/I以上)の割合	男性 5.7% 女性 1.7%	R4	男性 3.8% 女性 0.7%	妙高市 市民健診・国保 特定健診
妊婦の飲酒率	0.8%	R4	0%	妙高市 母子手帳交付時 アンケート

5 食育の推進

(1) 趣旨

食は命の源であり、心身の健康や豊かな人間性を育む上で欠かせないものです。食育は健全な食生活を実現するとともに、食生活が自然の恵みの上に成り立ち、食に関わる様々な人の営みに支えられていることへの感謝の念や理解を深めることにつながるものであり、持続可能な社会の実現に向けた重要な取組です。

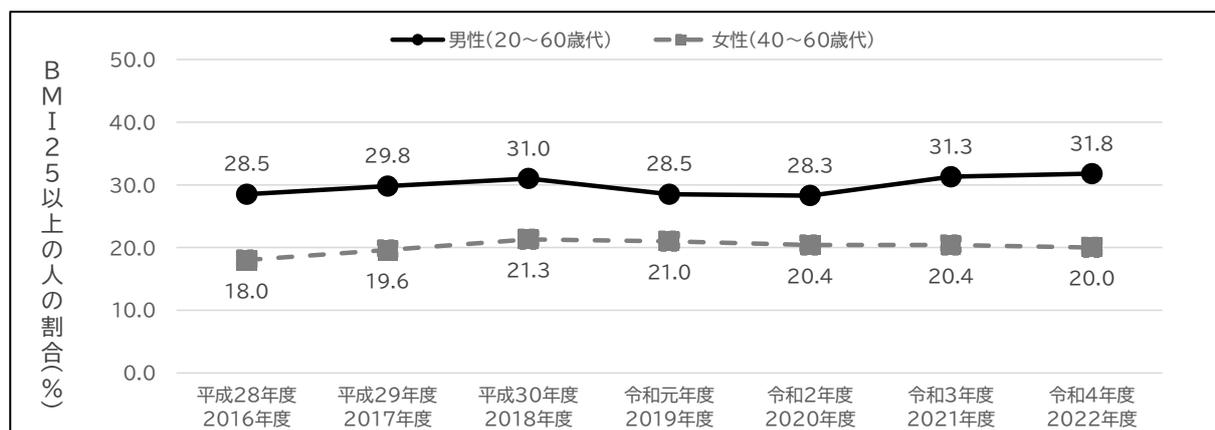
一方で、少子高齢化や世帯構造の変化、中食市場の拡大が進行する中で、食に関する国民の価値観や暮らしの在り方も多様化しており、本市においても、偏った栄養バランスや不規則な食生活に起因する肥満、高血糖等の生活習慣病は増加傾向にあります。また、人や地域とのつながりが希薄化することで、日本の食文化の継承や地域の農林漁業等への影響が懸念されています。

こうした背景から本市では、市民が食に関心をもち、食に関する知識と選択する力を養い、健全な食生活を実践するとともに、環境や食文化を意識した持続可能な社会の実現に向けて、家庭、地域、保育園・こども園、小・中・特別支援学校等、関係団体と連携した生涯にわたる切れ目ない食育を推進します。

(2) 現状と課題

- BMI25 以上の人割合は平成 28(2016)年度に比べて、男女ともに上昇しています。特に男性の割合が高く、肥満が影響する高血糖、高血圧などの有所見者が多いことが課題です。

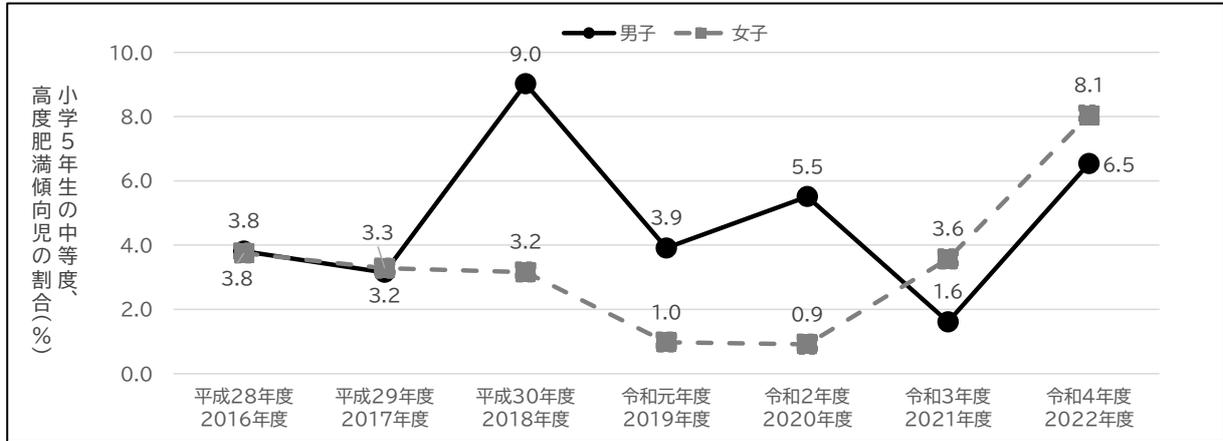
図表33 BMI25以上の人の割合の推移（男性20～60歳代、女性40～60歳代）



出典：妙高市 市民健診・国保特定健診結果

- 小学5年生の肥満傾向児の割合では、男子は令和3(2021)年度に 1.6%まで低下しましたが、令和4(2022)年度には 6.5%に上昇しています。
- 女子は平成 29(2017)年度から令和2(2020)年度まで低下し続けていましたが、令和3(2021)年度から上昇し、令和4(2022)年度には 8.1%となっています。

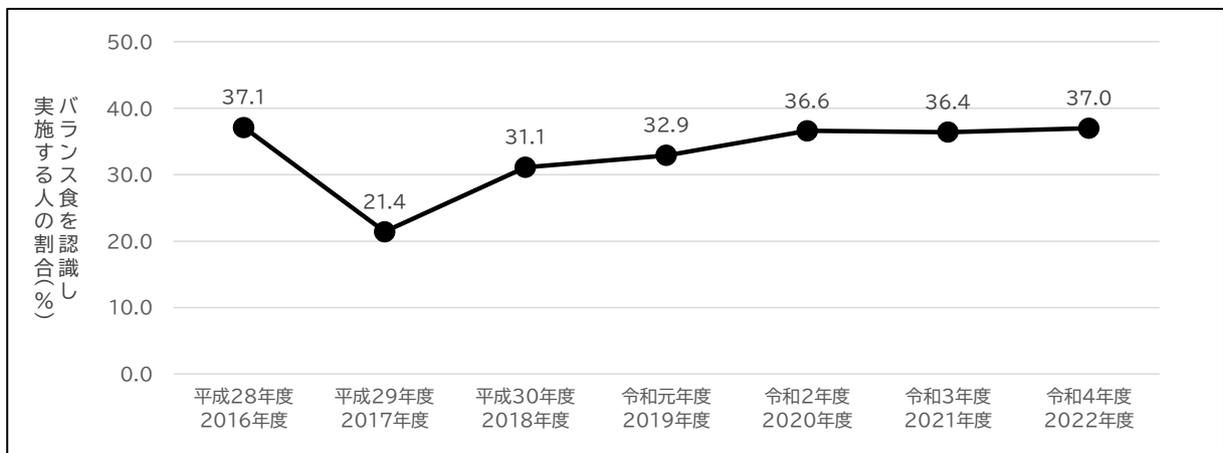
図表34 小学5年生の中等度、高度肥満傾向児の割合の推移



出典：妙高市 定期健康診断に基づく疾病状況調査

- バランス食を認識して実施する人の割合は平成29(2017)年度以降上昇傾向にあります。性別を問わず必要性を理解し、実践できるよう引き続き周知する必要があります。

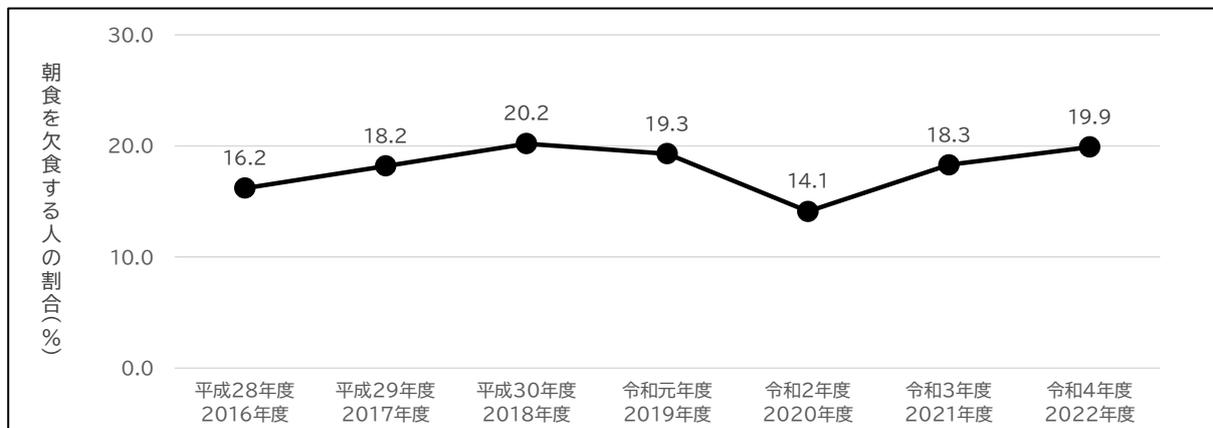
図表35 バランス食を認識し実施する人の割合の推移



出典：妙高市 食育アンケート（乳幼児健診時）

- 朝食欠食率は令和 2(2020)年度に低下しましたが、その後上昇に転じています。調査対象が 20～30 歳代であることから、家庭内で次世代への負の連鎖とならないよう対策が必要です。また、特定健診(40～74 歳)の結果では、朝食欠食者に肥満が多い傾向がみられます。

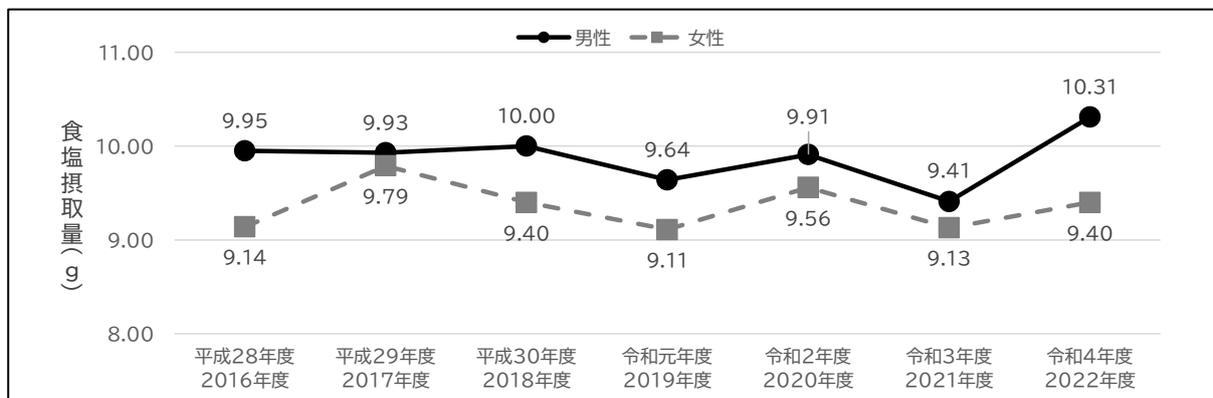
図表36 朝食を欠食する人の割合の推移



出典：妙高市 食育アンケート（乳幼児健診時）

- 食塩摂取量は平成 28(2016)年度以降、ほぼ横ばいです。食塩摂取量が多い人は「肥満」「しょっぱい味を好む」傾向があることから、減塩啓発を継続し、行動変容に結びつける必要があります。

図表37 食塩摂取量の推移



出典：妙高市 食塩摂取量調査

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

① 健康な体をつくる食育の推進

市民の心身の健康増進と豊かな人間形成は食育の目的の要です。健康寿命の延伸という観点では、肥満ややせ、低栄養などの問題への対応と、生活習慣病の発症・重症化の予防や改善が必要であることから、栄養の偏りや食習慣の乱れを改善するための取組を推進します。

また、様々な食材が多様な形で加工・提供される現代において、食に関する知識や食品の選び方等を含めた判断力を市民一人ひとりが備える必要があります。

このため、年齢や健康状態、生活環境によって異なる部分があることに配慮しつつ、市民の生涯にわたる健全な食生活の実現に向けて施策を講じます。

② 豊かな心を育む食育の推進

食は日々の生産や調理、食事等と結びつく極めて体験的なものです。食との関係が消費だけにとどまらず、生産から消費まで様々な体験をすることで、食が生産者をはじめ多くの人々に支えられていることや動植物の命をいただくことを実感し、感謝の気持ちを深められるよう取組を推進します。

また、家族や仲間が食卓を囲む「共食」は、子どもから高齢者まで全ての世代において、大切なコミュニケーションの場であり、情報の共有・伝承だけでなく、食事内容を豊かにし、食を楽しむ機会にもなることから、家庭や地域等で積極的に取り組まれるよう施策を講じます。

このような体験を通じて、先人によって培われた食文化を後世に伝えつつ、時代に応じた優れた食文化や豊かな味覚を育てていくことも重要です。

③ 持続可能な食を支える生産と消費の推進

食材や食品の生産が自然資本や環境と深く結びついていることから、食料の生産から消費等に至る食の循環が環境へ与える影響に配慮する必要があります。

食と環境が調和し持続可能なものになるよう、食におけるSDGsの目標12「つくる責任・つかう責任」を果たすために、環境保全型農業やフードロス削減の取組を推進します。

④ 食育推進運動の展開

食育の推進にあたっては、市民がその意義や必要性等を理解するとともに、これに共感し、自ら主体的に食育を実践できることが重要です。

このため、様々な機会をとらえた情報提供のほか、市民や民間団体等の自発的意思を尊重しながら、行政だけでなく事業者や関係機関など多様な主体と連携・協働し、効果的な施策を講じます。

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・市民自らが食についての理解を深め、主体となってライフステージに応じた望ましい食習慣や適正な栄養に関する知識の習得に努めます。
- ・健診結果から自分及び家族の健康状況を知り、生活習慣病予防のために食生活を改善します。
- ・家族と食卓を囲み楽しく食事をする（共食）や、野菜などの食べ物を育てて調理して食べる機会を積極的につくることで、楽しく食について学ぶ食育の推進に努めます。
- ・「いただきます」や「ごちそうさま」のあいさつを通して、自然の恵みや動植物の命をいただくことや、食材や食事を作ってくれた方への感謝の気持ちを育みます。
- ・地域からの推薦で選出されている食生活改善推進委員は、自らの知識を高めることに努めるとともに、市民へ体験や学習の場を提供します。
- ・高齢者をはじめ地域に暮らす一人ひとは、豊かな知識と経験を活かして、地域社会に伝わる郷土料理や食文化を次世代に伝承します。
- ・フードロスを削減するために、食品（料理）を無駄に買わない、作りすぎないように努めます。

② 事業者

【生産者】

- ・食に対する感謝の気持ちを深めていく上で、食を生み出す場である農林漁業への理解は重要であり、生産者は消費者と互いを意識する関係を築くために農産物等の生産体験を通して学ぶ機会を提供します。
- ・農産物の生産は自然の恩恵の上に成り立っていることから、自然との共生が求められており、農薬や化学肥料の低減など環境と調和のとれた農業の推進が期待されます。

【食品関連事業者】

- ・減塩をはじめとする健康に配慮した商品やメニューの提供を推進するほか、栄養や食生活等に関する情報や体験活動の機会を提供することで市民の健康で豊かな食生活を支えます。
- ・地場産物の流通・販売に積極的に取り組み、地域の農業生産を支えます。
- ・積極的に食品ロスの削減に努めます。

【その他事業者】

- ・スマートライフプロジェクトへの登録を検討し、実践します。
- ・「妙高市民の心」推進応援事業所へ登録し、従業員が家族そろって食事ができるよう支援します。

③ 行政

施策1：健康な体をつくる食育の推進		
取組	内容	担当課
妊娠期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の適正な体格の重要性について啓発を行うとともに、胎児の成長と必要な栄養についても指導を行い、出生後においても健全な食環境が整うよう家族の支援を行います。 	健康保険課
乳幼児期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食習慣、生活リズムの基礎を身につける重要な時期であることから、乳幼児健診や園の食育活動の機会を捉えて保護者に対し、子どもの成長段階に応じて必要な知識の普及を行います。 ・肥満等の個別支援を必要とする子どもに対して、子ども及び保護者への相談指導を行い、望ましい食習慣の形成を支援します。 ・子どもの発達及びアレルギー等の状況に応じた給食を提供します。 	健康保険課 こども教育課
学童期・思春期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒が食に関する正しい知識を身につけ、自ら望ましい食生活や健康管理を実践していけるよう、給食を通じた指導のほか、学習や体験の機会を提供します。 ・児童生徒への指導は、栄養教諭、学級担任、養護教諭、学校医等が連携し、保護者の理解と協力のもと、肥満ややせが心身の健康に及ぼす影響や改善に必要な知識を普及します。 ・生活習慣病や食物アレルギー等、食に関する健康課題を有する子どもに対して個別的な相談指導を行うなど、望ましい食習慣の形成に向けた切れ目のない支援に取り組みます。 	こども教育課 健康保険課
成人期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・成人期は、生活環境の変化により不規則な食生活になりやすく、生活習慣病の発症・進行の恐れがあるため、適切な食事量や食習慣について継続的に指導を行い、生活習慣病の予防と改善に努めます。 ・市の健康課題を踏まえ、減塩啓発に取り組むとともに、スーパー等の食品関連事業者と連携して、食環境の整備に取り組みます。 	健康保険課

取組	内容	担当課
高齢期における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者は、咀嚼能力及び消化・吸収率の低下に加え、運動量の減少に伴う食事摂取量の低下、孤食による栄養の偏り・不足等を生じやすいため、集団学習や個別支援によりフレイル予防を目的とした食育を推進します。 	健康保険課 福祉介護課

施策2：豊かな心を育む食育の推進

取組	内容	担当課
食に関する体験活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・園では、野菜の栽培や調理体験、給食等を通して、食べ物への興味や食べる楽しさを体験できるよう食育を展開します。 ・学校では、食に対する関心を高める活動や、食への感謝の気持ちと主体的に調理にかかわる姿勢を育む学習を展開します。 ・農産物の生産者や食に関する事業者、食育に関するボランティア、高齢者等の知識や経験を活かして、幅広い世代が農業や食に関する体験ができるよう取組を推進します。 	こども教育課 健康保険課 農林課
「共食」の推進	<p>家族等と一緒に食事を食べる経験により、食べる楽しさを実感するだけでなく、食に関する知識や文化、コミュニケーション能力を習得できるよう、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）等を推進します。</p>	健康保険課 こども教育課
食文化の継承に向けた取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の伝統的な食文化について、子どもが早い段階から興味・関心を持って学ぶことができるよう、郷土料理を給食等に取り入れるとともに、給食だより等を通して、子どもの体験が家庭へ波及するように努めます。 ・食に関する事業者やボランティア団体が行う料理教室や体験活動等において、地域の郷土料理を取り入れることにより、食文化の継承を図ります。 	健康保険課 こども教育課

施策3：持続可能な食を支える生産と消費の推進		
取組	内容	担当課
環境保全型農業の推進	・農産物の生産者に対し、環境負荷の軽減に配慮した持続的な農業を推進します。また、消費者への情報提供により妙高市産農産物への理解を図ります。	農林課
「もったいない！食べ残しゼロ運動」の推進	・飲食店などの食品関連事業者及び市民に対し、食品ロスの削減を普及啓発するとともに、食品関連事業者においては市が認定する「もったいない！食べ残しゼロ運動」協力店への登録を推進します。	環境生活課
地産地消の推進	・地場産物（農産物）の安定的な生産・供給体制を構築して、園や学校給食における地場産物の使用を推進します。 ・直売所等での地場産物の生産・供給体制を確保するとともに、消費者に対してエシカル消費を推進します。	農林課 環境生活課 こども教育課

施策4：食育推進運動の展開		
取組	内容	担当課
食に関する活動団体の育成と活動支援	・活動に必要な知識の習得のための研修会を開催し、食生活改善推進委員の育成を行うとともに、具体的な地域活動について支援を行います。 ・自主的な活動が幅広い世代で展開されるよう、園や学校、事業所、NPO 法人等と連携を促進します。	健康保険課 こども教育課
情報の共有と発信	・市報や市ホームページ、SNS、新井有線放送、FM みょうこう等の各種広報媒体を通じて市民へ積極的に情報共有を行います。 ・市ホームページや SNS では、必要な情報に簡単にアクセスできるよう、食に関する情報（国・県・市の取組や健康に関する情報等）を集約、整備することで、効果的な情報発信に取り組みます。	健康保険課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値 R16 年度	出典
	数値	年度		
20-30 歳代女性のやせ (BMI18.5 未満)の割合	17.1%	R 4	15%未満	妙高市 妊娠届時調査
肥満傾向にある子ども(小 学校5年生(肥満度20% 以上)の肥満傾向児の割合	男子 15.9% 女子 12.6%	R 4	県平均以下	定期健康診断に基 づく疾病状況調査
肥満者(BMI25 以上)の 割合 男性 20~60 代	31.8%	R 4	30%未満	妙高市 市民健診・国保特 定健診結果
肥満者(BMI25 以上)の 割合 女性 40~60 代	20.0%	R 4	15%未満	妙高市 市民健診・国保特 定健診結果
65 歳以上男女のやせ (BMI20.0 以下) の割合	19.6%	R 4	13%未満	妙高市 市民健診・国保特 定健診結果
1 日当たりの平均食塩摂 取量	男性 10.31g 女性 9.40g	R 4	男性 7.5g 未満 女性 6.5g 未満	妙高市 尿中塩分測定
主食・主菜・副菜を組み 合わせた食事を1日2回 以上ほぼ毎日食べている 市民の割合	37.0% (参考値)	R 4	50%	食育アンケート (乳幼児健診時)
朝食を欠食する人の割合	19.9%	R 4	15%以下	妙高市 食育アンケート (乳幼児健診時)
朝食又は夕食を家族と一 緒に食べる回数	9.6 回	R 4	週 11 回以上	妙高市 食育アンケート (乳幼児健診時)
郷土料理をつくる家庭の 割合(年に数回)	71.6%	R 4	73%以上	こども教育課 調査
環境保全型農業の取組面 積	56.96ha	R 4	140ha	農林課調査
「もったいない!食べ残 しゼロ運動」協力店舗数	49 店舗	R 4	70 店舗	環境生活課実績

指標	現状		目標値	出典
	数値	年度	R16年度	
園給食において妙高市産野菜を使用した日数の割合(使用日数/給食日数※)	24.8%	R5 11～ 1月	50%以上	給食日誌
学校給食において妙高市産野菜を使用した日数の割合(使用日数/給食日数※)	27.6%	R5 11～ 1月	50%以上	給食日誌
食生活改善推進委員による食育活動実施数(委託事業、自主事業含む総数)	103回	R4	150回	食生活改善推進委員活動報告書
食育に関心を持っている市民の割合	86.6%	R4	90%以上	食育アンケート(乳幼児健診時)

※妙高市産野菜を1品以上使用した給食の提供日数/給食を提供した日数

6 歯と口腔の健康

(1) 趣旨

歯や口腔の健康は、食物の咀嚼・嚥下のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。近年は口腔の健康が、生活習慣病予防など全身の健康づくりにつながることや、「オーラルフレイル」が身体的・精神的な活動低下をきたし、寝たきりの助長や認知機能の低下につながるようになってきています。

誰もがより長く、元気に暮らしていくための基盤として、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）は欠かせないものであり、様々なライフステージごとの特徴を踏まえ、生涯を通じた切れ目ない対策が必要です。

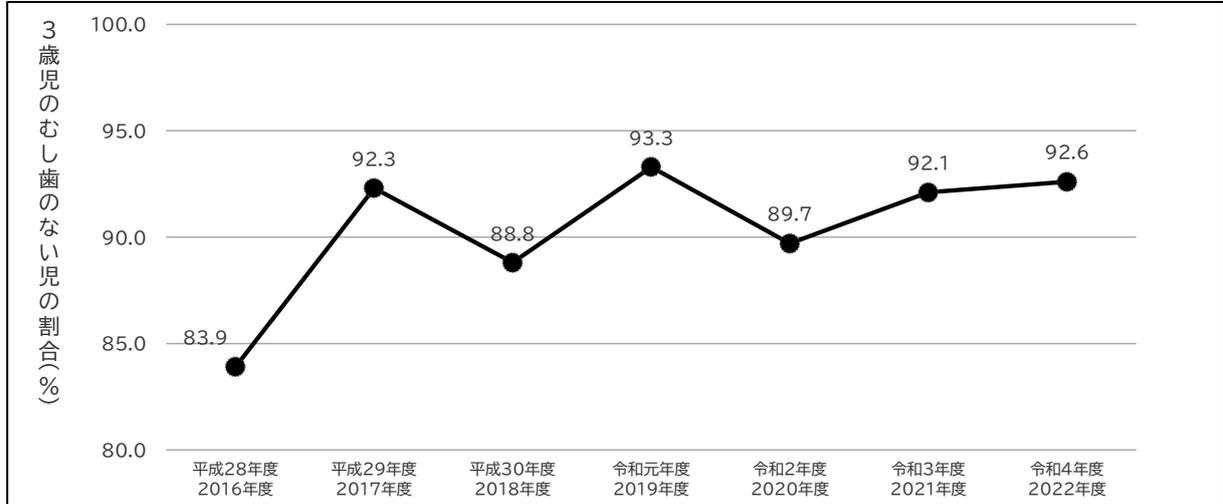
また、歯科口腔保健の、適切かつ効果的な取組を推進するために、市民一人ひとりが行う取組に加え、家庭、行政、保育園・こども園、小・中・特別支援学校、職場、事業者、医療機関など社会全体で取組を支援すること、及び歯科医師、歯科衛生士と保健師、管理栄養士、歯科口腔保健に関する福祉関係者等が相互に連携し、歯科口腔保健のさらなる取組を推進することにより、生涯にわたる歯・口腔の健康を保持することが求められています。

これらを踏まえ、本市においても、市民が主体となり、生涯にわたり歯と口腔の健康づくりが行えるよう、取組を進めます。

(2) 現状と課題

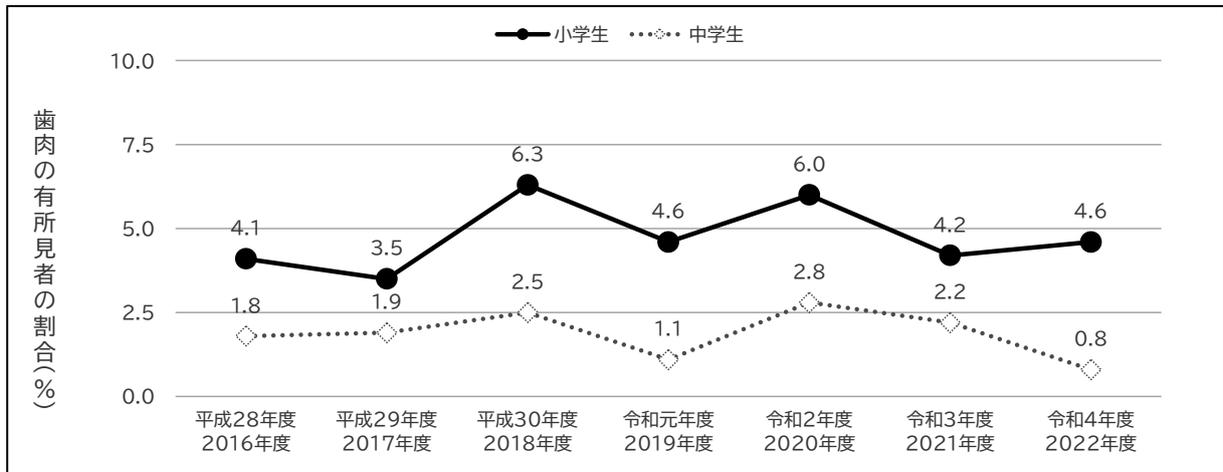
- むし歯がない3歳児の割合は年度によって増減していますが、小学生の歯肉炎の有所見者の割合は横ばいです。中学生の歯肉炎の有所見者の割合は減少傾向です。

図表38 むし歯のない児の割合（3歳）



出典：妙高市 母子保健報告

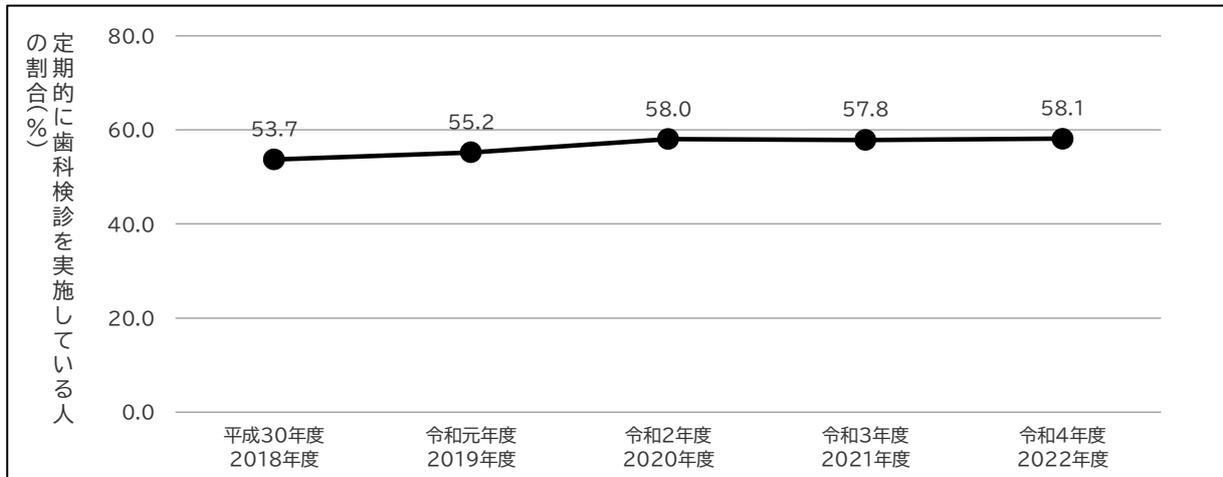
図表39 歯肉の有所見者の割合



出典：妙高市 歯科疾患実態調査

- 成人では、歯科医院への定期受診者が増えておらず、働き盛り世代への対策が課題となっています。

図表40 定期的に歯科検診を実施している人の割合

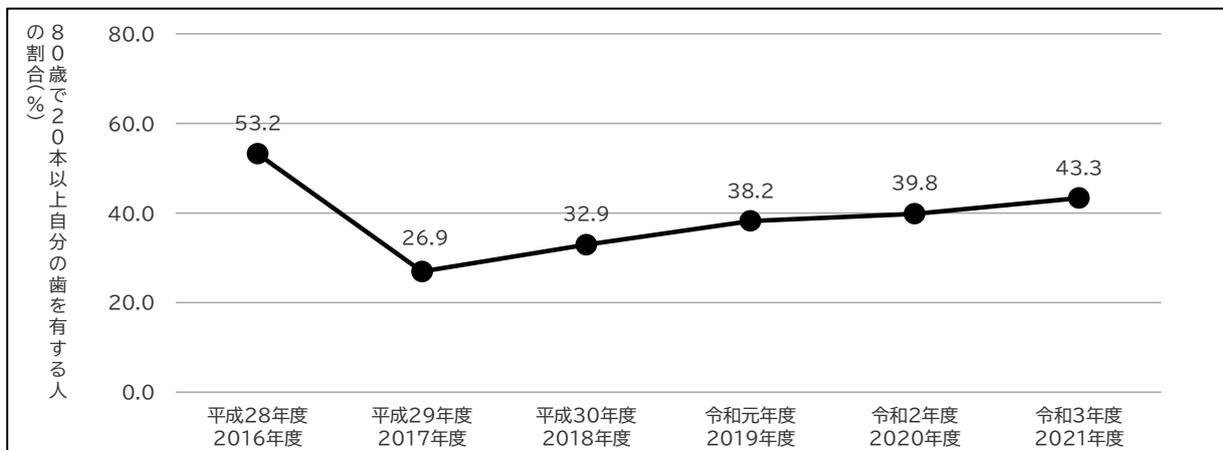


出典：妙高市 市民健診・国保特定健診問診票

※調査方法の変更により平成30（2018）年度以降の数値を変更しています。

- 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合は増加傾向です。

図表41 80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合



出典：妙高市 市民健診・国保特定健診問診票

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

歯が作られる胎児期、歯並びが完成する乳幼児期、歯周病が顕在化する成人期、歯の喪失や咀嚼能力の低下がみられる高齢期などライフステージによって、歯や口腔の状態は変化します。そこで、各ライフステージにおける歯や口腔の状態に応じて、歯科疾患に関する知識の普及と予防の啓発を行います。

また、歯や口腔の健康を維持するために、正しいブラッシング方法、歯間部清掃用具の使用といった日常的な口腔ケアが生活習慣として身につくように指導を実施します。

さらに、ライフステージごとに歯科検診ができる機会を設け、歯石除去や歯面、歯と口の清掃指導などの専門的ケアにつながるよう支援します。

障がい者、要介護高齢者など、定期的に歯科検診や歯科医療を受けることが困難な人へも、関係機関と連携し取組を進めます。

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・ むし歯や歯周病等の歯科疾患とその予防法を理解します。
- ・ 正しいブラッシング方法や歯間部清掃用具の使用、バランスの良い食生活等の歯や口腔の健康を守るための行動を身につけます。
- ・ 乳幼児から小学校低学年までは、大人が仕上げみがきを行います。
- ・ かかりつけの歯科医を決め、定期的に検診を受けます。
- ・ むし歯や歯肉炎が見つかったら歯科医院を受診し、適切な治療を受けます。

② 事業者

- ・ 食後の歯みがき、フッ化物洗口を推奨します。
- ・ 歯科受診しやすい環境づくりに努めます。
- ・ 歯や口腔の健康づくりに対する啓発に努めます。

③ 行政

施策1：ライフステージに応じた口腔ケアの推進		
取組	内容	担当課
妊婦と夫（パートナー）への歯科保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳交付時や妊娠期の健康教室において、歯と口腔の健康と身体との健康との関連、むし歯や歯周病の予防について啓発します。 ・妊娠期の歯科検診を実施します。加えて、定期的に歯科受診することの大切さを啓発します。 	健康保険課
乳幼児に対する歯科健康教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・親子で受けられる歯みがき指導を行います。 	健康保険課 こども教育課
よく噛んで食べる機会の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・園・学校において歯ごたえのある食材を使った給食やおやつを提供します。 	こども教育課
フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口及び歯科疾患予防指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・園、学校において、園児、児童生徒にフッ化物歯面塗布、フッ化物洗口を行います。 ・歯の健康やむし歯・歯肉炎に関する知識の普及、適切な口腔ケアの方法、正しい食習慣について園児、児童・生徒と保護者に啓発します。 ・歯間部清掃用具の使用法について、児童生徒と保護者に指導を行います。 	健康保険課 こども教育課
成人期における歯科保健指導の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・食べたらず歯をみがく、食事は良くかんで食べる、間食や甘味飲料は適正摂取するなど、歯の健康を守る習慣づくりを推進します。 ・市報、ホームページの活用や検診などの機会を捉えて、定期的な歯科受診の大切さを啓発します。 	健康保険課
オーラルフレイルの普及啓発と予防対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・上越歯科医師会在宅歯科医療連携室等と連携し、オーラルフレイル予防を中心とした、出前講座等を実施します。 ・一般介護予防事業の中で、歯・口腔の健康について学びの機会を提供し、意識の向上に努めます。 	福祉介護課

施策2：生涯を通じた歯科検（健）診の啓発と実施		
取組	内容	担当課
歯科検診の実施	・歯科検診の重要性について啓発を行うとともに、ライフステージに応じた切れ目のない歯科検診を実施します。（妊婦、幼児、保護者、園児、児童生徒、成人、高齢者）	健康保険課 こども教育課
かかりつけ歯科医を持つことの普及啓発	・「かかりつけ歯科医」での定期的な歯科検診や専門的ケアに関する普及啓発を行います。	健康保険課 こども教育課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値	出典
	数値	年度	R16年度	
3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する児の割合	2.5%	R4	0%	妙高市 幼児健診実績
12歳児でむし歯のない児の割合	93.6%	R4	95%	小児歯科保健 実態調査
歯肉の有所見者の割合(小学生)	4.6%	R4	3.4%	小児歯科保健 実態調査
歯肉の有所見者の割合(中学生)	0.8%	R4	0%	小児歯科保健 実態調査
50歳以上における咀嚼良好者の割合	77.6%	R4	80%	妙高市市民・ 特定健康診査問診票
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	44.3%	R4	85%	妙高市市民・ 特定健康診査問診票
定期的に歯科検診を実施している人の割合(20歳以上)	58.1%	R4	65%	妙高市市民・ 特定健康診査問診票

7 こころの健康づくりと自殺対策

(1) 趣旨

本市では、平成31(2019)年に「いのち支える妙高市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、総合的な自殺対策を進めてきました。

国では、平成18(2006)年に「自殺対策基本法」が制定され、自殺対策が推進された結果、自殺者は減少し、令和元(2019)年には最少となりました。しかし、令和2(2020)年に新型コロナウイルス感染症の影響など、自殺の要因となり得る様々な問題の顕在化や、生活状況の悪化などにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増加し、自殺者総数が前年を上回りました。

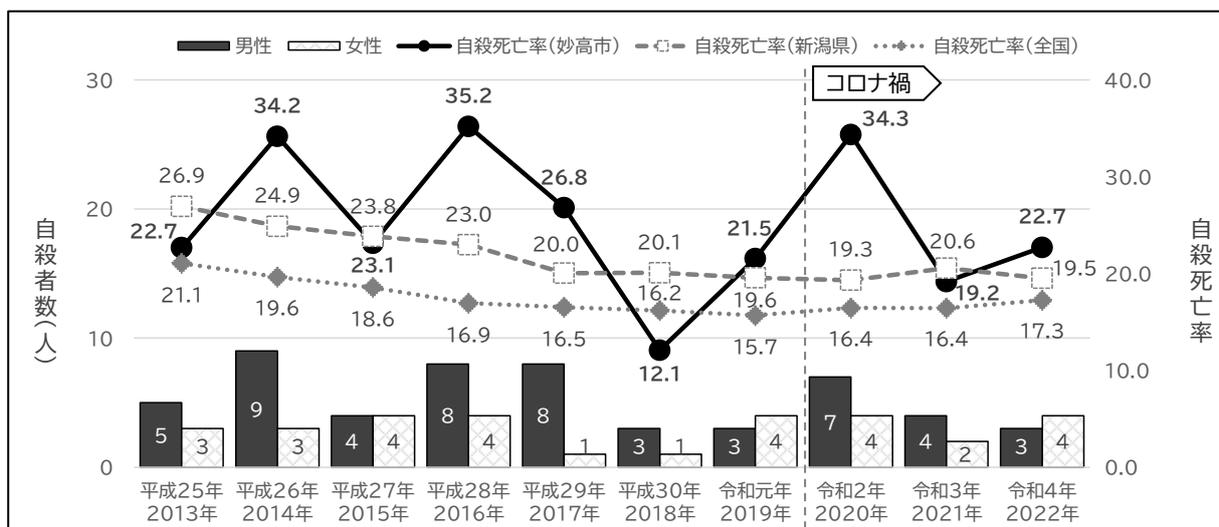
このような中、国は、令和4(2022)年に、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」の見直しを行いました。また、令和5(2023)年6月には「子どもの自殺対策緊急強化プラン」を示し、子どもの自殺の要因分析や自殺リスクの早期発見等の取組を進めていくこととしています。加えて、令和6(2024)年4月に「孤独・孤立対策推進法」や「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されることとなっています。

本市においても、現状や「自殺総合対策大綱」などを踏まえ、市民・関係機関・関係団体などとの連携・協働のもと、さらなる自殺対策を推進します。また、睡眠や休養・人とのつながりづくりなど日々のこころの健康を保つために、重要なことについて、引き続き啓発活動を行います。

(2) 現状と課題

- 本市の年間自殺者数は、年により変動があるものの 4 人から 12 人で推移しています。性別では、男性が3人から9人と幅が大きく、女性は1人から4人となっています。
- 人口 10 万人当たりの自殺者数を表す自殺死亡率は、本市の人口規模が小さいため 1～2人の増減でも大きく変動していますが、概ね国・県を上回っています。平成 30(2018)年に最も低くなっていますが、その後は再び上昇しています。

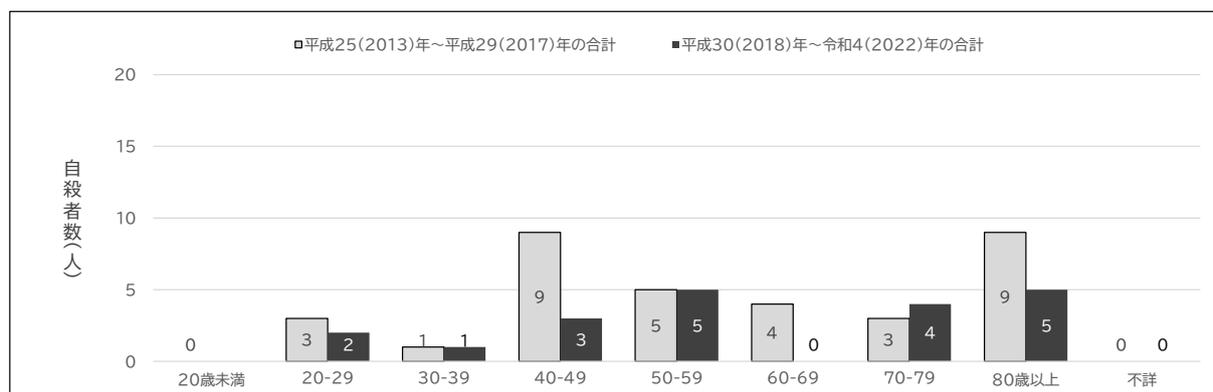
図表42 自殺者数、自殺死亡率の推移



出典：地域自殺実態プロフィール

- 男性は、平成 25(2013)年から平成 29(2017)年の間では、40 歳代と 80 歳以上が最も多く、次いで 50 歳代、60 歳代が続いています。平成 30(2018)年から令和 4(2022)年の間では、50 歳代、80 歳以上が最も多く、次いで 70 歳代が続いています。

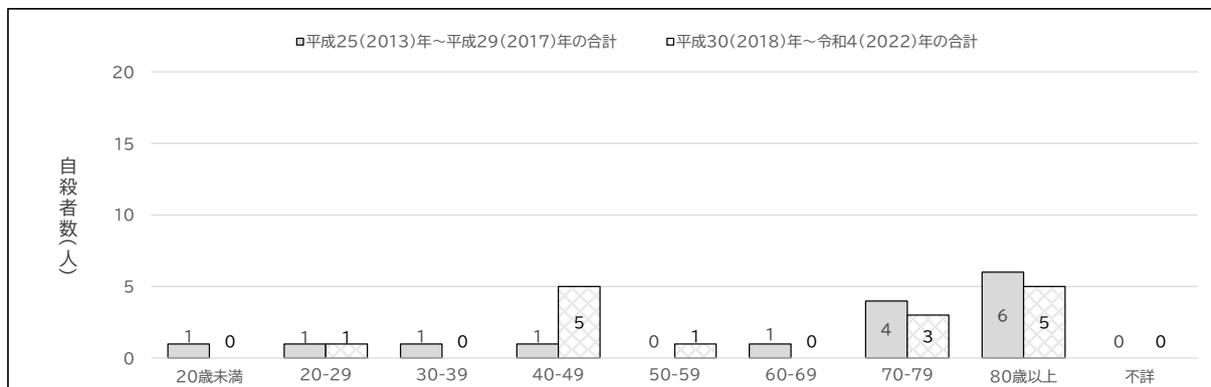
図表43 年代別自殺者数（男性）



出典：地域自殺実態プロフィール

- 女性は、平成 25(2013)年から平成 29(2017)年の間では、80 歳以上が最も多く、次いで 70 歳代が続いています。平成 30(2018)年から令和 4(2022)年の間では、40 歳代の自殺者が増加し、80 歳以上と同数となっています。

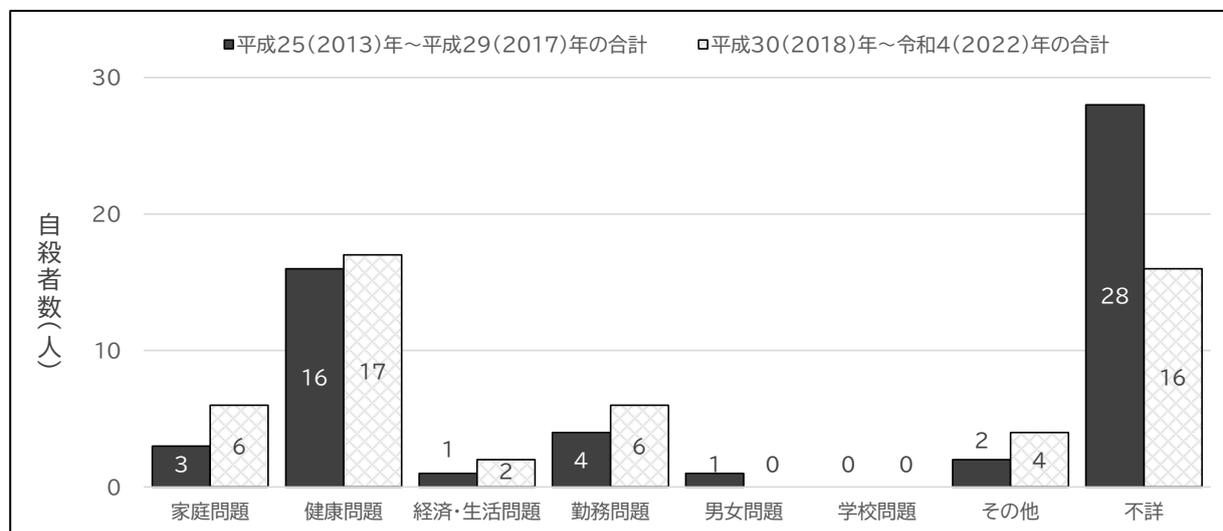
図表44 年代別自殺者数（女性）



出典：地域自殺実態プロフィール

- 平成 25(2013)年から平成 29(2017)年までと平成 30(2018)年から令和 4(2022)年までの原因・動機別に自殺者数を比べると、人数の差はありますが、概ね同様の傾向です。原因・動機として健康問題が最も多く、次いで勤務問題、家庭問題が続いています。

図表45 原因・動機別自殺者数



出典：地域自殺実態プロフィール

(3) 取組

(ア) 取組の方向性

① 市民一人ひとりが気づき、支えあう意識の醸成

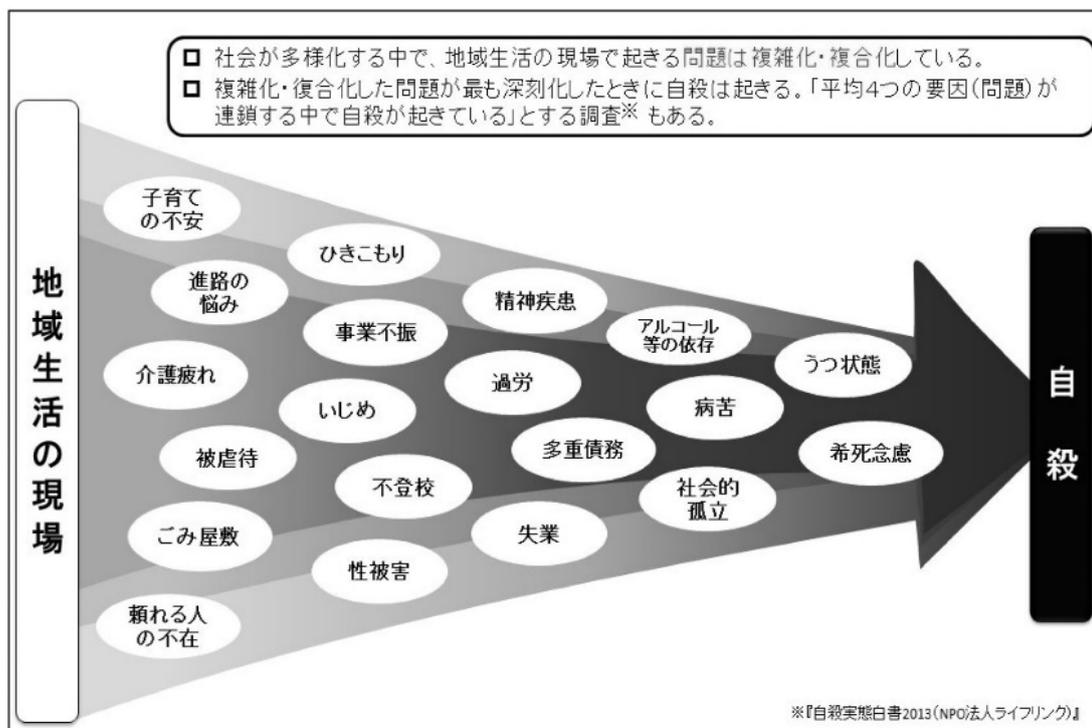
自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」ですが、そこに陥った人の心情や背景が理解されにくいという現実があります。市民一人ひとりがそうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大事であるということと、援助を求める人に対して支えあうことが地域全体の共通認識となるよう、意識の醸成を図ります。

② 生きることの包括的な支援として推進

自殺は、個人の問題としてではなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。精神保健の問題だけではなく、実際は過労、生活困窮、育児、介護疲れ、いじめや孤立などの様々な要因が複合・複雑化することで心理的に追い詰められ、危機的状況に陥ることで起こってしまうという過程があります。

本市の自殺対策については、自殺は社会的な取組を実施することで防ぐことができるという基本認識を持ち、自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけではなく、「生きることの阻害要因(自殺リスク要因)」の低減と、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」の増加の両面から、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進します。

図表46 自殺の危機要因イメージ図



資料：厚生労働省 自殺対策計画策定の手引き

③ 生きる支援に係るサポート体制の強化

市民の誰もが自殺に追い込まれることなく、安心して生きられるようにするためには、精神保健の視点だけではなく、社会的・経済的な視点を含む支援や取組が重要といえます。このような包括的な取組を実施するため、国や新潟県、関係団体、民間団体、企業、市民が、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化した上で、相互に連携・協働して自殺対策を総合的に推進する体制を構築していきます。

(イ) 取組の内容

① 市民

- ・睡眠は体やこころなどの日々の疲労を解消する大切なものであることを理解し、十分な睡眠の確保を実践します。
- ・規則正しい生活リズムを作り、ストレスと上手に付き合います。
- ・一人で悩まず周りの人や専門家に早めに相談します。
- ・家族、友人、職場の人など周りの人に気配りするように努めます。
- ・趣味やスポーツ、ボランティア活動などに参加し、生きがいややりがいをみつけます。

② 事業者

- ・従業員が健康を保持しながら、家事や育児、趣味、地域活動など労働以外の生活のための時間を確保して働くことができるような環境を整備します。
- ・メンタルヘルス不調者に早く気づき、受診を促すなど早期対応に努めます。
- ・メンタルヘルスの不調により休職した従業員が円滑に職場復帰し、就業を継続できるように支援します。

③ 行政

施策1：市民への啓発と周知

取組	内容	担当課
各種相談窓口の周知	・子育て相談や健康相談、消費生活・多重債務相談、生活困窮者の自立支援のための相談など、各種相談窓口を広く周知します。	健康保険課 市民税務課 福祉介護課 環境生活課

取組	内容	担当課
自殺対策月間での集中啓発	・自殺対策強化月間である3月の街頭キャンペーン、9月の新潟県自殺対策推進月間の相談窓口周知のほか、降雪期前に自殺者が多い実態を踏まえて、9月に続き10月も継続して自殺予防の啓発を行います。	健康保険課
市民への周知	・広く市民に対して、自殺は誰にでも起こり得る危機であることや、危機に陥った場合には誰かに援助を求め、危機に陥っている人に気づいた際には関係機関に相談すること、また、こころの不調のサインと自殺予防、各種相談窓口について周知を行います。	健康保険課
こころの健康づくりの周知	・日頃からこころの健康づくりに取り組めるよう、望ましい睡眠や適正な飲酒などについて、健診会場や健診結果説明会での啓発及びチラシや市報などで周知します。	健康保険課

施策2：地域におけるネットワークの強化

取組	内容	担当課
妙高市こころと命のネットワーク会議の開催	・医療機関や保健・福祉団体、その他関係団体、行政機関が共通認識を持って連携、協力して自殺対策を推進します。	健康保険課
地域づくりSDGs交付金による地域づくり応援事業の実施	・安心して暮らし続けることができる地域コミュニティを構築するため、地域づくりSDGs交付金などを活用し、地域での支え合い、助け合いによる共助活動や、高齢者等の生きがいづくり、多世代のつながる場づくりを推進します。	地域共生課
見守りネットワークづくり	・地域支援専門員を中心に、一人暮らしなど的高齢者等、見守りが必要な世帯の把握を行うとともに、民生委員や地域包括支援センター、福祉協力員などの地域ボランティアとの連携により見守りネットワークを構築します。	福祉介護課 (社会福祉協議会)
有償ボランティアによる日常生活支援の実施	・社会福祉協議会に登録しているボランティアが、高齢者世帯等の掃除や買い物、通院の付き添いなどの日常生活について、有償でお手伝いします。	福祉介護課 (社会福祉協議会)

施策3：自殺対策を支える人材の育成		
取組	内容	担当課
自殺予防とこころの健康づくりの周知	・民生委員・児童委員やケアマネジャー、介護事業所の職員などを対象としたゲートキーパー研修などの機会を捉えて、自殺予防に関する知識や支援のための意識啓発を行います。	健康保険課
健康づくりや介護予防を推進する市民への研修	・食生活改善推進委員や介護予防サポーターなどの研修会の中で、自殺予防に関連した講話の時間を設けます。	健康保険課 福祉介護課
市職員に対する意識啓発	・多くの市民と接する市職員が、生きることの阻害要因や自殺のサインについて理解し、危機に陥っている人に気づく感性を磨き、早期に必要な支援につなげることができるよう、OJTを活用し、自殺予防の重要性や支援についての意識啓発を行います。	健康保険課 総務課

施策4：生きることの促進要因への支援		
取組	内容	担当課
市民総合相談室の周知及び相談対応	・市民総合相談室の周知を行うとともに、相談があった場合は、その内容に応じて、関係課や関係機関と連携を図り、必要な支援につなげます。	市民税務課
自殺未遂者や自殺をほのめかす方、その家族への支援	・抱えている悩みや問題を聴き、それらを解消するための支援策を検討するとともに、適切な相談機関や医療機関につながるよう支援します。	健康保険課
市職員に対する意識啓発【再掲】	・多くの市民と接する市職員が、生きることの阻害要因や自殺のサインについて理解し、危機に陥っている人に気づく感性を磨き、早期に必要な支援につなげることができるよう、OJTを活用し、自殺予防の重要性や支援についての意識啓発を行います。	健康保険課 総務課
遺された方への支援	・精神面又は経済面など遺族が抱える課題に応じた適切な相談先に関する情報提供や、遺族が相談機関を利用できるよう支援します。	健康保険課 市民税務課

取組	内容	担当課
「妙高市民の心」の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の絆、つながりを大切にしようとする機運を醸成するため、家庭、地域、学校、事業所と連携しながら、推進のための行動目標の実践を促します。 <p>【行動目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お年寄りや体の不自由な人に手をさしのべよう。 ・声かけやあいさつをしよう。 ・家族そろって食事をしよう。 ・地域の行事に家族で参加しよう。 ほか 	生涯学習課 全課

施策5：子どもに対するこころの健康と自殺対策の推進

取組	内容	担当課
日常時の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中学生、高校生とその保護者に向けた相談窓口の周知を行います。また、内容に応じて専門の相談窓口につながるよう、相談を受けた機関がほかの関係機関と情報共有や対応の協議など連携を図ります。 <p>【相談窓口】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妙高市こども何でも相談室（相談サイト） ・24時間子ども SOS ダイヤル <ul style="list-style-type: none"> ※小・中学生、高校生、その保護者対象（県教育庁生徒指導課） ・新潟県いじめ相談メール <ul style="list-style-type: none"> ※小・中学生、高校生とその保護者対象（県教育庁生徒指導課） ・新潟県 SNS 相談 <ul style="list-style-type: none"> ※中学生・高校生対象（県教育庁生徒指導課） ・児童相談所全国共通ダイヤル 189 ・チャイルドライン ・上越地域いのちとこころの支援センター ・新潟いのちの電話 ・こども教育課、健康保険課窓口 <p>ほか</p>	こども教育課

取組	内容	担当課
イベント時の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・いのちの大切さや生活上の困難、悩み、対処法などについての学習を行い、意識啓発を促します。 【具体的な活動】 ・いじめの予防教育などいのちの大切さを学ぶ活動 ・自ら支援を求めることを学ぶ活動 ・虐待やヤングケアラーなど子どもの権利擁護に関する教育活動 	こども教育課
緊急時の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールソーシャルワーカーや臨床心理士などが学校訪問による相談を実施し、児童生徒に対する個別指導や教育相談、環境整備のための相談などに応じるとともに、保護者からの相談にも対応します。また、必要に応じて専門機関の紹介や、関係機関と連携を図ります。 	こども教育課
児童虐待防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもに関わる専門機関が連携し、児童虐待に係る相談体制の充実、相談支援機能の強化等、児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応、家族支援などに取り組みます。 	こども教育課
小・中学生、高校生、若者の育成支援に携わる関係機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・小・中学生、高校生、若者が抱える悩みに対して、早期に気づき、適切な対応と相談先につなぐことができるよう、学校などの関係機関と情報共有や対応の協議など連携した取組を推進します。 	こども教育課
社会生活を円滑に営む上で困難を有する小・中学生、高校生の育成支援	<ul style="list-style-type: none"> ・不登校、ひきこもり、ヤングケアラーやその家族に対して、面談や訪問などを行いながら、自立に向けた支援を継続します。 ・ひきこもり予防や解消のため、わくわくホーム等を活用した居場所を提供します。 	こども教育課

施策6：若者に対するこころの健康と自殺対策の推進

取組	内容	担当課
社会生活を円滑に営む上で困難を有する若者の自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ひきこもり、ニート、ヤングケアラーなどや、その家族に対して、面談や訪問などを行いながら、自立に向けた支援を継続します。 ・ひきこもり予防や解消のため、わくわくホーム等を活用した居場所を提供します。 	こども教育課

取組	内容	担当課
若者向け相談窓口の周知及び相談対応	<p>・15歳から39歳までの若者の社会参加や就労などを旨として、相談支援を実施します。</p> <p>【相談窓口】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども若者相談窓口(こども教育課) ・生活困窮相談(福祉介護課) ・上越地域若者サポートステーション ・上越公共職業安定所妙高出張所 	こども教育課 福祉介護課

施策7：働き盛り世代への支援

取組	内容	担当課
事業所におけるメンタルヘルスの支援	<p>・こころの健康づくりや自殺予防、産業保健指導や産業保健情報の提供などについて、市内事業所に周知を行います。</p> <p>【実施主体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働者向け研修会や産業看護職を対象とした研修会など（上越保健所） ・事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修など（上越地域産業保健センター、新潟産業保健総合支援センター） 	健康保険課
ストレスチェックの助成事業の周知	<p>・こころの不調者を早期に発見するため、50人未満の事業所においても、ストレスチェックに取り組めるよう、上越地域産業保健センターが実施している助成事業について、市内事業所に周知を行います。</p>	健康保険課
働き盛り世代の相談支援	<p>・働き盛り世代に多い経済問題や過労、メンタル、パワハラ・セクハラ等のハラスメント、職場の人間関係上のトラブル、再就職など、各種課題に対応できる相談窓口の周知を行います。</p> <p>・適切な支援を行うため、内容に応じて、専門の相談窓口につながるよう、相談を受けた機関がほかの機関と連携を図ります。</p> <p>【相談窓口】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民総合相談室（市民税務課） ・消費生活・多重債務相談（市民税務課・環境生活課） ・人権相談（市民税務課） 	健康保険課 市民税務課 環境生活課 福祉介護課

取組	内容	担当課
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性のための相談（市民税務課） ・ 生活困窮相談（福祉介護課） ・ 弁護士相談（妙高市社会福祉協議会） ・ 解雇や、いじめ、嫌がらせ、各種ハラスメント、労働条件の変さらなどのトラブル解決のための身近な労働相談（新潟県労働相談所） ・ こころの相談（上越保健所） ・ 就職に関する各種相談（上越公共職業安定所妙高出張所） ・ 解雇、雇用止め、配置転換、賃金の引下げなどに関する労働者、事業主の総合労働相談（上越労働基準監督署） ・ 長時間労働者へ医師による面接指導、健康保健相談（上越地域産業保健センター） ・ 働く人のメンタルポータルサイト「こころの耳」（厚生労働省）ほか <p>【精神科等医療機関（五十音順）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 川室記念病院 ・ こころのクリニック上越妙高診療所 ・ 国立病院機構さいがた医療センター ・ 三交病院 ・ 心療内科クリニックふわの医院 ・ 高田西城病院 ・ 武内心療内科大潟クリニック 	

施策8：高齢者への支援

取組	内容	担当課
高齢者の健康づくり・介護予防活動に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座などの講座や介護予防教室などを通じて、自主的な健康づくりや介護予防、参加者同士の交流などを支援します。 	福祉介護課 健康保険課
高齢者の居場所づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々な世代が立ち寄れる「地域の茶の間」などの通いの場を設置し、高齢者と多世代が交流できる場を作ります。 ・ eスポーツ等を取り入れた、魅力ある居場所づくりを推進します。 	健康保険課 福祉介護課

取組	内容	担当課
介護予防普及啓発事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・人とのつながりにより、住み慣れた地域でいきいきと生活できるよう「助け合い・支え合いの地域づくり」を推進します。 ・生きがいや、役割をもって生活することが、元気につながることを啓発します。 	福祉介護課 健康保険課

施策9：女性への支援

取組	内容	担当課
妊産婦への支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について、性と健康に関する相談などを実施します。 ・マタニティーブルーや産後うつなど、妊娠出産に伴う心身の不調について啓発するとともに、早期発見・早期治療への支援を行います。 	健康保険課
困難な問題を抱える女性への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・DV その他の家族関係や各種ハラスメント、生活困窮、就労など様々な困難や課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援を行います。 	健康保険課 生涯学習課

(4) 計画目標値

指標	現状		目標値 R9年度 (※)	出典
	数値	年(度)		
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	20.5	R4	20.0以下	人口動態統計 (確定数)の 概況新潟県版
睡眠で休養が取れている者の割合	80.2%	R4	81.1%	妙高市 市民健診・国保 特定健診問診票

※分野7の目標は、国の「自殺総合対策大綱」にあわせ、令和9(2027)年度に再設定します。

第5章 ライフコースアプローチを踏まえた取組

第4章に示した各分野の主な取組をライフステージ別にまとめます。

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けており、将来や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。人生100年時代において、健康で幸せに生きるためには、各ライフステージを断片的に捉えるだけでなく、胎児期、乳幼児期、学童・思春期、成人期、高齢期までつなげて考えることが重要であり、社会的・経済的な状態、精神状態、生活環境なども含め、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり「ライフコースアプローチ」の考え方を踏まえて各取組を進めていきます。

分野	妊娠(胎児)期	乳幼児期	学童・思春期
生活習慣病などの予防	循 循環器疾患、糖尿病の発症予防に関する知識の普及 運動習慣の定着や食生活の改善などの健康的な生活習慣の啓発 循環器疾患、糖尿病のリスクが高い人に対する保健指導や受診勧奨		
がん対策			
身体活動・運動			身 年齢に応じた事業所を巻き込んだ日常的な運動 自然資源や運動
喫煙・飲酒	喫 妊娠・授乳期の喫煙が、妊婦、胎児、乳幼児に与える害の周知 飲酒が胎児に与える影響や害の周知		喫 受動喫煙
食育の推進		食 食育の推進 「共食」の推進	食 食文化の継承に向けた取組の地産地消の推進
歯と口腔の健康	歯 歯科保健指導の実施 歯 歯科検(健)診の実施	歯 歯科健康教室の開催	歯 歯科疾患予防指導の実施
こころの健康づくりと自殺対策	こ 妊産婦への支援の充実		こ 市民総合自殺未遂遺された方 こ 「妙高市民の心」の推進 日常時の支援 緊急時の支援 こ 困難若者事業働き困難

成人期	高齢期
が がんの発症を予防する知識と生活習慣についての普及啓発 予防ワクチン接種や血液検査によるがん発症予防 がん検診の受診率向上 事業所や検診機関等と連携した検診受診の呼びかけ 罹患のリスクが高い人への保健指導や受診勧奨、情報提供	
身体活動・運動の周知 込んだ健康づくりの推進 習慣の推進や身体活動量の増加に向けた意識の醸成 動施設等を活用した健康づくりの推進	
煙を含むたばこが健康に与える害の周知 喫 禁煙希望者の禁煙支援 適度な飲酒やアルコールが健康に与える害についての周知 健診結果に基づき飲酒に関する保健指導	
推進	
歯 歯科保健指導の実施	歯 オーラルフレイルの普及啓発と予防対策の実施
相談室の周知及び相談対応 者や自殺をほのめかす方、その家族への支援 への支援	
を有する若者の育成支援 向け相談窓口の周知及び相談対応 所におけるメンタルヘルスの支援 盛り世代の相談支援 な問題を抱える女性への支援	こ 高齢者の健康づくり・介護予防活動に対する支援 高齢者の居場所づくりの推進

第6章 目標値の一覧

分野	指標	対象	現状		目標値 (R16年度)	設定理由	出典			
			数値	年度						
1	循環器疾患・糖尿病などの生活習慣病の予防	脳血管疾患の標準化死亡率の減少	脳血管疾患の標準化死亡率	男性 108.0 女性 121.2	H29～R3 平均	100.0	全国平均を目指す	新潟県 人口動態統計		
		高血圧の改善	血圧140mmHg又は90mmHg以上の割合：40～74歳	19.2%	R4	15.3%	H23～R4の年平均減少率(0.7)に、計画最終年までの12を乗じた数(8.4)の1/2を現状から減算※高齢化により緩やかな現象を見込んだ	KDB		
		脂質異常者の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の人割合：40～74歳	5.3%	R4	4.1%	国の目標に合わせた(ベース値から25%減少)	KDB		
		特定健康診査実施率の向上	特定健康診査の実施率	55.6%	R3	60%	第2次すこやかライフプラン21の目標が未達成のため	妙高市 国保特定健診結果		
		特定保健指導実施率の向上	特定保健指導の実施率	59.3%		60%	第2次すこやかライフプラン21の目標が未達成のため	妙高市 国保特定健診結果		
		メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	23.7%	R4	17.2%	国の目標値に合わせ、H20年度比25%減少を目指す	妙高市 国保特定健診結果		
		糖尿病を強く疑われる人の割合の減少	HbA1c6.5%以上 NGSP 値:40～74歳	7.5%	R4	7.1%	ベース値の人数に対し5%減少を目指す	KDB		
		血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上 NGSP 値:40～74歳	0.7%	R4	0.6%	H23～R4の年平均減少率(0.01)に、計画最終年までの12を乗じた数(0.12)を現状から減算	KDB		
骨粗しょう症検診の受診率の向上	骨粗しょう症検診	17.8%	R4	20%	国の目標値(1.0%)を下回するため	妙高市 国保特定健診結果				
2	がん対策	胃がん及び大腸がんの標準化死亡率の低下	胃がん	男性 120.0 女性 115.4	H29～R3 平均	県平均以下	県平均を上回るため(胃がん:男117.7、女115.3 大腸がん:男101.5、女103.9)	新潟県 人口動態統計		
			大腸がん	男性 122.5 女性 137.7						
				胃がん					18.2%	
			がん検診受診率の向上	肺がん					47.5%	
		大腸がん		41.8%						
		子宮頸がん		29.4%						
		乳がん		24.2%						
		3	身体活動・運動	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の割合の増加	20～64歳	男性 65.2% 女性 66.9%	R4	男性 70% 女性 70%	国の目標設定(歩数)の増加率(現状×1.1)を参考に、男女同率で設定した	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票
65歳以上	男性 64.2% 女性 74.4%				R4	男性 80% 女性 80%	国の目標設定(歩数)の増加率(現状×1.1)を参考に、男女同率で設定した	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票		
1回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人の割合の増加	20～64歳				男性 34.2% 女性 22.2%	R4	男性 40% 女性 30%	男性は、国の目標値(30%)を上回っているため国の現状から目標までの伸び率6.5をプラスして40%とした女性は、国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票	
	65歳以上				男性 44.9% 女性 42.1%	R4	男性 50% 女性 50%	国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票	
要介護認定者の割合の減少	日常生活に介助が必要になり、要介護認定を受けた人の割合			19.1%	R4	21%以下	介護保険事業計画による推計では増加見込みのため	妙高市 要介護認定率 (9月月報)		
4	喫煙・飲酒			20歳以上の喫煙率の減少	市民特定健診受診者中の喫煙者の数	9.5%	R4	6.74%	H23～R4の年平均減少率(0.23)に、計画最終年までの12を乗じた数(2.76)を現状から減算	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票
				妊婦の喫煙率の減少	妊娠中に喫煙する人の割合	0.8%	R4	0%	国の目標値に合わせた	妙高市母子手帳 交付時アンケート
				生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	1日当たりの純アルコール量が男性40g以上、女性20g以上の人	男性 10.9% 女性 7.3%	R4	男性 10.7% 女性 6.4%	H23～R4の年平均減少率(0.02)に、計画最終年までの12を乗じた数(0.24)を現状から減算	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票
		男性 5.7% 女性 1.7%	R4			男性 3.8% 女性 0.7%		男性:H23～R4の年平均減少率(0.16)に、計画最終年までの12を乗じた(1.92)を現状から減算 女性:増加しているため男性のH23～R4の年平均減少率(0.16)の1/2の減少を目標とし、計画最終年までの12を乗じた数(0.96)を現状から減算		
		γ-GT受診勧奨値(101U/I以上)の人の割合の減少			男性 5.7% 女性 1.7%	R4	男性 3.8% 女性 0.7%	男性:H23～R4の年平均減少率(0.16)に、計画最終年までの12を乗じた(1.92)を現状から減算 女性:増加しているため男性のH23～R4の年平均減少率(0.16)の1/2の減少を目標とし、計画最終年までの12を乗じた数(0.96)を現状から減算	妙高市市民健診・ 国保特定健診質問票	
		妊婦の飲酒率の減少	妊娠中に飲酒する人の割合		0.8%	R4	0%	国の目標値に合わせた	妙高市母子手帳 交付時アンケート	

分野	指標	対象	現状		目標値 (R16年度)	設定理由	出典	
			数値	年度				
5	食育の推進	20-30歳代女性のやせ(BMI18.5未満)の割合の減少	20~30歳代女性	17.1%	R4	15%未満	国の目標値に合わせた	妊娠時調査
		肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学校5年生の肥満傾向児(肥満度20%以上)	男性 15.9% 女性 12.6%	R4	県平均以下	県平均(男14.84%、女9.21%)より高いため	定期健康診断に基づく疾病状況調査
		肥満者(BMI25以上)の割合の減少	男性 20~60代 女性 40~60代	31.8% 20.0%	R4	30%未満 15%未満	国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・国保特定健診質問票
		65歳以上男女のやせ(BMI20.0以下)の割合の減少	65歳以上男女	19.6%	R4	13%未満	国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・国保特定健診質問票
		1日当たりの平均食塩摂取量の減少	男性 女性	10.31g 9.40g	R4	7.5g未満 6.5g未満	一次計画目標値が未達成のため引き続き目標とする	妙高市食塩摂取量調査
		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民の割合の増加	乳幼児健診保護者	37.0% (参考値)	R4	50%	国の目標値に合わせた	食育アンケート(乳幼児健診時)
		朝食を欠食する人の割合の減少	乳幼児健診保護者	19.9%	R4	15%以下	国(食育計画)の目標値に合わせた	食育アンケート(乳幼児健診時)
		朝食又は夕食を家族と一緒に食べる回数の増加	乳幼児健診保護者	9.6回	R4	週11回以上	国(食育計画)の目標値に合わせた	食育アンケート(乳幼児健診時)
		郷土料理をつくる家庭の割合(年に何度か)の増加	市内保育園・こども園児の保護者	71.6%	R4	73%以上	過去5年の減少(-0.7%)の回復と0.7%の上昇を目指す	こども教育課調査
		環境保全型農業の取組面積の増加	市内農家	56.96ha	R4	140ha	R8年度までに100haを目標とし、その後5ha/年の増加を目指す	農林課調査
		「もったいない! 食べ残しゼロ運動」協力店舗数の増加	市内飲食店	49店舗	R4	70店舗	市内飲食店の17%を目標とする(現状12%の5%増)	環境生活課実績
		園給食において妙高市産野菜を使用した日数の割合(使用日数/給食日数)	市内保育園・こども園児	24.8%	R5 11~1月	50%以上	流通経路を確保して、現状値からの向上を目指す。新規指標のため、当面は、50%を目標とする。	給食日誌
		学校給食において妙高市産野菜を使用した日数の割合(使用日数/給食日数)	市内小中学校	27.6%	R5 11~1月	50%以上		給食日誌
		食生活改善推進委員会による食育活動実施数(委託事業、自主事業含む総数)の増加	食生活改善推進委員会	103回	R4	150回	バランス食80会場+自主活動70回	食生活改善推進委員会活動報告書
		食育に関心を持っている市民の割合の増加	乳幼児健診保護者	86.6%	R4	90%以上	国の目標値に合わせた	食育アンケート(乳幼児健診時)
6	歯と口腔の健康	3歳児で4本以上のむし歯のある歯を有する児の割合の減少	3歳児(3歳児健診受診者)	2.5%	R4	0%	国の目標値に合わせた	妙高市幼児歯科検診結果
		12歳児でむし歯のない児の割合の減少	12歳児	93.6%	R4	95%	一次計画目標値が未達成のため引き続き目標とする	歯科疾患実態調査
		歯肉の有所見者の割合の減少	小学生	4.6%	R4	3.4%	小学生:H23~R4の中学生の年平均減少率(0.2)に、計画最終年までの12を乗じた数(2.4)の1/2を現状から減算※数値が増加していることを加味 中学生:現状の数値が少ないため0を目指す。	歯科疾患実態調査
			中学生	0.8%		0%		
		50歳以上の咀嚼良好者の割合の増加	50歳以上で市民特定健康診査を受診した人	77.6%	R4	80%	国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・国保特定健診質問票
		80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合の増加	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	44.3%	R4	85%	国の目標値に合わせた	妙高市市民健診・国保特定健診質問票
		定期的に歯科検診を実施している人の割合の増加	20歳以上	58.1%	R4	65%	一次計画目標値が未達成のため引き続き目標とする	妙高市市民健診・国保特定健診質問票
7	ごころの健康	自殺死亡率の減少	10万人に対する自殺死亡者の数	20.5	R4	20.0以下(R9年度)	国の目標値を参考に設定(令和8年度に、平成28年度より30%減少)	人口動態統計(確定数)の概況 新潟県版
		睡眠で休養が取れている者の割合の増加	市民特定健診受診者	80.2%	R4	81.1%(R9年度)	過去5年間の減少率(-0.9)の回復を目指す	妙高市市民健診・国保特定健診質問票

第7章 計画の推進

1 各主体の役割

(1) 市民

市民一人ひとりが、「自分の健康は自分で守り、つくる」という意識を持って、積極的に健康づくりに取り組んでいきます。

また、自らの健康状態や生活習慣における課題を認識し、自分自身の生活の質の向上に向けて、健康的な生活習慣を身につけます。

(2) 家庭

家庭は、生活する上での最も基礎的な単位であり、家庭生活を通じて主な生活習慣を身につける場です。

また、こころのやすらぎを得ることが、日々の生活の源となります。そのため、家庭を通じて、乳幼児期から高齢期まで健やかな食習慣や生活習慣を身につけていくことが大切であり、家族みんなで食卓を囲んで団らんを楽しんだり、日常的に運動をするなど、心身ともに健康であるために、やすらぎのある家庭環境をつくります。

(3) 地域コミュニティ

地域コミュニティでは、健康づくりに関する活動に積極的に取り組むことで地域住民の健康増進を図ります。また、地域活動を通じて、身近な住民同士が交流し地域のつながりを深め、心身の健康を支えていくことが期待されます。

(4) 保育園・こども園・学校など

保育園やこども園、小・中・特別支援学校などは乳幼児期から子どもたちが、家庭に次いで多くの時間を過ごす場所です。子どもたちの心身の健康を保持・増進し、自分の健康を管理し、改善していく資質や社会性、生きる力などを培います。

(5) 事業者

事業所は、青年期から壮年期の人が一日の多くの時間を過ごす場であり、心身ともに健康を保持する上で重要な役割を果たす場といえます。近年、長時間労働や職場の人間関係などのストレスに起因するこころの問題が浮上しています。

そのため、事業所には健康診断や健康教育、健康情報の提供、ワーク・ライフ・バランスの推進など、こころと身体の健康管理に努め、従業員の健康を考えた職場環境の整備に努めることが期待されます。

(6) 保健・医療・福祉関係者

医師、歯科医師、薬剤師、看護職、管理栄養士、健康運動指導士、介護支援専門員などの保健・医療・福祉関係者は、市民の健康課題に対する働きかけや、生活習慣における知識についての情報を提供します。

また、「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」は病気の治療とともに、健康づくり全般におけるよき助言者としての役割を担います。

多様な課題に対し、多職種連携で支援を行うことで、主体的な行動を促します。

(7) 行政

本計画の基本理念である「市民が生涯にわたり、元気でいきいきと暮らすことができるまち」を実現するため、市民一人ひとりの健康づくりに対する支援、普及啓発、地域に対する取組への参加参画の推進、保健事業を展開します。

また、医師会や歯科医師会、薬剤師会などに加え、健康づくり推進協議会の構成団体等とも十分に連携を図りながら、関係機関、関係団体、行政が協働して進めるとともに、地域における健康づくりの担い手となる食生活改善推進委員等の養成や支援を行い、各地域できめ細かな活動ができるよう支援します。

2 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、様々な関係者及び機関と連携を図りながら、市民の健康づくり推進のための方策などを協議するとともに、計画の進行管理と評価を行います。

(1) 妙高市健康づくり推進協議会

妙高市健康づくり推進協議会は、市民の総合的かつ効果的な健康づくりを推進するため、健康増進に関する課題や課題解決に向けた方策等について幅広く意見や提案を求めるとともに、計画の進行管理、評価を行います。

(2) 妙高市こころと命のネットワーク会議

妙高市こころと命のネットワーク会議は、市民が誰も自殺に追い込まれることがない社会の実現に向けて、自殺者の減少を図ることを目的として、医療機関をはじめとする各種関係団体等が連携し、総合的な自殺対策を推進するためのものです。自殺対策計画に相当する「7.こころの健康づくりと自殺対策」について、進行管理、評価を行います。

(3) 医師・歯科医師連携会議

医師・歯科医師連携会議は、市内の医療機関に勤務する医師・歯科医師の皆様から、保健・医療・介護・福祉に関する市の施策等についてご助言をいただく会議です。計画の進捗状況や活動評価などに対し、専門的な立場からご助言をいただきます。

3 評価

本計画の目標値については、毎年度進捗状況を確認するとともに、妙高市健康づくり推進協議会及び妙高市こころと命のネットワーク会議に報告し、次年度の目標を定め、実施内容等の見直しを行います。また、進捗状況は市報等で公開し、広く市民との情報共有を図ります。

本計画の終了年度(令和17(2035)年度)には、最終的な達成状況を評価し、その結果を次期計画の検討に活用します。

資料編

1 策定の経過

期日	内容
令和5年5月29日	第1回 妙高市健康づくり推進協議会
6月22日	第1回 医師連携会議
7月7日	第1回 健康増進計画・歯科保健計画策定ワーキング会議
7月27日	第1回 妙高市こころと命のネットワーク会議
8月23日	第2回 健康増進計画・歯科保健計画策定ワーキング会議
同日	第2回 妙高市健康づくり推進協議会
10月20日	第1回 歯科医師連携会議
11月9日	第2回 妙高市こころと命のネットワーク会議
11月30日	第3回 妙高市健康づくり推進協議会
令和6年1月18日	第2回 医師連携会議

2 妙高市健康づくり推進協議会 委員名簿

専任区分	所属	氏名
医療関係	一般社団法人上越医師会	揚石 義夫
	一般社団法人上越歯科医師会	横尾 宗一
	一般社団法人上越薬剤師会	北村 聡美
	厚生連けいなん総合病院	丸山 優香
学識経験者	公立大学法人新潟県立看護大学	高林 知佳子
関係行政機関	上越地域振興局健康福祉環境部地域保健課	富井 美穂
教育機関	妙高市養護教諭部会	宮川 圭
民間団体	新潟産業保健総合支援センター	岡田 秀子
	妙高市社会福祉協議会	栗原 正美
	妙高市介護ネットワーク居宅介護支援専門委員会	白石 清子
	妙高市スポーツ推進委員連絡協議会	田村 英幸
	妙高市食生活改善推進委員の会	古川 ゆう子
	新井商工会議所	土田 雅之
公募	市民委員	横山 孝博

※専任区分 要綱第2条

3 妙高市こころと命のネットワーク会議 委員名簿

専任区分	所属	氏名
医療機関	平成クリニック 院長	丸山 明則
福祉団体	妙高市民生児童委員協議会 副会長	吉住 一夫
	妙高市在宅介護ネットワーク居宅介護支援専門委員	小倉 真衣
	妙高市社会福祉協議会 主事	太田 明
関係 行政機関	上越公共職業安定所 妙高出張所 総括職業指導官	石崎 敬
	妙高警察署 生活安全課 課長	小竹 諭
	新井消防署 副署長	高橋 和隆
	妙高市教育委員会 参事・管理主事兼指導主事	飯塚 教裕
	上越地域振興局健康福祉環境部 保健師	大島 歩
	新潟県上越地域いのちとこころの支援センター専門相談員	原 美枝子
その他 関係機関	新潟県立看護大学 教授	高林 知佳子
	古川司法書士事務所 司法書士	古川 千恵
	妙高市地域づくり協議会 監事	早津 之彦
	新井商工会議所 経営指導員	阿部 礼子

※専任区分 要綱第3条

4 前回計画の評価

(1) 第2次妙高市すこやかライフプラン 21 健康増進計画

第2次 妙高市すこやかライフプラン21

評価の趣旨

本計画は、平成25年度からスタートし、令和4年度に最終評価を行いました。「健康寿命の延伸」と「医療費の削減」を目標とし、9つの分野別に、49項目の具体的な目標を設定し取り組んできました。

令和6年度以降の次期プランに向けた課題を整理するとともに、国が示した新しい健康増進計画の方向性や新型コロナウイルス感染症の拡大による生活習慣の変化等を踏まえ、次期健康づくり施策について検討していきます。

■計画期間：平成25～令和5年度（11年間） 国に併せ令和4年度に計画期間延長

目 標			H23	H28	R3	最終目標
健康寿命*1の延伸	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を延ばす	男	76.93	79.00	78.88	健康寿命を延ばす
		女	82.32	83.28	83.71	
			(H18-22)	(H24-28)	(H29-R3)	
医療費の削減	1人当たり国保医療費の伸び率の抑制		0.6		2.54	前年比伸び率1%以下
	地域差指数*2の低下	市	0.952	0.956	0.921	0.900
		県	0.973	0.961	0.947	

※1健康寿命：介護認定なしから要介護1までの者を指す。（市独自に算出）

※2地域差指数：地域の一人当たり医療給付費について人口の年齢構成の相違による分を補正し数値化したもの。（厚生労働省HPより）全国を「1.000」としており、それを超えた場合は全国の平均医療給付費より高い。

①循環器疾患 ②糖尿病

- 脳血管疾患の標準化死亡比は、H27年から減少し、男女とも県平均以下の目標を達成。基礎疾患である高血圧者は横ばいと増加を抑えている。
- 糖尿病を強く疑われる人は、横ばいと増加を抑えている。また、受療率はH29から増加傾向。
- 糖尿病に起因する腎症、人工透析は増加傾向。

③がん

- 大腸がんキャンペーンの実施により、大腸がん検診の受診率は向上したが、標準化死亡比は横ばいから増加傾向。
- 子宮がん・乳がんの無料クーポン券の発行やインターネット予約、特定健診・がん検診の同日開催など受けやすい検診体制を工夫し受診率向上を図ったが、コロナ禍の影響もあり、検診の受診率は低い。

④栄養・食生活

- 20～60歳代の適正体重を維持している人の割合は悪化。
- 小中学生の肥満者は、学校と連携することで実態に合わせた指導ができた。しかし、肥満度の目標は未達成、野菜不足や朝食欠食は増加。
- 食塩摂取量は、計画当初からゆるやかな改善傾向だが目標は未達成。

分野別の評価

成果と課題

- ・健診結果説明会の集団学習及び重症化予防保健指導により、①適切な治療開始と医療中断の抑制②糖尿病が強く疑われる人や高血圧者の抑制が図られた。
- ・腎症や透析が増加傾向にあり、若いころからの対策が必要である。
- ・若い世代の健診受診率の向上が必要である。

- ・胃がん、大腸がんの標準化死亡比は依然として県平均より高い状況。
- ・コロナ禍の影響で受診率は低下し回復していない。
- ・精密検査受診率は低い状況が続いている。

- ・こどもの肥満は、学年により大きく差がある。
- ・成人では、男女とも肥満者の割合が増加。女性のやせの割合も増加。
- ・働き盛り世代への適切な食量・食習慣等についての継続的な指導や、食の関連業者と連携した食環境の整備が必要。

(最終評価) 計画の目的:健康寿命の延伸と医療費の削減

評価方法

計画策定時の現状値(平成23年度)と最終評価時(令和3年度)の現状値の差について、検定により有意差を確認し、5段階の判定を行いました。判定結果の分類は下記のとおりです。

【判定結果の分類】

A 計画策定時より改善し、目標に達した

目標に達したように見える、かつ片側P値(vs.目標値) <0.05

B 計画策定時より、改善傾向にあるが、目標に達していない

改善したように見える、かつ片側P値(vs.ベースライン値) <0.05

C 変わらない

ABD以外

D 計画策定時より悪化している

悪化している、かつ片側P値(vs.ベースライン値) <0.05

E 把握方法が異なるため評価が困難・比較できない

全体の評価

本計画は平成25年度からスタートし、令和4年度に最終評価を行いました。本計画では「健康寿命の延伸」と「医療費の削減」を目標とし、9つの分野別に、49項目の具体的な目標を設定して取り組んできました。

介護保険の要介護2～5を用いた健康寿命では、男性で1.95歳、女性で1.39歳(H23-R3比較)延びています。要介護になる原因の一つである、脳血管疾患罹患者や死亡者の減少、その原因となる高血圧者や糖尿病の抑制が図られたことが要因の一つと考えます。

医療費の状況では、地域差指数は、計画当初と最新値比較で0.031減少し(H23-R3比較)、県平均と比較しても(0.005減少)良い状況です。国保加入者の減少もあり、総医療費は減っていますが、一人当たり医療費は増加しており、中でも慢性腎不全の医療費の伸び率が高くなっています。分野別の達成状況では、A・B合計で38.8%、Cは34.7%、Dは26.5%で、CD判定は、中間評価時より6ポイント減少しました(49指標:A=12項目、B=7項目、C=17項目、D=13項目、E=0項目)

⑤ 身体活動・運動

- モデル地区の選定によるウォーキングの推進や、総合型地域スポーツクラブとの連携によるクアオルトウォーキングの開催を行ったが、コロナ禍で活動が休止。
- 日常生活動作の改善はあったが、運動習慣者の割合は男女とも横ばい。
- 運動習慣の定着に向けた、関係者間の目標の共有や財政的負担を含めた調整が必要。

・身体活動については男女とも有意に増加した。しかし定期的な運動までには至っていない。
・運動習慣者は固定している。新たな運動習慣者の増加に向けた取り組みの工夫が必要。

⑥ 喫煙 ⑦ 飲酒

- 全体の喫煙率は減少。女性・妊婦の喫煙率は横ばい。
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合や、飲酒と関係が深い血液データ(γ -GT)の割合は男性は減少傾向にあるが、女性は生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の割合が減少しておらず、国の平均より高い。

・男性は健診時に個別指導を行ったことから飲酒喫煙ともに減少傾向。
・女性は多量飲酒でも健診結果に異常数値があらわれなかったため個別指導ができていない。

⑧ 歯・口腔の健康

- 歯科の指標は改善傾向。80歳で20本以上の歯を有する人の割合は増加。
- 虫歯のない12歳児の割合は横ばいだが全国平均より良い状況。
- 3歳児の虫歯のない児は目標に達した。

・80歳で20本の歯を有する人の割合は増加。
・虫歯のない児童の割合は増加。
・成人では、歯科医院への定期受診者は増えておらず、働き盛り世代の対策が課題。

⑨ 休養・心の健康

- 睡眠による休養が十分に取れていない人の割合は男女とも増加。
- 自殺者数は、年度ごとの増減が大きい。女性の自殺が増加傾向にある。
- 原因が特定できないことから効果的な対策が実施できなかった。

・自殺数の変動が大きいのがはっきりした原因がつかめていない。
・睡眠による休養や相談窓口の周知など、様々な関係機関と連携を取り、引き続き取り組みを継続する必要がある。

目標値実績

分野	目 標	対象と目指す方向	H23	H24	H25	H26	H27		
循環器疾患	脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	脳血管疾患死亡者(5年平均)の減少	市	男	(H19~23)	(H20~24)	(H21~25)	(H22~26)	(H23~27)
				女	113.7	115.7	110.0	114.0	128.9
			県	男	118.8	126.6	114.5	116.3	135.1
				女	118.3	118.9	117.2	119.1	125.4
	※ 高血圧の改善	収縮期140mmHg又は拡張期90mmHg以上及び高血圧治療中の割合の減少(40~74歳)	市	116.8	117.8	118.0	119.8	122.8	
			県	49.4%	50.8%	50.4%	50.6%	49.4%	
	※ 脂質異常者の減少	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合の減少(40~74歳)	市	47.5%	47.9%	47.9%	48.5%	48.7%	
			県	4.6%	5.6%	5.9%	5.4%	6.0%	
	※ メタボリックシンドローム該当者予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の減少(40~74歳)	市	22.9%	23.6%	23.2%	23.3%	22.0%	
			県	57.9%	58.6%	58.4%	56.9%	58.1%	
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査実施率	市	38.1%	52.3%	60.6%	60.0%	63.1%		
		県	57.9%	58.6%	58.4%	56.9%	58.1%		
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導実施率	市	57.9%	58.6%	58.4%	56.9%	58.1%		
		県	38.1%	52.3%	60.6%	60.0%	63.1%		
糖尿病	※ 糖尿病を強く疑われる人の減少	HbA1c6.5%(NGSP)以上の割合の減少(40~74歳)	7.7%	8.7%	5.5%	7.0%	5.8%		
	※ 糖尿病を強く疑われる人の受療率の増加	HbA1c6.5%(NGSP)以上の者の受療率割合の増加(40~75歳)	55.2%	53.0%	58.0%	59.8%	61.2%		
がん	がんによる標準化死亡比(SMR)の減少	胃がん	市	男	(H19~23)	(H20~24)	(H21~25)	(H22~26)	(H23~27)
				女	105.3	111.5	105.8	94.7	107.1
			県	男	140.5	151.2	150.8	146.0	120.2
				女	119.4	116.9	115.7	114.5	119.9
		大腸がん	市	男	117.7	119.1	119.1	115.0	102.3
				女	130.4	123.6	114.7	101.2	101.7
			県	男	141.8	141.5	143.5	117.4	112.0
				女	103.1	99.8	100.0	98.8	101.6
	がん検診受診率の向上	胃がん	市	男	17.3	106.8	106.9	102.2	105.6
				女	22.3%	23.5%	22.3%	22.3%	22.1%
			県	肺がん	44.7%	45.0%	44.7%	44.1%	45.1%
				大腸がん	31.6%	31.9%	33.4%	33.9%	35.1%
				子宮頸がん	34.7%	30.2%	32.9%	27.7%	32.8%
				乳がん	30.0%	24.0%	28.8%	21.6%	26.5%
栄養・食生活	適正体重の子どもの増加(低出生体重児の割合の減少、肥満傾向にある子どもの割合の減少)	出生数中の低出生体重児(2,500g未満)の割合	市	12.3%	10.9%	13.1%	12.3%	8.0%	
			県	6.18%	3.87%	2.07%	4.52%	4.41%	
	適正体重を維持している人の増加(やせの割合の減少、肥満者の割合の減少)	20歳代のやせの者(BMI18.5未満)の割合	小学5年生の中等度、高度肥満傾向児の割合(中等度以上)	男	2.05%	4.20%	3.95%	2.70%	2.52%
				女	20.5%	21.9%	28.4%	22.4%	21.4%
			20~60歳代男性の肥満者(BMI25以上)の割合※	27.4%	27.1%	28.2%	27.4%	28.3%	
				40~60歳代女性の肥満者(BMI25以上)の割合※	15.0%	20.2%	18.2%	19.1%	17.4%
	1日あたりの平均食塩摂取量の減少	1日の平均食塩摂取量	11.2g		調査無し	調査無し	調査無し	調査無し	

※は国民健康保険市民特定健診結果

H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4 (最終評価)	目標値	出典元
(H24~28)	(H25~29)	(H26~30)	(H27~R1)	(H28~R2)	(H29~R3)	(H30~R4)	県平均以下	新潟県 人口動態統計 (上越保健所計 算)
125.8	103.2	106.8	101.7	108.9	108.0	-		
135.0	101.8	115.8	112.5	120.8	121.2	-		
123.7	121.8	120.5	118.6	123.7	123.1	-		
122.2	120.4	119.6	118.2	124.6	124.5	-		
50.1%	50.8%	52.1%	52.0%	51.5%	49.6%	48.6%	県平均以下	特定健診結果集計
48.6%	49.7%	55.5%	55.7%	45.4%	45.3%	-		県特定健診等結果集計報告
5.7%	5.3%	6.0%	6.9%	7.3%	6.7%	5.6%	減少	特定健診結果集計
23.4%	23.4%	23.2%	23.0%	23.7%	23.3%	23.7%	17.2%	特定健診結果集計
57.5%	58.0%	58.3%	58.0%	55.3%	55.6%	-		法定報告
59.4%	64.0%	61.4%	75.8%	64.1%	59.3%	-		
6.7%	7.7%	7.9%	6.8%	8.0%	7.2%	7.5%	減少	特定健診結果集計
68.5%	63.3%	68.1%	70.5%	71.7%	69.3%	69.9%	75.0%	特定健診結果集計
(H24~28)	(H25~29)	(H26~30)	(H27~R1)	(H28~R2)	(H29~R3)	(H30~R4)	県平均以下	上越保健所計 算
108.7	110.0	108.1	104.3	111.8	120.0	-		
107.6	129.2	120.8	109.2	121.4	115.4	-		
118.1	116.4	113.2	113.7	116.8	116.3	-		
101.3	114.2	113.7	115.8	120.9	120.5	-		
95.3	117.7	118.5	119.2	121.4	122.5	-		
114.1	109.8	109.9	118.7	127.9	137.7	-		
101.9	100.4	100.9	99.8	98.5	98.1	-		
105.4	102.9	103.1	105.9	100.3	111.9	-		
23.0%	22.8%	21.0%	21.1%	18.4%	18.4%	18.2%	50% (国は胃・肺・ 大腸の受診率 を当面40%と しておりH34年 は44%とする)	がん検診 結果集計
45.1%	46.9%	46.5%	48.3%	43.5%	44.8%	47.5%		
37.2%	39.1%	40.1%	41.3%	38.9%	34.0%	41.8%		
30.4%	31.4%	31.1%	31.2%	29.1%	29.6%	29.4%		
24.0%	24.5%	24.0%	26.1%	23.0%	23.3%	24.2%		
10.4%	10.9%	6.0%	10.1%	9.3%	11.3%	10.3%	減少	出生届出集計
3.81%	3.15%	9.02%	3.91%	5.51%	1.61%	6.54%	減少	定期健康診断に基 づく疾病状況調査 (集計)
3.75%	3.28%	3.16%	0.98%	0.91%	3.57%	8.05%		
27.9%	16.1%	15.9%	23.2%	12.1%	37.9%	31.8%	20.0%	母子手帳交付時 調査
28.5%	29.8%	31.0%	28.5%	28.3%	31.3%	31.8%	減少	健診結果集計
18.0%	19.6%	21.3%	21.0%	20.4%	20.4%	20.0%	減少	健診結果集計
9.5g	9.8g	9.6%	9.3g	9.7g	9.2g	9.6g	9.0g	H23食生活調査 H28以降尿中塩分 測定

分野	目 標	対象と目指す方向		H23	H24	H25	H26	H27
身体活動・運動	歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の増加 ※アンケート調査	左記事項を実施している人の割合の増加(20～64歳)	男	51.6%	49.3%	49.3%	48.7%	51.6%
			女	46.1%	46.2%	45.5%	45.0%	49.3%
		左記事項を実施している人の割合の増加(65歳以上)	男	62.6%	60.5%	58.8%	59.1%	59.4%
			女	62.7%	61.5%	59.2%	63.2%	61.3%
	運動を1日30分以上、週2日以上、1年以上実施している人の増加 ※アンケート調査	左記事項を実施している人の割合の増加(20～64歳)	男	39.6%	32.6%	32.0%	33.0%	34.1%
			女	24.6%	24.0%	25.9%	26.0%	26.0%
	左記事項を実施している人の割合の増加(65歳以上)	市 男	51.4%	46.4%	46.5%	46.6%	45.3%	
		女	46.3%	41.5%	43.9%	43.1%	43.2%	
要介護認定者の減少	日常生活に介護が必要になり、要介護認定を受けた人の割合		20.5%	20.2%	20.6%	20.7%	20.8%	
喫煙	※ 喫煙率の減少	成人の喫煙者の割合の減少(市民特定健診受診者)		12.0%	12.4%	12.5%	12.6%	12.0%
	妊娠中の喫煙をなくす	妊娠届出時に喫煙している人の割合の減少		2.0%	2.8%	4.1%	2.5%	3.1%
飲酒	※ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒者の減少	1日当たりの純アルコールの摂取量が男40g以上女20g以上の人の割合の減少	男	11.1%	12.7%	12.4%	11.5%	11.8%
			女	5.8%	7.0%	6.9%	7.3%	6.7%
		γ-GT(γ-GTP)101U/l以上の人の割合の減少	男	7.5%	8.3%	7.8%	6.9%	7.5%
			女	1.3%	1.1%	1.3%	1.7%	1.6%
妊娠中の飲酒をなくす	妊娠届出時に飲酒している人の割合の減少		2.9%	3.2%	3.2%	1.7%	1.9%	
歯・口腔の健康	むし歯がない人の割合の増加	3歳児		86.8%	83.3%	84.9%	85.1%	88.0%
		12歳児		92.0%	87.6%	90.6%	92.0%	91.7%
	歯肉の有所見者の割合の減少	歯肉に炎症がある小学生		4.0%	2.9%	2.3%	2.3%	7.1%
		歯肉に炎症がある中学生		3.1%	3.6%	2.9%	4.5%	2.0%
	定期的に歯科検診を実施している人の割合の増加	左記事項を実施している人の割合の増加(20歳以降)		—	23.7%	45.1%	48.1%	46.8%
	20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	左記事項の割合の増加(80歳)		—	36.0%	43.5%	38.6%	51.6%
こころ	睡眠による休養が十分取れていない人の減少 ※アンケート調査	左記事項の割合の減少		14.7%	17.3%	17.3%	16.7%	17.9%
	自殺率の減少	10万人に対する死亡者の数	市	28.5	31.8	26.4	35.7	21.1
			国	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5
		【参考】県	27.7	26.4	26.1	23.5	22.0	

※は国民健康保険市民特定健診結果

H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4 (最終評価)	目標値	出典元
57.3%	56.5%	49.2%	55.8%	58.6%	67.3%	65.2%	男 60%	健診結果集計
55.8%	55.4%	52.2%	58.6%	57.8%	68.3%	66.9%	女 53%	
60.3%	59.4%	57.6%	59.2%	61.5%	68.0%	64.2%	男 72%	
64.9%	62.1%	61.7%	66.2%	66.8%	75.5%	74.4%	女 72%	
33.1%	35.2%	32.6%	31.4%	35.9%	37.2%	34.2%	男 50%	健診結果集計
23.4%	24.1%	25.7%	22.8%	26.2%	23.3%	22.2%	女 33%	
46.4%	44.3%	43.3%	40.9%	44.0%	44.1%	44.9%	男 58%	
43.7%	41.7%	41.9%	39.8%	41.7%	41.0%	42.1%	女 48%	
20.9%	21.1%	20.7%	20.5%	19.9%	19.4%	19.1%	R7年に 21%以下	福祉介護課 (毎年度9月月報)
12.1%	11.0%	11.2%	10.9%	10.6%	9.5%	9.5%	減少	健診結果集計
3.2%	3.2%	1.3%	2.0%	0.6%	2.4%	0.8%	0.0%	妊娠届出集計
11.8%	11.2%	12.1%	11.1%	10.8%	10.5%	10.9%	減少	健診結果集計
6.3%	6.8%	8.1%	8.1%	7.8%	7.0%	7.3%		
7.6%	7.5%	7.0%	6.1%	6.4%	5.3%	5.7%	減少	
1.5%	1.4%	1.6%	1.3%	1.3%	1.3%	1.7%		
0.0%	1.3%	2.0%	2.0%	1.3%	0.8%	0.8%	0.0%	妊娠届出集計
83.9%	92.3%	88.8%	93.3%	89.7%	92.1%	92.6%	90.0%	※県小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策(市町村小児虫歯の現状)。県の確定数値が公表されるまでは、市取りまとめの数値を活用。
92.9%	92.9%	91.7%	90.8%	84.8%	87.9%	93.6%	95.0%	
4.1%	3.5%	6.3%	4.6%	6.0%	4.2%	4.6%	減少	
1.8%	1.9%	2.5%	1.1%	2.8%	2.2%	0.8%	減少	
49.4%	43.5%	53.7%	55.2%	58.0%	57.8%	58.1%	65.0%	市民特定健診 1.6歳、3歳保護者
53.2%	26.9%	32.9%	38.2%	39.8%	43.3%	44.3%	50.0%	市民歯科検査
16.2%	18.9%	20.3%	20.4%	21.2%	19.2%	19.8%	減少	健診結果集計
45.8	21.7	12.6	12.9	36.5	16.8	20.5	国の平均	人口動態統計(確定数)の概況 新潟県版
16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4		
21.8	19.3	19.5	18.5	18.9	19.8	19.4		

(2) 第3次妙高市食育推進計画

第3次妙高市食育推進計画 最終評価

■計画期間 平成29年度から令和5年度

■基本理念 妙高の食の恵みに感謝し、生涯にわたって健康な体と豊かな心を育てます。
～食で育む体と心 家庭ではじまる食育体験～

基本方針1. 食でつくる健康な体

施策の柱(1)健康寿命の延伸につながる食育の推進 (2)子どもの成長・発達に合せた食育の推進

担当課	指標	策定時	実績値	評価	目標値	参考値							
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度					R4年度
実績値下段()内は集計の全体人数													
健康保険課 子ども教育課	バランス食を認識し実施する人の割合の増加	31.0% (743)	37.1% (943)	21.4% (1435)	31.1% (997)	32.9% (934)	36.6% (919)	36.4% (774)	37.0% (841)	B	40%以上	—	
健康保険課	食塩摂取量の減少	—	9.48g (159)	9.84g (175)	9.62g (169)	9.30g (152)	9.73g (153)	9.19g (198)	9.58g (190)	C	8g	国(R4) 8g未満	
健康保険課	朝食を欠食する人の割合の減少	20-30歳代男女	18.0% (483)	16.2% (622)	18.2% (1019)	20.2% (845)	19.3% (788)	14.1% (767)	18.3% (635)	19.9% (687)	C	15%以下	国(R2) 15%以下
肥満者の割合の減少													
子ども教育課	園児:肥満度15%以上	園児	4.1% (653)	3.7% (672)	3.7% (655)	2.8% (671)	3.62% (636)	4.43% (609)	4.19% (621)	5.57% (539)	C	3.5%	—
	児童生徒:肥満度20%以上	児童生徒	7.34% (2383)	7.73% (2304)	8.29% (2232)	8.51% (2151)	7.99% (2090)	7.48% (2058)	8.20% (2001)	9.09% (1981)	D	6.0%	—
健康保険課	成人: BMI25以上	男性20-60歳代	28.3% (1172)	28.5% (1109)	29.8% (1028)	31.0% (954)	28.5% (855)	28.3% (742)	31.3% (705)	31.8% (667)	C	減少	国(R4) 28%
		女性40-60歳代	17.4% (1387)	18.0% (1344)	19.6% (1255)	21.3% (1186)	21.0% (1093)	20.4% (956)	20.4% (899)	20.0% (847)	C	減少	国(R4) 19%
やせの割合の減少													
健康保険課	20歳代女性: BMI18.5未満	20歳代女性	21.4% (84)	27.9% (68)	16.1% (56)	15.9% (63)	23.2% (43)	12.1% (48)	37.9% (37)	17.1% (41)	C	減少	国(R4) 20%
健康保険課 福祉介護課	65歳以上: BMI20.0未満	65歳以上男女	18.7% (3700)	17.7% (3749)	17.9% (3779)	18.1% (3786)	19.1% (3918)	18.4% (3645)	18.9% (3696)	19.6% (3739)	C	減少	—
健康保険課	定期的に歯科検診を受診している人の割合の増加		46.8% (788)	49.4% (614)	43.5% (409)	53.7% (4413)	55.2% (4552)	58.0% (4159)	57.8% (4151)	58.1% (4170)	B ※1	65%	国(R5) 65%

※1: 集計方法が変更になったため、H30年度と比較して評価

出典	実施内容	成果と課題
各種健診時アンケート	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進委員による地域や幼児健診でのバランス食普及活動の実施。 栄養士による地域健康教室での食生活に関する健康講話の実施。 国保特定健診や結果説明会等での個別保健指導。 園の食育教室や乳幼児健診における保護者への食事指導。 	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善推進委員と連携して、さまざまな場面で継続的に普及活動を行っていることから、バランス食を実践する人は緩やかに増加している。 一方で、男性を中心に「知っているが実践できない」「知らない」というかたが未だに多い。買って食べる場合のバランス食のコツを含め、ライフスタイルに応じた実践につながる普及活動を継続して行っていく必要がある。
妙高市尿中塩分測定	<ul style="list-style-type: none"> 市内イベント会場での減塩啓発活動の実施。 園と学校給食で月1回実施する「ミョーコーさん給食」に減塩の工夫を取り入れ、献立日より情報提供を実施。 幼児健診で汁物の塩分測定を実施するとともに、保護者へ減塩の取組を周知。 健康講演会「美味しい減塩商品の取組」(H30)や親子減塩料理教室(R1)の開催。 市内事業所と連携した減塩弁当の販売(H29～30)。 	<ul style="list-style-type: none"> みよこう減塩大作戦を実施し、継続的な啓発を行っているものの、H28年度以降、食塩摂取量は横ばいであり、日本人の目標値である男性7.5g、女性6.5gを依然として大きく上回っている。 国保特定健診の高血圧者の割合は、R元年度までは減少傾向だったが、R2年度以降は横ばい(R4年度19.5%)であり、継続した減塩の推進と生活習慣病の予防啓発が必要である。
各種健診時アンケート	<ul style="list-style-type: none"> 幼少期からの望ましい食習慣の形成のため、乳幼児健診や園・学校等を通じて、子育て世代への啓発を実施。 健診等の機会に、肥満など生活習慣病のリスクが高いかたへ積極的な改善を助言、指導。 市報やLINEなどの媒体を通じて広く市民への情報提供を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 全国の欠食率23.9%(R元年度国民健康・栄養調査)に比べて、当市の欠食率は低い状況である。 男女別では、R4年度男性27.0%、女性14.2%。男性の欠食率は依然高いが減少傾向にある。一方で、女性の欠食率が上昇しており課題となっている。 朝食習慣のない人の約7割が成人後に食べなくなったとの調査結果もあり、ライフステージの転換期、働き世代への働きかけが重要である。
園児体格調査 学校身体測定	<ul style="list-style-type: none"> 園児の保護者を対象に、身体計測結果に基づく健康情報の提供を実施。 園は肥満度+15%以上児、学校は+20%以上児を対象に親子と個別面談を行い、関係機関と連携して継続した支援を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 園や学校と連携することで実態に合わせた指導ができたが、肥満者の割合は増加傾向である。コロナ禍による休日や放課後の活動量の低下が要因と考えられる。 新規対象者は早期介入により改善傾向がみられるが、継続対象者は肥満度が悪化する傾向が強い。
市民特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 国保特定保健指導対象者へ個別面談、訪問、電話による継続支援を実施。 国保特定健診受診者全員を対象に健診結果説明会(集団学習)を実施。※コロナウイルス感染症流行により、R2年度から中止。 事業所で働き世代向けに生活習慣予防の健康講座を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> 肥満者の割合はH30年度をピークに減少の傾向が見られたが、再び増加に転じており、国の数値を上回っている。 コロナ禍で行動が制限されたことも要因の一つと考えられるため、身体活動増加に向けた働きかけが必要である。
妊娠届時調査	<ul style="list-style-type: none"> 母子手帳交付時や妊娠期の健康教室、乳幼児健診で、痩せのリスク(骨粗鬆症、プレイル等)や適正体重の維持の重要性について周知。 	<ul style="list-style-type: none"> やせの割合は増減を繰り返しており、課題が見えづらいが、タイミングを逃さず継続した啓発を行っていく必要がある。
市民特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 健診結果から体重減少、痩せかつ体調不良、欠食などの基準により対象者を抽出し、保健指導を実施。 (再掲)国保特定健診受診者全員を対象に健診結果説明会(集団学習)を実施。※コロナウイルス感染症流行により、R2年度から中止。 70歳75歳80歳85歳になるかたを対象に郵送調査、健康状態の把握を行い、結果に合わせた事後フォローを実施。 地域の茶の間等でプレイル予防についての健康講座を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養傾向とされるBMI20未満の割合は横ばいではあるが、R4年度は昨年度に比べて増加している。 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の開始にともない、やせや生活習慣病などハイリスクの高齢者への訪問活動を強化して、栄養状態の改善を働きかけていく。
市民特定健診	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦歯科検診、成人歯科検診、後期高齢者歯科検診を医療機関委託にて実施。 市報や有線放送、乳幼児健診等で、歯科検診やお口の健康に関する情報を周知。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に歯科検診を受診している人の割合は、増加傾向にある。 成人では、歯科医院への定期受診者が増えておらず、働き盛り世代の対策が課題となっている。

基本方針2. 食で育む豊かな心

施策の柱(1) 体験を通した食育の推進

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
健康保険課 生涯学習課	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる回数の増加	【参考】 夕食週4回以上 86.3%(182)	【参考】 夕食週4回以上 73.9%(792)	11.1回	10.0回	9.7回	10.1回	10.0回	9.6回	D ※2	週11回以上	国(R2) 週11回以上
こども教育課	農業体験を全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	A	全園全校で実施	—

※2:集計方法が変更になったため、H29年度と比較して評価

施策の柱(2) 食文化の継承に向けた食育の推進

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
こども教育課	郷土料理を全園全校の給食で提供	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	全園全校で実施	A	全園全校で実施	—

基本方針3. 食の生産と環境との調和

施策の柱(1) 環境に配慮した生産と消費の推進

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
農林課	妙高市特別栽培米の作付面積の増加	37.6ha	30.9ha	31.7ha	29.5ha	28.2ha	28.1ha	/	/	—	0ha	—
環境生活課	「もったいない!食べ残しゼロ運動」協力店の増加	56店舗	56店舗	55店舗	55店舗	53店舗	49店舗	49店舗	49店舗	D	100店舗	—

施策の柱(2) 地産地消の推進

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
こども教育課 農林課	園及び学校給食における地産物(野菜)の食材数の増加	園 17品目 ※3	17.4品目	16.9品目	14.5品目	15.1品目	14.1品目	12.6品目	9.7品目	D	18品目	—
	学校	10.7品目	15.2品目	13.5品目	11.8品目	12.5品目	8.9品目	8.1品目	9.9品目	D	20品目	—

※3: H27年度に園で使用した食材数には野菜以外も含む

基本方針4. 食育運動の推進

施策の柱(1) 食に関する活動団体の育成と活動支援

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
健康保険課	食生活改善推進委員による食育活動実施数の増加(調理実習など体験によるもの)	59回	50回	46回	33回	50回	25回	0回	4回	D	70回	—

施策の柱(2) 情報の共有と発信

担当課	指標	策定時 H27年度	実績値 H28年度	実績値 H29年度	実績値 H30年度	実績値 R1年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	評価 R4年度	目標値 R5年度	参考値
健康保険課	食育に関心を持っている市民の割合の増加	78.6% (743)	80.1% (960)	79.3% (1437)	80.5% (996)	79.1% (934)	85.0% (918)	85.6% (776)	86.6% (843)	B	90%以上	国(R2) 90%以上

出典	実施内容	成果と課題
各種健診時アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児健診やイベント会場で、共食の楽しさ、大切さについて、食生活改善推進委員による声かけを実施。 ・「妙高市民の心」の行動指針の1つである「家族そろって食事をしよう」を推進するため、2～3月を重点期間に位置付け、情報発信や啓発を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・週14回の食事(朝夕)のうち、家族と一緒に食べる回数を男女別に見ると、R4年度は男性8.2回、女性11.0回で、男性で少ない。 ・夫婦共働きによる子どもの孤食の増加や、働き方の多様化、ソーシャルディスタンスの確保など、社会の急激な変化による共食機会の減少が課題となっている。 ・共食が心身の健康や食への関心、生涯を通じた望ましい食習慣の定着に寄与することを保護者や事業所等へ積極的に周知していく必要がある。
こども教育課調査	<ul style="list-style-type: none"> ・園では野菜の栽培、収穫、調理、給食等の体験活動を実施。 ・学校では生活科や社会科、総合的な学習時間等での、農家や食への理解を深める体験学習を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体験活動により、食への興味関心が高まるとともに、好き嫌いが軽減する様子が見られたため、園や学校で継続して実施していく。

出典	実施内容	成果と課題
こども教育課調査	<ul style="list-style-type: none"> ・園から中学校まで一斉に「郷土愛を育む給食の日」を実施。 ・妙高の郷土料理や地場産野菜を使用し、給食により地域性をもたせ「妙高」を意識した給食を提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ・園や学校では郷土料理を食べるが、家庭で提供する機会が少なく、どんな料理があるかわからないという保護者が多いことが課題となっている。 ・引き続き、「郷土愛を育む給食の日」を実施し、郷土料理に興味を持てるよう、毎月テーマを決めて子どもや保護者に啓発を行う。

出典	実施内容	成果と課題
農林課調査	<ul style="list-style-type: none"> ・食の安全や環境負荷の低減に繋がる取組である妙高市特別栽培米認証制度について、各種広報媒体で周知、取組を推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認証制度の要件であった減農薬・減化学肥料栽培が一般的に普及し、差別化が難しくなり、登録生産者も減少したため、R2年度に制度を廃止した。 ・今後は有機栽培の支援や環境保全型農業の取組を推進する。
協力店数	<ul style="list-style-type: none"> ・各種広報媒体を通じて市民や飲食業者へ食品ロスや食べ残しゼロ運動についてPRを実施。 ・生ごみの削減・有効活用のため、地域説明会でコンポストやキエーロの活用、フードドライブ活動についてPRを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協力店の新規登録が少なく、新たな協力店の確保が課題になっている。 ・SDGsの取組のひとつとして、食品ロスの削減を飲食店や消費者へ周知していく。

出典	実施内容	成果と課題
給食日誌	<ul style="list-style-type: none"> ・(再掲)園から中学校まで一斉に「郷土愛を育む給食の日」を実施。 ・(再掲)妙高の郷土料理や地場産野菜を使用し、給食により地域性をもたせ「妙高」を意識した給食を提供。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一定量確保できる野菜を中心に利用したものの、地場産の取り扱いが少なく、活用が困難となっている。 ・園や学校給食、宿泊施設等で提供できる農産物の収量を確保するため、農産物の生産拡大を図るとともに、関係機関と連携して流通経路を構築していく。

出典	実施内容	成果と課題
食生活改善推進委員活動報告書	<ul style="list-style-type: none"> ・園の郷土料理教室、学校の料理クラブ、わくわくランドの「エプロンクラブ」で料理講師として調理実習を実施。 ・地域の婦人会や子ども会等と連携して、食育活動を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍で体験を伴う活動が制限され、また、婦人会や子ども会自体が市内で減少しているため、調理実習などの活動機会は減少した。 ・感染症による活動制限が緩和されたことから、従来の活動体制にもどしていくとともに調理実習や会食に代わる食育媒体について検討する。

出典	実施内容	現状と課題
各種健診時アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ・市報やSNSなどの媒体、イベント会場や健診会場などで幅広い世代を対象に積極的な情報発信を実施。 ・園、学校では毎月の献立だよりにテーマをつくり、啓発を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進委員の活動をはじめとする継続的な普及啓発により、食育への関心は、男女ともに増加傾向にある。

(3) 妙高市歯科保健計画

歯科保健計画最終評価

計画期間 平成25年度から令和5年度

目 標 歯でつくる 心身(からだ)の健康 豊かな生活

基本方針 ○歯や口の健康づくりを市民自ら実践することができる。

○生涯、自分の歯と口でおいしい食事や楽しい会話することができる。

○子どもから高齢者まで誰でもどこでも歯科保健サービスを受けることができる。

年代	目 標	対象と目指す方向	計画策定時 (H23もしくはH24)
妊 娠 期	妊娠中に歯科検診を受ける妊婦の割合の増加	母子手帳交付時に個別で啓発を実施するため、全妊婦の8割の歯科受診を目指す。 データソース	16.7% 歯科保健健康意識調査
	歯間部清掃用具を使用する妊婦の割合の増加	30歳代のデンタルフロス使用率26.3%(H24年度)を上回る数値とし、概ね年2%増を目指す。 データソース	デンタルフロス 8.3% 歯科保健健康意識調査
乳 幼 児 期	3歳児のむし歯のない児の割合の増加	国の目標値90%に達していないため、国の目標値を目指す。 データソース	86.8%
	大人が仕上げみがきを毎日実施する人の増加(1歳6か月児)	仕上げみがきの徹底を図るため、9割の仕上げみがき実施を目指す。 データソース	75.7%
学 童 ・ 思 春 期	12歳児のむし歯のない児の割合の増加	国の目標値90%以上を達成しているため、国の目標値の5%増を目指す。 データソース	92.0%
	歯肉の有所見者の割合の減少	国の目標値20%以下を達成しているため、現状値の更なる減少を目指す。 データソース	小学生 4.0% 中学生 3.1%
	デンタルフロス使用者の割合の増加	使用率が現状値15%の倍以上となるように、年2%の増を目指す。 データソース	中学生 15.0% 歯科保健健康意識調査
	歯と身体の健康の関連性について知っている人の割合の増加	歯と身体の健康を一緒に考えられるよう、8割の中学生が関連性について知っていることを目指す。 データソース	中学生 60.6% 歯科保健健康意識調査
成 人 ・ 高 齢 期	定期的に歯科検診を実施している人の割合の増加	国の目標値65%に達していないため、国の目標値を目指す。 データソース	20歳以上 23.7% 歯科保健健康意識調査
	歯間清掃用具を使用している人の割合の増加	歯間清掃用具使用の定着に向け、約半数の市民が使用することを目指す。 データソース	デンタルフロス 17.9% 歯間ブラシ 32.6% 歯科保健健康意識調査
	歯と身体の健康の関連性について知っている人の割合の増加	歯と身体の健康を一緒に考えるために、9割の人が関連性について知っていることを目指す。 データソース	78.3% 歯科保健健康意識調査
	80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合の増加	国の目標値50%に達していないため、国の目標値を目指す。 データソース	36.0% 歯科保健健康意識調査
要 介 護 者 等	定期的に歯科検診を実施している人の割合の増加	国の目標値65%(成人期)に近づけることを目指す。 データソース	要支援者 38.3% 要介護者 23.0% 日常生活圏域ニーズ調査

※最終評価:中間評価時に実績値を算出するためのデータソースを見直した項目が多いことから、最終評価は、

評価基準	指標数(16)	割合(100%)
A:目標値に達した	5	31%
B:目標値に達していないが、改善傾向にある	5	31%
C:変わらない	6	38%
D:悪化している	0	0%
E:評価が困難	0	0%

中間評価 (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	最終目標 (令和4年度)	最終 評価
41.6% 77/185人	41.1%	43.2%	43.6%	38.5%	50.0%	37.0% 47/127人	80.0%	C
妊婦歯科検診								
12.4% 23/185人	12.0%	15.7%	16.9%	12.4%	19.2%	17.8% 23/129人	30.0%	C
母子手帳交付時間診票								
83.9% 193/230人	92.3%	88.8%	93.3%	89.7%	92.1%	92.6% 151/163人	90.0%	A
母子保健の現況(新潟県福祉保健部)								
82.9% 170/205人	90.0%	97.2%	88.1%	74.7%	97.2%	96.8% 150/155人	90.0%	A
妙高市1歳6か月児健診問診票								
92.9% 270/291人	92.9%	91.7%	90.8%	84.8%	87.9%	93.6% 205/219人	95.0%	C
歯科疾患実態調査(新潟県教育庁保健体育課)								
4.1% 59/1442人	3.5%	6.3%	4.6%	6.0%	4.2%	4.6% 59/1280人	減少	C
1.8% 15/847人	1.9%	2.5%	1.1%	2.8%	2.2%	0.8% 5/650人	減少	A
歯科疾患実態調査(新潟県教育庁保健体育課)								
H29年度 より調査	14.6% 110/752人	15.3%	14.7%	16.6%	20.3%	21.9% 136/620人	35.0%	B
妙高市歯の健康に関する調査								
H29年度 より調査	46.7% 351/751人	56.7%	57.4%	55.4%	54.9%	64.7% 401/620人	80.0%	B
妙高市歯の健康に関する調査								
49.4%	43.5%	53.7% 2368/4413人	55.2%	58.0%	57.8%	58.1% 2424/4170人	65.0%	B
幼児歯科検診保護者アンケート 市民歯科検査問診票		市民健診・国保特定健診問診票						
16.3% 66/406人	27.4%	27.7%	27.9%	-	-	37.9% 149/393人	50.0%	B
41.1% 167/406人	30.1%	30.0%	34.0%	-	-	34.9% 137/393人	50.0%	C
幼児歯科検診保護者アンケート・市民歯科検査問診票								
80.1%	92.7%	84.0% 3709/4413人	86.9%	90.4%	90.9%	92.4% 3852/4170人	90.0%	A
幼児歯科検診保護者アンケート 市民歯科検査問診票		市民健診・国保特定健診問診票						
53.2%	26.9%	32.9% 223/678人	38.2%	39.8%	43.3%	44.3% 338/763人	50.0%	B
市民歯科検査問診票		市民健診・国保特定健診問診票						
47.6% 206/433人	47.6%	21.1%	34.2%	48.1%	31.8%	46.6% 206/442人	60.0%	C
26.0% 569/2192人	26.0%	33.0%	28.7%	40.8%	30.4%	43.9% 895/2040人	40.0%	A
KDB(国保データベースシステム)								

中間評価(一部H30年度)とR4年度の値を比較しました。

(4) いのち支える妙高市自殺対策計画

いのち支える妙高市自殺対策計画の最終評価

- 計画の期間：令和元年度から令和5年度までの5年間
- 数値目標：令和5年までに自殺死亡率を20.0以下、自殺者数は6人以下にする
- 重点施策1 高齢者への支援（以下、【高】）
- 重点施策2 働き盛り世代への支援（以下、【働】）

評価指標	実績							出典	
	策定時 H31年度	実績値 R2年度	実績値 R3年度	実績値 R4年度	実績値 R5年度	H31～R4 までの平均 値			
自殺死亡率 (人口10万人 当たり) 20.0以下	12.9	36.5	16.8	20.5	R6年秋頃 公表	21.7	人口動態統計(確定 数)の概況 新潟県 版	基本施策1 地域における ネットワーク の強化	
								基本施策2 自殺対策を 支える人材の 育成	
								基本施策3 市民への 啓発と周知	
自殺者数 6人以下	4人	11人	5人	6人	R6年秋頃 公表	7人	人口動態統計(確定 数)の概況 新潟県 版	基本施策4 生きることの 促進要因 への支援	
								基本施策5 子ども・若者向け 自殺対策の推進	

	実施項目	成果・課題
関係機関や地域が連携し、誰も自殺に追い込まれることのないよう、ネットワークの強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・こころと命のネットワーク会議を開催 ・会議委員による街頭キャンペーンの実施 ・市内ワーキングとして関係課との相談、打ち合わせの実施 ・希死念慮がある方や、自死遺族との面談、訪問 	<ul style="list-style-type: none"> ・ポスターの掲示やチラシ配布等は実施したが、コロナ禍の影響で街頭キャンペーンなど市民に直面して自殺対策普及啓発を実施することができなかった。コロナが5類感染症になったためR5年度は3月に実施できたが、市民により効果的な普及啓発を行うために、啓発場所の検討が必要である。 ・今後も引き続き会議を行うことや、委員の方と協力し、それぞれの所属する機関や関係機関、街頭PR等、様々な機会を捉えて市民に直接問いかける活動等を通して、問題の共有や連携を深めていく。 ・関係課との情報共有を図り、連携を強化していく。
こころの不調に早めに気づき、相談窓口や受診につなげ、見守ることができるゲートキーパーとしての役割を担う人材育成に向けた研修機会の提供を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員児童委員定例会においてゲートキーパーについてのパンフレットを説明、配布 ・健康づくりリーダー、食生活改善推進委員等の研修会で自殺予防講話の実施 ・ケアマネジャーや関係課職員へ向けた自殺予防事例研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍が続き、R4年度まで健康づくりリーダー、食生活改善推進委員等の研修会が縮小され、対面での講話が実施できなかった。 ・今後は、対面でのメンタルヘルスやゲートキーパーに関する研修会の機会を捉えて、情報提供していく。 ・R5年度に高齢者の自殺未遂事例検討会を実施したが、今後は、働き世代や若者などのかかわり方も学ぶ機会を作り、自殺の多い年代への対応を強化する必要がある。
各種相談窓口や、当市の自殺についての状況、早期の相談や受診で自殺は予防できること、また、望ましい睡眠や適正な飲酒などについて広く市民へ周知する。	<ul style="list-style-type: none"> ・チラシ、パンフレット配布による相談窓口の周知（後期高齢者受給者証発送時、市の健診結果発送時に相談窓口を記載したチラシを同封、成人式で相談窓口等記載したパンフレットの配布） ・自殺対策月間での集中啓発（ラジオや市報に掲載など） ・こころの健康づくりについて福祉介護施設職員に向けて講話を実施 ・市内スーパー2か所で街頭PRを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・機会を捉えて相談窓口や自殺対策のチラシなどを配布し、普及啓発することができた。しかし、自殺者数は横ばい傾向であり、普及啓発の効果がなかなか見られない。 ・働き盛り世代に対して、現在商工会・商工会議所会員へのチラシ配布を行っているが、引き続き働き盛り世代への支援を継続する。 ・近年女性の自殺者も増えていることから精神的な悩みを抱える女性や妊産婦等に対する支援も行っていく。 ・R5年度は3月に市内スーパーで街頭PRを実施できたが、市民により効果的な普及啓発を行うために、啓発場所の検討が必要である。
自殺に追い込まれる危険性が高まるのは「生きることの促進要因」よりも、「生きることの阻害要因」が上回った時であるため、「生きることの促進要因」を増やすための取組を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険課や市民総合相談室をはじめとした相談対応 ・生活困窮者自立相談支援事業、就労支援事業の実施 ・地域の茶の間、介護予防出前講座の実施 ・閉じこもり高齢者に対する訪問（介護予防事業） 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響もあり、対面での相談支援が困難な面はあったが、電話対応など相談に応じることはできた。 ・今後も悩みをひとりで抱え込まずに相談できるよう、相談窓口等の周知を継続して行う必要がある。また、場合によっては面談や家庭訪問などを実施し、状況確認を行う。 ・福祉介護課と連携して介護予防出前講座や地域の茶の間の機会を増やし、生きることの促進要因を増やしていく支援が必要である。
子どもや若者が、身近な人に相談することができ、こころの健康に関する正しい知識をもって、生きづらいつと思うことにも対処できるよう、「命の尊さを学ぶ活動」を継続していく。また、適切な相談先につなぐことができるよう、関係機関と連携した取組を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・特別の教科「道徳」をはじめ、教育活動全体で「命の大切さ」に関わる活動、取組を実施 ・児童、生徒が直接相談できるよう、タブレットのアプリ機能を用いた市独自の「こども何でも相談」を運用 ・悩みや困り感を生徒が伝えることができるよう各学校で、定期的にアンケートを実施。 ・こども教育課職員が各中学校の生徒指導部会、不登校部会等に参加し、必要時関係機関と連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・「こども何でも相談」を運用し、児童生徒の相談にタイムリーに対応し、困り感を感じている児童生徒の早期発見、即時対応に努めた。 ・支援が必要な家庭（保護者）を把握し、必要な支援に取り組んだ。児童生徒本人に課題や改善点がある場合もあるが、保護者の子育て等に起因する困り感の支援も行っていく必要がある。 ・教職員の事案に対する対応スピードや危機管理意識の差があることは否めない。そのため、情報集約、事実確認が遅れた場合もあった。教職員の意識レベルを高い状態で揃える必要がある。

5 用語解説

アルファベット

用語	解説
BMI	「体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)」で算出される体格指数のことで、肥満度を測る国際的指標です。
OJT	On the Job Trainingの略です。職場の上司や先輩が部下や後輩に対して、実際の仕事を通じて指導し、知識、技術などを身につけさせる教育方法のことです。
γ-GT (ガンマ ジーテーイー)	タンパク質を分解し、肝臓の解毒作用に関与する酵素の一つです。アルコールに反応し、肝障害を起こしていなくても、普段からよくお酒を飲む人は数値が上昇します。

あ行

用語	解説
ウェルビーイング (Well-being)	Well(よい)とBeing(状態)が組み合わさった言葉で、個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意味する概念です。「状態」としていることから一時的・瞬間的に良好かどうかではなく、持続的に良好であるとしていることが特徴です。
エシカル消費	消費者それぞれが各自にとっての社会的課題の解決を考慮したり、そうした課題に取り組む事業者を応援しながら消費活動を行うことです。
オーラルフレイル	老化に伴い、口腔機能の低下や食の偏りなどが起こることで、心身の機能低下にまでつながるという一連の現象及び過程のことです。

か行

用語	解説
共食	誰かと共に食事をするすることで、家族や友人、仲間等と同じ場所、時間を共有して同じ食卓を囲むことです。精神面の安心感に加え、生活や食事の質を向上させるなどの効果があります。
クアの道	クアオルト(ドイツで国が認定する療養地・健康保養地)を参考にして整備した「健康の道」のことです。本市では「笹ヶ峰コース(清水ヶ池、宇棚の清水周辺)」「フォレストウォークコース(ロッテアライリゾート周辺)」が認定されています。
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」として平成24年6月から国が発表しているものです。3年ごとに実施される「国民生活基礎調査」の質問項目から①「日常生活に制限のない期間の平均」②「自分が健康であると自覚している期間の平均」を用いて算定しています。

用語	解説
幸福度	<p>「まちづくり市民意識調査」から算出するものです。「まちづくり市民意識調査」は、市政の満足度や重点を置くべき政策分野等などに対する市民の意識を把握するために、5年に1度実施しています。幸福度は、下記の主観的幸福度を確認する設問に対する回答の平均点とします。</p> <p>設問:あなた自身の幸福感(主観的幸福度)についてお伺いします。現在あなたはどの程度幸せですか。「とても幸せ」を10点、「とても不幸」を0点とすると、何点くらいだと思いますか。</p>

さ行

用語	解説
スマートライフプロジェクト	<p>国が平成23年2月より実施している国民の生活習慣を改善し、健康寿命を延ばすことを目的とした取組です。趣旨に賛同する企業・団体が公式WEBサイトに登録を行い、その社員や職員の健康意識向上につながる啓発活動を行い、健康意識を高め、行動へつなげていけるように働きかけています。主な取組として、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」の3つを設定しています。</p>
ソーシャルキャピタル	<p>信頼や規範、ネットワークなど、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係や結びつきを支える仕組みの重要性を説く考え方のことです。日本語では「社会的資本」「社会関係資本」と訳されます。物的資本(Physical Capital)や人的資本(Human Capital)などと並ぶ新しい概念として定義されています。</p>

は行

用語	解説
標準化死亡比(SMR)	<p>死亡数を人口で除した死亡率で比較すると、高齢者の多い地域では死亡率が高くなる傾向があるため、人口構成の違いによる差を補正して死亡率を比較するための指標。国平均を100とし、100以上は国平均より死亡率が高く、100以下は低値とされる。</p>
+10(プラステン)	<p>厚生労働省が、健康づくりのために1日10分多く体を動かすことをすすめる呼びかけです。</p>
フレイル	<p>加齢に伴う食事量の低下などによる体重減少や様々な機能の低下(筋力、歩行速度、活動量、認知機能など)により生活機能障がい(要介護)の危険性が高くなった状態のことです。</p>

ま行

用語	解説
メンタルヘルス	精神面における健康のことです。心の健康、精神衛生、精神保健と称され、主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和とそれらへのサポートが必要とされています。

ら行

用語	解説
ライフコース	人の生涯をライフステージで断片的に捉えるだけでなく、胎児期、乳幼児期、学童・思春期、成人期、高齢期までつなげて捉えることです。ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりは、社会的・経済的な状態、精神状態、生活環境などにも着目して、人の生涯を経時的に捉えて取組を進める、健康づくりのことです。
ロコモティブ シンドローム (運動器症候群)	加齢や体の機能の障害などにより、立ったり、歩いたりするための機能が低下した状態をいいます。ロコモティブシンドロームが進行すると介護が必要になることもあります。

6 妙高市元気いきいき健康条例

平成25年3月26日条例第26号

地球に生命が誕生して以来、一度も途切れることなく受け継がれてきたのが命の連鎖です。

人間としてこの尊い命をいただいたことに心から感謝し、健康で明るい家庭をつくり、地域社会への貢献をおして、幸せな社会を築いていくことが私たちの使命です。

そして、健康であることは、全てに優先され、世代、性別を超えた、あらゆる人々の生涯にわたる大きな願いです。

今、少子高齢化、人口減少が進む中で、生活様式の多様化や食生活の変化、運動不足など、市民の健康を取り巻く環境は変わり、生活習慣病や介護を必要とする人が増えています。

長寿社会において、生涯現役で自立した生活を送るためには、健康寿命の延伸に向けた健康づくり施策を積極的に講ずることが重要となっています。

そのため、妙高市は、人と自然のつながりを大切にし、全ての生命を安心して育むことのできる生命地域を目指す中、子どもから高齢者まで、健康づくりを主体的に日常生活の中で実践し、生活習慣病を予防し、介護予防を進め、恵まれた自然資源を活用した健康づくりを推進することにより、元気でいきいきとした市民生活と活気あふれるまちの実現を目指し、この条例を制定します。

(目的)

第1条 この条例は、健康づくりに関する基本理念を定め、市民、地域コミュニティ、事業者(以下「市民等」という。)及び市の責務又は役割を明らかにし、総合的かつ計画的に健康づくりの施策を推進することにより、市民が、生涯にわたり元気でいきいきと暮らすことができることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 市民 市内に居住する者又は市内で働く者、学ぶ者若しくは活動するものをいう。
- (2) 地域コミュニティ 町内会、大字、区等、地域を基盤に形成された団体をいう。
- (3) 事業者 市内において事業を営む個人又は法人その他の団体で、従業員を雇用しているものをいう。
- (4) 生活習慣病予防 脳血管疾患、心臓病、がん、高血圧、糖尿病、脂質異常症等、食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症及び進行に關与する疾患を生活習慣病といい、これを生活習慣の改善により予防することをいう。
- (5) 介護予防 介護が必要となることを予防し、要介護者にあつては、その状態を維持し、又は改善することをいう。

(基本理念)

第3条 健康づくりは、生涯にわたり自立した生活を営む上で欠くことのできないものであることから、市民は、「自分の健康は自分で守り、つくる」ことを自覚し、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むものとする。

2 市民等及び市は、それぞれの責務と役割を踏まえ、相互に連携を図りながら協働して健康づくりを推進するものとする。

(市民の責務)

第4条 市民は、自分の健康は自分で守り、つくるため、次に掲げる事項に努めなければならない。

- (1) バランスのとれた食事の摂取、日常的な運動の実施、十分な休養及び睡眠、適正な飲酒、禁煙等、生活習慣病予防に取り組むこと。
- (2) 定期的に健康診査、がん検診、歯科検診その他の健康診断を受けることにより自らの心身の状態を把握し、健康の保持増進に努めること。
- (3) 運動習慣の定着化、生きがいづくり又は積極的な交流により介護予防に取り組むこと。
- (4) 疾病の状態に応じて、必要な治療を受けること。

(地域コミュニティの役割)

第5条 地域コミュニティは、地域住民の健康増進を図るため、健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるとともに、市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第6条 事業者は、従業員の健康増進を図るため、健康づくりに取り組みやすい環境の整備に積極的に努めるとともに、市が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(市の責務)

第7条 市は、健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進しなければならない。

- 2 市は、生活習慣病予防及び介護予防(以下「生活習慣病予防等」という。)を推進するため、市民等に対する健康づくりの意識の醸成並びに実践に関する普及啓発及び施策を講じなければならない。
- 3 市は、生活習慣病予防等の効果的な実施のため、気候風土、森林セラピー及び温泉等の恵まれた自然資源並びに運動施設等を活用した健康づくりに関する普及啓発及び施策を講じなければならない。
- 4 市は、前各項に規定する施策を実施するに当たっては、市民等の意見を反映させるよう努めなければならない。

(健康づくりに関する計画及び評価)

第8条 市は、健康づくりの推進に関する計画を策定し、それに基づき、健康づくりの施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

- 2 市は、健康づくりの推進に関し、妙高市健康づくり推進協議会等において、必要事項について協議するとともに、施策の実施に際し、毎年度、評価を行い進行管理を行うものとする。

(委任)

第9条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

妙高市すこやかライフプラン21

発行:令和6年3月

編集:妙高市役所健康保険課

〒944-8686 新潟県妙高市栄町5番1号

TEL (0255)72-5111(代)

妙高市
すこやかライフプラン21

発行：令和6年3月
編集：妙高市役所健康保険課
〒944-8686
新潟県妙高市栄町5番1号
TEL (0255)72-5111(代)