

第5章 分野別の課題と取組



めざせ100彩^{さい} 予防でのばす 健康寿命

いくつになっても自分らしく彩^{いろど}りのある暮らしを送るためには、こどもの頃から健康につながる生活習慣を身につけ、大人になっても自らの健康状態を定期的に客観的な視点で確認する機会を持ち、生活習慣を振り返り改善するなど健康づくりに継続的に取り組み、生活習慣病の発症や重症化を予防することが重要です。

本市では、第2次計画において、市民や関係機関と連携し様々な健康づくり施策を展開してきましたが、栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠・休養の分野において、特に、働き世代の健康指標に課題が残されています。

第3次計画では、胎児期から高齢期までの人の生涯を経時的にとらえた「ライフコースアプローチ」を踏まえた健康づくりを、『乳幼児期～思春期』『成人期』『高齢期』ごとにの特徴をより重視しつつ、女性特有の健康課題を含めた施策について取り組みます。

【共通の健康指標】

健康指標（共通）		現状値	最終目標値（R16）
平均寿命 ¹⁾	男性	80.7 歳	延伸
	女性	87.5 歳	
健康寿命 ²⁾	男性	79.2 歳	延伸
	女性	84.5 歳	
健康であると自覚している人の割合 ³⁾		86.7%	増加

1) R2 厚生労働省「完全生命表」

2) R2 要介護2～5を不健康期間と定めた市試算（P15 図5とは出典が異なるため数値に違いがあります。）

3) R6 市民健康栄養実態調査

【ライフコースアプローチの基本的な考え方】

健康は、生涯にわたる生活習慣や私たちを取りまく地域・職場・家庭といった社会環境の積み重なっていくものです。胎児期から高齢期まで切れ目なく支援し、年代や立場に応じた課題に対応することが重要となります。子ども、女性、働き世代、高齢者それぞれの特性に合せ、生涯を通じた健康の底上げを図ります。

【ライフステージ別の視点】

乳幼児期～思春期（0歳～18歳）

生活習慣の基礎を形成する重要な時期です。食習慣、運動、睡眠、こころの健康について、家庭や学校、地域が連携し健やかな成長を支え、見守る時期です。

成人期（19歳～64歳）

仕事と生活のバランスに合わせ健康の維持、生活習慣病につながる心身の不調を予防する時期です。

高齢期（65歳以上）

加齢による心身の機能の低下をきたさないよう望ましい生活習慣の継続や介護予防に努める時期です。

1 栄養・食生活

【現状と課題】

◆ 食塩摂取量が多く、脂質の摂取量が増加

食塩は、男女とも新発田市の目標値9g/日を超える人の割合が90%近くあり、性別年齢に関わらず優先度の高い課題です。脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、まだまだ高い状態です。若年者の要介護状態となる原因疾患の約7割が脳血管疾患や糖尿病などの生活習慣病です。

胃がんや女性の心疾患による年齢調整死亡率も高く、高血圧や動脈硬化の予防のため、日常生活における「食塩のとりすぎ」と「飽和脂肪酸のとりすぎ」の改善を重点的に推進する必要があります。

◆ 男性の肥満が増加、若年女性は低体重の割合が高い

1日2回は主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合は増加していますが、朝食欠食率は児童・成人ともに増加傾向にあります。50歳代～64歳男性のBMI25以上の割合が多く、20～39歳女性の低体重者の割合が他の年代に比べ高くなっています。適正体重の維持を促す環境づくりや、正しい栄養知識の普及が必要です。

◆ 「ゆっくりよくかんで食べている」人の割合は、男女ともに半数以下

食べ物を「よくかんで食べている」人の割合は、男性39.4%、女性45.7%です。多くの人が早食い傾向にあることが示唆されます。よくかむことは、肥満予防（満腹中枢の刺激）、消化吸収の促進、味覚の発達、脳の活性化など、健康維持に直結するため、「よくかむこと」の啓発・推進が必要です。

◆ 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合が増加傾向

保健活動や地域との連携によって、低栄養傾向にある高齢者を早期に発見し、食事量や栄養が確保されるための支援や、社会参加によって継続した取組が実施され、低栄養状態が要介護状態となることを予防するための取組が必要です。

【行動目標】 10年後はこうありたい▶「自然と減塩しばたのごはん」		
 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 日常的に適塩を意識した食事をする ▶ 野菜を毎食食べる ▶ 脂質を摂りすぎない ▶ 朝食を毎日食べる ▶ 適正体重を維持する 		
乳幼児期～思春期 健康につながる食習慣を身につける	成人期 生活習慣病を予防する	高齢期 生活習慣病の重症化を予防する フレイルを予防する
<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる ・適塩で栄養バランスの良い食事を選択できる知識を身につける ・健康的な間食の習慣を身につける 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を毎日食べる ・適塩で栄養バランスの良い食事をする ・適正体重を維持する 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食、たんぱく質を含む食品を1品以上食べる ・1日3食を基本とし、少食の場合は補食で補う ・月1回体重を測る ・買い物や調理が難しい場合は支援サービスを活用する

行政が取り組むこと	
全体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○家庭で適塩を実践し定着するよう働きかけます。 <ul style="list-style-type: none"> ・減塩調味料の紹介や適塩レシピの啓発 ・食品に含まれる栄養成分表示をみる習慣を勧奨 ○外食や中食で適塩、野菜、脂質を意識した食品を選択しやすくなるように促します。 <ul style="list-style-type: none"> ・コンビニやスーパーと連携し、野菜たっぷりメニューの提供、「適塩」表示の推進
乳幼児期～思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○朝食を食べることや、適正体重を維持することの大切さを啓発します。 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診や健康相談で、保健師や管理栄養士が具体的な食事・生活習慣の個別指導の実施、適正体重への理解と維持の促し ○園や学校、関係機関と連携し、SNS等を活用した効果的な食育啓発を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・食とみどりの新発田っ子プランを推進 ○間食を単なる嗜好品ではなく、「食事で不足しがちな栄養を補う」補食としての認識を高めます。時間と量を決めていただたら食べない習慣を身につけるよう啓発を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期：「おやつ」は菓子類に偏らず、果物や乳製品など栄養価の高い食品を保護者が選択できるための知識の啓発 ・思春期：健康的な間食を選択できるよう SNS を活用した啓発 ○適塩で栄養バランスのとれた給食を提供します。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病を予防するための食に関する情報を発信します。 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づく、適塩等の栄養・保健指導の実施 ・適塩レシピを SNS、クックパッド「新発田市 100 彩食堂」等で発信 ○外食や加工食品の塩分濃度そのものを下げるよう、企業や店舗へ働きかけます。 <ul style="list-style-type: none"> ・地域のスーパーマーケットなどと協力し、自主的な減塩商品の開発やメニューの低塩化 ○減塩調理技術（減塩ツールを含む）の効果的な活用を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・減塩調味料やだしを活かし、塩味以外の旨味を最大限に引き出す調理技術の普及啓発 ・「必要なところに、必要な量だけ」塩分を加える塩分コントロールのための調理ツールの普及啓発
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○低栄養やフレイルの早期把握と支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・健診結果から早めにリスクを把握し個別に支援を実施 ○地域の通いの場での食支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・たんぱく質のとり方や補食の活用などの栄養講話等を実施 ○独居や後期高齢者の食環境を支える仕組みづくりを継続して行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・配食サービスや買い物支援などの情報提供

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値		
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方
日常的に適塩を意識した食事をする				
1日の食塩摂取量(EER調整値) ¹⁾	12.7g	10.85g	9.0g	R16:2次計画の目標値を継続 R11:((a)+(b))÷2
栄養バランスのとれた食事をする				
1日の野菜摂取量(EER調整値) ¹⁾	278.7g	314.4g	350g	R16:2次計画の目標値を継続 R11:((a)+(b))÷2
飽和脂肪酸摂取量(密度調整値) (女性) ^{1)★}	7.17% エネルギー	7.085% エネルギー	7.0% エネルギー以下	R16:2025 食事摂取基準値 R11:((a)+(b))÷2
朝食を毎日食べる				
ほとんど毎日朝食を食べている 児童(小6)の割合 ²⁾	91.0%	100%	100%	R11,R16:2次計画の目標値 を継続
朝食を欠食する人の割合 (40～64歳男性) ^{1)★}	24.3%	19.3%	14.3%	R16:現状値から10%減 R11:((a)+(b))÷2
朝食を欠食する人の割合 (20～39歳女性) ^{1)★}	24.1%	19.1%	14.1%	R16:現状値から10%減 R11:((a)+(b))÷2
適正体重を維持する				
20～69歳男性の肥満者 (BMI25以上)の割合 ³⁾	35.7%	32.1%	30.7%	R16:2次計画の平均値 R11:((a)+(b))÷2
20～39歳女性の低体重 (BMI18.5未満)の人の割合 ^{3)★}	20.8%	20.4%	20.0%	R16:健康にいがた21(第 4次)に準ずる R11:((a)+(b))÷2
低栄養傾向(BMI20以下)の 高齢者(65歳以上)の割合 ³⁾	19.2%	17.6%	16.0%	R16:2次計画の目標値を継続 R11:((a)+(b))÷2

<現状値のデータソース>

¹⁾ 令和6年度市民健康栄養実態調査

²⁾ 令和6年度食育実態報告書(小学6年生の割合)(毎日と週5～6日を含む)

³⁾ 令和6年度市健康管理システム

★ 新たな指標

【参考値】

項目	現状値 R6年度	中間評価値 R11年度	最終目標値 R16年度
1日2回は主食・主菜・副菜のそろった食事をする人の割合	93.9%	数値目標は設定しないが、調査結果の数値と取組・成果から評価管理を行う	
1日の果物摂取量(EER調整値)	100.2g		
クックパッド「新発田市100彩食堂」閲覧数	464,212件	経年の数値はクックパッドアプリから把握する。	

2 身体活動・運動

【現状と課題】

◆ 意識して体を動かしている人の割合の改善

意識して体を動かしている人の割合は76.0%と改善しています。運動習慣がある人（1回30分以上かつ週2回以上の運動を1年以上続けている人）の割合は26.9%です。

「日常生活で健康の維持・増進のために意識して体を動かそうとしている人」の割合は、平成26年は71.9%でしたが、令和6年は76.0%と改善しています。一方で「健康づくりのためにウォーキングなどの運動をしている人」の割合は、男性で40.9%、女性で38.8%です。動こうという意識を実際の行動につなげるために、運動を始めやすく、続けやすい環境づくりを進める必要があります。

◆ 日常生活における歩数の減少

「日常生活における歩数」は平成26年7,023歩から令和6年5,372歩と減少し、市の目標8,000歩を達成できていません。歩く機会を生活の中に取り戻す取組を行い、日常的に歩数を増やせる施策を強化します。

◆ 3人に2人が体の痛みにより生活に不便を感じたことがある

「首、腰、膝、手足などの痛みにより、生活に支障をきたすような経験がある人」の割合は65.1%であり、50歳代から増加し60歳代が最も多くなります。要介護状態となる理由の「高齢による衰弱」に次いで多いのが「骨折・転倒」であり「関節の病気」も要因の一つとなります。筋力の低下を予防し、関節痛による行動制限を防ぐための取組を継続して推進します。

【行動目標】 10年後はこうありたい▶「今日も元気にしばたを歩こう」



- ▶ 運動の効果を理解し、体を動かす楽しさを見つける
- ▶ 自分に適した運動を取り入れて継続する
- ▶ 今日より10分多く体を動かす

乳幼児期～思春期	成人期	高齢期
体を動かす楽しさを知る	ライフスタイルに合わせた運動を無理なく楽しむ	フレイル予防活動をする
<ul style="list-style-type: none"> ・ 体を使った遊びをする ・ クラブ活動、地域活動に参加する ・ 保護者と楽しめる遊んで動けるイベントに参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ こまめに体を動かす ・ 姿勢を意識して歩く ・ 歩いて10分の距離は歩く 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレッチや筋力トレーニングなど自分に適した体操を実施する ・ 1日1回外出をする

行政が取り組むこと	
全体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○行動につなげる“きっかけづくり”を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブを活用したウォーキングイベントの開催 ・SNS や広報媒体を活用し即行動できる情報の発信 ○参加しやすいウォーキング環境づくりに取り組みます。 <ul style="list-style-type: none"> ・天候に左右されない屋内ウォーキングスペースの紹介やイベントの開催 ○ウォーキングの継続を支える仕組みづくりに努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・アプリ等のデジタルデバイスを活用し、習慣化を後押し
乳幼児期～思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○こどもの発達段階に合わせた遊び方の啓発を行います。 ○天候に左右されず安全に遊べる場を提供します。 ○体力向上のために各種スポーツ大会を実施します。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ○日常生活での活動量を増やす支援を行います。 <ul style="list-style-type: none"> ・公共施設や職場で階段利用等を促す掲示の啓発 ・ウォーキングコースの紹介 ○運動習慣の定着を促す事業を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・運動のきっかけづくりの支援 ・誰でも楽しめるスポーツイベントの開催 ・自宅でも取り組める動画教材の紹介 ・アプリを活用したウォーキングチャレンジやイベントの実施 ・運動教室を開催し運動の継続支援
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○フレイル予防を推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・地域での介護予防教室や通いの場での筋力トレーニングやバランス訓練を充実 ・公共施設等を活用した参加しやすい運動機会の紹介を行い、継続的な体力維持の推進

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値		
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方
運動の効果を理解し、体を動かす楽しさを見つける				
日頃から意識的に体を動かすよう心がけている人の割合 ¹⁾	76.0%	78.0%	80.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
自分に適した運動を取り入れて継続する				
運動習慣者の割合 ¹⁾	29.4%	34.7%	40.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
今より10分多く体を動かす				
日常生活における歩数 (20～64歳) ^{1)★}	5,964歩	6,982歩	8,000歩	R16：県の目標値 R11：((a)+(b))÷2
日常生活における歩数 (65歳以上) ^{1)★}	4,773歩	5,137歩	5,500歩	R16：県の目標値 R11：((a)+(b))÷2
歩いて10分程度の距離なら歩く人の割合 ¹⁾	47.0%	51.0%	55.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2

<現状値のデータソース> ¹⁾ 令和6年度市民健康栄養実態調査 ★ 新たな指標 ※歩数の経年値は、グッピーアプリ登録者の歩数で把握する

【参考値】

項目	現状値 R6年度	中間評価値 R11年度	最終目標値 R16年度
健康づくりのためにウォーキングなどの運動をしている人の割合	39.3%	数値目標は設定しないが、調査結果の数値と取組・成果から評価管理を行う	
首、腰、膝、手足などの痛みにより、生活に支障をきたすような経験がある人の割合	65.1%		
グッピーアプリ登録者数	1,134人		

〈ライフステージ別の平均歩数〉

男性	R6市	国・県目標	女性	R6市	国・県目標
成人期(20～39歳)	6,787歩	8,000歩	成人期(20～39歳)	4,401歩	8,000歩
壮年期(40～64歳)	7,150歩	8,000歩	壮年期(40～64歳)	5,475歩	8,000歩
前期高齢(65～74歳)	5,588歩	6,000歩	前期高齢(65～74歳)	5,243歩	6,000歩
後期高齢(75歳以上)	4,446歩	6,000歩	後期高齢(75歳以上)	3,826歩	6,000歩

3 睡眠・休養

【現状と課題】

◆ 早起きしている児童・生徒の割合は減少傾向

児童・生徒では、就寝時間が早まっていますが起床時間が遅くなっています。

睡眠時間については、8時間以上の睡眠が確保できている小学6年生は56.5%、7時間以上の睡眠が確保されている中学3年生は65.4%です。

不定愁訴をもつ児童・生徒の割合は年々上昇しています。不定愁訴は一般的に心身のストレス、不規則な生活習慣などが原因で自律神経のバランスが崩れたときに現れることが多いとされているため、身体活動量やメディアに接する時間や睡眠の質や量、朝食摂取など、生活習慣全体を捉え多様なアプローチをしていく必要があります。

◆ 睡眠で十分な休養がとれている人の割合が減少

睡眠で休養がとれている人（「十分とれている」「まあまあとれている」）の割合は減少傾向にあり、目標を達成できていません。また、睡眠時間が不足している人は47.6%であり、半数近くの方は睡眠時間が不足しています。十分な睡眠がとれない状態が続くと、寿命の短縮に影響することがわかっており、気分の不調や肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病の発症リスクが高まります。適切な睡眠習慣の啓発や、生活リズムを整えるための環境づくり、メンタルヘルス対策を継続し、質のよい睡眠確保のための取組を行います。

◆ 成人のこころの健康

心理的苦痛を感じている者の割合は、男性は10.0%、女性は8.4%です。こころの不調の予防と早期発見の大切さの周知を妊娠期から高齢期まで、どの年代へも実施することが大切です。学校教育におけるストレスに対処する学習や、家族を単位とした妊産婦へのかかりつけ保健師による育児支援、事業所単位での健康教育、地域をベースとしたきめ細かな啓発活動など、地域や企業、教育現場などとの連携による重層的な働きかけが必要です。また、相談窓口の設置と周知および相談体制の充実を図りながら、こころの不調などを抱える人への支援を実施し、こころの健康増進に努めます。

【行動目標】 10年後はこうありたい▶「ぐっすり眠って明日も元気」



- ▶ 睡眠で十分な休養をとる
- ▶ 心理的苦痛を減らす
- ▶ 定期的にメンタルチェックを行う
- ▶ 運動・外出機会・地域交流の機会をもつ

乳幼児期～思春期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> ・良質な睡眠がとれる生活習慣の定着 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な食事、運動、飲酒習慣 ・適切なストレス解消手段を複数もつ 	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれにあった人との交流活動を積極的に行う ・フレイルを予防する（栄養、運動、社会参加）
<ul style="list-style-type: none"> ・家族ぐるみでの早寝、早起き、朝ごはん習慣の定着 ・ゲームやスマホ等のメディアの長時間利用や、就寝前の利用は避ける ・飲酒、喫煙、エナジードリンクのリスクを知る 	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な睡眠と休養を確保する ・適正体重を維持する食生活と運動 ・定期的なストレスチェック ・メンタル不調時は早めに相談する 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や地域交流の場で人と話す ・たんぱく質や野菜がしっかりとれる食事をする ・毎日、散歩や買い物、運動等の身体活動を行う

行政が取り組むこと	
全体の取組	<p>○個人差に配慮しながら、質のよい睡眠と心身の健康についての啓発を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウェアラブルデバイス等を活用した睡眠の質を確認する習慣の推進 ・適正な睡眠時間の啓発 ・メンタル不調を感じた場合に早期に相談できる体制の推進 <p>○睡眠の質を高めるためのバランスのよい食事や運動習慣、規則正しい生活習慣の定着に向けた取組を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重の維持により、肥満による睡眠時無呼吸症候群の予防
乳幼児期～思春期	<p>○良質な睡眠がとれるための生活習慣の定着を啓発します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族ぐるみでの、早寝、早起き、朝ごはん習慣の取組 ・乳幼児の健全な発育発達を促すため、日本小児科医会などの専門機関の提言に基づいた、こどものメディア視聴に関する啓発 ・寝る前のデジタルツール利用が睡眠の質に影響することについての啓発
成人期	<p>○適正な睡眠時間がとれるように、適正な食事、運動、飲酒習慣について啓発し、肥満による睡眠時無呼吸症候群を予防するための取組を行います。</p> <p>○上手なストレス解消とライフワークバランスが睡眠の質の向上につながることについての啓発を行います。</p> <p>○働き世代のメンタルヘルス対策を継続して行います。</p>
高齢期	<p>○長い床上時間をさけるための、運動や地域交流できる場の情報提供を行います。</p> <p>○いつもと違う変化を見逃さないための研修の開催や、地域での支え合いについて関係機関と連携して取り組みます。</p>

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値		
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方
睡眠で十分な休養をとる				
睡眠で十分な休養がとれている人の割合 ¹⁾	73.6%	80.3%	87.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
睡眠時間が6～9時間（60歳以上については6～8時間）の者の割合 ^{1) *}	52.4%	56.2%	60.0%	R16：健康日本21（第三次）に準ずる R11：((a)+(b))÷2
心理的苦痛を減らす				
K6 10点以上の者の割合 ^{1) *}	10.2%	9.8%	9.4%	R16：健康日本21（第三次）に準ずる R11：((a)+(b))÷2

<現状値のデータソース>

¹⁾ 令和6年度市民健康栄養実態調査

* 新たな指標

【参考値】

項目	現状値 R6年度	中間評価値 R11年度	最終目標値 R16年度
起床時刻が「午前6時前」「午前6時～7時前」の児童の割合（小6）	88.3%	数値目標は設定しないが、調査結果の数値と取組・成果から評価管理を行う	
起床時刻が「午前6時前」「午前6時～7時前」の児童の割合（中3）	68.1%		
就寝前のメディア視聴をしている5歳児の割合 ¹⁾	—		
睡眠時間が8時間以上の児童（小6）の割合 ²⁾	56.5%		
睡眠時間が7時間以上の生徒（中3）の割合 ²⁾	65.4%		
イライラすることがある児童（小6）の割合 ²⁾	53.8%		
イライラすることがある生徒（中3）の割合 ²⁾	45.6%		
何もやる気がおこらないことがある児童（小6）の割合 ²⁾	51.5%		
何もやる気がおこらないことがある生徒（中3）の割合 ²⁾	61.2%		

<現状値のデータソース>

¹⁾ 5歳児健診生活習慣関連問診票

²⁾ 令和6年度新発田市食育実態調査報告書

4 飲酒・喫煙

【現状と課題】

◆ 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性が増加

「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人」の割合は、男性は改善していますが、女性は増加しています。また、「妊娠中に飲酒している人」の割合も増加しています。女性には適正飲酒量や健康影響についての周知を強化し、妊娠を考える段階からの飲酒ゼロを徹底するため、母子健診や産科での情報提供とパートナーへの支援を進めます。男性には、健診結果を活用した節酒支援や職域での節酒に関する取組を推進し行動の定着を図ります。全世代を対象に飲酒量チェックや休肝日の設定、ノンアルコール製品の活用を普及し、必要に応じてハイリスク者への個別支援を実施します。

◆ 習慣的喫煙者が改善

「習慣的に喫煙している人」の割合は男性 24.4%、女性 6.4%です。男女ともに改善しています。たばこをやめたいと思っている人の割合は、男性 20.4%、女性 24.1%です。やめたい意思のある人が禁煙できるよう禁煙治療の受けられる医療機関の啓発を強化します。喫煙による身体への影響についての啓発を継続します。

【行動目標】 10年後はこうありたい ▶ 「適量で楽しむ飲酒」、「STOP！受動喫煙」



- ▶ 適正飲酒に努め生活習慣病を予防する
- ▶ たばこを吸わない・禁煙する

乳幼児期～思春期
飲酒しない
受動喫煙をさける

成人期・高齢期
適正飲酒量を理解する
飲酒・喫煙による生活習慣病を予防する

- ・アルコールがもたらす身体への影響を理解する。飲酒しない
- ・喫煙がもたらす体への影響を理解する。喫煙しない

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量*を知る
- ・喫煙が身体に及ぼす影響を理解する
- ・20歳未満や望まない人に飲酒、喫煙をすすめない
- ・飲酒、喫煙を望まない人は意思表示をして断る
- ・妊娠を考えたらときから飲酒・喫煙しない

*生活習慣病のリスクを高める飲酒量：1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者

R6 健康栄養実態調査の質問項目のうち以下の条件に当てはまる人

男性		女性	
飲酒頻度	飲酒量	飲酒頻度	飲酒量
毎日	2合以上	毎日	1合以上
週5～6日	2合以上	週5～6日	1合以上
週3～4日	3合以上	週3～4日	1合以上
週1～2日	5合以上	週1～2日	3合以上
月1～3日	5合以上	月1～3日	5合以上

行政が取り組むこと	
全体の取組	○適正飲酒量を啓発します。 ○健康増進法に基づいて受動喫煙対策を推進します。
幼少期～思春期	○20歳未満の飲酒と喫煙ゼロの啓発を推進します。 ・小中学校と連携しアルコールやたばこについて正しい知識の普及 ・家庭での受動喫煙防止の啓発
成人期	○にいがた健康経営推進企業等を対象とした啓発活動を行います。 ・職域で生活習慣病のリスクを高める飲酒量の啓発や電子たばこを含めた禁煙対策の取組 ○妊娠を考えた段階からの飲酒ゼロ・禁煙対策を推進します。 ・事業所への働きかけ
高齢期	○薬物治療と飲酒による転倒リスクを啓発します。 ○喫煙による生活習慣病や呼吸器疾患の重症化について周知します。 ○受動喫煙防止について継続周知を行います。

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値		
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方
適正飲酒に努め生活習慣病を予防する				
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 (男性) ¹⁾	15.7%	13.9%	12.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
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 (女性) ¹⁾	14.2%	10.1%	6.0%	R16：県の目標値 R11：((a)+(b))÷2
妊娠中に飲酒している人の割合 ²⁾	2.0%	0.0%	0.0%	R11、R16：2次計画の目標値を継続
たばこを吸わない・禁煙する				
習慣的に喫煙している人の割合 (男性) ¹⁾	22.6%	21.3%	20.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
習慣的に喫煙している人の割合 (女性) ²⁾	6.4%	6.2%	6.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
妊娠中に喫煙している人の割合 ²⁾	2.2%	0.0%	0.0%	R11、R16：2次計画の目標値を継続

<現状値のデータソース>

¹⁾ 令和6年度市民健康栄養実態調査

²⁾ 令和6年妊娠届出時アンケート

5 生活習慣病の発症予防（早期発見・早期受診）

【現状と課題】

<悪性新生物>

◆ 男女ともに当市の死因の第1位は「悪性新生物」

悪性新生物の部位別では、男性は胃、大腸、肺及び気管支、女性は胃、大腸の標準化死亡比が国に比べ高くなっています。

各がん検診受診率は、令和元年から令和6年では横ばいとなっており、県よりも高い状況にあります。胃がん検診は減少傾向となっています。

悪性新生物による死亡者を減少させていくためには、がん検診の受診率と精密検査受診率の向上が必要不可欠です。悪性新生物の仕組みや予防可能なリスク因子（喫煙、飲酒、肥満など）、検診の必要性などの正しい知識について周知・啓発を徹底し、個別の受診勧奨の強化や精密検査への確実な受診へつながるように取り組みます。

<循環器病>

◆ 脳血管疾患の年齢調整死亡比が高い

脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は、主要死因かつ健康寿命延伸の阻害要因です。

脳血管疾患の年齢調整死亡比は、男女ともに高い状況が続いています。また、64歳以下の介護が必要になった原因においては、脳血管疾患が64.1%を占め、長期入院や介護などにつながっており、健康寿命延伸の阻害要因として影響が非常に大きい疾患となっています。

本市の集団健診では、受診者全員に心電図検査と眼底検査（体内で唯一、血管を直接観察できる検査であり、動脈硬化の程度を評価）を実施しています。予防のためには、定期的に健康診断を受け、自身の健康状態を理解し、結果に基づいて医療機関への受診、適切な治療を受けることが大切です。健診結果の丁寧な説明や啓発、個別の受診勧奨や保健指導に継続して取り組みます。

◆ 血圧の基準値を上回る人が多い

特定健診の結果、収縮期血圧が基準値を上回る受診者が41.4%（令和6年度）となっています。また、Ⅰ～Ⅲ度高血圧の受診勧奨判定のうち、41.7%が血圧を下げる薬の内服がありません。高血圧は、脳血管疾患、心疾患、慢性腎臓病（CKD）の最大の危険因子です。高血圧は、自覚症状がほとんどないまま進行するため、血圧を測定し状態を把握することが重要となります。健康診断や医療機関受診時だけでなく、家庭等で測る血圧が健康状態の判断に役立つため、血圧測定が習慣となるよう啓発を強化していきます。

◆ 循環器病と慢性腎臓病（CKD）の悪循環

高血圧や脂質異常症、糖尿病はCKDの危険因子であり、発症と進行に影響を与えます。また、CKDが進行すると脳卒中や心筋梗塞のリスクを高め、お互いにダメージを与え合う悪循環に陥ってしまいます。

本市の健診では、尿たんぱく検査に加え、受診者全員にeGFR（推定糸球体濾過量）検査項目を追加しています。特定健診の結果、eGFRが基準値を下回る受診者が26.3%（令和6年度）であり、県より高い割合となっています。循環器病とCKDの関連などについて啓発を行うとともに、より丁寧な保健指導を実施していきます。

◆ 特定健診受診率の増加

特定健診の受診率は増加していますが、国の目標値（60%）には到達していません。健（検）診申込事業や、ナッジを活用した受診勧奨を実施したことなどで特定健診の受診率が向上し、全国・県より高く55.2%（令和6年度）でしたが、40歳代・50歳代の受診率は依然として低い状況にあり、引き続き受診率向上への取組が必要です。

◆ メタボリックシンドローム予備群は減少、該当者は増加

メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積に加え、高血圧や脂質異常、高血糖が重なることで心筋梗塞や脳卒中など重篤な疾病の発症リスクが大幅に高まります。本市のメタボリックシンドローム予備群は減少傾向ですが、該当者は増加傾向です。

特定保健指導実施率は、国・県より高い割合で推移しており、引き続き利用しやすいよう人間ドック機関への委託やICTの活用などを組み合わせ指導の質の向上も目指します。

<糖尿病>

◆ 健診受診者の4人に1人は空腹時血糖値が基準値以上

特定健診の結果、空腹時血糖値が基準値を上回る受診者が25.6%と県よりも多くなっています。HbA1c6.5%以上の受診勧奨判定割合は10.5%、そのうち39.3%で血糖を下げる薬等の内服がありません。

糖尿病は、血液中のブドウ糖（血糖）が多い状態が長く続く病気です。血糖値を適切に保つ役割をしている「インスリン」というホルモンの働きが不足することが原因です。遺伝的な体質に加え、食べ過ぎ、運動不足、肥満、ストレス、そして加齢といった、日々の生活習慣が大きく関わっています。糖尿病で高血糖の状態が続くことで全身の血管が傷つけ続けられ、特に、細い血管が集中している眼・腎臓・神経に大きなダメージを与え、失明、透析、足の切断といった深刻な事態を引き起こします。さらに、太い血管を痛め、心筋梗塞や脳卒中などの病気のリスクが高まり、また、歯周病や認知症、大腸がんなどの全身の病気の原因となります。

【行動目標】 10年後はこうありたい▶「知るから始まる。続けることで守る健康」



- ▶ 定期的に健康診断やがん検診を受ける
- ▶ 健診結果の意味を理解し、生活習慣を振り返る
- ▶ 早めの受診と治療を継続する
- ▶ 血圧などのセルフチェックを習慣にする

乳幼児期～思春期 基本的な生活習慣の形成	成人期 健康への関心を高め、定期的に健康診断やがん検診を受ける	高齢期 定期的に健康診断やがん検診を受け、自分に合った健康づくりに取り組む
<ul style="list-style-type: none"> ・規則正しい生活の習慣化 ・生活習慣病に関する正しい知識を持つ ・心身の健康と命の大切さについて学ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に健康診断、がん検診を受ける ・血圧、体重の測定を習慣的に行う ・精密検査が必要となった場合や自覚症状がある場合は、早期に医療機関を受診し、必要な治療を受ける ・ライフスタイルに合わせた健康づくりに取り組む ・出前講座の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧、脈拍の測定を習慣的に行う ・かかりつけ医とかかりつけ薬剤師を持ち、必要な治療を適切に受ける ・定期的に健康診断、がん検診を受ける ・食生活、身体活動、社会参加等を通じて健康づくりに取り組む ・地域の健康教育、健康相談への参加

行政が取り組むこと	
全体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病に関する正しい知識の啓発に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・広報や SNS、関係団体と連携し、啓発の実施 ○健（検）診や特定保健指導の更なる実施率の向上に努めます。 <ul style="list-style-type: none"> ・市民ニーズに沿った受診しやすい健（検）診体制の整備 ・ナッジに基づいた効果的な健（検）診の受診勧奨 ○新発田市推進づくり推進協議会を活用し、関係機関と連携し、取組を推進します。 ○医師会、歯科医師会、薬剤師会と生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組みます。 ○地域団体、企業、教育・福祉機関と連携し、取組を推進します。
乳幼児期～思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○学校において、がん教育に取り組むとともに、保護者に対してがんの予防について広く周知します。
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ○にいがた健康経営推進企業等を対象とした健康教育や啓発に取り組みます。 <ul style="list-style-type: none"> ・出張まちなか保健室として企業に出向き、講座を実施 ○全国健康保険協会（協会けんぽ）新潟支部など、包括連携協定を締結している支援団体と連携し、事業所等での健康づくりを支援します。 ○健康セルフチェックの定着のため、家庭血圧の重要性について啓発に取り組みます。 ○市健診において追加検査を全員実施し早期発見につなげます。 <ul style="list-style-type: none"> ・心電図検査、眼底検査、eGFR 検査、貧血検査の全員実施 ○生活習慣病のリスクの高い未治療者や治療中断者などに、医療機関への受診勧奨や保健指導を行い、重症化予防や合併症予防に取り組みます。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○低栄養予防、運動機能や口腔機能の維持、社会参加の重要性について啓発し、関係機関と連携しながらフレイル予防や認知症予防の取組を推進します。 ○かかりつけ医・薬剤師・歯科医をもつことの重要性について普及啓発を行います。 ○介護予防と保健活動の一体的実施に取り組みます。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・健診に一定期間かかっていない方に地域包括支援センターと連携し、状態把握の徹底

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値		
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方
年 1 回は健（検）診を受ける				
年 1 回は健（検）診を受けている人の割合（成人） ¹⁾	88.1%	89.1%	90.0%	R16：2次計画の目標値を継続 R11：((a)+(b))÷2
特定健診受診率（成人） ²⁾	53.9%	60.0%	60.0%	新発田市第4期特定健康診査等実施計画
肺がん検診受診率 ^{3) ★}	20.0%	20.0%	20.0%	県内で受診率が減少傾向にあるが、当市は県より高い状態のため、現状維持を目標値とした。
大腸がん検診受診率 ^{3) ★}	17.0%	17.0%	17.0%	

評価指標	現状値 R6年度 (a)	目標値			
		中間 R11 年度	最終 R16 年度 (b)	評価の考え方	
胃がん検診受診率 ³⁾	7.7%	7.7%	7.7%	県内で受診率が減少傾向にあるが、当市は県より高い状態のため、現状維持を目標値とした。	
乳がん検診受診率 ^{3) *}	17.7%	17.7%	17.7%		
子宮頸がん検診受診率 ^{3) *}	12.9%	12.9%	12.9%		
医療機関への適切な受診					
肺がん検診精密検査受診率 ^{3) *}	87.7%	100%	100%	胃がん検診精密検査受診率の目標値に準ずる	
大腸がん検診精密検査受診率 ^{3) *}	80.4%	100%	100%	胃がん検診精密検査受診率の目標値に準ずる	
胃がん検診精密検査受診率 ³⁾	88.6%	100%	100%	2次計画の目標値を継続	
乳がん検診精密検査受診率 ^{3) *}	98.2%	100%	100%	胃がん検診精密検査受診率の目標値に準ずる	
子宮頸がん検診精密検査受診率 ^{3) *}	86.4%	100%	100%	胃がん検診精密検査受診率の目標値に準ずる	
健診結果の改善					
特定保健指導実施率 ²⁾	67.1%	60.0%	60.0%	新発田市第4期特定健康診査等実施計画	
メタボリックシンドローム該当者割合 ^{2) *}	19.3%	18.5%	17.6%	R16：健康日本21（第三次）に準ずる R11：((a)+(b))÷2	
メタボリックシンドローム予備群該当者割合 ^{2) *}	8.4%	8.0%	7.5%	R16：健康日本21（第三次）に準ずる R11：((a)+(b))÷2	
収縮期血圧平均値 ^{4) *}	130.6	128.1	125.6	R16：健康日本21（第三次）に準じ、5mmHg減少 R11：((a)+(b))÷2	
の 受 診 勧 奨 判 定 域 の 人 の 割 合 (40 ~ 74 歳)	血圧（収縮期140以上または拡張期90以上） ^{4) *}	27.9%	24.4%	20.9%	R16：現状値から25%減少 R11：((a)+(b))÷2
	脂質代謝（LDLコレステロール160mg/dl以上） ^{4) *}	8.0%	7.0%	6.0%	R16：健康日本21（第三次）に準じ、R16：25%減少 R11：((a)+(b))÷2
	糖代謝（HbA1c6.5%以上） ^{4) *}	10.5%	9.2%	7.9%	R16：現状値から25%減少 R11：((a)+(b))÷2
健康セルフチェックの習慣化					
定期的に血圧測定を実施している者の割合（月1回以上） [*]	—	25%	50%	定期受診（月1回程度）で測定する者の割合を想定	

<現状値のデータソース>

1) 令和6年度市民健康栄養実態調査、2) 法定報告、3) がん検診結果報告、4) 市健康管理システム集計、* 新たな指標

6 歯と口腔の健康

【現状と課題】

◆ 健康な歯を有している人の数は増加

むし歯のないこどもの割合は増加し、高齢者においても残っている歯の数が増加している状況であり、こどもから高齢者まで切れ目ない取組を続けてきた成果が表われていると考えられます。しかしながら、どのライフステージにも共通して、歯科保健意識の違いによる健康格差がみられることが課題となっています。関係機関と連携し、歯科保健意識の向上にむけた取組を継続する必要があります。

◆ 歯周病は歯の主要な喪失原因

栄養調査の結果、歯周病（歯肉炎・歯周炎）と言われたことがある人の割合は、男性で42.4%、女性で43.5%となっています。

令和6年度成人歯科健診結果によると、40歳で進行した歯周炎を有する人の割合は令和6年度59.2%でした。歯周病は歯の喪失原因として大きな割合を占め、また、全身疾患と深く関係していることから、こどもの頃から継続した歯周疾患予防のための取組が必要です。

◆ 生涯を通じた健康な歯や口腔機能の保持が大切

何でもかんで食べることができる人の割合は、男性で75.6%、女性で77.4%となっています。口腔機能の育成や将来の生活習慣病予防のためにも、ゆっくりよくかんで食べる習慣が身につくよう、乳幼児期から食育と連携した支援を行うことが必要です。

また、いくつになっても自分の口からおいしく食事をするためには、生涯を通じて健康な歯や口腔を保つことが大切です。むし歯や歯周病による歯の喪失予防を含め、口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル予防）に向けて取組を推進する必要があります。

【行動目標】10年後はこうありたい▶「磨く習慣でずっと笑顔に」



- ▶ 正しい知識・習慣を身につけ、むし歯や歯周病を予防する
- ▶ かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける
- ▶ 甘味の適正摂取やよくかんで食べるなど、望ましい食習慣を身につける

乳幼児期～思春期
むし歯と歯肉炎の予防

成人期・高齢期
歯周病を予防する
口腔機能の維持・向上

- ・食後の歯磨き習慣を身につける
- ・仕上げ磨きを行う
- ・デンタルフロスを使う習慣を身につける
- ・定期的に歯科健診を受ける
- ・フッ化物を利用する
- ・かみ応えのある食品をバランスよく食べる

- ・歯周病やむし歯を予防するためていねいに歯を磨く
- ・デンタルフロスや歯間ブラシを使う
- ・かかりつけの歯科医で定期的に歯科健診を受ける
- ・お口の体操や唾液腺マッサージを行い、オーラルフレイルを予防する

行政が取り組むこと	
全体の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○歯と口腔の健康づくりを推進します。 <ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患の予防 ・歯と口腔の疾患や外傷の予防 ・口腔機能の健全な育成 ・歯と口腔の健康に関する知識の普及 ○いきいきと暮らし続けるための口腔機能の維持・向上を図ります。 <ul style="list-style-type: none"> ・オーラルフレイル対策の推進 ○歯と口腔の健康づくりを推進するための環境整備を実施します。 <ul style="list-style-type: none"> ・歯と口腔の健康づくりに関わる多職種連携の推進 ・障がい児、障がい者、介護を必要とする者等の歯と口腔の健康づくりの推進 ・歯と口腔に関する健康格差の縮小 ・災害時の歯科保健提供体制の整備
乳幼児期～思春期	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患等に関する正しい知識や予防方法について普及啓発を行います。 ○よくかむことや補食としてのおやつを取り方など、栄養士と連携しながら食育とともに歯と口腔の健康づくりを進めます。 ○フッ化物塗布やフッ化物洗口など、年齢に応じたフッ化物利用機会を提供します。
成人期・高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患等に関する正しい知識や予防方法について普及啓発を行います。 ○定期歯科健診を受けることのきっかけとなるよう歯科健診事業を実施します。 ○口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル予防）のために早期に介入し取組を進めます。 ○歯科関係機関、職域、行政の連携、情報・課題を共有し取組を進めます。

【評価指標】

評価指標	現状値 R6年度	目標値		
		中間R11年度	最終R16年度	評価の考え方
自分の口からおいしく食事ができる。				
12歳児（中学1年）一人平均むし歯本数	0.10本	0.2本以下の維持・向上	0.2本以下の維持・向上	歯科保健計画（第5次）のR10目標値と整合
40歳で進行した歯周炎を有する人の割合*	59.2%	50%以下	50%以下	歯科保健計画（第5次）のR10目標値と整合
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	56.2%	60%以上	60%以上	歯科保健計画（第5次）のR10目標値と整合

*）新たな指標

7 ライフコースアプローチ／6つの分野・ライフステージ別取組

ライフコースアプローチ

ライフコースアプローチとは、こども、女性、働き世代、高齢者までのそれぞれの段階で形成される生活習慣や健康状態が、将来の健康に影響を与えるという考え方にに基づき、ライフステージごとに適切な支援を継続的に行う視点です。

こどもの健康づくり

- こどもの健康づくりは、成長段階に応じた食習慣、運動、睡眠などの生活リズムの確立を基盤とし、歯と口腔の健康や受動喫煙防止など、多面的な支援が必要となります。家庭や学校、地域が連携し、幼少期から健康的な生活習慣を形成することを重視します。
- 思春期、若年期から自身の健康に関心を持ち、将来の妊娠・出産、さらには生涯を通じた健康の基盤を築くための取組を推進します。特に思春期の健康課題への適切な対応を通じて、プレコンセプションケアの考え方を普及します。

【現状と課題】

◆ 「毎日朝食を食べている児童の割合」は減少

朝食は、脳と身体へのエネルギー補給となり、生活リズムの安定、集中力向上、肥満予防など、こどもの健全な成長に重要な役割を果たします。朝食の重要性や簡単に用意できる方法などを普及する必要があります。

◆ 児童・生徒の起床時間は遅くなり不定愁訴の割合は年々上昇

児童・生徒の就寝時間は早まっていますが起床時間が遅くなっています。睡眠時間は、8時間以上の睡眠が確保できている小学6年生は56.5%、7時間以上の睡眠が確保されている中学3年生は65.4%です。

不定愁訴をもつ児童生徒の割合は年々上昇しています。不定愁訴は一般的に心身のストレス、不規則な生活習慣などが原因で自律神経のバランスが崩れたときに現れることが多いとされているため、身体活動量やメディアに接する時間や睡眠の質や量、朝食摂取など、生活習慣全体を捉え多様なアプローチをしていく必要があります。

◆ 12歳児の一人平均むし歯本数は減少傾向

有病率も低く、大変良好な状態であることから、乳幼児期から学童期における取組の成果十分に表れていると考えられます。

将来の歯周病や喪失リスクが下がり、生涯を通じた口腔の健康維持につながりますので、今後もオーラルフレイル対策を視野に入れ取組を継続します。

評価指標（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11年度	最終 R16年度
ほとんど毎日朝食を食べている児童の割合 ¹⁾	91.0%	100%	100%
12歳児（中学1年）一人平均むし歯本数 ²⁾	0.10本	0.2本以下の維持・減少	0.2本以下の維持・減少

【参考値】

項目	現状値 R6年度	中間評価値 R11年度	最終目標値 R16年度
就寝前のメディア視聴をしている5歳児の割合 ³⁾	—		
睡眠時間が8時間以上の児童(小6)の割合 ¹⁾	56.5%		
睡眠時間が7時間以上の生徒(中3)の割合 ¹⁾	65.4%		
イライラすることがある児童(小6)の割合 ¹⁾	53.8%	数値目標は設定しないが、調査結果の数値と取組・成果から評価管理を行う	
イライラすることがある生徒(中3)の割合 ¹⁾	45.6%		
何もやる気がおこらない事がある児童(小6)の割合 ¹⁾	51.5%		
何もやる気がおこらない事がある生徒(中3)の割合 ¹⁾	61.2%		

¹⁾ 令和6年度新発田市食育実態調査報告書

²⁾ 新発田市のむし歯の現状

³⁾ 5歳児健診生活習慣関連問診票 (R7年度から開始)

働く世代の健康づくり

- ・生活習慣病予防のため、食事、運動、禁煙、節酒、睡眠などの行動改善を支援します。
- ・健診受診と保健指導の充実により、生活習慣病の早期発見、早期対応を促進します。
- ・働きやすい職場環境整備として、ストレス対策や健康経営の支援を推進します。

【現状と課題】

◆ 男性の肥満が増加傾向、朝食欠食率が増加傾向

50歳代～64歳男性のBMI 25以上の割合が多く、成人の朝食欠食率は増加傾向にあります。朝食欠食は、血糖コントロールが乱れ、肥満や糖尿病などの生活習慣病リスクを高めることがあります。適正体重の維持を促す環境づくりや、正しい栄養知識の普及が必要です。

◆ 食塩摂取量が多い

食塩は、男女とも新発田市の目標値9g/日を超える人の割合が90%近くあります。脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、まだまだ高く、胃がんの年齢調整死亡率も高いです。高血圧や悪性新生物を予防するため、日常生活における「食塩のとりすぎ」の改善を重点的に推進する必要があります。

◆ 若年者の要介護状態となる原因疾患の約7割が脳血管疾患や糖尿病などの生活習慣病

働き世代の食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善や適正体重の維持、生活習慣病の早期発見・管理によって脳卒中や糖尿病の発症予防や重症化を予防する必要があります。

評価指標（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11 年度	最終 R16 年度
1日の食塩摂取量（EER 調整値） ¹⁾	12.7g	10.85g	9.0g
朝食を欠食する人の割合（40～64歳男性） ^{1)★}	24.3%	19.3%	14.3%
朝食を欠食する人の割合（20～39歳女性） ^{1)★}	24.1%	19.1%	14.1%
20～69歳男性の肥満者（BMI25以上）の割合 ³⁾	35.7%	32.1%	30.7%
運動習慣者の割合 ¹⁾	29.4%	34.7%	40.0%
日常生活における歩数（20～64歳） ^{1)★}	5,964 歩	6,982 歩	8,000 歩
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（男性） ¹⁾	15.7%	13.9%	12.0%
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（女性） ¹⁾	14.2%	10.1%	6.0%
習慣的に喫煙している人の割合（男性） ¹⁾	22.6%	21.3%	20.0%
習慣的に喫煙している人の割合（女性） ¹⁾	6.4%	6.2%	6.0%

評価指標（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11 年度	最終 R16 年度
特定健診受診率（成人） ²⁾	53.9%	60.0%	60.0%
肺がん検診受診率 ³⁾ ★)	20.0%	20.0%	20.0%
大腸がん検診受診率 ³⁾ ★)	17.0%	17.0%	17.0%
胃がん検診受診率 ³⁾	7.7%	7.7%	7.7%
乳がん検診受診率 ³⁾ ★)	17.7%	17.7%	17.7%
子宮頸がん検診受診率 ³⁾ ★)	12.9%	12.9%	12.9%
肺がん検診精密検査受診率 ³⁾ ★)	87.7%	100%	100%
大腸がん検診精密検査受診率 ³⁾ ★)	80.4%	100%	100%
胃がん検診精密検査受診率 ³⁾	88.6%	100%	100%
乳がん検診精密検査受診率 ³⁾ ★)	98.2%	100%	100%
子宮頸がん検診精密検査受診率 ³⁾ ★)	86.4%	100%	100%
特定保健指導実施率 ⁴⁾	67.1%	60.0%	60.0%
メタボリックシンドローム該当者割合 ⁴⁾	19.3%	18.5%	17.6%
メタボリックシンドローム予備群該当者割合 ⁴⁾	8.4%	8.0%	7.5%
収縮期血圧平均値 ⁴⁾ ★)	130.6	128.1	125.6
血圧（収縮期 140 以上または拡張期 90 以上） ⁴⁾ ★)	27.9%	24.4%	20.9%
脂質代謝（LDL コレステロール 160mg/dl 以上） ⁴⁾ ★)	8.0%	7.0%	6.0%
糖代謝（HbA1c6.5% 以上） ⁴⁾ ★)	10.5%	9.2%	7.9%

1) 令和6年度市民健康栄養実態調査、2) 法定報告、3) がん検診結果報告、4) 市健康管理システム集計、★) 新たな指標



女性の健康づくり

女性の一生は、体内のホルモン環境によって思春期、性成熟期、更年期、老年期の大きく4つの段階にわけられます。ホルモンの影響が心身の健康に及ぶことから、各段階に応じた支援が必要となります。

【現状と課題】

◆ 若年女性に低体重の傾向

20～39歳女性の低体重の割合が他の年代に比べ高くなっています。

低体重による骨量低下、妊娠への影響、貧血の増加を予防するために、低体重のリスク理解を促す情報提供や、骨量形成期を意識した食育などの正しい栄養知識の普及が必要です。

◆ 食塩摂取量、飽和脂肪酸の摂取量が多い

食塩は、男女とも新発田市の目標値9g/日を超える人の割合が90%近くあります。

脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にありますが、まだまだ高い状態です。

女性の心疾患による年齢調整死亡率も高く、高血圧や動脈硬化の予防のため、日常生活における「食塩のとりすぎ」と「飽和脂肪酸のとりすぎ」の改善を重点的に推進する必要があります。

◆ 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が増加傾向

女性の生活習慣病のリスクを高める量の飲酒量は、1日あたりの純アルコール摂取量20g以上です。平成26年8.6%から令和6年14.2%と増加しています。

妊娠中に飲酒している人の割合も増加しています。適正飲酒量や胎児への影響に関する啓発を強化する必要があります。

評価指標（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11年度	最終 R16年度
1日の食塩摂取量（EER調整値） ¹⁾	12.7g	10.85g	9.0g
飽和脂肪酸摂取量（密度調整値）（女性） ¹⁾ ★	7.17% エネルギー	7.085% エネルギー	7% エネルギー以下
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（女性） ¹⁾	14.2%	10.1%	6.0%
妊娠中に喫煙している人の割合 ²⁾	2.2%	0.8%	0.0%
20～39歳女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合 ³⁾ ★	18.7%	18.4%	18.0%

¹⁾ 市民健康栄養実態調査、²⁾ 令和6年妊娠届出時アンケート、³⁾ 市健康管理システム、★ 新たな指標

高齢者の健康づくり

高齢者は、加齢に伴う筋力低下や低栄養、社会的なつながりの希薄化が進みやすく、フレイルの発症が生活機能の低下や要介護状態につながりやすい時期です。また、高血圧や糖尿病、脂質異常などの慢性的疾患の管理や認知症の予防と早期対応が、社会参加の機会の確保と合わせて重要となります。

【現状と課題】

◆ 低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合が増加傾向

BMI が 20 以下の高齢者（65 歳以上）の割合は 20.5% と、H26 年度 19.2%、R1 年度 19.4% と比べると増加傾向です。

フレイルという言葉と意味を知っている人の割合は男性 23.4%、女性 45.0% です。

地域と連携し、「フレイルの認知度の向上」、「低栄養傾向にある高齢者の早期発見」、「食事量や栄養が確保される支援」、「社会参加を促す支援」を継続し、低栄養状態が要介護状態となることを予防するための取組を実施します。

◆ 脳血管疾患の発症と再発予防

脳血管疾患は、本市において年齢調整死亡比が男女ともに高い状況にあり、依然として深刻な課題です。特に 64 歳以下の要介護原因は、脳血管疾患が 64.1% と過半数を占めており、長期入院や要介護状態に直結するなど、健康寿命延伸を阻害する最大の要因となっています。

予防には高血圧、糖尿病、不整脈の管理、および喫煙・多量飲酒の抑制が不可欠であり、中でも血圧管理が極めて重要です。しかし、高血圧（Ⅰ～Ⅲ度）と判定された方のうちの 58.3% が未服薬であり、65 歳以上の肥満割合（BMI25 以上）も 19.3% に上るなど、生活習慣の改善は依然として課題となっています。

このため、特定保健指導や介護予防事業を通じて、血圧管理の徹底と適正体重の維持に向けた保健指導を継続し、発症および再発の予防に努めます。

◆ 食塩摂取量が多い

本市の食塩摂取量目標値である「1 日 9g 以下」を超える人の割合は約 90% です。

脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にありますがまだまだ高い状態です。高血圧の重症化を予防するため、「食塩のとりすぎの改善」を地域で重点的に推進する必要があります。

◆ 日常生活における歩数が減少

「日常生活における歩数」は、平成 26 年 7,023 歩から令和 6 年 5,372 歩と減少し、65 歳以上の歩数は 4,773 歩であり国の目標 5,500 歩に至っていません。

「首、腰、膝、手足などの痛みにより、生活に支障をきたすような経験がある人」の割合は 65.1% であり、50 歳代から増加し 60 歳代が最も多くなります。

要介護状態となる理由は「高齢による衰弱」に次いで多いのが「転倒、骨折」であり「関節の病気」も要因の一つとなります。筋力の低下を予防し、関節痛による行動制限を防ぐための取組を地域や関係機関と共に継続して推進します。

評価指標（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11年度	最終 R16年度
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65歳以上）の割合 ¹⁾	20.5%	18.2%	16.0%
1日の食塩摂取量（EER調整値） ¹⁾	12.7g	10.85g	9.0g
日常生活における歩数（65歳以上）★ ¹⁾	4,773歩	5,137歩	5,500歩
睡眠時間が6～8時間の者の割合（60歳以上）★ ¹⁾	48.3%	54.2%	60.0%

¹⁾ 市民健康栄養実態調査 ★) 新たな指標

参考値（再掲）	現状値 R6年度	目標値	
		中間 R11年度 （中間）	最終 R16年度 （最終）
BMI25以上の高齢者（65歳以上）の割合 ¹⁾	19.3%	数値目標は設定しないが、調査結果の数値と取組・成果から評価管理を行う	
「フレイル」の言葉も意味も知っている人の割合 ¹⁾ * 経年の数値は健診時アンケートを使用	65.1%		
首、腰、膝、手足などの痛みにより、生活に支障をきたすような経験がある人の割合 ¹⁾	65.1%		
運動習慣者の割合（65歳以上） ¹⁾	34.8%		

¹⁾ 市民健康栄養実態調査

6つの分野別・ライフステージ別

取組



6つの分野別・ライフステージ別 〈市民の健康寿命を延ばすため〉

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

分野	乳幼児期～思春期						
<p>分野1</p> <p>栄養・食生活</p>  <p>10年後は 「自然と減塩 しばたのごはん」</p>	<p>目標 朝食を毎日食べる</p> <table border="1" data-bbox="486 331 1444 448"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ほぼ毎日朝食を食べる児童（小6）の割合</td> <td>91.0%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>ライフコース アプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆朝食を食べることや、適正体重を維持することの大切さを啓発します。 ◆よくかんで食べる習慣を身につくよう関係機関が連携して啓発します。 ★成人期の生活習慣病を予防するために、<u>過度なダイエットや偏った食品選択、不規則な食生活とならないように啓発を行い、栄養バランスのよい食生活が身につくよう支援を行います。</u> <p>分野1：各期共通の取組</p>	主な指標	現状値	目標値	ほぼ毎日朝食を食べる児童（小6）の割合	91.0%	100%
主な指標	現状値	目標値					
ほぼ毎日朝食を食べる児童（小6）の割合	91.0%	100%					
<p>分野2</p> <p>身体活動・運動</p>  <p>10年後は 「今日も元気に しばたを歩こう」</p>	<p>目標 体を動かす楽しさを知る</p>  <p>取組</p> <p>ライフコース アプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆運動時間を確保できるようスクリーンタイムに関する啓発を行います。 ◆天候に左右されず安全に遊べる場を提供します。 ★成人期の生活習慣病予防のために、<u>幼児期から思春期までの発達段階に応じて、体を動かす楽しさや運動習慣の基礎を育むことができるよう関係課と連携し取り組みます。</u> <p>分野2：各期共通の取組</p>						
<p>分野3</p> <p>睡眠・休養</p>  <p>10年後は 「ぐっすり眠って 明日も元気」</p>	<p>目標 良質な睡眠がとれる生活習慣の定着</p>  <p>取組</p> <p>ライフコース アプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆家族ぐるみで、早寝、早起き、朝ごはん習慣の取組を行います。 ◆長時間、寝る前のデジタルツール利用が睡眠の質に影響することを啓発します。 ★成人期の生活習慣病予防のために、<u>早寝、早起き習慣が身につくよう家族ぐるみでの取組を推進します。</u> <p>分野3：各期共通の取組</p>						

各世代に応じた分野別の健康づくりの取組を進めます。)

	成人期	高齢期																		
	<p>目 標 適塩で栄養バランスの良い食事をとる</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日の食塩摂取量 (EER調整値)</td> <td>12.7g</td> <td>9.0g</td> </tr> <tr> <td>1日の野菜摂取量 (EER調整値)</td> <td>278.7g</td> <td>350g</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆健診結果に基づく、適塩等の栄養・保健指導を実施します。 ◆適塩レシピをSNS等で発信します。 ★将来の妊娠、出産、更年期、高齢期を見据え、生活リズムと栄養バランスの整った食生活を送ることができるよう取り組みます。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	1日の食塩摂取量 (EER調整値)	12.7g	9.0g	1日の野菜摂取量 (EER調整値)	278.7g	350g	<p>目 標 適正体重を維持する</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者 (65歳以上) の割合</td> <td>19.2%</td> <td>16.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆低栄養やフレイルの早期把握と支援を行います。 ◆地域の通いの場での食支援を行います。 ★低栄養を予防する食事の普及や、かむ・嚥下機能の維持に関する理解を深めるための取組を行います。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者 (65歳以上) の割合	19.2%	16.0%			
主な指標	現状値	目標値																		
1日の食塩摂取量 (EER調整値)	12.7g	9.0g																		
1日の野菜摂取量 (EER調整値)	278.7g	350g																		
主な指標	現状値	目標値																		
低栄養傾向 (BMI20以下) の高齢者 (65歳以上) の割合	19.2%	16.0%																		
	<p>○家庭で減塩を実践し定着するよう働きかけます。 ○外食や中食で減塩、野菜、脂質を意識した食品を選択しやすくなるように促します。</p>																			
	<p>目 標 自分に適した運動を無理なく楽しむ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運動習慣者の割合</td> <td>29.4%</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td>日常生活における歩数 (20~64歳)</td> <td>5,964 歩</td> <td>8,000 歩</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆日常生活での活動量を増やす支援を行います。 ◆運動習慣の定着を促す事業を実施します。 ★働き世代から職場や地域の人との関わりを確保することで、加齢に伴う心身の衰えを緩やかにし、高齢期の社会的孤立を防ぎ、自立して過ごせる基盤を整えるための取組を推進します。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	運動習慣者の割合	29.4%	40.0%	日常生活における歩数 (20~64歳)	5,964 歩	8,000 歩	<p>目 標 フレイル予防活動に取り組む</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日常生活における歩数 (65歳以上)</td> <td>4,773 歩</td> <td>5,500 歩</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆フレイル予防を推進します。 ★筋力・バランス能力の低下を早期に捉え、フレイルに移行しないように継続的な運動習慣を支える取組を行います。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	日常生活における歩数 (65歳以上)	4,773 歩	5,500 歩			
主な指標	現状値	目標値																		
運動習慣者の割合	29.4%	40.0%																		
日常生活における歩数 (20~64歳)	5,964 歩	8,000 歩																		
主な指標	現状値	目標値																		
日常生活における歩数 (65歳以上)	4,773 歩	5,500 歩																		
	<p>○行動につなげる“きっかけづくり”を行います。 ○参加しやすいウォーキング環境づくりに取り組みます。</p>																			
	<p>目 標 適切なストレス解消手段を複数もつ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>睡眠時間が6~9時間 (40~59歳) の者の割合</td> <td>55.1%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>K6 10点以上の者の割合</td> <td>10.2%</td> <td>9.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆適正な睡眠時間がとれるように、適正な食事、運動、飲酒習慣について啓発し、肥満による睡眠時無呼吸症候群を予防するための取組を行います。 ★高齢期における孤立やうつ傾向となることを防ぐために、余暇時間を楽しむことや、社会参加を促すなどの取組を推進します。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	睡眠時間が6~9時間 (40~59歳) の者の割合	55.1%	60.0%	K6 10点以上の者の割合	10.2%	9.4%	<p>目 標 自分が心地よいと感じる交流活動を積極的に行う</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>睡眠時間が6~8時間 (60歳以上) の者の割合</td> <td>48.3%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>K6 10点以上の者の割合</td> <td>10.2%</td> <td>9.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <p>◆長い床上時間をさけるための、運動や地域交流の場の情報提供を行います。 ◆いつもと違う変化を見逃さないための研修の開催や、地域での支え合いについて関係機関と連携して取り組みます。 ★高齢期の孤立を予防するために、健診等でのフレイルチェックや地域や関係機関と連携した取組を行います。</p> <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	睡眠時間が6~8時間 (60歳以上) の者の割合	48.3%	60.0%	K6 10点以上の者の割合	10.2%	9.4%
主な指標	現状値	目標値																		
睡眠時間が6~9時間 (40~59歳) の者の割合	55.1%	60.0%																		
K6 10点以上の者の割合	10.2%	9.4%																		
主な指標	現状値	目標値																		
睡眠時間が6~8時間 (60歳以上) の者の割合	48.3%	60.0%																		
K6 10点以上の者の割合	10.2%	9.4%																		
	<p>○個人差に配慮しながら、質のよい睡眠と心身の健康についての啓発を行います。 ○睡眠の質を高めるためのバランスのよい食事や運動習慣、規則正しい生活習慣の定着に向けた取組を推進します。</p>																			

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

分野	乳幼児期～思春期							
<p>分野4</p> <p>飲酒・喫煙</p>  <p>10年後は 「適量で楽しむ飲酒」 「STOP 受動喫煙」</p>	<p>目標 飲酒しない 受動喫煙をさける</p> 	<p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆小中学校と連携しアルコールやたばこについての正しい知識を普及します。 ◆家庭での受動喫煙防止を啓発します。 ★成人期に向けて、生活習慣病予防や胎児やこどもへの影響をなくすために、アルコール、たばこについて理解するための啓発を行います。 <p>ライフコース アプローチ</p> <p>分野4：各期共通の取組</p>						
<p>分野5</p> <p>生活習慣病の 発症予防</p>  <p>10年後は 「知るから始まる。 続けることで守る 健康」</p>	<p>目標 基本的な生活習慣を形成する</p>	<p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆学校でがん教育に取り組む ◆保護者に対してがん予防を広く周知する。 ★成人期に向け、がんを予防するための知識が身につくよう啓発活動を行います。 <p>ライフコース アプローチ</p> <p>分野5：各期共通の取組</p>						
<p>分野6</p> <p>歯と口腔の健康</p>  <p>10年後は 「磨く習慣でずっと 笑顔に」</p>	<p>目標 むし歯と歯肉炎の予防</p> <table border="1" data-bbox="486 1579 1444 1691"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12歳児（中学1年）一人平均むし歯本数</td> <td>0.10本</td> <td>0.2本以下の維持・向上</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	現状値	目標値	12歳児（中学1年）一人平均むし歯本数	0.10本	0.2本以下の維持・向上	<p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆歯科疾患等に関する正しい知識や予防法の普及啓発を行います。 ◆フッ化物塗布やフッ化物洗口など、年齢に応じたフッ化物利用機会を提供します。 ★健全な口腔を育むための基礎づくりのため、正しい知識の普及と歯科疾患等を予防するための歯科保健行動の定着を図ります。 <p>ライフコース アプローチ</p> <p>分野6：各期共通の取組</p>
主な指標	現状値	目標値						
12歳児（中学1年）一人平均むし歯本数	0.10本	0.2本以下の維持・向上						

	成人期	高齢期																		
	<p>目標 飲酒・喫煙による生活習慣病を予防する</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>習慣的に喫煙している人の割合(男性)</td> <td>22.6%</td> <td>20.0%</td> </tr> <tr> <td>妊娠中に飲酒している人の割合</td> <td>2.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆職域で生活習慣病のリスクを高める飲酒量の啓発や電子たばこを含めた禁煙対策に取り組めます。 ◆妊娠を考えた段階からの飲酒ゼロ・禁煙対策を推進します。 ★妊婦が飲酒・喫煙しないための取組を実施します。 ★高齢期に向け、生活習慣病や呼吸器疾患の重症化を防ぐために、節酒、禁煙についての働きかけを行います。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	習慣的に喫煙している人の割合(男性)	22.6%	20.0%	妊娠中に飲酒している人の割合	2.0%	0.0%	<p>目標 飲酒・喫煙による生活習慣病を予防する</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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(男性)</td> <td>15.7%</td> <td>12.0%</td> </tr> <tr> <td>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(女性)</td> <td>14.2%</td> <td>6.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆薬物治療と飲酒による転倒リスクを啓発します。 ◆喫煙による生活習慣病や呼吸器疾患の重症化について周知します。 ★飲酒による転倒・骨折、認知機能の低下を予防するため節酒について啓発します。 ★慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの重症化を予防するために禁煙支援を行います。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	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(男性)	15.7%	12.0%	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(女性)	14.2%	6.0%
主な指標	現状値	目標値																		
習慣的に喫煙している人の割合(男性)	22.6%	20.0%																		
妊娠中に飲酒している人の割合	2.0%	0.0%																		
主な指標	現状値	目標値																		
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(男性)	15.7%	12.0%																		
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(女性)	14.2%	6.0%																		
	<p>○適正飲酒量を啓発します。</p> <p>○健康増進法に基づいて受動喫煙対策を推進します。</p>																			
	<p>目標 定期的に健康診断やがん検診を受ける</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率</td> <td>53.9%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)</td> <td>—</td> <td>50.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆出張まちなか保健室を企業で実施します。 ◆協会けんぽなど包括連携協定締結の支援団体と連携し、事業所での健康づくりを支援します。 ★高齢期に向け、生活習慣病の重症化を防ぐために、治療中断とならないための働きかけを行います。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	特定健診受診率	53.9%	60.0%	定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)	—	50.0%	<p>目標 自分に合った健康づくりに取り組む</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)</td> <td>—</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>受診推奨判定域の人の減少血圧(収縮期140以上または拡張期90以上)</td> <td>27.9%</td> <td>20.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関・健診に一定期間かかっていない方に地域包括支援センターと連携し、状態把握に努めます。 ◆かかりつけ医・薬剤師・歯科医をもつことの重要性について普及啓発を行います。 ★介護予防と保健事業等の一体的実施に取り組めます。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)	—	50.0%	受診推奨判定域の人の減少血圧(収縮期140以上または拡張期90以上)	27.9%	20.9%
主な指標	現状値	目標値																		
特定健診受診率	53.9%	60.0%																		
定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)	—	50.0%																		
主な指標	現状値	目標値																		
定期的に血圧測定を実施している者の割合(月1回以上)(40歳以上)	—	50.0%																		
受診推奨判定域の人の減少血圧(収縮期140以上または拡張期90以上)	27.9%	20.9%																		
	<p>○生活習慣病に関する正しい知識の啓発に努めます。</p> <p>○健（検）診や特定保健指導の更なる受診率の向上に努めます。</p>																			
	<p>目標 歯周病を予防する</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40歳で進行した歯周炎を有する人の割合</td> <td>59.2%</td> <td>50%以下</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆歯科疾患等に関する正しい知識や予防法の普及啓発を行います。 ◆定期歯科健診を受けるきっかけとなるよう歯科健診事業を実施します。 ★生涯にわたり健康な口腔を維持するために、歯の喪失や口腔機能の低下予防などの取組を推進します。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	59.2%	50%以下	<p>目標 口腔機能の維持・向上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合</td> <td>56.2%</td> <td>60%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル予防）のために早期に介入し取組を進めます。 ◆定期歯科健診を受けることのきっかけとなるよう歯科健診事業を実施します。 ★オーラルフレイル予防のために普及啓発を進めます。 <p>ライフコースアプローチ</p>	主な指標	現状値	目標値	80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	56.2%	60%以上						
主な指標	現状値	目標値																		
40歳で進行した歯周炎を有する人の割合	59.2%	50%以下																		
主な指標	現状値	目標値																		
80歳で20本以上自分の歯を有する人の割合	56.2%	60%以上																		
	<p>○歯と口腔の健康づくりを推進します。</p> <p>○いきいきと暮らし続けるための口腔機能の維持・向上を推進します。</p>																			