

第5章 重点健康課題と数値目標

第1章に掲げている当市の健康づくりの基本理念『その人らしい豊かな人生の構築』の実現のため、「生活習慣病予防対策」「歯科保健対策」「自殺予防対策」「市民協働による元気づくり対策」の4つを重点健康課題とし、対策を進めていきます。

重点健康課題1 生活習慣病予防対策

《第2次計画の評価》

指標	ベースライン (平成26年度)	目標値	現状値 (令和元年度)	評価
特定健診受診率	46.3%	60.0%以上	45.7%	D
特定健診におけるHbA1c保健指導以上の人の割合(40～74歳)	68.6%	60.0%以下	76.5% (KDBによる推計値)	E
特定健診における収縮期血圧受診勧奨判定の人の割合(40～74歳)	19.8%	減少	19.4% (KDBによる推計値)	A
特定健診における拡張期血圧受診勧奨判定の人の割合(40～74歳)	9.9%	減少	10.7% (KDBによる推計値)	E
特定健診における中性脂肪受診勧奨判定の人の割合(40～74歳)	4.5%	減少	3.9% (KDBによる推計値)	A
適正体重を維持している人の増加 (肥満者等の割合)	20歳代女性のやせの者	11.2%	10.0%以下	E
	20～60代男性の肥満者	27.0%	25.0%以下	E
	20～60代女性の肥満者	18.5%	15.0%以下	C

* 評価指標の上記以外の項目については、「第3章健康づくり」の項および「第3章資料編」参照

《評価と課題》

特定健診の受診状況は第3章であげたとおりで、受診率は目標を達成できていません。

特定健診受診率向上のために、健診未受診者に対し訪問や通知による受診勧奨や、健診未受診者の実態を把握するため、未受診理由アンケート調査も実施しました。

特定健診を受診しない人の中には「医療機関で定期的を受診している」「職場の健診や人間ドックを受けている」等自らの健康管理ができている人もいる半面、「忙しい」「健診の日程が合わない」「面倒だから」という人もおり、市報の掲載方法の工夫や施設健診、人間ドックの周知方法も検討するなど、周知に力を入れていく必要があります。

図表55 特定健診未受診者アンケート結果

(複数回答あり)

	内容	割合
1位	忙しい	25.6%
2位	医療機関に定期的を受診している	24.2%
3位	職場の健診や人間ドックを受けている	11.6%
4位	健診の日時が合わない	9.3%
5位	健康だから	7.9%
6位	面倒だから	6.5%
7位	毎年追加健診を受けている	5.6%
8位	人と会うことが億劫	3.7%
	その他	40.5%

(令和2年度健康づくり課集計)

特定健診の結果を見ると、HbA1cの有所見率（「受診勧奨判定」または「保健指導」判定者の割合）は増加しており、目標を達成していません。しかし、有所見率全体では県よりも高くなっているものの、受診勧奨判定者の割合のみを見ると、県平均より低くなっています。血糖の値が「少し高い人」は多くなっていますが、そこから「受診勧奨判定」にならないよう維持できている人が多いと推測される半面、悪化すれば「受診勧奨判定」となるリスクの人が多いということも考えられます。

血圧値の有所見率については横ばいですが、中性脂肪の有所見率については、年々増加しており常に県平均よりも高い状況です。これは、30歳代の健診結果でも同様の傾向がみられることから、若いうちからの対策が必要だと考えられます。また、肥満者等の割合についても目標を達成できておらず、これらのことより、健診により自己の状態を確認することや悪化しないための適切な生活習慣を送れるよう支援していくことが大切になります。単に「糖類」や「脂肪」のとりすぎだけの問題ではなく、食事のバランスや量、間食、嗜好品の取り方等についての知識や、自分に合った運動習慣を継続して取り入れていく必要性などを広く周知していく必要があります。

《今後の方向性》

目標	定期的に特定健診を受診し、自分の健康状態を理解することで必要な受診や生活習慣の改善につながり、生活習慣病の発症および重症化を予防することができる。
----	---------------------------------------------------------------------------

評価指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典根拠
未受診者対策実施者の特定健診受診率		22.1%	30.0%	健康づくり課 統計
内臓脂肪症候群該当者割合		16.5%	15.0%	新潟県特定健康 診査・保健指導 実施状況
特定保健指導対象者の出現率		12.6%	10.4%	
特定健診受診者(※1) のうち、受診勧奨判定 となった者の医療機 関受診率	血糖値 糖代謝検査対象者	62.7%	63.0%	健康づくり課 統計
	血圧値 拡張期 140mmHg または(かつ) 収縮期 90mmHg 以上	65.2%	66.0%	
	CKD判定 かかりつけ医・腎専門医	88.0%	89.0%	
特定健診受診者(※2) のうち、重症化予防指 導を実施した者の変 化	医療機関受診率	63.9%	80.0%	健康づくり課 統計
	生活習慣改善率 (改善維持含む)	86.1%	87.0%	
	次年度健診結果 改善率	70.8%	75.0%	

※1 対象：胎内市国民健康保険加入者のうち、市の集団健診を受診した40～74歳の者

※2 対象：胎内市国民健康保険加入者のうち、市の集団健診を受診した40～69歳の者

《実施計画》

1 健診未受診者の特定健診受診率の向上のための取組

(1) 受診しやすい健診体制の整備・・・第3章参照

(2) 対象者の実態把握

①対象者の抽出

- ・胎内市国民健康保険加入者の40～74歳のうち、特定健診未受診者情報を整理する。ほけん年金係と連携し、健診受診の有無、医療機関定期受診の有無を整理し、過去のデータとリンクさせる等で本来の受診勧奨が必要な人の実態把握する。

②はがきによるアンケート調査

- ・未受診理由や要望等をアンケートにより調査し、体制整備に活かす

(3) 未受診者訪問・通知による受診勧奨（県補助金対象事業）

2 特定健診受診者の重症化予防のための取組

(1) 特定保健指導の実施

特定健診結果をきっかけに、自分自身の生活を見直し、生活習慣病予防の関心と意欲が高まり、自分にあった生活習慣改善のプランを立て、実践できるよう個別支援と集団支援を組み合わせ実施していく。

①支援方法

〈集団健診受診者〉

- ・初回面接を分割で実施する。
- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症の内服治療をしていない階層化基準ステップ1の方に対し初回面接1回目を、結果説明会、電話等で初回2回目を実施する。
- ・初回面接後は個別や講座参加勧奨を行い、必要な支援を実施する。

〈人間ドック、施設健診受診者〉

- ・健診機関に動機づけ支援を委託（委託先：下越総合健康開発センター）
- ・個別支援や講座への参加勧奨し、希望者に必要な支援を実施する。

②集団支援（グループ）支援の内容

- ・栄養講座（1回コース/年3回）・・・管理栄養士による栄養指導
- ・運動講座（1回コース/年3回）・・・理学療法士による運動指導と実践

* 特定保健指導対象者の階層化基準と判定方法 *

ステップ 1 (内臓脂肪蓄積のリスク判定)

- ・腹囲 男性 ≥ 85 cm、女性 ≥ 90 cm → (1)
- ・腹囲 男性 < 85 cm、女性 < 90 cmかつBMI ≥ 25 kg/m² → (2)

ステップ 2 (追加リスクの数の判定)

- ①血糖 a)空腹時血糖 100 mg/dl 以上、または b)HbA1c5.6%以上、またはc)薬剤治療を受けている場合の者(質問票より)
- ②脂質 a)中性脂肪 150mg/dl 以上、または b)HDL-コレステロール 40 mg/dl 未満、またはc)薬剤治療を受けている場合の者(質問票より)
- ③血圧 a)収縮期 130 mm Hg 以上、または b)拡張期 85 mm Hg 以上、またはc)薬剤治療を受けている場合の者(質問票より)
- ④質問票 喫煙あり(①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

* なお、空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖の結果を優先する

ステップ 3 (ステップ 1、2 から保健指導対象者をグループ分け)

- (1)の場合 ①～④のリスクのうち、追加のリスクが
 - 2以上の対象者は 積極的支援レベル
 - 1の対象者は 動機づけ支援レベル
 - 0の対象者は 情報提供レベル とする
- (2)の場合 ①～④のリスクのうち、追加のリスクが
 - 3以上の対象者は 積極的支援レベル
 - 1または2の対象者は 動機づけ支援レベル
 - 0の対象者は 情報提供レベル とする

ステップ 4

- ・①～③の治療に係る薬剤を服薬中の者については、保険者の特定保健指導の対象としない
- ・65歳以上75歳未満については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする

(2) 受診勧奨判定者の医療機関受診勧奨

- ①事後指導会等での受診勧奨・・・第3章参照
 - ・受診勧奨判定者には、用紙を発行し受診勧奨をする。
- ②特に重症化が心配な受診者で医療機関未受診者に対しては、再度受診勧奨を行う。

(3) 重症化予防指導

- ①保健指導、受診勧奨
 - ・特に重症化が心配される下記対象者には、事後指導会等で保健指導を行う他に、概ね6か月後に受診状況や生活状況を確認し、継続して必要な保健指導を行う。
 - ・人間ドック受診者および施設健診受診者については、ほけん年金係で医療機関受診状況を確認し、未受診者には通知等で再受診勧奨をする。必要に応じて保健指導を実施する。

～重症化予防対象者～

市の特定健診受診者のうち、以下のいずれか1つ以上に該当する40～69歳の者。

ただし、①③④は当該疾患で内服している人を除く

- ①血圧:収縮期 180 又は拡張期 110 mm Hg 以上
- ②HbA1c:8.0%/以上
- ③中性脂肪:500mg/dL 以上
- ④LDL コレステロール:200 mg/dL 以上
- ⑤CKD 判定「腎専門医受診勧奨」判定者

②医療機関との連携

- ・医療機関へ市の医療費や受診率、健診結果等の現状を伝えるとともに、特定健診の基準値（医療機関への受診勧奨レベル）や、受診勧奨の取組について伝えていくことで、事業への理解を得、受診者に必要な助言や経過を見ていく必要性を伝えていただく等協力体制がとれるよう連携を図っていく。

（４）相談体制の充実

- ・健康なんでも相談・・・自由参加。特定健診受診者全員へ周知。
- ・個別栄養相談・・・予約制。希望者・必要時周知。
- ・重症化予防栄養相談・・・主治医より保健指導のための指示をもらい、保健指導を実施。指導結果を主治医に返し、必要により連携を図る。

（５）運動習慣定着促進事業

運動は、生活習慣病の予防や改善のためには重要なものであり、運動の苦手な人や運動習慣のない人が自分の健康管理のために運動する必要性を理解し、自分に合った運動を継続できるような支援を行っていく必要があります。

- ・対象：市の特定健診を受診した40～74歳の胎内市国民健康保険加入者
- ・内容：特定健診の結果説明を受け、自分で目標を決め、その目標に向かって指定施設での運動指導を受ける（3回無料）。指導終了時にアンケートを提出し、次年度の健診結果をみて評価する。（自己および保健師・栄養士による評価）
- ・周知：集団健診受診者には健診結果説明会で周知する。
国保人間ドックおよび施設健診受診者には、ほけん年金係で周知する。

重点健康課題2 歯科保健対策

《第2次計画の評価》

評価指標	ベースライン (平成26年度)	目標値	現状値 (令和元年度)	評価
60歳(55～64歳)で24本以上の歯を有する人の割合	74.1%	75.0%以上	78.7%	A
70歳(65～74歳)で20本以上の歯を有する人の割合	65.5%	増加	72.6%	A
80歳(75～84歳)で20本以上の歯を有する人の割合	36.2%	40.0%以上	42.6%	A
歯や口腔の悩み事がない人の割合	35.5%	50.0%以上	23.2%	E
口腔疾患に起因する生活上の困りごとがない人の割合	74.3%	85.0%以上	71.9%	E
フッ素による虫歯予防の有効性を理解している人の割合	50.1%	増加	-	-
歯間部清掃用具を使用している人の割合	36.7%	45.0%以上	42.8%	C
歯・口腔の状態を定期的に自己観察している人の割合(週1回以上)	30.8%	増加	46.6%	A
定期的に歯石除去や歯面清掃を受けている人の割合	18.1%	20.0%以上	22.6%	A
歯科医院にて歯科保健指導を受けたことがある人の割合(歯みがき)	65.8%	増加	52.1%	E
歯科医院にて歯科保健指導を受けたことがある人の割合(歯間部清掃用具)	57.2%	増加	46.6%	E
歯科医院にて歯科保健指導を受けたことがある人の割合(フッ化物配合歯みがき剤)	28.0%	40.0%以上	29.7%	C
1口30回噛んで食べられると認識している人の割合	23.8%	30.0%以上	22.1%	E
なんでも噛んで食べられると認識している人の割合(40歳以上)	71.2%	78.0%以上	71.5%	D
食事を2人以上で楽しく30分以上かけて食べている人の割合	51.2%	増加	52.3%	A
明るい胎内市になるには、一人ひとりの元気が大切と思う人の割合	91.4%	増加	88.4%	E




(注) 新潟県歯科保健医療計画(第4次)における評価指標に準じて指標を変更

《現状と課題》

ライフステージ	乳幼児期	園児期・学齢期	成人期	高齢期	要介護者・障がい者等
対象者	未就園児	園児・小学生・中学生	学生・妊産婦・就労者	高齢者	要介護者・障がい者等
課題	<p>1人でむし歯数が多い児がいるため乳歯のむし歯の有病率、1人平均むし歯数とも1.6歳児以降県平均より高くなる傾向がある。</p> <p>3歳児健診では仕上げ磨き実施率が97.8%となっており、習慣がない保護者がいる。年齢が上がるにつれ、実施率は下がる傾向にある。</p> <p>2.6か月児、3.6か月児の歯科健診及びフッ素塗布券使用率が40%前後と低い。</p>	<p>保育園や小学校以外で歯みがき習慣のない園児・児童がいる。中学校では歯みがき時間が設けられていない。</p> <p>保護者の意識の違いによる、歯みがき習慣や受診に意識の差があり、乳歯だからむし歯になっても生えかわるから大丈夫だと思っている。歯科受診を子どもがイヤがる、怖がるなどと敬遠し、受診せず、治療勧告書を未使用の者もいる。</p> <p>同じ園児、児童、生徒がむし歯を毎年保有する。歯肉炎の児童、生徒が県平均と比べ多い。</p> <p>口呼吸の児童が多い。</p>	<p>中学卒業後、歯科健診を受ける機会が少ない。</p> <p>歯医者に定期的に受診しているものの割合が20%と低い。</p> <p>歯科受診に対して、悪いところがあったら受診する。また、あっても行かないというものの割合が半数を超えており、定期健診を受けるためと意識しているものが少ない。</p> <p>妊産婦歯科健診、成人歯科検診の受診率が低い。</p>	<p>加齢に伴い、噛む力、飲み込む機能の低下が認められるようになり、低栄養、誤嚥の危険が高まる。</p> <p>お口に関するささいな衰え「オーラルフレイル」を早期に発見し、口腔機能低下を予防し、食べる機能心身機能の維持向上を図る。</p>	<p>かかりつけ歯科医を持っている割合が60%前後になっている。</p> <p>要介護者では口腔内に困り事があっても、我慢できる、通院困難、往診制度を知らないなどを理由に受診をしていない者もいる。</p> <p>障がい者のアンケートから痛いなど症状があったら受診するが半数。</p> <p>口腔内に悩み事があっても行く予定がないと答えた方が半数いる。「行くのが面倒」「お金がかかる」「怖いイメージ」「通院困難」を理由に受診しない方が多い。</p> <p>治療をしてほしいと思うものが、歯科医院から確実に治療が受けられるような体制整備が必要である。</p>

ライフステージ	乳幼児期	園児期・学齢期	成人期	高齢期	要介護者・障がい者等
主な歯科疾患	乳児むし歯	乳歯むし歯 永久歯むし歯 歯周病	永久歯むし歯 歯根部のむし歯 歯周病	歯根部のむし歯 歯周病 口腔機能低下症	むし歯 歯周病 口腔機能低下症
重点施策	●親子で、いろいろな場で子どものむし歯予防について話し合い、実践できる環境づくり	●育ち盛りの子ども達が歯や口に関心をもち、サポートを受けながら正しく歯や口の手入れをすることができる体制づくり ●歯みがき行動が成人期以降も継続できるよう習慣化できる。	●赤ちゃんがお腹の中にいるときからお母さんが歯を大切にしていくなめ環境づくり ●二十歳から定期健診を受けるための働きかけ ●歯の大切さを若い世代に伝えるための環境づくり	●残存歯や義歯など口腔内の手入れを行い、口腔機能が維持でき、生涯笑顔で、健康長寿を目指す。(新 8020)	●本人、家族、介護者、施設関係者が口腔ケア等について正しく理解し、実践できる環境づくり ●歯科医院に通院するための支援体制づくり
目指す取り組み方向性	●正しい知識の普及及び適切な歯科保健行動 ・むし歯予防の方法 ・噛んで飲み込む機能の育成 ・離乳の進め方 ●フッ化物塗布を継続的に受ける ●歯と口に関する健康格差の縮小	●正しい知識の普及及び適切な歯科保健行動 ・むし歯予防の方法 ・歯肉炎予防の方法 ・噛んで飲み込む機能の育成 ・口腔内外傷の予防と外傷時の対応の方法 ●フッ化物洗口が継続的に受けやすい環境づくり ●口腔機能を育む食育の推進 ●歯と口に関する健康格差の縮小	●正しい知識の普及及び適切な歯科保健行動 ・歯間部、補むし歯予防の方法 ・歯肉炎予防の方法 ・禁煙支援 ・噛んで飲み込む機能の育成・維持 ・口腔内の衛生と全身の健康との関連 ●妊娠期における歯科口腔保健の推進 ●中学校卒業後の歯と口の健康づくりの推進 ●職域における歯と口の健康づくりの推進	●正しい知識の普及及び適切な歯科保健行動 ・歯根部のむし歯予防方法 ・歯肉炎予防の方法 ・オーラルフレイル予防 ・口腔内の衛生と全身の健康との関連 ●かかりつけ歯科医の活用の推進 ●口腔機能の維持・向上や低栄養防止のため取組の推進	●正しい知識の普及及び適切な歯科保健行動 ・むし歯予防、歯肉炎予防の方法 ・噛んで飲み込む機能の維持・回復 ●在宅口腔ケアを行う歯科医療機関の体制整備

ライフステージ	乳幼児期	園児期・学齢期	成人期	高齢期	要介護者・障がい者等	
共通の取り組みポイント	セルフケア	【歯みがき習慣の定着】 				
		●1日3回の歯みがき習慣の定着 ●仕上げ磨きの実施	●1日3回の歯みがき習慣の定着 ●小学校4年生までの仕上げ磨きの実施 ●園・小中学校、歯科医との連携により歯みがきの実施率を上げる。	●適切な歯みがき方法を身につけ実践できる	●適切な歯みがき方法を身につけ実践できる ●歯や歯肉、舌を意識的にみがく ●しっかりと噛めるように義歯のお手入れを行う。	●適切な歯みがき方法を身につけ実践できる ●歯や歯肉、舌を意識的にみがく ●しっかりと噛めるように義歯のお手入れを行う ●介護者や家族が口の中を見る習慣をつける
		【補助清掃具(デンタルフロス、歯間ブラシ等)の使用】 				
	●デンタルフロスの使用	●デンタルフロスを使用し、歯肉炎の予防に心がける	●デンタルフロスを使用し、歯肉炎の予防に心がける ●舌ブラシを使用して舌みがきの実施	●デンタルフロスや歯間ブラシを使用し、歯肉炎の予防に心がける ●舌ブラシを使用して舌みがきの実施	●デンタルフロスや歯間ブラシを使用し、歯肉炎の予防に心がける ●舌ブラシを使用した舌みがきの実施 ●口腔内清掃に実施	
	フッ化物の利用	【フッ化物塗布・フッ化物配合歯みがき剤の使用】 				
		●フッ化物配合歯みがき剤を使用した歯みがきの早期開始 ●健口胎内ワッハッ歯スタンプラリーを活用したフッ化物塗布の継続	●4歳児からのフッ化物洗口の実施 ●フッ化物配合歯みがき剤を使った効果的な歯みがきの仕方を身につける ●就学前までは健口胎内ワッハッ歯スタンプラリーを活用したフッ化物塗布の継続	●根面う蝕(こんめんう蝕)の予防のために、フッ化物塗布の継続実施。高濃度フッ素配合歯みがき剤の利用。	●根面う蝕(こんめんう蝕)の予防のために、フッ化物塗布の継続実施。高濃度フッ素配合歯みがき剤の利用。	●根面う蝕(こんめんう蝕)の予防のために、フッ化物塗布の継続実施。高濃度フッ素配合歯みがき剤の利用。

ライフステージ	乳幼児期	園児期・学齢期	成人期	高齢期	要介護者・障がい者等
共通の取り組みポイント	【かかりつけ歯科医での定期歯科健診とメンテナンス(プロフェッショナルケア)】 				
	【早期受診・早期治療】 				
	●むし歯になったら早めに受診する	●園や学校健診で治療勧告書もらったなら早めに治療をする	●むし歯や歯肉炎になったら早めに受診する	●むし歯や歯肉炎、義歯が合わなくなったら早めに受診する	●むし歯や歯肉炎、義歯が合わなくなったら早めに受診する ●県訪問歯科健診事業やかえつ在宅歯科医療連携室を利用した治療の相談
生活習慣	【よく噛むこと、バランスのとれた食事、間食の適切な摂り方について身につけよう】 				
	●卒乳の時期 ●手づかみ食べを行い、食への関心を持たせる ●よく噛んで食べれる子どもになる様に、家族みんな意識しながら食事をしよう ●甘いものの飲食回数や量について家族みんな注意しよう	●1口30回よく噛んで食べる様に意識し、唾液の分泌を促し、口腔内の清潔を保とう ●甘いものの飲食回数や量について家族みんな注意しよう ●口を閉じて鼻呼吸ができる ●夜更かしせずに適度な睡眠時間をとり、むし歯を予防しよう	●1口30回よく噛んで食べるように意識し、肥満予防に努めよう ●おやつ適切な取り方を身につける	●1口30回よく噛んで食べる様に意識し、唾液の分泌を促し、口腔内の清潔を保とう ●お口の体操などを行い、口腔機能の維持・向上に努めて、全身の健康づくりを行う ●おやつ適切な取り方を身につける	●よく噛んで食べる様に意識し、唾液の分泌を促し、口腔内の清潔を保とう ●お口の体操などを行い、口腔機能の維持・向上に努めて、全身の健康づくりを行う ●おやつ適切な取り方を身につける
市の取り組み	乳幼児健診	むし歯・歯肉炎予防教室 各園学校での取り組み	妊産婦歯科健診 成人歯科健診	成人歯科健診 地区での健康教育 すこやかしあわせ教室 ときの会 スマイル体操の会 訪問型サービス	県事業訪問歯科診療等紹介 施設の取り組み

《今後の方向性》

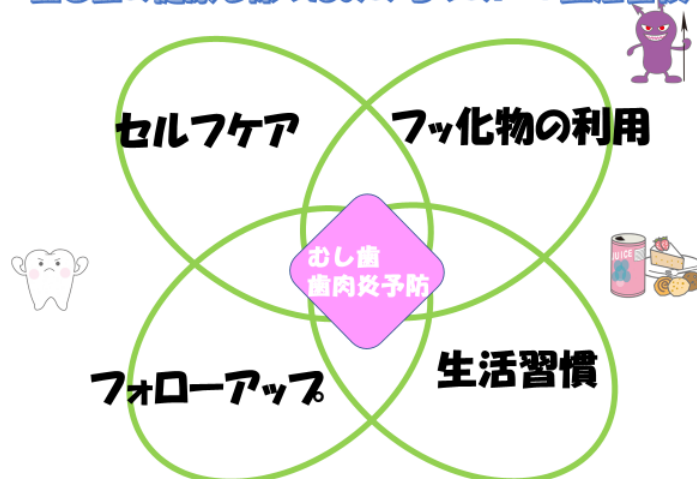
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔内の衛生と全身の健康との関連を知り、疾病予防に取り組める ・ 口腔機能の健全な育成 ・ 歯と口の健康づくりについて正しい知識と適切な歯科保健行動を習慣化し、6024、8020を目指す！ ・ 口腔機能の維持・向上によるオーラルフレイル(口腔機能の虚弱)予防ができる ・ かかりつけ歯科医をもち、必要な治療やケアをうけることができる ・ 歯科保健を推進する、関係機関との連携、社会環境の整備を図る
--------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典根拠
むし歯のない1歳6カ月児の割合	98.8%	99.0%以上	平成30年度母子保健事業報告(新潟県)
歯周疾患要観察者(GO)又は歯肉炎(G)を有する中学3年生の割合 (注)	27.9%	20.0%以下	令和元年度 小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策(新潟県)
60歳(55~64歳)で24本以上の歯を有する人の割合	78.7%	80.0%以上	令和元年度健康づくりに関する調査(胎内市)
妊産婦歯科健診受診率 注) H26年度は妊婦のみ対象に事業開始。H27年度より妊産婦に対象を拡大	妊婦	39.8%	母子保健事業報告(新潟県)
	産婦	15.4%	
80歳(75~84歳)で20本以上の歯を有する人の割合	42.6%	45.0%以上	令和元年度健康づくりに関する調査(胎内市)
かかりつけ歯科医をもつ要介護者の割合	57.4%	60.0%以上	令和2年度要介護者等歯科保健調査(胎内市)
歯科医に定期的に通っている障がい者の割合	30.9%	40.0%以上	令和2年度お口の健康に関するアンケート(胎内市)

《実施計画》

第3次歯科保健計画『健口たいないワッハッ歯プラン』参照

歯と口の健康を保つための“3つのF”+生活習慣



重点健康課題3 自殺予防対策

《第2次計画の評価》

評価指標	ベースライン (平成 26 年度)	目標値	現状値 (令和元年度)	評価
自殺者数	8 人	10 人未満	4 人	A
自殺率	26.5	県平均以下	14.0	A
こころの健康づくり講演会 参加者数	130 人	増加	138 人	A
支援者研修会参加者数	68 人	維持	109 人	A
こころの健康づくり相談会 参加者数	6 人	増加	11 人	A
ストレスや悩みを相談したい時、 相談できる人がいる割合	73.6%	増加	77.7%	A
睡眠による休養が十分とれている 人の割合	70.1%	増加	74.7%	A

《現状と課題》

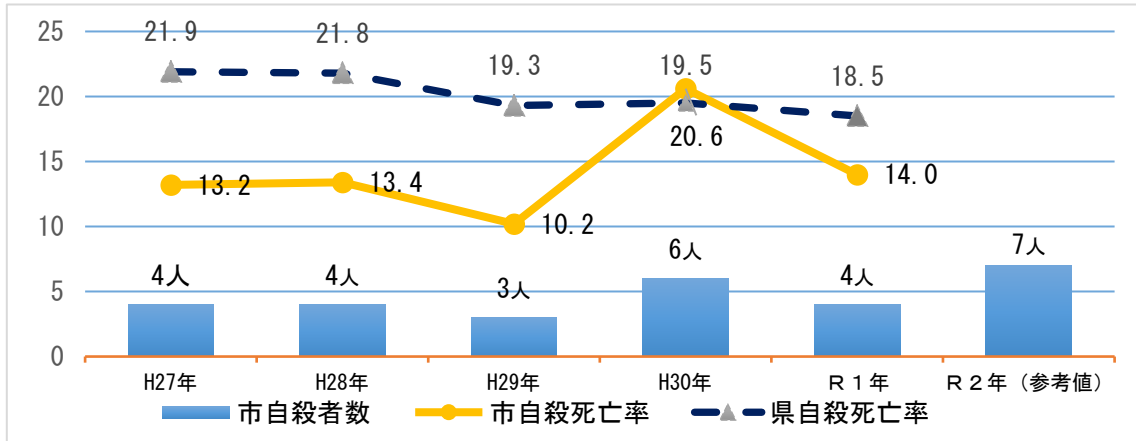
(1)胎内市の自殺の現状

当市の自殺者数は、平成 25 年以降 1 桁台で推移してきました。令和元年の自殺者数は 4 人、自殺率は 14.0 と目標値を達成しており、県平均の自殺率（18.5）と比較しても下回っています。（図表 56）

平成 28 年～令和 2 年の当市の累計自殺者の数を年代別・男女別で見ると、男性は 40～60 歳代の働き盛りに多く、女性は 80 歳代以上の高齢者に多くなっています。男女比では、男性が女性の 5 倍以上と圧倒的に男性が多くなっています。（図表 57）また、原因・動機別で見ると、「経済・生活問題」「勤務問題」が上位を占めています。県と比較すると、健康問題は県の約 5 分の 1 の割合であるのに対し、勤務問題は 3 倍以上の割合になっており、これは当市が県より 50 歳代・60 歳代の年齢別自殺者の割合が高いことに関係していると思われます。（図表 61）また、40～60 歳代の男性の約半数が、誰かに相談することにためらいを感じており、女性に比べ周囲に気持ちを受け止めてくれる人がいる割合も低くなっています。（図表 62・63）

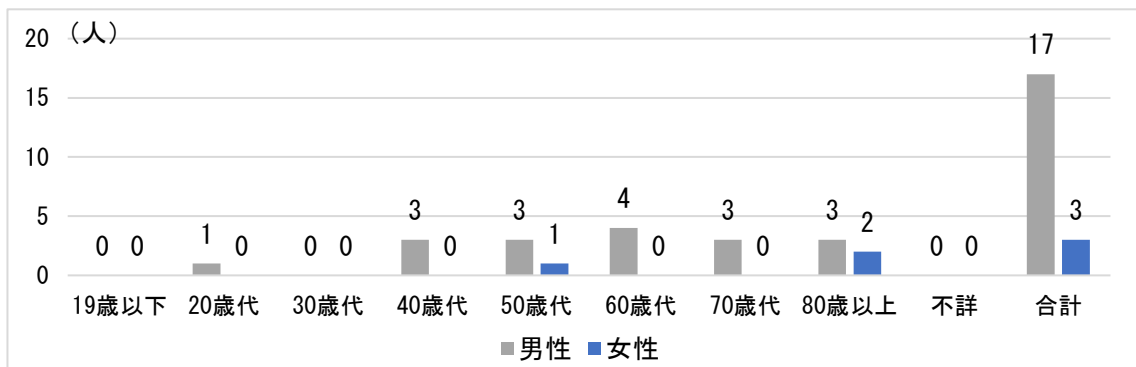
「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、当市においても自殺対策における現状と課題を明らかにするとともに、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するために「いのちを支える胎内市自殺対策計画」を平成 30 年度に策定しました。今後はこの計画と合わせて自殺者数の減少に向け、重点施策及び基本施策等の関連施策について取り組んでいく必要があります。

図表 56 市の自殺者数と自殺死亡率の推移

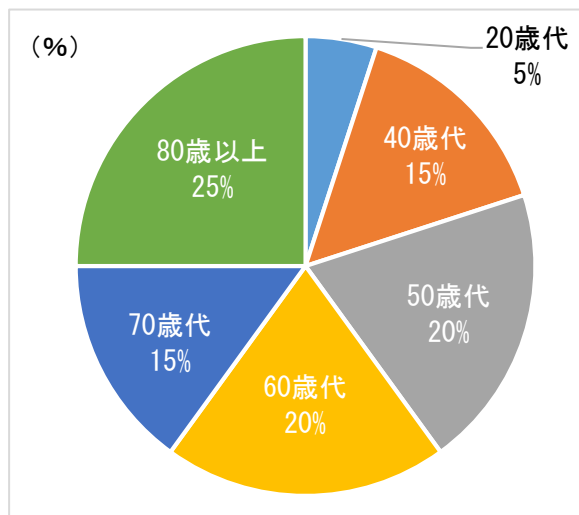


資料:厚生労働省「人口動態統計」

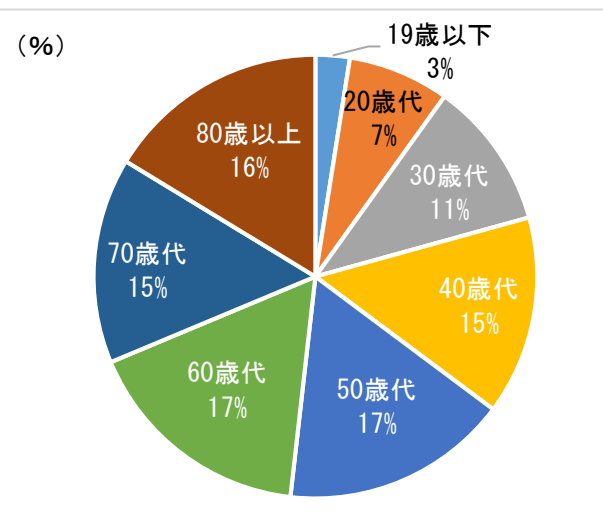
図表 57 当市の年齢別・男女別自殺者数



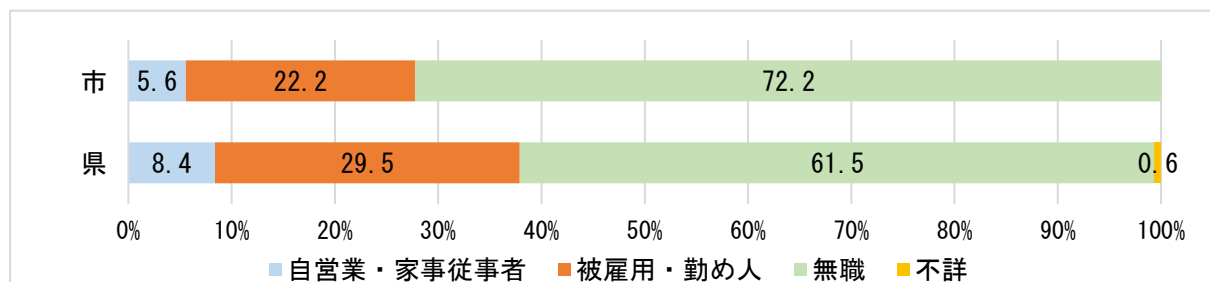
図表 58 年齢別自殺者の割合(市)



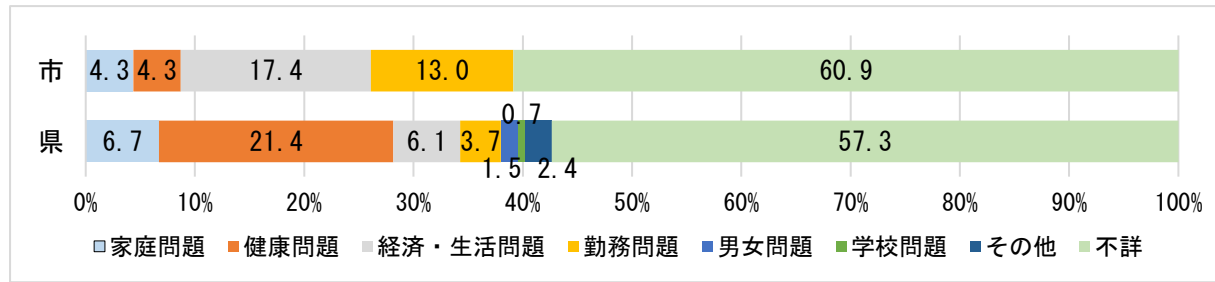
図表 59 年齢別自殺者の割合(県)



図表 60 職業別自殺者の割合



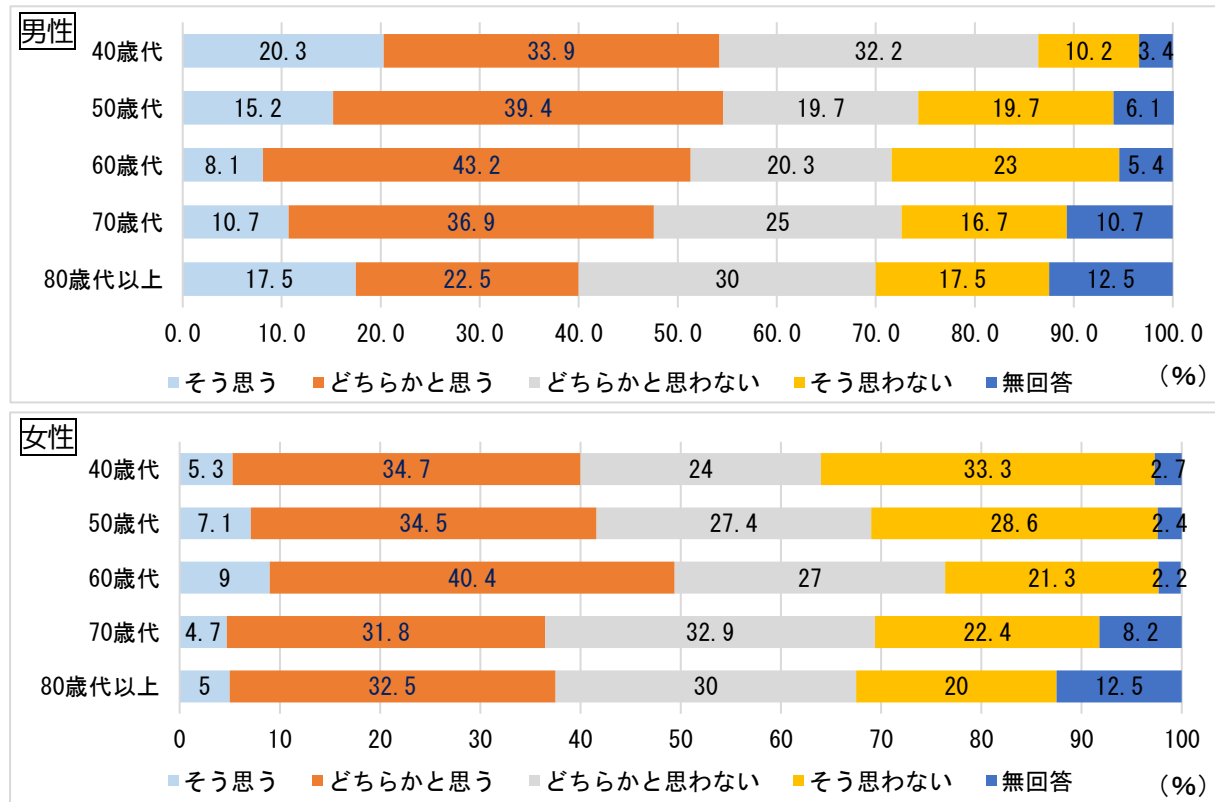
図表 61 原因・動機別自殺者の割合



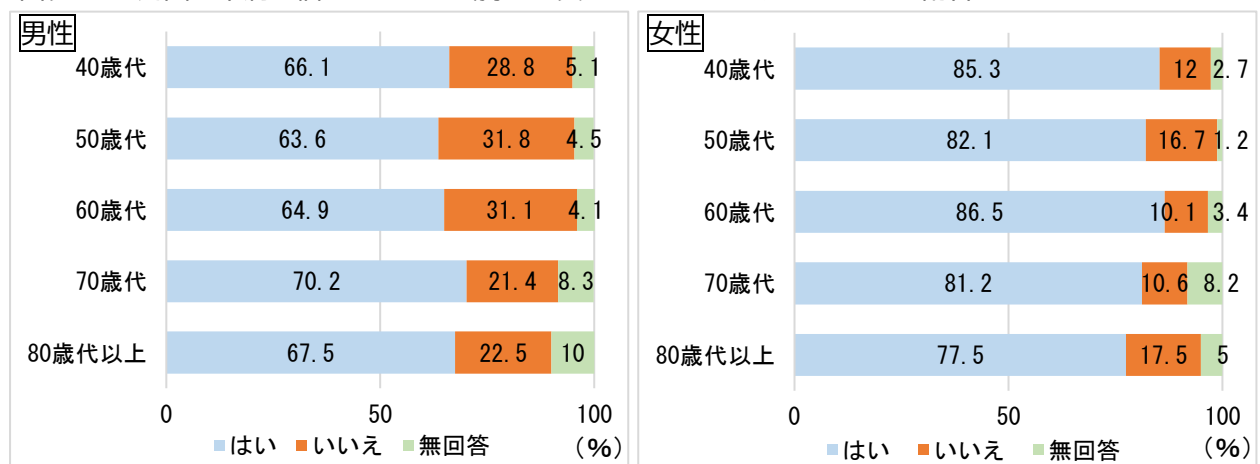
※図表 57～図表 61 までは平成 28 年～令和 2 年累計

資料:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図表 62 悩みを抱えたときなどに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じている人の割合



図表 63 周囲に不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる人がいる人の割合



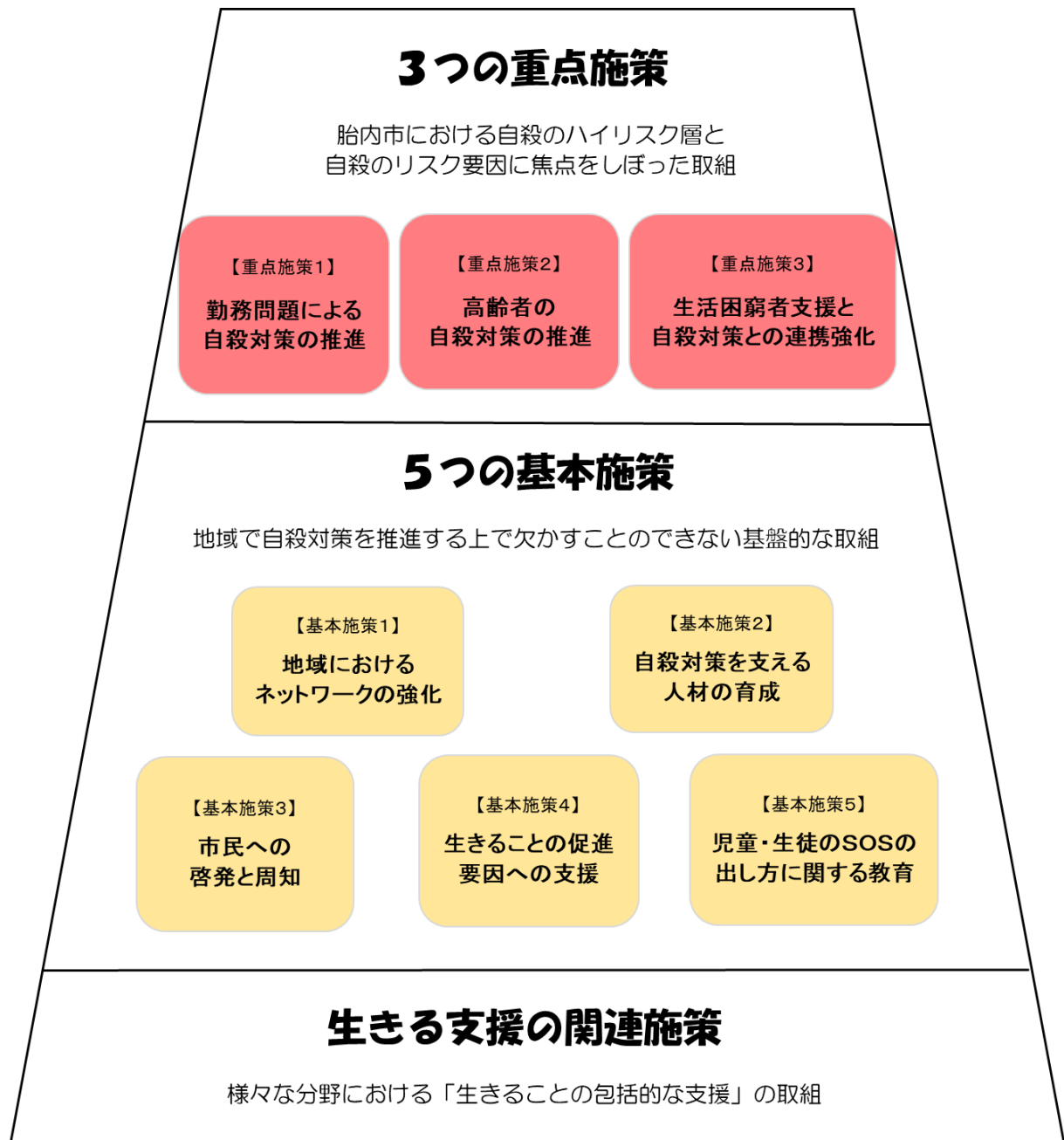
資料:健康づくりに関する調査

(2)いのちを支える自殺対策における取組(自殺対策計画の基本施策の推進)の概要

当市の自殺対策は大きく3つの施策群で推進しています。

今後も、自殺の背景にある複数の要因に対応するための相談体制の充実を図り、関係部署や関係機関との連携のもと、心の健康づくり、自殺対策に関連する取組を地域全体で推進していく事が重要と考えます。なお、「勤務問題」「高齢者」「生活困窮者支援」に関わる自殺対策については重点施策として自殺のハイリスク層と自殺のリスク要因に焦点を絞った取り組みを進めていきます。(「いのちを支える胎内市自殺対策計画」参照)

図表 64 胎内市における施策の体系図



《今後の方向性》

目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりが心の健康の大切さや自殺予防に関する認識を深めるとともに、地域全体で考えていくことができる。 ・自らの心の健康を保つために対応策が分かり必要時には気軽に相談機関に相談できる。 ・自分や身近な人の心の健康に関心を持ち、一人ひとりが自殺予防のために行動（気づき・つなぎ見守りなど）ができるようになる。
-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典根拠
支援者研修会（地域づくり研修会）		年1回	年1回	健康 づくり課 統計
支援者研修会（メンタルヘルス研修会）		年1回	年1回	
支援者研修会（市職員・相談支援事業所）		年1回	年1回	
市民向けの講演会や健康教育の開催		講演会：年1回 健康教育：随時	講演会：年1回 健康教育：年10回	
悩みを抱えたときなどに、誰かに相談したり助けを求めたりすることにためらいを感じている人の割合 (男性40歳代以上の各世代)	40歳代	54.2%	50.0%以下	健康づくりに関する調査
	50歳代	54.6%	50.0%以下	
	60歳代	51.3%	50.0%以下	
	70歳代	47.6%	45.0%以下	
	80歳以上	40.0%	38.0%以下	
周囲に不満や悩みやつらい気持ちを受け止めてくれる人がいる人の割合 (男性40歳代以上の各世代)	40歳代	66.1%	68.0%以上	
	50歳代	63.6%	65.0%以上	
	60歳代	64.9%	67.0%以上	
	70歳代	70.2%	72.0%以上	
	80歳以上	67.5%	70.0%以上	

《実施計画》

「いのちを支える胎内市自殺対策計画」参照

重点健康課題4 元気づくり対策

《第2次計画の評価》

指標	ベースライン (平成 26 年度)	目標値	現状値 (令和元年度)	評価
自分は健康だと思う人の割合	77.2%	増加	80.9%	A
健康づくりには病気予防と元気づくりが大切だと思う人の割合	81.8%	増加	88.3%	A
市の健康づくり活動が2軸で推進していることを知っている人の割合	29.6%	増加	30.8%	A
元気ふれあい広め隊を知っている人の割合	18.9%	増加	19.2%	A
健康づくり活動の企画会・研修会・イベントの延べ参加者数	8,613 人	増加	3,094 人	C
元気ふれあい広め隊（健康づくりボランティア）メンバーの数	129 人	増加	170 人	A
健康づくりイベントの企画員アンケートより「まちづくりにつながると思う」と答えた方の割合	100%	現状維持	98.8%	A

《現状と課題》

(1)2軸の健康づくりを推進

“健康づくりには病気予防と元気づくりが大切だと思う人”の割合は平成26年度に比べ88.3%と増加しています。(図表66)年齢別で見ると60歳代のみ減少していますが、他は各年代で増加しています。さらに、“市の健康づくり活動が2軸で推進していることを知っている人”の割合は30.8%と増加しています。(図表69)年代別で見ると市の健康づくり活動の認知度及び元気ふれあい広め隊の認知度は若い世代で低く、元気づくり事業に参加している世代は高くなっています。(図表70)

元気ふれあい広め隊の隊員数は平成26年度に比べ41人増え170人となっており、ほっとHOT・中条とにこ楽・胎内での健康づくりの企画員や地区でのサロン等を進める大きな力となっています。4つの柱の一つである、人づくりに力を入れている成果が見えてきています。

元気ふれあい広め隊と元気づくりプログラム参加者・保健推進員に所属している方に実施した同様のアンケート調査では、どの項目においても、健康づくりに関する調査結果よりも高い割合となっており、元気づくり事業に参加することが健康感に良い影響を与えていると思われます。(図表72)

これらの現状をふまえ、新しい参加者を増やすために、健康づくり活動への参加が少ない男性

や退職を機に自分の時間ができた世代等が、2軸の健康づくりを意識した生活が送れるようにするために、市報やSNS等を活用し、特に若い世代へアプローチしていきます。

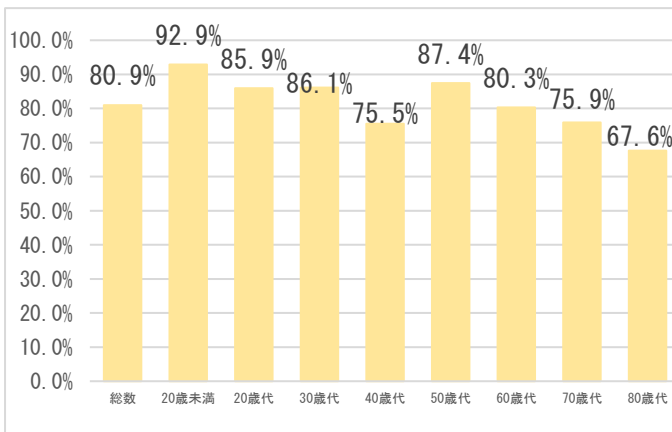
(2)人とのつながりのある健康づくり活動

平成26年度生活習慣に関するアンケートにおける主観的健康感の項目では、平成26年度と比較し令和元年度では“いざという時に頼れる人が地域にいる人”の割合のみ減少し、それ以外の項目は増加しています。(図表71参照)本市では、少子高齢化や核家族世帯の増加、新型コロナウイルス感染症等により、今まで地域でできていたことができなくなり、地域のつながりが弱くなり、身近な支援者の減少が及ぼす影響が大きくなることが考えられます。人と人とのつながりや地域の絆を守ることは、安心して生活することにつながるため、元気ふれあい広め隊とともに、ほっとHOT・中条やにこ楽・胎内等の場において様々な人が交流できる場を作っていきます。

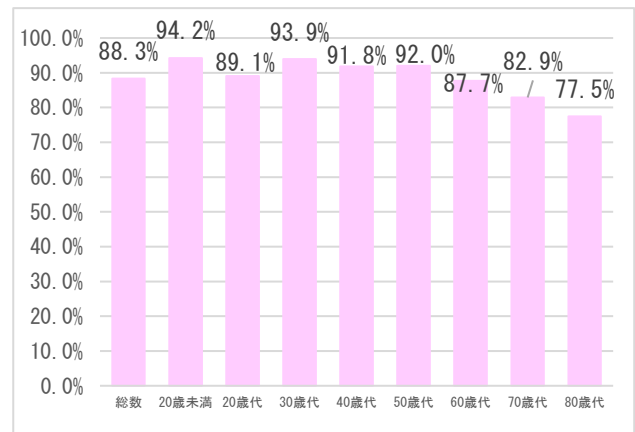
さらに、“自分は健康だと思う人”は77.2%でしたが、令和元年度では80.9%と前回より増加しています。(図表65)年代別では、40歳代・60歳代・80歳代では前回より減少しており、男女別では、特に男性の40歳代・50歳代で平均よりも低くなっている現状です。(図表67)

働き盛り世代は、仕事や家庭において中心的役割を担う責任ある存在であり、様々な悩みを抱え、心身ともに負担がかかりやすい時期となりやすく、40歳代の男女とも主観的健康感が低い傾向がみられます。自分の心と体を大切に、健康を意識した生活を送るために、母子健診や中小企業健康管理支援事業等の場において、総合的な健康づくりができるよう支援していきます。

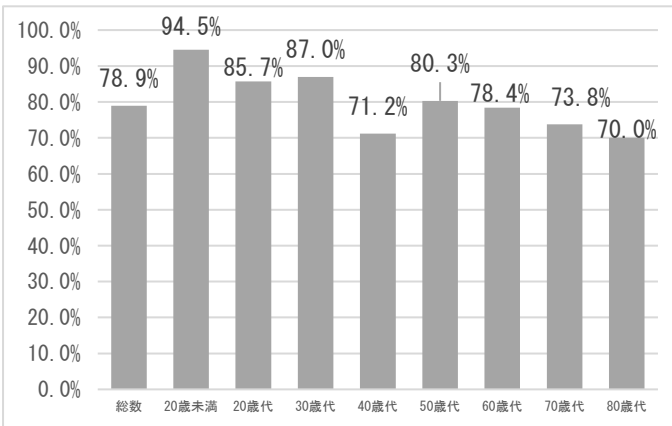
図表 65 自分は健康だと思う人の割合



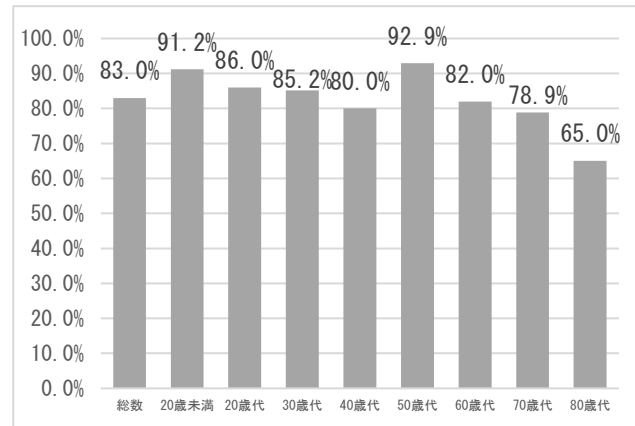
図表 66 健康づくりには2軸が大切だと思う人の割合



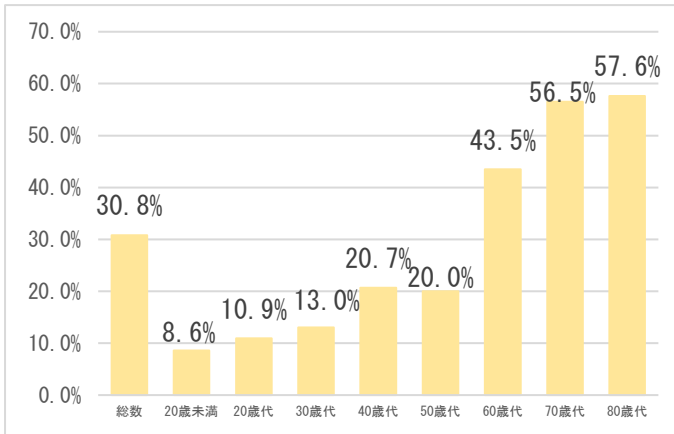
図表 67 自分は健康だと思う男性の割合



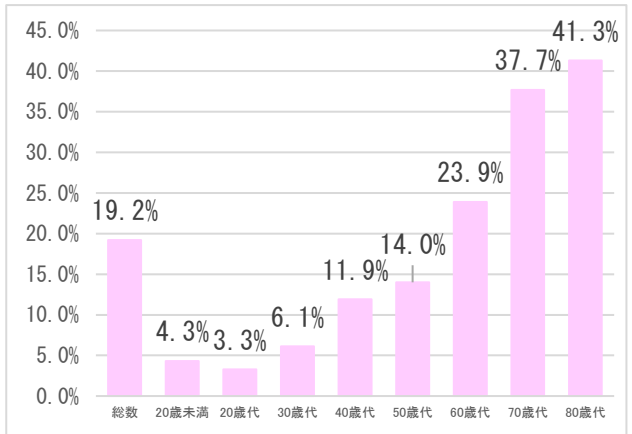
図表 68 自分は健康だと思う女性の割合



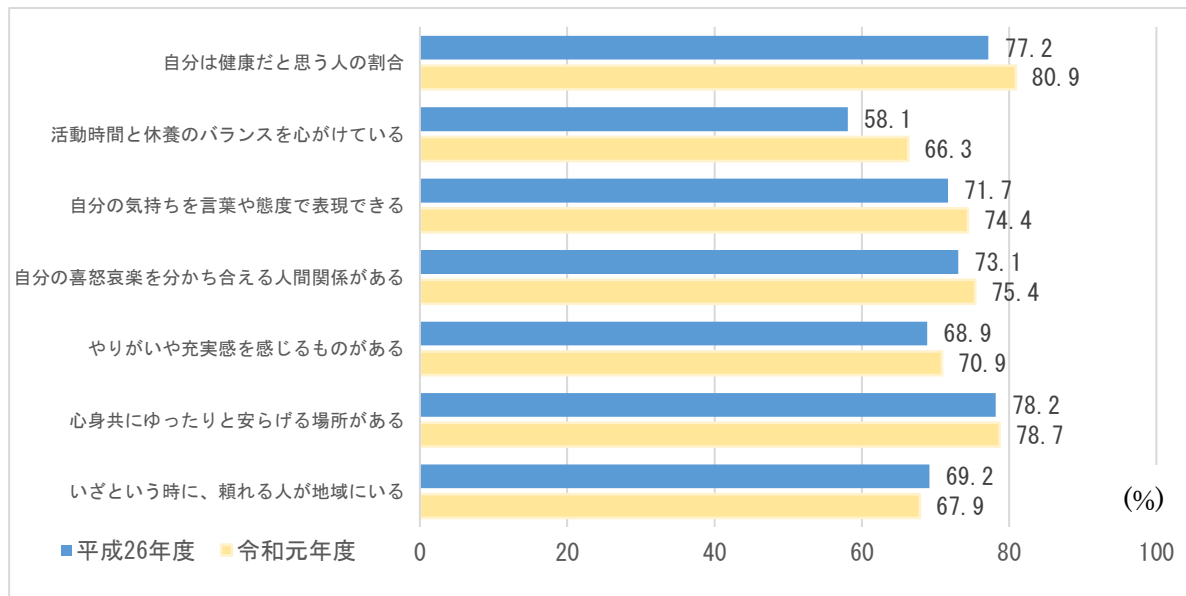
図表 69 当市の健康づくり活動の認知度



図表 70 元気ふれあい広め隊の認知度



図表 71 健康感に関するアンケート(平成 26 年度・令和元年度の健康づくりに関する調査結果の比較)



資料:令和元年度健康づくりに関する調査

図表 72 主観的健康観に関する割合(令和元年度健康づくりに関する調査対象者と令和元年度 元気ふれあい広め隊及び元気づくりプログラム参加者、保健推進員との比較)

項目	令和元年度健康づくりに関する調査対象者	令和元年度GFH、元気づくりプログラム参加者・保健推進員
自分は健康だと思う人の割合	80.9%	91.3%
活動時間と休養のバランスを心がけていますか	66.3%	85.5%
普段、自分の気持ちを言葉や態度で表現できますか	74.4%	88.4%
自分の喜怒哀楽を分かち合える人間関係がありますか	75.4%	92.6%
やりがいや充実感を感じるものがありますか	70.9%	87.0%
心身共にゆったりと安らげる場所がありますか	78.7%	92.8%
いざという時に、頼れる人が地域にいますか	67.9%	87.0%

図表 73 健康づくり活動の研修会及びイベントの回数と参加者数

年度	回数(回)	参加者数(人)
平成 27 年度	112	8052
平成 28 年度	139	8514
平成 29 年度	164	8952
平成 30 年度	180	5871
令和元年度	158	5726

図表 74 元気づくりプログラムの活動数及び参加者数

年度	企画会及び活動回数(回)	参加者数(人)
平成 27 年度	191	4168
平成 28 年度	271	5520
平成 29 年度	217	4214
平成 30 年度	248	3927
令和元年度	218	2419

図表 75 健康づくりイベントの参加者が「元気になった」と答えた方の割合

年度	割合
平成 27 年度	100%
平成 28 年度	100%
平成 29 年度	98.6%
平成 30 年度	97.3%
令和元年度	98.5%

健康づくり事業に参加する市民は年々増え、平成 25 年度以降、延べ参加者 8,000 人以上となっていました。特に、18 年間開催してきたほっと HQT まつりは毎年約 3000 人を超える参加者がありましたが、イベントの目的が曖昧になってきたこともあり、平成 29 年度に終了としました。翌年度以降、健康づくり活動のイベント参加者数は減少しています。2 軸の健康づくりの認知度や元気ふれあい広め隊の認知度は、加していますが、全体としては 2~3 割程度と低い傾向にあります。(図 70)

しかし、各健康づくりイベントにおいて参加者の 9 割以上が、「参加して元気になった」と答えています。また、健康づくり活動に参加している人は、一般市民より“健康寿命にも影響する”と言われている主観的健康観が高い現状です。活動の際には“なんのためにやっているのか”という目的を市民に知ってもらう取り組みに力を入れていき、今後も継続して健康づくり事業に参加する市民を増やし、健康寿命の延伸につなげていけるよう、参加者がさらに新しい人を誘って広げていくという市民の協力も得ながら進めていきます。そのためには、市民の持っている力を引き出し、夢を共に語り、人と人をつなげ市民と行政各課も含めた関係機関と連携しながら活動していきます。

《今後の方向性》

目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動を通して主体的健康観が高まる ・ 疾病予防に取り組むと共に、元気づくり活動に取り組むことができる (健康づくりの 2 軸の推進) ・ 市の健康づくり対策を知り、元気ふれあい広め隊メンバーが増える ・ 家庭や住み慣れた地域の中で自己表現ができ、人とのふれあいや分かち合いを楽しみ、生きがいや目標を持って生活することができる
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

評価指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典根拠
自分は健康だと思う人の割合	80.9%	81.0%以上	健康づくりに 関する調査
健康づくりには病気予防と元気づくり が大切だと思う人の割合	88.3%	89.0%以上	
市の健康づくり活動が2軸で推進してい ることを知っている人の割合	30.8%	31.0%以上	
元気ふれあい広め隊を知っている人の 割合	19.2%	20.0%以上	
健康づくり活動の企画会・当日の延べ参 加者数	5726人	5730人以上	健康づくり課 統計
元気ふれあい広め隊メンバーの数	170人	170人以上	

《実施計画》

①市民の心を動かす意識づくり ②市民を引き付けるプログラムづくり ③来所した人が元気になるため
の人づくり ④利用しやすい場・施設づくりの4本柱に沿って事業を行っていきます。

意識づくり

- ・ 2軸の健康づくりの考え方を広める活動を推進していきます。
- ・ 人に伝えられるようなツールをつくり、元気ふれあい広め隊員と協働して地域で積極的に
広めていきます。

プログラムづくり

- ・ 2軸の健康づくりの考えを普及していくことをどのプログラムでも意識してきます。
- ・ 健康づくりの考え方のPRについても元気づくりプログラムに位置付け進めていきます。
- ・ 年1回プログラムの評価を行い、目的に沿った活動をしているか確認していきます。
- ・ 市民と市が協働で企画運営し、市民が積極的に参加できるプログラムを検討します。

人づくり

- ・ 健康づくり活動において2軸の健康づくりを体感し、意識づけていきます。

場・施設づくり

- ・ 元気づくり活動のキーワード「元気・ふれあい・生きがい・つながり」の4本柱に沿って活動して
いきます。
- ・ 誰でも憩える場づくりとして、ほっと・HOT 中条とにこ楽・胎内などでの活動においては、
誰でも参加しやすい場・市民が活躍できる場をつくります。そのために、元気ふれあい広め
隊は10ヶ条を意識して常に活動します。

健康重点課題の数値目標一覧

1. 生活習慣病予防対策

評価指標		実績 (平成 26 年度)	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典根拠
未受診者対策実施者の特定健診受診率		46.3%	22.1%	30.0%	健康づくり課統計
内臓脂肪症候群該当者割合		-	16.5%	15.0%	新潟県特定健康診査・保健指導実施状況
特定保健指導対象者の出現率		12.3%	12.6%	10.4%	
特定健診受診者 ¹ のうち、受診勧奨判定となった者の医療機関受診率	血糖値 糖代謝検査対象者	-	62.7%	63.0%	健康づくり課統計
	血圧値 拡張期 140mmHg または(かつ) 収縮期 90mmHg 以上	-	65.2%	66.0%	
	CKD判定 かかりつけ医・腎専門医	-	88.0%	89.0%	
特定健診受診者 ² のうち、重症化予防指導を実施した者の変化	医療機関受診率	-	63.9%	80.0%	健康づくり課統計
	生活習慣改善率 (改善維持含む)	-	86.1%	87.0%	
	次年度健診結果改善率	-	70.8%	75.0%	

¹※対象：胎内市国民健康保険加入者のうち、市の集団健診を受診した 40～74 歳の者

²※対象：胎内市国民健康保険加入者のうち、市の集団健診を受診した 40～69 歳の者

2. 歯科保健対策

評価指標	実績 (平成 26 年度)	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典根拠
むし歯のない 1 歳 6 カ月児の割合	98.8%	98.8%	99.0%以上	平成 30 年度母子保健事業報告(新潟県)
歯周疾患要観察者 (GO) 又は歯肉炎 (G) を有する中学 3 年生の割合 (注)	35.7%	27.9%	20.0%以下	令和元年度小児の歯科疾患の現状と歯科保健対策(新潟県)
60 歳 (55～64 歳) で 24 本以上の歯を有する人の割合	74.1%	78.7%	80.0%以上	令和元年度健康づくりに関する調査(胎内市)

評価指標		実績 (平成 26 年度)	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典根拠
妊産婦歯科健診 受診率 注) H26 年度は妊婦のみ 対象に事業開始。H27 年 度より妊産婦に対象を拡 大	妊婦	33.7%	39.8%	50.0%以上	母子保健事業報 告 (新潟県)
	産婦	-	15.4%	30.0%以上	
80 歳 (75~84 歳) で 20 本 以上の歯を有する人の割 合		36.2%	42.6%	45.0%以上	令和元年度健康 づくりに関する 調査 (胎内市)
かかりつけ歯科医をもつ 要介護者の割合		59.5%	57.4%	60.0%以上	令和 2 年度要介 護者等歯科保健 調査 (胎内市)
歯科医に定期的に通って いる障がい者の割合		-	30.9%	40.0%以上	令和 2 年度お口 の健康に関する アンケート (胎内市)

3. 自殺予防対策

評価指標		実績 (平成 26 年度)	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典根拠
支援者研修会 (地域づくり研修会)		年 1 回	年 1 回	年 1 回	健康 づくり課 統計
支援者研修会 (メンタルヘルス研修会)		年 1 回	年 1 回	年 1 回	
支援者研修会 (市職員・相談支援事業所)		年 1 回	年 1 回	年 1 回	
市民向けの講演会や健康 教育の開催		講演会: 年 1 回	講演会: 年 1 回 健康教育: 随時	講演会: 年 1 回 健康教育: 年 10 回	
悩みを抱えた ときなどに、誰 かに相談した り助けを求め たりすること にためらいを 感じている人 の割合 (男性 40 歳代 以上の各世代)	40 歳代	-	54.2%	50.0%以下	健康づく りに関す る調査
	50 歳代	-	54.6%	50.0%以下	
	60 歳代	-	51.3%	50.0%以下	
	70 歳代	-	47.6%	45.0%以下	
	80 歳以上	-	40.0%	38.0%以下	
周囲に不満や 悩みやつらい 気持ちを受け 止めてくれる 人がいる人の 割合 (男性 40 歳代 以上の各世代)	40 歳代	-	66.1%	68.0%以上	
	50 歳代	-	63.6%	65.0%以上	
	60 歳代	-	64.9%	67.0%以上	
	70 歳代	-	70.2%	72.0%以上	
	80 歳以上	-	67.5%	70.0%以上	

4. 元気づくり対策

評価指標	実績 (平成 26 年度)	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典根拠
自分は健康だと思う人の割合	77.1%	80.9%	81.0%	健康づくりに関する調査
健康づくりには病気予防と元気づくりが大切だと思う人の割合	81.8%	88.3%	89.0%	
市の健康づくり活動が2軸で推進していることを知っている人の割合	29.6%	30.8%	31.0%	
元気ふれあい広め隊を知っている人の割合	18.9%	19.2%	20.0%	
健康づくり活動の企画会・当日の延べ参加者数	8,613 人	5,726 人	5,730 人	健康づくり課統計
元気ふれあい広め隊メンバー数	129 人	170 人	170 人	

第6章 計画の推進

健康づくりの主役は、市民であり、日常生活において市民一人ひとりが主体的に健康づくりを実践していくことが求められます。

推進にあたっては、充実した人生を送るという生活の質の向上を目的に、人づくりに重点をおき、健康づくりに主体的に意欲をもって取り組む人を育てることを基本にします。

1 推進の手法

市民協働活動を主体に推進します。

「ほっとHOT・中条」及び「にこ楽・胎内」を健康づくり活動の拠点に、人とふれあい、分かち合い、楽しみながら活動することが生きがいにつながり、健康づくりにつながっているということを実感する人たちを増やし、その人の輪を市全体に広げていくことで計画を推進していきます。また、庁内各課をはじめ、医療、福祉、教育、産業、環境等あらゆる分野の関係機関及び団体と連携を図り、協力体制をとりながら健康づくりを推進していきます。

2 推進組織

平成17年9月1日、胎内市の合併に伴い、胎内市における総合的な健康づくりを推進するため「胎内市健康づくり推進協議会」が設置されました。市民の健康増進を図るため、保健計画の策定や各種健康診断・健康教育など、健康づくりのための方策について協議を行っています。この協議会は医療、教育、事業所、地区組織や関係行政機関代表等で構成されています。この「胎内市健康づくり推進協議会」を本計画推進組織として位置付け、計画の進捗状況を確認し、計画が事業展開につながっているかを検証するとともに、目標達成のための進行管理と推進について協議していきます。

「元気ふれあい広め隊」を中心に、胎内市食生活改善推進委員協議会や胎内市保健推進員など様々な組織とともに市民協働の健康づくり活動を推進していきます。

3 重点課題の計画の推進

第1章に掲げている胎内市の健康づくりの基本理念「その人らしい豊かな人生の構築」の実現のため、次の4つを重点健康課題とし、対策を進めていきます。

- ① 生活習慣病対策を推進します。
- ② 歯科保健対策を推進します。
- ③ 自殺予防対策を推進します。
- ④ 市民協働による元気づくり活動を推進します。

資料編

令和元年度健康づくりに関する調査の実施状況について

調査目的：平成27年度に策定した健康増進計画「健康たいない21」及び歯科保健計画「健口たいないワッハッ歯プラン」の見直しの基礎資料とするため

調査時期：令和元年12月1日～12月14日

調査対象：16～85歳までの市民から年代別・男女別に人数が均等になるように調整し、無作為抽出された1,400人（5歳刻み、男女別各50人）のうち転出者等6人を除く1,398人

調査方法：無記名調査

令和元年12月に実施した健康診査申し込み調査票に同封し、配布・回収は区長に依頼

年代	調査対象で配布した人数	回収数	回収率
16～19歳	100	70	70.0%
20歳代	199	92	46.2%
30歳代	200	115	57.5%
40歳代	200	135	67.5%
50歳代	200	150	75.0%
60歳代	199	163	81.9%
70歳代	200	170	85.0%
80～85歳	100	80	80.0%
無回答		8	
合計	1398	983	70.3%

胎内市健康づくり推進協議会委員名簿

氏名	所 属
会長 花形 文男	元気ふれあい広め隊
副会長 小泉 英子	食生活改善推進委員
委員 花野 伸一	胎内市医師会
委員 野澤 一禎	胎内市歯科医師会
委員 坂上 徳三郎	胎内市住みよい郷土づくり協議会
委員 阿部 俊幸	新発田地域振興局健康福祉環境部 (新発田保健所長)
委員 小林 隆裕	きのと小学校長
委員 盛岡 満	七 社 会
委員 斎藤 公美	黒川地区事業所
委員 小林 勲	築地地区区長会
委員 吉村 京子	保健推進員(中条地区)
委員 榎本 明子	保健推進員(黒川地区)
委員 井上 莉華	きのと小学校養護教諭
委員 山貝 亮子	歯科衛生士会
委員 小野 巧	中条青年会議所
委員 羽田 啓史	黒川商工会