

健幸さど 21 第 3 次計画

第 3 次佐渡市食育推進計画

第 3 次佐渡市歯科保健計画



令和 8 年 3 月

佐渡市

はじめに

私たちのまち、佐渡市では、人口が急速に減少し、地域を支える担い手が少なくなっています。また、これまで増加してきた高齢者の人数もすでに減少しており、こうした状況は、日本がこれから迎える社会の 20 年先の姿となっていると言えます。

離島である本市では、地域医療の体制が大きな課題となっており、佐渡を元気にするためにも医療を守っていく必要があります。市民一人ひとりが元気で自分らしく暮らし続けることが何より大切です。本市では「健康寿命日本一」を目指し、一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組むことで、元気で住み慣れた地域に暮らせる環境を作っていきたいと考えています。

また、全世代に肥満が多く、高血圧症疾患から CKD（慢性腎臓病）に至る健康課題があります。そのため、「カラダにやさしお～体に優しい野菜と塩～」をキャッチコピーとして、10 年間の健康づくりを策定しました。健康づくりは、ひとりで頑張るものではありません。身近な地域での声かけや支え合い、行政や医療・介護の関係者との連携が重要です。この計画では、病気にならないための取り組みや、重症化しないための支援に加え、日常生活の中で自然と健康につながる環境づくりを進めていきます。

出生数はこの 10 年間で 200 人減少し、人口減少が加速していますが、子どもたちや若い人たちが将来を夢見て安心して暮らせる持続可能な島であるために、子どもたちが健やかに成長できる環境を整えたいと考えています。佐渡産のお米や果樹など、人に優しい安心安全な食と共に、佐渡の自然や人とのつながりを大切にし、佐渡を元気にしていきたいと思っています。

市民一人ひとりがこの計画を身近に感じ、できることから健康づくりに参加していただければ幸いです。行政としても、皆様と力を合わせ、誰もが安心して暮らせるまちづくりに取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました健康づくり推進懇談会の委員の皆様をはじめ、パブリックコメント等を通じて貴重なご意見をいただいた市民の皆様から感謝申し上げますとともに、本計画の推進に一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。



令和 8 年 3 月

佐渡市長 渡辺 竜五

目次

第1章 総論・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

1. 計画策定の背景と趣旨・・・・・・・・4
2. 健康の概念・・・・・・・・5
3. 計画の基本方針・・・・・・・・6
4. 計画の位置づけ・・・・・・・・7
5. 計画の期間・・・・・・・・9
6. 計画の推進体制・・・・・・・・9
7. 計画の進行管理・・・・・・・・10

第2章 健康を取り巻く現状・・・・・・・・・・11

1. 人口・・・・・・・・11
2. 健康寿命・・・・・・・・13
3. 人口動態・・・・・・・・14
4. 介護保険・・・・・・・・17
5. 特定健康診査・特定保健指導実施状況・・18
6. 医療費の状況・・・・・・・・20
7. 歯科保健の状況・・・・・・・・22
8. 佐渡市の状況・・・・・・・・23

第3章 計画の目標と重点施策・・・・・・・・・・25

1. 計画の全体像・・・・・・・・25
2. 施策体系・・・・・・・・29
3. 保健事業一覧・・・・・・・・42

第4章 前計画の評価・・・・・・・・・・43

1. 計画の評価・・・・・・・・43
2. 課題の総括・・・・・・・・68

第5章 佐渡市健康づくり推進懇談会・・・・・・・・・・71

1. 佐渡市健康づくり推進懇談会開催要綱・・・71
2. 構成員・・・・・・・・・・72
3. ウィッシュポエム・・・・・・・・73
4. 「カラダにやさしお」アイデア・・・・・・73

各グラフの割合の数値（％）は、小数点以下第2位を四捨五入し、結果を小数点第1位まで表示しているため、内容の合計が全体の計に一致しないことがあります。

第Ⅰ章 総論

Ⅰ．計画策定の背景と趣旨

本市では「市民が健康でいきいきと自分らしい豊かな人生を送る」ことを目指し、平成17（2005）年度を初年度とした「健幸さど21第2次計画」において、病気予防と元気増進の2つの視点を念頭に置き、市民が主役の健康づくりを推進してきました。さらに食を通して心のつながりと元気なからだを育てる「第2次佐渡市食育推進計画」、市民一人ひとりが生涯にわたり、食と口腔機能の保持増進を図る「第2次佐渡市歯科保健計画」とともに、健康寿命の延伸を目指し、生涯を通じた切れ目のない取り組みを展開してきました。

平成31（2019）年度には「佐渡市自殺対策計画」も策定され、こころの健康づくりの推進についても強化してきたところです。

しかし、令和2（2020）年1月の新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、健診・がん検診や身体活動、人とのふれあい、活動の場の縮小が余儀なくされ、市民にとっては心身ともにゆとりを感じる事が厳しい社会情勢となり、健康においても大きく影響が見られています。

このような状況の中、健康づくりの柱である「健幸さど21第2次計画」「第2次食育推進計画」「第2次歯科保健計画」は、いずれの計画も令和7（2025）年度で計画期間の終了を迎えます。本計画は各計画の基本的な考え方を継承しつつ、今後さらに進行する少子高齢化に伴う健康課題や生活習慣病の発症及び重症化予防、社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備などを推進するために、3計画を包括した「健幸さど21第3次計画」を策定し、健康増進及び食育推進、歯科保健に係る施策を一体的に推進していきます。

2. 健康の概念

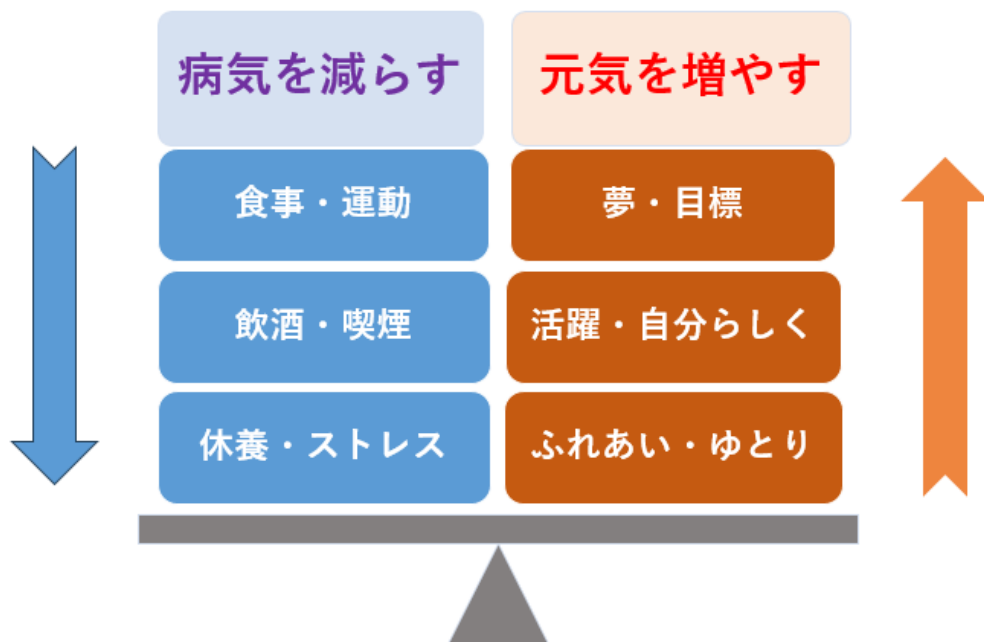
これまでの健康づくり施策は、感染症対策、生活習慣病対策など病気の予防対策を中心に進められてきました。本市においても「健康は、私たちが豊かで幸せな人生を送るための重要な資源である」（1986年WHO「オタワ宣言」）という考え方のもと感染症対策、健康診査事業や健康増進事業による生活習慣病対策などを積極的に推進し、市民の健康づくりに努めてきました。しかし、時代の変遷とともに、急速な少子高齢化や疾病構造の変化など、健康をとりまく背景は大きく変動し、また、市民の健康に関する価値観の多様化などにより、健康課題は変化してきています。

人生100年時代をよりよく生きることが求められてきており、本市では健康の概念を「元氣と病気のバランスが、その人らしく調和している状態」と定義し、計画初年度から病気の予防対策のみでなく、元氣増進対策も取り入れた健康づくりの重要性を伝えてきました。

市民一人ひとりが健康で豊かな人生を送るためには、バランスのとれた食事、適度な運動、酒・たばこを減らす、休養やストレス解消などの病気予防と、生きがい・目標、人とのふれあい、活躍・役割、自分らしさ、前向きな気持ちなどの元氣増進の2つの視点が大切です。

その人らしい健康のバランスを発見する過程を、家庭・地域・職場・学校・行政などで支援していく健康づくりを行います。

【病気と元氣のバランス】



3. 計画の基本方針

市民が主役の健康づくり

元気と病気の調和

健幸さど21計画では、乳幼児から高齢者まで各世代において病気の発症及び重症化を防ぎながら、生きがいややりがいを持ち、いきいきとした生活を送ることができる総合的な健康づくりを目指してきました。

本計画においても引き続き、元気と病気の調和のとれた健康づくりを推進していきます。

佐渡らしさを活かす

本市のすばらしい環境（自然）、人、文化などの資源を最大限に活用して、“佐渡”だからできる健康づくりの知恵を出し合い、佐渡らしさのある健康づくりを目指します。

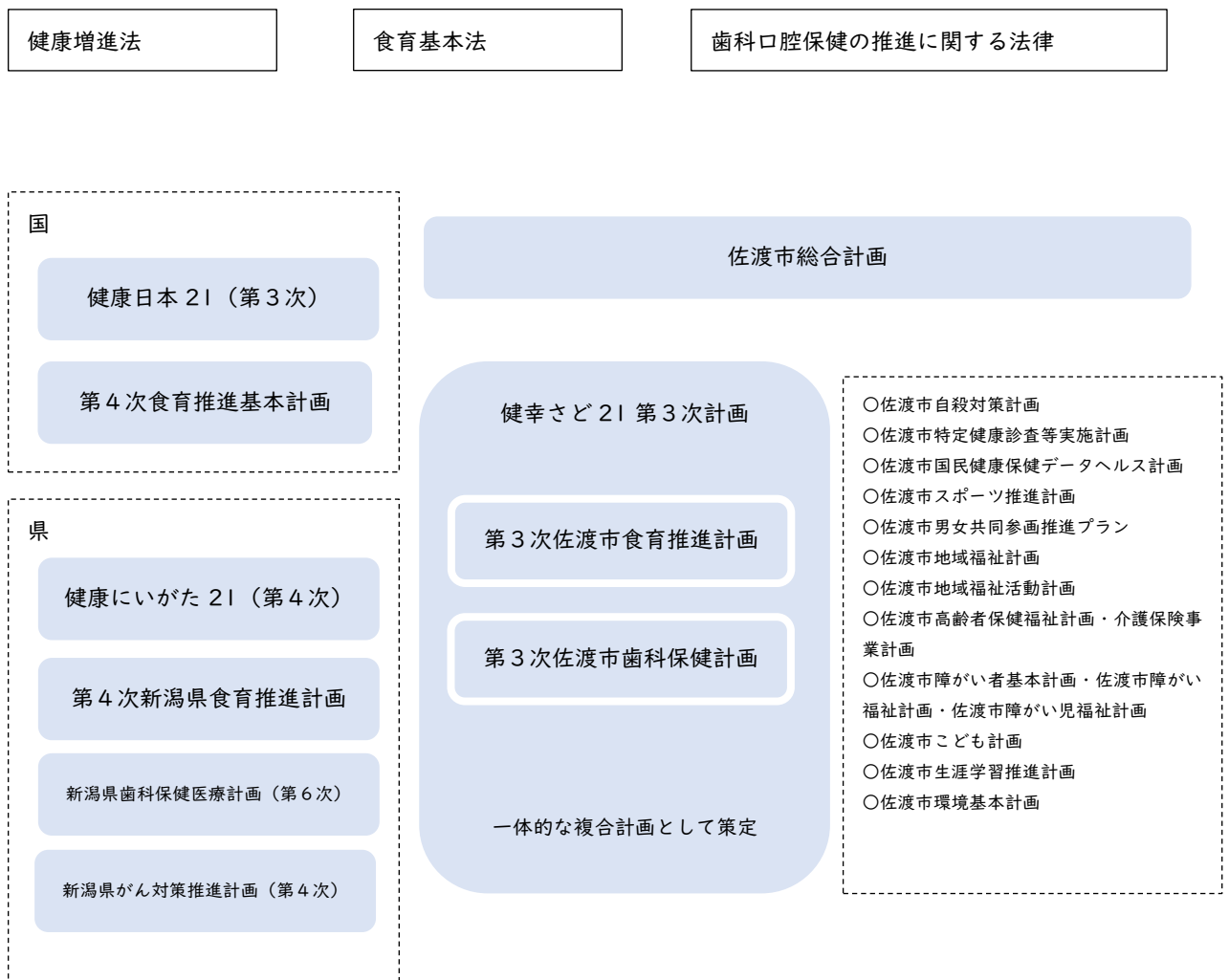
健康づくりへの市民参加・参画

市民が積極的に健康づくりを推進していくための様々な環境を整え、「自分の健康は自分で守る」という考え方で、多様な健康づくりの場を参加・参画型で展開していきます。そのために、市民と行政が目的意識を共有し協働して事業を推進していきます。

4. 計画の位置づけ

- (1) 本市の最上位計画である「佐渡市総合計画」と関連する他の計画と整合性を図りながら推進します。
- (2) 「健康増進法」に基づく計画です。
- (3) 計画の一部を「食育基本法」に基づく「第3次佐渡市食育推進計画」と位置づけます。
- (4) 計画の一部を「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく「第3次佐渡市歯科保健計画」と位置づけます。
- (5) 健幸さど21 第2次計画に続く第3次計画、第2次佐渡市食育推進計画に続く第3次計画、第2次佐渡市歯科保健計画に続く第3次計画です。

【位置づけ】



SDGsの実現に向けた取り組みの推進について

SDGsは、2015年の国連サミットにおいて採択された私たちの地球を守るための計画「2030アジェンダ」に記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。地球上の「誰一人取り残さない」世界の実現を理念に、経済、社会、環境等に関する17のゴール、169のターゲット（具体目標）で構成しています。

この目標に対して、国では幅広いステークホルダーとの協働・連携によりSDGsの実現に取り組んでいくこととし、地方自治体においては、自然資源や都市基盤、文化、風土、コミュニティ等の地域資源を活用し、持続可能な社会を形成するなど、多様で独自のSDGsの実施を推進することが期待されています。

本市においては、「歴史と文化が薫り人と自然が共生できる持続可能な島～子どもからお年寄りまで誰もがいきいきと輝ける島～」を基本理念としており、SDGsに掲げる持続可能な社会の実現に向けて、本計画における各施策とSDGsとの関係性を明確にしていきます。



5. 計画の期間

令和 8（2026）年度から令和 16（2034）年度までの 9 年間とします。中間年にあたる令和 11（2029）年度に中間評価、見直しを行い、令和 16（2034）年度に最終評価をします。また、計画推進の過程において、社会情勢や保健福祉環境をとりまく状況の変化などで計画の見直しが必要となった場合は、柔軟に対応することとします。

6. 計画の推進体制

計画の推進体制として、市民主体の健康づくりを推進するために「佐渡市健康づくり推進懇談会」を設置しています。懇談会を中心として、市民、地域、企業、関係機関および行政が協働し計画の趣旨・目的、目指す方向性などを共有して取り組んでいきます。

そのためには、それぞれの役割を明確にするとともに、連携を図っていくことが求められます。

（1）個人・家族の役割

病気の有無に関わらず、まずは自分の健康に関心を持ち、正しい知識を身につけ、自分に合った健康づくりを発見し、実践、継続していくことが重要となります。また、家庭において互いの健康状態を知り、家族ぐるみで健康づくりに取り組み、健康的な生活習慣を形成することが大切です。

（2）地域の役割

地域は、市民の暮らしの基盤となる場であり、自治会や各種団体などによる身近なつながりの中で、健康づくりに関する望ましい情報と実践の機会が提供されることは、地域における健康づくり活動の推進に大きな役割を果たします。

（3）企業・関係機関・団体の役割

市民一人ひとりが自分に合った健康づくりに取り組めるよう、企業・保健・医療・教育・福祉等の関係機関が、健康づくりに関する望ましい情報・知識と実践しやすい機会を提供し、健康を支えるための社会環境の整備及び連携強化を図ります。また、地域の様々な組織・団体や行政との連携をさらに強化していきます。

（4）健康づくり団体の役割

健康推進協議会やしまびと元気応援団等は、目標達成に向け、「自分が元気になる」「元気のおすそ分けをする」「自分たちのできることをする」をモットーに行政や関係団体と連携し、家族や仲間が元気になる「元気の循環」を目指した活動を引き続き推進します。

(5) 行政の役割

ライフステージに応じた市民の健康意識の向上を目指し、知識の普及や人材育成及び環境整備について、地域、企業、関係団体等と連携し推進していくとともに、保健、医療、福祉分野以外の庁内関係各課とも連携し、各施策を推進していきます。

7. 計画の進行管理

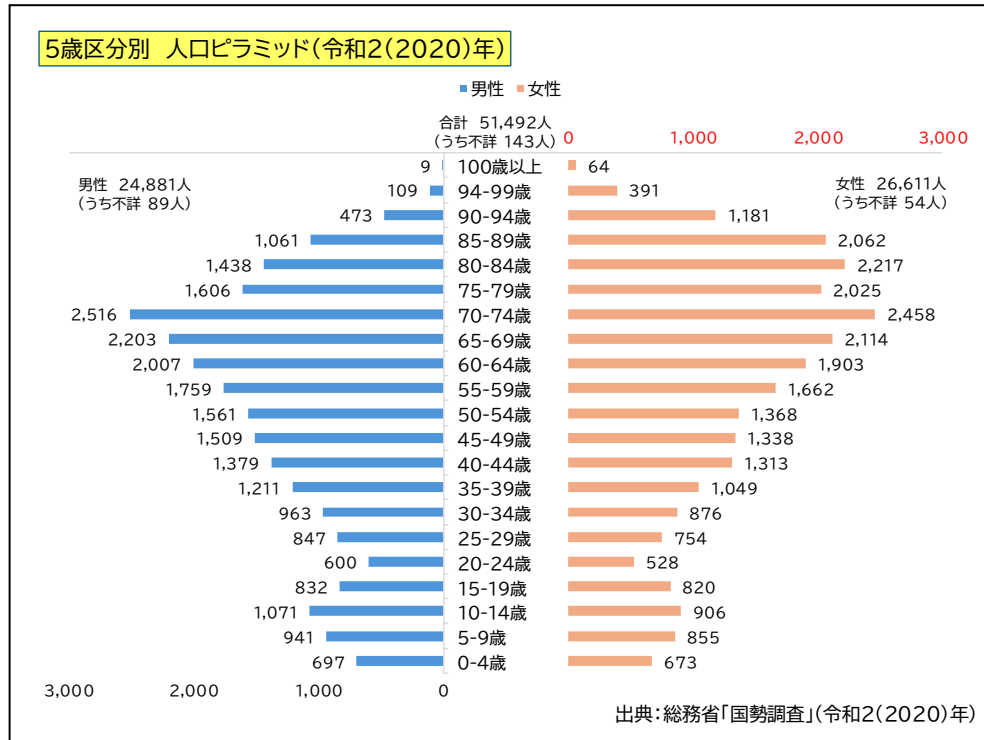
佐渡市健康づくり推進懇談会に進捗状況を報告し、検討のうえ必要に応じて施策に反映させるとともに、変更が生じる場合は、十分協議を行います。

第2章 健康を取り巻く現状

1. 人口

(1) 人口減少

令和2（2020）年国勢調査結果によると、本市の人口は51,492人となっています。
男女別にみると、男性24,881人、女性26,611人で、女性が多くなっています。

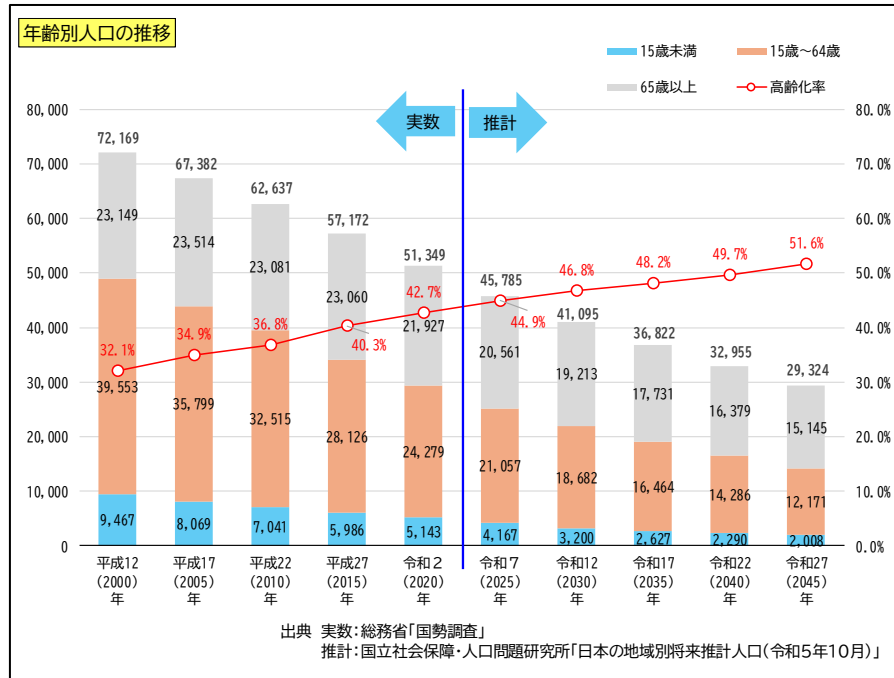


本市の人口は、減少傾向で推移し、長期的に継続すると見込まれています。

令和27（2045）年の将来推計人口は、29,324人と推計され、令和2（2020）年と比較して約22,000人減少する見込みです。

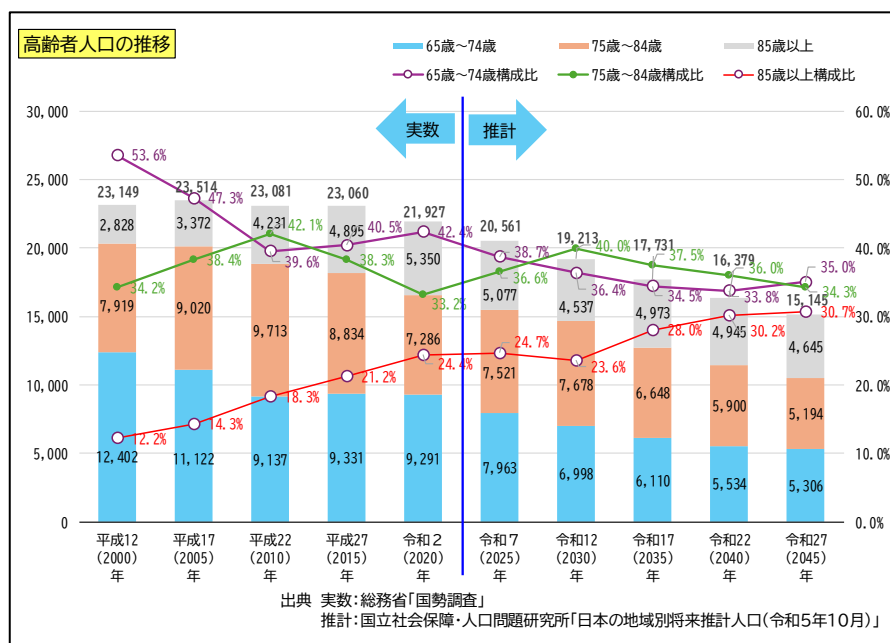
(2) 少子化

15歳未満人口は減少傾向にあり、令和2（2020）年には平成12（2000）年の約半数となっています。推計人口によると15歳未満人口は令和2（2020）年で約5,000人、令和12（2030）年には約3,000人となり、令和27（2045）年には約2,000人となる見込みです。



(3) 高齢化

65歳以上人口は、平成17（2005）年の23,514人をピークに減少傾向にあります。推計人口によると令和27（2045）年には、約5割が65歳以上となる見込みです。75歳以上の後期高齢者の割合が増加し、特に85歳以上の高齢者の割合が令和27（2045）年には、高齢者全体の3割となる見込みです。



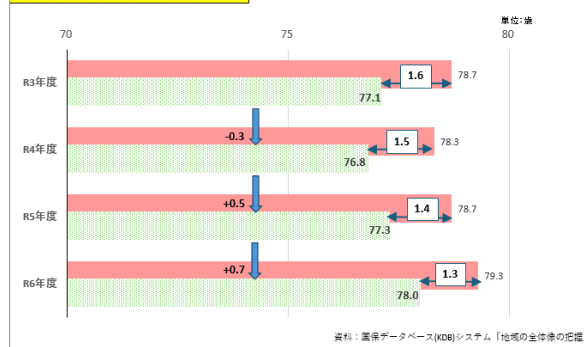
2. 健康寿命※

(1) 平均余命※と平均自立期間※

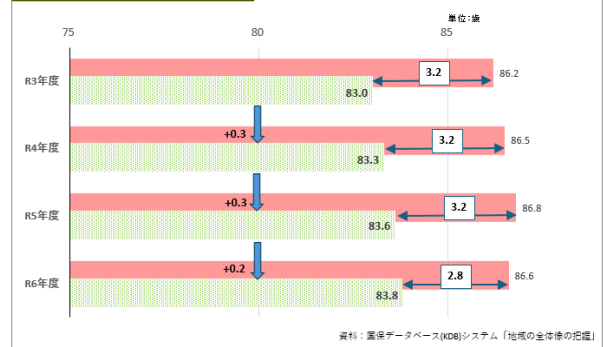
本市の平均余命は、令和6（2024）年度において男性79.3歳、女性86.6歳です。県と比較すると、男性は1.8歳、女性は0.5歳短い状況です。また、平均自立期間は男性78.0歳、女性83.8歳です。県と比較すると、男性は1.6歳、女性は0.1歳短い状況です。平均余命および平均自立期間は、男女ともに横ばいとなっています。

また、平均余命と平均自立期間の差は、令和6（2024）年度において男性は1.3年、女性は2.8年です。このことから、女性の方が日常生活に制限のある期間が長いことがわかります。この差は、県や国と比べても大きな違いはありません。平均自立期間を経年で県と比較すると、男性は平成31（2019）年度に1.3年短く、令和6（2024）年度は1.6年と差が広がっています。女性は平成31（2019）年度に1.0年短く、令和6（2024）年度は0.1年に縮小しました。男女ともに平均余命および平均自立期間は、県や国の平均に比べて短く、大きな課題であると言えます。

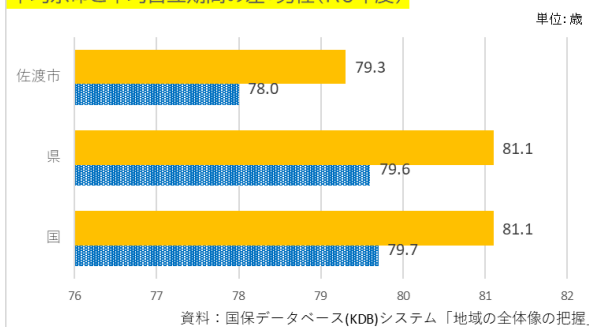
平均余命と平均自立期間との差:男性



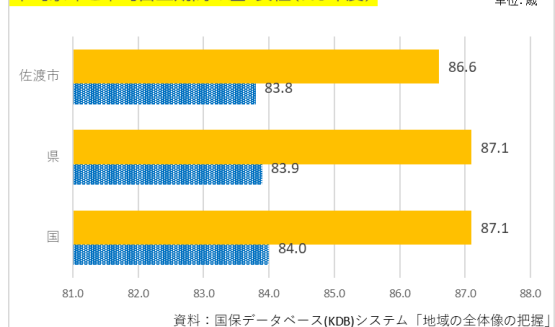
平均余命と平均自立期間との差:女性



平均余命と平均自立期間の差:男性(R6年度)



平均余命と平均自立期間の差:女性(R6年度)



※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

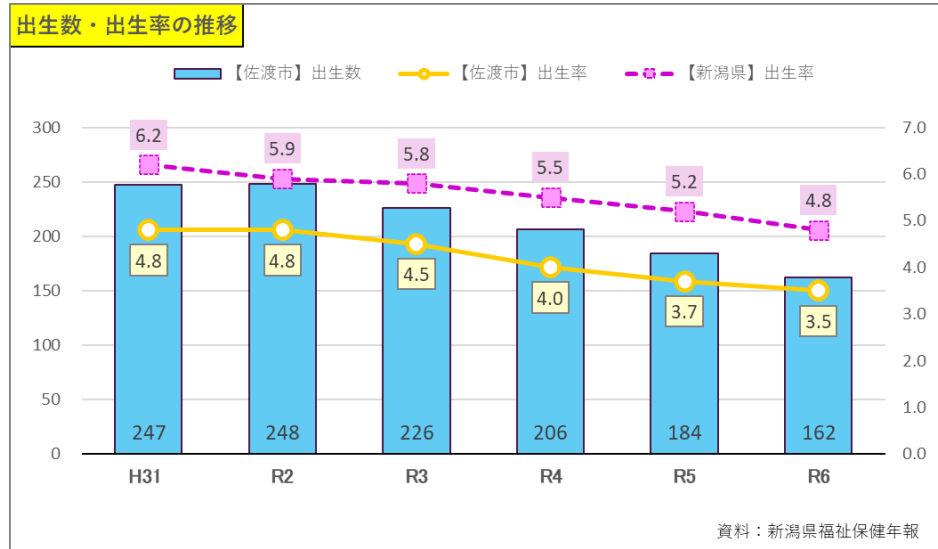
※平均余命: ある年齢の人がその後何年生きられるかという期待値、ここでは0歳時点の平均余命を示す

※平均自立期間: 日常生活が自立している期間の平均、KDBシステムでは0歳以上の平均自立期間を対象とするため、40歳以上の要介護2以上認定者を自立していない期間の者とみなす

3. 人口動態

(1) 出生の状況

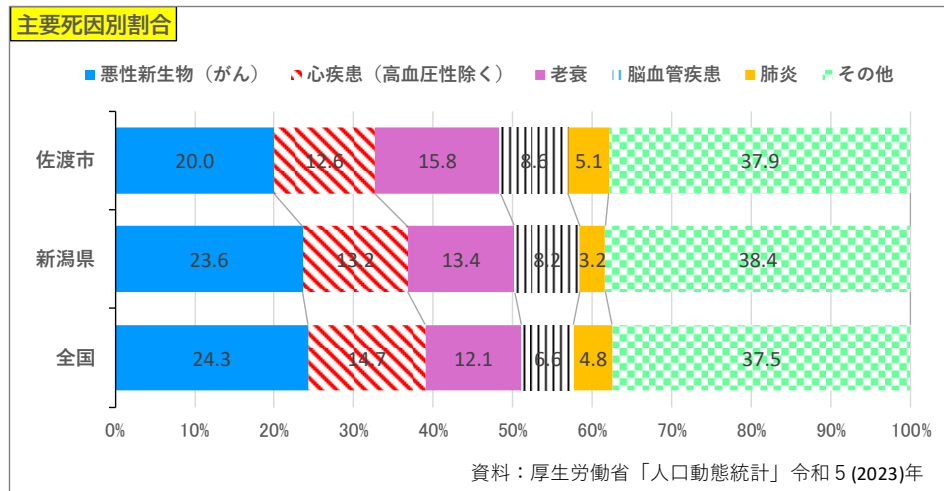
出生数は、国・県ともに減少傾向にあります。本市の令和6（2024）年の出生数は162人となっており、平成31（2019）年からの5年間で34%減少しています。



(2) 死亡の状況

① 死亡数の推移

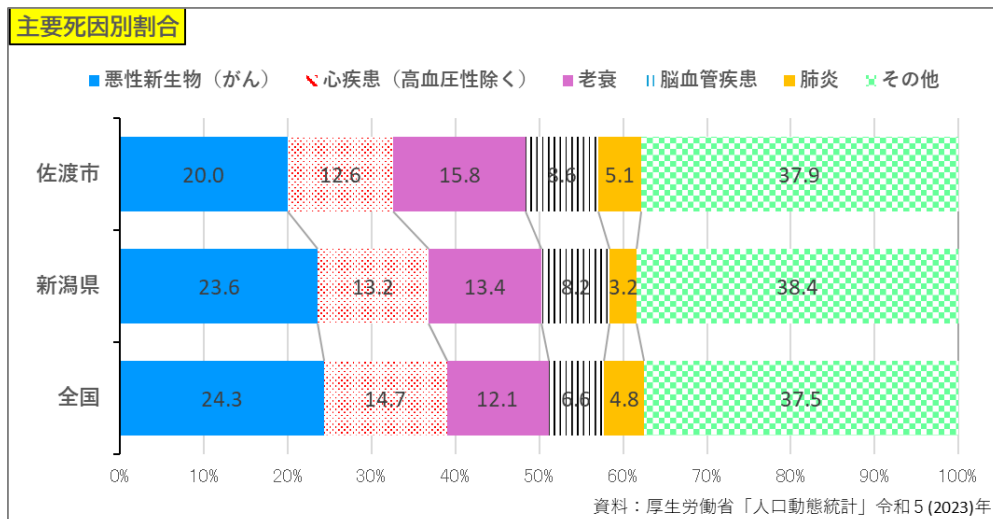
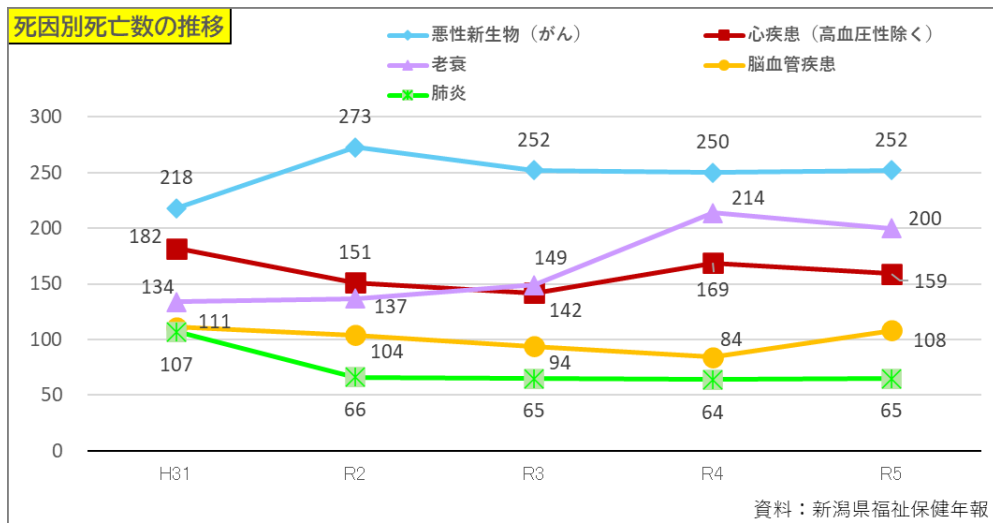
死因数の推移をみると、悪性新生物（がん）・心疾患及び脳血管疾患の割合が高くなっています。



② 主要死因割合

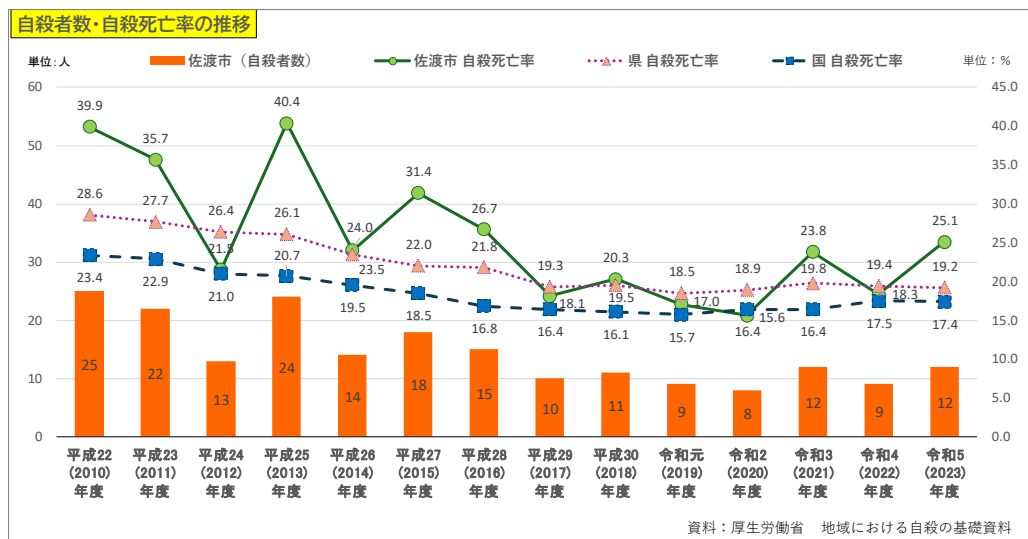
悪性新生物および心疾患については、県・国よりも低い割合になっています。

脳血管疾患については、県・国よりも高い割合になっています。



③ 自殺の状況

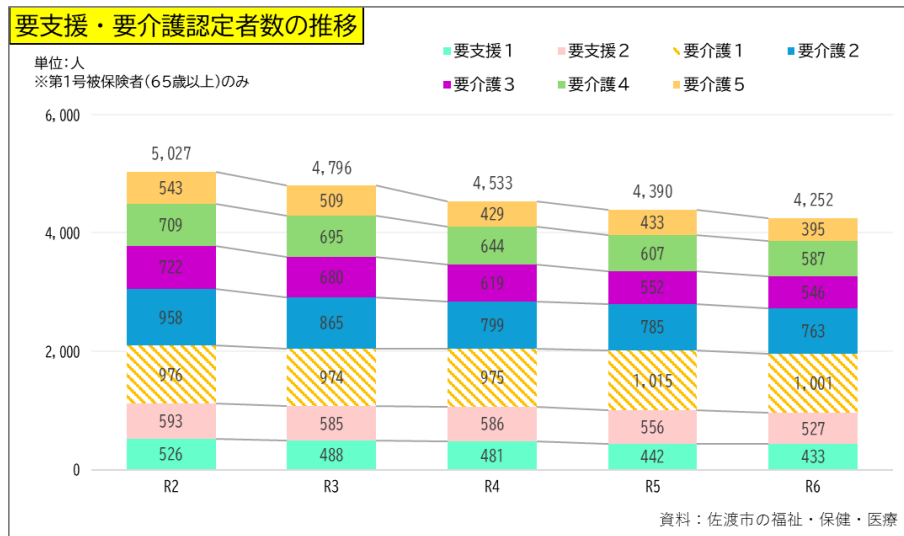
・自殺者の推移をみると、自殺者数は平成 22（2010）年の 25 人をピークに減少傾向が続いています。男女別でみると男性の自殺者は、女性の約 3 倍となっており、女性に比べて多くなっています。



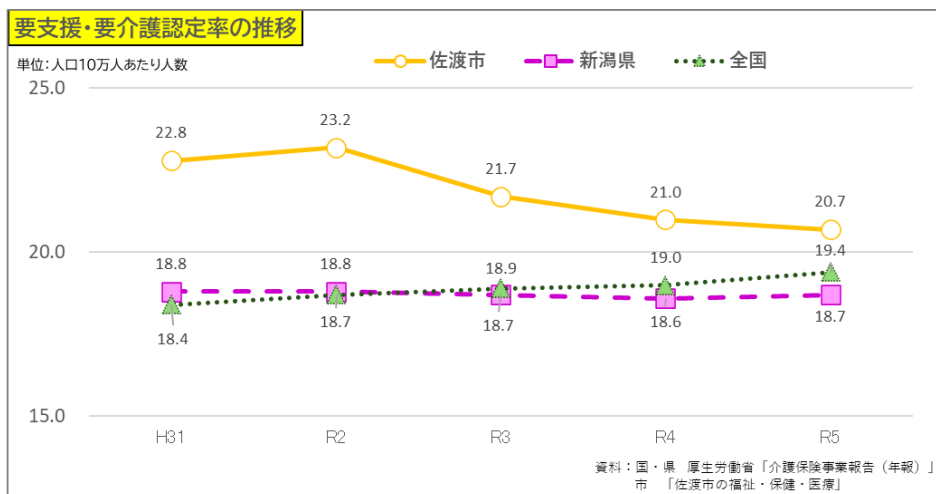
4. 介護保険

(1) 要支援・要介護認定者数

・要支援・要介護認定者数は減少していますが要介護Ⅰの認定者数が多くなっています。



・令和5（2023）年度の第1号被保険者の要介護認定率は、県や国と比較すると高い状況にあります。経年でみると認定率は減少傾向となっています。



5. 特定健康診査・特定保健指導実施状況

佐渡市国民健康保険加入者の状況を記載しました。

(1) 特定健康診査

・特定健診※受診者数は、平成 29 (2017) 年度まで 6,000 人台、平成 31 (2019) 年度まで 5,800 人台で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 (2020) 年度には 4,483 人まで減少しています。

・受診率はコロナ禍以降回復傾向にありますが、対象者数の減少により受診者数が少なくなっています。

特定健康診査受診者数・率の推移

	H31	R2	R3	R4	R5
対象者数	10,737 人	10,690 人	10,328 人	9,717 人	9,091 人
受診者数	5,809 人	4,483 人	5,392 人	5,239 人	4,996 人
受診率	54.1%	41.9%	52.2%	53.9%	55.0%

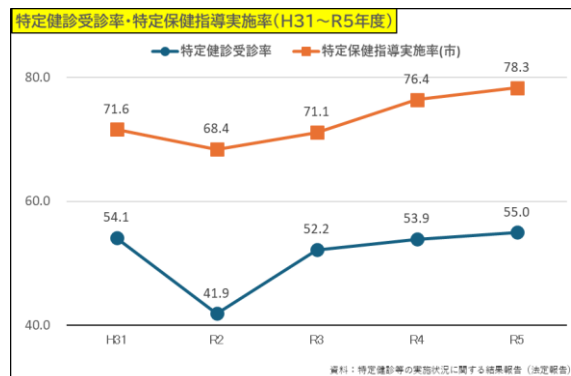
(2) 特定保健指導※

・特定保健指導実施率は、平成 29 (2017) 年度までは 20% 台の実施率でしたが、平成 30 (2018) 年度から健診当日に特定保健指導の初回面接 1 回目を実施し、該当者への意識づけを図ることで実施率向上に繋がり、目標値 70% に到達しています。

特定保健指導実施者数・率の推移

		H31	R2	R3	R4	R5
特定保健指導実施率	佐 渡 市	71.6%	68.4%	71.1%	76.4%	78.3%
	県	41.9%	36.3%	37.1%	39.0%	38.9%
動機付け支援	対象者数割合	9.7%	9.5%	9.0%	8.7%	8.6%
	実施率	77.5%	75.2%	74.6%	81.6%	81.9%
積極的支援	対象者数割合	4.1%	3.3%	3.5%	4.0%	3.2%
	実施率	57.7%	48.6%	61.9%	65.0%	68.5%

動機付け支援対象者数割合・積極的支援対象者数割合…特定健康診査を受診した人に対する割合 (資料：法定報告値)

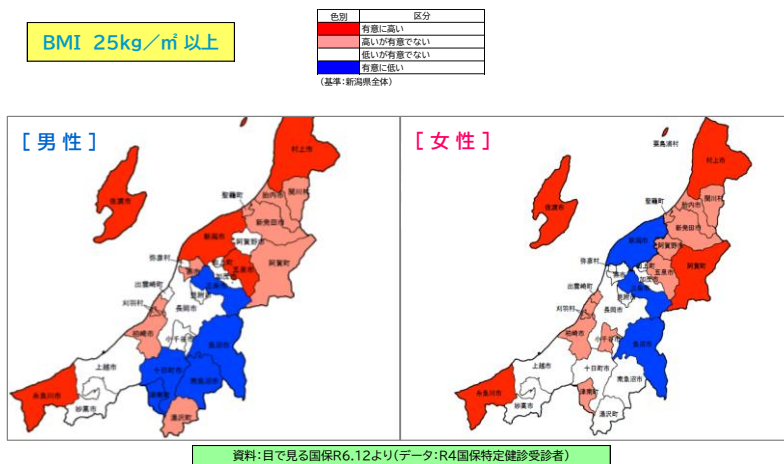


※特定健診：40～74 歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした保険制度、健診項目に腹囲測定を加え、メタボリックシンドロームの予防と改善を目的に実施

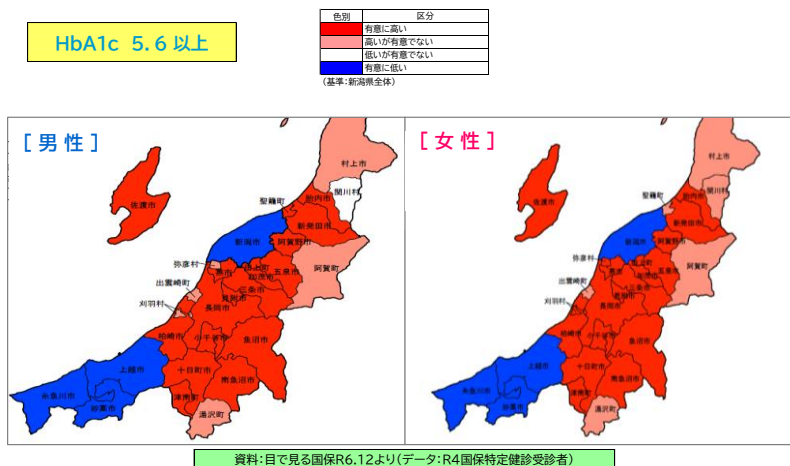
※特定保健指導：特定健診の結果から自らの健康状態を把握し生活習慣改善のための行動目標を設定・実施できるよう専門職が個別支援を行う、肥満リスク判定後に血糖・血圧・脂質・喫煙リスクを加える、3 ヶ月以上後に評価を行う

(3) 特定健康診査における有所見の状況 令和4（2022）年度

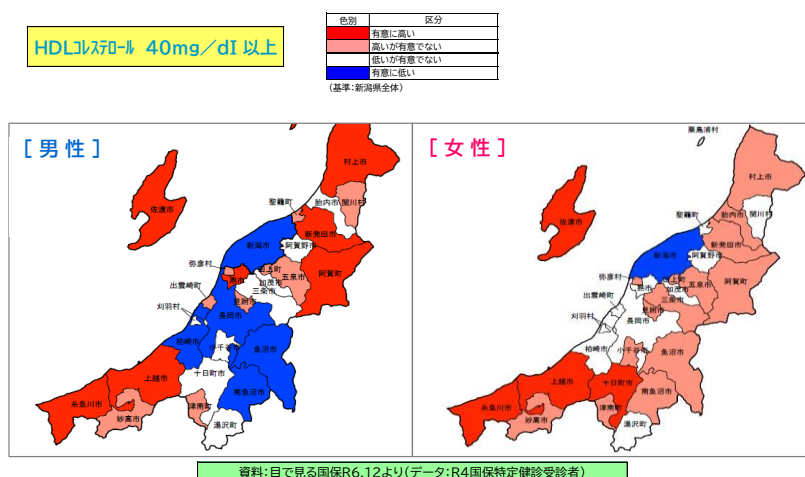
①男性、女性共に肥満の割合が高い状況となっています。



②男性、女性共にHbA1c※の割合が高い状況となっています。



③男性、女性共にHDL コレステロール※の低い割合が高くなっています。



※HbA1c（糖化ヘモグロビン）：ヘモグロビンにグルコースが非酵素的に結合した糖化蛋白質、糖尿病の過去1～3ヵ月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標
 ※HDL コレステロール：善玉と呼ばれ血管の壁にたまったコレステロールを肝臓へ運ぶ役割を持つリポタンパク

6. 医療費の状況（中分類による疾病別医療費統計）

（１）医療費上位 10 疾病

・令和 4（2022）年度、診療分に発生しているレセプトから、疾病中分類ごとに集計し、医療費、患者数の上位 10 疾病を示したものです。

・医療費上位は「その他の悪性新生物＜腫瘍＞」と「腎不全」「糖尿病」が占めています。

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円) ※	構成比(%) (医療費総計全体に 対して占める割合)	患者数(人)
1	0210 その他の悪性新生物＜腫瘍＞	312,852,393	7.3%	1,708
2	1402 腎不全	260,726,868	6.1%	578
3	0402 糖尿病	218,634,309	5.1%	4,642
4	0606 その他の神経系の疾患	198,788,251	4.7%	2,702
5	0901 高血圧性疾患	179,201,457	4.2%	5,214
6	1113 その他の消化器系の疾患	172,519,394	4.1%	3,921
7	0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	154,371,076	3.6%	655
8	0903 その他の心疾患	148,568,414	3.5%	2,094
9	0704 その他の眼及び付属器の疾患	120,646,859	2.8%	3,585
10	0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	99,276,614	2.3%	311

（資料：佐渡市国民健康保険第 3 期データヘルス計画）

（２）患者数上位 10 疾病

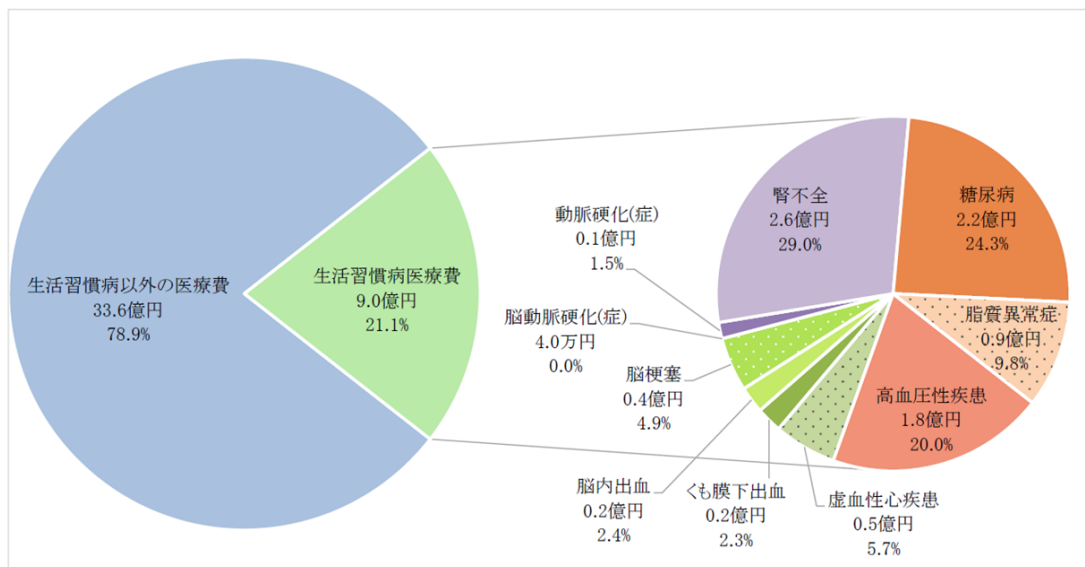
・令和 4（2022）年度、患者数上位は「高血圧性疾患」が最も多く患者数全体の 44.3% を占めており、「糖尿病」が 39.4% を占めています。

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	患者数(人) ※	構成比(%) (患者数全体に 対して占める割合)
1	0901 高血圧性疾患	179,201,457	5,214	44.3%
2	0402 糖尿病	218,634,309	4,642	39.4%
3	1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	70,105,637	4,038	34.3%
4	1113 その他の消化器系の疾患	172,519,394	3,921	33.3%
5	0703 屈折及び調節の障害	11,709,864	3,867	32.8%
6	0704 その他の眼及び付属器の疾患	120,646,859	3,585	30.4%
7	0403 脂質異常症	87,776,993	3,487	29.6%
8	1105 胃炎及び十二指腸炎	31,803,822	3,168	26.9%
9	0702 白内障	61,140,610	2,770	23.5%
10	0606 その他の神経系の疾患	198,788,251	2,702	22.9%

（資料：佐渡市国民健康保険第 3 期データヘルス計画）

(3) 総医療費に占める生活習慣病医療費の割合と内訳

令和4（2022）年度の国民健康保険総医療費に占める生活習慣病の割合は21.1%でその内訳は「腎不全」「糖尿病」「高血圧性疾患」が高い割合にあります。



データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト。

対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)。

資格確認日…1日でも資格があれば分析対象としている。

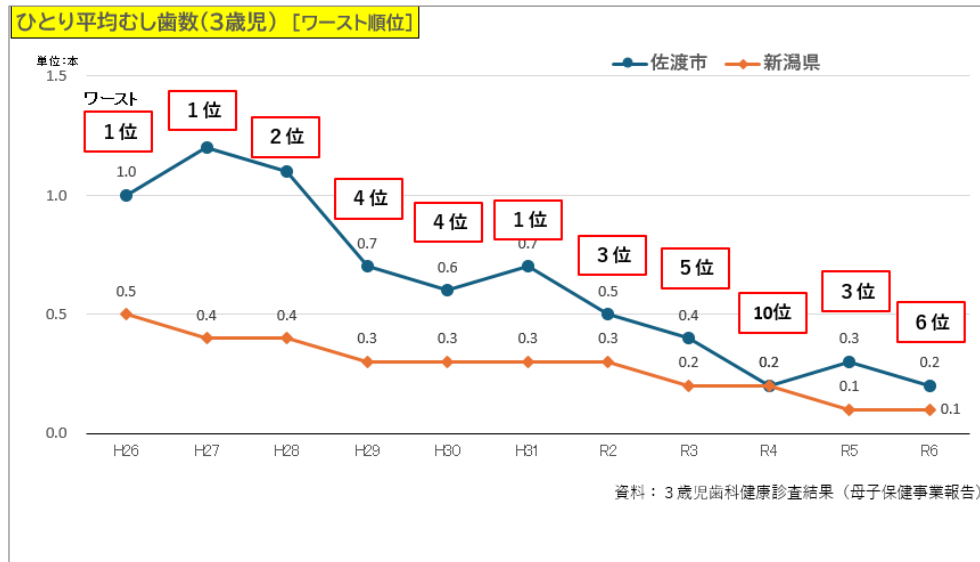
生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

0402 糖尿病、0403 脂質異常症、0901 高血圧性疾患、0902 虚血性心疾患、0904 くも膜下出血、0905 脳内出血、0906 脳梗塞、0907 脳動脈硬化(症)、0909 動脈硬化(症)、1402 腎不全

7. 歯科保健の状況

(1) ひとり平均むし歯数（3歳児）

・平成26（2014）、27（2015）年度に3歳児ひとり平均むし歯数（乳歯）が県内ワースト1位となりました。この状況を受け、歯科医師会、保健所、市等で構成する「さど歯っぴーキッズプロジェクト※」が平成29（2017）年9月にスタートし、子どものむし歯予防に重点的に取り組み、3歳児のひとり平均むし歯数が減少しています。



<8020を推進するために>

80歳で20本以上の歯があればほぼ満足に噛むことができ、美味しく食事ができると言われています。そのため「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めてこの「8020運動」が始まりました。楽しく充実した食生活を送り続けるためには、生れてから亡くなるまですべてのライフステージで健康な歯を保つことが大切です。



<写真>令和6年11月

歯科保健に関する表彰式

- ・佐渡8020健ロシニア表彰※
- ・さど歯っぴーキッズプロジェクト表彰
(3歳児むし歯のない親子)
- ・むし歯予防のための子ども向け合言葉
ポスター図面表彰

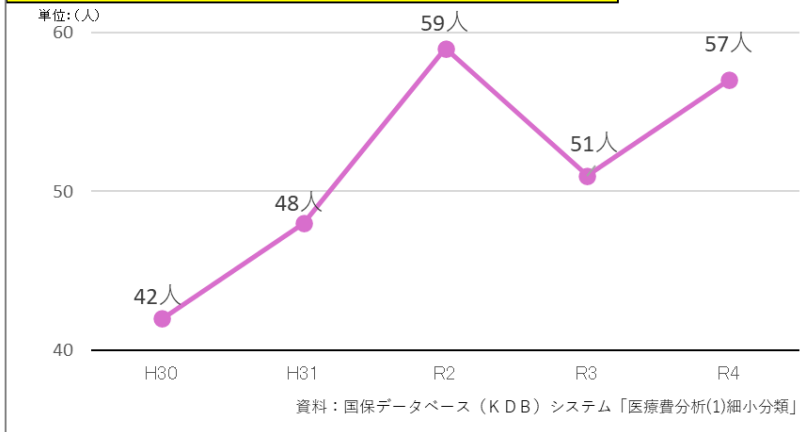
※さど歯っぴーキッズプロジェクト：佐渡歯科医師会、保健所と連携して佐渡の子どもの歯を守り、健やかな成長を応援する取組

※佐渡8020健ロシニア表彰：80歳以上の方で20本以上自分の歯があり、治療が必要なむし歯が5本以下で重度な歯周病がない方の表彰

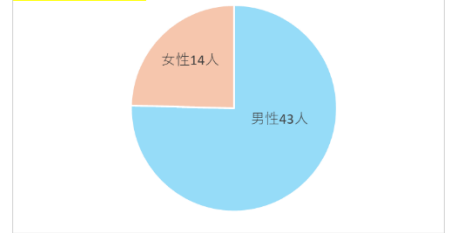
8. 佐渡市の状況

・透析患者は増加傾向にあります。令和4（2022）年度の患者数を、性別、年代別にみると、男性が3/4を占めており60歳代が44%と最も多くなっています。

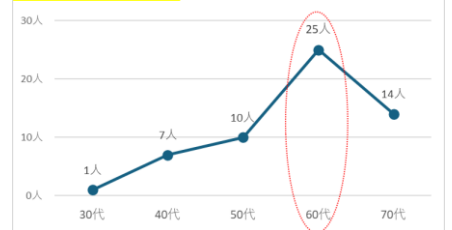
透析患者の状況国民健康保険加入者(H30～R4)



男女比(R4年度)

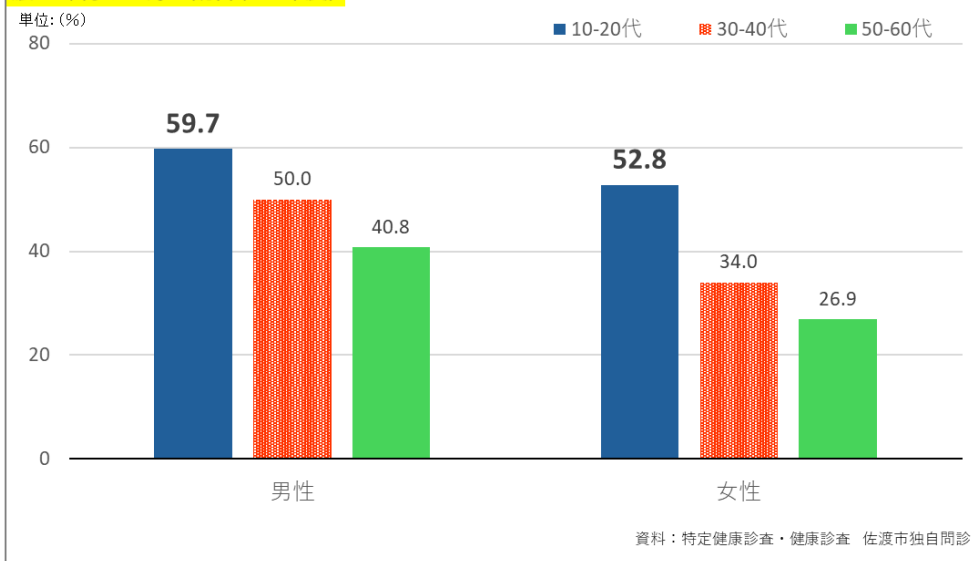


年代別内訳(R4年度)

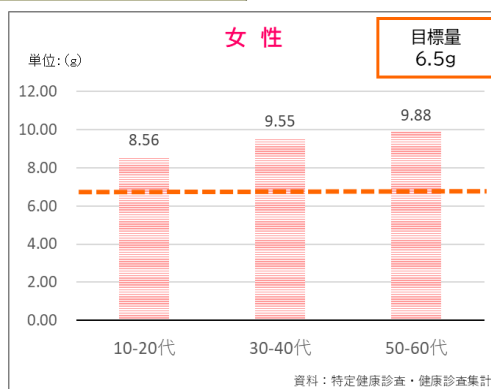
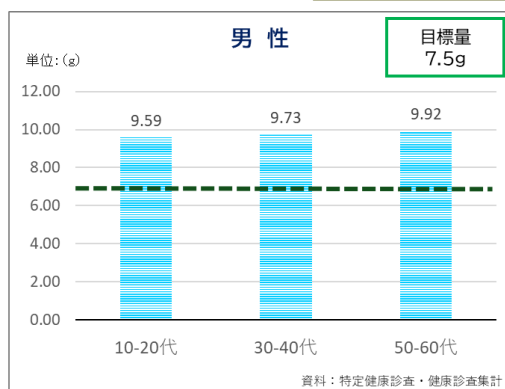


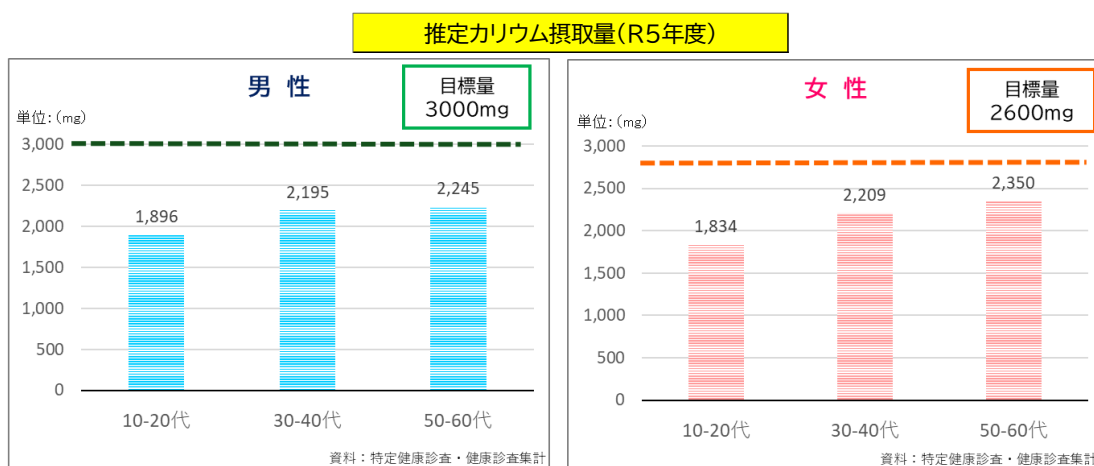
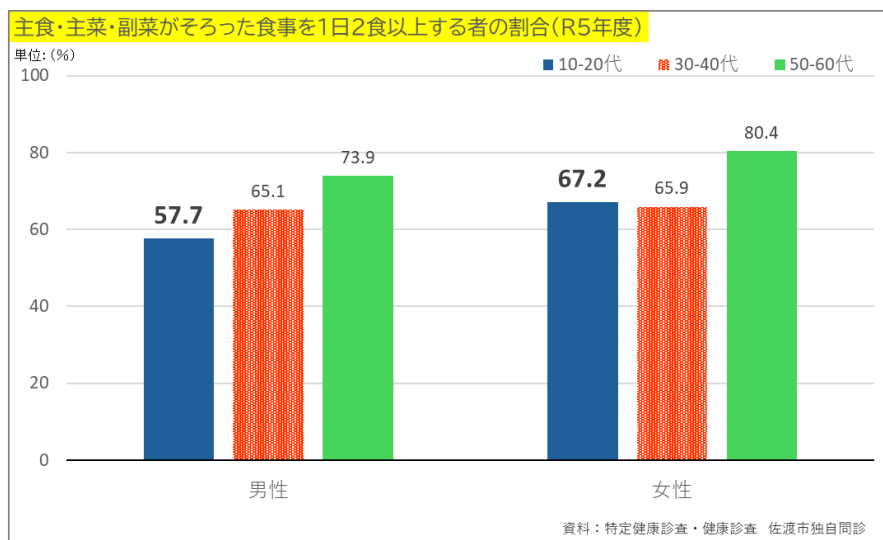
・高血圧症や糖尿病が重症化することでCKD（慢性腎臓病）へ移行するため、今後は減塩対策が普及するよう取り組んでいきます。

濃い味付けを好む割合(R5年度)

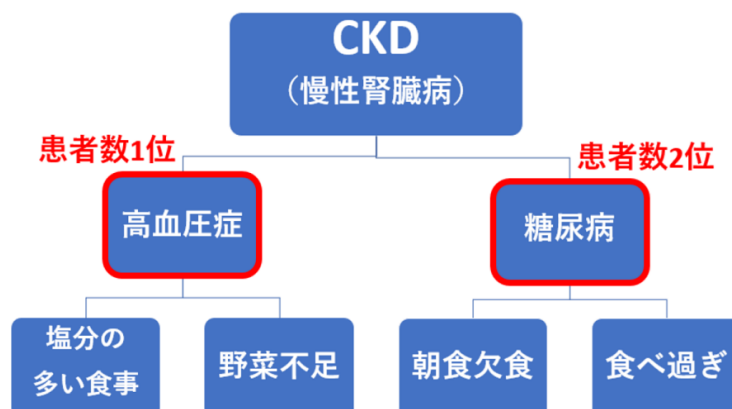


推定塩分摂取量(R5年度)





・濃い味付けを好む割合が若い世代に多く、推定尿中塩分測定では目標値よりも全世代が多く摂取していました。逆に、塩分を排出する働きのある野菜や果物の摂取を表す推定カリウム摂取量はどの年代も目標値より低い状況となっています。



第3章 計画の目標と重点施策

1. 計画の全体像

(1) 計画の施策体系・基本理念

本計画は、健幸さど21計画第2次計画の内容を基本的に踏襲しつつ、第2次佐渡市食育推進計画、第2次佐渡市歯科保健計画の内容を包括し、3つの基本目標を柱に「すべての世代がいいききと暮らせる持続可能な島の実現」を目指していきます。

また、健康日本21（第3次）を踏まえ、個人の行動と健康状態の改善が図られることを目指し、全世代に共通するものとして「市民一人ひとりが無理なく健康づくりに取り組める環境づくり」「連携による健康づくりの推進」「健康経営の推進」を整備していきます。



※フレイル：加齢に伴い心身の機能が低下して弱った状態

(2) 計画の目標

- 健康寿命を延伸し、平均寿命と健康寿命の差を縮小することで市民の生活の質の向上を図ります。
- 健康寿命の算出にあたっては、国保データベース（KDB）システムによる「0歳から要介護2になるまでの期間（平均自立期間）」を日常生活に制限のない期間としてとらえ使用します。

指標名		参考値 R5（2023） 年度	基準値 R6（2024） 年度	目標値【中間】 R11（2029） 年度	数値元
平均自立期間 （要介護2以上になるまでの年齢）	男	77.3 歳	78.0 歳	78.5 歳	国保データベース （KDB）システム
	女	83.6 歳	83.8 歳	84.3 歳	

(3) 基本目標

各基本目標においては、下記のような視点を踏まえた施策を推進します。

基本目標1 健康を意識した生活習慣を身につける

健康づくりにおいては、市民が健康診査等を通じて自身の健康状態を把握し、主体的に取り組むことが重要であり、個人の生活習慣や社会的状況、経済的な要因など、様々な要因が健康に影響を与えることを踏まえ、胎児期から高齢期に至るまで経時的にとらえた健康づくりを支援します。

また、食生活・食育・運動などの分野における市民への情報提供や啓発などを継続して実施し、正しい生活習慣の定着と生活習慣病の発症予防に取り組みます。

基本目標2 こころの健康に向き合い、自分らしくゆとりのある生活を送る

こころの健康について、質の良い睡眠のとり方やストレス対処法などを学び、快適な睡眠環境を整える支援を行うとともに、こころの不調者に対して早期発見・早期対応できる人材の育成が重要です。

引き続き誰もが安心して生活できる社会の実現を目指し、それぞれの状況に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、民間団体、市民等との適切な役割分担及び連携のもとで、支援体制の強化を進めます。

基本目標3 健康な行動がとれる環境づくりを推進し、一人ひとりが輝いて生きる

誰もが気楽に健康づくりに取り組みやすいよう、引き続き環境の整備に努めるとともに、地域のネットワークを活用した健康づくり活動を推進します。また無関心層に向けては各種情報媒体や地域活動等を通じた情報発信、健康に関する相談窓口の周知を強化します。

そのほか、健康イベントの実施や地域のネットワークの強化により、地域全体の健康意識の向上を図ることで健康づくりに参加しやすい環境を整えます。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた施策の展開

子どもからお年寄りまで人の生涯を経時的にとらえたライフコースアプローチの観点を取り入れ、ライフステージごとに施策の展開・取組を進めていきます。

※ライフコースアプローチの観点を踏まえた取組は29pの概要になります。

<カラダにやさしお ～体に優しい野菜と塩～>

カラダにやさしお
～体に優しい野菜と塩～

野菜
1日
あと1皿分
(70g)
増やそう

食塩
1日
まずは1g
減らそう

たっぷりの野菜と控えめな食塩で
健康寿命を延ばそう!!

佐渡市 市民生活部 健康医療対策課

健康さざど21第3次計画の概要

【目標】

健康寿命の延伸

【基本理念】

すべての世代がいいきと暮らせる持続可能な島の実現

【基本的な方向】

健康を意識した
生活習慣を身につける

こころの健康に向き合い、
自分らしくゆとりある生活を送る

健康的な行動がとれる環境づくりを
推進し、一人ひとりが輝いて生きる

【課題別取組】

ライフコースアプローチを踏まえた施策の展開 ～子どもからお年寄りまで～

《主な取組》

(1) 栄養・食生活
〔食育推進計画〕
●減塩
●肥満予防
●朝食摂取

(2) 身体活動・運動
●運動習慣の定着

(3) 生活習慣病の予防
●発症及び重症化予防
・糖尿病
・高血圧症
・CKD

(4) 生活機能の維持・向上
●フレイル予防

(5) 歯・口腔の健康〔歯科保健計画〕
●かかりつけ歯科医
●定期的な歯科健診

(6) こころの健康
●自殺予防対策
●気づき
●見守り

(7) 社会とのつながり
●社会参加
●つながり

健康づくりにおけた環境整備

【1】市民一人ひとりが無理なく健康づくりに取り組める環境づくり

- ・無理なく健康な行動がとれる環境づくり推進
- ・科学的根拠に基づき情報の普及啓発を行い行動変容を促進 等

【2】多様な主体の連携による健康づくりの推進

- ・健康づくり関係団体、企業等との連携・協働して市民運動を展開
- ・産官学を含めた多様な主体による健康づくりを推進 等

【3】“健康経営”の推進

- ・事業所の取組支援を通じて、働く世代の健康づくりを促進
- ・小規模事業所に対する健康づくりの取組支援 等

2. 施策体系

基本目標Ⅰ 健康を意識した生活習慣を身につける

【該当するSDGs】



(Ⅰ) 栄養・食生活（第3次佐渡市食育推進計画）

施策の方向性

健康で心豊かな生活を送るためには、健全な食生活を実践し、家族や地域でつながり、みんなでおいしく楽しく食べることやそれを支える社会や環境を持続可能なものにしていくことが重要です。中でも、生活習慣の改善及び生活習慣病の発病・重症化を予防し、健康寿命を延伸するために、栄養バランスに配慮した食生活を実践し、低栄養予防に取り組めるよう引き続き取り組んでいきます。

重点施策

1 生涯にわたる健康を支える食育の推進

- ◎幼児期からの肥満対策や若い世代の健康的な生活習慣の実践、高齢者の低栄養・フレイル予防等により、適正体重を維持する者の増加（肥満、低栄養傾向の高齢者の減少）につながる健全な食習慣形成を各世代に向けて取り組みます。
- ◎生涯にわたって心身の健康を確保するため、幼児期から食育活動を強化し、栄養バランスの良い食事が実践できるよう、普及啓発します。
- ◎全世代に対し、生活習慣病予防に関連した食の適正摂取（特に野菜と塩分）をめざすため、「カラダにやさしお」の啓発に力を入れ、市民にわかりやすい方法で伝え、関係団体との協働による取り組みを充実させます。

2 持続可能な食を支える食育の推進

- ◎郷土料理や行事食等、食文化の継承につながる食育を推進します。
- ◎災害時に備えた食、食の安全性、共食の推進等、食を取り巻く環境への理解や整備を進めます。
- ◎地場産への関心を深めるため、地産地消の推進を継続して取り組みます。

3 デジタル化に対応した食育の推進

- ◎動画の配信やホームページ、SNS の活用など、デジタル技術の積極的な活用による食育を推進していきます。

栄養・食生活

指標名		基準値 R5 (2023) 年度	中間評価 R11 (2029) 年度	目標値 R16 (2034) 年度	数値元
朝食を欠食する者の割合	小学5年生	21.2%	10.0%	0%	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
	中学2年生	23.6%	10.0%	0%	
	40～74歳	8.3%	5.0%	5.0%	国保データベース (KDB) システム
肥満の児童・生徒の割合 (+15%以上(軽度肥満+ 中等度肥満+高度肥満)合 計)	小学5年生	17.0%	15.0%	12.3%以下	全国体力・運動能力、 運動習慣等調査
	中学2年生	9.6%	9.0%	8.3%以下	
肥満の者の割合 (BMI25以上)	健診受診者 (40～60歳代) 男性	35.8% (R6年度)	32.9%	30.0%未満	国保データベース (KDB) システム
	健診受診者 (40～60歳代) 女性	26.7% (R6年度)	20.9%	15.0%未満	
減塩に取り組んでいる者の 割合	健診受診者 (19歳以上)	59.3%	69.0%	80.0%	特定健診・健康診査 独自問診
バランスの良い食事を1 日2食以上摂る者の割合	40～74歳	66.1%	70.0%	80.0%以上	
低栄養傾向(BMI20以下) の者の割合	65歳以上	17.1%	16.5%	16.0%	国保データベース (KDB) システム

(2) 身体活動・運動

施策の方向性

身体活動・運動には、生活習慣病の予防や、身体機能・認知機能の維持向上といった様々な効果が期待できます。

幼少期から親子での身体活動を楽しみ、一人ひとりの生活に合わせた運動習慣の定着を目指します。また、地域・企業・関係機関などと連携を図り、運動に取り組みやすい環境づくりを推進します。

重点施策

1 身体活動・運動習慣化の促進

◎日頃から運動や身体活動の効果について様々な機会や媒体を活用した普及啓発を行い、運動の習慣化に向けた取り組みを推進します。

◎運動教室やウォーキングコースなどの情報を発信し、気軽に楽しみながら身体活動や運動量が増加する取り組みを推進します。

◎生涯にわたって楽しめるスポーツ等を見つけられるよう動機づけとしてインセンティブの活用や、他機関と連携・協働し運動を行える環境づくりの推進に取り組みます。

2 生活習慣病・フレイル予防の推進

◎健診受診後の保健指導や健康教育を通じて生活習慣病やフレイル予防の知識を身につけ、運動不足・体力低下を予防するための運動の習慣化を促進します。

◎フレイルの方に早期に介入し、健康状態の悪化を防ぐ取り組みを推進します。

身体活動・運動

指標名		基準値 R5 (2023) 年度	中間評価 R11 (2029) 年度	目標値 R16 (2034) 年度	数値元
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者の割合	40～74 歳	82.3%	85.0%	85.0%	特定健診等データ管理システム帳票 (TKAC024)
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者の割合	40～74 歳	27.8%	35.0%	35.0%	
ウォーキング等の運動を週に1回以上実施している者の割合	75 歳以上	68.0%	68.0%	68.0%	国保データベース (KDB) システム

体育の授業以外で 1 週間の総運動時間が 60 分未満の児童の割合	小学 5 年生 男子	9.8%	減少させる 全国平均を 下回る	減少させる 全国平均を 下回る	全国体力・運動能力 運動習慣等調査
	小学 5 年生 女子	17.5%	減少させる 全国平均を 下回る	減少させる 全国平均を 下回る	

(3) 生活習慣病予防

施策の方向性

健やかで自分らしく、いつまでもやりたいことができる生活を送るためには、一人ひとりが自分の身体の状態を知り、病気を抱えても自分らしく、ヘルスリテラシー※を高くしていくことが大切です。毎日の生活習慣が健康につながることから、幼児期から高齢者まで健康管理や健康行動が自然と行える生活習慣を目指します。

本市の健康課題である高血圧症、糖尿病、がん等の早期発見と早期治療のための取り組みや、減塩対策として「カラダにやさしお」の啓発など、健康的な生活習慣が定着していく取り組みを実施していきます。

重点施策

1 健康診査・がん検診の受診率向上に向けた取り組みの推進

- ◎自分の身体の状態を確認できる健康診査・がん検診の重要性を分かりやすく、市報やSNS、ホームページ等を活用して普及啓発していきます。
- ◎若い世代から健康診査・がん検診を受診しやすくするために、電子申請予約システムを活用した予約方法や、地域の医療機関・健診機関で受診しやすい体制づくりに努めます。
- ◎職域と連携し、受診勧奨に努めます。

2 健康診査・がん検診結果を活かした健康づくりの推進

- ◎健康診査・がん検診のデータを活用し、その者に合った健康行動や受診行動につながる保健指導に取り組んでいきます。
- ◎がんになっても、住み慣れた自宅で生活や治療が続けられる施策に取り組めます。
- ◎がん検診で要精密検査に該当された者には、医療機関への受診勧奨を促していきます。

3 生活習慣病重症化予防の推進

- ◎特定健康診査の結果、受診勧奨レベルの者に対し、その者の結果や生活状況に合わせた保健指導の実施と受診勧奨を行い、重症化予防につなげていきます。
- ◎市民、医療機関、庁内とも連携し、地域の健康課題を共有し、生活習慣病予防に関する普及啓発を実施し、地域全体に広めていきます。

※ヘルスリテラシー：健康に関する様々な情報を入手し、理解し、適切に判断活用できる力

生活習慣病予防

指標名		基準値 R5 (2023) 年度	中間評価 R11 (2029) 年度	目標値 R16 (2034) 年度	数値元
特定健康診査受診率	40～74 歳 国保加入者	55.0%	60.0%	65.0%	特定健診等データ管理 システム法定報告 (TKCA012)
	40～50 歳 代	42.5%	45.0%	47.5%	
後期高齢者健康診査受診率（集団・医療機関・ドック受診者）	75 歳以上	32.9%	38.3%	43.3%	健康診査推進計画（県 後期高齢者医療広域連 合）
胃がん検診受診率	40 歳以上	9.1%	11.0%	13.0%	調査交付金実施状況報 告（地域保健報告）
子宮頸がん検診受診率	20 歳以上 の女性	7.7%	9.0%	10.0%	がん検診等結果報告
特定保健指導該当率	40～74 歳 国保加入者	11.9%	11.5%	11.0%	法定報告値
飲酒量が 1 日 3 合以上の 者の割合	40～74 歳 国保加入者	2.6%	2.3%	2.0%	国保データベース (KDB) システム
習慣的に喫煙している者 の割合	40～74 歳 国保加入者	14.9%	13.0%	12.0%	

(4) 生活機能の維持・向上

施策の方向性

フレイルには「可逆性」という特性があり、自分の状態と向き合い、予防に取り組むことでその進行を緩やかにし、健康に過ごせていた状態に戻すことができます。

また、生活習慣病に罹患せずとも、日常生活に支障を来す状態となることもあります。

生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・向上を図ります。

重点施策

1 フレイル予防の普及啓発

◎健診・健康教育・健康学習会などにおいて、フレイル予防に関する正確な知識の普及に努めます。

2 骨粗鬆症検診受診率の向上に向けた取り組みの推進

◎骨粗鬆症検診の受診勧奨を強化し、検診で自身の健康状態を確認し、結果の見方や日々の健康づくりへの活かし方について、情報提供や相談を行います。

◎骨粗鬆症検診を受けやすい環境整備を行います。

生活機能の維持・向上

指標名	基準値 R5 (2023) 年度	中間評価 R11 (2029) 年度	目標値 R16 (2034) 年度	数値元
骨粗鬆症検診受診率	25.5%	25.7%	26.0%	受診者/4月1日現在 対象者*100
フレイルという言葉やその意味をよく 知っている、大体知っている者の割合	32.5% (R4)	基準値を維持	基準値を維持	佐渡市高齢者実態調査 報告書(日常生活圏域 ニーズ調査) 言葉も意味もよく知っ ている・言葉も知って いるし、意味も大体知 っている/回答者*100
新規要支援・要介護認定者の平均年齢	84.0歳	基準値を維持	基準値を維持	地域包括ケア(見える 化)システム

(5) 歯科・口腔の健康（第3次佐渡市歯科保健計画）

施策の方向性

歯・口腔の健康は、全身の健康や生涯の生活の質の維持に不可欠です。それらは日々の生活習慣との関連が深いことから、食べる・話すといった口腔機能の健全な発達の支援と、正しい口腔ケアや適切な食習慣が行えるよう、妊娠期・乳幼児期の早期から生涯にわたって取り組んでいきます。

重点施策

1 おし歯・歯周病予防の推進

◎口腔機能の発達を支援するために適切な歯科保健習慣(定期的な歯科健診受診、食後の歯みがき、フッ化物の利用)の定着を推進していきます。

◎いつまでもおいしく食べることができるよう、かかりつけの歯科医で、歯と口のメンテナンスを行う者が増えるよう関係機関と連携して普及啓発に取り組みます。

◎歯周病検診や後期高齢者歯科健診の受診しやすい環境整備を行います。

2 フレイル予防の推進

◎健診会場でのフレイル相談での早期発見・受診できる環境を整え、8020 達成者を増やします。

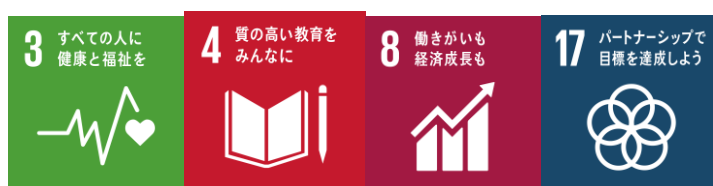
歯科・口腔の健康

指標名		基準値 R5 (2023) 年度	中間評価 R11 (2029) 年度	目標値 R16 (2034) 年度	数値元
子どものおやつ回数 (1日2回以下)の割合	3歳児	94.0%	96.0%	98.0%	げんきなからだ作り チェック表
仕上げみがきを毎日している子どもの割合	3歳児	91.1%	93.0%	95.0%	
むし歯がある子ども・児童・生徒の割合	1歳6か月児	0.0%	0.0%	0.0%	乳幼児等歯科健康診査 実施状況
	3歳児	10.1%	基準値を下回る	県平均を下回る	
	5歳児	30.3%	基準値を下回る	県平均を下回る	歯科疾患実態調査
	12歳児	11.4%	基準値を下回る	県平均を下回る	
フッ化物歯面塗布受診率		61.0%	70.0%	80.0%	フッ化物歯面塗布

妊婦歯科健診受診率	38.4%	40.0%	45.0%	妊婦歯科健康診査
歯周病検診受診率	14.4%	20.0%	30.0%	歯周病検診
歯間部清掃用器具を使用している者の割合	29.0%	40.0%	60.0%	歯周病検診
年に1回は歯科医院で定期健診を受ける者の割合	56.4%	58.0%	60.0%	特定健診・健康診査 独自問診
後期高齢者歯科健診受診率	14.0%	16.0%	17.5%	後期高齢者歯科健診

基本目標2 こころの健康に向き合い、自分らしくゆとりのある生活を送る

【該当するSDGs】



(6) こころの健康

施策の方向性

こころの健康を保つためには、自分にあった規則的な生活習慣と適切な睡眠・休養がで
きるようヘルスリテラシーを高めていくことが必要です。

子どもの頃からの親子の信頼関係や愛着を土台として、子どもの健やかな発達と保護
者の心身の安定を支え、地域全体でこころの健康を育めるような支援に取り組みます。

また、市民一人ひとりが自らの心身の状態に気づき、早めに相談・支援につなげられる
よう相談体制を強化します。互いに見守り支え合い、安心して暮らせるあたたかい地域づ
くりに取り組みます。

重点施策

1 こころの健康づくりを支援する環境整備の推進

◎こころの健康を保つための適切な睡眠、休養、ストレスへの適切な対処について情報
発信と普及啓発を推進します。

◎職場等におけるメンタルヘルス対策や相談体制の充実を図り、こころの健康づくり
の普及啓発を推進します。

2 妊娠期からの支援の推進

◎妊娠期からの伴走型支援に取り組み、育児不安の軽減を図ります。

◎医療機関等や庁内と連携し相談しやすい体制を整備していきます。

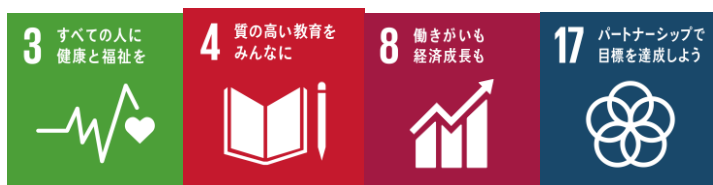
こころの健康

指標名		基準値 R5(2023) 年度	中間評価 R11(2029) 年度	目標値 R16(2034) 年度	数値元
ゆったりとした気分でお 子さんと過ごせる時間が ある者の割合	4か月児の 保護者	89.1%	90.6%	92.0%	すこやか親子21 アンケート
	1歳6か月 児の保護者	77.7%	81.4%	85.0%	
	3歳児の 保護者	70.0%	72.5%	75.0%	

睡眠で休養が十分とれている者の割合	40～74 歳	76.9%	79.8%	維持	法定報告値
現在の健康状態が、普通・よい・まあよいと回答した者の割合（足算）	75 歳以上	88.0%	89.0%	90.0%	国保データベース（KDB）システム
毎日の生活に満足・やや満足と回答した者の割合（足算）	75 歳以上	92.6%	93.3%	94.1%	国保データベース（KDB）システム

基本目標3 健康的な行動がとれる環境づくりを推進し、一人ひとりが輝いて生きる

【該当するSDGs】



(7) 社会とのつながり

施策の方向性

社会とのつながりについては、ソーシャルキャピタルの醸成が健康に影響すると言われています。高齢者のみ世帯の割合や高齢者一人暮らし人口の割合が増加し人口減が進む中地域で元気に暮らしていくには、近隣住民同士の助け合いと、関係機関が連携して孤立させないしくみづくり、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことが大切です。地域コミュニティや健康推進協議会及びしまびと元気応援団等の活動で、関係団体・部署との連携を強化しネットワークの構築を図ります。

さらに、病気の早期発見や予防にもつながるよう、健康に関することを何でも相談できる環境整備も必要です。世代によりつながりの場が異なるため、市の健康実態を伝え健康づくりに関心を持ち自ら健康行動がとれるよう共に考えて行動できる仕組みづくりに取り組みます。

重点施策

1 健康づくりに取り組む環境整備の促進

- ◎多くの者に本市の現状を伝え、健康課題解決に向けてともに考え、自ら行動できる者を増やします。
- ◎健康推進協議会やしまびと元気応援団等の活動を市民協働で推進し、主体的に健康づくりに取り組む市民の増加と人材育成を図ります。
- ◎地域・企業・関係機関との連携を強化し、市民一人ひとりが社会とのつながりがもてるよう取組んでいきます。

2 健康づくりのための情報発信

- ◎SNS やホームページなどデジタル技術の活用により健康情報を発信し、幅広い世代が健康行動に取り組める環境づくりの構築を図ります。

※ソーシャルキャピタルの醸成：人や組織の間に信頼、つながり、協力の仕組みを育てて社会の中でそれが自然に機能する状態

社会とのつながり

指標名		基準値 R5(2023) 年度	中間評価 R11(2029) 年度	目標値 R16(2034) 年度	数値元
健康推進員の活動回数		1951 <u>回</u>	<u>維持</u>	<u>維持</u>	推進員手帳 (集会+対話)
週に1回以上外出している者の割合	75歳以上	94.2%	維持	維持	国保データベース (KDB) システム
介護予防に資する住民主体の「通いの場」への参加者割合	65歳以上	2.0%	維持	維持	介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況に関する調査/1月1日時点の65歳以上の高齢者人口
地域の集まりやボランティア、趣味やサークル活動などに「よく参加する」者の割合		<u>46.8%</u>	<u>52.8%</u>	<u>57.8%</u>	特定健診・健康診査 独自問診

3. 保健事業一覽

【7つのライフコースアプローチ】

ライフコースアプローチを踏まえた施策の展開

項目	グループ	摂取量 (g)	変化率 (%)
野菜	介入グループ	77	1.1倍 (110%)
	対照グループ	70	増やさず
食塩	介入グループ	15.5	1.9減らす
	対照グループ	19	増やさず

(1) 栄養・食生活	● 朝食欠食 ● 肥満 ● 減塩
(2) 身体活動・運動	● 運動習慣の定着者
(3) 生活習慣病の予防	● 高血圧及び重症化予防 ● 糖尿病 ● 高血圧症 ● CKD
(4) 生活機能の維持・向上	● フレイル予防
(5) 歯・口腔の健康	● かかりつけ歯科医 ● 定期的な歯科健診
(6) こころの健康	● 自殺予防対策 ● 気づき ● 見守り
(7) 社会とのつながり	● 社会参加 ● つながり

【保健事業の一覧】

[illegible]

第4章 前計画の評価

1. 計画の評価

(1) 各種計画の評価

① 健康さど 21 第2次計画の評価

評価	説明	評価の基準 目標値達成率	全体	育ち盛り世代	働き盛り世代	活躍盛り世代
A	十分達成している	100%		2項目 (20.0%)	5項目 (33.3%)	6項目 (50.0%)
B	概ね達成している	80～100%未満		1項目 (10.0%)	1項目 (6.7%)	1項目 (8.3%)
C	未達成だが基準 値より改善した	80%未満	1項目 (100%)	2項目 (20.0%)	2項目 (13.3%)	2項目 (16.7%)
D	達成に向け、改善 を要求する	第2次健康さど 21計画策定時 の基準値以下		5項目 (50.0%)	7項目 (46.7%)	3項目 (25.0%)

② 第2次佐渡市食育推進計画の評価

評価	説明	評価の基準 目標値達成率	育ち盛り世代	働き盛り世代	活躍盛り世代
A	十分達成している	100%	0項目 (0.0%)	1項目 (14.3%)	0項目 (0.0%)
B	概ね達成している	80～100%未満	1項目 (9.1%)	0項目 (0.0%)	0項目 (0.0%)
C	未達成だが基準値よ り改善した	80%未満	0項目 (0.0%)	1項目 (14.3%)	0項目 (0.0%)
D	達成に向け、改善を 要求する	第2次食育推進計 画策定時の基準値 以下	10項目 (90.9%)	5項目 (71.4%)	6項目 (100.0%)

③第2次佐渡市歯科保健計画の評価

評価	説明	評価の基準 目標値達成率	育ち盛り世代	働き盛り世代	活躍盛り世代
A	十分達成している	100%	4項目 (44.4%)	2項目 (33.3%)	0項目 (0.0%)
B	概ね達成している	80～100%未満	0項目 (0.0%)	0項目 (0.0%)	1項目 (20.0%)
C	未達成だが基準値より改善した	80%未満	3項目 (33.3%)	3項目 (50.0%)	3項目 (60.0%)
D	達成に向け、改善を要求する	第2次歯科保健計画策定時の基準値以下	2項目 (22.3%)	1項目 (16.7%)	1項目 (20.0%)

(2) 全体の評価

【健康さど21第2次計画】

説明	基準値 H30 (2018) 年度	目標値 R7 (2025) 年度	実績値 R2 (2020) 年度	実績値 R5 (2023) 年度	評価
健康寿命(平均自立期間 要介護2以上になるまで)	80.2 歳	81.0 歳	80.3歳	80.5歳	C

○全体の評価である健康寿命については、目標値に達していませんが増加傾向にあります。

(3) 個別施策の評価

(1) 栄養・食生活

【これまでの取り組み】

- 妊娠期からの望ましい生活習慣の定着や家族の生活習慣が子どもに与える影響について、パパとママのためのマタニティセミナーで情報発信を行いました。
- 子どもの頃から望ましい生活習慣を定着させ、肥満対策として乳幼児健診や離乳食講習会での栄養指導、また個別相談によるフォローなどの取り組みを行いました。
- バランスの良い食事や減塩に関する情報を健康診査の会場で展示・掲示し、普及啓発に努めました。
- 健康診査では、平成 27 (2015) 年度から独自の問診を導入しており、これにより正しい生活習慣を意識するきっかけを提供しました。
- 健康診査後の個別指導に加え、メタボ予防教室を実施し、適切な食事量や運動を体験することで、生活習慣改善への意識づけを図りました。
- フレイル予防や望ましい食生活に関する情報を、健康診査会場などで展示・掲示し、普及啓発に努めました。
- 地域においてボランティア活動を行う健康推進員の養成及び育成、活動支援を行い、朝食摂取、減塩、フレイル予防、むし歯予防等世代別に合わせた活動を実施しました。
- 各地域の健康教育やサロン・茶の間では、自分自身の食事を振り返り、自分に合った減塩やバランスの良い食生活を実践できるよう啓発を行いました。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
母子保健事業	パパとママのためのマタニティセミナーでの妊娠期の食事指導や乳幼児健診、離乳食講習会などを通じて望ましい生活習慣の定着を目指した取り組みを実施	健康医療対策課
健康推進協議会活動	健康づくりに関する取り組みを通じて、人と人が集まる場をつくり、つながりを大切に活動を展開	健康医療対策課
CKD（慢性腎臓病）対策事業	CKD（慢性腎臓病）に関する正しい知識の普及啓発や対象者へ減塩やバランスのよい食事について指導	健康医療対策課 市民課
健康教育・健康相談	各地区の茶の間やサロン等で講話や調理実習、各地区で個別健康相談を実施	健康医療対策課
地区健康学習会	フレイル予防のため、バランスの良い食事や減塩についての健康講話、調理実習、調理デモンストレーション等を実施	高齢福祉課 健康医療対策課
高齢期の食支援事業	低栄養やフレイルを予防するために、普及啓発活動の実施、多職種による連携体制の構築、サービスの質の向上を目的とした取り組みを展開	高齢福祉課 健康医療対策課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	集団を対象にした普及啓発や健康教育を行うとともに、疾患等の発症リスクが高い個人を対象にした保健指導を実施	市民課 健康医療対策課 高齢福祉課

【健幸さと21計画第2次計画】

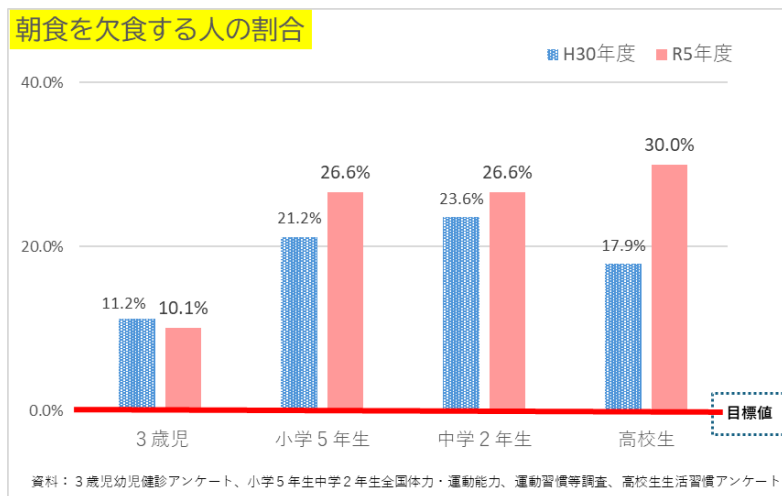
項目	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
低出生体重児の割合 ☐	8.3%	減少	6.9%	10.4% (R4)	D
母乳育児の割合 (0～2か月児) ☐	46.2%	60%	38.2%	25.8%	D

【第2次佐渡市食育推進計画】

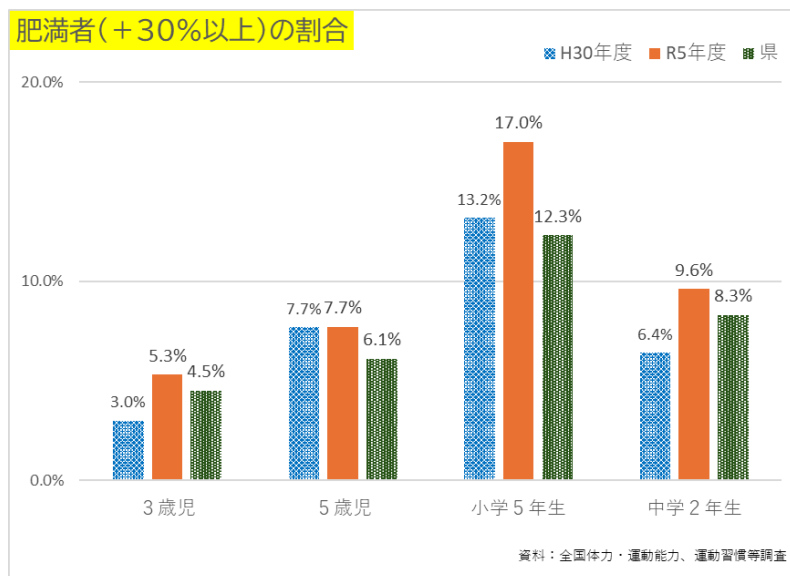
項目	対象	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
朝食を欠食する者の割合 ☐☐☐	3歳児	11.2%	0%	6.9%	10.1%	C
	5歳児	7.2%	0%	—	20.9%	D
	小学5年生	21.2%	0%	—	26.6%	D
	中学2年生	23.6%	0%	—	26.6%	D
	高校生	17.9%	0%	—	30.0%	D
	健診受診者 (19～64歳)	17.2%	15%以下	—	21.0%	D
	健診受診者 (65歳以上)	4.1%	0%	5.4%	4.9%	D
肥満傾向の者の割合 (+15%以上)☐	園児	5.19%	4.3%以下	5.66%	5.28%	D
肥満の者の割合 (+30%以上) ☐☐	3歳児	3.0%	県平均以下 (4.3%)	3.8%	5.3%	D
	5歳児	7.7%	県平均以下 (5.9%)	8.0%	7.7%	D
	小学5年生	13.2%	県平均以下 (10.2%)	—	17.0%	D

	中学2年生	6.4%	県平均以下 (7.1%)	—	9.6%	D
	40～60歳代 男性	33.3%	30%以下	—	36.9%	D
	40～60歳代 女性	27.5%	20%以下	—	26.7%	C
濃い味付けを好む 者の割合 	健診受診者 (19～64歳)	33.4%	30%以下	38.8%	40.7%	D
	健診受診者 (65歳以上)	27.9%	27%以下	29.9%	29.7%	D
主食の重ね食いの 者の割合 	健診受診者 (19～64歳)	19.8%	15%以下	21.3%	13.0%	A
満腹まで食べる者 の割合 	健診受診者 (19～64歳)	42.4%	40%以下	43.8%	47.1%	D
バランスの良い食 事を1日2食以上 摂る者の割合 	健診受診者 (19～64歳)	75.1%	80%以上	75.5%	66.1%	D
	健診受診者 (65歳以上)	85.4%	90%以上	86.6%	84.5%	D
低栄養傾向 BMI20.0 以下の者の割合 	健診受診者 (65歳以上)	16.9% (H31)	16%	16.1%	17.1%	D
1日1回以上家族 と食べる者の割合 	保育園（年 少～年長）	99.0%	100%	—	95.7%	D
	小学校（1 ～6年生）	95.9%	100%	—	93.1%	D
	中学校（1 ～3年生）	91.9%	100%	—	98.0%	B
食育人材講師バンクの利用回数 		25回	増加	1回	9回	D
郷土教室開催回数 		35回	増加	9回	12回	D

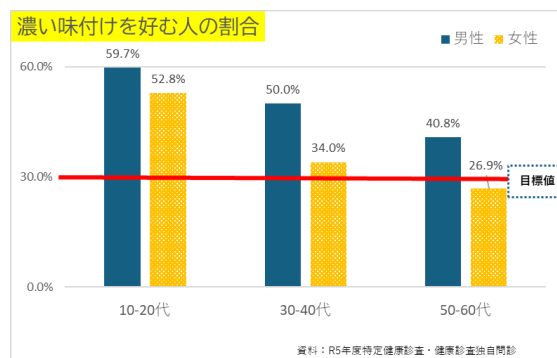
○朝食を欠食する者の割合について、3 歳児では基準値を下回る 10%前後で推移しています。一方、小学 5 年生と中学 2 年生では 25%前後を推移しており、高校生においては 30%の割合となっています。また、40～64 歳では 20%前後を推移し、いずれの場合も目標値である 0%には達していません。



○肥満の者の割合は、3 歳児・5 歳児・小学 5 年生・中学 2 年生共に県平均を上回っています。また、40～64 歳の肥満の者の割合は、男女共に減少傾向にありますが目標値（男性 30%以下、女性 20%以下）には達していません。



○濃い味付けを好む者の割合は目標値である 30%以下には達していません。若い世代で濃い味付けを好む傾向にあります。



- 満腹まで食べる者の割合は、目標値の 40%を超える水準にあり、年々増加傾向にあります。
- バランスの良い食事を 1 日 2 食以上摂る 64 歳以下の者の割合は年々減少していますが、若い世代が少ない傾向にあります。

【現状・課題】

- 生活スタイルの多様化や仕事、子育ての忙しさから、朝食を欠食する者の割合が子どもから大人まで目標値である 0%に達していません。また、濃い味付けを好む者や満腹まで食べる者の割合が増加傾向にあり、生活習慣病予防の観点から問題が懸念されています。このため、適正体重の維持や減塩、バランスの取れた食事など、望ましい食生活を実践できるよう普及啓発の取り組みが必要です。さらに、生活習慣病予防や低栄養予防、健康寿命の延伸を目指して、1 日 3 食のバランスの取れた食事を摂ること、そして減塩を心がける食生活の重要性を引き続き広報・啓発し、望ましい生活習慣の定着を促進していく必要があります。
- 低出生体重児の割合が増加しています。この問題への対応として、妊婦やその家族に向けて、妊娠期における望ましい食習慣に関する情報を発信するとともに、その実践につながる取り組みが必要です。
- 母乳育児の割合は低下していますが、近年では各家庭が望む育児方法への支援が強化される傾向にあります。それぞれの家庭が選択する育児方法を尊重し、支援を充実させる取り組みを強化することが求められています。
- 冠婚葬祭や祭りなどの地域行事が少なくなりつつあり、それに伴い郷土料理を伝承する機会が減少しています。また、どの世代も郷土料理に触れる機会が限られています。その一方で、保育園や学校給食では、季節の行事に合わせて郷土料理を献立に取り入れています。
- 食育人材バンクの利用は少ないものの、各学校などでは郷土料理教室を実施しています。今後、郷土料理教室の回数を増やしていくためには、食育バンクの活用方法や内容についてさらに検討する必要があります。
- 現代の生活スタイルの多様化により、家族で一緒に食事をする機会が減少しています。それに対して、食事のマナーを身につけたり食卓を囲んだり、共に食事を楽しみながらコミュニケーションを図ることの重要性を伝えることは、ますます大切になっています。

(2) 身体活動・運動

【これまでの取り組み】

- 市役所では、令和5（2023）年11月の新庁舎開庁に合わせ、職員から募った健康標語ステッカーと各段に消費カロリー（例：-0.1kcal）を庁舎階段に貼り付け、階段を活用した健康づくりを開始しました。さらに令和6年度には健幸階段に関する標語と健康づくりに関する標語を市民から公募し、庁舎内の階段にステッカーを貼り啓発しています。また、週1回始業前に3分間のラジオ体操を行っています。
- 健康推進協議会は、研修会や役員会などの活動の前に必ずラジオ体操を取り入れました。研修会では講師を招き、各動作を丁寧に学べる機会を提供しました。
- 「健幸ぽいんと事業」を立ち上げ、「にいがたヘルス&スポーツマイレージ事業」と連携しながら、運動習慣の定着を目指して取り組みました。
- しまびと元気応援団から自主運動グループが立ち上がり、公民館活動として継続しています。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
健康教育・健康相談	茶の間やサロン等で講話や調理実習、各地区で個別健康相談を実施	健康医療対策課
SIZES	生活習慣改善の普及啓発を進めるため、「SIZESの5か条」について検討し、健康教育の場で説明市の情報番組で放映し周知を図る	健康医療対策課
健幸ぽいんと	健康意識の向上、生活習慣の改善を目指し、自ら健康づくりに取り組んでもらうための事業に対し、ポイントを付与する	健康医療対策課 高齢福祉課 生活環境課 子ども若者課 社会教育課 文化スポーツ課 観光振興課
しまびと活動 しまびと元気応援団 健康推進協議会	個人の健康づくり・元気な地域づくりの実践	健康医療対策課

【健幸さど21計画第2次計画】

項目	対象	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
1日30分以上週2日1年以上実施する者の割合 	健診受診者 (19~64歳)	24.9%	増加	24.7%	27.8%	A
歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合 	健診受診者 (19~64歳)	81.1%	増加	78.2%	82.3%	A

○1 日 30 分以上の汗をかく運動を週 2 回以上 1 年以上継続している者の割合は増加傾向にあります。

○歩行またはそれに相当する身体活動を 1 日 1 時間以上行う者の割合は令和 3（2021）年に減少したものの、その後は 8 割を超えています。

【現状・課題】

○地区の健康学習会では、健康推進員と共に、手軽にできる運動の体験や普及啓発活動を行い、運動習慣を持つ者が徐々に増えてきています。

○今後は特に、運動習慣の少ない働く世代への支援に取り組めます。

(3) 生活習慣病の発症予防（健康診査・がん検診）

【これまでの取り組み】

- 自分の身体の状態を把握し、生活習慣病の改善や病気の早期発見・早期治療につなげることを目的として、受診しやすい健診・がん検診の体制整備を行い、受診の重要性に関する意識啓発を実施しました。
- 医師会や腎専門医と情報共有を行い連携を図りながら、糖尿病、高血圧症、CKD（慢性腎臓病）に加え、後期高齢者における貧血の重症化予防に向けた個別支援を実施してきました。
- 健康診査の結果から生活を振り返り、生活習慣の改善や早期の医療機関受診につながる行動変容を促すため、個別支援に重点を置いた保健事業の展開と特定保健指導を実施しました。
- 健康推進協議会やしまびと元気応援団等により、メタボリックシンドロームの理解と運動の必要性に関する意識啓発活動を実施しました。
- 健康診査および胃・大腸がん検診の未受診者に対して再度受診勧奨をし、より受診しやすい環境を整備しました。また検診機関において個別健診（女性がん検診）を実施するとともに、がん検診未受診者への受診勧奨を行いました。
- 禁煙と適正飲酒について、特定健康診査や健康診査の指導の場を活用し、個人の状況に応じてリーフレットなどを活用しながら指導や情報提供を行ってきました。

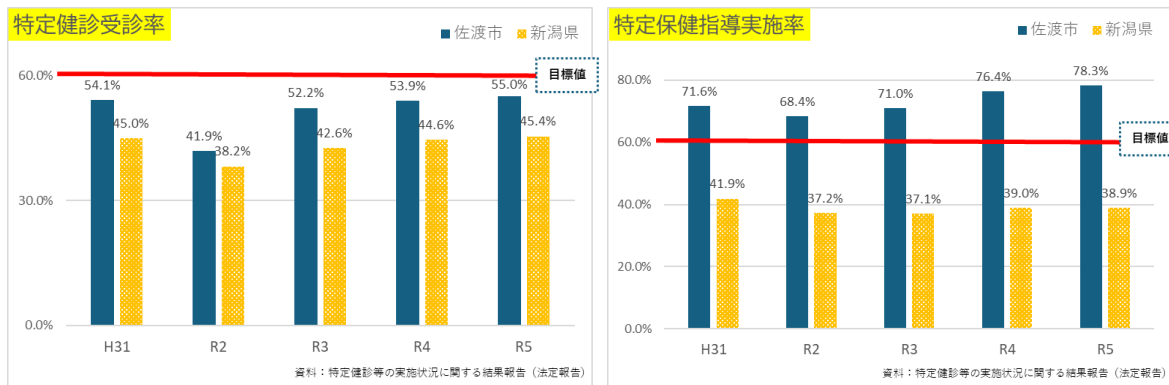
【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
健康診査	健康診査：16～39 歳 特定健康診査：佐渡市国民健康保険加入者 後期高齢者健康診査：後期高齢者医療制度加入者	健康医療対策課 市民課
特定保健指導	特定健康診査の受診者のうち、メタボリックシンドロームに該当した方への保健指導	健康医療対策課 市民課
各種がん検診	各種がんの早期発見・早期治療のために検診を実施 （検診ごとに対象となる年齢が異なる） 胃がん（エックス線検査）、肺がん、大腸がん、前立腺がん、子宮頸がん、乳がん（マンモグラフィ）	健康医療対策課
CKD（慢性腎臓病）対策事業	CKDに関する正しい知識の普及啓発や受診勧奨に加え、対象者へ減塩やバランスのよい食事について指導	健康医療対策課 市民課
骨粗鬆症検診	対象年齢：40・45・50・55・60・65・70 歳の女性	健康医療対策課
健診結果説明会	健診結果が気になる方や栄養・運動・健康管理など生活習慣病を予防するための個別相談会	健康医療対策課
生活習慣病重症化予防事業	40～74 歳佐渡市国民健康保険加入者：糖尿病、高血圧症のハイリスク者への保健指導 75～84 歳後期高齢者医療制度加入者：糖尿病、高血圧症、貧血のハイリスク者への保健指導	健康医療対策課 市民課
高血圧症予防	健診時尿中推定塩分摂取量・尿中推定カリウム摂取量の実施（R4年、5年）	健康医療対策課 市民課

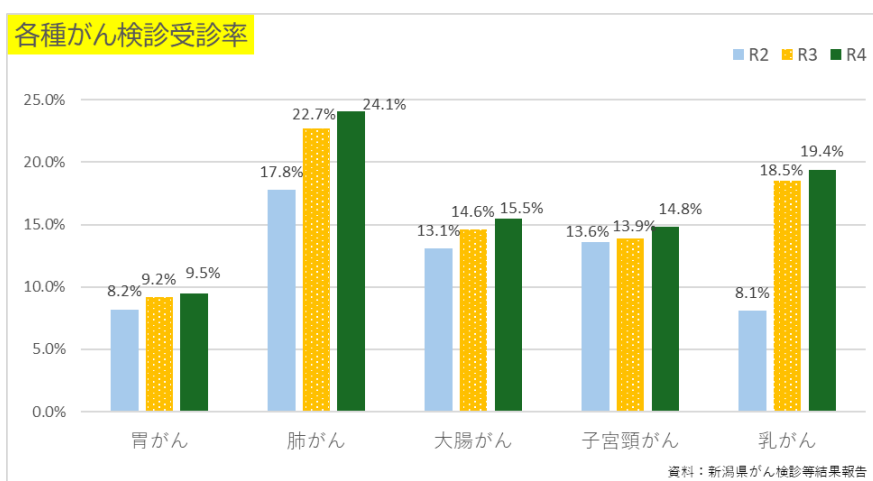
【健幸さど 21 計画第 2 次計画】

項目	対象	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
妊婦の喫煙率 	妊婦	4.1%	0%	0.9%	1.1%	C
夜 10 時以降に寝る者の割合 	3 歳児	7.1%	減少	13.5%	9.7%	D
特定健診受診率 	40 歳代	40.0%	60%	28.3%	41.0%	C
	50 歳代	42.8%	60%	32.2%	43.3%	C
特定保健指導実施率 	40 歳代	50.0%	60%	60.9%	66.6%	A
	50 歳代	56.6%	60%	59.8%	81.7%	A
特定健診・健康診査受診率 	前期高齢者	58.0%	60%	46.1%	59.8%	B
	後期高齢者	26.3%	30%	19.5%	32.9%	A
胃がん検診受診率 	40 歳以上	10.4%	13%	8.2%	9.1%	D
胃がん検診精検受診率 	40 歳以上	92.7%	95%	70.9%	89.7%	D
子宮頸がん検診受診率 	20 歳以上女性	7.3%	10%	13.6%	14.9%	A
飲酒量が 1 日 3 合以上の者の割合 	40～74 歳 国保加入者	2.4%	減少	2.3%	2.6%	D
習慣的に喫煙している者の割合 	40～74 歳 国保加入者	15.8%	減少	14.1%	16.3%	D

- 年々、飲酒量が１日３合以上の者の割合が増加しています。
- たばこを吸う者は、わずかに減少しています。
- 特定健康診査について、目標値である 60%には達しませんでした、県平均を上回る結果となりました。40～64 歳の受診率が 65 歳以上と比べて低い状況にあります。
- 県内で高い実施率となっており 40 歳代・50 歳代どちらの年代も微増となっています。

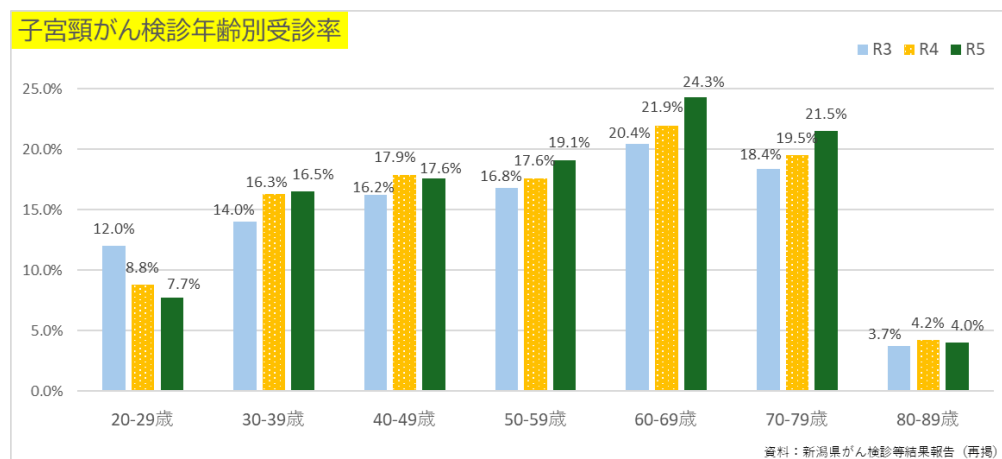


- 各種がん検診の受診率は、コロナ禍で一時的に低下しましたが、その後少しずつ回復しています。県の平均と比較すると、いずれの検診においても高い受診率を維持しています。



- 胃がん検診（エックス線検査）の受診率は、令和 3（2021）年度以降 9%台を維持しています。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2（2020）年度には受診率が低下しましたが、令和 3（2021）年度には再び増加に転じました。男女ともに 70 代は令和 7 年（2025 年）の目標値である 13%を達成していますが、その他の年代では目標値に達していません。特に、40～50 歳代の男性の受診率が低い状況です。
- 胃がん検診（エックス線検査）を受診した者のうち、精密検査が必要となる割合は、男性で約 4～7%、女性で約 2～5%で、合計ではおおよそ 5%前後でした。この精密検査該当率は年齢を重ねるにつれて高くなる傾向があります。
- いずれの精密検査の受診率は約 9 割に達していますが、男女ともに令和 7 年度（2025 年度）の目標値である 95%にはまだ達していません。特に男性の受診率が低い状況が課題となっています。

- 子宮頸がん検診の受診率は、令和 2（2020）年度以降増加しており、令和 7（2025）年度の目標値である 10%を達成しています。
- 子宮頸がん検診の受診率を年齢別に見ると、20 代の受診率は令和 3（2021）年度以降減少していますが、その他の年代においては上昇傾向が見られます。受診率が最も高いのは 60 歳代で、20%を超えています。



【現状・課題】

- 妊婦の喫煙率は基準値（H30 年度）より減少しているものの、目標値である 0%には達していません。妊娠届時に喫煙している妊婦に対しては、禁煙を目指した具体的な相談支援が重要です。また、子どもの頃からの禁煙教育を通じた啓発活動の推進も必要です。
- 禁煙したい者への支援として、禁煙外来の紹介や、働き盛り世代を対象に職域との連携による禁煙推進活動が必要になります。
- すべての年代で肥満の割合が高く、高血圧症や糖尿病などの生活習慣病の発症率が県平均を上回っています。メタボリックシンドロームの該当率は、県内平均と比べて依然として高い傾向が続いています。19～39 歳で約 3 割がメタボ予備群となっており若い世代から改善に取り組むことは、生活習慣病予防の向上につながります。そのため、肥満予防や減塩への対策が必要です。
- 子どもの頃からの体を動かすことのできる環境やきっかけづくりが必要です。
- 特定健康診査の受診率は、改善傾向にあるものの目標値には達していません。受診率向上のためには、通知での受診勧奨に加えて、市報や SNS を有効活用し、受診の重要性に関する意識啓発を継続して行う必要があります。
- 各種がん検診の受診率は、新型コロナウイルス感染拡大の影響で低下しましたが、徐々に回復しています。
- 各種がん検診の受診率向上に向けた取り組みとして、受診勧奨通知、市報や SNS を活用した周知活動を実施しています。また、インセンティブとして、がん検診受診者に「健幸ぽいんと」を配布しました。今後も適切な情報提供や受診勧奨を行い、受診しやすい検診環境の整備を進める必要があります。また、職域や学校との連携を図り、がん教育を通じ

てヘルスリテラシーの定着を促進することが大切です。

- 胃がん検診では、再勧奨通知の送付により 11 月に追加検診を実施しました。しかし、受診率は目標値に達していません。特に 40～50 代の受診率が低い傾向が見られるため、胃がんリスク検診の実施を含め、受診率向上に向けた取り組みが必要です。
- 子宮頸がん検診の受診率は目標値を上回り、令和 5（2023）年度は 14.9%でした。令和 3（2021）年度から集団会場での受診に加えて、医療機関での個別検診の機会を設けたことが受診率向上につながったと考えられます。20 歳から受けられるがん検診として学校等と連携し、予防接種と併せた受診しやすい体制の整備が必要です。
- 飲酒量が 1 日 3 合以上の者の割合は年々増加しています。実態を把握し対策に努めます。

(4) 生活機能の維持・向上

【これまでの取り組み】

- 高齢者が日々の生活の中でフレイル予防に取り組めるよう健康学習会を実施し、保健師と栄養士による健康講話、調理実習、調理デモンストレーションを通して、家庭での実践につながるよう普及啓発してきました。
- 高齢期のフレイル予防の意識を高めるため、「低栄養予防弁当コンテスト」や「高齢期の食を考えるつどい」を開催しました。また、サドテレビやYouTubeでフレイル予防をテーマにした「はつらつ健康教室」の放送や、低栄養予防レシピのリーフレットを配布するなど、市民への幅広い啓発に取り組んでいます。
- 高齢者の生活習慣病等の重症化を予防する取り組みと生活機能の低下を防止する取り組みを一体的に実施しています。
- BMI20以下の低栄養傾向にある者の割合は微増しており、特に前期高齢者において増加傾向が見られます。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
地区健康学習会	フレイル予防のため、バランスの良い食事や減塩についての健康講話、調理実習、調理デモンストレーション等を実施	高齢福祉課 健康医療対策課
高齢期の食支援事業	低栄養やフレイルを予防するために、普及啓発活動の実施、多職種による連携体制の構築、サービスの質の向上を目的とした取り組みを展開	高齢福祉課 健康医療対策課
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	ハイリスク事業：生活習慣病重症化予防事業（高血圧症・糖・貧血）、栄養改善事業、健康状態未把握者事業を実施 ポピュレーション事業：健診会場でのフレイル相談や、サロン・茶の間など地域の集いの場で健康教育を行い、フレイル予防の普及啓発を実施	市民課 健康医療対策課

【現状・課題】

- 健康寿命を延ばすためには、家庭や地域の中で役割を持ち、お互いを思いやり、支え合い、助け合って生活することが重要です。
- 低栄養傾向の高齢者が増加していることを踏まえ、個々の状態に応じた保健指導等の支援を行うとともに、関係機関と連携した取り組みにより低栄養の予防を図ることが必要です。あわせて、健康でいきいきとした暮らしを実現しながら望ましい食習慣を維持できるように取り組みを推進し、QOLの維持・向上を目指すことが大切になります。

(5) 歯・口腔の健康

【これまでの取り組み】

- 妊婦歯科健診やパパとママのためのマタニティセミナーで歯科医師による口腔ケアの講話を実施しました。
- 乳児健診では保護者への意識づけとして歯科衛生士による歯科指導を実施しました。幼児健診では希望する保護者に歯科健診を実施しました。また、歯科健診で要治療児に診療依頼書を発行し受診勧奨しました。
- 保健師や歯科衛生士が保育園等で園児及び保護者等に歯科教育を実施しました。健康推進協議会やしまびと元気応援団等のグループが、園や学校で紙芝居や演劇を実施し、むし歯予防の普及啓発をしました。
- 生後9か月から4歳になる児に年4回フッ化物歯面塗布券（無料券）を配付しました。歯科医院で初めての塗布時には感謝状を、年4回塗布した児には皆勤賞と景品を贈呈しました。また1歳6か月児健診時に、希望者にはフッ化物歯面塗布を行ってきました。
- 佐渡歯科医師会と連携し、むし歯予防の普及啓発のためのポスター作成や佐渡テレビでの番組放映、LINE 公式アカウントを活用したむし歯ハイリスク児の保護者への個別対応など様々な活動を行ってきました。
- 佐渡歯科医師会と共催で歯の健康フェアを開催し、お口の健康相談、むし歯予防の図画・ポスター・標語展などを実施しました。また、むし歯のない3歳児と保護者への表彰や佐渡8020健ロシニア表彰を継続してきました。
- 歯科検診、後期高齢者歯科健診の受診率向上のため、令和5(2023)年度から受診者に健康ぽいんとを付与しています。
- 高齢者の茶の間やサロン等通いの場を通して、オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）予防や定期歯科健診の重要性を周知啓発してきました。
- 後期高齢者歯科健診の質問票で、口腔の項目に該当する方には、同会場にてフレイル相談の歯科健康相談を実施してきました。
- 佐渡保健所主催の歯科保健調査企画連携協議会で障がい児（者）の歯科保健について検討し、障がいのある方とその支援者向けのリーフレットを作成し、市役所窓口等に設置しました。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
妊婦歯科健診	妊婦が歯科健康診査を無料で受診できるよう妊娠届出の際、受診券を交付。	健康医療対策課
乳児歯科指導	乳児健診にて歯科衛生士による歯科指導を実施。	健康医療対策課
幼児歯科健康診査	1歳6か月児健診、3歳児健診で歯科健康診査を実施。希望者へ保護者歯科健康診査を実施。要治療児には診療依頼書を発行し受診勧奨。	健康医療対策課

フッ化物歯面塗布 フッ化物洗口	生後9か月から4歳になる児に年4回フッ化物歯面塗布券（無料券）配付。1歳6か月児健診で希望者へフッ化物歯面塗布を実施。保育園・幼稚園・認定こども園の4歳児・5歳児クラス、小・中学校でフッ化物洗口を実施。	健康医療対策課
さど歯っぴーキッズ プロジェクト	歯科対策を推進するために歯科医師会や保健所と連携会議を開催し、歯の健康フェア等のイベントを企画・実施。	健康医療対策課
歯科保健表彰	歯科医師会と共催し、むし歯のない3歳児とその保護者への表彰、佐渡8020健口シニア表彰を実施	健康医療対策課
歯科健康教育	パパとママのためのマタニティセミナーで歯科医師による講話を実施。むし歯予防教室（保育園）や就学時健診（小学校）で保健師による講話を実施。保育園で園児と祖父母や保護者を対象に歯科衛生士による講話・ブラッシング指導を実施。	健康医療対策課
歯の健康フェア	佐渡歯科医師会によるお口の健康相談、むし歯予防の図画・ポスター・標語展を実施。	健康医療対策課
歯科健診	対象：40歳、50歳、60歳、70歳 内容：歯科健診を医療機関で実施	健康医療対策課
後期高齢者歯科健診	対象：76歳・80歳 内容：歯科健診を医療機関で実施	健康医療対策課
地区健康学習会	高齢者の心身機能を維持するための学習をし、地域の健康課題を考える	健康医療対策課

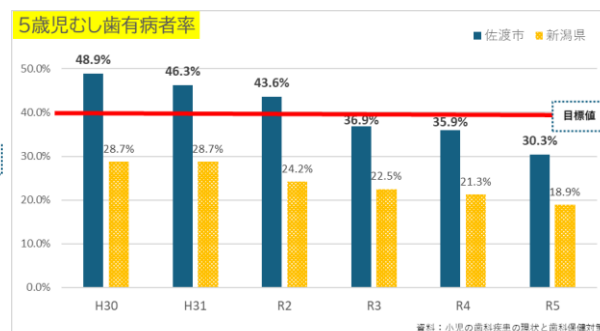
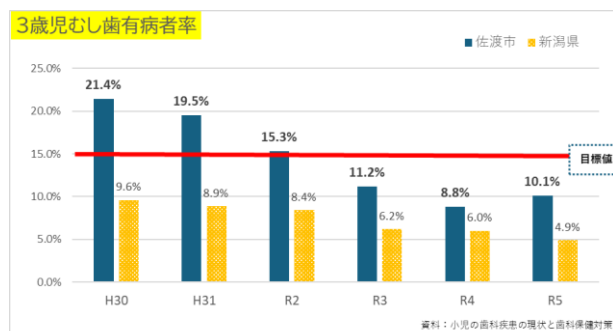
【第2次歯科保健計画】

項目	対象	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
おやつの回数（1日2回以下や量を決めている）子どもの割合 	1歳6か月児・3歳児	89.2%	90.5%	89.1%	89.7%	C
仕上げ歯みがきをしている割合 	1歳6か月児・3歳児	87.1%	90%	91.6%	88.2%	C
1日3回歯みがきをしている児童の割合 	小学生	49.7% (H25年度)	80%	—	56.0%	C
歯みがきを毎日する者の割合 	65歳以上	86.4%	90%	86.5%	88.5%	C

生徒の一人平均むし 歯本数 〔歯〕	12 歳児	0.25 本	※0.50 本	0.21 本	0.21 本	A
子どものむし歯有病 率 〔歯〕	3 歳児	21.4%	15%	15.3%	10.1%	A
	5 歳児	48.9%	40%	43.6%	30.3%	A
フッ化物歯面塗布受 診率 〔歯〕	9 か月～ 年小	3.1%	80%	64.6%	61.0%	D
フッ化物洗口実施者 率 〔歯〕	年中～ 中学生	90.3%	93%	94.9%	94.8%	A
妊婦歯科健診受診率 〔歯〕	妊婦	44.0%	50%	41.9%	38.4%	D
歯周病検診受診率 〔働〕	19～64 歳	10.1%	30%	17.8%	14.4%	C
歯間部洗浄用器具の 使用率 〔働〕	19～64 歳	25.1%	40%	22.5%	29.0%	C
寝る前に歯みがきを している者の割合 〔働〕	19～64 歳	80.2%	90%	76.6%	82.0%	C
家族や周囲が日頃歯 の健康に関心がある 者の割合 〔働〕	19～64 歳	58.8%	65%	59.4%	56.0%	D
年に 1 回以上は定期 健診を受ける者の割 合 〔働 活〕	健診受診者 (19～64 歳)	—	45%	48.4%	60.0%	A
	健診受診者 (65 歳以上)	48.1%	53.1%	—	52.8%	B
60 歳で自分の歯が 24 本ある者の割合 〔働〕	19～64 歳	84.3%	90%	85.4%	93.5%	A
8020 達成者の割合 〔活〕	65 歳以上	36.1%	50%	36.2%	42.2%	C
後期高齢者歯科健診 受診者 〔活〕	65 歳以上	12.5%	17.5%	17.3%	16.4%	C
歯科教育の回数 〔活〕	障がい児 (者)	4 回 (H31 年度)	増加	3 回	1 回	D

○幼児健診で、おやつ回数(1 日 2 回以下)や量を決めている割合は、約 89%を維持して
います。また、仕上げみがきを実施している割合は、どの年度も基準値を上回っています。

- 1日3回歯磨きを実施している小学生の割合は、増加しています。
- 12歳児一人平均むし歯本数は、どの年度も基準値や目標値を下回っており、減少もしくは維持しています。
- 3歳児及び5歳児のむし歯有病率は年々減少傾向にあり、令和3（2021）年度から目標値を達成しています。
- フッ化物歯面塗布受診率は、目標値を達成していませんが、60%以上を維持しています。
- フッ化物洗口実施者率では、95%前後を維持しており目標値を達成しています。



- 妊婦歯科検診受診率は緩やかに減少傾向にあり、目標値を達成していません。
- 歯周疾患検診受診率は、目標値にはおおよびませんが県平均より高く令和5（2023）年度には14.4%と徐々に上がってきています。年齢別にみると40歳・50歳の受診率が低くなっています。また、後期高齢者歯科検診受診率は平均で、約14%となっています。
- 歯間部清掃用器具を使用している人の割合はどの年齢も目標値の40%に達しませんでした。40歳、50歳は基準値を下回っていますが、40歳、60歳、70歳は使用している割合が高くなっています。
- 夜寝る前に歯磨きをしている者の割合は、どの年齢も目標値には達していませんが、60歳を除いて基準値より高くなっています。
- 年に1回は歯科医院で定期健診を受ける者の割合は、どの年齢も目標値に達しています。
- 60歳で自分の歯が24本以上ある者の割合は、目標値に達しました。
- 歯磨き習慣や定期歯科健診は目標値にかなり近づき、オーラルフレイルを意識する方が増加していると考えられます。

【現状・課題】

- 生涯を通じて健康であるためには、幼少期からの歯や口を大切にする生活習慣が重要となります。元気な頃からの動く習慣や低栄養の予防、オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）の対策が重要です。
- むし歯や歯周病がある妊婦は早産や低出生体重児のリスクがあるため、妊婦歯科健診を実施していますが、受診率は目標値を達成していません。引き続き、妊娠届出時やパパとママのためのマタニティセミナー等で受診勧奨の必要があります。
- 定期的な歯科健診やフッ化物歯面塗布・洗口、むし歯予防教室により、幼児のむし歯有病率は年々減少傾向にあり、目標値を達成しています。しかし、県と比較すると、高い割合となっています。
- 学童期においては、1日3回以上歯磨きをしている割合が増加しています。12歳児一人平均むし歯本数もほぼ横ばいであり、県と比較しても低い割合になっています。フッ化物洗口の実施者率は約95%で維持しています。
- 定期的に歯科健診を受けている者の割合は全世代において目標値を達成していますが、歯周疾患検診は40歳、50歳の受診率が低い状況にあります。令和7（2025）年度から20歳、30歳が対象となりました。引き続き歯や口腔の健康への関心を維持できる取り組みが必要です。

(6) こころの健康

【これまでの取り組み】

- 育児不安を解消するために、妊産婦・新生児の訪問指導や乳幼児健康診査の際に育児相談窓口や子育て支援サービスの情報を提供し、支援が必要な方には医療機関等、関係機関と連携し継続した支援を行いました。
- 睡眠、休養、ストレスへの適切な対処やこころの相談窓口について、市報や SNS で情報発信をしました。
- こころのゲートキーパー※養成研修やミニゲートキーパー講座を通して、市役所職員及び地域において、こころの健康づくりと病気への理解の促進に取り組みました。
- 各地区で毎月健康相談日を実施し、身近な窓口で気軽に心や身体の相談を受けられる環境を整備しました。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
妊婦訪問	訪問希望者に在宅助産師による訪問	健康医療対策課
産婦新生児訪問	産後 28 日以内の在宅助産師による訪問（産後うつ病質問票の実施）	健康医療対策課
赤ちゃん訪問	産後 2 ヶ月頃の地区担当保健師による訪問（全数）	健康医療対策課
産後ケア事業	産後 1 年未満のお母さんの身体の回復や心の安定を図り、母子ともに健やかな生活が送れるよう、適切なサポートやケアを実施	健康医療対策課
こころのゲートキーパー養成研修会	自殺のサインに気づき、必要に応じて専門機関につなぐ等、適切な相談支援能力の向上を図る研修会	健康医療対策課
ミニゲートキーパー講座	自殺の現状等、自殺に関する知識を習得し、相談を受けたら必要に応じて専門機関へつなぐ研修 悩みを抱えた人のサイン、声の掛け方や話の聞き方、相談できるところなどについて学び、身近なゲートキーパーとなれることを目指す講座	健康医療対策課
健康相談	乳幼児から高齢者までこころやからだの健康に関する相談窓口	健康医療対策課

※ゲートキーパー：悩んでいる人への気づき・声かけ・支援につなげ・見守る人

【健幸さど 21 計画第 2 次計画】

項目	対象	基準値 H30 (2018) 年度	目標値 R7 (2025) 年度	実測値 R2 (2020) 年度	実測値 R5 (2023) 年度	評価
父親の育児参加の割合 ☐	3 歳児	61.3%	増加	61.2%	61.2%	D
こころのゲートキーパー研修の受講者数 (累計) 働	市職員・ 専門職	85 人	市職員・ 専門職の 20% (232 人)	167 人	214 人	B
睡眠で休養が十分にとれていない者の割合 働	19~64 歳	22.0%	減少	19.3%	24.0%	D
現在の健康状態がよい・まあよいと回答した者の割合 (平均値) 活	65 歳以上	—	増加	22.6%	19.8%	D

○「睡眠で休養が十分にとれていない」と回答した者の割合は年々増加しており、県よりも割合が高い傾向が続いています。睡眠不足はこころの健康が保たれない要因となっており、生活習慣の見直しや、働き方・休み方の改善が必要です。

○現在の健康状態が「良い」「まあ良い」と回答した者の割合は、令和 3 年以降減少し、目標としている増加には達していません。

【現状・課題】

○乳幼児健康診査時に確認するすこやか親子 21 アンケートの結果によると、父親の育児参加の割合は全国平均に比べて低い状況にあり、また、子どもの年齢が上がるにつれて、父親は子育てを「よくやっている」と回答する割合がわずかに低下している状況は、全国的な傾向と一致しています。

○育児に対する不安や負担感を抱えている母親もいるため、妊娠期から途切れることのない支援が必要です。

○一人暮らしや高齢者のみの世帯、また高齢者と独身の子どもによる世帯が増えてきています。今後、地域住民が身近に相談できる場や人、そして高齢者に対するサービスの需要がさらに高まることが予測されます。

(7) 社会とのつながり

【これまでの取り組み】

- 市民主体の地域の茶の間やサロン等において健康教育を実施し、地域のつながりの重要性について周知しました。
- 認知症サポーター講座を実施し、認知症に関する正しい理解の普及や地域での見守りの必要性についての知識向上および意識啓発を行いました。
- 平成 29 (2017) 年度からは「フレイル予防」をテーマとして、運動・口腔ケア・認知症予防・低栄養予防の内容を盛り込んだ地区健康学習会を実施しています。
- 高齢者が自身の健康状態を評価し、フレイルへの関心を高め、その予防を日常生活に取り入れるきっかけをつくることを目的として、健康教育の場で高齢者向けの質問票を実施しています。
- 買い物を通じたコミュニティ創出のため、令和 5 年度から“とくし丸”による移動販売を運行しています。
- 健康推進協議会やしまびと元気応援団等の活動を市民協働で推進し、関係機関・団体と連携しながら健康課題解決に向けて共に考え、主体的に行動できる市民の増加を目指して活動を続けています。

【主な事業】

事業名	事業内容	担当課
介護予防教室	要介護状態にならないために、運動機能の維持向上や閉じこもり予防、和太鼓や音楽を活用した教室	高齢福祉課
地区健康学習会	高齢期の心身機能を維持するための学習をし、地域の健康課題を一緒に考える教室	健康医療対策課 高齢福祉課 市民課
サロン	地域の人同士が交流しながらつながりを深め、生きがい活動を実施する場	健康医療対策課 高齢福祉課
地域の茶の間	閉じこもりや孤立を防ぐために、地域の集会所等を利用して、地域に住む高齢者が気軽に集まり交流する場	健康医療対策課 高齢福祉課
健康教育	茶の間やサロン等で健康に関する講話	健康医療対策課 高齢福祉課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業	高齢者への生活習慣病重症化予防、低栄養改善事業を実施	健康医療対策課 市民課
サポーター養成講座	地域の高齢者を支える介護予防のボランティアを養成する講座	健康医療対策課 高齢福祉課
サポーターリーダー育成講座	サポーター養成講座修了者等が地域で活躍するためのリーダーを育成する講座	健康医療対策課
認知症予防講演会	認知症の予防方法や市の認知症予防の取り組みについて理解を深める会	健康医療対策課
認知症サポーター養成講座	認知症について理解し、知識を深め、認知症の方やそのご家族を温かく見守る応援者（サポーター）を養成する講座	健康医療対策課 高齢福祉課
しまびと元気応援団活動	健幸さど 21 計画に貢献するために活動している市民主体のグループ 病気を減らし元気を増やす活動を実施	健康医療対策課

健康推進協議会活動	食、運動、お口の健康を活動のテーマとし、地域の人との交流の場づくりや教室などを実施	健康医療対策課
健幸ぽいんと事業	日々の健康行動や健康に関する取り組みへの参加を通じてポイントが貯まり、健康への関心を高めることを目的としたインセンティブ事業	健康医療対策課 市民課 高齢福祉課 生活環境課 子ども若者課 社会教育課 文化スポーツ課 観光振興課

【健幸さど 21 計画第 2 次計画】

項目	対象	基準値 H30(2018) 年度	目標値 R7(2025) 年度	実測値 R2(2020) 年度	実測値 R5(2023) 年度	評価
週 1 回外出している者の割合 	65 歳以上	88.7% (H29)	維持	95.0%	94.2%	A
身近に相談できる者がいる割合 	65 歳以上	96.5% (H29)	維持	96.4%	97.2%	A
生きがいを感じる者の割合 	65 歳以上	60.1% (H28)	増加	59.5% (R 1)	58.0% (R 4)	D
認知症サポーター数(新規) 	65 歳以上	7821 人	増加	8477 人 (114 人)	9421 人 (333 人)	A
しまびと元気応援団活動参加グループ数(親子) 	65 歳以上	8	増加	8	8	B
しまびと元気応援団活動参加者数(食・運動) 	65 歳以上	7,697 人	8,000 人	8,319 人	10,350 人	A
健康推進員数 	65 歳以上	427 人	420 人	401 人	353 人	D

○週 1 回外出している者の割合は、令和 3 (2021) 年のコロナ禍で減少しましたが、その後増加傾向にあります。

○体調が悪いときに身近に相談できる者がいる割合は、令和 3 (2021) 年度に 95.8%まで減少しましたが、その後、増加傾向にあります。

○生きがいを感じる者の割合は減少傾向にあり、目標としている増加には達していません。

【現状・課題】

- 個々に適した保健指導を行い、適度な運動や外出を促進するとともに、高齢者が社会とのつながりを維持できるよう、地域や関係機関との連携を進めていく必要があります。
- 市民主体で運営される茶の間やサロンの数が増加している一方で、担い手不足から運営が困難となる地域もあります。今後は立ち上げ支援に加え、継続可能な仕組みづくりや担い手の育成を地域で進めていく必要があります。
- 「健康長寿の島」を目指し、アクティブシニアの育成を促進し、市民や関係機関・団体と連携して地域の課題に取り組みながら、自助・共助・公助の役割を調整していくことが求められます。
- 市民協働の健康づくりを担う「しまびと元気応援団」では、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて活動の休止や、自立して応援団を脱退したグループが見られました。また結成 20 年を迎え、リーダーの高齢化等により今までの活動が維持できなくなったグループもありました。健康への関心を市全体に広げる活動を展開できるよう新たな対策も必要です。
- 健康推進協議会は地域の幅広い世代を対象に健康づくり活動を行っていますが、近年、会員数の減少が顕著です。活動を維持しつつ、健康への関心を持つ人を増やすための仕組みづくりが求められます。

2. 課題の総括

(1) 栄養・食生活

第2次佐渡市食育推進計画をもとに、子どもの頃からの望ましい食習慣の実践と生活習慣病予防への取り組みを推進してきました。しかし、朝食欠食、濃い味付けを好む、野菜の摂取不足など課題が残りました。

今後は、生活習慣病の予防のほかに、生活機能の維持・向上の観点から、適正体重の維持やバランスの良い食事、減塩についての取り組みや、食を取り巻く環境への理解を促す取り組みが必要です。

(2) 身体活動・運動

「健幸ばいんと事業」を立ち上げ、「にいがたヘルス&スポーツマイレージ事業」と連携しながら、運動習慣の定着を目指して取り組んできました。今後は、特に運動習慣の少ない働く世代への支援に注力していきます。

(3) 生活習慣病予防

重症化予防、CKD（慢性腎臓病）、糖尿病対策に積極的に取り組んできましたが、生活習慣病の有病者数の増加もあり、引き続き重要な取り組みとなります。特定健康診査受診率は、コロナ禍以降改善傾向にありますが、目標の60%までにはなっていません。脳血管疾患や心臓病など循環器疾患による死亡が依然高い現状があり、その危険因子となる高血圧や糖尿病は、医療費や患者数の上位を占め、生活習慣病の有病者数も増加しています。そのため、健康診査の受診勧奨や重要性の意識啓発、受診しやすい体制づくりと併せて、重症化予防の取り組みを継続していく必要があります。

禁煙者に対して、禁煙外来の紹介など禁煙への対策が必要です。

死因の第1位は悪性新生物であり、がん予防の普及啓発やがん検診を受けやすい体制作りなど、受診率向上に向けた対策を推進していきます。

(4) 生活機能の維持・向上

高齢化のさらなる進展により、認知症を患う高齢者の増加や独居の高齢者の増加が予測され、健康寿命の延伸を目的としたフレイル予防の推進が早急に求められています。

今後は、高齢者の社会参加の促進や介護予防に向けた施策を積極的に展開する必要があります。また、見守り活動を含めた包括的な支援を行うことで、高齢者の生活の質を向上させることが求められています。

(5) 歯・口腔の健康

先に策定した佐渡市歯科保健計画を基に歯科保健対策を進め、1歳6か月児むし歯有病率は令和4（2022）年度から0%を維持しています。しかし、目標値を達成している項目が少ないのが現状です。

歯・口腔の健康に関しては、乳幼児期から歯のケアに関する指導を保護者へ行い、歯みがきや仕上げみがきの習慣を定着させる必要があります。また、学生時代から歯・口腔の健康への関心を継続的に持てるよう働きかけていくことが重要です。

さらに、オーラルフレイル予防を進めるためには、地域での普及啓発活動のほか、関係機関との連携を強化し、歯科健康意識を高めるための取り組みを進める必要があります。

(6) こころの健康

平成31(2019)年に「いのちを守る佐渡市自殺対策計画～『ありがとう』でつながる島佐渡～」を策定し、自殺予防対策を進めてきましたが、自殺死亡率は国や県と比較すると依然として高い傾向にあり、自殺未遂者も減少しない状況となっています。

今後も、自らの心身の状態に気づき、早めに相談・支援に繋がる相談体制づくりが必要です。

(7) 社会とのつながり

地域活動に携わる健康推進協議会やしまびと元気応援団等では、市民協働による健康づくりの活動が広まり、自主的に活動する者が増加し、地域活動への参加が元気づくりに寄与しています。今後も人々が健康に関心をもち、健康づくり活動を継続的に実施できる場の提供が求められます。また、健康学習会やサロン活動などを通じて地域のつながりの重要性を広めてきましたが、コロナ禍の影響を受けて地域の集まりが減り、コミュニケーションの形も大きく変化・減少しています。そのため、社会とのつながりを維持・促進できる仕組みが必要とされています。

第5章 佐渡市健康づくり推進懇談会

Ⅰ. 佐渡市健康づくり推進懇談会開催要綱

○佐渡市健康づくり推進懇談会開催要綱

平成26年3月3日

告示第30号

改正 平成29年3月31日告示第142号

(趣旨)

第1条 市民の総合的な健康づくり対策の推進に当たり、広く有識者、市民等からの意見、助言等を求めるため、佐渡市健康づくり推進懇談会（以下「懇談会」という。）を開催することに関し必要な事項を定めるものとする。

(意見等を求める事項)

第2条 懇談会において意見、助言等を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 市民の総合的な健康づくりの方途と実践化に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、健康づくりに関し市長が意見等を求める必要があると認める事項

(参加者)

第3条 市長は、次に掲げる者のうちから、おおむね20人程度懇談会への参加を求めるものとする。

- (1) 関係行政機関の代表者
- (2) 保健医療関係団体の代表者
- (3) 地区組織等の代表者
- (4) 関係民間団体の代表者
- (5) 学識経験又は知識を有する者
- (6) 前各号に定めるもののほか、市長が必要と認める者

(座長)

第4条 懇談会の参加者は、その互選により懇談会を進行する座長を定めるものとする。

(関係者の出席)

第5条 市長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見等を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第6条 懇談会の参加者（前条の関係者を含む。）は、懇談会中に知り得た秘密を漏らしてはならない。懇談会終了後についても、同様とする。

(その他)

第7条 この告示に定めるもののほか、懇談会に関し必要な事項は、別に定める。

(平 29 告示 142・旧第8条繰上)

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行する。

(佐渡市健康づくり推進協議会設置要綱の廃止)

2 佐渡市健康づくり推進協議会設置要綱（平成 21 年佐渡市告示第 81 号）は、廃止する。

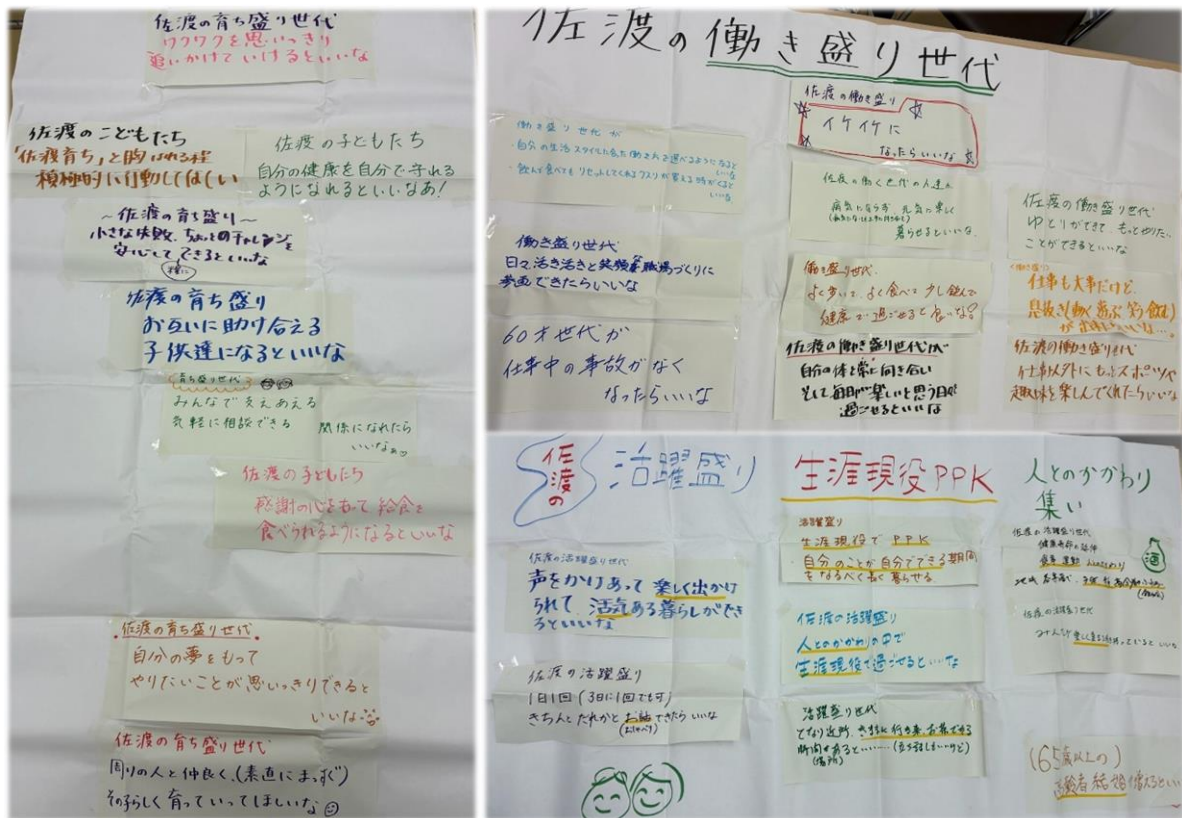
附 則（平成 29 年 3 月 31 日告示第 142 号）

この告示は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

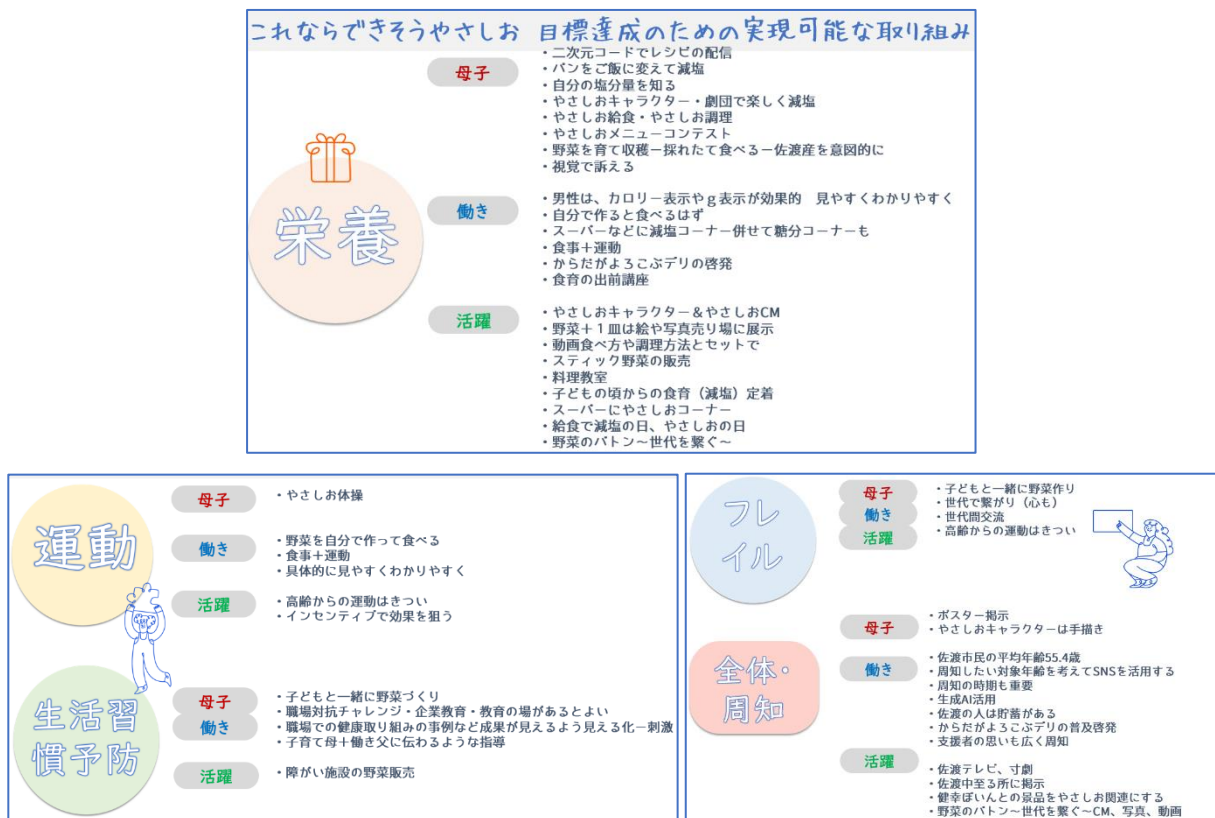
2. 構成員

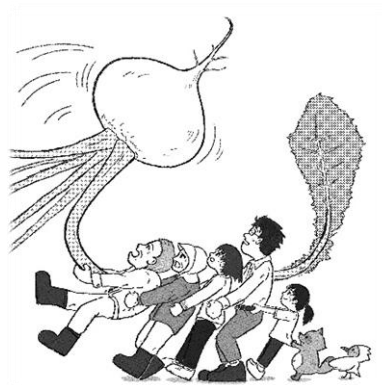
佐渡地域振興局健康福祉環境部代表	佐渡市老人クラブ連合会代表
佐渡医師会代表	佐渡市立保育園長会代表
佐渡歯科医師会代表	佐渡市地域包括支援センター代表
佐渡市商工会青年部協議会代表	佐渡市商工会女性部協議会代表
新潟県歯科衛生士会代表	佐渡労働基準監督署代表
佐渡市社会福祉協議会代表	佐渡青年会議所代表
J A 佐渡代表	佐渡市健康推進協議会代表
新潟県養護教員研究協議会佐渡支部代表	しまびと元気応援団代表
新潟県栄養士会佐渡支部代表	新潟県建築業協会佐渡支部代表
佐渡市小・中学校 PTA 連合会代表	えんや健康クラブ代表
新潟県トラック協会佐渡支部代表	はぐりんず代表
佐渡市スポーツ協会代表	

3. ウィッシュポエム (R7.3.2)



4. 「カラダにやさしお」アイデア (R7.11.6)





健幸さど 21 第 3 次計画・第 3 次食育推進計画・第 3 次歯科保健計画

令和 8 年 3 月

編集・発行：佐渡市市民生活部健康医療対策課

〒952-1292 新潟県佐渡市千種 232 番地

TEL 0259-63-3115 FAX 0259-63-5120

✉ h-hoken@city.sado.niigata.jp
