



花開く活力、  
広がる笑顔、  
政令市新潟

# 新潟市健康寿命延伸計画

## [アクションプラン]

— 地域との協働による健康づくりに向けて —

**改訂版**

令和 3(2021)年 3 月

新潟市保健衛生総務課

## 目 次

1	はじめに	P- 2
2	本計画の位置づけ	P- 2
3	新潟市を取り巻く状況	P- 3
4	分析データの概要	P- 5
5	新潟市民の健康寿命	P- 7
6	健康寿命の延伸に向けて	P- 8
7	取り組み方針と目標設定	P-17
8	各区の健康データ	P-18
9	各区中学校区単位健康データと主な取り組み	
	北区	P-28
	東区	P-36
	中央区	P-44
	江南区	P-52
	秋葉区	P-60
	南区	P-68
	西区	P-76
	西蒲区	P-84
1 0	市全体での主な取り組み	P-91
1 1	用語集	P-96

## 1 はじめに

わが国は、急激な人口減少、少子・超高齢社会を迎えており、本市も同様です。団塊の世代が後期高齢者になる2025年（令和7年）にとどまらず、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎え、現役世代が急減する2040年（令和22年）を見据え、引き続き地域包括ケアシステムの深化を進める必要があります。

さらに、本市では、介護が必要となる不健康期間が全国平均より長いこと、健康寿命の延伸に取り組むことが極めて重要です。

これまで、本市においては、市民の皆さまが積極的に外に出かけ、健康づくりに取り組んでいただけるよう、にいがた未来ポイントや各種ウオーキング事業、バスのシニア半わりなどの施策を通じて、「健幸になれるまちづくり」に取り組んできました。

今後も引き続き、医療や健診データ等を分析することで「地域の健康課題」を明らかにし、地域の皆さまと協働しながら課題解決に向けた取り組みを進めるほか、働き盛り世代の健康の保持・増進に向けて、企業等が従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営<sup>®</sup>」を推進していきます。

本市の健康寿命延伸のためには、市民一人ひとりの意識改革・行動変容が必要であり、それに向けた地域や事業所での取り組みが大変重要となります。これからも皆さまのご協力をお願い致します。

※健康経営<sup>®</sup>は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標です。

## 2 本計画の位置づけ

本市の健康寿命延伸等に関連する主な計画は下記のとおりです。

計画名称	計画年度
新潟市総合計画 [にいがた未来ビジョン]	H27～R4 年度 (2015～2022 年度)
新潟市まち・ひと・しごと創生総合戦略	R2～R6 年度 (2020～2024 年度)
新潟市健康づくり推進基本計画（第3次）[スマイル新潟ヘルスプラン]	H31～R5 年度 (2019～2023 年度)
新潟市生涯歯科保健計画（第5次）[歯ッピーにいがた21]	H31～R5 年度 (2019～2023 年度)
新潟市国民健康保険第二期保健事業実施計画（データヘルス計画） 第三期特定健康診査等実施計画	H30～R5 年度 (2018～2023 年度)
新潟市地域包括ケア計画 [新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画]	R3～R5 年度 (2021～2023 年度)
新潟市医療計画	H26～R5 年度 (2014～2023 年度)

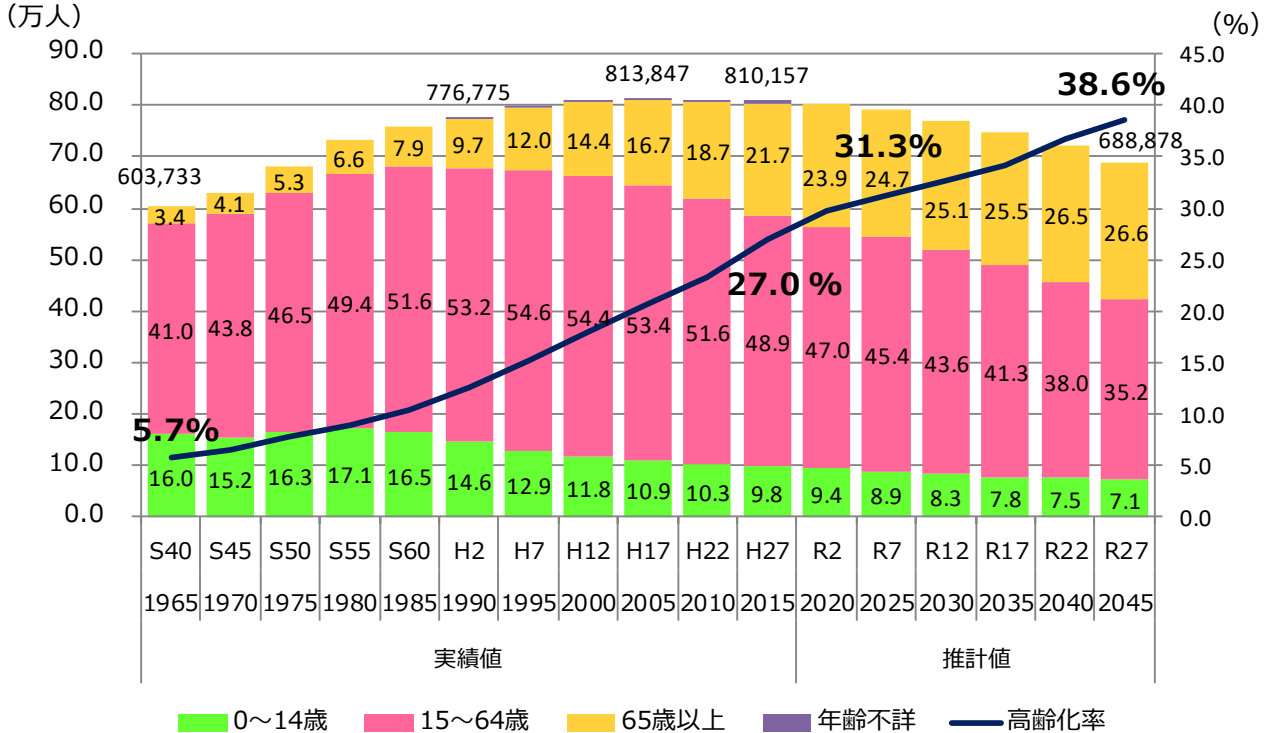
本計画は、これらの計画とは別の計画として新たに策定するものではなく、これらの計画を踏まえ、データから見えた現状や課題に対し、何に取り組むべきかを示すアクションプラン（行動計画）です。事業の成果については、それぞれの計画にある指標によってチェックをしていきます。

データは、今後も随時更新し、取り組み内容もそれに合わせて更新していきます。

### 3 新潟市を取り巻く状況

#### (1) 人口推計・高齢化率

本市の総人口は、平成 17 年（2005 年）をピークに、今後も減少すると推計されています。特に高齢化率は急激に上昇、生産年齢人口は減少し、超高齢・少子社会が進展する見込みです。



資料：国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成 30 年（2018 年）3 月推計）  
 ※総人口は百人単位を四捨五入。年齢不詳や端数処理の関係上、総数と内訳が一致しない

#### (2) 人口比率の変化

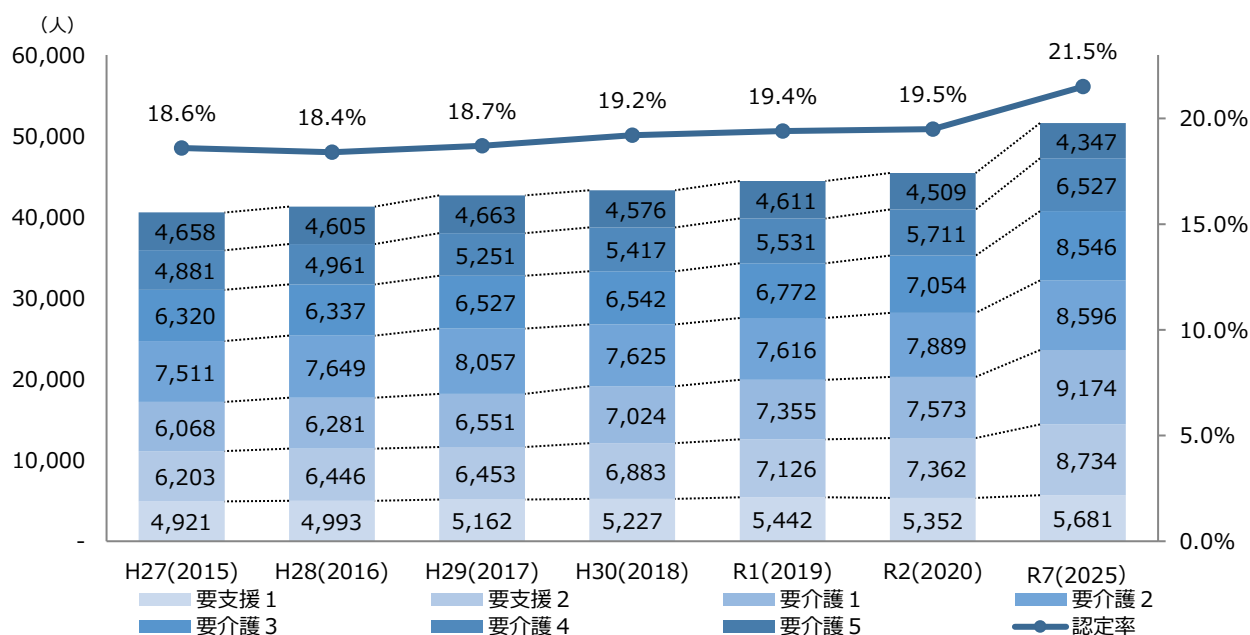
昭和 40 年（1965 年）では、高齢者 1 人に対し生産年齢人口は 12.1 人ですが、平成 27 年（2015 年）に 2.3 人、令和 27 年（2045 年）では 1.3 人にまで減少する見込みです。



資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所

### (3) 要支援・要介護認定者数の推移・見込み

要支援・要介護認定者数は、近年では、年 1,000 人前後のペースで増加しています。また、令和 2 年（2020 年）から令和 7 年（2025 年）までの間に、約 6 千人増加する見込みです。



資料：新潟市地域包括ケア計画 [新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画]（令和 3～5（2021～2023）年度）  
平成 27～令和 2（2015～2020）年は実績値

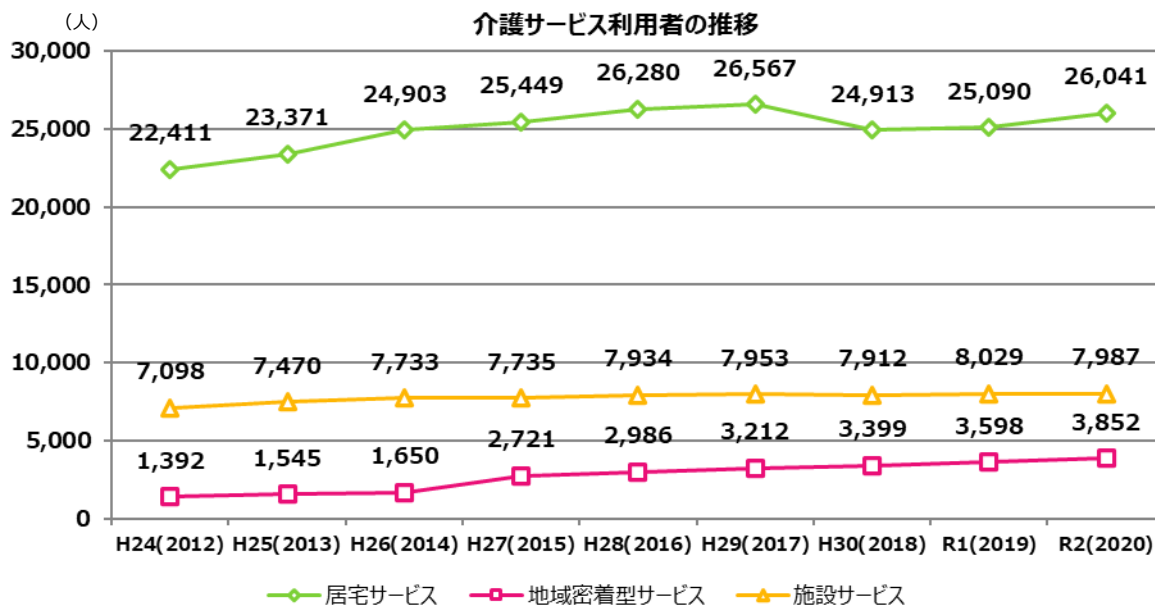
### (4) 介護サービス利用者の推移

要介護認定者数の増加により、介護サービス利用者も増加しています。

特に地域密着型サービス利用者が、平成 24（2012）年度から令和 2（2020）年度までの間に約 3 倍に増加しています。

※「地域密着型サービス」とは、「小規模多機能型居宅介護」など、住み慣れた地域での生活が継続できるよう、小規模で地域に展開する介護サービスです。

※平成 29（2017）年度から一部のサービスが介護予防・日常生活支援総合事業に移行したため、居宅サービスが前年より減少しています。

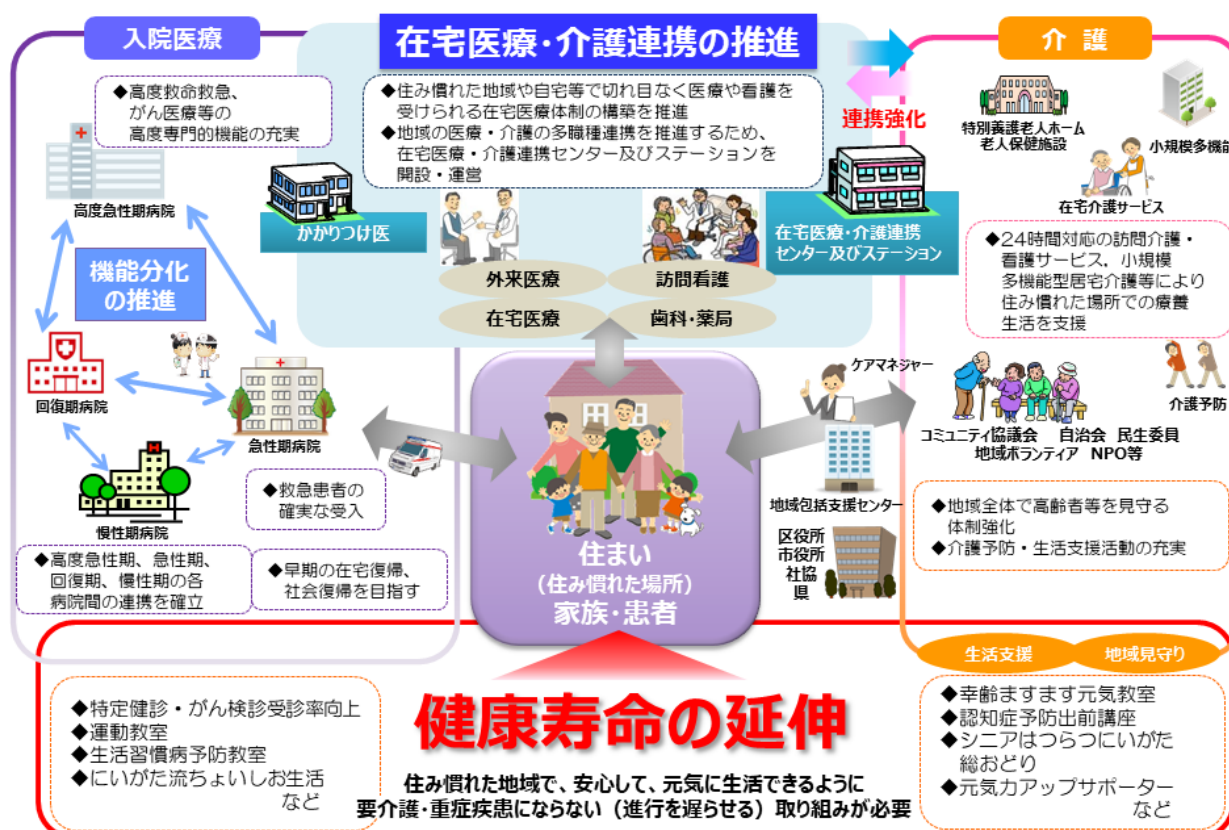


資料：新潟市地域包括ケア計画 [新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画]（令和 3～5（2021～2023）年度）

## (5) 地域を支えていく仕組みと健康寿命の延伸

病院から自宅等へ患者さんが場所を移して、切れ目なく医療・介護サービスを受けられるよう市では「在宅医療・介護連携」を推進しています。

住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで送り続けるためには、医療・介護を適切に提供していくことが重要ですが、併せて市民一人ひとりが健康を意識して、健康寿命を延伸していくことも重要です。



## 4 分析データの概要

### (1) 分析データの対象

本計画では、新潟市国民健康保険（国保）、新潟県後期高齢者医療制度（後期高齢）、全国健康保険協会（協会けんぽ）のデータを使用しています。新潟市人口約81万人（H27国勢調査）に対し、約51万人の被保険者（加入者）（H27（2015）年度）のデータに基づくものです。

また、今回のデータ分析においては、主に特定健診（健診）の結果を分析しています。

上記被保険者（加入者）のうち、特定健診（健診）の対象者である40歳以上の方は、国民健康保険、後期高齢者医療制度は約26万人、協会けんぽは約12万人の計約38万人です。

このうち、分析データとなっている健診受診者数は、国民健康保険、後期高齢者医療制度は約8万人、協会けんぽは約7万人の約15万人分となっています。

## (2) 国民健康保険、後期高齢者医療制度、全国健康保険協会(協会けんぽ)データ相違点等

国民健康保険と後期高齢者医療制度、協会けんぽのデータ抽出方法等には、住所の分類方法など下記の違いがあります。

	新潟市国民健康保険	新潟県後期高齢者医療 広域連合	全国健康保険協会（協会けんぽ）
データ年度	平成 30 年度		
分析対象者	分析データは、各年度の被保険者全数ではなく、令和元年 10 月時点の住民基本台帳に登録されている者が分析対象です。なお、令和元年 10 月時点で 20 歳未満の者は分析対象に含まれていません。		被保険者住所が新潟市内であり、中学校区が特定できる被保険者、および被扶養者の医療費等のデータを集計しています。
被保険者数 (加入者数)	当該年度中に 1 回でも被保険者となった人数の累計		年度中の各月の被保険者数を積算し 12 で割った数（年間の平均値）
分析データ 中学校区単位 分割方法	町名（〇〇町△丁目など）ごとに各中学校区へ分類しています。同一町名内で番地等によって中学校区が分かれている場合、分類時点で人口が多い中学校区へ分類しています。		郵便番号（〇〇町など）ごとに各中学校区へ分類しています。同一郵便番号内で番地等によって中学校区が分かれている場合、分類時点で人口が多い中学校区へ分類しています。
分析データ 行政区単位 分割方法	上記中学校区ごとの分類を各区ごとに合計 (例：東新潟中学校区は東区と中央区にまたがるが東区に分類)		
レセプト疾病 分類（医療機 関受診率）	レセプト上の主傷病の患者数だけでなく、副傷病等の患者数も分析、分類し、実患者数にそれぞれ算入し医療機関受診率を算出しています。		レセプト上で主傷病とされた疾病により分類し、医療機関受診率を算出しています。
医療機関受診 率の算出方法	各疾病等における実患者数 / 被保険者数		加入者一人当たりの各疾病等におけるレセプト件数
健診結果 血糖有所見率	主に HbA1c を検査項目としているため、特定保健指導判定値である HbA1c5.6%以上を有所見と定義し、有所見率を算出しています。		主に空腹時血糖を検査項目としているため、特定保健指導判定値である空腹時血糖 100mg/dl 以上を有所見と定義し、有所見率を算出しています。
健診結果 その他 有所見率	血圧（収縮期）及び脂質（中性脂肪）における有所見率は健診結果の特定保健指導判定値を基準としています。		
年齢調整	今回の分析では、国保、後期高齢、協会けんぽを合わせたデータの年齢調整ができないため、年齢調整を行っていないデータを掲載しています。健診結果等に関しては、高齢化率等の影響が考えられるため、高齢化率のグラフを合わせて掲載しています。 ※年齢調整 年齢構成の異なる地域間で比較できるように年齢構成の違いを考慮して補正するもの		
その他	全市の合計は、住所地が特定できなかった方（住所地が中学校区分類データとリンクしなかった方）を含む場合があります。各区の合計とは一致しないことがあります。		中学校区が特定できない被保険者（住所地が中学校区分類データとリンクしなかった方）は、集計対象外としています。
	健診有所見率などの算出の際には、個人情報保護の観点から、10 人未満となっているデータをマスキング処理（削除）したものを使用しています。		

## 5 新潟市民の健康寿命

### (1) 健康寿命の算出方法

健康寿命の算出方法は大きく分けて2つあります。

国と都道府県は「日常生活に制限のない期間の平均<sup>※1</sup>」を指標としています。

本市においては介護保険要介護認定者数を基礎資料とする「日常生活動作が自立している期の平均<sup>※2</sup>」を健康寿命の指標としています。

これは、国や県と同等のデータがないため、「健康寿命の算定方法の指針」（平成24年度厚生労働省科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班）に基づき算出しているものです。

※1 「日常生活に制限のない期間の平均」

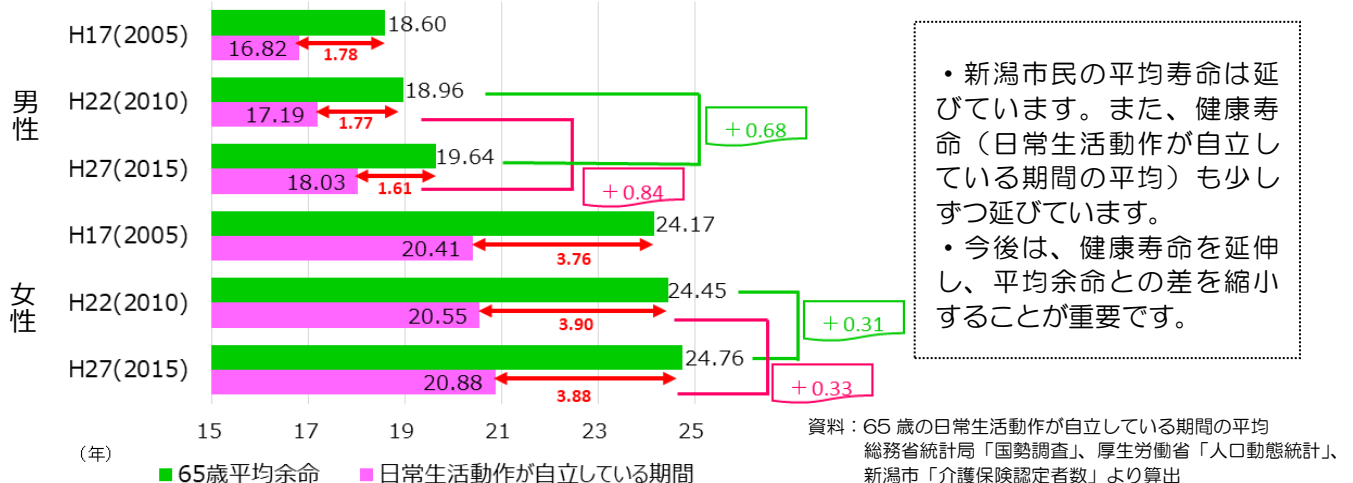
国民生活基礎調査において、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の質問に「ない」の回答を健康な状態、「ある」を健康でない状態と定義づけ算出。

※2 「日常生活動作が自立している期間の平均」

介護保険の要介護2～5を健康でない状態とし、それ以外を健康な状態と定義づけ算出。

### (2) 新潟市民の健康寿命

#### 新潟市民の65歳の平均余命と健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均の推移）

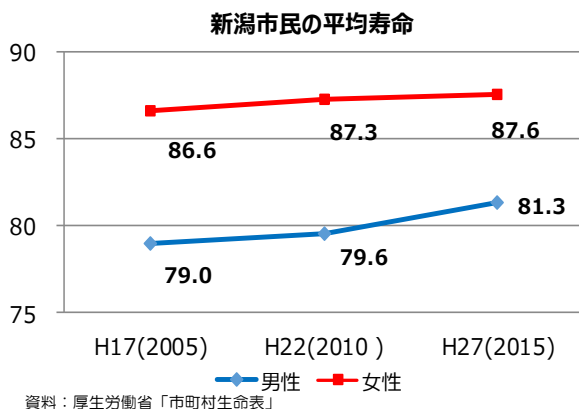


・新潟市民の平均寿命は延びています。また、健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）も少しずつ延びています。  
・今後は、健康寿命を延伸し、平均余命との差を縮小することが重要です。

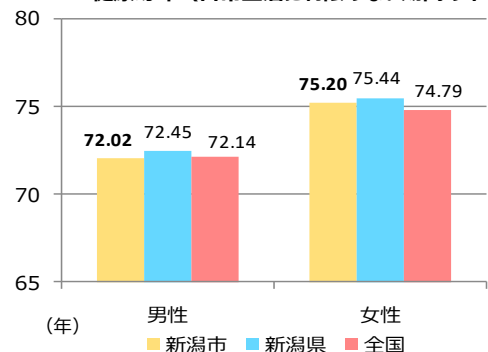
#### 平成22(2010)年～平成27(2015)年の65歳の健康寿命と平均余命の増加分

	健康寿命 (65歳の日常生活活動が自立している期間)	平均余命 (65歳)	健康寿命と平均余命の増加分の差
男性	+0.84	+0.68	0.16
女性	+0.33	+0.31	0.02

資料：65歳の平均余命 厚生労働省 「平成22(2010)年、平成27(2015)年都道府県別生命表」



#### (参考) 平成28(2016)年 新潟市・新潟県・全国健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）

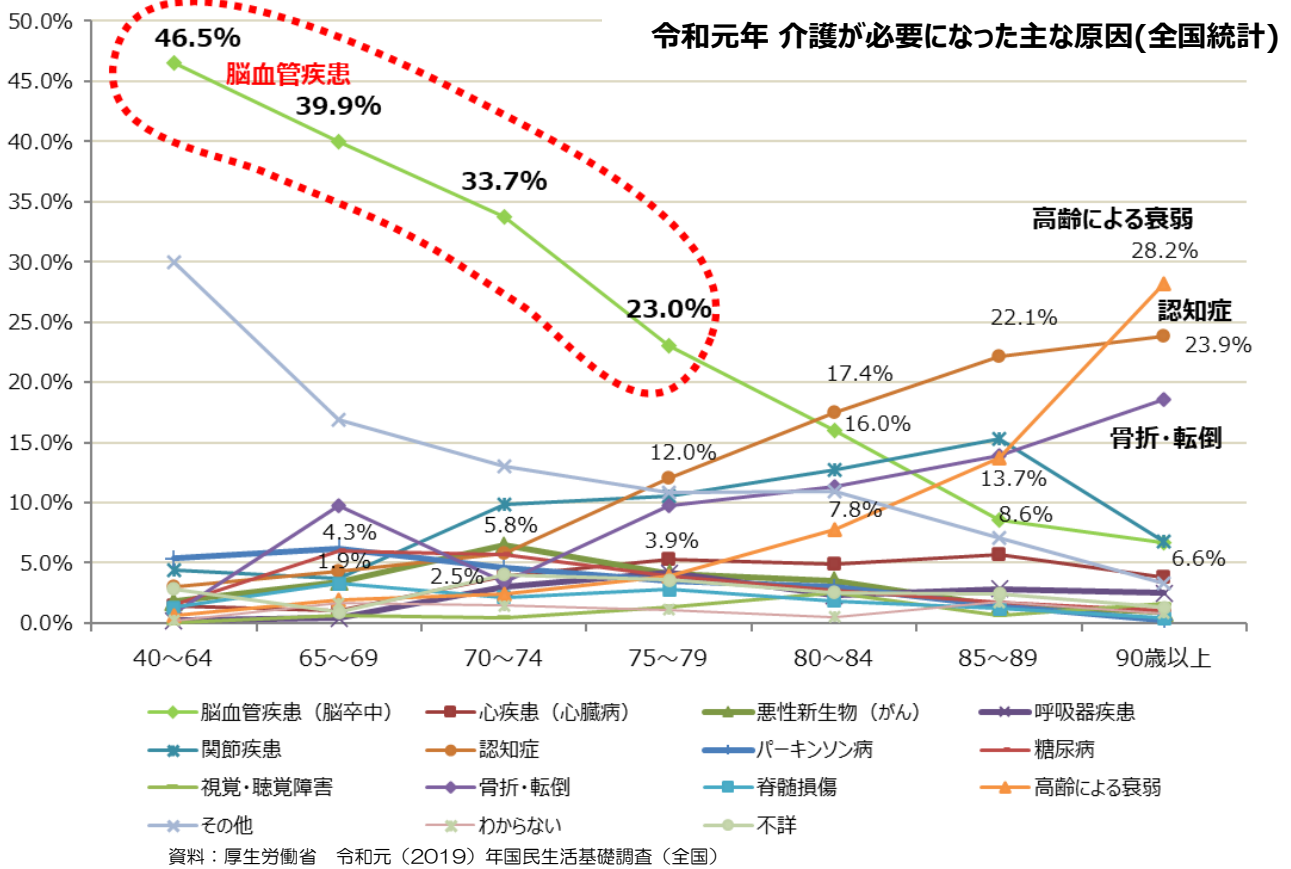




## 6 健康寿命の延伸に向けて

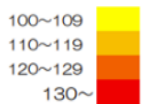
### (1) 健康寿命を短くする要因（要介護になる要因）

介護が必要になった主な原因のうち、40歳代～70歳代の主な原因は脳血管疾患です。



### (2) 全国と比較した新潟市民の死因（標準化死亡比）

新潟市民は脳梗塞が原因で亡くなる人の割合が、全国に比べ約2割高くなっています。  
また、男性は、胃がんで亡くなる人の割合が、全国に比べやや高くなっています。

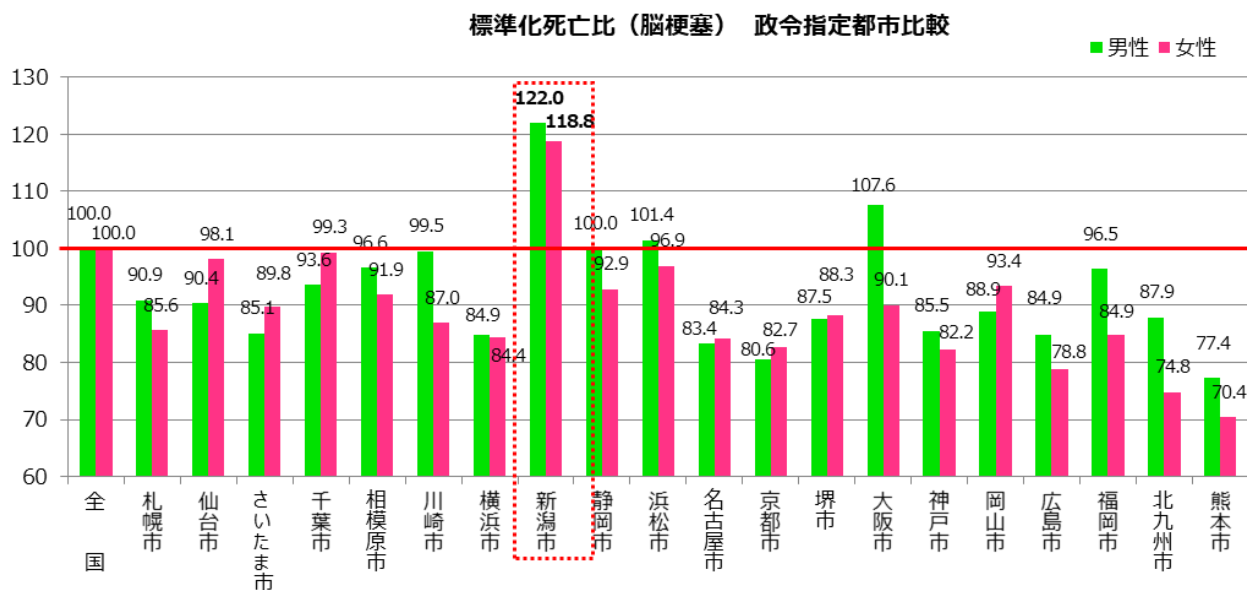


#### 主要死因別標準化死亡比

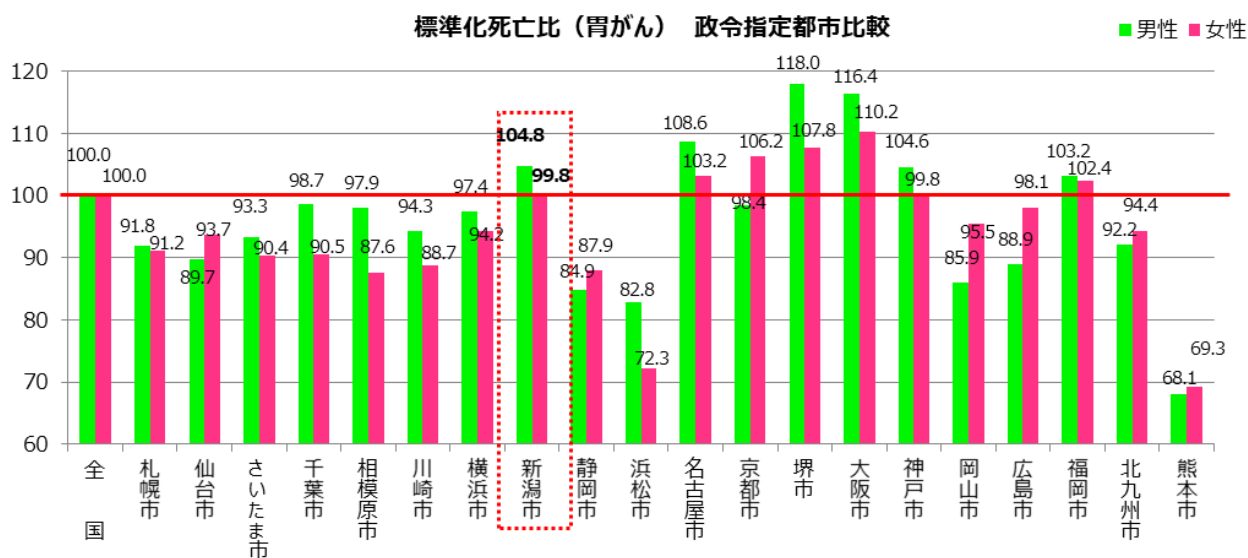
死因	性別	全国	新潟市	北区	東区	中央区	江南区	秋葉区	南区	西区	西蒲区
				脳血管疾患	脳内出血	脳梗塞	心疾患 (高血圧性疾患を除く)	急性心筋梗塞	心不全	悪性新生物	胃

資料：厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計 標準化死亡比、主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別（平成25～29(2013～2017)年）

脳梗塞が原因で亡くなる人の割合は、20 政令指定都市の中でも一番高くなっています。



胃がんが原因で亡くなる人の割合は、前回統計と比較して改善はしている（前回：男性 115.3・女性 112.1）ものの 20 政令指定都市の中でも上位となっています。

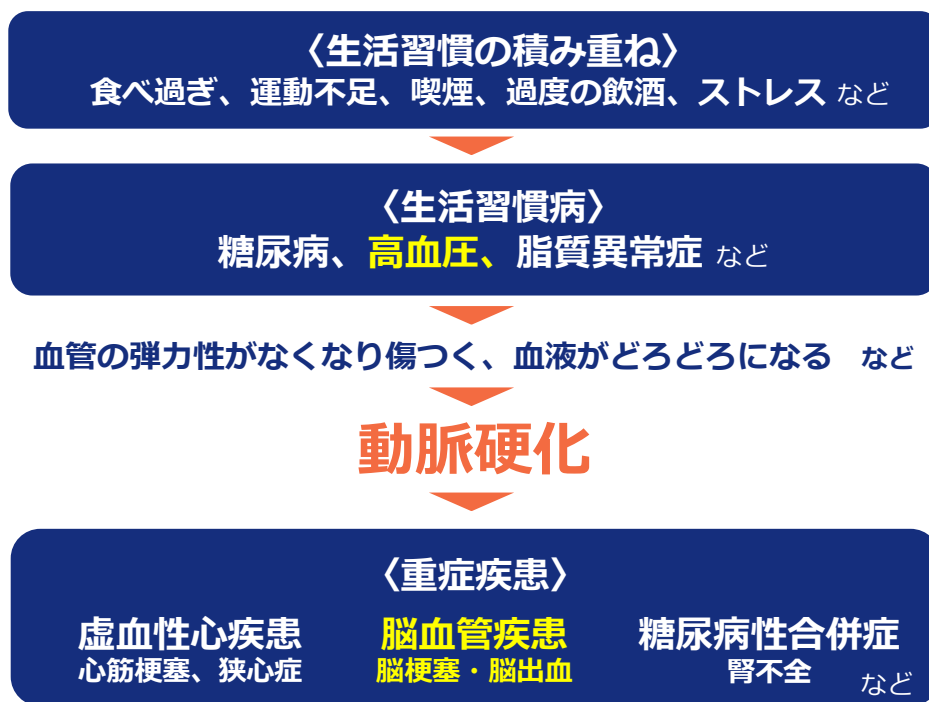


資料：厚生労働省 人口動態保健所・市町村別統計 標準化死亡比，主要死因・性・都道府県・保健所・市区町村別

（平成 25～29(2013～2017)年）

### (3) 生活習慣病～重症疾患の進行

運動不足や食塩の摂り過ぎなどの生活習慣の積み重ねが生活習慣病の重症化を招きます。脳血管疾患の最大の危険因子は高血圧です。



### (4) 新潟市民の平均歩数

新潟市民の平均歩数は国の目標値を下回っています。

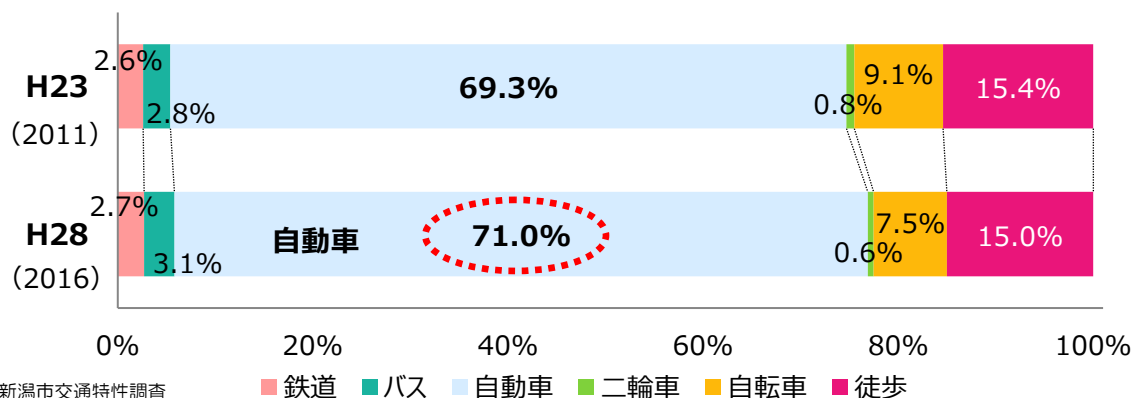
(単位 歩/日)

	男性		女性	
	20-64 歳	65 歳以上*	20-64 歳	65 歳以上*
国の目標値	9,000	7,000	8,500	6,000
新潟市	7,890	6,231	7,703	6,437

資料：国の目標値 「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21（第二次）」目標値  
新潟市 平成 29(2017)年新潟市歩数調査  
※新潟市調査では 75 歳以上の者を調査対象としていないため、国の目標値との比較の際には注意が必要

### (5) 新潟市民の移動手段の割合

新潟市民の移動の 7 割以上がマイカー移動です。



## (6) 新潟市民の食塩摂取量

新潟市民の食塩摂取量（推定）は、約 9 割の市民が目標量を上回っています。

（単位 g/日）

	男性	女性
目標量※	7.5g 未満	6.5g 未満
調査平均値	10.1g	9.5g

資料：平成 27-28 年度新潟市健康・栄養調査  
※日本人の食事摂取基準 2020 年版

## (7) 新潟市民の家計調査結果

新潟市民は食塩の多いものを好む傾向にあります。

平成 29-令和元年平均の統計と比較すると  
「食塩」の購入額が 3 位 → 2 位に  
「カップ麺」が 2 位 → 1 位に  
一方で「塩干魚介」は 2 位 → 6 位に  
「みそ」は 3 位 → 6 位になりました。

	第 1 位	第 2 位	第 3 位
塩さけ	新潟市	秋田市	山形市
カップ麺	新潟市	青森市	盛岡市
食塩	福島市	新潟市	長野市
外食中華そば	山形市	新潟市	福島市
カレーうどん	鳥取市	新潟市	金沢市

資料：総務省家計統計 1 世帯当たりの品目別年間支出金額（二人以上の世帯）（平成 30-令和 2 年平均）全国 52 市中（東京都区部含）の順位

その一方で、根菜（れんこん、にんじん）、きのこ類（えのきだけ、しめじ）などの購入額は全国で上位になっています。

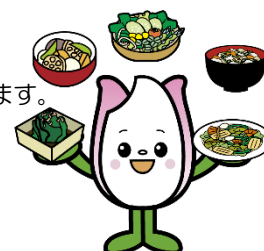
### 減らすだけじゃない！ 野菜をたっぷり食べて減塩しましょう！

余分な食塩を体の外に出すことも減塩の方法のひとつです。

食塩を外に出してくれるのが「カリウム」という栄養素で、野菜や果物に多く含まれています。

※果物には糖分も多く含まれているので食べすぎには気をつけましょう

※食事について医師から指示がある場合は、医師の指示を優先してください。



### 野菜ってどのくらい食べた方がいいの？

厚生労働省が推進する健康づくり運動「健康日本 21」では健康増進の観点から 1 日 350 グラム以上の野菜を食べることを目標にしています。1 皿野菜 70 グラムを目安として、1 日に野菜のおかずを 5 皿以上食べると 1 日の目標量が摂取できます。

加熱するとカサが減ってたくさん食べられますが、カリウムは水に溶けやすく、ゆでこぼしたり、水にさらすと流れ出てしまいます。いろいろな調理方法で食べることをおすすめします。

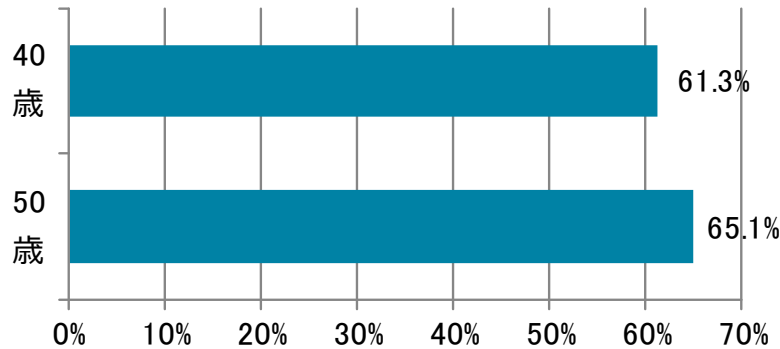
## (8) 歯・口の健康

**歯周病**の人は、そうでない人と比べ **2.8 倍「脳梗塞」**になりやすいと言われています。

出典：日本臨床歯周病学会ホームページ

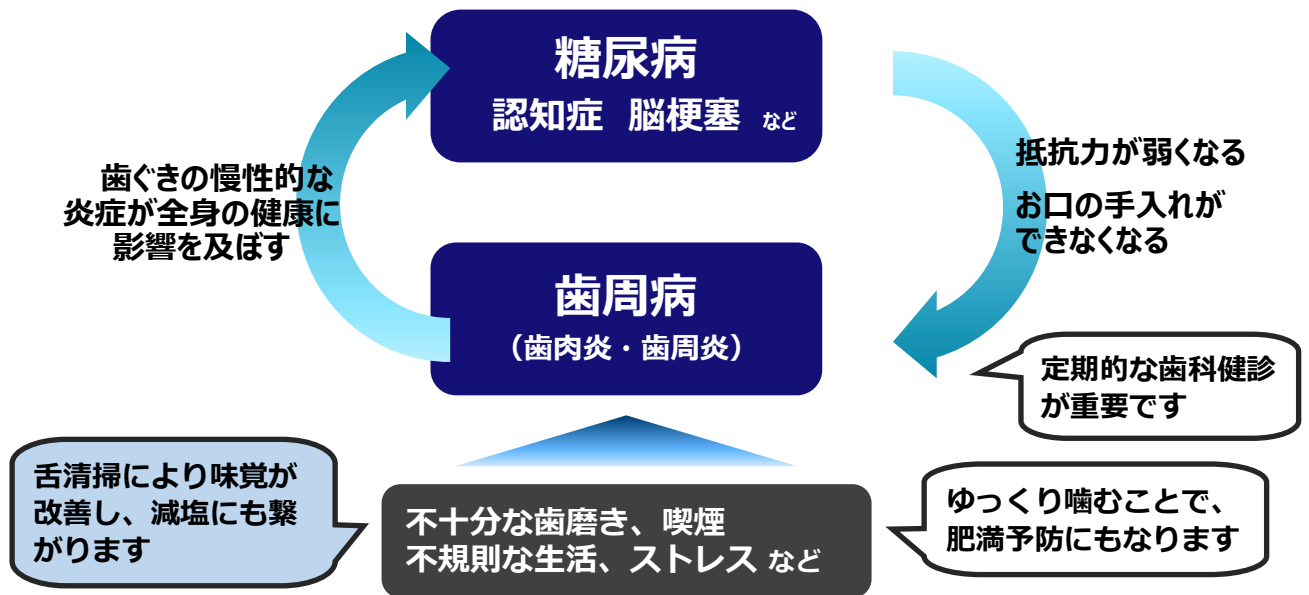
成人歯科健診を受診した人のうち、40 歳・50 歳で進行した歯周炎を有する人は 6 割以上います。

40歳・50歳で進行した歯周炎を有する者の割合（令和元年新潟市）



資料：令和元(2019)年度 新潟市成人歯科健診事業結果

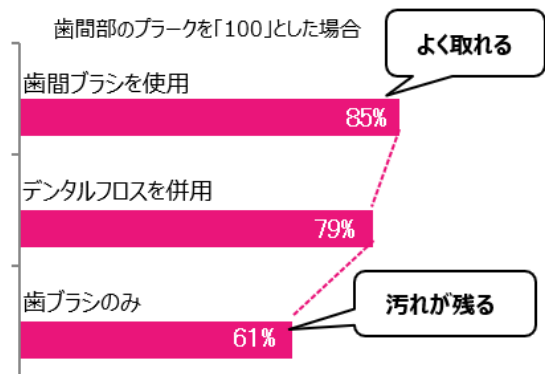
歯周病は、不十分な歯磨き、喫煙、不規則な生活、ストレス等により進行します。歯周病を起こす細菌は、全身の健康状態を悪化させます。



### 歯の間の汚れを取る効果

歯と歯の間は、プラークが除去しにくく、磨き残しが生じやすい場所です。歯ブラシの他に、歯間ブラシやデンタルフロスを併用すると、効果的にプラークを除去することができます。

いつもの歯磨きに、歯間ブラシやデンタルフロス等をプラスして使いましょう。



日歯保存誌、48、272 (2005) より

## (9) 新潟市民の健診※受診状況

※特定健康診査又は後期高齢者の健康診査。以下「健診」という。

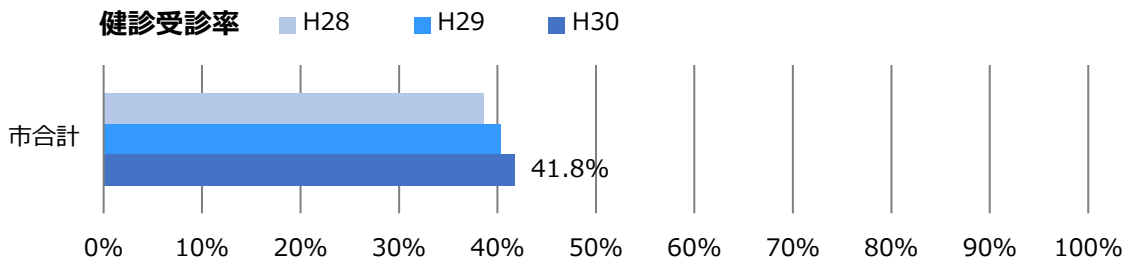
**重症疾患で急に倒れた患者さん※のうち、約6割が健診連続未受診です。**

→ 早期発見・早期治療のために健診受診は重要です

※平成 24～25(2012～2013)年度のレセプト傷病名に重症疾患が含まれず、平成 26(2014)年度のレセプト傷病名に初めて重症疾患が発生した患者  
重症疾患の傷病定義は、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性合併症

### ① 健診受診率（平成 28～30 年度 国保+後期高齢+協会けんぽ）

早期発見・早期治療のためには、健診を受けていただくことが重要ですが、約6割の人が健診を受けていません。



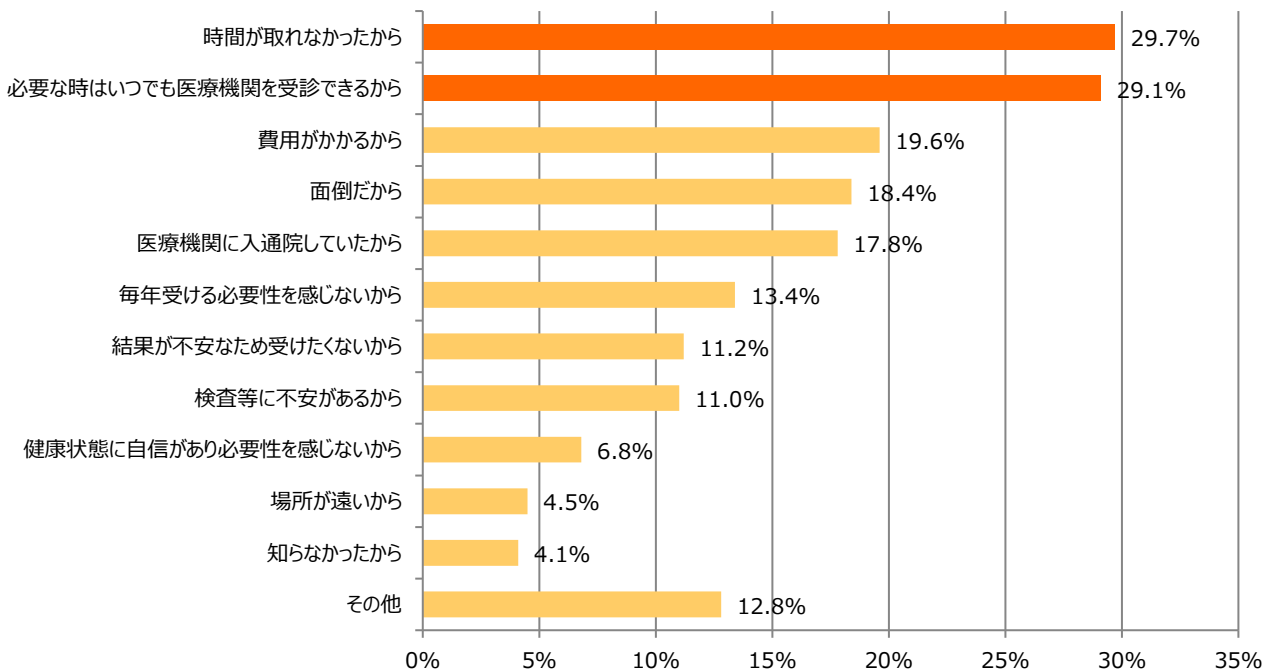
資料：新潟市国民健康保険・新潟県後期高齢者医療制度・協会けんぽ（平成 28～30（2016～2018）年度）特定健診（健診）データ

※特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者も分母を含む  
※グラフに掲載の数値は平成 30（2018）年度を記載

### ② 健診を受けなかった理由（平成 29 年度 市政世論調査）

健診を受診しない理由は、「時間がとれなかったから」「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が上位です。

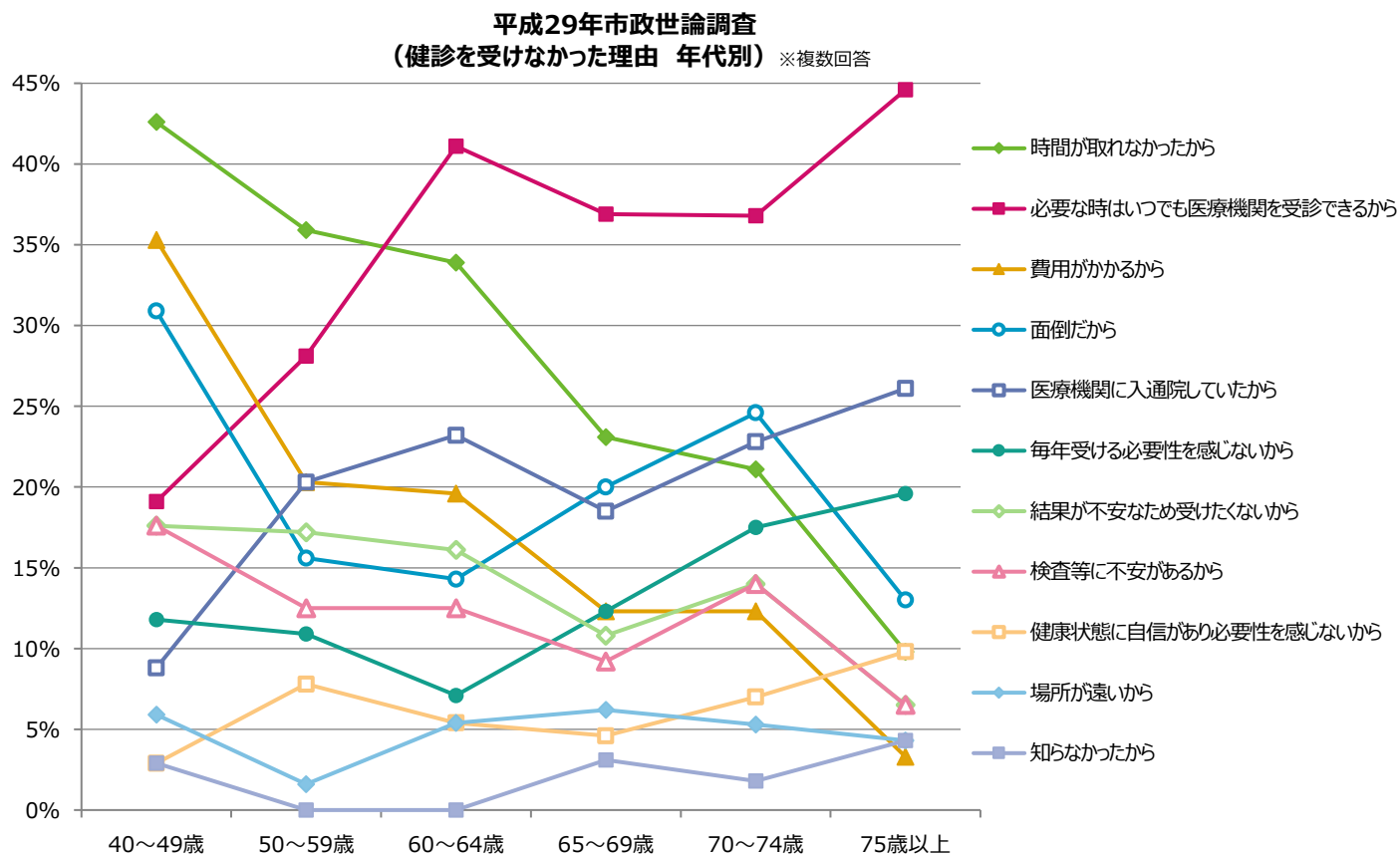
#### 健診を受けなかった理由（平成29年度市政世論調査結果）



資料：平成 29 年度市政世論調査（国民健康保険、後期高齢者医療制度、協会けんぽ以外も含む）

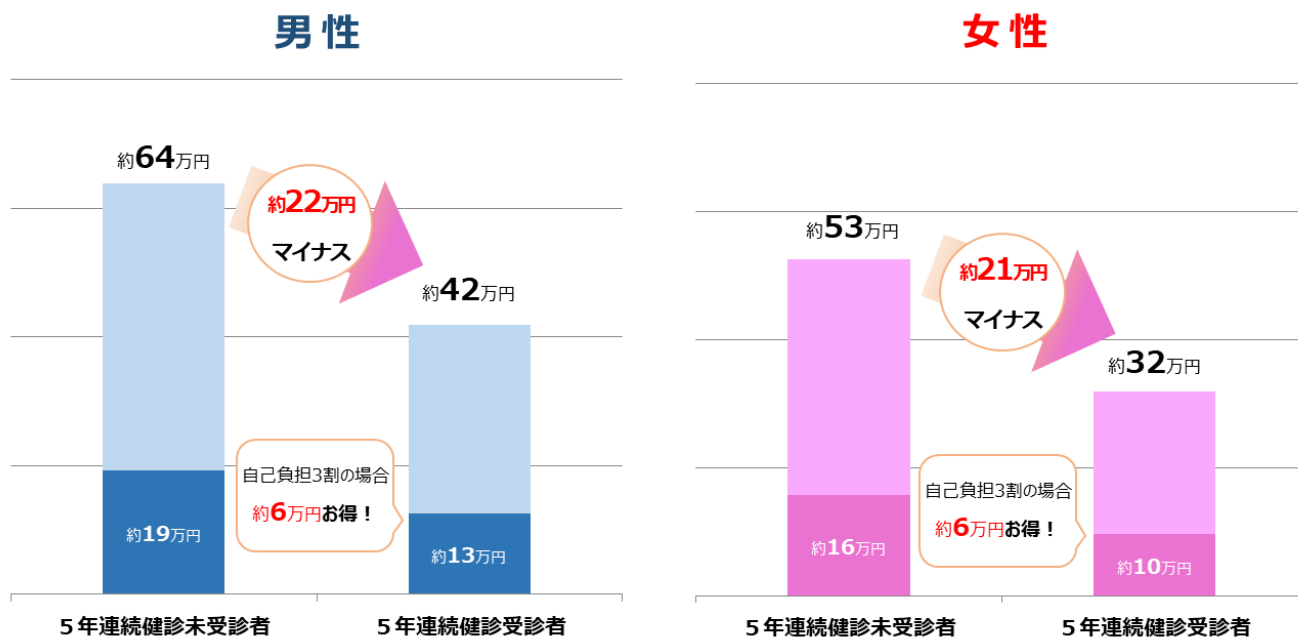
### ③ 健診を受けなかった理由

健診を受けなかった理由を年代別で見ると、40～50歳代は、「時間がとれなかったから」が多く、60歳代以上は、「必要な時はいつでも医療機関を受診できるから」が多くなっています。



**健診を受けている人は健診を受けていない人よりも医療費が安くなっています。**

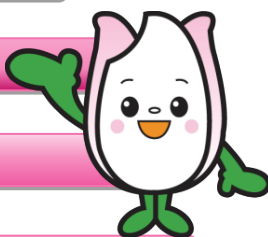
年間平均 1 人あたり医療費の比較



資料：平成 26～30 年度（2014～2018 年度）新潟市国民健康保険、後期高齢者医療制度の健診・レセプト（40 歳以上 歯科除く）  
医療費は平成 26～30 年度（2014～2018 年度）の平均

## 健診を受診していると！！

- 早期発見・早期治療につながる
- 主に通院による治療の継続
- 治療の負担が少ない
- ほぼこれまでどおりの生活を維持できる



## 健診を受診していないと・・・

- 自覚症状が出てから医療機関を受診
- 重症化し、入院による治療の恐れ
- 治療の負担が大きい
- 日常生活に支障が生じる



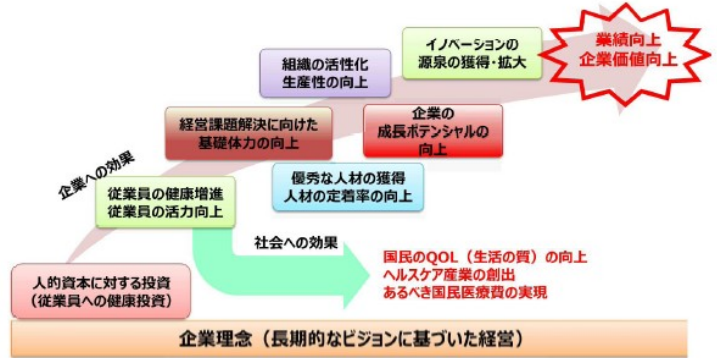


## (10)「健康経営」の取り組みに向けて

これまでの健康管理は、自分自身で栄養や運動、休養、喫煙、飲酒について気を配るなど、個人に対する取り組みが中心でした。しかし、個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の社会環境の影響を受けることから、社会全体として、個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが必要です。健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、市民、企業、民間団体等の多様な主体が、自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

最近では、従業員の健康増進を図ることで生産性や企業価値を高める「健康経営」に対する関心が徐々に高まっています。

「健康経営」とは、従業員の健康保持・増進の取り組みが、将来的に収益性を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することです。また、国民の生活の質の向上や国民医療費の適正化など、社会課題の解決にも貢献するものと考えられています。



資料：経済産業省「健康経営の推進について」（令和2年9月）

## 企業が得られる「健康経営」のメリット

### 生産性の向上

- 社内コミュニケーションの活性化
- 欠勤率の低下
- 業務効率の向上
- モチベーションの向上

### 負担軽減

- 将来的な医療費削減による健康保険料負担の軽減
- 休職・欠員による事務手続きの軽減

### イメージアップ

- 企業価値の向上
- 対外的、対内的なイメージの向上
- リクルート効果による人材の確保

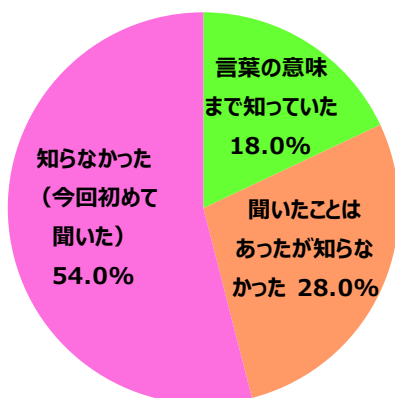
### リスクマネジメント（危機管理）

- 機会損失の回避
- 事故、不祥事の予防

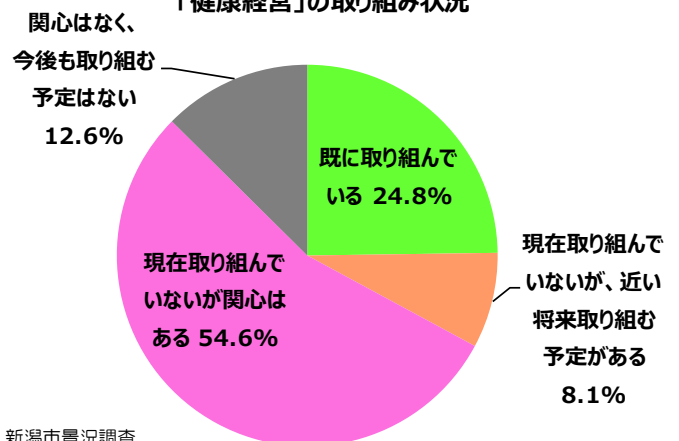
※「健康経営®」はNPO 法人健康経営研究会の登録商標です。

新潟市景況調査によると、回答した事業所の約半数が「健康経営」という言葉を「初めて聞いた」と答え、認識度は高くありません。しかし、「既に取り組んでいる・取り組む予定がある」を含め、「健康経営」に関心がある事業所が8割を超えています。

### 「健康経営」の認識度



### 「健康経営」の取り組み状況



資料：平成30年度上期 新潟市景況調査

## 7 取り組み方針と目標設定

新潟市の全市的な課題及び取り組むべきポイントは以下の4つです。

- ① 健診受診率の向上
- ② 食塩摂取量の抑制
- ③ 運動習慣の定着
- ④ 健康経営の推進

これら健康寿命延伸に向けた取り組みの目標値は下記のとおりです。

指 標	現状値	目標値
特定健診受診率 (法定報告値(速報値)国民健康保険)	38.9% (R1(2019)年度)	53% (R3(2021)年度)
減塩を意識し、できていると思う人の割合 (できている、だいたいできている人の割合) (新潟市民の健康づくりに関する調査)	48.2% (R2(2020)年度)	60%以上 (R5(2023)年度)
1日60分くらい体を動かす※ 生活を実践している者の割合 (新潟市民の健康づくりに関する調査)	男性 43.0% 女性 46.6% (R2(2020)年度)	40%以上 (R5(2023)年度)
健康経営に取り組む企業・団体数 (市の健康経営認定制度における新規認定企業・団体数)	258 社・団体 (R2(2020)年度)	265 社・団体以上 (R5(2023)年度まで)

目標値は、新潟市健康づくり推進基本計画(第3次)によるものとします。

※「体を動かす」とは、日常生活における労働、家事、通勤・通学などを含みます。

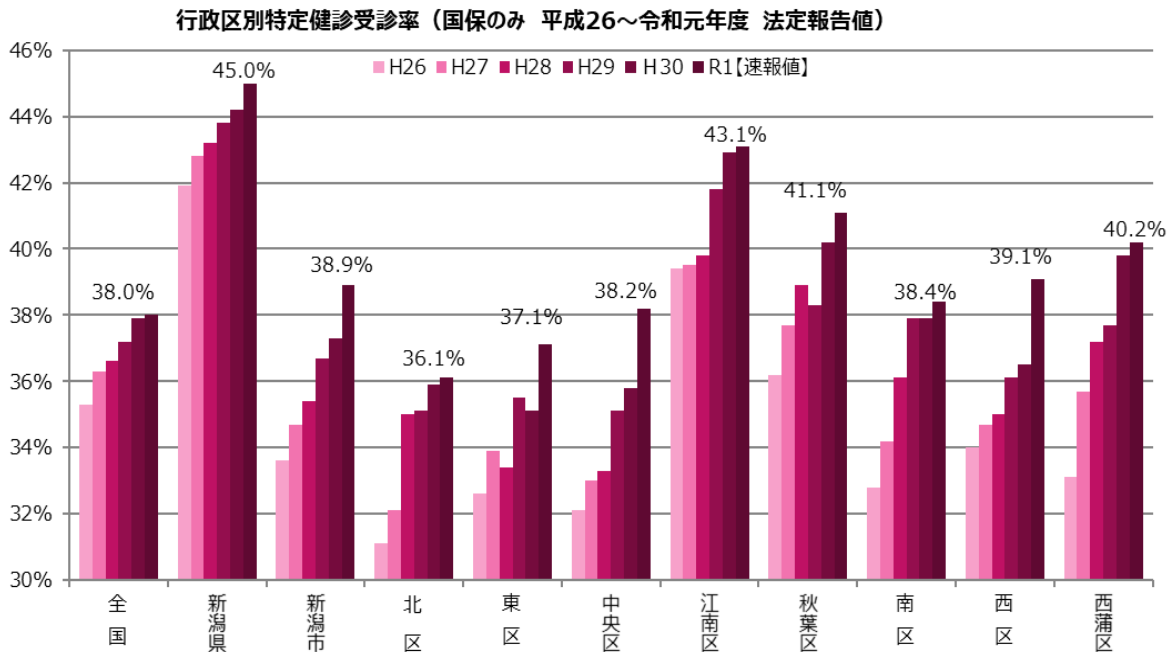
また、各区で実施する取り組みについては、地域特性に合わせ、各区において目標等を定め、取り組んでいくこととします。

## 8 各区の健康データ

### (1) 健診受診率（行政区別）と健診を受けなかった理由

#### ① 健診受診率行政区別グラフ（平成26～令和元年度） 国保のみ 法定報告値

特定健診は、各保険者が実施することとなっており、新潟市が実施している国民健康保険の特定健診受診率を経年で見ると概ね上がってきています。



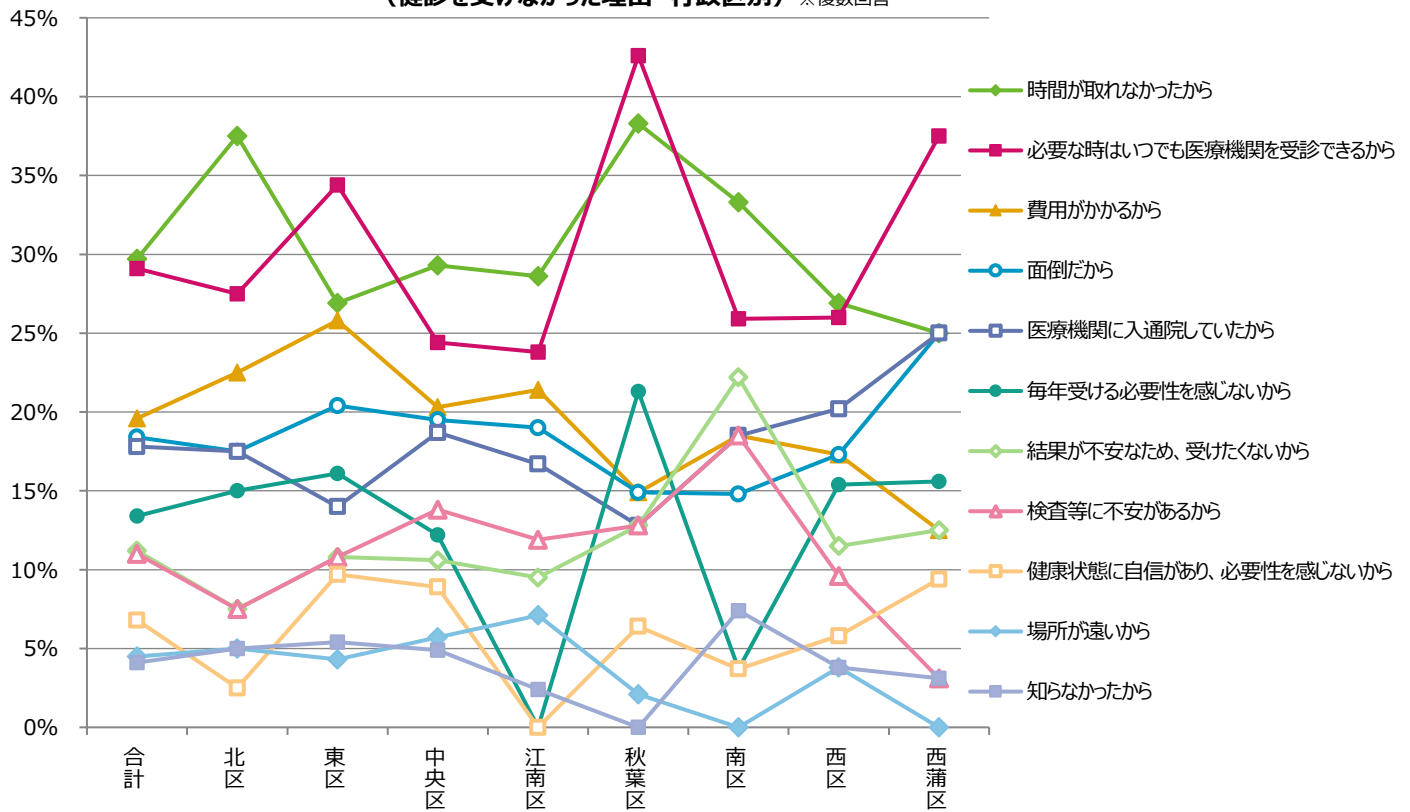
※グラフに記載の数値は、令和元年度【速報値】を記載。

#### ② 健診受診率行政区別一覧表（平成26～令和元年度 国保のみ 法定報告値）

	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1【速報値】 (2019)
全国	35.3%	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	38.0%
新潟県	41.9%	42.8%	43.2%	43.8%	44.2%	45.0%
新潟市	33.6%	34.7%	35.4%	36.7%	37.3%	38.9%
北区	31.1%	32.1%	35.0%	35.1%	35.9%	36.1%
東区	32.6%	33.9%	33.4%	35.5%	35.1%	37.1%
中央区	32.1%	33.0%	33.3%	35.1%	35.8%	38.2%
江南区	39.4%	39.5%	39.8%	41.8%	42.9%	43.1%
秋葉区	36.2%	37.7%	38.9%	38.3%	40.2%	41.1%
南区	32.8%	34.2%	36.1%	37.9%	37.9%	38.4%
西区	34.0%	34.7%	35.0%	36.1%	36.5%	39.1%
西蒲区	33.1%	35.7%	37.2%	37.7%	39.8%	40.2%

### ③ 健診を受けなかった理由（行政区別）

平成29年市政世論調査  
 (健診を受けなかった理由 行政区別) ※複数回答



## (2) 健診受診率（中学校区別）

### ④ 健診受診率中学校区別一覧表（平成 30 年度 国保+後期高齢+協会けんぽ）

上位 10 中学校区を青色、下位 10 中学校区を橙色に塗りつぶしています。（順位の矢印は前年比）

行政区名	中学校区名	健診受診率	前年比伸び率 (ポイント)	順位
北 区	松浜中学校区	40.8%	1.8	↗38
	南浜中学校区	41.1%	1.5	↘35
	濁川中学校区	43.8%	-0.3	↘17
	葛塚中学校区	41.4%	2.2	↗31
	木崎中学校区	38.9%	1	↗47
	岡方中学校区	37.9%	3	↗52
	早通中学校区	43.5%	2.8	↗20
	光晴中学校区	45.3%	3.3	↗7
東 区	東新潟中学校区	42.6%	2.3	↗24
	木戸中学校区	39.9%	1.7	→46
	石山中学校区	42.7%	2.2	↗21
	東石山中学校区	45.8%	1.5	→4
	山の下中学校区	42.5%	1.8	↘26
	藤見中学校区	41.3%	1.4	↘32
	下山中学校区	41.5%	1.6	↗30
	大形中学校区	40.8%	0.9	↘41
中 央 区	関屋中学校区	38.8%	0.8	→48
	白新中学校区	35.8%	1.9	↗54
	寄居中学校区	34.3%	1.1	→56
	新潟柳都中学校区	38.6%	1.9	↗49
	鳥屋野中学校区	43.5%	1.7	↘19
	上山中学校区	44.5%	2.5	↗10
	宮浦中学校区	42.4%	1.5	↘26
	山潟中学校区	44.3%	1.3	↘11
江 南 区	曾野木中学校区	43.8%	1.6	↘18
	両川中学校区	44.0%	3.1	↗14
	大江山中学校区	42.6%	2.4	↗23
	横越中学校区	45.4%	2.1	→6
	亀田中学校区	50.7%	1.6	→1
	亀田西中学校区	48.8%	1.4	↘3

行政区名	中学校区名	健診受診率	前年比伸び率 (ポイント)	順位
秋 葉 区	新津第一中学校区	41.1%	2.2	↗35
	新津第二中学校区	50.3%	3	↗2
	新津第五中学校区	41.2%	2.4	↗33
	小合中学校区	37.9%	2.6	↗51
	金津中学校区	44.0%	2.1	↘14
	小須戸中学校区	45.7%	2.7	↗5
南 区	白南中学校区	38.5%	-0.1	↘50
	白根第一中学校区	41.7%	2.2	↗29
	白井中学校区	40.7%	0.1	↘43
	白根北中学校区	44.3%	2.5	↗11
	味方中学校区	41.0%	1.6	→35
西 区	月潟中学校区	40.8%	2.5	↗41
	小針中学校区	41.2%	1.7	↗33
	小新中学校区	37.4%	1.4	↘53
	黒崎中学校区	42.8%	2.4	↗21
	坂井輪中学校区	44.0%	2.6	↗16
	五十嵐中学校区	40.9%	1.4	↘38
	内野中学校区	44.7%	2.1	→9
	中野小屋中学校区	35.2%	-0.8	↘55
	赤塚中学校区	42.5%	2.5	↗24
	岩室中学校区	41.7%	1.7	→28
西 蒲 区	西川中学校区	40.9%	0.8	↘38
	潟東中学校区	40.2%	1.4	↘45
	中之口中学校区	40.3%	2.1	↗44
	巻東中学校区	44.3%	3.4	↗11
	巻西中学校区	45.1%	3.3	↗8

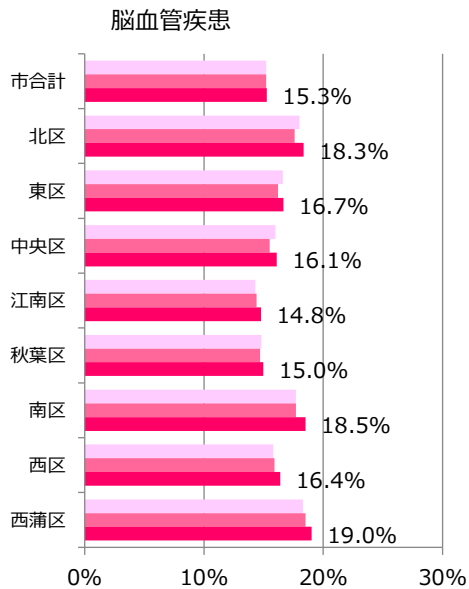
全市平均	41.8%	1.4
------	-------	-----

※同率の場合は同順位となります

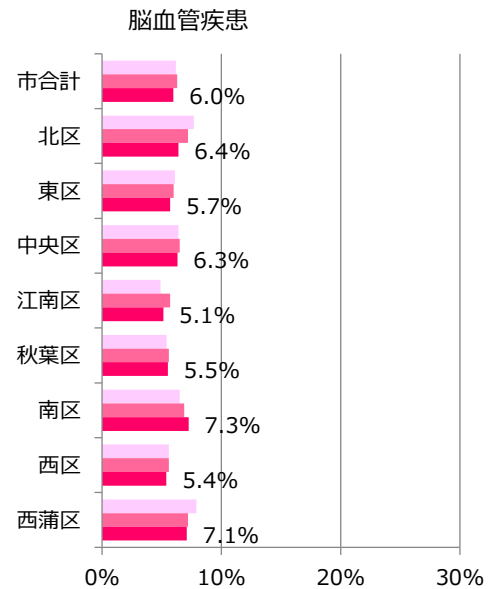
### (3) 重症疾患医療機関受診率（区別）

#### ① 脳血管疾患（■ H28 ■ H29 ■ H30 グラフ記載の数値及び平均年齢の値は平成30（2018）年を記載）

国保・後期高齢（実患者数／被保険者数）



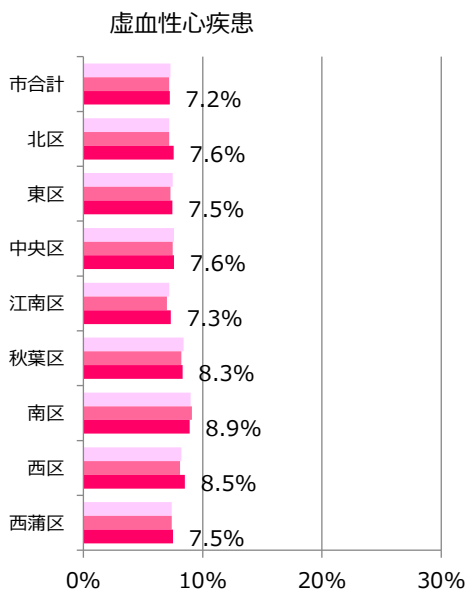
協会けんぽ（加入者一人当たりのレセプト件数）



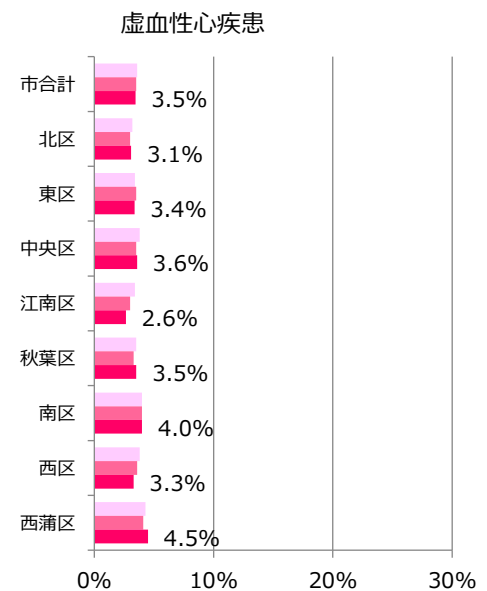
※協会けんぽの疾病分類は、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化症、その他脳血管疾患の合計

#### ② 虚血性心疾患（■ H28 ■ H29 ■ H30 グラフ記載の数値及び平均年齢の値は平成30（2018）年を記載）

国保・後期高齢（実患者数／被保険者数）

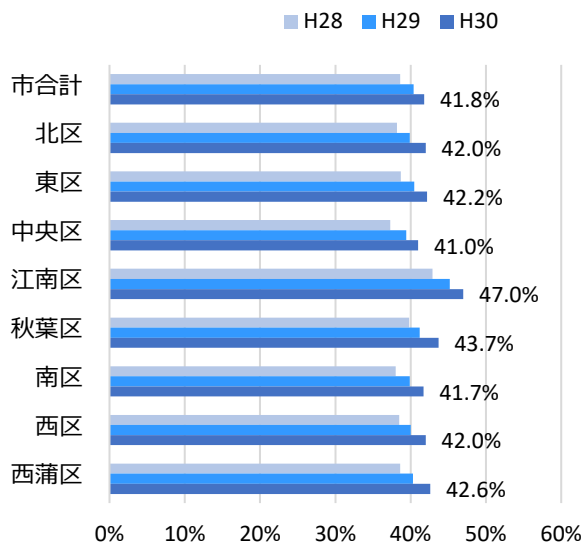


協会けんぽ（加入者一人当たりのレセプト件数）



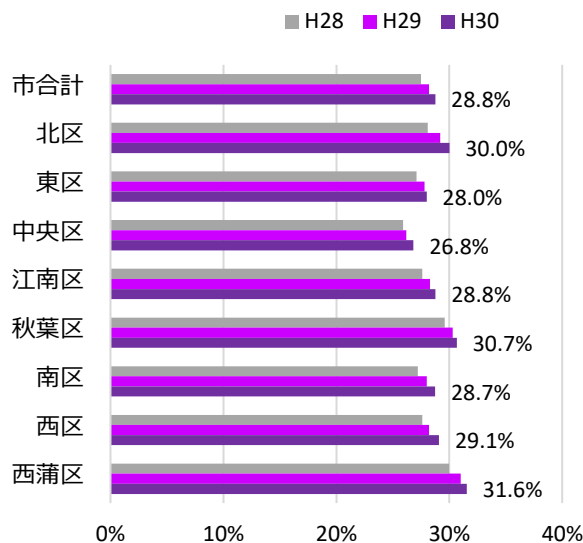
#### (4) 健診受診率

(グラフ記載の数値は平成 30 (2018) 年を記載)



#### (5) 高齢化率

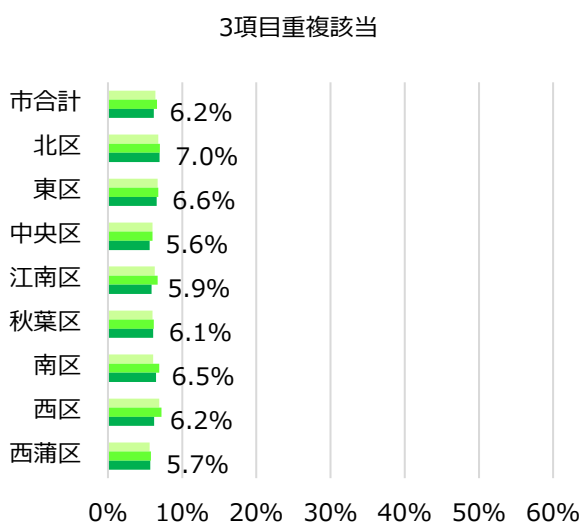
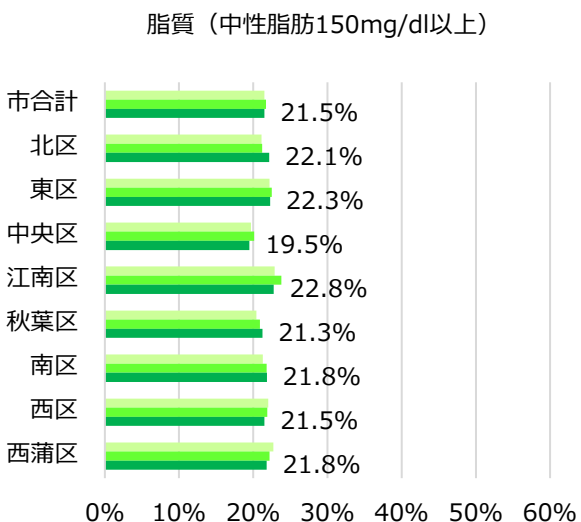
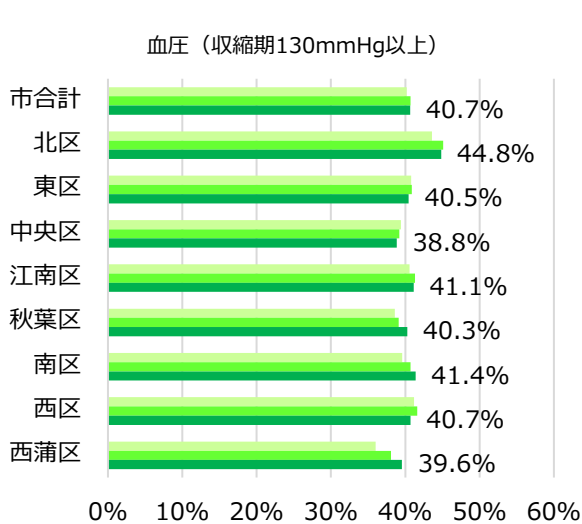
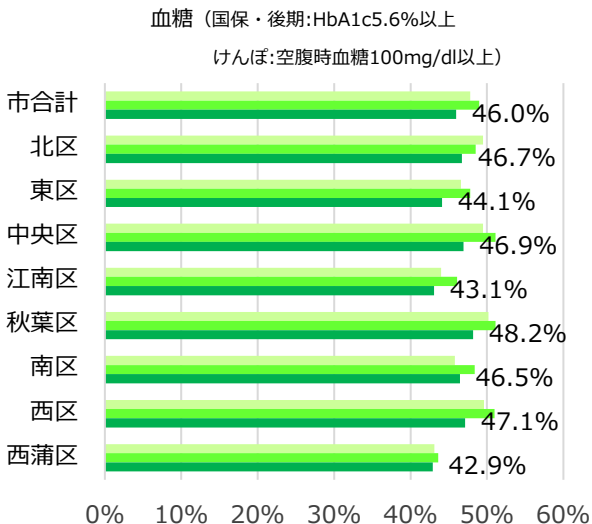
(グラフ記載の数値は平成 30 (2018) 年を記載)



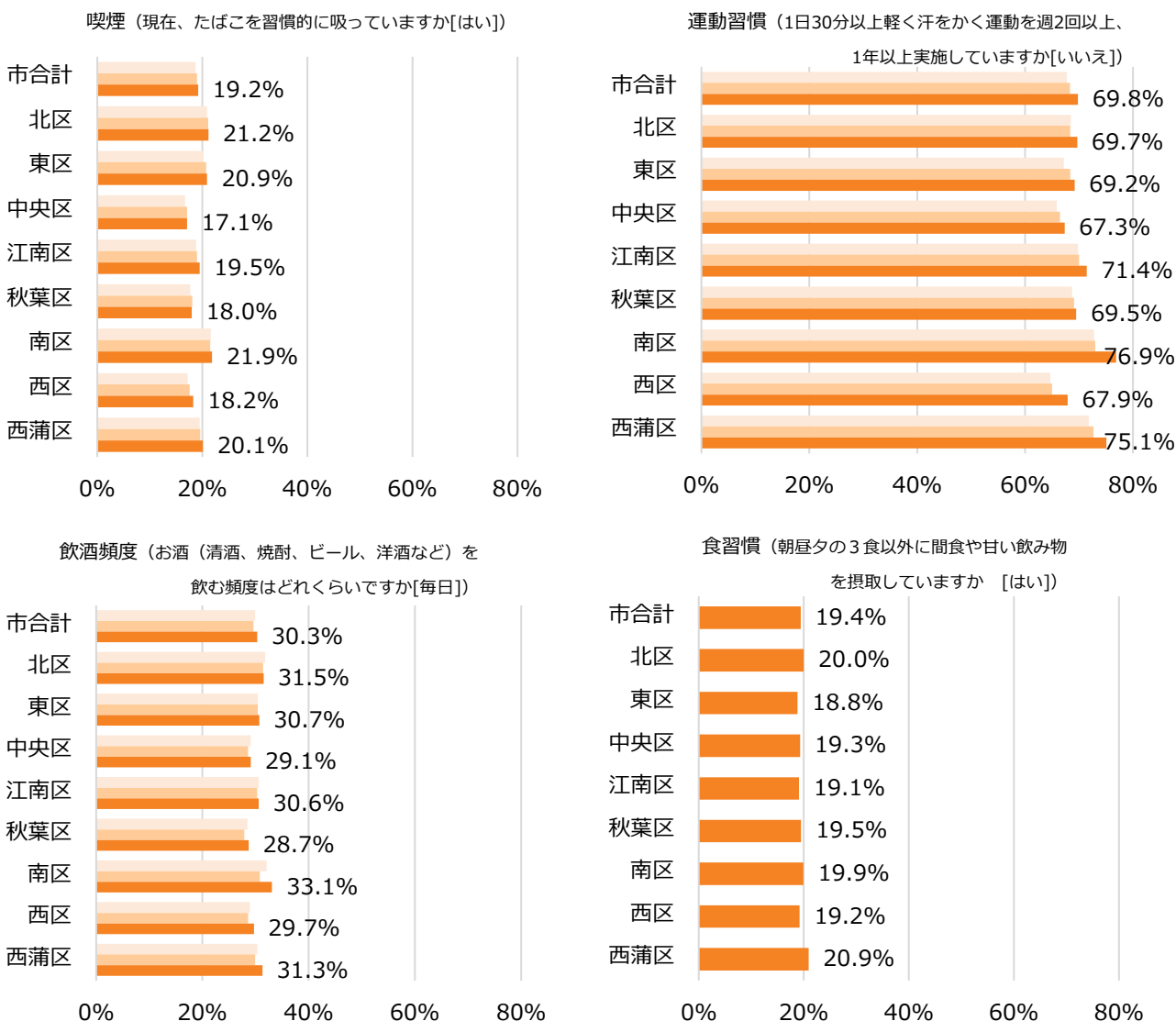
※各年の9月末時点の住民基本台帳人口を基に算出  
町丁別の人口および世帯数が極めて少数の場合は、国の基準に従って年齢5階級別人口・世帯数を公表していないため、各中学校区の高齢化率には含まれません。一方新潟市および各区の高齢化率には公表していない町丁の値も合計しています。

#### (6) 健診結果 (血液検査)

(H28 H29 H30 グラフ記載の数値は平成 30 (2018) 年を記載)



(7) 健診結果 (質問票) (H28 H29 H30 グラフ記載の数値は平成 30 (2018) 年を記載)



※平成 30 年から質問票の内容が一部変更されたため、平成 30 年のみグラフに掲載しています。

(8) 患者予備群、治療放置群等 (国保・後期高齢)

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人 (未把握) が約 7 万人います。

健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人 (未通院) が約 1 万 1 千人います。

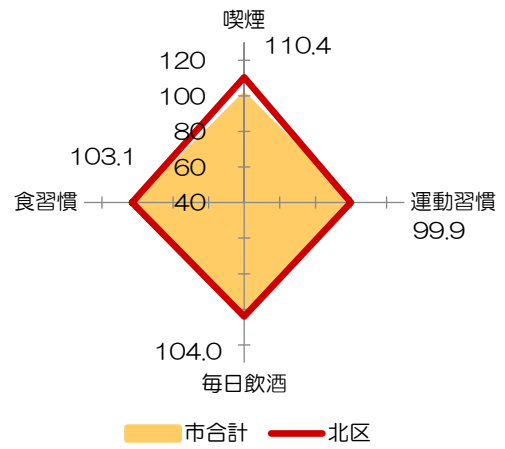
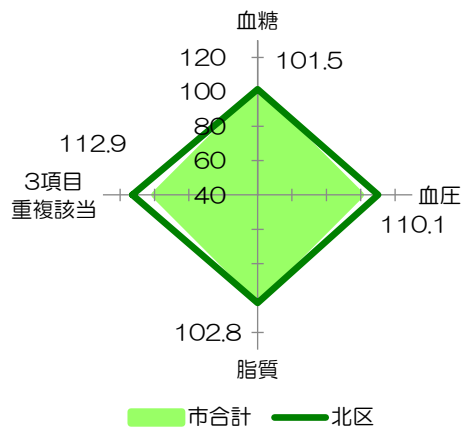
行政区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
北区	24,375	7,032	28.8%	1,177	4.8%
東区	46,332	13,843	29.9%	2,076	4.5%
中央区	48,296	14,792	30.6%	2,238	4.6%
江南区	21,746	5,867	27.0%	1,053	4.8%
秋葉区	25,814	7,060	27.3%	1,149	4.5%
南区	14,805	4,158	28.1%	597	4.0%
西区	47,464	13,631	28.7%	1,963	4.1%
西蒲区	20,236	5,614	27.7%	842	4.2%
全市	249,068	71,997	28.9%	11,095	4.5%

※各数値は平成 30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成 30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成 30(2018)年度中に健診を受診し、血糖:126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧:140又は90mmHg以上、又は中性脂肪:300mg/dl以上又はLDL:140mg/dl以上又はHDL:35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

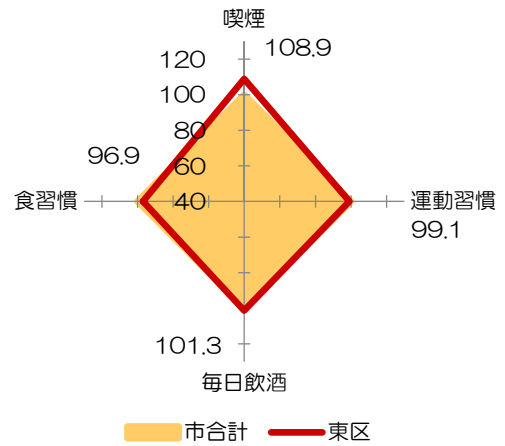
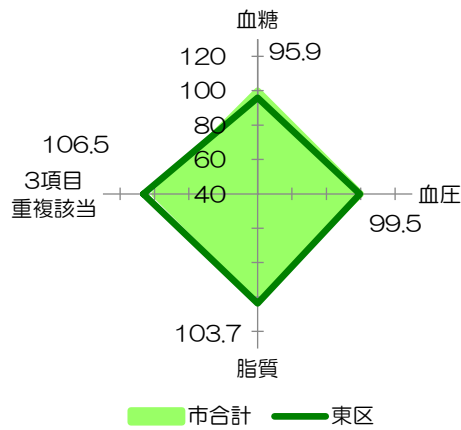


(9) 区別レーダーチャート (市合計を 100 として、当該地域の有所見率 (該当率) / 市合計の有所見率 (該当率) により算出)

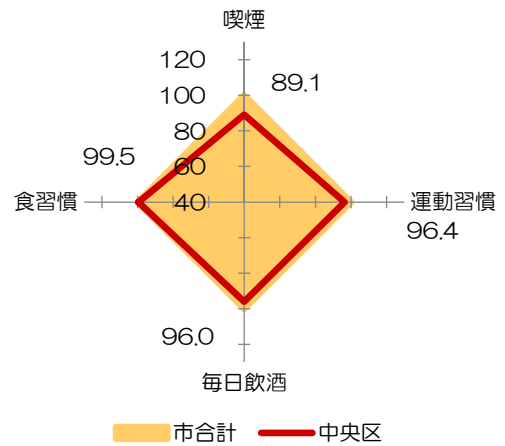
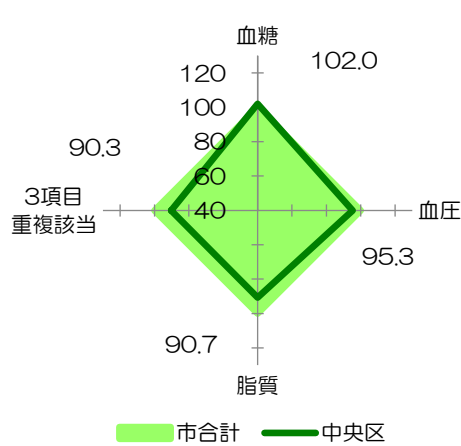
北区



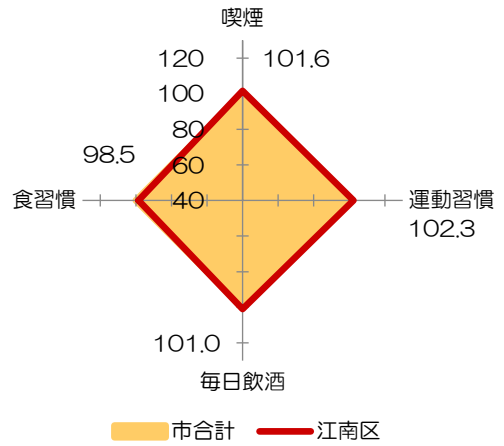
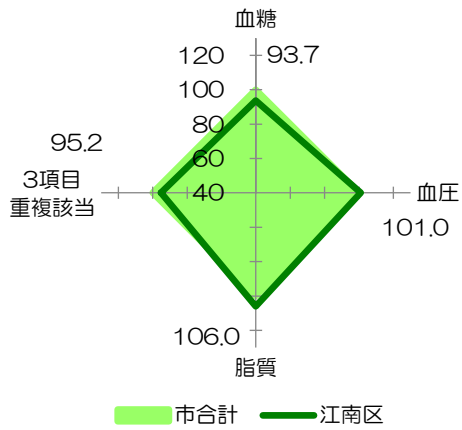
東区



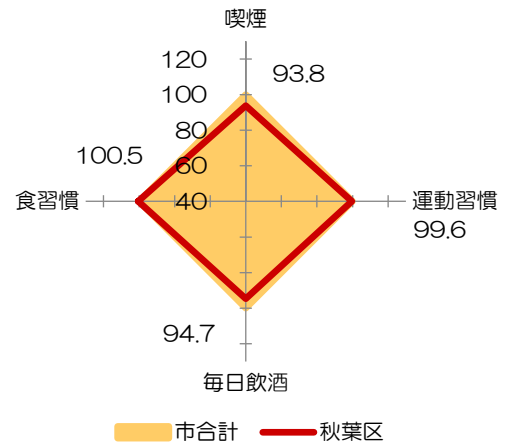
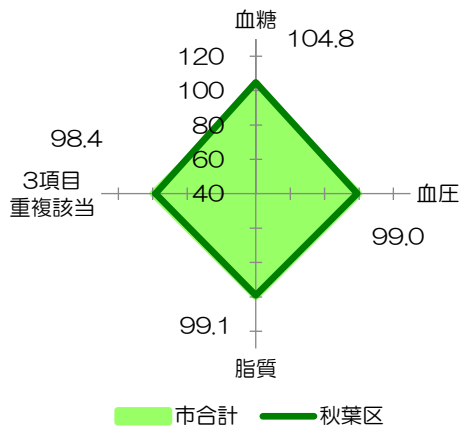
中央区



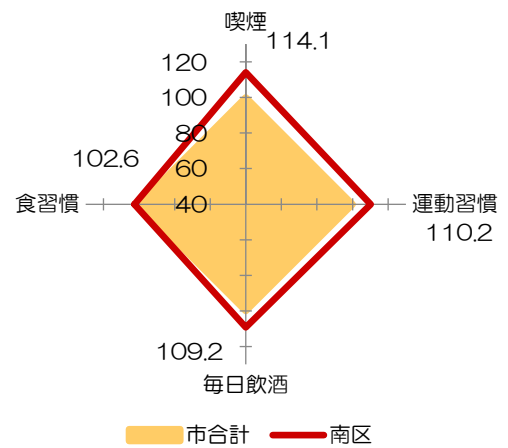
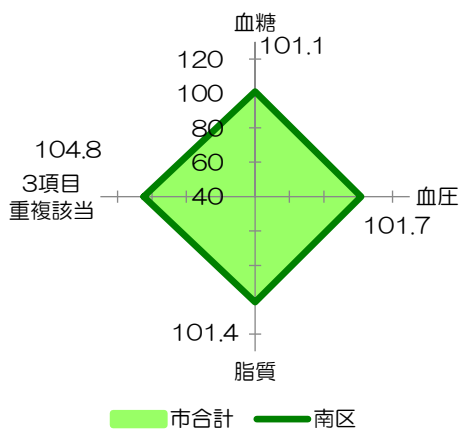
## 江南区



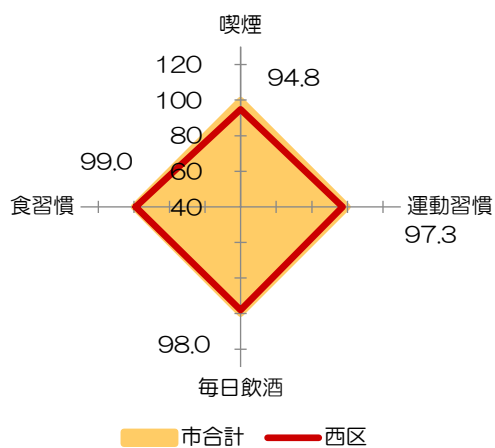
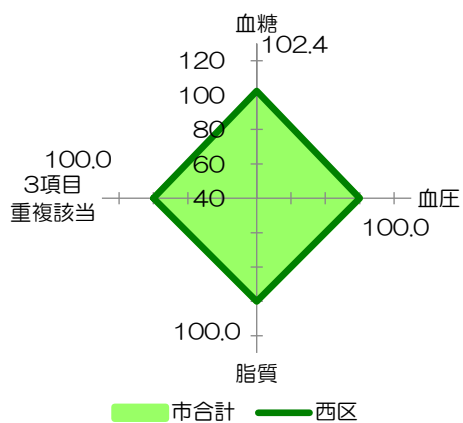
## 秋葉区



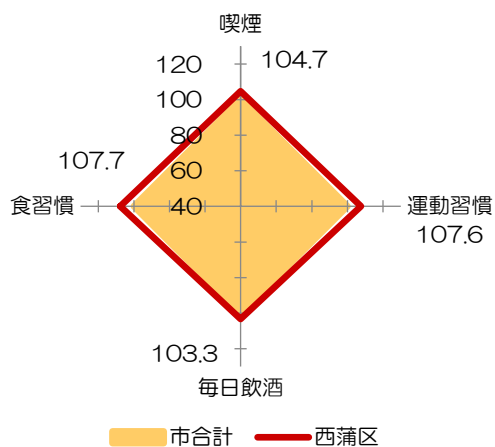
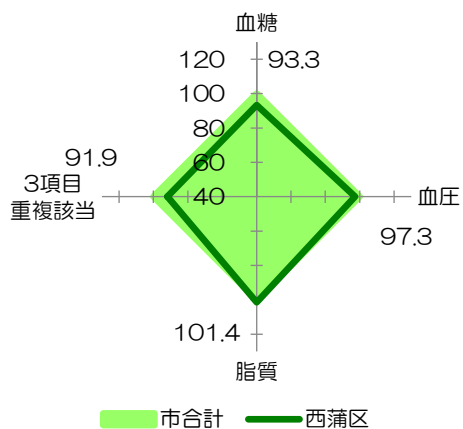
## 南区



## 西区



## 西蒲区





## 9 各区中学校区単位健康データと主な取り組み

### 北区

#### ① 区の概要

##### 地勢

- ・新潟市の北東部に位置し、東は聖籠町・新発田市、南は阿賀野市に隣接。西は阿賀野川、北は日本海が広がっている。
- ・8区の中で西蒲区に次ぐ面積（107.92km<sup>2</sup>）を占めている。
- ・地形は中央部から北部の日本海までに、海岸線と平行に形成された砂丘地帯が発達し、標高 20メートルを超える起伏のある地形もあるが、その他はほとんどが標高 0~6メートルの平坦な地形。
- ・南部には田園地帯が広がっていて、福島潟や阿賀野川など水辺空間を中心とした豊かな自然環境に恵まれた区域である。

##### 歴史

- ・江戸時代、阿賀野川の松ヶ崎での掘割工事と洪水による掘割の阿賀野川本流化によって広大な干上がり地が生まれ、耕地の開発が進んだ。
- ・明治以降も加治川の破堤など、度重なる大水害に見舞われた。その対策として、周辺市町村との協力のもと、新井郷川排水機場が建設され、福島潟放水路が整備された。
- ・明治時代以降、北蒲原郡西部郷といわれた松ヶ崎浜村・南浜村・濁川村・木崎村・葛塚町・岡方村・長浦村は、昭和の大合併において前者 3村は新潟市と合併し、後者 4町村は豊栄町（昭和 45年市制施行）になった。
- ・昭和 44年には、日本海沿岸の工業開発の拠点として新潟港東港区（新潟東港）が開港。
- ・平成 17年には新潟市と旧豊栄市を含む周辺 13市町村の合併が行われ、平成 19年に政令指定都市となり、旧北蒲原郡西部郷の地域は新潟市北区として再び共に歩み出している。

##### 自然

- ・南東部に位置する福島潟は、今までに 220種類以上の野鳥、450種類以上の植物が確認されている自然の宝庫。
- ・阿賀野川河口の松浜の池（ひょうたん池）や阿賀野川河跡湖の十二潟などには貴重なトンボなどの昆虫類や水生植物が生息。
- ・北部の海岸線沿いにある松林は、自然と調和した海辺の森として整備され、さまざまな植物や野鳥が見られる。

##### 土地利用

- ・住宅地は、既存の市街地と農村集落、新たな宅地開発により造成された新興住宅地で構成。
- ・松浜・濁川・早通・木崎・葛塚地区では従前から人口が集中し、また国道 7号（新新バイパス）沿線や県道新潟新発田村上線沿線、新潟東港、新崎地区などでは工業団地の整備が進められてきた。その後、JR白新線の駅周辺での住宅地造成などにより市街地が拡大。

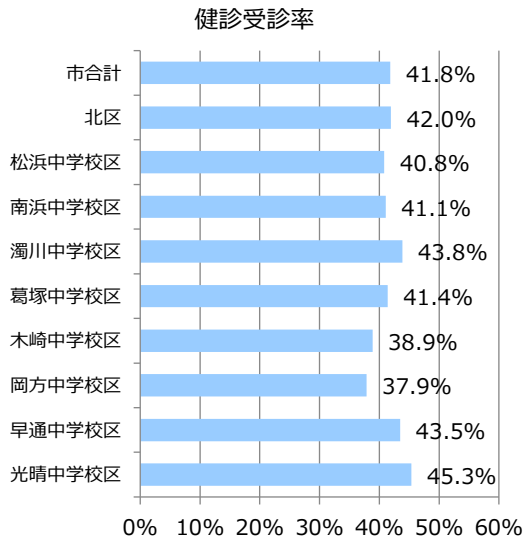
##### 交通

- ・国道 7号（新新バイパス）、国道 113号、日本海東北自動車道などの東西に貫く幹線道路が充実し、JR白新線も運行されていることから、市中心部方面と新発田市方面への接続には高い利便性がある。
- ・路線バスのほか、区バス、おらってのバスがある。岡方・長浦地区ではデマンド交通を実施している。

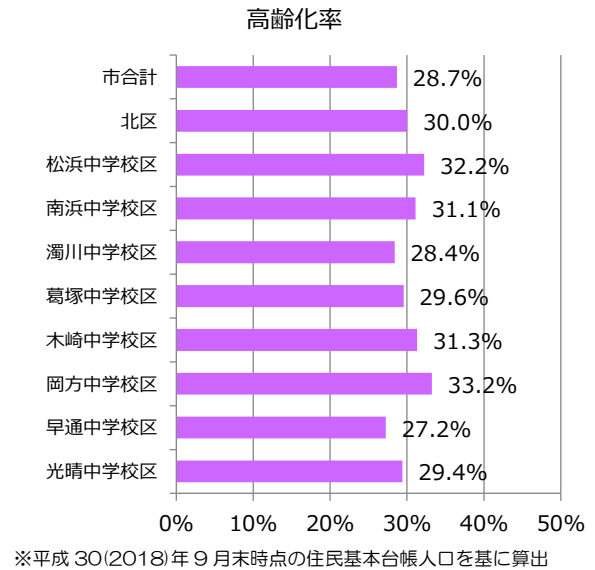
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 北区健康データ

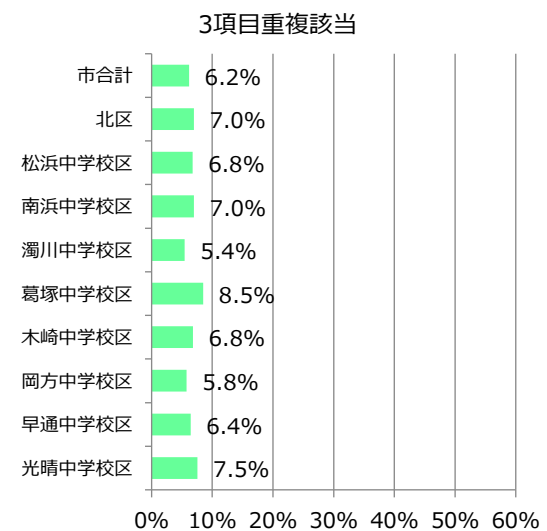
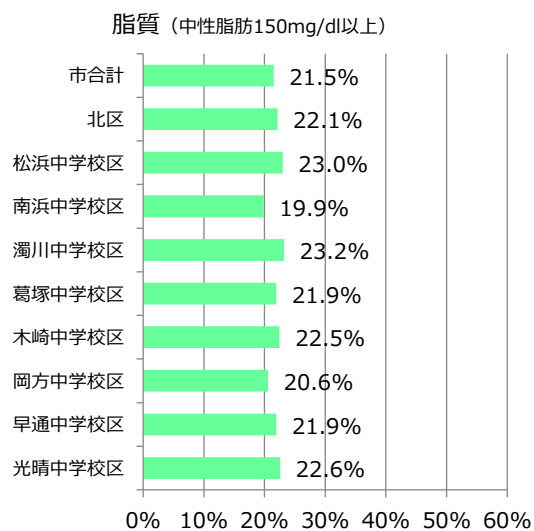
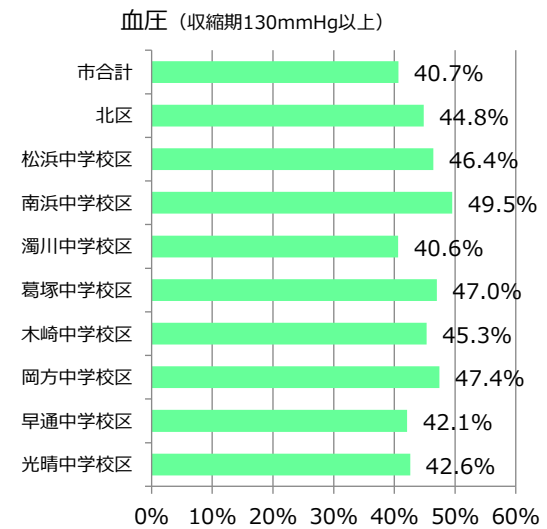
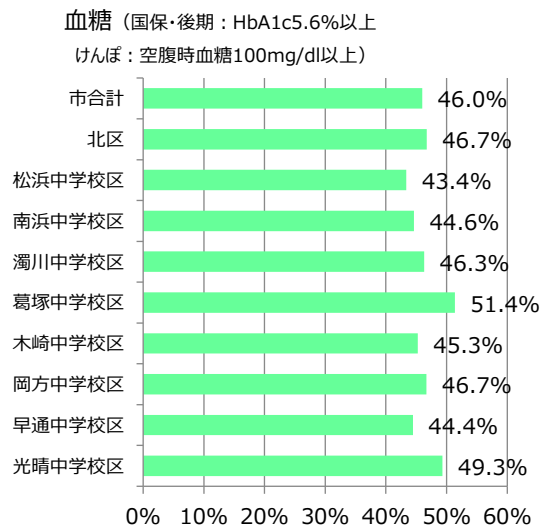
## ② 健診受診率



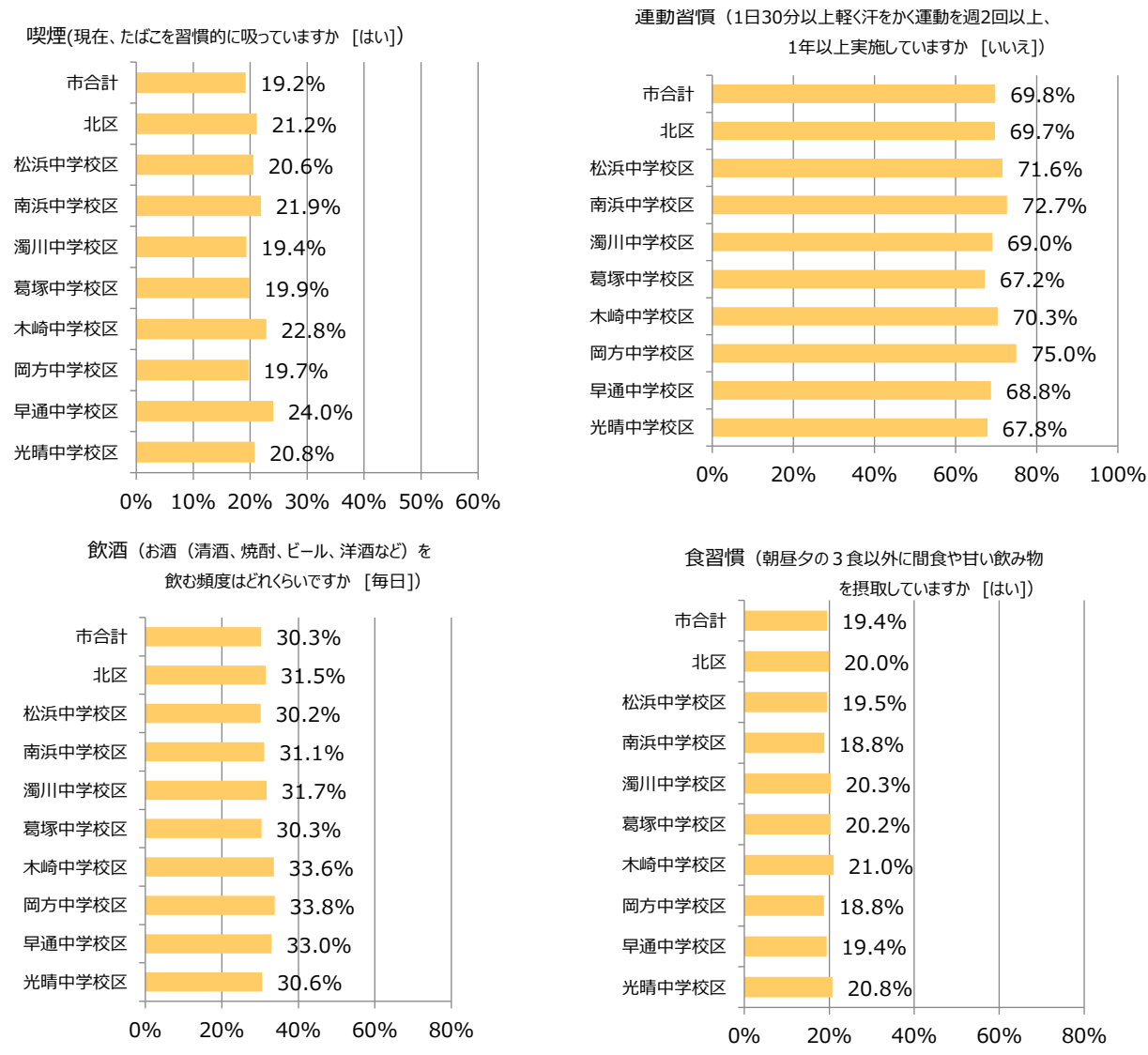
## ③ 高齢化率



## ④ 健診結果 (血液検査)



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

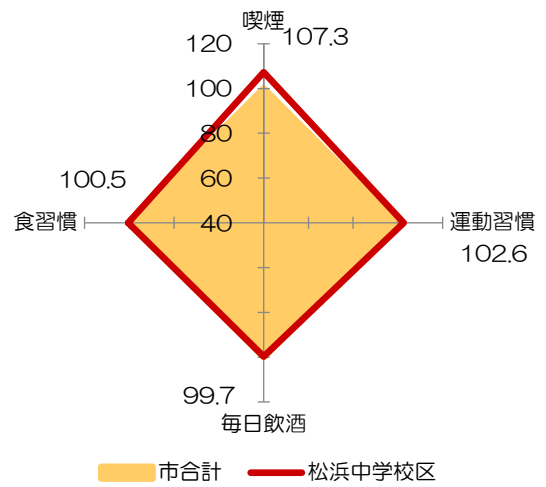
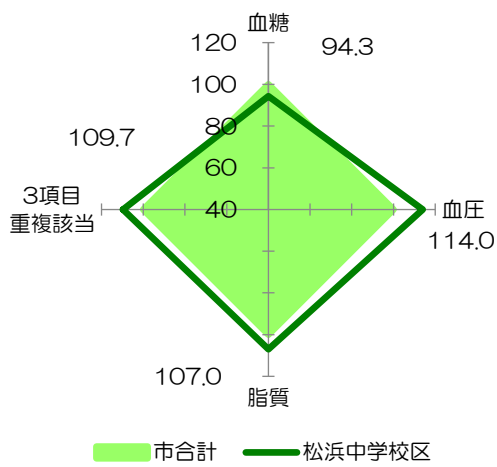
生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約7千人います。  
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約1千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
松浜中学校区	3,746	1,055	28.2%	196	5.2%
南浜中学校区	2,442	730	29.9%	89	3.6%
濁川中学校区	2,549	700	27.5%	105	4.1%
葛塚中学校区	4,217	1,241	29.4%	210	5.0%
木崎中学校区	2,974	881	29.6%	126	4.2%
岡方中学校区	1,479	415	28.1%	48	3.2%
早通中学校区	3,052	917	30.0%	175	5.7%
光晴中学校区	3,916	1,093	27.9%	228	5.8%
北区	24,375	7,032	28.8%	1,177	4.8%

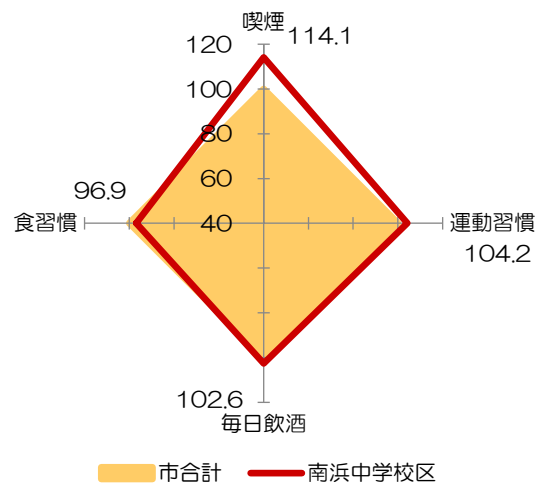
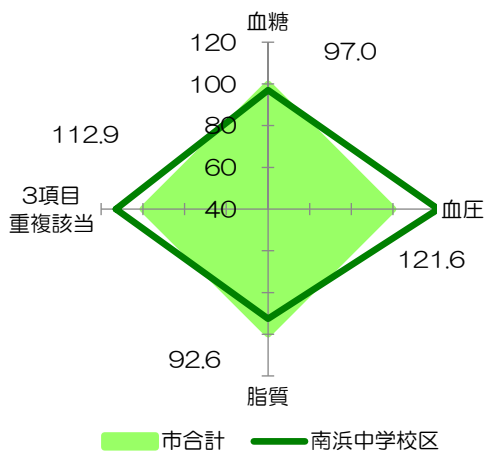
※各数値は平成30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成30(2018)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧：140又は90mmHg以上、又は中性脂肪：300mg/dl以上又はLDL：140mg/dl以上又はHDL：35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

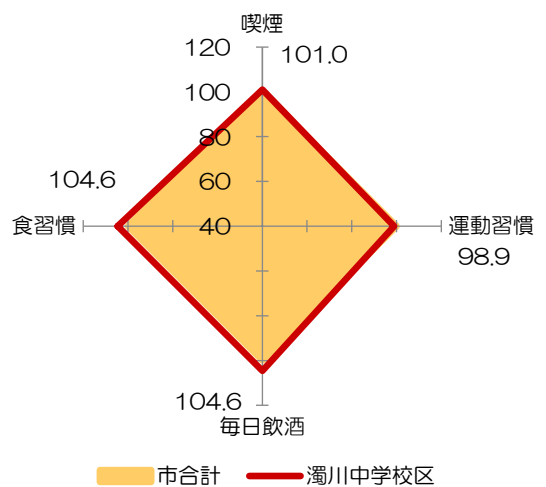
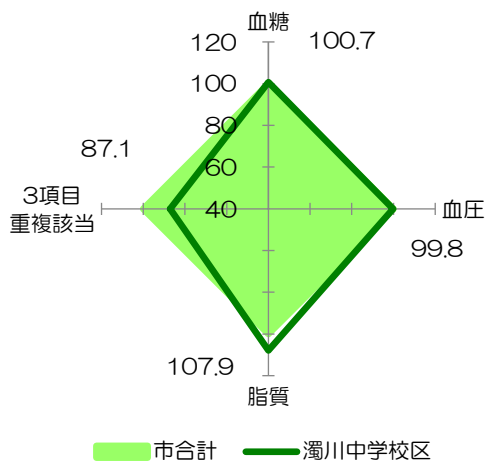
松浜中学校区



南浜中学校区

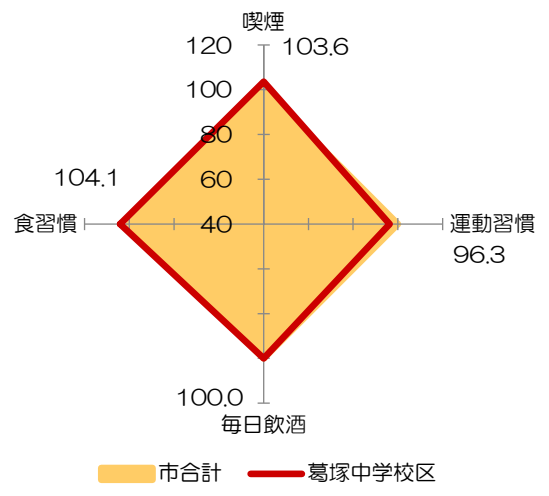
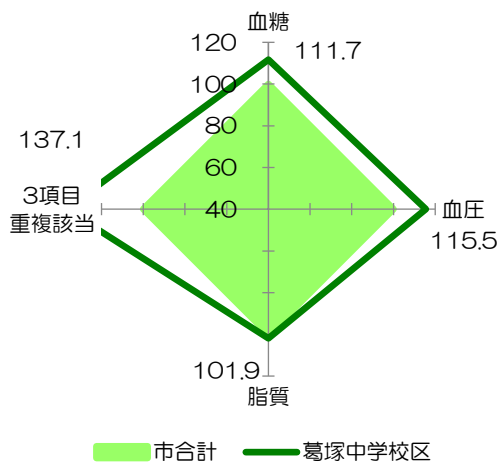


濁川中学校区

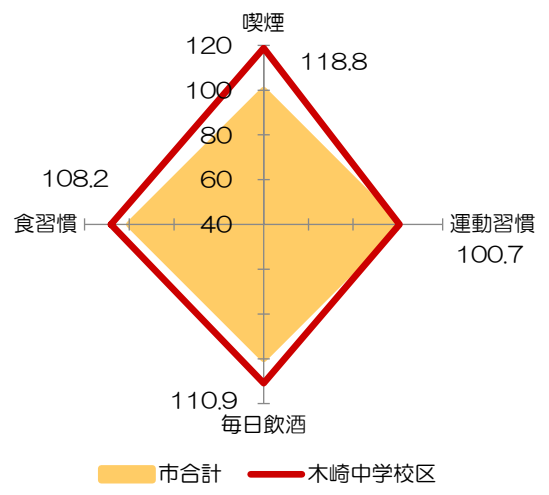
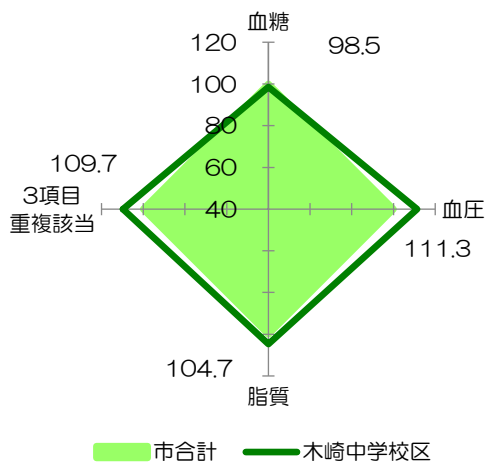




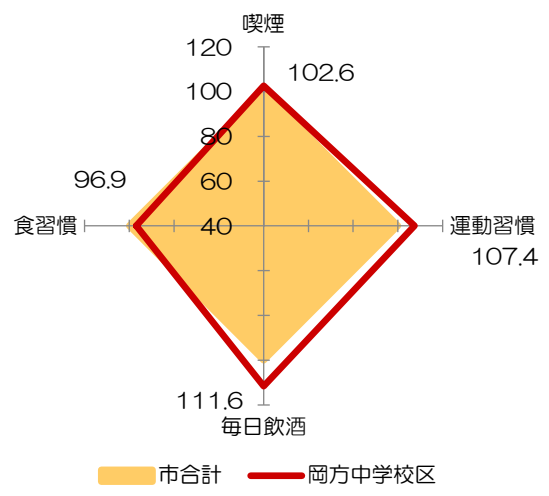
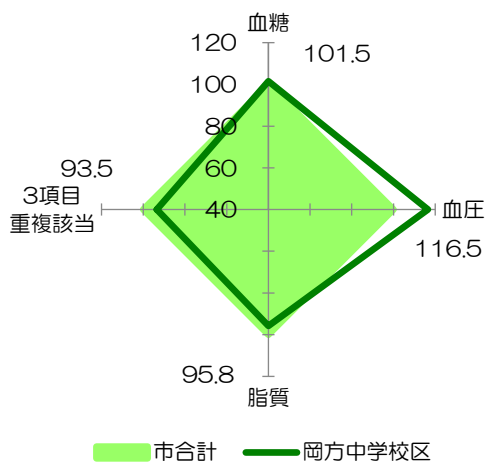
### 葛塚中学校区



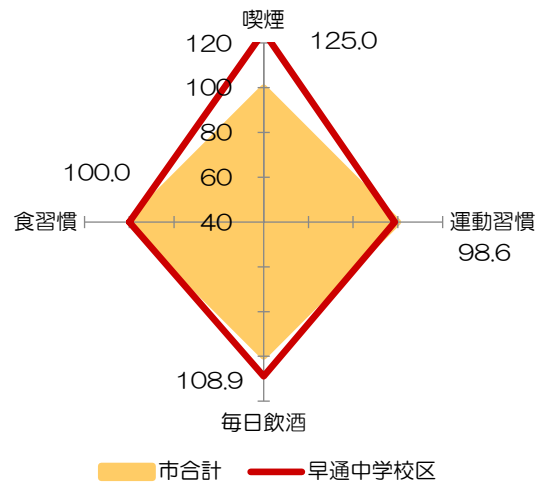
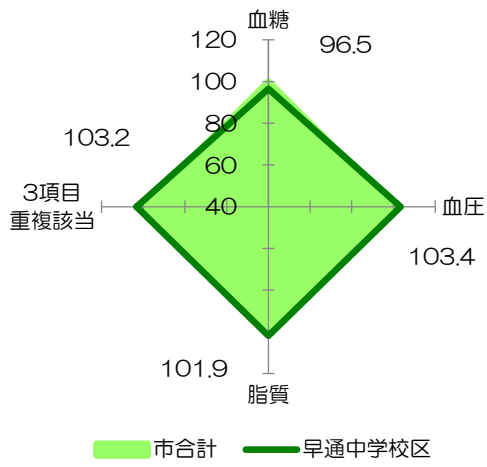
### 木崎中学校区



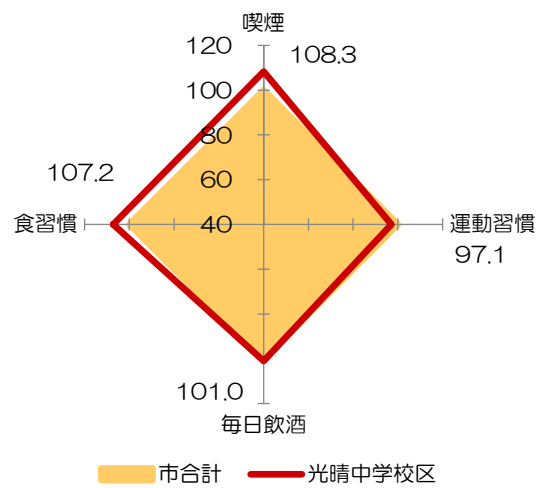
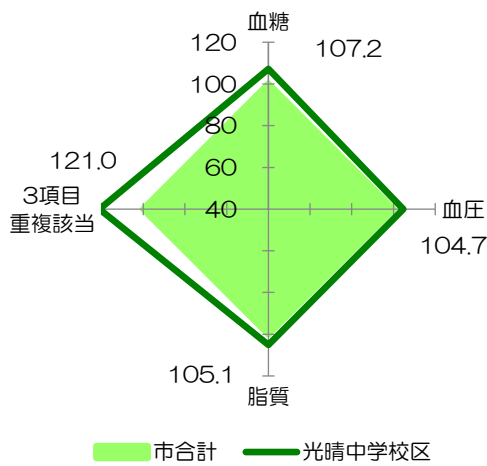
### 岡方中学校区



### 早通中学校区



### 光晴中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 北区の現状と課題

- ・健診受診率が市平均より低いことから、健診受診者を増やすことが必要。
- ・血圧の高い人の割合が高く、尿中ナトリウム検査結果において、塩分摂取量が多いことから、血圧に関する啓発を行うことが必要。
- ・運動習慣のある人の割合が低いことから、運動習慣の定着に向けた取り組みが必要。

### 特定健診受診勧奨

- 事業目的：健診受診率を高めるため、受診勧奨や啓発普及を図ります。
- 事業概要：未受診者への健診受診勧奨を行うとともに、60～67歳の新規国保加入者に看護職による受診勧奨を行います。  
また、検診カレンダーの全戸配布により啓発を行い、健診（検診）について考える機会とします。
- 目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

### 生活習慣病予防教室（血圧元気塾）

- 事業目的：血圧に着目した生活習慣病予防教室を継続し、重症化予防を図ります。
- 事業概要：公開講座（医師講演会）を1回、2回1コースを3会場（北地域・豊栄地域・木崎地域 各1コース）で実施します。
- 目標値等：参加者数 75人

### 始めよう！ウォーキングで健康づくり・始めよう運動！健康づくりスタートセミナー

- 事業目的：運動習慣の定着を図り、健康づくりや生活習慣病の予防を啓発します。
- 事業概要：始めよう！ウォーキングで健康づくりは、3回（同内容）を2会場（北地域と豊栄地域で各1会場）実施します。  
始めよう運動！健康づくりスタートセミナーは、北地域と豊栄地域で毎月各1回実施します。
- 目標値等：参加者数の増加（令和2年度の1割増）

## 北区もの忘れ検診（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：認知機能の低下が疑われる人を早期に発見し、適切な支援・サービスにつなげます。
- 事業概要：北区の 65 歳以上の希望者に対し、新潟市国民健康保険の特定健診、後期高齢者健診を受診の際に、「もの忘れ検診」を実施します。
- 目標値等：受診者数 900 人以上

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。

# 東区

## ① 区の概要

### 地勢

- 区の面積は38.77km<sup>2</sup>で、8区のなかで中央区（37.42km<sup>2</sup>）に次いで2番目に小さく、新潟市の全面積（726.10km<sup>2</sup>）の約5%を占める。
- 信濃川河口の東側に位置。区の北側は日本海に面している。区の西部に信濃川と栗ノ木川、東部に阿賀野川が流れ、中央部には信濃川と阿賀野川の流路として水運を担った通船川が、区の東西を横断する形で流れている。
- 豊かな水辺環境に恵まれている一方、信濃川と阿賀野川により形成された沖積平野であり、区内には海拔0メートル地帯が点在。
- 新潟空港と新潟西港があり、空と海の玄関口という側面ももち合わせている。

### 歴史

#### 《工業地帯の伸展》

- 明治時代の後期に日本石油株式会社（当時）が山の下に新潟鉄工所を造り、石油採掘用の機械や車両の製造などを開始。以降、大正期にかけて中小の工場が建設され、多数の労働者を抱える工業のまちとして発展。昭和2年に新潟市の都市計画で工場地帯に指定されたことにより、工場建設が加速していった。

#### 《住宅地の造成》

- 昭和4年から新潟市で最初の土地区画整理事業が実施されたことにより、山の下地区の西側で宅地開発が進んだ。昭和20年代・40年代にはさらに東側へと伸展し、かつての砂丘地は住宅地へと姿を変えていった。また、石山地区では、昭和37年からの石山団地造成事業、昭和47年からの土地区画整理事業によって宅地開発が進み、かつて農村地帯であった風景は一変した。

### 自然

- 区内を流れる通船川をはじめとして、水辺の魅力にあふれた潤いのあるまちである。なかでもじゅんさい池公園は、全国的にも珍しい2つの砂丘湖があり、周囲はアカマツの自然林で覆われている。
- 大形地区にはミズアオイが自生し、地元の方を中心に保全活動が進められている。

### 産業

#### 《農業》

- 都市近郊農業が行われ、その農地は大形地区と石山地区を中心に展開されている。農業就業人口及び経営耕地面積は、それぞれ8区のなかで中央区に次いで2番目に低い数字となっている。

#### 《工業》

- 事業所数、従業者数、製造品出荷額全てが市内第1位。なかでも製造品出荷額は、新潟市全体の約3割を占める。製造品出荷額においては、パルプ・紙・紙加工品製造業、化学工業、食料品製造業の占める割合が高い。

#### 《商業》

- 事業所数及び従業者数がそれぞれ市内第2位、年間商品販売額が市内第3位。年間商品販売額においては、建築材料、鉱物・金属材料等卸売業と飲食料品卸売業の占める割合が高い。

### 土地利用

- 市の中心部に隣接する地理的条件と高い人口密度を反映して、区域の約4割を宅地が占める。
- 社会基盤が充実しており、道路・公共施設等の区域に占める割合が、宅地に次いで高い。一方、田畑や山林などが区域の2割強を占めており、憩いの空間が残されている。

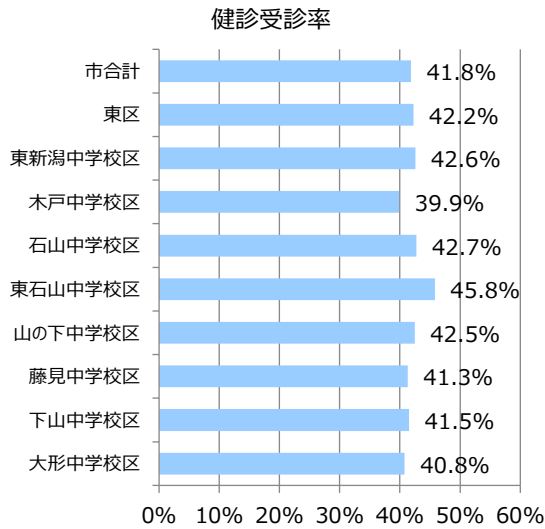
### 交通

- 東西方向に走る国道7号、国道113号、県道新潟新発田村上線と、南北方向に走る県道新潟港横越線（通称:赤道）などの主要幹線道路が結ばれることにより、優れた交通基盤を形成。
- バスは、市の中心部と結ばれた路線が、主に東西方向に運行。
- 鉄道は、区の南部にJR信越本線とJR白新線が通っており、越後石山駅、東新潟駅、大形駅の3駅が設置されている。

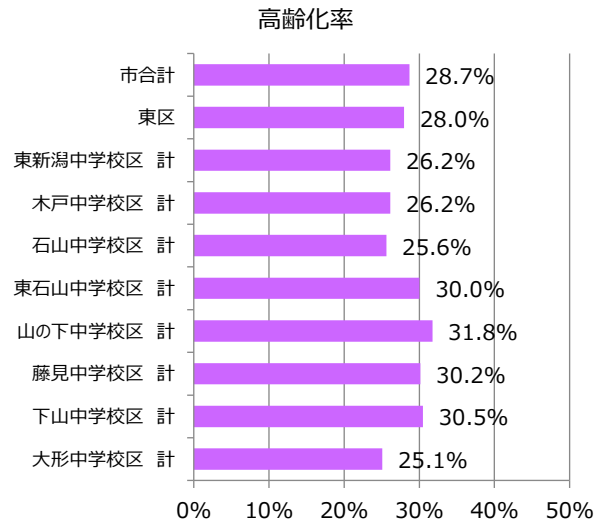
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 東区健康データ

## ② 健診受診率

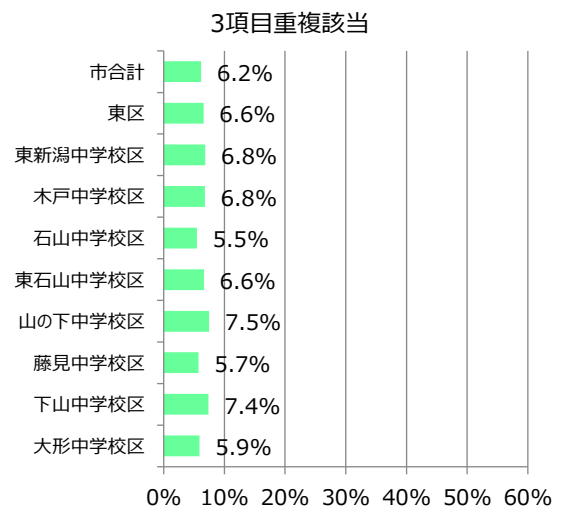
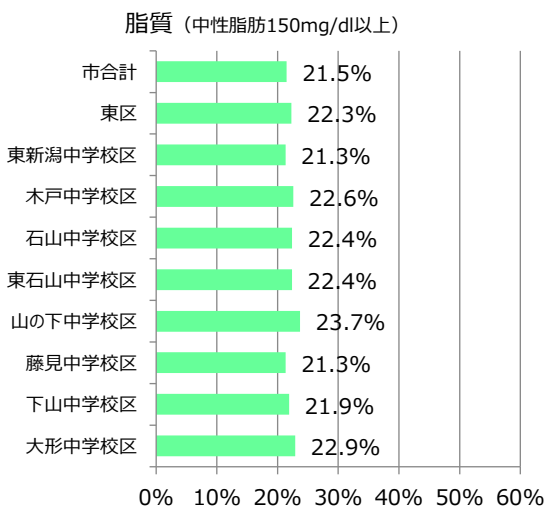
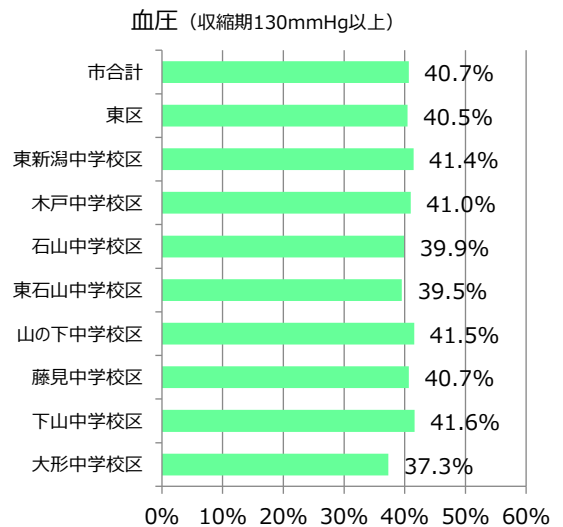
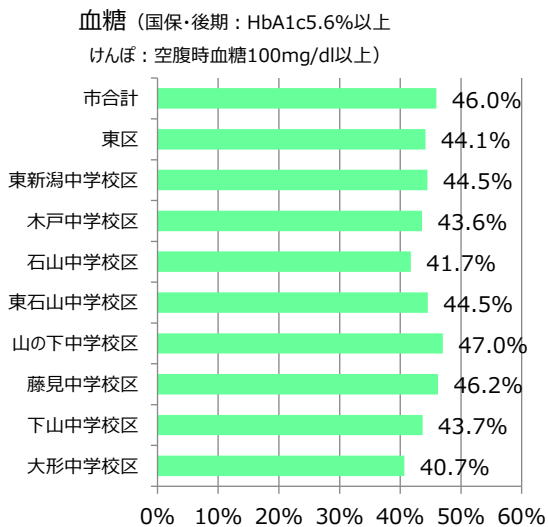


## ③ 高齢化率

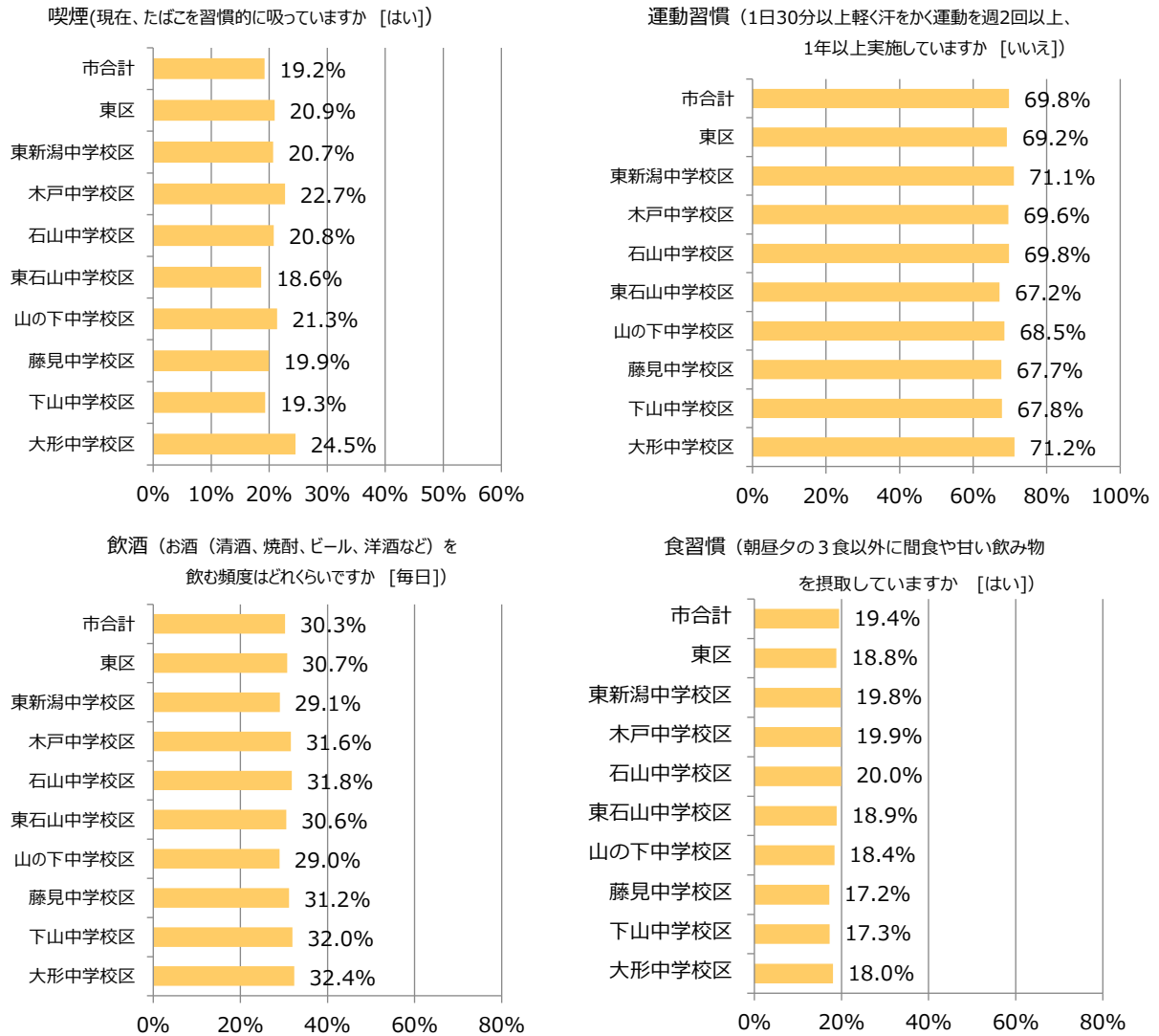


※平成 30(2018)年 9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果（血液検査）



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約 1 万 4 千人います。

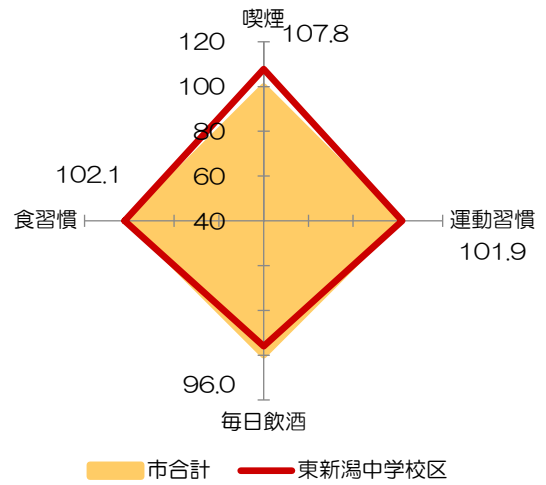
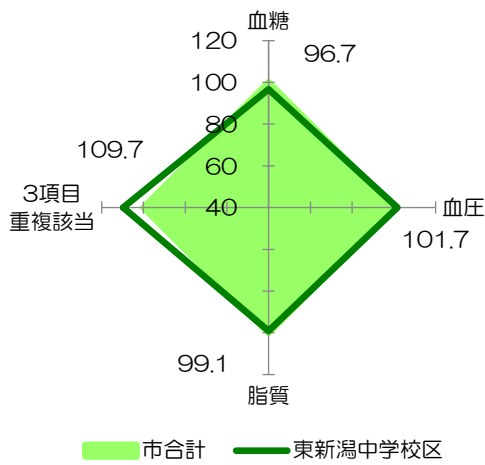
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約 2 千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
東新潟中学校区	8,293	2,692	32.5%	402	4.8%
木戸中学校区	6,411	1,931	30.1%	319	5.0%
石山中学校区	5,020	1,586	31.6%	232	4.6%
東石山中学校区	6,384	1,723	27.0%	313	4.9%
山の下中学校区	6,097	1,745	28.6%	210	3.4%
藤見中学校区	5,552	1,635	29.4%	217	3.9%
下山中学校区	4,187	1,201	28.7%	191	4.6%
大形中学校区	4,388	1,330	30.3%	192	4.4%
東区	46,332	13,843	29.9%	2,076	4.5%

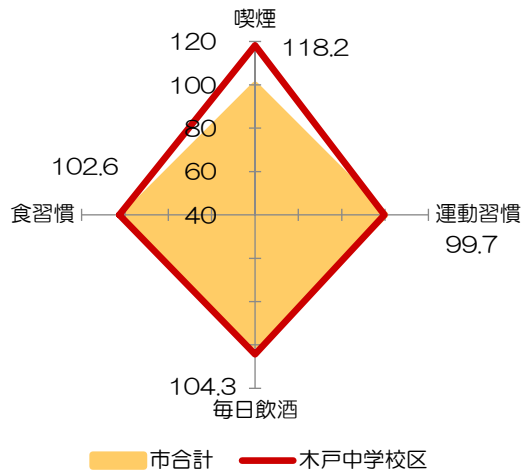
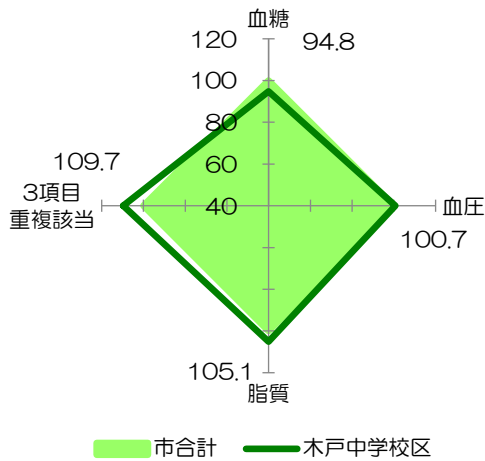
※各数値は平成 30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者（40 歳以上）の状況。「未把握」は平成 30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成 30(2018)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl 以上又は HbA1c6.5%以上、又は血圧：140 又は 90mmHg 以上、又は中性脂肪：300mg/dl 以上又は LDL：140mg/dl 以上又は HDL：35mg/dl 未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦ 中学校区別レーダーチャート (市合計を 100 として、当該地域の有所見率 (該当率) / 市合計の有所見率 (該当率) により算出)

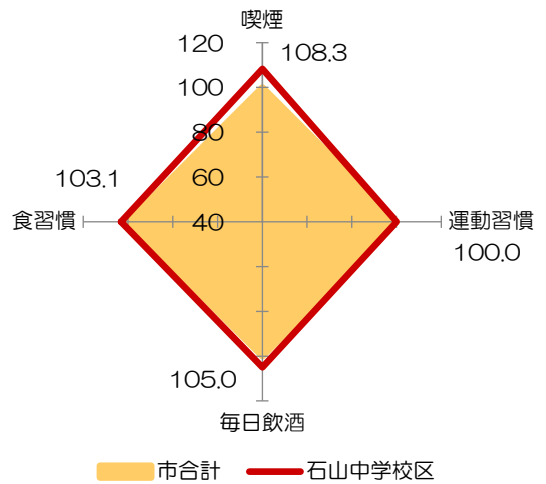
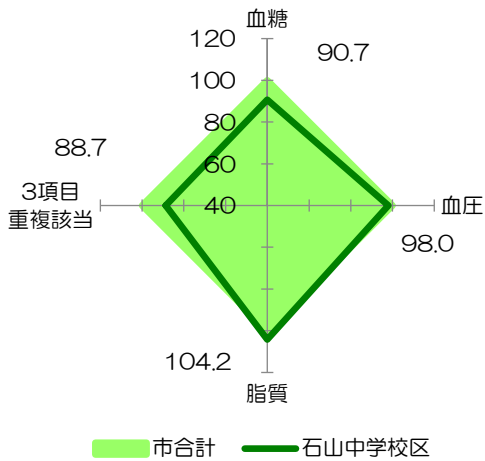
東新潟中学校区



木戸中学校区

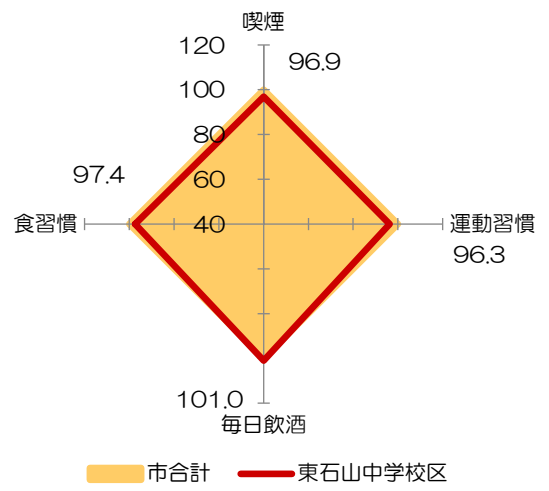
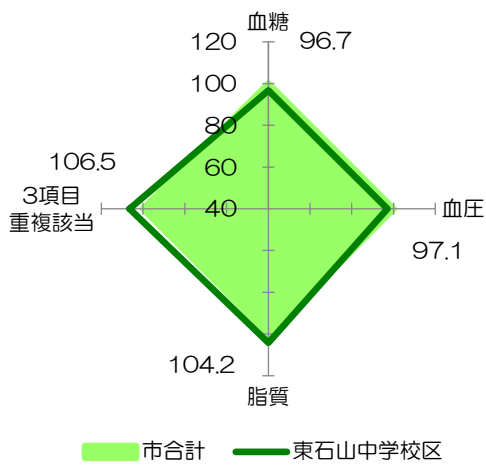


石山中学校区

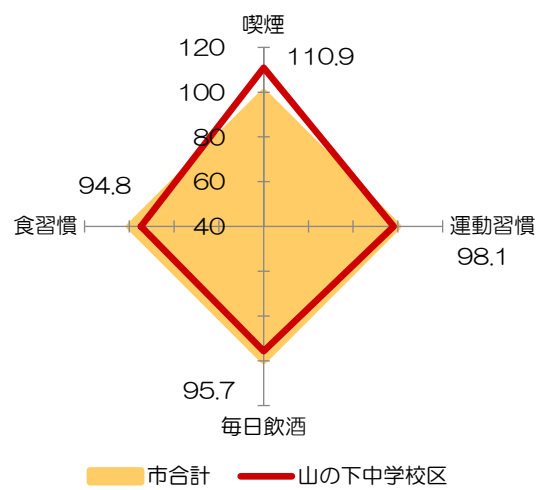
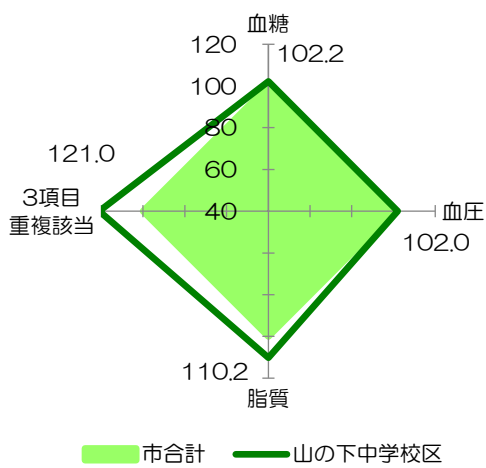




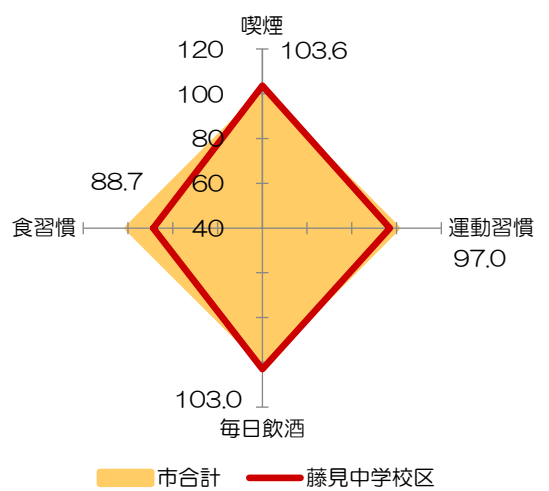
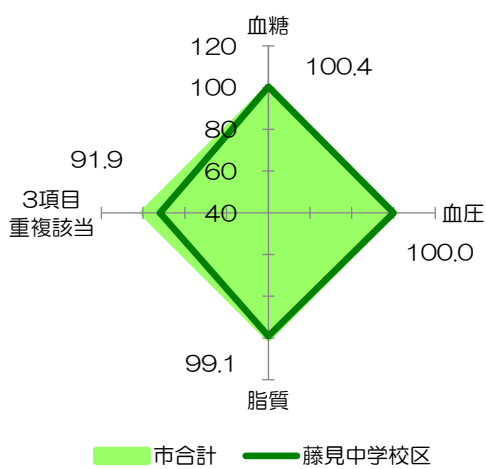
### 東石山中学校区



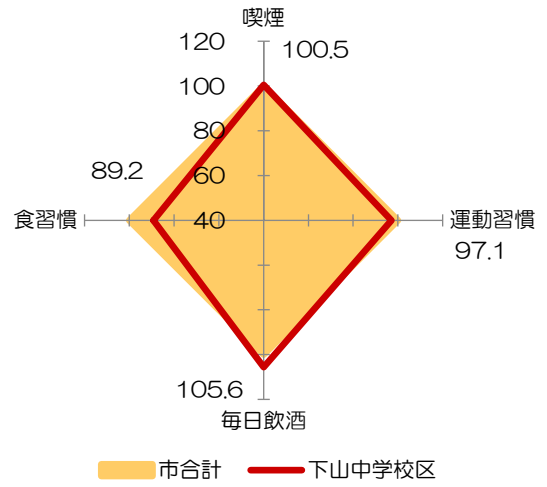
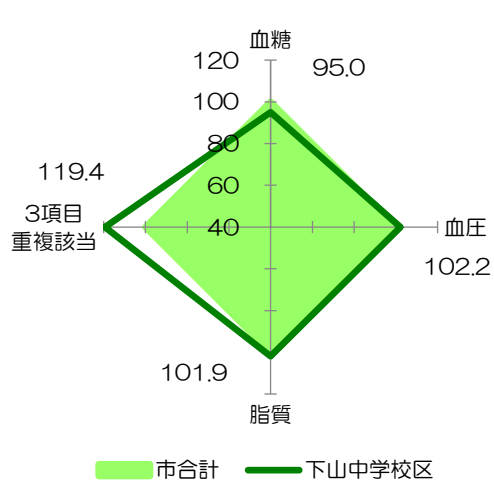
### 山の下中学校区



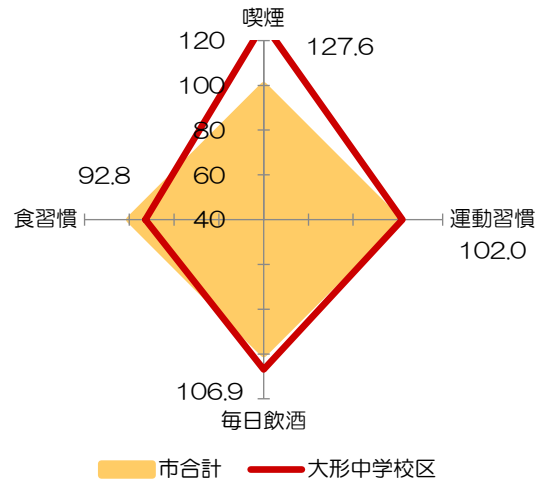
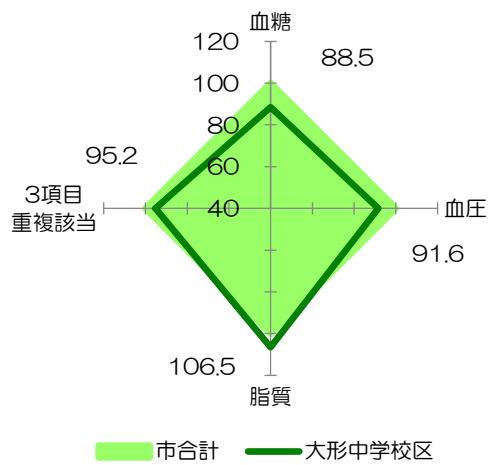
### 藤見中学校区



### 下山中学校区



### 大形中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 東区の現状と課題

- ・特定健診を3人に2人は受診していないことから、疾病の早期発見のために健診受診者を増やすことが必要。
- ・脳梗塞の標準化死亡比、脳血管疾患で医療機関を受診する人の割合、健診の結果から血糖・血圧・脂質の3項目とも要指導以上の割合やメタボ該当者の割合が市の平均より高いことから、様々な世代の区民が積極的に健康づくりに取り組めるよう環境整備が必要。

### 健康寿命延伸プロジェクト

- 事業目的：健康づくりに関心のある区民も関心のない区民も含めた健康づくりへの機運の醸成を図ります。
- 事業概要：「歩く（出かける）機会を増やす」ことや、新しい生活様式を踏まえて「自宅で生活習慣病予防を実践する」ことができるよう、地域、産業などと連携しながら区民の健康寿命延伸に向けた啓発を図る。
- 目標値等：令和3年度 健診受診率 53%  
（実施目標：ガイドブック、DVD 配布）

### 血糖値ダウンセミナー

- 事業目的：特定健診の結果、血糖値が保健指導判定値以上で医療機関を受診していない人を対象に保健指導を実施し、生活習慣の改善及び糖尿病の重症化を予防します。
- 事業概要：食事や運動をテーマとした内容のセミナーを、2回1コースを2回実施します。また、セミナー参加後のフォローアップとして健康相談の利用につなげるなど、生活習慣改善の継続を支援します。
- 目標値等：令和3年度 健診受診率 53%  
（実施目標：セミナー参加者数 100人）

### 生活習慣改善モニター

- 事業目的：メタボリックシンドロームの予備群、該当者の生活改善を支援します。
- 事業概要：区内のフィットネスクラブ等で実施する運動プログラム参加費を助成し、運動指導等による生活習慣の改善に向けた支援を行います。2年後まで健診結果や身体状況を追跡調査し、途中経過を区だより等で公表し動機づけとします。
- 目標値等：脳血管疾患で医療機関を受診する人の割合の減少  
（実施目標：参加者数 20人）

## 親子食育講座

- 事業目的：基本的生活習慣獲得層へ健康づくりへの意識高揚を図ります。
- 事業概要：小学生の親子を対象に、調理講習会を新潟県立大学と連携を図りながら実施します。また、子育て支援センター等を利用する親子を対象にむし歯予防講座など幼少期からの歯と食育などの健康づくりを行います。
- 目標値等：主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合80%以上  
野菜の摂取を意識しているし、できていると思う者の割合70%以上  
12歳児一人あたり平均むし歯本数0.5本以下  
(実施目標：親子食育講座等参加者数10組)

## 地域の茶の間での健康づくり運動実施・継続の支援（介護予防普及啓発事業）

- 事業目的：茶の間における運動実施を支援し、高齢者の寝たきり予防を図ります。
- 事業概要：運動普及推進委員及び健康運動指導士等による運動支援を行い介護予防を推進します。地域での食事、運動などのミニ健康教育を行い健康意識の醸成を図ります。
- 目標値等：要介護認定率を上げない  
(実施目標：支援する茶の間10か所)

## 歯っぴーすまいるプロジェクト（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：子どものむし歯の改善に向け、こども食堂・保育園・幼稚園・放課後児童クラブ等と連携した歯と食育の健康づくりを行います。
- 事業概要：区内5か所のこども食堂に来所する親子を対象に、歯科衛生士、栄養士等による歯と食育の健康教育・健康相談を行います。保育園・認定こども園・幼稚園、放課後児童クラブに、歯科衛生士によるむし歯予防教室を行うなど、むし歯の改善に向け、取り組みます。
- 目標値等：12歳児一人あたり平均むし歯本数0.5本以下  
(実施目標：こども食堂における歯と食育の健康相談会10回、保育園・認定こども園・幼稚園・放課後児童クラブむし歯予防教室30回)

## 地域と取り組む!高齢者見守り訪問・介護予防【新規】（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：健康づくり・介護予防のため、小集団による教室を地域とともに実施します。
- 事業概要：地域の課題に応じた健康づくりや介護予防をテーマに、コミュニティ協議会と連携した講座を開催します。また自主的に活動するウォーキング等のグループの研修会や交流会を実施し、地域の健康リーダーを育成し活動の活性化を図ります。
- 目標値等：要介護認定率を上げない  
(実施目標：コミ協との協働による健康づくり介護予防講座2コミ協)

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。

# 中央区

## ① 区の概要

### 地勢

- 中央区は、本市の放射状に伸びる交通軸の要に位置し、北は日本海に開け中央に信濃川、東に栗ノ木川、西に関屋分水路、南に鳥屋野潟、更に海岸線の白砂青松という水と緑に囲まれた地域である。
- 面積は新潟市の全面積（726.10km<sup>2</sup>）の約5%の37.42km<sup>2</sup>で、8区の中で一番小さい。
- 地勢は概ね平坦である。鳥屋野潟周辺をはじめ海拔ゼロメートル以下の地域もある。また、海岸部に連なる砂丘がわずかに高台。
- 区内は土地の高度利用が進み、様々な都市機能が集積する一方で、国の重要文化財に指定された萬代橋や、湊町の歴史的建造物など、伝統的文化を感じることもできるまちなみも存在している。

### 自然

- 本市の中心部に位置する新潟西海岸は、日本海に面し、飛砂と強風からまちを守るための防風林として江戸時代末期よりクロマツが植林され、現在では多様な動植物を有する市民の貴重な自然資源となっている。
- 信濃川の両岸には、全国初の緩やかな堤防（やすらぎ堤）が整備され、緑地や遊歩道、サイクリングコースなど、河川と一体となった親水空間として、人々が集い、憩えるやすらぎの場となっている。
- 鳥屋野潟は都市に隣接し、貴重な自然環境を生かした市民の憩いの場として、また、市民の生活を守る遊水地として、治水上も大きな役割を果たしているほか、ガンカモ類の集団飛来地であるとともに、湖岸にはヨシが優占する広大な湿性草地在り形成され、多様な動植物の生育・生息環境となっている。

### 産業

- 本市の経済をけん引する中枢の役割を担っており、商業の事業所数や年間商品販売額は8区の中で最も多く、特に飲食料品、建築材料などの卸売業や衣料品、飲食料品などの小売業の割合が高い。
- 工業の事業所数は、東区、北区に次いで多く、食料品製造業、印刷・同関連業の割合が高い。
- 農業では、女池菜が新潟市の食と花の銘産品に指定。中央区は市内最大の消費地であることから、市内産農産物の認知度を高めるとともに地産地消に努めている。
- 北前船の交流により江戸時代初めから技術を積み重ねることで、伝統工芸品に指定された新潟漆器や、良質な水や水運を活かした酒、みそ、醤油、こうじ、漬物などの発酵食品も有名。これらを活かした新たな取り組みが進められている。

### 土地利用

- 《特徴》 様々な都市機能が集積し、土地の高度利用が図られている。
- 《用途別土地利用面積の割合》 宅地が占める割合が最も高い。
- 《人口密度》 職住近接の利便性の高い居住地として人口が集中（8区の中で最も高い）

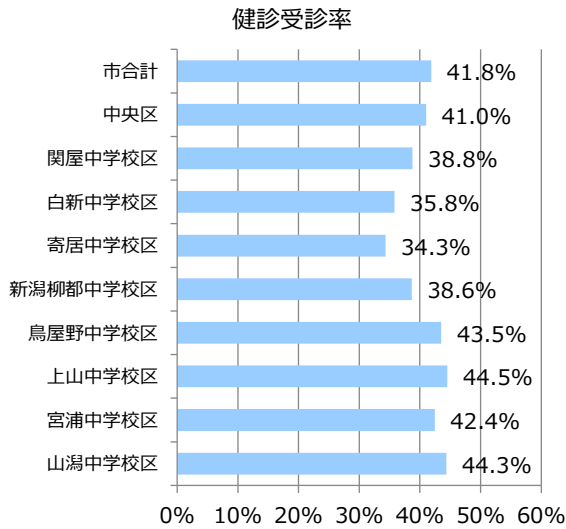
### 交通

- 高速道では、北陸道、磐越道、日本海東北道の3路線の結節点を擁し、一般道では国道7号・8号・116号などのほか、県道や市道が中心市街地に向けて整備されている。
- 鉄道は3駅が設置され、新潟駅には、上越新幹線のほか、在来線では信越本線、白新線、越後線が集まる。
- バスは、市内中心部や郊外に向けて多様な路線が運行されている。
- 海路では佐渡航路があり、信濃川においても水上シャトルバスが運行されている。

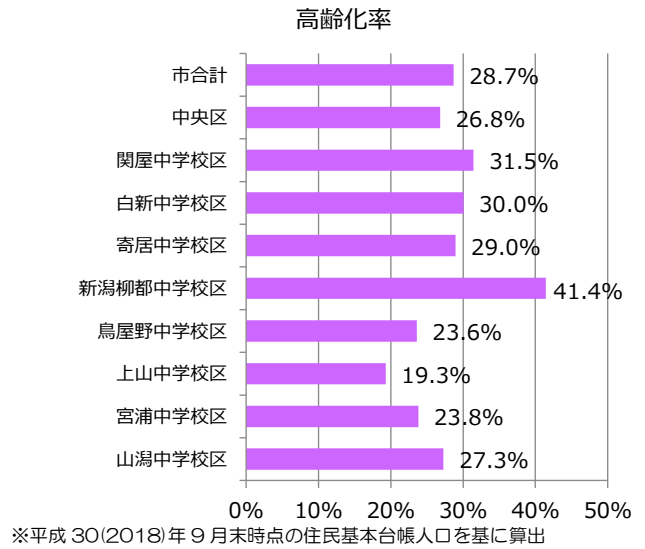
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 中央区健康データ

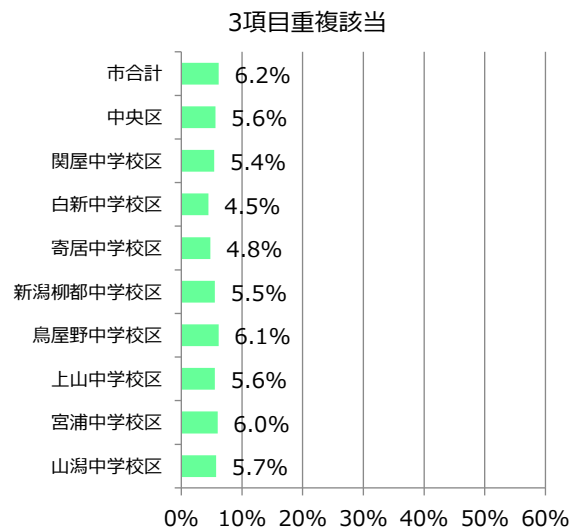
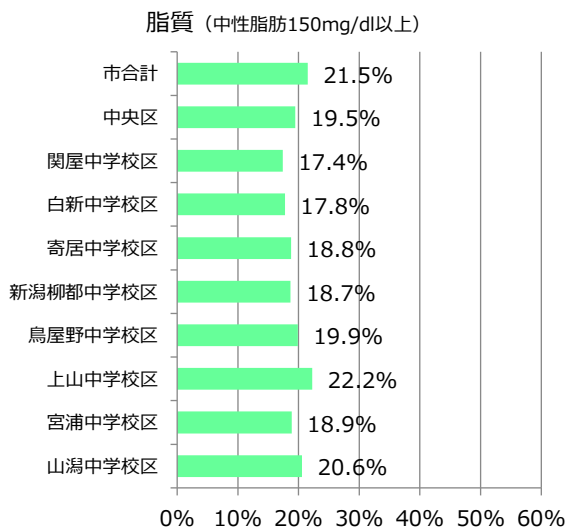
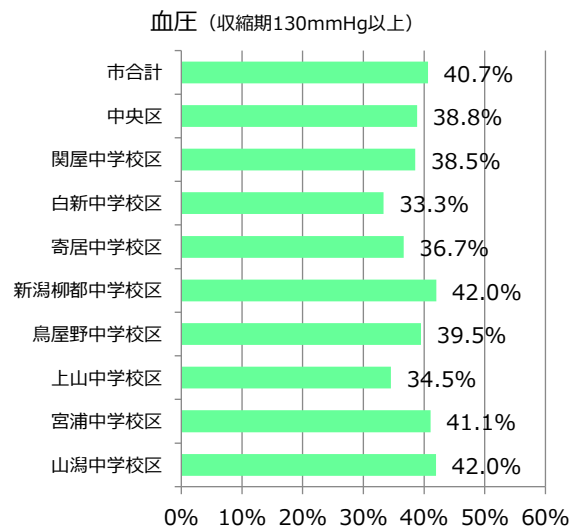
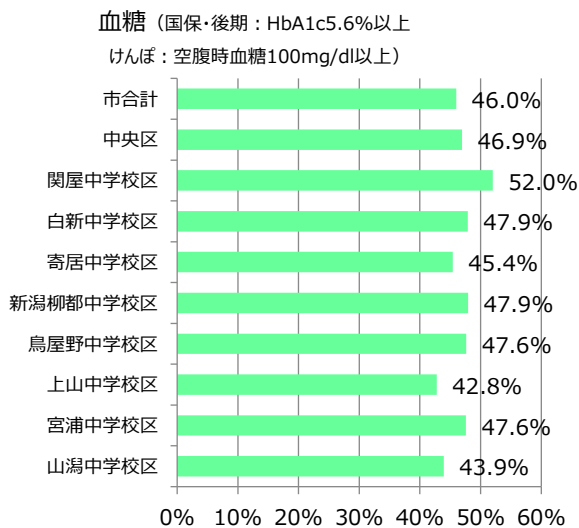
## ② 健診受診率



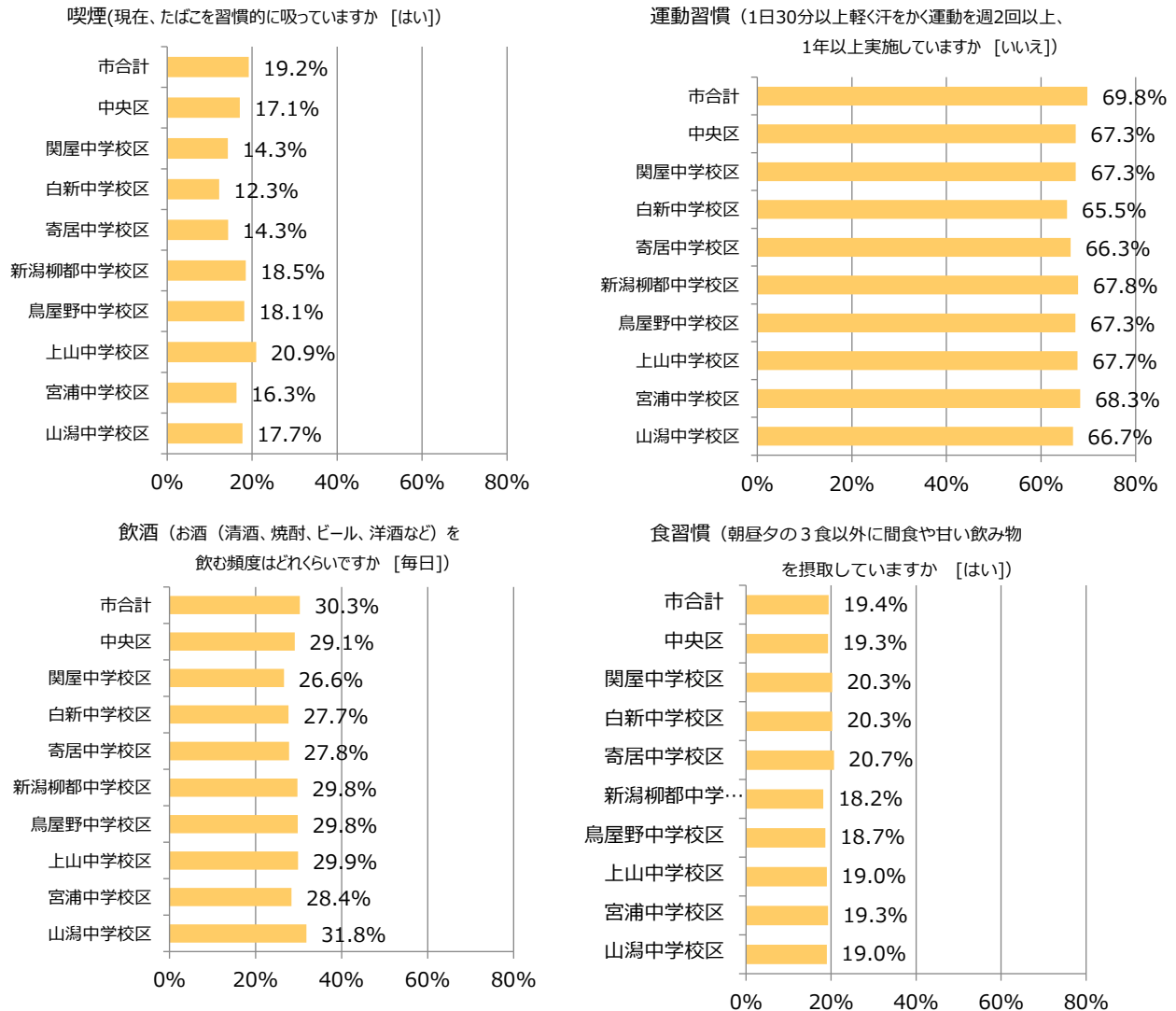
## ③ 高齢化率



## ④ 健診結果 (血液検査)



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

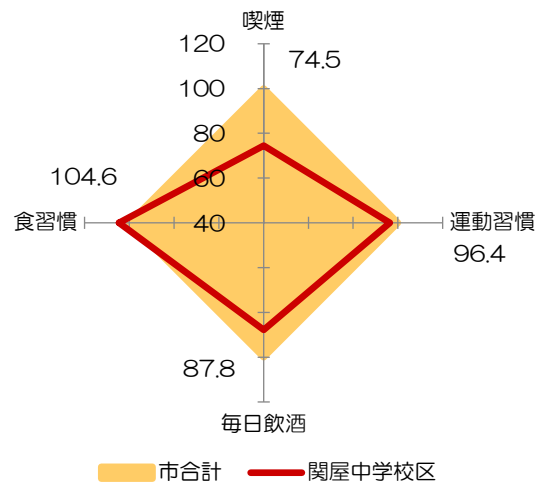
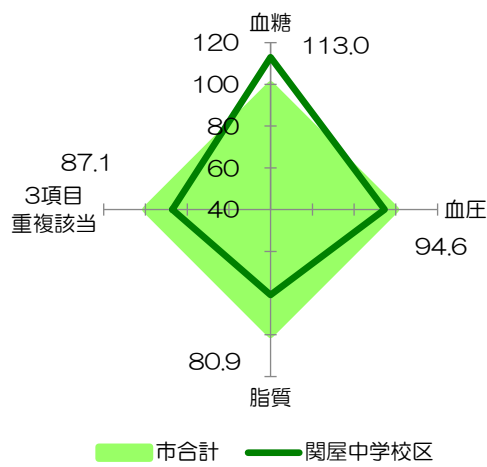
生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約1万5千人います。  
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約2千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
関屋中学校区	7,631	2,208	28.9%	350	4.6%
白新中学校区	4,112	1,336	32.5%	178	4.3%
寄居中学校区	3,806	1,362	35.8%	176	4.6%
新潟柳都中学校区	6,437	1,887	29.3%	222	3.4%
鳥屋野中学校区	7,517	2,199	29.3%	338	4.5%
上山中学校区	6,087	1,918	31.5%	302	5.0%
宮浦中学校区	7,510	2,329	31.0%	362	4.8%
山潟中学校区	5,196	1,553	29.9%	310	6.0%
中央区	48,296	14,792	30.6%	2,238	4.6%

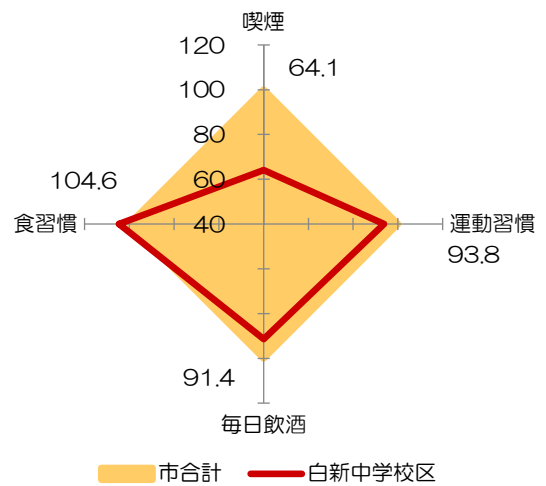
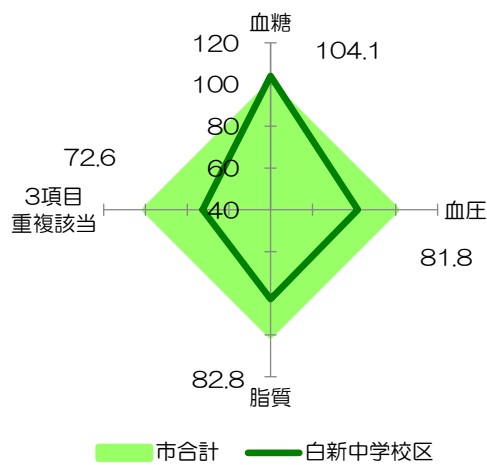
※各数値は平成30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成30(2018)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧：140又は90mmHg以上、又は中性脂肪：300mg/dl以上又はLDL：140mg/dl以上又はHDL：35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

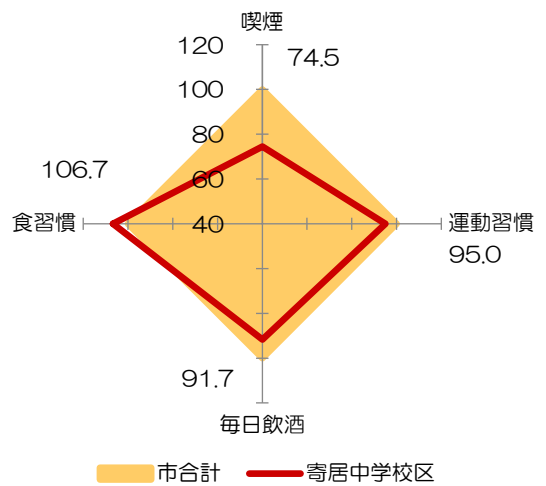
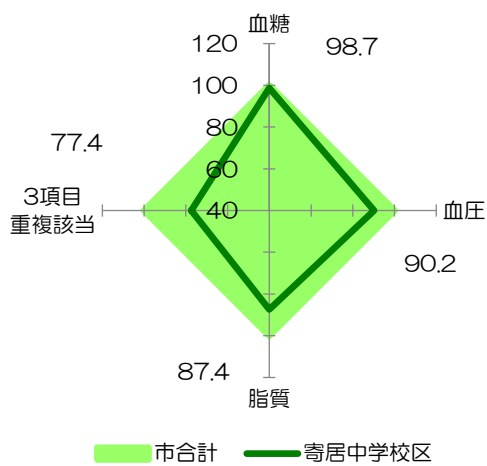
関屋中学校区



白新中学校区

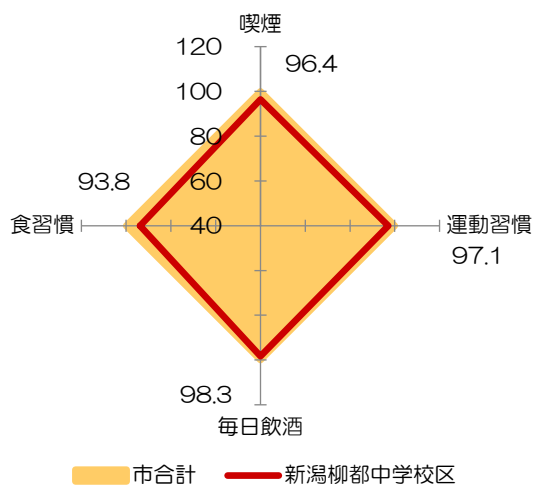
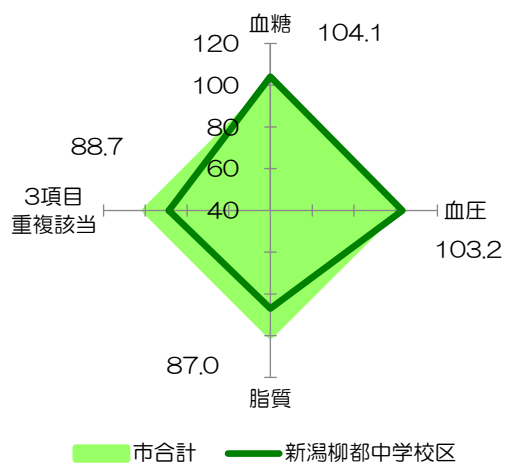


寄居中学校区

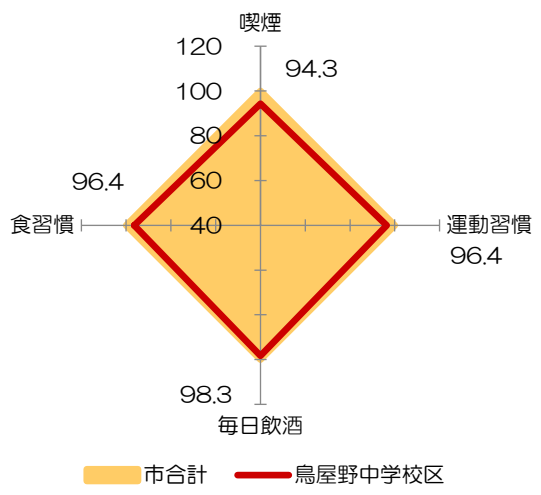
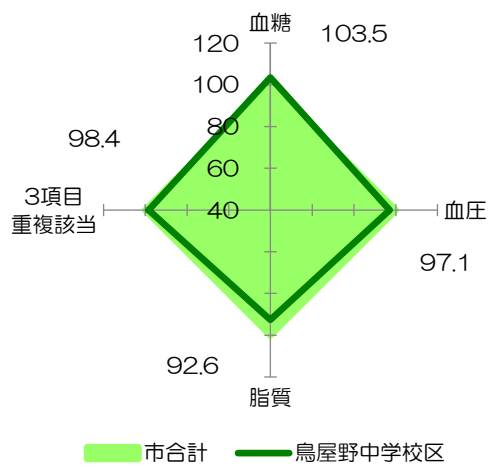




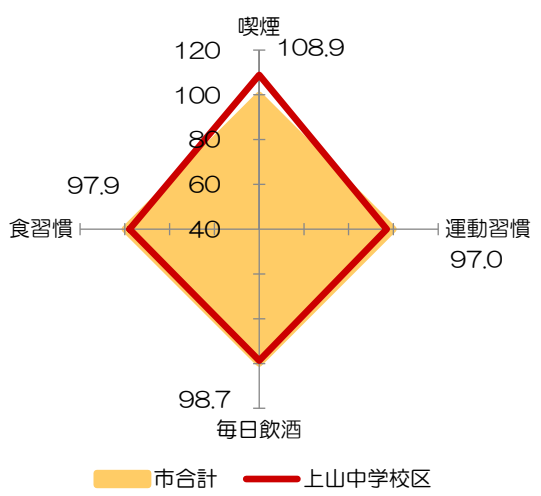
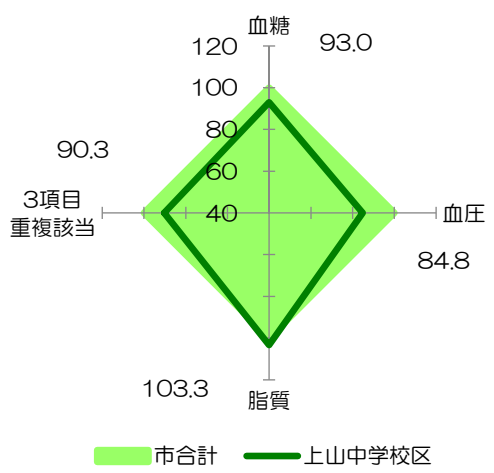
### 新潟柳都中学校区



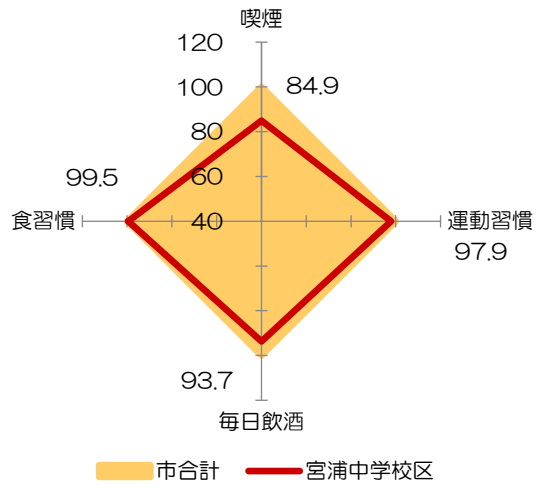
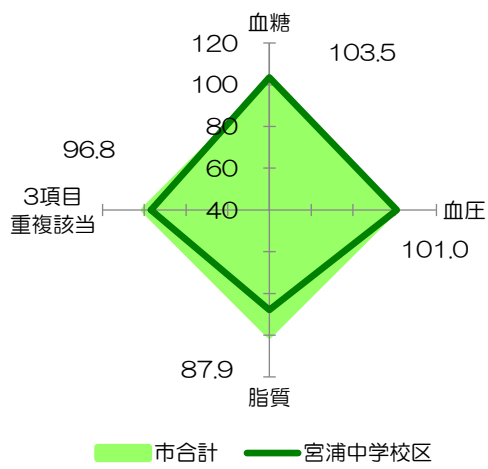
### 烏屋野中学校区



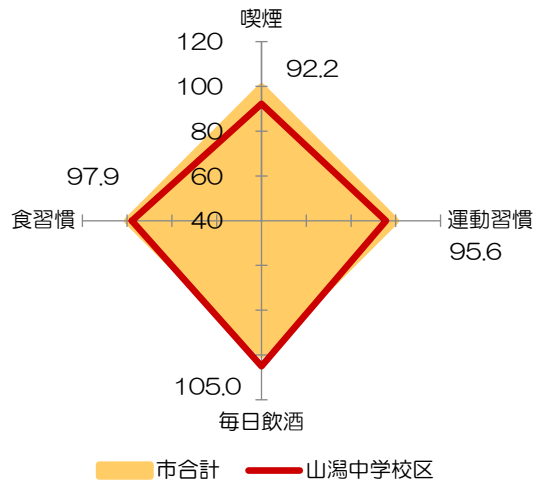
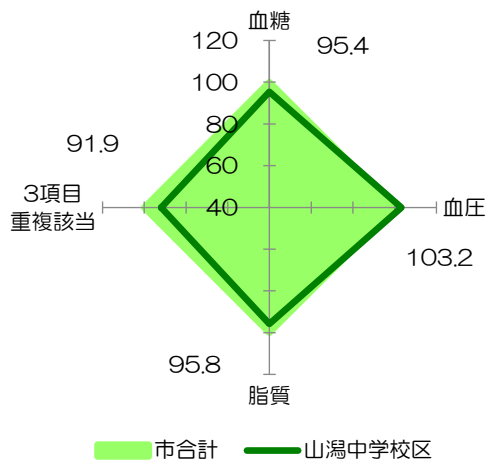
### 上山中学校区



### 宮浦中学校区



### 山潟中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 中央区の現状と課題

- ・健診受診率が市平均を下回っており、40歳代、50歳代の受診率が低い。また、全体の未受診者のうち約5割が3年連続未受診であることから、健診受診者を増やすことが必要。
- ・健診の血糖有所見率が市平均と比べ高く、健診を受けた方の半数以上は血糖が高い状態にあることから、糖尿病予防対策に取り組むことが必要。

### 特定健診受診率向上事業

- 事業目的：健診の受診率向上を図るため、健診の重要性の周知と受診勧奨を行います。特に40歳代、50歳代、60歳代前半の受診率向上を図るために、関係機関と連携し受診勧奨を行います。
- 事業概要：小・中学校等と連携し、若い世代へ向けた受診勧奨を行います。また、地域の健康教育、関係機関との会議等、様々な機会を捉え、区の健康課題の周知と受診勧奨を行います。  
国民健康保険新規加入者へ個別に受診方法を説明し、受診が確認できない方に勧奨を行います。
- 目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

### レッツトライ！糖尿病予防セミナー

- 事業目的：区の健康課題の1つである糖尿病を予防するため、糖尿病の有所見者に対して、糖尿病の発症予防及び重症化予防に取り組みます。
- 事業概要：糖尿病の有所見者を対象とした、健康講話、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）測定、運動の実技等を行い、疾病の理解や発症予防の重要性、適切な生活習慣について学ぶ糖尿病予防セミナーを開催します。
- 目標値等：セミナー参加者の疾病の理解度、HbA1cに関する理解度

### フォローアップ相談会

- 事業目的：糖尿病セミナー参加者にフォローアップ健康相談を行い、糖尿病の発症予防及び重症化予防に取り組みます。
- 事業概要：糖尿病予防セミナー参加者が、セミナー受講後も生活改善のための行動ができ、HbA1c値が維持・改善できるよう健康相談を実施します。
- 目標値等：HbA1c値の変化、生活習慣改善の継続状況

## レッツトライ！糖尿病予防事業（特色ある区づくり事業）

■事業目的：区健康課題である糖尿病について、正しい知識や予防方法を啓発し、多くの区民に関心を持ってもらうことで、罹患率の低下につなげます。

■事業概要：地域へ専門職を派遣した健康講座や商工会議所等と連携した糖尿病予防の啓発、乳児の保護者を対象とした調理講座を開催します。また、マンガキャラクターの中央区健康づくりサポーター「中<sup>なか</sup>央<sup>ちゆう</sup>子<sup>こ</sup>」、中央区ヘモグロビンエーワンシー普及犬「エワン」を活用した糖尿病予防の啓発や健診等の受診勧奨を実施します。

■目標値等：HbA1cに対する認知度向上、必要野菜量に対する理解度向上

## 区内健康寿命延伸プロジェクト

■事業目的：区民が自分の健康に関心をもてるように、健康づくりの情報発信を進めます。

■事業概要：副区長をプロジェクトリーダーとして、各課で取り組んでいる事業と協働して実施するとともに、区全体で取り組めることを検討します。

■目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。

## ① 区の概要

### 地勢

- ・信濃川、阿賀野川、小阿賀野川、日本海東北道に囲まれ、面積は75.46km<sup>2</sup>で新潟市のほぼ中心に位置し、西蒲区以外の全ての区と阿賀野市に接している。
- ・土地は平坦で海拔0メートル地帯が多く、かつては、河川の氾濫などで幾多の浸水被害があったが、河川改修や土地改良事業により、広大な優良農地へと生まれ変わり、稲作を基幹とし、そ菜、果樹、花きを加えた多様な農産物を供給する都市近郊型農業が営まれている。
- ・交通の要衝として、北陸道・磐越道・日本海東北道の高速道路をはじめ、国道49号・国道403号、主要地方道など広域幹線道路やJR信越本線などが通り、その利便性を活かしたまちづくりが進んでいることから、工業団地や大型ショッピングセンターも多く居住地にも恵まれる一方、水と緑豊かな河川や農村空間が広がる、都市と農村の快適性を享受できる地域となっている。

### 歴史

- ・昭和32年に新潟市に合併した、曾野木・大江山・両川地区と平成17年に新潟市に合併した亀田・横越地区の5地区で構成。
- ・各地区で貴重な遺跡が発見され、古くから人々が生活していたことがうかがえる。大江山地区では、縄文時代の遺跡が発見されたことにちなみ、大江山公園が整備され、歴史や自然に触れることができる。
- ・国指定の文化財となっている雪村友梅墨跡梅花詩（北方文化博物館所蔵）のほか数多くの文化財がある。

### 自然・土地利用

- ・信濃川と阿賀野川そして両河川を連絡する小阿賀野川に囲まれた自然の魅力あふれる地区。川の豊かな自然環境からさまざまな植物や鳥などが生息し、河川にはたくさんの白鳥が飛来。また、鮭漁も盛ん。
- ・広大な田園は、生産基盤であるとともに優れた自然空間を形成し、人々にやすらぎを与えている。
- ・区域の約半分を田や畑の農地が占め、宅地としての利用は約15%。緑豊かに広がる田園などの自然環境との共生を図っている。

### 産業

- ・土地改良事業により整備された広大な優良農地では、稲作のほか、なす、梅、梨、いちご、とうもろこしなどの生産による都市近郊型農業を展開。
- ・交通の利便性が高い工業団地や食品団地では製造業が盛ん。
- ・大型ショッピングセンターや中央卸売市場は、人・物の交流の場として賑わいを見せている。

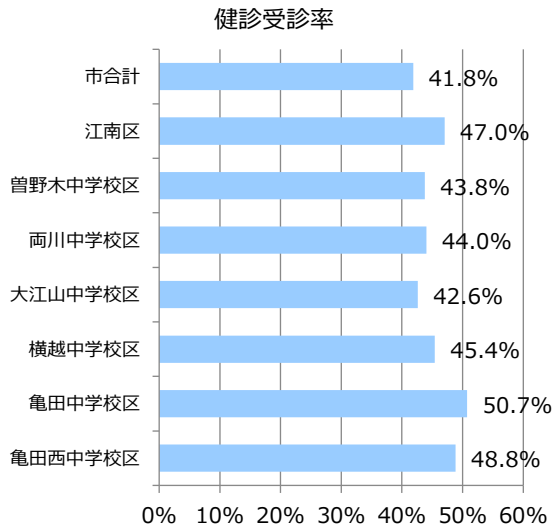
### 交通

- ・主要な道路である、日本海東北道、磐越道をはじめ、国道49号、国道403号、県道などの結節点となっている。
- ・鉄道は、JR信越本線が通っており、1日平均乗車人員が5千人を超える亀田駅がある。
- ・バスは、市中心部や新津方面などを結んで運行されているほか、区バス・住民バスが身近な公共交通として利用されている。

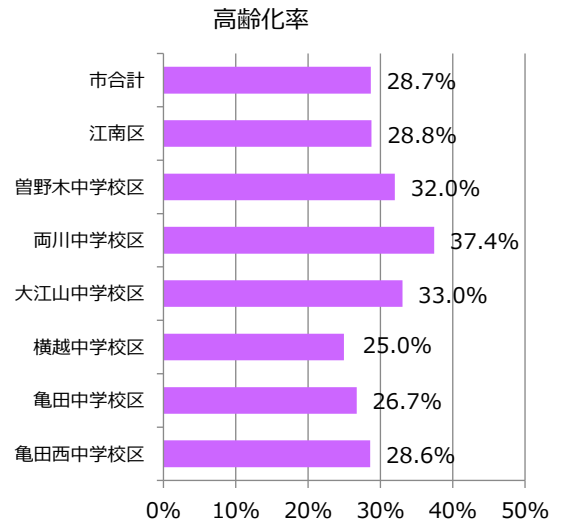
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 江南区健康データ

## ② 健診受診率

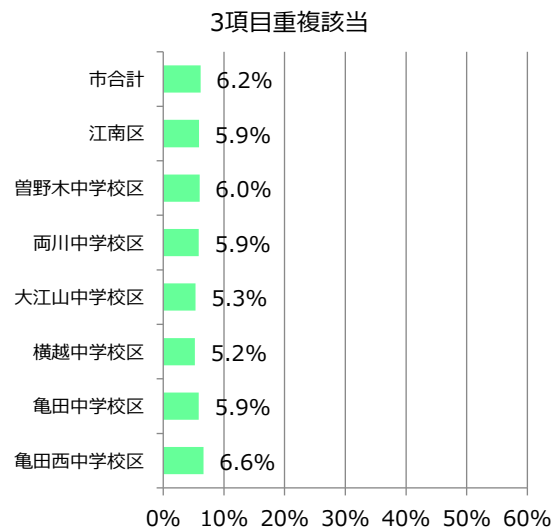
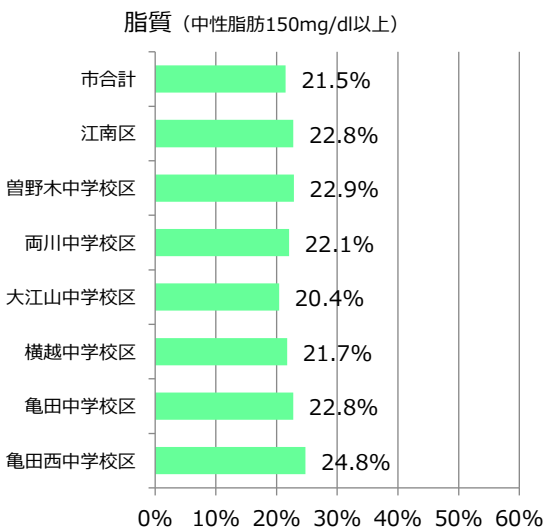
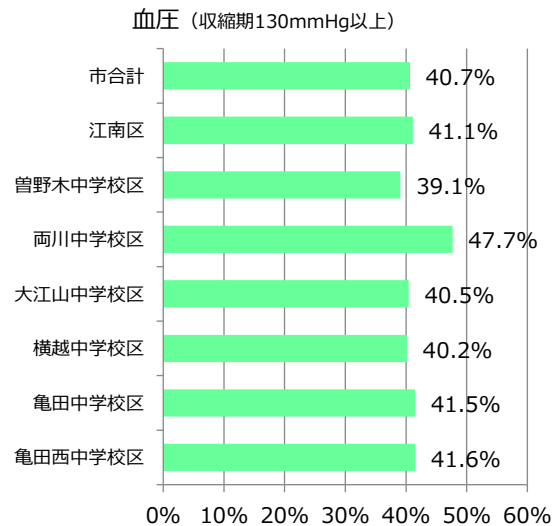
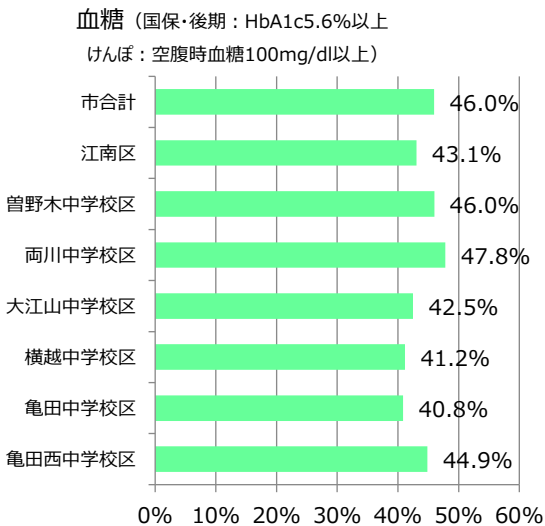


## ③ 高齢化率

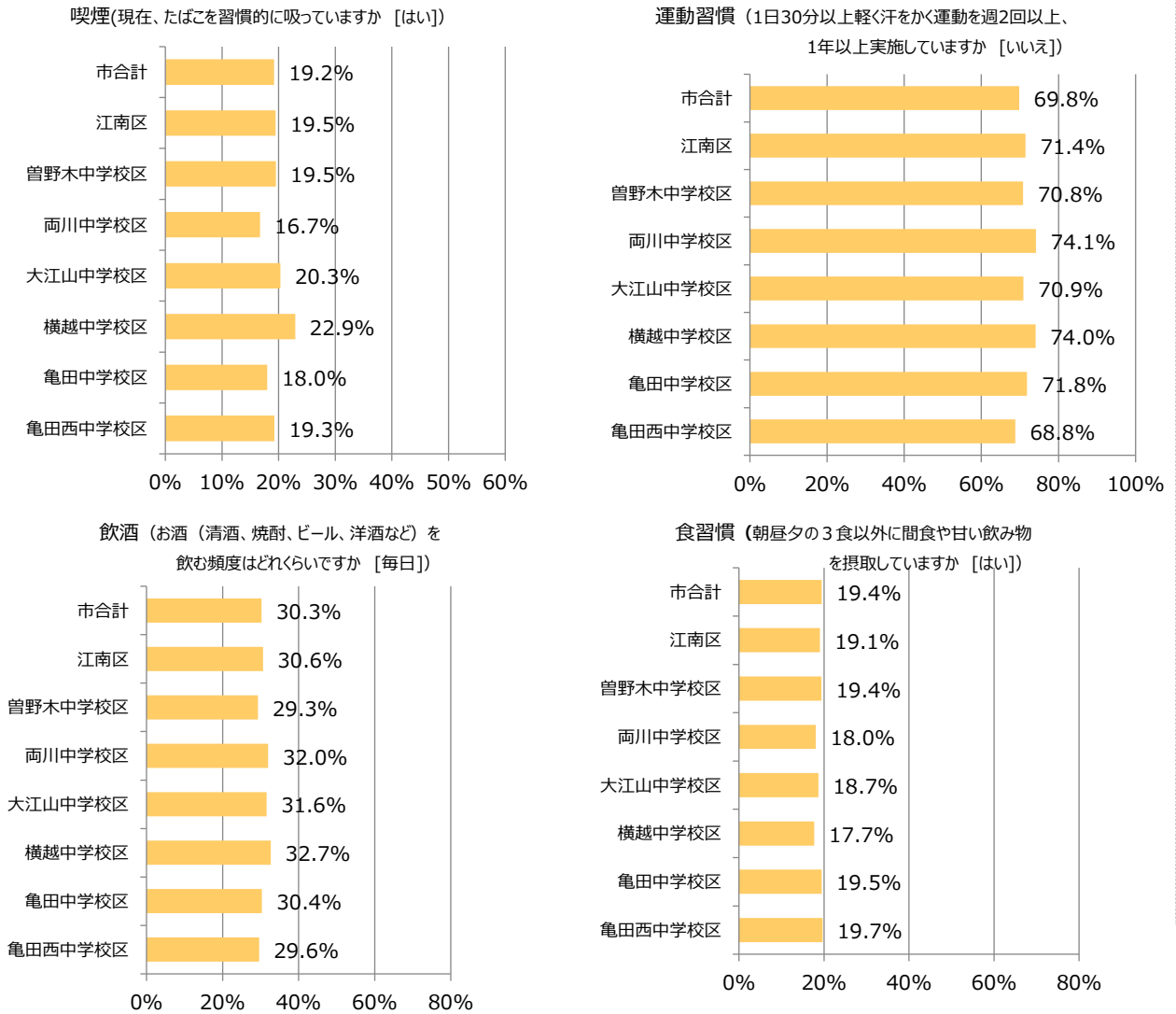


※平成 30 年(2018 年)9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果 (血液検査)



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約6千人います。

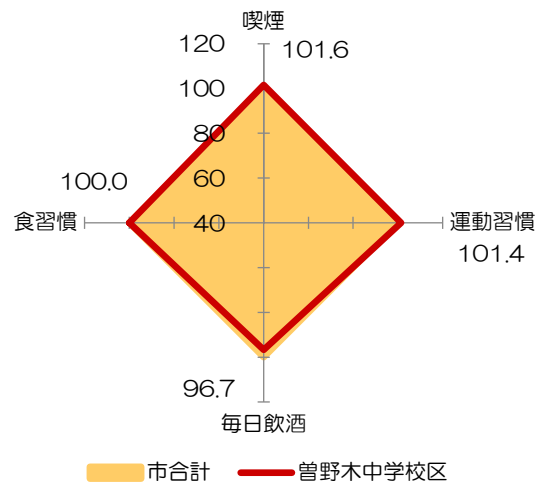
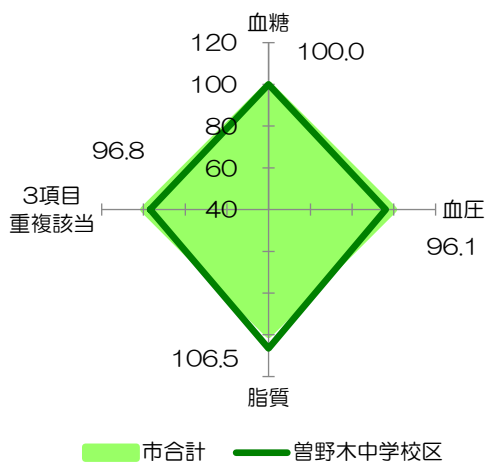
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約1千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		健診未受診且つ 生活習慣病の受診がない		患者予備群・治療放置群 健診の結果、医療機関で診察 又は治療の必要があるが生活 習慣病の受診がない	
		人数	構成割合	人数	構成割合
曾野木中学校区	3,830	1,090	28.5%	164	4.3%
両川中学校区	1,343	329	24.5%	53	3.9%
大江山中学校区	2,433	692	28.4%	100	4.1%
横越中学校区	3,381	970	28.7%	157	4.6%
亀田中学校区	6,200	1,562	25.2%	300	4.8%
亀田西中学校区	4,559	1,224	26.8%	279	6.1%
江南区	21,746	5,867	27.0%	1,053	4.8%

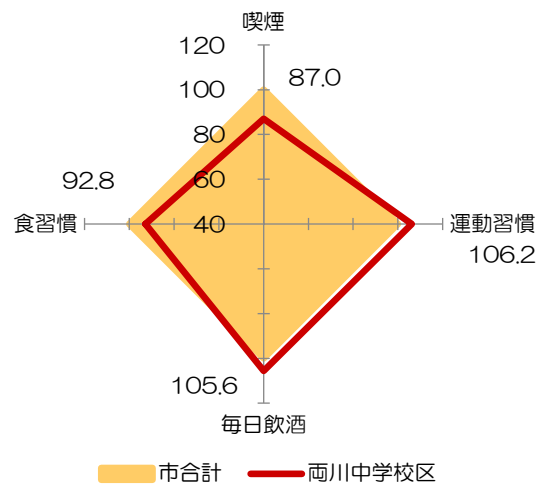
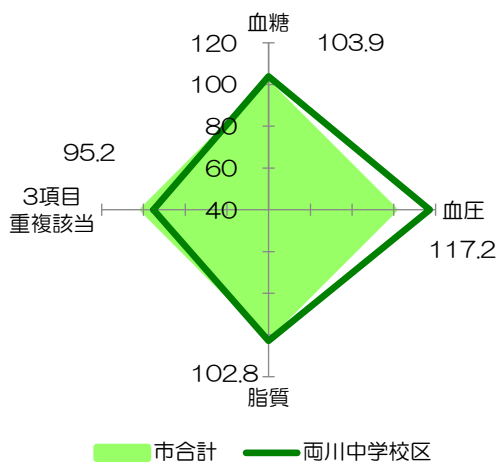
※各数値は平成30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者（40歳以上）の状況。「未把握」は平成30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成30(2018)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧：140又は90mmHg以上、又は中性脂肪：300mg/dl以上又はLDL：140mg/dl以上又はHDL：35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

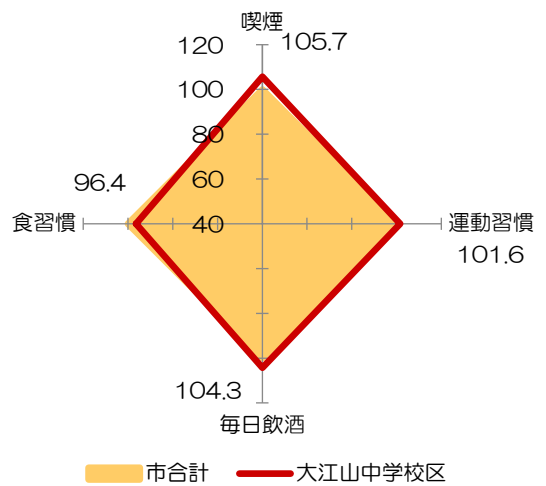
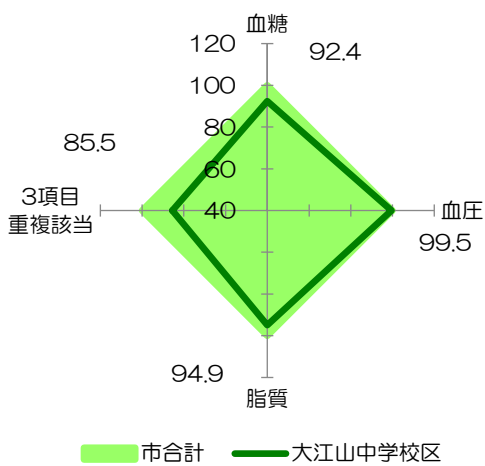
曾野木中学校区



両川中学校区

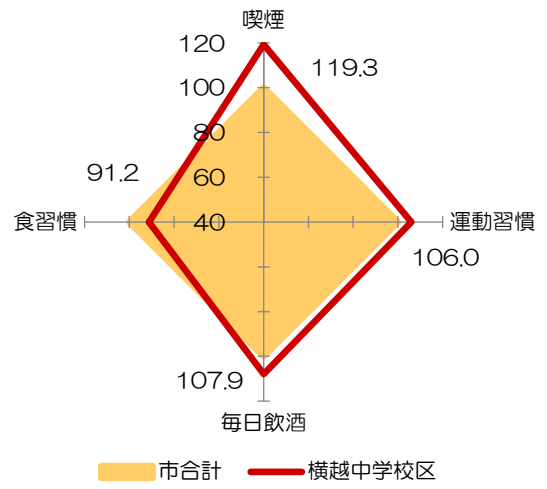
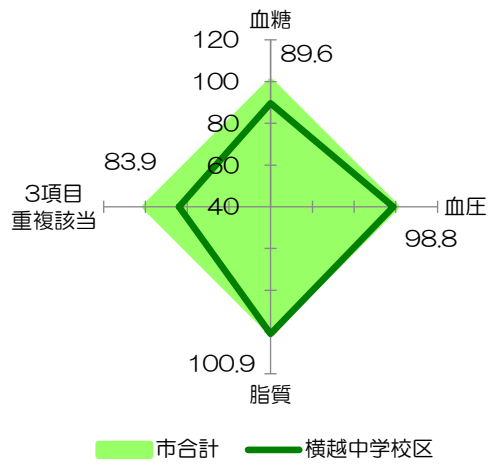


大江山中学校区

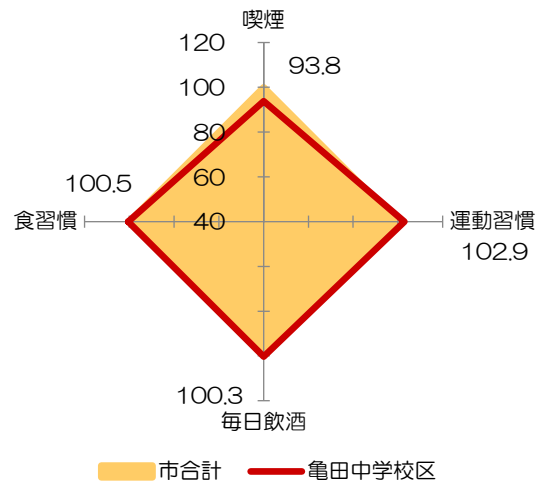
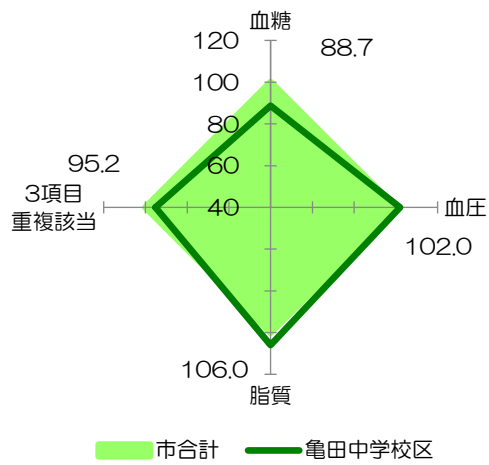




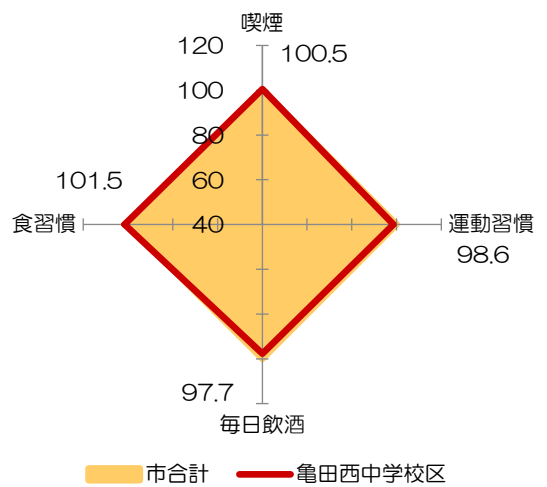
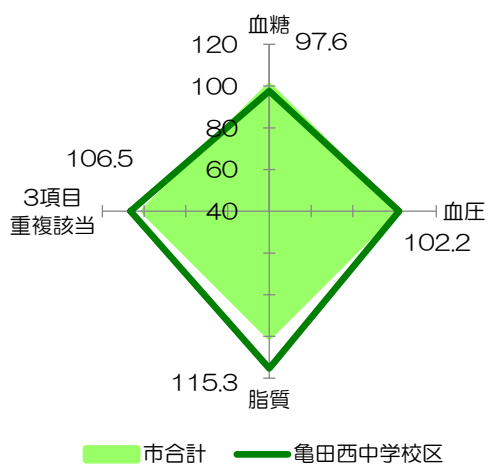
### 横越中学校区



### 亀田中学校区



### 亀田西中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 江南区の現状と課題

- ・要介護認定率が他の区と比べ高いことから、介護予防の取り組みを充実させることが必要。
- ・健診の結果、中性脂肪が要指導以上に該当する人の割合が高いことから、中性脂肪低下に向けた取り組みが必要。
- ・若年層 40～50歳代の健診受診率が低く、区の健診受診率や健康課題を区民に見える化できていないことから、区民への周知を充実させることが必要。

### 特定健診受診率向上対策

■事業目的：特定健診の受診率向上のために、受診勧奨と普及啓発を行います。

■事業概要：新 40 歳、60～64 歳の国保新規加入者、前年度のミニドック型集団健診受診者に受診確認と未受診者への受診勧奨を行います。  
ケアマネジャーや包括支援センターと連携し、要介護・要支援者やその家族等へ訪問時のチラシ配布による受診勧奨を行います。  
コミュニティ協議会や小中学校と連携し、健診受診の必要性や健康課題の共有と合わせて受診勧奨を行います。  
保健事業に従事する職員等に向けた研修会を行い、区の健康課題や取り組みの共有と併せて受診勧奨を行います。  
ふれあい・ささえあい交流事業の健康コーナー等、イベントにて健康レシピの配布や健診受診勧奨を行います。  
食生活改善推進委員と連携し、ミニドック型集団健診や各保健事業での減塩指導と併せて健診受診勧奨を行います。

■目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

### 30 歳代限定セルフケア健診

■事業目的：健診の受診機会が少ない 30 歳代を対象に、簡易血液検査を実施することで、自らの健康意識を高め、40 歳以降の特定健診受診への動機づけを行います。

■事業概要：区内の健診を受診する機会のない 38・39 歳の希望者を対象に郵送検査キットによる簡易血液検査を実施します。問診票と検査結果により、健康の維持・増進のための各種保健事業の紹介と特定健診の受診勧奨を行います。

■目標値等：受診者数 80 人

## いきいきヘルシー講座

- 事業目的：地域の茶の間、老人クラブ、地域コミュニティ協議会の集まりにおいて高齢者の健康保持増進を図ります。
- 事業概要：区の健康課題を共有した多職種(保健師、栄養士、歯科衛生士、食生活改善推進委員、運動普及推進委員等)とともに、地域の茶の間において健康レシピの普及、フレイル予防を目指した運動、栄養、歯科をテーマに健康教育を実施します。
- 目標値等：地域の茶の間等 26 か所で実施

## 血管イキイキ！大作戦～動脈硬化を防ごう～

- 事業目的：生活習慣病に着目した教室の実施により、生活習慣病予防や運動や食生活などの生活習慣の改善を図ります。
- 事業概要：特定健診の結果、血圧やコレステロール等の血液データが保健指導判定値以上で医療機関を受診していない人や希望者を対象に、生活習慣病予防教室を年 6 回実施し、生活習慣の改善及び重症化を予防します。
- 目標値等：参加者数 60 人

## 運動でヘルスアップ

- 事業目的：生活習慣病予防と健康づくりのため、運動をきっかけとした生活習慣の改善と健康増進を図ります。
- 事業概要：運動を始めてみたい方、生活習慣病を予防したい方を対象に、日常で継続できる運動をテーマに教室を年 12 回実施し、運動を始めるきっかけづくりと運動の定着化を図ります。
- 目標値等：参加者数 120 人

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。



# 秋葉区

## ① 区の概要

### 地勢

- 新潟市の南東部に位置し、北は新潟市江南区に、東は阿賀野市に、南は五泉市・田上町に、西は新潟市南区に隣接。
- 8区の中で西蒲区、北区、南区に次ぐ面積（95.38km<sup>2</sup>）で、全市域の約13%を占める。

### 歴史・産業

- 明治30年、北越鉄道会社の沼垂～ノ木戸（三条市東三条）間が開通し、新津駅や矢代田駅が営業を開始。新津駅は開業当初は小さな通過駅の一つに過ぎなかったが、やがて岩越線（今の磐越西線）および村上線（今の羽越本線）の分岐点となり、ついには「西の米原、東の新津」と言われ、「鉄道のまち新津」の始まりとなった。その後、荻川駅などが開業し、鉄道の要衝として新津は発展してきた。
- 明治時代は全国有数の産油地帯であり、大正6年に産油量日本一となったが、その後は産油量も減少し、平成8年で採掘が終了。今でも丘陵地には石油やぐらが残っている。
- 農業の基幹産物は、稲作。その他には、野菜、果樹、花き・花木園芸などが行われている。特に花については、「花とみどりと石油の里・新津」、「花と緑の小須戸」のキャッチフレーズにふさわしく、花き・花木園芸の産地として全国的に有名。アザレア、ボケ、サツキ、寒梅を中心とする色鮮やかな花々がまちを彩る。

### 自然

- 東に阿賀野川、西に信濃川、北には小阿賀野川、区の中央には能代川・新津川が流れ、南には秋葉丘陵が広がる自然豊かな地域。
- 広大な秋葉丘陵には、いくつもの公園や遊歩道が整備されており、四季折々に森林浴やバードウォッチングなど市民の憩いの場として親しまれている。特に秋葉公園は、眺望が開ける丘陵地を活かして、休憩場所、展望台、アスレチック、運動広場、キャンプ場、野外音楽堂など野外活動のための魅力的な施設がたくさんあり、これらは遊歩道などによって結ばれ、広い範囲を自由に散策できるようになっている。

### 土地利用

- 用途別の土地利用面積割合では、田畑と山林で6割以上を占める。
- 人口密度は8区の中で高い方から5番目（811人）で、全市の人口密度（1,118人）よりも低くなっている。

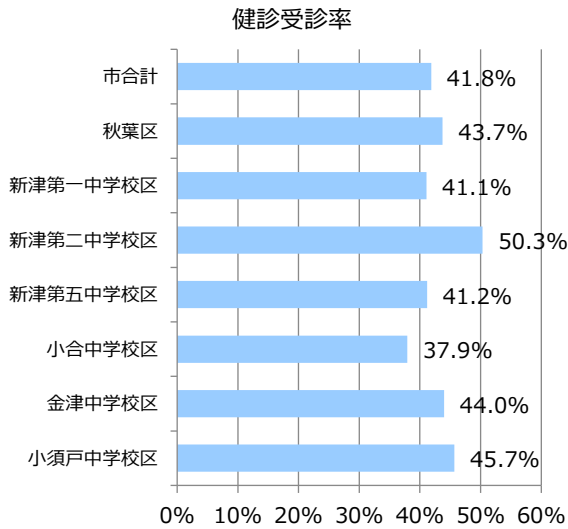
### 交通

- 国道403号が南北に、国道460号が東西に通っているほか、新潟と福島を結ぶ磐越自動車道の新津インターチェンジ、新津西スマートインターチェンジがある。
- 鉄道は、区内に7つの駅が設置されており、新津駅ではJR信越本線、羽越本線、磐越西線が交わっている。磐越西線を走る「SLばんえつ物語」号が、4月～11月の週末を中心に運行。
- バスは新津駅を中心に市中心部、南区や五泉市方面などへ運行されているほか、区民の足として区バスを運行している。

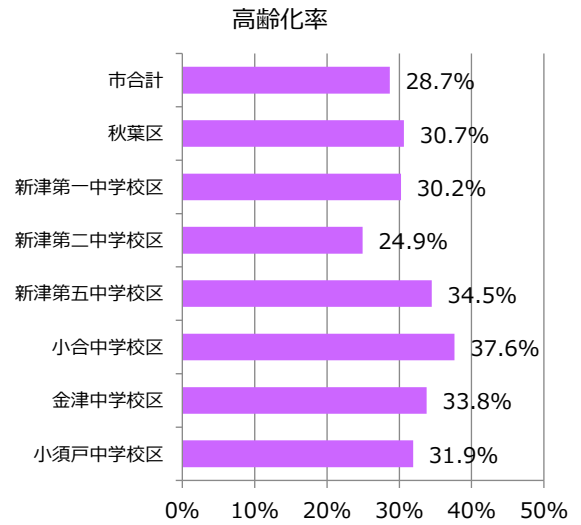
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 秋葉区健康データ

## ② 健診受診率

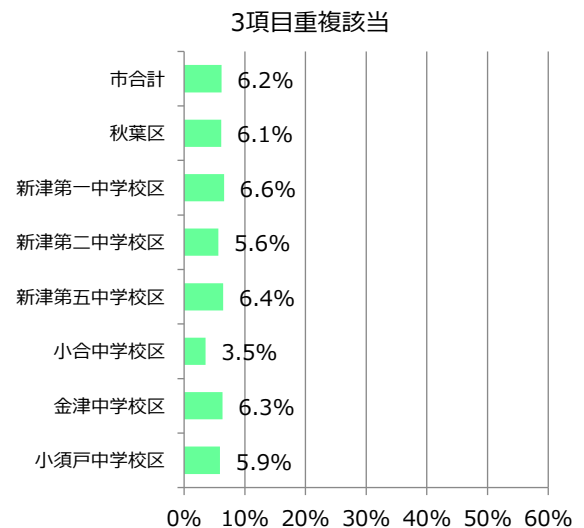
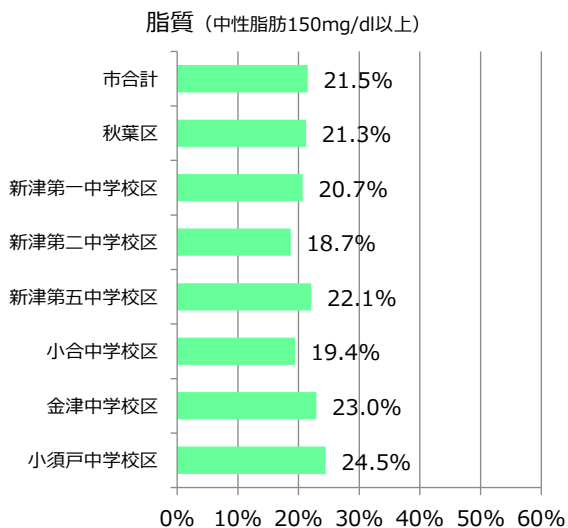
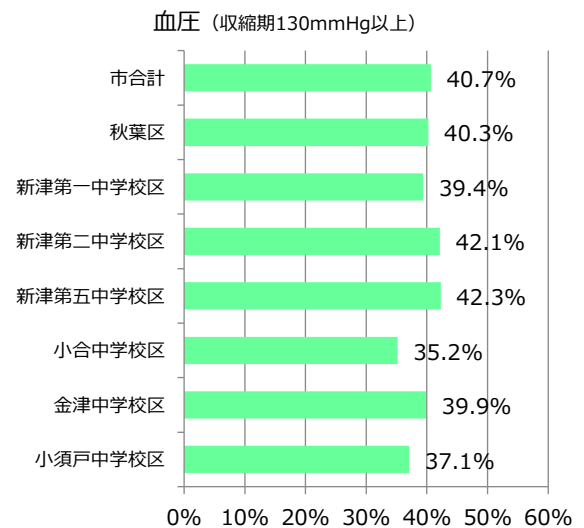
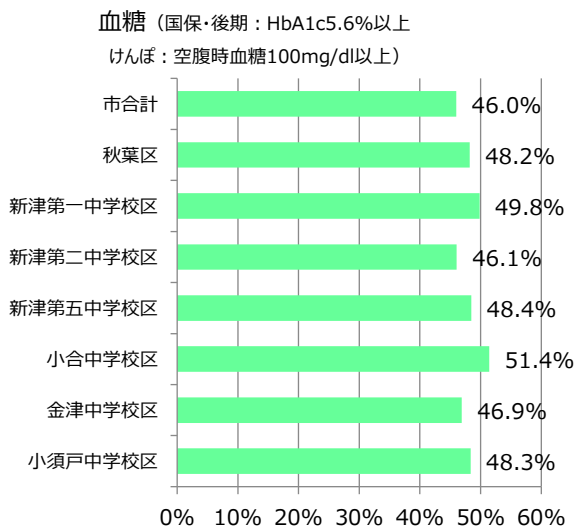


## ③ 高齢化率

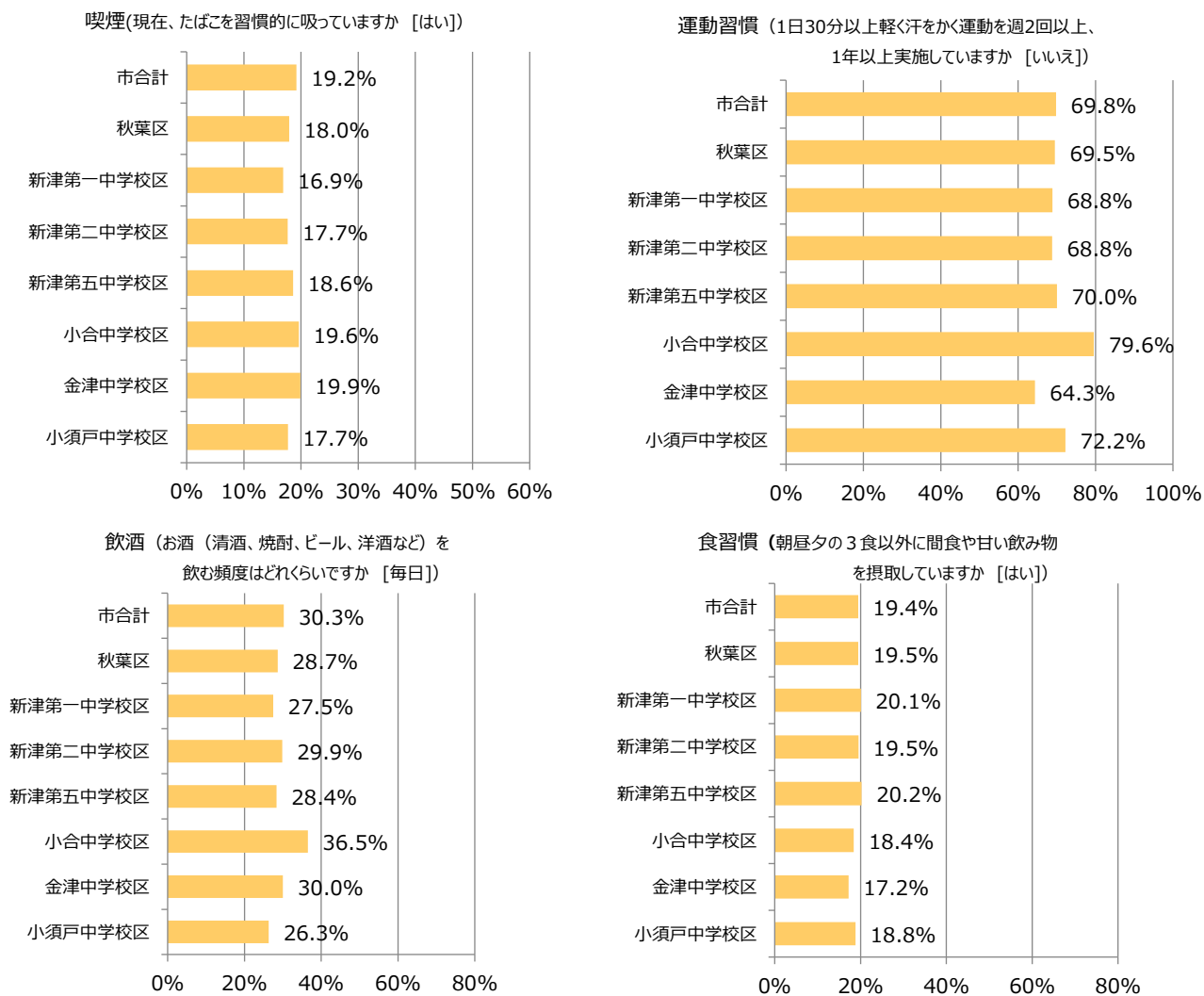


※平成 30(2018)年 9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果（血液検査）



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約7千人います。

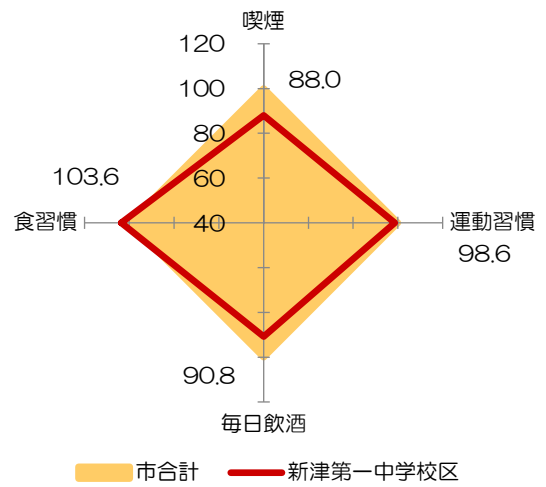
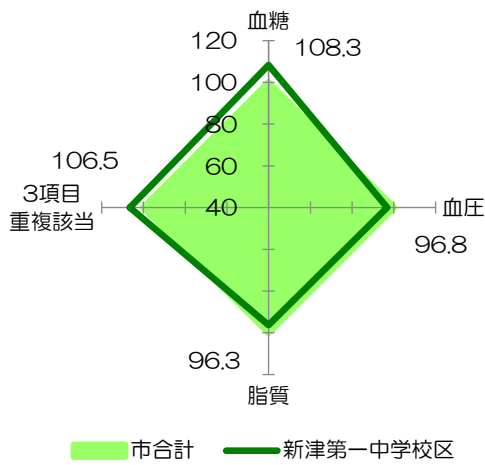
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約1千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
新津第一中学校区	7,615	2,140	28.1%	335	4.4%
新津第二中学校区	4,848	1,219	25.1%	246	5.1%
新津第五中学校区	6,292	1,835	29.2%	259	4.1%
小合中学校区	1,104	267	24.2%	56	5.1%
金津中学校区	2,548	671	26.3%	113	4.4%
小須戸中学校区	3,407	928	27.2%	140	4.1%
秋葉区	25,814	7,060	27.3%	1,149	4.5%

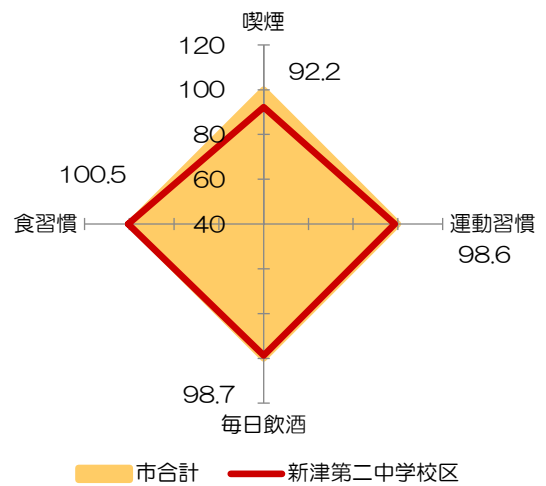
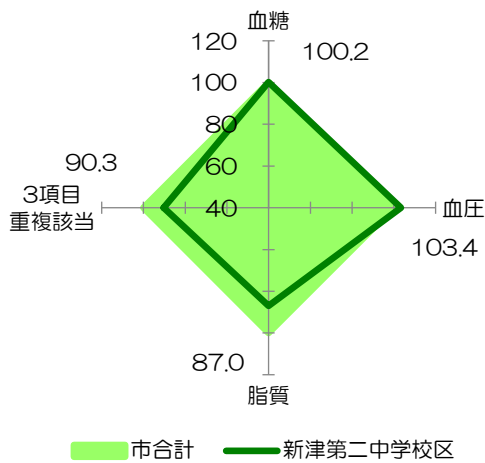
※各数値は平成30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成30(2018)年度中に健診を受診し、血糖:126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧:140又は90mmHg以上、又は中性脂肪:300mg/dl以上又はLDL:140mg/dl以上又はHDL:35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

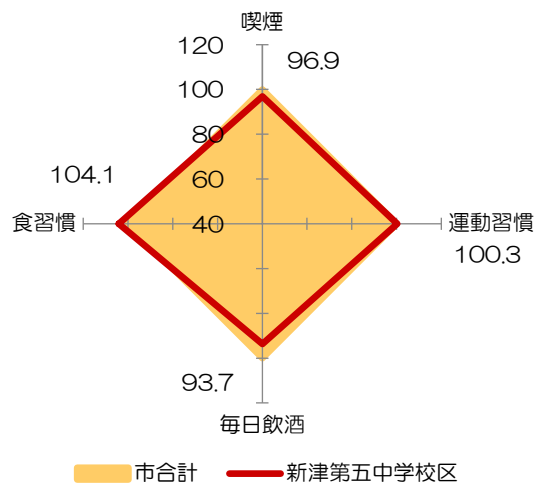
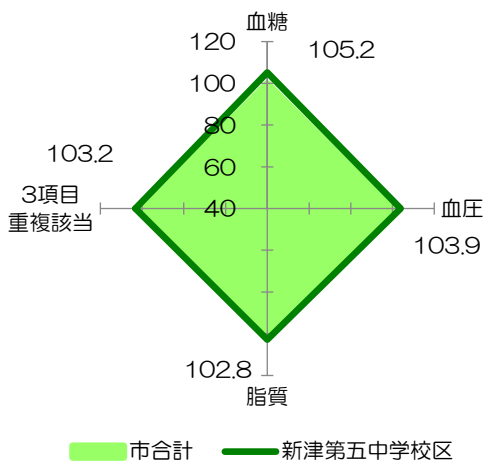
新津第一中学校区



新津第二中学校区

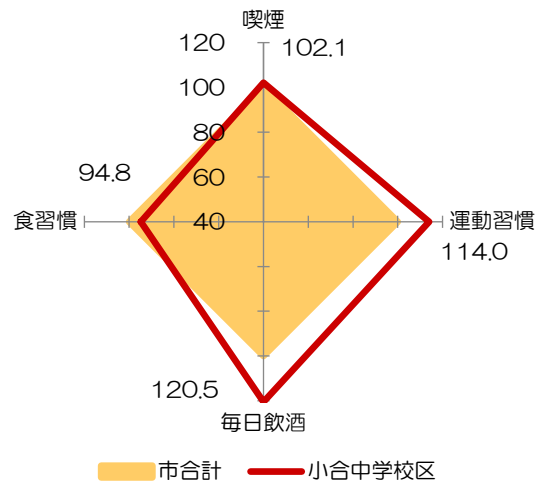
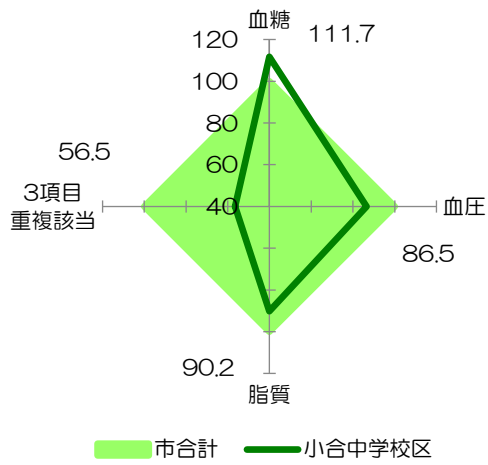


新津第五中学校区

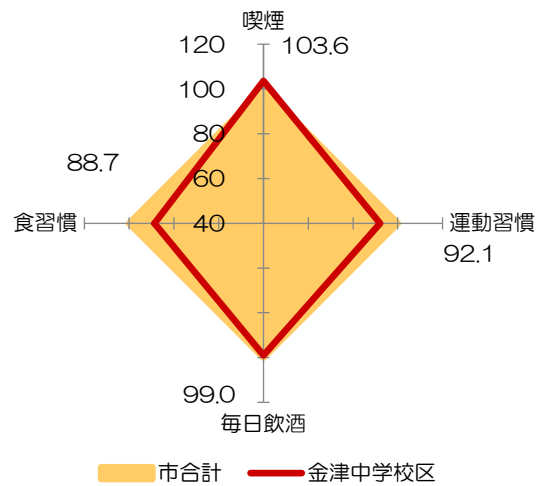
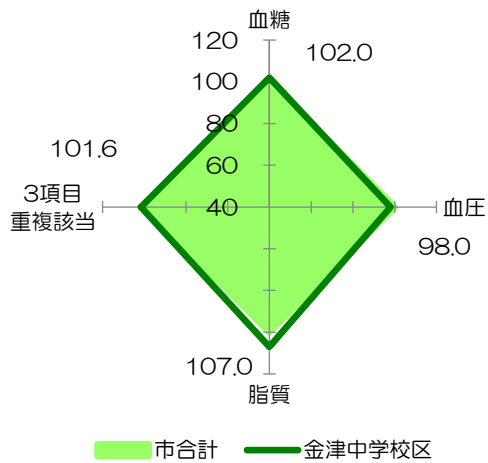




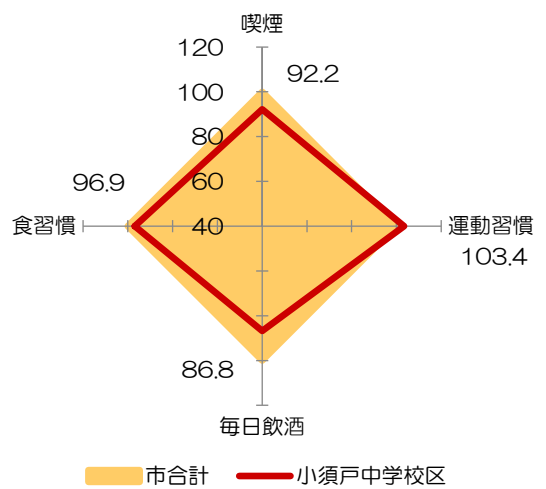
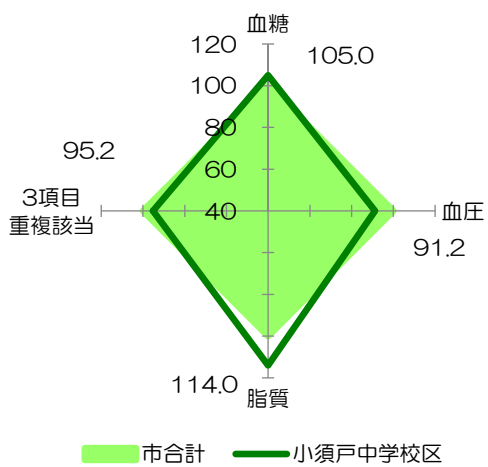
### 小合中学校区



### 金津中学校区



### 小須戸中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 秋葉区の現状と課題

- ・ 健診の結果、血糖が要指導以上に該当する人の割合が市平均と比べ高いことから、糖尿病予防対策に取り組むことが必要。
- ・ 40歳代～50歳代の健診受診率が低く、また地区ごとに受診率のばらつきがあることから、40歳代～50歳代の健診受診者を増やすことが必要。
- ・ 高齢化率が8区中2番目に高く、要介護認定率も年々増加していることから、介護予防の取り組みを充実させることが必要。

### 特定健診受診率向上のための対策

- 事業目的：健診の受診率向上を図るため、健診の重要性の周知と受診勧奨を行います。国保新規加入者と受診率の低い40歳代～50歳代への受診勧奨を行います。
- 事業概要：国保新規加入者（全数）への受診勧奨及び事業を紹介し、健診受診につなげます。また、区役所内の健康コーナーで健診を受ける動機づけを行います。JAや商工会議所と連携し、健診について会報に掲載してもらい、受診勧奨を行います。健診受診率の低い地区を対象に、健診受診の必要性について健康教育を実施し、受診行動につなげます。
- 目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

### 糖尿病予防対策

- 事業目的：糖尿病予防を目的に、区内の医療機関や大学と協働し、区民の関心を高め、予防に取り組めるように意識付けを行います。
- 事業概要：区内の医療機関と連携し、健診結果を活かした糖尿病セミナーを1回開催します。新潟薬科大学や新潟商工会議所と連携し、健康レストラン登録店を増やし、秋葉区健康レストランプロジェクトを区民にPRします。
- 目標値等：健診結果において、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）値5.6%以上の者が50%未満

### 生活習慣病予防の取り組み

- 事業目的：生活習慣病予防のために、子ども世代からの意識づけや、ハイリスク者及び一般の方が生活改善できるよう支援します。
- 事業概要：生活習慣病予防教室を8回（中央型6回、地域型2回）開催し、若い世代に向けた取り組みを強化します。生活習慣病予防教室・特定保健指導・健康相談に参加された方を対象に運動教室を実施し、運動継続のきっかけづくりを行います。
- 目標値等：参加者の健診データの改善（国保加入者）

## 地域ぐるみでフレイル予防（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：フレイルを予防し健康寿命の延伸を図るため、身近な地域で体力、口腔機能等の衰えを先送りにするための啓発を行い、住民が支えあいながらフレイル予防活動を継続できるよう支援します。
- 事業概要：地域包括ケア推進課事業のフレイルチェックを 3 圏域で行い、その後、口腔ケア・低栄養をテーマにした 2 回 1 コースのフレイル予防教室を実施します。さらに、より身近な地域でフレイル予防講座を開催し、普及啓発を進めるとともに、ラジオ体操の取組み支援を継続します。ロコモ予防の普及サポーターフォロー研修会を 1 回実施し、サロン等地域でのロコモ予防運動の普及支援を行います。
- 目標値等：要介護認定率を上げない

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。



# 南区

## ① 区の概要

### 地勢

- 新潟市の南部に位置し、旧白根市、旧味方村、旧月潟村によって構成。
- 東側を信濃川、中央を中ノ口川が流れ、両河川によってはぐまれた肥沃な農地が広がる。
- 地形は南北に長く、地盤高は南部地域の新飯田地区で 5.8m、北部地域の大通地区で 1.2m と緩やかな高低差になっている。

### 歴史・自然

- 明治 34 年：味方地区は 3 村（七穂村、白根村、味方村）が合併して味方村となる。
- 明治 39 年：月潟地区は 3 村（曲通村、秋津村、中合村）が合併、月潟村となる。
- 大正 11 年：大河津分水路への通水により、用排水改良事業が進み、広大な越後平野（新潟平野）は沃野となった。
- 昭和 30 年：白根地区は 1 町 8 村（白根町、新飯田村、茨曾根村、庄瀬村、小林村、臼井村、大郷村、鷺巻村、根岸村）が合併して白根町となり、昭和 34 年に白根町は白根市となる。
- 平成 17 年：白根市と味方村及び月潟村は新潟市と合併。平成 19 年の新潟市の政令指定都市移行により南区が誕生。
- 信濃川、中ノ口川両河川の恵みによってはぐまれてきた水辺のまち。1 年を通して自然の恵みを体感できる。

### 土地利用・産業

- 西蒲区、北区に次ぐ広大な面積を有しており、形状は南北に長い区域である。
- 区域の約 7 割を農地が占める。住宅地は、既存の市街地と、農村集落、新たな宅地開発により造成された新興住宅地で構成。
- 仏壇や鎌などの伝統的な地場産業や工業団地の立地により製造業が盛ん。
- 農業分野では、稲作や果樹栽培が盛んで、西洋なしのルレクチェや日本なし、もも、ぶどうなど数多くの果物が生産されている。野菜や花の産地としても知られ、食用菊やチューリップ切り花が有名。さらに、アグリパークや、多くの観光農園ではさまざまな体験を通して農業の楽しさや大切さを学ぶことができる。
- 世界最大級の白根大凧合戦など、数多くのイベントを活用した観光分野にも力を入れている。

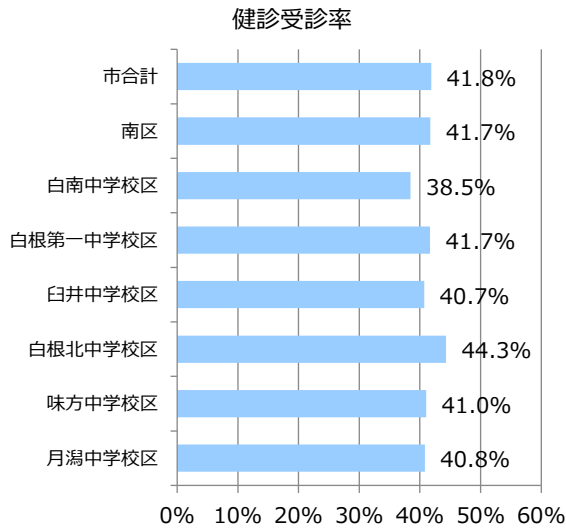
### 交通

- 国道 8 号が南北に、国道 460 号が東西に通り、県道、市道と結ばれている。
- 南区内には軌道系の交通機関がなく、自動車交通に頼らざるを得ない状況。市中心部、秋葉区、西蒲区、加茂市、燕市方面など、区外と結ぶ路線バスのほか、区内では、区バスや住民バス、タクシーを活用したデマンド交通が主要な公共交通としての役割を担っている。

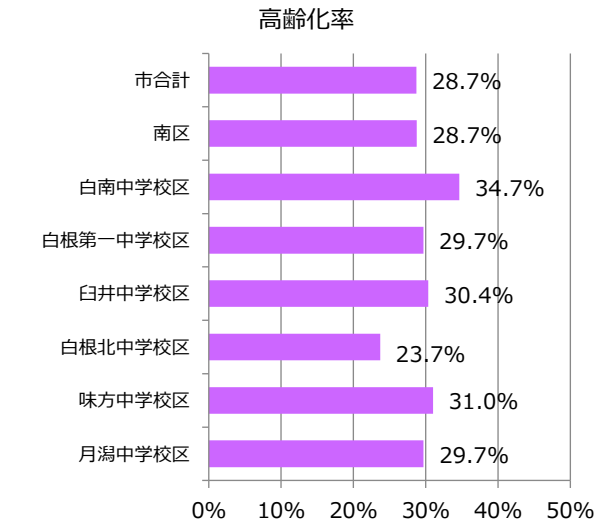
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 南区健康データ

## ② 健診受診率

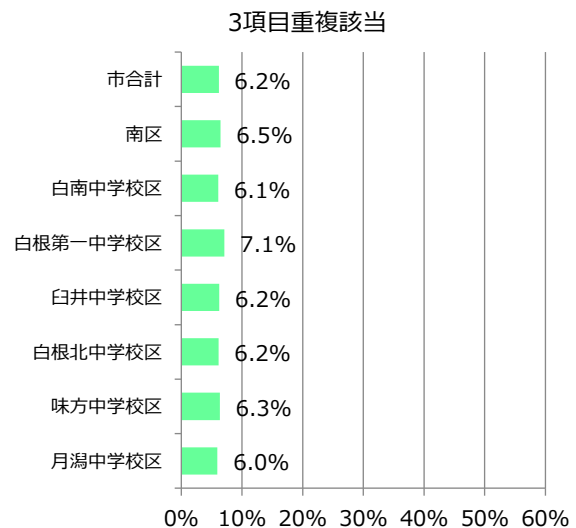
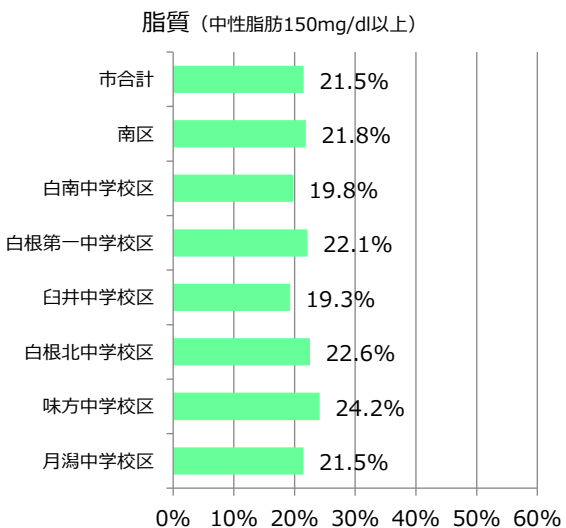
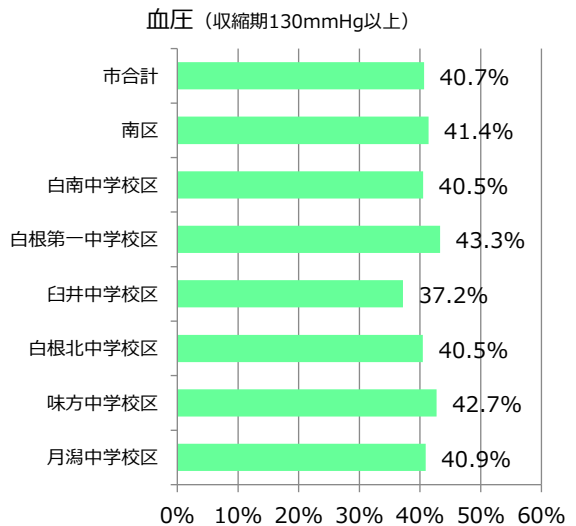
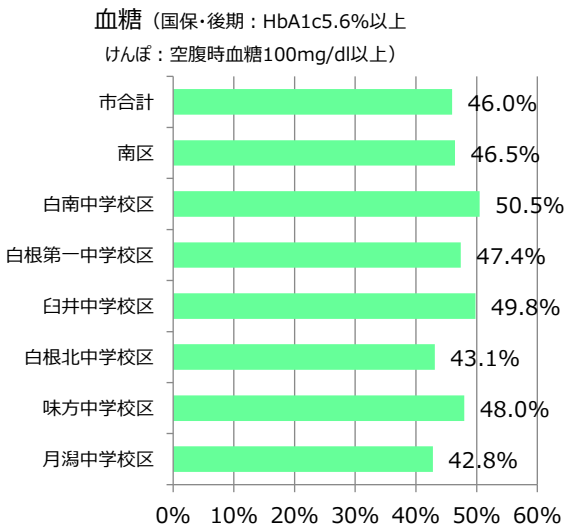


## ③ 高齢化率

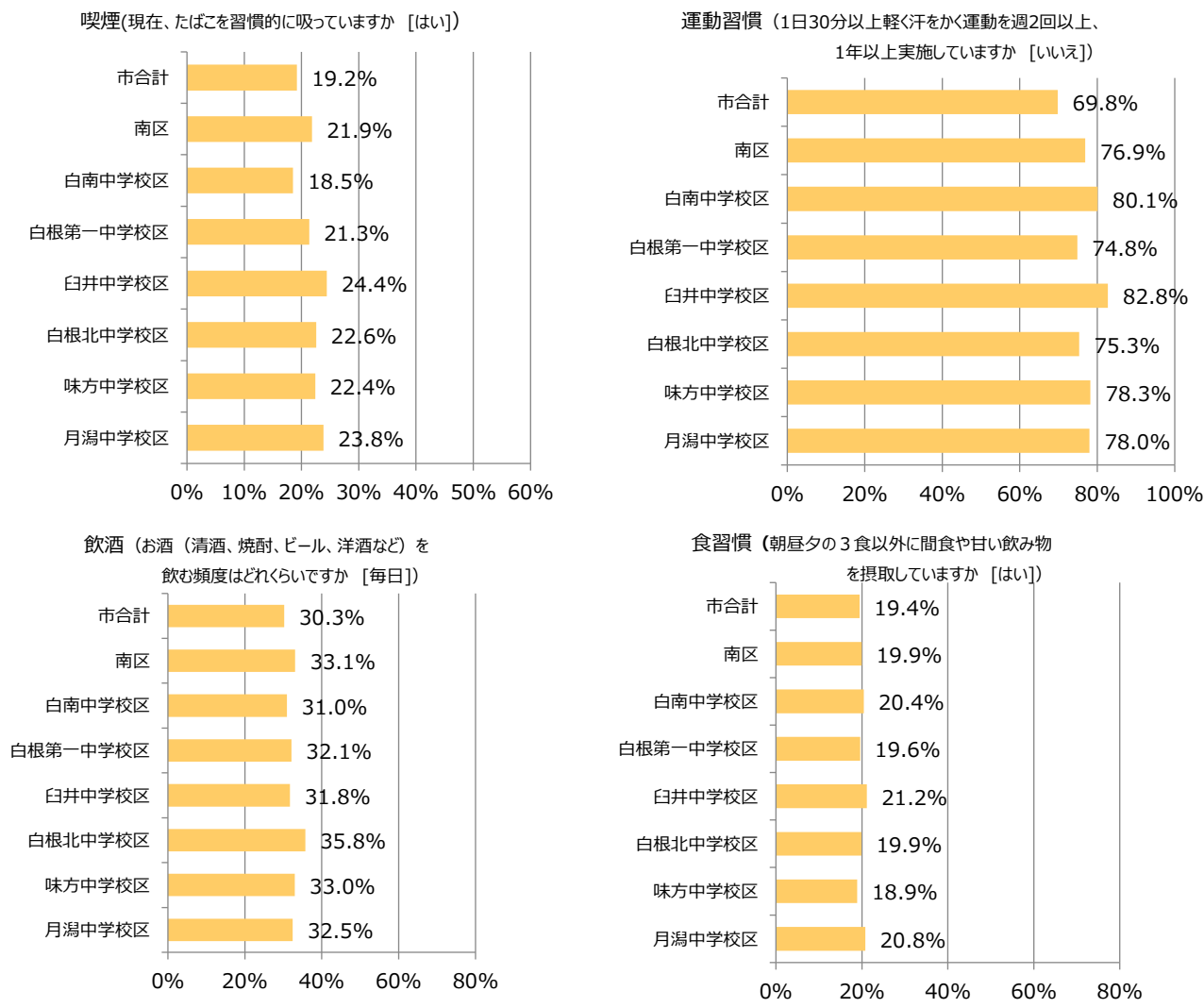


※平成 30(2018)年 9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果（血液検査）



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約4千人います。

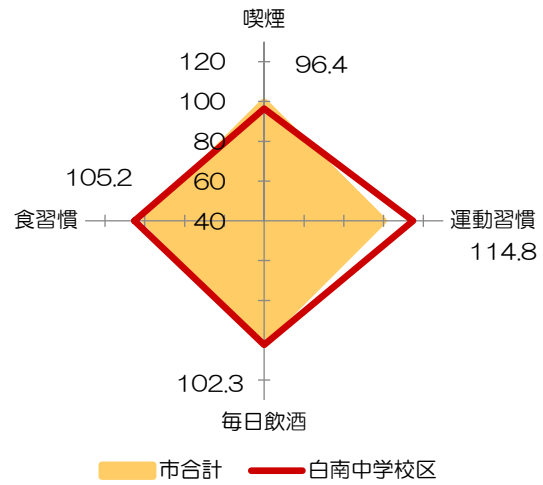
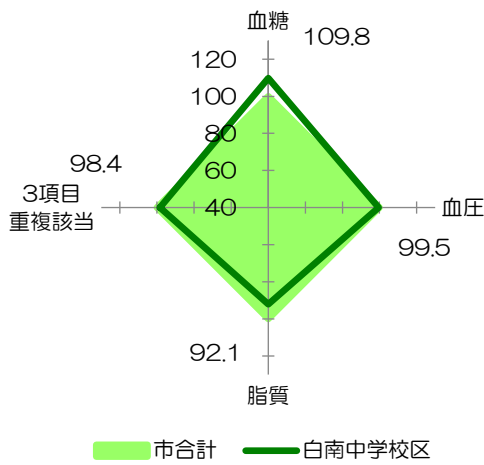
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約6百人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
白南中学校区	2,362	639	27.1%	105	4.4%
白根第一中学校区	4,813	1,388	28.8%	199	4.1%
白井中学校区	1,208	359	29.7%	47	3.9%
白根北中学校区	3,778	1,031	27.3%	164	4.3%
味方中学校区	1,483	413	27.8%	45	3.0%
月瀧中学校区	1,161	328	28.3%	37	3.2%
南区	14,805	4,158	28.1%	597	4.0%

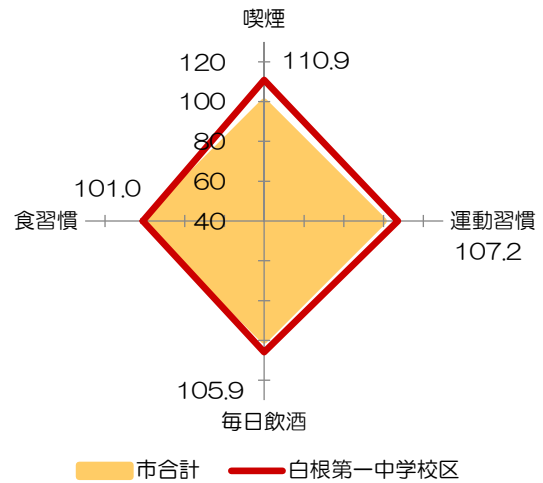
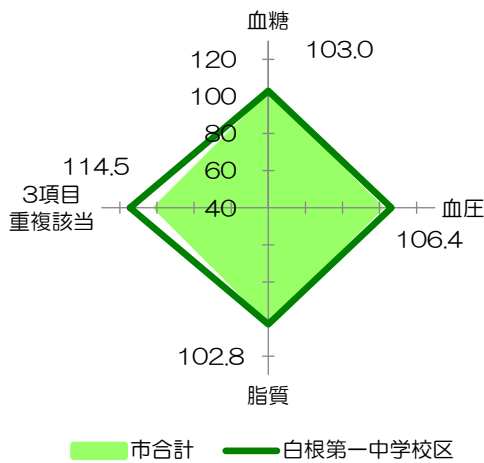
※各数値は平成30(2018)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成30(2018)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成30(2018)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧：140又は90mmHg以上、又は中性脂肪：300mg/dl以上又はLDL：140mg/dl以上又はHDL：35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

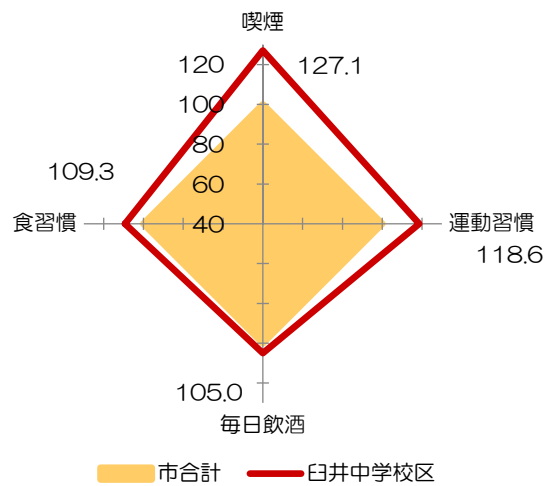
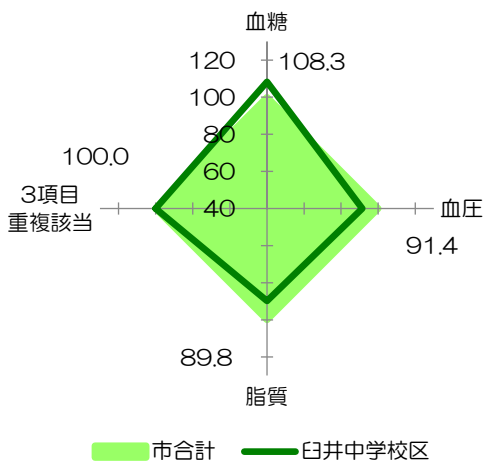
白南中学校区



白根第一中学校区

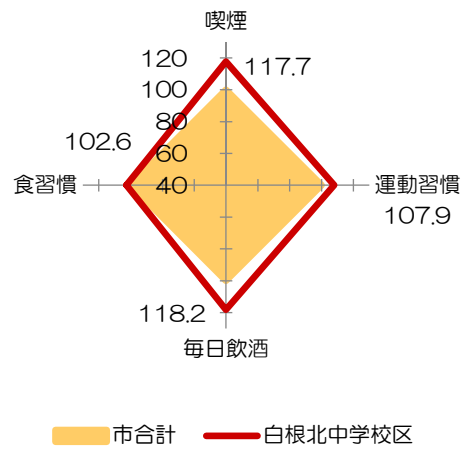
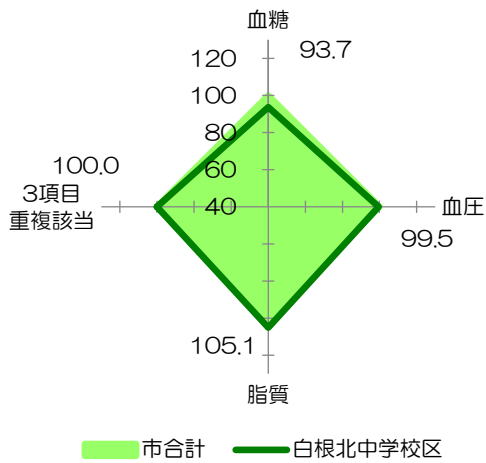


白井中学校区

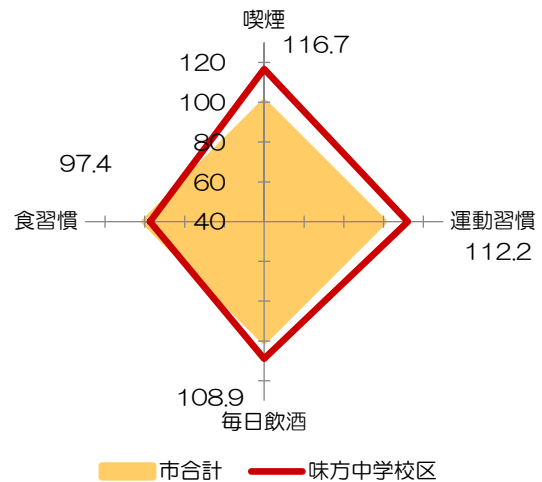
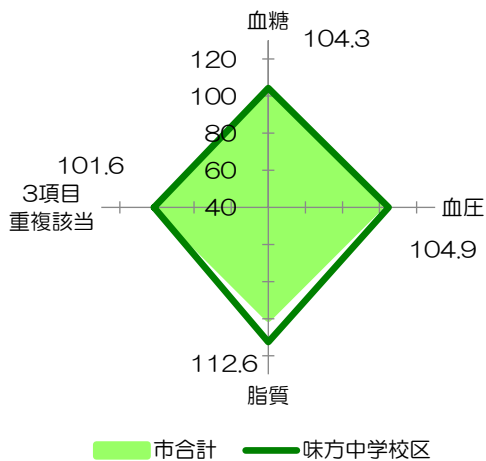




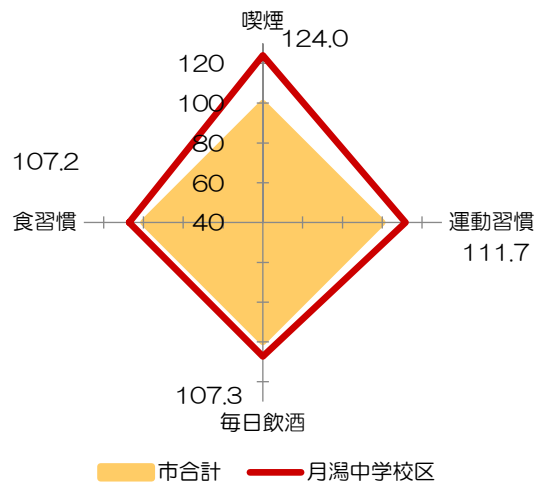
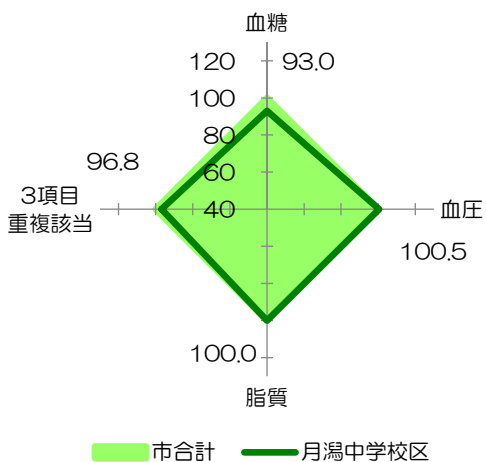
### 白根北中学校区



### 味方中学校区



### 月潟中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 南区の現状と課題

- ・特定健診質問票では、喫煙、毎日飲酒の割合が多く、運動習慣のある人が少ないことから、健康に関する意識を高めることが必要。
- ・健診受診率が市平均より低いことから、健診受診者を増やすことが必要。
- ・糖尿病医療費（国保）が市平均と比べ高いことから、糖尿病予防対策に取り組むことが必要。

### コミ協連携事業

- 事業目的：地域コミュニティ協議会と連携し、健診受診率の向上を図ります。
- 事業概要：集団健診申込みやPRを区内12コミュニティ協議会へ委託し実施します。
- 目標値等：ミニドック型集団健診での健診受診者数 500人

### はかろう体重！あるこう南区！大作戦

- 事業目的：体重測定とウォーキングをきっかけとした区民の健康意識の向上を図ります。
- 事業概要：30日分の体重または歩数を記録し、終了したカードの提出者に達成賞を進呈します。コミュニティ協議会や学校（モデル地区）と協働し実施するとともに、商工会や企業へPRとカード配布を行います。
- 目標値等：達成者数 1,000人

### 糖尿病予防講演会・糖尿病予防教室

- 事業目的：区民の糖尿病予防への知識を深め、ハイリスク者へは食事・運動の実践について指導します。
- 事業概要：医師による糖尿病予防講演会を1回、糖尿病予備軍を対象にした糖尿病予防講座を2回1コースを1回、フォローアップ講座を2回実施します。
- 目標値等：糖尿病予防講演会参加者数 30人以上  
糖尿病予防教室参加者数 15人

## 健康づくりの推進（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：健康寿命の延伸をめざし、特定健診受診率向上と継続受診の定着を図るほか、生活習慣病予防についての講座や幼児を対象とした食育講座を実施し、区民の健康づくりを推進します。
- 事業概要：健康づくり講演会 1 回、食育・運動講座を 1 回、運動講座 1 コース 3 回を 1 回実施し、健康づくりや生活習慣改善のきっかけづくりとします。また、幼児を持つ親子を対象とした食育講座を 8 回実施し、将来を見据えた幼児期からの望ましい生活習慣の普及を図ります。加えて特定健診の受診率向上を図るため、保健師による電話勧奨を強化します。
- 目標値等：講演会参加者 300 人  
食育・運動講座参加者 延べ 60 人  
幼児を持つ親子を対象とした食育講座参加者 265 人  
保健師の電話勧奨実施数 1,370 人

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。



# 西区

## ① 区の概要

### 地勢

- ・信濃川及び関屋分水路以西に位置し、坂井輪地区、西地区、黒埼地区で構成。
- ・北には日本海があり、川や潟などの水辺も多く存在。北西部には海岸砂丘地帯があり、南東部は平野となっている。
- ・平野部は海拔が低く、水との闘いを繰り返してきた。この歴史の中で築いた豊かな穀倉地帯が、美しい風景を作り出している。
- ・区の面積は 93.81k m<sup>2</sup>で 8 区の中では 5 番目、新潟市の全面積（726.10k m<sup>2</sup>）の約 13%を占める。

### 自然

- ・日本海に面して長い海岸線を持ち、青山海岸から四ツ郷屋浜まで延びる砂浜から見える夕日は、西区のシンボルとなっている。毎年この地で日本海夕日コンサートが開かれるなど、多くの人々が夕日に集い、にぎわう。
- ・信濃川、中ノロ川、西川、新川、佐潟、御手洗潟といった豊かな水辺環境にも恵まれている。特に、毎年多くの白鳥が飛来するラムサール条約湿地の佐潟は、四季折々の自然が楽しめるスポットである。

### 産業・交通

- ・他区に比べ、都市部と農村部がバランスよく存在し、鉄道沿線や幹線道路沿いを中心に良好な住宅地が形成されている。
- ・西に砂丘畑、南に田園地帯が広がり、稲作を主体としながら畑作も盛ん。
- ・幹線道路沿いには、物流基地の流通センターや多くの商業店舗が立地。
- ・新潟大学や新潟国際情報大学などの学術研究機関が多い。
- ・区の東側を南北に北陸自動車道が通り、東西に国道116号や国道402号が通っているほか、南に向かって国道8号が通っている。
- ・鉄道はJR越後線が区内を東西に通っていて、7つの駅が設置されている。
- ・バス路線も主に東西に通っていて、市の中心部と結ばれているが、南北のバス路線は住民バスが担っている。

### 土地利用

土地利用割合（H26.1.1 新潟市調べ）

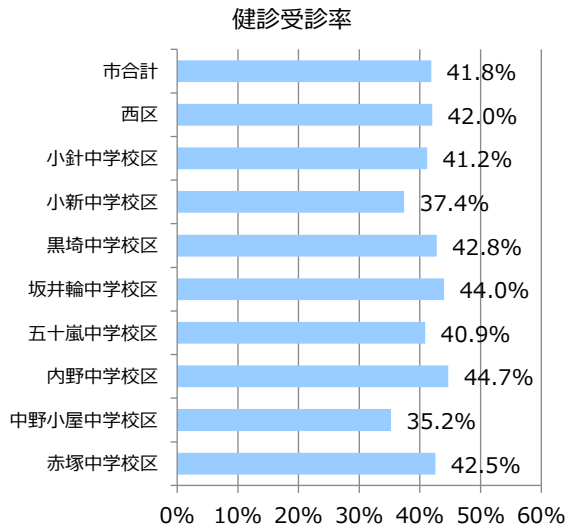
宅地：20.0% 田：33.7% 畑：12.2% 山林：1.5% その他：32.6%

※その他：道路、公共施設、水面、自然地など

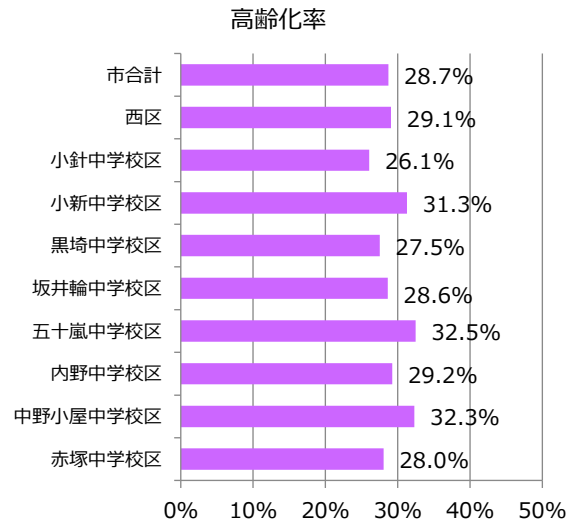
※区ビジョンまちづくり計画より抜粋

# 平成 30 年度 西区健康データ

## ② 健診受診率

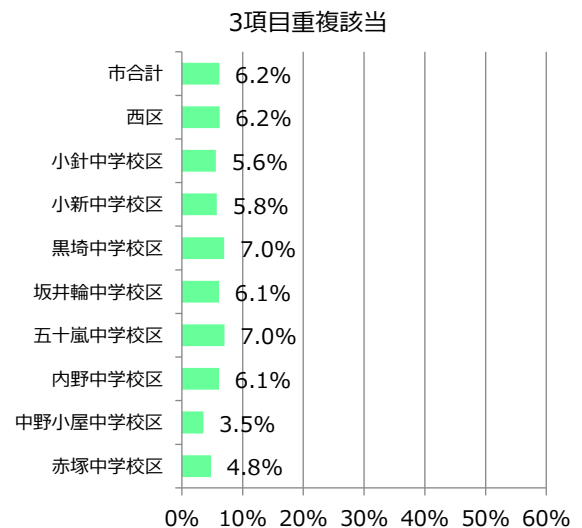
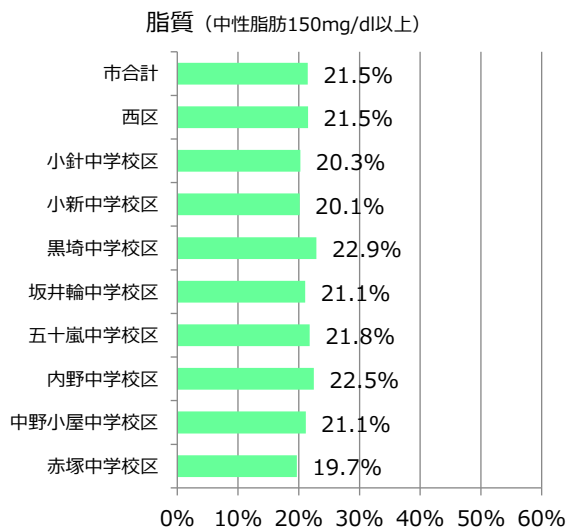
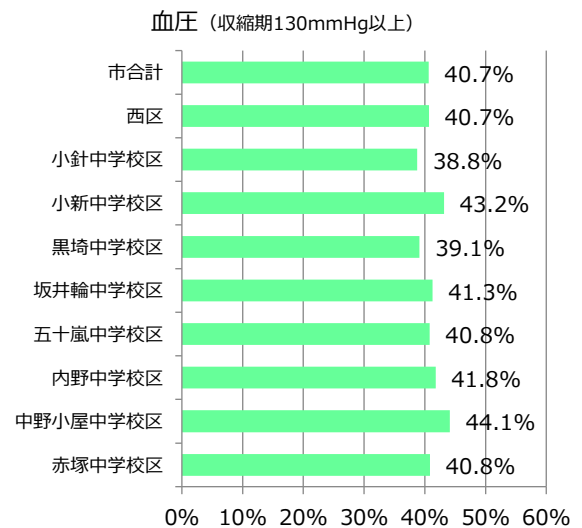
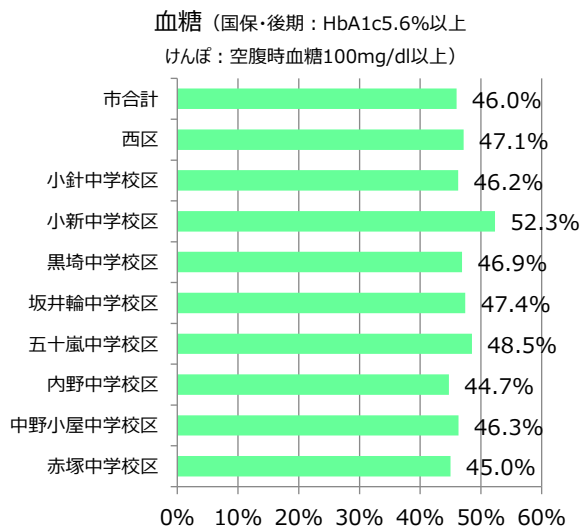


## ③ 高齢化率

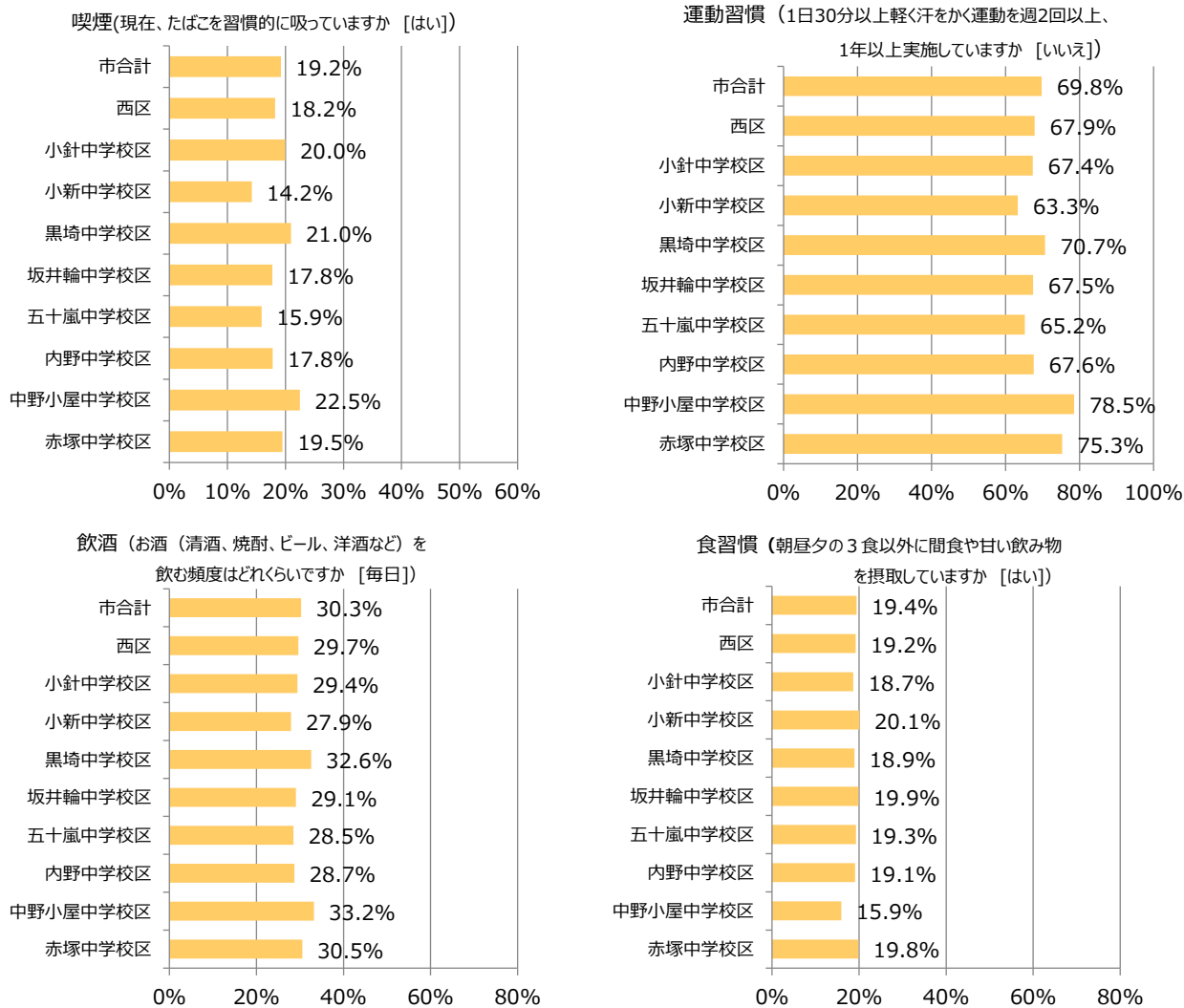


※平成 30(2018)年 9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果 (血液検査)



### ⑤ 健診結果（質問票）



### ⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約 1 万 4 千人います。

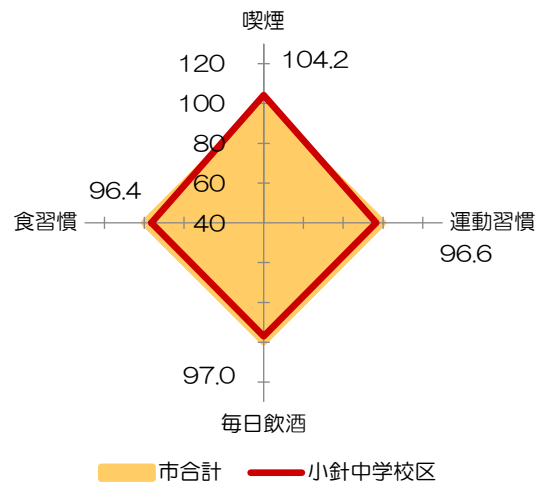
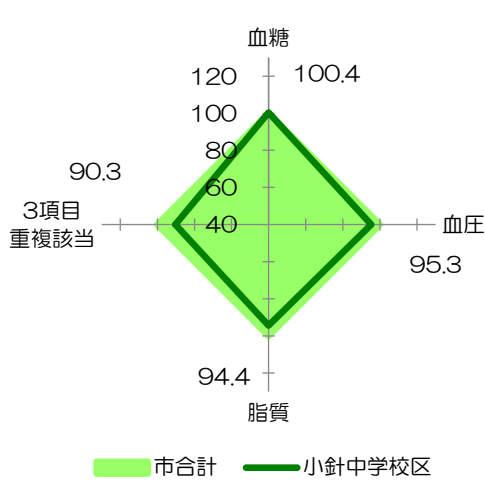
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約 2 千人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
小針中学校区	6,730	2,010	29.9%	277	4.1%
小新中学校区	5,325	1,454	27.3%	217	4.1%
黒崎中学校区	8,093	2,236	27.6%	256	3.2%
坂井輪中学校区	7,649	2,226	29.1%	402	5.3%
五十嵐中学校区	8,748	2,550	29.1%	405	4.6%
内野中学校区	7,738	2,184	28.2%	305	3.9%
中野小屋中学校区	1,210	382	31.6%	44	3.6%
赤塚中学校区	1,971	589	29.9%	57	2.9%
西区	47,464	13,631	28.7%	1,963	4.1%

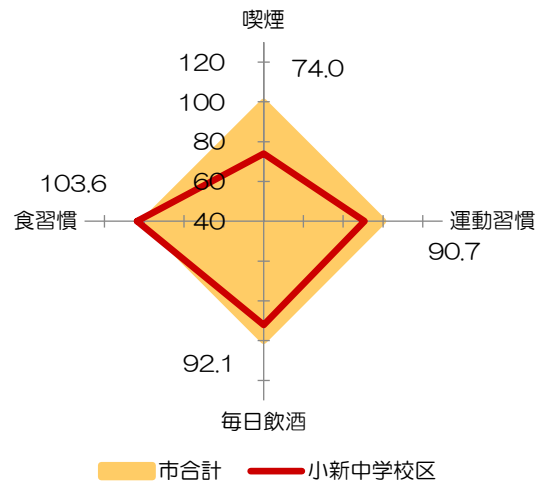
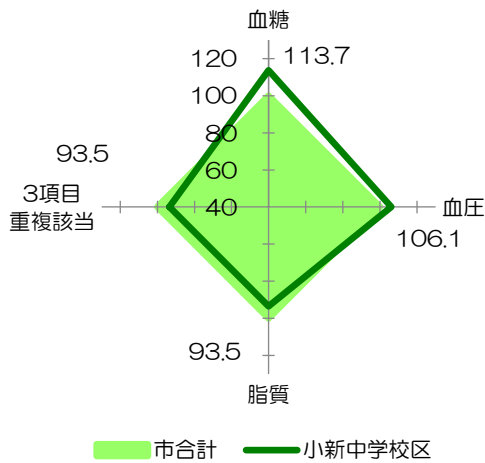
※各数値は平成 29(2017)年度の国保+後期高齢の健診対象者（40 歳以上）の状況。「未把握」は平成 29(2017)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成 29(2017)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl 以上又は HbA1c 6.5% 以上、又は血圧：140 又は 90mmHg 以上、又は中性脂肪：300mg/dl 以上又は LDL：140mg/dl 以上又は HDL：35mg/dl 未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦中学校区別レーダーチャート（市合計を 100 として、当該地域の有所見率（該当率）/市合計の有所見率（該当率）により算出）

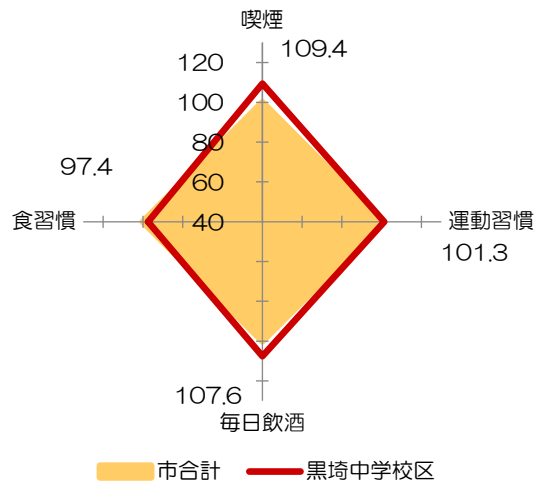
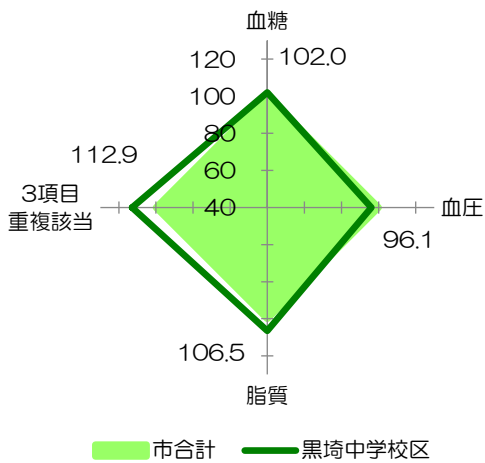
小針中学校区



小新中学校区

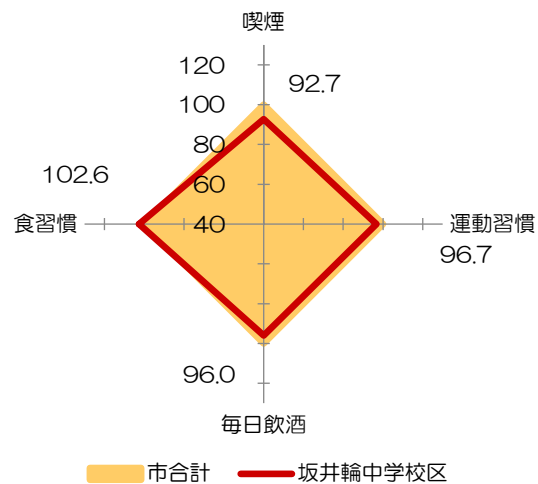
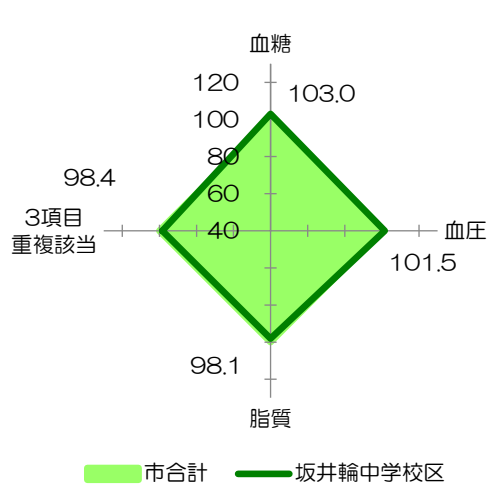


黒崎中学校区

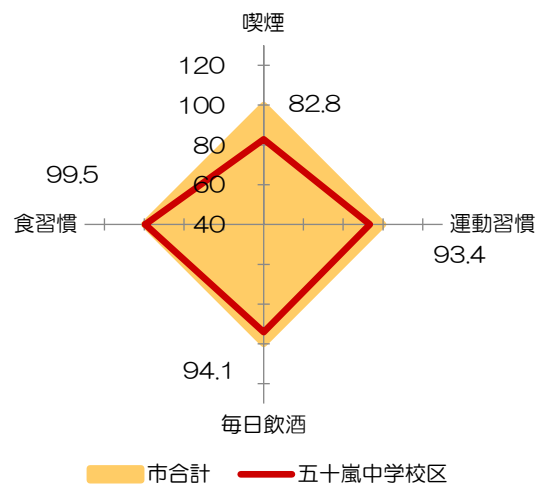
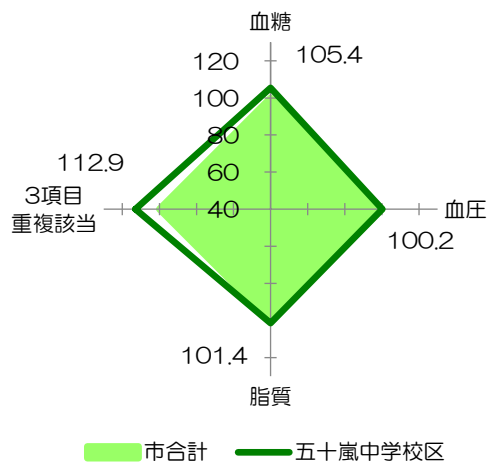




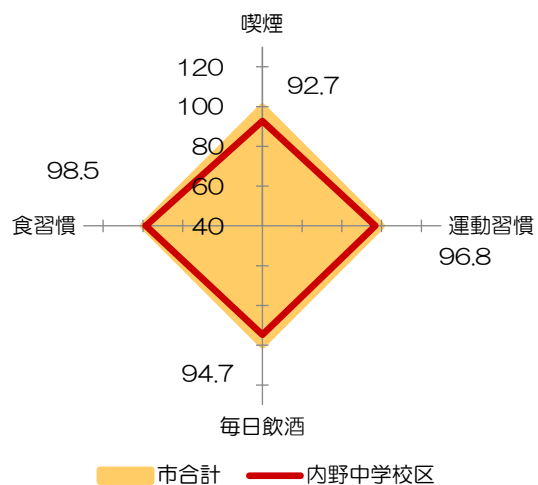
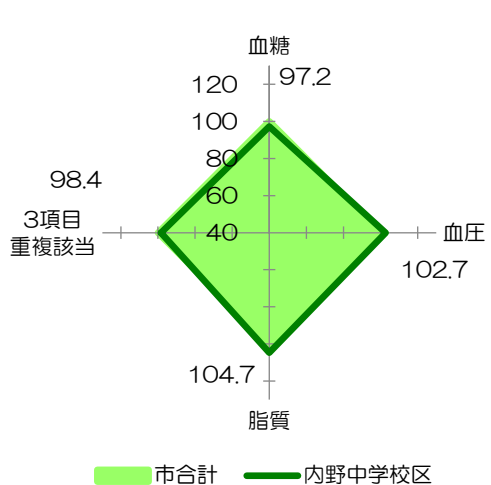
### 坂井輪中学校区



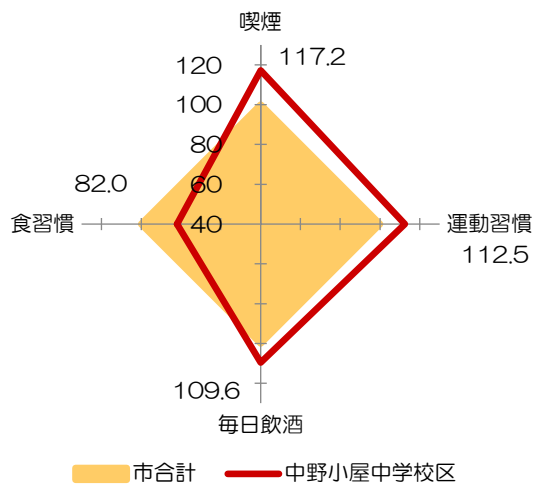
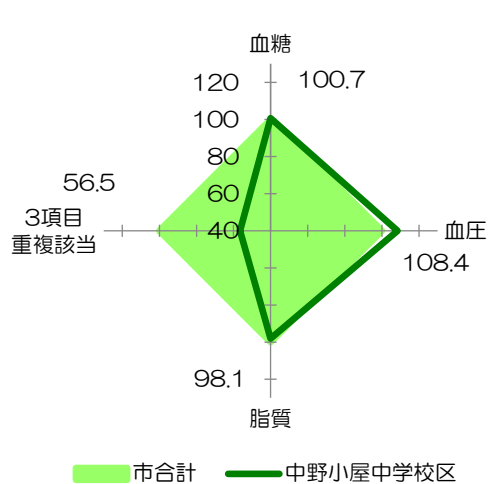
### 五十嵐中学校区



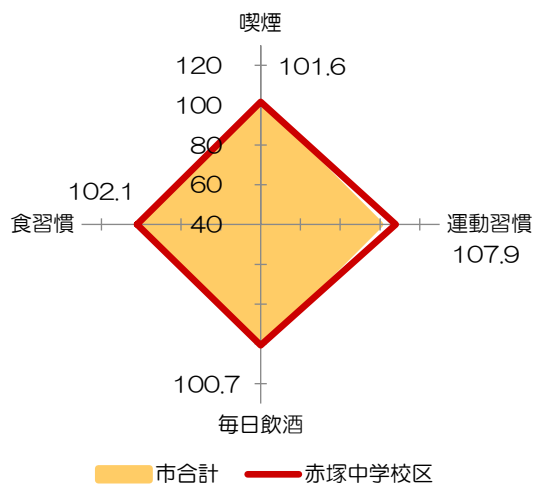
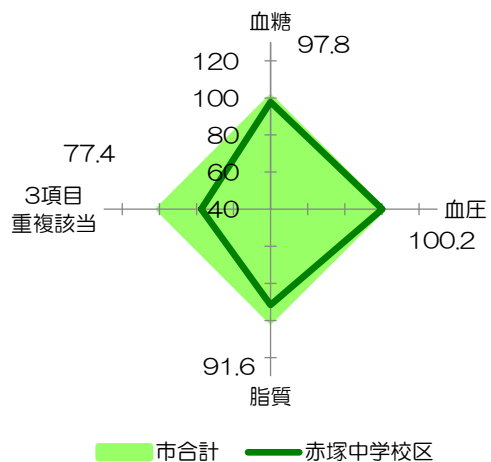
### 内野中学校区



### 中野小屋中学校区



### 赤塚中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 西区の現状と課題

- 虚血性心疾患（心筋梗塞等）で医療機関を受診する人の割合が市平均と比べ高い。また、健診の結果、血圧及び3項目（血糖、血圧、脂質）とも要指導値以上に該当する人の割合が市平均と比べ高いことから、生活習慣病予防の意識を高めることが必要。
- 健診受診率は、市平均とほぼ同等だが、目標値に達していないことから、健診受診者を増やすことが必要。

### 特定健診受診率向上事業

■事業目的：健診受診率を向上させます。

■事業概要：西区限定未受診者健診を血管年齢測定などが実施できる魅力ある健診にするとともに、モデル地区で受診勧奨を行います。

【小新】（モデル地区事業3年目）

令和1年度から3年間で小新地区の特定健診未受診者に対し、看護職による個別訪問または電話による受診勧奨を実施します。事業3年目である今年度は7町内、481人（見込み）へ受診勧奨を行います。また令和1・2年度の健診受診者へ継続受診の支援を行います。令和3年度受診した者等先着100人へ、インセンティブとして衛生用品を進呈し、あわせて健康教育を実施します。

【中野小屋】（モデル地区事業5年目）

新たに3年連続して特定健診を受診していない者35人（見込み）に、訪問または電話で受診勧奨を実施します。あわせて、地域で減塩など生活習慣病予防の健康教育を実施し、健診受診や健康寿命延伸につなげていきます。

【黒埼】（モデル地区事業5年目）

昨年度同様に3年連続未受診者250人（見込み）へ電話による受診勧奨を実施します。

減塩の食習慣と運動習慣を切り口に健康への関心を引き出すような働きかけを実施し、健診受診の必要性をPRし、受診率の向上を図ります。学校や地域における減塩や運動に関する健康教育を実施します。

■目標値等：令和3年度 健診受診率 53%

### 動脈硬化予防対策事業「西区発！健康アップカレッジ」

■事業目的：生活習慣病の原因となる動脈硬化に焦点をあて西区民の動脈硬化を予防します。

■事業概要：ハイリスク者を対象に動脈硬化の予防をテーマとした教室を委託で開催します。

■目標値等：事業参加者数 90人（延べ数）

## 西区 39 歳限定セルフケア健診

- 事業目的：健診の対象年齢前で、職場等で健診を受ける機会のない 30 歳代は、健康情報を得る機会が少ないため、39 歳にセルフケア健診を受けてもらい、健康意識を高めることにより、40 歳代以降の健診受診につなげます。
- 事業概要：健診を受診する機会のない 39 歳の希望者を対象に自己採血による簡易健診と食生活調査を郵送で行い、血液検査結果と生活習慣アドバイスを返却します。40 歳からの特定健診受診につなげます。
- 目標値等：申込定員 50 人

## 西区健活チャレンジ事業（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：区民の健康寿命を延ばすことを目的に乳幼児から高齢者まで、いつまでも元気で、より健康的な生活を推進できるよう支援します。
- 事業概要：生活習慣病や介護予防など区民自らが健康寿命延伸に向けた活動に取り組めるよう支援します。
  - ①地域健康応援隊育成講座
  - ②誰でもどこでも健康教室
  - ③高齢者体操自主活動サポート事業

## 西区 NEW スタイルウォーキング（特色ある区づくり事業）

- 事業目的：コロナ禍においてもウォーキングを通して安心して健康づくりが進められるよう、ソフト・ハード面を通して支援します。
- 事業概要：西区の 3 課が共同してウォーキングの習慣定着について支援します。
  - ①まずは学ぼう NEW スタイルウォーキング：個人でもウォーキングの基本や注意点について学べるよう DVD を作成（市の HP へのアップも予定）：健康福祉課
  - ②西区遊歩道マーキング事業：西川の遊歩道に楽しく歩けるような距離標を設置：建設課
  - ③西区ウォーク：楽しくウォーキングを体験し、ウォーキングの習慣化へのきっかけづくりとなるようイベントを実施：地域課

## ハイリスク者健康相談事業（介護予防普及啓発事業）

- 事業目的：健診の結果、服薬がなく、血圧、脂質、血糖の 3 項目全てが高い方及び血糖値が高い方が自身の生活を振り返り、生活習慣を改善し、重症疾病を予防することを目的に健康相談会を実施します。
- 事業概要：70 歳未満の健診受診者のうち、上記対象者に個人案内をし、予約制で保健師、管理栄養士による健康相談を 48 回実施します。
- 目標値等：事業参加者数 100 人

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。

## 西蒲区

### ① 区の概要

#### 地勢

- ・新潟市の西部に位置し、区の面積は 176.57k m<sup>2</sup> に及び、8 区の中で最も広く、全市の約 1/4 を占める。
- ・地形は変化に富み、市内で唯一、海・山・平野を併せ持っている。区の西部は日本海と角田山・多宝山があり、平野部には広大な水田地帯が広がる。
- ・西は日本海に臨む約 15 kmの海岸線となっており、北は西区、東は南区、南は長岡市、燕市、弥彦村と隣接。
- ・地域コミュニティ協議会の単位で 9 つの地区（巻・漆山・峰岡・松野尾・角田・岩室・西川・湯東・中之口）で構成。

#### 歴史・自然・景観

- ・平成 19 年、新潟市が政令指定都市に移行し、旧岩室村・旧西川町・旧湯東村・旧中之口村・旧巻町で構成される西蒲区が誕生。
- ・区内の各地区で貴重な遺跡が発見されているが、特に角田山の東麓を中心とする地域からは大小 140 余りの遺跡が出土。
- ・豊かな自然環境と観光資源に恵まれ、日本海に臨む風光明媚な越後七浦海岸と角田山や多宝山などの山々が一体となった美しい地形は、「佐渡弥彦米山国定公園」に指定されている。
- ・角田山と多宝山では、春を迎えると貴重な雪割草やカタクリなどの群生が花を咲かせ、山野草の宝庫として遠方からも観光客が訪れる。
- ・平野部は、信濃川の支流である西川や中ノ口川などに育まれた広大な水田地帯が広がり、刈り取った稲をかけて天日乾燥させるために使われた「はざ木」の並木がところどころに残る。

#### 土地利用・産業

- ・土地は、約 44%が田、約 3%が畑として利用されており、田と畑を合わせると、区全体の約半分の面積が農地として利用されており、他のどの区よりも広大な農地を有する。
- ・山林が約 13%を占め、その面積は全市で最大である。
- ・基幹産業は農業であり、稲作のほか、本市の「食と花の銘産品」に指定されている「越王おけさ柿」、「巨峰」、いちじく「越の栗」をはじめとする果樹や、沿岸部の砂丘地帯を中心に多様な園芸作物の生産も盛ん。
- ・工業製品の製造を担う多くの事業所や、航空機部品製造の分野で最先端技術を駆使する特徴ある企業などが事業を展開。
- ・恵まれた自然環境や観光資源を活かした観光も重要な産業であり、なかでも新潟の奥座敷と呼ばれている岩室温泉は、本市唯一の温泉街として県内外から多くの観光客が訪れる。

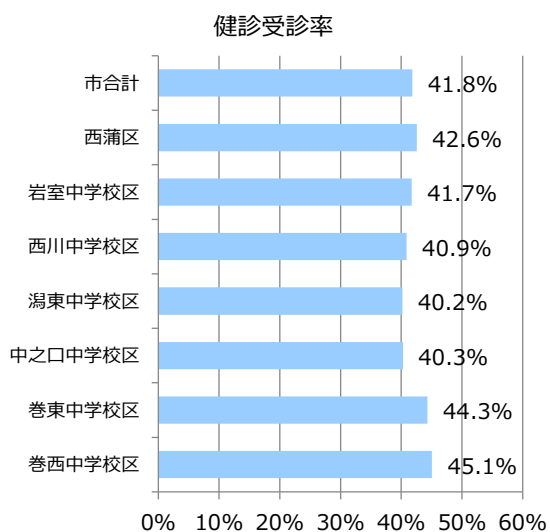
#### 交通

- ・区外に向けた幹線交通は、区の中央を南北に縦断するJR越後線と、東部を縦断し多数の高速バスが走る北陸自動車道があり、交通結節点として巻駅・越後曾根駅・岩室駅の 3 駅と、大規模駐車場を備える巻湯東インターチェンジが重要な役割を果たす。
- ・主要な道路は、区の中央を国道 116 号、海岸線を国道 402 号がそれぞれ南北方向に通る、それらを結ぶ国道 460 号が東西方向に通る。
- ・区内の移動を担う交通として各交通結節点に接続する路線バスのほか、区バスが運行。区民の移動手段は自動車を中心、交通弱者である高齢者等の公共交通手段が課題。

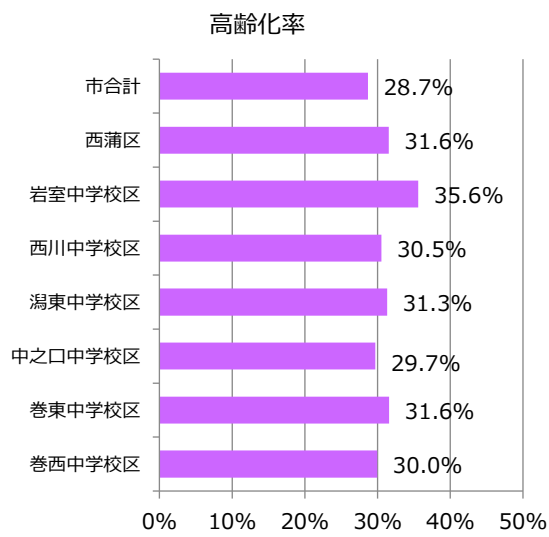
※区ビジョンまちづくり計画より一部抜粋

# 平成 30 年度 西蒲区健康データ

## ② 健診受診率

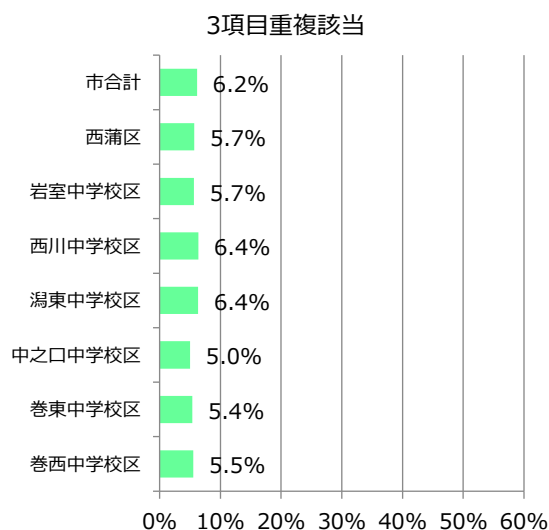
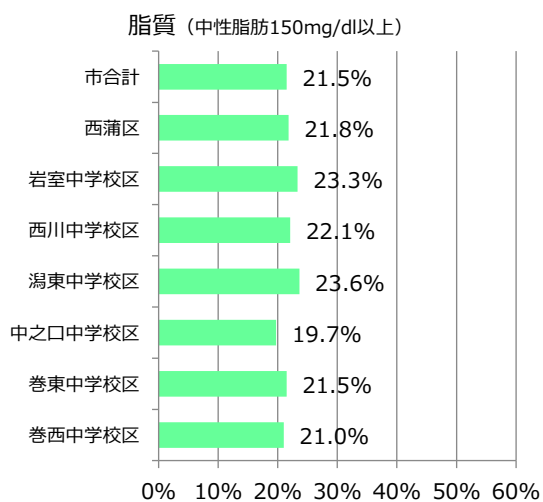
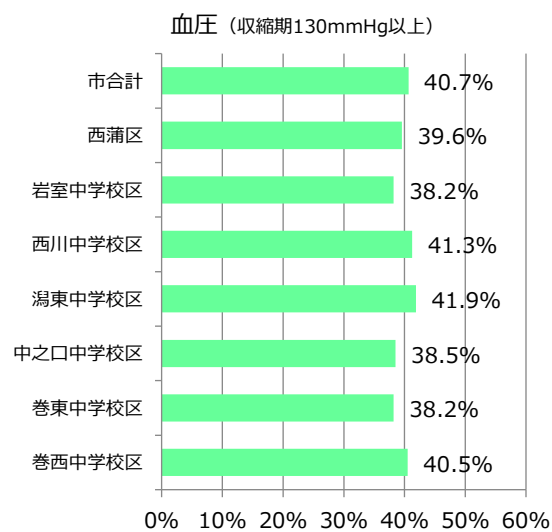
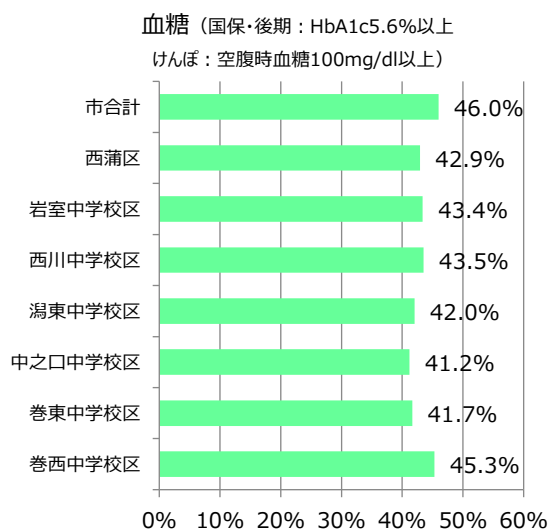


## ③ 高齢化率

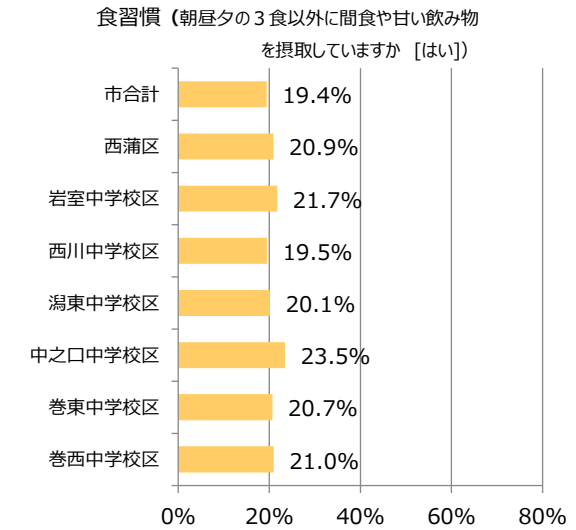
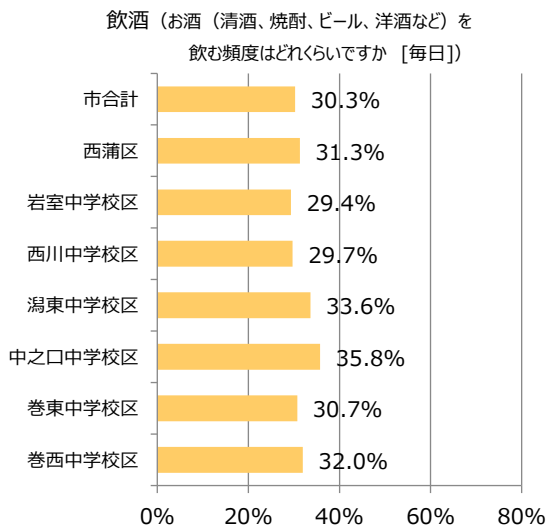
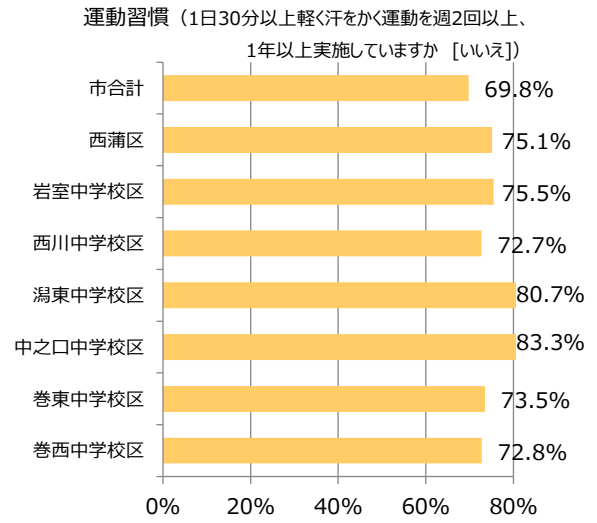
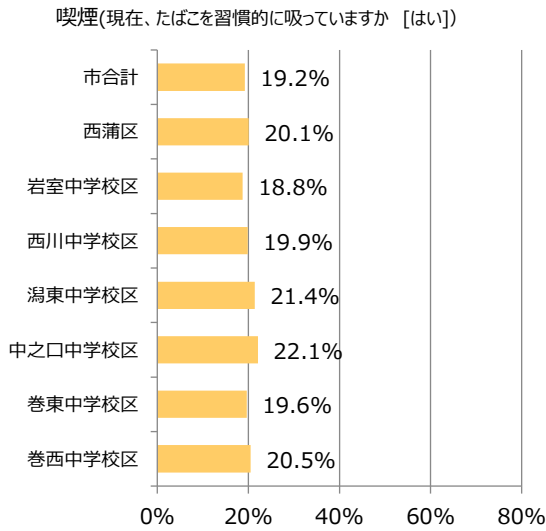


※平成 30(2018)年 9 月末時点の住民基本台帳人口を基に算出

## ④ 健診結果（血液検査）



⑤ 健診結果（質問票）



⑥ 患者予備群、治療放置群等（国保・後期高齢）

生活習慣病の受診がなく、健診も受けていない人（未把握）が約6千人います。

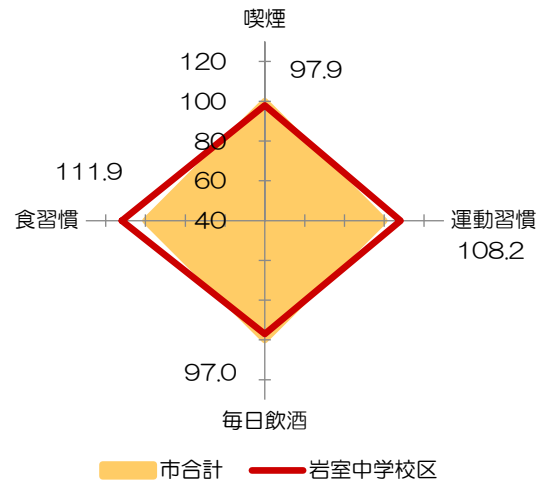
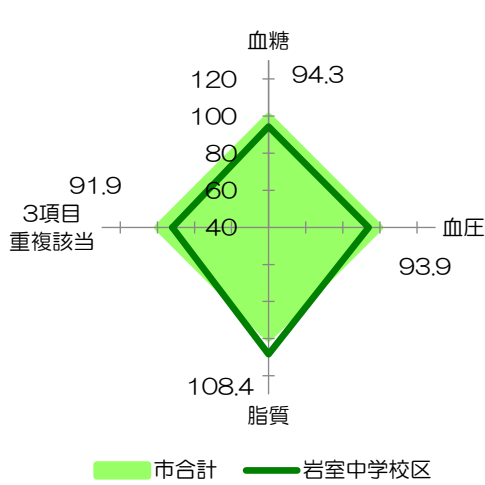
健診受診の結果、医療機関で診察や治療が必要なのに受診していない人（未通院）が約8百人います。

中学校区	健診対象者数 (国保+後期)	未把握		未通院	
		人数	構成割合	人数	構成割合
岩室中学校区	3,243	897	27.7%	136	4.2%
西川中学校区	3,955	1,116	28.2%	166	4.2%
湯東中学校区	1,803	483	26.8%	93	5.2%
中之口中学校区	1,954	567	29.0%	85	4.4%
巻東中学校区	5,809	1,576	27.1%	223	3.8%
巻西中学校区	3,472	975	28.1%	139	4.0%
西蒲区	20,236	5,614	27.7%	842	4.2%

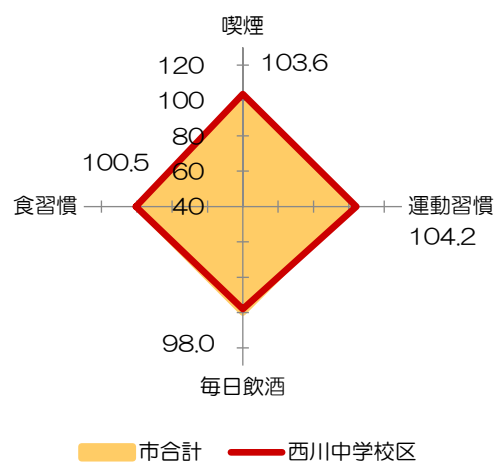
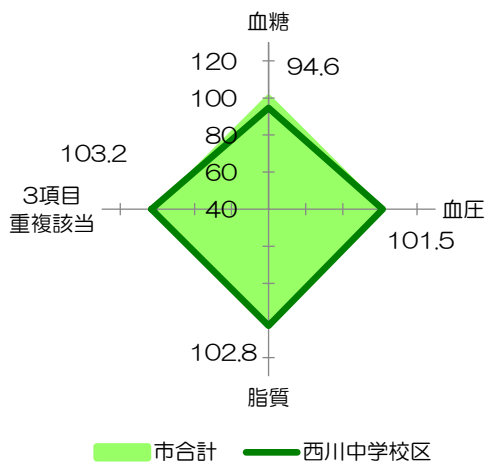
※各数値は平成29(2017)年度の国保+後期高齢の健診対象者(40歳以上)の状況。「未把握」は平成29(2017)年度中に健診受診情報がなく且つ生活習慣病のレセプトがない者。「未通院」は平成29(2017)年度中に健診を受診し、血糖：126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上、又は血圧：140又は90mmHg以上、又は中性脂肪：300mg/dl以上又はLDL：140mg/dl以上又はHDL：35mg/dl未満であったが、同年中に生活習慣病のレセプトがない者。

⑦ 中学校区別レーダーチャート (市合計を 100 として、当該地域の有所見率 (該当率) / 市合計の有所見率 (該当率) により算出)

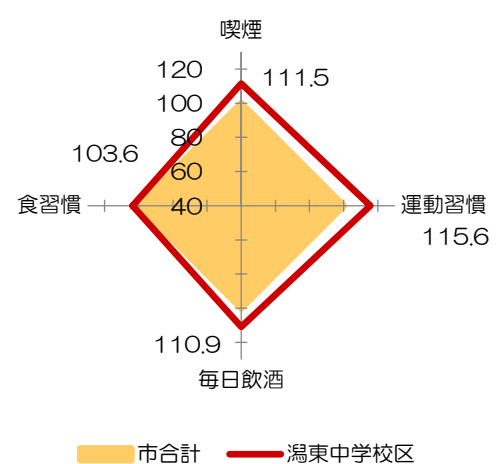
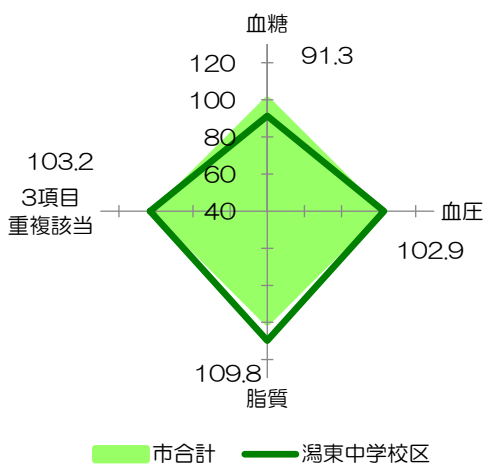
岩室中学校区



西川中学校区

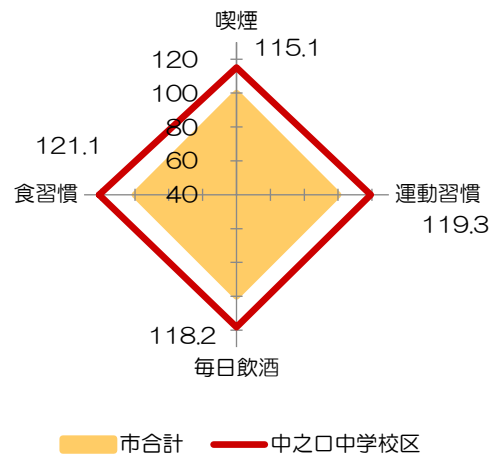
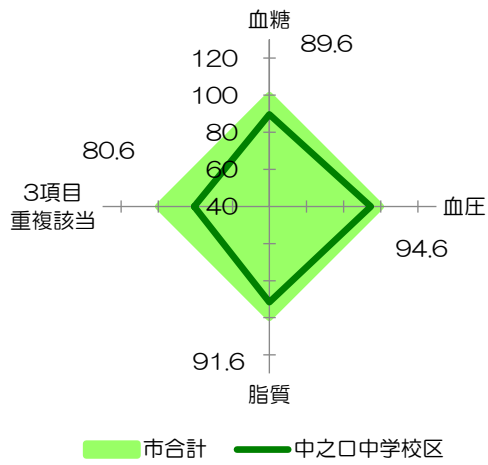


渦東中学校区

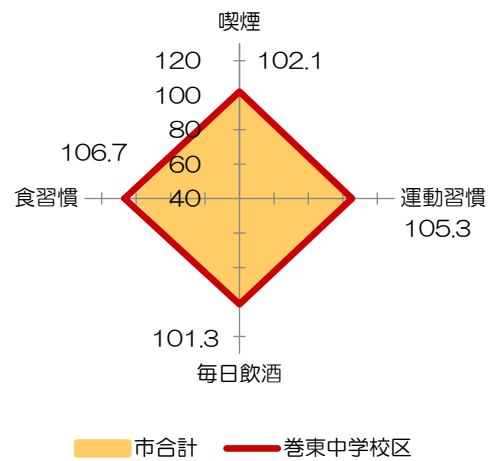
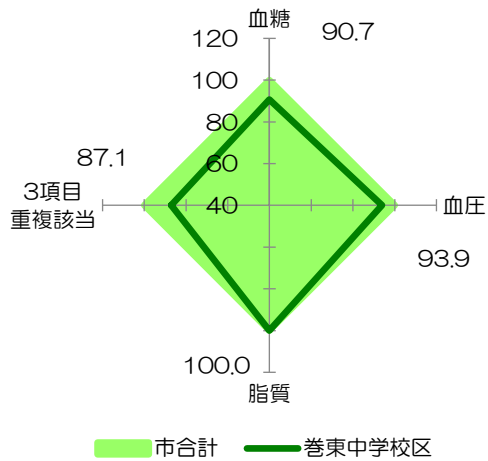




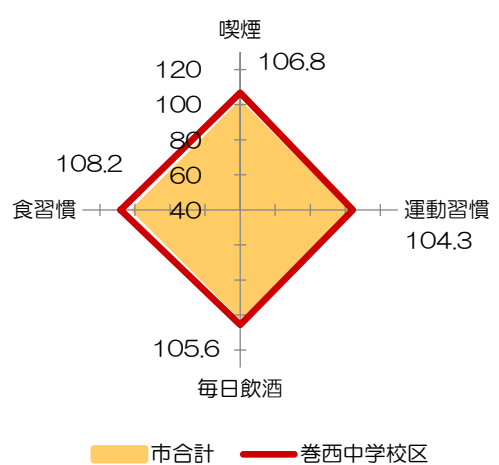
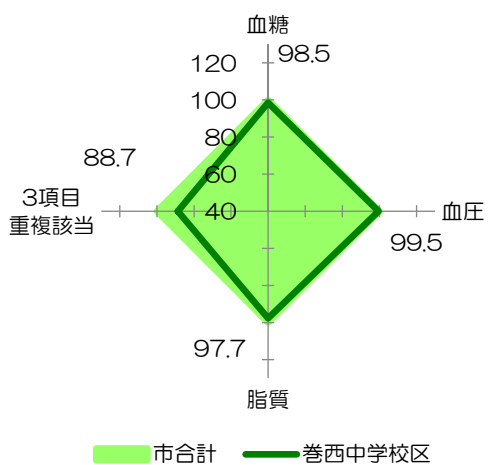
### 中之口中中学校区



### 巻東中学校区



### 巻西中学校区



## ⑧区の現状と課題及び令和3年度の主な取り組み

### 西蒲区の現状と課題

- ・健診受診率は、市平均を上回っているが、目標値に達していないことから、健診受診者を増やすことが必要。
- ・脳血管疾患の標準化死亡比が高い。また、重症疾患で医療機関を受診する人の割合が市平均と比べ高く、健診質問票では運動習慣のない人・夕食後の間食をする人が全市平均より高く、脳血管疾患につながる生活習慣をしている人が多いことから、生活習慣病予防の意識を高めることが必要。

### 特定健診受診率向上・生活習慣改善対策

■事業目的：健診受診率、特定保健指導・保健事業の参加率を向上させます。

■事業概要：地域の組織と連携し、様々な機会をとらえた健診・がん検診の受診勧奨を実施します。また、ミニドック型集団健診への受診勧奨を行います。  
健診受診後の保健指導をはじめとする、各種保健事業の活用につなげます。  
保育園、幼稚園、小中学校と区の健康課題を共有し、生活習慣改善に向けての啓発を実施します。

■目標値等：令和3年度 健診受診率 53%  
特定保健指導率を維持、健康教室・健康相談延べ参加者数の増加

### 生活習慣改善につなげる健康教育・健康相談

■事業目的：自らの健康意識を向上させ、生活習慣の改善に向けた行動変容につなげるために、健康教育・相談体制を充実させます。

■事業概要：健康教育・健康相談を実施します。  
①糖尿病相談会  
②からだ測定！体操教室（月1回・年9回）  
③血管いきいき教室 2回1コースを2回

■目標値等：健康教育参加者数・健康相談参加者数の増加  
事業参加者の健診等結果の比較

## にしかん健康プロジェクト（特色ある区づくり事業）

■事業目的：健康寿命の延伸を目指し、西蒲区民が自らの健康意識を向上させ、改善に向けて行動できる地域づくりを進めます。

■事業概要：「栄養」「運動」「お口の健康」の大切さを地域に普及する活動を実施します。「参加」「体験」「定着」をすすめて、子供からお年寄りまで健康寿命の延伸に向けて、健康意識の向上を目指します。

- ①子どもからお年寄りまで各期に向けた普及を実施
- ②ウォーキングチャレンジの実施
- ③にしかん健康プロジェクトの周知

■目標値等：健康づくりに関する教育参加者数 2,000人

## コミ協と連携した健康教室（介護予防普及啓発事業）

■事業目的：地域ぐるみで健康づくり活動を支援するために、地域コミュニティ協議会と協働し、地域住民の健康の保持増進に努めます。

■事業概要：地域コミュニティ協議会と、地域の健康課題を共有し、その地域にあったアプローチによる健康教育を実施。1年目は支援を全面的に行い、2年目以降はコミュニティ協議会が主体で実施できるようにフォローを行うことで、地域をあげた健康づくりに取り組みます。

■目標値等：コミュニティ協議会での健康づくり教室の継続実施

## 高齢者健康相談（介護予防普及啓発事業）

■事業目的：健康な老年期を過ごすための手法を学び、地域ぐるみの健康づくりを推進します。

■事業概要：老人クラブ、自治会等の地域の住民を対象に地域で健康相談を実施。併せて地域の健康課題を共有し、健康寿命の延伸に向けて運動・栄養・フレイル予防などのミニ講話を50回行います。

■目標値等：開催50回

※一部、国保データ等、掲載データ以外のデータに基づき取り組みを検討しているため、掲載データの傾向とは異なる場合があります。

## 10 市全体での主な取り組み

事業名	令和3年度 取り組み概要	担当課
健康寿命延伸に向けた取り組み (市民啓発及び「健康経営」に向けた取り組み)	健康寿命の延伸に向け、企業・団体等と連携し、市民の健康意識の醸成に向けた啓発を行うとともに、専門職の派遣や健康セミナーの開催など、企業等の「健康経営」の取り組みを支援します。 ○健康意識の醸成に向けた啓発や「健康経営」の支援	保健衛生部 保健衛生総務課
健康寿命延伸に向けた取り組み (地域版にいがた未来ポイント)	健康寿命の延伸に向け、地域の健康課題に応じたコミュニティ協議会の自主的な健康づくり活動を支援します。 ○地域版にいがた未来ポイントの付与	保健衛生部 保健所 健康増進課
健幸になれるまちづくり推進事業	健幸都市づくり(スマートウエルネスシティ)を推進するため、働き盛り世代の運動習慣の定着を目的に事業所対象のウォーキングチャレンジを実施します。また、市民を対象としたウォーキングの取り組みをちよいしおプロジェクトと一体的に実施します。 減塩運動として、学校における減塩教育、レストラン、スーパー等との連携によるちよいしおメニューの提供等、市民の減塩意識を高める「にいがたちよいしおプロジェクト」を推進します。	
自転車活用イベントの開催 (シティライド・ヒルクライム)	自転車を有効に活用しながらスポーツの振興に寄与するとともに、市民の健康維持・増進、交流人口の拡大を図るため、自転車で市内各所を巡る「新潟シティライド」を開催するほか、岩室温泉から弥彦山山頂までを駆け上がる「新潟ヒルクライム」を開催します。	文化スポーツ部 スポーツ振興課
市国保 特定健康診査・特定保健指導	生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的に、特定健康診査を実施し、健康の保持増進に努めます。 ○健診受診率向上のため、受診歴別に内容を変えた受診勧奨通知・SMSによる受診勧奨を実施します。 また、特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高い人に対し、自らの健康を自己管理し、生活習慣改善の支援を図るため、特定保健指導を実施します。 ○保健指導実施率向上のため、直営・委託による保健指導の実施するほか、あらたにICTを活用した特定保健指導を実施します。	福祉部 保険年金課
市国保 重症化予防事業	生活習慣病の重症化を予防するため、特定健康診査データ等から分析し、対象となった人に対して、医療機関への受診勧奨や保健指導を実施します。	
生活習慣病健診・各種がん検診	職場などでがん検診の機会のない人に対し、疾病の早期発見・治療のため、各種がん検診を実施し、健康の保持に努めます。 また、特定健診の未受診者を対象に、ミニドック型集団健診・3区限定未受診者健診を実施し、受診率の向上を目指します。	保健衛生部 保健所 健康増進課 ・福祉部 保険年金課

事業名	令和3年度 取り組み概要	担当課
生活習慣病健診・各種がん検診	<p>○胃がん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃部X線撮影：40歳以上</li> <li>・胃内視鏡検査：40歳、45歳、50歳以上の偶数年齢</li> </ul> <p>○子宮頸がん検診：20歳以上偶数年齢の女性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・視診・細胞診検査</li> </ul> <p>○肺がん検診：40歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部X線撮影</li> </ul> <p>○大腸がん検診：40歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・免疫便潜血検査（2日法）</li> </ul> <p>○乳がん検診：40歳以上偶数年齢の女性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マンモグラフィ（乳房X線撮影）検査</li> </ul> <p>○前立腺がん検診：50歳以上5歳間隔の男性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査（PSA検査）</li> </ul> <p>○ピロリ菌検査：40・56歳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血液検査（ピロリ菌血清抗体検査）</li> <li>・胃内視鏡検査または特定健診と同時実施</li> </ul> <p>【ミニドック型集団健診・3区限定未受診者健診】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診の未受診者を対象に実施</li> <li>・特定健診と各種がん検診を同時受診可能、全区で実施 （ミニドック型集団健診：北、江南、秋葉、南、西蒲） （3区限定未受診者健診：東、中央、西）</li> </ul> <p>生活保護受給者等に対し、生活習慣病の予防のため健康診査を実施し、健康の保持増進に努めます。</p>	保健衛生部 保健所 健康増進課 ・福祉部 保険年金課
新生涯歯科保健計画の推進	<p>生涯健康な歯で豊かな生活を実現するため、乳幼児から高齢者まで一貫した歯科保健対策を推進します。</p> <p>○生涯歯科保健計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯予防対策</li> <li>・歯周疾患対策</li> <li>・摂食・嚥下対策</li> </ul>	保健衛生部 保健所 健康増進課
成人歯科健診事業	<p>○節目年齢において歯科医療機関で健診を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢 40・50歳</li> <li>・自己負担 500円（市国保加入者は250円）</li> </ul> <p>○職場健診において、40歳未満を対象とする歯周病リスク見える化事業を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スクリーニングを実施し、歯周病のリスクや予防方法を啓発</li> </ul>	
オーラルフレイル予防事業	<p>後期高齢者において、歯科医療機関で口腔機能検査を含む健診を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象年齢 76歳・80歳</li> <li>・自己負担 なし</li> </ul>	

事業名	令和3年度 取り組み概要	担当課
在宅医療・介護連携推進事業	<p>市民が住み慣れた地域で安心して療養生活を送ることができるよう、日常の療養生活での医療や急変時の適切な医療提供、円滑な退院支援など、切れ目のない在宅医療・介護提供体制を構築していくため、「在宅医療・介護連携センター／ステーション」を運営します。</p> <p>また、在宅医療を担う医師、訪問看護師の掘り起こし、人材開発・育成を図るとともに、在宅医療の理解を深めるため、小中学生、高校生等の学生や働き盛り世代等より広い年齢層の市民への普及啓発に取り組みます。</p> <p>○在宅医療・介護連携推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療・介護連携センター／ステーションの運営 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・介護関係者からの相談支援、情報提供</li> <li>・研修、情報交換会等の開催</li> <li>・市民への普及啓発</li> <li>・在宅医療を支える訪問診療医、訪問看護師等の人材開発・育成</li> </ul> </li> <li>・在宅医療・介護連携推進協議会の開催</li> </ul>	保健衛生部 地域医療推進課
シニアはつらつにいがた総おどり事業	<p>本市の踊り文化を生かした「総おどり体操」を活用し、健康づくりや介護予防、生きがいづくりを促進し、健康寿命の延伸を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・講習会、オンライン講習会、指導者養成講座の開催</li> <li>・地域活動への指導スタッフの派遣</li> <li>・「にいがた総おどり」への参加等</li> </ul>	福祉部 高齢者支援課
地域の茶の間支援事業	<p>地域の茶の間を運営する活動主体に対して、開催頻度に応じた運営経費の補助・助成を通じ、住民同士が支え合うしくみづくりの構築を進めます。</p> <p>○月1回開催：助成上限額 2,500円/月</p> <p>○月2回以上開催：助成上限額 5,000円/月（※）</p> <p>※：月2回以上開催する茶の間については、36ヶ月以内に週1回以上開催するための計画書の提出を助成の条件とします。</p> <p>○週1回以上開催：補助上限額 20,000円/月 初期費用 200,000円（初年度のみ）</p>	福祉部 地域包括ケア推進課
認知症高齢者等地域支援推進事業	<p>認知症高齢者等が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら安心して生活を継続できるよう、地域での支援体制の整備を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座</li> <li>・キャラバン・メイト養成研修・フォローアップ研修</li> <li>・かかりつけ医認知症対応力向上研修</li> <li>・医療従事者向け認知症対応力向上研修</li> <li>・認知症サポート医の養成</li> <li>・認知症サポート医・かかりつけ医フォローアップ研修</li> </ul>	

事業名	令和3年度 取り組み概要	担当課
認知症初期集中支援推進事業	<p>保健師や精神保健福祉士、介護福祉士等の専門職と認知症の専門医で構成されたチームが、認知症が疑われる人やその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行うことで、早期診断や必要なサービス提供など早期対応の構築を目指します。</p>	福祉部 地域包括ケア推進課
介護予防・生活支援サービス事業	<p>要支援認定者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護・通所介護と同様のサービスに加え、住民主体の支援などによるきめ細かなサービス・支援の提供を可能とします。</p> <p>○訪問型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防訪問介護相当サービス</li> <li>・訪問型基準緩和サービス</li> <li>・住民主体の訪問型生活支援</li> <li>・訪問型短期集中予防サービス</li> </ul> <p>○通所型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防通所介護相当サービス</li> <li>・通所型基準緩和サービス</li> <li>・通所型短期集中予防サービス</li> </ul>	
認知症地域支援コーディネーター配置事業	<p>認知症発症初期のできるだけ早い段階において、本人・家族に必要な支援を行うことで、認知症の進行を遅らせるとともに、認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくことができるよう、専門的知識を有する認知症地域支援コーディネーターを配置します。</p> <p>認知症への理解を深めるため、支え合いの担い手となる認知症サポーターを養成し、認知症本人・家族の支援ニーズをサポーターにつなぐ仕組み「チームオレンジ」を整備します。</p>	
認知症地域支援・ケア向上事業	<p>認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療や介護サービス及び地域の支援機関との連携の役割を担う認知症地域支援推進員を配置するとともに、認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス提供の流れなどを掲載した認知症安心ガイドブック（認知症ケアパス）を配布し、普及啓発を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対策地域連携推進会議の開催</li> <li>・認知症地域支援推進員の配置</li> </ul>	
介護支援ボランティア事業	<p>65歳以上の高齢者が介護施設等でボランティア活動を行った場合、その活動時間に応じ、換金できるポイントを付与する事業を実施し、介護予防及び高齢者の社会参加の支援を図ります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・にいがたし元気力アップ・サポーター制度</li> </ul>	

事業名	令和3年度 取り組み概要	担当課
フレイル予防事業	健康な状態と要介護状態の間であるフレイル（虚弱）を予防し、健康寿命を延伸するため、東京大学高齢社会総合研究機構のフレイルチェックを活用したフレイル予防を推進します。	福祉部 地域包括ケア 推進課
多職種合同介護予防ケアプラン検討事業	介護予防ケアプランの検討会を開催し、理学療法士や栄養士など多職種からの専門的な助言を通じて、介護予防ケアプランや介護予防サービスの質の向上を図ります。 要支援者等の生活行為の課題解決や状態改善に導き、自立を促すことで、要支援者等のQOL（生活の質）の向上を図ります。	福祉部 地域包括ケア 推進課
児童生徒の生活習慣病予防対策事業	小4と中1の希望者に対して健診（血液検査、血圧・脈拍測定、身長・体重・腹囲測定）を実施し、児童生徒が健康状態を客観的に知り、より健全な生活習慣を身につけるためのきっかけとします。また、感染症予防に留意しながら、受診率及び健康相談の実施率の向上を目標に啓発活動を推進していきます。	教育委員会 保健給食課
食育推進事業	スクールランチ実施校に食育指導者として栄養士を派遣し、食の指導を行います。  学校給食研究推進校を指定し、学校における食育を推進します。 （推進校 桜が丘小・山潟中、小須戸小・小須戸中）  子どもたちに食の大切さや学校給食について理解を深めてもらうため、中学校区単位で、地域住民や保護者を招いてフォーラムを開催します。 （開催予定 山潟中学校区、小須戸中学校区）	
健幸すまいリフォーム助成事業	子どもを安心して産み育てられ、健康で幸せに暮らせる住環境整備を促進するため、住宅の子育て対応リフォームや健康長寿のための温熱環境改善リフォームなどに係る費用の一部を助成します。	建築部 住環境政策課
高齢者おでかけ促進事業「シニア半わり」	65歳以上の市民を対象にバス運賃を半額とする高齢者おでかけ促進事業「シニア半わり」を実施することにより、バス利用の促進による外出機会の拡大や、より多く歩くことによる健康寿命の延伸、医療費の抑制などを図ります。	都市政策部 都市交通政策課



## 11 用語集（五十音順）

ICT	Information and Communication Technology（インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー）の略で日本語では情報通信技術と訳されています。
アセスメント	情報を収集・分析し、解決すべき課題を把握することです。
オーラルフレイル	加齢とともに、滑舌低下、食べこぼし、わずかのむせ、かめない食品が増えるなどがみられる状態です。オーラルフレイルはフレイルの一つであり、栄養摂取量の低下や食欲の低下などを招きます。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減、もしくは悪化の防止のために行うものです。
介護予防ケアプラン	要支援認定者および基本チェックリストによる判定で事業対象者となった方が、介護予防と自立支援を目的に介護予防サービスなどを利用するために、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する計画です。
キャラバン・メイト	「認知症サポーター」を養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役となる方です。一定の要件を満たした方が研修を受講し、ボランティアの立場で講師として活躍しています。
ケアマネジャー （介護支援専門員）	要支援・要介護認定者の相談に応じ、居宅サービス計画や介護予防サービス計画を作成し、各種サービス手続きの代行や連絡調整などを行う者です。
健康寿命	健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義づけられています。健康寿命の指標としては複数の考え方がありますが、国と都道府県は「日常生活に制限のない期間の平均」を指標としています。新潟市においては、同等のデータがないため、「健康寿命の算定方法の指針」（平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）による健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究班）に基づき、介護保険認定者数を基礎資料とする「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命の指標としています。
地域コミュニティ協議会 （コミ協）	地域コミュニティ協議会（コミュニティ協議会、コミ協）は、市と協働して地域のまちづくりや、その他の諸課題に取り組んでいる組織です。小学校区または中学校区を基本とし、自治会・町内会を中心に、PTA、青少年育成協議会、老人クラブ、婦人会、民生・児童委員協議会など、地域のさまざまな団体が構成されています。

地域の茶の間	子どもから高齢者まで、障がいの有無に関わらず、誰もが気軽に集まり交流することができる地域の居場所です。
地域包括ケアシステム	医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が連携しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、在宅医療・介護連携や、地域における住民相互の「支え合いのしくみづくり」などとおして、地域全体で高齢者を支える仕組みです。
チームオレンジ	認知症施策推進大綱（令和元年6月閣議決定）において定められました。 認知症の人の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、本人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪とした施策を推進するため、認知症サポーターステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が中心となって支援チームを作り、各地域において認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援を行うしくみを全市町村で整備することとしています。
特定健康診査 （特定健診）	厚生労働省により、平成20年4月から健康保健組合や国民健康保険等の保険者に実施が義務づけられました。糖尿病や高脂血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を抽出するために行う健康診査です。
特定保健指導	特定健康診査の結果、厚生労働省が定める基準値に該当する者を対象に行われます。生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して、医師、管理栄養士、保健師が生活習慣を見直すサポートを実施するものです。 【動機づけ支援】 メタボリックシンドロームのリスクが出てきた人に、個別面接等を行い、生活習慣改善のための目標を立て、実践を促します。 【積極的支援】 メタボリックシンドロームのリスクが高い人に、3か月以上の継続的な支援を行うことにより、内臓脂肪の減量をめざします。
標準化死亡比（SMR）	各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの。標準化死亡比が基準値（100）より大きいということは、その地域の死亡状況は全国より悪いということを意味し、基準値より小さいということは、全国より良いということを意味します。

フレイル	『フレイル診療ガイド 2018 年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）によると、『加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態』を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されています。
平均寿命	0 歳の平均余命
平均余命	ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値
HbA1c （ヘモグロビンエーワンシー）	ヘモグロビンは、血液の中で酸素を運ぶ働きをしていますが、その一部はブドウ糖と結合します。これが HbA1c です。 血糖値が高い状態が続くと、ブドウ糖と結合しているヘモグロビンが多くなるので、HbA1c が高くなります。 HbA1c は、過去約 1～2 ヶ月間の血糖値の平均を反映しています。この値が高いと、高血糖の状態が長く続いていたことを表し、糖尿病の診断に使われます。
メタボリックシンドローム （内臓脂肪症候群）	お腹まわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質異常の危険因子を 2 つ以上もった状態をメタボリックシンドロームといいます。 重なる危険因子の数が多ければ多いほど、命にかかわる心臓病や脳卒中を発症する危険性が高まります。
レセプト	レセプト（診療報酬明細書）は、医療費の請求明細のことで、保健医療機関・保険薬局が保険者に医療費を請求する際に使用するものです。
ロコモティブシンドローム （運動器症候群）	運動器の障がいのために移動機能の低下をきたした状態。進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。