

An aerial photograph of a city, likely in Japan, showing a wide river flowing through the center. The city is densely packed with buildings, including several tall skyscrapers. In the foreground, there are roads and parking lots. The background shows a vast expanse of green agricultural fields, possibly rice paddies, stretching towards the horizon under a clear blue sky. The text is overlaid on the center of the image.

**平成29年度予算と
健康寿命の延伸に向けて**

「安心政令市にいがた」を目指して

「にいがた未来ビジョン」に掲げる
3つの都市像

市民と地域が学び高め合う、
安心協働都市
「地域力・市民力」

田園と都市が織りなす、
環境健康都市
「大地・田園の力」

日本海拠点の活力を世界とつなぐ、
創造交流都市
「日本海拠点の活力」



新潟暮らし創造運動

▷ 予算の規模

一般会計

3,975億円

〔平成28年度 3,593億円〕

特別会計

2,415億円

〔平成28年度 2,298億円〕

企業会計

1,269億円

〔平成28年度 1,235億円〕



男女共同参画の推進・子どもを安心して産み育てられるまち

■ 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援

◆ 新潟市版ネウボラの推進

- ▷ 「**マタニティナビゲーター**」を全区配置し、
妊娠・子育てほっとステーションの機能強化
- ▷ 産後ケアの利用環境の向上
出産後、不安を持つ産婦へ所得に応じた支援を実施
- ▷ 地域の茶の間へ保健師等を派遣



◆ 安心して子どもを預けられる環境づくり

- ▷ **ニーズに即した保育環境の整備**
- ▷ **放課後児童クラブの受け入れ環境の充実**



◆ 子どもの貧困対策に関連した、子どもの未来を応援する計画を策定



学・社・民の融合による教育を推進するまち

■ 「新潟らしい教育」を充実

◆ 子どもたちの地域への愛着と誇りを育む

▷新潟発わくわく教育ファームの一層の推進

▷大好きにいがた体験事業

「新潟の良さを伝え、愛着を育む教育推進校」を指定
小・中学校から中等教育学校、市立高等学校へ拡充



◆ 県からの権限移譲を活かした 教育環境の充実

(少人数学級を小学校3・4年生へ拡充)

◆ (仮称)食料農業大学創設への支援





ずっと安心して暮らせるまち

■ 「地域包括ケアシステムの構築」に向けて

- ◆ 介護保険制度改正による**新総合事業**のスタート
- ◆ **地域包括ケア推進モデルハウス**の全区展開、
地域の茶の間の設置促進
- ◆ 認知症対策の推進
- ◆ 在宅医療・介護連携ステーションの増設(8か所→11か所)

「地域力・市民力」を活かした支え合いの仕組みづくり



**健康寿命の
延伸が大切**



人と環境にやさしい にぎわうまち

■ 健康寿命の延伸に向けて

◆ 健康寿命延伸計画の推進

▷ データに基づく、**地域特性に応じた取り組み**を各区で実施

◆ 健幸になれるまちづくりの推進

▷ **にいがたちよいしおプロジェクト**の推進
市内農産物を活用した減塩メニューや、
「うす味でおいしい病院食」の提供など、**減塩運動の推進**

◆ 健幸マイレージ、未来ポイントの実施

◆ 特定健診・がん検診の充実

▷ **ミニドック型集団健診**を拡大実施

健康寿命の 延伸元年



地域の協力を得て健康度を高め合い、健康寿命を延伸



雇用が生まれ活力があふれる拠点

■ 内発型産業の育成・創業への支援

◆ 中小企業の設備投資を支援

▷ 設備投資意欲の高い企業を後押し

⇒ 生産性向上による競争力強化



◆ 企業立地の促進

▷ 新たな工業系用地等の基礎調査を実施

⇒ 企業の進出意欲や拡張ニーズに対応



◆ 創業・起業の支援

▷ 創業者に対し，店舗やオフィスの賃借料を支援

○ 店舗賃借料の支援充実

(場所：商店街内→市内全域に)





ニューフードバレー構想の推進

◎ **規制改革は着実に進行中!**

新潟市革新的農業実践特区

農業生産法人の役員要件緩和

9社が農業参入! 全国4千以上の店舗でおにぎり販売、耕作放棄地の解消、市内産米を使用した日本酒の製造・販売、G-GAP取得



日本農業の
改革拠点へ

農家レストランの設置要件緩和

全国初となる農家レストランが**3店舗オープン!**
年間8万7千人が来店、新規雇用22名を創出!



健康づくり応援食品認定制度の創設

機能性に関する科学的な報告がある成分を含む食品や、健康づくりに配慮された食品を新潟市が独自に認定!



様々なアグリプロジェクトの展開

全国の大企業や農業ベンチャーと連携し、ICTを活用した革新的農業を実践!





魅力を活かした交流拠点

■ 「食文化創造都市」の姿を明確化

◆ ガストロミーツーリズムの構築

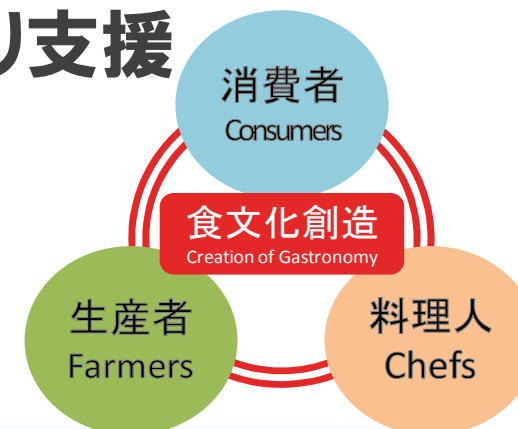
- ▷ レストランバスの活用など、食文化の魅力を広く発信



◆ 生産者・料理人・消費者の関係づくり支援

- ▷ 体験型の料理教室「シェフの日」を開催

◆ 若手料理人の育成支援



食と農と文化を融合させ，交流人口を拡大



魅力を活かした交流拠点

■ 多様な来訪者の獲得

◆ 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて

▷ アーツカウンシル新潟の体制強化

⇒ 文化プログラムを本市が先導

- 障がい者アート支援, アール・ブリュット展開
- 新潟インターナショナル
ダンスフェスティバル2017 etc

◆ 外国人の誘客促進

▷ クルーズ客船の誘致推進

◆ 「2019年新潟開港150周年」に向けて

▷ みなとまち新潟の姿を明確化

⇒ 官民一体で取り組みを推進





■ 人口の流入促進に向けた取り組み

◆ UIJターンに向けた環境づくり

▷ 移住モデル地区への移住促進(西蒲区越前浜地区)

H29~ 県外からの移住者に対し住まいに関する支援

(住宅取得, 家賃, 転居費, リフォーム費用などを補助)

▷ その他にも様々な施策を連動させ, 総合的な支援を実施

○ UIJターンによる創業支援

○ UIJターン世帯への住宅リフォーム支援

○ 奨学金の返還特別免除制度による定住促進

▷ ニーズに沿った情報発信(実際に移住した若い企業家の実例など)

◆ 移住希望者への的確な対応

▷ 新潟暮らし相談窓口の拡充

▷ 移住セミナー, 移住交流体験ツアーの実施

◆ 新潟暮らしへの憧れの醸成

▷ 移住定住情報サイト「HAPPYターン」

▷ プロモーションムービー「アヤカニたん」を公開



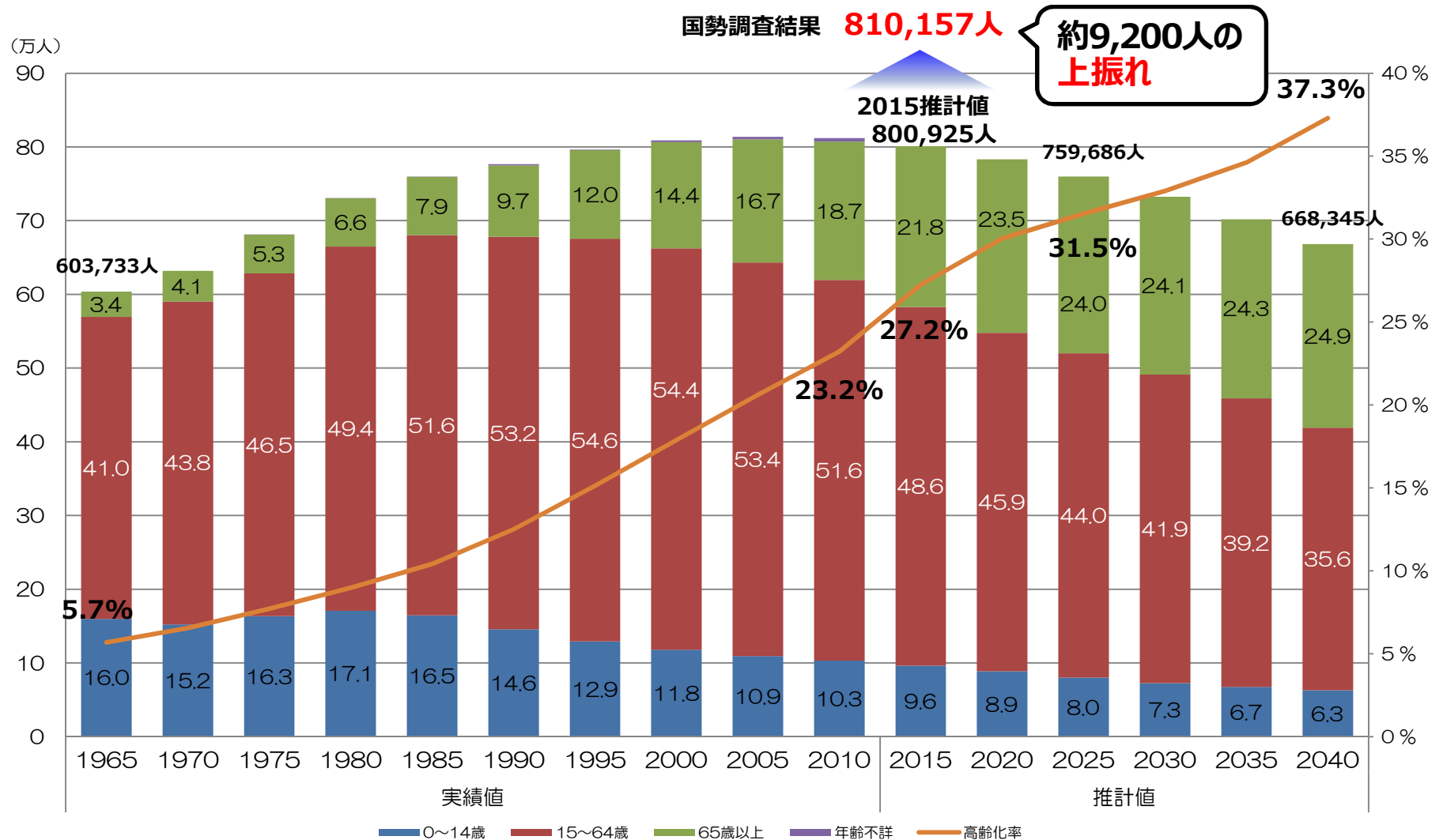
健康寿命の延伸に向けて

— 地域との協働による健康づくり —



人口推計・高齢化率

総人口は減少し、**高齢化率は上昇**。生産年齢人口は**減少**する見込み



要介護度別認定者の推移

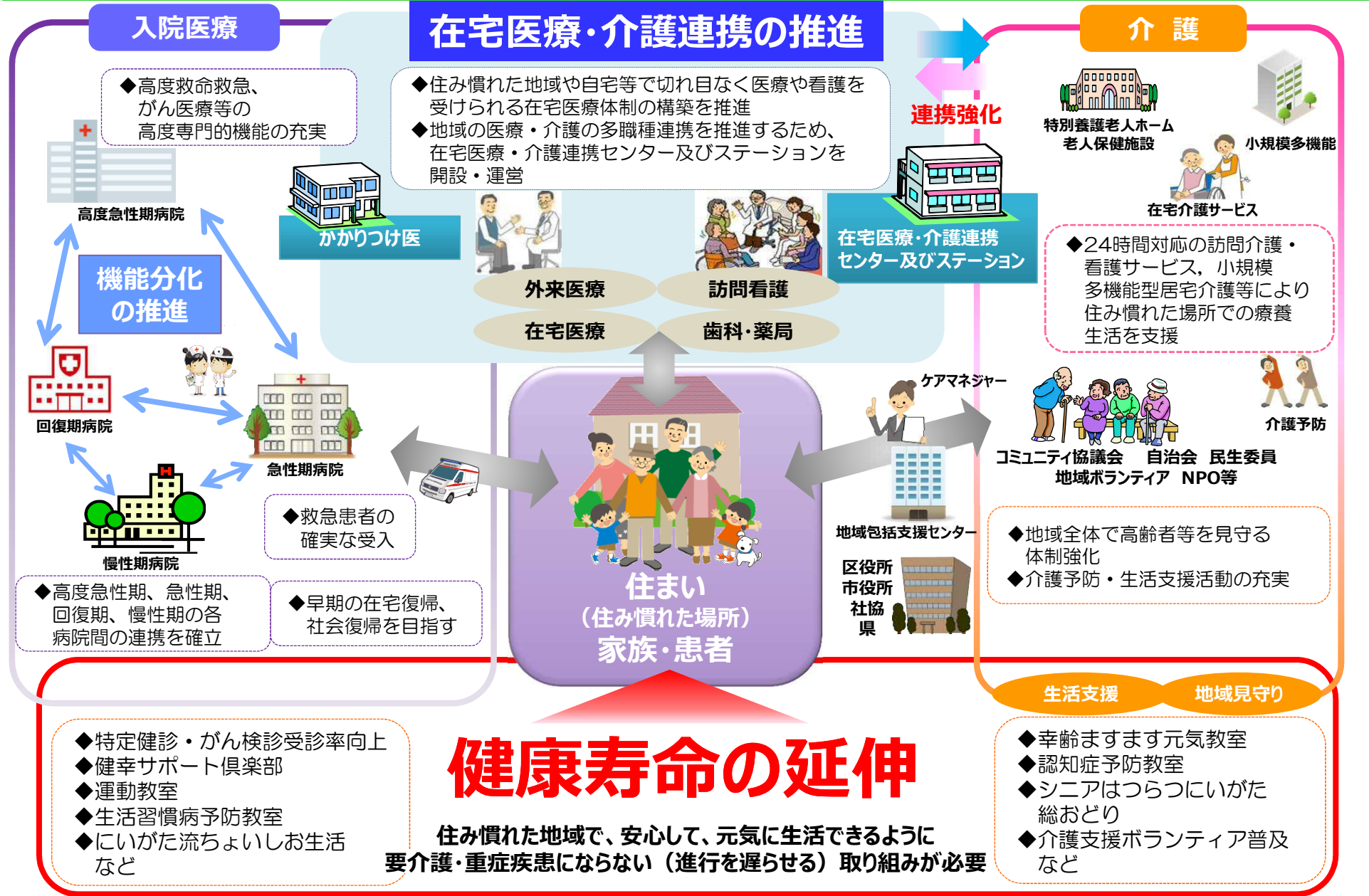
要介護認定者は、平成21年度から平成28年度までの間に約1万人増加
うち要介護2以上の方が約3,600人増加

本市の介護認定者と認定率の推移



資料：新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度） 各年10月1日現在の実績値
H27-28は、厚生労働省 介護保険事業状況報告(暫定)及び新潟県推計人口を基に算出

地域を支えていく仕組みと健康寿命の延伸

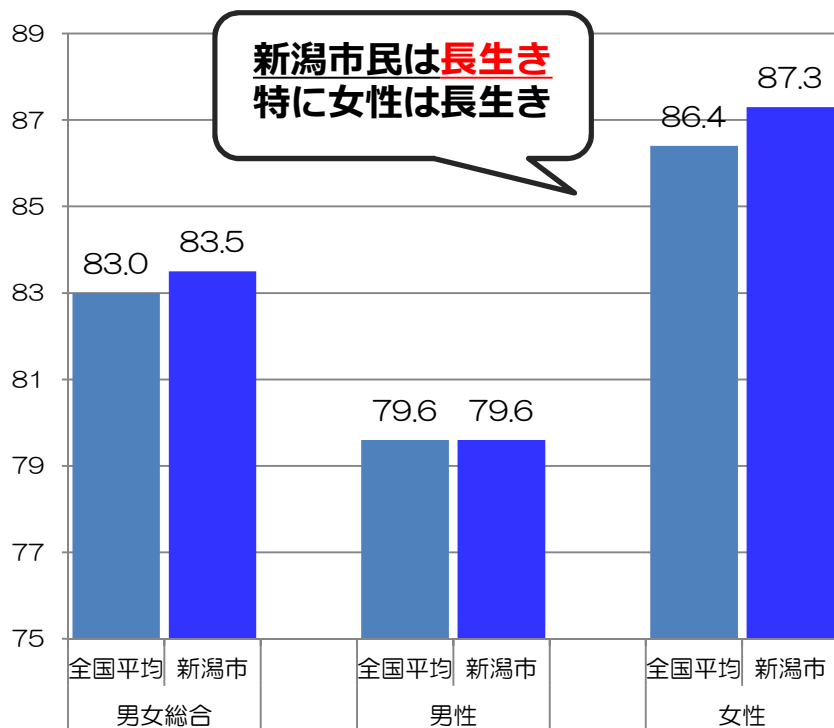


新潟市民の健康寿命

新潟市民は健康でない期間（要介護2以上の期間）が全国平均より長い

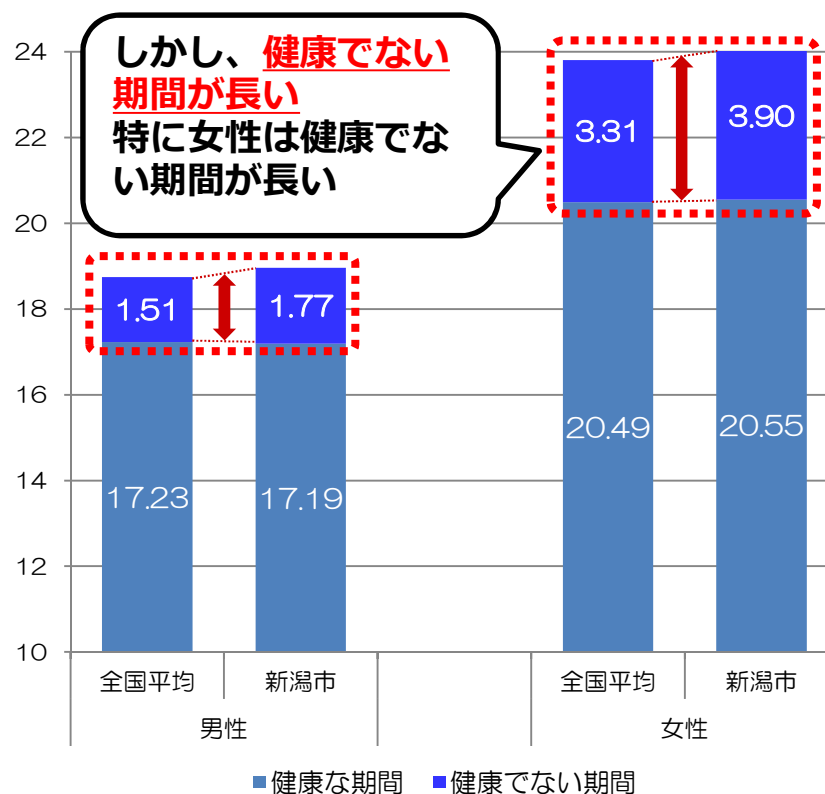
（「健康寿命の算定方法の指針」に基づき、介護保険の要介護2～5を不健康な状態として定義し健康寿命を算出）

新潟市民の平均寿命



注：男女総合は男性と女性の平均値
出典：厚生労働省 平成22年市区町村別生命表

新潟市民の健康寿命

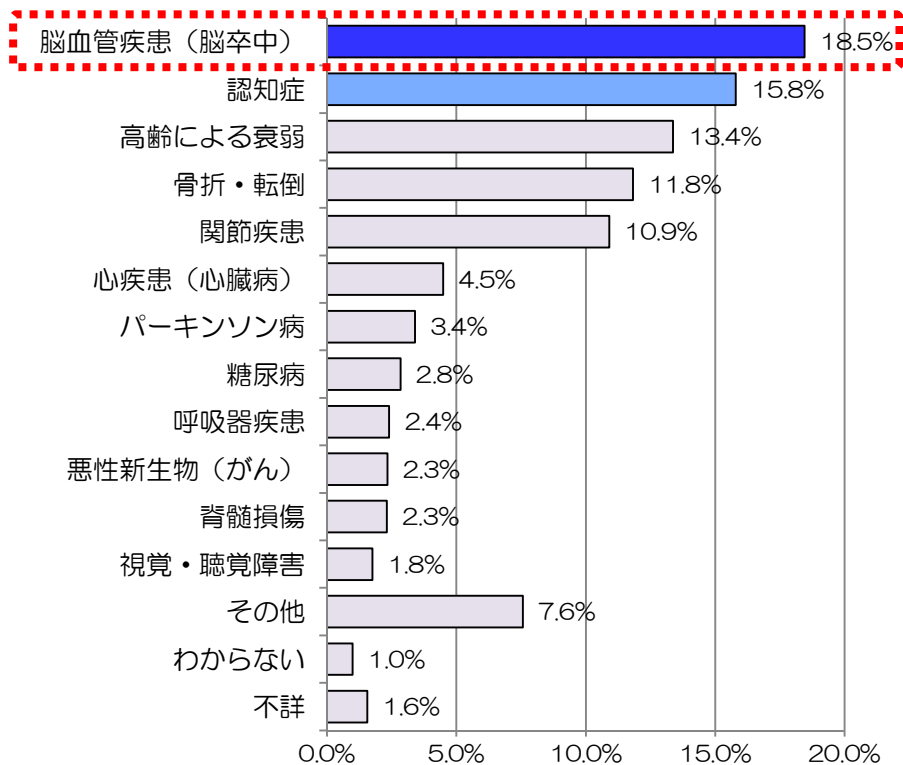


注：65歳時点の平均余命年数のうち、日常生活が自立している期間（年数）と自立していない期間（年数）を表す
出典：新潟市健康づくり推進基本計画（第2次） H26.4.1～H31.3.31
（平成22年確定数値による）

健康寿命を短くする要因

介護が必要になった主な原因の1位は**脳血管疾患**
重度の介護認定者に脳血管疾患が多い傾向にあります

介護が必要となった主な原因



資料：平成25年国民生活基礎調査（全国）

要介護度別にみた介護が必要となった主な原因（上位3位）

（単位：%）

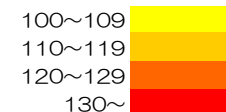
	第1位	第2位	第3位
総数	脳血管疾患 (脳卒中) 18.5	認知症 15.8	高齢による衰弱 13.4
要支援1	関節疾患 23.5	高齢による衰弱 17.3	骨折・転倒 11.3
要支援2	関節疾患 18.2	骨折・転倒 17.6	脳血管疾患 (脳卒中) 14.1
要介護1	認知症 22.6	高齢による衰弱 16.1	脳血管疾患 (脳卒中) 13.9
要介護2	認知症 19.2	脳血管疾患 (脳卒中) 18.9	高齢による衰弱 13.8
要介護3	認知症 24.8	脳血管疾患 (脳卒中) 23.5	高齢による衰弱 10.2
要介護4	脳血管疾患 (脳卒中) 30.9	認知症 17.3	骨折・転倒 14.0
要介護5	脳血管疾患 (脳卒中) 34.5	認知症 23.7	高齢による衰弱 8.7

資料：平成25年国民生活基礎調査（全国）

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が、全国に比べ**約1割多い**
胃がんで亡くなる人も、全国に比べ**約1割多い**

各区別主要死因別標準化死亡比



			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	総数	男性	100	106.3	117.1	99.9	94.6	89.8	122.9	129.9	92.9	143.1
		女性	100	106.1	117.3	107.0	96.6	92.8	118.0	109.2	86.0	152.6
	脳内出血	男性	100	101.8	123.4	74.3	96.0	69.7	118.8	155.9	95.5	131.2
		女性	100	97.9	108.2	108.8	91.4	62.1	113.8	108.9	80.0	130.6
	脳梗塞	男性	100	112.0	115.8	116.3	95.1	111.0	132.1	126.1	93.5	147.4
		女性	100	115.0	125.8	115.8	97.5	105.3	129.1	110.3	96.0	176.1
心疾患 (高血圧性疾患を除く)	総数	男性	100	91.4	101.0	92.7	88.4	88.7	87.7	86.5	93.2	93.8
		女性	100	87.3	89.0	98.0	89.6	73.7	86.2	84.9	85.7	84.5
	急性心筋梗塞	男性	100	77.4	58.6	79.8	74.6	108.3	62.7	83.4	74.6	88.9
		女性	100	68.8	54.5	72.3	58.1	86.2	59.8	96.4	70.1	72.1
	心不全	男性	100	101.1	158.9	93.3	65.1	87.3	128.2	127.1	100.2	108.1
		女性	100	100.3	119.4	107.1	86.8	87.9	118.6	95.3	96.8	105.3
悪性新生物	胃	男性	100	104.7	113.7	105.4	104.6	101.8	103.8	105.7	100.5	107.4
		女性	100	99.0	97.0	103.0	104.9	90.8	99.3	88.4	97.4	98.7
悪性新生物	大腸	男性	100	112.1	133.0	109.8	98.5	115.8	118.6	135.6	110.9	101.5
		女性	100	115.3	123.1	123.4	96.1	134.7	126.5	117.9	116.1	103.5
	肝及び肝内胆管	男性	100	105.6	103.0	100.5	125.3	86.7	101.7	102.9	98.7	111.0
		女性	100	99.4	98.3	102.4	108.5	101.6	95.2	87.7	97.9	88.4
	気管・気管支・肺	男性	100	73.2	77.1	80.1	85.2	56.7	63.6	65.0	61.4	87.5
		女性	100	72.0	105.0	63.4	88.1	43.4	60.0	46.4	60.1	99.1
悪性新生物	気管・気管支・肺	男性	100	102.4	122.1	104.6	94.5	99.5	89.2	117.7	97.5	116.0
		女性	100	93.0	78.5	104.5	103.0	79.0	79.9	77.7	91.8	107.5

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20年～24年）

生活習慣病～重症化の進行

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



食塩の摂りすぎは、脳血管疾患のリスクのひとつです

新潟市民の**食塩摂取量**（推定）は、**目標量を上回っています**
80%以上の市民が、目標量を上回っています

	男性	女性
目標量※	8g 未満	7g 未満
調査平均値	10.1g	9.5g
備考	8g 以上摂取の人が 80.4%	7g 以上摂取の人が 88.4%



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2015版

家計調査において、新潟市は「食塩」の**購入額が全国1位**です

	第1位	第2位	第3位
食塩購入額	新潟市	秋田市	福島市
塩さけ購入額	新潟市	秋田市	盛岡市
塩干魚介購入額	新潟市	青森市	秋田市
みそ購入額	長野市	新潟市	静岡市
カレーウ購入額	鳥取市	新潟市	金沢市
カップ麺購入額	青森市	新潟市	山形市
たらこ購入額	福岡市	北九州市	新潟市

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25-27年平均）全国52市中（東京都区部含）の順位

運動不足は生活習慣病の引き金にもなります

新潟市民の平均歩数は全国平均を下回っており、活動量が不足しています

(単位 歩/日)

	男性		女性	
	15歳以上	(再掲) 70歳以上	15歳以上	(再掲) 70歳以上
全国	7,074	5,102	6,006	3,790
新潟市	6,401	4,440	5,990	3,305

資料 新潟市：平成19年市民健康・栄養調査、全国：平成20年国民健康・栄養調査

運動習慣の目標は、1日60分くらい体を動かす生活を実践している人の割合**40%以上**です

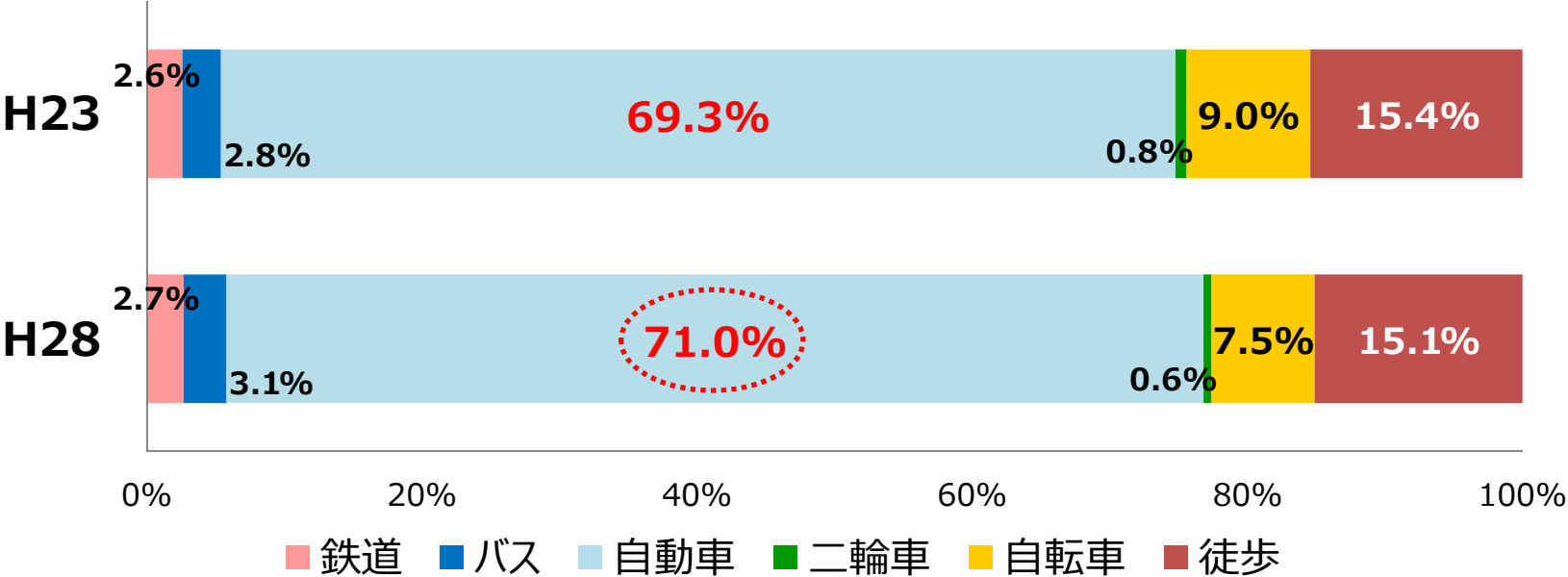
〈28年度現在〉
男性 **25.6%**
女性 **21.1%**

資料：新潟市食育・健康づくりに関する市民アンケート



新潟市民の移動の7割以上がマイカー利用

新潟市民の移動手段は、**自動車**の割合が**増加**しています
自転車や**徒歩**の割合は**減少**し、**鉄道**と**バス**は**微増**しています



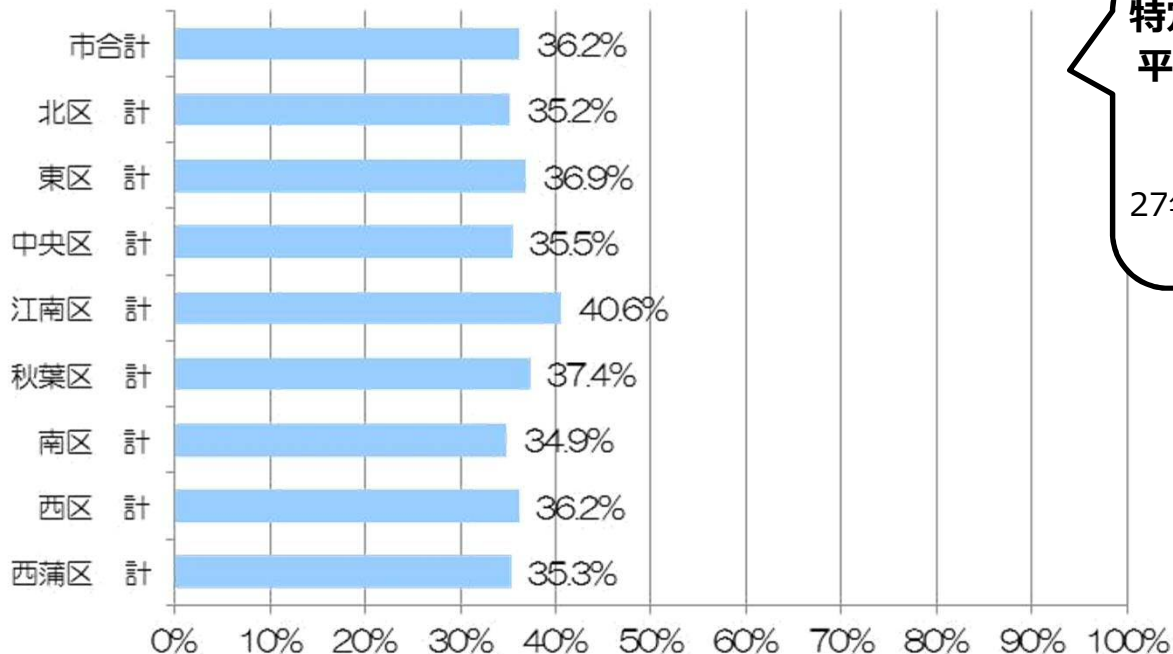
資料 新潟市内交通特性調査



早期発見・早期治療のためには健診受診が重要です

健診受診率は約4割で、約6割の方が健診を受けていません

健診受診率（平成26年度 国保・後期高齢・協会けんぽの合計）



資料：新潟市国民健康保険・新潟県後期高齢者医療保険・協会けんぽ（平成26年度）特定健診（健診）データ
各区の合計は、中学校区単位データの合計であり、複数区に跨る中学校区は按分せず一方の区に集計処理しています。
※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に含む

特定健診受診率の目標は
平成29年度 **60%**（国保）

27年度特定健診受診率**34.7%**
〔国保法定報告値(速報値)〕



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！

※平成24～平成25年度のレセプト傷病名に重症疾患が含まれず、平成26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

早期発見・早期治療のため
に健診受診は重要です

自覚症状がなくても、病気で
通院していても、健診は
受診しましょう！

健診受診率中学校区別ランキング

健診受診率中学校区別一覧表 (平成26年度 国保・後期高齢・協会けんぽの合計)

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。

上位10中学校区

下位10中学校区

区名	中学校区名	健診受診率
北区	松浜中学校区	36.6%
	南浜中学校区	35.8%
	濁川中学校区	38.9%
	葛塚中学校区	32.8%
	木崎中学校区	31.4%
	岡方中学校区	32.8%
	早通中学校区	34.7%
	光晴中学校区	37.7%
東区	東新潟中学校区	37.6%
	木戸中学校区	34.0%
	石山中学校区	36.5%
	東石山中学校区	41.0%
	山の下中学校区	36.7%
	藤見中学校区	36.1%
	下山中学校区	36.6%
	大形中学校区	35.7%
中央区	関屋中学校区	34.2%
	白新中学校区	30.6%
	寄居中学校区	29.6%
	新潟柳都中学校区	35.2%
	鳥屋野中学校区	37.8%
	上山中学校区	37.3%
	宮浦中学校区	37.1%
	山潟中学校区	37.4%

区名	中学校区名	健診受診率
江南区	曾野木中学校区	38.0%
	両川中学校区	36.5%
	大江山中学校区	38.2%
	横越中学校区	37.9%
	亀田中学校区	44.1%
	亀田西中学校区	42.5%
秋葉区	新津第一中学校区	35.3%
	新津第二中学校区	43.2%
	新津第五中学校区	35.0%
	小合中学校区	28.4%
	金津中学校区	39.4%
南区	小須戸中学校区	39.3%
	白南中学校区	32.6%
	白根第一中学校区	34.9%
	臼井中学校区	35.6%
	白根北中学校区	36.7%
	味方中学校区	35.5%
月潟中学校区	32.4%	

区名	中学校区名	健診受診率
西区	小針中学校区	35.5%
	小新中学校区	33.6%
	黒崎中学校区	35.6%
	坂井輪中学校区	38.8%
	五十嵐中学校区	36.5%
	内野中学校区	37.0%
	中野小屋中学校区	28.6%
	赤塚中学校区	36.2%
西蒲区	岩室中学校区	36.0%
	西川中学校区	32.3%
	潟東中学校区	33.1%
	中之口中学校区	32.8%
	巻東中学校区	37.1%
巻西中学校区	37.9%	

全市平均	36.2%
------	-------

※下位10中学校区には同率順位があるため11中学校区となります。



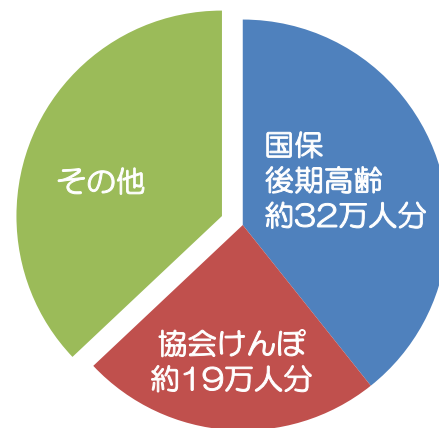
データ分析の概要

人口等に占める分析データの割合

①被保険者数（加入者数）

本計画では、新潟市国民健康保険、新潟県後期高齢者医療保険、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）（H26年度）のデータに基づくものです。



資料：平成27年国勢調査人口等基本集計結果

※国保と後期高齢被保険者数は、データ分析の対象となっている平成26年度の間に1回でも被保険者となった人数の累計

※協会けんぽは、平成26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）

②健診対象者数・健診受診者数

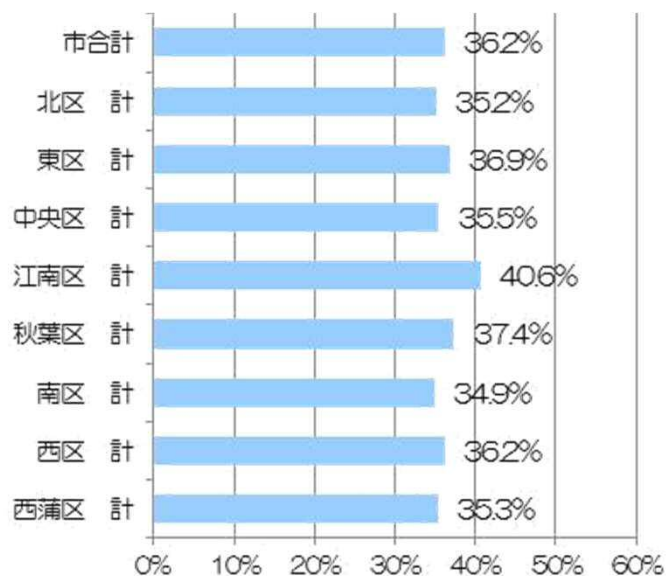
今回のデータ分析においては、主に特定健診（健診）の結果を分析しています。

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、後期高齢者医療保険は約26万人、協会けんぽは約11万人の計約37万人です。

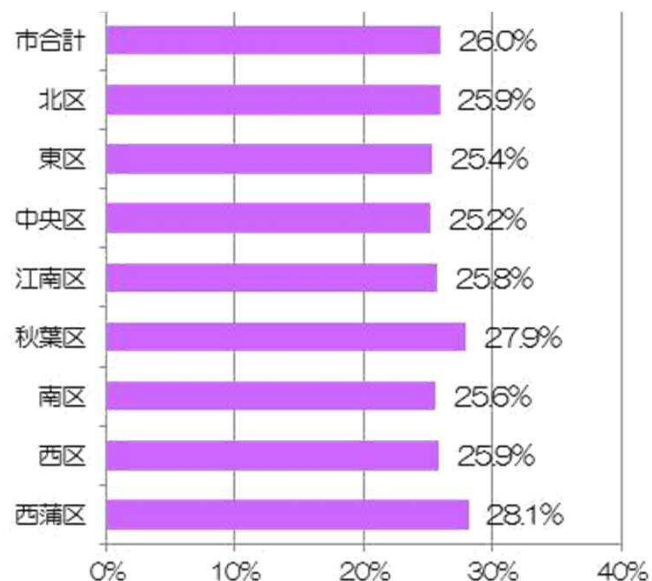
このうち、分析データとなっている健診受診者数は、国民健康保険、後期高齢者医療保険は約8万人、協会けんぽは約6万人の約14万人分となっています。

各区ごとの健康データ（国保＋後期高齢＋協会けんぽ）

健診受診率（H26）



高齢化率（H26）

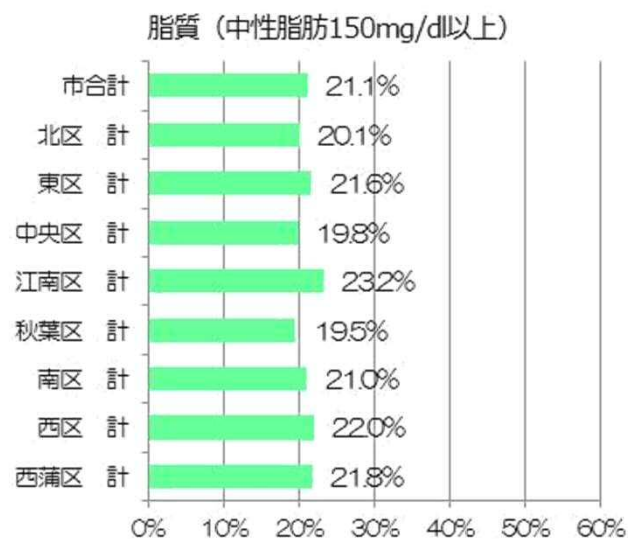
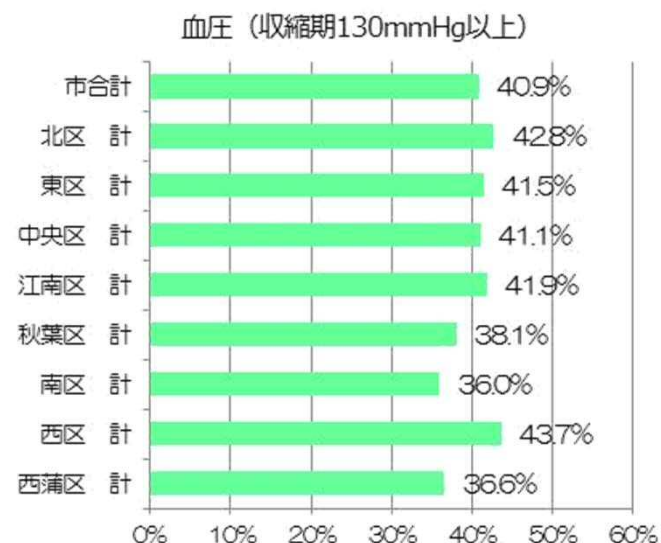


【主な注釈】

	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26年度		
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)		
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。		
その他	全市の合計は、住所地在所できなかった方（住所地和と中学校区がリンクしなかった方）を含むため、各区の合計とは一致しません。		中学校区が特定できない被保険者（住所地在と中学校区分類データとリンクしない者）は、集計対象外としています。
	医療機関受診率、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、中学校区単位、年代別（40-64歳など）のデータにおいて、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。		

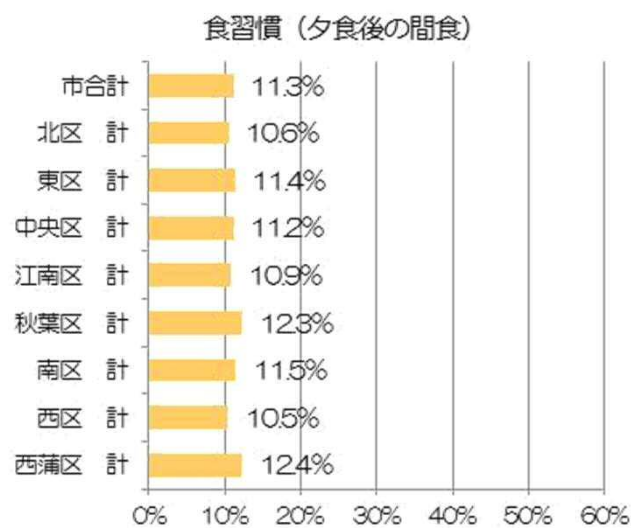
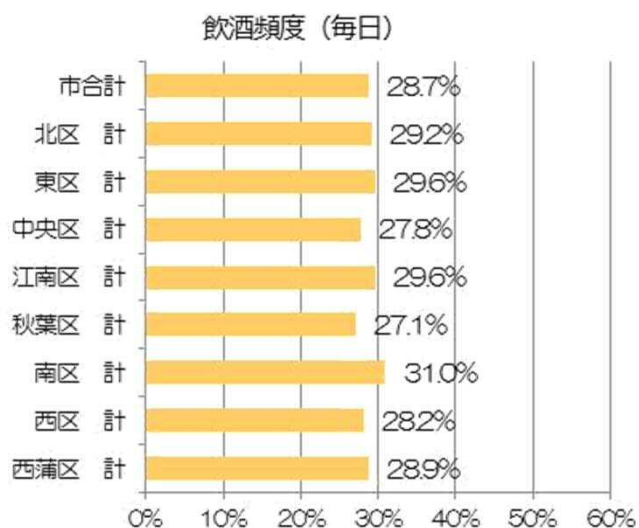
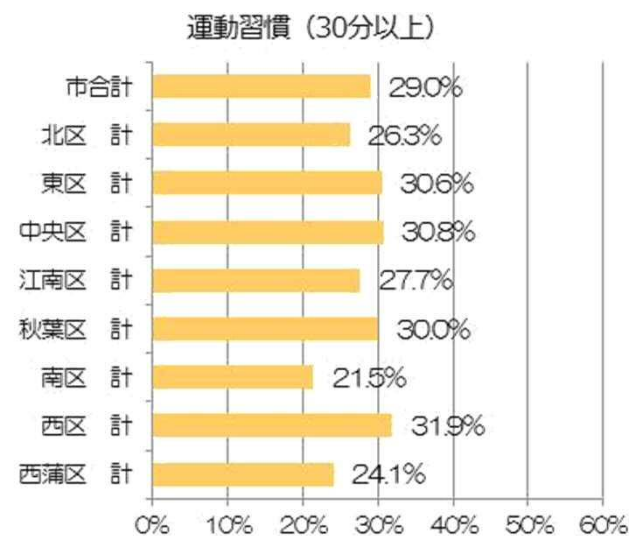
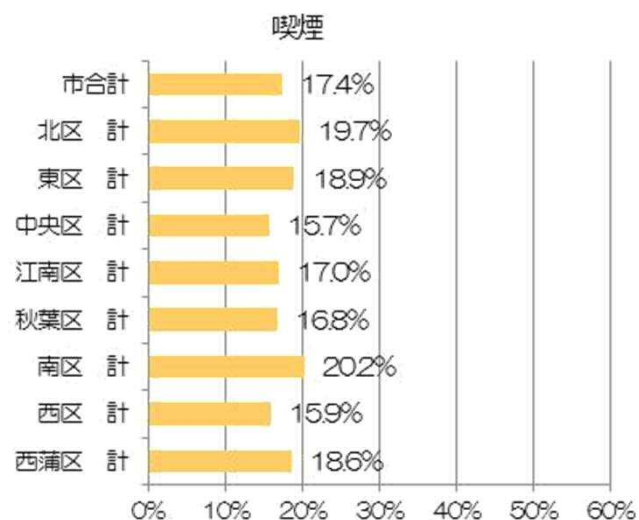
各区ごとの健康データ（国保＋後期高齢＋協会けんぽ）

健診結果（血液検査）（H26）



各区ごとの健康データ（国保＋後期高齢＋協会けんぽ）

健診結果（問診）（H26）



健康寿命延伸計画の目標値

これまでのデータから、新潟市の**全市的な課題**、平成29年度に取り組むべき**ポイント**を主に**3つ**としました

- 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



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)	34.7% (H27年度)	60% (H29年度)
減塩を意識しているし、 できている人の割合	10.4% (H28年度)	30%以上 (H30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	男性25.6% (H28年度) 女性21.1% (H28年度)	40%以上 (H30年度)

国の目標も
受診率60%!

食塩摂取目標量
男性8g未満、女性7g未満
新潟市民は
男性10.1g、女性9.5g!

平均歩数も全国平均を
下回っている!

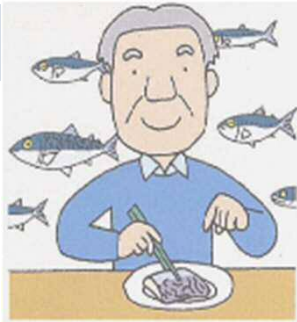
※減塩及び運動の現状値・目標値は、新潟市食育・健康づくりに関する市民アンケート調査による。
※その他目標は、新潟市健康づくり推進基本計画(第2次)による。

生活習慣の改善で認知症を予防

生活習慣の改善で認知症を予防するポイント

青魚を積極的に食べる

- ◆ 青魚に含まれるDHA、EPAで**動脈硬化を予防**



適度な運動を習慣に

- ◆ 血流を良くし、**脳の機能を高める**
- ◆ 骨や筋肉を強化し、**転倒・寝たきり予防**



野菜や果物を多く食べる

- ◆ 野菜や果物に含まれるビタミンやβカロテンで**動脈硬化を予防**



頭を使う趣味を持つ

- ◆ 頭を働かせる趣味は**脳の機能を高める**



水分を十分にとる

- ◆ 意識的に水分を取り、血流や細胞の新陳代謝を促し、**脳梗塞を予防**



人との絆を大切にする

- ◆ 積極的に外に出て、地域社会との接点を
- ◆ 人との絆が**心を豊かに**



認知症の早期発見・早期治療への取り組み

■ 北区もの忘れ検診（区づくり事業）

- ◇ 特定健診の際に65歳以上の希望者に対し実施
3項目ほどの簡単な聞き取りにより判定



- ◆ すべての質問に全員が答える

※ 聞き取りの例

「最近のニュースはどんなことがありましたか？」

「今の季節は何ですか？」

「今日は何月ですか？」

- ◆ 回答の正・誤の組み合わせで結果を判定し、
必要に応じて医療機関へ



異常なし

経過観察

要精密検査
(医療機関へ)

- ◇ 効果を検証し、全市への展開も検討する

地域ぐるみで健康寿命の延伸

日本老年学的評価研究（JAGES）のデータでは・・・

- ★ **社会参加**している人ほど健康に
- ★ **趣味の会**への参加は認知症・うつになりにくい
- ★ **運動**は一人でやるよりみんなであれば健康に
- ★ **友達と会う**と死亡リスクが下がる
- ★ **地域への信頼**が強いとうつになりにくい

多くの人に
「**健康で、元気に、長生き**」
していただくために

地域で誰もが気軽に**集まり、交流**することができる場所
人と人が**つながり**、人の役に立ち、**自分を活かす**場所

■ 市内全域で**地域の茶の間**を整備（H29.3.31現在 約500か所）



地域の健康寿命延伸活動を支援します

健康寿命の延伸に向け、地域の健康課題に応じた地域コミュニティ協議会の主体的な健康づくり活動を支援する「**地域版にいがた未来ポイント**」を創設

地域コミュニティ協議会の健康寿命延伸活動に、**活動ポイント**を発行
(健康増進に資する活動が対象、ただし趣味的活動を除く)

1活動あたり**5,000**ポイント

参加者数による加算 上限**10,000**ポイント

優れた活動に**20,000**ポイント加算

*1ポイント1円として、**1,000ポイント**単位で、年度末に市共通商品券と交換します

対象団体
地域コミュニティ協議会

- **1地域コミュニティ協議会あたり1活動**を申し込むことができます。
- 申込は事業開始後も可能ですが、なるべく早めに申し込んでください。
(活動終了後に実績報告書の提出をお願いします)

申込窓口	区役所健康福祉課
活動対象期間	平成29年4月1日～平成30年3月31日
申込期間	平成29年4月1日～平成30年2月28日

■問い合わせ先 新潟市保健所健康増進課
〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号
TEL 025-212-8166 メール kenkozoshin@city.niigata.lg.jp



健康寿命の延伸に繋がる取り組みを表彰します

健康寿命の延伸や健康増進を目的とした地域コミュニティ協議会、企業、団体などの優れた取り組みを「**健康寿命延伸アワード**」で表彰します

表 彰

グランプリ **100,000**ポイント . . . 1 団体

準グランプリ **50,000**ポイント . . . 2 団体

「コミ協部門」「一般部門」各々にグランプリ・準グランプリを選出します

コ ミ 協 部 門

地域コミュニティ協議会の優れた活動を表彰し、受賞ポイントを発行！

一 般 部 門

自治会・老人クラブなどの各種団体、企業等の優れた活動を表彰し、受賞ポイントを発行！

各団体が取得したポイントは、
1ポイント1円として、**1,000ポイント単位で、**
年度末に市共通商品券と交換



アワード申込期間：平成29年4月1日～平成29年12月28日まで

■問い合わせ先

新潟市保健所健康増進課

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号

TEL 025-212-8166 メール kenkozoshin@city.niigata.lg.jp

高齢者の住まいの環境整備を促進します

子育て・高齢者支援**健康すまいリフォーム助成事業**を**拡充**します

<住環境改善による健康への影響>

断熱性能が高く**暖かい住宅**による**血圧低下**や**健康寿命延伸の効果**
血圧低下（6 mm低下）、健康寿命の延伸（4歳延伸）

【H28.11慶応大学伊香賀研究室】

◆対象の世帯を拡大

現行の子育て世帯・三世代同居世帯に加え、

健康寿命を延伸するため、高齢者世帯（60歳以上）を対象に追加

◆基本工事の対象の追加

現行のバリアフリーリフォーム・子育て対応リフォームに加え、

温熱環境の改善リフォームを追加

⇒「**健康寿命の延伸**」や「**高血圧や脳血管疾患の予防**」に繋がる



対象世帯	要件	補助率	上限額
子育て世帯	中学生以下の子どもがいる、又は妊婦がいる世帯	10%	10万円
高齢者世帯	60歳以上の方がいる世帯		10万円
三世代同居世帯	子育て世帯とその親世帯が同居している世帯		20万円

■問い合わせ先
新潟市建築部住環境政策課
新潟市中央区学校町通1番町602-1
新潟市役所本庁舎分館5階
TEL 025-226-2815（直通）

平成29年は

「健康寿命の延伸元年」



地域版にいがた未来ポイント

健幸サポート倶楽部

にいがた総おどり体操

特定健診・がん検診・ピロリ菌検査

にいがたちよいしおプロジェクト

生活習慣病予防教室 健康相談会 など

健康寿命延伸アワード

シニア半わり

健幸すまいリフォーム助成

もの忘れ検診

住み慣れた地域で**安心**して**元気**に暮らせるように
地域の皆さまと**協働**しながら健康度を高め合い
健康寿命の延伸を目指しましょう