資料3－1

○健康づくりに関する今後の課題

第３次計画の評価内容や本市を取り巻く現状から、以下の取り組むべき課題があげられます。

課　題

【高齢化の進展】

- 平均寿命、健康寿命（日常生活動作が自立している期間）ともに延び、健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回っていますが、平均寿命と健康寿命の差（＝日常生活動作が自立していない期間）があります。また、人口減少、高齢化率の急激な上昇により、2050年には75歳以上の割合が1.3倍に増加する見込みであり、健康づくりのさらなる推進が必要です。
- 人口減少、高齢化率、健康課題は各区によって異なり、区の特徴に応じた取り組みを進めていく必要があります。

【死亡の状況】

- 全国に比べ、**脳血管疾患**の死亡率が高く、循環器疾患対策が重要です。

【生活習慣病対策】

- 健康寿命を阻害する主要な要因である「生活習慣病」について、特定健診受診率は、目標に達しておらず、県と比較して低い状況です。また、本市の国民健康保険加入者の特定健診受診率は40－59歳が特に低い結果となっています。
- メタボリックシンドローム該当者が年々増加しており、また全国と比較して多く、さらなる取組が求められます。
また、特定健診の有所見率はHbA1cが59.3%と最も高く糖尿病対策も重要です。
- 主食・主菜・副菜をそろえた食事をとっている者の割合が増加していますが、野菜摂取を意識、実践している者の割合は不変、朝食を欠食する者の割合、減塩を意識、実践している者の割合は悪化しており、栄養・食生活への取組が必要です。
- 1日60分くらい体を動かす者の割合、運動習慣を有する者の割合が増加していますが、日常生活における歩数は男女とも減少し、国目標値に対し70%以上が未達成です。また、1日の総座位時間が8時間以上の者の割合が全国と比較して高い状況にあります。
- 喫煙習慣がある人は約10%、毎日飲酒している人は約30%であり、生活改善に向けた取組が必要です。

○第４次計画の方向性（案）

すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、引き続き健康づくりを進め、健康寿命の延伸を目指します。

基本理念　生涯健康でいきいきと暮らせるまち　にいがた

健康寿命の延伸～健康寿命の延びが平均寿命の延びを上回る～

取り組みの視点

- 自分が健康だと思う市民の増加
- 社会とのつながりの中で元気に暮らす市民の増加

－　取り組みの方向　－

- **個人の行動と健康状態の改善**
- **ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり**
- **誰もが健康になれる環境づくりの推進**

基本方針１：健全な生活習慣の確立と維持向上

　市民ひとりひとりの健康づくりを推進し、バランスの良い食生活、適度な運動等、健康づくりの基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころ」、「喫煙・飲酒」、「歯・口腔の健康」、「健康管理」に関する生活習慣の改善に取り組みます。
　若い世代から高齢期に至るまで、生涯を見据えた健康づくりに取り組みます。

基本方針２：生活習慣病の発症予防と重症化予防

　望ましい生活習慣の定着により、循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病等の発症予防と重症化予防に取り組みます。

基本方針３：地域に密着した健康づくりの推進

　市民ひとりひとりの健康づくりを支えるため、地域と協働して健康づくりに取り組みます。
　また健康づくりの取組を効果的に展開していくため、ICTの活用や企業・団体等多様な主体と連携し、健康づくりを推進します。