



分野 4

健康・福祉

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



政策 6	生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現……………	141
政策 7	自分らしくいきいきと安心して心豊かに暮らせる 地域共生社会の実現……………	145

分野 4



健康・福祉

政策6

健康・保健

生涯にわたる健康で安心な暮らしの実現



基本的方向

こころと身体の健康の増進および医療と介護の連携を推進し、住み慣れた地域で生涯にわたって健康で安心な暮らしの実現を目指します。

生活習慣病の予防をはじめ、市民一人一人の健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を促進します。また、感染症に関するこれまでの経験・知見を活かし、より効果的な対策を進めるとともに、必要な医療が提供される体制づくりや、悩みを抱える人のこころの支援に取り組みます。

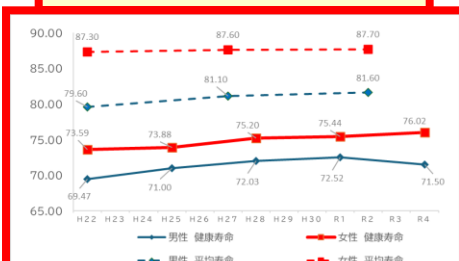
新潟市の現状 / 将来を見据えた課題

健康寿命の状況

○令和27（2045）年頃に高齢者人口がピークとなり、医療・介護の需要の増加が見込まれることから、市民の健康づくりをさらに推進し、健康寿命を延伸することが重要です。

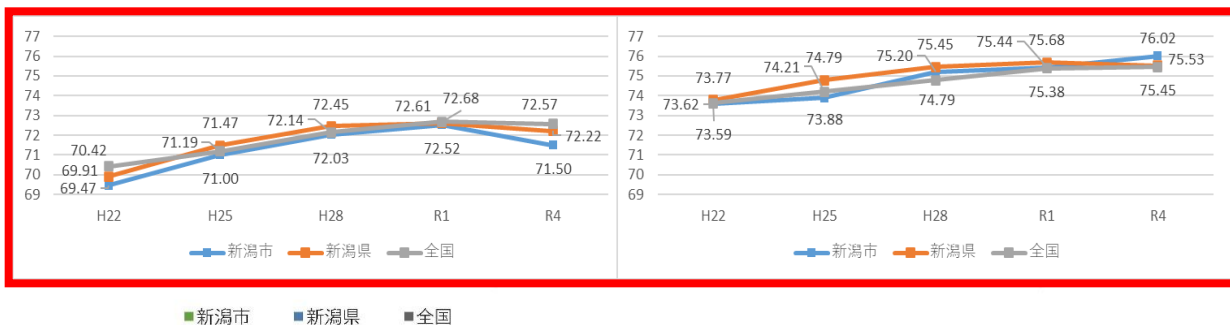
○市民の健康寿命はコロナの影響等により、男性が縮減したものの男女ともに平成22年以降、延伸しています。

男女別平均寿命と健康寿命の推移



出典：男女別平均寿命：市区町村別生命表（厚生労働省）
健康寿命：健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究（厚生労働行政推進調査事業費補助金）

男女別 新潟市・新潟県・全国健康寿命の推移

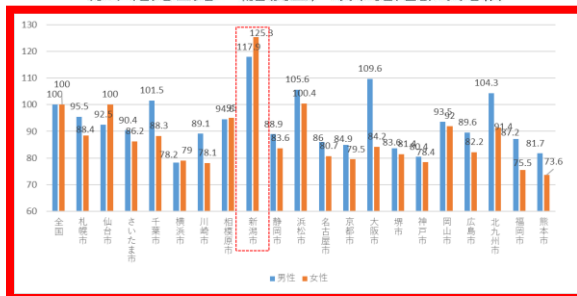


出典：健康寿命

健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究（厚生労働行政推進調査事業費補助金）

全国と比較した市民の死因

○新潟市は、脳血管疾患で亡くなる人の割合が全国に比べて高くなっています。中でも脳梗塞が原因で亡くなる方の割合は政令指定都市の中で最も高くなっていることから、その原因となる生活習慣病の予防と早期発見が重要です。

標準化死亡比*¹(脑梗塞) 政令指定都市比較

出典：人口動態保健所・市区町村別統計 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
30年～令和4年）（厚生労働省）

特定健診受診状況

○国民健康保険の特定健診の受診率は、年々増加傾向にあり、全国平均とほぼ同率で推移しています。

特定健診受診率の推移



※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により低下

出典：特定健康診査の実施状況（厚生労働省）

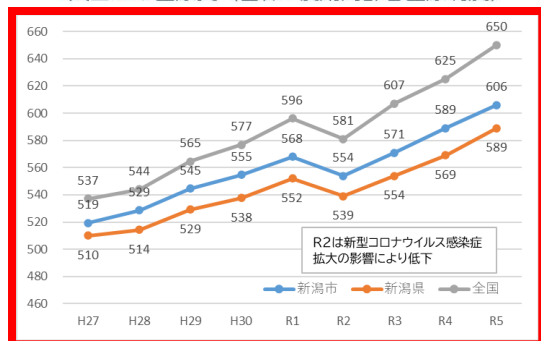
(新規追加)

○限られた医療資源の中で今後増加する高齢者救急に対応するため、救急から在宅まで切れ目のない医療提供体制の整備が必要です。

1人当たりの医療費

○国民健康保険と後期高齢者医療制度の加入者1人
当たり医療費は年々増加しています。

1人当たり医療費（国保+後期高齢者医療制度）



出典：医療費の地域差分析（厚生労働省）

人口減少・高齢化が進む中での医療

医療・介護の連携の推進

○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要になります。

自殺者数・自殺死亡率の推移

○自殺者数、自殺死亡率は減少傾向ですが、自殺死亡率は政令指定都市中では高い水準となっており、総合的な自殺対策を推進することが重要です。

新潟市の自殺者と自殺死亡率(政令指定都市順位)の推移



出典：人口動態統計(厚生労働省)

注記:自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数
政令指定都市順位は自殺死亡率の高い順で記載

*1 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意味する。

施 策

施策1 こころと身体の健康の増進

1 全ての市民の健康づくりの推進

- 市民一人一人の、食生活や運動など生活習慣の見直しを促進し、生活習慣病の発症を予防します。併せて、特定健診やがん検診、歯科健診の定期的な受診を勧めることで、生活習慣病の早期発見、疾病の早期治療につなげます。
- 健診データ等を活用し、地域や学校、保健・医療関係団体等との協働により、地域の健康課題解決に向けた取組を推進します。

2 企業・団体と連携した健康増進

○民間事業者による、従業員の健康保持・増進にかかる取組を促進し、働き盛り世代の健康づくりを推進することで、従業員の活力向上や生産性の向上、企業等の価値を高めるとともに、医療費の適正化につなげます。また、支援を必要とする従業員が社会参画を継続できる取組を推進します。

3 経験・知見を活かした感染症対策の推進

- 感染症の防止に関する市民ニーズの把握や的確な情報発信に努めます。医療関係団体等と連携し、新型コロナウイルス感染症への対応などを経て得たこれまでの経験・知見を活かし、より効果的な感染症対策に取り組みます。

持続可能な医療提供体制づくり

4 必要な医療が提供される体制づくり

○市民が安心して医療を受けられるよう、**救急・在宅・災害時等において、デジタル技術の活用を進めるとともに、市民啓発により医療機関の適正受診、救急車の適正利用を促進します。**

○今後も高まる在宅医療需要に対応するため、**新潟県や看護協会等と連携し、訪問看護師等の医療人材の確保・育成に取り組みます。併せて、病院間連携の円滑化や医療・介護連携を推進し、切れ目のない医療提供体制を構築します。**

ウォーキング講習会



5 悩みを抱える人のこころの支援

- 誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、市民、学校、関係機関・団体と連携・協働して、こころの健康づくりを推進するとともに、総合的な自殺対策やひきこもり支援に取り組みます。
- 世代を問わず、悩んだときに相談できる体制を構築するとともに、支援者の育成を推進することで、悩みを抱える人のこころの支援を行います。

自殺予防ゲートキーパー研修会



関連する施策

- 地域団体・市民団体の活動の推進 …P113
- 生涯スポーツ社会の実現 …P125
- 学力・体力に自信をもち、世界と共に生きる心豊かな子どもを育む学校教育の推進 …P137
- 高齢者が自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現 …P147

- 障がいの有無によらず安心して暮らせる共生社会の実現 …P148
- 生活に困窮する人に寄り添った自立支援 …P149
- 誰もがいきいきと働ける環境づくり …P155
- 生活の安心・安全の確保 …P177
- 救急体制の充実 …P183
- 良好な生活環境の確保 …P201

政策指標

健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
男性 72.52歳 女性 75.44歳 (令和元年)	男性 72.78歳 女性 75.95歳 (令和4年)	男性 73.53歳 女性 76.70歳 (令和10年)

新潟市の医療が充実していると思う人の割合

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
47.6% (令和2年度)	49.2% (令和8年度)	50.0% (令和11年度)

指標の定義や目標設定の考え方をP265～278に記載しています。

自分が健康だと思う市民の割合

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
77.8% (令和4年度)	現状値を上回る (令和8年度)	中間値を上回る (令和12年度)

自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
15.6 (令和3年)	13.4 (令和8年)	13.4より減少 (令和12年)

関連する主な分野別計画

- 新潟市健康づくり推進基本計画
- 新潟市生涯歯科保健計画

(削除)

- 新潟市国民健康保険
保健事業実施計画
特定健康診査等実施計画
- 新潟市自殺総合対策行動計画

分野 4



健康・福祉

政策7
福祉自分らしくいきいきと安心して心豊かに
暮らせる地域共生社会の実現

基本的方向

高齢化の進展に加え、「8050問題」*1や「ダブルケア」*2などの複合化・複雑化する問題、介護・障がいなど分野ごとの支援だけでは十分に対応できない制度の狭間の問題も生じています。価値観や生活様式が多様化し、様々な背景をもった方々が同じ地域で暮らす中、住民や多様な主体が参画し、人と人、人と社会が世代や分野を超えてつながり、一人一人の暮らしと生きがい、地域を共に創り、誰もが役割をもって活躍できる「地域共生社会」の実現が求められています。

地域包括ケアシステム*3の理念を広げ、地域コミュニティ協議会*4やNPO*5、民間企業など身近にある多様な主体が、地域住民の抱える課題を主体的に把握し解決を試みる環境づくりや、相談を包括的に受け止め、障がいや介護などに関する様々な機関が協働し包括的に支援する重層的支援体制*6を**推進**し、いつまでも自分らしく安心して心豊かに暮らせる福祉のまちを目指します。

新潟市の現状 / 将来を見据えた課題

高齢化の進展

○少子化、団塊世代の高齢化により、高齢化率は令和2(2020)年の29.7%から、令和27(2045)年には40.1%に達すると推計されており、高齢者人口は同年頃にピークを迎えると推測されます。

新潟市の高齢者数および高齢化率の推移と推計



出典：国勢調査（総務省）、新潟市独自推計

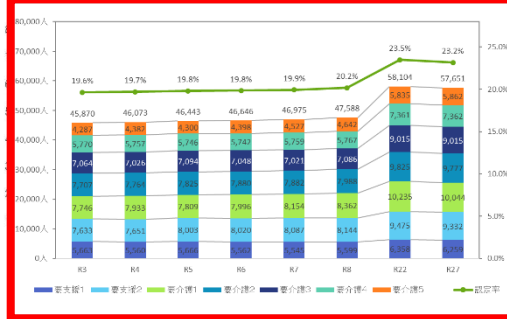
※H27年およびR2年は不詳補完値による

H22年以前については不詳を除いて算出している

要支援・要介護認定者数の増加

○高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は**緩やかな増加**が見込まれます。**令和5(2023)年に19.8%だった認定率(要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した割合)は、令和27(2045)年には23.2%となる見込みです。**

要支援・要介護認定者数の見込



出典：新潟市地域包括ケア計画(令和6～8年度)

※R3～R4年実績値。R5～R27は見込値。

*1 80歳の親が、ひきこもりなどにより50歳代の子どもの生活を支えること。

*2 子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のこと。

*3 「介護」「医療」という専門的なサービスと健康寿命延伸を目指す「介護予防」、その前提としての「住まい」と「生活支援」が一体的に提供されることで、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で在宅の生活ができるようになる地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。

*4 市民と市が協働して、地域のまちづくりやその他の諸課題に取り組み市民自治の推進を図るため、おおむね小学校区を基本単位として、自治会・町内会を中心に様々な団体等が構成された組織のこと。

*5 Non Profit Organizationの略。非営利組織。政府・自治体や私企業とは独立した存在として、市民が主体となって社会的な公益活動を行う組織・団体。

*6 複雑化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援のこと。

介護保険事業費、介護保険料の増加

- 要支援・要介護者の増加に伴い介護保険事業費および介護保険料は増加傾向にあります。
- 介護サービスの需要が増加するとともに多様化する一方、現役世代の人口は減少を続けるため、介護人材の需給ギャップが一層拡大する見込みです。

事業費と要介護者数等の推移



出典：新潟市地域包括ケア計画(令和6～8年度)

多くの高齢者が在宅生活を希望

- 要介護認定を受けている在宅の高齢者のうち約6割が在宅での生活を希望しています。介護予防に加え、医療・介護の一体的な提供や在宅での生活に対する支援が重要です。

認知症高齢者の増加

- 認知症高齢者は増加しており、早期発見・早期対応とともに、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症の人とその家族を地域で支える仕組みづくりが重要です。

高齢者単身世帯の増加

- 一人暮らしの高齢者の増加が続いていますが、今後、デジタル技術の発展や、生き方の多様化など、増加傾向がさらに加速し、社会的孤立から、生きがいの低下やフレイル^{*1}の進行などのリスクが高まる恐れがあります。

*1 加齢により心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながりなど)が低下した状態のこと。要介護状態に至る前段階として位置付けられる。

*2 「障害者雇用率」表記について

新潟市では「障害」の「害」の字が持つマイナスイメージや当事者への配慮から、「障がい」とひらがなで表記していますが、「障害」の文字を使った法令や固有名詞、他の文書を引用する場合は「障害」と記載しています。

*3 一般企業に雇用されることが困難である者に対して、就労の機会の提供および生産活動の機会の提供を行う事業所のこと。

障がいのある人の重度化や高齢化

- 障がいのある人の重度化や高齢化、親なき後を心配する声を踏まえ、障がいのある人が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、サービス基盤整備や相談支援体制の確立が重要です。

障がいのある人の就労の促進

- 民間企業における障害者雇用率^{*2}は上昇傾向にあるものの、全国平均より低い状況です。また、企業での就労が難しい人の就労の場合である、就労継続支援事業所^{*3}で支払われる工賃の増額も課題となっています。一般就労および福祉的就労の両面からの支援が必要です。

民間企業における障害者雇用率



出典：障害者雇用状況の集計結果(新潟労働局)

求められる生活困窮者支援

- 生活に困窮する人は、様々な課題を抱え、それらが絡み合って複雑化しやすいため、問題が深刻化する前の早い段階で、自立に向けた包括的な支援を行うことが求められています。

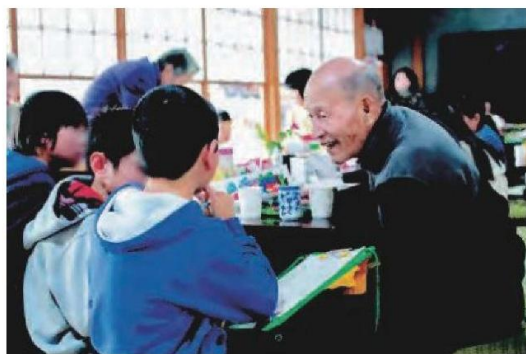
施 策

施策1 高齢者が自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現

1 介護予防・健康づくり・社会参加の推進

- 健康と要介護状態の間であるフレイルを予防するため、フレイルチェックにより高齢者の健康寿命の延伸を図るとともに、実施にあたっては地域住民に協力いただくことで、協力者自身の介護予防にもつながります。
- 高齢者が地域の中で生きがいを持ちながら役割を果たせる環境づくりを進めるため、「地域の茶の間」をはじめとした住民主体で支え合う地域づくりの支援を行います。

地域の茶の間



2 地域での支え合い・認知症施策の推進

- 支え合いのしくみづくりに向け、多様な地域資源と連携し、その活動に対し支援しながら、地域での見守り体制の充実を図ります。
- 認知症の人ができる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社会の実現を目指し、認知症施策を推進します。
- 高齢者の権利擁護については、高齢者虐待防止に取り組むとともに、成年後見制度^{*1}の活用を推進します。

3 介護サービスの充実と生活基盤整備

- 介護サービス需要は増加し、多様化しているため、住み慣れた地域での暮らしを地域全体で支えるための土台として、既存施設等を活用しながら、地域密着型を中心としたきめ細かな基盤整備を進めるとともに、サービスの質の確保に努めます。
- 現役世代が減少する中においても、介護現場が地域における介護ニーズに応え、職員がやりがいを持って働き続けられる環境づくりを進めるため、介護という仕事の魅力発信に取り組むとともに、デジタル技術の導入による業務の効率化を推進するなど介護分野で働く人材の確保・定着を支援します。

4 在宅医療・介護連携の推進

○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、必要なサービスを活用し、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられるよう、地域の医療・介護の多職種連携を図ります。

○在宅医療を担う看護師等の医療人材の確保・育成や、高齢者が望む療養場所や医療・ケアについて意向が尊重されるよう、医療関係者や市民への普及啓発を進めます。

関連する施策

- 人権を尊重する社会の推進 …P116
- 生涯スポーツ社会の実現 …P125
- こころと身体の健康の増進 …P143
- 生活の安心・安全の確保 …P177
- 安心して住み続けられる良好な住環境の創出 …P189

*1 判断能力が十分でない方が契約や財産管理で不利益を被らないよう支援する制度のこと。

施策2 障がいの有無によらず安心して暮らせる共生社会の実現

1 地域生活の支援体制の充実

- 障がいのある人が重度化・高齢化しても、安心して地域での生活ができるよう、必要な障がい福祉サービスや相談を受けられる体制を整備するとともに質の向上に努めます。
- 医療的ケアが必要な人や強度行動障がい^{*1}のある人など、特別な支援を必要とする人への支援技術、知識を持った人材の育成やサービス基盤の充実に努めます。
- 障がいのある人が安心して医療を受けられるよう支援を行うとともに、医療機関との連携に努めます。

農業と障がい福祉の連携



2 早期の気づき、療育・教育の充実

○乳幼児健康診査及び5歳児健康診査を実施し、障がいの早期の気づきを促すとともに、相談支援を行い必要時、専門的療育につなげます。

○学齢期においても障がい特性に応じた指導・支援に取り組むとともに、学校と福祉が連携しながら社会参加までの切れ目のない支援を行います。

放課後等デイサービス^{*2}



3 雇用促進と就労支援の充実

- 就職を希望する障がいのある人へ相談から定着までの伴走型支援を行うとともに、労働局など関係機関と連携し障がい者雇用企業の拡大に取り組みます。
- 就職が難しい障がいのある人に対応した就労の場の確保や、福祉施設の工賃増額への取組を促進します。

関連する施策

- 障がいのある人の生きづらさや差別の解消、社会参加の推進 …P115
- 子どもや家庭への温もりのある支援 …P132
- 学力・体力に自信をもち、世界と共に生きる心豊かな子どもを育む学校教育の推進 …P137
- こころと身体の健康の増進 …P143
- 誰もがいきいきと働ける環境づくり …P155
- 農林水産業を活かしたまちづくり …P160
- 安心して住み続けられる良好な住環境の創出 …P189

^{*1} 自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行為が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

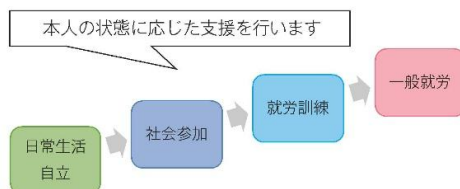
^{*2} 就学している障がい児につき、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のために必要な支援、社会との交流の促進その他の便宜を供与する場のこと。

施策3 生活に困窮する人に寄り添った自立支援

1 個別の状況に応じた支援

- 様々な生活上の課題を抱えた人を早期に把握し、自立相談支援機関につなげられるよう、関係機関との連携を強化します。
- 生活や就労に困難を抱えた人の社会的・経済的不安やおかれている環境を的確に把握し、それぞれの事情や本人の思いに寄り添った支援を行い、自立の促進を図ります。

軽作業での就労体験（就労準備支援事業）



農業体験（就労準備支援事業）



関連する施策

- 男女共同参画の推進 …P114
- 子どもや家庭への温もりのある支援 …P132
- こころと身体の健康の増進 …P143
- 農林水産業を活かしたまちづくり …P160
- 安心して住み続けられる良好な住環境の創出 …P189

政策指標

健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）【再掲】

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
男性 72.52歳 女性 75.44歳 (令和元年)	男性 72.78歳 女性 75.95歳 (令和4年)	男性 73.53歳 女性 76.70歳 (令和10年)

障がいや理由として差別・暮らしにくさを感じたり、いやな思いをしたことがない障がいの割合【再掲】

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
69.4% (令和2年度)	71.4% (令和8年度)	73.4% (令和11年度)

就労支援を受けた生活困窮者のうち、就労や増収につながった人の割合

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
35.0% (令和3年度)	55.0% (令和8年度)	75.0% (令和12年度)

住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができると思う高齢者の割合

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
79.3% (令和4年度)	80.0% (令和8年度)	80.0% (令和12年度)

障害者雇用率

現状値	中間目標 令和8(2026)年度	最終目標 令和12(2030)年度
2.08% (令和3年度)	2.30% (令和8年度)	2.60% (令和12年度)

指標の定義や目標設定の考え方をP265～278に記載しています。

関連する主な分野別計画

- 新潟市地域福祉計画
- 新潟市地域包括ケア計画
- 新潟市障がい者計画
- 新潟市障がい福祉計画・新潟市障がい児福祉計画