

平成29年3月23日
飯田市議会全員協議会 資料No. 7

地域健康ケア計画2017

「市民総健康」と「生涯現役」をめざして

平成29年4月
飯田市

目次

基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨	3
2 計画の基本理念 - めざす健康福祉像	4
〈多様な主体（市民・地域・行政）の役割〉	
市民…主体的な健康づくり「自助」	5
地域…市民を支える地域づくり「共助」	5
行政…健康を支えるための環境づくり「公助」	5
3 計画の視点	6
健康づくりの推進	6
健康福祉分野の計画等に基づく事業の展開	6
「健康」をキーワードとした他分野との連携	7
重点プロジェクトによる事業の推進	7
4 計画の位置づけ、個別計画との関係	8
5 「健康づくり」の取組のプロセス	9
6 計画の推進シナリオ	10
1 市民・地域とともに進める健康づくり	11
2 高齢になっても地域で安心して暮らすための支援	12
3 子どもとその家庭に対する「総合的な発達支援」	13
4 とともに未来を支え合うパートナーづくり	14
5 家族ぐるみで取り組む「がん」対策	15
6 みんなで食べよう楽しい食事（食育の推進）	16
7 歩こう動こう プラステン(+10分)	17
重点プロジェクトによるこれまでの実績	18

資料編

1 飯田市民意識調査の結果	20
2 飯田市の保険給付等の現状	22
(1) 医療費の状況	22
(2) 介護費の状況	22
(3) 介護が必要となる原因	23
(4) 飯田市人口推計	23



個人の健康を保つための3要素として、「運動」「栄養」「休養」といった生活習慣が挙げられます。

しかし、社会全体の健康状態は、個人の生活習慣とそれを取りまく社会的、経済的要因や、様々な社会環境などが、複雑に関係していると考えられています。

健康づくりのためにできることは、直接的な個人取組だけでなく、生活の中にたくさんあるのかも知れません。

一人ひとりの健康づくりや健康への意識が、より多くの人々へ広がり、さらには先の世代へもつながっていくことを願っています。

基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨

本計画は、平成22年（2010年）に当初の計画を策定してから、毎年の見直しを行ってきました。平成22年には日本の総人口がピークを迎えて**人口減少**に向かうとともに**少子高齢化**が急激に進行し、**社会構造が大きく変化**し始めました。

医療費、介護費といった**社会保障費の著しい増加**、そして、**年々膨れ上がる国の借金**を考えると、**国の制度や補助金に頼った下支えは、より一層厳しくなる**ことが予想されます。そこで、法律に基づいた対症療法的^{*1}なやり方にとらわれず、**飯田市の実態に合った独自の取組**を立案し、実施していく**アクションプログラム**として策定されたものです。

本計画では、広い意味での「健康」をキーワードに、**健康福祉分野の政策や事業だけでなく、他分野の政策や事業まで広く関連づけて実施し、分野横断的に戦略的かつ重点的に取り組むことで、相乗効果を高めること**としています。

行政のみならず、議会やまちづくり委員会、企業、NPO、そして市民の皆さん一人ひとりも含めた「**多様な主体の協働**」により、誰もが住み続けたいと思える、**健やかに生き生きと暮らすことができる、魅力ある地域の実現**を目指します。

そして、「**いいだ未来デザイン2028^{*2}**」における**定住人口の維持、交流人口の増加**にもつなげていきます。

*1.対症療法：病気の原因に対してではなく、その時の症状を軽減するために行われる治療法のこと、転じて根本的な対策でなく、表面化した状況に対して物事を処理することをいう。

*2.いいだ未来デザイン2028：平成29～40年度（2017～2028年度）の12年間を計画期間とした、飯田市次期総合計画。

【平均寿命と高齢化率、合計特殊出生率について】

飯田市の平均寿命は男性 80.5 歳、女性 87.3 歳と、全国平均を上回っていますが、全国より高齢化が早く進行しており、65 歳以上の人口割合が 30.7%となっています。

また、合計特殊出生率は 1.77 と、国や長野県に比べて高い率をキープしていますが、出生数の減少と若い世代の流出による人口減少が続いており、今後数十年は少子高齢化が続くと予想されています。

平均寿命：国…男性 79.59 歳、女性 86.38 歳 長野県…男性 80.88 歳、女性 87.18 歳
（平成 22 年都道府県生命表、市区町村別生命表より）

高齢化率：国…26.7% 長野県…30.1%
（飯田市は住民基本台帳の平成 28 年 4 月 1 日現在の人口より、国及び長野県は平成 27 年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成 27 年 10 月 1 日現在確定値より）

合計特殊出生率：国…1.45 長野県…1.58
（飯田市は『政府統計 保管統計表 都道府県編（2015）』における出生数と『長野県 統計毎月人口異動調査（平成 27 年 10 月 1 日）』から算出、国及び長野県は平成 27 年人口動態統計月報年計（概数）より）

2 計画の基本理念—めざす健康福祉像

本計画は、市民一人ひとりが、家族、地域とのつながりのなかで、いつの時でも、心身ともに健やかで、自分らしく活躍できる地域社会の創造を進めます。

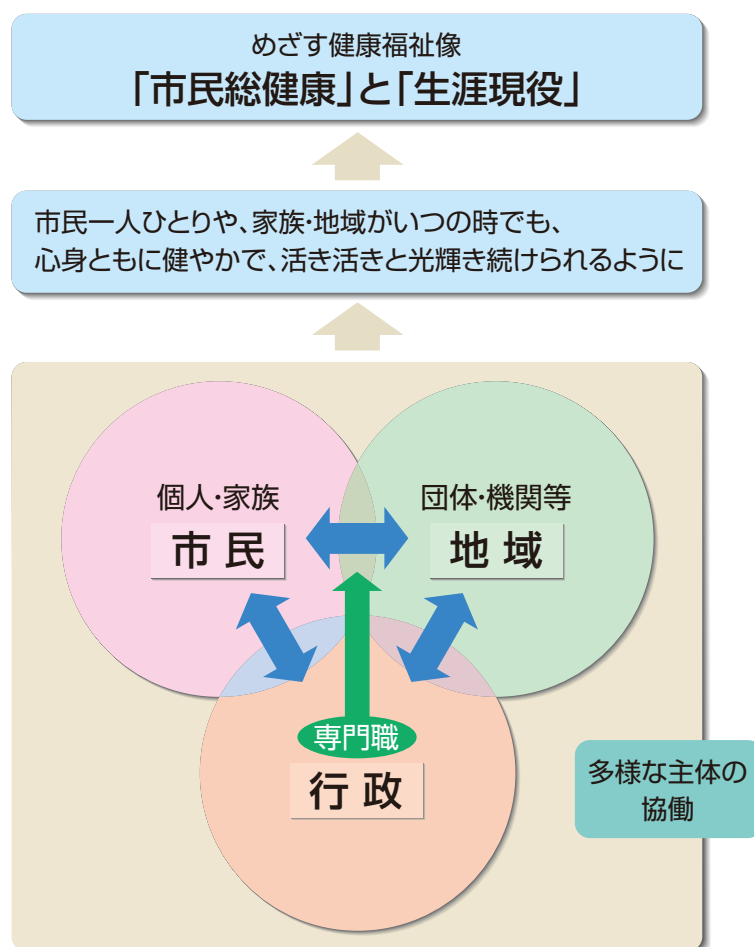
全ての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目指し、その基盤となる市民の健康増進を推進するものです。

市民・地域・行政等の多様な主体が、それぞれの持ち味を最大限に発揮し、かつ一体的な取組を展開することで、いつまでも健康で過ごせる社会を作ります。

そして、超高齢社会に対応していくため「市民総健康」と「生涯現役」をめざしたまちづくりを進めます。

計画の主たる目的

- 市民がその時々々の心身状況に応じて、健康を保ち続けるために何をどうすればいいかを示す羅針盤としての役割を果たします。
- 市民が健康を保ち続けるための仕組みとその役割を明らかにしていきます。



市民の健康づくりの取組は、地域がステージとなります。

行政はこれらの取組を専門的見地から判断し、個々に応じた、望ましい方向性を提案しながら、これらに関連する主体へつないでいきます。

〈多様な主体（市民・地域・行政）の役割〉

●市民…主体的な健康づくり「自助」

健康に対する価値判断は一人ひとり違うものですが、健康は間違いなく自分自身の財産です。生きがいを大切にする、その状態こそが健康であり、自分がやりたいことを実現させるためには、健康を守っていくことが必要となります。

たとえ健康に悪いと言われるものでも、自分の生きがいとして、捨てたくないものがあれば、それでいいのかもしれませんが、ここで立ち止まって、家族や身の周りの人たちの事を考える「気づき」も大切なことです。

健康づくりは、まず一人ひとりが、自ら健康であると感じると共に、自らの責任と価値判断を基にして、適切な生活習慣を継続して行うことが必要です。

また、身体の健康だけではなく、こころの健康も大切です。個人の趣味や活動で、自由に楽しくいきいきと毎日を過ごし、人とのふれあい・交流から、心身ともに健やかで安心した心豊かな暮らしを見つけることも大切です。

●地域…市民の健康を支える地域づくり「共助」

市民一人ひとり、地域社会の中で様々な人たちと関わりながら暮らしています。健康づくりは、個人の価値判断で自由に取り組むものですが、一人で取り組むだけでなく、地域の人たちと一緒に楽しく取り組むことも大切です。

また、個人が継続性のある健康づくりを行うには、地域の中の健康に関する様々な情報や、ネットワークなどが必要になります。

市民の健康づくりを支える地域の役割を、地域を構成する様々な団体や機関、施設や事業者、専門分野に携わってきた人等が協働して担うことが必要になります。

●行政…健康を支えるための環境づくり「公助」

本来、健康づくりは個人の価値判断で主体的に行うものですが、個人の活動を支える環境を整備することは、必要不可欠なことです。

行政は、市民が健康づくりを行うための場や、多くの機会の提供、よりわかりやすい情報を提供するとともに、専門職が中心となって、専門的な見地から、個人や家族のライフスタイルに応じた提案及びサポートを、多様な主体と連携して行います。

3 計画の視点

本計画の策定においては、少子高齢化、経済・社会情勢の変化、国及び地方の財政難、取り巻く環境の著しい変化や、市民の健康福祉需要の増大、ニーズの多様化などに対応するため、「健康」を広い意味で捉えながら、以下の視点に基づいて策定します。

●健康づくりの推進

本計画では、市民一人ひとりの健康に対する価値判断や、個々の健康づくりを尊重し、主体的な健康づくりを重視しながら、全ての人が生涯現役に向けて健康づくりに取り組むことができることを目指します。

健康づくりに「関心のある人」は、自ら健康に関する情報を集め、積極的に健康づくりに取り組んでいます。一方、「関心のない人」の中には、何かしらの症状が出るまで行動しなかったり、症状が出て放置して悪化させてしまう人もいます。

しかし、市民総健康の実現には、健康づくりを「関心のある人」だけが行うのではなく、「関心のない人」が健康づくりへの「きっかけ」を見出して、取り組んでもらうことが必要です。

そして、「きっかけ」だけに終わることがないように、自分の意志で「楽しい」「続けられる」といった、楽しさや達成感を得られて継続することで、生涯を通じた健康維持、増進につながります。

「健康以外の関心を持ってもらうことができる事業」「分かりやすく、得られやすい情報の提供」「健康状態の見える化による指導」「行政からのアプローチ」といった視点を持って、取組を提案していきます。

取組に当たっては、各分野の専門職が中心となって事業を実施するとともに、多様な主体との連携を深めるつなぎ役を担っていきます。さらに、現状と課題を的確に把握、分析することで、より効果的な事業を実施していきます。

●健康福祉分野の計画等に基づく事業の展開

個人や地域全体の健康を保つために、人生のスタートである胎児期から高齢期までのライフステージや、個々のライフスタイルに応じて、健康、福祉、子育て、高齢者支援といった様々な分野を総合的に取り組み、支援を行っていきます。

市の健康福祉分野では、国の法律を根拠に策定された7つの分野別計画（P8参照）があり、以下の考え方に沿って事業を展開します。

- ・生活習慣病の発症予防と重症化予防、健診及び検診の受診、栄養・食生活、身体活動・運動、こころの健康などといった、さまざまな健康づくりに取り組むことで、健康寿命の延伸を目指します。
- ・食育を健康・農業・教育の視点から捉えて、食を通じて心身の健康と豊かな人間性を育むとともに、食に関する正しい知識を身に付けることで、望ましい食生活を実践します。
- ・地域の福祉課題の解決に向けて、公的なサービスを充実させるとともに、地域活動による支え合いや住民相互の助け合いによる福祉のまちづくりを推進します。
- ・市民の誰もが社会の一員としてあらゆる活動に参画できるよう、ライフステージに応じた切れ目ない支援について、関係機関との連携の強化と体制づくりを行います。
- ・高齢者が生涯現役で健やかに安心して暮らせるまちづくりを目指して、高齢者の生きがいづくり、介護予防、介護サービス提供などに取り組みます。
- ・子どもの育ちを地域全体で応援するため、子育て制度の充実、子どもの発達支援と親子の健康増進などに取り組み、子育てしやすい環境整備を進めます。

●「健康」をキーワードとした他分野との連携

健康福祉分野の事務事業^{*1}を中心に展開しながらも、健康福祉分野以外の事務事業に対しても、計画のキーワードとなる「健康」を観点に関連づけを行い、庁内外の各部門が「市民総健康」と「生涯現役」という共通認識を持って、事業の企画実施に携わっていきます。

このように、従来では健康とつながりのなかった事業や、健康を主目的としない事業においても、市民が健康増進の効果を実感し、充足感を得ることで、市民一人ひとりの健康意識を高めることとなります。

●重点プロジェクトによる事業の推進

本計画では、健康福祉分野における事業や取組の中から、その時の状況や地域の実態に合わせて集中的に取り組むものを「重点プロジェクト」として掲げて、これを全てのライフステージに位置付けて実施します。

市民・地域・行政が、それぞれの役割を生かしながら、協働による取組を進めることで事業効果を上げることになり、「健康」を軸としたまちづくりへと発展していきます。

*1.事務事業：行政機関の最も基本的な業務の単位として、全ての業務を体系づけたもの。
各自治体でその定義や内容を定めている。

4 計画の位置づけ、個別計画との関係

本計画は、「いいだ未来デザイン 2028」において、「健康」を観点として各種事業に総合的に取り組む、「分野別計画」の1つになります。

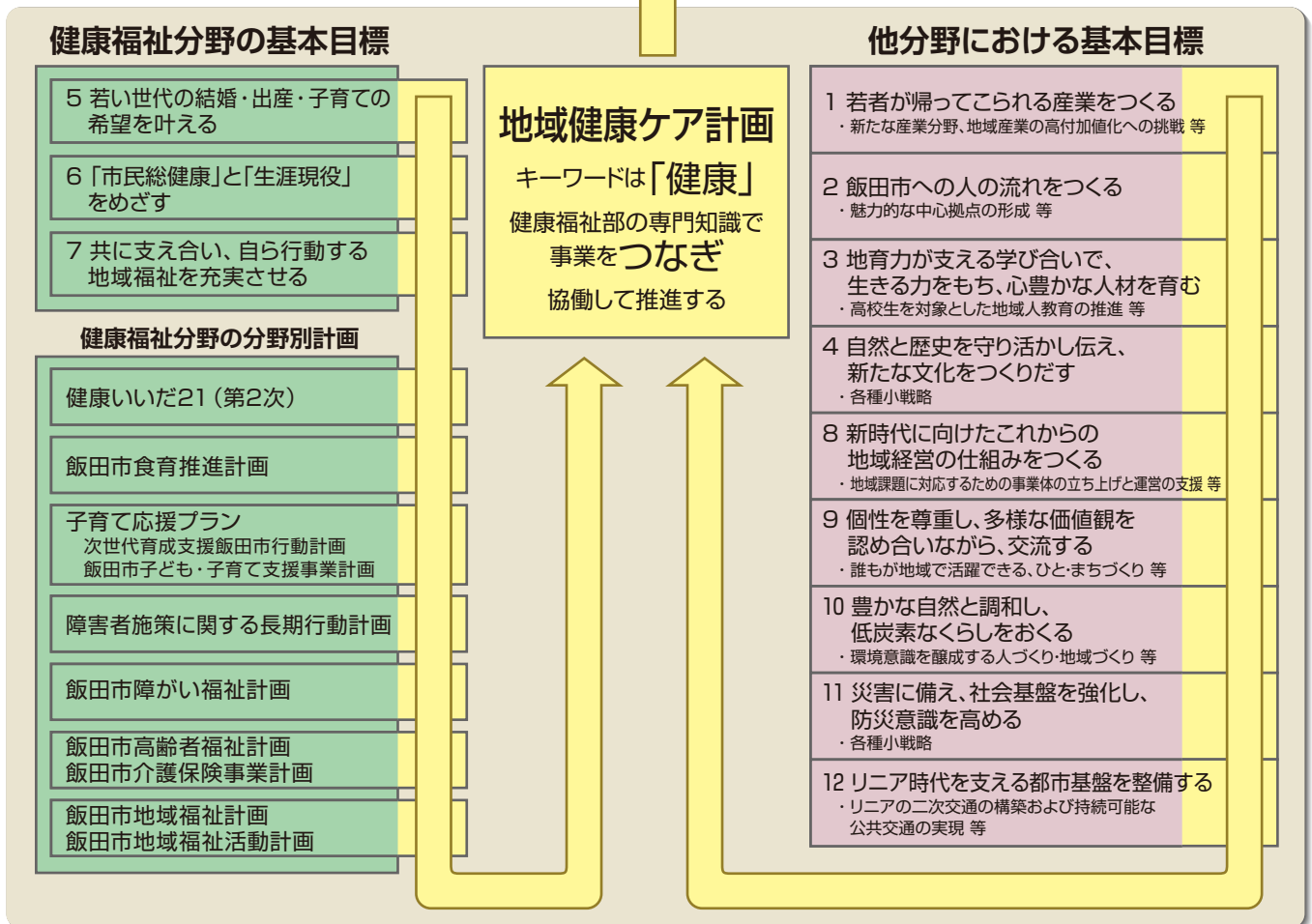
健康福祉分野における7つの分野別計画と異なり、法的な根拠を持たない当市オリジナルの計画であり、計画自体が独立・完結した新たな計画というものではありません。

具体的には、「健康」だけでなく、「福祉・子育て・高齢者支援」といった、健康福祉分野全般を相互に連結・統合し、他分野における様々な事業も「健康」をキーワードに広く関連づけて事業を推進していきます。

そして、「市民総健康」と「生涯現役」の実現と、「いいだ未来デザイン 2028」におけるビジョンの実現につなげていきます。

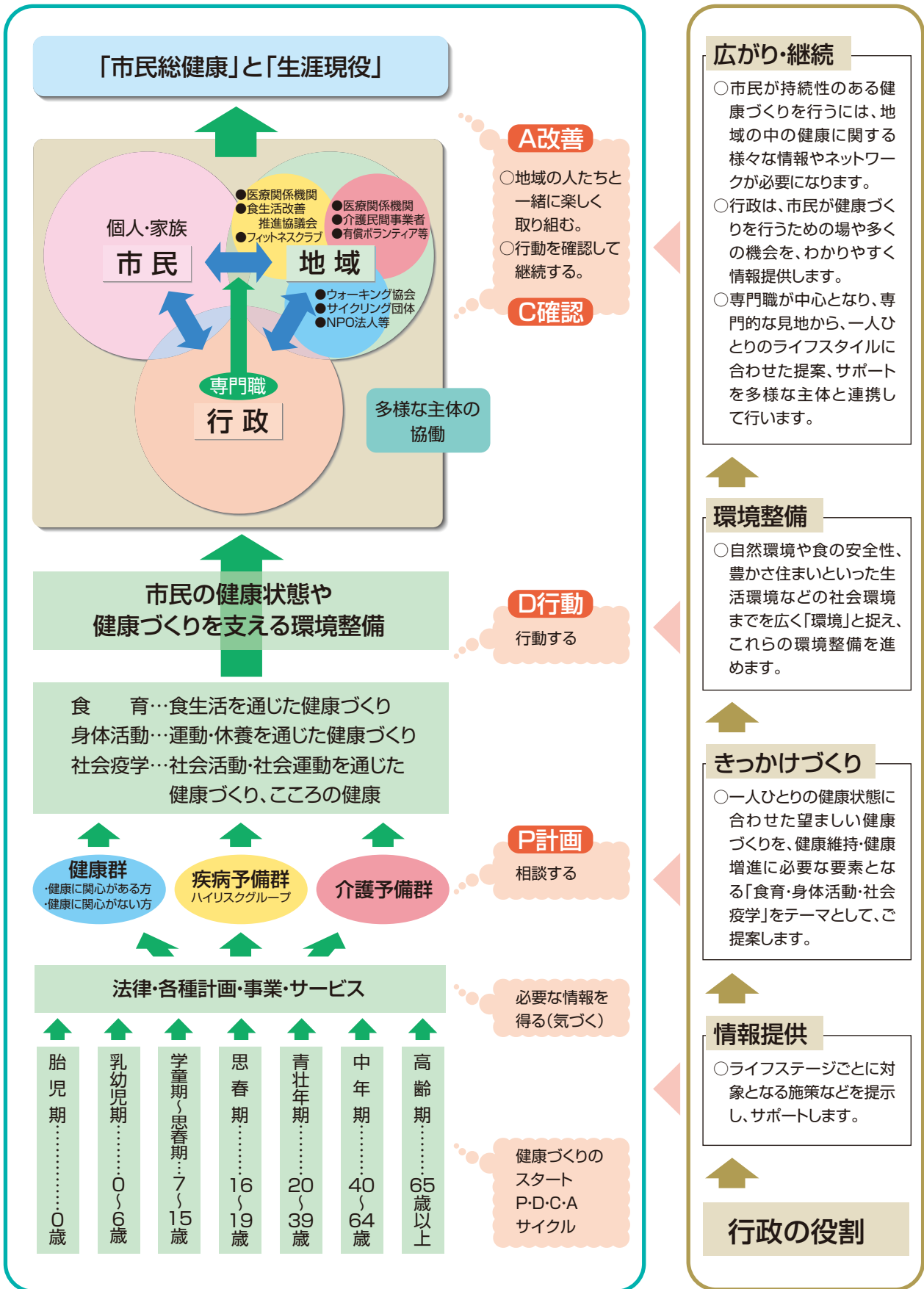
キャッチフレーズ リニアがもたらす大交流時代に「くらし豊かなまち」をデザインする
～合言葉はムトス 誰もが主役 飯田未来舞台～
 未来ビジョン：目指すまちの姿 人口ビジョン：2028年の人口展望

めざす健康福祉像
「市民総健康」と「生涯現役」



*いいだ未来デザイン2028における「目指すまちの姿」の実現に向けては、4年間で重点的に取り組むテーマとして12の「基本目標」が掲げられている。基本目標に基づき、小戦略によって組み立てられた「戦略計画」を毎年見直しながら取り組むこととしている。

5 「健康づくり」の取組のプロセス



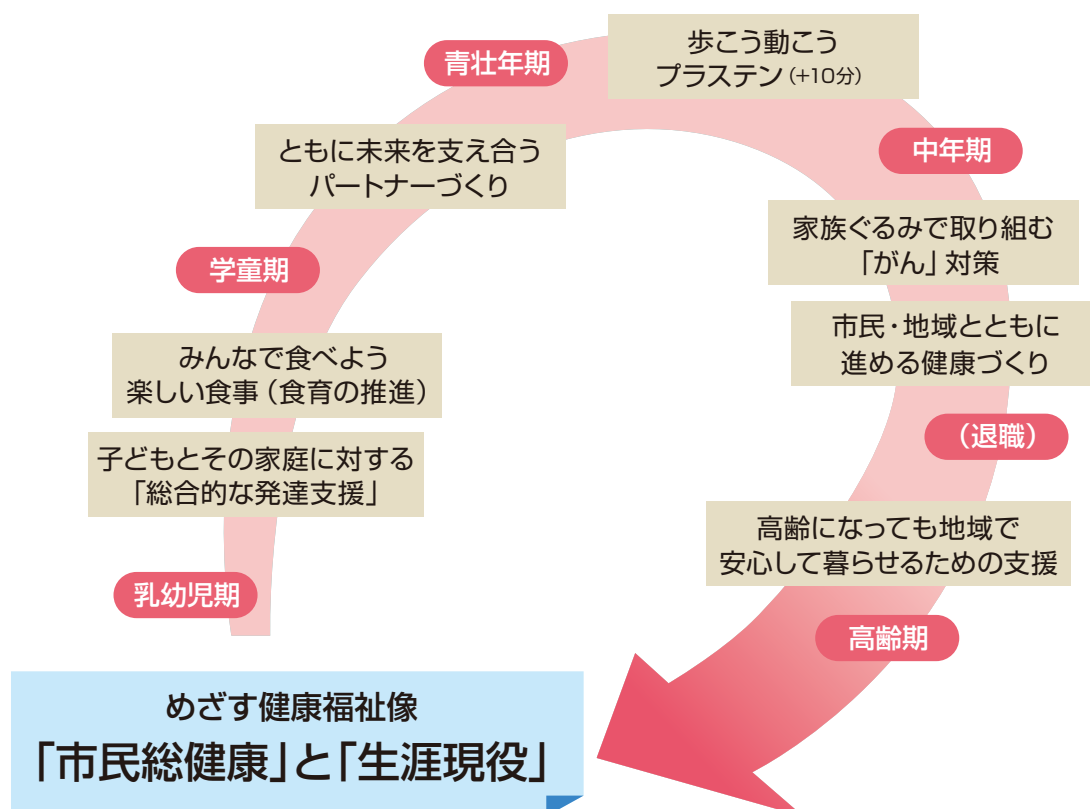
6 計画の推進シナリオ

1
健康福祉分野だけではなく
多様な分野の参加を図る。

2
地域づくりとビジネス部門などの
展開を図る。

3
状況に応じた重点プロジェクトを
推進する。

ライフステージからみた重点プロジェクト



■リーディング事業 ◆生涯現役を目指した健康づくり ◆生活習慣病予防と重症化予防の取組強化

■主管 保健課

■多様な主体

- ・長寿支援課、福祉課、子育て支援課、公民館
- ・環境モデル都市推進課 ・まちづくり委員会健康福祉委員等
- ・民生児童委員協議会 ・飯田医師会
- ・飯田下伊那歯科医師会 ・中部公衆医学研究所
- ・長野県健康づくり事業団 ・長野県看護大学
- ・南信州飯田産業センター、飯田商工会議所、企業、消防団

■2017の主な事業・取組

- ・一般健康相談事業(健康づくり家庭訪問)
- ・健康診査事業(がん検診)
- ・市民の健康づくり事業
- ・国保特定健康診査・特定保健指導事業
- ・健康福祉委員等活動事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 60歳代は定年という人生の転換期を迎え、社会的、家族的、身体的、心理的に変化の多い時期である。一方でまだ現役で働き続ける人も多く、健康である人と重篤な疾患を抱える人との差が大きい。
- 2 糖尿病や高血圧などの生活習慣病の発症は50歳代から60歳代に増加する。平成26年度飯田市特定健診の結果でも、空腹時血糖値の有所見割合は、50歳代25.8%、60歳代37.9%、収縮期血圧の有所見割合は、50歳代27.9%、60歳代40.1%となっている。
- 3 飯田市健康増進計画「健康いいだ21(第2次)」では、生活習慣病の発症予防と重症化予防の取組を行うことが明記されている。
- 4 平成28年3月に厚生労働省において「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が策定された。かかりつけ医、専門医、保険者が連携して、重症化リスクの高い医療機関未受診者や治療中の患者へアプローチすることで、人工透析等への移行を防止することとしている。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 国民健康保険加入者の62歳を対象として家庭訪問を実施した。501人中388人(77.4%)の方に、訪問による面接または電話での聞き取りをおこなった。聞き取りができた人のうち、約7割の人が何らかの仕事に従事していた。
 - ①何らかの疾患で現在治療中の人の割合は、男性62.6%、女性58.9%であった。男性は高血圧が多く、女性は高血圧と脂質異常が多い。
 - ②日常生活に支障をきたす重症な生活習慣病をみても、がん33人、脳血管疾患13人、心疾患10人、透析2人となっており、発症年齢は50歳代が多いが20代の若い年代でも発症していた。健診の受診勧奨や早期の医療受診、健康的な生活習慣の継続などを伝える必要がある。
 - ③平成28年度の62歳の飯田市国保特定健診受診率は42.2%(H29.1現在、40～64歳受診率35.6%)となっている(H27 61歳受診率39.3%)。受診しない理由は、「忙しい」「健康である」が上位を占めており、個々の理由にあった受診勧奨が必要である。
- (2) 特定健診受診者で生活習慣病重症化予防の対象者へ訪問、面接または電話での保健指導を実施した。対象者318人のうち314人(98.7%)(1月現在)。受診状況等を確認し、2～3回の継続した保健指導を実施している。
- (3) 他の保険者、関係者と打ち合わせを行い、事業連携について検討を進めている。
 - ①平成28年2月に飯田保健所が事務局となり、労働基準監督署、労働基準協会、飯伊地域産業保健センター、全国健康保険協会長野支部(協会けんぽ)、飯田医師会、中部公衆医学研究所、飯田下伊那14市町村による、飯伊地区地域・職域連携推進会議が設立した。
 - ②3回にわたり、協会けんぽの担当者と事業連携についての情報交換を行った。(協会けんぽへの市内加入者は、全市民の約3分の1にあたる約35,000人。)
 - ③企業における健康づくりと環境活動の接点を探るため、地域ぐるみ環境ISO研究会と意見交換を行った。

2. 取組目標

- (1) 国保加入者の62歳が、今後めざす生活をイメージして、そのために健康によい生活習慣を送ることの大切さに気づくことができるように働きかける。62歳の特定健診受診率を40%以上にする。(H28 61歳受診率36.6%)(H29.1現在)
- (2) 特定健診の結果から、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症等のハイリスク者に対し、自ら重症化を予防できるよう働きかける。
- (3) 健康づくり家庭訪問から把握した健康実態などをとらえ、若い年代からの健康づくりの大切さを啓発する。

3. 実現方法

- (1) 保健課保健師による62歳(昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生)の国保加入者への家庭訪問を特定健診が終了する8月上旬までに効果的に実施する。対象者数427人(平成28年12月末現在)
 - ①対象者の健康状態や生活状況を把握し、必要な健康相談・保健指導を行う。
 - ②飯田市の特定健診・がん検診の受診勧奨を行う。
- (2) 特定健診受診者で、生活習慣病重症化予防の対象者への訪問・面接または電話により保健指導を実施する。40～50歳代の特定健診未受診者へ受診勧奨を行う。
- (3) 他の保険者、地域などと連携して、健康づくりを進める体制を構築する。
 - ①飯伊地区地域・職域連携推進会議において、関係者間で課題を共有し、事業化へつなげる。
 - ②協会けんぽとの連携について、けんぽに所属する飯田下伊那担当者とも調整しながら、中小企業で働く市民の健康づくりに取り組む。
 - ③地域ぐるみ環境ISO研究会と協働して、環境改善と持続可能な地域づくりの一環としての健康づくりを進める。
 - ④青壮年期を対象に、複数のメニューから講座内容を選択する「出前健康講座」を、企業や各地区の団体等で実施する。

高齢になっても地域で安心して暮らせるための支援

- リーディング事業 ◆ 高齢者の介護予防の推進
- ◆ 地域包括ケアシステムの構築

■主管 長寿支援課

■多様な主体

- ・保健課、福祉課
- ・地域包括支援センター
- ・飯田下伊那歯科医師会
- ・長野県看護協会飯田支部
- ・飯伊PT・OT・ST連絡協議会
- ・栄養士会、民生児童委員協議会
- ・飯田広域シルバー人材センター
- ・高齢者クラブ、いいだシニアクラブ連絡会
- ・南信州広域連合
- ・飯田医師会
- ・飯田下伊那薬剤師会
- ・介護保険事業者、NPO法人
- ・長野県柔道整復師会
- ・飯田市社会福祉協議会
- ・まちづくり委員会

■2017の主な事業・取組

- ・一般介護予防事業
- ・介護予防・生活支援サービス事業
- ・認知症施策推進事業
- ・高齢者健康づくり事業(いきいき教室)
- ・高齢者生きがい推進事業
- ・包括的支援事業
- ・在宅医療介護連携推進事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 介護保険制度の改正により、飯田市では平成28年4月に新しい総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)を開始した。新しい総合事業体系は次のとおり。
 - ①一般介護予防：一般高齢者(第1号被保険者すべて)を対象とし、NPO、地域住民自身による自主的な健康づくり活動を支援する事業。
 - ②介護予防・生活支援サービス事業：基本チェックリストを用い、地域包括支援センターの面談により、この事業の対象者とされた人(事業対象者)及び要支援者に対し、事業者、NPO、地域自治組織などが通所サービス、訪問サービスを提供する事業。
- 2 高齢化の進展にともない介護を必要とする高齢者が増加している。介護が必要となった主な原因は認知症、筋力低下、骨折、脳血管疾患等があげられる。元気なうちから筋力やバランス能力向上のための運動、生活習慣病の予防、閉じこもり予防等の各種施策が重要である。
- 3 少子高齢化がますます進み、今後は高齢者による支え合いが重要になる。シニアクラブ等の活動も地域における支え合いの一つとして、今後大切な活動になる。
- 4 介護予防の教室(いきいき教室、サロン、はつらつ運動塾等)は、男性の参加者が少ない
- 5 高齢者の増加に伴い、在宅療養者、認知介護*1家庭、在宅での看取り等が増加することが見込まれる。今後、より一層の多様な主体による地域ケア連携の推進による高齢者の生活支援が必要となる。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 地域での高齢者の介護予防支援のため、介護予防サポーター養成講座を開催し、介護予防サポーターの養成とサポーターのフォローを実施した。
- (2) 介護予防サポーターによる、地域の介護予防教室(通所型サービスB)が地区公民館で8地区10教室開催されている。そのうち28年度は新たに2地区で開始された。
- (3) 介護予防教室への男性の参加者を増やすため、男性を対象としたはつらつ男性運動塾3教室、はつらつ男性料理塾2教室を実施した。
- (4) 元気なうちからの介護予防を図るため実施しているはつらつ運動塾は自主化を目標に取り組んでいる。28年度は新たに4教室が自主グループとして活動している。
- (5) 地域包括支援センターが中心となり、地域ケア会議(第2層)を下久堅地区で開催し、地域の課題について話し合いが行われた。
- (6) 在宅医療と介護の連携を促進するための取組みを飯伊圏域全体で進めるために、南信州広域連合が事務局となり南信州在宅医療・介護連携推進協議会が発足し、課題の把握と具体策の検討を進めている。

2. 取組目標

- (1) 地域における住民主体の介護予防事業(通所型サービスB、はつらつ運動塾自主グループ)の充実を図る。
- (2) 地域における地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- (3) 医療と介護の情報連携などの検討を進め、二次医療圏における在宅医療、介護連携の推進を図る。

3. 実現方法

- (1) 介護予防サポーター養成講座を開催し、介護予防サポーターの養成を行う。また現在の介護予防サポーターへのフォロー教室を実施しサポートを行う。
- (2) はつらつ運動塾は終了後、自主化に向けた働きかけを実施する。また立上げ支援事業を活用して、自主化に向けた支援を行う。
- (3) 男性が参加しやすいよう、男性を対象としたはつらつ運動塾、料理塾を実施する。
- (4) 地域ケア会議を開催し、高齢者の個別の課題、地域の課題を共有、課題解決を図るとともに、地域づくり、資源の開発などに向けた検討を行う。
- (5) 医療を必要とする高齢者の在宅の療養・介護をより良いものとするため、南信州在宅医療・介護連携推進協議会での検討に基づいて、病院と在宅での療養を支援する医療職・介護職との連携を円滑に行うための情報共有書の運用等、退院時の調整ルールの試行を実施する。また、飯田下伊那診療情報連携システム(ism-Link)を用いた医療情報やケアに係る情報の共有を、介護職まで拡大することについて取組みを進める。

* 1. 認知介護 認知症の家族を介護している人も、また認知症を患っている状態

■リーディング事業 ◆市民と行政が協働して子育て家庭を社会全体で応援する仕組みづくり
◆「乳幼児期から学齢期まで途切れのない発達支援体制づくりの検討」

■主管 子育て支援課

■多様な主体

- ・保健課、福祉課、学校教育課
- ・市立病院、医療機関
- ・保育所、幼稚園、飯田市子ども発達センターひまわり
- ・小中学校、飯田養護学校
- ・飯伊圏域障がい者総合支援センター
- ・三重県立小児心療センターあすなろ学園

■2017の主な事業・取組

- ・子ども家庭応援センター運営事業
- ・子ども発達総合支援事業
- ・教育相談事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 飯田市内保育所・認定こども園での、発達に心配のある子どもたちの発達相談件数は、平成27年度では園児3,794人のうち約350人で全体の9.2%を占めている。
- 2 平成27年度に乳幼児健診・相談等で新たに他機関へ紹介されたり、経過フォローされる乳幼児、専門機関利用中の乳幼児は合わせて1歳6か月児健診で13.0%、2歳児相談で22.6%、3歳児健診で9.5%となっている。
- 3 文部科学省によると、通常学級における、学習面または行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は6.5%と示されている。専門医・子ども発達センターひまわり等のこれまでの相談支援の経過から、早期支援がなされずに就学後に学習面・生活面・対人関係に課題を抱えている子どもの状況を見ると、早期から支援することが重要であるということが明らかになってきている。本市においても、各関係機関が発達支援に取り組んできたところであるが、対象児童の増加を受けて、より一層の連携体制を構築し、早期発見・相談・支援を行っていく必要がある。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 「飯田市子ども家庭応援センターゆいきっず」における相談対応件数の拡充を図った。ゆいきっず広場登録者数は開設以来15カ月で累計1,296人(H28.12月現在)。窓口相談ケース数のうち、子育て・発達に関する相談ケース数は平成28年度上半期で90件に達し、前年度上半期(63件)に比して約1.5倍に増加した。
- (2) 一人ひとりに合った「個別の指導計画」についての取り組み
 - ①平成27年度「個別の指導計画」等の取り組み状況(市内保育所・認定こども園)
 - ・「CLMと個別の指導計画¹⁾」、その他の様式を用いた個別の指導計画に取り組んでいる園 70%
 - ・巡回訪問において、個別の配慮について相談を行った園 100%
 - ②「CLMと個別の指導計画」作成に関する研修会への参加園 98%
- (3) 保育実践の向上と人材育成に関する取り組み
 - ①「CLMと個別の指導計画」作成に関するアンケート結果より
 - …保育や教育の実践、および支援・指導のスキルアップに大いに活用できる/活用できる100%
 - ②発達支援に関する研修会を複数回開催し、多くの保育所・認定こども園から職員の参加があった。
- (4) 発達支援システムの整備状況
 - ・早期に支援ニーズに気づき、発達を支える連携システム整備に向けて関係機関が集まり意見交換を行った。
 - ・保護者と保育所・認定こども園、小学校とが協働して子育ておよび発達支援に取り組むことができるよう、教育委員会が主導で進めている「幼保小接続カリキュラム」改訂に関して検討した。
 - ・「発達支援にかかわる連携担当窓口」を明記した名簿を作成し関係機関に配布した。

2. 取組目標

- (1) 市民協働で子育て家族を応援する地域づくりに向けた『ゆいきっず』のさらなる充実
- (2) 発達支援システムの確立
- (3) 保育所・認定こども園における、「個別の指導計画」作成を引き続き推進し、支援を必要とする子ども一人ひとりに合った個別の支援が市内全保育所・認定こども園において実施されることを目指す。

3. 実現方法

- (1) 子育て情報の提供とゆいきっず広場のさらなる充実を図る
 - ・「パパママ応援講座／孫そだて講座(仮称)」の開催や各種メディアを通じた情報提供を行い、子育て応援者に向けてPRする。
 - ・利用者ニーズと親子の発達に添った「ゆいきっず講座」やイベントを開催する。
 - ・ゆいきっず広場スタッフの研修会や学習会を開催し、さらなる専門性向上(気づき、協働関係作りのスキルアップ)を図る。
- (2) 乳幼児健診から小学校入学までの早期発達支援システム確立に向け、市内関係各所に呼びかけ協議を行う。
 - ・保護者-保育所・認定こども園-小学校が協働して、子育てや発達支援に取り組めるよう「幼保小接続カリキュラム(改訂版)」の実用化を図る。
- (3) 「CLMと個別の指導計画」作成に関する研修会の継続実施を行う。
 - ・市内全保育所・認定こども園における、配慮が必要な子どもとクラス全体に対する「個別の指導計画」作成の推進と、巡回訪問において個別の配慮についての助言を継続実施していく。

* 1. 個別の指導計画 「三重県立小児心療センターあすなろ学園」が開発した手法に準じて、子どもの発達課題を捉え具体的な支援方法を計画・実施すること。

- リーディング事業 ◆結婚に関する相談窓口 ◆出会いの場創出のためのイベント実施
- ◆関連団体との連携強化
- 主管 福祉課 ◆結婚したいと思う若者へのライフデザイン支援

■多様な主体

- ・農業課、ムトスマちづくり推進課
- ・飯田市社会福祉協議会（飯田市結婚相談所）、飯田市結婚相談員
- ・まちづくり委員会等 ・勤労青少年ホーム
- ・長野県県民文化部次世代サポート課、ながの結婚支援ネットワーク
- ・飯田商工会議所、飯田市勤労者協議会

■2017の主な事業・取組

- ・ともに未来を支え合うパートナーづくり事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 未婚率の上昇や晩婚化が大きく影響していると思われる少子化の進行は、将来に向け、大きな社会問題として、緊急重要な課題となっている。
- 2 飯田市結婚相談所をはじめ、個人や地域若しくは民間の結婚相談所等が結婚活動を行ってきたが、未婚率の上昇や晩婚化に対する重要な対策として、婚活事業は行政や非営利団体等の多様な主体による取組に拡大している。
- 3 家族関係の変化や近所付き合いの希薄化により地域社会から個人や家庭が孤立するケースが問題となっており、孤立を防ぐ取組が求められている。
- 3 お見合い・婚活イベントにより、カップル成立は伸びているが、結婚まで繋がりにくい現状である。婚活イベントの回数増加に対して、女性の参加者確保が困難な状況になっている。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 結婚相談員による相談窓口では、月2回の日曜日に相談者の結婚に関する悩みに対して個別にきめ細やかな対応を実施している。地域の住民が結婚相談員を担っているため、身近な存在として相談することができる。
- (2) 飯田市社会福祉協議会との連携により平成 22 年度から結婚支援アドバイザーを設置し、平日昼間にも相談窓口を開設した。設置後、気軽に相談できる環境が整備されたことで相談数が増加したが、平成 23 年度以降は設置前と同程度となっている。結婚支援アドバイザーによる地域イベントの支援、相談員の研修及び相談員同士の情報交換を実施し、相談員のスキルアップを図っている。
 - 延べ相談数 H25：151人 H26：136人 H27：131人 H28：87人(H29.1月末現在)
 - 登録者数 H25：241人 H26：241人 H27：235人 H28：218人(H29.1月末現在)
 - 結婚成立者 H25：17人 H26：23人 H27：12人 H28：9人(H29.1月末現在)
- (3) 新たな出会いの場を創出するパーティーと、研修講座を同日に開催し、婚活への取組を意識したパーティーにより、カップル成立に繋がっている。カップル成立数は順調に伸びていて目標を達成しているが、必ずしも結婚に繋がっていない。イベントに参加できない方へも全体交流会を開催することにより、結婚の悩み相談や登録者同士の出会いに繋げている。
- (4) それぞれの地域でも活発にイベントや見合いを実施しており、開催時期の調整や参加者の募集、事業費助成など連携した取組を行っている。
 - イベント数(地区主催含む) H25：34回 H26：28回 H27：27回 H28：24回(H29.1月末現在)
- (5) 社会的弱者(低所得者、障がい者等)や年齢の高い結婚希望者が増加しており、対象者や事業内容の工夫及び福祉的対応の必要度が増している。
- (6) 親同士のお見合いを10月22日に開催し、親27人の参加があり、10組の情報交換に繋がった。参加された親からのニーズが高く、親からのアプローチによる結婚支援も有効である。
- (7) 飯田市版総合戦略として、若い世代が結婚・出産・子育ての希望をかなえられるよう事業に取り組む。
- (8) 飯田市勤労者協議会より共同主催による婚活イベントの開催依頼があり、新たな繋がりでの開催ができた。

2. 取組目標

- (1) 初婚や再婚を問わず、結婚を希望する全ての人が、気軽に安心して相談できる環境を整備し、未来のパートナーとの出会いの機会を創出する。結婚相談や出会いイベント及び多様な主体との連携事業の展開により、カップル成立70組、結婚成立15人を目指す。
- (2) 若者に対して、結婚に向けた意識の啓発に向けた講座等を行う。
- (3) 親或いは同僚など、多様な支援者による未来のパートナーとの出会いの機会を創出する。
- (4) 自ら行う結婚活動(自助)、結婚相談員などの地域や民間の結婚相談所等が行う結婚支援(共助)、さらにそれらの連携や協働を促進する包括的な支援(公助)の取組が有効に機能するよう環境整備を図る。

3. 実現方法

- (1) 市民や結婚に関する事業に携わる多様な主体に対し、市福祉課が主体的に方針提起、事業連携及び推進を行い、結婚の機運の醸成や婚活事業の一層の展開を図る。
- (2) 月2回(第2・3日曜日)の結婚相談員による結婚相談及び平日昼間の結婚支援アドバイザーによる結婚相談の実施により、結婚を希望する男女の悩みに対する相談やマッチング等の総合的な支援をきめ細やかに実施する。
- (3) 婚活イベントを年間スケジュールに基づき、セミナーとの併催や少人数体制など事業効果を十分検討しながら行う。また、婚活イベントだけでなく、お見合いも実施し、着実な出会いの機会の創出を図る。
- (4) 各地域の結婚相談員、商工会議所や消防団、他市町村も含めた周辺の結婚支援活動実施団体など、パートナーづくりに関連すると思われる多様な主体との連携を強化し、結婚に関する意識調査や婚活イベント情報など幅広く情報共有しながら、結婚支援活動の拡大と目標達成を図る。

- リーディング事業 ◆がん検診受診率向上のための普及啓発、受診促進
◆乳がんを中心とした、がん知識の広報、啓発の強化
- 主管 保健課 ◆精密検査の受診率向上

■多様な主体

- ・飯田市立病院
- ・飯田医師会
- ・中部公衆医学研究所
- ・長野県健康づくり事業団
- ・飯田商工会議所
- ・飯田勤労者共済会
- ・まちづくり委員会健康福祉委員等

■2017の主な事業・取組

- ・健康診査事業(がん検診)
- ・一般健康相談事業(健康づくり家庭訪問)
- ・健康福祉委員等活動事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 **がんは、昭和56年から国の死因第1位**であり、年間30万人を超える人が亡くなっている。また、生涯のうちに約2人に1人がかかると推計されていることから、国民の生命及び健康にとって重大な課題となっている。
- 2 **飯田市のがんの標準化死亡比は、全国10万人以上の市区で男女とも3位^{*1}**と、死亡率が低い状況である。また、長野県のがんによる死亡率は全国最低レベルにあり、健康長寿の大きな要因となっている。
- 3 **高額医療の原因疾患は、がんが最も多く、特に進行がんでは治療が長期になり、医療費の増大を招く。**がんを早期に発見し治療することが医療費の削減につながる。
- 4 国のがん対策基本法に基づく、がん対策推進基本計画(平成24年10月)では、がん検診受診率(市及び企業等実施分)について、胃・肺・大腸は40%、子宮・乳房は50%を目標としている。
- 5 飯田市健康増進計画「健康いいた21(第2次)」では、75歳未満のがんの年齢調整死亡率^{*2}の減少とがん検診受診率の向上を目標とするがんの発症予防と早期発見の取組を行う。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 飯田市のがんによる死亡割合は、全死亡数の26.1%(H27)であり**国、県同様死因のトップ**である。
- (2) **がん検診システムを活用**することで、個人のがん検診申込や受診状況、**経年検診結果がトータルに把握**できるようになった。また、**まちづくり委員会健康福祉委員会等との協働**により各地区でがん検診申込書の回収や市民がお互いに検診受診を呼びかけるなど**地域ぐるみの取組**を行った。平成23年度の受診者数は増加し、24年度以降は維持し、H28年度がん検診受診者数は増加。
H28：27,798人(見込み)(H27：27,191人)
- (3) がん検診精密検査の全数受診は困難な状況であるが、受診勧奨や理由把握に努めている。電話や文書等で再勧奨を行い、**精密検査対象者の8割以上が受診**、また**大腸がんの精密検査も7割の方の受診**につなげることができている。
H27 胃86.8% 大腸74.9% 肺85.8% 乳房92.4% 子宮88.0%
- (4) 平成28年度は乳がん検診受診者数2,600人を目標に取り組んだところ、2,688人(1月30日現在)、推計受診率は27.0%(見込)となっている。(県平均推計受診率 H26：25.9%)
- (5) **乳がんは女性のがん罹患率第1位**であり、長野県の乳がんの75歳未満年齢調整死亡率は増加している。健康づくり家庭訪問のまとめから、**乳房自己触診を行っていない人が52.9%**と半数以上いる。早期に発見するために今後も自己触診の普及啓発が必要である。検診受診と合わせて自己触診法の普及啓発を継続する。

2. 取組目標

- (1) がん検診受診率向上のための普及啓発、受診促進を行い、平成29年度のがん検診推計受診率^{*3}(市実施分)を、平成26年度長野県推計受診率以上にする。なお、**女性のがん罹患率第1位**である乳がんの検診受診勧奨を行い、受診者数を2,600人以上とする。
県平均推計受診率 H26：胃7.7% 大腸22.9% 肺17.6% 乳房25.9% 子宮23.8%
飯田市推計受診率 H26：胃11.7% 大腸27.0% 肺25.2% 乳房29.5% 子宮17.0%
- (2) **がん検診の精密検査受診率90%以上を目指して、精密検査受診率を上げる。**未受診理由も詳細に把握する。

3. 実現方法

- (1) **検診の必要性を、効果的な手段により発信**することで普及啓発を図る。
 - ① 市で勤める検診項目を個人ごとに表示した「**がん検診申込書**」と**検診案内書**を世帯ごとに送付する。
 - ② 全地区の2か月児訪問や健康づくり家庭訪問時に、家族のがん検診の受診勧奨と、対象者の把握を実施する。**家族ぐるみで健康管理していくことの大切さを伝えていく。**
 - ③ がん検診申込み時期(1~2月)にポスターを貼るなど、検診申込書の提出を呼びかける。
 - ④ **まちづくり委員会健康福祉委員会等との協働**により、地域ぐるみで受診率向上を図る。
 - ⑤ 検診の初回対象となる、**子宮頸がん検診の20歳女性**、及び**乳がん検診(マンモグラフィ検査)の40歳女性**に対して**無料クーポン券**と検診の必要性等の案内を送付し、検診受診の定着を図る。
 - ⑥ **節目年齢(20・30歳女性、40・50・60歳男女)にがん検診の受診勧奨の案内を送付し、検診受診の意識付け**を図る。
- (2) **がん知識やがん検診についての広報、啓発を強化**する。
 - ① 母子から高齢者まであらゆる機会をとらえ、検診の受診勧奨とともに、乳房自己触診のチラシ配布や乳がん自己触診モデル等を活用し**乳房自己触診法の普及、啓発**を行う。
 - ② 保育園児の母親に向け乳房の自己触診及び乳がん検診を勧めるチラシを配布し啓発を行う。受診率の低い子宮頸がんについても周知していく。
 - ③ 協会けんぽまで送付する通知へ市で実施するがん検診の案内を同封するなど、若い年代や働き盛り世代の受診率向上と意識啓発につなげる。
 - ④ ホームページ、ケーブルテレビ、「**広報いいた**」、地元紙等を利用する。各地区講演会・学習会を実施する。
- (3) **精密検査対象者へ個別訪問・電話・文書等で、受診勧奨を積極的に行う。**

*1. 厚労省H20~24年人口動態保健所・市区町村別統計 標準化死亡比(人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標)の市区町村男女別データを基に算出

*2. 年齢調整死亡率 基準となる人口の年齢構成を考慮して補正した死亡率。高齢化の影響を除くことができる

*3. がん検診推計受診率 国勢調査の人口等を用いた推計対象者数のがん検診の対象者数として算出した受診率

■リーディング事業

- ◆共食^{*1}を柱とした食育の充実
- ◆望ましい食習慣の実践に向けた啓発活動

■主管 保健課

■多様な主体

- ・子育て支援課、学校教育課、生涯学習・スポーツ課、農業課、工業課、商業・市街地活性化課、危機管理室
- 環境課、環境モデル都市推進課、公民館
- ・保育所、幼稚園、小中学校、保護者会、PTA
- ・飯田女子短期大学
- ・南信州飯田産業センター、飯田商工会議所
- ・飯田医師会、飯田下伊那歯科医師会
- ・飯田市食生活改善推進協議会 ・栄養士会
- ・飯田保健福祉事務所 ・ぱくぱくスマイル
- ・域産域消の食育店、企業、消防団

■2017の主な事業・取組

- ・市民の健康づくり事業(企業における食育講座)、共食を重視した体験型教室
- ・一般健康相談事業(健康づくり家庭訪問)
- ・乳幼児保健事業 ・公立保育所運営事業
- ・元気な農村づくり推進事業 ・学校給食における域産域消の推進
- ・地育力向上連携システム推進事業、小中学生を対象にした農業宿泊体験、社会教育推進事業、家庭教育推進事業
- ・地域の乳幼児親子の学習交流支援事業、地域の学齢期親子の学習交流支援事業、地域の健康学習交流支援事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 国の第3次食育推進基本計画が、平成28年度から平成32年度までの5年間を期間として策定され、重点課題として ①若い世代を中心とした食育の推進 ②多様な暮らしに対応した食育の推進 ③健康寿命の延伸につながる食育の推進 ④食の循環や環境を意識した食育の推進 ⑤食文化の継承に向けた食育の推進 が挙げられている。
- 2 平成25年4月から始まった第2次飯田市食育推進計画では、「共食」を基本目標とし「域産域消で結いの朝飯田(あさはんだ)みんなで食べよう、楽しい食事」をスローガンに掲げている。
- 3 飯田市健康増進計画「健康いいた21(第2次)」の栄養・食生活の分野では、生活習慣病予防の実現のために、適正体重の維持や、適切な量と質の食事をとる(食塩摂取量の減少、野菜摂取量の増加)、健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加を目標としている。
- 4 市長が4期に亘り農林水産省の食育推進会議の委員に任命されており、第6期食育推進評価専門委員会に出席している。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 広報いいた、乳幼児健診や学級、各種健康教室で共食の啓発を行っている。6月の食育月間には、公共施設やコンビニへ啓発ポスターを掲示した。また、食生活改善推進員と協働して、小学生の家族を対象に料理教室を開催し、郷土食の学習や共食の周知を行った。
- (2) 市民意識調査の「共食率」の結果では、平成26年度に比べ、夕食の共食率が減少した。今後も、あらゆる年代に対して広く啓発するとともに、共食しない理由について把握する必要がある。
 国の共食率 H27: 朝食 54.5% 夕食 64.0%(内閣府「食育に関する意識調査」)
 飯田市の共食率^{*2} H27: 朝食 55.9% 夕食 59.5%(市民意識調査)
- (3) 乳幼児健診等を活用して朝食アンケートを実施したところ、平成27年度に比べ30歳代の男性の朝食欠食率は増加した。消防団員を対象に行った朝食アンケートでも、朝食欠食率が非常に高かった。
 朝食欠食は将来の生活習慣病の発症の原因となるため、青壮年期の男性に対して引き続き取組を行っていく。
 朝食欠食率 H28: 20歳代男性 33.8%(H27: 42.6%) 30歳代男性 33.1%(H27: 27.3%)
 消防団朝食欠食率 H28: 20歳代男性 48.8%(H27: 47.5%) 30歳代男性 33.4%(H27: 39.5%)
- (4) 企業の健康教室をH26年度6社144名、H27年度4社104名、H28年度3社51名に開催した。
 食事バイキングによる体験と講義を通して青壮年期の生活習慣病予防と、朝食の必要性を周知した。

2. 取組目標

- (1) 朝食・夕食を家族と一緒に食べる「共食率」の増加。 H29: 朝食 59%以上 夕食 65%以上
- (2) 20～30歳代の男性の朝食欠食率の減少を目指す。 H29: 20歳代男性 34%以下 30歳代男性 22%以下
 (消防団員の朝食欠食率減少を目指す。 H29: 20歳代男性 35%以下 30歳代男性 30%以下)

3. 実現方法

- (1) 共食を柱とした食育の周知と実践を行う。
 - ①6月の食育月間に横断幕の掲示や市内循環バスへの旗の掲出、公共施設、民間企業、コンビニ等への啓発ポスターの掲示、広報いいたなどで共食について啓発する。
 - ②乳幼児健診、学級等で、乳幼児期からの望ましい食習慣と、歯の健康づくりについて伝える。
 - ③保護者会や小中学校PTA総会、小中学校の給食だよりなどを活用し、共食と家庭での食育の実践について情報提供する。
 - ④食生活改善推進員との連携のもと、各地区で親子料理教室を開催し料理体験・共食の周知を行う。
 - ⑤家庭等で食材を無駄なく使い適量を作るといった、食品ロスの削減について周知する。
- (2) 企業や消防団等と協働して、青壮年期を対象とした健康教室を開催し、生活習慣病予防、朝食の必要性、及び歯の健康について伝える。消防団に対しては、全分団で朝食の摂取状況を把握するとともに、辞令交付式や方面隊の訓練に合わせて啓発を行う。

*1. 共食……………共食とは誰かと食事を共にすること。共食により家族と楽しく食えることで、規則正しく栄養バランスの良い食事を摂ることができ、家族の相互理解にもつながるといった、メリットがある。
 *2. 市民意識調査の算出方法…… 分母: 市民意識調査の対象者の中で、家族のある人。 分子: ほとんど毎日、朝食・夕食を家族のだれかと一緒に食べている人。

歩こう動こう プラステン(+10分)

- リーディング事業 ◆今より1日10分、身体活動^{*1}(生活における全ての動き)を増やそう
- ◆運動(ウォーキング、筋力運動、自転車、ラジオ体操、ストレッチ体操など)を実施している市民の増加
- 主管 保健課

■多様な主体

- ・長寿支援課、子育て支援課、秘書広報課、人事課、工業課、環境モデル都市推進課、生涯学習・スポーツ課、学校教育課、公民館、リニア推進課、南信州広域連合
- ・飯田市体育協会 ・飯田市スポーツ推進委員協議会
- ・長野県ウォーキング協会 ・飯田やまびこマーチ実行委員会
- ・まちづくり委員会健康福祉委員等

■2017の主な事業・取り組み

- ・市民の健康づくり事業 ・高齢者健康づくり事業
- ・一般介護予防事業 ・一般健康相談事業(健康づくり家庭訪問)
- ・国保特定健康診査、特定保健指導事業
- ・地域の健康学習交流支援事業
- ・健康福祉委員等活動事業
- ・交通体系整備事業 ・スポーツ事業

■プロジェクトを取り巻く状況

- 1 平成 25 年度に改定された国の「健康づくりのための身体活動基準 2013」では、運動だけでなく、身体活動全体に着目し、1日10分の身体活動(歩数1,000歩に相当)を増やし、継続することで、死亡の危険性2.8%、生活習慣病発症リスク3.6%、がん発症リスク3.2%、ロコモティブシンドローム(以下「ロコモ」という)^{*2}や認知症の発症リスク8.8%低減できることが明示された。また、平成26年3月には長野県オリジナルの「長野県版身体活動ガイドライン」が示された。
- 2 平成 27 年度飯田市国保特定健診の結果、循環器疾患のリスクであるメタボリックシンドローム(内臓肥満症候群 以下メタボ)及びその予備軍は、27%を占める。
- 3 医療の受診状況は、ロコモと関係のある筋骨格系及び結合組織の疾患^{*3}の件数は高血圧に次いで2番目に多く、年々増加傾向にある。(平成 28 年 5 月飯田市国保病類統計より)
- 4 介護保険認定率は、平成 12 年度制度発足当時 10.3%であったが、平成 27 年度末には 18.9%となっている。要支援認定(新規)者の原因疾患は、関節疾患、転倒骨折等のロコモが 43.4%と原因の多くを占める。
- 5 平成 27 年度の飯田市国保特定健診受診者の運動習慣者の割合は男性 31.3%、女性 28.6%である。県民栄養調査と比べると男女とも高いが、国民栄養調査と比べると男性は低く、女性は高い。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 身体活動量(生活活動量+運動量)の減少は、メタボ及びロコモの原因となる。生活習慣病や寝たきりを予防するため、一人一人の活動量が高まるような働きかけが必要である。
- (2) 飯田市民意識調査の結果では「週1回以上ウォーキングやスポーツを行う市民の割合」は、平成 27 年度は 38.8%であった。年代が高くなるに伴い運動をしている割合が増えているが、30～50歳代は全体平均より低い。運動習慣が少ない働き盛りの年代を中心に、身体活動量を増やすことによる効果や、具体的な方法を提案していく必要がある。
- (3) がん検診受診者 4,300 人を対象にしたアンケート調査の結果、『プラステン(+10分)』の認知度は、徐々に高くなっているが、4割程度である。引き続きプラステンの啓発を行う中で、認知度を高め実践する人が増加するよう関係機関、市民と連携していく。

2. 取組目標

- (1) プラステン(+10分)について知っている人、実践している人の割合の増加
 知っている人 H29: 50%以上 H27: 32.9% H28: 43.8%
 実践している人 H29: 32%以上 H27: 21.7% H28: 27.9%
- (2) 市民意識調査による「週1回以上ウォーキングやスポーツを行う市民の割合」の増加。
 H29: 40% H24: 38.1% H25: 38.8% H26: 36.0% H27: 38.8%
- (3) 飯田やまびこマーチの市民参加者数の促進。
 H29: 3,000人 H25: 2,294人 H26: 2,611人 H27: 3,005人 H28: 3,011人

3. 実現方法

- (1) 「プラステン(+10分)」の普及啓発と実践につながる取り組みを行う
 - ① 働き盛り世代を対象に企業へ出向く「出前健康講座」を実施し、プラステン実践の動機づけとする。
 - ② 各地区でプラステン(+10分)講座を開催し、プラステンの実践につながる機会をつくる。
 - ③ 庁舎内外の階段、駐車場等へ動く目安(距離、消費カロリー等)を掲示し楽しく健康増進できるようにする。
 - ④ 10月をプラステン月間とし、市内巡回バスへの啓発旗掲出・ロゴマークを活用して、認知度を高める。
 - ⑤ 実践版 DVD のケーブルテレビでの放映、ホームページへの掲載、You Tube へ投稿し実践できる機会を増やす。
 - ⑥ 市民、運動指導者、関係機関等と連携したプラステンの普及啓発を行う。
- (2) ライフステージや、個人の健康状態に応じた運動をすすめる

乳幼児期・学童期	歩育(歩くことで自然や社会に触れ、五感と体で学ぶ体験を通して子どもの生きる力を育てる活動)や運動学習能力を高めるプログラム、外遊びの普及、推進を図る
青壮中年期	働き盛り世代を中心に日常生活における身体活動の増加を図るため、企業や団体と連携した健康づくり事業を実施し、習慣的な運動の定着化を図る。
高齢期	健脚大学、いきいき教室、ウエルビクス教室、ほいほい呼ぼう教室等でロコモ予防についての講義や運動をおこなう。
- (3) 飯田やまびこマーチへの参加を呼びかけ、ウォーキングを広める機会とする。

*1. 身体活動……「生活活動」と「運動」に分けられる。生活活動とは、日常生活における労働、家事、通勤、通学などを指す。運動とは、スポーツ等の、特に体力の維持・向上を目的として、計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動を指す。

*2. ロコモティブシンドローム(運動器症候群)……運動器(身体を動かすときに連携して働く骨、関節軟骨、椎間板、筋肉、神経系など)の機能低下が原因で歩行や日常生活に何らかの支障をきたしている状態、あるいはその危険があること。

*3. 筋骨格系及び結合組織の疾患……骨、関節、軟骨、筋肉、靭帯及びその各器官をつないでいる膜、腱等の疾病。

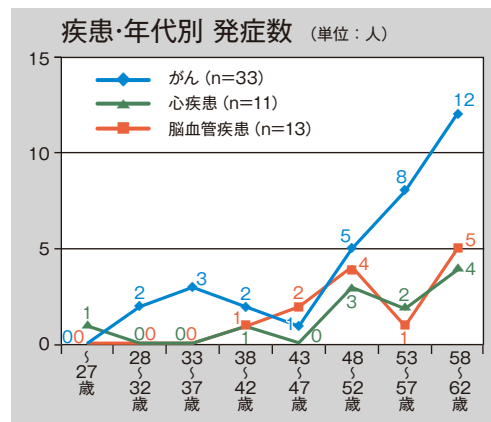
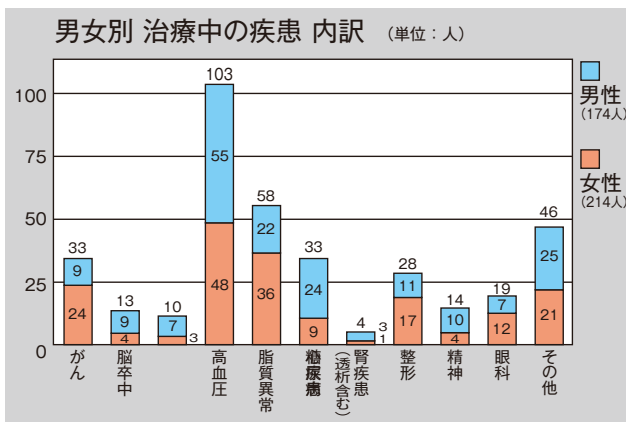
重点プロジェクトによるこれまでの実績

本計画は現在、7つの重点プロジェクトを中心に取り組んでいます。毎年度ごとに評価を行い、内容を見直しながら取り組んできたことにより、以下のような成果をあげています。

●健康づくり家庭訪問

退職などによって生活環境が変化する時期に当たる、62歳を対象とした家庭訪問を通して、治療中の疾患について詳細な聞き取りを行っています。疾患の発症年齢について62歳を基準に5歳刻みで見ると、50歳前後からの増加が著しく、この傾向は高血圧、糖尿病、脂質異常症などの基礎疾患においても同様でした。これらのことから、若い世代から健診等による定期的な健康状態の確認、生活習慣を見直すための支援などを行い、生活習慣病の予防・早期発見・重症化予防を進める必要があります。

特定健診受診者で脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病性腎症等へ重症化するリスクの高い方に対し、受診勧奨や保健指導を実施しています。保健指導後に医療機関を受診した方は多く、自ら健康を維持し、重症化を予防しようとする方が増えています。



※平成28年度 62歳家庭訪問事業のまとめより抜粋 [訪問実施数：388人 (平成28年12月末時点)]

●高齢になっても地域で安心して暮らせるための支援

28年度より総合事業を開始し、それまでの地域継続フォロー教室を住民主体の通所型サービスBに移行しました。地域での取り組みは拡大しています。また、一般高齢者を対象とした介護予防教室(はつらつ塾)も、終了後は自主グループへの移行に向け取り組んでいます。

介護保険の新規認定者数は、平成24年度をピークに減少傾向にあります。また、要支援1・2の認定率も減少傾向がみられます。

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度(見込)
通所型サービスB教室数	—	—	—	—	(8教室)	10教室
通所型サービスB参加者数	—	—	—	—	(164人)	185人
新規認定者数(各年度3月末)	1,026人	1,066人	1,025人	958人	973人	—
新規認定率(新規認定者/65歳以上人口)(各年度3月末)	3.46%	3.52%	3.31%	3.04%	3.06%	—
要支援1・2の認定者数(各年度9月末時点)	1,352人	1,307人	1,321人	1,373人	1,304人	1,297人
要支援認定率(要支援1・2認定者数/65歳以上人口)	4.58%	4.37%	4.32%	4.39%	4.09%	4.11%

●子どもとその家庭に対する「総合的な発達支援」

市内の全保育所・認定こども園において、配慮が必要な子どもとクラス全体に対する「個別の指導計画」の作成を推進し、子ども一人ひとりに合った個別の支援がなされることを目指しています。

また、乳幼児健診を担う保健課や関係機関とも協働し、早期に支援ニーズに気づき発達を支える連携システムの整備・確立に向けた協議を行っています。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度(見込)
巡回訪問相談実件数	543人	450人	400人	400人	350人
個別指導計画作成研修参加園	100%	97%	97%	85%	98%
入園前発達支援学級利用人数	24人	25人	30人	16人	26人
幼保小連携実践研究実施園・校	3園3回	3園9回	4園10回	3園8回	2園6回
	4校	5校	3校	3校	2校

●ともに未来を支え合うパートナーづくり

結婚希望者に対する相談等の支援と、地域や年齢層を超えた多くの男女に関心を持ってもらえるイベントを主催しました。また、地域における出会いイベントとの連携やセミナーや各種講座なども行いました。

結婚相談所の登録者同士によるマッチングや、イベントによるカップルの成立、さらにその後の結婚の成立などの成果が上がっています。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度(見込)
イベント開催数及び延べ参加人数	21回380人	34回548人	28回479人	35回565人	30回500人
カップル成立数及び結婚成立数	57組、14人	74組、17人	70組、23人	96組、12人	70組、10人

※カップル成立数及び結婚成立数は、お見合い等による成立数を含みます。

●家族ぐるみで取り組む「がん」対策

平成23年度の「がん検診申込書」から検診対象者に世帯ごとの申込書を郵送して、まちづくり委員会等での申込書回収の協力を得たことで、検診を受診する意識が広がり、がん検診の受診者数及びがん発見数が増加しました。

また、精密検査の受診勧奨と、精密検査を受けない方の理由把握を行い、精検受診率が向上しています。

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
がん検診受診者数	18,227人	30,211人	27,410人	26,723人	27,448人	27,191人	27,798人
がん発見数(胃、大腸、肺、子宮、乳房の合計)	23人	33人	39人	33人	37人	33人	(精検受診勧奨中)

●みんなで食べよう楽しい食事(食育の推進)

平成25年度から誰かと食事を共に楽しく食べる「共食」の普及推進に取り組んでおり、全体的な共食率はやや下がってはいますが、乳幼児健診や学級、ファミリーキッチンやイベント等で啓発をしたことにより、20～30歳代については向上しています。

20～30歳代の男性の朝食欠食率は依然高い状況であるため、引き続き改善に向けて、企業の健康教室や消防団の健康教室などに取り組んでいきます。

		24年度	25年度	26年度	27年度						
共食率 [ほとんど毎日、 家族のだれかと 一緒に食べている率]	朝食	59.4%	60.2%	55.4%	55.9%	男性の朝食 欠食率 [週1回以上 欠食した率]	20歳代	39.7%	34.8%	42.6%	33.8%
	夕食	61.6%	63.7%	61.3%	59.5%		30歳代	29.7%	23.1%	27.3%	33.1%

(市民意識調査より)

(朝食アンケートより)

●歩こう動こうプラステン(+10分)

平成25年度までは、ウォーキングをはじめとした運動による健康づくりに取り組んできましたが、働き盛りの年代は運動をする時間をつくるのが難しい現状が明らかになってきました。

そこで、平成26年度からは、今より1日10分身体活動を増やす「プラステン(+10分)」の効果と、具体的な実施方法について普及啓発を行っており、プラステンの認知度とあわせて実践している人の割合も向上しています。

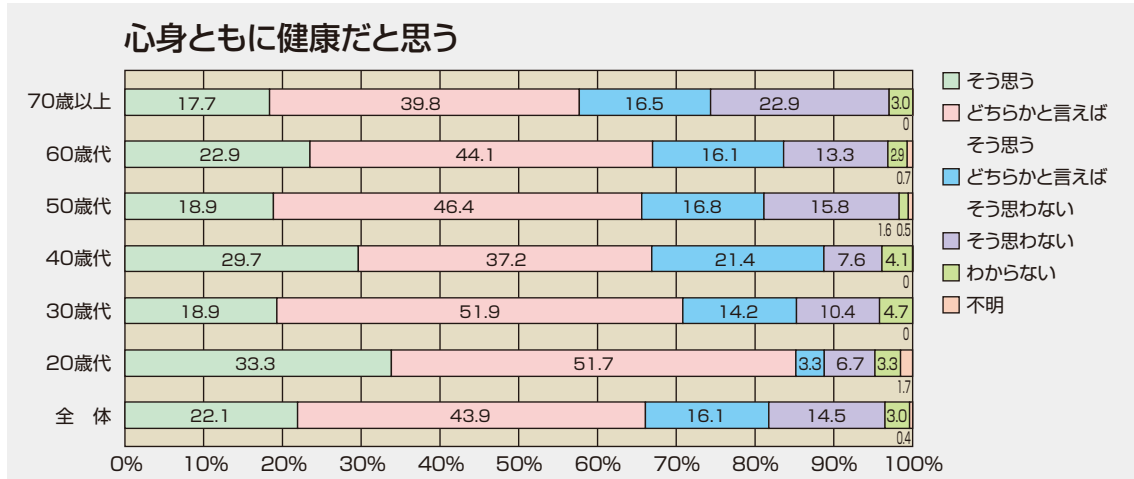
		26年度	27年度	28年度
プラステン(+10分)について	知っている人の割合	20.6%	32.9%	43.8%
	実践している人の割合	—	21.7%	27.9%

(大腸がん検診受診者を対象としたアンケートより)

資料編

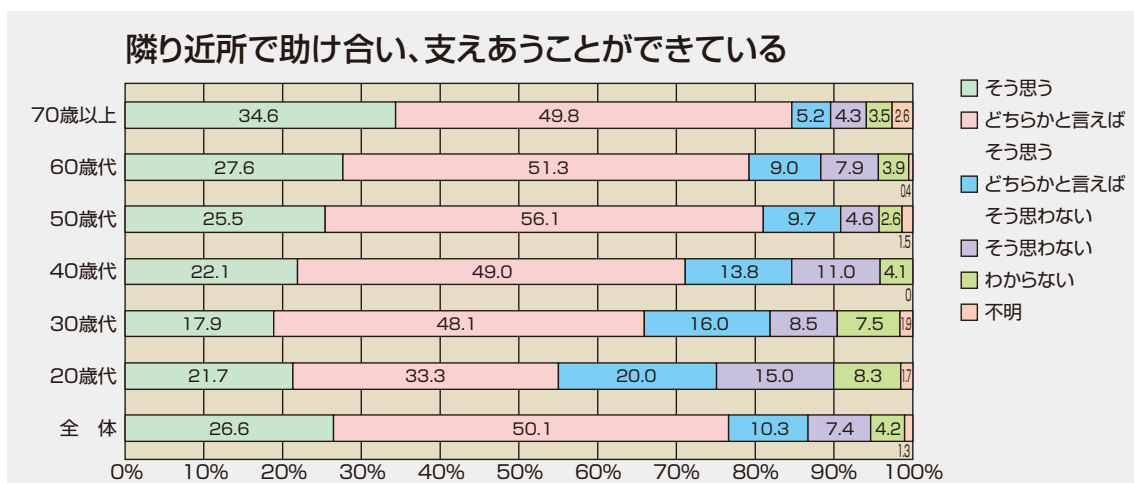
1 飯田市民意識調査の結果

- 〈1〉対象者……飯田市在住の満20歳以上の男女
- 〈2〉対象時期…平成28年2月5日～2月29日
- 〈3〉対象者数…2,000人



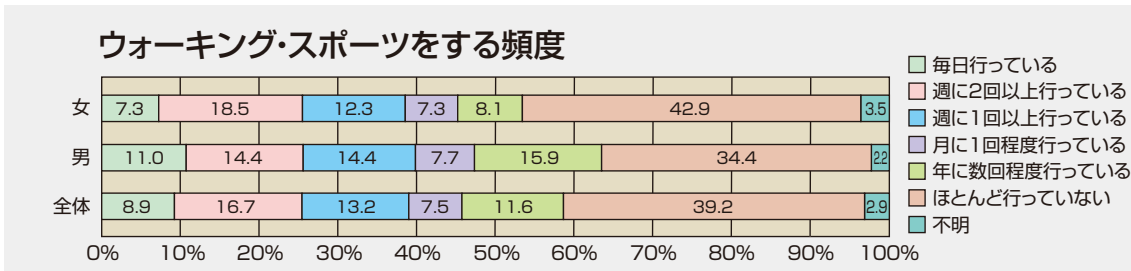
全体の3人に1人は健康と感じていません。

- 健康であると感じている人、66.0% (前回66.4%)
 - 内訳：「そう思う」……22.1% (前回20.3%)
 - 「どちらかと言えばそう思う」……43.9% (前回46.1%)
- 健康と感じていない人、**30.6%**(前回29.7%)
 - 内訳：「そう思わない」……14.5% (前回15.2%)
 - 「どちらかと言えばそう思わない」…16.1% (前回14.5%)
- 健康と感じている人を男女別で見ると、女性の方がわずかに上回っています。
 - 女性：67.5%、男性：64.3%(前回女性：66.4%、男性：66.2%)
- 健康と感じている人を年代別に見ると、全体的には年代の若いほど高い数値となっており、特に20歳代と30歳代の差が大きくなっています。

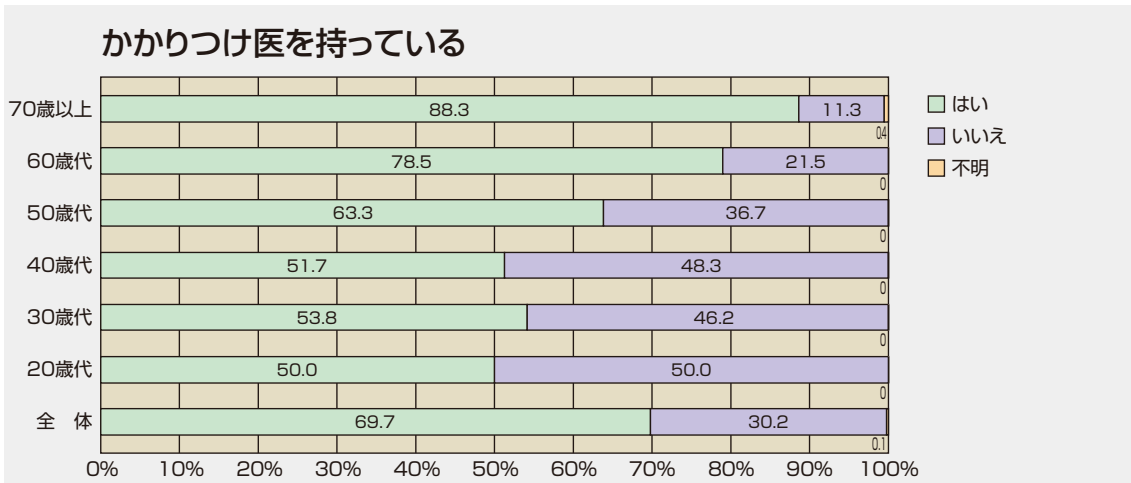


全体の約2割弱の人が、「支えあいができてない」と感じています。

- 隣り近所で助け合い支えあうことができていると感じている人の割合は、76.7%(前回76.2%)となっています。
 - 内訳：「そう思う」……26.6% (前回24.5%)
 - 「どちらかと言えばそう思う」……50.1% (前回51.7%)
 - 「そう思わない」と「どちらかといえばそう思わない」……**17.7%** (前回17.4%)



- 国では、「週に1回以上のスポーツ実施率50%」を目標に掲げていますが、飯田市で見ると週1回以上行う割合(毎日、週2回以上、週1回以上の合計)は、**38.8%**(前回36.0%)となっています。
- 年代別で「週1回以上行っている割合」を見ると、20歳代：40.0%、30歳代：19.8%、40歳代：28.9%、50歳代：33.6%、60歳代：45.1%、70歳以上：50.2%で、平均値以上は20・60・70歳代以上で、**30歳代が最も低くなっています。**



いつでも安心して医療が受けられる、かかりつけ医を持っている方の割合は、約7割と、国や県の数値*と比べて高い数値となっています。

- かかりつけ医を持っている人、**69.7%**(前回70.3%)
- かかりつけ医を持っている人を年代別に見ると、40歳代で低くなっているものの、全体的には年代に比例して高い数値となっています。

飯田市国保の特定健診受診率は、平成27年度で33.8%であり、国の目標値(市町村国保)の60%に達していません。年代別では65歳以降の受診率が大きく減少しており、かかりつけ医を持つ割合と総合してみると、年代を経て健診受診からかかりつけ医での診察へ移行していると考えられます。

一方で、特定健診において生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方へ実施している、国保の特定保健指導の終了率は、平成27年度で81.2%と、国の目標値である60%を大きく超えています。該当者への生活習慣の改善や早期治療などといった積極的な働きかけは、生活習慣病の発症予防と、重症化予防に貢献しているといえます。

しかし、若い年代では特定健診を受診せず、かかりつけ医も持たないといった、自分の健康状態を把握していない方が相当数いることも推測されます。

働き盛りの方が“潜在的な発症リスク”が発見されずに重篤な疾患に陥り、休職や離職となれば、社会的にも大きな損失となります。

生活習慣病は表面化せずに進行するため、若い年代からの年1回の健診受診か、かかりつけ医での定期的な診察か、いずれかで健康状態のチェックを継続していただくことが大変重要です。

あらゆる機会を捉えて健診(検診)受診の必要性を訴えていくとともに、企業など他の保険者とも連携して、地域ぐるみで健康づくりを推進していくネットワークの構築に取り組みます。

*かかりつけ医の有無の割合 国…53.7% (H26日本医師会総合政策研究機構 日本の医療に関する意識調査)
県…59.6% (H24長野県 県民医療意識調査)

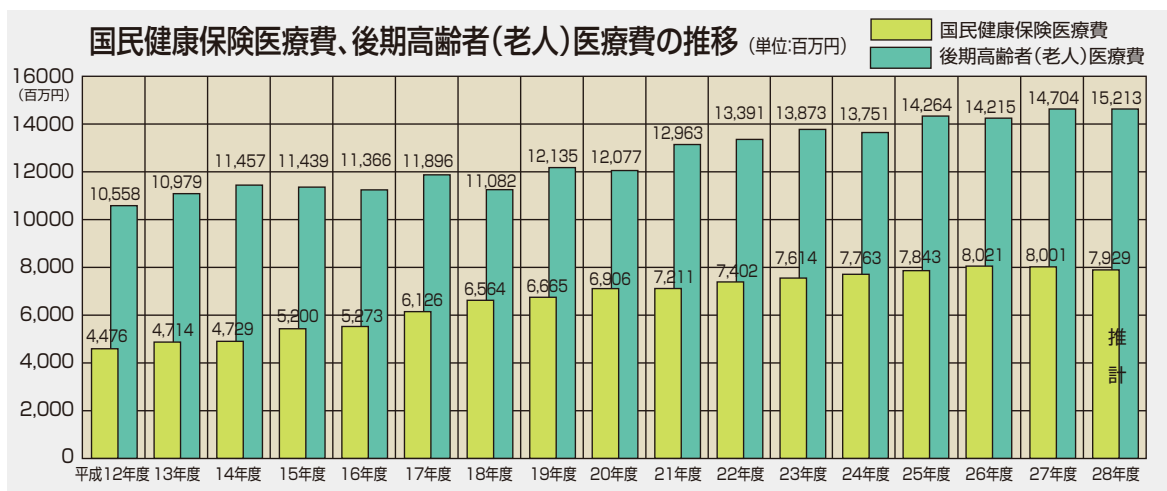
2 飯田市の保険給付等の現状

(1) 医療費の状況

当市の年間医療費は、平成12年度から平成27年度までの15年間で、国民健康保険医療費は3,525百万円、後期高齢者(老人)医療費4,146百万円、計7,671百万円と大幅に増高しています。これは、市の課題である以前に、国の医療制度全体の課題となっており、各制度とも様々な課題を抱えています。

とりわけ、国民健康保険については、国民皆保険を支える制度であり、他の医療保険に加入できない高齢者や高額な保険税負担が困難な人が多いという構造的課題を抱え、厳しい財政運営を強いられています。

国の医療制度そのものが様々な課題を抱え、先行き不透明な状況ではありますが、医療費の増高を抑制することが、医療制度持続のために、重要かつ必要不可欠なものであることは、間違いありません。その医療費増高の主な要因としては高度医療化、少子高齢化の到来、人口減少、生活習慣病の増加等があげられます。

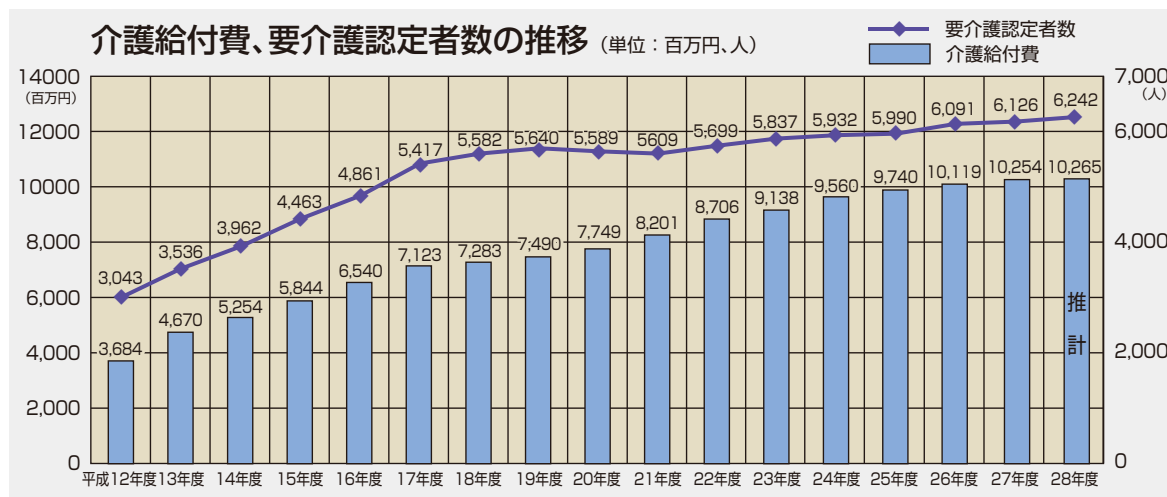


(2) 介護費の状況

当市の介護給付費は、制度開始の平成12年度以降、右肩上がりに伸び続け、平成27年度までの15年間で6,570百万円と大幅に増加しています。

介護給付費の内訳としては、通所・訪問・福祉用具等在宅でのサービスに係るものは約39%、介護保険施設でのサービスに係るものは約37%、地域密着型サービスに係るものは約13%となっています。

平成27年度から平成29年度までは、新たな介護保険事業計画に基づき介護保険運営を行います。在宅医療・介護連携の推進、新しい総合事業の取り組み、多様な主体との協働により、高齢者が生涯現役で健やかに安心して暮らせるまちづくりのための、地域包括ケアシステムの構築を位置付けた計画となります。

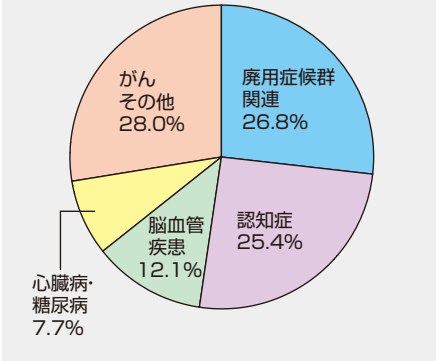


(3) 介護が必要となる原因

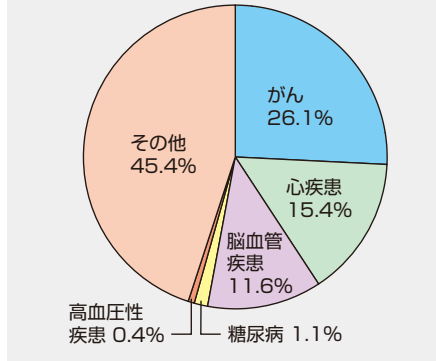
死亡の原因は、がん、心疾患、脳血管疾患などの病気です。しかし、要介護状態になる原因は病気だけではなくありません。介護新規申請者の原因疾患を見ても、高齢による衰弱や関節疾患などの廃用症候群や、認知症などの病気とは呼びにくい老化現象が多数を占めます。

このような結果から、病気の予防だけでは介護の予防にはなりません。高齢期を元気で過ごすには、高齢期における介護予防だけでなく、生涯を通じた生活習慣病予防が必要です。

介護保険新規申請者の原因疾患
(単位：%) (H27年度 認定1,008人)



死亡原因構成比
(単位：%) (H27年度 時点)



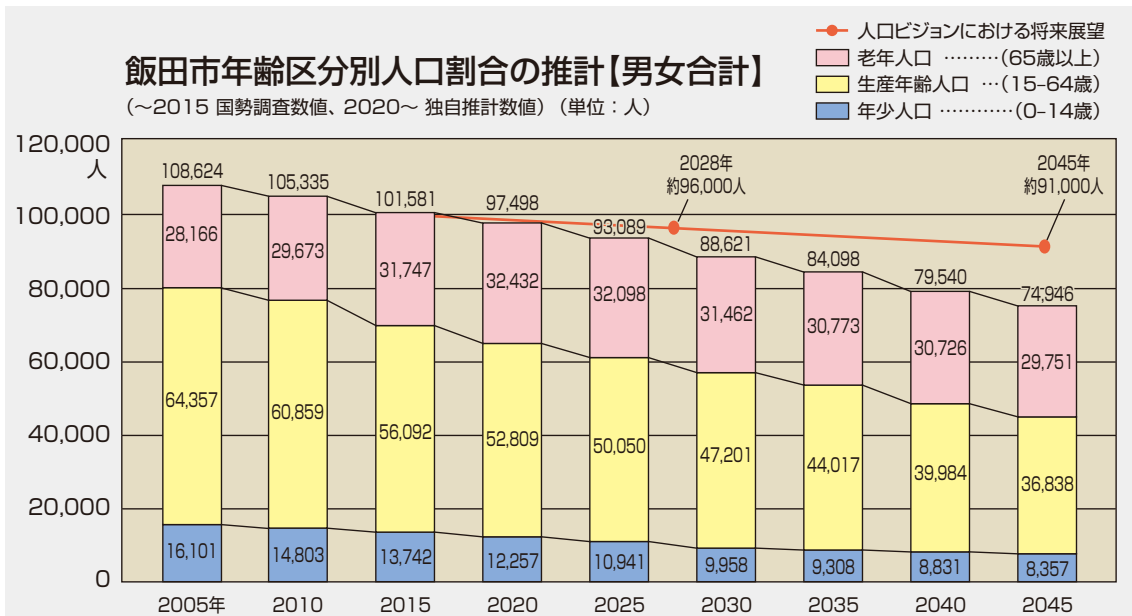
「廃用症候群」安静状態が長期に続く事によって起こる心身の様々な低下等を指す

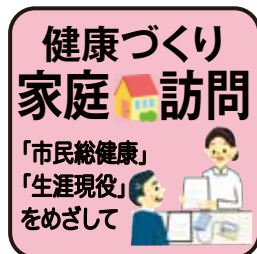
- ①筋萎縮 ②関節拘縮 ③褥瘡(床ずれ) ④廃用性骨萎縮(骨粗鬆症)
 - ⑤起立性低血圧 ⑥精神的合併症 ⑦括約筋障害(便秘・尿便失禁)などが挙げられる。
- 生活不活発病という呼び方もされる。

(4) 飯田市人口推計

飯田市の人口は、平成27年の国勢調査で101,581人となり、前回調査(平成22年)と比較して3,754人減少しました。

今後も人口規模の縮小が避けられない状況ですが、平成27年度から31年度までの「飯田市版総合戦略」、そして、飯田市次期総合計画「いいだ未来デザイン2028」に基づき、リニアが開通する10年後を見据えた日本のモデルとなり得る事業の展開や、地域健康ケア計画の推進により、「人材サイクルの構築」のさらなる強化を進め、人口減少の抑制に取り組んでいきます。





地域健康ケア計画2017

平成29年4月

発行：飯田市健康福祉部保健課

TEL 0265-22-4511 FAX 0265-53-8867