

地域健康ケア計画2018

「市民総健康」と「生涯現役」をめざして

平成30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 未来を拓く こどもと家庭の途切れない支援	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



本計画のキャッチフレーズ「市民総健康」「生涯現役」は、決して「全ての人が心身の健康に何の問題もない」という意味ではありません。

周囲の人々と支え合いながら、生き活きと暮らし続けられることが、真の「市民総健康」「生涯現役」と言えるのではないのでしょうか。

市民の皆さんが豊かな暮らしができるよう、一人ひとりの状況やライフステージに応じた取組を、より踏み込んで進めていきます。

基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨

本計画は、2010年（平成22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。2010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2028：2017～2028年度の12年間を計画期間とした、飯田市総合計画。

【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 31.1%となっています。

また、合計特殊出生率は 1.75 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…27.3% 長野県…30.7%
（飯田市は住民基本台帳の平成 29 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 28 年 10 月 1 日現在確定値より）

合計特殊出生率：国…1.44 長野県…1.59
（飯田市は『政府統計 保管統計表 都道府県編 (2016)』における出生数と『長野県 統計毎月人口異動調査 (平成 28 年 10 月 1 日)』から算出、国及び長野県は平成 28 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。

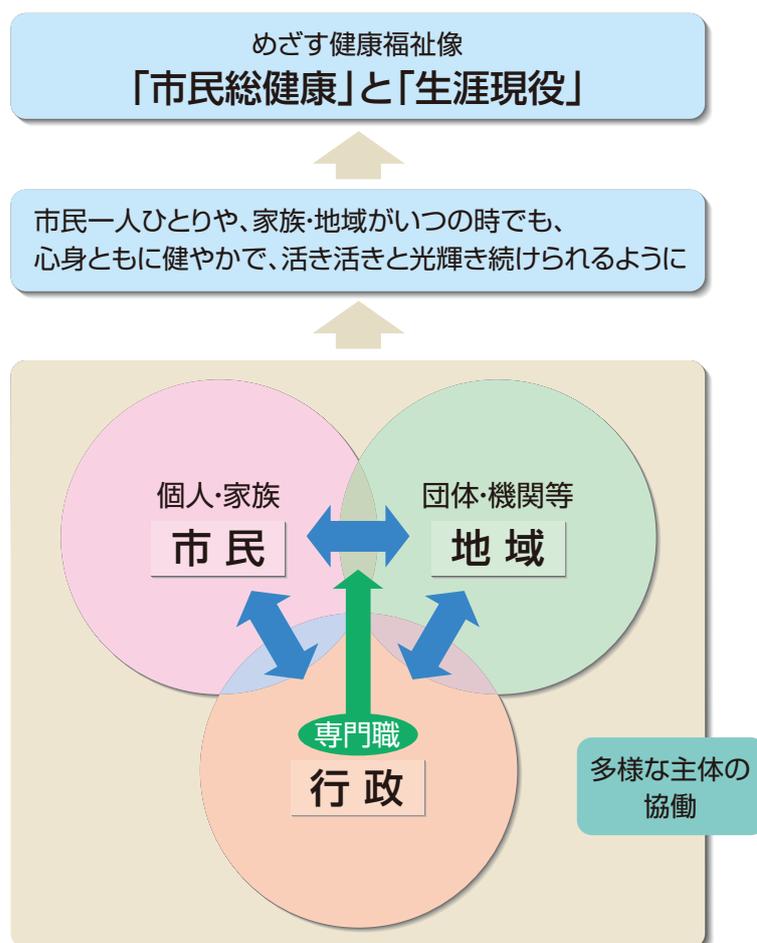
全ての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目指し、その基盤となる市民の健康増進を推進するものです。

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、家族や身の回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。

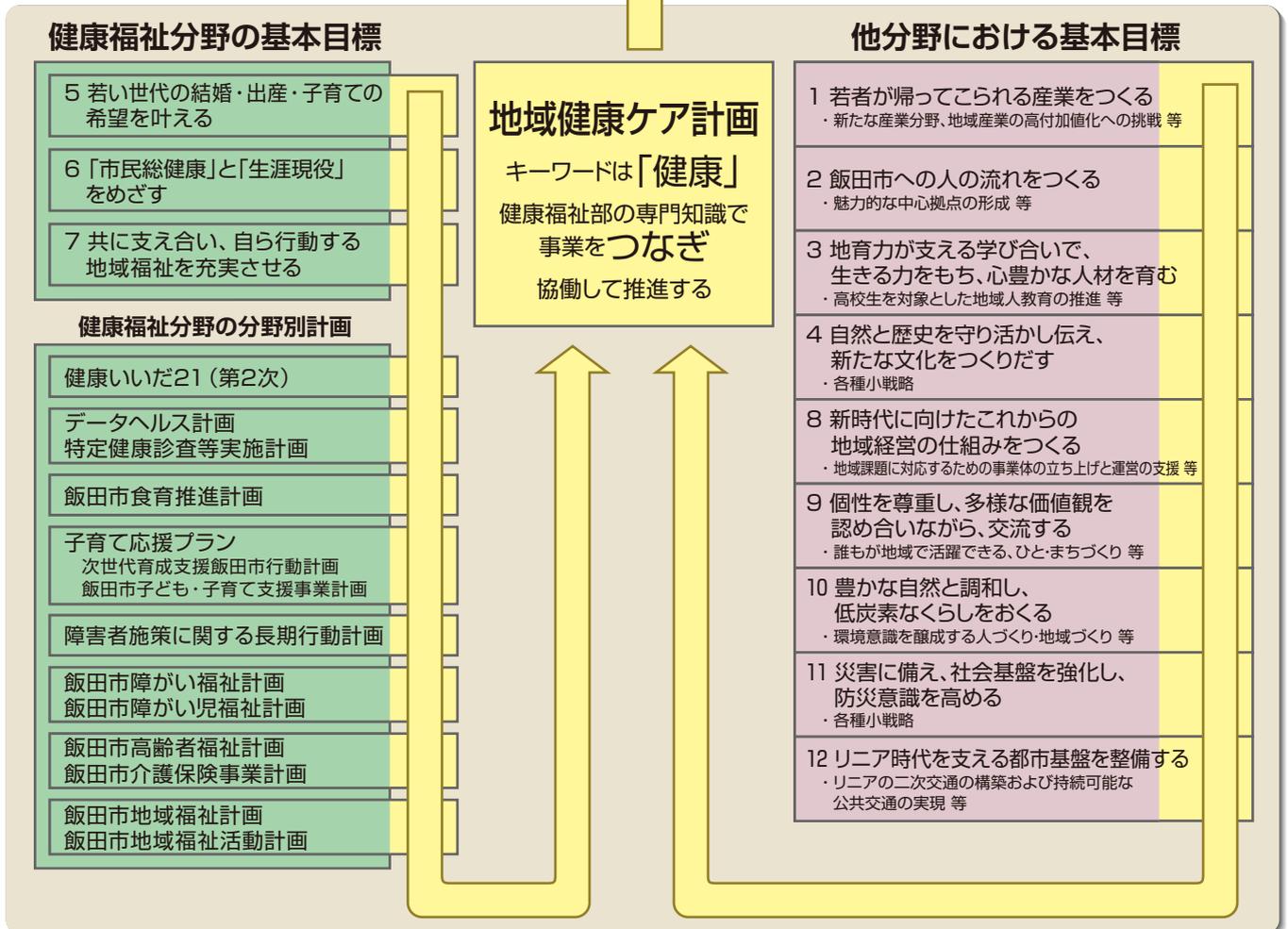
健康福祉分野における7つの分野別計画と異なり、法的な根拠を持たない当市オリジナルの計画であり、計画自体が独立・完結した新たな計画というものではありません。

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。

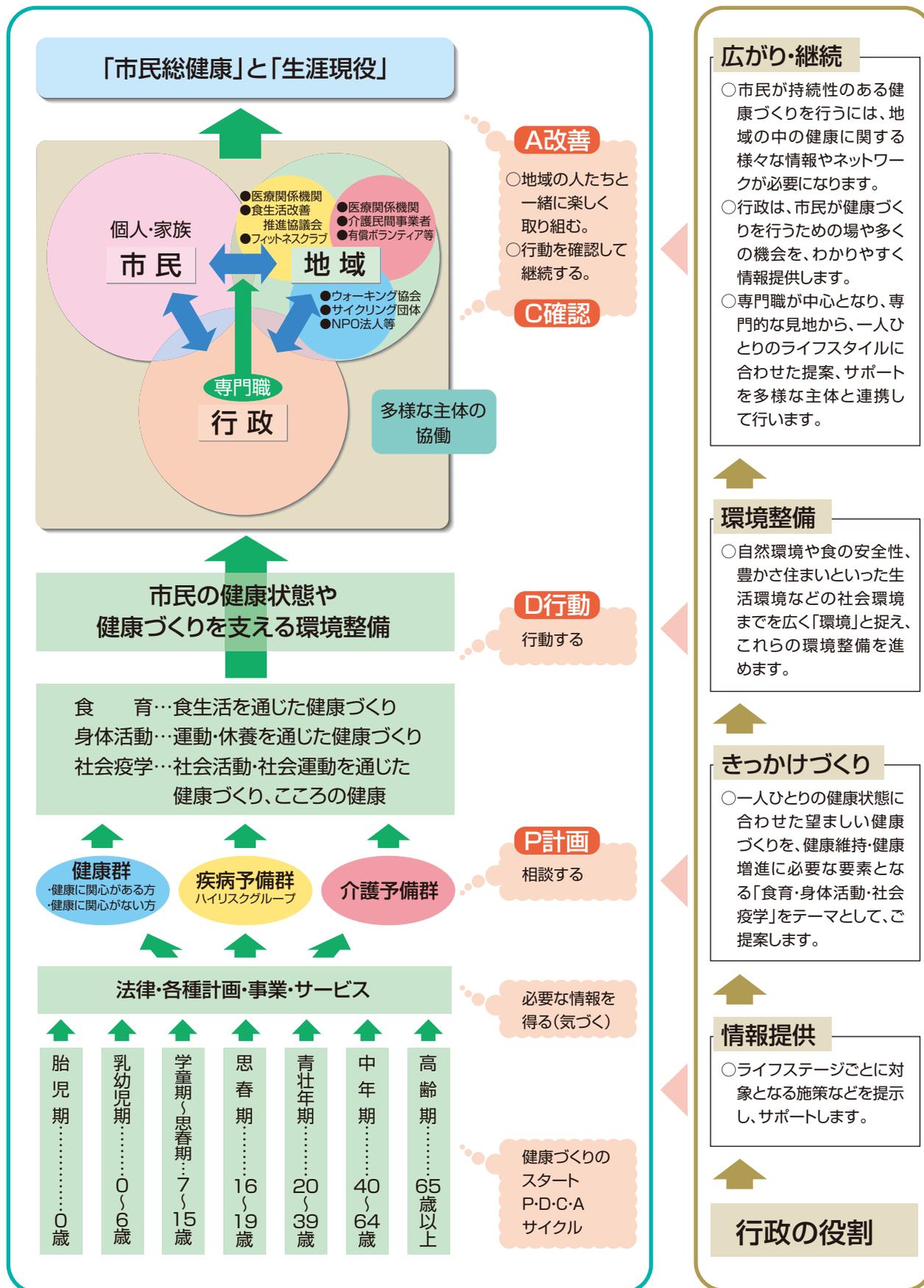
キャッチフレーズ リニアがもたらす大交流時代に「くらし豊かなまち」をデザインする
 ～合言葉はムトス 誰もが主役 飯田未来舞台～
 未来ビジョン：目指すまちの姿 人口ビジョン：2028年の人口展望

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



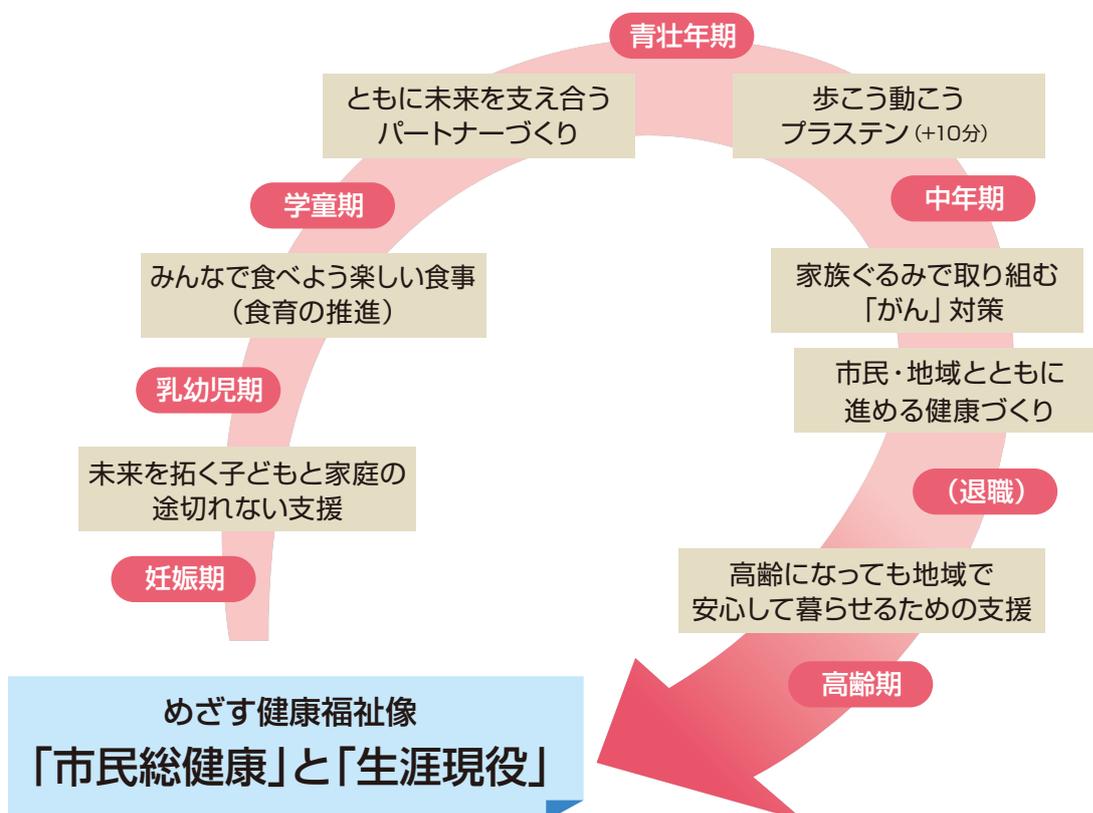
6 計画の推進シナリオ

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 ◆働き盛り世代からの健康づくり ◆生活習慣病予防と重症化予防^{*1}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
- ・飯田医師会
- ・中部公衆医学研究所
- ・南信州飯田産業センター、飯田商工会議所、企業、消防団
- ・飯田保健福祉事務所
- ・民生児童委員協議会
- ・飯田下伊那歯科医師会
- ・長野県健康づくり事業団

■2018の主な事業・取組

- ・国保特定健康診査・特定保健指導事業
- ・市民の健康づくり事業(出前健康講座)
- ・一般健康相談事業
- ・健康診査事業(がん検診)
- ・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 これまでの62歳を対象とした家庭訪問の結果から、62歳では6割の人が何らかの疾患で治療しており、また、生活習慣病の発症年齢は50歳以降が特に多く、62歳より前に重篤な生活習慣病を発症している人が多い現状がみえてきた。働き盛り年代からの健診の受診、生活習慣の改善による生活習慣病予防、症状を悪化させないための早期の対応などに取り組む必要がある。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 国保制度改革により、平成30年度から保険者努力支援制度が本格実施され、健診(検診)受診率の向上が課題となっている。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 国民健康保険の特定健診未受診者への受診勧奨として、41歳～74歳の3年間健診未受診者796人に受診勧奨通知を発送し、41歳～59歳の388人には電話等で受診勧奨を行った。健診未受診者のうち生活習慣病の治療がない人は、血液検査を受けていない可能性があり、生活習慣病や重症化の恐れが高いことが考えられる。また、生活状況等の把握ができていないことから、重点的に関わる必要がある。
- (2) 特定健診受診者(集団健診)は3,968人で、そのうち重症化予防対象者は365人。面接や訪問、電話で初回の保健指導を349人(95.6%)に実施した。受診状況を確認し2～3回の継続した保健指導を実施している。
- (3) 過去5年間の特定健診の結果から糖尿病が疑われるが、現在未治療と思われる49人へ現在の状況の確認や受診勧奨等の保健指導を実施した。
- (4) 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。437人中311人(71.2%)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。これまでの62歳訪問の結果を分析して作成した資料などを用いながら、健康づくりの大切さを伝えた。平成29年度の62歳の飯田市国保特定健診受診率は40.1%(H28 61歳受診率 38.0%)で、特定健診を受診しない理由は、「何かあれば医者に行く」「忙しい」「必要ない」が上位を占めている。より若い年代から健診を毎年受診していただけるよう働きかけていく必要がある。
- (5) 今年度から、企業や地域の団体を対象とした、複数の講座メニューから選択する出前式の健康講座を始めた。(実施回数及び参加人数：6回 105人)
協会けんぽ(全国健康保険協会長野支部)が主催する「健康経営セミナー」、地域ぐるみ環境ISO研究会の代表者会などを活用して、市の健康づくり事業について周知、啓発を行った。

2. 取組目標

- (1) 国保特定健診の受診率38.0%(H28 特定健診受診率：36.7%)をめざして、3年間健診未受診者への受診勧奨により120人を健診受診につなげる。
- (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) 出前式の健康講座について、企業、団体等へ周知を行い、10企業(団体)以上の開催をめざす。

3. 実現方法

- (1) 働き盛り世代からの生活習慣病予防として、国民健康保険加入者41～74歳のうち平成27年～29年の3年間健診未受診者へ訪問、電話等により受診勧奨を行う。(対象者数：約800人)
- (2) 特定健診受診者の生活習慣病重症化予防対象者へ、訪問、面接または電話により保健指導を実施する。
- (3) 過去の健診結果で糖尿病が疑われるが、健診未受診で現在の健康状態が確認できず、未治療・治療中断と思われる人へ状況の確認や受診勧奨等の保健指導を行う。
- (4) 全市の62歳の方へ、これまでの62歳家庭訪問で活用してきた健康情報を届けることで、退職等で生活習慣が変わり体調の変化しやすい時期に、改めて健康意識を持っていただく機会を設ける。(対象者数約1,300人)
- (5) 他の保険者、地域などと連携した健康づくり事業に取り組む。
 - ① 働き盛り世代を対象に企業等への出前健康講座を実施し、若い年代からの健康づくりの大切さを啓発する。
 - ② 飯伊地区地域・職域連携推進会議において、特定健診、保健指導、メンタルヘルス対策、命を守る取組などについて、関係者間で共有した課題の解決を進める。
 - ③ 協会けんぽと定期的に情報交換しながら、健診事業等における連携を行う。
 - ④ 地域ぐるみ環境ISO研究会と連携して、健康を環境の一部として捉えながら、健康づくりの意識を企業から家族、地域全体へ広げる。

* 1. 重症化予防 脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症による透析といった、生活に支障をきたす疾患を予防すること。これらの原因になるメタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、脂質異常症など、生活習慣病の予防治療が重症化予防につながる

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

■2018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 平成 28 年4月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業では、65 歳以上すべての方を対象とした一般介護予防事業と事業対象者と要支援認定者を対象とした介護予防・生活支援サービス事業を実施している。人員基準を緩和したサービス(訪問型、通所型)、住民主体の通所型サービス等利用者は拡大している。
- 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。新規介護保険認定者の原因疾患は筋力低下、骨折等が 35%であった。このうち女性が7割を占めている。このことから、特に女性は、元気なうちから筋力維持や転倒予防のための運動等の施策が重要である。
- 3 少子化、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 一般介護予防の教室(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、認認介護^{*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) 地域で高齢者を支えるため、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 24 名の養成を行った。また、サポーターのフォロー講座を実施した。(85 名参加)
- (2) 介護予防サポーターの運営による地域の介護予防教室(通所型サービスB)は 29 年度新たに 2 教室が開始され、10 地区 14 教室となった。
- (3) 通所型サービスBへはリハビリ専門職による指導も行い、質の向上に取り組んでいる。
- (4) 男性を対象とした介護予防事業は、はつらつ男性運動塾、はつらつ男性料理塾に加えて、新たに初心者向けのマレットゴルフを実施した。マレットゴルフは参加者の半数が男性であった。
- (5) 元気なうちから介護予防を実践するためのはつらつ運動塾は、教室終了後も参加者の自主的な活動として継続することを目標に取り組んでいる。
- (6) 地区の健康福祉委員代表、民生児童委員代表等の参画を得て、日常生活圏域地域ケア会議に位置づけた「次期介護保険事業計画策定のための意見交換会」を開催し、地域の課題について話し合いを行った。
- (7) 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る南信州在宅医療・介護連携推進協議会に継続して参画し、退院調整ルールなど具体的な取組を進めている。

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等)の充実を図る。
- (2) 地域包括ケアシステムの構築に向け、地域ケア会議を実施し、課題の把握、解決策等の検討を行う。
- (3) 南信州在宅医療・介護連携推進協議会による在宅医療・介護連携の協議・取組に基づき、南信州広域版退院調整ルールの取組や、医療・介護関係者間の連携強化について、実践又は支援する。

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、介護予防サポーターとして活躍されている方を対象にリハビリ専門職による指導を行い質の向上を図る。
- (2) 介護予防サポーターの運営による通所型サービスB事業の実施会場の拡大を図る。
- (3) はつらつ運動塾は終了後、立上げ支援事業等を活用し、自主的な活動に向けた支援を行う。
- (4) シニアクラブの会員によるグランドゴルフの講習会を通じて、高齢者が仲間を誘い合って運動と交流を行うことで介護予防につなげる。
- (5) 地域包括支援センターが実施する 75 歳独居・高齢者世帯訪問時に、介護予防事業を紹介し、新たな参加者の掘り起こしを図る。また介護予防のアンケートを行い、今後の介護予防事業の検討材料とする。
- (6) 地域包括支援センターによる個別地域ケア会議、市と地域包括支援センターによる日常生活圏域レベルの地域ケア会議を開催し、高齢者の個別の課題、地域の課題を把握、共有し、課題の分析等の積み重ねから課題解決を目指すとともに、地域づくり、資源の開発などに向けた検討を行う。
- (7) 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取組みを一層進める。

* 1. 認認介護 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
◆「妊娠期から学齢期まで途切れ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、認定こども園、こ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
- ・三重県立子ども心身発達医療センター

■2018の主な事業・取組

- ・こ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 市内保育所・認定こども園での発達に心配のある子の相談は平成 28 年度 415 件で、園児全体の 10.9%を占める。
- 2 平成 28 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 11.6%、2歳児相談で 26.1%、3歳児健診で 12.6%となっている。
- 3 文部科学省によると、通常学級において学習面または行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は 6.5%である。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 「飯田市こども家庭応援センターゆいきっず」の取組み
ゆいきっず広場の利用親子組数は開設以来3年連続で利用増、H29 上半期までに広場登録者数は 2,168 人に到達した。子育て・発達・教育に関する乳幼児期から学齢期までの幅広い相談 (H29 上半期 163 件) に各種社会資源との連携の下に対応した (0~3歳 63%、在園児 21%、小中学 14%、高校以上 2%)。
- (2) 飯田市発達支援体制整備に向けた市関係機関参集 (市立病院、市教育委員会、こども発達センターひまわり、保健課、ゆいきっず) による協議会を本年度4回開催し課題について以下の3点が確認された。
 - ・発達支援ニーズの早期発見と早期支援における保護者支援と関係機関による情報共有
 - ・思春期以降の支援体制と各機関役割
 - ・発達支援に係る人材育成と専門性向上
- (3) 保育所・認定こども園における発達支援の充実
 - ①「個別の指導計画」等の取り組み状況(平成 28 年度)
 - ・「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 68%
 - ・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 発達支援研修会を開催し、多くの保育所・認定こども園から職員の参加を得た。
 - ④ 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)」を配布し、活用状況についてのアンケートを実施。回答のあった 28 園中 23 園で、「保護者との懇談や相談で活用した」「職員間で改めて接続について確認した」等の感想が寄せられた。
 - ⑤ 保育所・認定こども園の協力を得て年長児保護者へ就学相談パンフレットを配布。就学相談説明会を開催したところ、約 90 名の保護者の参加があった。

2. 取組目標

- (1) 市民協働で子育てを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) 妊娠期から途切れない発達支援体制の整備
- (3) 保育所・認定こども園における「個別の指導計画」の推進および、一人ひとりの発達支援ニーズに合った個別支援が保護者と共に幼児期から学童期へと継続されるように連携強化を図る。

3. 実現方法

- (1) 市民協働でこども子育て家庭を応援する地域づくりに向けた様々な参加機会を促進
 - ・ゆいトーク+(プラス)・保護者同士が自他の子育て実践を情報発信・共有するトークイベントの開催
 - ・父親の子育ておよび孫育て参加を応援する講座の開催を継続する。
- (2) 発達支援体制整備(飯田市発達支援体制整備協議会)
 - ・こどもと保護者の早期支援ニーズに対応する保健・医療・福祉・教育の連携体制の整備案を『飯田市における発達支援システムの課題と提言』にまとめる。
 - ・母子保健と子育て支援の早期協働体制を整備し、妊娠期から途切れない寄り添い型支援を充実する。
- (3) 保護者—保育所・認定こども園—小学校の協働によって子育てや発達支援に取り組む
 - ・保育所・認定こども園における、配慮が必要なこどもとクラスに対する「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する。
 - ・幼保小連携に関する実践研究および、「幼保小連携接続に関する保護者向けリーフレット(仮)」の作成
 - ・「CLMと個別の指導計画」作成に関する研修会、発達支援に関する研修会の実施
 - ・就園前発達支援学級に参加した保護者同士が1年間の活動を振り返り、子どもの発達・成長に関する情報を共有し、家庭と保育との連携・協働へ生かす。
 - ・年長児保護者に対し、就学に向けた情報を効果的に提供する。就学相談パンフレットの配布及び就学相談説明会を開催する。

*1.CLMと個別の指導計画 「三重県立子ども心身発達医療センター」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、トスまちづくり推進課
- ・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

■2018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、ここ数年は減少傾向にある。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 H26：136 人 H27：131 人 H28：109 人 H29：91 人(H30.1 月末現在)
 ○登録者数 H26：241 人 H27：235 人 H28：225 人 H29：216 人(H30.1 月末現在)
 ○結婚成立者 H26：23 人 H27：12 人 H28：11 人 H29：13 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登録者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) H26：28 回 H27：27 回 H28：29 回 H29：23 回(H30.1 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) 親御様への婚活支援特別講演会を開催し、約 60 人の参加があった。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) 飯田市勤労者協議会等との共同開催による婚活イベントを行い、繋がりの輪を広げることができた。
- (8) 飯田 OIDE 長姫高校の地域人教育において、結婚や子育ても含めたライフデザインの啓発を行った。

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) 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。
- (3) 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。
- (4) 若者に対して、仕事だけでなく結婚や子育ても含めた人生を考える意識啓発のための事業を行う。

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とともに、結婚支援活動の必要性について広報していく。
- (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会、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

■2018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、第3期がん対策推進基本計画(平成29年10月)において、対策型検診(胃・肺・大腸・子宮・乳房)の受診率の目標値を50%とした。また、新たに精密検査の受診率の目標値を90%とした。
- 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23.6%(H28)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、H29年度がん検診受診者数は増加。H29：27,097人(見込み)(H28：27,835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。
H28 胃 87.1% 大腸 76.7% 肺 83.4% 乳房 96.4% 子宮 82.4%(H30.1.10 現在)
- (4) 平成29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、2,738人(2月28日現在)、推計受診率は28.1%(見込)となっている。(県平均推計受診率 H27：21.1%)
- (5) **乳がんは女性のがん罹患率第1位**である。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64.8%と6割を超え、H28より増加している。**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30年度のがん検診推計受診率^{*3}(市実施分)を、平成27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 H27：胃 7.4% 大腸 23.2% 肺 12.3% 乳房 21.1% 子宮 23.5%
飯田市推計受診率 H27：胃 11.7% 大腸 27.8% 肺 17.3% 乳房 27.3% 子宮 16.2%
- (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市で勧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家庭訪問(2か月見訪問、特定健診未受診者への訪問)の際にがん検診の受診勧奨を行い、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自己触診と乳がん検診受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する。
 - ③乳・大腸・子宮頸がん検診を申し込んだが、未受診の方に対して受診勧奨を行い、検診受診に繋げる。
 - ④各地区のまちづくり委員会と協働し、がんの啓発講演会・学習会を実施する。
 - ⑤乳がん検診(乳房エコー・マンモグラフィ検査)受診者にアンケートを行い、乳房自己触診の意識付けを図る。
- (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 ◆朝食摂取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、認定こども園、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 ・ぼくぼくスマイル
- ・域産域消の食育店、企業、消防団

■2018の主な事業・取組

- ・市民の健康づくり事業(企業への出前健康講座)、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、2016年度(平成28年度)から2020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30年4月から始まった第3次飯田市食育推進計画では、「朝食を毎日食べる」ことを基本目標とし「域産域消で結いの朝飯田(あさはんだ)毎日食べよう、朝ごはん」をスローガンに掲げている。
- 3 飯田市健康増進計画「健康いいだ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) 乳幼児の父親を対象に朝食アンケートを実施したところ、20歳代の朝食欠食率が増加した。消防団員を対象に行った朝食アンケートでは、30歳代の朝食欠食率が増加した。

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 H29：20歳代男性 36.2%(H28：33.8%) 30歳代男性 32.5%(H28：33.1%)

消防団朝食欠食率 H29：20歳代男性 48.5%(H28：48.8%) 30歳代男性 41.2%(H28：33.4%)

- (2) 広報いいだ、乳幼児健診や学級、各種健康教室で共食^{*1}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。

- (3) 市民意識調査の「共食率」の結果では、平成27年度に比べ、朝・夕食とも共食率が増加した。今後も、共食しない理由を把握しながら、あらゆる年代に対して広く啓発していく。

国の共食率 H28：朝食 57.8% 夕食 66.5%(農林水産省「食育に関する意識調査」)

飯田市の共食率^{*2} H28：朝食 56.4% 夕食 62.1%(市民意識調査)

- (4) 企業等への出前健康講座を実施し、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) 20～30歳代の男性の朝食欠食率の減少を目指す。 H30：20歳代男性 33%以下 30歳代男性 31%以下
(消防団員の朝食欠食率の減少を目指す。 H30：20歳代男性 45%以下 30歳代男性 40%以下)

- (2) 朝食・夕食を家族と一緒に食べる「共食率」の増加。 H30：朝食 57%以上 夕食 63%以上

3. 実現方法

- (1) 朝食を柱とした食育の周知と実践について啓発を行う。

①企業等への出前健康講座、消防団の健康教室を実施し、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。

②消防団の全分団を対象に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。

③6月の食育月間に横断幕の掲示、市内循環バスへの旗の掲出、公共施設・民間企業・コンビニ等へポスターの掲示、広報いいだなどで朝食摂取をはじめとした食育の啓発を図る。

④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。

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) 共食の必要性と実践について啓発を行う。

①保護者会や小中学校PTA総会、小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。

②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

*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べることで、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・夕食を家族のどれかと一緒に食べている人。

■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 ・飯田病院

■2018の主な事業・取り組み

- ・市民の健康づくり事業(プラステン講座、ウェルネスタウン丘の上を活用した地域における健康づくり 出前健康講座) ・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 国から「健康づくりのための運動指針 2013」が示され、1日10分の活動量の増加を継続することで生活習慣病、がん、認知症の発症リスクが提言されることが明記された。
- 2 平成28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、33.8%を占める。(平成28年度国保法定報告より)
- 3 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28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ティブシンドローム^{*2}(運動器症候群 以下、ロコモ)が43.4%と原因の多くを占める。
- 4 平成28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33.8%、女性30.1%である。経年変化では男女とも増加傾向である。

■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28年度は35.6%であった。全体的に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、20～60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4,400人を対象と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、実践している人は3割弱である。引き続きプラステンの啓発を行う中で認知度と併せて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	H30: 50%以上	H28: 43.8%	H29: 44.7%
実践している人	H30: 32%以上	H28: 27.9%	H29: 27.0%
- (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。

H30: 40%	H25: 38.8%	H26: 36.0%	H27: 38.8%	H28: 35.4%
----------	------------	------------	------------	------------
- (3) 飯田やまびこマーチの市民参加者数の促進。

H30: 3,000人	H26: 2,611人	H27: 3,005人	H28: 3,011人	H29: 3,054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企業等への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「健康を見える化することで楽しく健康づくり」を目指してウェルネスタウン丘の上を活用した地域における健康づくりを実施する。
 - ④10月をプラステン月間とし、市内巡回バスへの啓発旗掲出、ロゴマークの活用などで、プラステンの認知度を高める。
 - ⑤プラステン実践の動画をYou Tubeへ投稿してホームページに掲載、ケーブルテレビで放映するなど、幅広い年代が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とともに各世代にプラステン実践を広げていく。
 乳幼児期・学童期…保育(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、ウエルピクス教室、はつらつ塾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。

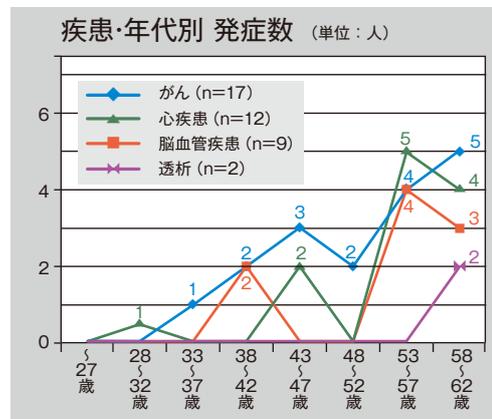
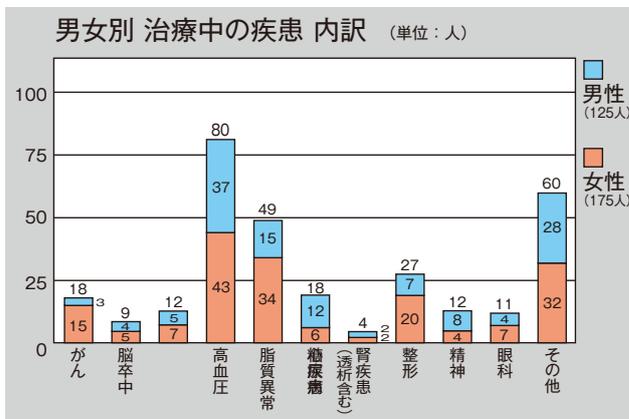
重点プロジェクトによるこれまでの実績

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。

●市民・地域とともに進める健康づくり

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きました。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、40～50歳代から増加しており、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。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29年度 62歳家庭訪問事業のまとめより抜粋 [訪問実施数:311人]

●高齢になっても地域で安心して暮らせるための支援

住民主体により実施されている通所型サービスBの教室数は2教室増え、14教室になりました。教室を運営する介護予防サポーターも年々増加して地域での介護予防へ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、終了後は参加者の自主的活動への移行に向け取り組んでいます。

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度(見込)
通所型サービスB教室数	—	—	—	(8教室)	12教室	14教室
通所型サービスB参加者数	—	—	—	(164人)	202人	240人
新規認定者数(各年度3月末)	1,066人	1,025人	958人	973人	1,006人	—
新規認定率(新規認定者/65歳以上人口)(各年度3月末)	3.52%	3.31%	3.04%	3.06%	3.14%	—
要支援1・2の認定者数(各年度9月末時点)	1,307人	1,321人	1,373人	1,297人	1,304人	1,358人
要支援認定率(要支援1・2認定者数/65歳以上人口)	4.37%	4.32%	4.39%	4.11%	4.09%	4.24%

●未来を拓く こどもと家庭の途切れない発達支援

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。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度(見込)
巡回訪問相談実件数	450人	400人	400人	415人	400人
個別指導計画作成研修参加園	97%	97%	85%	98%	100%
入園前発達支援学級利用人数	25人	30人	16人	26人	20人
幼保小連携実践研究実施園・校	3園9回	4園10回	3園8回	2園6回	2園4回
	5校	3校	3校	2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。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度(見込)
イベント開催数及び延べ参加人数	34回548人	28回479人	35回565人	29回455人	26回430人
カップル成立数及び結婚成立数	74組、17人	70組、23人	96組、12人	70組、11人	70組、15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。

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度(見込)
がん検診受診者数	26,723人	27,448人	27,209人	27,835人	27,097人
がん発見数(胃、大腸、肺、子宮、乳房の合計)	33人	37人	33人	49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、ファミリークッキング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。

		25年度	26年度	27年度	28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	60.2%	55.4%	55.9%	56.4%	男性の朝食 欠食率 [週1回以上 欠食した率]	20歳代	34.8%	42.6%	33.8%	36.2%
	夕食	63.7%	61.3%	59.5%	62.1%		30歳代	23.1%	27.3%	33.1%	32.5%

(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。

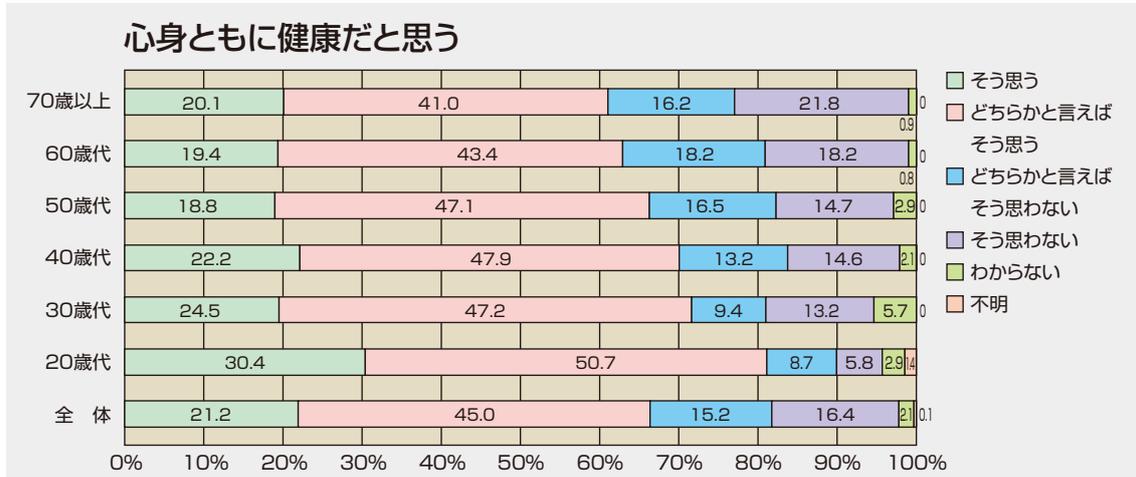
		26年度	27年度	28年度	29年度
プラステン(+10分)について	知っている人の割合	20.6%	32.9%	43.8%	44.7%
	実践している人の割合	—	21.7%	27.9%	27.0%

(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

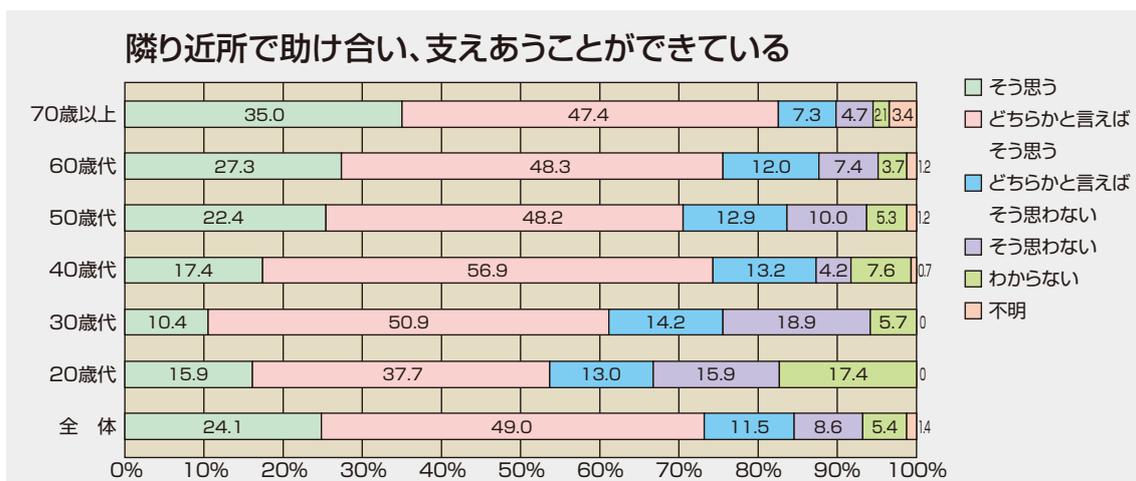
1 飯田市民意識調査の結果

- 〈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29年2月1日～2月28日
- 〈3〉対象者数…2,000人



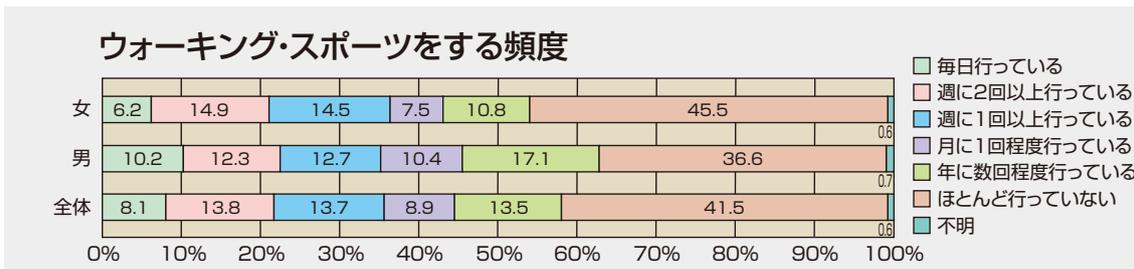
全体の3人に1人は健康と感じていません。

- 健康であると感じている人、66.2%（前回66.0%）
 内訳：「そう思う」……21.2%（前回22.1%）
 「どちらかと言えばそう思う」……45.0%（前回43.9%）
- 健康と感じていない人、**31.6%**（前回30.6%）
 内訳：「そう思わない」……15.2%（前回14.5%）
 「どちらかと言えばそう思わない」…16.4%（前回16.1%）
- 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：67.6%、男性：64.6%（前回女性：67.5%、男性：64.3%）
- 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。

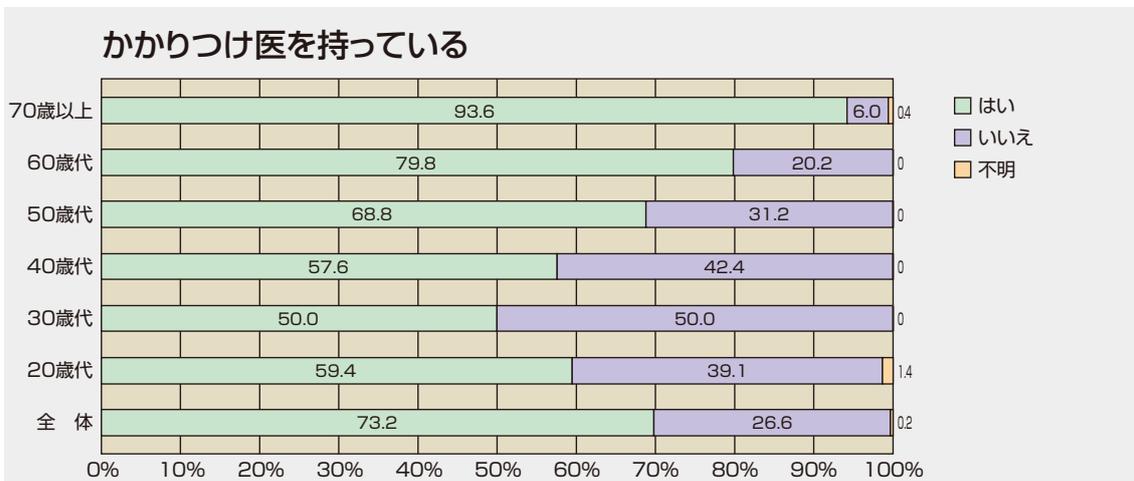


全体の約2割弱の人が、「支えあいができてない」と感じています。

- 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、73.1%（前回76.7%）となっています。
 内訳：「そう思う」……24.1%（前回26.6%）
 「どちらかと言えばそう思う」……49.0%（前回50.7%）
 「そう思わない」と「どちらかといえばそう思わない」……**20.1%**（前回17.7%）



- 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、**35.6%**(前回38.8%)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：34.8%、30歳代：12.2%、40歳代：28.5%、50歳代：34.7%、60歳代：35.1%、70歳以上：51.3%で、平均値以上は70歳代以上のみで、**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、**73.2%**(前回69.7%)
- かかりつけ医を持っている人を年代別に見ると、30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、2016年度(平成28年度)で36.7%**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、2016年度(平成28年度)で76.7%**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、退職や離職となれば、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、企業や地域とも連携して、地域ぐるみで生涯を通じた健康づくりを推進していきます。

*かかりつけ医の有無の割合 国…55.9% (H29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…67.4% (H28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、2000年度(平成12年度)から2016年度(平成28年度)までの16年間で、国民健康保険医療費は3,245百万円、後期高齢者(老人)医療費4,243百万円、計7,488百万円と大幅に増嵩しています。主な要因としては生活習慣病の増加、高度医療化、少子高齢化等があげられますが、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問題を抱え、厳しい財政運営を強いられています。平成30年4月からは、国民健康保険の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に移り、より安定的な財政運営と効率的な事業運営を進め、制度の安定化を図ることになります。

いずれにしても、今後の医療制度持続のためには、医療費の増嵩を抑制することが必要不可欠であることは間違いありません。



(2) 介護費の状況

当市の介護給付費は、制度開始の2000年度(平成12年度)以降、右肩上がりに伸び続け、2017年度(平成29年度)までの17年間で6,919百万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43%、介護保険施設でのサービスに係るものは約38%、地域密着型サービスに係るものは約14%となっています。

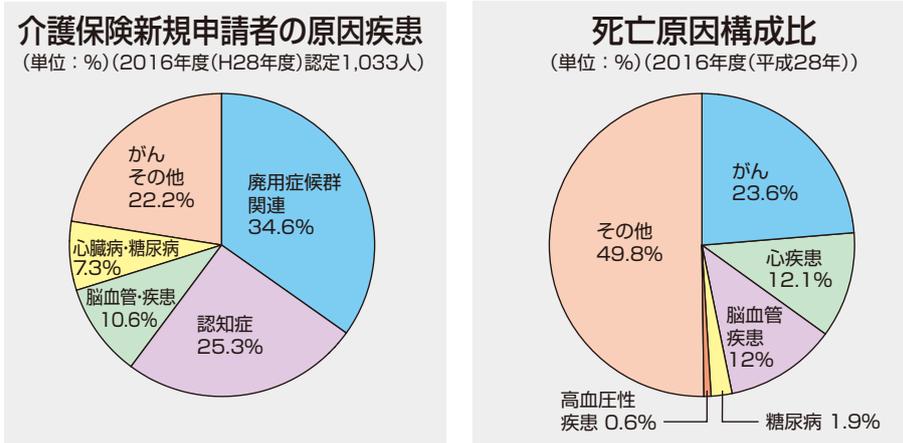
2018年度(平成30年度)から2020年度までは、新たな介護保険事業計画に基づき介護保険運営を行います。高齢者が健やかに安心して暮らすことができる地域社会の構築に向け、地域包括ケアシステムの深化を進めると共に、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止に資する効果的な取組を進める計画となります。



(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、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。

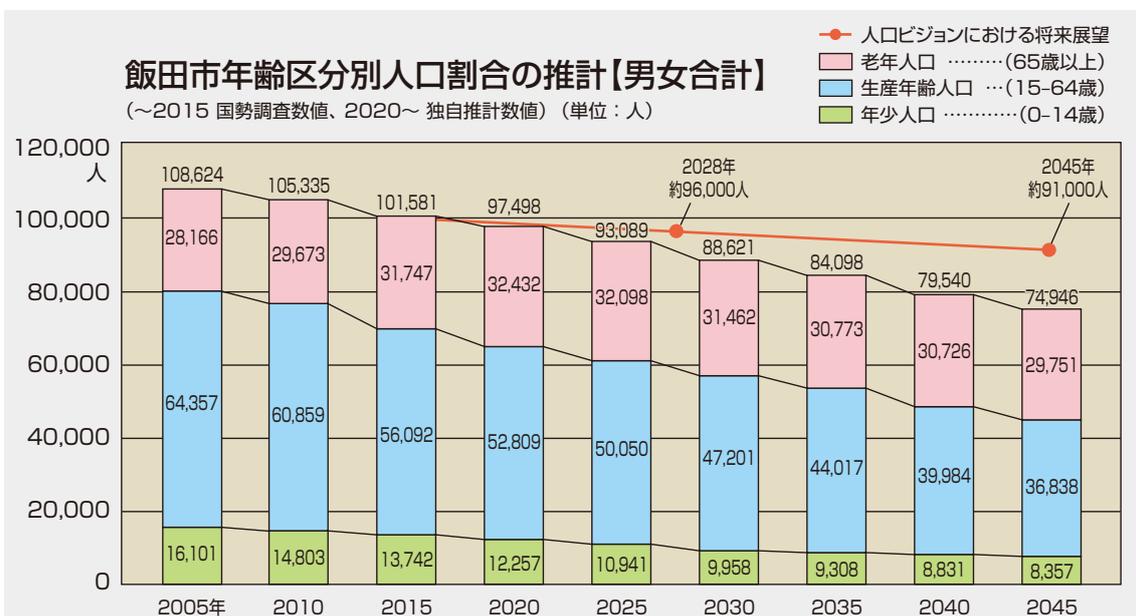


「廃用症候群」安静状態が長期に続く事によって起こる心身の様々な低下等を指す
 ①筋萎縮 ②関節拘縮 ③褥瘡(床ずれ) ④廃用性骨萎縮(骨粗鬆症)
 ⑤起立性低血圧 ⑥精神的合併症 ⑦括約筋障害(便秘・尿便失禁)などが挙げられる。
 生活不活発病という呼び方もされる。

(4) 飯田市人口推計

飯田市の人口は、2015年(平成27年)の国勢調査で101,581人となり、前回調査(2010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、2015年度(平成27年度)から2019年度(平成31年度)までの「飯田市版総合戦略」、そして、飯田市総合計画「いいだ未来デザイン2028」に基づき、リニアが開通する2027年を見据えた日本のモデルとなり得る多面的な事業の展開や、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2018

平成30年4月

発行：飯田市健康福祉部保健課

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