

地域健康ケア計画2020

「市民総健康」と「生涯現役」をめざして



令和2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 |



高齢化社会が進むにつれて、本計画の掲げる「市民総健康」と「生涯現役」のキャッチフレーズは「誰もが年をとっても体が丈夫で病気をしない」というイメージが強まっています。もちろんそのとおりには違いありませんが、体だけではなく心も健康であることが大切です。現代社会では子どもから高齢者まで多くのストレスを抱えて生きています。だれでも悩みを相談することができ、また自然に相談を聞いてあげられることが心の健康につながります。本計画は市民の皆さんが心身ともに健康である暮らしを目指し取組を進めていきます。

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た年であり、その年を境に社会構造が大きく変化し始めました。急激な少子高齢化、それに伴う医療費、介護費といった社会保障費の著しい増加などが全国的に大きな課題となっており、地方において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。

飯田市は「いいだ未来デザイン2028^{*1}」において「若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる」「市民総健康」と「生涯現役」をめざすを基本目標と位置付け、上記の課題に対応すべく施策を行っています。本計画はいいだ未来デザイン2028の基本目標を基礎としておりますが、法律に基づいた対症療法的^{*2}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。そのため、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「健康」をキーワードに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、相乗効果を高めるものとなっています。

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。

*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81.5歳、女性88.0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31.9%となっています。

また、合計特殊出生率は1.72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80.77歳、女性87.01歳 長野県…男性81.75歳、女性87.67歳
(平成27年都道府県生命表、市区町村別生命表より)

高齢化率：国…28.1% 長野県…31.5%
(飯田市は住民基本台帳の平成30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30年10月1日現在確定値)より)

合計特殊出生率：国…1.42 長野県…1.57
(飯田市は『政府統計 保管統計表 都道府県編(2018)』における出生数と『長野県 統計毎月人口異動調査(平成30年10月1日)』から算出、国及び長野県は平成30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。

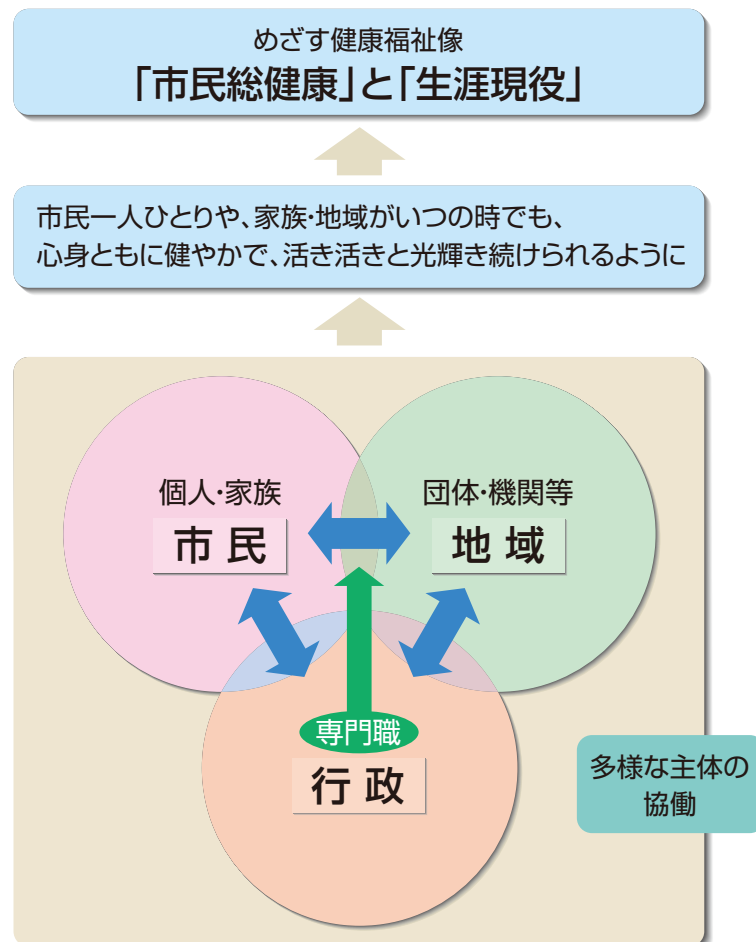
全ての市民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる活力ある社会を実現することを目指し、その基盤となる市民の健康増進を推進するものです。

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・地域・行政等の多様な主体が一緒になってそれぞれの役割を発揮し、健康寿命が延伸されるまちづくりを目指します。

●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、しかし、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」

市民一人ひとりは、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が、「**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**も放置して悪化**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9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、介護予防と重度化の防止、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。

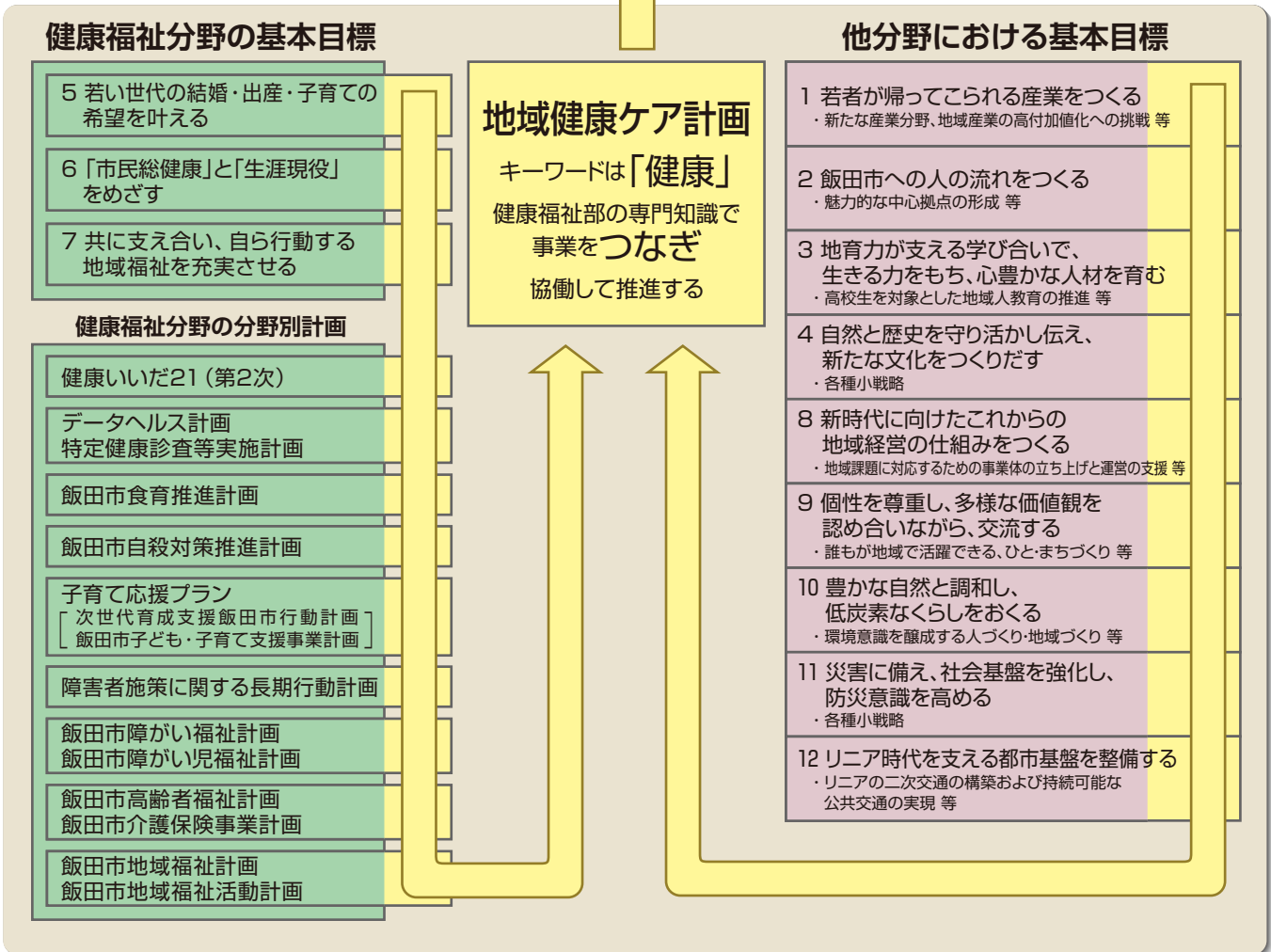
健康福祉分野における9つの分野別計画と異なり、法的な根拠を持たない当市オリジナルの計画であり、計画自体が独立・完結した新たな計画というものではありません。

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。

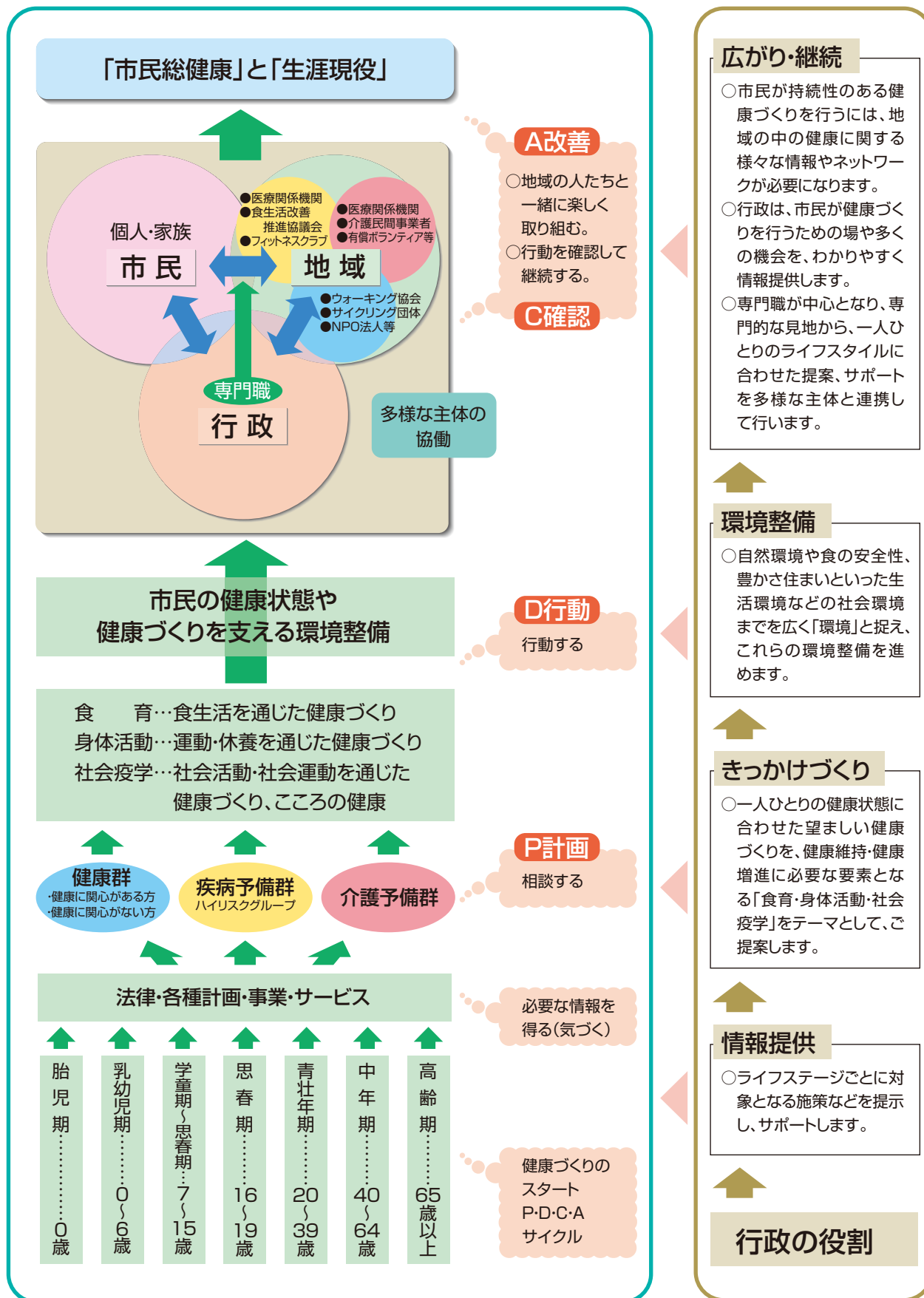
キャッチフレーズ リニアがもたらす大交流時代に「くらし豊かなまち」をデザインする
 ～合言葉はムトス 誰もが主演 飯田未来舞台～
 未来ビジョン：目指すまちの姿 人口ビジョン：2028年の人口展望

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



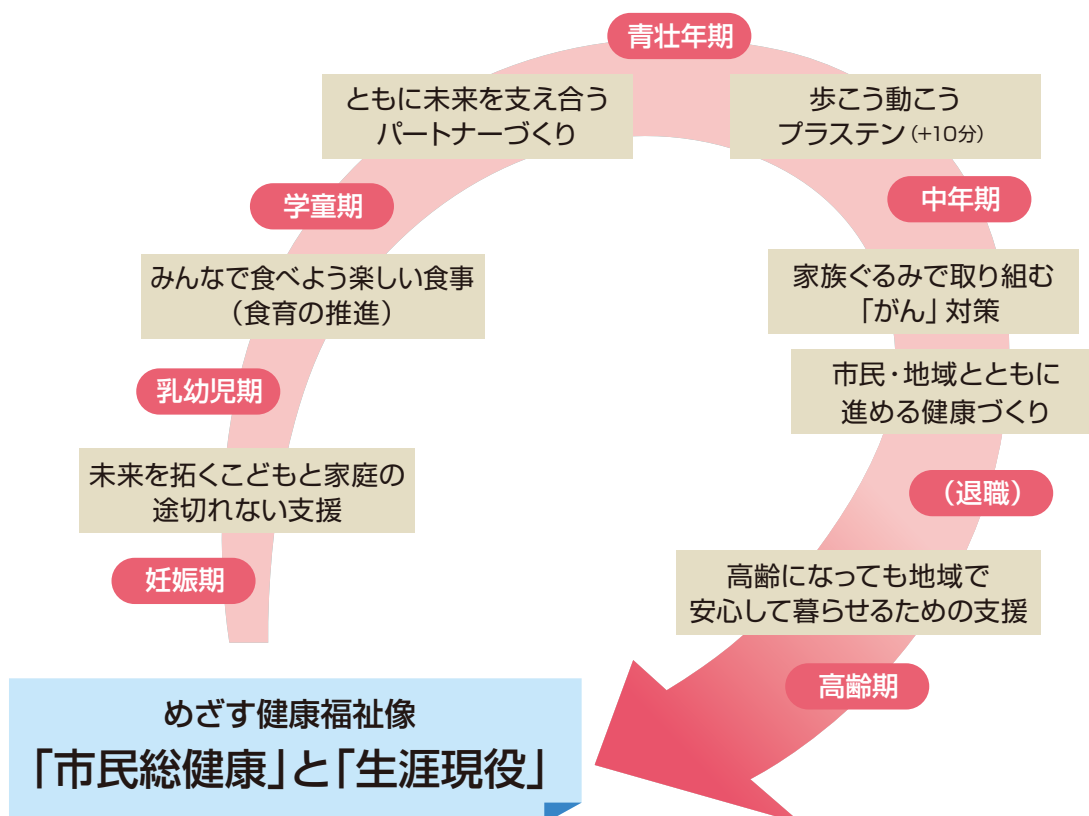
6 計画の推進シナリオ

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
- ・飯田保健福祉事務所 ・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 ・飯田下伊那薬剤師会
- ・中部公衆医学研究所 ・長野県健康づくり事業団
- ・南信州飯田産業センター、飯田商工会議所、企業、消防団

■2020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
- ・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 介護が必要となる主要の原因である脳血管疾患は、飯田市では、要介護認定者の約5割、特に40～64歳では6割の方に見られた。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「健康いまだ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 国民健康保険制度改革により、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)受診率の向上と糖尿病性腎症重症化予防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) 国保特定健診受診率の向上への取り組み

- ①3年間未受診で生活習慣病で受診していない397人へ訪問、電話等による受診勧奨を実施し11月末時点で76名の受診があった。健診結果から3年以上健診未受診者は生活習慣病重症化予防対象者になる率が受診している方より2～3倍高いことが分かった。
- ②特定健診開始年齢の40歳151人と国保新規加入の60～67歳の335人に電話による健診の説明と受診勧奨を実施した。40歳の方には加えて健診1週間前にはがきによる受診勧奨を実施した。
- ③30年度受診されたが、今年度未受診の851人へハガキによる秋健診の受診勧奨を実施し、160名の受診があった。11月と1月に昨年同時期までに健診を受診されたが今年度まだ受診されていない方へ受診勧奨のはがきの送付を実施した。
- ④30年度の健診データ(職場健診、医療機関での検査結果等)を提出していただいた方251人へ返礼としてほっ湯あっぷる入湯券を送付するとともに今年度のデータの提供の依頼を実施した。

- (2) 特定健診受診者(集団健診)は3,757人で、そのうち約1,300人に面接による食生活改善等の保健指導を実施。特に生活習慣病重症化予防対象者303人に2～3回の継続した保健指導と医療機関への受診勧奨を実施した。
- (3) 過去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79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) 特定健診実施医療機関(66機関)へ健診のポスターの掲示の依頼と市の特定健診の状況の資料を配布した。
- (5) 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16団体28回実施した。参加者は1,148人で50代が一番多かった。

2.取組目標

- (1) 国保特定健診の受診率令和2年度45.0%(H30特定健診受診率:40%)をめざして、受診勧奨を実施する。
- (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、20企業(団体)以上の開催をめざす。

3.実現方法

(1) 国保特定健診の受診率の向上

- ①特定健診開始年齢の40歳へ無料健診の継続、はがきによる受診勧奨。国保新規加入の60代の方へ電話による健診の説明と受診勧奨を実施する。
- ②前年受診されたが、今年度未受診者へハガキによる受診勧奨の実施(8月、11月、1月)。
- ③重症化予防対象になる恐れが高い3年間健診未受診者へ訪問、電話等による受診勧奨を実施する。
- ④前年度健診データを提出していただいた方へお礼の品の送付とともに、今年度のデータ提出の依頼を実施する。
- ⑤特定健診と同時に、がん検診(大腸、前立腺、胃リスク)、風しん抗体検査(クーポン対象者)を実施する。
- ⑥かかりつけ医から受診勧奨していただけるよう、お願い文書の配布と医療機関訪問を実施する。
- ⑦広報いいた、保険証送付時、地区の広報など様々な機会を活用し、特定健診の受診を勧める。

- (2) 生活習慣病重症化予防対象者へ、訪問、面接、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実施する。

(4) 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生活習慣病予防と健康経営支援を目的として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な情報交換しながら、健診事業等における連携を行う。

*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・重度化防止推進 ◆ 介護予防事業の再構築を進める

■ 主管 長寿支援課

■ 多様な主体

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

■ 2020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
- ・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
- ・介護給付費費用適正化等事業

■ プロジェクトを取り巻く状況

- 1 飯田市の介護保険の認定率は、19.4%（令和元年9月末現在）であり、県の平均より高い状況にある。
- 2 加齢とともに心身の機能が低下し、健康と要介護の中間の状態が「フレイル」である。適切に介護予防に取組むことで予防・改善が可能になるため、**栄養（食・口腔機能）、身体活動・運動、社会参加（ボランティア・就労・趣味）の3つの柱を意識して生活するよう働きかける必要がある。**
- 3 飯田市の平成30年度新規介護保険認定者は、要支援1・2が39%、要介護1・2が40%だった。原因疾患では、要支援1・2では、筋力低下、骨折等の廃用性症候群関連疾患が38.8%と多く、要介護1・2では、認知症が41.8%、次いで19.5%が廃用性症候群関連であった。**元氣なうちから筋力維持や転倒予防のための運動等の取組が重要である。**
- 4 通いの場を始めとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、多様な関係者や事業と連携し、充実を図ることが必要。
- 5 高齢者の社会参加を促進させていくために、ふれあいサロン、シニアクラブ等の活動は大切である。
- 6 今後も高齢者の増加が見込まれており、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、多様な主体による**地域包括ケアの推進**が一層必要となる。

■ プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 介護保険の認定者数は、令和元年9月末時点で6,354人であり、前年同期比36人減少している。その中で要支援1・要介護1・3の人数は、増加しているが、要支援2の人数は減少している。
- (2) 飯田市介護予防事業等実態把握調査の結果から、**飯田市はフレイル割合が高い、運動機能低下者割合が高い等の実態が見えてきた。**要介護状態に移行しないようフレイル対策が必要と考え、**介護保険者証交付説明会などの機会にフレイルの概念を普及する取組**を行っている。令和元年度調査は12月に実施し、2時点の比較分析は令和2年度に行う。
- (3) 通所型サービスB事業の運営を担う介護予防サポーター活動を支援するために、健康運動指導士による実技研修とサポーター間の情報交換を行い、50人の参加があった。
- (4) 通所型サービスB事業は、10地区14会場で実施している。新規会場の立上げに向けて、1地区で準備が始まった。
- (5) 通所型サービスBの各会場に、飯伊PT・OT・ST連絡協議会の協力を得て**リハビリ専門職を派遣**した。令和2年1月末までに12会場で実施。利用者対象の指導と介護予防サポーターが実施している運動へのアドバイスを受けた。
- (6) 令和元年度から介護保険者証交付説明会を実施し、対象者638名のうち239名の参加があった。（令和元年9月末）
- (7) いいだシニアクラブ連絡会でグランドゴルフ実技講習会を開催し、24名（男性17名、女性7名）の参加があった。各地区でも競技会（講習会）が行われている。
- (8) 地域包括ケアシステムの構築に向け、日常生活圏域地域ケア会議の機能を併せた**地域福祉課題検討会**を20地区で順次立ち上げ、**地域福祉課題の検討を継続**している。

2. 取組目標

- (1) 介護保険の認定率を、19.5%以下にする。
- (2) 介護予防の重要性について、様々な機会を通じて市民へ周知し、共有化を進める。
- (3) 要介護度が上がらないための取組を介護保険事業者、リハビリテーション専門職の協力を得て展開し、**重度化の防止と高齢者の自立支援**を図る。

3. 実現方法

- (1) **フレイルの概念や具体的な対策**について、健康教室等の様々な機会を通じ啓発を行う。引き続き、65歳に到達し新たに第1号被保険者になった人を対象として、介護保険制度、介護予防、健康づくりについての説明会を開催し、意識啓発を図る。
- (2) **基幹包括支援センター機能を拡充**して、高齢者総合相談支援体制を整える。また地域包括支援センター間の連絡調整や情報連携を緊密に行い、**介護予防、自立支援への取組を一層推進**する。あわせて、介護予防や健康づくりの身近な相談窓口である**地域包括支援センターの周知**をより一層進める。
- (3) 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とともに、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。
- (4) **地域の介護予防教室等を運営するサポーター等のレベルアップ**を図る講座を、介護予防拠点施設等を利用して開催する。講座の企画運営には、**リハビリ専門職の協力**を得る。
- (5) **短期集中通所型サービスC事業を拡大実施**し、要支援者や事業対象者の自立支援を促す。
- (6) 要支援者、事業対象者の初回サービス利用希望時に、**リハビリ専門職と地域包括支援センターが自宅を訪問してアセスメント**を行い、自立や状態維持に向け、より適切なケアプラン作成とサービス利用へ繋げる。
- (7) **モデル地区を選定して生活支援コーディネーターを配置**し、地区と連携して通いの場等の参加を促す手法の研究を行い、**通いの場の再構築、立ち上げ**などを目指す。
- (8) **通所介護事業所にリハビリ専門職を派遣**することで機能訓練の質の向上を図り、利用者の重度化防止につなげる。
- (9) シニアクラブの会員によるグラウンドゴルフの講習会を通じて、会員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**。

■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
- ・保育所、認定こども園、こども発達センターひまわり
- ・飯伊圏域障がい者総合支援センター「ほっとすまいる」
- ・市立病院、医療機関
- ・小中学校、飯田養護学校

■2020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「個別の指導計画」を作成した児は平成 30 年度 264 件で、**園児全体の 7.2%**を占める。
- 2 平成 30 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15.7%、**2歳児相談で31.2%**、3歳児健診で10.7%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
平成 31 年度(令和元年度)上半期のゆいきっず広場利用者(親子組数)はのべ**2,357 組**、**新規登録者は 275 人**、その75%が0～1歳代と乳幼児期早期からの利用が認められた。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(育成相談:平成30年度323件)および、子どもの安心安全な生活を守り育てるための支援ニーズ(児童養護相談:平成30年度321件)に各種社会資源との連携の下に対応した。
- (2) 飯田市の発達支援体制整備に向けた市関係機関集(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、福祉課、ほっとすまいる、ゆいきっず)による協議会を本年度3回開催し支援ニーズを把握すると共に長期的な視点での支援体制に関する課題の検討がなされた。
- (3) 乳幼児期からの支援の継続性が保障されるためのフォローアップをゆいきっず一保護者一関係機関の共同で実現する。そのためのつなぎ機関の強化を図る。
 - ①乳幼児健診(1歳6か月～2歳)における要フォロー児を対象とした健診後短期親子支援グループ「ゆいっこ」を新設した。1月現在で36組参加。
 - ②保育所の未満児クラスに在籍している子どもの割合が年々増加傾向であることから、保護者同意のもと、保育所認定こども園との情報共有の必要性が高まってきており、子どもの支援や子育てについての協力体制ができるよう取り組んでいる。**子どもの発達アセスメントの視点と尺度の共有化に向けた研修を実施**(保健課、こども発達センターひまわり、保育所・認定こども園 14回)。
 - ③年長児保護者と支援者を対象にした就学相談説明会を開催し約90名の参加があった。

2. 取組目標

- (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取り組み
- (2) 飯田市における途切れない発達支援体制の整備
- (3) 妊娠期からの途切れない保護者支援の強化

3. 実現方法

- (1) 市民協働でのこども・子育て家庭を応援する地域づくりに向けた取り組み
 - ①啓発と情報提供
 - ・体罰によらない子育ての促進「愛の鞭ゼロ作戦」の啓発。体罰によるしつけの禁止(児童福祉法2020年4月1日施行)および、親のSOSを受け止める社会資源について各種メディアを通して広報する。
 - ・子どもの多様な発達を知るための学習機会提供「こどもの体質・個性に合った子育て」をテーマとして、地域子育て講習会やゆいきっず講座を開催する。
 - ②地域子育て支援拠点(つどいの広場)および、ゆいきっず広場利用の効果PRの継続
 - ・乳幼児健診の際に、つどいの広場およびゆいきっず広場のリーフレットを配布しイベント情報等をPRする。
 - ・主任児童委員訪問「おめでとう赤ちゃん訪問」の際にリーフレットと共に手作りおもちゃ引換券など楽しい仕掛けを付加してPRする。
- (2) 発達支援に関する体制整備についてこれまで協議会から抽出された3課題についての研究
 - ①医療・福祉・教育の支援者による発達支援ビジョンの共有
 - ②支援者が自他領域の支援内容の相互理解を一層深め、ケース連携と紹介方法を随時見直す
 - ③学童期以降の支援体制
- (3) 妊娠期からの途切れない支援体制の強化
 - ・保健課、発達センターひまわり、保育所・認定こども園の協力の下、乳幼児健診(1歳6か月～2歳)における要フォロー児童と家庭を対象とした**短期親子支援グループ「ゆいっこ」を継続し、子どもの支援ニーズをアセスメントするとともに、子どもと家庭に合った子育てを保護者が見つけていけるよう伴走し、早期支援体制を重層化する。**
 - ・乳幼児健診で要フォローが必要な児童について、保護者同意の下、支援内容が保育所・認定こども園に引き継がれ、保育・幼児教育に生かされるよう引き継いでいく。
 - ・保護者一保育園・認定こども園一専門機関の三者間連携が機能していくよう巡回訪問相談を継続実施する。保護者の同意を取ることで、子どもの支援ニーズへの保護者理解を促し協力体制を作る。
 - ・保育所・認定こども園における、より丁寧な支援を必要とするこどもとクラスに対する「個別の指導計画」作成の推進を継続実施する。
 - ・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ため、**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。**

- 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

- ・ 結いターン移住定住推進室、トスまちづくり推進課、産業振興課、IIDA ブランド推進課
- ・ まちづくり委員会等 ・ 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
- ・ 長野県県民文化部次世代サポート課、長野県結婚支援センター
- ・ 飯田商工会議所、飯田市勤労者協議会

■2020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 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（第2・3日曜日）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。結婚相談員によるお見合いでのカップル成立数の割合は5割を超えており、結婚までの相談支援として有効である。
- (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、ここ数年は横ばい傾向にある。結婚支援アドバイザーによる地区イベントの支援、相談員の研修及び定期的に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 | H28：109人 | H29：100人 | H30：113人 | H31・R1：90人（R2.1月末現在） |
| ○登録者数 | H28：225人 | H29：221人 | H30：210人 | H31・R1：186人（R2.1月末現在） |
| ○結婚成立者 | H28：11人 | H29：15人 | H30：15人 | H31・R1：8人（R2.1月末現在） |
- (3) 2ヶ月間をかけて2回のワークショップを経てパーティー参加につなげるセットイベントを開催し、スキルや意欲の向上と新たな出会いの機会創出を行い、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) それぞれの地区でも活発にイベントやお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） | H28：29回 | H29：27回 | H30：28回 | H31・R1：23回（R2.1月末現在） |
|----------------|---------|---------|---------|----------------------|
- (5) 障がいを持たれた方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の対応の必要度が増している。
- (6) 親御様向け婚活支援特別講演会を開催し、63人の参加があった。参加された親からのニーズが高く、親同士が懇談する様子もみられた。親へのアプローチによる結婚支援は、親自身の意識改革を促すのにも有効である。
- (7) 移住希望者をターゲットにした婚活イベントを地元で開催した。飯田へ嫁いでもよいという意思で参加してくれる女性を招いて飯田を見てもらうという手法は有効であるので、さらに集客増加を進めたい。
- (8) 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。
- (9) 下伊那南部や上伊那地域の市町村と連携し、都会からの移住結婚をめざしたイベントを名古屋で開催した。
- (10) 飯田長姫 OIDE 高校、下伊那農業高校の授業で、結婚や子育てを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。未来デザイン 2028 の戦略計画の目標値である合計特殊出生率 1.80 を達成するために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、市内婚姻数 500 件を目指す。
- (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。
- (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) 地区イベントと結婚相談所のイベントで、幅広く参加者を募り、出会いの機会を提供していく。
- (4) イベントでのカップル成立やその後の成婚に至るために必要なスキルを向上させるためのセミナーを行う。
- (5) 移住希望者向けの婚活イベントは集客強化を行い、地元開催で飯田の魅力や魅力を直接伝えるアプローチをしていく。また、関係機関等と連携し、移住イベントでの周知や、他のイベントとのタイアップ等も検討する。
- (6) 各地区的結婚相談員会、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。
- (7) 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高校生を対象とした事業の継続的実施と横展開を進める。

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

■2020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37万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・早期治療へつなげる取組を行う。

■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24.9%(H30)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年度のがん検診受診者数は増加し、24年度以降は維持している。R1:26,834人(R1.12月末現在・子宮頸がん検診妊婦健診分除く)
- (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。電話や文書等で再受診勧奨を行い、精密検査対象者の8割以上が受診している。
H30 胃 92.1% 大腸 80.6% 肺 93.1% 乳房 98.6% 子宮 90.3%(R1.12.17時点)
- (4) 乳がん検診(マンモグラフィ検査)受診者数2,600人を目標に取り組んだところ、2,745人(R1.12.27現在)が受診した。
- (5) 乳がんは女性のがん罹患率第1位である。乳がん検診受診者のアンケートによると乳房自己触診を知らない人は18.7%、知っているが行っていない人は35.0%であった。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。
- (6) 子宮頸がん検診の受診者数は申込者の半数以下と少なく受診率が低かったため、申込者へ再受診勧奨を実施したところ、推計受診率(20~79歳)が22.8%(H28)から27.6%(H30)と上昇した。

2. 取組目標

- (1) がん検診受診率向上のため、節目年齢への受診勧奨等より有効な対象者へ実施する。
・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。
・子宮頸がん検診(20~79歳)の推計受診率^{*3}を30%以上にする。
- (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申込者へ再受診勧奨を行い受診者の増加を図る。検診日に受診していない大腸がん・乳がん(マンモグラフィ)・子宮頸がん検診の申込者へ受診勧奨通知を送付する。
 - ⑦退職により受診機会がなくなることが見込まれる66歳男性と、女性特有のがんにおいては若い年代から増加しているため20・30・40・46・66歳女性の、がん検診申込み未登録者へ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、啓発をする。
 - ①若い世代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。
 - ②2歳児相談で子宮頸がんと乳がんについてポスターを掲示し、検診受診と乳房自己触診法実施に向けて普及啓発を行う。
 - ③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。
 - ④協会けんぽで送付する通知へ市で実施するがん検診の案内を同封し、働き盛り世代の受診率向上と意識啓発につなげる。
 - 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をもとに算出した受診率

■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、危機管理室、環境課、環境モデル都市推進課、公民館、飯田市消費生活センター
- ・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
- ・ぱくぱくスマイル・域産域消の食育店、企業、消防団

■2020の主な事業・取組

- ・市民の健康づくり事業(消防団・企業への健康教室、共食の啓発)
- ・一般健康相談事業 ・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 ・学校給食運営事業(域産域消・食育の推進)
- ・地育力向上推進事業、社会教育推進事業
- ・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 平成24年1月から市長が4期に亘り農林水産省の食育推進会議の委員を務め、第6期食育推進評価専門委員会に出席した。

■プロジェクトの戦略

1. 現状と評価

- (1) 乳幼児の父親と消防団員を対象に行った朝食アンケートを実施したところ、朝食欠食率は前年比で20歳代男性は増加、30歳代男性は減少した。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 H31・R1: 20歳代男性 39.1%(H30: 28.4%) 30歳代男性 23.0%(H30: 27.6%)
消防団朝食欠食率 H31・R1: 20歳代男性 48.2%(H30: 43.3%) 30歳代男性 39.2%(H30: 41.7%)
- (2) 広報いいた、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、公共施設やスーパー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、H29年に比べ、朝食は減少、夕食は増加したが国よりは低い状況である。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 H30: 朝食 57.3% 夕食 67.2%(農林水産省「食育に関する意識調査」)
飯田市の共食率^{*2} H30: 朝食 56.4% 夕食 62.6%(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。
- (5) 消防団分団長会と第11分団で血液検査等を実施した結果、有所見者は91%いた。その中で異常値は血圧65%、肝機能65%、脂質52%、糖代謝70%、尿酸26%であった。

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。 R2: 20歳代男性 38%以下 30歳代男性 22%以下
(消防団員の朝食欠食率の減少を目指す。 R2: 20歳代男性 47%以下 30歳代男性 38%以下)
- (2) 朝食・夕食を家族と一緒に食べる「共食率」の増加。 R2: 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。
 - ①20～30歳代の実態把握として消防団での血液検査と朝食アンケートを実施し、生活習慣病予防のための食生活の指導を実施する。
 - ②企業等への出前健康講座で、生活習慣病予防のための食生活および歯の健康について伝える。
 - 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、広報いいた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食品ロスの削減について周知する。
・家庭等で食材を無駄なく使い適量を作ることの啓発
・宴会等において適量を選び食べることで健康と環境へ配慮する飯田市版「30・10運動」である「いいたし『食べ切り』15・15運動」の推進等。
- (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、飯田の食文化の伝承等に取り組む。

*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

■2020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、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 ・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身体活動基準 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低減されることが明記された。
- 2 平成29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、22.2%を占める。(平成30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、令和元年度9月末は19.4%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38.8%と原因の多くを占める。
- 4 平成30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35.5%、女性30.9%で昨年と比べやや増加した。

■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30年度は48.5%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、20～50代は全体平均を下回っており、特に20代22.0%、30代32.3%、40代34.8%で低い状況であった。この運動習慣が低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) 大腸がん検診受診者4,451人を対象にしたアンケート調査の結果、「プラステン(+10分)」(*以下プラステン)の認知度は49.1%とプラステンの普及啓発を始めた平成26年度の20.6%から年々増加してきているが、プラステンを知っている人で実践している人は3割弱であることから、引き続き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
 プラステン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 R2:50%以上(H31・R1 49.1%)
 実践している人 R2:35%以上(H31・R1 32.2%)
- (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。 R2:50%以上(H30 48.5%)
- (3) 飯田やまびこマーチの市民参加者数の促進。 R2:4,000人以上(H31 3,847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 地区毎に姿勢計測機器等を活用したプラステン講座を開催する。
 - ③ 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、ロゴマークの活用などで、プラステンの認知度を高める。
 - ④ 若い世代の運動実践の意識付け目的とした、「運動実践者増加プロジェクト」(仮称)を各関係機関と課題を共有し取り組んでいく。
 - 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…乳幼児健診で歩育^{*3}の大切さを啓発し親子で組めるよう推進していく。また運動学習能力を高めるプログラムを実践する。
 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行う。
- (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. 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のこと

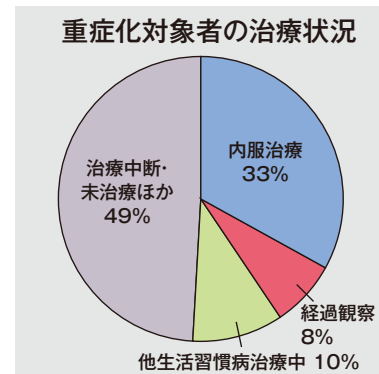
重点プロジェクトによるこれまでの実績

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

定期的な健康状態の確認と生活習慣病の予防のため特定健診の受診を勧めています。少しずつではありますが受診率は上がってきています。

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。生活習慣病が重症化するリスクの高い方の半数は、病気治療中であつたり他の生活習慣病で医療機関にかかっている方でした。特定の生活習慣病の治療のために医療機関にかかっている場合、他の生活習慣病にかかる場合があります。医療機関での治療の有無にかかわらず、健診の受診を勧めていきます。



| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 受診者数 | 5,656人 | 5,906人 | 6,029人 | 5,975人 |
| 受診率 | 33.8% | 36.7% | 38.7% | 40.0% |

(保健課統計より)

●高齢になっても地域で安心して暮らせるための支援

通所型サービスBは、住民主体により運営されています。教室を運営する介護予防サポーターは年々増加しており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。

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31(R1)年度(見込) |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| 通所型サービスB教室数 | (8教室) | 12教室 | 13教室 | 14教室 | 14教室 |
| 通所型サービスB参加者数 | (164人) | 202人 | 242人 | 253人 | 250人 |
| 新規認定者数(各年度3月末) | 973人 | 1,006人 | 1,019人 | 993人 | — |
| 新規認定率(新規認定者/65歳以上人口)(各年度3月末) | 3.06% | 3.14% | 3.16% | 3.07% | — |
| 要支援1・2の認定者数(各年度9月末時点) | 1,297人 | 1,304人 | 1,358人 | 1,447人 | 1,415人 |
| 要支援認定率(要支援1・2認定者数/65歳以上人口) | 4.11% | 4.09% | 4.22% | 4.48% | 4.37% |

(長寿支援課統計より)

●未来を拓く こどもと家庭の途切れない支援

こども家庭応援センターでは、市民協働で子育て家庭を応援する地域づくりに取り組んでいます。保健課、発達センターひまわり、保育所・認定こども園と連携し、健診後短期親子支援グループ「ゆいっこ」を新設し運営しています。また、市内の保育所・認定こども園における、より丁寧な支援を必要とする子どもとクラスに対する「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。

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31(R1)年度(見込) |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| ゆいきつ広場利用親子組数(のべ) | 2,882組 | 4,648組 | 5,107組 | 4,931組 | 4,714組 |
| 巡回訪問相談案件数 | 400人 | 415人 | 400人 | 205人 | 150人 |
| 個別指導計画作成件数(以上児) | 98件 | 138件 | 138件 | 236件 | 200件 |
| 健診後短期親子支援グループ「ゆいっこ」参加組数 | — | — | — | — | 40組 |

(子育て支援課統計より)

●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。

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31(R1)年度(見込) |
|-----------------|---------|---------|---------|---------|--------------|
| イベント開催数及び延べ参加人数 | 35回565人 | 29回455人 | 27回436人 | 28回475人 | 29回450人 |
| カップル成立数及び結婚成立数 | 96組、12人 | 88組、11人 | 84組、15人 | 87組、15人 | 75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。

(福祉課統計より)

●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。

| | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|-------|
| がん検診受診者数 | 27,209人 | 27,835人 | 27,125人 | 26,989人 | |
| がん発見数(胃、大腸、肺、子宮、乳房の合計) | 33人 | 49人 | 41人 | 45人 | |
| 子宮頸がん検診推奨受診率(20~74歳) | 20.8% | 22.8% | 25.0% | 27.6% | |
| 精密検査受診率 | 胃 | 87.3% | 88.0% | 89.6% | 92.1% |
| | 大腸 | 74.9% | 76.7% | 81.3% | 80.6% |
| | 肺 | 85.8% | 83.4% | 92.3% | 93.1% |
| | 乳房 | 92.4% | 96.4% | 98.0% | 98.6% |
| | 子宮 | 88.0% | 82.4% | 93.1% | 90.3% |

(保健課統計より)

●みんなで食べよう楽しい食事(食育の推進)

朝食欠食率は特に30歳代男性は年々減少してきています。更に改善に向けて、乳幼児健診・相談時や企業等への出前健康講座、消防団の健康教室などに取り組んでいきます。

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います。30年度の共食率については、朝食は減少しましたが、夕食は増加しました。20歳代は朝食・夕食とも他の年代よりも低いいため今後も様々な機会において啓発を行っていきます。

| | | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31(R1)年度 | | | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|--------------------------|------|-------|-------|-------|----------|----------------------------------|----|-------|-------|-------|-------|
| 男性の朝食欠食率 [週1回以上欠食した率] | 20歳代 | 33.8% | 36.2% | 28.4% | 39.1% | 共食率 [ほとんど毎日、家族のたれかと一緒に食べている率] | 朝食 | 55.9% | 56.4% | 58.6% | 56.4% |
| | 30歳代 | 33.1% | 32.5% | 27.6% | 23.0% | | 夕食 | 59.5% | 62.1% | 61.5% | 62.6% |

(朝食アンケートより)

(市民意識調査より)

●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。

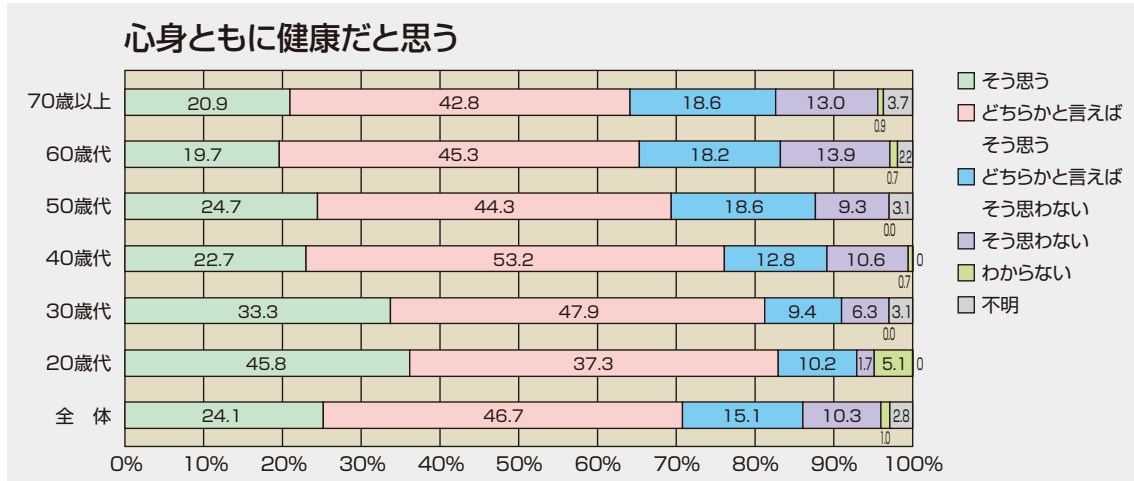
| | | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31(R1)年度 |
|-----------------|------------|-------|-------|-------|-------|----------|
| プラステン(+10分)について | 知っている人の割合 | 32.9% | 43.8% | 44.7% | 49.9% | 49.1% |
| | 実践している人の割合 | 21.7% | 27.9% | 27.0% | 31.2% | 32.2% |

(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

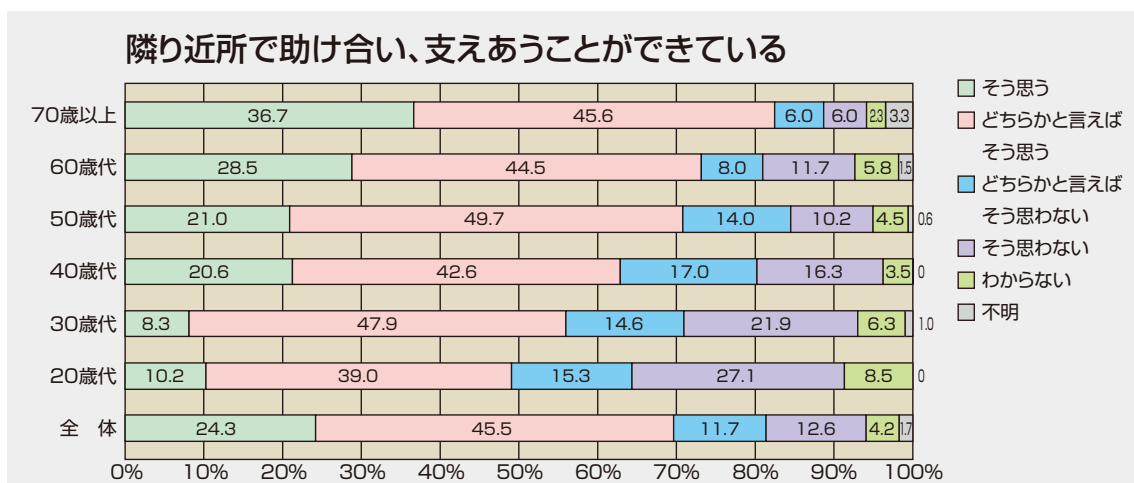
1 飯田市民意識調査の結果

- 〈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31年2月1日～2月28日
- 〈3〉対象者数…2,000人



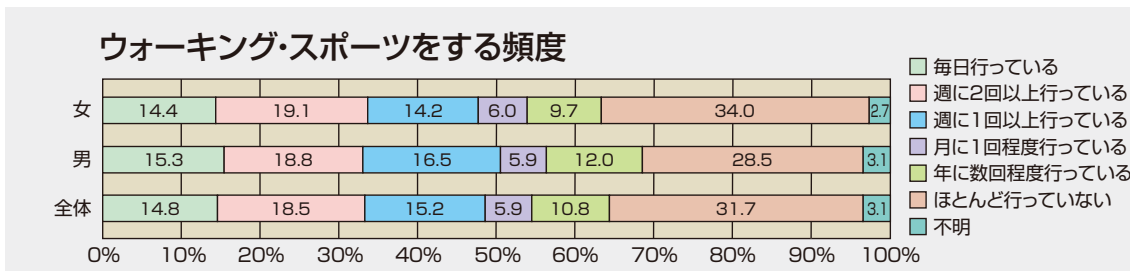
全体の約4人に1人は健康と感じていません。

- 健康であると感じている人、70.8%（前回70.7%）
 - 内訳：「そう思う」……24.1%（前回25.0%）
 - 「どちらかと言えばそう思う」……46.7%（前回45.7%）
- 健康と感じていない人、**25.4%**（前回25.4%）
 - 内訳：「そう思わない」……15.1%（前回14.5%）
 - 「どちらかと言えばそう思わない」…10.3%（前回10.9%）
- 健康と感じている人を男女別で見ると、女性の方が上回っています。
 - 女性：71.6%、男性：70.5%（前回女性：72.3%、男性：68.9%）
- 健康と感じている人を年代別に見ると、20歳代が最も高く、次いで30歳代、40歳代となっています。また、30歳代から40歳代にかけて「健康と感じていない」とする回答が増加しています。



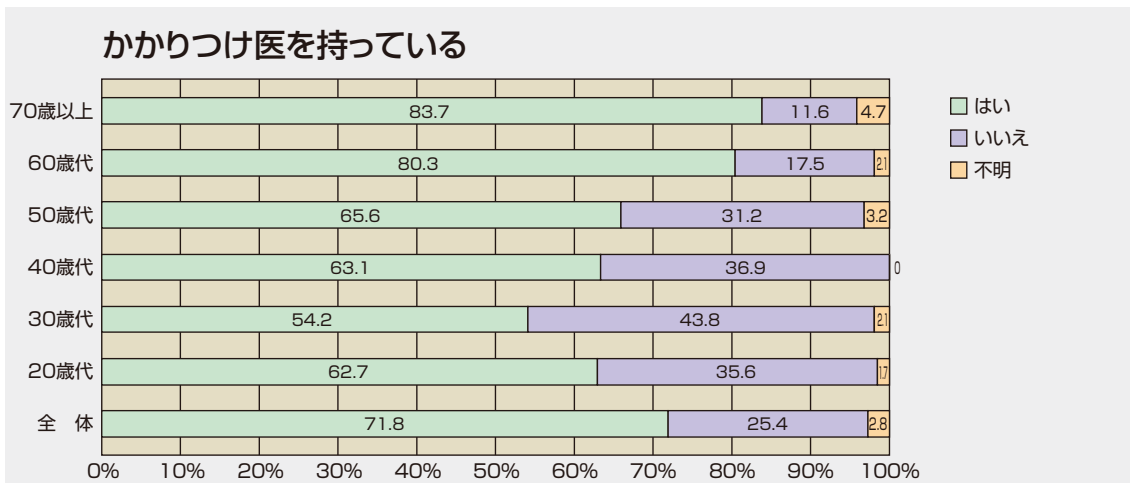
全体の約4人に1人の人が、「支えあいができていない」と感じています。

- 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、69.8%（前回71.4%）となっています。
 - 内訳：「そう思う」……24.3%（前回26.2%）
 - 「どちらかと言えばそう思う」……45.5%（前回45.2%）
 - 「そう思わない」と「どちらかといえばそう思わない」… **24.3%**（前回21.6%）



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。国の目標値にわずかに及ばないものの飯田市における目標値に対する割合は年々上昇傾向にあります。

- 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、**48.5%**（前回43.6%）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：39.0%、30歳代：32.3%、40歳代：34.8%、50歳代：43.3%、60歳代：49.4%、70歳以上：62.3%となっています。目標値以上は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、7割以上と、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、**71.8%**（前回67.9%）
- 年代別に見ると、20歳代を除き年代に比例して数値が高くなっています。

飯田市国保の特定健診受診率は、2018年度（平成30年度）40.0%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、2018年度（平成30年度）で78.9%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%（H29長野県 県民医療意識調査）

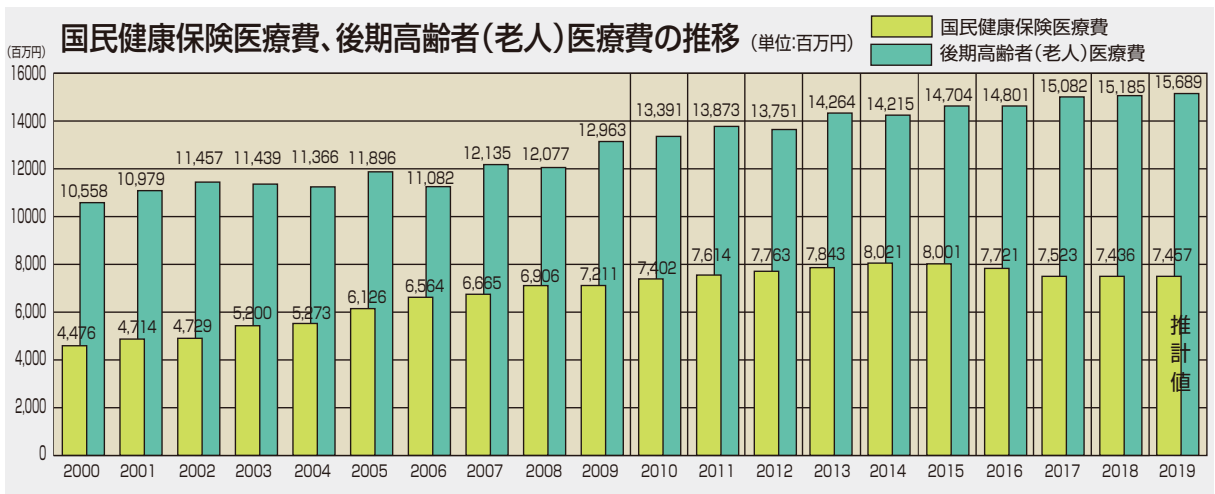
2 飯田市の保険給付等の現状

(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2019年度(平成31年度・令和元年度)までの20年間で、国民健康保険医療費は2,981百万円、後期高齢者(老人)医療費5,131百万円、計8,112百万円と大幅に増高しています。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。制度の安定を図るため、平成30年4月より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推進しております。

いずれにしても、今後の医療制度持続のためには、医療費の増高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。

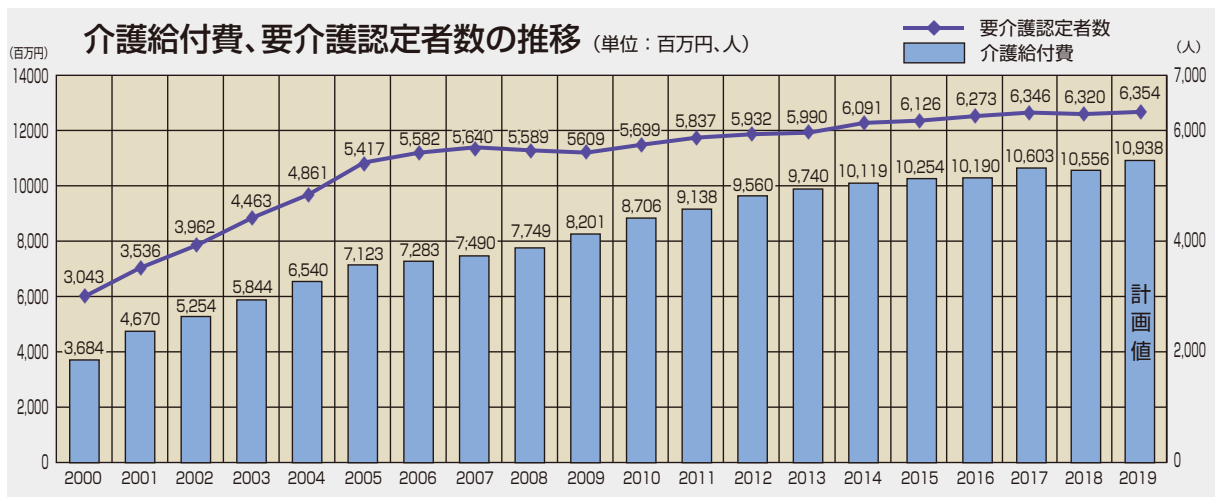


(2) 介護費の状況

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、2019年度(平成31年度・令和元年度)までの20年間で7,125百万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42%、介護保険施設でのサービスに係るものは約43%、地域密着型サービスに係るものは約15%となっています。

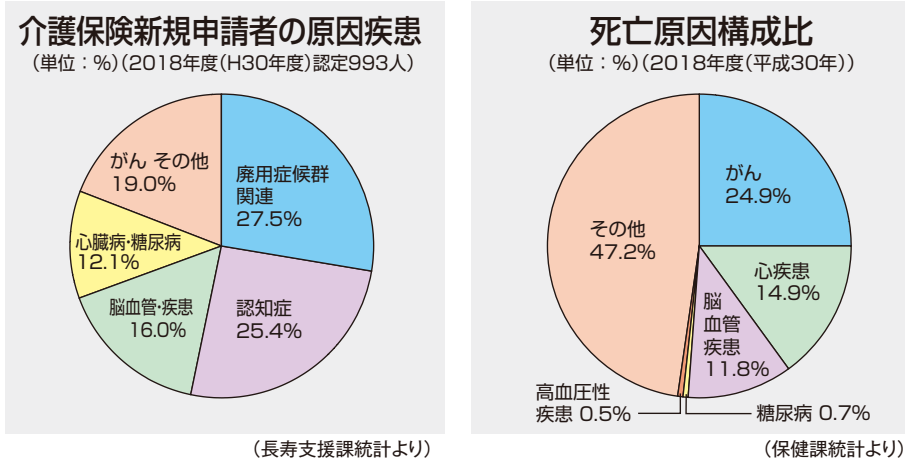
2018年度(平成30年度)から2020年度までは、第7期介護保険事業計画に基づき介護保険運営を行います。高齢者が健やかに安心して暮らすことができる地域社会の構築に向け、地域包括ケアシステムの深化を進めると共に、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止に資する効果的な取組を進めています。



(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。

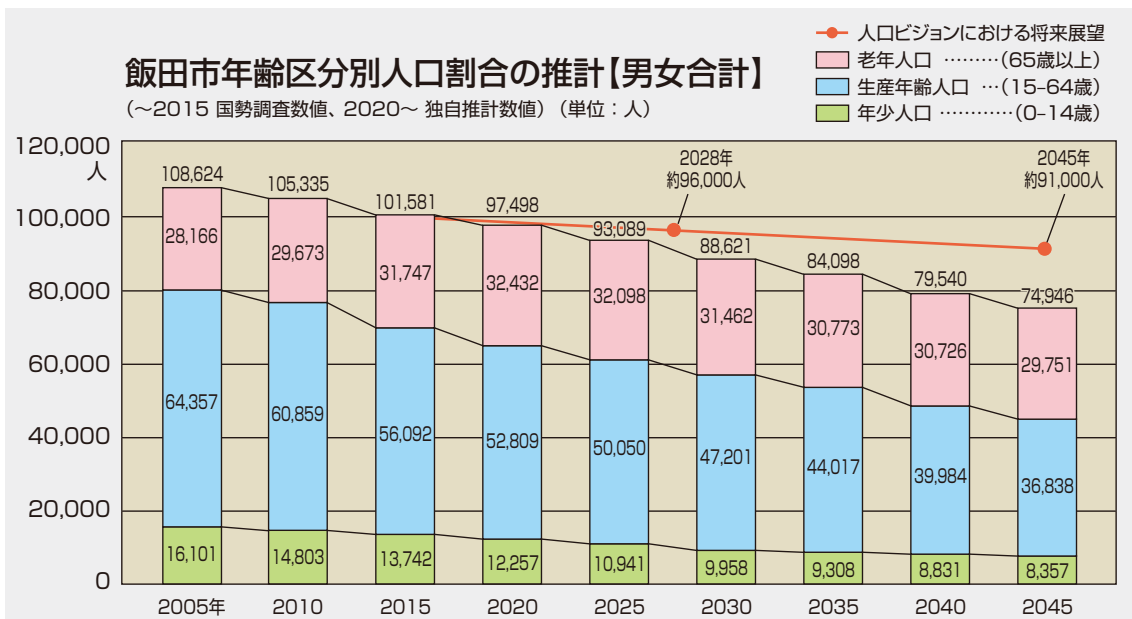


「廃用症候群」安静状態が長期に続く事によって起こる心身の様々な低下等を指す
 ①筋萎縮 ②関節拘縮 ③褥瘡(床ずれ) ④廃用性骨萎縮(骨粗鬆症)
 ⑤起立性低血圧 ⑥精神的合併症 ⑦括約筋障害(便秘・尿便失禁)などが挙げられる。
 生活不活発病という呼び方もされる。

(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、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2020

令和2年4月

発行：飯田市健康福祉部保健課

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

地域健康ケア計画 2020（案） 概要

1 計画策定の背景と趣旨

- ・急激な少子高齢化対策に向け、国の制度等に頼らない計画として策定
- ・いいだ未来デザイン 2028 の基本目標を基礎としながらも、健康をキーワードに様々な分野の施策や事業を取り込み、独自の取り組みを行うアクションプログラムとして位置づけ

2 計画の基本理念

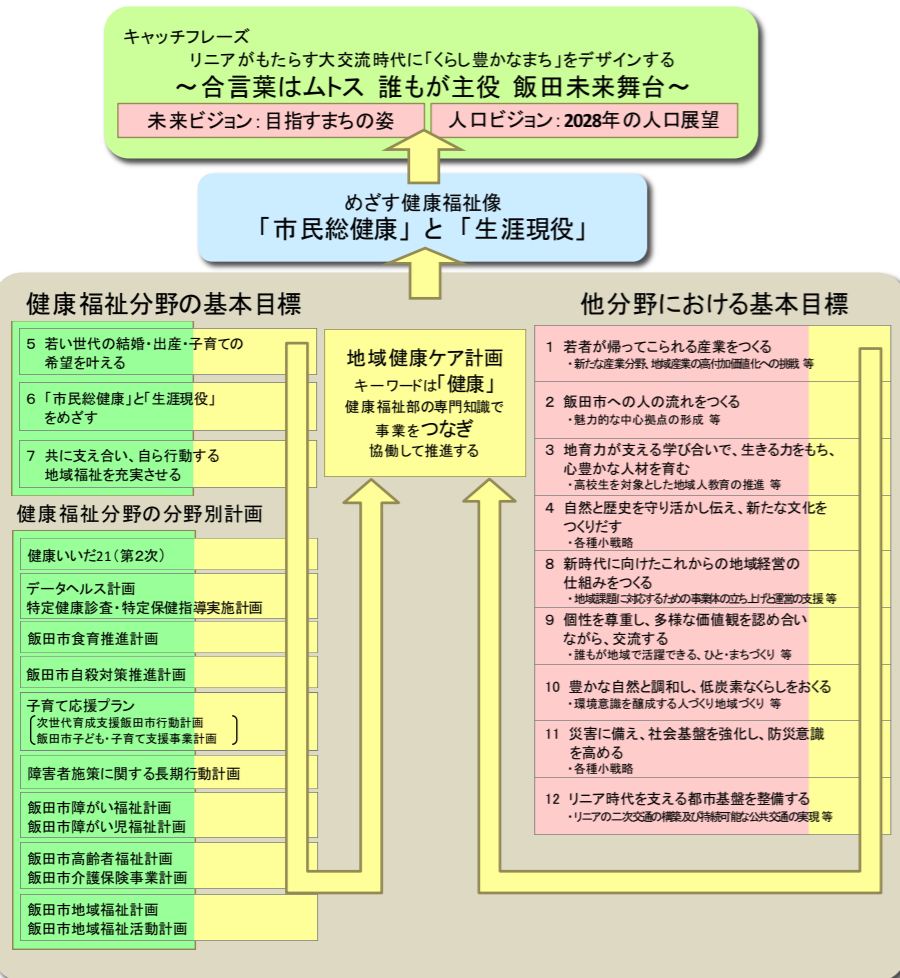
- ・「市民総健康」と「生涯現役」を目指す
- ・市民・地域・行政など多様な主体が一体となってそれぞれの役割を發揮することで健康増進を推進する

3 計画の視点

- ・健康づくりの推進
- ・健康福祉分野の計画等に基づく事業の展開
- ・「健康」をキーワードとした他分野との連携
- ・状況や地域の実態に即した取組を「重点プロジェクト」として実施

4 計画の位置づけ、個別計画との関係

- ・いいだ未来デザイン 2028 分野別計画の1つ
- ・法的な根拠を持たない、飯田市オリジナルの計画
- ・様々な計画を「健康」をキーワードとしてつなぎ、協働して推進



5 「健康づくり」の取組のプロセス 及び 6 計画の推進シナリオ

- ・年齢に応じた飯田市が実施する様々な健康づくりへの取組や機会について市民に提示し、健康状態の維持や健康づくりを支える環境整備を行う。
- ・健康福祉分野だけではなく、多様な分野の参加や地域づくりやビジネス部門と組み合わせた展開を図る。
- ・「市民総健康」と「生涯現役」を目指し、中心となるライフステージから見た7つの重点プロジェクトを設定し、計画を推進する。

| プロジェクト名 | 課題 | 取組目標 | 実現方法 | これまでの実績 |
|--------------------------|--|---|--|---|
| ①市民・地域とともに進める健康づくり | 未受診者・未治療者への受診勧奨について、特定の生活習慣病の治療で医療機関にかかっている、他の生活習慣病になる場合があり、治療の有無にかかわらず毎年健診を受診し自らの健康を管理していただく方を増やしていくことが必要 | ①国保特定健診受診率45.0% ②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、自ら重症化予防できるような働きかける ③出前式健康講座 20 企業(団体)以上開催 | ・受診率向上に向けデータ提出者に対するインセンティブ導入や他健診の同時実施 ・重症化予防に向け、健診未受診者への受診勧奨、糖尿病が疑われる方への受診・受診勧奨及び保健指導 ・働き盛り世代の健康実態の把握と生活習慣病予防の取組推進のため、消防団や企業等を対象とする健康教室・講座の実施 | ・受診率の向上(H27:33.8%→H30:40.0%) ・受診者数の増加(H27:5,656人→H30:5,975人) |
| ②高齢になっても地域で安心して暮らせるための支援 | 県平均より介護保険認定率が高く、健康と要介護の中間状態「フレイル」の割合が高い | ①介護保険の認定率 19.5%以下 ②介護予防の重要性の周知 ③重度化防止と自立支援 | ・フレイル予防となる啓発活動の実施、介護予防、自立支援への取組推進、リハビリ専門職、生活支援コーディネーターと連携した重度化の防止等 | ・通所型サービスB教室数(H27:8教室→H30:14教室) ・通所型サービスB参加者数(H27:164人→H30:250人) |
| ③未来を拓くこどもと家庭の途切れない支援 | ・乳幼児健診、相談、保育所、学校等で要フォローとなるこどもたちの増加 ・妊娠前から学齢期まで途切れない発達支援体制づくり | ①子ども・子育てで家庭を応援する地域づくりへの取組 ②途切れない発達支援体制の整備 ③妊娠からの途切れない保護者支援 | ・体罰によらない子育ての促進「愛の鞭ゼロ作戦」の啓発、親のSOSを受け止める社会資源についての広報等 ・医療・福祉・教育の支援者による発達支援ビジョンの共有、連携支援体制の研究 ・要フォロー児童と家庭を対象とした短期親子支援グループ「ゆいっこ」継続 | ・ゆいきつ広場利用者数の向上(H27:2,882組→H30:4,931組) ・巡回相談案件数(H27:400人→H30:205人) ・個別指導計画作成件数(H27:98件→H30:236件) |
| ④ともに未来を支え合うパートナーづくり | ・未婚率の上昇や晩婚化による少子化 ・カップル成立は伸びているが結婚につながりにくい ・結婚したいと思う若者へのライフデザイン支援が必要 | ①市内婚姻数 500 件を目指し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を実施 ②結婚活動への環境整備 ③若者を対象とした人生を考える意識啓発事業の実施 | ・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支援の実施 ・成果が期待される移住希望者向けの婚活イベントについて、飯田の魅力や魅力を直接伝えるアプローチ、関係機関等と連携した移住イベントでの周知など集客強化に努める ・高校生対象の結婚・子育てを含む人生を考える意識啓発事業の継続実施 | ・イベント開催数及び延べ参加人数(H27:35回565人→H30:28回475人) ・カップル成立数及び結婚成立数(H27:96組12人→H30:87組15人) |
| ⑤家族ぐるみで取り組む「がん」対策 | ・国・県同様飯田市でもがんは死因第一位 ・早期発見が重要 | ①乳がん検診受診者数 2,600人以上、子宮頸がん推計受診率 30%以上 ②精検受診率 90%以上 | ・健診の必要性の発信による普及啓発の実施 ・がん知識や検診についての啓発の実施 ・受診勧奨の実施 | ・がん発見数(H27:33人→H30:45人) ・大腸を除く精密検査受診率90%以上を達成 |
| ⑥みんなで食べよう 楽しい食事(食育の推進) | ・朝食欠食率の増加による食習慣の乱れや栄養の偏り ・だれかと食事を共にする共食率の低下 | ①20、30 歳代の男性、消防団員の朝食欠食率の減少 ②朝食・夕食を家族と一緒に食べる、「共食(きょうしょく)率」の増加 | ・20～30代の実態把握を目的とした消防団への血液検査及びアンケート実施 ・健康講座等での生活習慣病予防や歯の健康についての指導の実施 ・共食の必要性について学校・地域・家庭等と連携した啓発の実施 | ・20代男性の朝食欠食率(H28:33.8%→H30:28.4%) ・30代男性の朝食欠食率(H28:33.1%→H30:27.6%) ・朝食共食率(H27:55.9%→H30:56.4%) |
| ⑦歩こう動こう プラステン(+10分) | ・働き盛り世代(20～50代)の運動量(生活活動量+運動量)の割合が少ない | ①今より1日10分多く身体を動かす「プラステン(+10分)の普及啓発 ②個人のライフステージや健康状態に応じた運動の推進 | ・企業等への出前健康講座の実施 ・若い世代の運動への意識付けを目的とする「運動実践者増加プロジェクト(仮称)の取組推進 ・地区単位でのプラステン(+10分)講座の実践 | ・プラステン(+10分)を知っている人の割合(H27:32.9%→H30:49.9%) ・プラステン(+10分)を実践している人の割合(H27:21.7%→H30:31.2%) |