

## 施策の柱 2 自立支援，介護予防・重度化防止の推進

### 1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は，平成 27 年 4 月の改正介護保険法の施行により，平成 29 年 4 月までに全ての市町村で開始することとなりました。本市では平成 27 年 10 月から事業を開始しています。

介護予防・日常生活支援総合事業には，「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」があります。

#### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

この事業は，訪問型サービス事業，通所型サービス事業，生活支援サービス事業，介護予防ケアマネジメント事業からなり，対象者は，要支援認定者に加え，65 歳以上の方で，基本チェックリストにより「介護予防・生活支援サービス事業対象者」と判定された方になります。

訪問型サービス事業，通所型サービス事業は，多様な生活支援のニーズに対応するため，今まで介護予防給付となっていた介護予防訪問介護や介護予防通所介護のサービスに加え，基準を緩和したサービス等も含め，市独自のサービスを提供しています。

(表 4-72)

介護予防・生活支援サービス事業対象者数

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防・生活支援サービス事業対象者数 (人)	99	185	215

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

## ①訪問型サービス事業

(表 4-73) 訪問型サービス事業の種類と内容及び利用者の状態像

サービスの類型		内容及び利用者の状態像
自立援助訪問型サービス (現行の訪問介護相当)		<p><b>【内容】</b> 従来の介護予防訪問介護相当のサービス（訪問介護員（ホームヘルパー）による入浴介助等の身体介護，自立支援のための見守り，家事等の生活支援を行う。）</p> <p><b>【利用者の状態像】</b> 入浴介助等の身体介護が必要な方や認知機能の低下，精神疾患等により日常生活に支障がある症状，行動を伴う方や退院直後等で状態が変化しやすく，訪問介護員による専門的サービスが特に必要な方等</p>
多様なサービス	家事援助訪問型サービス (緩和した基準によるサービス)	<p><b>【内容】</b> 家事援助員による家事援助（掃除，洗濯，料理，日用品・食料の買い物等の代行）を行う。</p> <p><b>【利用者の状態像】</b> 自立援助訪問型サービス利用者の状態像以外の方で，家事援助のみを必要とする方。</p>
	短期集中訪問型サービス (短期集中予防サービス)	<p><b>【内容】</b></p> <p>①短期集中通所型サービスの利用者に対し，リハビリテーション専門職による日常生活のアセスメントを主とした訪問を行い，自宅での生活動作や環境を把握した上で，運動メニューの提案を行い，継続して市保健師等が訪問し指導等を行う。</p> <p>②閉じこもり，うつ，認知機能低下等で何らかの支援を必要とする方を，市の保健師等が訪問し，生活機能に関する問題を総合的に把握，評価し，必要な相談・指導等を行う。</p> <p>①，②ともに保健・医療の専門職により提供される支援で，3～6 か月の短期間で行われるもの。</p> <p><b>【利用者の状態像】</b></p> <p>①短期集中通所型サービスの利用者のうち，自宅内での生活動作や環境に不安を感じている方</p> <p>②閉じこもり，うつ，認知機能低下等で何らかの支援を必要とする方。</p>

(表 4-74)

## 訪問型サービス事業利用者数

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
自立援助訪問型サービス (人)	83	213	260
家事援助訪問型サービス (人)	2	10	15
短期集中訪問型サービス (人)	3	3	1

※ 1 か月の利用者数の平均人数。平成 29 年度は 9 月末現在。

## 【今後の方針】

平成 30 年度は、平成 30 年 4 月の介護保険法改正を踏まえ、平成 31 年度以降のサービスの内容及び単価、加算等の見直しを行ってまいります。

## 【見込量】

(表 4-75)

## 見込量

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
自立援助訪問型サービス (人)	320	345	372
家事援助訪問型サービス (人)	30	30	30
短期集中訪問型サービス (人)	5	8	10

## ②通所型サービス事業

(表 4-76) 通所型サービス事業の種類と内容及び利用者の状態像

サービスの類型		内容及び利用者の状態像
健康向上通所型サービス (現行の通所介護相当)		<p><b>【内容】</b> 従来の介護予防通所介護相当のサービス（デイサービスセンター（介護予防通所介護事業所）において、介護職員等による食事・入浴などの介護や機能訓練等を日帰りで行う。）</p> <p><b>【利用者の状態像】</b> 多様なサービスの利用が難しい健康管理等専門的支援が必要な方，医療的な配慮（パルンカテーテル・創傷処置・血圧コントロール・関節可動域制限・認知ケア・精神疾患・退院直後・疾患）が必要な方，入浴介助等の身体介護が必要な方，移動等において常時見守りや一部介助が必要な方，通所介護事業所の従事者等による専門的な生活機能向上支援が必要で，維持向上が見込まれる方等。</p>
多様なサービス	健康維持通所型サービス (緩和した基準によるサービス)	<p><b>【内容】</b> デイサービスセンター（介護予防通所介護事業所）や，コミュニティセンター，集会所等において，職員による軽い体操，レクリエーション，運動・栄養・口腔・認知等に関する講話等のミニデイサービス（半日のデイサービス）を行う。</p> <p><b>【利用者の状態像】</b> 一部配慮が必要，歩行等において見守りや一部介助が必要であるが集団での対応が可能なる方，入浴が不要（身体介護不要）な方。</p>
	短期集中通所型サービス (短期集中予防サービス)	<p><b>【内容】</b> 理学療法士等のリハビリテーション専門職が，日常生活に支障のある生活行為*の改善に向けた機能訓練等の支援を，通所時のみならず在宅時にも生活機能の向上を実現するため，3～6か月の短期間に集中して行う。 *ADL（歩行や排泄，入浴，食事，着替えなどの日常生活動作）や IADL（買物，洗濯，掃除などの手段的日常生活動作）</p> <p><b>【利用者の状態像】</b> 特別な配慮は不要であるが一部配慮は必要，歩行等に見守りや一部介助が必要な方で 3～6か月の短期間に集中して機能訓練等を行うことにより，維持・改善が見込まれる方。</p>

(表 4-77) 通所型サービス事業利用者数

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
健康向上通所型サービス(人)	127	366	428
健康維持通所型サービス(人)	21	78	106
短期集中通所型サービス (人)	62	66	84

※ 1 か月の利用者数の平均人数。平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

平成 30 年度は、平成 30 年 4 月の介護保険法改正を踏まえ、平成 31 年度以降のサービスの内容及び単価、加算等の見直しを行ってまいります。

### 【見込量】

(表 4-78) 見込量

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
健康向上通所型サービス(人)	550	585	630
健康維持通所型サービス(人)	150	160	170
短期集中通所型サービス (人)	90	95	100

## ③生活支援サービス（配食サービス）

### 【現状】

要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守り等を提供するもので、地域における自立した日常生活の支援のための事業であるため、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に実施しています。

(表 4-79) 配食サービス利用者数（年）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
利用実人数（人）	16	18	12
延べ利用回数（回）	2,679	2,644	1,489

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者や高齢者二世帯の増加に伴い、低栄養状態となる要支援者等の増加が見込まれるため、地域包括支援センターや介護支援専門員とも連携を図りながら、継続して実施していきます。

## 【見込量】

(表 4-80)

見込量

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
利用実人数 (人)	22	24	26
延べ利用回数 (回)	2,640	2,880	3,120

## ④介護予防ケアマネジメント

### 【現状】

介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントは要支援者及び事業対象者に対して、地域包括支援センター等が実施する適切なアセスメントにより、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるようその心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービス（訪問型サービス事業、通所型サービス事業、その他の生活支援サービス事業のほか一般介護予防事業等）を主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成します。

介護予防ケアマネジメントは、従来のケアマネジメントのプロセスに沿って、利用者の状態等に応じて、以下の3パターンに分けて行います。

#### a ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

現行相当の健康向上通所型サービスや自立援助訪問型サービス、その他地域包括支援センター等が必要と判断した場合等、現行の介護予防支援に相当するもの。

#### b ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

多様なサービス（健康維持通所型サービスや家事援助訪問型サービス、短期集中訪問型サービスや短期集中通所型サービス）を利用する場合や、現行相当の健康向上通所型サービスや自立援助訪問型サービスを利用しているが利用者の状態が安定しており、モニタリングの期間をあけてもよいと判断した場合。

#### c ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

アセスメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等、一般介護予防事業を利用する場合に初回のみ、ケアマネジメントを実施する場合。

(表 4-81)

介護予防ケアマネジメント実施件数 (年)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ケアマネジメントA	893	4,601	2,452
ケアマネジメントB	452	1,555	945
ケアマネジメントC	19	66	33

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

## 【今後の方針】

居宅介護支援事業所の介護支援専門員の支援を目的として実施している事例検討会をさらに充実させ、リハビリテーション専門職等を交えた多職種による事例検討会を行い、介護支援専門員の資質の向上及び利用者の自立支援に向けたケアプラン作成を支援していきます。

## 【目標値】

(表 4-82)

事例検討会の開催回数

	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
開催回数 (回)	6	12	12

## (2) 一般介護予防事業

### 【事業内容と今後の方針】

この事業は、高齢者を年齢や心身の状態等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的とするものです。対象者は、全ての第1号被保険者とその支援のための活動に関わる方になります。

今後は、元気アップサポーターやシルバーリハビリ体操指導士等と連携しながら、住民運営の通いの場を増やす取組を推進します。

## ①介護予防把握事業

### 【現状】

平成 28 年度実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づき、未返送者及び生活機能低下者等の支援を要する者の把握、及び介護保険課や健康推進課等と連携して支援を要する高齢者等の把握に努め、把握した高齢者に訪問等を実施し、介護予防活動へつなげています。

### 【今後の方針】

ひとり暮らし高齢者台帳整備事業を通じて、生活機能低下や引きこもり等により支援を要する高齢者の把握に努め、介護予防活動へつなげていきます。

## ②介護予防普及啓発事業

### ○普及啓発用パンフレット

#### 【現状】

平成 27 年 10 月の介護予防・日常生活支援総合事業の開始に合わせ、「介護予防・日常生活支援総合事業のご案内」を作成し、順次見直しを行いながら、配付しています。

#### 【今後の方針】

介護予防・日常生活支援総合事業の他、高齢者の介護予防の重要性等を周知するための冊子「高齢者のための自立支援と介護予防」（仮題）を作成し、介護予防の普及啓発に努めていきます。

### ○通所型予防サービス・地域型通所型サービス

#### 【現状】

高場と金上の旧デイサービスセンター施設を利用し、1 年を通して多くの方が介護予防に取り組めるように、通所型予防サービス（転倒予防、運動機能低下予防、脳を活性化するコース等）を実施しております。

また、地域のコミュニティセンター等においても、地域型通所型サービス（運動を中心とした認知機能低下予防コース）を実施しております。

(表 4-83) 通所型予防サービス・地域型通所型サービス実施状況

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
教室数	28	38	16
参加者数 (実/延)	582/5, 237	765/6, 990	350/3, 240

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

#### 【今後の方針】

サービス内容等を充実させながら、介護予防に取り組めます。

### ○元気アップサポーター育成

#### 【現状】

元気アップ体操の普及のため、市が委嘱している保健推進員の希望者を対象に元気アップサポーター養成研修を実施し、地域で介護予防活動ができる人材を育成しています。元気アップサポーターは元気アップサポーターの会を発足し、情報交換やスキルアップを図るため、支部活動や研修を実施しています。



(表 4-84)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
養成修了者数 (人)	12	22	13
サポーター数 (人)	140	151	146
フォローアップ研修 (回)	4	4	2
参加者数(人)	191	224	103

※平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

地域での介護予防活動の人材となるよう、引き続き元気アップサポーターの育成と活動支援を行い、高齢者の体力維持や仲間づくりを推進します。

### 【目標値】

(表 4-85)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
養成修了者数 (人)	30	15	30
サポーター数 (人)	170	180	200

## ○元気アップ体操教室

### 【現状】

自治会単位で実施しているときめき元気塾（110頁に記載）は、場所や人材が確保できず実施できない自治会も少なくありません。元気アップ体操を市民に広く普及するため、所属する自治会でときめき元気塾がない方を対象に、ヘルス・ケア・センター及び那珂湊保健相談センターで元気アップ体操教室を実施しています。

(表 4-86)

区 分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ヘルス・ケア・センター	開催回数 (回)	24	24	12
	参加人数 (人)	642	555	386
那珂湊保健相談センター	開催回数 (回)		20	12
	参加人数 (人)		318	248

※平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

地域でのときめき元気塾と並行して、センター型での介護予防の啓発の場として、今後も継続して実施します。

## ○介護予防講演会

### 【現状】

高齢になっても住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を送るために、疾病や介護予防について学び、理解を深めることは大切です。医師や運動指導等の専門講師による介護予防講演会を年に1回開催しています。

※ 平成27年度までは、認知症予防講演会として認知症の予防等に関する講演会を開催しました。

(表 4-87) 実施状況

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数(回)	1	1	1	1
参加者数(人)	136	126	119	87

### 【今後の方針】

市民が介護予防についての知識を習得し、生活習慣を見直す機会を持つことが重要であることから、今後も講演会を広く周知し、多くの方に参加してもらえるように努めます。

## ○男性向け介護教室

### 【現状】

高齢者夫婦のみの世帯で男性が介護者となる場合、介護の他に食事作り等の家事を男性が担うことにより、負担がさらに大きくなることが予想されます。そのような状況になっても戸惑わないように、男性が食事作りの基礎や高齢者の健康作り、介護に関する知識等を学ぶ機会として男性向け介護教室を実施しています。

(表 4-88) 実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数(回)	2	2	2
延べ参加者数(人)	28	32	29

### 【今後の方針】

今後ますます高齢化が進展していくことが予想されるため、男性にも積極的に健康づくりや基本的な栄養の知識、介護について学ぶことが必要と思われるため、今後も継続して実施します。

## ③地域介護予防活動支援事業

### ○ときめき元気塾

#### 【現状】

元気アップサポーターが自分の自治会で元気アップ体操を普及し、介護予防を推進するため、ときめき元気塾を実施しています。高齢者が身近な場所に集まり、運動を中心に栄養や歯の健康などの介護予防の知識を得る機会となり、また、地域の身近な人との交流を持ち、仲間づくりや見守りのきっかけとなっています。

(表 4-89)

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施自治会数	32	34	34
開催回数 (回)	596	640	324
延べ参加人数 (人)	9,797	10,718	5,869

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

これまでときめき元気塾は自治会単位で実施してきましたが、実施場所や人材確保等の課題があり、新規実施が難しい状況があります。そのため、今後は自治会以外（高齢者サロン等）での実施も並行して進めるよう検討し、関係機関との連携・調整を図ります。

### 【目標値】

(表 4-90)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度 2019 年度	平成 32 年度 2020 年度
実施自治会数	38	40	42

## ○高齢者生きがい対策事業

### 【現状】

社会参加活動を通じて高齢者の介護予防を推進するため、高齢者大学等の高齢者生きがい対策事業を行っています。

(表 4-91) 高齢者大学

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
講義回数 (回)	8	8	8	8
修了者 (人)	75	93	85	81

(表 4-92) 高齢者芸能発表大会

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
出演クラブ数	35	37	34	32
出演者数 (人)	488	527	502	459

(表 4-93) 高齢者文化創作展

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
出品者数 (人)	140	155	113	108
出品作品数(点)	145	126	98	97

(表 4-94) 市長杯高齢者スポーツ大会

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
参加人員 (人)	954	964	982	942

### 【今後の方針】

高齢者のニーズの把握に努め、より多くの高齢者が参加できる環境づくりに努めます。

#### ④一般介護予防事業評価事業

地域づくりの観点から、一般介護予防事業を含め、介護予防・日常生活支援総合事業全体の評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図ります。

##### 【現状】

住民主体の通いの場の活動状況については、自治会や高齢者クラブ、高齢者サロン等の状況を調査しています。

短期集中通所型サービスについては、利用者のサービス利用前後の主観的健康感の変化を集計し、サービスの効果を評価しています。

また、介護予防ケアマネジメントについては、地域包括支援センターと連携し、ケアマネジメント事例検討会を開催し、介護予防ケアマネジメントの質の向上に努めるとともに、介護予防ケアマネジメントの依頼書受理件数を集計し、実施状況を評価しています。

##### 【今後の方針】

自治会や高齢者クラブ、高齢者サロン等の活動状況について把握し、社会資源としての活用方法を検討します。また、住民主体の通いの場の参加状況を把握し、地図上へのマッピング等を行い、社会資源としての活用を検討するとともに、通いの場のない地域に対して創設のための働きかけを行います。

介護予防・生活支援サービス事業についても年度ごとにサービスの実施状況を集計し、実施回数及び利用者数により、実施状況を引き続き評価します。

介護予防ケアマネジメントについては、地域包括支援センターの主任介護支援専門員を中心に、ケアマネジメント様式等の見直しを行います。

また、介護予防・日常生活支援総合事業の費用総額の伸び率と後期高齢者の伸び率を時系列で評価し、事業の効率性を評価します。

#### ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を強化するために、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場などでリハビリテーション専門職等を活かし、要介護状態等になっても、生きがい・役割を持って生活できるよう、地域における自立支援に資する取組を推進する事業です。

##### 【現状】

介護予防事業として行われている元気アップ事業のときめき元気塾では、元気アップサポーターが自治会単位で元気アップ体操を指導しています。

参加者の中には、腰や膝などに痛みを抱えながら運動に参加している人もいるため、理学療法士や作業療法士による専門的な指導も必要です。そこで、平成28年度よりリハビリテーション専門職をときめき元気塾に派遣し、参加者への運動指導や元気アップサポーターへの助言等を行い、教室の質の向上を図っています。

(表 4-95)

区 分	平成 28 年度	平成 29 年度
派遣回数 (回)	32	13

※ 平成 29 年度は 9 月末現在。

### 【今後の方針】

平成 28 年度の実施結果から、リハビリテーション専門職による具体的な運動指導や生活指導が好評であり、安全に運動を継続していくために効果的であると考えます。今後も定期的にリハビリテーション専門職を派遣し、ときめき元気塾の活動を継続して支援します。

また、地域ケア会議の構成員にリハビリテーション専門職を加え、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるケアプランを策定するための事例検討を行うなど、高齢者の自立支援のための取組を推進します。

## 2 健康づくり（ひたちなか市元気アッププラン）

健やかで心豊かに暮らすためには、市民一人ひとりが健康課題を自らの問題であると認識し、食生活、運動など日常的な習慣を見直し、健康づくりに取り組むことが必要です。

「ひたちなか市元気アッププラン」は、このような市民行動が広がり、全ての市民が「健やかで心豊かに暮せる元気なまち」の実現を目指して、各分野での取り組みを示しています。

ここでは、平成29年3月に策定した「第2次ひたちなか市元気アッププラン」から、主に高齢者の健康づくりを中心に抜粋します。

なお、下記の表4-85～表4-92に示す現状値と目標値は、高齢者に限らず、限定される指標以外は20代～80代の方の割合になります。

(表4-96) 現状値と目標値

指 標	平成28年	平成33年 2021年
健康と感じる市民の割合	74.1%	85%以上

### (1) 重点取組事項

#### ①元気アップ体操の普及

元気アップ体操は、茨城大学教育学部の協力を得て考案された体操で、「元気アップサポーター育成コース」を修了した元気アップサポーターを中心に自治会などと協力しながら体操の普及を推進します。

元気アップ体操は日常生活動作（ADL）の自立に必要な、主に体幹の筋力や柔軟性を高め、生活の質を向上させることを目的としています。

元気アップ体操で楽しみながら運動習慣を身につけ、地域で支えあい高齢者を見守りながら継続して実施します。

#### 【主な取り組み】

- ・元気アップサポーターの養成と指導技術の向上を支援します。
- ・「ときめき元気塾」への支援として、地区担当保健師や茨城大学学生、リハビリテーション専門職の派遣を継続していきます。

#### ②こころの健康づくり（自殺予防対策）（★）

自殺は、病気や経済状況、対人関係、介護等の多くの要因が影響しています。市民一人ひとりがこころの健康について正しい知識を身につけ、ストレスと上手に付き合うとともに、周囲の人の心の変化にも気づき、専門機関の相談につなげることができるよう啓発していくことが必要です。

### 【主な取り組み】

- ・うつ病に対する正しい知識を普及啓発します。
- ・身近で気軽に相談できる窓口の周知をします。
- ・ゲートキーパーを養成し自殺防止に取り組みます。

## ③歯の健康づくり

歯の健康は全身の健康状態に大きく関与しています。歯を失うことで、栄養状態や生活の質に悪影響を及ぼすことから、高齢者の口腔ケアの重要性も高まっています。

### 【主な取り組み】

- ・歯と口腔の健康づくりに関する知識の普及に努め、歯周病予防に取り組みます。
- ・定期的な歯科健診受診を推進します。
- ・正しい口腔ケアを身につけること、よく噛むことの重要性と必要性の普及啓発に努めます。
- ・かかりつけ歯科医をもつことを推進します。

## ④がん対策の推進

がんは日本人の死亡原因の1位であり、国民の2人に1人ががんにかかります。がん予防に関する知識の普及やがん検診の受診率向上対策を行うことが重要です。

### 【主な取り組み】

- ・がん予防の正しい知識の普及・啓発に努めます。
- ・がん予防のためのたばこ対策を推進します。
- ・がん予防のための減塩対策を推進します。
- ・各種がん検診をPRし受診勧奨を行うと共に、受診しやすい検診体制の整備を図ります。
- ・要精密検査者への受診勧奨を行い、早期発見につなげます。
- ・保健推進員と連携した地域住民への受診勧奨を行います。

## ⑤高血圧、糖尿病の重症化予防対策（☆）

生活習慣病は自覚症状がないまま進行することがあるため、重症化するまで放置する人が少なくありません。高血圧や糖尿病は放置すると心筋梗塞や脳卒中、腎不全による人工透析などの発症率が高くなります。これらの病気は、介護を要するような状態を引き起こす可能性があります。そのため、これらの病気を予防することや早期に治療につなげ重症化を防ぐことが重要といえます。

### 【主な取り組み】

- ・生活習慣病予防や改善に関する正しい知識の普及を行います。
- ・生活習慣病予防や改善のため健康診査の実施と保健指導の強化を図ります。
- ・健診受診者で医療が必要となった者に受診勧奨を行います。



## ⑥減塩対策

過剰な塩分摂取は高血圧のみならず、胃がんや胃潰瘍などの病気にも影響があるとされています。日頃から薄味に慣れ、減塩に取り組むことは健康的でバランスのとれた食生活のために必要です。

### 【主な取り組み】

- ・減塩の必要性をわかりやすく伝える事業として減塩教室等を実施します。
- ・食生活改善推進員と連携して減塩啓発活動を推進します。

## (2) 分野別取組

### ①身体活動・運動

市民一人ひとりが無理なく日常生活の中に運動を取り入れ、身体活動量を増やすような意識づけが必要です。また、当市独自の元気アップ体操は、介護予防を目的として、高齢者への普及を図ることが重要となります。

(表 4-97) 現状値と目標値

指 標		平成 28 年	平成 33 年 2021 年
定期的に運動をしている人の割合	男性	42.9%	50%以上
	女性	34.6%	50%以上

### ②休養・こころの健康

心の健康について正しい知識を身につけ、ストレスと上手に付き合うとともに、周囲の人の心の変化に気づき、専門家の相談・治療につなげることができるよう啓発していくことが必要です。

(表 4-98) 現状値と目標値

指 標	平成 28 年	平成 33 年 2021 年
ストレスを感じている人の割合	75.5%	60%以下
睡眠で十分休養を取れる人の割合	59.2%	70%以上

### ③歯と口腔の健康

自らが日常生活に生涯にわたり自分の歯を維持できるよう、市民が効果的な歯磨きや定期的な歯科検診、早期治療に心がけ、年代に応じたむし歯予防・歯周病予防のための正しい知識や習慣を身につけることが必要です。

(表 4-99)

現状値と目標値

指 標	平成 28 年	平成 33 年 2021 年
定期的に歯科検診を受診する人の割合	29.0%	40%以上
60代で自分の歯が24本以上ある人の割合	43.8%	55%以上
70・80代で自分の歯が20本以上ある人の割合	42.1%	50%以上

#### ④喫煙・飲酒

市民一人ひとりがたばこや飲酒による健康被害について認識し、禁煙や受動喫煙防止、適量飲酒に心がけることが必要です。

(表 4-100)

現状値と目標値

指 標		平成 28 年	平成 33 年 2021 年
喫煙する人の割合	男性	26.2%	23%以下
	女性	8.9%	6%以下
多量に飲酒する人の割合	男性	27.5%	20%以下
	女性	7.0%	6%以下

#### ⑤健康管理

「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、早期発見・早期治療に心がけ、積極的にセルフケアに取り組むことが必要です。また、疾患を持っていても、生活習慣を改善し、必要な治療を継続することで、重症化の予防を心がけることが大切です。

(表 4-101)

現状値と目標値

指 標		平成 28 年	平成 33 年 2021 年
年 1 回程度健康診査を受診する人の割合	男性	65.4%	80%以上
	女性	58.2%	70%以上
がん検診を受診する人の割合 (市の検診登録者中の受診者の割合)	肺がん	48.0%	現状値の 10 ポイント増
	乳がん	25.4%	現状値の 10 ポイント増
	胃がん	26.4%	現状値の 10 ポイント増
	子宮がん	32.6%	現状値の 10 ポイント増
	大腸がん	43.5%	現状値の 10 ポイント増
特定保健指導を受ける人の割合		23.1%	現状値の 10 ポイント増

### (3) 食育推進計画

生涯にわたって、様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選ぶ力を習得し、健全な食生活を実践することが必要です。

#### ①食の基礎を作る

市民一人ひとりが規則正しい食事をするすることで、生活のリズムを整え、栄養バランスのとれた食事を自ら選ぶことができるよう食育の推進を図ります。

(表 4-102) 現状値と目標値

指 標		平成 28 年	平成 33 年 2021 年
減塩を意識している人の割合	成人	70.5%	100%に近づける
主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日に2回以上ほとんどある人の割合	成人	60.5%	70%以上

#### ②食に感謝する

海と大地の恵み豊かな本市の地域産業への理解を促進し、新鮮で安心な地域の食材を活用するとともに、食に対する感謝の気持ちと郷土の食べ物への関心を深めることを推進します。

(表 4-103) 現状値と目標値

指標		平成 28 年	平成 33 年 2021 年
地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸使いなどの食べ方・作法を受け継いでいる人の割合	成人	53.8%	60%以上

#### ③食の知識を身につける

氾濫する食に関する情報や、インターネット・メディア等から容易に情報を入力できる状況下においても、正しい情報を選別し、適切に活用できる力を身につけることを目標とします。