

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の推進

(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。

▶介護予防・生活支援サービス事業対象者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
事業対象者(人)	213	222	224	230	235	240

※ 令和2年度は9月末現在。

①訪問型サービス事業

訪問型サービス事業		事業内容
自立援助訪問型サービス (従前の訪問介護相当)		従前の介護予防訪問介護相当サービスで訪問介護員による入浴介助等の身体介護、自立支援の見守り、家事等の生活支援を行う。
多様なサービス	家事援助訪問型サービス (緩和した基準サービス)	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。
	短期集中訪問型サービス (短期集中予防サービス)	短期集中通所型サービス利用者に対し、リハ職による日常生活アセスメントの訪問(運動メニュー、生活改善の提案)をし、継続して市保健師等が訪問し指導等を行う。 閉じこもり、うつ、認知機能低下等で支援を必要とする方を市保健師等が訪問し、指導等を行う。

▶訪問型サービス事業者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型(か所)	36	37	38	41	42	43
家事援助訪問型(か所)	1	1	1	1	1	1

※ 令和2年度は9月末現在。

▶訪問型サービス事業利用者数（月平均）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型（人）	242	240	221	245	250	255
家事援助訪問型（人）	16	15	17	18	19	20
短期集中訪問型（人）	1	1	0	1	2	2

※ 令和2年度は9月末現在。

▶訪問型サービス事業費

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立援助訪問型（千円）	53,128	52,112	60,102	55,566	56,700	57,834
家事援助訪問型（千円）	1,095	997	1,386	1,249	1,318	1,388

※ 令和2年度は予算額。

【今後の方針】

多様なサービスを利用している要支援者が要介護となった場合に、利用者がサービスの利用継続を希望するか等の実態調査を行い、更には事業者等と意見交換をしたうえで、要介護者のサービス利用について検討していきます。またサービス単価については、近隣市町村の状況及びサービス内容等を踏まえ、サービス事業所等の関係機関と十分な協議のうえ、必要に応じて検討していきます。

②通所型サービス事業

通所型サービス事業		事業内容
健康向上通所型サービス (従前の通所介護相当)		従来の介護予防通所介護相当のサービスでデイサービスセンターにおいて、介護職員等による食事・入浴等の介護や機能訓練等を日帰りで行う。
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)	デイサービスセンターや、コミュニティセンター等で、職員による軽い体操、レク、運動・栄養・口腔・認知等の講話のミニデイサービス(半日デイ)を行う。
	短期集中通所型サービス (短期集中予防サービス)	理学療法士等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。

▶通所型サービス事業者数

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（か所）	63	62	63	67	68	69
健康維持通所型（か所）	9	9	9	9	11	12

※ 令和2年度は9月末現在。

▶通所型サービス事業利用者数（月平均）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（人）	430	450	420	450	460	470
健康維持通所型（人）	123	132	124	130	135	140
短期集中通所型（人）	59	42	53	55	57	60

※ 令和2年度は9月末現在。

▶通所型サービス事業費

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
健康向上通所型（千円）	146,365	146,461	161,880	153,360	156,768	160,176
健康維持通所型（千円）	12,288	13,088	15,762	13,292	13,803	14,314

※ 令和2年度は予算額。

【今後の方針】

多様なサービスを利用している要支援者が要介護になった場合に、利用者がサービス利用の継続を希望するか等の実態調査を行い、さらには事業者等と意見交換をしたうえで、要介護者のサービス利用について検討していきます。健康維持通所型サービスについては、日常生活圏域に事業者がないところについて、圏域内にある法人等に働きかけ、全圏域において事業者の設置を目指していきます。またサービス単価については、近隣市町村の状況及びサービス内容等を踏まえ、サービス事業所等の関係機関と十分な協議のうえ、必要に応じて検討していきます。

③生活支援サービス事業（配食サービス）

要支援者等に対し，栄養改善やひとり暮らし高齢者等への見守り等の提供で，地域での自立した日常生活への支援事業であり，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。

▶配食サービス利用者数（年）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
利用実人数（人）	34	39	36	45	50	55
配食食数（食）	5,073	6,033	3,144	6,750	7,500	8,250

※ 令和2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等と連携を図りながら，継続して実施していきます。

④介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント類型	事業内容
ケアマネジメントA (原則的な介護予防プラン)	健康向上通所型サービス，自立援助訪問型サービス，短期集中訪問型サービス，短期集中通所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プラン。
ケアマネジメントB (簡略化した介護予防プラン)	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）を利用する場合や，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に作成するプラン。
ケアマネジメントC (初回のみ介護予防プラン)	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に作成するプラン。

▶介護予防ケアマネジメント実施件数（年）

区分		第7期 実績値			第8期 見込量		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ケアマネジメントA	包括（件）	1,555	1,727	754	1,750	1,800	1,850
	委託（件）	3,150	2,977	1,143	3,100	3,200	3,300
ケアマネジメントB	包括（件）	1,399	1,190	315	1,100	1,160	1,220
	委託（件）	501	497	200	400	410	420
ケアマネジメントC	包括（件）	83	91	6	91	86	81
	委託（件）	2	4	0	4	4	4

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

要支援者及び事業対象者が、地域において自立した日常生活を送れるよう、具体的なサービスの利用について検討し、ケアプランを作成していきます。

また、ケアマネジメントは、業務としての負担が大きいため、居宅介護支援事業所等への外部委託を行いやすい環境整備を進めていきます。

（２）一般介護予防事業

この事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業からなり、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となっています。

住民主体の通いの場をさらに充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者が健康寿命を延ばし、元気に生き生きとした生活を送れるような地域づくりを推進することを目的としています。

①介護予防把握事業

第1号被保険者に対して、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。

具体的には、要介護認定を受けていないかつ介護予防教室に参加していない高齢者を抽出し、高齢福祉課及び地域包括支援センター等が居宅を訪問し、基本チェックリストを実施することで、支援が必要な方の早期発見、早期対応に努めています。

【今後の方針】

令和3年度からは、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の中で、KDBシステム（医療・介護・保健等の一元管理）等を活用することで、より支援が必要な高齢者を把握し、介護予防事業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

「介護予防・日常生活支援総合事業のご案内」「はじめよう 続けよう いきいき生活～自立支援と介護予防～」を作成し、介護予防教室等で健康教育を行いながら配付しています。

【今後の方針】

内容の見直し等を行いながら、引き続きパンフレットを作成していきます。さらに、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連携しながら、介護予防の普及啓発に努めていきます。

○介護予防事業の実施の記録等を管理するための媒体の配布（新規）

通いの場等に通っている高齢者が、自分の健康に関する意識をさらに高めていけるよう、健康教育や健康相談及びフレイル問診票等の記録を整理・管理できるよう配布します。

【今後の方針】

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」と連携しながら、記録等を管理するための媒体を作成し、配付していきます。

○通所型予防サービス（元気サポート教室高場・金上）

2か所の施設で1年を通して多くの方が介護予防に取り組めるように、運動強度に応じた3コースと脳の活性化するコースを実施しています。

▶通所型予防サービス実施状況及び短期集中通所型サービス紹介者

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
教室実施回数（回）	32	32	8	32	32	32
参加者実人数（人）	639	610	112	600	600	600
参加者延人数（人）	5,955	5,332	767	5,280	5,280	5,280
短期集中通所型紹介者（利用者）（人）	14（1）	13（2）	1（1）	10（3）	10（3）	10（3）

※ 令和2年度は9月末現在

【今後の方針】

新しい生活様式を取り入れながら、教室の内容を充実させるとともに、日常生活機能の低下が見られる参加者に対して、教室と連携を図りながら、引き続き、短期集中通所型サービス等、必要なサービスへつなげていきます。

○元気アップ体操教室

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。

▶元気アップ体操教室実施状況

区分		第7期 実績値			第8期 見込量		
		H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ヘルス・ケア・センター	開催回数(回)	24	22	4	24	24	24
	参加人数(人)	756	637	135	760	760	760
那珂湊保健相談センター	開催回数(回)	24	22	4	24	24	24
	参加人数(人)	576	492	114	580	580	580

※ 令和2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。

③地域介護予防活動支援事業

○シルバーリハビリ体操指導士会との協働

	事業内容
シルバーリハビリ体操教室	茨城県知事より認定を受けたシルバーリハビリ体操指導士が講師となり、肩痛・腰痛・膝痛・腹筋や腕の力・足の力等衰えやすい筋肉を無理なく強化していく体操を市内コミセン等で実施している。 【実施場所：ふぁみりこらぼ・総合福祉センター・全コミセン・ドラッグストアウェルシア】

▶シルバーリハビリ体操教室実施状況（市と協働）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施場所(か所)	3	7	11	12	13	14
教室実施回数(回)	72	134	0	264	276	288
参加者延人数(人)	2,234	3,822	0	7,400	7,730	8,100

※ 令和2年度は9月末現在。

▶シルバーリハビリ体操教室実施状況（自主教室含む）

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施場所（か所）	56	60	0	62	64	66

※ 令和2年度は9月末現在。

【今後の方針】

引き続き、シルバーリハビリ体操指導士会と協働し、新しい生活様式を取り入れながら、地域のコミセン等だけでなく、地域の商業施設等においてもシルバーリハビリ体操教室の実施に努めていきます。

○ときめき元気塾

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る。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等の介護予防の知識を得る機会となっています。

また、地域の身近な人との交流することで、仲間づくりや見守りのきっかけにもなっています。

▶ときめき元気塾実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
実施自治会数	37	38	38	40	40	40
開催回数（回）	720	660	61	680	680	680
延べ参加人数（人）	12,797	11,688	1,098	13,000	13,000	13,000

※ 令和2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となっています。そのため、今後は自治会以外（高齢者サロン等）での実施も検討する等、関係機関との連携を図っていきます。

○通いの場の現状把握・拡大

【現状】

シルバーリハビリ体操教室やときめき元気塾等の市で関わっている通いの場のみの把握となっています。

【今後の方針】

市内のコミセンで実施しているサロン等の把握、他部署が行っている取組等も把握し、「高齢者の保健指導と介護予防の一体的実施事業」と連携していくとともに、民間企業等多様な主体と連携し、通いの場の拡大に努めていきます。

○シルバーリハビリ体操指導士の養成（☆）

県立健康プラザで3級シルバーリハビリ体操指導士養成講習会を実施し、シルバーリハビリ体操指導士を養成しています。令和3年度以降、茨城県が事務局となり、市町村、県立健康プラザ、理学療法士会、シルバーリハビリ体操指導士連合会を構成員とした「茨城県シルバーリハビリ体操推進協議会」の立ち上げが予定されています。

【今後の方針】

令和3年度以降も引き続きシルバーリハビリ体操指導士を養成できるよう、茨城県シルバーリハビリ体操推進協議会において協議・連携していきます。

○元気アップサポーター育成

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る。また、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る。

▶元気アップサポーター養成者数及びフォローアップ研修実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
養成修了者数（人）	16	7	14	15	15	15
サポーター数（人）	138	138	150	200	200	200
フォローアップ研修（回）	4	3	0	4	4	4
参加者数（人）	225	167	0	250	250	250

※ 令和2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ていきます。

○介護予防ポイント事業（☆）

市内のコミセンや自治会館等で介護予防に資する活動を主催している高齢者及び自ら介護予防のために参加している高齢者に対してポイントを付与し、年度毎の総ポイント数に応じて記念品を贈与します。

【今後の方針】

第8期計画期間中に検討し、マニュアル等を作成していきます。把握したサロンについても住民主体の通いの場と位置づけ、サロンの主催者と調整し、誰でも通えるような体制づくりに努め、さらには「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」とも連携していきます。

また、高齢者が介護施設等においてボランティア活動を行った場合にポイントを付与するような取組も検討していきます。

④一般介護予防事業評価事業

目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から、介護予防・日常生活支援総合事業全体を評価し、その評価結果に基づき事業全体の改善を目的とします。

【今後の方針】

効果的・効率的な取組となるよう事業に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用しながら、PDCAサイクルに沿って事業を展開していきます。



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等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します。

▶地域リハビリテーション活動支援事業実施状況

区分	第7期 実績値			第8期 見込量		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
派遣回数(回)	37	36	中止	40	40	40

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

【今後の方針】

平成28年度よりときめき元気塾においてリハビリテーション専門職の派遣事業を実施しており，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，今後はシルバーリハビリ体操教室等にもリハビリテーション専門職を派遣し，活動を支援していきます。

また，小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等，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、運動等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、平成33年等旧元号で示されていた箇所は新元号に置き換えています。また、下記の表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。

▶現状値と目標値

指 標	平成28年	令和3年
健康とを感じる市民の割合	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等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、ストレスと上手につき合うとともに、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めます。

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ともに、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等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、胃がんや胃潰瘍等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。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 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。

▶現状値と目標値

指 標	平成 28 年	令和 3 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。

▶現状値と目標値

指 標	平成 28 年	令和 3 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必要があります。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 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必要があります。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。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 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。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 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。

▶現状値と目標値

指 標		平成 28 年	令和 3 年
地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸使い等の食べ方・作法を受け継いでいる人の割合	成人	53.8%	60%以上

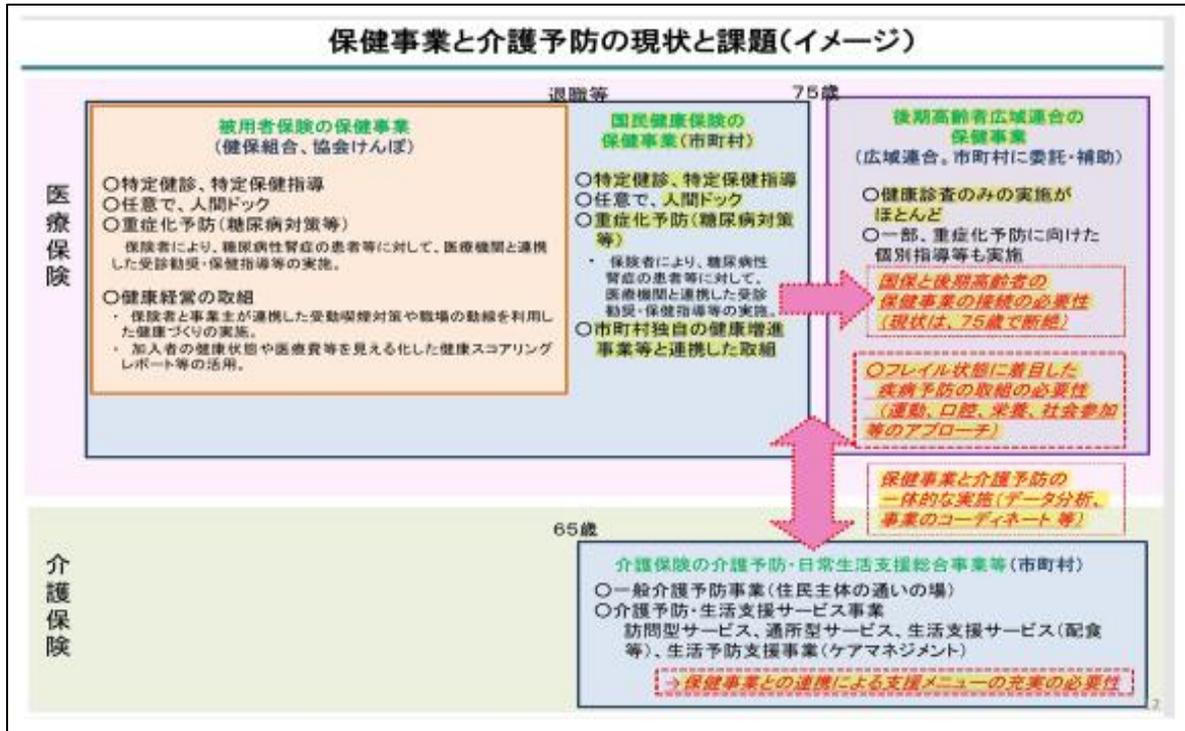
③食の知識を身につける

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手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。

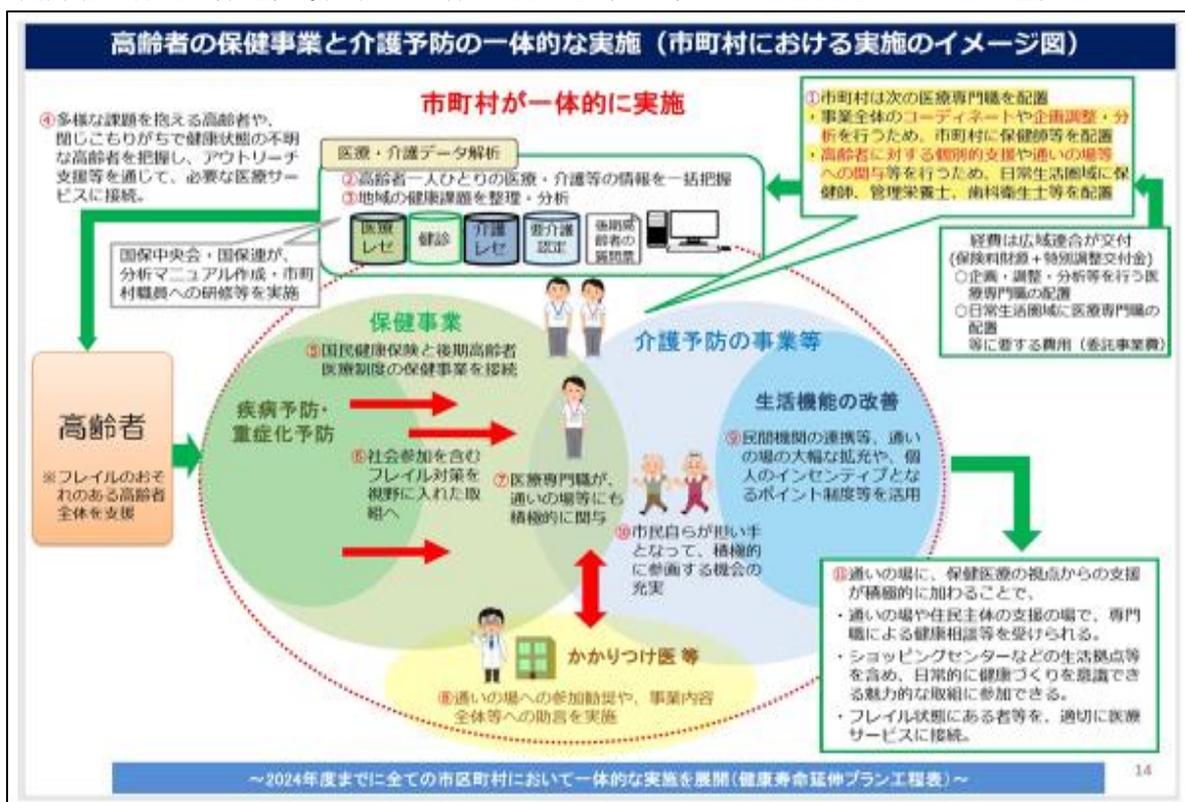
3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（☆）

令和2年4月に施行された、高齢者の医療の確保に関する法律・国民健康保険法・介護保険法の一部改正に基づき、市町村は75歳以上高齢者への保健事業を介護保険法の介護予防事業等と一体的に実施することとなりました。

▶保健事業と介護予防の現状と課題（イメージ）



▶高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



人生100年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、出来る限り健やかに過ごしていただく社会とするためには、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな保健事業と介護予防を進めることが重要です。

医療・介護・保健等の一元管理（KDBシステム）されたデータを活用し地域の健康課題の分析や対象者の把握等を行い、医療関係団体等との連絡調整を行いながら、下記（1）、（2）の双方を令和3年度から実施していきます。

◎茨城県後期高齢者医療広域連合からの委託を受けて市が実施する事業

（1）ハイリスクアプローチが必要な高齢者に対する個別支援

（①～③のいずれか1つ以上）

①低栄養防止・重症化予防事業

（ア）栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

（イ）生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

②重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

③健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

（2）ポピュレーションアプローチとして通いの場等への積極的な関与等

（①～③すべて）

①フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育・健康相談

②後期高齢者の質問票等を活用し、フレイル状態にある高齢者を把握し、状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援

③通いの場等における取組において把握した高齢者の状況に応じて、健診や医療への受診勧奨や介護サービスへの利用勧奨