

令和6年3月14日

厚生委員会資料

福祉保健部

目 次

【報告事項】

- 1 富山市地域福祉計画（令和6年度～令和10年度）の
策定について 1 頁
- 2 第7期富山市障害福祉計画・第3期富山市障害児福祉
計画の策定について 7 頁
- 3 富山市健康プラン21（第3次）の策定について
..... 12 頁

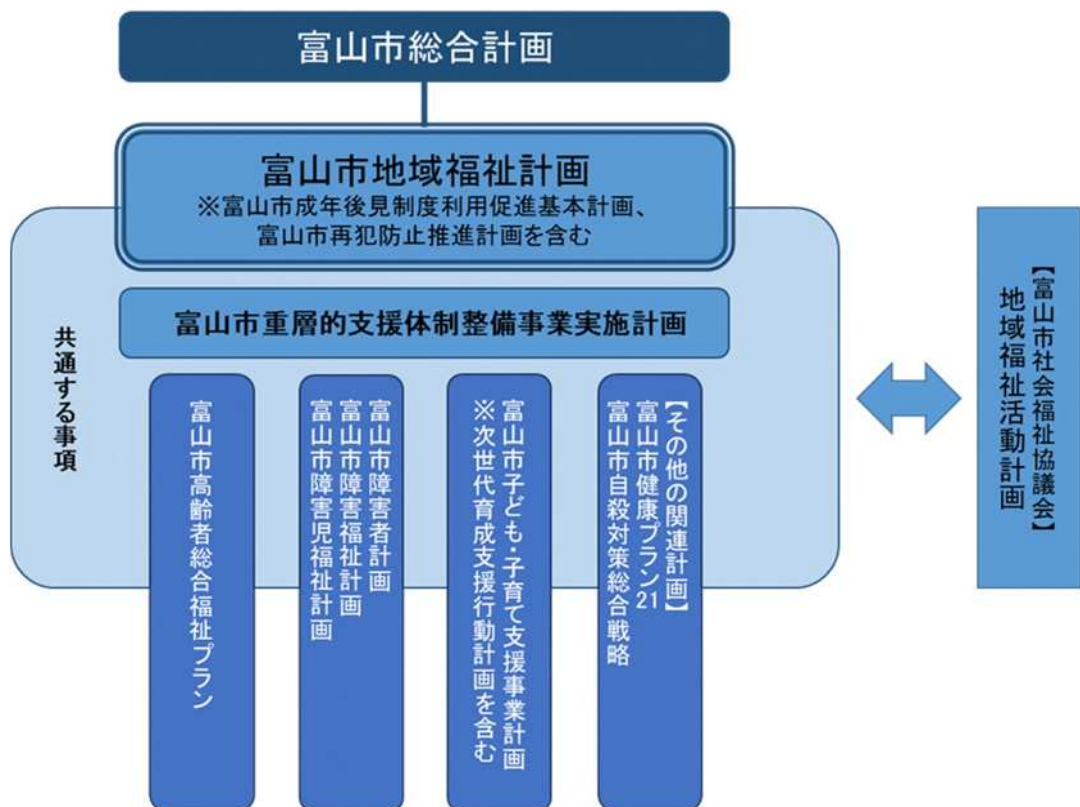
1 富山市地域福祉計画（令和6年度～令和10年度）の策定について

[福祉政策課]

<概要>

1 策定の趣旨

- 本計画は、社会福祉法第107条に基づき策定する「市町村地域福祉計画」であり、今年度末で現行計画の期間が満了となることから、新たに計画を策定するもの。
- 富山市総合計画を上位計画とし、福祉分野の計画と整合や連携を図り、共通して取り組むべき福祉施策を中心に示すものである。
- 福祉分野における共通事項である「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に定める基本的な計画（「成年後見制度利用促進基本計画」）と「再犯の防止等の推進に関する法律」に定める「地方再犯防止推進計画」を包含する計画である。



2 計画の期間

- 計画期間は、令和6（2024）年度から令和10（2028）年度までの5年間とする。

年度	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
計画名	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
地域福祉計画	地域福祉計画 （令和元年度～令和5年度）					地域福祉計画 （令和6年度～令和10年度）				

3 計画策定の背景

(1) 地域福祉をめぐる近年の状況

●人口減少・高齢化社会の進展に伴う地域社会の様々な問題

- ・家族や近所の関係の希薄化
- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯増・孤立化
- ・複雑・複合化した問題の顕在化（介護や育児などの家族の負担増など）
- ・制度の狭間にある問題の顕在化（8050 問題、ヤングケアラーなど）

●社会福祉法の改正（R2 年 6 月）

⇒地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築
（重層的支援体制整備事業の創設）

(2) 地域福祉における課題の検証

市民・関係団体を取り巻く環境や地域福祉活動等に関する意識、課題等を把握し、検証するため、統計データを分析するとともに、アンケート調査と地域懇談会を実施した。

統計データから

- 人口の減少が今後も続くと見込まれる中、高齢者のひとり暮らし世帯や障害のある人、生活困窮者など、支援を必要とする人々が増加する。
- 1 世帯あたりの世帯人員が低下し、世帯数が増加しており、民生委員 1 人当たりの世帯数も、年々上昇し、民生委員の負担が大きくなっている。

アンケート調査から

- 誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるためには、市民、関係団体とも、住民同士のつながり、支え合いが重要（必要）と認識されている。
- 地域福祉の団体活動は、支援の希望等に応えられない事例があったり、地域住民の関係性が希薄化しているため、より困難になっている。

地域懇談会から

- 地域住民の高齢化により、見守り活動などの地域福祉の担い手が不足しており、若い世代の参加が求められている。
- 地域福祉の団体活動でも、若い世代が参加しやすい活動ができていないため、団体構成員の高齢化が進み、後継者や指導者が育たなくなっている。

▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼ ▼
＜これらから見えてくる重要な課題＞

I 人づくり

II 体制づくり

III 安心して暮らすための
環境づくり

4 計画のめざす方向

基本理念

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちをめざして

- 地域福祉をめぐる課題を解決していくためには、行政と関係機関等による誰一人取り残さない福祉のまちづくりのもと、人と人、人と資源が世代や分野を越えてつながり、支え合う地域共生社会の実現が不可欠である。
- こうした社会のもとでは、人々が安心して暮らし続けられることができ、暮らし続けることで、その地域に対する愛着が育まれ、住み慣れた地域、住民が自らの手で守られていくという好循環が生み出される。

共通する重要な視点

基本理念の実現に向け、次の3つの重要な視点から、様々な地域福祉施策を展開。

- 視点1 地域共生社会の実現に向けたインクルージョンの理念の浸透
- 視点2 地域福祉を支える人とネットワークの確保
- 視点3 支援を必要とする人に寄り添う地域づくりの進展

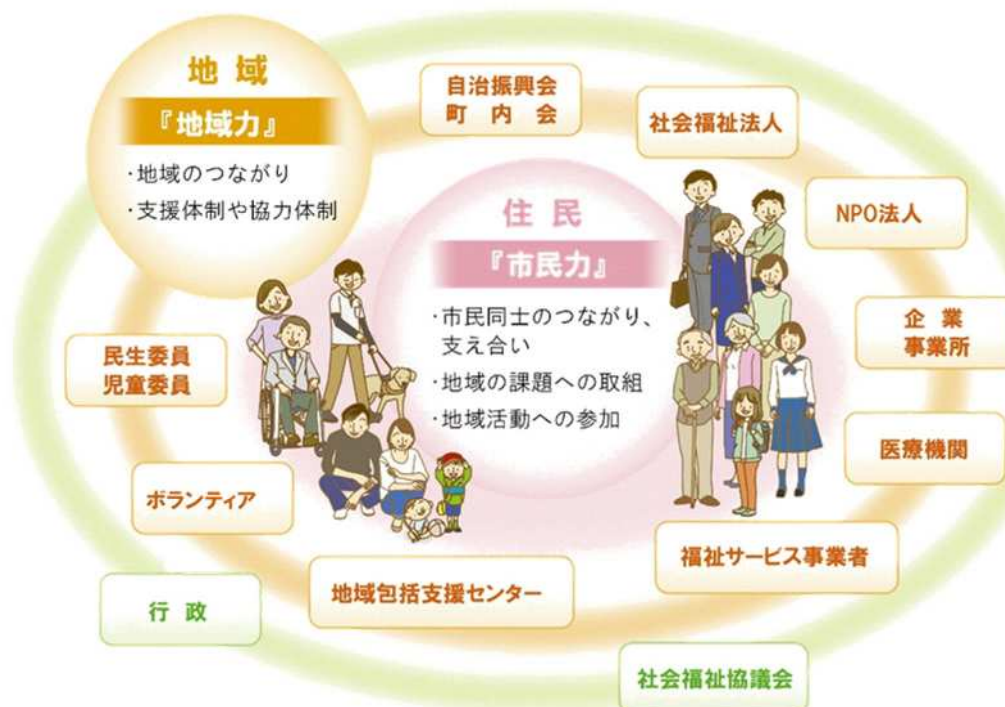
基本目標

地域福祉の課題の検証を踏まえ、次の3つを基本目標とする。

基本目標Ⅰ 地域共生社会に向けた人づくり

基本目標Ⅱ 地域福祉がいきづく体制づくり

基本目標Ⅲ 安心して自分らしく暮らせる環境づくり



5 施策の展開

基本目標Ⅰ 地域共生社会に向けた人づくり

- 地域共生社会の実現に向け、支え合い等の重要性の認識を高めるとともに、互いを尊重し合うことのできる関係性を高めていくことを、性、年齢、障害の有無等を問わず進め、社会復帰をめざす人を含め、誰一人取り残さないまちづくりを進める。
- 地域住民の意識や関係性が高まることにより、地域福祉活動やボランティア活動にかかわる人口が拡大し、今とこれからを担う人材が育まれることから、こうした人づくりに連携、協働して取り組む。

1 とともに支え合う意識づくり

施 策

- 1 啓発活動の推進
- 2 福祉教育の推進

主な取り組み

- ◆地域福祉の情報発信
- ◆地域福祉フォーラム等の開催
- ◆学校における福祉教育の推進
- ◆社会教育や生涯学習の推進

2 とともに尊重し合う関係づくり

施 策

- 1 人権意識の向上
- 2 権利の擁護
- 3 再犯防止の推進
(富山市再犯防止推進計画)

主な取り組み

- ◆一人ひとりの人権意識の啓発
- ◆差別のない多様性を認め合う
地域社会の実現
- ◆虐待の早期発見とネットワークの確立
- ◆日常生活自立支援事業の推進
- ◆広報・啓発活動の推進
- ◆保護司会との連携強化と多機関連携
- ◆更生保護活動への支援

3 地域福祉を担う人づくり

施 策

- 1 地域福祉の担い手支援
- 2 ボランティア活動の推進
- 3 新たな担い手の発掘・育成

主な取り組み

- ◆民生委員への活動支援
- ◆地域を支えるボランティアの拡充
- ◆ボランティアの育成と支援
- ◆富山市ボランティアセンターの充実
- ◆新たな担い手の発掘と育成
- ◆地域リーダーの発掘と育成
- ◆福祉・介護人材の確保

基本目標Ⅱ 地域福祉がいきづく体制づくり

- 地域住民の意識や関係性の高まりを、見守りなどの支え合い活動や個別の地域づくり活動等につなげて拡大を図るとともに、各種団体や企業、学校等との連携により、様々な活動が生かされるネットワークづくりや活動の場の確保を進める。
- 身近な相談のほか、専門的な相談にも対応できるよう、包括的な相談支援に努めるとともに、誰一人取り残されることのない寄り添う支援に取り組む。

1 支え合う地域づくり

施 策

- 1 コミュニティの醸成
- 2 見守り、問題発見体制の充実
- 3 各種団体の活動支援
- 4 学校、企業等との連携
- 5 災害に備えた対策の推進

主な取り組み

- ◆地域の福祉課題の共有
- ◆地域での交流促進
- ◆福祉推進員の充実
- ◆見守りネットワークの強化
- ◆民生委員・児童委員協議会との連携
- ◆NPO法人、社会福祉法人等との連携
- ◆学校との連携
- ◆企業等との連携
- ◆地域防災力の向上
- ◆要配慮者の支援体制の確立

2 寄り添い支える体制づくり

施 策

- 1 包括的な相談支援の推進
- 2 参加支援の推進
- 3 地域づくり活動の推進

主な取り組み

- ◆包括的相談支援事業
- ◆アウトリーチ等を通じた継続的支援
- ◆参加支援事業
- ◆生活困窮者支援の推進
- ◆ひきこもりへの支援

3 地域福祉の場づくり

施 策

- 1 地域福祉活動拠点の整備
- 2 公共施設の有効活用

主な取り組み

- ◆ボランティアの交流、情報交換の場づくり
- ◆地域福祉の拠点づくり
- ◆公民館などの公共施設の活用と柔軟な運営

基本目標Ⅲ 安心して自分らしく暮らせる環境づくり

- 支援を必要とする場合、または、今後必要となった場合でも、誰もが安心して暮らし続けられるよう、成年後見制度を含め、様々な制度やサービスの情報提供や相談支援に努めるとともに、サービスの量の確保と質の向上を図る。
- サービスの利用や日常生活をおくるにあたってのバリアの解消に努めるとともに、性、年齢、障害の有無等にかかわらず、その有する能力に応じて自立し、安心して暮らすことができるよう、就労支援等に取り組む。

1 福祉サービスを安心して利用できる地域づくり

施 策

主な取り組み

1 情報アクセシビリティの向上

- ◆ 支援を必要とする人への情報発信
- ◆ 支援者等への情報提供

2 きめ細かな相談支援の推進

- ◆ 身近な相談を受け止める体制の整備等
- ◆ 地域の相談員等の活動の充実

3 福祉サービス事業の充実

- ◆ 福祉サービスの質の確保
- ◆ 分野横断的な福祉サービス等の展開

4 成年後見制度の利用促進 (富山市成年後見制度利用促進基本計画)

- ◆ 成年後見制度等に関する理解・啓発の推進
- ◆ 本人と成年後見人等の支援環境や体制の充実

2 人にやさしいまちづくり

施 策

主な取り組み

1 ユニバーサルデザインの推進

- ◆ 公共的施設等のバリアフリー化の推進
- ◆ 公共交通機関のバリアフリー化の推進

2 安心して暮らせる住まいの確保

- ◆ 高齢者や障害のある人等に配慮した住宅の整備
- ◆ グループホームの整備

3 能力活用と就労への支援の充実

- ◆ 女性の活躍推進
- ◆ 高齢者・障害のある人への就労支援

4 スマートシティ政策の推進

- ◆ デジタル技術を活用したまちづくりの推進
- ◆ デジタル格差の解消

2 「第7期 富山市障害福祉計画

第3期 富山市障害児福祉計画」の策定について

I 総 論

1 障害福祉計画と障害児福祉計画

これらの計画は、富山市の障害者施策全般の基本的事項を定めた「第4次富山市障害者計画」（令和3年度～令和8年度）の福祉サービス分野における後期実施計画としての性格を有しており、国（厚生労働省・こども家庭庁）の「基本指針」（「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」）に基づき、3年ごとに、障害福祉サービス等と障害児通所支援等の成果目標や見込量等を示すものです。

計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

項目	根拠規定	計画の性格	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
障 害 者 計 画	障害者基本法 第11条	国の障害者基本計画および都道府県障害者計画を基本としつつ、本市の障害者の状況等を踏まえた障害者の施策に関する基本的な計画（基本計画・方向性）	第4次 富山市障害者計画					
障害福祉 計 画	障害者総合支援法 第88条	国の定める基本指針に即して、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の提供体制の確保に関して定める計画（実施計画・数値目標）	第6期富山市 障害福祉計画			第7期富山市 障害福祉計画		
障 害 児 福祉計画	児童福祉法 第33条の20	国の定める基本指針に即して、障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に関して定める計画（実施計画・数値目標）	第2期富山市 障害児福祉計画			第3期富山市 障害児福祉計画		

2 基 本 理 念

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会の実現をめざして

3 基 本 方 針

- (1) 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援
- (2) 障害の種別によらないサービス等の提供
- (3) 個々の課題に対応したサービス提供体制や生活の場の整備
- (4) 障害のある人の就労などの社会参加を支える取り組み
- (5) 障害のある児童の健やかな育成のための発達支援

II 本市の現状

項目（単位：人）	平成30年	令和5年
(1) 障害者手帳所持者数の推移（各年3月31日現在）		
身体障害者手帳	19,306	17,437
療育手帳	2,957	3,295
精神障害者保健福祉手帳	2,716	3,825
(2) 障害福祉サービス支給決定者の推移（各年3月31日現在）		
障害福祉サービス支給決定者	2,928	3,333
障害児通所支援支給決定者	816	1,426

1 成果目標

(1) 施設入所者の地域生活への移行

区 分	数 値	備 考
【基準】 令和4年度末の施設入所者数	436 人	
地域生活移行者数	4 人	令和4年度末の全施設入所者数のうち、令和8年度末までにグループホーム等へ移行する人数
施設入所者減少数	1 人	令和4年度末の全施設入所者数から令和8年度末までに減少する人数

※ 地域生活への移行とは、入所施設からグループホームや一般住宅等に生活の場を移すことをいいます。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害のある人が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるような地域づくりを進めるための保健、医療、福祉等の関係者による協議の場を年1回開催します。

(3) 地域生活支援の充実

- ・地域生活支援拠点等の有する機能を確保しつつ、効果的な支援体制と緊急時の連絡体制の構築に努めるとともに、富山市障害者自立支援協議会において、年1回、その運用状況を検証、検討します。
- ・強度行動障害のある人に関して、その状況や支援ニーズを把握し、富山市障害者自立支援協議会等を通じて、支援体制の整備に取り組みます。

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

区 分	数 値	備 考
【基準】 令和3年度の年間一般就労移行者数	59 人	就労移行支援事業から28人 就労継続支援A型事業から21人 就労継続支援B型事業から7人
目標年度の年間一般就労移行者数	76 人 (基準の1.28倍)	令和8年度に福祉施設を退所して一般就労する人数
うち就労移行支援事業利用者分	37 人 (基準の1.31倍)	令和8年度に就労移行支援事業所を退所して一般就労する人数
うち就労継続支援A型事業利用者分	27 人 (基準の1.29倍)	令和8年度に就労継続支援A型事業所を退所して一般就労する人数
うち就労継続支援B型事業利用者分	9 人 (基準の1.29倍)	令和8年度に継続支援B型事業所を退所して一般就労する人数

- ・就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労への移行者の割合が5割以上の就労移行支援事業所を全体の「5割以上」とします。
- ・就労定着支援事業の利用者数を令和3年度（29人）の1.41倍の「41人」とします。
- ・就労定着率が7割以上の就労定着支援事業所を全体の「2割5分以上」とします。

(5) 相談支援体制の充実・強化等

- ・基幹相談支援センターを設置し、地域の相談支援の強化に向けた体制の確保を図ります。
- ・富山市障害者自立支援協議会等を通じて、地域サービス基盤の開発・改善等を行うために必要な体制の確保に努めます。

(6) 障害福祉サービス等の質の向上のための体制構築

- ・ 障害福祉サービス事業者等への集団指導等を通じて、障害福祉サービス等に関する情報共有などを行うことにより、サービスの質の向上を図ります。

2 障害福祉サービスの見込量

(1) 訪問系サービス *利用者数（人／月）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅介護	居宅で介護や家事等の援助を行う	360	373	387
重度訪問介護	重度の障害のある人の在宅・入院時に長時間にわたる介護や移動中の介護を総合的に行う	21	22	23
同行援護	視覚障害のある人の外出時に同行し、移動に必要な情報提供や介護等の援助を行う	37	37	37
行動援護	行動上著しい困難を有する人の外出時の介護や危険を回避するための必要な援護等を行う	31	34	37

(2) 日中活動系サービス *利用者数（人／月）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活介護	施設で介護や創作的活動等を行う	925	929	934
自立訓練（機能訓練）	身体機能の維持、回復等を行う	8	8	8
自立訓練（生活訓練）	生活能力の維持、向上等を行う	41	42	42
就労選択支援	適性等に合った就労先や働き方等の選択の支援を行う【令和7年度から開始予定】	—	16	18
就労移行支援	一般就労に必要な知識・能力向上の訓練等を行う	81	85	89
就労継続支援（A型）	雇用契約等に基づく就労機会等の提供により知識・能力向上の訓練等を行う	584	589	594
就労継続支援（B型）	就労機会等の提供により知識・能力向上の訓練等を行う	1,050	1,106	1,166
就労定着支援	一般就労後の必要な連絡調整、助言等を行う	36	38	41
療養介護	医療機関併設の施設で看護や機能訓練等を行う	95	96	96
短期入所	施設へ短期間入所し、介護等を受ける（ショートステイ）	99	109	120

(3) 居住系サービス *利用者数（人／月）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
自立生活援助	地域移行を支援するため定期的な巡回訪問や随時の対応などにより必要な援助を行う	6	6	6
共同生活援助	共同生活を営む住居（グループホーム）で介護や相談等の援助を行う	429	449	469
施設入所支援	施設に入所して介護等の援助を受ける	436	436	435

(4) 相談支援 *利用者数（人／月）

サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談支援	サービス等利用計画の作成や見直しのための相談支援	850	875	902
地域移行支援	地域生活に移行するための相談支援	2	2	2
地域定着支援	常時の連絡体制や緊急時の相談支援	51	53	55

3 地域生活支援事業の見込量

(1) 必須事業

サービス			令和6年度	令和7年度	令和8年度
理解促進研修・啓発事業			障害のある人への理解につながる研修・啓発などを通じて、地域住民への働きかけを強化します。		
自発的活動支援事業			障害のある人やその家族、地域住民等による自発的な取り組みを支援することにより、障害のある人等が自立した生活をおくることのできる社会の実現を図ります。		
相談支援事業			障害者相談支援事業と基幹相談支援センター等機能強化事業、住宅入居等支援事業に取り組みます。		
成年後見制度利用支援事業 (上段：市長申立 下段：費用助成)		利用者数（人／年）	8	9	10
			34	38	42
成年後見制度法人後見支援事業			後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保する体制を整備するとともに、後見活動を支援します。		
意思疎通支援事業	手話通訳者派遣	派遣回数（人／月）	33	34	35
	要約筆記者派遣	派遣回数（人／月）	3	4	5
	手話通訳者設置	設置力所（力所）	1	1	1
手話奉仕員養成研修事業	入門講座	修了者数（人／年）	40	40	40
	基礎講座	修了者数（人／年）	20	20	20
日常生活用具給付等事業		利用者数（件／月）	815	815	815
移動支援事業		利用者数（人／月）	71	76	81
地域活動支援センター機能強化事業		利用者数（人／年）	420	420	420

(2) 任意事業

サービス			令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問入浴サービス事業		利用者数 (人/月)	4	4	4
日中一時支援事業		利用者数 (人/月)	176	187	197
生活訓練等支援事業			日常生活上必要な訓練や指導等を行うため、知的障害者福祉事業、精神障害者支援事業等を実施します。		
社会参加支援事業	スポーツ教室等開催	開催回数 (回/年)	650	650	650
	点字広報等発行	発行点数 (点/年)	25	25	25
	奉仕員養成研修開催	開催回数 (回/年)	20	20	20
	運転免許証取得助成	助成件数 (人/年)	1	1	1
	自動車改造費助成	助成件数 (人/年)	15	15	15

Ⅳ 第3期富山市障害児福祉計画

1 成果目標

(1) 障害児通所支援の提供体制の整備等

- ・ 富山市恵光学園と障害児通所支援事業所等との連携や保育所等訪問支援等を活用した支援体制の強化に努め、地域における共生社会を推進する体制の構築を図ります。
- ・ 主に重症心身障害のある児童を支援する児童発達支援事業所2カ所の確保を図ります。
- ・ 主に重症心身障害のある児童を支援する放課後等デイサービス事業所5カ所の確保を図ります。
- ・ 富山市障害者自立支援協議会における、保健・医療、障害福祉、保育、教育等の関係者によるこども発達支援ワーキングにおいて、医療的ケアを必要とする児童の支援について協議するとともに、コーディネーター1人を配置します。

2 障害児通所支援等の見込量

(1) 障害児通所支援 *利用児数（人／月）

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
児童発達支援	未就学の児童に集団療育や個別療育を行う	470	512	558
放課後等デイサービス	就学している児童の放課後や夏休み等の学校の休業日に生活能力向上の訓練等を行う	1,021	1,102	1,190
保育所等訪問支援	訪問支援員が児童の通う保育所等を訪問し、専門的な助言等を行う	20	25	30
居宅訪問型児童発達支援	外出が著しく困難な児童の居宅を訪問して個別療育を行う	1	1	1

(2) 障害児相談支援等 *利用児数（人／月）

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度
障害児相談支援	サービスの利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリング等を行う相談支援	484	518	554
医療的ケア児支援 コーディネーター	医療的ケアを必要とする児童への支援の総合調整を行うコーディネーターを配置 *見込量は配置人数	1	1	1

V 計画の推進に向けて

1 推進体制

第7期富山市障害福祉計画・第3期富山市障害児福祉計画の推進にあたっては、富山市障害者自立支援協議会において、障害福祉サービス等や障害児通所支援等の提供状況について協議するとともに、障害者団体・事業者・関係機関及び庁内の関係部署などと緊密に連携し、障害のある人の支援やその体制整備を図ります。

2 進捗管理

第7期富山市障害福祉計画・第3期富山市障害児福祉計画に示す成果目標については、毎年、進捗を把握し、分析・評価を行い、その結果を富山市障害者自立支援協議会に報告します。

なお、障害福祉サービス等と障害児通所支援等の見込量については、適宜、進捗の把握に努めます。

また、成果目標の分析・評価の結果や富山市障害者自立支援協議会における協議、国の障害者施策の動向などを踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

3 富山市健康プラン21（第3次）の策定について

I 計画の概要

1 計画の趣旨

富山市健康プラン21は、健康増進法第8条に規定する「市町村健康増進計画」として策定するものです。国が定める基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針）に基づき、本市の実情に応じた健康づくり推進の方向性を示す計画です。

国は基本方針において、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し、令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次））」を策定し、国民の健康づくりを推進していくこととしています。

本市においても、健康都市富山を目指すため、これまでの推進の成果や課題、今後取り組むべき目標を改めて設定することにより、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性のある取組」を推進し、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現を目指す、新たな「富山市健康プラン21（第3次）」を策定しました。

2 計画の期間

本計画は、国・県の計画を踏まえて策定するため、令和6（2024）年度から令和18（2036）年度までの13年間を計画期間とします。6年後の令和12（2030）年度において中間評価を行い、計画の進捗状況、新たな国・県等の動向、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととし、令和17（2035）年度に最終評価を行います。

年度 計画	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	R12 2030	R13 2031	R14 2032	R15 2033	R16 2034	R17 2035	R18 2036	R19 2037
国 健康日本21	第二次	第三次												次々期	
富山県 健康増進計画	第2次	第3次												次々期	
富山市 健康プラン21	第2次	富山市健康プラン21（第3次）													
								中間 評価					最終 評価		

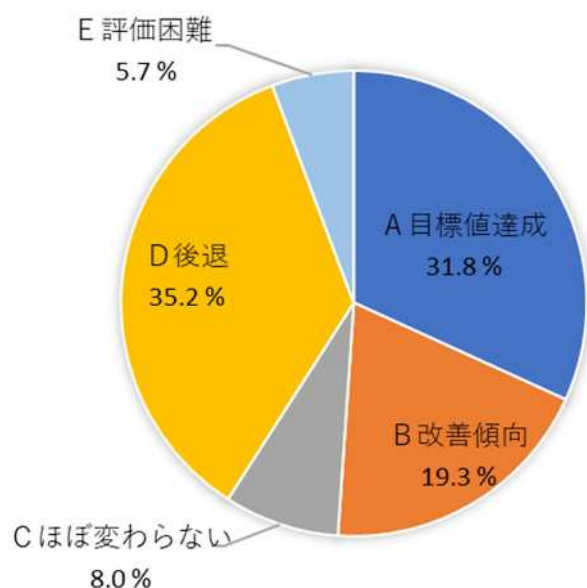
3 富山市健康プラン2 1（第2次）の評価

（1）基本目標について

- ①「健康寿命の延伸」は、男女とも日常生活動作が自立している期間の平均は延伸しました。
- ②「平均寿命と健康寿命の差の縮小」は、男女ともに縮小がみられませんでした。

（2）目標値の達成状況のまとめ

第2次プランでは、13分野の健康づくりの目標を設定しました。全88項目のうち半数を超える45項目（51.1%）については、「A 目標値に達した」または「B 目標値に達していないが改善傾向」となり、目標に向けて改善傾向がみられました。また、「D 策定時の値より後退」の改善傾向がみられていない項目は31項目（35.2%）ありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けているものがあると考えています。なお、最終評価値に関連する調査等が行えなかった項目については「E 評価困難」としています。



判定区分		該当項目数	割合
A	目標値に達した	28	31.8%
B	目標値に達していないが改善傾向	17	19.3%
C	策定時の値とほぼ変わらない	7	8.0%
D	策定時の値より後退	31	35.2%
E	最終評価値が不明であり評価困難	5	5.7%
合 計		88	100.0%

Ⅱ 計画の考え方

1 基本理念

人生 100 年時代を迎え、社会が多様化し、健康課題も多様化しています。いつまでもいきいきと暮らせるよう、本市では「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現に努めます。

健康づくりは、市民一人ひとりが健康意識を高め、主体的に健康づくりに取り組み、習慣化させていくことが重要です。一方、個人の努力だけでなく、健康づくりに取り組もうとする市民を地域社会全体が支援していく環境を整備することも必要です。地域、学校、企業、行政、関係団体等が連携し、こどもから高齢者までのすべての市民がともに支え合いながら、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進します。

2 基本目標

健康寿命の延伸

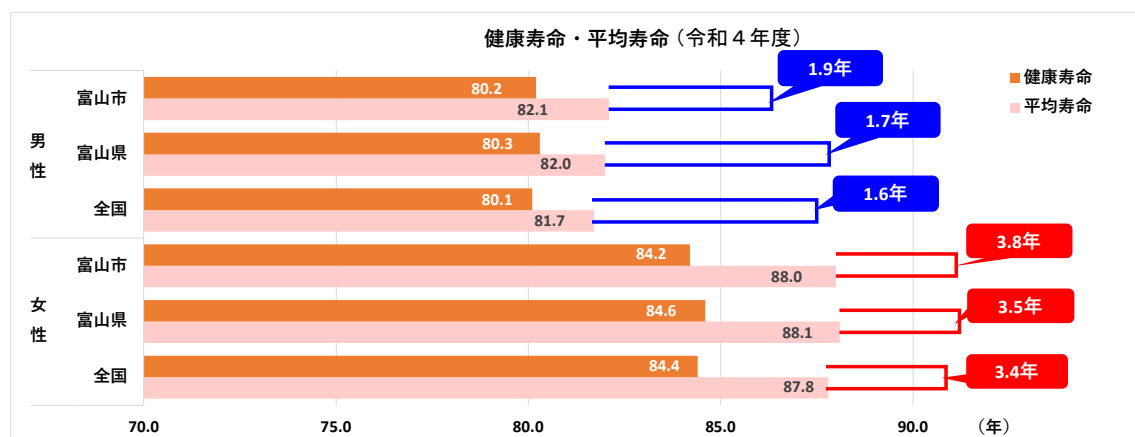
- (1) 健康寿命の延伸を目指します。
- (2) 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を目指します。

(国保データベース (KDB) システムにおける、不健康な期間の短縮を目指します。)

＜本計画の健康寿命の指標について＞

国保データベース (KDB) システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」としています。介護受給者台帳における「要介護 2 以上」を「不健康」と定義して、毎年度算出します (平均余命からこの不健康期間を除いたものが、平均自立期間です)。また、平均余命は、ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値として、ここでは 0 歳以上の平均余命を示すこととします。

※本計画では国保データベース (KDB) システムで算出する平均自立期間を健康寿命、平均余命を平均寿命とし、指標として取り扱います。



資料：国保データベース (KDB) システム (令和 2 年統計情報等)

3 目標達成のための施策

(1) 個人の行動と健康状態の改善

市民が健康であり続けるためには、一人ひとりが健康意識を高め、自分にあった健康づくりを実践し、習慣化させていくことが大切です。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・睡眠」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」に関する生活習慣の改善と発症予防に重点を置いた健康づくりを推進します。また、生活習慣病は、生活習慣の改善により多くが予防可能であることから発症予防・重症化予防に関して引き続き取組を進めていきます。

一方で、健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための身体機能を可能な限り維持することが重要です。生活習慣病の発症予防・重症化予防だけでなく、「からだの健康」と「こころの健康」の両面から健康づくりを行い、生活機能の維持・向上を目指します。

(2) 社会環境の質の向上

個人の健康は、自らの健康を管理し、改善していくことが重要ですが、個人の努力だけでは限界があります。また、個人の健康は、社会環境の影響も受けることから、社会とのつながりが持てる環境の整備や人々が自然に健康になれる環境整備、誰もがアクセスできる基盤の整備など、地域社会で支える環境づくりが重要です。

また、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点から、健康な食環境や身体活動・運動を促す環境を整備するなど、自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い人等を含め、幅広い対象に向けた予防・健康づくりを推進します。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会がより多様化することや、人生 100 年時代が本格的に到来することを踏まえ、全世代への取組を基本としますが、健康課題や取り巻く状況はライフステージごとに異なることから、各ライフステージに特有の健康づくりについて、引き続き取組を進めます。

また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次の世代の健康にも影響を及ぼす可能性があり、ライフコースアプローチの視点も取り入れることが重要です。こうしたことを踏まえ、特にこども、高齢者、女性、男性に関する目標を設定します。

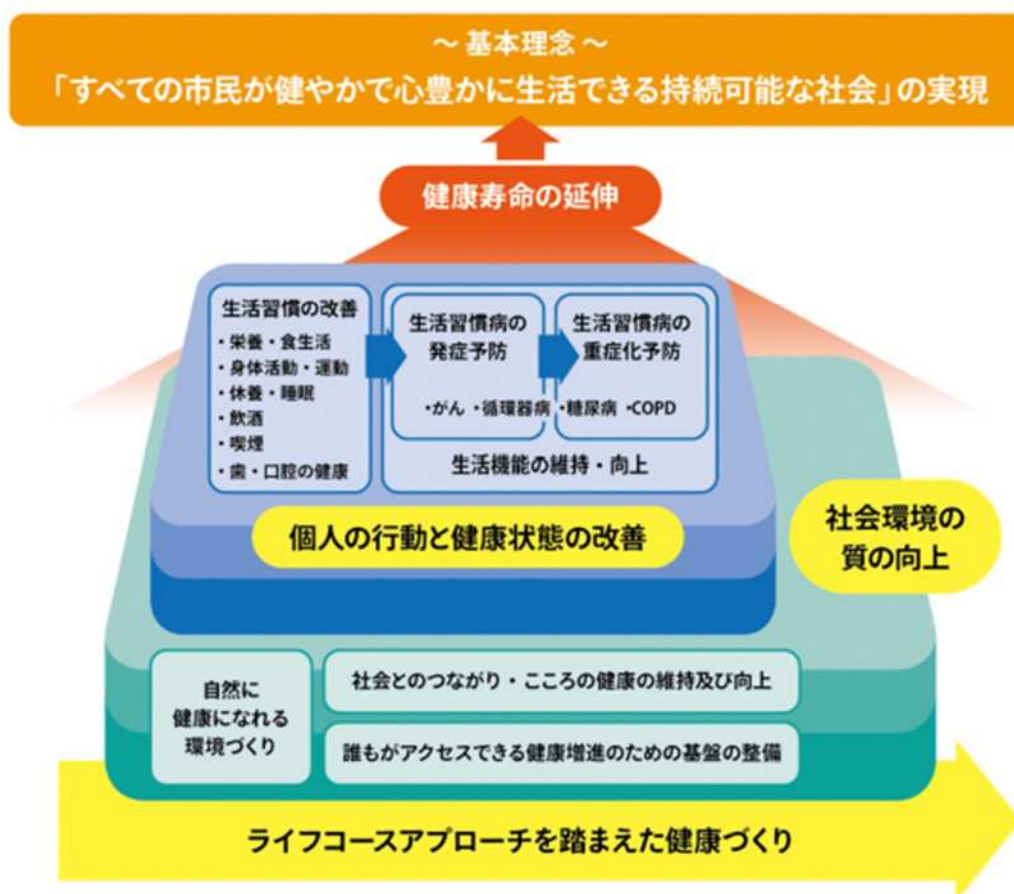
・ライフステージ：

人の生涯における各段階。本計画では胎児期、乳幼児期、学齢期を「次世代」、青年期、壮年期を「就労世代」、高齢期を「高齢世代」に分類する。

・ライフコースアプローチ：

胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくりのこと。成人における疾患を予防するため、生涯にわたる包括的で長期的な健康支援を行うこと。生涯、健康な生活を送るためには、高齢世代の健康を支えるだけでなく、次世代からの健康づくりも重要という考え方によるもの。

4 計画の目標体系図



Ⅲ 健康づくりの推進

◆個人の行動と健康状態の改善◆

1 生活習慣病の改善

(1) 栄養・食生活

- ・望ましい食生活に関する知識を普及します。
- ・栄養・食生活の改善について ICT を活用し、見える化を図ります。

主な目標項目

- ① 適正体重を維持している者の増加（肥満、新 若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）
- ① 食塩摂取量の改善

（２）身体活動・運動

- ・ウオークイベントを開催し、歩く機会・楽しさを実感するきっかけを提供します。
- ・身体活動・運動の必要性に関する知識を普及するため、健康教育や健康相談を実施します。

主な目標項目

- ① 日常生活における歩数の増加
- ② 運動習慣者の増加
- ③ 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少

（３）休養・睡眠

- ・乳幼児期から望ましい睡眠の習慣を身に付けるよう、啓発に努めます。
- ・睡眠と休養に関する正しい知識の普及を図ります。

主な目標項目

- ① 睡眠で休養がとれている者の増加
- ② 睡眠時間が十分に確保できている者の増加

（４）飲酒

- ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量や多量飲酒の害に関する正しい知識の普及に努めます。
- ・アルコール問題を身近な問題として捉え、依存症に関する正しい知識の普及を図ります。

主な目標項目

- ① 生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少

（５）喫煙

- ・喫煙による健康への影響について正しい知識を普及します。
- ・喫煙をやめたい人がやめられるよう禁煙支援に努めます。

主な目標項目

- ① 喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

（６）歯・口腔の健康

- ・歯や口腔に関する正しい知識の普及を図り、歯と口腔の健康づくりを推進します。
- ・こどもの頃から適切な口腔機能の獲得を図るとともに、就労世代ではオーラルフレイルの普及啓発を行い、高齢世代では口腔機能の低下の予防に努めます。

主な目標項目

- ① 歯周病を有する者の減少

2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

（１）がん

- ・がんの早期発見、早期治療を目的にがん検診を実施します。
- ・要精密検査となり、受診確認が取れない場合は受診勧奨に努めます。

主な目標項目

- ① がん検診の受診率の向上

（２）循環器病

- ・内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のため特定健康診査を実施します。
- ・特定健康診査の結果から専門職が対象者に応じた保健指導を実施します。

主な目標項目

- ① 高血圧該当者の減少

（３）糖尿病

- ・糖尿病に関する正しい知識の普及を行い、健康の保持増進を図ります。
- ・糖尿病重症化予防の取組として医療へつなぐ受診勧奨を行うとともに、保健指導を実施します。

主な目標項目

- ② 糖尿病の合併症（糖尿病性腎症）の減少
- ①② 糖尿病未治療者の減少

（４）COPD（慢性閉塞性肺疾患）

- ・喫煙をやめたい人がやめられるよう禁煙支援に努めます。
- ・世界禁煙デーイベントにあわせて、COPDに関する正しい知識を普及します。

主な目標項目

- ② COPDの死亡率の減少

3 生活機能の維持・向上

- 女性の健康（骨粗しょう症・メンタルヘルスを含む）について正しい知識の普及を図ります。
- ロコモティブシンドロームに関する正しい知識の普及に努めます。

主な目標項目

- ② ロコモティブシンドロームの減少
- ①② 骨粗しょう症検診受診率の向上
- ② 心理的苦痛を感じている者の減少

◆社会環境の質の向上◆

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

- ・地域ぐるみで健康づくりを推進するため、各地区や団体の取組を情報交換し、ボランティア活動等に主体的に参加することが地域のつながりの強化や健康づくりに役立つことを普及していきます。

主な目標項目

⑧ 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加

⑨ 社会活動を行っている者の増加

2 自然に健康になれる環境づくり

- ・「歩いて暮らせるまちづくり」の実現に向け、市民の健康まちづくりに対する意識を高め、健康増進やコミュニティの醸成、賑わいの創出につなげます。
- ・受動喫煙防止に関する知識の普及、意識の啓発、環境整備等を推進します。

主な目標項目

⑩ 「居心地が良く歩きたくなる」まちづくりに取り組む

⑪ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- ・市内主要企業へ雇用の維持・拡充や労働者の雇用環境の向上、働き方改革の推進等を図ります。
- ・市ホームページや公式 LINE などを活用した健康情報の発信に取り組みます。

◆ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり◆

(1) こども

- ・生活習慣病を早期に発見するため検診を行い、生活習慣の改善指導を行います。

主な目標項目

児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）

(2) 高齢者

- ・高齢者の低栄養に関する知識の普及に努めます。

主な目標項目

⑫ 低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）

（３）女性

- ・医療機関、学校、職場等と連携して望ましい生活習慣に関する知識の普及に努めます。

主な目標項目

- ⑧ 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）

（４）男性

- ・生活習慣病に関する正しい知識を普及し、健診の受診勧奨に努めます。

主な目標項目

- ⑧ 20~60 歳代男性の肥満の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）

◆推進体制の整備◆

市民の健康づくりを進める上で、市民自身はもちろんのこと、家庭や地域、保健・福祉・医療・教育関係機関、企業、行政などは、それぞれの特性を活かしつつ連携・協働し、市民一人ひとりの健康づくりを総合的に支援していくことが重要です。