

## 射水市通学定期乗車券購入費補助事業（案）について

### 1 趣旨

あいの風とやま鉄道とJR西日本の乗継割引については、平成27年3月の北陸新幹線開業時に、激変緩和措置として5年間という期間で始まり、そのうちJR西日本の割引が令和2年3月末をもって終了する。

県では、乗継割引終了の影響を受ける通学定期利用者に対し補助した市町村に、補助制度（市町村が支援した額の1/2）を新設する。

このことから、本市においては、この制度を活用し、高校生を対象とした補助制度を新設するもの。

### 2 対象者（以下のいずれにも該当する者）

- (1) 市内在住者で、令和2年4月1日現在の高校2年生及び3年生
- (2) あいの風とやま鉄道とJR西日本線を乗り継ぎ通学定期券で通学している者で、令和2年4月以降にJR西日本の乗継割引制度が適用されなくなった区間の通学定期乗車券（1か月、3か月、6か月）を購入した者  
※想定している学校：高岡、高岡工芸、高岡南、高岡龍谷、富山西及び伏木高等学校等
- (3) 通学定期乗車券の利用期間が令和2年4月1日から令和4年3月31日までのものを購入した者

### 3 補助金額

令和2年4月以降に購入した通学定期乗車券の運賃と従来の運賃との差額分の2分の1相当分を補助する。

※6か月定期を購入した場合、1年間で最大3,040円の補助

### 4 申請方法

「射水市通学定期乗車券購入費補助金交付申請書兼請求書」に必要な書類を添付し、原則、通学定期乗車券の利用期間内に、市生活安全課へ申請する。

### 5 対象者数

約350人

### 6 施行日

令和2年4月1日

## プラスチック資源循環の推進について

### 1 趣旨

プラスチックは、生活に利便性や恩恵をもたらす有用な物質である一方、海洋に流出すると長期間にわたり環境中にとどまることとなり、地球規模での環境汚染は、生態系、漁業等への悪影響が懸念される。

このことから本市では、これまでマイバック運動やポイ捨てごみ撲滅運動、海岸や河川のクリーンアップなどを行い、市民活動の推進や個人意識の向上などを図ってきたところである。

今後は更に、プラスチック製品の他素材への切り替えといった意識改革や、新たな技術開発への取組みなどでプラスチックの発生を抑制し、廃棄物を資源として循環させる体系づくりを一層進めることで、SDGsの実現を目指したいと考えている。

### 2 取組みの基本的な考え方

- (1) プラスチックの発生抑制の徹底
- (2) 資源プラスチックの収集の徹底
- (3) プラスチックごみの回収の徹底

### 3 スケジュール(案)

#### (1) プラスチック資源循環基礎調査

プラスチック廃棄物に関する、各種資料の収集・分析及び市内のプラスチックの発生量や性状、資源化量、廃棄量等の調査

#### (2) プラスチック資源循環検討会(仮)の設置

基礎調査を参考に、有識者、事業者、市民団体、行政の関係機関等による検討会を開催し、プラスチックの発生抑制や廃棄物の削減、再利用の促進に関する新技術の開発や効果的な施策などの意見を取りまとめ、新規事業の推進や既存事業の拡充に反映していく。

## 射水市小杉ふれあいセンターの民間活用に向けた事業者の公募について

### 1 対話（サウンディング）型市場調査の実施結果について

土地・建物を活用した新たな事業展開の可能性を調査するため、市が民間事業者に広く意見・提案を求める「対話（サウンディング）型市場調査」を実施した。

〔調査の実施状況等〕

令和元年 10 月 30 日（水）	現地説明会（4 者が参加）
11 月 26 日（火） ～12 月 27 日（金）	個別対話（2 者が参加）

〔事業者からの意見・提案内容〕

活用アイデア	<p>① サービス付き高齢者向け住宅又はケアハウス、保育所、交流スペース、介護予防のためのフィットネスジム、カフェ（障がい者就労支援）等</p> <p>② 不登校や引きこもりの生徒を対象とした通信制高校の校舎 等</p>
地域貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 駐車スペースを地元のイベント会場として提供</li> <li>・ 交流スペース、教室を地域の会合、囲碁・将棋等に使用</li> <li>・ 高齢者支援（ひとり暮らし高齢者への配食や生きがいくりの提供）、児童支援（子ども食堂、放課後の居場所づくり）</li> </ul>
整備手法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新築… 1 件</li> <li>・ 既存建物を活用… 1 件</li> </ul>
行政に求める支援等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 賃借料等の減免</li> <li>・ 既存建物の解体</li> <li>・ 老朽箇所の改修</li> <li>・ コミュニティバスの運行</li> </ul>

## 2 市場調査を踏まえた今後の方向性

対話型市場調査の結果、2つの民間事業者から土地等の有効活用に向けた具体的な提案があり、公募への参入意欲も一定程度確認することができた。

一方、同センターは築後32年が経過し、施設・設備の老朽化が進んでいることから、公募への参入条件として、市負担による既存建物の解体（新築の場合）や大規模改修（既存建物を活用する場合）を求められるなど、いずれの整備手法においても、公募成立には一定の財政支援が必要であるという状況も把握できたところである。

市としては、民間事業者による新たな事業の持続可能性を重視するとともに、公募成立後の財政負担の範囲が比較的明確であること等を総合的に考慮し、市負担による既存建物等の解体を前提とした上で、跡地を活用して新たな施設を整備し、継続的に事業を展開できる事業者を令和2年度において広く公募する。

## 3 事業者の公募について

### (1) 事業名

射水市小杉ふれあいセンター跡地利活用事業

### (2) 売却対象物件

小杉ふれあい センター跡地	地番	射水市南太閤山17丁目1番地
	地目	宅地（一部雑種地）
	面積	約7,200 m <sup>2</sup>
	用途地域	第1種中高層住居専用地域（※）
	容積率／建ぺい率	容積率200% / 建ぺい率60%

※ 第1種中高層住居専用地域…住居の環境を守るための地域で、住宅、公衆浴場、老人ホーム、病院などのほか、500 m<sup>2</sup>以下の店舗（2階以下）などが建てられるが、事務所、ホテル、倉庫は建てられない。

### (3) 公募内容

- 市負担による既存建物等の解体を前提とした上で、跡地を活用して新たな施設を整備し、継続的に事業を展開できる事業者を広く公募する（公募型プロポーザル方式）。
- 公募に当たっては、同センターがこれまで担ってきた機能や地元要望

等を考慮し、現在の利用者を含む多様な世代の交流・憩いの場としての機能を重視する。

(4) 公募期間等

令和2年4月上旬～下旬	公募要項配布、現地説明会
4月下旬～6月下旬	応募書類受付
7月上旬～下旬	審査委員会による審査 優先交渉権者の選定

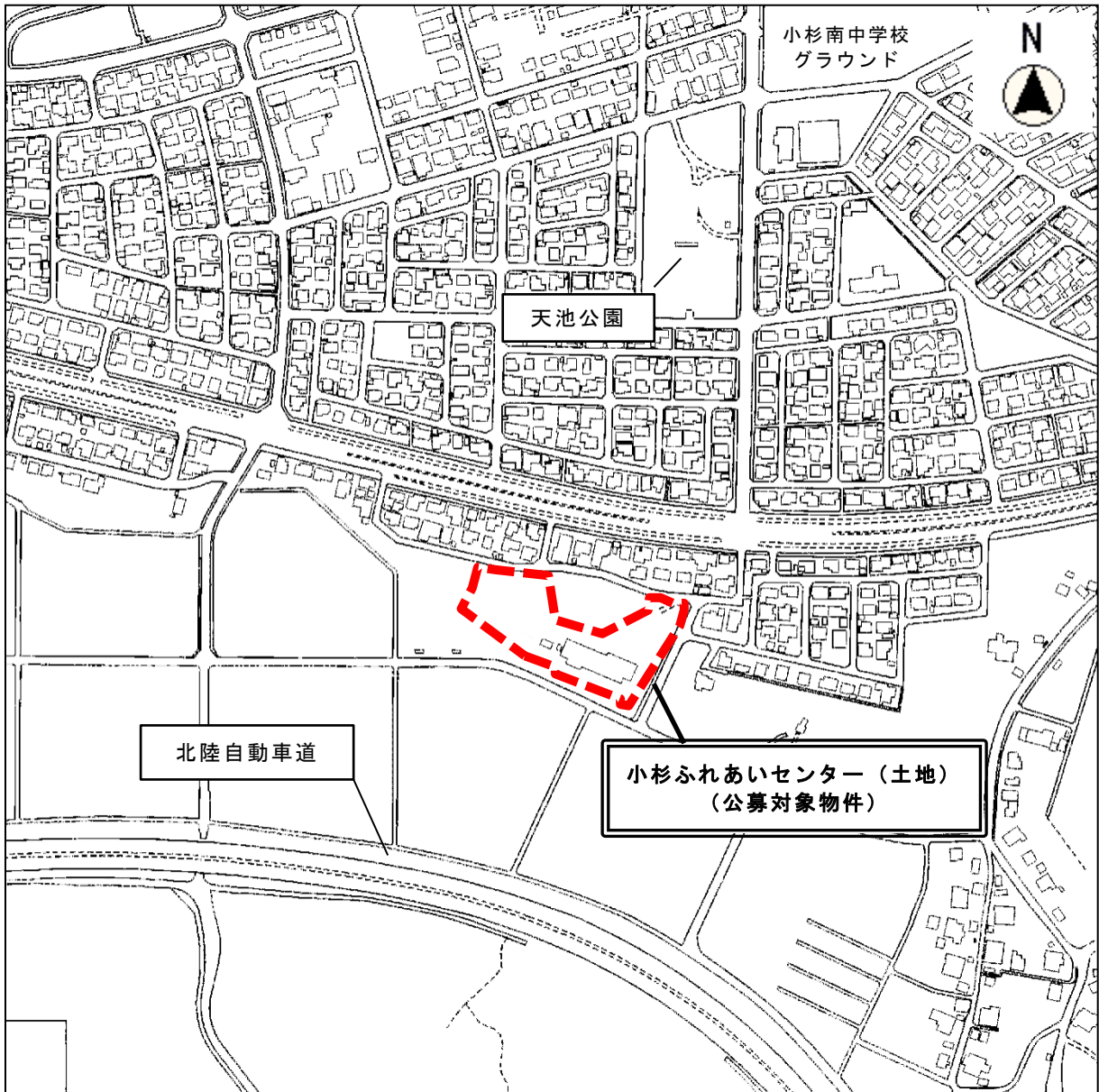
(5) 優先交渉権者の選定方法

外部委員により構成する事業者公募審査委員会を設置し、事業や地域貢献の内容、持続可能性、物件購入価格等を審査の上、最も優れた提案内容の応募者を優先交渉権者として選定する。

4 優先交渉権者選定後のスケジュール（案）

令和2年9月	9月定例会（優先交渉権者選定の報告）
令和3年3月	3月定例会（射水市小杉ふれあいセンター条例の廃止に係る議案の提出）
	射水市小杉ふれあいセンター閉館

〔公募対象物件〕



## 認知症施策の推進について

### 1 認知機能検診事業

#### (1) 事業概要

認知症の予備群と言われる軽度認知障害(MCI)を早期に発見するため、認知機能検診を実施する。受診者には、二次医療機関への紹介や介護予防事業へのコーディネートを行う等、高齢者の認知症予防の取組みを推進する。

#### (2) 対象者

市内に住所を有する第1号被保険者で、物忘れに不安がある等の認知機能の低下が疑われる者。但し、既に認知症の診断を受けている者及び介護認定を受けている者を除く。

#### (3) 検診内容

- ア 問診(長谷川式簡易知能評価又はMMSE検査)
- イ MCIスクリーニング検査(血液検査)
- ウ 結果説明

#### (4) 検診機関

射水市医師会に委託

(認知症初期集中支援チーム員に属する認知症サポート医が在籍する医療機関)

矢野神経内科医院
赤江クリニック
たかはし内科医院
北林クリニック
真生会富山病院

#### (5) 検診料

一人当たり20,800円 全額公費負担

(但し、医師の判断により血液検査を実施せず、問診のみの場合は一人当たり4,000円)

#### (6) 検診の事後管理

認知症の状況に応じて、二次医療機関の紹介や地域包括支援センターの訪問による状況確認を行う。また、受診者全員に、予防効果があると言われている「地域の集いの場(きららか射水100歳体操等)」への参加を勧奨する。

#### (7) 事業開始時期

令和2年4月1日から実施

## 2 みまもりあいプロジェクト事業

### (1) 現行事業の概要

「認知症高齢者徘徊 SOS 緊急ダイヤル事業」は認知症高齢者が行方不明になった時に家族が専用ダイヤルに通報することにより、協力機関（介護支援事業所、スーパー等）へメール発信し、可能な範囲で搜索、発見、通報、保護を行うものである。

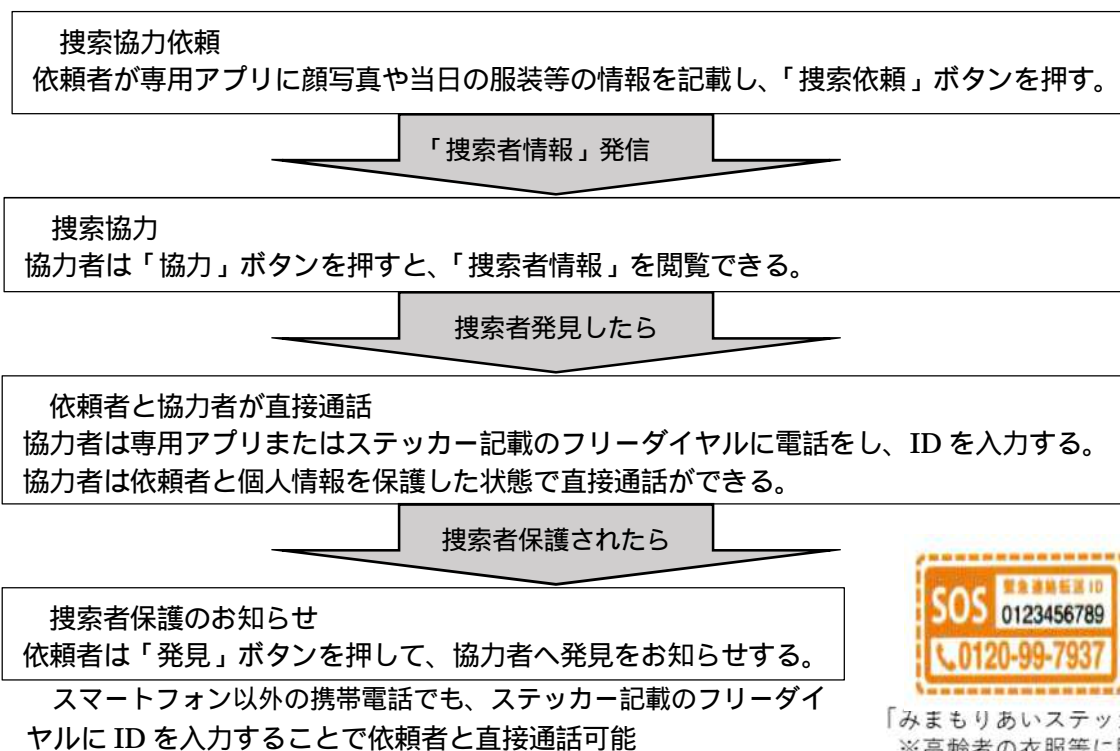
### (2) 事業を見直す理由

現行事業では、事業所端末等へ行方不明情報がメール発信されるため、開業時間ではないと確認できない等、実効性が乏しく、また、専用システムの維持等のコストがかかり費用対効果が低い。

このため、搜索に協力していただける個人がスマートフォンを使用した搜索アプリを利用するシステムに変更し、搜索協力者の拡大と即時的な対応を図る。

### (3) 事業内容

専用システムからスマートフォンアプリ「みまもりあいアプリ」の利用に変更  
「みまもりあいアプリ（一般社団法人セーフティネットリングージ）」



### (4) 登録料等

一人当たり登録料（初年度のみ）2,000 円、年間利用料 3,600 円 全額公費負担

### (5) 実施時期

令和 2 年 4 月 1 日から実施

（現行システムは 6 月末までとし、3 か月の移行期間を設ける。）

### (6) その他

協力者は、現在「認知症高齢者徘徊 SOS 緊急ダイヤル事業」に登録している事業所や認知症サポーター養成講座受講者等に広く依頼する。



## 食の自立支援事業の見直しについて

### 1 現行事業の概要

高齢者の自立及び生活の質の確保を図ることを目的に、調理が困難な高齢者に対して栄養のバランスのとれた食事の提供とともに、当該利用者の安否確認を行うもの。市社会福祉協議会に委託し実施している。

配食の方法は、週1回、地域ボランティアが個人宅に配送  
利用者負担は1食200円

### 2 事業を見直す理由

今後、更に高齢化が進み、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれる中、食の確保が重要な課題となっている。

また、現在、配送を担っているボランティアの高齢化や人材不足により配送ができない地域が発生しており、配送体制の維持が困難となっている。

これらのことから、事業内容を持続可能で食の確保に資するものに見直すとともに利用者負担額の適正化を図るもの。併せて事業名を「配食みまもりサービス事業」に変更する。

### 3 見直しの内容

次のとおり見直しを行う。

受託事業者を市社会福祉協議会から民間事業者に変更する。

市は利用者の見守りを事業者に委託する。(委託料 月1,000円/人)

弁当の配送頻度は、週1回から利用者のニーズに応じた回数に変更

弁当の配送は、事業者が直接個人宅へ配送する形に変更

利用者負担は、弁当の実費に変更

なお、対象者の基準は現行通りとする。

### 4 実施時期

令和2年10月1日から実施

(令和2年9月30日までは、従来どおり市社会福祉協議会へ委託)

「射水市ひきこもり支援対策事業」の実施について

1 概要

孤立しがちなひきこもり当事者とその家族が、住み慣れた地域での生活を継続できるようにひきこもり相談窓口を設置し、来所や訪問による相談支援を行うとともに、社会全体の課題であるひきこもりやその支援に理解のある地域づくりを行うもの

2 事業内容

ひきこもり支援推進協議会の設置

大学教授等有識者をメンバーとするひきこもり支援推進協議会を設置し、関係機関の担当者と構成するワーキング部会と連携し、ひきこもり対策の事業計画の策定、事業効果の検証、事業に対する提案、助言等を行う。

ひきこもり当事者及び家族のサポート

ア ひきこもりサポート事業

ひきこもり相談窓口の設置、事業の周知啓発・情報発信、ネットワーク支援、サポーターの派遣、居場所の提供等を行う。

〔ひきこもり相談窓口の実施体制等〕

開設日	令和2年7月1日
実施日時	月曜から金曜日（社会福祉協議会開所日時）
設置場所	射水市社会福祉協議会内
人員体制	社会福祉士等3名
相談方法	電話相談、来所相談、訪問相談
周知方法	市及び社会福祉協議会の広報誌やホームページ、チラシ等

イ ひきこもりサポーター養成事業

ひきこもりサポーターの養成、研修会を開催する。

ひきこもり当事者の自立支援

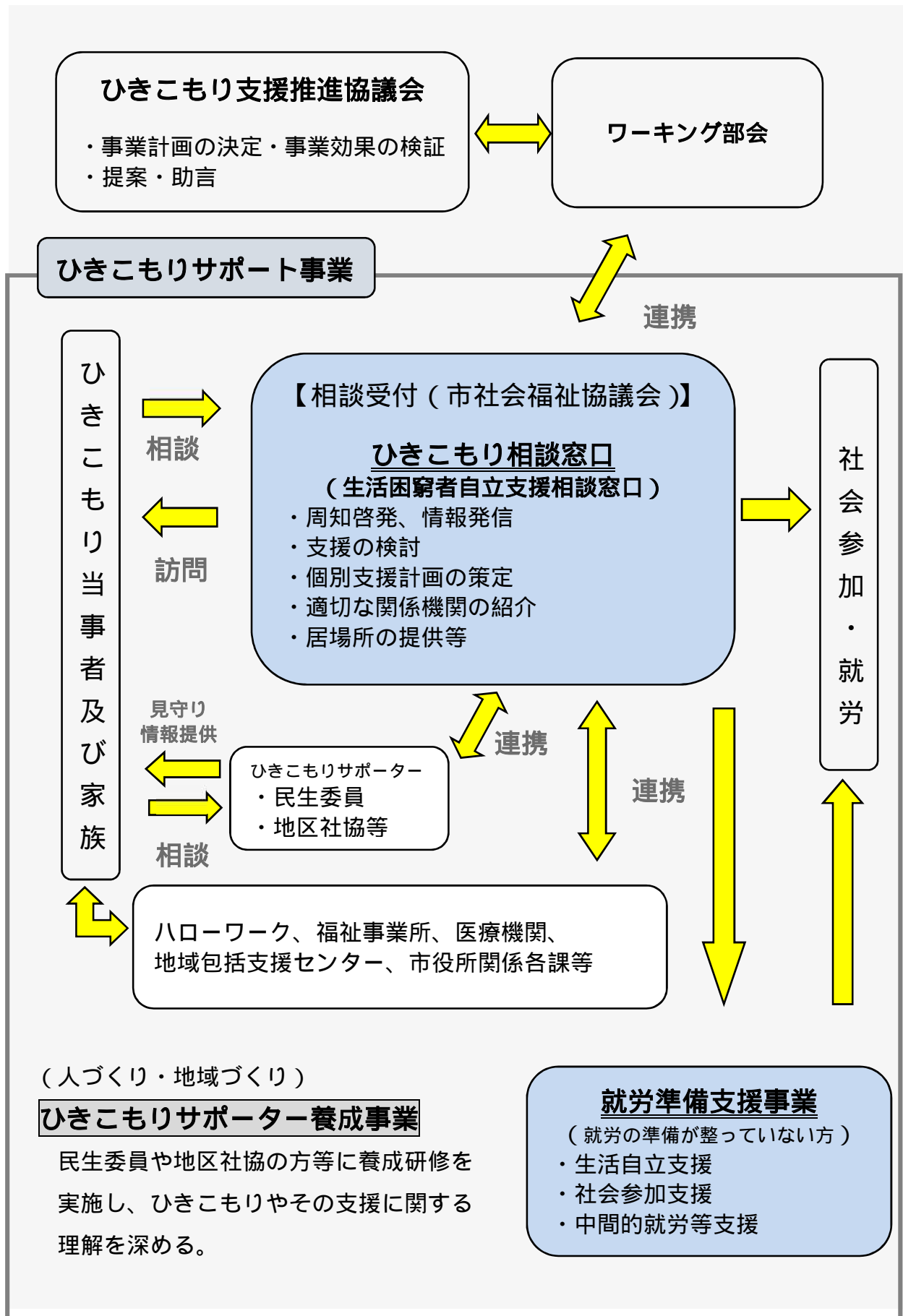
ア 生活困窮者自立相談支援事業

ひきこもり当事者を含む生活困窮者の相談窓口、個別支援プランの策定、就労準備支援事業の利用検討、ハローワーク・事業所への同行支援等を行う。

イ 就労準備支援事業

就労を目指すひきこもり当事者等への生活自立支援、社会参加支援、福祉事業所等による就労体験、中間的就労等の支援等を行う。

# 射水市ひきこもり支援対策の全体図



## 射水市奨学資金貸与事業（介護・保育従事者分）について

将来本市において介護福祉士又は保育士として勤務しようとする学生に、射水市奨学資金規則に基づいて奨学資金を貸与するとともに、市内の介護事業所又は保育園等において一定期間勤務した場合は返済を全額免除することで、将来にわたって必要な福祉サービスを安定的に提供できるよう人材の確保を図る。

### 1 対象者

大学生（短期大学を含む。）専修学校生（専門課程に限る。）等で、卒業後、市内の介護事業所又は保育園で勤務することを志望する者

### 2 奨学資金の額及び募集人数

区 分		奨学資金額（月額）	募集人数
(1) 介護従事者	自宅通学生	25,000 円 以内	5 名程度
	自宅外通学生	40,000 円 以内	5 名程度
(2) 保育従事者	自宅通学生	25,000 円 以内	5 名程度
	自宅外通学生	40,000 円 以内	

### 3 貸与期間

貸与決定の時に定める月（原則 4 月）から在学している大学等を卒業する日の属する月まで（介護従事者は最大 4 年間、保育従事者は最大 2 年間）

### 4 奨学資金の返済の免除

#### (1) 介護従事者

介護福祉士国家試験に合格した日から 1 年以内に介護福祉士の登録を受けたのち、市内の介護事業所において介護等の業務に従事し、かつ市内に住所を有し、その期間が 5 年間に達した場合

#### (2) 保育従事者

指定保育士養成学校を卒業した日から 1 年以内に、市内の保育園、幼稚園又は認定こども園で保育士、幼稚園教諭又は保育教諭の業務に従事し、かつ市内に住所を有し、その期間が 3 年間に達した場合

### 5 奨学資金の返還

#### (1) 返還事由

大学等を卒業後、1 年以内に市内において介護・保育等の業務に従事しなかったとき。

介護福祉士又は保育士の資格を取得できなかったとき。

介護福祉士として市内で 5 年間介護等の業務に従事しなかったとき、又は保育士等として市内で 3 年間保育等の業務に従事しなかったとき。

## 令和2年度国民健康保険税について

### 1 令和2年度納付金及び標準保険料率について

#### (1) 一人当たり納付金

	H28年度 決算額	R2年度 (激変緩和用 公費投入前)	H28 R2 4か年伸び率 (%)		R2年度 (一定割合 8.6%)	H28 R2 4か年伸び率 (%)
射水市	112,920	123,628	109.5	激変緩和措置 激変緩和用公費投入	122,472	108.5
県全体	117,892	126,790	107.5		125,345	106.3
					令和元年度 121,194円 (前年度比 +1,278円)	

令和2年度は、11.5%【過去4か年分の自然増(10.5%) + (1.0%)】を一定割合として、激変緩和措置が実施された。本市は激変緩和用公費投入前の伸び率が一定割合を下回ったため、激変緩和措置の対象外となったが、激変緩和用公費の投入により県全体の一定割合が11.5%から8.6%に引き下げられ、結果として本市は8.5%増の伸びに抑えられた。

#### (2) 射水市納付金 被保険者数(見込) 16,636人

	R2年度 (激変緩和用公費投入前)		R2年度 (一定割合8.6%)
射水市	2,056,673千円	激変緩和措置 激変緩和用公費投入	2,037,441千円
			令和元年度 2,109,747千円 (前年度比 72,306千円)

県が算定した本市の令和2年度納付金については、激変緩和措置の一定割合が引き下げられたことや被保険者数の減少により、前年度に比べ約7,200万円減額となった。

#### (3) 標準保険料率

納付金等に充てるために本来必要となる国民健康保険税総額を確保するため、県が参考として示す保険料(税)率で、応能割(所得割)と応益割(均等割+平等割)の割合は原則どおり50:50となっている。

	医療分				後期高齢者支援金等分			介護納付金分		
	医療費 指数	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円	所得割 %	均等割 円	平等割 円
県全体	0.951	6.33	37,173	-	2.56	14,763	-	2.53	18,374	-
射水市	0.944	6.37	26,246	17,847	2.57	10,414	7,081	2.51	12,827	6,376
射水市現行税率		6.8	24,000	24,000	1.9	5,000	5,000	1.2	5,300	6,000

県が示す標準保険料率と本市の現行税率には、医療分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分それぞれに乖離がみられる。

## 2 令和2年度国民健康保険税率について

令和2年2月6日付けで射水市国民健康保険運営協議会から、令和2年度の国民健康保険財政の運営については、財政調整基金からの繰入れにより収支均衡を図ることとし、保険税率を据え置くことを了承する答申を受けたことを踏まえ、令和2年度の保険税率については据え置くこととする。

なお、運営協議会からの答申には、「現行の保険税率については、できるだけ早期に標準保険料率との乖離を解消し、税収確保による健全かつ安定的な事業運営に努められたい。」との意見が附されている。

## 3 国民健康保険事業財政調整基金について

### ○基金残高の推移

単位：千円

年 度	年度当初 基金残高	取崩額	積立額	年度末 基金残高
平成27年度	986,884	160,000		827,423
平成28年度	827,423	130,000		698,141
平成29年度	698,141	0		698,789
平成30年度	698,789	0	81,000	780,384
令和元年度(見込) (2019年度)	780,384	312,187 (予算案)	54,104 (予算案)	522,301 (見込)
令和2年度(見込) (2020年度)	522,301 (見込)	146,692 (予算案)		375,609 (見込)
令和3年度(見込) (2021年度)	375,609 (見込)	150,000 (見込)		225,609 (見込)
令和4年度(見込) (2022年度)	225,609 (見込)	150,000 (見込)		75,609 (見込)

運用利子分の積立額含む

## 国民健康保険税に係る令和 2 年度税制改正について

### 1 国民健康保険税の課税限度額の見直し

国民健康保険の被保険者間の保険税負担の公平の確保を図るため見直しを行うもの。

区 分	課 税 限 度 額		引上額
	現行	改正後	
医療分	6 1 万円	<u>6 3 万円</u>	2 万円
後期高齢者支援金等分	1 9 万円	1 9 万円	
介護納付金分	1 6 万円	<u>1 7 万円</u>	1 万円
合 計	9 6 万円	9 9 万円	3 万円

### 2 低所得者に係る国民健康保険税軽減判定所得の見直し

国民健康保険税の軽減措置の対象となる軽減判定所得について、基準の見直しを行うもの。

( 1 ) 世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者の数に乘すべき金額を引き上げる。

軽減割合	軽 減 判 定 所 得 の 基 準 額	
	現 行	改 正 後
7 割	基礎控除額 33 万円	現行どおり
5 割	基礎控除額 33 万円 + <u>28 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)	基礎控除額 33 万円 + <u>28.5 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)
2 割	基礎控除額 33 万円 + <u>51 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)	基礎控除額 33 万円 + <u>52 万円</u> × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)

( 2 ) 軽減判定所得の算定において、基礎控除相当分の基準額の引き上げと、被保険者のうち一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た額を加える。

軽減割合	軽 減 判 定 所 得 の 基 準 額	
	現 行 ( 令 和 2 年 度 見 直 し 後 )	改正後 ( 令 和 3 年 度 分 以 後 )
7 割	基礎控除額 <u>33 万円</u>	基礎控除額 <u>43 万円</u> + <u>10 万円</u> × ( 年 金 ・ 給 与 所 得 者 の 数 - 1 )
5 割	基礎控除額 <u>33 万円</u> + 28.5 万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)	基礎控除額 <u>43 万円</u> + 28.5 万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + <u>10 万円</u> × ( 年 金 ・ 給 与 所 得 者 の 数 - 1 )
2 割	基礎控除額 <u>33 万円</u> + 52 万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数)	基礎控除額 <u>43 万円</u> + 52 万円 × (被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) + <u>10 万円</u> × ( 年 金 ・ 給 与 所 得 者 の 数 - 1 )

### 3 適用

令和 2 年度国民健康保険税から適用する。ただし、2 ( 2 ) については、令和 3 年度国民健康保険税から適用する。

なお、射水市国民健康保険税条例の一部を改正する条例については、市議会 6 月定例会において提案する予定。

## 令和2年度及び令和3年度 富山県後期高齢者医療保険料について

### 1 概要

後期高齢者医療制度における保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき2年毎に見直され、富山県後期高齢者医療広域連合において決定されている。

今回、富山県後期高齢者医療広域連合において令和2年度及び令和3年度の保険料を算定するための保険料率（均等割額と所得割率）が示されたので報告するもの。

あわせて、保険料の軽減対象の拡充が行われることからその内容について報告するもの。

### 2 保険料率について

区 分	現 行	改 定	備 考
均等割額（年額）	43,800円	46,800円	3,000円増
所得割率（年率）	8.60%	8.82%	0.22%増
賦課限度額	62万円	64万円	2万円増
一人当たり 年間平均保険料額	63,372円	68,902円	5,530円増 (8.7%増)

賦課限度額の引き上げは、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正に伴うものである。

#### (1) 保険料率の算定について

保険料率は、医療給付費等の歳出から国・県・市町村からの負担金等の歳入を差し引きした差額を補填し、2年を通じ財政の均衡を保つことができるよう算定する。

#### ア 令和2年度及び令和3年度（2か年分）の収支見込

（単位：億円）

歳 入		歳 出	
市町村負担金等	260.8	医療給付費	3,224.5
国負担金等	1,068.9	審査支払手数料	6.9
県負担金等	274.7	葬祭費	6.6
後期高齢者交付金	1,304.6	保健事業費	16.6
その他	4.3	その他	3.4
計	2,913.3	計	3,258.0

歳出 3,258.0 億円 - 歳入 2,913.3 億円 = 344.7 億円（保険料必要額）

財政調整基金から 37.0 億円を充当する。

充当後の保険料必要額は、344.7 億円 - 37.0 億円 = 307.7 億円

賦課必要額は、307.7 億円 ÷ 99.5%（予定収納率） = 309.3 億円

賦課必要額を均等割分 55%、所得割分 45% に按分して賦課する。

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 18 条

均等割分 309.3 億円 × 55% = 170.1 億円      所得割分 309.3 億円 × 45% = 139.2 億円

均等割額 170.1 億円 ÷ 363.6 千人 = 46,800 円

所得割率  $\frac{139.2 \text{ 億円} + 23.0 \text{ 億円(限度超過額)}}{1,840.0 \text{ 億円(賦課所得額)}}$  = 8.82%

1,840.0 億円(賦課所得額)



### 3 均等割保険料の軽減基準額の引き上げについて

#### (1) 趣旨

保険料の負担の適正化を図るため、所得の少ない被保険者に対する保険料の算定に係る基準を見直す。

#### (2) 内容

均等割保険料を減額する基準のうち5割軽減及び2割軽減に係る基準について、消費者物価の伸びの見直し等を考慮し、軽減措置の対象である世帯が、生活水準が変わらなければ引き続き軽減措置の対象となるよう引き上げるもの。

(政令第16号 高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令)

軽減割合	軽減判定所得の基準額	
	現 行	改 正 後
5割	基礎控除額 33万円 + <u>28</u> 万円 × 被保険者数 以下	基礎控除額 33万円 + <u>28.5</u> 万円 × 被保険者数 以下
2割	基礎控除額 33万円 + <u>51</u> 万円 × 被保険者数 以下	基礎控除額 33万円 + <u>52</u> 万円 × 被保険者数 以下

#### (3) 適用

令和2年度以後の年度分保険料から適用する。

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について

### 1 背景

今後、団塊の世代が後期高齢者に移行することにより、高齢者の医療や介護の給付費が急増することが予想されている。給付費を抑制し、人生100年時代を見据えた健康寿命の延伸を図るため、高齢者を対象とした健康づくりや介護予防に取り組むことが一層重要となっている。

### 2 法律改正

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和元年5月15日可決・成立、令和2年4月1日施行)

【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】

・75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。

### 3 事業内容について

法改正により、フレイル等の高齢者特有の健康課題に対応し、前期高齢者から連続した保健事業の実施や介護予防へのスムーズな連携を図ることを目的に、広域連合からの委託事業として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組むもの。

#### 【事業内容】

#### (1) 医療専門職の配置

ア 企画・調整を担当する職員(保健師)

イ 日常生活圏域で活動する医療専門職(保健師、管理栄養士、歯科衛生士等)

#### (2) 地域の健康課題の分析・対象者の把握及び保健事業の企画調整

#### (3) 高齢者に対する支援

ア 個別的支援(ハイリスクアプローチ)

(ア) 低栄養防止・重症化予防の取組

a 栄養に関する相談・指導

b 生活習慣病等の重症化予防に関する相談・指導

(イ) 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

イ 通いの場への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)

(ア) フレイル予防の普及啓発、運動、栄養、口腔等の健康教育・健康相談

(イ) フレイル状態にある高齢者等の把握と保健指導

(ウ) 高齢者の状況に応じた受診勧奨や介護予防サービスの利用勧奨

第二期射水市子ども・子育て支援事業計画（案）について

1 第二期射水市子ども・子育て支援事業計画（素案）に対する意見募集結果  
について

実施期間及び周知方法

令和元年12月23日（月）から令和2年1月22日（水）まで  
市報及びホームページに実施方法を掲載

寄せられた意見等

意見等の提出者数 1名

意見等の件数 2件

意見等の概要及び意見等に対する市の考え方等  
別紙のとおり

2 第二期射水市子ども・子育て支援事業計画（案）

別添1

3 第二期射水市子ども・子育て支援事業計画概要版（案）

別添2

## 【別紙】意見等の概要及び意見等に対する市の考え方

### 第1章 計画の概要

NO.	素案の対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
1	3 計画の期間 (P2)	表中の「子どもの未来 応援計画」が平成30年 度以前から開始されてい るように読み取れてしま う。	計画の期間が分かるよう に表の記載を変更します。	有

### 第2章 計画策定の背景

NO.	素案の対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正
2	1 統計による射水 市の状況 (1) 人口の状況 (P3)	図「年齢階級別人口」 と「児童人口推計」の年 齢構成について、比較が できるように年齢構成の 単位を合わせてほしい。	「年齢階級別人口」は国・ 県の統計情報とも比較がで きるよう5歳階級別に記載 しております。 一方、「児童人口推計」に ついては、本計画に関連する 保育園等(3歳未満児・3歳 以上児)、小学生(低学年・ 高学年)の人口推移を表すた め、3歳階級別に記載してお ります。	無

---

第二期射水市子ども・子育て支援事業計画  
(案)

---

令和2年3月

射水市



## 目次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
2 計画の法的根拠と位置付け.....	2
3 計画の期間.....	2
第2章 計画策定の背景 - 統計から見た射水市の子どもを取り巻く状況 - .....	3
1 統計による射水市の状況.....	3
2 子ども・子育て支援事業計画の評価.....	9
第3章 計画の基本的な考え方.....	11
1 基本理念.....	11
2 施策体系.....	13
第4章 量の見込みと確保の内容.....	14
1 教育・保育提供区域.....	14
2 量の見込みと確保の内容.....	15
3 教育・保育の一体的提供及び推進に関する体制の確保.....	37
第5章 施策の展開.....	38
1 子どもの権利保護の推進.....	38
2 幼児教育・保育環境の整備.....	41
3 保護者への支援体制の整備.....	43
4 支援が必要な子ども・家庭への支援.....	48
5 要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進.....	52
6 親と子の健康づくりの充実.....	53
7 仕事と子育ての両立支援.....	57
第6章 推進体制.....	58
1 計画の推進に向けて.....	58

# 第1章 計画の概要

---

## 1 計画策定の趣旨

子どもは、これからのまちの未来を築く貴重な存在です。社会の希望である子どもが安心して育つことができる環境、安心して子どもを産み育てることのできる環境の整備が必要です。

わが国の少子化は急速に進行しており、平成30年の合計特殊出生率は1.42で人口を維持するのに必要な2.07を大きく下回っています。その背景には、子育てに関する不安や仕事と子育てとの両立に対する負担感があることが挙げられます。また、女性の社会進出に伴う低年齢児の保育ニーズの増大、核家族化の進行や地域のつながりの希薄化による子育て不安を抱える保護者の増加など、子育てをめぐる地域や家庭の状況は変化し続けています。

国では、子ども・子育てを取り巻く社会情勢の変化を受け、新たな支援制度を構築していくため、平成22年に「子ども・子育てビジョン」を閣議決定、平成24年には、幼稚園、保育園、認定こども園を通じた共通の新たな給付や、認定こども園法の改善などが盛り込まれた「子ども・子育て関連3法」が制定されました。新制度のもとでは、「子どもの最善の利益」が実現されるよう、制度、財源を一元化して新しい仕組みを構築し、子どもの幼児期の学校教育・保育の一体的な提供、保育の量的拡充、家庭における養育支援等を総合的に推進してきました。さらに令和元年10月からは幼児教育・保育の無償化がスタートしたところです。本市では、このような背景のもと平成27年度に「射水市子ども・子育て支援事業計画」を策定し、子育て環境の整備に取り組んでまいりました。

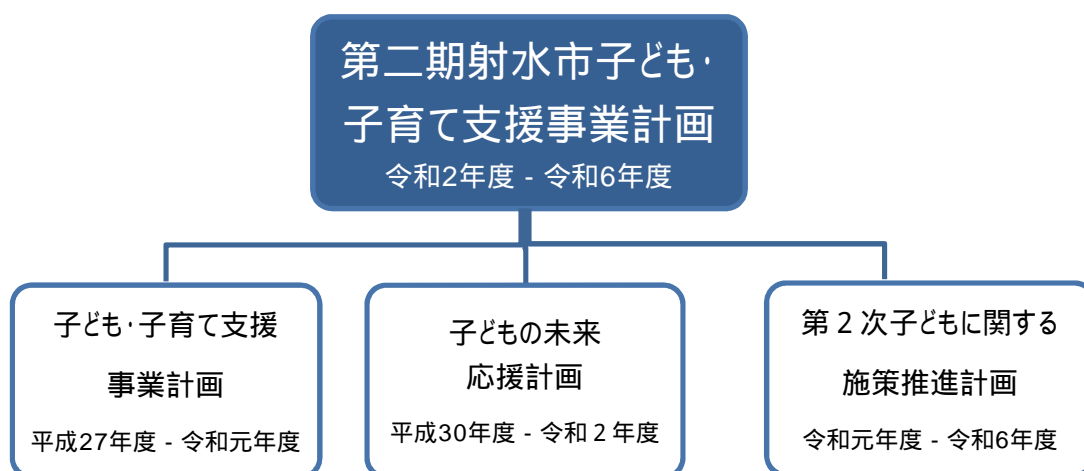
また、本市では、子どもの将来が生まれ育った環境により夢や希望がかなえられない等といったことがないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することがないよう、子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定めることを目的として、平成29年度に「射水市子どもの未来応援計画」を策定しております。翌年度には、平成19年に制定した射水市子ども条例に基づき、子どもを社会全体で育む機運を高め、子どもが健やかで心豊かな大人として成長できるような環境の整備に向けた施策を推進するための「第2次射水市子どもに関する施策推進計画」を策定しました。今後は、より一層、子育て支援施策の充実を図るため、「射水市子ども・子育て支援事業計画」の計画期間の終了にあわせ、これらの3つの計画を一本化し新たな「第二期射水市子ども・子育て支援事業計画」を策定しました。



## 2 計画の法的根拠と位置付け

本計画は、「射水市子ども・子育て支援事業計画」(以下「子ども・子育て支援事業計画」)、「射水市子どもの未来応援計画」(以下「子どもの未来応援計画」)、「第2次射水市子どもに関する施策推進計画」(以下「第2次子どもに関する施策推進計画」)の3つの計画を一本化した計画です。上位計画である「射水市総合計画」やその他関連計画と整合性を図り、社会情勢等の変化等を踏まえ、状況に応じて見直すとともに、より効率的に、より効果的に事業を推進します。

計画名	法的根拠
子ども・子育て支援事業計画	子どもの健やかな育ちと保護者の子育てを社会全体で支援する環境を整備する。(子ども・子育て支援法第61条に基づく市町村子ども・子育て支援事業計画)
子どもの未来応援計画	子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定める。(子どもの貧困対策の推進に関する法律第4条に基づく計画)
第2次子どもに関する施策推進計画	子どもが健やかで心豊かな大人として成長できるような環境を整えていくための施策を、総合的かつ計画的に推進する。(射水市子ども条例第10条に基づく計画)



## 3 計画の期間

第二期射水市子ども・子育て支援事業計画の期間は、令和2年度から6年度までの5年間とします。

平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
		第2次子どもに関する施策推進計画				
		↓				
		第二期射水市子ども・子育て支援事業計画				
		↑				
		子どもの未来応援計画				

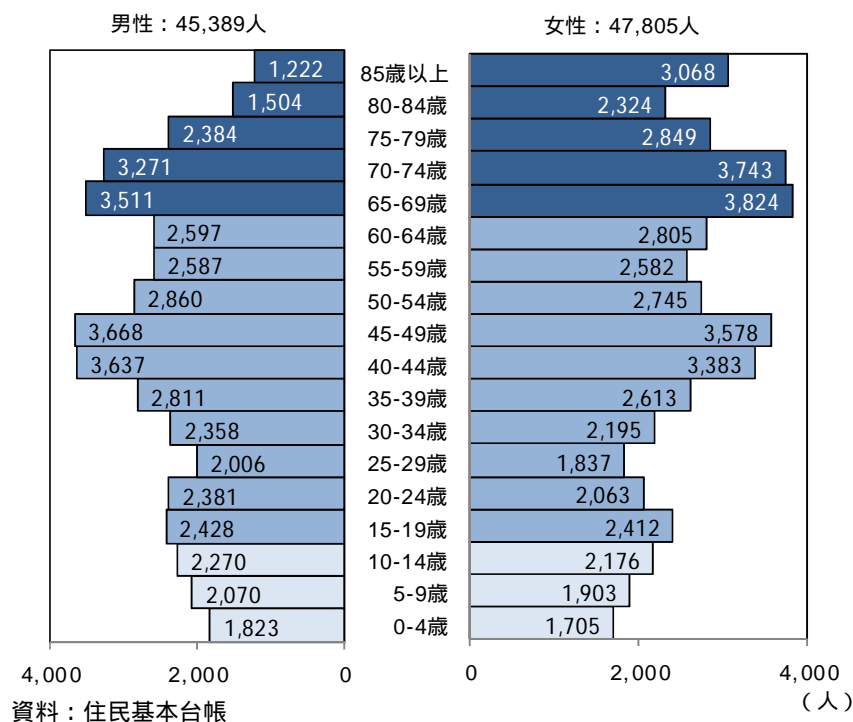
## 第2章 計画策定の背景 - 統計から見た射水市の子どもを取り巻く状況 -

### 1 統計による射水市の状況

#### (1) 人口の状況

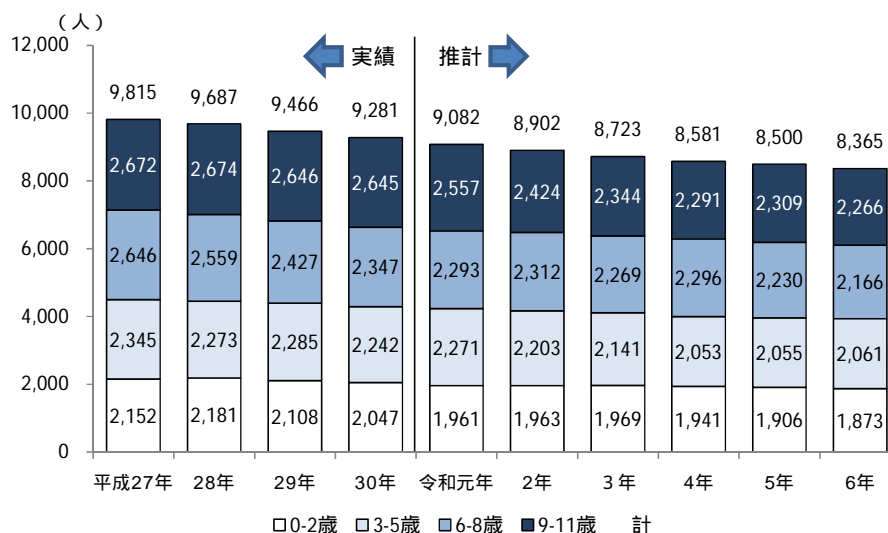
年齢階級別人口で見ると65～69歳、70～74歳のいわゆる団塊の世代と45～49歳、40～44歳の団塊ジュニア世代が多くなっています。また、年少人口（0～14歳）は、年齢が低い世代ほど人口が少なくなっています。

【年齢階級別人口・平成30年10月】



本市の児童人口（0～11歳）は、今後も減少傾向で推移し、平成30年の9,281人から、令和6年には8,365人になることが予想されます。

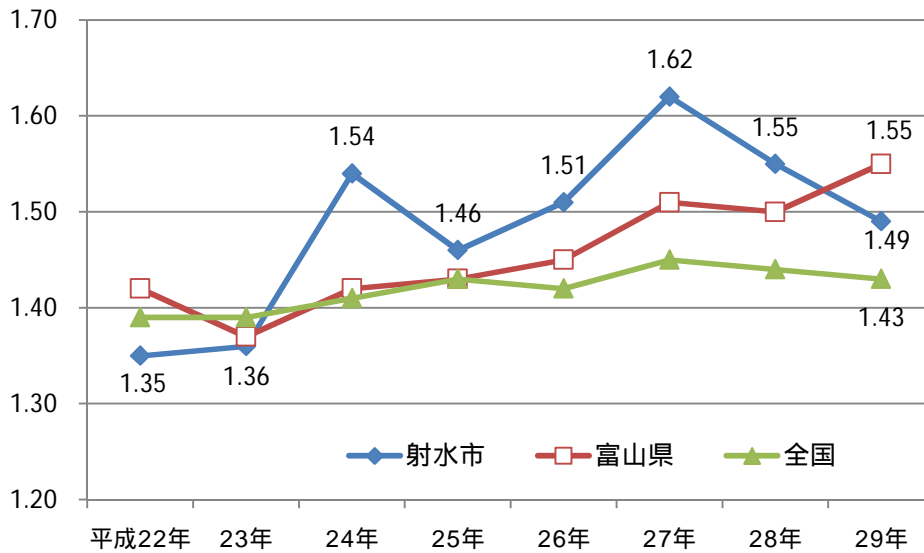
【児童人口推計】



## (2) 出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、平成29年で1.49となっており、22年、23年を除き国・県を上回って推移してきましたが、29年には県を下回りました。

【合計特殊出生率の推移】

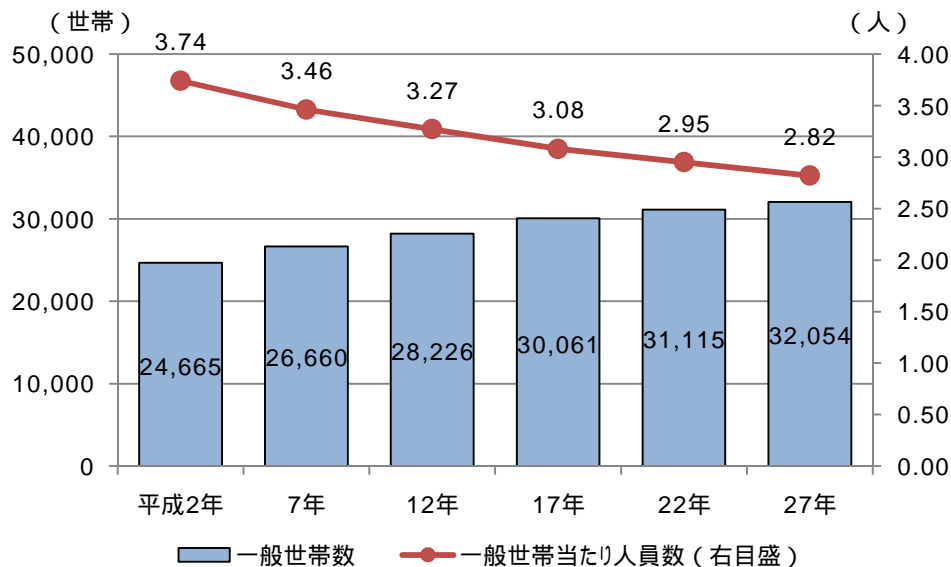


資料：富山県「人口移動統計」「人口動態統計」より作成

## (3) 世帯の状況

本市の一般世帯数は年々増加しており、平成27年には32,054世帯となっています。しかしながら、世帯当たりの人員数は、核家族化等の影響により減少しており、27年には2.82人となっています。

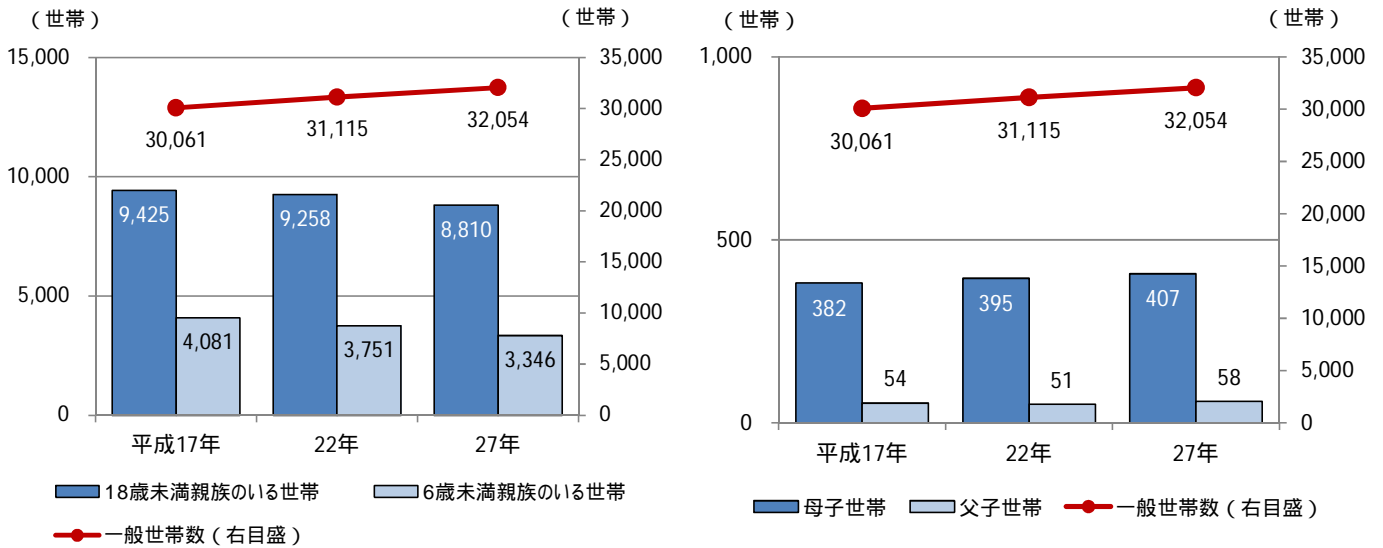
【世帯数の推移】



本市の子育て世帯数(18歳未満の親族がいる世帯の数)は減少傾向にあり、平成27年には8,810世帯となっています。ひとり親世帯数は増加傾向にあり、27年には407世帯となっています。

【子育て世帯の推移】

【ひとり親世帯の推移】

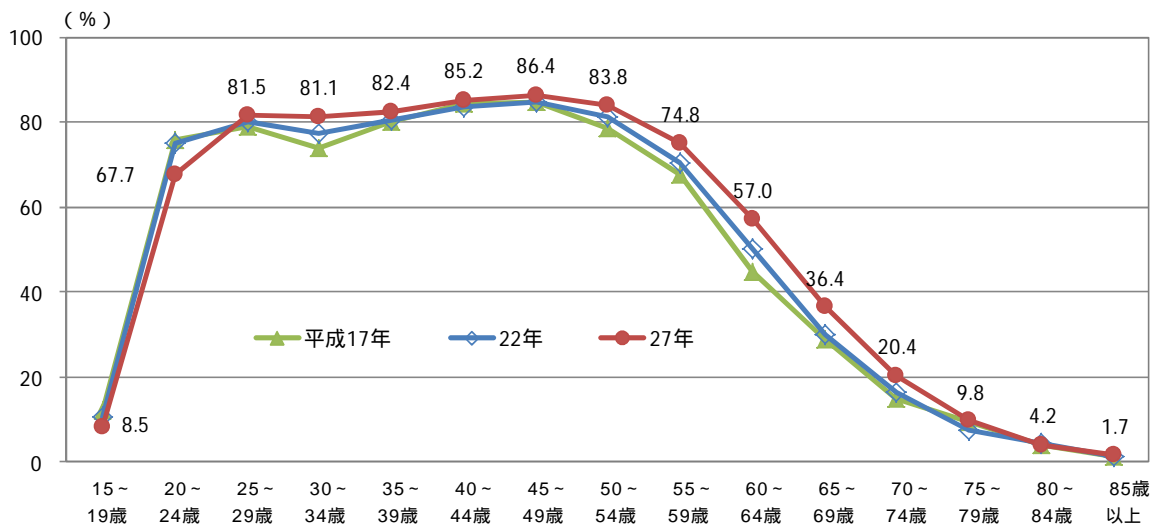


資料：国勢調査

#### (4) 女性の就労等の状況

本市の女性の労働力率をみると、平成17年には、子育て期にあたる30～34歳を中心に割合が低くなっており、いわゆるM字カーブを描いていましたが、22年、27年とM字の谷の部分の部分が浅くなってきており、子育て期でも働く女性が増加していることがうかがえます。

【女性の労働力率の状況】



資料：国勢調査

### (5) 保育園・幼稚園等の状況

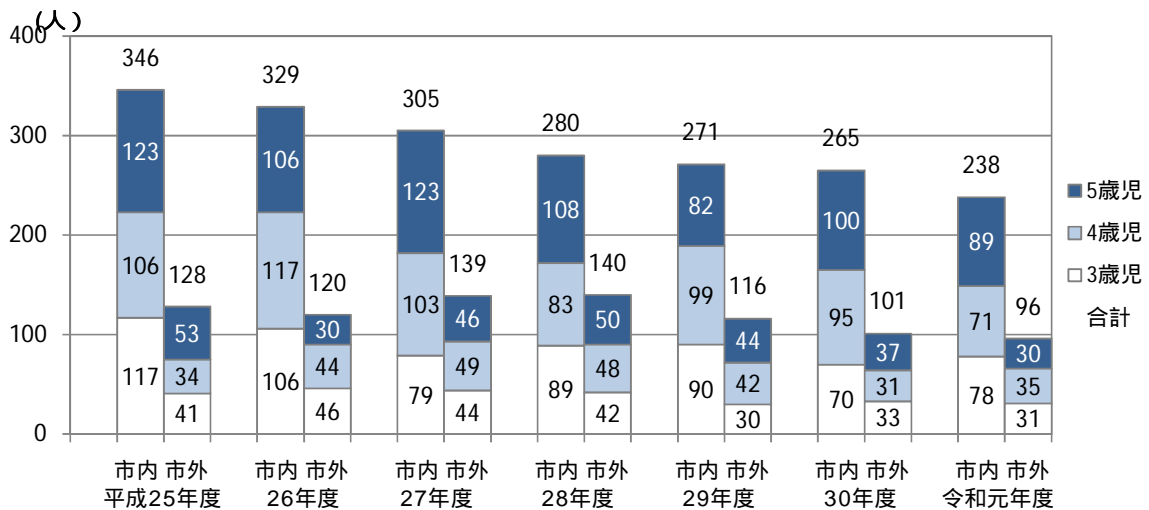
児童の人口は減少傾向にあります。保育園の園児数は、横ばいで推移しており、令和元年度には2,920人となっています。一方、幼稚園の園児数は減少傾向にあり、令和元年度で市内238人、市外96人となっています。

【保育園の園児数の推移】



資料：子育て支援課（各年4月1日）  
認定こども園（保育園部）及び事業所内保育施設含む

【幼稚園の園児数の推移】



資料：子育て支援課（各年5月1日）  
認定こども園（幼稚園部）含む

## (6) 国の子どもの貧困率等の状況

平成27年の貧困線は122万円となっており、「相対的貧困率（貧困線に満たない世帯員の割合）」は15.6%となっています。

「子どもの貧困率」（17歳以下の子ども全体に占める、貧困線に満たない17歳以下の子どもの割合）は13.9%となっており、平成15年以降増加を続けていましたが、12年ぶりに減少に転じています。

また、「子どもがいる現役世帯」（世帯主が18歳以上65歳未満で子どもがいる世帯）の世帯員についてみると、貧困率は12.9%となっており、そのうち「大人が一人」の世帯員では50.8%、「大人が二人以上」の世帯員では10.7%となっています。

	昭和60年	63年	平成3年	6年	9年	12年	15年	18年	21年	24年	27年
相対的貧困率(%)	12.0	13.2	13.5	13.8	14.6	15.3	14.9	15.7	16.0	16.1	15.6
子どもの貧困率(%)	10.9	12.9	12.8	12.2	13.4	14.4	13.7	14.2	15.7	16.3	13.9
子どもがいる現役世帯(%)	10.3	11.9	11.6	11.3	12.2	13.0	12.5	12.2	14.6	15.1	12.9
大人が一人(%)	54.5	51.4	50.1	53.5	63.1	58.2	58.7	54.3	50.8	54.6	50.8
大人が二人以上(%)	9.6	11.1	10.7	10.2	10.8	11.5	10.5	10.2	12.7	12.4	10.7
等価可処分所得の中央値(万円)	216	227	270	289	297	274	260	254	250	244	245
貧困線(万円)	108	114	135	144	149	137	130	127	125	122	122

- 1 平成6年の数値は、兵庫県を除いたものである。
- 2 平成27年の数値は、熊本県を除いたものである。
- 3 貧困率は、OECDの作成基準に基づいて算出している。
- 4 大人とは18歳以上の者、子どもとは17歳以下の者をいい、現役世帯とは世帯主が18歳以上65歳未満の世帯をいう。
- 5 等価可処分所得金額不詳の世帯員は除く。

等価可処分所得 世帯の可処分所得（所得から所得税、住民税、社会保険料及び固定資産税を差し引いたもの。「所得」はいわゆる税込みで、「可処分所得」は手取り収入に相当する。）を世帯員数の平方根で割って調整した所得のこと。

貧困線 等価可処分所得の中央値の半分の額（平成27年は122万円）に位置する線

資料：厚生労働省「平成28年国民生活基礎調査の結果」

## (7) 生活保護世帯の状況

生活保護制度は、生活に困窮する方に対して、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障し、自立を助長することを目的とした制度です。

なお、国は、「子どもの貧困対策に関する大綱」の中で、「生活保護世帯の子ども」等について、支援を要する緊急度の高い子どもとして優先的に施策を講じるよう配慮する必要があると示しています。

【生活保護率】 (単位：‰)

	射水市	富山県	全国
平成25年度	1.6	3.3	17.0
26年度	1.6	3.3	17.0
27年度	1.5	3.3	17.1
28年度	1.5	3.3	16.9
29年度	1.6	3.4	16.7
30年度	1.7	3.4	16.6

資料：福祉行政報告例

( 8 ) 子どもの人数、児童扶養手当の受給者及び母子・父子世帯の状況

児童扶養手当とは、父母の離婚等で、父又は母と生計を同じくしていない子どもが育成される家庭（ひとり親家庭）の生活の安定と自立の促進に寄与し、子どもの福祉の増進を図ることを目的として支給される手当です。

なお、国は、「子供の貧困対策に関する大綱」の中で、「ひとり親家庭の子ども」等について、支援を要する緊急度の高い子どもとして優先的に施策を講じるよう配慮する必要があると示しています。

【子どもの人数、児童扶養手当受給者数の推移の状況（各年度4月1日現在）】

(単位:人)

	平成25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
児童扶養手当受給者数	576	539	562	528	524	508
児童扶養手当受給対象児童数 (A)	877	815	825	784	768	718
子どもの人数(0歳~18歳以下) (B)	17,016	16,761	16,602	16,443	16,228	15,989
子どもの人数に占める児童扶養手当受給対象児童数の割合 (A/B)	5.2%	4.9%	5.0%	4.8%	4.7%	4.5%

資料：福祉行政報告例等

母子世帯の状況をみると、離婚により母子世帯となった割合が90%付近で推移しています。

【母子世帯の状況（各年度4月1日現在の児童扶養手当受給者（母））】

(単位:%)

	平成25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
離婚	92.2	91.8	89.8	89.5	88.8	88.1
死別	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2
未婚	5.5	5.4	6.7	7.0	7.9	8.7
障害	0.6	0.4	0.2	0.4	0.2	0.4
遺棄	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
その他	1.5	2.2	3.1	2.9	2.5	2.6
合計	100	100	100	100	100	100

資料：福祉行政報告例

父子世帯の状況をみると、母子世帯と比較して死別が15%~20%付近と高い割合で推移しています。

【父子世帯の状況（各年度4月1日現在の児童扶養手当受給者（父））】

(単位:%)

	平成25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
離婚	82.2	83.7	81.0	83.7	84.1	84.2
死別	17.8	16.3	19.0	16.3	15.9	15.8
合計	100	100	100	100	100	100

資料：福祉行政報告例

## 2 子ども・子育て支援事業計画の評価

子ども・子育て支援事業計画における目標指標について、下表のとおり評価を行いました。

### 【評価の基準】

目標値に達しているものを「○」、目標値に達していないもので、平成30年度実績を平成25年度と比較して、着実に前進しているものを「○」、前進していないものを「△」、後退しているものを「×」としました。

指標名	単位	基準値	実績値	目標値	評価
		平成25年度	平成30年度	令和元年度	
1 幼児教育・保育環境の整備					
(1) 多様な幼児教育・保育ニーズへの対応					
延長保育実施園数	園	23	23	24	
一時預かり実施園数	園	8	13	9	
休日保育実施園数	園	8	9	10	○
病児・病後児保育実施園数	園	1	1	1	
地域型保育施設数	園	0	1	1	
2 保護者への支援体制の整備					
(1) 子育て支援サービス等の充実					
児童館延べ利用人数	万人	12.5	8.1	13.0	×
子育て支援センター延べ利用人数	万人	5.1	5.0	5.3	×
子育てサークル数	サークル	11	11	15	
(2) 放課後の居場所づくり					
放課後児童クラブの開設小学校区数及びクラブ数	小学校区	12	13	15	○
	クラブ	17	21	22	○
放課後子ども教室実施か所数	か所	15	15	15	
放課後児童クラブと放課後子ども教室の一体型及び連携か所数	か所	13	13	15	
放課後子ども教室・土曜学習推進事業児童参加率	%	18.0	18.1	20.0	○
(3) 家庭や地域の教育力の向上					
家庭教育支援講座参加者数	人	53	93	150	○
地域組織活動の支援(児童クラブ)小学生の加入率	%	95.7	93.8	96.0	×
子育て支援隊登録者数	人	35	37	35	
じいちゃんばあちゃんの孫育て談義実施地区数	地区	2	26	27	○



3 支援が必要な子ども・家庭への支援						
(3) 障がいのある子への支援						
障がい児わくわく子育て支援延べ実施日数	日	200	200	200		
児童発達支援延べ利用回数	回	2,644	4,438	3,168		
保育所等訪問支援延べ利用回数	回	0	0	10		
放課後等デイサービス延べ利用回数	回	1,182	13,124	6,048		
(4) 子どもの権利確保への支援						
子どもの権利について知っている、聞いたことがある子どもの割合	%	37.3	51.5	60.0		○
不安や悩みがあるとき相談できる人がいる子どもの割合	%	81.5	81.4	90.0		×
4 親と子の健康づくりの充実						
(1) 安心して妊娠・出産できる環境づくり						
妊娠届出時の母の喫煙率	%	3.4	0.77	0		○
妊娠11週以下での妊娠届出率	%	92.3	94.1	100.0		○
(2) 乳幼児の健康づくり						
乳幼児健康診査 受診率	1歳6か月	%	98.7	99.2	100.0	○
	3歳		98.2	99.2	100.0	○
母乳で育てる人の割合	%	61.7	62.2	68.0		○
子育てが楽しいと回答する率	%	97.9	97.8	100.0		×
夫婦で育児分担している割合	%	89.0	89.5	100.0		○
毎日朝食を食べると回答する幼児の割合	%	94.0	94.0	100.0		
生後4か月までの全戸訪問 訪問率	%	79.1	93.6	100.0		○
むし歯のない子どもの割合(3歳児)	%	83.5	90.1	90.0		
5 仕事と子育ての両立支援						
(1) ワーク・ライフ・バランスの推進						
ワーク・ライフ・バランスに関する周知回数	件	2	2	5		
女性の育児休業制度取得率	%	87.5	96.9	90.0		
一般事業主行動計画の策定率	%	68.0	76.0	75.0		

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本計画は、「子ども・子育て支援法」第61条第1項に基づく計画として、国の定めた基本指針をふまえつつ、本市がこれまで実現を目指してきた精神を継承し、前期計画に引き続き、次の基本理念を掲げ、子ども・子育て支援施策を推進していきます。

つなごう 広げよう 子育ての輪 親子の笑顔があふれるまち射水  
～子どもたちの輝く未来のために～

#### つなごう 広げよう 子育ての輪

地域、事業者、行政が連携し、子育てをしている家庭を社会全体で支える仕組みづくりをはじめとした、子どもを生き育てやすい環境の整備を図るとともに、子どもが健やかに育つ社会の形成を目指します。

#### 親子の笑顔があふれるまち射水

保護者が子育てについての第一義的責任を持ちながら、祖父母を含めた家族をはじめ、社会のすべての構成員が子育て支援の重要性に関心と理解を深め、各々の役割を果たすことを大切に、保護者が子育ての楽しさや喜びを実感できるようなまちを目指します。

#### ～子どもたちの輝く未来のために～

子どもたちは、社会の希望であり、未来をつくるかけがえのない存在です。

わたしたちは、「子どもの幸せや利益を最大限に尊重し、子どもの育ちを第一に考えること」を念頭におき、本市に住むすべての子どもたちが、いきいきと健やかに、そして心優しく豊かな心を持つとともにたくましく成長し、子ども自身が「ここで育ちたい・ここで育って良かった」という思いを抱き、まちへの誇りや愛郷心が育つことを目指します。

## 4つの方針

基本理念の下、以下の4つの方針に基づき、教育・保育の充実のみならず、国際社会の目標であるSDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえ、子ども・子育て支援施策の推進や、子どもの発達・成長を一体的・連続的にとらえた施策を展開していきます。

### 1 子どもの幸せを第一とする支援

---

子どもはかけがえのない一人の人間であるという考え方に立って、子どもの権利を尊重した施策を推進します。また、子どもの幸せと健やかな成長を図るため、親や保育園・幼稚園・学校等の施設関係者、地域住民や団体、行政等のそれぞれが役割を担い、連携します。

### 2 子どもの健やかな成長への支援

---

すべての子どもが、健やかに成長し、まちの未来を担う存在になれるよう、子どもたちが育つ過程において多様な経験機会を提供するなど、多様な支援を行います。

### 3 家庭における子育てへの支援

---

すべての親や祖父母等の家族が、子育ての過程において、不安や悩みを抱え込まないよう適切な支援を行うとともに、親自身が学び、育つことにより、子育ての喜びを感じながら、楽しく子育てできるようにします。

### 4 地域で支える子育て支援

---

地域で生活する一人ひとりが、子どもたちに関心をもち、見守り育てるための支援と体制づくりを関係機関や地域住民が協力して行います。

## 2 施策体系

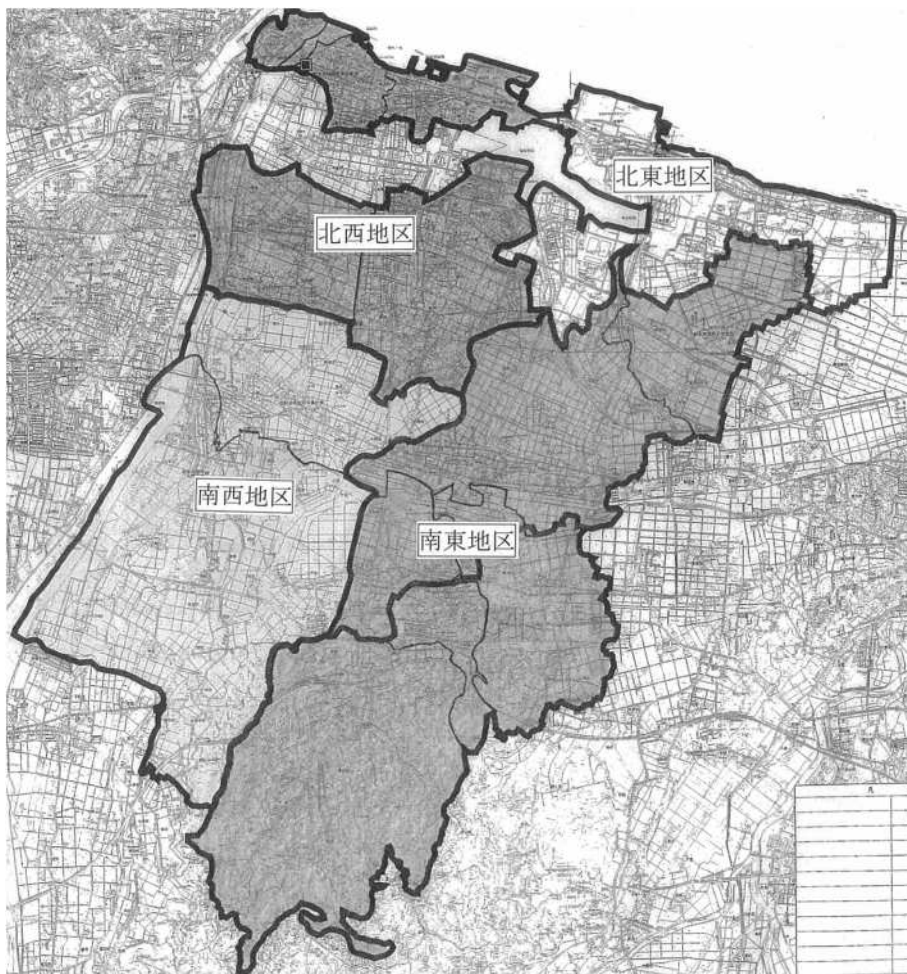
基本理念	基本目標	基本施策
親つ 子な くの こ笑 ど顔 もが たあ ちふ のれ 輝る くま 未来 の射 ため に す 子の 笑顔 が 広がる よう に 子育て の 水 の 輪	1 子どもの権利保護の推進	(1)子どもの権利の啓発及び確保への支援
	2 幼児教育・保育環境の整備	(1)多様な幼児教育・保育ニーズへの対応 (2)良好な幼児教育・保育環境の確保
	3 保護者への支援体制の整備	(1)子育て支援サービス等の充実 (2)放課後の居場所づくり (3)家庭や地域の教育力の向上
	4 支援が必要な子ども・家庭への支援	(1)学校教育を軸とした学力保障 (2)ひとり親家庭等への自立支援 (3)障がいのある子への支援
	5 要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進	(1)児童虐待防止対策の充実
	6 親と子の健康づくりの充実	(1)安心して妊娠・出産できる環境づくり (2)乳幼児の健康づくり (3)小児医療の充実
	7 仕事と子育ての両立支援	(1)ワーク・ライフ・バランスの推進

## 第4章 量の見込みと確保の内容

### 1 教育・保育提供区域

量の見込みや確保の内容を設定するにあたり、国は、『地理的条件、人口、交通事情などを総合的に勘案し、地域の実情に応じて、保護者や子どもが居宅より容易に移動することができる可能な区域（以下、「教育・保育提供区域」という。）を定め、幼児教育、保育提供区域内での需給計画を立てること』としています。

本市では、「北西地区」、「北東地区」、「南西地区」、「南東地区」の4つの教育・保育提供区域を設定し、地域の実情に応じたサービスを提供していきます。



区域	中学校区	人数（平成30年10月1日現在）		
		0～5歳児	6～11歳児	地区計
北西地区	新湊、新湊南部	744	930	1,674
北東地区	射北	563	676	1,239
南西地区	大門	1,174	1,482	2,656
南東地区	小杉、小杉南	1,808	1,904	3,712
計		4,289	4,992	9,281

## 2 量の見込みと確保の内容

国の方針では、子ども・子育て支援に係る現在の利用状況及び潜在的な利用希望を含めた利用希望を把握した上で、5年間の教育・保育事業及び地域子ども・子育て支援事業の量の見込みを定めるとともに、その提供体制の確保の内容及びその実施時期等を盛り込むこととされています。

本市においても、平成30年12月に実施した「射水市の子ども・子育てに関するニーズ調査」をもとに、事業の利用実績や現在の供給体制、今後の動向を踏まえ、目標事業量を設定しています。また、今後5年間の施設整備、事業の方向性などを踏まえ、量の見込みに対する確保の内容を設定しています。

### (1) 教育・保育の量の見込みと確保の内容

#### 確保の内容の考え方

確保の内容については、利用定員数で定めています。また、利用定員については、毎年度各園の利用実態を踏まえて検証し、提供体制の確保に努めていきます。

#### 認定区分と提供施設

区分	対象	該当する施設
1号認定	満3歳以上で、幼稚園での教育を希望する子ども	幼稚園・認定こども園
2号認定	満3歳以上で、「保育の必要性」がある子ども	保育園・認定こども園
3号認定	満3歳未満で、「保育の必要性」がある子ども	保育園・認定こども園・地域型保育事業

#### 本市の教育・保育施設数と定員数（令和元年度時点）

施設の種類	施設数（か所）	定員数（人）
幼稚園	2	205
保育園	23	2,790
認定こども園	5	700
事業所内保育施設	1	25（地域枠6）
企業主導型保育施設	1	42（地域枠21）

### 1号認定・2号認定（教育ニーズあり）

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

令和2年度から令和6年度にかけては、児童人口の減少とともに量の見込みも減少傾向にあり、現在の提供体制で確保できる見込みです。

（単位：人）

全体		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
量の見込み	1号	183	177	170	171	172
	2号（教育のニーズあり）	128	125	120	119	120
	A 合計	311	302	290	290	292
確保の内容	幼稚園	50	50	50	50	50
	認定こども園	723	723	723	723	723
	B 合計	773	773	773	773	773
B - A		462	471	483	483	481

#### < 区域別 >

北西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
量の見込み	1号	15	14	13	13	13
	2号（教育のニーズあり）	29	27	27	25	25
	A 合計	44	41	40	38	38
確保の内容	幼稚園	0	0	0	0	0
	認定こども園	65	65	65	65	65
	B 合計	65	65	65	65	65
B - A		21	24	25	27	27

北東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
量の見込み	1号	18	16	16	16	16
	2号(教育のニーズあり)	5	4	4	4	4
	A 合計	23	20	20	20	20
確保の内容	幼稚園	50	50	50	50	50
	認定こども園	115	115	115	115	115
	B 合計	165	165	165	165	165
B - A		142	145	145	145	145

南西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
量の見込み	1号	56	57	54	52	52
	2号(教育のニーズあり)	47	48	46	44	44
	A 合計	103	105	100	96	96
確保の内容	幼稚園	0	0	0	0	0
	認定こども園	170	170	170	170	170
	B 合計	170	170	170	170	170
B - A		67	65	70	74	74

南東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
量の見込み	1号	94	90	87	90	91
	2号(教育のニーズあり)	47	46	43	46	47
	A 合計	141	136	130	136	138
確保の内容	幼稚園	0	0	0	0	0
	認定こども園	373	373	373	373	373
	B 合計	373	373	373	373	373
B - A		232	237	243	237	235



## 2号認定（教育ニーズなし）

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

令和2年度から令和6年度にかけては、児童人口の減少とともに量の見込みも減少傾向にあり、現在の提供体制で確保できる見込みです。

（単位：人）

全体		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	2号	1,868	1,809	1,737	1,734	1,737
	A 合計	1,868	1,809	1,737	1,734	1,737
確保の内容	保育園	1,642	1,642	1,642	1,642	1,642
	認定こども園	367	367	367	367	367
	企業主導型保育	3	3	3	3	3
	B 合計	2,012	2,012	2,012	2,012	2,012
B - A		144	203	275	278	275

### < 区域別 >

北西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	2号	337	317	306	297	296
	A 合計	337	317	306	297	296
確保の内容	保育園	337	337	337	337	337
	認定こども園	55	55	55	55	55
	企業主導型保育	0	0	0	0	0
	B 合計	392	392	392	392	392
B - A		55	75	86	95	96

北東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	2号	253	228	228	222	222
	A 合計	253	228	228	222	222
確保の内容	保育園	169	169	169	169	169
	認定こども園	100	100	100	100	100
	企業主導型保育	0	0	0	0	0
	B 合計	269	269	269	269	269
B - A		16	41	41	47	47

南西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	2号	533	541	511	501	491
	A 合計	533	541	511	501	491
確保の内容	保育園	572	572	572	572	572
	認定こども園	15	15	15	15	15
	企業主導型保育	0	0	0	0	0
	B 合計	587	587	587	587	587
B - A		54	46	76	86	96

南東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	2号	745	723	692	714	728
	A 合計	745	723	692	714	728
確保の内容	保育園	564	564	564	564	564
	認定こども園	197	197	197	197	197
	企業主導型保育	3	3	3	3	3
	B 合計	764	764	764	764	764
B - A		19	41	72	50	36

### 3号認定（1、2歳）

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

令和2年度から令和6年度にかけては、量の見込みは増加傾向にあります。現在の提供体制で確保できる見込みです。

（単位：人）

全体		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
見込み	3号	1・2歳	990	1,033	1,048	1,057	1,066
	A 合計		990	1,033	1,048	1,057	1,066
確保の内容	保育園		924	924	924	924	924
	認定こども園		218	218	218	218	218
	事業所内保育		5	5	5	5	5
	企業主導型保育		17	17	17	17	17
	B 合計		1,164	1,164	1,164	1,164	1,164
B - A		174	131	116	107	98	

#### < 区域別 >

北西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
見込み	3号	1・2歳	173	181	180	179	177
	A 合計		173	181	180	179	177
確保の内容	保育園		181	181	181	181	181
	認定こども園		22	22	22	22	22
	事業所内保育		0	0	0	0	0
	企業主導型保育		0	0	0	0	0
	B 合計		203	203	203	203	203
B - A		30	22	23	24	26	

北東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
見込み	3号	1・2歳	109	114	116	115	116
	A 合計		109	114	116	115	116
確保の内容	保育園		84	84	84	84	84
	認定こども園		50	50	50	50	50
	事業所内保育		0	0	0	0	0
	企業主導型保育		0	0	0	0	0
	B 合計		134	134	134	134	134
B - A		25	20	18	19	18	

南西			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号	1・2歳	270	275	277	280	281
	A 合計		270	275	277	280	281
確保の内容	保育園		305	305	305	305	305
	認定こども園		18	18	18	18	18
	事業所内保育		0	0	0	0	0
	企業主導型保育		0	0	0	0	0
	B 合計		323	323	323	323	323
B - A			53	48	46	43	42

南東			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号	1・2歳	438	463	475	483	492
	A 合計		438	463	475	483	492
確保の内容	保育園		354	354	354	354	354
	認定こども園		128	128	128	128	128
	事業所内保育		5	5	5	5	5
	企業主導型保育		17	17	17	17	17
	B 合計		504	504	504	504	504
B - A			66	41	29	21	12

### 3号認定（0歳）

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

令和2年度から令和6年度にかけては、児童人口の減少とともに量の見込みも減少傾向にあり、現在の提供体制で確保できる見込みです。

（単位：人）

全体		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号 0歳	266	262	257	252	249
	A 合計	266	262	257	252	249
確保の内容	保育園	219	219	219	219	219
	認定こども園	59	59	59	59	59
	事業所内保育	1	1	1	1	1
	企業主導型保育	7	7	7	7	7
	B 合計	286	286	286	286	286
B - A		20	24	29	34	37

#### < 区域別 >

北西		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号 0歳	36	36	34	33	33
	A 合計	36	36	34	33	33
確保の内容	保育園	35	35	35	35	35
	認定こども園	3	3	3	3	3
	事業所内保育	0	0	0	0	0
	企業主導型保育	0	0	0	0	0
	B 合計	38	38	38	38	38
B - A		2	2	4	5	5

北東		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号 0歳	24	23	22	21	21
	A 合計	24	23	22	21	21
確保の内容	保育園	14	14	14	14	14
	認定こども園	11	11	11	11	11
	事業所内保育	0	0	0	0	0
	企業主導型保育	0	0	0	0	0
	B 合計	25	25	25	25	25
B - A		1	2	3	4	4

南西			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号	0歳	78	76	75	73	71
	A 合計		78	76	75	73	71
確保の内容	保育園		82	82	82	82	82
	認定こども園		0	0	0	0	0
	事業所内保育		0	0	0	0	0
	企業主導型保育		0	0	0	0	0
	B 合計		82	82	82	82	82
B - A			4	6	7	9	11

南東			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
見込み	3号	0歳	128	127	126	125	124
	A 合計		128	127	126	125	124
確保の内容	保育園		88	88	88	88	88
	認定こども園		45	45	45	45	45
	事業所内保育		1	1	1	1	1
	企業主導型保育		7	7	7	7	7
	B 合計		141	141	141	141	141
B - A			13	14	15	16	17

( 2 ) 地域子ども・子育て支援事業の量の見込みと確保の内容

本市における実施事業一覧（平成 30 年度時点）

		実施か所数	平成 30 年度実績
時間外保育事業（延長保育）		23	712 人
放課後児童健全育成事業		21	891 人
子育て短期支援事業		2（市外施設を含む）	20 人
地域子育て支援拠点事業		12	22,623 人（延）
一時預かり事業	幼稚園の預かり事業	幼稚園 6 か所（市内）	9,931 人（延） 4,665 人（延）
	その他の一時預かり（未就学児）	保育園 8 か所（市内）	
		その他 2 か所（市内）	
		ファミリーサポートセンター事業（未就学児のみ）	
病児・病後児保育事業		1 か所	72 人（延）
ファミリーサポートセンター事業（就学児のみ）		1 か所	476 人（延）
妊婦健診事業		-	7,568 人（延）
乳児家庭全戸訪問事業		-	488 人
養育支援訪問事業		-	-
利用者支援（子育て支援課窓口）		1 か所	1 か所
実費徴収に係る補足給付事業		-	-
多様な事業者の参入促進・能力活用事業		-	-

一時預かり事業の実施か所数には、認定こども園（幼稚園部および保育園部）を含めます。

時間外保育事業（延長保育）

【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の最大利用率をもとに設定しています。すべての希望者が利用できるよう提供体制を確保します。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	797	788	762	760	754
B 確保の内容	797	788	762	760	754
B - A	0	0	0	0	0

< 区域別 >

北西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	147	143	138	134	131
B 確保の内容	147	143	138	134	131
B - A	0	0	0	0	0

北東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	75	72	70	69	68
B 確保の内容	75	72	70	69	68
B - A	0	0	0	0	0

南西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	180	180	172	169	165
B 確保の内容	180	180	172	169	165
B - A	0	0	0	0	0

南東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	395	393	382	388	390
B 確保の内容	395	393	382	388	390
B - A	0	0	0	0	0



## 放課後児童健全育成事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

確保の内容については国の示す「専用区画面積」をもとに設定しています。量の見込みが確保の内容を上回るクラブについては、経過措置を適用し運営の継続を図ることとします。

確保の内容：専用区画面積における児童一人当たりの面積 1.65 m<sup>2</sup>（経過措置 1.11 m<sup>2</sup>）

塚原小学校、下村小学校については、放課後児童クラブは未設置ですが、地域の実情に応じ、開設について検討します。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	1,034	1,032	1,057	1,026	981
1年生	358	348	365	320	308
2年生	307	325	313	333	287
3年生	246	241	256	244	259
4年生	92	88	92	99	95
5年生	25	23	25	24	26
6年生	6	7	6	6	6
B 確保の内容	1,202	1,202	1,202	1,202	1,202
B - A	168	170	145	176	221

### < 小学校区域別 >

放生津小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	25	30	31	27	26
1年生	8	11	10	4	8
2年生	4	8	11	10	4
3年生	6	3	5	7	6
4年生	6	6	3	5	7
5年生	1	2	2	1	1
6年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容	41	41	41	41	41
B - A	16	11	10	14	15

新湊小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	35	34	34	35	31
1年生	15	14	15	16	11
2年生	11	10	9	10	11
3年生	5	5	5	4	5
4年生	2	2	2	2	1
5年生	1	2	2	2	2
6年生	1	1	1	1	1
B 確保の内容	40	40	40	40	40
B - A	5	6	6	5	9

作道小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	93	90	85	88	83
1年生	34	31	28	34	27
2年生	29	31	28	26	31
3年生	25	22	24	22	20
4年生	4	5	4	5	4
5年生	1	1	1	1	1
6年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容	96	96	96	96	96
B - A	3	6	11	8	13

片口小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	53	54	47	41	36
1年生	18	23	12	12	13
2年生	11	14	18	9	9
3年生	18	9	11	14	7
4年生	3	6	3	4	5
5年生	3	2	3	2	2
6年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容	93	93	93	93	93
B - A	40	39	46	52	57

堀岡小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		30	35	39	39	41
	1 年生	8	10	10	10	11
	2 年生	13	8	10	10	10
	3 年生	3	12	7	9	9
	4 年生	4	3	10	6	8
	5 年生	2	2	2	4	3
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		60	60	60	60	60
B - A		30	25	21	21	19

東明小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		45	44	40	40	36
	1 年生	20	16	14	17	13
	2 年生	16	14	11	10	12
	3 年生	6	11	10	8	7
	4 年生	3	3	5	5	4
	5 年生	0	0	0	0	0
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		58	58	58	58	58
B - A		13	14	18	18	22

塚原小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		-	-	-	-	-
	1 年生	-	-	-	-	-
	2 年生	-	-	-	-	-
	3 年生	-	-	-	-	-
	4 年生	-	-	-	-	-
	5 年生	-	-	-	-	-
	6 年生	-	-	-	-	-
B 確保の内容		-	-	-	-	-
B - A		-	-	-	-	-

児童室があり、放課後児童クラブは未設置です。放課後児童クラブの開設については、地域の実情を考慮し、検討します。

小杉小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		114	122	134	129	124
	1 年生	46	51	56	43	45
	2 年生	36	40	44	49	37
	3 年生	28	26	29	32	36
	4 年生	4	5	5	5	6
	5 年生	0	0	0	0	0
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		102(145)	102(145)	102(145)	102(145)	102(145)
B - A		-12(31)	-20(23)	-32(11)	-27(16)	-22(21)

量の見込みが確保の内容を上回る場合でも、経過措置（括弧内の数値）を適用することで必要な量を確保できます。

金山小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		37	35	33	34	32
	1 年生	9	7	6	9	6
	2 年生	7	9	7	6	8
	3 年生	9	7	9	7	6
	4 年生	7	7	6	7	6
	5 年生	3	3	3	3	4
	6 年生	2	2	2	2	2
B 確保の内容		25(38)	25(38)	25(38)	25(38)	25(38)
B - A		-12(1)	-10(3)	-8(5)	-9(4)	-7(6)

量の見込みが確保の内容を上回る場合でも、経過措置（括弧内の数値）を適用することで必要な量を確保できます。

歌の森小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		135	133	143	137	134
	1 年生	44	37	45	32	38
	2 年生	33	42	35	43	31
	3 年生	29	30	39	32	39
	4 年生	25	19	20	26	21
	5 年生	4	5	4	4	5
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		183	183	183	183	183
B - A		48	50	40	46	49

太閤山小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		99	95	95	87	82
	1 年生	30	26	28	21	22
	2 年生	30	34	29	32	24
	3 年生	33	28	32	27	30
	4 年生	6	7	6	7	6
	5 年生	0	0	0	0	0
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		100	100	100	100	100
B - A		1	5	5	13	18

中太閤山小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		92	94	103	102	99
	1 年生	32	35	39	32	32
	2 年生	29	28	31	34	28
	3 年生	16	22	21	24	26
	4 年生	15	9	12	12	13
	5 年生	0	0	0	0	0
	6 年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容		113	113	113	113	113
B - A		21	19	10	11	14

大門小学校		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
A 量の見込み		155	142	132	134	133
	1 年生	47	41	45	50	43
	2 年生	54	42	36	40	44
	3 年生	39	43	34	29	32
	4 年生	7	9	10	8	7
	5 年生	5	3	4	4	4
	6 年生	3	4	3	3	3
B 確保の内容		173	173	173	173	173
B - A		18	31	41	39	40

下村小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	-	-	-	-	-
1年生	-	-	-	-	-
2年生	-	-	-	-	-
3年生	-	-	-	-	-
4年生	-	-	-	-	-
5年生	-	-	-	-	-
6年生	-	-	-	-	-
B 確保の内容	-	-	-	-	-
B - A	-	-	-	-	-

児童館があり、放課後児童クラブは未設置です。放課後児童クラブの開設については、地域の実情を考慮し、検討します。

大島小学校	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	121	124	141	133	124
1年生	47	46	57	40	39
2年生	34	45	44	54	38
3年生	29	23	30	29	36
4年生	6	7	6	7	7
5年生	5	3	4	3	4
6年生	0	0	0	0	0
B 確保の内容	118(148)	118(148)	118(148)	118(148)	118(148)
B - A	-3(27)	-6(24)	-23(7)	-15(15)	-6(24)

量の見込みが確保の内容を上回る場合でも、経過措置（括弧内の数値）を適用することで必要な量を確保できます。

### 子育て短期支援事業

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の最大利用件数をもとに設定しています。

すべての希望者が利用できるよう施設と連携し提供体制を確保します。

(単位：人)

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	20	20	20	20	20
B 確保の内容	20	20	20	20	20
B - A	0	0	0	0	0

### 地域子育て支援拠点事業

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の利用実績をもとに設定しています。

確保の内容は、現在の提供体制で十分確保されています。

(単位：人)

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	53,500	54,000	54,500	55,000	55,000
B 確保の内容	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
B - A	1,500	1,000	500	0	0

### 一時預かり事業

#### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の最大利用実績をもとに設定しています。

すべての希望者が利用できるよう施設と連携し提供体制を確保します。

#### 【幼稚園の預かり保育】

(単位：人)

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	10,598	10,598	10,598	10,598	10,598
B 確保の内容	10,598	10,598	10,598	10,598	10,598
B - A	0	0	0	0	0

< 区域別 >

北西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	224	224	224	224	224
B 確保の内容	224	224	224	224	224
B - A	0	0	0	0	0

北東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	477	477	477	477	477
B 確保の内容	477	477	477	477	477
B - A	0	0	0	0	0

南西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	2,481	2,481	2,481	2,481	2,481
B 確保の内容	2,481	2,481	2,481	2,481	2,481
B - A	0	0	0	0	0

南東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	7,416	7,416	7,416	7,416	7,416
B 確保の内容	7,416	7,416	7,416	7,416	7,416
B - A	0	0	0	0	0

【保育園等で行う一時預かり】

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	5,261	5,261	5,261	5,261	5,261
B 確保の内容	5,261	5,261	5,261	5,261	5,261
B - A	0	0	0	0	0

< 区域別 >

北西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	1,559	1,559	1,559	1,559	1,559
B 確保の内容	1,559	1,559	1,559	1,559	1,559
B - A	0	0	0	0	0

北東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	329	329	329	329	329
B 確保の内容	329	329	329	329	329
B - A	0	0	0	0	0



南西	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	1,819	1,819	1,819	1,819	1,819
B 確保の内容	1,819	1,819	1,819	1,819	1,819
B - A	0	0	0	0	0

南東	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	1,554	1,554	1,554	1,554	1,554
B 確保の内容	1,554	1,554	1,554	1,554	1,554
B - A	0	0	0	0	0

#### 【ファミリーサポートセンター（預かり）】

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	128	128	128	128	128
B 確保の内容	210	210	210	210	210
B - A	82	82	82	82	82

#### 病児・病後児保育事業

##### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の最大利用実績数及びニーズ調査の結果をもとに設定しています。  
すべての希望者が利用できるよう施設と連携し提供体制を確保します。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	900	900	900	900	900
B 確保の内容	900	900	900	900	900
B - A	0	0	0	0	0

#### ファミリーサポートセンター事業（就学児のみ）

##### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、過去5年間の最大利用実績数もとに設定しています。  
確保の内容は、現在の提供体制で十分確保されています。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	563	563	563	563	563
B 確保の内容	600	600	600	600	600
B - A	37	37	37	37	37

## 妊婦健診事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みは、当該年度の翌年度の0歳児の人数（人口推計から）としています。

県内の医療機関、県外里帰り機関において、すべての妊婦の受診を目指すとともに、11週以内の早期届出者を増やします。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	626	614	605	593	562
B 確保の内容	626	614	605	593	562
B - A	0	0	0	0	0

## 乳児家庭全戸訪問事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

量の見込みについては、当該年度の0歳児の人数（人口推計から）としています。

市内在住の、生後4か月未満の乳児家庭すべての訪問を目指します。

（単位：人）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	638	626	614	605	593
B 確保の内容	638	626	614	605	593
B - A	0	0	0	0	0

## 養育支援訪問事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

乳幼児訪問指導など類似事業実施のため、計画期間中の実施は行いません。

## 利用者支援

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

射水市子育て支援センターに保育コンシェルジュを設置し、教育・保育・保健その他の子育て支援の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施します。

（単位：箇所）

全体	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
A 量の見込み	1	1	1	1	1
B 確保の内容	1	1	1	1	1
B - A	0	0	0	0	0

## 実費徴収に係る補足給付事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

低所得で生計が困難である方や第3子の子どもが保育園等に支払う施設の実費徴収額で副食費の減免を実施します。対象者や対象範囲の拡大については、今後の動向を踏まえ検討します。

## 多様な事業者の参入促進・能力活用事業

### 【提供体制及び確保方策の考え方】

該当する事業は実施していませんが、多様な事業者の新規参入の支援や認定こども園の特別支援教育・保育の提供体制の確保については、関係課が個別に対応しております。事業としての実施については、今後の動向を踏まえ検討します。

### 3 教育・保育の一体的提供及び推進に関する体制の確保

#### (1) 認定こども園の普及について

認定こども園は幼稚園と保育園の機能や特長をあわせ持ち、保護者の就労状況及び変化等によらず柔軟に子どもを受け入れることができます。

保護者の教育・保育ニーズが多様化しているなか、そのニーズに対応するため本市では認定こども園の新設や幼稚園・保育園の認定こども園への移行を進めております。今後も継続して事業者の意向や教育・保育の提供区域の状況を考慮しながら整備を進め、認定こども園の普及に努めます。

#### (2) 幼稚園教諭や保育士等の資質向上のための支援について

幼稚園教諭と保育士が、お互いの役割と専門性を認識し、幼児教育及び保育について学び合う合同研修等を実施するなど資質の向上を図ります。また、専門性が必要となるアレルギー対応や虐待、気になる子への関わり方について知識を深めるため、園内研修の充実や園外研修の確保・促進に努めます。

#### (3) 質の高い教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の充実について

乳幼児期は心情、意欲、態度、基本的な生活習慣等、生涯にわたる人格形成の基礎が培われる重要な時期であり、その発達は連続性を有するものであります。子どもの成長に応じた子育て施策の充実や質の高い教育・保育の提供など、環境の整備に努めます。

また、すべての子ども・子育て家庭に対しその状況に応じて子育ての安心感や充実感を得られるよう、地域子ども・子育て支援事業を充実させ、妊娠・出産期からの切れ目ない支援を進めていきます。

#### (4) 教育・保育施設と地域型保育事業の役割と連携

幼稚園・保育園・認定こども園は、子ども・子育て支援の中核的な役割を担う教育・保育施設であり、地域型保育事業は、供給が不足しがちな満3歳未満児の保育を提供する役割を担います。

この両方が相互に補完することによって、必要とされている教育・保育の量の確保と質の充実につながります。また、地域型保育事業が日頃から連携施設との交流や連携を密にすることで、満3歳以降も引き続き幼稚園・保育園・認定こども園において切れ目なく適切に教育・保育が受けられることとなります。このことから、教育・保育施設と地域型保育事業者間での連携支援の充実を図ります。

#### (5) 幼稚園・保育園・認定こども園と小学校等との連携

幼児期の教育・保育と小学校教育の円滑な接続のため、それぞれの職員による意見交換会の実施や児童の交流活動を年間計画に位置づけます。また、職員の相互参観の実施や就学児の実態について話し合う機会を設け、幼児期から児童期への発達の流れなどについての共通理解を深め、小学校教育への連続性が確保できるよう緊密な連携を図っていきます。

## 第5章 施策の展開

### 1 子どもの権利保護の推進

#### 現状と課題

子どもがかけがえのない一人の人間として生きていくためには、子どもの権利に対する正しい知識と理解をもって、子どもに接していくことが重要です。これまでも、「射水市子ども条例」等について啓発を行うとともに、子どもの権利に関するリーフレットを作成し、配布しています。小学校や中学校では、人権週間や道徳教育、学校活動を通して、子どもの権利について学習しています。高等学校では、「家庭基礎」や「現代社会」等の授業を通じて、親や家庭の果たす役割や子育てに関する事などについて学習しています。また、生徒会活動を通じていじめの防止に向けた取組を行っています。

平成22年度から毎年実施してきた子どもに対するアンケート調査の結果をみると、「射水市子ども条例」や「子どもの権利」の認知状況（「知っている」「聞いたことはある」と答えた子どもの割合）は増加傾向にあり、平成27年度以降は5割以上となっています。また、平成30年度に実施した保護者に対するアンケート調査の結果をみると、「射水市子ども条例」の認知状況（「知っている」「聞いたことはある」と答えた保護者の割合）は5割以上となっています。

今後も、引き続き、子どもの権利についての啓発活動を充実し、子どもの権利に対する理解を深めていく必要があります。

#### (1) 子どもの権利の啓発及び確保への支援

「射水市子ども条例」等に基づき、「子どもの権利」や「体罰等によらない子育て」等の啓発について、保育園や学校等の関係機関と連携し、子どもや保護者等への理解を深めることはもとより、子どもや保護者等が抱える悩みについて、子どもの悩み総合相談室や教育機関等で気軽に相談できる体制の充実を図ります。また、体罰やいじめ、犯罪、児童虐待等により、子どもの権利が侵害されないよう、子どもの権利支援センター等の充実を図り、精神的苦痛の軽減や立ち直りを支援します。

#### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	子どもの権利啓発	子どもの幸せと健やかな成長を図る社会の実現に向けて「射水市子ども条例」について広報紙等を活用し周知します。小中学校においては小学校5年生及び中学校2年生を対象に「射水市子ども条例」等に関するアンケート調査を通じて認識を高めます。また、「いじめをなくす射水市民五か条」を周知し、人権や道徳教育を推進します。	子育て支援課 学校教育課
2	いのちとふれあう学習	学校生活など様々な機会を活用し望ましい生活習慣や最後までやり抜く強い意志を身につけます。また、人とのふれあいや自然、動植物とふれあうことでいのちを大切にすることを育めます。	学校教育課

3	異年齢でのふれあい活動	心の養護教育を推進するため、小学校区ごとに保育園・幼稚園等と小学校との交流活動を実施します。また、子育て支援センターや児童館等において、異年齢の子どもたちがふれあえる遊びの場を提供します。	学校教育課 子育て支援課
4	ボランティア活動	社会に学ぶ「14歳の挑戦」において、職場体験活動や福祉・ボランティア活動等に取り組み、将来の自分の生き方を考えるなど、たくましく生きる力を身につけます。	学校教育課
5	子どもの主体的な学習や活動に対する支援	地域の自然や産業、歴史を学ぶとともに、ふるさとの魅力や課題を学べるよう、総合的な学習を支援します。また、児童生徒の自主性や創意工夫を生かすため、児童会や生徒会活動を支援します。	学校教育課
6	射水市児童生徒サポートネットワーク連絡協議会	各中学校区におけるいじめ・問題行動等に対する取り組み事例の共有化や、地域と連携しながら児童生徒の地域行事・活動への参加を促進するなど、児童生徒の自尊感情を高めます。	学校教育課
7	教育相談の充実	担任以外の教職員へ気軽に相談することができるマイサポーター制度の積極的な活用、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の専門員の配置や活用等により、児童生徒や保護者等の悩み、不安等の心の問題の改善や解決を図ります。	学校教育課
8	子どもの悩み総合相談室	子どもに関する悩みの相談窓口となり、必要に応じて関係機関を紹介するなど、問題解決に向けて取り組みます。	子育て支援課
9	教育と福祉のつながり	学校を子どもの貧困対策のプラットフォームとして位置づけ、貧困や不登校等の問題を抱えている児童生徒や家庭に対応できるようスクールカウンセラー等が保健や医療・福祉・教育分野の専門機関と連携を図ります。	学校教育課
10	子どもの権利支援センターの運営	子どもの権利支援センターの機能を充実し、悩みを抱え傷ついた子どもが安心して過ごすことができる居場所を提供するとともに、子どもやその保護者からの相談に応じます。	子育て支援課
11	子ども食堂への支援	貧困家庭やひとり親家庭の子どもを対象に食事と居場所を提供するとともに、見守りや必要に応じて関係機関へつなぐことを目的に子ども食堂を実施しようとする団体に対して、その開設準備に係る費用を援助します。(補助金として、1団体1回限り)	子育て支援課
12	体罰等によらない子育ての推進	保護者等による体罰禁止が法制化されたことなどを広く市民に周知します。また、保護者等に対して、国のガイドラインに基づき、体罰の具体例や子どもとの接し方など関係機関を通じて普及啓発するとともに、子育ての悩みなどに対応する相談機関等について周知を図ります。	子育て支援課 学校教育課 生涯学習・スポーツ課

## 指標

指標名	単位	現状値 (H30)	目標値 (R6)
子どもの権利について知っている、聞いたことがある子どもの割合	%	51.5	80.0

学校が楽しい、どちらかという楽しい子どもの割合	%	92.1	95.0
自分にはよいところがあると思う児童生徒の割合	%	(小)87.5 (中)86.8	(小)100.0 (中)100.0
不安や悩みがあるとき相談できる人がいる子どもの割合	%	81.4	90.0
子ども食堂開設数(補助金交付件数)	か所 (件)	1(1)	2(2)

## 2 幼児教育・保育環境の整備

### 現状と課題

女性の社会進出の増加や働き方の多様化、核家族化の進行等により、以前のように家庭で子どもを保育することが難しくなっており、低年齢児を中心とした保育ニーズの高まりや様々なニーズに対応した保育サービスの実施が必要となっています。

また、保育だけでなく、幼稚園等における幼児教育についても、子どものより良い発達・成長につながる教育の実施が求められているため、質の維持・向上に向けた取組を進めていくことが必要です。

### (1) 多様な幼児教育・保育ニーズへの対応

保護者のニーズに対応し、幼児教育・保育の量の拡充と質の向上を進めます。幼稚園・保育園・認定こども園での教育・保育を充実するとともに、延長保育や一時預かり、休日保育、病児・病後児保育など多様な保育サービスを展開します。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	保育の必要性の認定	保護者の幅広いニーズや就労形態の多様化に応えるため、保育の必要性の認定を行い、円滑な給付につなげます。	子育て支援課
2	通常保育	保護者が就労等により、就学前の児童を家庭で保育ができない場合、保育園において保育を行います。家庭や地域との連携を図り、保護者の協力のもとに家庭養育を補完します。	子育て支援課
3	幼稚園における幼児教育	幼稚園において、満3歳以上の児童に対し、年齢に相応しい適切な環境を整え、心身の発達を助長するための教育を行います。	子育て支援課
4	認定こども園における教育・保育	保護者の就労状況が変化した場合でも、通い慣れた園を継続して利用できるよう、認定こども園で教育・保育を一体的に行います。	子育て支援課
5	延長保育	世帯構造の変化や就労形態の多様化等による保育ニーズに対応し、18時以降の延長保育を実施します。	子育て支援課
6	一時預かり	幼稚園における在園児を主対象とした一時預かり（預かり保育）を実施するとともに、保育園において、未就園児を対象とした一時預かりを実施します。	子育て支援課
7	休日保育	就労などで、日曜・祝日に保育が必要な在園児を保育する休日保育を実施します。	子育て支援課
8	病児・病後児保育	子どもが病気で、集団保育が困難な場合、保育園の専用スペースで一時的に預かります。	子育て支援課
9	地域型保育事業	家庭的保育、小規模保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育など、地域における多様な保育ニーズにきめ細かく対応できる地域型保育事業を状況に応じて実施します。	子育て支援課



## 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
延長保育実施園数	園	23	26
一時預かり実施園数	園	13	13
休日保育実施園数	園	9	10
病児・病後児保育実施園数	園	1	1
地域型保育施設数	園	1	1

## （２）良好な幼児教育・保育環境の確保

保育サービス評価制度による評価や保育料等の軽減、園と小学校との連携を図り、就学時の円滑な接続を図るなど、子どもや保護者にとって、より良い幼児教育・保育の環境が確保できるよう努めます。

## 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	保育サービス評価制度	保育サービスの質の向上を図るため、保育園が提供するサービスについて、第三者評価を行います。	子育て支援課
2	幼稚園、保育園、認定こども園、小学校の連携の推進	幼稚園、保育園、認定こども園、小学校の行事等を通して、子どもたちや教職員の交流を行うとともに、互いの指導について理解を深め、連携を図ります。	子育て支援課 学校教育課
3	保育園保育料の軽減	保護者の経済的負担を軽減するため、保育料を低額に設定するとともに、第3子以降の園児の保育料無料化を実施します。	子育て支援課
4	副食費の軽減	保護者の経済的負担を軽減するため、第3子以降の園児の副食費を軽減します。	子育て支援課

### 3 保護者への支援体制の整備

#### 現状と課題

核家族化による家族の支援の欠如や地域における関係の希薄化により、保護者が子育てに関する悩みや不安を抱え込んでしまい、大きなストレスを感じるなどの問題が生じています。

そのような保護者の孤立を防ぐため、相談機関の周知や交流・仲間づくりなどの支援を進めていくことが重要です。また、家庭や地域における教育力、子育て力を向上させ、心豊かで健やかな子どもを育てていくことが求められています。

#### (1) 子育て支援サービス等の充実

ファミリーサポートセンターや子育て支援センターなどの充実を図り、地域での子育てが円滑に行えるよう支援するとともに、利用者支援では、子どもや家庭の状況に合わせたサービスや事業の紹介・つなぎを行い、保護者の不安や悩みが解消できるよう支援します。

#### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	ファミリーサポートセンター事業	子育てを援助してほしい人と援助したい人が会員登録し、緊急的に育児が困難な場合や子どもの病気の回復期や夜間の一時預かり等の対応を行います。また、ひとり親家庭や低所得者の優先的利用に配慮します。	子育て支援課
2	地域子育て支援拠点事業	乳幼児と保護者が気軽に集う交流の場として、子育てに関する相談や援助、講習の実施、地域の子育て関連情報の提供等により、子育てに関する不安を軽減します。	子育て支援課
3	利用者支援事業	子育て支援課窓口及び子育て支援センター等において、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供、相談・助言等を行うとともに、必要に応じて、関係機関との連絡調整等を実施することにより、地域の子育て家庭に対する支援を行います。	子育て支援課
4	子育て短期支援事業(短期入所生活援助ショートステイ)	保護者が疾病等の理由により、家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合、関係機関と連携し、児童福祉施設等で一時的に養育・保護をします。	子育て支援課
5	子育て短期支援事業(夜間養護等トワイライトステイ)	保護者が就労その他の理由により、家庭において児童を養育することが困難となった場合、関係機関と連携し、児童福祉施設等で生活指導、食事の提供等の支援を行います。	子育て支援課
6	子育てサークル	育児家庭に対し、不安等を軽減するために、親同士の仲間づくりを行い、地域の子育て交流を推進します。	子育て支援課
7	子育ての情報提供	子育て支援アプリ「ちやいる.com」やメールマガジン、ケーブルテレビなど様々な媒体を通じて、妊娠・出産から子育てに関する行政サービスや子育て情報を提供します。	子育て支援課

8	「とやまっ子育て応援券」の普及促進	「とやまっ子育て応援券」を配布し、地域における各種保育サービス、保健サービスの利用を促進することで、子育て家庭の精神的・身体的・経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
9	保育園や幼稚園、認定こども園の機能の充実	育児のノウハウを有した地域に密着した施設として、地域の子育て支援に積極的に取り組むとともに、地域に開かれた施設として地域住民との交流を図ります。	子育て支援課
10	児童手当	児童を養育している保護者等において、生活の安定と児童の健やかな成長のため、児童の保護者等に手当を支給します。	子育て支援課
11	子育てガイド官民協働発行事業	子育て支援に関する制度や手当、保育園や幼稚園、医療機関等に関する情報をわかりやすくまとめた「子育てガイド」を官民協働で発行し、妊娠・出産又は子育て世帯へのサービス向上を図ります。	子育て支援課
12	赤ちゃんの駅事業	乳幼児の保護者等が外出時において、気軽に授乳、おむつ替え等を行うことができる場所を備えた市内の施設、店舗等を射水市赤ちゃんの駅として登録し、これを広く周知することにより、安心な子育て環境の充実を図ります。	子育て支援課
13	子育て支援ネットワークの充実	子育てに関する関係機関や団体相互の情報交換の拡大を図り、地域の子育て支援機能の充実とネットワークづくりを推進します。また、子育て支援センターにおいて、地域の子育て関連情報を提供することで、子育て家庭に対する育児支援に努めます。	子育て支援課
14	地域における生活支援組織の構築	地域支え合いネットワーク事業等、公的な福祉サービスでは対応しきれない日常生活上の困りごとが、地域の中で解決できる仕組みづくりを進めます。	地域福祉課
15	地域見守りネットワークの充実	地域住民が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができる地域社会を形成するため、地域やボランティア団体、NPO 法人、企業等との地域見守りネットワークの構築を推進します。	地域福祉課
16	子ども見守り隊など地域における教育機能の充実	登下校時の子ども見守り隊の活動をはじめ、地域の子どもたちは地域全体で守り育てるという意識を醸成します。	学校教育課
17	多子世帯や二世帯同居世帯の賃貸住宅入居の推進	15歳までの子を含む若者世帯が新たに市内に転入、転居する場合、民間賃貸住宅の家賃の一部を助成します。（所得制限あり）	未来創造課
18	相談機能の強化	多様化する市民ニーズへの的確な対応や今後の地域福祉推進を図るため、市や社会福祉協議会、民生委員・児童委員、子育て支援センター、ファミリーサポートセンター、障がい者地域活動支援センター、生活自立サポートセンター、子ども子育て総合支援センター等の相談機関の専門員等の配置や資質の向上などにより、相談機能の充実に努めます。また、相談機関の相互連携により更なる機能強化に努めます。	地域福祉課 子育て支援課 社会福祉課 保健センター

## 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
子育て支援センター延べ利用人数	万人	5.0	5.5
子育てサークル数	サークル	11	15
子育て支援アプリ ダウンロード累計数	件	729	1,900
子育てガイド 発行部数	部	7,000	7,000
配布か所数	か所	151	220
赤ちゃんの駅 設置か所数	か所	37	45

## （２）放課後の居場所づくり

放課後子ども総合プランに基づき、放課後児童クラブや放課後子ども教室、土曜学習推進事業の充実を図り、小学生の安全・安心な居場所の確保を推進します。また、余裕教室の確保等を行い、それぞれに通う児童同士が同一の活動プログラムに参加できる体制や運営に係る課題について、放課後対策事業運営委員会において協議を行うなど、検討を進めていきます。

## 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）	保護者が就労等により、昼間家庭に不在の小学生に対し、放課後及び夏休み等の学校休業日に、家庭に代わる生活の場を確保し、適切な遊びや指導を行うことにより、児童の健全育成を図るとともに、保護者の子育てと仕事の両立を支援します。	生涯学習・スポーツ課
2	放課後子ども教室	放課後の居場所づくりとして、全ての小学生に対し、学校・家庭・地域が連携して、学習や様々な体験・交流活動の機会を提供します。	生涯学習・スポーツ課
3	土曜学習推進事業	学校・家庭・地域が連携して豊かで有意義な土曜日の教育環境を構築します。	生涯学習・スポーツ課
4	児童館・児童室	地域の児童館やコミュニティセンター内の児童室で運動や工作、音楽等の遊びを通じて、子どもの健康を増進し、豊かな情操を育みます。	子育て支援課
5	とやまっ子さんさん広場事業	地域住民やボランティア等が主体となり、コミュニティセンターや公民館、集会場等の施設を活用し、地域の子どもたちが交流できる居場所づくりを進めるとともに、子育てを地域で支え合う体制を整備します。	生涯学習・スポーツ課

## 指標

指標名	単位	現状値 ( H 30 )	目標値 ( R 6 )
放課後児童クラブの開設小学校区数	か所	13	15
クラブ数		21	24
放課後子ども教室実施か所数	か所	15	15
放課後児童クラブと放課後子ども教室の一体型及び連携か所数(うち、一体型か所数)		13 (12)	15 (15)
放課後子ども教室・土曜学習推進事業 児童参加率	%	18.1	20.0
児童館延べ利用人数(児童室含む)	万人	8.1	11.8
さんさん広場実施か所数	か所	6	8

### ( 3 ) 家庭や地域の教育力の向上

いみず親学びスクールや子育て井戸端会議などを実施し、家庭教育力の向上を図るとともに、地域組織活動の支援や子育て支援隊の活動を通して、子育てへの関心や理解を深め、地域全体による子育てを支援します。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	いみず親学びスクール	保護者や子育て支援関係者等を対象に、専門家を招いて講座を実施し、子育てや家庭教育を行う上でのヒントや気づきを得る機会を提供します。	生涯学習・スポーツ課
2	子育て井戸端会議	小学校就学時の健康診断を利用して、保護者同士が話し合う機会をつくり、子育てや家庭教育に関する学習機会や情報提供の充実を図ります。	生涯学習・スポーツ課
3	あったか家族応援プロジェクト	あったか家族の愛ことば「家族いっしょに食事 おしゃべり お手伝い」の普及啓発のため、あったか家族応援プロジェクトとして関係団体等と連携し、普及・啓発活動を実施します。	生涯学習・スポーツ課
4	家庭の役割について学ぶ機会の充実	子育ての楽しさ、男女が協力して家庭を築くことなど、子どもを生み育てることの意義についての教育や広報啓発活動を推進します。	学校教育課 子育て支援課
5	地域組織活動の支援(児童・母親クラブ、PTA、ボーイ・ガールスカウト)	地域や小学校等と連携し、児童の健全育成を目的とした活動を展開する児童クラブや母親クラブ、また、子どもたちの自主性を高めボランティア活動等を通じて地域社会との関わりをもつことを目的とした活動を展開するPTAやボーイスカウト、ガールスカウトの各団体に対して支援を行い、地域全体で子どもを育てる気運を醸成します。	子育て支援課 学校教育課 生涯学習・スポーツ課

6	子育て支援隊	子育てに関する豊富な知識や子どもの創造力を育むことにつながる趣味・特技を持つ団体・個人が小学校や保育園等を訪問し、子どもの健やかな成長を図るための活動を行います。	子育て支援課
7	三世代交流	子どもと子育て中の親、地域の人たちが、子育てや生活の知恵、文化の継承などを通して、地域コミュニティを構築します。	生涯学習・スポーツ課

## 指標

指標名	単位	現状値 ( H 30 )	目標値 ( R 6 )
いみず親学びスクール参加者数	人	93	150
子育て井戸端会議保護者参加率	%	95.9	100
地域組織活動の支援			
児童クラブ(小学生)加入率	%	94.7	96.0
地域行事に参加したことがない子どもの割合		18.2	10.0
子育て支援隊登録団体数	団体	37	37

## 4 支援が必要な子ども・家庭への支援

### 現状と課題

ひとり親家庭等への支援については、「母子及び父子並びに寡婦福祉法」、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」の規定に基づき、支援が求められています。併せて、障がいのある子どもや外国人の子どもが地域で安心して生活できるような環境づくりについても必要です。

支援が必要な子ども・家庭が抱える課題に対し、きめ細かな支援を行い、子どもの権利が確保される環境づくりが求められています。

### (1) 学校教育を軸とした学力保障

子どもの貧困対策の実施に当たっては、未就学期、学齢期の子どもが受ける教育の役割を改めて認識する必要があります。また、教育は、貧困状態にあるなどの困難を抱えやすい状況にある子どもを含め、全ての子どもを対象としており、平等で適切な教育を受ける環境を構築し、子どもたちにとって必要な力を育てていくことが重要です。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	確かな学力の定着	確かな学力の定着に向け、基礎学力や学習習慣を定着させる指導を充実し、必要に応じて学習サポーターやチームティーチング指導員を配置するなど一人ひとりに寄り添ったきめ細かな学習支援を図ります。	学校教育課
2	心身ともに健やかな子どもの育成	学級診断尺度調査（Q-U調査）の効果的な活用についての研修を行い、児童生徒を多面的に理解し、人間関係をベースとした学級運営を推進します。 また、生活習慣病の早期発見のため、検診を実施し、医療機関の受診をすすめるとともに、生活習慣の見直しなどについて家庭と連携を図ります。また、学校における食育推進のため、栄養教諭等により指導体制を充実します。	学校教育課
3	児童生徒の見守り・支援	各学校へ支援を必要とする児童生徒への見守り・支援を行う学習サポーターの配置、教職員等への専門家による指導・助言、特別支援学級の開級や通級指導教室の開設など、児童生徒の実態に応じた適切な支援を行います。	学校教育課
4	適応指導教室	適応指導教室で不登校等の児童生徒が抱える心理的な問題等の軽減を図りながら、自立する力やよりよい人間関係づくりができるための支援を行います。	学校教育課

### 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
学習サポーターの継続的な配置	人	40	40

## (2) ひとり親家庭等への自立支援

ひとり親等の困難を抱える家庭が、家庭生活と職業生活において安定し、安心して子育てができるよう、就労に向けた支援や経済的負担の軽減、相談体制の充実等を図ります。

なお、国は、「子供の貧困対策に関する大綱」の中で、ひとり親家庭等への経済的支援や就労支援を重点施策として示しており、各事業を連携し取り組むことにより、効果的な支援につなげていきます。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	母子・父子家庭自立支援給付金	母子または父子家庭の母または父の能力開発の取組みを支援するため、指定の教育訓練や資格取得に対する給付金を支給します。	子育て支援課
2	母子家庭等小口資金貸付	資金の貸付けを行うことにより、母子家庭の経済的自立と生活の安定、併せてその扶養する児童の福祉の増進を図ります。	子育て支援課
3	母子・父子自立支援相談	母子・父子自立支援員による相談体制の充実を図り、巡回訪問指導を行うなど、母子及び父子の相談に応じた支援を実施します。また、母子家庭等就業・自立支援センター等の関係機関と連携し、養育費や面会交流の取り決め等に関する事例の高度化に対応できるよう支援員の資質や専門性の向上を図ります。	子育て支援課
4	児童扶養手当	ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進及び児童の健全な育成を図るため、児童扶養手当を支給します。	子育て支援課
5	ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭等の児童とその母または父、もしくは養育者の医療費を助成し、経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
6	特別保育等の利用料助成	低所得世帯等の延長保育、病児保育、ファミリーサポートセンターの利用料を助成し、経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
7	児童生徒就学援助費	経済的理由により就学が困難と認められる児童生徒の保護者に対して、給食費、学用品費等を援助します。	学校教育課
8	ひとり親家庭の児童生徒への学習支援	ひとり親家庭の児童生徒に対し、コミュニティセンター等において、教員OB等の学習支援ボランティアが塾形式で学習支援を実施するとともに、児童生徒の良き理解者として進学相談等を行います。	子育て支援課
9	公営住宅等への入居や住宅確保への支援	ひとり親家庭の生活基盤の安定のため、公営住宅等の入居手続きを支援します。また、子育て支援課において住宅の新築や転宅等で必要な場合は、母子父子寡婦福祉資金の貸付け（手続き）を支援します。	子育て支援課 建築住宅課
10	ひとり親世帯の仕事と子育ての両立支援	ひとり親世帯の児童が経済的に困難な状況でも放課後児童クラブやファミリーサポートセンターを利用できるよう、ひとり親家庭に対して利用料金を減免することで利便向上を図り、仕事と子育ての両立をバックアップします。	生涯学習・スポーツ課 子育て支援課



11	養育費や面会交流に関する情報提供と制度活用による支援	離婚届の提出時等の機会を活用し、養育費や面会交流に関する情報提供と啓発を行います。また、養育費確保や面会交流促進に関する制度について活用を図り、国の養育費相談支援センター等と連携し、養育費の確保を支援します。	子育て支援課
12	生活困窮者の自立生活支援の促進	最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方に対し、生活困窮者自立支援制度に基づく自立相談支援事業により、関係機関と連携した自立支援を推進します。 また、支援状況の把握に努め、必要に応じ、同制度に基づく支援施策である任意事業（家計相談支援事業や子どもに対する学習支援事業等）の実施を検討します。	社会福祉課
13	生活保護による支援	生活保護制度に基づき、保護が必要な方に対し健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、保護受給世帯全体の状況や自立阻害要因を調査・把握し必要な支援を実施することで世帯の自立を図ります。	社会福祉課

### 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
学習支援ボランティア事業実施か所数	か所	1	2

### （3）障がいのある子への支援

障がいのある子どもが、ライフステージに応じ、地域で安心して暮らしていけるよう、自らの持つ能力を最大限に活かすことができる環境の整備に努めます。また、関係機関が連携し、一貫した早期療育の充実と障がいのある子ども一人ひとりが必要とする支援を行います。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	障がい児保育	障がいのある子どもの中で、発達支援のために集団保育が必要とされる子どもの保育を実施します。	子育て支援課 保健センター
2	障がい児わくわく子育て支援	放課後や土曜日、長期休暇中に、障がいのある子どもの遊びや生活の場を設け、集団活動や生活訓練等を行います。	社会福祉課
3	児童発達支援	未就学の障がい児に対し、集団生活への適応訓練や専門的な療育を行います。	社会福祉課
4	保育所等訪問支援	保育園等を訪問し、障がい児や保育園等の職員に対し、集団生活に馴染むための専門的な支援等を行います。	社会福祉課
5	放課後等デイサービス	学校に通学する障がい児に対して、放課後や学校の休業日に、サービス事業所において、生活能力の向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行います。	社会福祉課

6	特別児童扶養手当	精神または身体に障がい（中程度以上）を有する20歳未満の障がい児を養育している父または母もしくは養育者に手当を支給します。（所得制限あり）	子育て支援課
7	障がい児福祉手当	20歳未満で、心身に重い障がいのある児童生徒の負担の軽減の一助として手当を支給します。	社会福祉課
8	重度心身障がい者等在宅介護手当	障がい者（児）の介護者に対して手当を支給し、負担の軽減を図ります。	社会福祉課
9	心身障がい者（児）福祉金	本市に居住する心身障がい者（児）に対し、福祉金を支給し、心身障がい者（児）の生活の激励と負担の軽減を図ります。	社会福祉課
10	心身障がい児通園通院等介護助成金	障がい児の通園、通学または病院への通院に対して助成金を支給し、交通機関を利用して介護にあっている保護者の負担を軽減します。	社会福祉課
11	補装具費支給	身体障がい者（児）に対し、補装具費を支給し、失われた身体機能を補完または代償し、日常生活の効率の向上を図ります。	社会福祉課
12	自立支援医療（育成医療）	18歳未満の身体に障がいのある児童又は現在の疾病を放置しておくこと将来障がいに至ると認められ、手術などの外科的な治療によって確実な効果が期待できる児童に対して、障がいの軽減若しくは除去に必要な医療を給付します。	社会福祉課
13	就学支援の充実	特別支援教育の専任職員の配置、地区相談会や保育園・幼稚園等への巡回訪問の実施など、就学相談の体制及び機会の充実を図ります。また、医療、福祉及び教育等の関係機関が密に連携しながら、医療的ケアや重度の障がいを有する等の子どもが、個々の状態に応じた適切な教育が受けられるよう努めます。	学校教育課 社会福祉課 子育て支援課 保健センター

## 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
障がい児わくわく子育て支援延べ実施日数	日	200	200
児童発達支援延べ利用回数	回	4,438	4,960
保育所等訪問支援延べ利用回数	回	0	10
放課後等デイサービス延べ利用回数	回	13,124	19,200

## 5 要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進

### 現状と課題

児童虐待が深刻な社会問題となる中、児童相談所等の関係機関とより密接に連携を図り、虐待の予防や早期対応に努めることが重要です。支援が必要な子ども・家庭が抱える課題に対し、きめ細かな支援を行い、子どもの権利が確保される環境づくりが求められています。

### (1) 児童虐待防止対策の充実

児童虐待の予防・早期発見に向け、児童虐待防止の啓発はもとより、専門的な知識を有した相談員による支援や巡回訪問等を実施するとともに、保育園や幼稚園、学校、児童相談所、警察等の関係機関と連携を図ります。また、子ども家庭総合支援拠点の設置に向けた検討を含め、相談体制の一層の強化を図ります。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	家庭児童相談	子どもの養育に関する様々な悩みや心配ごとの相談を行い、子どもの健やかな成長を図ります。また、児童相談所や民生委員・児童委員等の関係者と連携し、巡回訪問、巡回相談を行うなど相談・指導及び在宅支援体制の整備・強化を図ります。	子育て支援課
2	人権侵害や社会的弱者への対応	児童虐待を防止するため、専門知識・技術を有した家庭児童相談員や母子・父子自立支援員を配置し、相談支援を行うとともに、保健センターや保育園、幼稚園、認定こども園、学校及び児童相談所等の関係機関と連携を図ります。	子育て支援課
3	D V 防止の推進	配偶者等に対する暴力（ドメスティック・バイオレンス）は犯罪であるという意識を深めるための啓発を図るとともに、暴力に関する関係機関との連携・協力体制の推進を図ります。	地域振興・文化課
4	要保護児童対策協議会	子どもに関わる施設、地域等が連携し、要保護児童の早期発見及び適切な保護を図るために必要な情報を共有し、要保護児童及びその保護者を支援します。	子育て支援課
5	養育支援訪問	虐待などの問題を抱えた家庭に対し、訪問などによる育児相談・指導を行い、児童の養育を支援します。	保健センター 子育て支援課
6	民生委員・児童委員及び主任児童委員による地域支援等	地域における児童の健全育成や児童虐待の防止等への支援を推進するとともに、その基盤となる地区民生委員児童委員協議会等の活動周知や組織の活性化に努めます。	地域福祉課

## 6 親と子の健康づくりの充実

### 現状と課題

妊娠、出産、育児に関する不安や悩みを抱える母親が多くみられます。よって、子ども子育て総合支援センターを拠点とし、妊娠期から、出産、子育て期にわたる切れ目のない相談・支援体制の充実を図ることや、母子の健康や子育てに関する情報提供を行うことなどが求められます。また、安心して生み育てられる基盤としての医療体制の充実が求められることから、医療機関等との連携を強化し、体制の充実を図ることが必要です。小児医療については、小児科医師の不足等により救急や入院時の受け入れ体制の充実についての課題があります。

### (1) 安心して妊娠・出産できる環境づくり

安心して妊娠・出産できるよう、各種健康診査や教室などの実施や医療機関との連携による支援体制の強化により、母子の健康の確保と正しい知識の普及を図ります。また、不妊・不育症治療に関する負担の軽減等の支援を実施します。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	母子総合相談室	保健師や助産師が、来所や電話で、妊娠・出産・子育てに関する相談を随時行います。また、妊娠届出、予防接種券発行手続き等も行います。	保健センター
2	こころの相談	心の不調を一人で抱え込まず、早めの相談や受診につながるよう、専門員による相談会を実施します。	保健センター
3	不妊・不育症治療費助成	不妊治療、不育症治療を受けている夫婦に対し、治療費の一部助成を行い、経済的負担の軽減を図ります。	保健センター
4	母子健康手帳の交付	妊娠届出者へ母子健康手帳を交付し、保健指導を行います。また、手帳交付時に母子保健サービス等の情報提供を行います。	保健センター
5	妊婦一般健康診査	妊婦に対する健康診査費用を助成します。また、里帰り出産のため県外で健康診査を受診した場合も、費用の一部を助成します。	保健センター
6	妊婦歯科健康診査	妊娠届出時に受診勧奨を行い、妊婦歯科健康診査受診票を発行し、歯科健康診査及び歯科保健指導を実施します。	保健センター
7	妊産婦医療費助成	妊産婦が特定の病気の治療を受けた場合に医療費を助成し、疾病の早期発見と早期治療を促進し、母体の健康の確保と経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
8	もうすぐパパママ教室	母親の心の支えとなる父親が育児への理解を高め、親としての自覚や子どもを育てるしっかりとした心構えを持てるよう講義・沐浴実習等を実施します。	保健センター
9	妊産婦相談	母子総合相談室や保健センターで、妊娠中や産後の健康管理等について、健康相談を行います。	保健センター

10	妊産婦訪問指導	妊娠中や産後の健康管理について、必要に応じて家庭訪問を行い、産後ケア等の育児支援情報の提供や指導を行います。	保健センター
11	出産育児一時金 (国民健康保険)	被保険者が出産をしたとき、出産育児一時金を支給し、経済的負担の軽減を図ります。	保険年金課
12	国民年金第1号被 保険者の産前産後 期間の保険料免除	国民年金の被保険者が出産をしたとき、その出産前後の一定期間の保険料が免除されます。	保険年金課
13	産婦健康診査	産婦に対する健康診査費用を助成します。また、里帰り出産のため県外で健康診査を受診した場合も、費用の一部を助成します。	保健センター
14	産後ケア	家族などから十分な家事・育児支援が受けられない方や育児に不安がある方を対象に市内の産科医療機関等で母子のケアや乳房管理、育児手技等についての支援を行い、育児負担の軽減を図ります。	保健センター
15	産前・産後サポ ート事業	母子保健推進員が、初産妊婦や生後6～7か月児の家庭を訪問し、健康に関する情報を提供し、子育ての不安等を聞き身近な相談相手となります。	保健センター

## 指標

指標名	単位	現状値 (H30)	目標値 (R6)
母子総合相談室を知っている保護者の割合	%		65.0
妊娠11週以下での妊娠届出率	%	94.1	100.0
妊娠届出時の母の喫煙率	%	0.77	0.0
父親が育児に参加する割合	%	89.5	100.0

## (2) 乳幼児の健康づくり

乳幼児健康診査等の各種健康診査の実施などにより、子どもの疾病や発達障がい等を早期に発見し、適切な支援が受けられるよう相談・連携体制の充実を図ります。また、子どもが心身ともに健康な状態で過ごせるよう、生後4か月までの全戸訪問や乳幼児訪問指導、育児相談、予防接種など、様々な乳幼児期の保健サービスの充実を図ります。

## 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	子ども発達相談室	保健師が、子どもの発達について心配のある保護者に対し、電話相談や来所相談を行います。また、医師や言語聴覚士等の専門スタッフによる個別相談や親子教室を開催し、市内の保育園・幼稚園、小学校等と連携を取りながら、子どものすこやかな育ちを支援します。	保健センター

2	乳児一般健康診査	1歳の誕生日前日まで、県内医療機関において健康診査を行います。子どもの疾病や障がいを早期に発見し、早期に治療できるよう支援します。	保健センター
3	乳幼児健康診査	3か月児、1歳6か月児、3歳6か月児健康診査を実施し、子どもの発育・発達の遅滞、疾病を早期発見することに努めるとともに、育児等の助言や子どもの事故防止の啓発などを行います。	保健センター
4	新生児・未熟児訪問指導	保健師・助産師が新生児及び未熟児のいる家庭を訪問し、発育・疾病予防等の健康に関する内容や育児全般について、指導・助言を行います。	保健センター
5	生後4か月までの全戸訪問（こにちは赤ちゃん事業）	母子保健推進員が、生後4か月までの乳児のいる家庭を訪問し、子育ての不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行います。また、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスを提供します。	保健センター
6	乳幼児訪問指導	保健師が乳幼児のいる家庭を訪問し、発育・疾病予防等の健康に関する内容や育児全般について、指導・助言を行います。	保健センター
7	育児相談	乳幼児を対象に、子どもの発育・発達、母乳・栄養等の相談の場を提供し、育児全般についての支援を行います。	保健センター
8	未熟児フォローアップ相談	低体重児及び未熟児等のハイリスク児を対象に、小児科医による診察や相談の場を提供し、継続的な育児支援を行い、育児不安の軽減を図ります。	保健センター
9	乳幼児栄養相談	もぐもぐ教室を開催し、離乳食について具体的な学習支援と相談の場を提供します。また、離乳食及び幼児食を進めるにあたり、保護者に疑問や悩みが生じた場合、来所や電話等で相談に応じます。	保健センター
10	要観察児相談・教室	各種健康診査において事後相談の必要な乳幼児や児童に対して、相談や教室の場を提供します。また、保護者支援として講座や座談会等を開催し、継続した支援体制の整備を図ります。	保健センター
11	幼児ことばの教室	言葉の発達の遅れが心配であったり、集団生活における問題行動がみられる幼児とその保護者を対象に、個別に、親子通級教室を開き、相談や関わり方についての指導を行います。	保健センター
12	歯科健康診査	1歳6か月児・3歳6か月児健康診査及びむし歯予防教室において歯科健康診査を実施し、歯の健康保持、増進を図ります。	保健センター
13	歯の健康教室	妊婦・乳幼児・園児・児童を対象にブラッシングの方法や食生活指導等を行い、むし歯や歯周病予防を推進します。	保健センター
14	フッ素塗布・フッ素洗口	保健センターで1歳6か月児～3歳6か月児を対象に、フッ素塗布を、幼稚園・保育園・認定こども園・小学校でフッ素洗口を実施し、むし歯予防を推進します。	保健センター

15	母子保健推進員活動	妊産婦、乳幼児等の家庭を訪問し、各種健康診査の受診や子どもの健康に関する情報提供を行います。また、地域での親子のふれあい教室等を開催し、母子の健康の確保につなげます。	保健センター
16	予防接種	乳幼児・児童・生徒を対象に、予防接種法に基づき、感染症の発生及び蔓延の予防に努めます。	保健センター

## 指標

指標名	単位	現状値（H30）	目標値（R6）
子ども発達相談室を知っている保護者の割合	%	-	65.0
育てにくさを感じた時に対処できる親の割合	%	83.1	90.0
乳幼児健康診査受診率	%	99.2	100.0
1歳6か月児		99.2	100.0
3歳6か月児			
毎日朝食を食べると回答する幼児の割合	%	94.0	100.0
生後4か月までの全戸訪問 訪問率	%	93.6	100.0
母乳で育てる人の割合	%	62.2	68.0
子育てが楽しいと回答する率	%	97.8	100.0
むし歯のない子どもの割合（3歳児）	%	90.1	90.0

### （3）小児医療の充実

医療費の助成や小児医療に関する情報提供、小児医療体制の整備などにより、子どもの健全な発達・成長と健康を確保します。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	子ども医療費助成	中学3年生までの子どもの通院や入院に係る費用（保険診療の自己負担分）を助成し、病気の早期発見と経済的負担の軽減を図ります。	子育て支援課
2	未熟児養育医療費助成	未熟児を対象とし、指定する医療機関において、入院治療を受ける場合の医療費を助成することにより、乳児の健康管理と適正な医療を確保します。	子育て支援課
3	小児医療体制の充実	質の高い医療を提供し、安全・安心な小児医療体制の充実を図ります。	市民病院
4	小児医療に関する情報提供	日頃から子どもの成長や病気に関し、気軽に相談できる、かかりつけ医を持つよう啓発するとともに、保健指導や乳幼児健康診査等の機会を活用し、救急医療体制について情報提供を行います。	保健センター 市民病院

## 7 仕事と子育ての両立支援

### 現状と課題

社会情勢の変化により、共働き家庭が増加しています。女性は特に妊娠・出産・子育てにより、仕事と生活の両立が難しくなる傾向にあるため、男性の家事・育児参画の促進や働き方改革など、子育てしながら働きやすい環境づくりが必要となっています。企業・事業所等におけるワーク・ライフ・バランスの推進に向けた意識の醸成が求められています。

### (1) ワーク・ライフ・バランスの推進

男女が互いに協力し、安心して子どもを育てられる男女共同参画社会の実現に努めるとともに、仕事と生活・子育ての両立支援のための情報提供や、育児休業制度の普及促進など、子育てしやすい職場環境づくりを支援します。

### 主な事業

No.	事業名	内容	担当課
1	男女共同参画の推進	男女がともに社会のあらゆる分野に参画できる男女共同参画社会実現のため、「第2次射水市男女共同参画基本計画」に基づき、施策を展開し、労働者、事業主、地域住民等の意識改革のための学習機会の充実を図ります。	地域振興・文化課
2	ワーク・ライフ・バランスに関する情報提供	仕事と生活の調和の取れた働きやすい職場環境づくりを進めるため、国・県と連携し、働き方改革やワーク・ライフ・バランスに関する情報の提供を行います。	商工企業立地課 子育て支援課
3	育児休業制度の普及促進	国や関係機関と連携を図りながら、育児休業の制度化、取得の促進及び関係機関が実施している奨励金制度について啓発を行い、あらゆる機会と媒体を通じて、制度の周知を図ります。	商工企業立地課
4	就業・再就職支援	国や県と連携を図り、子育てをしながら就職を希望する女性等や育児休業等から仕事復帰を目指す方に対して、職業相談や制度周知等を行います。また、誰もが能力を発揮できる機会が均等に確保できるよう、事業者に対する制度周知を図ります。	商工企業立地課 子育て支援課
5	一般事業主行動計画の策定促進	一般事業主行動計画策定への啓発と相談業務を行い、子育てを行う労働者の職業生活と家庭生活の両立を支援します。	商工企業立地課

### 指標

指標名	単位	現状値 (H30)	目標値 (R6)
ワーク・ライフ・バランスに関する周知回数	回	2	8 (2か所×4回)
女性の育児休業制度取得率	%	96.9	100.0
一般事業主行動計画の策定率	%	76.0	80.0



## 第6章 推進体制

---

### 1 計画の推進に向けて

本計画を着実に推進するため、市民や行政、企業等が連携・協力し、各種事業に取り組む体制の充実を図ります。

#### (1) 射水市子ども・子育て会議等において計画の進捗状況を評価、検証

毎年1回、射水市子ども・子育て会議、射水市子ども施策推進委員会及び射水市要保護児童対策協議会において、各種事業の実施状況を報告し、事業の評価並びに検証を行います。

#### (2) 福祉、教育、保健等の庁内関係課との連携・調整

本計画を効率的・効果的に実施するためには、市子育て支援課のみならず、本市の子ども・子育てに関わる関係課と連携し取り組む必要があります。また、射水市子ども・子育て会議等での意見等も踏まえ、新たな課題等に対して関係課との調整を図ります。

#### (3) 家庭、地域、企業、関係機関等との連携・協働

子どもの健やかな育ちと保護者の子育てを社会全体で支える環境を構築するためには、家庭や地域等の役割がますます重要になります。そのためにも、各々がそれぞれの役割を果たすとともに、連携、協働して子育てを支援するための環境づくりを推進します。

- ・家庭 家族の一人ひとりが積極的に子育てや家事を行い、共に支えあう関係を築くこと。
- ・地域 子どもや子育て家庭を支える活動や見守りなどを通じて、地域が子どもを育てるという意識の醸成や地域活動の充実を図ること。
- ・企業 子育て家庭に配慮した制度等を充実し、子育てしながら安心して働くことができる職場づくりを推進すること。
- ・保育園や幼稚園、学校等の関係機関

子どもたちの身近な施設として、子どもの保育等の支援はもちろん、保護者に対する相談や情報提供など多様な支援を実施すること。

#### (4) 計画の周知・浸透

市民にとって本計画を分かりやすく、利用しやすいものとするため、市の広報紙やホームページ等の他、ケーブルテレビや出前講座等を通じて、幅広い世代への周知や啓発に努めます。また、子育て家庭については、子育てガイドや子育て情報サイト「ちゃいる.com」など、より身近な情報源としての利用を促進します。

#### (5) 社会情勢の変化等を踏まえた施策の充実や見直し

社会情勢の変化や国や県等の動向、本市の総合計画や財政状況等を踏まえ、必要に応じて計画の充実や見直しを図ります。

(案)

# 第二期射水市

## 子ども・子育て支援事業計画

(令和2年度～令和6年度)

---

### 【概要版】



令和2年3月  
射水市

## 計画策定の趣旨

### 計画策定の背景

本市では、子どもの将来が生まれ育った環境により夢や希望がかなえられない等といったことがないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することがないよう、子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定めることを目的として、平成29年度に「射水市子どもの未来応援計画」を策定しています。また、令和元年度からは子どもが健やかで心豊かな大人として成長できるような環境の整備に向けた施策を推進するための「第2次射水市子どもに関する施策推進計画」がスタートしました。今後は、より一層、子育て支援施策の充実を図るため、「射水市子ども・子育て支援事業計画」の計画期間の終了にあわせ、これらの3つの計画を一本化し、新たな「第二期射水市子ども・子育て支援事業計画」を策定しました。

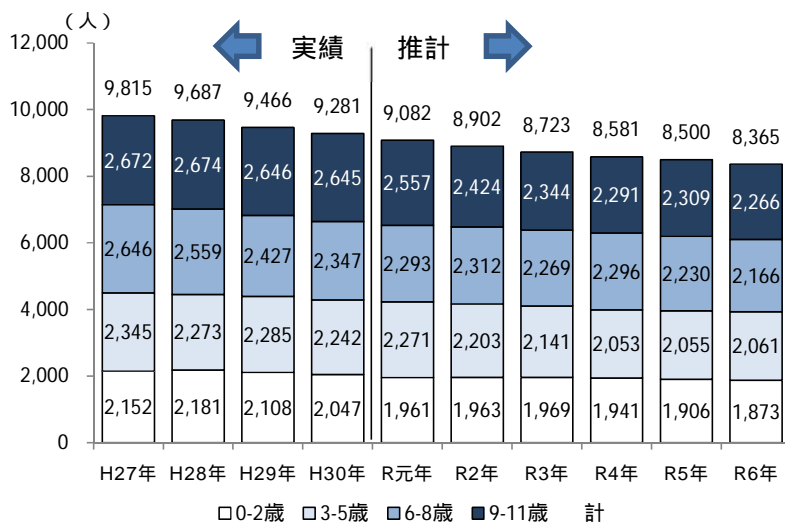
### 計画の法的根拠

計画名	法的根拠
射水市子ども・子育て支援事業計画	子どもの健やかな育ちと保護者の子育てを社会全体で支援する環境を整備する。（子ども・子育て支援法第61条に基づく市町村子ども・子育て支援事業計画）
射水市子どもの未来応援計画	子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本的な方向性を定める。（子どもの貧困対策の推進に関する法律第4条に基づく計画）
第2次射水市子どもに関する施策推進計画	子どもが健やかで心豊かな大人として成長できるような環境を整えていくための施策を、総合的かつ計画的に推進する。（射水市子ども条例第10条に基づく計画）

## 子どもを取り巻く状況

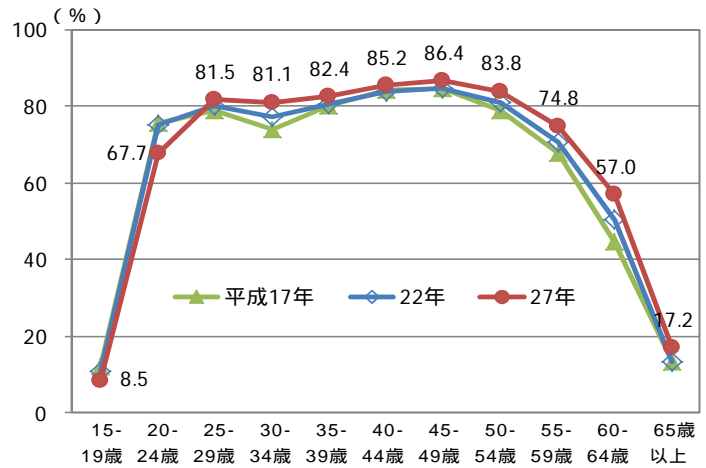
### 子どもの人口の推移と推計

本市の児童人口（0～11歳）は、今後も減少傾向で推移し、平成30年の9,281人から、令和6年には8,365人にまで減少することが予想されます。



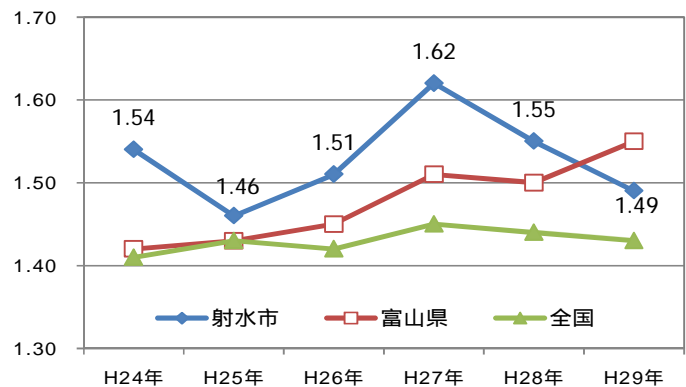
## 女性の労働力率の推移

本市の女性の年齢階級別労働力率をみると、平成17年には、子育て期にあたる30～34歳を中心に割合が低くなっており、いわゆるM字カーブを描いていましたが、22年、27年とM字の谷の部分が浅くなってきており、子育て期でも働く女性が増加していることがうかがえます。

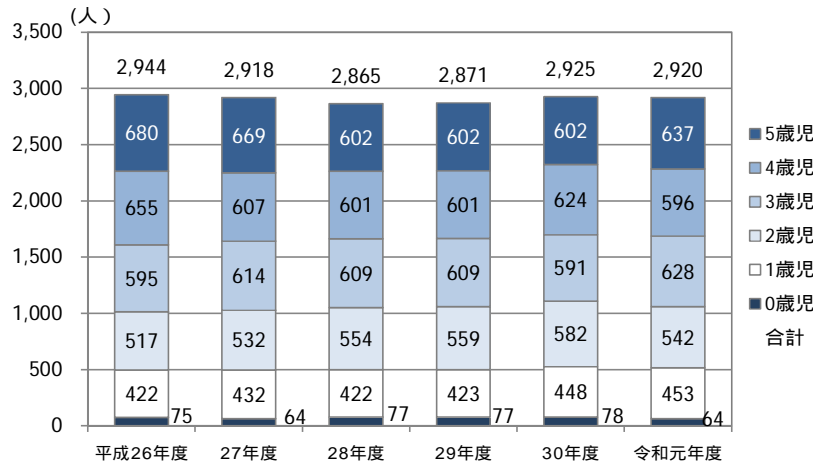


## 出生率の推移

本市の合計特殊出生率は、国・県を上回って推移してきましたが、平成29年で1.49となっており、県を下回りました。



## 保育園児数 認定こども園（保育園部）、事業所内保育施設含む

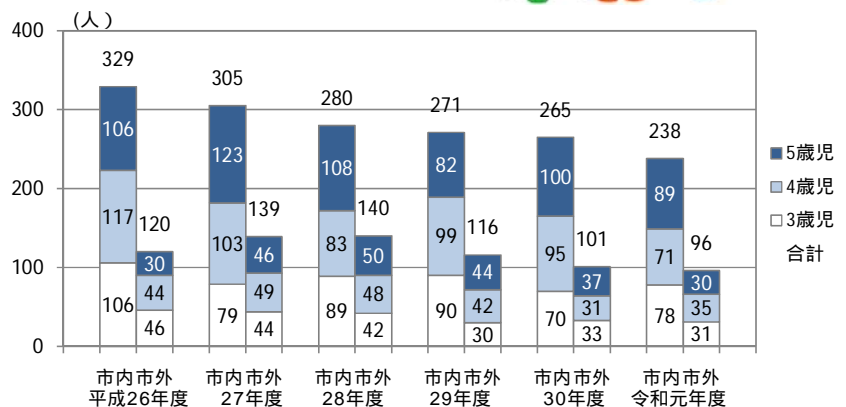


保育園の園児数は、横ばいで推移しています。



## 幼稚園児数

認定こども園（幼稚園部）含む  
幼稚園の園児数は、減少傾向にあります。



## 計画の基本理念

本計画は、「子ども・子育て支援法」第 61 条第 1 項に基づく計画として、国の定めた基本指針をふまえて、本市がこれまで実現を目指してきた精神を継承し、前期計画に引き続き、次の基本理念を掲げ、子ども・子育て支援施策を推進していきます。

### つなごう 広げよう 子育ての輪 親子の笑顔があふれるまち射水 ～ 子どもたちの輝く未来のために～

以下の 4 つの方針に基づき、教育・保育の充実のみならず、国際社会の目標である S D G s（持続可能な開発目標）の視点を踏まえ、子ども・子育て支援施策の推進や、子どもの発達・成長を一体的・連続的にとらえた施策を展開していきます。

- 1 子どもの幸せを第一とする支援
- 2 子どもの健やかな成長への支援
- 3 家庭における子育てへの支援
- 4 地域で支える子育て支援

## 教育・保育、地域子ども・子育て支援事業の量の見込みと確保の内容

### ( 1 ) 教育・保育の量の見込みと確保の内容

#### 確保の内容の考え方

確保の内容については、利用定員数で定めています。また、利用定員については、毎年度各園の利用実態を踏まえて検証し、提供体制の確保に努めていきます。

#### 認定区分と提供施設

区 分	対 象	該当する施設
1号認定	満3歳以上で、幼稚園での教育を希望する子ども	幼稚園・認定こども園
2号認定	満3歳以上で、「保育の必要性」がある子ども	保育園・認定こども園
3号認定	満3歳未満で、「保育の必要性」がある子ども	保育園・認定こども園・地域型保育事業

#### 教育・保育施設の量の見込みと確保の方策（市全体）

認定区分	対象事業	令和6年度までに必要な定員を確保	
		見込み量	確保量
1号認定（3～5歳児）	幼稚園・認定こども園 （教育ニーズあり）	172	773
2号認定（3～5歳児）		120	
2号認定（3～5歳児）	保育園（教育ニーズなし）	1,737	2,012
3号認定（1・2歳児）	保育園・認定こども園・地域型 保育事業	1,066	1,164
3号認定（0歳児）	保育園・認定こども園・地域型 保育事業	249	286

## (2) 地域子ども・子育て支援事業の量の見込みと確保の内容

### 確保の内容の考え方

平成 30 年度に実施した「子ども・子育てに関するニーズ調査」の結果や利用実績を踏まえ、量の見込みと確保量を設定します。

### 地域子ども・子育て支援事業の量の見込みと確保の方策

事業名	事業内容	令和 6 年度	
		見込み量	確保量
時間外保育事業 (延長保育)	世帯構造の変化や就労形態の多様化等による保育ニーズに対応し、18 時以降の延長保育を実施します。	754 人	754 人
放課後児童健全育成事業 (放課後児童クラブ)	就労等により、保護者が昼間家庭に不在の小学生に対し、放課後及び夏休み等の学校休業日に、家庭に代わる生活の場を確保し、適切な遊びや指導を行うことにより、児童の健全育成を図るとともに、保護者の子育てと仕事の両立を支援します。	981 人	1,202 人
子育て短期支援事業	保護者が疾病等の理由により、家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合、関係機関と連携し、児童福祉施設等で一時的に養育・保護をします。	20 人	20 人
地域子育て支援拠点事業	乳幼児と保護者が気軽に集う交流の場として、子育てに関する相談や援助、講習の実施、地域の子育て関連情報の提供等により、子育てに関する不安を軽減します。	55,000 人	55,000 人
一時預かり事業	幼稚園における在園児を主対象とした一時預かり(預かり保育)を実施するとともに、保育園において、未就園児を対象とした一時預かりを実施します。	10,598 人	10,598 人
病児・病後児保育事業	子どもが病気で、集団保育が困難な場合、保育園の専用スペースで一時的に預かります。	900 人	900 人
ファミリーサポートセンター事業	子育てを援助してほしい人と援助したい人が会員登録し、緊急的に育児が困難な場合や子どもの病気の回復期や夜間の一時預かり等の対応を行います。また、ひとり親家庭や低所得者の優先的利用に配慮します。	563 人 (就学児)	600 人 (就学児)
妊婦健診事業	妊婦に対する健康診査費用を助成します。また、里帰り出産のため県外で健康診査を受診した場合も、費用の一部を助成します。	562 人	562 人
乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	母子保健推進員が、生後 4 か月までの乳児のいる家庭を訪問し、子育ての不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行います。また、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスを提供します。	593 人	593 人
利用者支援	子育て支援課窓口及び子育て支援センター等において、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供、相談・助言等を行うとともに、必要に応じて、関係機関との連絡調整等を実施することにより、地域の子育て家庭に対する支援を行います。	1 箇所	1 箇所
実費徴収に係る補足給付事業	低所得で生計が困難である方や第 3 子の子どもが保育園等に支払う施設の実費徴収額で副食費の減免を実施します。対象者や対象範囲の拡大については、今後の動向を踏まえ検討します。		
多様な事業者の参入促進・能力活用事業	多様な事業者の新規参入の支援や認定こども園の特別支援教育・保育の提供体制の確保については、関係課が個別に対応しております。事業としての実施については、今後の動向を踏まえ検討します。		

## 基本目標と施策の展開

4 つの方針に基づき、子ども・子育て支援施策を効果的かつ効率的に進めるため、7 つの基本目標と 14 の基本施策により各種事業を展開します。

### 基本目標 1 子どもの権利保護の推進

#### 基本施策 子どもの権利の啓発及び確保への支援

「射水市子ども条例」等に基づき、「子どもの権利」や「体罰等によらない子育て」等の啓発について、保育園や学校等の関係機関と連携し、子どもや保護者等が抱える悩みについて、子どもの悩み総合相談室や教育機関等で気軽に相談できる体制の充実を図ります。また、体罰やいじめ、犯罪、児童虐待等により、子どもの権利が侵害されないよう、子どもの権利支援センター等の充実を図り、精神的苦痛の軽減や立ち直りを支援します。

### 基本目標 2 幼児教育・保育環境の整備

#### 基本施策 (1) 多様な幼児教育・保育ニーズへの対応

保護者のニーズに対応し、幼児教育・保育の量の拡充と質の向上を進めます。幼稚園・保育園・認定こども園での教育・保育を充実するとともに、延長保育や一時預かり、休日保育、病児・病後児保育など多様な保育サービスを展開します。

#### 基本施策 (2) 良好な幼児教育・保育環境の確保

保育サービス評価制度による評価や保育料等の軽減、園と小学校との連携を図り、就学時の円滑な接続を図るなど、子どもや保護者にとって、より良い幼児教育・保育の環境が確保できるよう努めます。

### 基本目標 3 保護者への支援体制の整備

#### 基本施策 (1) 子育て支援サービス等の充実

ファミリーサポートセンターや子育て支援センターなどの充実を図り、地域での子育てが円滑に行えるよう支援するとともに、利用者支援では、子どもや家庭の状況に合わせたサービスや事業の紹介・つなぎを行い、保護者の不安や悩みが解消できるよう支援します。

#### 基本施策 (2) 放課後の居場所づくり

放課後子ども総合プランに基づき、放課後児童クラブや放課後子ども教室、土曜学習推進事業の充実を図り、小学生の安全・安心な居場所の確保を推進します。また、余裕教室の確保等を行い、それぞれに通う児童同士が同一の活動プログラムに参加できる体制や運営に係る課題について、放課後対策事業運営委員会において協議を行うなど、検討を進めていきます。

#### 基本施策 (3) 家庭や地域の教育力の向上

いみず親学びスクールや子育て井戸端会議などを実施し、家庭教育力の向上を図るとともに、地域組織活動の支援や子育て支援隊の活動を通して、子育てへの関心や理解を深め、地域全体による子育てを支援します。

## 基本目標 4 支援が必要な子ども・家庭への支援

### 基本施策 (1) 学校教育を軸とした学力保障

子どもの貧困対策の実施に当たっては、未就学期、学齢期の子どもが受ける教育の役割を改めて認識する必要があります。また、教育は、貧困状態にあるなどの困難を抱えやすい状況にある子どもを含め、全ての子どもを対象としており、平等で適切な教育を受ける環境を構築し、子どもたちにとって必要な力を育てていくことが重要です。

### 基本施策 (2) ひとり親家庭等への自立支援

ひとり親等の困難を抱える家庭が、家庭生活と職業生活において安定し、安心して子育てができるよう、就労に向けた支援や経済的負担の軽減、相談体制の充実等を図ります。

なお、国は、「子供の貧困対策に関する大綱」の中で、ひとり親家庭等への経済的支援や就労支援を重点施策として示しており、各事業を連携し取り組むことにより、効果的な支援につなげていきます。

### 基本施策 (3) 障がいのある子への支援

障がいのある子どもが、ライフステージに応じ、地域で安心して暮らしていけるよう、自らの持つ能力を最大限に活かすことができる環境の整備に努めます。また、関係機関が連携し、一貫した早期療育の充実と障がいのある子ども一人ひとりが必要とする支援を行います。

## 基本目標 5 要保護児童への対応などきめ細かな取組の推進

### 基本施策 児童虐待防止対策の充実

児童虐待の予防・早期発見に向け、児童虐待防止の啓発はもとより、専門的な知識を有した相談員による支援や巡回訪問等を実施するとともに、保育園や幼稚園、学校、児童相談所、警察等の関係機関と連携を図ります。また、子ども家庭総合支援拠点の設置に向けた検討を含め、相談体制の一層の強化を図ります。

## 基本目標 6 親と子の健康づくりの充実

### 基本施策 (1) 安心して妊娠・出産できる環境づくり

安心して妊娠・出産できるよう、各種健康診査や教室などの実施や医療機関との連携による支援体制の強化により、母子の健康の確保と正しい知識の普及を図ります。

### 基本施策 (2) 乳幼児の健康づくり

乳幼児健康診査等の各種健康診査の実施などにより、子どもの疾病や発達障がい等を早期に発見し、適切な支援が受けられるよう相談・連携体制の充実を図ります。また、子どもが心身ともに健康な状態で過ごせるよう、生後4か月までの全戸訪問や乳幼児訪問指導、育児相談、予防接種など、様々な乳幼児期の保健サービスの充実を図ります。





### 基本施策（3） 小児医療の充実

医療費の助成や小児医療に関する情報提供、小児医療体制の整備などにより、子どもの健全な発達・成長と健康を確保します。

## 基本目標 7 仕事と子育ての両立支援

### 基本施策 ワーク・ライフ・バランスの推進

男女が互いに協力し、安心して子どもを育てられる男女共同参画社会の実現に努めるとともに、仕事と生活・子育ての両立支援のための情報提供や、育児休業制度の普及促進など、子育てしやすい職場環境づくりを支援します。

## 計画の推進に向けて

本計画を着実に推進するため、市民や行政、企業等が連携・協力し、各種事業に取り組む体制の充実を図ります。

### 推進体制

- 1 射水市子ども・子育て会議等において計画の進捗状況を評価、検証
- 2 福祉、教育、保健等の庁内関係課との連携・調整
- 3 家庭、地域、企業、関係機関等との連携・協働
- 4 計画の周知・浸透
- 5 社会情勢の変化等を踏まえた施策の充実や見直し



## 第二期 射水市子ども・子育て支援事業計画

【概要版】

令和2年3月

発行：射水市

編集：射水市 子育て支援課

〒939-0294

富山県射水市新開発 410 番地 1

TEL 0766-51-6629

FAX 0766-51-6660

## 第2次射水市健康増進プラン（案）について

### 1 第2次射水市健康増進プラン（素案）に対する意見募集結果について

#### （1）実施期間

令和元年12月23日（月）から令和2年1月22日（水）まで

#### （2）閲覧を行った書類

第2次射水市健康増進プラン（素案）

#### （3）書類の閲覧場所等

射水市ホームページ

窓口等での閲覧（6箇所：保健センター、各地区センター、中央図書館）

#### （4）寄せられたご意見等

意見等の提出者数 3名

意見等の件数 4件

#### （5）ご意見の提出方法

郵送 0件

FAX 3件

電子メール 1件

#### （6）ご意見等の概要・ご意見に対する考え方 別紙のとおり

### 2 第2次射水市健康増進プラン（案）

別添1

### 3 第2次射水市健康増進プラン概要版（案）

別添2

## 意見等の概要及び意見等に対する市の考え方等

別紙

	対象箇所等	意見等の概要	意見等に対する考え方	修正の有無
1	壮年期死亡率 (P7)	壮年期死亡率の分子は40～64歳の死亡率ではなく、40～64歳の死亡人口ではないか。	死亡率を死亡数に修正します。	有
		壮年期死亡率について注釈してはどうか。	壮年期死亡について、用語の解説を加えます。	有
2	地域・関係機関等の取組 (P29)	関係団体・機関の名称は、具体的な団体名を明記することで市民に理解しやすいと考える。	29 ページに「関係団体・機関の名称は P74 に記載しています。」と注釈を追加します。	有
	市の取組 (P30)	担当課にぜひ射水市民病院を追加されることを期待する。	74 ページの地域で取り組む健康づくりの医療保健福祉機関に、「射水市民病院」として追加します。	有
3	第4章 (3) 高齢者の健康 (P70)	パークゴルフ利用者は延べ約138千人(H30)と賑わっている。今後、医学的な観点からもデータ(血圧、筋力等)を採取し、パークゴルフは健康寿命延伸に非常に良く、データを看板で表示し可視化し、利用者を多くすることが必要と考える。	地域・関係機関の取組の2項目に「パークゴルフ」を追加し、市の取組の4項目に「また、仲間づくりや健康づくりにつながるパークゴルフ等の普及を図ります。」を追加します。	有

4	全体	<p>人口ピラミッドの利用により、ターゲットとする年齢層が明確化され予防策をだしやすくなったのではないか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・40代に対する未病対策</li> <li>・野菜摂取量</li> <li>・塩分摂取量</li> </ul> <p>上記3点に対し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士による出前講座</li> <li>・学校を利用した親子健康教室の実施</li> <li>・塩分量を減らすキャンペーンなどの実施</li> <li>・ホワイト企業推進補助</li> </ul>	<p>それぞれのご提案について、今後、健康増進プランの取組の参考にさせていただきます。</p>	<p>参考意見</p>
---	----	---	---	-------------



# 第2次射水市健康増進プラン

## <案>

令和2年3月  
射水市



# 目次

	ページ
第1章 総論	
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の基本的な考え方	1
3 計画の期間	2
4 計画の位置づけ	2
(1) 基本理念	3
(2) 基本目標	3
(3) 基本的方向	3
(4) 取組の特徴	4
第2章 第1次プランの評価	
1 評価の実施について	5
2 評価基準	5
3 評価結果	6
(1) 基本目標	6
(2) 疾病予防	8
(3) 生活習慣の改善	9
第3章 射水市民の健康にかかわる状況	
1 人口・世帯	12
(1) 年齢3区分別人口の推移と将来推計	12
(2) 5歳年齢階級別人口構成	13
(3) 世帯数と世帯員数の推移と将来推計	14
2 出生と死亡	15
(1) 出生数と合計特殊出生率の推移	15
(2) 死亡数と死亡率の推移	16
(3) 死因別死亡割合	17
(4) 主要死因別の人口10万対死亡率の推移	18
(5) 自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の推移	19
3 各種健(検)診の受診状況	20
(1) がん検診受診率の推移	20
(2) 特定健康診査	21
4 疾病の状況	23
(1) 国民健康保険加入者の疾病別にみた有病者割合	23
(2) 国民健康保険加入者の1人あたりの1月の平均医療費	23
5 要介護認定者の状況	24
(1) 要支援・要介護認定者数と要介護認定率の推移	24
(2) 介護保険2号被保険者における特定疾病の状況	25



第4章 健康づくりの推進	
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（4分野）	26
(1) がん	26
(2) 糖尿病	31
(3) 循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）	36
(4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）	40
2 生活習慣の改善（6分野）	42
(1) 栄養・食生活	42
(2) 身体活動・運動	46
(3) 休養	50
(4) 飲酒	52
(5) 喫煙	54
(6) 歯・口腔の健康	57
3 つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり（4分野）	61
(1) こころの健康	61
(2) 次世代の健康	64
(3) 高齢者の健康	68
(4) 社会環境の整備	71
第5章 健康でみんなが支え合うまちづくり	
1 地域ぐるみで取り組む健康づくり	74
2 健康づくり活動の紹介	75
3 市民一人ひとりの主体的な健康づくり	87
第6章 健康づくりを支援する体制づくり	
1 計画の進行管理と評価	88
2 計画の推進における役割分担	89
*****	
資料編	
資料1 第2次健康増進プランにおける目標値一覧	91
資料2 健康づくりに関するアンケート調査の概要について	95
(1) 市民アンケート	95
(2) 健康づくりボランティアアンケート	95
資料3 計画策定の経緯	96
資料4 射水市健康づくり推進協議会条例	97
資料5 射水市健康づくり推進協議会委員名簿	99

# 第1章 総論

## 1 計画策定の趣旨

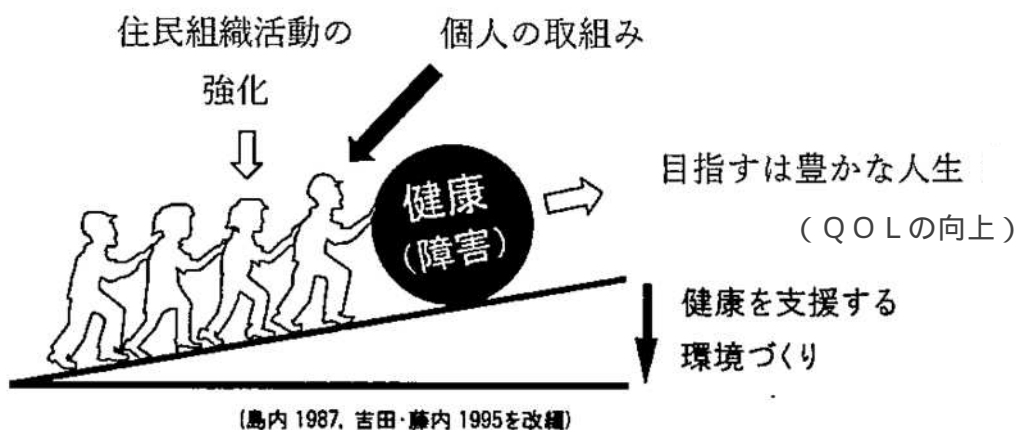
急激な少子高齢化社会や生活習慣病（がんや循環器疾患）が増加する中、全ての市民が生涯にわたって健やかで心豊かに生活していくためには、市民一人ひとりが健康づくりに取り組み、それを社会全体で支援することが重要となります。

国では、数次にわたって「国民健康づくり対策」が展開されています。本市においても「射水市健康増進プラン」（平成22年度～令和元年度）を策定し、生活の質（QOL）の向上や健康寿命の延伸を目指し、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」といった生活習慣の改善に関する目標を設定し、個人、地域、学校、職域、行政等、社会全体が一体となって健康づくりを推進してきました。

今年度、同プランが最終評価を迎えることから、これまでの取組の評価を行い、個人の力と社会の力を合わせ、市民が主体的に自らの健康づくりに取り組み、自分らしく生き、豊かな人生を送ることができるよう、健康づくりを推進する行動計画として「第2次射水市健康増進プラン」を策定します。

## 2 計画の基本的な考え方

本市では、第2次射水市健康増進プランにおいても射水市健康増進プラン（以下「第1次プラン」という。）の考え方を踏襲し、「ヘルスプロモーション」の理念に基づき、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むこと、その取り組みを社会全体で支援するための環境づくりを行うことにより、健康なまちづくりを推進します。



「ヘルスプロモーション」とは、WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自ら健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

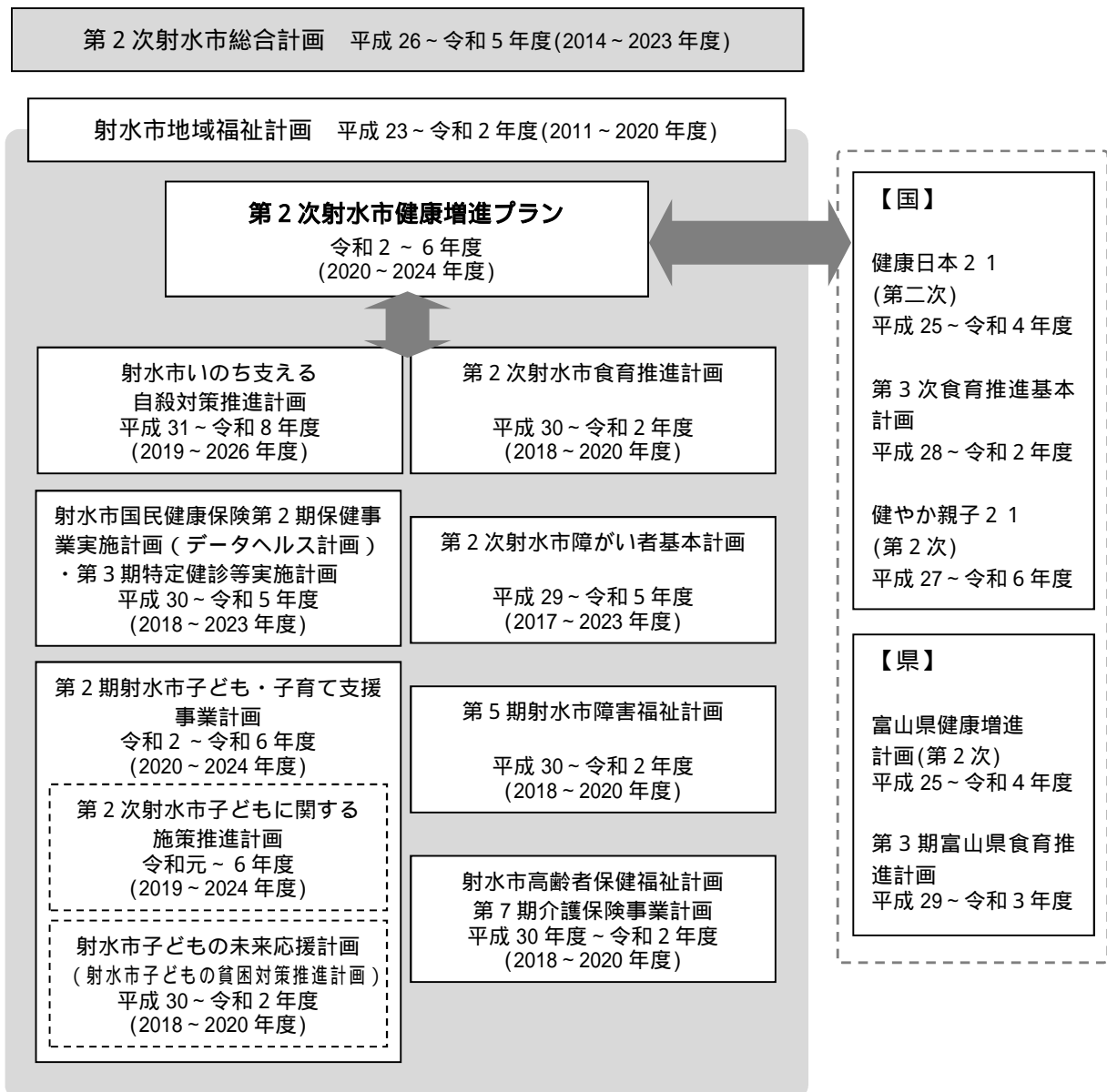
### 3 計画の期間

第2次射水市健康増進プランの計画期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。  
 なお、計画を推進していく過程において、新たな施策の展開、計画の見直しが必要になった場合には、柔軟に対応していきます。

### 4 計画の位置づけ

この計画は、健康増進法第8条に基づき、国の「健康日本21（第2次）」及び県の「富山県健康増進計画（第2次）」を勘案して策定する市町村健康増進計画です。

第2次射水市健康増進プランと関連計画等



( 1 ) 基本理念

健康づくりの取組は、個人の取組と社会全体が相互に支えあう地域づくりが大切であることから『健康でみんなが支え合い 豊かな心を育み 誰もが輝くまち』を基本理念とします。

( 2 ) 基本目標

基本理念の実現に向けて、基本目標を「健康寿命の延伸」とし、健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回ることを目標とし、不健康な期間が短縮することを目指します。

「健康寿命」とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

( 3 ) 基本的方向

基本目標を達成するため、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活習慣の改善」「つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり」の3つの基本的方向を設定します。

第2次射水市健康増進プランの体系図



#### (4) 取組の特徴

第2次射水市健康増進プランは次の3つの特徴を持っています。

市民の健康づくりを推進するうえで、特に重点的な対策が必要な死亡者が多い(罹患者はさらに多い)「がん」、健診において有所見者が多い「糖尿病」、市民が生き生きと自分らしく生きるために欠かせない「こころの健康」の3分野を重点分野に設定しています。

ライフステージに応じた健康づくりを推進するため、「次世代の健康」、「高齢者の健康」、また健康なまちづくりを推進するため「社会環境整備」を新たに設定しています。

地域や健康づくりに関わる団体やグループ、学校、職域等の関係機関や行政等が連携し、社会全体が一体となって、ソーシャルキャピタルの醸成(地域のつながりの強化)を重視します。

「ソーシャルキャピタル(社会資本)」とは、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のこと。物的資本(Physical Capital)や人的資本(Human Capital)等と並ぶ新しい概念<アメリカの政治学者、ロバート・パットナムの定義>。

## 第2章 第1次プランの評価

### 1 評価の実施について

第1次プランでは、「健康寿命の延伸」を基本目標としており、その実現に向けて設定した数値目標について評価を行いました。

- ・基本目標（4項目）、疾病予防（4分野）及び生活習慣の改善（7分野）について、各種事業等のベースライン値、中間評価値、現状値から分析、評価を行いました。
- ・市民を対象にアンケート調査を行い、結果を分析しました。（資料編参照）

### 2 評価基準

各分野の目標達成状況を、以下の判定基準で評価しました。

#### 基本目標の評価区分と判断基準

区分	評価	判断基準
A	改善	中間評価値から現状値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、改善傾向にあるもの
B	不変	中間評価値から現状値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、概ね不変であるもの
C	悪化	中間評価値から現状値までの数値を比較、評価分析の結果を総合的に判断し、悪化傾向にあるもの

#### 疾病予防・生活習慣改善の目標指標の評価区分と判断基準

区分	評価	判断基準
a	改善	中間評価値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が + 5 % 超
b	不変	中間評価値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が ± 5 % 以内
c	悪化	中間評価値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が - 5 % 超
-	評価不能	比較ができない等、評価が困難

#### 指標数値の増減率

中間評価値から現状値までの数値変化の増減割合をパーセンテージで示しました。

$$\text{増減率 (\%)} = \frac{(\text{現状値} - \text{中間評価値})}{\text{中間評価値}} \times 100$$

- ：指標に対し、正の方向に増加
- ：指標に対し、正の方向に減少
- ：指標に対し、負の方向に増加
- ：指標に対し、負の方向に減少

### 3 評価結果

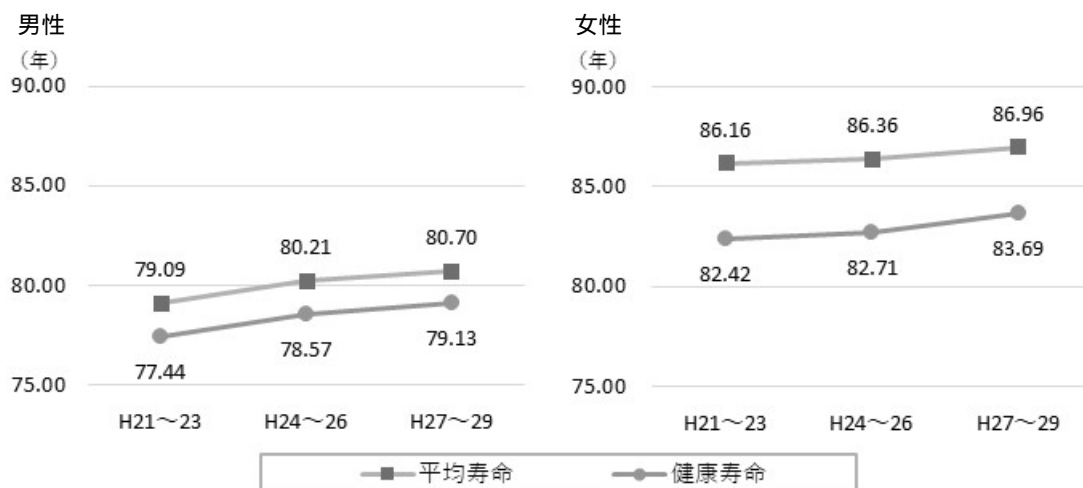
#### (1) 基本目標

##### 健康寿命の延伸

#### 射水市の平均寿命と健康寿命の推移

	男性					女性				
	ベースライン値	中間評価値	現状値	目標値	評価	ベースライン値	中間評価値	現状値	目標値	評価
	平成 21～23 年	平成 24～26 年	平成 27～29 年	令和元年		平成 21～23 年	平成 24～26 年	平成 27～29 年	令和元年	
平均寿命	79.09	80.21	80.70	延伸	A	86.16	86.36	86.96	延伸	A
健康寿命	77.44	78.57	79.13	延伸	A	82.42	82.71	83.69	延伸	A
不健康な期間の平均(年)	1.65	1.64	1.57	短縮	A	3.74	3.64	3.27	短縮	A

射水市の平均寿命及び健康寿命の推移



出典：射水市保健センター

#### 健康寿命について

本計画から健康寿命は、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」で提示された「健康寿命の算定プログラム」を用いて算定した。

健康寿命の算出にあたっては「不健康者」を定義する必要があり、本計画では、市で毎年入手可能な健康情報である「介護保険認定が要介護 2 以上の人」を不健康者と定義した。現在、国や県が公表している健康寿命は国民生活基礎調査において「日常生活に制限があると回答した人」を不健康者と定義して算出した値であるので、本計画では国や県の数値は比較データとしては掲載していない。

### 生涯を通じて元気に活動できる人の増加

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	評価
自分の健康状態について健康である と感じている人の割合	男性	11.9%	14.7%	15.1%	増加	A
	女性	16.4%	16.7%	19.2%	増加	A

### 壮年期死亡率 の減少

評価指標		ベースライン値 平成 19 年	中間評価値 平成 24 年	現状値 平成 29 年	目標値 令和元年	評価
40～64 歳の死亡率(人口千対)	男性	5.59	4.68	4.37	減少	A
	女性	2.16	2.32	1.82	減少	A

「壮年期死亡率」とは、40～64 歳を壮年期として死亡率を算出したもの。

$$\text{壮年期死亡率} = \frac{\text{40～64 歳の死亡数}}{\text{40～64 歳の人口}} \times 100$$

### 生活の質の向上

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	評価
自分の生活全般について満足してい ると感じている人の割合	男性	15.1%	12.8%	19.2%	増加	A
	女性	10.0%	14.2%	18.9%	増加	A



## (2) 疾病予防

### 循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）

評価指標	ベースライン値 平成 20～22 年	現状値 平成 27～29 年	目標値 令和元年	増減率	評価
脳血管疾患の標準化死亡率(SMR)	130.9	88.8	減少	32.2	a
虚血性心疾患の標準化死亡率(SMR)	85.8	70.0	減少	18.4	a

〔 評価指標の見直し：H20～22年の全国平均を100として保健センターが算出。 〕

「SMR（標準化死亡率）」とは、人口における年齢構成の違いの影響を除いて求められた死亡率のこと。全国平均を100とする。

### がん

評価指標	ベースライン値 平成 20～22 年	現状値 平成 27～29 年	目標値 令和元年	増減率	評価
悪性新生物(がん)の標準化死亡率(SMR)	110.9	97.7	減少	11.9	a

〔 評価指標の見直し：H20～22年の全国平均を100として保健センターが算出。 〕

### 認知症

評価指標	ベースライン値 平成 20 年	中間評価 平成 25 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
認知症高齢者の日常生活 a 以上の割合	12.2%	12.3%	11.4%	減少	7.31	a

「日常生活 a 以上」とは、たびたび道に迷う、買い物や事務、金銭管理等、これまでできたことにミスが目立つ状態。

〔 評価指標の見直し：ベースライン・中間評価では介護保険2号被保険者の原因疾患のうち初老期における認知症の割合としていた。 〕

### うつ病

評価指標	ベースライン値 平成 18 年	中間評価 平成 24 年	現状値 平成 29 年	目標値 令和元年	増減率	評価
自殺死亡率(人口 10 万対)	26.8	25.1	21.2	10%減少	15.5	a

### (3) 生活習慣の改善

#### 栄養と食生活

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
適正体重を維持している人の増加	20 歳代 女性やせの人	25.0%	-	18.0%	15%以下	28.0	a
	20～60 歳代 男性肥満の人	31.2%	24.4%	26.9%	20%以下	10.25	c
朝食を欠食する人の減少	全体	12.3%	12.8%	15.3%	10%以下	19.5	c
	20 歳代男性	33.3%	-	31.0%	15%以下	7.0	a
	30 歳代男性	28.6%	-	34.9%	15%以下	22.0	c
外食や食品を購入する時に 栄養成分表示を参考にする 人の増加	全体	44.1%	38.2%	39.4%	50%以上	3.14	b
	20～69 歳 男性	27.5%	22.7%	28.3%	35%以上	24.7	a
	20～69 歳 女性	53.5%	53.3%	51.9%	65%以上	2.63	b
自分の食生活に問題がある と思う人のうち、食生活に改 善意欲のある人の増加	男性	69.6%	56.9%	42.2%	80%以上	25.8	c
	女性	70.3%	76.0%	55.1%	80%以上	27.5	c
野菜の摂取量が適正量の人の 増加(野菜料理を 1 日小鉢 5 皿以上食べている人)	全体	-	32.0%	26.6%	40%以上	16.9	c
	男性	-	26.6%	23.4%	40%以上	12.0	c
	女性	-	37.2%	29.2%	40%以上	21.5	c
1 日最低 1 食、きちんとした食事を 2 人以上 で楽しく 30 分以上かけて食べる人の増加		-	60.6%	41.6%	70%以上	31.4	c

#### 身体活動と運動

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
運動習慣者の増加 (1 回 30 分以上、週 2 日以上 の運動を、1 年以上継続 している人)	男性	23.8%	24.7%	31.0%	40%以上	25.5	a
	男性 20～64 歳	-	17.0%	25.2%	27%以上	48.2	a
	男性 65 歳以上	-	40.0%	41.1%	50%以上	2.8	b
	女性	22.6%	23.7%	20.2%	35%以上	14.8	c
	女性 20～64 歳	-	19.8%	13.9%	30%以上	29.8	c
	女性 65 歳以上	-	36.2%	32.2%	46%以上	11.1	c
1 日の歩数の増加 (平均歩数)	男性 20～64 歳	-	5,973 歩	6,482 歩	9,000 歩	8.5	a
	男性 65 歳以上	-	3,956 歩	4,242 歩	7,000 歩	7.2	a
	女性 20～64 歳	-	3,875 歩	5,030 歩	8,500 歩	29.8	a
	女性 65 歳以上	-	4,068 歩	4,343 歩	6,000 歩	6.8	a

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
高齢者の社会活動に参加する人の増加	全体	-	94.0%		94%以上		
	男性	-	94.2%		94%以上		
	女性	-	93.6%		94%以上		
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の増加			9.1%	13.4%	80%以上	47.3	a

「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」とは、運動器(身体を動かすために関わる組織や器官)の障害のために移動機能の低下をきたし、要介護や寝たきりになってしまうリスクの高い状態を表す。

### 休養とこころの健康づくり

評価指標	ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
自殺死亡率の減少(人口 10 万対)	26.8	25.1	21.2 (H29)	10%減少	15.5	a
最近 1 カ月でストレスを過剰に感じた人の減少	76.6%	70.6%	74.5%	65%以下	5.5	c
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	-	24.7%	26.7%	15%以下	8.1	c

### たばこ

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
喫煙する人の減少	男性	33.3%	32.1%	25.4%	30%以下	20.9	a
	女性	6.5%	5.1%	7.7%	5%以下	51.0	c
喫煙する人のうち、禁煙・節煙について意識しない人の減少		32.1%	42.5%	47.7%	25%以下	12.2	c
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及	肺がん	76.2%	79.8%	93.7%	80%	17.4	a
	喘息	51.0%	54.6%	61.5%	80%	12.6	a
	気管支炎	57.9%	60.1%	64.9%	80%	8.0	a
	心臓病	44.5%	45.3%	33.5%	80%	26.1	c
	脳卒中	46.7%	46.7%	39.8%	80%	14.8	c
	胃潰瘍	29.0%	30.8%	14.6%	80%	52.6	c
	妊娠に関連した異常	65.9%	72.2%	64.9%	80%	10.1	c
	歯周病	32.3%	35.2%	27.8%	80%	21.0	c
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を知っている人の増加		-	11.2%	11.0%	80%	1.8	b
受動喫煙の機会のある人の減少	家庭	-	31.0%	27.8%	3%以下	10.3	a
	職場	-	43.7%	35.7%	0%	18.3	a
	その他(飲食店)	-	33.3%	42.9%	15%以下	28.8	c

## アルコール

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
お酒を毎日飲む人の減少		15.9%	18.2%	19.7%	10%以下	8.2	c
多量に飲酒する人の減少	男性 40 g 以上 (日本酒換算で約 2 合以上)	-	18.3%	14.9%	13%以下	18.6	a
	女性 20 g 以上 (日本酒換算で約 1 合以上)	-	6.2%	12.2%	できる限り 減少	96.8	c

## 歯の健康

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 令和元年	目標値 令和元年	増減率	評価
3 歳 6 か月のむし歯の有病率の減少		25.1%	16.5% (H25)	9.9% (H30)	10%以下	40.0	a
12 歳児の 1 人平均むし歯数の減少		-	0.76 本	0.50 本 (H30)	できる限り 減少	34.2	a
小学生・中学生で歯肉に異常を有する人の割合の減少	小学生		13.9%	10.9% (H30)	10%以下	21.6	a
	中学生		8.4%	7.6% (H30)	8%以下	9.5	a
歯周疾患検診で歯周病治療が必要な人の減少		56.8%	66.1%	67.1% (H30)	50%以下	1.5	b
過去 1 年間に歯科検診を受けた人の増加		-	58.3%	39.7%	65%以上	31.9	c
60 歳(55 ~ 64 歳)で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加		36.8%	44.9%	49.3%	45%以上	9.8	a
歯間部清掃用具を使用する人の増加	40 歳 (35 ~ 44 歳)	43.2%	36.7%	42.0%	50%以上	14.4	a
	50 歳 (45 ~ 54 歳)	36.8%	42.3%	40.8%	45%以上	3.6	b

## がん検診・健康診査の受診

評価指標		ベースライン値 平成 20 年	中間評価値 平成 26 年	現状値 平成 30 年	目標値 令和元年	増減率	評価
がん検診受診率の増加	胃がん	25.5%	19.7%	22.4%	50%以上	13.7	a
	大腸がん	30.0%	28.6%	28.1%	50%以上	1.8	b
	肺がん	34.3	33.2%	30.6%	50%以上	10.8	c
	子宮がん	41.0%	43.2%	44.8%	50%以上	3.7	b
	乳がん	38.1%	39.5%	39.0%	50%以上	1.3	b
特定健康診査受診率の増加		38.3%	42.0%	46.3% (H29)	60%以上	10.2	a
特定保健指導実施率の増加		27.9%	24.9%	34.1% (H29)	60%以上	36.9	a
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を認知している人の割合		70.9%	73.6% (H26)	61.9% (R 1)	80%以上	15.9	c

「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」とは、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中等になりやすい状態。単に腹囲が大きいだけではあてはまらない。

# 第3章 射水市民の健康にかかわる状況

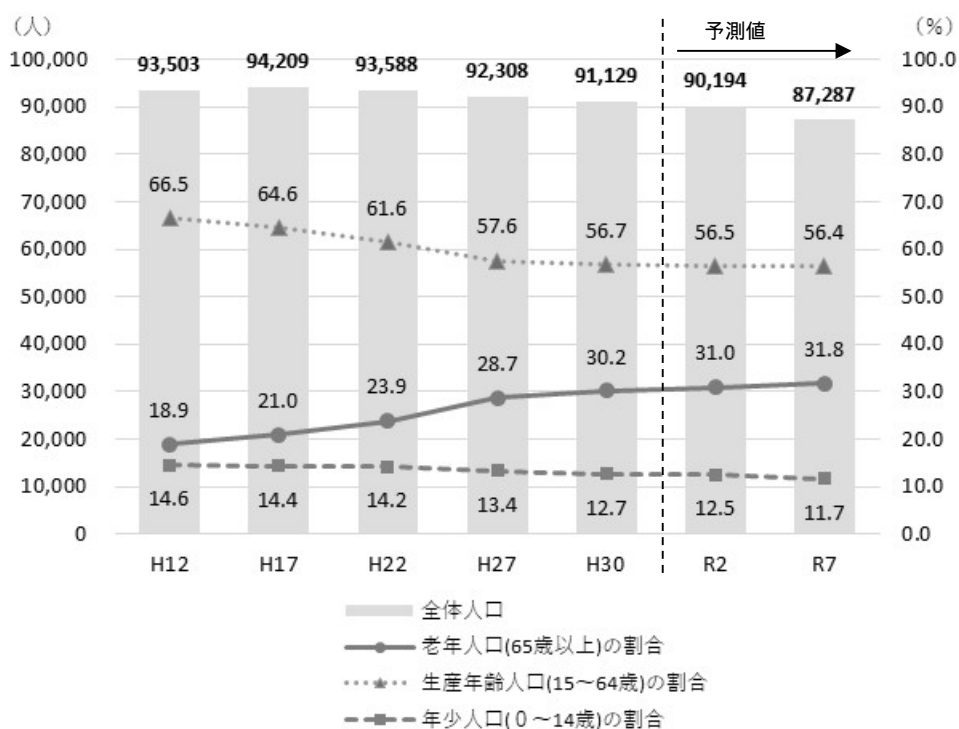
## 1 人口・世帯

### (1) 年齢3区分別人口の推移と将来推計

本市の総人口は徐々に減少しており、平成30年には91,129人となっています。

年齢別人口構成割合は、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)は減少傾向にある一方、老年人口(65歳以上)は増加傾向にあり、令和7年(2025年)には高齢化率31.8%に増加すると推定され、少子高齢化が進んでいます。

年齢3区分人口の割合の推移と将来推計

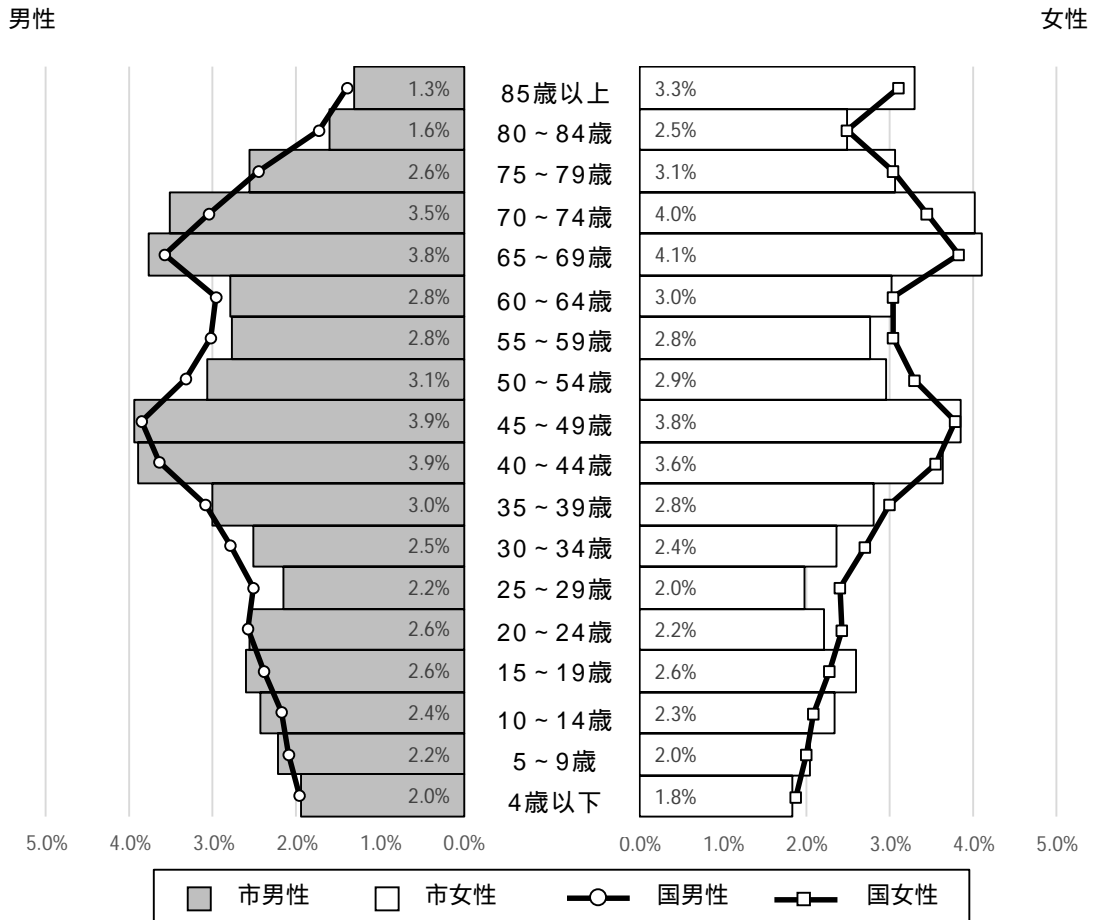


出典：平成12年～27年 国勢調査  
 平成30年 富山県人口移動調査  
 令和2～5年 国立社会保障・人口問題研究所  
 「日本の地域別将来推計人口」

## ( 2 ) 5 歳年齢階級別人口構成

平成 30 年の本市の人口構成は、65～69 歳、70～74 歳の団塊の世代と 40～44 歳、45～49 歳の団塊ジュニア世代が多くなっています。また、国に比べ、25～34 歳と 50～64 歳の人口が少なくなっています。

### 5 歳年齢階級別人口構成

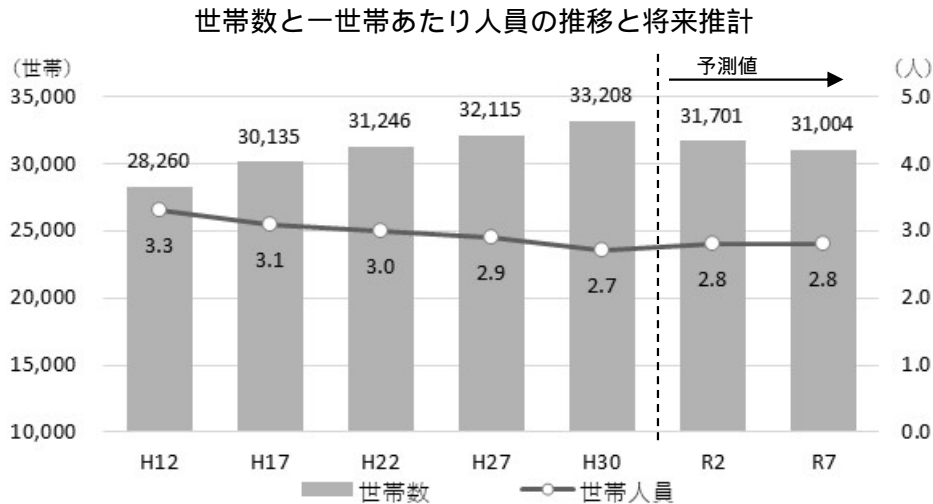


出典：射水市住民基本台帳（平成 30 年 10 月 1 日現在）  
総務省統計局「人口推計」（平成 30 年 10 月 1 日現在）

### (3) 世帯数と世帯員数の推移と将来推計

全体

平成30年の世帯数は33,208世帯であり、年々増加傾向にあります。しかし、世帯数の伸びに比べ、人口が減少しているため、1世帯あたり人員が2.7人と、年々減少傾向にあります。

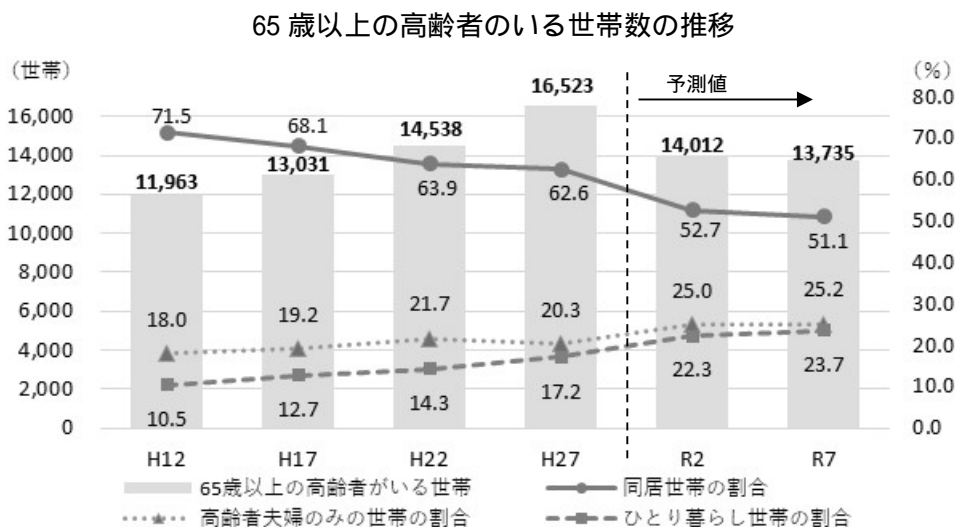


出典：平成12年～平成27年は国勢調査  
 平成30年は富山県人口移動調査（平成30年10月1日現在）で作成  
 令和2～7年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」を基に算出

#### 高齢者世帯数と全世帯数に占める65歳以上のひとり暮らし世帯の割合

65歳以上の高齢者のいる世帯数は年々増加傾向にあり、平成27年で16,523世帯となっていますが、今後の予測では、令和7年に13,735世帯と減少が見込まれます。

また、65歳以上のひとり暮らし世帯の割合は、平成27年で17.2%となっていますが、今後の予測では、令和7年に23.7%と増加が見込まれます。



出典：射水市高齢者保健福祉計画、第7期介護保険事業計画

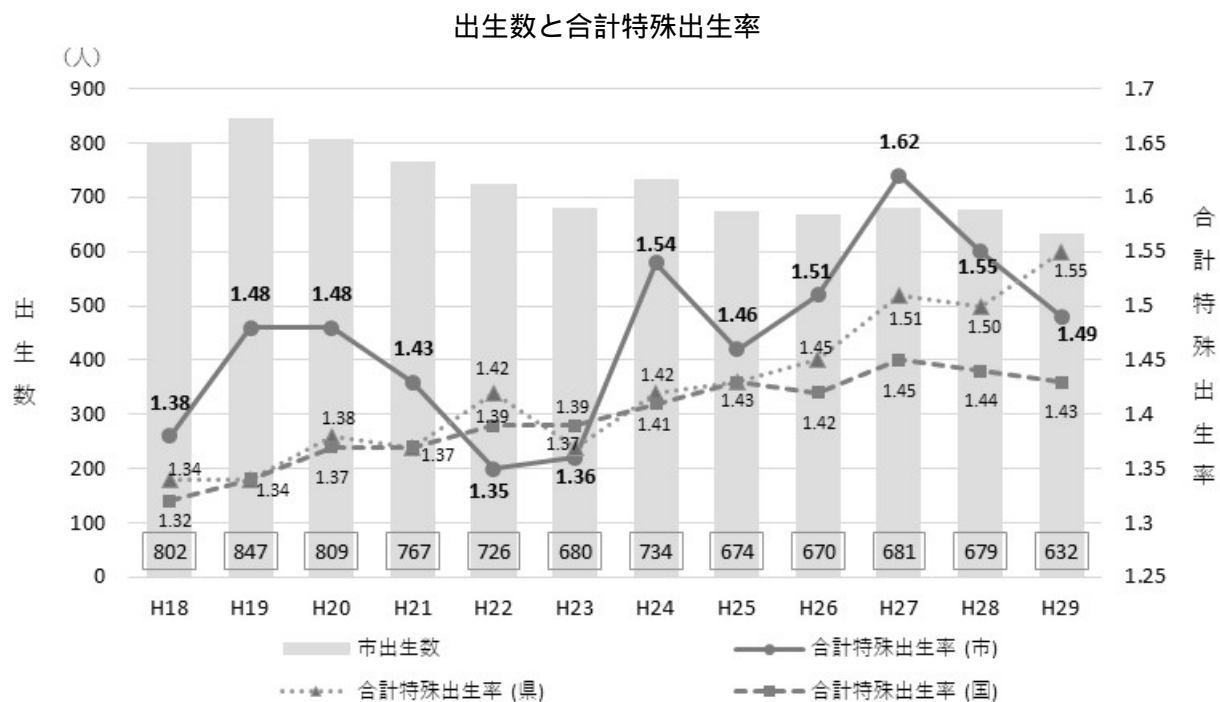
平成27年（2015年）までは各年とも国勢調査。令和2年（2020年）及び令和5年については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」を基に算出。

## 2 出生と死亡

### (1) 出生数と合計特殊出生率の推移

本市の出生数は平成24年には734人であり、平成29年には632人となっています。

合計特殊出生率は、平成22～23年は国より低い値を示していましたが、平成24年以降は国に比べ高い値を示しています。しかし平成27年の1.62をピークに減少傾向にあり、平成29年は1.49となっています。



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

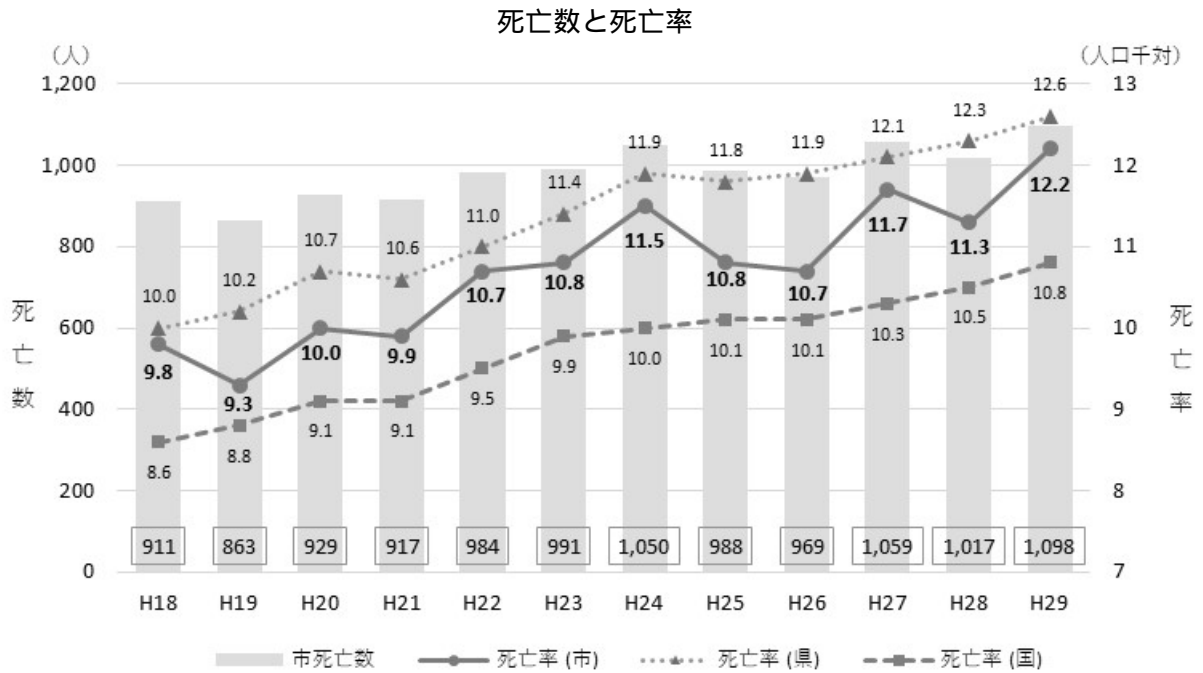
「合計特殊出生率」とは、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率をすべて足し合わせた数字で、1人の女性が一生の間に出産する子どもの平均数。



## (2) 死亡数と死亡率の推移

本市の死亡数は平成26年まで980人前後を推移していましたが、平成27年以降は1,000人以上となっており、平成29年には1,098人となっています。

死亡率は、平成18年以降は国に比べ高い値を示しており、平成29年は人口千対12.2となっています。



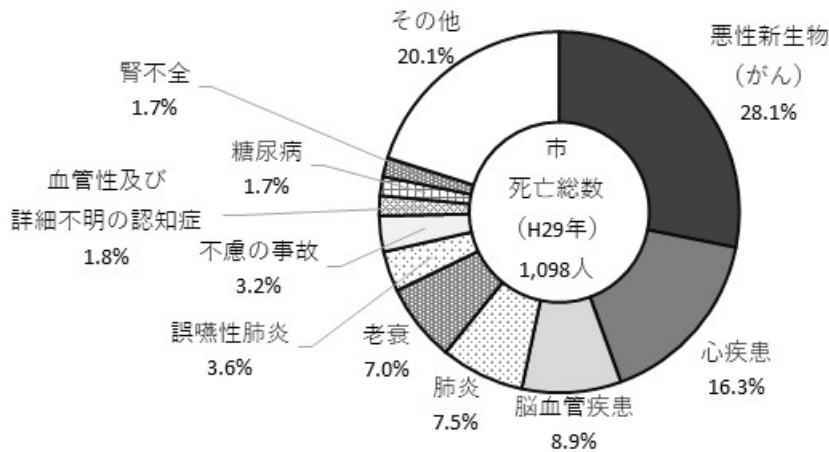
出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

### (3) 死因別死亡割合

死因別死亡割合（平成 29 年）をみると、「悪性新生物（がん）」が 28.1%と最も高く、次いで「心疾患」が 16.3%、「脳血管疾患」が 8.9%の順となっています。三大生活習慣病である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患をあわせると全体の 53.3%を占めます。

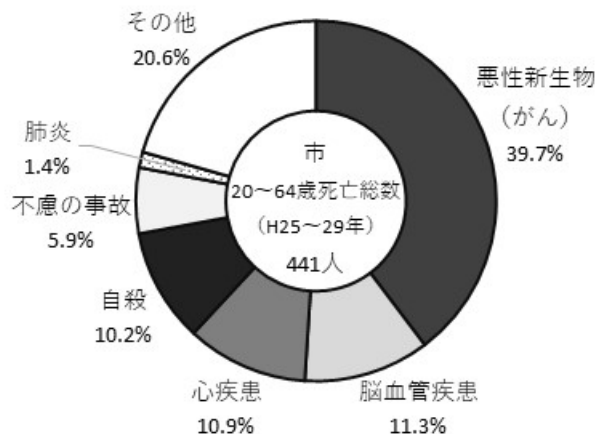
20 歳～64 歳の死因別死亡割合（平成 25～29 年）をみると、「悪性新生物（がん）」が 39.7%と最も高く、次いで「脳血管疾患」が 11.3%、「心疾患」が 10.9%と続きます。三大生活習慣病をあわせると、61.9%を占め、全体の死亡総数に比べ、8.6%高くなっています。

主な死因別死亡割合（平成 29 年）



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

20 歳～64 歳の死因別死亡割合（平成 25 年～29 年）



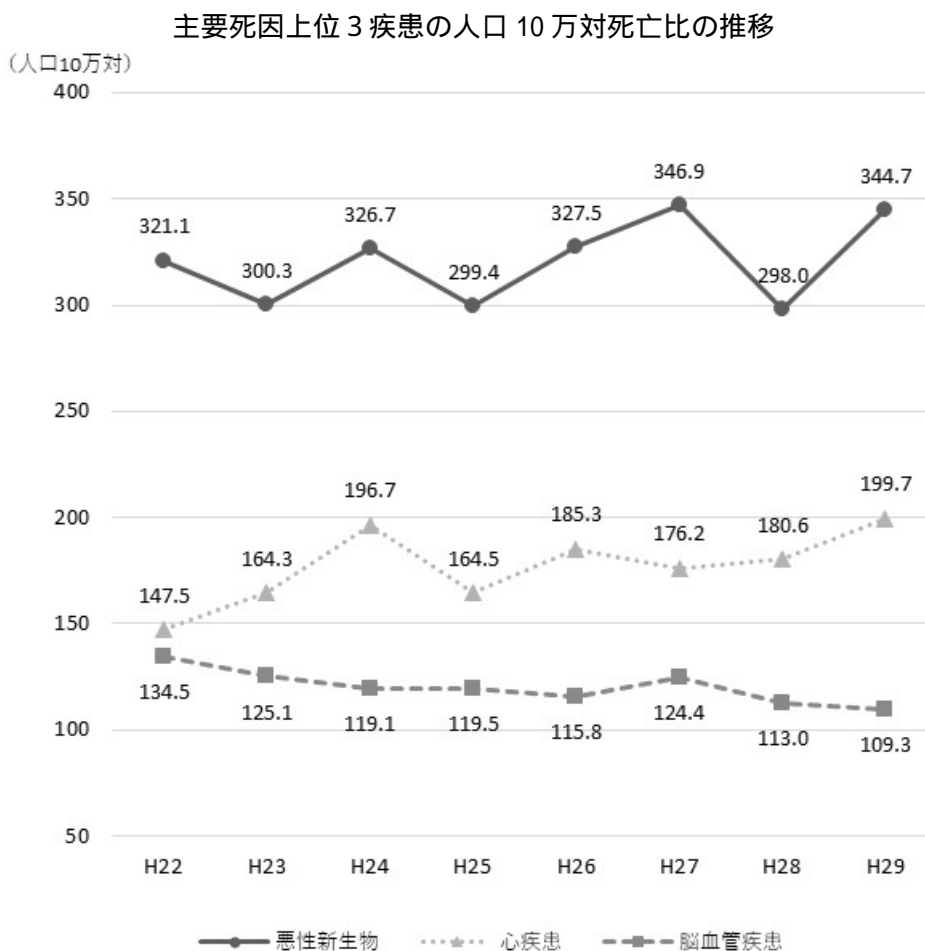
出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

#### (4) 主要死因別の人口10万対死亡率の推移

主要死因第1位である悪性新生物(がん)の人口10万対死亡率は300前後で推移し、平成28年に298.0まで減少しましたが、平成29年に344.7と増加しています。

主要死因第2位である心疾患の人口10万対死亡率は、平成22年は147.5でしたが年々増加傾向にあり、平成29年には199.7まで増加しています。

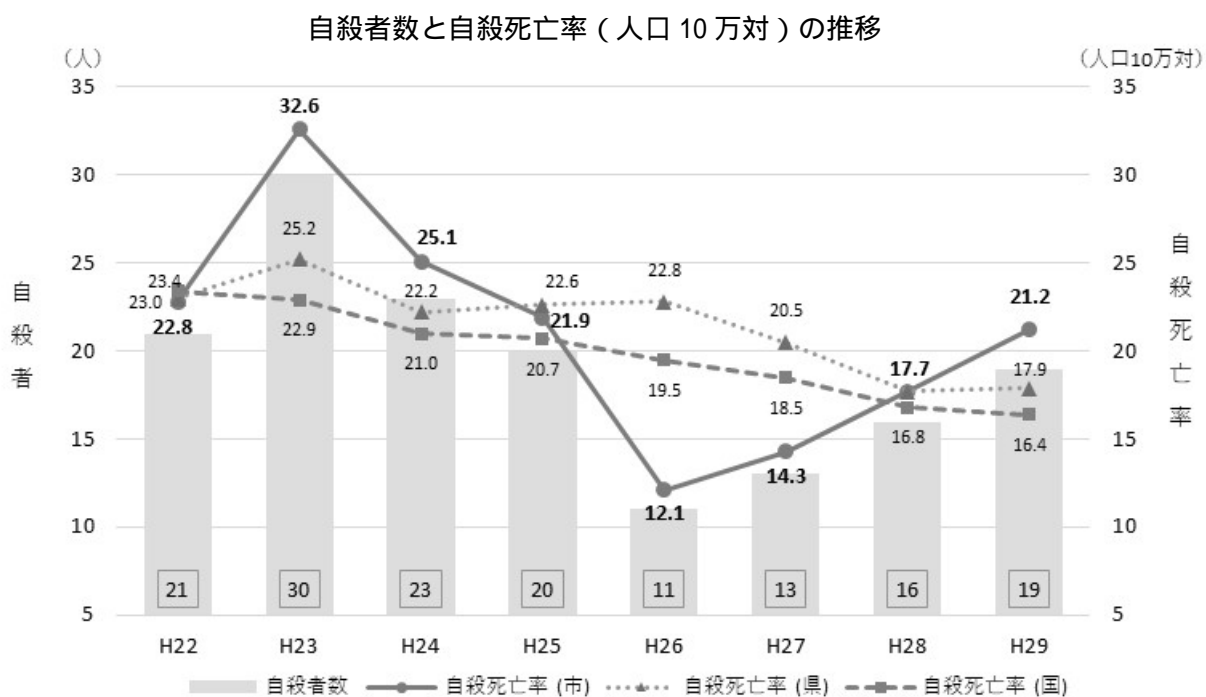
主要死因第3位である脳血管疾患の人口10万対死亡率は、平成22年以降減少傾向にあり、平成29年に109.3となっています。



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

### (5) 自殺者数と自殺死亡率(人口10万対)の推移

自殺者数は、平成23年をピークに減少し、平成26年には11人となりましたが、平成29年は19人と増加しています。自殺死亡率は、年によってばらつきはあり、平成29年は21.2と県の17.9、国の16.4を上回っています。



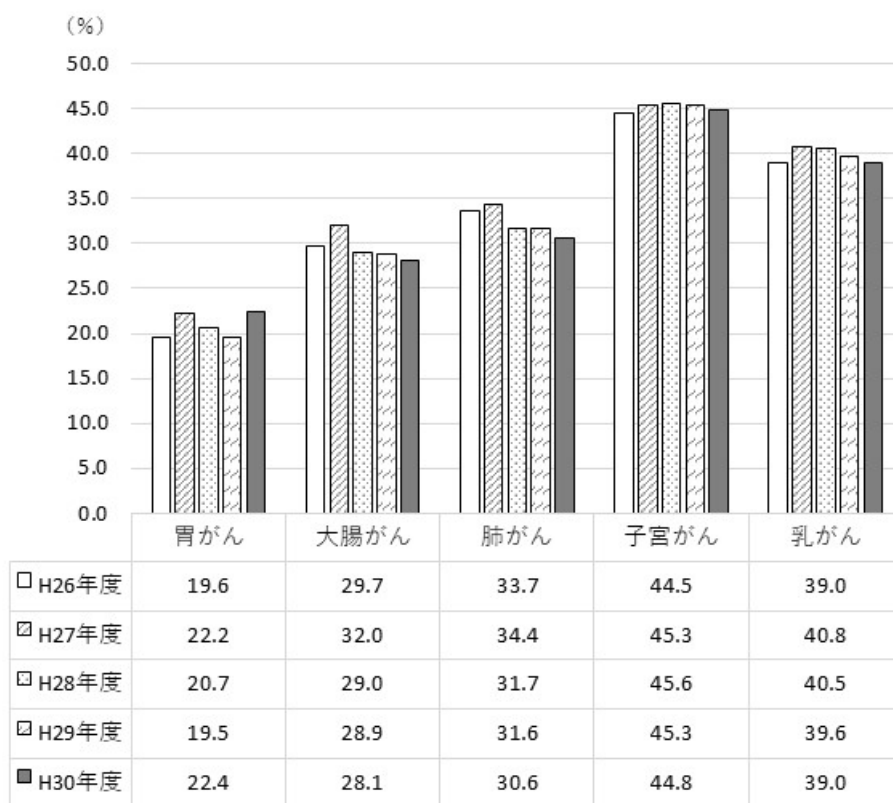
出典：厚生労働省「人口動態統計」  
富山県厚生部医務課「人口動態統計」

### 3 各種健（検）診の受診状況

#### (1) がん検診受診率の推移

がん検診受診率の推移をみると、「胃がん」は平成 29 年度まで減少傾向にあったものの、平成 30 年度に 22.4%と増加しています。また「子宮がん」と「乳がん」は平成 26 年度からほぼ横ばいとなっています。一方で「大腸がん」と「肺がん」は平成 27 年度をピークに受診率が減少傾向にあります。

がん検診受診率の推移

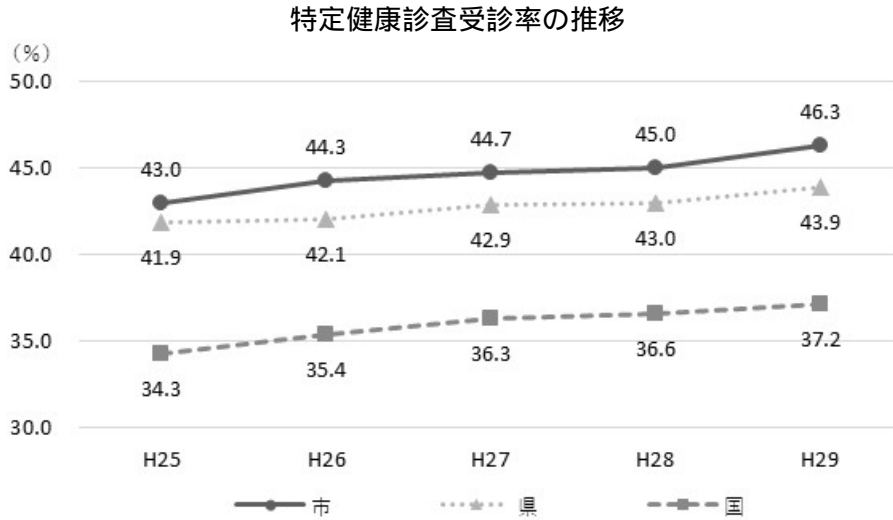


出典：射水市「保健事業のあらまし」

## (2) 特定健康診査

### 国民健康保険加入者の特定健康診査受診率

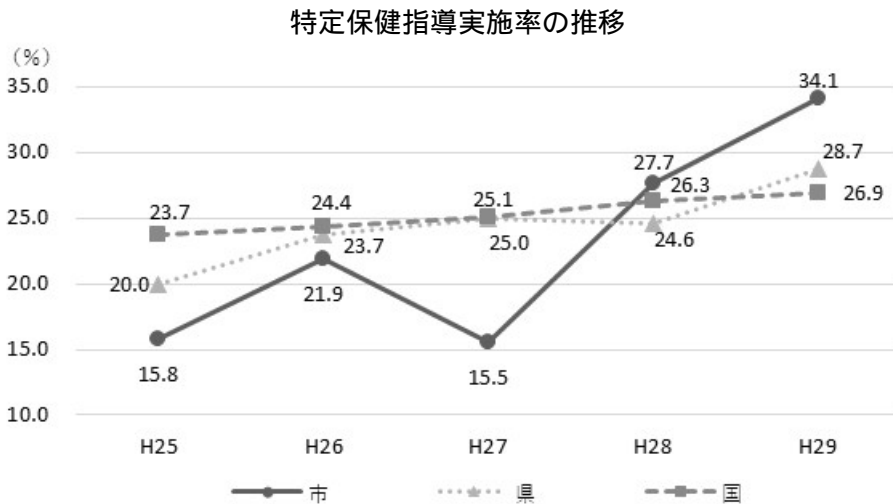
本市の特定健康診査受診率は、県や国を大きく上回っています。また平成 25 年から増加傾向にあり、平成 29 年は 46.3%となっています。



出典：射水市保険年金課

### 国民健康保険加入者の特定保健指導実施率

本市の特定保健指導実施率は、平成 25 年～27 年は、県や国を下回っていましたが、平成 28 年に大きく増加して県や国を上回り、平成 29 年には 34.1%となっています。

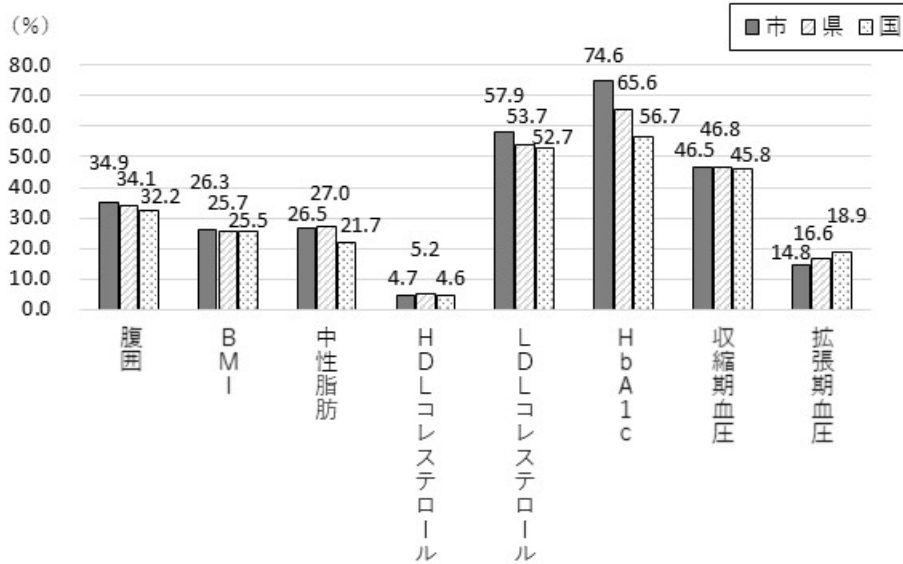


出典：射水市保険年金課

国民健康保険加入者の特定健診受診者における有所見割合

「腹囲」「BMI」「LDLコレステロール」「HbA1c」が県や国と比べ高い割合を示しています。特に「HbA1c」は7割以上、「LDLコレステロール」は5割以上、「収縮期血圧」は4割以上が有所見者となっています。

特定健診受診者における有所見割合（平成29年度）



有所見の判定について

項目	有所見の判定基準
腹囲	男性 85cm 以上、女性 90cm 以上
BMI	25 以上
中性脂肪	150 mg/dl 以上
HDLコレステロール	40 mg/dl 未満
LDLコレステロール	120 mg/dl 以上
HbA1c	HbA1c 5.6% 以上または空腹時血糖 100 mg/dl 以上
収縮期血圧	130 mmHg 以上
拡張期血圧	85 mmHg 以上

出典：KDBシステム（様式5-2）有所見者割合

「BMI」とは、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数。 $[体重(kg)] \div [身長(m)]^2$ で求められる。

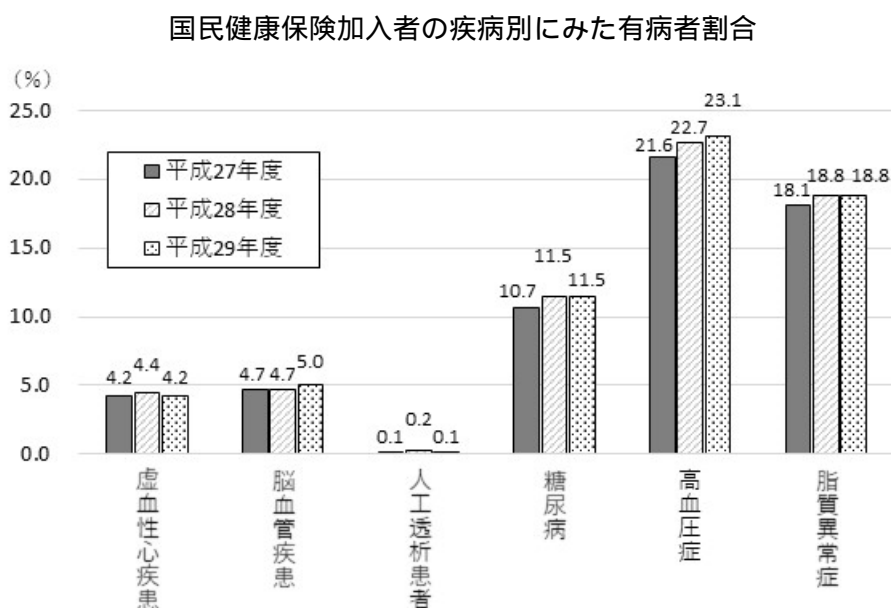
「HDLコレステロール」とは、余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。「LDLコレステロール」とは、肝臓でつくられたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。

「HbA1c」とは、血液中の糖化ヘモグロビン（ブドウ糖がヘモグロビンと結合したもの）がどのくらいの割合で存在しているかをパーセントで表したもの。血糖値の高い状態が続くと、ヘモグロビンに結合するブドウ糖の量が多くなり、HbA1cは高くなる。

## 4 疾病の状況

### (1) 国民健康保険加入者の疾病別にみた有病者割合

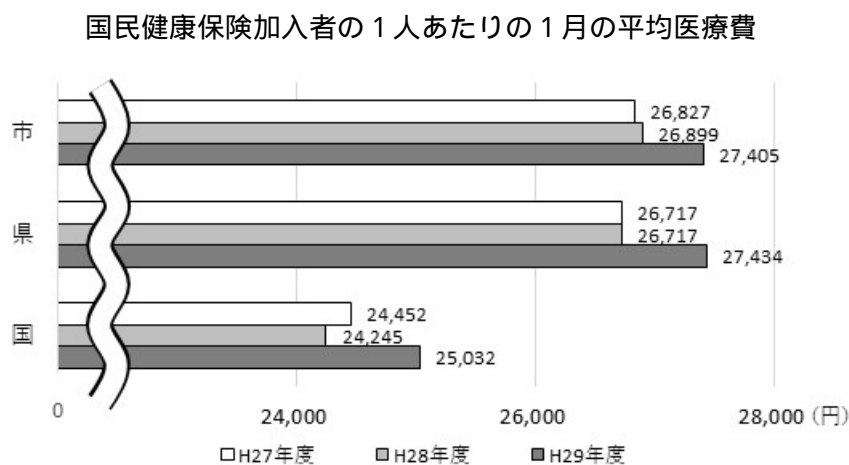
国民健康保険加入者の疾病別の有病者割合は、「高血圧症」が最も高く、次いで「脂質異常症」、「糖尿病」の順となっています。特に「高血圧症」は平成27年度から平成29年度にかけて増加傾向にあります。



出典：KDBシステム（様式3-2～3-7）

### (2) 国民健康保険加入者の1人あたりの1月の平均医療費

本市の国民健康保険加入者の一人あたりの1ヶ月の平均医療費は国に比べ高く、平成29年度は27,405円と、2,373円高くなっています。



出典：KDBシステム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」「地域の全体像の把握」



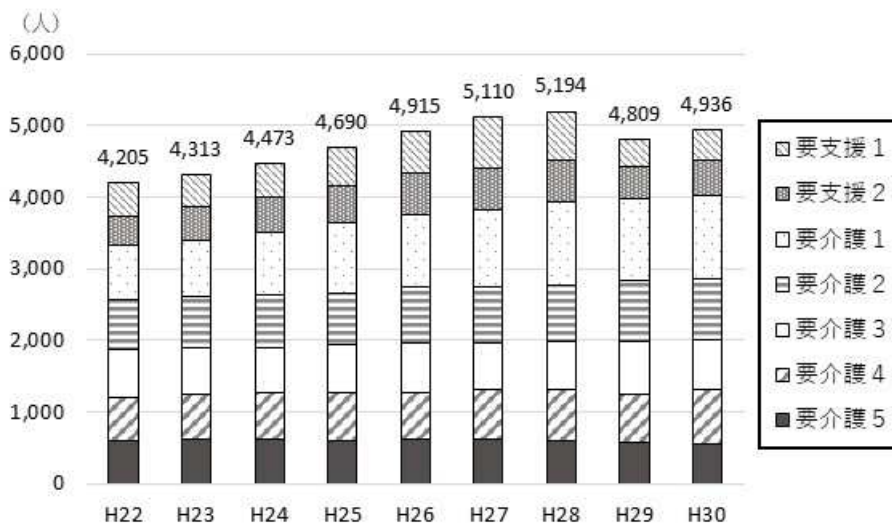
## 5 要介護認定者の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数と要介護認定率の推移

要介護認定者は増加傾向にあり、平成 28 年度に 5,194 人とピークを迎えました。平成 29 年 4 月に総合事業の開始により要支援 1、2 の認定者が減少しましたが、平成 30 年度には 4,936 人と増加傾向となっています。

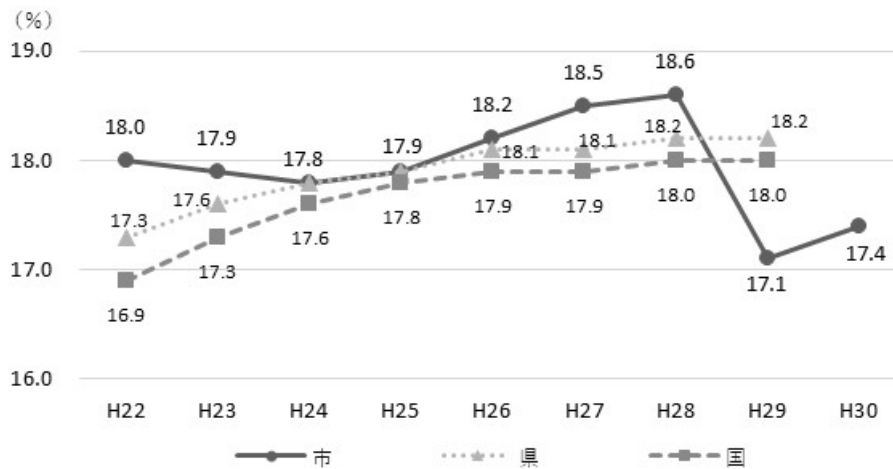
認定率の推移をみると、本市の認定率は平成 25 年度以降増加傾向にあり、平成 28 年度にピークの 18.6% を迎えました。平成 29 年度は総合事業の開始により、17.1% まで減少しましたが、平成 30 年度は 17.4% と増加しています。県や国と比較すると、平成 28 年度までは県や国の認定率を上回っていましたが、平成 29 年度は下回っています。

要介護認定者の推移



出典：射水市「介護保険事業状況報告」(各年度3月末)

要介護認定率の推移

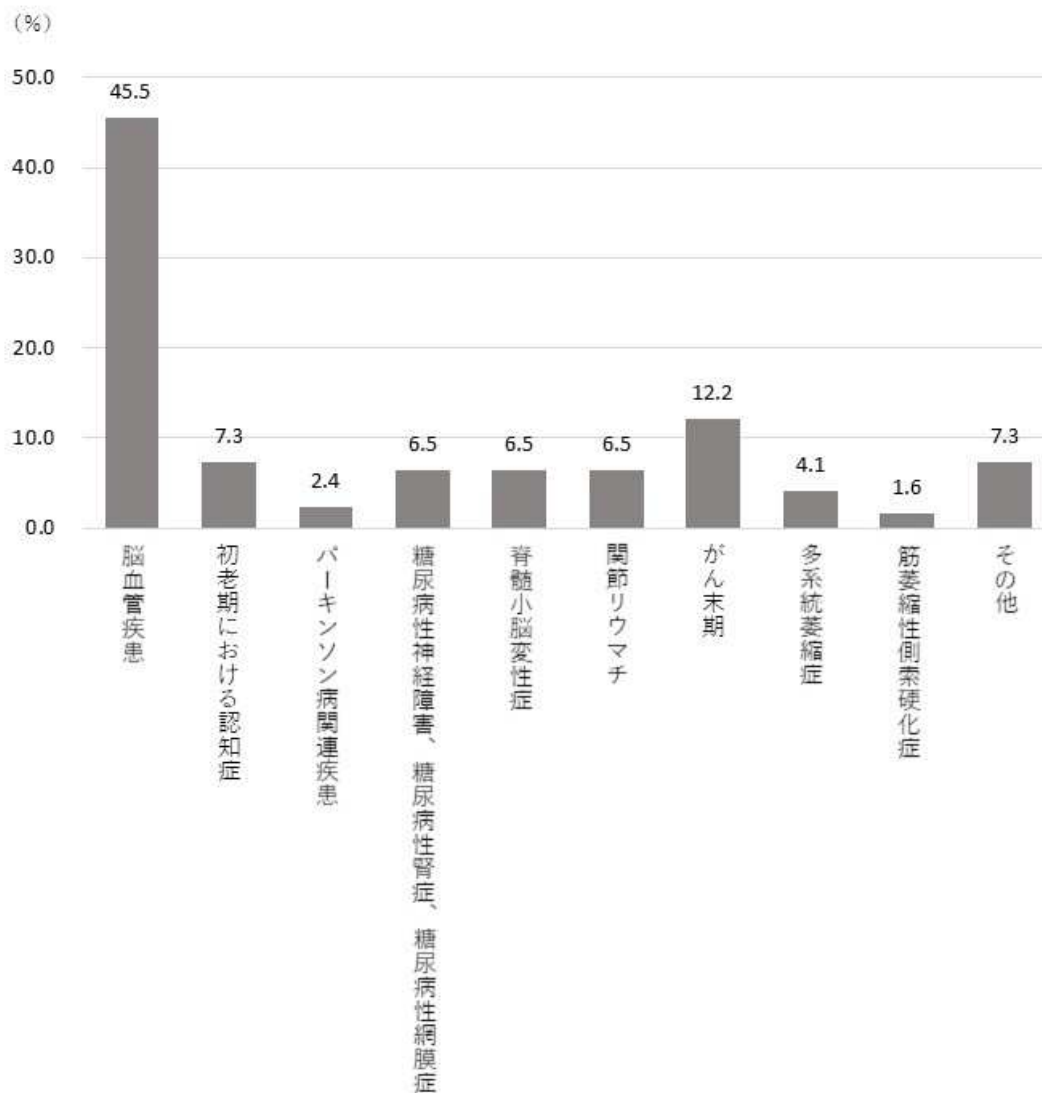


出典：射水市「介護保険事業状況報告」(各年度3月末)

## (2) 介護保険2号被保険者における特定疾病の状況

介護保険2号被保険者(40歳から65歳未満の医療保険加入者)における要介護の原因としては、平成29年度では「脳血管疾患」が最も高く45.5%、次いで「がん末期」が12.2%となっています。

介護保険2号被保険者における特定疾病の状況(平成29年度)



出典：介護保険総合データベース

## 第4章 健康づくりの推進

### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（4分野）

本市の死因別死亡割合をみると、がんや循環器疾患（脳血管疾患、心疾患）の三大生活習慣病が、全体の半数以上を占めています。がんや脳血管疾患及び糖尿病による死亡率は、県や国に比較し高い状況にあります。特に糖尿病の有所見者や患者数は増加傾向にあり、重大な合併症を引き起こす恐れがあります。また、死亡原因として急速に増加すると予測される慢性閉塞性肺疾患（COPD）は十分に認知されておらず、多くの患者が医療機関を受診していない状況です。

これらの生活習慣病については、発症予防、早期発見・早期治療及び重症化予防が重要です。

#### （1）がん

がんは死因の第1位です。一生涯のうち、約2人に1人ががんにかかると推計されており、誰もががんになる可能性があるといえます。がんで命を落とさないためには、「より健康的な生活習慣を生活に取り入れる」とことと「がん検診を受ける」ことが大切です。また、早期のがんは自覚症状がないため、定期的ながん検診を受け、早期発見、早期治療することが重要です。

#### 現状と課題

がんは、本市の死亡原因の第1位となっており（p17参照）がんで約3人に1人が死亡しています。

悪性新生物（がん）の標準化死亡比（以下「SMR」という。）（平成20～22年の全国平均を100とする）をみると110.9と高くなっていますが、平成27～29年平均では、97.7と県や国の傾向と同様、減少傾向にあります。県や国に比べてその下がり方が大きくなっていますが、県93.5、国92.7であり、まだ高い状況です。

部位別のSMR（平成25～29年の全国平均を100とする）をみると、胃がんは男性105.5、女性108.7と県や国に比べて男女ともに高くなっています。女性の肺がん（81.2）、子宮がん（83.3）、乳がん（75.3）は、県や国に比べて低くなっています。

がんによる死亡割合をみると、20～64歳では39.7%を占め、全年齢の28.1%より高くなっています（p17参照）。20～64歳の死亡（早世）の減少のために、1次予防（がんにならないための予防）、2次予防（がん検診：早期発見・早期治療によりがん死亡を減らすこと）の対策強化が必要と考えられます。

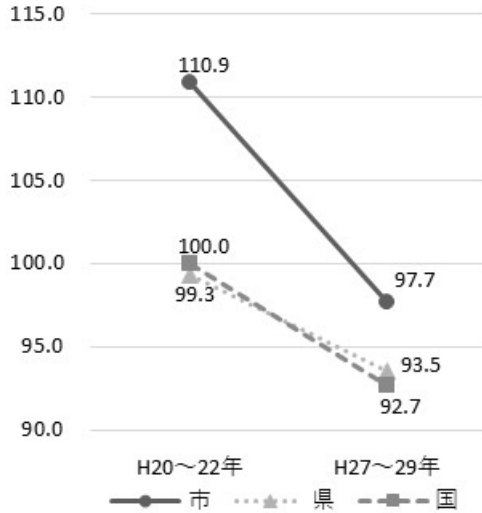
がん検診の受診率は、ほぼ横ばいであり、胃・大腸がん検診は20%台と低くなっています（p20参照）。働き盛りの40～50代のがん検診の受診率をみると、胃・大腸・肺がん検診の受診率は10%台とさらに低くなっています。

がん検診の精密検査受診率は、胃・肺・乳がんは90%以上となっていますが、大腸・子宮がんは80%台と低くなっています。

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

がん検診を受けなかった理由は、「健康なので受ける必要がない」(33.2%)が最も高く、次いで「受けるのが面倒」(22.5%)、「勤め先でがん検診の実施がない」(21.1%)となっています。

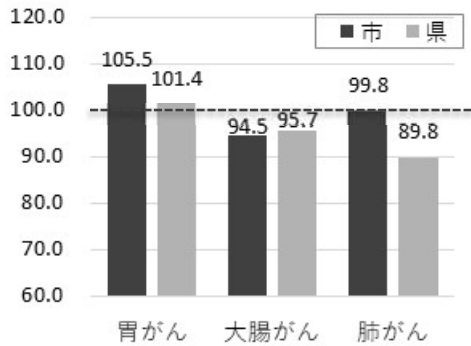
悪性新生物(がん)のSMR



注) SMR(標準化死亡比)は平成20~22年の全国平均を100とする。

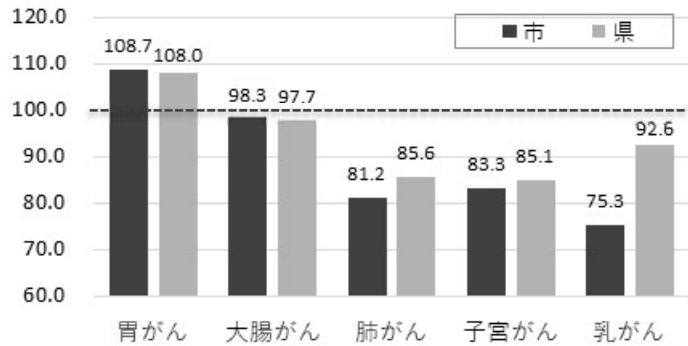
出典:射水市保健センター

男性



部位別のSMR

女性

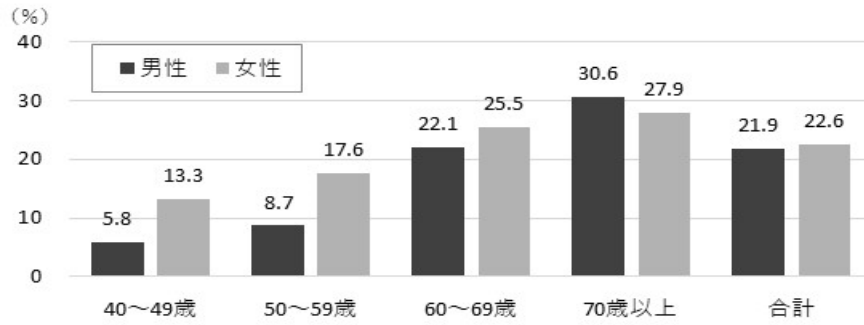


注) SMR(標準化死亡比)は平成25~29年の全国平均を100とする。

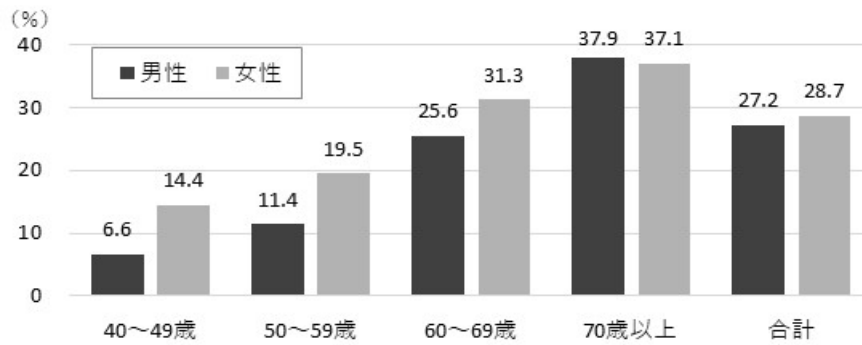
出典:富山県厚生部健康課「富山県的生活習慣病」

胃・大腸・肺がん検診年代別男女別受診状況（平成 30 年度）

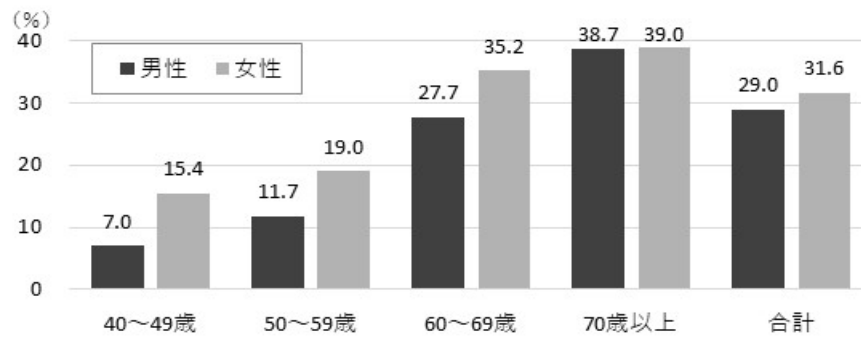
胃がん検診



大腸がん検診



肺がん検診



出典：射水市「保健事業のあらまし」

各がん検診の精密検査受診率（％）

	胃	大腸	肺	子宮	乳
平成 28 年	90.4	81.7	93.1	94.6	95.8
平成 29 年	92.0	77.6	92.4	83.0	95.1
平成 30 年(概数)	96.2	80.0	93.7	80.0	92.9

出典：射水市「保健事業のあらまし」

## 望ましい姿

がんに関する正しい知識を持ち、がんのリスクを下げるための生活習慣を身につけ、定期的ながん検診を受けています。精密検査が必要な場合は必ず受診し、早期発見・早期治療に努めています。

### 【目標値】

目標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典及び 考え方
がんの標準化死亡比(SMR)の減少		97.7 (H27～29)	減少	保健センター算出
がん検診受診率の向上	胃がん	22.4%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	大腸がん	28.1%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	肺がん	30.6%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	子宮がん	44.8%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	乳がん	39.0%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
がん検診精密検査の受診率の向上 現状値(平成 30 年度)は概数	胃がん	96.2%	100%	保健事業のあらまし
	大腸がん	80.0%	100%	保健事業のあらまし
	肺がん	93.7%	100%	保健事業のあらまし
	子宮がん	80.0%	100%	保健事業のあらまし
	乳がん	92.9%	100%	保健事業のあらまし

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
がんについて正しい知識を持ち、がんを予防するための生活習慣を実践します。
定期的ながん検診を受診します。精密検査が必要な場合は、必ず受診します。

### 【地域・関係機関等の取組】

関係団体・機関の名称は p74 に記載しています。

取組内容	関係団体・機関
がんを予防するための生活習慣について普及啓発します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域 保育園・学校等教育機関
がん検診について、健康づくり講演会等で正しい知識の理解を図り、適切な受診行動がとれるよう支援します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
がん検診を定期的を受診するよう、地域で声かけを行います。	地域・住民組織 健康づくりボランティア

働き盛り世代を対象に、がんの正しい知識の普及と定期的ながん検診の受診を勧めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
協会けんぽ加入の被扶養者（家族）が、がん検診を受けやすいように特定健康診査と同時実施するなど、受診機会を拡大し、受診の促進を図ります。	職域
がん検診における要精検者に受診を促し、早期発見・早期治療に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域

### 【市の取組】

取組内容	担当課
がんを予防するための生活習慣について、各種健診、相談、教室や集いの場等の機会をとらえて普及啓発を図り、がん予防推進に努めます。	保健センター 地域福祉課
子どもの頃からがん予防のための健康習慣を身につけるため、小学校等で授業を実施します。	学校教育課 保健センター
健康づくりボランティアが地域で普及啓発活動を行えるよう、がんに関する情報提供や学習会を行います。	保健センター
がん検診についてわかりやすく説明し、がん検診の意義・必要性を理解できるように普及啓発し、受診率の向上に努めます。	保健センター 保険年金課
各がんの好発年齢者、若い世代や男性について、受診につながるよう、受診機会の拡充、SNSの利用による受診しやすい体制を整えます。	保健センター 保険年金課
がん検診における要精検者に受診を促し、早期発見・早期治療に努めます。	保健センター

### 健康づくり ワンポイント

## 5つの健康習慣でがん予防

5つの健康習慣を実践することで  
がんになるリスクが低くなります



がんになるリスクを減らすためには、5つの生活習慣を実践することが大切です。

更に、定期的ながん検診を受診することは、がんの早期発見・早期治療のために大切です。

また、この項目は生活習慣病の予防にも効果的なため、実践してみましょう。

### + 定期的ながん検診

資料：国立がん研究センターがん情報サービス  
「科学的根拠に基づくがん予防」

## (2) 糖尿病

糖尿病は生活習慣と社会環境の変化にともなって急速に増加しており、進行すると網膜症・腎症・神経障害等の合併症を引き起こし、末期には失明したり透析治療が必要になることがあります。生活習慣改善による発症予防、早期発見・早期治療、重症化予防等、個人の状況に応じた切れ目のない対策が重要です。また、糖尿病はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）によって引き起こされる病気のひとつであり、内臓脂肪が増えると糖の代謝に異常が生じ糖尿病を発症するリスクが高まることから、メタボリックシンドロームの改善は糖尿病予防にもつながります。

### 現状と課題

糖尿病による死亡率（平成 29 年）は、市 21.2、県 12.5、国 11.2 となっており、県や国に比べて市の死亡率は高くなっています。

国民健康保険加入者の糖尿病の有病者数の割合は、平成 28 年度 11.5%から平成 30 年度 12.0%となっており、増加傾向にあります。糖尿病有病者のうち、高血圧症を合併している者は約 7 割、脂質異常症を合併している者は約 6 割となっており、複数の生活習慣病を治療している者の割合が高くなっています。また、糖尿病と虚血性心疾患を合併している者は 18.5%、脳血管疾患を合併している者が 17.8%となっており、1 割以上が循環器疾患を合併しています。糖尿病性腎症の割合は 8.7%となっており、増加傾向にあります。

身体障害者手帳（糖尿病性腎症による腎臓機能障害）の新規申請数は、年によってばらつきはあるものの 10 人/年程度となっています。

#### <「射水市国民健康保険特定健康診査結果」より>

特定健康診査（平成 29 年度）の結果における血糖の有所見者の割合（HbA1c 5.6%以上）は、市 74.6%、県 65.6%、国 56.7%となっており、県や国に比べて市の割合は高くなっています。また、受診者の 7 割以上が有所見者となっています。（p22 参照）

非肥満高血糖の割合は、平成 28 年度から減少傾向にあるものの、平成 30 年度は市 16.6%、県 15.1%、国 9.3%となっており、県や国に比べて市の割合は高くなっています。

特定健康診査受診者（平成 30 年度）におけるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合は、市 33.0%、県 32.0%、国 29.5%となっており、県や国に比べて市のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の者の割合は高くなっています。

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全ての年代において女性より男性の割合が高く、男性の 50 歳代以降は、5 割以上がメタボリックシンドローム該当者及び予備群でした。

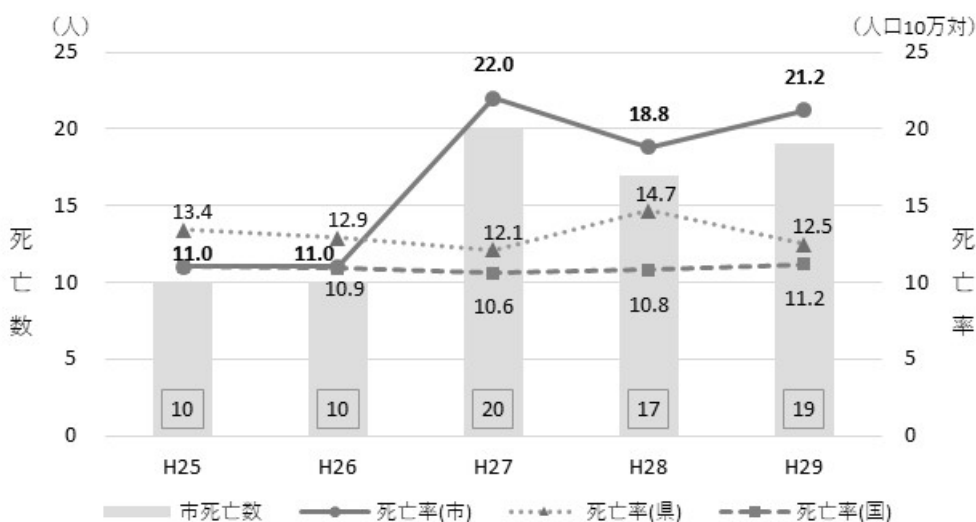
#### <「第 2 次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

糖尿病と言われたことがあると答えた人のうち、治療をほとんど受けていない人は 2 割以上となっており、その理由として「身体の調子がよく症状がない」という回答が最も多くなっています。



糖尿病の知識について県の「健康づくり県民意識調査（平成 28 年度）」と比べると、知っている人の割合が高かった項目は「太っていると糖尿病になりやすい」でした。女性では「血のつながった家族に糖尿病の人がいると自分も糖尿病になりやすい」も割合が高く、「正しい食生活と運動習慣は糖尿病の予防に効果がある」「糖尿病になっても自覚症状がないことが多い」「軽い糖尿病の人でも狭心症や心筋梗塞等の心臓病になりやすい」については、知っている人の割合が低くなっています。

糖尿病による死亡率（人口 10 万対）の推移



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」  
厚生労働省「人口動態調査」

糖尿病の有病者数の推移

	被保険者数 A	糖尿病		再掲						
				インスリン療法	高血圧症	脂質異常症	虚血性心疾患	脳血管疾患	人工透析	糖尿病性腎症
				C	D	E	F	G	H	I
人数	人数B	B/A(%)	C/B(%)	D/B(%)	E/B(%)	F/B(%)	G/B(%)	H/B(%)	I/B(%)	
平成28年度	19,929	2,297	11.5	8.5	70.5	60.9	19.6	17.1	0.8	8.5
平成29年度	18,862	2,171	11.5	8.2	70.5	60.5	18.6	18.0	0.7	8.7
平成30年度	18,191	2,182	12.0	8.3	68.5	62.4	18.5	17.8	0.6	8.7

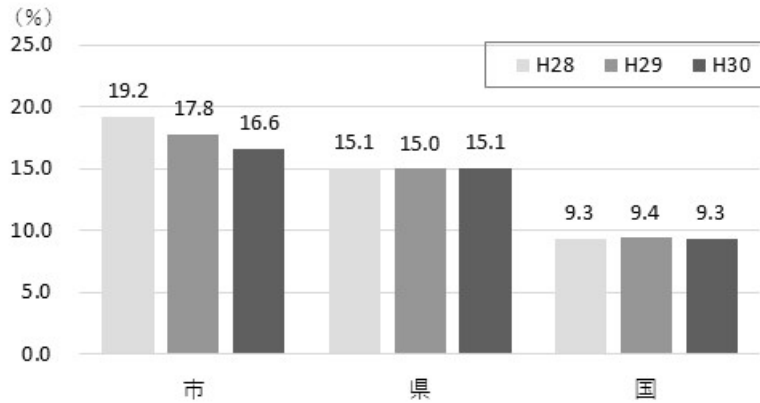
出典：KDBシステム 様式 3 - 2 「糖尿病のレセプト分析」

糖尿病性腎症による身体障害者手帳新規申請者数の推移

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
新規登録者数 (人)	8	13	11

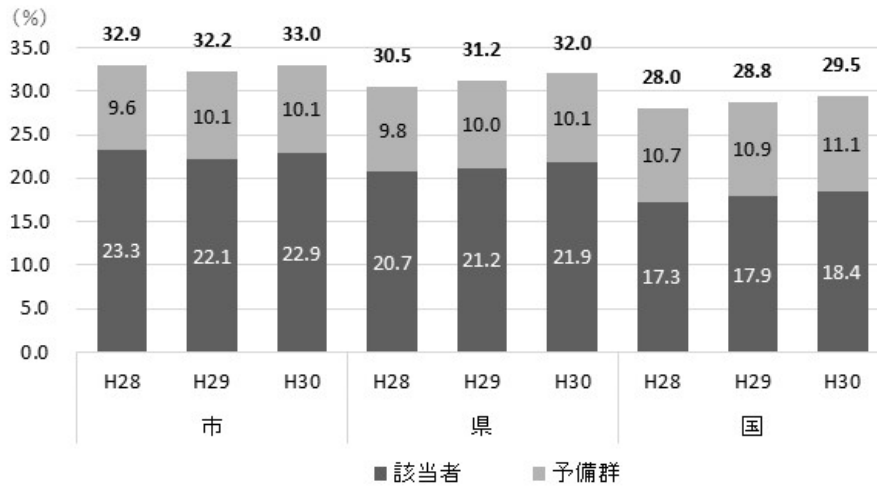
出典：射水市社会福祉課

### 非肥満高血糖の割合



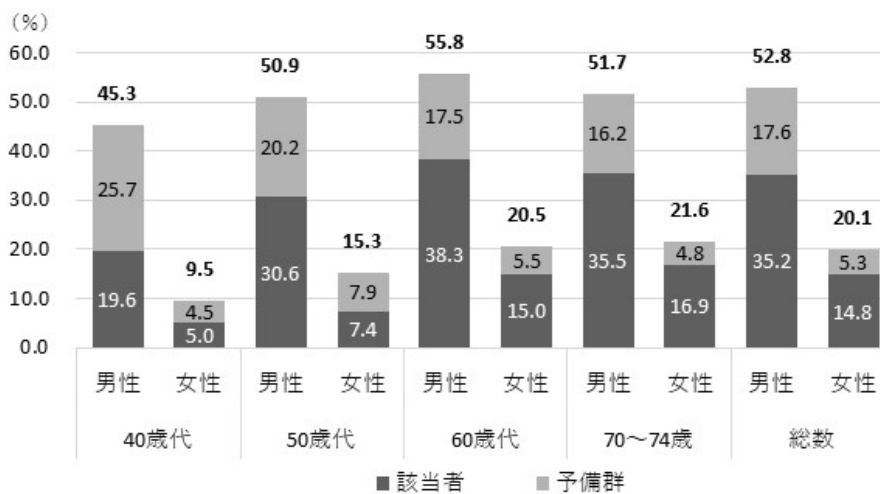
出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

### 年代別メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（平成30年度）



出典：KDBシステム「地域の全体像の把握」

### メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（年代別）



出典：KDBシステム 様式5-3「メタボリックシンドローム該当者・予備群」

## 望ましい姿

食生活や運動等の生活習慣を改善し、適正体重を維持し、定期的に健診等を受診することで、糖尿病の予防・早期発見やメタボリックシンドロームの予防に努めています。糖尿病の治療が必要な場合は早期に治療を開始し、適正な治療を継続しています。

### 【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
HbA1c 有所見者(HbA1c 5.6%以上)の割合の減少	74.6% (H29)	減少	保険年金課 健康診査結果
非肥満高血糖該当者の割合の減少	16.6%	減少	保険年金課 健康診査結果
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	33.0%	32.0% (R5)	保険年金課 データヘルス計画
特定健康診査受診率の向上	46.3% (H29)	60.0% (R5)	保険年金課 データヘルス計画
特定保健指導実施率の向上	34.1% (H29)	60.0% (R5)	保険年金課 データヘルス計画
糖尿病性腎症新規透析患者数の減少	11人	減少	社会福祉課資料

### 【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
メタボリックシンドロームを認識している人の増加	61.9%	増加	市民アンケート

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
日頃から、メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防について関心を持ち、生活習慣を見直し、改善に努めます。
体重や血圧、腹囲等を日頃から意識し、自己管理します。
適正体重を維持するため、バランスの良い食生活や定期的な運動に心がけます。
糖尿病に関する正しい知識を持ち、発症原因となるエネルギーの摂りすぎや運動不足等の生活習慣を改善します。
定期的に健康診査を受けて自分の健康状態(血糖値、HbA1c等)を確認し、生活習慣の見直しや健康づくりに役立てます。
健診結果で糖尿病の疑いがある場合は受診し、糖尿病の診断を受けた場合は治療を受け自己判断で中断せず継続します。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
市や関係団体と連携し、地域住民に対して糖尿病予防のための知識普及に努めます。	健康づくりボランティア

糖尿病の正しい知識や予防のための生活習慣（バランスの良い食事や食べ方の工夫、運動の必要性等）について普及啓発に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
働き盛り世代を対象に糖尿病の正しい知識の普及啓発を行い、年1回の健康診査受診を勧めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
健康診査の必要性について普及啓発し、受診を勧めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
若い世代や男性について、新たな受診者が増えるよう、健診体制の改善や充実に努めます。	医療保健福祉関係機関 職域
糖尿病の経過や合併症等の正しい知識と定期的な健診受診や治療継続の必要性について普及啓発し、重症化予防に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、特定保健指導の利用を勧め、生活習慣改善を支援します。	医療保健福祉関係機関 職域
非肥満の糖尿病や糖尿病予備群の方に定期的な健診や受診を勧め、生活習慣改善を支援します。	医療保健福祉関係機関 職域
糖尿病性腎症重症化予防のため、行政と連携して保健指導プログラムを実施します。また、未治療者、治療中断者には受診を勧めます。	医療保健福祉関係機関

#### 【市の取組】

取組内容	担当課
糖尿病の正しい知識や予防のための生活習慣（バランスの良い食事や食べ方の工夫、運動の必要性等）について出前講座や各種教室、広報、ホームページを通して普及啓発に努めます。	保健センター
健康診査の必要性について普及啓発し、健診受診率の向上に努めます。	保健センター 保険年金課
若い世代や男性について、新たな受診者が増えるよう、健診体制の改善や充実に努め、受診の促進を図ります。	保健センター 保険年金課
糖尿病の経過や合併症等の正しい知識と定期的な健診受診や治療継続の必要性について普及啓発し、重症化予防に努めます。	保健センター 保険年金課
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、糖尿病を予防するために特定保健指導を実施し、生活習慣改善を支援します。	保険年金課 保健センター
非肥満の糖尿病や糖尿病予備群の方に健康教育や相談、訪問指導を行い、生活習慣改善を支援します。	保健センター 保険年金課
糖尿病性腎症重症化予防のため、医療機関と連携して保健指導プログラムを実施します。また、未治療者、治療中断者には受診を勧めます。	保険年金課 保健センター

### (3) 循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)

循環器疾患は、がんに次ぐ死亡原因となっています。また、脳血管疾患は重度の要介護状態に至る原因として認知症と並んで大きな課題となっています。循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理であり、危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の改善が必要です。また、健康状態を把握するために、健康診断や特定健康診査の受診を勧める必要があります。

#### 現状と課題

市の死因別死亡割合(平成29年)は、心疾患16.3%、脳血管疾患8.9%と、循環器疾患で全体の25.2%を占めており(p17参照)、がんの次に大きな死因となっています。

20~64歳の死因別死亡割合(平成25~29年)をみると、悪性新生物(がん)に次いで脳血管疾患の割合が2番目に高く、11.3%となっています。国の脳血管疾患の割合は4番目で、7.3%となっています。

脳血管疾患のSMR(平成20~22年の全国平均を100とする)をみると、130.9と高くなっていますが、平成27~29年平均では88.8と県や国の傾向と同様、減少傾向にあります。県や国に比べてその下がり方が大きくなっていますが、県が79.8、国は72.1であり、まだ高い状況です。

虚血性心疾患のSMR(平成20~22年の全国平均を100とする)をみると、国より85.8と低くなっており、平成27~29年平均では70.0と県や国の傾向と同様、減少傾向にあります。県より下がり方は大きくなっていますが、県66.0より高い状況です。

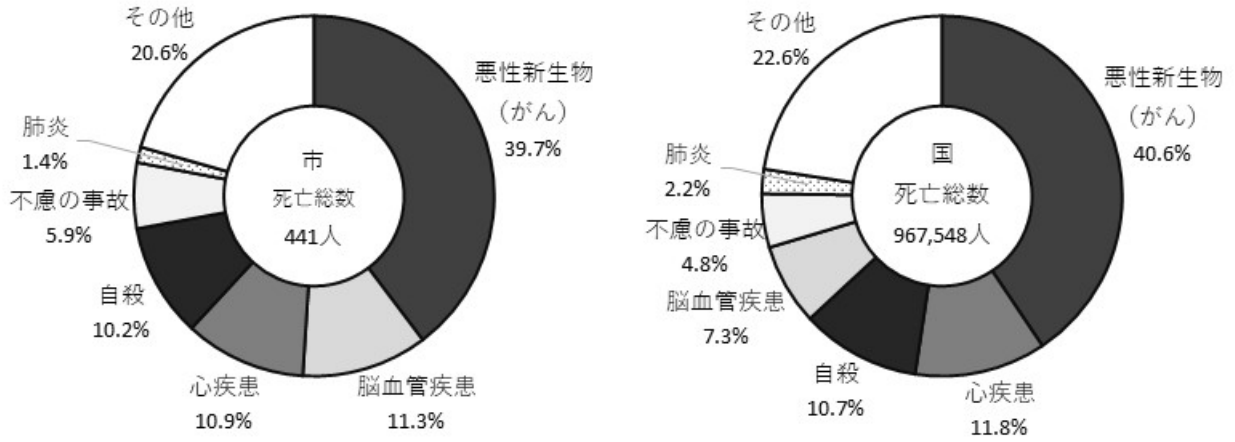
国民健康保険加入者の特定健診受診者(平成29年度)における有所見者割合をみると、LDLコレステロール有所見者(LDLコレステロール120mg/dl以上)割合は市57.9%、県53.7%、国52.7%となっており、県や国と比べて市はLDLコレステロール有所見者の割合が高くなっています。(p22参照)

収縮期血圧の有所見者割合(収縮期130mmHg以上)をみると、市46.5%、県46.8%、国45.8%で、市の有所見割合は県より低い国より高くなっています。拡張期血圧の有所見者(拡張期血圧85mmHg以上)をみると、市14.8%、県16.6%、国18.9%で、市の有所見割合は県や国と比べて低くなっています。(p22参照)

高血圧(140mmHg以上または90mmHg以上)の者は受診者の24.2%を占め、治療の有無をみると、治療中49.7%、治療なし50.3%となっており、高血圧の者のうち約半数は治療をしていない状況です。<平成29年度 特定健康診査結果>

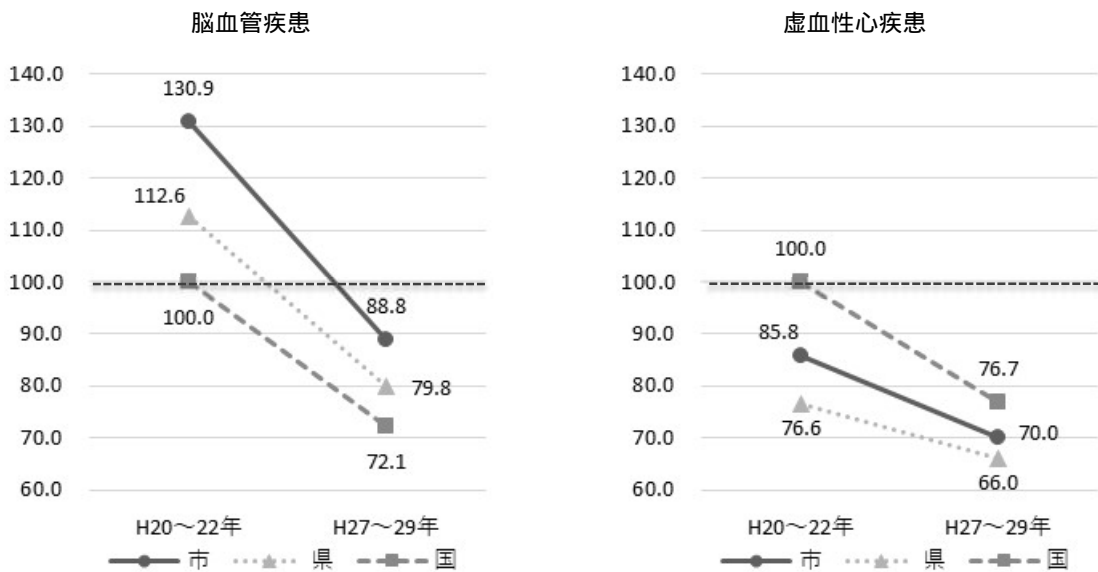
介護保険の要介護認定者の推移をみると、認定者数は増加傾向にあり、介護保険2号被保険者における要介護になる原因は脳血管疾患が最も高く、45.5%となっています。(p25参照)

20～64歳の死因別死亡割合（平成25～29年）



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」  
厚生労働省「人口動態統計」

脳血管疾患・虚血性心疾患のSMR



注）SMR（標準化死亡比）は、平成20～22年の全国平均を100とする。  
出典：射水市保健センター

## 望ましい姿

定期的に健康診査を受ける等によって自分自身の健康状態を知り、血圧や脂質異常症のコントロールを図るなど、生活習慣を見直す人が増加しています。

### 【目標値】

目標	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典及び 考え方
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	88.8 (H27～H29)	減少	保健センター算出
虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少	70.0 (H27～H29)	減少	保健センター算出
度以上高血圧の減少 (収縮期血圧 140 mm Hg 以上または拡張期血圧 90 mm Hg 以上)	24.2%	減少	保険年金課 特定健診結果
脂質異常症の減少(LDLコレステロール 160 mg/dl 以上)	11.9%	減少	保険年金課 特定健診結果

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
定期的に健康診査を受けて自分の健康状態を確認し、生活習慣の見直しや健康づくりに役立てます。健康診査の結果、再検査や精密検査の受診の重要性を理解し、必要なときは早めに専門機関を受診します。
定期的に血圧を測り、健康状態を把握します。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
市や関係団体と連携し、地域で生活習慣病予防のための知識普及に努めます。	健康づくりボランティア
循環器疾患の危険因子となる高血圧、脂質異常症を予防する生活習慣や、脳血管疾患が疑われ緊急に医療機関を受診すべき症状等について、普及啓発に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
働き盛り世代を対象に生活習慣病の正しい知識の普及啓発を行い、年1回の健康診査受診を勧めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
若い世代や男性について、新たな受診者が増えるよう、健診体制の改善や充実に努めます。	医療保健福祉関係機関 職域
循環器疾患の正しい知識と定期的な健診受診や治療継続の必要性について普及啓発し、生活習慣病の発症や重症化予防に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、特定保健指導の利用を勧め、生活習慣改善を支援します。	医療保健福祉関係機関 職域
非肥満で循環器疾患の発症リスクが高い対象者に、定期的な健診や受診を勧め、生活習慣改善や健康管理について支援します。	医療保健福祉関係機関 職域
健診結果から高血圧や脂質異常症の未治療者や治療中断者に受診勧奨を行います。	医療保健福祉関係機関 職域

【市の取組】

取組内容	担当課
循環器疾患の危険因子となる高血圧、脂質異常症を予防する生活習慣や、脳血管疾患が疑われ緊急に医療機関を受診すべき症状等について、普及啓発に努めます。	保健センター
健康診査受診の必要性について普及啓発し、受診を勧めます。	保健センター 保険年金課
若い世代や男性について、新たな受診者が増えるよう、健診体制の改善や充実に努めます。	保健センター 保険年金課
循環器疾患の正しい知識と定期的な健診受診や治療継続の必要性について普及啓発し、生活習慣病の発症や重症化予防に努めます。	保健センター 保険年金課
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、特定保健指導利用を勧め、生活習慣改善や健康管理について支援します。	保険年金課 保健センター
非肥満で循環器疾患の発症リスクが高い対象者に、健康教育や相談、訪問指導を行い、生活習慣改善や健康管理について支援します。	保険年金課 保健センター
健診結果から高血圧や脂質異常症の未治療者や治療中断者に受診勧奨を行います。	保険年金課 保健センター



#### (4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

慢性閉塞性肺疾患(以下「COPD」という。)は長期の喫煙によって生じる生命を脅かす肺の炎症性疾患です。COPDは、発症する人の90%が喫煙者であり、禁煙による予防と薬物による治療が可能な疾患です。しかし、疾患の理解や医療機関受診の必要性が認識されていないことから、適切な治療を受けずに症状が進行している人が少なくないと推測されています。そのため、COPDに関する正しい知識の普及と禁煙や早期の受診を推進していく必要があります。

#### 現状と課題

市の国民健康保険の医療費分析より、平成30年度のCOPD患者は191人、潜在患者数は3,820人と推測されています。また、高血圧性疾患や糖尿病等の生活習慣病を併発している人が多くなっています。

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

COPDの認知度は26.5%と低く(「COPDを知っている人」(11.0%)と「言葉を聞いたことがある人」(15.5%)の合計)「知らない人」が65.9%と6割以上となっています。

#### 望ましい姿

COPDの原因や症状について正しい知識をもち、予防に努め、早期治療と治療継続の意義を理解しています。長期間にわたる喫煙者等のリスクの高い人は、早期発見と早期治療に努めています。

#### 【目標値】

目標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を認識している人の増加	26.5%	増加	市民アンケート

#### 今後の取組

##### 【市民・家庭の取組】

取組内容
定期的に肺がん検診を受診します。
COPDについての正しい知識を持ち、早期発見、早期治療に努めます。また、禁煙を実践します。

##### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
地域で様々な機会を通して、喫煙が及ぼす健康影響、受動喫煙の防止を呼びかけます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア
COPDについて正しい知識の普及啓発を図り、予防と早期発見に努め、ハイリスク者に対し、生活習慣の指導、助言、受診勧奨を行います。	医療保健福祉関係機関 職域

【市の取組】

取組内容	担当課
広報やホームページ等での情報提供、検診の機会を通してCOPDについて正しい知識の普及啓発を図り、予防と早期発見の推進に努めます。	保健センター 保険年金課
地域で様々な機会を通して、喫煙が及ぼす健康影響、受動喫煙の防止を呼びかけます。	保健センター 保険年金課
定期的な肺がん検診の受診を勧めます。	保健センター
肺がん検診や健康相談で、プリンクマン指数の高いハイリスク者に対し、医療機関での検査を勧めます。	保健センター 保険年金課

「プリンクマン指数」とは、健康と喫煙の関係を示す指数（＝1日の喫煙本数×喫煙年数）。この指数が大きいほど、COPDやがんのリスクが高い。

健康づくり  
ワンポイント

慢性閉塞性肺疾患（COPD）とは

たばこの煙や大気汚染等の有害物質を長期間吸うことが原因で、肺や気管支の組織が壊れて呼吸がうまくできなくなってしまう病気で、40歳以上の喫煙者又は喫煙歴がある人に多くみられます。初期症状は、咳、痰、息切れで、進行すると階段や坂道を上るだけでなく、ちょっとした日常動作でも息切れを感じるようになります。また、全身性の炎症が起こり、肺がんや糖尿病、心筋梗塞や脳血管疾患等の病気を引き起こします。

禁煙はCOPDの最大の予防法であり治療法です。また、バランスの良い食生活と適度な運動をこころがけることが大切です。

## 2 生活習慣の改善（6分野）

健康寿命を延伸するためには、健康づくりの基本となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「飲酒」「喫煙」「歯・口腔の健康」について、望ましい生活習慣の定着に取り組むことが必要です。

### （1）栄養・食生活

栄養・食生活は、生命を維持し、子供たちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上及び社会生活機能の維持・向上の観点から重要です。

#### 現状と課題

特定健康診査受診者のBMI 25以上の肥満者の割合は、市 26.3%、県 25.7%、国 25.5%となっており、県や国に比べて市の割合は高くなっています。（p22 参照）

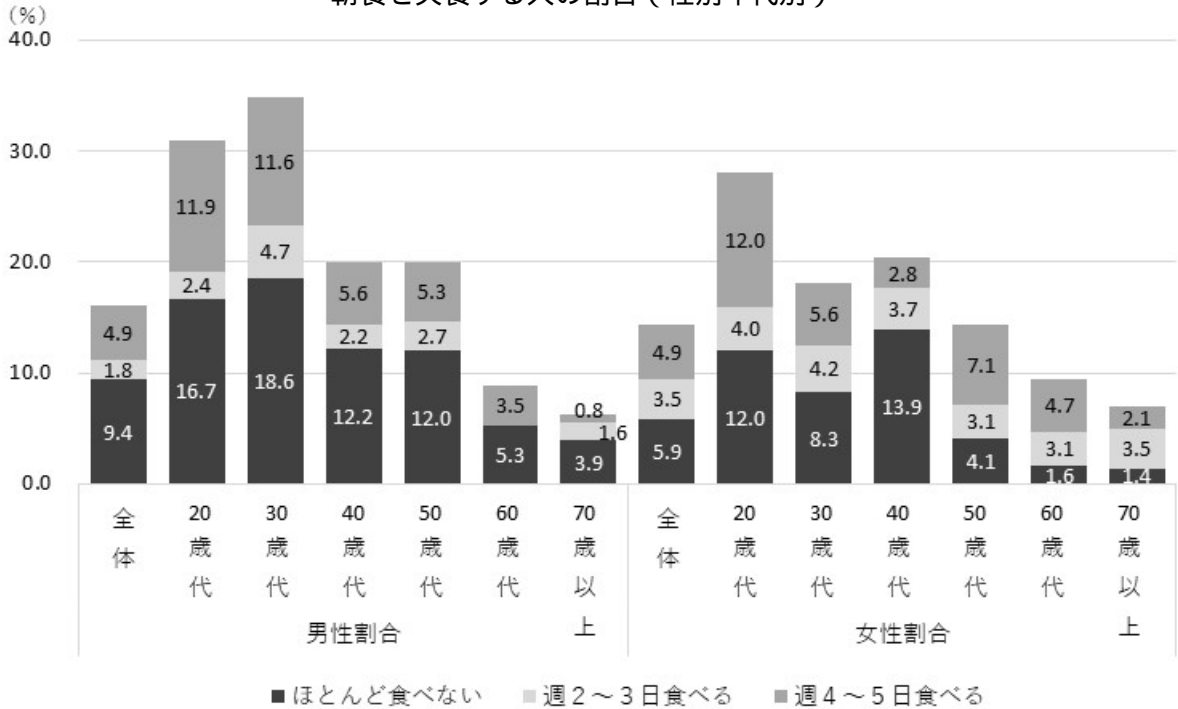
#### <「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

毎日朝食を欠食する人の割合は、男女ともに若い世代が高くなっています。また、3歳6か月児健診問診票から母と子の朝食摂取状況の関連をみると、特に母親が毎日朝食を食べない家庭で、子どもも朝食を食べない割合が高くなっており、親の生活習慣が子どもの生活習慣に影響することが考えられます。働き盛り、子育て世代の朝食摂取習慣の定着を図っていく必要があります。

野菜料理を1日に5皿以上食べる人の割合は全体で26.6%と、中間評価時と比べ減少しています。また、野菜料理をほとんど食べない人の割合は、全体で5.1%のところ20歳代で13.0%、30歳代で8.7%と若い世代で高くなっています。

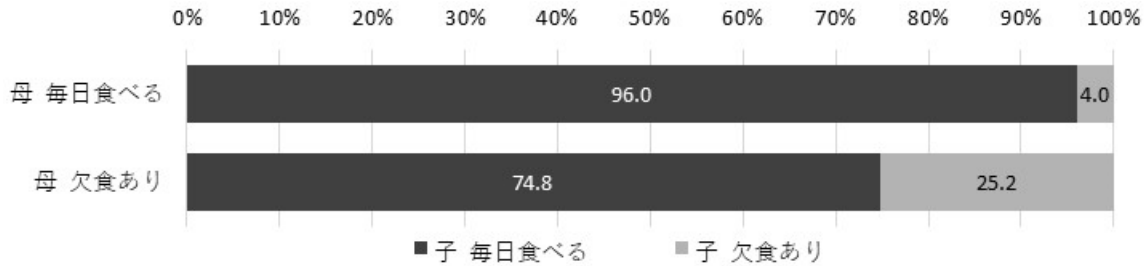
塩分の摂取量について、麺類の汁をすべて飲む人は女性7.3%に対し男性が20.6%と高く、特に40歳代男性は27.8%、50歳代男性は29.3%と中年期の男性で多くなっています。また、漬物や梅干しを1日に2回以上食べる人は、全体で7.9%のところ70歳以上が16.7%と、高齢者で高くなっています。

### 朝食を欠食する人の割合（性別年代別）



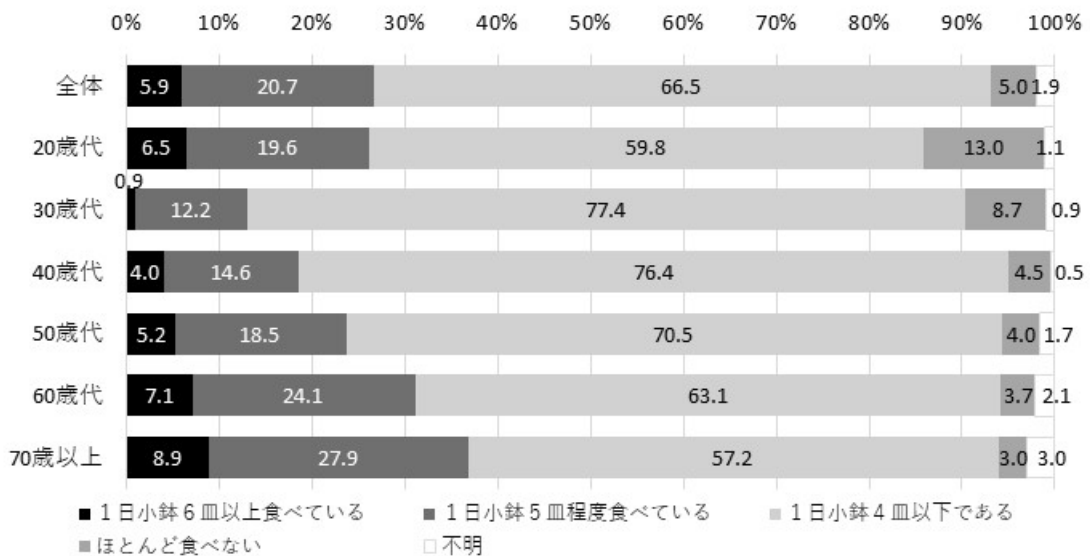
出典：「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

### 母と子の朝食摂取状況の関連



出典：「平成30年度3歳6か月健康診査時アンケート」

### 毎日野菜料理を食べている割合



出典：「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

## 望ましい姿

多様な食品を組み合わせたバランスの良い食事をしっかりと、塩分や脂肪を控え目にするなど、個人の身体や生活状況に応じた適正なエネルギーや栄養量を摂取しています。家庭では、食卓が家族の団らんや交流の場になり、こころのふれあう楽しい食生活を過ごしています。

### 【目標値】

目標		現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
子育て世代の朝食を毎日食べる人の増加	父親	63.3%	増加	健やか親子21 (第2次) アンケート
	母親	83.7%	増加	健やか親子21 (第2次) アンケート
朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	1歳6か月児	96.1%	増加	1歳6か月児 健康診査問診票
	3歳6か月児	92.6%	増加	3歳6か月児 健康診査問診票
	小学生	94.6%	増加	学校保健会 保健統計
	中学生	89.9%	増加	学校保健会 保健統計
低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の割合の増加の抑制		18.4%	22%	健康日本21 (第二次)

今後、高齢者人口のうち75歳以上の高齢者の占める割合が増えることから、低栄養傾向の高齢者の割合は増加が見込まれるが、自然増により見込まれる割合(22.2%)を上回らないことを目指す。

### 【参考指標】

参考指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
適正体重を維持している人の増加	女性20～30歳代 やせの人	18.9%	減少	市民アンケート
	男性20～60歳代 肥満の人	26.9%	減少	市民アンケート
	女性50～60歳代 肥満の人	13.8%	減少	市民アンケート
野菜の摂取量が適正量の人 の増加 (野菜料理を1日小鉢5皿以上 食べている人)	全体	26.6%	増加	市民アンケート
	男性	23.4%	増加	市民アンケート
	女性	29.2%	増加	市民アンケート
麺の汁を全部飲む人の減少	男性40歳代	27.8%	減少	市民アンケート
	男性50歳代	29.3%	減少	市民アンケート
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の割合の増加		35.9%	増加	市民アンケート

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
家族の団らんや人とのふれあいを大切にしながら、楽しい食事をします。
栄養バランスについて正しく理解し、実践します。
毎回の食事は、主食、主菜、副菜を基本にし、いろいろな食品を組み合わせでバランスをとります。
野菜を1日5皿以上とるよう心がけます。
塩分や脂肪のとりすぎに注意し、調理の工夫でうす味を心がけます。
朝食は毎日食べます。
外食や加工食品を購入するときは、栄養成分表示を参考に選びます。
定期的に体重測定を行い、適正体重を維持します。
豊かな自然が育む新鮮な旬の食材を十分にとり、射水ならではの季節感を食卓に生かします。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
栄養、食生活に関する知識の普及啓発に努め、食育を通じた地域活動を推進し、地域の人たちが、食を楽しみながら朝食や野菜の摂取、減塩等、健康的な食事について学ぶ機会を創出します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア
市内在住・在勤の親子を対象とした親子で作る料理教室を実施します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア
広報、ケーブルテレビ等を活用し、朝食や野菜の摂取、減塩等、健康的な食に関する情報提供に努めます。	健康づくりボランティア
幼児、児童、生徒への早期からの食育を実施し、生涯を通じて良好な食生活を実践する力を育てます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 保育園・学校等教育機関

### 【市の取組】

取組内容	担当課
ライフステージに応じた食生活や栄養バランスについて正しい知識が得られるよう、健康教育等で栄養指導を実施します。	保健センター
様々な生活状況に応じた食生活や栄養バランスについて、乳幼児健康診査や健康相談会等で栄養相談を実施します。	保健センター
高齢者の集まりの場を利用し、知識の普及を行い、低栄養の予防を図ります。	地域福祉課 保険年金課 保健センター
メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し、適正体重を維持する食生活が実践できるよう支援します。	保健センター 保険年金課
生活習慣病の重症化を予防するための食生活について普及啓発します。	保健センター 保険年金課
食生活改善推進員を養成し、資質の向上のための研修会を行いながら、朝食や野菜摂取の推進、減塩活動等、地域の健康づくり活動を支援します。	保健センター
広報、ホームページ、ケーブルテレビ等を活用し、朝食や野菜の摂取、減塩等、健康的な食に関する情報提供に努めます。	保健センター
外食や加工食品の栄養成分表示について、情報提供をします。	保健センター
幼児、児童、生徒への早期からの食育を実施し、生涯を通じて良好な食生活を実践する力を育てます。	子育て支援課 学校教育課 農林水産課

## (2) 身体活動・運動

身体活動・運動の量が多い人は、不活発な人と比較して循環器疾患やがん等の発症リスクが低いことが実証されています。また、高齢者の認知機能や運動器機能の低下等、社会生活機能とも関係することから、身体活動・運動の取組が重要とされています。

### 現状と課題

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

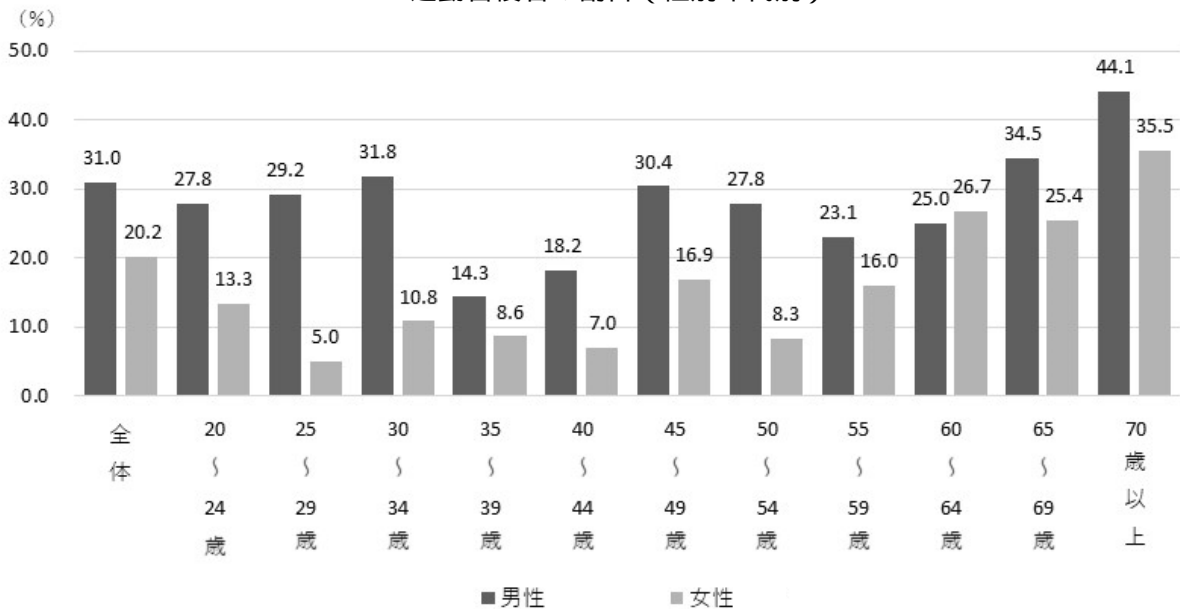
日頃から意識的に身体を動かしている人(「いつもしている人」と「時々している人」の合計)の割合は、男性が57.7%、女性が48.1%となっており、中間評価時から減少傾向にあります。年代別にみると、20~24歳、60歳以上の割合が高く、5割以上となっています。

運動習慣者(1日30分以上、週2日以上、1年以上継続している人)の割合をみると、男性が31.0%、女性が20.2%で、中間評価時に比べて男性は増加傾向にありますが、女性は減少傾向にあります。性別年代別にみると、男性35~44歳と女性20~59歳の割合が20%を下回っています。

1日の歩数は男女とも中間評価時から増加傾向にあります。しかし、全ての年代において県の現状値(H28県民栄養調査(富山県))より下回っています。(p9参照)

運動をしていない理由として最も多かったのは「仕事や家事が忙しくて時間がないから」50.0%、次いで「めんどうだから」28.9%となっています。

運動習慣者の割合(性別年代別)



出典:「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

## 望ましい姿

身体活動や運動についての意識が高まり、健康づくりのための運動、日常生活における身体活動量が増加し、習慣化されています。

### 【目標値】

目標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
運動習慣者の増加(1日30分以上、週2日以上の運動を、1年以上継続している人)	男性20～64歳	25.2%	36%	健康日本21 (第二次)
	男性65歳以上	41.1%	58%	健康日本21 (第二次)
	女性20～64歳	13.9%	33%	健康日本21 (第二次)
	女性65歳以上	32.2%	48%	健康日本21 (第二次)
住民主体の通いの場(100歳体操)への参加者数の増加		2,283人 (H30)	増加	地域福祉課資料
総合型地域スポーツクラブ会員加入率の増加		4.8% (H30)	5.0% (R5)	生涯学習・スポーツ課資料

### 【参考指標】

参考指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
1日の歩数の増加(平均歩数)	男性20～64歳	6,482歩	9,000歩	健康日本21 (第二次)
	男性65歳以上	4,242歩	7,000歩	健康日本21 (第二次)
	女性20～64歳	5,030歩	8,500歩	健康日本21 (第二次)
	女性65歳以上	4,343歩	6,000歩	健康日本21 (第二次)

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
自分にあった運動方法を見つけ、定期的に運動する習慣をつくります。
今より10分多く、意識して身体を動かします。
運動の効果や楽しさを実感できるように、1回30分以上、週2回以上の運動を習慣にします。
日常生活の中で、こまめに身体を動かし、歩くことを意識するなど身体活動量を増やすよう心がけます。
家族や仲間と一緒に運動を楽しみます。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
働き盛りの年代が運動への関心を持ち自分の生活に運動を取り入れるきっかけになるように、インターネット等を利用した情報提供を行います。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域



運動や身体活動に関する知識の普及啓発に努めるとともに、運動を通じた生活習慣病予防を推進します。	健康づくりボランティア
歩数や身体活動が増えるよう、運動教室やイベント等を通して運動するきっかけをつくり、楽しみながら運動を継続できるようにします。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
高齢者のフレイル やサルコペニア 予防のため、運動の必要性について普及し、身近なところで継続して運動できる場を提供します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア
子育て世代が親子で運動に取り組むきっかけづくりを提供します。	保育園・学校等教育機関
各種団体や健康づくりボランティアと協働で身体活動や運動に関する健康づくり事業の推進に努めます。	医療保健福祉関係機関
総合型地域スポーツクラブ等で教室、運動に取り組む人を増やします。	地域・住民組織
小学校等の校庭や体育館を平日夜間、休日等に開放します。	保育園・学校等教育機関

「フレイル」とは、p49 参照。

「サルコペニア」とは、加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下のこと。

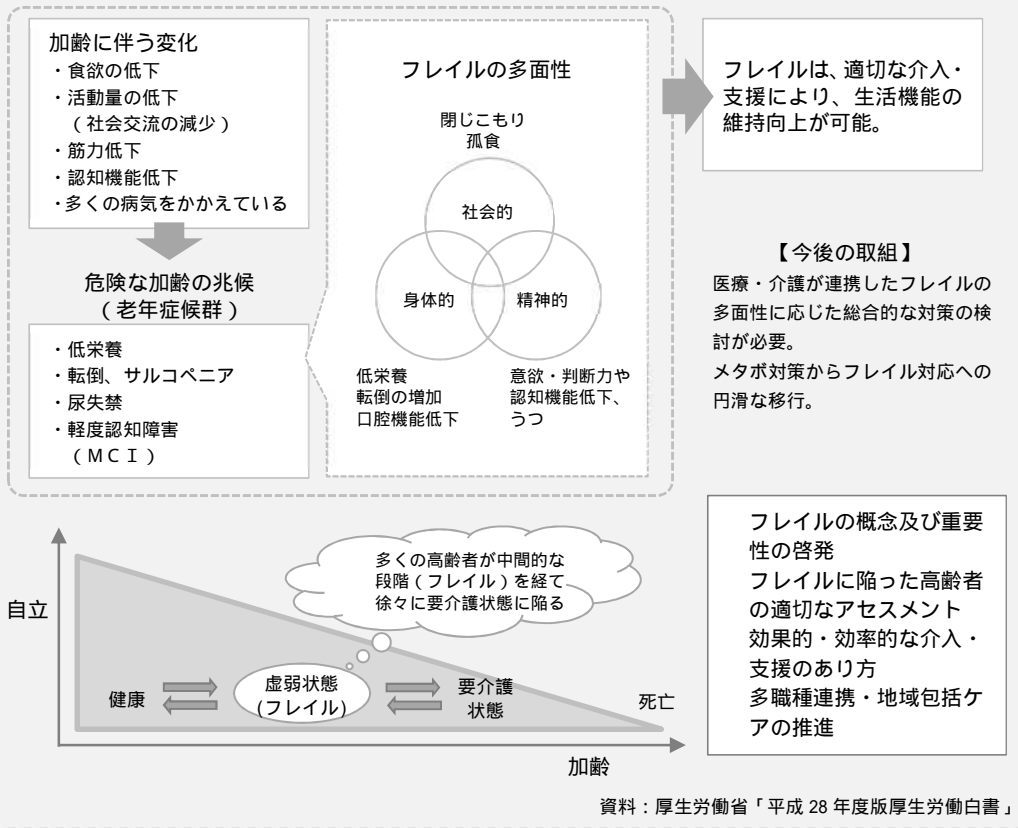
#### 【市の取組】

取組内容	担当課
健康づくり講演会等を開催し、健康づくりのための運動や手軽に取り組めるウォーキングに関する正しい知識が得られる学習の場の提供や情報提供に努めます。	保健センター 生涯学習・スポーツ課 保険年金課
働き盛りの年代が運動への関心を持てるようインターネットを利用した情報提供を行います。	生涯学習・スポーツ課 保健センター
歩数や身体活動が増えるよう、運動教室やイベントを通してウォーキングを推進します。	保健センター 生涯学習・スポーツ課
運動を通して交流できる機会をつくり、楽しみながら、運動を続けられるようにします。	生涯学習・スポーツ課
高齢者のフレイルやサルコペニア予防のため、運動の必要性について普及し継続して運動できる場を提供します。	地域福祉課 保険年金課 保健センター
子育て世代が親子で運動に取り組むきっかけづくりを提供します。	学校教育課 生涯学習・スポーツ課
糖尿病やメタボリックシンドローム予防のための運動について、個々の健診結果や生活状況に応じた相談や支援を行います。	保健センター 保険年金課
生活習慣病予防に効果的な運動について学ぶ機会をつくります。	保健センター
各種団体や健康づくりボランティアと協働で身体活動や運動に関する健康づくり事業の推進に努めます。	保健センター
総合型地域スポーツクラブ等で実施している教室、運動への参加を勧めます。	保健センター 生涯学習・スポーツ課
小学校等の校庭や体育館を平日夜間、休日等に開放したり、公園や運動施設内にウォーキングコースを整備するなど、身近で安全に運動ができる環境づくりに努めます。	学校教育課 生涯学習・スポーツ課
ヘルスボランティアによる地域での主体的な健康づくり活動を支援します。	保健センター

健康づくり  
ワンポイント

## フレイルとは

フレイルとは、加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知能力等）が低下し、生活障害、要介護状態、そして死亡等の危険性が高くなった状態です。



### (3) 休養

休養は、生活の質にかかる重要な要素であり、日常的に質量ともに十分な睡眠をとり、余暇等で体や心を養うことは、心の健康の観点から重要とされています。

#### 現状と課題

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

睡眠による休養が十分にとれない人の割合は全体で 26.7%、年齢別にみると、50 歳代が 34.1%、40 歳代が 36.2%と、働き盛りの年代の割合が高くなっています。

1日の平均睡眠時間は「5時間以上6時間未満」の割合が最も高く 36.0%、次いで「6時間以上7時間未満」31.9%となっています。一方、「5時間未満」は 11.7%となっています。余暇が充実している人の割合は、全体で 66.3%となっています。年代別にみると、全ての年代で 60%以上が充実していると感じており、特に 20 歳代は 79.4%となっています。

#### 望ましい姿

休養や睡眠のとり方に関して正しく理解し、忙しくても質の高い睡眠がとれるよう工夫しています。乳幼児期から早寝、早起きの習慣を身につけています。ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を考えた生活を送り、余暇時間を充実させ、英気を養っています。

#### 【目標値】

目標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
夜9時前に就寝する3歳6か月児の割合の増加	11.4% (H30)	増加	3歳6か月児 健康診査問診票
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少(睡眠による休養があまりとれていない・全くとれていない人)	26.7%	減少	市民アンケート

#### 【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	16.3%	減少	市民アンケート

#### 今後の取組

##### 【市民・家庭の取組】

取組内容
健康的な睡眠、運動、食習慣によって心身の健康バランスが保てるように心がけます。
家族や仲間と過ごす時間を大切にし、コミュニケーションを深めます。
ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を考えた生活を送ります。

【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
効果的なストレスの対処法や良質な睡眠をとるための工夫、重要性について、普及啓発します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
乳幼児期からの早寝・早起きの啓発を行います。	健康づくりボランティア 保育園・学校等教育機関
休暇を取りやすい環境を整備するなどワーク・ライフ・バランスの推進に努めます。	職域

【市の取組】

取組内容	担当課
効果的なストレスの対処法や良質な睡眠をとるための工夫、重要性について、普及啓発し、趣味やスポーツ等「積極的休養」の実践を普及します。	保健センター
乳幼児期からの早寝・早起きの習慣に関する知識の普及啓発を行います。	保健センター 子育て支援課
仕事と家庭生活のバランスがとれるよう、ワーク・ライフ・バランスの推進に努めます。	商工企業立地課

#### (4) 飲酒

飲酒は、がんや高血圧症、脂質異常症、循環器疾患等、さまざまな生活習慣病を引き起こすリスクの要因になり得るだけでなく、妊娠中、授乳期の女性、未成年者の飲酒や飲酒運転事故等の社会的な問題の要因になり得るとされています。また、こころの健康との関連も指摘されています。

#### 現状と課題

乳児健診時のアンケートによる妊婦の飲酒状況は平成30年度で1.8%となっています。国の健康日本21（第二次）における現状値8.7%（平成22年の値）より低いものの、妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群や発育障害を引き起こすと指摘されています。

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

飲酒をする人のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合をみると、男性が14.9%、女性が12.2%となっており、中間評価時に比べて男性は減少傾向、女性は増加傾向にあります。また、国民健康・栄養調査（平成29年）では男性14.7%、女性8.6%と市は女性の飲酒率が高くなっています。

#### 望ましい姿

アルコールが健康に及ぼす影響について正しい知識をもち、節度ある飲酒に努めています。また、妊娠中、授乳期の女性、未成年者は飲酒しません。未成年者の飲酒防止については、地域全体で取り組まれています。

#### 【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
妊娠中の飲酒率の減少	1.8%	0%	健康日本21 (第二次)

#### 【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少(1日当たりの純アルコール量)	男性40g以上 (日本酒換算で約2合以上)	14.9%	減少	市民アンケート
	女性20g以上 (日本酒換算で約1合以上)	12.2%	減少	市民アンケート

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
妊娠中、授乳期の女性、未成年者は飲酒をしません。
アルコールが健康に及ぼす影響について、十分理解します。
適正な飲酒量を守り、休肝日をつくります。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
アルコールが健康に及ぼす影響や適正飲酒量、休肝日の必要性等、節度ある飲酒の知識の普及に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
会合等で飲酒する際は、お互いに飲酒量を確認し、無理にアルコールを勧めません。	地域・住民組織 職域
適正量以上の飲酒者に対して、アルコールが健康に及ぼす影響、休肝日の必要性、適量を指導します。	医療保健福祉関係機関 職域
妊娠、授乳中の女性に対して、飲酒防止について啓発します。	健康づくりボランティア
地域ぐるみで、未成年者の飲酒をなくします。	地域・住民組織

### 【市の取組】

取組内容	担当課
各種健診等を通じて、アルコールが健康に及ぼす影響や適正飲酒量、休肝日の必要性等、節度ある飲酒について、普及啓発に努めます。	保健センター 保険年金課
健診の結果に応じて訪問指導や健康相談時にアルコールが健康に及ぼす影響、休肝日の必要性、適量を指導します。	保険年金課 保健センター
未成年者に対して、飲酒防止について啓発普及に努めます。	学校教育課 保健センター
妊娠中、授乳期の女性に対して、飲酒防止について啓発普及に努めます。	保健センター

健康づくり  
ワンポイント

## お酒は適量にしましょう！

生活習慣病のリスクを高める飲酒量は、純アルコール量で1日あたり男性40g以上、女性で20g以上飲むこととされています。飲んだ酒の量ではなく、摂取した純アルコール量が基準となります。

主な酒類の純アルコール量への換算の目安は、下記のとおりです。

お酒の種類	ビール 中瓶1本 (500ml)	清酒 1合 (180ml)	ウイスキー ブランデー ダブル1杯 (原酒60ml)	焼酎(25度) 1合 (180ml)	ワイン ワイングラス 1杯 (120ml)
アルコール 度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール 量	20	22	20	36	12

## ( 5 ) 喫煙

喫煙は、がんや循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）を含む呼吸器疾患、糖尿病、歯周病及び低出生体重児等の周産期の異常等のリスクを高めると指摘され、禁煙によって健康が改善することもわかっています。健康増進法の改正により、望まない受動喫煙をなくすことや、受動喫煙による健康被害が大きい子どもや患者等に配慮するなどの取組が必要です。

### 現状と課題

乳幼児健診時のアンケートによる母親の喫煙率（平成 28 年）は、妊娠中（1.7%）から児の成長に伴い、3～4 か月健診時が 2.2%、1 歳 6 か月健診時が 4.3%、3 歳 6 か月健診時が 5.6%と増加傾向にあります。

#### <「第 2 次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

喫煙者は全体で 15.8%、男性が 25.4%、女性が 7.7%となっており、中間評価時に比べて男性は減少傾向、女性は増加傾向にあります。

喫煙者の半数は、たばこをやめたいと考えており、やめたい意欲のある喫煙者への禁煙・卒煙支援が重要です。

受動喫煙の害として、肺がん、虚血性心疾患に加え、乳幼児突然死症候群等の健康被害が明らかにされています。受動喫煙の機会は「飲食店」が 42.9%と最も高く、次いで職場 35.7%、家庭 27.8%でした。

母親の喫煙率（乳幼児健診時）

区分		妊娠中	3～4 か月児健診	1 歳 6 か月児健診	3 歳 6 か月児健診
市	喫煙者数 (人)	12	16	30	40
	喫煙率 (%)	1.7	2.2	4.3	5.6
県	喫煙率 (%)	1.9	2.1	4.9	7.5
国	喫煙率 (%)	2.9	4.0	7.2	8.7

注) 妊娠中は 3～4 か月児健診時のアンケートによる。

出典：射水市「健やか親子 2 1（第 2 次）アンケート調査」（平成 28 年）

## 望ましい姿

喫煙が健康に及ぼす影響が正しく理解され、未成年者や妊娠中の喫煙がなくなり、成人の喫煙者も減少しています。また、望まない受動喫煙が防止されています。

### 【目標値】

目標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
妊娠中の喫煙率の減少		1.7% (H28)	0%	健康日本21 (第二次)
喫煙率の低下	男性	25.4%	減少	市民アンケート
	女性	7.7%	減少	市民アンケート

### 【参考指標】

参考指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
喫煙する人のうち、禁煙・節煙について意識しない人の減少		47.7%	減少	市民アンケート
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加	肺がん	93.7%	増加	市民アンケート
	喘息	61.5%	増加	市民アンケート
	気管支炎	64.9%	増加	市民アンケート
	心臓病	33.5%	増加	市民アンケート
	脳卒中	39.8%	増加	市民アンケート
	胃潰瘍	14.6%	増加	市民アンケート
	妊娠に関連した異常	64.9%	増加	市民アンケート
	歯周病	27.8%	増加	市民アンケート
	糖尿病	10.4%	増加	市民アンケート
受動喫煙の機会のある人(受動喫煙の場所)の減少	家庭	27.8%	減少	市民アンケート
	職場	35.7%	減少	市民アンケート
	その他(飲食店)	42.9%	減少	市民アンケート



## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
喫煙が健康に及ぼす影響について十分理解します。
未成年者・妊婦はたばこを吸いません。
喫煙者のうち、禁煙を希望する人は禁煙外来等を利用し積極的に禁煙に取り組みます。
喫煙者は、家庭や職場、地域等での禁煙、分煙を徹底し、受動喫煙を防止します。
子どもの前では、たばこは吸いません。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
喫煙が及ぼす健康影響を知り、地域ぐるみで禁煙や受動喫煙防止に取り組みます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域
禁煙希望者に対して情報提供等を行い、禁煙を支援します。	医療保健福祉関係機関
喫煙の健康影響について情報提供を行い、公共施設や職場での禁煙や分煙の推進及び受動喫煙防止対策を図ります。	医療保健福祉関係機関 職域
喫煙防止教育により、未成年者の喫煙防止に取り組みます。	保育園・学校等教育機関

### 【市の取組】

取組内容	担当課
各種保健事業を通じて喫煙、受動喫煙の健康被害について普及啓発します。	保健センター
禁煙希望者に対して、禁煙外来のある医療機関等について、情報提供等を行い、支援します。	保健センター 保険年金課
公共施設や地域の人が集まる場での禁煙や分煙の推進、受動喫煙防止対策を図ります。	管財契約課 保健センター
妊娠届出時や教室等で妊婦やその家族に対して、妊娠中の喫煙による健康影響や受動喫煙防止について保健指導を行います。	保健センター
児童に対して、喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及を行い、未成年者の喫煙防止に取り組みます。	保健センター 学校教育課

健康づくり  
ワンポイント

## 受動喫煙を防止しよう！

～ たばこを吸わない人も危険～

受動喫煙とは、タバコを吸わない人が、室内・屋内、車内等、様々な場所で、他人が吸うたばこの煙(副流煙)を吸い込むことを言い、その煙には、高い濃度の有害物質が含まれています。受動喫煙によりがん、呼吸器肺疾患、循環器疾患、脳卒中等のリスクが高まるほか、特に妊婦さんや赤ちゃん、子供たちへの影響は大きく、周りの大人たちがたばこの煙から守ってあげることが大切です。

受動喫煙を防ぎ、健康で快適な環境づくりを目指しましょう。



「受動喫煙のない社会を目指して」  
ロゴマーク

## (6) 歯・口腔の健康

歯・口腔の健康は全身の健康と豊かな生活に大きく関わっています。食事、会話だけでなく、顔の表情を作るなど、コミュニケーションをとることに欠かせません。歯を失う大きな要因は、むし歯と歯周病です。また、歯周病は糖尿病、循環器疾患等の全身の健康に影響を与えることがわかってきました。生涯を通した歯・口腔の健康づくりが大切です。

「歯周病」とは、歯垢（プラーク）の中の細菌によって歯肉に炎症を引き起こし、やがては歯を支えている骨を溶かしていく病気のこと。結果的に歯を失う原因となる。

### 現状と課題

3歳6か月児のむし歯の有病率は減少傾向にあり、平成30年度には9.9%まで減少しました。

12歳児永久歯の1人当たりむし歯数は減少傾向にあり、県より低く平成30年度は0.50本となっています。

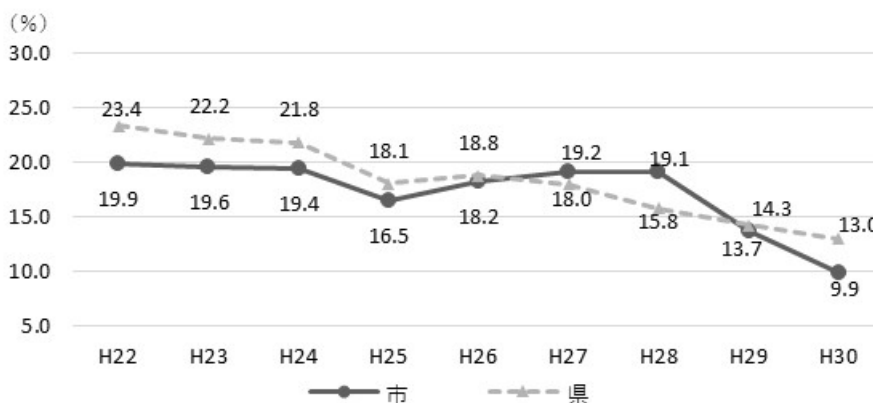
歯周病検診で進行した歯周炎を有する者の割合は約7割で、年齢とともに高くなる傾向があります。

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

60歳（55～64歳）で24本以上の自分の歯を有する人の割合は49.3%と、中間評価44.9%より増加しています。また、自分の歯を24本以上有する人は、23本以下の人より、「歯間清掃用具等の器具を使用」「過去1年間に歯科検診を受診」「過去1年間に歯石の除去や歯の清掃を受けた」割合が高くなっています。

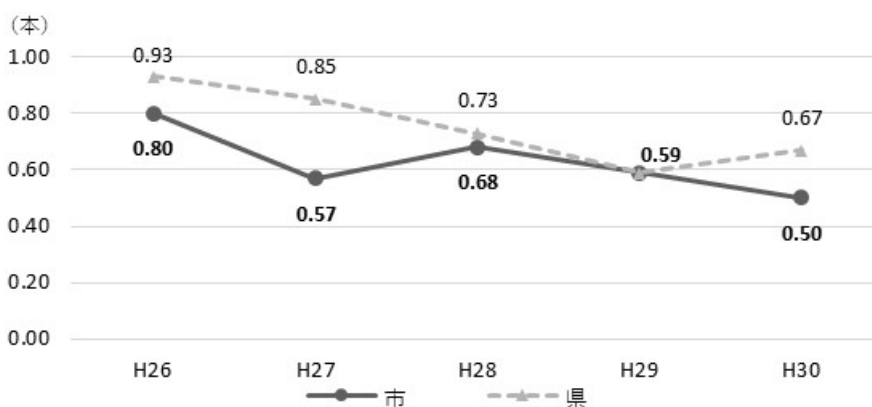
何でもかんで食べられる人の割合は、年齢が上がるにつれて減少し、70歳以上では53.2%となっています。

3歳6か月児健診むし歯有病率の推移



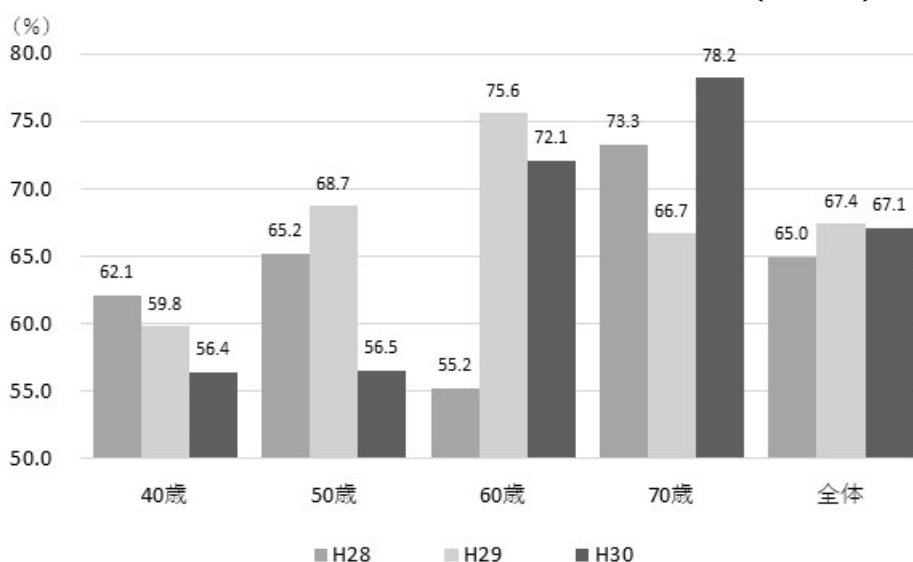
出典：県健康課「母子保健事業実績」

### 12歳児永久歯の一人当たりむし歯数の推移



出典：射水市学校保健会「保健統計資料」

### 歯周病検診における進行した歯周炎を有する者の割合（年齢別）



歯周ポケット4mm以上。

出典：射水市歯周病検診結果

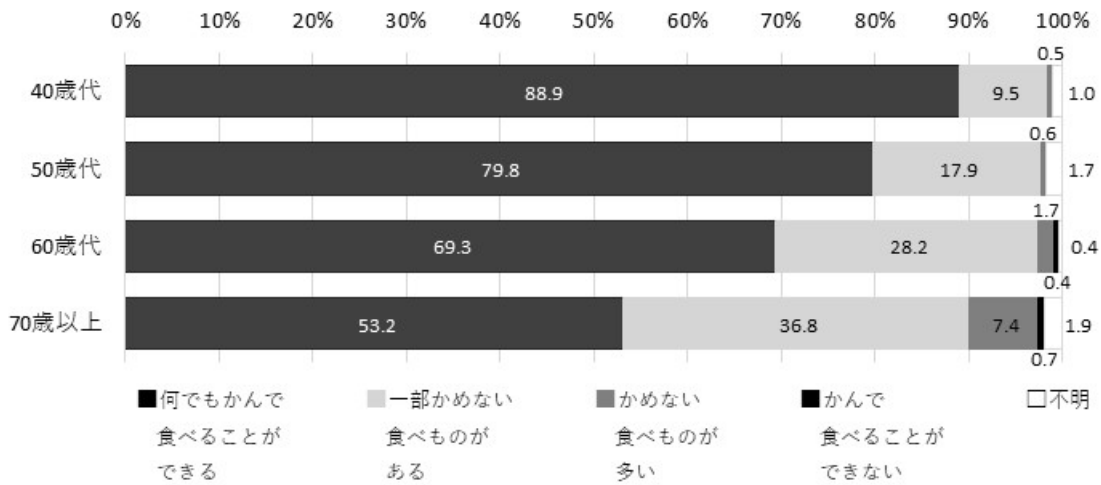
### 歯の本数別にみた「歯の健康のために実施していること」の割合

(%)

項目	歯間清掃用具等の器具を使用	過去1年間に歯科検診を受診	過去1年間に歯石の除去や歯の清掃を受けた	特に何もしていない
歯の本数				
24本以上	42.5	41.2	44.7	3.2
23本以下	36.1	39.3	38.2	9.3

出典：「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

何でもかんで食べられる人の割合（年代別）



出典：「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

望ましい姿

歯科保健に関する知識が普及し、むし歯や歯周病等の歯科疾患の予防を目指して歯と歯ぐきの健康づくりに取り組んでいます。また、歯科検診の定期受診や歯科疾患の早期発見、早期治療に努めています。さらに、生涯を通してかむ機能の強化を図り、歯の喪失防止に取り組んでいます。

【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
3歳6か月児のむし歯有病率の減少	9.9%	減少	3歳6か月児健康診査結果
12歳児の1人平均むし歯数の減少	0.50本	減少	学校保健会保健統計
進行した歯周炎を有する者の割合の減少	67.1%	減少	歯周病検診結果

【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
60歳代(60～69歳)で何でもかんで食べられる者の増加	69.3%	増加	市民アンケート

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
子どもから大人までかかりつけ歯科医を持ち、専門的な口腔清掃や歯石除去等、健康管理を定期的に受けます。
各年代において、自分の歯でおいしく食べられるよう、歯と歯ぐきの状態に関心を持ち、よくかみ、間食の摂取を控え、規則正しい食生活を心がけます。
むし歯や歯周病が歯の喪失につながり、全身の健康に影響を及ぼしたりすることを理解します。
妊婦は妊婦歯科健康診査を受診します。
幼児期や学童期において、フッ素の利用によるむし歯予防を行います。また、適切な歯みがきと歯間清掃用具の使用により、歯肉炎予防に取り組みます。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
子どもの歯の健康に関する啓発活動に取り組みます。	健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 保育園・学校等教育機関
妊婦歯科健診の受診勧奨に取り組みます。	健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関
子どもから高齢者までの食生活を通して、歯の健康づくりや口腔機能の維持・向上に関する知識の普及啓発に努めます。	健康づくりボランティア
歯の健康づくりや口腔機能の維持・向上に関する知識の普及啓発に努めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域 保育園・学校等教育機関

### 【市の取組】

取組内容	担当課
乳幼児を対象とした各種保健事業の機会を通じて、むし歯予防のための正しい歯磨き方法や生活習慣、フッ素の利用等、歯の健康づくりの推進に取り組みます。	保健センター
保育園、幼稚園、認定こども園、小学校において、歯磨きや食生活等の歯の健康のための適切な知識と生活習慣が身につけられるようにします。また、フッ素の利用によるむし歯予防や歯肉炎予防に努めます。	子育て支援課 学校教育課 保健センター
妊婦歯科健診を実施し、妊娠中の歯の健康づくりを推進します。	保健センター
歯周病検診（40・50・60・70歳の節目年齢を対象）を実施するとともに、定期的な歯科検診受診や歯間清掃用具等の使用を推進します。	保健センター
歯周病は糖尿病や循環器疾患等全身の健康に影響を与えるなどの知識の普及啓発に努めます。	保健センター 保険年金課
成人期や高齢期の口腔機能の維持・向上に取り組む機会と知識の普及啓発を推進します。	地域福祉課 保険年金課 保健センター

### 3 つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり（4分野）

社会生活を営む上で身体の健康と共に重要なものがこころの健康であり、生活の質を大きく左右します。また、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの健康づくり、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるため、高齢者の健康づくりや介護予防に焦点をあてた取組の強化が必要です。

なお、健康づくりの取組は個人の取組に加え、地域社会全体で取り組むことが重要です。

#### （1）こころの健康

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活と休養は身体だけでなくこころの健康においても重要です。さらに、十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素となっています。最近増えているこころの病気の代表的なものがうつ病です。うつ病等の気分障害が自殺の要因として特に重要であることが明らかになっており、早期発見が重要です。

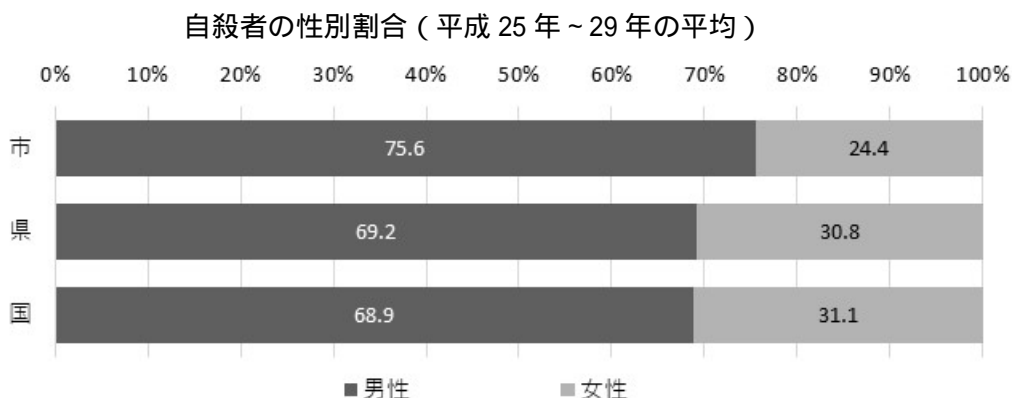
#### 現状と課題

自殺死亡率は、年によってばらつきはありますが、平成 29 年は 21.2 と県や国を上回っています。（p19 参照）

自殺者の性別割合（平成 25 年～29 年の平均）は、男性（75.6%）が女性（24.4%）の 3 倍以上となっており、県や国の男性の割合より高くなっています。

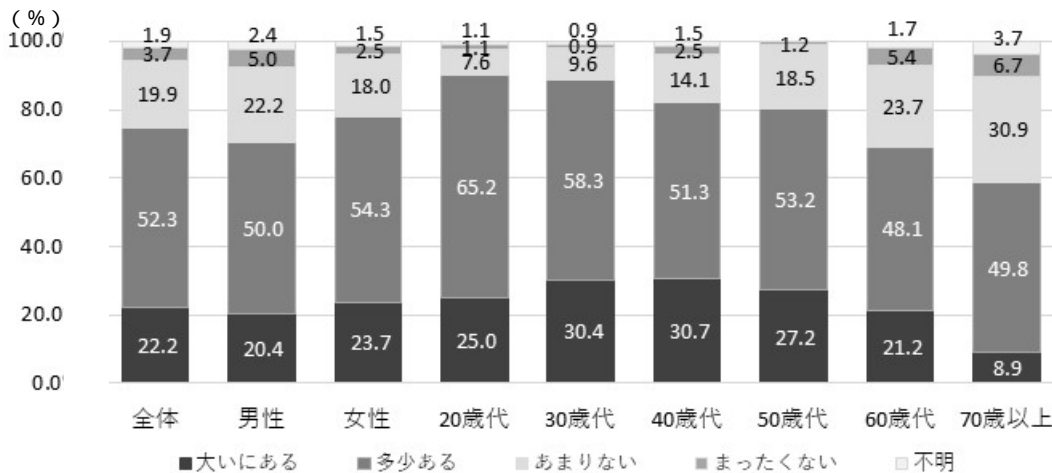
<「第 2 次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

ストレスを感じている人の割合（最近 1 か月間）は、「大いにある」「多少ある」を合わせると、全体で 7 割を超えており、男性（70.4%）より女性（78.0%）が高くなっています。20 歳～50 歳代では全体で 80% 以上となっており、特に 20 歳代は 90.2% となっています。気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人（こころの状態に関する 6 項目の合計点数が 10 点以上の人）の割合は 13.9% となっており、県（平成 28 年度 10.6%）や国（平成 28 年度 10.2%）の割合より高くなっています。



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2018」

ここ1か月間でストレス（不満・悩み・苦勞）を感じた人の割合



出典：「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」

### 望ましい姿

市民がそれぞれストレスに上手に対処するとともに、必要に応じ早期に適切な支援を受けています。

家庭や職場、地域の中で、身近な人達がお互いのこころの健康状態や自殺のサインに気を配り、こころの不調がある人を適切な支援につなげることができています。

### 【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和8年度)	出典及び 考え方
自殺死亡率の減少（人口10万対）	21.2 (H29)	12.7以下	射水市いのち支える 自殺対策推進計画
ゲートキーパー 養成講座受講者数の増加	200人	1,500人	射水市いのち支える 自殺対策推進計画

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられる。

### 【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少（K6の合計点が10点以上の割合）	13.9%	減少	市民アンケート

「K6」とは、うつ病・不安障害等の精神疾患をスクリーニングすることを目的に開発された、一般住民を対象とした調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
こころの健康に関する正しい知識を身につけます。
日頃から規則正しい生活を心がけ、自分にあった生きがいや趣味等を持ち、ストレスの解消を図り、心のゆとりがある生活を送るように努めます。
こころの不調を感じたときには、抱え込まず、周りの人や早めに専門機関等に相談します。
家族が本人のこころの不調を早めに気づき、相談や受診に結びつけられるようにします。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
うつ状態やうつ病についての正しい知識を普及し、こころの健康づくりの大切さや自殺防止に関して普及啓発に努め、家庭や地域、職場の理解を深めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域 保育園・学校等教育機関
地域住民がお互い様の関係で助け合い、こころの問題を気軽に話し合い、見守りできる地域づくりを推進します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア
こころの健康に関する個別相談体制を整え、利用について周知し、相談窓口を提供します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域 保育園・学校等教育機関

### 【市の取組】

取組内容	担当課
こころの健康づくりの大切さや自殺防止に関する普及啓発に努めます。	保健センター
こころの健康に関する正しい知識や、ストレス対処法等こころの健康を保つ必要性を広めます。	保健センター 子育て支援課 学校教育課 地域福祉課 生涯学習・スポーツ課
市民がこころの健康問題について気軽に相談できる相談体制の強化に努め、その利用について市民や事業者等に周知します。	保健センター 子育て支援課 学校教育課 地域福祉課 社会福祉課
健診等の機会を通してうつ状態やうつ病についての正しい知識を普及し、家庭や地域、職場の理解を深めます。	保健センター 保険年金課
ゲートキーパーを養成するとともに、地域での気づきや見守りを促進します。	保健センター
専門機関等との連携を図り、こころの健康に関する個別相談体制等の充実に努めます。	保健センター 子育て支援課 学校教育課 地域福祉課 社会福祉課



## (2) 次世代の健康

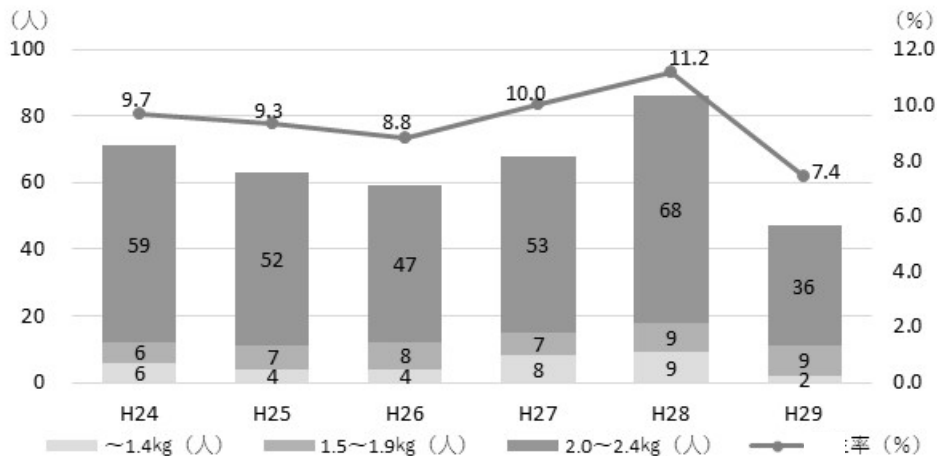
生涯を通じ、健やかでこころ豊かに生活するためには、妊娠中や子どもの頃からの健康が重要です。妊娠前・妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの健やかな発育とより良い生活習慣を形成することが、その後の成人期、高齢期等の生涯を通じた健康づくりにつながっていきます。また、子どもが成長し、やがて親となり、その次の世代を育むという循環においても、子どもの健やかな発育や生活習慣の形成はその基礎となります。

### 現状と課題

低出生体重児の出生割合は、平成 28 年 86 人 (11.2%)、平成 29 年 47 人 (7.4%) でした。小学生、中学生の肥満傾向にある子どもの割合は、平成 28 年度以降、県平均より高くなっています。

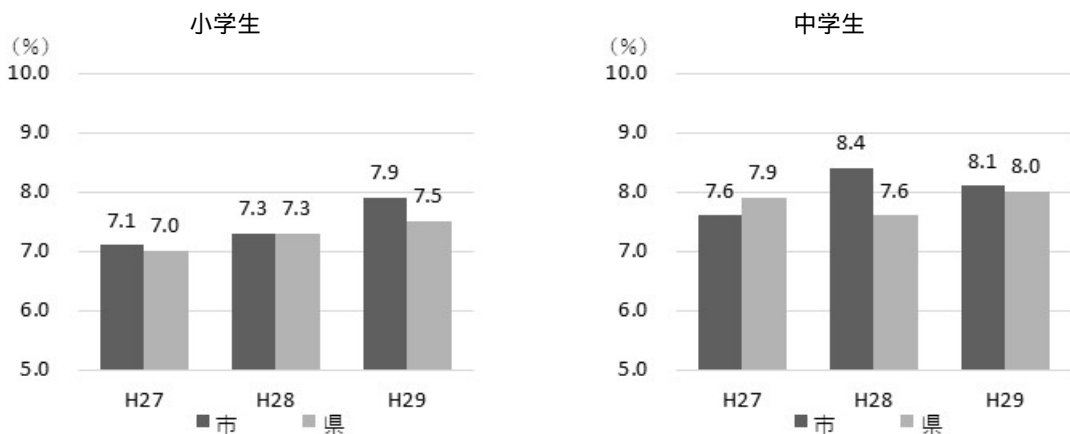
夜 9 時前に寝る幼児の割合をみると、1 歳 6 か月児は、平成 29 年度 26.0%、平成 30 年度 24.8%、3 歳 6 か月児は、平成 29 年度 12.1%、平成 30 年度 11.4%と低くなっています。朝食を毎日食べている子どもの割合(平成 30 年度)は、1 歳 6 か月児 96.1%、3 歳 6 か月児 92.6%、小学生 94.6%となっていますが、中学生は 89.9%と低くなっています。

低出生体重児出生数(率)



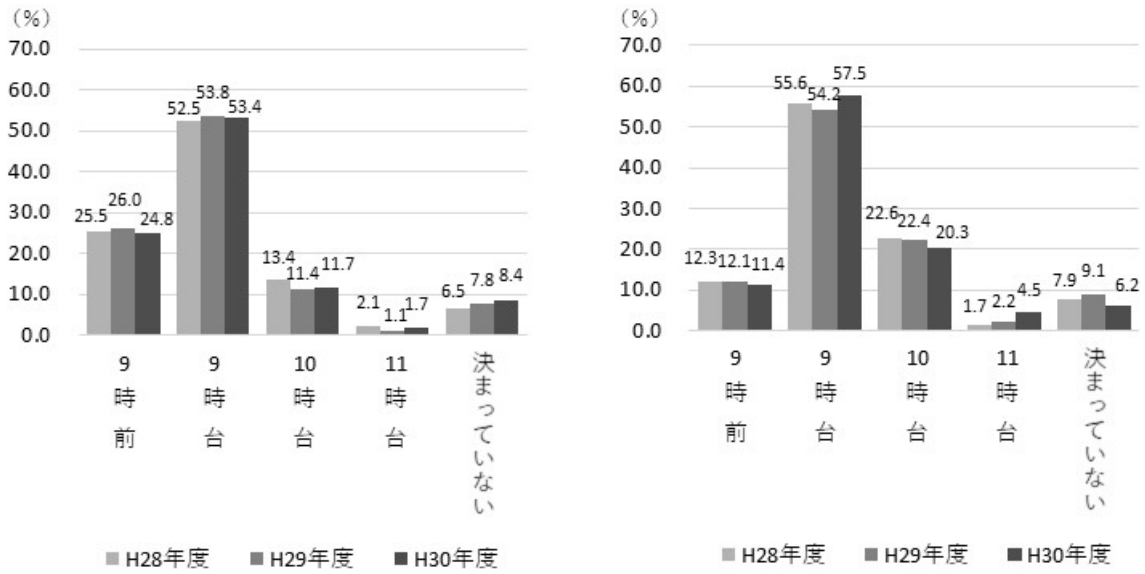
出典：射水市「保健事業のあらまし」

肥満傾向にある小学生及び中学生の割合



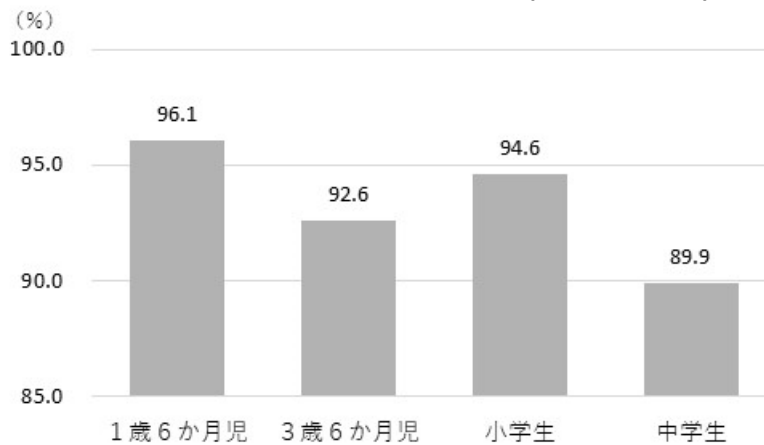
出典：射水市学校保健会「保健統計資料」

1歳6か月児及び3歳6か月児の寝る時間帯の割合  
1歳6か月児 3歳6か月児



出典：射水市「1歳6か月児健康診査問診票」「3歳6か月児健康診査問診票」

朝食を毎日食べている子どもの割合（平成30年度）



出典：射水市学校保健会「保健統計資料」射水市「1歳6か月児健康診査問診票」「3歳6か月児健康診査問診票」

### 望ましい姿

乳幼児期から学童期は人生における健康づくりの基盤となることから、健康に関する認識を高める上でも、より良い生活習慣を身につける事を意識した生活を送っています。

子どもが望ましい生活習慣を身につけ、生きる力を発揮する事が出来るように、家庭や地域、保育園、学校等が連携を図りながら、社会全体で取り組む環境が整備されています。

【目標値】

目標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典及び 考え方	
全出生数中の低出生体重児の割合の減少		7.4% (H29)	減少	人口動態統計	
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生	7.9% (H29)	7%以下	学校保健会 保健統計	
	中学生	8.1% (H29)	7%以下	学校保健会 保健統計	
小児生活習慣病予防検診で要医療・要 観察に該当する児童の割合の減少		小学 4 年生	16.7%	減少	小児生活習慣病 予防検診
【再掲】 夜 9 時前に就寝する 3 歳 6 か月児の割合の増加		11.4%	増加	3 歳 6 か月 健康診査問診票	
【再掲】 朝食を毎日食べている子どもの割合 の増加	1 歳 6 か月児	96.1%	増加	1 歳 6 か月児 健康診査問診票	
	3 歳 6 か月児	92.6%	増加	3 歳 6 か月 健康診査問診票	
	小学生	94.6%	増加	学校保健会 保健統計	
	中学生	89.9%	増加	学校保健会 保健統計	

今後の取組

【市民・家庭の取組】

取組内容
妊産婦健康診査を受診し、妊娠中や産後の体調管理に努めます。
家族が協力し合い、妊娠中や産後の体調管理に努めます。
乳幼児健康診査を受診し、子どもの健康を守ります。
ゲームやテレビを見る時間を減らし、家族・親子のかかわりを深め、親子で望ましい生活習慣（早寝早起き朝ごはん）を実践します。

【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
妊産婦健康診査・乳幼児健康診査の受診勧奨を地域ぐるみで行います。また、妊産婦、乳幼児を地域で見守り支える体制づくりを進めます。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域 保育園・学校等教育機関
子どもがすこやかに育つために、地域ぐるみで子育てを支援します。	
乳幼児期から望ましい生活習慣が身につくように、地域での啓発・普及に努めます。	
小児生活習慣病予防検診を実施し、結果に基づき、正しい知識の普及啓発に努めます。	医療保健福祉関係機関 保育園・学校等教育機関

【市の取組】

取組内容	担当課
身体面・精神面・経済面等、支援が必要な妊婦に対して、医療機関や関係機関と連携し、速やかに支援します。	保健センター 子育て支援課
子どものすこやかな育ちのために、保健センター、保育園、幼稚園、小・中学校で定期的に健康診断を実施し、健康管理を行います。	保健センター 子育て支援課 学校教育課

<p>小児生活習慣病の発症リスクのある児童と保護者を対象に、健康教育や相談を行い、生活習慣の改善を支援します。</p>	<p>保健センター 学校教育課</p>
<p>睡眠、食生活や運動等を中心に規則正しい生活を送ることの意義や必要性についての普及啓発に努め、子どもの健康づくりの基礎をつくります。</p>	<p>保健センター 子育て支援課 学校教育課 生涯学習・スポーツ課</p>

### (3) 高齢者の健康

本市においても高齢化の進展が見込まれています。誰もが住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けていくためには、高齢者が生きがいを持ち、社会参加や社会貢献を通じて健康づくりと介護予防の効果的な推進を図っていく必要があります。

#### 現状と課題

高齢期は要介護状態にならないよう予防が大切です。平成30年の高齢化率（65歳以上）は30.2%、介護リスクの高くなる75歳以上は14.6%となっており、ともに年々増加傾向にあります。

要介護等認定者数は、平成29年に総合事業の開始により、要支援1、2の認定者が一時的に減少していますが、その後再び、増加傾向にあります。（p24参照）

認知症高齢者（要介護等認定者で認知症高齢者の日常生活自立度 a 以上の人）の人数は、横ばい傾向にありますが、国の推計によると今後増加していくとされています。

低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合は、国の目標値（平成34年度22%）より低いものの、65～74歳の17.6%に対し、75歳以上の高齢者は19.2%と低栄養傾向の割合が高くなっています。

#### 高齢化率の推移

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
65歳以上の高齢化率(%)	28.8	29.2	29.6	30.2
75歳以上の高齢化率(%)	13.3	13.7	14.1	14.6

出典：平成27～29年 射水市高齢者保健福祉計画第7期介護保険事業計画  
平成30年 富山県人口移動調査

#### 認知症高齢者の推移（認知症高齢者の日常生活自立度 a 以上）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
認知高齢者数(人)	3,124	3,116	3,175	3,121

注)「日常生活自立度 a 以上」とは、たびたび道に迷ったり、買い物や事務、金銭管理等のこれまでできたことにミスが目立つ状態

出典：介護保険課（各年10月1日現在）

#### 低栄養傾向の割合（BMI20以下）

	65～74歳			75歳以上			計
	受診者(人)	人数(人)	割合(%)	受診者(人)	人数(人)	割合(%)	割合(%)
平成29年	4,904	869	17.7	4,696	902	19.2	18.4
平成30年	4,720	831	17.6	4,798	920	19.2	18.4

出典：KDBシステム

厚生労働省様式5-2 健診有所見者状況  
介入支援対象者一覧

## 望ましい姿

高齢者が要介護状態になることに対し、生活習慣病の発症や重症化が予防され、認知症や骨折・転倒、フレイル等への予防対策により、健康寿命が延伸されています。

高齢者一人ひとりがきちんと健診を受診し、自分の健診結果に応じて生活習慣を見直すなど、自分のことを自分でできる自立した生活を送れるような支援環境が整備されています。

地域活動や高齢者に適したスポーツ、健康づくりの活動を通して社会参加や仲間づくりがされ、生き生きと暮らしています。

### 【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
要介護2以上の認定率の減少	10.1%	減少	介護保険課資料
認知症サポーター養成者数の増加	11,916人 (累計)	増加	地域福祉課資料
【再掲】 住民主体の通いの場(100歳体操)への参加者数の増加	2,283人 (累計)	増加	地域福祉課資料
【再掲】 低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の割合の増加の抑制	18.4%	22%	健康日本21 (第二次)

### 【参考指標】

参考指標	現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
地域活動をしている高齢者の増加(60歳以上)	73.9%	増加	市民アンケート
ロコモティブシンドロームを認知している人の増加	13.4%	増加	市民アンケート

## 今後の取組

### 【市民・家庭の取組】

取組内容
壮年期からロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識して望ましい生活習慣を実践します。
日頃から日常生活に運動を取り入れ、介護予防に努めます。
たんぱく質やエネルギーが不足しないよう、バランスの良い食事を摂るよう心掛けます。
口腔機能の維持向上に努めます。
地域活動や趣味等を通し、生きがいを見つけ、積極的に外出の機会、交流の機会を持ちます。
各種健(検)診を受診し、健康管理に努めます。

### 【地域・関係機関等の取組】

取組内容	関係団体・機関
軽度認知障害(MCI)や認知症について地域住民、学校、企業等に対し、正しい知識の普及を図り、適切な対応がとれるよう支援します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関 職域

ロコモティブシンドローム、低栄養予防、口腔機能維持向上、フレイル予防について、広報、ホームページ等を活用し、知識の普及を図ります。また、パークゴルフやきらら射水 100 歳体操等を実践します。	地域・住民組織 健康づくりボランティア 医療保健福祉関係機関
高齢者が、地域ふれあいサロン等、身近な場所で継続して集まる場を地域に広め、仲間づくりを支援します。	
地域での支え合い体制づくりを推進し、住み慣れた地域での社会参加や仲間づくりの場を広めます。	
地域で世代間交流行事を行い、高齢者一人ひとりが豊富な知識・技術・経験を生かして、地域社会の一員として自分らしく活躍し、生きがいのある暮らしを続けられるように支援します。	
健康診査・がん検診の必要性に応じて普及啓発します。	医療保健福祉関係機関
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、特定保健指導の利用をすすめ、生活習慣改善を支援します。	

「軽度認知障害（MCI）」とは、認知症の一手手前の状態で、記憶障害が出るものの症状はまだ軽く、正常な状態と認知症の間と言える。

#### 【市の取組】

取組内容	担当課
軽度認知障害（MCI）に関する正しい知識の普及を図るとともに、支援が必要な方への個別相談・介護予防活動へ参加を促します。	地域福祉課 保健センター
認知症について、正しく理解し、認知症高齢者等とその家族を温かく見守る認知症サポーターの養成、地域住民への知識の普及啓発を行います。	地域福祉課 保健センター
広報、ホームページ等の活用や高齢者の集まりの場を利用してロコモティブシンドローム、低栄養予防、口腔機能維持向上、フレイル予防について、知識の普及を図ります。	地域福祉課 保険年金課 保健センター
身近な場所で誰でも参加できる通いの場（地域ふれあいサロンやきらら射水 100 歳体操等）の普及を図ります。また、仲間づくりや健康づくりにつながるパークゴルフ等の普及を図ります。	地域福祉課 保険年金課 生涯学習・スポーツ課 保健センター
安心して住み慣れた地域で生活できるよう、地域支え合いネットワーク事業でそれぞれの地域での支え合い体制づくりを支援し、地域づくりを進めます。	地域福祉課
高齢者一人ひとりが豊富な知識・技術・経験を生かして、地域社会の一員として自分らしく活躍し、生きがいのある暮らしを続けられるように支援します。	地域福祉課 保健センター
健康診査・がん検診の必要性について普及啓発します。	保健センター 保険年金課
特定保健指導対象者に健診結果を説明し、特定保健指導の利用をすすめ、生活習慣改善を支援します。	保険年金課 保健センター

#### (4) 社会環境の整備

健康づくりは、社会環境の影響を受けることから、家庭や地域、学校や職場等、様々な場において市民の健康意識を高め、健康づくりの実践を支援していくことが重要です。また、本市の豊かな自然や市内の大学との協働等、資源を生かした健康づくりの推進も大切となります。これらことから社会環境等を含めた健康なまちづくりを推進することが重要とされています。

#### 現状と課題

<「第2次射水市健康増進プラン策定のためのアンケート調査」より>

「地域の方とお互いに助け合っていると思う人の割合(「そう思う」「まあまあ思う」の合計)」は56.0%であり、国の調査結果(厚生労働省 平成27年「国民健康・栄養調査」)の55.9%とほぼ同じ割合でした。

地域活動(自治会、町内会、老人会、PTA等)の参加割合(「参加している」「たまに参加している」の合計)は69.0%の人が参加していますが、健康づくりに関係したボランティア活動への参加は11.3%と低くなっています。

ボランティアアンケートでは、健康づくり活動をする上で該当する項目で一番多かったのは「仲間との出会いとつながり」73.6%、次いで「学習により新たな知識や知見が得られる」72.4%となっています。

日頃から健康の保持・増進のために意識的に身体を動かしたり、運動している人(「いつもしている」「時々している」の合計)は52.5%で、1回30分以上週2回以上の運動を1年以上継続している人は25.1%で、運動習慣を促進するための環境整備と情報発信が必要です。

1ヶ月間で受動喫煙の機会があった人は41.5%で、飲食店、職場、家庭での機会が多く、受動喫煙対策の推進が必要です。

食についての関心では、生活習慣病との関連が61.0%と高く、健康的な食生活を学ぶ機会の創出及び情報発信が必要です。

#### 望ましい姿

健康づくりの関心が広がり、それぞれのライフスタイルに応じた健康づくりに取り組める環境が整っています。

#### 【目標値】

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
健康づくりボランティア数の維持	789人 (R1)	維持	保健事業のあらまし
【再掲】 総合型地域スポーツクラブ会員加入率の増加	4.8%	5.0% (R5)	生涯学習・スポーツ 課資料



【参考指標】

参考指標		現状値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
地域の方とお互いに助け合っていると感じている人の割合の増加		56.0%	65%	健康日本21 (第二次)
地域活動への参加率の増加		69.0%	増加	市民アンケート
【再掲】 受動喫煙の機会のある人(受動喫煙の場所)の減少	家庭	27.8%	減少	市民アンケート
	職場	35.7%	減少	市民アンケート
	その他 (飲食店)	42.9%	減少	市民アンケート

今後の取組

【市民・家庭の取組】

取組内容
健康づくりに関心を持ち、積極的に社会参加に努めます。
地域の公園、スポーツ施設等積極的に利用し家族や仲間と一緒に運動を楽しみます。
家庭での禁煙、分煙を徹底します。
豊かな自然が育む新鮮な旬の食材をとり、射水市ならではの季節感を食卓に生かします。

【地域・関係機関の取組】

取組内容
地域で世代間交流行事を行います。
ふれあいサロン等の高齢者同士があつまる機会を増やし、仲間づくりをすすめます。
地域の人たちが運動等を通して交流できる機会をつくり、楽しみながら運動を続けられるようにします。
健康づくりボランティアによる栄養・食生活、運動等に関する知識の普及啓発及び地域活動を推進します。
地域・職場での禁煙、分煙を徹底し、受動喫煙防止を推進します。
健康に害を及ぼす労働環境の整備やメンタルヘルス対策の推進等、健康管理の推進に努めます。
外食時における野菜摂取の促進や塩分摂取の抑制といった、食生活の改善を目的としたメニューを提供する「健康寿命日本一応援店」の登録を推進します。

【市の取組】

取組内容	担当課
地域での健康づくりを担うヘルスボランティア、食生活改善推進員、母子保健推進員等健康づくりボランティアを育成します。	保健センター
気軽に健康づくりを始めることができるよう、取り組みやすいウォーキングや運動、栄養バランスの取れた食事等を普及するための環境づくりに努めます。	保健センター 生涯学習・スポーツ課
健康づくりボランティア等と連携し、市民の主体的な健康づくりを支援します。	保健センター
健康情報について、ホームページ、ちやいる.com等SNSを利用した情報発信を行い、健康づくりの実践を促進します。	保健センター 子育て支援課 保険年金課 地域福祉課

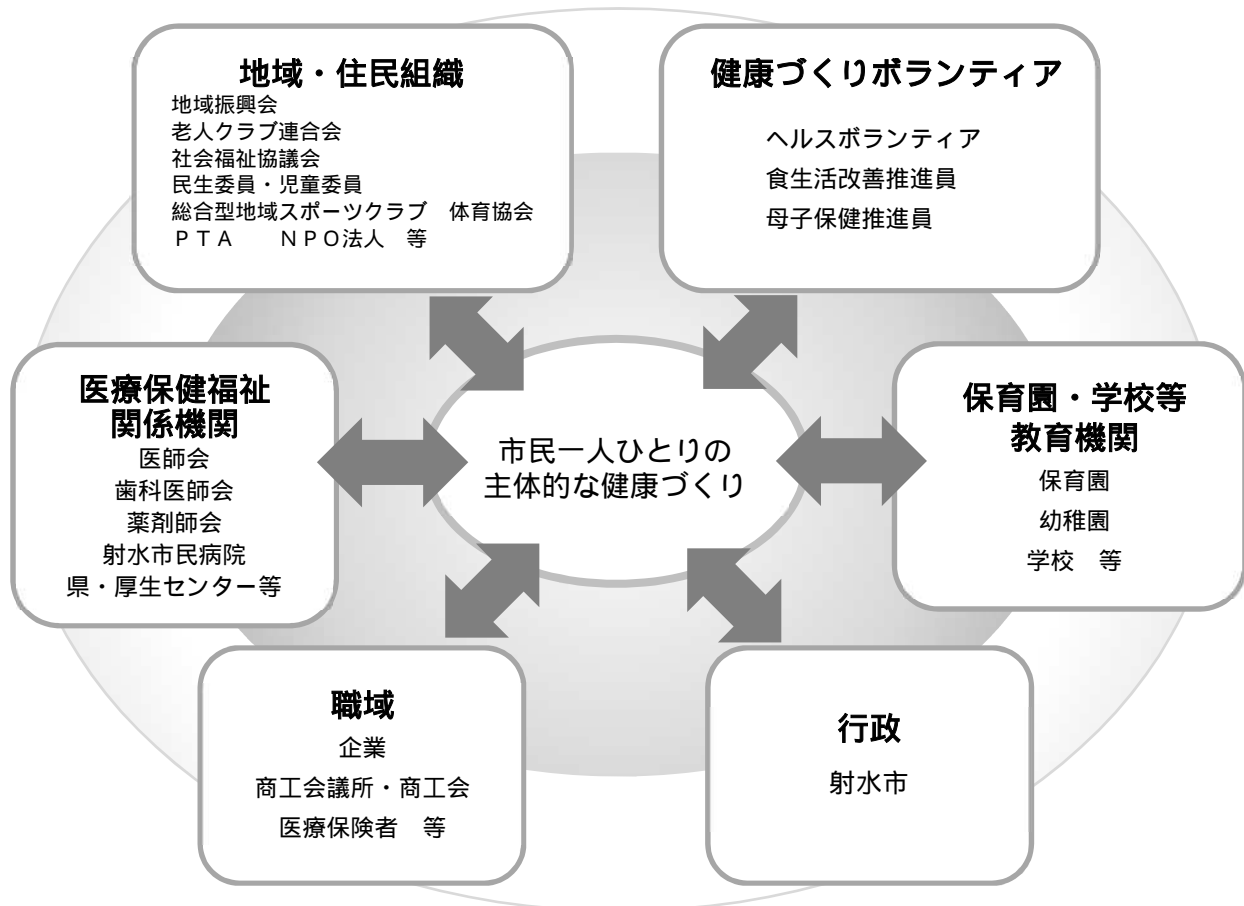
<p>市内の大学等との協働事業により、健康づくりの実践を継続、推進します。</p>	<p>保健センター 地域福祉課</p>
<p>公共施設や職場、地域の人が集まる場での禁煙や分煙の推進、受動喫煙防止対策を図ります。</p>	<p>保健センター 管財契約課 商工企業立地課</p>
<p>生産者と消費者の交流を促進し「顔の見える」関係を構築することで、農林水産業に対する理解を深め、食べ物に対する感謝の念や地場産食材への愛着を醸成します。</p>	<p>農林水産課 学校教育課</p>

# 第5章 健康でみんなが支え合うまちづくり

## 1 地域ぐるみで取り組む健康づくり

健康づくりは、市民一人ひとりが自ら健康な生活習慣を実現するための主体的な取組が大切です。しかし、個人の取組には限界があり、また、個人の健康は社会環境の影響を受けます。そのため、ソーシャルキャピタルの醸成により、地域活動や健康づくりにかかわる団体や医療保健福祉関係機関、学校、企業、行政等の社会全体が、連携を深め、支えあい、地域ぐるみで健康づくりを推進します。

地域ぐるみで取り組む健康づくり



## 2 健康づくり活動の紹介

### 地 域 振 興 会

#### 【これまでの取組】

市内 27 地域に設立された地域振興会では、子どもから高齢者まで広く住民のふれあいを大切にしながら、地域の個性を生かした自主的な健康づくり活動に取り組んできました。

令和元年度の健康づくりに関する地域振興会の主な取組を紹介します。

#### 【運動】

- ・地区住民運動会（体育祭、スポーツ祭、体育大会、スポーツ大会、レクリエーション大会、インドアスポーツ大会）
- ・健康体操（100歳体操、ゆめ体操、きときと体操、ラジオ体操、健康体操、親子リズム体操、ヨガ教室、空手道エクササイズ、キッズピクス）
- ・健康ウォーク（歩こう会、ウォーキング、ハイキング）
- ・球技大会（パークゴルフ、ソフトボール、ビーチドッチボール、カローリング、シャフルボード、トリムソフトボール、ビーチボール、ペタンク、フレッシュテニス、ボーリング、グランドゴルフ、ゴルフ、ゲートボール）
- ・ラダーゲッター ・さわやかマラソン 等



#### 【栄養・食生活】

- ・料理教室  
（男性シニア、女性、若手男性、子ども、親子、おやつ作り、三世代交流、お弁当作り）
- ・ふれあいランチ
- ・ドレッシング作り、流しソーメン、そば打ち  
等

#### 【健康教室等】

- ・音楽療法、認知症予防、脳トレーニング、若返り教室、臨床美術、フラダンス体験、リラックス体験、気功、太極拳、足の裏刺激  
等

地域振興会における主な行事(4月～12月)より抜粋

#### 【今後目指していく活動】

各地域振興会では、今後も引き続き、市や関係機関等と協働し、地域の住民による、地域の個性を生かした様々な活動を行うことにより「健康なまちづくり」を推進していきます。



## 射水市老人クラブ連合会

### 【これまでの取組】

健康づくり活動	パークゴルフ大会（年2回開催し選抜選手 221名参加）・カローリング大会（年1回開催し選抜チーム 32チーム参加）・ふれあいスポーツ大会（5地区で開催し、総勢 1,730名参加）・健康ウォーキング（旧小学校校区で開催し、約 1,000名参加）
地域支え合い福祉活動	高齢者訪問支援活動（活動推進員 174名 訪問対象者 303名 延訪問回数 2,967回計画値）・児童の登下校の見守り・地域パトロール協力等（年間延人数 11,255名）
社会奉仕活動	「社会奉仕の日」活動（全国一斉に「社会奉仕の日」を中心に、地区の花壇づくり、神社等の清掃・除草、地区のクリーン作戦協力・資源回収に協力等 年間延人数 7,979名）



パークゴルフ大会



カローリング大会

### 【今後目指していく活動】

「のばそう健康寿命、担おう!地域づくりを」をテーマに健康増進のため、上記スポーツ関係を充実し、健康寿命の延伸に繋がるような活動を推進していきます。また、フレイル予防として、家に閉じこもりがちな高齢者を、社会参加が出来るように積極的に促し介護予防活動を推進していきます。これからも、高齢者が健康で楽しい老後を過ごしたいという気持ちを大切に、活躍の場を提供できるお手伝いができるよう目指します。



【これまでの取組】

射水市社会福祉協議会では、市民一人ひとりが住み慣れた地域で、自立して安心して暮らすことができる福祉社会の実現のために、「地域共生社会」の構築に向け、迅速かつ機敏に、そして柔軟に対応し取り組むことが必要であると考え、平成23年に策定した「第2次地域福祉活動計画」に基づき、市民が主体となり、「互いに助け合い支え合うまち 射水」を基本理念に、課題を見つけ解決に向けた話し合いや活動が行える「地域づくり」、住民や地域が必要とする「支援」、そして住民と地域組織、行政、専門機関がそれぞれの役割を果たす「連携」により、地域福祉の向上につなげてきました。



災害訓練



サポーターによるボランティア講座

【今後目指していく活動】

1 地域づくり（みんなが参加する）

住民自らが、地域福祉への理解と関心を深め参加を促すため、地区社会福祉協議会等の充実を図るほか、ボランティア活動の育成強化を積極的に推進するとともに、多発する自然災害や地震災害等に対応するための人材の発掘・育成に取り組みます。

2 支援体制（みんなで見守る）

だれもがその人らしく、いきいきと安心して暮らせるようサービス体制の充実を図るために総合相談事業（高齢者やその家族の抱える悩みごと・心配ごとの相談事業）の実施や生活困窮者、要介護者等や子育て家庭等への生活支援に取り組みます。

3 連携強化（みんなであつながり支え合う）

市民の暮らしに関わる課題を地域組織、行政、関係機関・団体と情報を共有し、連携を図ることを目的に、地域で福祉活動に取り組む民生委員児童委員との連携を強化するほか、地域住民で活動するボランティアの皆さんの協力をえて、地域での子育て世帯を応援するファミリーサポート事業の推進に取り組みます。

## 射水市総合型地域スポーツクラブネットワーク会議

### 【これまでの取組】

地域住民の皆様にはスポーツの機会を提供し、健康の増進を図るとともに、明るい健康的なまちづくりに寄与することを目指して取り組んでいます。

射水市内には5つのクラブ(小杉、新湊、大島、大門、下村)があり、各クラブ幼児から高齢者まで、年齢、趣味、関心、レベルに応じて参加できる運動教室やカルチャー教室を開講しています。それぞれのライフシーンに合わせ、気軽にスポーツに親しむことができます。

また、イベントを定期的に開催し、会員同士が交流を深め、助け合いながら生きていける為の仲間づくりを応援しています。

#### 【幼児～小中学生向け】

- ・運動教室
- ・体操、新体操
- ・バドミントン、テニス、バレーボール、トランポリン、卓球 等
- ・ダンス

#### 【一般向け】

- ・ヨガ、エアロビクス、ピラティス
- ・体操、ストレッチ
- ・ランニング
- ・サイクリング
- ・おわら踊り、オカリナ、マンドリン

#### 【イベント等】

- ・歩こう会
- ・ハイキング
- ・登山
- ・ボーリング
- ・スキー
- ・キャンプ



ピラティス



60歳からの健康体操教室

### 【今後目指していく活動】

5つのクラブが更に連携を深め、射水市総合型地域スポーツクラブネットワーク会議全体で地域全体の健康づくりを見守っていく環境を整えていきたいと考えています。

## 射水市ヘルスポランティア連絡協議会

### 【これまでの取組】

『心も体も健やかに 流す汗から健康づくり』をキャッチフレーズに、日々、地域で健康づくり活動を行っています。また、地区活動に生かすための研修会や学習会を開催し、会員の知識の向上を図っています。

近年は、高齢者地域包括ケアシステムに関する事業にヘルスポランティアの協力を求められ、地域に根ざした活動が増えています。

### 主な地区活動

運動の実践普及	軽体操やウォーキング等の活動を企画し実施しています。
健康づくりに関する教室や講演会の開催	地域のニーズに合わせて健康づくりに関する教室や講演会を企画しています。
がん検診及び健康診査の受診勧奨	回覧板を作成し町内で班回覧を行ったり、保育園幼稚園で受診勧奨の声かけを行ったりしています。
健康に関する知識の普及	コミュニティセンターまつり等地域行事で血圧測定やパネル展示等を行っています。



運動に関する研修会



がん検診受診勧奨

### 【今後目指していく活動】

私たちヘルスポランティアも市民の方々も健康でいきいきとした生活ができるよう、地域のニーズに合った健康づくり活動を積極的に推進していきます。地域のつながりを生かして健康増進や生活習慣病予防に関する知識の普及啓発を行い、健康づくりの輪を広げていきます。

また、市の事業の『地域支え合いネットワーク事業』や『きららか射水100歳体操』等、地域ぐるみの活動にも努めていきたいと思っています。



## 射水市食生活改善推進協議会

「私たちの健康は私たちの手で 元気で長生き」をスローガンに、食を通して家族や地域住民の健康を支える食育活動をしています。地域では「食改さん」や「ヘルスマイト」の愛称で親しまれています。

### 【これまでの取組】

おやこの食育教室	孤食や個食が増加している現在、親子が共に調理の体験を通して、食事の大切さや親子のコミュニケーションの充実を図っています。
三世代ふれあいクッキング	「食」を通じたふれあいの輪を地域に広げ、三世代の交流を推進しています。
若者向け食文化と食育実践推進事業	県産食材を活かした郷土料理やその食べ方、食事の作法等を通し、地域の伝統的な食文化を継承し後世につなげています。
生活習慣病予防のためのスキルアップ事業	若者世代・働き世代・高齢世代の三つに分け、それぞれのニーズに合わせた食生活改善の推進と社会環境の整備に取り組んでいます。
男性の料理教室	料理経験の少ない男性や単身世帯の男性を対象に食の自立支援を行い、また地域参加や仲間づくりのきっかけとしています。
生涯骨太クッキング	骨折や骨粗鬆症、ロコモティブシンドロームを予防するため、牛乳や乳製品を使った料理教室を行っています。
やさしい在宅介護食教室	高齢者が低栄養や、転倒予防の原因となるフレイルにならないよう、食事介護の知識を普及しています。
伝達講習会	市の研修会で学んだ年間テーマに沿って、地域に生活習慣病予防食を伝達しています。
地域食育講習会	地域の各団体と連携するなど、地元のニーズに応じた食育活動を推進しています。

その他、各事業では食品ロス削減のため、食材を無駄なく使うエコクッキングを心掛けています。また各家庭を訪問して、味噌汁の塩分濃度を測定する減塩活動等、健康寿命の延伸を目指した数多くの活動にヘルスマイトが一丸となって取り組んでいます。



三世代ふれあいクッキング



若者世代を対象としたスキルアップ事業

### 【今後目指していく活動】

健康の維持増進のため、バランスの良い食事、1日350g以上の野菜を摂ること、減塩の必要性を普及・定着させる食生活改善活動や、郷土料理の伝承、地場産食材を使った料理の紹介を継続して行っていきます。

また人生100歳時代を展望し、健康寿命の延伸に向けた活動と、地球温暖化防止を意識したエコな生活環境づくり等、意欲と責務を持って楽しく快活に進めていきます。

これからも世代を超え、お互いの健康を気遣うより良い信頼関係を築き、家族や地域の人々が健康になるため食を通して活動していきます。

## 射水市母子保健推進員連絡協議会

私たちは、母と子の健康づくりのための「行政と地域のパイプ役」として、市から委嘱を受けて活動しています。「ぼすいさん」と親しみをもって呼んでいただき、現在、会員91名が各地区で活動しています。

活動目標は、『地域ぐるみで子育てを支援し、親子のふれあいの大切さをよびかけましょう』です。



### 【これまでの取組】

家庭訪問活動	初産の妊婦さん、3～4か月のお子さん、6～7か月のおさんの家庭を訪問し、健診・むし歯予防・乳児の事故予防等のお知らせを通してお母さんのお話をうかがいます。
保健センターの事業協力	保健センターで行われている育児相談・もぐもぐ教室・ママ検診では、お母さんたちが利用しやすいように、お子さんを預かったり、声をかけたりして協力しています。
地区活動	親子教室（絵本の読み聞かせや手づくりおもちゃ作成等）を、地区ごとに開催しています。
研修会・各地区で定例会の開催	資質向上のための研修会を行っています。



家庭訪問の様子



地区活動の様子

### 【今後目指していく活動】

お母さんや子どもたちの笑顔を見るのが 私たちの活動の源になっています。よりお母さんに寄り添い、育児の悩みや嬉しかったこと等の傾聴に努め、母子総合相談室や保健センター等を紹介します。お母さんが一人で悩まず、地域みんなで子育てできるように活動していきます。



## 射 水 市 保 育 士 会

### 【これまでの取組】

保育園において、子どもの健康は生命の保持と健やかな生活の基本であり、一人一人及び、集団生活の中での健康の保持と増進に努めています。

また、子どもが、自らの体や健康に関心を持ち、心と体の機能を高めていくことができるよう保育しています。



### 子どもの健康の保持と増進

発育・発達状態の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康観察、発育測定（身長、体重の定期的な測定・肥満度の測定）</li> <li>定期健康診断（内科、歯科等）尿検査、フッ素洗口</li> <li>・虐待対策（発生予防、早期発見、早期対応等）</li> <li>・生活リズムの調整、健康教育、体力作り</li> </ul>
疾病等への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病児、病後児への対応、感染症への対応、予防接種の勧奨</li> <li>・安心、安全な給食の提供（離乳食、アレルギー対応食、宗教食等）</li> <li>・家庭や地域社会と連携を図り、栄養士・調理師・保育士がそれぞれの専門性を活かした食育の実施（地産の食材を使った給食“射水きときとの日”等）</li> <li>・個別配慮を必要とする子どもへの対応</li> </ul>



運動会の様子 みんなでかけっこ



遊具で遊ぶ子どもたち

### 【今後目指していく活動】

- ・今後も子どもの健康の保持と増進への取り組みを継続しながら、感染症の集団感染防止に努めていきます。
- ・子どもたちが充実感を持って自分のやりたいことに向かって心と体を十分に働かせ、自らが健康で安全な生活をつくり出せるように援助していきます。



## 射水市学校保健会

### 【これまでの取組】

射水市学校保健会は、射水市教育委員会・学校三師・校長・保健主事・養護教諭によって組織されています。「自分の健康は自分で守り、つくる子どもの育成」を目指して、講演会や実技研修、学校保健統計資料作成等の取組を行っています。

令和元年度は、全体研修会を2回、養護教諭研修会を4回、学校保健統計編集委員会を2回開催しました。児童生徒の心身の発達や健康面等について研修を深めるとともに専門性の向上に努めています。

6月の全体研修会では、本会会長の高橋徹先生より「睡眠障害について」と題して講演がありました。睡眠は脳の発達に深く関わっていることを教えていただき、適切に睡眠をとることの大切さを再確認することができました。

8月の養護教諭研修会では、射水市教育委員会と共同し、解決すべき地域課題を取り上げました。講師にレインボーハート富山代表の佐脇宏史氏を招聘し、「性的マイノリティ(LGBT)」について教えていただきました。性の多様化について教職員が見識を深めること、児童生徒の学びの機会をつくること、そして、居心地のよい環境づくりに努めること等、性の多様化について考えるよい機会となりました。



「性的マイノリティ」の研修会



個別保健指導を考える研修会

### 【今後目指していく活動】

年度末には、学校保健・学校安全に関する保健統計資料の取りまとめや学校保健の課題に取り組んだ実践とその成果をまとめた研究実践録の作成を行いました。これらの取組を通して、市内小中学校で情報を共有し、今後も、「自分の健康は自分で守り、つくる子どもの育成」を目指して、射水市教育委員会の指導のもと、関係機関と連携・協力し、児童生徒の健康づくりをサポートしていきたいと考えています。

## 公益社団法人 射水市医師会

### 【これまでの取組】

射水市医師会は学術団体として、医学を社会に適用し、医療、保健、福祉、介護等の各分野にわたり、様々な事業を展開し、市民の皆様の命と健康を守っています。

射水市保健事業への協力	「特定健診」「後期高齢者の健診」「がん検診」「肝炎検診」「乳幼児健診」「予防接種事業」等、行政と連携を保ちながら住民の健康を守り、疾病の予防に努めています。
介護保険事業及び在宅医療への取り組み	射水市介護認定審査会、主治医意見書作成等、介護保険事業の運営に協力しています。「在宅医療いみずネットワーク」を立ち上げ、医師会員、病院、訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所等、多職種連携のもと相互ネットワークを構築し、「365日、24時間の安心、安全な在宅医療体制」を目的として活動しています。また、認知症サポート医を配置し、行政や関係機関と認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組むとともに、認知症の人やその家族、関係機関等への助言指導を実施しています。
射水の救急医療を担う	射水市休日当番医事業として休祭日、盆休み、年末年始に医師会所属医療機関の中から2医療機関が午前9時から午後5時まで休日診療を行っています。
学校保健、乳幼児医療への取り組み	射水市内の中学校、小学校、幼稚園、保育園の校医・園医として子どもたちの健康管理や指導をしています。射水市学校心臓検診、小児生活習慣病検診(すこやか検診)、貧血検査を実施しています。射水市内全中学校で毎年心肺蘇生実習を行っています。乳幼児健診、股関節エコー検診、低出生体重児等を対象としたすくすく相談の健診医として母子ともに支えています。



心臓蘇生法の様子



幼児健診の風景

### 【今後目指していく活動】

医師会は、真に市民の皆様の期待に応えられる医療体制をこれからも作っていきます。

## 射 水 市 歯 科 医 師 会

生涯を通じた歯・口腔の健康の保持・増進に向け、『8020運動』に加え、『オーラルフレイル』の予防についても取り組んでいます。

ライフステージ別では、幼児期から高齢期まで、それぞれの時期に応じて行政と連携し、歯科口腔保健を推進しています。

「オーラルフレイル」とは、口腔機能における軽微な虚弱として提言された新しい概念です。具体的には、滑舌の低下・食物の食べこぼし・食事中のむせ・噛めない食品の増加・等の口腔機能の低下を意味します。

### 【これまでの取組】

妊娠期・幼児期	成人期	高齢期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦歯科健診・幼児歯科健診・フッ素塗布</li> <li>・保育園・幼稚園・学校での歯科健診及びフッ素洗口(むし歯予防パーフェクト作戦事業への協力)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進法による歯周病検診(対象は40,50,60,70歳)</li> <li>・生活習慣病に対する教育及び啓蒙</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科保健及びオーラルフレイルに対する健康教育・訪問診療等</li> </ul>

### 【今後目指していく活動】

これまでの取り組みをより充実させていきます。

#### 歯科疾患の予防

- ・むし歯予防の取組の支援
- ・節目検診での歯周疾患検診の受診率の向上
- ・歯周病が全身の健康に影響することの啓蒙

#### 口腔機能の維持・向上

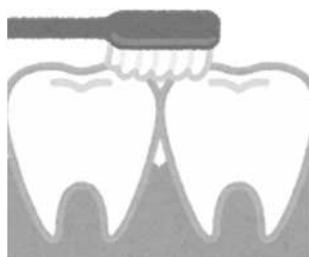
- ・オーラルフレイルの予防(嚥下・咀嚼機能の回復)
- ・通院困難者の訪問口腔ケア、口腔衛生指導
- ・多職種連携による訪問歯科診療の推進、充実
- ・口から食べられなくなった方の回復支援



幼児歯科診療



訪問歯科診療



## 射水市薬剤師会

### 【これまでの取組】

「顔の見える薬剤師」を目標に積極的に地域のイベントに参加するようになってきました。

昨年度は栄養士会とタイアップしてフレイル予防を目的とした健康相談会を海王丸パーク、ラポールにて開催しました。

今年度は看護協会とタイアップしてショッピングセンター、在宅医療と介護を考える市民講座にて健康相談会も実施し、多職種連携によるサポート体制も徐々に構築出来てきました。射水市糖尿病Dayにて、糖尿病について薬だけでなく運動指導等も含めて地域の方に助言しました。



看護協会とタイアップ



健康相談会の様子

射水市在宅医療と介護を考える市民講座にて

### 【今後目指していく活動】

地域包括ケアシステムの確立に向け、さらに多職種連携の施策を模索し、実施検証を重ねてブラッシュアップしていきたいです。そのツールとしてICT活用をすすめていきたいと考えています。

また、服薬情報提供書（トレーシングレポート）使用による医師との情報共有を推進することで、ポリファーマシー（多剤服用）対策等、より質の高い医療提供ができるように努力していきます。



### 3 市民一人ひとりの主体的な健康づくり

市民一人ひとりが自ら健康な生活習慣を実現するため、「IMIZUSHI (いみずし)」の8つの行動目標を意識した主体的な取組を進めていきます。

『 Let's トライ! IMIZUSHI 健康 <sup>エイト</sup> 8 』  
～ 8 つの行動目標で健康寿命をのばそう～

**I** 1日5皿の野菜料理で いみずのACE<sup>エース</sup>をねらえ!

栄養・食生活

1日に野菜 350g を食べると、ビタミンA・C・Eのほか、食物繊維やミネラルを摂取することができます。野菜料理の小鉢1皿分には約70gの野菜が使われているので、1日5皿を朝、昼、夕の3食に振り分けて食べましょう。また、食事の最初に野菜料理を食べることで血糖値の上昇も緩やかに。

**M** 目指そう いつもの生活に+10<sup>プラステン</sup>の運動を!

運動

いつもの生活に、プラス10分の運動を取り入れましょう。10分の歩行は約1,000歩に相当します。活動量がアップすると糖尿病や循環器疾患、がん、うつ、認知症の発症予防に効果的です。また、運動器機能の衰えを抑えて、いつまでも生き生き、若々しい体づくりを。

**I** いいね禁煙! なくそう受動喫煙!

喫煙

喫煙はがんや循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等のリスクを高めます。禁煙は生活習慣病予防のために、最も効果のある方法です。望まない受動喫煙を無くすための環境づくりも大切です。

**Z** ずっと自分の歯で 定期的に歯科健診を!

歯の健康

かむことは全身の健康に影響します。定期的な歯科健診と、正しい口腔ケアで、会話を楽しみ、食事をおいしく食べられる歯と口の健康を維持しましょう。

**U** 受けよう! がん検診・特定健診 活かそう! けんしん結果

健診・検診

定期的ながん検診はがん発見の入り口です。精密検査の案内が来たら必ず受けましょう。また、特定健診は経年変化を見るためにも、毎年必ず受けましょう。保健指導の案内が届いたら、生活習慣改善のチャンスです。

**S** 睡眠十分<sup>じゅうぶん</sup> 心も体も健やかに

休養、こころ

十分な睡眠のためには量(=睡眠時間)と質の確保が大切です。リフレッシュした心と体で充実した1日を送りましょう! 睡眠不足は肥満、高血圧、糖尿病、認知症の原因になると言われています。

**H** 広げよう! つながろう! 支えあう地域の輪

社会環境  
(地域のつながり)

地域の行事やボランティア活動に積極的に参加するなど、隣近所を思いやり、顔の見える関係を広げ、支えあう地域づくりが、個人の心身の健康づくりを後押しします。

**I** 飲酒は適量守って百薬の長

飲酒

日本酒に換算して男性は1日1合、女性はその半分が適量です。週に2日は休肝日を作って健康的にお酒を楽しみましょう。また、未成年者や妊娠中・授乳期の女性の飲酒は子どもの成長、発達に悪影響を及ぼすのでやめましょう。



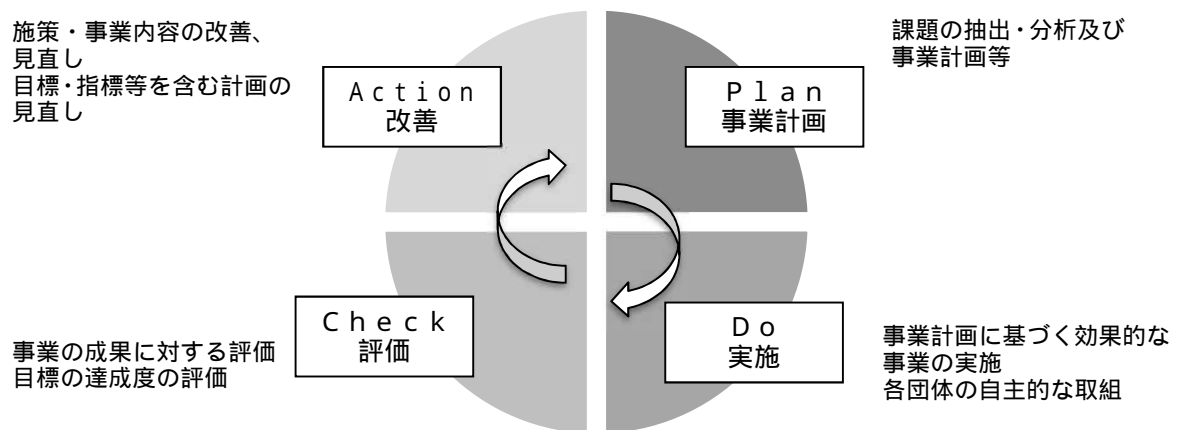
## 第6章 健康づくりを支援する体制づくり

### 1 計画の進行管理と評価

推進にあたっては、学識経験者や保健医療関係者等で構成する「射水市健康づくり推進協議会」が中核となり、健康づくり活動の評価や方向性を検討するとともに計画の進行管理を行います。

また、計画を推進していく過程において、社会・経済情勢や健康づくりを取り巻く環境の変化により、新たな施策、計画の見直しが必要になった場合は、柔軟に対応していくこととします。このような、健康づくり活動を効果的に推進するために、事業計画（Plan）、実施（Do）、評価（Check）、改善（Action）の一連のサイクルを確立し、継続的に計画の進行管理を行っていきます。

P D C A サイクル・システム



## 2 計画の推進における役割分担

計画の推進にあたっては、市民、地域、関係機関、市がそれぞれの役割をもって、相互の連携や協働によって推進することが重要です。

### 市民の役割

健康づくりは、市民一人ひとりが、自分自身の健康に関心を持ち、定期的に健康診査を受けることで、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善や望ましい生活習慣を維持することが大切です。また、地域活動に積極的に参加し地域社会を支える一員としての役割も求められます。

### 家庭の役割

家庭は、「食」や「休養」等、生活の基盤となります。子どもにとっては、基本的な生活習慣を確立する重要な役割を担っています。家族団らんの場で健康づくりに取り組むことが求められています。

### 地域・住民組織の役割

ヘルスポランティア、食生活改善推進員、母子保健推進員、スポーツ推進委員等、健康やスポーツに関するボランティアや指導員は、自主的活動やきめ細やかな情報提供を行い、地域の健康づくりを支えるために活動します。また、地域の住民組織と連携・協働を図りながら、健康なまちづくりの輪が広がるように活動を進めます。

### 保育園・学校等教育機関の役割

乳幼児期から思春期は、社会生活の基礎や生活習慣を身につける大切な時期です。保育園・学校等、それぞれの場で発達に応じた健康づくりや正しい生活習慣を身につけるための健康教育は重要な役割を果たします。また、自分の健康を自分で管理・改善していく能力を培うための役割が期待されます。

### 職域の役割

職場は労働者の健康管理という面から、青壮年期の健康づくりに重要な役割を担っています。健康に配慮した快適な職場環境や労働環境の整備をはじめ、メンタルヘルス対策やメタボリックシンドローム予防対策、禁煙・受動喫煙対策等、従業員やその家族に対するこころと身体の健康づくりの取組の推進が重要です。

市や厚生センターの健康相談実施機関の活用や産業医、健診機関等との連携による従業員やその家族の健康管理の充実を図ります。

### 医療保健福祉関係機関の役割

医師会や歯科医師会、薬剤師会等、保健医療に関係する団体は、専門的な立場から、家庭や地域、学校、職場において健康づくりのための知識、技術、情報を提供し、健康づくり活動を行うとともに、行政や関係団体への支援に努める役割が期待されます。

## 行政の役割

市民の健康課題や地域特性を明らかにし、「健康日本21（第二次）」計画や「富山県健康増進計画（第2次）」を踏まえ、本計画の目標達成に向けて、関係各課が情報や課題を共有し、組織横断的に連携し施策を推進します。

また、市民に向けた計画の周知や健康づくりに関する知識の啓発に努め、県や保健医療機関、学校、ボランティア、関係団体等と連携を図り、地域の実情に応じた健康づくり事業を推進します。

# 資料編

## 資料 1 第 2 次射水市健康増進プランにおける目標値一覧

### 基本目標

目標		現状値 (平成 27～29 年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典及び 考え方
健康寿命の延伸	男性	79.13	延伸	保健センター算出
	女性	83.69	延伸	保健センター算出

### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防（4 分野）

\* は参考指標

目標		現状値 (平成 30 年度)	目標値 (令和 6 年度)	出典及び 考え方
<b>( 1 ) がん</b>				
がんの標準化死亡比の減少		97.7 (H27～29)	減少	保健センター算出
がん検診受診率の向上	胃がん	22.4%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	大腸がん	28.1%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	肺がん	30.6%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	子宮がん	44.8%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
	乳がん	39.0%	50%	健康日本 2 1 (第二次)
がん検診精密検査の受診率の向上 現状値(平成 30 年度)は概数	胃がん	96.2%	100%	保健事業のあらまし
	大腸がん	80.0%	100%	保健事業のあらまし
	肺がん	93.7%	100%	保健事業のあらまし
	子宮がん	80.0%	100%	保健事業のあらまし
	乳がん	92.9%	100%	保健事業のあらまし
<b>( 2 ) 糖尿病</b>				
H b A 1 c 有所見者(H b A 1 c 5.6%以上)の割合の減少		74.6% (H29)	減少	保険年金課 健康診査結果
非肥満高血糖該当者の割合の減少		16.6%	減少	保険年金課 健康診査結果
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		33.0%	32.0% (R 5)	保険年金課 データヘルス計画
特定健康診査受診率の向上		46.3% (H29)	60.0% (R 5)	保険年金課 データヘルス計画
特定保健指導実施率の向上		34.1% (H29)	60.0% (R 5)	保険年金課 データヘルス計画
糖尿病性腎症新規透析患者数の減少		11 人	減少	社会福祉課資料
メタボリックシンドロームを認識している人の増加*		61.9% (R 1)	増加	市民アンケート
<b>( 3 ) 循環器疾患(脳血管疾患・心疾患)</b>				
脳血管疾患の標準化死亡比(SMR)の減少		88.8 (H27～H29)	減少	保健センター算出
虚血性心疾患の標準化死亡比(SMR)の減少		70.0 (H27～H29)	減少	保健センター算出
度以上高血圧の減少 (収縮期血圧 140 mm Hg 以上または拡張期血圧 90 mm Hg 以上)		24.2% (H29)	減少	保険年金課 特定健診結果
脂質異常症の減少(LDL コレステロール 160 mg/dl 以上)		11.9% (H29)	減少	保険年金課 特定健診結果

<1 生活習慣病の発症予防と重症化予防のつづき> \*は参考指標

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
(4) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)			
慢性閉塞性肺疾患(COPD)を認識している人の増加	26.5% (R1)	増加	市民アンケート

## 2 生活習慣の改善(6分野)

\*は参考指標

目標		現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方
(1) 栄養・食生活				
子育て世代の朝食を毎日食べる人の増加	父親	63.3%	増加	健やか親子21(第2次)アンケート
	母親	83.7%	増加	健やか親子21(第2次)アンケート
朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	1歳6か月児	96.1%	増加	1歳6か月児健康診査問診票
	3歳6か月児	92.6%	増加	3歳6か月児健康診査問診票
	小学生	94.6%	増加	学校保健会保健統計
	中学生	89.9%	増加	学校保健会保健統計
低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の増加の抑制		18.4%	22%	健康日本21(第二次)
適正体重を維持している人の増加*	女性20~30歳代やせの人	18.9% (R1)	減少	市民アンケート
	男性20~60歳代肥満の人	26.9% (R1)	減少	市民アンケート
	女性50~60歳代肥満の人	13.8% (R1)	減少	市民アンケート
野菜の摂取量が適正量の人(野菜料理を1日小鉢5皿以上食べている人)*	全体	26.6% (R1)	増加	市民アンケート
	男性	23.4% (R1)	増加	市民アンケート
	女性	29.2% (R1)	増加	市民アンケート
麺の汁を全部飲む人の減少*	男性40歳代	27.8% (R1)	減少	市民アンケート
	男性50歳代	29.3% (R1)	減少	市民アンケート
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の割合の増加*		35.9% (R1)	増加	市民アンケート
(2) 身体活動・運動				
運動習慣者の増加(1日30分以上、週2日以上の運動を、1年以上継続している人)	男性20~64歳	25.2% (R1)	36%	健康日本21(第二次)
	男性65歳以上	41.1% (R1)	58%	健康日本21(第二次)
	女性20~64歳	13.9% (R1)	33%	健康日本21(第二次)
	女性65歳以上	32.2% (R1)	48%	健康日本21(第二次)
住民主体の通いの場(100歳体操)への参加者数の増加		2,283人	増加	地域福祉課資料
総合型地域スポーツクラブ会員加入率の増加		4.8%	5.0% (R5)	生涯学習・スポーツ課資料
1日の歩数の増加(平均歩数)*	男性20~64歳	6,482歩 (R1)	9,000歩	健康日本21(第二次)
	男性65歳以上	4,242歩 (R1)	7,000歩	健康日本21(第二次)
	女性20~64歳	5,030歩 (R1)	8,500歩	健康日本21(第二次)
	女性65歳以上	4,343歩 (R1)	6,000歩	健康日本21(第二次)

<2 生活習慣の改善のつづき>

\*は参考指標

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方	
<b>(3) 休養</b>				
夜9時前に就寝する3歳6か月児の割合の増加	11.4%	増加	3歳6か月児健康診査問診票	
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少(睡眠による休養があまりとれていない・全くとれていない人)	26.7% (R1)	減少	市民アンケート	
週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少*	16.3% (R1)	減少	市民アンケート	
<b>(4) 飲酒</b>				
妊娠中の飲酒率の減少	1.8%	0%	健康日本21 (第二次)	
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少(1日当たりの純アルコール量)*	男性40g以上 (日本酒換算で約2合以上)	14.9% (R1)	減少	市民アンケート
	女性20g以上 (日本酒換算で約1合以上)	12.2% (R1)	減少	市民アンケート
<b>(5) 喫煙</b>				
妊娠中の喫煙率の減少	1.7% (H28)	0%	健康日本21 (第二次)	
喫煙率の低下	男性	25.4% (R1)	減少	市民アンケート
	女性	7.7% (R1)	減少	市民アンケート
喫煙する人のうち、禁煙・節煙について意識しない人の減少*	47.7% (R1)	減少	市民アンケート	
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加*	肺がん	93.7% (R1)	増加	市民アンケート
	喘息	61.5% (R1)	増加	市民アンケート
	気管支炎	64.9% (R1)	増加	市民アンケート
	心臓病	33.5% (R1)	増加	市民アンケート
	脳卒中	39.8% (R1)	増加	市民アンケート
	胃潰瘍	14.6% (R1)	増加	市民アンケート
	妊娠に関連した異常	64.9% (R1)	増加	市民アンケート
	歯周病	27.8% (R1)	増加	市民アンケート
	糖尿病	10.4% (R1)	増加	市民アンケート
受動喫煙の機会のある人(受動喫煙の場所)の減少*	家庭	27.8% (R1)	減少	市民アンケート
	職場	35.7% (R1)	減少	市民アンケート
	その他(飲食店)	42.9% (R1)	減少	市民アンケート
<b>(6) 歯・口腔の健康</b>				
3歳6か月児のむし歯有病率の減少	9.9%	減少	3歳6か月児健康診査結果	
12歳児の1人平均むし歯数の減少	0.50本	減少	学校保健会保健統計	
進行した歯周炎を有する者の割合の減少	67.1%	減少	歯周病検診結果	
60歳代(60~69歳)で何でもかんで食べられる者の増加*	69.3% (R1)	増加	市民アンケート	

### 3 つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり(4分野) \*は参考指標

目標	現状値 (平成30年度)	目標値 (令和6年度)	出典及び 考え方	
<b>(1) こころの健康</b>				
自殺死亡率の減少(人口10万対)	21.2 (H29)	12.7以下 (R8)	射水市いのち支える 自殺対策推進計画	
ゲートキーパー養成講座受講者数の増加	200人	1,500人 (R8)	射水市いのち支える 自殺対策推進計画	
気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人の割合の減少(K6の合計点が10点以上の割合)*	13.9% (R1)	減少	市民アンケート	
<b>(2) 次世代の健康</b>				
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	7.4% (H29)	減少	人口動態統計	
肥満傾向にある子どもの割合の減少	小学生	7.9% (H29)	7%以下	学校保健会 保健統計
	中学生	8.1% (H29)	7%以下	学校保健会 保健統計
小児生活習慣病予防検診で要医療・要観察に該当する児童の割合の減少	小学4年生	16.7%	減少	小児生活習慣病 予防検診
【再掲】 夜9時前に就寝する3歳6か月児の割合の増加		11.4%	増加	3歳6か月 健康診査問診票
【再掲】 朝食を毎日食べている子どもの割合の増加	1歳6か月児	96.1%	増加	1歳6か月児 健康診査問診票
	3歳6か月児	92.6%	増加	3歳6か月 健康診査問診票
	小学生	94.6%	増加	学校保健会 保健統計
	中学生	89.9%	増加	学校保健会 保健統計
<b>(3) 高齢者の健康</b>				
要介護2以上の認定率の減少	10.1%	減少	介護保険課資料	
認知症サポーター養成者数の増加	11,916人 (累計)	増加	地域福祉課資料	
【再掲】 住民主体の通いの場(100歳体操)への参加者数の増加	2,283人 (累計)	増加	地域福祉課資料	
【再掲】 低栄養傾向(BMI20以下)高齢者の増加の抑制	18.4%	22%	健康日本21 (第二次)	
地域活動をしている高齢者の増加(60歳以上)*	73.9% (R1)	増加	市民アンケート	
ロコモティブシンドロームを認知している人の増加*	13.4% (R1)	増加	市民アンケート	
<b>(4) 社会環境の整備</b>				
健康づくりボランティア数の維持	789人 (R1)	維持	保健事業のあらし	
【再掲】 総合型地域スポーツクラブ会員加入率の増加	4.8%	5.0% (R5)	生涯学習・スポーツ 課資料	
地域の方とお互いに助け合っていると感じている人の割合の増加*	56.0%	65%	健康日本21 (第二次)	
地域活動への参加率の増加*	69.0% (R1)	増加	市民アンケート	
【再掲】 受動喫煙の機会のある人(受動喫煙の場所)の減少*	家庭	27.8% (R1)	減少	市民アンケート
	職場	35.7% (R1)	減少	市民アンケート
	その他 (飲食店)	42.9% (R1)	減少	市民アンケート

## 資料2 健康づくりに関するアンケート調査の概要について

### (1) 市民アンケート

調査目的 市民のさらなる健康寿命延伸に向けて現況に即した施策を検討するため、市民向けに実施した。

調査地域 射水市全域

調査対象 市内在住の20歳以上の男女 2,000人

調査期間 令和元年8月9日～30日

調査方法 郵送による配布、回収  
回答に際して、Web上でも回答できるようWeb回答フォームを設けた。

回答状況	配布数	回収数	回収率	有効回答数
	2,000	1,102 紙回答：995 Web回答：107	55.1%	1,101 紙回答：994 Web回答：107

### (2) 健康づくりボランティアアンケート

調査目的 市民のさらなる健康寿命延伸に向けて現況に即した施策を検討するため、健康づくりボランティア向けに実施した。

調査地域 射水市全域

調査対象 市内の健康づくりボランティア（ヘルスボランティア、食生活改善推進員、母子保健推進員）に所属する会員 789人

調査期間 令和元年7月～8月

調査方法 各ボランティア協議会を通して配布・回収

回答状況	配布数	回収数	回収率
	789	689	87.3%



### 資料3 計画策定の経緯

年月日	内 容
令和元年5月30日	第1回射水市健康づくり推進協議会 ・市の健康に関する状況について ・第2次射水市健康増進プランについて ・計画策定のためのアンケート(案)について ・策定スケジュールについて
7月～8月	健康に関する健康づくりボランティア向けアンケートの実施 (健康づくりボランティア789人を対象)
8月	庁内関係各課の健康づくり事業実施等に関する照会
8月9日～ 8月30日	健康に関する市民アンケートの実施 (20歳以上80歳未満の市民2,000人を対象)
11月14日	第2回射水市健康づくり推進協議会 ・計画策定のためのアンケート結果について ・第2次射水市健康増進プラン(素案)について ・関係機関・団体の今後の取組について
11月	庁内関係各課の健康づくり事業実施と今後の取組に関する照会
11月～12月	関係団体・機関への健康づくりに関する活動内容の照会
12月16日	市議会民生病院常任委員会へ第2次射水市健康増進プラン(素案)を提出
令和元年12月23日 ～令和2年1月22日	第2次射水市健康増進プラン(素案)に係るパブリック・コメントの実施
2月13日	第3回射水市健康づくり推進協議会 ・パブリック・コメントの結果について ・第2次射水市健康増進プラン(案)について
3月 日	市議会民生病院常任委員会へ第2次射水市健康増進プラン(案)を提出
3月	計画策定

## 資料4 射水市健康づくり推進協議会条例

射水市健康づくり推進協議会条例

平成26年9月19日

条例第36号

改正 平成28年3月18日条例第16号

(設置)

第1条 市民に密着した総合的な健康づくりを積極的に推進するため、射水市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について審議し、必要に応じて市長に報告する。

- (1) 射水市健康増進プランその他保健・医療に係る計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 各種健康事業に関すること。
- (3) 関係行政機関及び関係諸団体との連絡調整に関すること。
- (4) 地区保健組織の育成及び指導に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりに関し必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、関係行政機関の職員、関係団体の代表者及び学識経験を有する者のうちから市長が委嘱する。

(委員)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は、妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

2 会長は委員の互選によるものとし、副会長は会長の指名によるものとする。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、その議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、市長が招集する。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(専門部会)

第7条 協議会が必要と認めるときは、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉保健部保健センターにおいて処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に射水市健康づくり推進協議会設置要綱(平成17年射水市告示第90号)第3条第2項の規定により委嘱されている協議会の委員(以下「旧協議会委員」という。)は、第3条第2項の規定により協議会の委員として委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、旧協議会委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則(平成28年3月18日条例第16号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

## 資料5 射水市健康づくり推進協議会委員名簿

(五十音順・敬称略)  
令和2年3月31日現在

委員名	団体・役職名	備考
荒治 和幸	射水市学校保健会 副会長	
石黒 勝久	射水市地域振興会連合会 監事	
稲垣 和成	射水市社会福祉協議会 常務理事	
奥村 俊晴	射水市歯科医師会 会長	
尾上 明子	射水市ヘルスポランティア連絡協議会 会長	副会長
木田 和典	射水市医師会 会長	会長
串田 伸男	射水市老人クラブ連合会 副会長	
島多 勝夫	射水市民病院 院長	
摂津 樹	射水市薬剤師会 会長	
高長 久江	射水市保育士会 会員	
竹内 智子	富山県高岡厚生センター射水支所 支所長	
竹苗 典子	射水市食生活改善推進協議会 会長	
中澤 朗子	射水市総合型地域スポーツクラブネットワーク会議 代表	
中林 美奈子	富山大学大学院医学薬学研究部地域看護学 准教授	
成瀬 敬雄	連合富山高岡地域協議会 射水地区協議会 副議長	
森田 信子	射水市母子保健推進員連絡協議会 会長	

## 第2次射水市健康増進プラン

発行日：令和2年3月

発行：射水市

編集：射水市福祉保健部保健センター

TEL：0766-52-7070

FAX：0766-52-7073

E-mail：hoken@city.imizu.lg.jp



# 第2次射水市健康増進プラン

(計画の期間 令和2年度～6年度)

## プランの策定にあたって

全ての市民が生涯にわたって健やかでこころ豊かに生活していくためには、市民一人ひとりが健康づくりに取り組み、それを社会全体で支援することが重要となります。

「第2次射水市健康増進プラン」では、これまでの現状と評価をふまえ、3つの基本的方向を設定し、健康づくりを推進する行動計画を策定しました。一人ひとりが健康づくりを実践し、健康寿命の延伸を目指しましょう！

## プランの体系

基本理念 『健康でみんなが支え合い 豊かな心を育み 誰もが輝くまち』

基本目標 『健康寿命の延伸』

### 3つの基本的方向

#### 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

がん	糖尿病	循環器疾患 (脳血管疾患・心疾患)	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
----	-----	----------------------	--------------------

#### 2 生活習慣の改善

栄養・食生活	身体活動・運動	休養	飲酒	喫煙	歯・口腔の健康
--------	---------	----	----	----	---------

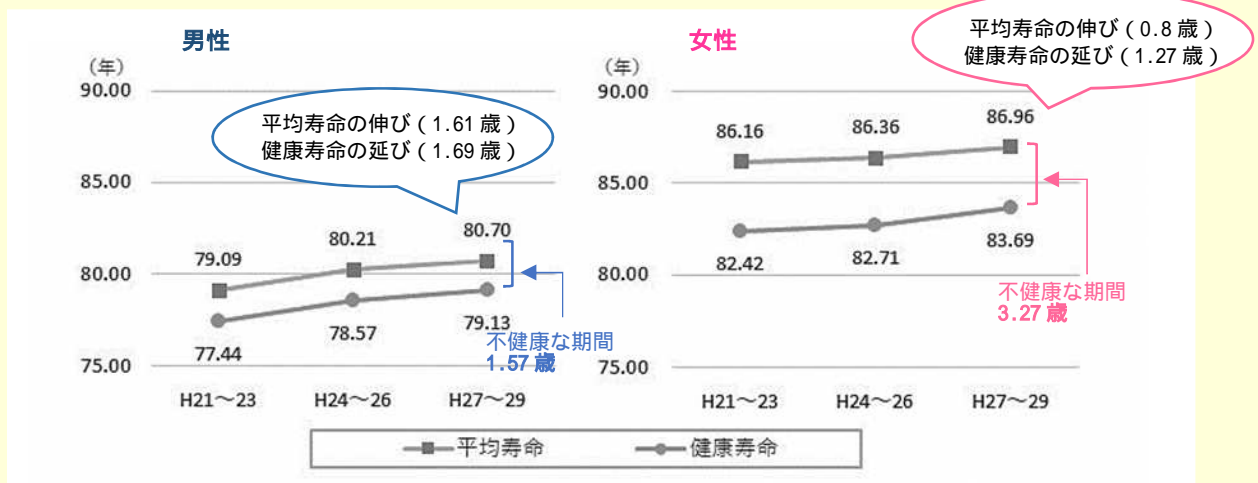
#### 3 つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり

こころの健康	次世代の健康	高齢者の健康	社会環境整備
--------	--------	--------	--------

印は重点分野

## 市の平均寿命及び健康寿命

男女ともに、平均寿命と健康寿命は少しずつ延び、その差（不健康な期間）は短縮されています。



健康寿命とは、健康で日常生活が自立して生活できる期間のこと。

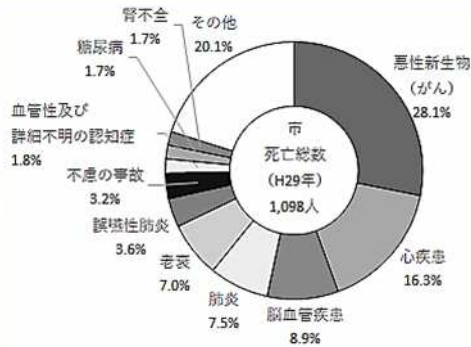
# 射水市の健康課題

## 死亡の状況

### 三大生活習慣病による死亡が多い！

死因の1位は「がん」、2位「心疾患」、3位「脳血管疾患」。これら三大生活習慣病をあわせると、全体の5割以上を占めています。

<主な死因別死亡割合>



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」

### 糖尿病の死因順位は9位！

### がんの中では『胃がん』の死亡率が高い！

男女ともに、県や国に比べて高くなっています。

## 20～64歳の死亡（早世）の状況

### 働き盛りはがんで死亡する割合が高い！

全年齢の死亡原因に占めるがんの割合（約3割）よりも、20～64歳ががんで死亡する割合（約4割）が高くなっています。

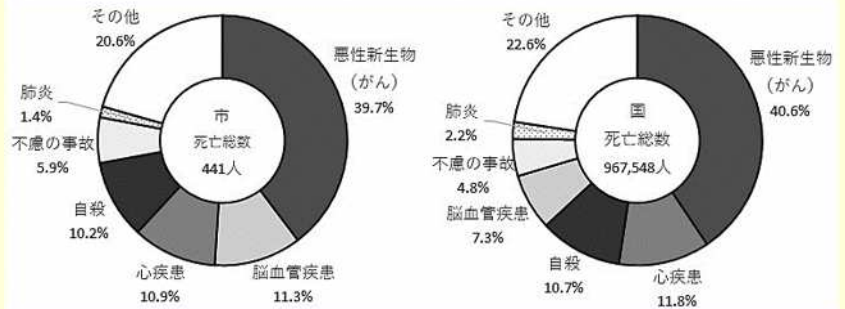
早期発見・早期治療のためにはがん検診を受けることが重要！

### 脳血管疾患による死亡が多い！

市は死因順位の第2位で国は第4位です。死亡割合も国より高くなっています。

日頃からの健康管理と危険因子である高血圧や脂質異常症等の予防、改善が重要！

<20～64歳の死因別死亡割合>



出典：富山県厚生部医務課「人口動態統計」  
厚生労働省「人口動態統計」

### 自殺の死因順位は4位！

## 特定健康診査の有所見の状況

### 糖尿病有所見者 (HbA1c5.6%以上) は7割以上！！

県や国に比べて高くなっています。

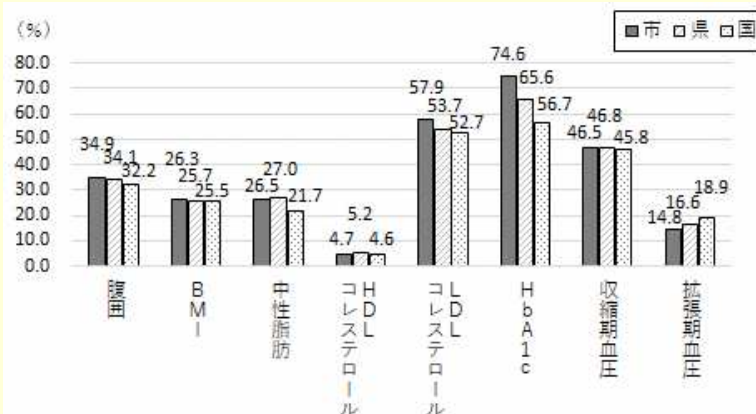
### LDLコレステロール有所見者(120mg/dl以上)は5割以上！

県や国に比べて高くなっています。

### 収縮期血圧有所見者(130mmHg以上)は4割以上！

県に比べて高くなっています。

<特定健診受診者における有所見割合 (平成29年度)>



出典：KDBシステム(様式5-2)有所見者割合

健康づくりは、  
日々の生活習慣が大切です！

次のページからの  
『一人ひとりの取組』を参考に  
できることからやってみましょう！



### 生活習慣病って？

食習慣や運動習慣、喫煙、飲酒、休養などの生活習慣によって引き起こされる病気のこと(がん、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、COPD、高血圧、脂質異常など)。これらの病気は、生活習慣の改善で予防できます。

# 1 生活習慣病の発症予防と重症化予防

## (1) がん

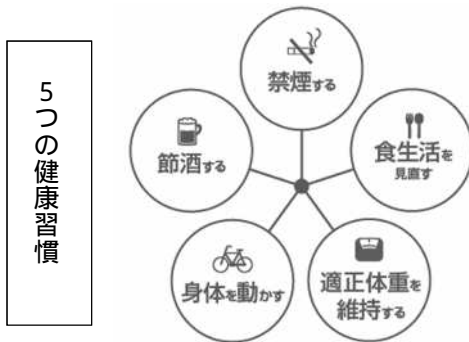
現状と課題

- ・がんは死亡原因の第1位！
- ・「胃がん」の死亡率が高い！
- ・胃、大腸がん検診受診率が低い！
- ・働き盛り（40～50歳代）は、受診率がさらに低い！

一人ひとりの取組

- ・定期的ながん検診を受けます。
- ・「要精密検査」の場合は、医療機関で詳しい検査を受けます。
- ・がんを予防するための生活習慣を実践します。

### 5つの健康習慣でがん予防



5つの健康習慣

5つの健康習慣を実践することでがんになるリスクが低くなります

プラス  
+ 定期的ながん検診

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「科学的根拠に基づくがん予防」

## (2) 糖尿病

現状と課題

- ・糖尿病による死亡率は県や国と比べて約2倍高い！
- ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、県や国に比べて高い！

一人ひとりの取組

- ・毎年、健康診査を受けます。
- ・血糖値やHbA1cなど健診結果を確認し、生活習慣を見直します。
- ・バランスの良い食生活や運動を心がけ、糖尿病やメタボリックシンドロームを予防します。
- ・治療が必要な場合はすぐに受診し、治療を継続します。

### 「高血糖」「高血圧」「脂質異常症」等により気づかぬうちに、動脈硬化が進行

血糖値が高い状態が続いても、自覚症状なしでも、血管が傷つき、合併症のリスクが高まる！

\* 太い血管が傷ついて詰まると...

脳梗塞

心筋梗塞

\* 細い血管が傷つくと...

目 網膜症

腎障害  
腎不全  
人工透析

神経障害

循環器疾患って？

脳血管疾患（脳梗塞・脳出血）・心疾患（急性心筋梗塞など）のこと。

高血圧や脂質異常症などが重なると、血管が傷つき、硬くポロポロに

脳梗塞、心筋梗塞に



糖尿病、循環器疾患の予防のポイントは  
「食事」と「運動」！！





### (3) 循環器疾患（脳血管疾患・心疾患）

現状と課題

- ・危険因子である高血圧、脂質異常症の通院者は増加！
- ・LDLコレステロール有所見者（120mg/dl以上）は5割以上！
- ・収縮期血圧有所見者（130mmHg以上）は4割以上！

一人ひとりの取組

- ・毎年、健康診査を受けます。
- ・健診結果を確認し、生活習慣を見直します。
- ・定期的に血圧を測り、健康状態を把握します。

### (4) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

現状と課題

- ・COPDを知らない人が6割以上！
- ・潜在患者数は約4千人と推測！
- ・COPD患者は高血圧疾患、糖尿病など生活習慣病を併発している人が多い！

一人ひとりの取組

- ・定期的に肺がん検診を受けます。
- ・正しい知識を持ち、早期発見・早期治療に努めます。
- ・禁煙を実践します。

慢性閉塞性肺疾患(COPD)って？

肺や気管支の組織が壊れて呼吸がうまくできなくなってしまう病気です。  
たばこの煙など有害物質を長期間吸うことが原因です。  
COPDの最大の予防法、治療法は“禁煙”です。

チャレンジ禁煙！



## 2 生活習慣の改善

### (1) 栄養・食生活

現状と課題

- ・野菜料理を1日5皿以上食べる人は4人に1人！  
ほとんど食べない人は若い世代に多い。
- ・朝食を欠食する人は若い世代に多い！
- ・塩分をとりすぎている！  
(40、50歳代男性の約3割が麺類の汁をすべて飲む、高齢者は漬物や梅干しを1日2回以上食べる人が多い。)
- ・肥満者（BMI25以上）の割合は県や国より高い！

一人ひとりの取組

- ・主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事を心がけます。
- ・野菜は1日5皿以上とります。
- ・毎日、朝食をとります。
- ・適正体重の維持に気をつけた食生活を実践します。
- ・塩分や脂肪の摂り過ぎに注意します。
- ・家族等と一緒に楽しく食べます。

バランスよく食べよう

副菜

主菜



主食

副菜 具だくさんみそ汁

野菜摂取目標量：1日あたり350g

小鉢一皿で70g～100gの野菜がとれます



1日5皿で  
350g

70g + 70g + 70g + 70g + 70g =

現在のイラストや写真は仮イメージです。確認後、フリー素材またはオリジナル素材に差し替えます。

## (2) 身体活動・運動

現状と課題

- ・日頃から意識的に体を動かしている人は、前回調査時より減少傾向。  
(男性 57.7%、女性 48.1%)
- ・運動習慣者は、男性は約 3 割で増加傾向、女性は約 2 割で減少傾向!
- ・運動をしていない理由の第 1 位は、「仕事や家事が忙しくて時間がないから」で約 5 割。

一人ひとりの取組

- ・今より 10 分多く、体を動かします。
- ・生活の中で意識して、体を動かす機会を増やします。
- ・自分に合った運動に取り組み、続けます。

### 毎日プラス 10 分の運動を!

運動の効果

- \* メタボ解消ダイエット効果!
  - ・有酸素運動で脂肪燃焼
- \* 血糖値、血圧、血中脂質  
(中性脂肪やコレステロール)の改善効果!
- \* 骨粗鬆症、がんの予防効果!
- \* 心や生活に良い効果! ・ ・ ワクワク感が増加

『ウォーキング』  
日頃から「散歩」「早く歩く」「乗り物使わず歩く」を意識して!



『ながら運動』  
家事をしながら、仕事をしながら、何かをしながら...ながら運動でヘルスアップ!



## (3) 休養

現状と課題

- ・睡眠による休養が十分にとれない人は 4 人に 1 人、40 歳、50 歳代の働き盛り世代は 3 人に 1 人!
- ・余暇が充実している人の割合は約 7 割!

一人ひとりの取組

- ・十分な睡眠や休養をとるようにします。
- ・家族や仲間と過ごす時間を大切にして、コミュニケーションを深めます。
- ・ワーク・ライフ・バランスを考えた生活を送ります。

### 睡眠 12 か条

睡眠には心身の疲労を回復する働きがあります。あなたの睡眠は?

QR  
コード

## (4) 飲酒

現状と課題

- ・生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男性 14.9%、女性 12.2%で、女性は前回調査時より増加!

一人ひとりの取組

- ・お酒が健康に及ぼす影響を知っています。
- ・適量を守って、楽しくお酒を飲みます。
- ・休肝日をつくります。
- ・妊娠中・授乳期・未成年は飲酒しません、させません。


### お酒は適量にしましょう!(主な酒類の純アルコールの換算の目安)

お酒の種類	ビール 中瓶 1 本 (500ml)	清酒 1 合 (180ml)	ウイスキー ブランデー ダブル 1 杯 (原酒 60ml)	焼酎(25 度) 1 合 (180ml)	ワイン ワイングラス 1 杯 (120ml)
アルコール 度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール 量	20g	22g	20g	36g	12g

適量は 1 日に  
日本酒 1 合程度

生活習慣病のリスクを  
高める飲酒量は、  
純アルコール量で 1 日  
あたり男性 40g 以上、  
女性 20g 以上

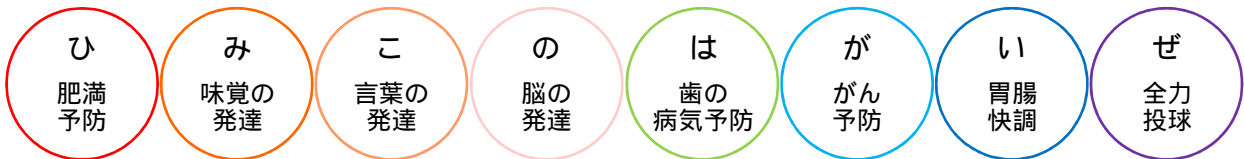
## (5) 喫煙

<p>現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙率は、男性は減少、女性は増加！</li> <li>・喫煙者の半数は、やめたいと考えている。</li> <li>・受動喫煙の機会は「飲食店」が42.9%、「職場」35.7%、「家庭」27.8%。</li> </ul>	<p>一人ひとりの取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・禁煙を実践します。</li> <li>・受動喫煙を防止します。</li> <li>・妊娠中・授乳期・未成年はたばこを吸いません、吸わせません。</li> </ul>	 <p>「受動喫煙のない社会を目指して」 ロゴマーク</p>
--	--	---

## (6) 歯・口腔の健康

<p>現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯のない3歳児の割合は9.9%で減少傾向！</li> <li>・12歳児の1人平均むし歯数は0.5本で減少傾向！</li> <li>・歯周病検診で進行した歯周炎を有する人は約7割で、年齢と共に高くなる傾向！</li> <li>・何でもかんで食べられる人は70歳では2人に1人！</li> </ul>	<p>一人ひとりの取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児期から歯みがきの習慣をつけます。</li> <li>・デンタルフロスや歯間ブラシを使います。</li> <li>・かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受けます。</li> <li>・よくかんで、規則正しい食生活を心がけます。</li> </ul>
--	---

噛む(かむ)ことの効用：「ひみこのはが いーぜ」と覚えよう！



# 3 つながりを活かし、健康を守り支えるまちづくり

## (1) こころの健康

<p>現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺者は男性が女性の3倍以上！</li> <li>・ストレスを感じている人の割合は、全体で7割を超え、男性より女性が高い。</li> <li>・気分障害、不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人は13.9%で、県、国の割合より高い。</li> </ul>	<p>一人ひとりの取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分に合った生きがいや趣味等を持ち、ストレスの解消を図ります。</li> <li>・自分や周りの人の悩みや不安、こころの不調のサインに気づき、早めに相談します。</li> </ul>
---	---

「こころの不調は ひとりで悩まず、  
ゲートキーパーなど 身近な誰かに相談しましょう」

- \* 眠れない
- \* 何もしたくない
- \* お酒の量が増えてきた
- \* 身だしなみに気を使わなくなってきた
- \* 集中力が低下してミスが増えてきた
- \* これまで楽しんでやれていたことが、今では億劫



等

ゲートキーパーって？  
自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のことで、「命の門番」とも位置付けられ、市でも養成講座を開催しています。

## (2) 次世代の健康

現状と課題

- ・小学生・中学生ともに肥満傾向にある子どもの割合は県平均より高い！
- ・夜 9 時前に寝る幼児は、1 歳 6 か月児で 4 人に 1 人、3 歳 6 か月児で 10 人に 1 人。
- ・朝食を毎日食べている子の割合は 3 歳 6 か月児 92.6%、小学生 94.6%、中学生 89.9%。

一人ひとりの取組

- ・親子で望ましい生活習慣（早寝、早起き、朝ごはん）を実践します。
- ・健診等を通じて妊産婦・乳幼児の健康管理に努めます。
- ・肥満や小児生活習慣病予防に努めます。

### 望ましい生活習慣を実践しましょう！

- \* 早 寝：成長ホルモンの分泌が増加し、身体の成長を促進します。
- \* 早 起 き：朝の太陽の光は、「からだ」「あたま」「こころ」の働きを促進します。
- \* 朝ごはん：脳や消化器官を目覚めさせ、集中力、持続力をつくります。

プラス

- + 外遊びやスポーツで肥満を解消しましょう！

## (3) 高齢者の健康

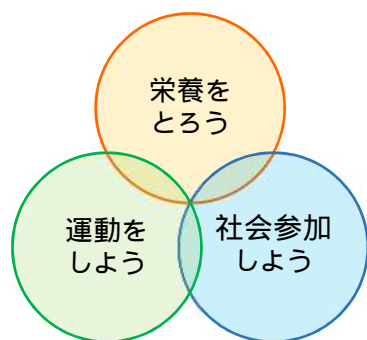
現状と課題

- ・要介護認定率は 17.4% で、増加傾向！
- ・65 歳以上の認知症高齢者の人数は 10 人に 1 人で今後さらに増加する見込み。
- ・高齢者の 2 割弱が低栄養傾向（BMI 20 以下）！

一人ひとりの取組

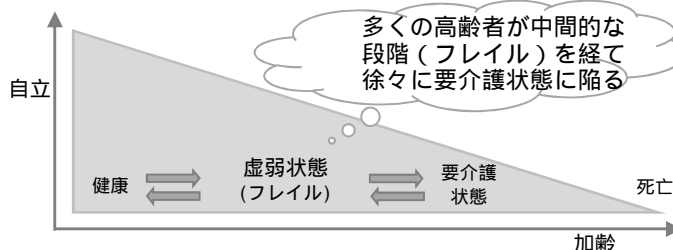
- ・低栄養にならないよう、バランスのとれた食事を心がけます。
- ・日常生活に運動を取り入れ、介護予防に努めます。
- ・積極的に外出したり、交流の場に参加します。

### フレイルを予防しよう！



フレイルって？

フレイルとは、加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知能力等）が低下し、生活障害、要介護状態、そして死亡等の危険性が高くなった状態です。



資料：厚生労働省「平成 28 年度版厚生労働白書」

## (4) 社会環境の整備

現状と課題

- ・地域の方とお互いに助け合っていると思う人は 5 割以上！
- ・地域活動（自治会、町内会、PTA 等）へは 7 割参加しているが、健康づくりに関係したボランティア活動への参加は 1 割程度！

一人ひとりの取組

- ・健康づくりに関心を持ち、積極的に社会参加に努めます。
- ・健康に関する正しい情報を取り入れ、活用します。



# Let's トライ! IMIZUSHI 健康 8

～ 8 つの行動目標で健康寿命をのばそう～

射水市「IMIZUSHI」の8つの頭文字から始まる行動目標です。

**I**

**1日5皿の野菜料理で**  
いみずのACE<sup>エース</sup>をねらえ!

野菜には、ビタミンA,C,Eや食物繊維が豊富です。

野菜たっぷりの食事が生活習慣病を防ぎます!  
野菜から食べ始めると、血糖値の上昇も緩やかに。

栄養・食生活

**M**

**目指そう いつもの生活に**  
プラス<sup>プラス</sup> **10**の運動を!

運動は、糖尿病や循環器疾患、がん、うつ、認知症の発症予防にも効果的!

いつもの生活に、プラス10分の運動をしましょう!  
10分の歩行は約1,000歩

運動

**I**

**いいね 禁煙!**  
**なくそう受動喫煙!**

喫煙はがんや循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等のリスクを高めます。

禁煙は生活習慣病予防に最も効果的!

喫煙

**Z**

**ずっと自分の歯で**  
**定期的に歯科健診を!**

「かむ」ことは歯と体にいいことがいっぱい!

いつまでもおいしく食べ続けるために・・・日々の歯のお手入れを!

歯の健康

**U**

**受けよう!**  
**がん検診・特定健診**  
**活かそう!けんしん結果**

がんの早期発見のため、必ず受けましょう。

特定健診も必ず受けましょう。  
保健指導の案内が届いたら、生活習慣改善のチャンス!

健診・検診

プラス<sup>プラス</sup>10の運動にトライ!

できることから  
やってみましょう!

わたしは1日5皿の野菜にトライ!

健康に関するお問い合わせ、  
ご相談はお気軽にどうぞ。

射水市保健センター  
射水市中村3番地  
電話: 52-7070

QRコード

**S**

**睡眠十分**  
**心も体も健やかに**

睡眠不足は肥満、高血圧、糖尿病、認知症の原因に!

十分な睡眠時間と質の確保が大切です!

休養、こころ

**H**

**広げよう!つながろう!**  
**支えあう地域の輪**

支えあう地域づくりが、一人ひとりの健康づくりを後押しします。

地域の行事やボランティア活動に積極的に参加しましょう!

社会環境  
(地域のつながり)

**I**

**飲酒は適量守って**  
**百薬の長**

男性は1日1合、女性はその半分が適量です!

週に2日は休肝日を作ってお酒を楽しみましょう。

飲酒

## 産後夫婦家事サポート事業について

### 1 趣旨

産後2か月までは母体への負担が大きく、心身ともに不安定になりやすい時期に、県の新規モデル事業を利用し、ヘルパーを派遣し家事・育児支援を行うことで、母体の負担の軽減を図り、産後のうつ予防を図るとともに夫婦の子どもへの愛着形成に資することを目的とする。

### 2 概要

#### (1) 対象者

出産後2か月以内の子どもがいる家庭

#### (2) 援助内容

夫婦いずれかの在宅時に、ヘルパー（家事代行サービス事業者）による家事・育児を中心とした援助を行う

【家事援助】食事の準備、後片付け、掃除、衣類の洗濯等日常的な家事の援助

【育児援助】授乳、おむつ替え、沐浴介助、適切な育児環境の整備など産後夫婦のお手伝いを中心に援助

#### (3) 派遣回数及び利用者負担

派遣回数 出産後2か月以内で5回まで

利用者負担 1,500円/回（1回2時間の利用を想定）

### 3 事業実施時期

令和2年10月

### 4 予算額

1,895千円（県補助1/2）

## がん検診実施体制の見直しについて

### 1 見直し理由

本市では、がんの早期発見によりがんによる死亡率を減少させ健康寿命の延伸を図ることを目的に、がん検診の年1回の受診を推奨し、受診率の向上に取り組んできた。厚生労働省が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診の指針」が一部改正され、がん検診の受診間隔や対象年齢、検査項目及び精度管理について科学的根拠に基づく内容が示されたことから、がん検診の実施体制を見直すもの。

### 2 見直し内容

#### (1) 受診間隔の見直し

がん検診による利益(がんの死亡率の減少効果)が認められ、不利益(精神的苦痛、偽陰性、偽陽性及び過剰診断)が最も小さくなる受診間隔は、胃内視鏡検査・子宮及び乳がん検診について、2年に1回と示されたことから、見直しを行うもの。(別紙1)  
(ただし、胃部X線検査は希望により毎年受診可能とする。)

#### (2) 精度管理強化による自己負担額の見直し

検診精度の向上を図るため、胃内視鏡検査における読影委員会の設置及び子宮がん検診の液状検体法の導入により検診料金が増額となり自己負担額の見直しを行った。自己負担額は、従来から検診料金の約3割(70歳以上は約1割)のご負担をお願いしていることから、改定を行うもの。(別紙2)

#### (3) 受診しやすい体制づくりの推進

働き盛り世代が受診しやすいよう休日や夕方検診等の実施を拡充する。  
集団検診のWEB予約を本格実施し、24時間いつでも予約ができる体制整備を行う。  
受診率の低い年代や節目年齢者等の未受診者に対し、受診勧奨を重点的に実施する。

### 3 適用期日

令和2年度から適用

### 4 周知方法

4月に全戸配布する「おとなの健康カレンダー」で、検診の受診間隔及び自己負担額の見直しを通知するとともに、受診対象者へ郵送する「がん検診受診券」やホームページ等に記載する。

1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成28年一部改正）  
で定められたがん検診の内容

種類	対象者	受診間隔	検査項目
胃がん検診 胃内視鏡検査 胃部×線検査	50歳以上 当分の間、胃部×線検査 に関しては40歳以上も実 施可	2年に1回 当分の間、胃部×線検査 に関しては年1回の実施 可	問診、 胃部×線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか
子宮頸がん検診	20歳以上	2年に1回	問診、視診、子宮頸部の細胞診 及び内診
肺がん検診	40歳以上	年1回	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細 胞診（ただし、喀痰細胞診は、原則5 0歳以上で喫煙指数が600以上の人 のみ。過去の喫煙者も含む）
乳がん検診	40歳以上	2年に1回	問診及び乳房×線検査（マンモ グラフィ）
大腸がん検診	40歳以上	年1回	問診及び便潜血検査

2 本市のがん検診体制（令和2年度）

種類	対象者	受診間隔	検査項目
胃がん検診 胃内視鏡検査 胃部×線検査	40歳以上	<u>2年に1回</u> <u>胃部×線検査は希望</u> <u>により年1回の実施</u> <u>可</u>	問診、 胃部×線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか
子宮頸がん検診	20歳以上	<u>2年に1回</u>	問診、視診、子宮頸部の細胞診 及び内診
肺がん検診	40歳以上	年1回	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細 胞診（ただし、喀痰細胞診は、原則5 0歳以上で喫煙指数が600以上の人 のみ。過去の喫煙者も含む）
乳がん検診	30歳以上	<u>2年に1回</u>	問診及び乳房×線検査（マンモ グラフィ）
大腸がん検診	40歳以上	年1回	問診及び便潜血検査

- ・  見直しする検診項目
- ・ 下線 見直し内容
- ・ 太字 国の指針との相違点



1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日  
厚生労働省健康局長通知別添（平成28年2月4日一部改正））で定められたがん検診の内容

種類	対象者	受診間隔	検査項目
胃がん検診 胃内視鏡検査 胃部X線検査	50歳以上 当分の間、胃部X線検査 に関しては40歳以上も実 施可	2年に1回 当分の間、胃部X線検査 に関しては年1回の実施 可	問診、 胃部X線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか
子宮頸がん検診	20歳以上	2年に1回	問診、視診、子宮頸部の細胞診 及び内診
肺がん検診	40歳以上	年1回	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細 胞診（ただし、喀痰細胞診は、原則5 0歳以上で喫煙指数が600以上の人 のみ。過去の喫煙者も含む）
乳がん検診	40歳以上	2年に1回	問診及び乳房X線検査（マンモ グラフィ）
大腸がん検診	40歳以上	年1回	問診及び便潜血検査

2 本市のがん検診実施体制（令和2年度）

種類	対象者	受診間隔	検査項目
胃がん検診 胃内視鏡検査 胃部X線検査	40歳以上	<u>2年に1回</u> <u>胃部X線検査は希望</u> <u>により年1回の実施</u> <u>可</u>	問診、 胃部X線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか
子宮頸がん検診	20歳以上	<u>2年に1回</u>	問診、視診、子宮頸部の細胞診 及び内診
肺がん検診	40歳以上	年1回	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細 胞診（ただし、喀痰細胞診は、原則5 0歳以上で喫煙指数が600以上の人 のみ。過去の喫煙者も含む）
乳がん検診	30歳以上	<u>2年に1回</u>	問診及び乳房X線検査（マンモ グラフィ）
大腸がん検診	40歳以上	年1回	問診及び便潜血検査

- ・  見直しする検診項目
- ・ 下線 見直し内容
- ・ 太字 国の指針との相違点

## 令和2年度自己負担額一覧表

## 1 集団検診

 は、自己負担額改定

区分		令和2年度		令和元年度	
		69歳以下	70歳以上	69歳以下	70歳以上
結核・肺がん検診	エックス線	500	100	500	100
	喀痰検査	1,000	300	1,000	300
大腸がん検診		500	200	500	200
胃がん検診		1,500	500	1,200	500
子宮がん検診		1,400	500	1,200	400
乳がん検診	1方向	1,300	400	1,200	400
	2方向				
ヘリカルCT肺がん検診		3,300		3,300	

## 2 施設検診(医療機関検診)

区分		令和2年度			令和元年度		
		69歳以下	70歳以上	節目・重点	69歳以下	70歳以上	節目・重点
結核・肺がん検診	エックス線	500	100	0	500	100	0
	喀痰検査	1,000	300	0	1,000	300	0
大腸がん検診		500	200	0	500	200	0
胃がん検診	エックス線	2,000	1,200	0	2,000	1,200	0
	内視鏡	4,000	1,500	3,000	3,500	1,300	2,500
子宮がん検診	頸部	2,800	1,000	0	2,000	800	0
	頸体部	3,800	1,300	0	3,000	1,100	0
乳がん検診	1方向	1,500	700	0	1,500	700	0
	2方向						
前立腺がん検診		700		0	700		0