

令和3年度 健康福祉部 重点施策の実施結果

達成
状況

S… 目標を上回る結果となった
A… 目標通り達成した
B… 達成したが課題が残っている
C… 達成できなかった

総 括

・ 障がい者理解の向上を図るため、障害者週間に合わせた啓発を行うと共に、感染予防対策を行いながら手話講習会を開催しました。また、市ホームページへ月1回手話動画の掲載も行いました。

・ 地域福祉計画推進委員会を4回開催し、令和4年3月に「第4次菊川市地域福祉計画」を策定しました。

・ 令和4年4月1日からの地域包括支援センター出張所開設に向けて準備を進め、令和4年3月の地域包括支援センター運営委員会にて開設方針を報告しました。

・ がん検診については、令和2年度の受診率より向上しましたが、目標値の達成はできませんでした。

・ 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施事業のうち、ハイリスクアプローチについては、実施率及び改善割合は目標を達成しましたが、ポピュレーションアプローチについては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響も受け、改善割合の目標を達成することができませんでした。

	重点施策・事業	取 組 内 容	達成目標	達成 状況	実施結果
1	地域福祉の推進 (福祉課)	「障害者差別解消法」の周知をするとともに「菊川市手話言語に関する条例」が目指す手話に対する理解と普及を推進し、障がい者理解の向上を図るため、手話講習会の開催など普及啓発に取り組めます。	①障害者差別解消法の啓発を行うとともに、手話言語に関する条例の推進のため、1クール（3回コース）の手話講習会を開催します。 （令和2年度実績に同じ） ②また、市ホームページ等を使った手話の啓発を12回行います。 （令和3年度新規事業）	A	①コロナ禍の影響で市の大きなイベントが中止となり啓発の機会は減りましたが、障害者週間に合わせたチラシ・啓発品の配布や、手話言語に関する条例の推進のための手話講習会は、感染症対策をしながら実施することができました。3回コースの手話講習会は、時期を調整しながら開催し、16人が受講しました。 ②また、令和3年度から始めた市ホームページへの手話動画の掲載については、計画どおり月1回、計12回の配信を行い、コロナ禍で不特定多数の方への啓発が難しい中、新しい形で手話に対する理解促進と普及をすることができました。

	重点施策・事業	取組内容	達成目標	達成状況	実施結果
2	地域共生社会の実現 (福祉課)	令和2年度から策定を行っている「第4次地域福祉計画・地域福祉活動計画」の策定作業において、多様な福祉的課題に対応するための検討等を行い、庁内他部署や社会福祉協議会との連携強化を図りながら、令和4年3月までに第4次計画を策定します。	令和4年3月末までに「第4次菊川市地域福祉計画」を策定します。	A	令和2年度に行った市民アンケートなどを基に、地域福祉計画推進委員会を4回開催しました。委員会では様々な角度からの御意見を頂くことで、理想の菊川市を目指すための福祉施策を整理し、体系的にわかり易く示した計画を策定することができました。 今後は、本計画の進捗管理を行い、市民、社会福祉協議会、行政の協働による菊川市の福祉施策の充実を図っていきます。
3	地域包括ケアシステム体制の充実 (長寿介護課)	認知症施策推進大綱に沿い、菊川市版チームオレンジの体制整備を進め、在宅医療・介護連携推進事業では、専門職の理解を深めるとともに、市民への周知に取り組めます。地域包括ケアシステムの中心的役割を果たす地域包括支援センターは、設置に必要な専門職の確保に努め、出張所の開設等の体制整備を検討していきます。	地域包括支援センターの機能拡充のため、令和4年度からの体制整備方針を取りまとめ、地域包括支援センター運営協議会へ報告します。	A	令和4年4月1日からの地域包括支援センター出張所の開設に向けて、地域包括支援センターシステムの導入や、社会福祉法人から専門職を出向職員として受け入れるための協定締結等の準備を進め、「地域包括支援センターあかつち窓口」の開設方針について、3月の地域包括支援センター運営協議会にて報告しました。 今後は、2か所の地域包括支援センター業務を組織的・一体的に実施できるよう連携・調整を図ると共に、専門職の確保や育成に取り組んでいきます。
4	健康づくり事業の推進 (健康づくり課)	国保被保険者のがん検診受診率向上対策として、昨年度に引き続き、抽出による受診勧奨及び実態調査、受診しやすい環境整備等を行うとともに、申込者を増やすために、かかりつけ医との連携を図った啓発を行います。	①40～74歳の国保被保険者のがん検診について、胃がん25.2%以上、大腸がん36.2%以上、肺がん32.3%以上の受診率にします。(令和2年度実績：胃20.5%、大腸25.6%、肺25.7%) ②がん検診精密未受診者実態不明者及び報告不備者の人数を1%以下にします。 (令和2年度実績：0.2%)	C	①40～74歳の国保被保険者のがん検診について、受診率は胃がん21.4%、大腸がん31.1%、肺がん27.3%であり、目標達成には至りませんでした。しかし、令和2年度と比較すると各検診の受診率は向上しています。 ②がん検診精密未受診者実態不明者及び報告不備者の人数は0.4%であり、目標を達成することができました。 検診の周知について、令和3年度は医療機関の協力も得て、かかりつけ医からの受診勧奨を行いました。今後も、さらなる受診勧奨や感染症対策を講じ、受診しやすい環境整備等により受診率の向上を図っていきます。

	重点施策・事業	取 組 内 容	達成目標	達成 状況	実施結果
5	高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施 (健康づくり課・長寿介護課)	ハイリスクアプローチ（個別支援）として、生活習慣病リスク保有者のうち、「やせリスクあり」の対象者について、低栄養による心身機能の低下予防のための保健指導を行います。 ポピュレーションアプローチ（集団支援）として、介護予防リーダーが実施している通いの場を中心に、体力測定や体操等の指導と併せてハイリスクアプローチと連動した保健指導等を行います。また、出前行政講座や介護予防普及啓発事業の介護予防教室等においても、本事業を参考にした内容を含めることで、その他の通いの場にも広めていきます。	①ハイリスクアプローチについては、対象者に対する実施率を50%以上とし、また、初回指導の3か月後の状況確認票にて、生活習慣が改善した者の割合を50%以上にします。 (令和3年度新規事業) ②ポピュレーションアプローチについては、健康教育等を新規で実施する通いの場の数を3か所とし、実施前後で体力測定の結果が維持または改善の人の割合を80%以上にします。 (令和3年度新規事業)	C	①ハイリスクアプローチ 健診結果から候補者39人を抽出し、介護保険認定者を除いた対象者25人にアプローチを行い、そのうち保健指導の実施者は20人で、実施率80.0%でした。 3か月後の最終評価では、生活習慣を改善することができた人は20人中18人で90.0%でした。 地域の分析では、痩せリスクや高血圧の医療費が高いことから、引き続き訪問による低栄養予防の保健指導を行うとともに、高血圧予防についての取り組みを周知し、目標達成を継続します。 ②ポピュレーションアプローチ 本事業で関与する通いの場3か所に対し、初回と4回目の訪問時に体力測定を実施しました。通いの場Aでは77.8%、通いの場Bでは62.2%、通いの場Cでは88.9%、全体で72.2%が維持または改善したという結果となり、目標は達成できませんでした。 新型コロナウイルス感染症拡大の影響による活動休止や、日常生活における活動量や意欲の低下等が見られ、運動を楽しむ通いの場A・Bと会話を楽しむ通いの場Cを比較すると、目的の違いにより維持・改善の差があったことが原因と考えられます。 次年度以降も通いの場への訪問を継続し、運動器の機能向上やフレイル予防の推進により目標達成を目指します。