

1 基本方針

(1) 「壮年期からの健康づくり」

※健康寿命を延ばすためには、壮年期からの健康づくりを推進することが大切であり、健康意識の啓発や、生活習慣改善・心の健康づくり・健康スポーツの推進などの「一次予防」及び疾病を早期発見する「二次予防」の施策を推進します。

(2) 「疾病の重症化防止」

脳卒中発症を予防するための脳卒中総合対策の推進や、疾病の悪化防止への早期対応、地域住民の自主活動の推進、保健・医療・福祉サービスの連携強化など、高齢者の健康づくりの施策を講じます。

(3) 「高齢者及び家族介護者の心の健康づくりの推進」

精神障害者やその家族が高齢となっても、地域で安心して生活するために、地域生活を支援するネットワークづくりを推進するとともに、高齢者や家族介護者の一人ひとりの健康でより良い生活を実現するため、相談体制の充実を図り、心の健康づくりを推進します。

(4) 「介護予防の推進」

介護予防の推進を図るため、介護予防運動指導者の育成や介護予防運動・※パワーリハビリテーションの推進など、地域ぐるみの介護予防を推進するとともに、介護予防の拠点施設として整備した角川介護予防センターを中心に介護予防事業や介護予防の調査研究を行うなど、介護予防推進体制の整備を図ります。

(5) 「健康づくりの基盤整備」

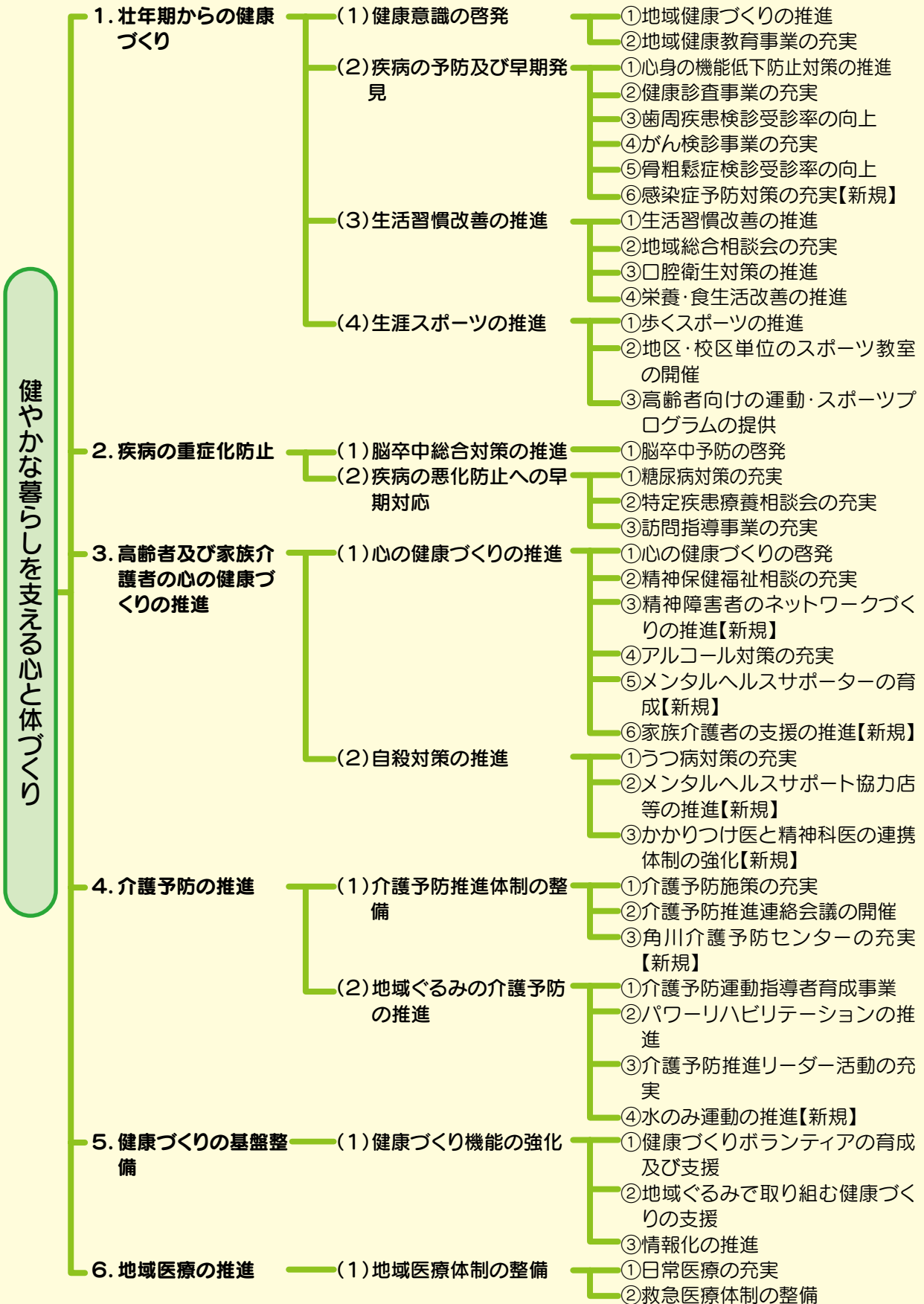
健康づくり推進団体の育成及び支援、地域ぐるみで取り組む健康づくりの推進のための施策を講じます。

(6) 「地域医療の推進」

高齢者に対する医療サービスを充実するため、地域医療体制の整備などの施策を講じます。

2 施策の体系

3. 「健やかな暮らしを支える心と体づくり」の体系



3 個別施策

1 壮年期からの健康づくり

(1) 健康意識の啓発

総合的な生活習慣病対策は、健康寿命の延伸等重要な力ギとなることから、その実施が急務となっています。

市民一人ひとりが、自らの健康状態を正しく認識し、必要な健康づくり活動について適切に判断・自己決定ができるよう、生活習慣病の発症・重症化予防のための健康教室や健康相談事業を充実すると共に、様々な機会を捉え食生活の改善、運動の習慣化、禁煙等、正しい知識の普及啓発に努めます。

また、高齢者の自立支援という観点から、「健康で活動的な 85 歳」を新たな目標に健康意識の啓発に努めます。

① 地域健康づくりの推進

市民参画による健康づくり運動の推進を基本とし、すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために策定した「富山市健康プラン 21」を推進します。

健康づくりの主体は市民であり、「自分の健康は自分で守り、つくる」ことを基本とし、市民一人ひとりの自主的な健康づくりを推進します。

そのために地域、学校、企業、行政など社会全体が一体となり連携・協力して継続的に取り組めるよう支援します。

さらに、地域特性や健康資源等を踏まえ、全地区で実施される地域健康づくり展等地域が主体的に取り組む健康づくりを支援します。

② 地域健康教育事業の充実

健康寿命の延伸を目指し、医師、保健師、栄養士などによる健康教育を行います。

今後も、生活習慣病の発症予防や重症化防止及び生活機能の低下による要介護状態になることを予防するための啓発をより一層充実していきます。

(2) 疾病の予防及び早期発見

平成 20 年 4 月 1 日より施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」において医療保険者に義務付けられた、40 歳以上 74 歳以下の年齢に達する加入者に対する「特定健康診査・特定保健指導」により、糖尿病等の生活習慣病及びその予備群の減少をめざします。

また、40 歳以上で国民健康保険の被保険者や健康保険加入者の家族を対象に、各種がん検診を実施します。（なお、子宮がん検診は 20 歳以上の女性を対象に実施しています。）

1 心身の機能低下防止対策の推進

医療制度改革により健康診査の受診体系が変わり、40歳から74歳までは各医療保険者が実施する特定健康診査を、75歳以上は後期高齢者医療制度による健康診査を受診することになりました。この健康診査は生活習慣病や生活機能の低下を予防し、高齢者ができるだけ自立した生活を続けることを目指すものです。

健康診査と併せて、65歳以上の人は日常生活において心身機能に衰えがないかを確認する方法として、まず介護予防のための生活機能評価の25項目を自己チェックし、市へ提出します。機能の低下のおそれがある場合には、地区担当の地域包括支援センターが訪問などで相談に応じることで、高齢者が自分に合った介護予防に取り組めるよう支援します。

2 健康診査事業の充実

成人の中途失明原因の第一位である、緑内障の早期発見・早期治療を目的に45歳・50歳・55歳の方を対象に、緑内障検診を実施し、健康診査事業の充実に努めます。

3 歯周疾患検診受診率の向上

歯周疾患の早期発見・早期治療を目的に40歳・50歳・60歳・70歳の方を対象に、歯周疾患検診を実施しています。

歯周疾患は、全身の健康にも関与していることを啓発し、受診率の向上に努めます。

◆歯周疾患健診受診状況（健診受診率）

	平成23年度実績（見込み）	平成26年度目標
40歳・50歳	4.0%	6.0%
60歳・70歳	8.0%	12.0%

4 がん検診事業の充実

死因の1位であるがんの死亡率を低下させるには、早期に発見して、治療に結びつけることが大切です。

胃がん・肺がん・大腸がん・乳がんは40歳以上、前立腺がんは50歳・55歳・60歳・65歳の男性、子宮がんは20歳以上の女性を対象に、各種がん検診を実施します。また、特定の年齢※の方を対象に、大腸がん、子宮頸がん及び乳がん検診無料クーポンを配布し、受診率の向上に努めます。

集団検診では、休日総合がん検診、夕方検診を実施するとともに、かかりつけ医での受診を勧めるなど、より受診しやすい体制を整えます。また、地域の関係団体と連携し、いろいろな機会を通じて、がん予防についての正しい知識の普及・啓発に努めます。

さらに、がん予防推進事業評価検討会議を開催し、検診の精度管理や検診体制の改善を図ります。

※特定の年齢とは、大腸がん検診は、前年度に40・45・50・55・60歳の男女、子宮頸がん検診は、前年度に20・25・30・35・40歳の女性、乳がん検診は、前年度に40・45・50・55・60歳の女性の方をいう。

● がん検診受診状況（検診受診率）

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
胃 が ん	23.3%	33.0%
肺 が ん	30.3%	38.0%
子 宮 が ん	17.5%	30.0%
乳 が ん	21.3%	32.0%
大 腸 が ん	21.7%	32.0%

（注）市の受診券を使用した受診率の目標を示している。（無料クーポンによる受診は含まず。）

⑤ 骨粗鬆症検診受診率の向上

骨粗鬆症による骨折は、＊日常生活動作（ADL）や＊生活の質（QOL）を著しく低下させるばかりでなく、「寝たきり」の原因となる点で、高齢者の自立を阻む大きな要因です。

そのため、40 歳・50 歳の節目の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施し、早期発見に努めています。

また、骨粗鬆症予防のために生活習慣を見直すとともに、たとえ骨粗鬆症になっても転倒を予防し骨折を起こさないように普及・啓発していきます。

⑥ 感染症予防対策の充実（新規）

高齢者福祉施設等は、感染症に対する抵抗力が弱く日常生活に支援が必要な高齢者が集団で生活する場所であり、結核、インフルエンザや感染性胃腸炎などの感染症が拡大しやすく、感染症予防対策の充実を図る必要があります。このため、日頃から、高齢者福祉施設等の職員を対象にした施設内感染を予防する体制の整備や予防対策を実施するよう指導するとともに、併せて、高齢者からの感染症に関する相談体制の充実、感染症法に基づく結核定期健康診断の推進、予防接種法に基づく高齢者インフルエンザ予防接種の推進を図ります。

(3) 生活習慣改善の推進

① 生活習慣改善の推進

生活習慣病の重症化につながる内臓脂肪型肥満、高血糖、高血圧、脂質異常などを要素にもつ＊メタボリックシンドロームの予防・改善が重要な課題になっています。保健師や管理栄養士、健康運動指導士等による対象者個々の行動変容を目指した実践型の生活習慣改善指導を行うとともに、地域においても健康教育などを実施し、健康に関する正しい知識の普及を図ります。また日常生活の中で、意識的に歩くことに取り組むプラス 1,000 歩富山市民運動を実施します。

② 地域総合相談会の充実

保健・医療・福祉の様々な相談に応じ、乳幼児から高齢者に至るまで、すべてのライフステージを対象として、適切なサービスを提供するため、地域総合相談会を行っています。

今後も公民館など身近な場所で、対象者の生活状況を的確に把握し、早期からの疾病対策を図るため、個々に対応した相談を行います。また地域の関係団体と連携し、介護予防や健康に関する正しい知識の普及・啓発を行っていきます。

③ 口腔衛生対策の推進

歯の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するための基礎となる重要な要素です。また、歯周疾患は口腔内の局所的問題に留まらず全身的な健康に大きく関与しています。

歯科医師や歯科衛生士が口腔衛生の必要性などについての普及・啓発を図ることにより、*8020運動の推進、上気道感染、低栄養状態の予防に努めます。

④ 栄養・食生活改善の推進

生活習慣病を予防するため、壮年期の方を対象に、食事バランスガイドの知識と実践に向けた指導を、特定保健指導で行うとともに、食生活改善推進員と協力し、地域の健康教室や健康相談等においても普及・啓発します。

(4) 生涯スポーツの推進

健康は全ての人の願いであり、生きていく上での基本的資源です。

だれもが、健康レベル、体力レベルに応じてスポーツを楽しむことが大切です。

そのためには、発育・発達や加齢に伴う身体機能の変化や、周囲の環境に応じ、特色ある運動やスポーツプログラムを提供することが求められています。

このことから、「健康づくり」「体力づくり」「生きがいづくり」を目的とした、健康スポーツの総称を「生涯スポーツ」として位置づけ、ライフステージごとの具体的な施策を推進します。

① 歩くスポーツの推進

四季折々の自然を楽しみながら歩く「四季のウォーク」、歴史を辿りながら歩く「旧立山道ウォーク」など、付加価値を高めた「歩くスポーツ」を広く市民の生活に定着するよう引き続き啓発を行います。

また、市内全域における各地域の特色あるウォーキングコースの紹介、コース看板の設置などに加え、これまで育成してきたウォーキングリーダーを活用して身近な地域で気軽に活動できる「歩くスポーツ」の環境づくりに努めます。

◆四季のウォーク参加者数

	平成 23 年度実績 (見込み)	平成 26 年度目標
参加者数	2,600 人	3,020 人

② 地区・校区単位のスポーツ教室の開催

高齢化社会を迎え、中高年・高齢者の健康に対する関心が非常に高まっており、単に運動・スポーツをするだけの場ではなく、仲間との交流を通して、健康づくり・体力づくり・生きがいがつくりができる環境の整備が求められています。

このことから、地区・校区単位の身近な施設で、複合的な要素を持つスポーツ教室が開催できるよう、スポーツ推進委員及び地域のスポーツ指導員をはじめ、福祉や保健の関係機関と連携し、その開催に努めます。

◆地区・校区のスポーツ教室の開催団体数

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
開催団体数	25 団体	30 団体

③ 高齢者向けの運動・スポーツプログラムの提供

高齢者が健康で生きがいのある生活を送るためには、自分の体力の現状を把握し、日常生活において手軽に取り組める運動・スポーツプログラムを継続的に実施することが重要です。

このことから、元気な高齢期を迎えるための運動・スポーツプログラムとして富山市体育協会が実施している「遊悠元気運動」の普及啓発を図ります。

◆遊悠元気運動指導者養成講習会の受講者数

	平成 23 年度実績	平成 26 年度目標
受講者数	24 人	50 人

2 疾病の重症化防止

(1) 脳卒中総合対策の推進

脳卒中は発症すると、たとえ死に至らなくても心身に障害を残す可能性が高い疾患であり、特に壮年期や前期高齢期に発症した場合は、長期間にわたって介護を必要とすることがあります。

そのため、総合的な脳卒中対策を実施することで、脳卒中の発症予防、死亡の減少のみならず、要介護状態になることを防ぎ、また要介護度の悪化を防止するなど介護予防を強化し、市民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を図ります。

① 脳卒中予防の啓発

脳卒中は減少傾向にあるというものの、死亡原因の第3位を占めています。また要介護状態の原因や再発の可能性が高い疾患であることから、予防活動が必要です。脳卒中予防について、市民へ情報提供することで脳卒中発症予防の推進を図り、市民の壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸を目指します。

(2) 疾病の悪化防止への早期対応

生活習慣病は、壮年期以降に発症することが多く、高齢期においては身体の機能や生活の質を低下させ、寝たきりの原因となることから、早期からの発症予防・重症化防止対策に努めます。

1 糖尿病対策の充実

糖尿病は、腎不全や糖尿病性網膜症などの合併症を引き起こすとともに、脳卒中や虚血性心疾患などの発症を促進するといわれています。これらの合併症は生活の質を著しく低下させる重大な問題です。こうした合併症の発症を抑えるために、糖尿病教室の開催や保健師、栄養士等による訪問指導を行い、自ら適切な食生活や運動の生活改善ができるよう支援するとともに、要介護状態になることを予防します。

また、教室終了後は、継続して適切な糖尿病のコントロールを支援するため自主グループを育成し、重症化防止と自己管理の推進を図ります。

2 特定疾患療養相談会の充実

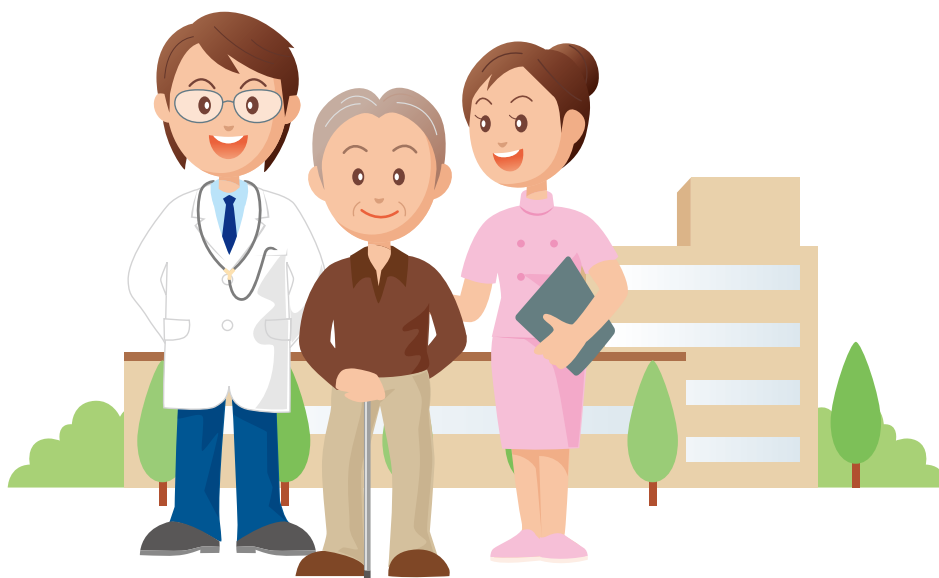
原因不明で治療方針が確立されていない特定疾患の患者及びその家族に対して、講演会や座談会、レクリエーション等を開催し、在宅療養を支援します。

特定疾患患者は疾病や生活面での支障など、多くの困難を抱えている場合が多いため、参加者同士の交流を図り、主治医、患者会、難病相談・支援センター、介護支援専門員等と連携し、生活の質の向上に努めます。

3 訪問指導事業の充実

生活習慣病予備群など保健指導の必要な方を対象に訪問指導を実施し、生活習慣病の予防及び疾病の重症化防止、健康の保持増進を図ります。

また、神経難病患者やその家族に対し、療養上の助言や関係機関等の調整を行い、在宅療養を支援し介護負担の軽減に努めます。



3 高齢者及び家族介護者の心の健康づくりの推進

(1) 心の健康づくりの推進

社会生活環境の変化や加齢に伴う不安や抑うつ感、ストレスによる高齢者のうつ病等、心の健康問題の増加や、要介護高齢者が増加する中で、家族の介護負担感が社会問題となっており、心身のストレス、心の変調に適切に対処できるよう心の健康づくりを推進していくことが重要です。

1 心の健康づくりの啓発

高齢者の不安、不眠、妄想等の症状や、うつ病、認知症についての知識や理解を深めるために、高齢者及び関係者への普及啓発活動を推進します。

2 精神保健福祉相談の充実

高齢者等が心の健康問題を気軽に相談でき、心の変調に適切に対処できるよう、地域に身近な保健福祉センターで、保健師や精神保健福祉相談員等の専門職による相談を実施します。また、必要に応じて精神科医師による相談を行います。

3 精神障害者のネットワークづくりの推進（新規）

精神障害者及び家族が高齢となっても、地域で安心して生活するために、保健、医療、福祉、介護等のサービス利用を促進し、地域生活を支援するための関係機関やボランティアとのネットワークづくりを推進します。

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
精神障害者を支援するネットワーク数	34 ネット	79 ネット

4 アルコール対策の充実

定年や大切な人との別れなど、喪失体験等がきっかけで飲酒が習慣的になることから起こるアルコールの問題を予防するため、「適正飲酒の 10 か条」などのアルコールに関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、断酒会などの自助グループと連携し、講演会や教室等をとおして、アルコール依存症の予防や治療、回復に関する情報提供を行い、早期の対応ができるように努めます。

5 メンタルヘルスサポーターの育成（新規）

老人クラブ、介護予防推進リーダー、高齢福祉推進員等と連携し、高齢者の心の健康に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、精神障害者やその家族が高齢となっても地域で安心して生活を送れるよう、身近な見守り、相談者としてメンタルヘルスサポーターを育成します。

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
メンタルヘルスサポーター数	50 人	80 人

⑥ 家族介護者の支援の推進（新規）

家族介護者は介護負担から病気になったり、抑うつ等から心の健康をくずしやすく、介護者の心の健康は高齢者虐待や自殺と関係が深いと言われています。介護負担感の要因としては、介護の協力者等のサポート体制をはじめ、要介護高齢者の問題行動、介護保険サービスのミスマッチ等があります。

家族介護者一人ひとりの健康でより良い生活を実現するため、ケアマネジャーやサービス事業者が適切に対応できるよう介護負担と心の病気についての情報提供を行うとともに、関係機関での家族介護者の心の健康に関する相談を推進します。

また、精神障害を持つ家族介護者に対しては、安定した精神状態で介護が継続されるよう、必要に応じて専門職による相談支援を行います。

(3) 自殺対策の推進

① うつ病対策の充実

高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や経済的問題などの将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割喪失、近親者の喪失等による環境変化、介護疲れ等によるうつ病等があります。高齢者のうつ病は自殺の危険性が高いにもかかわらず、本人が医療機関にかかることを拒んだり、認知症と混同したりして適切な治療が受けられない場合があります。

富山市の高齢者の自殺は年々増加していることから、高齢者の孤立を防止し、本人や周囲の人がうつ病に対する理解を深め、早期に気づき、相談・治療につなげることができるよう、うつ病に関する普及啓発活動や相談体制の充実など、関係機関と連携しながらうつ病の対策を推進します。

② メンタルヘルスサポート協力店等の推進（新規）

高齢者が定期的に利用する理容院・美容院等を対象に心の健康や話の聴き方の研修を行い、不安や悩みのある高齢者に専門の相談窓口を紹介するメンタルヘルスサポート協力店の活動等を推進します。

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
メンタルヘルスサポート協力店登録数	206 店舗	500 店舗

③ かかりつけ医と精神科医の連携体制の強化（新規）

高齢者のうつ病は、抑うつ等の精神症状よりも、食欲の低下や疲れやすさ、身体の痛み等身体症状として現れることがあり、うつ病と診断されにくいことがあります。

かかりつけ医等でうつ病の疑いがある人が発見された時に、早期に対応ができるようかかりつけ医と精神科医の連携体制の整備を推進します。

4 介護予防の推進

平成 18 年度に施行された改正介護保険法により、介護予防重視型の福祉施策の推進が求められています。

全国的に要支援・要介護 1 の軽度認定者が増加する中、軽度認定者の状態改善や悪化防止につながる事業の充実を求める指摘が多くあり、本市においても、同様の傾向が見受けられることから、「閉じこもり」を防止し、生活習慣病等の疾病予防、身体的活動力や活動意欲の維持向上を図るための各種介護予防事業の充実、その推進体制の整備を図る必要があります。

このことから、各年齢に応じた介護予防施策を総合的に推進するため、次の事業を重点的に行っていきます。

(1) 介護予防推進体制の整備

① 介護予防施策の充実

要支援及び要介護状態となるおそれのある高齢者の早期発見に努めるとともに、地域包括支援センターが中心となり、高齢者が閉じこもらず、自主的に地域で活動を継続できるよう、一人ひとりに合った介護予防プランに基づき、介護予防教室等の介護予防事業への参加を促し、機能の維持・向上を目指します。具体的なメニューには、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」「閉じこもり予防・支援」「認知症予防・支援」「うつ予防・支援」等に加え、高齢者に多い「腰痛・膝痛予防」およびこれら複数の内容を合わせた混合プログラムなども実施し、高齢者にとって、より効果的で魅力ある事業の実施に努めます。

また、自主的な介護予防の取り組みや早期対応の重要性について、啓発活動を行い、介護予防についての理解を進めるよう努めます。

なお、閉じこもりや認知症、うつ等のおそれがある高齢者が、病気が進行した状態で発見されることのないよう、医療機関をはじめ、介護予防推進リーダーや地域包括支援センター相談協力員をはじめ地域の関係団体・機関等と連携し、情報交換会の開催などにより早期発見に努めるとともに、早期発見につながる地域の見守り体制づくりを進めていきます。

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
要介護状態になるおそれのある高齢者を対象とした介護予防教室参加者数	699 人	1,730 人
虚弱な高齢者を対象とした介護予防教室参加者数	700 人	1,280 人
一般高齢者を対象とした運動・栄養教室参加者数	680 人	710 人

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
介護予防地域説明会開催数	600 回	615 回
参加者数	12,000 人	12,300 人
介護予防普及啓発教室開催数	57 回	65 回
参加者数	1,580 人	1,760 人

② 介護予防推進連絡会議の開催

富山市介護予防推進連絡会議を開催し、地域の介護予防体制の整備に関すること、介護予防関係施策の評価に関すること、施設入所者の実態把握に関すること等を検証することにより、市民全体で介護予防を推進します。

③ 角川介護予防センターの充実（新規）

角川介護予防センターは、虚弱な高齢者等を対象に、加齢に伴う体力低下を防ぎ、身体機能の維持向上を図るとともに、外出、交流の機会を提供することにより、自立した日常生活をしていただくための介護予防の拠点となる施設です。

温泉水を活用した多機能プールでの運動療法や温熱療法、パワーリハビリテーションなど介護予防プログラムを提供し、身体機能の維持向上を図るとともに、市民が各地域において積極的に介護予防に取り組むための動機づけ支援の充実を図ります。

さらに大学等と連携しながら介護予防事業の検証や評価、新たな介護予防メニューの開発、介護サービス事業者の指導育成に努めるなど、介護予防を総合的に推進します。

富山市角川介護予防センター



(2) 地域ぐるみの介護予防の推進

① 介護予防運動指導者育成事業

高齢者が要介護状態にならないよう、また、既に軽度な要介護状態にあってもその症状が重度化しないよう、疾病外傷予防の他に、運動器の機能（筋力）の維持向上を図ることが重要であるといわれています。

このことから、高齢者一人ひとりの身体の状態に合わせた介護予防運動の実践指導が行える指導者（ボランティア）を計画的に育成するとともに、単位老人クラブ等の地域活動の場で実践指導することにより、高齢者への健康・体力づくりの必要性、運動意識の高揚に努めていきます。

● 介護予防運動指導者の育成数

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
延指導者数	90 人	100 人

介護予防運動「楽楽いきいき運動」推進事業

リズム体操などの軽運動が高齢者の運動器の機能（筋力）の維持向上に大きな効果をもたらすことから、住み慣れた地域で、また、気の合った老人クラブの仲間同士で継続的に運動に親しむことができるよう、介護予防運動指導者の指導のもと、介護予防運動「楽楽いきいき運動」の推進、普及啓発に努めます。

● 「楽楽いきいき運動」の実践

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
開催箇所	72 箇所	130 箇所
延参加者数	10,743 人	11,900 人

② パワーリハビリテーションの推進

「運動器の機能向上」の手法の一つであるパワーリハビリテーションについては、運動機能の低下により、生活に支障をきたすおそれのある高齢者のほか、脳卒中やパーキンソン病、認知症など、疾患別に対象者を分けたリハビリ教室を開催する中で、その効果の研究・検証に努めます。また、一方、正しい運動プログラムの研究開発、実施手法の普及を図りながら、事業修了者の生活向上や自主グループの育成に向けた取り組みを推進します。

さらに、多くの高齢者が、パワーリハビリテーション機器を使った介護予防に気軽に参加できるよう、パワーリハビリテーション体験会の実施や出前講座等を通じて、事業の普及啓発に努めます。

● パワーリハビリテーション教室の開催

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
開催箇所	21 箇所	24 箇所
参加者数	315 人	360 人

③ 介護予防推進リーダー活動の充実

地域ぐるみの介護予防を推進するためには、日頃から地域活動等に積極的に参加し、毎日を活動的に過ごしている高齢者が中心になって、支援を必要としている方々を支えていく仕組みづくりが必要です。

このため、社会奉仕活動や健康づくり事業等に町内単位で熱心に取り組んでいる老人クラブ会員の中から介護予防推進リーダーを委嘱し、支援が必要な方の早期発見や、介護予防事業への誘い出し等重要な役割を担っていただいています。

今後とも、地域包括支援センターなど、地域の福祉関係機関との連携を図りながら、介護予防推進リーダーの活動支援に努めるとともに、介護予防意識の高揚につなげる施策の推進に努めます。

● 介護予防推進リーダー数

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
リーダー数	610 人	700 人

④ 水のみ運動の推進（新規）

水分が不足すると、脳梗塞や認知症のリスクも高くなり、認知症は脱水になると症状が悪化することから、予防には水分摂取が重要と考え、平成 21 年度から介護予防推進リーダーが中心となり老人クラブ員等を対象に「地域で取り組む水のみ運動」を進め、※水のみ運動の推進に努めます。

● 「水のみ運動」の実践

	平成 23 年度実績（見込み）	平成 26 年度目標
参加老人クラブ	265 クラブ	280 クラブ
参加者数	3,800 人	5,600 人



5 健康づくりの基盤整備

(1) 健康づくり機能の強化

地域における健康づくりを推進するため、市では健康づくりボランティアとして保健推進員や食生活改善推進員を委嘱しています。推進員は、地域での活動を通して各種団体との連携を図り、地域で捉えた健康問題を担当保健師につなぐパイプ役を担っています。

① 健康づくりボランティアの育成及び支援

保健推進員は各種がん検診、地域総合相談会、健康教室への協力や、がん検診等の受診勧奨訪問を実施しています。

また、食生活改善推進員は、生活習慣病予防や介護予防のための正しい食生活の普及を地区ごとに展開しています。

今後もこれらのボランティアの資質向上に努め、自主的な活動を支援していきます。

② 地域ぐるみで取り組む健康づくりの支援

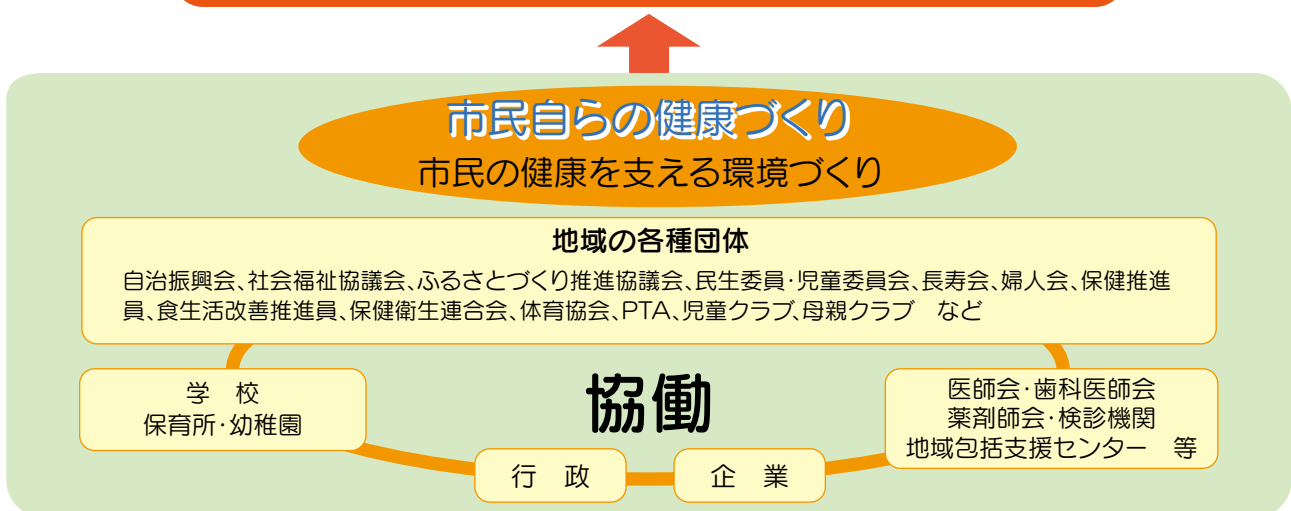
市では、すべての市民が「健やかで心豊かに生活できる活力あるまち」の実現を基本理念として健康づくりを推進しています。

その一環として、地区の各種団体の代表者等で構成された「地区健康づくり推進会議」を市内全78地区で年2回開催し、地区の特性や健康課題から、それぞれの地域での取り組みや解決策について協議する場としています。また、地域の健康づくり活動を紹介し、意見交換や情報交換を行う場として「まちぐるみ健康づくり交流会」を開催しています。

今後も各種団体等との連携を図り、地域ぐるみの健康づくりを支援していきます。

富山市の健康づくり推進体制

健やかで心豊かに生活できる活力あるまち



③ 情報化の推進

疾病予防、健康増進や健康危機管理に関する情報については住民の関心も高いことから、市では、広報やホームページなどを通して健康に関する正しい情報をタイムリーに提供できるよう努めます。

6 地域医療の推進

(1) 地域医療体制の整備

① 日常医療の充実

超高齢社会の進行に対応するため、病気やねたきを予防したり、病気を治療するだけでなく個人の生活や健康状態に適した医療サービスを受けられるよう、高齢者の身近な場所で健康状態を把握するかかりつけ医をもつことを推進します。

また、地域の高齢者や在宅で療養している方々のケアの充実を図ることを目的として、開業医や歯科医、薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員等の他、公的病院や公的機関の担当者の連携によって設立された「とやま在宅協議会」などの取り組みに対し、富山市医師会等の関係団体とも協力しながら、積極的に支援を行います。

② 救急医療体制の整備

市における救急医療体制は、初期救急医療の拠点施設として富山市・医師会急患センターの設置と在宅当番医による診療を実施しています。

初期救急医療では対応できない重症の救急患者に対応する二次救急医療機関として、公的病院7施設（富山市民病院・富山赤十字病院・富山県立中央病院・済生会富山病院・富山大学附属病院・厚生連滑川病院・かみいち総合病院）の病院群輪番制で実施し、さらに24時間体制で重篤な患者に対して高度な治療を行う三次救急医療機関として、県立中央病院に救命救急センターが設置されています。

近年、大病院や専門医への受診志向等により、本来初期救急ですむ患者も二次救急医療機関に直接来院している現状から、富山市・医師会急患センターは、施設規模や診療体制等の拡充を図り、年間5万人の受診者に対応できる施設とし、初期救急の役割を果たすことにより、二次救急医療機関の負担の軽減と、救急医療体制の適正化に努めていきます。

富山市・医師会急患センター

