

富山市

Toyama City
HEALTH PLAN 21

健康プラン 21 (第2次)



計画期間：平成25年度～平成34年度

平成25年3月

富山市

はじめに

わが国では、生活環境の改善や医学の進歩などにより、平均寿命が世界でも高い水準にある一方で、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病や脳卒中、認知症などにより、要介護状態となる人の増加が深刻な社会問題となっています。



こうした状況を踏まえ、国では、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定め、社会全体で個人の健康を支援する取り組みを始めました。これを受けて本市においても、生活の質の向上や健康寿命の延伸を目指し、計画期間を平成14年度から24年度までとする「富山市健康プラン21」を策定しました。

その後、平成17年の市町村合併による各計画の統合調整や中間評価、メタボリックシンドロームなどの新たな概念の導入による目標項目の一部見直しなどを行いながら、市民の健康づくりに取り組んできたところです。

今回、国において、平成25年度からの10年間を見据えた「健康日本21（第2次）」の推進を図るための基本的方針が新たに示されたことを受け、本市においても、これまでのプランの成果や課題、施策の評価などを踏まえ、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力のあるまち」の実現を目指し、平成34年度までの「富山市健康プラン21（第2次）」を策定しました。

本プランでは、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を基本目標に①生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、②社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、③健康を支え、守るための社会環境の整備を重点課題として位置づけ、取り組むこととしています。

さらには、今回新たに、まちづくりと融合した健康づくりを推進するため、公共交通を軸としたコンパクトなまちづくりを、「歩く」ことを核とした健康づくりの視点から捉え、目標項目や取り組みに盛り込みました。本プランの目標達成に向け、地域に根ざした健康づくりの推進に努めてまいりますので、関係機関・団体はもとより、市民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本プランの策定にあたり、貴重なご意見並びにご尽力を賜りました「富山市健康プラン21」推進委員会委員の皆様をはじめ、関係各位に対しまして、心から感謝申し上げます。

平成25年 3月

富山市長 森 雅 志





Contents

第1編 総論

第1章 計画の策定について	1
1 富山市健康プラン21とは	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画期間について	2
第2章 計画の考え方	3
1 基本理念	3
2 基本目標	3
3 目標達成のための施策	4
4 計画の目標体系図	5
5 特徴 ―「富山市健康プラン21(第2次)」をこのように取り組みます―	6
第3章 富山市の健康状況	7
1 人口動態	7
2 各種健康診査受診状況	10
3 介護保険	11
4 国民健康保険	12

第2編 健康づくりの推進

第1章 生活習慣及び社会環境の改善	15
1 栄養・食生活	15
2 身体活動・運動	19
3 休養	23
4 たばこ・アルコール	27
5 歯の健康	31



第2章 健康づくりの推進	35
1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	35
(1) がん	35
(2) 循環器疾患	37
(3) 糖尿病	39
(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）	41
2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	45
(1) 次世代の健康	45
(2) こころの健康	49
(3) 高齢者の健康	53
3 健康を支え、守るための社会環境の整備	57
第3章 地域で取り組む健康づくり	60
地域での取り組みの紹介	61
第4章 推進体制の整備 －それぞれの役割－	68
市民、地域、保育所・幼稚園・学校、職場・企業、医療機関等、行政の役割	68

<資料編>

1 富山市健康プラン21（第1次）の主な目標項目	74
2 達成を目指す目標項目一覧	75
3 策定の経緯	77
* 「富山市健康プラン21」推進委員会設置要綱（名簿含む）	78
* 「富山市健康プラン21」推進幹事会設置要綱	81
* 「富山市健康プラン21」推進部会	83

第1編

総

論

計画の策定について

1 富山市健康プラン21とは

(1) これまでの経過

国では、昭和53年から健康増進に係る取り組みとして「国民健康づくり対策」が数次にわたって展開されてきました。平成12年から第三次国民健康づくり対策として「健康日本21」を定め、さまざまな関係機関の連携により、社会全体で個人の主体的な健康づくりを支援する取り組みが始まりました。

本市においても市民の生活の質の向上や健康寿命の延伸を目指すため、平成14年12月に「富山市健康プラン21」を市民参画のもとに策定しました。その中で、生活習慣の改善を目指して一次予防を中心に目標を設定し、その実現のため個人・地域・学校・企業・行政など、社会全体が一体となって総合的に健康づくりを推進してきました。

本市における取り組みの主な成果は次のとおりです。

<改善がみられたもの>

- ・ 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
- ・ むし歯のない幼児（3歳児）の増加
- ・ 成人男性の喫煙者の割合の減少
- ・ 公共の場及び職場などにおける分煙の徹底（学校） など

<改善がみられなかったもの>

- ・ 朝食をとる者（小学生、中学生、20歳代）の割合の増加
- ・ 成人女性の喫煙者の割合の減少
- ・ ストレスを感じた者（女性）の割合の減少
- ・ 女性の日常生活における歩数の増加
- ・ 多量に飲酒する人の減少 など

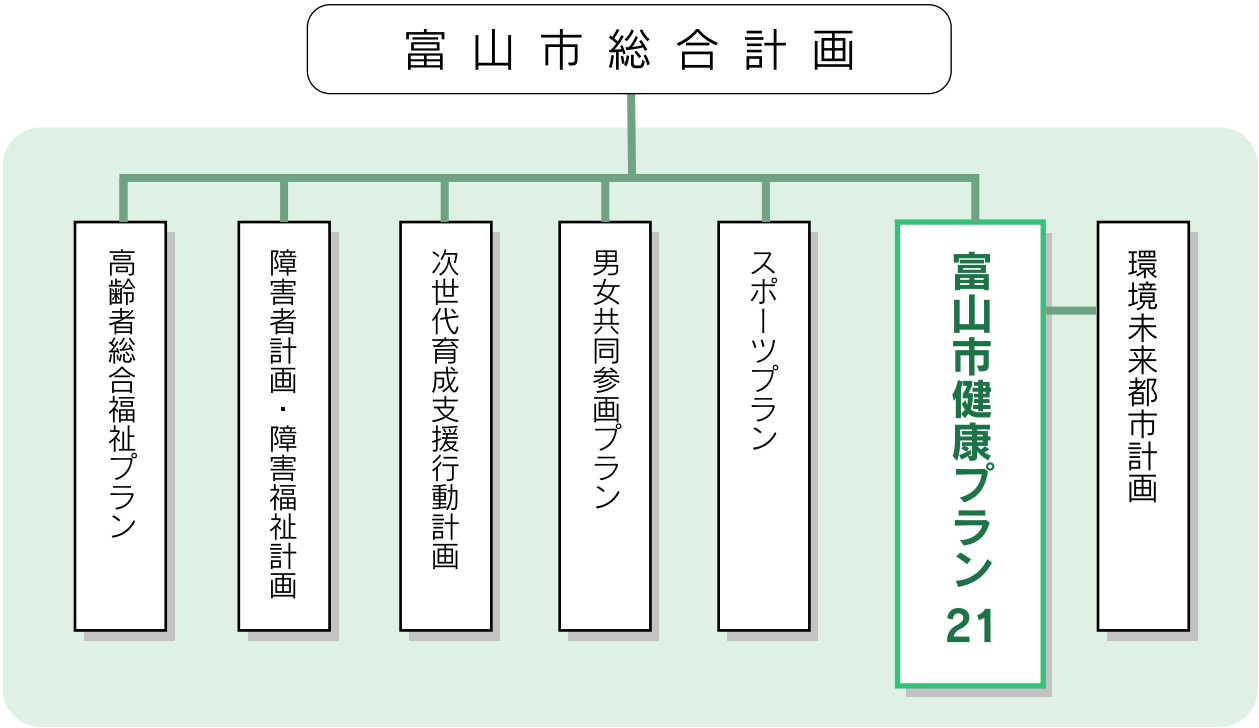
(2) 「富山市健康プラン21（第2次）」の策定趣旨

国は、近年の社会経済変化とともに急激な少子高齢化が進む中、10年後の目指すべき姿を全ての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とし、「健康日本21（第2次）」を推進するものとしています。

本市においても、健康都市富山を目指すため、これまでの成果をもとにさらなる取り組みや課題の改善にむけ、「健康日本21（第2次）」の地方計画として「富山市健康プラン21（第2次）」を新たに策定しました。

2 計画の位置づけ

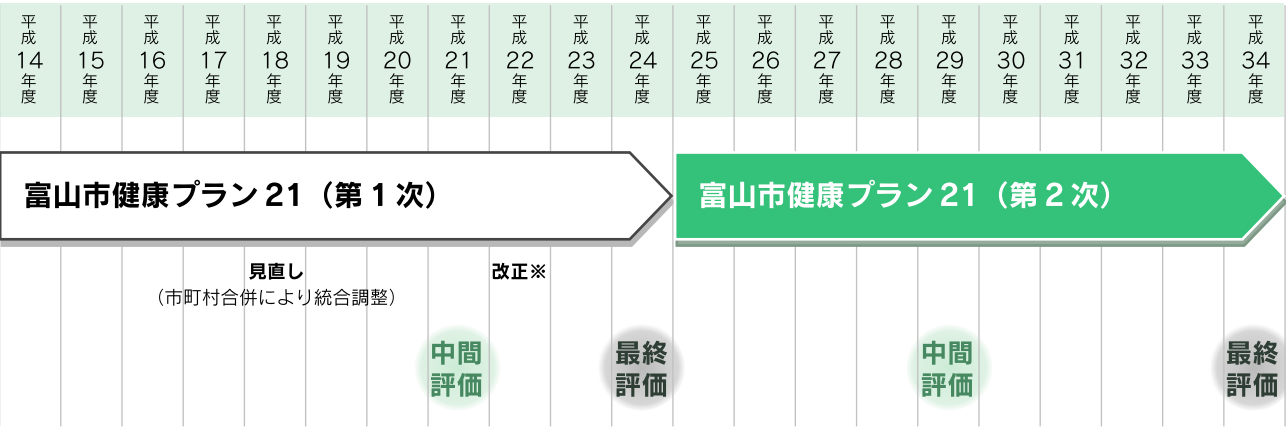
「富山市健康プラン 21」は、富山市総合計画を推進するため、健康づくりに関するすべての計画に関連しています。



富山市健康プラン21の構成要素

3 計画期間について

「富山市健康プラン 21（第2次）」は、平成25年度から平成34年度までの10か年とします。
なお、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととします。



※改正について 平成14年度の策定時、計画期間を平成23年度までとしていたが、医療制度改革により、メタボリックシンドロームや特定健康診査などの新たな概念が導入されたことから、目標項目を追加し、計画期間を1年延長した。

1 基本理念

本市は、市民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域ぐるみで個人の健康を支え、守る環境づくりを推進し、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力のあるまち」の実現に努めます。

2 基本目標

(1) 健康寿命の延伸

- 平均寿命と健康寿命の差の縮小を目指します。
- 生活習慣病を予防し、壮年期における死亡の減少を目指します。
- 疾病や障害の有無に関わらず、すべての市民が健やかで心豊かに生活し、生きがいや幸せを実感できることを目指します。

<本市の健康寿命の指標について>

国は、健康寿命の算定方法の指針の中で、全国の市町村で算定できる健康寿命の指標として「**日常生活動作が自立している期間の平均**」を用いる方法を示しています。この方法では、介護保険の要介護2～5を不健康（日常生活が自立していない期間）とし、それ以外を健康（日常生活が自立している期間）としています。介護保険の要介護度は65歳以上の者が対象であることから、0～64歳を健康な状態と仮定しています。（図1）

本市では、今後、**65歳の「日常生活動作が自立している期間の平均」**を健康寿命の指標として活用していくこととします。

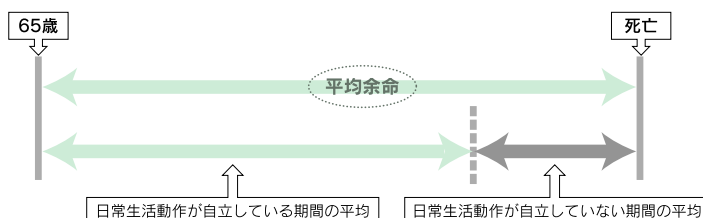


図1 65歳の「日常生活動作が自立している期間の平均」（平成22年）

	男 性			女 性		
	平均余命(年)	日常生活動作が自立している期間の平均(年)	日常生活動作が自立していない期間の平均(年)	平均余命(年)	日常生活動作が自立している期間の平均(年)	日常生活動作が自立していない期間の平均(年)
富山市	18.92	17.05	1.87	24.16	20.35	3.82
富山県	18.89	17.16	1.73	24.28	20.66	3.62
全 国	18.86	17.23	1.63	23.89	20.49	3.41

資料：健康寿命の算定指針（厚生労働省）

(2) 健康格差の縮小

あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境をつくることにより、健康格差（地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差）の縮小を目指します。

3 目標達成のための施策

生活習慣及び社会環境の改善

栄養・食生活、休養、身体活動・運動、歯の健康、たばこ・アルコールなどの生活習慣は、健康づくりの基本です。生活習慣の改善を含めた健康づくりを効果的に推進するため、個人を対象とした働きかけだけでなく、社会環境の改善にも取り組みます。

生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症を防ぐため、食生活の改善や運動習慣の定着などによる一次予防※に重点を置いた対策に取り組めます。

また、合併症の発症や症状の進展などの重症化予防に重点を置いた対策に取り組めます。

※一次予防：生活習慣を改善することによって健康を増進し、生活習慣病の発症を予防すること

社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

将来の生活習慣病を予防するため、子どもの頃から望ましい生活習慣づくりに取り組みます。

また、働く世代のストレス対策など、こころの健康づくりに取り組みます。

さらに高齢になっても、自立した生活が送れるよう、食事や運動などの生活習慣に起因する要介護状態を予防する取り組みを推進します。

健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や世代間の助け合いなど、ソーシャルキャピタル（地域の相互信頼や絆）の醸成に努め、時間的又は精神的にゆとりのない人や、健康づくりに関心のない人なども含めて、社会全体がお互いに支えあいながら、市民の健康を守る環境づくりに取り組みます。

4 計画の目標体系図

基本理念

「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

基本目標：健康寿命の延伸と健康格差の縮小

生活習慣病の発症
予防と重症化予防
の徹底

<NCD(非感染性疾患)の予防>

- がん
- 循環器疾患
- 糖尿病
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)

社会生活を営むため
に必要な機能の維持
及び向上

<社会生活に必要な機能の維持・向上>

- 次世代の健康
- こころの健康
- 高齢者の健康

健康を支え、守るた
めの社会環境の整備

<地域の絆による社会づくり>

生活習慣及び社会環境の改善

栄養
食生活

身体活動
運動

休養

たばこ
アルコール

歯の健康

5 特徴 –「富山市健康プラン21(第2次)」をこのように取り組みます–

★市民一人ひとりが主役です。

市民一人ひとりが、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、地域や行政など各々の役割を明確にし、健康を支える環境づくりを推進します。

★一次予防に加え、「重症化予防」に取り組みます。

病気の発症を予防する「一次予防」に加え、超高齢化社会を見据え、病気を抱えながらも前向きに生きていくことができるよう「重症化予防」にも取り組みます。

★ライフステージに合わせて取り組みます。

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に取り組むとともに壮年期や高齢期など、各ライフステージの健康課題に積極的に取り組みます。

★地域ぐるみで取り組みます。

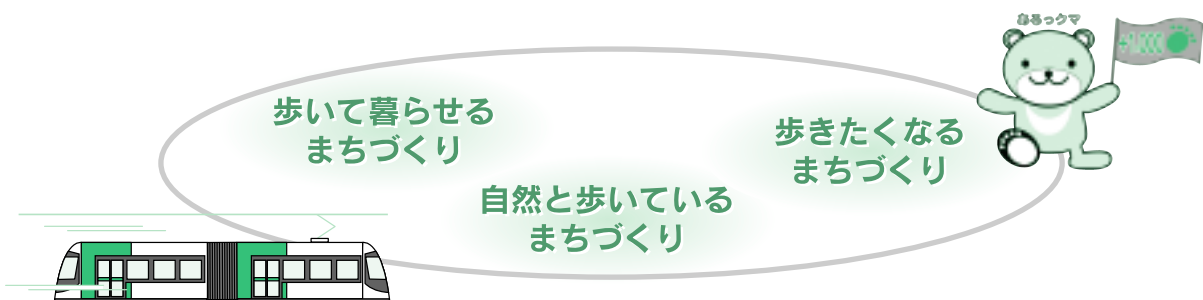
各種団体からなる「地区健康づくり推進会議」において、その地域の実情や特性にあった健康づくりについて、市民とともに考え、地域ぐるみで実践します。また、人と人とのつながりを大切にしていけるソーシャルキャピタルの醸成に努め、市民みんなで地域に根ざした健康づくりを推進します。

★具体的な目標を設定し、評価します。

健康づくりを効果的に進めるため、具体的な目標値を設定しました。また、目標に到達するための具体的活動などの成果を市民と一緒に評価し、その後の健康づくりに反映していきます。

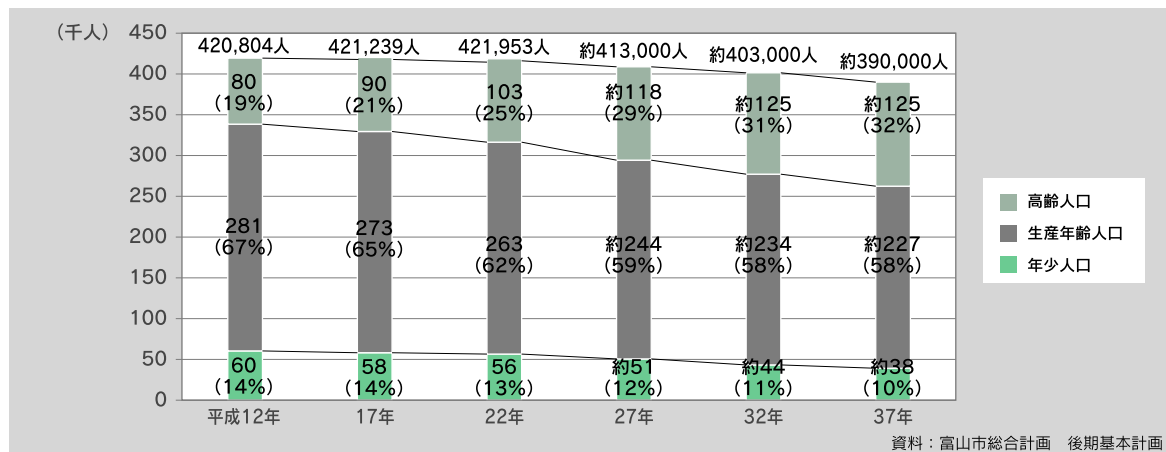
★「まちづくり」と融合した健康づくりを推進します。

本市の重点プロジェクトである公共交通を軸としたコンパクトなまちづくりを、「歩く」ことを核とした健康づくりの視点から捉え、目標項目に盛り込みました。



1 人口動態

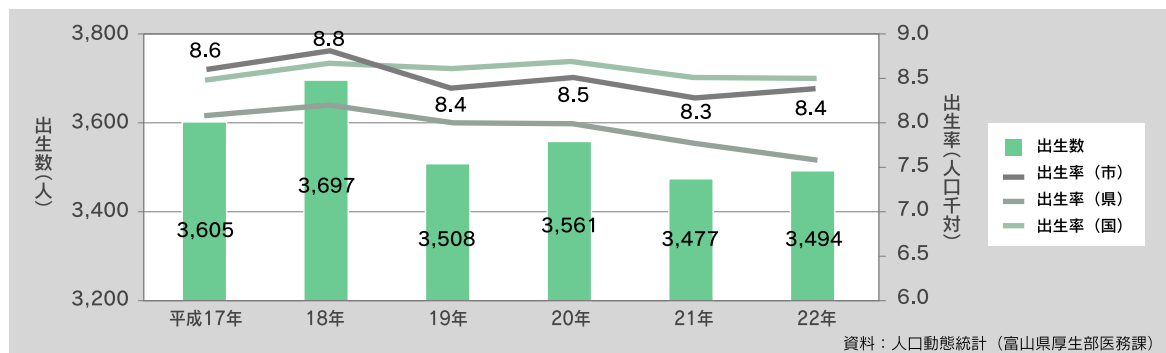
(1) 人口の推移と見通し



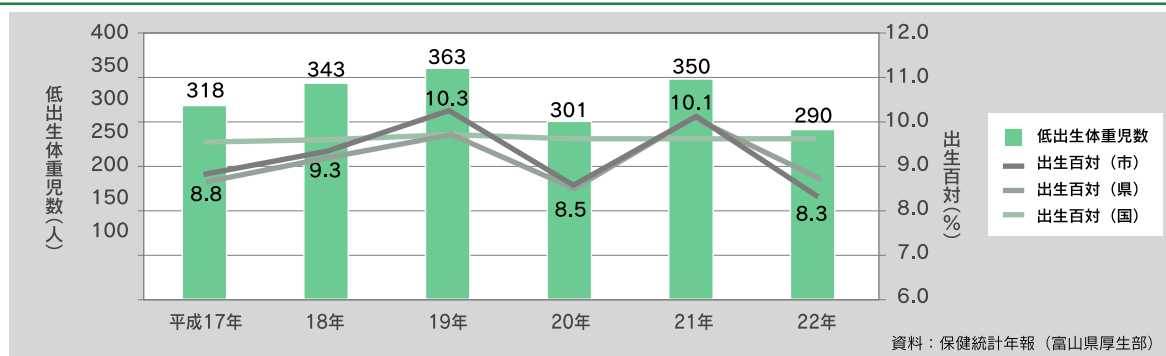
年齢別人口割合は、0～14歳の年少人口・15～64歳の生産年齢人口は徐々に減少し、65～74歳の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者は増加傾向にあり少子高齢化が進んでいる。

(2) 出生

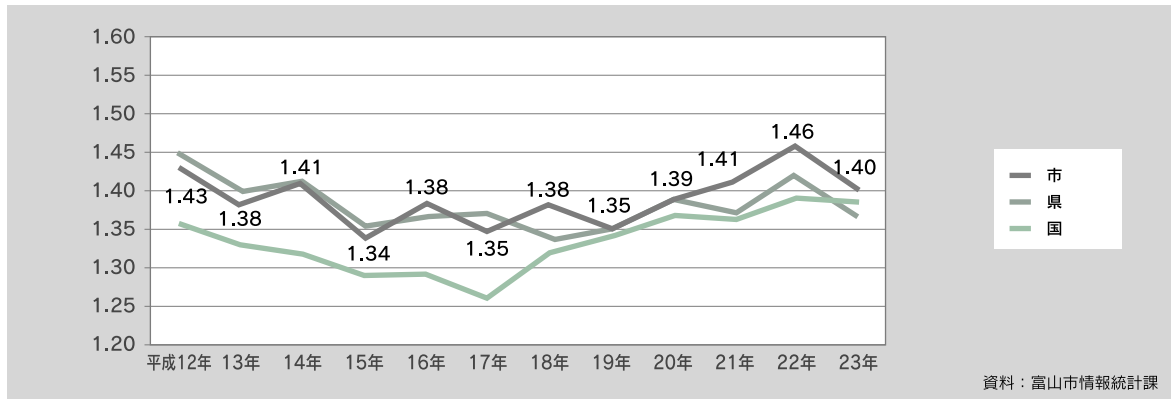
①出生数と出生率



②低出生体重児の出生の推移



③合計特殊出生率※

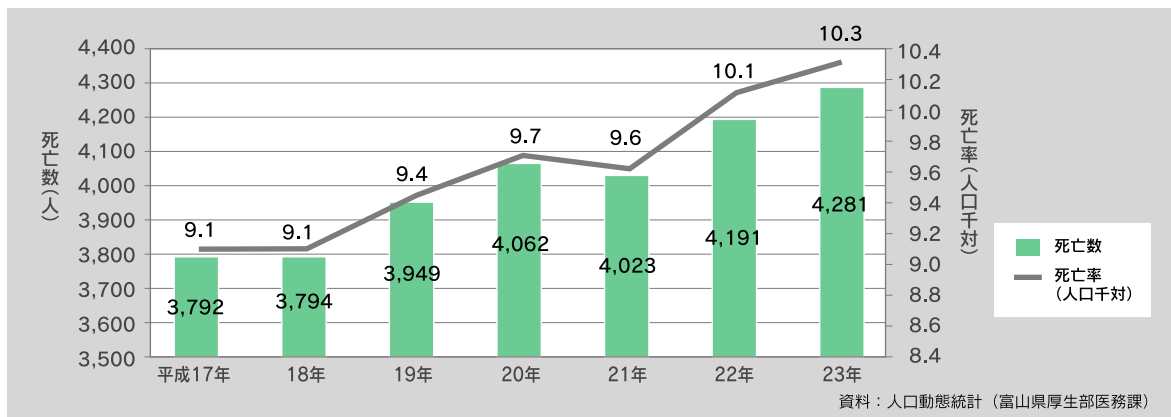


※合計特殊出生率：1人の女性が生涯に産む子どもの数

出生数・出生率は毎年増加・減少を繰り返しながら徐々に減少傾向を示している。また市の出生率は、国より低く、県より高い傾向にある。低出生体重児は、平成19年まで増加傾向にあったが、その後は横ばいで推移している。

(3) 死亡

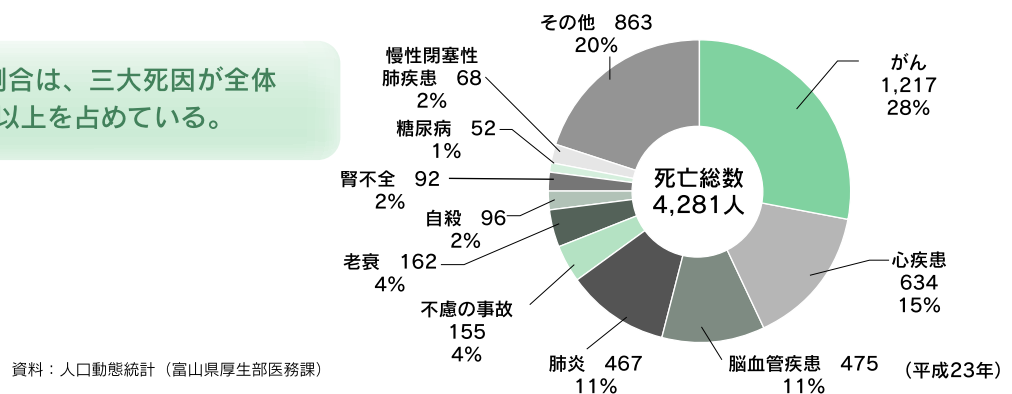
①死亡数・死亡率



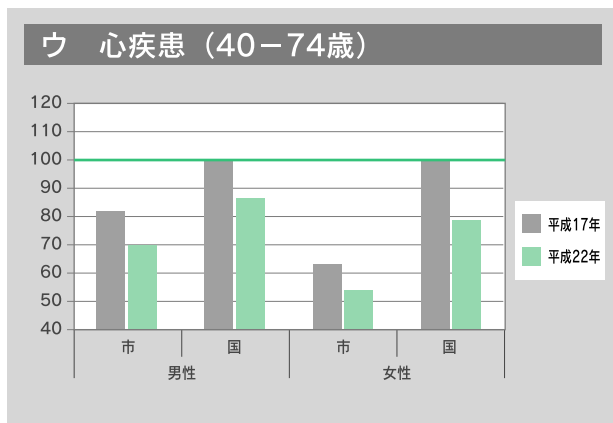
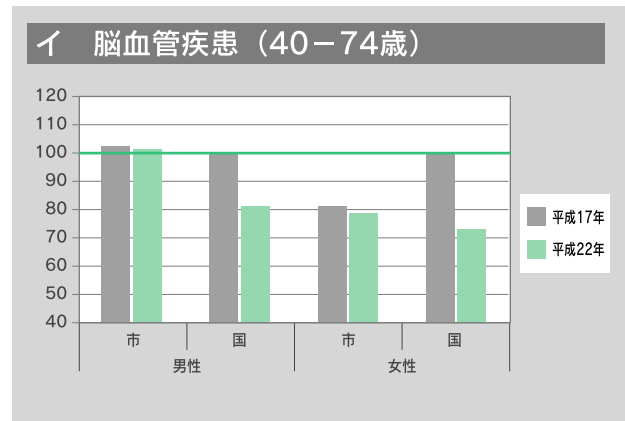
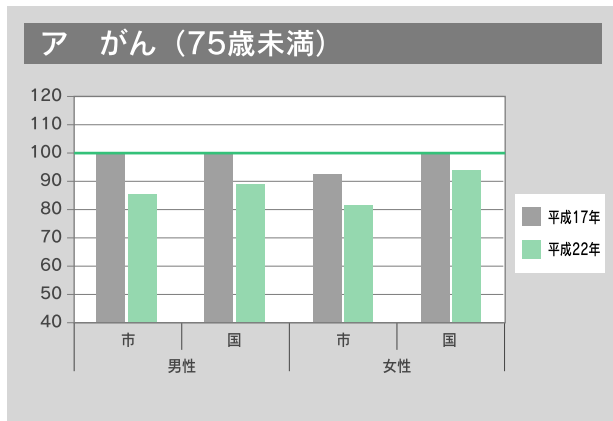
死亡数は、平成17年より徐々に増加傾向を示しており、出生数を上回っている。

②死因別死亡割合

死因別死亡割合は、三大死因が全体の54%と半数以上を占めている。



③三大死因別死亡率（標準化死亡比）※



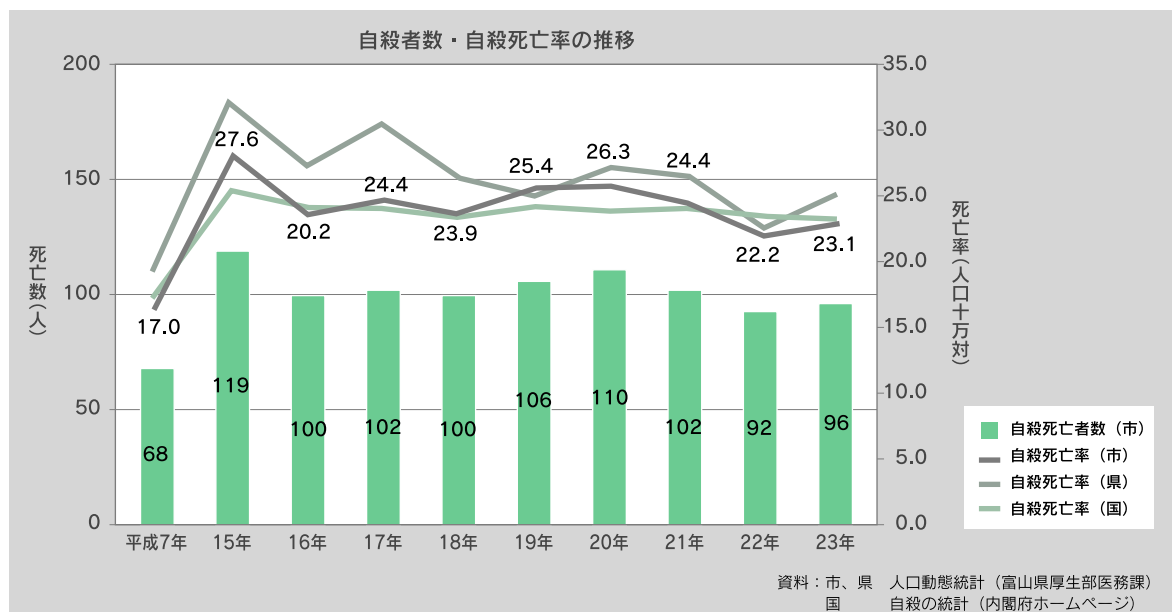
本市では、三疾患ともに平成17年と比べると横ばいもしくは減少傾向にある。

三疾患のうち、脳血管疾患が国と比べて高い。

資料：保健所健康課

※標準化死亡比：人口構成の異なる集団を比較する場合、これらの集団における人口の年齢構成を考慮し、100を基準として標準化したもの。今回は、平成17年の国を基準とした。

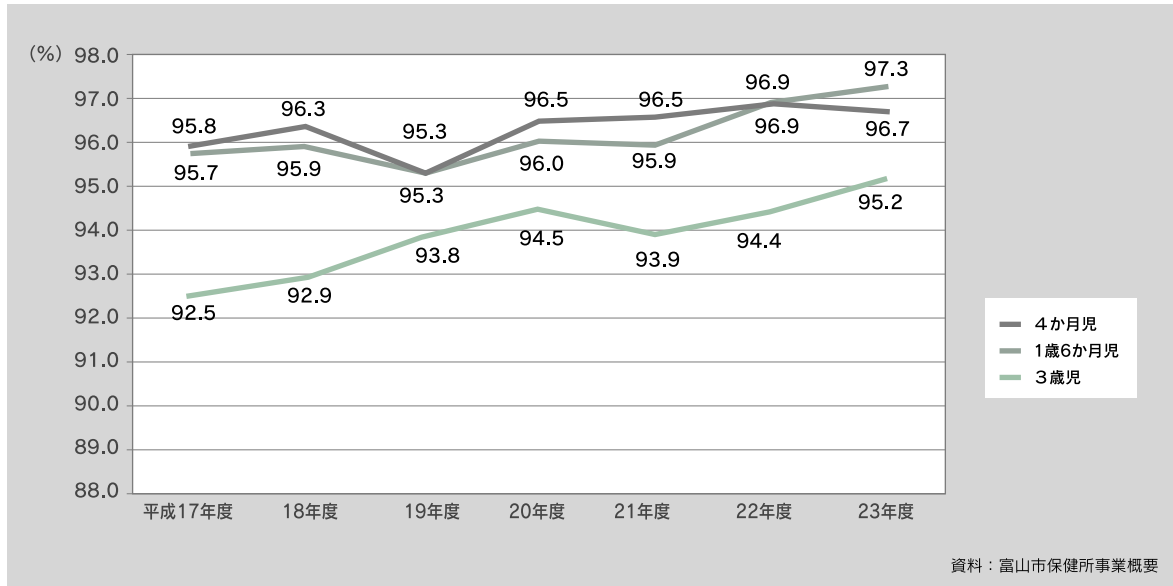
④自殺者数の推移



自殺者数は、平成7年の68人から平成15年には119人と1.75倍に大幅に増加した。以後、毎年100人以上の自殺者数となっていたが、平成22年は92人であった。

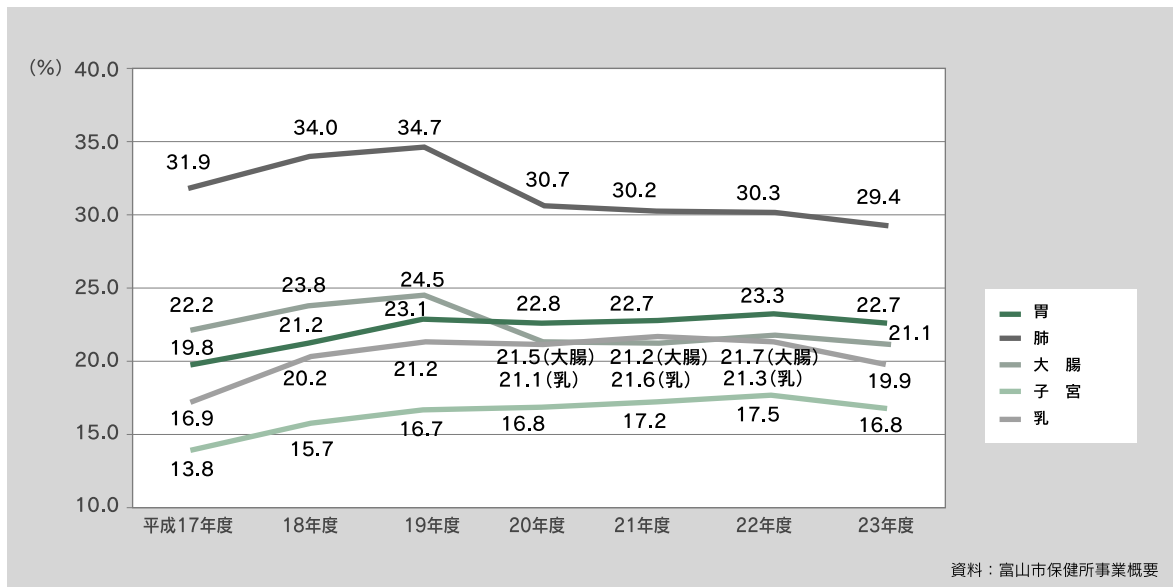
2 各種健康診査受診状況

①乳幼児健診



乳幼児健康診査では、各健康診査とも、90%以上の受診率である。

②がん検診

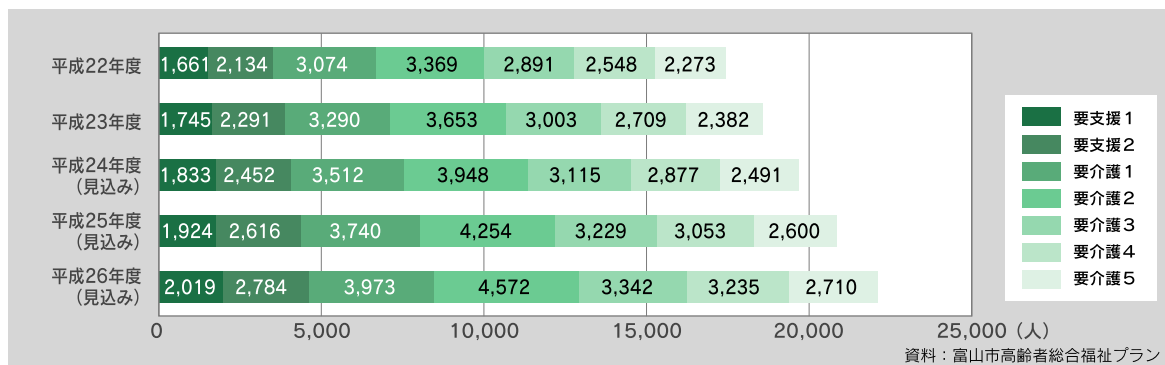


※対象者：富山市国民健康保険の被保険者や健康保険加入者の家族など

がん検診の受診率は、平成20年度に低下し、以後横ばいで推移している。

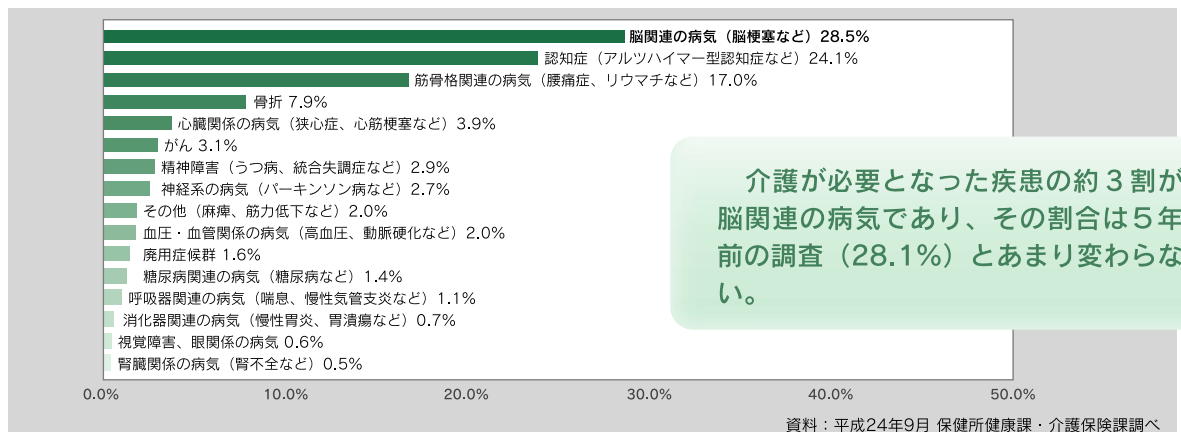
3 介護保険

①要介護度別認定者の状況



要介護度別の状況では、要介護1～3の割合が多い。今後は各介護度ともに急速な増加がみこまれる。

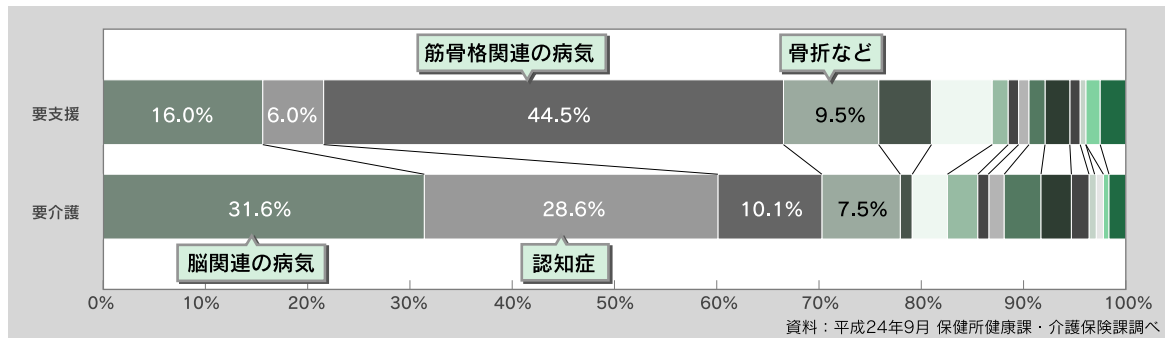
②要介護状態となった主な疾患分類



介護が必要となった疾患の約3割が脳関連の病気であり、その割合は5年前の調査（28.1%）とあまり変わらない。

平成23年9月末 富山市要介護認定者19,073人のうち1,000人を無作為抽出し、要介護状態となった主な疾患を調べたもの

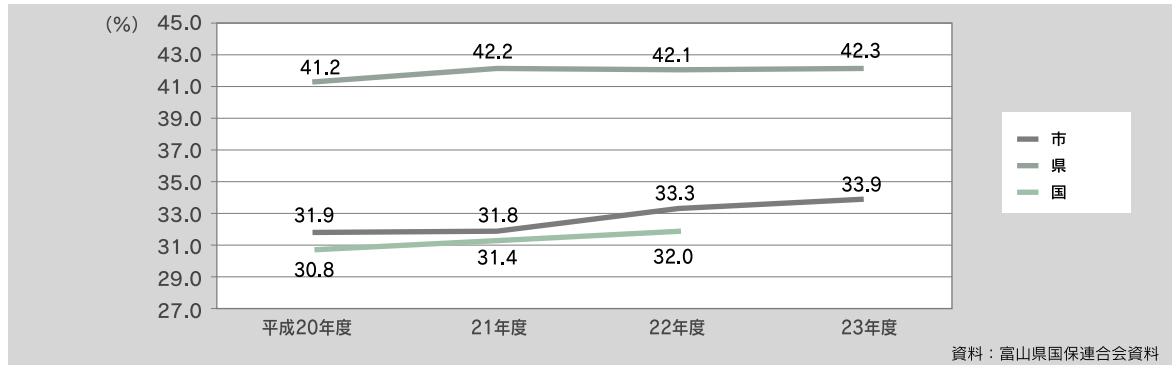
③要支援、要介護別に見る疾患割合



要介護認定者は、要支援認定者に比べて脳関連の病気、認知症の割合が高い。一方、筋骨格関連の病気についてはその逆の傾向にある。

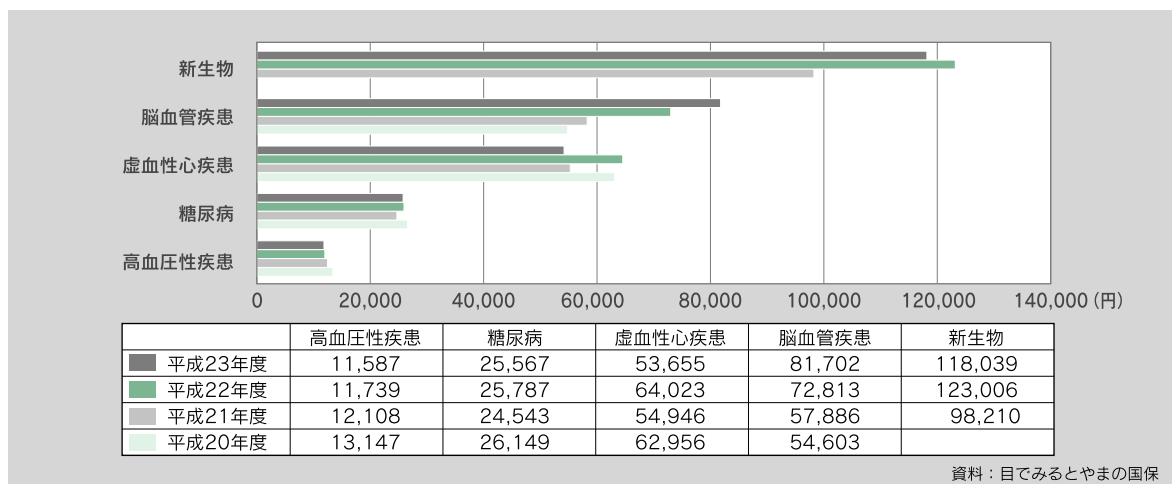
4 国民健康保険

① 特定健康診査受診率



市の受診率は、県平均より低く、全国平均より高い。年々上昇傾向にある。

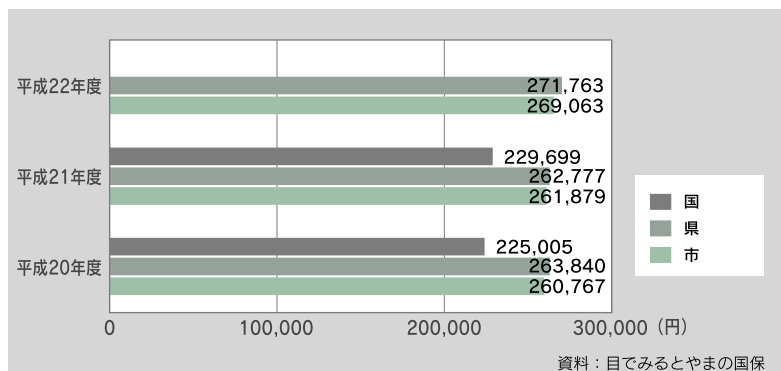
② 富山県の生活習慣病1件あたり診療費



※対象：富山市国保被保険者（一般、退職）0～74歳 ※1件あたり診療費＝ $\frac{\text{主病が上記5つの生活習慣病の総診療費（入院＋入院外）}}{\text{主病が上記5つの生活習慣病の診療報酬明細書数}}$ （円）

「新生物」が最も高く、ついで「脳血管疾患」「虚血性心疾患」の順で高い。「脳血管疾患」は年々増加傾向にある。

③ 一人あたり診療費（市・県・国）



県平均より低いが、
全国平均より高く、年々
増加傾向にある。

※対象：国保被保険者（一般、退職）0～74歳

※1人あたり診療費＝ $\frac{\text{年間診療費（入院＋入院外＋歯科）}}{\text{年間平均国保被保険者数（一般＋退職）}}$ （円）

第2編

健康づくりの推進

1 栄養・食生活

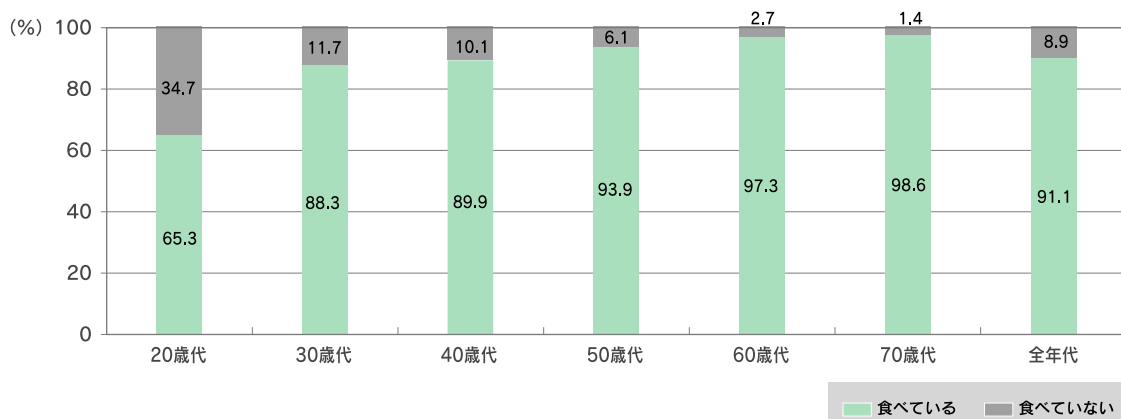
子どもたちの健やかな成長や、人々が健康で活動的な生活を送るためには、適切な量と質の食べ物をとることが重要です。

食べ物のエネルギーや栄養成分を効率的に消費・活用することが、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸につながります。

現状と課題

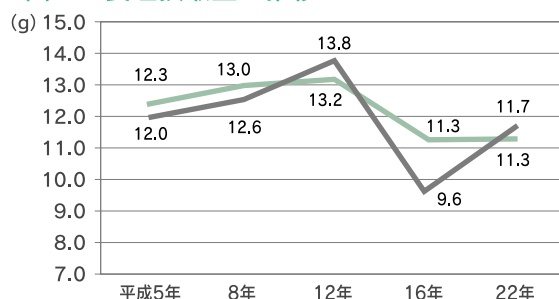
- 朝食をとる割合は、30歳代では88.3%（平成23年）と増加しました（平成18年：80.0%）。一方、20歳代では、65.3%（平成23年）と、改善は見られませんでした（平成18年：66.9%）。特に年代別では、20歳代の割合が低いことから、この年代へのアプローチを強化することが必要です。（図1）
- 食塩摂取量は、11.7g（平成22年）で目標の10g未満に達していません。高齢者の食塩摂取は10gより控えるなどを考慮しながら、生活習慣病予防のためにさらに取り組む必要があります。（図2）
- 20～60歳代男性の肥満者は、25.0%（平成22年）と改善しました。40～60歳代女性の肥満者は、14.3%（平成22年）と改善しました。
- 栄養成分表示店は69店（平成22年度）に増加しました。今後さらに健康づくりに取り組む飲食店の増加を目指し、質のよい栄養バランスの取れた食事がとれる環境づくりに取り組んでいきます。

図1 朝食を食べている人の割合



資料：食生活アンケート調査（平成23年）

図2 食塩摂取量の推移



資料：県民健康栄養調査

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
家族と一緒に食事をする者の増加		食生活アンケート調査より、朝食と夕食を家族と一緒に(2人以上で)食べる者の割合	朝食は現状値の20%、夕食は10%の増加を目指す。	朝食 63.4% 夕食 84.1% (平成23年)	朝食 75% 夕食 90% (平成33年)
朝食をとる者の割合の増加	★	1歳6か月児健診、3歳児健診、朝食調査、健康づくりに関する市民意識調査において、朝食をとると回答した者の割合	朝食の欠食者をなくす。	幼児 — 児童 98.5% 生徒 96.1% (平成23年度) 20歳代 — (平成25年に調査予定)	幼児 100% 児童 100% 生徒 98% (平成28年度) 20歳代 未定 (平成25年に設定)
適切な量と質の食事をとる人の増加 ア 主食・主菜・副菜を組み合わせさせた食事をとる者の増加		食生活アンケート調査により、3食とも主食・主菜・副菜をとる者の割合	3食とも主食・主菜・副菜をとる者を5%の増加を目指す。	3食とも主食・主菜・副菜をとっている者 40.1% (平成23年)	3食とも主食・主菜・副菜をとっている者 45% (平成33年)
イ 食塩摂取量の減少	★	県民健康栄養調査(富山市分)における食塩摂取量	10g未満を目指す。	食塩摂取量 11.7g (平成22年)	食塩摂取量 10g未満 (平成30年)
ウ 野菜摂取量の増加		県民健康栄養調査における野菜摂取量の平均値	20g増を目指す。	野菜摂取量 294.9g (平成22年)	野菜摂取量 310g (平成30年)
適正体重を維持している者の増加 (肥満の減少)	★	県民健康栄養調査(富山市分)において、BMIが25以上の者の割合	肥満者を男女ともに2%の減少を目指す。	20～60歳代 男性の肥満者 25.0% 40～60歳代 女性の肥満者 14.3% (平成22年)	20～60歳代 男性の肥満者 23% 40～60歳代 女性の肥満者 12.5% (平成30年)
健康づくりに取り組む飲食店の増加		市に登録した健康づくり協力店(ヘルシーメニュー提供店、栄養成分表示店)の数	健康づくり協力店を100店舗まで増やす。	ヘルシーメニュー提供店 9店 栄養成分表示店 69店 (平成22年度)	ヘルシーメニュー提供店 15店 栄養成分表示店 85店 (平成32年度)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
健康教育・健康相談事業	生活習慣病の予防のための望ましい食生活について普及啓発する。特に増加傾向にある糖尿病やその予備群に対し正しい知識（摂取エネルギー量を含む）の普及し、食生活の改善を図る。 食生活改善推進員の協力を得て、地域で生活習慣病予防の栄養教室を開催し、正しい知識の普及を図る。	◎保健所健康課 保健福祉センター
ミニトマトにここ運動 （にこ＝2個）（仮称） 【新規】	野菜の摂取量を1日20g増やすため、具体的に2個のミニトマト又はそれに相当する量の野菜をとる運動（栄養部会で検討）を展開する。	◎保健所健康課 保健福祉センター
「しっかり食べよう朝ごはん」 キャンペーン（食育の推進） 「さっと朝ごはんメニュー」 の紹介 【新規】	キャラクターを作成、コラボさせて朝食の必要性を唱える運動を展開（栄養部会で検討）し、栄養バランスのとれた朝食の摂取もあわせて推進する。	◎保健所健康課 保健福祉センター こども福祉課
乳幼児健康診査	4か月児、1歳6か月児、3歳児に健康診査を行い、親子ともに乳幼児期からのバランスのよい食生活の普及啓発に努める。	◎保健所健康課 保健福祉センター
すこやか子育て支援事業	パパママセミナーや赤ちゃん教室などで、妊娠期、乳幼児期を通じ、バランスのよい食生活の普及啓発に努める。	◎保健所健康課 保健福祉センター
栄養改善指導事業	飲食店がエネルギーや塩分を表示するなど、適正な栄養情報を提供する「健康づくり協力店」登録をすすめる、外食やお弁当お惣菜を利用する人が、適正な食事・栄養を選択することができるようにする。	◎保健所保健予防課 保健福祉センター

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- 家族の団らんや人とのふれあいを大切にした食生活を楽しみます。
- 脂肪や塩分の取り過ぎを避け、野菜を多くとりながら、バランスよく腹八分目を守ります。
- 栄養成分表示などを参考にして、外食や食品を選びます。

市民を支える地域の健康づくり

- 食生活改善推進連絡協議会などの健康づくり関連団体は、栄養・食生活に関する情報を提供し、地域に根ざした生活習慣病予防食の普及啓発に努めます。
- 医療機関、学校、職場などと連携して、地域ぐるみで正しい食習慣や、栄養・食生活に関する知識を普及啓発します。

市民を支える環境づくり

- 保健福祉センターを中心に、望ましい食生活に関する知識を普及啓発します。また、栄養・食生活に関する健康教育、健康相談を充実します。
- 健康や栄養に関する学習や活動を進める地域の自主グループを支援します。
- 飲食店や特定給食施設※など、栄養成分表示やヘルシーメニューの提供、栄養に関する情報提供など、望ましい食生活を普及啓発します。

※特定給食施設：1回100食以上または1日250食以上を提供する施設

2 身体活動・運動

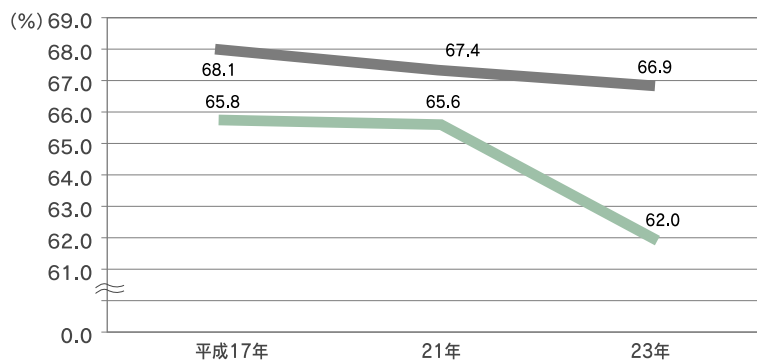
身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いでNCD（非感染性疾患）による死亡の3番目の危険因子であるといわれています。また最近では、身体活動・運動の不足は、高齢者の認知機能や運動器機能の低下などの社会生活機能の低下と関係することも明らかとなりました。

これらの身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され実践されることは、健康寿命の延伸にも有用であると考えられます。

現状と課題

- 意識的に身体を動かしている人の割合が減少傾向にあります。特に年代別では、20～50歳代の働く世代に意識的に身体を動かしている人の割合が低いことから、この年代に対して、アプローチを強化することが必要です。（図1、2）
- 日常生活における歩数は、男性7,993歩、女性5,210歩（平成22年）であり、身体活動量は十分ではないことがうかがえます。まずは、歩数の増加、歩くことの習慣化につながるよう、日常生活の中で身体活動を増やすことの必要性について普及啓発するとともに、歩きやすい環境づくりに取り組むことが必要です。

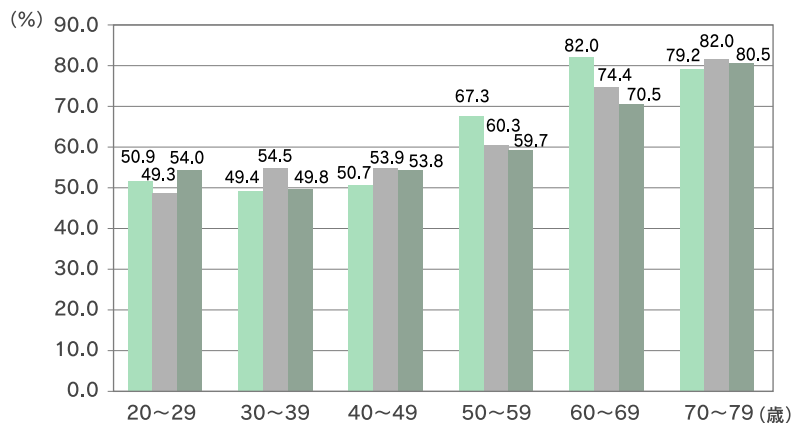
図1 意識的に身体を動かしている人(※)の性別年次推移



※意識的に身体を動かしている人：
健康の維持・増進のために身体を動かしている人（できるだけ歩く、ストレッチなど）

資料：健康づくりに関する市民意識調査

図2 意識的に身体を動かしている人の年代別年次推移



資料：健康づくりに関する市民意識調査

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
意識的に身体を動かしている者の割合の増加	★	健康づくり市民意識調査において、意識的に身体を動かしていると回答した者の割合	これまでの実績をもとに10%程度の増加を目指す。	意識的に身体を動かしている人 64.0% (平成23年)	意識的に身体を動かしている人 74% (平成33年)
日常生活における歩数の増加	★	県民健康栄養調査(富山市分)より、日常生活における歩数	健康づくり活動やプラス1,000歩富山市民運動を推進し、日常生活における歩数が1,000歩増加することを目指す。	成人男性 7,993歩 成人女性 5,210歩 (平成22年)	成人男性 9,000歩 成人女性 6,200歩 (平成30年)
住民が運動しやすい環境整備の拡大 【新規】		スポーツ・レクリエーション施設の年間利用延べ人数の増加	屋内競技場の開館や休館日の廃止などによるスポーツ・学校体育施設の充実やこれまでの実績をもとに増加を目指す。	279万人 (平成22年度)	290万人 (平成28年度)
公共交通利用者数の増加 【新規】		1日当たりの富山市内の鉄軌道及び路線バスの利用者数	総合計画に準ずる。	62,432人 (平成21年度)	64,000人 (平成28年度)

<参考> 歩数の平均値(国)

	20～69歳	70歳以上
男性	7,839歩	5,263歩
女性	7,116歩	4,323歩

資料：平成23年国民健康・栄養調査より年代別に算出

■ウォーキングはこんなにからだにいい！

- 美肌効果(新陳代謝も活発になり若々しい肌を保てます)
- 美脚効果



- 骨が丈夫に
- 脂肪を燃やし肥満を防ぐ
- 血圧が安定 ●動脈硬化を予防

- 足腰を鍛え、寝たきり予防
- 脳を活性化

- ストレス解消(気分転換、自律神経への効果)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
健康教育・健康相談事業	運動のみならず仕事や家事など日常生活活動を含む身体活動全体の増加の必要性について普及啓発し、歩数の増加を図る。	◎保健所健康課 保健福祉センター
プラス1,000歩富山市民運動	歩くことの習慣化を目指し、子どもから高齢者、障害者など幅広く普及啓発することで、参加者数の増加を図る。（「親子で（家族で）プラス1,000歩」「水のみ運動＆プラス1,000歩」「だれでもどこでもプラス1,000歩」「職場ぐるみでプラス1,000歩」など）	◎保健所健康課 保健福祉センター 長寿福祉課 障害福祉課 スポーツ課 こども福祉課 学校保健課 交通政策課
パワーリハビリテーション事業	転倒骨折の予防、加齢に伴う運動器の機能低下の予防や活動的な生活を送ることを目的として、マシントレーニングを軽負荷で行うパワーリハビリテーションを実施する。	◎長寿福祉課
介護予防運動（楽楽いきいき運動）推進事業	運動器の機能向上を図り、元気で長生きの高齢者を増やすため介護予防指導者のもとで介護予防運動を実施する。	
介護予防教室事業	生活機能が低下し、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者が公民館や角川介護予防センターで実施する運動、栄養、口腔機能などの向上のための教室に参加することで介護予防及び状態などの軽減若しくは悪化を防止する。	
介護予防普及啓発事業	地域の高齢者に対して、健康づくりや介護予防に関する知識の普及啓発を図ることにより、地域における健康づくりや介護予防活動に主体的に取り組んでいくことができるよう支援する。	◎長寿福祉課 保健所健康課 保健福祉センター
スポーツ教室	富山市体育協会や総合型スポーツクラブなどにおいて各種教室を実施する。	◎スポーツ課
ウォーク開催事業	四季のウォーク（春、夏、秋、冬）及び旧立山道ウォークを実施する。	
遊悠元気運動普及事業	元気な高齢期を迎えるため、現在の体力・身体機能を維持・向上させるための運動・スポーツプログラムの普及啓発を図る。	
いきいきスポーツの日事業	「体育の日」に市営施設を無料開放し、スポーツ教室やイベントを開催することにより、市民の健康増進を図る。	

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
体育施設整備事業	スポーツ施設の整備及び耐震改修などにより、利用者の増加を図る。	◎スポーツ課
公共交通利用促進啓発事業	リーフレットを作成・配布し、公共交通の利用を啓発する。	◎交通政策課 保健所健康課 保健福祉センター

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- 身体活動・運動に関する正しい知識を身につけます。
- 階段利用など、日常生活の中で意識して積極的に身体を動かします。
- 今より1,000歩（歩く時間で10分程度）多く歩きます。
- 車の利用を見直し、積極的に歩きます。
- スポーツイベントやスポーツ教室への参加、スポーツ施設の利用など、積極的に運動に取り組みます。

市民を支える地域の健康づくり

- スポーツ関係団体を中心として、地域ぐるみで身体活動・運動に関する知識を普及啓発し、運動を通じた地域活動を推進します。
- 誰もが気軽に参加できるウォーキングを地域ぐるみで行います。
- 地域で行っているスポーツ教室やサークル活動などを充実します。

市民を支える環境づくり

- 保健福祉センターを中心に、身体活動・運動の必要性に関する知識を普及啓発します。また、身体活動・運動に関する健康教育や健康相談を充実します。
- 医療機関や関係機関と連携しながら、身体活動・運動に関する知識の普及や運動習慣の定着を推進します。
- 公共交通機関の利用を促進し、「歩く」ことによる健康づくりを推進します。
- スポーツ施設の整備及び耐震改修などにより、利用者の増加を図ります。
- スポーツクラブの各種教室やウォークイベントなどを充実します。
- 公民館や学校など、身近なところで身体を動かす機会や場を増やします。

3 休 養

休養という言葉は、安静や睡眠などで心身の疲労を回復し活力のある状態に戻す「休む」と、明日への英気を養い、身体的、精神的、社会的な機能を高め、健康の潜在能力を高める「養う（積極的休養※）」という意味が含まれています。

ストレス社会といわれる現代では、「休む」と「養う」をバランスよく取り入れ、十分な睡眠をとり、日常生活の中でリラックスできる時間を意識的に確保するなどして、ストレスへの対応能力を高めることが重要です。

※積極的休養：単にごろ寝をして過ごすだけでなく、リラックスしたり自分を見つめたりする時間を1日の中に作ること、趣味やスポーツ、ボランティア活動などで週休を積極的に過ごすこと、長い休暇で家族の関係や心身を調整し将来への準備をすることなどで、明日への英気を養うこと。

現状と課題

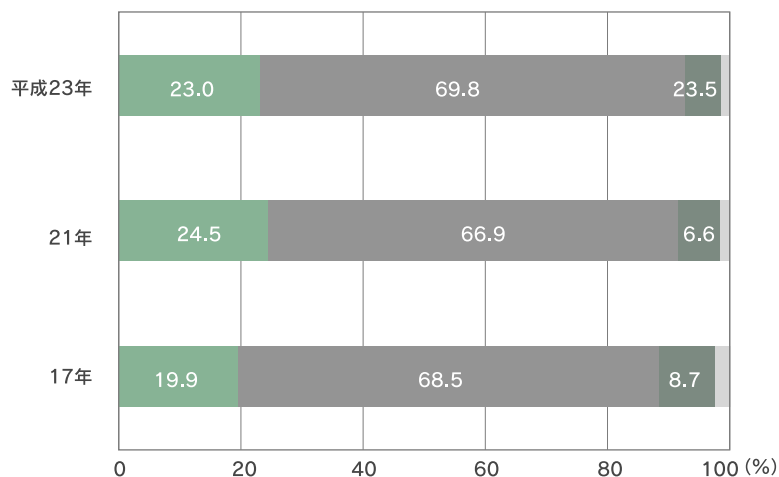
○睡眠時間が6時間未満の人の割合は、23.0%（平成23年）で増加傾向にあります（平成17年：19.9%）。(図1)

睡眠不足は、疲労感や情緒不安定、判断力の鈍化など、生活の質に大きく影響します。また、睡眠障害は、こころの病気の一症状として現れることも多く、さらには肥満、高血圧、糖尿病の発症・悪化要因であると言われています。

○睡眠をとるためにしていることとして、「お酒（アルコール）を飲む」18.4%、「睡眠剤・精神安定剤を服用する」7.8%（平成23年）と回答しています。(図2)

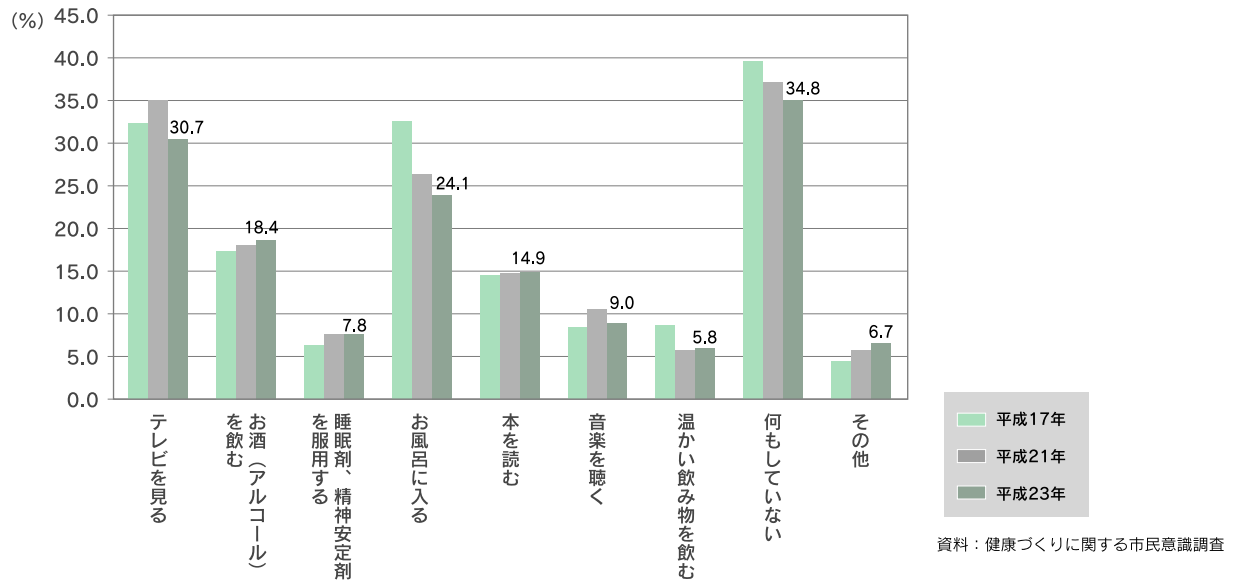
アルコールは寝つきは良いが、中途覚醒することが多く、アルコールの耐性により入眠効果が弱くなり、その結果、量が増え、また飲酒しないと眠れなくなる（依存性）などのデメリットもあります。より良い睡眠の習慣を身につけて、朝すっきりと目が覚めるような質の良い睡眠をとることが大切です。

図1 睡眠時間



資料：健康づくりに関する市民意識調査

図2 睡眠をとるためにしていること



◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
睡眠を十分とれていない者の割合の減少	★	健康づくりに関する市民意識調査において、睡眠時間が6時間未満と回答した者の割合	国の目標値に準ずる。	23.0% (平成23年)	15% (平成33年)
「積極的休養」が取れているという者の割合の増加 【新規】		健康づくりに関する市民意識調査において、積極的な休養が取れていると回答した者の割合		— (平成25年に調査予定)	未定 (平成25年に設定)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
健康教育・健康相談事業	・睡眠の効用やアルコールとの関連について、正しい知識を啓発する。 ・睡眠不足や睡眠障害の対処方法について周知する。 ・「積極的休養」について普及啓発する。 ・これまでの生活を振り返り、自分に合った休養の方法を考え、取り入れることができるよう支援する。	◎保健所健康課 保健福祉センター 保健所保健予防課

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- 早寝・早起きを心がけ、心身の疲労回復を図ります。
- 「積極的休養」やストレス対処能力を高める方法について理解を深め、リラックスした時間や趣味を楽しむことなどを生活に取り入れます。
- 心配事や困りごとを一人で抱え込まず、家族や周囲の人に話します。
- 睡眠不足や睡眠障害を自分で解決できないときは、早めに相談機関や医師に相談します。

市民を支える地域の健康づくり

- 趣味やスポーツ、ボランティア活動など、「積極的休養」を取り入れた地域活動を推進します。
- 乳幼児期から望ましい睡眠の習慣を身につけるよう、早寝・早起きや適切な睡眠時間の確保の大切さについて、保健推進員などが地域で啓発に努めます。

市民を支える環境づくり

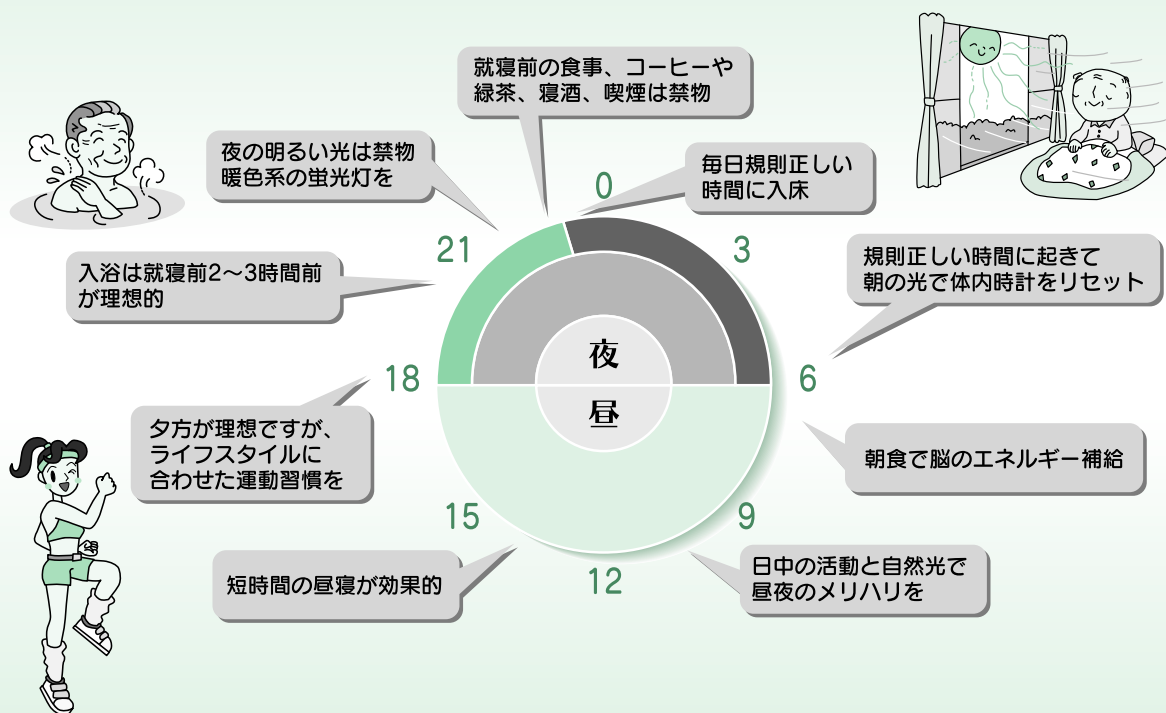
- 望ましい睡眠の習慣を身につけるよう早寝・早起きや適切な睡眠時間について、保育所や幼稚園、小・中学校で周知します。
- 睡眠や「積極的休養」の重要性について職場にも周知し、「休み」を取りやすい雰囲気づくりに努めます。
- 市民が気軽に相談できるよう、保健所や保健福祉センターでの相談を拡充します。
- 公民館や学校など、身近なところで趣味や仲間づくりの場を増やします。

睡眠の効用

- ◆疲れた体を休ませ、リセットすることができる。
- ◆ケガを治癒したり、体の痛んだ部分を修復したりする。
- ◆肌をきれいにするホルモン（プロラクチンなど）が分泌される。
- ◆免疫力をアップさせ、病気にかかりにくい丈夫な体をつくる。
- ◆疲れた脳を休ませ、リフレッシュすることができる。
- ◆脳が取り込んだあらゆる情報の整理が行われ、記憶を定着させる。
- ◆精神的な安定を取り戻し、ストレスを軽減する。

十分な睡眠をとるための生活習慣のポイント

♪ 自分の生活に合わせて取り入れてみましょう ♪



資料：（独）国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 樋口重和

4 たばこ・アルコール

たばこは、がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの呼吸器疾患、糖尿病など、さまざまな疾患の原因です。

また、未成年期からの喫煙は健康への影響が大きく、成年期を通した喫煙の継続につながりやすくなります。さらに、受動喫煙による健康被害を引き起こすことが知られています。

飲酒量が増えると、高血圧、脳卒中、脂質異常症などにかかるリスクが高くなります。また、過度の飲酒は、本人の健康問題だけではなく、家族、職場など、社会的にも影響を及ぼすおそれがあります。

現状と課題

- 健康増進法及びWHO たばこ規制枠組み条約が契機となり、各施設の受動喫煙防止対策が進んできています。本市においても、公共の場における禁煙・分煙については、学校は100%敷地内禁煙になりました。今後、公共の施設、職場、自治公民館においても、さらに推進していく必要があります。
- 成人男性の喫煙率は減少していますが、成人女性は横ばい状態です。(図1) 特に、妊婦の喫煙については、母子ともに様々なリスクを高めるため、その対策が必要です。
- 未成年者の喫煙率・飲酒率は、ともに減少傾向にありますが、早期（小・中学生）から喫煙や飲酒の害について理解し、正しい健康行動がとれるよう働きかけていくことが必要です。
- 多量に飲酒する人の割合※は、男女ともに増加傾向にあります。(図2)

※多量に飲酒する人の割合：1日純アルコールで約60g（ビールで中ビン3本）

図1 喫煙率の年次推移

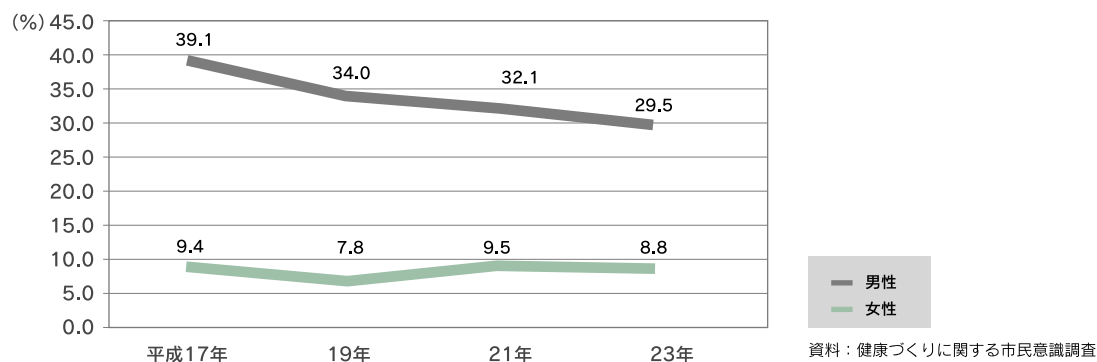
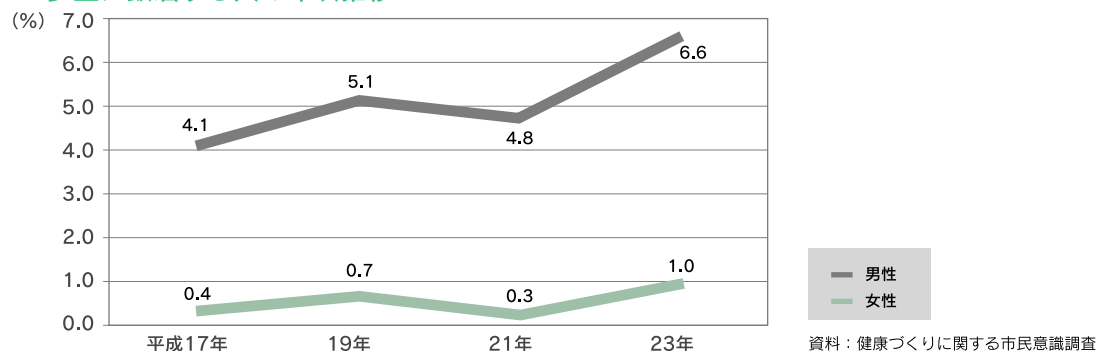


図2 多量に飲酒する人の年次推移



◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
禁煙、分煙に取り組む施設の増加 ア 公共施設	★	各施設への調査において、禁煙・分煙に取り組んでいると回答した施設の割合	禁煙、分煙に取り組む施設の増加を目指す。	92.0% (平成21年)	100% (平成33年)
イ 自治公民館 (敷地内の公園を含む)				42.9% (平成23年)	100% (平成33年)
ウ 職場		15か所* (平成23年度)		30か所 (平成33年度)	
エ 飲食店 【新規】		17か所* (平成23年度)		40か所 (平成33年度)	
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)		健康づくりに関する市民意識調査において、現在たばこを吸っていると回答した市民の割合	喫煙の害について周知・普及を図り、やめたい人がやめることが出来る環境をつくることで喫煙率の減少を目指す。	男性 29.5% 女性 8.8% (平成23年)	男性 20%未満 女性 8%未満 (平成33年)
妊娠中の喫煙をなくす 【新規】	★	母子健康手帳交付時の妊娠届の喫煙の有無の項目	母子保健事業などを通して妊娠中の喫煙の害について知識の普及を継続し0%を目指す。	3.6% (平成23年度)	0% (平成33年度)
将来絶対にたばこを吸わないと考える小・中学生の増加 【新規】		小学4年生、中学1年生の時点で、将来絶対たばこを吸わないと回答した児童、生徒の割合	健康づくり推進事業や学校保健、PTAなどとの連携を継続し、100%を目指す。	— (平成25年に調査予定)	小学4年生 100% 中学1年生 100% (平成33年)
アルコールの害について知っている中学生の増加 【新規】		中学1年生の時点で、アルコールの害について知っていると回答した生徒の割合		— (平成25年に調査予定)	未定 (平成25年に設定)
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者 (一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	★	健康づくりに関する市民意識調査において、一日当たりの純アルコール摂取量が男性は40g、女性は20g以上と回答した市民の割合	男女ともに現状値の50%の減少を目指す。	男性 6.6% 女性 1.0% (平成23年)	男性 3.3%以下 女性 0.5%以下 (平成33年)

※市の「禁煙宣言」施設、「分煙宣言」施設ステッカーを掲げる施設数の現状値は、平成17年度～23年度までの数値

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
快適な職場づくり推進事業	喫煙対策について、企業と協働しながら快適な職場環境づくりを推進していく。（喫煙をやめたい人がやめられる職場環境づくり）	◎保健所健康課 保健福祉センター 管財課
まちぐるみ禁煙支援事業	禁煙運動推進マップ、バッジなど配布、世界禁煙イベントにて市民一人ひとり、地域・学校・企業などまちぐるみで喫煙関連疾患の一次予防を効果的に行う。	◎保健所健康課 保健福祉センター 生涯学習課
健康教育・健康相談事業	たばこや多量に飲酒することの健康への影響について正しい知識の普及など、禁煙や節度ある飲酒※への具体的な支援を行う。	
地域健康づくり展	78地区に委託し、地域ぐるみで分煙・禁煙を推進する。	
まちの環境美化推進事業	富山市まちの環境美化条例に基づき、受動喫煙の害のない環境づくりを推進する。	◎生活安全交通課
妊産婦健康診査事業	妊娠中の喫煙による健康への影響が生じていないか確認し、禁煙支援に努める。	◎保健所健康課 保健福祉センター
妊産婦訪問指導事業	妊産婦健康診査の結果や相談などにより喫煙による健康への影響の危険が予想される妊婦を把握して家庭訪問を行い、疾病などの予防に努める。	
すこやか子育て支援事業	妊娠中の喫煙が妊婦自身や胎児に与える健康影響の知識を普及し、禁煙支援を行う。	
いきいき学校推進事業	未成年者の喫煙の開始や習慣化の予防対策として小学4年生、中学1年生に対して健康教育を開催する。中学1年生には、アルコールの害についても健康教育を行う。	◎保健所健康課 保健福祉センター 学校教育課 ・学校保健課 こども福祉課
保護者への普及啓発	保護者会、PTA総会にてチラシなどを配布し未成年者への喫煙の害について普及啓発する。	◎保健所健康課 保健福祉センター 学校教育課 ・学校保健課 こども福祉課 保育所、幼稚園、 小・中学校

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
お酒と健康に関する講座	市民を対象に、多量に飲酒することの健康の害について知識を普及し、こころの健康づくりを推進する。	◎保健所保健予防課
アルコール問題を考えるセミナー		

※節度ある飲酒：1日平均純アルコールで男性40g、女性20g。

20gは、清酒では1合（180ml）、ビールでは中ビン（500ml）1本程度に相当

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- 喫煙の健康への影響について理解し、積極的な禁煙に取り組みます。
- 多量に飲酒することの害を理解し、節度ある量の飲酒に努めます。
- 特に妊婦や子どもがいる家庭での受動喫煙防止に取り組みます。
- 未成年者の喫煙・飲酒を防止します。

市民を支える地域の健康づくり

- 自治公民館などの施設（敷地内含め）の分煙・禁煙を徹底します。
- 地域ぐるみで、分煙・禁煙対策を推進します。
- 未成年者の喫煙・飲酒の防止を推進します。

市民を支える環境づくり

- 保健福祉センターを中心に、たばこや多量に飲酒することによる健康への影響について正しい知識を普及します。
- 医療保険者や医療機関と連携し、やめたい人がやめられるよう禁煙支援・治療の普及を行います。
- 小・中学生に対し、喫煙・飲酒防止教育を行います。
- 妊娠中や子育て期間の喫煙の児への影響について周知し、禁煙を推進します。
- 公共の場での分煙・禁煙を推進し、受動喫煙を防ぎます。

5 歯の健康

歯・口腔の健康は、身体的な健康のみならず、精神的、社会的な健康にも大きく寄与しています。

歯の喪失は、食べ物を噛むというだけでなく、会話を楽しむなどに多面的な影響を与えると同時に、歯周病は糖尿病や循環器疾患などとの密接な関連性が報告されています。生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」が展開されているところですが、超高齢社会の進展を踏まえ、さらなる取り組みが必要です。

また、生涯を通じて歯科疾患を予防し、歯の喪失を抑制することは、高齢期での口腔機能の維持につながるものであり、健康で質の高い生活を営むための基礎的かつ重要な役割を果たします。

現状と課題

- 3歳児のう蝕予防は、乳幼児の健全な育成のために不可欠です。う蝕のない3歳児の割合は増加していますが、全国や県に比べまだ低い状態です。(図1)
- 12歳児の一人平均永久歯う歯数は1.13に減少しており、全国や県に比べ低くなっています。(図2) 今後、さらにう蝕対策を推進し、う蝕の減少を目指します。
- 歯石除去や、歯科検診を受診している人は増加しており、歯の喪失予防や口腔機能の維持、向上が図られています。歯科健診の受診率向上に努めることが大切です。(図3、4)

図1 う蝕のない3歳児の割合

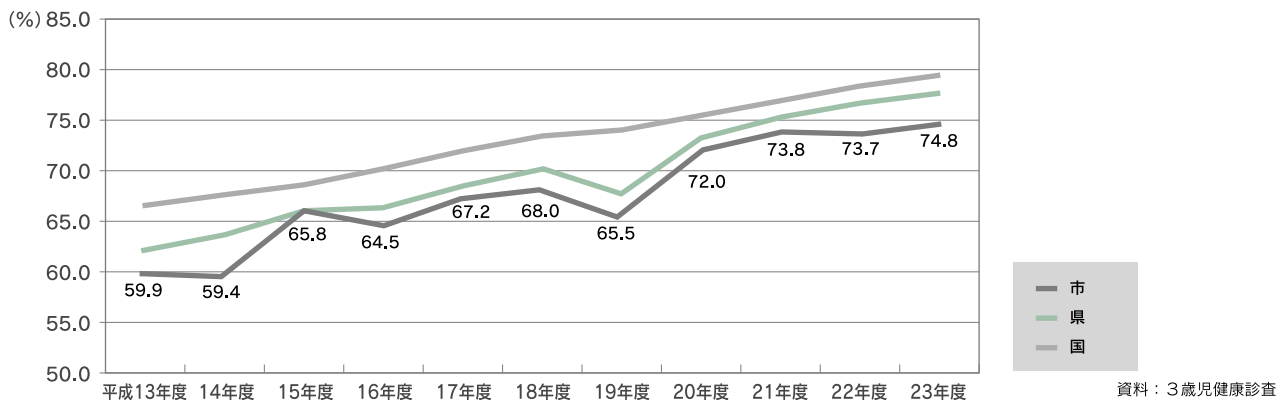


図2 12歳児の一人平均永久歯う歯数

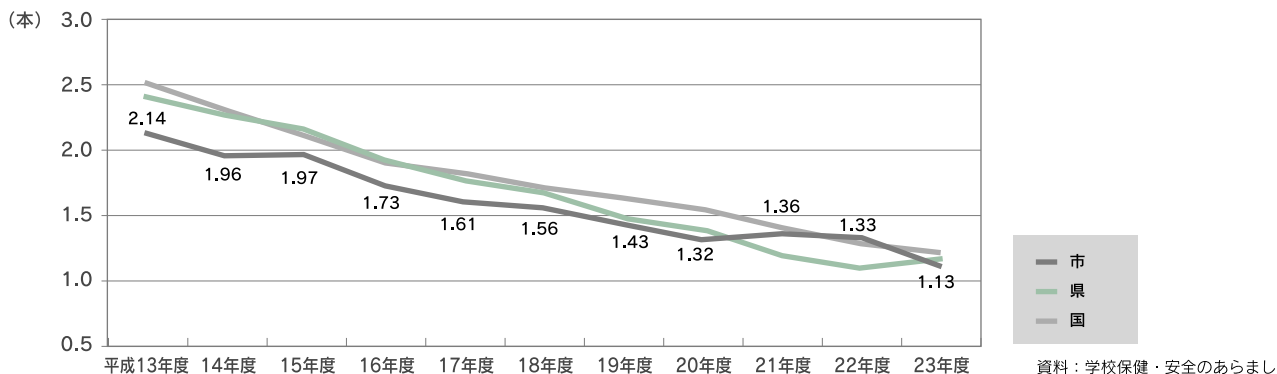
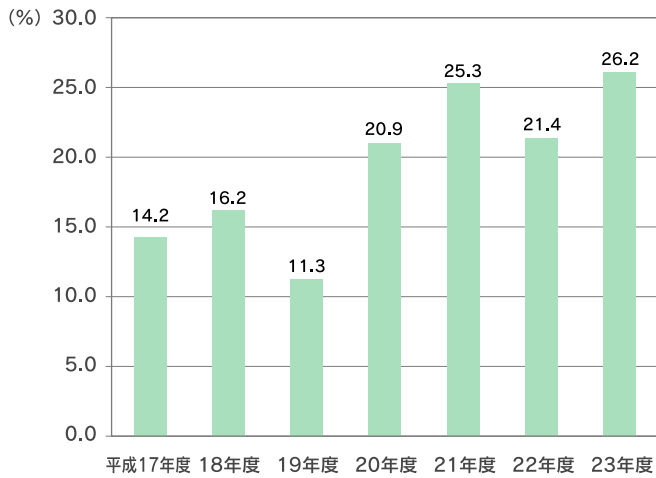
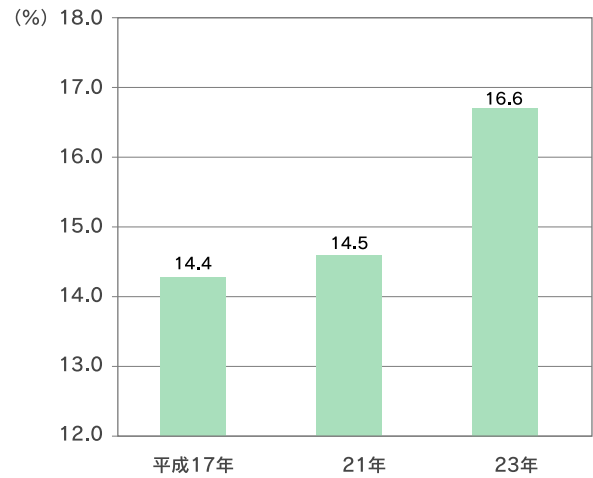


図3 歯石除去を受けたことのある者(60歳)の割合



資料：歯周疾患検診

図4 定期的に歯科健診を受診した者の割合



資料：健康づくりに関する市民意識調査

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
乳幼児・学童期のう蝕のない者の増加 ア 3歳児健康診査においてう蝕のない者の割合の増加	★	3歳児健康診査においてう蝕のない者の割合	現状値の10%程度の増加を目指す。	74.8% (平成23年度)	85% (平成33年度)
イ 学校健診における12歳児の一人平均う歯数の減少	★	学校健診における12歳児の一人平均う歯数	国の目標値に準ずる。	1.13本 (平成23年度)	1本以下 (平成33年度)
歯の喪失防止 ア 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の増加 【新規】		市が実施する歯周疾患検診において60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合	現状値の10%程度の増加を目指す。	78.2% (平成23年度)	85% (平成33年度)
イ 40歳で喪失歯のない者の割合の増加 【新規】		40歳で喪失歯のない者の割合	国の目標値に準ずる。	60.7% (平成23年度)	75% (平成33年度)
60歳代で噛むことに支障がない者の割合の増加 【新規】		健康づくりに関する市民意識調査において、60歳代で噛むことに気にならないと回答した者の割合	現状値より増加を目指す。	83.2% (平成23年)	85%以上 (平成33年)

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
歯周病を有する者の割合の減少 【新規】	★	市が実施する歯周疾患検診において、歯周病の所見があった者の割合(40・60歳)	これまでの実績をもとに、10%程度の減少を目指す。	40歳 40.5% 60歳 58.3% (平成23年度)	40歳 30% 60歳 45% (平成33年度)
歯科健診を受診した者の増加 【新規】	★	健康づくりに関する市民意識調査において、定期的に歯の健診を受けていると回答した者の割合	国の現状値を目指す。	16.6% (平成23年)	30%以上 (平成33年)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
妊婦歯科健診	妊婦と生まれてくる児の口の健康づくりのため、歯科医療機関で妊婦の歯科健診に併せて、疾病予防のための歯科保健指導を行う。	◎保健所健康課 保健福祉センター
保健推進員活動 (8～9か月児訪問) 【新規】	乳歯が生え始める時期に合わせ、保健推進員が訪問し、う蝕予防について啓発する。	
すこやか子育て支援事業	パパママセミナーや赤ちゃん教室において、妊娠中から歯の健康と乳歯のう蝕予防について、普及啓発する。	
乳幼児健康診査	1歳6か月児、3歳児健康診査で歯及び口腔の疾病及び異常の有無について健康診断を行う。	
よい歯づくり講座、フッ素塗布	幼児期のう蝕予防に関する知識の普及とフッ化物を用いた予防処置を実施する。	
定期健康診断（歯科検診）	学校保健安全法に基づき、歯及び口腔の疾病及び異常の有無について健康診断を行う。	◎学校保健課
歯周疾患検診	節目検診対象者（40歳、50歳、60歳、70歳）に歯科医療機関で歯科検診に併せて、疾病予防のための歯科保健指導を行う。	◎保健所健康課
健康教育・健康相談事業	糖尿病教室において、歯周病との関連について正しい知識を普及する。歯周病と喫煙や生活習慣病などとの関連について、正しい知識を普及啓発する。	◎保健所健康課 保健福祉センター

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
介護予防普及啓発事業	高齢者に対して、歯の疾病予防と口腔機能の維持向上に関する知識の普及啓発を図り、高齢者の咀嚼機能の低下を防ぐ。	◎長寿福祉課 保健所健康課 保健福祉センター
介護予防教室事業	生活機能が低下し、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者が公民館や角川介護予防センターで実施する運動、栄養、口腔機能などの向上のための教室に参加することで介護予防及び状態などの軽減若しくは悪化を防止する。	◎長寿福祉課

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- う蝕や歯周病についての正しい知識を身につけます。
- う蝕予防のためフッ化物（フッ素）を利用します。（フッ素入り歯みがき剤・フッ化物塗布）
- バランスのとれた食事に心がけ、よく噛んで食べます。
- 自分の歯と歯ぐきの状態にあった歯みがき方法を身につけます。
- かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防処置を受けます。

市民を支える地域の健康づくり

- 地域の行事などで、歯の健康について啓発します。
- 食生活改善推進員によるバランス食の普及、保健推進員による歯の健康づくりについての正しい知識の普及活動を推進します。
- 歯の衛生週間などに各種団体と連携し、歯の健康づくりを啓発します。

市民を支える環境づくり

- 保健所・保健福祉センターは、う蝕や歯周病予防についての正しい情報を発信します。
- 定期的な歯科健診や適切な歯科保健指導をおこなう「かかりつけ歯科医」を普及啓発します。
- 保健所、教育委員会や歯科医療機関などが連携し、乳幼児から学童、そして生涯にわたる一貫した歯科保健推進体制の整備を図ります。

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

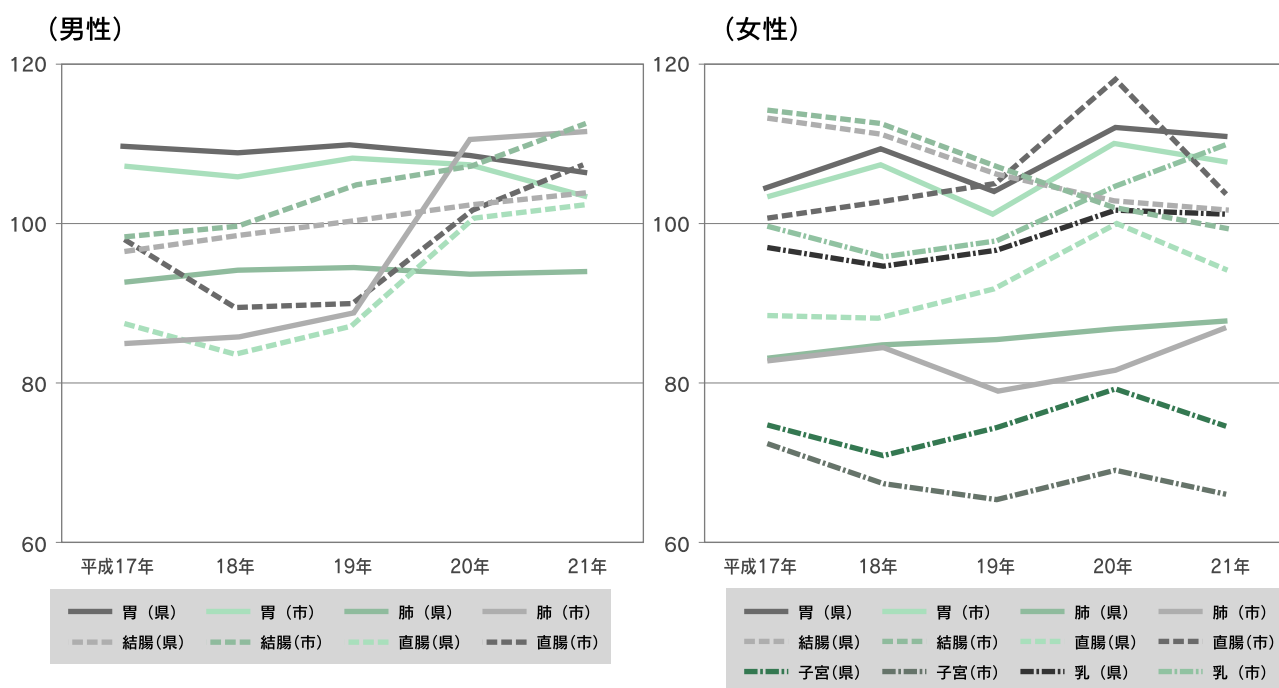
(1) が ん

がんは、死因の第1位であり、高齢化の進行に伴い、さらにがん罹患する人の増加が見込まれています。市民の一人ひとりが、自分の問題と捉え、がんを予防するため望ましい生活習慣を身につけるとともに、定期的ながん検診を受診し、早期発見、早期治療に努めることが重要です。また、患者や家族の不安の軽減や療養生活の質の向上を図るとともに、がんになっても安心して暮らせる社会づくりが必要です。

現状と課題

- がんは、50歳代からの死因の第1位であり、50歳～60歳代では死因の4割を超えるなど、働き盛りの年代で高くなっています。
- がんの75歳未満の標準化死亡比では、男女ともに国より低く、減少傾向にあります。(P9 参照)
- 部位別に見ると、男性では、肺、結腸、直腸がんが県に比べ高く、女性では乳がん、直腸がんが県に比べ高い傾向にあります。(図1)
- がん検診の受診率は、胃、子宮、乳房で上昇しましたが、肺、大腸では減少傾向にあり、引き続き受診率向上に取り組む必要があります。

図1 部位別がん死亡率の推移 (SMR：標準化死亡比)



※ SMRは平成17年の全国を100とする

資料：富山県の生活習慣病（富山県厚生部健康課）

◆ 目標項目 ◆

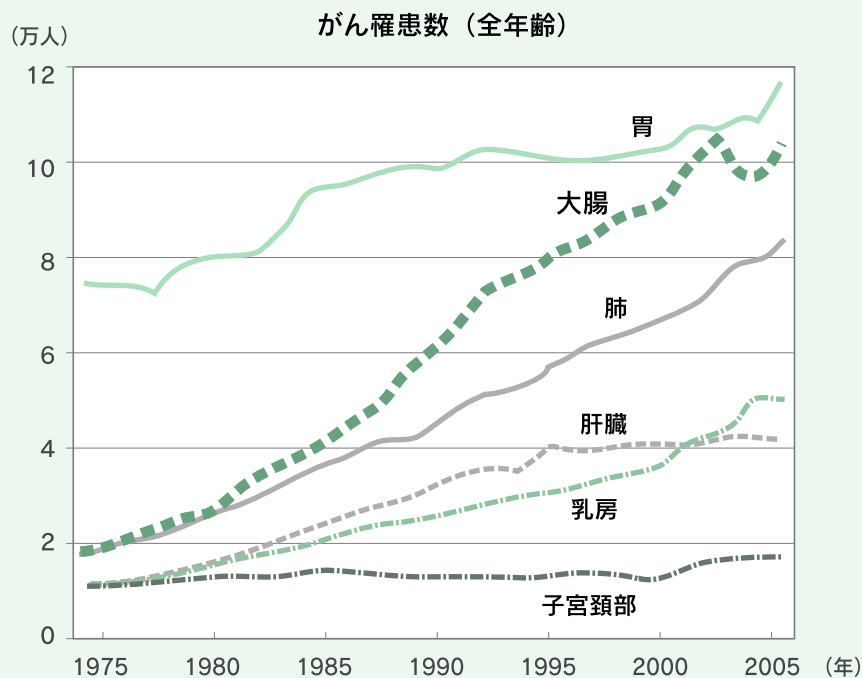
目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
75歳未満のがんの 年齢調整死亡率の減少 【新規】		平成17年の国を基準(100)とした75歳未満のSMR※ ¹	現状値の10%減少を目指す。	男性 89.0 女性 92.0 (平成22年)※ ²	男性 80.1 女性 82.8 (平成27年)
がん検診の新規受診者数の増加 【新規】	★	市が実施する大腸がん検診※ ³ を初めて受診した者(40-69歳)	大腸がん検診の新規受診者の20%程度増加を目指す。	1,587人 (平成23年度)	1,900人 (平成27年度)

※¹ SMR（標準化死亡率）：人口構成の異なる集団を比較する場合、これらの集団における人口の年齢構成を考慮し、100を基準として標準化したもの。

※² 平成20年～22年の3年分の合計

※³ 大腸がん検診：便潜血反応検査（2日法）

増えている大腸がん



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「地域がん登録全国推計によるがん罹患データ」

大腸がんの罹患数は、1975年から2005年の30年間で約6倍にも増えており、10年後には、男女合わせて最も多くなるとみられています。

大腸がんは、早期発見・早期治療を行えば90%以上完治するといわれていますが、早期の段階ではほとんど自覚症状がないため、早期発見に欠かせないのが定期的ながん検診です。

(2) 循環器疾患

脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで主要死因の大きな一角を占めています。これらの疾患を予防するためには、発症の危険因子となっている高血圧、脂質異常症、糖尿病などを悪化させないように努めるとともに、喫煙、食事、運動などの生活習慣の改善を図っていくことが重要です。

現状と課題

- 平成22年の壮年期(40～64歳)の死因別死亡割合は、脳血管疾患が全体の11.0%と、平成17年の7.9%と比較して増加(図1)しており、また平成17年を100とした標準化死亡比でも、男女とも国よりも高くなっています。(P9参照)
本市では、脳血管疾患の発症予防に重点的に取り組み、働く世代の血圧管理や子どもの頃から生活習慣病予防対策を推進していきます。
- 要介護認定者の28.5%は、脳梗塞などの脳関連の疾患が原因であり、介護が必要となる原因の第1位となっています。(P11参照)
- 脳血管疾患や心疾患の最大の危険因子である高血圧性疾患で受診する率(受診率)は、本市の国民健康保険加入者で男性41.7%、女性43.1%(平成23年5月診療分)であり、年々増加傾向にあります。(図2)

図1 壮年期死亡(40～64歳)の現状

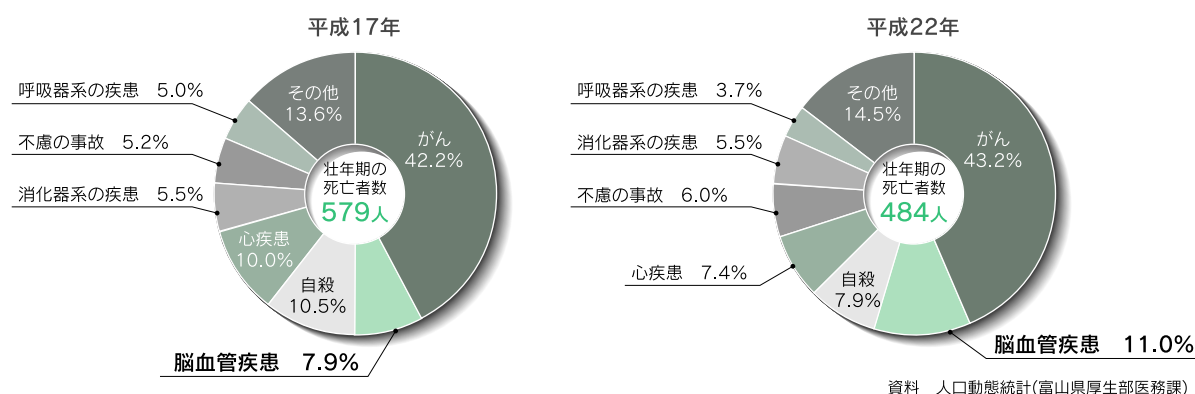
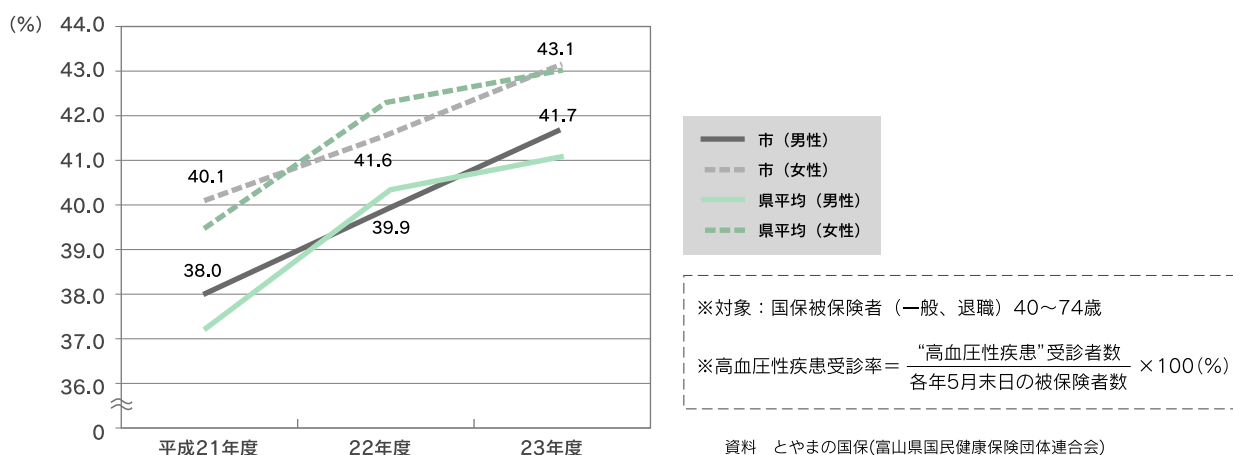


図2 高血圧性疾患の受診率(市、県平均 平成21～23年5月診療分)



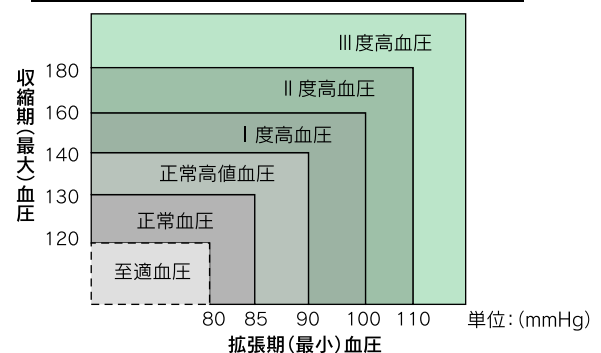
◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
40～74歳の脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（SMR）※1の減少 【新規】	★	平成17年の国を基準（100）とした40～74歳のSMR	現状値の10%減少を目指す。	脳血管疾患 男性 93.6 女性 74.8 心疾患 男性 67.7 女性 69.1 （平成22年）※2	脳血管疾患 男性 84.2 女性 67.3 心疾患 男性 60.9 女性 62.2 （平成32年）
高血圧の改善（正常高値血圧値以上の有所見者（55～74歳）の割合の減少） 【新規】	★	市が実施する特定健診の血圧値が、収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上に該当する者の割合の減少	特定保健指導の判定基準以上の者の割合の減少を目指す。	男性 57.5% 女性 52.2% （平成23年度）	減少傾向へ （平成33年度）
脂質異常症の減少 【新規】		市が実施する特定健診を受診した者で、LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	国の目標値に準ずる。	男性 7.4% 女性 12.3% （平成23年度）	男性 6.2% 女性 8.8% （平成33年度）
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少		国民健康保険加入者のうち、市が実施する特定健康診査を受診した者で、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	平成25年度からの第二期特定健康診査等実施計画の目標値とする（平成20年度に比べて25%減少）	29.7% （平成20年度）	平成20年度に比べて25%減少 （平成29年度）
特定健康診査実施率・特定保健指導の実施率の向上		国民健康保険加入者のうち、特定健診・特定保健指導の実施率	平成25年度からの第二期特定健康診査等実施計画の目標値とする	特定健康診査 33.9% 特定保健指導 15.0% （平成23年度 法定報告値）	特定健康診査 60% 特定保健指導 60% （平成29年度 法定報告値）

※1 SMR（標準化死亡比）

※2 平成20年～22年の3年分の合計

<日本高血圧学会による高血圧の診断基準>



(3) 糖尿病

糖尿病は、心血管リスクを高めるだけではなく、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発した場合は、生活の質ならびに社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。

そのため、一次予防（発症予防）、二次予防（重症化予防）、三次予防（合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善）それぞれへの取り組みを推進していくことが重要となります。

現状と課題

- 平成23年の本市の糖尿病死亡率は12.5(人口10万対)で県の14.6よりも低いですが国の11.6と比較して高値で推移しています。(図1)
- 糖尿病で受診する率(受診率)は、本市の国民健康保険加入者では男性29.1%、女性26.4%(平成23年5月診療分)と、県(男性27.9% 女性25.4%)より高率であり、また年々増加傾向となっています。(図2)
- 本市の国民健康保険の特定健康診査結果から、HbA1c(NGSP値※)が、8.4%以上の血糖コントロール不良者の割合は、受診者全体の1.1%であり、良好な血糖コントロール状態を維持し、糖尿病による合併症発症の予防に努めることが重要です。

図1 糖尿病死亡率

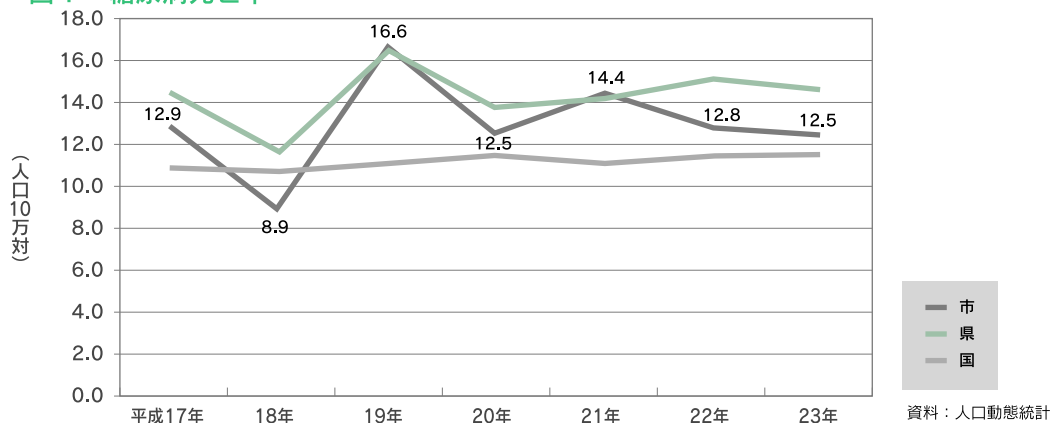
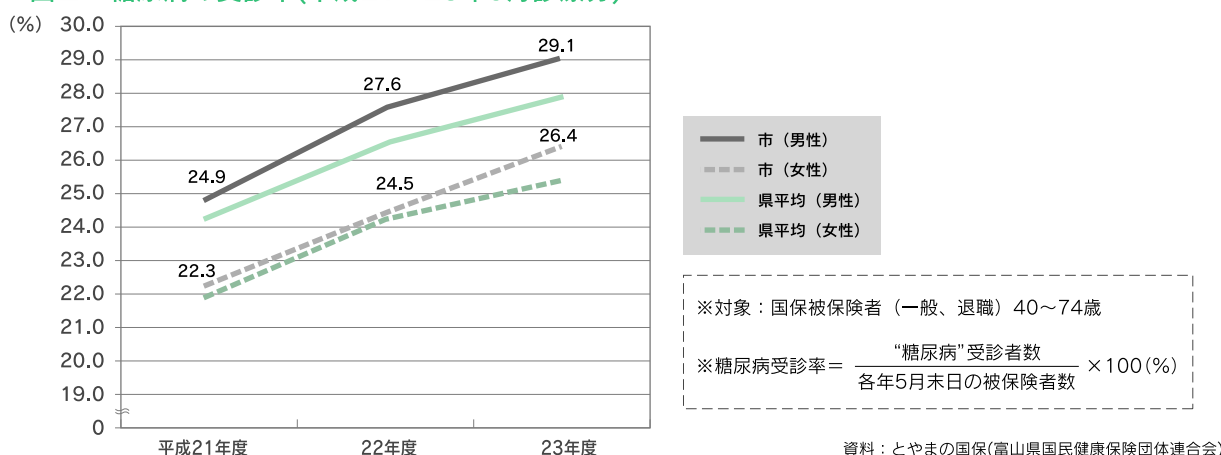


図2 糖尿病の受診率(平成21～23年5月診療分)



◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少（HbA1cがNGSP値※8.4%）以上の者の割合の減少 【新規】	★	市が実施する特定健康診査を受診した者で、HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合	国の目標値に準ずる。	1.1% (平成23年度)	1.0% (平成33年度)
血糖コントロール不良者のうち、治療を受けている者の割合の増加 【新規】		市が実施する特定健康診査を受診した者で、HbA1cがNGSP値8.4%以上の者のうち、治療中と回答した者の割合	特定健康診査の健診項目で、HbA1cの値が、8.4%以上に該当する者(糖尿病治療ガイドラインの不可に該当)の治療者の増加を目指す。	64.7% (平成23年度)	増加傾向へ (平成33年度)
糖尿病有病者の増加の抑制 【新規】		各年5月の診療分診療報酬明細書に記載してあるすべての疾病から抽出した受診率(対象:国保被保険者40-74歳)	糖尿病で診療する者の割合が県の平均受診率に近づくことを目指す。	男性 29.1 女性 26.4 (平成23年5月)	県平均に近づく (平成33年5月)

※NGSP値:国際標準表記

(4) COPD（慢性閉塞性肺疾患）

COPDの主要原因は、長期にわたる喫煙習慣であり、たばこ消費量は近年減少傾向にあります。過去のたばこ消費による長期的な影響と急速な高齢化によって、今後、さらに罹患率、有病率、死亡率の増加が続くと予想されます。

COPDは、禁煙による予防と薬物などによる治療が可能な疾患であり、早期発見による早期治療が求められています。

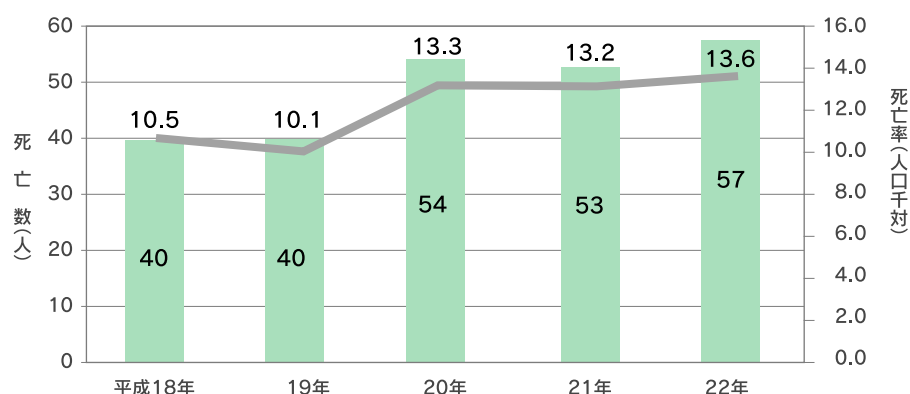
現状と課題

- ・本市においては、近年、死因の10位以内で推移しており、死亡者数は増加傾向にあります。
(図1)
- ・COPDの原因の90%はたばこ煙によるものであり、慢性的喫煙者の20%がCOPDを発症するとされています。
- ・COPDが市民の健康増進にとってきわめて重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名であることから、今後、市民の認知率を急速に高める必要があるため、禁煙・分煙対策の中で取り組んでいきます。

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
COPDの認知度の向上 【新規】		健康づくりに関する市民意識調査において、COPDを知っていると回答した者の割合	国の目標値に準ずる。	【参考値】 25% (平成23年 国) 平成25年に調査予定	【参考値】 80% (平成34年度 国)
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる) (再掲)		健康づくりに関する市民意識調査において、現在たばこを吸っていると回答した市民の割合	喫煙の害について周知・普及を図り、やめたい人がやめることが出来る環境をつくることで喫煙率の減少を目指す。	男性 29.5% 女性 8.8% (平成23年)	男性 20%未満 女性 8%未満 (平成33年)

図1 本市におけるCOPDの死亡状況



COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは

主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として緩徐に呼吸障害が進行します。かつて肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

■ 死亡者数
■ 死亡率(人口千対)

資料 人口動態統計(富山県厚生部)

◆ 生活習慣病の発症予防と重症化予防への取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
がん検診事業	各種がん検診の充実及び受診率の向上 がん予防の啓発 健診事後管理の徹底 がん検診の推進	◎保健所健康課 保健福祉センター
健康相談・健康教育事業	公民館などの身近な地域の中で、がん、循環器疾患、糖尿病などの様々な生活習慣病の予防に関する正しい知識の普及啓発や具体的な生活習慣改善への支援を実施し、疾病の一次予防を行う。	
訪問指導事業	保健指導や生活習慣の改善が必要であると認められる者及びその家族に対して、保健師などが個別に訪問し必要な支援を行い、健康の保持増進を図る。	
糖尿病教室	特定健康診査などを受診した結果、HbA1cの基準値以上の者、または糖尿病を治療している者を対象に正しい知識を普及し、生活習慣を見直すとともに自己管理ができるように指導を行う。	
まちぐるみ禁煙支援事業	喫煙及び受動喫煙は、がんやCOPDのリスクを高めるばかりではなく、脳血管疾患や心疾患の重大な危険因子となるため、その予防を推進するため、禁煙運動推進マップ、バッジなどを配布する他、世界禁煙デーイベントにて市民一人ひとり、地域・学校・企業などまちぐるみで喫煙関連疾患の一次予防を効果的に行う。	◎保健所健康課 保健福祉センター 生涯学習課
特定健康診査 特定保健指導	特定健康診査：メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した生活習慣病予防のための健診項目を実施する。(内容：問診、身体計測、診察、血圧測定、血液検査、尿検査など) 特定保健指導：特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム予備群やメタボリックシンドロームと判定された方に生活習慣病予防のための支援を行う。	◎保険年金課
プラス1,000歩富山市民運動	歩くことの習慣化を目指し、子どもから高齢者、障害者など幅広く普及啓発することで、参加者数の増加を図る。(「親子で(家族で)プラス1,000歩」「水のみ運動&プラス1,000歩」「だれでもどこでもプラス1,000歩」「職場ぐるみでプラス1,000歩」など)	◎保健所健康課 保健福祉センター 長寿福祉課 障害福祉課 スポーツ課 こども福祉課 学校保健課 交通政策課

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの生活習慣病について、正しい知識を持ち、発症や重症化を予防するため、禁煙、食生活、運動など望ましい生活習慣を実践します。
- 早期発見、早期治療のため、定期的に健康診査やがん検診を受診します。また、精密検査が必要な場合は、速やかに受診するように努めます。

市民を支える地域の健康づくり

- 関係団体が協力し、地域ぐるみで健康診査やがん検診の必要性について普及啓発し、受診勧奨します。
- 地域の公共施設での受動喫煙の防止に努めます。
- 保健推進員によるがん検診の受診勧奨や、食生活改善推進員による正しい食生活の活動などを推進します。
- がんや脳血管疾患、心疾患、糖尿病などで治療している人を正しく理解するよう努めます。

市民を支える環境づくり

- 健康診査とがん検診の案内を一本化し、医療機関で同時に受診できるようにするとともに、働き盛りの年代の人が受診しやすいよう休日総合がん検診を実施するなど、受診しやすい体制づくりに努めます。
- がんや生活習慣病に関する予防や検診(健診)について、わかりやすく正しい情報を発信します。
- 医療機関や関係機関と連携しながら、仕事と治療の両立が図っていけるよう推進していきます。

血圧管理が脳卒中予防のポイント!

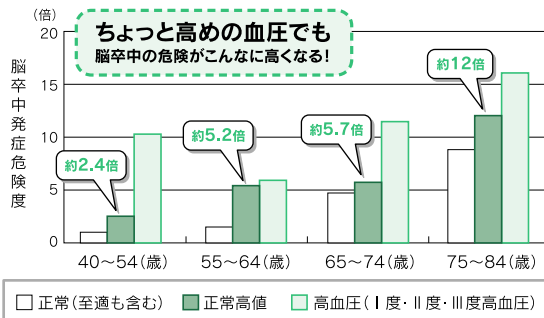
～富山市の健診からみえてきたこと～



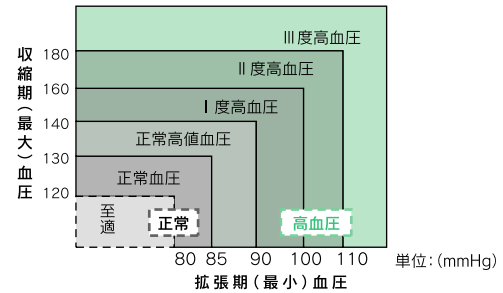
1 ちょっと高めの血圧も脳卒中の危険が高くなる!

<血圧と脳卒中発症の関係>

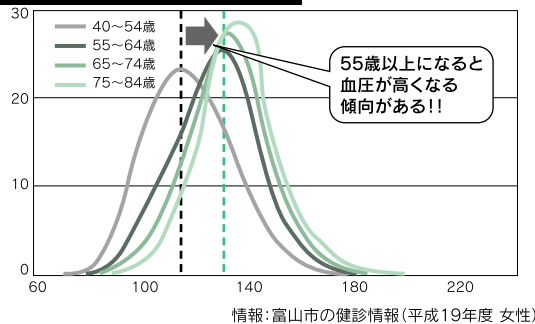
※40～54歳の正常血圧を1とした場合、他の血圧値、年代では何倍脳卒中を発症するか示したもの



<日本高血圧学会による高血圧の診断基準>



<年齢ごと収縮期 (最大) 血圧の分布>



ポイント

- ◎ ちょっと高めの方も…
- ◎ 働く世代の方も…

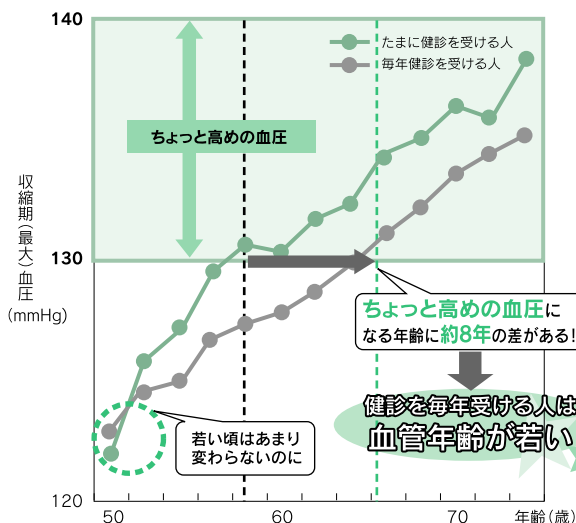
血圧管理が大切!

★ 定期的に血圧を測り、自分の血圧に関心を持ちましょう



2 健診を毎年受けている人は血圧管理が良好!

健診を毎年受ける人とたまに受ける人の血圧の平均値の比較



たまに受ける人…平成12年度～19年度の間に健診を1回もしくは2回受けた人
毎年受ける人…平成12年度～19年度の間に健診を毎年受けた人

情報: 富山市の健診情報 (平成12年度～19年度)

健診を毎年受ける人は、
たまに受ける人比べて
血圧の上昇が緩やかです

健診を毎年受けることで
自分の健康に関心を持ち、
生活習慣病予防のきっかけになっている
と考えられます

ポイント

毎年健診を受けましょう!

★ 健診を活用しましょう!
健診結果を記録に残し、生活習慣の
見直し・改善に取り組みましょう



2 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

(1) 次世代の健康

活力ある社会を築いていくためには、次世代を担う子ども達が、健やかで心豊かに成長することが必要です。

妊娠前、妊娠期の心身の健康づくりを行うとともに、子どもの頃から、望ましい生活習慣を身につけ、生きる力を発揮することができるよう支援していく必要があります。

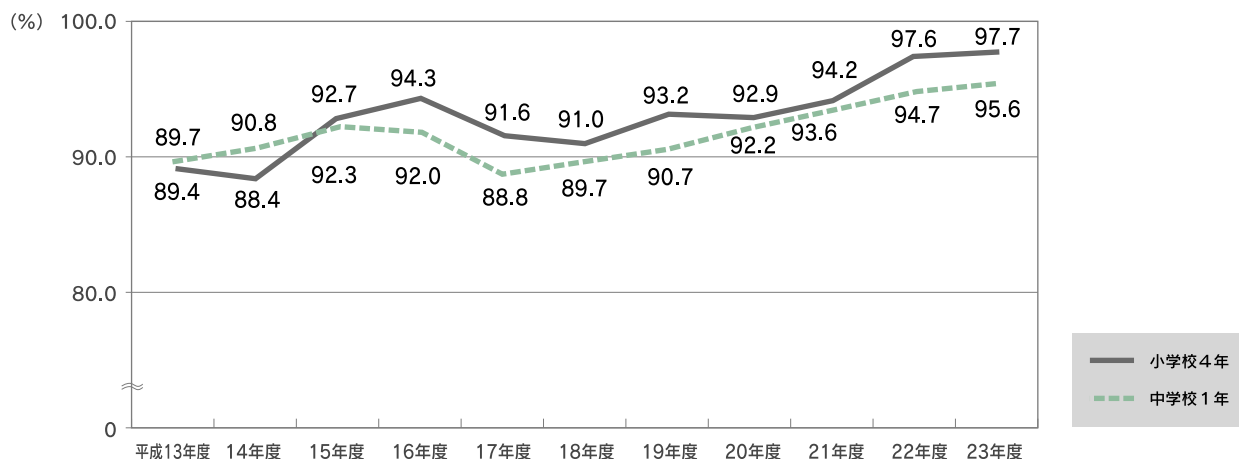
現状と課題

- ・ 児童、生徒の朝食をとる子どもの割合は、目標値に及んでいませんが、中学生に関しては、昨年より上昇していることから、食育についての理解が徐々に深まっていると考えられます。
- ・ 夜9時までには就寝する幼児の割合は、平成20年度は55.7%で、目標の50%に達しましたが、その後、平成22年度も割合は同じで横ばい状態です。
- ・ 低出生体重児の割合は、平成19年まで増加傾向にありましたが、その後、横ばいで推移しています。(P7参照)
- ・ すこやか検診※の受診率は、年々増加しており、生活習慣病予防に対する保護者の意識は高まってきていると考えられます。(図1)

※すこやか検診：

小学校4年生及び中学校1年生（前年度の検診で、要医療、経過観察の判定を受けた小学校5、6年生及び中学校2、3年生を含む）の希望者を対象に事前健康調査、肥満度算出、血圧測定、血液検査を実施し、生活習慣病を有している、または将来、生活習慣病に陥るおそれのある児童、生徒を早期に発見するために行う検診のこと。

図1 すこやか検診受診率の推移



資料：平成23年度 学校保健・安全のあらまし

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
望ましい生活習慣（栄養・食生活、睡眠）を実践する子どもの割合の増加 ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合 【新規】	★	食生活調査において、朝食・夕食を食べていると回答した児童、生徒の割合	これまでの実績に基づき、増加傾向を目指す。	児童 98.2% 生徒 96.0% (平成22年)	児童 100% 生徒 98% (平成26年)
イ 夜9時までに就寝する幼児の割合	★	1歳6か月児・3歳児健康診査において、夜9時までに就寝していると回答した幼児の割合	これまでの実績に基づき、60%を目指す。	55.7% (平成22年度)	60% (平成33年度)
適正体重の子どもの増加 ア 全出生数中の低出生体重児の割合 【新規】		保健統計年報において、全出生数中の低出生体重児の割合	国に準じて減少傾向を目指す。	8.3% (平成22年)	減少傾向へ (平成32年)
イ 肥満傾向にある子どもの割合		学校保健・安全のあらましにおいて、肥満度20%以上の児童(小1～小6)、生徒(中1～中3)の割合	栄養士による栄養のバランスや個々に応じた量などについての指導を行い肥満傾向にある子どもの割合の減少を目指す。	児童 6.4% 生徒 8.3% (平成23年度)	児童 6% 生徒 7% (平成29年度)
健康な児童・生徒の割合 【新規】		すこやか検診における要医療・経過観察の判定を受けていない児童生徒の割合	総合計画に準ずる。	90.0% (平成22年度)	93% (平成28年度)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
小児生活習慣病予防対策事業	すこやか検診を実施する。 すこやか検診にて指導が必要と判断された児童生徒と保護者に対し、専門医、栄養士による個別相談指導などを行うすこやか教室を実施する。	◎学校保健課
食育推進事業	食を通して子ども一人ひとりの「食を営む力」の基礎を培う食育活動を実践し、楽しく食べる子どもに成長するよう促す。また、親子ふれあい交流事業を実施し、親と子が一緒に給食などを体験することにより、保護者に対しても“食”に関する正しい知識の普及に努める。	◎こども福祉課
妊産婦健康診査事業	健やかな子どもを生み育てるために、妊婦一般健康診査受診票を14回交付する。妊娠週数に応じた妊婦健康診査の受診を勧めるとともに、妊娠・出産にかかる経済的負担の軽減に努める。	◎保健所健康課 保健福祉センター
すこやか子育て支援事業	パパママセミナーや乳幼児健康相談、赤ちゃん教室で、妊娠・出産、乳児期の育児、発育発達に対する正しい知識の啓発、参加者同士の交流により、育児不安の軽減、育児姿勢の確立を図る。	
新生児、未熟児、妊産婦訪問指導事業	健やかな子どもを生み育てるために、妊産婦、新生児、未熟児に対し、日常生活指導を行うとともに、疾病の予防や異常の早期発見、早期治療を促す。	
乳幼児健康診査	4か月児、1歳6か月児、3歳児に健康診査を行い、疾病及び異常を早期に発見し、児の健全育成を図る。	
スクールカウンセラーの配置	小・中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒、保護者などの抱える不安や悩みを受け止める体制づくりに努める。	◎学校教育課

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- 妊産婦、乳幼児健康診査を受診し、健康管理に努めます。
- 子どもの頃からの望ましい生活習慣が身につくよう、家族ぐるみで実践し、子どもの模範となるよう努めます。

市民を支える地域の健康づくり

- 保健推進員は、乳幼児の健康づくりに関する情報提供を行います。また、保護者の身近な相談相手となり、保健師と連携しながら子育てを支援します。

市民を支える環境づくり

- 保育所・幼稚園・学校は、食生活、栄養についての健康教育の実施や日常生活で積極的に体を動かすなど子どもの健康づくりを推進します。また、早寝・早起きや適切な睡眠時間について周知します。

(2) こころの健康

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり「生活の質」に大きく影響するものです。

こころの健康を保つには、適切な運動や、バランスのとれた栄養・食生活が基盤となり、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養や十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことが重要です。

健やかなこころを支える社会づくりを目指すためには、こころの健康を維持するための生活やこころの病気への対応を多くの人々が理解し取り組むことが不可欠です。なかでもうつ病は、こころの病気の代表的なもので、多くの人がかかる可能性を持つ精神疾患です。また、自殺の背景にはうつ病が多く存在することも指摘されています。そのために、様々なライフステージに応じたこころの健康対策に社会全体で取り組む必要があります。

現状と課題

- ストレス対処法実践者の割合は約7割となり、ストレスと上手につきあえる人が増えている傾向にありますが、目標値の達成に向けて、こころの健康やストレス対処の大切さについて啓発します。
- 本市の自殺者数は、平成10年以降、年間平均100人以上で推移してきましたが、平成22年は92人と減少し、平成23年の自殺者数は96人でした。また、4年間の年代別死亡者の推移をみると、30代、50代、60代の各年代で自殺者数が減少しましたが、高齢者の自殺者数は横ばい状態です。自殺は社会・経済情勢にも影響を受けることから、傾向をみるには長期的な観察が必要であるため、今後も動向を注視していく必要があります。(図1)
- ストレスを感じている人の割合(最近1か月間)は7割を超えており(図2)、ストレスの原因は、勤務問題や健康問題、家庭問題などを抱える方が多くみられます。
- こころの健康づくりの必要性を理解し、地域で活動するボランティアの重要性の高まり、居住地域での助け合いといった地域のつながりを強化する必要性は今後増していくと考えられるため、こころの健康づくりの必要性を理解し活動するボランティアの重要性が高まっています。

図1 本市における年代別自殺者数(平成20年から23年)

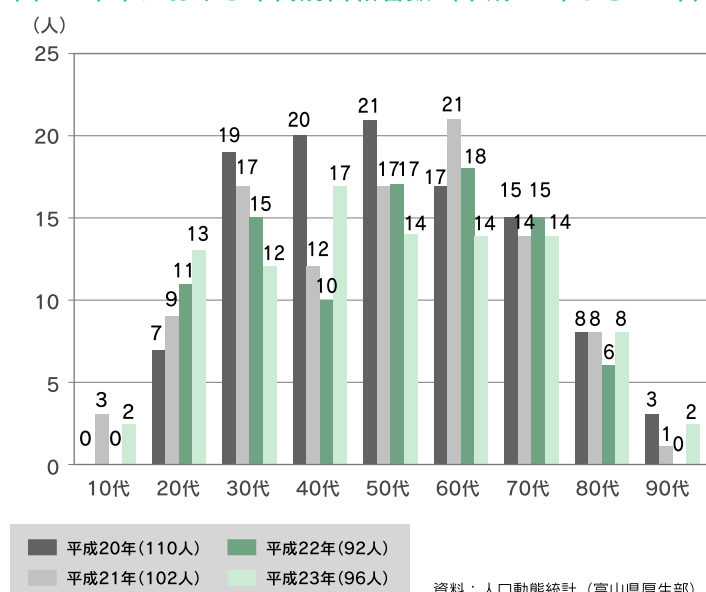
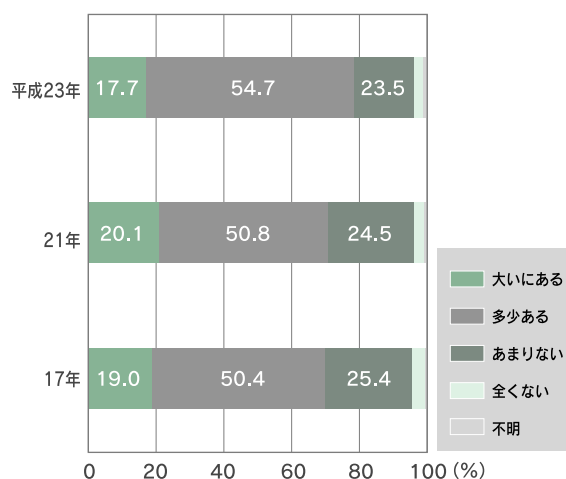


図2 ストレスの有無について



◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
自殺者数の減少 【新規】 ※第1次計画では 40、50歳代のみ	★	人口動態統計における自殺者数	総合計画に基づき、人口10万対の自殺率の減少を目指す。	92人 (人口10万対22.2) (平成22年)	82人 (人口10万対19.5) (平成28年)
最近1か月間でストレスを感じた人の減少		健康づくりに関する市民意識調査において、最近1ヶ月間でストレスを感じたと回答した者の割合	前計画の目標値の達成を目指す。	72.4% (平成23年)	70%以下 (平成33年)
ストレス対処法実践者の増加 (ストレスと上手に付き合える者の増加)	★	健康づくりに関する市民意識調査において、ストレス対処法があると回答した者の割合	前計画の目標値の達成を目指す。	68.4% (平成23年)	75% (平成33年)
職域メンタルヘルスサポーターの増加 【新規】		職域におけるこころの健康づくりボランティア養成数	職域においてメンタルヘルスの普及啓発を行うボランティアの増加を目指す。	247名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)
こころの健康づくりに取り組む事業者の増加 【新規】		市が養成するこころの健康づくりに取り組む事業者など登録数	地域で活動するこころの健康づくりに取り組む事業者数の増加を目指す。	メンタルヘルス協力店登録数 206店舗 高齢者にやさしい事業所数 62事業所 (平成25年1月末現在) 高齢者こころのゲートキーパー数 283名 (平成23年度)	メンタルヘルス協力店登録数 700店舗 高齢者にやさしい事業所数 140事業所 高齢者こころのゲートキーパー数 700名 (平成28年度)
メンタルヘルスサポーターの増加		市が委嘱するメンタルヘルスサポーター数	こころの健康づくりの必要性を理解し、地域で活動するボランティアの増加を目指す。	50名 (平成23年度)	160名 (平成28年度)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
精神保健福祉相談	こころの健康問題を気軽に相談でき、こころの変調に適切に対処できるよう、精神保健福祉相談やこころの相談、電話相談を実施する。	◎保健所保健予防課 保健所健康課 保健福祉センター
精神保健家族教室	家族が、病気や状態の正しい知識を深めたり、家族同士が交流できるよう、うつ病家族教室、ひきこもり家族教室などを実施する。	
アルコール等啓発事業	お酒と健康に関する教室やアルコール問題を考えるセミナーの実施により、多量飲酒の健康の害について知識を普及し、こころの健康づくりを推進する。	
普及啓発事業	こころの健康づくりに関する講演会や広報とやま、ホームページ、パンフレットなどにおいて、こころの健康に関する知識の普及啓発を図り、こころの健康づくりへの理解を深める。	
高齢者等のこころの健康づくり事業	高齢者及び介護者のこころのゲートキーパー養成やこころの健康に関する講習会などを実施し、高齢者及び介護者がより身近な機関で相談できる支援体制や地域で高齢者のこころの健康づくりを推進する。	
職域メンタルヘルスサポーター養成研修	中小企業において、こころの健康に関するボランティアを養成し、こころの問題に気づき、見守る支援者がいる職場づくりを目指す。	
メンタルヘルスサポート協力店養成講習	理・美容院を対象にメンタルヘルスに関する講習会を開催し、自殺予防やストレス対策などについての理解を深め、悩みやこころの変化に気づき、必要時専門家へつなぐメンタルヘルスサポート協力店としての協力を依頼し登録を推進する。	
メンタルヘルスサポーター一育成研修	こころの健康に関する正しい知識を普及し、地域で身近な見守り・相談者として活動し、必要時専門家へつなぐボランティアを養成する。	

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
かかりつけ医と精神科医の連携強化事業	かかりつけ医でうつ病の疑いの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を構築する。	◎保健所保健予防課 保健所健康課 保健福祉センター

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- ストレスに気づき、自分にあったストレス対処法を見つけ実践します。
- こころの悩みを抱え込まず、家族や周囲に相談します。
- 自分や家族、仲間のこころの不調に気づいたときは、早めに専門家に相談します。
- こころの健康に対する正しい知識の習得に努めます。

市民を支える地域の健康づくり

- メンタルヘルスサポーターなど健康づくりボランティアによる身近な地域での声かけなどで、より多くの市民へ「こころの健康」についての普及啓発に努めます。
- 地域の関係団体・関係機関が有機的に連携したネットワークを構築し、こころの問題を気軽に話し合える地域づくり活動を推進します。

市民を支える環境づくり

- 市民が気軽に相談でき、こころの変調に適切に対処できるよう、保健所や保健福祉センターにおけるこころの健康に関する教室や相談などを実施します。
- 働く人のメンタルヘルス対策を充実するために、富山商工会議所や商工会などと連携しながら職域メンタルヘルスサポーターを養成し、職場におけるこころの健康づくり支援体制を推進します。
- うつ状態にある人に対応するために、かかりつけ医と精神科医の連携体制を構築します。
- 高齢者、介護者がより身近な機関で相談できる支援体制と、地域で高齢者を支えるシステムづくりに取り組みます。

(3) 高齢者の健康

本市では、人口が減少に転じる中、高齢者（65歳以上）の人口は年々増え続け、平成37年には32%になる見込みです。（P 7 参照）

このような中で、健康寿命の延伸、元気な高齢者の増加を目指すため、介護が必要となった原因疾患の上位を占める、脳関連の病気、認知症、筋骨格関連の病気の予防に重点を置き、取り組んでいきます。

特に「歩く」ことは、生活習慣病の予防のみならず、認知症、ロコモティブシンドローム※予防にも効果的です。本市が推進する公共交通の利用により、外出機会が増えるとともに、歩数の増加などにもつながることから、公共交通を利用して外出する高齢者の増加を目指します。

※ロコモティブシンドローム：運動器（骨・関節・筋肉）の障害のために要介護になっていたり、要介護になる危険性の高い状態のこと

現状と課題

- ・市の人口に占める高齢者の割合は年々増加し、平成22年は25.0%（全国：23.0%）と全国平均よりも高くなっています。
- ・要介護（要支援）認定者数は年々増加し、平成22年度では約1万8千人となっています。（P 11 参照）
- ・介護が必要となった原因疾患の第1位は、脳関連の病気（28.5%）、次いで認知症（24.1%）、筋骨格関連の病気（17.0%）となっています。（P 11 参照）

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
健康な高齢者の割合	★	65歳以上の高齢者で、介護保険の要支援・要介護認定を受けていない人の割合	総合計画に準ずる。（高齢化の進展に伴い、要介護認定者率も増加すると見込まれるが、その増加率を最小限に抑え、健康な高齢者の割合の維持を目指す。）	82.4% （平成22年度）	80%以上 （平成26年度）
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 【新規】		要介護・要支援認定を受けていない高齢者についての実態把握の割合（生活機能に関する基本チェックリストの回収率）	運動機能などの生活機能の低下を確認し、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を早期に発見するため基本チェックリストの回収率の向上を目指す。	37.5% （平成23年度）	60% （平成26年度）

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
低栄養傾向 (BMI※20以下)の 高齢者の割合の減少 【新規】		後期高齢者の健康 診査でBMI20以下 の高齢者の割合	国の目標値に準ずる。	20.0% (平成23年度)	22% (平成33年度)
公共交通を利用して 外出する高齢者の増 加 【新規】		おでかけ定期券利 用者数	おでかけ定期券の 利用促進により、中 心市街地への来街 者の増加を図る。	90万人 (平成23年度)	500万人 (100万人×5年) (平成28年度)

※BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課 (◎は主務課)
パワーリハビリテーショ ン事業	転倒骨折の予防、加齢に伴う運動器の機能低下の 予防や活動的な生活を送ることを目的として、マ シントレーニングを軽負荷で行うパワーリハビリ テーションを実施する。	◎長寿福祉課
介護予防運動（楽しいき いき運動）推進事業	運動器の機能向上を図り、元気で長生きの高齢者 を増やすため介護予防指導者のもとで介護予防 運動を実施する。	
介護予防教室事業	生活機能が低下し、要支援・要介護状態になるお それのある高齢者が公民館や角川介護予防セン ターで実施する運動、栄養、口腔機能などの向上 のための教室に参加することで介護予防及び状 態などの軽減若しくは悪化を防止する。	
介護予防普及啓発事業	地域の高齢者に対して、健康づくりや介護予防に 関する知識の普及啓発を図ることにより、地域に おける健康づくりや介護予防活動に主体的に取り 組んでいくことができるよう支援する。	◎長寿福祉課 保健所健康課 保健福祉センター
実態把握事業	生活機能が低下し、要支援・要介護状態になるお それのある高齢者を早期に発見し、介護予防への 効果的な取り組みにつなげる。	◎長寿福祉課

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
後期高齢者の健康診査	問診、身体計測、診察、血圧測定、血液検査、尿検査などを行う。	◎保険年金課
おでかけ定期券事業	公共交通の利用促進による中心市街地への来街者の増加を図るとともに、高齢者の外出機会を増進するため、市内在住の65歳以上の方を対象に市内各地から中心市街地までのおでかけの際に路線バス、電車、路面電車が100円で利用できる割引制度を実施し、公共交通のサービス向上を図る。	◎中心市街地活性化推進課 保健所健康課 保健福祉センター

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- がん検診、特定健康診査、後期高齢者の健康診査を受診し、健康管理に努めます。
- ウォーキングや家でもできる体操など、介護予防に取り組みます。
- 低栄養にならないよう、質のよい食事を心がけます。
- おでかけ定期券を利用し、家族、友人を誘ってまちなかへ出かけます。

市民を支える地域の健康づくり

- 老人クラブの仲間同士で楽楽いきいき運動などを行い、継続的に運動を行います。
- 介護予防推進リーダーが中心となって水飲み運動を推進し、介護予防に取り組みます。
- 要支援・要介護状態になっても人とふれあい、豊かに生きることができるよう、身近な場所で参加でき、地域で見守られながら、介護予防を実践できる介護予防ふれあいサークル活動に取り組みます。

市民を支える環境づくり

- 保健所・保健福祉センターなどの行政機関及び地域包括支援センターは、健康づくり、介護予防を積極的に推進します。
- 保育所・幼稚園・学校は、3世代交流などの推進を図るなど、高齢者の社会活動への参加を促進します。
- 医療機関、薬局は、適切な医療や薬の情報提供を行います。

ロコモティブシンドローム－運動器症候群－とは？

骨、関節、筋肉などの運動器の働きが衰えると、くらしの中の自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになる可能性が高くなります。運動器の障害のために、要介護になっていた、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。

ロコチェックで思いあたることはありますか？

**7つの
ロコチェック**

7

☐ 家のやや重い仕事が困難である
(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)

1

☐ 片脚立ちで靴下がはけない

2

☐ 家のなかでつまづいたり滑ったりする

6

☐ 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
(1リットルの牛乳パック2個程度)

3

☐ 階段を上るのに手すりが必要である

5

☐ 15分くらい続けて歩けない

4

☐ 横断歩道を青信号で渡りきれない

ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります。
今日からロコモーショントレーニング(ロコトレ)を始めましょう！

*ロコチェックは、ロコモーションチェックの略です。運動器や介護予防に関する研究の進歩にあわせて、今後、項目が変更されることがあります。

注意！ 無理に試して、転んだりしないように注意してください。
また、腰や関節の痛み、筋肉の衰え、ふらつきといった症状が、
最近悪化してきている場合などは、まず医師の診察を受けてください。

資料：日本整形外科学会ホームページ

3 健康を支え、守るための社会環境の整備

地域のつながりが健康に影響することについて、ソーシャルキャピタル*と健康との関連が報告されています。また、健康でかつ医療費が少ない日本の地域の背景に「いいコミュニティ」があることが指摘されています。

ソーシャルキャピタルの豊かな地域は、その地域内に市民参加のネットワークが多様に活動していて、住民同士の信頼感が高く「お互い様」の規範が根付いている地域です。

本計画では、このような「いいコミュニティ」づくりを推進し、ソーシャルキャピタルの醸成に努めます。

※ソーシャルキャピタル（社会関係資本）：

「社会的なつながり」、「社会全体の人間関係の豊かさ」など、社会における相互信頼の水準や相互利益、相互扶助に対する考え方（規範）の特徴

◆ 目標項目 ◆

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
地域のつながりの強化 【新規】		健康づくりに関する市民意識調査において、自分と地域の人たちとのつながりが強い方だと思う割合	国の目標値に準ずる。	【参考値】 45.7% (平成19年 国) (平成25年に調査予定)	【参考値】 65% (平成34年度 国)
ボランティア、地域の活動に主体的に関わっている市民の割合の増加 【新規】		健康づくりに関する市民意識調査において、健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしていると回答した者の割合	国の目標値に準ずる。	【参考値】 3.0% (平成18年 国) (平成25年に調査予定)	【参考値】 25% (平成34年度 国)
こころの健康づくりに取り組む事業者の増加(再掲) 【新規】		市が養成するこころの健康づくりに取り組む事業者など登録数	地域で活動するこころの健康づくりに取り組む事業者数の増加を目指す。	メンタルヘルス協力店登録数 206店舗 高齢者にやさしい事業所数 62事業所 高齢者心のゲートキーパー数 283名 (平成23年度)	メンタルヘルス協力店登録数 700店舗 高齢者にやさしい事業所数 140事業所 高齢者心のゲートキーパー数 700名 (平成28年度)

目標項目	重点	項目の説明	目標設定の考え方	現状値	目標値
職域メンタルヘルスサポーターの増加 (再掲) 【新規】		職域における心の健康づくりボランティア養成数	職域においてメンタルヘルスの普及啓発を行うボランティアの増加を目指す。	247名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)
自主防災組織の組織率の増加 【新規】		全世帯に占める自主防災組織加入世帯の割合	実績などに基づき、より一層防災意識の啓発に努め、概ね70%の組織率を目指す。	33.8% (平成22年度)	70% (平成28年度)

◆ 取り組み ◆

事業名	取り組み内容	連携課 (◎は主務課)
メンタルヘルスサポート協力店養成講習	理・美容院を対象にメンタルヘルスに関する講習会を開催し、自殺予防やストレス対策などについての理解を深め、悩みやこころの変化に気づき、必要時専門家へつなぐメンタルヘルスサポート協力店としての協力を依頼し登録を推進する。	◎保健所保健予防課 保健所健康課 保健福祉センター
高齢者などのこころの健康づくり事業	高齢者及び介護者のこころのゲートキーパー養成やこころの健康に関する講習会などを実施し、高齢者及び介護者がより身近な機関で相談できる支援体制や地域で高齢者のこころの健康づくりを推進する。	
職域メンタルヘルスサポーター養成研修	中小企業において、こころの健康に関するボランティアを養成し、こころの問題に気づき、見守る支援者がいる職場づくりを目指す。	◎保健所保健予防課
地区健康づくり推進会議	地域の健康指標について情報提供し、市民と共有する。また、健康課題について市民と共に話し合い、協働で地域の健康づくりを推進する。	◎保健所健康課 保健福祉センター
まちぐるみ健康づくり交流会	地域の実情や特性に合わせた健康づくり活動についての情報や意見交換など、市民参画による交流会を身近な地域において開催する。	◎保健所健康課 保健福祉センター

事業名	取り組み内容	連携課（◎は主務課）
自主防災組織育成事業	自主防災組織の活動費及び資機材などの購入に対し補助を行い、組織の拡充を図る。	◎防災対策課

◆ 市民等に期待する主な役割 ◆

市民自らの健康づくり

- ボランティア活動、地域の行事に積極的に参加します。
- 日頃から、ご近所の方とのあいさつを心がけます。

市民を支える地域の健康づくり

- 地域の各種団体で実施している行事を今後も大切にし、継続します。
- 子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加できる行事を実施し、世代間交流に努めます。

市民を支える環境づくり

- 保健所などの行政機関は、ボランティアの養成や地域活動を支援します。
- 保健所・保健福祉センターは、地域の健康指標などについて情報を発信し、市民とともに健康について考え、語り合える場を提供します。

第3章 地域で取り組む健康づくり

「富山市健康プラン21」を推進するには、市民一人ひとりの取り組みだけでなく、地域ぐるみの取り組みや環境づくり（ヘルスプロモーション※）が重要です。

本市では、78地区で実施している「地区健康づくり推進会議」の場を、それらについてともに語り、考える場として位置づけ、地区ぐるみで取り組んでいます。

また、地区毎の取り組みを「まちぐるみ健康づくり交流会」の場で発表しあい、意見交換や情報交換を行ってきました。

これからも市民との“協働”で地域に根ざした健康づくりを推進していきます。

地区健康づくり推進会議や まちぐるみ健康づくり交流会が目指すもの

地域の健康づくりは地域で
取り組もうという意識の高まり

みんなで考え、
できることから実行する力

声かけや人とのふれあい、
支えあう力

健康なまちづくり

他の地域へも波及

まちぐるみ健康づくり交流会

地区の健康づくり活動を発表しあい、意見交換や情報交換を実施。（7保健福祉センターで年1回開催）

地区で取り組む健康づくり

計画 Plan

地区の健康課題を共有し、解決
に向けて取り組みを話し合う

先駆的に取り組んでいる
事例について、p61～67
に紹介してあります。

改善 Action

今後の課題の改善に向け
アイデアを出し合う

地区健康づくり推進会議

実施 Do

地区ぐるみで実践

評価 Check

成果や今後の課題について
話し合う

地域の健康づくりについて
市民が共に語り合える場
（地区ごとに年2回開催）

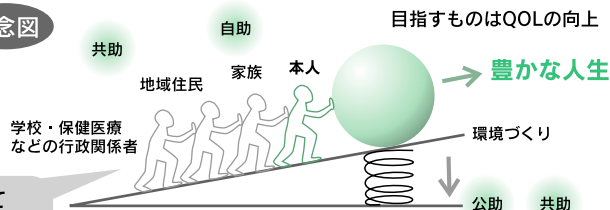
【メンバー】地区側：自治振興会、社会福祉協議会、ふるさとづくり推進協議会
長寿会、民生委員児童委員、保健推進員、食生活改善推進員、
保健衛生連合会、体育協会、スポーツ推進委員、地域包括支援センターの代表 など
行政側：地区センター、保健師 など

※ヘルスプロモーションとは

人々が自らの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です。自助・共助・公助が協働することで、具体的な健康づくりに発展します。

みんなで力を合わせて
健康づくりをすすめよう!!

概念図



（島内 1987，吉田・藤内 1995を改変）

身近なつながり・支えあい ～歩くことから始めよう！～

中央保健福祉センター（五番町地区）

<地区の概況>

人口 3,352人 高齢化率 33.3%
世帯数 1,613世帯
(平成24年9月末現在)

取り組みの背景

五番町地区は本市の中心部にあり寺院や商店が多い。65歳以上の高齢者が3人に1人で、高齢者が健康で自立した生活を営むことが地域の課題となっている。当地区では「富山市健康プラン21」や「環境未来都市計画」の中で推進している“歩くこと”に、地域ぐるみで取り組んでいる。

平成24年度前期健康づくり推進会議

地区概況や現在の状況を確認し、今後の取り組み方について話し合った。

<地区概況>一人暮らし高齢者111人 要介護認定率21.1%（平成23年）、住民同士のつながりが強い町内がある一方、マンションやアパートの増加により転出入が多く、近所付き合いが希薄になっている町内もある。高齢者や障害者など災害時要援護者を把握し、非常時に声をかけ、支え合えるようにと社会福祉協議会が独自で作成した町内毎の防災福祉マップがある。

<現在の状況>

- 個人で自然に恵まれたいたち川沿いや雨天時も便利なアーケード街を散歩・ジョギングし、楽しむ人が多い。
- いたち川沿いでは清掃活動や定例行事が行われ、住民が大勢参加している。
- 体育協会やふるさとづくり推進協議会が歩こう会を開催。介護予防サークルが中心となり、中央小学校に朝集まり、ラジオ体操と歓談を継続している。

楽しみながら、無理せず「歩くこと」
を続けていきます！

<今後の取り組み>（“歩こう大作戦”）

自分の健康は自分で築くという自助をベースとして歩くことの「①意識づけ、②きっかけづくり、③交流を図る」を3本柱に展開することにした。歩くことを通して、個人の健康レベルに合わせた健康づくりや人の交流、つながり、外出の機会をつくる効果を図っていく。

歩こう大作戦（3年計画で実施する）

今ある地区活動を広げていく!!

①歩くことへの意識づけ

地区住民に「歩くこと」の効用を啓発。

- 1 各家庭へ啓発資料を配布。回覧版・掲示板・地区たよりの利用。
- 2 地区センターに「プラス1,000歩富山市民運動」の旗やポスターを設置。
- 3 各種団体の歩く行事を継続する。



体育協会主催：歩こう会

②歩くきっかけづくり

- 1 現在行っている「朝のふれあいタイム」への参加勧奨。



学校開放を利用し、平成9年より15年間継続して朝のラジオ体操を実施。

- 2 買い物は歩いて行くこと、買い物先で声かけ合うことを推進する。
- 3 自宅でできる体操の紹介や近隣の人との声かけ・地区行事への参加を通して外出の機会を徐々に増やしていく。

③歩くことで交流を図る

- 1 大勢の人が利用するいたち川沿いや雨の日でも歩くことのできるアーケード街をウォーキングコースとして、交流の場を推進する。

歩く → 交流
↑ ↓
楽しい

いたち川沿い



中央通り



がん検診声かけ運動

南保健福祉センター（新保校区）

<校区の概況>
人 口 4,670人 高齢化率 17.6%
世帯数 1,822世帯
(平成24年9月末現在)

取り組みの背景

新保校区のがん検診受診率は、南保健福祉センター管轄地区の中では低く、以前から健康づくり推進会議で受診率向上対策を協議していた。その中でも対象者宅へ訪問し、直接会って受診勧奨することが有効なのではという意見は以前から出ていたが、具体的な体制を整えるまではいかなかった。また、従来から保健推進員による受診勧奨訪問は行われていたが、一部の世帯でしかないという課題があった。

そこで平成22年度の推進会議で、さらに積極的に働きかける方法について協議し、各町内ごとにいる福祉推進員、民生委員、保健推進員による全戸訪問【がん検診声かけ運動】を行うことにした。

健康づくり推進会議にて

- <これまでのがん検診受診勧奨の方法>
- ・ 地域総合相談会でのがんに関する講話
 - ・ 広報や町内回覧での案内

- ・ 広報や回覧をじっくり見る人は少ないのでは…
- ・ 直接受診勧奨する場が少ない！！

がんの早期発見・早期治療の大切さを直接伝えていきたい

がん検診声かけ運動 H23年度～

- <訪 問 員> 校区の福祉推進員・民生委員・保健推進員（身分証を持って訪問）
<実施時期> 春と秋に2回校区で行われる集団がん検診の1か月前に実施
<対 象> 住宅地図から訪問先をリストアップ。800軒訪問
<配布するもの> 受診勧奨のリーフレットとポケットティッシュ

※ 市社会福祉協議会の助成金を活用し、受診を希望する方の送迎も試みた。



訪問実施前に行ったこと

医師を招いてがんの基礎知識を学ぶ

校区のみなさんへがんの早期発見・早期治療の必要性や、がん検診について伝えていけるように健康教室を実施。

ロールプレイで訪問イメージを掴む

福祉推進員研修会にて、保健推進員と保健師が、訪問のロールプレイを実施。いくつかのパターンを実演し、訪問時の対応について共有。

全戸ちらしにてがん検診声かけ運動を周知

訪問実施前に、全戸に「訪問お知らせ」ちらしを配布し、がん検診声かけ運動についてアピール。

声かけ運動により、がん検診受診率は上昇し、特に胃がん検診新規受診は南保健福祉センター管轄では一番高いという結果になった。

また、訪問員が、校区にどのような人が住んでいるか把握することができ、校区の方々とのつながりが広がり、福祉活動の一環としての相乗効果もあった。訪問先では、「今まで検診は受けたことがなかったが、わざわざ訪問に来てもらったので受けてみようと思った。」という方もおり、新規に受ける方が増えた。

この取り組みはもう1年継続することになり（合計3年）、受診率の向上はもちろんのこと、「検診はいいや」という人に、今後意識をどうしたら変えてもらえるのかの課題に取り組んでいきたい。

結果と今後の方向性

	胃がん検診受診率 (%)	
	平成22年度	平成23年度
新保校区	20.6	22.1
南 地 域	24.4	24.0
富 山 市	23.3	22.7

(平成24年9月末現在)

大久保ふるさとウォーク ～健康とふれあいの場を求めて～

大沢野保健福祉センター(大久保地区)

<地区の概況>
人口 7,122人 高齢化率 22.2%
世帯数 2,505世帯
(平成24年9月末現在)

取り組みの背景

大久保地区は、市南部に位置し、地区内を国道41号線が通っており、住宅団地が造成された結果、若い世帯が徐々に増えてきています。一方、約200年の歴史ある願念坊祭りを受け継いできた地区でもあります。そのため、地区のことを知らない人にも歴史を伝える機会や住民同士の交流の場が求められていました。

平成17年度の地区健康づくり推進会議で、地区内の名所・旧跡などを入れたウォーキングマップを作成し、若い世代や児童と一緒に名所を巡ってはどうかという意見が出ました。

平成18年度の地区健康づくり推進会議で、地区に根ざした健康づくりを推進するために子どもから大人まで集まり楽しくできる運動として「手作り歩こう会」の実施に向けて意思統一しました。

平成19年度はふるさとづくり推進協議会が発足したため協議会が中心となり実施することに決まりました。健康フェスティバルでアンケートを実施し、住民の意見を聞きました。

平成20年度からふるさとづくり推進協議会は実行委員会を選出し、実行委員が具体的に当日の役割や立ち寄り名所などを決定しています。例年、10月の第2日曜日に「大久保ふるさとウォーク」を実施しています。その際に、参加者にはゴールでコースが書かれた完歩証を渡しています。

歩行距離：1回あたり 5km～5.5km

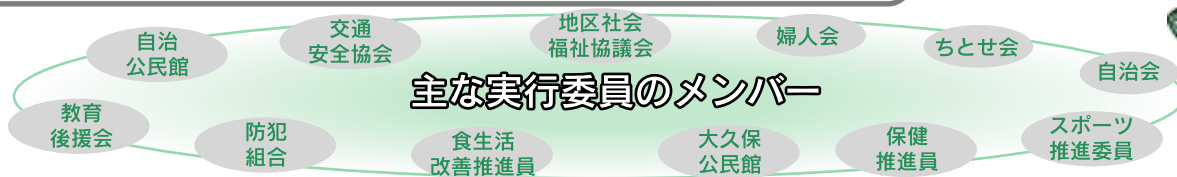
参加者数：平成20年度 117名 平成23年度 150名

地区のことを知るために、
大久保の名所を巡ろう

7つのウォーキング
コースの案がでました

ウォーキングコースの
入ったチラシを作製し、
毎年全戸配布

完歩後の軽食と語らい

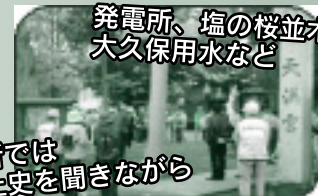


大久保の魅力発見

伝統ある
願念坊祭り



名所では
郷土史を聞きながら



発電所、塩の桜並木、
大久保用水など

《地域づくりと健康づくりの推進へ》

大久保ふるさとウォークは地区健康づくり推進会議を契機に住民自ら実行委員会を立ち上げ、コースの選定や当日の役割など計画から実施、また反省会まで行っています。例年多くの参加があることが地区の行事として定着していることを表しています。子どもから高齢者まで地区の名所・旧跡と一緒に巡りながらウォーキングをすることが健康づくりに結びつき、歴史ある地区への愛着を育みます。これからも、従来より地区を守ってきた世代と、新しく移り住む若い世代との交流を深め、ともに“明るく元気な大久保地区”をつくっていきます。

冬を楽しむウォーキング

大山保健福祉センター（上滝地区）

<地区の概況>

人口 3,202人
世帯 1,181世帯
高齢化率 32.0% （平成24年9月末現在）

取り組みの背景

上滝地区は従来から、町内毎にラジオ体操や歩いて集える健康づくりなどを積極的に行っている。しかし冬場は降雪のため歩くことができず、住民から「運動不足になる冬場もウォーキングを楽しみたい。」という声があがっていた。

このことが、平成19年度の健康づくり推進会議で取り上げられ、季節を問わず定期的にウォーキングができる上滝を目指し、「冬を楽しむウォーキング」の開催や、除雪などのウォーキングコースの環境整備を図っていこうと意見がまとまった。

「冬を楽しむウォーキング」のあゆみ

平成19年度 前期地区健康づくり推進会議

季節を問わずウォーキング出来る上滝地区を目指すことが決まる。

実施のための打ち合わせ

歩きたくなるきっかけづくり

第1回「冬を楽しむウォーキング」開催
平成20年2月2日（土）

平成19年度 後期地区健康づくり推進会議

参加者のアンケート結果資料を基に話し合う。
⇒今後も継続実施することが決まる

第2回～第5回（平成20～23年度）「冬を楽しむウォーキング」開催

平成24年度 前期地区健康づくり推進会議

冬場でも気軽に歩くためには、ウォーキングコースの除雪など環境づくりが必要と意見が出る。

平成24年度 目標 普段から歩きやすい環境づくり

会議で出された意見を地区の要望として行政センター（建設課）に伝える。
⇒ウォーキングコースに仮設トイレを常設し、一部区間除雪してもらえることとなる。

住民主体の地域づくり

第6回「冬を楽しむウォーキング」開催
平成25年3月9日（土）

どこ歩く？誰か先生呼んで歩き方習おうよ

史跡めぐりもしたら？

懐かしいかんじき履いて歩いてみたいわ！

<実施打ち合わせ会メンバー>

◆上滝地区社会福祉協議会 ◆上滝地区自治振興会
◆文珠寺地区自治振興会
◆上滝公民館 ◆文珠寺公民館 ◆大山保健福祉センター

<協力メンバー>

◆街かどサロンよってかれ家 ◆史跡ボランティアガイド
◆常西プロムナード・名水と桜を愛する会
◆富山市ウォーキング協会 ◆大山総合行政センター

雪を踏みしめる長靴の音も心地よい。また参加したい！

除雪していないため、歩きたくても歩けない。

冬期間トイレが閉鎖されていて不便...

雪の景観が見事！自分の足で歩く事で色々な発見があるわ～



↑案内ちらし



↑上滝地区社協の広報誌
←北日本新聞掲載
H24.1.29(日)



↑ウォーキング風景

◆住民が協働で地域ぐるみの健康づくり推進へ◆

歩ききっかけづくりや、歩きたくなる環境づくりを進めることで、住民自らが健康を意識し、考える機会になります。さらに人と人との交流が生まれ、顔の見える健康づくりにつながっています。この取り組みは、みんなで考え、出来ることから始め、大変好評を得ています。今後も住民が「協働」し地域の健康づくりを進め、活力ある上滝地区を目指していきます。

みんなで目指そう！ 「笑顔きらめく 健康やすうち」

八尾保健福祉センター（保内地区）

<地区の概況>
人口 7,493人 高齢化率 25.4%
世帯 2,687世帯
(平成24年9月末現在)

取り組みの背景

平成21年度地区健康づくり推進会議（以下、推進会議）において、推進会議から発信した「やすうち健康ウオーキング」の他にも地区で取り組む健康づくりを考えるために「笑顔きらめく保内地区を目指すためにしたいこと・してほしいこと」をテーマにKJ法を実施。平成22年度推進会議において、KJ法のまとめを報告し、保内地区の理想の姿についてみんなで協議しました。それを一つでも実現するために、地区ではどのように取り組んでいけばいいかをみんなで話し合い、具体化することになりました。

平成23年度 推進会議

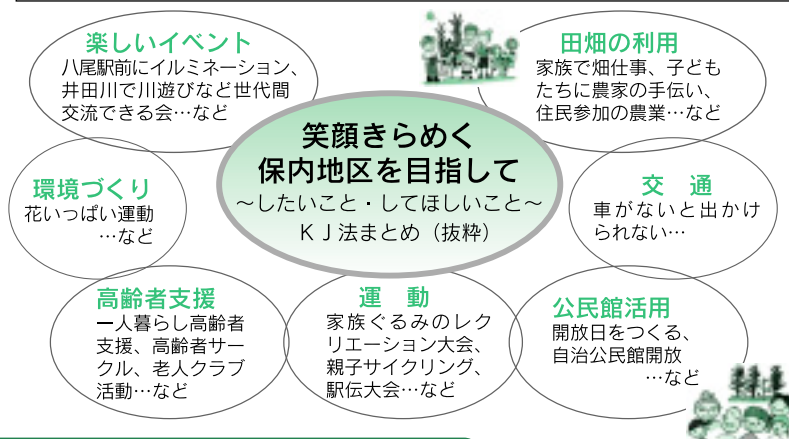
「笑顔きらめく保内地区を目指して」 地区でできることは？

- 地区単独でも会議を開催し、健康づくりのためにできることを形にしていこう！
- 地区社会福祉協議会（以下、地区社協）には各団体が加盟している。地区社協を軸に、各団体の具体的な役割を示そう！
- 地区社協で「健康づくり活動」を来年度の議題にあげた。健康づくりを進めるための体制をつくろう！

地区社協の平成24年度予算に健康づくり活動事業費を計上して、実際に取り組んでいこう！

◆推進会議メンバー◆

自治振興会会長・地区社会福祉協議会会長・ふるさとづくり推進協議会会長・民生委員児童委員協議会会長・保寿会会長・食生活改善推進員地区理事・保健推進員地区理事・地域包括支援センター管理者・地区センター所長・保健福祉センター職員

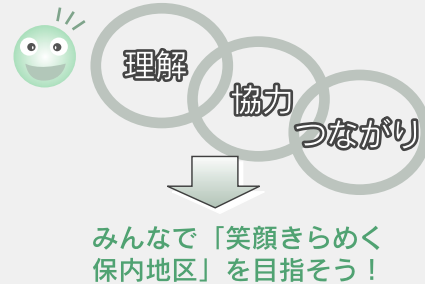


平成24年度 前期推進会議・関係者（※）会議

※地区社協会長・副会長・事務局長、保健推進員地区理事、食生活改善推進員地区理事、保健師・保健福祉センター栄養士

「健康づくり活動」を進めるために、他の団体の方にも推進会議に出席してもらおう！
⇒ 体育協会保内支部会長、赤十字奉仕団福島支部・保内支部代表、自治振興会東部・福島・西部会長に出席依頼

- がん検診受診率などの健康課題について、団体長だけでなく、所属している人たちにも投げかけていこう！一人ひとり意識を持って、周りの人に伝え、地区全体につなげよう！
- 各種団体、お互いの活動内容をよく知らない。お互いの活動を「理解」し、より「協力」し、所属している人同士の「つながり」を大切にしよう！
- まずは各種団体みんなで集まり、活動発表や地区の健康づくりに関する話し合いをしていこう！住民にも活動を紹介しよう！



取り組み内容・今後の計画

- ★広報誌の作成および全戸配布
地区社協・加盟団体の活動や、地区のがん検診受診率などの健康情報を掲載した「やすうち福祉だより」を創刊し全戸配布（年2回）
- ★加盟団体の活動紹介看板の作成および掲示
- ★「やすうち健康づくり交流会（仮）」の開催
地区社協加盟団体の活動発表を行い、がん検診受診率など地区の健康課題について一緒に考える交流会を開催



今後の課題

- 健康づくり活動や会議を通じて、「自分たちの地区の健康は自分たちでつくろう！」と意識が高まり、連携が強くなっている。今後、地区全体の意見を反映させ、波及効果を把握しながら、みんなで健康づくりを進めていこう！
- 学校や病院など、いろんな関係機関とも連携を図っていこう！

みんなの力で健康やすうち!!!

元気な音川健康第一！

～健康のおすそわけ運動の取り組み～

西保健福祉センター（音川地区）

<地区の概況>

人口 1,542人 高齢化率 30.8%

世帯 459世帯

（平成24年9月末現在）

取り組みの背景

音川地区の人口は平成6年の1,888人をピークに年々減少している。また、平成24年9月末の人口は1,542人であり、年齢3区分別人口では老年人口が30.8%、年少人口が10.8%であり、少子高齢化が進んでいる。

この地域に愛着をもち、住民同士が笑顔で元気に暮らすために、地域行事の伝承に力を入れて住民同士の交流を大切にしている。

～地域ぐるみの活動～

- ・ 地域の歴史や言い伝えを記録した名所旧跡を紹介する音川地域マップの作成
- ・ 小学生の自然体験教室の開催（古代米の田植え、稲刈り、炭焼き、きのこの駒菌打ち、林業等）
- ・ 地域の特産物の活性化や新しい特産物の開発（そばうち教室、古代米と紫芋をつかった米粉パンづくりなど）

平成22年度 地域と健康づくり

地区健康づくり推進会議にて…

「何か地区の特徴を活かした健康づくりの取り組みはできないだろうか」と話し合う。

- ・ 頑張っている特産物の効用を住民に広め、健康づくりと地域の活性化につなげたい。
- ・ 生活習慣の改善に取り組むためには、知人が声をかけることが一番効果がある。



孫にも古代米を
食べさせよう！



健康のおすそわけ運動

「ちょっと耳にした健康情報、自分だけで留めておくのはもったいない」を合言葉に1人1人が誰かに声をかけることで健康づくりに取り組む人を増やし、地域全体の健康意識を高めるために「健康のおすそわけ運動」をよびかけていきました。

～特産物と健康について～

- ・ 地区の特産物の古代米や山菜、雑穀にどのような効用があるか取り入れて医師の講義をしました。
- ・ 地元の特産物や野菜の提供があり、その材料を利用したメニューの試食や栄養士の講義を実施しました。

平成23年度 健康のおすそわけ運動のPR、実践

総代の会合の際に「健康のおすそわけ運動」について説明。

健康のおすそわけ運動の推進を呼びかけるポスターを保健推進員と一緒に作成し、各地域の公民館に掲示してもらいました。

また、地区でのチラシ等の配布物でも健康のおすそわけ運動の推進を呼びかけ、がん検診や健康講座の際には誘いあつて来てもらいました。

ふれあい市に併設して地域総合相談会を実施し、その季節に収穫される野菜や地元の特産物を利用した健康食のレシピ、特産物や雑穀の効用について配布しました。



あわ・きび・ひえ等の雑穀には善玉コレステロールの機能を高める効果があるよ。

平成24年度 運動の実践と拡充へ

地区健康づくり推進会議での「身近な人の体験談や取り組みを聞き、住民が自らの生活習慣を振り返り、健康づくりへの意識を高めることはできないか」という意見から、公民館に応募箱を設置し、住民の方々に日ごろ行っている健康づくりの取り組みを記入した用紙を入れてもらいました。この取り組みはチラシやたよりで紹介していく予定です。今後も活発に行われている地域の伝統行事や地域の特産物の生産とも結びつけながら、健康のおすそわけ運動を継続し、魅力ある健康な地域づくりに取り組んでいきたい。

推進体制の整備 ―それぞれの役割―

市民の健康づくりを進めるうえで、市民自身はもちろんのこと、行政機関をはじめ医療機関・教育関係機関・企業など市民を支える様々な関係者もそれぞれの特性を生かしつつ連携し、**市民一人ひとりの健康づくりを総合的に支援していくことが重要**です。

1 市民の役割

すべての市民が健康で心豊かに生きることは、市民みんなの願いです。まず、**一人ひとりが、自ら健康であると感じるとともに、主体的に健康づくりを行うことが大切**です。また、身体のみ健康だけではなく、自分なりの目標をもって、楽しくいきいきと毎日を過ごし、人とのふれあい・交流の中から**健やかで充実した心豊かな暮らしを見つけることが大切**です。

2 地域の役割

地域社会の中では、さまざまな人がお互いに関わりながら生活しています。健康づくりは、一人で取り組むだけでなく、仲間といっしょに取り組むことが大切です。そして、市民が健康づくりを継続して行うには、市民を支援する地域の健康づくりが大きな要素を占めています。特に、保健推進員や食生活改善推進員、メンタルヘルスサポーター、スポーツ推進委員など健康やスポーツに関するボランティアや指導員は、自主活動や身近できめ細やかな情報の提供などを通じ地域の健康づくりを進めます。このように**市民の健康づくりを支える役割を、地域を構成する様々な団体や機関、施設などが協働して担うことが必要**です。

3 保育所・幼稚園・学校の役割

生活習慣が身につく時期として、学童期や思春期は非常に重要な時期です。

この時期の子どもたちにとって学校は、家庭とともに多くの時間を過ごす場であり、健康づくりにおいて重要な役割を果たしています。

学校は、教育という中で、健康教育が実践できるなど子どもの健康づくりを推進する中心的な役割を果たすことが求められています。

今後、**学校や家庭、地域、各関係機関などは、子どもたちに関する様々な情報や課題を共有し、それぞれが教育や健康づくりについて十分協議して取り組んでいく必要があります**。

4 職場・企業の役割

学校を卒業し社会人となった市民は、その多くの時間を職場で過ごしていると思われます。そのため、職場における健康づくりも大きな課題の一つです。健康診断の結果をどのように受け止め、また生活習慣改善に結び付けているか、昼食に何を食べているか、残業が多いなどの勤務体制など、健康づくりに多くの要因が関係しています。職場の責務として、社員及び家族の健康づくり・健康管理を考え、どう推進していくかが求められています。

また、職場は、健康に害を及ぼす労働環境の整備や仕事の仕方の改善・過重労働の防止をはじめ、メンタルヘルス対策の推進、地域の健康相談機関の活用や産業医・富山県富山地域産業保健センターとの連携を図り健康管理の推進に努めます。

一方、直接市民にサービスを提供する企業は、市民の健康づくりにも大きく関与する立場にあります。飲食業や食品販売業、スポーツ関連企業、情報産業など、多くの企業が何らかの形で市民の健康づくりを支援する取り組みが期待されています。

5 医療機関などの役割

医療機関には、市民の健康を支えるために、生活習慣病を未然に防止する一次予防、病気を早期発見、見、早期治療する二次予防、治療後のケアやリハビリテーションなどの三次予防の取り組みが求められています。

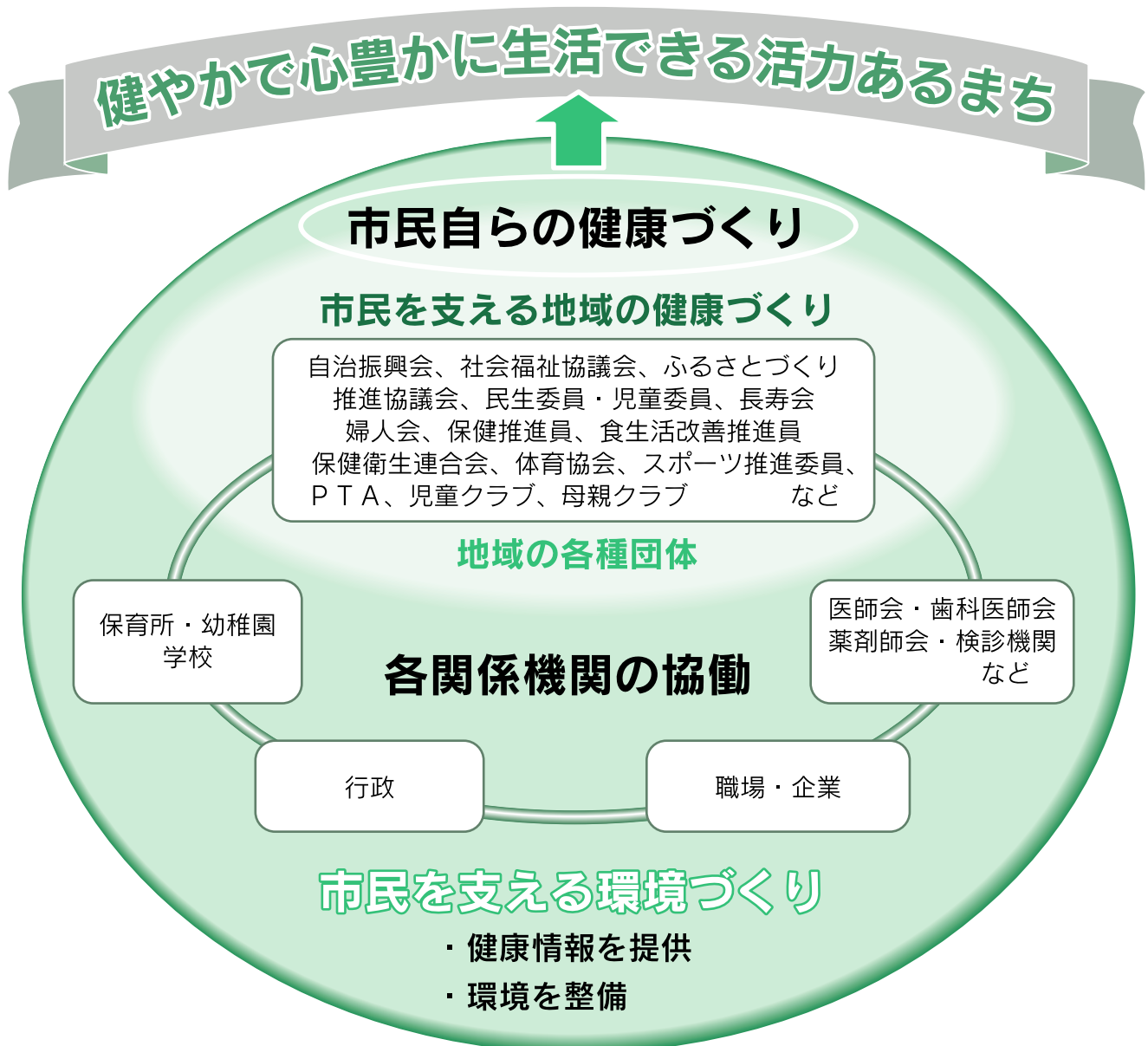
「富山市健康プラン21（第2次）」では、一次予防に加え、超高齢化社会を見据え、病気を抱えながらも前向きに生きていくことができるよう「重症化予防」の推進を目指していることから、かかりつけ医と専門医療機関の連携をさらに進め、適正医療や、療養支援による「重症化予防」の取り組みが期待されます。

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健福祉関係機関、検診機関などがそれぞれの役割を果たし、ともに連携していくことが重要になります。

6 行政の役割

健康づくりは、個人が主体的に行うものですが、個人の行動を支える環境を整えることが必要です。行政には、市民が健康づくりを行うための正しい情報を提供する役割があり、その場や機会をつくる各種健康づくり事業を実施します。また、地域の各種団体や関連団体との連携を図り、地域ぐるみの健康づくりの実践を支援するよう努めます。さらに健康づくりを推進するボランティアとして、保健推進員や食生活改善推進員などの育成、健康づくりに関する環境整備を行います。また、健康なまちの前提となる、安全で快適な環境を整備することも担う必要があります。

このプランの推進にあたり、「富山市健康プラン21」推進委員会を開催し、計画を検証し評価を行いながら、市民とともに目標の達成を目指します。



資料編

資料編

1 富山市健康プラン21(第1次)の主な目標項目(第2次計画策定に参考にした主なもの)

分野	目標項目	目標値	策定時	最終評価時
栄養・食生活	1日あたりの塩分平均摂取量を10g以下に 成人	10g以下	平成16年県民健康栄養調査(富山市分) 9.6g	平成22年県民健康栄養調査(富山市分) 11.7g
	適正体重を維持している人の増加	7%以下	平成18年度学校保健・安全のあらし	平成22年度学校保健・安全のあらし
			8.3%	7.4%
			8.5%	7.9%
		25%以下	平成16年県民健康栄養調査(富山市分)	平成22年県民健康栄養調査(富山市分)
			27.9%	25.0%
	朝食を欠食する人の減少	20%以下	平成16年県民健康栄養調査(富山市分)	平成22年県民健康栄養調査(富山市分)
			22.4%	14.3%
			27.9%	25.0%
		0%	平成18年度学校保健課調査	平成22年度学校保健課調査
			1.0%	1.2%
休養・心のゆとり	十分な睡眠をとっている人の割合の増加	85%以上	平成18年度学校保健・安全のあらし	平成22年度学校保健・安全のあらし
			8.3%	7.4%
			8.5%	7.9%
	壮年期(40歳代、50歳代)の自殺者の減少	26人以下	平成16年県民健康栄養調査(富山市分)	平成22年県民健康栄養調査(富山市分)
			27.9%	25.0%
			22.4%	14.3%
	ストレス対処法実践者の増加	75%以上	平成18年度学校保健課調査	平成22年度学校保健課調査
			1.0%	1.2%
			2%	5.1%
	50歳代	15%以下	平成18年食生活アンケート調査	平成23年食生活アンケート調査
			33.1%	34.7%
			20.0%	11.7%
身体活動・運動	毎日時間を決めて、きちんとした食事を、家族など2人以上で楽しくする人の増加(成人)	50%以上	平成18年食生活アンケート調査	平成23年食生活アンケート調査
			34.9%	30.3%
			39.9%	30.3%
	ヘルシーメニュー提供店の増加	12店	平成17年度保健予防課調べ	平成22年度保健予防課調べ
			0店	9店
			24店	69店
	栄養成分表示店の増加	40店	平成17年度保健予防課調べ	平成22年度保健予防課調べ
			0店	9店
			24店	69店
	ストレスを感じた人の割合(最近1ヶ月間)の減少	60%以下	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			69.4%	72.4%
			77.2%	75.6%
たばこ・アルコール	十分な睡眠をとっている人の割合の増加	85%以上	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			69.4%	72.4%
			77.2%	75.6%
	壮年期(40歳代、50歳代)の自殺者の減少	26人以下	平成16年 人口動態統計	平成22年 人口動態統計
			33人	27人
			33人	27人
	ストレス対処法実践者の増加	75%以上	平成16年県民健康栄養調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			44.4%	68.4%
			44.4%	68.4%
	9時までに就寝する幼児の割合の増加	50%以上	平成18年度1歳6か月児・3歳児健康診査	平成22年度1歳6か月児・3歳児健康診査
			44.3%	55.7%
			44.3%	55.7%
歯の健康	精神保健ボランティア数の増加	50人	平成17年度精神障害者地域生活パブリック数	平成22年度精神障害者地域生活パブリック数
			41人	45人
			41人	45人
	意識的に身体を動かしている人の増加(日頃から日常生活の中で健康の維持・増進のために意識的に身体を動かしている人)	70%以上	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			66.8%	64.0%
			66.8%	64.0%
	日常生活における歩数の増加	70%以上	平成16年県民健康栄養調査	平成22年県民健康栄養調査(富山市分)
			6,651歩	7,993歩
			8,300歩	5,210歩
	未成年者の喫煙をなくす	0%	平成18年中・高校生飲酒・喫煙調査	平成23年青少年健康づくりに関する調査
			12.3%	(高校3.8%)
			8.7%	(高校1.7%)
健康管理	成人の喫煙者の割合の減少	35%以下	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			39.1%	29.5%
			9.4%	8.8%
	公共の場及び職場等における分煙の徹底	100%	平成17年公共施設の禁煙分煙調査	平成21年公共施設の禁煙分煙調査
			87.1%	92.0%
			87.1%	92.0%
	職場	100%	平成16年職場の禁煙分煙調査	平成20年職場の禁煙分煙調査
			68.7%	86.0%
			68.7%	86.0%
	学校	100%	平成17年受動喫煙防止対策実施状況調査	平成21年受動喫煙防止対策実施状況調査
			90.5%	100.0%
			90.5%	100.0%
健康管理	自治公民館	100%	平成18年健康課調べ	平成23年健康課調べ
			24.3%	42.9%
			24.3%	42.9%
	多量に飲酒する人の減少	3.2%以下	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			4.1%	6.6%
			0.4%	1.0%
	未成年者の飲酒をなくす	0%	平成18年中・高校生飲酒・喫煙調査	平成23年青少年健康づくりに関する調査
			37.8%	15.0%
			38.4%	12.6%
	アルコールが及ぼす健康影響について知っている人の増加(中学生)	100%	平成18年中・高校生飲酒・喫煙調査	平成23年青少年健康づくりに関する調査
			62.3%	—
			62.3%	—
健康管理	むし歯のない幼児の増加(3歳児)	70%以上	平成17年度3歳児健康診査	平成22年度3歳児健康診査
			67.2%	73.7%
			67.2%	73.7%
	6歳児の1人平均永久歯むし歯数の減少	0本	平成18年度学校保健・安全のあらし	平成22年度学校保健・安全のあらし
			0.1本	0.08本
			0.1本	0.08本
	12歳児の1人平均永久歯むし歯数の減少	1本	平成18年度学校保健・安全のあらし	平成22年度学校保健・安全のあらし
			1.6本	1.33本
			1.6本	1.33本
	60歳代(60～69歳)で過去1年間に歯科健診を受けた人の増加	30%以上	平成17年健康づくり市民意識調査	平成23年健康づくり市民意識調査
			11.3%	19.8%
			11.3%	19.8%
健康管理	新40歳歯周疾患検診を受けた人の増加	15%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			7.9%	2.8%
			7.9%	2.8%
	65歳以上の高齢者で介護保険の要支援・要介護認定を受けていない高齢者の割合の増加	80%以上	平成17年度介護保険課調べ	平成22年度介護保険課調べ
			83.4%	82.4%
			83.4%	82.4%
	壮年期(50～59歳)の三大生活習慣病死亡率の減少	193.5	平成16年人口動態統計	平成22年人口動態統計
			215.0	155.2
			215.0	155.2
	がん検診を受診する人の割合の増加	43%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			19.8%	23.3%
			19.8%	23.3%
健康管理	胃がん	43%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			19.8%	23.3%
			19.8%	23.3%
	肺がん	45%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			31.9%	30.3%
			31.9%	30.3%
	大腸がん	43%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			22.2%	21.7%
			22.2%	21.7%
	子宮がん	42%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			13.8%	17.5%
			13.8%	17.5%
健康管理	乳がん	43%以上	平成17年度保健所事業実績	平成22年度保健所事業実績
			16.9%	21.3%
			16.9%	21.3%
	特定健康診査実施率	65%	—	平成22年度法定報告値
			—	33.3%
			—	33.3%
	特定保健指導実施率	45%	—	平成22年度法定報告値
			—	14.6%
			—	14.6%

② 達成を目指す目標項目一覧

【生活習慣及び社会環境の改善】

(1) 栄養・食生活

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
家族と一緒に食事をとる者の増加	朝食 夕食 63.4% 84.1% (平成23年)	75% 90% (平成33年)	食生活アンケート調査 食生活アンケート調査
朝食をとる者の割合の増加	幼児 児童 生徒 20歳代 — 98.5% 96.1% (平成23年度)	100% 100% 98% 未定 (平成28年度)	1歳6か月児・3歳児健康診査による調査 朝食調査 朝食調査 健康づくりに関する市民意識調査
適切な量と質の食事をとる者の増加	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとる者の増加 食塩摂取量の減少 野菜摂取量の増加 40.1% 11.7g 294.9g (平成22年)	45% 10g未満 310g (平成30年)	食生活アンケート調査 県民健康栄養調査（富山市分） 県民健康栄養調査
適正体重を維持している者の増加（肥満の減少）	20～60歳代男性の肥満者 40～60歳代女性の肥満者 25.0% 14.3% (平成22年)	23% 12.5% (平成30年)	県民健康栄養調査（富山市分） 県民健康栄養調査（富山市分）
健康づくりに取り組む飲食店の増加	ヘルシーメニュー提供店 栄養成分表示店 9店 69店 (平成22年度)	15店 85店 (平成32年度)	保健所事業概要 保健所事業概要

(2) 身体活動・運動

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
意識的に身体を動かしている者の割合の増加	64.0% (平成23年)	74% (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査
日常生活における歩数の増加	成人男性 成人女性 7,993歩 5,210歩 (平成22年)	9,000歩 6,200歩 (平成30年)	県民健康栄養調査（富山市分） 県民健康栄養調査（富山市分）
住民が運動しやすい環境整備の拡大	279万人 (平成22年度)	290万人 (平成28年度)	スポーツ課調べ (スポーツ・レクリエーション施設の年間利用延べ人数)
公共交通利用者数の増加	62,432人 (平成21年度)	64,000人 (平成28年度)	交通政策課調べ (1日当たりの富山市内の鉄軌道及び路線バスの利用者数)

(3) 休養

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
睡眠を十分とれていない者の割合の減少	23.0% (平成23年)	15% (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査
「積極的休養」が取れているという者の割合の増加	— (平成25年調査予定)	未定	健康づくりに関する市民意識調査

(4) たばこ・アルコール

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
禁煙、分煙に取り組む施設（公共施設、自治公民館（敷地内の公園を含む）、職場、飲食店）の増加	公共施設 自治公民館 職場 飲食店 92.0% 42.9% 15か所 17か所 (平成21年) (平成23年) (平成17～23年度)	100% 100% 30か所 40か所 (平成33年) (平成33年度)	公共施設の禁煙分煙調査 保健所健康課調べ 保健所健康課調べ 保健所健康課調べ (市の「禁煙宣言」施設、「分煙宣言」施設ステッカーを掲げる施設数)
成人の喫煙率の減少	男性 女性 29.5% 8.8% (平成23年)	20%未満 8%未満 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査 健康づくりに関する市民意識調査
妊娠中の喫煙をなくす	3.6% (平成23年度)	0% (平成33年度)	母子健康手帳交付時の妊娠連絡票
将来絶対たばこを吸わないと考える小・中学生の増加	小学4年生 中学1年生 — — (平成25年調査予定)	100% 100% (平成33年)	保健所健康課調べ 保健所健康課調べ
アルコールの害について知っている中学生の増加	— (平成25年調査予定)	未定	保健所健康課調べ
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少	男性 女性 6.6% 1.0% (平成23年)	3.3%以下 0.5%以下 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査 健康づくりに関する市民意識調査

(5) 歯の健康

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
乳幼児・学童期のう蝕のない者の増加 3歳児健康診査においてう蝕のない者の割合の増加 学校健診における12歳児の一人平均う蝕数の減少	74.8% 1.13本 (平成23年度)	85% 1本以下 (平成33年度)	3歳児健康診査 学校健診
歯の喪失防止 60歳で24歯以上自分の歯を有する者の割合の増加 40歳で喪失歯のない者の割合の増加	78.2% 60.7% (平成23年度)	85% 75% (平成33年度)	歯周疾患検診 歯周疾患検診
60歳代で噛むことに支障がないと回答した者の割合の増加	83.2% (平成23年)	85%以上 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査
歯周病を有する者の割合の減少	40歳 60歳 40.5% 58.3% (平成23年)	30% 45% (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査 健康づくりに関する市民意識調査
歯科健診を受診した者の増加	16.6% (平成23年)	30%以上 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査

【生活習慣病の発症予防と重症化予防】

(1) がん

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
75歳未満のがんの年齢調整死亡率(SMR)の減少	男性 女性 89.0 92.0 (平成22年)	80.1 82.8 (平成27年)	保健所健康課試算 保健所健康課試算
がん検診の新規受診者数の増加	1,587人 (平成23年度)	1,900人 (平成27年度)	大腸がん検診（市実施） （大腸がん検診の新規受診者数）

(2) 循環器疾患

(2) 循環器疾患

目 標 項 目		現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
40－74歳の脳血管疾患・心疾患の 年齢調整死亡率（SMR）の減少	脳血管疾患 男性 女性 心疾患 男性 女性	93.6	84.2	保健所健康課試算
		74.8	67.3	保健所健康課試算
		67.7	60.9	保健所健康課試算
		69.1	62.2	保健所健康課試算
		（平成22年）	（平成32年）	
高血圧の改善（正常高値血圧値以上の有所見者（55－74歳）割合の減少）		男性 57.5% 女性 52.2% （平成23年度）	減少傾向へ （平成33年度）	特定健康診査（市実施）
脂質異常症の減少	男性	7.4%	6.2%	特定健康診査（市実施）
	女性	12.3% （平成23年度）	8.8% （平成33年度）	特定健康診査（市実施）
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少		29.7% （平成20年度）	平成20年度に比べて25%減少 （平成29年度）	特定健康診査（市実施）
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査	33.9%	60%	特定健康診査（市実施）
	特定保健指導	15.0% （平成23年度法定報告値）	60% （平成29年度）	特定保健指導（市実施）

(3) 糖尿病

目 標 項 目		現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがNGSP値8.4%以上の者の割合の減少)		1.1% (平成23年度)	1.0% (平成33年度)	特定健康診査（市実施）
血糖コントロール不良者のうち、治療を受けている者の割合の増加		64.7% (平成23年度)	増加傾向へ (平成33年度)	特定健康診査（市実施）
糖尿病有病者の増加の抑制	男性	29.1	県平均に近づく (平成33年度)	とやまの国保（富山県国民健康保険団体連合会） とやまの国保（富山県国民健康保険団体連合会）
	女性	26.4 (平成23年5月)		

(4) COPD

(4) COPD		目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
		COPDの認知度の向上	- (平成25年調査予定)	未定	健康づくりに関する市民意識調査
成人の喫煙率の減少 (再掲)	男性	29.5%	20%未満 8%未満 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査 健康づくりに関する市民意識調査	
	女性	8.8% (平成23年)			

【社会を営むために必要な機能の維持及び向上】

(1) 次世代の健康

(1) 次世代の健康				
目 標 項 目	目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
望ましい生活習慣（栄養・食生活、睡眠）を 実践する子どもの割合の増加	朝・昼・タの三食を必ず食べることに気 をつけて食事をしている子どもの割合	児童 98.2% 生徒 96.0% （平成22年）	児童 100% 生徒 98% （平成26年）	食生活調査 食生活調査
	夜9時までに就寝する幼児の割合	55.7% （平成22年度）	60% （平成33年度）	1歳6か月児・3歳児健康診査
適正体重の子どもの増加	全出生数中の低出生体重児の割合	8.3% （平成22年）	減少傾向へ （平成32年）	保健統計年報（富山県厚生部）
	肥満傾向にある子どもの割合	児童 6.4% 生徒 8.3% （平成23年度）	児童 6% 生徒 7% （平成29年度）	学校保健・安全のあらし 学校保健・安全のあらし
健康な児童・生徒の割合		90.0% （平成22年度）	93% （平成28年度）	すこやか検診

(2) こころの健康

(2) こころの健康		目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
自殺者数の減少			92人 (人口10万対22.2) (平成22年)	82人 (人口10万対19.5) (平成28年)	人口動態統計
最近1か月間でストレスを感じた人の減少			72.4% (平成23年)	70%以下 (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査
ストレス対処法実践者の増加 (ストレスと上手に付き合える人の増加)			68.4% (平成23年)	75% (平成33年)	健康づくりに関する市民意識調査
職域メンタルヘルスサポーターの増加			247名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)	保健所保健予防課調べ
こころの健康づくりに取り組む事業者の増加	メンタルヘルス協力店登録数 高齢者にやさしい事業所数	206店舗 62事業所 (平成25年1月末現在)	700店舗 140事業所	保健所保健予防課調べ 保健所保健予防課調べ	
	高齢者こころのゲートキーパー数	283名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)	保健所保健予防課調べ	
メンタルヘルスサポーターの増加		50名 (平成23年度)	160名 (平成28年度)	保健所保健予防課調べ	

(3) 高齢者の健康

目 標 項 目	現 状 値	目 標 値	根 拠 資 料 な ど
健康な高齢者の割合	82.4% (平成22年度)	80%以上 (平成26年度)	介護保険課調べ
認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上	37.5% (平成23年度)	60% (平成26年度)	長寿福祉課調べ
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の減少	20.0% (平成23年度)	22% (平成33年度)	保険年金課調べ
公共交通を利用して外出する高齢者の増加	90万人 (平成23年度)	500万人(100万人×5年) (平成28年度)	中心市街地活性化推進課調べ (おでかけ定期券利用者数)

【健康を支え、守るための社会環境の整備】

健康を支え、育てるための社会環境の整備

目 標 項 目		現状値	目標値	根 拠 資 料 な ど
地域のつながりの強化		- (平成25年調査予定)	未定	健康づくりに関する市民意識調査
ボランティア、地域の活動に主体的に関わっている市民の割合の増加		- (平成25年調査予定)	未定	健康づくりに関する市民意識調査
こころの健康づくりに取り組む事業者の増加 (再掲)	メンタルヘルス協力店登録数 高齢者にやさしい事業所数 (平成25年1月末現在)	206店舗 62事業所 (平成25年1月末現在)	700店舗 140事業所	保健所保健予防課調べ 保健所保健予防課調べ
	高齢者心のゲートキーパー数	283名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)	保健所保健予防課調べ
職域メンタルヘルスサポーターの増加（再掲）		247名 (平成23年度)	700名 (平成28年度)	保健所保健予防課調べ
自主防災組織の組織率の増加		33.8% (平成22年度)	70% (平成28年度)	防災対策課調べ

3 策定の経緯

年月日	計画策定会議	分野別の策定に係る助言	健康づくり推進に関する会議	部 会	備 考
平成23年9月			↑		食生活アンケート調査発行
平成24年					
1月	富山市健康プラン21推進幹事会 ・健康プラン21(第1次)の最終評価について		禁煙運動推進会議		
2月	富山市健康プラン21推進委員会		プラス1,000歩富山市民運動推進会議		
3月					健康づくりに関する市民意識調査 報告書発行 健康づくりマップ 富山市の健康づくり(平成23年度版)作成
6月25日				健康プラン推進部会長会議 ・健康プラン21(第1次)の最終評価 ・国の基本的な方向性、今後の進め方	
8月28日	第1回富山市健康プラン21推進幹事会 ・健康プラン21(第1次)の評価について ・健康プラン21(第2次)の策定について			※部会は随時開催	
9月20日		「休養・こころのゆとり」 講師:さくらまちハートケアクリニック 院長 荒井 秀樹 ・健康プラン21(第1次)の最終評価についての助言 ・健康プラン21(第2次)の目標項目、 目標設定、目標値の考え方について	地区健康づくり推進会議		
9月25日		「たばこ・アルコール」 講師:財団法人 北陸予防医学協会 施設長 山上 孝司	(78地区、年2回)		
9月26日		「身体活動・運動」 講師:富山大学人間発達学部 教授 北村 潔和			
10月2日		「栄養・食生活」 講師:仁愛大学人間生活学部 准教授 桑守 豊美			
10月4日		「歯の健康」 講師:富山市歯科医師会 専務理事 山田 雅敏			
10月25日	第2回富山市健康プラン21推進幹事会 ・健康プラン21(第2次)の素案について				
11月22日	第1回富山市健康プラン21推進委員会				
平成25年					
1月17日			プラス1,000歩富山市民運動推進会議		
1月31日			禁煙運動推進会議		
1月22日～31日					パブリックコメント募集
2月13日	第3回富山市健康プラン21推進幹事会 ・健康プラン21(第2次)の最終案について				
2月22日	第2回富山市健康プラン21推進委員会				
3月			↓	↓	富山市健康プラン21(第2次)冊子発行

「富山市健康プラン21」推進委員会設置要綱

（設置）

第1条 本市の健康づくり運動及び生活習慣病予防対策を効果的に実施するための保健計画「富山市健康プラン21」の推進について、関係者の意見を聴取するために「富山市健康プラン21」推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事項）

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について協議をする。

- （1）「富山市健康プラン21」の効果的推進に関すること。
- （2）「富山市健康プラン21」の計画の評価に関すること。
- （3）保健・医療・福祉及び教育関係施策の連携に関すること。
- （4）その他、生活習慣病予防のための保健対策に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員25人以内で組織する。

2 委員会の委員は、次に掲げる者又は関係団体の代表者のうちから市長が委嘱する。

- （1）学識経験者
- （2）関係団体の代表者
- （3）市民代表
- （4）関係行政機関の代表者
- （5）その他関係者

（運営）

第4条 委員会に、会長及び副会長それぞれ1名を置き、会長にあっては委員の互選により定め、副会長にあっては会長が委員のうちから指名する。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

（任期）

第5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。

(会議)

第6条 委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長がその会議の議長となる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉保健部保健所健康課において行う。

(細則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成17年11月1日から施行する。

「富山市健康プラン21」推進委員名簿

氏 名	役 職
荒 井 秀 樹	さくらまちハートケアクリニック院長
鏡 森 定 信	独立行政法人労働者健康福祉機構 富山産業保健推進センター所長
河 上 五 月	市民代表（一般公募）
北 村 潔 和	富山大学人間発達科学部教授
桑 守 豊 美	仁愛大学人間生活部准教授
小 柴 香代子	富山市スポーツ推進委員協議会（副会長）
小 林 憲 夫	富山市歯科医師会（会長）
沢 井 直 美	市民代表（一般公募）
高 山 礼 子	富山市民生委員児童委員協議会（副会長）
館 内 敬 子	富山市保健推進員連絡協議会（会長）
谷 口 清 信	富山市老人クラブ連合会（副会長）
辻 井 正 俊	富山市PTA連絡協議会（副会長）
土 肥 龍 夫	富山商工会議所（理事・事務局長）
西 尾 公 秀	富山市薬剤師会（会長）
馬 瀬 大 助	富山市医師会（会長）
宮 岸 裕美子	富山市食生活改善推進協議会（会長）
宮 本 賢 司	富山市自治振興連絡協議会（副会長）
山 上 孝 司	（財）北陸予防医学協会施設長
山 口 吉 弘	富山市社会福祉協議会（副会長）

(50音順)

「富山市健康プラン21」推進幹事会設置要綱

(趣旨)

第1条 本市の健康づくり運動（健康日本21・地方計画）の効果的な実施及び生活習慣病予防対策を推進するための保健計画の目標事業量等を設定した「富山市健康プラン21」を推進するため、「富山市健康プラン21」推進幹事会（以下「幹事会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 幹事会は、次の各号に掲げる事項について協議し、素案及び検討事項を推進委員会に提出する。

- (1) 市内関係各課（「富山市健康プラン21」推進部会）から提出された「富山市健康プラン21」の効果的推進に関する素案等の審議に関すること。
- (2) 「富山市健康プラン21」の計画の評価に関すること
- (3) 関係部局との連絡調整に関すること。
- (4) その他「富山市健康プラン21」の推進に関する必要な事項。

(組織)

第3条 幹事会は、幹事長、副幹事長及び幹事をもって組織し、別表に掲げる職にある者をもってあてる。

- 2 幹事長は、福祉保健部次長をもって充て、副幹事長は、幹事長が指名する。
- 3 幹事長は、幹事会を代表し、会務を主宰する。
- 4 副幹事長は、幹事長を補佐し、幹事長に事故があるとき、又は幹事長が欠けたときはその職務を代理する。

(会議)

第4条 幹事会の会議は、必要に応じて幹事長が招集し、幹事長がその議長となる。

(関係者の出席)

第5条 幹事長は、必要があると認めるときは、議事に関係ある者の出席を求め、その意見もしくは説明を聴き、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 幹事会の庶務は、福祉保健部保健所健康課において行う。

(細則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、幹事会の運営について必要な事項は、幹事長が定める。

附 則

この規定は、平成17年5月1日から施行する。

附 則

この規定は、平成22年5月1日から施行する。

別表（第3条関係）

職	
福祉保健部次長	企画調整課長
社会福祉課長	管財課長
障害福祉課長	広報課長
こども福祉課長	男女参画・ボランティア課長
長寿福祉課長	生活安全交通課
介護保険課長	商業労政課長
保険年金課長	学校教育課長
保健所総務課長	学校保健課長
保健所保健予防課長	生涯学習課長
保健所健康課長	スポーツ課長
保健所生活衛生課長	
中央保健福祉センター所長	
南保健福祉センター所長	
北保健福祉センター所長	
大沢野保健福祉センター所長	
大山保健福祉センター所長	
八尾保健福祉センター所長	
西保健福祉センター所長	

「富山市健康プラン21」推進部会

栄養部会	
部 局	課
福祉保健部	こども福祉課
	保健所総務課
	〃 保健予防課
	〃 健康課
	〃 生活衛生課
	〃 中央保健福祉センター
	〃 南保健福祉センター
	〃 大沢野保健福祉センター
	〃 八尾保健福祉センター
教育委員会	学校保健課
事務局	保健所健康課

休養部会	
部 局	課
福祉保健部	保健所保健予防課
	〃 健康課
	〃 中央保健福祉センター
	〃 南保健福祉センター
	〃 北保健福祉センター
	〃 大山保健福祉センター
市民生活部	男女参画・ボランティア課
商工労働部	商業労政課
教育委員会	学校教育課
	生涯学習課
事務局	保健所健康課

運動部会	
部 局	課
福祉保健部	長寿福祉課
	障害福祉課
	保健所総務課
	〃 健康課
	〃 生活衛生課
	〃 中央保健福祉センター
	〃 八尾保健福祉センター
	〃 西保健福祉センター
市民生活部	スポーツ課
事務局	保健所健康課

歯科部会	
部 局	課
福祉保健部	こども福祉課
	保健所総務課
	〃 健康課
	〃 中央保健福祉センター
	〃 北保健福祉センター
	〃 大沢野保健福祉センター
	〃 八尾保健福祉センター
	〃 西保健福祉センター
教育委員会	学校保健課
事務局	保健所健康課

たばこ・アルコール部会	
部 局	課
福祉保健部	社会福祉課
	こども福祉課
	介護保険課
	保健所保健予防課
	〃 健康課
	〃 生活衛生課
	〃 南保健福祉センター
	〃 北保健福祉センター
	〃 西保健福祉センター
財務部	管財課
教育委員会	学校保健課
事務局	保健所健康課

富山市健康プラン21（第2次）

平成25年3月

編集・発行 富山市保健所健康課
 〒939-8588 富山市蛸川459-1
 TEL 076-428-1155（代表）

