

I 健康づくりと介護予防の推進

《基本施策》

1. 「生涯を通じた健康づくり」……………

健康寿命の延伸を図るためには、高齢化の進行や疾病構造の変化を踏まえ、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけ、将来の生活習慣病を予防することが大切です。このことから、健康意識の啓発や生活習慣の改善、生涯スポーツの推進など「一次予防」に重点を置いた対策に取り組むとともに、疾病を早期に発見し、早期に治療する「二次予防」を推進します。

また、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。

2. 「疾病の重症化予防、二次障害・障害の重度化予防」……………

疾病の発症を予防する「一次予防」に加え、超高齢社会を見据え、障害や疾病等を抱えながらも日常生活を送れるよう「重症化予防」にも取り組みます。

また、医療、保健、介護のデータ等を活用し、適切な医療サービス等につなげることが重要であることから、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、高齢者の介護予防・重度化防止や疾病予防・重症化予防に努めます。

3. 「高齢者及び家族介護者の心の健康づくりの推進」……………

社会生活環境の変化や身体機能の低下による不安やストレス、介護疲れなど、高齢期に抱える多くの問題に寄り添い、高齢者の心身のストレスやうつ病等の心の変調に適切に対応するとともに、悩んでいる人を早期に発見し、相談に応じることで、うつ病対策や自殺予防対策に努めます。

4. 「フレイル予防・介護予防の推進」……………

早期かつ適切な介護予防事業の介入により「フレイル予防」に取り組めます。そのために、「閉じこもり予防」を基本とした「多様」で「適切」な「切れ目ない」介護予防施策を推進します。その上で、高齢者一人ひとりの状況を的確に把握し、適切な介護予防ケアマネジメントに基づく運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上等の介護予防サービスを提供することにより、機能の維持・向上を目指します。

また、高齢者が可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括支援センター等の関係機関と連携を図りながら、介護予防運動の推進や介護予防ふれあいサークルの育成支援など、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強化を図ります。

5. 「地域を支える多様な担い手への支援」……………

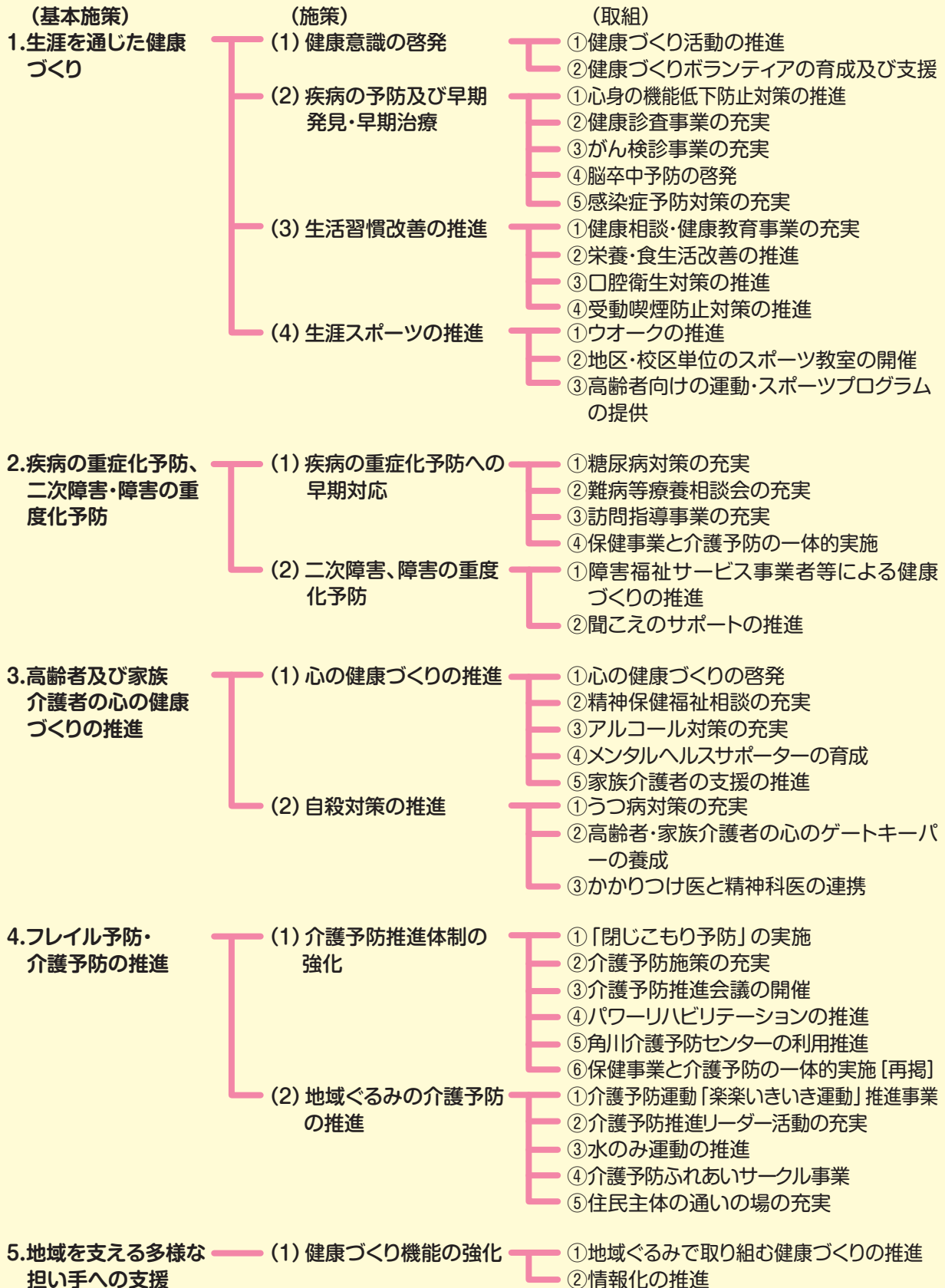
健康づくりに関わるボランティアの育成及びその活動を支援するとともに、地域の関係団体と協働して健康づくりを推進し、地域を支える多様な担い手を育成し、市民の健康を守る環境づくりに取り組みます。

また、地域が一体となって高齢者の日常生活を支援し、支え合うとともに、高齢者自身が地域づくりの担い手として活躍し、住民同士の交流を通じ、生きがいをもって元気に生活できるよう、多様な生活支援・介護予防サービスの提供を検討し、高齢者やその家族がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせる健康まちづくりを推進します。



《施策の体系》

「健康づくりと介護予防の推進」の体系



《基本施策》

1 生涯を通じた健康づくり

(1) 健康意識の啓発

市民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むだけでなく、望ましい生活習慣や健康管理に関する正しい情報の提供や健康相談の充実を図ることで、個人の主体的な行動を支える環境づくりを推進します。

① 健康づくり活動の推進

市民参画により、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」の実現を目指す「富山市健康プラン21（第3次）」を推進します。

市民一人ひとりが健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むとともに、地域・家庭・学校・企業・行政など、社会全体が連携・協力して健康づくりに取り組めるよう支援します。

② 健康づくりボランティアの育成及び支援

地域における健康づくりを推進するため、健康づくりボランティアとして、保健推進員、食生活改善推進員、身体障害者相談員、知的障害者相談員等を委嘱しています。

これらの健康づくりボランティアは、地域での活動を通して各種団体と連携を図り、地域の健康問題を担当保健師につなぐパイプ役を担っていることから、引き続き、健康づくりボランティアを育成し、その活動を支援します。



(2) 疾病の予防及び早期発見・早期治療

① 心身の機能低下防止対策の推進

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し、生活習慣の改善が必要な方などに対して保健指導を実施することにより、生活習慣病や生活機能の低下を予防し、高齢者の自立した生活を推進します。

② 健康診査事業の充実

検診種別	対象年齢	目的
緑内障検診	45歳、50歳、55歳	成人の中途失明予防
歯周疾患検診・ 口腔がん検診	40歳、50歳、60歳、70歳	歯周病予防、口腔がんの早期発見
肝炎ウイルス検診	40歳以上の未受診者	慢性肝疾患等予防
骨粗しょう症検診	40歳、50歳の女性	骨粗しょう症の予防

*対象者：国民健康保険の被保険者や健康保険加入者の家族など

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆健康診査事業の受診率

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
緑内障検診	7.1%	7.0%	6.0%	8.2%
歯周疾患検診・ 口腔がん検診	4.4%	3.8%	3.6%	5.0%
肝炎ウイルス検診	6.3%	8.7%	7.7%	9.9%
骨粗しょう症検診	12.8%	14.5%	13.6%	17.0%

③ がん検診事業の充実

検診種別	対象者
胃・肺・大腸がん	40歳以上
乳がん	40歳以上の偶数年齢の女性
子宮がん	20歳以上の偶数年齢の女性
前立腺がん	50歳、55歳、60歳、65歳の男性

*対象者：国民健康保険の被保険者や健康保険加入者の家族など

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆がん検診事業の受診率

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
胃がん	17.1%	13.3%	14.0%	15.8%
肺がん	24.6%	21.8%	22.7%	24.3%
大腸がん	22.2%	22.1%	23.0%	24.6%
乳がん	23.0%	16.2%	17.8%	18.7%
子宮がん	18.3%	13.9%	14.2%	16.4%
前立腺がん	11.6%	10.4%	10.5%	12.9%

地域の各種団体や職域保健と連携し、様々な機会を通じて、がん予防についての正しい知識の普及啓発や、がん検診の受診勧奨を行うとともに、受診しやすい体制づくりのため、休日がん検診やかかりつけ医での受診を勧めます。また、がん予防推進事業評価検討会議を開催し、検診の精度管理など、がん検診の充実に努めます。

④ 脳卒中予防の啓発

脳血管疾患の死亡率は横ばいで推移しているものの、依然として新規要支援認定者の原因疾患の上位を占めていることから、働く世代や高齢者の血压管理や正しい食生活等の啓発に努め、脳卒中の発症予防に取り組みます。

⑤ 感染症予防対策の充実

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、結核やインフルエンザ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に努めます。

さらに、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へのインフルエンザ、肺炎球菌感染症予防接種の推進を図ります。

(3) 生活習慣改善の推進

健康増進の総合的な推進を図るためには、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康などの生活習慣の改善が重要です。

このことから、乳幼児期からの望ましい生活習慣の確立や、生活習慣改善への行動変容を促進します。また、健康に対する意識が高まる中、時間的・精神的にゆとりのない人や健康づくりへの関心が低い人などを含めたすべての市民の健康を守れるよう、社会環境の改善にも取り組みます。

① 健康相談・健康教育事業の充実

赤ちゃんから高齢者に至るまで、すべてのライフステージに応じた健康相談・健康教育を行います。

公民館など身近な場所で、対象者の生活状況を適切に把握し、早期からの疾病対策を図るため、地域の関係団体と連携し、健康づくりの正しい知識の普及啓発や介護予防に努めます。

② 栄養・食生活改善の推進

高齢者の生活習慣病の発症予防・重症化予防は生活の質を保つためにも重要です。

このことから、生活習慣病の予防に効果的な食生活の知識の普及啓発を図るとともに、食生活改善推進員と連携し、介護予防や低栄養予防につながる食の教室を開催するなど、地域の食生活改善に取り組みます。

③ 口腔衛生対策の推進

歯・口腔の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむなど、心豊かな生活を送るための重要な要素です。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や口腔機能維持の必要性などについての普及啓発を図ることにより、歯の喪失防止（8020運動）、誤嚥性肺炎などの予防に努めます。

④ 受動喫煙防止対策の推進

受動喫煙の身体への影響について市民に周知するとともに、禁煙・分煙を推進し、受動喫煙を防ぐ環境づくりに取り組みます。

(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。

誰もが、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、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」として位置付け、ライフステージごとの具体的な施策を推進します。

① ウォークの推進

四季折々の自然を楽しみながら歩く「四季のウォーク」や、まちなか歩きに無料で使用できるノルディックウォーキングポールのレンタルなど、ウォーク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、ウォークを楽しむため、市内の特色あるコースやイベントの紹介に加え、レベルに応じたトレーニングが可能な「トヤマ タウン トレッキング サイト」の活用を図るなど、ウォークの推進に努めます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆ウォークイベントの参加者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
参加者数	1,804人	2,806人	2,800人	3,000人

② 地区・校区単位のスポーツ教室の開催

超高齢社会を迎え、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・スポーツを行うだけでなく、仲間との交流を通して、「健康づくり」、「体力づくり」、「生きがいづくり」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・校区単位の身近なところで、ニュースポーツやリズム体操など、誰でも気軽に参加できる体験型教室の開催についてスポーツ推進委員及び地区・校区体育協会をはじめ、福祉や保健の関係機関と連携し、その推進に努めます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆地区・校区スポーツ教室の開催団体数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催団体数	22団体	11団体	35団体	35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、富山市スポーツ協会が実施している元気な高齢期を迎えるための運動・スポーツプログラムの普及啓発を図ります。

また、富山市スポーツ協会とともに、運動指導や体成分測定、食物栄養の講義などを行うスマイル元気セミナーを実施することで、高齢者が健康で生きがいのある日常生活を送ることができる体力の維持・向上を図ります。

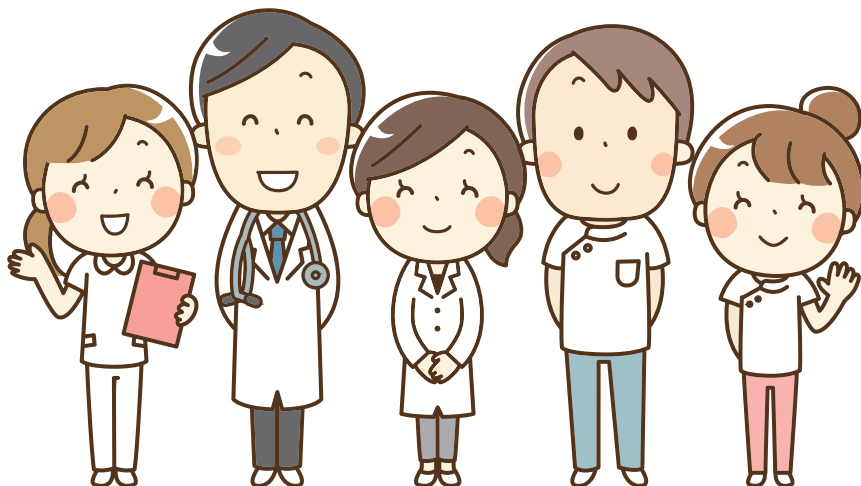
※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆高齢者の健康体力づくり指導者養成講習会の受講者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
受講者数	112人	93人	100人	120人

◆スマイル元気セミナーの受講者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
受講者数	191人	240人	230人	320人



2 疾病の重症化予防、二次障害・障害の重度化予防

(1) 疾病の重症化予防への早期対応

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言われています。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、保健師、栄養士等による糖尿病相談や訪問指導を行い、適切な食生活や運動等による生活習慣の改善や、自己管理が行え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、糖尿病の予防や合併症の減少に向け、保健や医療、医療保険者などの関係者が情報を共有し、特性を踏まえた対策を検討し、糖尿病対策を推進します。

2 難病等療養相談会の充実

原因不明で治療方針が確立されていない難病患者及びその家族等に対して、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。

難病患者等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、専門医、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

糖尿病、高血圧症等の生活習慣病があり、保健指導の必要な方を対象に訪問指導を実施し、生活習慣病の発症予防・重症化予防、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、在宅療養を支援するとともに介護負担の軽減に努めます。

4 保健事業と介護予防の一体的実施

複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下しやすいという高齢者の特性を踏まえ、健診結果や医療費データ、要介護認定データをもとに高齢者一人ひとりの健康状態や地域課題を抽出し、疾病予防と生活機能維持の両面から支援できるよう、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

(2) 二次障害、障害の重度化予防

高齢になるほど、何らかの障害を有し、生活する上での支障が出てきやすくなります。また、今までできていたことができなくなると、活動意欲が低下し、閉じこもりがちになってしまいます。このことから、障害の影響による生活の不便さの軽減を図るなど、二次障害・重度化予防を推進します。

① 障害福祉サービス事業者等による健康づくりの推進

障害福祉サービス事業者や障害者団体等が行う、障害者の二次障害、重度化予防に寄与する健康づくり活動に対して支援を行います。

② 聞こえのサポートの推進

耳が聞こえにくい等の障害が生活のしづらさにもつながることから、ボランティア活動を行う人等が、障害に対する理解、配慮について学ぶことができる場を整備します。

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

高齢期は、社会生活環境の変化や身体機能の低下に伴う不安とストレス、近親者の喪失体験、介護疲れなど多くの問題を抱える時期です。身体的不調の背景には、うつ病などの心の病気が潜んでいることも多いため、心身のストレスや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ます。

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、高齢者や関係者等への心の健康づくりに資する活動の普及啓発を推進します。

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、地域の身近な保健福祉センターや保健所において、保健師や精神保健福祉士、公認心理師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 アルコール対策の充実

飲酒の習慣があれば、誰でもアルコール依存症になる可能性があります。その原因は体質、家庭環境、飲酒環境、人間関係のストレスなど、多くの要因が複雑に絡み合っています。高齢者は、定年や大切な人との別れなど、喪失体験がきっかけで飲酒を続けることがあり、それがアルコール依存症の要因になることがあります。

アルコールによる健康障害を予防するため、「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、講演会や教室等を通して、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。

④ メンタルヘルスサポーターの育成

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、身近で見守りを行い、また相談者となるメンタルヘルスサポーターを育成します。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆メンタルヘルスサポーター数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
メンタルヘルスサポーター数	90人	78人	77人	100人

5 家族介護者の支援の推進

介護による負担感、ストレス、そして疲労の蓄積は、抑うつ状態を招きやすく、家族介護者による高齢者虐待や自殺と関係が深いと言われています。

家族介護者一人ひとりが健康でより良い生活を送るため、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、保健所や地域包括支援センターなどの関係機関における相談体制の充実を図り、心の健康増進に努めます。

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を継続できるよう、必要に応じて専門職による相談支援を行います。

(2) 自殺対策の推進

高齢者の自殺の原因には、他の年代と同様にうつ病が大きく関係しています。高齢者のうつ病の背景には、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等があるとされています。うつ病対策や悩んでいる人を早期発見、早期対応することにより、自殺予防対策に努めます。

1 うつ病対策の充実

高齢者のうつ病は自殺の危険性が高いにも関わらず、本人が医療機関にかかることを拒んだり、周囲から認知症と混同されたりして適切な治療が受けられない場合があります。

高齢者の孤立を防ぎ、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・治療につながるができるよう、関係機関と連携しながら、うつ病に関する普及啓発活動や相談体制の充実など、うつ病対策を推進します。

2 高齢者・家族介護者の心のゲートキーパーの養成

高齢者の心の健康づくりを推進するため、保健・医療・福祉等の関係機関と連携し、地域等における高齢者の心の健康づくりに取り組むとともに、身近にいる人の心の変化に気づき、相談につなげる人材（ゲートキーパー）を養成し、悩んでいる人を早期発見、早期対応することにより、自殺予防対策に努めます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆高齢者・家族介護者の心のゲートキーパーの養成

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
高齢者・家族介護者の心のゲートキーパーの養成者数	57人	37人	31人	60人

③ かかりつけ医と精神科医の連携

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を推進します。



4 フレイル予防・介護予防の推進

(1) 介護予防推進体制の強化

健康な状態と要介護状態の中間に位置する虚弱な状態「フレイル」は、早期かつ適切な介護予防事業等の介入により、健康な状態へ戻る、あるいはその進行を遅らせることができると言われています。

このことから、「閉じこもり予防」を基本とした介護予防施策の充実を図るとともに、有識者会議等の意見を反映させながら、介護予防推進体制を強化します。

また、身近な地域で自主的に介護予防に取り組むことができるよう、新たな拠点づくりに取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う、既存の通いの場の活動自粛や参加者の減少に対し、活動再開や参加率向上に向けた取り組みを進めます。

① 「閉じこもり予防」の実施

本市における新規要支援認定者の要因疾患の約4割が予防可能な「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」関連となっています。

この背景には、体力低下等の身体的要因、活動意欲低下等の心理的要因、友人・仲間等の環境要因の3つの要因がもたらす「閉じこもり」があると考えられます。

そのため、まずは「介護予防」の基本となる「閉じこもり予防」に重点を置き、①対象者の発見、②対象者の誘い出し、③外出目的となる活動とその「場」づくりを、住民にとって身近な存在である老人クラブ等や地域包括支援センターを中心に取り組みます。

② 介護予防施策の充実

「閉じこもり」から外出につなげるためには、介護予防施策を充実させ、個人の状態や選択に応じ、「多様」で「適切」な「切れ目ない」支援が必要となります。

そのため、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、介護予防ケアマネジメントを実施し、一人ひとりに合ったケアプランに基づき、「適切」な介護予防に関する事業につなぐことにより、機能の維持・向上を目指します。

また、利用者本人が、必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいくことが重要であり、「介護予防・日常生活支援総合事業」においては、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた、バランスのとれた施策展開が求められています。

本市においても、介護予防教室、パワーリハビリテーションに加え、「口腔ケアサービス」や地域の多様な主体によるサービスを提供し、高齢者にとって、より効果的な事業の実施に努めます。

また、自主的な介護予防や早期からの取組の重要性について啓発に努めます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆介護予防教室の参加者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8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	621人	440人	456人	615人

◆口腔ケアサービスの実施

	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
利用者数	6人	10人	20人

◆介護予防地域説明会の開催数及び参加者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催数	640回	532回	559回	647回
参加者数	12,929人	8,951人	9,503人	12,940人

◆介護予防普及啓発教室の開催数及び参加者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催数	65回	17回	30回	60回
参加者数	1,531人	453人	700人	1,464人

◆健康な高齢者の割合

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
前期高齢者	95.8%	95.6%	95.7%	96%以上維持
後期高齢者	66.9%	67.2%	68.2%	67%以上維持

3 介護予防推進会議の開催

「富山市介護予防推進会議」を開催し、介護予防推進体制や関連事業の現状・課題を検証するとともに、本市の介護予防事業の方向性を検討し、市民全体で介護予防を推進します。

4 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、認知症などを対象とし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、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スポーツクラブ等での運動の継続を支援します。

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。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆パワーリハビリ教室（直営・委託）の開催

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催か所	33か所	24か所	27か所	37か所
参加者数	247人	160人	200人	330人

5 角川介護予防センターの利用推進

角川介護予防センターは、40歳以上で介護予防が必要な方等を対象に、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の介護予防プログラムを提供し、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促すための介護予防の拠点となる施設です。

当センターを積極的にPRし、利用を促進することで、市民が自ら介護予防に取り組むための支援を行います。

さらに、大学等と連携しながら介護予防に関する事業の検証や評価、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。

6 保健事業と介護予防の一体的実施【再掲】

介護予防を進めるにあたり、健診結果や医療費データ、要介護認定データを活用することで、高齢者保健事業との一体的な実施を推進します。

(2) 地域ぐるみの介護予防の推進

高齢者が可能な限り地域において自立した日常生活を営むことが出来るよう、地域包括支援センター等の関係機関と連携を図りながら、地域ぐるみの介護予防を推進します。

① 介護予防運動「楽楽いきいき運動」推進事業

高齢者が要介護状態にならないよう、また、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、疾病外傷予防のほかに、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言われていたことから、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を派遣し、介護予防運動「楽楽いきいき運動」の推進、普及啓発に努めるとともに、老人クラブが自主的に介護予防運動を継続できるよう支援します。

また、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）の登録者数を増やし、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ます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆「楽楽いきいき運動」の実践

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催か所（累計）	305か所	358か所	390か所	465か所

◆介護予防運動指導者の登録者数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
登録指導者数	128人	114人	119人	134人

② 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となって、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、地域における介護予防の推進役を担っています。

今後は、活動の中でも支援が必要な方の早期発見や、介護予防に関する事業への誘い出し等「閉じこもり予防」に重点を置いた活動ができるよう、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支援していくとともに、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の委嘱数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
委嘱数	538人	466人	430人	460人

③ 水のみ運動の推進

水分が不足すると、脳梗塞や認知症のリスクが高くなります。認知症は脱水になると症状が悪化することから、介護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、老人クラブ会員等を対象に「地域で取り組む水のみ運動」を実施しており、今後とも、水のみ運動の普及啓発・推進に努めます。

※令和元年度実績は、コロナ禍前の実績として、参考に掲載しております。

◆「水のみ運動」の実践

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
実施クラブ数	151クラブ	106クラブ	110クラブ	110クラブ

④ 介護予防ふれあいサークル事業

高齢者が要支援・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る介護予防ふれあいサークル活動を推進します。

また、サークル活動を通じて地域や隣近所のつながりを深め、要介護高齢者が地域で見守られながら介護予防に取り組めるよう、サークルの育成を支援します。

◆介護予防ふれあいサークル数

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
介護予防ふれあいサークル数	765サークル	620サークル	580サークル	610サークル

⑤ 住民主体の通いの場の充実

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増えていくことを見据え、高齢者を含めた地域住民の力を活用しながら、住民主体の通いの場など、地域で支え合う仕組みづくりが求められています。

また、通いの場が充実することで、参加する高齢者の生きがいづくりや介護予防につながるだけでなく、今まで閉じこもりがちだった方の誘い出しや希薄化が進む地域のつながりの強化、ひいては地域活動の活性化につながることも期待されています。

このことから、本市では、住民等が主体となって運営する通いの場づくりの機運を醸成するとともに、要支援者等を対象とした住民主体型通所サービスの運営を支援します。

	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度見込み	令和8年度目標
開催か所（累計）	3か所	8か所	15か所	27か所

5 地域を支える多様な担い手への支援

(1) 健康づくり機能の強化

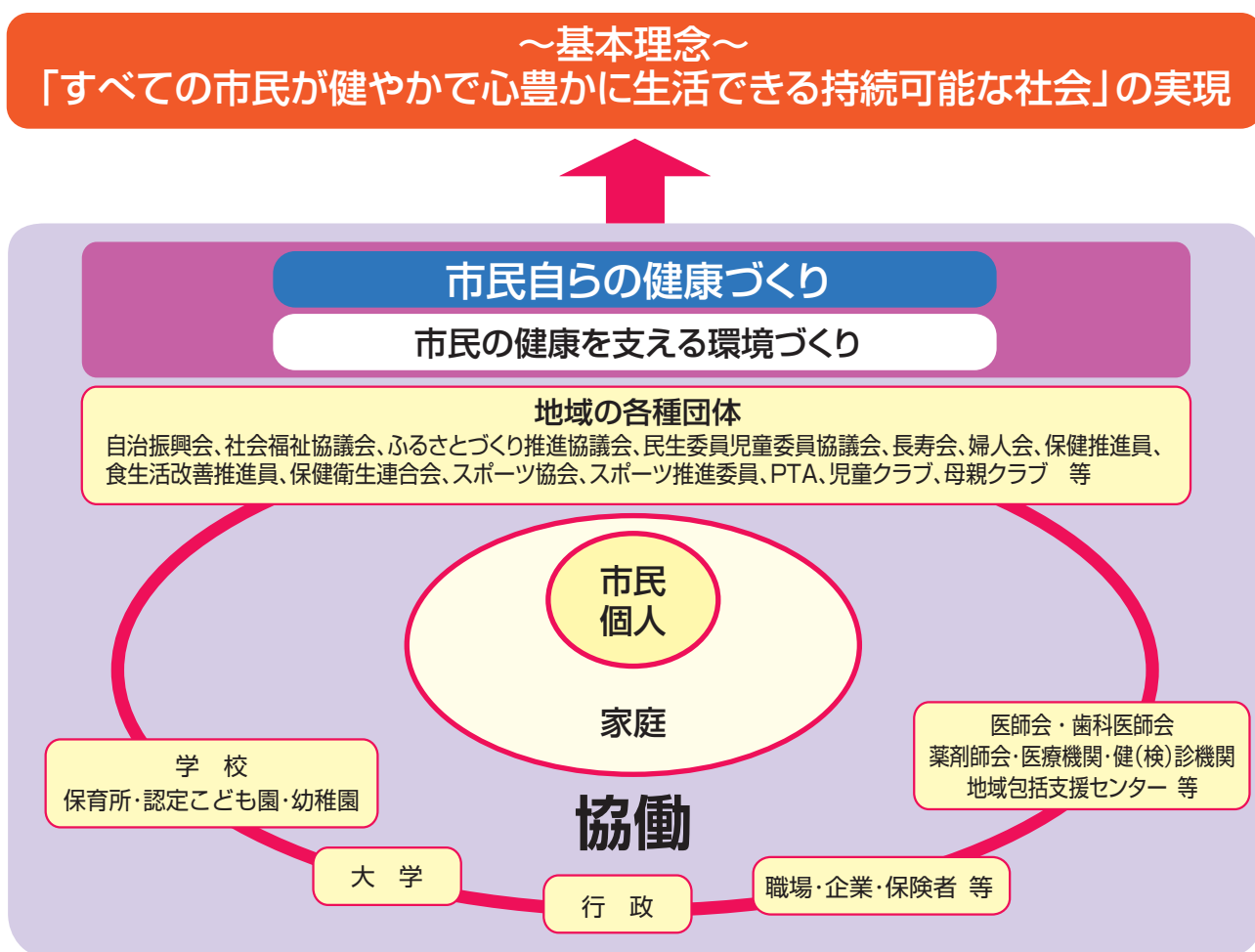
ソーシャルキャピタル（社会的絆）が高い地域ほど健康度が高いと言われています。地域の各種団体や健康づくりボランティアと協働して、ソーシャルキャピタルの醸成と地域コミュニティのさらなる強化に努めます。

① 地域ぐるみで取り組む健康づくりの推進

地区の各種団体の代表者で構成する「地区健康づくり推進会議」を、市内全地区で開催し、地区の健康課題の解決に向けて取り組みます。

また、市民と意見交換する「まちぐるみ健康づくり交流会」を開催し、市民との協働による地域に根ざした健康づくりを推進します。

富山市の健康づくり推進体制



② 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、市の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。