

本文	説明
<p>3 くらしに安全と安心をもたらす (2) 安心なくらしをささえる</p> <p>1 課題 高齢化がますます進み、<u>健康に不安を感じる市民(①)</u>が今後増えていくことが予想される中、介護予防などの日頃からの健康づくりの取り組みがますます大切さを増し、地域における支え合いも一層必要になっていきます。 また、市民が実際に病気等になった場合に迅速かつ適切に対応できるように、医療体制の一層の充実が必要になります。 さらに、新たな感染症等も含めた健康危機管理対策や食品の安全安心対策などの整備も一層重要になります。</p> <p>2 取り組みの方向性</p> <p>(1) 健康づくりの環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療産業都市構想の研究基盤や成果を「健康・福祉」にも活用し、市民の科学的な健康づくりを支援するとともに、市民や来訪者等が健康を実感し、楽しむことのできるまちづくりをめざす「<u>健康を楽しむまちづくり</u>」の取り組み(②)の推進 健康づくりに関する正しい情報の、さまざまな媒体・機会を通じた発信 <u>健康診査等の効果的な受診勧奨システムの構築(③)</u> 世代に応じ、<u>市民が主体的に健康づくりに取り組める環境の整備</u>（食育の推進、生活習慣病予防、介護予防等）(④) <p>(2) 医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>新中央市民病院等による高度専門医療の提供(⑤)</u> かかりつけ医・歯科医の推進など、地域で患者の継続的な医療を支える体制の整備 病院・診療所など<u>医療機関相互の役割分担の明確化と連携促進(⑥)</u>による適切な医療の提供 <u>小児救急拠点の整備(⑦)</u>など小児救急をはじめとした救急医療体制の充実(⑧) 医療機関と消防機関の連携や救急車・医療機関の適正利用の促進を通じた、救急搬送及び受け入れの適切な実施の確保 <p>(3) 安全・安心の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たな感染症などの被害の発生防止・拡大防止などの<u>健康危機管理の充実(⑨)</u> 医療・医薬品・食品等の安全安心の確保に向けた、衛生管理の強化、コンプライアンス意識の向上及び関係機関等の連携強化 有害化学物質等の適正管理、適正処理及び環境リスクに関する情報共有 <p>(4) 元気に暮らせるまちづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域ぐるみでの介護予防・重度化防止 健康づくりリーダーを中心にしたさまざまな健康づくり運動の実施や地域ぐるみの健康診査の受診定 	<p>① <u>健康に不安を感じる市民の割合</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成20年7月調査では、自分が健康と感じている人は84.4%で、18年の神戸市民1万人アンケートより3.7ポイントの増。このように統計的に「健康に不安を感じる市民」が増えているわけではないが、今後高齢化がますます進行することで、増加するのではないかと推測される。 <p>② <u>「健康を楽しむまちづくり」の具体的な取り組み</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防のための「ウォーキングマイレージ実証事業」や「栄養指導プログラム開発」等 介護予防のための「歩行支援プログラム」や「ICTツールを活用した認知症予防プログラム」等 今後は、これら生活習慣病予防や介護予防に関する実証事業を通じて、大学や研究機関、企業等の多様な主体の参画による健康関連産業の創出をめざすとともに、健康効果を長期的に評価するための市民参画による研究基盤（コホート）を構築し、市民の科学的な健康づくりを支援していく。 <p>③ <u>健康診査等の効果的な受診勧奨システムの構築</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診断を「定期的に」又は「ある程度定期的に」受診している人は、男性77.1%、女性70.3%。 未受診者に対する受診勧奨はがきの送付を実施。 今後の効果的な受診勧奨方法として、国保加入者が多い業界団体や地域における受診啓発活動など、年齢層や地域毎におけるピンポイントでの受診勧奨等を検討。 <p>④ <u>市民が主体的に健康づくりに取り組める環境の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 平成20年3月に策定した「新健康こうべ21」に基づき、環境整備に取り組む。 今後の取り組みの方向性： メタボリックシンドローム対策に関する特定検診の受診率向上に向けた啓発・受診勧奨 がん対策のための効果的な受診勧奨モデルの確立や、受診の利便性向上 受動喫煙防止のための、公共的空間における禁煙の強化等 <p>⑤ <u>新中央市民病院の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関との連携・役割分担のもと、救急医療・高度医療・急性期医療を重点に担い、引き続き24時間365日市民の生命と健康を守り続ける。 がん、心疾患、脳卒中などの疾病に専門的に対応する高度専門医療センターを設置。 チーム医療により患者の症状に最も適した方法で、より質の高い治療を提供する。 <p>⑥ <u>医療機関相互の役割分担の明確化と連携促進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 連携システムの整備にあたっては、市民の視点に立ち、医療機関相互の機能分担の趣旨を踏まえ、「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」やかかりつけ薬局の定着、患者の紹介・逆紹介システムの構築を図る。 在宅医療の分野における病院連携では、平成16年2月から開始している神戸市医師会在宅医療システム「逆紹介」の有効活用を図る。 （逆紹介＝病院が地域の小さな診療所を主治医として紹介できる検索システム） <p>⑦ <u>小児救急拠点の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 喫緊の課題である小児救急については、初期救急・二次救急・三次救急医療機関がそれぞれ連携し、役割分担により機能を発揮させることが必要。そのため、二次救急医療機関を受診する患者の中で多くを占めている初期・軽症の患者に対応するため、初期救急体制を強化することが必要であり、小児初期救急拠点の整備を行う。あわせて小児科二次救急医療体制の再構築を検討する。 具体的には、持続可能な小児救急体制を確立するため、神戸大学、神戸市医師会等関係者と運営の組織づくりを行い、初期救急拠点（休日・夜間365日）の整備を進めていく。平成21年度6月補正予算10.7

着、ひきこもり予防など、地域で元気に暮らすための支えあいの推進(10)

めざす将来の姿（事務局仮案）

- ・市民に対して医薬品や健康に関する情報が適切に提供され、健康診査等が受診しやすく、日頃からの健康づくりが行いやすい環境が整備されることで、市民の健康が維持・増進される社会をめざす。
- ・地域における医療機関の連携システムや、新たな感染症等も含めた健康危機管理対策、食品の安全安心対策などが整備され、市民が安心して暮らせる社会をめざす。

億円。HAT 神戸に夜間・休日 365 日の初期診療拠点を設置する予定。

⑧ 救急医療体制の充実

・救急医療体制については、患者の症状に応じて、初期から二次・三次救急までの救急医療体制を、神戸市医師会、二次救急病院協議会、市民病院群のそれぞれの機能を活かしながら整備している。今後も各医療機関の協力により、今ある資源を活用し、持続可能な救急医療体制を整備していく。

⑨ 健康危機管理の充実

・「新型インフルエンザ対策神戸モデル（早期探知地域連携システムの整備）」により、保健所・区役所と地域・学校・医療機関等との連携強化を図り、新型インフルエンザなど感染症発生のサインを的確に把握し、迅速に対応することにより、地域における感染症の集団発生を防止するとともに、感染症の拡大防止を図る。

⑩ 地域で元気に暮らすための支えあいの推進

・ラジオ体操、ウォーキング、ランニングなど、個人で健康づくりに取り組んでいる人は多いが、地域において健康づくり運動を根付かせていくためには、ボランティアで仲間を集めて、健康づくり運動を指導できるリーダー的な人を増やしていくことが必要であり、人材の発掘・育成が課題。

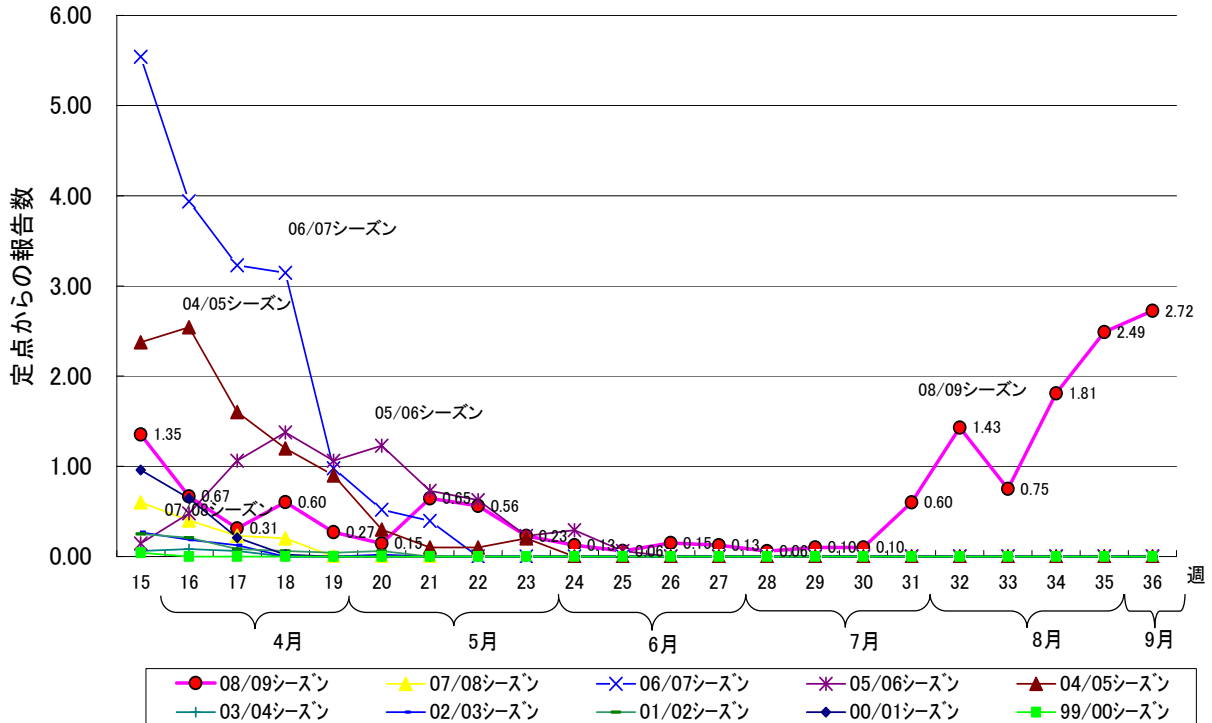
・区よりもっと小さい単位（小学校区単位のふれまち協）で、たとえばボランティア指導者リストの作成、地域交流センターでの指導者による教室開催といった地域密着型の運動が効果的と思われ、具体的なアプローチの方法等が課題。まず、自分たちの健康は自分で守る機運を盛り上げることが大切。

【参考】市内の主要死因（平成17年人口動態統計より）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
死因	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	腎不全	老衰	肝疾患	糖尿病
死亡数（人）	4,104	1,733	1,213	1,061	448	355	259	253	217	191
全死亡中の割合	33.5%	14.1%	9.9%	8.6%	3.7%	2.9%	2.1%	2.1%	1.8%	1.6%

新型インフルエンザの流行状況

定点あたりの新型インフルエンザ報告数（神戸市）



○神戸市内の状況（設置定点数：48ヶ所）

インフルエンザは年によって流行の程度が異なるが、通年は11月頃から流行が始まり、1～3月の間に患者数が急増する。定点あたりの報告数が1.00を超えるとインフルエンザの流行が始まったサインとなり、10.00を超えると注意報、さらに30.00を超えると警報レベルとなる。

今年は、これまでインフルエンザの発生がなかった7月下旬から流行が始まったことから、今後の流行拡大に備えた警戒と予防対策が必要である。

第36週（8月31日～9月6日）の報告数は、神戸市では2.72、全国では2.62となっている。

新型インフルエンザ対策神戸モデル —早期探知地域連携システムの整備—

