

第 3 章 健康推進計画

第1節 健康推進計画の策定にあたって

第1項 計画策定の背景

- 1980年代より日本人の平均寿命は世界最高水準となり、生涯にわたり元気で活動的に生活できることがますます重要となっています。
- 国においては、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（平成12年3月）を策定し、「一次予防（健康を増進し、発病を予防する）」の重視、健康づくり支援のための環境整備等を推進しています。
- 近年、日本人の疾病はがんや心臓病、脳卒中、糖尿病、肥満といった生活習慣病が主なものとなり、平成20年4月からは医療制度改革によりメタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病予防を重視した特定健康診査・特定保健指導が保険者に義務づけられました。
- 平成10年以降、連続して年間3万人を超える自殺者が出ており、平成22年2月には国において「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を策定しています。その背景には心の健康問題が大きく影響しており、ストレス社会といわれる現代では、うつ病などのこころの病気を抱えている人が急増しています。
- 平成23年3月に国において策定された「第2次食育推進基本計画」では、食育推進計画を作成・実施している市町村を平成27年度までに100%とする目標値を設定しています。
- 東京都においては、「東京都健康推進プラン21新後期5か年戦略」（平成20年3月）を策定し、糖尿病・メタボリックシンドロームの予防、がんの予防、こころの健康づくりを重点課題と位置づけています。
- 平成21年には新型インフルエンザが大流行し、また、平成23年には東日本大震災が発生し、非常事態下における市民の健康管理が大きな課題となっています。
- 本市の将来人口推計によると、平成26年には市内在住の団塊の世代が65歳以上となり、高齢者の急増が見込まれています。

第2項 計画の基本的視点

一人ひとりが、いつまでも健康で生きがいのある生活が送れるように、健康推進計画における基本的視点として、次の3点を掲げます。

- ① 乳幼児から高齢者まで、それぞれの自己実現や生活の質（QOL）の維持・向上のため、予防に重点をおいた取組みを推進します。
- ② 市民が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、健康づくり活動に主体的に参加、継続できる体制づくりを推進します。
- ③ 地域の健康づくり活動との連携や、地域資源の活用をすすめ、市民の多様なニーズに応えられるよう、地域の力を活かした健康づくりを推進します。

第2節 武蔵野市における健康施策の実績と現状

第1項 健康で暮らしてつづけるための施策

(1) 健康増進施策の計画的推進

- 特定健康診査については、受診率向上のため、対象者全員に受診票を送付し、未受診者に勧奨ハガキを送付し、受診期間を4か月に設定するなど対策を講じました。特定保健指導については、集団指導を取り入れるなど、効果的で効率的な保健指導の方法を工夫しました。医療制度改革から3年が経過し、こうした取組みを進めることにより、特定健康診査・特定保健指導は市民の間に定着してきました。受診率、実施率は設定した目標値には届かない状況ですが、東京都の平均を上回っています。

<特定健康診査受診率>

	目標値 (A)	受診率 (B)	達成状況 (B - A)	【参考】 受診率 東京都平均
平成20年度	51.8%	54.0%	2.2	41.8%
平成21年度	55.1%	54.6%	▲0.5	42.0%
平成22年度	58.4%	53.6%	▲4.8	42.5%

(数値は法定報告のものであり「武蔵野の福祉」等の統計資料とは一致しない。)

<特定保健指導実施率>

□動機づけ支援

	目標値 (A)	受診率 (B)	達成状況 (B - A)	【参考】 受診率 東京都平均
平成20年度	25%	16.2%	▲8.8	9.5%
平成21年度	30%	24.3%	▲5.7	19.8%
平成22年度	35%	32.6%	▲2.4	18.0%

(数値は法定報告のものであり「武蔵野の福祉」等の統計資料とは一致しない。)

□積極的支援

	目標値 (A)	受診率 (B)	達成状況 (B - A)	【参考】 受診率 東京都平均
平成20年度	25%	15.1%	▲9.9	5.1%
平成21年度	30%	25.1%	▲4.9	10.4%
平成22年度	35%	22.5%	▲12.5	9.3%

特定健康診査受診率、特定保健指導実施率の目標値(A)は武蔵野市特定健康診査等実施計画による
(平成20年3月作成、平成24年度まで)

- 健康診査については、特定健康診査に上乗せをしてがん等の検査を実施しています。また、努力義務である後期高齢者医療健康診査や独自健康診査として眼科健康診査、若年層健康診査を実施しています。
- 平成22年度からは肝炎ウイルス検診を、平成23年度からは肺がん検診を毎月実施するなど、充実を図っています。

- 市民の生活習慣に関する意識啓発としては、健康講座や健康相談を実施しています。また、若年層健康診査を実施し、30歳代からの生活習慣病予防に努めています。このほか、各種母子保健事業を通して、子どもやその保護者への生活習慣に関する意識啓発を行っています。
- がん検診については、乳がん検診のシステム変更を行ったほか、乳がん、子宮がん検診を毎年受診から国の指針に合わせ隔年受診に変更しました。また、「女性特有のがん検診推進事業」を実施し、対象者にクーポン券、検診手帳等を送付しました。

<各種がん検診の受診率>

	胃	肺	大腸	乳	子宮
平成20年度	19.0%	0.8%	55.4%	19.3%	18.4%
平成21年度	14.9%	0.7%	44.2%	22.5%	21.5%
平成22年度	14.1%	0.9%	45.6%	20.4%	33.9%

(20・21年度は東京都がん検診精度管理評価事業。22年度は地域保健・健康増進報告の数値を記載しており、市の統計資料とは異なる。)

<各種がんの精密検査受診率>

	胃 (※1)	肺	大腸 (※2)	乳	子宮
平成20年度	6.3%	66.7%	0.5%	72.7%	83.1%
平成21年度	4.0%	75.0%	0.4%	50.0%	61.6%
平成22年度	5.3%	63.2%	0.1%	68.0%	62.9%

(東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。)

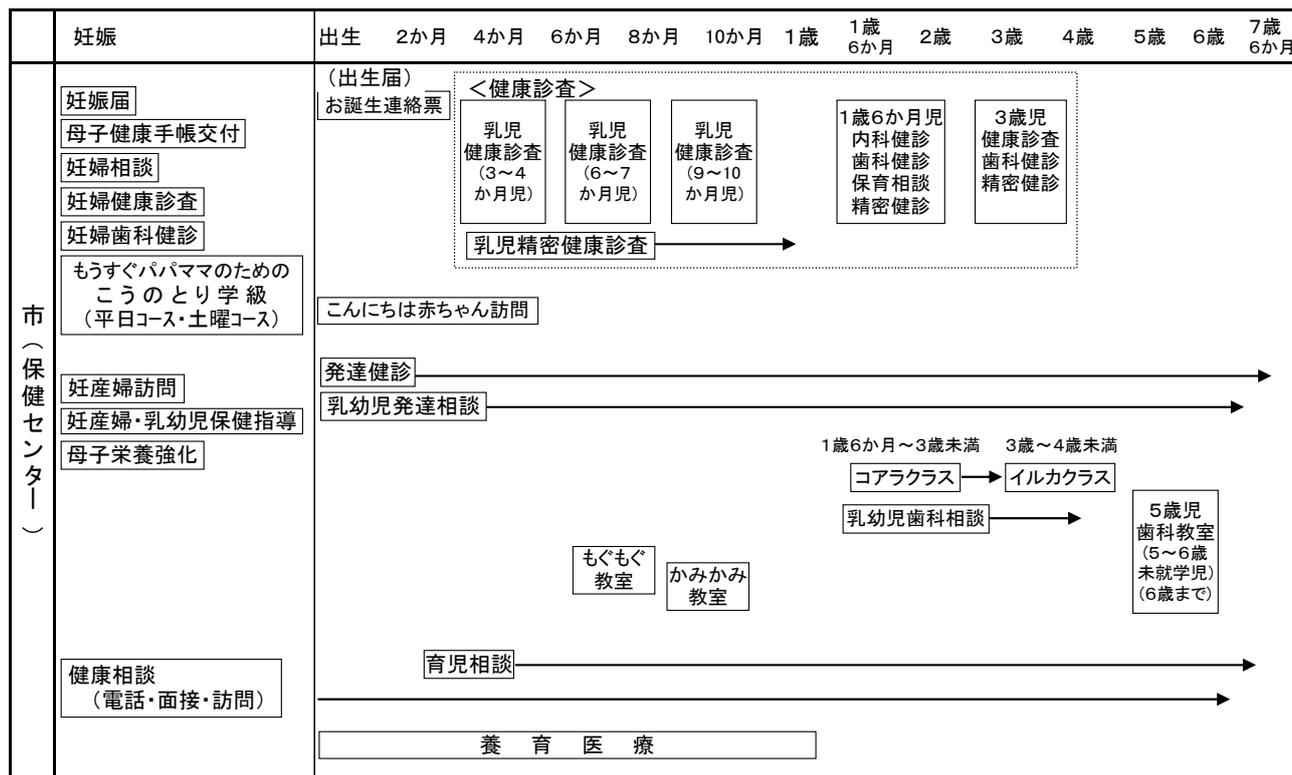
※1、※2 胃がん、大腸がん検診については、特定健康診査、後期高齢者健康診査受診時に検査しているが、制度として要精密検査者の把握がまだ十分に行われていないため、市が健康づくり事業団に委託して実施する胃がん、大腸がん検診の要精密検査受診率のみを記載。

- 各種がん検診については、科学的に効果が明らかな方法で実施する必要があるとあり、本市においては、国の指針に合わせた内容、方法で実施することを目標に見直しを進めています。
- がん検診の質の向上を図るためには、国の指針に合わせた検診を実施するとともに、精密検査の必要性に関する知識の普及・啓発を図り、医療機関への早期受診を促し、精密検査受診率の把握を徹底する必要があります。しかし、現在はがん検診の種類によって、把握方法や時期が異なり、胃がん・大腸がん検診では精密検査後の追跡調査が十分に行われていない状況です。今後、すみやかな受診状況の把握を行い、精度管理を強化する必要があります。
- 健康づくり支援センターの事業については、平成21年10月に財団法人武蔵野健康開発事業団（現在の公益財団法人武蔵野健康づくり事業団。以下「健康づくり事業団」という。）へ移管し、移管後は各種教室、講座、健康増進事業等の取組みを積極的に推進しています。
- 健康づくり支援センター人材バンク等専門職の確保と活用については、関係機関との連携を強化し、活動の充実を計画していましたが、活動は健康づくり支援センター事業に限られ、活動範囲と内容が限定されています。

(2) 生涯を通じた健康づくりの推進

- 妊婦健康診査については、平成21年度より受診票を5枚から14枚に増やし、里帰り出産や助産所での受診者に対しても助成を開始し、利用実績も増加しています。
- 発達に支援が必要な乳幼児については、地域療育推進事業と母子保健事業が連携することにより、早期に療育や福祉サービスの利用ができるようになりました。要支援家庭については、様々な母子保健事業で把握し、子ども家庭支援センターと連携して支援することで問題の深刻化を予防しています。

<本市で受けられる母子保健サービス（妊娠から就学まで）>



- 学校保健との関係では、教育委員会主催の学校保健委員会等で、新型インフルエンザ対策を協議、情報を共有し、連携を図りました。子宮頸がん予防ワクチンの導入時には教育委員会と連携・協力して周知を行いました。
- 健康づくりとスポーツ活動との関係では、健康増進事業のプログラムの見直しを行い、総合体育館で実施している事業との役割分担を明確にしました。また、健康づくり情報誌を作成し、スポーツ活動の紹介を行っていますが、さらに活用を図っていく必要があります。
- 成人の健康づくりについて、歯科保健では、歯科健康診査の見直しに着手し、妊婦歯科健康診査を各医療機関で受診できるようにする等、武蔵野市歯科医師会との協議を進めています。
- 高齢者の健康づくりについては、平成21年度から、介護予防講座を年3回実施し、特定高齢者を介護予防事業につなげています。また、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市接骨師会等の協力により、介護予防事業のプログラムの充実を図っています。

(3) 医療ネットワークの充実

- 武蔵野市地域医療連携フォーラムを開催し、疾病に関する専門医の講演などを通じて、病院や診療所の連携、地域の役割について市民への普及・啓発を行っています。

年度	テーマ
平成21年度	第7回 「地域で支える認知症－安心して穏やかな老後を過ごすために－」
平成22年度	第8回 「肥満について考えよう－メタボリックシンドロームの正しい理解と生活習慣病予防－」
平成23年度	第9回 「健康長寿は丈夫な腰と足から－腰痛・下肢痛対策と転倒・骨折予防－」 …震災の影響により中止

- 小児救急及び産婦人科の救急医療を支えるために、武蔵野赤十字病院を支援しています。
- 平成23年度には、東日本大震災の経験を今後活かすために、武蔵野赤十字病院、武蔵野市医師会の協力のもと、「武蔵野市地域連携シンポジウム ～来るべき直下型地震に備えて地域でなすべきことは何か～」を開催しました。

(4) 市民こころの健康支援

- 産後うつについては、「こんにちは赤ちゃん訪問」で早期発見と支援に努めています。平成23年度は「こころの健康」に関する相談体制の整備と自殺対策の一貫として、地域や職場等において、身近な人の自殺のサインに気づき、必要に応じて専門相談機関へのつなぎ役を担うゲートキーパーを養成することを目的に「庁内ゲートキーパー養成研修」を実施しました。
- こころの健康に関する市民意識の向上と知識の普及に向け、市民向けの講演会を開催しています。今後の展開に向けて、対象者別（職域、対象年齢等）に対策を検討するため、平成23年度に庁内で連携会議を立ち上げました。

(5) 食からはじめる健康づくり

- 庁内で食育担当課連絡会議を定期的で開催し、食育に関する取組みや課題を整理し、食育事業の体系化を行いました。
- 6月の食育月間に合わせ、平成21年度～23年度に、食育の普及・啓発と市の健康関連、野菜関連のイベントのPRを東京都多摩府中保健所とその管内6市（武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市・小金井市・狛江市）で定めたスローガンをもとに市報、むさしのFM、武蔵野三鷹ケーブルテレビで行いました。

<食育月間スローガン>

年度	スローガン
平成21年度	三食食べて笑顔の毎日
平成22年度	食べよう野菜350!
平成23年度	I Love 野菜350

- 東京都多摩府中保健所や三鷹市と連携し、平成21年度、22年度に若い世代への食育の取り組みとして市内で妊婦向けのイベントを行いました。
- 赤ちゃんが生まれた世帯に市内産野菜をプレゼントする「このとりベジタブル事業」、畑見学やおやつを教材にした食育講座と運動指導が組み合わされた「親子食育ウォーキング」など特徴的な食育事業を展開し、子育て家庭への「食」の啓発に取り組んでいます。
- 平成22年度から中学校給食が全校で実施されたことを機に、学校給食の提供と食育の推進を目的として、同年3月に一般財団法人武蔵野市給食・食育振興財団（以下「給食・食育振興財団」という。）を設立しました。同財団では、市立小・中学校で栄養指導、クラス訪問、料理教室等を行うとともに、6月の食育月間に合わせて「給食・食育フォーラム」等を開催し、食の大切さを保護者や市民に発信しています。

第2項 安心して暮らせるまちづくり

（1）総合的地域ケアシステムの充実

- 地域リハビリテーションの一環として母子保健・子育て・教育・療育部門の職員が連携し、「就学支援シート」や「子育て支援情報誌すくすく」相談窓口一覧を作成しました。また、関係部署の情報共有と連携強化のため、事例検討を実施しました。
- 保健センターでは、老人保健法で行ってきた機能訓練を廃止し、平成21年度からは、腰痛予防のための新規事業（腰・軽やか教室）を立ち上げ、実施しています。
- 保健・医療・福祉関係機関の間では、武蔵野市医師会主催の「医療・保健・福祉サービス調整会議」が毎月開催され、在宅医療等の課題を協議しています。また、「脳卒中地域連携診療計画書」（地域連携パス）の活用等を通して連携を強化しています。

（2）障害児への支援

- 乳幼児健康診査においては、心身に何らかの障害や健康上の問題を抱える乳幼児の早期発見と支援を充実させるために、心理相談員を増員し、個別支援の充実を図っています。また、育児学級等の見直しを行い、発達の経過観察を行うために1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査のフォロークラスを再編するなど、健康教育や個別相談を充実しました。
- 乳幼児健康診査に「地域療育相談室ハビット」のスタッフが関わり、母子保健事業と療育との連携を深めています。

（3）認知症高齢者施策の推進（P79 高齢者計画を参照）

(4) 健康危機管理の推進

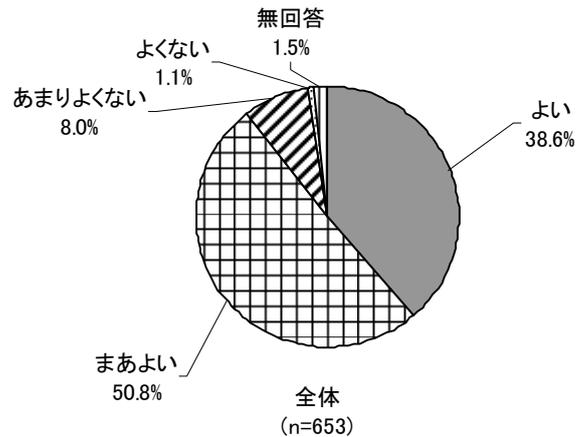
- 平成21年に、かねてより心配されていた新型インフルエンザが大流行し、若年層を中心とした多くの感染者が出て、市民生活に様々な影響を与えました。
- 国が新型インフルエンザの発生を宣言したことを受け、本市では「健康危機管理庁内対策本部会議」を設置し、国内発生からは「市民安全対策本部会議」に切り替え、市長を本部長に全庁的な対応を行いました。
- 市内における患者の発生状況や学級閉鎖等、小・中学校や幼稚園、保育園等との連携のもと、情報収集を行い、市報、ホームページ、講演会等で市民への情報提供を行いました。また、新型インフルエンザ電話相談を開設し、市民の不安の解消に努めました。
- 感染拡大の予防として、市役所各課・関連施設への手指消毒剤の配布を行いました。また、発熱外来開設準備等のため、マスクや感染防護衣、抗インフルエンザ薬等医療資器材の備蓄を行いました。
- 武蔵野市医師会、武蔵野市薬剤師会の協力のもと、発熱外来の開設を想定した新型インフルエンザ対応訓練を実施し、流行に備えました。
- 平成21年、22年度の新型インフルエンザ流行時には、武蔵野赤十字病院の三次救急機能を維持するため、武蔵野市医師会、武蔵野市薬剤師会の協力のもと「新型インフルエンザ休日診療所・薬局」を開設し、地域の医療確保に努めました。その結果、市民にとっては身近な医療機関で受診ができ、武蔵野赤十字病院の混雑を緩和し、救急医療の維持に役立ちました。
- 新型インフルエンザ行動マニュアルについては、強毒型に備えた「武蔵野市新型インフルエンザ対策行動計画・対応マニュアル」は作成済みですが、国や東京都の動向に合わせた改正が必要です。また、東京都の新型インフルエンザ等感染症地域医療体制整備事業に基づく「医療確保計画」の策定が求められています。

第3節 健康意識等に関する市民の実態

～市民の健康づくりに関する実態調査（平成22年度）より～

第1項 健康づくり全般について

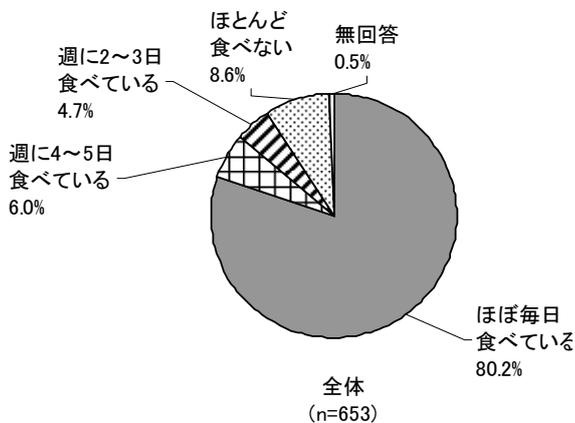
- 現在の健康状態については、「よい」が38.6%で、「まあよい」(50.8%)と合わせて約9割が現在の健康状態について肯定的な認識を持っています。一方、「あまりよくない」(8.0%)又は「よくない」(1.1%)は合わせて9.1%でした。
- 健康状態について肯定的な認識を持っている人の割合は、前回調査（平成20年度：82.3%）よりも増加しています。



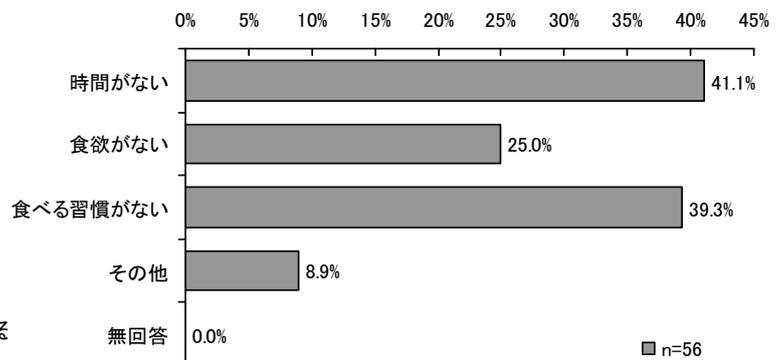
第2項 日常の食生活

- 朝ごはんについて、ほぼ毎日食べている人は80.2%と約8割を占めています。一方、朝食を食べる日が週5日以下の人は10.7%、ほとんど食べない人は8.6%でした。ほとんど食べない理由としては、「時間がない」(41.1%)や「食べる習慣がない」(39.3%)が多くあげられました。

<朝食を食べているか>

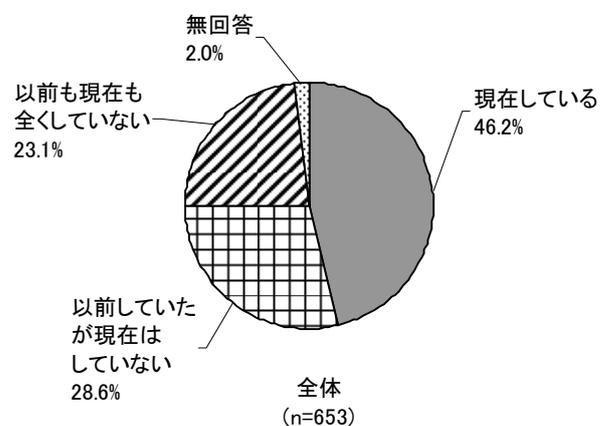


<ほとんど食べない理由>



第3項 日頃の身体活動

- 現在、30分以上の運動を週1回以上している人は46.2%となっています。一方、「以前はしていたが現在はしていない」が28.6%、「以前も現在も全くしていない」が23.1%で、実施していない人が過半数を占めています。

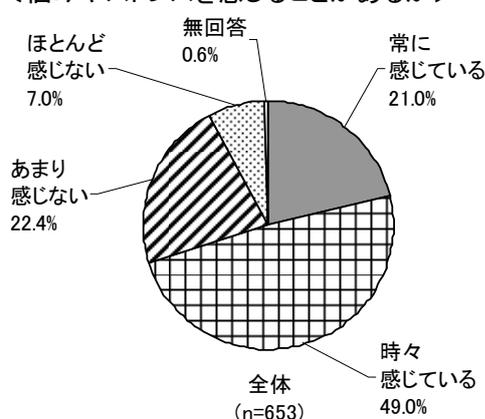


第4項 休養・こころの健康

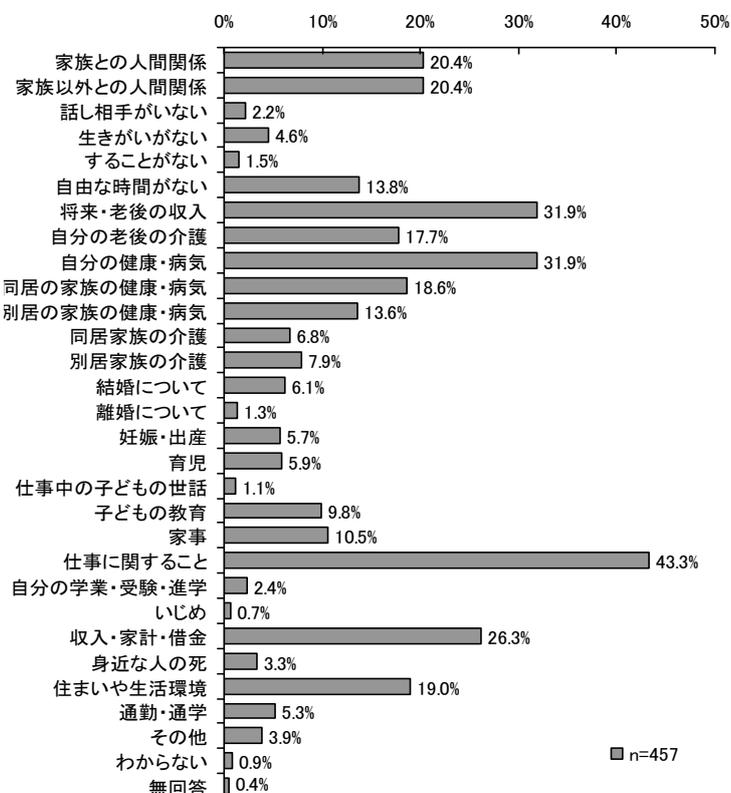
■ 悩みやストレスについては、「常に」又は「時々」感じている人が7割を占めています。この割合は前回調査（平成20年度：68.6%）とほぼ同じです。

■ 悩みやストレスの原因としては、「仕事に関すること」（43.3%）がもっとも多く、次いで「将来・老後の収入」（31.9%）、「自分の健康・病気」（31.9%）が多くあげられました。この傾向は前回調査（平成20年度）と変わっていません。

＜悩みやストレスを感じることもあるか＞



＜ストレスの原因＞

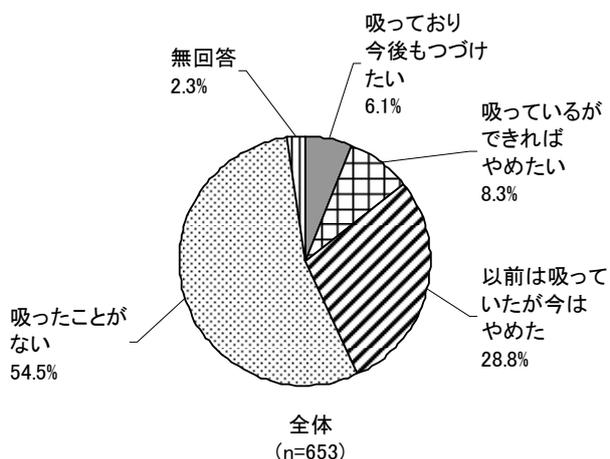


第5項 喫煙・飲酒の状況等

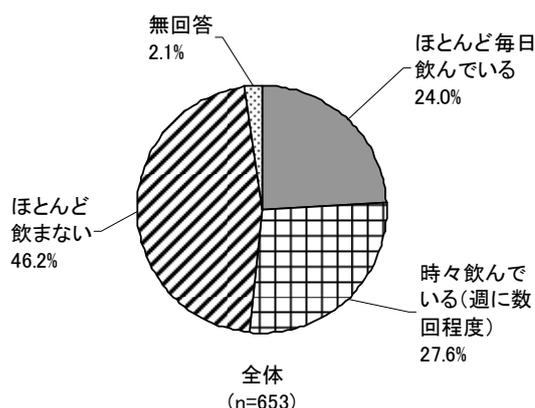
■ 喫煙の状況については、「吸ったことがない」が54.5%で、「以前は吸っていたが今はやめた」（28.8%）と合わせて8割以上（83.3%）が非喫煙者となっており、一方、喫煙者は14.4%となっています。喫煙者の割合は、前回調査（平成20年度：15.2%）よりも微減しています。

■ 飲酒の状況については、「ほとんど毎日飲んでいる」が24.0%、「時々飲んでいる」が27.6%で、飲酒の習慣がある人が過半数を占めました。一方、「ほとんど飲まない」という人は46.2%でした。飲酒の習慣がある人の割合は、前回調査（平成20年度：47.3%）よりも増加しています。

＜現在たばこを吸っているか＞

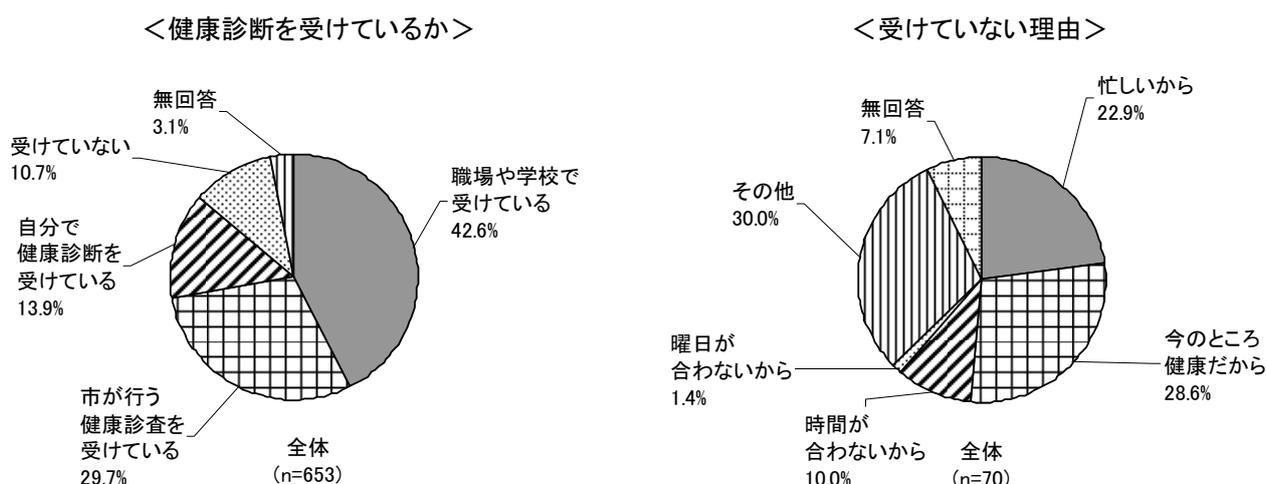


＜普段、お酒を飲むか＞



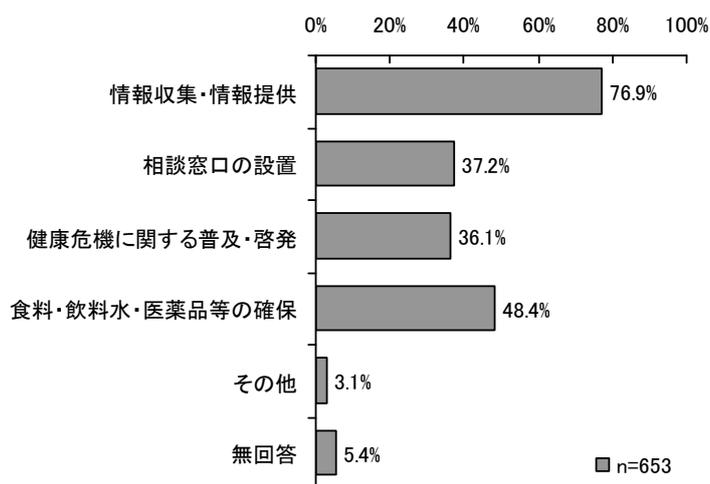
第6項 健康診断の受診状況等

- 定期的に健康診断を受けているかについては、「職場や学校で受けている」が42.6%、「市が行う健康診査を受けている」が29.7%、「自分で健康診断を受けている」が13.9%で、何らかの方法で健康診断を受けている人が86.2%、一方、「受けていない」人は10.7%でした。健康診断を受けている人の割合は、前回調査（平成20年度：80.9%）よりも増加しています。
- 「受けていない」と答えた回答者の受けていない理由としては、「その他」（30.0%）が最も多く、他には、「今のところ健康だから」（28.6%）、「忙しいから」（22.9%）が多くあげられました。この傾向は前回調査（平成20年度）と変わっていません。



第7項 健康危機管理

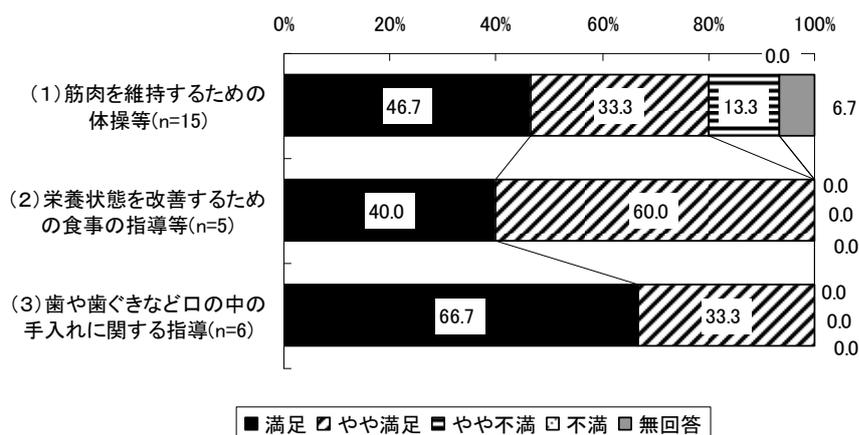
- O157、食中毒、狂牛病、新型インフルエンザなど社会的に影響の大きい健康危機に対する市の対策について必要なこととしては、「情報収集・情報提供」が76.9%と最も多くあげられました。他には、「食料・飲料水・医薬品等の確保」（48.4%）、「相談窓口の設置」（37.2%）、「健康危機に関する普及・啓発」（36.1%）が多くあげられています。



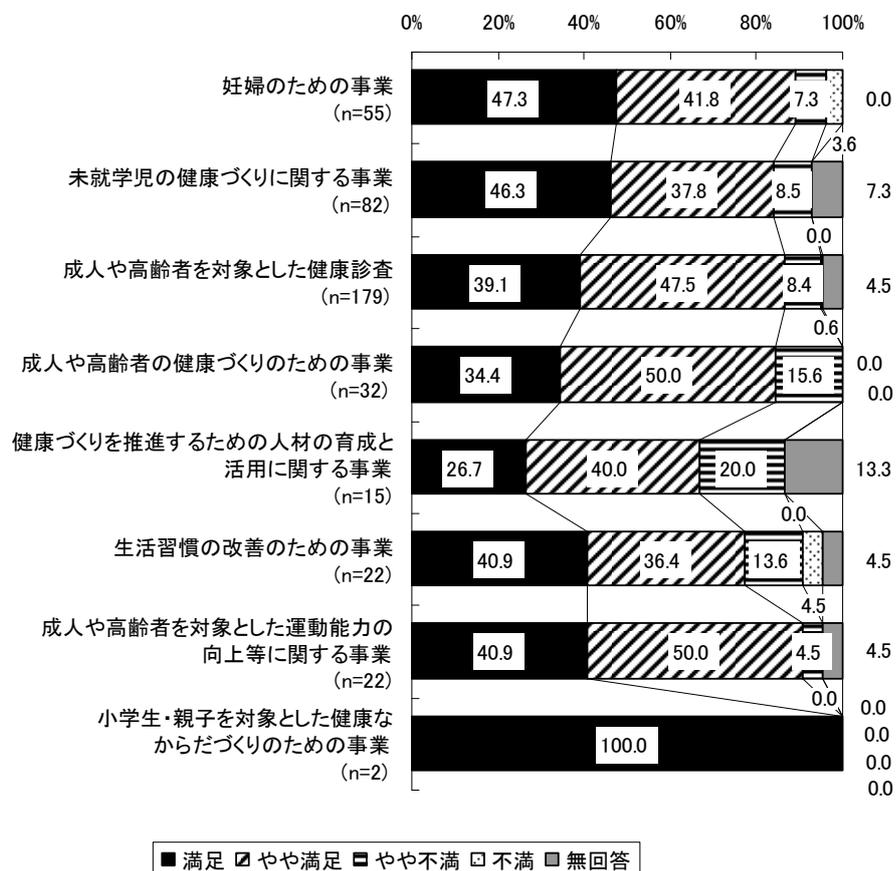
第8項 健康づくり関連事業・介護予防事業

- 本市が実施している健康づくり関連事業利用者における事業の満足度については、「満足」又は「やや満足」の合計を見ると、「健康づくりを推進するための人材の育成と活用に関する事業」が6割台（66.7%）、「生活習慣の改善のための事業」が7割台（77.3%）、それ以外の事業では8割以上が「満足」又は「やや満足」と回答しています。
- 介護予防事業利用者における事業の満足度については、いずれの事業においても8割以上が「満足」又は「やや満足」と回答しています。

＜健康づくり関連事業利用者の満足度＞



＜介護予防事業利用者の満足度＞

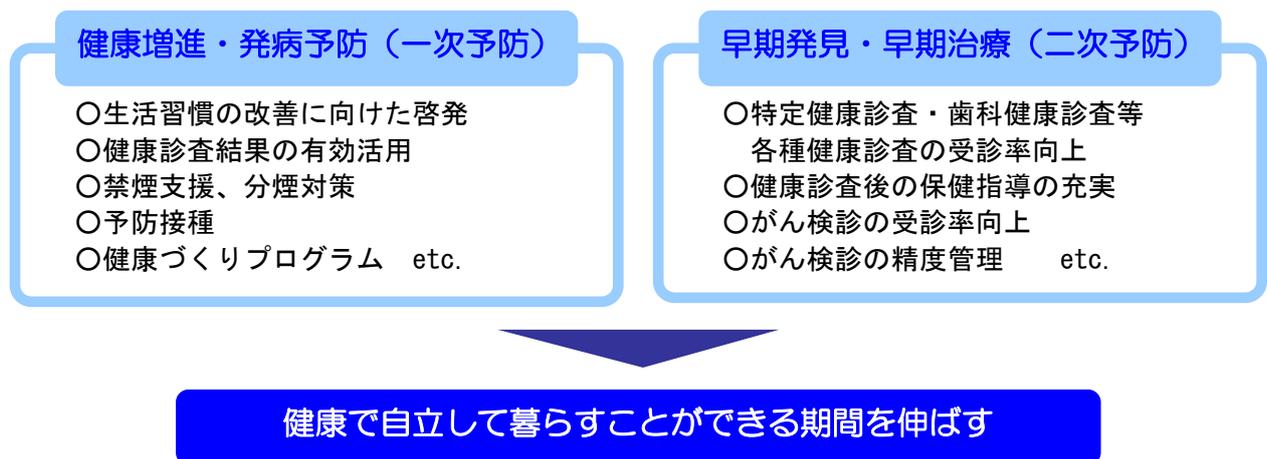


第4節 重点的取組み

重点的取組み1 予防を重視した健康施策の推進

- これから訪れる超高齢社会において、健康で自立して暮らすことができる期間（健康寿命）を伸ばすために、生活習慣病やがん等の疾病を予防することが重要となっています。
- 糖尿病、脂質異常症、高血圧をはじめとする生活習慣病は、予防可能な疾患であり、また、発症した場合でも、血糖値や血圧等をコントロールすることにより、虚血性心疾患や脳血管疾患、慢性腎臓病等の重篤な合併症の発症や重症化を予防することが可能です。
- がんは死亡原因の第1位であり、今後がんによる死亡者数は増加すると推測されています。
- がんの発症には、喫煙や食生活などの生活習慣が大きく関係していることから、生活習慣の改善により、がんの罹患の減少が期待されています。また、定期的ながん検診を受診することにより、早期発見、早期治療ができ、がんの死亡率の減少につながります。

<予防を重視した健康施策の推進のイメージ>

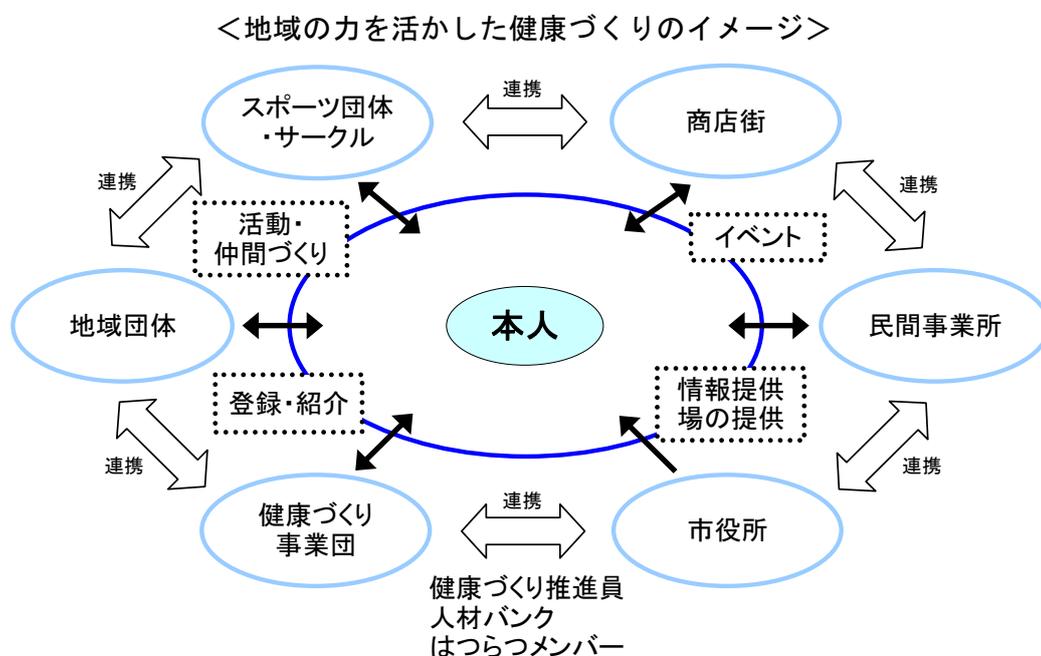


- 現在、実施されている健康診査を疾病予防と重症化予防に活かすために、健康診査後の結果説明、保健指導の徹底を図ります。
- がん検診については、国の指針に基づいた方法で効果的な検診を実施します。また、精密検査の受診状況の把握を行い、検査結果をがんの早期発見と早期治療につなぎ、検診の精度管理を進めます。
- 日常生活習慣を改善し、健康管理に役立てられるよう、発症予防としての「一次予防」を推進します。

主な事業	<ul style="list-style-type: none">■ 予防を重視した健康診査の推進■ 市民の生活習慣に関する意識啓発■ がん検診の充実■ がん検診の精度管理の推進
------	---

重点的取組み2 地域の力を活かした健康づくり

- 市民が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、主体的に健康づくり活動に参加し、それを継続することが重要です。そのためには、地域において、健康づくり活動が活発に行われることや、普及・啓発を目的とした健康づくり運動が行われることが求められています。
- 例えば、歯科保健における80歳で20本以上の歯を持つ人を増やす「8020運動」の推進や、野菜を1日350グラム以上食べることの普及等、国や東京都の運動も参考に地域の健康づくり運動を積極的に進めていきます。
- これからの健康づくりは、市が事業を実施するだけでなく、地域の力を活かした健康づくり活動を推進することが求められています。そのことにより、健康づくり活動の幅が広がり、多様なニーズに応えられるサービスの提供が可能となります。例えば、食育月間に合わせて、商店街との協力により「ヘルシーメニュー」を募集し、提供を依頼する等商店街や民間事業所との連携を進め、地域ぐるみの運動へと発展させていきます。
- また、健康づくり活動を継続するためには、仲間づくりをすることが重要です。様々な活動において、参加者同士の交流を深め、地域における仲間づくりにつながる取組みを推進します。
- 地域の力を活かした健康づくりの実現のために、本市と健康づくり事業団はより連携を強化し、事業を実施します。特に、地域において活躍の期待される健康づくり推進員や健康づくり人材バンクについては、その活動の幅を広げ、地域と市をつなぐ役割を強化していきます。また、健康づくりはつらつメンバーについてもメンバー同士の交流や活動の場の検討を行います。



主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ■ 多種多様な健康づくり活動との連携強化 ■ 地域の力を活かした健康づくり運動の推進 ■ 健康づくり活動における仲間づくりの推進
------	--

重点的取組み3 食育の推進

- 生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送るためには、それぞれの年代に応じた食育の取組みが必要です。
- 食育基本法の前文では、食育の大切さが次のように述べられています。
「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要である。今、改めて、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている。」
- 本市では子どもを中心に様々な分野で、目的、対象別にいろいろな食育事業を実施しています。しかし、さらに食育を推進するために、市としての基本方針を示していく必要があります。
- 平成18年度より市内で食育担当課連絡会議を開催し、食育に関する市民への普及・啓発のために、連携を密にしていますが、十分ではありません。
- このようなことから、ここに食育に関する市の理念と基本方針を定め、本計画を食育基本法第18条において作成が求められている食育推進計画の性格を持つものと位置づけます。今後はこの方針をもとに、総合的に食育を推進していきます。
- 食育を実施している様々な関係機関が連携をさらに強化し、すべての年代にわたって途切れることのない食育の取組みを進めます。

＜生涯を通じた食育の取組みの方向性＞

	取組みの方向性	主な施策	○地域との連携・食文化の継承	○地産地消
乳幼児	○発達段階に応じて食べる力を育てる。 ○基礎的な食習慣を身につける。 (生活リズムや食べ方、食事をする時の姿勢や箸・スプーンの使い方など)	○子育て家庭への食の啓発 (離乳食講習会、食事マナーの指導、バランスのよい食事指導など)		
小学生～中学生	○食を大切にすることを養う。 ○食に関する自己管理能力(栄養や食事のとり方などについて、正しい基礎知識に基づいて自ら判断し、食をコントロールしていく力)を育成する。	○学校給食における食育 ○学校と家庭が連携した食育プログラム		
高校生～成人	○正確な知識に基づき、健全な食生活を実践する。 ○家庭や地域における食育の担い手として、健全な次世代を育てる。	○年代に応じた食に対する市民意識の向上 (栄養講座、相談事業、生活習慣病予防料理教室など)		
高齢者	○バランスのとれた栄養状態を保ち、身体機能や生活機能を維持する。	・10～20代：積極的な野菜の摂取 ・30～50代：生活習慣病の予防 ・高齢者：低栄養の予防		

- 食の実態調査は今までも行われていますが、さらに踏み込んだ調査を行うことで、本市の食の問題点が見えてきます。母子保健事業を利用したり、教育委員会と協力して改めて食の実態調査を行い、食生活の現状を把握して、食育の普及・啓発に活用していきます。
- 歯と口の健康からはじめる食育を推進し、よく噛んで食べることの重要性や食べる力を身につけるため、「嚙ミング30運動」等を展開していきます。

- 市民が食育を実践し、それを継続するためには地域の力が必要です。例えば、商店街や農家の方等、地域と連携した食育を推進することにより、地産地消の取組みをはじめ、今までより幅広い食育推進運動の展開が期待できます。地域の関係機関や団体と連携を深めた食育を推進していきます。

食育の理念

食育基本法や健康推進計画の基本的視点の考え方と「食」を取り巻く市民の現状を踏まえ、多様な主体が「食」に関する取組みを積極的に図り、市民の「食」への意識を高め、地域全体で豊かな「食」が育まれることで、市民一人ひとりが、健全な食生活を実践し、生涯にわたって「食」を通じて心身ともに健康な生活を送れることをめざします。

食育の基本方針

食育の理念の実現に向けて、ここに3つの基本方針を定めます。

1. 各世代・各世帯に合わせた健康につながる食育を推進します

健康を維持・増進し、誰もがいつまでも健やかな生活を送るためには「食」からはじめる健康づくりが必要です。本市は他圏域に比べ1世帯あたりの人数が少なく、単身世帯が比較的多い特徴があります。市民の「食」の現状を踏まえ、ライフステージごとに、とりわけ単身世帯に向けて食の知識の情報発信や食を通じたコミュニケーションを進め、市民が食に関する正しい知識を持ち、健康的な食の実践につながる施策を展開します。

2. 家庭・学校・地域が一体となった食育の取組みを行います

健康的な食習慣を身につけるためには、特に子どもの頃からの取組みが重要です。核家族が多く、都市化が進んでいる本市では、子育て家庭への総合的な支援が必要になります。地域の力を活かした体験型食育講座の実施など、家庭・学校・地域が連携し、様々な主体によって「食育」を推進することで、子どもとその保護者への食育の充実に取り組みます。

3. 食育推進を支援する環境づくりをめざします

健全な食生活を実践し、生涯にわたって心身ともに健康な生活を送るためには、地産地消の推進や、商店街など身近な場所での「食育」の取組みが重要です。市民が地域の中で食育を継続して実践できるような環境づくりをめざします。

主な事業

- 「食」に対する市民意識向上への取組み
- 家庭における食育の推進
- 学校における食育の推進
- 地域における食育の推進

重点的取組み 4 健康危機への対応

- 近年、O157や大規模な食中毒、BSE（狂牛病）問題、SARS、鳥インフルエンザと社会的に大きな影響を与える健康問題がいくつか発生しています。

健康危機とは？

「医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康を脅かす事態」（厚生労働省健康危機管理基本指針より）

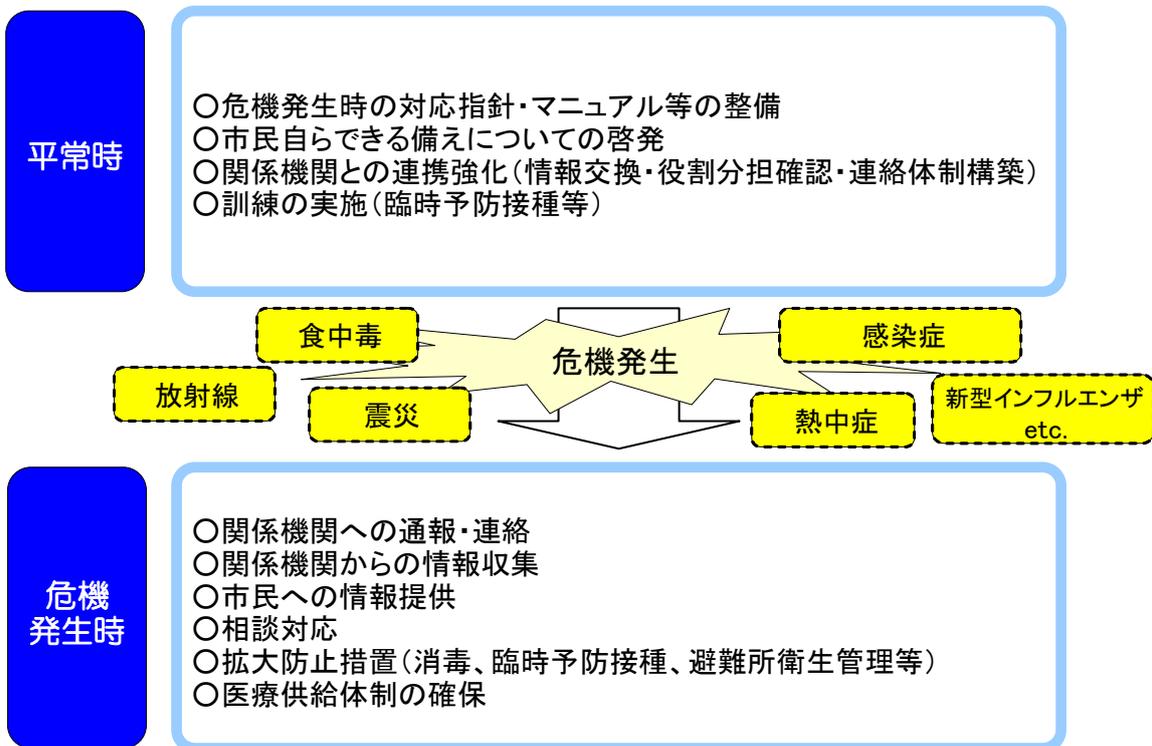
<近年の国内健康危機事例>

平成7年	(1995年)	阪神・淡路大震災
平成8年	(1996年)	堺市O157食中毒
平成14年	(2002年)	重症急性呼吸器症候群(SARS)
平成16年	(2004年)	新潟県中越地震
平成19年	(2007年)	新潟県中越沖地震
平成21年	(2009年)	新型インフルエンザ(A/H1N1)
平成22年	(2010年)	猛暑による熱中症
平成23年	(2011年)	東日本大震災 東京電力福島第一原子力発電所事故 熱中症

- 平成23年3月11日の東日本大震災とその後の計画停電等から、震災時における医療の確保等健康危機への対応が求められています。
- 「市民の健康づくりに関する実態調査」では、健康危機に対する本市の対策について、必要なこととしては「情報収集・情報提供」が最も多くあげられました。
- また、東京電力福島第一原子力発電所事故による放射線の影響については、国や東京都の動向を踏まえ、空間放射線量、水道水や給食の食材、プール水や土壌、クリーンセンターから排出される焼却灰等の放射性物質の分析を行う等、監視と情報収集に基づいて必要な除染を行い、市民に適切な情報提供を行うことにより、不安の軽減に努めていきます。
- 平成21年に流行した「インフルエンザA(H1N1)2009」は弱毒型であったため、従来の医療体制で対応できましたが、今後の強毒型等、新型インフルエンザの流行に備え、地域連携協議会（仮称）等を活用し、様々な機関との連携強化やサービスの確保と供給について体制整備を行います。
- 新型インフルエンザについては、国や東京都の動向を確認し、東京都多摩府中保健所との連携のもと、地域医療の確保や臨時予防接種への対応について計画を策定します。また、非常事態下における市民の混乱を最小限にするために、集団予防接種等状況に応じた訓練を計画的に実施していきます。
- 震災時においては、社会機能が回復するまでの期間、市民生活を支える様々なサービスの確保が大きな課題となっています。地域における様々な機関が平時から連携をすることによって、非常事態下における対応が円滑に行われると考えます。保健・医療・福祉等様々な主体とともに震災時等の体制整備を検討していきます。

■ 震災等社会機能の維持が困難になった場合の健康問題は、年齢や疾患の有無や種類等、状態によって異なります。糖尿病や高血圧等慢性疾患を持つ市民においては、常備薬や自分の健康状態の情報を持つこと等が必要です。市民自らが備えとしてできることについて普及・啓発し、例えば透析治療の受けられる医療機関については事前に情報収集する等、災害時要援護者対策と合わせて関係機関との調整を進めます。

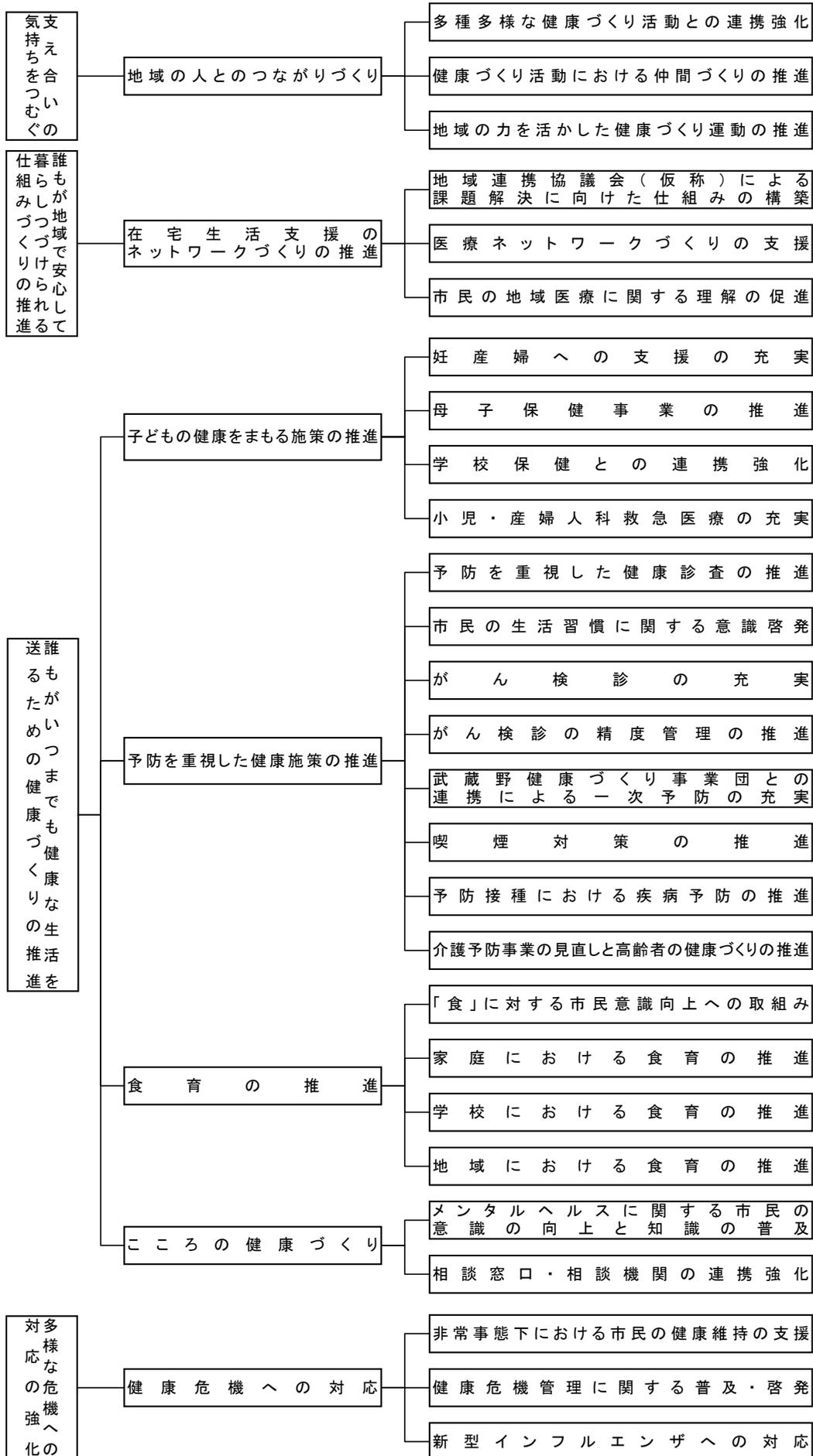
＜健康危機に対する主な対応＞



※実際に必要となる対応は、危機の内容・規模等、個々の状況により異なる。

主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ■非常事態下における市民の健康維持の支援 ■健康危機管理に関する普及・啓発 ■新型インフルエンザへの対応
------	--

第5節 健康推進計画の施策体系



第6節 健康推進計画の施策・事業

第1項 支え合いの気持ちをつむぐ

(1) 地域の人とのつながりづくり

- 市民一人ひとりが健康づくりを推進していくためには、身近な地域で健康づくりに取り組む環境が整っていることが必要です。
- 地域に出向き、市民の自主的な活動との連携により、市民の健康づくりを支援します。
- 健康づくり活動を地域の人とのつながりづくりのきっかけとし、市民の自主的な活動を支援します。
- 国や東京都は食生活や身体活動等生活習慣の改善に向けた様々な運動を展開しています。国が策定した「食事バランスガイド」や「健康づくりのための運動指針2006」等を本市の健康づくり活動において、さらに活用します。

事業	内容
多種多様な健康づくり活動との連携強化	<input type="checkbox"/> 市民が参加する様々な活動において、健康づくりに関する情報提供を行うとともに、健康づくり推進員の活動の充実や専門職による出前講座の実施等を通して、健康づくり関連事業への参加や自主的な健康づくり活動へつなげます。 <input type="checkbox"/> 健康づくり事業団が作成している「健康づくり活動情報誌」の活用を充実し、市民の自主的な健康づくりを支援します。
健康づくり活動における仲間づくりの推進	<input type="checkbox"/> 健康づくり事業団との連携により、健康づくり推進員と健康づくりはつらつメンバーの活動内容を再検討し、市民が各種事業に参加しやすくなるよう働きかけを行うとともに、仲間づくりを推進します。 <input type="checkbox"/> 子育て家庭の孤立化防止のために、乳幼児健康診査や育児相談等各種母子保健事業において、参加者同士の交流を支援します。
地域の力を活かした健康づくり運動の推進	<input type="checkbox"/> 「野菜を1日350グラム以上摂取すること」や「8020運動」を推進するなど、健康づくり運動を積極的に進めます。 <input type="checkbox"/> 商店街等、民間事業者の協力を得て、身近な場所で誰もが健康に関する情報を得ることができ、健康づくりにつながる行動がとれるよう支援します。

第2項 誰もが地域で安心して暮らしてつづけられる仕組みづくりの推進

(1) 在宅生活支援のネットワークづくりの推進

- 今後、必要性が高まると考えられる在宅療養者の生活を支えるためには、保健・医療・福祉等多くの機関がさらなる連携を進め、課題解決に取り組む必要があります。
- 市民の健康の維持を支援するためには、日頃の健康づくりへの支援のみならず、病気になっても安心して療養できるよう、医療ネットワークによる支援が必要です。
- 疾病の特徴等を踏まえた適切な医療が受けられるような地域の医療体制づくりを進めます。特に地域の中核病院である武蔵野赤十字病院を中心とした病院と診療所の連携や、かかりつけ医を中心とした医療ネットワークを強化します。

- 医療サービスを受ける市民が、救急医療や医療ネットワークについて理解することは、地域の医療体制を維持するために不可欠です。市民の地域医療に関する理解の促進に努めます。

事業	内容
地域連携協議会（仮称）による課題解決にむけた仕組みの構築 【新規】	□今後、医療依存度の高い在宅療養者が増えることが予想され、保健・医療・福祉等の連携がますます重要になってきます。地域連携協議会（仮称）において、在宅療養者の生活支援の体制整備を推進します。
医療ネットワークづくりの支援	□武蔵野赤十字病院を中心とした地域の診療所と病院の連携を推進します。 □脳卒中や認知症、糖尿病等の疾病対策をはじめとする様々な医療ニーズへの対応と市民の療養生活支援のため、かかりつけ医を中心とした医療機関同士の連携や医療機関と関係機関とのネットワークづくりを支援します。
市民の地域医療に関する理解の促進 【新規】	□講演会やリーフレット等により地域医療に関する市民の理解の促進に努めます。また、市民を対象とした救急法やAEDの講習会を関係機関との連携のもと計画的に実施します。

第3項 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進

(1) 子どもの健康をまもる施策の推進

- 次の世代を担う新しい命を守り、育んでいくためには、安心・安全な出産の支援や産後ケアの充実を図り、母子ともに健やかな生活が送れるような支援が必要です。
- 母子健康手帳の交付から始まる様々な母子保健事業では、妊娠、出産、育児と継続して支援をしています。さらに支援の必要な家庭には積極的に出向いて個別援助活動を充実します。
- 食事や運動等、より良い生活習慣を身につけるにあたり、学齢期の過ごし方は重要です。学校保健との連携強化を図り、学齢期の健康づくりを推進します。
- 休日・夜間の小児救急医療や妊産婦の緊急事態への対応が求められる周産期医療の体制整備は、妊産婦や子どもの健康を守る上で、重要な課題となっており、引き続き体制整備への支援を行います。
- 乳幼児の急病については、保護者の不安も大きく、医療機関に関する相談が多く寄せられています。必要な時に必要な受診ができるよう、市民への普及・啓発を行います。

事業	内容
妊産婦への支援の充実	□母子健康手帳の交付を母子保健サービスのスタートとして捉え、妊娠期の健康管理に必要な情報提供や支援の充実を図ります。
母子保健事業の推進	□乳幼児健康診査や育児相談等様々な母子保健事業において、要支援家庭や疾病・障害の早期発見と支援に努め、関係機関との連携による相談・支援体制を強化します。また、乳幼児の発達に関する保護者理解の促進を図ります。

事業	内容
学校保健との連携強化	<input type="checkbox"/> 学校保健委員会等を活用し情報交換の場を設ける等、学校保健との連携を強化し、学齢期の健康づくりを推進します。 <input type="checkbox"/> 児童、生徒向けの情報提供方法を検討し、疾病予防、健康増進に関する普及・啓発を行います。
小児・産婦人科救急医療の充実	<input type="checkbox"/> 休日・夜間の小児救急医療や妊産婦の緊急事態に対応するため、引き続き武蔵野赤十字病院との連携を強化します。 <input type="checkbox"/> 乳幼児健康診査等で乳幼児の健康管理や受診の目安等について情報提供を行い、保護者の不安の解消と適切な受診を支援します。 <input type="checkbox"/> インフルエンザ等感染症流行時における休日診療の体制整備を行います。

(2) 予防を重視した健康施策の推進 (P48 重点的取組み1を参照)

- 健康診断の受診状況は、「市民の健康づくりに関する実態調査」によると、「職場や学校で受けている」が42.6%、「市が行う健康診査を受けている」が29.7%、「自分で健康診断を受けている」が13.9%でした。職場や学校で受診している市民が多いため、検査項目やがん検診の受診状況等、市民の現状を把握し、効果的な勧奨方法や実施方法の検討が必要です。
- 生活習慣病やがんについては、健康診査だけでなく、日頃から発症予防としての「一次予防」が重要です。健康づくり事業団の健康づくり関連事業を強化することにより、「自分の健康は自分で守る」という市民活動の支援を行います。
- 喫煙とがんの関連は大きく、喫煙年数が長く、1日の喫煙本数が多いほど、がんの危険性が高くなるといわれています。また生活習慣病を悪化させる要因としても喫煙による健康影響は大きいので、今後、積極的に喫煙対策を推進します。
- 近年、新たなワクチンが開発されるなど、予防接種に関する対応が大きく変化し、市民のワクチン接種による疾病予防への関心も高まっています。市民が正しい知識を持ち、接種について判断できるよう情報提供を行っていきます。
- 高齢者の生活の質（QOL）の維持と向上のため、日常生活を自立して暮らすことができるよう身近な地域において高齢者の活動の場があることが重要です。活動の場へ高齢者をつなぐ役割を担うとともに、活動への動機づけを支援します。

事業	内容
予防を重視した健康診査の推進	<input type="checkbox"/> 予防に効果的な健康診査を受診できるよう、歯科健康診査も含めた各種健康診査の方法、内容を検討します。 <input type="checkbox"/> 健康診査結果を生活習慣の改善に役立て、疾病予防と重症化予防に役立てられるよう情報提供や結果説明、保健指導を充実します。
市民の生活習慣に関する意識啓発	<input type="checkbox"/> 市民が健康づくりや健康診査に関する正しい情報を得て、その人にとってよりよい生活が送れるよう、生活習慣改善への動機づけを支援します。

事業	内容
がん検診の充実	<input type="checkbox"/> 受診率の向上をめざして情報提供を計画的に行うとともに、市民が受診しやすい検診を検討します。また、市民の意識調査を行い、その結果を活かしたがん検診を行います。
がん検診の精度管理の推進	<input type="checkbox"/> 予防に効果的ながん検診を実施するため、国の指針に沿ったがん検診を実施します。また、要精密検査者の追跡調査を徹底し、がんの早期発見と治療に努めます。
武蔵野健康づくり事業団との連携による一次予防の充実	<input type="checkbox"/> 健康づくり事業団が実施する各種事業において、生活習慣改善や運動習慣を定着させるための動機づけを行います。また、健康づくりに関する活動が継続できるよう、地域における一次予防を充実します。
喫煙対策の推進 【新規】	<input type="checkbox"/> 禁煙を希望する市民に対して、武蔵野市医師会、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市薬剤師会等の協力のもと禁煙に関する情報提供を行います。 <input type="checkbox"/> 受動喫煙の健康影響について広く普及・啓発を行うとともに、市の公共施設の完全禁煙、分煙を推進します。 <input type="checkbox"/> 関係機関と連携し、未成年者等の喫煙防止のための取組みを推進します。
予防接種における疾病予防の推進	<input type="checkbox"/> リーフレットを活用して、接種スケジュール等の情報提供を行います。 <input type="checkbox"/> 今後導入される予定の不活化ポリオへの対応や現在任意で接種されているワクチンについては、優先順位も含めて接種方法の検討を行います。
介護予防事業の見直しと高齢者の健康づくりの推進	<input type="checkbox"/> 健康づくり事業団や高齢者総合センターの健康づくり関連事業をさらに充実します。 <input type="checkbox"/> 歯科健康診査の結果を活かし、介護予防事業の必要な高齢者を「歯つらつ健康教室」に勧奨するなど、関係機関と連携し、高齢者の健康づくりを推進します。 <input type="checkbox"/> 高齢者が健康づくり事業に積極的に参加できる仕組みを研究します。

(3) 食育の推進 (P50 重点的取組み3を参照)

- 近年の食を取り巻く環境の変化により、食に対する意識や食事のスタイル等が変化しています。市民が健康を維持・増進するために、「食」について正しい知識と「食」の選択力を持てるよう支援します。
- 「食」についての市民の意識をより一層高め、家庭・学校・地域が一体となり、実践につながる食育の取組みを進めます。

事業	内容
「食」に対する市民意識向上への取組み	<input type="checkbox"/> 本市の特徴を踏まえ、単身者や高齢者へ向けた「食」に関する普及・啓発を行います。 <input type="checkbox"/> 歯科保健等と連携し、栄養面だけでなく、総合的な食育を推進します。

事業	内容
家庭における食育の推進	<input type="checkbox"/> 健全な食生活を実践する家庭を増やすことを目標に、「食」に関する意識の向上をめざします。 <input type="checkbox"/> 保護者や子どもの食の選択力を育むため、子育て家庭を対象とした「食育講演会」の実施や体験型の食育講座を実施します。 <input type="checkbox"/> 乳幼児健康診査等母子保健事業を活用し、「食」に関する実態調査を行います。
学校における食育の推進	<input type="checkbox"/> 給食・食育振興財団との連携により、児童、生徒、保護者への計画的な食育の取組みを進めます。 <input type="checkbox"/> 学校給食を通じた食育、食農体験、食事のマナー等、食に関する教育をさらに充実します。
地域における食育の推進 【新規】	<input type="checkbox"/> 民間事業者の協力のもと、ヘルシーメニューの提供や地場野菜の普及・促進、食文化の継承等、地域の力を活かした食育を推進します。

(4) こころの健康づくり

- ストレスから身を守り、こころの健康を維持することは、市民共通の課題となっています。
- 「市民の健康づくりに関する実態調査」によれば、悩みやストレスを「常に」又は「時々」感じている人は7割を占めています。
- 今後もますますこころの健康問題は重要になると考えられ、市民の意識向上と知識の普及を図るとともに、市民の相談に対応するため関係機関との連携のもと相談体制の整備に引き続き努めます。

事業	内容
メンタルヘルスに関する市民の意識の向上と知識の普及	<input type="checkbox"/> 関係機関との連携のもと、メンタルヘルスに関する取組みを計画的に実施します。 <input type="checkbox"/> 自殺対策強化月間等を活用し、市民の自殺対策に関する知識の普及に努めます。
相談窓口・相談機関の連携強化	<input type="checkbox"/> こころの健康に関する相談は様々な機関に寄せられるため、相談窓口・機関の連携を行い、相談体制の強化に努めます。 <input type="checkbox"/> 自殺対策においては、地域における相談機能の強化を目的としてゲートキーパー研修を計画的に実施します。

第4項 多様な危機への対応の強化

(1) 健康危機への対応 (P52 重点的取組み4を参照)

- 新型インフルエンザや感染症、食中毒、震災等の災害に起因する健康問題、放射線による影響等、平時とは異なる健康問題に対応することは、重要な課題となっています。
- 健康危機について行政、市民それぞれが各々の役割を果たすことが必要です。行政が危機に対するシミュレーションを行い、市民に対しても、危機に対して必要な備えや非常事態下の対応について、日頃から情報提供や啓発を行います。

事業	内容
非常事態下における市民の健康維持の支援	<input type="checkbox"/> 地域連携協議会（仮称）において、災害時の医療、保健、福祉等の連携についても協議し、平時からの連携を強化します。
健康危機管理に関する普及・啓発	<input type="checkbox"/> 食中毒、感染症、放射線による影響、熱中症、新型インフルエンザ、震災等、様々な健康危機に関する情報収集を行い、情報提供と健康管理についての普及・啓発に努めます。 <input type="checkbox"/> 熱中症など予防が可能なものについては、広報で注意を促すとともに関係機関と連携して地域に涼しい環境を提供できる場（猛暑避難所・シェルター）を設ける等対策を進めます。
新型インフルエンザへの対応	<input type="checkbox"/> 武蔵野市医師会、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市薬剤師会、武蔵野赤十字病院、東京都多摩府中保健所、武蔵野消防署との連絡会議を定期的を開催します。 <input type="checkbox"/> 研修会や対応訓練を計画的に実施します。 <input type="checkbox"/> 東京都新型インフルエンザ保健医療体制ガイドラインに基づき、新型インフルエンザ流行時の医療確保計画を策定します。

第7節 目標設定について

第1項 健康づくりへの関心

- 健康づくりは、市民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、自ら健康づくりに取り組んでいくことが重要です。日頃から取り組みやすい項目について目標を設定し、各種施策を推進していきます。

項目	平成19年度 (※1)	平成22年度 (※2)	平成29年度 目標	備考
運動習慣のある人の割合	38.0%	44.4%	50%以上	実態調査(平成22年度)の10%増を目安に設定
食生活・栄養に配慮している人の割合	61.0%	55.4%	60%以上	実態調査(平成22年度)の10%増を目安に設定
朝食を毎日食べている人の割合	—	80.2%	85%以上	東京都健康推進プラン新後期5か年戦略の目標値 朝食欠食者の割合(20~30歳代男性)：15%以下
主食、主菜、副菜が揃っている人の割合	—	朝食：20.7% 昼食：40.9% 夕食：71.2%	朝食：25%以上 昼食：45%以上 夕食：75%以上	実態調査(平成22年度)の10%増を目安に設定
体重コントロールを心がけている人の割合	31.1%	32.6%	35%以上	実態調査(平成22年度)の10%増を目安に設定
常に又は時々ストレスを感じている人の割合	68.6%	70.0%	63%以下	実態調査(平成22年度)の10%減を目安に設定 【参考】 東京都健康に関する世論調査(平成20年)ストレスを感じている人の割合：70.4%
適正量を守って飲酒している人の割合	60.5%	64.3%	70%以上	実態調査(平成22年度)の10%増を目安に設定
現在タバコを吸っている人の割合	15.2%	14.4%	12%以下	実態調査(平成22年度)の10%減を目安に設定 【参考】 2010年国民健康・栄養調査 習慣的にタバコを吸っている人の割合 男女：19.5%
定期的に健康診査を受けている人の割合	80.9%	86.2%	90%以上	実態調査(平成22年度)の5%増を目安に設定
定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合	51.1%	56.0%	60%以上	東京都「西暦2010年の歯科保健目標」を参考に設定 指標：かかりつけ歯科医を持つ者の割合 20~39歳：50%以上 40~64歳：60%以上 65歳以上：70%以上

(※1) 武蔵野市健康福祉総合計画策定のための武蔵野市市民の健康づくりに関する実態調査報告書
平成20年7月

(※2) 武蔵野市健康福祉総合計画策定のための武蔵野市市民の健康づくりに関する実態調査報告書
平成23年3月

第2項 各種健康診査の受診率

- 病気の予防や早期発見のためには、健康診査をはじめとする各種の検診が重要な役割を果たしていることから、より多くの市民が活用できるよう、取組みを進めていきます。

項目			平成20年度	平成22年度	平成29年度 目標
特定健康診査受診率（※1）			54.0%	53.6%	65%
歯科健康診査（※2）			6.9%	6.6%	10%
がん 検診 受診率 （※3）	胃	40歳以上	19.0%	14.1%	50%
	肺	40歳以上	0.8%	0.9%	50%
	大腸	40歳以上	55.4%	45.6%	50%
	乳	40歳以上	19.3%	20.4%	50%
	子宮	20歳以上	18.4%	33.9%	50%

平成20・21年度は東京都がん検診精度管理評価事業。平成22年度は地域保健・健康増進報告の数値を記載しており、市の統計資料とは異なる。

- ※1 平成24年度に策定する武蔵野市特定健康診査等実施計画（平成25年～29年）で定める目標値とする。
平成24年度実施率の目標：65%
- ※2 市が実施する40歳以上の市民を対象とした歯科健康診査の受診率
- ※3 国のがん対策推進基本計画、東京都健康推進プラン21新後期5か年戦略の定める目標受診率

第3項 がん検診後の精密検査受診率

- がん検診については精密検査の必要性に関する普及・啓発を行い、精密検査が必要な市民に対して医療機関への早期受診を促しその結果を把握できるように努めます。

項目		平成20年度	平成22年度	平成29年度 目標
精密 検査 受診率 （※4）	胃（※5）	6.3%	5.3%	90%以上
	肺	66.7%	63.2%	90%以上
	大腸（※6）	0.5%	0.1%	90%以上
	乳	72.7%	68.0%	90%以上
	子宮	83.1%	62.9%	90%以上

東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載

- ※4 「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（平成20年3月 厚生労働省がん検診事業評価に関する委員会） 精度管理指標の数値目標
- ※5 ※6 胃がん、大腸がん検診については、特定健康診査、後期高齢者健康診査受診時に検査しているが、制度として要精密検査者の把握がまだ十分に行われていないため、市が健康づくり事業団に委託して実施する胃がん、大腸がん検診の要精密検査受診率のみを記載

第4項 検査結果の改善

- 健康診査の結果を活かし、市民一人ひとりが生活習慣の改善を心がけることにより、以下の数値に着目し、それぞれの割合を減らしていけるよう取り組んでいきます。

項目	指標	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 29 年度目標
		男性	女性	男性	女性	
血圧 (※1)	最高血圧 130 以上又は最低血圧 85 以上の人の割合	56.7%	50.3%	55.7%	50.4%	減らす
コレステロール (※1)	LDL コレステロール 140mg/dl 以上の人の割合	21.6%	28.6%	20.1%	28.0%	減らす
	HDL コレステロール 40mg/dl 未満の人の割合	9.4%	2.4%	8.9%	2.0%	減らす
中性脂肪 (※1)	150mg/dl 以上の人の割合	24.7%	13.5%	24.3%	13.4%	減らす
血糖 (※1)	空腹時血糖が 110mg/dl 以上の人の割合	17.5%	10.1%	18.6%	10.0%	減らす
肥満 (※2)	BMI が 25 以上の割合	24.3%	16.8%	24.4%	16.7%	男性： 15%以下 女性： 20%以下
やせ	BMI が 18.5 未満の割合	5.7%	13.7%	5.7%	13.8%	減らす
メタボリック シンドローム	メタボ該当者の割合	19.5%	4.2%	18.7%	3.8%	減らす
	メタボ予備群の割合	22.2%	7.0%	22.1%	7.2%	減らす
歯周病 (※3)	CPI コード 3 以上の人の割合 40 歳	29.0%	22.6%	31.6%	26.7%	20%以下
	CPI コード 3 以上の人の割合 50 歳	32.1%	28.0%	45.0%	21.7%	30%以下
	CPI コード 3 以上の人の割合 60 歳	40.4%	41.1%	33.3%	30.8%	40%以下

平成 21～22 年度健康診査結果データの数値を記載

- ※1 血圧、コレステロール、中性脂肪、血糖値については、具体的な目標数値はないが、生活習慣病予防の普及・啓発や健康診査後の保健指導の充実により、検査結果の改善に努める。
- ※2 東京都健康推進プラン 21 新後期 5 か年戦略「栄養」の数値目標。 男性（20～60 歳代）、女性（40～60 歳代）
- ※3 CPI コード 地域歯周病指数。Community Periodontal Index の略。地域歯周疾患指数ともいう。地域の歯周疾患の状態を示す指数で、数ある歯周疾患の指標の中では国内外で最も広く用いられている。CPI コード 3 とは 4mm 以上のポケットがあり、歯周病の治療が必要な状態をいう。東京都健康推進プラン 21 新後期 5 か年戦略「歯と口腔の健康づくり」の目標値

