

## **第 2 章 第二期健康推進計画**



# I 健康推進計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景

- 生活環境の改善や医学の進歩などにより、わが国の平均寿命は世界最高水準となっており、健康に暮らし続けることがますます重要になっています。
- 疾病構造も、がんや心臓病、脳卒中、糖尿病といった、生活習慣病を中心としたものに変化しており、子どもの頃からの生活習慣の改善が必要とされてきています。
- さらに最近では、様々なストレス等がこころの健康を阻害していることも指摘されており、この点に対する対応も重要となっています。
- 平成 15 年度に策定した「武蔵野市健康推進計画」以降の大きな転換としては、「医療制度改革大綱」（平成 17 年 12 月）に基づき「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」という基本的な考え方のもと、逐次にわたり関係法令が改正され、国をあげて医療制度改革が行われました。
- これに伴い、関連法令や制度の改正により、本市の健康診査や保健事業が再編されています。
- また、東京都は、「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、メタボリックシンドローム対策をはじめとした予防重視の生活習慣病対策や健康づくりの機運の醸成などに取り組んでいます。
- 本計画は、このような背景を踏まえ、平成 15 年度に策定した「武蔵野市健康推進計画」の見直し計画として、目標を掲げ、今後、市民一人ひとりが健康で暮らし続けることができるような取組みを示したものです。

## 2 計画の基本的視点

### (1) 計画の基本的視点

#### ■健康なまちづくりの推進

生涯を通して健康で生きがいのある生活を送るため、保健・福祉・医療との連携や健康に関する情報の発信及び機会等を提供し、自己実現や生活の質(QOL)を向上させる意欲を高めることで、市民一人ひとりが健康に関心を持ち、誰もが住みなれた地域でいつまでも元気でいきいきと暮らせるまちづくりを推進します。

#### ■自分の健康は自分で守る

市民が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、市民自らの取組みが可能で継続的に実施できる施策の展開を目指します。

#### ■科学的根拠に基づいた健康施策の推進

医療費の増大、要介護者の増加、独居・高齢世帯の増加等の問題に対し、的確な施策を実施する必要があります。そこで市民に対する疾病予防はもとより健康維持増進のための教育、指導を行っていくために健診データ等を活用し、科学的根拠に基づいた健康施策を推進します。

#### ■連携による事業の精査

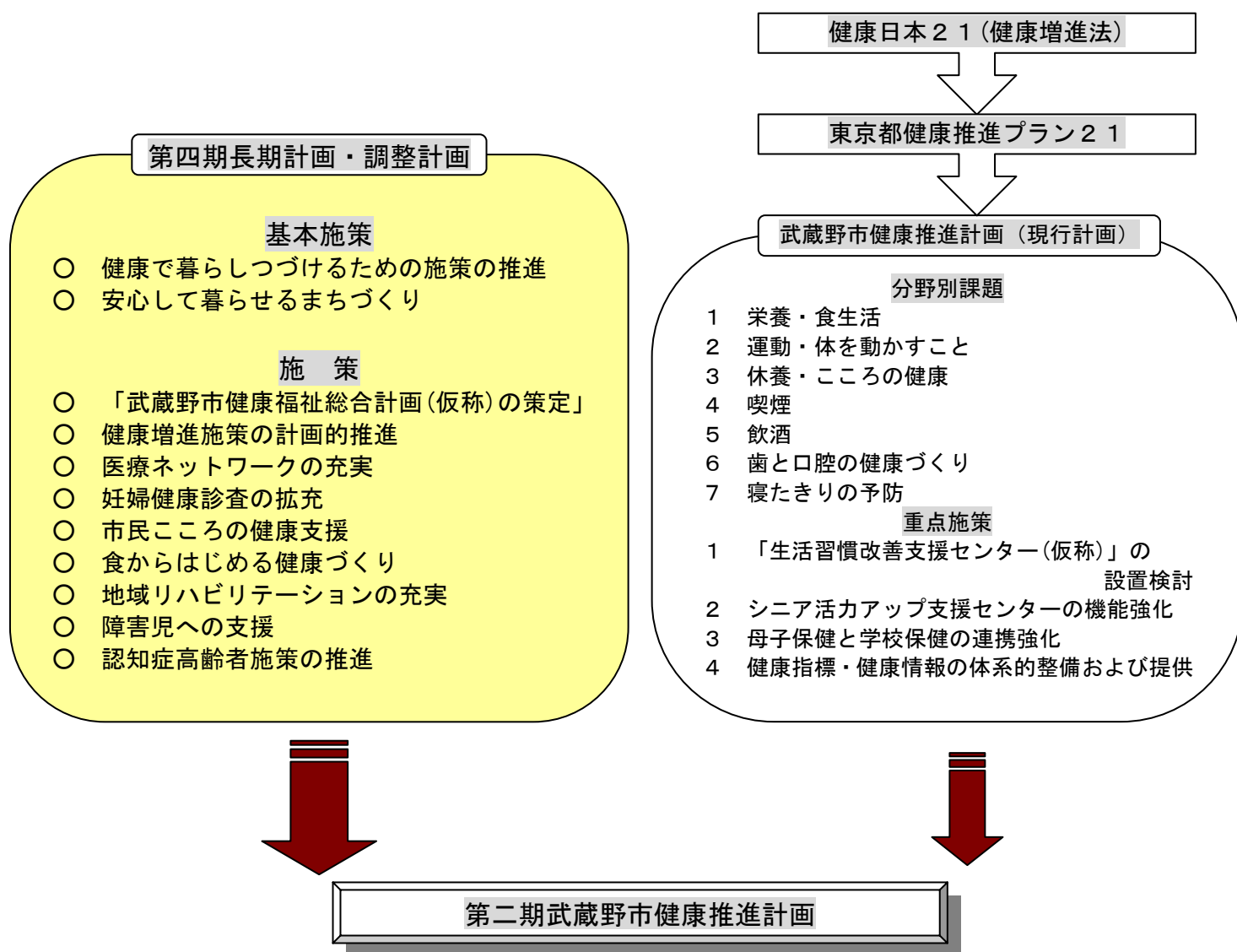
各部署で行われている既存の事業を最小のマンパワーで最大の効果が得られるように統合・廃止・見直しを行い、さらに市民に事業の実施をわかりやすくするために健康施策の体系化を図ります。また、庁内はもとより、保健・福祉・医療などの関係機関と行う連携事業は、事業の目的を明確にし「健康」という視点から整合性のとれた事業として推進します。

#### ■地域の力を活かした健康なまちづくり

健康づくりは、一人ひとりが自らの健康を自ら守っていくという意識・意思が必要ですが、継続的な取組みを行うためには、グループ活動など地域で連携を保ちながら取り組んでいくことが効果的です。地域住民に自らの健康を自ら守っていくための地域活動、地域づくりへの支援を積極的に展開します。

## (2) 他計画との関連

- 本市における「武蔵野市第四期長期計画・調整計画」の分野別計画として、健康施策の体系的推進を具体化するものとして定めます。
- さらに、東京都が示した「東京都健康推進プラン 21 新後期 5か年戦略」と整合性を取ったものとして定めます。
- また、福祉施策および健康施策を総合的な視点から充実させることを目的として、武蔵野市健康福祉総合計画において一体的かつ総合的に計画を策定するものとして定めます。



## II 武蔵野市における健康施策の実績と現状

### 1 母子保健事業

#### (1) 個別援助活動

■健康課の保健師は地区担当制をとり、家庭訪問等個別援助活動を実施しています。虐待家庭に関してはSOS支援センターが中心となって対応していますが、育児不安を抱える家庭、要支援家庭、虐待予防としての見守り家庭の増加、母子保健における精神保健の問題の増加等により、地区担当保健師の個別対応ケースが増え、個別援助活動が増えています。

■平成18年度までは、3～4カ月児健康診査において乳児の全数把握を行っていましたが、早期に保健師の個別援助活動につなげることができるよう、平成19年度からは、それまで希望者のみに行っていた「新生児訪問」から全数訪問を行う「こんにちは赤ちゃん訪問」にレベルアップし、保健師、助産師の訪問指導を増やしました。

■こんにちは赤ちゃん訪問などでは、生後約4カ月までの乳児がいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握および助言を行い、支援が必要な家庭に対し適切なサービス提供につなげています。これまで訪問件数はほぼ横ばいで推移していましたが、平成19年度には「妊婦訪問」「産婦訪問」「こんにちは赤ちゃん訪問」のいずれも、訪問件数が大幅に増加しています。

年度別訪問指導結果

年度	区分	妊婦訪問			産婦訪問			こんにちは赤ちゃん訪問 (新生児+未熟児+乳児)			※一般 幼児 訪問
		総数	保健師	指導員	総数	保健師	指導員	総数	保健師	指導員	
16	実人数	29	5	24	331	49	281	306	25	281	41
	延人数	30	6	24	336	50	287	312	25	287	42
17	実人数	20	4	16	332	62	270	292	22	270	72
	延人数	20	4	16	349	68	281	303	22	281	95
18	実人数	28	1	27	354	71	283	320	31	289	65
	延人数	30	1	29	379	83	296	340	38	302	72
19	実人数	67	21	46	908	135	773	998	152	846	63
	延人数	68	21	47	926	143	783	1,024	165	859	69

※平成19年度からこんにちは赤ちゃん訪問を開始している。平成18年度以前は新生児訪問として、希望者のみ訪問。(乳児も含んだ乳幼児訪問数として計上)

## (2) 乳幼児健康診査

- 母親・育児学級等の健康教育については、一部、子育て支援事業として実施されるものがあります。
- 乳幼児健康診査の実施方法には、集団健診（集団直営方式）と個別健診（個別健診方式）があり、武蔵野市においては、3～4 カ月児健康診査、1 歳 6 カ月児歯科・保育相談、3 歳児健康診査は集団健診方式で、6～7 カ月児、9～10 カ月児健康診査、1 歳 6 カ月児内科健康診査は医療機関委託（個別健診方式）で実施しています。
- この「乳幼児全数を把握し関わる」という乳幼児健康診査を、様々なサービスのスタートとして位置づけることが求められています。今では、乳幼児に関する情報を健康課が把握していることが理解されるようになり乳幼児に関するネットワークの一端を担うようになっていきます。
- ただし、現状では子育て支援事業や教育関係機関、医療・福祉関係機関等との連携が不十分であり、また要支援家庭の早期発見や発達障害のスクリーニング、子育て支援等の母子保健に求められるような課題に対応できるような体系化が図られていません。

## (3) 相談・健康教育

- 地域で子育てに関する事業、サービス、組織は増えてきています。しかし、各々のサービス等が有機的に結びついていないために、同じようなサービスが複数実施されています。
- 母子保健に関わる関連施策の領域は多岐にわたり、その内容は多様ですが、ヘルスプロモーションの視点で庁内関係部署や地域の団体等も含めた関係機関との連携が弱いことが課題となっています。

## 2 老成人保健事業

### (1) 健康診査

- 平成 20 年 4 月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、医療保険者は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）の早期発見を目的とした特定健康診査を行い、健康診査でメタボリックシンドローム、あるいはその予備群とされた人に対する特定保健指導の実施が義務づけられました。
- 特定健康診査の実施率の目標は、平成 24 年度において 65%に設定されています。しかし平成 19 年度の基本健康診査の受診率をみると、65 歳以上は 66.5%ですが、40～64 歳を含めると 38.5%、さらに 40～64 歳のみの受診率は 21.9%となっています。

年度別受診者数

内訳 年度	65歳以上			40～64歳			計		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
16	23,680	14,200	60.0	41,411	8,876	21.4	65,091	23,076	35.5
17	24,212	14,583	60.2	42,090	8,846	21.0	66,302	23,429	35.3
18	24,776	15,603	63.0	42,779	8,890	20.8	67,555	24,493	36.3
19	25,380	16,889	66.5	42,912	9,384	21.9	68,292	26,273	38.5

■また、基本健診等のデータについては、診査後の健康管理に活用するために、コンピュータシステムにより管理していますが、データの分析に基づいた施策の検討などに有効に活用されていない状況にあります。

## (2) 健康増進事業

■「老人保健法」が廃止され、「健康増進法」は健康増進事業の根拠となるよう改正が行われました。

■そこで今後は、高齢者や障害者を含む全てのライフステージにおいて連続性を持った支援体制を確立していくことが求められています。

■現状では、機能訓練等をはじめとする事業の見直しや保健センター内に設置されている増進室の利用についての検討が十分に行われていません。

## (3) 介護予防事業

■地域支援事業は、介護予防事業を円滑に実施し、関係各課や地域包括支援センター、在宅介護支援センター、関連機関との連携を強め、もって虚弱高齢者をはじめとし一般高齢者の生活機能を高め、いつまでもいきいきと住み慣れた地域で安心して生活が続けられることを目的としています。

■また介護予防事業の施策は、介護予防特定高齢者施策（特定高齢者事業）と介護予防一般高齢者施策（一般高齢者事業）とに分けられています。

■平成19年度からは、特定高齢者候補者の選定方法および生活機能評価の変更で、特定高齢者の数が増大しているにも関わらず、介護予防事業の適切なアセスメントおよび評価方法が構築されていないことが課題です。

■さらに、特定高齢者自身が特定高齢者事業への参加ではなく、一般高齢者事業への参加を希望していることから、生涯学習スポーツ関係の事業や老人クラブ、地域社協など地域の市民団体・NPO等の活動を含めた、市内で行われている様々な事業と連携した取組みが必要となっています。

## (4) がん検診

■がん検診については、大腸がん検診、胃がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、肺がん検診を実施しています。



- 大腸がん検診、胃がん検診、肺がん検診（胸部レントゲン検査）は、健康診査の1項目として実施しています。
- 平成19年4月1日施行の「がん対策基本法（平成18年法律第98号）」に基づいて策定された「東京都がん対策推進計画（平成20年3月策定）」では、5年以内に受診率50%を達成することが目標とされています。しかし本市では、例えば、健康診査の項目としていない、職域健診等を除く市民を対象とした子宮がん検診の受診率は、平成19年度で18.4%と低い状況にあります。
- また、検診後のフォローについても十分な取組みがなされていません。

## （5）歯科保健事業

- 歯科保健事業についてはライフサイクルに応じたサービス提供を行うことにより、歯科の問題だけにとどまらず、健康の保持・増進・疾病予防に対する「セルフケア」を広く啓発する健康教育としての意味を持ちます。また、年齢に応じた歯科的特徴とそれに対する問題点があり、それらに対応するため歯科健康診査は、充実した内容の事業として従来から実施されています。
- しかし、歯科健康診査については、検査項目は充実していますが、健康診査精度管理が十分にされていない、という課題があります。
- さらに、学齢期から老成人保健の対象となるまでの期間のサービスがほとんどないことも大きな課題です。

## 3 健康危機管理

- 近年、非常事態は人的要因であるテロ（とりわけバイオ）、毒物によるパニックへの懸念、また、自然的要因の地震（火事）、台風、SARSや鳥インフルエンザ・新型インフルエンザのような感染症等が挙げられ、市民の不安が増大しています。
- 平成19年11月には新型インフルエンザが発生した場合の市の行動指針を、発生・流行段階別に取りまとめた「武蔵野市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しましたが、三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）をはじめとする関係機関の連携体制が構築しきれていません。

## 4 健康づくり支援センター

市民全体の健康の維持増進を図るための環境を整える取組みとして、「生活習慣改善支援センター」の機能と「シニア活力アップ支援センター」の機能を有した健康づくり支援センターを平成17年7月に開設しました。市民それぞれの健康状態に応じて、持続・継続可能な健康づくりを自発的に実践できるよう情報を収集・発信し、健康意識の啓発活動を行う拠点として活動しています。

## (1) 健康づくりの3本柱の関係、健康づくり推進員等の活動

- 健康づくり支援センターを中核として、健康なまちづくりを支える3本柱として健康づくり推進員、健康づくり人材バンク、健康づくり普及員（はつらつメンバー）という3つの異なる特徴を持つ市民等の協力を得て、「自分の健康は自分で守ろう」をスローガンに全ての市民に対し、健康づくり情報を積極的に提供しています。
- 健康づくり人材バンクの登録者数は、54名（平成20年3月末現在）であり、平成19年度の活動は生活習慣改善教室や出前講座等での講師として、実績は延べ192名でした。

人材バンク出前講座

年度	実施回数	分野	利用者
17	32回	栄養・歯科・薬・運動関係・ウォーキング	627名
18	44回	栄養・歯科・薬・運動関係・ウォーキング	1,151名
19	25回	栄養・歯科・薬・運動関係・ウォーキング	580名

- また、健康づくり普及員（はつらつメンバー）登録者数（2,005人：平成20年3月末現在）が、当初計画数（3,000人）に達していません。

健康づくり普及員（はつらつメンバー）登録者数

年度	登録数	登録者数	
		男	女
17	644名	147名	497名
18	898名	229名	669名
19	463名	138名	325名
合計	2,005名	514名	1,491名

## (2) 健康づくり支援センターの取組み

- 健康づくり支援センターは、一次予防（より多くの市民に対する健康支援）を重点に取り組んできました。当初の役割としては、保健政策決定・連携事業の推進・情報収集および発信の三点でしたが、現在は、健康づくり支援センターの担うべき役割も多岐にわたり、活発な地域活動を行ってきています。
- 生活習慣改善事業とシニア活力アップ推進事業については、健康推進計画の重点的な取組みとして市民・地域・民間等と連携を図ってきました。
- しかし、シニア活力アップ推進事業については、その一端としての介護予防事業をもっと積極的に推進する必要性が生じているものの、期待に十分応えできていません。
- また、参加者が自主的に取り組める仕組み、新たな参加者を誘い出す仕組みなどが構築できていません。

### 健康づくりパスポート

冊子名	内容	年度	配布数
生活習慣改善手帳	生活習慣病予防の正しい知識、疾病リスク行動度チェック、健康行動アドバイス	17	244 冊
		18	443 冊
		19	298 冊
健康づくり活動情報誌	市内健康づくり活動情報、食生活チェック・アドバイス、運動習慣チェック・アドバイス	17	2,751 冊
		18	1,753 冊
		19	1,470 冊

配布場所 健康づくり支援センター窓口、生活習慣改善教室 ほか

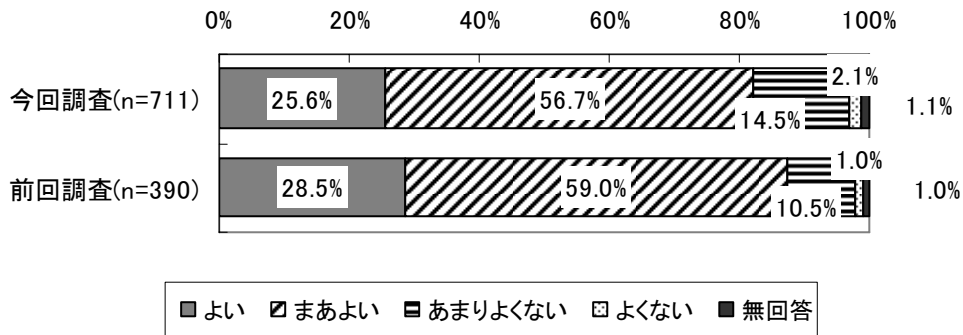
※健康づくり活動情報誌は、生活習慣改善手帳と分離して出前講座・地域集会等で広く市民に配布。

### Ⅲ 健康意識等に関する市民の実態

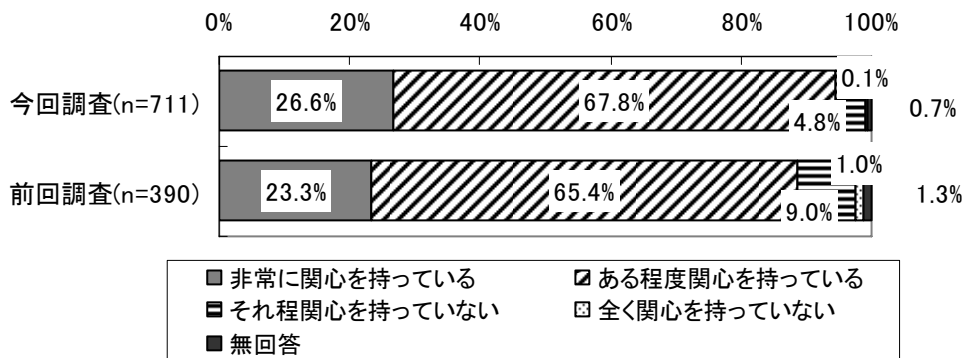
～武蔵野市市民の健康づくりに関する実態調査（平成 20 年度）より～

#### 1 健康づくりに対する関心度について

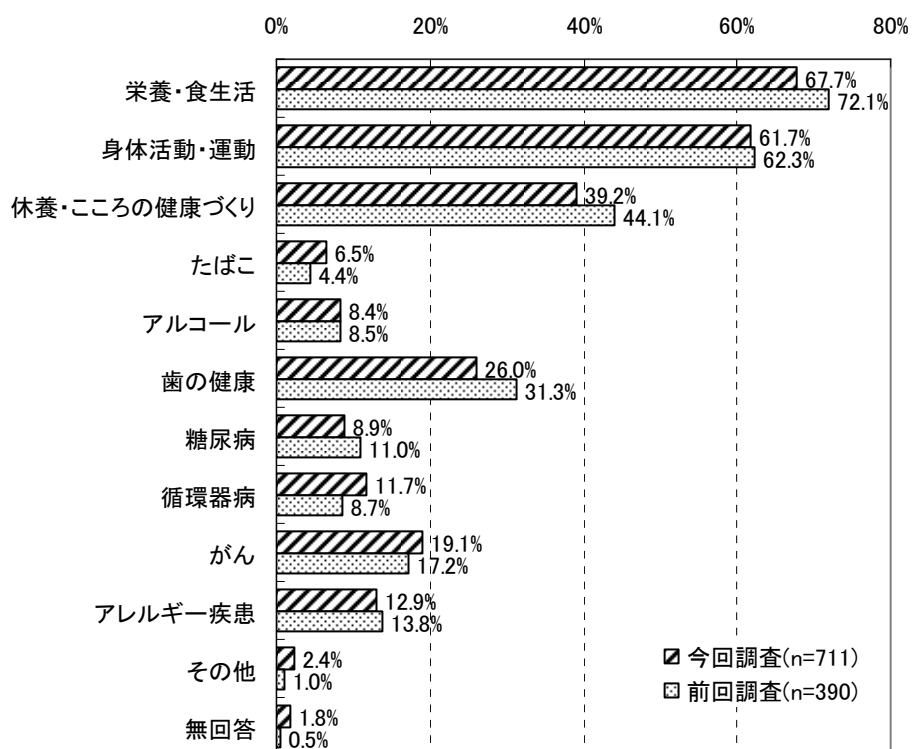
■まず現状の健康状態については、「まあよい」が半数を超えており（56.7%）、次いで「よい」（25.6%）、「あまりよくない」（14.5%）となっています。



■次に健康に対する関心度をみると、「ある程度持っている」が最も多く（67.8%）、次いで「非常に興味を持っている」（26.6%）となっており、この二つをあわせると、健康に関心を持っている市民は9割を超えています。

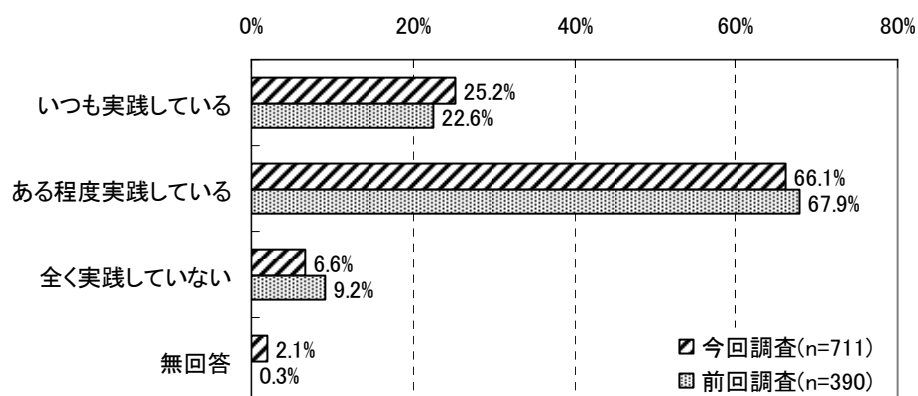


■そして日頃、健康に関して関心のある項目としては、「栄養・食生活」が最も多く（67.7%）、次いで「身体活動・運動」（61.7%）となっています。

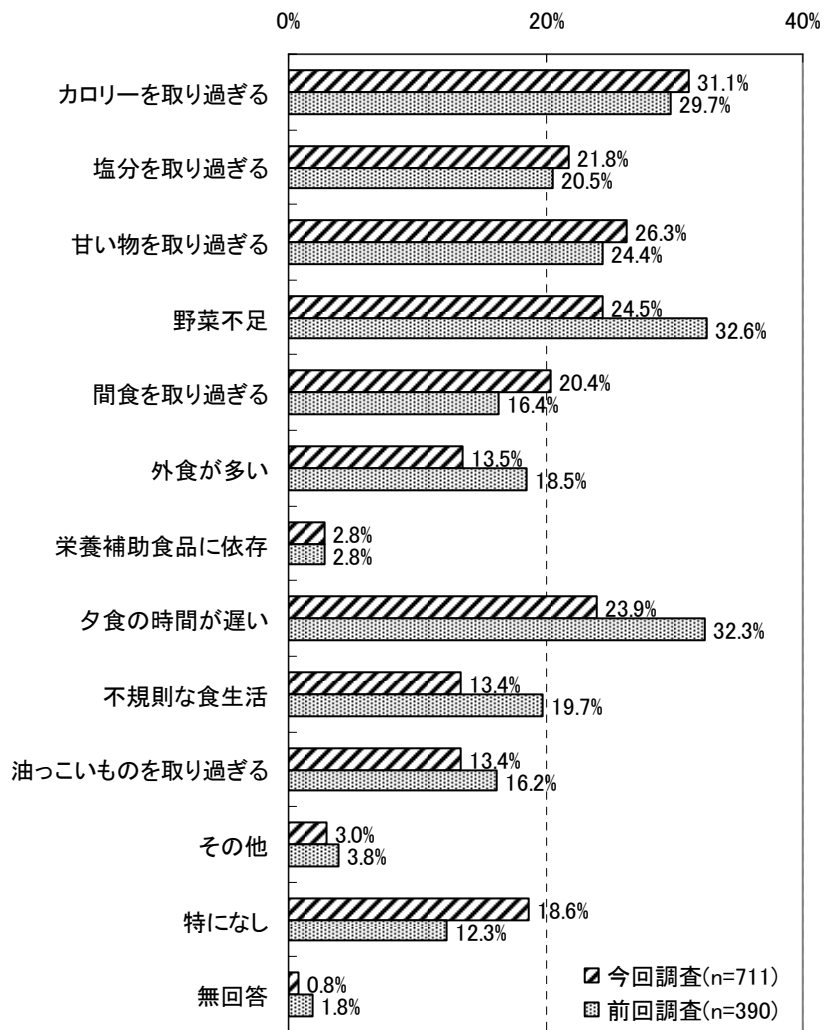


## 2 日頃の食生活について

■健康づくりに配慮した食生活を「いつも実践している」割合は 25.2%、また「ある程度実践している」割合は 66.1%であり、9割以上の人が何らかの形で実践しています。

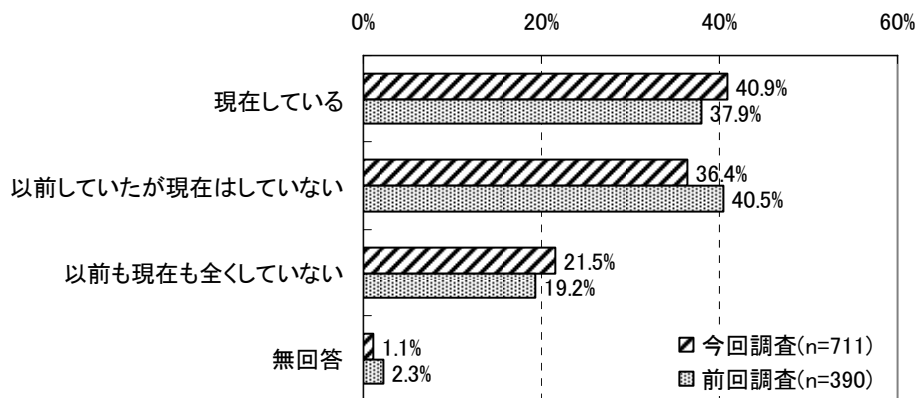


■また、現在の食生活での問題としては、「カロリーを取り過ぎる」(31.1%)、「甘い物を取り過ぎる」(26.3%)、「野菜不足」(24.5%)といった食生活の内容の他に、「夕食の時間が遅い」を挙げる人も 23.9%となっています。なお、「特になし」は 18.6%でした。

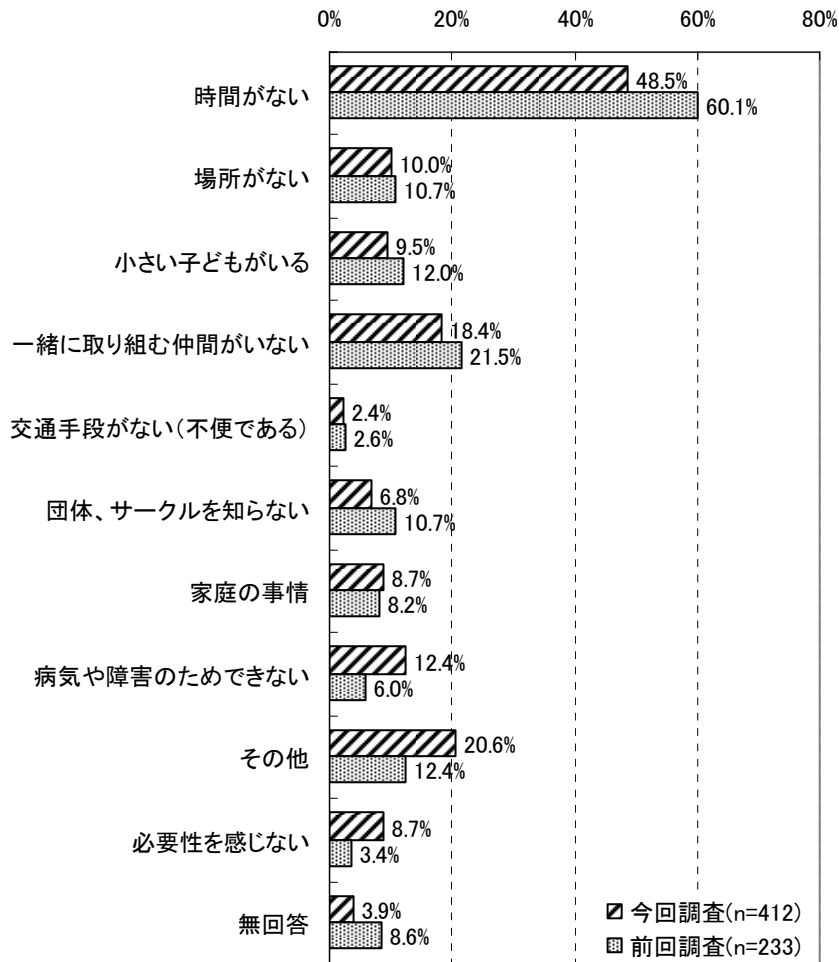


### 3 日頃の運動習慣について

■日頃の運動習慣については、「現在している」が 40.9%、「以前はしていたが現在はしていない」が 36.4%、そして「以前も現在も全くしていない」が 21.5%であり、現在運動をしていない割合は半数を超えています。

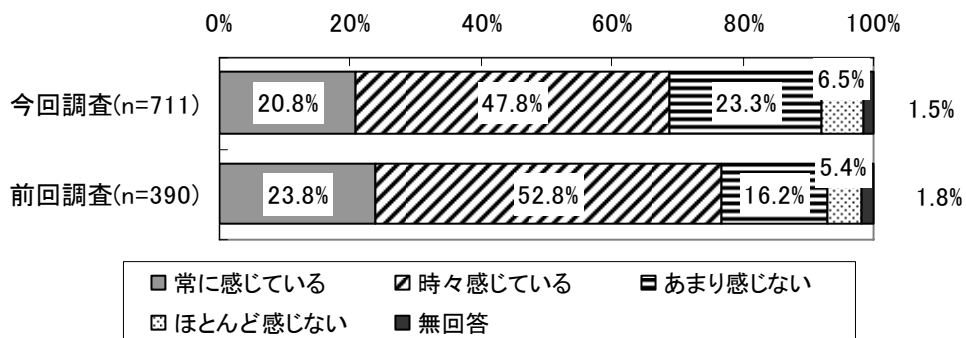


■そして運動をしていない理由をみると、「時間がない」が圧倒的に多く（48.5%）、次いで「一緒に取り組む仲間がない」（18.4%）となっています。



#### 4 日頃のストレスの状況について

■日頃のストレスについては、「時々感じている」が 47.8%と半数弱となっていますが、「常に感じている」（20.8%）と合すると、7割弱の人がストレスを感じていることとなります。



■そしてストレスの内容をみると「仕事に関すること」「自分の健康・病気」「将来・老後の収入」が上位にきています。

項目	今回調査	前回調査
家族との人間関係	21.3%	19.1%
家族以外との人間関係	20.7%	28.1%
話し相手がない	5.7%	5.7%
生きがいがない	4.7%	5.7%
することがない	2.7%	2.7%
自由な時間がない	13.5%	24.7%
将来・老後の収入	31.8%	34.4%
自分の老後の介護	23.6%	11.4%
自分の健康・病気	37.3%	27.8%
同居の家族の健康・病気	16.6%	10.7%
別居の家族の健康・病気	12.9%	13.4%
同居家族の介護	6.4%	5.0%
別居家族の介護	4.5%	7.7%
結婚について	6.4%	8.7%
離婚について	1.4%	2.3%
妊娠・出産	2.7%	2.0%
育児	6.6%	5.4%
仕事中的子どもの世話	2.0%	2.7%
子どもの教育	9.6%	14.7%
家事	7.4%	9.0%
仕事に関すること	37.9%	45.2%
自分の学業・受験・進学	2.3%	2.3%
いじめ	0.4%	1.0%
収入・家計・借金	23.2%	31.1%
身近な人の死	5.1%	3.3%
住まいや生活環境	17.6%	17.7%
通勤・通学	2.9%	6.0%
その他	4.5%	4.0%
わからない	0.4%	0.0%
無回答	1.2%	1.3%

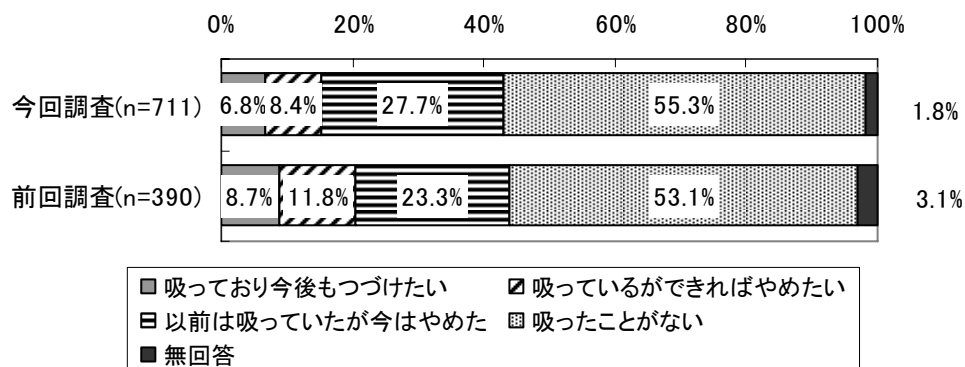
※網掛けは上位 10 項目



## 5 喫煙・飲酒の状況について

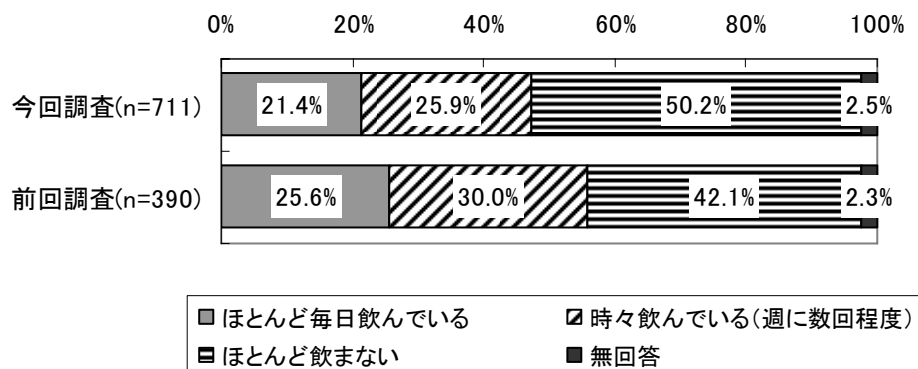
### (1) 喫煙の状況

■喫煙については、「吸ったことがない」が最も多く（55.3%）、「以前は吸っていたが今はやめた」も27.7%となっています。



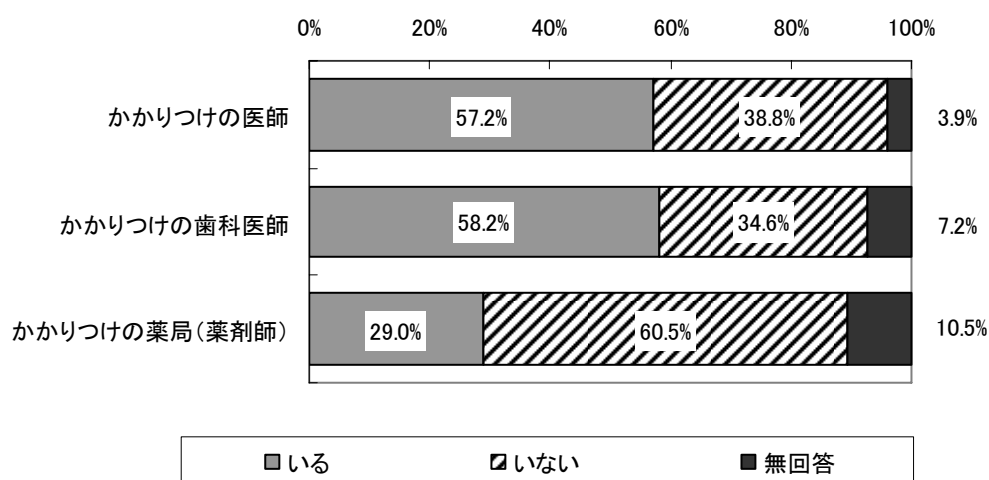
### (2) 飲酒の状況

■飲酒については、「ほとんど飲まない」が最も多く（50.2%）、次いで「時々飲んでいる」（25.9%）、「ほとんど毎日飲んでいる」（21.4%）となっています。



## 6 かかりつけ医等の有無について

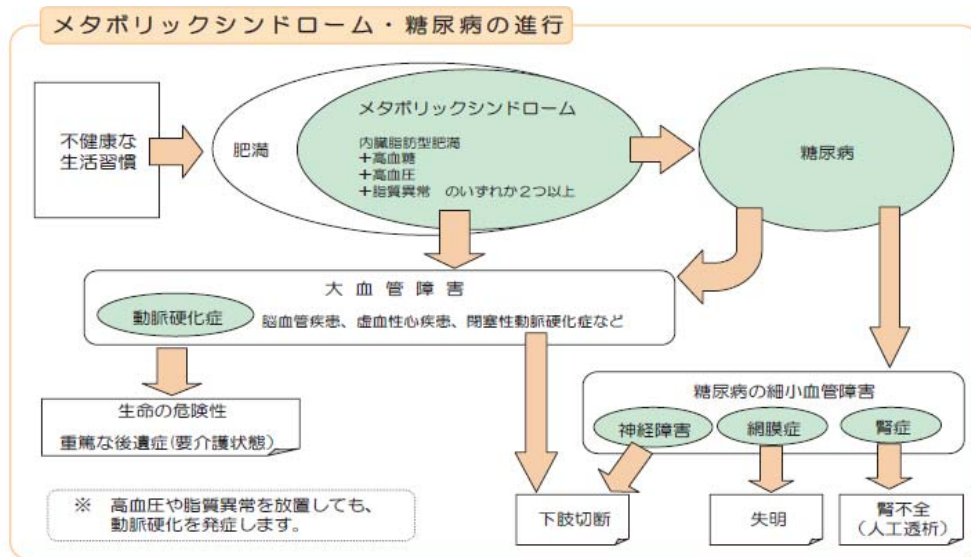
■かかりつけの医師・歯科医・薬局の有無をみると、かかりつけ医とかかりつけ歯科医については6割弱が「いる」としていますが、かかりつけ薬局についてはその割合は3割弱となっています。



## IV 重点施策

### 重点施策1：メタボリックシンドロームの予防

- メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。
- すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、虚血性心疾患、脳血管疾患、腎不全等への進展や重症化を予防することは可能であるといえます。
- 平成20年4月から、医療保険者に対して特定健康診査・特定保健指導が義務付けられ、メタボリックシンドロームの予備群・該当者を早期に把握し、生活習慣の改善のための理解と実践を促すための取組みを開始しました。従来の基本健診のうち、40歳から64歳までの受診率は低い水準にあったことから、武蔵野市国民健康保険の特定健康診査対象者の受診率をいかに向上させるかが課題となっています。
- このような状況から本市では、生活習慣病の予防についてより一層取り組むために目指すべき目標として、「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」を掲げます。



※「東京都健康推進プラン 21 新後期5か年戦略」より。

<p>主な個別施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■特定健康診査・特定保健指導の円滑な運営</li> <li>■従来の水準を維持した健康診査の実施</li> <li>■市民の生活習慣に関する意識啓発</li> <li>■「食」に対する市民意識向上への取組み</li> </ul>
---------------	---

## 重点施策 2 : がんの予防

■がんは死因の1位であり、今後  
もがんによる死亡者数は増加  
すると推測されています。

■しかし、がんの発症には喫煙や  
食生活、運動などの生活習慣が  
大きく関係していることから、  
それらの改善によりがんの罹  
患の減少が期待されるだけで  
なく、定期的な検診の受診が早  
期発見、死亡率の減少に繋がる  
ことも指摘されています。

■特に様々ながんの原因の中  
でも、喫煙とがんの関連は大きく、  
喫煙年数が長いほど、1日の喫  
煙本数が多いほど、また喫煙開  
始年齢が若いほど、がんの危険  
性が高くなるといわれています。

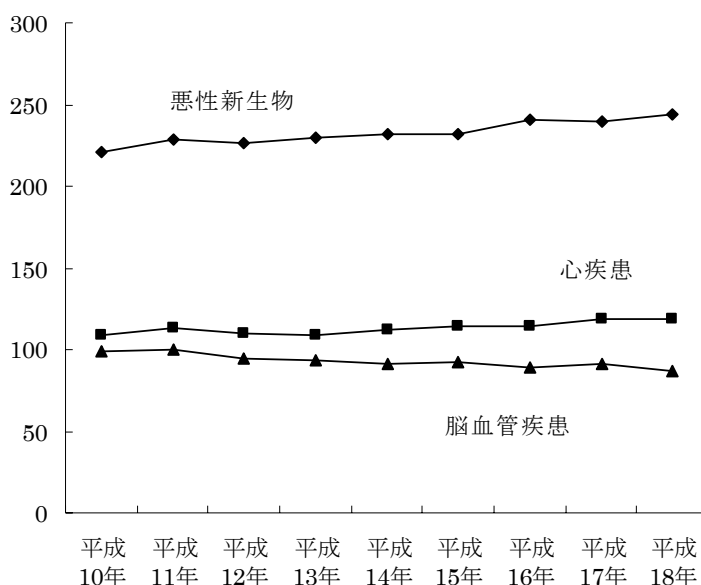
■青少年期の喫煙に関しては、吸い始める年齢が若いほどニコチンへの依存度が高い人が多  
くなるという報告もあります。

■このように喫煙に関しては様々な対策がありますが、喫煙対策はあらゆるがんの予防に関  
係があり、欧米の研究ではがん全体の30%は喫煙が原因と考えられていることから、がん  
を予防するためにも早急な対応が求められています。特に喫煙による健康への影響が大き  
いといわれる未成年者、妊婦に重点をおいた対策とさらなる普及・啓発が必要です。

■現在、本市におけるがん検診の受診率については低い水準にあることから、普及啓発や個別  
の勧奨等を通じて、受診率を向上させていくことが課題となっています。

■がんの早期発見、早期治療は、医療費の削減やがんによる死亡率の減少につながり、その  
人のQOLの維持のためにも必要です。本市では、「がん死亡率の減少」を目指すべき目標  
とし、がんの予防を推進します。

悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患の死亡率の推移  
(人口10万人対)

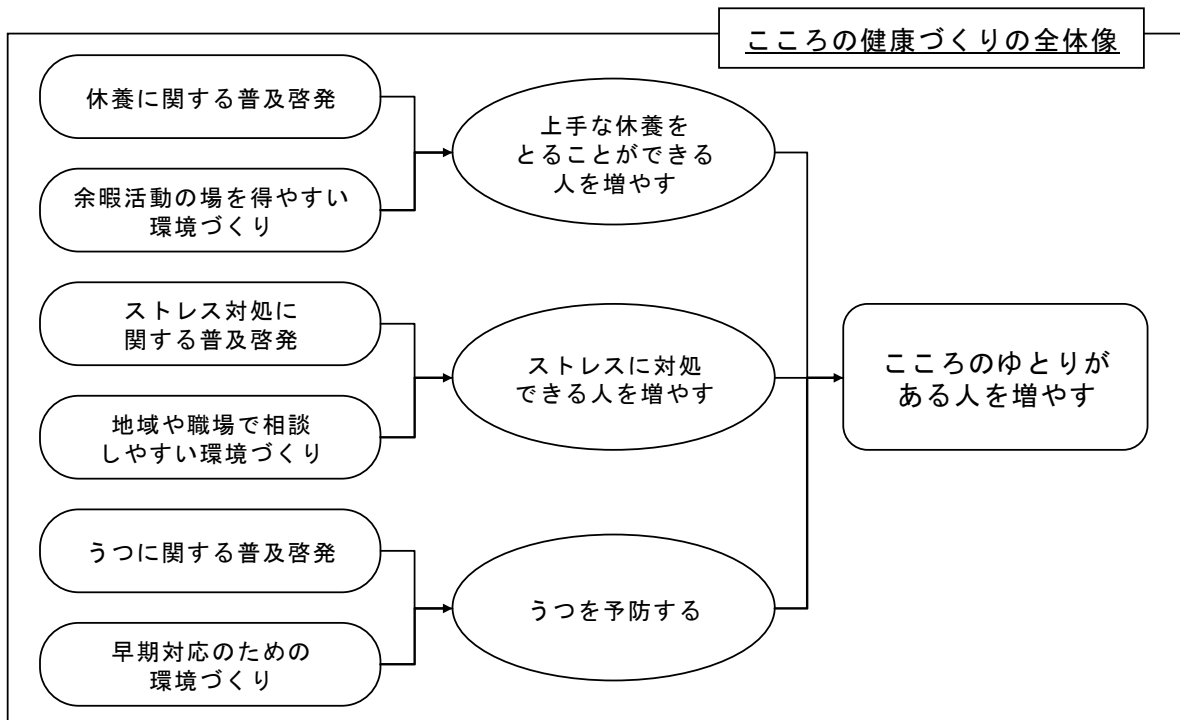


※東京都「人口動態統計年報（確定数）」（平成18年）より作成

主な個別施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>■がん検診の充実</li> <li>■がん検診の精度管理の推進【新規】</li> <li>■市民の生活習慣に関する意識啓発</li> </ul>
--------	---

### 重点施策 3 : こころの健康づくり

- 休養は、栄養・運動とともに健康を維持・増進するために不可欠な要素の一つです。ストレスがたまったり、また睡眠不足になると日常生活に大きな影響を及ぼします。
- 実態調査の結果をみても、現在、悩みやストレスを感じることもある市民は、「常に感じている」「時々感じている」を含めると6割を超えていることから、こころの健康づくりへの取組みが必要です。
- また、平成10年度以降、全国の自殺死亡者は急増し、東京都においても平成19年度では、2,800人を超えている状況から、「東京都健康推進プラン 21 新後期 5か年戦略」においても重点課題の一つに掲げられています。
- このようなことから本市におけるこころの健康づくりに関する取組みは、これまでは決して充実していたとは言い難い状況でしたが、悩みやストレスを常に感じている人の割合が高いこと等を勘案すると、メンタルヘルスに対する市民の意識向上と知識の普及を図る等、市民のこころの健康の維持を支援するための取組みを行っていくことが必要です。
- こころが健康であるために「こころのゆとりがある人を増やす」ことを目指すべき目標として、悩みやストレスを常に感じている人への取組みを推進します。



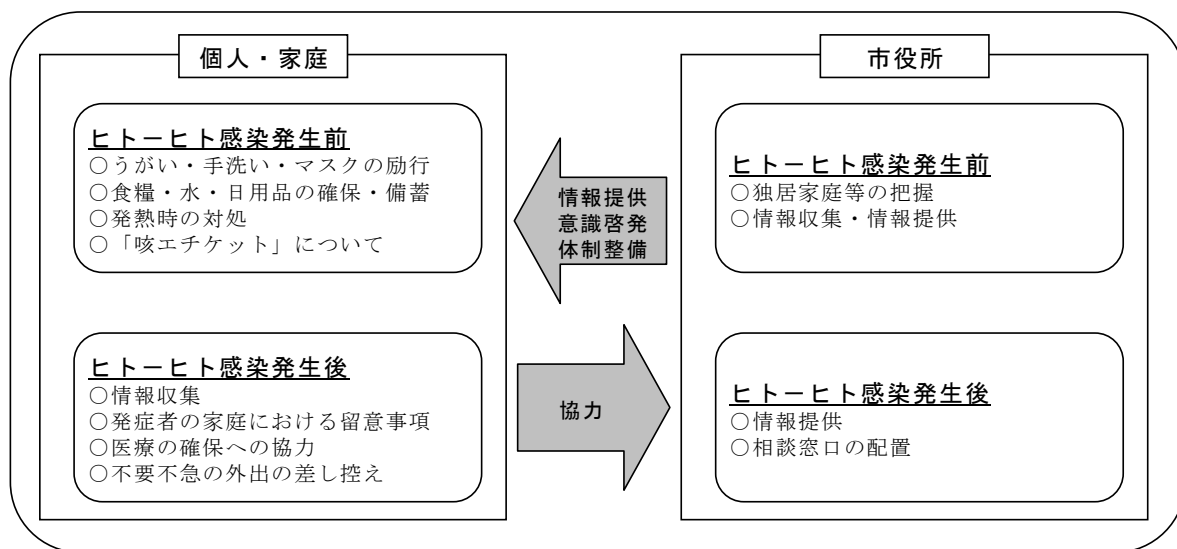
※「東京都健康推進プラン 21 新後期 5か年戦略」より作成。

<p>主な個別施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 相談体制の整備</li> <li>■ メンタルヘルスに対する市民意識の向上と知識普及の推進</li> <li>■ 市民の生活習慣に関する意識啓発</li> </ul>
---------------	--

## 重点施策 4 : 健康危機管理

- 以前は、O157 などによる大規模な食中毒事件や BSE（狂牛病）問題、そして近年は SARS や鳥インフルエンザ・新型インフルエンザと、社会的に影響の大きい健康危機に対する対応が必要とされています。さらには地震や台風といった自然災害時の健康の維持体制についても、その対応の重要性が増しています。
- このような健康危機管理に関しては、健康危機発生時における迅速な対応が求められますが、そのためにも平常時から医療機関や保健所等の関係機関との連携体制を構築することが必要です。さらに市民へ安心感を与えることを目的とした情報提供や意識啓発を行っていくと同時に、実働訓練等を通じて、有事の際の連携の実効性も検証しておくことが必要です。
- そこで、健康危機が発生した場合を想定し、「有事に備えた体制の整備」を目指すべき目標として掲げ取り組んでいきます。

新型インフルエンザに関する個人・家庭と市役所との連携による感染対策



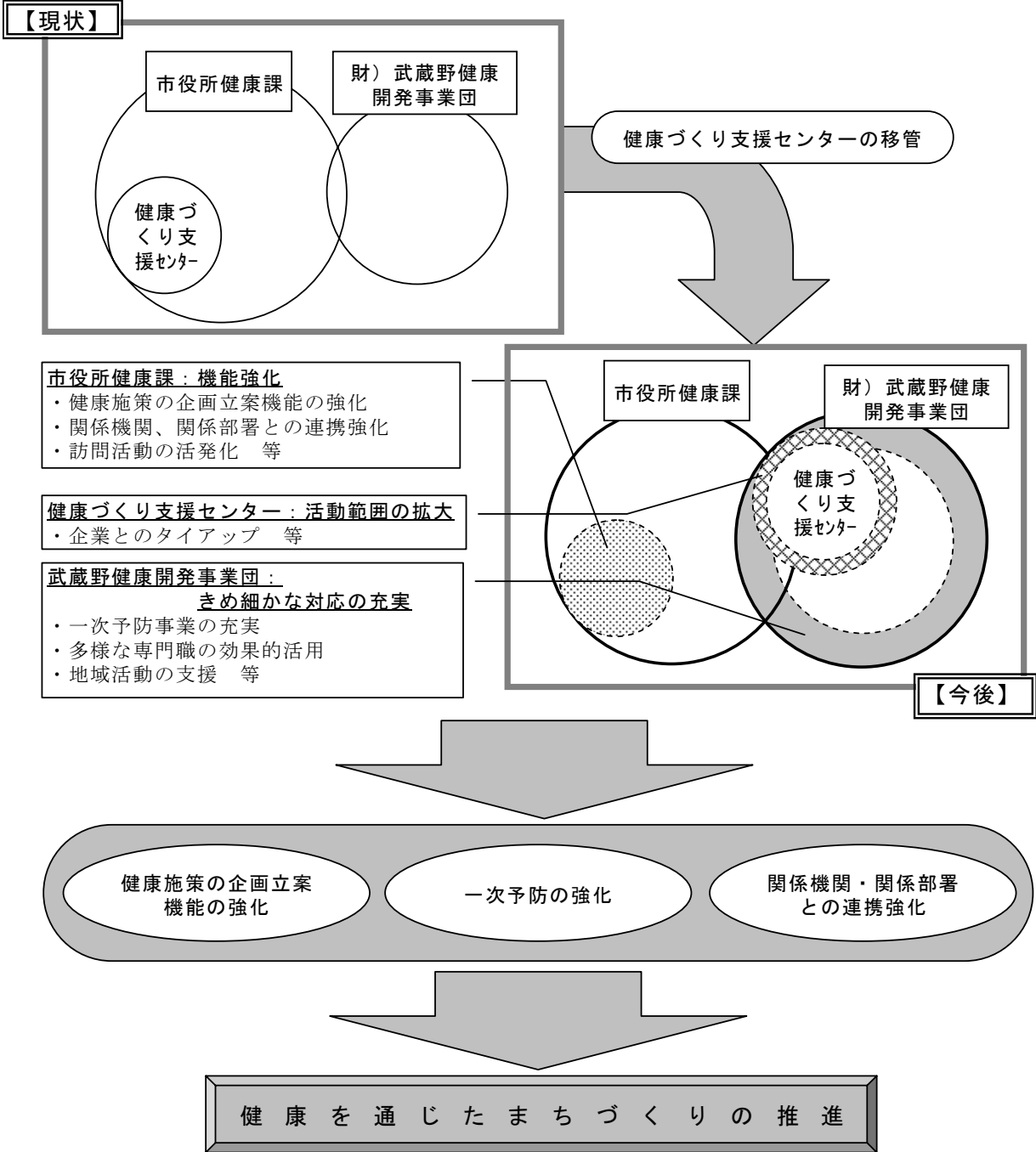
主な個別施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>■非常事態下における市民の健康維持を支援する体制づくり【新規】</li> <li>■健康危機管理に関する普及啓発【新規】</li> </ul>
--------	--

## 重点施策 5：新たな仕組みによる健康づくり

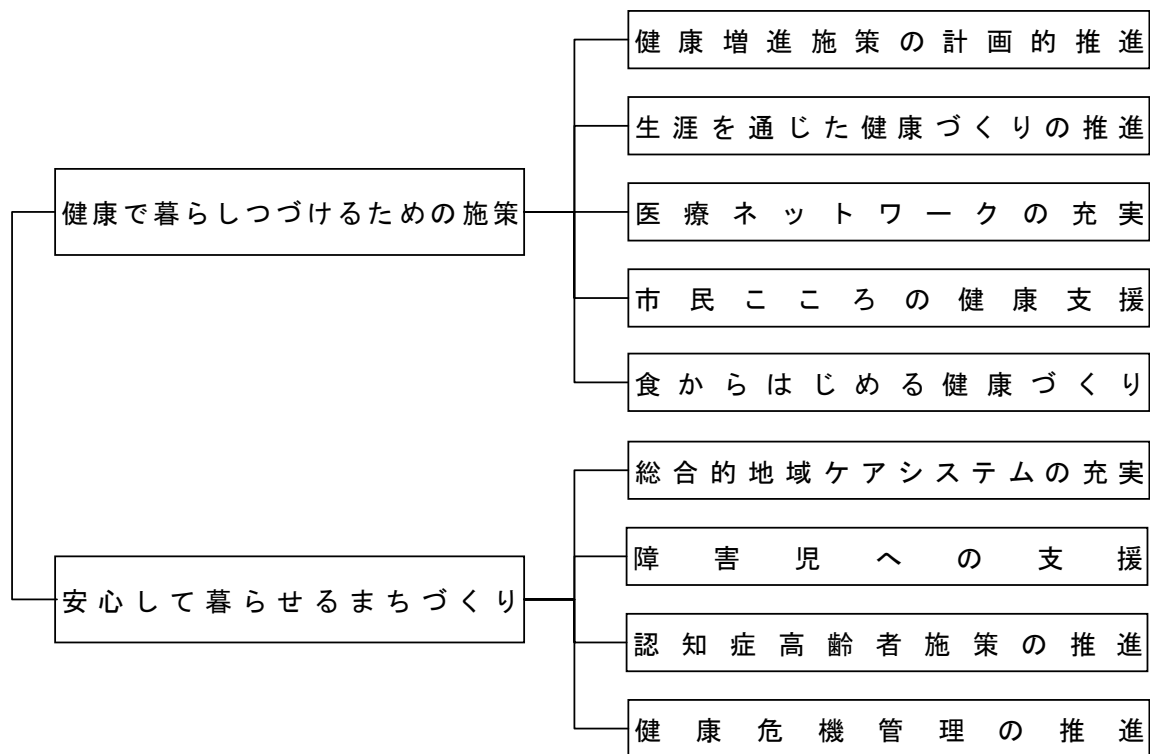
- これまで本市の健康施策は、昭和 62 年の開設以来武蔵野市立保健センターを拠点として健康課が中心的な機能を担い、(財)武蔵野健康開発事業団と連携して推進してきました。さらに平成 17 年 7 月には健康づくり支援センターを健康課内に開設し、市民一人ひとりの健康状態に応じて、持続・継続可能な健康づくりを自発的に実践できるような情報を収集・発信するなど、健康意識の啓発活動にも積極的に取り組んできました。
- 保健センターを拠点とした健康施策は、健康づくりに関する市民への情報発信や、人間ドック事業の充実、市内の小規模事業所等を対象とした職域健診実施への支援が図られてきました。このように多様な主体が保健センター内で連携したことで、今般の医療制度改革に伴う関連法令や制度の改正による健康診査や保健事業の再編においても、円滑な導入を図ることができました。
- さらに健康課や健康づくり支援センター、そして外部機関である(財)武蔵野健康開発事業団がそれぞれの役割を一旦見直すことで、取組み内容の重複がなくなり、同時にこれまで取組みが遅れていた分野の充実を図ることができると考えられます。特に(財)武蔵野健康開発事業団については、外部機関であるという利点を活かし、市民と行政との橋渡しとしての役割が期待できます。
- また、健康づくり支援センターの事業を(財)武蔵野健康開発事業団に移管した場合、健康政策立案機能を健康課が行うことで、健康づくり支援センターは市民を中心とした地域活動に今以上に専念することができ、さらにユニークな事業を実施できる可能性があります。
- 例えば、健康づくり支援センターの蓄積してきた情報やノウハウを活用し、地域の団体や企業等との共同事業、地域の商店街との連携を深めるなど、市民の健康づくりを応援する工夫を様々な機関と協力して進めていくことが期待できます。
- このようなことから本市では、市と(財)武蔵野健康開発事業団とが「健康なまちづくり」を両輪で推進していくことを目指すべき目標とし、新たな仕組みによる健康づくりに取り組みます。

主な個別施策	<ul style="list-style-type: none"><li>■ (財) 武蔵野健康開発事業団との連携による保健事業の推進</li><li>■ 「健康づくり支援センター」の事業の整理・充実</li><li>■ 専門職の確保と活用【新規】</li><li>■ 保健センター機能の再構築【新規】</li></ul>
--------	--

【新たな仕組みによる健康づくりのイメージ】

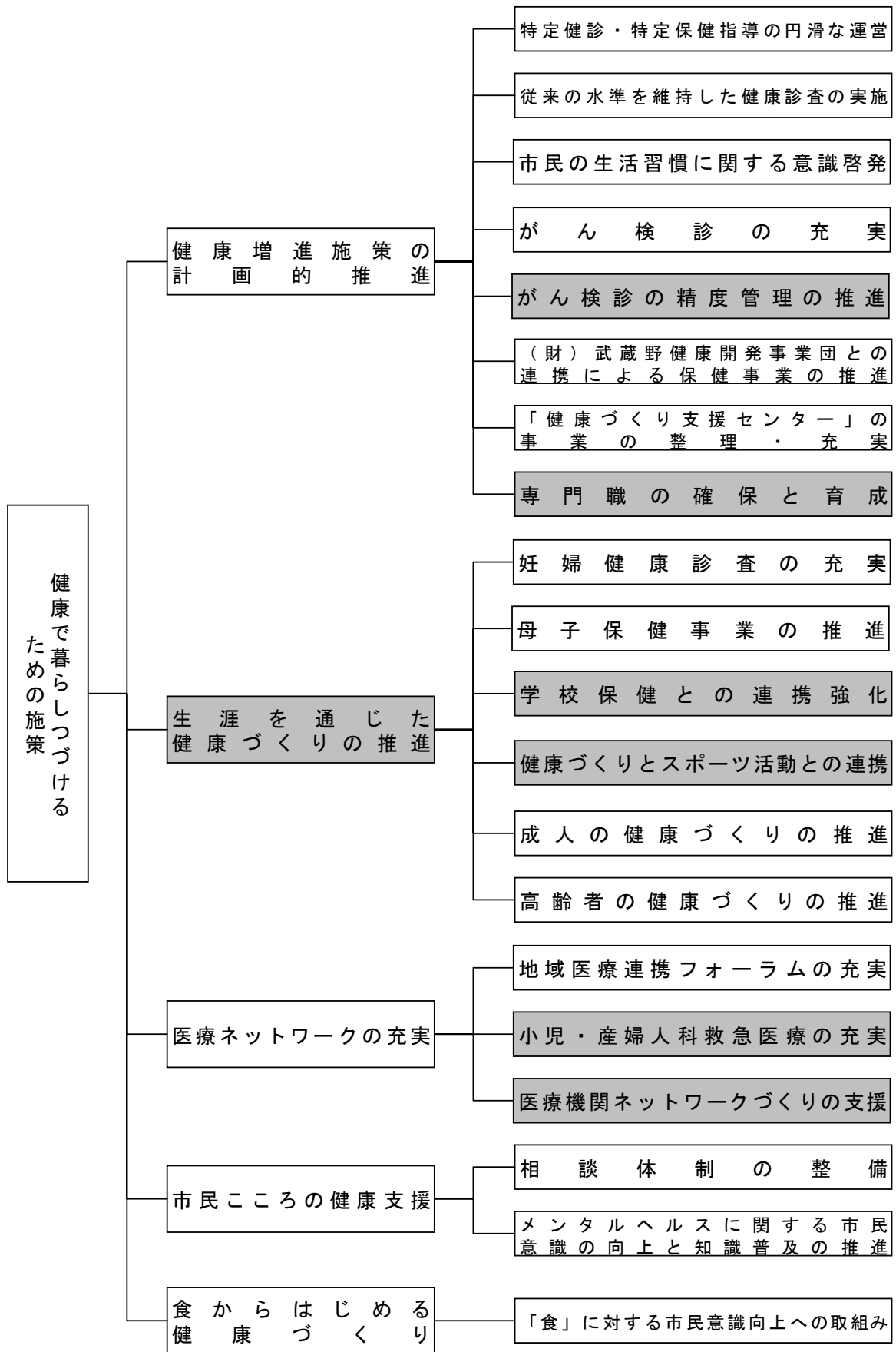


## V 健康推進計画の施策体系





# 1 健康で暮らしてつづけるための施策



※網掛けは新規事業

## (1) 健康増進施策の計画的推進

- 市民の健康増進は、全ての年齢層を対象とするものです。また、市民の健康課題が制度によって分断されることなく、実効性のある取組みを進めていくためには、関係部署が連携し、計画的に施策を推進していく必要があります。
- 実態調査の結果をみても、自分自身の健康づくりに関心のある市民は、全ての年齢層において9割を超えていることから、市民一人ひとりの健康づくりや地域での取組みを支援していくことが求められています。
- また、市民の健康づくりに関して、健康課をはじめとして健康づくり支援センターと(財)武蔵野健康開発事業団が連携した取組みを行ってきましたが、制度改正への対応や今後ますます高まることが予想される市民の健康づくりへの関心に対応するためにも、それぞれの役割を整理した上で連携を強化し、より効果的な取組みを進めていく必要があります。

個別施策	説明
特定健康診査・特定保健指導の円滑な運営	<p>メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診を実施していますが、本市の健診は病気の早期発見・早期治療という目的も加えた健診であることを広く普及啓発し、特定健康診査・特定保健指導の実施率を向上させます。</p> <p>また、特定保健指導については、病気になる前に生活改善ができるような情報提供や保健指導の充実を図り、受診しやすい環境をつくります。</p>
従来の水準を維持した健康診査の実施	<p>メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のみならず、がんなどの病気の早期発見・早期治療につなげるため、従来の健診内容の水準を維持した健康診査を推進します。</p> <p>また、健診結果についてはデータで管理し、科学的根拠に基づいた健康施策や事業の企画立案に活用します。</p>
市民の生活習慣に関する意識啓発	<p>市民への生活習慣に関する意識啓発を行うのはもちろんのこと、特に若年層への生活習慣に関する意識啓発を推進します。また、子どもやその保護者への生活習慣に関する意識啓発についても、教育委員会等と連携した健康教育を推進します。</p>
がん検診の充実	<p>集団から個別へ検診方法の変更や定員枠の拡大など、受診しやすい体制づくりを推進します。</p> <p>また、職域保健との連携を推進し、受診率の向上を図ります。</p> <p>単に個別の勧奨方法の見直しや普及啓発活動を行うだけでなく、過去のがん検診の結果や科学的根拠に基づいた効果判定を活かすことで、より効果的な普及啓発活動を実施します。</p> <p>特に教育委員会等と連携をするなど子どもや青少年に向けた、たばこによる健康影響の普及・啓発を進めます。</p>
がん検診の精度管理の推進	<p>検診後のフォロー体制を構築し、検診の精度管理の徹底を図るとともに、各種がんの精密検査受診率向上を目指します。</p>

個別施策	説明
<p>(財) 武蔵野健康開発事業団との連携による保健事業の推進</p>	<p>市民との協働による「健康なまちづくり」をより一層推進するため、健康課および(財) 武蔵野健康開発事業団の組織整備を図ります。</p> <p>(財) 武蔵野健康開発事業団が保険者から請け負っている特定保健指導と関連した事業等との連携を強めながら市民の一次予防・啓発に重点をおいた事業を展開します。</p> <p>さらに、例えば(財) 武蔵野健康開発事業団と地域の商店街との連携を検討するなどの事業を進めます。</p>
<p>「健康づくり支援センター」の事業の整理・充実</p>	<p>健康づくり支援センターを(財) 武蔵野健康開発事業団に移管します。</p> <p>移管することにより、さらにユニークな事業を実施できる可能性があります。例えば地域企業等のスポンサーの協力を得て効果的に魅力ある事業を実施するなど、市民の健康に対する関心を高め、市民の健康に対しての更なる意識付け、動機付けの可能性が広がります。</p> <p>これに伴い、市民の健康づくりを効果的にコーディネートするために事業を整理・充実し、健康づくりの拠点として拡充するとともに、市内各地域での健康づくりに関する集会の開催など、市民の健康増進活動を支援します。</p>
<p>専門職の確保と活用</p>	<p>健康づくり支援センターの人材バンク等についても関係機関の事業と連携する活動を検討し、活動の充実と効果的な活用を図ります。</p>

## (2) 生涯を通じた健康づくりの推進

- 子どもから高齢者まで「自分の健康は自分で守ろう」をスローガンとして、より多くの人々が、より長く、より望ましい生活の質を維持し、生涯を通じて生き生きとした生活を送れるための支援が必要です。
- 特に健康課や(財) 武蔵野健康開発事業団と教育委員会との連携強化を図り、ライフステージに応じた支援体制の推進が求められています。

個別施策	説明
<p>妊婦健康診査の充実</p>	<p>妊娠届を提出した方を対象に妊婦健康診査受診票を5枚配布しています。</p> <p>妊婦健康診査の公費負担回数を増やし、里帰り出産や助産所での受診者についても、新たに助成の対象に加えるなどさらに充実を図ります。</p>
<p>母子保健事業の推進</p>	<p>乳幼児健康診査で把握された健康課題に対して、地域療育推進事業(ハビット)、子育てSOS支援センター、子ども家庭課等と連携・調整を行います。さらに、各機関の機能を生かし、乳幼児健康診査のフォローアップを推進します。</p> <p>また、幼児期に軽度の発達障害児の多くを把握する健診の研究や新たな健康課題に対応できる乳幼児健康診査のあり方を検討します。</p> <p>相談事業については、市内の実施状況を把握し、市民にとって分かりやすく、利用しやすい形で事業の再編を図ります。</p>

個別施策	説明
学校保健との連携強化	健康課と教育委員会との連携強化を図り、学齢期の健康づくりを推進します。 特に学齢期から老成人保健の対象となるまでの期間に対して普及啓発・情報発信により一層努めます。 また、健康講座の出前講座等として生活習慣改善に関わる健康教育を推進します。
健康づくりとスポーツ活動との連携	生涯を通じたスポーツ振興を図ることは、健康で活力あるライフスタイルの構築にも効果的です。 スポーツ活動との連携を行うことで、スポーツをするきっかけづくりと共に健康づくりのきっかけとして、体力維持や健康づくりに関するプログラムや機会の充実を図ります。
成人の健康づくりの推進	高齢者施設・障害者施設およびスポーツ施設等関係機関と連携を図り、一体となって特定保健指導以外でメタボリックシンドローム対策としての市民の健康増進事業を推進します。 さらに、市民が地域での自発的な健康づくりの活動を広げられるような支援を検討します。 また、歯科健康診査については、40歳以上の市民を対象とした歯科健康診査だけでなく、生涯を通じた歯科「セルフケア」の一部として位置づけ、生涯を通じた歯科保健対策としての体系化を図ります。
高齢者の健康づくりの推進	生活習慣改善事業とシニア活力アップ推進事業については、健康推進計画の重点的な取組みとして市民・地域・民間等と連携を図り、健康づくり活動をより一層推進します。 介護予防事業については、それだけが単独で行われるのではなく、生涯を通じての健康づくり施策の一部として展開できるよう検討します。

### (3) 医療ネットワークの充実

- 市民の健康の維持を支援するためには、日ごろの健康づくりへの支援のみならず、安心を確保するための医療ネットワークによる支援が必要です。
- そこで、緊急時に際しても適切な医療が受けられるような体制づくりを目指し、地域の中核病院である武蔵野赤十字病院との連携を中心とした医療ネットワークの構築に取り組んでいく必要があります。

個別施策	説明
地域医療連携フォーラムの推進	医療連携について市民の理解を深めるため、市と武蔵野市医師会、武蔵野赤十字病院などが協力し、市民対象に開催している武蔵野市地域医療連携フォーラムを推進します。
小児・産婦人科救急医療の充実	急増する休日・夜間の小児救急医療や妊産婦の突発的な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、小児・産婦人科救急医療の充実を図ります。

個別施策	説明
医療機関ネットワークづくりの支援	自宅でのターミナルケア（終末期ケア）や慢性疾患の療養等への対応が期待されている在宅療養ができるための医療機関ネットワークづくりを支援します。

#### (4) 市民こころの健康支援

- 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。
- 実態調査の結果をみても、健康づくりに関して関心のある項目として「休養・こころの健康づくり」は3番目に挙げられ、悩みやストレスを常に感じている人の割合は、全体でも20.8%と5人に1人となっています。特に40～64歳においては、その割合は26.1%となっています。
- そこで、メンタルヘルスに対する市民の意識向上と知識の普及を図る等、市民のこころの健康の維持を支援するための取組みを行っていくことが必要です。

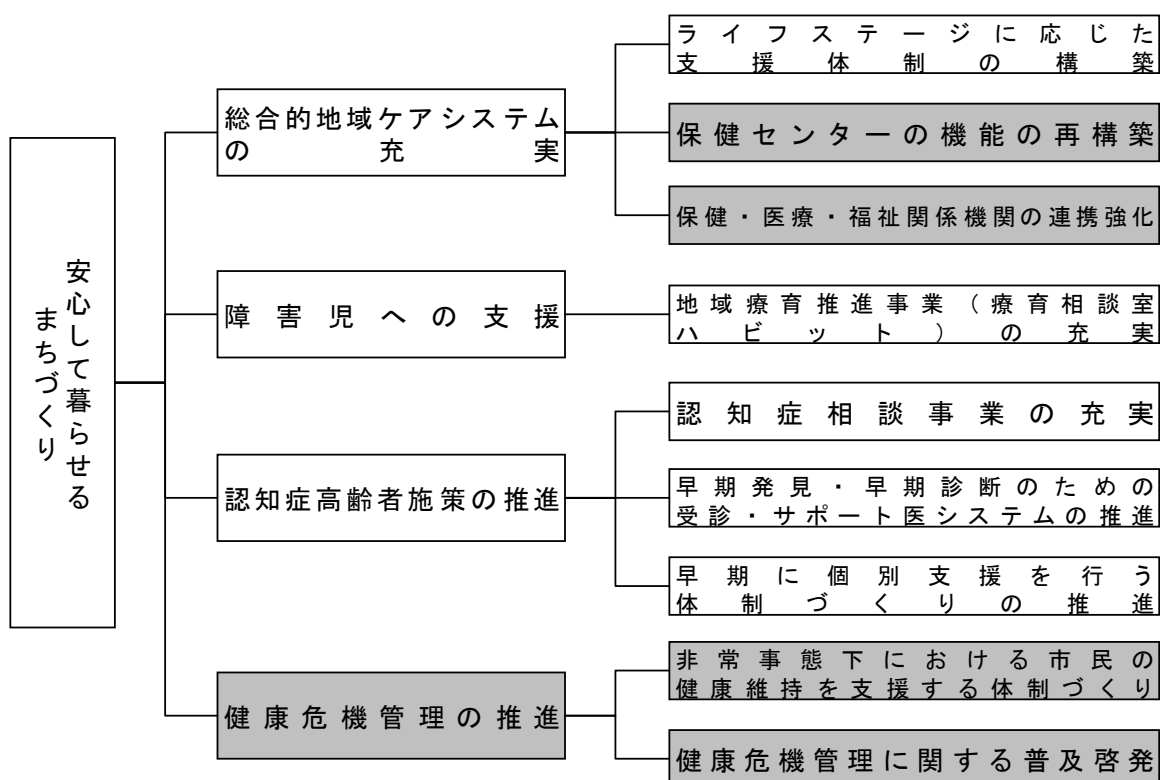
個別施策	説明
相談体制の整備	<p>健康なんでも相談においては、心の健康、精神的な不調についての相談を気軽に受けられるようにしますが、現在、様々なところで実施されている相談事業の連携を深め、各部署での相談の役割など体制を整備します。</p> <p>市民こころの健康相談室と医療機関等との連携によるサポート体制を検討します。市民こころの健康相談室では、出前講座の充実と共に市民にとって身近な窓口で相談が受けられる体制を強化します。</p> <p>さらに思春期、働き盛り（自殺予防）、更年期、老年期、妊娠期、産後のうつなど、対象別の相談についても検討します。</p> <p>自殺対策については、ゲートキーパーの養成を推進しつつ、効果的な事業についても研究します（P. 180 参照）。</p>
メンタルヘルスに対する市民意識の向上と知識普及の推進	<p>メンタルヘルスについて正しく理解し、精神的な不調等については早期対応ができるように子どもから高齢者まですべてのライフステージにおける健康講座や市民こころの健康支援事業（出前講座）などの充実を図り、市民意識の向上と知識普及を推進します。特にうつ等に関する普及啓発を実施します。</p>

## (5) 食からはじめる健康づくり

- すべての市民の健康の基礎に「食」の問題があります。それぞれのライフステージで健康を維持・増進するためには、栄養、安全性、環境等の視点から「食」について考え、行動する習慣を身につける必要があります。
- 実態調査の結果をみても、健康に関して関心のある項目として「栄養・食生活」が一番に挙げられているだけでなく(67.7%)、日ごろ健康づくりのために行っていることとして「食事・栄養に配慮」が一番に挙げられています。
- そこで、「食」についての市民の意識をより一層高め、ライフステージに応じた食生活についての啓発に取り組んでいく必要があります。

個別施策	説明
「食」に対する市民意識向上への取組み	市民自らが健康に必要な栄養および食生活の正しい知識を習得するため、食事バランスガイドやエクササイズガイド2006を活用し、さらに栄養相談、生活相談などを進めます。また、地場農業との関わりの強化および親子で料理や食事をともにする楽しさを実感することで、「食」全般についての認識や興味を高めます。 さらに食育を推進するため、食生活指針の普及定着に向けて関係各課と連携を図り、食育月間などの期間を利用し子どもから高齢者にもわかりやすい効果的な普及啓発に取り組めます。

## 2 安心して暮らせるまちづくり



※網掛けは新規事業

### (1) 総合的・地域ケアシステムの充実

- すべての人が地域で生き生きと暮らしていくためには、保健・医療・福祉の支援体制を充実させ、総合的な支援を行っていく必要があります。
- 特に健康づくりについては、ライフステージによって異なるニーズを汲み取り、対応していくことが重要です。そのためにも、保健センターの機能を再構築し、「地域リハビリテーション」推進の拠点の一つとしていきます。

個別施策	説明
ライフステージに応じた支援体制の構築	地域リハビリテーションの実現の理念に立ち、生涯を通じた健康づくりの施策において、市関連部署の連携体制を強化し、ライフステージに応じた支援体制の構築を図ります。
保健センター機能の再構築	「武蔵野市健康施策の在り方を考える有識者会議」からの提言に基づき、健康増進、疾病の予防、健康づくりへの取組みと介護予防、介護・障害施策を継続したサービスとして展開するため、事業の体系化を図ります。 特に老人保健法で行ってきた機能訓練事業については、介護保険制度や介護予防事業、健康増進事業等の状況が変化しているなか、早急な見直しを行います。さらに保健センターの施設内にあるスペースで、健康増進等の事業を実施している増進室に求められている役割も並行して検討します。

個別施策	説明
保健・医療・福祉関係機関の連携強化	地域連携診療計画書の活用などにより、保健・医療・福祉など地域生活に関わる組織の連携が大きく前進しました。このシステムを認知症など他の疾患にも応用し、総合的地域ケアシステムの構築へ向けた連携強化を図っていきます(P. 96・97 参照)。

## (2) 障害児への支援

- 障害のある子どもが地域で健やかに育っていくためには、早期からの発達を支援するための体制を整備し、乳幼児期から学校卒業後まで、一貫して、その時々ニーズに応じたきめ細かな支援を行っていく必要があります。
- そこで、母子保健事業の場における早期発見・相談のみならず、幼児教育、保育、教育等との連携を強化し、ネットワークを構築し、療育体制の充実を図っていきます。

個別施策	説明
地域療育推進事業（療育相談室ハビット）の充実	心身に何らかの障害や健康上の問題を抱える乳幼児・児童に対して、早期からの発達を支援するための体制を整備します。発達上の問題を抱える乳幼児・児童に対して就学時に支援が途切れることの無いよう地域リハビリテーションの理念に基づき子育て・教育部門と支援目標を共有して、療育体制の充実を図ります(P. 188 参照)。

## (3) 認知症高齢者施策の推進

- 認知症高齢者の増加と同時に、若年性認知症の問題も深刻化しており、認知症の方とその家族に対する支援の必要性が増しています。
- そこで、認知症の人とその家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、早期発見・早期診断のための体制や相談体制、そして認知症支援のためのネットワーク構築をより一層進めます。

個別施策	説明
認知症相談事業の充実	認知症相談については、専門相談員による月 2 回の電話相談と面接相談を引きつづき実施します(P. 107 参照)。
早期発見・早期診断のための受診・サポート医システムの推進	医療機関との連携を図り、一般診療場面等を利用した早期発見・早期診断ができるようにします。サポート医システムの構築を図り、支援を行います(P. 107 参照)。
早期に個別支援を行う体制づくりの推進	在宅介護支援センターに認知症コーディネーター（仮称）の配置など個別支援への体制作りを検討します(P. 107 参照)。



#### (4) 健康危機管理の推進

- 非常事態下における市民の健康維持については、医師会をはじめとした関係機関および保健所と連携し、速やかに状況に応じた組織体制をつくる必要があります。
- それには、平時よりのシミュレーション等が重要であり、正確な情報収集・分析と的確な情報提供を市民や各関係機関に行い、日頃から市民等に啓発も行っていく必要があります。

個別施策	説明
非常事態下における市民の健康維持を支援する体制づくり	三師会(医師会・歯科医師会・薬剤師会)等や保健所との連絡会議を定期的で開催し、具体的調整を加えた「武蔵野市感染症地域医療計画」や「健康危機管理マニュアル」を作成します。 また、大規模災害および新型インフルエンザ流行を想定した研修会および保健センターでの訓練を実施します。
健康危機管理に関する普及啓発	健康危機管理に関する啓発用リーフレット等を作成し、市民に正確な情報提供を行います。また、市報やホームページ等を活用し普及啓発を積極的に進めます。

## VI 目標設定について

### 1 重点施策の目標設定

- 5つの重点施策それぞれを計画的に推進するために、下記の目標を平成23年度までに達成できるよう、取組みを進めていきます。

重点施策と目指すべき目標	達成目標
<p><b>【重点施策1】</b> メタボリックシンドロームの予防</p> <p><b>【目指すべき目標】</b> メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少</p>	<p><b>【達成目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■特定健康診査実施率を平成23年度までに61.7%以上とします。 (目標値は、武蔵野市特定健康診査等実施計画で平成23年度の目標として示した数値)</li> <li>■特定保健指導実施率を平成23年度までに40%以上とします。 (目標値は、武蔵野市特定健康診査等実施計画で平成23年度の目標として示した数値)</li> <li>■平成24年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率を10%とします。 (目標値は、国が特定健康診査等基本指針で「参酌標準」として示した数値)</li> </ul> <p><b>【現状(平成20年度直近値)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■特定健康診査実施率 約46% (※1)</li> <li>■特定保健指導実施率 積極的支援 21.3% (※2) 動機付け支援23.2%</li> <li>■メタボリックシンドローム (※1) 該当者 男性18%、女性4.2% 予備群 男性20%、女性6.6%</li> </ul>
<p><b>【重点施策2】</b> がんの予防</p> <p><b>【目指すべき目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■がん死亡率の減少</li> <li>■早期にがんを発見できるようにし、QOLを維持する(医療費の抑制)</li> </ul>	<p><b>【達成目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■平成24年度までに各種がん(胃・肺・大腸・乳・子宮)の受診率を50%以上にします。 (目標値は、東京都がん対策推進計画で示した数値)</li> <li>■各種がんの精密検査を受診する人の割合を増やします。</li> <li>■喫煙率を下げます。</li> </ul> <p><b>【現状(平成20年度直近値)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■各種がん検診の受診率 胃がん9.7%、肺がん38.0%、大腸がん55.4%、乳がん(偶数年齢13.8%、奇数年齢3.5%)、子宮がん9.8% (※3)</li> <li>■各種がんの精密検査受診率 胃がん27.0%、肺がん66.7%、乳がん(偶数年齢58.8%、奇数年齢47.4%)、子宮がん68.0% (※4)</li> <li>■喫煙率 15.2% (※5)</li> </ul>

重点施策と目指すべき目標	達成目標
<p><b>【重点施策3】</b> こころの健康づくり</p> <p><b>【目指すべき目標】</b> こころのゆとりがある人を増やす</p>	<p><b>【達成目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■悩みやストレスを感じている人の割合を減らします。</li> <li>■こころの健康についての普及・啓発を実施します。</li> </ul> <p><b>【現状（平成20年度直近値）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■常にまたは時々悩みやストレスを感じている人 68.6%（※5）</li> </ul>
<p><b>【重点施策4】</b> 健康危機管理</p> <p><b>【目指すべき目標】</b> 有事に備えた体制の整備</p>	<p><b>【達成目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■関係機関との連携体制を構築します。</li> <li>■市民に対して普及・啓発を行います。</li> <li>■健康危機管理マニュアル等を策定します。</li> <li>■新型インフルエンザの発生に備え、医薬材料等の備蓄を進めます。</li> </ul> <p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■健康危機管理マニュアル等の検討を進めています。</li> </ul>
<p><b>【重点施策5】</b> 新たな仕組みによる健康づくり</p> <p><b>【目指すべき目標】</b> 市と財団法人武蔵野健康開発事業団とが「健康なまちづくり」を両輪で推進していく</p>	<p><b>【達成目標】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■健康課、健康づくり支援センター、財団法人武蔵野健康開発事業団それぞれの役割の見直し、健康づくり支援センターを財団法人武蔵野健康開発事業団に移管します。</li> <li>■専門職の確保と育成を推進します。</li> <li>■保健部門での市民参加の充実を図ります。</li> </ul> <p><b>【現状】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■武蔵野市健康施策の在り方を考える有識者会議において、今後の健康施策の在り方及び武蔵野市立保健センターの新たな役割や今後の体制等についての検討を行い、提言を受けています。</li> </ul>

(※1) 平成20年度健診結果データ 平成20年6月1日～12月31日入力分から

(※2) 平成20年度特定保健指導データ (財)武蔵野健康開発事業団(各月の保健指導者数 初回面接のみ(11月実施分まで))

(※3) 平成19年度事務報告書

(※4) 平成19年度がん検診精度管理評価事業東京都報告データ

(※5) 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 その他の目標設定と達成度

### (1) 健康づくりへの関心度合

■健康づくりは、市民一人ひとりが健康に関心をもち、自らが取り組んでいくことから始まります。下記のように日頃から取り組みやすい項目について目標を設定し、一人ひとりが取組みを進められるよう、各種施策を推進していきます。

項目	平成16年4月		平成19年度		平成23年度目標	参考(東京都)	
	男性	女性	男性	女性		男性	女性
運動習慣のある人の割合	36.6%	16.9%	38.0%(※1)		増やす	18.3%(※3)	17.9%(※3)
食生活・栄養に配慮している人の割合(20～64歳)	22.6%		61.0%(※1)		増やす	39.8%(※3)	49.0%(※3)
常にまたは時々ストレスを感じている人の割合(20～64歳)	23.8%(①)		68.6%(※1)		減らす	70.4%(※3)(平成19年度数値)	
多量に(1日3合以上)飲酒する人の割合	7.3%	3.6%	3.4%(※2)	0.3%(※2)	減らす	7.7%(※3)	1.5%(※3)
体重コントロールを心がけている人の割合	58.5%(②)	55.9%(②)	31.1%(※1)		増やす	平成16年度以降数値なし	
近所づきあいのない人の割合	(20.0%)(③)		18.8%(※1) 近所づきあいのない高齢者の割合 5.5%(※1)		減らす	近所づきあいのない高齢者の割合 8.2%(※3)(平成17年度数値)	

(※1) 平成20年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

(※2) 平成18年度健康診査の解析報告書

(※3) 平成20年東京都健康推進プラン2.1新後期5か年戦略(平成18年度数値)

(①) 平成16年4月当時は、常にストレスのある者のみの値

(②) 平成16年4月当時の値は、平成13年3月発行「平成12年度(地域保健総合推進事業)地域健康作り拠点(保健所)モデル事業北多摩南部保健医療圏における「健康日本21」行動計画研究報告書」

(③) 平成16年度武蔵野市健康推進計画策定のための「武蔵野市民の健康づくりに関するアンケート調査」

## (2) 各種健診事業の受診者数

■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16年4月	平成19年度	平成23年度 目標	
基本健診受診者	40～64歳	8,325人	9,384人(※1)	増やす	
	65歳以上	13,687人	16,889人(※1)	増やす	
人間ドック受診者	39歳以下	367人	1,716人(※2)	増やす	
	40歳以上	1,208人		増やす	
骨粗しょう症予防教室参加者		延507人	延355人(※1)	増やす	
がん検診受診者	胃	40歳以上	7,135人	7,577人(※1)	増やす
	肺	40歳以上	21,661人	25,975人(※1)	増やす
	乳	40歳以上	30歳以上 7,120人	①偶数年齢 2,546人(※1) ②奇数年齢 640人(※1)	増やす
	子宮	20歳以上	30歳以上 7,007人	5,895人(※1)	増やす
	大腸	40歳以上	21,008人	25,135人(※3)	増やす
歯科健診受診者		40歳以上	3,248人	4,443人(※4)	増やす

※乳がん：対象者および実施方法が変更(平成17年度から)  
 (対象者は30歳以上から40歳以上  
 実施方法は偶数年齢でマンモグラフィと視触診、  
 奇数年齢で視触診と変更)

※子宮がん：対象者が30歳以上から20歳以上に変更(平成17年度から)

(※1)平成19年度事務報告

(※2)平成19年度総合健康診査(人間ドック)及び各種検査事業の実績 武蔵野健康開発事業団

(※3)平成19年度がん検診精度管理評価事業東京都報告データ

(※4)武蔵野の福祉 平成20年版

### (3) 健康モニタリング

#### ①検査結果の改善

■市民一人ひとりの行動の変化が、各人の健康においてどのような影響を及ぼしているかを確認するために、特に下記の数値に着目し、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。（\*学会等において指標が変わったため、最新のモニタリング指標を使用し直近値を作成しました。）

平成19年度現在のモニタリング指標		平成19年度		平成23年度目標	参考 (東京都)
項目	指標	男性	女性		
血圧	最高血圧130以上または最低血圧85以上の人の割合 (※1)	59.4%	49.2%	減らす	・血圧有所見者【Ⅰ】(※3) 要指導:22.5% 要医療:12.6% 異常なし:64.9%
コレステロール	総コレステロール220mg/dl以上の人の割合 (※1)	28.5%	46.7%	減らす	・高脂血症の人の割合【Ⅱ】(※3) 要指導(a):22.0% 要指導(b):12.5% 要医療: 14.9% 異常なし: 50.6%
	LDLコレステロール140mg/dl以上の人の割合 (※1)	28%	36.9%	減らす	・東京都の脂質異常症の人の割合 平成19年『動脈硬化疾患ガイドライン(日本動脈硬化学会)』に基づきLDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪を記載。平成20年度以降の特定健診結果データを使用するため、データなし。
	HDLコレステロール40mg/dl未満の人の割合 (※1)	10.4%	2.9%	減らす	
中性脂肪	150mg/dl以上の人の割合	25.9%	14.9%	減らす	
血糖	空腹時血糖が110mg/dl以上の人の割合(※1)	24.9%	13.7%	減らす	18.4%(※3)
肥満	BMIが25以上の割合 (※1)	24.7%	11.3%	減らす	男性34.4% (※3) 女性23.3% (※3)
やせ	BMIが18.5未満の割合 (※1)	5.4%	12.4%	減らす	若い女性のやせ 20代 33.3%(※3)
歯周病	CPIコード3以上の人の割合 (※2)(※4)(※5)	32.5%		減らす	—

#### 《参考》

平成16年4月当時のモニタリング指標		平成16年4月		平成19年度	
項目	指標	男性	女性	男性	女性
血圧	最高血圧140以上、最低血圧90以上の人の割合	11.1%		33.8%(※1)	26.3%(※1)
コレステロール	総コレステロール240mg/dl以上の人の割合	12.7%	23.3%	12.7%(※1)	24.6%(※1)
	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合	8.4%	14.5%	11.1%(※1)	16.5%(※1)
中性脂肪	150mg/dl以上の人の割合	27.2%	15.2%	25.9%(※1)	14.9%(※1)
血糖	空腹時血糖が126mg/dl以上の人の割合	8.1%		12.3%(※1)	56.4%(※1)
肥満	BMIが25以上の割合	25.5%	19.0%	24.7%(※1)	11.3%(※1)
やせ	BMIが18.5未満の割合	7.2%	12%	5.4%(※1)	12.4%(※1)
歯周病	CPIコード3以上の人の割合	46.9%	40.6%	32.5% (※2)(※4)	

(※1) 平成19年度基本健診結果データ

- (※2) 平成 19 年度歯科健康診査報告書 (社)東京都武蔵野市歯科医師会
- (※3) 平成 20 年東京都健康推進プラン 2 1 新後期 5 年戦略 (すべて平成 18 年度数値)
- (※4) 武蔵野の福祉 平成 20 年版
- (※5) CPI コード 3 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標で、数ある歯周疾患の指標のなかでは国内外で最も広く用いられている。コード 3 は、4 mm 以上の歯周ポケットがあり、歯周病の治療が必要な状態をいう。

【Ⅰ】東京都参考の血圧有所見者の判定基準。

検査結果		指導区分	異常認めず	要指導		要医療
				(a)	(b)	
血圧 (mmHg)	最大血圧		～139	140～159	160～179	180～
	最小血圧		～89	90～94	95～99	100～

参考：老人保健法による健康診査マニュアル 日本公衆衛生協会 1987 年 より抜粋

【Ⅱ】東京都参考の高脂血症の人の割合の判定基準は、総コレステロールのみで判定。

検査結果		指導区分	異常認めず	要指導		要医療
				(a)	(b)	
総コレステロール値(mg/dl) 50 歳以上の女性は()内の数値を適用			150～199 (150～219)	200～219 (220～239)	220～239 (240～259)	240～ (260～)

参考：老人保健法による健康診査マニュアル 日本公衆衛生協会 1987 年 より抜粋

②疾患別死亡率の低下

■これらの取り組みや健康指標の改善を通して、脳血管疾患や虚血性疾患、がんの死亡率が低下し、さらには国民健康保険の医療費や介護保険の給付費が減少することを目指します。

モニタリング指標		平成16年度4月		平成17年度		平成23年度目標	参考 (東京都)
		男性	女性	男性	女性		
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		95.9	76.2	76.4	79.5	下げる	男性86.4 女性84.8
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		84.7	96.4	122.0	129.9	下げる	男性119.3 女性127.6
がんの年齢調整死亡率 (人口10万対)	胃がん	36.8	31.1	45.4	18.1	下げる	男性45.2 女性25.1
	肺がん	55.4	19.1	40.8	15.4	下げる	男性65.3 女性26.1
	大腸がん	25.2	32.7	35.1	29.3	下げる	男性36.9 女性28.6
	乳がん		17.5		13.3	下げる	20.2
	子宮がん		8.6		5.8	下げる	8.8

※ 武蔵野市の値：平成 19 年度東京都多摩府中保健所北多摩南部保健医療圏保健医療福祉データ集

※ 東京都の値：平成 19 年人口動態統計年報 (確定数) 東京都福祉保健局

**資料**

**健康推進計画に関わる平成 20 年度の具体的事業**

現在行っている事業の体系化を図ると以下のとおりです。

1 健康で暮らしつづけるための施策

【「健康増進施策の計画的推進」に関わる具体的事業】

個別施策		具体的事業			
特定健康診査・特定保健指導の円滑な運営		特定健康診査	特定保健指導		
従来の水準を維持した健康診査の実施		特定健康診査〔再掲〕	各種がん検診（乳、子宮、胃、肺、大腸）	若年層胸部（結核）検診	
		後期高齢者健康診査	眼科健康診査	生活機能評価	
市民の生活習慣に関する意識啓発		健康講座	健康づくりの集い	健康づくりパスポートの配布	
		健康づくり出前講座			
がん検診の充実		各種がん検診（乳、子宮、胃、肺、大腸）〔再掲〕			
がん検診の精度管理の推進		各種がん検診（乳、子宮、胃、肺、大腸）〔再掲〕			
（財）武蔵野健康開発事業団との連携による保健事業の推進		特定保健指導〔再掲〕	各種がん検診（マンモグラフィ、胃、肺、大腸）	骨粗しょう症予防教室	
		健康講座（HUT）			
「健康づくり支援センター」の事業の整理・充実	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	健康づくり推進員	健康づくり人材バンク	健康づくり普及員	
		健康づくり出前講座〔再掲〕			
	生活習慣の改善のための事業	インボディ測定会	健康づくりの集い〔再掲〕	ウォーキング教室	
		健康づくりパスポートの配布〔再掲〕	日本一周メタボ予防講座	日本一周KKC（健康健脚チャレンジャー）	
		だんだん活力アップ体操			
	成人や高齢者を対象とした運動能力の向上等に関する事業	高齢者筋力向上プログラム	軽やか若ひざ体操講座	健康づくり応援教室	
		筋力はつらつ！若返り教室	からだほぐし体操教室	いきいき体操教室	
		元気アップ体操			
	小学生・親子を対象とした健康なからだづくりのための事業	食べ力のびのび教室	チャレンジキッズ（子ども料理教室）	親子食育ウォーキング	
		サマーチャレンジ！家族でメタボ予防講座			
	専門職の確保と活用		健康づくり人材バンク〔再掲〕		



【「生涯を通じた健康づくりの推進」に関わる具体的事業】

個別施策		具体的事業		
妊婦健康診査の充実		妊婦健康診査における公費負担の充実		
母子保健事業の推進	妊婦のための事業	このとり学級	もく浴体験クラス	ペンギン学級
		妊婦健康診査	妊婦歯科健康診査	妊婦相談
		妊婦訪問	母子栄養強化	
	未就学児の健康づくりに関する事業	こんにちは赤ちゃん訪問	乳幼児健康診査	乳幼児発達相談
		育児相談	育児学級	乳幼児歯科相談
		親支援グループミーティング事業	健康なんでも相談	精密健康診査
		離乳食教室	母子栄養強化	各種予防接種
		離乳食講座【保育課】	歯磨き指導【保育課】	ひろば・つどい事業(わいわいタイム・リズムあそび等)【子ども協会】
		相談事業(すくすく子育て相談)【子ども協会】	発達健診【障害者福祉課】	療育相談事業(ハビット)【障害者福祉課】
		武蔵野総合体育館幼児遊びコーナー【生涯学習スポーツ課】		
学校保健との連携強化		各種予防接種〔再掲〕	就学時健康診断【教育支援課】	児童生徒の健康診断【教育支援課】
健康づくりとスポーツ活動との連携	健康づくりパスポートの配布〔再掲〕	ウォーキング教室〔再掲〕	親子食育ウォーキング〔再掲〕	
	日本一周メタボ予防講座〔再掲〕	日本一周KKC〔再掲〕	だんだん活力アップ体操〔再掲〕	
	いきいき体操教室〔再掲〕	元気アップ体操〔再掲〕	健康づくり応援教室〔再掲〕	
	からだほぐし体操教室〔再掲〕	筋力のはつらつ！若返り教室〔再掲〕	市民体育大会・市民体育祭【生涯学習スポーツ課】	
	初心者スポーツ教室【生涯学習スポーツ課】	市内駅伝・健康マラソン大会【生涯学習スポーツ課】		
成人の健康づくりの推進	健康講座〔再掲〕	保健健康相談	歯科健康相談	
	健康づくりフォローアップ教室	歯科健康診査	骨粗しょう症予防教室〔再掲〕	

【「生涯を通じた健康づくりの推進」に関わる具体的事業（続）】

個別施策	具体的事業		
成人の健康づくりの推進	健康なんでも相談〔再掲〕	機能訓練事業	食生活健康相談
	健康づくりの集い〔再掲〕	からだほぐし体操教室〔再掲〕	健康づくり出前講座〔再掲〕
	日本一周メタボ予防講座	健康づくり応援教室(アンチエイジングコース)〔再掲〕	ソーシャルダンス【障害者福祉課】
	リフレッシュ体操【障害者福祉課】	卓球【障害者福祉課】	水中運動【障害者福祉課】
	障害者歯科相談【障害者福祉課】	初心者スポーツ教室【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕	子育てママのスポーツ教室【生涯学習スポーツ課】
	市民スポーツデー【生涯学習スポーツ課】	ファミリースポーツフェア【生涯学習スポーツ課】	スポーツフェスティバル【生涯学習スポーツ課】
	市民の集いウォーキング【生涯学習スポーツ課】		
高齢者の健康づくりの推進	高齢者インフルエンザ予防接種	肺炎球菌予防接種	保健健康相談〔再掲〕
	健康づくりの集い〔再掲〕	健康づくり出前講座〔再掲〕	日本一週KKC〔再掲〕
	健康やわら体操	おいしく食べよう健康教室	食生活健康相談〔再掲〕
	歯科健康診査〔再掲〕	歯つらつ健康教室	歯科健康相談〔再掲〕
	健康講座〔再掲〕	筋力はずらつ！若返り教室〔再掲〕	軽やか若ひざ体操講座〔再掲〕
	いきいき体操教室〔再掲〕	元気アップ体操〔再掲〕	だんだん活力アップ体操+リズムでだんだん〔再掲〕
	健康づくり応援教室(らくらく生活コース・ころばぬコース)〔再掲〕	健康なんでも相談〔再掲〕	不老体操【高齢者支援課】
	健康体操【高齢者支援課】	ときめきムーブメント【高齢者支援課】	体操教室“気楽に動こう”【高齢者支援課】
	地域健康クラブ【高齢者支援課】	レッツトレーニング【高齢者支援課】	高齢者食事学事業【高齢者支援課】
	心とからだの健康講座【高齢者支援課】	初心者スポーツ教室【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕	市民スポーツデー【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕
	ファミリースポーツフェア【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕	スポーツフェスティバル【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕	市民の集いウォーキング【生涯学習スポーツ課】〔再掲〕

【「医療ネットワークの充実」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
地域医療連携フォーラムの推進	地域医療連携フォーラムの開催		
小児・産婦人科救急医療の充実	休日・準夜診療事業	武蔵野赤十字病院への支援	地域の周産期医療を検討する会(仮称)
医療機関ネットワークづくりの支援	脳卒中ネットワーク【高齢者支援課】	認知症連携ネットワーク【高齢者支援課】	

【「市民こころの健康支援」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
相談体制の整備	健康なんでも相談〔再掲〕	精神一般相談【障害者福祉課】	市民こころの健康支援事業(相談支援)【障害者福祉課】
メンタルヘルスに対する市民意識の向上と知識普及の推進	健康講座〔再掲〕	市民こころの健康支援事業(出前講座)【障害者福祉課】	

【「食からはじめる健康づくりの推進」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
「食」に対する市民意識向上への取り組み	食生活健康相談〔再掲〕	健康講座(栄養講座)〔再掲〕	健康づくりフォローアップ教室(栄養講座)〔再掲〕
	このとり学級(栄養講座)〔再掲〕	ペンギン学級(栄養講座)〔再掲〕	離乳食教室〔再掲〕
	健康なんでも相談(栄養)〔再掲〕	食べ力のびのび教室〔再掲〕	チャレンジキッズ(子ども料理教室)〔再掲〕
	親子食育ウォーキング〔再掲〕	おいしく食べよう健康教室〔再掲〕	男性のための料理講習会【高齢者支援課】
	離乳食講座【保育課】〔再掲〕	生活習慣病予防料理講習会【高齢者支援課】	「家族で手作り・楽しい食卓」キャンペーン事業(親子でクッキング)【子ども家庭課】
	「家族で手作り・楽しい食卓」キャンペーン事業(武蔵野野菜・たんけん隊)【子ども家庭課】	ひろば・つどい事業(簡単おやつ作り・親子でクッキング等)【子ども協会】〔再掲〕	相談事業(食事相談)【子ども協会】〔再掲〕
	栄養指導【給食課】	調理員のクラス訪問【給食課】	調理実習【給食課】
	新作メニュー発表会【給食課】		

## 2 安心して暮らせるまちづくり

### 【「総合的地域ケアシステムの充実」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
ライフステージに応じた支援体制の構築	武蔵野市健康施策の在り方を考える有識者会議		
保健センターの機能の再構築	健康課の事業の体系化	機能訓練事業の見直し	健康増進事業の推進による増進室の活用
保健・医療・福祉関係機関の連携強化	脳卒中ネットワーク【高齢者支援課】〔再掲〕	認知症連携ネットワーク【高齢者支援課】〔再掲〕	

### 【「障害児への支援」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
地域療育推進事業（療育相談室ハビット）の充実	療育相談事業（ハビット）【障害者福祉課】〔再掲〕	母子保健事業との連携	

### 【「認知症高齢者施策の推進」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
認知症相談事業の充実	専門相談員による相談（面談・電話）【高齢者支援課】	認知症を知る月間（9月）での相談コーナーの開設【高齢者支援課】	
早期発見・早期診断のための受診・サポート医システムの推進	認知症医療連携【高齢者支援課】		
早期に個別支援を行う体制づくりの推進	認知症コーディネーター（仮称）の配置の検討【高齢者支援課】		

### 【「健康危機管理の推進」に関わる具体的事業】

個別施策	具体的事業		
非常事態下における市民の健康維持を支援する体制づくり	武蔵野市感染症地域医療計画の検討	健康危機管理マニュアル	武蔵野市新型インフルエンザ対策行動計画【安全対策課】
	武蔵野市新型インフルエンザ対応マニュアル【安全対策課】	新型インフルエンザ対応訓練の実施【安全対策課との共管】	
健康危機管理に関する普及啓発	市報やホームページを活用した普及啓発		