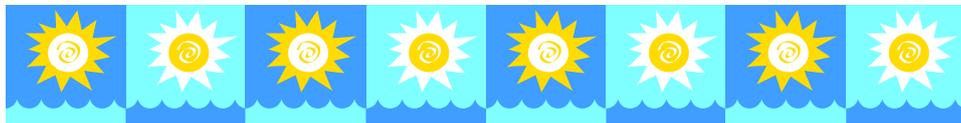


武蔵野市
第 4 期健康推進計画・食育推進計画
＜平成 30（2018）年度～平成 35（2023）年度＞



答申(案)

平成 30（2018）年 2 月

武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会

目次

武蔵野市 第4期健康推進計画 <平成30(2018)年度～平成35(2023)年度>

第1章 第4期健康推進計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間	3
第2章 武蔵野市における健康づくりの実績	4
1 前計画期間中の取り組み状況	4
2 前計画の目標値に対する達成状況	12
第3章 計画の基本的な考え方	15
1 基本目標	15
2 基本視点	16
3 基本施策	17
第4章 施策の体系	18
第5章 目標値の設定	19
第6章 施策の展開	24
基本施策1 予防を重視した健康診査等の推進	24
基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援	33
基本施策3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化	54
基本施策4 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進	65
第7章 計画の推進に向けて	73
1 計画の推進のために	73
2 計画の点検と評価	74

武蔵野市 食育推進計画 <平成30(2018)年度～平成35(2023)年度>

第1章 食育推進計画の策定にあたって	75
1 食育とは	75
2 計画策定の背景・趣旨	76
3 計画の位置づけ	78
4 計画期間	80
第2章 武蔵野市の状況	81
1 前計画期間中の取り組み状況	81
2 前計画の目標値に対する達成状況	83
第3章 計画の基本的な考え方	86
1 基本目標	86
2 基本方針	86
3 基本施策	86
第4章 施策の体系	87

第5章 目標値の設定	88
第6章 施策の展開	89
基本施策1 ライフステージの特性に応じた食育の推進	89
基本施策2 地域と連携した食育の推進	104
基本施策3 市民が地域の中で継続して食育を実践するための情報発信と環境づくり ..	112
第7章 計画の推進に向けて	117
1 推進体制の確保	117
2 P D C A サイクルによる施策の推進	117
＜資料編＞	
1 策定経過	119
2 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の策定委員会取扱方針	120
3 武蔵野市・市民の健康づくりに関するアンケート調査結果（概要）	123
4 妊娠届出書、乳幼児健診票の集計報告（概要）	130
5 用語集	132
6 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会等設置要綱	136
7 武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会名簿	139

武蔵野市

第4期健康推進計画

<平成30(2018)年度～平成35(2023)年度>

第 1 章 第 4 期健康推進計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

平成 24（2012）年 3 月の「武蔵野市第 3 期健康推進計画」（以下「前計画」という）策定時の主な社会状況を振り返ると、東日本大震災の発生により、災害時医療体制の重要性が増すとともに、家族や地域の絆の大切さが再認識されました。また、新型インフルエンザ、エボラ出血熱、結核や風しん等の新興・再興感染症、食中毒など市民の生命や健康を脅かす健康危機が発生し、迅速な対応が重要となっています。

一方、国の動きを見ると、平成 24（2012）年 7 月には、「健康日本 21（第 2 次）」が策定され、「健康寿命の延伸」や「健康格差の縮小」を目的とした国民健康づくり対策が始まりました。加えて急速な高齢化の進展により、平成 26（2014）年 6 月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、医療と介護を連携させる動きが加速しました。国の動きに呼応して、東京都でも新しい取り組みを進めているところです。

「健康日本 21」の一翼を担う「健やか親子 21」は母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンですが、平成 27（2015）年から始まった第 2 次では、10 年後の目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」としています。基盤課題の一つとして「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」が、重点課題として「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、「妊娠期からの児童虐待防止対策」が挙げられています。平成 28（2016）年の母子保健法の改正では、国・地方公共団体は母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資するものであることに留意しなければならないと明記されました。

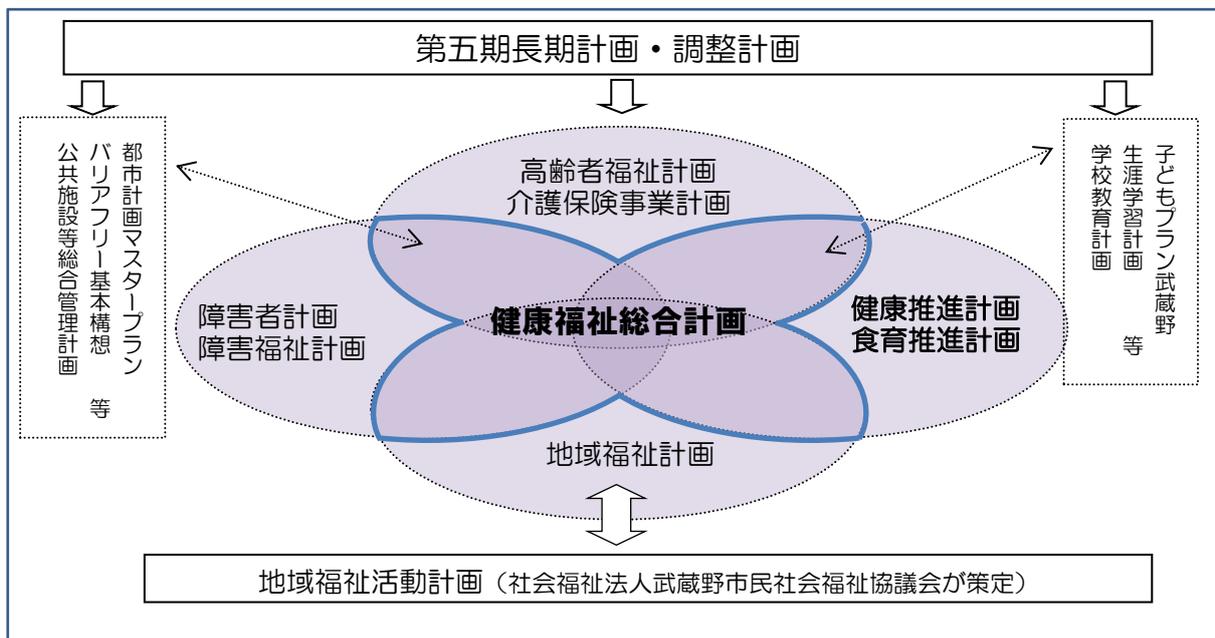
また、健康づくりの新たな動きを考えると、国民健康保険データベースシステム（KDB システム）やマイナンバー制度などビッグデータを活用した新しい取り組みを検討する必要も生じています。

加えて、健康づくりは市民一人ひとりの主体的な取り組みとともに、健康づくりを地域と一体となって推進するため、市と市民と協働で行う健康づくり施策の視点も重要となります。

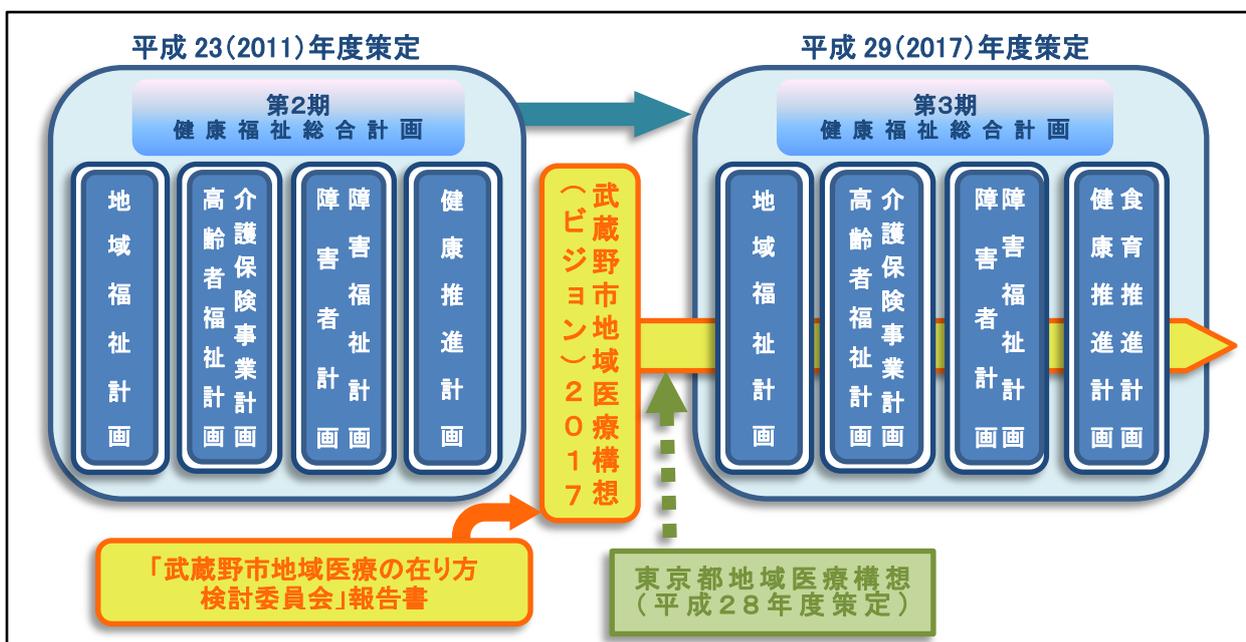
このような視点に立ち、市民にとってより実効性のある「武蔵野市第 4 期健康推進計画」（以下「本計画」という）を策定することで、今後 6 年間の新たな施策展開を図ることとします。

本計画は、市の上位計画にあたる「武蔵野市第五期長期計画・調整計画（2016年度～2020年度）」、「武蔵野市健康福祉総合計画」の健康に関する施策及び基本的な考え方はじめ、平成29(2017)年5月策定の「武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017」を踏まえたものであり、市の関連個別計画との調和を図っています。

【図表1 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・個別計画 策定イメージ】



【図表2 武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017との関係】

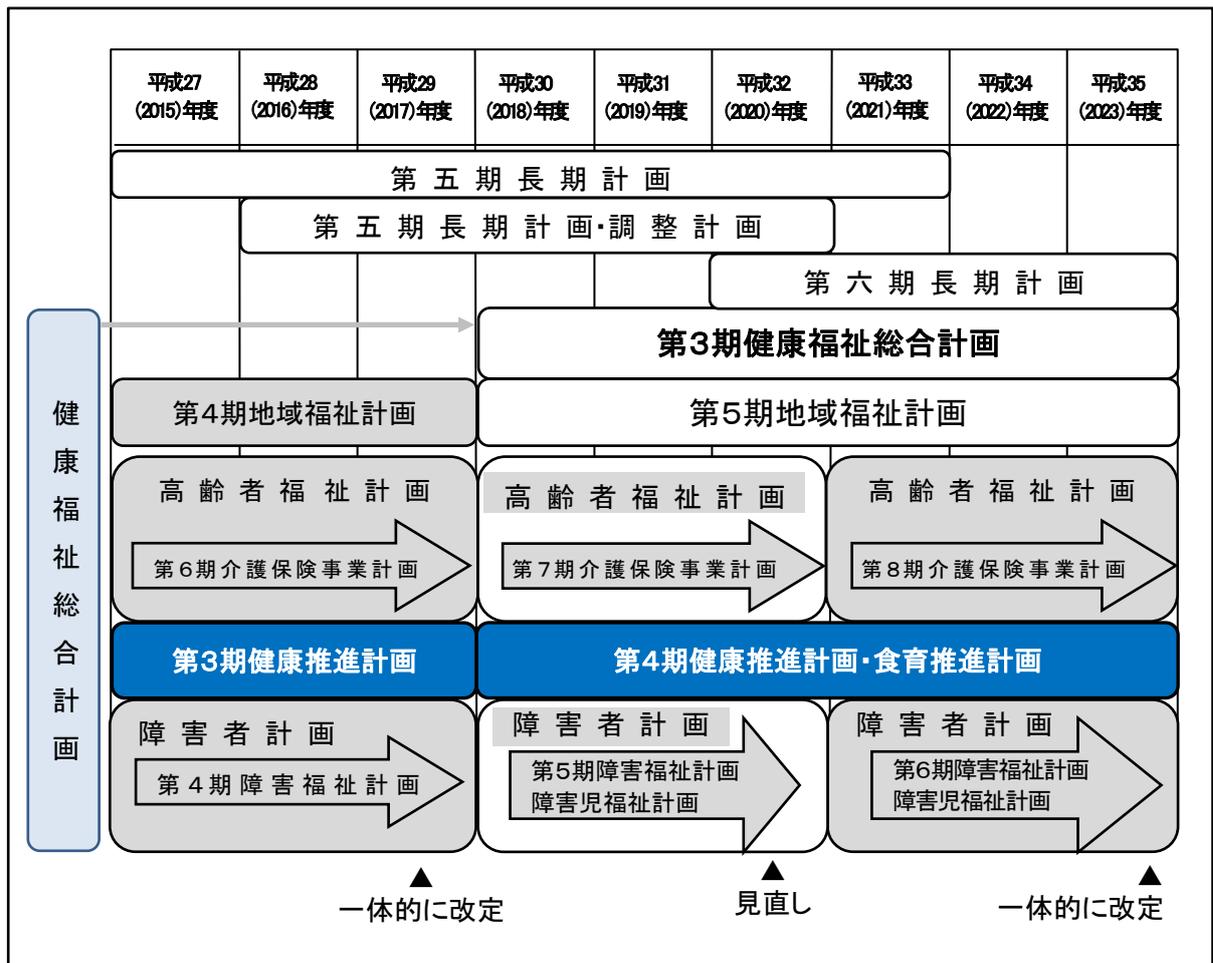


3

計画の期間

本計画は、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの6年計画とします。平成 33（2021）年度を目途に中間評価を行い、社会情勢の変化等も考慮しながら、必要に応じて適宜見直しを行います。

【図表3 計画期間】



第2章 武蔵野市における健康づくりの実績

1

前計画期間中の取り組み状況

施策体系の事業すべてに対する取り組み状況・成果を記載。

前計画では、市民の健康な暮らしの実現につながる次のような取り組みを進めてきました。（食育分野に関しては、食育推進計画で点検しています。）

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

事業	内容	取り組み状況
多種多様な健康づくり活動との連携強化	<p>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。</p> <p>公益財団法人武蔵野健康づくり事業団（以下「武蔵野健康づくり事業団」という）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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市民公募による 21 名の健康づくり推進員が、健康づくりに関する情報発信をはじめ、健康づくり講座の企画運営、地域との連携推進等、地域に根差した健康づくり活動を展開しています。 ・運動、栄養、保健等に関する専門家を「健康づくり人材バンク」に登録し、プログラムの企画や講座の講師等として健康づくりを専門的に支援しています。 ・自ら健康づくりを実践する市民を応援する登録制度「健康づくりはつらつメンバー」を実施しています。 ・健康づくり推進員が中心となり、市民の要望に柔軟に応えられる、健康づくり人材バンクによる出前型講座を実施し、その周知の促進を図っています。 ・健康づくり活動情報誌により市内の健康づくりサークル団体を紹介し、その配布や活用に努めています。
健康づくり活動における仲間づくりの推進	<p>武蔵野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。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティ協議会等との協力による健康づくり自主活動グループ立ち上げ支援を実施し、5団体の立ち上げに至りました。 ・健康づくり推進員の企画等による地域団体等との共催事業を活発に行っています。 ・子育て家庭の孤立化防止のために、妊娠期のこうのとりの学級から、赤ちゃん相談室、離乳食教室等、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した。

事業	内容	取り組み状況
地域の力を活かした健康づくり運動の推進	「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。	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康づくり推進員」「健康づくり人材バンク」「健康づくりはつらつメンバー」を健康づくりの三本柱として、市民の主体的で継続的な健康づくりを専門的かつ地域との連携によりサポートしています。 ・健康づくり情報発信協力パートナー制度により、市内の企業・店舗等での事業周知、協賛等の協力体制を築き、健康づくり啓発を推進しています。
	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いけ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

事業	内容	取り組み状況
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成26(2014)年度に学識経験者、医療関係者他を含む「地域医療の在り方検討委員会」を設置し、市内の緊急医療体制を整理しました。 ・初期救急については、平成27(2015)年度から市医師会の協力のもと、診療所2か所、病院1か所の休日診療体制を構築しています。 ・小児救急及び産婦人科の救急医療を支えるため、武蔵野赤十字病院を支援しています。
	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。	
初期救急医療体制の充実による医療の機能分化 【新規】	現在市内3病院(吉祥寺南病院、森本病院、武蔵野陽和会病院)が担っている休日診療の初期救急・二次救急体制について、市内診療所の開設による初期救急医療の受け入れ体制を構築します。	<ul style="list-style-type: none"> ・初期救急については、平成27(2015)年度から市医師会、市薬剤師会の協力のもと、診療所2か所、病院1か所の休日診療体制を構築しています。
	初期、二次、三次救急の役割を整理し明確化するとともに、市民に身近な診療所での休日診療を可能とします。	
	他市で設置している休日夜間急患センターについては、今後、武蔵野市医師会と必要性も含めて協議を行います。	
	医療の機能分化による効果を高め、特に武蔵野赤十字病院に集中している患者の行動変容を促していくためには、市民への積極的な広報及び啓発活動が重要となります。	

事業	内容	取り組み状況
市民の地域医療に関する理解の促進 【拡充】	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、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。 東京都が推進する「救急医療の東京ルール」との整合性を図りながら、関係機関による一体的な周知活動を進めます。 武蔵野健康づくり事業団が中心となり、広報及び啓発活動を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵野市地域医療連携フォーラムを開催し、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。 ・平成27(2015)年度に設置した武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会(普及・啓発部会)にて、武蔵野健康づくり事業団と連携し、地域医療等に係る啓発のためのリーフレットの発行や講演会の開催を行っています。 ・平成24(2012)年度から健康講座の一環として市民向けの救急救命法及びAED使用法の講習会を実施しました。

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

事業	内容	取り組み状況
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳交付時に、保健師等の専門職が妊婦とその家族に寄り添えるよう丁寧に話を聴き、サービス紹介等を行っています。平成28(2016)年度からは、転入者を含め、できるだけ多くの妊婦と面接できるよう工夫しています。また、支援の必要な妊婦の早期把握に努め、関係機関と連携し支援を行っています。 ・平成29(2017)年度から、妊娠期からの切れ目ない支援を強化するため、「ゆりかごむさしの」事業を開始しました。 ・母親・両親学級では、初妊婦とその家族が安心して出産・産後を迎えられるよう、健康教育や妊婦の交流の場を設けています。 ・こんにちは赤ちゃん訪問では、助産師や保健師が赤ちゃんのいる全ての家庭を訪問し、母子の心身の状態の把握や育児支援を行い、安心して地域で生活できるよう支援を行っています。平成29(2017)年度から、母子保健情報誌「ゆりかごむさしの」を作成し、訪問時に配付しています。
母子保健事業の推進	母子保健事業の推進や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。	<ul style="list-style-type: none"> ・「健やか親子21」の指針を受け、乳幼児健診票の見直しを行いました。支援の必要な家庭を早期に把握するよう努め、個別を充実させています。 ・また、要支援の必要な家庭や、子どもの疾病や障害、発達上の課題を早期発見し、関係機関と連携して支援しています。 ・転入者や未受診者に対して、健康診査の再通知及び受診勧奨を行い、全ての子どもの数把握に努めています。

事業	内容	取り組み状況
学校保健との連携強化	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・学校保健委員会等への出席により情報交換を行っています。 ・児童・生徒の保護者向けの「健康のしおり」の作成に参画しています。
	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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・小児・産婦人科救急医療運営に関し、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、武蔵野赤十字病院に対し支援を行っています。 ・妊娠届出時の妊婦面接等各種母子保健事業の機会をとらえて、かかりつけ医を持つことの大切さや緊急時の対応についての情報提供を行っています。 ・インフルエンザ等感染症流行時における休日診療について、医師会、薬剤師会の協力のもと体制整備を進めています。
	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。	
	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

事業	内容	取り組み状況
予防を重視した健康診査の推進	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・各種健康診査、検診を実施しています。40歳以上の市民に眼科健康診査、歯科健康診査、肝炎ウイルス検診を実施しています。 ・20～70歳の5歳間隔の市民(女性のみ)を対象に、骨粗しょう症予防教室を実施しています。 ・平成27(2015)年度から40～75歳の5歳間隔の市民を対象に、胃がんハイリスク検査を開始しました。 ・歯周疾患の早期発見・早期治療により、健康で快適な生活に寄与することを目的として、40歳以上の市民を対象に歯科健康診査を実施しています。また、桜まつりや青空市などのイベントにおいて、全市民を対象に口腔健康診査を実施しています。
	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。	

事業	内容	取り組み状況
市民の生活習慣に関する意識啓発	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付けを支援します。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査結果票とあわせてリーフレットを配布し、特定健康診査の受診結果の内容を正確に理解してもらえよう努めています。 ・市の健康診査等の内容を周知するため、年1回「むさしの健康だより」を市内全戸に配布している他、市報、市ホームページで情報提供を行っています。
がん検診の充実	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 24(2012)年度に市民の意識調査を行い、その結果を活かした受診勧奨を実施しています。 ・各がん検診受診率向上を目指し、土曜日検診(年6回)の導入、乳がん検診においては、1か所だった実施医療機関を4か所に拡大しました。
がん検診の精度管理の推進	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診については、国の指針変更に伴い、平成 28(2016)年度から視触診とマンモグラフィ併用の検診を、マンモグラフィ単独による検診方法に変更しました。 ・がん検診の結果から、精密検査が必要と判断された方について追跡調査を実施しています。その後、精密検査未受診者を把握したうえで受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげています。
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	武蔵野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。	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の健康に対する関心を高め、あらゆる年代の市民の主体的で継続的な健康増進活動を啓発及び支援するため、武蔵野健康づくり事業団と連携して実施し、生活習慣改善につなげています。
喫煙対策の推進 【新規】	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページで禁煙治療の方法や、禁煙治療を行う市内医療機関について周知を行っています。また、医療機関一覧を掲載したマップを作成し、医療機関等関係施設に配架しています。 ・妊娠届出時や乳幼児健診時に、個別指導を行っています。
	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・市ホームページでの周知、啓発や、市報・ポスターによる「世界禁煙週間」の周知を行っています。 ・受動喫煙の健康影響について理解してもらえようように、普及・啓発に取り組んでいます。
	関係機関と連携し、未成年者等の喫煙防止のための取り組みを推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者の喫煙防止のため、ポスター掲示による周知等を行っています。

事業	内容	取り組み状況
予防接種における疾病予防の推進	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康だより」へのカレンダー掲載等により、接種スケジュール等の情報提供を行っています。また、平成 29(2017)年度から、接種スケジュールの自動調整機能を備えた市の子育て支援情報発信サービス「むさしのすくすくナビ」を開始しました。 ・チラシや冊子「予防接種と子どもの健康」を活用し、予防接種のメリットとデメリットの説明を行っています。
	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・不活化ポリオ導入に伴い、廃止された生ポリオからの移行を円滑に行いました。平成 24(2012)年からは、三種混合に不活化ポリオを加えた四種混合ワクチンで対応しています。 ・任意接種への公費助成の導入については、メリット・デメリットから総合的に検討しています。
介護予防事業の見直しと高齢者の健康づくりの推進	武蔵野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。	<ul style="list-style-type: none"> ・武蔵野健康づくり事業団では、「だんだん活力アップ体操」や「健康体操教室」を行うほか、転倒予防のための運動・講座「ころばぬコース」、高齢者筋力向上プログラムとして、市内のスポーツクラブを活用した筋力の維持・増進を目指した運動や講座を行っています。また、コミュニティ協議会との協力による介護予防体操の自主グループ立ち上げ支援等の地域と連携した健康づくりを実施しました。 ・高齢者総合センターでは、60 歳以上を対象とした運動講座や地域健康クラブを開催しています。
	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康診査の結果や他の健康づくり事業の場を活かし、「歯つらつ健康教室」への参加の勧奨を実施し、高齢者の健康づくりを推進しています。
	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・柔道の動きを取り入れた「健康やわら体操」など、健康づくり事業に積極的に参加できる仕組みを研究しています。

(4) こころの健康づくり

事業	内容	取り組み状況
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	関係機関との連携のもと、メンタルヘルスに関する取り組みを計画的に実施します。	<ul style="list-style-type: none"> ・「武蔵野市民こころの健康支援事業」の出前講座やテーマ講座の実施(障害者福祉課)及び自殺予防月間におけるパネル展示等を実施しています
	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。	

事業	内容	取り組み状況
相談窓口・相談機関の連携強化	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。	<ul style="list-style-type: none"> 関係各課で実施している「こころの健康づくり」に関する事業の取り組みや各課が持つ相談機能等について情報共有・連携強化を目的とした「こころの健康づくり庁内連携会議」を開催しています。 職員、健康福祉部関連団体、民生児童委員に向けた「ゲートキーパー養成研修」を実施しています(人事課と共催)。
	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

事業	内容	取り組み状況
非常事態下における市民の健康維持の支援	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。	<ul style="list-style-type: none"> 平成 25(2013)年度に武蔵野市医師会(以下「医師会」という)、東京都武蔵野市歯科医師会(以下「歯科医師会」という)、武蔵野市薬剤師会(以下「薬剤師会」という)、武蔵野柔道整復師会、武蔵野赤十字病院、学識経験者、福祉関係者、防災機関等で構成する武蔵野市災害時医療対策検討委員会を設置し、武蔵野市災害時医療救護本部の役割、組織等について一定の整理を行いました。 市防災課や医師会、歯科医師会、薬剤師会、武蔵野柔道整復師会、武蔵野赤十字病院他と災害時を想定した医療連携訓練を実施し、訓練を通して非常事態下における対応の検証を行っています。
健康危機管理に関する普及・啓発	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。	<ul style="list-style-type: none"> 健康危機に関する情報収集を行い、市報、市ホームページなどで市民に周知しています。 平成 26(2014)年のデング熱・エボラ出血熱、平成 27(2015)年のジカウイルスが発生した際は、市ホームページなどでの情報提供や、電話相談などの対応をしました。
	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。	

事業	内容	取り組み状況
新型インフルエンザへの対応	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。	・平成 25(2013)年4月施行の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、平成 27(2015)年3月に武蔵野市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しました。新型インフルエンザ等対策訓練等を実施し、流行時の対応について検討を行っています。
	研修会や対応訓練を計画的に開催します。	
	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。	

2

前計画の目標値に対する達成状況

新たに追加

健康に関する目標について、前計画目標値に対する達成状況は以下のとおりです。

■健康づくりへの関心

項目	現状値		目標値	目標値に対する達成状況
	平成 22 (2010)年度	平成 28 (2016)年度	平成 29 (2017)年度	
運動習慣のある人の割合	44.4%	45.8%	50%以上	改善 
食生活・栄養に配慮している人の割合	55.4%	58.4%	60%以上	改善 
朝食を毎日食べている人の割合	80.2%	80.8%	85%以上	横ばい 
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:45.9% 昼食:51.0% 夕食:79.8%	朝食:25%以上 昼食:45%以上 夕食:75%以上	達成 
体重コントロールを心がけている人の割合	32.6%	28.2%	35%以上	減少 
常に又は時々ストレスを感じている人の割合	70.0%	67.9%	63%以下	改善 
適正量を守って飲酒している人の割合	64.3%	66.6%	70%以上	改善 
現在タバコを吸っている人の割合	14.4%	12.5%	12%以下	改善 
定期的に健康診査を受けている人の割合	86.2%	80.2%	90%以上	減少 
定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合	56.0%	60.1%	60%以上	達成 



目標値に対して現状値(平成 28(2016)年度)が達成している場合



目標値に対して未達成であるが、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して改善(上昇)している場合



目標値に対して未達成であり、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して横ばいである場合



目標値に対して未達成であり、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して減少(下降)している場合

* 現状値に大きな差があるものは注釈を入れる。

■各種健康診査の受診率

項目	現状値		目標値	目標値に対する達成状況		
	平成 22 (2010)年度	平成 28 (2016)年度	平成 29 (2017)年度			
特定健康診査受診率	53.6%	52.4%	65%	減少 ↓		
歯科健康診査受診率	6.6%	7.2%	10%	改善 ↑		
がん検診受診率	胃	40歳以上	14.1%	1.2%※1	50%	—
	肺	40歳以上	0.9%	0.6%	50%	減少 ↓
	大腸	40歳以上	45.6%	43.0%	50%	減少 ↓
	乳	40歳以上	20.4%	13.7%	50%	減少 ↓
	子宮	20歳以上	33.9%	30.9%	50%	減少 ↓

・東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。

・がん検診受診率の算定には、対象人口率を用いているため、職域等で受診機会がある人等を対象者から除いている。

※1 平成 22 年度は健康診査と同時実施している上部消化管 X 線検査分を計上していたが、平成 28 年度は東京都の指導により計上していない。

■がん検診精密検査受診率

項目	現状値		目標値	目標値に対する達成状況	
	平成 22 (2010)年度	平成 27※2 (2015)年度	平成 29 (2017)年度		
精密検査受診率	胃	5.3%	79.2%※3	90%以上	—
	肺	63.2%	81.8%	90%以上	改善 ↑
	大腸	0.1%	37.3%※4	90%以上	改善 ↑
	乳	68.0%	68.8%	90%以上	改善 ↑
	子宮	62.9%	47.6%	90%以上	減少 ↓

・東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。

※2 精密検査受診率の把握には、追跡調査期間が必要であるため、直近で把握している平成 27(2015)年度の数値を記載。

※3 平成 22 年度は健康診査と同時実施している上部消化管 X 線検査分の追跡調査時期と、東京都がん検診精度管理評価事業の報告時期が合わないため、健康診査と同時実施の検査分は数値に反映していない。平成 27(2015)年度は東京都の指導により、市が武蔵野健康づくり事業団に委託し実施する単独の検査のみ計上し、報告時期に合わせて追跡調査を行った。

※4 平成 27(2015)年度分の追跡調査は、東京都への報告時期に合わせて行ったため、健康診査と同時実施している検査分を数値に反映できた。

■検査結果の改善

項目	指標	現状値				目標値		目標値に対する達成状況	
		平成 22 (2010)年度		平成 28 (2016)年度		平成 29 (2017)年度		男性	女性
		男性	女性	男性	女性				
血圧	最高血圧 130 以上 又は最低血圧 85 以上 の人の割合	55.7%	50.4%	54.1%	48.4%	減らす		達成	達成
コレステロール	LDLコレステロール 140mg/dl 以上の人の 割合	20.1%	28.0%	20.5%	28.6%	減らす		未達成	未達成
	HDL コレステロール 40mg/dl 未満の人の 場合	8.9%	2.0%	7.8%	1.7%			達成	達成
中性脂肪	150mg/dl 以上の人の 割合	24.3%	13.4%	21.6%	12.0%	減らす		達成	達成
血糖	空腹時血糖が 110mg/dl 以上の人の 割合	18.6%	10.0%	17.0%	8.9%	減らす		達成	達成
肥満	BMIが 25 以上の 割合	24.4%	16.7%	26.4%	16.3%	男性 15%以下	女性 20%以下	未達成	達成
やせ	BMIが 18.5 未満の 割合	5.7%	13.8%	5.4%	15.1%	減らす		達成	未達成
メタボリック シンドローム	メタボ該当者の 割合	18.7%	3.8%	16.4%	3.5%	減らす		達成	達成
	メタボ予備群の 割合	22.1%	7.2%	21.2%	6.0%	減らす		達成	達成
歯周病	CPI コード3以上の 人の割合 40 歳	31.6%	26.7%	57.9%	23.1%	20%以下		未達成	未達成
	CPI コード3以上の 人の割合 50 歳	45.0%	21.7%	19.0%	26.0%	30%以下		達成	達成
	CPI コード3以上の 人の割合 60 歳	33.3%	30.8%	33.3%	23.3%	40%以下		達成	達成

第3章 計画の基本的な考え方

本計画では、第五期長期計画の重点施策としている「地域リハビリテーション」の理念を基本理念として継承し、基本目標、基本的視点を次のように掲げます。

地域リハビリテーションの理念とは

すべての市民が、その年齢や状態に関わらず、住み慣れた地域で、本人の意思に基づいて安心して生活が続けられるよう、保健・医療・福祉・教育など、地域生活に関わるあらゆる組織、人が連携した継続的、体系的な支援

1

基本目標

本計画は「誰もが“いきいき”と暮らしつつげられる“まち”武蔵野」を基本目標として掲げます。

市民を主役とし、多様な主体が協力しあうことによって、健康づくりに取り組み、健康増進を進めるまちを目指して、本計画の基本目標としました。

～武蔵野市が目指す健康づくり（基本目標）～

誰もが“いきいき”と暮らしつつげられる“まち”
武蔵野

一人ひとりがいきいきと暮らしてつづけられるように、本計画における基本視点として、次の3点を掲げます。

（１）オールライフステージにわたる健康づくりへの取り組み

乳児期から高齢期までそれぞれの自己実現や生活の質の維持・向上のため、予防に重点をおいた取り組みを推進します。

（２）市民自らの健康づくりへの支援

誰もが住み慣れた地域で暮らせるよう、人づくり・地域づくり・健康づくりのための環境整備等を推進します。

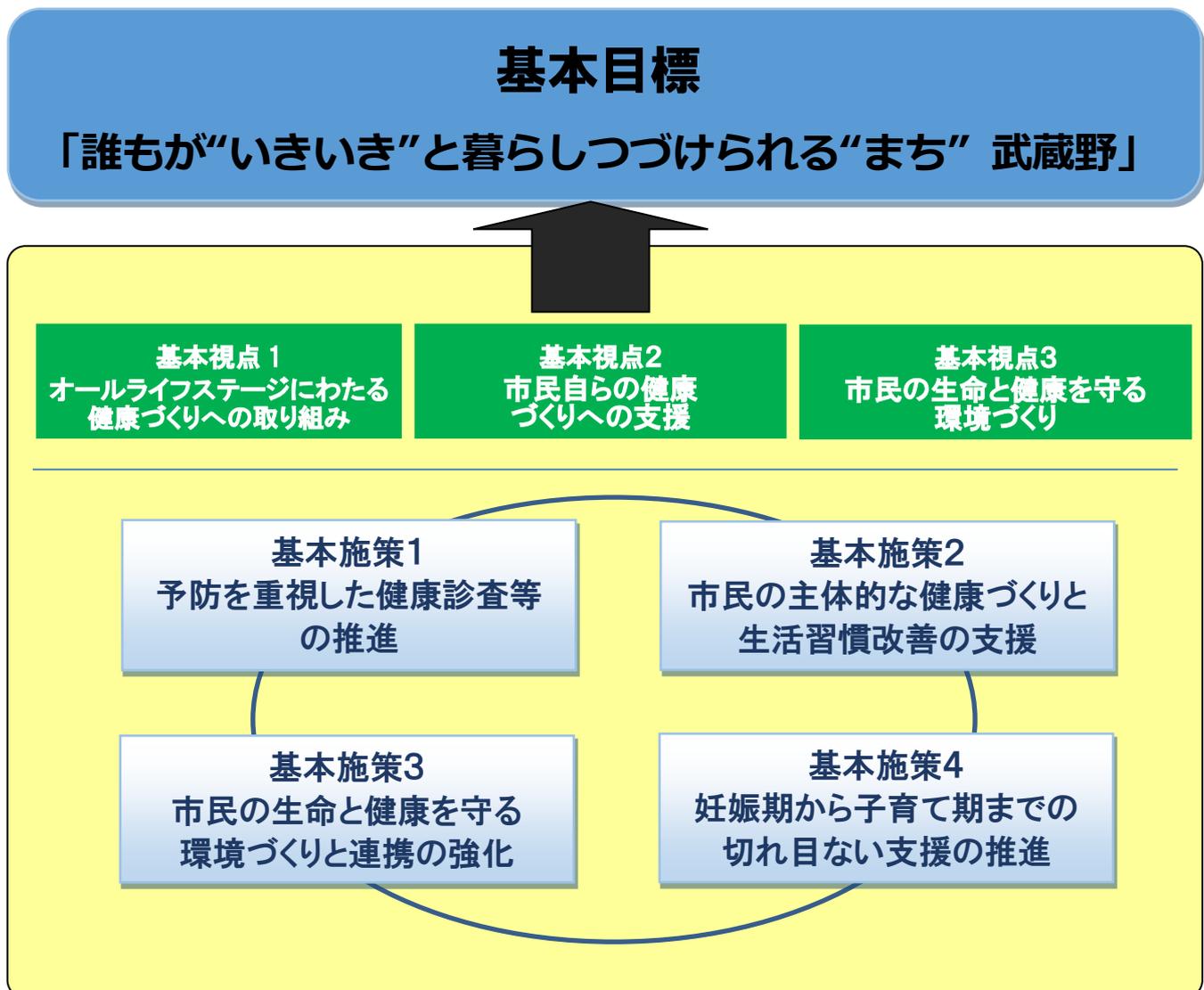
（３）市民の生命と健康を守る環境づくり

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、切れ目のない保健医療サービスの提供や地域の連携を推進します。

3つの基本視点を踏まえ、以下の4つを基本施策として掲げ、「誰もが“いきいき”と暮らしつつげられる“まち” 武蔵野」を目指します。

- 基本施策 1 予防を重視した健康診査等の推進
- 基本施策 2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援
- 基本施策 3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化
- 基本施策 4 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進

【図表4 健康推進計画の基本的な方向性のイメージ】



第4章 施策の体系

基本目標「誰もが“いきいき”と暮らしてつづけられる“まち”武蔵野」実現のための施策の体系を示しています。

第五期長期計画・調整計画基本施策	施策	主な事業	
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	基本施策1：予防を重視した健康診査等の推進		
	(1)健康診査・保健指導等の充実	拡充	健康診査の実施と受診勧奨
		新規	保健指導等の充実
	(2)がん検診の実施と精度管理の推進		がん検診の実施と受診勧奨
		拡充	がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進
	基本施策2：市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援		
	(1)健康な食生活の推進	新規	食習慣の形成・維持・向上に向けた取り組み
			個々の栄養課題の解決に向けた支援
			食に関する情報発信の充実
	(2)身体活動や運動を習慣づけるための支援		身体活動・運動に関する事業の実施
			運動習慣の定着に向けての支援
			身近な地域の資源の活用
			効果的な情報発信の充実
	(3)歯と口腔の健康維持に向けた取り組み		むし歯予防と歯周疾患検診の実施 歯・口腔機能の発達と維持・向上に関する啓発
(4)たばこによる健康への影響の周知と対策		たばこの影響に関する啓発 受動喫煙防止対策の推進	
(5)アルコールによる健康への影響の周知と対策		アルコールの影響に関する啓発	
(6)休養・こころの健康づくりの推進	新規	メンタルヘルスに関する知識の普及	
		相談窓口・関係機関の連携強化 自殺対策計画(仮称)の策定	
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	基本施策3：市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化		
	(1)医療ネットワークの充実		医療機関の連携体制の維持・推進 在宅療養生活を支える仕組みづくり
		拡充 拡充	災害時医療体制の充実 災害時保健衛生活動体制の整備の検討
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	(3)健康危機管理対策の推進		健康危機への予防対策の推進
			感染症拡大防止対策の推進
		新規	予防接種による疾病予防の推進
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 ※子ども自身の育ちと子育て家庭への総合的支援 ※地域社会全体の連携による子ども・子育て支援の充実	基本施策4：妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進		
	(1)妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさし)事業の推進	拡充	個別支援の充実
		新規	妊娠期からの切れ目ない支援の拡充
		拡充	子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充
		拡充	虐待予防への対応強化
		拡充	関係機関との連携強化
	(2)子どもの成長を見守る連携の推進	新規	子どもに関する様々な機関との連携強化
		新規	子どもの成長に包括的・継続的に寄り添う仕組みの検討

※は[子ども・教育]分野の基本施策

新たに追加

第5章 目標値の設定

基本施策1 予防を重視した健康診査等の推進

項目	現状値 (平成 28 (2016) 年度)	目標値 (平成 35 (2023) 年度)	備考
3～4 か月児 健康診査受診率	98.1%	98.0%	【参考】 健やか親子 21 (第2次) 目標値 未受診率 2.0%
1 歳 6 か月児 健康診査受診率	93.5%	97.0%	【参考】 健やか親子 21 (第2次) 目標値 未受診率 3.0%
3 歳児 健康診査受診率	96.8%	95.0%	【参考】 健やか親子 21 (第2次) 目標値 未受診率 5.0%
若年層健康診査 受診率	1.7%	5.0%	現在の受診率を参考に設定
特定健康診査 受診率	52.4%	60.0%	【参考】 第3期武蔵野市特定健康診査実施計画 目標値 60%
後期高齢者 健康診査受診率	57.5%	60.0%	【参考】 東京都広域連合 第1期保健事業実施計画(データヘルス 計画)目標値 57%を参考に設定
特定保健指導 実施率	13.4%	30.0%	【参考】 第3期武蔵野市特定健康診査実施計画 目標値 30%

項目	指標	現状値 平成 28 (2016) 年度		目標値 平成 35 (2023) 年度	備考
		男性	女性		
血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上の 人の割合	54.1%	48.4%	減らす	【参考】 健康日本 21 (第二次) 目標 高血圧の改善(収縮期血圧 の平均値の低下)
コレス テロー ル	LDLコレステロー ル 160mg/dl 以上 の人の割合	7.4%	12.0%	減らす	【参考】 健康日本 21 (第二次) 目標 LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少
血糖	HbA1c が NGSP 値 8.4%以上の人 の割合	1.0%	0.5%	減らす	【参考】 健康日本 21 (第二次) 目標 HbA1c が NGSP 値 8.4%以上 の人の割合の者の割合の減少
肥満	(30 歳～74 歳) BMIが 25 以上の 人の割合	29.1%	14.8%	減らす	【参考】 健康日本 21 (第二次) 目標 肥満(BMI25 以上)の減少
低栄養	(75 歳以上) BMIが 20 以下の 人の割合	16.7%	30.8%	減らす	【参考】 健康日本 21 (第二次) 目標 低栄養傾向(BMI20 以下)の 高齢者の割合の増加の抑制

項目	指標	現状値		目標値	備考
		平成 28 (2016) 年度	平成 35 (2023) 年度	平成 35 (2023) 年度	
メタボリックシンドローム	メタボ該当者の割合	16.4%	3.5%	減らす	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標 メタボリックシンドローム該当者の減少
	メタボ予備群の割合	21.2%	6.0%	減らす	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標 メタボリックシンドローム予備群の減少

項目			現状値 (平成 28(2016)年度)	目標値 (平成 35(2023)年度)	備考
受診率	胃がん	40歳以上	1.2%	50%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 50%※
	肺がん	40歳以上	0.6%	50%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 50%
	大腸がん	40歳以上	43.0%	50%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 50%
	乳がん	40歳以上	13.7%	50%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 50%
	子宮がん	20歳以上	30.9%	50%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 50%

項目		現状値 (平成 27(2015)年度※1)	目標値 (平成 35(2023)年度)	備考
精密検査受診率	胃がん	78.1%	90%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 90%
	肺がん	81.8%	90%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 90%
	大腸がん	37.3%	90%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 90%
	乳がん	68.8%	90%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 90%
	子宮がん	47.6%	90%	【参考】 第3期がん対策推進基本計画 目標値 90%

・東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。

・がん検診受診率の算定には、対象人口率を用いているため、職域等で受診機会がある人等を対象者から除いている。

※1 精密検査受診率の把握には、追跡調査期間が必要であるため、直近で把握している平成 27(2015)年度の数値を記載。

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援

項目		現状値 (平成 28(2016)年度)	目標値 (平成 35(2023)年度)	備考
◆健康な食生活の推進◆				
食生活・栄養に配慮している人の割合		58.4%	65%	アンケート調査の10%増を目安に設定 【参考】 第3次食育推進基本計画 目標値 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合:75%以上
朝食を毎日食べている人の割合		80.8%	85%以上	【参考】 第3次食育推進基本計画 目標値 20~30歳代で朝食を欠食する国民の割合:15%以下
◆身体活動や運動を習慣づけるための支援◆				
日常生活で歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合		55.3%	60%以上	健康診査問診で10%増を目安に設定
運動習慣のある人の割合		45.8%	50%以上	アンケート調査の10%増を目安に設定 【参考】 健康日本21(第二次)目標値 運動習慣者の割合の増加 20~64歳 男性 36% 女性 33% 65歳以上 男性 58% 女性 48%
◆歯と口腔の健康維持に向けた取り組み◆				
定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合		60.1%	70%以上	アンケート調査の10%増を目安に設定 【参考】 東京都歯科保健目標「いい歯東京」目標値 かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置をしている者の割合 70%以上
むし歯のある1歳6か月児の割合		0.5%	減らす	
むし歯のある3歳児の割合		7.0%	減らす	【参考】 健康日本21(第二次)目標値 3歳児でう蝕がない者の割合 80.0%
妊婦歯科健康診査受診率		39.7%	45%以上	実績の10%増を目安に設定
歯周病	進行した歯周炎に罹患している人の割合 40歳	29.3%	25%以下	【参考】 健康日本21(第二次)目標値 40代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少25%
	進行した歯周炎に罹患している人の割合 50歳	24.5%	35%以下	健康日本21(第二次)の目標項目・数値を目安に設定

項目		現状値 (平成 28(2016)年度)	目標値 (平成 35(2023)年度)	備考
歯周病	進行した歯周炎に罹患している人の割合 60 歳	26.4%	45%以下	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標値 60 代における進行した歯周炎 を有する者の割合の減少 45%
歯科健康診査受診率		7.2%	10%	現在の受診率を参考に設定
80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合		69.7%	50%以上	【参考】 健康日本 21(第二次)目標値 80 歳で 20 歯以上の自分の歯 を有する者の割合の増加 50%
◆たばこによる健康への影響の周知と対策◆				
現在タバコを吸っている人の割合		12.5%	12%以下	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標値 成人の喫煙率の減少 12%
妊娠中に喫煙をする人の割合		0.5%	0%	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標値 妊娠中の喫煙をなくす 0%
◆アルコールによる健康への影響の周知と対策◆				
適正量を守って飲酒している人の割合		66.6%	70%以上	アンケート調査の 10%増を目 安に設定
妊娠中に飲酒する人の割合		1.5%	0%	【参考】 健康日本 21(第二次) 目標値 妊娠中の飲酒をなくす 0%
◆休養・心の健康づくりの推進◆				
常に又は時々ストレスを感じている人の割合		67.9%	60%以下	アンケート調査の 10%減を目 安に設定

基本施策3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化

項目	現状値 (平成 28(2016)年度)	目標値 (平成 35(2023)年度)	備考
かかりつけ(医・歯科・薬局)をもつ人の割合	かかりつけ医 64.1% かかりつけ歯科 67.7% かかりつけ薬局 41.0%	増やす	【参考】 アンケート調査 かかりつけ医師・歯科医 師・薬剤師の有無
災害時医療体制の充実	医療連携訓練実施回数 1 回	充実する	【参考】 北多摩南部地域保健医 療推進プラン 重点プラン 指標
新型インフルエンザ等対策	対策訓練実施回数 1 回 意見交換会実施回数 1 回	充実する	【参考】 北多摩南部地域保健医 療推進プラン 重点プラン 指標
感染症対策を行っている人の割合	91.4%	増やす	【参考】 アンケート調査

基本施策4 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進

3～4か月児健康診査…①、1歳6か月児健康診査…②、3歳児健康診査…③

項目	現状値 (平成28(2016)年度)	目標値 (平成35(2023)年度)	備考
妊婦との面接率	55.3%	100%	全ての妊婦のうち、専門職と面接ができた人の割合
こんにちは赤ちゃん訪問実施率	97.7%	100%	
専門職活動による、電話・訪問・面接等の個別支援	実施	継続	
産後30日以内に状況が把握できた家庭の割合	-	100%	
乳幼児健康診査の未受診率	①1.9% ②6.5% ③3.2%	①2.0% ②3.0% ③5.0%	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 ①2.0%、②3.0%、③5.0%
(子が歯を磨いたあと)保護者が毎日仕上げ磨きしている割合	②63.3% 【参考】保護者だけが磨く割合 29.1%	80.0%	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 80.0%
転落・やけど・誤飲などの事故があった割合	①7.0%	減らす	
育てにくさを感じる人のうち、その解決策を知っている人の割合	①86.4% ②83.1% ③89.3%	95.0%	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 95.0%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	①89.9% ②80.6% ③73.7%	増やす	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 ①83.0%、②71.5%、③64.0%
仲間づくりができた人の割合	72.1%	75.0%以上	このとり学級参加者へのアンケート調査結果実績の5%増を目安に設定
妊娠中、飲酒・喫煙している人の割合	喫煙 0.5% 飲酒 1.5%	喫煙 0% 飲酒 0%	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 0%
子どもとの関わり方を学ぶ講習会の実施	実施	継続	子どもとの関わり方や子どもの成長の見通しを子育て家庭に伝える講習会を実施
この地域での子育てを希望する人の割合	①65.5% ②62.8% ③63.4%	95.0%	【参考】 健やか親子21(第2次) 目標値 95.0%
街中や電車等で、妊婦や子連れの人が困っている場面で、声をかける人の割合	69.7%	75.0%	アンケート調査の10%増を目安に設定
医療・福祉に関する機関との連携会議の実施	実施	継続	・医療機関(産科・小児科) ・子ども政策課、子ども育成課、障害者福祉課、保育園、ハビット等 ・子育て支援施設、ひろば等
職員の専門性向上に資する研修の参加	参加	継続	
子育て世代包括支援センターのあり方の検討	-	継続	

第6章 施策の展開

基本施策1

予防を重視した健康診査等の推進

基本的な考え方

- 妊娠期からの母子保健（ゆりかごむさしの）事業（基本施策4（1）参照）の一環として、妊婦健康診査、乳幼児健康診査を実施し、さらにこれらの機会を活かした適切な支援をするように努めます。
- 乳幼児健康診査等を通して、身近な子育て支援機関などを利用してもらうよう促し、子育て家庭の不安軽減や孤立化を予防できるように努めます。
- 乳幼児をはじめとする市民を対象とした健康診査を実施し、保健指導の充実を図ります。
- 生活習慣病予防や重症化予防の推進のため、特定健康診査の受診率向上に努めます。
- 若年期からの健康意識向上のため、30歳代を対象とした若年層健康診査の受診勧奨や、様々な保健事業の普及啓発を実施します。
- 生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした事業に取り組みます。また、非肥満者に対する生活習慣病予防について検討していきます。
- がんの早期発見と早期治療のため、がん検診の受診率の向上を図ります。また、精密検査が必要と判断された方に追跡調査を行い、精密検査未受診者を把握したうえで精密検査の受診勧奨を推進します。

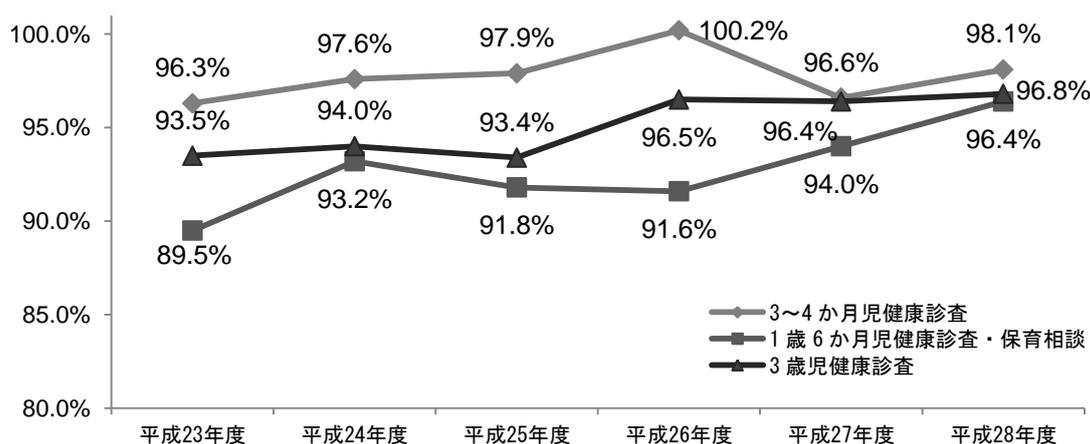
(1) 健康診査・保健指導等の充実

現状と課題

(ア) 妊産婦・乳幼児

- 妊婦健康診査では、妊産婦及び乳児の死亡率の低下を図るとともに、流・早産、妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育遅延等合併症の予防、早期発見に努めています。
- 妊婦健康診査受診券 14 回分に加え、平成 28 (2016) 年 4 月から HIV 検査、子宮頸がん検診の助成を開始するなど拡充し、できる限り多くの妊婦に妊娠期から必要な健康診査を低負担で受けていただくよう、努めています。
- 乳幼児健康診査は、図表5のように、受診率が高い状態を維持しています。これは、保護者の意識の高さからくるものと考えられます。また、受診していない、できない場合は、必ず子どもの状況を確認し、必要に応じて家庭訪問や別の相談事業につなげる等、個別に対応しています。

【図表5 年度別乳幼児健康診査受診率】



[出典：武蔵野の福祉（平成 29 年度版）]

- 乳幼児健康診査は、主に健康課が直接実施しており、医師、歯科医師、保健師、助産師、管理栄養士、歯科衛生士、心理相談員、言語聴覚士、視能訓練士など、多職種で丁寧に関わり、子ども一人ひとりに合った支援を行っています。
- 平成 28 (2016) 年度からは、母子の健康水準向上のための国民運動計画である「健やか親子 21 (第2次)」による全国統一の問診項目を取り入れた問診票に変更し、育児や保護者の気持ちなどをより詳しく記入できる工夫をしたことで、子育て家庭の問題点を把握し、施策や事業の評価を根拠にした見直しができるようになりました。その結果、必要に応じた早期支援を開始できています。

(イ) 成人・高齢者

- 平成 20 (2008) 年度より健康診査に関する法律が再編され、特定健康診査及び特定保健指導の実施が各医療保険者に義務付けられました。

- 各市町村による健康診査の実施は、75歳以上の後期高齢者医療制度加入者に関しては努力義務とされ、医療保険未加入者（生活保護受給者）は、各市町村が引き続き健康診査を実施することとされました。
- 市で実施している健康診査は、下記、図表6のとおりです。

【図表6 市で実施している健康診査一覧】

種別	対象	担当
若年層健康診査	30歳～39歳の市民	健康課
特定健康診査	武蔵野市国民健康保険加入者（40歳～74歳）	保険課・健康課
特定健康診査（集合契約B）	上記以外の保険（健保・共済等）に加入の被扶養者（40歳～74歳）	健康課
後期高齢者健康診査	後期高齢者医療制度加入者（75歳～）	保険課・健康課
生活保護受給者健康診査	40歳以上の生活保護受給者	健康課
眼科健康診査	40歳以上の市民	健康課
人間ドック	市民（通常の半額で受診可）	武蔵野健康づくり事業団

- 市で実施している健康診査は、身長や体重、血圧、血液検査などの基本的な健診項目に加えて、大腸がん検診や胸部X線検査、眼科健康診査なども受けられる充実した内容で実施しています。
- 肝がんの発症予防のため、肝炎ウイルス検診を実施し、その陽性者に対して、肝炎についての情報提供と精密検査の受診勧奨を行っています。
- 「アンケート調査」では、定期的に健康診査を受けていない理由として「今のところ健康だから」と回答する割合が上位を占めています。

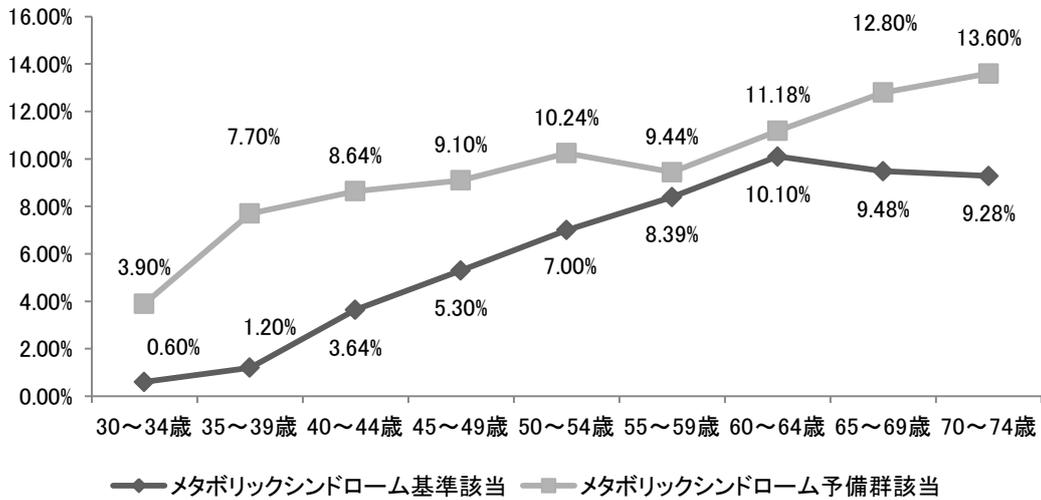
【図表7 健康診査・各がん検診を受診しない理由（複数回答）】

	定期的な健康診査	胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮がん検診（女性のみ）	乳がん検診（女性のみ）
1位	今のところ健康だから	職場の健診を受けているから	今のところ健康だから	職場の健診を受けているから	職場の健診を受けているから	対象年齢でないから
2位	病気が見つかるのが怖いから	今のところ健康だから	職場の健診を受けているから	今のところ健康だから	今のところ健康だから	職場の健診を受けているから
3位	関心がないから	人間ドックを受けているから	人間ドックを受けているから	人間ドックを受けているから	人間ドックを受けているから	今のところ健康だから

[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

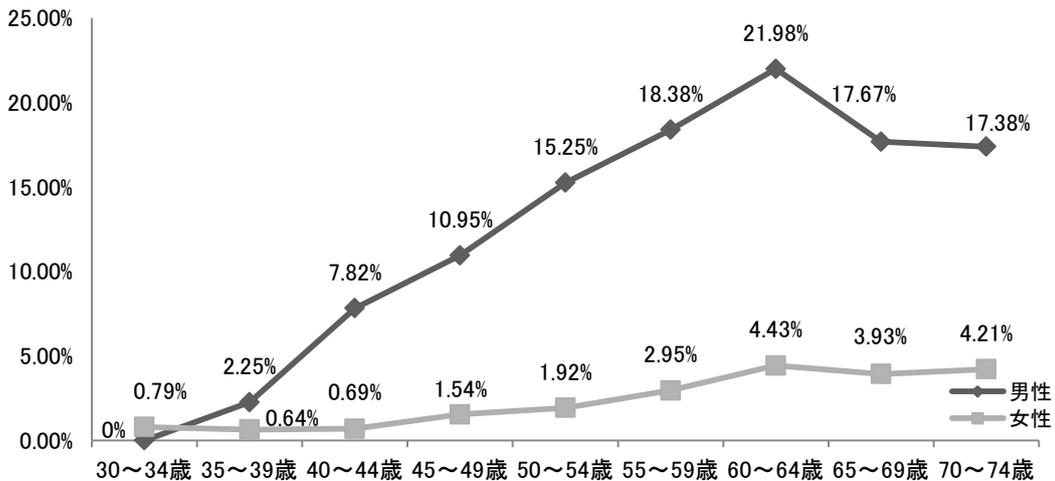
- メタボリックシンドローム予備群及び該当者の出現率は、年齢が上がるにつれて増加しています。

【図表8 メタボリックシンドローム出現率の比較】



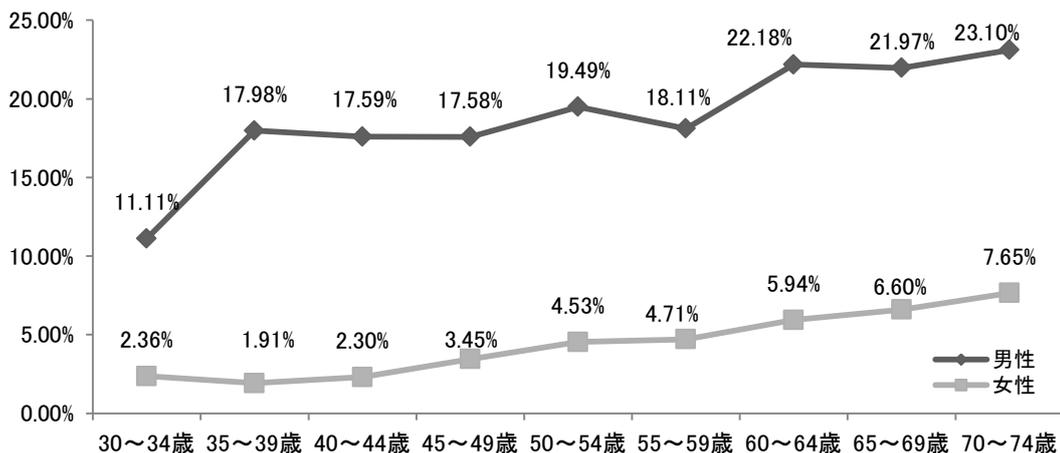
[出典：平成 28 年度健康診査結果]

【図表9 性別メタボリックシンドローム基準該当の比較】



[出典：平成 28 年度健康診査結果]

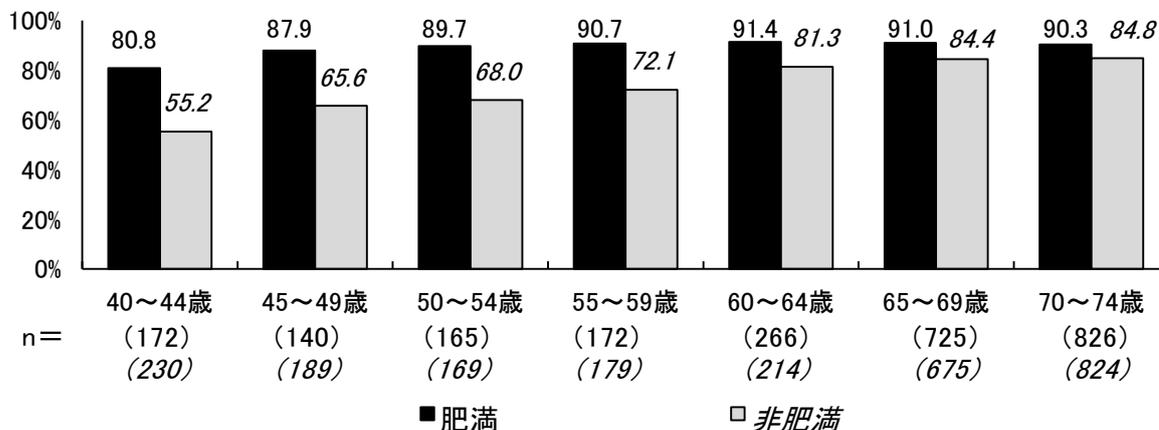
【図表10 性別メタボリックシンドローム予備群該当の比較】



[出典：平成 28 年度健康診査結果]

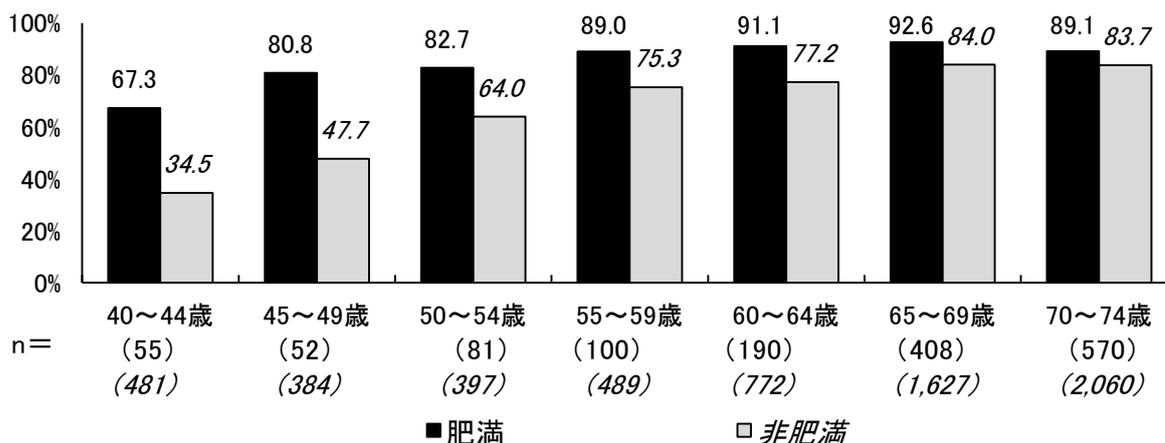
- 特定健康診査受診者のうちで、血圧、脂質、血糖のいずれかの値が保健指導判定値を超えた人の割合（有所見率）は、年代に比例し高くなっています。また、肥満者のみでなく、非肥満者の有所見率も高くなっています。

【図表11 性年代別肥満・非肥満者の有所見率(男性)】 *平成28(2016)年度



[出典：武蔵野市国民健康保険データヘルス計画]

【図表12 性年代別肥満・非肥満者の有所見率(女性)】 *平成28(2016)年度



[出典：武蔵野市国民健康保険データヘルス計画]

- 生活習慣病は自覚症状がほとんどないまま進行することが多く、重症化すると、腎不全や循環器疾患の発症に関係することから、若いうちから自らの健康状態を自覚し、健康意識を高めるため、健康診査受診を習慣づけることが必要です。また、メタボリックシンドロームに移行する前の段階での働きかけや、生活習慣病の発症や重症化を予防するための対策が必要です。
- 平成29(2017)年3月に国民健康保険の被保険者の健康増進や、生活習慣病の発症予防等を推進するため、「武蔵野市国民健康保険データヘルス計画」(以下「データヘルス計画」という)を市民部保険課が策定しました。

今後の方向性

(ア) 妊産婦・乳幼児

健康診査の実施と受診勧奨

- 妊婦健康診査については、妊婦面接やこのとり学級等様々な機会、直接その必要性を伝え、適切に活用してもらうように進めていきます。
- 妊婦健康診査や乳幼児健康診査の結果を活用し、必要な支援につなげます。

保健指導等の充実

- 乳幼児健康診査は、多くの乳幼児とその保護者が来所し、直接話すことができる絶好の機会です。子どもの発達の見通しやイヤイヤ期などその時々の通過点などについて多くの人に広く伝える場として、健康診査を有効的に活用していくことを検討していきます。
- 各健康診査を通して、健康課などの子育て支援機関を、より身近な相談先として活用してもらえるよう周知し、子育て家庭の不安の軽減、孤立化の予防ができるよう進めていきます（基本施策4（1）参照）。

主な事業	内容
健康診査の実施と受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査・受診勧奨の実施 妊婦健康診査、産後健康診査、乳幼児健康診査（3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児）、精密健康診査（乳児・1歳6か月児・3歳児） ・健康診査結果を活用した支援の検討 拡充
保健指導等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導等の充実 このとり学級、妊産婦訪問、こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査、離乳食教室、赤ちゃん相談室、1歳6か月児保育相談、乳幼児発達相談、乳幼児発達健康診査等

(イ) 成人・高齢者

健康診査の実施と受診勧奨

- 市民が自らの健康状態を理解し、生活習慣を振り返り、生活習慣病を予防するための機会として、健康診査を実施します。
- 多くの市民に健康診査を受診してもらえるよう、市報、ホームページ、ポスター等による周知を行うとともに、特定健康診査・後期高齢者健康診査の個別受診勧奨や特定健康診査未受診者への受診勧奨を行い、受診率向上に努めます。
- 40歳以上の健康診査受診率を上げるだけでなく、40歳前から健康診査受診の習慣づけを図ることも重要であるため、若年層健康診査を実施し、受診勧奨はがきを送付することで若年層の受診率向上にも努めます。

- 肝炎ウイルス検診での陽性者に対して、今後も肝炎についての情報提供と精密検査の受診勧奨を行っていきます。

保健指導等の充実

- 特定健康診査の結果から生活習慣の改善が必要な方に、特定保健指導を実施します。健診受診者が、自らの健康課題に気づき、生活習慣（食事、運動、喫煙、飲酒等）を改善・維持するための自主的な取り組みができるよう支援します。
- 生活習慣病が重症化することで、腎不全や循環器疾患の発症の可能性が高まるため、健康診査の結果から、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の該当者及び予備軍を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした事業の実施に向けて検討していきます。
- 特定保健指導の対象者は、内臓脂肪蓄積による肥満がある方に限定していますが、非肥満者においても有所見率は年代に比例して高くなっているため、非肥満者の生活習慣病を予防するための事業の実施に向けて検討していきます。
- 若年期からの適正な体重の維持や、生活習慣の改善が重要であるため、若年層健康診査の結果から、改善が必要と認められる方への保健指導の実施について検討します。また、健康意識を高めるため様々な事業を実施し、その周知を図ります。
- 高齢者の保健指導では、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた生活習慣病対策から、ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に着目した対策に徐々に転換して行います。
- 健診受診者が健診結果を理解し自らの健康状態を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとなるよう、情報提供リーフレットを作成し配布します。

主な事業	内容
健康診査の実施と受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査の実施 若年層健康診査、特定健康診査、後期高齢者健康診査、生活保護受給者の健康診査、集合契約に基づく特定健康診査、眼科健康診査、人間ドック ・検診の実施 肝炎ウイルス検診、若年層胸部検診、骨粗しょう症予防教室 ・受診勧奨の推進 特定健康診査受診勧奨^{拡充} 若年層健康診査受診勧奨^{拡充}
保健指導等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の実施 ・保健指導の充実 生活習慣病重症化予防事業の実施の検討^{新規} 非肥満者に対する生活習慣病予防事業の実施の検討^{新規} 若年層に対する保健指導の実施の検討^{新規} 健康診査結果情報提供の充実^{拡充} ・医師・保健師等による健康相談（予約制）の実施 ・電話による健康なんでも相談（随時）の実施

(2) がん検診の実施と精度管理の推進

現状と課題

- 国は、がんによる死亡率の低下などを目的として「がん対策推進基本計画」を平成29(2017)年10月に改定しました。
- 国及び東京都の計画では、各がん検診の受診率の目標値を50%、精密検査受診率の目標値を90%としています。
- 市の大腸がん検診及び子宮がん検診は、東京都全体より高い受診率です。これは、大腸がん検診を特定健康診査及び後期高齢者健康診査と同時に実施しているためです。また、子宮がん検診は対象者全員に受診票を送付しているためです。

【図表13 東京都全体と武蔵野市のがん検診受診率の比較(平成27(2015)年度)】

	東京都	武蔵野市
胃がん	6.7%	1.1%
肺がん	9.9%	0.5%
大腸がん	23.5%	44.8%
子宮頸がん	21.0%	34.7%
乳がん	21.8%	13.4%

[出典：東京都がん検診プロセス指標]

- 市の胃がん検診及び肺がん検診の精密検査受診率は、東京都全体より高い状況です。

【図表14 東京都全体と武蔵野市のがん精密検査受診率の比較(平成27(2015)年度)】

	東京都	武蔵野市
胃がん	70.6%	78.1%
肺がん	66.2%	81.8%
大腸がん	54.6%	37.3%
子宮頸がん	58.6%	47.6%
乳がん	77.4%	68.8%

[出典：東京都がん検診プロセス指標]

- がん検診の目的は、科学的根拠に基づいた方法で実施することにより、がんの死亡率を減少させることです。そのためには、検診の有効性等を啓発することで多くの市民に受診してもらう必要があります。
- 死亡率減少効果が科学的に認められている検診であっても、検診後に適切な医療等につながっていなければ、その効果は発揮されません。精密検査未受診者の把握と受診勧奨は、現在のところ十分であるとは言えません。
- 「アンケート調査」では、定期的ながん検診を受けていない理由として「今のところ健康だから」と回答する割合が上位を占めています。

(P.26【図表7 健康診査・各がん検診を受診しない理由】参照)

今後の方向性

がん検診の実施と受診勧奨

- がんの早期発見・早期治療につなげるため、国の指針に基づき、市民の利便性に配慮したがん検診を実施していきます。
- より多くの市民にがん検診を受診してもらえるよう、はがき等での個別受診勧奨や、未受診者に対する再勧奨の方法を工夫し、受診率の向上を図ります。

がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進

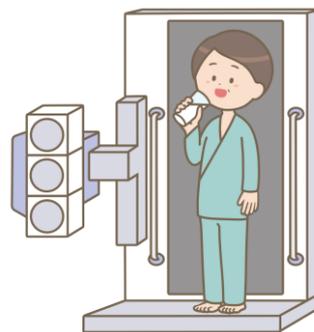
- がん検診の重要性や正しい知識・情報をわかりやすく伝えるため、がん検診のリーフレットを作成し配布します。
- がんを予防する方法（食事、運動、喫煙、飲酒等）について、保健指導やリーフレット等を活用して普及啓発をしていきます。
- がん検診の結果から、精密検査が必要と判定された方について追跡調査を行います。精密検査未受診者を把握したうえで精密検査受診勧奨を行い、がんの早期発見・早期治療につなげます。

主な事業	内容
がん検診の実施と受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の実施 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん ・がん検診の受診勧奨 ・肝炎ウイルス検診(再掲)
がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診に関する情報発信^{拡充} がん検診の有効性、定期的な検診の重要性、精密検査受診の重要性の啓発 ・がん検診追跡調査 精密検査未受診者の特定及び精密検査受診勧奨 精密検査結果の把握



健康相談

健診の結果や病気のことなど、今後の健康づくりのための相談に応じています。



胃がん検診

基本的な考え方

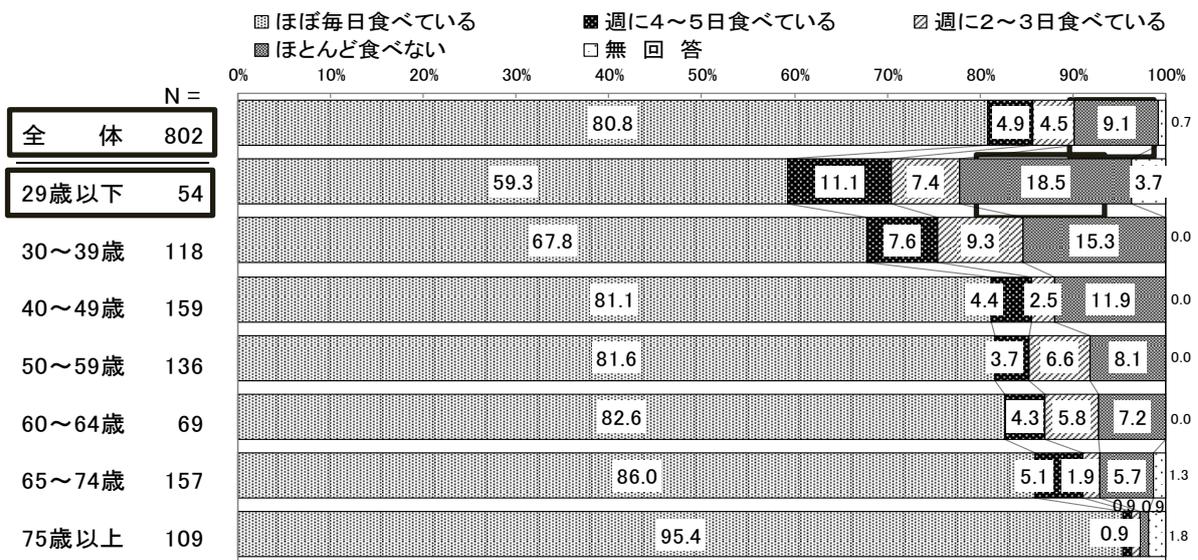
- 生涯にわたって健康な食生活を営むために、自ら健康管理をする力を身に付けられるよう、ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチを行います。
- 健康づくりに必要な食生活や運動、歯やこころの健康に関して、市民一人ひとりが健康づくりに取り組める環境整備を推進します。
- 市民の主体的な健康づくりを進めるため、地域団体との連携等をはじめ、地域資源を活用した環境づくりを推進していきます。健康づくりに対する関心を高め、取り組みを促し行動に結びつく情報提供をしていきます。
- 地域の健康づくりの担い手やニーズに応じた必要な人材について、マンパワーの確保や人材の育成を進めていきます。
- 喫煙や飲酒について、正しい知識の普及啓発に努めます。
- 自殺対策計画(仮称)を策定し、効果的な情報提供や相談体制の構築を図っていきます。

(1) 健康な食生活の推進

現状と課題

- 「アンケート調査」では、朝食を「ほぼ毎日食べている」人は、全体で 80.8%と高い一方、「ほとんど食べない」人も 9.1%おり、そのうち年代別では 29 歳以下が 18.5%を占め最も多くなっています。朝食を食べない理由としては、「食べる習慣がない」の 42.5%が最も多く、乳幼児期から「正しい食習慣や知識」を身に付けることが必要と考えられます。

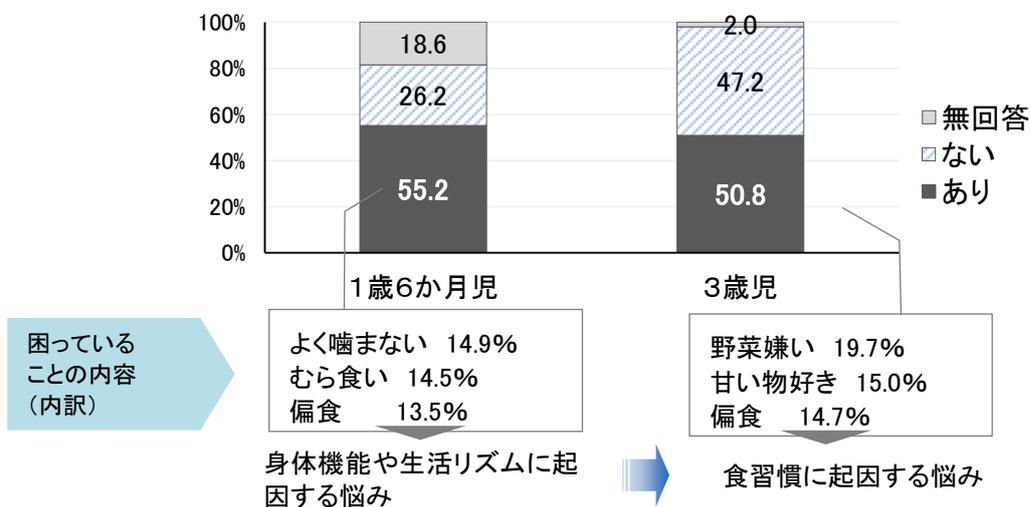
【図表15 普段朝食を食べている人の割合】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 「乳幼児健康診査における問診票集計」では、食生活で困っていることでは、1歳6か月児では「よく噛まない、むら食い、偏食」等、身体機能や生活リズムに起因する悩みが多く占めますが、3歳児になると「野菜嫌い、甘い物好き、偏食」等、食習慣に起因する悩みへと移行しています。

【図表16 子どもの食生活で困ったことがあるか】



[出典：平成 25 年度～27 年度乳幼児健康診査における問診票集計結果]

- 乳幼児歯科健康診査の結果から、むし歯のある者（有病率）は、1歳6か月児0.5%、3歳児7.0%と都平均より低くなっています。一方、甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者の割合は、1歳6か月児で都平均より20ポイント高く、3歳児では24.9ポイント高くなっています。また、子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている人の割合は、全国平均より10.6ポイント高くなっています。

甘味食品、甘味飲料を摂取する習慣や歯磨き習慣等の現状から、子どもの基本的な生活習慣のあり方に課題があると考えられます。

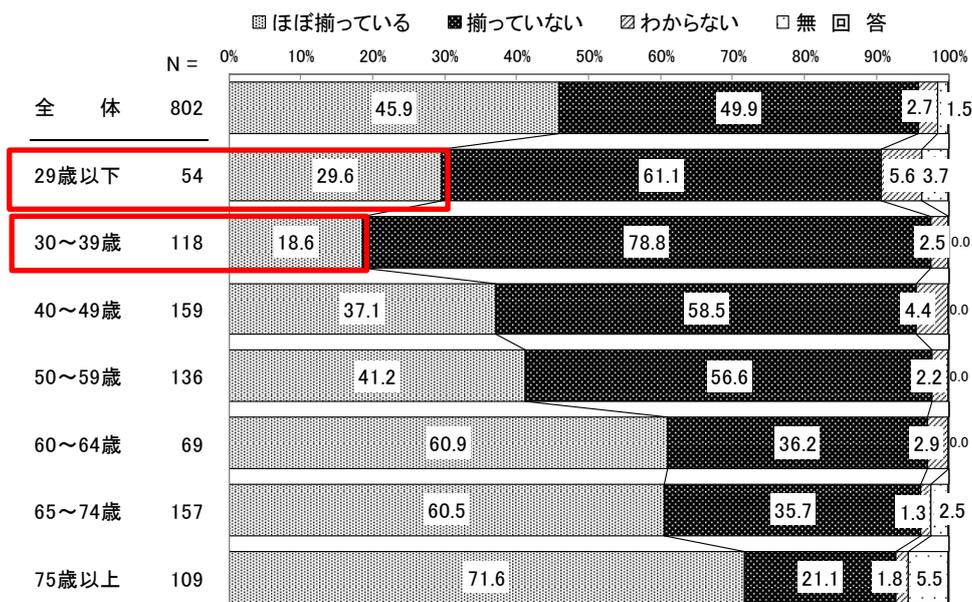
【図表17 平成28(2016)年度乳幼児歯科健康診査の結果】

	受診者数	むし歯のない者	むし歯のある者			一人当たりのむし歯の数	問診結果						
			計	有病者率	未処置歯のある者(再掲)		甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者		甘味飲料をほぼ毎日飲む習慣がある者		就寝時に授乳の習慣がある者		
1歳6か月児	市	1,276	1,270	6	0.5%	5	0.02	417	32.7%	238	18.7%	420	32.9%
	都	32,394	100,876	1,279	1.3%	1,162	0.04	12,925	12.7%	14,997	14.7%	30,711	30.1%
3歳児	市	1,185	1,102	83	7.0%	66	0.20	655	55.3%	352	29.7%	-	-
	都	103,426	92,393	11,033	10.7%	8,985	0.34	31,492	30.4%	25,054	24.2%	-	-

[出典：東京都歯科保健推進計画「いい歯」東京より]

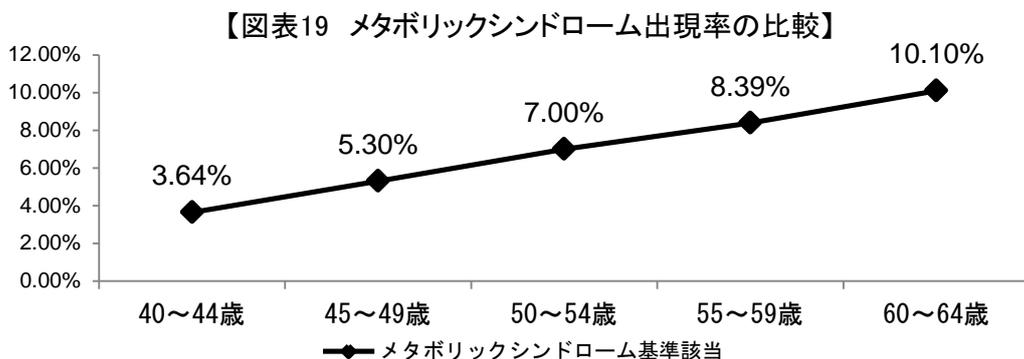
- 「アンケート調査」では、主食・主菜・副菜の揃った食事をしている人の割合は、夕食では79.8%ですが、朝食では45.9%と低くなっています。朝食で「ほぼ揃っている」人のうち、年代別に比較すると、60～74歳60.5%、75歳以上71.6%であるのに対し、29歳以下では29.6%、30～39歳18.6%と低くなっています。

【図表18 朝食で主食・主菜・副菜が揃っている人の割合】



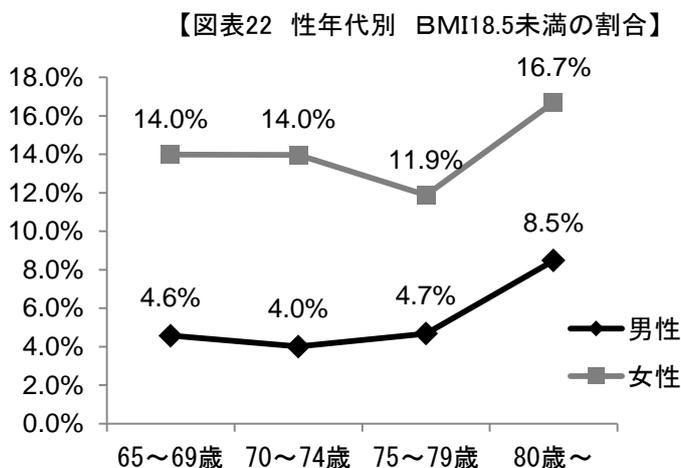
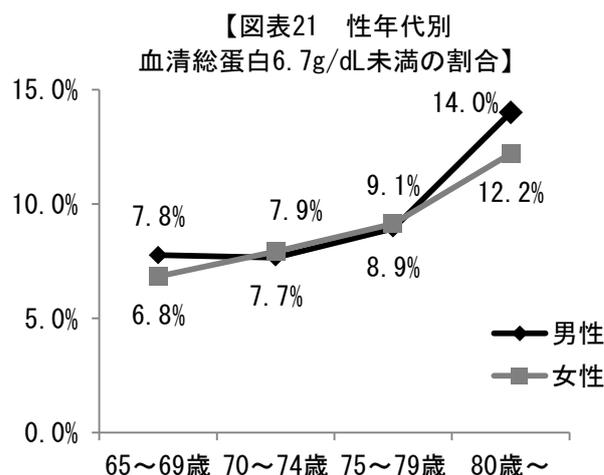
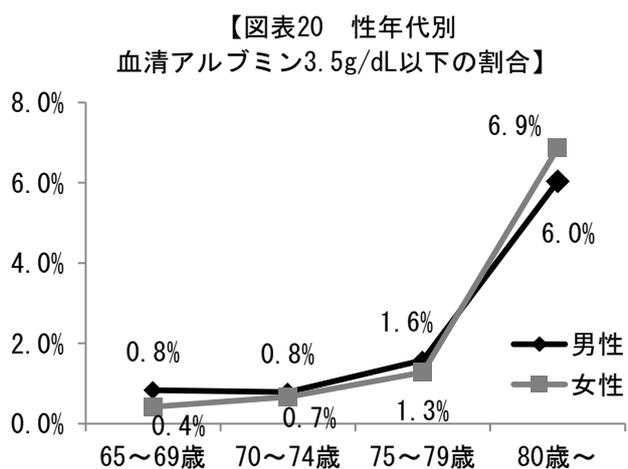
[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 市が実施した健康診査の結果から、メタボリックシンドローム基準該当者の出現率は、年齢が上がるにつれて増加しています。



[出典：平成 28 年度健康診査結果]

- 健康診査の結果から、高齢者では、低栄養の指標となる血清アルブミン、血清総蛋白、BMI の基準値を下回っている人の割合は、年齢とともに増加しています。



[出典：平成 28 年度健康診査結果]

- 「アンケート調査」から、健康づくりのために行っていることでは、「食事・栄養に配慮」が58.4%と最も多くなっています。多くの人が健康にとって食事と栄養が大事だと理解している一方で、朝食を食べていても、主食・主菜・副菜が揃っていない人は49.9%を占めていることから、その知識が実践に結びついておらず定着していないと思われます。
- 野菜の摂取目標量を知らない人は44.1%を占めており、野菜をとることの重要性や知識の啓発が十分でないと考えられます。
また、市内産野菜を購入している人の割合では、積極的に購入している人が8.6%なのに対し、「わからない」が37.9%、「購入していない」が28.2%です。その一方で「豊かな食生活を送るために市に期待すること」では「農産物直売所等の充実」が42.8%と最も多いことから、市内産野菜直売所等の周知や、野菜への関心を高める取り組みが十分でないことが考えられます。
- 「豊かな食生活を送るために市に期待すること」では「食品の安全、安心に関する情報提供」34.2%、「正しい食の健康情報の提供」21.7%です。
- 市報、市ホームページ、食育のしおり、ポスター、チラシ、イベントにおける食育ブース等において食情報を発信しています。また、クックパッドやSNSにおける発信も始めています。すべての人に正しい食の情報を伝えることが重要であり、様々な手段で発信することが必要です。

今後の方向性

食習慣の形成・維持・向上に向けた取り組み

- 健康な食生活を送るために必要な、自ら健康を管理する力を身に付けてもらうために、食の正しい知識を伝える取り組みを行います。
- 生涯にわたって健康な食生活を送るための対応は妊娠期から始まり、特に乳幼児期に食習慣の基礎を身に付けることが重要であることから、妊婦や乳幼児とその家族に対して、乳幼児健康診査の機会や各種教室を通じて正しい食習慣や知識を身に付けるための働きかけをします。

個々の栄養課題の解決に向けた支援

- ライフステージや個々の生活・身体機能の状況によって栄養課題は異なることから、一人ひとりに合った正しい食事のとり方を伝える取り組みを行います。
- 健康診査を行い、その結果を活用して、個々に合った保健事業・健康増進事業の勧奨をします。

食に関する情報発信の充実

- 健康な食生活に関する知識が、実践に結びつくような情報を発信していきます。
- すべての人が、食の正しい情報を適切な時期に得られるように、様々な手段で情報を

発信していきます。

いつまでもいきいきと暮らせるよう自ら健康管理する力を高めるために、楽しい食のイベント情報や正しい知識、おいしく健康的なレシピなどの情報を発信して、食への関心を高めます。

- クックパッドにおいて発信している食の情報を、市民の間にさらに広めるためには、クックパッドのさらなる認知度向上が必要です。そのために、クックパッドにおいて公開しているレシピで実際に料理をする機会を提供します。
- クックパッドの利用に必要なパソコンやスマートフォンなどの電子機器を持たない人に対しても、レシピをラジオ番組の中で発信するなどして、広く活用してもらえるように配慮します。

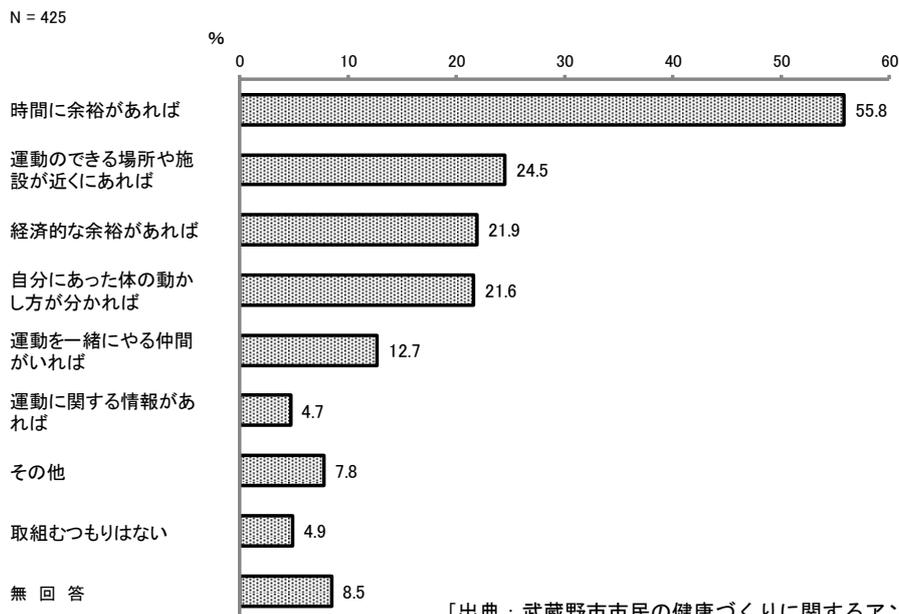
主な事業	内容
食習慣の形成・維持・向上に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・このとり学級、このとりベジタブル事業 離乳食教室、乳幼児健診、おいしく元気アップ教室
個々の栄養課題の解決に向けた支援	<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティ安心コール、離乳食教室、乳幼児健康診査 赤ちゃん相談室、乳幼児発達相談 健康相談、健康なんでも相談 ・健診結果を活用した情報提供と保健指導（生活習慣病対策、低栄養対策） ・低栄養対策としての介護予防事業 おいしく元気アップ教室 ・特定保健指導・非肥満で生活習慣病の疑いのある方に対する保健指導^{新規} ・食事ハート診断 ・親子食育ウォーキング教室、チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室 ・健康づくり出前講座、インボディ測定会、血圧科学セミナー
食に関する情報発信の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・市内農産物直売所マップの普及 ・クックパッドを活用した情報発信 レシピ、野菜・栄養情報、食のイベント情報の掲載 むさしの FM でのレシピ紹介 レシピを再現する機会の提供 ・食育月間(6月)に合わせた情報発信 食育のしおり、ポスター、チラシ ・食育の日(毎月 19 日)に合わせた情報発信 クックパッドへのレシピ掲載 SNS での発信 ・イベントにおける情報発信 Musashino ごちそうフェスタ ・市報、市ホームページ、メールマガジン

(2) 身体活動や運動を習慣づけるための支援

現状と課題

- 「アンケート調査」からは、健康づくりのために行っていることは、食事・栄養に配慮、十分な睡眠・休養、定期的な運動の順となっています。日頃の運動（30分以上週1回）実施率は、20代を除き、年齢が下がるほど低くなり、運動に取り組めない要因は、「時間がない」が最も多く、「場所や施設が近くにない」、「経済的理由」、「体の動かし方の情報がない」、「一緒にやる仲間がいない」などとなっています。

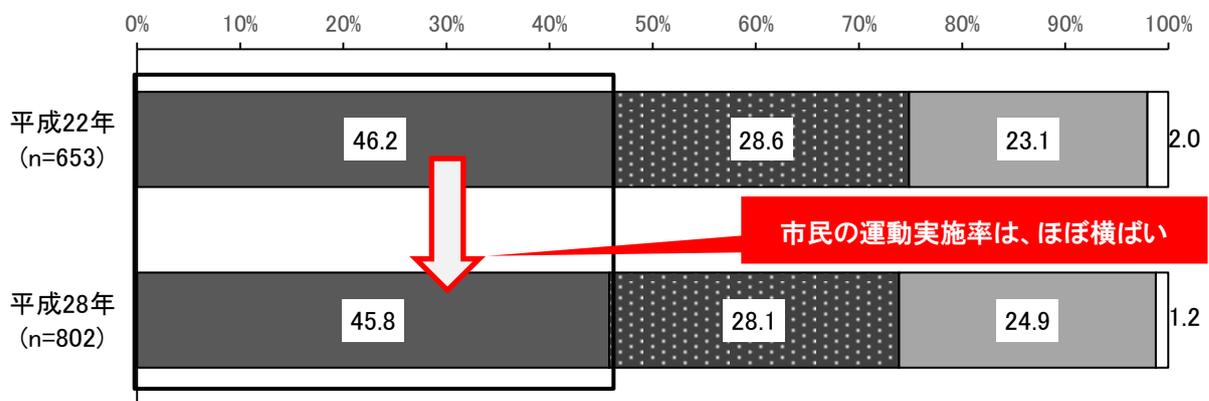
【図表23 どうすれば運動に取り組むことができるか(複数回答)】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 市民全体の運動実施率は前回調査からほぼ横ばいで、年齢別では30歳代が最も低く、逆に高齢者の方が運動をしている人の割合が高い状況です。

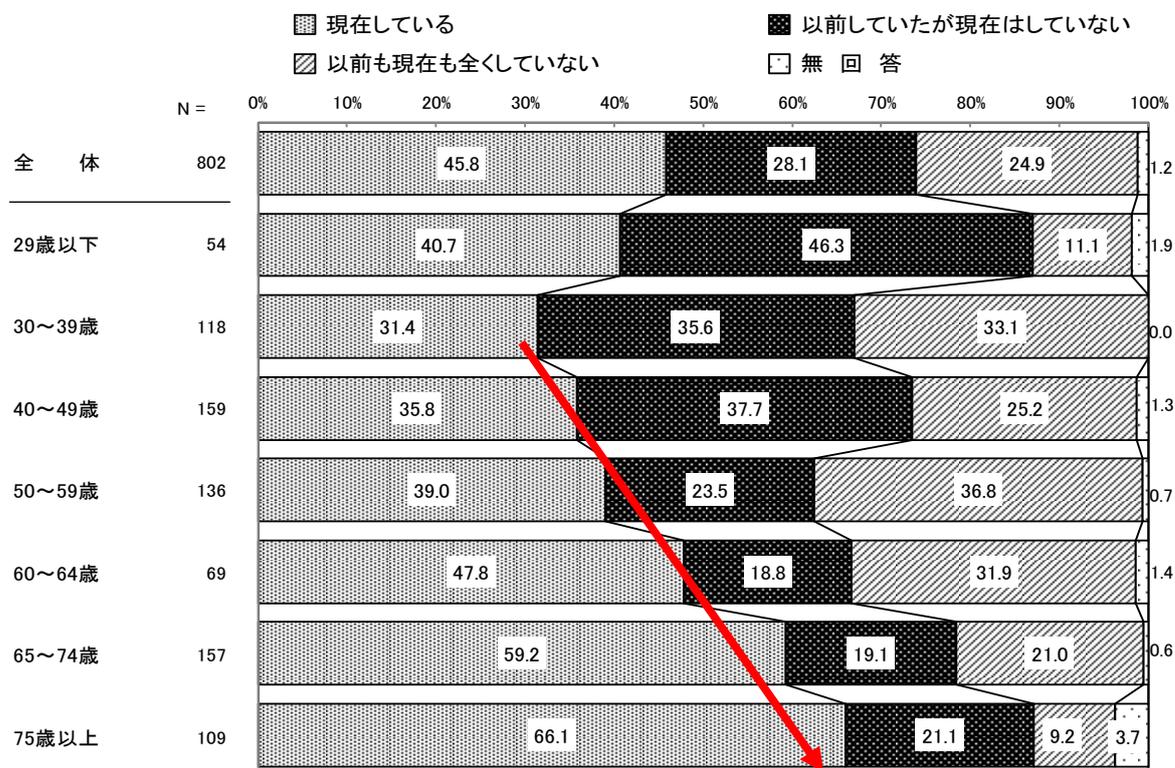
【図表24 連続して30分以上の運動を週1回以上しているか】



■ 現在している ■ 以前していたが現在はしていない □ 以前も現在も全くしていない □ 無回答

[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

【図表25 連続して30分以上の運動を週1回以上しているか(年代別)】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 市では、自分の健康は自分で守ろう！を合言葉に「健康づくり推進員」「健康づくりはつらつメンバー」「健康づくり人材バンク」を三本柱として、あらゆるライフステージにおける市民等の主体的で継続的な健康づくりを、専門的かつ地域との連携によりサポートしています。

【図表26 健康なまちづくりを支える三つの柱】

健康づくり推進員とは	武蔵野市民の公募で選ばれ、市民の身近な地域に密着した健康づくりの支援を行います。 健康づくり講座の企画開催、健康づくり情報の発信、地域との連携の推進による健康づくり支援等を行っています。
健康づくりはつらつメンバーとは	自ら健康づくりを意識した生活を実践する武蔵野市民を応援する登録制度。さらに、家族や周囲の人にも健康づくりを広げてもらうことも目指しています。
健康づくり人材バンクとは	医師、保健師、管理栄養士、薬剤師、歯科医師、歯科衛生士、健康運動指導士、理学療法士、ウォーキング指導者等の専門的知識を有する方を登録。 健康づくり講座等の講師や指導者として、健康づくりを専門的に支援します。

- 幼児期から高齢期までを対象にして、健康づくりのために生活習慣改善教室や体操教室等の事業を行っています。
- 高齢者の健康づくりについては介護予防事業として、身近な公衆浴場やコミュニティセンターをはじめ、スポーツジム、保健センター等様々な場所、内容により実施しています。
- 健康づくり支援センターでは、健康づくり推進員が中心となり、市民の要望に柔軟に応えられる、健康づくり人材バンクによる出前型講座を実施し、その周知の促進を図っています。また、健康づくり活動情報誌により市内の健康づくりサークル団体を紹介し、その配布や活用に努めています。
- 健康増進事業への参加者の割合は高年齢層に比較すると若年層の参加割合が低くなっています。
- 生活習慣改善は若年期からの取り組みが必要であり、非肥満者を含め広く市民に向けた知識の普及啓発の必要があります。
- 体重や筋肉量の減少、低栄養、社会参加の機会の減少等による、ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防・改善に着目した対策が必要です。
- 市民が主体的に健康づくりを実践するためには、市民一人ひとりが自分に適した方法で取り組むことが大切です。個人の努力だけでは困難な面もあるため、市民それぞれの取り組みや良い生活習慣を後押しするような仲間づくり、健康づくりの環境整備が重要です。
- 東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会（以下「オリンピック・パラリンピック」という）は、健康づくりへの関心を高めるきっかけとなります。生涯学習スポーツ分野や障害福祉分野との連携により、オリンピック・パラリンピックイベントの事業を周知し、健康づくりの関心を高め、各自に合った取り組みを促進していくことが重要です。

今後の方向性

身体活動・運動に関する事業の実施

- 高齢化等、社会環境の変化に対応しながら、健康寿命の延伸に向けて生活習慣病予防、介護予防等、市民の主体的な健康づくりを支援するさまざまな事業を展開します。
- 身体の活動量が低下すると、糖尿病や高血圧等の生活習慣病のリスクが高まります。また、メンタルヘルスの低下にもつながると言われています。生活習慣病の予防やメンタルヘルスの向上のため、定期的な身体活動や運動を行うための支援として、運動の機会の提供を進めていきます。
- ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防・改善のため、普及啓発を行います。また、市関係部署や関係機関と調整、連携しながら介護予防の取り組みを進めていきます。
- 健康づくり事業について、参加の少ない若年層、特に子育て期の方に対し、子どもと

一緒に参加できるなど、より参加しやすい内容や方法を検討していきます。

運動習慣の定着に向けての支援

- 関係機関と連携しながら、健康づくりのきっかけとなる機会を提供し、市民自ら継続的に運動できる環境を整備していきます。また、ともに健康づくりができる仲間づくりやグループでの活動支援を行っていきます。
- ウォーキング等、気軽に取り組むことができる事業を進めるとともに、各自が自分に合った健康づくりの具体的な目標や取り組みに役立つ情報提供を行います。
- 若年期からの生活習慣改善に向けて、広く市民に向けた知識の普及啓発と取り組みのきっかけとなる事業を実施します。
- オリンピック・パラリンピックを契機に、生涯学習スポーツ分野や障害者福祉分野との連携を進め、オリンピック・パラリンピックイベントの事業を周知するなど、健康づくりの関心や各自に合った取り組みを促進していきます。

身近な地域の資源の活用

- 地域の活動団体等との連携により、地域のつながりを豊かにしていく中で、健康づくりの機運の醸成、機会や場所の確保を図り、主体的な健康づくりの活動を広げていきます。
- 民間企業、NPO 法人、市内大学との連携、健康情報発信協力パートナーの効果的な活用等、地域資源を有効に活用しながら、地域社会全体で支え合う環境づくりを進めていきます。
- 地域の健康づくりの担い手として、「楽しくやりがいのある魅力的な活動」の広報を進め、健康づくり推進員の確保とさらなる活動の活性化を図ります。健康づくり推進員を中心とした地域のネットワークを深め、地域の健康づくり推進の基盤をさらに強化していきます。講師・指導者として健康づくりを専門的に支援する健康づくり人材バンクについて、市民のニーズに対応した人材の確保を図ります。

効果的な情報発信の充実

- 健康づくりの関心を高め、主体的な健康づくりの取り組みを促すために、情報発信を充実させます。無関心層または関心があっても取り組んでいない市民、特に若年層に対しては、SNS の有効活用や地域イベント等を活用し、行動に結びつくように意識を高める情報の提供を進めていきます。

主な事業	内容
身体活動・運動に関する事業の実施	・介護予防事業 健康やわら体操、健康体操教室 健康づくり応援教室「ころばぬコース」、高齢者筋力向上プログラム ・健康づくりに関する事業 生活習慣改善教室、腰痛予防に関する教室 親子でチャレンジ生活習慣改善教室、健康体操教室ウォーキン

主な事業	内容
	グに関する教室 健康づくり共催事業、健康づくり出前講座 インボディ測定会、インボディミニ測定会 日本縦断 KKC(健康健脚チャレンジャー)、健康づくりはつらつメンバーの集い オリンピック・パラリンピックを契機とした健康増進事業
運動習慣の定着に向けての支援	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりの仲間づくり・グループ活動への支援 ・健康づくりの継続を支援する情報提供
身近な地域の資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・地域と連携した健康づくりの推進 ・様々な主体との連携による健康づくりの支援 ・健康づくりの担い手の確保 ・多職種・専門職の活用促進
効果的な情報発信の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層への情報発信の充実 ・SNSの有効活用による情報発信の充実 ・市関連部署・団体等と連携した情報提供

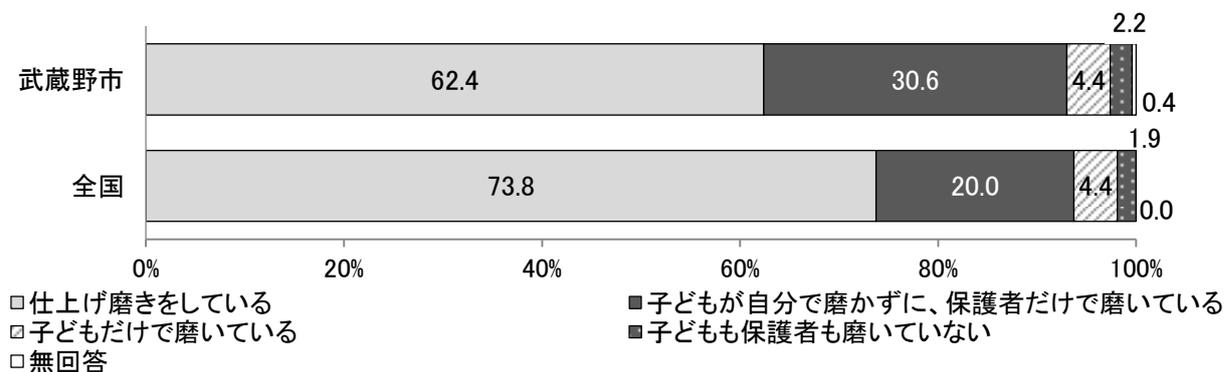


(3) 歯と口腔の健康維持に向けた取り組み

現状と課題

- 歯と口腔の健康維持には、妊娠期からの口腔衛生が重要になります。そのため、このとり学級で胎児期から乳歯が形成されていることを周知し、早期から口腔衛生と食生活など、家族の生活習慣に関心を持ってもらうように働きかけています。
- 妊娠期から、妊婦対象に市内指定医療機関で妊婦歯科健康診査を実施し、現在の受診率は約 30%となっています。また、産後特に母親は授乳等によるホルモンバランスの変化などによって、口腔の環境が悪化しやすいことから、1歳6か月児保育相談時に、子どもと合わせて母親にも歯科健康診査を実施しています。
- 乳幼児歯科健康診査の結果から、むし歯のある者（有病率）は、1歳6か月児0.5%、3歳児7.0%と都平均より低くなっています。一方、甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者の割合は、1歳6か月児で都平均より20ポイント高く、3歳児では24.9ポイント高くなっています。
- 各健康診査時の子どものむし歯の有病率は低く推移していますが、妊婦では、健康診査受診者のうち、50%前後の人に未処置歯があり、1人当たり3本と、未処置歯が複数あることが伺えます。また、1歳6か月児の母親歯科健康診査では、約30%の未処置歯がありました。1歳6か月児母親歯科健康診査は、市単独の事業であり、他市と比較はできませんが、子どもだけでなく、家族全体の歯と口腔の健康に向けた事業として継続していく必要があります。
- 乳幼児健康診査（1歳6か月）の調査結果から、「保護者が毎日仕上げ磨きをしているか」では、全国平均と比べ、武蔵野市は「子どもが自分で磨かずに保護者だけで磨いている」割合が高くなっています。

【図表27 保護者が毎日仕上げ磨きをしているか】

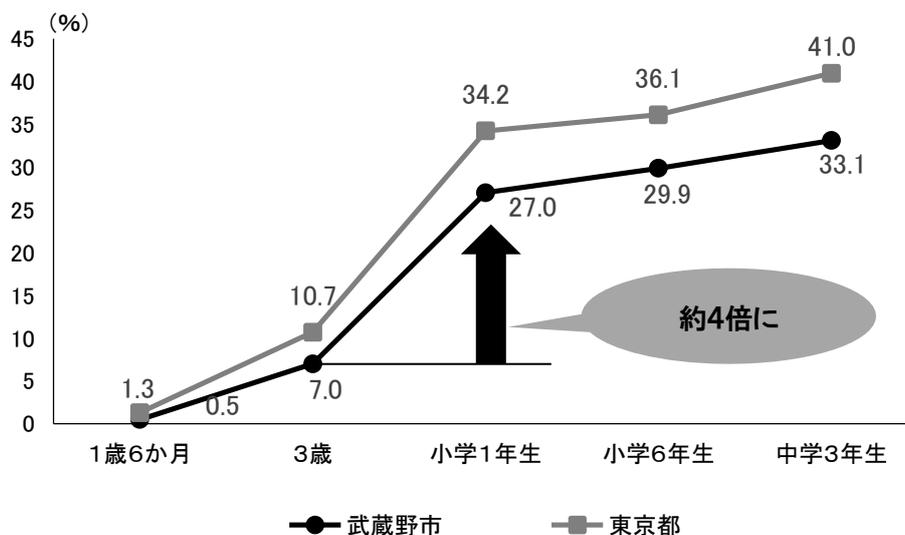


【出典：平成28年度乳幼児健診調査結果（1歳6か月）】

※全国の割合は平成27年度「健やか親子21（第2次）の指標に基づく乳幼児健診問診項目の結果」より

- 乳幼児健康診査（3歳）の調査結果から、「週に1回以上、子どもの歯と口腔を観察している保護者の割合」は、都平均と比べ、武蔵野市は18.1ポイント高くなっています。
- 小中学生の歯科健康診査結果から、むし歯被患者率は、小学1年生26.9%、小学6年生29.9%、中学3年生33.1%と年齢が上がるにつれ増加しています。3歳児と小学1年生では約4倍になっています。
- 3歳から小学1年生までの間にむし歯被患者率が上昇していますが、5歳児歯科の受診者が平成24（2012）年～28（2016）年の間に、平均約20名と少ない状態が続いています。

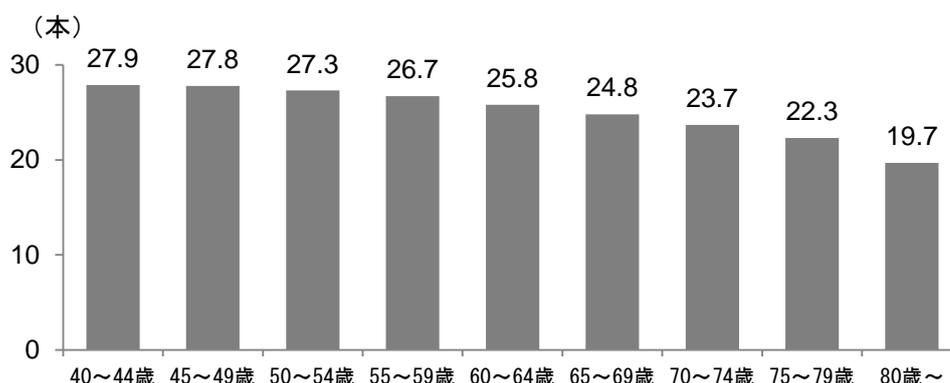
【図表28 むし歯被患者率の推移】



[出典：平成28年度歯科健康診査結果]

- 平成28（2016）年度に実施した40歳以上の歯科健康診査の結果から、歯や口腔の状態について、不満を感じる症状の中で「歯にものが挟まる」が最も多く、また、「歯がしみる」と回答した割合は、40歳代が最も多く、年齢が高くなるにつれ減少しました。「義歯が合わない」、「食事の時むせる」と回答した割合は年齢とともに増加しています。
- 歯間部清掃器具の使用について、歯科健康診査を受けている人の中で器具をほぼ毎日使用している人は、40歳から64歳で39.5%、65歳以上で52.8%いますが、使用していない人は40歳から64歳で23.8%、65歳以上で22.6%います。
- 口腔の清掃状態は、「不良」の者は全体の9.0%、「良好」の割合は27.6%でした。年齢別では、口腔清掃状態が「不良」の者が高齢になる程多くなり、90歳代では22.4%が「不良」でした。高齢者においては、口腔の不潔因子は口腔疾患の原因となるだけでなく、免疫力の下がっている人の場合では呼吸器疾患の原因になることも示唆されています。
- 現在歯数は、年齢とともに減少しています。80歳以上の平均現在歯数は、19.7本であり、8020の達成者は69.7%で、90歳以上でも48.2%が20本以上を保っています。8020達成者の割合は東京都目標値である50%以上を上回っています。しかし、市で実施する歯科健康診査の受診率は7.2%と低く、課題となっています。

【図表29 年齢別一人平均現在歯数】



[出典：平成28年度歯科健康診査結果報告書]

- 摂食機能に関する問診項目では、「半年前より固いものが食べにくい」「お茶などでむせる」「口の渇きが気になる」などの症状がある者は、加齢とともに増加しています。90歳代では「口の渇きが気になる」と回答したのは、30.6%でした。
- RSST（反復唾液嚥下テスト）は、嚥下障害が疑われる3回未満の人の割合は全体の4.7%でしたが、90歳以上の群で最も多く、21.2%でした。

【図表30 摂食機能に関する問診項目で「はい」と回答した者の割合】

年齢別	半年前に比べて固いものが食べにくくなった	お茶や汁物等でむせることがある	口の渇きが気になる
40~49歳	3.3%	2.6%	6.5%
50~59歳	4.0%	4.4%	11.6%
60~69歳	6.0%	6.9%	12.9%
70~79歳	9.0%	11.8%	20.0%
80~89歳	10.5%	15.9%	25.0%
90歳~	18.8%	30.6%	30.6%
全体	6.9%	8.9%	15.8%

[出典：平成28年度歯科健康診査結果報告書]

【図表31 反復唾液嚥下テスト】

年代	3回未満の割合
40歳代	1.6%
50歳代	1.4%
60歳代	3.3%
70歳代	5.4%
80歳代	11.0%
90歳代以上	21.2%

[出典：平成28年度歯科健康診査結果報告書]

今後の方向性

むし歯予防と歯周疾患検診の実施

- このとり学級で胎児期から乳歯が形成されていることを周知し、早期から口腔衛生と食生活など家族の生活習慣に関心を持ってもらうように働きかけます。
- 妊娠期から、妊婦対象に妊婦歯科健康診査を実施し、1歳6か月児保育相談時に母親及び子どもを対象とした歯科健康診査を実施します。
- 妊娠中からの支援が必要であることから、妊婦との面接の機会を活用し、妊娠期からのむし歯予防と早期治療の動機づけをさらに図っていきます。
- 高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるように、歯の喪失を予防することを目的として歯科健康診査を実施します。

歯・口腔機能の発達と維持・向上に関する啓発

- 子どもの頃からのむし歯予防の習慣は、生涯にわたる口腔の健康を保っていく上で大切であることから、生活の中でできる、歯磨きや食べ方を具体的に指導していくとともに、フッ素塗布などの予防処置を実施するほか、子育て支援施設等と連携し、歯磨き指導等を行う事業を推進します。
- 歯の健康は、生涯を通じて食べるためだけでなく、会話を楽しむこと等により生活の質を向上させるためにも重要です。いつまでも自分の歯で過ごせることを目的に、歯・口腔機能の発達と維持・向上のための取り組みを推進します。

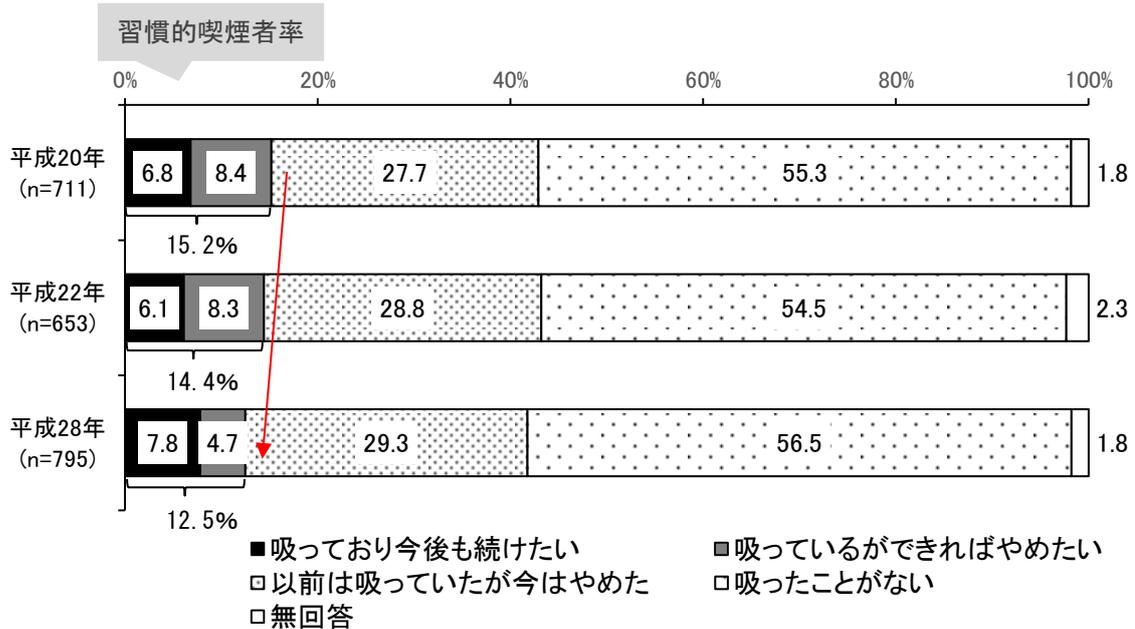
主な事業	内容
むし歯予防と歯周疾患検診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦・乳幼児対象 妊婦歯科健康診査、1歳6か月児歯科健康診査、1歳6か月児母親歯科健康診査、3歳児歯科健康診査 ・成人・高齢者対象 歯科健康診査 ・全世代対象 口腔健康診査
歯・口腔機能の発達と維持・向上に関する啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児対象 3～4か月児健康診査、離乳食教室等での健康教育、乳幼児歯科相談(むし歯予防教室・卒業教室・むし歯予防処置)、保育所歯科健康教育、5歳児歯科教室 ・65歳以上対象 歯つらつ健康教室(介護予防事業) ・全世代対象 歯科健康相談

(4) たばこによる健康への影響の周知と対策

現状と課題

- たばこは、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、歯周病など多くの予防可能な疾患と関連があるほか、低出生体重児の出生の一つの要因となります。
- 下記の「アンケート調査」では、喫煙する人の割合は 12.5%。過去の調査結果と比べると、減少傾向が続いています。吸っているができればやめたい人が一定数います。

【図表32 喫煙の有無】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書】

- 受動喫煙（他人のたばこの煙にさらされること）が、健康に悪影響を与えることは科学的に明らかにされており、肺がんや乳幼児突然死症候群、虚血性心疾患等のリスクを高めるとされています。平成 28（2016）年に発表された「たばこ白書」では、受動喫煙による年間死亡者数は約 1 万 5 千人、受動喫煙のある人は、ない人に比べ、肺がんリスクが約 1.3 倍になると言われています。
- 国では、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」を発効し、公共の場所における受動喫煙防止対策の取り組みを一層進めることとしています。
- 妊娠届出書によると、妊婦の 0.6% が喫煙していました。乳幼児健康診票によると、母親の喫煙状況は 3～4 か月健康診査時で 1.1%、1 歳 6 か月児健康診査時で 2.2%、3 歳児健康診査時で 2.3% でした。父親の喫煙状況は、それぞれ 18.6%、20.7%、20.3% でした。
- 乳幼児健康診査時の保護者の話からは、喫煙は職場のみにする、ベランダや換気扇の下でするなど、子どもの前で吸わない工夫をしている様子が伺えます。しかし、受動喫煙はたばこの煙だけでなく、衣服やカーテンなどの家具に残留するたばこの成分による影響もあることがわかっており、今後もさらなる情報提供をしていく必要があります。

ます。

- 現在、国は受動喫煙対策として健康増進法の改正を検討しています。また、東京都では子どもを受動喫煙から守る条例を制定したほか、東京都受動喫煙防止条例（仮称）を策定中です。

今後の方向性

たばこの影響に関する啓発

- たばこは、様々な疾患と関連があるため、健康診査の結果を活用した保健指導の中で、禁煙のアドバイスや受動喫煙に関する情報提供を行います。
- 禁煙を希望する人への対策は、市内で禁煙治療のできる医療機関マップを作成しました。市民に活用してもらえよう医療機関等の関係機関と連携して取り組みます。

受動喫煙防止対策の推進

- たばこや受動喫煙による影響について、正しい知識を普及させます。
- 国の法改正や東京都の状況を注視しながら、法改正や条例の趣旨に沿った市町村の役割を踏まえて、適正な受動喫煙防止対策を進めます。
- 妊娠中の喫煙の影響について、妊娠届出時の妊婦との面接等の機会を通して周知します。

主な事業	内容
たばこの影響に関する啓発	・たばこによる健康への影響の啓発 ・禁煙治療のできる医療機関の紹介
受動喫煙防止対策の推進	・喫煙リスクの周知啓発等の受動喫煙防止対策 ・妊娠届出時や乳幼児健康診査時の個別指導



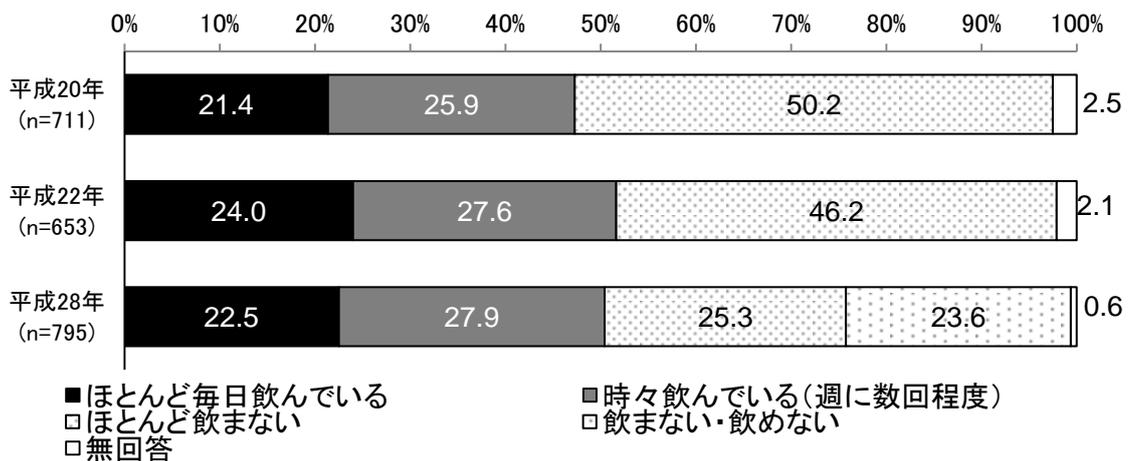
保険診療で武蔵野市内で禁煙治療が受けられる医療機関マップ

(5) アルコールによる健康への影響の周知と対策

現状と課題

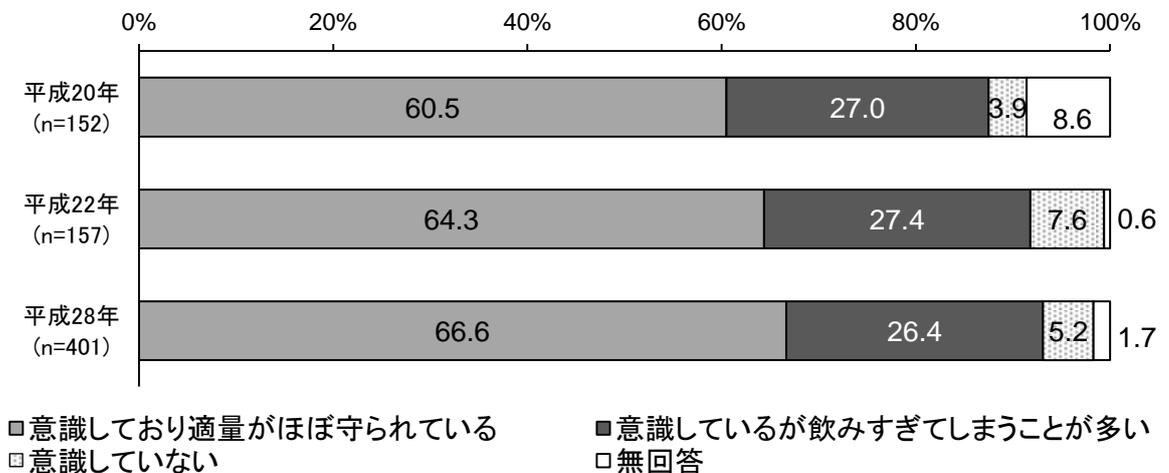
- 過度な飲酒は、肝臓病などの消化器疾患、循環器疾患、がんをはじめとした身体疾患の危険因子となるほか、アルコール依存症、うつ病などにも影響し、自殺のリスクにも関連しているといわれています。
- 「健やか親子 21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目より、妊娠中の飲酒率は、武蔵野市は1.5%、全国は1.6%と、飲酒を継続している妊婦が一定数います。
- 「アンケート調査」では、飲酒の状況（ほぼ毎日＋時々飲む割合）は、過去の調査と大きく変わらず、飲酒の適量を意識して飲酒する人の割合が増えています。その反面で約3割の人は、意識しているが飲みすぎてしまうことが多い、意識していないと回答しています。

【図表33 普段、お酒を飲むか】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

【図表34 自分にとっての適量を意識しているか】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

今後の方向性

アルコールの影響に関する啓発

- 妊娠中の母親の飲酒は、胎児や乳児に対して、低出生体重児や様々な障害を引き起こす可能性があるため、妊婦面接などの機会にアルコールの影響について周知していきます。
- 過度な飲酒は、がんをはじめとした身体疾患のリスクがあるため、適度な飲酒量等、正しい飲酒の知識について、保健指導や個別相談等で支援します。また、必要に応じて保健所など関係機関と連携した支援を行います。

主な事業	内容
アルコールの影響に関する啓発	・個別相談 ・アルコールによる健康への影響の啓発

【お酒の種類ごとの1単位】					
ビール	日本酒	焼酎	ウイスキー	ワイン	缶チューハイ
					
中びん1本 (500 ml)	1合 (180 ml)	0.6合 (約 110 ml)	ダブル1杯 (60 ml)	1/4本 (約 120 ml)	1.5缶 (約 520 ml)

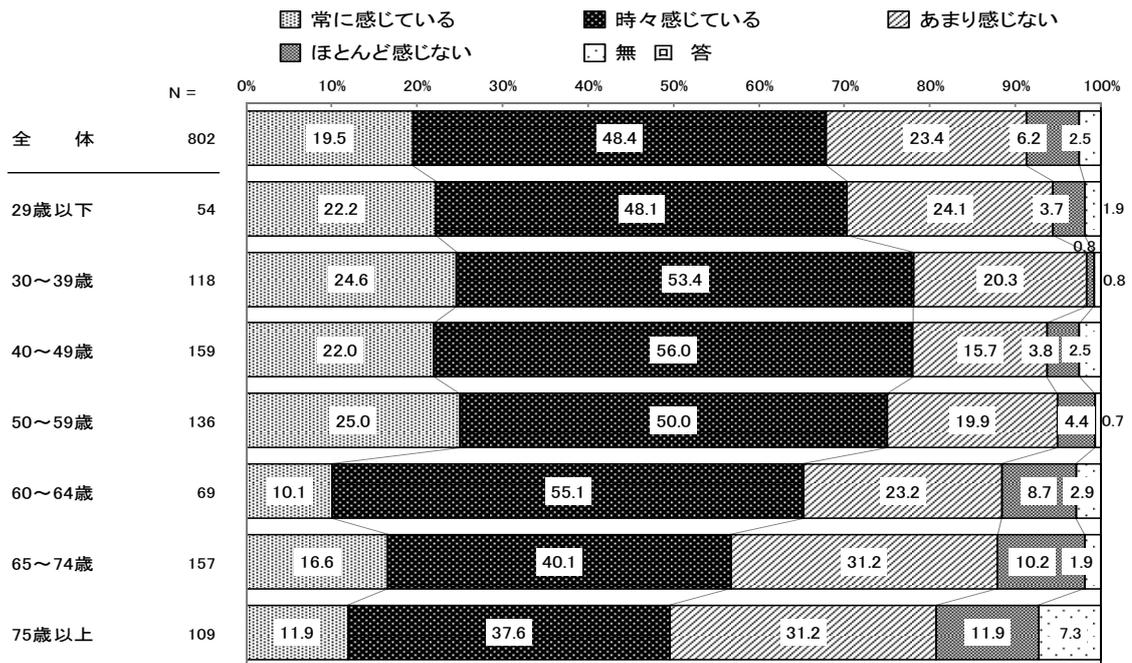
※適量の目安…1日の適量の目安は1単位(純アルコールにして約20g)です。ただし、適量は人により異なります。

(6) 休養・こころの健康づくりの推進

現状と課題

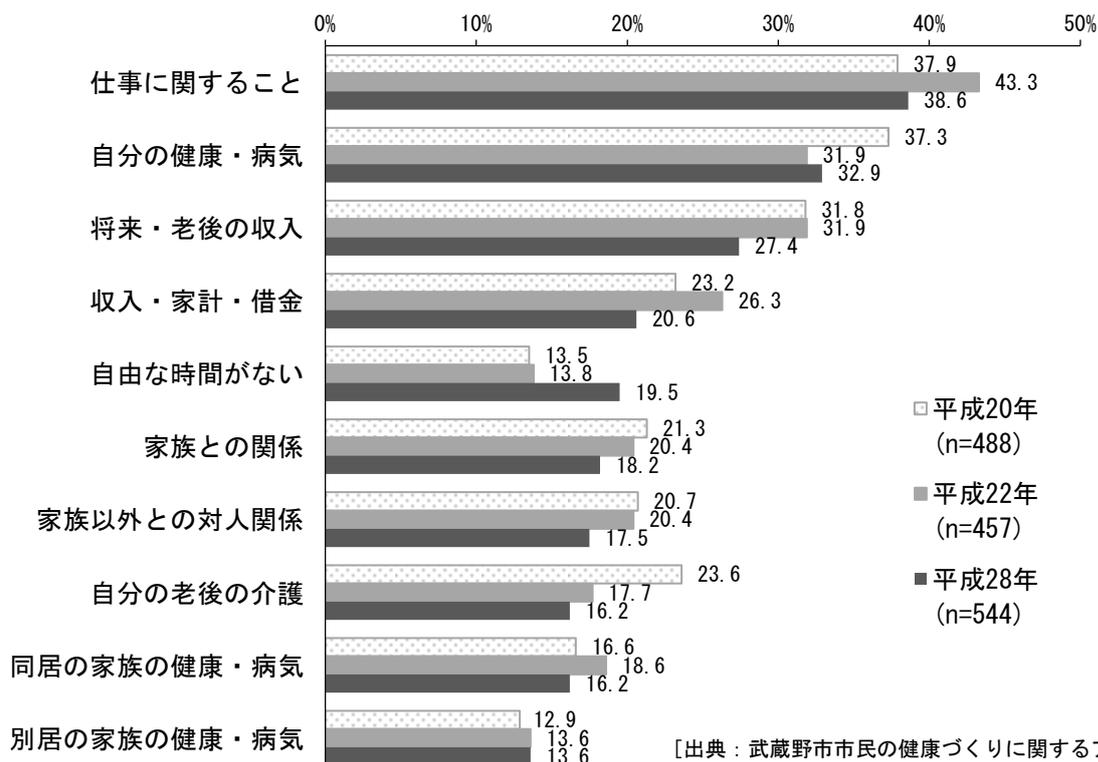
- 「アンケート調査」では、ストレスを感じている人の割合は約7割。ストレスの原因で仕事に関することの割合は高く、「自由な時間がない」を原因にあげた人の割合が過去の調査結果より増加しているのが特徴です。

【図表35 悩みやストレスを感じることもある】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

【図表36 ストレスの原因(主なもの)(複数回答)】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 全国における自殺者数は、平成 25(2013)年に 3 万人を下回り、平成 28(2016)年は 2 万 1,017 人と減少しています(人口動態統計より)。武蔵野市では、例年 20 人前後で推移しており、継続した自殺対策が必要です。
- 近年、産後うつからの自殺者の割合が多いという東京都の調査もあります。武蔵野市では、産婦の精神状態の把握のため、平成 19(2007)年度からエジンバラ産後うつ病質問票(以下「EPDS」という)をこんにちは赤ちゃん訪問時に利用しています。
- 産後うつの指標の一つである「EPDS9 点以上」である産婦は一般的に 10%程度と言われており、武蔵野市でも 10~12%で推移しています。個別フォローを実施することで、産後うつ予防に努めています。
- 薬物、アルコール、ギャンブル等の各種依存症は適切な治療と支援により、回復が十分可能な疾患であると言われてしています。今後関係機関と連携して、予防から検討していく必要があります。
- 「自殺対策基本法の一部改正(平成 28(2016)年 4 月 1 日施行)に伴い、市町村の「地域自殺対策計画」策定が法定化されました。

今後の方向性

メンタルヘルスに関する知識の普及

- ストレスへの対処法、人や地域とのつながりの重要性、自分のこころの不調に早めに気付く方法などについて普及・啓発を行うとともに、身近な相談窓口や専門機関の情報提供を行います。

相談窓口・関係機関の連携強化

- 関係機関と連携し、相談体制の強化に努めます。

自殺対策計画(仮称)の策定

- 地域の実情を考慮し、自殺対策に関する計画を関係機関と連携しながら策定します。

主な施策	主な内容
メンタルヘルスに関する知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール、薬物、ギャンブル等依存対策の検討 ・市内ゲートキーパー研修の実施 ・自殺対策強化月間でのパネル等の展示 ・啓発資料の作成・配布、精神保健福祉講演会の実施
相談窓口・関係機関の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口との連携 ・こころの健康づくり市内連携会議の開催
自殺対策計画(仮称)の策定	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策計画(仮称)の策定 新規

基本的な考え方

- 市内における地域包括ケアシステムを医療から支える仕組みとして、市内の医療機関が役割分担を踏まえて連携する体制の維持、充実に努めます。
吉祥寺地区及び武蔵野赤十字
に対する支援について記述
- 吉祥寺地区における、森本病院と吉祥寺南病院の救急病院機能と病床の維持に向けて取り組むほか、高度急性期病院や災害拠点病院としての機能を有する武蔵野赤十字病院に対して今後も必要な支援を行います。
- 市民が安心して暮らせるよう、かかりつけ（医師・歯科医師・薬局（薬剤師））制度を周知します。
- 在宅療養生活を支えるための「地域包括ケア病床」の整備を推進します。
- 災害時医療体制や行動マニュアルを医師会等と協議しながら整備します。
- 災害時の在宅療養者対策や慢性期医療対策として、巡回医療体制や人工呼吸器使用者、透析患者等、医療依存度の高い在宅療養者への支援体制を構築します。
- 災害時に備え、こころのケアチーム、保健活動班の人材確保と体制の整備をします。
- 健康危機発生時に備え、平常時から、医療関係機関の連携体制の強化に努め、実践的な訓練等を通じて、危機発生時の対応方針、BCP 策定、マニュアル等の整備を進めます。
- 感染症に関する情報収集を行い、正しい知識と情報を市民に提供します。
- 予防接種については、市民の利便性に配慮した実施に努め、適切な情報提供を行います。

(1) 医療ネットワークの充実

現状と課題

- 平成 26（2014）年 7 月現在の市内の医療機能ごとの病床の状況は次のとおりで、市内病院間で役割分担ができていましたが、その後、吉祥寺地区では松井外科病院 91 床、水口病院 43 床の合計 134 床もの病床が減少いたしました。吉祥寺地区で残る森本病院・吉祥寺南病院も、老朽化等による建替え問題が生じています。

【図表37 医療機能ごとの病床の状況(平成26(2014)年7月1日現在)】

医療機能	病 院 名
高度急性期	武蔵野赤十字病院
急性期	吉祥寺南病院、松井外科病院 ^{※1} 、水口病院 ^{※2} 、武蔵野陽和会病院、森本病院、吉方病院、武蔵野赤十字病院
回復期	吉祥寺南病院、武蔵野陽和会病院
慢性期	吉祥寺あさひ病院、小森病院、水口病院 ^{※2} 、武蔵境病院、森本病院

※1 松井外科病院は、平成 26 年 10 月休床、平成 27 年 9 月病床廃止

※2 水口病院は、平成 29 年 4 月廃院

[出典：武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017]

- 武蔵野赤十字病院では新病棟建替えの計画が進められており、それに関連し、平成 29（2017）年 10 月 20 日付で感染症対策などについて記した近況報告がありました。
- 市内の医療連携体制を推進するためにも、高度急性期病院や災害拠点病院としての機能を有する武蔵野赤十字病院に対して、今後も必要な支援を行っていく必要があります。
- 休日診療については、平成 27（2015）年度から医師会の協力のもと、新たに医師会所属の診療所を 2 か所開設することで、市内診療所による初期救急医療体制が充実され、二次救急医療機関による診療と合わせて、受診できる医療機関が増えています。

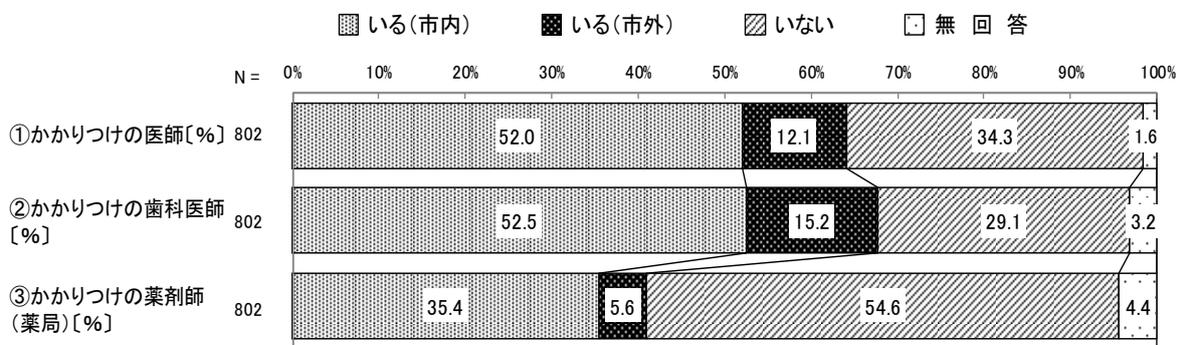
【図表38 市内の救急医療体制】

三次救急	武蔵野赤十字病院
二次救急	吉祥寺南病院 武蔵野陽和会病院 森本病院 (武蔵野赤十字病院)
初期救急	武蔵野市医師会所属診療所による休日診療

- 東京都は平成 28（2016）年 7 月に、「2025 年の医療需要と目指すべき医療提供体制」、「目指すべき医療提供体制を実現するための施策」を内容とする地域医療構想を策定しました。また、平成 30（2018）年度からの次期保健医療計画を策定中です。

- 市内における地域包括ケアシステムを医療面から支える仕組みとして、市内の医療機関が役割分担を踏まえて連携する体制は不可欠であり、そのためには市内における各医療機能の整備・確保は非常に重要です。
- そこで、市町村には義務付けられていませんが、本市では地域医療の課題と取り組むべき事項を整理した「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」を策定しました。
- 地域包括ケア病床は、平成 26（2014）年度診療報酬改定により、新たに導入されました。①急性期からの受入れ、②在宅・生活復帰支援、③緊急時の受入れ、をその役割としており、在宅医療連携や地域包括ケアの推進において欠かせない機能ですが、平成 29（2017）年 12 月時点で、市内に地域包括ケア病床を持つ病院は 1 院（12 床）だけです。
- 今後、地域包括ケアシステム（まちぐるみの支え合い）を進めるためには、市が在宅医療を行いやすい環境を整備し、在宅療養者の病状悪化等により入院医療が必要となった時に利用できる後方支援機能を持つ病床や、地域包括ケア病床の整備など、市内の病・診連携（病院と診療所の連携）、病・病連携（病院間の連携）等が不可欠です。
- 市民にかかりつけの医師、歯科医師、薬局（薬剤師）がいる割合はそれぞれ図表 39 のとおりで、日本医師会総合政策研究機構の平成 26（2014）年の調査（かかりつけ医を持つ国民の割合 53.7%）に比べて高くなっていますが、今後も継続して推進する必要があります。

【図表39 かかりつけの医師、かかりつけの歯科医師及びかかりつけの薬剤師(薬局)の有無】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

今後の方向性

医療機関の連携体制の維持・推進

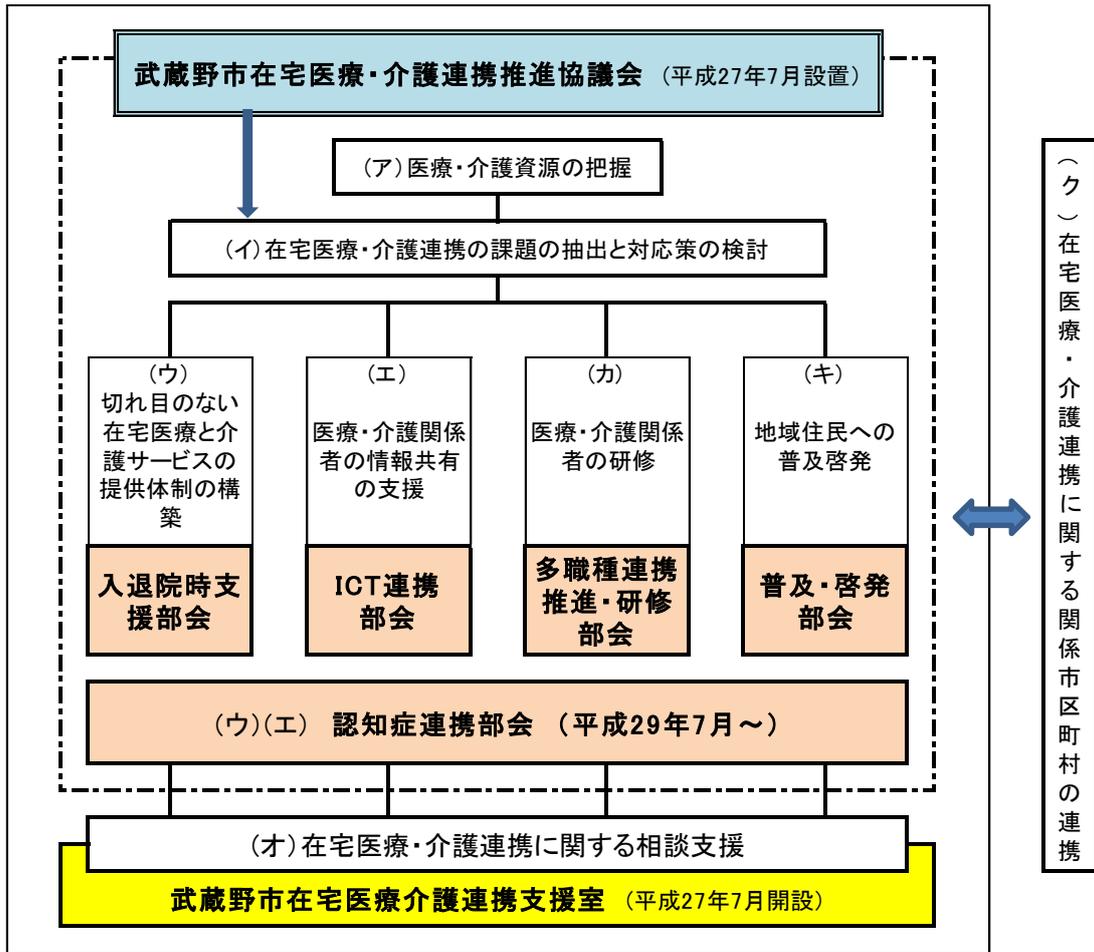
- 吉祥寺地区における、森本病院と吉祥寺南病院の救急病院機能と入院機能の維持は喫緊の課題であり、東京都や関係機関等と調整を図り、市としても引き続き全庁的な取り組みを進めるとともに、その状況等について市民に情報提供していきます。
- 市内の医療連携体制を推進するためにも、高度急性期病院や災害拠点病院としての機能を有する武蔵野赤十字病院に対して今後も必要な支援を行います。
- 市内における地域包括ケアシステムを医療から支える仕組みとして、市内の医療機関が役割分担を踏まえて連携する体制の維持、整備に努めます。
- 市内の地域包括ケアシステム推進に向け、在宅医療だけでなく、病床についても自治体単位でも一体的に議論を進めていけるよう、東京都等に働きかけ、圏域の議論の中に盛り込みます。
- 市民が安心して暮らせるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会等、関係機関と定期的な連携を図りながら、かかりつけ（医師・歯科医師・薬局（薬剤師））制度の促進のため、市民への周知を行います。
- 東京都が平成 29（2017）年度に策定中の保健医療計画の内容を受け、本市で必要な病床数や病床機能の確保に向けて、市がどのように関与していくのか庁内で検討し、医師会等関係機関と協議しながら、必要に応じて都に発信していきます。
- 今後特に需要が高まる回復期機能を有する病床（回復期リハ病床）や、急性期からの受入れ、在宅・生活復帰支援、緊急時の受入れ等を役割とする病床（地域包括ケア病床）の充実を図るべく、関係機関が市内医療機関の役割分担について協議し、限られた病床を有効に活用することを検討します。また、各病院間の連携を強化し、市民が安心できる入院医療を提供する体制確保について検討します。
- 救急医療体制や休日診療体制については、医師会・薬剤師会や各医療機関等の協力を得ながら、引き続き、初期救急、二次救急、三次救急医療機関の確保や機能分担について協議し、円滑な連携に努めます。

在宅療養生活を支える仕組みづくり

- 在宅で医療と介護を受けながら生活している市民の病状の急変時等、一時的に入院医療が必要となった場合に受け入れることのできる医療機関の整備や活用ルールについて、関係機関と協議します。また、障害を持つ方が利用しやすいようバリアフリー等に配慮した医療機関の環境整備について関係機関へ働きかけます。
- 在宅医療・介護連携推進協議会において、多職種が連携して市民の在宅医療を支える仕組みづくりを進めます。

障害者の利用しやすい医療機関の整備の働きかけについて加筆

【図表40 武蔵野市在宅医療・介護連携推進協議会】



【図表41 武蔵野市における在宅医療・介護連携推進事業の取組方針】

	武蔵野市の取組方針 (平成27年7月)	平成27年度の実績	平成28年度の実績
ア	・医療・介護サービスマップの作成 ・武蔵野市介護サービス事業者リストの活用	・既存資料の活用と情報収集	・リハビリテーション機関名簿のWEB化【(ク)再掲】 ・既存資料の活用
イ	・「在宅医療・介護連携推進協議会」を設置し、武蔵野市における医療・介護連携のルール等を協議	・平成27年7月 協議会設置 (2回開催) ・4部会の設置	・協議会の開催 (3回開催) ・4部会の活動を継続
ウ	・訪問看護ステーションとケアマネジャーとの連携強化のための訪問看護ステーションへの補助金の新設 ・退院時支援の課題抽出 ・多職種連携ツールの検討	・「入退院時支援部会」の設置 ・脳卒中のセルフマネジメント支援のモデル事業(※)への協力 ・入退院時の情報共有と課題の検討 ・脳卒中地域連携バスの他疾患への活用を検討 ・訪問看護と介護の連携強化事業	・「入退院を繰り返す可能性のある要介護者等における再発防止のためのセルフマネジメントの在り方に関する調査研究事業」への協力 ・訪問看護と介護の連携強化事業 ・認知症初期集中支援チームの設置
エ	・脳卒中地域連携バス、もの忘れ相談シート等既存のツールの検証と改善 ・ICTの活用によるリアルタイムな情報共有の促進	・「ICT連携部会」の設置 ・ICT連携関係者会議の開催 65名参加 ・「武蔵野市におけるICT連携のルール」を作成 ・ICT連携登録数 304名(平成27年度報告書より)	・ICT活用の進捗管理と課題抽出 ・活用の実際を共有するための「活用事例集」の検討 ・ICT連携登録数 453名(平成28年度報告書より)
オ	・「在宅医療介護連携支援室」を武蔵野市医師会に設置し、医療・介護関係者の相談・調整を行う	・相談実績 121件 ・医師会の窓口として(ア)～(ク)8事業へ参加	・相談実績 180件 ・医師会の窓口として(ア)～(ク)8事業へ参加 ・在宅介護・地域包括支援センター研修会への参加
カ	・地区別ケース検討会等の活用 ・テーマ別研修会 ・多職種合同研修会	・「多職種連携推進・研修部会」の設置 ・脳卒中地域連携合同研修会の開催 113名参加 ・多職種連携合同研修会 73名参加	・多職種合同研修会の開催 70名参加
キ	・健康づくり事業団による情報提供・普及啓発 ・講演会、シンポジウム等の実施	・「普及・啓発部会」の設置 ・リーフレットの作成 ・武蔵野市地域医療連携フォーラム ・「地域で支える在宅医療～多職種連携による地域包括ケアシステムを考える～」の開催 400名参加 ・「ケアリニック武蔵野2015」の開催 783名参加	・在宅療養に関するリーフレットの作成 ・講演会「いつまでも住み慣れた地域で暮らす」の開催 173名参加 ・「ケアリニック武蔵野2016」の開催 963名参加
ク	・東京都多摩府中保健所等との連携による圏域のネットワーク強化	・北多摩南都脳卒中ネットワーク研究会 ・三鷹武蔵野認知症連携を考える会	・既存のネットワークの強化 ・リハビリテーション機関名簿のWEB化【(ア)再掲】

(※) 要支援者・要介護者に対する入退院時等における継続的な支援を実現するための介護支援専門員支援ツール開発及び効果検証のための調査研究事業

取り組み方針を表す図表を追加

主な事業	内容
医療機関の連携体制の維持・推進	<ul style="list-style-type: none"> ・吉祥寺地区の病院機能を維持するための取組 ・武蔵野赤十字病院への必要な支援実施 ・市内の医療体制の維持・整備に向けた取組 ・かかりつけ(医師・歯科医師・薬局(薬剤師))制度の推進 ・地域包括ケアシステム推進に向けた関係機関への働きかけ ・救急医療体制を維持するための連携
在宅療養生活を支える仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の病状の急変時等に受け入れられる医療機関の整備と活用ルールの協議 ・在宅医療・介護連携推進協議会を中心とした、多職種が連携して市民の在宅医療を支える仕組みづくりの推進

(2) 災害時対応の充実

現状と課題

- 市では、市民の生命と健康の安全確保に万全を期するため、「武蔵野市地域防災計画」(以下「地域防災計画」という)を策定し、総合的な危機管理対策の強化を図ってきました。平成 27 (2015) 年修正の武蔵野市地域防災計画では、災害時の医療救護活動については、図表 42 のとおり、医療救護体制を構築するとともに、武蔵野市災害医療コーディネーターを中心に、医療救護所や在宅療養者の医療支援に関する調整・情報交換等を行うように、体制を整備することとされています。平成 29 (2017) 年度には、武蔵野赤十字病院から3名、武蔵野市医師会から3名の計6名の武蔵野市災害医療コーディネーターを選任する予定です。

【図表42 災害時における医療救護体制】



【武蔵野市地域防災計画 (平成 27 年修正)】

- 災害時の医療連携体制は図表 42 のとおり整理され、災害拠点病院と災害拠点連携病院は3 駅圏ごとに指定されていますが、先述のとおり老朽化に伴う建替え問題が発生している医療機関があります。また、災害医療支援病院であり、分娩取扱い病院であった水口病院が廃院したことに伴い、災害時も含めて周産期医療を行う病院は武蔵野赤十字病院 1 か所になっています。
- 医療連携体制は決まり、訓練も行っていますが、具体的な行動マニュアル作りや必要物資の備蓄に関する検討は始まったばかりです。

- 地域防災計画の中には、在宅療養者対策や慢性期医療対策の確保もうたわれています。巡回医療体制や人工呼吸器使用者、透析患者等、医療依存度の高い在宅療養者への支援体制の構築が必要です。
- 地域防災計画において、被災者や災害活動従事者に対する（精神科医、臨床心理士、保健師等で編成された）こころのケアチームの体制も検討することとなっています。
- 地域防災計画では、災害時に医療救護班と連携し、避難所における健康相談、地域における巡回健康相談、その他必要な保健活動を行う体制として、保健師、助産師、看護師、栄養士、その他必要な職種によって編成する保健活動班を編成することとされています。



今後の方向性

災害時医療体制の充実

- 災害時でも誰もが安心して医療を受けられるよう、医師会等関係機関と協議しながら災害時医療体制づくりを進めます。また、平常時からの継続的な医療連携訓練等を通して、災害時医療体制をさらに充実させていきます。
- 武蔵野市災害医療コーディネーターを中心に、関係機関と協議しながら、医療救護所や在宅療養者の医療支援体制の整備や具体的な行動マニュアル作成について検討します。
- 災害時の医療連携体制を維持するため、災害拠点連携病院の維持に努めるとともに、周産期医療体制について検討します。

災害時保健衛生活動体制の整備の検討

- 在宅療養者対策や慢性期医療対策として、巡回医療体制や人工呼吸器使用者、透析患者等、医療依存度の高い在宅療養者への支援体制の整備について検討します。
- 精神科医、臨床心理士、保健師等で編成されたこころのケアチームの人材を確保し、体制の整備について検討します。
- 保健師、助産師、看護師、栄養士、その他必要な職種によって編成する保健活動班の人員を確保し、体制の整備について検討します。

主な事業	内容
災害時医療体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時医療体制の維持・整備 ・災害医療行動マニュアル作成に向けた協議拡充 ・医療連携訓練の実施
災害時保健衛生活動体制の整備の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回医療体制や医療依存度の高い在宅療養者への支援体制の整備検討拡充 ・こころのケアチーム体制整備検討拡充 ・保健活動班の編成拡充

(3) 健康危機管理対策の推進

現状と課題

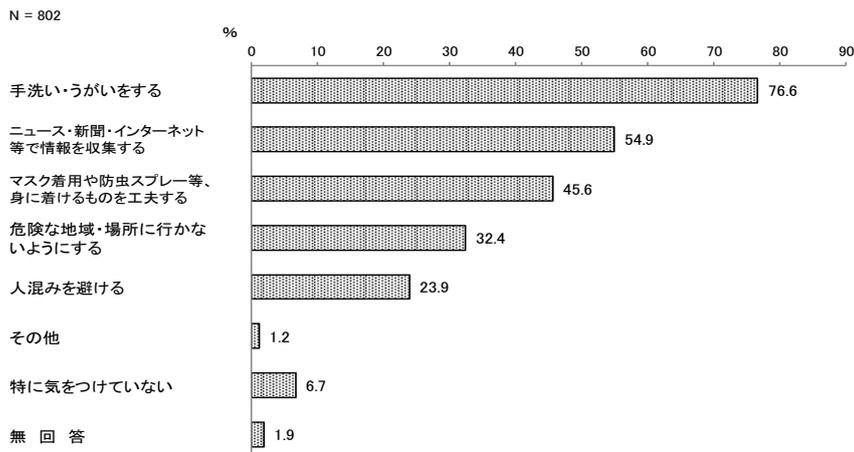
厚生労働省によると、「健康危機管理」とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務です。

【図表43 近年の国内健康危機事例】

平成7年 (1995年)	阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
平成8年 (1996年)	堺市O-157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、スギヒラタケ脳症
平成17年 (2005年)	福知山線尼崎脱線事故
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23年 (2011年)	東日本大震災・福島第一原発事故
平成25年 (2013年)	鳥インフルエンザ(A/H7N9)
平成26年 (2014年)	デング熱、エボラ出血熱
平成27年 (2015年)	ジカウイルス感染症
平成28年 (2016年)	熊本地震

- 市民の生命・健康を脅かす健康被害の発生を防止し、被害を拡大させないために、平常時から関係部署で情報を共有し、危機管理に関する研修や訓練等を実施して、職員の資質の向上を図る必要があります。また、地域において、行政機関と医療関係者等の関係機関が緊密に連携し、健康危機管理体制を構築することが重要です。
- 平成25(2013)年4月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行されたことに伴い、平成27(2015)年3月「武蔵野市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し新型インフルエンザ等への対策の強化を図りました。
- 新型インフルエンザ、デング熱、エボラ出血熱、結核や風しん等の新興・再興感染症の発生、大規模な食中毒の発生、首都圏での直下型地震などの大規模災害による健康や生命の安全に重大な影響を及ぼす事態に対し、迅速で的確な対応が取れる健康危機管理体制を整備することが重要です。
- 東日本大震災等の経験から災害時における医療等の健康危機への対応が求められています。
- 「アンケート調査」では、日ごろから気をつけていることとして、「手洗い・うがいをする」をはじめ「ニュース・新聞・インターネット等で情報を収集する」、「マスク着用や防虫スプレー等、身に着けるものを工夫する」などの回答率も高く、複数のことに気をつけている状況が伺えます。健康危機に関する情報収集と市報や市ホームページなどでの市民への周知をさらに進めていくことが重要です。

【図表44 感染症対策(複数回答)】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- オリンピック・パラリンピック開催に伴い国内外から多くの訪問者が訪れるため、多言語に対応した情報提供手段の確保も必要です。
- 予防接種事業は感染のおそれがある疾病の発生及びまん延を防止するための措置として、予防接種法に基づいて実施しています。
- 厚生労働省の「予防接種に関する基本的な計画」によると、市町村は、定期予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正・効率的な予防接種の実施、健康被害の救済や住民への情報提供等を行うこととなっています。また、副反応報告制度の円滑な運用や感染症発生動向調査実施への協力や、広域的な連携強化等に取り組むよう努める必要がある、とされています。
- 隣接する杉並区、練馬区、三鷹市、小金井市との予防接種の相互乗り入れを実施しています。
- 平成 28（2016）年にはB型肝炎の予防接種が定期接種化されました。
- 平成 29（2017）年 10 月から、子育て応援サイト「むさしのすくすくナビ」において予防接種スケジュールを取り入れ、市民が予防接種の予定を立てられやすくなりました。
- 里帰り出産等で市民が、指定医療機関でない他自治体所在の医療機関で予防接種をする場合、医療機関がある自治体が費用を負担してきました。しかし、近年、他自治体住民の接種費用負担をしない自治体が増えており、市民が自費で予防接種をしなくてはならないケースが増えています。

今後の方向性

健康危機への予防対策の推進

- 健康危機発生時に備え、平常時から、医療関係機関の連携体制の強化に努め、実践的な訓練等を通じて、危機発生時の対応方針、BCP 策定、マニュアル等の整備を進めます。
- 関係機関と連携し、予防対策を推進します。
- 大規模感染症や病原性の高い感染症に備え、感染防止物品の備蓄や患者移送の体制の構築を検討します。

感染症拡大防止対策の推進

- 非常事態下の情報収集、情報提供を効果的に行う具体的手法について、健康維持の視点から取り組みを進めます。
- 早期対応するための平常時からの情報収集、市民が自ら予防するための正しい知識や発生時の迅速な情報の提供など感染症のまん延対策を行います。

予防接種による疾病予防の推進

- 医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な法定予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行います。
- 法定接種化されていない予防接種の公費負担については、メリット、デメリットを勘案した上で検討します。
- 隣接市区で唯一相互乗り入れできていない西東京市との相互乗り入れの可能性について検討・協議します。
- 里帰り出産先等で予防接種を行う市民に対する費用助成制度（償還払い等）について検討します。

主な事業	内容
健康危機への予防対策の推進	・新型インフルエンザ対策のマニュアル等作成 ・熱中症対策としての、いっとき避暑地設置・周知 ・アレルギー対策・食中毒・薬物乱用・放射線対策に関する情報提供
感染症拡大防止対策の推進	・災害時の感染症対策、平常時の感染症対策
予防接種による疾病予防の推進	・法定外の予防接種の助成については、メリット、デメリットを勘案した上で検討 ・市外で予防接種を行う市民への償還払い制度の導入検討 新規

基本的な考え方

- すべての子どもが健やかに育つよう、家族全体への支援を推進します。
- 妊娠期から見通しを持って子育てができるように、適切な時に支援ができる体制づくりを進めます。
- 個別支援の充実とあわせて、地域で子育てする親同士が育ちあえるよう、集団支援の充実を図ります。
- 地域で安心して安全に子育てしてもらえるよう、医療機関及び子育て支援機関との連携を強化し、地域でのサポート体制を強化します。
- 個々のニーズに合わせた質の高い支援をするために、専門職の資質の向上を図ります。



(1) 妊娠期からの母子保健（ゆりかごむさしの）事業の推進

現状と課題

妊娠期からの支援

- 近年少子高齢化が進む中、核家族化が進み、子育て中の家庭は悩みや不安を気軽に相談できる相手が周りにいなく、孤立しやすい環境にあります。仕事、家事、子育てや介護に日々追われ、特に乳幼児期は親の負担が高まりやすい状態です。
従来から乳幼児健康診査や育児相談などを行う健康課と子育て支援機関は連携をしてきました。さらに連携体制を強化し、妊娠期から乳幼児期まで連続して子育て中の家庭を支援することを目的に、平成 29（2017）年4月から「ゆりかごむさしの」事業を開始しました。
- 母子健康手帳の交付時は、これから子育てを始める家庭が初めて行政機関と出会うところであり、今後生活が変化していくことを伝える必要がある場です。平成 28（2016）年度は専門職による面接割合が 55.3%でしたが、さらに面接数を増やし、全件面接を目指しています。「ゆりかごむさしの」事業では、妊婦面接時に、より丁寧に話を聴き、必要なサービスを紹介できるよう体制を強化しています。また、一人ひとりに寄り添ったプランをチームで検討しています。
- 未就学児を持つ親を対象とした「武蔵野市子ども・子育て支援に関するアンケート調査報告書（平成 29（2017）年 3 月）」によると、第一子が生まれる前に赤ちゃんの世話をした経験のなかった人の割合が、77.1%でした。妊娠時における不安なことは、「育児について」をあげた割合が最も高くなっています。また、妊婦の就労率は、約 78%です。
- 乳幼児健康診査は、子どもの発達や、発達に伴う生活習慣や行動範囲の変化の重要な時期に実施しています。乳幼児健康診査の受診率は平均 97%と高率を維持しており、ほぼ全員に会うことができます。主に市健康課が直接実施しており、医師、歯科医師、保健師、助産師、管理栄養士、歯科衛生士、心理相談員、言語聴覚士、視能訓練士などの多職種が丁寧にに関わり、子ども一人ひとりに合った支援を行っています。
- 乳幼児健康診査の結果、継続した支援が必要な場合、各相談事業やフォロークラスにつないだり、地区担当保健師が電話や面接、訪問等で個別に支援しています。
- 発達の見通しや緊急時の相談先など、知っていれば解消される不安もあります。そのため、必要な情報提供を充実させていく必要があります。
- 平成 27（2015）年度「東京都人口動態統計」によると、市における出生順位別出生割合は第一子が 55.8%で、第二子以降が 44.2%です。現在実施している市の事業は、第一子対象の事業が多いですが、第二子以降でも、育児の不安が高い人がいるため、第二子以降の家族への支援も必要です。
- 身近に気軽に相談できる人が少なく、赤ちゃんの世話をした経験がない人が多い中で、子育ての知識を得る手段として、スマートフォン等の電子機器を活用する人が増えています。

子どもに育てにくさを感じる親の現状

- 平成 28（2016）年「東京都人口動態統計」によると、武蔵野市における出産時の年齢別出生割合で、35 歳以上の方は 39.5%です。妊婦面接時の聞き取りで、相談できる人、手伝ってくれる人として、父（パートナー）と祖母が多くあげられています。妊婦の年齢が上昇すると、双方とも減少し、妊婦の親の高齢化に伴い介護が必要になる「ダブルケア」の問題も表出します。

【図表45 武蔵野市における出産時の母親の年齢】

母の出産年齢	出生数		割合	
	平成 25(2013)年	平成 28(2016)年	平成 25(2013)年	平成 28(2016)年
15 歳～19 歳	4 人	2 人	0.3%	0.2%
20 歳～24 歳	35 人	30 人	2.8%	2.4%
25 歳～29 歳	234 人	228 人	18.5%	17.8%
30 歳～34 歳	527 人	512 人	41.6%	40.1%
35 歳～39 歳	378 人	390 人	29.8%	30.5%
40 歳～44 歳	87 人	112 人	6.8%	8.8%
45 歳～49 歳	2 人	2 人	0.2%	0.2%
総数	1,267 人	1,276 人		

[出典：東京都人口動態統計]

- 妊産婦のこころとからだの負担軽減と新生児の健やかな発育のために、助産師または保健師が、妊産婦訪問・こんにちは赤ちゃん訪問を実施しています。平成 19(2007)年度から開始したこんにちは赤ちゃん訪問の訪問率は、90%を超えています。訪問時には、EPDS を使って産後うつ予防・早期発見・重症化予防に努め、「赤ちゃんへの気持ち質問票」や「育児支援チェックリスト」を使って産婦の気持ちや状況を丁寧にみています。産後早期の不安を軽減するためには、今後さらなる支援が必要です。
- 乳幼児健康診査後の相談事業としては、乳幼児発達相談がありますが、平成 28（2016）年度の来所者を平成 24（2012）年度と比較すると、実人数は微増ですが、延べ人数としては、約 1.5 倍になっています。このことから、相談事業の中でも継続相談が必要な家庭が増加していることがわかります。
- 地区担当保健師の個別支援については、平成 24（2012）年度と比較すると、平成 28（2016）年度は、家庭訪問は 1.4 倍、面接相談は 6.1 倍、電話相談は 2.1 倍と増加しています。
- 「妊娠届出書、乳幼児健診票集計」によると、父親の育児参加が多いと感じる母親は、ゆったりした気分で過ごせる割合が高く、育てにくさを感じる割合が低くなっています。父親の育児参加が母親の気持ちに影響していることがわかります。

【図表46 父親の育児参加と母親の気持ち】

ゆったりとした気分で過ごせるかどうか

育てにくさを感じるかどうか

A: 父親の育児参加
B: ゆったりとした気分で過ごせるか

A \ B	はい	いいえ	何とも 言えない	無回答
よくやっている (N=1,361)	86.1	1.8	11.8	0.3
時々やっている (N=814)	80.3	3.1	16.5	0.1
ほとんどしない (N=101)	66.3	9.9	23.8	0.0
何ともいえない (N=51)	58.8	3.9	37.3	0.0

A: 父親の育児参加
B: 育てにくさを感じるかどうか

A \ B	いつも 感じる	時々 感じる	感じない	無回答
よくやっている (N=1,361)	0.6	19.4	79.9	0.1
時々やっている (N=814)	1.0	26.3	72.6	0.1
ほとんどしない (N=101)	5.0	29.7	65.3	0.0
何ともいえない (N=51)	2.0	37.3	60.8	0.0

【出典：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票 集計報告書】

虐待予防に係る現状

- 平成 28（2016）年の母子保健法の改正で、国・地方公共団体は、母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資するものであることに留意しなければならないと明記されました。
- 「妊娠届出書、乳幼児健診票集計」によると、妊娠を知ったときの気持ちとして、「予想外で戸惑った」「困った」「何とも思わなかった」と回答した妊婦が 4.7%いました。
- 「妊娠届出書、乳幼児健診票集計」からは、子どもに対して「感情的に怒鳴った」「長時間食事を与えなかった」などと回答した親が一定数いることがわかりました。

今後の方向性

個別支援の充実

- 早期から継続した支援を行うことで、育児不安が軽減できることが期待されます。妊娠期から、事業担当や地区担当の保健師等専門職が関わり、個別支援を充実させます。

妊娠期からの切れ目ない支援の拡充

- すべての子どもが心身ともに健やかに成長することを支援します。
- 妊娠・出産・子育てする人が、安心して地域で生活できるよう支援します。適切な情報を適切な時期に提供することで、子育てに見通しをもってもらい、第一子でも第二子以降でも子育てに対する不安を軽減させます。また、スマートフォンの上手な活用の仕方について啓発します。
- こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査など、子どもの発達により環境が変化する

目でほぼ全数に会うことができる強みを活かして、それぞれの家庭の状況を把握し、寄り添う支援を充実します。今後は、妊婦との面接の全件実施をめざし、妊婦健康診査や妊婦歯科健康診査の結果を活用した支援を行ったり産後早期に電話したりするなど、切れ目ない支援を強化します。

子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充

- 従来の個別支援とあわせて、このとり学級、乳幼児健康診査、離乳食教室など集団を対象に実施する事業では、そのスケールメリットを活かして、集団への働きかけを拡充するとともに、親同士が地域で子育ての不安や悩みを解決する力をつけられるよう、子育ての仲間づくりを支援します。
- 生活する身近な地域での見守りも重要です。子育て支援施設を利用してもらえるよう、周知していきます。

虐待予防への対応強化

- 産後うつ予防・早期発見・重症化予防に努め、産後早期の不安を軽減するための支援（産後ケア）のあり方について検討します。
- 子どもに愛着を持って子育てできるよう、不安を取り除き、子どもとの関わり方を丁寧に伝える支援をします。
- 妊娠期から全ての妊婦に丁寧に寄り添い、乳幼児健康診査や専門職による個別支援などから状況を把握し、医療機関などの関係機関と連携しながら虐待予防を強化します。

関係機関との連携強化

- 医療機関と、定期的に連携会議を開催し、健康診査や相談事業のさらなる充実を図っていきます。



こんにちは赤ちゃん訪問

生後4か月を迎える頃までの
赤ちゃんのいる全ての家庭に訪問します。



乳幼児健診

お子さんの成長・発達を一緒に見守ります。

主な事業	内容
個別支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職による家庭訪問・個別相談(電話・面接) 拡充
妊娠期からの切れ目ない支援の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達の見通しを丁寧に伝える支援 拡充 ・第二子以降の家族への支援の充実 新規 ・スマートフォンなど電子機器の活用の仕方の啓発 拡充 <p>＜妊娠期の支援の充実＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳の交付時の面接 拡充 こうのとりの学級 拡充 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査 マタニティ安心コール(妊婦専用電話相談) 妊婦訪問 マタニティ・赤ちゃんフェスティバルの実施 新規 <p>＜産後の支援の充実＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 産後ケアのあり方の検討 新規 産後早期の電話による状況把握と支援 拡充 こんにちは赤ちゃん訪問、産婦訪問 拡充 未熟児養育医療給付事業 <p>＜乳幼児期の支援の充実＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査(3～4か月児、6～7か月児、9～10か月児、1歳6か月児、3歳児)、乳幼児精密健康診査、乳幼児発達相談、乳幼児発達健康診査 離乳食教室
子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・集団への働きかけの拡充 拡充 こうのとりの学級(再掲)、乳幼児健康診査(3～4か月児、1歳6か月児、3歳児)(再掲)、離乳食教室(再掲)、親支援グループミーティング、1歳6か月児・3歳児フォロークラス ・親同士で子育て力を高め合う事業の展開 拡充
虐待予防への対応強化	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待予防に係る連携体制などの強化の検討 拡充 専門職による家庭訪問・個別相談(電話・面接) 母子健康手帳の交付時の面接 乳幼児健康診査(3～4か月児、1歳6か月児、3歳児) ・子どもとの関わり方を伝える支援 拡充
関係機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援施設の周知 拡充 ・医療機関等との連携会議の実施 拡充

(2) 子どもの成長を見守る連携の推進

現状と課題

- 安心安全な妊娠・出産・育児と乳幼児健康診査の充実のため、医療機関との情報交換の場を設けています。
- 発育や発達がゆっくりな子どもや、医療機器を使用して在宅生活をしている子どもなど医療的ケア児に対する支援についても、それぞれが関係する施設や機関との連携をし、支援を進めています。
- 地域の助産師と連携し、マタニティ・赤ちゃんフェスティバルなど、その専門性を活かした事業を展開しています。
- 子育て支援施設・子育て支援団体・地域の子育てサロン等子育てひろばを運営・実施している施設や団体関係者で構成する「子育てひろばネットワーク」の中で、子育て支援に係る情報交換をしています。
- 相談機能を持った子育て支援施設との連携会議の中で、相互に情報交換などを行っています。
- 子ども家庭支援センターを中心にした「武蔵野市子育て支援ネットワーク」に参加し、児童虐待や養育困難家庭に関する情報交換を行っています。

今後の方向性

子どもに関係する様々な機関との連携強化

- すべての子どもとその家族が、地域で安心して暮らし続けられるよう、一人ひとりの状況を的確に把握し、医療機関、療育機関、子育て支援施設等の専門性や強みを活かし、役割分担をして連携を強化していきます。
- 医療的ケア児の支援については、関係機関と連携を強化しながら体制を拡充します。

子どもの成長に包括的・継続的に寄り添う仕組みの検討

- 地域の子育て環境を把握するため、保健師などの専門職を中心に積極的に地域へ出向きます。子育て支援施設などの地域の資源や課題を把握し、地域への還元に努めます。
- 子育てに関係する機関がそれぞれの強みを活かしながら、包括的・継続的に子どもの成長に寄り添う仕組み（子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）等）の検討を進めます。
- 地域での子育てにおけるコーディネータ的役割を果たし質の高い支援を継続するために、人材を確保し、人材の質を向上させていきます。

主な事業	内 容
子どもに関係する様々な機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との情報交換と連携会議の実施 拡充 ・乳幼児発達健康診査、療育機関との連携会議の実施 ・個別のケースを通じた関係機関との連携 ・医療的ケア児の支援体制の検討 新規 ・地域の助産師と連携した事業展開の検討 拡充 ・子育て支援に係る会議への参加と連携強化 <ul style="list-style-type: none"> 子育てひろばネットワーク会議 利用者支援事業担当者会議 子育て支援ネットワーク会議
子どもの成長に包括的・継続的に寄り添う仕組みの検討	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て世代包括支援センター等の検討 新規 ・人材の質向上に資する研修や事例検討会の継続的实施 拡充 地区診断、地域コーディネータ力の研鑽に関する研修等



母子健康手帳交付時に、子育て支援情報誌等を入れてお渡ししている母子バッグです



赤ちゃんフェスティバル育メン講座
パパと赤ちゃんで手遊びをしています

第7章 計画の推進に向けて

1

計画の推進のために

(1) わかりやすい情報提供

市民の健康づくりの意識を高め、健康づくりへの取り組みを活発にしていくために、市民が健康づくりに関する情報を手軽に得ることができるよう、様々なメディアを活用した情報提供を進めていきます。

(2) 市民・関係機関と連携した取り組みの推進

行政機関をはじめ、市民、医療関係者、企業（職域）、健康関連団体等、健康に関わる多くの関係者が、それぞれの特性を活かしつつ、かつ連携し個々の市民の健康づくりを支援する環境を整備するための取り組みを推進します。

本計画においては、施策の推進と同時に数値目標と各施策の項目の「評価」を実施します。評価に当たっては、「目標がどの程度達成されたか」という結果だけでなく、「そのためにどのようなことに取り組んだのか」という過程を重視します。

関連する個別計画の施策の項目の見直しと併せて、「健康福祉総合計画・地域リハビリテーション推進会議」に施策の成果の報告を行うことなどにより、施策の点検・評価を実施します。

（１）平成 33（2021）年度に中間評価

本計画は、基本施策に連なる「施策の方向性」ごとに展開する事業を設定しています。これらの事業の進捗状況や指標の達成状況を踏まえ、本計画の中間年度である平成 33（2021）年度には、中間評価を実施します。

指標には、健康診査や検診のデータのように実績データにより明らかとなるものだけでなく、これまで実施したアンケート調査などをもとに設定している指標があります。

そこで、中間評価の際には、市民の意識や事業取り組み状況等に関する現状の把握に努めます。

（２）継続的なデータの蓄積と事業の見直し

本計画を評価するに当たっては、数値的な評価のみならず、定期的に「目標達成をめざして何を行ったのか」及び「事業の進捗状況はどうか」を把握し、それを評価することが必要です。このような視点から、必要に応じて事業に対する取り組みの見直しを検討します。

武蔵野市
食育推進計画

<平成 30 (2018) 年度～平成 35 (2023) 年度>

第 1 章 食育推進計画の策定にあたって

1

食育とは

平成 17（2005）年、「食育基本法」（平成 17 年法律第 63 号）が制定されました。この法律が制定された目的は、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするため、「食育」を総合的、計画的に推進することにあります。

《食育基本法 前文》

二十一世紀における我が国の発展のためには、子どもたちが健全な心と身体を培い、未来や国際社会に向かって羽ばたくことができるようにするとともに、すべての国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすことができるようにすることが大切である。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付けるとともに、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。

もとより、食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである。

一方、社会経済情勢がめまぐるしく変化し、日々忙しい生活を送る中で、人々は、毎日の「食」の大切さを忘れがちである。国民の食生活においては、栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身志向などの問題に加え、新たな「食」の安全上の問題や、「食」の海外への依存の問題が生じており、「食」に関する情報が社会に氾濫する中で、人々は、食生活の改善の面からも、「食」の安全の確保の面からも、自ら「食」のあり方を学ぶことが求められている。また、豊かな緑と水に恵まれた自然の下で先人からはぐくまれてきた、地域の多様性と豊かな味覚や文化の香りあふれる日本の「食」が失われる危機にある。

こうした「食」をめぐる環境の変化の中で、国民の「食」に関する考え方を育て、健全な食生活を実現することが求められるとともに、都市と農山漁村の共生・対流を進め、「食」に関する消費者と生産者との信頼関係を構築して、地域社会の活性化、豊かな食文化の継承及び発展、環境と調和のとれた食料の生産及び消費の推進並びに食料自給率の向上に寄与することが期待されている。

国民一人一人が「食」について改めて意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践するために、今こそ、家庭、学校、保育所、地域等を中心に、国民運動として、食育の推進に取り組んでいくことが、我々に課せられている課題である。さらに、食育の推進に関する我が国の取組が、海外との交流等を通じて食育に関して国際的に貢献することにつながることも期待される。ここに、食育について、基本理念を明らかにしてその方向性を示し、国、地方公共団体及び国民の食育の推進に関する取組を総合的かつ計画的に推進するため、この法律を制定する。

「食」をめぐる社会環境は変化しており、朝食欠食率の増加、肥満とやせ、食卓を中心とした家族の団らんの喪失など課題が多くなっています。

食育基本法の平成 27（2015）年の改正に伴い、国では、平成 28（2016）年4月に第3次食育推進基本計画を策定しています。

第3次食育推進基本計画では、食育の総合的な促進に関する7つの事項と、5つの重点課題を掲げています。前計画策定時から食をめぐる状況は変化しており、新たに重点課題2、4、5が掲げられました。

【食育の総合的な促進に関する事項】

- (1) 家庭における食育の推進
- (2) 学校、保育所等における食育の推進
- (3) 地域における食生活の改善のための取組の推進
- (4) 食育推進運動の展開
- (5) 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- (6) 食文化の継承のための活動への支援等
- (7) 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

第3次食育推進基本計画 食育推進に係る5つの重点課題

【重点課題1】若い世代を中心とした食育の推進

- ・子どもや若い世代(20歳代～30歳代)に対する効果的な食育に関する情報提供
- ・食に関する学習や体験活動の充実等

【重点課題2】多様な暮らしに対応した食育の推進(新)

- ・孤食になりがちな一人暮らしの高齢者への共食の機会の提供
- ・妊産婦や乳幼児への多様性を認識した栄養指導
- ・貧困の状況にある子どもへの食事提供等

【重点課題3】健康寿命の延伸につながる食育の推進

- ・生活習慣病の予防や改善、健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・歯科保健活動

【重点課題4】食の循環や環境を意識した食育の推進(新)

- ・地場産野菜を使用し、生産者の努力や食に関する感謝の念をはぐむ取組
- ・農林漁業体験の機会の提供
- ・食品ロスの削減を意識した消費行動等を実践する取組

【重点課題5】食文化の継承に向けた食育の推進(新)

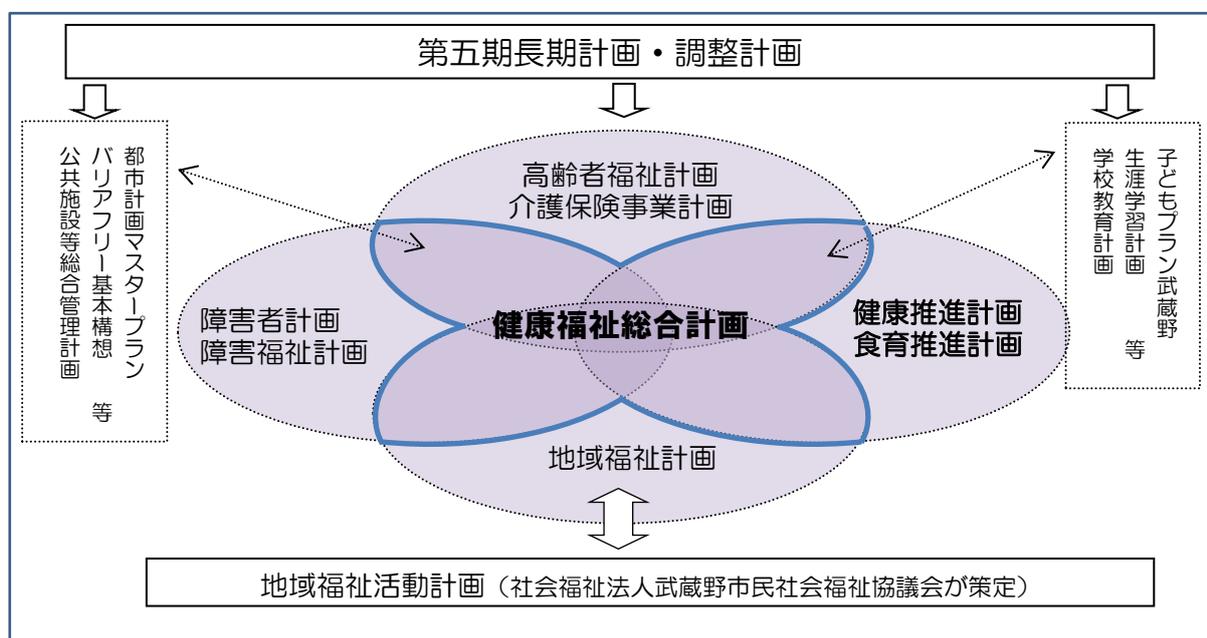
- ・郷土料理や行事食の献立の積極的な導入
- ・和食の適切な保護・継承に向けた普及啓発等

国の計画策定に合わせ、都の食育推進計画が平成 28（2016）年に改正されました。生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進、食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備、食育の推進に必要な人材育成と情報発信という3つの取り組みの方向に基づいて推進しています。

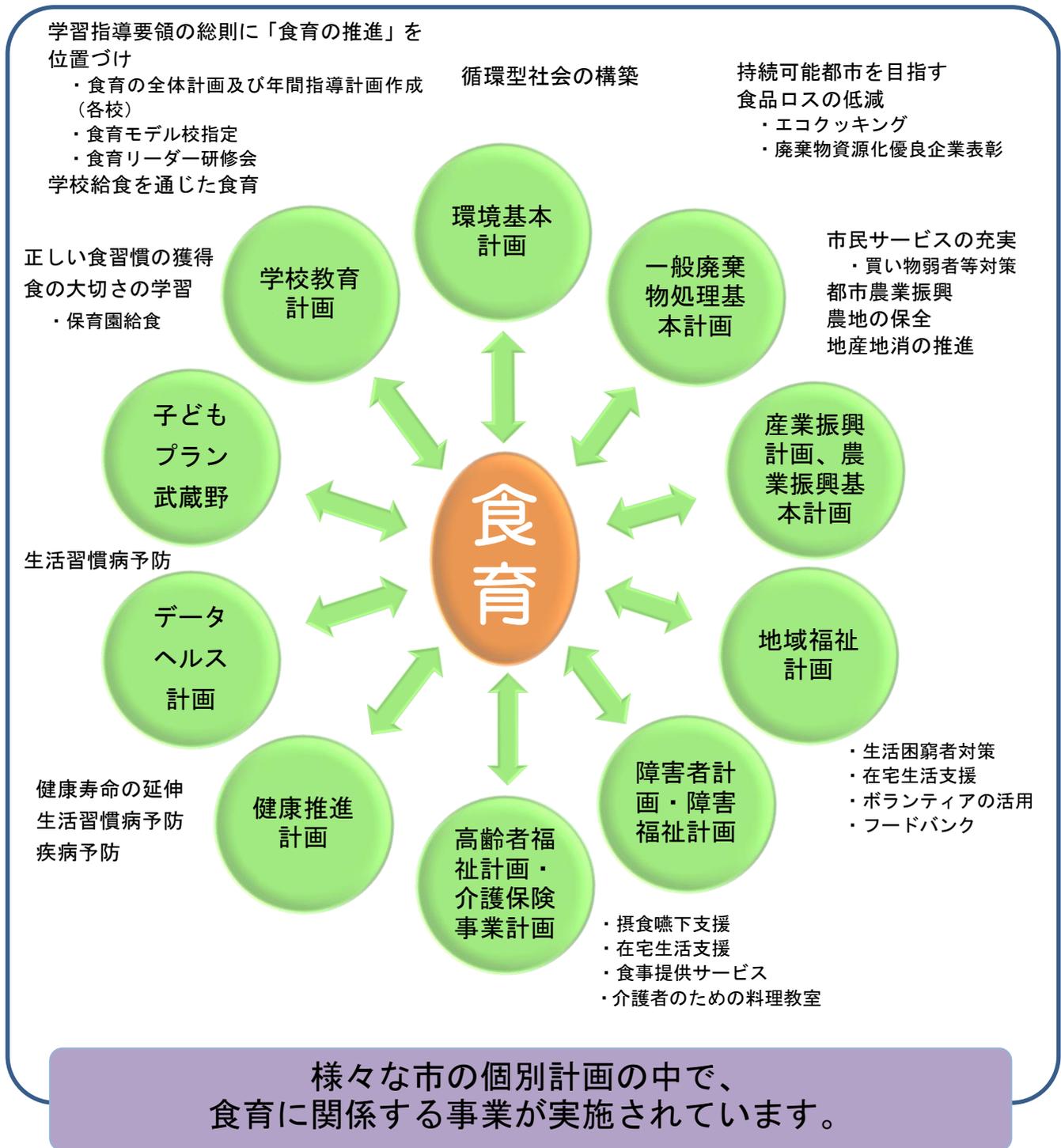
武蔵野市では、第3期健康推進計画（平成 24（2012）～平成 29（2017）年度）において、「食育の推進」を重点的取り組みとして位置付け、食育を推進してきました。この間に行ったアンケート調査や各種健康診査の結果から、市民の食をめぐる状況を把握・分析し、市特有の課題を明確にして体系的に整理しました。また、それに合わせて市の食育事業も整理しました。これに基づいて「武蔵野市食育推進計画」を策定し、今後6年間の施策を推進していくこととします。

本計画は、市の上位計画にあたる「武蔵野市第五期長期計画・調整計画（2016年度～2020年度）」、「武蔵野市健康福祉総合計画 2018」健康に関する施策及び基本的な考え方をはじめ、平成 29（2017）年 5 月策定の「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」を踏まえたものであり、市の関連個別計画との調和を図っています。

【図表 1 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・個別計画 策定イメージ】



【図表2 食育と市個別計画との関係】

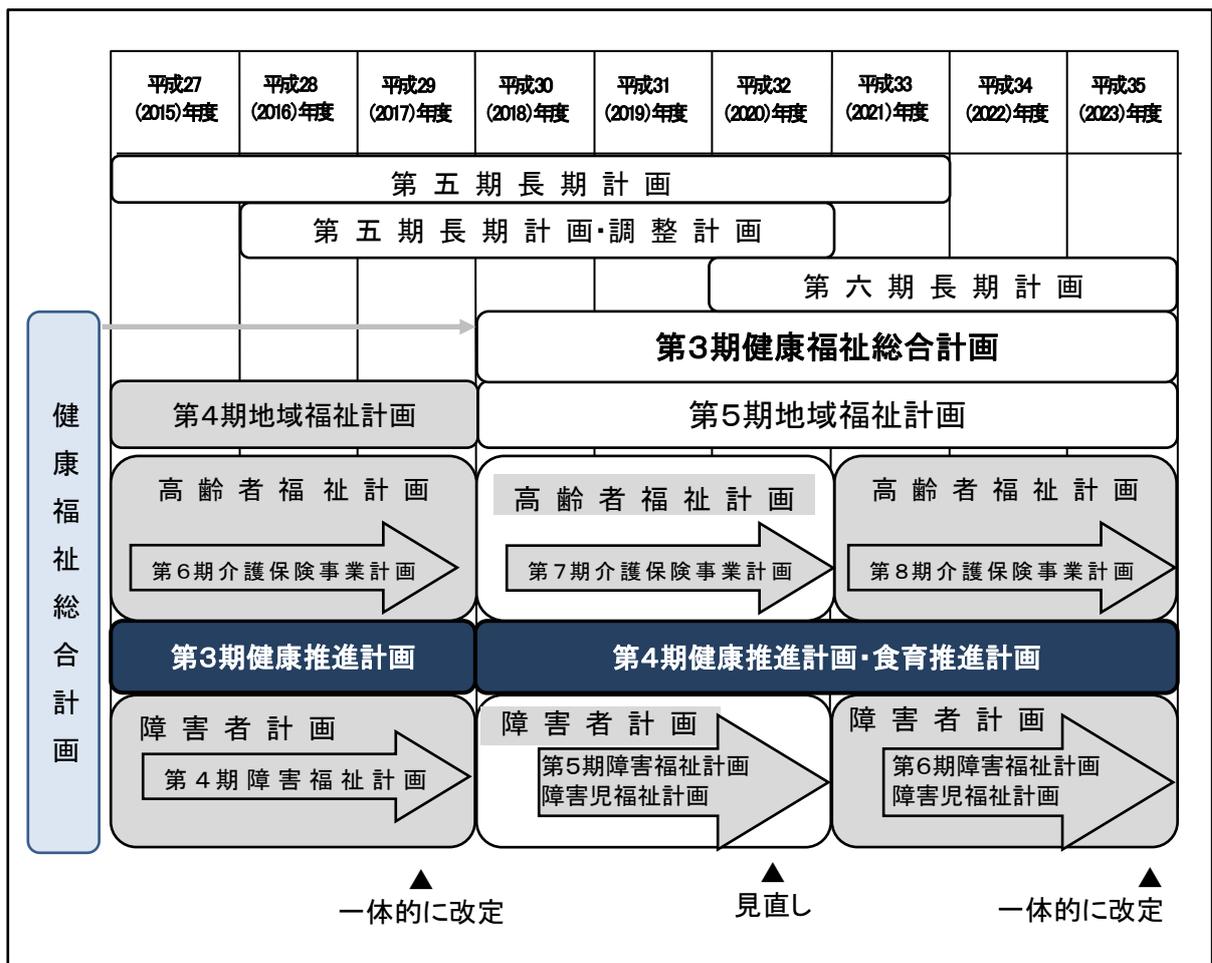


4

計画期間

本計画は、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの6年計画とします。平成 33（2021）年度を目途に中間評価を行い、社会情勢の変化等も考慮しながら、必要に応じて適宜見直しを行います。

【図表3 計画期間】



第2章 武蔵野市の状況

1 前計画期間中の取り組み状況

前計画（平成 24（2012）年度～平成 29（2017）年度「健康推進計画」における「重点的取り組み3 食育の推進」）では、「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、市民の健全な食生活の実践につながるような食育の取り組みを進めてきました。

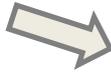
事業	内容	取り組み状況
「食」に対する市民意識向上への取り組み	本市の特徴を踏まえ、単身者や高齢者へ向けた「食」に関する普及・啓発を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者食事学研究会の協力により、高齢者へ向けた料理教室等を行っています。 ・高齢の単身者へ向けて、テンミリオンハウスでの食事提供や、会食型食事サービス（地域開放型レストラン）等、共食の機会を提供しています。
	歯科保健等と連携し、栄養面だけでなく、総合的な食育を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児とその親へ向けて実施する歯科相談事業の中で、歯科衛生士と連携して、健康な歯を作るための食事や食習慣について栄養士による講義を行っています。 ・歯科健康診査を通して、望ましい食事のとり方を伝える取り組みを行っています。 ・外出が困難な高齢者を対象に、自宅または施設を訪問しての歯科健康診査や、摂食嚥下支援事業を行っています。 ・高齢者の低栄養状態を防止するための、口腔機能維持や口腔ケアの教室を行っています。
家庭における食育の推進	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネットやラジオ、市報を利用し、レシピや旬の食材・栄養などの食に関する正しい情報を発信しています。 ・ポスターやチラシによる、食に関する啓発を行っています。 ・家庭の使用済み・賞味期限切れの食用油を回収して、バイオディーゼル燃料に再資源化する「武蔵野油田プロジェクト」など、食のリサイクルの視点に立った事業を行っています。 ・妊婦や、乳幼児とその家族へ向けて、食に関する教室を実施したり個別の相談に応じたりしています。 ・健康や食生活に関する個別の相談を随時受け付けています。

事業	内容	取り組み状況
	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 子どもや、その親に対する体験型の料理教室や食育教室を様々な場面で行っていきます。 平成25(2013)年度は(株)タニタヘルスリンクの管理栄養士、平成26(2014)年度は服部栄養専門学校の服部幸應氏による食育講演会を行いました。
	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成25(2013)年度から27(2015)年度にかけて、1歳6か月児保育相談、3歳児健康診査時の問診票を活用し、食習慣に関する実態調査を行いました。
<p>学校における食育の推進</p>	<p>(一財)武蔵野市給食・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り組みを進めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各校が作成する「食に関する指導の全体計画」に沿って、調理体験や農業体験、給食の時間に食事マナーを伝える給食指導、食と各教科を関連させた授業等を実施し、評価を行っています。
	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成29(2017)年度から学校給食に低温殺菌牛乳を導入しました。 セカンドスクールにおいて食農体験を行っています。 学校給食や保育園のレシピを「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」において発信しています。
		<ul style="list-style-type: none"> 保育園においても「食育年間計画」に沿って体験型の食育を行っています。 (前計画には、保育園における食育についての記述はありませんが、実施しているため記載しました。)
<p>地域における食育の推進</p>	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 東京むさし農業協同組合と連携して、地場野菜の普及を行っています。 武蔵野商工会議所会員の飲食店において食育ポスターの掲示を行っています。 武蔵野商工会議所主催のイベント「ごちそうフェスタ」に食育ブースを出展し、食に関する普及・啓発や、地場野菜のPRを行っています。 「Ecoパートナー認定事業」など、食品ロス低減の視点に立った取り組みを市内事業者と連携して行っています。 平成29(2017)年度に夏休みコミュニティ食堂を試行実施しました。 市内栄養専門学校の学生が考案した、地場野菜を使ったレシピを「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」において発信しています。
<p>各課が連携した食育の推進</p>	<p>食育を担当する各課が連携して食育を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 食育担当課連絡会議を年に1～2回開催しています。 平成29(2017)年度から健康課に栄養士職員が配置され、食育主管課となりました。

2

前計画の目標値に対する達成状況

食に関する目標について、目標値に対する達成状況は以下のとおりです。

目標項目	現状値		目標値	目標値に対する達成状況
	平成 22 (2010)年度	平成 28 (2016)年度	平成 29 (2017)年度	
①食生活・栄養に配慮している人の割合	55.4%	58.4%	60%以上	改善 
②朝食を毎日食べている人の割合	80.2%	80.8%	85%以上	横ばい 
③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:45.9% 昼食:51.0% 夕食:79.8%	朝食:25%以上 昼食:45%以上 夕食:75%以上	達成 
④体重コントロールを心がけている人の割合	32.6%	28.2%	35%以上	減少 
⑤定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合	56.0%	60.1%	60%以上	達成 



達成

目標値に対して現状値(平成 28(2016)年度)が達成している場合



改善

目標値に対して未達成であるが、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して改善(上昇)している場合



横ばい

目標値に対して未達成であり、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して横ばいである場合



減少

目標値に対して未達成であり、現状値(平成 28(2016)年度)が現状値(平成 22(2010)年度)に対して減少(下降)している場合

③と⑤については目標を達成しており、①については達成していないものの改善傾向にあり、②については横ばいとなっています。

④については、平成 22(2010)年度よりも減少しました。この目標は「適正体重を知り、それに近づくように体重をコントロールする人を増やす」ということですが、「適正体重を知っているか」については把握できていないため、指標としては適正ではないと考えられます。

【図表4 武蔵野市 ライフステージ別 食育事業一覧】

	情報発信	料理教室(体験)講習会	コミュニティ共食	食文化の継承	健康管理(健診・予防等)	相談(健康・食事)
すべての市民	市報(食育特集号) 食育ポスター掲示 食育月間ちらし配布 食育のしおり配布 むさしのFM「むさしのキッチン♪」 むさしの給食・食育フェスタ	健康づくり出前講座	会食型食事サービス(地域開放型レストラン)			健康なんでも相談(栄養・歯科)
妊産婦		母親学級				プレママのひろば
乳幼児	むさしのFM「むさしのキッチン♪」 むさしの給食・食育フェスタ	離乳食教室(健康課・保育園・こども園) 2歳・3歳ひろば(0123) 3歳児向け料理教室(こども園) 食事講座(0123) 小学校給食体験講座 母と子の学校「料理教室」(市民会館) 食育出前型教室(支援センター)		食事講座(0123 再掲)	3~4か月児健康診査 1歳6か月児保育相談 3歳児健康診査	赤ちゃんのひろば(保育園・こども園) 赤ちゃん相談室(健康課) 食・なんでも相談(0123) 食事相談(こども園) 発達相談(健康課)
認可保育園	子育てフェスティバル Musashinoごちそうフェスタ	保育園における食育の推進(給食の提供、給食を活用した食育)				
小学生・中学生	レシピの掲示(0123) 栄養情報お届け事業	学校における食育の推進(学習指導要領に基づき、食育を教育 学校給食を活用した食育の推進(学校給食法に基づき、学校給				
	【インターネットを使った情報発信】 クックパッド フェイスブック	夏休み親子教室 遊びのミニ学校料理教室 食育出前型教室(再掲)	夏休みコミュニティ食堂			
若年層 15~19歳		料理講座(市民会館) 食文化講座(武蔵野プレイス)				
若年層 20~39歳		消費生活講座 介護者のための料理講習会 【子どもの保護者対象】 食育出前型教室(再掲) 夏休み親子教室(再掲) 遊びのミニ学校料理教室(再掲) 母と子の学校「料理教室」(再掲)		消費生活講座(再掲 おせち)	インボディ測定会 血圧科学セミナー 食事ハート診断(再掲)	
壮年期 40~64歳		男性のための料理講習会(60歳以上) 生活習慣病予防料理講習会(50歳以上)			特定保健指導 生活習慣病予防料理講習会(50歳以上) 高齢者食事サービス(60歳以上)	健康相談
高齢者 65~74歳		おいしく元気アップ教室 菌つらつ健康教室	地域会食会指導 テンミリオンハウス いきいきサロン		配食サービス	
後期高齢者 75歳~						

凡例: (塗りつぶし) 一事業を行っている部分

歯科	食の安全 選択力	農業への関心 農業体験	食の循環 地産地消	食品ロス低減	アプローチ の手法
無料歯科健診 (桜まつり・青空市など)		農家見学会 市民農園 農業ふれあい公園 での農体験	農産物直売所 マップの配布 フレッシュサラダ作戦 JA東京むさし 武蔵野新鮮館 アンテナショップ 妻むら帽子 友好都市での農業体験	廃食用油回収 フードバンク ごみ減量資源化推進事業所 (Ecoパートナー)認定事業 3R環境講座 エコ料理教室 むさしのエコ・クッキング コンテスト(※) 食品ロス低減の啓発 規格外農産物の利用	
妊婦歯科健診 母親学級(再掲)			こうのとり ベジタブル事業		年間計画に基づいた、食の視点 を組み込んだ教科や給食を活 用した食育
3~4か月児健診(再掲) 離乳食教室(もぐ・かみ) (健康課 再掲) 乳幼児歯科相談 (むし歯予防教室1歳6か月~) 乳幼児歯科健診 (1歳6か月児、3歳児)		野菜収穫体験 (0123)			
(野菜の皮むきなど)、料理保育、試食会、野菜の栽培・収穫、食事指導など					
保育所歯科健康教育 保育所歯科健診					来所型事業による食育
課程に位置付けて実施) 食の充実及び武蔵野市給食・食育振興財団による食育指導、食育リーダー研修会)					
		セカンドスクール 棚田体験 親子食育 ウォーキング			
1歳6か月児母親歯科健康診査	消費生活講座 (再掲) 消費者スクール (再掲)	【子どもの保護者対象】 食育出前型教室 (親子食育ウォー キング 再掲)			
成人歯科健診					
歯つらつ健康教室(再掲) 摂食嚥下支援事業 在宅高齢者訪問歯科健診 高齢者福祉施設訪問 歯科健診 口腔ケア教室					

(※)「エコ・クッキング」は東京ガスの登録商標です。

第3章 計画の基本的な考え方

本計画では、これまでどおり「地域リハビリテーション」の理念を基本とし、『食を通じて“いきいき”と暮らす“まち”武蔵野』を実現していくため、基本方針と基本施策を掲げます。

1 基本目標

一人ひとりが、その人らしくいきいきと暮らすためには、充実した食生活を日々送ることが基本と考えます。そのような“まち”であることを目指して、以下を本計画の基本目標として掲げました。

食を通じて“いきいき”と暮らす“まち”武蔵野

2 基本方針

基本目標を達成するために、市民一人ひとりが「食」についての意識を高め、自己管理能力を向上させることで、生活の質の向上につながることを目指し、次のように基本方針を定めています。

食に関するセルフマネジメント（自己管理）力の推進

3 基本施策

基本目標を達成するために、基本方針に基づき、以下の3つを基本施策として掲げ、推進していきます。

基本施策1 ライフステージの特性に応じた食育の推進

基本施策2 地域と連携した食育の推進

基本施策3 市民が地域の中で継続して食育を実践するための情報発信と環境づくり

第4章 施策の体系

基本目標「食を通じて“いきいき”と暮らす“まち”武蔵野」実現のための施策の体系を示しています。

施策		主な事業
基本施策1：ライフステージの特性に応じた食育の推進		
(1)妊娠期から乳幼児期への食育		望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援
		体験を通して、食への関心を高める食育
		保育園給食を活用した食育
(2)学齢期への食育		学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育の推進
		学校給食の充実と給食を通じた食育
		地域における食育
(3)若年層への食育	新規	自ら健康管理する力を高めるための支援
	新規	効果的な食情報の発信
(4)壮年期への食育	新規	生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援
	拡充	効果的な食情報の発信
(5)高齢期への食育		健康状態の維持と、摂食嚥下機能の低下を緩やかにする支援
	拡充	口腔機能の維持・向上のための支援
基本施策2：地域と連携した食育の推進		
(1)食の循環に関する連携		食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進
		生産者との交流と地産地消の推進
		食品ロス低減と食品リサイクルの推進
(2)食を通じたコミュニケーションに関する連携		地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進
(3)栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携	拡充	栄養ケアに関する多職種連携の充実
	新規	多職種連携した栄養ケアの支援の検討
基本施策3：市民が地域の中で継続して食育を実践するための情報発信と環境づくり		
(1)食に対する理解を深め、食育を実践するための情報発信	拡充	すべての年代に向けた、多様な手法による情報発信
(2)多様な関係者の連携による食育の推進		多分野にまたがる庁内食育担当課・庁外関係機関の連携と、計画の適正な進行管理・評価
		専門職の活用と、質の維持・向上に向けた取り組み

第5章 目標値の設定

目標	現状値 平成 28 (2016) 年度	目標値 平成 35 (2023) 年度	備考
食生活・栄養に配慮している人の割合	58.4%	65%	アンケート調査(平成 28 年度)の 10%増 【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合:75%以上
朝食を毎日食べている人の割合	全体:80.8% 30 歳代以下: 65%	全体:85%以上 30 歳代以下: 75%以上	【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 20~30 歳代で朝食を欠食する国民の割合:15%以下
主食、主菜、副菜が揃った食事をしている人の割合	朝食 45.9% 昼食 51.0% 夕食 79.8%	朝食 60%以上 昼食 70%以上 夕食 80%以上	【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上ほぼ毎日食べている国民の割合:70%以上
野菜をほぼ毎食食べている人の割合	—	3 年後の中間評価で、6 年後の目標値を設定	平成 30(2018)年度から、市で実施する健康診査の間診項目として設定
野菜摂取量の増加	—	350g 以上	【参考】健康日本 21 目標値 成人の 1 日あたりの野菜の平均摂取量:350g 以上
適正体重を知っている人の割合	82.8%	90%	【参考】
適正体重を認識し体重コントロールを実践する人の割合	28.2% (健康づくりのために体重管理をしている人)	40%	第 3 次食育推進基本計画 目標値 適正体重を認識し体重コントロールを実践する国民の割合:15 歳以上、90%以上
食事をよく噛んで食べている人の割合	32.5%	40%	【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合:55%以上
市内産野菜を購入している人の割合	32.8%	40%	
学校給食における、市内産野菜を使用する割合	25.4% (重量ベース)	30% (重量ベース)	【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 学校給食における地場産物を使用する割合:30%以上 武蔵野市農業振興基本計画 目標値 学校給食における市内産農産物の使用割合:35%
食料廃棄を少なくする工夫をしている人の割合	90.9%	95%	【参考】 第 3 次食育推進基本計画 目標値 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合:80%以上
和食を 1 日 1 食以上食べている人の割合	40.3%	50%	アンケート調査(平成 28 年度)の 25%増
市がクックパッドにレシピ・食情報を公開していることを知っている人の割合	3.7%	10%	

第6章 施策の展開

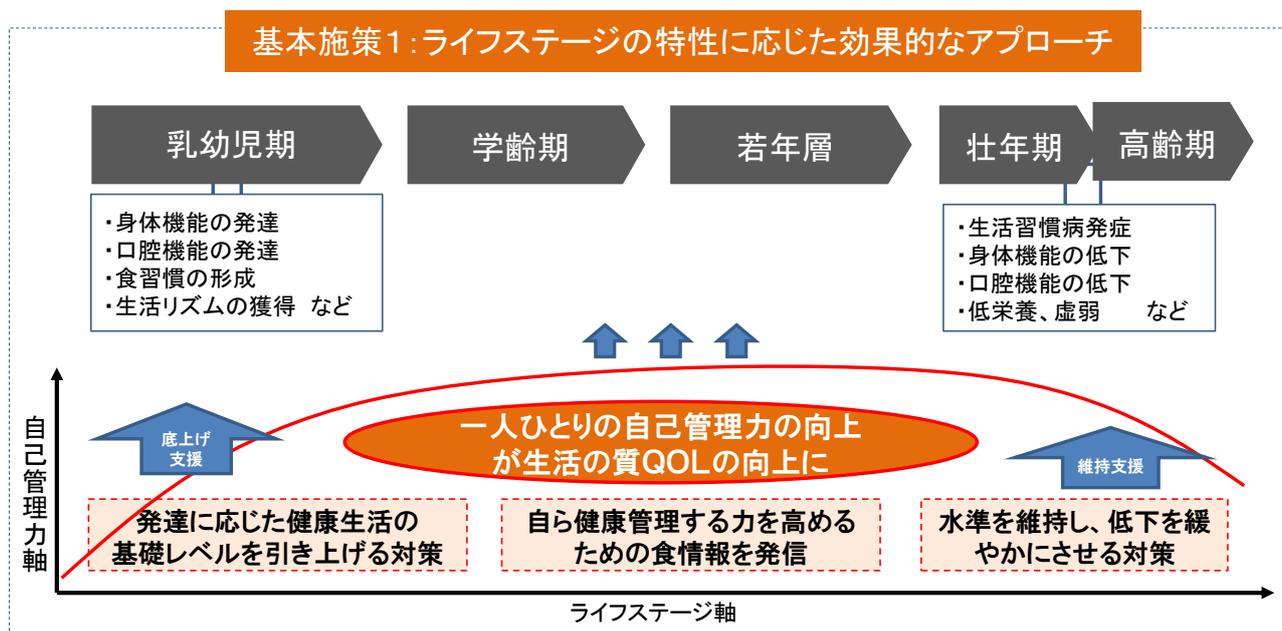
基本施策 1

ライフステージの特性に応じた食育の推進

基本的な考え方

- 乳幼児から高齢者までそれぞれのライフステージで食に関する能力を身につけ、その力を発揮して生活を営み、生涯を通じて健康的な生活を営めるように、ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチにより支援します。
- 食物をよく噛んでおいしく食べ、健康で豊かな食生活を送るためには、口腔機能が十分に発達し、維持されることが重要です。このため、乳幼児期における機能獲得から高齢期における機能の維持・向上等、生涯を通じて、それぞれの時期に応じた歯と口の健康づくりを通じた食育を推進します。

【図表5 基本施策1のイメージ図】

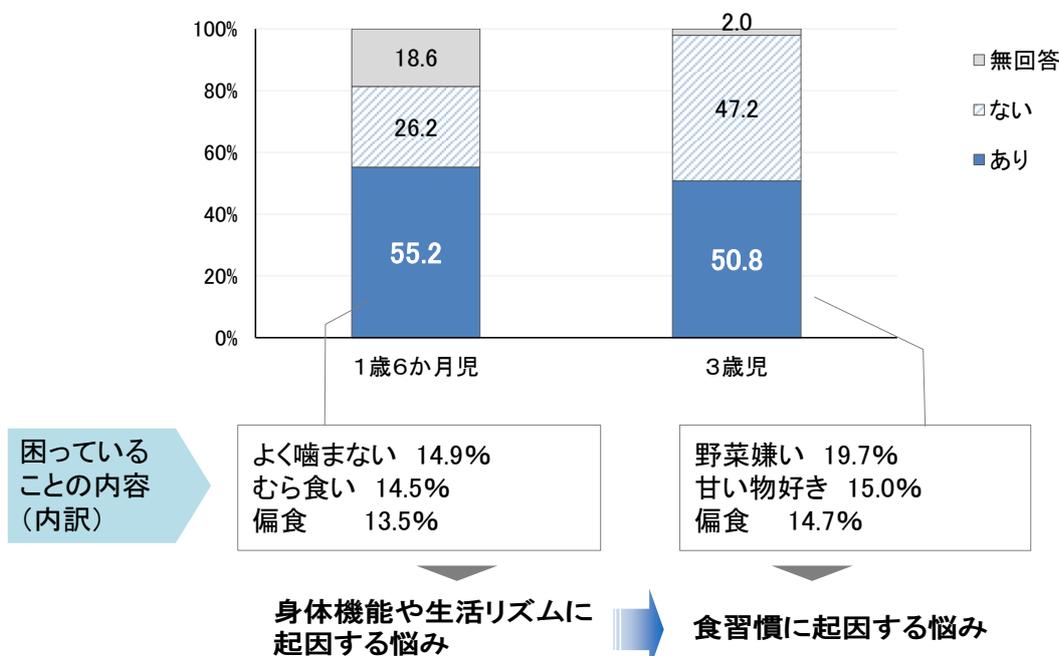


(1) 妊娠期から子育て期への食育

現状と課題

- 乳幼児期は、身体・口腔機能が発達し、食習慣や人格形成の基礎がつくられる時期です。
- 妊娠届出時のアンケートでは、「妊娠時の不安なこと」として、「食事」と答えた妊婦が20%います。
- 乳幼児健康診査の問診票によると、保護者が「食生活で困っていること」として、1歳6か月児では身体機能や生活リズムに起因する悩みが多くありますが、3歳児では、野菜嫌い・甘いもの好きなど、食習慣に起因する悩みが目立っています。このことから、乳幼児期から食習慣における課題が出てくると考えられます。

【図表6 子どもの食生活で困っていること】



[出典：平成25年度～27年度乳幼児健康診査における問診票集計結果]

- むし歯のある子どもの割合は、1歳6か月児も3歳児も都平均より低くなっており、特に3歳児では26市で最も低くなっています。一方、甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある子どもの割合は、1歳6か月児で都平均より20ポイント高く、3歳児では24.9ポイント高くなっています。

また、乳幼児健康診査の問診票から、子どもが歯を自分で磨かずに保護者だけで磨いている人の割合が高く、歯科健康診査結果では小中学生のむし歯被患者率が乳幼児期と比較して4倍に増加している現状があります。

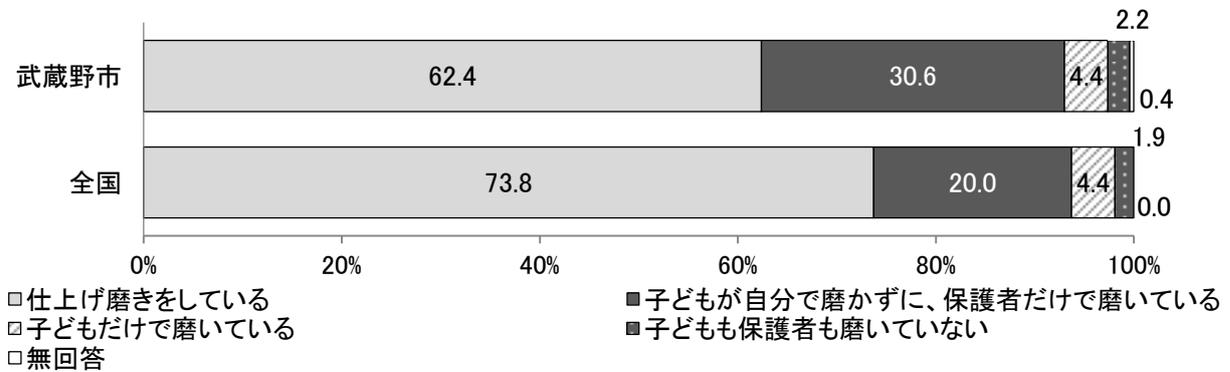
これらのことから、親の手が離れ自立した時に、食の選択力や、歯磨きを自分でできる力を身に付けておく必要があるため、保護者に対して、食習慣や歯磨きなどの生活習慣に関する正しい知識を伝えることが重要です。

【図表7 平成28(2016)年度乳幼児歯科健康診査結果】

	受診者数 (人)	むし歯 のない者 (人)	むし歯のある者			一人当 たりの むし歯 の数 (本)	問診結果						
			計 (人)	有病 者率	未処置 歯のある 者(人) (再掲)		甘味食品を ほぼ毎日食べる 習慣がある者 (人)	甘味飲料を ほぼ毎日飲む 習慣がある者 (人)	就寝時に 授乳の習慣が ある者 (人)				
1歳6か 月児	市	1,276	1,270	6	0.5%	5	0.02	417	32.7%	238	18.7%	420	32.9%
	都	32,394	100,876	1,279	1.3%	1,162	0.04	12,925	12.7%	14,997	14.7%	30,711	30.1%
3歳児	市	1,185	1,102	83	7.0%	66	0.20	655	55.3%	352	29.7%	-	-
	都	103,426	92,393	11,033	10.7%	8,985	0.34	31,492	30.4%	25,054	24.2%	-	-

東京都歯科保健推進計画「いい歯 東京」より

【図表8 保護者が毎日仕上げ磨きをしているか】

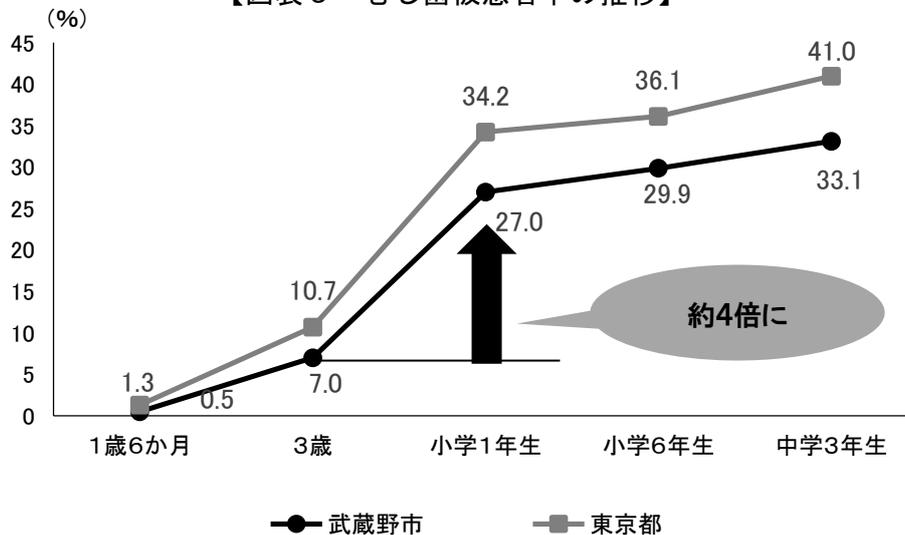


[出典：平成28年度乳幼児健診調査結果（1歳6か月）]

※全国の割合は平成27年度「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健診問診項目の結果より

- 歯科健康診査結果では、小中学生のむし歯被患者率が、乳幼児期と比較して約4倍に増加しています。

【図表9 むし歯被患者率の推移】



今後の方向性

望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援

- この時期に、望ましい習慣を心と身体に根付かせることが重要です。野菜を多く摂取すること、添加物の少ない食材を使うこと、栄養バランスのとれた食事をする事、食べ物を残すことはもったいないと感じることなど、五感を磨き、食習慣の基礎を身に付けることが大切です。
親の生活習慣や働きかけが子どもの食習慣に大きな影響を与えるため、母子健康手帳交付時の面接やこのとり学級の機会を使って、妊娠期からの働きかけを行います。こんにちは赤ちゃん訪問、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査は、市が9割以上の乳幼児とその保護者に接することのできる絶好の機会です。この機会を逸することなく、それぞれの時期に応じた働きかけを行います。
- 離乳食教室などにおいて、口腔機能の発達を踏まえた離乳食の作り方や食べさせ方、歯の磨き方を伝えるなど、歯科と連携した、実践につながるような取り組みを行います。
- 幼稚園に通う子どもとその保護者に対して、食に関する情報提供をしていきます。

体験を通して、食への関心を高める食育

- 幼児期に豊かな食体験を積み重ねていくことで、食への関心や、食を通じた人との関わり・感謝、いのちを大切に思う気持ちが育ちます。豊かな食体験ができるような取り組みを行います。

具体的な取り組み内容を追記

保育園給食を活用した食育

- 保育園生活を通じた体験の積み重ねにより、望ましい食習慣が身に付くよう働きかけます。
- 保育園給食を通じて、子どもの健康を支援し、子どもが食べることを楽しみそれを分かち合えるように、以下のことを大切に取り組みます。
 - ①衛生管理や食材の選定（添加物の少ないもの、遺伝子組み換えしていないもの）に十分考慮し、安全・安心な給食を心がけます。
 - ②子どもの発育・発達状態などを把握し、必要な栄養量が確保できるように献立を作成します。
 - ③和食の献立を多く取り入れ、また行事食も大切にします。
 - ④子どもの咀嚼や嚥下機能の発達に応じて、食品の種類、大きさなどを考慮し調理します。
 - ⑤基本的には手作りで、旬の食材を使用して素材の味を生かし、うす味で調理します。だしは削り節と昆布から丁寧にとっています。
 - ⑥食材に触れる、料理を作る、野菜を栽培する、会話しながら楽しく食べるなど、豊かな食の体験ができる環境を作ります。
 - ⑦食物アレルギーなど特別な配慮が必要な子どもには、適切に対応します。
 - ⑧保育園での子どもの食事の様子や食育の取り組み、食の情報などを試食会、献立表

を通して保護者に伝えます。

主な事業	内 容	担当
望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・このとり学級 ・離乳食教室 「はじめて教室」「もぐもぐ教室」「かみかみ教室」(健康課) 離乳食講習会(子育て支援施設) ・ひろば事業における離乳食や幼児向けおやつを試食 ・食事講座、食事レシピの掲示 ・乳幼児健康診査・発達相談、妊婦歯科健康診査 ・乳幼児歯科相談、電話や面接による個別相談 ・食事相談、食・なんでも相談 	健康課 子ども政策課 子ども育成課 武蔵野市子ども協会
体験を通して、食への関心を高める食育	<ul style="list-style-type: none"> ・2歳・3歳児向け親子でおやつ作り ・3歳児向け事業「りんご組」 ・乳幼児・保護者対象の料理教室 ・小学校給食体験講座(3～5歳児の保護者) ・親子食育ウォーキング教室、チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室 	子ども政策課 武蔵野市子ども協会 生涯学習スポーツ課 武蔵野市給食・食育振興財団 武蔵野健康づくり事業団
保育園給食を活用した食育	<ul style="list-style-type: none"> ・給食の提供、野菜の皮むき・さやだし ・食事指導、出前料理、野菜の栽培・収穫 ・食材の話、料理保育、保護者試食会 ・給食献立表・給食だより・給食レシピ配布 	子ども育成課 武蔵野市子ども協会



(2) 学齢期への食育

現状と課題

- 学齢期は、からだが大きく成長し、世界が広がることでこころも大きく成長する時期です。親の目が行き届きにくくなり、朝食の欠食・偏食・夜更かしなどの生活習慣の乱れや、むし歯の増加、やせ志向による過度のダイエットなどの課題が出てきやすい時期でもあります。
- 定期健康診断状況報告や学力・学習状況調査からは、栄養不良や肥満の子ども、朝食を欠食する子どもは多くはありませんが、一定数いることがわかっています。

【図表10 児童生徒の栄養状態】

児童の栄養状態の推移(年度)【公立小学生】

	男子					女子				
	23	24	25	26	27	23	24	25	26	27
受診者数	2,568	2,552	2,602	2,608	2,709	2,304	2,392	2,446	2,558	2,625
栄養不良	-	-	2	-	4	-	1	3	-	4
肥満傾向	29	20	16	10	20	10	10	11	14	21

生徒の栄養状態の推移(年度)【公立中学生】

	男子					女子				
	23	24	25	26	27	23	24	25	26	27
受診者数	993	1,002	1,011	998	974	832	816	805	793	819
栄養不良	-	10	-	-	-	-	9	-	-	-
肥満傾向	5	18	5	3	1	6	14	12	2	1

参考:3歳児健診 肥満とやせ(平成25~27年度累計)	
肥満だと思う	やせだと思う
0.8%	3.4%

[出典:学力・学習状況調査]

- 歯科健康診査結果では、小中学生のむし歯被患者率が、乳幼児期と比較して4倍に増加しています。(P.91【図表9 むし歯被患者率の推移】参照)

学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育

- 子どもたちが生涯にわたって健康に生活するための基盤を作るため、学校では食育を教育課程に適切に位置付け、本市では、「食に関する指導の全体計画」に基づき、「食育リーダー」を中心とした食育推進チームにおいて、様々な食に関する授業や取り組みを実践していきます。
- また、「食育推進モデル校」を指定し、地域の農家や生産者、武蔵野市給食・食育振興財団等と連携した多彩な取り組みを実践し、食育リーダー研修会等において事例を市内小中学校へ紹介するなど、よりよい食育の推進に向け取り組んでいきます。

学校給食の充実と給食を通じた食育

- 子どもたちのからだの成長につながるよう、栄養バランスがとれ安全でおいしい学校給食を提供します。本市の学校給食は、安全に配慮した食材の厳選、食材本来の味を大切に作る手作り調理、食文化を伝える和食献立などを特色としており、その良さをさらに充実させます。
 - ①安全に配慮した食材の厳選
 - ・安全を考え、食材の選定基準を設け残留農薬や遺伝子組み換え等に配慮した食材を使用します。
 - ・旬の食材や市内産、契約農家の野菜を取り入れ、農家や食材料の生産に関心を持てるように努力します。
 - ②食材本来の味を大切に作る手作り調理
 - ・素材から手作り給食を心がけ、食材本来の味を大切にします。
 - ・化学調味料は使用せず、だしは、けずり節、昆布、鶏ガラ等を使用します。
 - ③食文化を伝える和食献立など
 - ・季節感に配慮した行事食を取り入れ、米飯中心の献立にします。
 - ・塩分や脂肪のとり過ぎに注意し、咀嚼力をつけるような食品や献立を取り入れます。
- 栄養士や調理員による栄養指導や食育指導だけでなく、中学校での食育充実のため、出張型調理実習などを進めます。
- 学校教育における食育推進のため全小学校に自校調理施設の設置を進めるとともに、調理施設の効率的運営と給食調理を通じた地域での食育振興を図るため、地域人材の活用を進めます。

地域における食育

- 親子や、私立小中学校に通う子どもも参加できる、地域での食育の取り組みを行います。

主な事業	内 容	担当
学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育	<ul style="list-style-type: none"> ・「食に関する指導の全体計画」に基づいた食育の実践(食事の重要性・心身の健康・自ら判断できる能力・感謝の心・社会性の向上・食文化の理解等) ・食育推進モデル校の指定 ・食育リーダー研修会 ・地域人材の活用 	指導課
学校給食の充実と給食を通じた食育	<ul style="list-style-type: none"> ・学校給食の提供、栄養指導、調理員のクラス訪問 ・食育授業、調理クラブ指導、バイキング給食 ・交流給食、調理実習と調理場見学 ・給食時間の校内放送、保護者試食会 ・給食だより・調理場だよりの発行 ・ホームページ・SNSによる情報発信 	教育支援課 武蔵野市給食・食育振興財団
地域における食育	<ul style="list-style-type: none"> ・遊びのミニ学校「料理教室」、夏休み親子教室 ・食育出前型教室 チャレンジキッズ教室 	生涯学習スポーツ課 武蔵野健康づくり事業団

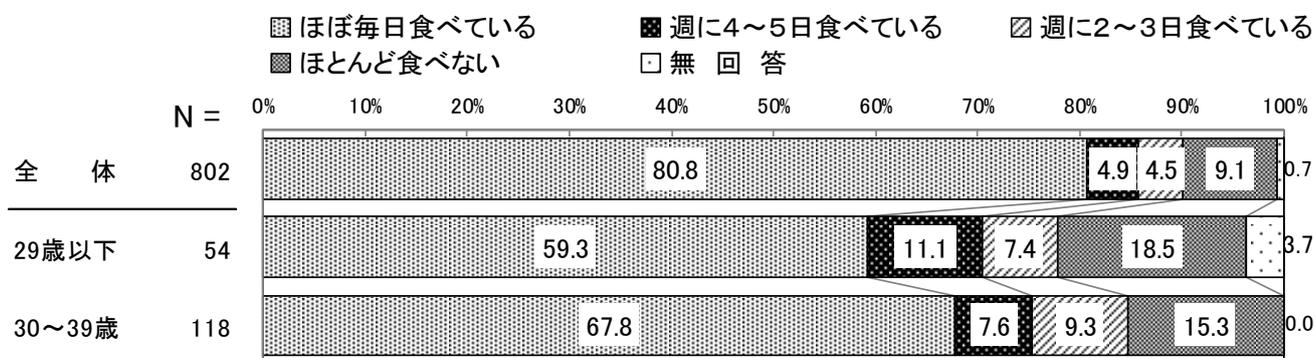


(3) 若年層への食育

現状と課題

- 15歳～39歳の若年層は、社会に進出するなど行動範囲が地域にとどまらない時期です。自ら必要な情報を入手することができる一方、行政との接点は少なくなります。学業や仕事、子育てなどに忙しく、自らの健康に配慮できないことが多くなる時期です。
- 「武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（平成 29（2017）年 3 月）」（以下「アンケート調査」という。）によると、普段朝食を食べている割合は、若年層では全体に比べて低くなっています。

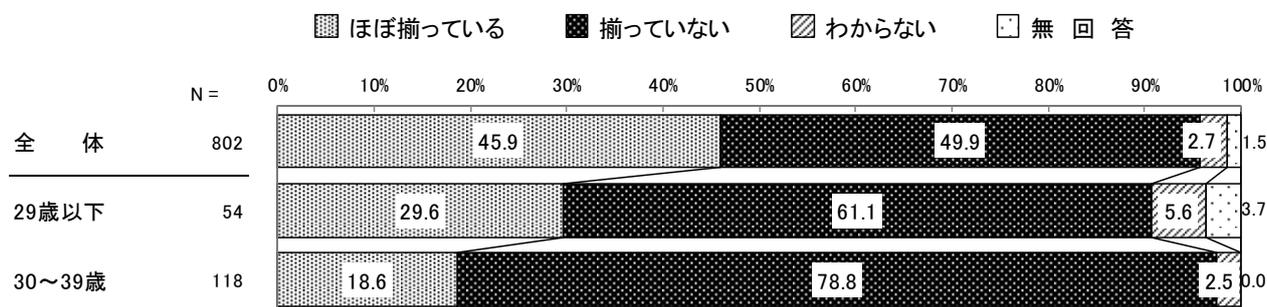
【図表11 普段朝食を食べている人の割合】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 朝食で主食・主菜・副菜が揃っている割合が若年層で低くなっています。

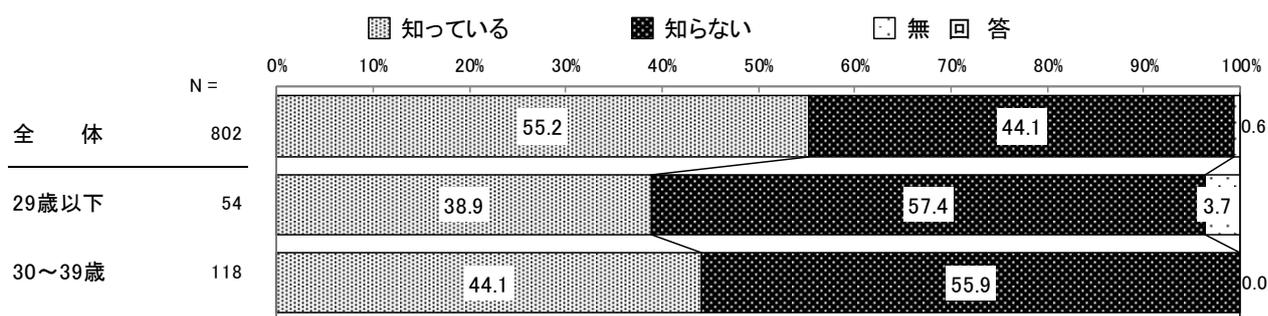
【図表12 朝食で主食・主菜・副菜が揃っている人の割合】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 若年層では、野菜の適正摂取量の認知率は半数に満たず、市内産野菜を購入している割合も低くなっています。

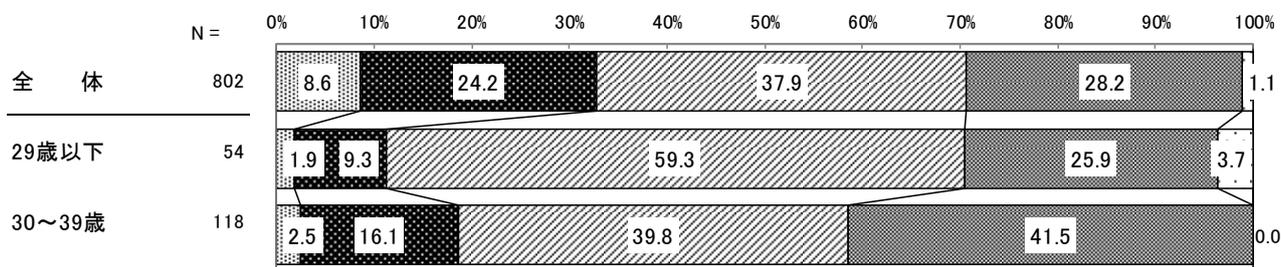
【図表13 野菜を1日350gとる目標になっていることの認知度】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

【図表14 市内産野菜を購入している人の割合】

☐積極的に購入している ☑どちらかというで購入している ☐わからない ☑購入していない ☐無回答



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

今後の方向性

生活習慣病予防の内容を追記

自ら健康管理する力を高めるための支援と食情報の発信

- 健康な食生活を送る必要性についての気付きを与え、自ら健康管理するために、インターネットや SNS など様々な媒体や、若年層健康診査など若年層と接する数少ない機会を活用し、生活習慣病の予防など食に関する正しい情報や関心を高めるイベントなどの情報を発信します。

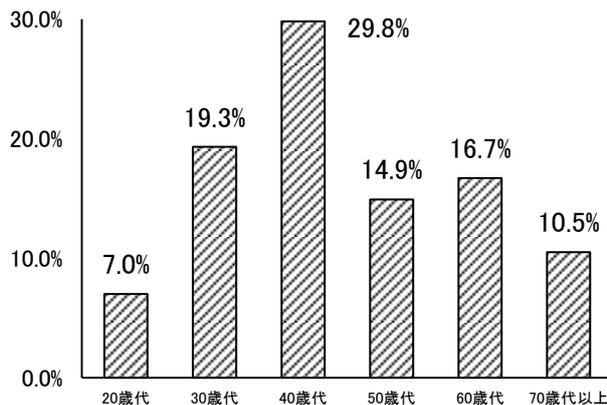
主な事業	内容	担当
自ら健康管理する力を高めるための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層健康診査結果を活用した情報提供 新規 ・歯科健康診査 ・健康相談・健康なんでも相談、インボディ測定会 ・血圧科学セミナー、食事ハート診断、消費生活講座 ・消費者スクール、料理講座、食文化講座 	健康課 消費生活センター 武蔵野健康づくり事業団 武蔵野生涯学習振興事業団
効果的な食情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」の活用 拡充 ・様々な手段を用いた情報発信(インターネット、SNS、むさしの FM、チラシ等) 	健康課 武蔵野健康づくり事業団

(4) 壮年期への食育

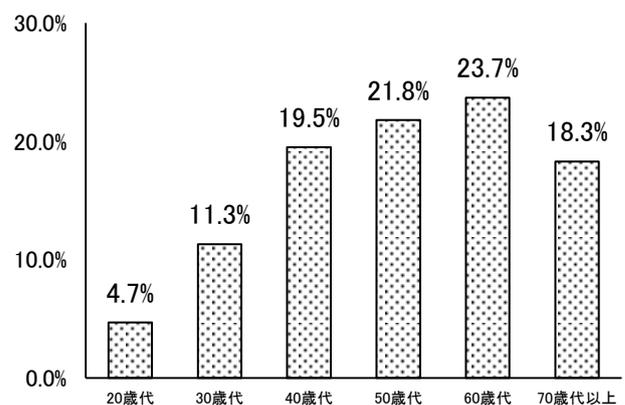
現状と課題

- 40 歳～64 歳代は、仕事や子育てなど社会で活躍する世代のため、自らの健康に配慮できないことが多くなっている時期です。その一方で、食への関心は若年層よりも高くなっています。
- 「アンケート調査」では、市に期待することとして、40 歳代で「食を学び楽しむイベントの充実」が高く、特に 50 歳代から 60 歳代女性で「食の安全、安心に関する情報提供」が高くなっています。
- また、40 歳代男性では、食生活での問題と感じていることとして、カロリーのとり過ぎと答えた割合が高くなっています。

【図表 15 食を学び楽しむイベントの充実を望む人の割合(年代別)】



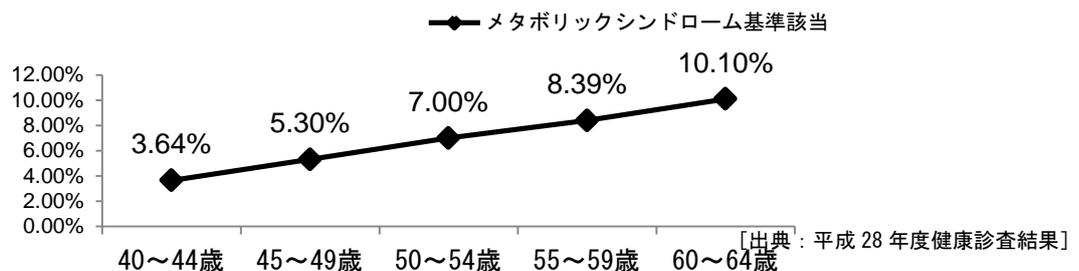
【図表 16 食の安全、安心に関する情報提供を望む人の割合(年代別)】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 生活習慣の影響から、健診結果や歯・口腔の状態に症状や不安が生じてくる時期でもあります。
- 市で実施した健康診査の結果では、メタボリックシンドローム基準該当者の出現率は、年齢が上がるにつれて増加しています。

【図表 17 メタボリックシンドローム出現率の比較】



- 平成 28（2016）年度に実施した 40 歳以上の歯科健康診査の結果では、歯や口腔の状態について、不満に感じる症状の中で「歯にものが挟まる」が最も多くなっています。また、「歯がしみる」と回答した割合は、40 歳代が最も多くなっています。
- 歯間部清掃器具の使用について、歯科健康診査を受けている人の中で器具をほぼ毎日使用している人は、40 歳から 64 歳で 39.5%、65 歳以上で 52.8%いますが、使用していない人は 40 歳から 64 歳で 23.8%、65 歳以上で 22.6%います。
- 口腔の清掃状態は、「不良」の割合が全体の 9.0%、「良好」の割合は 27.6%でした。年齢が高くなるにつれて、「良好」の割合が減少しています。

【図表18 口腔の清掃状況】

年齢別	良好	普通	不良
40～49 歳	33.8%	60.3%	5.9%
50～59 歳	30.4%	64.1%	5.5%
60～69 歳	28.9%	64.3%	6.8%
70～79 歳	25.5%	64.5%	10.0%
80～89 歳	21.2%	62.5%	16.3%
90 歳～	22.4%	55.3%	22.4%
全体	27.6%	63.4%	9.0%

[出典：平成 28 年度歯科健康診査結果報告書]

今後の方向性

生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援と、食情報の発信

- 自らの体を知り、将来の自分の姿を想像し、いつまでもいきいきと暮らすための気付きを与えることが必要です。自ら健康管理をするためにインターネットや SNS など様々な媒体や機会を活用し、食に関するイベントや生活習慣病の予防などの正しい情報を発信し続けます。
- 市内産野菜直売所マップや事業の案内を広く周知するなど、地域の資源に目を向けさせる取り組みを行います。
- 歯周疾患が増える時期であるため、歯と口腔の健康維持・向上のための取り組みを行います。

主な事業	内 容	担当
生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健康診査 ・健康診査結果を活用した栄養教育^{新規} ・健康相談・健康なんでも相談(再掲) ・インボディ測定会(再掲)、血圧科学セミナー(再掲) ・食事ハート診断(再掲)、消費生活講座(再掲) ・消費者スクール(再掲)、料理講座(再掲)、食文化講座(再掲) 	健康課 武蔵野健康づくり事業団 消費生活センター 武蔵野生涯学習振興事業団
効果的な食情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」の活用(再掲)^{拡充} ・様々な手段を用いた、イベントや食情報の発信(インターネット、SNS、むさしの FM、チラシ等)(再掲) 	健康課 武蔵野健康づくり事業団

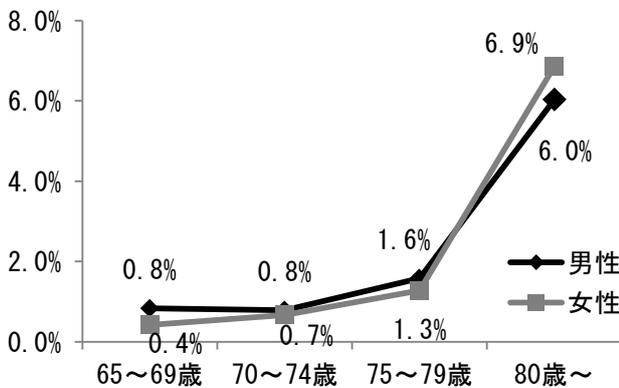
(5) 高齢期への食育

現状と課題

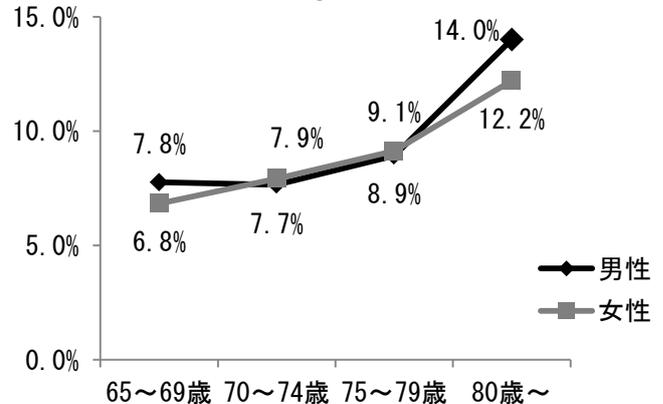
- 65 歳を超えると、身体・口腔機能が少しずつ低下していきます。また、生活習慣による疾病が発生することがあり、自らのからだや健康への意識が高くなる時期です。一人ひとりの状況に合った望ましい食事のとり方などの情報や支援が重要となります。摂食嚥下機能の維持・向上等の支援や、口腔機能の低下による誤嚥・窒息の防止をはじめとした支援も必要です。
- 「アンケート調査」によると、家族等と一緒にほぼ毎日夕食を食べている人は、他の世代と比較して高くなっていますが、75 歳以上女性では 23.9%の方が家族等と一緒に食べていません。
- 高齢世帯や独居世帯では、食事を楽しめない、簡単に済ませる、肥満・コレステロールが気になり必要なエネルギーやタンパク質を控える、口腔機能が低下するなどから、低栄養になる傾向があります。

平成 28（2016）年度健康診査の結果から、高齢者では低栄養の目安となる「血清アルブミン」「血清総蛋白」「BMI」が基準値より下回る人の割合が、80 歳以上で増加しています。

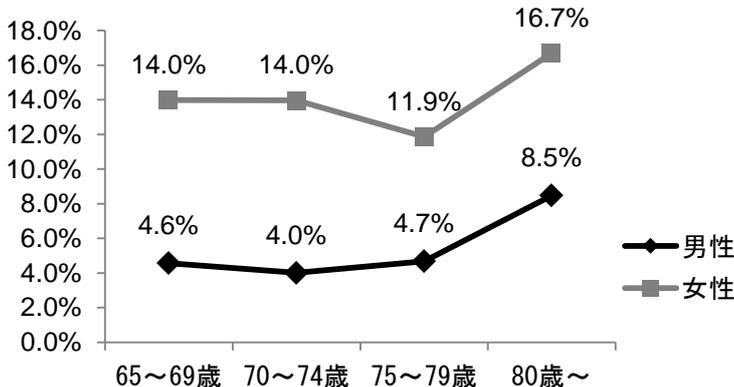
【図表19 性年代別
血清アルブミン3.5g/dL以下の割合】



【図表20 性年代別
血清総蛋白6.7g/dL未満の割合】



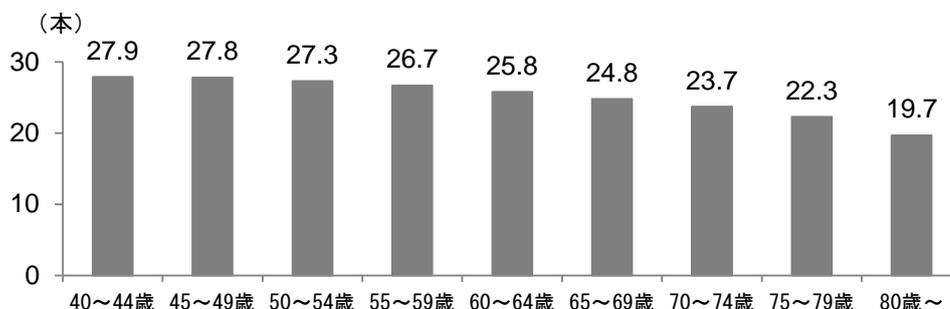
【図表21 性年代別
BMI 18.5未満の割合】



[出典：平成 28 年度健康診査結果]

- 平成 28（2016）年度に実施した歯科健康診査の結果では、現在歯数は、年齢とともに減少しています。80 歳以上の平均現在歯数は、19.7 本であり、8020 の達成者は 69.6%で、90 歳以上でも 44.4%が 20 本以上を保っています。8020 達成者の割合は東京都目標値である 50%以上を上回っています。

【図表22 年齢別一人平均現在歯数】



[出典：平成 28 年度歯科健康診査結果報告書]

- 摂食機能に関する問診項目では、「半年前より固いものが食べにくい」「お茶などでむせる」「口の渇きが気になる」などの症状がある者は、加齢とともに増加しています。90 歳代では「口の渇きが気になる」と回答したのは、30.6%でした。
- RSST（反復唾液嚥下テスト）は、嚥下障害が疑われる3回未満の人の割合が、全体の平均値は 4.7%でしたが、90 歳以上の群では最も多く、21.2%でした。

【図表23 摂食機能に関する問診項目で「はい」と回答した者の割合】

年齢別	半年前に比べて固いものが食べにくくなった	お茶や汁物等でむせることがある	口の渇きが気になる
40~49 歳	3.3%	2.6%	6.5%
50~59 歳	4.0%	4.4%	11.6%
60~69 歳	6.0%	6.9%	12.9%
70~79 歳	9.0%	11.8%	20.0%
80~89 歳	10.5%	15.9%	25.0%
90 歳~	18.8%	30.6%	30.6%
全体	6.9%	8.9%	15.8%

[出典：平成 28 年度歯科健康診査結果報告書]

【図表24 反復唾液嚥下テスト結果】

年代	3回未満の割合
40 歳代	1.6%
50 歳代	1.4%
60 歳代	3.3%
70 歳代	5.4%
80 歳代	11.0%
90 歳代以上	21.2%

[出典：平成 28 年度歯科健康診査結果報告書]

今後の方向性

一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた食事のとり方に関する支援

- 健康診査の結果を活用した栄養情報の提供や、テンミリオンハウス、いきいきサロン、老人ホームなど共食できる集いの場を活用するなど、効果的な普及・啓発の方法についても検討していきます。
- フレイル（虚弱）の原因の一つである低栄養を予防するために、おいしく元気アップ教室や歯つらつ健康教室などの介護予防事業を行っていきます。
- また、食事の支援が必要な高齢者にとって、配食サービスのニーズは高くなっており、民間の事業者も増加しています。平成 29（2017）年3月に国から出された「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」の普及のため、よりよい食事サービスを提供するための情報共有の方法を検討していきます。

口腔機能の維持・向上のための支援

- 高齢期に望ましい食事のとり方を伝えるための支援や、摂食嚥下機能の維持向上支援、口腔機能の低下による誤嚥・窒息を防止するための支援を関係する多職種と連携し実施する方法について検討を進めます。

主な事業	内 容	担当
一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた食事のとり方に関する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査(再掲)、おいしく元気アップ教室 ・男性のための料理講習会 ・生活習慣病予防料理講習会 ・介護者のための料理講習会 ・地域会食会指導、配食サービス ・消費生活講座(再掲)、料理講座(再掲) ・食文化講座(再掲) 	健康課 高齢者支援課 消費生活センター 武蔵野生涯学習振興事業団
口腔機能の維持・向上のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ・歯つらつ健康教室(再掲) ・摂食嚥下支援事業^{拡充} ・在宅高齢者訪問歯科健診 ・高齢者福祉施設訪問歯科健診、口腔ケア教室 	健康課 高齢者支援課

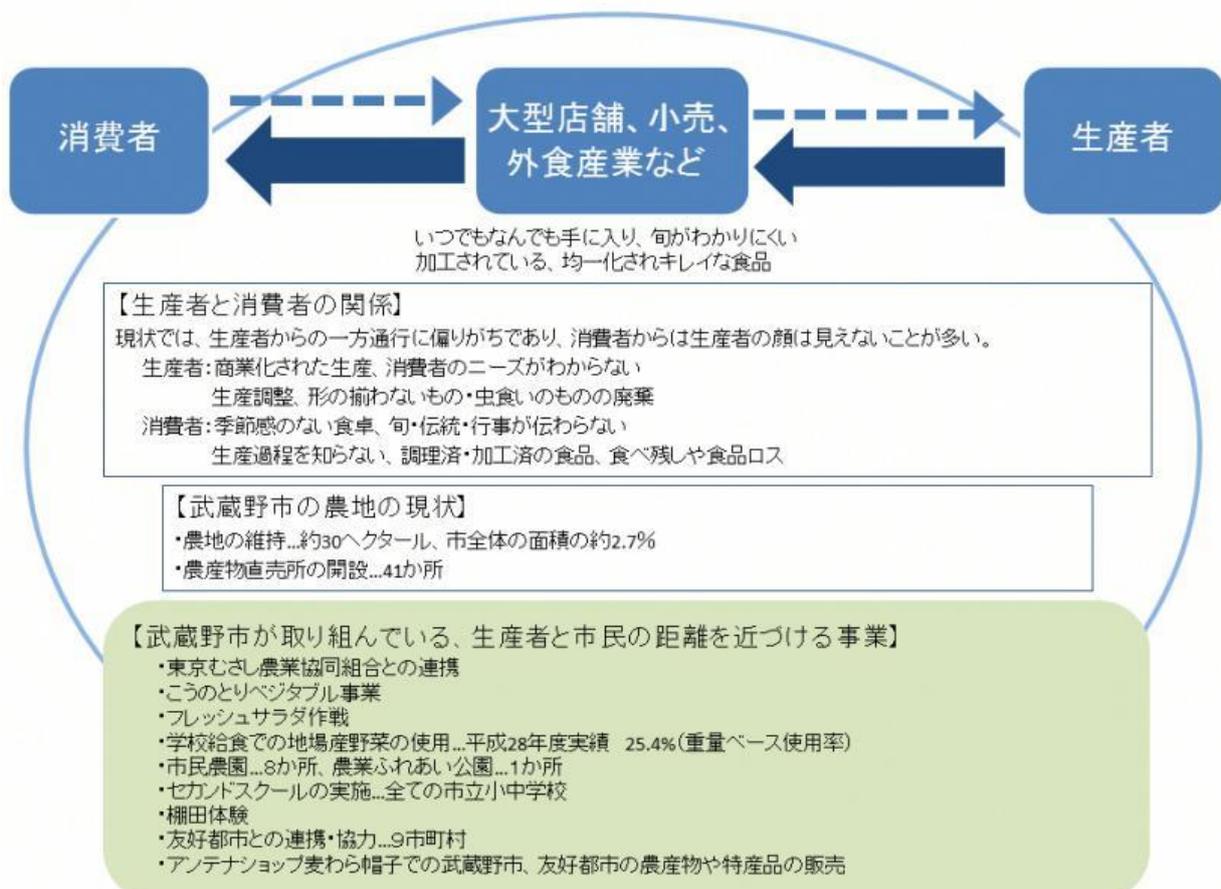
基本的な考え方

- よりよい食環境を維持するため、消費者から生産者に対する理解・感謝の気持ちと、生産者から消費者に対する安心・安全な食品の提供という、生産から消費までの「食の循環」を生み出す取り組みを、市内や友好都市などの生産者と連携して行います。
- 地域の力を活用した食を通じた世代間交流を通し、食の楽しみ、食文化、伝統行事、料理技術などを継承していきます。
- 多様化する栄養課題に対応するため、栄養ケアを必要とする人への支援体制や方法を検討します。

(1) 食の循環に関する連携

現状と課題

【図表 25 消費者と生産者の関係 イメージ図】



- 市内の農地は、現在約 30 ヘクタールで市全体の面積の約 2.7 パーセントを占めています。農地は、農産物を生産するばかりではなく、緑の空間や災害時などの避難場所としてなどの重要な役割があり、大切に守っていかねばならないものですが、相続などの理由により徐々に減少しているのが現状です。
- 「アンケート調査」によると、「健全で豊かな食生活を送るために市や地域に期待すること」として、「農産物直売所の充実」が 44.2%と最も多く占めており、市内農産物への関心が高いことがわかります。
- 生産者と消費者の関係は、顔が見える機会が少なく、食品の提供は生産者からの一方通行に偏りがちですが、市では、生産者と市民の距離を近づけるために、東京むさし農業協同組合、武蔵野商工会議所、友好都市の生産者などと連携した様々な取り組みを行っています。

今後の方向性

食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進

- 食生活が自然の恩恵や、食に係る多くの人に支えられて成り立っていることを理解し、感謝の気持ちを育むため、市内農地・農園での収穫などの農業体験ができる取り組みを積極的に行います。
- 市内農地は減少していますが、市内小・中学校のセカンドスクールや友好都市での交流体験を通して、都市と地方、生産者と消費者の距離を近づける取り組みを推進します。

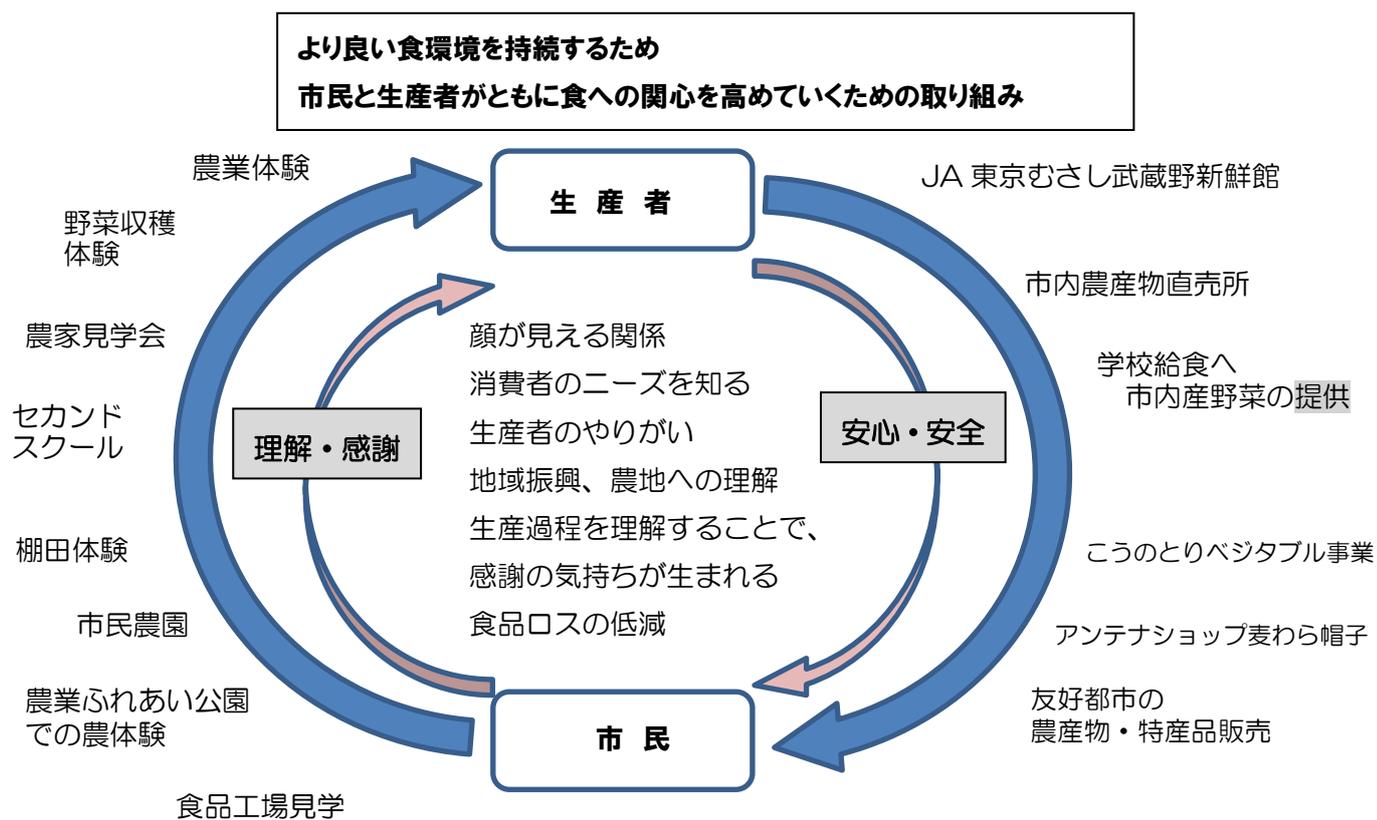
生産者との交流と地産地消の推進

- 市民に新鮮な市内産野菜などを提供するため、各農家、直売会、「JA 東京むさし武蔵野新鮮館」、「アンテナショップ麦わら帽子」などで市内産野菜などの販売を行います。また、学校給食においても市内産野菜を多く取り入れていきます。
- 赤ちゃんが誕生したご家庭に「このとりベジタブル事業」として「市内産野菜等引換券」と市内農産物直売所マップを配布し、市内産野菜の普及・啓発を図ります。
- 9つの友好都市で生産された特産品や生鮮食品は、「アンテナショップ麦わら帽子」で販売します。各市町村を紹介するイベントや、仕入れ先の市町村の学校から販売体験を受け入れるなど、生産者と消費者との交流とともに発展できる取り組みを推進します。
- 武蔵野商工会議所や市内飲食店と協力した食育を推進します。

食品ロス低減と食品リサイクルの推進

- 食への理解と感謝の気持ちを育て、食べ物を捨てることを「もったいない」と感じ、食品ロスを低減させるための普及啓発や、事業者と連携した取り組みを行います。

【図表26 食の循環 イメージ図】



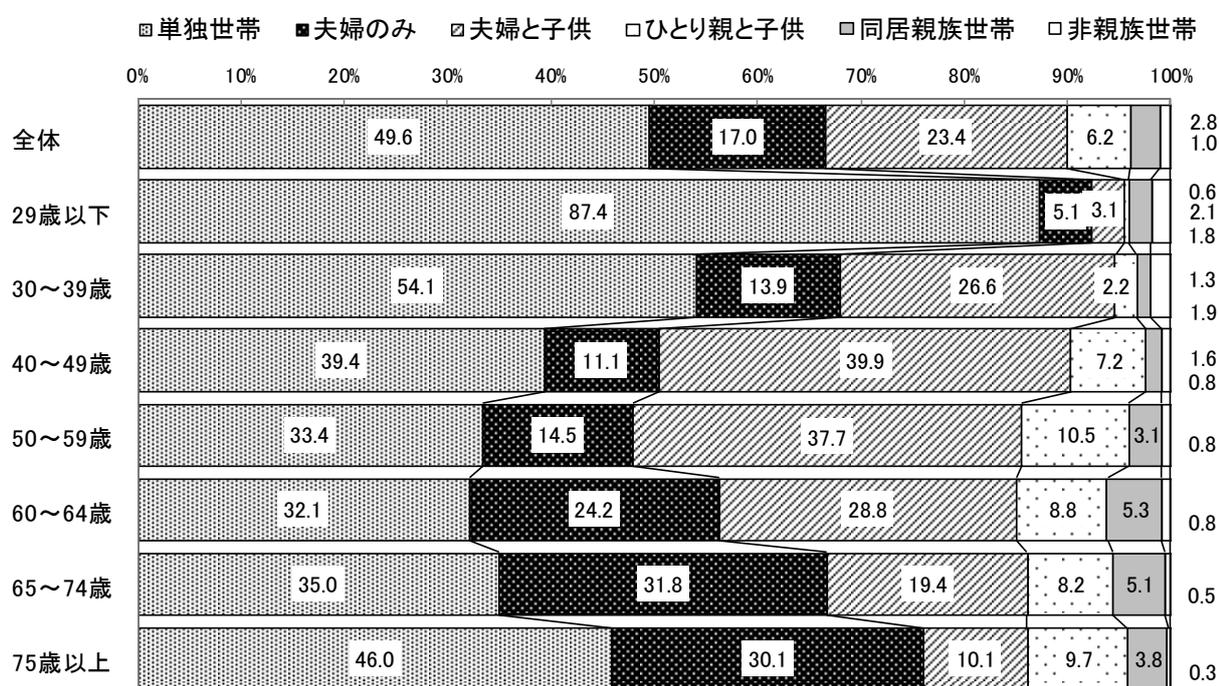
主な事業	内容	担当
食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・市民農園、農業ふれあい公園での農体験プログラム ・保育園・子育て支援施設での農業体験 ・セカンドスクール(友好都市)、棚田体験(友好都市) 	子ども政策課 生活経済課 緑のまち推進課 指導課 児童青少年課
生産者との交流と地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・このとりベジタブル事業 ・農産物直売所マップの配布、学校給食での利用 ・JA 東京むさし新鮮館、農産物直売所 ・アンテナショップ麦わら帽子、農家見学会 ・家族で体験大根づくり 	生活経済課 武蔵野市給食・食育振興財団 東京むさし農業協同組合 武蔵野商工会議所
食品ロス低減と食品リサイクルの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・廃食用油の回収、食品ロス低減の啓発 ・3R 環境講座、フードバンク ・規格外野菜の利用促進 ・Eco パートナー認定事業(食品関連事業者による食品残渣抑制・生ごみ資源化) 	環境政策課 ごみ総合対策課 生活福祉課 武蔵野市給食・食育振興財団

(2) 食を通じたコミュニケーションに関する連携

現状と課題

- 国勢調査によると、武蔵野市では、全体の約半数（49.6%）が単独世帯となっています。29歳以下では87.4%、30～39歳では54.1%が単独世帯です。75歳以上になると、46.0%が単独世帯、30.1%が夫婦のみの世帯であり、合わせて76.1%になっています。

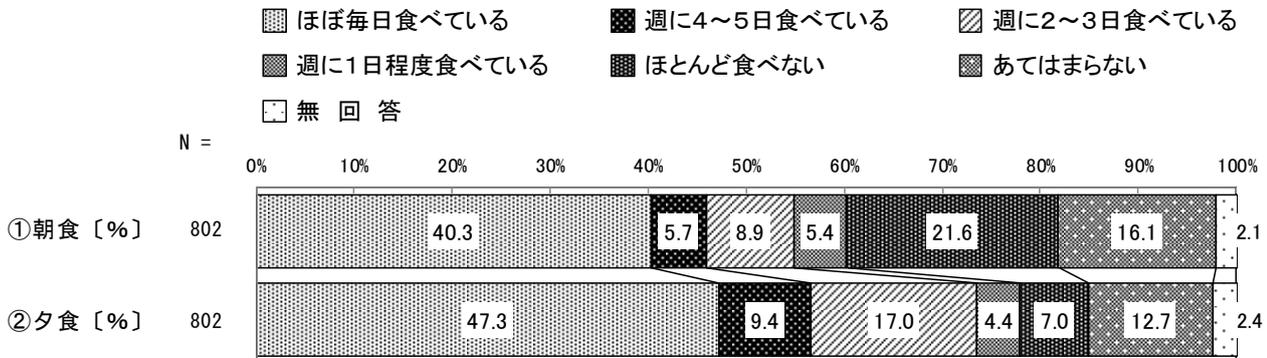
【図表27 武蔵野市の世帯家族分類】



[出典：平成27年 国勢調査（総務省）]

- 家族の方等と朝食・夕食をほぼ毎日一緒に食べている人は40～50%いますが、夕食では24%の人が家族等と一緒に食べる頻度が週に1日程度以下です。

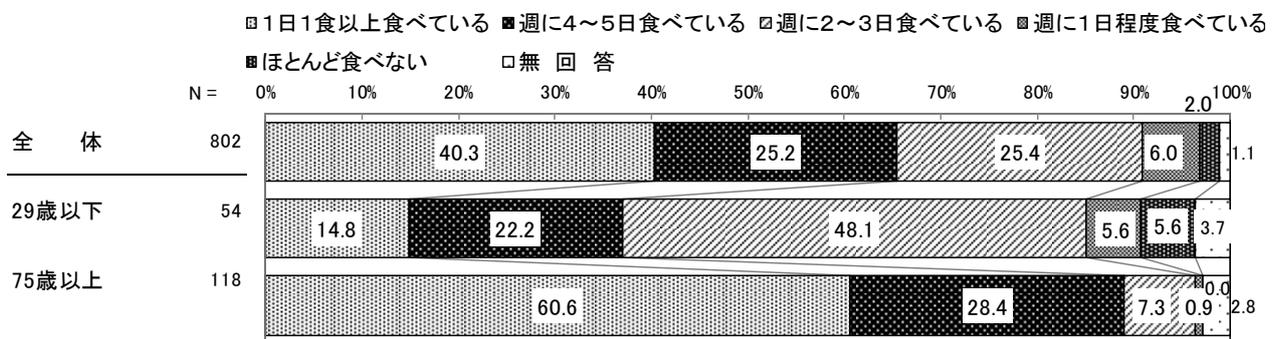
【図表28 朝食、夕食を家族の方等と一緒に食べている人の割合】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

- 南北に長く、豊かな自然に恵まれ、海に囲まれた日本では、四季折々の食材が豊富で、地域の農林水産業とも密接に関わった豊かで多様な食文化を築いてきました。このような、「自然を尊ぶ」という日本人の気質に基づいた「食」に関する「習わし」を、「和食；日本人の伝統的な食文化」と題して、ユネスコ無形文化遺産に登録されました。しかし、近年、グローバル化や流通技術の進歩、生活様式が多様化等により、地場産物を生かした郷土料理やその食べ方、食事の際の作法などの優れた伝統的な食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。
- 和食を一日一食以上食べている人の割合は、高齢者に対して若年層では低くなっており、食文化や行事食などが継承されにくくなっていることが考えられます。若年層が高齢者と一緒に食事をすることで食文化が継承される、世代間交流の機会が必要です。

【図表29 和食を一日一食以上食べている人の割合】



[出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書]

今後の方向性

地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進

- 地域で様々な世代の人たちが一緒に食卓を囲み、食事をする事ができる場を通して、食べることの楽しさ、食文化、行事、料理技術などを伝え、継承していきます。
- 望ましい食事のとり方や栄養に関する情報などを伝える場として地域の様々な施設を活用していきます。

主な事業	内 容	担当
地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・夏休みコミュニティ食堂 ・ふれあい給食、だんらん給食(学校と地域の交流) ・地域会食会指導(再掲) ・テンミリオンハウス ・いきいきサロン ・会食型食事サービス(地域開放型レストラン) 	武蔵野市給食・食育振興財団 高齢者支援課

●あなたの食生活はどうですか？



和食とは、米を中心とした一汁三菜を基本とし、旬の素材の持ち味をいかし四季の移ろいを表現した、日本人の伝統的な食文化をいいます。

一口 30 回以上噛んで食べましょう

より健康な生活を目指すという観点から、一口につき 30 回以上噛むことを目標として「噛ミング 30 (カミングサンマル)」が提唱されています。

バランスのとれた食事をしましょう

主食のごはん等の穀物を中心に、おかずとなる主菜(肉、魚、卵、豆等)、副菜(野菜、きのこ、いも、海藻等)が揃った食事を心がけましょう。

野菜は 1 日 350g 以上とりましょう

健康増進の観点から 1 日 350g 以上の野菜を食べることが目標とされています。野菜 350g は小鉢(小皿)の野菜料理 5 皿分です。

(3) 栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携

現状と課題

- 市内の高齢者の数は年々増加しており、今後、在宅医療や介護の必要な高齢者の数も増加が見込まれています。市では在宅医療・介護連携推進協議会を設置して、多職種連携による支援や、支援の体制について検討しています。
- 市では平成 29（2017）年度より東京都武蔵野市歯科医師会と連携して、高齢者に対する地域包括ケアを、摂食支援を通して推進しています。摂食嚥下支援事業とは、いつまでも自分の口から安全に食べられるようにするための支援を目的としており、摂食嚥下機能を評価し、個々の状態に合った食形態などの支援方法について多職種が検討して内容を共有しています。
- 健康課では、管理栄養士が医師や保健師と連携して個々の生活や身体機能の状態を把握しながら、健康課題を解決するための健康相談を行っています。しかし、多様化している栄養課題や、在宅で医療・介護を受け来所の難しい人については、個々の状況把握や、訪問支援する体制が整っておらず、支援が十分にできていないのが現状です。
- 障害や疾病がある人には、個々の状況に応じた栄養ケアが必要です。
- 今後増加していく在宅医療・介護の必要な人に対する、訪問栄養ケアの体制を整えていくことが必要です。

今後の方向性

栄養ケアに関する具体的な記述を追記

栄養ケアに関する多職種連携の充実

- ライフステージや個々の状況に応じて異なる栄養課題に対しては、食事内容だけではなく、運動など身体機能の面での支援も必要となることから、様々な専門職がそれぞれの強みを生かしながら情報を共有して支援ができるよう、連携を充実させていきます。また、摂食嚥下支援事業を推進していく中で生じる課題や、訪問栄養ケアのニーズに対応するため地域ケア会議への管理栄養士の参画など、体制や支援の方法について検討していきます。

多職種連携した栄養ケアの支援の検討

- 肥満・骨粗しょう症・慢性疾患など、栄養ケアや運動指導などの保健指導を必要としている人が気軽に相談ができるように、医療施設や介護施設等の管理栄養士・栄養士と連携した支援や、市内に数多く存在する病院、診療所、薬局を活用する等、地域の中で相談できる場所の設置について検討をしていきます。
- 地域住民の生活の場で、管理栄養士・栄養士が栄養ケアを実施提供する仕組みとそのための拠点である「認定栄養ケア・ステーション」の市内での設置について、関係機関と研究します。

主な事業	内 容	担当
栄養ケアに関する多職種連携の充実	・在宅医療・介護連携推進協議会 ^{拡充} (管理栄養士、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、ケアマネジャー、看護師、保健師、言語聴覚士、ヘルパー等との連携)	地域支援課
多職種連携した栄養ケアの支援の検討	・摂食嚥下支援事業 ^{拡充} ・在宅ケアの必要な人への訪問支援の検討 ^{新規} ・認定栄養ケア・ステーションの設置の勧奨等、地域で相談できる窓口の設置の研究 ^{新規}	高齢者支援課 健康課

【栄養ケア・ステーションとは】

栄養ケアを地域住民の日常生活の場で実施提供する仕組みと、そのための拠点のことをいいます。都道府県栄養士会の栄養ケア・ステーションをはじめ、全国 237 か所（平成 28（2016）年 9 月末現在）に設置しており、地域住民の方はもちろん、自治体、健康保険組合、民間企業、医療機関、薬局などを対象に、日々の栄養相談、特定保健指導、セミナー、研修会講師、調理教室の開催など、食に関する幅広いサービスを展開しています。

・栄養士会 栄養ケア・ステーションとは

日本栄養士会または都道府県栄養士会が、公益目的事業として設置、運営する、栄養ケア・ステーションです。

・認定栄養ケア・ステーションとは

日本栄養士会の栄養ケア・ステーション認定制度に則り、「栄養ケア・ステーション」の名称使用の許諾要件を満たしていると認定された、栄養士会以外の事業者が設置、運営にかかる栄養ケア・ステーションです。

[出典：公益社団法人 日本栄養士会ホームページ]

基本施策
3

市民が地域の中で継続して食育を実践するための
情報発信と環境づくり

基本的な考え方

- すべての人が、食に関するセルフマネジメント(自己管理)力を向上・維持できることを目指して、正しい食の情報が適切な時期に得られるよう様々な手段で発信していきます。
- 「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」において、すべてのライフステージに向けたレシピや食情報を発信していきます。
- 庁内外の食育に関わる関係機関の連携を進め、様々な角度から食育を推進していきます。

【図表30 「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」トップページ】



- 日本最大の料理レシピサービスであるクックパッドに、「武蔵野市の公式キッチン」を開設しています。
- 8つのカテゴリーのレシピを紹介しています(学校給食・保育園おやつ・離乳食・妊娠中から・地産地消・高齢者・食品ロス・野菜+ミルク)
- 市が行っている安心・安全な食の取り組みや栄養情報、食に関するイベント情報なども紹介しています。
- 「クックパッド武蔵野市」で検索するか、武蔵野市ホームページからアクセスすると、利用できます。

(1) 食に対する理解を深め、食育を実践するための情報発信

現状と課題

- 市報、ホームページ、食育のしおり、ポスター、チラシ、イベントにおける食育ブース等において食情報を発信しています。クックパッドや SNS における発信も始めています。すべての人に正しい食の情報を伝えることが必要なため、様々な手段で発信することが必要です。

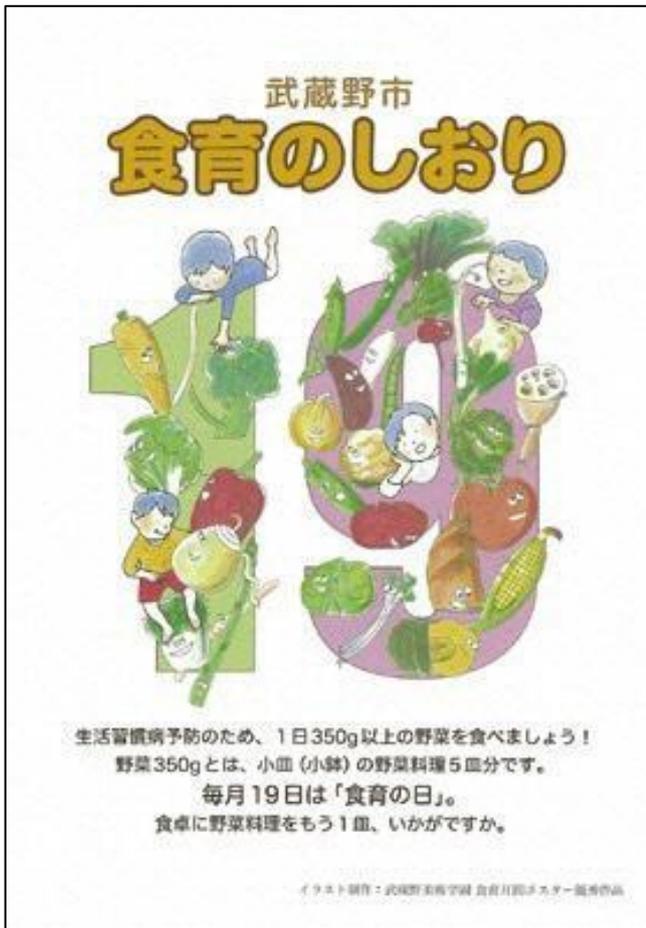
今後の方向性

すべての年代に向けた、多様な手法による情報発信

- すべての人が、食の正しい情報を適切な時期に得られるように、様々な手段で情報を発信していきます。
- いつまでもいきいきと暮らせるよう自ら健康管理する力を高めるために、楽しい食のイベント情報や正しい知識、おいしく健康的なレシピなどの情報を発信して、食への関心を高めます。
- クックパッドにおいて発信している食の情報を、市民の間にさらに広めるためには、クックパッドのさらなる認知度向上が必要です。そのために、クックパッドにおいて公開しているレシピで実際に料理をする機会を提供します。
- クックパッドの利用に必要なパソコンやスマートフォンなどの電子機器を持たない人に対しても、レシピをラジオ番組の中で発信するなどして、広く活用してもらえるように配慮します。

主な事業	内 容	担当
すべての年代に向けた、多様な手法による情報発信	・クックパッドを活用した情報発信 ^{拡充} レシピ、野菜・栄養情報、食のイベント情報の掲載 むさしの FM でのレシピ紹介 レシピを再現する機会の提供	食育を実施している課
	・食育月間(6月)に合わせた情報発信 食育のしおり、ポスター、チラシ	健康課
	・食育の日(毎月 19 日)に合わせた情報発信 クックパッドへのレシピの掲載 SNS での発信	食育を実施している課
	・イベントにおける情報発信 Musashino ごちそうフェスタ むさしの給食・食育フェスタ 子育てフェスティバル	健康課 武蔵野市給食・食育振興財団 子ども政策課 子ども育成課 武蔵野市子ども協会
	・市報、ホームページ、メールマガジン	食育を実施している課

【図表31 武蔵野市食育のしおり】



平成29年度 武蔵野市の食育事業					
【妊産婦・0～5歳児】		※ 平成29年5月現在の事業です。 詳しくは、各担当課へお問い合わせください。			
事業名・開催場所	内容	対象・定員	実施時期	種別料	担当課
こうのとりベジタブル事業	赤ちゃんが生まれたら市内産野菜等引換券をプレゼントします	赤ちゃんの生まれた世帯	こんにちは赤ちゃん訪問時に引換券を配布	無料	生活経済課
こうのとり学級(保健センター)	妊娠期からの食育講座(健康教育、調理デモ、試食) マタニティクラスの一部として実施します	初妊婦(16週～31週) 24名	月1回	無料	健康課
離乳食教室「はじめて教室」(保健センター)	栄養士による離乳食の話と簡単な試食 保健師による生活リズムの話	6カ月までの乳児とその保護者 25組	年11回	無料	
離乳食教室「もぐもぐ教室」(保健センター)	栄養士による離乳食の話と簡単な試食	概ね7～8カ月の乳児とその保護者 36組	年11回	無料	
離乳食教室「かみかみ教室」(保健センター)	歯科衛生士による歯の手入れの話	概ね9～11カ月の乳児とその保護者 36組	年11回	無料	
乳幼児歯科相談	定期健診初回の歯科衛生士による「むし歯予防教室」の中で、栄養士による栄養バランスや間食の取り方についての話	1歳6か月児健診受診後の幼児とその保護者 12組	月2回	無料	
乳幼児健康診査・発達相談	健康診査・発達相談の中で、管理栄養士から離乳食についての話、歯科衛生士から口腔ケアについての話、個別相談を行います	乳幼児とその親	月8回程度	無料	

市役所の各課が行っている食育の取り組みを、妊産婦・乳幼児から小中学生、成人などライフステージごとにまとめ、1冊の冊子に見やすく掲載した「食育のしおり」を作成し、市内施設で配布しています。

表紙のデザインは、食育月間ポスター優秀作品となった武蔵野美術学園の学生の作品で、毎月19日が「食育の日」であること、生活習慣病予防のために1日350グラム以上の野菜を食べてほしいというメッセージが描かれています。

(2) 多様な関係者の連携による食育の推進

現状と課題

- 現在の食育推進体制では庁内各課がそれぞれ食育を実施しています。
- 食育は、乳幼児から高齢者までとすべてのライフステージに対して行っており、内容も多岐にわたっています。
- 平成 29（2017）年度から健康課に栄養士職員が配置され、それと併せて食育主管課となりました。各課と連携するために、食育担当課の連絡会議を定期的で開催しています。「クックパッド 武蔵野市の公式キッチン」等を活用する中で情報共有を図っていますが、横の連携の強化が今後の課題です。また、栄養士をはじめとする多職種が、様々な分野において事業やサービスを展開しているからこそ、正しい情報や市の方針、国や都の動向を共有しあう場が必要とされます。

今後の方向性

多様な関係者の連携による食育の推進

- 健康、福祉、教育、農政、環境、商工などの分野が連携し、国や都の動向や社会情勢、地域の特性や課題を共有し、計画的・総合的に取り組むための体制を強化します。
- 専門職の質を維持・向上させるための研修や、多職種での意見交換会などの場を提供することを検討していきます。

主な事業	内 容	担当
多分野にまたがる庁内食育担当課・庁外関係機関の連携と、計画の適正な進行管理・評価	庁内食育担当課連絡会議 ^{拡充} 庁外関係機関との連携 ^{拡充}	食育を実施している課
専門職の活用と、質の維持・向上に向けた取り組み	研修会や意見交換会の開催の検討 ^{新規}	健康課

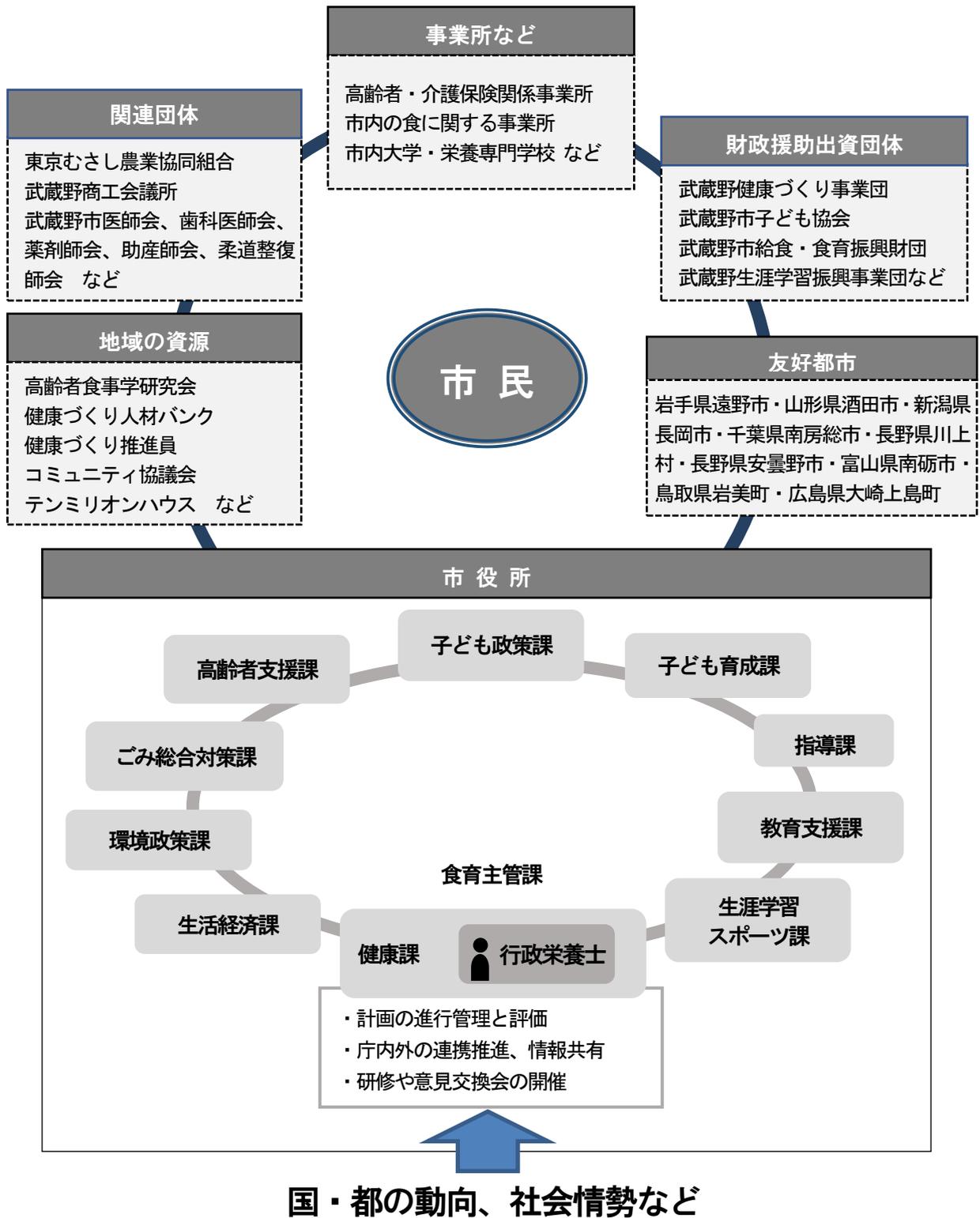


食育講習会の様子



東京むさし農業協同組合との連携

【図表32 食育の連携体制 イメージ図】



第7章 計画の推進に向けて

1 推進体制の確保

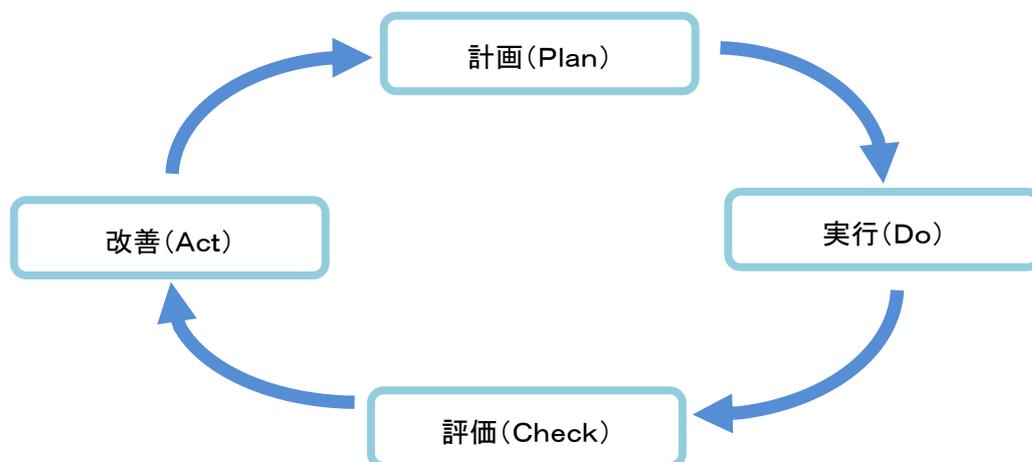
武蔵野市の食育の基本方針である「食に関するセルフマネジメント（自己管理）力の推進」に向けて、市役所内における一層の連携を図るとともに、地域生活に密着している関係機関と、それぞれのネットワークを生かしながら相互に連携して推進します。

2 PDCAサイクルによる施策の推進

計画の適正な進行管理と評価のために施策の進捗状況及び成果を把握します。そのために、検証の目安となる目標値を設定して数量的な点検をするとともに、施策・事業の内容について定期的に確認・点検をします。そして、庁内連絡会議において、各施策・事業の点検・評価を経て、健康づくりや食育に関する課題の共有を図るほか、必要に応じて計画と各施策・事業の見直しや改善に活かしていきます。

あわせて、今後の食育の推進について協議する組織づくりの検討を進めていきます。

【図表33 計画の推進管理＝PDCAサイクル イメージ図】



<資料編>

1 策定経過

開催日	会議名等	協議内容
平成 28(2016)年 11 月 10 日～11 月 30 日 武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査		
武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票 集計		
平成 29(2017)年 5 月 29 日	第 1 回 策定委員会	(1)武蔵野市第 4 期健康推進計画・食育推進計画策定委員会の公開・運営に関する確認について (2)武蔵野市第 4 期健康推進計画・食育推進計画策定委員会傍聴要領について (3)武蔵野市第 4 期健康推進計画・食育推進計画策定委員会の流れについて (4)第 3 期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会への参加委員の選出について (5)実態調査の概要について (6)健康推進計画の進捗状況について
平成 29(2017)年 6 月 22 日	第 2 回 策定委員会	(1)第 1 回委員会における委員からの質問について (2)アンケート調査等から見える現状と課題について (3)武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 について (4)武蔵野市第 4 期健康推進計画策定にあたっての論点について
平成 29(2017)年 7 月 20 日	健康づくり推進 員ヒアリング	(1)健康づくり推進員になったきっかけ (2)活動を通じてやりがいを感じたこと (3)健康づくりを広げるために特に力を入れて取り組んでいること (4)健康づくりの取り組みをさらに広げるための手法 などについてヒアリングを実施
平成 29(2017)年 9 月 1 日	第 3 回 策定委員会	(1)武蔵野市第 4 期健康推進計画策定にあたっての論点 (2)武蔵野市食育推進計画策定にあたって 現状と方向性の整理
平成 29(2017)年 9 月 25 日	第 4 回 策定委員会	(1)武蔵野市食育推進計画の全体像(中間のまとめ構成案)について (2)武蔵野市第 4 期健康推進計画の全体像(中間のまとめ構成案)について
平成 29(2017)年 10 月 27 日	第 5 回 策定委員会	(1)武蔵野市食育推進計画 中間のまとめ(案)について (2)武蔵野市第 4 期健康推進計画 中間のまとめ(案)について
平成 29(2017)年 11 月 6 日	健康福祉総合 計画拡大調整 委員会	(1)第 3 期健康福祉総合計画・各個別計画について (2)第 3 期健康福祉総合計画について (3)パブリックコメント・市民意見交換会について
平成 29(2017)年 12 月 1 日～12 月 22 日 「中間のまとめ」パブリックコメント 意見提出: 7 件		
健康福祉総合計画「中間のまとめ」市民意見交換会 ・平成 29(2017)年 12 月 8 日 午後 6 時 30 分 ゼロワンホール ・平成 29(2017)年 12 月 10 日 午前 10 時 武蔵野市役所会議室 ・平成 29(2017)年 12 月 19 日 午後 2 時 武蔵野スイング レインボーサロン		
平成 30(2018)年 1 月 29 日	第 6 回 策定委員会	武蔵野市第 4 期健康推進計画・食育推進計画(答申案)について

2 「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の策定委員会取扱方針

※意見要旨の内容は、平成 29 年 11 月公表の、本計画 中間のまとめに対応、策定委員会取扱い方針は、本計画に対応。

番号	計画名 基本施策	意見要旨	策定委員会取扱方針
1	共通	健康推進計画と食育計画との関係は。	前計画では健康推進計画の中で食育の施策を記載していましたが、健康分野のみならず、多岐にわたる内容であり、独立した計画として進行管理する必要があるため、本計画より食育推進計画として計画化しました。
2	健康推進計画 基本施策 2(6)	今は過労死やブラック企業やうつ病の発症など、いろいろな意味で働き方改革が進んでいると思います。乳幼児から高齢者まで、いじめ、仕事、どういふ風にこの自殺対策に取り組んでいくのか。	平成 28(2016)年9月、市町村で自殺対策計画策定が義務化され、これに対応するため、平成 30(2018)年度に自殺対策計画(仮称)を策定します。 関係機関で構成する策定委員会を設置し、市の状況が国から今後示される本市の傾向や近隣自治体の状況を踏まえて検討を行います。
3	健康推進計画 基本施策 2(6)	健康推進計画と障害者計画で「自殺対策計画」の書き込みがあるが、主管課はどちらになるのか。また、健康推進計画での自殺対策の記載は、障害者計画に合わせてはどうか。	共管ですが、主な主管は健康課を予定しています。 記載内容は双方の計画で調整した内容を記載しました。
4	健康推進計画 基本施策 2(6)	年に1度の市の健康診断においてうつ病のチェックリストなどを活用してメンタルヘルスの項目を盛り込むことはできないか。	健康寿命延伸や予防重視という観点で貴重なご意見と考えます。こころの健康づくりについては、基本的に知識の普及や相談窓口・関係機関の連携を中心に推進していきますが、その中で、施策として取り入れられるか検討していきます。
5	健康推進計画 基本施策 3(1)	健康推進計画 51 頁の最初の段落の記載(病床数が圏域ごとに定められていること)について、「市が進められなければ～真の意味での地域包括ケアを進めることができません」の記載方法は見直した方がよいのではないか。	ご意見を踏まえ、P56 のとおり修正しました。
6	健康推進計画 基本施策 3(1)	市民の生命と吉祥寺地区における健康を守る病院機能の維持・充実の中の吉祥寺地区における病院事情について、喫緊の課題と位置づけられていることは、ビジョン 2017 の策定を含め、東部地域にとって大変心強い取り組みと、受け止めます。	今後も東京都や関係機関等と調整を図り、東京都や該当する医療圏の会議などで必要な発言をしていきます。また、P.57 記載のとおり市役所全庁的な取り組みを継続して進めていきます。
7	健康推進計画 基本施策 3(1)	松井外科病院の病床廃止など、今後、市内病院が休止、もしくは、廃院した場合、地域の病院の機能を含めた機能分化のことが取り沙汰されると思うが、地域包括ケア病床やバックベッドを含めた後方支援病床など、市民が安心して暮らすために、市域の医療機関がどんな役割を担うことを市は期待しているか。	高度急性期を担う武蔵野市民赤十字病院病院をはじめ急性期、回復期、慢性期に位置づけられる病院の機能を維持しつつ、今後市域に必要な医療機関の強化に努めていきます。医療機関の連携体制の維持・推進についてはP57 今後の方向性に記載しています。

8	健康推進計画 基本施策4(2)	健康推進計画に関してですが、今現在でも保健師が多忙だと思うが、過重な負担にならず、業務を行っていくことができるのか。	保健師の業務については、幅が広がり、質の高さも求められてきているのが現状です。基本施策4(2)今後の方向性に記載しておりますが、質の高い支援を行うため、専門職の質の向上を図りつつ、対応について今後検討していきます。
9	食育推進計画 基本施策1	「食育」が、総合計画の中に位置づけられたのは、良かったが、この「食育」という言葉が、子どもや若者に特化されているように感じられるので、基本目標に「食を通じて“いきいき”と暮らす“まち”武蔵野」とあるように、食生活全般について取り組むことだということが、もっと浸透されると良いと思います。	食育推進計画のP89以降に記載しているように、全てのライフステージの特性に応じた食育を、市の関係部署をはじめ関係機関とも連携を図りながら推進していきます。
10	食育推進計画 基本施策1(2)	食育に関して、学校において関わる人が多いと思うのだが、学校での食育が、家庭へフィードバックできるとよいと思う。	学校では「食に関する指導の全体計画」に基づき食育を推進することに加え、学校給食を通し、家庭へ給食だよりの配布、保護者試食会の開催やホームページ、クックパッドなどを活用し、情報発信を行っています。
11	食育推進計画 基本施策1(3)	生活習慣病については、壮年期に書かれていますが、現在は、その前の若年層に入れたほうが良いのではないか。	若年層にも必要な対応と考えます。 健康推進計画 P29～30 に若年期からの生活習慣病対策について記載をしています。また、食育推進計画 P98 に生活習慣病予防について追記しました。
12	食育推進計画 基本施策2(1)	生活困窮者への支援は、フードバンクと連携をして、一時的な食事支援をされてきていると思いますが、フードバンクの活用と併せて、生活困窮者のみならず、食育や子どもの貧困問題への展開をしていく考えはあるか。	食育推進計画では、食品ロス低減、食品リサイクルの観点から、関係団体の考えを参考にしながら検討していきます。
13	食育推進計画 基本施策2(1)	「こうのとりのベジタブル事業」について、新生児のいる方が、数少ない交換場所に乳飲み子連れで出かけるということは、なかなか大変なことです。こうのとりの学級を受ける間に、地産地消の勉強も含め、野菜の提供もしてしまったほうが良いのではないか。母子手帳を交付する際に説明書付きでセットしてしまったほうが、普及・啓発が進むのではないか。	「こうのとりのベジタブル事業」は、市内農産物の利用を促進し、地産地消を普及啓発するものですので、今まで以上に多くの方に利用してもらえるよう、利便性等を踏まえ実施方法を検討していきます。
14	食育推進計画 基本施策2(2)	食文化については、市長の意向があったと思われるが、どのように取り扱ったか。	食文化については、食育推進計画P107～109「食を通じたコミュニケーションに関する連携」に記載しています。
15	食育推進計画 基本施策2(2)	食べることで大事なものは、誰と食べるか。そこが食文化ではないのか。	食文化については、食育推進計画P107～109「食を通じたコミュニケーションに関する連携」に記載しています。
16	食育推進計画 基本施策2(2)	共食や文化では、家庭での食についての記載はなくてよいか。例えば、楽しんで食べる等。	世帯状況は多様化しているため、家庭だけでなく地域で様々な世代の人たちが食卓を囲む大切さについてP109に記載しています。

17	食育推進計画 基本施策2(2)	「地域の力を活用」とありますが、各コミュニティセンターでは、地域のいろいろな世代の方が利用されていて、食育を広める場所として適当と考えられます。生活習慣病の講習、コミュニティ食堂なども、コミュニティセンターで開催されています。担当課に市民活動推進課も入れておくことを、提案したいと思います。「認定栄養ケア・ステーション」の設置の検討にも入るのではないのでしょうか。	コミュニティセンターは地域の活動拠点として食育事業を進める上でも重要な役割を担っていると認識しています。今後ご協力をいただきながら進めていければと考えます。
18	食育推進計画 基本施策3(1)	食育に関する事業・イベントが、様々な部署で開催されていることを考えると、他の担当課が、それぞれの会議、事業開催の際にその事業の参加者に呼びかけをするなどの後押しをすることで、連携できるのではないかと。	平成 28 年度から全庁的な食育事業の取り組みを記載した「食育のしおり」を作成しています。食育担当課連絡会議等の中で情報共有を進め、「食育のしおり」の活用方法や情報発信方法を検討するなど、連携を進めていきます。
19	食育推進計画 基本施策3(2)	食育推進のための進行管理をどこがやっていくのか。	食育を市として進行管理する部署は健康福祉部健康課になります。

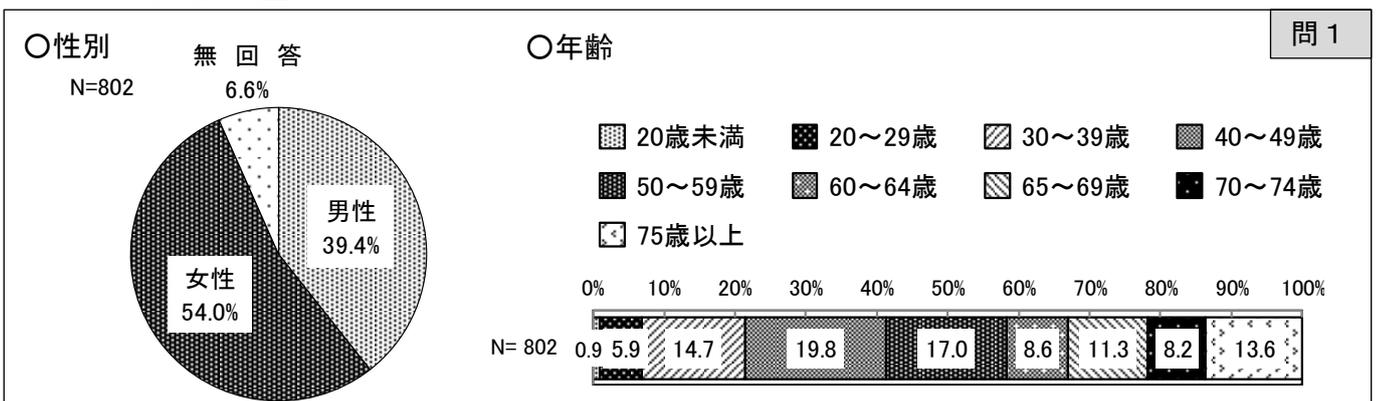
3 武蔵野市・市民の健康づくりに関するアンケート調査結果 (概要)

1 調査の概要

- ◇調査目的 武蔵野市健康推進計画の見直し（平成 29（2017）年度）にあたり、市民の健康づくりや食育に関する意識や関心、ニーズ等を把握し検討のための基礎資料とするため実施した。
- ◇調査対象者 武蔵野市内に住所を有する 18 歳以上の市民 2,000 名（平成 28（2016）年 10 月 1 日時点、無作為抽出）
- ◇調査期間 平成 28（2016）年 11 月 10 日～11 月 30 日
- ◇回収状況 配布数：2,000 件、回収数：802 件 回収率 40.1%（前回調査：32.7%）
- ◇調査方法 郵送配布・郵送回収（督促を兼ねたお礼状を 1 回発送）

2 結果の概要

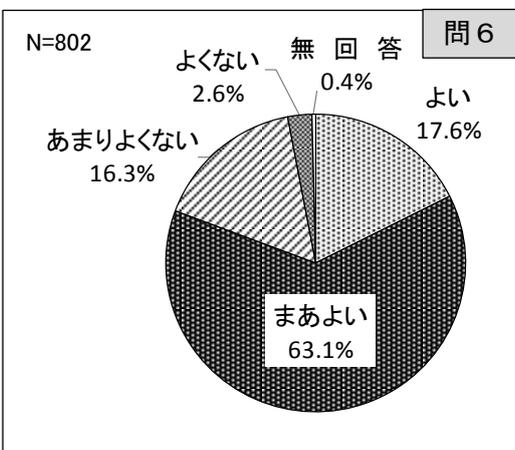
1) 回答者属性



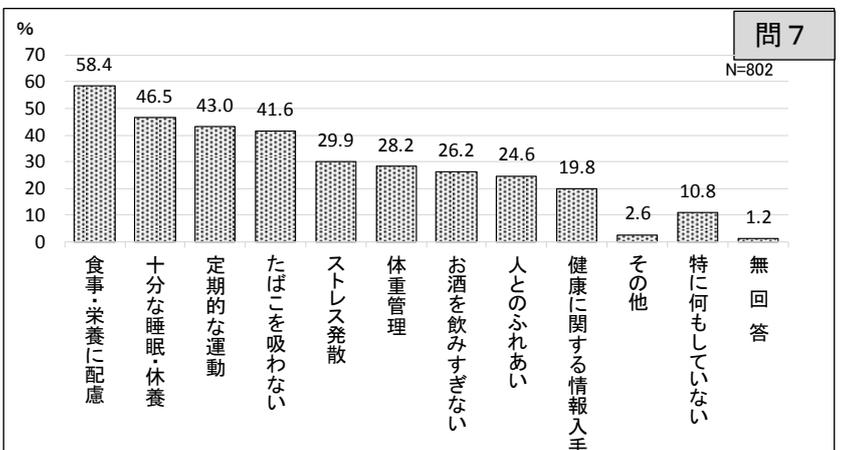
◇回答者の性別については、「女性」が 54.0%、「男性」が 39.4%である。年齢では、30～59 歳で 51.5%と半数を占める。

2) 健康づくり全般

○現在の健康状態

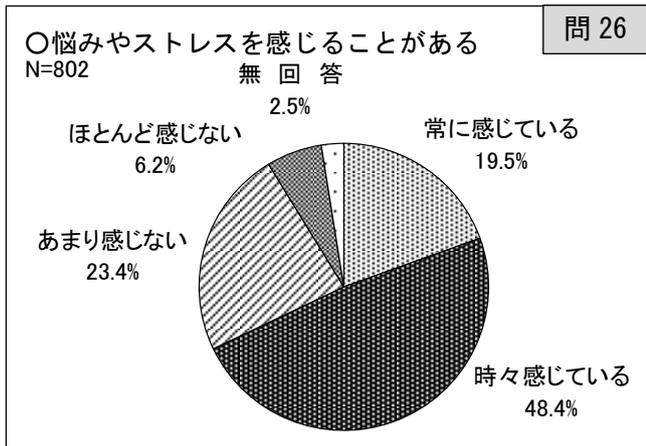


○健康づくりのためにやっていること

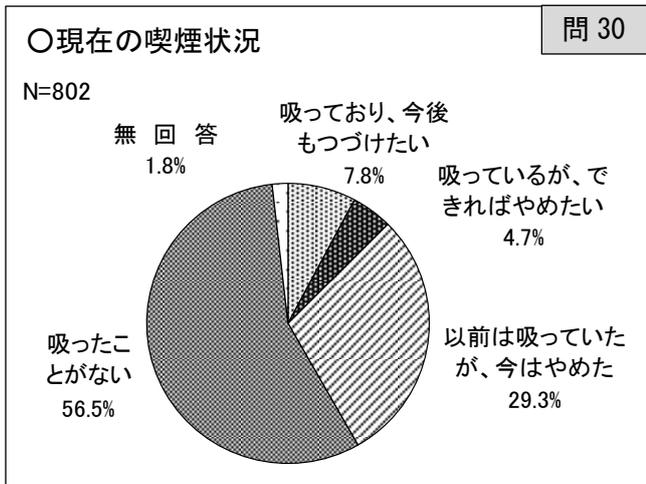


◇現在の健康状態については、『よい』（「よい」+「まあよい」）が 80.7%である。

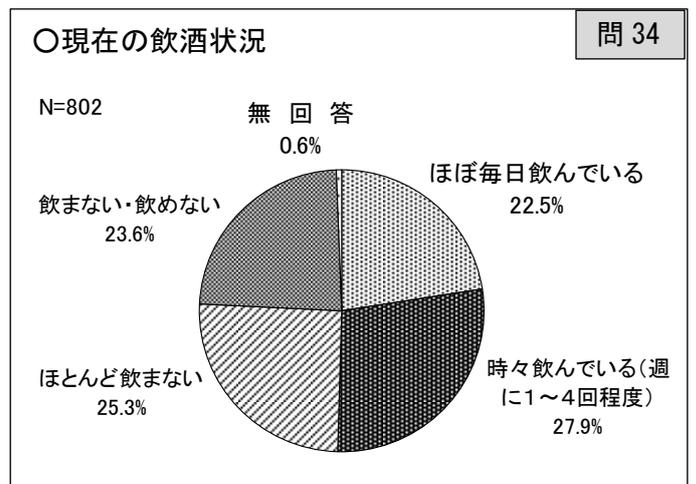
◇健康づくりのためにやっていることについては、「食事・栄養に配慮」が 58.4%と最も多く、「十分な睡眠・休養」（46.5%）、「定期的な運動」（43.0%）、「たばこを吸わない」（41.6%）と続いている。



◇悩みやストレスを感じることは、『感じている』(「常に感じている」+「時々感じている」)が 67.9%である。

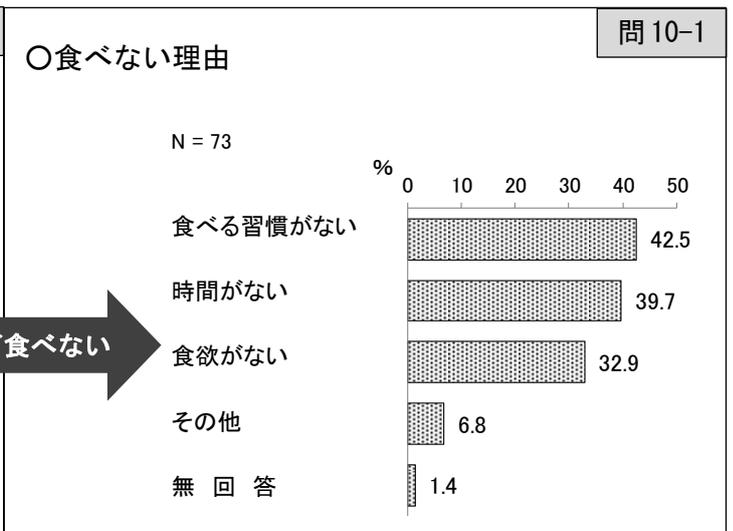
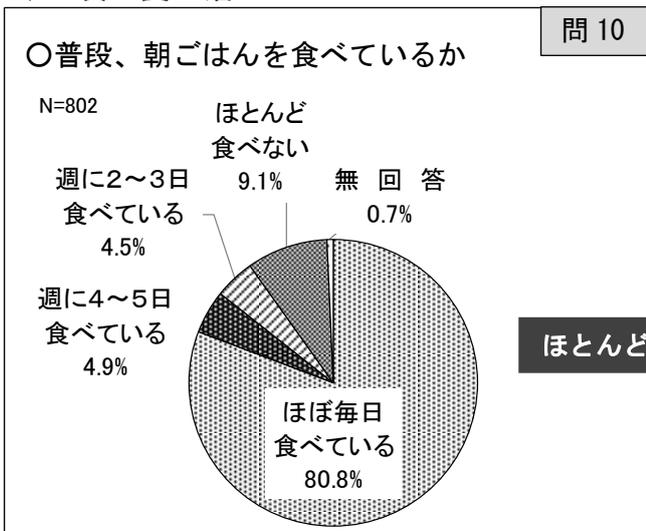


◇現在の喫煙状況については、非喫煙者は 85.8%で、喫煙者は 12.5%である。



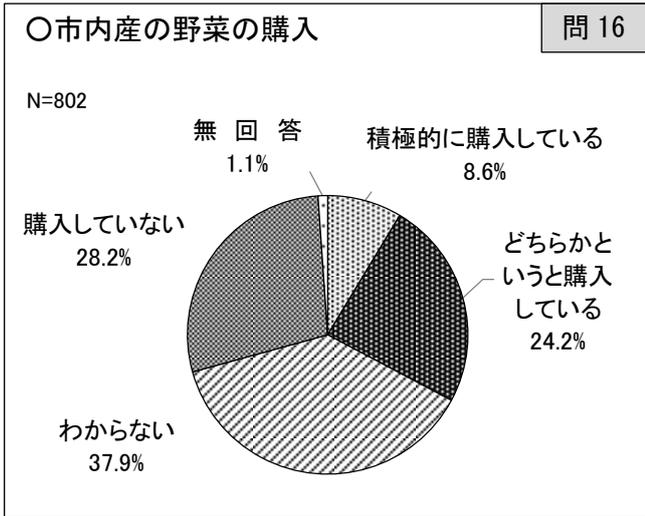
◇現在の飲酒状況については、飲酒の習慣がある人は 50.4%で、ない人は 48.9%である。

3) 日頃の食生活

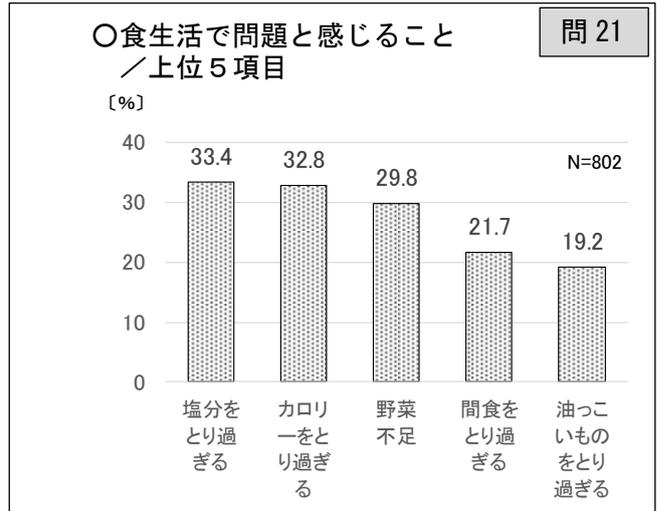


◇朝ごはんについては、「ほぼ毎日食べている」が 80.8%で、週に6日未満(「週に4~5日食べている」+「週に2~3日食べている」+「ほとんど食べない」)が 18.5%である。

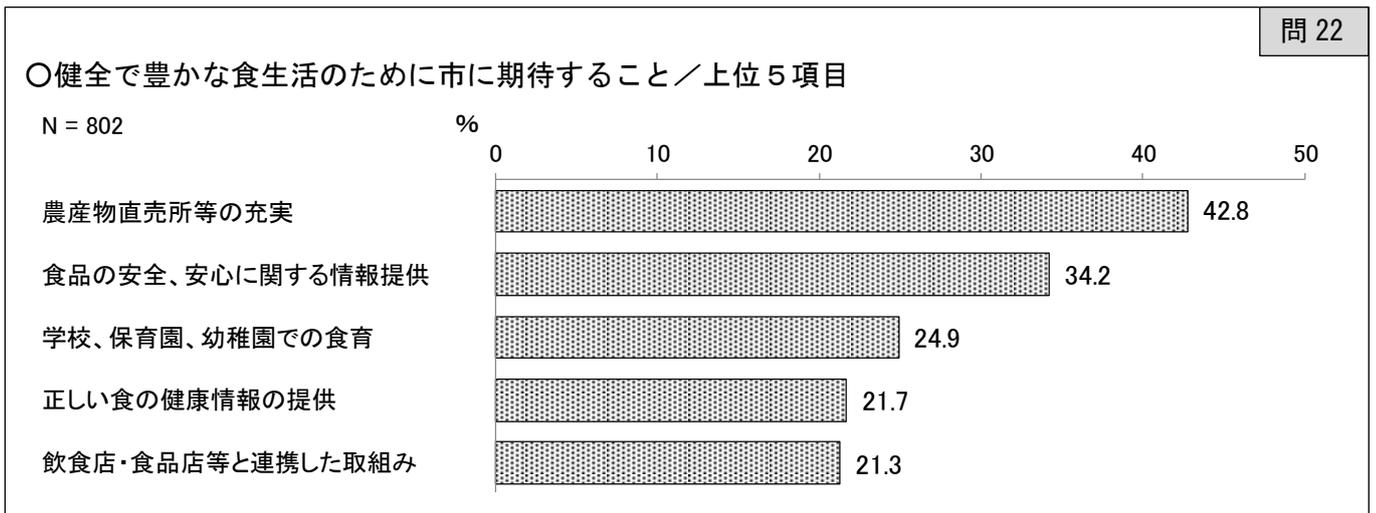
◇朝食を食べない理由については、「食べる習慣がない」が 42.5%と最も多い。



◇市内産の野菜の購入については、『購入している』（「積極的に購入している」+「どちらかというで購入している」）が 32.8%である。

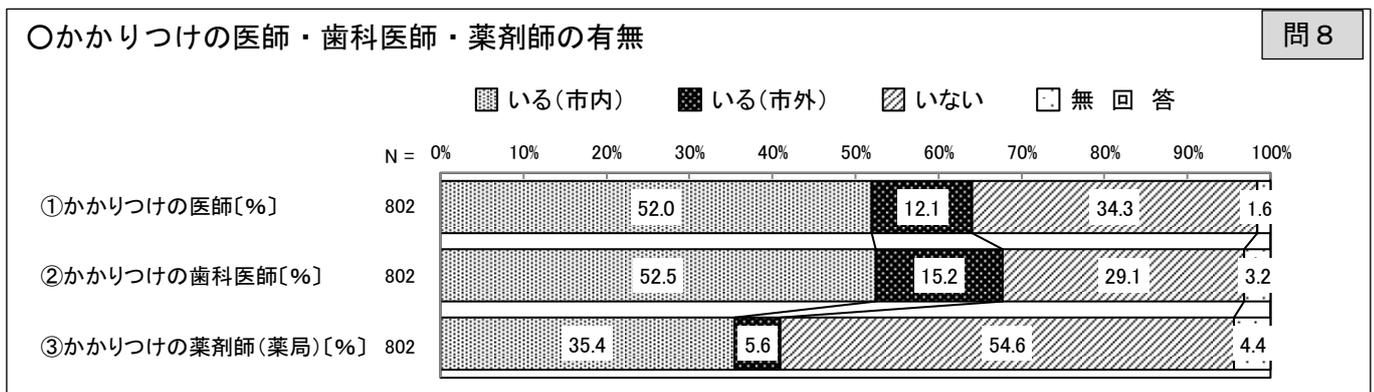


◇食生活で問題と感ずることについては、「塩分をとり過ぎる」（33.4%）、「カロリーをとり過ぎる」（32.8%）、「野菜不足」（29.8%）の回答が多い。

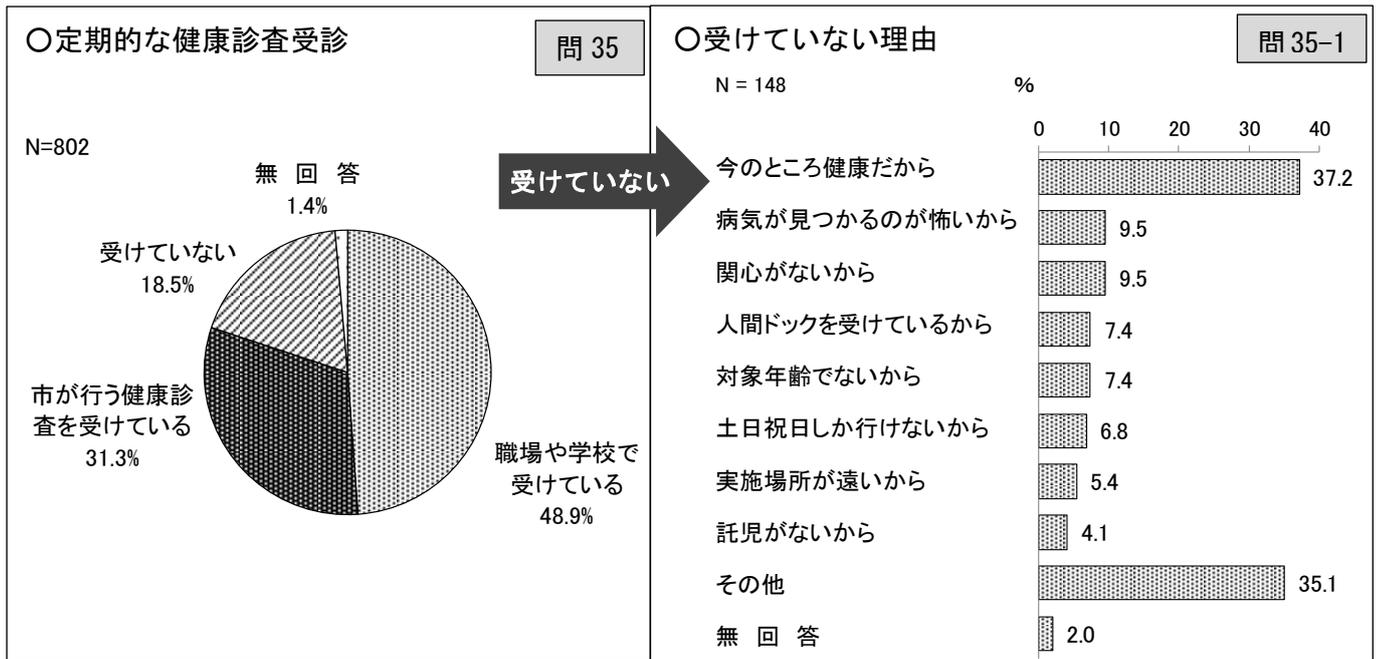


◇健全で豊かな食生活のために市に期待することについては、「農産物直売所等の充実」が 42.8%と最も多く、「食品の安全、安心に関する情報提供」が 34.2%で続いている。

4)健康診査等

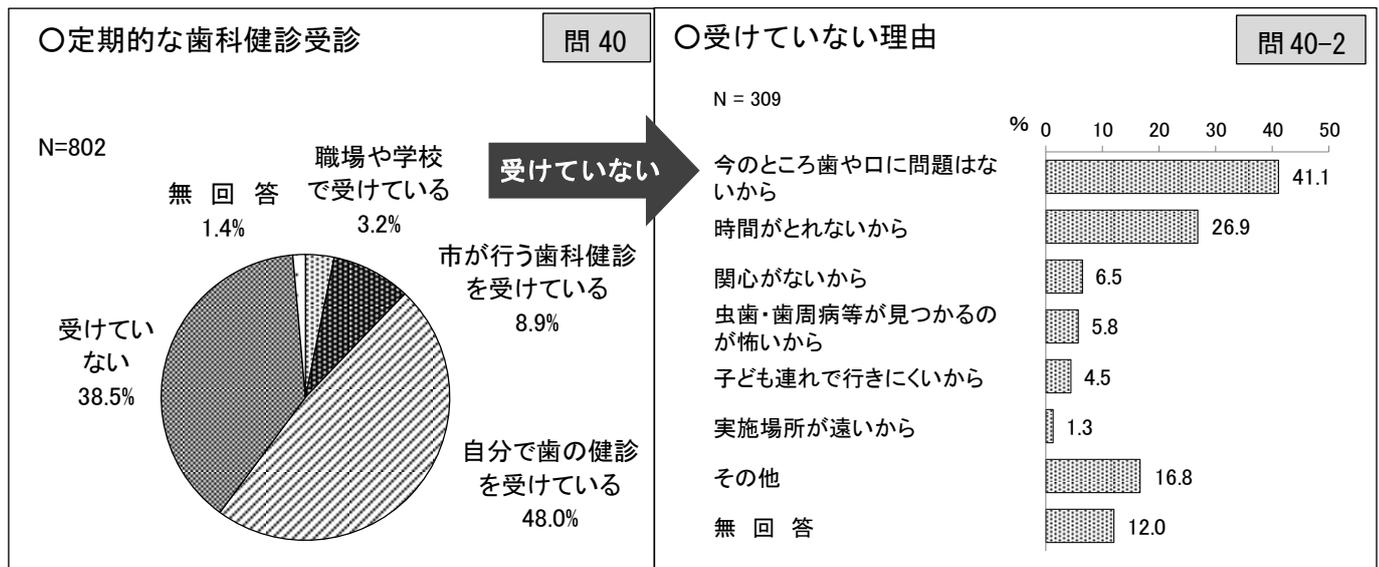


◇かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師の有無については、「いる(市内)」が医師・歯科医師では 50%を超え、薬剤師では 35.4%となっている。



◇定期的な健康診査の受診については、『受診している』(「職場や学校で受けている」+「市が行う健康診査を受けている」)が 80.2%である。

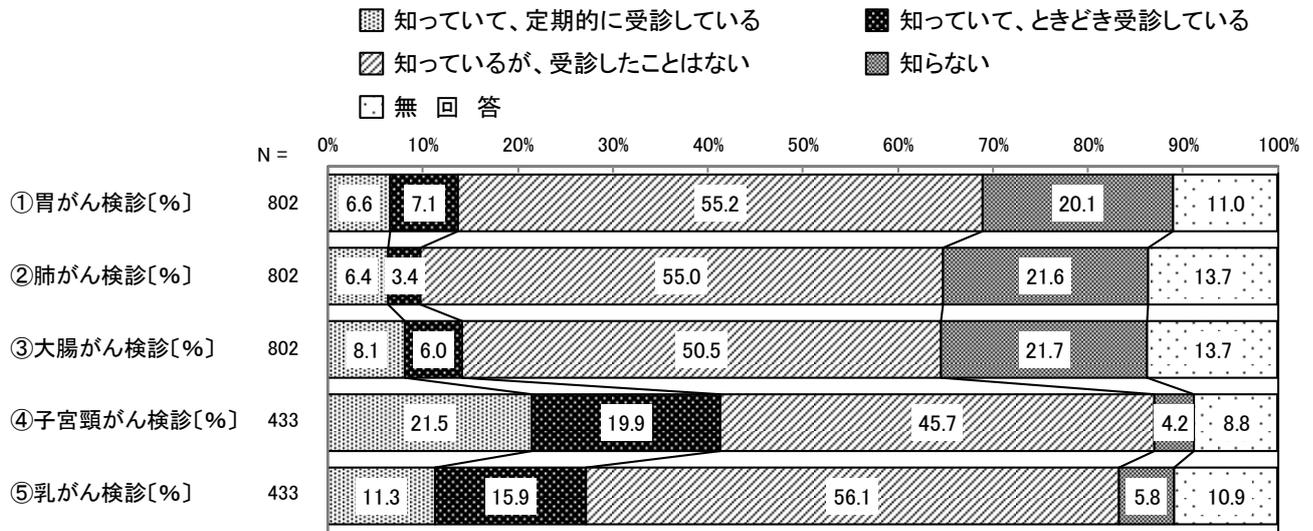
◇受けていない理由については、「今のところ健康だから」が 37.2%で最も多い。



◇定期的な歯科健診の受診については、『受診している』(「自分で歯の健診を受けている」+「市が行う歯科健診を受けている」+「職場や学校で受けている」)が 60.1%である。

◇受けていない理由については、「今のところ歯や口に問題はないから」が 41.1%と最も多く、「時間がとれないから」が 26.9%で続いている。

○各種がん検診の認知・受診頻度

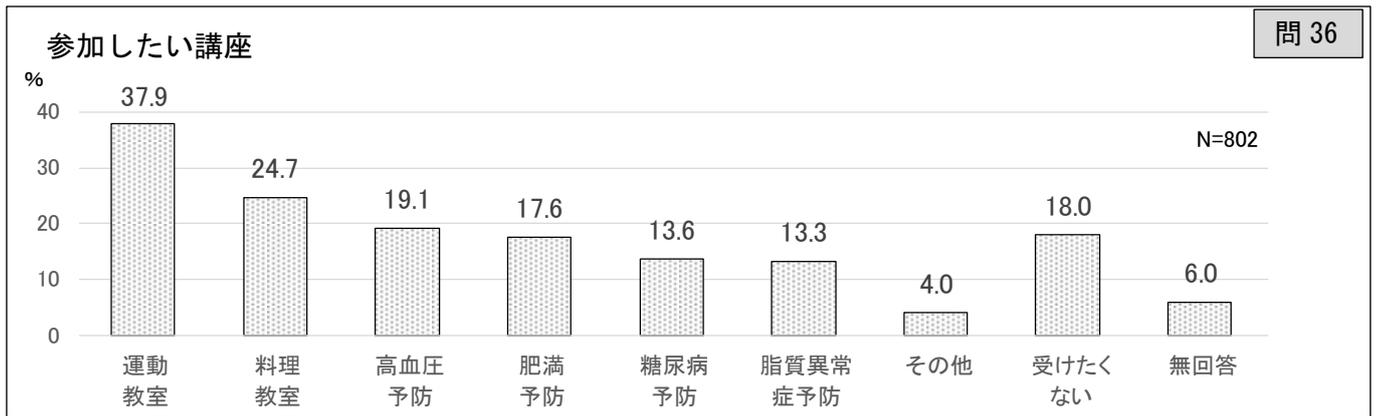


◇各種がん検診の認知・受診頻度については、いずれの検診においても「知っているが、受診したことはない」が最も多い。

知っているが、受診したことはない

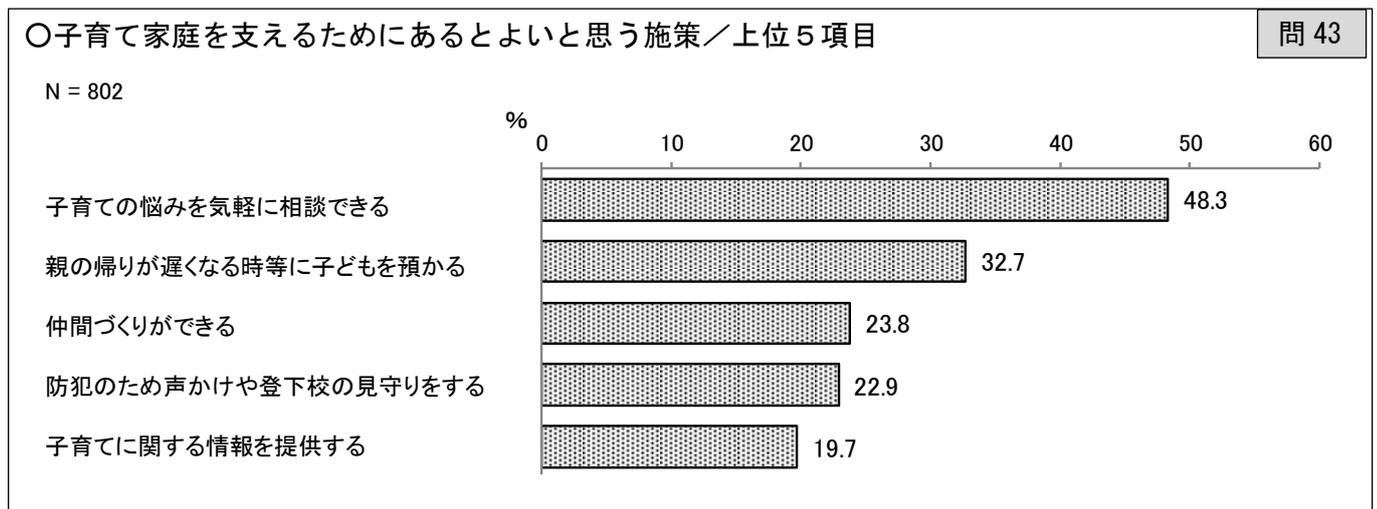
○受診しない理由／上位3項目

	1位	2位	3位
①胃がん検診	職場の検診を受けているから (25.7%)	今のところ健康だから (20.8%)	人間ドックを受けているから (19.0%)
②肺がん検診	今のところ健康だから (23.6%)	職場の検診を受けているから (22.7%)	人間ドックを受けているから (17.9%)
③大腸がん検診	職場の検診を受けているから (24.2%)	今のところ健康だから (20.5%)	人間ドックを受けているから (19.0%)
④子宮頸がん検診	職場の検診を受けているから (25.3%)	今のところ健康だから (24.2%)	人間ドックを受けているから (15.7%)
⑤乳がん検診	対象年齢でないから (21.8%)	職場の検診を受けているから (20.6%)	今のところ健康だから (20.2%)

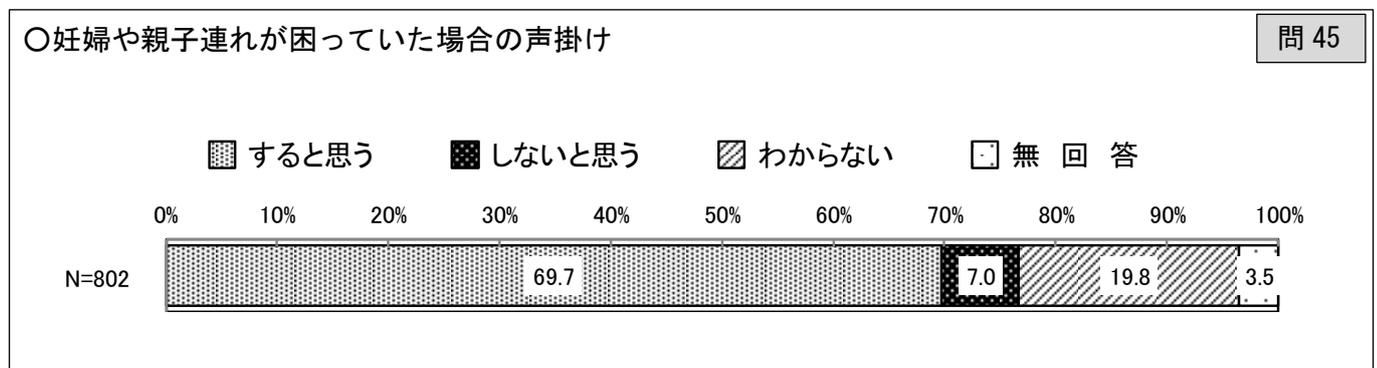


◇参加したい生活習慣改善講座については、「運動教室」が 37.9%で最も多く、「料理教室」が 24.7%が続いている。

5)子育て支援

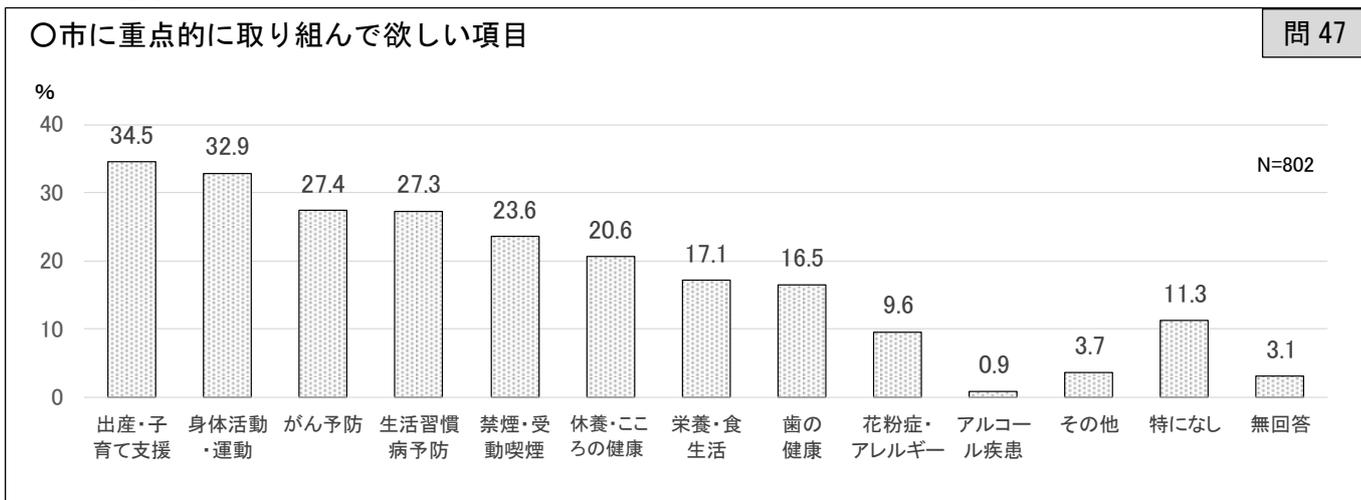


◇子育て家庭を支えるためにあるとよいと思う施策については、「子育ての悩みを気軽に相談できる」が 48.3%で最も多く、「親の帰りが遅くなる時等に子どもを預かる」が 32.7%が続いている。



◇妊婦や親子連れが困っていた場合の声掛けについては、「と思う」が 69.7%と最も多い。一方、「しないと思う」は 7.0%である。

6)市の健康づくり施策



◇市に重点的に取り組んで欲しい項目については、「出産・子育て支援」が34.5%、「身体活動・運動」が32.9%と多く、「がん予防」、「生活習慣病予防」、「禁煙・受動喫煙」、「休養・こころの健康」と続いている。

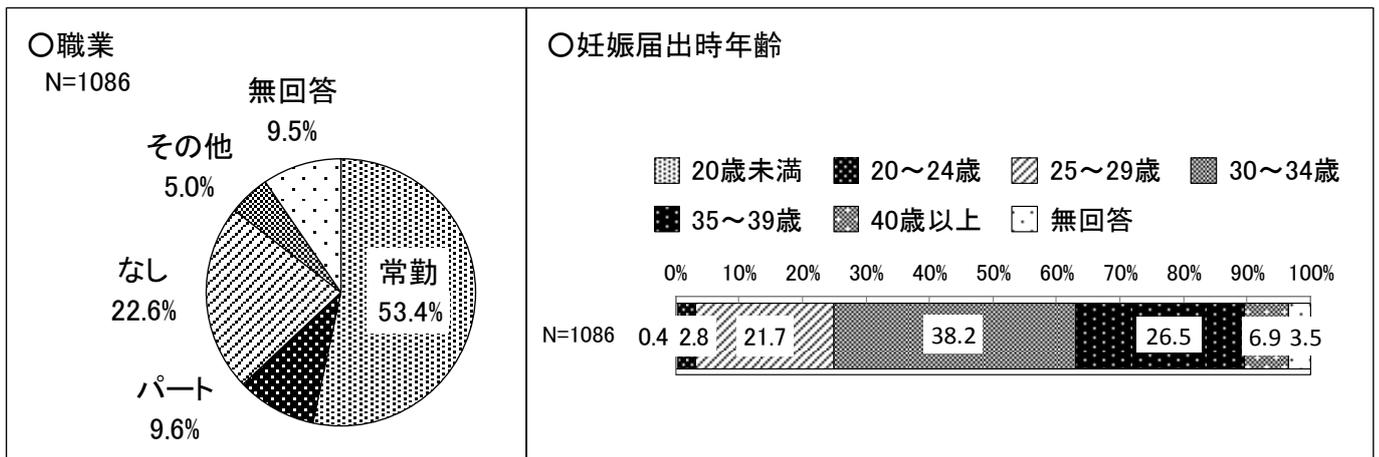
4 妊娠届出書、乳幼児健診票の集計報告（概要）

1 調査の概要

- ◇調査目的 武蔵野市健康推進計画の見直し（平成29（2017）年度）にあたり、妊婦及び乳幼児（保護者）の現状や意識を把握し、検討のための基礎資料とするため実施した。
- ◇調査対象者 妊婦、3～4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診を受診した乳幼児の保護者
- ◇調査期間 平成28（2016）年4～12月の妊娠届出時、平成28年4～11月に実施された乳幼児健診時
- ◇回収状況 妊娠届出書：1,086件、乳幼児健診票：2,359件
（3～4か月児：813件、1歳6か月児：803件、3歳児：743件）
- ◇調査方法 妊娠届出書、乳幼児健診票に記載された内容をもとに分析

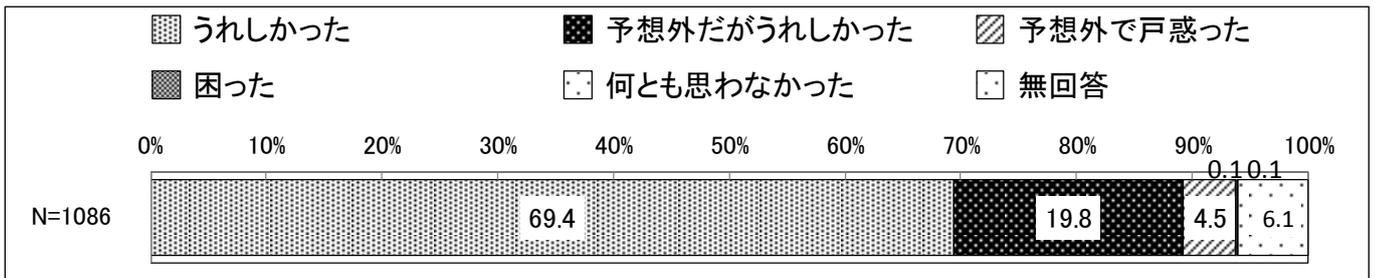
2 結果の概要

1) 妊婦



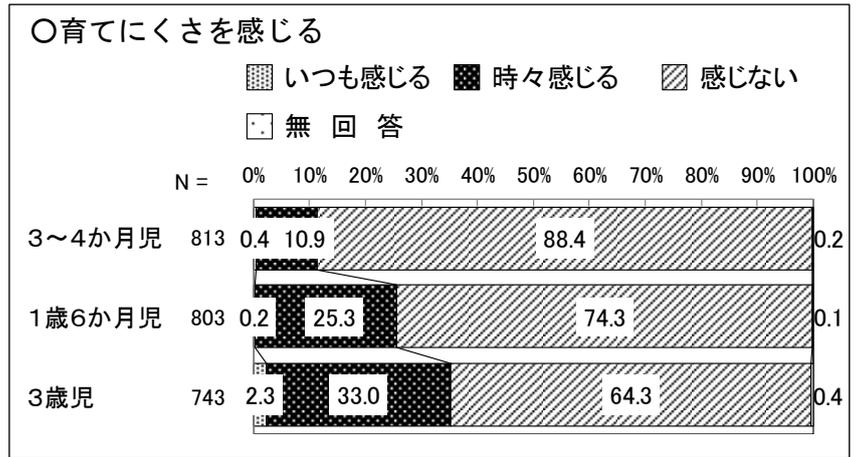
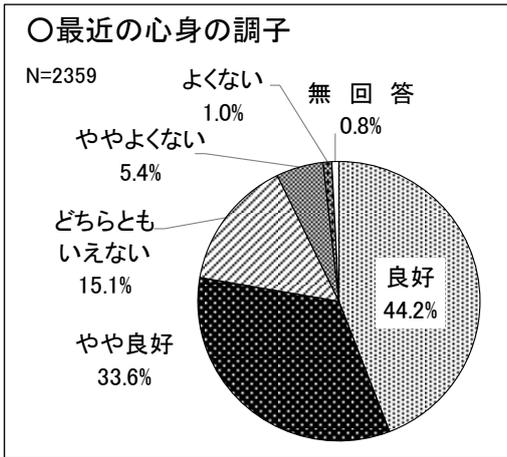
- ◇職業については、「常勤」が53.4%、「パート」が9.6%で、合わせると63.0%が勤務していると回答している。
- ◇妊娠届出時年齢については、『30歳代』（「30～34歳」+「35～39歳」）が64.7%、『20歳代』（「20～24歳」+「25～29歳」）が24.5%である。

○妊娠を知った時の気持ち



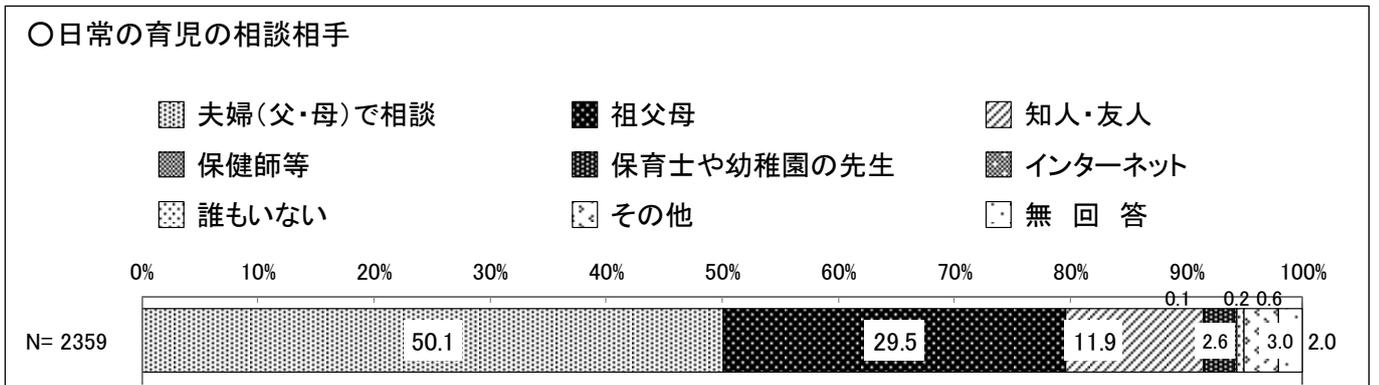
- ◇妊娠を知った時の気持ちについては、『うれしかった』（「うれしかった」+「予想外だがうれしかった」）が89.2%である。

2) 乳幼児保護者

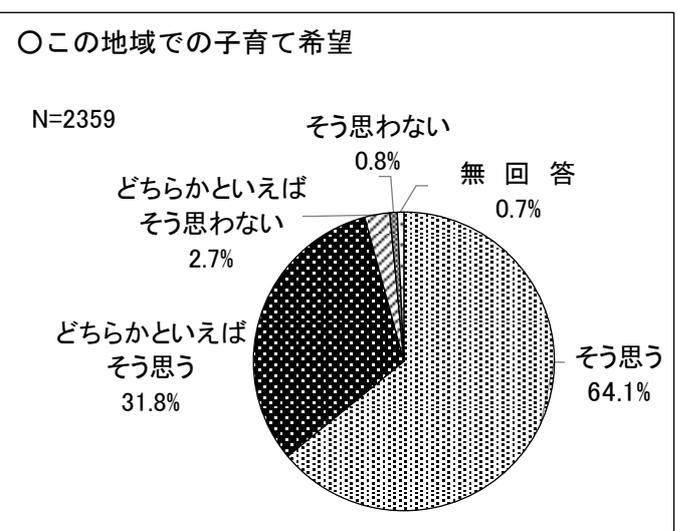
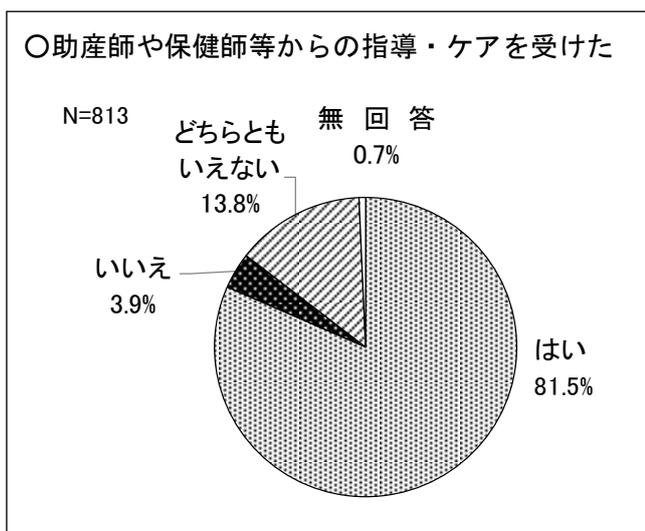


◇最近の心身の調子については、『良好』（「良好」+「やや良好」）が 77.8%である。

◇育てにくさを感じるかについては、『感じる』（「いつも感じる」+「時々感じる」）が3~4か月児で 11.3%であるが、子どもの成長につれて育てにくさを感じている人が増え、3歳児では 35.3%となっている。



◇日常の育児の相談相手については、「夫婦(父・母)で相談」が 50.1%で最も多く、「祖父母」が 29.5%で続いている。



※ 3~4か月児保護者のみ

◇助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けたかについては、「はい」が 81.5%と多く、「いいえ」は 3.9%である。

◇この地域での子育て希望については、『そう思う』（「そう思う」+「どちらかといえばそう思う」）が 95.9%である。

5 用語集

	用語	説明
あ行	胃がんハイリスク検査	血液検査でピロリ菌の感染の有無と胃の萎縮度を調べ、両者の値の組み合わせで、将来の胃がん発症リスクを判定する。
	医療的ケア児	人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な状態にある児童のこと。
	HIV検査	エイズを引き起こすウイルスである HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染しているかを調べる検査のこと。保健所にて無料・匿名で検査を行っている。
	エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)	産後うつ病の指標のひとつ。過去1週間以内の精神状態についての質問に答え、採点することで、母の状態を点数化して評価することができる。
	SNS	ソーシャル・ネットワーキング・サービスの略で、投稿等に対する返信や反応によってコミュニケーションが行われている、インターネットサービスのこと。
か行	回復期リハ病床	患者が寝たきりにならないよう、「日常生活動作」(ADL)への積極的な働きかけや集中的なリハビリテーションを行うことで改善を図り、在宅復帰の支援を目的とした病床のこと。
	(北多摩南部保健)医療圏	医療圏は、医療法で定められた、地域の実情に応じた医療を提供する体制を確保するために、都道府県が設定する地域単位。北多摩南部は、三鷹市、府中市、調布市、狛江市、小金井市で構成される。
	クックパッド	クックパッド株式会社の運営による、インターネット上で利用できる利用者からの投稿レシピを核とした日本最大のレシピサービス。武蔵野市では平成 28 年 8 月に「武蔵野市の公式キッチン」を開設した。
	ゲートキーパー	自殺対策においては、地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人のこと。
	血清アルブミン	血清蛋白の 60~70%を占め、栄養状態の良い指標となる。
	血清総蛋白	血清中に含まれている各種の蛋白すべてを合わせたものの濃度。低栄養、対外への喪失、肝疾患などで減少し、感染症、骨髄腫などで増加する。
	健康格差	雇用や所得、家庭環境といった社会経済状況、喫煙習慣、飲酒習慣、運動習慣といった生活様式、大気汚染、水質汚染といった生活環境等の違い等により生じると考えられている、健康状態や健康の質の差のこと。健康日本21では、その格差の縮小を目指している。
	健康寿命	WHO(世界保健機構)が提唱した指標で、平均寿命から寝たきりや認知症など介護状態の期間を差し引いた期間のこと。日本ではこの寝たきりの期間が欧米各国と比べても長く6年以上にわたることから、厚生労働省の掲げる「健康日本21(第2次)」では、健康寿命の延伸を目指している。
	健康日本 21	共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる社会の実現に向け、国民・企業・団体が健康増進の観点から理想とする社会を目指す国民健康づくり運動のこと。
	公益財団法人武蔵野健康づくり事業団	前身の(財)武蔵野市健康開発事業団より平成 23 年4月1日に公益財団法人化された名称変更。市民の健康の保持促進と福祉の向上、ならびに地域社会の発展に寄与することを目的として、武蔵野市、武蔵野市医師会、横河電気株式会社の三者の協力により昭和 62 年 10 月に設立された公益法人。人間ドックやがん検診などの各種健(検)診、検査事業及び啓発普及事業、調査研究事業等を行っている。
	後方支援病床	事前の登録により、かかりつけ医を通じて市内の受け入れ病院(後方支援病院)に確保してあるベッドに速やかに入院できるもの。
	国民健康保険データベースシステム(KDB システム)	国民健康保険の保険者等から委託を受けて、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会において、データを共同処理するもの。医療費・特定健康診査情報等のデータを全国・東京都・同規模保険者間で比較できる。

	用語	説明
か行	子育てひろばネットワーク	市内で子育てひろばを運営している子育て支援団体(グループ)、子育て支援拠点や子育て支援に関わる専門施設、行政機関が所属する。
	コミュニティ協議会	地域住民が主体となり組織している公共的団体で、指定管理者としてコミュニティセンターの管理運営を行うとともに、自主三原則のもとで地域のコミュニティづくりを進めている。市内に16団体がある。
さ行	災害医療支援病院	東京都の区分によると、専門医療、慢性疾患への対応、市区町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う病院のこと。(災害拠点病院及び災害拠点連携病院を除く全ての病院)
	災害拠点病院	東京都の区分によると、主に重症者の収容・治療を行う病院のこと。基幹災害拠点、地域災害拠点中核病院及び地域災害拠点病院として、都が指定する病院。武蔵野市内では、武蔵野赤十字病院がこれにあたる。
	災害拠点連携病院	災害拠点病院を除く救急告示を受けた病院等のうち都が指定する病院。主に中等症者や容態の安定した重症者の治療・収容を行う。市内では陽和会病院、吉祥寺南病院がこれにあたる。
	産後うつ	産後、急激な身体生理機能の変化と分娩後の精神的負担、直面する育児への不安などが相互に作用し発症する精神障害。強い不安や焦燥感、過剰な心配、自信喪失など。重症化すると軽快まで1年以上かかることもあり、治療のため、早期発見と周囲のサポートが重要となる。
	三次救急	初期、第二次救急では対応が不可能な重篤疾患や多発外傷に対する医療。
	COPD(慢性閉塞性肺疾患)	長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。せき、たん、息切れの症状が見られ、ゆっくりと呼吸障害が進行する。
	CPIコード(地域歯周病指数)	「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、国内外で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
	自殺対策基本法	平成18(2006)年に成立した同法が平成28(2016)年に改正された。内閣府が取り組んでいた事業が厚生労働省に移管され、都道府県が策定していた基本計画を市町村にも策定を義務づける内容となっている。
	初期救急	入院治療の必要がなく、外来で対処しうる帰宅可能な軽症患者に対応する救急医療。一次救急ともいう。
	食育リーダー	市内の公立小中学校において食育を推進する人。各校では食育リーダーを中心とした食育推進チームを組織するとともに、食育を教育課程に適切に位置付け食に関する指導を充実させている。
	食品ロス	食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。
	健やか親子21	平成13(2001)年から開始した、すべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子ども達を健やかに育てるための基盤となる母子の健康水準を向上させるための国民運動計画のこと。平成27(2015)年度からは平成36年度までの第2次期間である。
	3R	ごみを減らすため取り組みで、ごみそのものを「減らす(Reduce=リデュース)」、ゴミになるまで「繰り返し使う(Reuse=リユース)」、分別して資源として再利用する(Recycle=リサイクル)の英語の頭文字をとったもの。
	生活習慣病	生活習慣が原因で発症すると考えられる疾患のこと。偏った食生活、運動不足(身体活動量の不足)、喫煙、過度の飲酒やストレスなどの生活習慣が重なることで、発症するリスクが高まる。生活習慣病には、心臓疾患、脳卒中、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがあげられる。

	用語	説明
さ行	(がん検診における) 精度管理	検診が正しく行われているかを評価し、不備な点を改善すること。その評価の指標としては、死亡率が最もふさわしいが検診が死亡率に与えた影響が判明するには相当の時間を要する。そのため、ここでは、主に精検受診率(検診で要精密検査と判定された方が適切な医療につながったかどうか)等を評価基準とし、この指標の向上を目指すものとする。
	摂食嚥下	食物が認知され、口腔、咽頭、食道を経て胃に至るまでのすべての過程をいう。摂食嚥下障害とは、この一連の動作に障害があること。
た行	第3次食育推進計画	生涯にわたる食の営みや生産から食卓までの食べ物の循環に改めて目を向け、食に関する正しい知識を持ち健全な食生活を実践していくことめざし、食に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくための国の計画。
	(がん検診における) 対象人口率	がん検診対象年齢の全人口のうち、区市町村実施のがん検診対象者となる人の率。職場や人間ドッグ等で受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた率である。東京都が5年に1度調査を実施し、がん種毎に定めている。
	ダブルケア	狭義では、子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状態のことを指す。
	地域包括ケアシステム	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるようにするための地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。2025年に向けて各地域で取り組みが進められている。本市では、こうした包括的な支援・サービス提供体制の構築にあたり、地域の様々な主体が関わるという特徴を踏まえ、「武蔵野市における2025年へ向けたまちぐるみの支え合いの仕組みづくり」と言い換えている。
	地域包括ケア病床	病状が安定した患者が在宅復帰に向け積極的なリハビリなどを行い、原則60日以内に自宅での生活に戻る、在宅復帰支援のための病床。
	低出生体重児	生まれた時の体重が2,500グラム未満の新生児のこと。
	テンミリオンハウス	地域の実情に応じた市民等の「共助」の取り組みに対し、本市が年間1,000万円(ten-million)を上限とした運営費補助等の活動支援を行う。現在、市内に8か所開設されている。
	特定健康診査	平成20(2008)年から始まった40歳～74歳の被保険者を対象とするメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健康診査のこと。40歳代から増える生活習慣病や循環器疾患を早期に発見することを目的として実施している。
	特定保健指導	特定健康診査結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方等を対象に実施される保健指導のこと。
な行	二次救急	入院治療や手術を必要とする重症患者に対応する救急医療。
は行	8020	「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ」ということ。8020運動はこれを目標とした運動。
	BCP	業務継続計画と訳される。地方公共団体自らも被災者となるような大規模災害時における業務の執行体制や対応手順等を定める計画のこと。地方公共団体の防災対策を定めた地域防災計画と連携するものである。
	BMI	ボディ・マス・インデックスの略語で、体重(kg)÷身長(m)÷身長で計算された数値のこと。日本肥満学会では、22を標準とし、18.5未満を痩せ、25以上を肥満としている。過度の肥満は、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、心臓病、胆石症、脂肪肝、関節炎などの病気になりやすく、手術のときの危険も大きくなる。

	用語	説明
は行	病院機能(病院の医療機能)	医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において担っている医療機能。高度急性期(急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能)、急性期(急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能)、回復期(急性を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能)、慢性期(長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能)に分かれる。
	フードバンク	品質に問題がないにもかかわらず、賞味期限が近いなどの理由から市場に流通できなくなった食品を企業等から寄付を受け、食に困っている人へ無償で提供する事業
	フェイスブック	アメリカのフェイスブック社が運営する大手 SNS サービスのこと。
	フレイル	厚生労働白書によると、学術的な定義は定まっていないが、加齢とともに、心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能障害が起きたり、要介護状態となったり、疾病等の重症化を招いたりするなど、心身の脆弱化が出現するが、一方で、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のことを指す。
	HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)	赤血球中のヘモグロビンにブドウ糖(血糖)が結合したものをいい、過去1~2か月の平均的な血糖の状態を示している。
ま行	慢性期医療	病状が比較的安定している時期の医療。再発の予防や体力の維持を目指し、長期にわたる治療を続ける必要がある。
	武蔵野市子育て支援ネットワーク	児童福祉法 25 条2の「要保護児童対策地域協議会」にあたる。守秘義務の課せられたネットワークの構築で、各機関から多くの情報を集め、援助している家庭の状況や問題点を明確にし、より有効な支援につなげている。
	武蔵野市災害医療コーディネーター	武蔵野市内の医療救護活動等を統括・調整するために医学的助言を行う、コーディネーターのこと。
	武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017	高齢者の進展による在宅医療のニーズや子育て世代の医療ニーズが高まっていく中、地域医療の課題と取り組むべき事項を整理したもの。地域医療の充実に向け「市民の生命と健康を守る病院機能の充実」、「市民の在宅療養生活を支える仕組みづくり」、「地域包括ケアと在宅医療の推進のための人材確保及び育成」についての基本的な考え方と課題解決を図るための今後の方向性を示している。
	メタボリックシンドローム	肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満が原因となり、様々な疾患が引き起こされる状態のこと。これらの疾患は高血圧症、脂質異常症、糖尿病などひとつひとつの症状は軽くても、複合すると心筋梗塞や脳梗塞のリスクが急激に増大することから注目されている。診断基準の必須項目として腹囲があり、男性 85 センチ以上、女性 90 センチ以上がメタボリックシンドローム診断のカギとなる。
	メンタルヘルス(心の健康)	こころや精神面における健康のこと。
や行	ゆりかごむさしの	市の母子保健事業の愛称。全ての子どもが健やかに育つことを目的として、妊娠期から子育て期まで、家族に寄り添う支援を行う。妊娠中でも子育て中でも安心して地域で暮らせるよう、関係機関と連携しながら必要なサービスを実施する。
ら行	ライフステージ	人間が生まれてから死ぬまでの期間を象徴的な生活段階で区分けしたもの。本計画では乳幼児期・学齢期・壮年期・高齢期など、一定の期間ごとに区分けしている。
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)	骨・関節・筋肉などが衰えて一人で立ったり歩いたりすることが困難になり、介護が必要となる危険性の高い状態のこと。

6 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会等設置要綱

(設置)

第1条 武蔵野市（以下「市」という。）における豊かな地域福祉の実現を目指し、市が策定する次の各号に掲げる計画について意見を聴取するとともに、助言を求めるため、当該各号に定める策定委員会（以下「各委員会」という。）を設置する。

- (1) 武蔵野市第3期健康福祉総合計画（次号から第5号までに掲げる計画（以下「個別計画」という。）からなる市の健康及び福祉分野に関する総合的な計画をいう。以下「健康福祉総合計画」という。） 武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会
- (2) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条の規定により定める武蔵野市地域福祉計画 前号に定める策定委員会
- (3) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定により定める武蔵野市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 武蔵野市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会
- (4) 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）第2条の規定による改正後の児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項の規定により定める武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画・障害児福祉計画 武蔵野市障害者計画・第5期障害福祉計画策定委員会
- (5) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項の規定により定める武蔵野市健康推進計画・食育推進計画 武蔵野市健康推進計画・食育推進計画策定委員会

(所管事項)

第2条 各委員会は、それぞれ次に掲げる事項について調査及び検討をし、その結果を市長に報告する。

- (1) 各委員会に係る前条各号に掲げる計画（以下「各計画」という。）の策定に必要な事項
 - (2) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項
- 2 前項に規定する所管事項のほか、武蔵野市第3期健康福祉総合計画・地域福祉計画策定委員会は、健康福祉総合計画の策定にあたり、個別計画の一体性及び統一性を確保するため、各委員会を調整する。

(構成)

第3条 各委員会は、それぞれ次に掲げる委員で組織し、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者

(2) 地域福祉、高齢者福祉、障害者福祉、保健医療、健康増進、食育振興等に係る関係者

(3) 公募による者

(委員長等)

第4条 各委員会にそれぞれ委員長1人及び副委員長1人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総括し、当該策定委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 各委員会の会議は、必要に応じてそれぞれの委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長とする。

3 委員長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(委員の任期)

第6条 委員の任期は、平成29年4月1日から平成30年3月31日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は再任されることができる。

(報酬)

第7条 委員の報酬は、武蔵野市非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和36年2月武蔵野市条例第7号）第5条第1項の規定により、市長が別に定める。

(幹事会)

第8条 健康福祉総合計画の策定にあたり、庁内の推進体制として、幹事会を置く。

2 幹事会は、別表に掲げる職にある者をもって組織し、市長が委嘱し、又は任命する。

3 幹事会に、座長及び副座長各1人を置く。

4 座長は健康福祉部長の職にある者をもって充て、副座長は健康福祉部地域支援課長の職にある者をもって充てる。

5 幹事会の庶務は、健康福祉部地域支援課が行う。

6 前各項に定めるもののほか、健康福祉総合計画の策定における庁内の推進体制について必要な事項は、市長が別に定める。

(ワーキングスタッフ)

第9条 各委員会は、各計画の策定に関する調査及び研究を行うため、必要があると認めるときは、ワーキングスタッフを設置することができる。

(庶務)

第10条 各委員会の庶務は、次の各号に掲げる委員会の区分に応じ、当該各号に掲げる課が行う。

(1) 第1条第1号及び第2号に定める策定委員会 健康福祉部地域支援課

(2) 第1条第3号に定める策定委員会 健康福祉部高齢者支援課

(3) 第1条第4号に定める策定委員会 健康福祉部障害者福祉課

(4) 第1条第5号に定める策定委員会 健康福祉部健康課

2 各委員会全体の庶務は、健康福祉部地域支援課が行う。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、各委員会について必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

2 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第8条関係）

健康福祉部長
健康福祉部地域支援課長
健康福祉部地域支援課副参事
健康福祉部生活福祉課長
健康福祉部高齢者支援課長
健康福祉部高齢者支援課相談支援担当課長
健康福祉部障害者福祉課長
健康福祉部健康課長
公益財団法人武蔵野市福祉公社常務理事
公益社団法人武蔵野市シルバー人材センター事務局長
社会福祉法人武蔵野事務局長
社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会事務局長
公益財団法人武蔵野健康づくり事業団事務局長

7 武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会名簿

任期 平成 29(2017)年4月1日から平成 30(2018)年3月 31 日

	氏名	職名等	選任区分
1	◎北 島 勉	杏林大学総合政策学部 教授	学職経験者
2	○川 南 公 代	武蔵野大学看護学部看護学科 准教授	学職経験者
3	大 田 静 香	武蔵野市助産師会 会長	保健医療関係者
4	菅 野 淳 子	武蔵野市薬剤師会 副会長	保健医療関係者
5	辰 野 隆	武蔵野市歯科医師会	保健医療関係者
6	長 谷 川 ひ と み	武蔵野市医師会 副会長	保健医療関係者
7	原 純 也	武蔵野赤十字病院医療技術部栄養課 栄養課長	保健医療関係者
8	日 高 津 多 子	東京都多摩府中保健所地域保健推進担当課長	行政関係者
9	守 矢 利 雄	公益財団法人武蔵野健康づくり事業団事務局長	健康増進関係者
10	北 原 浩 平	一般財団法人武蔵野市給食・食育振興財団事務局長	食育振興関係者
11	藤 澤 節 子	公募市民	公募による者

◎委員長 ○副委員長 (選任区分五十音順:敬称略)

武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会ワーキングスタッフ名簿

氏名	職	氏名	職
一ノ関秀人	健康福祉部健康課長	吉田 亮子	健康福祉部健康課主査
白石 悟	健康福祉部健康課課長補佐	渋谷智恵子	健康福祉部健康課主任
高橋利恵子	健康福祉部健康課課長補佐	杉寄 優子	健康福祉部健康課主任
高野 晃彰	健康福祉部健康課主査	谷津田敬子	健康福祉部健康課主任
萩原 朋也	健康福祉部健康課主査	坂本 花子	健康福祉部健康課主事

武蔵野市第4期健康推進計画・食育推進計画
<平成30(2018)年度～平成35(2023)年度>
【答申(案)】

平成30(2018)年2月

発行：武蔵野市

〒180-0001 東京都武蔵野市吉祥寺北町4丁目8番10号

編集：武蔵野市健康福祉部健康課

TEL：0422-51-0700