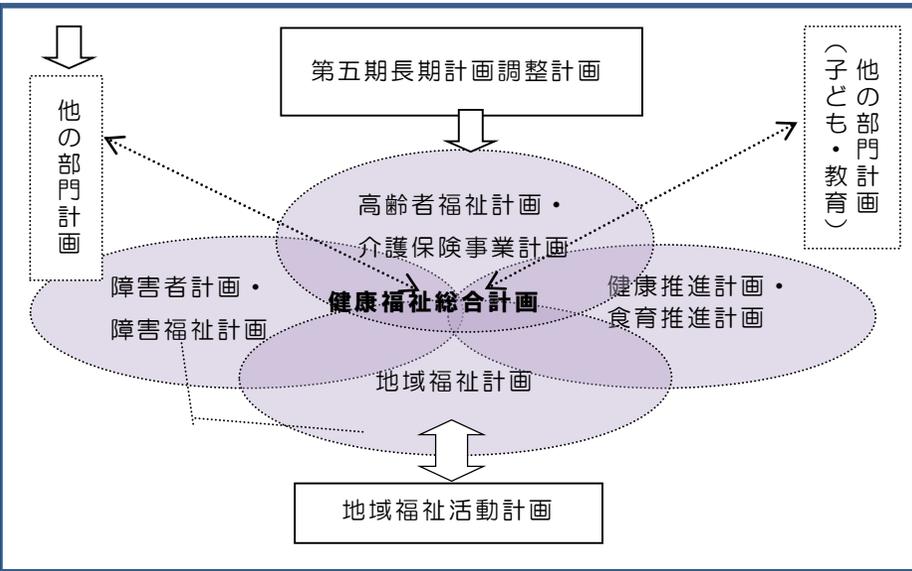


第4期武蔵野市健康推進計画策定にあたっての論点

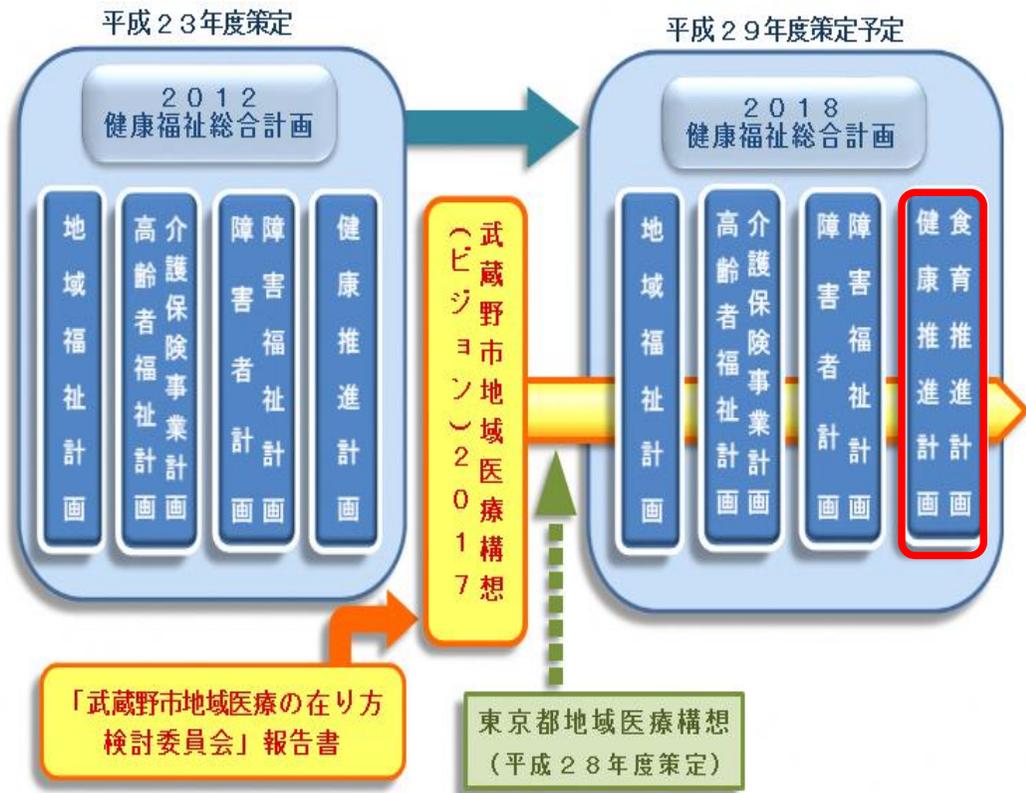
健康福祉総合計画と個別計画・地域医療構想（ビジョン） 2017の関係

《関連計画イメージ図》

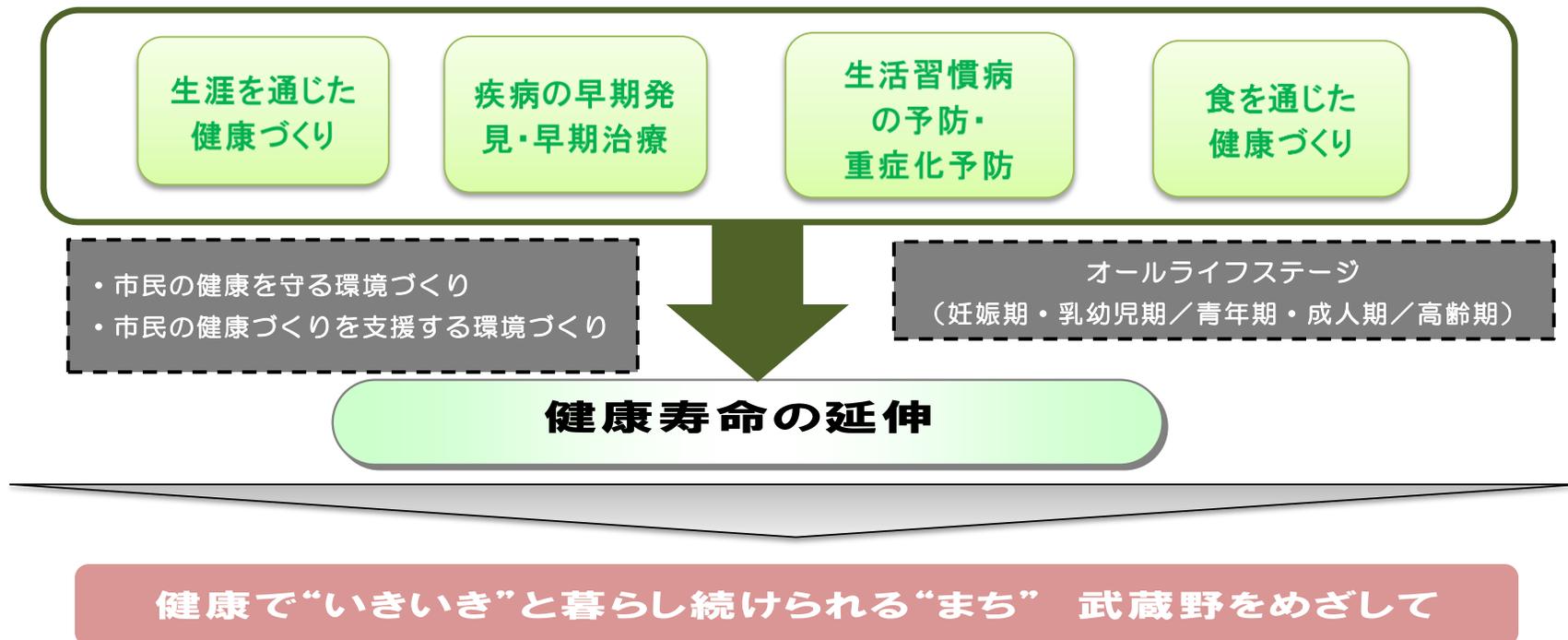


●平成 29 年度は「健康福祉総合計画」全体が見直される。→ これらの見直しとも整合を図る必要がある。

《武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017》



《健康推進計画の基本的な方向》



健康推進計画策定に向けての論点について

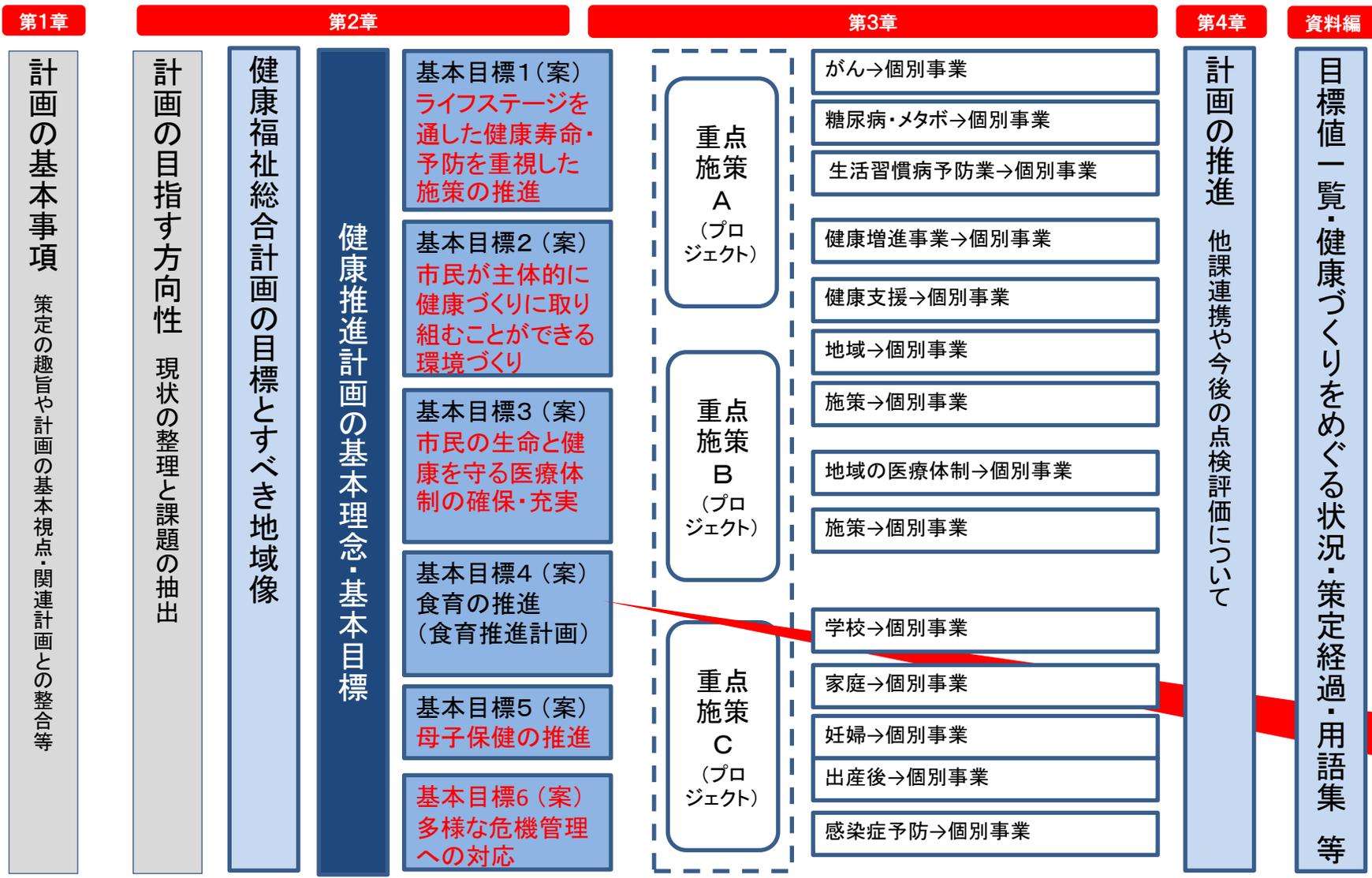
- 論点1・市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりの推進
- 論点2・妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援の充実
- 論点3・健康寿命・予防を重視した施策の推進
- 論点4・市民の生命と健康を守る医療体制の確保・充実
- 論点5・多様な健康危機への対応

■新たな体系図整理のための資料(現行計画の整理図)

生き生きと健康で 安心して住み続けられる 支え合いのまち

健康推進の基本的視点	健康推進の重点的取組み	基本施策(長期計画)	健康福祉総合計画施策	事業
基本的視点① 乳幼児から高齢者まで、それぞれの自己実現や生活の質(QOL)の維持・向上のため、予防に重点をおいた取組みを推進します。	重点的取組み1 予防を重視した健康施策の推進	支え合いの気持ちをつむぐ	自発的・主体的な地域福祉活動に向けた啓発 市民が主体となる地域福祉活動の推進	
			地域のひととのつながりづくり	多種多様な健康づくり活動との連携強化 健康づくり活動における仲間づくりの推進 地域の力を活かした健康づくり運動の推進
			災害時要援護者対策の推進	
基本的視点② 市民が「自分の健康は自分で守る」という自覚を持ち、健康づくり活動に主体的に参加、継続できる体制づくりを推進します。	重点的取組み2 地域の力を活かした健康づくり	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	在宅生活支援のネットワークづくりの推進	医療ネットワークづくりの支援 初期救急医療体制の充実による医療の機能分化 市民の地域医療に関する理解の促進
			子どもをまもる健康の推進	妊産婦への支援の充実 母子保健事業の推進 学校保健との連携強化 小児・婦人科救急医療の充実
基本的視点③ 地域で健康づくり活動との連携や、地域資源の活用をすすめ、市民の多様なニーズに応えられるよう、地域の力を活かした健康づくりを推進します。	重点的取組み3 食育の推進	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	食育の推進	「食」に対する市民意識向上への取組み 家庭における食育の推進 学校における食育の推進 地域における食育の推進
			こころの健康づくり	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 相談窓口・相談機関の連携強化
			多様な危機への対応の強化	健康危機への対応
基本的視点④ 地域の健康づくり活動との連携や、地域資源の活用をすすめ、市民の多様なニーズに応えられるよう、地域の力を活かした健康づくりを推進します。	重点的取組み4 健康危機への対応	誰かが地域でいきいきと輝けるステージづくり	高齢者・障害者の活動支援の促進 高齢者・障害者の雇用・就労支援	
		住み慣れた地域での生活を継続するための基盤整備	サービスの質の向上 サービス基盤の整備	
基本的視点⑤ 第5期介護保険事業計画		多様な危機への対応の強化	介護保険事業の運営 第5期介護保険事業計画の展望と推計 低所得者への配慮	
		第5期介護保険事業計画	介護保険事業の運営 第5期介護保険事業計画の展望と推計 低所得者への配慮	

現行の「健康福祉総合計画」の重点施策



食育については、別体系としてオールラウンドな「食育推進計画」を策定する

論点 1 : 市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりの推進



〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<ul style="list-style-type: none">○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る。○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」、「一緒にやる仲間」など。○市の健康増進事業(健康づくり支援センター事業)においても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い。○生活習慣改善は若年層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性について「データヘルス計画」での課題に挙げられている。	<ul style="list-style-type: none">・健康づくりアンケート^[1]p.41、p.44・アンケート課題スライド^[2]No.15、No.16・健康づくり支援センター事業年代別参加率 20-40代23.9% 50-60代28.7% 70-80代47.4% 【健康づくり支援センター事業実績⇒(公財)健康づくり事業団事業報告書参照】・データヘルス計画^[3]p.62、p69

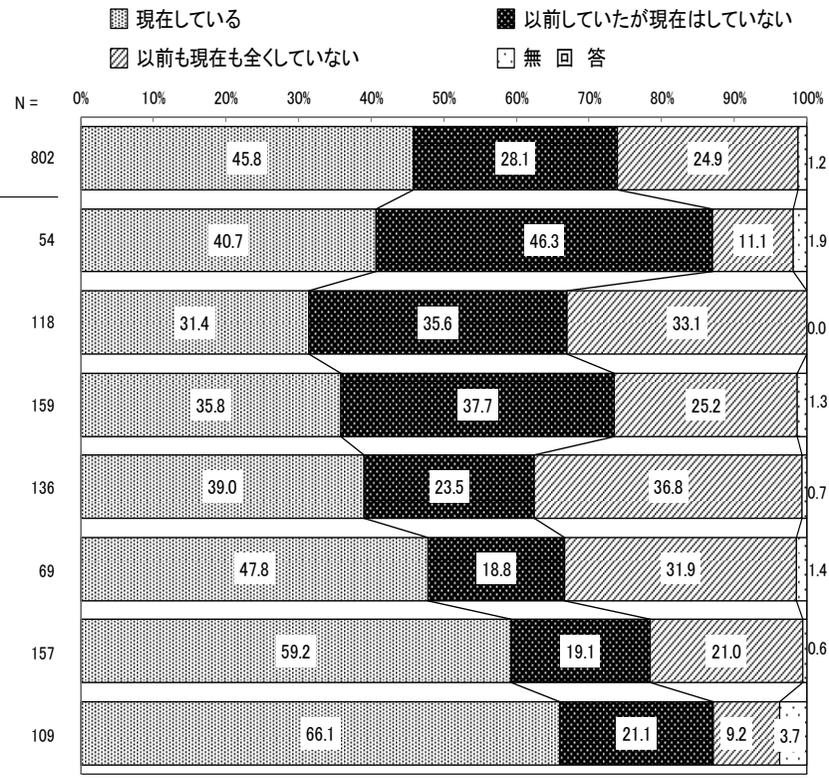
^[1]武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書
^[2]アンケート調査等から見える現状と課題(資料2)
^[3]武蔵野市国民健康保険データヘルス計画

論点 1 : 市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりの推進

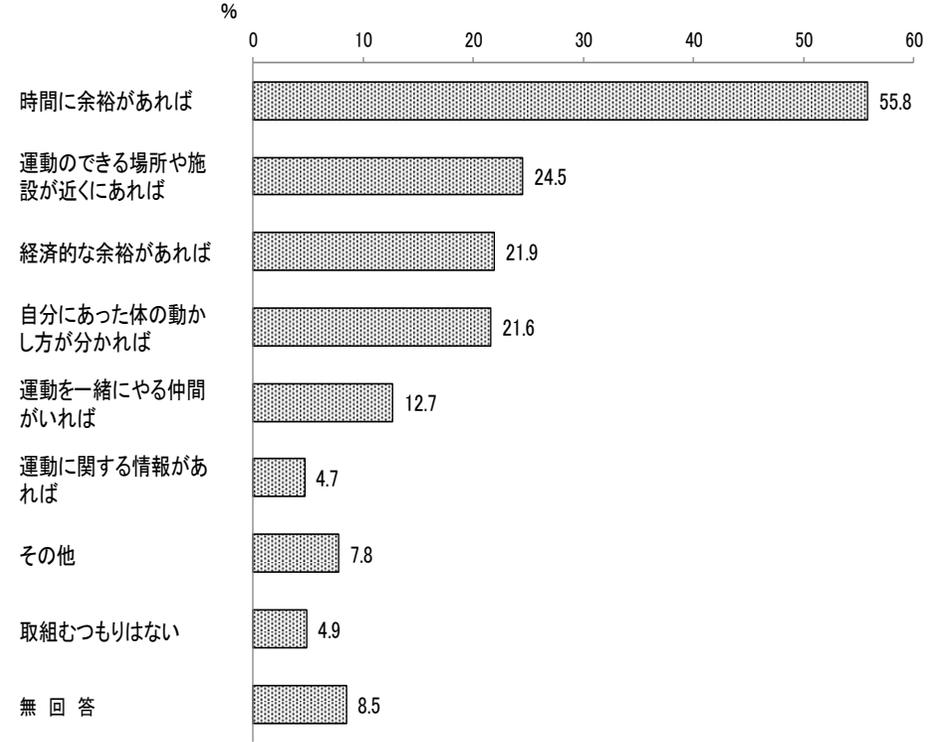


【30分以上の運動を週1回以上しているか】

【どうすれば運動に取り組むことができるか】



N = 425



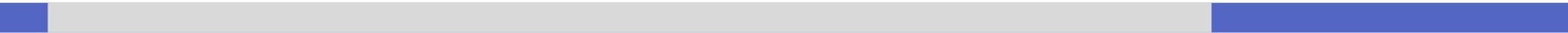
介護予防事業と健康づくり事業

目的	名称	内容	担当	平成26年度	平成27年度	平成28年度
				参加実人数	参加実人数	参加実人数
運動機能向上	健康積立預筋体操教室	足腰の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	175	187	177
	にこにこ運動教室	筋肉の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	137	139	159
	健康やわら体操	柔道場の畳の上で柔道の動きを取り入れた簡単な体操を行う	健康課	91	63	71
	不老体操	浴場等での健康体操・ゲームの実施	高齢者支援課	305	333	347
	健康づくり応援教室(ころばぬコース)	自宅でできる運動実技の紹介、転倒予防のための簡単な運動	健康づくり支援センター	105	105	105
	健康体操教室(旧健康増進、H24より名称変更)	健康維持・増進のために、有酸素運動、筋カトレーニングなど(自由来所制・週4コース)	健康づくり支援センター	4,335 (延べ)	5,256 (延べ)	6,309 (延べ)
	健康体操	ストレッチ体操	高齢者総合センター	90	83	121
	ときめきムーブメント	ストレッチと筋カトレーニング、転倒予防体操、自立した生活が送れるような身体づくりを行なう。	高齢者総合センター	109	107	200
	体操教室“気楽に動こう”	イスに座ったストレッチ、タオル体操、ゲーム体操	高齢者総合センター	64	64	109
	地域健康クラブ	生きがいづくりと健康づくりの運動	高齢者総合センター	1,114	1,153	1,205
	レッツトレーニング	ストレッチ、筋カトレーニング、ソフトエアロビクス	高齢者総合センター	81	84	120
	パワーアップ体操	ストレッチ、筋カトレーニング、有酸素運動(室内ウォーキング)	高齢者総合センター	77	77	103
栄養改善	栄養改善教室	現在の食生活を見直し、必要な知識を楽しく習得しながら食生活の改善を目指す	健康課	33	20	29
	おいしく元気アップ！教室					
	高齢者食事学事業	料理講習会を通して食習慣を学ぶ	高齢者支援課	768 (延べ)	798 (延べ)	791 (延べ)
口腔機能向上	歯つらつ健康教室	口腔の機能についての講義、歯みがき指導、口腔リハビリ体操など	健康課	33	33	51
	歯科健康相談	口腔状態のチェックとアドバイス	健康課	12	13	10
認知症予防	脳の健康教室	計算と音読等による脳の活性化	高齢者支援課	23	9	8
その他	健康講座	生活習慣病予防や疾患の正しい理解のための講習会・運動実技等	健康課	55	23	59
	心と体の健康講座	健康維持に必要な知識を心と身体の両面から考える講座	高齢者総合センター	37	28	16
合計				7,644	8,575	9,990

論点1

市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりの推進

- 高齢化が進む中、いつまでも健康でいきいきと生活を継続していくため、市民が主体的に参加し健康づくりを進める上で、「健康づくりの三本柱」や地域団体との連携等、地域資源をさらに活用していくには、どのように進めるべきか。
- 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の効果的な支援を行うため、無関心又は関心はあっても取り組んでいない市民、特に若年層への情報発信の方法や行動に結びつく情報の提供をどのように進めるべきか。
- 地域の健康づくりの担い手である「健康づくり推進員」や分野によっては必要な人材が少ない「健康づくり人材バンク」について、マンパワーの確保や人材育成をいかに図るべきか。
- 東京2020オリンピック・パラリンピックの大会を健康づくりへの関心を高める契機につなげ、それらの取組みと連携して運動習慣の定着を促進していくにはどのように進めるべきか。

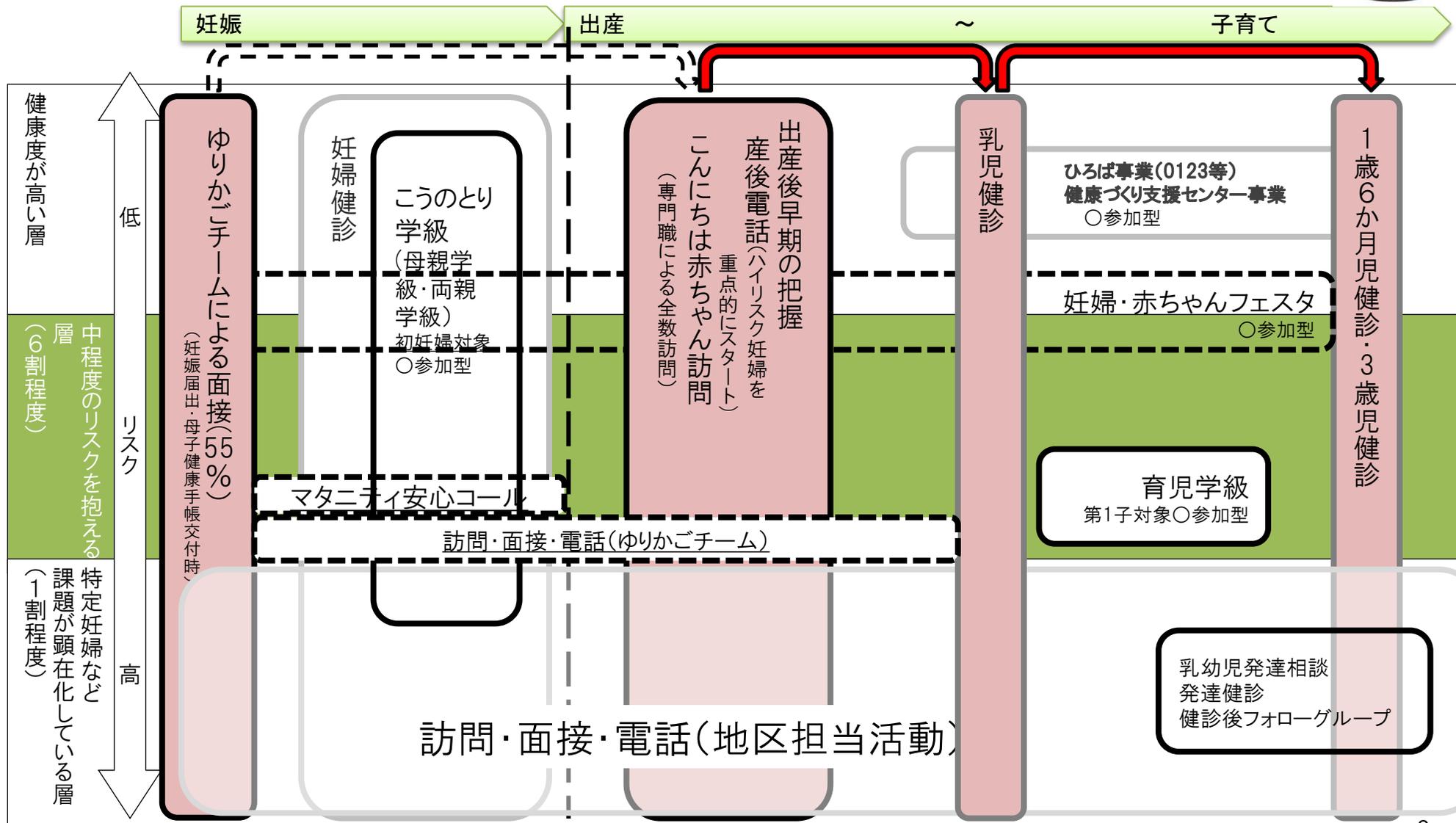


論点2：妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援の充実



現状

妊娠期から乳幼児期までの支援 <時系列>



※ゆりかごチーム：専門職専属チーム 点線：平成29年度開始

妊娠期から乳幼児期までの支援 <支援体制>



- ・体重測定会(隔月1回)
- ・情報誌「ゆりかごむさしの」配付(生後4か月)
- ・健康なんでも相談(随時、誰でも)
- ・乳幼児歯科健診、5歳児歯科健診
- ・ゆりかご妊婦面接
- ・マタニティ安心コール(随時)
- ・産後全戸電話(産後2週間)
- ・乳幼児健診

ポピュレーション

アプローチ方法



- ・健康づくり支援センター事業
- ・子育て支援施設
- ・プレママ・赤ちゃんのひろば(不定期)
- ・健康講座(年3回)
- ・妊婦・赤ちゃんフェスタ(年1回)
- ・むし歯予防教室
- ・離乳食教室(月1回)
- ・こうのとりの学級(月1回)
- ・赤ちゃん相談室(月2回)

支援体制

個別

集団

- ・こんにちは赤ちゃん訪問
- ・妊婦健康診査
- ・妊産婦訪問(必要時)
- ・乳幼児発達相談(月1~2回)
- ・発達健診(月1~2回)
- ・訪問・面接・電話(地区担当活動)

・健診後フォローグループ

・親支援グループミーティング

ハイリスク





論点2：妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援の充実

〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<ul style="list-style-type: none">○出生数の増加、出産年齢の高年齢化及び就労妊婦の増加がみられる。○こんにちは赤ちゃん訪問の訪問率や乳幼児健診の受診率は高く、未受診者についても全数を把握している。また、平成28年度からは保健センターでの妊娠届出時の面接の機会が増やしたこともあり、保健師による家庭訪問・面接などの個別支援数は増加している。○予想外の妊娠、費用が準備できていない若年妊婦、子どもの発達段階に応じたコミュニケーション行動について知らない人も一定程度いる。また、転落・やけど・誤飲などの事故があった人が一定程度いる。○保健センターの相談機関としての認知度は低い。	<ul style="list-style-type: none">・アンケート課題スライド^[2]No.47～No.50・アンケート課題スライド^[2]No.52～No.54・アンケート課題スライド^[2]No.65・平成29年度 武蔵野市母子保健情報誌 『ゆりかごむさしの』 p.4～p.7

論点2-①

妊娠期から乳幼児期までの見通す力を育てる支援

- 安心・安全に子育てができるために実施している、こんにちは赤ちゃん訪問や乳幼児健診における全件把握の強みを生かしながら、妊婦から乳幼児期の子育てまで見通す力を育てるには今後望まれる支援は何か。
- 相談しやすい場所として保健センター(健康課)の認知度を上げるにはどうしたらよいか。



〈背景〉

- 妊娠届出時の不安は、「出産について」より「育児について」の割合が高い。また、2人目以降であっても「育児について」や「上の子との関係」を挙げる人が多い。
- 育児の支援者が夫(パートナー)と実母に集中している。
- 父親の育児への参加は子どもが大きくなるにつれ減少傾向にある。
- 育てにくさを感じている母親は、子どもが大きくなるにつれ増加し、父親の育児参加と相関している。
- 子育て支援施設では年齢制限があるところが多く、兄弟が一緒に通える場が求められている。

〈根拠・参考資料〉

- ・アンケート課題スライド^[2]No.58～No.64
- ・このとり学級の対象者(初妊婦)
- ・離乳食教室の対象者(第1子の保護者)
- ・0123施設の対象者(0～3歳の子どもとその保護者)
- ・プレママのひろばの対象者(妊娠5か月以上)
- ・あかちゃんひろばの対象者(1歳3か月までの赤ちゃん)

論点2-②

地域とのネットワークの強化

- 保健センター(健康課)では、個別支援を充実してきたが、親同士が育ちあい、初めての子育てでも二人目以降でも、地域を知り、地域とつながるためにはどうしたらよいか。



論点2：妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援の充実

〈背景〉

- 出生数の増加により、健診回数を増やすなど母子保健事業を充実させてきたが、一方、必要な保健師など専門職の人材確保が難しくなっている。
- 母子保健の水準を向上させるための国の指針「健やか親子21」を受け、健診票問診内容の変更や妊娠届出時のアンケートの工夫により、アセスメントが強化され、潜在的な要支援者の実態が明らかになった。関係機関からの支援依頼も増えている。そのため専門職の質の向上と相談体制の強化が求められている。
- 児童福祉法の改正において「子育て世代包括支援センター」(母子保健法においては、「母子健康包括支援センター」)について、平成32年度末までに市に設置することが法定化され、妊娠期から子育て期にわたる様々な総合的相談支援を提供するワンストップ拠点を整備することが求められている。

〈根拠・参考資料〉

- ・アンケート課題スライド^[2]No49、No50
- ・児童福祉法、母子保健法の改正

論点2-③

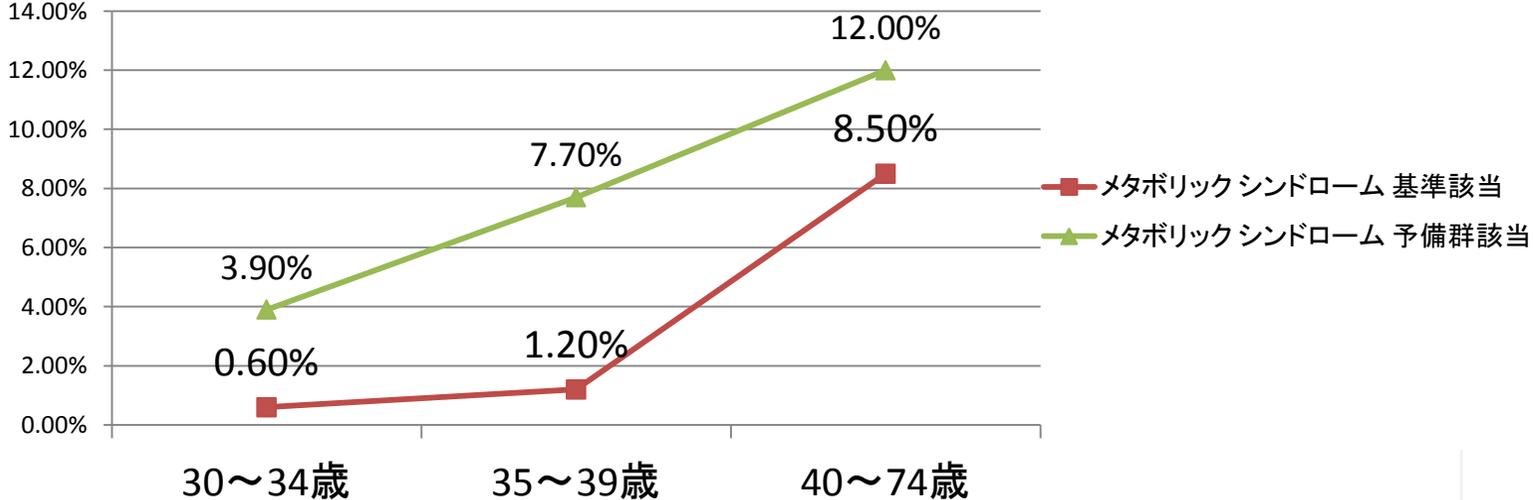
人材の確保と人材育成

- 必要な専門職の確保について専門性を活かせる事業の実施や、健康づくり支援センターの人材バンクなどの活用も含め、他に取り組めることはないか。
- 専門職の質を保ち、さらに向上させ、活躍してもらうために質の高い専門職研修の他に取り組めることはないか。

論点3：健康寿命・予防を重視した施策の推進

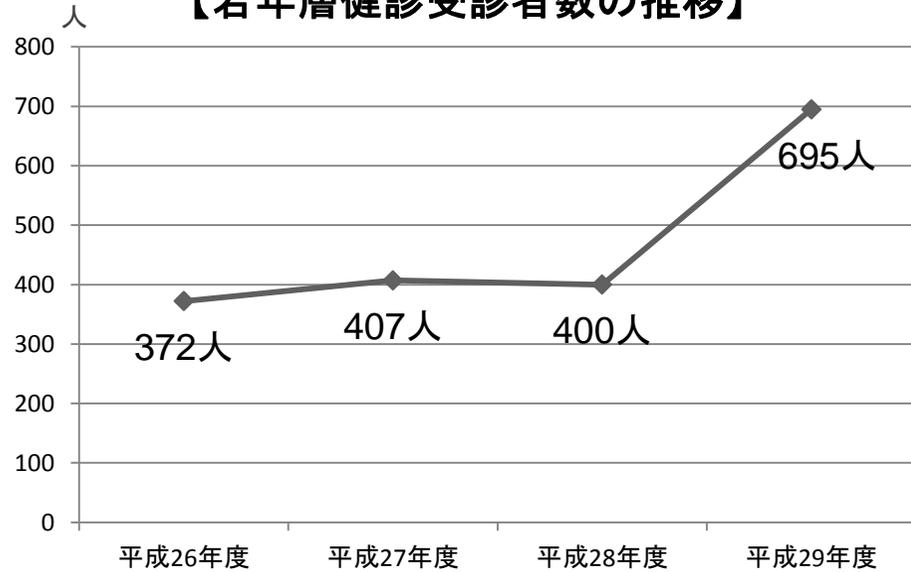
〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<ul style="list-style-type: none"> ○若年層のメタボリックシンドローム予備群及び該当者の出現率は、30歳代前半より30歳代後半の方が2倍多い。 ○年齢が上がるにつれて、メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者が増加している。 ○年代が高くなるにつれて医療費が高くなる傾向 ○平成29年度に若年層健康診査受診勧奨を試行で実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート課題スライド^[2]No.29、No.30、No.33 ・データヘルス計画^[3]p10、p19

【メタボリックシンドローム出現率の比較】
(平成28年度)

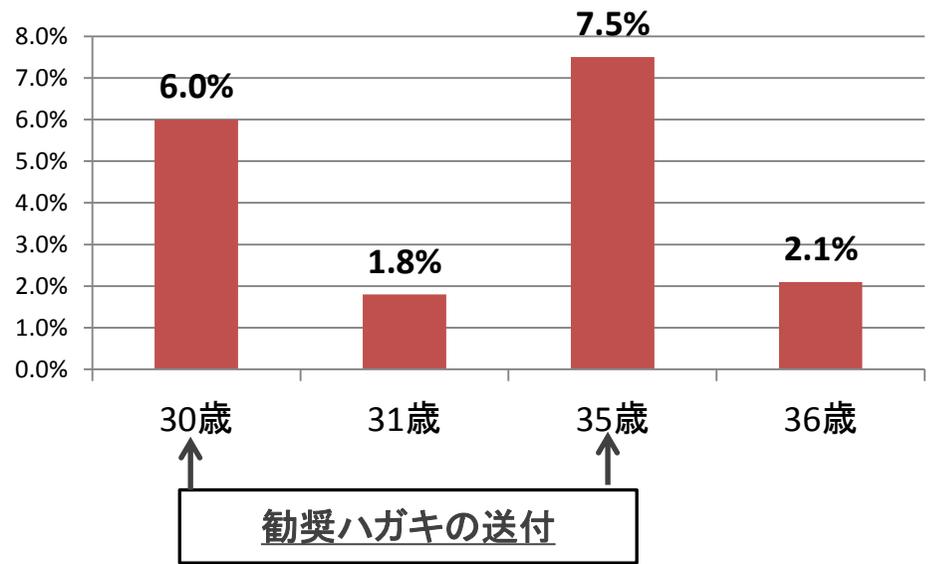


論点3：健康寿命・予防を重視した施策の推進

【若年層健診受診者数の推移】



【勧奨実施の有無による受診率の比較】 (平成29年度)



論点3-①

若年層からの健康診査の受診習慣

- 年齢が上がるにつれて、メタリックシンドローム該当者及び予備群該当者が増加していることや、医療費が高くなる傾向がある。このため、若年層に対する生活習慣病予防対策及び健康への意識改善が必要である。受診勧奨の効果検証を行った結果、無関心層への情報提供が効果的であった。今後も効果的な受診勧奨を継続し、健康診査受診の習慣づけを行うべきではないか。

論点3：健康寿命・予防を重視した施策の推進

〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<ul style="list-style-type: none">○高血糖、高血圧、脂質異常症は放置すると、動脈硬化が進行し、糖尿病合併症、慢性腎臓病などに重症化する。○武蔵野市国民健康保険医療費の上位には腎不全、高血圧症性疾患、糖尿病が占めている。○30万円以上の武蔵野市国民健康保険レセプトの状況では、腎不全の件数が多く、虚血性心疾患、脳梗塞のレセプト1件当たりの費用額が高い。○武蔵野市国民健康保険データヘルス計画の目標の1つに、生活習慣病重症化予防が掲げられている。	<ul style="list-style-type: none">・アンケート課題スライド^[2]No.31、No.32、No.34・データヘルス計画^[3]p.64、p.70・国民健康保険中央会からの通知(当日机上配布)

論点3-②

生活習慣病重症化予防の効率的、効果的な事業の実施

- 生活習慣病の放置により、重症化や合併症に発展し、QOLの低下につながるため、生活習慣病の重症化予防が必要である。生活習慣病予防に関して、知る機会を提供していく必要があるのではないか。
- 健康診査の結果から、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病のハイリスク者及び治療中断者に対する生活習慣改善や適切な受療などに取り組むための仕組みづくりには、どのようなものが考えられるか。

論点4：市民の生命と健康を守る医療体制の確保・充実

〈背景〉	〈根拠・参考資料〉						
<p>○当市の救急医療体制に関しては右図のとおり整理され、休日診療に関しても、平成27年度からこの体制で実施している。 また、市民の緊急時の対応のためにも、三駅圏毎に、二次救急または三次救急病院を確保することを目標としている。</p> <p>○吉祥寺地区の病床については、平成27年9月に松井外科病院の病床91床返上、平成29年4月の水口病院(43床)の廃院により約2年半の間に、一般病床114床、療養病床20床の合計134床が減少した。</p> <p>○東京都保健医療計画上の本市が属する北多摩南部保健医療圏は、平成28年4月1日時点で既存病床数が基準病床数を59床上回っており、これ以上の増床は認められない状態である。</p> <p>○吉祥寺地区の二次救急病院である森本病院、吉祥寺南病院も、老朽化による建替えを余儀なくされているが、両病院とも現敷地における建替えには課題があるため、平成28年11月に、合同で新病院を整備することを発表した。</p> <p>○武蔵野赤十字病院は、地域医療支援病院、東京都の二次救急、三次救急指定病院、また、防災面では、東京都の災害拠点病院、武蔵野市の災害時医療救護本部に指定され、災害時医療の重要な役割を担っているが、昭和56年施行の新耐震設計法以前に建築された病棟もあるため、平成32年(2020年)夏を目途に新病棟の建替え計画が進行している。</p>	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #FFC0CB;">三次救急</td> <td>武蔵野赤十字病院</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFFE0;">二次救急</td> <td>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)</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ADD8E6;">初期救急</td> <td>武蔵野市医師会所属 診療所による休日診療</td> </tr> </table>	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
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						

論点4：市民の生命と健康を守る医療体制の確保・充実

〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<p>○東京都は、平成28年に、2025年の医療需要と目指すべき医療供給体制とその施策を内容とする地域医療構想を策定した。</p> <p>○その中で、2025年の北多摩南部保健医療圏では、急性期病床と回復期病床が大幅に不足するとの推計が出された。</p> <p>○在宅医療に関しては、現在より3.0倍の医療サービスが必要になると推計される。</p> <p>○本市では、上記の課題も含め、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」を平成29年5月に策定した。</p> <p>○東京都は、病床数等を定める保健医療計画を今年度策定する。それに伴い秋頃に市区町村にヒアリングを実施する方向。</p> <p>○「かかりつけ」をもつ割合はそれぞれ上昇(かかりつけ医64.1%、かかりつけ歯科医67.7%、かかりつけ薬局41.0%)</p>	<p>・武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 (p.2)</p> <p>・武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 (p.8)</p> <p>・武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 (p.10)</p> <p>・アンケート課題スライド^[2] No. 9</p>

論点4

本市が行うべき地域の医療体制の確保

- 「武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017」の基本的考え方に基づいて、今後どう推進していくべきか。また、優先課題は何か。
- 市民が身近な地域で「かかりつけ(医、歯科医、薬局)」を持つことは「地域包括ケアシステムの構築」の核となるものであるが、今後「かかりつけ」の確保と育成をどのように進めるべきか。

論点5：多様な健康危機への対応

〈背景〉	〈根拠・参考資料〉
<ul style="list-style-type: none">○ 新型インフルエンザや感染症、食中毒、震災など災害に起因する健康問題、放射線による影響等、平時とは異なる健康問題への対応は、重要な課題である。○ 東日本大震災等の経験から、災害時における医療の確保等健康危機への対応が求められている。○ 市民の健康づくりに関する調査から、感染症に関する危機管理において情報収集、情報提供の必要性が多くあげられた。○ 現在、医療連携訓練を通して、関係機関のネットワークの強化や実質的な対応方針等の検証を行っている。○ H27年3月策定 武蔵野市新型インフルエンザ等対策行動計画策定○ 熱中症対策いっとき避暑地(56か所)を公共施設関係に開設。	<ul style="list-style-type: none">・ 第3期健康推進計画においての重点的取組事項・ 武蔵野市地域防災計画 第2部第8章 <災害時医療救護体制の充実>・ 健康づくりアンケート^[1]p.108

論点5

- 医療関係機関との連携の必要性は高いと考えるが、危機発生時に備え、平常時から、関係機関の連携強化を構築に努め、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どのように進めるべきか。
- 非常事態下の情報収集、情報提供を効果的に行う手法について、健康維持の視点からどのようにとりくむべきか。