

第4期武蔵野市健康推進計画 論点に係るシート（まとめ）

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

論点に係る委員意見	論点への取組（委員案）
<p>●市民が、情報にアクセスしやすい環境づくりが必要だと思う。</p>	<p>○「健康づくり活動情報誌」に掲載されている活動団体との出会いの機会を持つ。個人で、アクセスすることが難しい人（一人で行動できないタイプの人など）は、特に集団で見学するなどの工夫があると良いかと思う。</p> <p>○若い世代は特にどの程度情報を求めているのかわからないが、市からツイッターなどのSNSでの情報提供が、手軽な勧誘の機会になるかもしれない。</p>
<p>●「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ために、コミュニティセンターを軸に活動しているコミュニティ協議会との連携強化について盛り込んでどうか。</p>	<p>○健康づくり推進員等が、地域のコミュニティ協議会、地域フォーラム運営組織に参加して、健康分野における地域活動の基盤を強化する。</p>
<p>●健康づくり推進員等マンパワーの確保が必要だと思う。</p>	<p>○市内の大学生の活用（健康づくりサークル等助成）し、講演会、イベント等企画をする。</p>
<p>●「どんな人たちで」「どんな事ができるのか」を周知していく必要がある。同時、質の担保も必要だと思うので、きちんとして研修を受けている者を人づくりバンクで活用していけないか。</p> <p>●無関心層の市民に対しての啓発活動は、目に入ることや知ってもらうなどが必要であり、若年層は時間的余裕がない。</p>	<p>○武蔵野市に「栄養ケアステーション」を設置する。 食事・栄養に関する疑問や問題点などをメールなどで気軽に相談でき、資料提供を含め、時間帯関係なくできる食事療法や運動を紹介できるように市が推奨した施設（例えば、市役所にそのような窓口を設置するまたは薬局に在籍する栄養士など）を紹介して、自宅近くに相談できる場所、行かなくても相談できる手段を提供する</p> <p>○人材バンクについては、専門的な知識を持っている、専門管理栄養士や糖尿病療養指導士などから一定の教育を受け、質を担保することと定期的な研修会（実施内容については栄養士会へ委託するなど）を実施してからの更新を必須とすることが必要と考える。人材確保は団塊世代の退職者多く存在するため、その人たちを活用していくとよいと思う。</p>
<p>●<背景>の内容に、環境づくりという観点から、運動以外の項目（例え</p>	<p>○すでに実施している事業をさらに充実強化する取組み案として、①情報発信協力パートナー登録事</p>

ばたばこの影響等)を追加してはどうか。	業所に協力してもらい、事業所内で市の健康づくり事業を推進する。②親子が参加できる運動教室の開催施設(公共施設や民間スポーツ施設)をさらに拡大する。
---------------------	---

その他(論点1)

- 健康支援活動には、全体的に地域資源との連携が必要になると思う。
- 地域性の差などを考慮する必要もある。
- 資源の分布状況も把握するとよいと思う。
- 環境づくりの推進の観点から、食育に関する項目も背景に関連すると思う。
(アンケート調査報告書Q18、Q19食育の日、クックパッドの認知度)

●論点1に対する「健康づくり事業団」からの意見・取組案

(健康づくり支援センター職員ヒアリング 平成29年8月9日実施)

→内容は、資料3-1をご覧ください。

論点2 妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援の充実

論点に係る委員意見	論点への取組（委員案）
<p>●妊娠届出時に全数面接、出産後はこんにちは赤ちゃん訪問等で活動されることで個別支援の必要性の高い市民を早期に把握することができているが、その後に適切な支援活動をするには、個別性も求められるため、保健師の地区担当体制の強化が必要ではないか。</p> <p>●市民の口コミでの情報拡散は効果的だと思う。</p> <p style="text-align: right;">（日高委員）</p>	<p>○妊産婦を先輩として、市の母子保健活動に協力してもらい、協働で母子保健活動の展開を図ることはできないか。先輩ママとの交流、自主グループ活動への支援などについて、出産を体験した方に母親学級・両親学級に関わってもらい、普及啓発の工夫へのアイデアの提案などをしてもらおう。</p>
<p>●ゆりかごチームによる面接は、現状で55%だが、目標値はあるのか。目標値がある場合は論点に追加し、目指す支援の検討も必要だと思う。</p> <p style="text-align: right;">（川南副委員長）</p>	<p>○既存事業の更なる充実強化として、ゆりかごチームによる面接が増えるように、保健センターで受け渡すものを増やすような取組はできないか（例えば、パートナー登録企業に協力してもらい、野菜のギフトカードがあると市内野菜の購入も広がる）。</p> <p>○先輩ママとの交流の場を設定し自主グループの育成を支援する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初妊婦対象のこうのとりの学級のプログラム内容に、先輩ママさんや地域の子育て支援団体のご協力をいただき交流の充実を図る。 ・経産婦対象の教室を開催する。 <ul style="list-style-type: none"> 2 人目以降の子育てをしている先輩ママさんや地域の子育て支援団体のご協力をいただき、経産婦との交流の充実を図る。経産婦との交流等。
<p>●人材の確保と育成の強化が課題である。地区活動のできる人材育成が、保健センターの機能強化には必要な要素の一つだと思う。</p> <p style="text-align: right;">（日高委員）</p>	<p>○アンケート結果で、3世代は家族間の会話が減少する傾向も見受けられ、心理的な孤立予防と解消のために、地域の他者との交流機会が必要ではないか。そのためには、地域状況を把握したり、保健センターの役割を明確にすることが必要だと思う。</p> <p>○人材確保と育成のため、研修が重要だと思う。事業評価については、利用者の声の把握により、活動の改善のアイデアがでてくると思う。他自治体の取組を参考に効果的な実施を図っていただきたい。</p>

<p>●保健センターの認知度を高めるためにも、イベントの開催等ができないか。 (藤澤委員)</p>	<p>○保健センターの認知度を高めていくため、乳幼児対象のイベント(別分野のコンサートの開催など)を開催する。</p>
<p>●「子育て世代包括支援センター」(母子保健法の「母子健康包括支援センター」)について、現在の機能の充実強化を図る観点から、整備の方向性を示す必要がある。(北原委員)</p>	<p>○「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)について、保健センターの妊婦と乳幼児支援機能と子ども家庭支援センターの養育支援機能を併せ持つものとして、整備する方針を打ち出す。 →「子どもプラン武蔵野」との整合性が必要</p>
<p>●子育て支援施策について、産科のベッド数は確保をできているのか、産科との連携をどのように考えているか。 (藤澤委員)</p>	
<p>●子育て支援 (辰野委員)</p>	<p>○子どもの発育を楽しむアプリ(子育てアルバム)の開発 首が座った。お座りができた。離乳食を開始した。など、子どもの発育の様子をスマホで写真を撮り、ポチっとアルバム作りができ、子育て発表会。子育ての様子を共有。育児の疑問などの解決。</p>
<p>●地域とのネットワークの強化 (大田委員)</p>	<p>○グループによる支援に関しては、ひろば事業0123などと協力し合ってフォローしていく必要がある。広場に専門職を配置するなど、子ども政策課との協力が必要である。 ○保健センターでは、市民発信で個別で相談できるような事業展開が必要である。 ○特妊、ハイリスクケースが増えている中では、個別相談のニーズをフォローする場を増やす必要がある。</p>

その他(論点2)

○論点2の背景(スライド14)のなかに、“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”という内容がありました。また、母子健康手帳交付時の妊娠届出書、乳幼児健診票の集計報告書のP55の60家庭であったことの回答の中に、「子ども口をふさいだ」、「こどもを激しく揺さぶった」などの結果がありました。これらのことより、さらに妊娠期からの支援を強化していくことが必要と思いました。

(川南副委員長)

○職員のスキルアップの必要性がある。(大田委員)

論点3 健康寿命・予防を重視した施策の推進

論点に係る委員意見	論点への取組（委員案）
<p>●病院や NPO 法人などで生活習慣病の啓発活動を定期的実施しており、それらを市が後援したり、実施団体を市が支援して、実施団体に積極的に関わってもらうようにする。</p> <p style="text-align: right;">（原委員）</p>	<p>○専門医や糖尿病療養指導士など専門的な知識を有する医療者による、定期的な市民公開講座の実施を検討する。</p>
<p>●定期健診結果を疾病予防に役立ててもらえるように働きかけが必要だと思う。</p> <p>●肥満、骨粗しょう症、慢性疾患など食事の管理が必要だと思う。</p> <p>●疾患別の食事指導、運動指導ができるとよいと思う。</p> <p style="text-align: right;">（菅野委員）</p>	<p>○薬局では、①状況に応じた食事指導、運動指導、②専門家の作成した指導箋など配布、③薬局で武蔵野健康づくり事業団などの行っている事業を案内する。</p>
<p>●市民は、「健康寿命」の意味が市民はよくわからないと思う。「どんなリタイア後の人生にしたいか!」ということを主体的に考えてもらう仕掛けをする必要がある。</p> <p>●受診と健診の目的の違いを理解してもらう必要がある。受診勧奨に取り組んでいく必要がある。</p> <p style="text-align: right;">（日高委員）</p>	<p>○市内かかりつけ医率が高いので、医師からの「生活習慣病予防へ意識づけ支援」を行っていただくことが効果的だと思う。</p> <p>○SNSを利用して健康を意識する仲間意識を持てる層を作っていく工夫ができないか。中高年には、健康への意識が高まるときに情報提供として、「健康づくり活動情報誌」に掲載されている団体に協働してもらう。</p> <p>○健康でいたいという思いをもつメンバーへ伝えてもらい、そこから情報を口コミで拡散してもらう。</p> <p>○地域の知り合いからの情報は興味を示しやすく、市からの訪問看護・介護の支援家族への情報提供も効果が期待できる。</p>
<p>●生活習慣病重症化予防の効率的、効果的な事業の実施に関して、本市の世帯構成は単身世帯が約5割を占めており、非婚化の進展等により、単身世帯も高齢化が想定される。単身世帯をターゲットとする事業を推進する必要がある。</p> <p style="text-align: right;">（北原委員）</p>	<p>○単身世帯の高齢化により、健康へのリスク拡大が予想されるため、単身世帯にターゲットとして、健康推進の事業を推進する。</p>
<p>●口腔機能発達支援（辰野委員）</p>	<p>○口腔機能の発達を促す哺乳の仕方、離乳食の与え方等を啓発する。</p>

<p>●30・35 歳の節目に受診勧奨を行ったことにより、受診者が増加傾向という効果が出ているということなので、受診勧奨を継続実施し、経年的に評価していくことが必要だと思う。</p> <p>●フレイル対策なども早期取り組んでいく必要がある。</p> <p>●定期的な健康診査を受けている方は、年齢が上がるにつれて増加はしているが、60～74 歳までは、約2割の方が受診していない状況である。未受診の方々への対応が必要と思った。</p> <p style="text-align: right;">(川南副委員長)</p>	<p>○子ども世代へ生活習慣病予防の普及啓発を行い、家族、そして地域への普及啓発を行う。</p> <p>○60 歳以上の健康診査未受診者への受診勧奨と状況把握を強化する。</p> <p>○フレイル予防事業をさらに、充実強化する。</p>
<p>●受診勧奨 フレイル対策</p> <p style="text-align: right;">(藤澤委員)</p>	<p>○受診勧奨（一部助成金を出す）</p> <p>○フレイル対策（市民を巻き込んだフレイル対策）</p>

その他（論点3）

○アンケート調査のクロス集計（p 70：家族構成と健康状態）からも、単身世帯の健康状態は全平均より悪い。（単身世帯：よくない+あまりよくない=24.4% 全平均：18.9%）しかも、回答の構成比は、15.3%（世帯別構成比は約 50%）にすぎない。（北原委員）

- 論点3に対する「健康づくり事業団」からの意見・取組案
（健康づくり事業団職員ヒアリング 平成 29 年 8 月 9 日実施）
→内容は、資料 3-2 をご覧ください。

論点4 市民の生命と健康を守る医療体制の確保・充実

論点に係る委員意見	論点への取組（委員案）
<p>●医療体制の確保が特に重要となっている。 （藤澤委員）</p>	<p>○医療体制の確保については、産科も含めて急務な課題であり、近隣の行政と連携した協議が必要である。</p>
<p>●医療体制の確保対策には、市民にかかりつけ医を持つ必要性を現実の問題として情報提供することが必要である。病院でターミナルを迎えることができにくい時代ということも知らない人も多いかもしいれない。 （日高委員）</p>	<p>○子育てを開始した時期から「かかりつけ（医・薬局・歯科）」を持つことを推奨する活動を展開するとよいと思う。</p>
<p>●地域包括ケアの推進にはかかりつけ医との連携だけでなく、栄養に関する課題に取り組んでいく必要があるため、管理栄養士との連携が重要と考える。 （原委員）</p>	<p>○栄養ケアステーションの設置を市が推奨し（認定は日本栄養士会が行う）、居宅療養管理指導での在宅訪問栄養管理の実施の強化を図る。</p>
<p>●予防を重視した施策が求められる。 （辰野委員）</p>	<p>○若者世代(10～30代)が歯科受診時に生活習慣病予防のため栄養管理（未病からの対応）についての啓発ができるとよいと思う。</p>