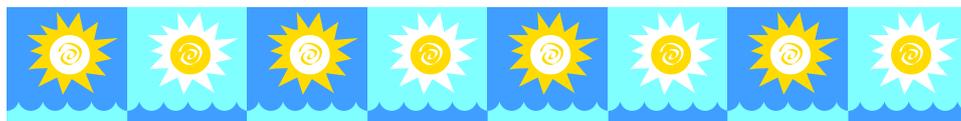


本書の第3章、第4章以外の項目については、策定委員会資料としておりませんので、全体構成のイメージとしてご覧ください。

武蔵野市第4期健康推進計画 (構成案)



誰もが“いきいき”と暮らしつつげられる“まち”

武蔵野を目指して

平成30年4月

武蔵野市健康福祉部健康課

<目次案>

第1章 健康推進計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨・背景
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間
- 4 計画策定の経過

健康増進施策を取り巻く動向などにより、現行計画を更新。補修正
第2回会議資料 健康福祉総合計画と個別計画、地域医療構想の関係

第2章 武蔵野市における健康づくりの状況

- 1 市民の健康をめぐる状況
- 2 実態調査等の結果
市民の健康づくりに関するアンケート調査
妊娠届出書、乳幼児健診票集計
健康づくり推進委員等ヒアリング結果
- 3 前計画期間中の取組み状況（重点的取組み）
 - (1) 予防を重視した健康施策の推進
 - (2) 地域の力を活かした健康づくり
 - (3) 食育の推進
 - (4) 健康危機への対応

健康づくり施策の実施状況、目標値の進捗状況、実態調査結果等
<第1回資料9>

実態調査から見える現状と課題、策定にあたっての論点
<第2回資料2, 4>

健康推進計画の基本的な方向
<第2回会議資料4>

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念
(仮) 誰もが “いきいき” と暮らし続けられる “まち” 武蔵野を目指して

前計画の「第2項 計画の基本的視点」の3点を参考に修正⇒第4回議論のポイント

- 2 基本的視点
 - (1) オールライフステージ（妊娠期・乳幼児期／青年期／成人期／高齢期）への取組み
 - (2) 市民の健康を守る環境づくり
 - (3) 市民の健康づくりを支援する環境づくり（ソーシャルキャピタルと関連）

人材の確保・育成の視点を含む

武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017を踏まえた基盤づくり

3 基本施策（案）

- (1) 予防を重視した健康診査等の推進
→生活習慣の改善・健康分野別、健康日本 21（第 2 次）の（5）に該当
- (2) 健康づくりの推進と生活習慣病の改善
→健康日本 21（第 2 次）の（1）、論点 3に関連づけられる。
- (3) 市民の主体的な健康づくりを支援する環境整備の推進
→健康福祉総合計画で取り上げる課題、人材確保・育成と市民の主体的な活動支援
に関係、情報提供や保健センターの周知などを盛り込む。
健康日本 21（第 2 次）の（4）に該当。論点 1に関連づけられる。
- (4) 市民の生命と健康を守る環境づくり
→調整計画 2 (3)に該当、横断課題の医療・介護・福祉の連携に関連。
論点 4、5と関連づけられる。
- (5) 妊娠期から始まる家庭への切れ目ない支援
- (6) 心身の健康を支える食育の推進

4 基本施策の重点的取組み（案）

- (1) 重点的取組み 1
生活習慣病発症予防の強化と重症化の予防への取組み
- (2) 重点的取組み 2
市民が主体的に健康づくり取り組むことができる環境づくりの推進
- (3) 重点的取組み 3
市民の生命と健康を守る医療体制への取組み
- (4) 重点的取組み 4
健康危機管理体制への取組み
- (5) 重点的取組み 5
切れ目ない母子保健サービスの取組み

健康推進計画策定に係る論点をベースに具体化の方策を示す。第 4 回の策定委員会で議論

第 4 章 施策の体系

計画の全体像について、第 3 章 1～3 を体系図として示す。

第 4 回策定委員会で議論

第5章 施策の展開

第3章の基本施策をベースに、取組みの方向、該当事業、目標値を盛り込む。

第6章 計画の推進に向けて

第5回策定委員会で議論予定

1. 推進体制の確保と PDCA サイクルによる施策の推進
2. 推進主体の取組みと多分野連携による推進
3. 周知・広報戦略
4. 公共施設等総合管理計画との関連

資 料（予定）

策定委員会開催状況

パブリックコメントの取り扱い方針

用語集

策定委員会設置要綱など

策定委員会名簿

第1章 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年3月に策定した「第3期武蔵野市健康推進計画」を策定後の主な社会状況を振り返ると、同時期に東日本大震災が発生し、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」（地域医療・介護総合確保推進法）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

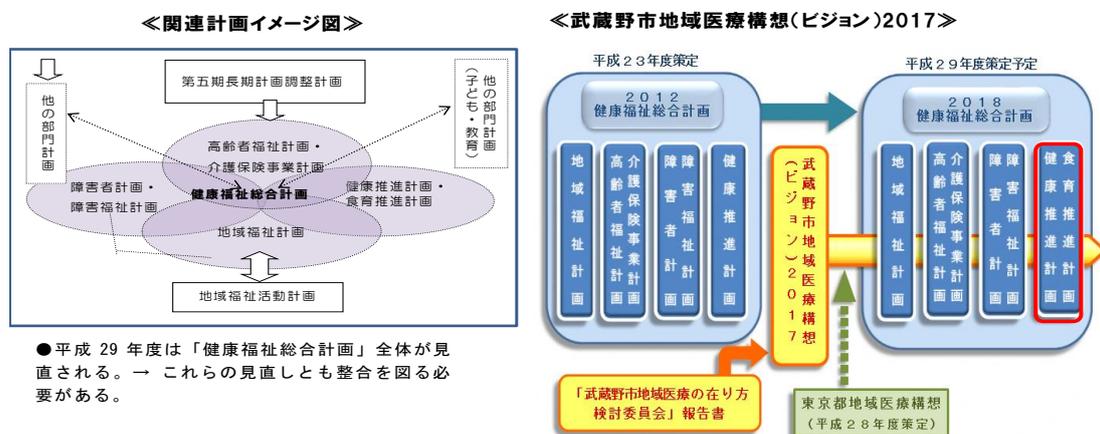
また、健康づくりの新たな動きを考えると、KDBシステムやマイナンバー制度などビッグデータを活用した新しい取り組みを検討する必要も生じています。

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行うため、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「第4期武蔵野市健康推進計画」（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。

2 計画の位置づけ

本計画は、市の上位計画にあたる「武蔵野市長期計画第五期長期計画・調整計画（2016年度～2020年度）」及び「武蔵野市健康福祉総合計画2018」の健康に関する施策及び基本的な考え方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。



3 計画期間

本計画は、平成 30 年度（2018 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 6 年計画とします。

平成 33 年度（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。

	30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
健康推進 計画	 第 4 期健康推進計画					
			調査等	中間評価		
健康福祉 総合計画	 < 第 3 期健康福祉総合計画 > 地域福祉計画 高齢者福祉計画・第 7 期介護保険事業計画（H33 年度改定） 障害者計画・第 5 期障害福祉計画（H33 年度改定） 健康推進計画、食育推進計画					
長期計画	 第五期長期計画・調整計画					
			 第六期長期計画（10 カ年）			

4 計画策定の経過

(1) 計画の策定体制

第 4 期健康推進計画・食育推進計画策定委員会の設置

(2) 実態調査等の実施

- ・武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査の実施
- ・武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票集計
- ・武蔵野市健康づくり推進員ヒアリング

(3) パブリックコメントの実施（予定）

平成 29 年 12 月 1 日（金）～12 月 22 日（金）

(4) 市民意見交換の実施（予定）

三駅圏にて 3 回実施

日時・場所 平成 29 年 12 月 8 日（金）午後 6 時 30 分・ゼロワンホール

日時・場所 平成 29 年 12 月 10 日（日）午前 10 時・市役所 8 階会議室

日時・場所 平成 29 年 12 月 19 日（火）午後 2 時・スイング

第2章 武蔵野市における健康づくりの状況

第1回策定委員会資料

アンケート調査等を参照し作成中

第3章 計画の基本的な考え方

① 武蔵野市がめざす健康づくりと計画の基本理念

本計画は「誰もが“いきいき”と暮らしつづけられる“まち”武蔵野」として基本理念を掲げていきます。

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、本計画の基本理念としました。

～武蔵野市がめざす健康づくり～

(基本理念)

「誰もが“いきいき”と暮らしつづけられる“まち”武蔵野」

② 基本的視点

一人ひとりがいきいきと暮らしつづけられるように、健康推進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

妊娠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、予防期に重点をおいた取り組みを推進します。

(2) 市民の健康を守る環境づくり

すべての市民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) 市民の健康づくりを支援する環境づくり

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基本施策

(1) 予防を重視した健康診査等の推進

→健康日本 21 (第 2 次) の (1)、論点 3 に関連づけられる。

(2) 健康づくりの推進と生活習慣の改善

→生活習慣の改善・健康分野別、健康日本 21 (第 2 次) の (5) に関連づけられる。

(3) 市民の主体的な健康づくりを支援する環境整備の推進

→人材確保・育成と市民の主体的な活動支援に関係、
健康日本 21 (第 2 次) の (4) に該当。論点 1 に関連づけられる。

(4) 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化

→横断課題の医療・介護・福祉の連携に関連。論点 4、5 と関連づけられる。

(5) 妊娠期から始まる家庭への切れ目ない支援の推進

→論点 2 に関連づけられる。

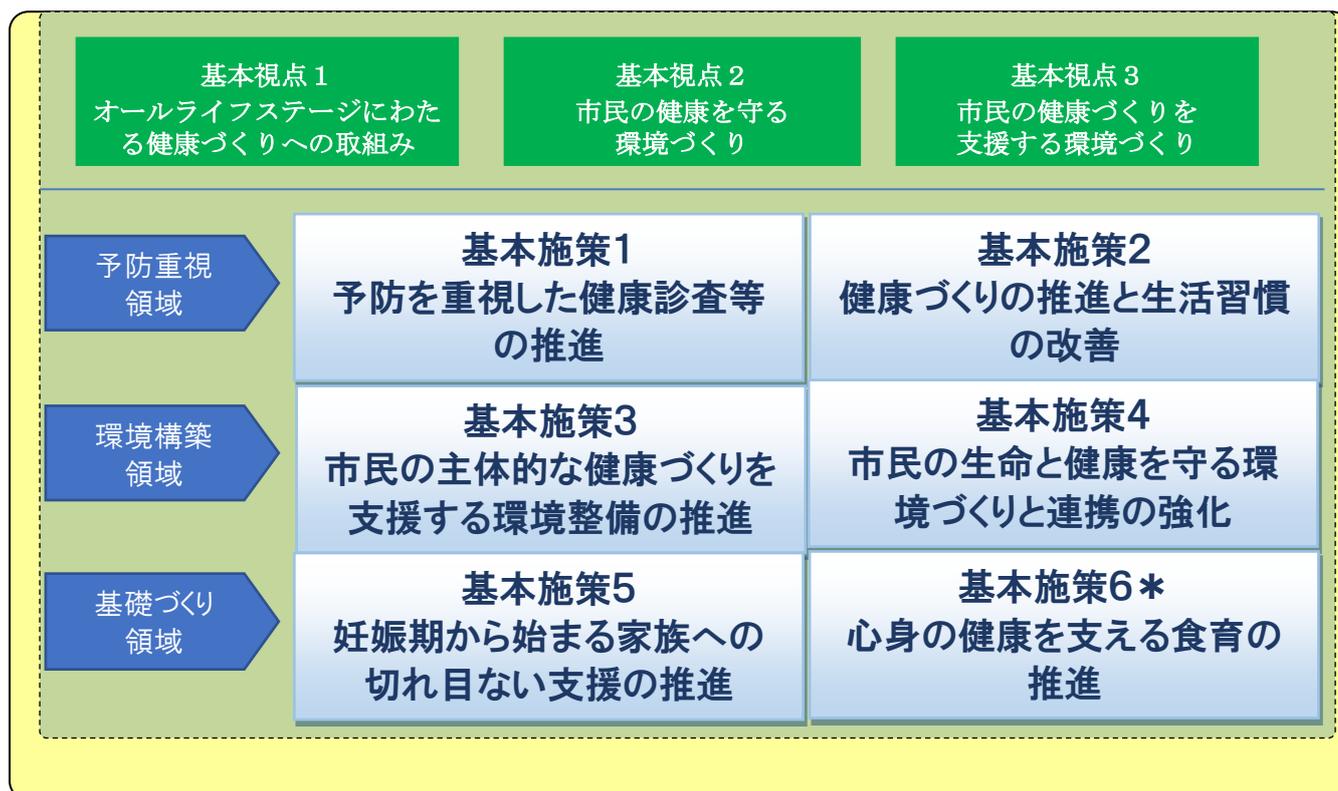
(6) 心身の健康を支える食育の推進

→食育推進計画と関連付けられる。

<健康推進計画の基本的な方向性のイメージ案>

基本理念

「誰もがいきいきと暮らしつつけられるまち 武蔵野」



*「基本施策6 心身の健康を支える食育の推進」については、食育推進計画に具体的に記載を行います。

④ 基本施策の重点的取組み

基本施策を進めるうえで、特に力をいれていく取組みを「重点的取組み」としました。本計画では、次の5項目を挙げます。

(1) 重点的取組み 1

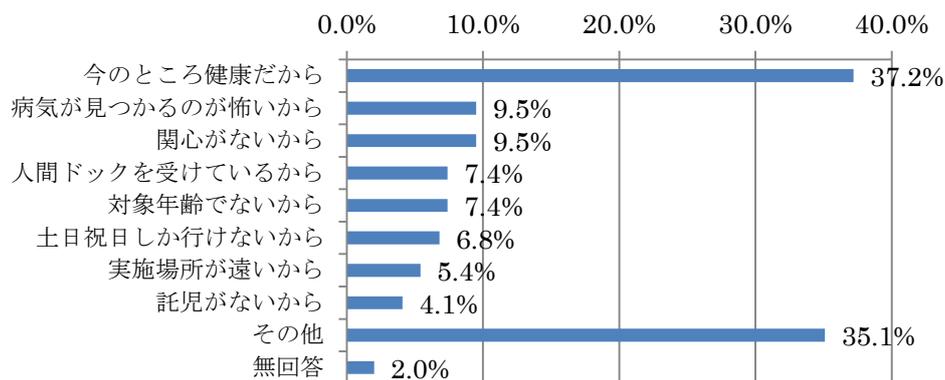
生活習慣病発症予防の強化と重症化の予防への取組み

基本的な考え方

- 生活習慣病予防や重症化予防を推進するため、健康診査受診率を向上させ、健診をきっかけに自らの健康状態を自覚し生活習慣に係る自主的な取組みができるよう保健指導等を実施することが必要です。
- 若年層に対して、生活習慣病予防及び健康管理への意識を高めるための取組みが必要です。
- 特定健診等の結果から、生活習慣病の該当者及び予備群を抽出し、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。また、肥満者のみならず、非肥満者に対する生活習慣病予防についても検討が必要です。

現状と課題

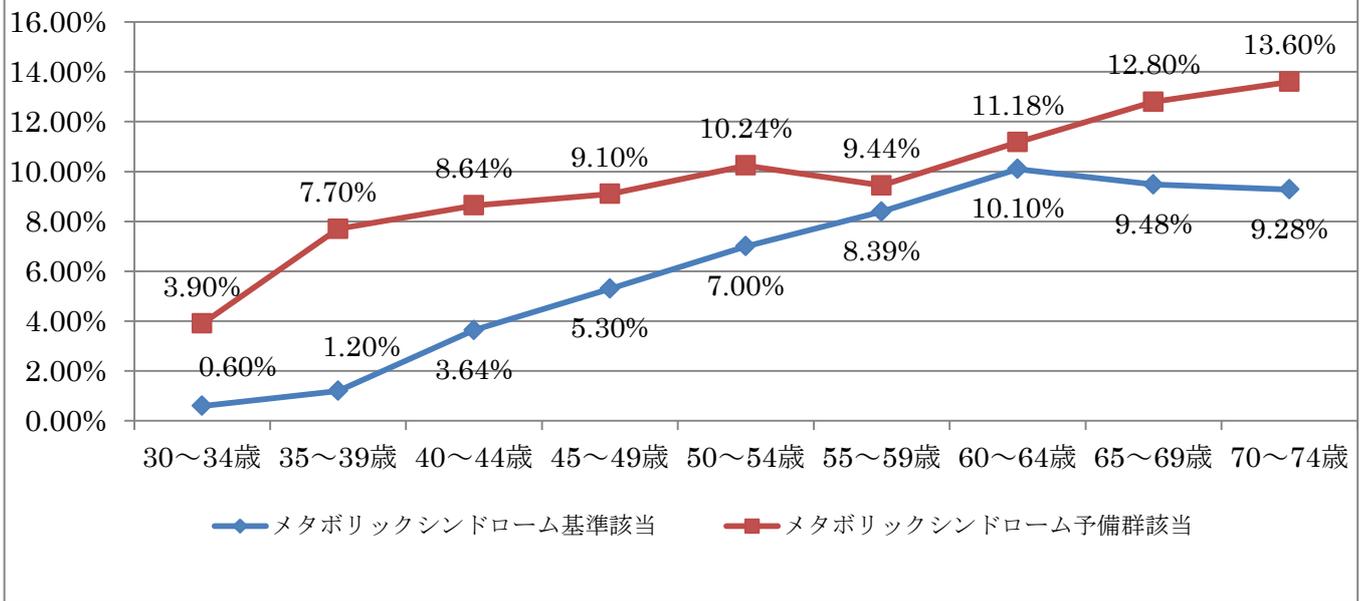
定期的な健康診査を受けていない理由 (複数回答あり)



【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（平成29年3月）】

平成28年11月に実施した「武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査」で定期的に健康診査を受けていない理由で「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。

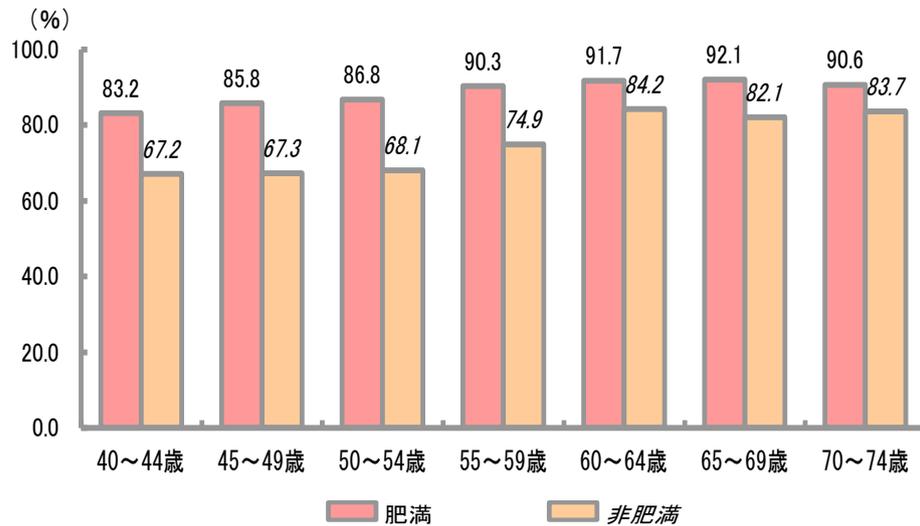
【メタボリックシンドローム出現率の比較】



【出典：平成 28 年度健康診査結果データより】

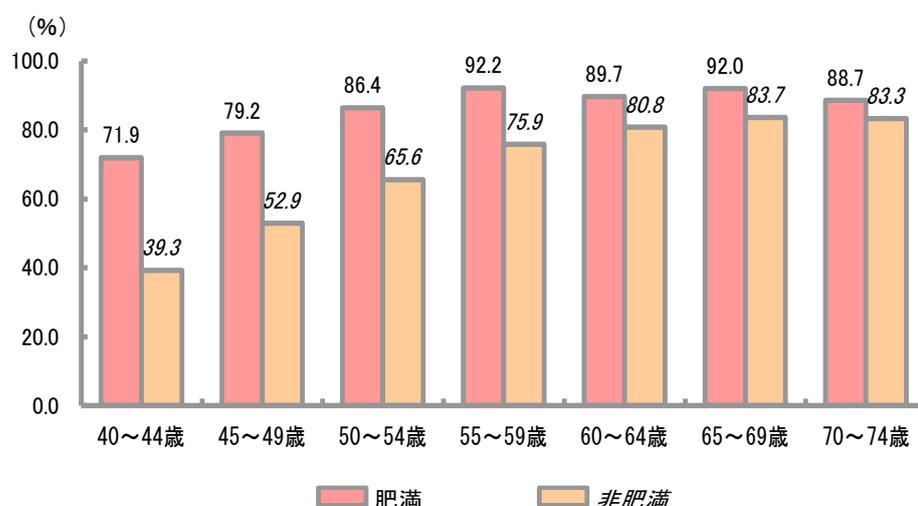
メタボリックシンドローム予備群及び該当者の出現率は、年齢が上がるにつれて増加しています。

【性年代別肥満・非肥満者の有所見率（男性）】



【出典：武蔵野市国民健康保険データヘルス計画より】

【性年代別肥満・非肥満者の有所見率（女性）】



【出典：武蔵野市国民健康保険データヘルス計画より】

特定健康診査受診者のうちで、健診結果から血圧、脂質、血糖のいずれかの値が基準値を超えた人の割合（有所見者率）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。

今後の方向性

1 特定健康診査等の受診率向上の推進

特定健康診査受診率は平成23年度から横ばい状態です。生活習慣病予防や重症化予防を推進するためには、受診率を向上させ、多くの市民に健康意識を高めてもらうことが必要です。また、健診をきっかけに自らの健康状態を自覚し、早期に運動習慣の定着やバランスのとれた食生活など、生活習慣に係る自主的な取組みを実施できるよう、保健指導等を実施します。

2 若年層からの生活習慣病予防の推進

年齢が上がるにつれて生活習慣病のリスクが高まるため、若いうちから、自らの健康状態を自覚し、健康意識を高めることが必要です。40歳前から健康診査受診の習慣付けを図るため、健康診査受診勧奨や、様々な保健事業の普及啓発を実施します。

3 生活習慣病の重症化予防の推進

特定健康診査等の結果から、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に取り組めます。

また、肥満者のみならず非肥満者の有所見率も年齢に比例して高くなっているため、非肥満者に対する生活習慣病予防について検討する必要があります。

(2) 重点的取組み 2

市民の主体的な健康づくりを支援する環境整備の推進

基本的な考え方

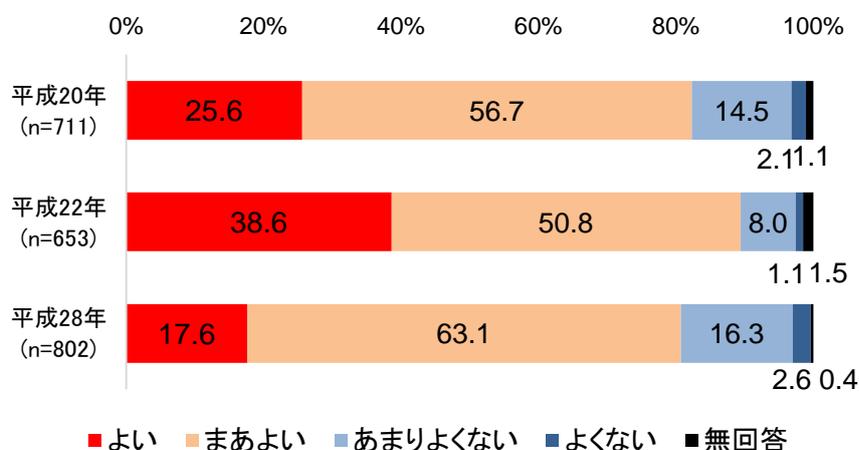
～広げよう健康づくり～

- 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、地域団体との連携等、地域資源を有効かつ効果的に活用できる環境づくりを行うとともに、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、情報発信の方法や行動に結びつく情報の提供を進めます。
- 地域の健康づくりの担い手や分野によっては必要な人材が少ない人材について、マンパワーの確保や人材の育成を進めていきます。

現状と課題

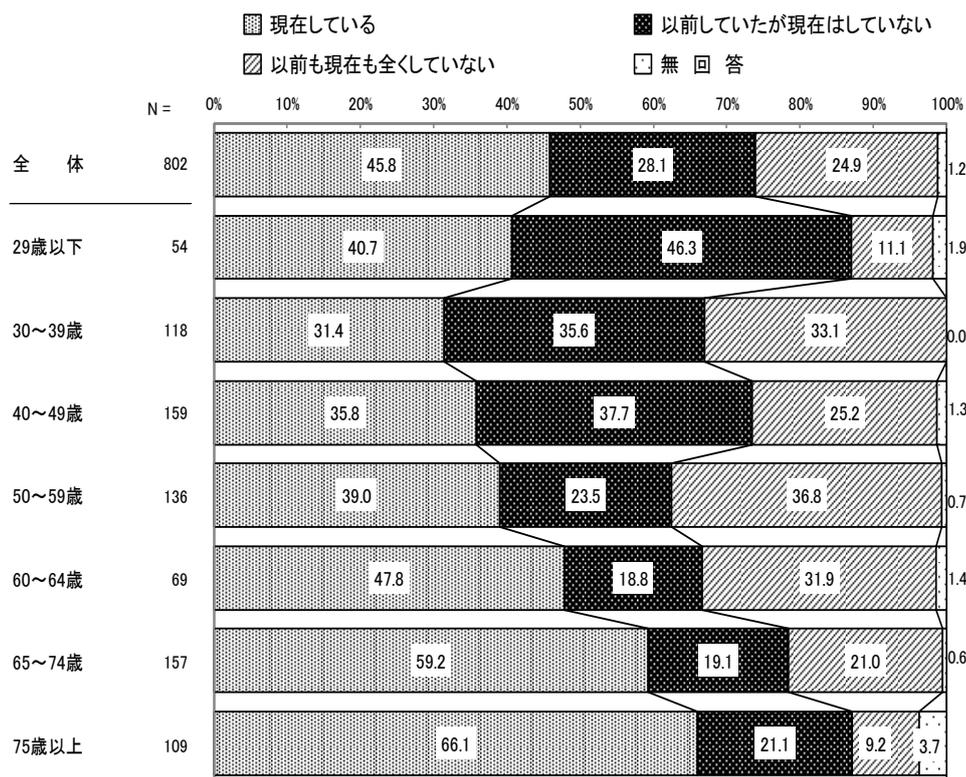
- 市及び関連団体においては、運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防などを目的として介護予防事業及び健康づくり事業を実施しています。〈図〇〉
- 「市民の健康づくりに関するアンケート調査」からは、健康づくりのために行っていることは、食事・栄養に配慮、十分な睡眠・休養、定期的な運動の順となっています。日頃の運動（30分以上週1回）実施率は、20代を除き、年齢が下がるほど低くなり、運動に取り組めない要因は、「時間がない」が最も多く、「場所や施設が近くにない」、「経済的理由」、「体の動かし方の情報」、「一緒にやる仲間」などとなっています。
- 市の健康増進事業（健康づくり支援センター事業）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くなっています。
- 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ます。
- 東京2020オリンピック・パラリンピックの開催。
- 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を動機付け、また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と考えます。

*市民アンケートによると、健康状態が「よい」と回答した人の割合が、過去2回の調査と比較して最も低く、逆に「よくない」と回答した人の割合が最も高い。健康状態は、年齢が上がるにつれ「よくない」との回答が多い。

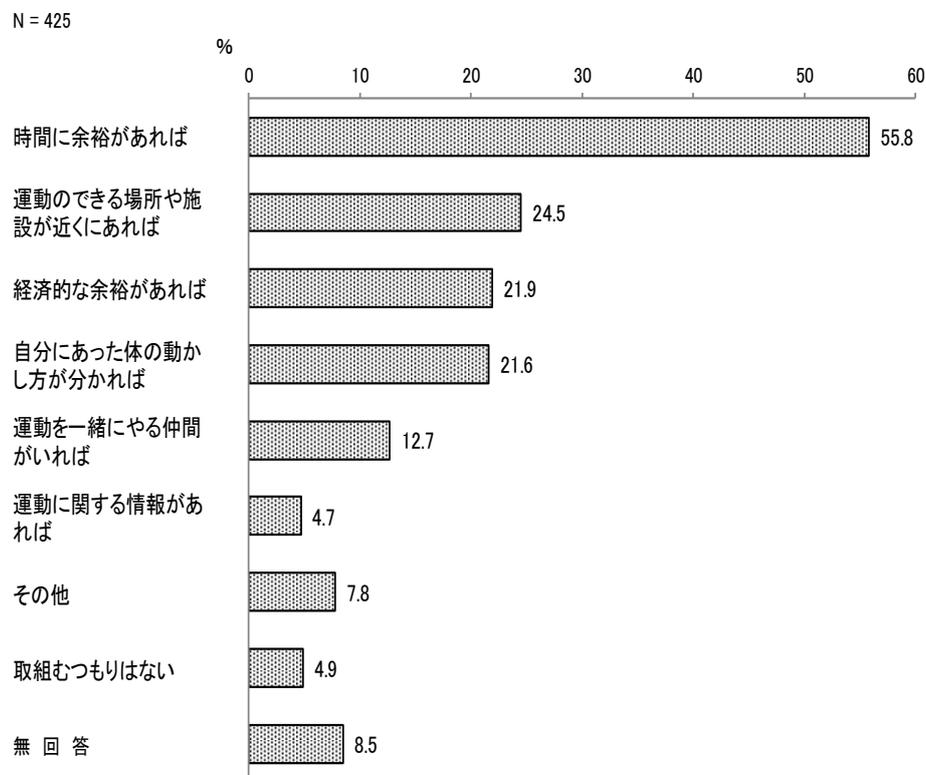


目的	名称	内容	担当	平成26年度	平成27年度	平成28年度
				参加実人数	参加実人数	参加実人数
運動機能向上	健康積立預筋体操教室	足腰の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	175	187	177
	にこにこ運動教室	筋肉の筋力アップ(市内スポーツ施設で)	健康づくり支援センター	137	139	159
	健康やわら体操	柔道場の量の上で柔道の動きを取り入れた簡単な体操を行う	健康課	91	63	71
	不老体操	浴場等での健康体操・ゲームの実施	高齢者支援課	305	333	347
	健康づくり応援教室(ころばぬコース)	自宅でできる運動実技の紹介、転倒予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、筋力トレーニングなど(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	ストレッチと筋力トレーニング、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
	レットトレーニング	ストレッチ、筋力トレーニング、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、筋力トレーニング、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
	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

【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】



【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（平成29年3月）】

今後の方向性

1 身近な地域の資源を活用した健康づくりの支援

- 高齡化等、社会環境の変化に対応しながら、より多くの市民が主体的に健康づくりに取り組めるようにしていくため、情報発信協力パートナー登録事業所協力による健康づくりの推進など、地域の団体、企業、NPO法人、市内大学との連携を深めつつ、地域社会全体で支え合う環境づくりを進めていきます。

2 健康づくりの取り組みを促すための効果的な情報発信・提供

- 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し、効果的な支援を行うため、無関心層又は関心が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SNSの有効活用、地域イベント等における情報発信等を行い、意識を高め、情報の提供を進めていきます。

3 健康づくり推進員、人材バンクの確保や人材育成

- 地域の健康づくりの担い手として、健康づくり推進員の確保と更なる活動の充実を進める中で、楽しくやりがいのある魅力的な活動の広報を進めるとともに、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、ニーズに対応した人材の確保を図ります。

4 オリンピック・パラリンピックを契機とした健康づくりへの関心、運動習慣の定着

- 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との連携による健康づくりを進め、健康づくりへの関心の機運を高める。オリパライベントでの事業周知や参加を通じ、健康づくりの関心や各自に合った取り組みを促していきます。ウォーキング等、気軽に取り組むことのできる健康づくりを進めるなど運動習慣定着に向けたしくみづくりを進めていきます。

(3) 重点的取組み 3 市民の生命と健康を守る医療体制への取組み

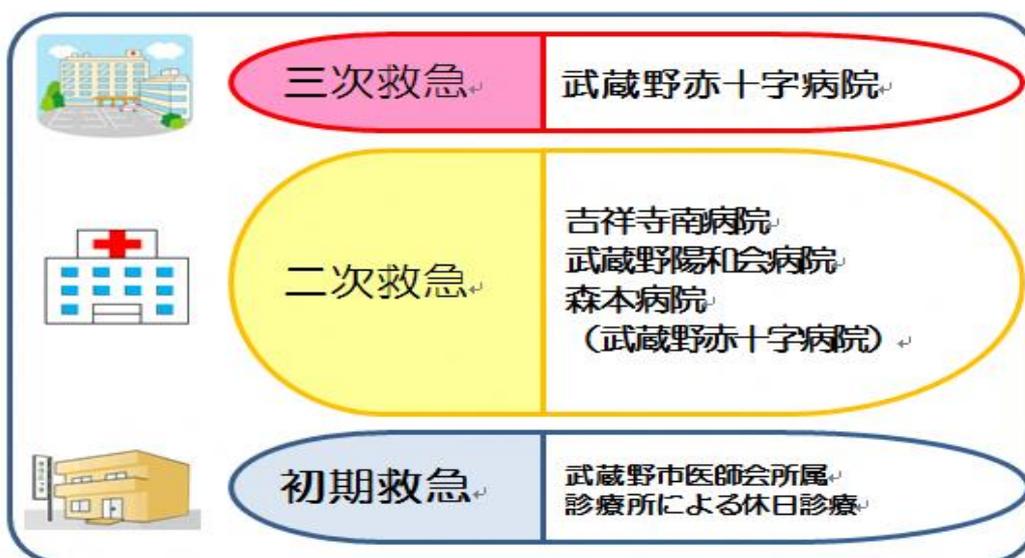
基本的な考え方

- 市内における地域包括ケアの推進のため、市内の病院、病床機能の維持、充実に努めます。
- 在宅医療連携、地域包括ケアの推進へ向け、市内に「地域包括ケア病棟」の整備を推進します。
- 救急医療体制・災害時医療体制を確保し、維持、整備します。
- 医療と介護の連携を強化します。
- 在宅療養生活を支えるための入院医療の受け皿を確保します。

現状と課題

- 市内の医療機関の役割分担と連携は次のように整理されています。
- ・休日診療については、平成 27 年度から武蔵野市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。

【市内の救急医療体制】



【出典：武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 より】

- 平成 26 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。
- また、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発生しています。

【医療機能ごとの病床の状況（平成 26 年 7 月 1 日現在）】

	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 月病床機能を返上、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 より】

- 災害時の医療連携体制は次の表のとおり整理され、災害拠点病院と災害拠点連携病院は 3 駅圏毎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。

【災害拠点病院・災害拠点連携病院・災害医療支援病院】

災害拠点病院	災害拠点連携病院	災害医療支援病院
○主に重症者の治療・収容を行う病院 武蔵野赤十字病院	○主に中等症者や様態の安定した重症者の治療・収容を行う病院 吉祥寺南病院 武蔵野陽和会病院	○専門医療を行う病院 吉祥寺あさひ病院（透析医療） ○主に慢性疾患を担う病院 小森病院 武蔵境病院 ○その他病院 森本病院 吉方病院

【出典：武蔵野市地域医療構想(ビジョン)2017 より】

- 地域包括ケア病床は、平成 26 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 年 9 月時点で、市内には地域包括ケア病床を持つ病院がありません。

今後の方向性

1 市民の生命と健康を守る病院機能の維持・充実

- 平成 29 年度に東京都が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・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。
- 災害時でも市民が安心して医療を受けられるよう、病床の確保については、医師会等と協議し協力を得ながら市でできる取組みを進めていきます。また、平時から継続的な医療連携訓練等をとおして、災害時医療体制をさらに充実させていきます。
- 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るとともに、市としても引き続き全庁的な取組みを進めるとともに、その状況等について市民への情報提供も行います。
- 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。

2 市民の在宅療養生活をささえる仕組みづくり

- 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られ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。
- 平成 27 年度に設置した在宅医療・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ささえる仕組みづくりを進めます。

(4) 重点的取組み 4 健康危機管理体制への取組み

基本的な考え方

- 「健康危機」が発生した場合にはその規模を把握し、医療機関と協力の上、原因の究明、健康被害の拡大防止を行います。
- 市民が平常時から適切な情報を把握し、健康危機発生時には正しい情報が適切提供できる体制づくりを進めます。

現状と課題

- 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」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。
また、平成25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。
- 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。
- 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の等の健康危機への対応が求められています。
- 市民の健康づくりに関する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注目されています。
- 加えて、東京2020オリンピック・パラリンピック開催による、国内外から多くの訪問者が訪れるため、多国語を含めた情報提供手段の確保も必要です。

今後の方向性

1 健康危機管理体制を充実

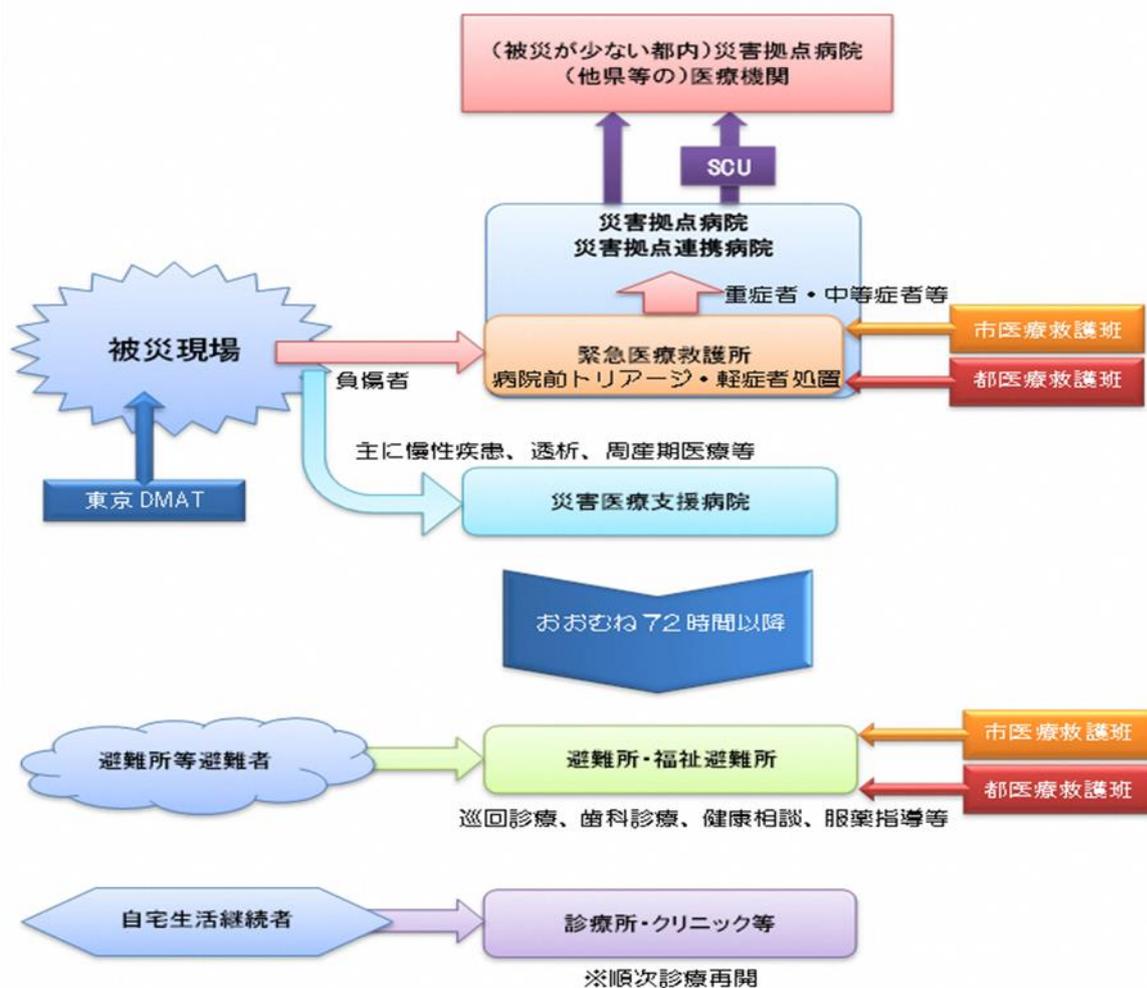
- 医療関係機関との連携の必要性は高いと考えます。危機発生時に備え、平常時から、関係機関の連携強化を構築に努め、実践的な訓練等を通じて、危機発生時の対応方針、BCP策定、マニュアル等の整備を進めます。
- 非常事態下の情報収集、情報提供を効果的に行う手法について、健康維持の視点から具体

的な手法について取り組みを進めます。

2 健康危機への予防対策を推進

- 感染症のまん延対策等、平常時から情報を把握し、早期探知、早期対応することと、市民が正しい知識を持ち予防できるとともに、発生時には迅速な情報提供を行います。また、関係機関との連携を図り予防対策と感染拡大防止対策を図っていきます。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を構築します。

【図表 7-3 災害時医療救護の流れ】



※ 災害拠点病院は主に重症者を、災害拠点連携病院は主に中等症者を受入れる。
災害医療支援病院は、専門医療や慢性疾患への対応、その他医療救護活動を行う。
※ SCUは、Staging Care Unitの略で、広域医療搬送拠点に搬送された患者を被災地域外へ搬送するにあたり、長時間の搬送に要する処置等を行う臨時医療施設をいう。

(5) 重点的取組 5 切れ目ない母子保健サービスの取組み



基本的な考え方

妊娠期から子どもと子育て家族への支援の充実

■見通しを持って妊娠・子育てができるように早期に必要な情報が得られ、さらに必要な支援につながる相談・支援体制の充実に努めます。

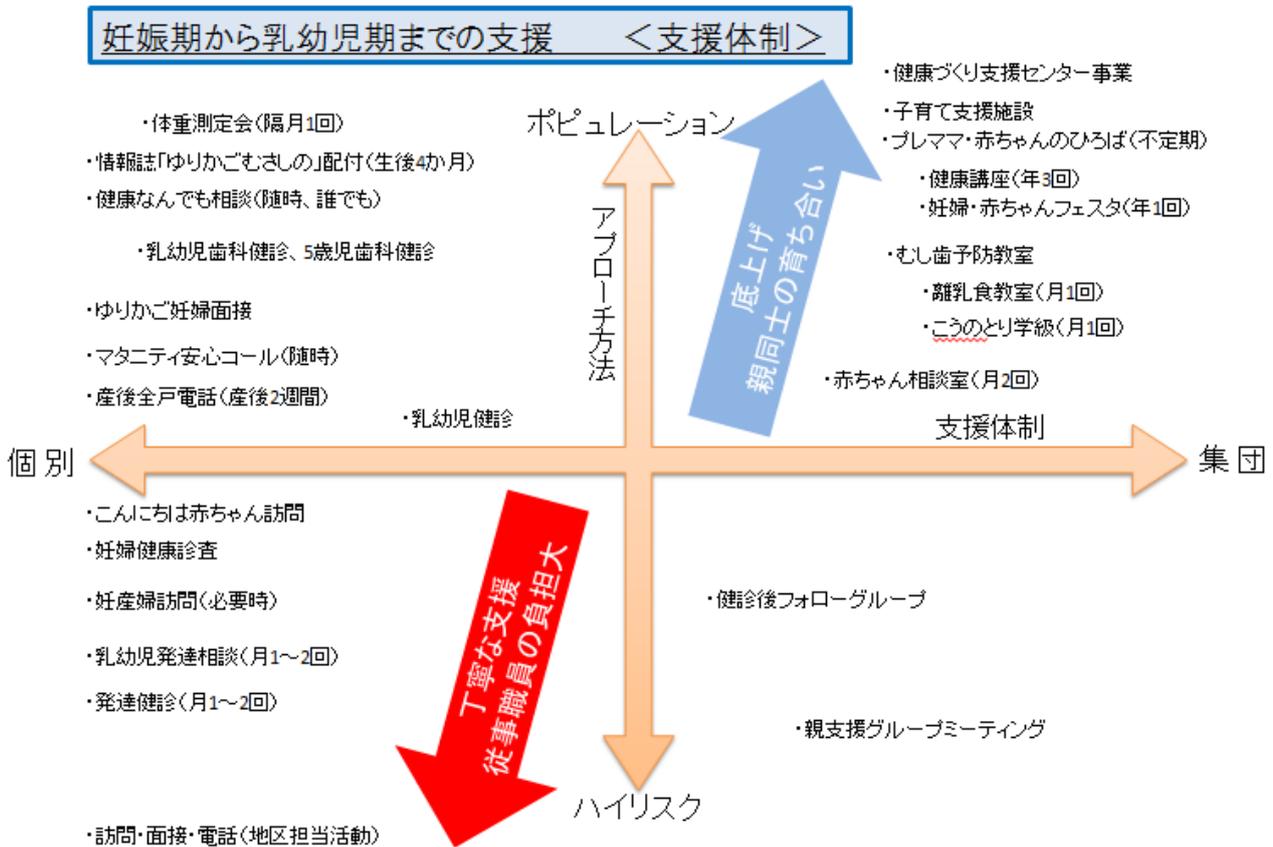
子育てをする家族を中心とした地域のネットワーク作りの推進

■地域で安心して安全に子育てするために、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推進します。

専門職の資質の向上

■個々のニーズに合わせた、質の高い支援をするために、母子保健事業従事者だけでなく、関係機関の職員と共に、必要な知識を持つための研修を充実させ、地域を支える力を向上させていきます。

現状と課題



- 妊娠期から出産、子育てまで、切れ目ない支援強化のため、平成 28 年度から『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に専門職による全件面接を目指しています。28 年度は専門職による面接割合が 55.3%であるが、約 45%は専門職不在の市政センターで交付されています。専門職がいる場所で母子健康手帳を交付するメリットや、気軽に相談できる場として保健センターの認知度を上げ、全件面接を目指します。
- 専門職による母子健康手帳交付時は、個別支援プランを作成し、個々に応じた支援をチームで行っています。
増加していく個別支援にすべて対応していくだけではなく、受診率の高い健康診査等を利用し、集団支援の中で親同士が育ちあえるような方法の検討が必要です。
- 医療機関・子育て関係施設との連携会議を実施しています。
- 母子保健事業に従事する専門職等を対象に、情報共有と資質向上を目的に、研修会を実施しています。
母子保健事業は、多職種の専門職が関わって実施しています。より良い事業を実施するために、意見交換会や情報共有を定例的に行っています。

今後の方向性

1 妊娠期からの子どもと子育て家族への支援の充実

- ゆりかごむさしの事業を拡充し、妊娠期から見通しをもって子育てができるよう、早期に必要な情報を提供し、子どもだけではなく家族全体を、適切な時に支援できる体制づくりをすすめます。

2 子育てををする家族を中心とした地域のネットワーク作りの推進

- 医療機関及び子育て支援施設と連携し、どこでも子育て支援情報を提供できるように、協力体制を整えていきます。
- 子育て家族が、地域でつながり、健やかに安心して子育てができるように、地域ネットワークづくりを推進していきます。

3 専門職の資質の向上

- 個々のニーズに合わせた、質の高い支援をするために、母子保健事業従事者だけでなく、関係機関の職員と共に、必要な知識を持つための研修を充実させ、地域を支える力を向上させていきます。

第4章 施策の体系

総合目標「健康寿命の延伸」及び基本理念「健康でいきいきと暮らしつつげられるまち武蔵野」実現のための施策の方向性を示しています。

施策	主な内容	調整計画施策番号
基本目標1：予防を重視した健康診査等の推進		
(1)健康診査・保健指導の実施		I-3-(1)
(2)がん検診の実施とがん検診の精度管理の推進	がん検診の実施、追跡調査の実施	I-3-(1)
(3)若年層からの生活習慣病予防		I-3-(1)
基本目標2：予防を推進する環境づくりの推進		
(1)健康な食生活の推進		I-3-(1)
(2)定期的な身体活動		I-3-(1)
(3)歯と口腔の健康維持		I-3-(1)
(4)一人ひとりの健康づくり		I-3-(1)
(5)たばこによる健康被害の防止	乳幼児健診時の個別指導	I-3-(1)
(6)アルコールによる健康被害の防止	相談と普及啓発	I-3-(1)
(7)こころの健康づくりの推進	メンタルヘルス対策、相談窓口・相談機関の連携強化、自殺対策	I-3-(2)
基本目標3：市民の主体的な健康づくりを支援する環境整備の推進		
(1)身近な地域の資源を活用した健康づくりの支援	健康づくり推進員活動	I-3-(1)
(2)健康づくりへの関心を高める情報の発信	総合的な健康の意識付け、オリパラを契機とした運動習慣定着による健康づくり	I-3-(1)
(3)地域の健康づくりの担い手の確保と専門人材の育成	健康づくり事業団との連携、人材バンク	I-3-(1)
(4)公共施設を活用した健康づくりの活動拠点の管理・運営	公共施設等総合管理計画との関係	VI-4-(1)
基本目標4：市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化		
(1)医療ネットワークづくりの支援	病院等との連携・かかりつけ医の推進	I-2-(3) I-2-(4)
(2)危機管理と市民の健康	総合防災訓練・医療連携訓練、薬物乱用対策、福祉避難所における健康対策	III-7-(1)
(3)感染症対策	各種予防接種事業、新型インフルエンザ対応	I-3-(3) III-8-(1)
(4)アレルギー対策		
基本目標5：親と子の切れ目ない健康づくりの推進		
(1)切れ目のない妊産婦・乳幼児及び親への保健対策	妊産婦・乳幼児及び親への保健事業、個別相談・支援	I-3-(1)
(2)学童期・思春期の保健対策	教育委員会との連携、普及啓発	I-3-(1)
(3)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	医療機関・子育て関係機関との連携、ネットワークの構築	I-3-(1)
基本目標6：心身の健康を支える食育の推進		
(1)健康な食生活の推進【再掲】		I-3-(1)
(2)歯と口腔の健康維持に向けた取り組み【再掲】		I-3-(1)
(3)若年層からの生活習慣病予防【再掲】		I-3-(1)
(4)食に関する情報発信		I-3-(1)
(5)食育の推進体制		I-3-(1)

こちらはイメージです。
体系図は資料4をご覧ください

第5章 施策の展開

第4章に合わせて作成

第6章 計画の推進に向けて

1 推進体制の確保とPDCAサイクルによる施策の推進

本計画においては、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」というプロセス（過程）を重視します。

関係各課での施策の項目の見直しと併せて、「武蔵野市健康づくり協議会（仮称）」の設置するなど評価を実施します。

（1）平成33（2021年度）に中間評価

本計画は、重点施策を設定するとともに、基本目標に連なる施策の方向性ごとに数値目標としての指標を設定しています。これらの重点施策の進捗状況や指標の達成状況をはじめ、各基本目標で掲げた施策の項目の進捗状況を踏まえ、本計画の中間年度である平成33年度（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、再度アンケート調査を実施し、市民の意識や取り組み等に関する現状を把握します。

（2）継続的なデータの蓄積と年度ごとの見直し

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、毎年、「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、各年度の事業に対する取り組みの見直しを検討します。

【評価のフロー】

後日記載

2 推進主体の取組みと多分野連携による推進

3 周知・広報戦略

4 市公共施設等総合管理計画との関わり

市では将来世代に健全な財政と魅力あるまちを引き継ぐことを現世代の責務とし、持続可能な自治体であり続けるための平成 29 年 2 月公共施設等総合管理計画を策定しました。

【計画の目的】

(1) 長期的な健全財政と公共施設等の維持・更新

必要な公共サービスは維持・向上させつつ、将来も健全な財政状況を維持していくため、既存公共施設は予防保全による計画的な維持管理で長寿命化を図る。また、更新等には統廃合、複合化、多機能化、転用等による総量の縮減や整備水準等の適正化を進めていく。

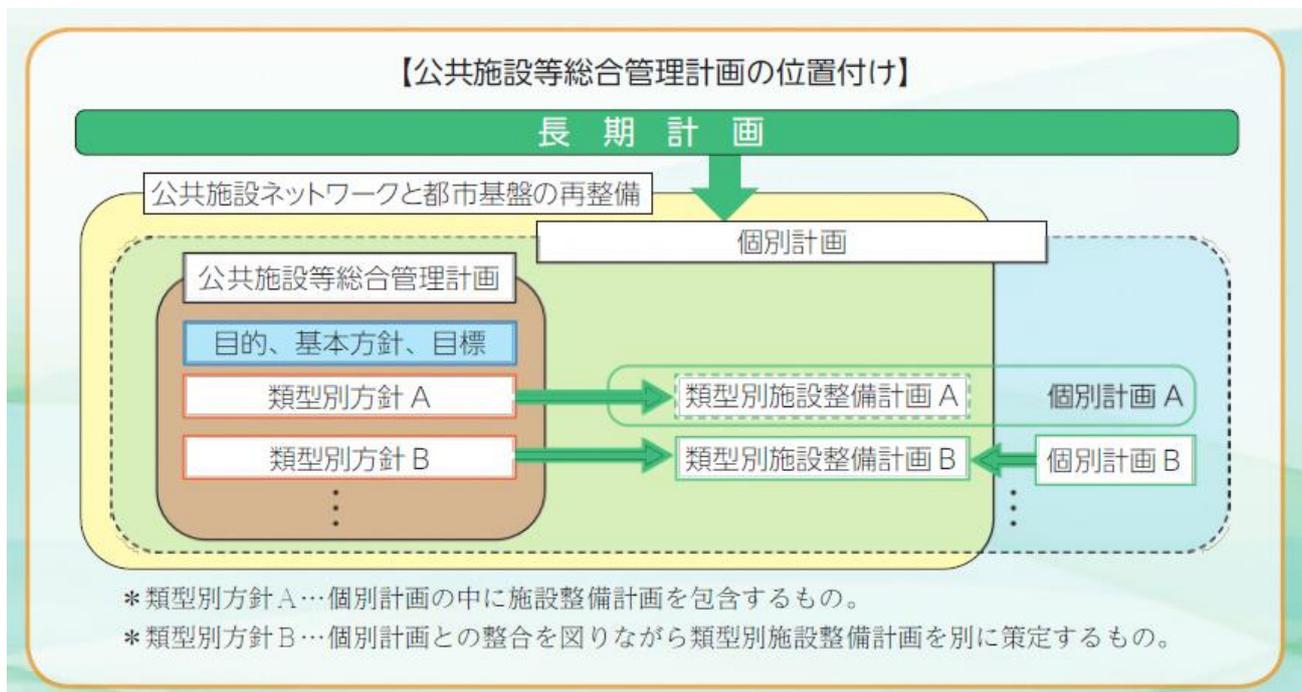
(2) 安全性や利便性に優れた公共施設等の再整備

市民が安全に安心して利用できる公共施設等であることはもとより、バリアフリーや省エネルギー、利用者の満足度などにも着目し、時代のニーズに合った公共施設等の再整備を行っていく。

(3) 魅力あるまちづくりを目指した新たな価値の創造

公共施設等はまちの魅力や都市文化を醸成する重要な要素であり、個々の施設の維持・更新や再整備に留まらず、武蔵野市の将来像を見据えた大きな視点で、新たな価値を創造していく。

【位置付け】



【対象施設と対応方針】

本計画で取扱う施設は次の通りです。

(1) 武蔵野市立保健センター

平成 29 年 10 月末日をもって開設から 30 年を迎えたため、経年劣化及びこの先 30 年間の運営方法、施設利用等を踏まえ、必要な改修を行う必要があります。

保健センターには公益財団法人武蔵野健康づくり事業団、一般社団法人武蔵野市医師会

臨床検査センターが施設内にあるため、改修時の影響他を十分検討し改修を行う必要があります。

サービスを継続しつつ、今後の事業充実を図るため、保全計画に即した整備方針を検討します。

(2) 武蔵野赤十字病院感染症病棟

市と武蔵野赤十字病院の両方で賃借等に関する基本協定が締結されています。今後は、施設運営等について武蔵野赤十字病院と協議を継続する必要があります。

<資 料>