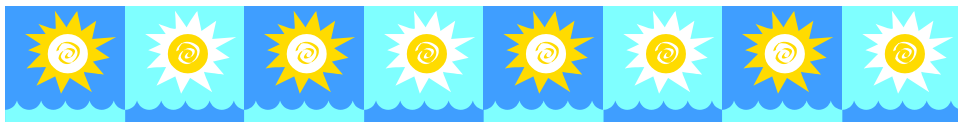


武蔵野市
第4期健康推進計画・食育推進計画
中間のまとめ(案) 2017.10.27



<平成30(2018)年度～平成35(2023)年度>

平成29(2017)年12月
武蔵野市健康福祉部健康課

<目 次>

I 武蔵野市第4期健康推進計画

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 計画の期間
- 4 計画策定の流れ

第2章 武蔵野市における健康づくりの状況

- 1 施策の取組み状況
 - 重点的取組み1 予防を重視した健康施策の推進
 - 重点的取組み2 地域の力を活かした健康づくり
 - 重点的取組み3 食育の推進
 - 重点的取組み4 健康危機への対応
- 2 取り組むべき主な課題
 - 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について
 - 妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援について
 - 健康寿命・予防を重視した施策の推進について
 - 市民の生命と健康を守る医療体制について
 - 多様な危機管理への対応について

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本目標
- 2 基本的視点
- 3 基本施策

第4章 施策の体系

第5章 施策の展開

- 1 基本施策1 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化
- 2 基本施策2 予防を重視した健康診査等の推進
- 3 基本施策3 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援
- 4 基本施策4 妊娠期から修学までの切れ目のない支援の推進
- 5 基本施策5 心身の健康を支える食育の推進

第6章 計画の推進に向けて

- 1 計画の推進のために
- 2 計画の点検と評価

II 武蔵野市食育推進計画

第1章 食育推進計画の策定にあたって

- 1 食育とは
- 2 計画策定の背景・趣旨
- 3 計画の位置づけ
- 4 計画期間
- 5 計画策定の流れ

第2章 武蔵野市の状況

- 1 前計画期間中の取組み状況と点検
- 2 目標値に対する達成状況

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本目標
- 2 基本方針
- 3 基本施策

第4章 施策の体系

第5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健康につながる食育の推進
- 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6章 計画の推進に向けて

- 1 推進体制の確保
- 2 PDCA サイクルによる施策の推進

資 料

- 1 策定経過
- 2 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
- 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名簿
- 4 実態調査の結果

I 武蔵野市 第4期健康推進計画

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」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いくため、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。

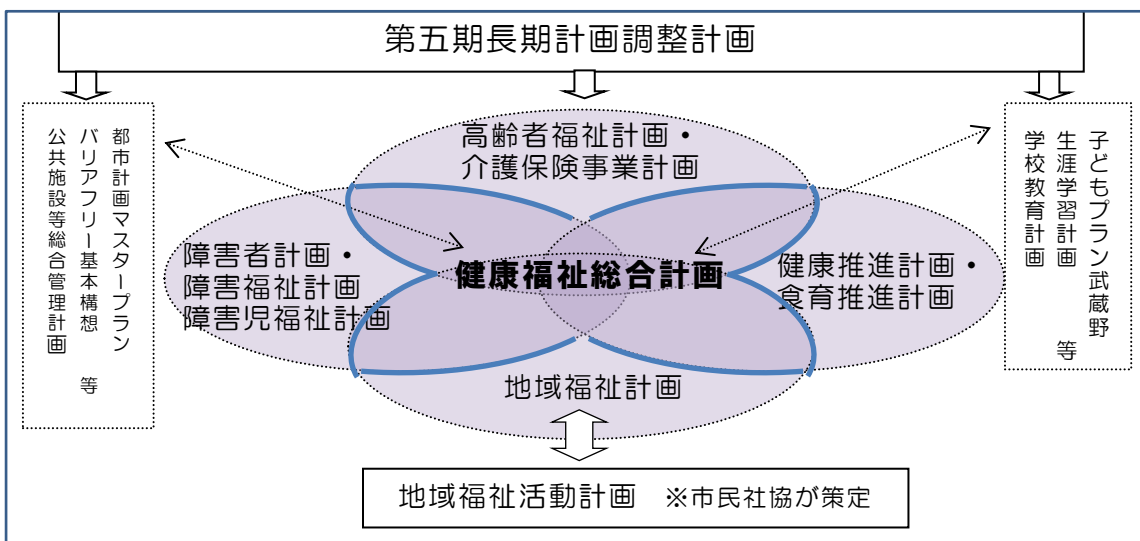
このような視点に立ち、市民にとってより実効性のある「第 4 期武蔵野市健康推進計画」（以下、「本計画」という）を策定することで、今後 6 年間の新たな施策展開を図ることとします。

2

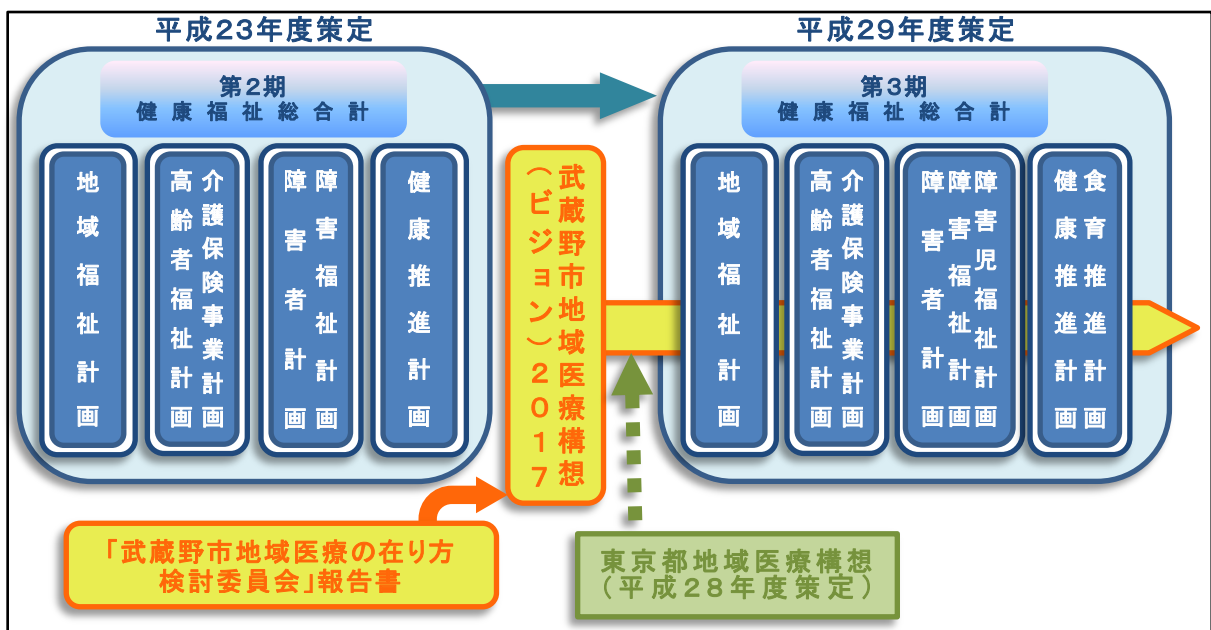
計画の位置づけ

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」健康に関する施策及び基本的な考え方をはじめ、平成29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】

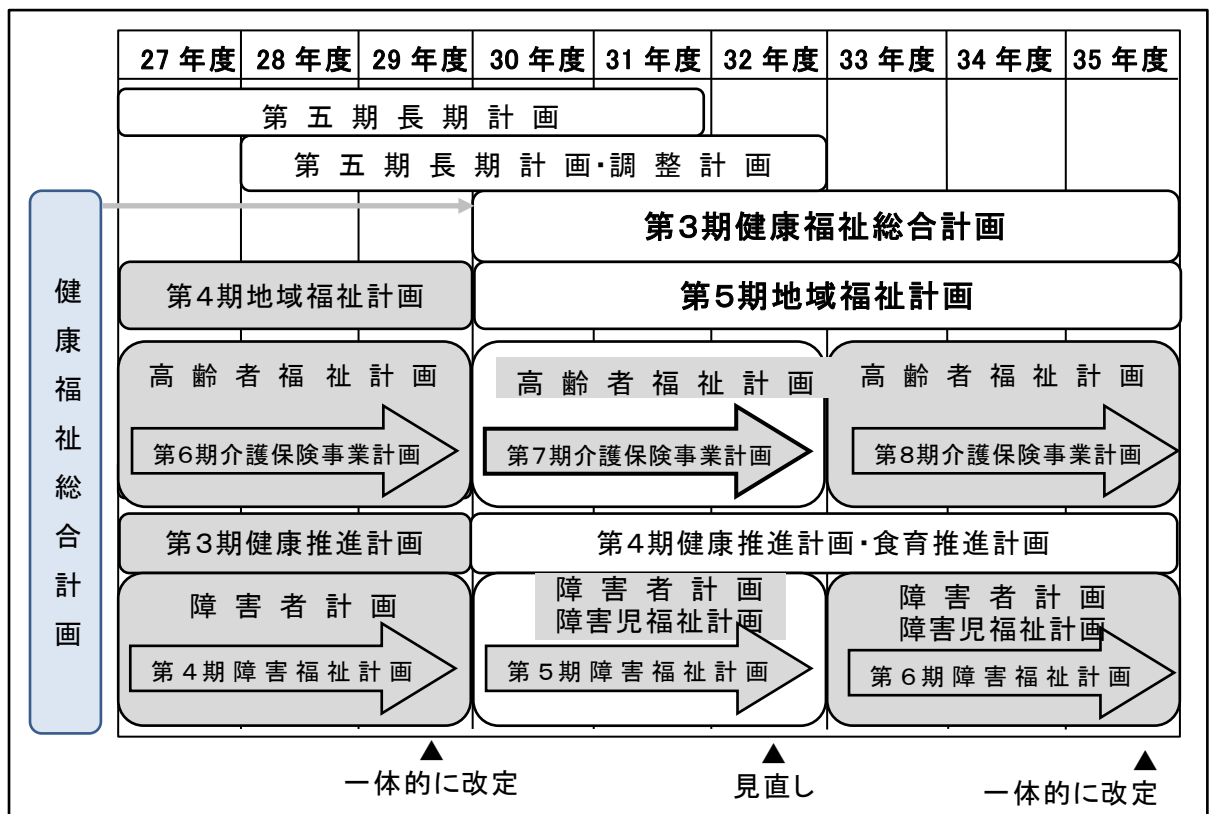


3

計画の期間

本計画は、2018年度（平成30年度）から2023年度（平成35年度）までの6年計画とします。2021年度（平成33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】



計画の策定に先立ち、健康に関する実態調査や市の施策の実施状況などを基に、第4期健康推進計画・食育推進計画策定委員会において、今後の取組みの方向性などを審議してきました。また、パブリックコメント、市民意見交換会を開催し、広く市民意見を踏まえ策定しました。

(1) 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

(2) 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

(3) 関係団体ヒアリング

健康づくり推進員ヒアリング

(4) パブリックコメントの実施

平成29年12月1日(金)～12月22日(金)

(5) 市民意見交換の実施

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

1 計画の取組み状況

前計画期間中（平成24～29年度）においては、4つの重点的取組みを掲げて取り組んできました。

重点的取組み1 予防を重視した健康施策の推進

市民の健康で快適な生活に寄与することを目的として、各種健診や歯科健康診査を実施しており、イベントでの歯科健康診査や土曜日検診の導入などを図って、受診機会を拡充しています。また、「むさしの健康だより」を全戸配布するとともに、市ホームページで健康に関する情報の提供に努めてきました。

● 予防を重視した健康診査の推進

- ・ 各種健診、検診を実施しています。40歳以上の市民に眼科健診、歯科健診、肝炎ウィ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年度より40～75歳の5歳間隔の節目の市民を対象に、胃がんハイリスク検査を開始しています。

● 市民の生活習慣に関する意識啓発

- ・ 特定健診結果票と併せてリーフレットを配布し、特定健診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。
- ・ 市の健診等の内容を周知するために、年に1回「むさしの健康だより」を市内全戸に配布しているほか、市報、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

- ・ 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。
- ・ 未受診者に対して個別通知により、受診勧奨を行っています。

● がん検診の精度管理の推進

- ・ がんの早期発見、早期治療に繋げるため、検診実施機関との連携や本人への調査等で、要精密検査者の精検結果の把握に努めています。

● 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

- ・ 市民の健康に対する関心を高め、あらゆる年代の市民への主体的で継続的な健康増進活動の啓発及び支援を実施し、生活習慣改善による疾病予防につなげています。

●喫煙対策の推進

- ・禁煙を希望する市民に対して、情報提供を行っています。
- ・受動喫煙の健康影響について理解してもらえるように、普及・啓発に取り組んでいます。

●予防接種における疾病予防の推進

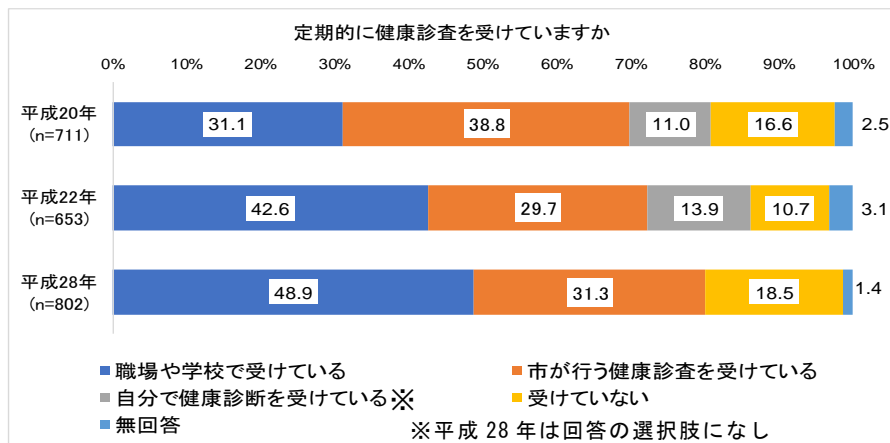
- ・リーフレットを活用して、接種スケジュール等の情報提供を行っています。

●介護予防事業の見直しと高齢者の健康づくりの推進

- ・歯科健康診査の結果を活かし、「歯つらつ健康教室」を勧奨するなど、関係事業と連携して高齢者の健康づくりを推進しています。

「アンケート調査」では、定期的に健診を「受けていない」と回答した人が2割弱で、受診しない理由としては「今のところ健康だから」が4割弱で最も多くなっています。定期的な健診受診を継続して勧奨していくことが必要です。また、健診結果を生活習慣改善の動機づけにつなげていくことも重要です。

【図表4 定期的な健康診査の受診】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

【図表5 健康診査・各がん検診を受診しない理由】

	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】

重点的取組み2 地域を活かした健康づくり

健康づくりの三本柱である「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」による市民の健康づくりを、事業委託先である（公財）武蔵野健康づくり事業団との連携により実施し、幅広く専門的に市民をサポートしてきました。

市歯科医師会、薬剤師会をはじめとした関係機関との連携を図り、相談の機会を設け、PRなどを行ってきました。

●多種多様な健康づくり活動との連携強化

- ・市民公募による 21 名の健康づくり推進員が、市民と事業団をつなぐ懸け橋として地域に根差した健康づくり活動を展開しています。
- ・健康づくりの専門的知識を有する人材の登録制度「健康づくり人材バンク」を運営しています。
- ・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。

●健康づくり活動における仲間づくりの推進

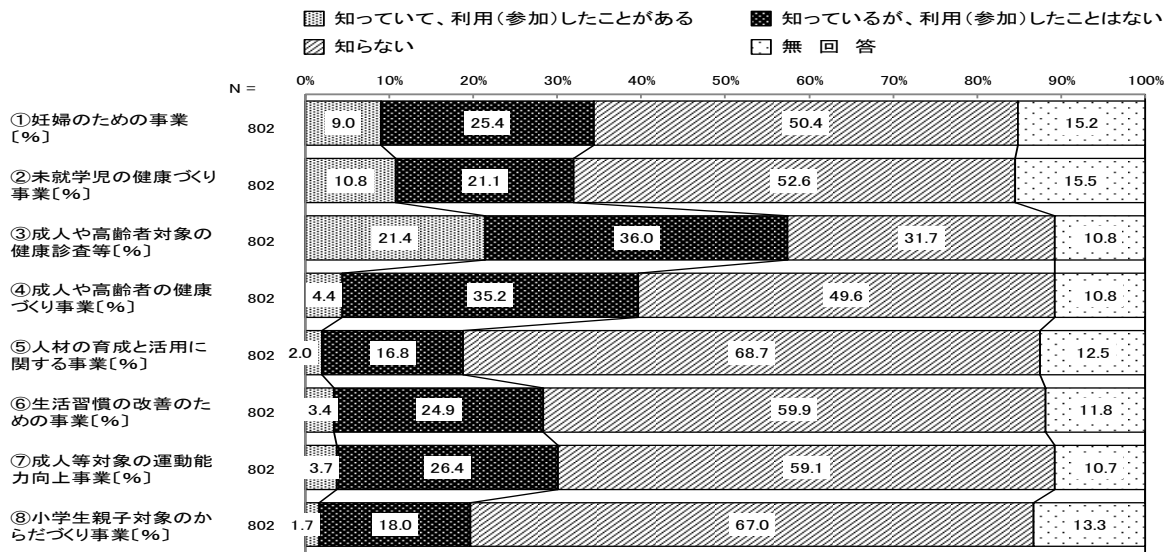
- ・コミュニティ協議会等との協力による健康づくり自主活動グループ立ち上げ支援を実施し、5団体のグループ立ち上げに至りました。
- ・健康づくり推進員の企画等による地域団体等との共催事業を活発に行っています。

●地域を活かした健康づくり運動の推進

- ・上記健康づくりの三本柱による地域の健康づくりを推進しています。
- ・市歯科医師会と連携し、全市民を対象に歯の無料健診を行っています。
- ・市薬剤師会と連携し、薬の正しい使い方を知ることがを目的に市内の薬局で随時薬の相談を受け付けています。

アンケート調査では、健康増進につながる多くの事業を「知らない」と回答した人が最も多く、健康づくり活動が市民に浸透しておらず、事業への参加や自主的な活動につながりにくい状況がうかがえます。

【図表6 事業の認知・利用（参加）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】

重点的取組み3 食育の推進

ライフステージごとの各種講座や試食会・相談・指導・交流会等に加え、「食育のしおり」や「武蔵野市公式キッチン（クックパッド）」等を通じて、食に関する多面的な普及・啓発を行っています。学校や生産者である農家の協力、市民向けのイベントなど、多面的な活動を推進してきました。

●「食」に対する市民意識向上への取組み

- ・各課が行っている食育の取組みを妊産婦・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た「食育のしおり」を作成し、市のホームページで公開しています。
- ・レシピサイトの「クックパッド」に、『武蔵野市公式キッチン』を開設しているほか、ポスター等を用いた食育の普及啓発を実施しています。
- ・人材バンクによる時短レシピを活用した栄養コラムの定期発行や、FM放送、フェイスブック等での情報発信等により、広く食に関する知識の普及啓発を行っています。
- ・管理栄養士による食習慣についてのアドバイスを行う「食事♡診断」事業を実施しています。

●家庭における食育の推進

- ・妊娠期、離乳期に始まり老年期までのライフステージごとに、健全な食生活を実践できるよう、食講座、食事相談、料理講習会、学校や保育園の給食を保護者が試食する「試食会」を開催しています。

●学校における食育の推進

- ・児童・生徒の味覚と体を育てるために、給食を食育の基本と考え、栄養バランスを考慮して、野菜を多く使用しダシをきかせた給食を提供しています。
- ・食に関する知識や調理技術を子どもに伝えています。
- ・給食を通して、保護者に対して望ましい食習慣についての知識を伝えています。

●地域における食育の推進

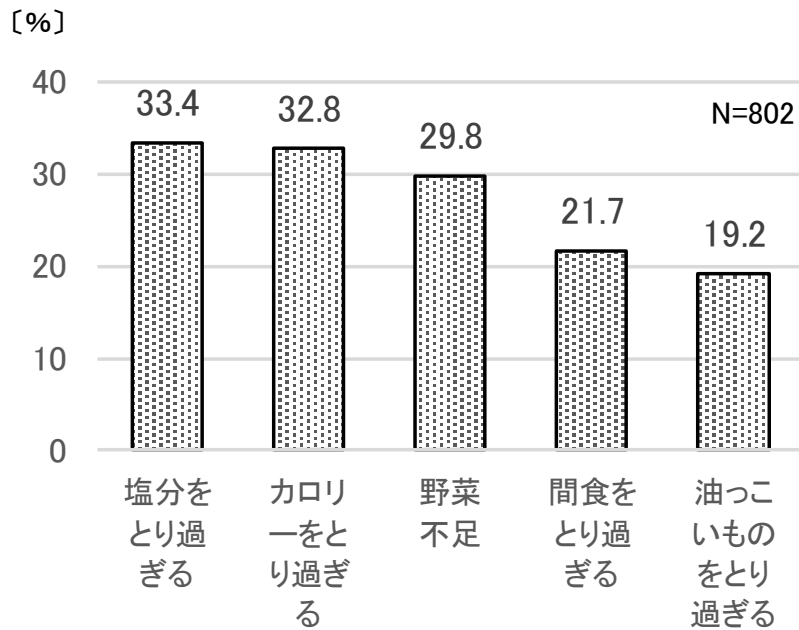
- ・農家の協力のもと、地元の野菜をおいしく食べる機会を提供し、野菜摂取量の増加につなげてきました。
- ・Musashino ごちそうフェスタ等市民向けのイベントで、食育についての啓発を行っています。
- ・健康づくり人材バンクに登録している管理栄養士等による親子体験型食育講座（チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室、親子食育ウォーキング教室）を出前型及び健康づくり推進員の企画により実施しています。

アンケート調査では、食生活で問題と感じていることについて回答が多いものの、食習慣の改善に及びにくいことが伺えることから、今後もさらに市民の

セルフマネジメント力を支援するための取組みが重要となっています。

【図表7 食生活で問題と感ずること（上位5項目）】

○食生活で問題と感ずること ／上位5項目



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

コラムなど

重点的取組み4 健康危機への対応

災害時医療対策の報告をもとにした対応や市民の熱中症対策、平成 27 年 3 月に武蔵野市新型インフルエンザ等行動計画を策定し、新型インフルエンザ等対策訓練を実施しました。

●非常事態下における市民の健康維持の支援

- ・武蔵野市災害時医療対策検討委員会で大規模災害発生時に医療機能を確保できる災害時医療体制の構築について検討し、平成 26 年 2 月報告書を作成しました。
- ・防災課や医師会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。

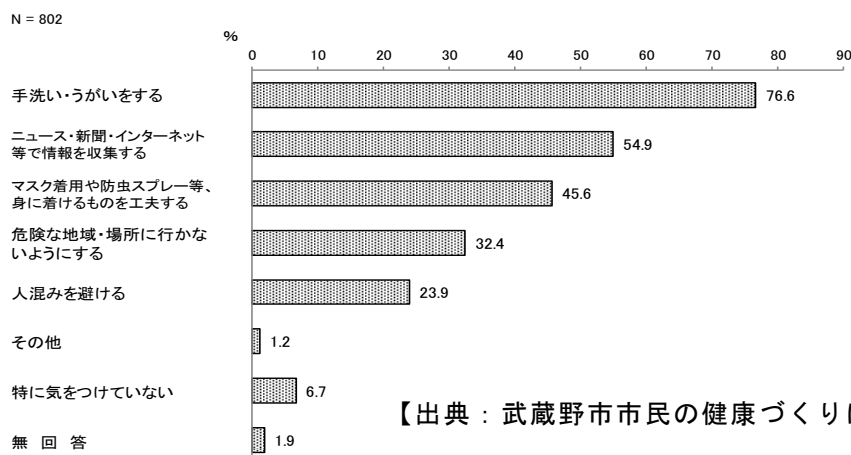
●健康危機管理に関する普及・啓発

- ・健康危機に関する情報収集を行い、市報、ホームページなどで市民に周知しています。
- ・市関係課で熱中症対策庁内連携会議を設置し、全庁的に熱中症対策事業を行っているほか、熱中症予防講演会を開催している。
- ・市民等が暑さをしのぐ場として、「いっとき避暑地」を市内公共施設等に設置しました。

●新型インフルエンザへの対応

- ・平成 25 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 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、新型インフルエンザ等対策訓練等を実施しています。

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 8 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】

これまでの取組みが一定の成果を上げている一方、以下のように継続して取り組むべき課題や新たな課題がみられます。

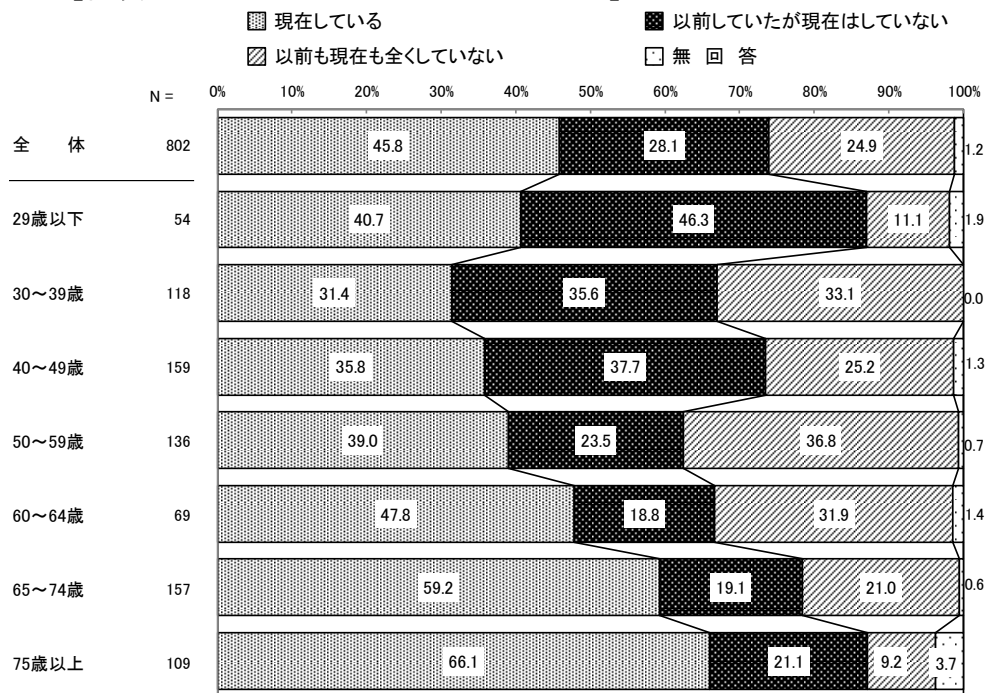
(1) 市民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境づくりについて

運動実施率（30分以上週1回）は20歳代を除き、年齢が低い層の方が低くなっています。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」や「経済的理由」、「体の動かし方の情報」「一緒にやる仲間」などがあげられています。市の健康増進事業の参加者割合では、高年齢層と比べて若年層の参加割合が低くなっています。

生活習慣病は、若年層からの取組みが必要であり、非肥満者を含め広く市民に向けた知識の普及啓発が必要です。

運動を実施しようと思っても日常生活に取り入れ、継続していくことが難しい市民も多くみられる状況であり、市民の健康づくりに対するセルフマネジメント力を高めるための支援とあわせて、健康づくりに取り組みやすい環境づくりを進めていくことが重要です。このため、「健康づくりの三本柱」や地域団体との連携など、地域資源を活用した展開を広げていく必要があります。

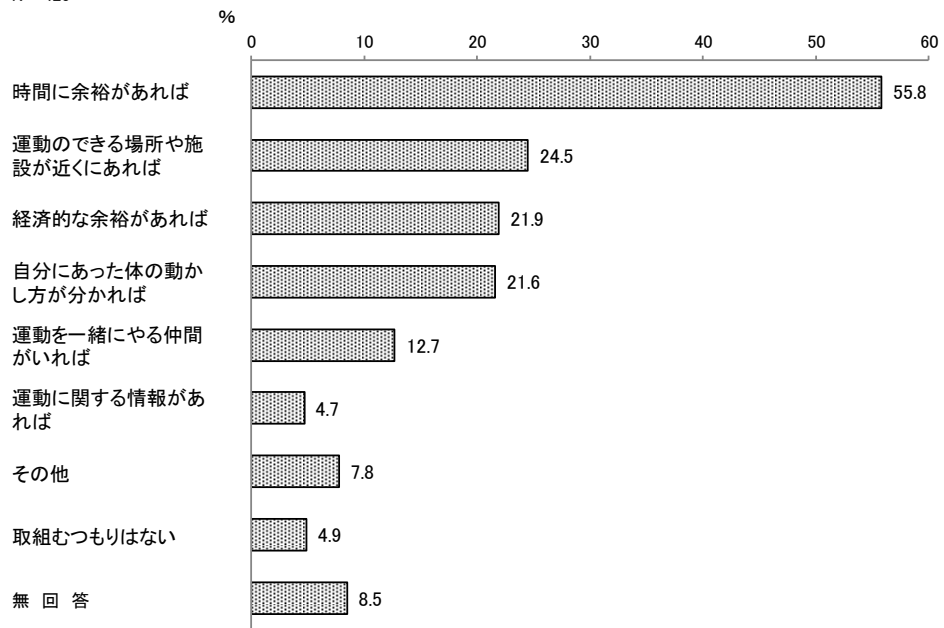
【図表9】 継続して30分以上の運動を週1回以上している【%】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

【図表 10 どうすれば運動に取り組むことができるか〔%・複数回答〕】

N = 425



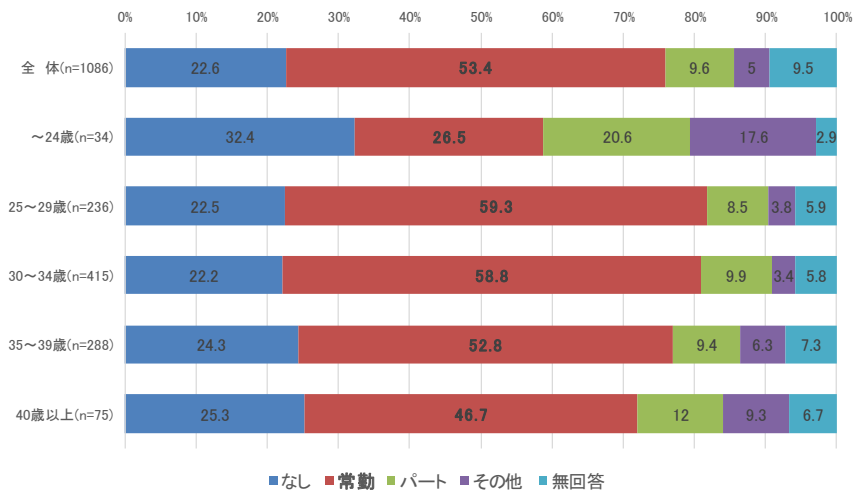
【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

(2) 妊産婦と乳幼児のいる家庭への支援について

武蔵野市では出生数が増加傾向で、母親の出産年齢の高年齢化、就労妊婦の増加がみられます。そのようななかで、妊娠届出時の不安は「出産について」よりも「育児について」が多くなっており、第二子以降であっても育児や上の子との関係などの不安をもっている様子が見受けられます。また、育てにくさを感じている母親は、子どもの成長とともに増加している状況がみられます。

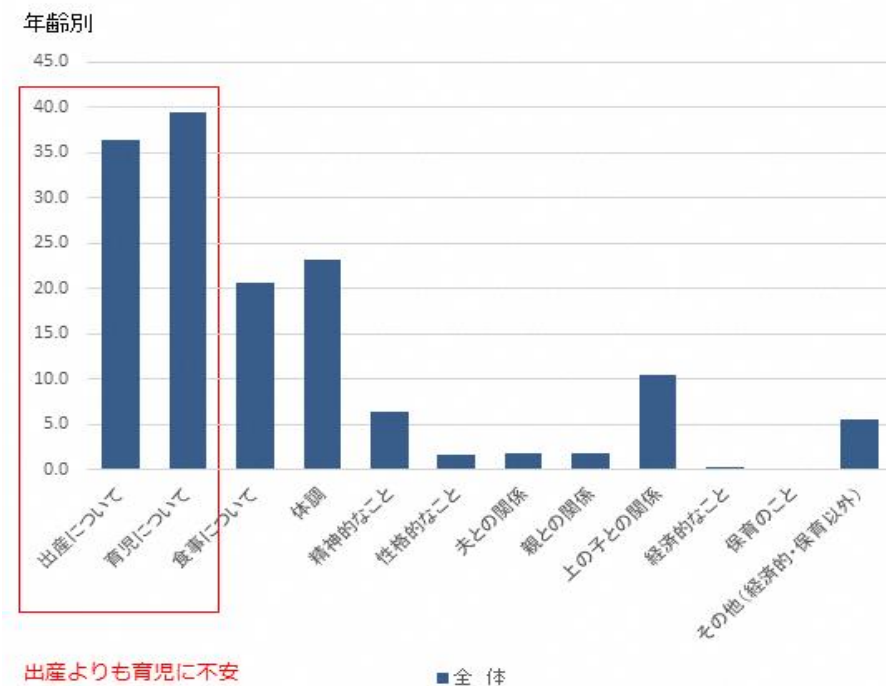
そのような中で、親同士や育ちあい、地域とつながりをもちながら育児ができる、相談しやすい場所として、保健センターの認知度を高め、活用してもらうようにしていくことが重要です。

【図表 11】【母親の職業】



【出典：武蔵野市妊娠届出書、乳幼児健診票集計報告書】

【図表 12 妊娠中や出産後困ったり不安になるとしていること】



【出典：武蔵野市妊娠届出書、乳幼児健診票集計報告書】

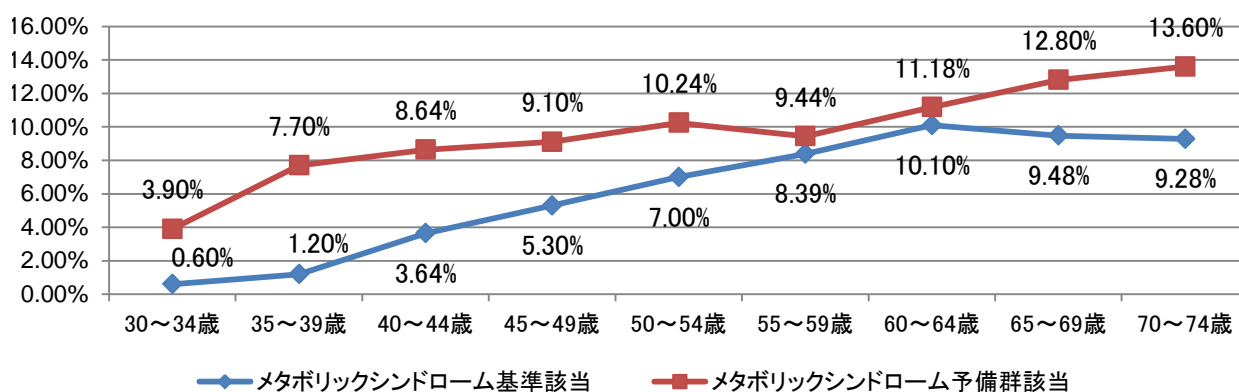
(3) 健康寿命・予防を重視した施策の推進について

メタボリックシンドローム該当者は年齢が上がるとともに 60 歳代まで高くなっています。その予備群の出現率は 30 歳代後半で 8% に近付いていることが若年層健診結果からも伺え、40 歳代以降は 10% 前後を推移しており、隠れメタボなどを含めるとその健康リスクは増大傾向といえます。

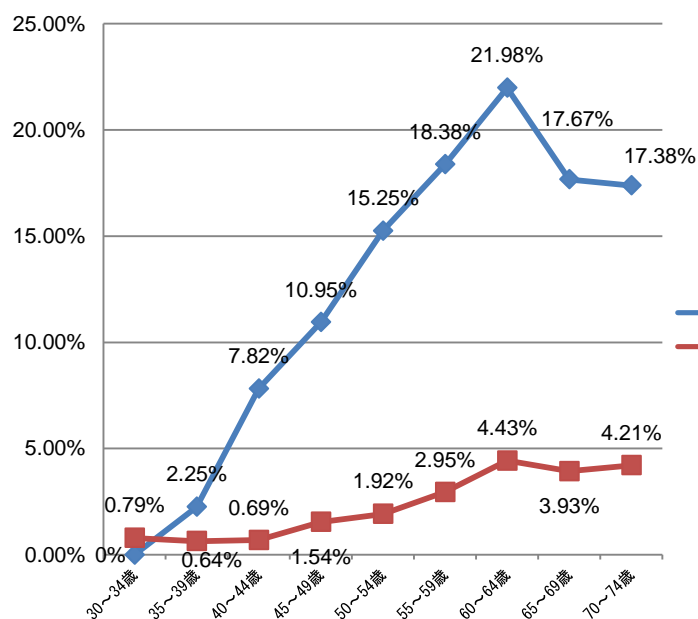
このため、若年層からの生活習慣病予防対策や健康への意識改善が必要であり、試行的に実施した若年層健診受診勧奨などの効果を踏まえながら、健診受診の習慣づけを図っていくことが重要です。

高血圧、高血糖、脂質異常症を放置すると動脈硬化が進行し、生活習慣病発症から重症化に及ぶ影響が懸念されます。生活習慣病予防に関して「知る機会」を多様に提供していく必要があります。また、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を働きかけていくための仕組みを確立していくことが必要です。

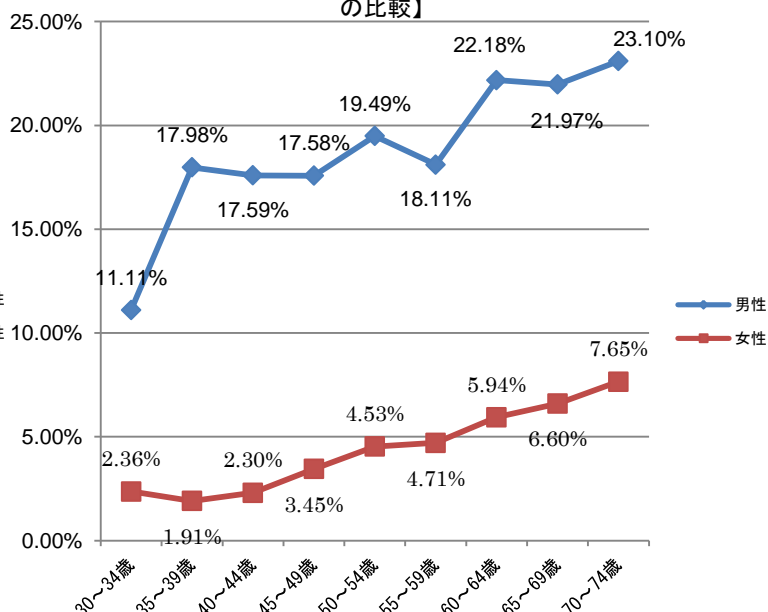
【図表13-1 メタボリックシンドローム出現率の比較】



【図表13-2 性別メタボリックシンドローム基準該当の比較】

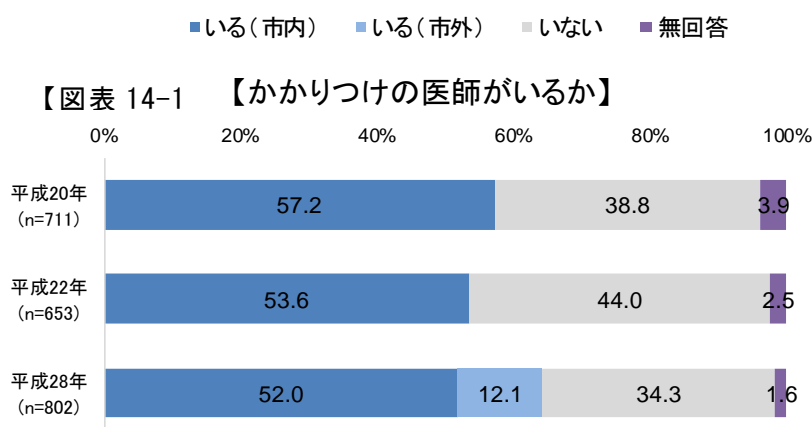


【図表13-3 性別メタボリックシンドローム予備群該当の比較】

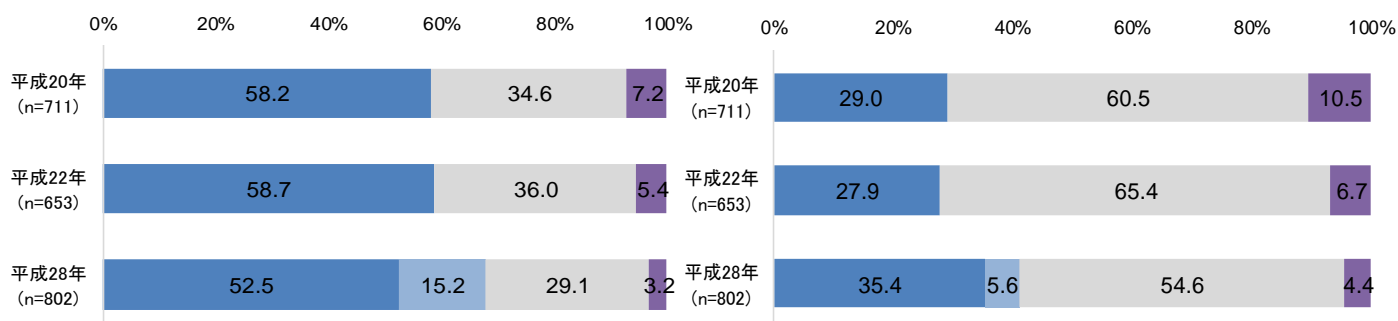


(4) 市民の生命と健康を守る医療体制について

武蔵野市の救急医療体制は初期救急、二次救急、三次救急に整理されており、武蔵野市地域医療構想 2017 の基本的考え方に基づいて確保・充実を図っています。あわせて、市民がセルフマネジメント力を高めるとともに、身近な地域で「かかりつけ医・歯科医・薬局」をもって生活できるようにライフステージにあった「かかりつけ」の確保・育成が求められます。かかりつけ医等をもち割合は、かかりつけ医が 64.1%、かかりつけ歯科医が 67.7%、かかりつけ薬局が 41.0%で、年齢が上がると高まる傾向がみられます。



【図表 14-2 【かかりつけの歯科医師がいるか】 【図表 14-3 【かかりつけの薬局(薬剤師)がある(いる)か】



(5) 多様な健康危機への対応について

近年は、新型インフルエンザや感染症、食中毒をはじめ、災害に起因する健康問題など平時と異なる健康問題が表面化しており、これらへの対応が重要な課題となっています。

これまででも平時からの予防に関する市民への働きかけを行ってきていますが、調査においても感染症に関する危機管理においては、情報収集、情報提供の必要性が多くあげられています。

第3章 計画の基本的な考え方

健康推進計画では、第五期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、すべての市民が、その年齢や状態にかかわらず、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるような取り組みを進めるため、基本目標、基本的視点を次のように掲げます。

1

基本目標

本計画は「誰もが“いきいき”と暮らしつつけられる“まち”武蔵野」として基本目標を掲げていきます。

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、本計画の基本目標としました。

～武蔵野市がめざす健康づくり（基本目標）～

誰もが“いきいき”と暮らしつつけられる“まち”
武蔵野

*地域リハビリテーションとは

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

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) 市民自らの健康づくりを支援する

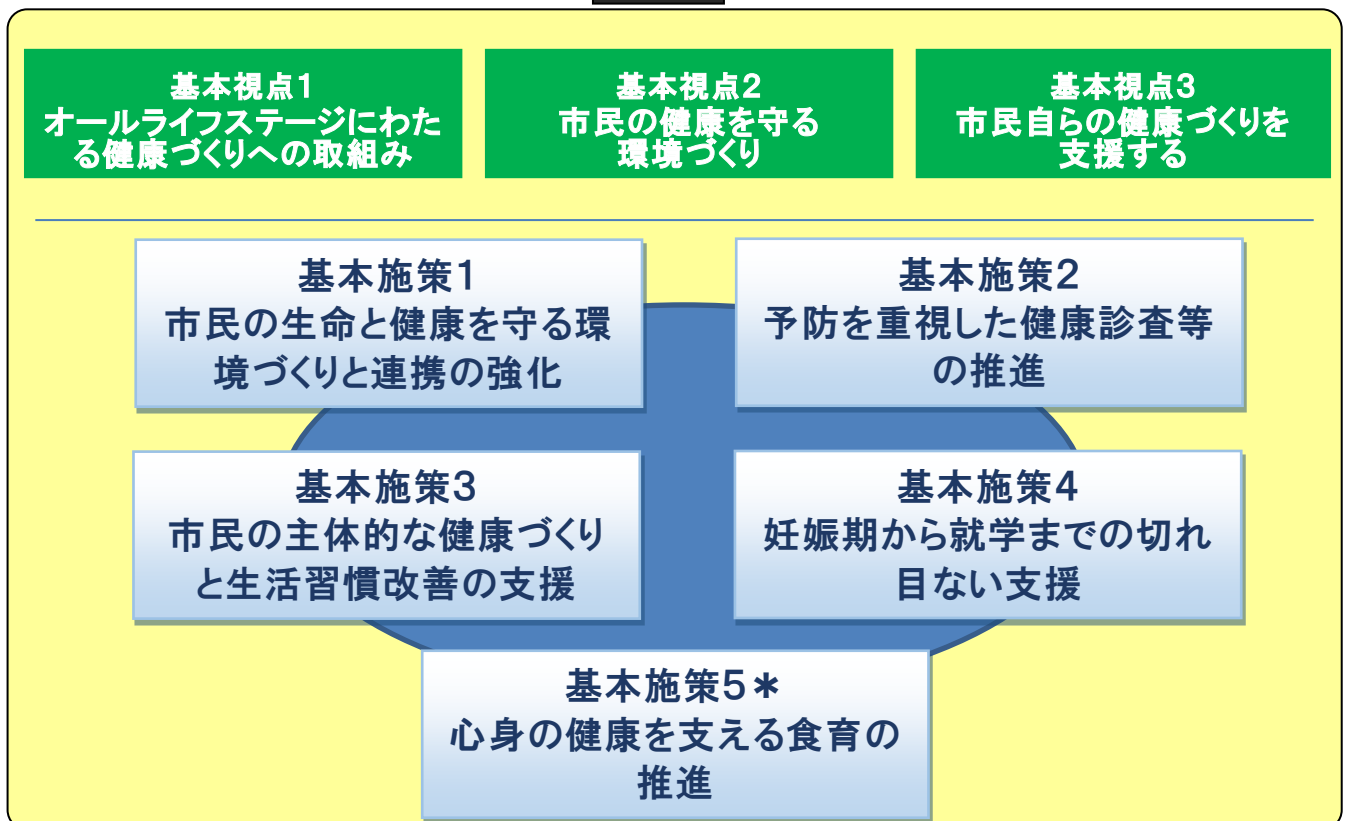
誰もが住み慣れた地域で暮らせるよう、人づくり・地域づくり・健康づくりのための環境整備等を推進します。

- 基本施策 1 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 2 予防を重視した健康診査等の推進
- 基本施策 3 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 4 妊娠期から就学までの切れ目ない支援
- 基本施策 5 心身の健康を支える食育の推進

〔健康推進計画の基本的な方向性のイメージ〕

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」



*「基本施策5 心身の健康を支える食育の推進」の内容については、健康の観点から取り組む事項を記載しています。食育の観点から取り組む事項については食育推進計画に具体的な内容を記載しています。

第4章 施策の体系

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」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
	基本施策1：市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化	
誰もが地域で安心して暮らしつつげられる仕組みづくりの推進	(1)医療ネットワークづくりの支援	①医療機関の連携体制の維持・推進 ②在宅医療生活を支える仕組みづくり
	(2)災害時対応の充実	①災害時医療体制の充実 ②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	①健康危機への予防対策の推進 ②感染症拡大防止対策の推進 ③予防接種における疾病予防の推進
	基本施策2：予防を重視した健康診査等の推進	
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	(1)健康診査・保健指導等の充実	①健診の実施と受診勧奨 ②保健指導の充実
	(2)がん検診の実施と精度管理の推進	①がん検診の実施と受診勧奨 ②がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進
	基本施策3：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	栄養・食生活に関する啓発と情報提供の充実 ①身体活動・運動に関する事業の実施
	(2)身体活動や運動を習慣づけるための支援	②運動習慣の定着に向けての支援 ③身近な地域の資源の活用 ④効果的な情報発信の促進
	(3)歯と口腔の健康維持に向けた取り組み	①むし歯予防と歯周疾患検診の実施 ②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	①受動喫煙防止対策の推進 ②たばこの影響に関する啓発	
(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	①メンタルヘルスに関する知識の普及 ②相談窓口・関係機関の連携強化 ③自殺対策計画の策定	
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4：妊娠期から就学までの切れ目ない支援の推進	
※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	(1)「ゆりかごむさしの」の推進	妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさしの)事業の充実
	(2)子どもの成長を見守る連携の推進	妊娠期からの保健・医療・福祉の連携体制の推進
	基本施策5：心身の健康を支える食育の推進	
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	(1)健康な食生活の推進【再掲】	栄養・食生活に関する啓発と情報提供の充実
	(2)歯と口腔の健康維持に向けた取り組み【再掲】	①むし歯予防と歯周疾患検診の実施 ②歯・口腔機能の発達と維持・向上に関する啓発
	(3)食に関する情報発信	食に関する情報発信手段の拡充

※は[子ども・教育]分野の基本施策

第5章 施策の展開

基本施策 1

市民の生命を守る環境づくりと連携の強化

基本的な考え方

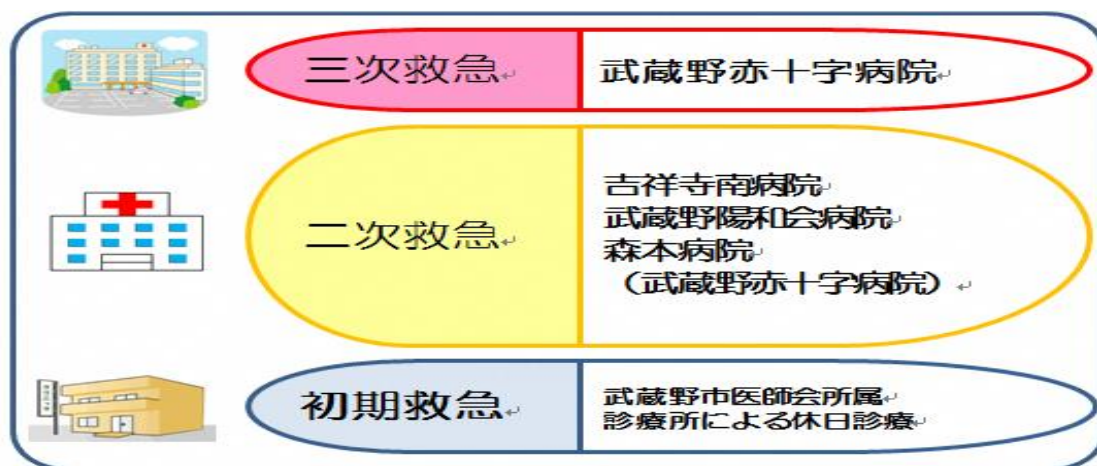
- 市内における地域包括ケアを医療から支える仕組みとして、市内の医療機関が役割分担を踏まえて連携する体制の維持、充実に努めます。
- 市民が安心して暮らせるよう、かかりつけ（医師、歯科医師、薬局（薬剤師））制度を周知します。
- 在宅療養生活を支えるための「地域包括ケア病棟」の整備を推進します。
- 災害時医療体制や行動マニュアルを医師会等と協議しながら整備します。
- 災害時の在宅療養者対策や慢性期医療対策として、巡回医療体制や人工呼吸器使用者、透析患者等、医療依存度の高い在宅療養者への支援体制を構築します。
- 災害時に、こころのケアチーム、保健活動班の人材確保と体制を整備します。
- 里帰り出産先等で予防接種を行う市民への費用助成について検討します。

(1) 医療ネットワークづくり

現状と課題

- 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。

【図表15 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】

- 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。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。
- 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。

【図表16 医療機能ごとの病床の状況（平成26年7月1日現在）】

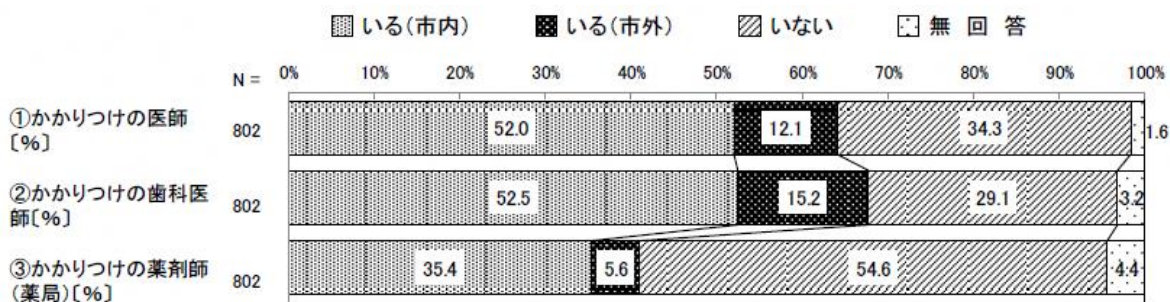
	病 院 名
高度急性期	武蔵野赤十字病院
急性期	吉祥寺南病院、松井外科病院*1、水口病院*2、武蔵野陽和会病院、森本病院吉方病院、武蔵野赤十字病院
回復期	吉祥寺南病院、武蔵野陽和会病院
慢性期	吉祥寺あさひ病院、小森病院、水口病院*2、武蔵境病院、森本病院

1*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】

- 地域包括ケア（まちぐるみの支え合い）を進めるにあたり、在宅医療は市で取り組むこととなっていますが、病床数は圏域毎に定められているため、市が在宅医療を進めても、後方支援病床や地域包括ケア病床の整備を市で進められなければ、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）、診・診連携（専門の診療科等による診療所間の連携）等、真の意味での地域包括ケアを進めることはできません。
- 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次の表のとおりで、日医総研の平成 26 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17 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】

- 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

医療機関の連携体制の維持・推進

- 市内における地域包括ケアを医療から支える仕組みとして、平成 27 年度に設置した在宅医療・介護連携推進協議会等において、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。
- 市内の地域包括ケア推進に向け、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。
- 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

民に情報提供いたします。

- 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。
- 市民が安心して暮らせるよう、医師会等、関係機関と定期的な連携をはかりながら、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。
- 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。

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。
- 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。

主な事業	内容
医療機関の連携体制の維持・推進	市内の医療体制の維持・整備、救急医療体制の維持 災害時医療体制整備、かかりつけ医師・歯科医師・薬局（薬剤師）の推進 地域包括ケアシステムの推進、吉祥寺地区の病院機能の維持 武蔵野赤十字病院への支援
在宅医療生活を支える仕組みづくり	市民の病状の急変時等合に受け入れられる医療機関の整備と活用ルールの協議 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

(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」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。武蔵野市地域防災計画（平成27年修正）では、災害時の医療救護活動については、下の図表のとおり、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いたしました。

【図表18 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上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。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、具体的なマニュアルや必要物資は検討に入ったばかりです。

- 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。
- 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。
- 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師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医療体制づくりを進めます。また、平時から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向けて検討します。
- 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師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	災害時医療体制の維持・整備 拡充 行動マニュアル作成 医療連携訓練実施
災害時保健衛生活動体制の整備の検討	拡充 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の検討 拡充 こころのケアチーム体制整備の検討 拡充 保健師活動班の編成

(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19 近年の国内健康危機事例】

1995年（平成7年）	阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
1996年（平成8年）	堺市O-157食中毒
2002年（平成14年）	重症急性呼吸器症候群（SARS）
2004年（平成16年）	新潟県中越地震、スギヒラタケ脳症
2005年（平成17年）	福知山線尼崎脱線事故
2007年（平成19年）	新潟県中越沖地震
2009年（平成21年）	新型インフルエンザ（A/H1N1）
2011年（平成23年）	東日本大震災・福島第一原発事故
2013年（平成25年）	鳥インフルエンザ（A/H7N9）
2014年（平成26年）	エボラ出血熱
2015年（平成27年）	ジカウイルス感染症
2016年（平成28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。
- 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。
- 東京2020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、多国語を含め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、定期的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、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。また、予防接種の安全性の向上のための副反応報告制度の円滑な運用及び予防接種の有効性の評価に資する感染症発生動向調査の実施への協力や、例えば、広域的な連携について協議する場を設けるといった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。
- 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ました。
- 平成 28 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 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、予防接種の予定を立てられやすくしました。
- 近年、里帰り出産等を行う他自治体住民の接種費用負担をしない自治体が増えているため、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

- 危機発生時に備え、平常時から、医療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。
- 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ります。
- 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。
- 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。

予防接種における疾病予防の推進

- 定期的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、適正かつ効率的な予防接種の実施、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、アレルギー対策、食中毒熱中症 薬物乱用対策
感染症拡大防止策の推進	災害時の感染症対策、その他の感染症対策
予防接種における疾病予防の推進	こども対象の予防接種、成人対象の予防接種 任意の予防接種への助成、近隣自治体との相互乗入 償還払い制度の導入検討

基本的な考え方

- 妊娠期から乳幼児期の切れ目ない支援（基本施策4（1）参照）の一環として、妊婦健診、乳幼児健診を実施し、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。
- 乳幼児健診を通して、身近な子育て支援機関など利用してもらうよう促し、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全員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めます。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と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。

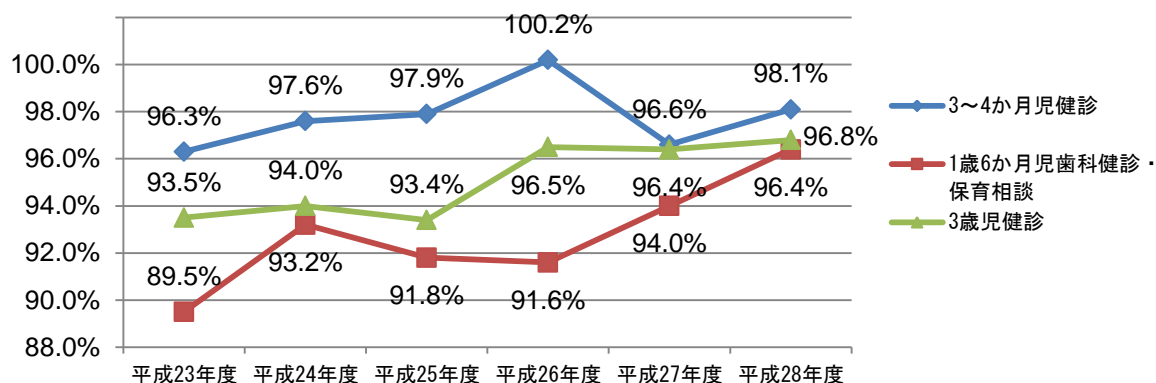
(1) 健康診査・保健指導の充実

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 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充実し、できる限り多くの妊婦に妊娠期から必要な健診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、図〇のように、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も考えられます。また、受診していない、できない場合は、必ずお子さんの状況を確認し、必要時、別の相談事業につなげる等個別に対応しています。

【図表20】 年度別乳幼児健診受診率



【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・心理士・視能訓練士など、多職種で丁寧に関わり、子ども一人一人に合った支援を行っています。
- 平成 28 年度からは、各健診の問診票を変更するなど、より育児や保護者の気持ちなど、記入してもらえるよう工夫し、必要時早期支援が開始できるように働きかけています。

(イ) 成人・高齢者

- 平成 20 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。

【図表21 市で実施している健診一覧】

種別	対象	担当
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
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
上記以外の医療保険加入者（集合契約（B）分に限る）	40歳～74歳	健康課
眼科健康診査	40歳以上の市民	健康課
若年層健康診査	30歳～39歳の市民	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
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

- 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。

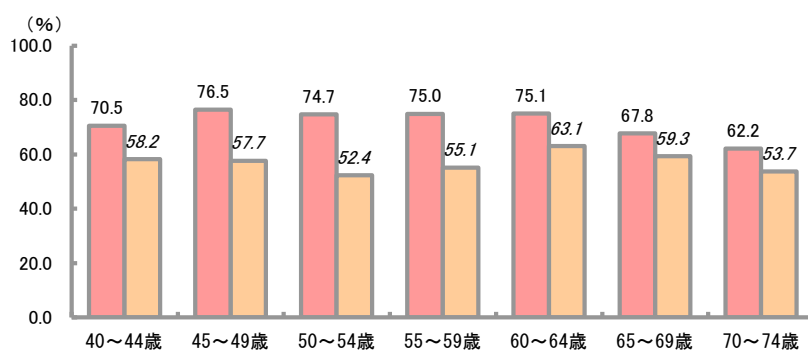
（P11 図表4 定期的な健康診査の受診参照）

- 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。

（P20 図表13-1 メタボリックシンドローム出現率の比較参照）

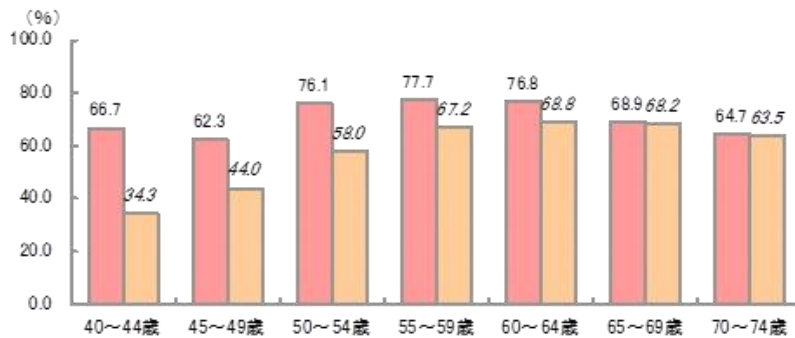
- 若年層からの生活習慣病予防が必要であり、広く市民に向けた知識の普及啓発を行っていくことが求められます。
- 生活習慣病の重症化予防について取り組んでいくことが求められています。
- 特定健康診査受診者のうちで、健診結果から血圧、脂質、血糖のいずれかの値が基準値を超えた人の割合（有所見者率）は、年代に比例し高くなっています。また、肥満者のみでなく、非肥満者の有所見率も高くなっています。

【図表22-1 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】

【図表22-2 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】

- 本計画は、武蔵野市国民健康保険データヘルス計画との整合を図るものとして
ています。

今後の方向性

(ア) 妊産婦・乳幼児

- 妊婦健康診査は、さらに妊婦面接やこのとり学級等様々な機会
で、直接妊婦健康診査の必要性を伝え、適切に活用してもらうよう
に進めていきます。
- 乳幼児健診は、多くの乳幼児とその保護者が来所する絶好の機会
です。子どもの発達の見通し、イヤイヤ期などその時々
の通過点について健診を多くの人に広く伝える場として有
効的に保護者の力を引き出していくことを検討していきま
す。
- 各健診を通して、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よう周知し、子育て家族の不安
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
健診の実施と受診勧奨	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）
保健指導の充実	このとり学級、妊産婦訪問、こんにちは赤ちゃん訪問 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

(イ) 成人・高齢者

- 多くの市民に自らの健康状態を自覚し、健康意識を高めてもらうために、健

診の受診率向上を図ります。

- 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、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。
- 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みます。
- 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していきます。

主な事業	内容
健診の実施と受診勧奨	<p>若年層健康診査、特定健康診査、後期高齢者健康診査 眼科健康診査 生活保護受給者の健康診査、集合契約による特定健康診査</p> <p>拡充 特定健康診査受診勧奨 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</p> <p>拡充 若年層健康診査受診勧奨</p>
保健指導の充実	<p>特定保健指導</p> <p>新規 生活習慣病重症化予防</p> <p>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</p> <p>新規 若年層に対する保健指導の実施の検討</p> <p>拡充 健康診査結果情報の充実 健康なんでも相談、健康相談</p>

(2) がん検診の実施と精度管理の推進

現状と課題

- 定期的ながん検診の受診により病気の早期発見、早期治療とつながり、がんによる死亡を遠ざけます。そのためには、がん検診を受診率の向上が必要です。
- 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%としています。
- 武蔵野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、大腸がん検診が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23-1 東京都全体と武蔵野市のがん検診受診率の比較（平成27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】

- 武蔵野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23-2 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】

- 定期的ながん検診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。

（P11 図表5 健康診査・各がん検診を受診しない理由参照）

- がんによる死亡を遠ざけるために、科学的根拠に基づいたがん検診を実施す

る必要があります。また、多くの市民にがん検診の内容やメリット等を理解してもらう必要があります。

今後の方向性

- がんの早期発見・早期治療につなげるため、国の指針に基づいたがん検診を実施します。また、より多くの市民にがん検診を受診してもらえよう、はがき等での個別受診勧奨を行うとともに、がん検診の重要性や内容がわかりやすく伝わるようなリーフレットを作成し、送付するなど受診率の向上を図ります。
- 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	がん検診(胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん)の実施 がん検診の受診勧奨
がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進	拡充 がん検診情報の充実 がん検診追跡調査

基本的な考え方

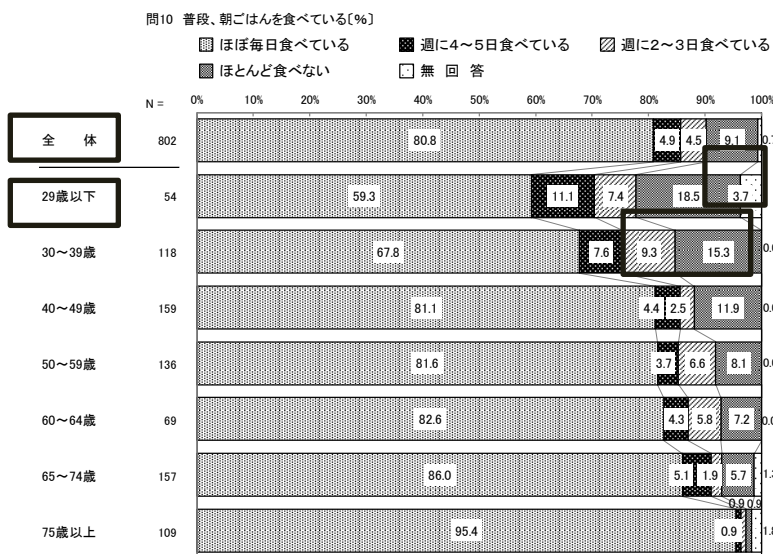
- 生涯に渡って健康な食生活を営むために、自ら健康管理する力を身に付けられるよう、ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチを行います。
- 健康づくりに必要な食生活や運動、歯やこころの健康に関して、市民一人ひとりが健康づくりに取り組める環境整備を推進します。
- 市民の主体的な健康づくりを進めるため、地域団体との連携等をはじめ、地域資源を活用した環境づくりを推進していきます。健康づくりに対する関心や取組みを促す情報発信の方法や行動に結びつく情報提供を進めます。
- 地域の健康づくりの担い手やニーズに応じた必要な人材について、マンパワーの確保や人材の育成を進めていきます。
- たばこや飲酒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

(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」42.5% が最も多く、乳幼児期からの「正しい食習慣や正しい知識」を身に付けることが必要と考えられます。

【図表24 普段朝食を食べている人の割合】

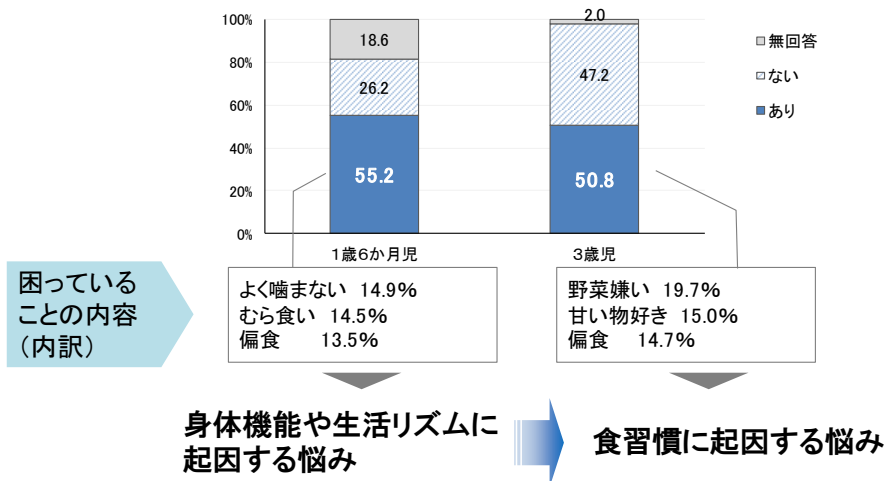


【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

- 「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。

平成25年度～27年度乳幼児健診票
食生活で困っていることがあるか

【図表 25 子どもの食生活で困ったことがあるか】



正しい食習慣を子どもにつたえることが重要
【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】

●乳幼児歯科健診の結果から、むし歯のある者（有病率）は、1歳6か月児0.5%、3歳児1.3%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。

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が親に定着していないと考えられます。

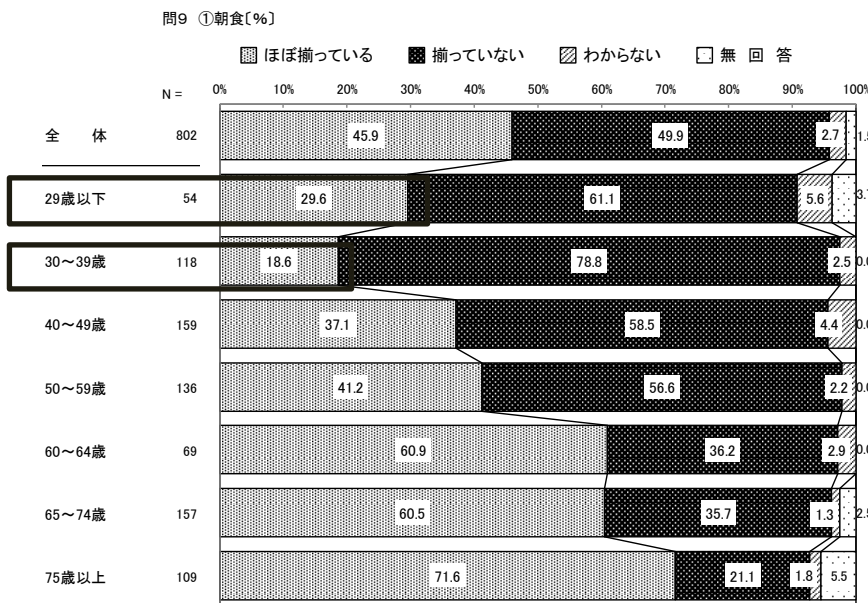
【図表26 平成28年度乳幼児歯科健診の結果】

	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%	-	-

東京都歯科保健推進計画「いい歯」東京より

●主食・主菜・副菜の揃っている人の割合は、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歳約60%、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。

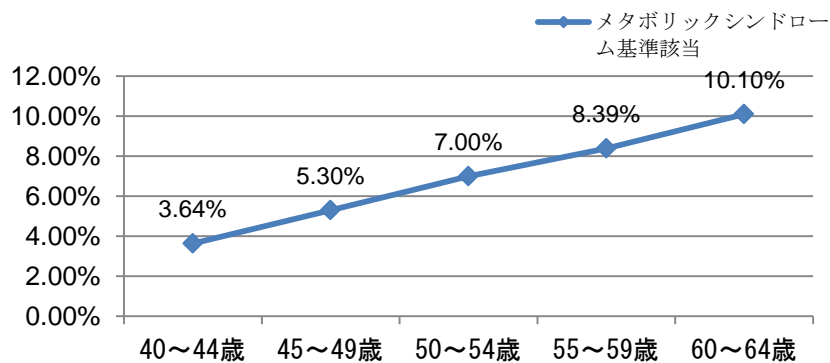
【図表27 朝食で主食・主菜・副菜がそろっている人の割合】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

- 市で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。

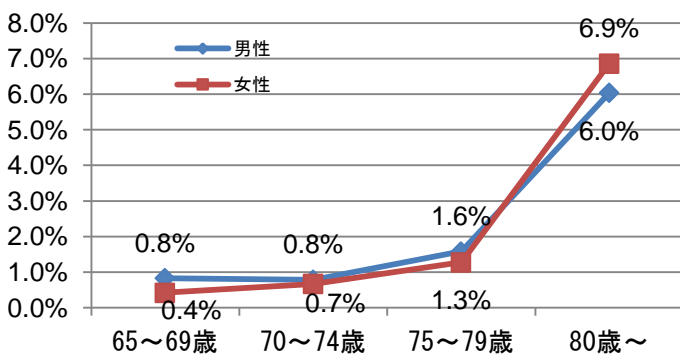
【図表28 メタボリックシンドローム出現率の比較】



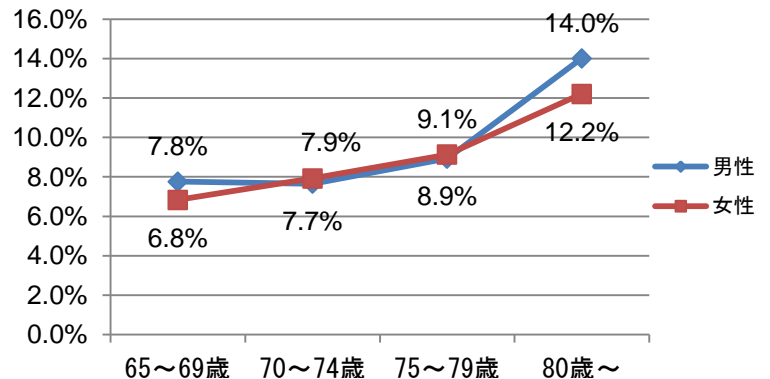
【出典：平成28年度健康診査結果】

- 後期高齢者健康診査の結果から、栄養状態の指標となるアルブミン、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。

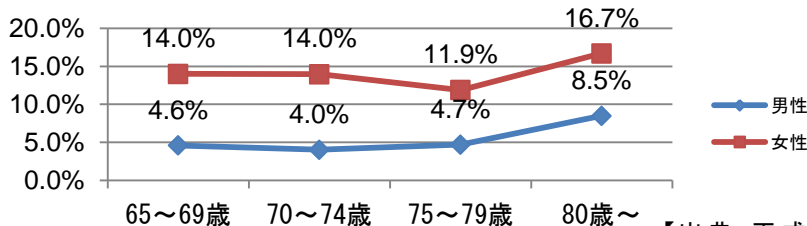
【図表29-1 性年代別アルブミン3.5以下の割合】



【図表29-2 性年代別総蛋白6.7未満の割合】



図表29-3 性年代別BMI18.5未満の割合



【出典：平成28年度健康診査結果】

- 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き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%を占めています。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。

今後の方向性

- 健康な食生活を送るために必要な、自ら健康管理する力を身に付けるために、食の正しい知識を伝える取組みを行います。
- 生涯に渡って健康な食生活を送るには、妊娠期から始まり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、乳幼児健診の機会や各種教室を通じて正しい食習慣や正しい知識を身に付けるための働きかけをします。
- 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組みを行います。
- 健診を行い、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。
- 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。

主な事業	内容
栄養・食生活に関する啓発と情報提供の充実	母親学級、こうのとりのベジタブル事業 マタニティ安心コール 育児学級、乳幼児健診、乳幼児発達相談 健康相談、健康なんでも相談 おいしく元気アップ教室 健診結果を活用した情報提供と保健指導 新規 非肥満者に対する保健指導 食事ハート診断、食べ力のびのび教室 親子食育ウォーキング教室 チャレンジキッズ教室、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 市内農産物直売所マップの普及 クックパッド等における情報提供

(2) 身体活動や運動を習慣づけるための支援

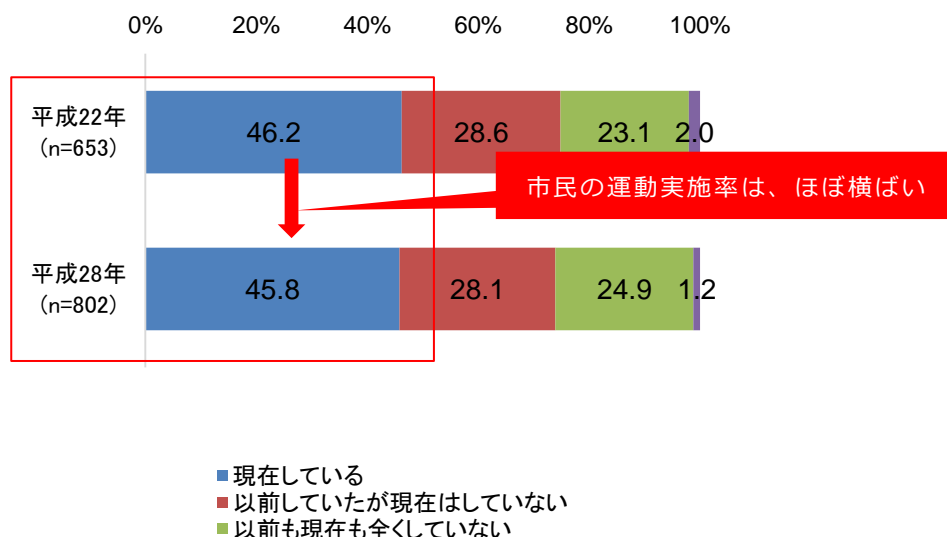
現状と課題

- 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」、「一緒にやる仲間」などとなっています。

(P18 図表10 どうすれば運動に取り組むことができるか参照)

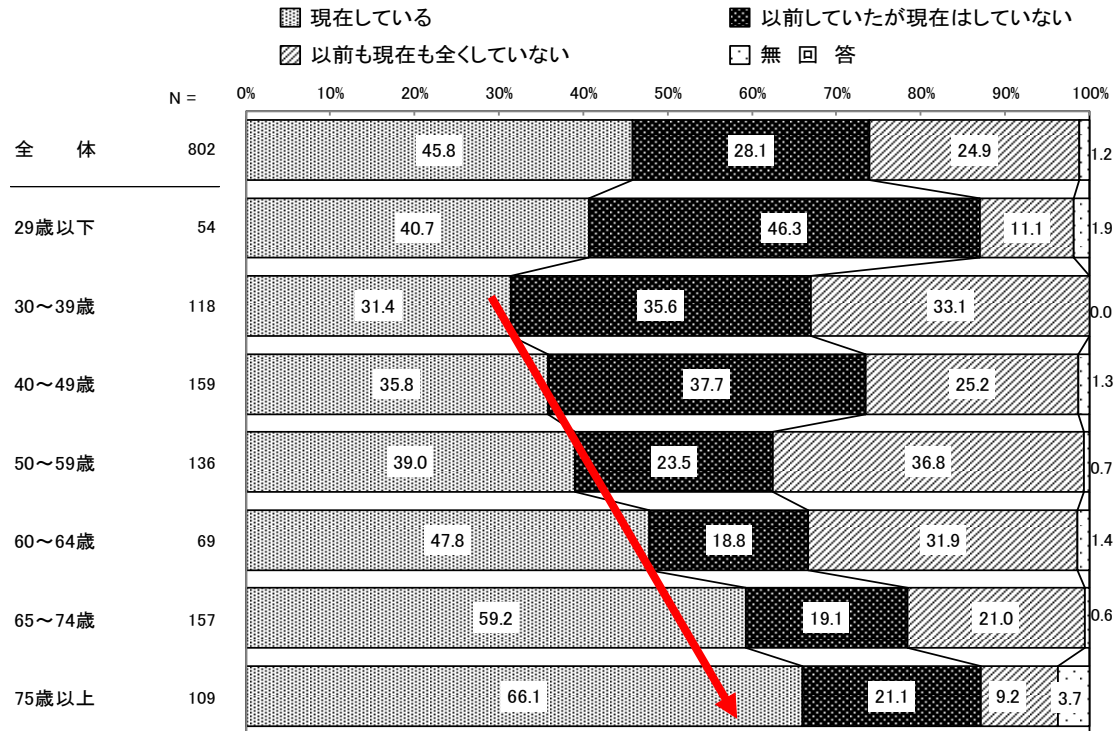
- 市民全体の運動実施率は前回調査からほぼ横ばいで、年齢別では30歳代が最も低く、逆に高齢者の方が運動をしている人の割合が高い状況です。

【図表30-1 連続して30分以上の運動を週1回以上しているか】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

【図表30-2 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】

- 武蔵野市では、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 31 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、ニーズの集約、健康づくり情報の発信、地域での関係づくり等を行っています。
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め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。

- 幼少期から少年期の子どもと保護者向けの事業や、成人期から中年期向けの生活習慣改善事業や体操教室、また、高齢期向けの体操教室等、そして全世代向けの事業も行っています。
- ただし、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。
- 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。
- 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。
- 東京 2020 オリンピック・パラリンピックの開催は健康づくりの関心を高める契機となり得ます。

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。
- 加齢に伴い、体力が低下していく高齢者が住み慣れた地域でいきいきと健康に日常生活を送ることができるよう、市関係部署や関係団体と調整・連携しながら介護予防の取組みを進めていきます。

主な事業	内容
身体活動・運動に関する事業や講座の実施	関係部署・団体と連携した生活習慣病予防・介護予防に関する普及・啓発と事業の実施 介護予防事業、いきいきサロン事業 健康づくりのための各種運動教室等、健康やわら体操 親子でチャレンジ生活習慣改善教室、健康体操教室 生活習慣改善教室、腰痛予防背骨コンディショニング教室 ころばぬコース、高齢者筋力向上プログラム

	<p>健康づくりはつらつメンバーの集い 学んで実践！ウォーキング教室 健康講座付きノルディックウォーキング教室 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</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

運動習慣の定着に向けての支援

- 関連機関と連携しながら、健康づくりのきっかけづくりとともに市民自身が継続的に運動できる環境づくりを進めていきます。市民が主体的に取り組む健康づくりの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のできる健康づくりを進めるとともに、各自が自分に合った具体的な目標や励みになる行動計画を立てるのに役立つ情報提供を行います。
- 若年層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づくりとなる事業を実施します。
- 2020年東京オリンピック・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ます。オリンピック・パラリンピックイベント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。

主な事業	内容
健康づくりの仲間づくり・グループ活動への支援	健康づくり共催事業 健康づくり自主活動グループ立ち上げ支援事業 健康づくりはつらつメンバーの集い
健康づくりの継続を支援する情報提供	健康づくりの行動目標や計画づくりに役立つ情報 活動団体等の情報提供
オリンピック・パラリンピックを契機とした健康増進	オリンピック・パラリンピック関連事業との連携

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なかで、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更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、ニーズに対応した人材の確保を図ります。

主な事業	内容
地域と連携した健康づくりの推進	健康づくりの三本柱（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）による地域の健康づくり支援の強化 情報発信協力パートナー店の活用
様々な主体との連携による健康づくりの支援	地域団体、企業、NPO、大学、市関連部署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	健康づくり推進員の活動周知の強化 地域団体等との連携
多職種・専門職の活用促進	健康づくり人材バンクの確保と活動の場の 拡大地域での活動促進

効果的な情報発信の促進

- 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。

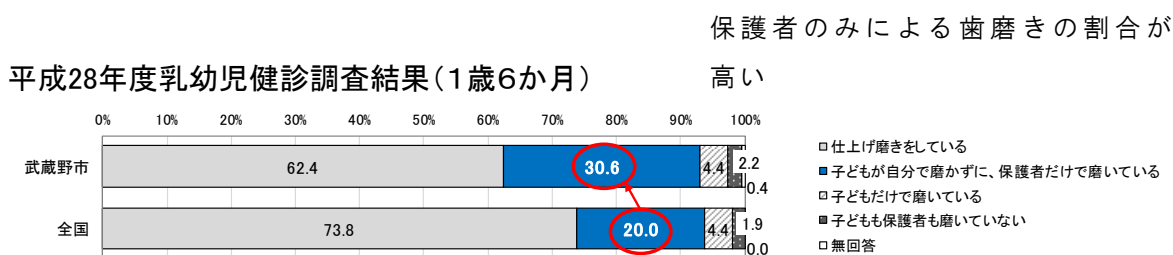
主な事業	内容
若年層への情報発信の促進	健康の大切さ、取り組みやすく有効な健康づくりのすすめ等若年層への意識づけの強化
SNSの有効活用による情報発信の促進	フェイスブック、ツイッター等での情報提供の充実 メルマガ登録の促進と活用
市関連部署・団体等との連携した情報提供	市民が参加する様々な活動において健康づくりに関する情報を提供

(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、妊婦対象に市内委託歯科医院にて、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あり、ホルモンの変化などがあることから、1歳6か月児保育相談時、児のみならず、母親にも健診を実施しています
 - 乳幼児歯科健診の結果から、むし歯のある者（有病率）は、1歳6か月児 0.5%、3歳児 1.3%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。
 - 各健診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、健診受診者のうち、50%前後の人が未処置があり、1人当たり3本と、未処置歯が複数あることが考えられます。また、1歳6か月児の母親歯科では、約30%の未処置歯がありました。1歳6か月児母親歯科は、市単独の事業であり、他市など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ていく必要があります。
- (P44 図表 26 平成 28 年度乳幼児歯科健診の結果参照)
- 乳幼児健康診査の調査結果から、「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 32】 保護者が毎日仕上げ磨きをしているか



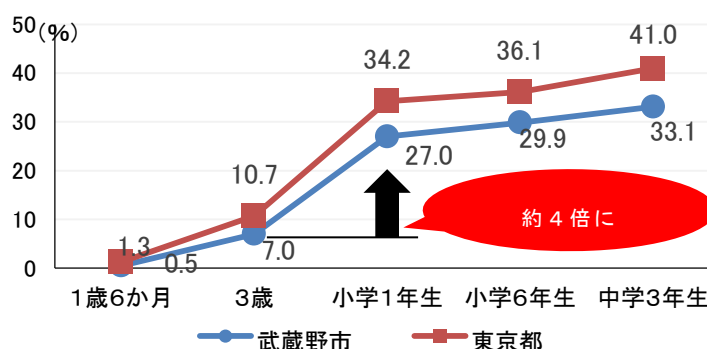
※国の割合は、平成27年度「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく乳幼児健診問診項目の結果より

【出典：平成 28 年度乳幼児健診調査結果(1歳6か月)】

- 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 年～28 年の間に、平均約 20 名と少ない状態が続い

ています。

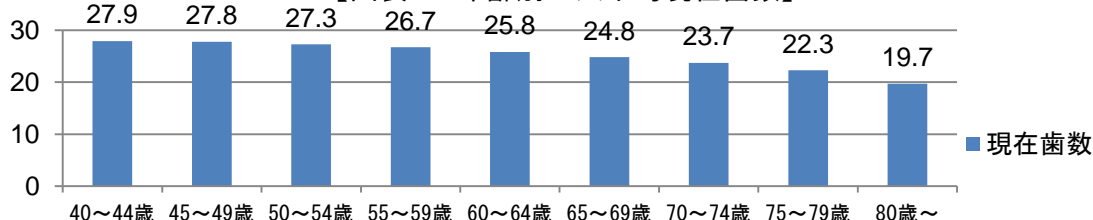
【図表33 むし歯被患者率の推移】



【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、不満に感じる症状の中で「歯にものが挟まる」が最も多かった。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。高齢者では口腔の不潔因子は口腔疾患の原因となるだけでなく、易感染症宿主等の場合に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 69.6%で、90 歳以上でも 44.4%が 20 歯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が、受診率の低さは課題です。

【図表34 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

に増加しています。90 歳代では「口の渴きが気になる」と回答したのは、30.6%でした。

- R S S T（反復唾液嚥下テスト）は、3回未満の割合が全体の 4.7%でしたが、90 歳以上の群で最も多く、21.2%でした。

【図表35 質問項目で「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	口の渴きが気にな 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36 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

- 歯の健康は、生涯を通じて食べるためだけでなく、会話を楽しむ等による生活の質を向上させるために重要です。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。
- 妊娠中からの支援が必要であることから、妊婦面接を活用し、妊娠期から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。
- 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、歯みが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、歯みがき指導等を行う事業を推進します。

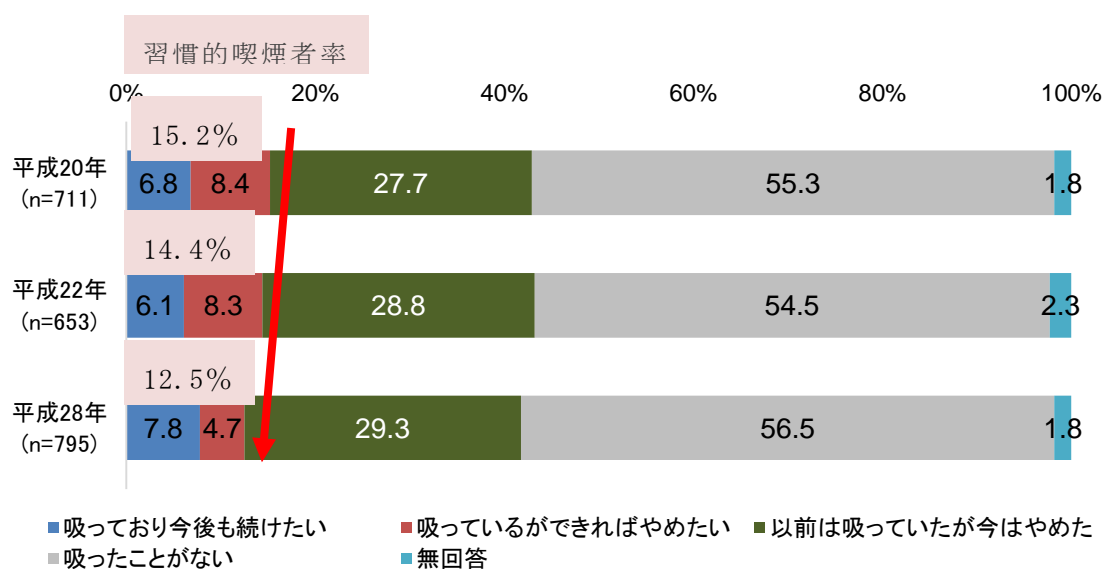
主な事業	内 容
むし歯予防と歯周疾患健診の実施	口腔健康診査、歯科健康診査、妊婦歯科健康診査 1歳6か月児歯科健康診査、1歳6か月児母親歯科健康診査 3歳児歯科健康診査
歯・口腔機能の発達と維持・向上に関する啓発	歯科健康相談、3～4か月健康診査 離乳食教室等での健康教育 乳幼児歯科相談(むし歯予防教室・定期歯科健診・むし歯予防処置) 保育所歯科健康教育、5歳児歯科教室、歯つらつ健康教室

(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、歯周病など多くの予防可能な疾患と関連があるほか、低出生体重児の増加の一つの要因となります。
- 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、「たばこの着せ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。
- 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 37 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】

- 妊娠届出書によると、妊婦の0.6%が喫煙していました。乳幼児健診票によると、母親の喫煙状況は3、4か月健診時で1.1%、1歳6か月児健診時で2.2%、3歳児検診時で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。
- 乳幼児健診時の保護者の話からは、喫煙は職場のみ、ベランダや換気扇の下で行うと、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。

今後の方向性

- 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。
- 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活用するなど、医療機関等の関係機関と連携して取り組みます。

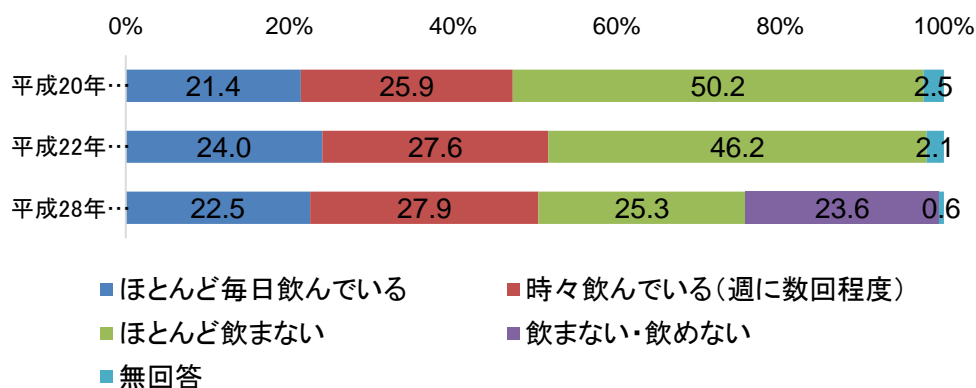
主な事業	内 容
受動喫煙防止対策の推進	喫煙リスクの周知啓発、受動喫煙対策 妊娠届出時や乳幼児健診時の個別指導
たばこの影響に関する啓発	禁煙治療のできる医療機関の紹介 たばこによる健康への影響の啓発

(5) アルコールによる健康被害の防止

現状と課題

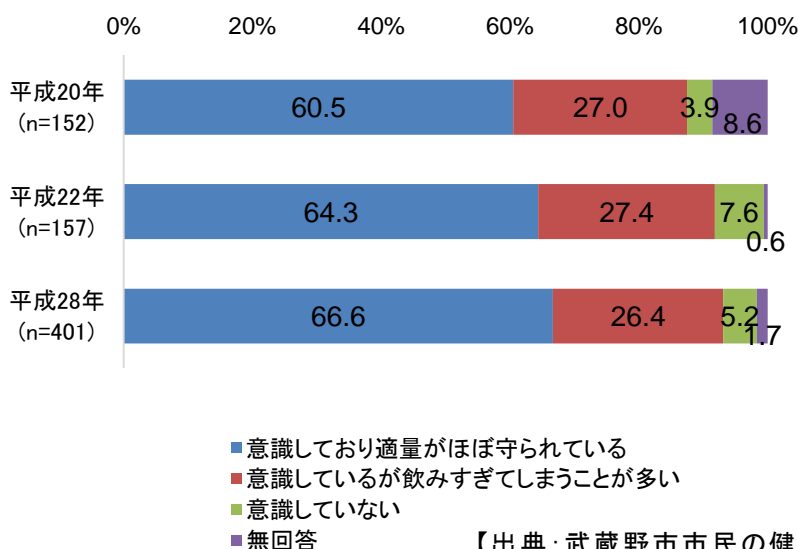
- 過度な飲酒は、肝臓病などの消化器疾患、循環器疾患、がんをはじめとした身体疾患の危険因子となるほか、アルコール依存症、うつ病などにも影響し、自殺のリスクにも関連しているといわれています。
- 「健やか親子21（第2次）」の指標に基づく乳幼児健康診査必須問診項目より、妊娠中の飲酒率は、武蔵野市は1.5%、全国は1.6%と、飲酒を継続している妊婦が一定数います。
- 「アンケート調査」では、飲酒の状況（ほぼ毎日＋時々飲む）は、過去の調査と大きく変わらず、飲酒の適量を意識して飲酒する人の割合が増えています。しかし、その反面約3割の人は、意識しているが飲みすぎてしまうことが多い、意識していないと回答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

【図表38-1 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】

【図表38-2 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】

今後の方向性

- 保健所など関係機関と連携し、過度の飲酒による健康に与える害や適度な飲酒量等、正しい飲酒の知識の普及啓発を行います。

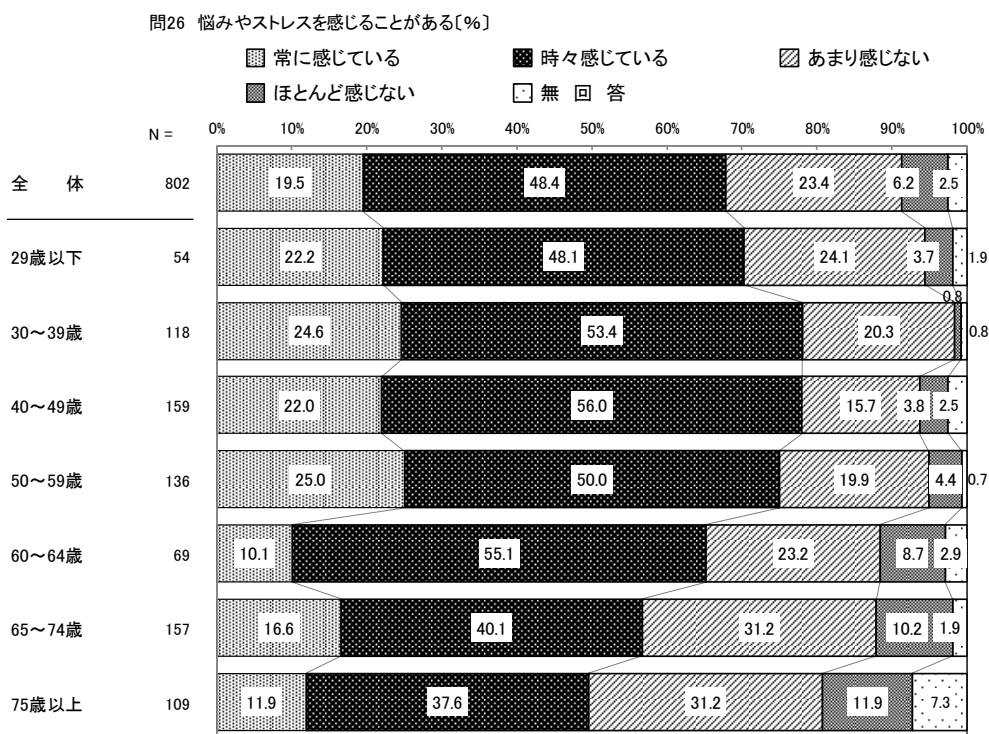
主な事業	内容
アルコールの影響についての知識の普及啓発	相談と普及啓発、アルコールによる健康への影響の啓発

(6) 休養・こころの健康づくりの推進

現状と課題

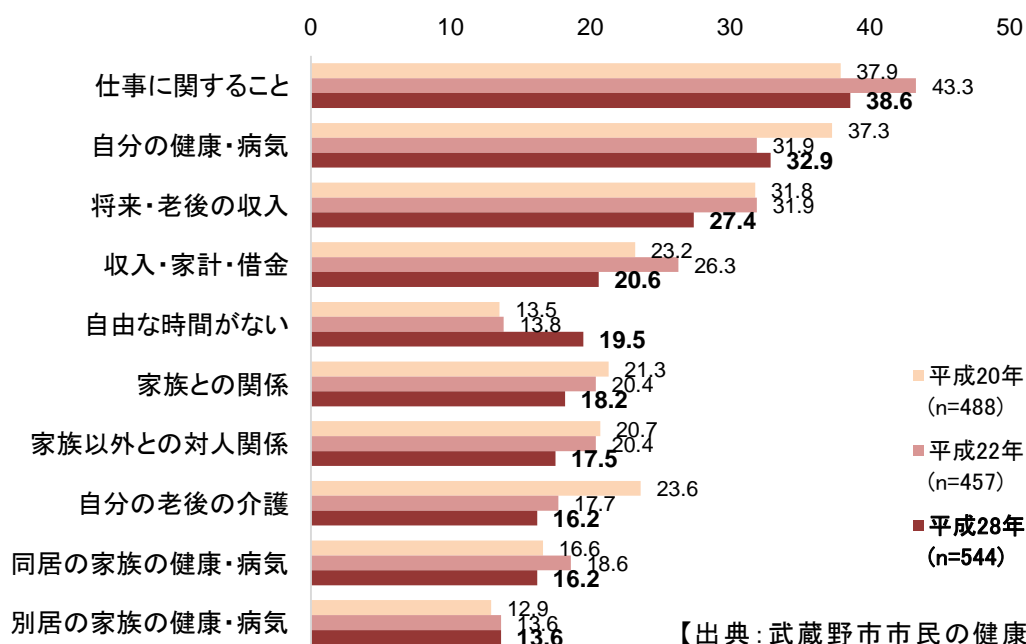
- アンケート調査では、ストレスを感じている人の割合は約7割。ストレスの原因で仕事に関することの割合は高く、「自由な時間がない」を原因にあげた人の割合が過去の調査結果より増加しているのが特徴です。

【図表39-1 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】

【図表39-2 ストレスの原因(主なもの)】



【出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート】

- 全国における自殺者数は、平成 25 年に 3 万人を下回り、平成 28 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、産後うつの早期発見のため、平成 19 年度より、産後うつの指標である EPDS 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、10%程度とされていますが、武蔵野市でも同様に 10~12%で推移しており、個別フォローを実施しています。
- 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。
- 平成 28（2016）年 4 月の自殺対策基本法の一部改正に伴い、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

- 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。
- 関係機関との連携し、相談体制の強化に努めます。
- 地域の実情を考慮しながら自殺対策に関する計画を策定します。

主な施策	主な内容
メンタルヘルスに関する知識の普及	アルコール、薬物、ギャンブル等依存対策 庁内ゲートキーパー研修 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
相談窓口・関係機関の連携強化	市民こころの健康相談室 こころの健康づくり庁内連携会議
自殺対策計画の策定	新規 自殺対策計画(仮称)の策定

基本的な考え方

- 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。
- 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。
- 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。



面接時の様子

(1)「ゆりかごむさしの」の推進

現状と課題

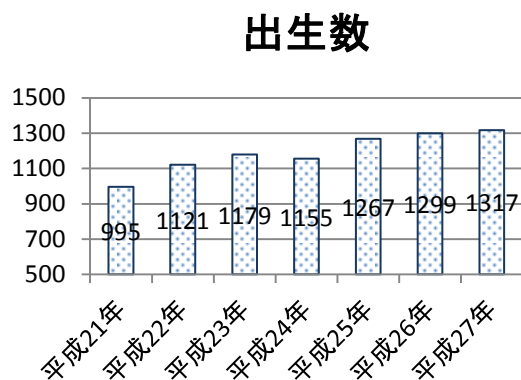
- 近年少子高齢化が進む中、核家族化が進み、子育て中の家庭は悩みや不安を気軽に相談できる相手が周りにいなく、孤立しやすい環境にあります。
- 未就学児を持つ親を対象とした「武蔵野市子ども・子育て支援に関するアンケート調査報告書（平成29年3月）」によると、第1子が生まれる前に赤ちゃんの世話をした経験のなかった人の割合が、77.1%でした。
また、妊婦の就労率は、約78%です。
- 現在、仕事、家事、子育てや介護に日々追われ、特に乳幼児期は親の負担が高まりやすい状態です。従来から乳幼児健康診査や育児相談などを行う健康課と子育て支援機関は連携をしてきましたが、さらに強化し、妊娠期から乳幼児期まで連続した支援が重要であることから、平成29年4月より「ゆりかごむさしの」として開始しました。
- 平成27（2015）年の武蔵野市の出生数は1,317人であり、増加傾向です。
- 「東京都人口動態統計」によると、35歳以上の出産時の母親の年齢別の出生割合は、平成25年の36.8%から、平成27年は38.6%に上昇しています。

【図表40 出産時の母親の年齢】

母の出産年齢	出生数		割合	
	平成25年	平成27年	平成25年	平成27年
15歳～19歳	4人	0人	0.3%	0%
20歳～24歳	35人	33人	2.8%	2.5%
25歳～29歳	234人	241人	18.5%	18.3%
30歳～34歳	527人	535人	41.6%	40.6%
35歳～39歳	378人	400人	29.8%	30.4%
40歳～44歳	87人	105人	6.8%	8.0%
45歳～49歳	2人	3人	0.2%	0.2%
総数	1267人	1317人		

【出典：東京都人口動態統計】

【図表41 出生数】

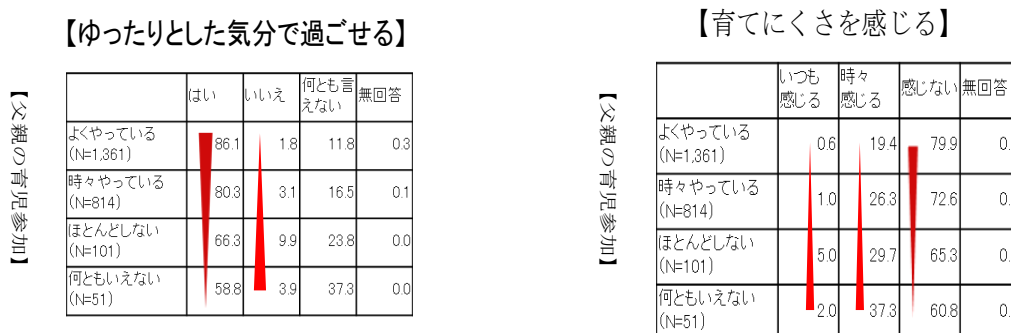


【出典：東京都人口動態統計】

- 母子健康手帳の交付時は、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。
- 平成29年度から「ゆりかごむさしの事業」を開始し、妊婦面接時に、より丁寧に話をきき、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。

- 妊娠時の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。
- (P19 図表 12 妊娠中や出産後困ったり不安になると思っていること参照)
- 妊産婦のこころとからだの負担軽減と新生児の健康な発育のために、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おり、その訪問率は、90%を超えています。また、産後うつ予防・早期発見・重症化予防も求められており、産後早期のさらなる支援が必要です。
- 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通過点に実施しています。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・心理士・視能訓練士など、多職種で丁寧に関わり、子ども一人一人に合った支援を行っています。
- 乳幼児健康診査から、継続した支援が必要な場合、各相談事業やフォローグループにつないだり、地区担当保健師が個別フォローを行っています。
- 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 24 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族が増加しています。
- 地区担当保健師の個別支援については、平成 24 年から比較すると、平成 28 年度は、家庭訪問は 1.4 倍、面接相談は約 6.1 倍、電話相談は 2.1 倍と増加しており、継続を必要とする個別支援数が増加しています。
- 保健師など専門職が、個別の相談に対応していくことと併せて、親同士・子ども同士が育ちあう集団支援への取り組みが重要となります。
- 発達過程や、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。
- 現在実施している市の事業は、1 人目対象の事業が多いですが、2 人目以降でも、育児の不安が高い人がいるため、2 人目以降の家族に支援も必要です。
- 「乳幼児健診票 集計報告書」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増加し、育てにくさを感じる割合が減少しています。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。
- 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、双方とも減少しています。

【図表 42 父親の育児参加と母親の気持ち】



【出典：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票 集計報告書】

- 乳幼児健康診査後の継続相談件数や、保健師の個別相談件数の増加から、人材確保と育成が必要です。
- 気軽に相談できる場として、保健センター（健康課）の認知度を上げる必要があります。
- 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、スマートフォン等電子機器を活用する人が増えています。

今後の方向性

妊娠期から乳幼児期の切れ目のない支援

- 「ゆりかごむさしの」で、妊婦面接の全件実施を目指すためにさらなる工夫と、不安が強い産後早期のフォローができるように強化し、その後のこんには赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査など切れ目のない支援を継続していきます。
- 妊娠期から妊産婦と乳幼児のいる家庭へ必要な情報を適切な時期に提供し、個々の家庭に寄り添う支援を充実します。
- こんには赤ちゃん訪問、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節目でほぼ全数に会うことができる強みを生かして、父親も含めた家族全体に継続した支援を強化します。
- 乳幼児健康診査や離乳食教室など、大勢集まる場所を生かして、集団支援を充実し、親同士が地域で解決できる力をつけられるよう働きかけます。
- 各事業で質の高い支援を継続するために、母子保健事業従事者だけでなく、関係機関の職員と共に、技術向上のため研修を充実し、地域を支える力を向

上させていただきます。

- 父親の育児参加をさらに強化するため、関係機関と連携して、父親が育児を具体的にイメージできるように事業の強化をします。

主な事業	内 容	
妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさしの)事業の充実	個別支援	母子健康手帳の交付時の面接 マタニティ安心コール 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査 妊婦訪問 拡充 産後早期の電話フォロー こんにちは赤ちゃん訪問、産婦訪問 未熟児養育医療給付事業 乳幼児健康診査(6~7か月児、9~10 か月児、1歳6か月児内科) 乳幼児精密健康診査(乳児、1歳6か月児、3歳児) 乳幼児発達相談 5歳児歯科教室 専門職による、家庭訪問・電話相談・面接相談
	集団支援	こうのとりの学級 拡充 乳幼児健康診査(3~4か月児、3歳児)、1歳6か月児保育相談・歯科健康診査 離乳食教室 保育所歯科健康教育 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 むし歯予防教室

(2) 子どもの成長を見守る連携の推進

現状と課題

- 武蔵野市では、子ども家庭支援センターを中心に、「武蔵野市子育て支援ネットワーク」（要保護児童対策地域協議会）を構築し、それぞれの機関が持つ特長を生かした効果的な支援をしています。
- 相談機能を持った子育て支援施設との連携会議を開き、相互の情報交換や事例検討などを行っています。
- 子育てをする家族が集う場所や団体で構成する、「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や研修を開催しています。
- 武蔵野市小児科医師、出産病院との情報交換の場を設けています。
- 発達や発育に不安がある子どもや、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。

今後の方向性

子どもを取りまく様々な関係機関との連携強化

- 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、切れ目ない支援をするために、子ども施設や相談機関との連携を強化していきます。
保健師などの専門職を中心に、地域に出向くことで、地域の資源や課題の把握に努めます。

特長を活かした効果的な支援

- それぞれの機関や、その職員が持つ専門性や強みを活かし、役割分担をし効果的な支援をするために、コーディネートするための仕組み（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。

主な事業	内容
妊娠期からの保健・医療・福祉の連携体制の推進	要保護児童対策地域協議会実務者会議 拡充 利用者支援担当者会議 子ども支援ネットワーク会議 拡充 要保護児童対策地域協議会（小児科医師、出産病院等） 個別のケースを通じた関係機関との連携

基本的な考え方

- 「食」は心身の健康を支える基本です。豊かな食生活を送るには、食に関する正しい知識と口腔の健康が重要であるため、「栄養」と「歯科」が連携した支援を推進していきます。
- 食育事業や食に関する情報が一人ひとりに届き活用されるよう、様々な手段で発信していきます。
- 食育を実施している様々な関係機関と連携し、ライフステージの特性に合わせた多様な食育の取組みを推進します。

(1) 健康な食生活の推進

基本施策5(1)については、基本施策3(1)健康な食生活の推進を参照

(2) 歯と口腔の健康維持に向けた取り組み

基本施策5(2)については、
基本施策3(3)歯と口腔の健康維持に向けた取り組みを参照

(3) 食に関する情報発信

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。
- クックパッドは無料で使えるサイトであり、広く発信できるという強みがあるが、市民でなくても利用できるため、クックパッドから情報を得ている市民の数や、どの程度市民の間に定着しているのかどうかがわかりにくい。

今後の方向性

- 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。

主な事業	内 容
すべての年代に向けた、多様な手法による情報発信	拡充 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投稿 掲載レシピの FM への投稿 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投稿 SNS での発信
	イベントにおける情報発信 ごちそうフェスタ
	市報、ホームページ

第6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組みの推進

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

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」というプロセス（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」に施策の成果を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 年度（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 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、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、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。

<資料 編>

1 策定経過

開催日	会議名等	協議内容
平成 28 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 集計報告書		
平成 29 年 5 月 18 日	第 1 回 策定委員会	(1) 第 4 期武蔵野市健康推進計画・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) 第 4 期武蔵野市健康推進計画・食育推進計画策定委員会傍聴要領について (3) 第 4 期武蔵野市健康推進計画・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 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) 第 4 期武蔵野市健康推進計画策定にあたっての論点について
平成 29 年 9 月 1 日	第 3 回 策定委員会	(1) 第 4 期武蔵野市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 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) 第 4 期武蔵野市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 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) 第 4 期武蔵野市健康推進計画 中間のまとめ(案)について
平成 29 年 11 月 6 日	健康福祉総合計画拡大調整委員会	
平成 29 年 12 月 1 日～12 月 22 日 パブリックコメント実施		今後の委員会等を受けて、記載いたします。
平成 29 年 12 月 8 日、10 日、 19 日	武蔵野市障害者計画・第 4 期障害福祉計画策定委員会と市民の意見交換会	
平成 30 年 1 月 日	第 6 回 策定委員会	(1) 策定委員会と市民の意見交換会及びパブリックコメント結果について (2) 武蔵野市第 4 期健康推進計画・食育推進計画(案)について

2 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

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名簿

任期 平成29年4月1日から平成30年3月31日

◎委員長 ○副委員長 (選任区分五十音順:敬称略)

	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	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

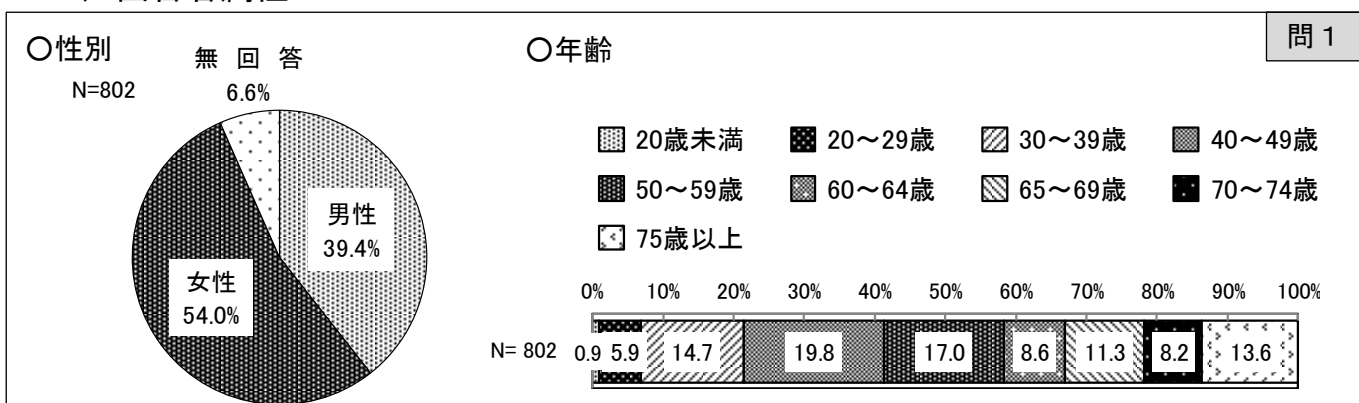
4 武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査結果 (概要)

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 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 年 10 月 1 日時点、 無作為抽出)
- ◇調査期間 平成 28 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

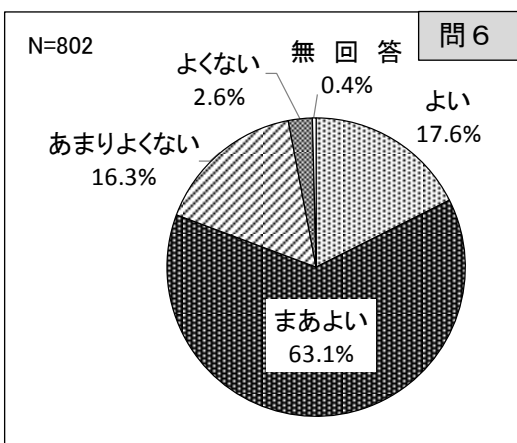
1) 回答者属性



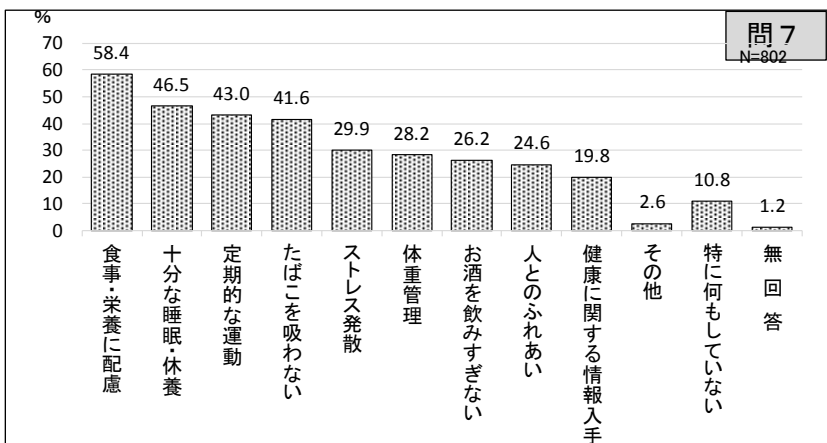
◇回答者の性別については、「女性」が 54.0%、「男性」が 39.4%である。年齢では、30～59 歳で 51.5%と半数を占める。

2) 健康づくり全般

○現在の健康状態

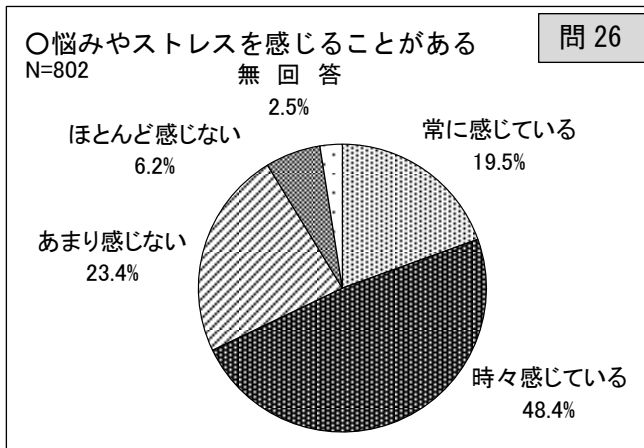


○健康づくりのためにやっていること

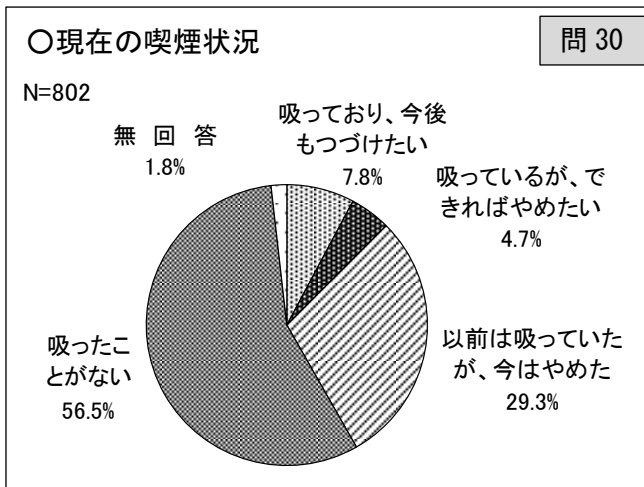


◇現在の健康状態については、『よい』(「よい」+「まあよい」)が 80.7%である。

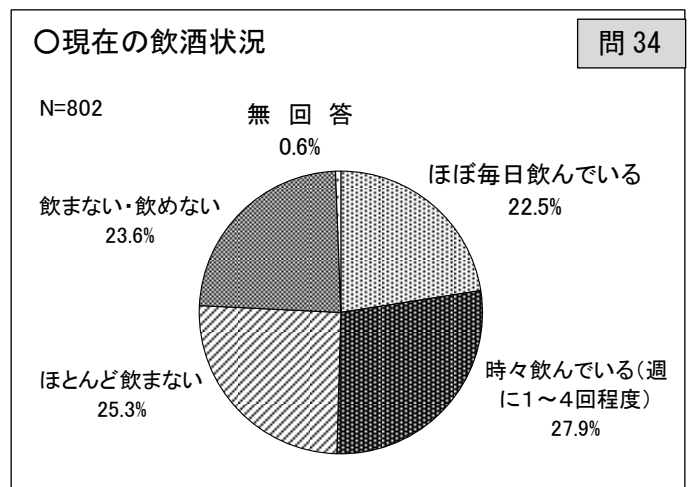
◇健康づくりのためにやっていることについては、「食事・栄養に配慮」が 58.4%と最も多く、「十分な睡眠・休養」(46.5%)、「定期的な運動」(43.0%)、「たばこを吸わない」(41.6%)と続いている。



◇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。

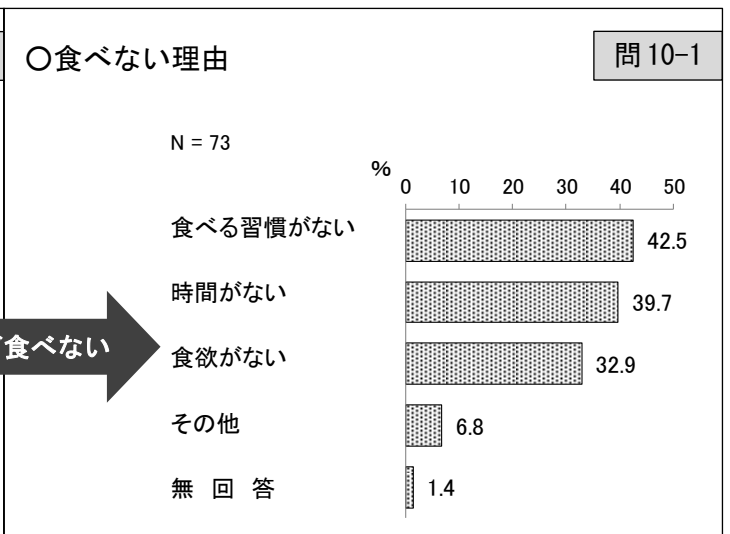
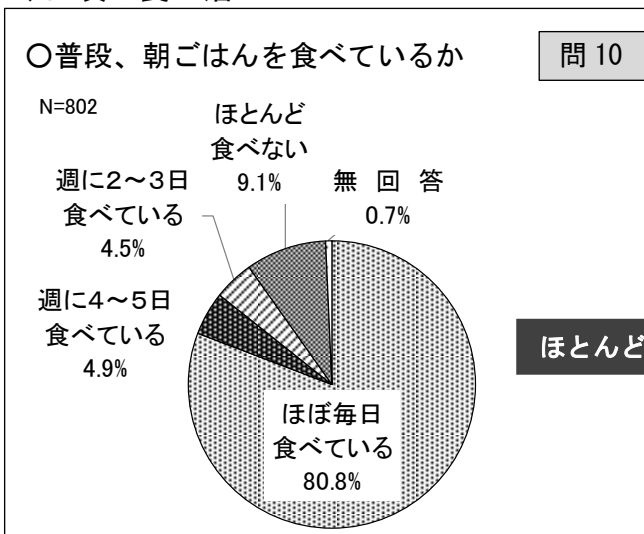


◇現在の喫煙状況については、非喫煙者は 85.8%で、喫煙者は 12.5%である。



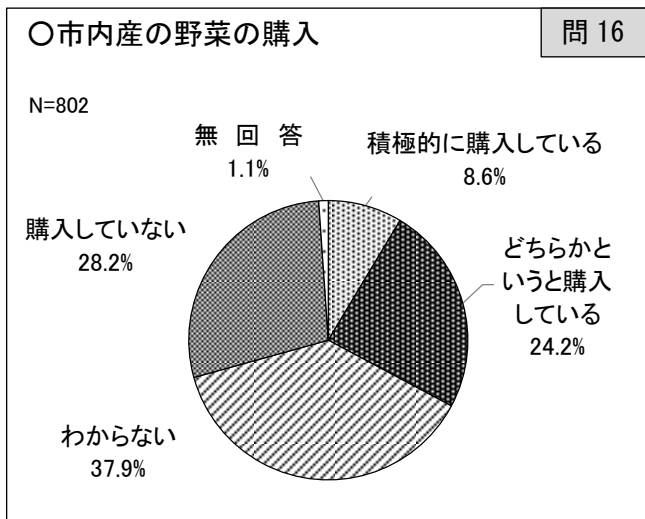
◇現在の飲酒状況については、飲酒の習慣がある人は 50.4%で、ない人は 48.9%である。

3) 日頃の食生活

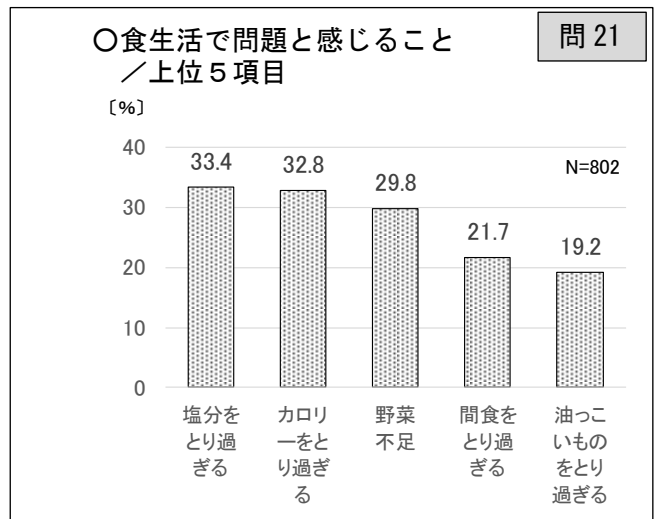


◇朝ごはんについては、「ほぼ毎日食べている」が 80.8%で、週に6日未満(「週に4~5日食べている」+「週に2~3日食べている」+「ほとんど食べない」)が 18.5%である。

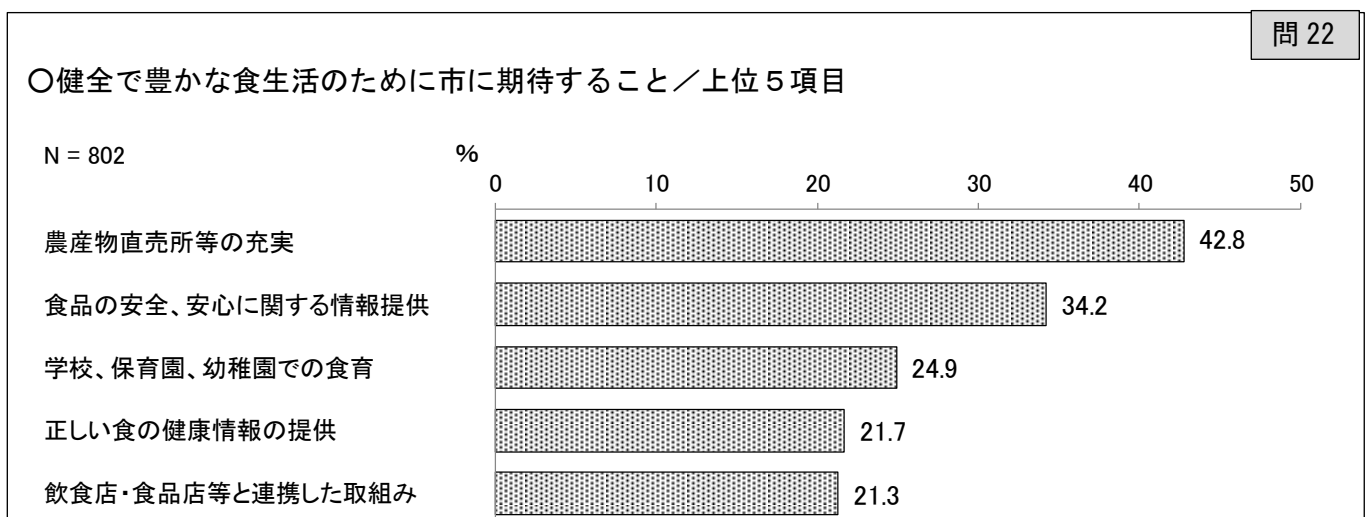
◇朝食を食べない理由については、「食べる習慣がない」が 42.5%と最も多い。



◇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。

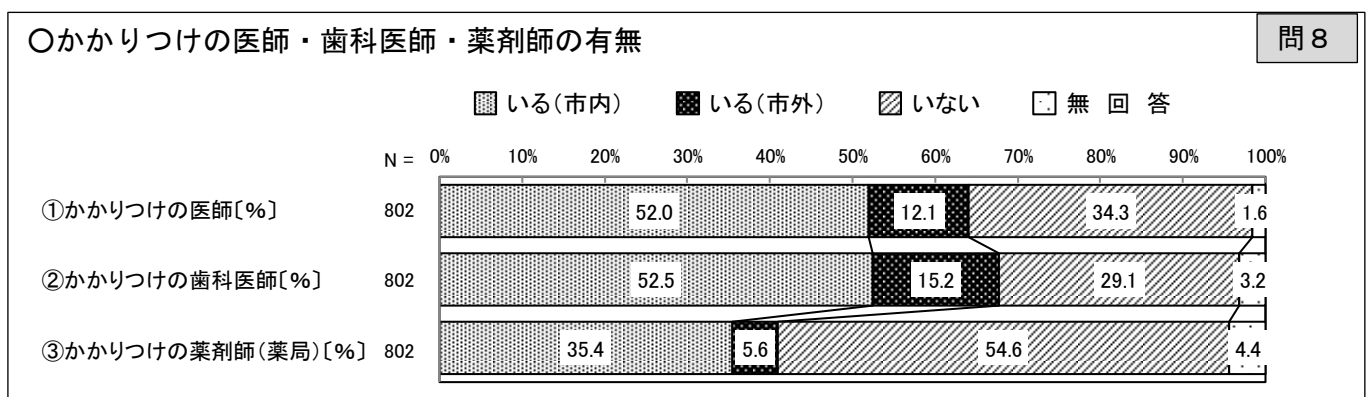


◇食生活で問題と感ずることについては、「塩分をとり過ぎる」（33.4%）、「カロリーをとり過ぎる」（32.8%）、「野菜不足」（29.8%）の回答が多い。

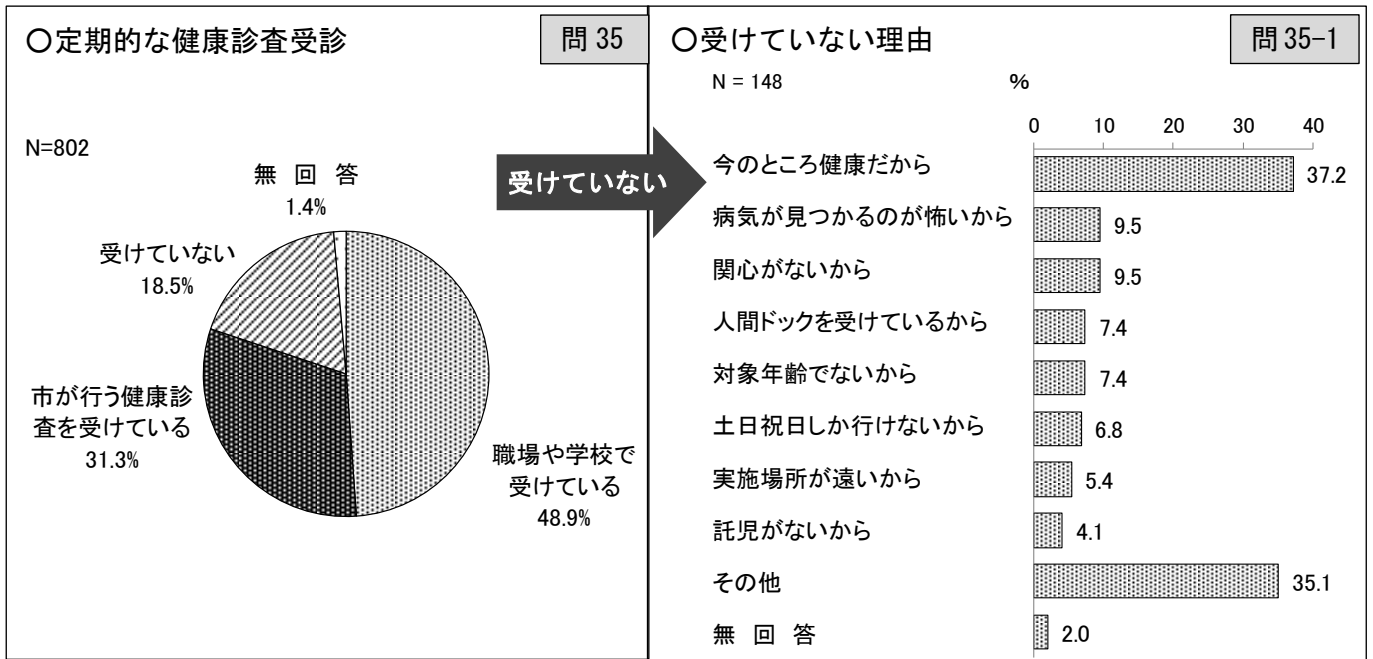


◇健全で豊かな食生活のために市に期待することについては、「農産物直売所等の充実」が 42.8%と最も多く、「食品の安全、安心に関する情報提供」が 34.2%で続いている。

4) 健康診査等

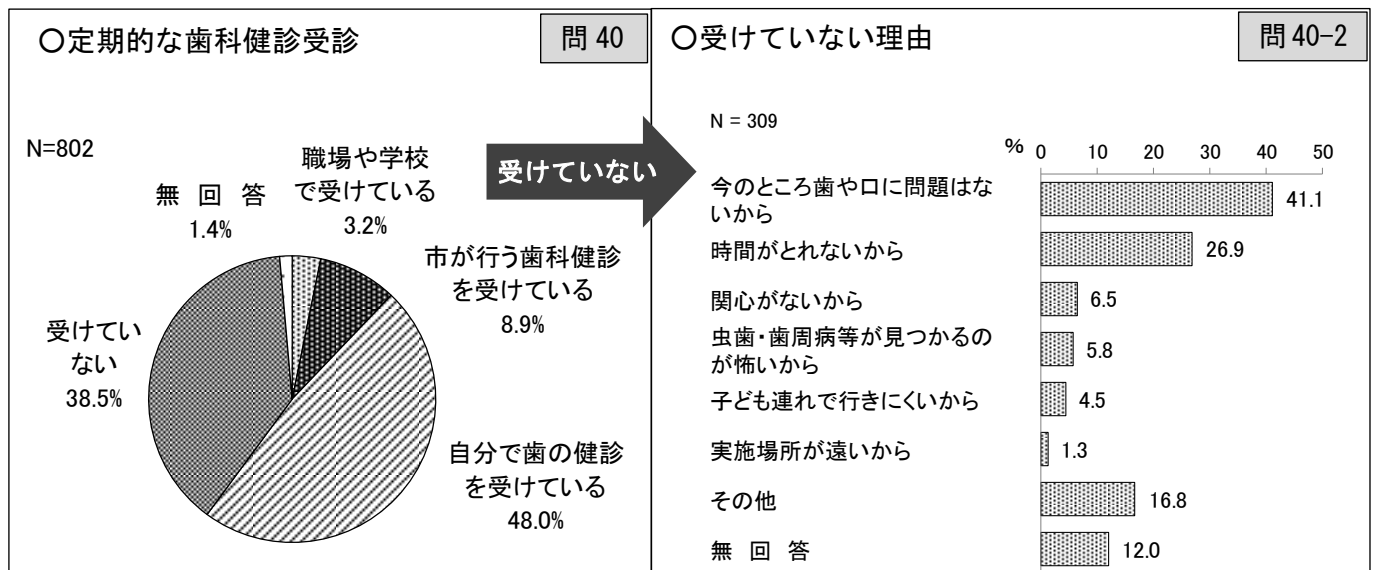


◇かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師の有無については、「いる(市内)」が医師・歯科医師では 50%を超え、薬剤師では 35.4%となっている。



◇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。

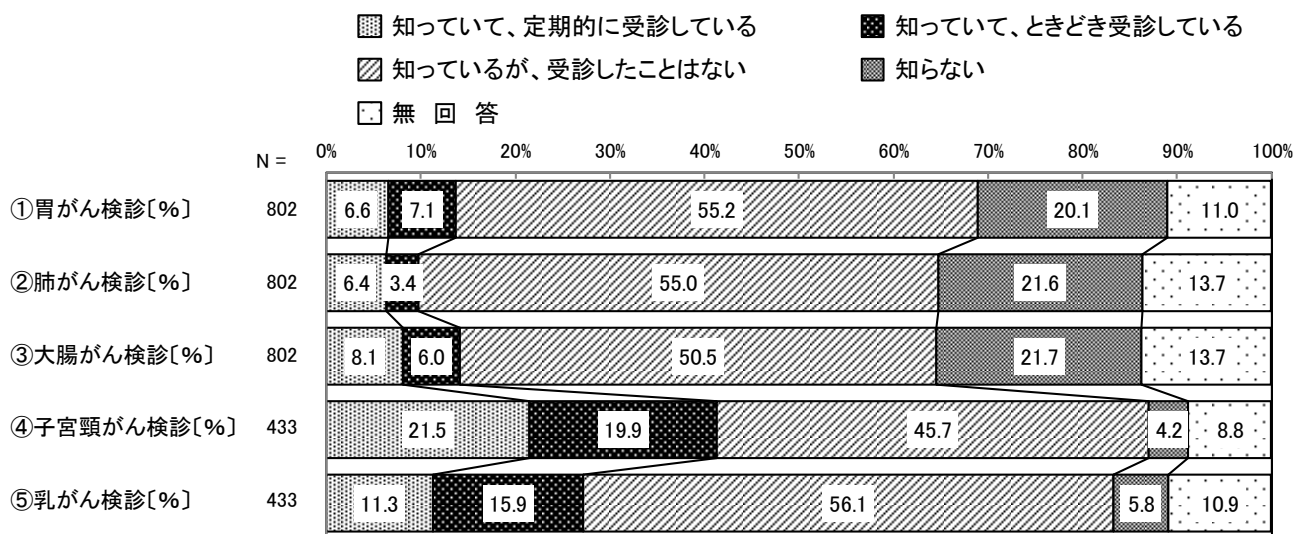
◇受けていない理由については、「今のところ健康だから」が 37.2%で最も多い。



◇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

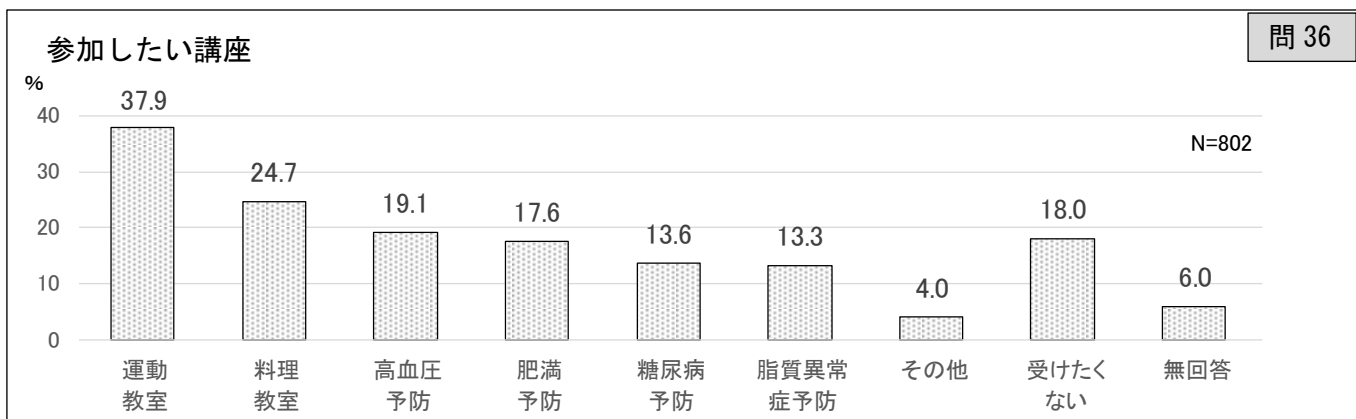


◇各種がん検診の認知・受診頻度については、いずれの検診においても「知っているが、受診したことはない」が最も多い。

知っているが、受診したことはない

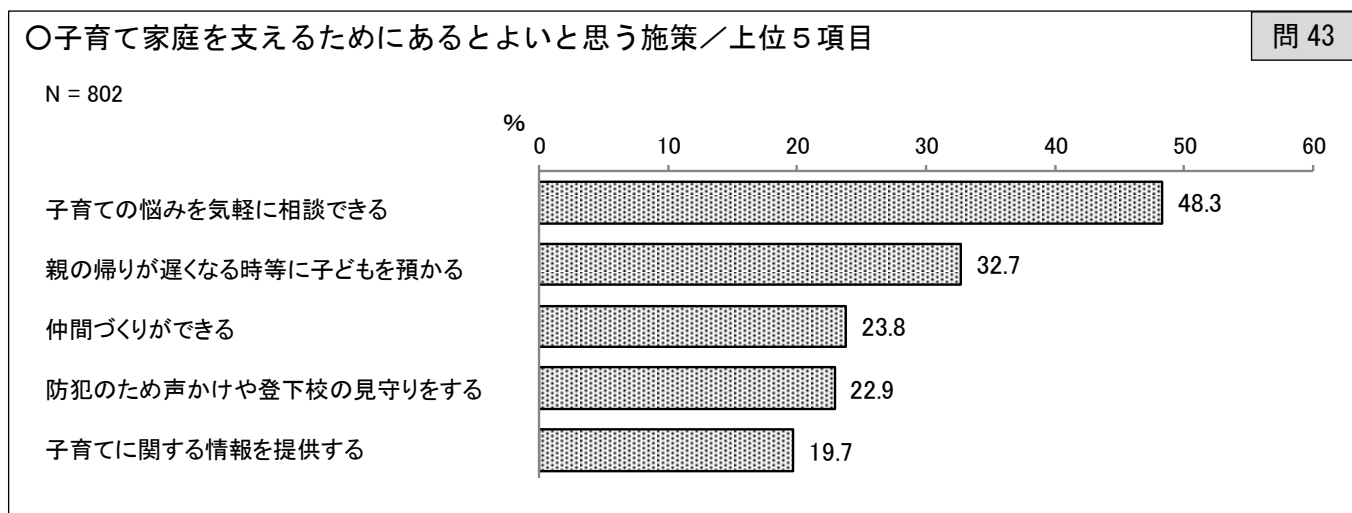
○受診しない理由／上位3項目

	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%)

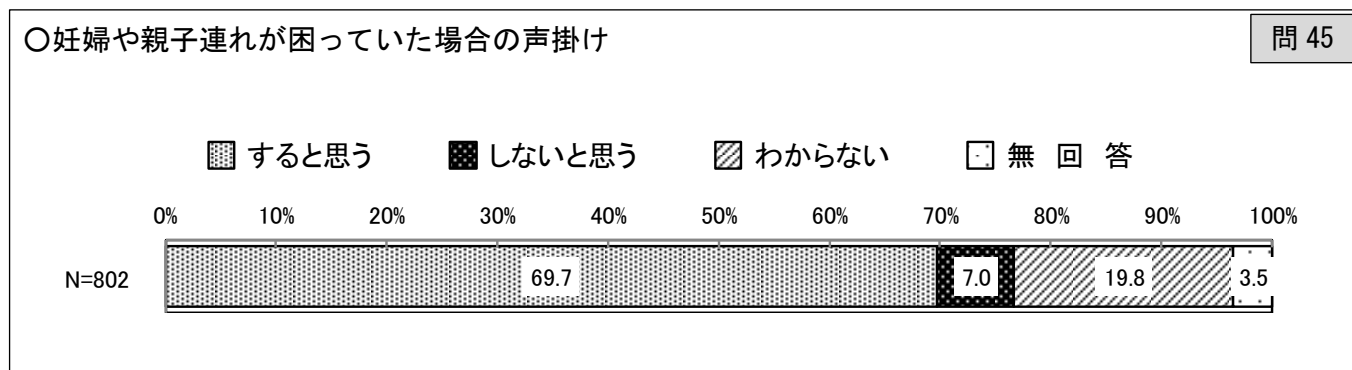


◇参加したい生活習慣改善講座については、「運動教室」が 37.9%で最も多く、「料理教室」が 24.7%が続いている。

5)子育て支援

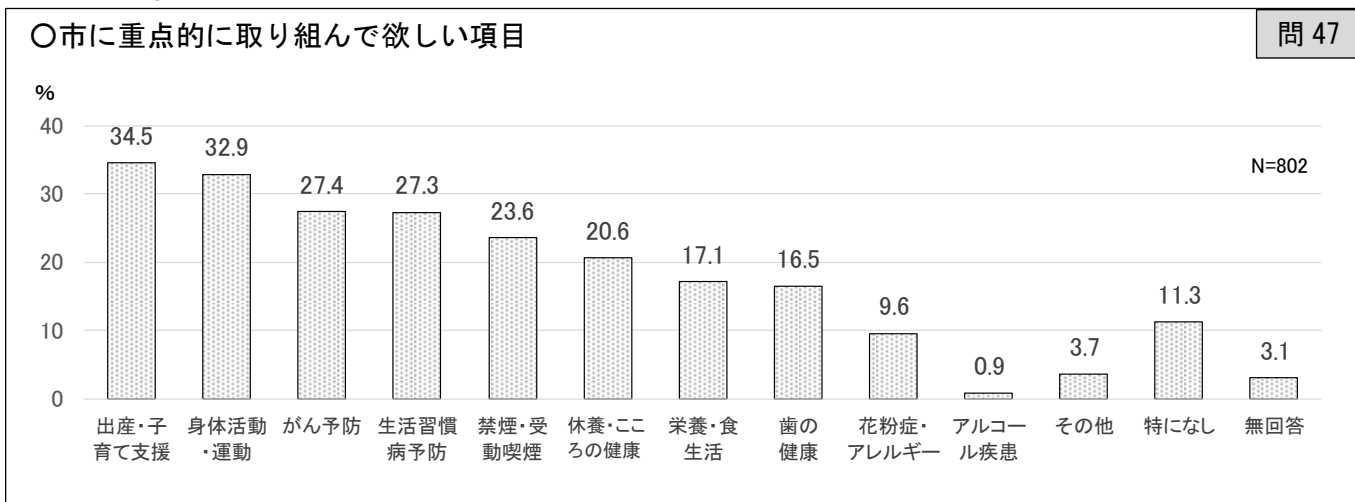


◇子育て家庭を支えるためにあるとよいと思う施策については、「子育ての悩みを気軽に相談できる」が 48.3%で最も多く、「親の帰りが遅くなる時等に子どもを預かる」が 32.7%が続いている。



◇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。

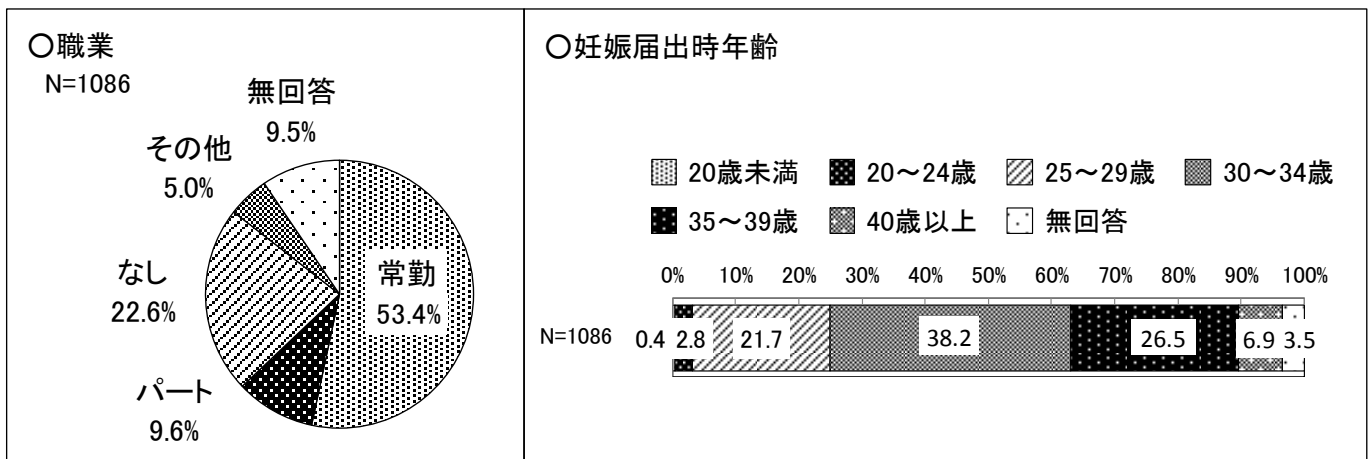
妊娠届出書、乳幼児健診票の集計の報告【速報版】

1 調査の概要

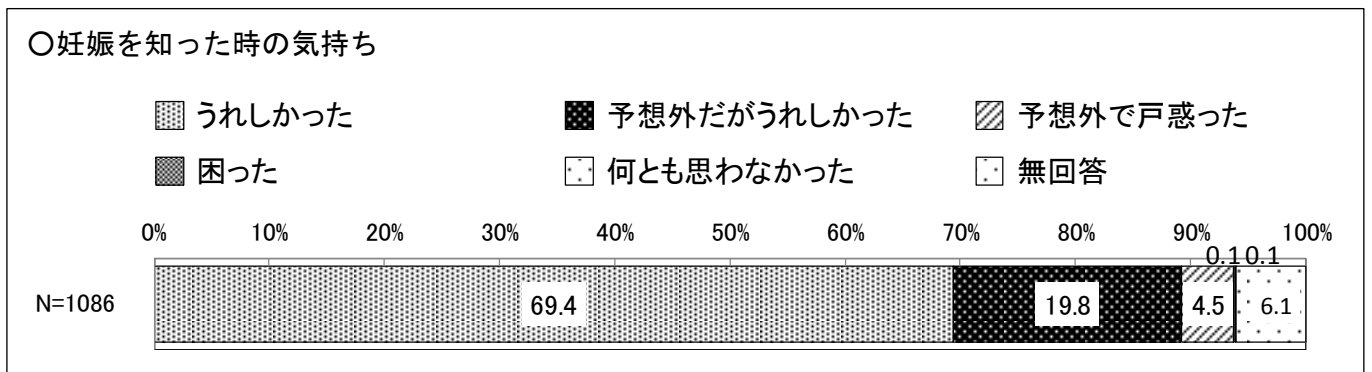
- ◇調査目的 武蔵野市健康推進計画の見直し（平成 29 年度）にあたり、妊婦及び乳幼児（保護者）の現状や意識を把握し、検討のための基礎資料とするため実施した。
- ◇調査対象者 妊婦、3～4か月児健診・1歳6か月児健診・3歳児健診を受診した乳幼児の保護者
- ◇調査期間 平成 28 年4～12 月の妊娠届出時、平成 28 年4～11 月に実施された乳幼児健診時
- ◇回収状況 妊娠届出書：1,086 件、乳幼児健診票：2,359 件
（3～4か月児：813 件、1歳6か月児：803 件、3歳児：743 件）
- ◇調査方法 妊娠届出書、乳幼児健診票に記載された内容をもとに分析

2 結果の概要

1)妊婦

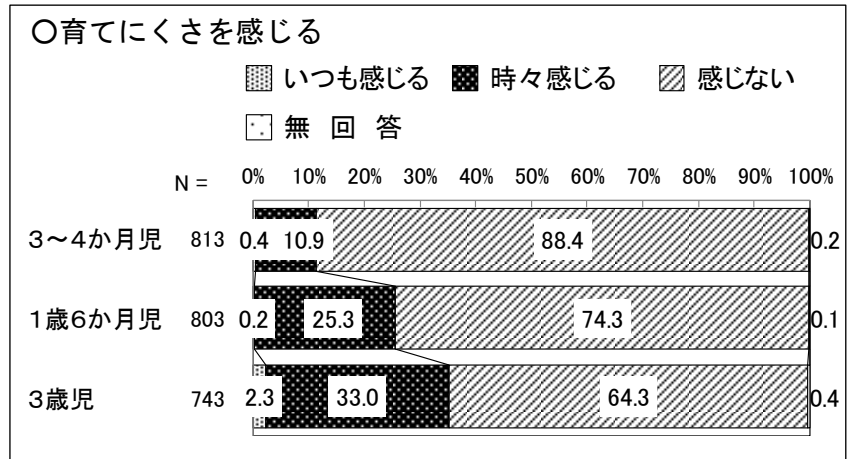
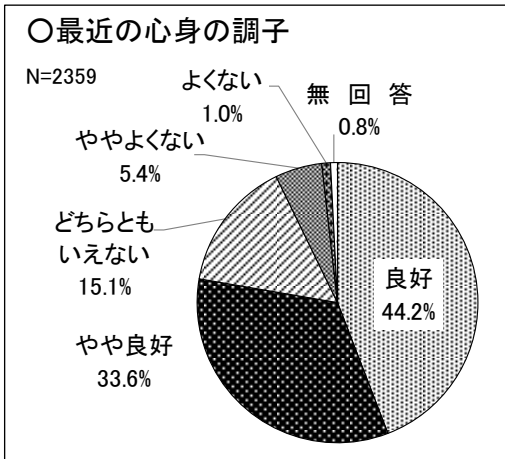


- ◇職業については、「常勤」が 53.4%、「パート」が 9.6%で、合わせると 63.0%が勤務していると回答している。
- ◇妊娠届出時年齢については、『30 歳代』（「30～34 歳」+「35～39 歳」）が 64.7%、『20 歳代』（「20～24 歳」+「25～29 歳」）が 24.5%である。



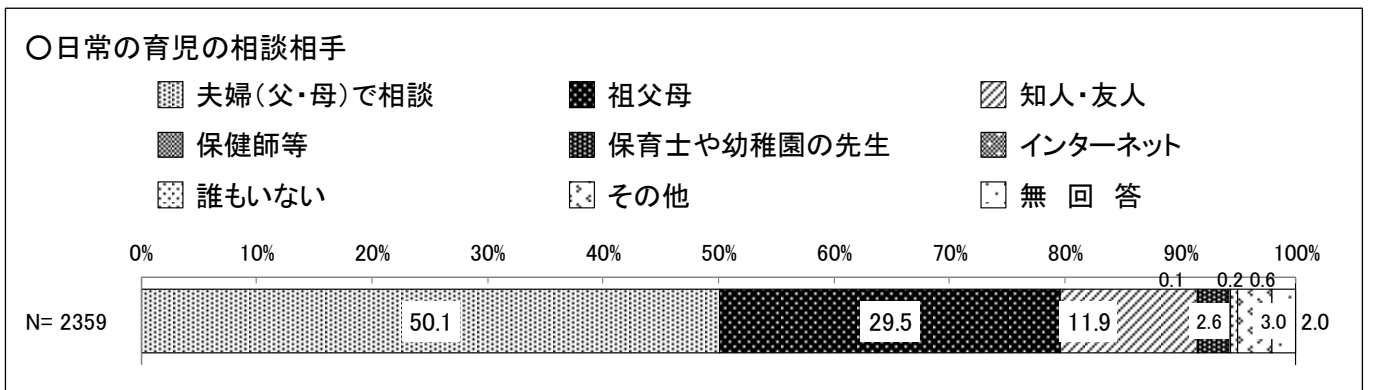
- ◇妊娠を知った時の気持ちについては、『うれしかった』（「うれしかった」+「予想外だがうれしかった」）が 89.2%である。

2) 乳幼児保護者

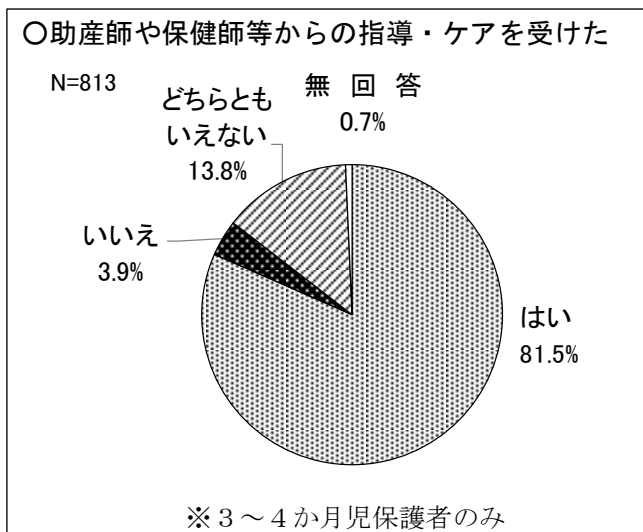


◇最近の心身の調子については、『良好』(「良好」+「やや良好」)が 77.8%である。

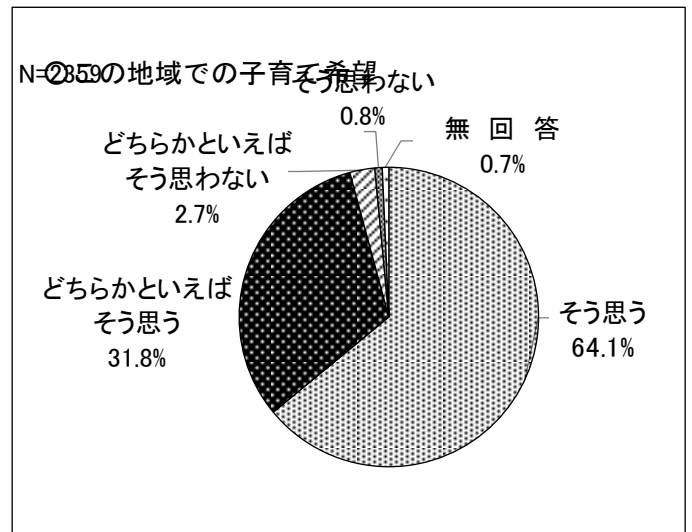
◇育てにくさを感じるかについては、『感じる』(「いつも感じる」+「時々感じる」)が3~4か月児で 11.3%であるが、子どもの成長につれて育てにくさを感じている人が増え、3歳児では 35.3%となっている。



◇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。



◇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。