

武蔵野市第5期健康推進計画・ 食育推進計画・自殺総合対策計画 策定にあたっての論点

資料4－①

令和5年6月29日

武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画専門部会(第2回)

武蔵野市健康福祉部健康課

<論点作成にあたって>

- 国においては、21世紀における健康づくり運動「健康日本21（第二次）」、東京都においては平成25年に「東京都健康推進プラン21（第二次）」を策定し、健康にかかわる施策が進められてきている。
- 国においては、令和6年度からの次なる国民健康づくり運動である「健康日本21（第三次）」を推進するため、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を令和5年5月31日付で改正した。
- 市民のさらなる健康意識の向上を図り、健康の増進と食育の推進を一体的に進めるため、これまでの取組みや実態調査等から見えてきた課題、第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画策定における論点を整理した。
- 多様な働き方の広まりによる社会の多様化、次なる新たな感染症も見据えた新しい生活様式への対応、あらゆる分野でのDXの加速などを新たな視点に加え、専門部会の皆様にご議論いただきたい。

0-①.各種保健事業を取り巻く現状

～「新型コロナウイルス感染症」が本市の健康施策に与えた影響～

○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、施設やイベント・事業などで以下の対応を行った。主なものは以下のとおり。

- ・ 健康相談中止（R2.4～R2.5）
- ・ 特定健康診査及び後期高齢者健康診査は、誕生月ごとに分けて送付していた受診票を、受診機会確保のため一部前倒して送付（R2）
- ・ 若年層健康診査は、4・5月であった実施期間を変更し、4月から7月及び12月から3月とした。（R2）
- ・ よい歯のためのつどい、口腔健康診査中止（R2、R3）
- ・ 健康体操教室中止（R2.3～R2.6）、自由来所制から事前申込制に変更（R2）、定員、時間を短縮（R2）
- ・ インボディ測定会中止（R2.2～R2.9）
- ・ 総合防災訓練医療連携訓練中止（R2、R3）
- ・ 感染症予防対策衛生用品の整備（市施設、医療施設、学校施設、妊婦用）（R2）
- ・ 妊婦マスクの配布、緊急事態宣言中の妊娠届出郵送対応、母子手帳他資料送付（R2）
- ・ 3～4か月児健康診査延期（R2.4）／医療機関で個別実施（R2.5～）

- ・ 1歳6か月児保育相談、歯科健康診査及び3歳児健康診査延期（R2.3～R2.5）／人数分散のため実施回数を増やして実施（R2.6～）
- ・ ゆりかごむさしのフェスティバルの中止（R2）／子ども子育て支援課と合同で、子育て・ゆりかごフェスティバルとしてオンラインで開催（R3）
- ・ むさしの食育フェスタの中止に伴い、代替の食育普及啓発事業としてホームページ特設サイトを開設（R2）
- ・ 栄養情報お届け事業として、従来のレシピのほか、在宅勤務中の方、子ども向けのレシピをあわせて配信（R2）
- ・ 食事♡診断において、従来の窓口や郵送での実施方法のほか、Webフォームでの食事記録表の提出を開始（R3）

【保健衛生分野における市が実施した感染症対策】

- ・ 武蔵野市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- ・ PCR検査体制の整備（武蔵野市PCR検査センター、市内の各医療機関におけるPCR検査）
- ・ 感染症指定病院及び救急医療機関の医療提供体制の充実
- ・ 医療機関へのマスクや防護服等の配布、貸与
- ・ 妊婦へのマスク配布
- ・ 自宅療養者への医療支援体制の整備
- ・ 東京都モニタリング検査（PCR検査）への協力
- ・ 新型コロナウイルスワクチン接種事業

0-②.各種保健事業を取り巻く状況 ～デジタル技術の活用～

【背景】

- ・ 医療分野でのDXを通じたサービスの効率化・質の向上を実現することにより、国民の保健医療の向上を図るとともに、最適な医療を実現するための基盤整備を推進するため、国において「医療DX推進本部」が設置され、議論が進められている。
- ・ 市民の健康増進や質の高い支援、施策の提供に向け、健康・食育分野のデジタル化を進め、健康情報の利活用を積極的に推進していくことは非常に重要となっている。
- ・ 本市では、新型コロナウイルス感染症蔓延防止策として、健康相談、健康体操、食育施策の中止、検診延期などを行った。健康・食育分野のデジタル化を進め、市民による健康づくりやその支援、市民の健康を守る環境づくりを途切れなく行うことも必要である。

【DXとは】

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。（独立行政法人情報処理推進機構DXスクエアより）

0-③.各種保健事業を取り巻く状況 ～保健センター増築及び複合施設整備～

【現状及び今後の方向性】

開設から35年が経過した保健センターにおいて、健康増進・母子保健事業、各種検診、感染症対策等の保健サービスを持続的に提供するとともに、新型感染症や防災・災害時医療への対応など機能強化を図るため、保健センターの増築及び大規模改修を行い、保健衛生機能を充実させ、かつ子どもと子育て家庭への支援施設を含む複合施設として整備する。令和5年度は前年度から引き続き基本設計を行い、実施設計に着手する。

※専門部会第2回資料4－②参照

0-④.各種保健事業を取り巻く状況 ～外国人や性的マイノリティの方等への配慮及び支援～

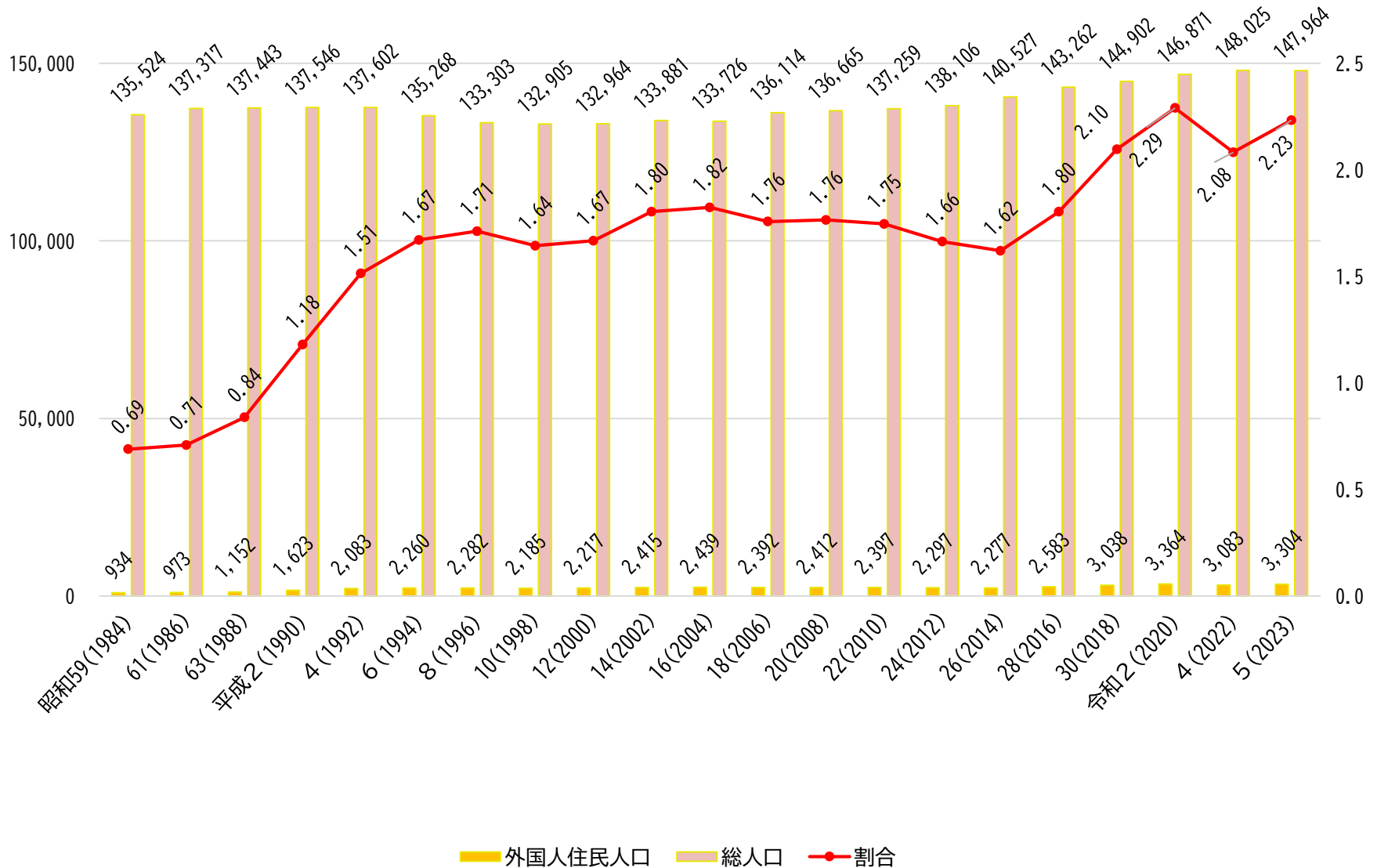
【武蔵野市の外国人住民*について】

- ・ 国境を越えてヒト・モノ・カネ・情報の交流が活発になり、経済成長や技術革新、文化の発展等をもたらすと同時に、外国人旅行者や働き手としての外国人が増加するなど、多様な社会へと急激に展開している。
- ・ 本市の外国人住民の数は、昭和61年頃から平成6年にかけて900人台から2,200人台へ急激に増加し、その後は小幅な増減があったが、平成26年から令和2年にかけて再び大きく増加した。令和5年1月1日現在、本市の外国人住民は3,304人で、総人口147,964人の2.23%にあたる。
- ・ 本市においては、日本語の習得レベルに関わらず、必要なときに保健・医療・介護・福祉、子育て支援等のサービスを利用できるよう、サービス提供機関の多言語対応の支援を実施している。

*外国人住民とは

住民基本台帳法で規定される「日本の国籍を有しない者のうち市町村の区域内に住所を有するもの」を指す。

武蔵野市の外国人住民人口の推移（各年1月1日現在）



0-④.各種保健事業を取り巻く状況 ～外国人や性的マイノリティの方等への配慮及び支援～

【性的マイノリティの方への配慮について】

- ・ 性に関する認知や理解を促し、差別のない社会を実現するためには、多様な個人を理解し尊重しあい、すべてのひとが、生涯にわたりいきいきと、健康な生活を営み、豊かで安心して生活できる地域社会を作っていくことが必要である。
- ・ 令和5年6月16日に成立した「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」においても、国や自治体、企業、学校は、性の多様性に関する理解の増進を求められている。
- ・ 本市においては、子どもの頃から多様な性について正しい理解を深め、尊重する意識づくりに向けた教育を推進するとともに、市民、事業者等に向けて人権尊重の立場から理解を深めるための講座や研修等を実施し意識啓発を行っている。また、窓口などの整備を含め、支援体制づくりを進めている。

課題 新しい生活様式に対応した取組みの推進

- ・「新しい生活様式」に対応した、市民の主体的な健康づくりと生活習慣病改善のための支援のあり方の検討や、相談支援体制の見直しが必要である。
- ・新たな感染症も見据え、オンラインやアプリケーション、ウェアラブル端末等のICTを活用し、あらゆる分野でDXを取り入れた健康づくり施策の検討が必要である。
- ・新型コロナウイルス感染症の経験から、医療関係機関等の連携強化をはじめ、健康危機管理体制のさらなる充実が必要である。
- ・外国人、性的マイノリティの方等への配慮の視点を取り入れた支援体制等を検討する必要がある。

「健康推進計画」

基本施策 1 予防を重視した健康診査等の推進

(1) 健康診査・保健指導等の充実

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・令和4年度、乳幼児健診での健診受診率はコロナ禍以前と同様に高い受診率となっている。	令和4年度までの事業実績 (武蔵野の福祉、事務報告書など)
・乳幼児健診の未受診対応については、受診勧奨の通知を送付し対応するとともに、受診期間が過ぎた対象者に対しては家庭訪問を行い健康状況を確認している。	令和4年度までの事業実績 (武蔵野の福祉、事務報告書など)
・特定健康診査の受診者数の推移は次のとおり。 平成28年度：11,858人、平成29年度：11,354人、 平成30年度11,312人、令和元年度：10,802人 令和2年度：9,325人、令和3年度：9,592人、 令和4年度：9,348人 新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度に受診者数が最も少なくなっている。	令和4年度までの事業実績 (武蔵野の福祉、事務報告書など)
・過去1年間に健康診断や人間ドックを「職場や学校で受けている」は41.7%、「市が行う健康診査を受けている」は29.0%、「受けていない」は15.8%。 そのうち、健康診査や人間ドックを受診しない理由は、「定期的に通院し、かかりつけ医などで検査をしているから」が23.7%、「今のところ健康だから」が20.0%、「時間が取れないから」が20.0%である。	健康づくりアンケート p.81-82

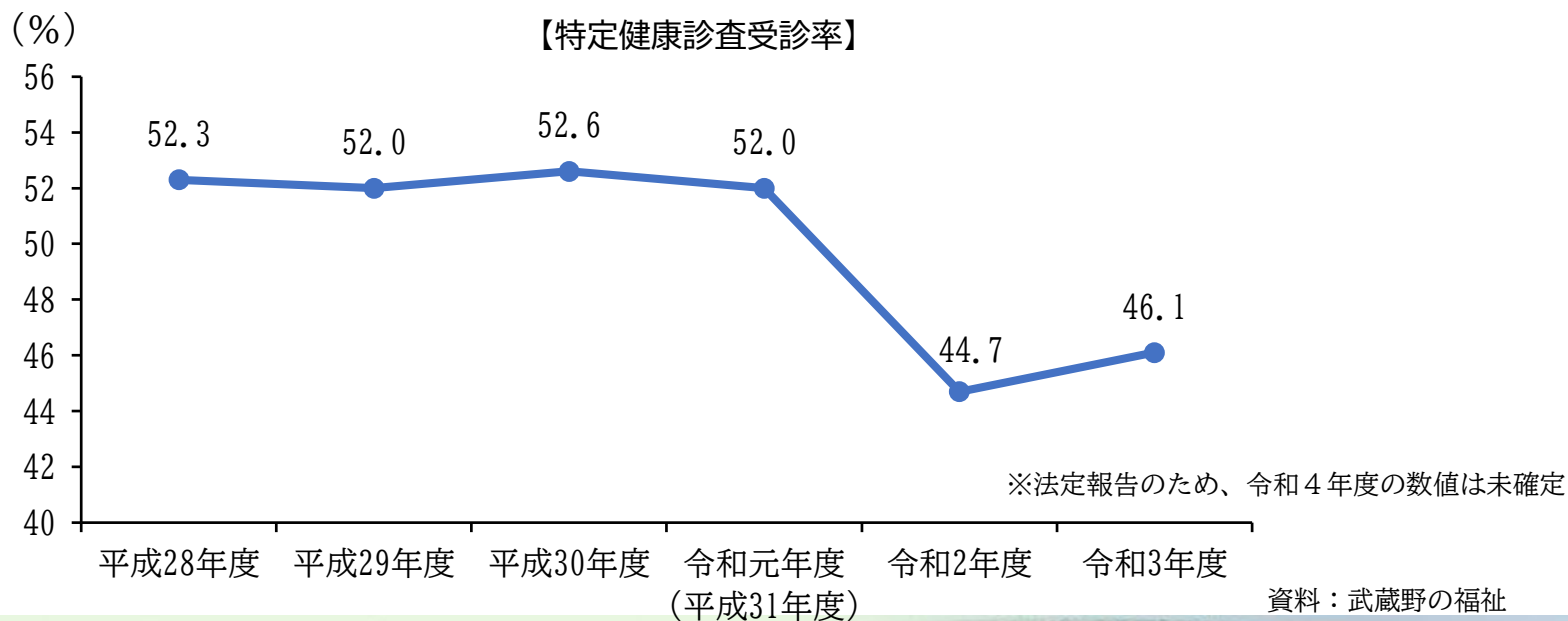
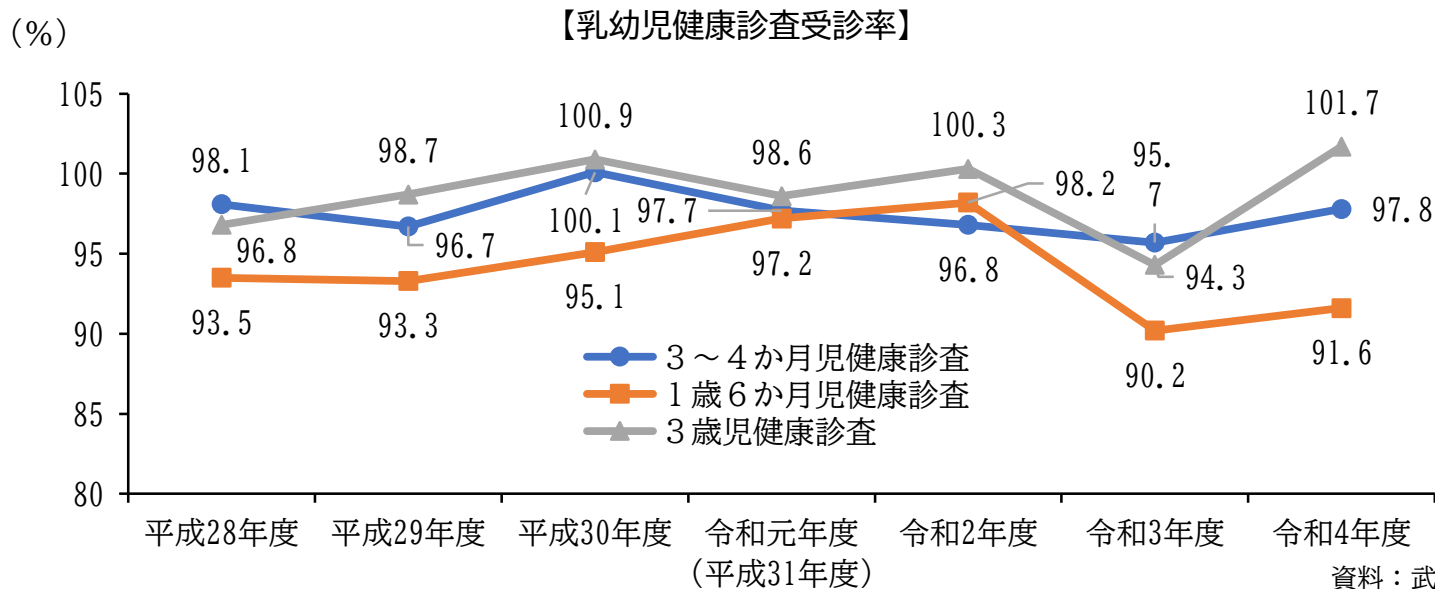
<背景>	<根拠・参考資料>
・「健康づくりに関心がない」人のうち21.1%が過去1年間に健康診査や人間ドックを受けていないのに対し、「健康づくりに関心がある」人で健康診査等を受けていないのは15.3%である。 ・「健康づくりに関心がない」人が健康診査等を受けない理由は、「面倒だから」が46.7%と最も多い。	健康づくりアンケート
・令和4年度特定保健指導対象者のうち、「動機付け支援」653人の内訳は、男性403人・女性250人。「積極的支援」215人の内訳は、男性170人・女性45人。性・年齢別でみると、「積極的支援」は男性50～54歳が44人と最も多く、男性60～64歳が40人と続く。 ・男女とも、65歳以上の方の「積極的支援」は「動機付け支援」になる。	令和4年度健康診査結果

「健康推進計画」

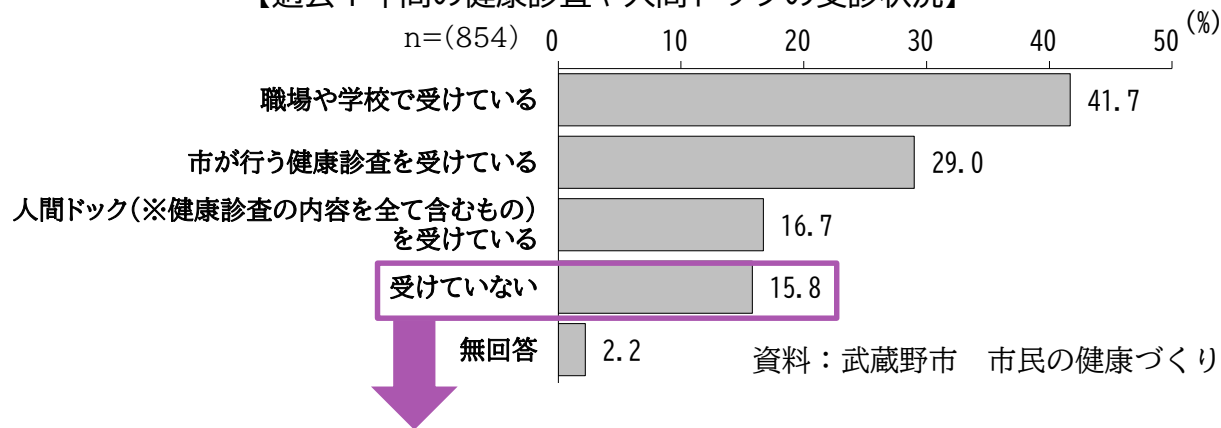
基本施策1 予防を重視した健康診査等の推進

(1) 健康診査・保健指導等の充実

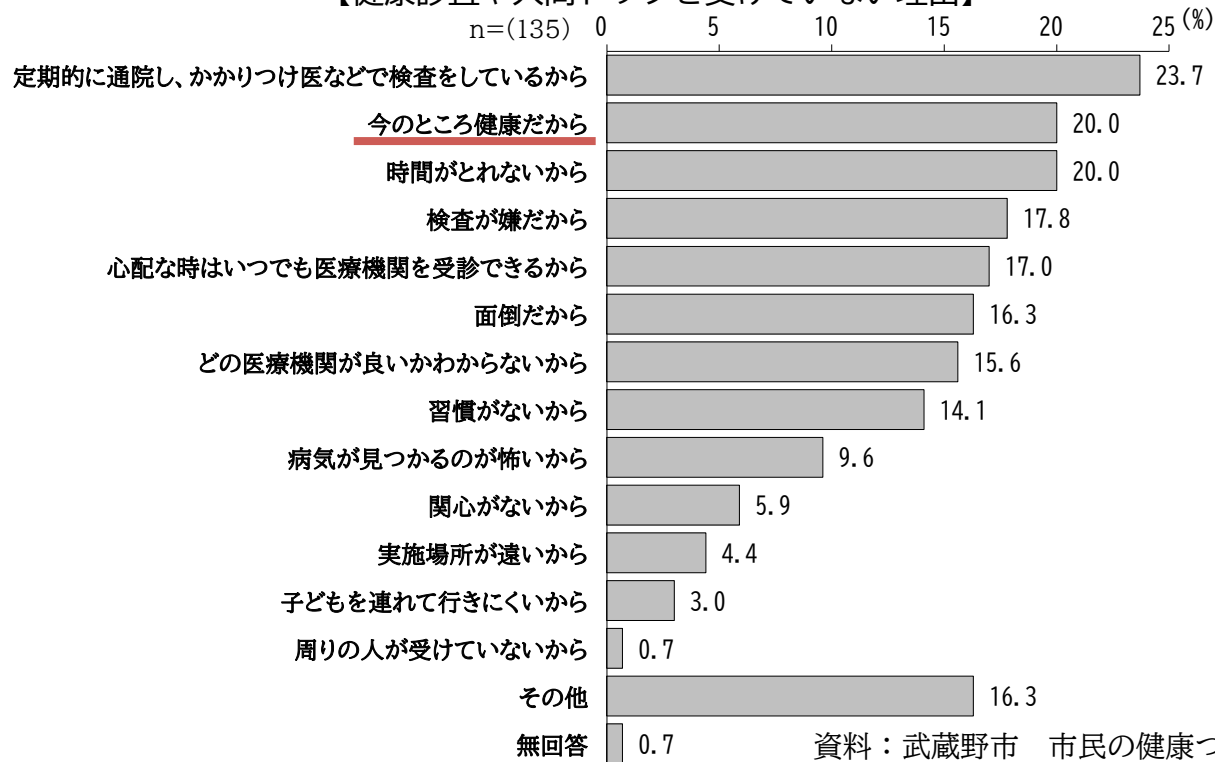
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・特定保健指導は、健康診査結果説明の際に医師から利用勧奨を行ったうえで、受託者（武蔵野健康づくり事業団）から利用勧奨を行っている。 ・令和3年度に特定健康診査を受診した者の初回面談実施率は、「動機付け支援」が16.5%、「積極的支援」が17.6%である。	特定保健指導実施報告書
・特定保健指導の初回面談利用者に占める終了者の割合（保健指導プログラムを最後まで受けた人の割合）は次のとおり。 「動機付け支援」：令和元年度99.1%、令和2年度100%、令和3年度99.1% 「積極的支援」：令和元年度74.2%、令和2年度88.9%、令和3年度88.9%	特定保健指導実施報告書
・健康づくりのために何かしら実践している人（全体から「特に何もしていない」と「無回答」を除いた数値）は、全体で92.3%であり、前回調査時（88.0%）よりも増加傾向にある。	健康づくりアンケート p.24
・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は、令和6年度までに実施することとなっている。	



【過去1年間の健康診査や人間ドックの受診状況】

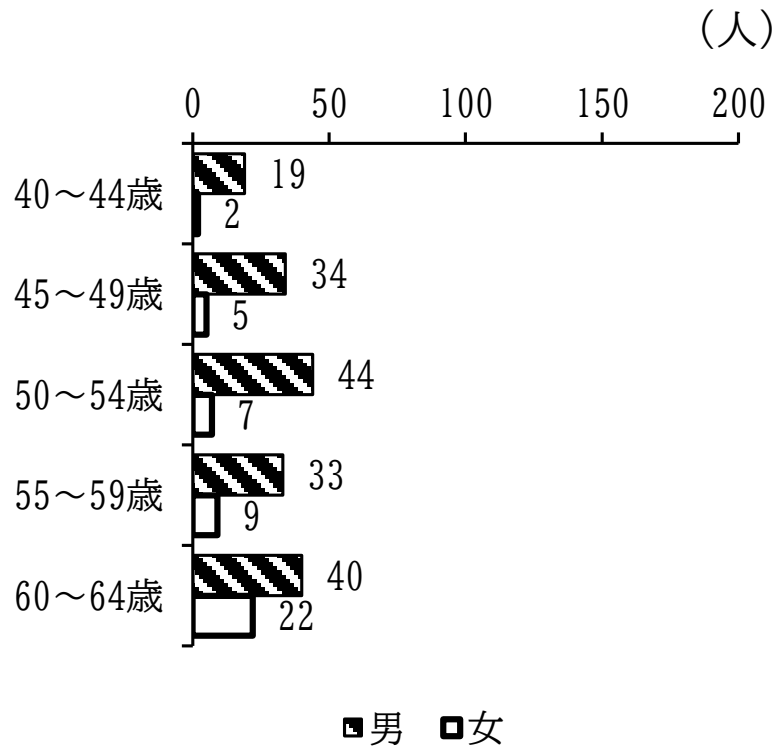


【健康診査や人間ドックを受けていない理由】



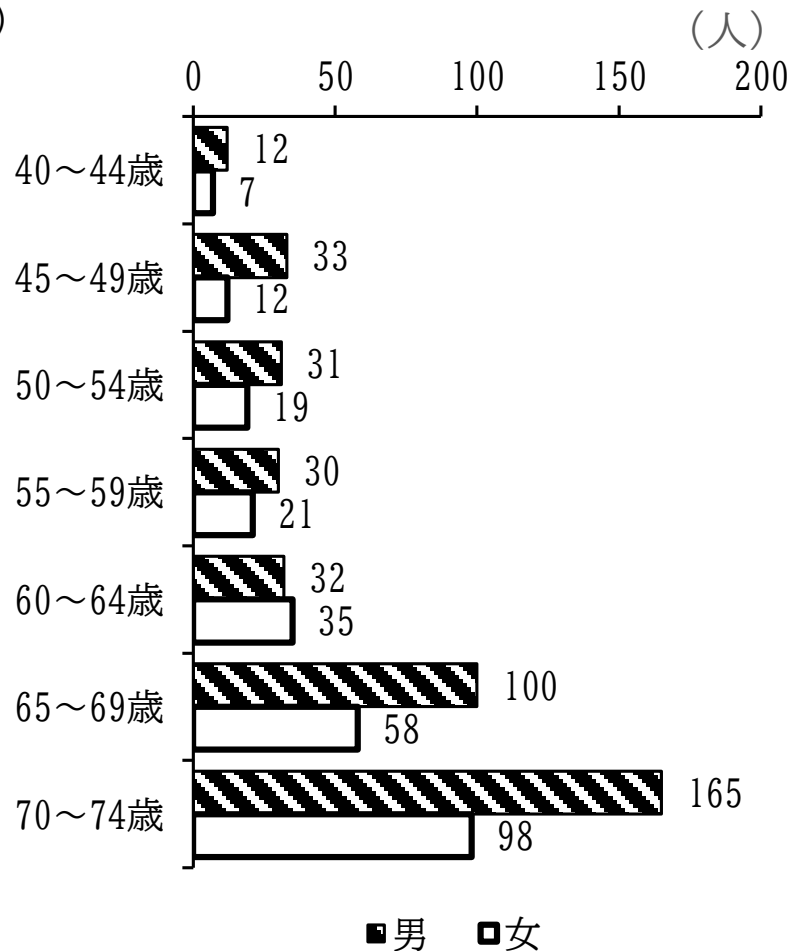
【令和4年度特定保健指導対象者】

<積極的支援>



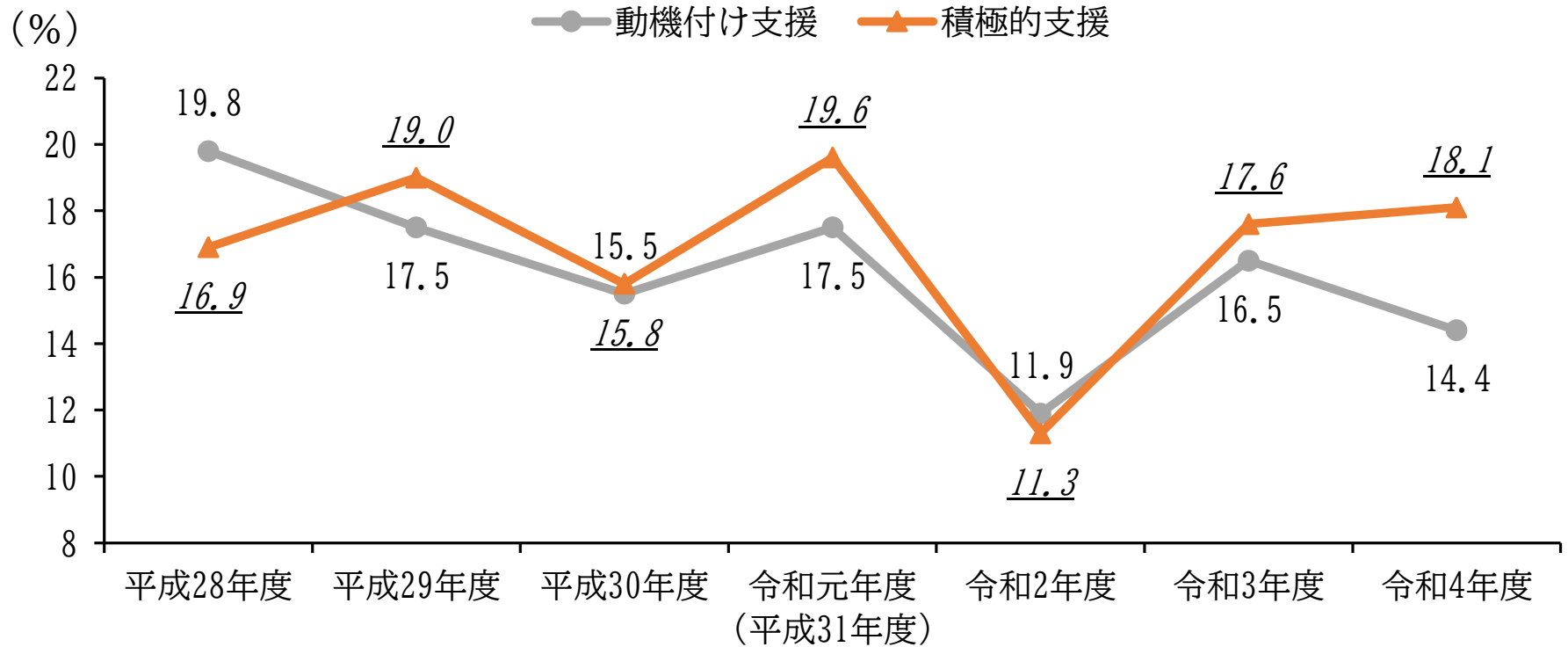
※65歳以上の「積極的支援」は「動機付け支援」となる。

<動機付け支援>



特定保健指導実施報告書より作成

【特定保健指導の初回面談実施率】



特定保健指導実施報告書より作成

武蔵野健康づくり事業団の一次予防と二次予防の連携による 健康増進事業

<事業>	<内容>
一次予防と二次予防事業の相互連携	- 人間ドック健康相談での支援センターの事業紹介と必要に応じて窓口案内 - 人間ドック受診者へ個々にあった生活習慣改善のチラシ配布 - 人間ドックの健診結果票裏面に健康づくり支援センター事業の案内を表記 - 支援センター事業における人間ドック受診のための勧奨チラシ配布
人間ドック受診者への禁煙に関する情報提供	人間ドック受診者のうち喫煙者に対して禁煙に関する情報提供を実施
事業所健診受診者への栄養指導	健康教育等の利用が限られる福祉施設利用者への栄養指導をご家族同伴にて実施
特定保健指導 (国民健康保険被保険者対象)	特定健康診査の結果、特定保健指導に該当と判定された方へ生活習慣改善の支援プログラムを実施
健診結果の見方講座 (国民健康保険被保険者対象)	健診受診後のフォローアップとして、生活習慣の改善に取り組むきっかけ、受診行動につなげるための保健師・管理栄養士による健診結果の見方講座 個別相談・特定保健指導を合わせて実施
生活習慣病重症化予防のための講座 (国民健康保険被保険者対象)	「高血圧」や「高血糖」等のテーマを設定し、健診で指摘された方等を対象に生活習慣病予防・改善のための栄養（試食付き）及び運動講座を実施
糖尿病性腎症重症化予防事業 (国民健康保険被保険者対象)	糖尿病性腎症等で、重症化するリスクの高い者に対して腎不全や人工透析への移行を防止・その時期をできる限り遅くするために、保健指導の支援プログラムを6カ月間実施

論点 健康診査・保健指導等の充実

- ・ 「今のところ健康だから」という人、健康に関心である人は健康行動実践割合の低さが顕著である。
 - ・ 特定健康診査受診率をコロナ禍以前の状態に戻し、さらに上げるために勧奨方法等の工夫を進める。
- 特定保健指導の実施率を上げるには、どのような方法があるか。また、健康診査を受診した方に対する生活習慣の改善につながる取組みには、どのようなものがあるか。

「健康推進計画」

基本施策1 予防を重視した健康診査等の推進 (2) がん検診の実施と精度管理の推進

<背景>	<根拠・参考資料>
・平成28年度からの受診率の推移は、胃がん、肺がん、乳がん検診は上昇し、子宮頸がん検診は横ばい、大腸がん検診は減少している。 乳がん検診は申込方法の変更（令和元年度）、肺がん検診は個別検診の実施（令和元年度）、胃がん検診は内視鏡検診の実施（令和2年度）により受診率が上がっている。	武蔵野の福祉事務報告書
・令和3年度の受診率は、胃：都全体11.4%・武蔵野市5.9%、肺：都全体12.5%・武蔵野市3.2%、大腸：都全体22.2%・武蔵野市37.5%、子宮頸：都平均20.9%・武蔵野市37.9%、乳：都平均20.9%・武蔵野市25.5%であり、大腸・子宮頸・乳は都全体を上回っている。	武蔵野の福祉事務報告書
・精密検査受診率は、胃がん、肺がん、子宮頸がんの精密検査受診率は東京都よりも高くなっている。胃がん検診は目標値に達している。	武蔵野の福祉事務報告書
・対象年齢の人が市のがん検診を受けない理由としては、胃がん・肺がん・乳がんは「職場の検診をうけているから」「人間ドックを受けているから」「今のところ健康だから」が上位3項目であるが、子宮頸がん検診は「検査が嫌だから」と「今のところ健康だから」が1位となっている。	健康づくりアンケート p.84-95
・武蔵野健康づくり事業団において、胃がん検診（エックス線検査）、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診を実施している。複数のがん検診を同日に受診できるセット検診も実施している。	
・国のがん対策推進基本計画は、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」を3本の柱としている。「がんとの共生」については、「がんになっても安心して生活し、尊厳をもって生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す。」とされている。	第4期がん対策推進基本計画

【東京都全体と武蔵野市のがん検診（一次検診）
受診率の比較（令和3年度）】

	東京都	武蔵野市
胃がん	11.4%	5.9%
肺がん	12.5%	3.2%
大腸がん	22.2%	37.5%
子宮頸がん	20.9%	37.9%
乳がん	20.9%	25.5%

※すべてのがん種において受診率の目標は50%

東京都がん検診精度管理評価事業資料より作成

【東京都全体と武蔵野市のがん検診精密検査受診率の
比較（令和2年度）】

	東京都	武蔵野市
胃がん（胃部エックス線）	71.8%	100.0%
胃がん（胃内視鏡）	83.7%	98.3%
肺がん	69.3%	82.1%
大腸がん	57.5%	36.2%
子宮頸がん	76.6%	78.1%
乳がん	87.1%	80.4%

※追跡調査を実施するため、令和2年度検診受診者の精密検査受診状況の報告となる。

※すべてのがん種において精検受診率の目標は90%以上

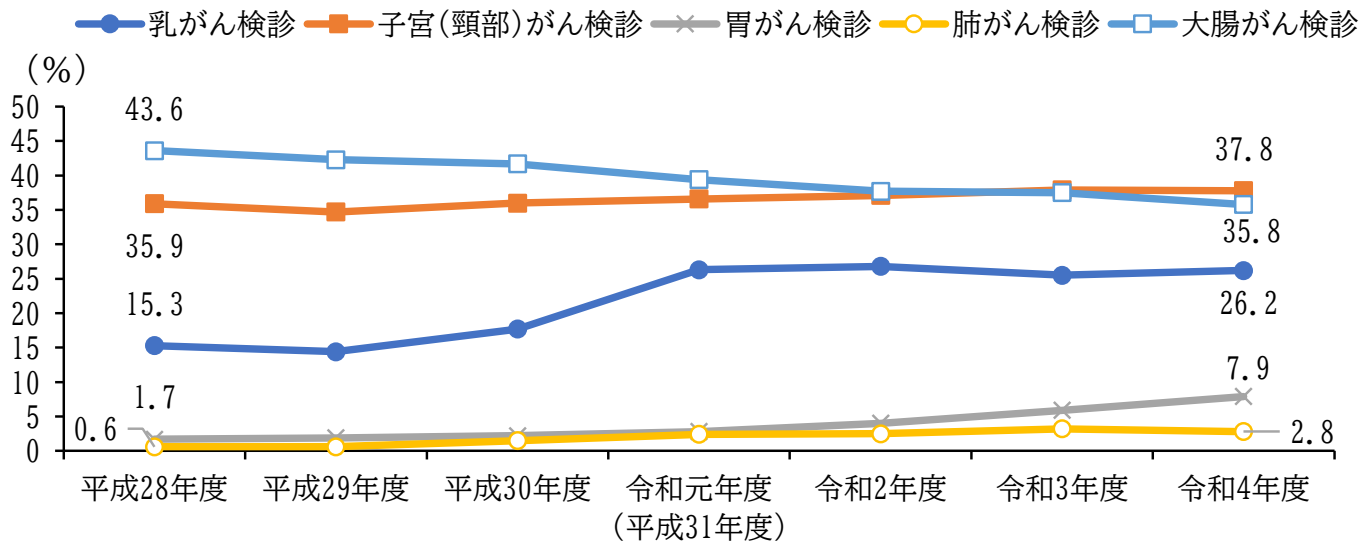
東京都がん検診精度管理評価事業資料より作成

【各種がん検診を受診しない理由／（上位3項目）】

	1位	2位	3位
①胃がんエックス線検診	人間ドックを受けているから (24.6%)	職場の検診を受けているから (20.9%)	今のところ健康だから (18.2%)
②胃がん内視鏡検診	人間ドックを受けているから (21.0%)	今のところ健康だから (19.0%)	対象年齢でないから (17.4%)
③肺がん検診	人間ドックを受けているから (23.4%)	職場の検診を受けているから (20.7%)	今のところ健康だから (20.4%)
④大腸がん検診	人間ドックを受けているから (24.2%)	今のところ健康だから (19.7%)	職場の検診を受けているから (18.1%)
⑤子宮頸がん検診	今のところ健康だから (23.1%)	検査が嫌だから (23.1%)	職場の検診 (16.8%) 人間ドック (16.8%)
⑥乳がん検診	対象年齢でないから (20.6%)	今のところ健康だから (15.7%)	人間ドックを受けているから (15.7%)

資料：第1回専門部会 資料6・7

【市がん検診受診率の推移】



東京都がん検診精度管理評価事業資料及び令和4年度がん検診結果より作成

論点 がん検診の実施と精度管理の推進

- 胃がん検診受診率を上げるために、エックス線検査から内視鏡検査への移行や特定健康診査で同時実施している上部消化管エックス線検査の扱いなど、胃がん検診の実施方法を研究する。また、胃がん内視鏡検診実施医療機関数を増やすことを検討する。
- 「今のところ健康だから」という人にどのようにがん検診を受けてもらうか。現状の勧奨では受診者数が伸びているとはいいいがたい。健康なうちからの受診習慣の形成は、どのようにすすめるのが効果的か。

施策体系に追加を予定している論点 がん患者の方への支援

- がん患者の方が、治療を受けながら安心して社会生活を送れるような支援を検討する。

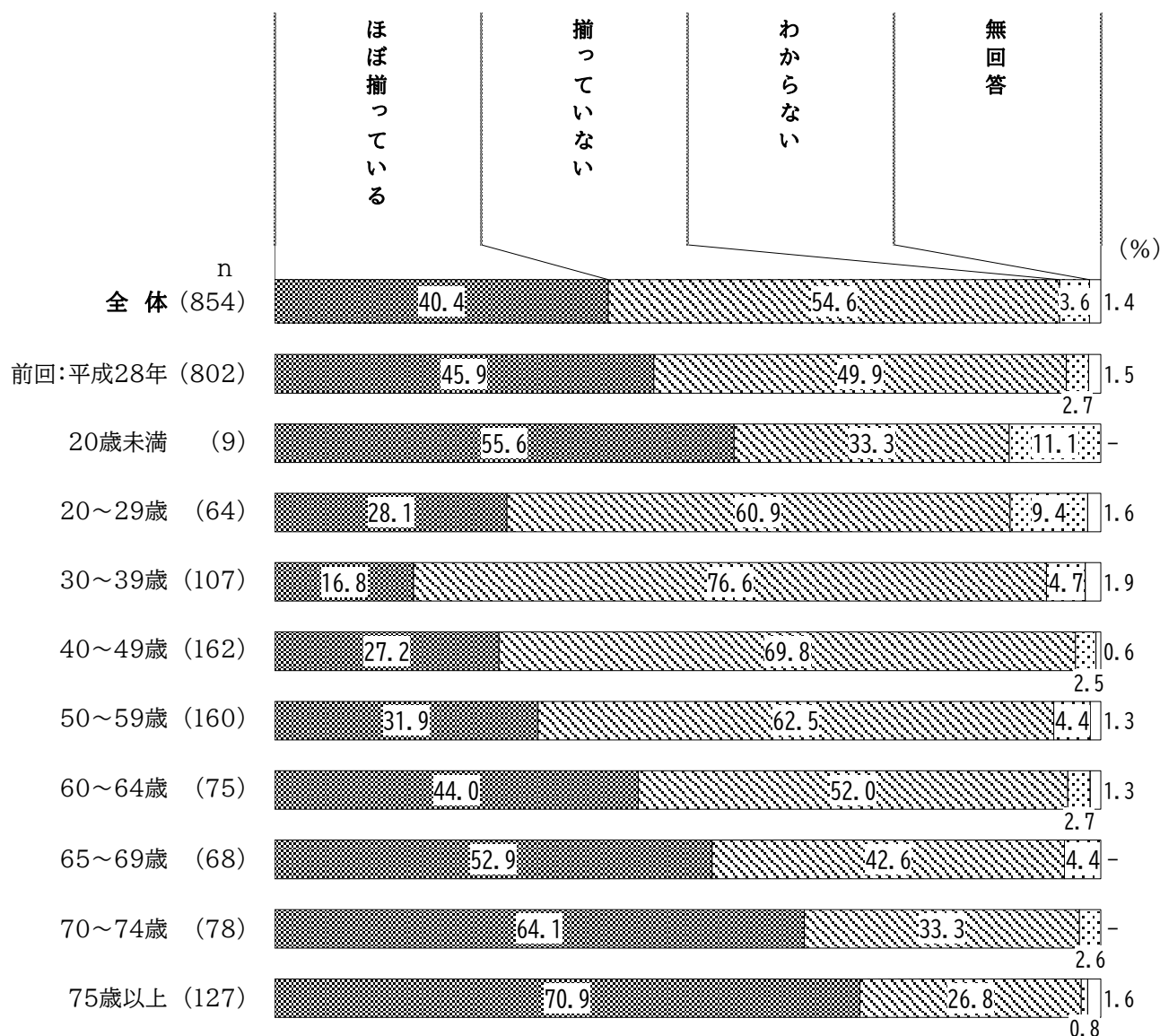
「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援

(1) 健康な食生活の推進

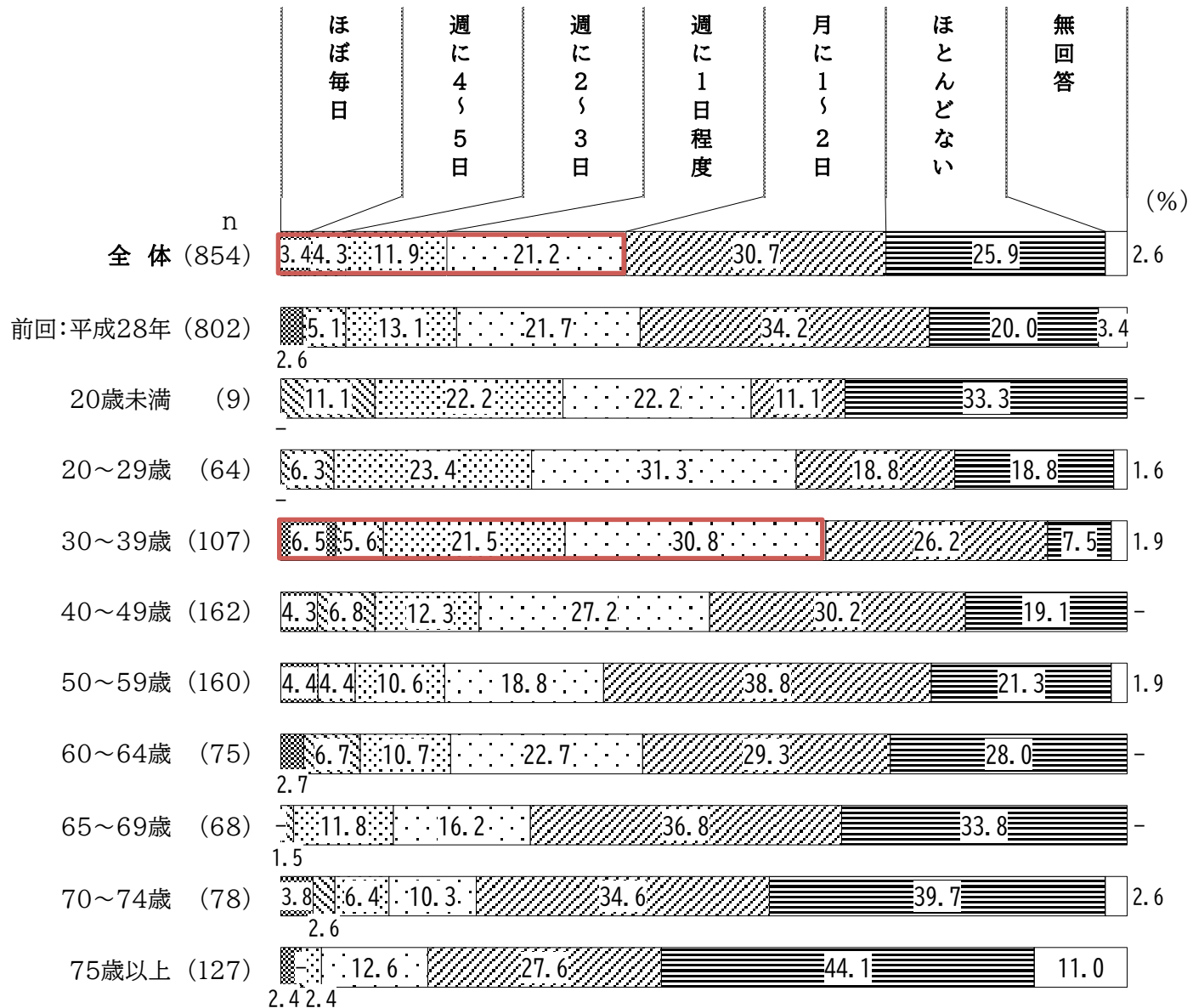
<背景>	<根拠・参考資料>
・主食、主菜、副菜が揃った食事をしている割合は夕食で78.6%だが、朝食では40.4%と低くなっている。朝食で「ほぼ揃っている」割合を年代別にみると、年代が上がるほど割合が高くなっている。	健康づくりアンケート p.28
・朝食を「ほぼ毎日食べている」は全体で76.2%と多いが、平成28年からは4.6ポイント減少。一方、「ほとんど食べない」は11.7%であり、年代が若いほど朝食の欠食割合が高く、20～29歳では21.9%と多くなっている。朝食を食べない理由として「食べる習慣がない」が60.0%で最も多く、平成28年から17.5ポイント増加している。	健康づくりアンケート p.32-33
・中食の頻度は「週4～5日」が前回よりも4.8ポイント増加しており、単身世帯で頻度が高くなっている。外食の頻度は、年代が若いほど割合が高く、週1日以上外食している割合は30歳代で64.4%となっている。	健康づくりアンケート p.36-37
・国民健康保険の疾病別医療費は、循環器系疾患(13.6%)、新生物(13.8%)、内分泌系(8.2%)など、食習慣の改善等により抑制が可能な疾患が多い。保健センターでの健康相談のうち、食事に関するものは年間186件である。	武蔵野市データヘルス計画中間評価(令和3年3月)より、令和元年度の数値。

【主食、主菜、副菜が揃った食事をしているか(朝食)】



資料：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

【外食の頻度】



資料：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

論点 健康な食生活の推進

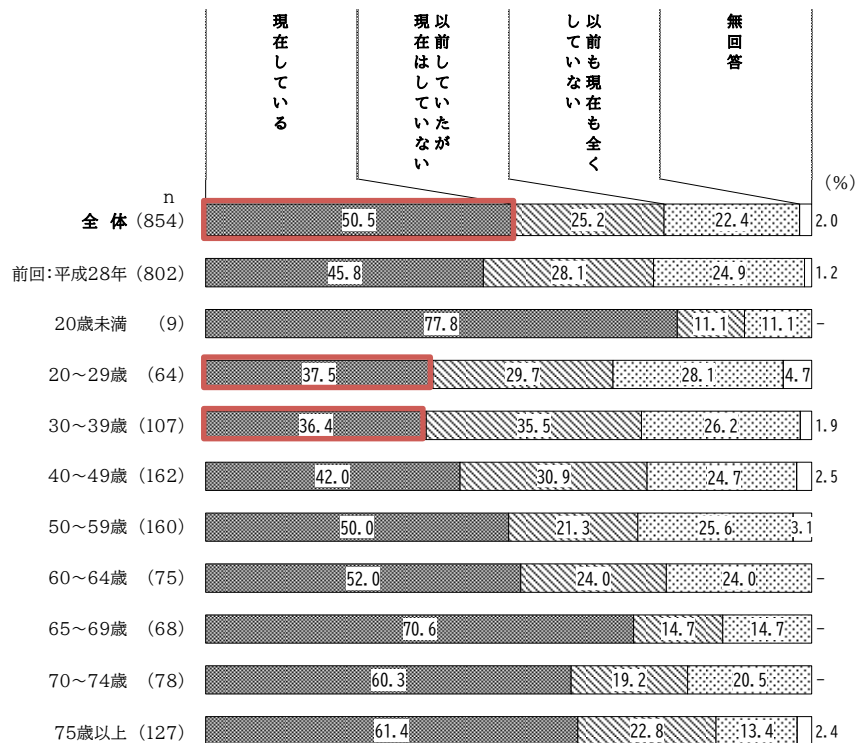
- ・ 栄養バランスや朝食の重要性について、特に若い世代への啓発を実施していく。
 - ・ 中食の利用は前回調査よりも増えており、外食の利用は30歳代で特に多い。野菜不足、カロリー・食塩過多になりがちな中食や外食の「かしこい選び方」の啓発を実施していく。
 - ・ 生活習慣病予防に関して、保健センターは市民からの相談に随時対応するための拠点である。相談窓口のさらなる周知や、相談者に対して必要な助言をしたり的確に他機関につなげたりする等専門職の資質向上に取り組んでいく。
- 健康に関心が低い人へのアプローチについて、効果的な取り組みはあるか。

「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援 (2) 身体活動や運動を習慣づけるための支援

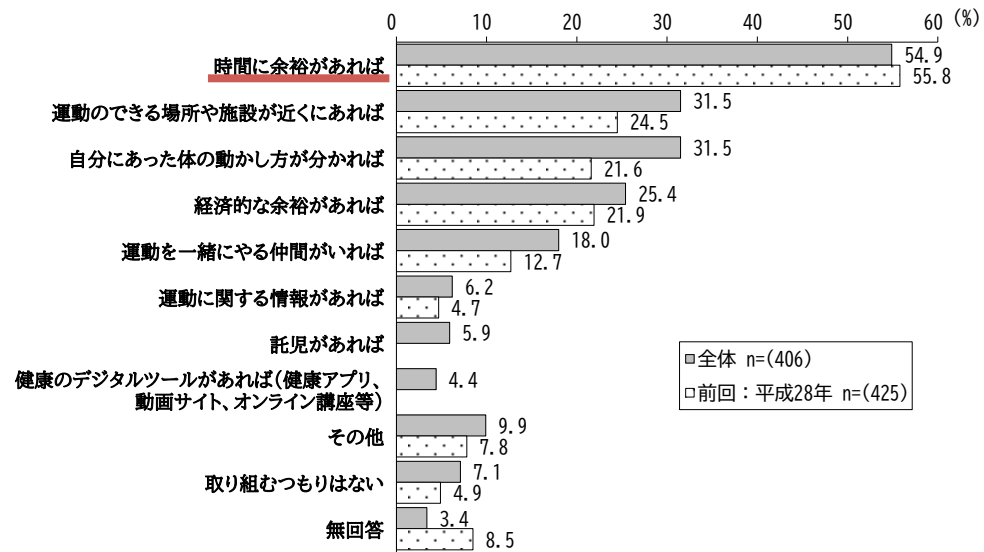
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・運動習慣のある人、日常生活で歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合は増加したものの、目標値には達していない。	令和4年度健康診査結果
・連続して30分以上の運動を週1回以上している人は、「現在している」が50.5%で前回よりも4.7ポイント増加。75歳以上男性と、60～74歳女性は6割台で全体平均よりも高い。また、若い年代ほど「現在している」割合が低く、20・30歳代では3割台、40歳代では4割台となっている。職業別では「正社員、正職員」で現在している人は41.8%と他の職業に比べて低い。	健康づくりアンケート p.50
・運動に取り組むためには、半数以上が「時間があれば」と回答している。「体の動かし方がわかれば」「場所や施設が近くにあれば」「仲間がいれば」は平成28年から大きく増加している。 また、健康づくりに関心がない人は、運動に「取り組むつもりはない」が18.9%と多くなっている。	健康づくりアンケート p.54
・市や武蔵野健康づくり事業団では、様々な運動のプログラムを提供している。	
・健康づくり推進員（市民ボランティア）が、健康づくり支援センターと協働で地域での健康づくりを広めている。健康づくり人材バンクの専門職が地域で運動等の講座を実施。インターネット等で健康づくり情報を発信している。	

【連続して30分以上の運動を週1回以上しているか】



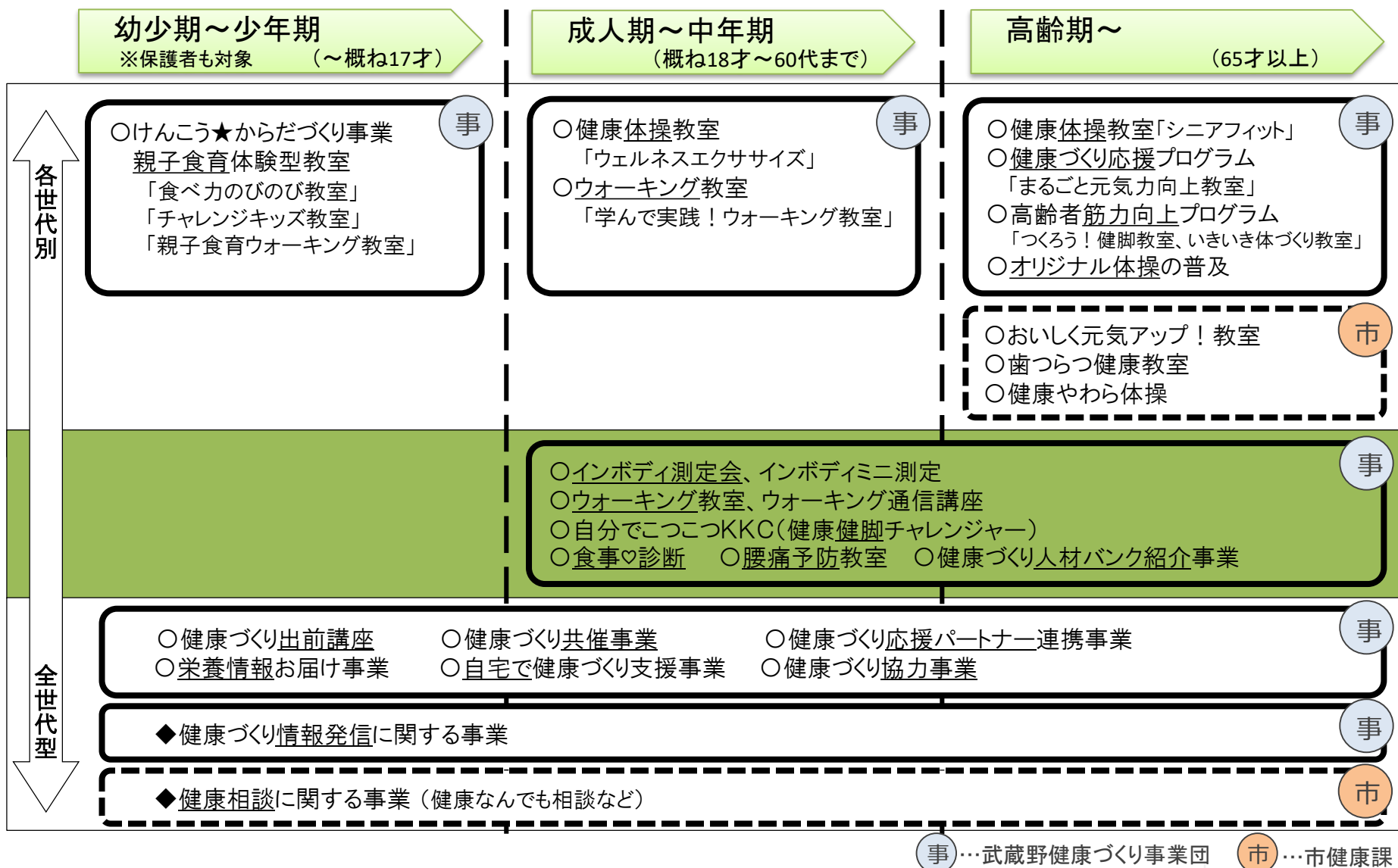
資料：武蔵野市 市民の健康づくりに関する アンケート調査報告書

【どうすれば運動に取り組むことができるか】



資料：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

保健センターにおける健康づくり支援事業の一覧 <世代別>



事…武蔵野健康づくり事業団

市…市健康課

武蔵野健康づくり事業団 ＜健康づくり支援センター＞

「市民の健康づくりを応援する 三本柱」による健康づくり事業

専門性と地域とのつながりを活
かして、地域（市民）との連携
を主体とした健康づくり

① 健康づくり推進員（市民公募）

② 健康づくり人材バンク

③ 健康づくりパートナー

- ・健康づくりはつらつメンバー（市民の登録制度）
- ・健康づくり応援パートナー（事業者・団体）

～市民の健康づくりを応援する3本の柱～

健康づくり支援センターは、「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」「健康づくり人材バンク」「健康づくりパートナー」
を三本柱とし、専門性と地域とのつながりを活かして
市民の主体的な健康づくりを対象者層に合わせて支援しています。

健康づくり 人材バンク

健康づくりを効果的に推進
するために、栄養・運動・
保健・歯科等の経験豊富な
各分野の専門家による支援
を行っています。

保健師、管理栄養士、歯科
衛生士、健康運動指導士等
の専門的知識を有する方が
登録しています。



人材バンクによる講座

自分の健康は
自分で守ろう！

健康づくり
推進員

健康づくり
人材バンク

健康づくり
パートナー

市民と
健康づくり
支援センター
との懸け橋

講座は
健康づくりの
専門家
にお任せ

みんなに
届け！
健康づくり
情報！

健康づくり支援センター

健康づくり はつらつメンバー （市民の登録制度）

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
援する登録制度です。

更に、ご家族やまわりの方
にも健康づくりを広めていた
くことも目指しています。

※健康づくり情報のお届け等
メンバー特典あり・無料



（はつらつメンバー特典
オリジナル体操DVD（希望者）

健康づくり推進員 （市民公募）

「自分の健康は自分で守ろう！」を実践する市民を増やすための活動を
地域とのつながりの中で行っています。

★オレンジ色のユニフォームがトレードマーク★



推進員活動の様子



健康づくり応援パートナー （事業者・団体等）

市民の身近な店舗等での、ポスター掲示・チラシ配布等の
情報発信、物品等の協賛、健康講座のコラボなどにより、
健康づくりを推進しています。



健康づくり応援パートナー店



論点 身体活動や運動を習慣づけるための支援

- ・ 子育て世代、働き世代といわれる年代の運動実施割合が低いので、運動習慣を身に付けてもらうための年代に応じた啓発を実施していく。
 - ・ 一緒に運動する仲間づくりを進めていくための取組みを検討する。
 - ・ 健康無関心層や運動への意識が低い層に対する啓発・働きかけを研究していく。
- 健康づくり推進員の活動による取組みの充実やさらなる展開を進めていくには、どのような工夫が考えられるか。

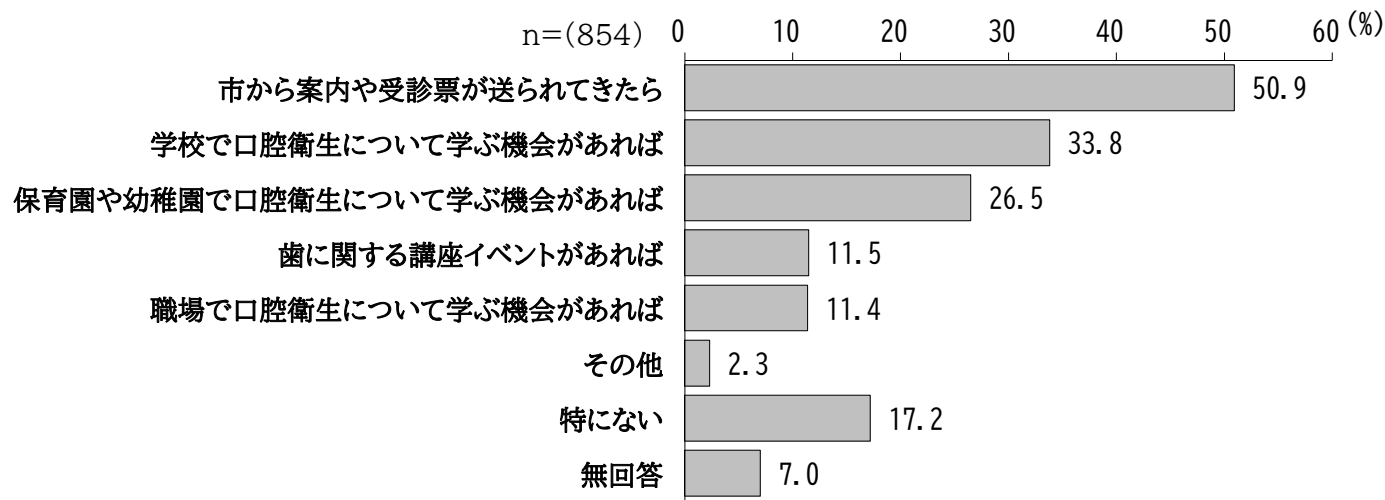
「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援 (3) 歯と口腔の健康維持に向けた取り組み

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・妊婦歯科健康診査受診率は、目標の45%に達してきているが、受診者のうち異常なしの者は11.2%であり、妊娠期からの口腔衛生の重要性を鑑みると更なる受診促進が必要と考えられる。	武蔵野の福祉、 第1回専門部会 資料8－④
・乳幼児対象の歯科健診については、受診率も高く、むし歯のある児も少ない状況を保っている。	武蔵野の福祉、 第1回専門部会 資料8－④
・乳幼児歯科相談について、事業の入り口となる「むし歯予防教室」の参加者が年々減少している。	武蔵野の福祉、 第1回専門部会 資料8－④
・親の口腔内環境は児の口腔内環境に影響を与えることから、1歳6か月児保育相談時に実施している母親歯科健康診査の対象を「母親」から「父親又は母親」に拡大し、より多くの親が受診する機会を作っている。	武蔵野の福祉、 第1回専門部会 資料8－④

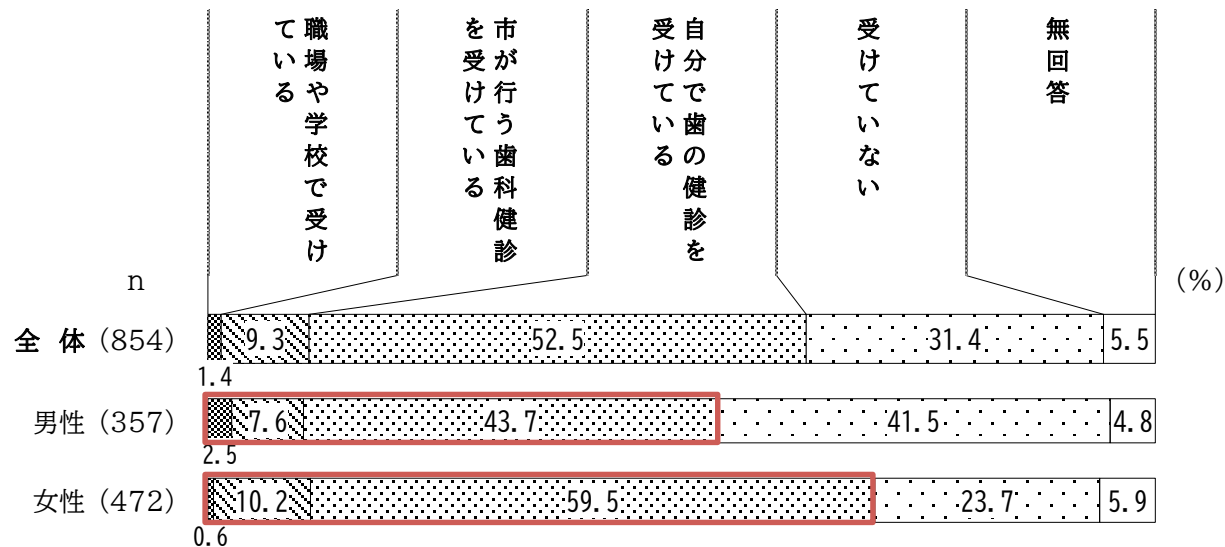
<背景>	<根拠・参考資料>
・歯科健康診査受診率は、目標の10%に対し7.9%であり達成していない。	第1回専門部会資料8－④
・国が令和7年度を目安に「国民皆歯科健診」制度の導入を検討しており、市の対応も検討する必要がある。	
・かかりつけ歯科医を持っている人は70.2%だった。	健康づくりアンケート p.25
・定期的に「自分で歯の健診を受けている」は全体で52.5%、「受けていない」は31.4%となっている。	健康づくりアンケート p.104、105
・歯の検診を受けない理由は「歯や口に問題はない」「時間がない」「どの歯科医院がいいかわからない」「面倒」が多くなっている。	健康づくりアンケート p.107
・歯科衛生に興味を持つために半数以上が「市から案内や受診票が送られてきたら」と回答している。	健康づくりアンケート p.109
・口腔健康診査は、市などが主催するイベントの中止の影響で実施できていない。	武蔵野の福祉、事務報告書

【歯科衛生に興味を持つためにあるとよい市の取組み】



資料：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

【歯科健診の受診状況／男女別】



資料：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より作成

論点 歯と口腔の健康維持に向けた取り組み

◆歯の健康の重要性の周知

- ・ かかりつけ歯科医を持っても、定期的に歯科健診を受けていない人がいる。
- ・ 特に成人対象の事業について、利用者の伸び悩みがある。また、自身の口腔内の健康に関心がある人が少ない傾向。関心を持ってもらえるために、若いうちからの歯の健康に対する教育が必要である。
- ・ 国民皆歯科健診に対応する歯科健康診査についての検討が必要である。

○口腔疾患の予防や早期発見の重要性について市民に理解してもらえるためには、どのようなアプローチが効果的か。

施策体系に追加を予定している論点 耳の健康維持について

◆耳や聴こえに関する知識の周知

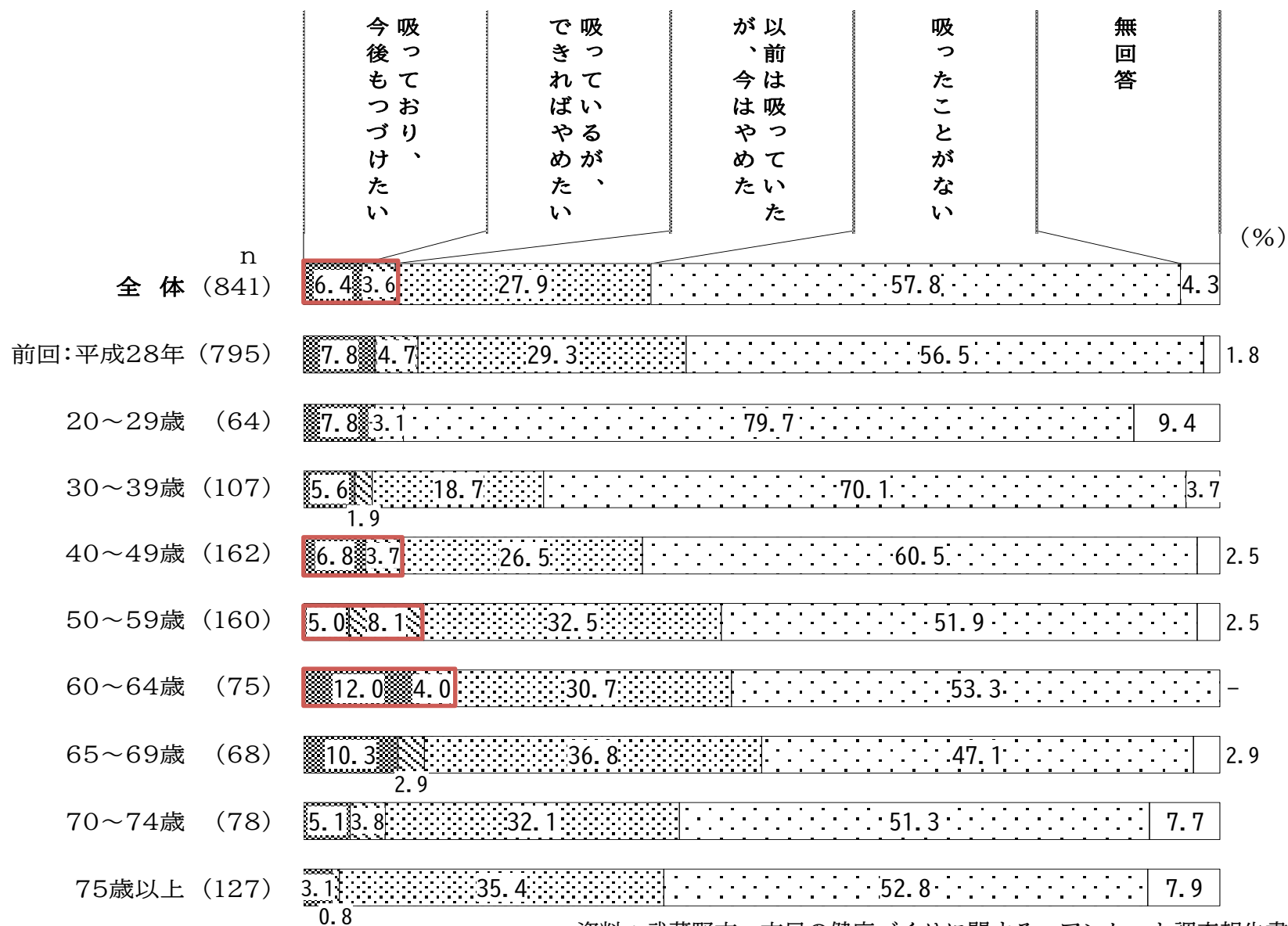
- ・ 聴こえの問題は、高齢者の社会参加の低下や認知症の要因にもなりうる。
- ・ 耳や聴こえに関する知識の普及や啓発、相談事業などの取り組みについて、国や他自治体等の動向を注視しながら研究を行う。

「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援 (4) たばこによる健康への影響の周知と対策

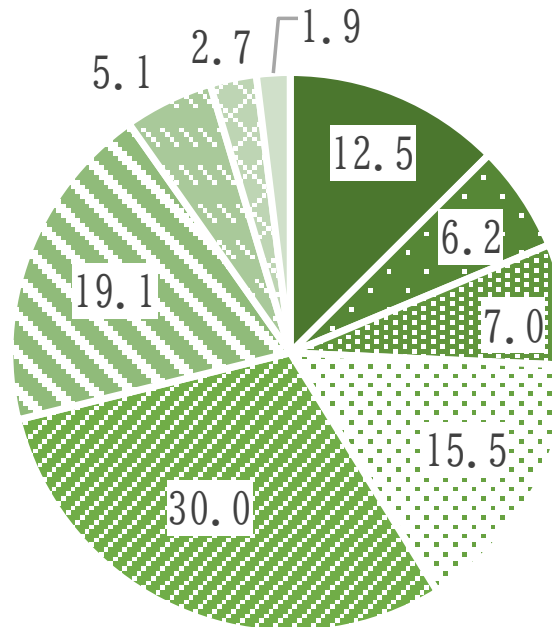
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・現在タバコを吸っている人の割合は減少して、目標値に達している。	第1回専門部会資料8－④
・喫煙する人の割合は全体で10.0%となっており、40～69歳の喫煙割合は1割を超えている。一方、「吸ったことがない」は57.8%であり、20～29歳で「吸ったことがない」は79.7%と多くなっている。	健康づくりアンケート p.74
・乳幼児のいる家庭では、全体的に喫煙者の割合は減ってきている。	母子保健集計報告書 p.20、73、75
・受動喫煙に関する対策について、直接指導などの効果的な対応ができていない状況がある。	
・令和4年度特定健康診査受診者9,348人のうち、喫煙経験のある者は33.0%である。	令和4年度特定健康診査結果

【現在の喫煙状況】



資料：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

【肺がん検診受診率】



■ 40～44歳 ■ 45～49歳 ■ 50～54歳 ■ 55～59歳 ■ 60～64歳
■ 65～69歳 ■ 70～74歳 ■ 75～79歳 ■ 80歳以上

資料：令和4年度肺がん検診結果

論点 たばこによる健康への影響の周知と対策

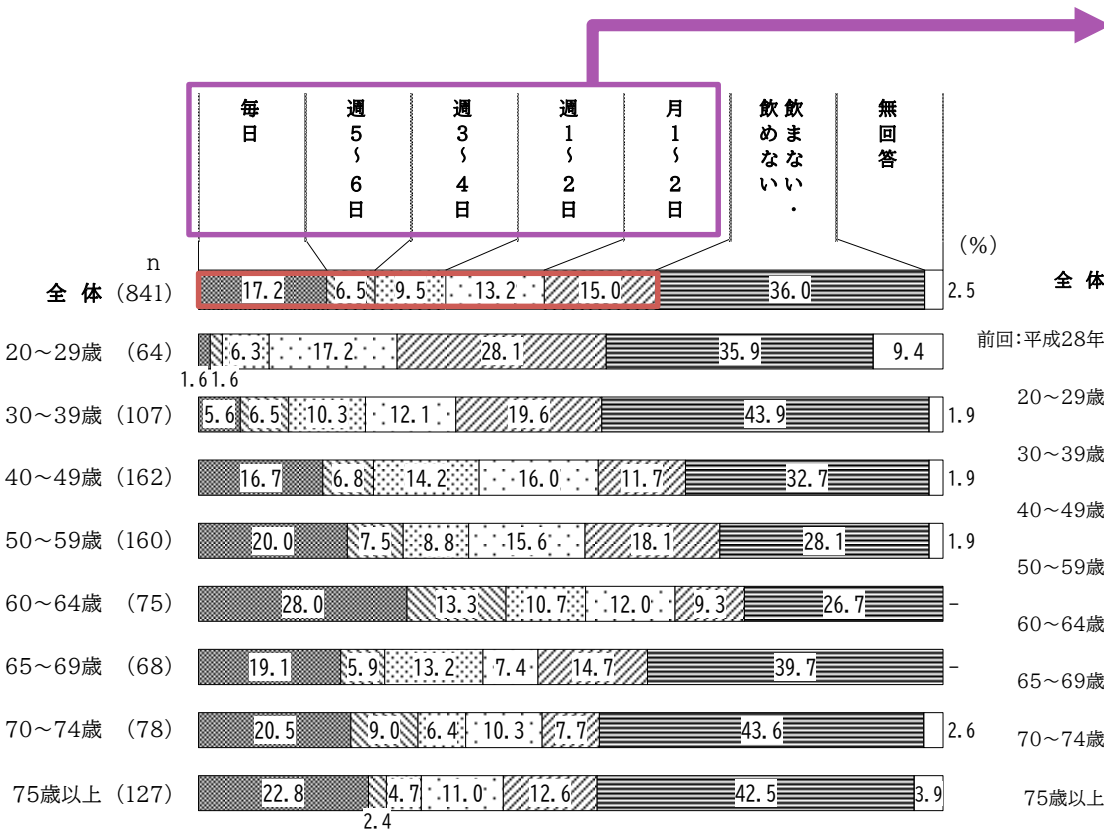
- ・喫煙率は全体的に減少傾向だが、40～60歳代の喫煙率は目標達成できていない。たばこによる健康への影響について、引き続き啓発が必要である。
- 受動喫煙に関する対策について、効果的な取組みにはどのようなものがあるか。

「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援 (5) アルコールによる健康への影響の周知と対策

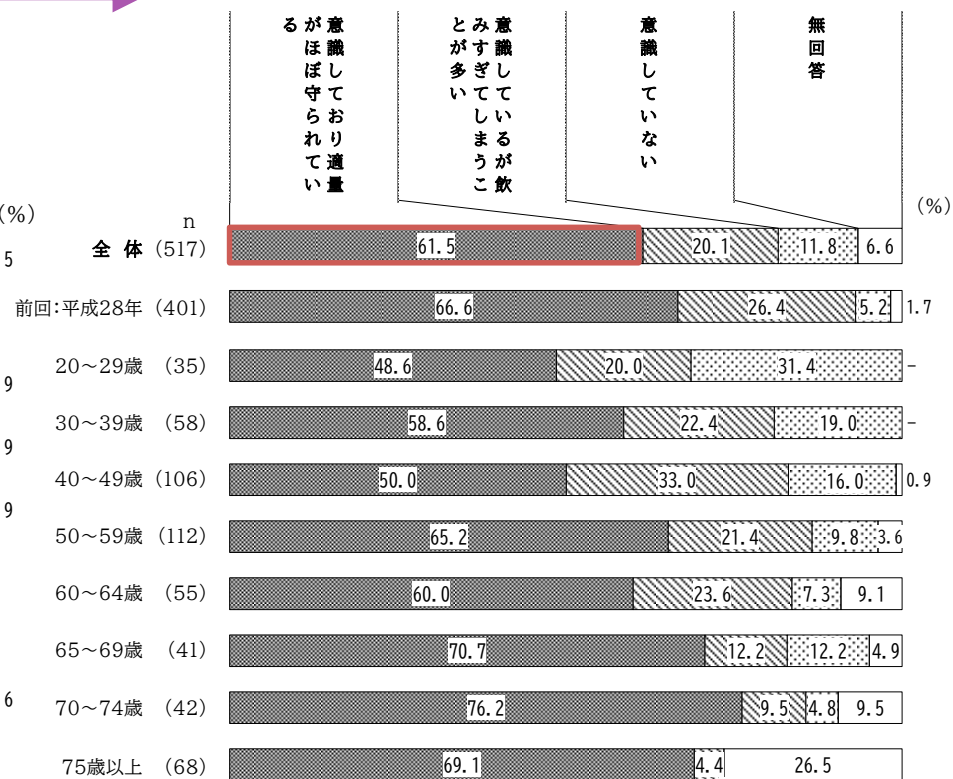
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・適正量を守って飲酒している人の割合は減少。 ・妊娠中の飲酒割合は平成28年度と大きく変わらず、目標値には達していない。	第1回専門部会 資料8－④
・飲酒の割合（全体から「飲まない・飲めない」「無回答」を除いた割合）は61.5%となっている。「飲まない・飲めない」は36.0%で、平成28年から12.4ポイント増加している。	健康づくりアンケート p.77
・適量を意識して飲酒している割合は61.5%で、平成28年から5.1ポイント減少している。一方、適量を意識せずに飲酒している割合は11.8%で平成28年から6.6ポイント増加している。年齢が若いほど適量を意識していない割合が高くなっている。	健康づくりアンケート p.78
・乳幼児健診票では、妊娠中の飲酒率は1.0%となっている。	母子保健集計報告書 p.72

【現在の飲酒状況】



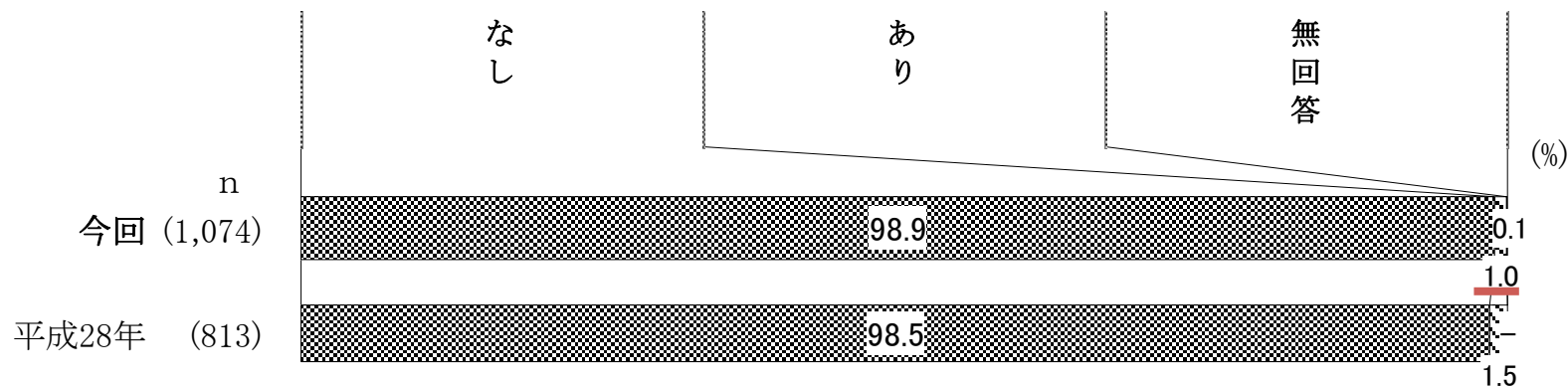
資料：武蔵野市 市民の健康づくりに関する アンケート調査報告書

【自分にとっての適量を意識しているか】



資料：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

【妊娠中の飲酒状況／3～4か月児（乳幼児健診票）】



資料：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書

論点 アルコールによる健康への影響の周知と対策

- ・ 妊娠中も飲酒を継続している妊婦がいるため、妊娠中の飲酒割合をゼロにするための啓発や支援が必要である。
- 節度ある適度な飲酒を楽しんでもらえるように、どのような啓発や取組みが行えるか（特に若い世代）。

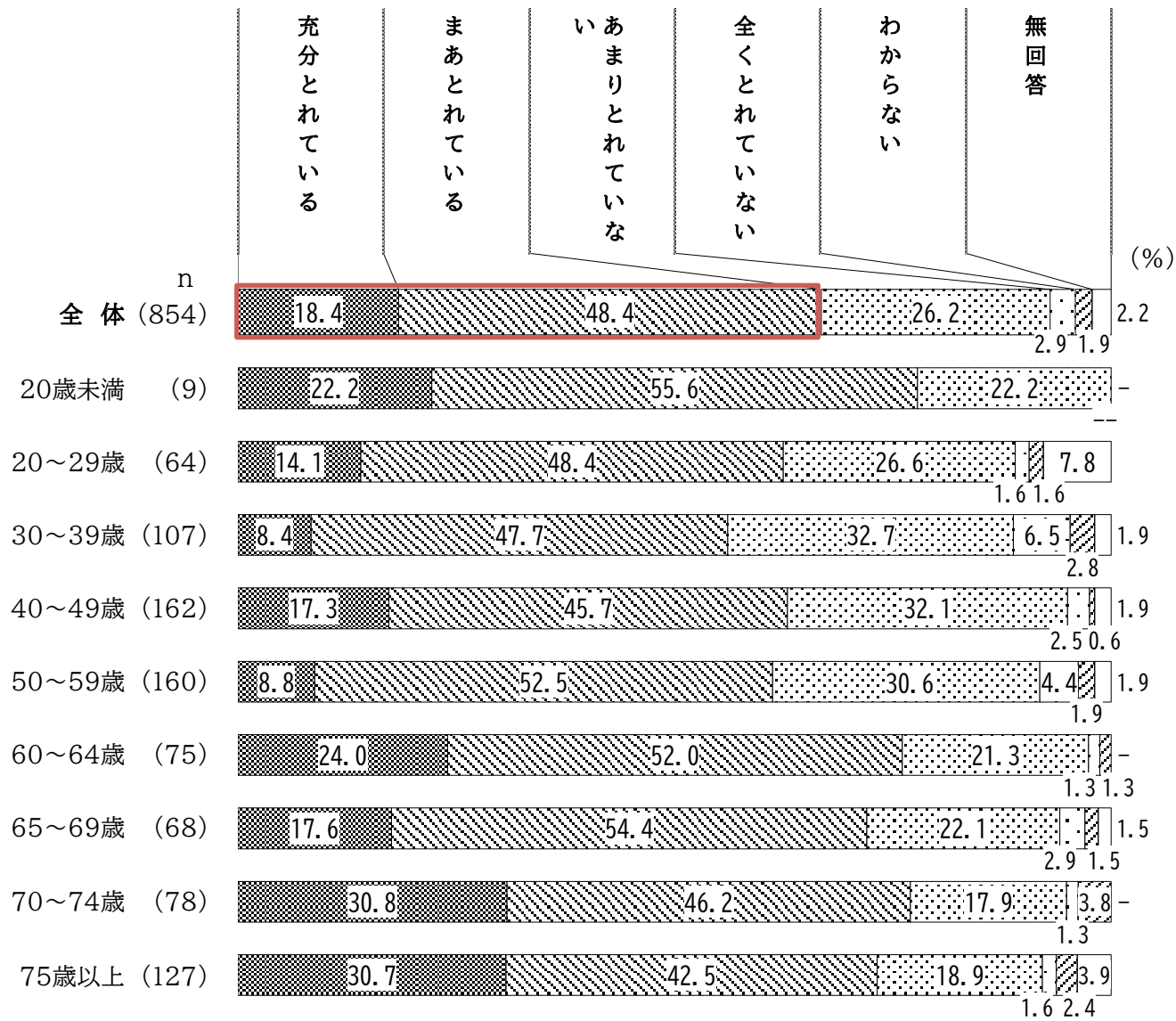
「健康推進計画」

基本施策2 市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援 (6) 休養・こころの健康づくりの推進

<背景>	<根拠・参考資料>
・アルコール、薬物、ギャンブル等の依存等で悩みを抱えた方に向けた東京都多摩総合精神福祉センターの相談窓口を市HPで案内している。	
・NPO法人ミューが市からの受託事業として「市民こころの健康相談室」による相談支援や講座などを実施している。	
・NPO法人ミューの「市民こころの健康相談室」における相談件数が年々増加しており、悩みを抱える人が増えている。 <相談件数> R1：162件 R2：262件 R3：257件 R4：311件	
・市の健康相談や基幹相談支援センター、福祉総合相談窓口などの様々な相談窓口でも、それぞれの悩みを抱えた市民からの相談に対応している。	
・日頃より市内の相談支援部署による連携会議（総合支援調整会議）を開催し、困難事例などの調整・共有を図っている。	
・平成30年度に「武蔵野市自殺総合対策計画～こころ・いのち支え合うまちむさしの～」を策定したが、新型コロナウイルス感染症の影響など自殺の最新の特徴を踏まえた計画に改定する必要がある。	

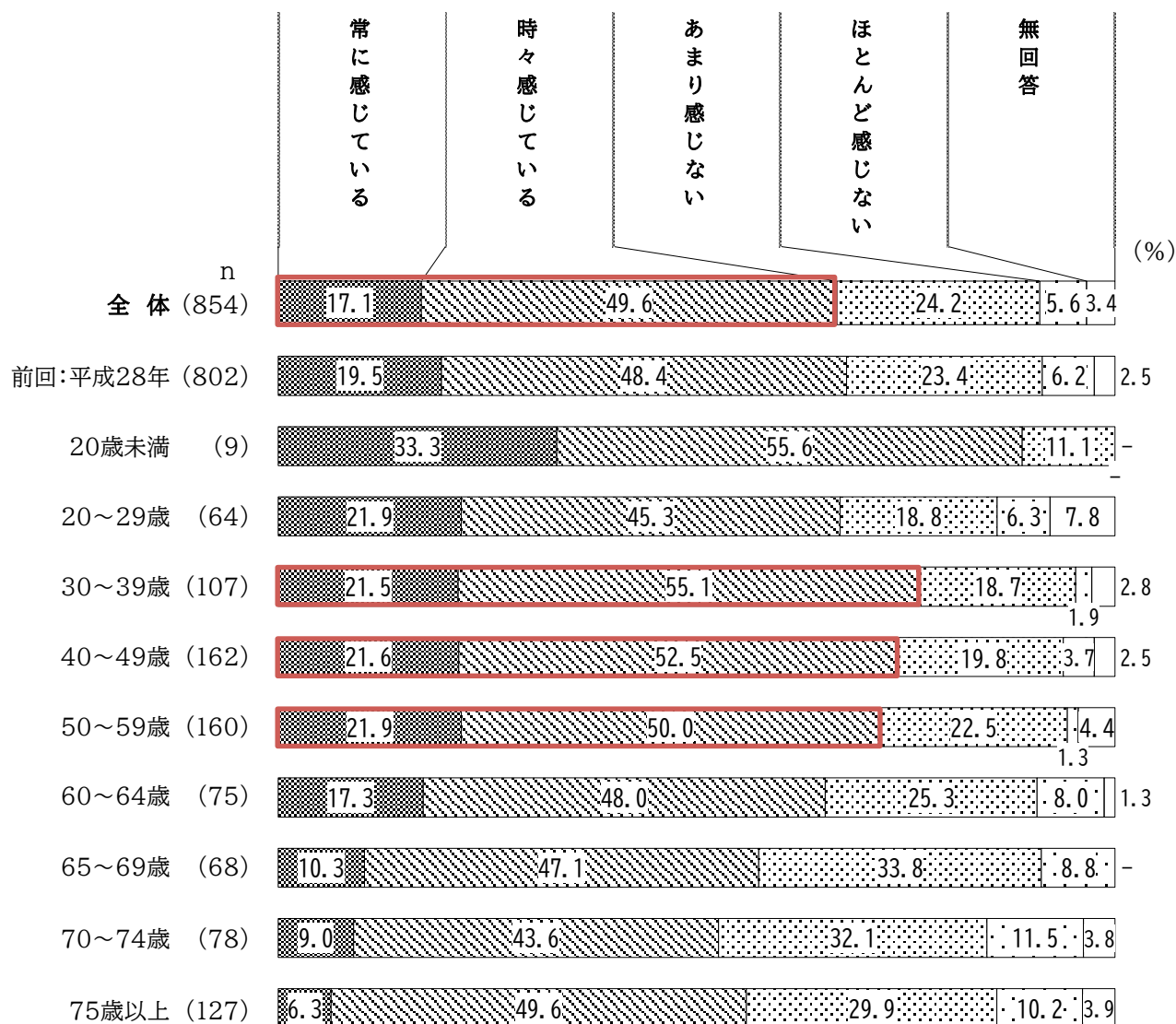
<背景>	<根拠・参考資料>
・常に又は時々ストレスを感じている人の割合は平成28年度と大きく変わらない。	第1回専門部会 資料8－④
・休養がとれている人の割合は66.8%となっており、年齢が若いほどその割合が低くなっている。	健康づくりアンケート p.55
・ストレスを感じている人の割合は66.7%となっている。ストレスの原因は「仕事に関すること」の割合が最も多く、平成28年から大きく増加している。一方、「自由な時間がない」は大きく減少した。	健康づくりアンケート p.57、58、59
・ストレスを感じている人の割合は30・40・50歳代で7割を超えている。	健康づくりアンケート p.57、58
・悩みやストレスの相談先は「家族・親族」「友人・知人」が多くなっている。一方、「相談できる相手はいない」は全体で13.0%となっており、性別にみると女性よりも男性のほうが相談相手がいらない割合が高くなっている。	健康づくりアンケート p.61

【睡眠で休養が充分とれているか】



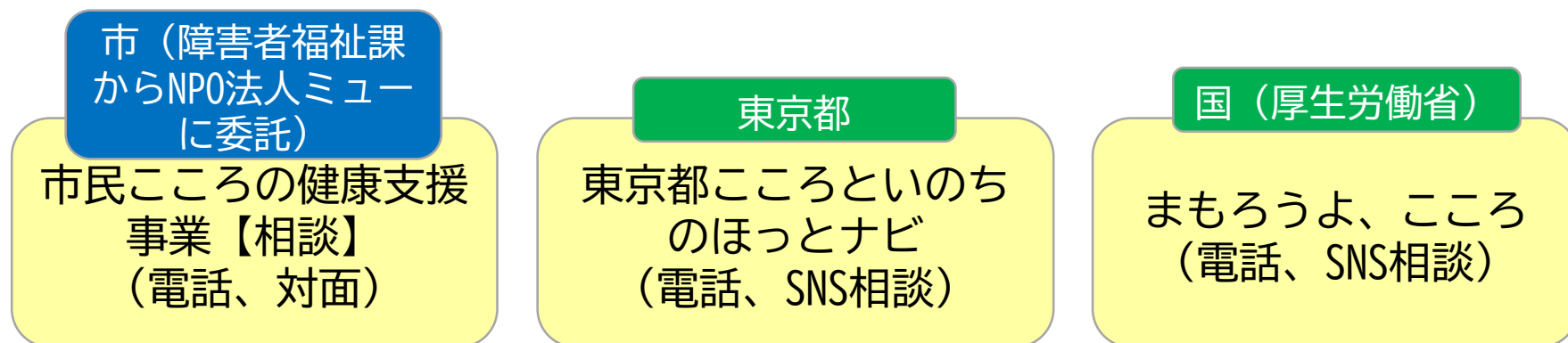
資料：武蔵野市 市民の健康づくりに関する アンケート調査報告書

【悩みやストレスを感じることもあるか】

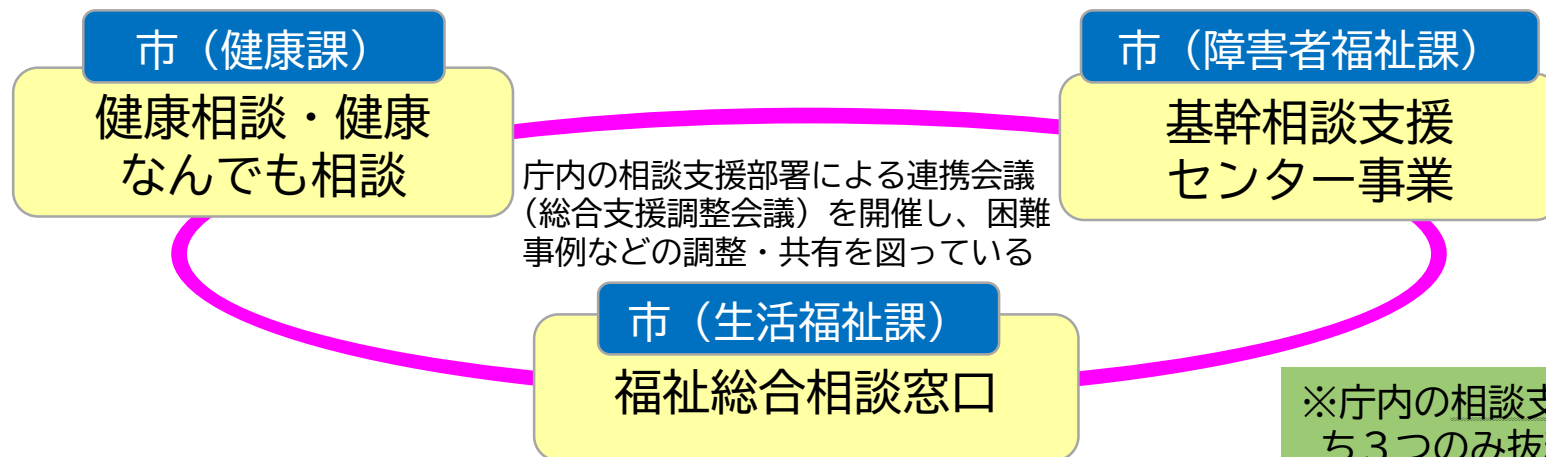


資料：武蔵野市 市民の健康づくりに関する アンケート調査報告書

【こころの悩みをメインの相談内容として扱う窓口】



【庁内の各目的の相談窓口において、それぞれの悩みや不安を抱えた市民からの相談にも対応している】



※庁内の相談支援部署のうち3つのみ抜粋して表記

論点 休養・こころの健康づくりの推進

- ・ 若い人ほど睡眠で休養がとれていない。全体では「仕事」が原因でストレスを感じている人が多い。また30～50歳代でストレスを感じている人が多い。個人だけではなく、企業や職場等への啓発も必要となる。
- 現在の相談支援窓口の受け入れ体制や連携を踏まえ、さらなる取組みや窓口の周知方法の工夫が必要か、必要であればどのような工夫が考えられるか。

※「心の悩みに関連する各相談・支援窓口」については、第2回専門部会資料4－③を参照

「健康推進計画」

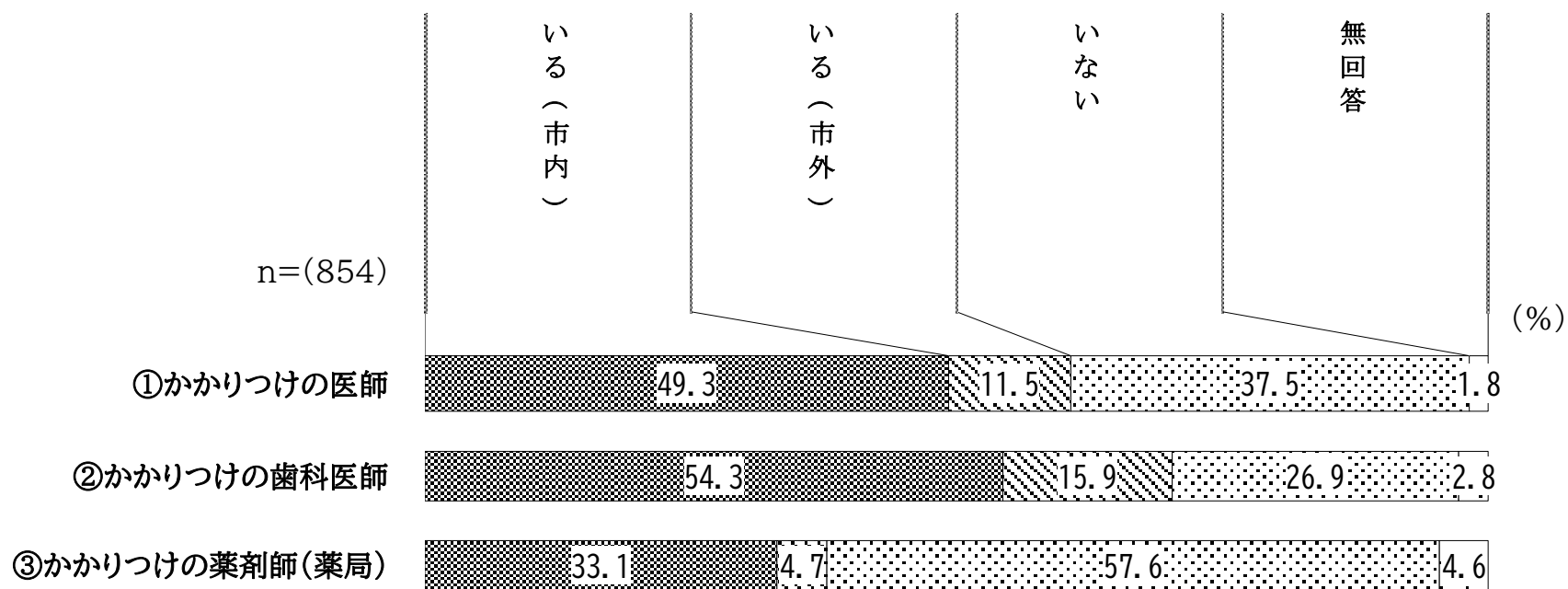
基本施策 3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化

(1) 医療ネットワークの充実

<背景>	<根拠・参考資料>
・かかりつけ医については、国の財政制度等審議会等で、「かかりつけ医の制度化」が議論されているので、それを踏まえ定義や意義等について、市民に周知していく必要あり。	
・吉祥寺地区の森本病院は、令和3年6月末に入院診療・救急医療について一時的に休止したが、診療時間を拡大した。吉祥寺南病院との新病院建設を計画しており、庁内関係部署及び関係機関と協議を進めているが、新型コロナウイルスの影響や建築費用の高騰等により当初予定どおりには進んでいない。 ・なお、医療法人啓仁会（吉祥寺南病院）と医療法人社団大隅会（森本病院）は、医療法人啓仁会を存続医療法人として合併をした。	

<背景>	<根拠・参考資料>
・武蔵野赤十字病院は高度急性期医療、三次救急医療機関であるほか、災害拠点病院の役割を担っていることから、病棟の建替えに伴うがん医療対策や周産期医療の更なる充実等に対して補助支援を行っている。増改築・改修・解体等工事は、令和4年3月に着工した。（工期は令和9年1月31日まで）	
・『地域医療連携フォーラム』を開催し、関係機関の連携の強化や市民周知・啓発を図っている。【R5テーマ「地域で支える終末期医療」】	
・在宅医療・介護連携推進事業の8事業の充実について、在宅医療・介護連携推進協議会と5つの部会で進めている。	
・かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師がいる割合は、それぞれ60.8%、70.2%、37.8%となっている。 ・平成28年から大きな変化はみられなかったが、かかりつけの医師、薬局をもつ人の割合はわずかに減少し、かかりつけ歯科をもつ割合はわずかに増加した。 ・また、日本医師会総合政策研究機構の2022年の調査（かかりつけ医をもつ国民の割合55.7%）よりも高くなっている。	健康づくりアンケート p.25

【かかりつけ医等の有無】



資料：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より作成

論点 医療ネットワークの充実

- ・ 吉祥寺地区の病床確保に向けた取組みを継続していく必要がある。
- ・ 医療のICT化の推進について必要な支援を行っていくとともに、国が検討を進めている医療DXの動向を注視しつつ、保健・医療情報（介護含む）の活用を検討していく必要がある。
- ・ 身近で気軽に病気や健康全般について相談できるかかりつけの医師、歯科医師、薬剤師を持つことを推進していく必要がある。

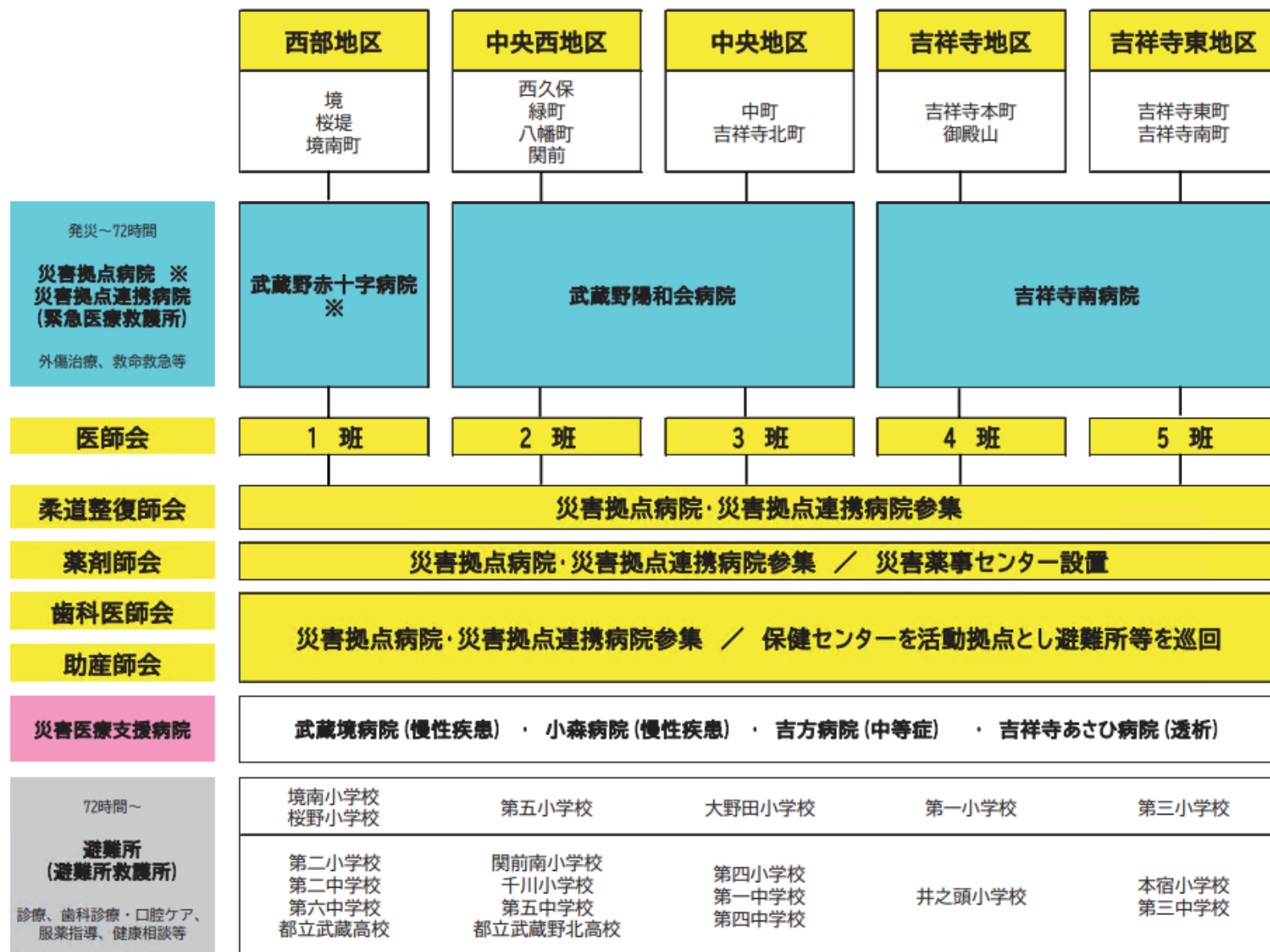
○かかりつけ医の普及に向けて、市民にどのような手法で周知したら効果的か

「健康推進計画」

基本施策3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化 (2) 災害時対応の充実

<背景>	<根拠・参考資料>
・本市では、大規模災害の発生時には、五師会の診療所等は閉院し、緊急医療救護所の3病院に参集し、医療活動を展開する災害時医療体制となっている。毎年、災害医療連携訓練を実施している。	
・防災ハンドブックの各戸配布で周知を行っているが、さらなる周知が課題である。	
・妊婦や乳幼児のいる家庭は、特別な備えが必要である。災害時の分娩対応も把握しておく必要がある。防災フェスタ等で啓発を行っている。	
・武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画にて、専門職による応援チームや物資の受け入れ（受援）ができるよう、災害時に転用できる多目的スペース等を設置することが定められている。	武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画
・医療資源（人、医療資機材、薬剤、栄養食）などを他市・他県から受援する体制が明確でない。	
・災害時の「食」に関して、20避難所、在宅避難者を対象に、衛生管理、栄養管理、受援管理、を行う必要がある。	

【図表3-6-2 武蔵野市の災害時医療救護体制】



武蔵野市地域防災計画（令和4年度修正） 震-287

論点 災害時対応の充実

- ・ 災害時は平時と医療体制が異なるため、災害時医療体制について市民に対する周知が必要である。また、妊婦や乳幼児のいる家庭は、非常用持ち出し袋の準備や災害時の分娩対応についての事前の把握が、非常に重要である。

○このことを踏まえ、より一層の周知を図るにはどのようにしたら良いか。

○医療資源の受援体制について、武蔵野市立保健センター増築及び複合施設整備基本計画にて、専門職による応援チームや物資の受け入れ（受援）ができるよう、災害時に転用できる多目的スペース等を設置することが定められているが、食の管理体制も含めて、災害時の活動の実効性を高めるために、どのように取り組んでいけば良いか。

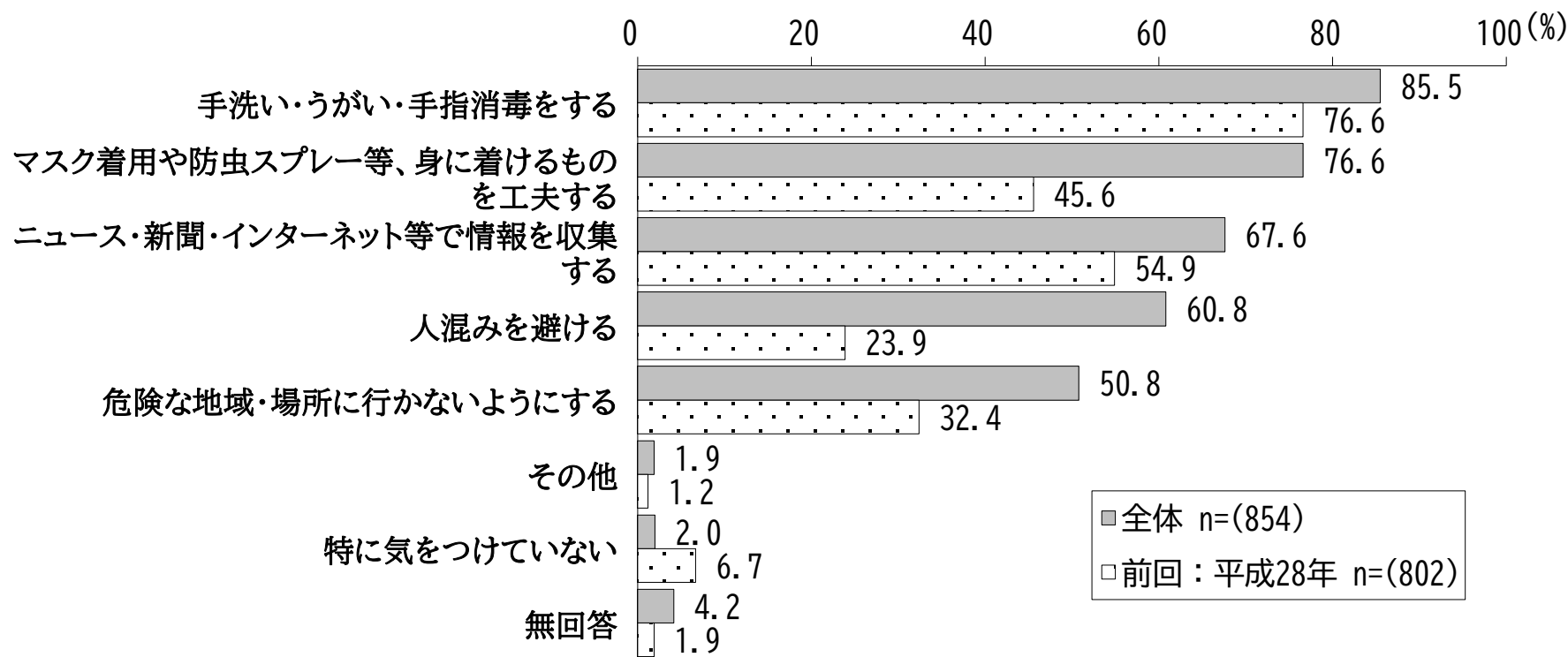
「健康推進計画」

基本施策3 市民の生命と健康を守る環境づくりと連携の強化 (3) 健康危機管理対策の推進

<背景>	<根拠・参考資料>
【新型コロナウイルス感染症対策】 ・新型コロナウイルス感染症拡大防止衛生用品を保管する環境が保健センターにはなく、市庁舎や他公共機関、市外の倉庫を暫定的に利用した。感染防止衛生用品の備蓄環境やワクチン接種を実施する環境が不十分であった。	
・急激な新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、保健所の体制がひっ迫したことにより、令和3年2月に市から多摩府中保健所へ応援職員を派遣したが、それでも自治体や住民からの問い合わせ等に十分に対応できる体制とはなっておらず、また、感染者の情報等を整理分析できる体制でもなかった。そのため、保健所機能の強化は喫緊の課題であると認識している。	
・感染対策を行っている人の割合は、新型コロナの影響により若干増えている。	第1回専門部会 資料8－④

<背景>	<根拠・参考資料>
【コロナワクチン接種】 ・感染状況やワクチン開発・流通状況等の情勢により、接種体制を大きく変動させる必要がある。これらに迅速かつ的確に対応するため、接種会場や事務スペース、人員（医療従事者、事務職員など）の確保、予約システム調達、コールセンターの設置等が必要である。 ・接種方針が急遽変更する事態が繰り返されたことから、正しい情報をより分かりやすく、効果的に伝える広報のあり方の検討が必要である。	
【熱中症対策】 ・市報特集ページやホームページ等で、時期に適した熱中症予防の呼びかけを実施している。 ・外出時に一時的に涼を取る「むさしのいつとき避暑地」を市関連施設約50か所に設置している。	事務報告書
【予防接種事業・結核予防事業】 ・子どもの定期接種は概ね接種率が高いが、学齢期の定期接種について、接種率が低い傾向がある。 ・麻しん・風しん予防接種の接種率が国の目標の95%を下回る年がある。	武蔵野の福祉 事務報告書

【社会的影響の大きい感染症について、気をつけていること】



※経年比較をするにあたっては、今回から設問文に「新型コロナウイルス感染症」が追加された点に留意する必要がある。

資料：武蔵野市 市民の健康づくりに関する アンケート調査報告書

【市が実施するワクチン接種事業についての情報収集方法】

属性 \ 順位		1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位
年齢別	20歳未満 n=(9)	家族や友人、知人から	市のホームページ	市報 かかりつけ医等の医療機関	-	市から郵送されたお知らせ 発行物	-
		55.6	33.3	22.2	-	11.1	-
	20～29歳 n=(64)	市から郵送されたお知らせ	市のホームページ	市報	家族や友人、知人から	特に収集してない	市の公式SNS
		37.5	32.8	25.0	20.3	14.1	4.7
	30～39歳 n=(107)	市のホームページ	市報	市から郵送されたお知らせ	特に収集してない	家族や友人、知人から SNS	-
		40.2	33.6	31.8	17.8	9.3	-
	40～49歳 n=(162)	市報	市のホームページ	市から郵送されたお知らせ	特に収集してない	家族や友人、知人から	市の公式SNS
		54.3	42.0	39.5	11.1	8.6	7.4
	50～59歳 n=(160)	市報	市のホームページ	市から郵送されたお知らせ	市の公式SNS	家族や友人、知人から	特に収集してない
		53.8	46.3	30.0	9.4	8.1	7.5
	60～64歳 n=(75)	市報	市から郵送されたお知らせ 市のホームページ	-	家族や友人、知人から 収集しない	-	市の公式SNS
		54.7	44.0	-	9.3	-	6.7
	65～69歳 n=(68)	市報	市から郵送されたお知らせ	市のホームページ	家族や友人、知人から	かかりつけ医等の医療機関	市の公式SNS
		73.5	50.0	48.5	11.8	10.3	5.9
	70～74歳 n=(78)	市報	市から郵送されたお知らせ	市のホームページ かかりつけ医等の医療機関	-	家族や友人、知人から	市のコールセンター
		88.5	55.1	24.4	-	16.7	5.1
	75歳以上 n=(127)	市報	市から郵送されたお知らせ	市のホームページ	家族や友人、知人から	かかりつけ医等の医療機関	市報以外の市の発行物
		76.4	51.2	29.9	17.3	16.5	9.4

資料：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

論点 健康危機管理対策の推進

- ・ 市としては、新たな感染症に備え、現在の東京都多摩府中保健所武蔵野三鷹地域センターを感染症対策の機能をもった支所として拡充することを要望していく方針である。
 - ・ また、新たな感染症に備え、現在計画されている保健センター増築及び複合施設整備事業において、感染防止衛生用品の備蓄環境やワクチン接種を実施する環境を確保する予定である。
- 今回のコロナワクチン接種の経験を踏まえ、急遽変動する情勢において、正しい情報をより分かりやすく伝える広報がより求められるが、広報のあり方や効果的な手法についてどのような手法が考えられるか。
- 学齢期の定期接種について、接種率の向上を図るには、どのような方法があるか。

「健康推進計画」

基本施策4 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進 (1) 妊娠期からの母子保健（ゆりかごむさしの）事業の推進

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・妊婦との面接率は55.3%→98%まで向上。全数面接を目指している。	第1回専門部会資料8－④
・産後30日以内に状況が把握できた家庭の割合98.8%（目標100%）	第1回専門部会資料8－④
・こんにちは赤ちゃん訪問実施率は95%（目標100%）	第1回専門部会資料8－④
・妊娠中に就労している割合は令和3年度77.0%であり、平成28年度67.0%よりも就労する母親が増加している。	母子保健集計報告書 p.77
・妊娠を知った時の気持ちは、「うれしかった」「予想外で驚いたがうれしかった」を足した割合は93.8%であり、平成28年とよりも妊娠を喜ぶ人が増加していると考えられる。しかし、「予想外で驚き戸惑った」「困った」を足した割合は4.3%であり、予期せぬ妊娠等による妊婦等への支援が必要。	母子保健集計報告書 p.17、21、30
・妊婦の困りごとや不安なことは、「出産」「育児」「体調」が平成28年から大きく増加している。（妊娠届出書）	
・妊娠中の不安内容としては「出産自体に関する不安」が58.1%、「産後の育児に関する不安」が47.7%となっている。（こんにちは赤ちゃん訪問アンケート）	

<背景>	<根拠・参考資料>
・妊娠中から産後 4 か月ごろにやりたいこととして、出産経験のない人からは「両親・母親学級」、出産経験のある方からは「産後ケア」のニーズが高い。	母子保健集計報告書 p.27
・日常の育児の相談相手については、「夫婦で相談」が57.0%で最も多く次いで「祖父母」が24.2%。 (前回調査より、夫婦が6.9P上昇、「祖父母」が5.3P減少。)	母子保健集計報告書 p.69
・父親の育児参加頻度が多いほど「ゆったりとした気分で過ごせる」また「心身の調子が良好である」母親が多く、「育てにくさを感じる」割合が低くなっている。	母子保健集計報告書 p.60、62、71
・市の出産時の年齢別出生割合で、35歳以上の方は41.1%となっており、平成30年よりも増加している。	第2回専門部会資料 4－①
・ゆったりとした気分で子供と過ごせる時間がある母親の割合は、目標値の通り数値が増えている。	第1回専門部会資料 8－④
・この地域で子育てを希望する人の割合も、数値は上昇している。	第1回専門部会資料 8－④

【父親の育児参加と母親の気持ち】

A：父親の育児参加

B：ゆったりとした気分で過ごせるか

A \ B	はい	いいえ	何とも いえない	無回答
よくやっている (n=2,080)	88.6	1.6	9.8	0.0
時々やっている (n=864)	79.9	2.7	17.5	-
ほとんどしない (n=92)	67.4	5.4	27.2	-
何ともいえない (n=69)	65.2	4.3	30.4	-

A：父親の育児参加

B：育てにくさを感じるかどうか

A \ B	いつも 感じる	時々 感じる	感じない	無回答
よくやっている (n=2,080)	0.2	16.3	83.2	0.3
時々やっている (n=864)	0.6	25.1	74.1	0.2
ほとんどしない (n=92)	6.5	19.6	72.8	1.1
何ともいえない (n=69)	2.9	30.4	66.7	-

資料：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書

【市の出産時母親の年齢】

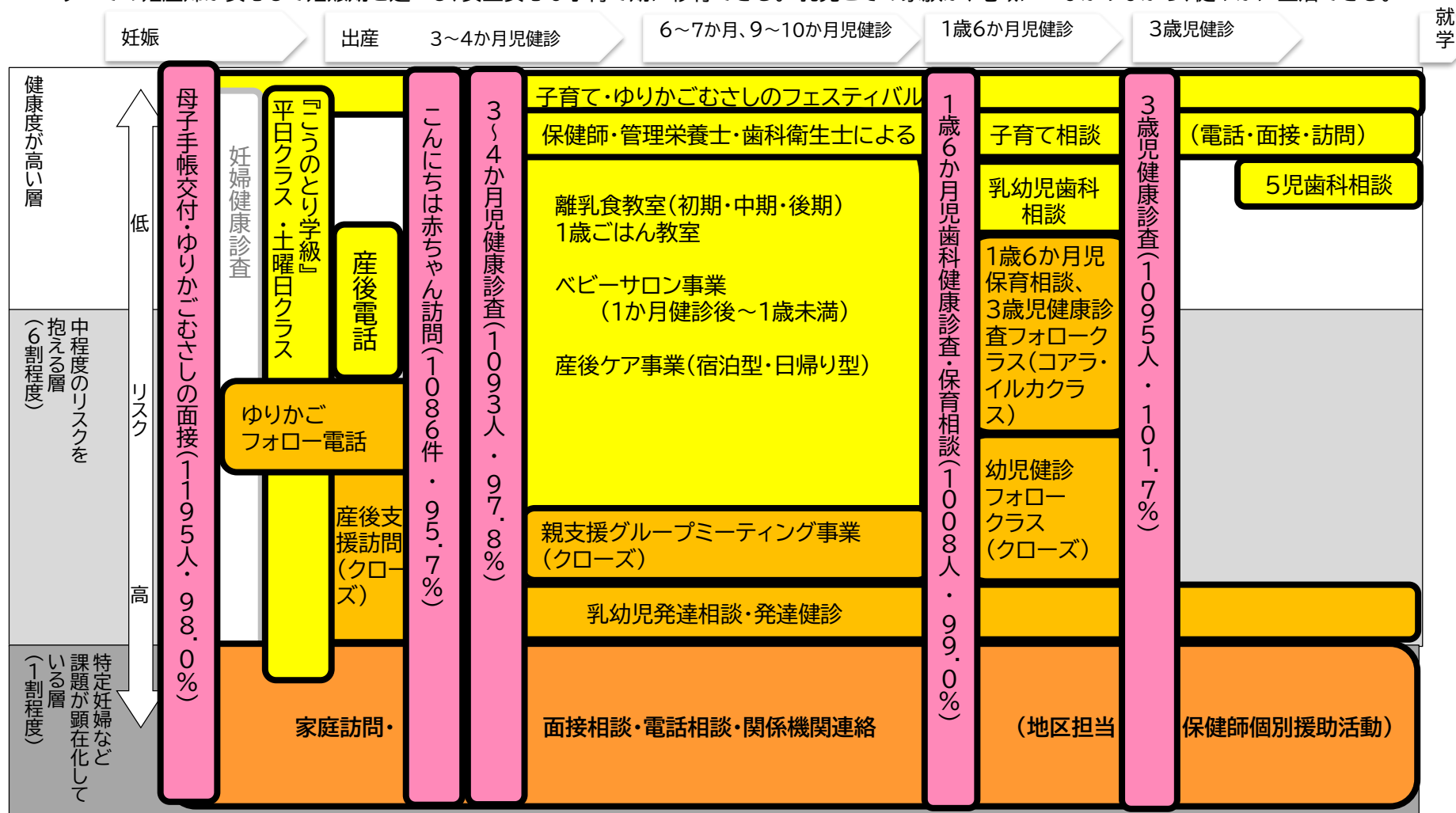
母の出産年齢	出生数（単位：人）		割合（単位：%）	
	平成30（2018）年	令和3（2021）年	平成30（2018）年	令和3（2021）年
15歳～19歳	0	0	0.0	0.0
20歳～24歳	25	17	2.1	1.5
25歳～29歳	216	182	17.9	16.3
30歳～34歳	469	459	38.9	41.1
35歳～39歳	394	342	32.7	30.6
40歳～44歳	102	115	8.5	10.3
45歳～49歳	0	2	0.0	0.2
50歳以上	0	1	0.0	0.1
総数	1,206	1,118		

資料：東京都人口動態統計

妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援

令和4年度受診者数・受診率(暫定値)

・すべての妊産婦が安心して妊娠期を過ごし、安全安心な子育て期に移行できる。・乳児とその家族が、地域につながりながら、健やかに生活できる。



医療機関・ひろば等と連携し、妊婦を支えるネットワーク基盤づくり・子育て世代包括支援センターと連携した相談・見守り

論点 妊娠期からの母子保健（ゆりかごむさしの）事業の推進

【個別支援の充実】

- ・ 妊娠届出には至らない、予期せぬ妊娠となった方に対する支援を行う必要がある。

【妊娠期から切れ目ない支援の充実】

- ・ 妊産婦健診、産後ケア事業などについてもさらなる充実が必要である。

【男性の育児参加の推進】

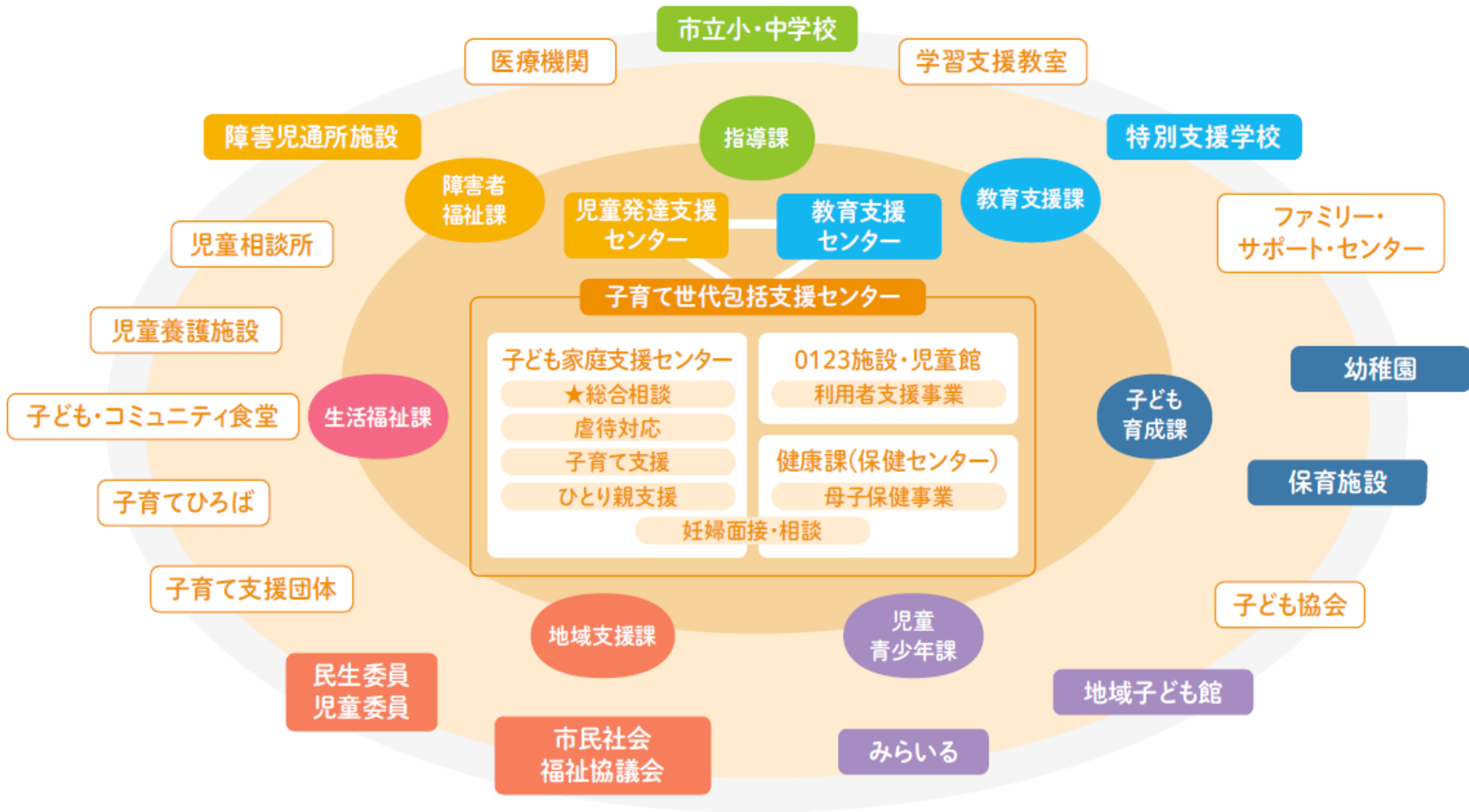
- 父親が育児をしているほど、母親の精神面に良い影響を与えている。父親の積極的な育児参加を促していく必要があるが、どのような取り組みが必要か。

「健康推進計画」

基本施策4 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の推進 (2) 子どもの成長を見守る連携の推進

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・武蔵野市子育て世代包括支援センターは、健康課母子保健係、子ども家庭支援センター、0123吉祥寺、0123はらっぱ、桜堤児童館の5ヶ所と位置付け、令和3年度から連携型として設置している。	第六期長期計画 p.61
・子育て世代包括支援センター、教育支援センター、児童発達支援センター（3センター）の連携の必要がある。	第六期長期計画 p.61
・妊産婦や乳幼児の保護者の相談を受ける「子育て世代包括支援センター」と、虐待や貧困などの問題を抱えた家庭に対応する「子ども家庭総合支援拠点」を一本化し令和6年4月以降に「こども家庭センター」設置を求められている。	児童福祉法の改正 子ども家庭庁の設置
・日常の育児の相談相手が誰もいないでは、地域の子育てサークルや支援機関の認知度が低い。（認知度「いいえ（知らない）」は全体で12.4%だが、相談相手が誰もいないでは37.5%）	母子保健集計報告書 p.65、69
・医療的ケア児に対する相談支援体制の充実が必要。	「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（R3.6.11成立）

◆ 子どもと子育て家庭を包括的に支援する体制イメージ



資料：武蔵野市第六期長期計画（2020～2029）P. 61

【こども家庭センター】

妊産婦、子育て世帯、子どもが気軽に相談できる子育て世帯の身近な相談機関

密接な連携

妊産婦

子育て世帯
(保護者)

子ども

○保育所、認定こども園、幼稚園、地域子育て支援拠点事業など子育て支援を行う施設・事業を行う場を想定。

○市町村は区域ごとに体制整備に努める。

こども家庭センター（市区町村）

「子ども家庭総合支援拠点」と「子育て世代包括支援センター」の見直し

業務

- 児童及び妊産婦の福祉や母子保健の相談等
- 把握・情報提供、必要な調査・指導等
- 支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、連絡調整
- 保健指導、健康診査等

※地域の実情に応じ、業務の一部を子育て世帯等の身近な相談機関等に委託可



児童相談所

民間資源・地域資源
と一体となった
支援体制の構築

様々な資源による 支援メニューにつなぐ

子ども食堂

訪問家事支援

保育所
＜保育・一時預かり＞

ショートステイ
＜レスパイト＞

教育委員会・学校
＜不登校・いじめ相談＞
＜幼稚園の子育て支援等＞

放課後児童クラブ
児童館

子育てひろば

家や学校以外の
子どもの居場所

医療機関

産前産後サポート
産後ケア

障害児支援

等

資料：「自治体向け改正児童福祉法説明会資料【資料3】改正児童福祉法施行スケジュール」厚生労働省

論点 子どもの成長を見守る連携の推進

- ・ 母子保健と児童福祉を組織的に一体化した「こども家庭センター」の設置が令和6年度からの設置義務となっている。複合施設を見据えたうえで当面の法改正への対応を検討していく必要がある。
- ・ 妊娠期から18歳までの切れ目ない支援のために、教育支援センターや児童発達支援センターとの連携を強化していく必要がある。
- ・ 子育て支援施設とより一層の連携を図る必要がある。
- ・ 医療的ケア児に対する相談支援体制を強化していく必要がある。

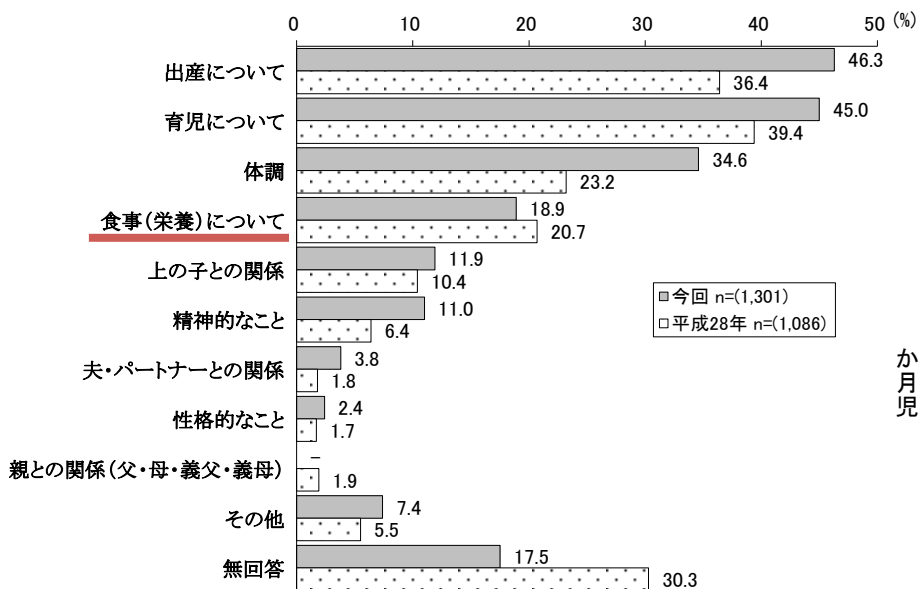
「食育推進計画」

基本施策 1 ライフステージの特性に応じた食育の推進

(1) 妊娠期から子育て期への食育

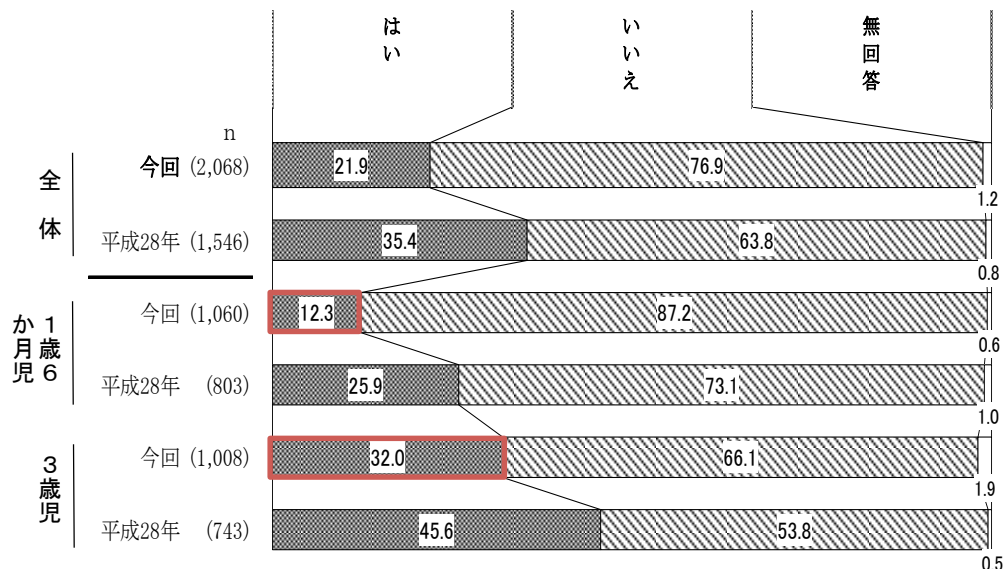
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・妊娠期の困りごと、不安なこととして「食事（栄養）」と回答した割合は18.9%を占める。	母子保健集計報告書 p.21
・乳幼児の食の悩みは離乳食後期・完了期になるほど増えている。	令和4年度離乳食教室実施結果 母子保健集計報告書 p.54
・3歳児では、偏食や小食を心配している割合が45.5%と前回調査とほぼ変わらない状況である。また、「心配がない」と回答している人は前回より7.6ポイント減少している。	令和4年度離乳食教室実施結果 母子保健集計報告書 p.54
・1歳6か月児の「自分で歯を磨かず保護者だけで磨いている」割合は29.6%であった。	母子保健集計報告書 p.53
・甘い飲み物をよく飲む割合は、1歳6か月児で12.3ポイント、3歳児で32.0%となっており、平成28年から大きく減少しているものの、3歳児は1歳6か月児の2倍以上となっている。	母子保健集計報告書 p.52

【妊娠中の困りごとや不安なこと（妊娠届出書）】



資料：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書

【甘い飲み物をよく飲む（乳幼児健診票）】



資料：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書

論点 妊娠期から子育て期への食育

- 乳幼児期から食習慣や口腔ケアの課題を抱える保護者がいる。乳幼児期に必要な健康的な食習慣の周知が必要である。
- 「子どもの食」に関するイメージを持てていないため悩みを抱えている保護者がいる。不安を払拭できるような啓発などを継続して実施していく必要がある。
- 保護者だけで子どもの歯を磨いている家庭も一定数いることから、子どもが歯磨きを自分でできる力を身につける必要がある。

「食育推進計画」

基本施策1 ライフステージの特性に応じた食育の推進 (2) 学齢期への食育

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・朝食を毎日食べているのは、小学校6年生が95.9%、中学校3年生は93.5%である。	令和4年度全国学力・学習状況調査
・平日、朝食を一人で食べるのは、小学校4年生で21.1%、小学校6年生で24.2%、中学校2年生で32.5%である。	平成30年度武蔵野市子ども生活実態調査
・中学校学習指導要領において、家庭科で学ぶべき内容が増えている。総時数が変わらないため、相対的に食に関する指導時間が減ってしまう。	中学校学習指導要領（平成29年告示）解説 技術・家庭編
・令和2年度より、市立小中学校の児童生徒には一人1台タブレットが配布され、授業等で活用されている。	

論点 学齢期への食育

- ・朝食を毎日食べている子どもは9割を超えているが、「どちらかといえば食べている」という数も含んだものであり、一定数、朝食を食べていない子どももいる。健康づくりアンケート調査で、成人が朝食を食べない理由は「食べる習慣がない」という回答が最も多いことから、朝食を摂ることを習慣づけるためのさらなる啓発が必要である。

○学校及び児童・生徒に望ましい食習慣の形成を働きかけるにあたって、タブレットを活用して行えるか、またほかにどのような方法が効果的か。

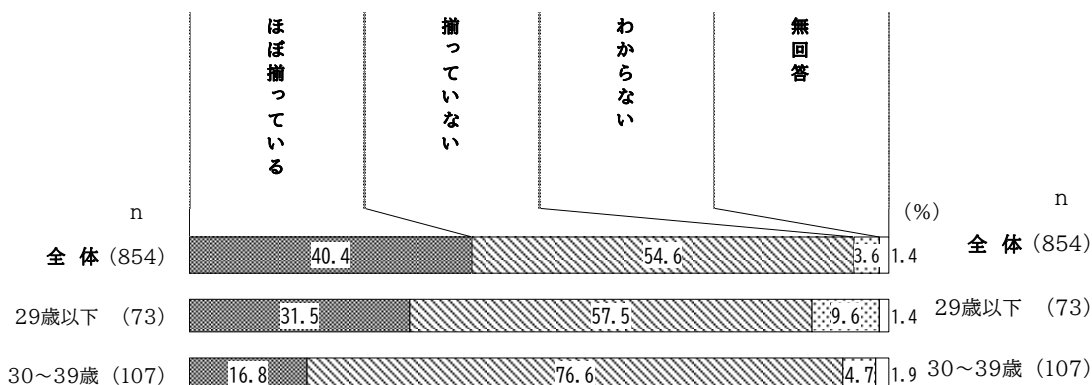
「食育推進計画」

基本施策 1 ライフステージの特性に応じた食育の推進

(3) 若年層への食育

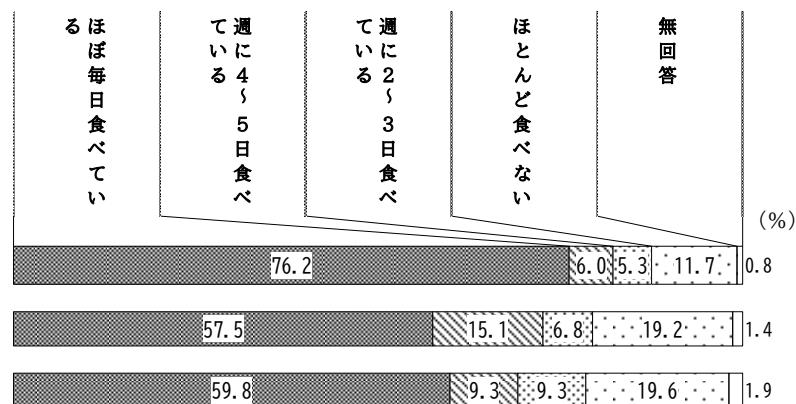
＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・普段朝食を摂取している割合は、若年層ほど低く、20歳代では56.3%である。	健康づくりアンケート p.32
・朝食で主食、主菜、副菜が揃っている割合は、30歳代が最も低く、16.8%である。	健康づくりアンケート p.28
・若年層ほど外食の頻度が高く、週1日以上外食している割合は30～39歳で64.4%となっている。	健康づくりアンケート p.37
・20歳代は野菜の適正摂取量の認知度が半数に満たず、市内産野菜の購入割合も低くなっている。	健康づくりアンケート p.45
・食生活の問題点について、「食事の時間帯が不規則」の割合は30歳代で32.8%、20歳代で22.2%と他の年代より多くなっている。また、30歳代女性では「野菜不足」が多くなっている。	健康づくりアンケート p.48
・若年層の食生活に関する意識の低さがうかがえる。	健康づくりアンケート p.48

【朝食で主食・主菜・副菜が揃っている人の割合】



資料：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

【普段朝食を食べている人の割合】



資料：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

論点 若年層への食育

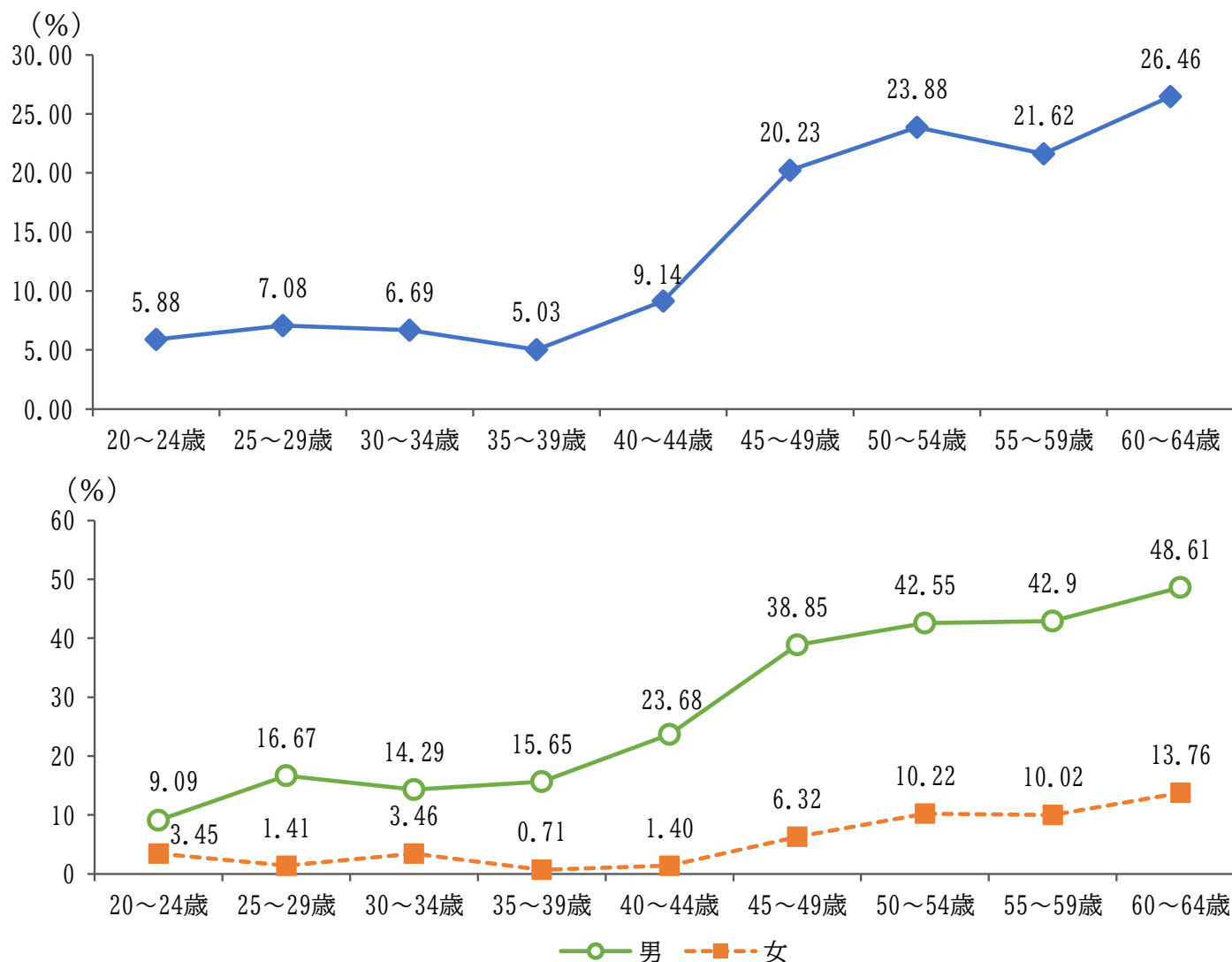
- 若い世代の食生活に関する意識の低さがうかがえる。就職や結婚、出産、子育てなどの生活や環境の変化により食生活が偏りやすい時期。朝食の摂取状況や栄養バランスに課題があることから、若いうちから規則正しい食生活を身につけるための啓発が必要である。
- 規則的に食事をとれていない若年層が一定数いることが考えられる。規則正しい生活リズムの定着を促すような支援が必要である。

「食育推進計画」

基本施策 1 ライフステージの特性に応じた食育の推進 (4) 壮年期への食育

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・市内産野菜の購入意向は40歳代で71.6%と他の年代に比べて高くなっている。	健康づくりアンケート p.43
・食生活で問題と感ずることとして、男性40歳代で「カロリーをとり過ぎる」が多くなっている。	健康づくりアンケート p.48
・市に期待することとして、女性40歳代で「農産物直売所等の充実」が多くなっている。	健康づくりアンケート p.49
・男女とも50歳代以降は年齢が高くなるほど「むせる・飲み込みづらい」が多くなる。	健康づくりアンケート p.48
・メタボリックシンドロームの出現率は、男性は40～44歳23.68%、45～49歳38.85%、50歳代以上は40%を超えている。	令和4年度健康診査 結果

【メタボリックシンドローム出現率の比較 上段：総数、下段：男女】



資料：令和4年度健康診査結果

論点 壮年期への食育

- ・ 口腔機能が低下しはじめる年代に、いつまでも自分の歯でおいしく安全に食べるための口腔ケアの啓発も必要である。
- ・ 市内生産者や農業関係部署・団体などと連携して、地産地消の取組みをさらに進める必要がある。
- ・ 健診結果や症状の出現により自らのことと受け止める人はいるが、行動変容にまでは至りづらい。市では生活習慣病の予防のために様々な保健事業に取り組んでいるが、自ら健康管理をするための正しい情報を提供していくことも市には求められる。

「食育推進計画」

基本施策1 ライフステージの特性に応じた食育の推進 (5) 高齢期への食育

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・主食、主菜、副菜が揃った食事をしている人は、年齢が高くなるほど増え、朝食については75歳以上で70.9%、夕食については65～69歳で89.7%と他の年代より多い。	健康づくりアンケート p.28
・朝食を毎日食べている人は、60歳代を超えると50歳代までに比べて多くなり、65～69歳が最も多い。	健康づくりアンケート p.32
・野菜の適正摂取量に関する認知度は、65歳以上では7割近くになり、女性75歳以上では77.9%と多くなっている。	健康づくりアンケート p.45
・健康づくりのために行っていることとして、「食事・栄養に配慮」は他の年代に比べて高齢期で高くなっている。65～69歳女性では8割以上が該当する。	健康づくりアンケート p.24
・夕食を家族等と食べる割合は、高齢期ほど割合が高くなっている。	健康づくりアンケート p.34
・市に期待することとして、「正しい食の健康情報の提供」、「食品の安全、安心に関する情報提供」の割合が多くなっている。特に、「食品の安全、安心に関する情報提供」は女性70～74歳で多くなっている。	健康づくりアンケート p.49
・年代が高くなると、食への意識も高くなる傾向にある。	健康づくりアンケート p.28

論点 高齢期への食育

- ・ 生活習慣病やフレイル予防の観点から、一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた個別の支援を手厚くしていく必要がある。
- ・ フレイルになる前に適切に介入し、生活機能の維持向上を図ることができるよう支援していく必要がある。
- ・ 情報提供に関するニーズが高いことから、高齢期の情報収集手段について更なる検討が必要である。スマホやPCなどのICT機器を自由に使いこなすことが困難な高齢者に対しても多いと考えられることから、紙媒体の活用や健康づくり推進員による情報提供なども有効ではないか。

○上記のために、関連機関や専門職はどのように連携して取り組んでいくべきか。

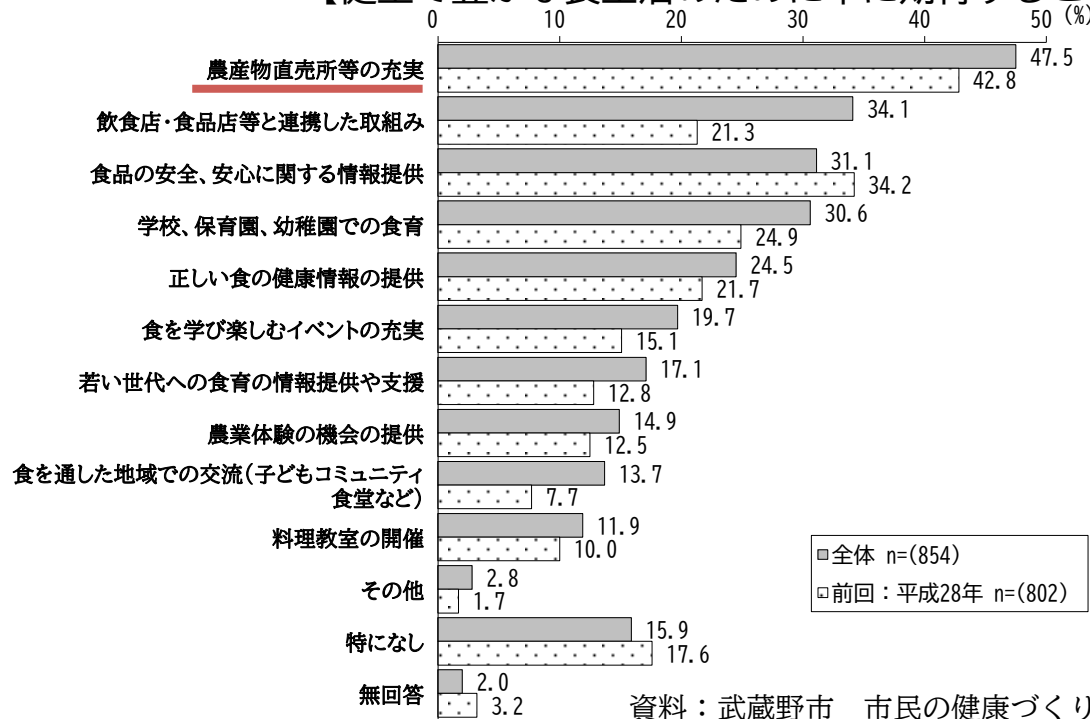
「食育推進計画」

基本施策 2 地域と連携した食育の推進

(1) 食の循環に関する連携

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・健全で豊かな食生活のために市に期待することとして、「農産物直売所等の充実」が47.5%と、平成28年同様に最も多い。	健康づくりアンケート P.49
・「外食や宅食デリバリー等で市内産野菜を使った料理を購入したい（食べたい）」人は60.9%と、半数以上となっている。	健康づくりアンケート P.44
・市では、農家の庭先販売や麦わら帽子等を活用して地産地消を推進している。また、生産者と市民をつなぐ取組みとして直売会や農家見学会を行っている。	
・市内の農家戸数は平成27年度の74戸から令和2年度は65戸に減少。	武蔵野市農業振興基本計画 (令和3年度改訂版)
・市では、令和4年度においては、市内生産者と飲食店事業者をつないで新しい商品や事業を開発するきっかけをつくるための取組みとして、「CO+LAB MUSASHINO（コラボむさしの）」を試行実施した。コラボむさしのは、食や農に限らず様々な業種の事業者同士の連携を図るものである。	
・市では、農業ふれあい公園での農業塾や野菜栽培体験、友好都市での稲作体験など、市内外の農地を活用して生産体験の機会を提供している。	
・市では、食品ロスに関して、イベントでの啓発やフードシェアリングサービス・フードバンク等民間事業者と連携して削減に取り組んでいる。	

【健全で豊かな食生活のために市に期待すること】



論点 食の循環に関する連携

- 食の循環に関する取組みには、市内生産者や市民団体、飲食店や食品店といった民間事業者との連携が必須である。
- 生産体験や地産地消の推進のためには、農地を保全するための制度的な取組みと合わせて、「食と農」のプログラムを継続実施することにより、心身ともに豊かな生活にとって農地が欠かせないものであるという意識を醸成することが必要である。

「食育推進計画」

基本施策2 地域と連携した食育の推進

(2) 食を通じたコミュニケーションに関する連携

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・朝食や夕食を家族等と一緒に食べている人は、「健康状態が良い」と感じている人が「良くない」と感じている人より多い。（朝食で14.3ポイント、夕食で17.1ポイント）	・健康づくりアンケート p.34、35
・健全で豊かな食生活のために市に期待することとして、「食を通じた地域での交流（子どもコミュニティ食堂など）」と回答した人は、前回調査よりも6.0ポイント増加した。	・健康づくりアンケート p.49
・市で行っている共食の取組み（夏休みコミュニティ食堂、テンミリオンハウスでの食事提供、高齢者施設での地域開放型レストラン等）は新型コロナ流行時には多くが中止となったが、継続・再開した事業もあった。	

論点 食を通じたコミュニケーションに関する連携

- 日常的に地域での共食の機会を提供するためには、民間団体との連携が必須である。今後さらに推進していくことが望まれるが、そのためにはどのような取組みが必要か。

「食育推進計画」

基本施策2 地域と連携した食育の推進

(3) 栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携

<背景>	<根拠・参考資料>
・市で開催している在宅医療・介護連携推進協議会に、平成30年度以降、保健衛生部署の管理栄養士が参加した回はなかった。	
・後期高齢者に対して、健康診査などの保健事業と介護予防事業を一体的に実施する制度（「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」）が令和6年度から義務化される。本市では現在関係課で検討中である。	
・市内には、認定栄養ケア・ステーション※が2か所開設されている。 ※管理栄養士・栄養士が所属する地域密着型の拠点。地域住民や医療機関、自治体等を対象に管理栄養士・栄養士を紹介し様々なサービスを提供している。	

＜「むさしの食育フェスタ」の実施において連携している課・団体＞

【庁内】 ・産業振興課 ・ごみ総合対策課 ・高齢者支援課 ・健康課 ・子ども子育て支援課 ・子ども育成課 ・指導課 ・教育支援課 ・生涯学習スポーツ課	【市関係団体】 ・（一財）武蔵野市給食・食育振興財団 ・（公財）武蔵野健康づくり事業団 ・（公財）武蔵野市子ども協会 【外部団体】 ・学校法人 二葉総合学園 - 吉祥寺二葉栄養調理専門職学校 ・マノ料理学園
--	---

論点 栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携

- ・ 個人の状況に応じて異なる栄養課題に対しては、食事内容だけでなく身体機能面での支援も必要となることから、様々な専門職が関わることとなる。
- 多職種連携による栄養ケアを推進していくために、認定栄養ケア・ステーション等の地域資源の活用も含めどのような取り組みが必要か。

「食育推進計画」

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

(1) 食に対する理解を深め、食育を実践するための情報発信

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・市がクックパッドにレシピ・食育情報を公開していることの認知は5.5%となっている。ほとんどの年代で9割以上が「知らない」と回答しているが、若い世代ほど認知度が高くなっている。	健康づくりアンケート p.46
・市がクックパッドにレシピ・食育情報を公開していることの認知は3.7%→5.5%となり、大きく変化はみられない。	健康づくりアンケート p.46
・健全で豊かな食生活のために市に求められていることとして、「飲食店・食品店等と連携した取組み」が平成28年から大きく増加している。	健康づくりアンケート p.49
・中食の頻度は「週4～5日」が前回よりも4.8ポイント増加しており、単身世帯で頻度が高くなっている。外食の頻度は、年代が若いほど割合が高く、週1日以上外食している割合は30歳代で64.4%となっている。	健康づくりアンケート p.36、37

論点 食に対する理解を深め、食育を実践するための情報発信

- ・ 食に関する情報を得る手段は多様化していることも考えられる。ICTを活用した情報発信も行いながら、年代に応じたアプローチで食育を推進していく必要がある。
- ・ 「飲食店・食品店と連携した取組み」が求められている。中食の利用は前回調査よりも増えており、外食の利用は30歳代で特に多い。飲食店・食品店と連携した取組みとして、「スマートミール」※の認証取得を飲食店・食品店に促し、認証取得した店舗の情報を市民に周知する等の方法が考えられる。

○その他に、飲食店・食品店と連携して健康的な食事を取りやすい環境を整える取組みとしてどのようなことが考えられるか。

※スマートミール：健康に資する要素を含む栄養バランスのとれた食事の通称。日本栄養改善学会や日本肥満学会等、12の団体から成る「健康な食事・食環境」コンソーシアムが審査・認証を行う。エネルギーや食塩相当量について、厚生労働省の「生活習慣病予防その他の健康増進を目的として提供する食事の目安」等に基づき基準が設定されている。

「食育推進計画」

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

(2) 多様な関係者の連携による食育の推進

＜背景＞	＜根拠・参考資料＞
・市では総合的に食育を推進していくために、食育担当課連絡会議を定期的に行い、食を通して事業を行っている課・団体の情報共有の場としている。むさしの食育フェスタは、会議に参加している課・団体が中心となって開催している。	
・庁外関係機関との連携として、むさしの食育フェスタにおいて、市内の栄養専門学校や料理教室と連携している。	
・多様な関係者の連携による「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業が令和6年度から実施義務化される。	

論点 多様な関係者の連携による食育の推進

- ・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関して、多職種で密に連携して進めていくことが求められる。連携にあたっては、管理栄養士の資質向上のために、市内の医療機関で高齢者の低栄養予防に従事している管理栄養士等を講師に招いた研修などを実施していく。
- ・食育フェスタに様々な団体が関わることにより、各団体の周知が進んで日常の取組みがますます充実していくと考える。今後さらに多様な団体との連携を推進していく。

「自殺総合対策計画」

＜近年の武蔵野市の自殺の特徴＞	＜参考資料＞
・市の自殺者数は令和 2 (2020)年に32人で前年から20人増えたが、令和 3 (2021)年で17人、令和 4 (2022)年で18人と減少した。	第 2 回専門部会 資料 1 - ④ p.1、3、5、6、7
・女性よりも男性の自殺者数が多い傾向が続いている。	
・年齢階級別にみると、20歳代および40歳代で自殺死亡率は高くなっている。平成29(2017)年～令和 3 (2021)年における自殺者の年齢構成を全国と比較すると、40歳以下の割合が多くなっている。	
・職業別にみると、「無職」と「被雇用・勤め人」が多くなっている。	
・自殺の原因・死因は多くの年で「健康問題」がトップ。	
・地域自殺プロフィールでは、市の自殺者の特性上位 5 区分は「男性40～59歳無職独居」「女性60歳以上無職同居」「男性60歳以上無職独居」「男性40～59歳有職同居」「男性20～39歳有職独居」となっている。	

「自殺総合対策計画」

基本施策 1 地域におけるネットワークの強化

<背景>	<担当課>
・こころの健康づくり庁内連携会議、見守り・孤立防止ネットワーク、健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議を開催し、自殺総合対策計画の進捗管理を行っている。	健康課
・様々な世代に応じた支援のため、子育て支援ネットワーク、保幼小中連携事業、若者サポート推進連絡会議、地域自立支援協議会、地域包括ケア推進協議会などを適時開催し、関係部署同士で情報共有、連絡調整を行っている。	子ども子育て支援課 教育支援課 児童青少年課 障害者福祉課 高齢者支援課
・見守り・孤立防止ネットワークを構築し、参加団体（住宅供給系、サービス提供事業者等）によるそれぞれの通常業務のなかでの異変の発見・速やかな通報・相談窓口の周知の取組みに加え、ひとり暮らし高齢者の増加や消費者被害、認知症、生活困窮者等の課題にも連携して対応している。	地域支援課

<見守り・孤立防止ネットワーク> 参加団体（敬称略）

令和2年4月1日現在

東京都住宅供給公社
独立行政法人都市再生機構（北多摩住まいセンター）
公益財団法人東京都宅地建物取引業協会武蔵野中央支部
多摩新聞販売同業組合武蔵野支部
東京ガス株式会社西部支店
東京電力パワーグリッド株式会社武蔵野支社
武蔵野市シルバー人材センター
武蔵野郵便局
市内郵便局代表
武蔵野市水道部
武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会
宅配弁当業者（宅配クック123）
宅配弁当業者（ワタミの宅食）
ヤマト運輸株式会社 武蔵野主管支店 武蔵野中央営業所
生活協同組合コープみらい東久留米センター
生活協同組合パルシステム東京
株式会社セブン-イレブン・ジャパン
イトーヨーカ堂

武蔵野市商店会連合会
第一生命株式会社
明治安田生命保険相互会社
東都生活協同組合
東京ハイヤー・タクシー協会武三支部
武蔵野警察署
武蔵野消防署
武蔵野市医師会
東京都武蔵野市歯科医師会
武蔵野市薬剤師会
武蔵野市柔道整復師会
武蔵野市民生児童委員協議会
社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会
在宅介護・地域包括支援センター社会福祉士会代表
武蔵野市
（健康福祉部各課、基幹型地域包括支援センター、防災安全部安全対策課、子ども家庭部子ども家庭支援センター、都市整備部住宅対策課、市民部産業振興課）

論点 地域におけるネットワークの強化

- 現状の自殺対策に関連する地域におけるネットワークについて、さらなる強化を図るためにはどのようにしたら良いか。
- 様々な世代に応じたサポート体制だけでなく、性自認、性的指向の悩みを持つ人や、日本語での会話が難しい外国人に対するサポート体制を検討する必要があるか。

「自殺総合対策計画」

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

＜背景＞	＜担当課＞
・庁内相談窓口の職員や市の関係機関職員等を対象として、自殺に関する知識、精神疾患のある方及び自殺念慮のある方への具体的な傾聴方法等について、こころといのちの基礎研修（ゲートキーパー研修）を実施してきた。	健康課 人事課
・ホームヘルパーや相談支援専門員、ケアマネジャーを対象に、精神障害についての知識や支援スキルを学習し、より適切な支援を行うため研修会を実施してきた。	障害者福祉課
・市民こころの健康支援事業の一環として、市民向けに、メンタルヘルスについてのテーマ講座や出前講座を行い、人材育成を行っている。	障害者福祉課
・「気づき」ととどまらず自殺ハイリスク者へのサポートが可能となるような専門性の高いスキルを身につける目的で「自殺危機初期介入スキル研究会」のワークショップに庁内専門職等2名を毎年派遣している。	健康課 障害者福祉課 生活福祉課 など

論点 自殺対策を支える人材の育成

○こころといのちの基礎研修（ゲートキーパー研修）について、R4は市職員、関係団体職員、小中学校養護教諭、民生児童委員、スポーツ推進員、健康づくり推進員などを対象に実施した。自殺者には多様な背景があることから、今後益々幅広い分野の人材の参加が求められるが、どのような人材が参加すると良いか。

○こころといのちの基礎研修、庁内専門職向けスキルアップ研修、市民に対するテーマ講座・出前講座を行っているが、さらに人材育成を図るためにどのような手法が考えられるか。

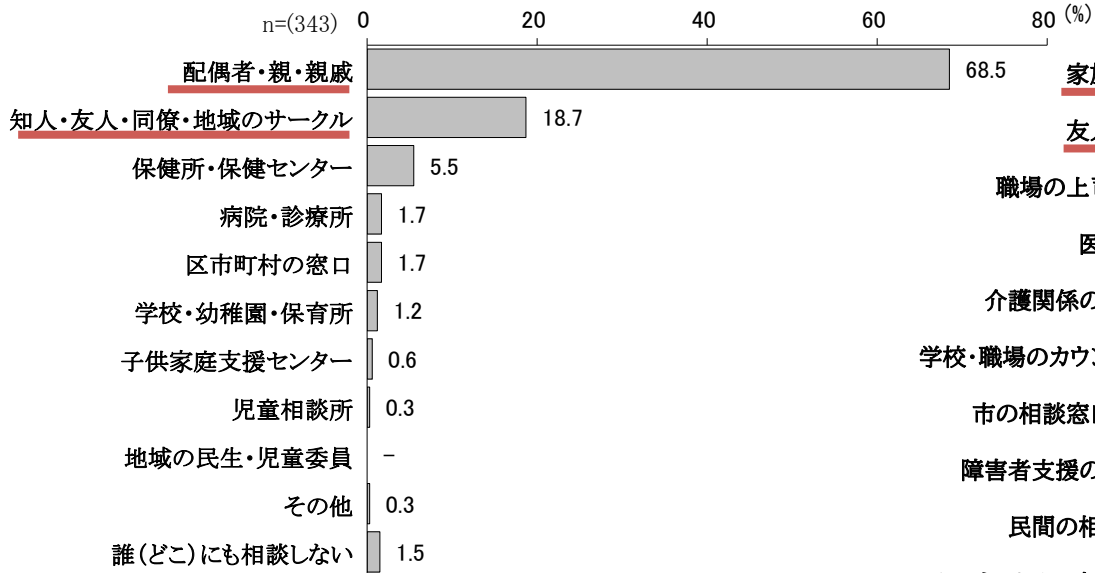
「自殺総合対策計画」

基本施策3 相談支援事業の充実

＜背景＞	＜担当課＞
・市民こころの健康支援事業として、メンタルヘルスの問題（子育て、職場、学校、高齢期問題等）を抱えた市民（本人、家族、友人等）からの相談を資格を持った専門職が来所相談及び電話相談を受けている。	障害者福祉課
・福祉総合相談窓口を設置した。	生活福祉課
・女性総合相談・女性法律相談として、女性が暮らしの中で抱える様々な悩みについて、女性の専門相談員や弁護士が相談を受けている。	市民活動推進課
・妊婦面接、妊産婦訪問、マタニティ安心コール、乳幼児健康診査、乳幼児発達相談等を実施し、妊娠期から一人ひとりに寄り添う支援を行っている。	健康課
・こんにちは赤ちゃん訪問時、EPDS（エディンバラ産後うつ病自己評価票）を実施し、産後早期のアセスメントを行っている。	健康課
・スクールソーシャルワーカーが市立小中学校を定期的に訪問し児童生徒の支援を行っている。	教育支援課
・在宅介護・地域包括支援センターにおいて、在宅介護などに関する様々な相談を受けている。	高齢者支援課

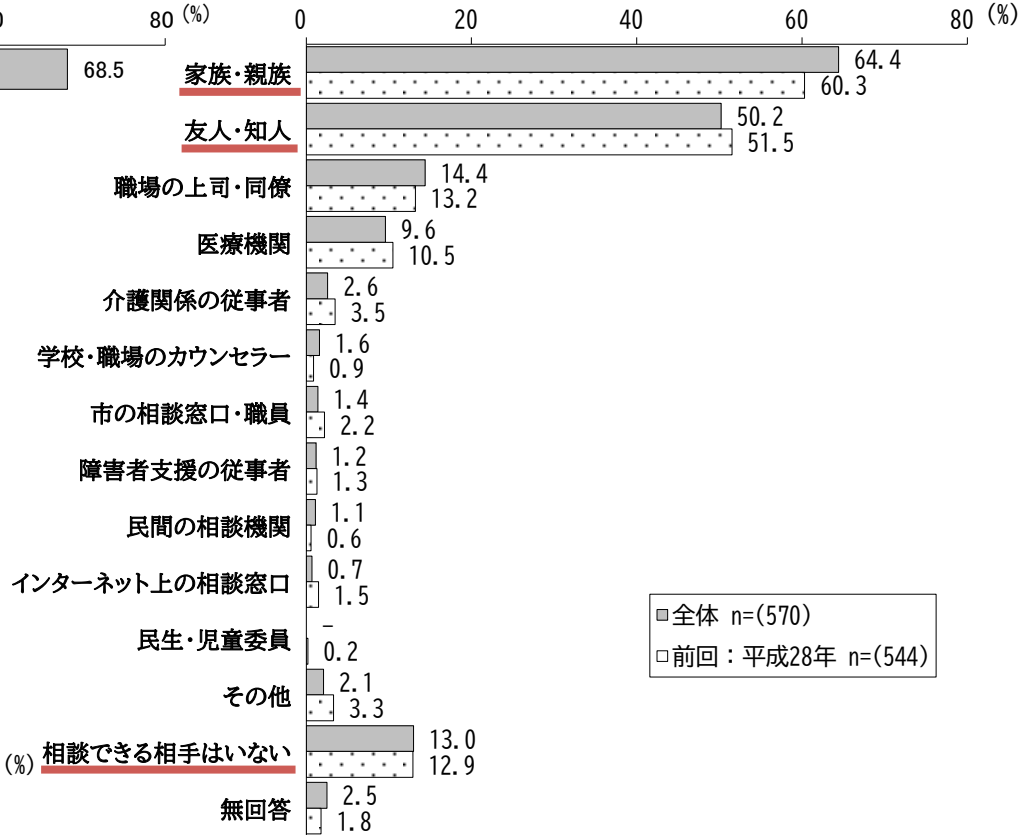
<背景>	<根拠・参考資料>
子育てに悩んだ場合の相談先は「配偶者・親・親戚」が68.5%と突出して多く、「知人・友人・同僚・地域のサークル」が18.7%と続く。「保健センター」「病院」「市の窓口」などは1割未満となっており、「誰(どこ)にも相談しない」は1.5%となっている。	第2回専門部会資料4－①
悩みやストレスの相談先について、「家族・親族」「友人・知人」が圧倒的に多い一方で、「相談できる相手はいない」は13.0%となっている。	健康づくりアンケート P.61、62、63
性別でみると、悩みやストレスを「相談できる相手はいない」割合や、悩みやストレスの解決法が「ない」割合は、女性よりも男性のほうが割合は高い。	健康づくりアンケート P.61、62、63
こころの健康に関して期待する市の施策として「相談事業の充実」は34.2%で2番目に多くなっており、特に女性20歳代からのニーズが高い。また、単身世帯からのニーズも高い。	健康づくりアンケート P.73

【子育てに悩んだ場合の相談先】



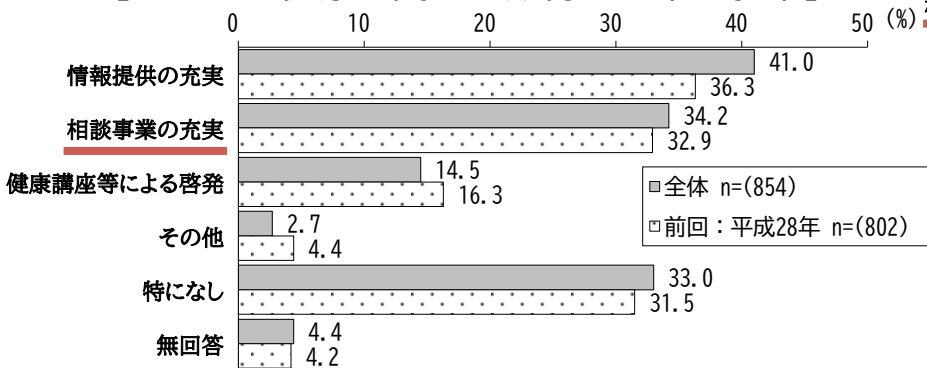
資料：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書
(東京都出産応援事業のみ)

【悩みやストレスについての相談先】



資料：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

【こころの健康に関して期待する市の施策】



資料：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

論点 相談支援事業の充実

- 『**女性**』に特化した相談事業として、女性総合相談・女性法律相談を実施しているものの、若い女性が相談事業の充実を求めている傾向がある。相談窓口についての認知度に課題があると考えられるが、相談窓口について、市民へのさらなる周知を図るにはどのようにしたら良いか。
- 『**男性**』の自殺者数が女性よりも多い傾向が続いていること、悩みやストレスを「相談できる相手はいない」割合や、悩みやストレスの解決法が「ない」割合が、女性よりも男性のほうが割合は高いことから、男性が相談しやすい環境づくり、支援体制のあり方について検討が必要ではないか。必要だとすれば、どのような手法が考えられるか。
- 『**単身世帯**』からの相談事業充実のニーズが高いが、充実を図るためにはどのような手法が考えられるか。

「自殺総合対策計画」

基本施策4 生きやすさを育み寄り添う支援

＜背景＞	＜担当課＞
・健康づくり、子育て支援、高齢者福祉、障害者福祉など様々な分野で、通いの場を充実させてきた。	健康課 子ども育成課 子ども子育て支援課 高齢者支援課 障害者福祉課
・社会参加に向けて悩みをもつ若者に相談の場を提供する、若者サポート事業、引きこもりサポート事業を実施している。	児童青少年課 生活福祉課
・生活困窮者に対して、自立相談、住居確保、学習支援、就労準備支援、家計改善支援等様々な角度から支援を行っている。	生活福祉課
・遺族への支援として、死亡届を扱う市窓口にて、流産・死産・新生児死などでお子さんを亡くされたご家族へ、各種相談窓口を掲載した資料を提供している。	健康課 市民課
・自殺者のうち、自殺未遂歴がある方の割合は、都内では2割弱で推移している。	健康課

論点 生きやすさを育み寄り添う支援

○健康づくり、子育て支援、高齢者福祉、障害者福祉など様々な分野で通いの場を設けているが、オンライン開催の併用も含めた利便性の向上を図るなど、さらなる支援を充実させるためにはどのような手法が考えられるか。

○自殺未遂者、自死遺族への支援、情報提供について、どのように行くと効果的か。

「自殺総合対策計画」

基本施策5 市民への周知・啓発

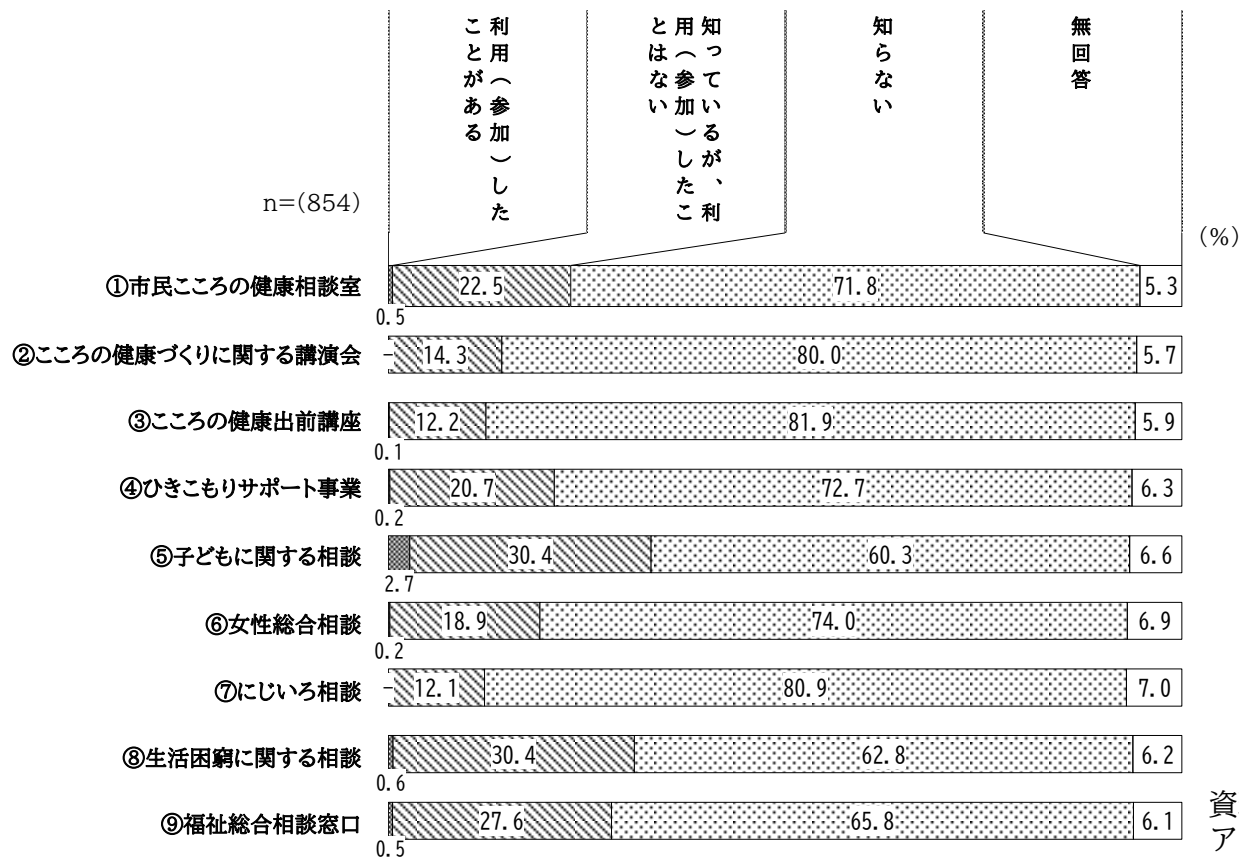
＜背景＞	＜担当課＞
・孤立や追いつめられている市民が必要な情報や支援にたどり着けるよう武蔵野市の自殺総合対策に係る「生きることの支援」の情報等を集約したホームページを作成した。	健康課
・市報やホームページに加え、平成30（2018）年9月から東京都が実施しているLINEを活用した自殺相談等の周知を行い、若年層に向けた周知と啓発を強化するため、それら東京都の自殺相談等をホームページに継続的に掲載している。	健康課
・市ホームページ「生きることの支援（自殺対策）」について、令和4年度より検索連動型広告*を導入し、支援を必要としている人が簡単かつ適切に支援情報にアクセスできる仕組みづくりを開始した。	健康課

*検索連動型広告とは

市域内で自殺関連ワードがインターネット検索された際に、こころのケアに関する地域の相談窓口・支援等を掲載している市のサイト「生きることの支援（自殺対策）」を優先表示（広告）することにより、支援を必要としている人が簡単かつ適切に支援情報にアクセスできる仕組み

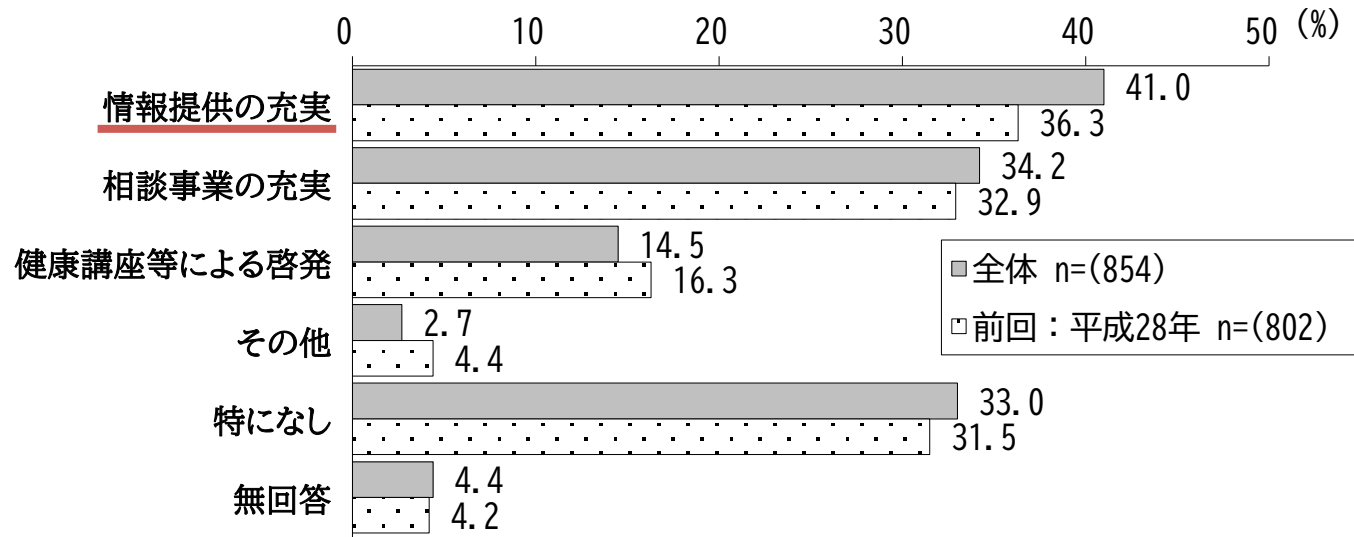
<背景>	<根拠・参考資料>
・こころの健康に関する相談先（市の事業）について、いずれの事業も「知らない」が半数を超えており、多くの市民に周知できていない可能性がある。	健康づくりアンケート P.64～72
・こころの健康に関して期待する市の施策として「情報提供の充実」が41.0%で最も多くなっており、女性60～64歳、70歳以上からのニーズが高い。	健康づくりアンケート P.73

【こころの健康に関する相談先の認知】



資料：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より作成

【こころの健康に関して期待する市の施策】



資料：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

論点 市民への周知・啓発

- スマートフォンなどで簡単にインターネット検索ができる若年層へ向けて、支援の強化を図ることができた。このようなICTを活用した周知・啓発の手法など、さらに効果的なものとしてどのようなものが考えられるか。