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

令和６（2024）年度～令和 11（2029）年度

中間のまとめ（案）

令和５（2023）年 10 月

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

武蔵野市第５期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画の全体像
（中間のまとめ構成案）
＜目　次＞

武蔵野市健康推進計画

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） 健康施策を取り巻く国や東京都の動向
- （３） 武蔵野市の健康施策を取り巻く状況
- （４） 計画の位置づけ
- （５） 計画の期間

前計画のリニューアル

第２章 武蔵野市における健康づくりの実績
- （１） 前計画期間中の取組み状況
- （２） 前計画の目標値に対する実績の評価

第１回、第２回専門部会で検討済み
（第１回　資料８－④）
（第２回　資料３）

第３章 計画の基本的な考え方
- （１） 基本目標
- （２） 基本視点
- （３） 基本施策

第４回専門部会で確認済み
（第４回　資料２）

第４章 施策の体系

前計画のリニューアル

第５回専門部会の主な議題

第５章 施策の展開
- 基本施策１　予防を重視した健康診査等の推進
- 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
- 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
- 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

第２回、第３回、第４回専門部会で検討済み
（第２回　資料４－①）
（第４回　資料２）

第６章 目標値の設定

第４回専門部会で検討済み
（第４回　資料２）

第５回専門部会の主な議題

第７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

前計画のリニューアル

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） 計画策定の趣旨・背景
- （２） 計画の位置づけ
- （３） 計画の期間

→ 前計画のリニューアル

第２章 武蔵野市における食育推進の実績
- （１） 前計画期間中の取組み状況
- （２） 前計画の目標値に対する実績の評価

→ 第１回、第２回専門部会で検討済み
（第１回　資料８－④）
（第２回　資料３）

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回専門部会で確認済み
（第４回　資料２）

第４章 施策の体系 → 前計画のリニューアル

第５回専門部会の主な議題

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３回、第４回専門部会で検討済み
（第２回　資料４－①）
（第４回　資料２）

第６章 目標値の設定 → 第４回専門部会で検討済み
（第４回　資料２）

第５回専門部会の主な議題

第７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

→ 前計画のリニューアル

武蔵野市自殺総合対策計画

第１章 自殺総合対策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） 武蔵野市における自殺の特徴

→ 前計画のリニューアル

第２章 武蔵野市における自殺対策の実績
- （１） 前計画期間中の取組み状況
- （２） 前計画の目標値に対する実績の評価

→ 第１回、第２回専門部会で検討済み
（第１回　資料８－④）
（第２回　資料３）

第３章 計画の基本的な視点
基本理念、基本認識

→ 第５回専門部会の主な議題

第４章 施策の体系

→ 前計画のリニューアル

第５回専門部会の主な議題
「今後の方向性」について議論を深める

第５章 施策の展開
- 基本施策１　地域におけるネットワークの強化
- 基本施策２　自殺対策を支える人材の育成
- 基本施策３　相談支援事業の充実
- 基本施策４　生きやすさを育み寄り添う支援
- 基本施策５　市民への周知・啓発

→ 第３回専門部会で検討済み
（第２回　資料４－①）

第６章 目標値の設定

→ 第５回専門部会の主な議題

第７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

→ 前計画のリニューアル

（資料編）

1．策定経過
2．「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の専門部会取扱方針
3．武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査の報告（概要）
4．武蔵野市妊娠届出書、乳幼児健診票等集計報告（概要）
5．用語集
6．武蔵野市第４期健康福祉総合計画・第６期地域福祉計画専門部会等設置要綱
7．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委員名簿

武蔵野市　健康推進計画

＜令和６（2024）年度～令和 11（2029）年度＞

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 30（2018）年３月に「武蔵野市第４期健康推進計画・食育推進計画」（以下「前計画」という）を策定してからこれまでの主な社会状況を振り返ると、新型コロナウイルス感染症の発生により、市民生活や地域経済に大きな影響をもたらし、こうした感染症に対応した新しい生活様式の定着が求められ、健康危機管理としての感染症対策の重要性が増すとともに、デジタル技術を活用した取組み等が進められてきました。

国の動きを見ると、健康日本２１（第二次）の最終評価等を踏まえ、令和６年度から開始される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、令和５年５月に「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」が改正及び告示され、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）」、「より実効性をもつ取組の推進（Implementation）」に取り組んでいくこととなっています。

東京都においても、国の動きに合わせ、令和５年度に「東京都健康推進プラン２１（第三次）」を策定し【予定】、都民一人ひとりの主体的な取組みとともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを推進していくこととなっています。

また、平成 30 年には成育基本法が成立し、成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とした「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」が令和３年２月に閣議決定された（令和５年３月全面改定）。「武蔵野市健康推進計画」（以下「本計画」という）における母子保健に関する施策については、この成育医療基本方針を踏まえ策定しています。

また、今後の健康づくりの新たな動きを考える上では、国が検討を進めている医療ＤＸなどの動向も注視して新しい取組みを検討していく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組みとともに、健康づくりを地域と一体となって推進するため、市と市民と協働で行う健康づくり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計画を策定することで、今後６年間の新たな施策展開を図ることとします。

（２）健康施策を取り巻く国や東京都の動向

①健康日本２１（第三次）

国は、国民の生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題の解決に向けて、平成 12 年から「21 世紀における国民健康づくり運動（健康日本 21)」を開始しました。

令和６（2024）年度から開始される「健康日本 21（第三次)」では、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion)」、「より実効性をもつ取組の推進（Implementation)」に取り組んでいくこととなっています。

そのビジョンの実現のために、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②個人の行動と健康状態の改善、③社会環境の質の向上、④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを４つの方向性として掲げています。

②東京都健康推進プラン２１（第二次）

調　整　中

令和５年度まで１年延長した後の都の動きを確認後に掲載予定です。
（「東京都健康推進プラン２１推進会議評価・策定部会（第一～第三部会)」で、東京都健康推進プラン２１（第三次）の審議が進められています。）

（３）武蔵野市の健康施策を取り巻く状況

①新型コロナウイルス感染症の影響

平成 30（2018）年３月に前計画を策定してからこれまでの間、新型コロナウイルス感染症が令和２年２月１日に指定感染症として政令で指定され、感染拡大に対して様々な制限や自粛による感染対策が行われ、健康診査や検診、健康づくり事業や相談事業等の中止や延期等、保健衛生分野の施策においても大きな影響が生じました。

このような状況の中、市民の生命と健康を守り、安全に暮らしつづけられる環境を確保するため、令和２（2022）年３月に市医師会、武蔵野赤十字病院の医師などで構成する「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」を設置し、新型コロナウイルス感染症対策に関する専門的な意見や助言を得ながら、感染対策に配慮した健康診査や検診、ＰＣＲ検査体制の整備、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・貸与等、様々な支援策を進めてきました。

令和５（2023）年５月８日から、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが５類へと移行したことに伴い、感染症拡大前の日常への回復が期待されています。しかし、５類へ移行した後においても、流行を繰り返すウイルス自体がなくなったわけではなく、新しい生活様式が求められる中で、平時からの感染症予防対策、こころの健康づくり、身体活動や運動に関する事業、デジタル技術を活用した取組みの実施がこれまで以上に求められています。市民が健康で安心して暮らし続けられるよう、今後も発生し得る感染症に対して、今回の経験を活かした備えが必要となっています。

②デジタル技術の発展

デジタル技術の急速な発展や、新型コロナウイルス感染拡大防止対策として実施したオンラインによるサービス提供、テレワーク等の働き方の導入などにより、社会全体が急激に変化しています。医療分野においても、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ます。

このような状況の中、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、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とともに、健康情報の利活用を積極的に推進していくことが重要となっています。

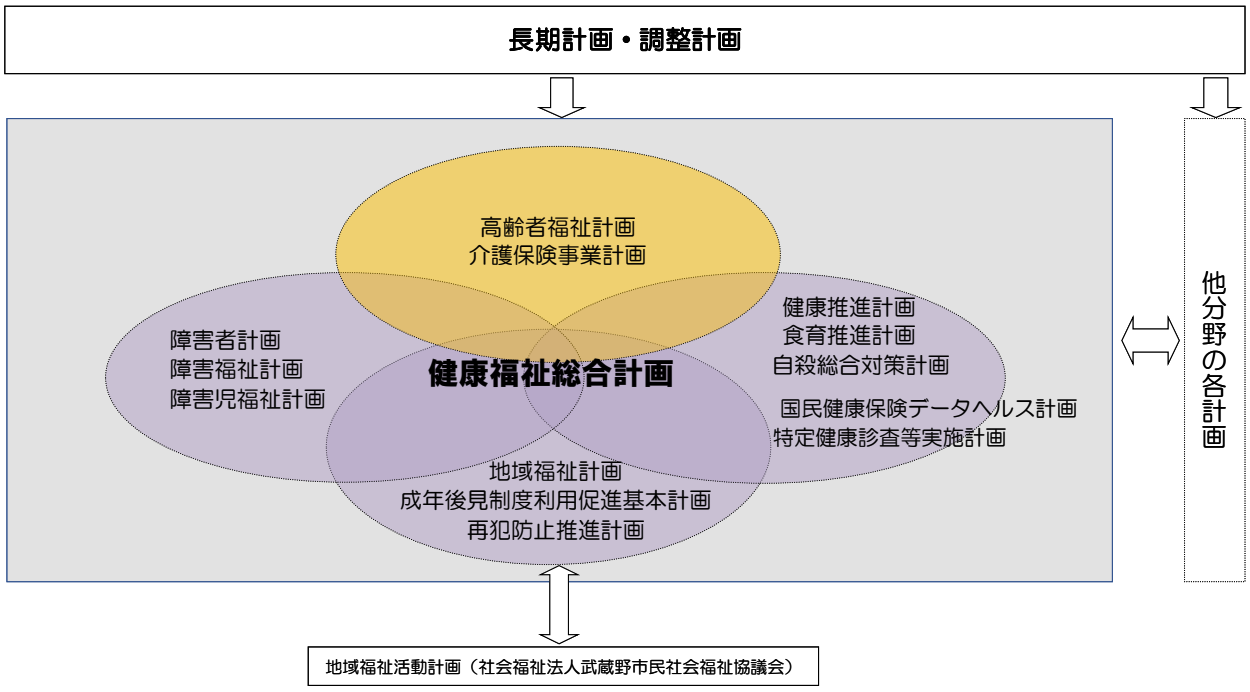
③保健センター増築及び複合施設整備

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計画となっています。

（４）計画の位置づけ

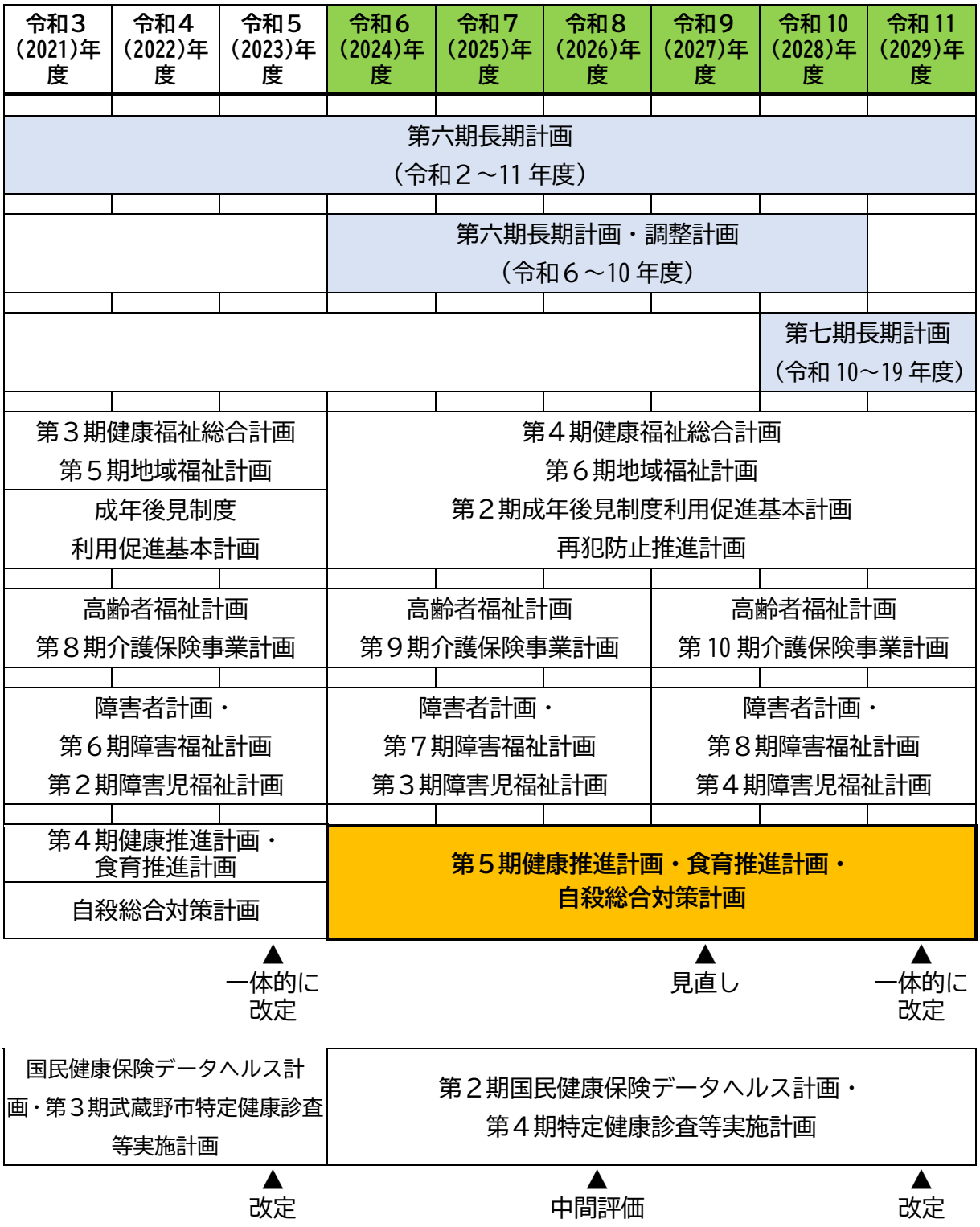
本計画は、健康増進法第８条第２項に規定される市町村健康増進計画として位置づけるものであり、市の上位計画にあたる「武蔵野市第六期長期計画・調整計画（令和２（2020）年度～令和 11（2029）年度）」、「武蔵野市健康福祉総合計画」の基本的な考え方及び健康に関する施策に基づき策定しています。また、平成 29（2017）年５月策定の「武蔵野市地域医療構想（ビジョン）2017」を踏まえ、必要な事項を盛り込んでいるほか、市の関連個別計画との調和を図っています。

【図表１　武蔵野市第４期健康福祉総合計画・個別計画の位置づけ】



（５）計画の期間

本計画は、令和６（2024）年度から令和 11（2029）年度までの６年を計画期間とします。令和９（2027）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、必要に応じて取組みの見直しを検討します。



第２章　武蔵野市における健康づくりの実績

（１）前計画期間中の取組み状況

前計画では、市民の健康な暮らしの実現につながる次のような取組みを進めてきました（食育・自殺対策分野の取組み状況に関しては、それぞれの計画で記載しています）。

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

事業	内容	取組み状況
健康診査の実施と受診勧奨	【妊産婦・乳幼児対象】 ・健康診査・受診勧奨の実施 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） ・健康診査結果を活用した支援の検討 【成人・高齢者対象】 ・健康診査の実施 若年層健康診査、特定健康診査、後期高齢者健康診査、生活保護受給者の健康診査、集合契約に基づく特定健康診査、眼科健康診査、人間ドック ・検診の実施 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 ・受診勧奨の推進 特定健康診査受診勧奨 若年層健康診査受診勧奨	【妊産婦・乳幼児対象】 ・妊婦健康診査について、ゆりかごむさしの面接等で必要性を伝え適切な受診を勧めました。 ・乳幼児健康診査の結果から必要性が認められる乳幼児については、精密健康診査や経過観察健康診査等につなぎました。 ・保健センターで実施している乳幼児健康診査の未受診者には受診勧奨通知を送付し、受診期間を過ぎた対象者には家庭訪問等を行い健康状況を確認しています。 【成人・高齢者対象】 ・若年層健康診査は、令和２年度から対象年齢を拡大し実施しています。 ・特定健康診査の受診勧奨は、令和３年度からは、ＫＤＢシステムを活用した受診行動の分析を行い対象者の特性に合わせた勧奨を実施しています。 ・眼科健康診査は 40 歳以上の市民を対象に、血管硬化症・高血圧・糖尿病等の生活習慣病に発症する眼底病変や緑内障等自覚症状に乏しい眼疾患の程度や有無を調べるものです。
保健指導等の充実	【妊産婦・乳幼児対象】 ・保健指導等の充実 こうのとり学級、妊産婦訪問、こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査、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、乳幼児発達健康診査等 【成人・高齢者対象】 ・特定保健指導の実施 ・保健指導の充実 生活習慣病重症化予防事業の実施の検討 非肥満者に対する生活習慣病予防事業の実施の検討 若年層に対する保健指導の実施の検討 健康診査結果情報提供の充実	【妊産婦・乳幼児対象】 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により集団健診等の母子保健事業を休止・延期した時期もありましたが、妊産婦訪問やこんにちは赤ちゃん訪問など個別訪問は、支援の必要な方に対して継続して実施しました。 ・コロナ禍での事業実施においては、集団指導から個別指導、対面から動画による指導など工夫を行い、保健指導の充実に向け取り組みました。 【成人・高齢者対象】 ・特定保健指導は、令和２年度から、対象者への案内を結果票と同時に医療機関に送付し、医師による健康診査結果説明時に保健指導の利用勧奨を行っています。利用受付も結果説明の日から対応しています。 ・若年層健康診査受診者に対する保健指導は令和２年度から実施し、食生活改善や運動習慣をつけるよう

事業	内容	取組み状況
	・医師・保健師等による健康相談（予約制）の実施 ・電話による健康なんでも相談（随時）の実施	な資料を送付しています。 ・健康なんでも相談は、保健センター開庁時間は、電話・来所によりいつでも対応しています。医師・保健師・管理栄養士による予約制の健康相談も、月１回以上実施しています。 ・生活習慣病予防と健康増進に関する正しい知識の普及を図るため、健康講座を実施しています。 ・生活習慣病重症化予防事業は、データヘルス計画に基づき市国民健康保険の主管課である保険年金課が実施しています。令和元年度から糖尿病性腎症重症化予防事業と生活習慣病予防講座、それに加えて令和２年度から健康診査異常値放置者受診勧奨事業を実施しています。

（２）がん検診の実施と精度管理の推進

事業	内容	取組み状況
がん検診の実施と受診勧奨	・がん検診の実施 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん ・がん検診の受診勧奨 ・肝炎ウイルス検診（再掲）	・胃がんエックス線検査のみ、国の指針外の年齢にも実施していますが、その他については国の指針に基づくがん検診を実施しています。 ・令和元年度から肺がん個別検診、乳がん集団検診、令和２年度から胃がん内視鏡検診を開始しました。 ・胃がん内視鏡検診を開始したことで、胃がん検診全体の定員が倍増しました。 ・令和２年度から、胃がん・肺がんセット検診として勧奨ハガキを送付しています。
がん検診に関する普及啓発と精度管理の推進	・がん検診に関する情報発信 がん検診の有効性、定期的な検診の重要性、精密検査受診の重要性の啓発 ・がん検診追跡調査 精密検査未受診者の特定及び精密検査受診勧奨 精密検査結果の把握	・検診概要、がん検診の有効性、定期的な受診と精密検査受診の重要性について記載した「がん検診ガイド」を作成し市内関連施設で配布しています。 ・毎年９月の「がん征圧月間」に合わせて市報で特集記事を掲載し、普及啓発を行っています。 ・令和４年度から、子宮頸がん検診以外は東京都の統一様式「精密検査依頼書兼結果報告書」を活用し、精密検査受診状況の把握に努めています。二次医療機関から直接情報を収集することができるため、今後、精密検査未把握率が下がることが期待できます。

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

事業	内容	取組み状況
食習慣の形成･維持･向上に向けた取組み	・こうのとり学級、こうのとりベジタブル事業 離乳食教室、乳幼児健康診査、おいしく元気アップ教室	・母子健康手帳交付時には、必要な場合に食事に関するリーフレットを配布し、こうのとり学級では妊娠期に必要な食についての話をしています。 ・離乳食教室は初期～完了期まで４教室を実施し、離乳食の話と口腔ケアの話をしています。 ・乳幼児健康診査では、３～４か月児健康診査における離乳食集団講話や個別相談、１歳６か月児保育相談や３歳児健康診査において個別相談を実施しています。１歳６か月児保育相談来所者に対しては、食事のバランスの整え方に関する独自のチラシを配布しています。
個々の栄養課題の解決に向けた支援	・マタニティ安心コール、離乳食教室、乳幼児健康診査 赤ちゃん相談室、乳幼児発達相談 健康相談、健康なんでも相談 ・健診結果を活用した情報提供と保健指導（生活習慣病対策、低栄養対策） ・低栄養対策としての介護予防事業 おいしく元気アップ教室 ・特定保健指導 ・非肥満で生活習慣病の疑いのある人に対する保健指導の検討 ・食事♡診断 ・親子食育ウォーキング教室、チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室 ・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	・乳幼児期の支援として、離乳食教室、乳幼児健康診査、ベビーサロン、発達相談・発達健診で個別相談に対応しています。 ・全ての年代に向けた相談事業として、予約制の健康相談、随時行う健康なんでも相談で栄養相談に対応しています。 ・健康診査結果を活用した情報提供と保健指導として、令和３年度から若年層保健指導としてメタボリックシンドローム基準該当者にリーフレットと動画で情報提供を行っています。 ・特定健康診査受診者には結果説明時に医師から健康情報冊子を配布しています。健診結果をもとに、介護予防事業（おいしく元気アップ教室、歯つらつ健康教室）に参加勧奨しています。 ・低栄養対策の介護予防事業として、おいしく元気アップ教室、歯つらつ健康教室を実施しています。 ・生活習慣病予防のための栄養をテーマにした健康講座、食事♡診断、親子食育ウォーキング教室、チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室、健康づくり出前講座、知って得するカラダのセミナー（旧インボディ測定会）、血圧セミナー（旧血圧科学セミナー）を実施しています。 ・非肥満で生活習慣病疑いの方への保健指導は実施しませんでした。
食に関する情報発信の充実	・市内農産物直売所マップの普及 ・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掲載 むさしの FM でのレシピ紹介 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	・インターネットの料理レシピサービス「クックパッド」に公式キッチンを開設し、学校給食や健康をテーマにしたレシピを発信しています。レシピ更新の際には、野菜摂取を呼びかける文言とともにＳＮＳで周知しています。 ・食育の特設サイトを開設して市の取組みを発信しています。 ・むさしの食育フェスタなどの事業では、給食の試食や各種体験を通して市の食の取組みを発信しています。

事業	内容	取組み状況
	クックパッドへのレシピ掲載 ＳＮＳでの発信 ・イベントにおける情報発信 Musashino ごちそうフェスタ ・市報、市ホームページ、むさしのすくすくナビ、メールマガジン	・武蔵野健康づくり事業団のメールマガジン等でもレシピなどの健康情報を発信しています。 ・令和３年度までは食育のポスターを作成して市内に掲示していました。

（２）身体活動や運動を習慣づけるための支援

事業	内容	取組み状況
身体活動･運動に関する事業の実施	・介護予防事業 健康やわら体操、健康体操教室 健康づくり応援教室「ころばぬコース」、高齢者筋力向上プログラム ・健康づくりに関する事業 生活習慣改善教室、腰痛予防に関する教室 親子でチャレンジ生活習慣改善教室、健康体操教室、ウォーキングに関する教室 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（健康健脚チャレンジャー）、健康づくりはつらつメンバーの集い 初心者向けスポーツプログラム オリンピック・パラリンピックを契機とした健康増進事業	・介護予防事業「健康やわら体操」は、コロナ禍においても継続して開催しました。 ・武蔵野健康づくり事業団に委託し、成人期～壮年期向け、高齢期向け、親子向け、全世代対象など幅広い世代に対応した身体活動・運動に関する事業を行っています。 ・高齢者（65 歳以上）については、健康増進を目的とした「健康体操教室」（ストレッチ、脳トレ、イス体操）、転倒予防を目的とした「ころばぬコース」（下半身の筋力アップ、バランス向上運動）を実施しています。 ・親子向けの運動と栄養を組み合わせたプログラムは、コロナ禍以降はほとんど再開していません。
運動習慣の定着に向けての支援	・健康づくりの仲間づくり・グループ活動への支援 ・健康づくりの継続を支援する情報提供	・市民公募による健康づくり推進員が、健康づくり情報の発信・地域ニーズの集約・健康づくり講座の企画運営等を地域で行っています。 ・平成 30 年度まで、コミュニティ協議会等と協力し、健康づくり自主活動グループの立上げ支援を行っていました。 ・健康づくりはつらつメンバーは市民の登録制度で、登録すると郵送やメールで健康づくり情報が届き、オリジナル体操ＤＶＤなどの特典があります。 ・自宅でできる体操やウォーキングの動画をホームページやメールマガジンで発信しています。 ・健康づくり人材バンクを講師として、市民グループや市内企業等からの依頼により運動等のプログラムを実施しています。（健康づくり協力事業・健康づくり出前講座）
身近な地域の資源の活用	・地域と連携した健康づくりの推進 ・様々な主体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 ・多職種・専門職の活用促進	・スポーツクラブと連携して高齢者向けの筋力維持・向上プログラムを実施しています。 ・市内事業者・団体と、事業のポスター掲示や物品協賛などで協力する連携体制を整備しています。（健康づくり応援パートナー） ・健康づくり人材バンクは保健師等の健康づくりの

事業	内容	取組み状況
		専門知識を有する人材の登録制度で、健康づくりプログラムの作成や実施などを行っています。（保健師、健康運動指導士、管理栄養士等） ・健康づくり人材バンクを講師として、市民グループや市内企業等からの依頼により運動等のプログラムを実施しています。（健康づくり協力事業・健康づくり出前講座）。 ・健康づくり推進員の企画により、地域団体と共催で健康づくり講座を実施しています。
効果的な情報発信の充実	・若年層への情報発信の充実 ・ＳＮＳの有効活用による情報発信の充実 ・市関連部署・団体等と連携した情報提供	・健康づくり支援センターホームページやＳＮＳ、チラシやメールマガジンにより、健康づくり情報や健康的なレシピを発信しています。 ・武蔵野健康づくり事業団を紹介するパンフレットを作成・全戸配布し、幅広く取組みを紹介しています。 ・市内イベント等で健康づくり情報を発信しています。

（３）歯と口腔の健康維持に向けた取組み

事業	内容	取組み状況
むし歯予防と歯周疾患検診の実施	【妊産婦・乳幼児対象】 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 【成人・高齢者対象】 歯科健康診査 【全世代対象】 口腔健康診査	【妊産婦・乳幼児対象】 ・妊婦対象に歯科健康診査を実施しています。 ・１歳６か月児歯科健康診査を１歳６か月児保育相談時に、３歳児歯科健康診査を３歳児健康診査時に実施しています。 ・１歳６か月児歯科健康診査と同時実施の母親向け歯科健康診査は、令和４年度途中から父親でも受診できるように変更しました。 【成人・高齢者対象】 ・40 歳以上の市民を対象に歯科健康診査を実施しています。 ・全世代を対象とした口腔健康診査（無料の歯科健康診査）については、令和２～４年度はコロナ対応のため中止しました。
歯･口腔機能の発達と維持･向上に関する啓発	【乳幼児対象】 ３～４か月児健康診査、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・卒業教室・むし歯予防処置）、保育所歯科健康教育、５歳児歯科教室 【65 歳以上対象】 歯つらつ健康教室（介護予防事業） 【全世代対象】 歯科健康相談	【乳幼児対象】 ・３～４か月児健康診査、離乳食教室等での健康教育として、歯科医師又は歯科衛生士による口の発達や口腔ケアについての講話を実施しています。 ・１歳６か月から４歳前後の幼児を対象に、乳幼児歯科相談として、むし歯予防教室、歯科健康診査及び保健指導、むし歯予防処置、歯科健康教育（卒業教室）を、５歳から６歳の未就学児を対象に５歳児歯科教室を実施しています。 ・保育所歯科健康教育として、市内認可保育所で歯科衛生士が歯科健康教育を実施しています。

事業	内容	取組み状況
		【65 歳以上対象】 ・介護予防事業・歯つらつ健康教室では、65 歳以上であれば参加可能なプログラムに加え、令和４年度からは、74 歳までを対象とした「元気な高齢者向けオーラルフレイル講習」を実施しています。74 歳までとした理由は、フレイル状態になる前の健康な市民に対し、継続した運動の大切さや適切な栄養摂取、社会性がオーラルフレイルへの進行を食い止めるのに重要で、フレイルは口だけでなく全身フレイルと大きく関係していることを知ってもらうためです 【全年代対象】 ・全世代対象の歯科健康相談を実施しています。

（4）たばこによる健康への影響の周知と対策

事業	内容	取組み状況
たばこの影響に関する啓発	・たばこによる健康への影響の啓発 ・禁煙治療のできる医療機関の紹介	・肺がん検診受診券シール同封のチラシ及び結果票において、喫煙が肺がんのり患リスクを高めること、受動喫煙も肺がんリスクを高めていることを周知しています。令和５年度は、年度末年齢 40 歳の方に肺がん検診受診券シールを一斉送付しました。 ・禁煙治療のできる医療機関を紹介する禁煙治療マップを作成しました。
受動喫煙防止対策の推進	・喫煙リスクの周知啓発等の受動喫煙防止対策 ・妊娠届出時や乳幼児健康診査時の個別指導	・肺がん検診受診券シール同封のチラシ及び結果票において、喫煙が肺がんのり患リスクを高めること、受動喫煙も肺がんリスクを高めていることを周知しています。 ・国や東京都から提供されるポスターやリーフレットを窓口に設置し、受動喫煙の影響に関する周知・啓発を行っています。 ・市民からの受動喫煙に関する問い合わせ及び苦情対応を行い、店舗等へ訪問するなどの現状確認やポスター掲示の協力依頼を行っています。 ・ゆりかごむさしの面接では妊婦の喫煙状況、乳幼児健康診査では父母の喫煙状況について確認し、必要時指導を行っています。

（5）アルコールによる健康への栄養の周知と対策

事業	内容	取組み状況
アルコールの影響に関する啓発	・個別相談 ・アルコールによる健康への影響の啓発	・保健センター来館者に向け、過度なアルコールによるリスクに関するポスター掲示や適度な飲酒量に関するサンプル展示による啓発を行っています。 ・ゆりかごむさしの面接（妊婦面接）にてアルコール摂取状況について確認し、必要な指導を行っています。

（6）休養・こころの健康づくりの推進

事業	内容	取組み状況
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の検討 ・庁内ゲートキーパー研修の実施 ・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の実施	・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相談窓口（東京都立多摩総合精神保健福祉センター)を市ホームページで案内しています。 ・ゆりかごむさしの面接（妊婦面接）等において、マタニティ安心コールなどの相談窓口を案内しています。また、こんにちは赤ちゃん訪問時にエジンバラ産後うつ病質問票（ＥＰＤＳ）を活用した個別フォローを実施し、産後うつの早期発見と予防に努めています。 ※ゲートキーパー研修など自殺防止に関する取組みは、『自殺総合対策計画』を参照。
相談窓口･関係機関の連携強化	・相談窓口との連携 ・こころの健康づくり庁内連携会議の開催	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ます。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ます。庁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、困難事例などの共有を図っています。こころの健康づくり庁内連携会議は、年に１回程度開催し、自殺総合対策計画の実施状況の点検などを行っています。
自殺対策計画(仮称）の策定	・自殺対策計画（仮称）の策定	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～」を策定しました。

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

事業	内容	取組み状況
医療機関の連携体制の維持･推進	・吉祥寺地区の病院機能を維持するための取組み ・武蔵野赤十字病院への必要な支援実施 ・市内の医療体制の維持・整備に向けた取組み ・かかりつけ（医師・歯科医師・薬局（薬剤師））制度の推進 ・地域包括ケアシステム推進に向けた関係機関への働きかけ ・救急医療体制を維持するための連携	・吉祥寺地区の吉祥寺南病院と森本病院は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ますが、新型コロナウイルス感染症の影響や建築費用の高騰等により当初の予定どおりには進んでいません。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ました。 ・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ます。増改築・改修・解体等工事は、令和４年３月に着工しました。 ・『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・啓発を図っています。 ・休日の診療体制については、当番により１日あたり３機関（１病院・２診療所）の体制にて実施していますが、武蔵野市医師会と調整を図り、３機関のうち１機関は小児科を配置できるように変更しました。 ・コロナ禍においては、ＰＣＲ検査等が可能な医療機関が限られ、休日の診療体制がさらに課題となっていたため、年末年始については、当番期間のうち、１機関はＰＣＲ検査等が可能な診療機関を配置しました。
在宅療養生活を支える仕組みづくり	・市民の病状の急変時等に受け入れられる医療機関の整備と活用ルールの協議 ・在宅医療・介護連携推進協議会を中心とした、多職種が連携して市民の在宅医療を支える仕組みづくりの推進	介護保険法に基づく在宅医療・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ます。在宅療養者の生活の場において医療と介護の連携した対応が求められる４つの場面（①日常の生活支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）への取組みを実施しています。 【入退院時支援部会】 　入院時に必要な情報が正確かつ迅速に、在宅でのケアチームから医療機関へ伝えられるよう「入院時情報連携シート」を作成し、活用しています。 【ＩＣＴ支援部会】 　メディカルケアステーションという完全非公開型の医療・介護専用ＳＮＳを活用した連携、在宅医療介護連携支援室のホームページ、在宅医療介護支援ウェブマップの作成、更新を行っています。 【多職種連携推進・研修部会】 　多職種が参加する研修を開催しています。

事業	内容	取組み状況
		【普及・啓発部会】 武蔵野市における医療介護連携に関するパンフレットを作成、配布しています。65 歳に到達した市民に保険証を発送する際、パンフレットを同封しました。 【認知症連携部会】 認知症の事例研究を行いました。

（2）災害時対応の充実

事業	内容	取組み状況
災害時医療体制の充実	・災害時医療体制の維持・整備 ・災害医療行動マニュアル作成に向けた協議 ・医療連携訓練の実施	・令和４年度に『武蔵野市緊急医療救護所活動マニュアル』を関係機関と連携して作成しました。 ・総合防災訓練医療連携訓練については、令和２年度、３年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施を見合わせましたが、令和４年度に再開し、300 名を超える関係機関の参加がありました。また、訓練は、感染症流行時を想定した内容で実施しました。
災害時保健衛生活動体制の整備の検討	・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検討 ・こころのケアチーム体制整備検討 ・保健活動班の編成	・在宅で常時人工呼吸器を使用している難病患者及び重症心身障害児者については、「在宅人工呼吸器使用者 支援対象者リスト」を作成し支援対象者の把握に努めるとともに、訪問看護ステーション等と連携しながら「災害時個別支援計画」の作成・定期見直しを行っています。 ・透析患者への支援対応については、発災時に円滑に透析医療機関の被災状況や医療の可否を確認できるよう、災害時透析医療ネットワークが開催している「災害時透析医療研修・連絡会」に参加し、医療機関等との連携強化を図っています。 ・東京都災害時精神保健医療体制研修を受講し東京ＤＰＡＴと災害時こころのケア体制整備等を確認しました。

（3）健康危機管理対策の推進

事業	内容	取組み状況
健康危機への予防対策の推進	・新型インフルエンザ対策のマニュアル等作成 ・熱中症対策としての、いっとき避暑地設置・周知 ・アレルギー対策・食中毒・薬物乱用・放射線対策に関する情報提供	【新たな感染症への対策】 ・感染防止衛生用品を十分に保管する環境やワクチン接種を実施する環境が保健センターになく、市庁舎や他公共施設、市外の東京都所有の倉庫を暫定的に利用しました。 ・市の全部署における新型コロナ版ＢＣＰを令和２年度に策定し、毎年度、見直しを実施しています。 【新型コロナウイルスワクチン接種】 ・予防接種法に基づく臨時接種として令和３年２月17日から新型コロナウイルスワクチン接種事業を開始しました。 ・本市では、令和３年１月にワクチン接種推進本部を設置し全庁横断的な体制を構築の上、令和３年５月から集団・個別接種によるワクチン接種を開始しました。 ・令和５年５月末までに、接種対象市民に対して追加接種を含め、約 45 万回（市外接種分を含む）の接種を実施しました。 【熱中症対策】 ・市関連施設約 50 か所に「むさしのいっとき避暑地」を設置しました。また、熱中症予防対策について、市報特集ページ、市ホームページなどによる周知を行いました。 【アレルギー対策／食中毒／薬物乱用】 ・食物アレルギーについて、パンフレット「離乳食ごっくん教室 -初期５・６か月頃-」に記載し、ごっくん教室時に配布しました。アレルギー全般について、東京都開設の特設サイト「東京都アレルギー情報 navi.」を市報にて周知しました。 ・食中毒について、多摩府中保健所発行の「食べもの暦」を、保健センター内に配架・周知しました。 ・麻薬、覚せい剤、危険ドラッグ等に関する相談窓口について、市ホームページで周知を行いました。また薬物乱用防止の啓発活動として、武蔵野市薬剤師会主催の「薬と健康展」と連携して啓発品の街頭配布を実施するとともに、市内小中学生を対象に、薬物乱用防止に関するポスター、標語の募集及び表彰を行いました。

事業	内容	取組み状況
感染症拡大防止対策の推進	・災害時の感染症対策、平常時の感染症対策	災害時の感染症対策は、緊急医療救護所における医療連携訓練や避難所における初動訓練にて、感染症トリアージや隔離スペースなどの感染症対策を加えた訓練内容を実施しています。
予防接種による疾病予防の推進	・法定外の予防接種の助成については、メリット、デメリットを勘案した上で検討 ・市外で予防接種を行う市民への償還払い制度の導入検討	【定期接種】 子ども（14 種類）と大人（３種類）の定期接種を実施しました。 【任意接種への助成制度】 国の審議会で早急に定期化されるべきと提言されているワクチン、感染力が強く集団予防を図る必要があるもの、国や都からの財源が確保できるものについて、任意接種への一部助成を実施しました。 【その他】 ・市外で予防接種を行う市民への隣接自治体での相互乗入れ及び償還払い制度を実施しました。（定期接種のみ） ・骨髄移植等により接種済の定期接種の免疫が失われた方に対する、再接種費用の助成を実施しました。

基本施策４　妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の推進

（１）妊娠期からの母子保健（ゆりかごむさしの）事業の推進

事業	内容	取組み状況
個別支援の充実	・専門職による家庭訪問・個別相談（電話・面接）	・早期から継続的な支援を実施するため、事業担当や地区担当保健師等専門職が家庭訪問や個別相談を実施しました。
妊娠期からの切れ目ない支援の拡充	・子どもの発達の見通しを丁寧に伝える支援 ・第二子を希望・妊娠中の家族への支援の充実 ・スマートフォンなど電子機器の活用の仕方の啓発 【妊娠期の支援の充実】 母子健康手帳の交付時の面接 こうのとり学級 妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査 マタニティ安心コール（妊婦専用電話相談） 妊婦訪問 ゆりかごむさしのフェスティバルの実施 【産後の支援の充実】 産後ケアのあり方の検討 産後早期の電話による状況把握と支援 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 【乳幼児期の支援の充実】 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）、乳幼児精密健康診査、乳幼児発達相談、乳幼児発達健康診査 離乳食教室	・第二子を希望、または妊娠中の家族への支援の充実として、二人目育児講座を開催しました。 【妊娠期の支援の充実】 ・母子健康手帳の交付時の面接（ゆりかごむさしの面接）については、全ての妊婦と面接することを目指し実施しました。 ・こうのとり学級（土曜日クラス）は父親支援と早期に子育てひろばにつながることを目指し、令和４年 11 月から２日制とし拡充しました。 ・多胎妊婦の妊婦健康診査費用助成(15 回目以降)を令和４年度から開始しました。 ・ゆりかごむさしのフェスティバルを平成 30 年度から開催しました。(新型コロナウイルス感染症拡大防止のため令和２・３年は中止)。 【産後の支援の充実】 ・産後ケア事業（宿泊型・日帰り型）を令和元年７月から開始しました。訪問型を令和４年７月から開始しました。 ・産後早期の家庭状況の把握のため、お誕生連絡票が未提出の家庭に対し産後電話を実施しました。 【乳幼児期の支援の充実】 ・こんにちは赤ちゃん訪問や、乳幼児健康診査などで家庭の状況を把握し寄り添う支援を実施しました。 ・３歳児健康診査の視覚検査においてスポッドビジョンスクリーナーを令和４年度より導入し、全数検査を実施しました。
子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充	・集団への働きかけの拡充 こうのとり学級（再掲）、乳幼児健康診査（３～４か月児、１歳６か月児、３歳児）（再掲）、離乳食教室（再掲）、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 ・親同士で子育て力を高め合う事業の展開	・乳幼児健康診査は令和２年度新型コロナウイルス感染症拡大防止のため集団健康診査を一時中止し、赤ちゃんのお世話動画の作成や個別支援を実施していましたが、感染対策をとりながら集団指導を再開しました。

事業	内容	取組み状況
虐待予防への対応強化	・虐待予防に係る連携体制などの強化の検討 専門職による家庭訪問・個別相談（電話・面接） 母子健康手帳の交付時の面接 乳幼児健康診査（３～４か月児、１歳６か月児、３歳児） ・子どもとの関わり方を伝える支援	・ゆりかごむさしの面接や乳幼児健康診査等で支援を要する方を把握し、保健師等専門職による家庭訪問・個別相談を実施しています。 ・子どもとのかかわり方を伝える講座「1 歳児の世界」をゆりかごむさしのフェスティバルで実施しました。
関係機関との連携強化	・子育て支援施設の周知 ・医療機関等との連携会議の実施	・関係機関と定期的な情報交換を実施しました。 ・母子保健従事者との会議を開催し事業内容の改善と充実を図りました。

（２）子どもの成長を見守る連携の推進

事業	内容	取組み状況
子どもに関係する様々な機関との連携強化	・医療機関との情報交換と連携会議の実施拡充 ・乳幼児発達健康診査、療育機関との連携会議の実施 ・個別のケースを通した関係機関との連携 ・医療的ケア児の支援体制の検討新規 ・地域の助産師と連携した事業展開の検討拡充 ・子育て支援に係る会議への参加と連携強化 子育てひろばネットワーク会議 利用者支援担当者会議 子育て支援ネットワーク会議	・出産病院との情報交換会を年２回実施しました。 ・武蔵野市医師会小児科医会との会議を年１回実施しました。 ・児童発達支援センターハビットとの連携会議を月１回実施しました。 ・医療的ケア児コーディネーターを令和５年度より健康課に配置しました。 ・武蔵野市助産師会を委託先として、産後ケア事業（訪問型）を令和４年度に開始しました。 ・子育てひろばとの連携のため、各種会議に参加し情報を共有しました。
子どもの成長に包括的･継続的に寄り添う仕組みの検討	・子育て世代包括支援センター等の検討新規 ・人材の質向上に資する研修や事例検討会の継続的実施拡充 地区診断、地域コーディネート力の研鑽に関する研修等	・令和３年４月から、武蔵野市子育て世代包括支援センターを、健康課、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か所による連携型として設置しました。 ・東京都や恩賜財団母子愛育会などが開催する専門研修への参加や母子保健事業従事者を対象にした事例検討会を開催しました。

（２）前計画の目標値に対する実績の評価

健康に関する目標について、前計画の目標値に対する実績の評価は以下のとおりです。

＜　令和４（2022）年度の実績値についての評価基準　＞
◎ ： 目標値を達成している場合
○ ： 目標値を達成していないが、平成 28(2016)年度の実績値と比較して改善している場合
△ ： 目標値を達成しておらず、平成 28(2016)年度の実績値と比較して変動がない、または、悪化している場合
－ ： 評価できない場合（事業を実施していないなど）

基本施策１　予防を重視した健康診査等の推進

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	
３～４か月児健康診査受診率	98.1%	97.8%	維持する	△
１歳６か月児健康診査受診率	93.5%	91.6%	97.0%	△
３歳児健康診査受診率	96.8%	101.7%	維持する	◎
若年層健康診査受診率　※1	1.7%	3.5%	5.0%	○
特定健康診査受診率	52.4%	46.7%　※2	60.0%	△
後期高齢者健康診査受診率	57.5%	51.9%	60.0%	△
特定保健指導実施率	13.4%	15.1%　※2	30.0%	○

※１　対象年齢人口 30 歳～39 歳に対する同年齢層の受診者数の割合。
※２　法定報告の値のため、直近で把握している令和３年度の実績。

項目	指標	実績値				目標値	目標値に対する実績の評価	
		平成 28（2016）年度		令和４（2022）年度		令和５（2023）年度	男性	女性
		男性	女性	男性	女性			
血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上の人の割合	54.1%	48.4%	45.0%	37.2%	減らす	◎	◎
コレステロール	ＬＤＬコレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	7.4%	12.0%	10.5%	15.0%	減らす	△	△
血糖	HbA1c が NGSP 値 8.4%以上の人の割合	1.0%	0.5%	1.1%	0.4%	減らす	△	◎
肥満	（30 歳～74 歳）ＢＭＩが 25 以上の人の割合	29.1%	14.8%	29.9%	14.9%	減らす	△	△
低栄養	（75 歳以上）ＢＭＩが 20 以下の人の割合	16.7%	30.8%	15.9%	31.4%	減らす	◎	△
メタボリックシンドローム	メタボ該当者の割合	16.4%	3.5%	28.3%	8.0%	減らす	△	△
	メタボ予備群の割合	21.2%	6.0%	19.3%	5.7%	減らす	◎	◎

項目			実績値		目標値 ※4	目標値に対する実績の評価
			平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度※3	令和５（2023）年度	
受診率	胃がん	40 歳以上	1.2% （7.4%※5）	7.9%	50%	○
	肺がん	40 歳以上	0.6% （28.7%※5）	2.8%	50%	○
	大腸がん	40 歳以上	43.0%	35.8%	50%	△
	乳がん	40 歳以上	13.7%	26.2%	50%	○
	子宮がん	20 歳以上	30.9%	37.8%	50%	○

・がん検診受診率の算定には、対象人口率を用いているため、職域等で受診機会がある人等を対象者から除いている。
※3　がん検診受診率は、東京都に報告する値とする。胃がん検診は 50 歳以上の受診率。
※4　国の目標値を参考に設定。国の「第３期がん対策推進基本計画」の目標値は、被用者保険加入者も含めた国民全体に対する数値。
※5　健康診査と同時実施している上部消化管Ｘ線検査分と胸部Ｘ線検査分を含む値として、前計画に記載している数値。

項目		実績値※6		目標値	目標値に対する実績の評価
		平成 27（2015）年度	令和3（2021）年度	令和５（2023）年度	
精密検査受診率	胃がん	78.1%	エックス線検査 61.1% 内視鏡検査 95.8%	90%	エックス線検査 △ 内視鏡検査 ◎
	肺がん	81.8%	86.0%	90%	○
	大腸がん	37.3%	33.8%	90%	△
	乳がん	68.8%	71.5%	90%	○
	子宮がん	47.6%	77.2%	90%	○

・東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。
※6　精密検査受診率の把握には追跡調査期間が必要であるため、前計画策定時に直近の数値として把握していた平成 27（2015）年度の実績値と、直近で把握している令和３（2021）年度の実績値を記載し、評価を実施する。

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

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	
◆健康な食生活の推進◆				
食生活・栄養に配慮している人の割合	58.4%	62.3%	65%	○
朝食を毎日食べている人の割合	80.8%	76.2%	85%以上	△
◆身体活動や運動を習慣づけるための支援◆				
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	55.3%	59.7%	60%以上	○
運動習慣のある人の割合	45.8%	50.5%	50%以上	◎
◆歯と口腔の健康維持に向けた取組み◆				
定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合	60.1%	63.2%	70%以上	○
むし歯のある１歳６か月児の割合	0.5%	0.2%	減らす	◎
むし歯のある３歳児の割合	7.0%	3.8%	減らす	◎
妊婦歯科健康診査受診率	39.7%	44.4%	45%以上	○

項目		実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
		平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	
歯周病	進行した歯周炎にり患している人の割合 40 歳	29.3%	30.2%	25%以下	△
	進行した歯周炎にり患している人の割合 50 歳	24.5%	29.5%	35%以下	◎
	進行した歯周炎にり患している人の割合 60 歳	26.4%	35.6%	45%以下	◎
歯科健康診査受診率		7.2%	7.9%	10%	○
80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合		69.7%	79.4%	50%以上	◎
◆たばこによる健康への影響の周知と対策◆					
現在タバコを吸っている人の割合		12.5%	10.0%	12%以下	◎
妊娠中に喫煙をする人の割合		0.5%	0.2%	0%	○
◆アルコールによる健康への影響の周知と対策◆					
適正量を守って飲酒している人の割合		66.6%	61.5%	70%以上	△
妊娠中に飲酒する人の割合		1.5%	0.5%	0%	○
◆休養・心の健康づくりの推進◆					
常に又は時々ストレスを感じている人の割合		67.9%	66.7%	60%以下	○

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

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	
吉祥寺地区（吉祥寺南病院、森本病院）の救急病院機能と病床の維持	吉祥寺南病院 127 床 森本病院 78 床	吉祥寺南病院　127 床 森本病院　74 床 （森本病院は一時的に休止）	維持する	吉祥寺南病院 ◎ 森本病院 △
かかりつけ（医・歯科・薬局）をもつ人の割合	かかりつけ医 64.1% かかりつけ歯科 67.7% かかりつけ薬局 41.0%	かかりつけ医 60.8% かかりつけ歯科 70.2% かかりつけ薬局 37.8%	増やす	かかりつけ医 △ かかりつけ歯科 ◎ かかりつけ薬局 △
災害時医療体制の充実	医療連携訓練 実施回数　１回	医療連携訓練 実施回数　１回	充実する	△
新型インフルエンザ等対策	対策訓練 実施回数　１回 意見交換会 実施回数　１回	新型コロナウイルス感染症のため実施中止	充実する	－
感染症対策を行っている人の割合	91.4%	93.8%	増やす	◎

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

３～４か月児健康診査…①、１歳６か月児健康診査…②、３歳児健康診査…③

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	
妊婦との面接率	55.3%	98.0%	100%	○
こんにちは赤ちゃん訪問実施率	97.7%	95.7%	100%	△
専門職活動による、電話・訪問・面接等の個別支援	実施	実施	継続	◎
産後 30 日以内に状況が把握できた家庭の割合	－	98.8%	100%	△
乳幼児健康診査の未受診率	①　1.9% ②　6.5% ③　3.2%	①　2.2% ②　8.4% ③　0.0%	維持する	①　△ ②　△ ③　◎
（子が歯を磨いたあと）保護者が毎日仕上げ磨きしている割合	②　63.3% 【参考】保護者だけが磨く割合 29.1%	②　67.9% 【参考】保護者だけが磨く割合 27.9%	80.0%	○
転落・やけど・誤飲などの事故があった割合	① 7.0%	①　5.0%	減らす	◎
育てにくさを感じる人のうち、その解決策を知っている人の割合	① 86.4% ② 83.1% ③ 89.3%	① 82.3% ② 86.3% ③ 90.5%	95.0%	①　△ ②　○ ③　○
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	① 89.9% ② 80.6% ③ 73.7%	① 90.8% ② 84.9% ③ 78.2%	増やす	①　◎ ②　◎ ③　◎
仲間づくりができた人の割合	72.1%	新型コロナウイルス感染症のため中止	75.0%以上	－
妊娠中、飲酒・喫煙している人の割合	喫煙　0.5% 飲酒　1.5%	喫煙　0.2% 飲酒　0.5%	喫煙　0% 飲酒　0%	喫煙　○ 飲酒　○
子どもとの関わり方を学ぶ講習会の実施	実施	実施	継続	◎
この地域での子育てを希望する人の割合	① 65.5% ② 62.8% ③ 63.4%	① 97.3% ② 97.6% ③ 96.5%	95.0%	①　◎ ②　◎ ③　◎
街中や電車等で、妊婦や子連れの人が困っている場面で、声をかける人の割合	69.7%	69.6%	75.0%	△
医療・福祉に関する機関との連携会議の実施	実施	実施	継続	◎
職員の専門性向上に資する研修の参加	参加	参加	継続	◎
子育て世代包括支援センターのあり方の検討	－	実施	継続	◎

第３章　計画の基本的な考え方

本計画では、第六期長期計画の重点施策であり、第４期健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各個別計画共通の総合理念である「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を踏まえ、基本目標、基本的視点を次のように掲げます。

「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」とは

全ての市民が、その年齢、状態、国籍にかかわらず、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、教育等の地域生活に関わるあらゆる組織及び人が連携した、継続的かつ体系的な支援

（１）基本目標

本計画は「誰もがいきいきと安心して暮らしつづけられるまち武蔵野」を基本目標として掲げます。

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むとともに、安心して暮らしつづけられるまちを目指して、本計画の基本目標としました。

～武蔵野市が目指す健康づくり（基本目標）～

誰もがいきいきと安心して暮らしつづけられるまち武蔵野

（２）基本視点

誰もがいきいきと安心して暮らしつづけられるように、本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

乳児期から高齢期まで、全てのライフステージにおける生活の質の維持・向上のため、予防に重点をおいた取組みを推進します。

（２）市民自らの健康づくりへの支援

市民一人ひとりが自分のからだとこころの健康に関心を持ち、正しい知識を身につけ、健康づくりを実践できるよう周知・啓発を行うとともに、地域資源・デジタル技術の活用を含めた環境整備を推進します。

（３）市民の生命と健康を守る環境づくり

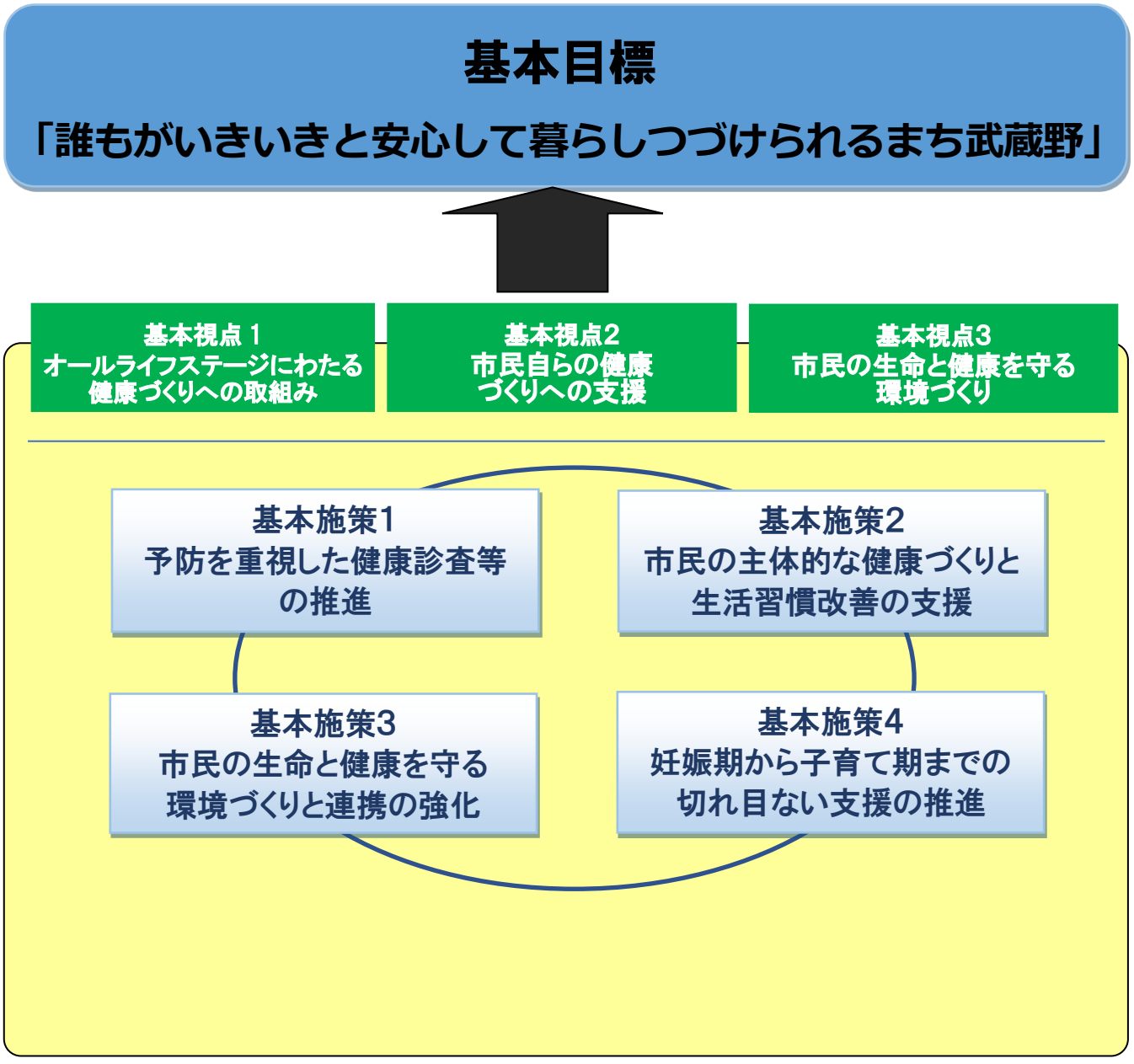
誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、切れ目のない保健医療サービスの提供や地域の連携を推進します。

（３）基本施策

３つの基本視点を踏まえ、以下の４つを基本施策として掲げ、「誰もがいきいきと安心して暮らしつづけられるまち武蔵野」を目指します。

基本施策１　予防を重視した健康診査等の推進
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
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
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

【図表２　健康推進計画の基本的な方向性のイメージ】



第４章　施策の体系

基本目標「誰もがいきいきと安心して暮らしつづけられるまち武蔵野」実現のための施策の体系を示しています。

第六期長期計画・調整計画基本施策	施　策	主な事業
	基本施策１：予防を重視した健康診査等の推進	
まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	(1)健康診査・保健指導等の充実	健康診査の実施と受診勧奨
		受診率向上のための取組み
		保健指導等の充実
	(2)がん検診の実施とがんとの共生	がん検診の実施と受診勧奨
		がんに関する普及啓発とがん患者の方への支援
	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	食習慣の形成・維持・向上に向けた取組み
		個々の栄養課題の解決に向けた支援
		食に関する情報発信の充実
	(2)身体活動や運動を習慣づけるための支援	身体活動・運動に関する事業の実施
		運動習慣の定着に向けての支援
		身近な地域の資源の活用
		効果的な情報発信の充実
	(3)歯と口腔等の健康維持に向けた取組み	口腔衛生指導と歯周疾患検診の実施
		歯・口腔機能等の発達と維持・向上に関する啓発
	(4)たばこ・アルコールによる健康への影響の周知と対策	たばこの影響に関する啓発
		受動喫煙防止対策の推進
		アルコールの影響に関する啓発
安心して暮らし続けられるための相談支援体制の充実	(5)休養・こころの健康づくりの推進	休養・メンタルヘルスに関する知識の普及
		相談窓口・関係機関の連携強化
生命と健康を守る地域医療充実への取組みと連携の強化	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	医療機関の連携体制の維持・推進
		在宅療養生活を支える仕組みづくり
	(2)災害時対応の充実	災害時医療体制の充実
		災害時保健衛生活動体制の整備の検討
	(3)健康危機管理対策等の推進	新たな感染症等に備えた健康危機対策の推進
		様々な健康被害の発生予防及び対応に関する情報提供
		予防接種による疾病予防の推進
子どもたちが希望を持ち健やかに過ごせるまちづくり	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	妊娠期からの切れ目ない支援の拡充
		個別支援の充実
		子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充
		虐待予防への対応強化
		関係機関との連携強化
	(2)子どもの成長を見守る連携の推進	子どもに関係する様々な機関との連携強化
		子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化

基本施策４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　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

現状と課題

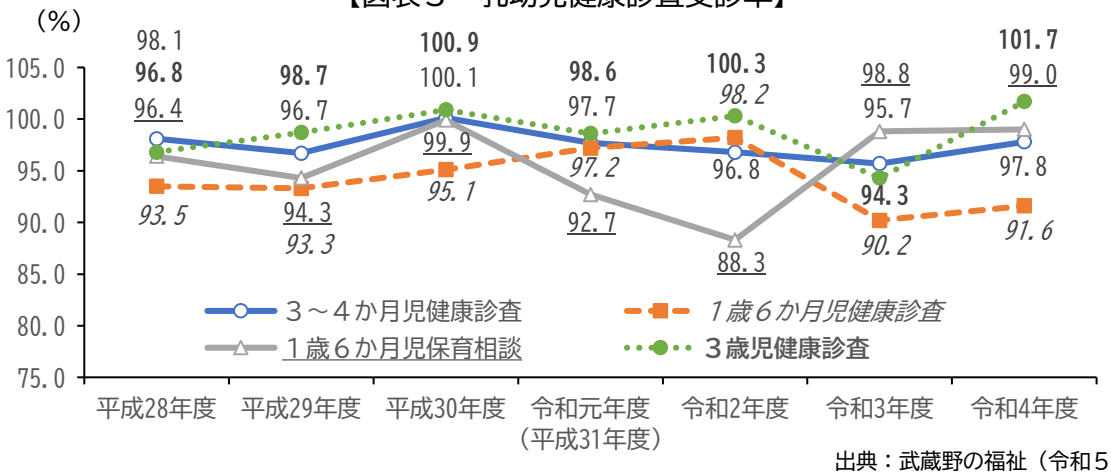
（ア）妊産婦・乳幼児

●令和４年度、乳幼児健康診査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ます。

●乳幼児健康診査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必ず子どもの状況を確認し、必要に応じて家庭訪問や別の相談事業につなげる等、個別に対応しています。

●令和４年度から３歳児健診の視覚検査にスポッドビジョンスクリーナー（屈折検査機器）を導入し、より精度を高めて実施しています。

【図表３　乳幼児健康診査受診率】

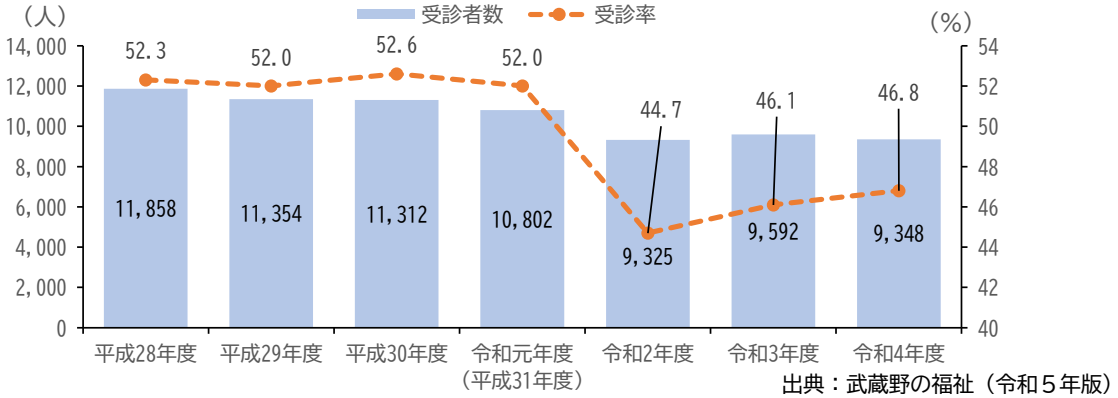


出典：武蔵野の福祉（令和５年版）

（イ）成人・高齢者

●特定健康診査の受診者数は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ます。

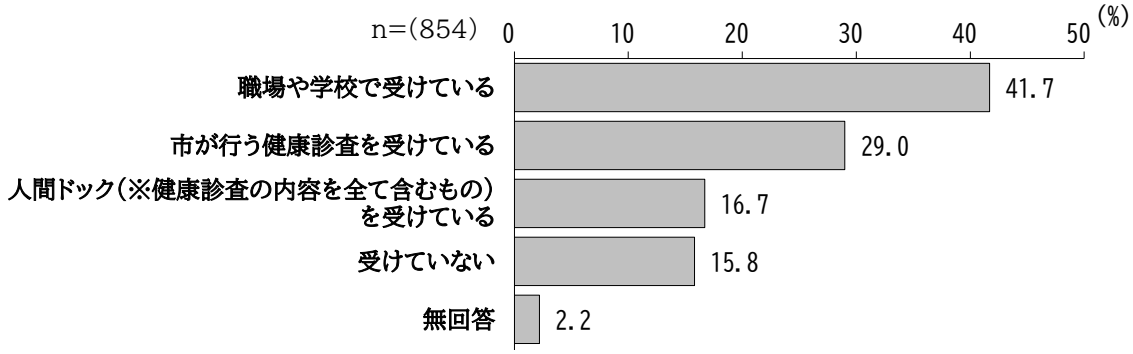
【図表４　特定健康診査受診率】



出典：武蔵野の福祉（令和５年版）

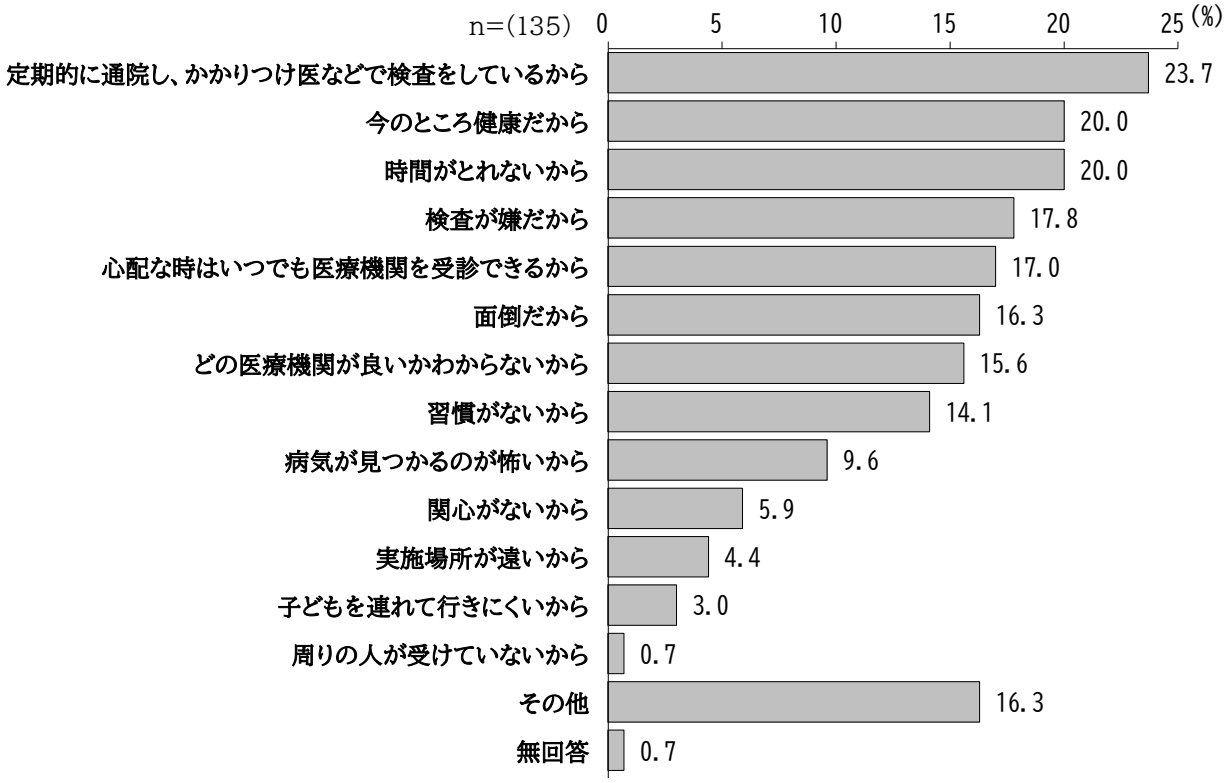
●過去１年間に健康診断や人間ドックを「職場や学校で受けている」は 41.7%、「市が行う健康診査を受けている」は 29.0%、「受けていない」は 15.8%となっています。そのうち、健康診査や人間ドックを受診しない理由は、「定期的に通院し、かかりつけ医などで検査をしているから」が 23.7%、「今のところ健康だから」が 20.0%、「時間が取れないから」が 20.0%です。

【図表５　過去１年間の健康診査や人間ドックの受診状況】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

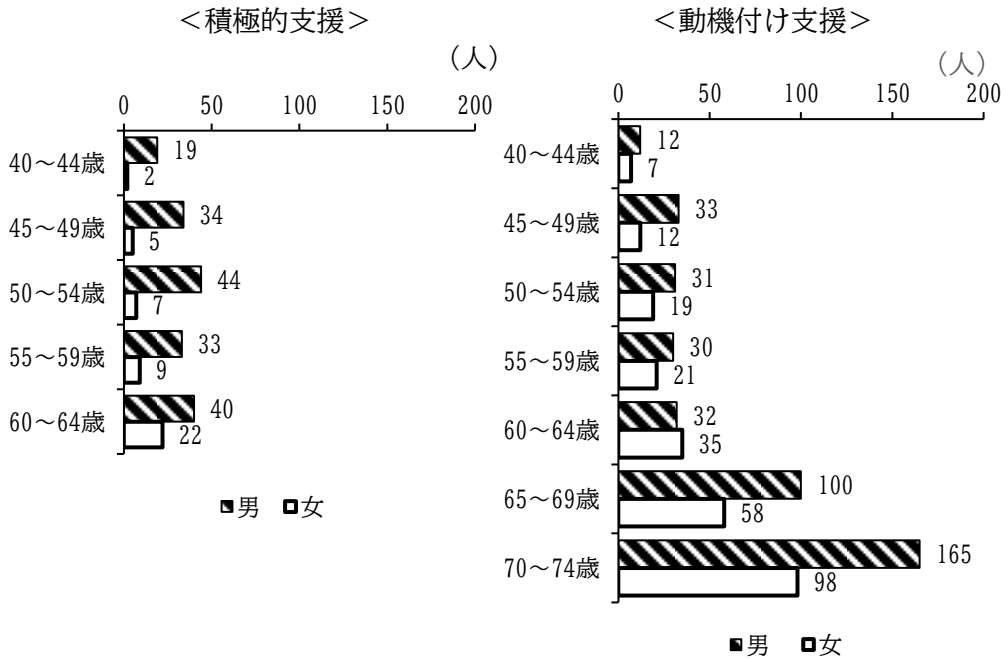
【図表６　健康診査や人間ドックを受けていない理由】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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 人となっています。「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 人と続いています。男女とも、65 歳以上の方の「積極的支援」は「動機付け支援」になります。

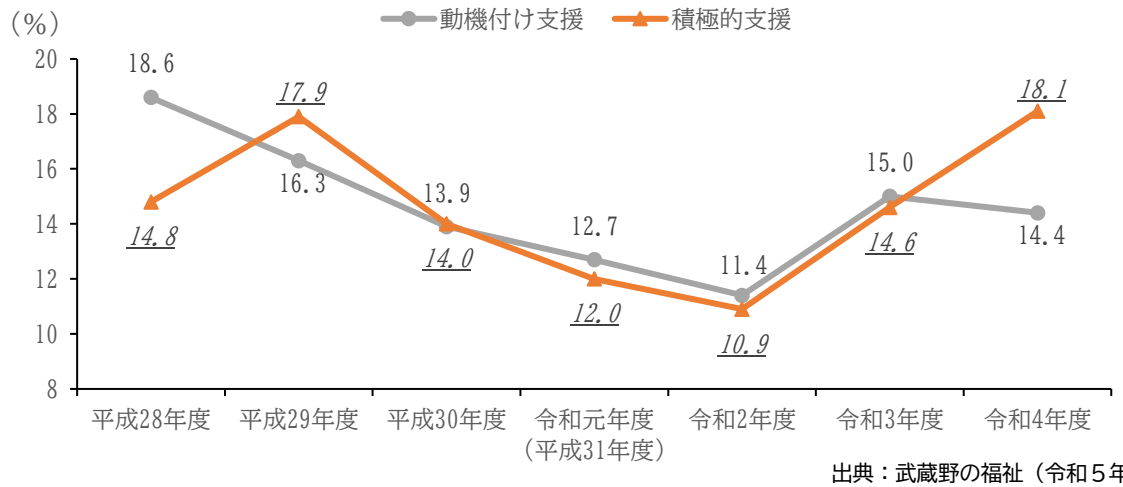
【図表７　令和４年度特定保健指導対象者】



出典：令和４年度健康診査結果

●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ます。令和４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 14.4%、「積極的支援」が 18.1%となっています。

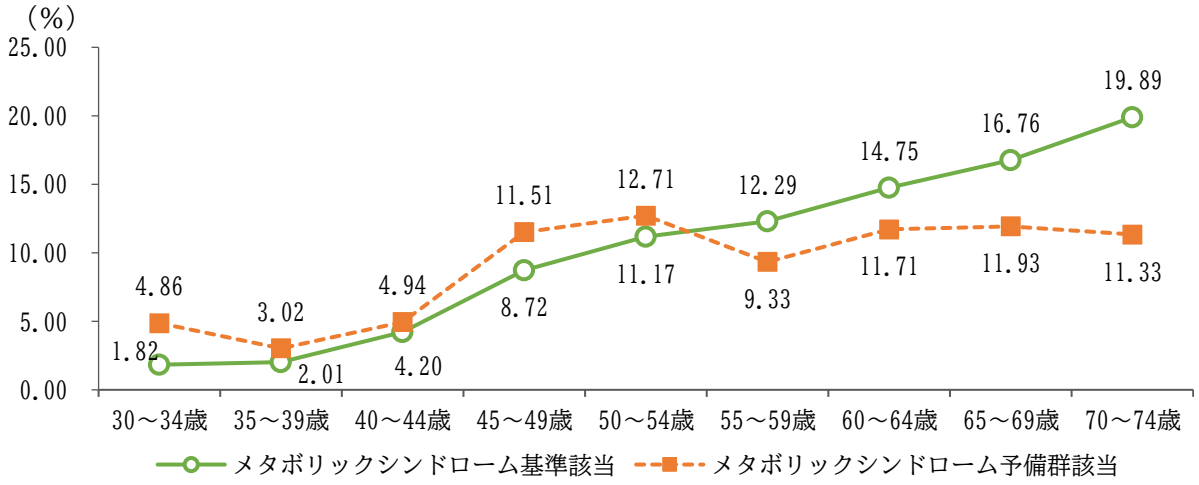
【図表８　特定保健指導の初回面談実施率】



出典：武蔵野の福祉（令和５年版）

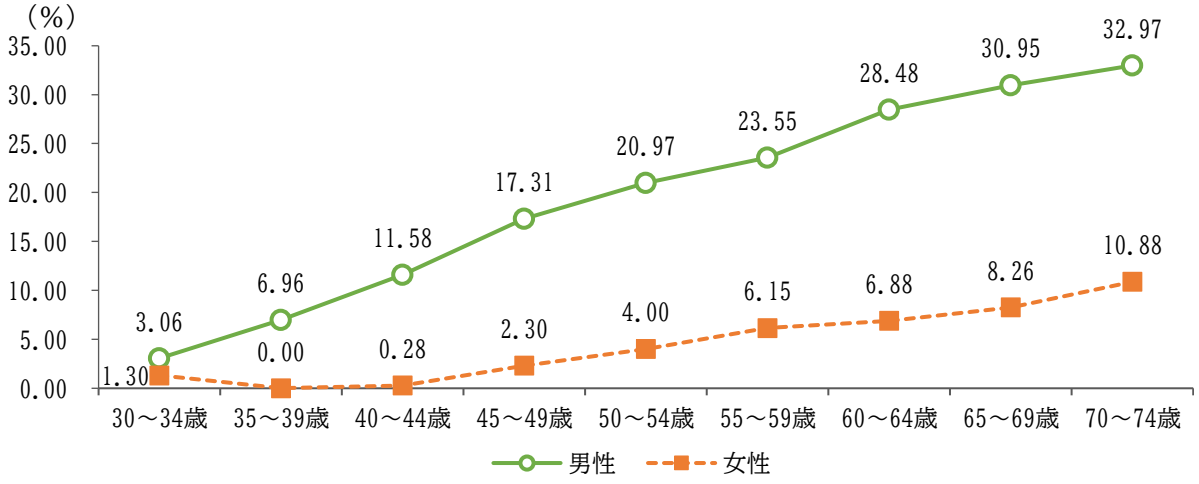
●健康づくりのために何かしら実践している人（全体から「特に何もしていない」と「無回答」を除いた数値）は、全体で 92.3%であり、前回調査時（88.0%）よりも増加傾向にあります。
●「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」は、令和６年度までに実施することとなっています。
●メタボリックシンドロームの出現率は、年齢が上がるにつれておおむね増加しています。

【図表９　メタボリックシンドローム出現率の比較】



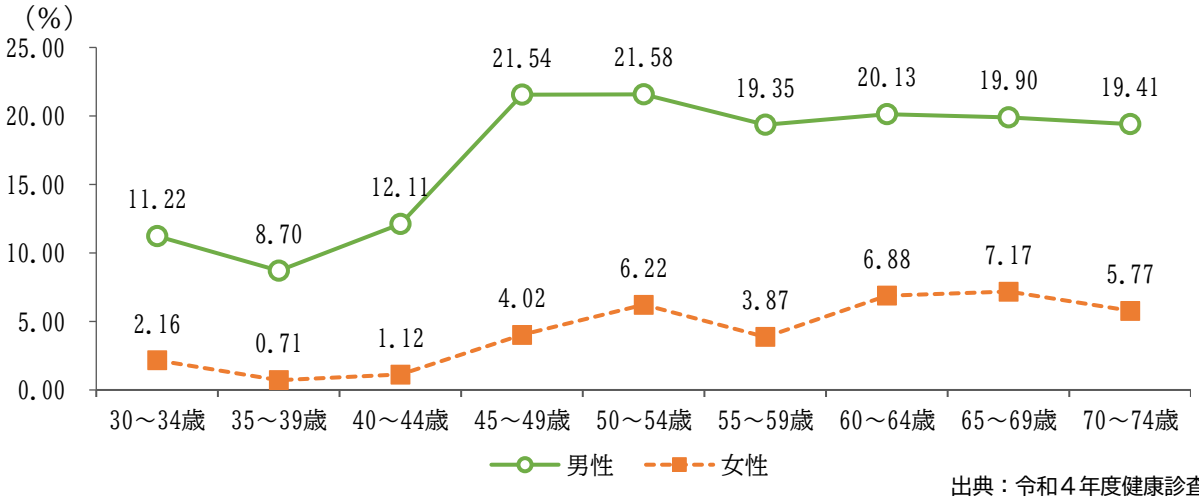
出典：令和４年度健康診査結果

【図表 10　性別メタボリックシンドローム基準該当の比較】



出典：令和４年度健康診査結果

図表 11　性別メタボリックシンドローム予備群該当の比較】



出典：令和４年度健康診査結果

今後の方向性

健康診査の実施と受診勧奨

（ア）妊産婦・乳幼児

〇妊婦健康診査や乳幼児健康診査の受診率の維持・向上に努め、必要に応じて関係機関とも連携し支援します。

〇保健センター増築及び複合施設整備にあたり、受診者が円滑に同一フロア内で乳幼児健診ができ、さらに子育て情報の提供や子育てひろばでの交流ができる環境の整備を進めます。

〇３歳児健診の視覚検査においてスポッドビジョンスクリーナー（屈折検査機器）を引き続き実施し弱視等の早期発見に努めていきます。

（イ）成人・高齢者

●市民が自らの健康状態を理解し、生活習慣を振り返り、生活習慣病を予防するための機会として、健康診査を実施します。

◆40 歳以上の健康診査受診率を上げるだけでなく、40 歳前から健康診査受診の習慣づけや生活習慣病発症のリスク軽減を図ることも重要であるため、若年層健康診査を継続します。

〇健康診査の実施にあたっては、性的マイノリティの方や外国人住民の方も受診しやすいような工夫や支援を行います。

受診率向上のための取組み

〇「今のところ健康だから」という方、健康に無関心である方は健康につながる行動の実践割合の低さが顕著です。短時間で済む血管年齢測定や骨密度測定、血液検査など気軽に体験して自身の体の状態をチェックできる場を設ける、身近な人からのアドバイスや情報が届けられるように広報を工夫する、健康づくり推進員による対面の活動を進めるなど、健康診査受診につながるような取組みを検討します。

〇武蔵野健康づくり事業団において、「病気にならないための」という一次予防の取組みと、「病気の早期発見・早期治療につなげる」という二次予防の取組みの相互連携を図ります。世代に応じた健康教育の場で健診受診を促すなど、市民の健康意識の醸成や健診受診につながるような事業を実施します。

保健指導等の充実

（ア）妊産婦・乳幼児

●各健康診査を通して、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るよう周知し、子育て家庭の不安の軽減、孤立化の予防ができるよう進めていきます。

◆多くの乳幼児とその保護者が来所する乳幼児健康診査などを活用して、予防を重視した取組みを実施します。

（イ）成人・高齢者

◆特定健康診査の結果から生活習慣の改善が必要と判定された方に、特定保健指導を実施します。健診受診者が、自らの健康課題に気づき、生活習慣（食事、運動、喫煙、飲酒等）を改善・維持するための自主的な取組みができるよう支援します。具体的な実施内容や指導による改善事例などを周知することで、実施率の向上につなげます。

◆生活習慣病が重症化することで、腎不全や循環器疾患の発症の可能性が高まります。特定健康診査受診者については、武蔵野市国民健康保険データヘルス計画に基づいて、健康診査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群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした事業を実施します。

◆高齢者に対しては、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた生活習慣病対策から、ロコモティブシンドロームやフレイル（虚弱）等の予防に着目した対策に徐々に転換していきます。「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組みとして、低栄養の方への個別支援や集団に対する支援や、健康診査を受診していないなどの理由により市が健康状態を把握できていない方に対する支援を行います。

◆健診受診者が健診結果を理解し自らの健康状態を認識するとともに、生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるために必要な情報を、健診結果通知時にリーフレットを用いて配付していますが、さらに栄養・運動などの情報を充実させ、健康な生活習慣への意識啓発を図ります。また、オンライン、アプリケーション、ウェアラブル端末などＩＣＴ機器を活用した保健指導や健康づくりなどにつながる取組みを検討します。

（２）がん検診の実施とがんとの共生

現状と課題

●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本の柱としています。「がん予防」では、「がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す」としています。「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、尊厳を持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」としています。

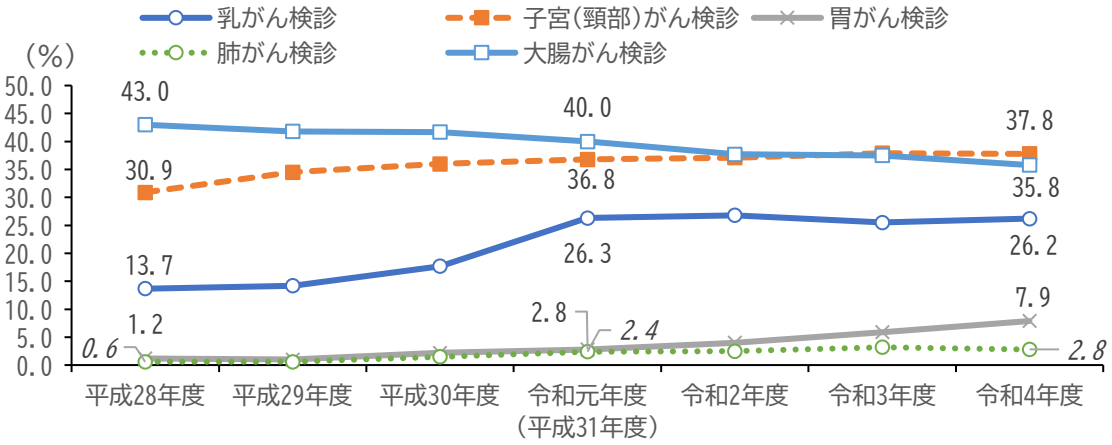
●令和５年３月に改定された国の計画では、各がん検診の受診率の目標値を 60%、精密検査受診率の目標値を 90%としています。

●がん検診の目的は、科学的根拠に基づいた方法で実施することにより、がんの死亡率を減少させることです。国は、受診のメリットがデメリットを上回る検診を指針として定めており、市はその指針に基づき、がんの早期発見・早期治療につながるよう、検診を実施しています。検診の有効性等を啓発することで多くの市民に受診してもらう必要があります。

●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ます。

●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ます。

【図表 12　市がん検診受診率の推移】



（注）胃がん検診は、令和２年度から、エックス線検診に加えて、内視鏡検診も実施している。

出典：武蔵野の福祉（令和５年版）

●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・乳は東京都の値を上回っています。

【図表 13　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%です。

出典：令和４年度東京都がん検診精度管理評価事業

●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ます。胃がん検診は目標値に達しています。

【図表 14　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ります。
※すべてのがん種において精検受診率の目標は 90%以上です。

出典：令和４年度東京都がん検診精度管理評価事業

●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「人間ドックを受けているから」「職場の検診をうけているから」「今のところ健康だから」が上位３項目ですが、子宮頸がん検診は「今のところ健康だから」と「検査が嫌だから」が１位となっています。

【図表 15　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%）

出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ます。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ます。

今後の方向性

がん検診の実施と受診勧奨

◆がんの早期発見・早期治療につなげるため、国の指針に基づきその改定に対応しつつ、市民の利便性に配慮したがん検診を実施します。また、がん検診の結果から精密検査が必要と判定された方について追跡調査を行い、精密検査未受診者に対しては精密検査の受診勧奨を行います。

○「今のところ健康だから」という方にがん検診を受けてもらうために、家族など身近な人から検診受診を勧めてもらえるような取組みを行います。がんは初期段階ではほとんど症状がないため、元気なうちから継続して受診することで経年変化によりがんの早期発見につながるというがん検診の意義などについて周知を図ります。

○胃がん及び肺がん検診の受診率を上げ早期発見・早期治療につなげるため、特定健康診査と同時実施している上部消化管及び胸部エックス線検査の扱いの変更や実施医療機関数を増やすことを検討します。また、胃がん検診については、保健センターの増築及び複合施設整備にあわせ、検査方法の変更について検討します。

○がん検診の実施にあたっては、性的マイノリティの方や外国人住民の方も受診しやすいような工夫や支援を行います。

がんに関する普及啓発とがん患者の方への支援

◆がんのリスクを減らす健康習慣（禁煙、節酒、食生活、身体活動、適正体重の維持）について、普及啓発を行います。

○子どもや若い世代にもがんについて知ってもらい、検診の大切さについての認識が若年期から根付くような取組みを検討します。

○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します。

○がん患者の方やそのご家族の方などが、がんに関する質問や悩みの相談ができる窓口などについて周知を行います。

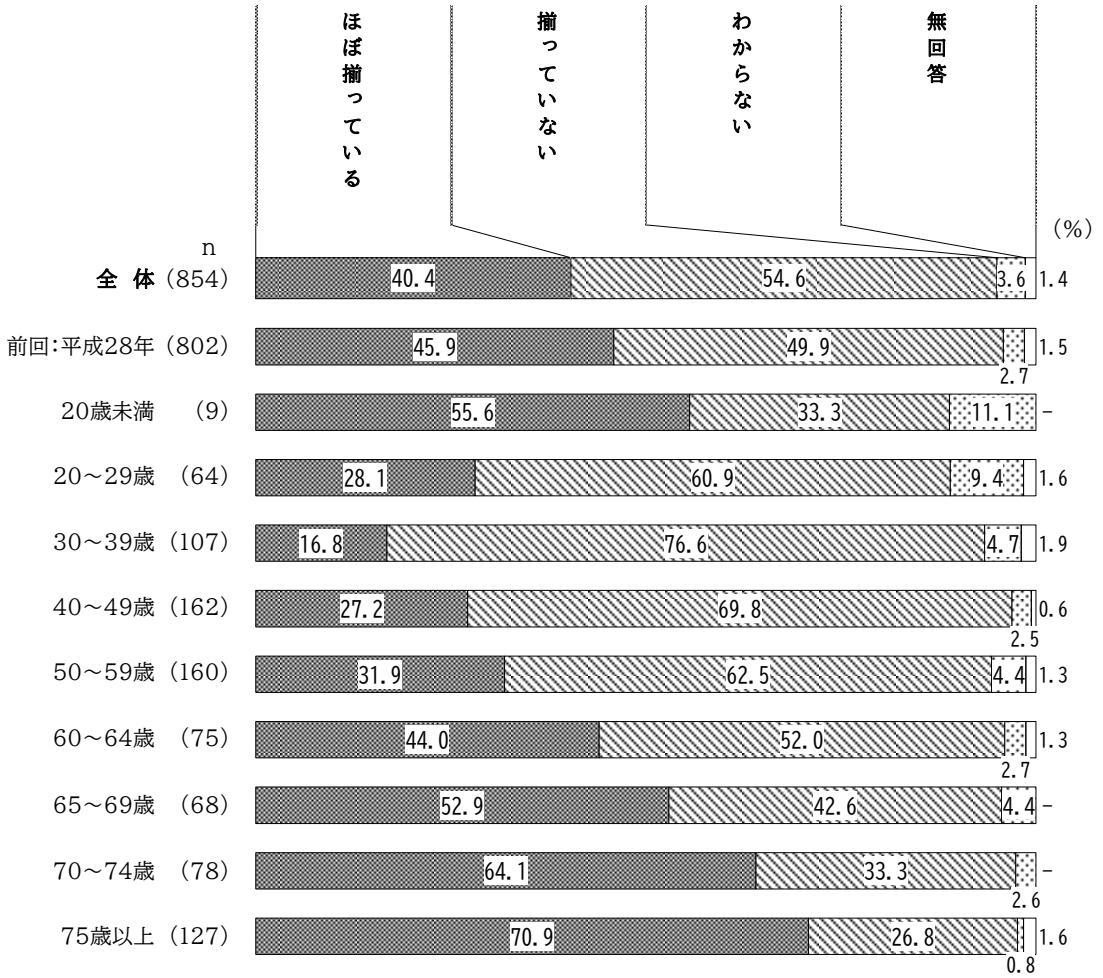
基本施策２　市民の主体的な健康づくりと生活習慣改善の支援

（１）健康な食生活の推進

現状と課題

●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%ですが、朝食では 40.4%と低くなっています。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ます。

【図表 16　主食、主菜、副菜が揃った食事をしているか(朝食)】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

◆乳幼児歯科健康診査の結果から、むし歯のある者（有病率）の割合は、１歳６か月児 0.2%、３歳児 3.8%と都平均より低くなっています。しかし、甘味食品をほぼ毎日食べる者の割合は１歳６か月児で 22.5%であり、３歳児になると 47.2%に増えています。

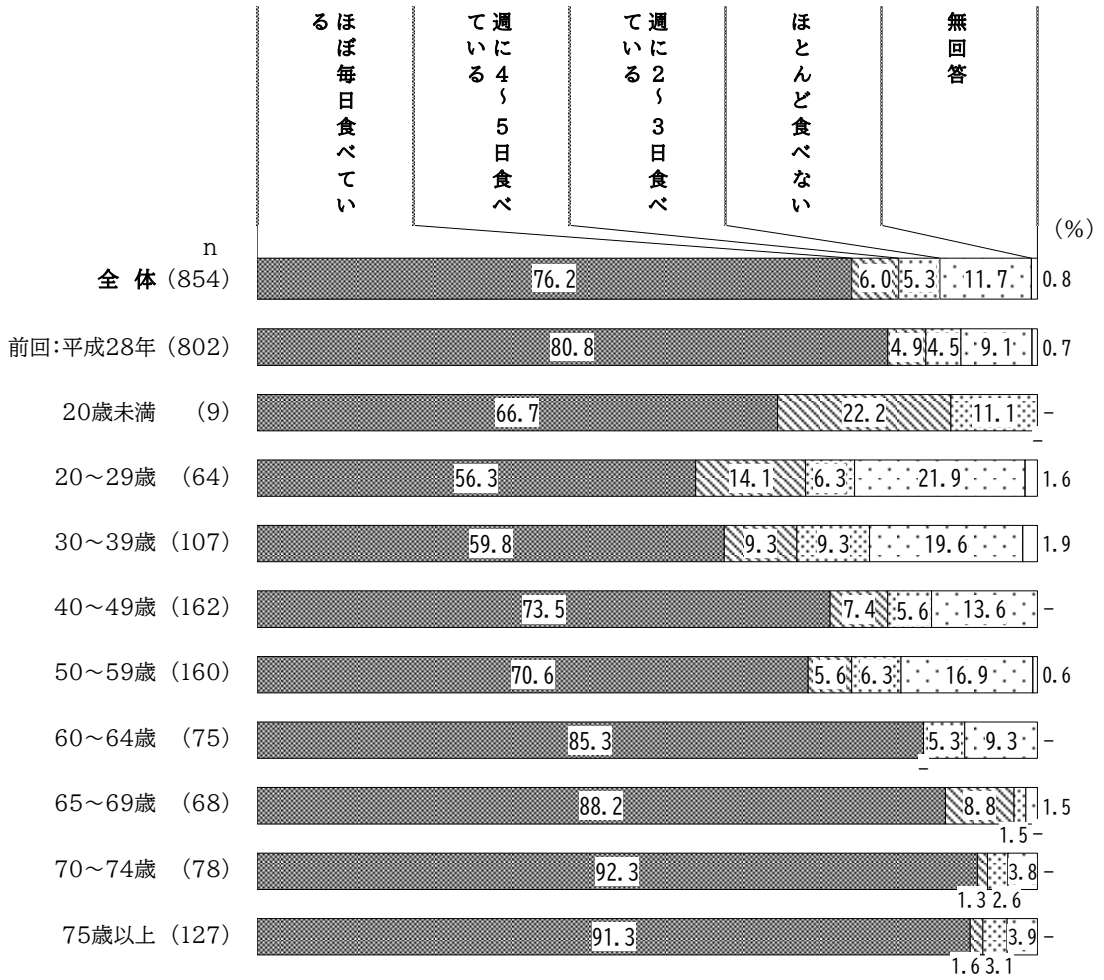
【図表 17　令和３年度乳幼児歯科健康診査の結果】

		受診者数（人）	むし歯のない者（人）	むし歯のある者			一人当たりのむし歯の数（本）	問診結果					
				計（人）	有病者率	未処置歯のある者（人）（再掲）		甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者（人）		甘味飲料をほぼ毎日飲む習慣がある者（人）		就寝時に授乳の習慣がある者（人）	
１歳６か月児	市	1,058	1,056	2	0.2%	2	0.00	238	22.5%	99	9.4%	237	22.4%
	都	87,093	86,542	551	0.6%	505	0.02						
３歳児	市	1,006	968	38	3.8%	25	0.08	475	47.2%	226	22.5%		
	都	98,105	92,136	5,969	6.1%	4,795	0.17						

出典：東京都保健医療局「東京の歯科保健」

●朝食を「ほぼ毎日食べている」は全体で 76.2%と多くなっていますが、平成 28 年からは 4.6 ポイント減少しています。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%と多くなっています。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ます。

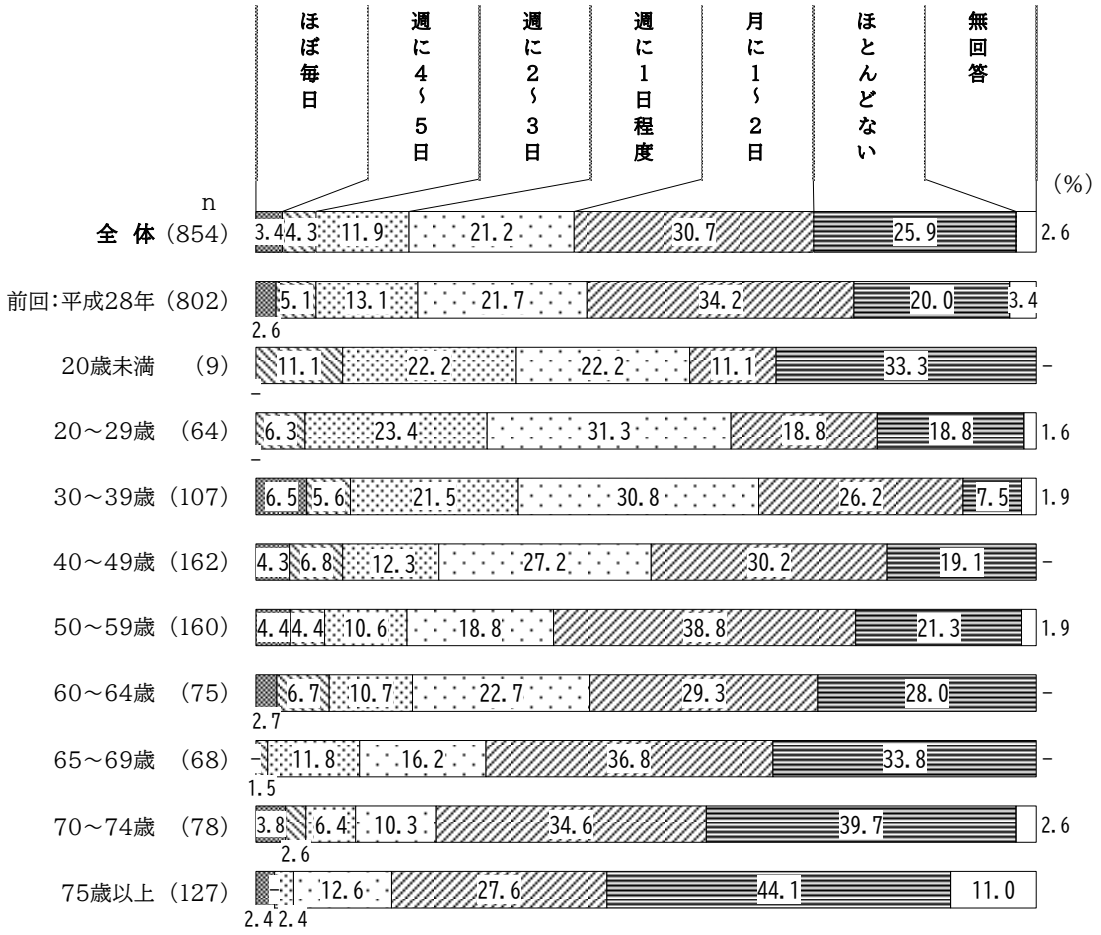
【図表 18　朝食の摂取状況】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ます。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%となっています。

【図表 19　外食の頻度】

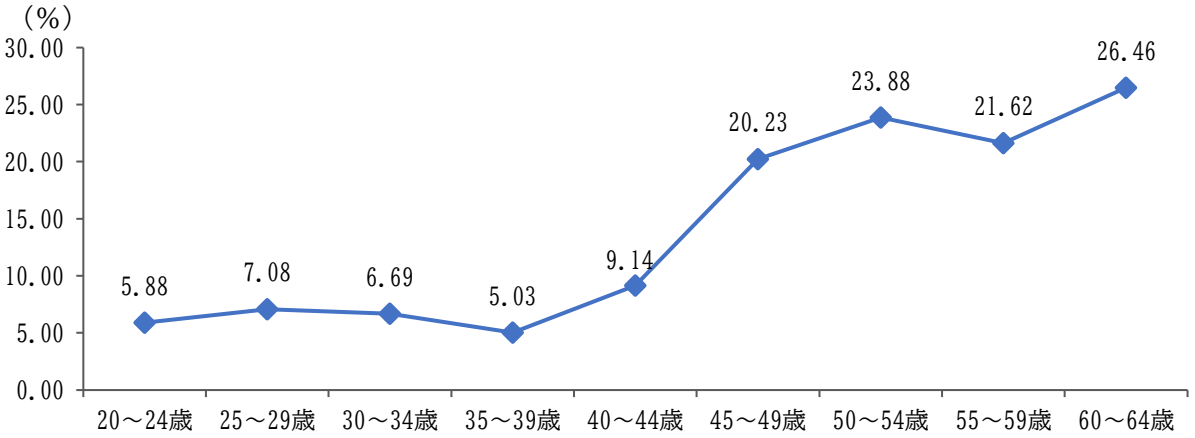


出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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です。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 件となっています。

●メタボリックシンドローム基準該当者の出現率は、年齢が上がるにつれて増加している。

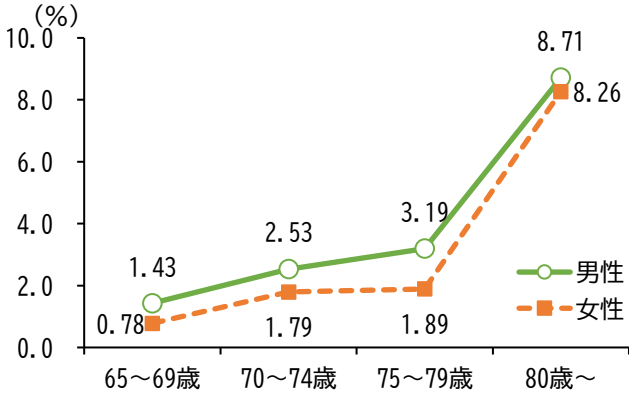
【図表 20　メタボリックシンドローム出現率の比較】



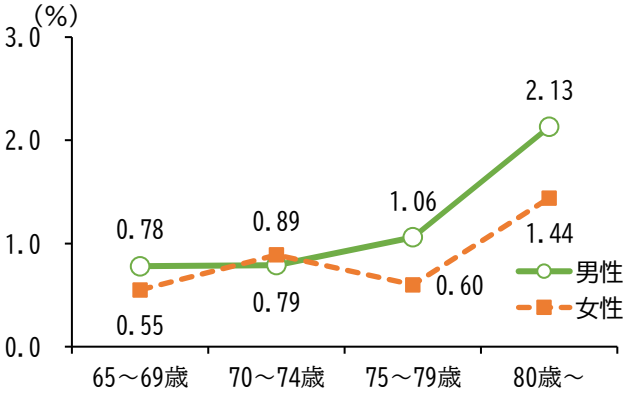
出典：武蔵野の福祉（令和５年版）

●令和４年度健康診査の結果から、高齢者では、低栄養の指標となる血清アルブミン、血清総蛋白、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。

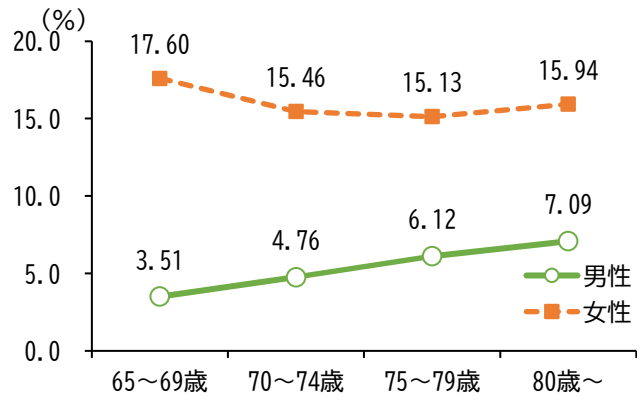
【図表　性年代別
血清アルブミン 3.6g/dL 以下の割合】



【図表　性年代別　血清総蛋白
6.1g/dL 以下の割合】



【図表　性年代別 BMI18.5 未満の割合】



出典：令和４年度健康診査結果

今後の方向性

食習慣の形成・維持・向上に向けた取組み

◆健康な食生活を送るために必要な、自ら健康を管理する力を身に付けてもらうために、妊娠期・乳幼児期からの食の正しい知識を伝える取組みを行います。

〇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ます。

〇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 歳代で特に多くなっています。野菜不足、エネルギー・食塩過多になりがちな中食や外食の「かしこい選び方」の啓発を実施します。

※中食とは…惣菜や弁当等を買って帰り、家でする食事のことです。職場で食べる仕出し弁当、市販弁当、宅食デリバリーも含みます。

〇市で行っている共食の取組みや食を通した地域での交流を進め、孤食の解消につながるような事業を検討します。

個々の栄養課題の解決に向けた支援

●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。

●健康診査を行い、その結果を活用して、一人ひとりに合った保健事業・健康増進事業の実施と利用勧奨をします。

〇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ため、相談窓口のさらなる周知を進めます。また、相談者に的確に助言できるよう専門職の資質向上に取り組んでいきます。

食に関する情報発信の充実

◆乳幼児期の口腔機能を育てるための食事、壮年期の生活習慣病予防のための食事など、全ての人が、その年代で必要な正しい食の情報を得られるように、様々な手段で情報を発信していきます。また、食品に含まれる栄養素など、かしこい食品選択に役立つ情報を発信します。

〇若い世代や健康に関心の低い方へは市からの情報が届きにくいため、スポーツ栄養や美容など興味を持ってもらえそうな視点でのアプローチ方法を検討します。発信の際には、動画など様々な媒体や手法を活用します。

◆健康な食生活を実践するためのツールとして、「クックパッド『武蔵野市の公式キッチン』」でレシピを発信します。

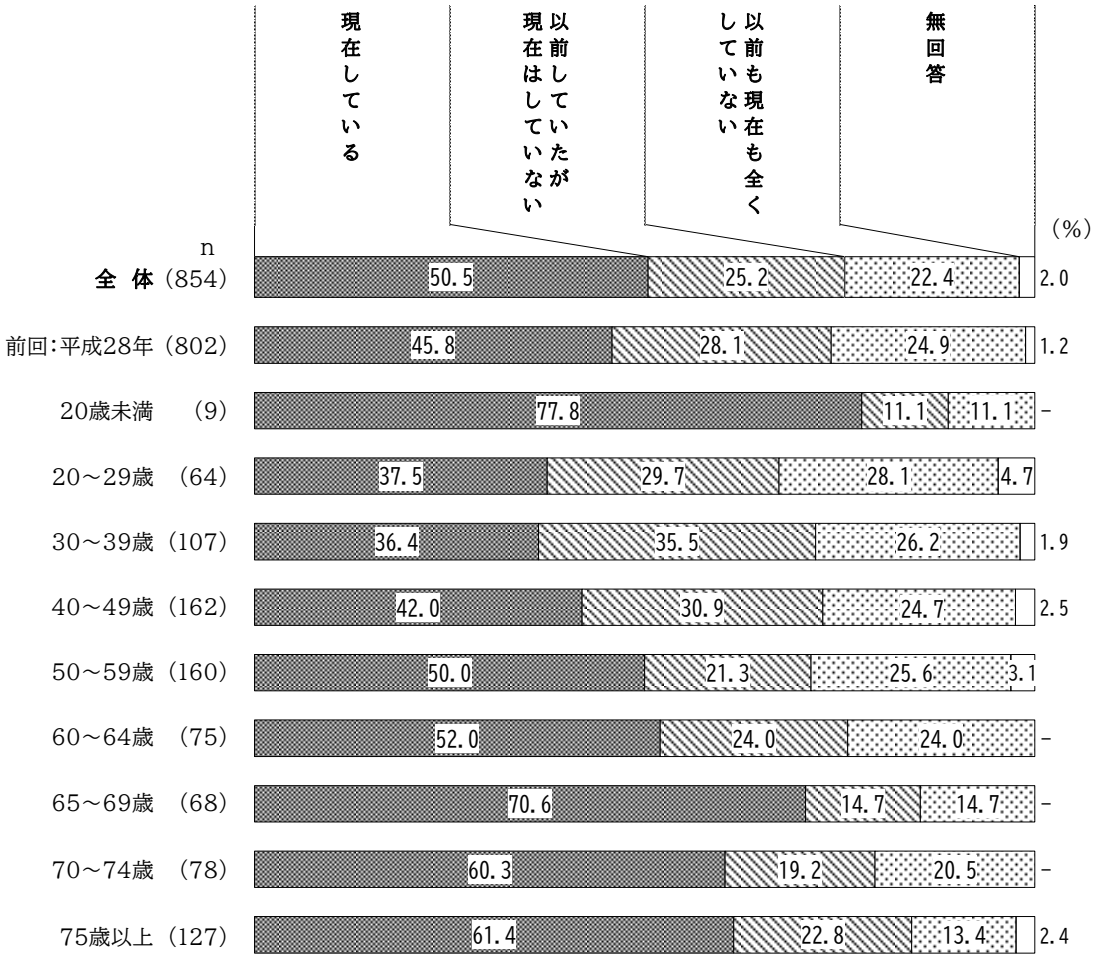
（２）身体活動や運動を習慣づけるための支援

現状と課題

●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ません。

●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 ポイント増加しました。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くなっています。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割台となっています。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くなっています。

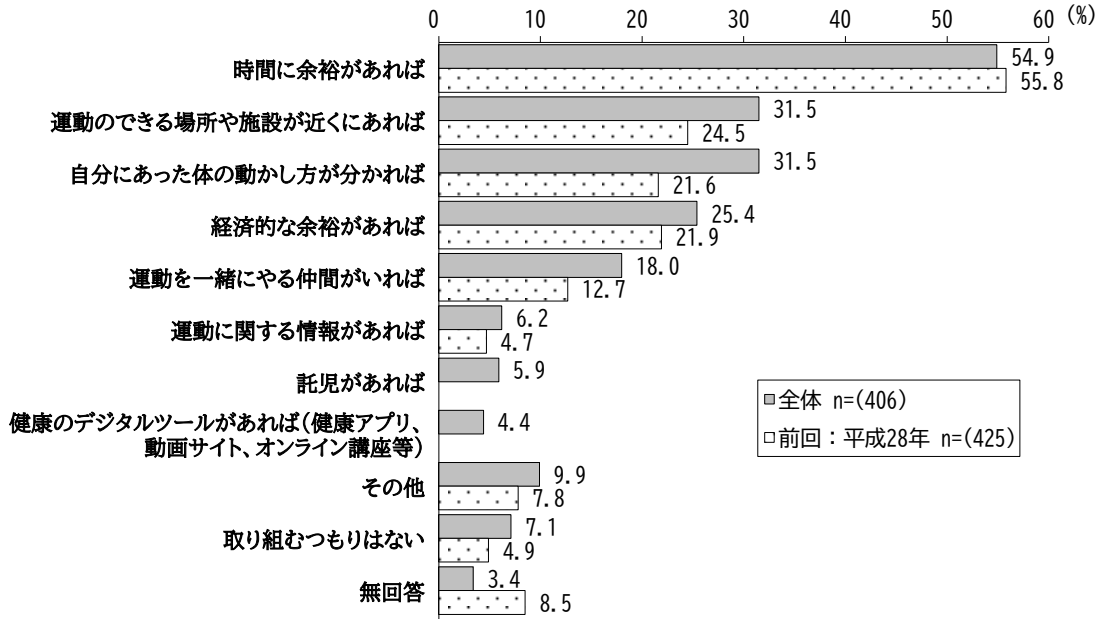
【図表 21　連続して 30 分以上の運動を週１回以上しているか】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●運動に取り組むためには、半数以上が「時間があれば」と回答しています。「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ます。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%と多くなっています。

【図表 22　どうすれば運動に取り組むことができるか】



※令和４年度調査から「託児があれば」「健康のデジタルツールがあれば（健康アプリ、動画サイト、オンライン講座等）」を新規で追加した。

出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ます。

●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ます。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しています。また、インターネット等で健康づくりの情報発信も行っています。

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、ロコモティブシンドロームやフレイル（虚弱）の予防・改善のため、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関係機関と連携して展開します。

●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。

〇子育て世代、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や参加しやすい事業をＩＣＴ機器の活用も含め実施します。

運動習慣の定着に向けての支援

◆関係機関と連携しながら健康づくりのきっかけとなる機会を提供し、市民自ら継続的に運動できる環境を整備します。また、一緒に運動する仲間づくりを進めるための取組みを検討します。

●ウォーキング等、気軽に取り組むことができる事業を進めるとともに、各自が自分に合った健康づくりの具体的な目標や取組みに役立つ情報提供を行います。

●若年期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組みのきっかけとなる事業を実施します。

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中で、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、健康づくり応援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である健康づくり推進員の確保とさら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、地域における様々な健康づくりに関する情報を集約して発信しやすい環境を整えるなど、市民の健康づくり推進の基盤をさらに強化します。

◆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、市民のニーズに対応した人材の確保を図ります。あわせて、健康づくり支援センターのコーディネート機能の向上を目指します。

~~〇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ために、多くの市民が健康づくりに参加できるような仕組みを検討します。~~

効果的な情報発信の充実

●健康づくりの関心を高め、主体的な健康づくりの取組みを促すために、情報発信を充実させます。健康に対する無関心層や運動への意識が低い層に対する啓発・働きかけを研究します。

（３）歯と口腔等の健康維持に向けた取組み

現状と課題

●妊婦歯科健康診査受診率は、目標の 45%に達してきていますが、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ます。

●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ます。

●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ます。

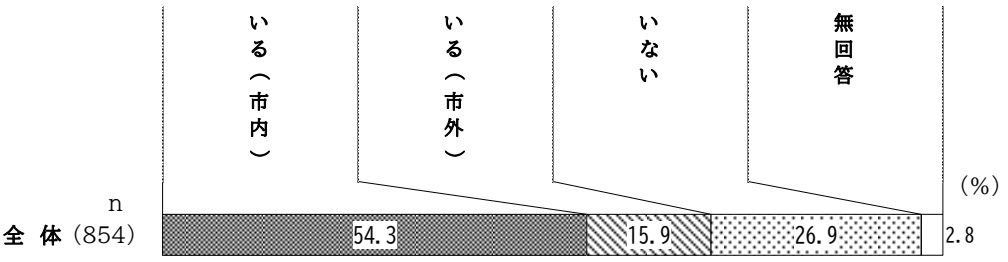
●親の口腔内環境は児の口腔内環境に影響を与えることから、１歳６か月児保育相談時に実施している母親歯科健康診査の対象を「母親」から「父親又は母親」に拡大し、より多くの親が受診する機会を作っています。

●歯科健康診査受診率は 7.9%であり、目標の 10%に達していません。

●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ります。

●かかりつけ歯科医師を持っている人は 70.2%でした。

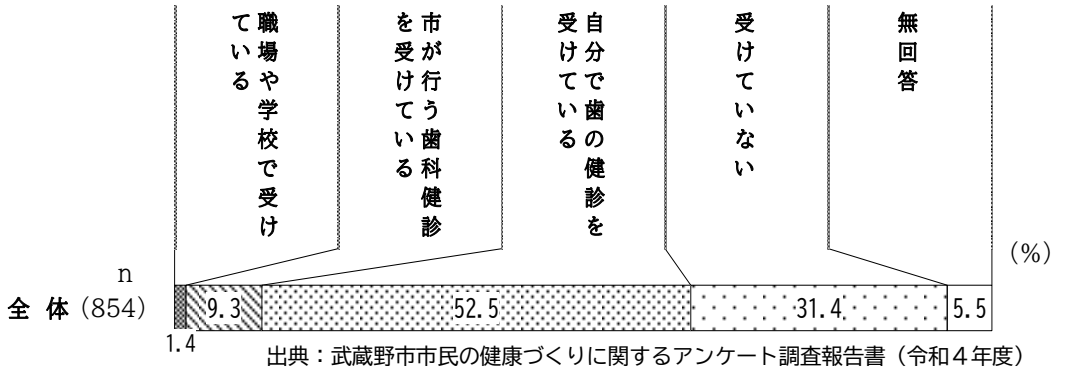
【図表 23　かかりつけ歯科医師の有無】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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%となっています。歯の健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」が多くなっています。

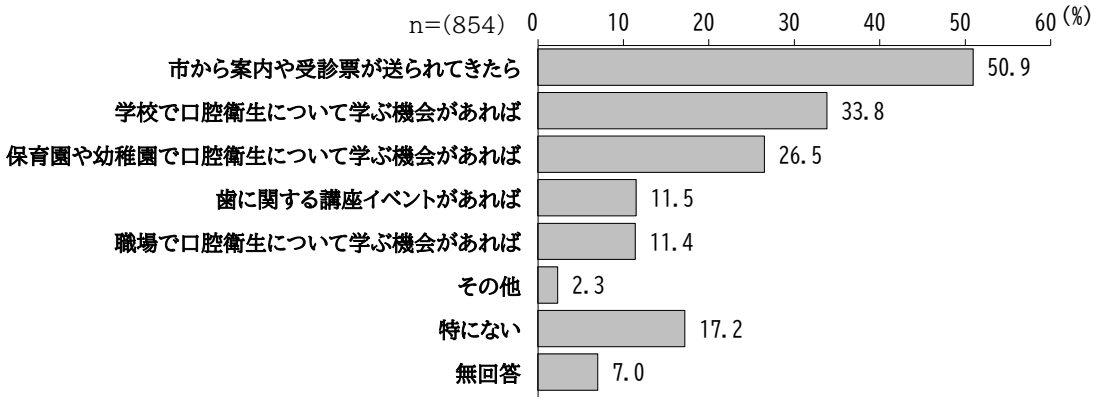
【図表 24　歯科健診の受診状況】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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」と回答しています。

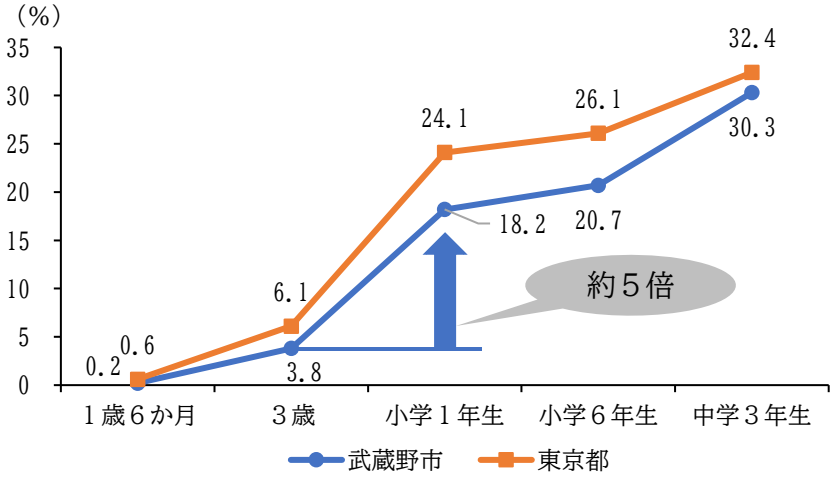
【図表 25　歯科衛生に興味を持つためにあるとよい市の取組】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●３歳から小学１年生までの間にむし歯被患者率が上昇しています。

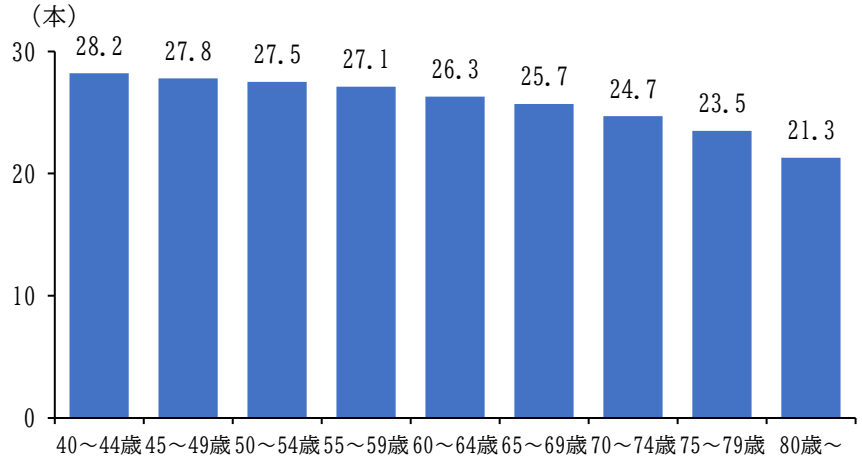
【図表 26　令和３年度むし歯（う歯）被患者率の推移】



出典：東京都保健医療局「東京の歯科保健」

●平均現在歯数は、年齢とともに減少しています。

【図表 27　年齢別一人平均現在歯数】



出典：令和４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、加齢とともに増加しています。

●RSST（反復唾液嚥下テスト）は、嚥下障害が疑われる３回未満の人の割合も加齢とともに増加しています。

【図表 28　摂食機能に関する問診項目で「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	口の渇きが気になる
40～49歳	2.4%	4.0%	7.1%
50～59歳	3.4%	6.2%	10.7%
60～69歳	5.1%	7.7%	13.6%
70～79歳	7.6%	12.8%	16.3%
80～89歳	11.2%	16.8%	19.3%
90歳～	12.8%	18.2%	18.2%
全体	6.2%	9.9%	13.9%

出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

【図表 29　反復唾液嚥下テスト】

年代	３回未満の割合
40歳代	1.8%
50歳代	2.2%
60歳代	2.2%
70歳代	3.6%
80歳代	8.0%
90歳代以上	10.1%

出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

●聴力の低下により周囲とのコミュニケーションがうまくいかないことから、家族や地域等との交流や社会参加の機会が減少し、フレイルの進行や認知症のリスクが高まる懸念が指摘されています。

今後の方向性

口腔衛生指導と歯周疾患検診の実施

◆妊婦歯科健康診査、１歳６か月児保育相談時の保護者及び子どもを対象とした歯科健康診査、３歳児健康診査時に子どもの歯科健康診査を実施し、口腔疾患の早期発見・早期治療を図るとともに、口腔衛生の正しい知識の普及に努めます。

◆国民皆歯科健康診査の動向を注視し、歯周疾患の早期発見・早期治療により高齢期においても健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的として歯科健康診査を実施し、健康診査をきっかけとしたかかりつけ歯科医の推進を図ります。

歯・口腔機能等の発達と維持・向上に関する啓発

●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、歯磨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、歯磨き指導等を行う事業を推進します。

●歯の健康は、生涯を通じて食べるためだけでなく、会話を楽しむこと等により生活の質を向上させるためにも重要です。いつまでも自分の歯で過ごせることを目的に、歯・口腔機能の維持・向上のための取組みを推進します。

〇乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期に応じた口腔衛生と食生活などの生活習慣について、関心を持ってもらえるよう健康教育などに取り組み、定期的な健診の受診や口腔疾患予防の重要性についての意識啓発を図ります。

〇生活の質の維持・向上のため、耳や聴こえに関する知識の普及や啓発、相談事業などの取組みを行います。

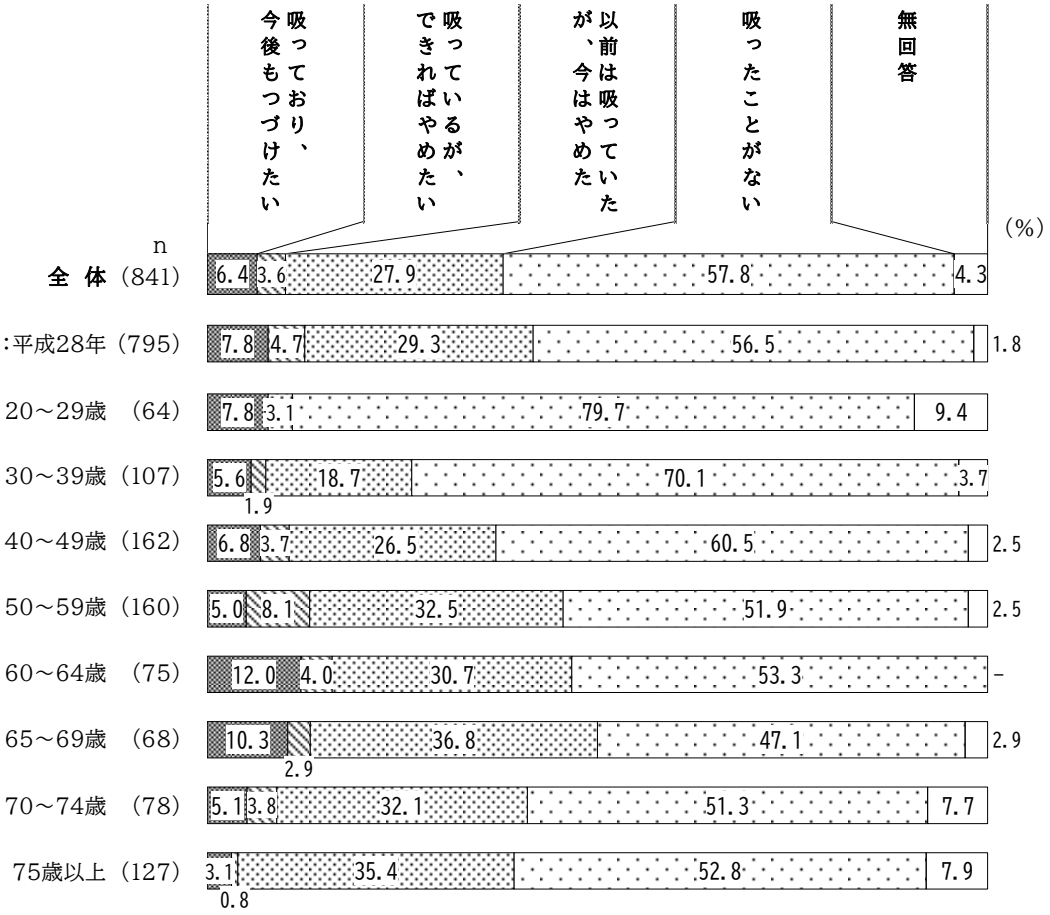
（４）たばこ・アルコールによる健康への影響の周知と対策

現状と課題

（ア）たばこ

●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割を超えています。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%と多くなっています。

【図表 30　現在の喫煙状況】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ます。

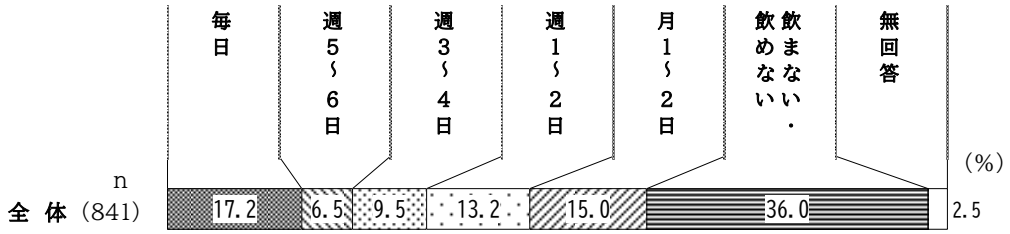
●受動喫煙に関する対策について、直接指導などの効果的な対応ができていない状況です。

●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%です。

（イ）アルコール

●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%となっています。「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ます。

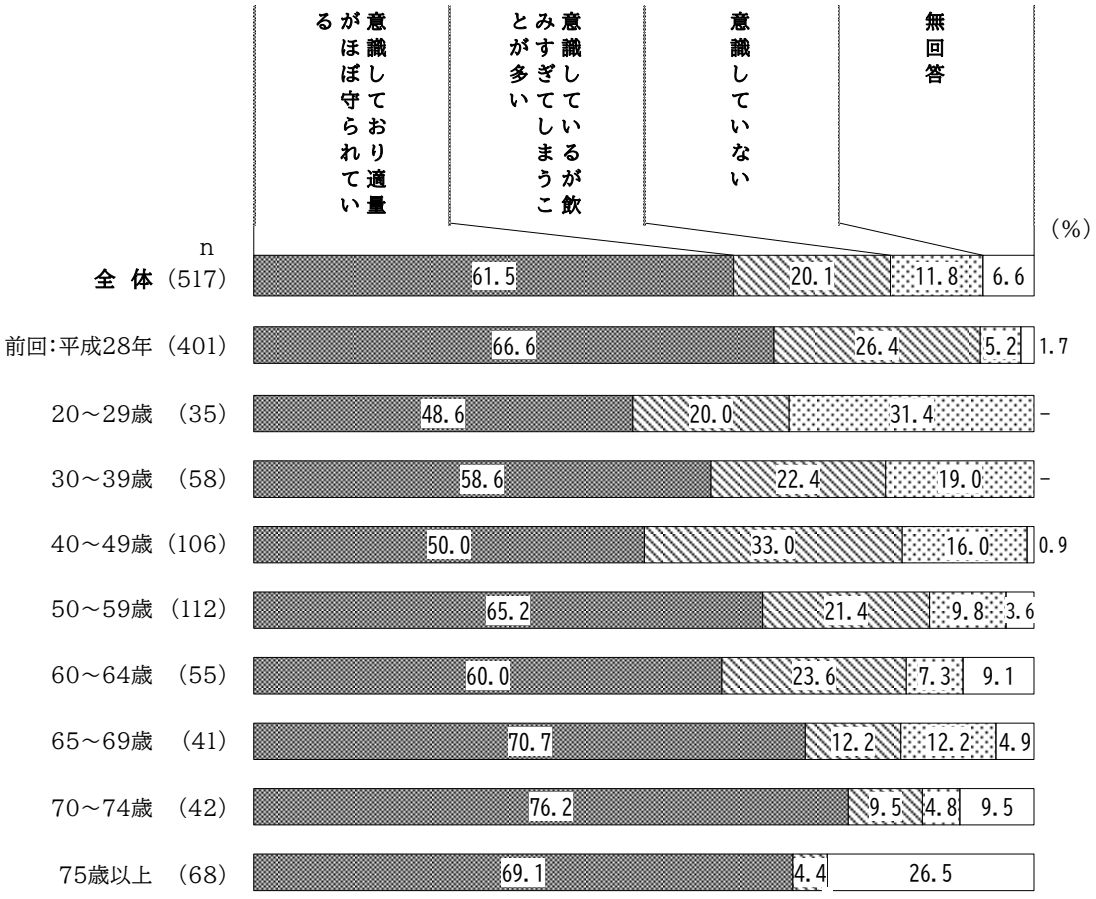
【図表 31　現在の飲酒状況】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●適量を意識し、守っ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ます。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ます。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ます。

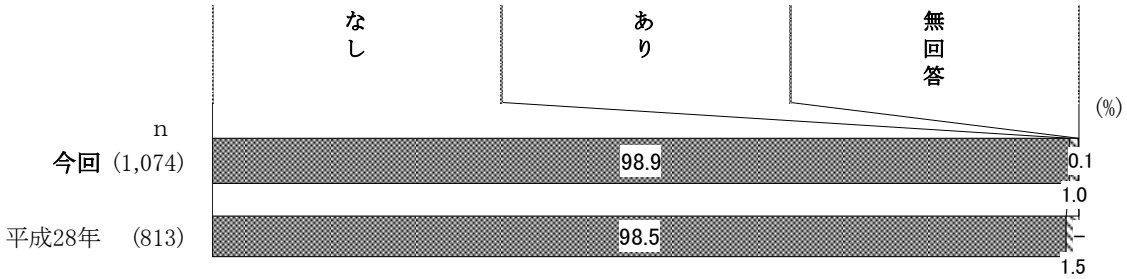
【図表 32　自分にとっての適量を意識しているか】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●乳幼児健診票では、妊娠中の飲酒率は1.0%となっている。

【図表 33　妊娠中の飲酒状況（３～４か月児)】



出典：武蔵野市　妊娠届出書、乳幼児健診票等集計報告書（令和４年度）

今後の方向性

（ア）たばこ

たばこの影響に関する啓発

●たばこ（電子たばこ含む）は、様々な疾患と関連があるため、健康診査の結果を活用した保健指導の中で、禁煙のアドバイスや受動喫煙に関する情報提供を行います。

〇喫煙率は全体的に減少傾向にあるものの、40～60 歳代の喫煙率は１割を超えているため、たばこによる健康への影響について、引き続き啓発を実施します。

受動喫煙防止対策の推進

●たばこや受動喫煙による健康への影響やリスクについて、正しい知識の普及を行います。

●妊娠中の喫煙の影響について、妊娠届出時の妊婦との面接等の機会を通して周知します。

（イ）アルコール

アルコールの影響に関する啓発

〇アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関連します。加えて、不安やうつ、自殺、事故といったリスクとも関連します。アルコールがもたらす健康への悪影響について周知を図ります。必要に応じて保健所など関係機関と連携した支援を行います。

〇国が実施するアルコール関連問題啓発週間にあわせて、アルコールに関する普及啓発活動を行います。普及啓発活動の内容や方法についてもより効果的なものを研究します。

●妊娠中の母親の飲酒は、胎児に対して、低出生体重児など様々な障害を引き起こす可能性がありますが、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を実施していきます。

（５）休養・こころの健康づくりの推進

現状と課題

●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立多摩総合精神福祉センターの相談窓口を市ホームページで案内しています。

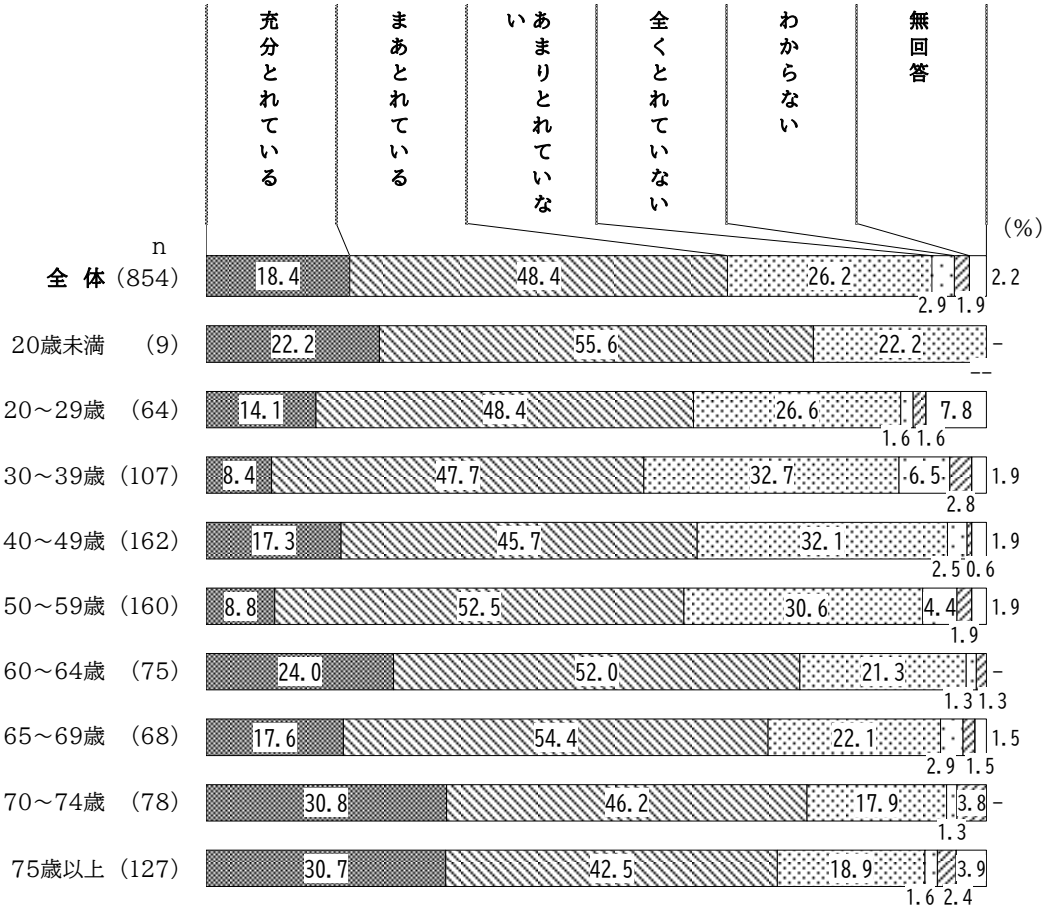
●令和３年４月、福祉総合相談窓口を健康福祉部生活福祉課に設置しました。

●様々な相談窓口と連携して、メンタルヘルスの問題を抱えた市民からの相談に対応していますが、精神保健福祉法の改正を受けた、総合相談支援窓口の在り方が課題となっています。

●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～」を策定しましたが、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ります。

●休養がとれている人の割合は 66.8%となっており、年齢が若いほどおおむねその割合が低くなっています。

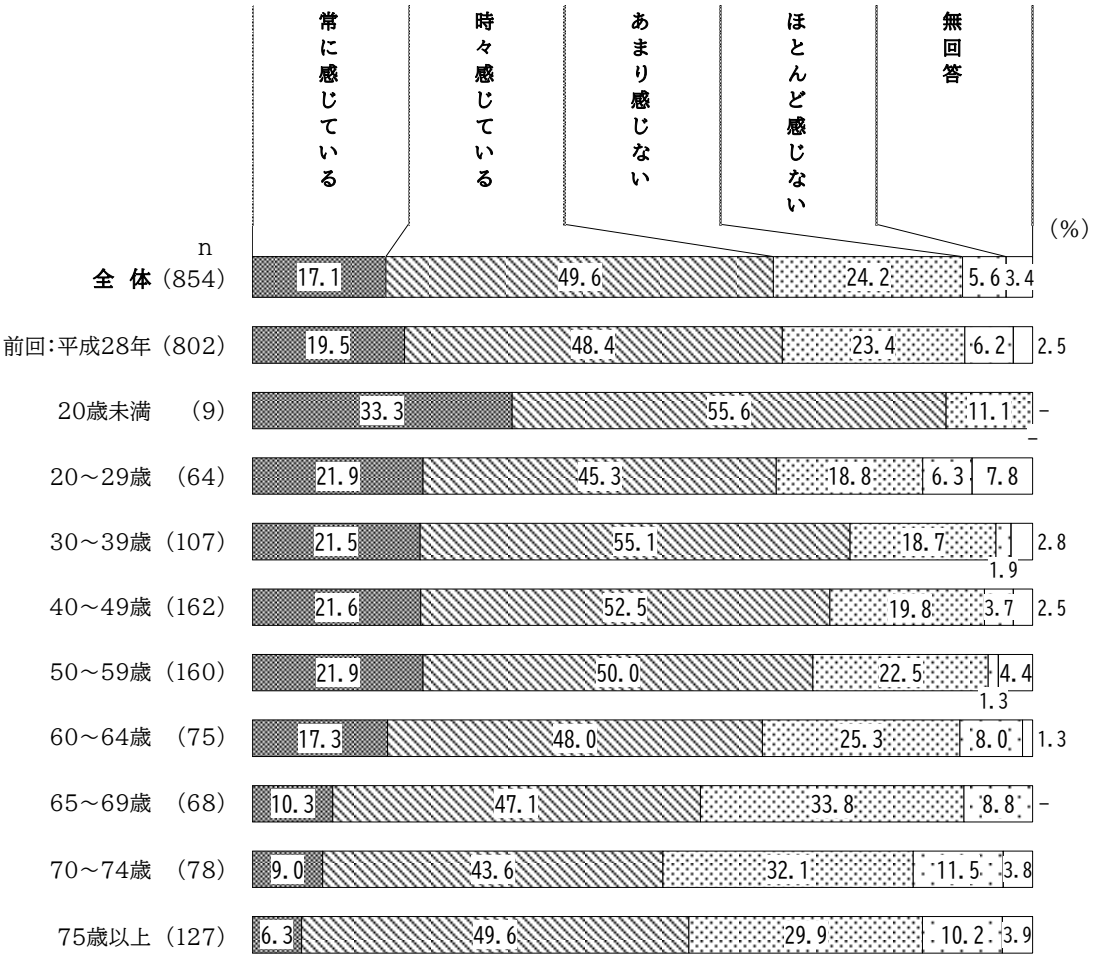
【図表 34　休養が充分とれているか】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●常に又は時々ストレスを感じている人の割合は 66.7%となっており、平成 28 年度と大きく変わっていません。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ます。一方、「自由な時間がない」は大きく減少しました。また、ストレスを感じている人の割合は 30・40・50 歳代で７割を超えています。

【図表 35　悩みやストレスを感じることがあるか】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●悩みやストレスの相談先は「家族・親族」「友人・知人」が多くなっています。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ない割合が高くなっています。

今後の方向性

休養・メンタルヘルスに関する知識の普及

●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。

○「仕事が原因でストレスを感じている人が多い」「30～50 歳代でストレスを感じている人が多い」という調査結果から、個人だけではなく企業や職場等への啓発も必要となるため、市内の事業所が利用できるメンタルヘルスに関する出前講座の案内やストレスチェックの活用方法、産業保健サービスなどの周知を図ります。

○睡眠は心身の健康と安全に大きく関係しています。生活リズムを整え良質な睡眠をとることは、疲れにくくストレスのたまりにくい体づくりにつながります。睡眠の重要性など睡眠に関する啓発を行います。

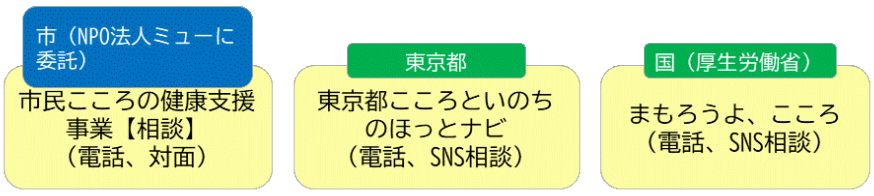
相談窓口・関係機関の連携強化

○ストレスや悩みの要因は様々であるため、庁内の各分野の相談窓口において、総合的に支援していきます。

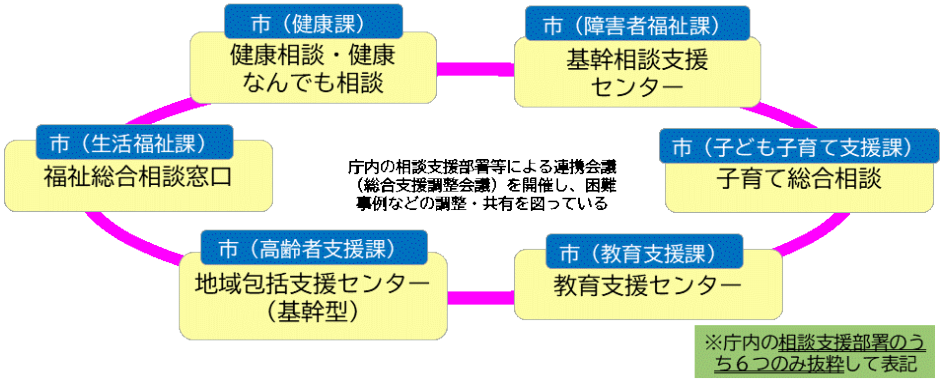
◆関係機関と連携し、相談体制の強化に努めます。特に、「市民こころの健康相談室」と市の相談窓口との連携強化を検討します。

○庁内の相談支援部署等による連携会議（総合支援調整会議）を開催し、メンタルヘルスに関する困難事例・他機関連携事例などの調整・共有を図っていきます。

参考【こころの悩みをメインの相談内容として扱う窓口の現状】



【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６つのみ抜粋して表記

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

現状と課題

●武蔵野市の病院・診療所（以下、医科）、歯科医院（以下、歯科）、薬局は令和５年９月現在、医科 211 か所、歯科 149 か所、薬局 89 か所となっており、平成 27 年９月現在と比較すると、医科は 13 か所増加、薬局は６か所増加しており、歯科は５か所減少しています。

●医科について、人口 10 万人当たりの医療機関数（医科）を町別に比較すると、下表のとおりです。武蔵野市全体でみると、医療機関数（医科）は人口 10 万人当たり 142.49 か所、市内で一番医療機関の多い吉祥寺本町では、人口 10 万人当たり 464.92 か所となっています。

【図表 36　町別人口 10 万人当たりの医療機関数（医科）】

	吉祥寺東町	吉祥寺南町	御殿山	吉祥寺本町	吉祥寺北町	中町	西久保
医科（か所）	7	23	1	55	11	32	11
全人口（人）	12,920	13,195	4,239	11,830	16,335	14,725	12,009
人口 10 万人対（か所）	54.18	174.31	23.59	464.92	67.34	217.32	91.60
	緑町	八幡町	関前	境	境南町	桜堤	合計
医科（か所）	4	2	5	30	27	3	**211**
全人口（人）	8,331	4,442	9,511	16,305	15,194	9,048	**148,084**
人口 10 万人対（か所）	48.01	45.02	52.57	183.99	177.70	33.16	**142.49**

出典：関東信越厚生局「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（コード内容別医療機関一覧表）令和５年９月１日現在」、「町丁別世帯数と人口（外国人住民を含む）令和５年９月１日現在」

●平成 26 年から病床機能報告制度が始まり、医療機関は病床（一般病床及び療養病床）機能について、都道府県に報告する仕組みができました。市内８病院における病床の状況は次のとおりです。

【図表 37　市内８病院における病床の状況】

医療機関名	全体	一般病床	療養病床		医療機能別病床数の内訳			
				うち医療療養	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
吉祥寺あさひ病院	**46**	46	0	0	0	0	0	46
吉祥寺南病院	**127**	127	0	0	0	98	29	0
小森病院	**57**	0	57	57	0	0	0	57
武蔵境病院	**44**	0	44	44	0	0	0	44
武蔵野赤十字病院*1	**591**	591	0	0	591	0	0	0
武蔵野陽和会病院	**103**	103	0	0	0	53	50	0
森本病院*2	**74**	47	27	5	0	47	0	27
吉方病院	**59**	59	0	0	0	59	0	0
合計	**1,101**	**973**	**128**	**106**	**591**	**257**	**79**	**174**

*1 他に感染症病床が 20 床あります（令和５年９月１日現在）。
*2 全病床休棟中
出典：東京都「北多摩南部二次保健医療圏における医療機能ごとの病床の状況（許可病床）（令和３年（2021 年）７月１日時点）」

●病院の病床数については、都道府県の策定する医療計画によって保健医療圏ごとに定められています。東京都保健医療計画上の既存病床数によると、本市が属する北多摩南部二次保健医療圏については、下表のとおり既存病床数が基準病床数を 235 床上回っています。

【図表 38　北多摩南部二次保健医療圏における東京都保健医療計画上の既存病床数の状況】

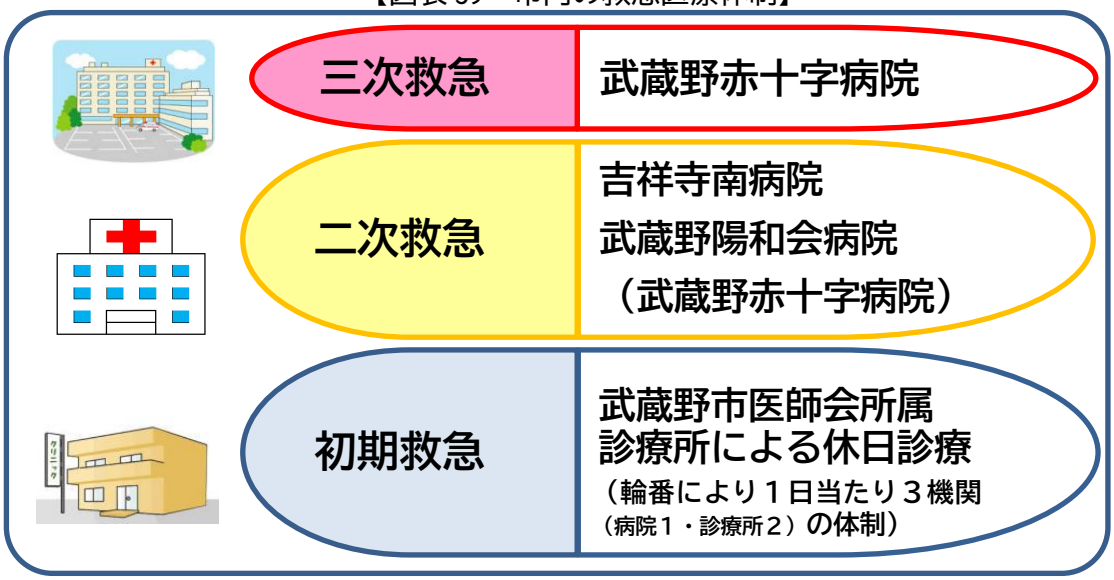
（令和５年４月１日現在）

区分	二次保健医療圏	構成区市町村	基準病床数（A）	既存病床数（B）	過不足（C＝B－A）
療養病床及び一般病床	区中央部	千代田、中央、港、文京、台東	5,576	13,263	7,687
	区南部	品川、大田	8,257	8,141	△ 116
	区西南部	目黒、世田谷、渋谷	9,749	9,684	△ 65
	区西部	新宿、中野、杉並	8,390	10,031	1,641
	区西北部	豊島、北、板橋、練馬	14,880	14,767	△ 113
	区東北部	荒川、足立、葛飾	10,978	10,996	18
	区東部	墨田、江東、江戸川	9,446	9,354	△ 92
	西多摩	青梅、福生、あきる野、羽村、瑞穂、日の出、檜原、奥多摩	3,342	4,096	754
	南多摩	八王子、町田、日野、多摩、稲城	11,381	10,665	△ 716
	北多摩西部	立川、昭島、国分寺、国立、東大和、武蔵村山	4,322	4,340	18
	北多摩南部	武蔵野、三鷹、府中、調布、小金井、狛江	7,067	7,302	235
	北多摩北部	小平、東村山、西東京、清瀬、東久留米	5,810	5,770	△ 40
	島しょ	大島、利島、新島、神津島、三宅、御蔵島、八丈、青ヶ島、小笠原	248	80	△ 168
	総計		99,446	108,489	9,043
精神病床		都内全域	18,576	20,649	2,073
結核病床		都内全域	254	363	109
感染症病症		都内全域	132	124	△ 8

出典：東京都「東京都医療政策部医療安全課 資料」

●三次救急及び二次救急医療機関は、次の３病院です。初期救急については平成 27 年度から輪番により１日当たり３機関（病院１・診療所２）の診療体制を整備しています。

【図表 39　市内の救急医療体制】



●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ます。増改築・改修・解体等工事は、令和４年３月に着工しました。

●吉祥寺南病院と森本病院は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ますが、新型コロナウイルス感染症の影響や建築費用の高騰等により当初予定どおりに進んでいない状況です。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しました。

●保健医療や公衆衛生等に関する専門家により構成された「武蔵野市立保健センター機能充実検討有識者会議」の報告書（令和４年７月）において、『保健センター（武蔵野健康づくり事業団）では、地域の医療機関からの依頼による CT や X 線等の検査機器を利用した検査を実施し、迅速かつ的確な検査及び検査結果のフィードバックを行っており、市民の健康状態を守る「かかりつけ医」をサポートし、市民の健康の維持と利便性を確保するための重要な役割を担っている』という意見が示されました。

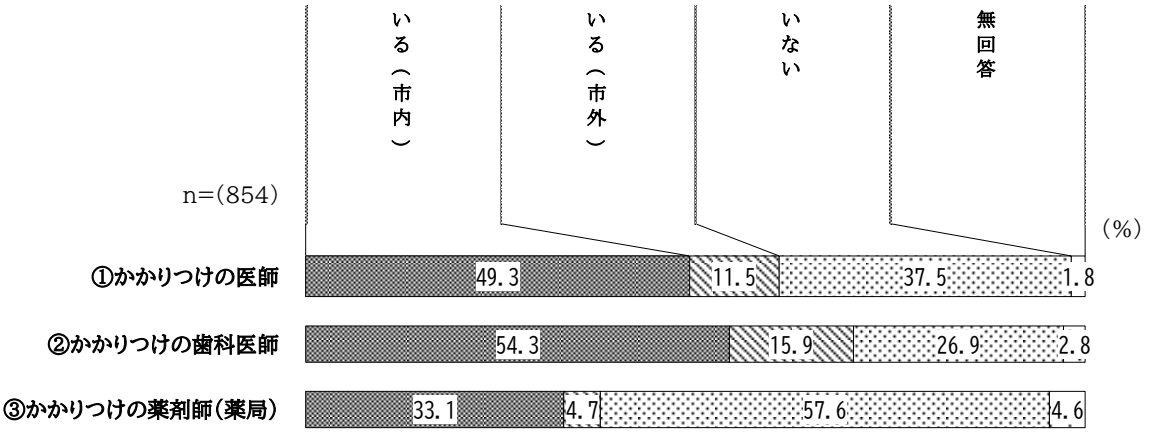
●武蔵野赤十字病院・武蔵野市医師会・武蔵野市の共催により、「地域医療連携フォーラム」を実施し、関係機関の連携強化や市民周知・啓発を図っています。

●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ます。

●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」が議論されているため、それを踏まえ定義や意義等について、市民へ周知していく必要があります。

●アンケート調査の結果から、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%となっています。平成 28 年から大きな変化はみられませんでしたが、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ました。なお、日本医師会総合政策研究機構による調査（2022 年）では、かかりつけ医をもつ国民の割合は 55.7%となっています。

【図表 40　かかりつけ医等の有無】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

今後の方向性

医療機関の連携体制の維持・推進

〇診療所や病院等の関係機関と引き続き連携及び情報共有を図りながら支援し、まちぐるみの支え合いの仕組みづくりの理念を踏まえ、市民が安心して医療を受けることや継続して在宅医療生活を続けることができるよう地域医療体制の整備に関する取組みを進めます。

●市内における地域包括ケアシステムを医療から支える仕組みとして、市内の医療機関や関係団体が役割分担を踏まえて連携する体制の維持、整備に努めます。

〇国が検討を進めている医療ＤＸの動向を注視しつつ、オンライン診療や情報伝達のデジタル化等、医療ＤＸの推進について必要な支援をするとともに、保健・医療情報（介護含む）の活用を検討します。

●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。

〇現在の社会状況等の変化を注視しつつ、吉祥寺地区の病床・病院機能や災害医療機能の確保に向け、東京都や関係機関等と調整を図りながら必要な取組みを継続します。

〇市、武蔵野市医師会、武蔵野健康づくり事業団の緊密な連携により、市民が地域で安心して医療にかかることができる地域の医療体制を確保していきます。

●救急医療体制や休日診療体制については、武蔵野市医師会・武蔵野市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、円滑な連携を図るとともに、市民周知に努めます。

〇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医の普及に向けて、国の「かかりつけ医の制度化」の議論を踏まえながら、武蔵野市医師会、武蔵野市歯科医師会、武蔵野市薬剤師会、関係機関等と連携を図るとともに、かかりつけ医の制度や必要性を市民に丁寧に周知していきます。

在宅生活を支えるための医療と介護の連携の推進

〇医療と介護の両方を必要とする高齢者や障害のある方等が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、引き続き、在宅医療・介護連携推進事業を進めていきます。

◆これまでの在宅医療・介護連携推進事業（国の定めた８つの事業）を踏まえつつ、ライフサイクルの中で起こりうる、医療と介護の連携が特に重要とされる場面「①日常の療養支援」、「②入退院時支援」、「③緊急時の対応」、「④看取り」を意識しながら、在宅医療・介護連携推進協議会と５つの部会等にて、切れ目のない医療と介護の連携体制の構築をさらに進めます。

〇在宅医療の体制の強化に向け、武蔵野市医師会等と協議を図りながら、夜間休日等における訪問診療体制の充実等を検討します。

（２）災害時対応の充実

現状と課題

●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ます。毎年、災害医療連携訓練を実施しています。

●防災ハンドブックの各戸配布で周知を行っていますが、さらなる周知が課題です。

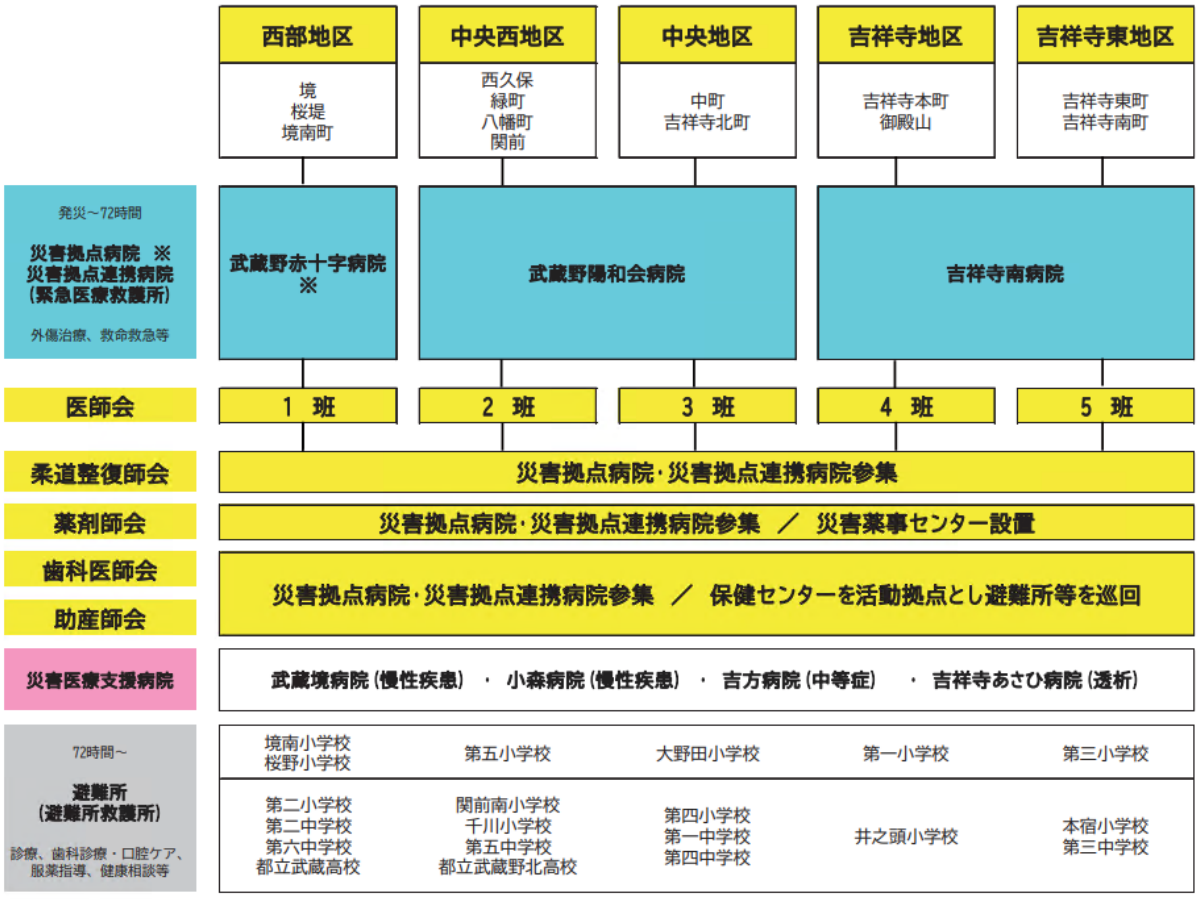
●妊婦や乳幼児のいる家庭は特別な備えが必要であり、災害時の分娩対応も把握しておく必要があるため、防災フェスタ等で啓発を行っています。

●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（令和４年 10 月）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ます。

●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や災害時の食（栄養）の管理体制を整理する必要があります。

○妊婦や乳幼児は、要配慮者に該当し、災害時には備えの状況によって命に関わる危険な状況となりやすく、避難生活も心身に大きな負担となり、災害時には流産や早産での緊急搬送の事例が発生しています。

【図表３－６－２ 武蔵野市の災害時医療救護体制】



出典：武蔵野市地域防災計画（令和４年度修正）

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、武蔵野市医師会等、関係機関と協議しながら災害時医療体制づくりを進めます。また、平常時からの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。

〇保健センター増築及び複合施設整備に合わせて、市災害時医療救護本部や災害拠点病院などを支援する災害対策施設として、防災機能の拡充を図ります。

〇円滑な災害活動及び優先継続業務が行えるよう非常用発電関連設備の機能強化や情報連絡設備の強化、備蓄倉庫の拡充などを行います。また、震災時には応援チームや物資の受援等も含め様々な用途のスペースが必要となるため、会議室やオープンスペースを最優先で防災対策に転用できる仕組みを事前に確立します。

〇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す。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認識が不可欠です。このことを踏まえ、防災フェスタや妊婦面談等の際に、妊産婦・乳幼児のための災害の備えに関するチラシを配布するなど、より一層の周知を図ります。

〇災害時の食（栄養）に関して、避難所、在宅避難者を対象に、衛生管理、栄養管理を行う方法を検討します。

災害時保健衛生活動体制の整備の検討

◆避難者の二次健康被害や災害関連死を最小限にするため、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活動班の体制の整備について検討します。

〇保健活動班の編成や指揮・マネジメントを担う体制の検討や、「災害時保健活動マニュアル」の策定を検討します。

●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体制の整備について検討します。

◆在宅で常時人工呼吸器を使用している難病患者及び重症心身障害児者については、「在宅人工呼吸器使用者 支援対象者リスト」を作成し支援対象者の把握に努めるとともに、訪問看護ステーション等と連携しながら「災害時個別支援計画」の作成・定期見直しを実施します。

◆透析患者への支援対応については、発災時に円滑に透析医療機関の被災状況や医療の可否を確認できるよう、災害時透析医療ネットワークが開催している「災害時透析医療研修・連絡会」に参加し、災害時活動内容の共有・協議や医療機関等との連携強化を図ります。

〇避難所において、妊産婦が相談や授乳室等に活用できる環境づくりを検討します。

（３）健康危機管理対策等の推進

現状と課題

●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ました。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した。

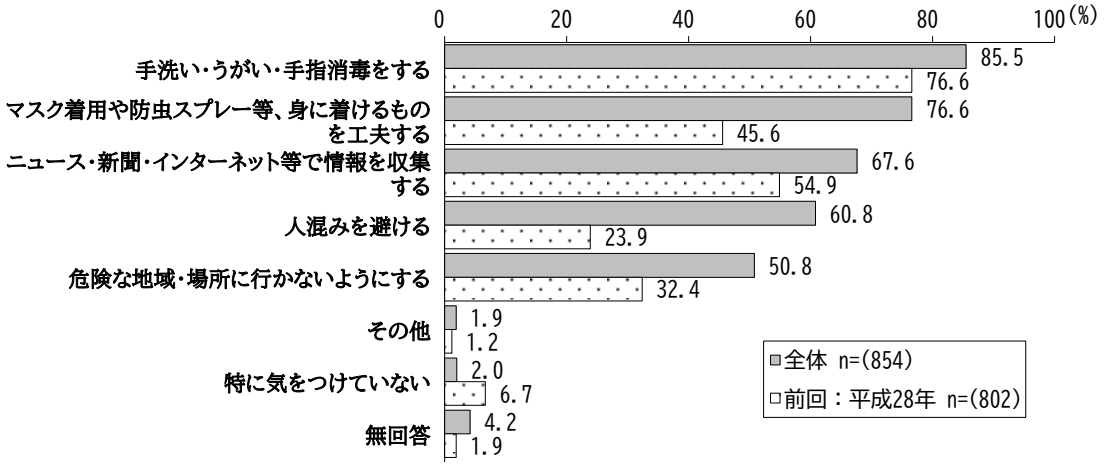
●急激な新型コロナウイルス感染症拡大に伴う保健所の体制逼迫により、令和３年２月に市から多摩府中保健所へ応援職員を派遣しましたが、自治体や住民からの問い合わせ等への対応や感染者情報等の整理分析が困難な状況でした。そのため、保健所では、人員確保等の所内体制の強化、本庁との役割分担、業務のＤＸ推進等により、市や医療関係機関等との連携強化や情報共有に努めてきました。

●令和４年度に設置された「感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会」にて実施された市町村アンケート結果では、「市町村からの問い合わせ・相談等への対応」「保健所と市町村間の情報共有」等で課題があったことが示されました。

●改正感染症法の令和６年４月１日施行に向けて、厚生労働省は令和５年５月 26 日「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」の改正告示等により、保健所の体制整備の数値目標について、「流行開始から１カ月間において想定される業務量に対応できる人員確保」等を示しました。

●アンケート調査の結果から、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ます。

【図表 41　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】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ります。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す。また、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す。

●熱中症対策として、外出時に一時的に涼を取る「むさしのいっとき避暑地」を市関連施設約 50 か所に設置しています。また、市報やホームページ等で、熱中症予防の呼びかけを実施しています。
●子どもの定期接種の接種率は概ね高いですが、学齢期の定期接種について、接種率が低い傾向にあります。また、麻しん・風しん予防接種の接種率が国の目標の 95%を下回る年があります。

今後の方向性

新たな感染症等に備えた健康危機対策の推進

〇新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえながら、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よう引き続き市民に対し適時適切な情報発信に取り組みます。

〇また、健康危機発生時に備え、平時から訓練等により医療関係機関等との連携体制の強化に努め、危機発生時の行動計画・ＢＣＰ等について、適宜見直し更新します。

〇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整備を進めます。また、新型コロナウイルス感染症の発生時に医療機関等へ支援した実績を踏まえた感染症衛生用品の備蓄計画を作成します。

〇新たな感染症等が発生した際に迅速かつ的確にワクチン接種体制を構築するため、平時から武蔵野市医師会等関係機関との十分な連携・情報共有を行います。

〇新型コロナウイルス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効果的な広報のあり方や手法を検討します。

〇今後の広域的な健康危機対策の強化として、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東京都に要望していきます。

様々な健康被害の発生予防及び対応に関する情報提供

〇熱中症への対策として、市報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するとともに、外出時に一時的に涼を取る「むさしのいっとき避暑地」の設置及び普及啓発を実施します。

〇アレルギー、食中毒、薬物乱用、放射線への対策に関する情報提供を行います。

予防接種による疾病予防の推進

●武蔵野市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な法定予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行います。

●任意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実施を検討します。

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

現状と課題

●母子保健集計報告書の結果から、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ます。

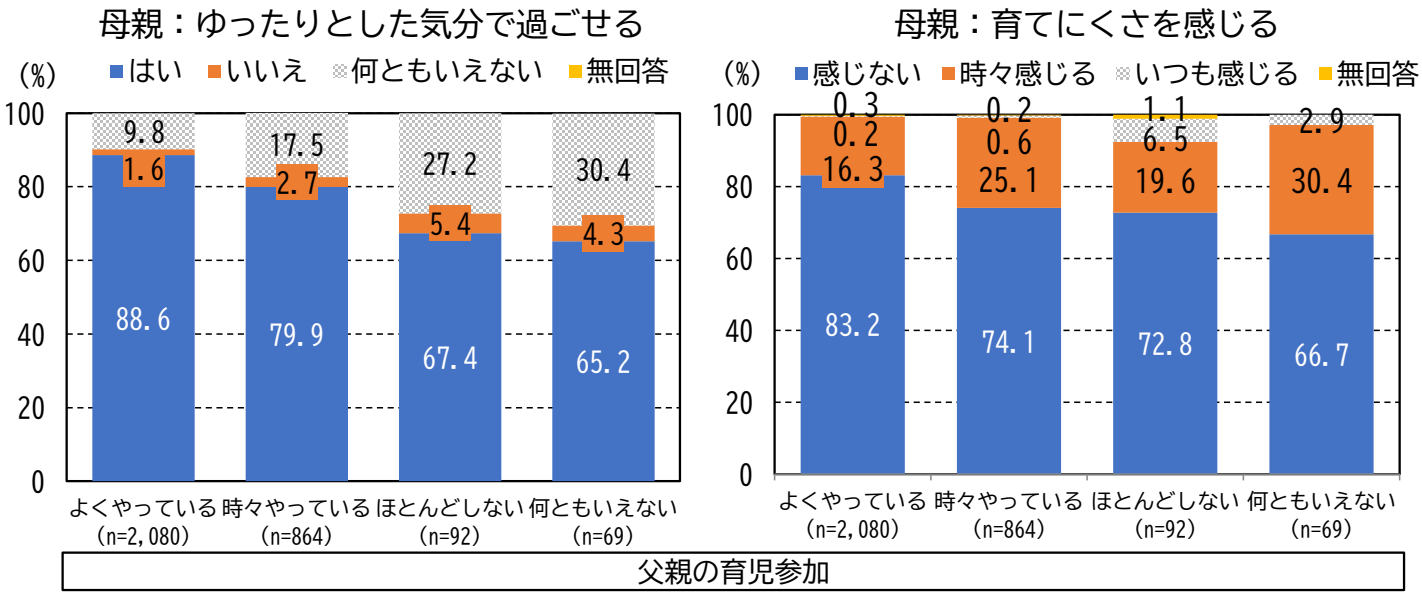
●母子保健集計報告書の結果から、妊娠を知った時の気持ちは、「うれしかった」「予想外で驚いたがうれしかった」を足した割合は 93.8%であり、平成 28 年よりも妊娠を喜ぶ人が増加していると考えられます。しかし、「予想外で驚き戸惑った」「困った」を足した割合は 4.3%であり、予期せぬ妊娠等による妊婦等への支援が必要です。

●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ます（妊娠届出書）。妊娠中の不安内容としては「出産自体に関しての不安」が 58.1%、「産後の育児に関する不安」が 47.7%となっています（こんにちは赤ちゃん訪問アンケート）。

●母子保健集計報告書によると、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」のニーズが高くなっています。

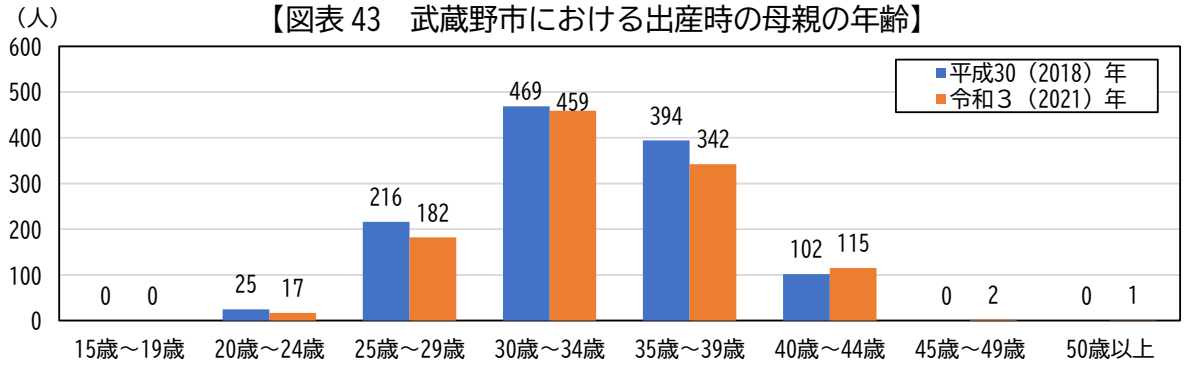
●母子保健集計報告書では、日常の育児の相談相手については、「夫婦で相談」が 57.0%で最も多く次いで「祖父母」が 24.2%となっています。また、父親の育児参加頻度が多いほど「ゆったりとした気分で過ごせる」また「心身の調子が良好である」母親が多く、「育てにくさを感じる」割合が低くなっています。

【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、乳幼児健診票等 集計報告書（令和４年度）

【図表 43　武蔵野市における出産時の母親の年齢】



出典：東京都人口動態統計

今後の方向性

妊娠期からの切れ目ない支援の拡充

●全ての子どもが心身ともに健やかに成長することを支援します。

◆妊娠・出産・子育てする人が、安心して地域で生活できるよう支援します。既に実施している各乳幼児健康診査や育児学級等を活用するなど、適切な情報を適切な時期に提供し、子育ての見通しを伝えていきます。第二子以降の子どものいる家庭向けの講座等を実施し、第一子でも第二子以降でも子育てに対する不安の軽減を目指します。

●こんにちは赤ちゃん訪問、乳幼児健康診査などの機会を通して、それぞれの家庭の状況を把握し、寄り添う支援を充実させます。

＜妊娠期の支援の充実＞

●母子健康手帳交付時に全ての妊婦と面接することを目指し、面接の際に、妊娠期から子育て期までの相談先として、地域の専門職の役割を積極的に周知します。

○全ての妊婦・子育て家庭が安心して妊娠・出産・子育てができるよう、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実させ、経済的支援を一体的に実施していきます。

○父親の積極的な育児参加を促すために、妊娠期から父親が育児意識をもてるような情報提供や、専門職等が妊娠期間中に必要なことを直接話すことができる事業の充実を図ります。

＜産後の支援の充実＞

○産後の初期段階における母子に対する支援を強化するために、出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母子の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握）の費用助成を検討します。

○産後の母子に対して、心身のケアや育児サポート等きめ細かい支援を実施するため、産後ケア事業を充実させます。

●産後早期に家庭の状況を把握し、こんにちは赤ちゃん訪問を実施することで、産後うつの予防や早期発見に努めます。さらに支援の必要な家庭には、産後支援訪問を実施するなど、継続して支援できる体制を強化します。

〇こんにちは赤ちゃん訪問や産後ケア事業利用登録のＷＥＢ申請など、デジタル技術の活用を引き続き推進します。

個別支援の充実

〇予期せぬ妊娠等により不安を抱える妊婦への支援について、妊娠相談窓口の周知を行うとともに、病院と市とがより一層連携をとり、早期の個別支援を進めます。また、予期せぬ妊娠にならないよう様々な機会を通じて周知、啓発を行っていきます。

◆妊娠期から、事業担当や地区担当の保健師等専門職が関わり、妊婦やその家族の状況を把握し、支援プランを作成するなど、個々に合わせた支援を充実させます。

●妊娠期からの家庭訪問や電話連絡等を充実させ、市民が安心して相談できるよう努めていきます。

子どもに育てにくさを感じる親への支援の拡充

●従来の個別支援とあわせて、こうのとり学級、乳幼児健康診査、離乳食教室など集団を対象に実施する事業では、そのスケールメリットを活かして子どもの発達の見通しを伝えるなど、集団への働きかけを拡充します。また、一方通行の講義だけではなく、親同士が地域で子育ての不安や悩みを語り合い解決する力をつけられるよう、子育ての仲間づくりを促すような事業を展開します。

◆生活する身近な地域での見守りも重要です。子育て支援施設においても、育児不安等についての個別相談や同じような悩みを抱えている親同士の座談会を実施しているため利用について周知を行います。

虐待予防への対応強化

●母子保健法に母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資するものであることに留意しなければならないと明記されたことからも、母子健康手帳交付時から、支援が必要な人が適切な支援を受けられるよう、関係機関との連携を強化します。

◆産後うつの予防・早期発見・重症化予防に努め、産後早期の不安を軽減するための取組みを進めます。

●子どもに愛着を持って子育てできるよう、不安を取り除き、子どもとの関わり方や子どもの発達の見通しを丁寧に伝える支援をします。

●妊娠期から全ての妊婦に丁寧に寄り添い、乳幼児健康診査や専門職による個別支援などから状況を把握し、医療機関などの関係機関と連携しながら虐待予防を強化します。

関係機関との連携強化

〇出産・子育てを安心して迎えられるよう、産科・小児科医療機関との連携強化を図ります。

◆子育て関係部署や子育て支援施設等との連携会議の中で、妊婦や子どものいる家庭が地域で利用しやすい場所やサービスを共有し、子育てに関係する各事業を通して市民へ周知します。

●母子保健事業従事者間の意見交換会を定期的に実施し、事業内容の改善と充実を図ります。

（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ます。また、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）の連携の必要があります。

●令和６年４月以降に、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」を一体化した「こども家庭センター」の設置を求められています。

●母子保健集計報告書では、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くなっています（認知度「いいえ（知らない）」は全体で 12.4%ですが、相談相手が誰もいないでは 37.5%となっています）。

●医療的ケア児の健やかな成長を図るため家族からの相談支援や各ライフステージにつなぐ役割などを担う医療的ケア児コーディネーターを令和５年度に配置しました。

今後の方向性

子どもに関係する様々な機関との連携強化

●全ての子どもとその家族が、適切な支援に結びつき、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ます。また、医療機関、療育機関、子育て支援施設等の専門性や強みを活かし、役割分担をして連携を強化します。

◆妊娠期から子育て期における助産師の役割は重要です。今後も地域の助産師と連携しながら、子育ての不安や負担の軽減を図ります。

◆医療的ケア児等への支援については、関係機関と連携しながら、相談支援体制を充実させていきます。

子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化

○児童福祉法の改正を受け、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」の設置を行い、相談支援等の取組みに加え、サポートプランの作成や、地域資源の開拓を担うなどさらなる支援の充実強化を図ります。

○児童発達支援センター、教育支援センターとの連携を進めるとともに、今後、保健センターの増築及び複合施設整備にて、児童福祉、母子保健、療育、教育等に係る相談支援機能を設置し、多機関の連携による包括的な相談支援体制を構築します。

第６章　目標値の設定

基本施策１　予防を重視した健康診査等の推進

項目	現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
３～４か月児 健康診査受診率	97.8%	98%	【参考】 健やか親子 21（第２次） 目標値　未受診率２%
１歳６か月児 健康診査受診率	91.6%	97%	【参考】 健やか親子 21（第２次） 目標値　未受診率 ３%
１歳６か月児 保育相談相談率	99.0%	97%以上維持	【参考】 健やか親子 21（第２次） 目標値　未受診率 ３%
３歳児 健康診査受診率	101.7%	95%以上維持	【参考】 健やか親子 21（第２次） 目標値　未受診率 ５%
特定健康診査 受診率※1	46.8%	60%	【参考】 第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画目標値　60%
後期高齢者 健康診査受診率	51.9%	60%	【参考】 令和５年度東京都後期高齢者医療広域連合健康診査・歯科健康診査推進計画目標値　56%を参考に設定
特定保健指導 実施率※1	15.3%	30%	【参考】 第３期武蔵野市特定健康診査等実施計画目標値　30%

※1　法定報告が未確定のため、暫定値。

項目	指標	現状値 （令和４(2022)年度）		目標値 （令和 11(2029)年度）	備考
		男性	女性		
血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上の人の割合	45.0%	37.2%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）
コレステロール	ＬＤＬコレステロール 160mg/dl 以上の人の割合	10.5%	15.0%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　ＬＤＬコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少
血糖	HbA１c が NGSP 値 8.0%以上の人の割合	1.6%	0.5%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　HbA1c が NGSP 値 8.0%以上の人の割合の者の割合の減少
肥満	（30 歳～74 歳）ＢＭＩが 25 以上の人の割合	29.9%	14.9%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）
低栄養	（75 歳以上）ＢＭＩが 20 以下の人の割合	15.9%	31.4%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者の割合の減少

項目	指標	現状値 （令和４(2022)年度）		目標値 （令和 11(2029)年度）	備考
メタボリックシンドローム	メタボ該当者の割合	28.3%	8.0%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　メタボリックシンドローム該当者の減少
	メタボ予備群の割合	19.3%	5.7%	減らす	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標　メタボリックシンドローム予備群の減少

項目			現状値※２ （令和４（2022）年度）	目標値~~※3~~ （令和 11（2029）年度）	備考
受診率	胃がん	40 歳以上	7.9%	~~60%~~ 12%	東京都全体の値（令和３年度 11.4%）を目安に設定 【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　60%
	肺がん	40 歳以上	2.8%	~~60%~~ 12%	東京都全体の値（令和３年度 12.5%）を目安に設定 【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　60%
	大腸がん	40 歳以上	35.8%	~~60%~~ 43%	現状値の２割増を目安に設定 【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　60%
	乳がん	40 歳以上	26.2%	~~60%~~ 32%	現状値の２割増を目安に設定 【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　60%
	子宮がん	20 歳以上	37.8%	~~60%~~ 46%	現状値の２割増を目安に設定 【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　60%

・がん検診受診率の算定には、対象人口率を用いているため、職域等で受診機会がある人等を対象者から除いている。
※２　がん検診受診率は、東京都に報告する値とする。胃がん検診は 50 歳以上の受診率。
~~※３　国の目標値を参考に設定。国の「第４期がん対策推進基本計画」の目標値は、被用者保険加入者も含めた国民全体に対する数値。~~

項目		現状値~~※4~~※３ （令和３（2021）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
精密検査受診率	胃がん	エックス線検査 61.1% 内視鏡検査 95.8%	~~90%~~ 95%以上を維持	【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　90%
	肺がん	86.0%	90%	【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　90%
	大腸がん	33.8%	90%	【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　90%

項目		現状値~~※4~~※3 （令和３（2021）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
精密検査受診率	乳がん	71.5%	90%	【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　90%
	子宮がん	77.2%	90%	【参考】 第４期がん対策推進基本計画 目標値　90%

・東京都がん検診精度管理評価事業の数値を記載。
※~~4~~3　精密検査受診率の把握には、追跡調査期間が必要であるため、直近で把握している令和３（2021）年度の数値を記載

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

項目	現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
◆健康な食生活の推進◆			
食生活・栄養に配慮している人の割合	62.3%	70%	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 第４次食育推進基本計画 目標値 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合：75%以上
朝食を毎日食べている人の割合	76.2%	85%以上	【参考】 第４次食育推進基本計画 目標値　朝食を欠食する若い世代の割合：15%以下
◆身体活動や運動を習慣づけるための支援◆			
運動習慣のある人の割合	50.5%	60%以上	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値 運動習慣者の割合の増加 20～64 歳 男性　30%　女性　30% 65 歳以上 男性　50%　女性　50%
◆歯と口腔等の健康維持に向けた取組み◆			
定期的に歯科の健康診査を受けている人の割合	63.2%	70%以上	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 東京都歯科保健目標「いい歯東京」目標値 かかりつけ歯科医で定期健診又は予防処置をしている者の割合　70%以上
むし歯のある１歳６か月児の割合	0.2%	減らす	

項目		現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
むし歯のある３歳児の割合		3.8%	5%以下	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標 むし歯のない３歳児の割合 令和 14 年度の目標値 95%
妊婦歯科健康診査受診率		44.4%	50%以上	現状値の１割増を目安に設定
歯周病	歯周炎を有する人の割合　40 歳以上	39.5%	40%以下	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値 40 歳以上における歯周炎を有する者の割合の減少 40%
歯科健康診査受診率		7.9%	10%	現在の受診率を参考に設定
◆たばこによる健康への影響の周知と対策◆				
現在たばこを吸っている人の割合		10.0%	12%以下	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値　20 歳以上の喫煙率の減少 12%
妊娠中に喫煙をする人の割合		0.2%	0%	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値　妊娠中の喫煙をなくす 0%
◆アルコールによる健康への影響の周知と対策◆				
~~適正量を守って飲酒している人の割合~~ 生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合		~~61.5%~~ 【参考】38.5% 「１日当たりの適量（純アルコール 20g）を意識しており適量がほぼ守られている」を除いた割合	~~70%以上~~ 10%	~~アンケート調査の 10%増を目安に設定~~ ※生活習慣病のリスクを高める量：１日当たりの純アルコール接種量が男性 40g 以上、女性 20g 以上 【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値　10%
妊娠中に飲酒する人の割合		0.5%	0%	
◆休養・こころの健康づくりの推進◆				
常に又は時々ストレスを感じている人の割合		66.7%	60%以上	現状値の１割減を目安に設定
睡眠で休養がとれている人の割合		66.8%	80%	【参考】 健康日本 21（第三次） 目標値 睡眠で休養がとれている者の割合 80%

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

項目	現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
吉祥寺地区の病院病床の維持	201 床（休止中を含む）	維持する	【参考】 病床機能報告 東京都における医療機能ごとの病床の状況
かかりつけ（医・歯科・薬局）をもつ人の割合	かかりつけ医　60.8% かかりつけ歯科　70.2% かかりつけ薬局　37.8%	増やす	【参考】 アンケート調査 かかりつけ医師・歯科医師・薬剤師の有無
新型インフルエンザ等対策	新型コロナウイルス感染症のため訓練などは中止	充実する	【参考】 北多摩南部地域保健医療推進プラン 重点プラン　指標

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

３～４か月児健康診査…①、１歳６か月児健康診査…②、３歳児健康診査…③

項目	現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
妊婦との面接率	98.0%	100%	全ての妊婦のうち、専門職と面接ができた人の割合
こんにちは赤ちゃん訪問実施率	95.7%	100%	
産後 30 日以内に状況が把握できた家庭の割合	98.8%	100%	
（子が歯を磨いたあと）保護者が毎日仕上げ磨きしている割合	② 67.9% 【参考】保護者だけが磨く割合 27.9%	80%	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標 健やか親子 21（第２次） 目標値　80%
転落・やけど・誤飲などの事故があった割合	①　5.0%	減らす	
育てにくさを感じる人のうち、その解決策を知っている人の割合	① 82.3% ② 86.3% ③ 90.5%	90%	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標 目標値 90%
ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	① 90.8% ② 84.9% ③ 78.2%	① 92% ② 85% ③ 75%以上維持	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標 目標値　①92%、②85%、③75%
この地域での子育てを希望する人の割合	① 97.3% ② 97.6% ③ 96.5%	95%以上維持	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標目標値　95%
産後ケア事業の実利用者数	宿泊型　58 人 日帰り型　31 人 訪問型　72 人	増やす	【参考】 成育医療等基本方針に基づく評価指標 産後ケア事業の利用率 目標値　増加

第７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、医療関係者、企業（職域）、健康関連団体等、健康に関わる多くの関係者が、それぞれの特性を活かしつつ、かつ連携し個々の市民の健康づくりを支援する環境を整備するための取組みを推進します。

（２）計画の点検と評価

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、「武蔵野市健康福祉施策推進審議会」に施策の成果の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令和９（2027）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令和９（2027）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事業の見直し

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組みの見直しを検討します。

武蔵野市　食育推進計画

＜令和６（2024）年度～令和 11（2029）年度＞

第１章　食育推進計画の策定にあたって

（１）計画策定の趣旨・背景

近年、食生活が多様化し、豊かになった一方で、食生活の乱れや栄養の偏りに起因するやせや肥満、生活習慣病の増加、朝食欠食率の増加、高齢者の低栄養、児童の欠食や個食など、食を取り巻く様々な問題が生じています。

国は、平成 17（2005）年に「食育基本法」を施行し、令和３（2021）年３月には「第４次食育推進基本計画」を策定しました。

「第４次食育推進基本計画」では、計画期間中に特に取り組むべき重点事項として「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」、「持続可能な食を支える食育の推進」、「「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を定め、これらをＳＤＧｓの観点から相互に連携して総合的に推進することとしています。

【食育の総合的な促進に関する事項】

（１）家庭における食育の推進
（２）学校、保育所等における食育の推進
（３）地域における食育の推進
（４）食育推進運動の展開
（５）生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
（６）食文化の継承のための活動への支援等
（７）食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

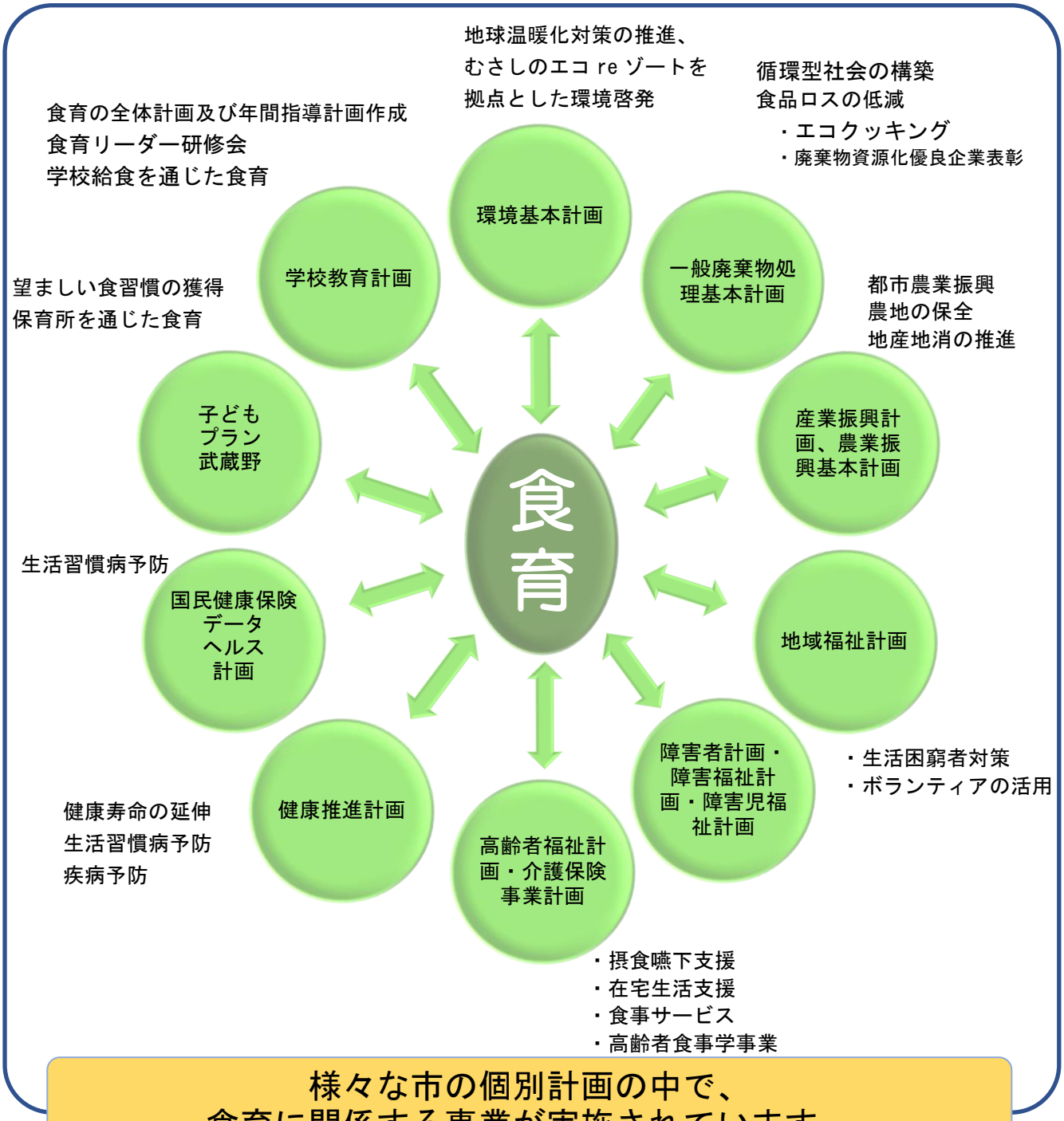
また、東京都においても令和３（2021）年に「東京都食育推進計画」が改訂されました。「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進」、「ＳＤＧｓの達成に貢献する食育の推進」を３つの方向性として食育を推進しています。

武蔵野市では、武蔵野市食育推進計画（平成 30（2018）～平成 35（2023）年度）において、「ライフステージの特性に応じた食育の推進」、「地域と連携した食育の推進」、「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」を基本施策として位置付け、食育を推進してきました。この間に行ったアンケート調査や各種健康診査の結果から、市民の食をめぐる状況を把握・分析し、市特有の課題を明確にして体系的に整理しました。また、それに合わせて市の食育事業も整理しました。これに基づいて「武蔵野市食育推進計画」を改訂し、今後６年間の施策を推進していくこととします。

（２）計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第 18 条に規定される市町村食育推進計画として位置づけるものです。市の上位計画等との関係については、健康推進計画●頁に記載しております。

【図表１　食育と市個別計画との関係】



様々な市の個別計画の中で、
食育に関係する事業が実施されています。

（３）計画の期間

健康推進計画●頁に記載しております。

第２章　武蔵野市における食育推進の実績

（１）前計画期間中の取組み状況

前計画では、「食」についての市民の意識をより一層高め、家庭・学校・地域が一体となり、市民の健全な食生活の実践につながるような食育の取組みを進めてきました。

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

事業	内容	取組み状況
望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援	・こうのとり学級 ・離乳食教室 「ごっくん教室」「もぐもぐ教室」「かみかみ教室」「１歳ごはん教室」（健康課） 離乳食講習会（子育て支援施設） ・保育所のひろば事業における、離乳食や幼児向けおやつの試食 ・食事講座、食事レシピの掲示 ・乳幼児健康診査・発達相談、妊婦歯科健康診査 ・乳幼児歯科相談、電話や面接による個別相談 ・食事相談、食・なんでも相談	・母子健康手帳交付時には、必要な場合に食事に関するリーフレットを配布し、こうのとり学級では妊娠期に必要な食について話をしています。 ・離乳食教室は初期～完了期まで４教室を実施し、離乳食の話と口腔ケアの話をしています。 ・乳幼児健康診査では、３～４か月児健康診査における離乳食集団講話や個別相談、１歳６か月児保育相談や３歳児健康診査において個別相談を実施しています。１歳６か月児保育相談来所者に対しては、食事のバランスの整え方に関する独自のチラシを配布しています。 ・幼児歯科健康診査と同日に実施している「むし歯予防教室」では、むし歯予防の観点で望ましい食事について啓発しています。 ・妊婦健康診査の一環で歯科健康診査を実施し、口腔の健康状態向上に努めています。 ・保育園や 0123 施設などの子育て支援施設でも、食に関する講演会や相談会を実施しています。
体験を通して、食への関心を高める食育	・２歳・３歳児向け親子でおやつ作り ・野菜収穫体験 ・３歳児向け事業「りんご組」 ・乳幼児・保護者対象の料理教室 ・小学校給食体験講座（３～５歳児の保護者） ・親子食育ウォーキング教室、チャレンジキッズ教室、食べ力のびのび教室	・地域の幼児に向けて、こども園給食の試食（３歳児向け事業）、小学校給食体験講座（小学校入学前の保護者に対し、調理場見学や給食試食）など、体験型の食育事業を様々に実施しています。 ・0123 施設　２歳・３歳ひろばで平成 30 年度は簡単なおやつ作りを実施していましたが、コロナ禍で中止しました。
保育園給食を活用した食育	・給食の提供、野菜の皮むき・さやだし ・食事指導、出前料理、野菜の栽培・収穫 ・食材の話、料理保育、保護者試食会 ・給食献立表・給食だより・給食レシピ配布	・保育園において、野菜の栽培・収穫や野菜の皮むきなどの体験活動、食事指導、食材の話、出前料理、料理保育を行っています。 ・献立表・給食だよりに加え、給食レシピも保護者向けに配布しています。

（2）学齢期への食育

事業	内容	取組み状況
学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育	・「食に関する指導の全体計画」に基づいた食育の実践（食事の重要性・心身の健康・自ら判断できる能力・感謝の心・社会性の向上・食文化の理解等） ・食育推進モデル校の指定 ・食育リーダー研修会 ・地域人材の活用	・指定食育推進モデル校の取組みを、食育リーダーを中心として全校に展開して実施しています。 ・家庭科・社会科・学級活動などの単元において、給食主任・学級担任が（一財）武蔵野市給食・食育振興財団の栄養士と共にティームティーチングで授業を行うなどしています。
学校給食の充実と給食を通した食育	・学校給食の提供、栄養指導、調理員のクラス訪問 ・食育授業、調理クラブ指導、バイキング給食 ・交流給食、調理実習と調理場見学 ・給食時間の校内放送、保護者試食会 ・給食だより・調理場だよりの発行 ・ホームページ・SNS による情報発信	・安全に配慮した食材の選定、食材本来の味を大切にする手作り調理、食文化を伝える和食献立などを特色とした学校給食を提供しています。 ・栄養士の栄養指導や調理員のクラス訪問等により、食に関する知識や作り手側の思いを子どもに伝えています。 ・全ての小中学校で週１回程度、産地や生産者、栄養の話を取り上げたおたよりを発行し、保護者に向けての情報発信も実施しています。・保護者向け試食会を調理場で実施し、給食への理解を深めてもらう場としています。 ・教諭と栄養士のティームティーチングによる食育授業や、中学校の調理クラブで（一財）武蔵野市給食・食育振興財団職員による指導を行っています。 ・(一財)武蔵野市給食・食育振興財団では Facebook による情報発信を週１回程度実施しています。
地域における食育	・遊びのミニ学校「料理教室」、夏休み親子教室 ・食育出前型教室　チャレンジキッズ教室	・夏休み期間中にコミュニティセンター２か所で食事を提供しています。（テイクアウト方式、夏休みコミュニティ食堂） ・市民会館では、子ども向け料理教室「子どもワークショップ」や親子向け料理教室「遊びのミニ学校」を実施しています。

（3）若年層への食育

事業	内容	取組み状況
自ら健康管理する力を高めるための支援	・若年層健康診査結果を活用した情報提供 ・歯科健康診査 ・健康相談・健康なんでも相談、インボディ測定会 ・血圧科学セミナー、食事♡診断、消費生活講座 ・消費者スクール、料理講座、食文化講座	・令和３年度から若年層保健指導としてメタボリックシンドローム基準該当者にリーフレットと動画で情報提供を実施しています。 ・全ての年代に向けた相談事業としての、予約制の健康相談、随時行う健康なんでも相談で栄養相談に対応しています。 ・食事内容を基にした栄養価計算と個別のアドバイスを行う「食事♡診断」を全ての年代に実施しています。「知って得するからだのセミナー」では、体脂肪測定と栄養講座を実施しています。 ・武蔵野プレイスや市民会館などの生涯学習施設において、成人に向けた食関係の講座を実施。

効果的な食情報の発信	・「クックパッド　『武蔵野市の公式キッチン』」の活用 ・様々な手段を用いたイベントや食情報の発信（ホームページ、ＳＮＳ、むさしの FM、チラシ等）	・インターネットの料理レシピサービス「クックパッド」に公式キッチンを開設し、学校給食や健康をテーマにしたレシピを発信しています。レシピ更新の際には、野菜摂取を呼びかける文言とともにＳＮＳで周知しています。 ・食育の特設サイトを開設して市の取組みを発信しています。 ・むさしの食育フェスタなどの事業では、給食の試食や各種体験を通して市の食の取り組みを発信しています。 ・武蔵野健康づくり事業団のメールマガジン等でもレシピなどの健康情報を発信しています。 ・令和３年度までは食育のポスターを作成して市内に掲示していました。

（４）壮年期への食育

事業	内容	取組み状況
生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援	・歯科健康診査 ・健康診査結果を活用した栄養教育 ・健康相談・健康なんでも相談（再掲） ・インボディ測定会（再掲）、血圧科学セミナー（再掲） ・食事♡診断（再掲）、消費生活講座（再掲） ・消費者スクール（再掲）、料理講座（再掲）、食文化講座（再掲）	・全ての年代に向けた相談事業としての、予約制の健康相談、随時行う健康なんでも相談で栄養相談に対応しています。 ・食事内容を基にした栄養価計算と個別のアドバイスを行う「食事♡診断」、体脂肪測定と栄養講座を行う「知って得するからだのセミナー」を実施しています。 ・武蔵野プレイスや市民会館などの生涯学習施設において、成人に向けた食関係の講座を実施しています。 ・健康診査結果を活用した情報提供と保健指導として、令和３年度から若年層保健指導としてメタボリックシンドローム基準該当者にリーフレットと動画で情報提供を実施しています。 ・特定健康診査受診者には結果説明時に医師から健康情報冊子を配布しています。
効果的な食情報の発信	・「クックパッド　『武蔵野市の公式キッチン』」の活用（再掲） ・様々な手段を用いた、イベントや食情報の発信（ホームページ、ＳＮＳ、むさしの FM、チラシ等）（再掲）	・インターネットの料理レシピサービス「クックパッド」に公式キッチンを開設し、学校給食や健康をテーマにしたレシピを発信しています。レシピ更新の際には、野菜摂取を呼びかける文言とともにＳＮＳで周知しています。 ・食育の特設サイトを開設して市の取組みを発信しています。 ・むさしの食育フェスタなどの事業では、給食の試食や各種体験を通して市の食の取り組みを発信しています。 ・武蔵野健康づくり事業団のメールマガジン等でもレシピなどの健康情報を発信しています。 ・令和３年度までは食育のポスターを作成して市内に掲示していました。

（５）高齢期への食育

事業	内容	取組み状況
一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた食事のとり方に関する支援	・健康診査（再掲）、おいしく元気アップ教室 ・男性のための料理講習会 ・生活習慣病予防料理講習会 ・介護者のための料理講習会 ・地域会食会指導、配食サービス ・消費生活講座（再掲）、料理講座（再掲） ・食文化講座（再掲）	・介護予防事業「おいしく元気アップ教室」を実施し、健康診査結果をもとに参加勧奨しています。 ・高齢者食事学研究会による各種料理講習会や、会食の場を利用した栄養教育はコロナ禍で中止していますが、研究会が作成した「シニアのためのレシピ」を発行し健康的なレシピや食情報を発信しているほか同会作成のレシピ動画を市ホームページで発信しています。 ・テンミリオンハウス・いきいきサロンで、高齢者食事学研究会による栄養講話を令和４年度から行っています。
口腔機能の維持･向上のための支援	・歯つらつ健康教室（再掲） ・摂食嚥下支援事業 ・在宅高齢者訪問歯科健診 ・高齢者福祉施設訪問歯科健診 ・口腔ケア教室	・口腔機能の維持・向上のために集団教室や高齢者施設と連携した事業を実施しています。 ・集団教室として「歯つらつ健康教室」を実施し、健康診査結果をもとに参加勧奨しています。個別支援として「摂食嚥下支援事業」や「在宅高齢者訪問歯科健診」を実施しています。「高齢者福祉施設訪問歯科健診」、「口腔ケア教室」を施設と連携して実施しています。

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

事業	内容	取組み状況
食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進	・市民農園、農業ふれあい公園での農体験プログラム ・保育園・子育て支援施設での農業体験 ・セカンドスクール（友好都市）、棚田体験（友好都市）	・市内８か所の農地を市民に貸し出しています。 ・農業ふれあい公園で子ども向けや全世代向けに農業体験教室を実施しています。 ・保育園での野菜の栽培・収穫体験を公立４園で実施しています。 ・子育て支援施設での農業体験として 0123 はらっぱで平成 30 年度に実施しましたが、令和２年度以降コロナ禍で中止し、今後は生産縮小による実施困難で継続。 ・セカンドスクールで小中学生が友好都市で稲刈り・そば打ち等を体験しています。 ・友好都市での親子稲作体験事業を実施しています。
生産者との交流と地産地消の推進	・こうのとりベジタブル事業 ・農産物直売所マップの配布、学校給食での利用 ・ＪＡ東京むさし新鮮館、農産物直売所 ・アンテナショップ麦わら帽子、農家見学会 ・家族で体験大根づくり	・市内生産者と協力し、生産者と市民をつなぐ取組みを行っています。 ・出産した家庭に農産物直売所のチケットを配布する「こうのとりベジタブル事業」を実施しています。 ・農家の庭先販売やアンテナショップ「麦わら帽子」を活用して地産地消を推進しています。農産物直売所マップにまとめて市内各所で配布しています。 ・ＪＡ東京むさし新鮮館では市内産農産物を通年で販売するほか、イベント等での直売会を実施しています。 ・農家見学会を実施しています。
食品ロス低減と食品リサイクルの推進	・廃食用油の回収、食品ロス低減の啓発 ・３Ｒ環境講座、フードバンク ・規格外野菜の利用促進 ・Eco パートナー認定事業（食品関連事業者による食品残渣抑制・生ごみ資源化）	・廃食用油の回収は、令和２年度をもって廃止しました。 ・食品ロス低減の啓発として、むさしの食育フェスタにて講座を実施しています。吉祥寺駅でポスター掲示、レシピカード配布を行っています。主に、クリーンむさしのを推進する会の会員を対象に出前講座を実施しています。 ・３Ｒ推進事業として、連携協定を締結しているフードシェアリングサービスの周知活動を実施しています。また、フードバンク事業者向けにエコ Re ゾート内に冷蔵庫を貸し出しています。 ・規格外野菜を学校給食で積極的に使用しています。 ・Eco パートナー認定事業は、事業活動においてごみの発生を可能な限り抑制し、生ごみ・雑紙の全量資源化を実現した事業者に対してその功績を認定する制度です。

（2）食を通じたコミュニケーションに関する機能

事業	内容	取組み状況
地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進	・夏休みコミュニティ食堂 ・ふれあい給食、だんらん給食（学校と地域の交流） ・地域会食会指導（再掲） ・テンミリオンハウス ・いきいきサロン ・会食型食事サービス（地域開放型レストラン）	市関連団体や高齢者施設と連携して、共食の場を提供しています。 ・（一財）武蔵野市給食・食育振興財団の「夏休みコミュニティ食堂」をコミュニティセンターで実施しています。 ・境南小学校で実施していた、ふれあい給食、だんらん給食は地域の方と給食を介して交流する事業でしたが、コロナの影響により中止になり再開は未定です。 ・市民の集いの場で食事メニューの提供と栄養講話を行う会食会指導は令和２年度以降コロナの影響により中止しています。 ・テンミリオンハウス利用者には 500 円程度で食事を提供しています。いきいきサロンでは以前１か所で提供していたが現在は実施していません。 ・特別養護老人ホームやデイサービスセンターで主に高齢者に食事を提供している会食型食事サービスは、特別養護老人ホームゆとりえ・特別養護老人ホーム親の家以外の２か所はコロナの影響により中止しています。

（3）栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携

事業	内容	取組み状況
栄養ケアに関する多職種連携の充実	・在宅医療・介護連携推進協議会 （管理栄養士、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、ケアマネジャー、看護師、保健師、言語聴覚士、ヘルパー等との連携）	平成 30 年度以降、管理栄養士が参加した協議会はありません。
多職種連携した栄養ケアの支援の検討	・摂食嚥下支援事業 ・在宅ケアの必要な人への訪問支援の検討 ・認定栄養ケア・ステーションの設置の勧奨等、地域で相談できる窓口の設置の研究	摂食嚥下支援事業を高齢者施設や東京都武蔵野市歯科医師会と連携して実施しています。 在宅ケアの必要な人への支援として、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における、低栄養予防のためのハイリスク・ポピュレーションアプローチについて関係課で検討しています。 認定栄養ケア・ステーションは現在市内に２か所あります。

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

事業	内容	取組み状況
すべての年代に向けた、多様な手法による情報発信	・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掲載 むさしの FM でのレシピ紹介 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の掲載 ＳＮＳでの発信 ・イベントにおける情報発信 Musashino ごちそうフェスタ むさしの給食・食育フェスタ 子育てフェスティバル ・市報、ホームページ、むさしのすくすくナビ、メールマガジン	・インターネットの料理レシピサービス「クックパッド」に公式キッチンを開設し、学校給食や健康をテーマにしたレシピを発信しています。レシピ更新の際には、野菜摂取を呼びかける文言とともにＳＮＳで周知しています。 ・食育の特設サイトを開設して市の取組みを発信しています。 ・むさしの食育フェスタなどの事業では、給食の試食や各種体験を通して市の食の取組みを発信しています。 ・武蔵野健康づくり事業団のメールマガジン等でもレシピなどの健康情報を発信しています。 ・令和３年度までは食育のポスターを作成して市内に掲示していました。

（２）多様な関係者の連携による食育の推進

事業	内容	取組み状況
多分野にまたがる庁内食育担当課･庁外関係機関の連携と、計画の適正な進行管理・評価	庁内食育担当課連絡会議 庁外関係機関との連携	・庁内食育担当課連絡会議：令和元年度から（公財）武蔵野市子ども協会が、令和３年度からごみ総合対策課が新たに参加しています。 ・庁外関係機関との連携：むさしの食育フェスタにおいて市内の外部団体と連携しています。（栄養専門学校、料理教室）
専門職の活用と、質の維持･向上に向けた取組み	研修会や意見交換会の開催の検討	専門職を活用しての研修会や意見交換会は実施していません。

（２）前計画の目標値に対する実績の評価

食育に関する目標について、前計画目標値に対する実績の評価は以下のとおりです。

＜　令和４（2022）年度の実績値についての評価基準　＞

◎ ： 目標値を達成している場合
○ ： 目標値を達成していないが、平成 28(2016)年度の実績値と比較して改善している場合
△ ： 目標値を達成しておらず、平成 28(2016)年度の実績値と比較して変動がない、または、悪化している場合
－ ： 評価できない場合（事業を実施していないなど）

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 28（2016）年度	令和４（2022）年度	平成 35（2023）年度	
食生活・栄養に配慮している人の割合	58.4%	62.3%	65%	○
朝食を毎日食べている人の割合	全体 80.8% 30 歳代以下 65.1%	全体 76.2% 30 歳代以下 58.9%	全体 85%以上 30 歳代以下 75%以上	全体 △ 30 歳代以下 △
主食、主菜、副菜が揃った食事をしている人の割合	朝食　45.9% 昼食　51.0% 夕食　79.8%	朝食　40.4% 昼食　49.3% 夕食　78.6%	朝食　60%以上 昼食　70%以上 夕食　80%以上	朝食　△ 昼食　△ 夕食　△
野菜をほぼ毎食食べている人の割合	―	51.9%	３年後の中間評価で、６年後の目標値を設定	－
野菜摂取量の増加	―	―	350g 以上※	－
適正体重を知っている人の割合	82.8%	60.7% 【参考】適正 BMI を知っている人の割合	90%	△
適正体重を認識し体重コントロールを実践する人の割合	28.2% 【参考】健康づくりのために体重管理をしている人	35.4% 【参考】健康づくりのために体重管理をしている人	40%	○
食事をよく噛んで食べている人の割合	32.5%	44.8%	40%	◎
市内産野菜を購入している人の割合	32.8%	32.8%	40%	△
学校給食における、市内産野菜を使用する割合	25.4% （重量ベース）	22.3% （重量ベース）	30% （重量ベース）	△
食料廃棄を少なくする工夫をしている人の割合	90.9%	91.3% 【参考】「特に何もしていない」と「無回答」を除いた割合	95%	○
和食を１日１食以上食べている人の割合	40.3%	34.7%	50%	△
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を知っている人の割合	3.7%	5.5%	10%	○

※　令和元年国民栄養調査結果によると、国の平均値が 280.5g、東京都の平均値が 299.9g となっている。

第３章　計画の基本的な考え方

本計画では、第六期長期計画の重点施策であり、第４期健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各個別計画共通の総合理念である「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」の踏まえ、『食を通じていきいきと暮らすまち武蔵野』を実現していくため、基本方針と基本施策を掲げます。

（１）基本目標

一人ひとりが、その人らしくいきいきと暮らすためには、充実した食生活を日々送ることが基本と考えます。そのようなまちであることを目指して、以下を本計画の基本目標として掲げました。

食を通じていきいきと暮らすまち武蔵野

（２）基本方針

基本目標を達成するために、市民一人ひとりが「食」についての意識を高め、自己管理力を向上させることで、生活の質の向上につながることを目指し、次のように基本方針を定めています。

食に関するセルフマネジメント（自己管理）力の推進

（３）基本施策

基本目標を達成するために、基本方針に基づき、以下の３つを基本施策として掲げ、推進していきます。

基本施策１　**ライフステージの特性に応じた食育の推進**

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４章　施策の体系

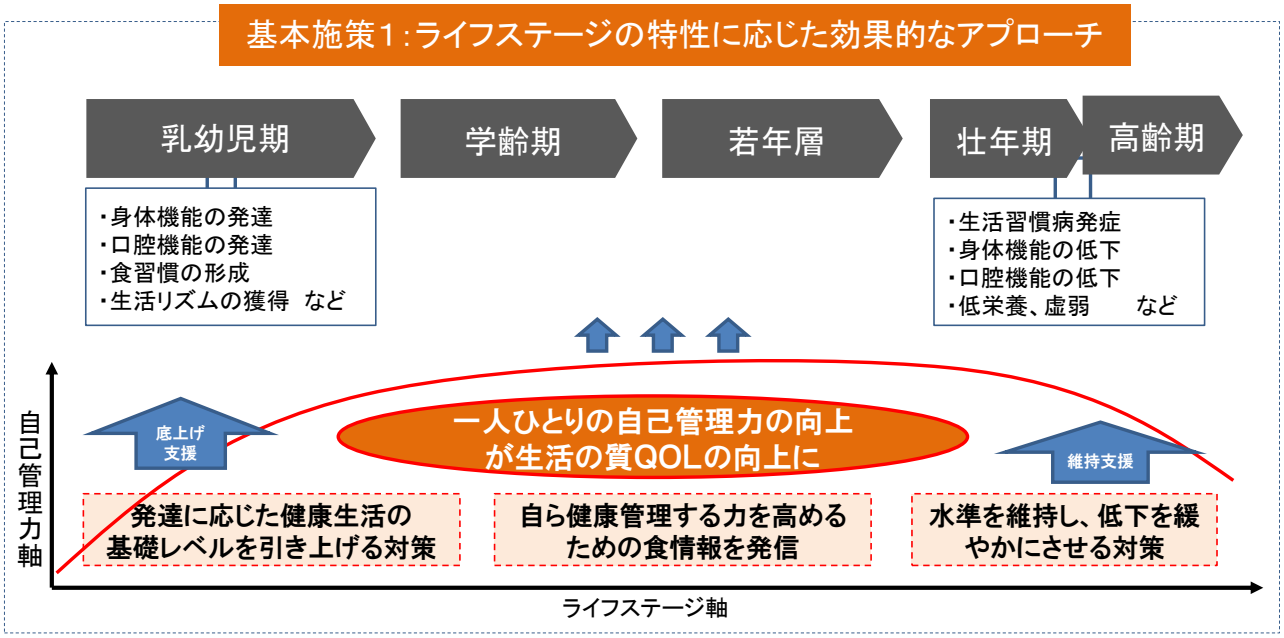
基本目標「食を通じていきいきと暮らすまち武蔵野」実現のための施策の体系を示しています。

第六期長期計画・調整計画基本施策	施　策	主な事業
	基本施策１：ライフステージの特性に応じた食育の推進	
まちぐるみの支え合いを実現するための取組み	(1)妊娠期から子育て期への食育	望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援
		体験を通して、食への関心を高める食育
		保育園給食を活用した食育
	(2)学齢期への食育	学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育
		学校給食の充実と給食を通した食育
		地域における食育
	(3)若年層への食育	自ら健康管理する力を高めるための支援
		効果的な食情報の発信
	(4)壮年期への食育	生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援と、食情報の発信
	(5)高齢期への食育	一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた食事のとり方に関する支援
		口腔機能の維持・向上のための支援
	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	食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進
		生産者との交流と地産地消の推進
		食品ロス低減と食品リサイクルの推進
	(2)食を通じたコミュニケーションに関する連携	地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進
	(3)栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携	栄養ケアに関する多職種連携の充実
		多職種連携した栄養ケアの支援の検討
	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	全ての年代に向けた、多様な手法による情報発信
	(2)多様な関係者の連携による食育の推進	多分野にまたがる庁内食育担当課・庁外関係機関の連携と、計画の適正な進行管理・評価
		専門職の活用と、質の維持・向上に向けた取組み

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食育の推進

【図表２　基本施策１のイメージ図】



（１）妊娠期から子育て期への食育

現状と課題

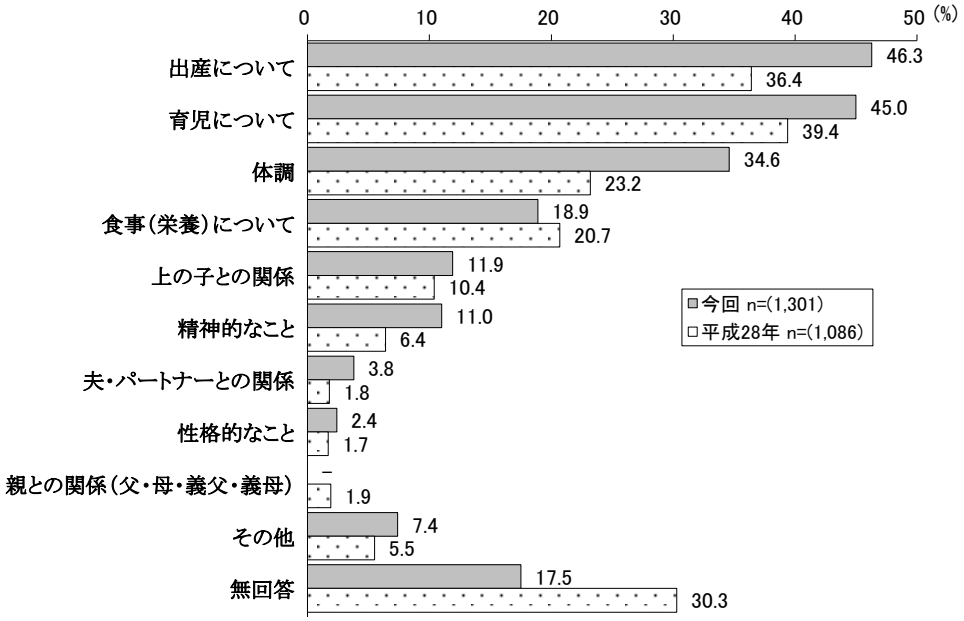
●乳幼児期は、身体・口腔機能が著しく発達し、食習慣の基礎が作られる時期です。

●母子保健集計報告書では、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%を占めています。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ます。また、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す。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ます。

●母子保健集計報告書では、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%でした。

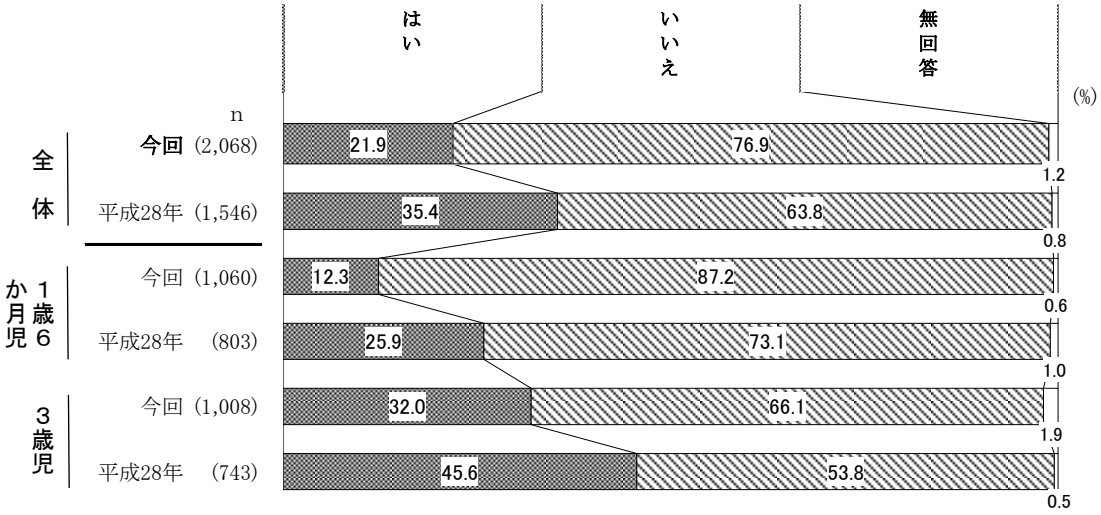
●母子保健集計報告書では、甘い飲み物をよく飲む割合は、１歳６か月児で 12.3 ポイント、３歳児で 32.0%となっており、平成 28 年から大きく減少しているものの、３歳児は１歳６か月児の２倍以上となっている。

【図表３　困りごとや不安なこと】



出典：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書（令和４年度）

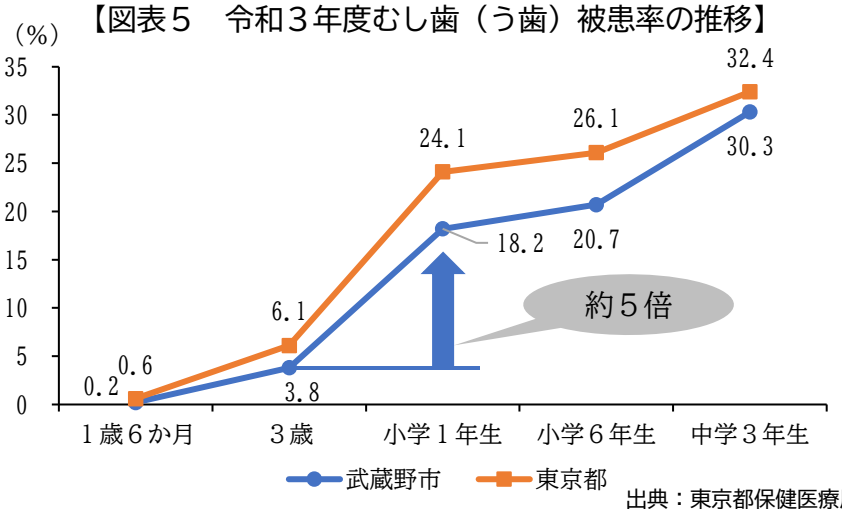
【図表４　甘い飲み物をよく飲む（１歳６か月児、３歳児)】



出典：武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告書（令和４年度）

●３歳から小学１年生までの間にむし歯被患者率が上昇しています。

【図表５　令和３年度むし歯（う歯）被患者率の推移】



出典：東京都保健医療局「東京の歯科保健」

●乳幼児歯科健康診査の結果から、むし歯のある者（有病率）の割合は、１歳６か月児 0.2%、３歳児 3.8%と都平均より低くなっています。しかし、甘味食品をほぼ毎日食べる者の割合は１歳６か月児で 22.5%であり、３歳児になると 47.2%に増えています。

【図表６　令和３年度乳幼児歯科健康診査の結果】

		受診者数（人）	むし歯のない者（人）	むし歯のある者			一人当たりのむし歯の数（本）	問診結果					
				計（人）	有病者率	未処置歯のある者（人）（再掲）		甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者（人）		甘味飲料をほぼ毎日飲む習慣がある者（人）		就寝時に授乳の習慣がある者（人）	
１歳６か月児	市	1,058	1,056	2	0.2%	2	0.00	238	22.5%	99	9.4%	237	22.4%
	都	87,093	86,542	551	0.6%	505	0.02						
３歳児	市	1,006	968	38	3.8%	25	0.08	475	47.2%	226	22.5%		
	都	98,105	92,136	5,969	6.1%	4,795	0.17						

出典：東京都保健医療局「東京の歯科保健」

今後の方向性

望ましい食習慣の形成と口腔機能発達のための支援

◆この時期に、望ましい習慣を子どもに身に付けさせることは、将来の健康な食生活の基礎となるため重要です。子どもの食に関して悩みを抱える原因の一つには、「子どもの食」に関するイメージを持てていないことがあると考えられます。そのため、不安を払拭できるような啓発や個別相談を継続して実施します。

●親の生活習慣や働きかけが子どもの食習慣に大きな影響を与えるため、母子健康手帳交付時の面接やこうのとり学級の機会を使って、妊娠期からの働きかけを行います。

◆３～４か月児健康診査、１歳６か月児保育相談、３歳児健康診査は、市が９割以上の乳幼児とその保護者に接することのできる機会です。この機会を逸することなく、それぞれの時期に応じた働きかけを行います。

●離乳食教室などにおいて、口腔機能の発達を踏まえた離乳食の作り方や食べさせ方、歯の磨き方を伝えるなど、歯科と連携した、実践につながるような取組みを行います。

体験を通して、食への関心を高める食育

●幼児期に豊かな食体験を積み重ねていくことで、食への関心や、食を通じた人との関わり・感謝、いのちを大切に思う気持ちが育ちます。豊かな食体験ができるような取組みを行います。

保育園給食を活用した食育

●保育園生活を通じた体験の積み重ねにより、望ましい食習慣が身に付くよう働きかけます。

◆保育園給食を通じて、子どもの健康を支援し、子どもが食べることを楽しみそれを分かち合えるように、衛生管理・食材の選定や必要な栄養量を確保するための献立作成、素材の味を生かした調理、料理保育、保護者への情報発信などを行います。

（2）学齢期への食育

現状と課題

●学齢期は、からだが大きく成長し、世界が広がることでこころも大きく成長する時期です。親の目が行き届きにくくなり、朝食の欠食・偏食・夜更かしなどの生活習慣の乱れや、むし歯の増加、やせ志向による過度のダイエットなどの課題が出てきやすい時期でもあります。

●令和 4 年度全国学力・学習状況調査によると、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%です。しかし、これは「どちらかといえば食べている」という数も含んだものです。

●平成 30 年度武蔵野市子ども生活実態調査では、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%となっています。

●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ます。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います。

今後の方向性

学習指導要領に基づいた、教育課程に位置付けられた食育

●子どもたちが生涯にわたって健康に生活するための基盤を作るため、学校では食育を教育課程に適切に位置付け、「食に関する指導の全体計画」に基づき、「食育リーダー」を中心とした食育推進チームにおいて、様々な食に関する授業や取組みを実践します。

〇また、食に関する授業研究会である「食育リーダー研修会」を実施し、各校の食育に関する取組みや年間計画をもとにした情報共有、食育に係る実践授業を行い、授業についての協議会を行います。

〇朝食摂取も含めた望ましい生活習慣について、児童・生徒に啓発します。

学校給食の充実と給食を通した食育

◆子どもたちのからだの成長につながるよう、栄養バランスがとれ安全でおいしい学校給食を提供します。本市の学校給食は、安全に配慮した食材の厳選、食材本来の味を大切にする手作り調理、食文化を伝える和食献立などを特色としており、その良さをさらに充実させます。

◆栄養士や調理員による栄養指導や食育指導だけでなく、授業補助や講演の他に食育充実のため、学校給食桜堤調理場の地域食育ステーションの活用を進めます。

●学校教育における食育推進のため全小学校に自校調理施設の設置を進めるとともに、調理施設の効率的運営と給食調理を通じた地域での食育振興を図るため、地域人材の活用を進めます。

地域における食育

●親子や、私立小中学校に通う子どもも参加できる、地域での食育の取組みを行います。

（3）若年層への食育

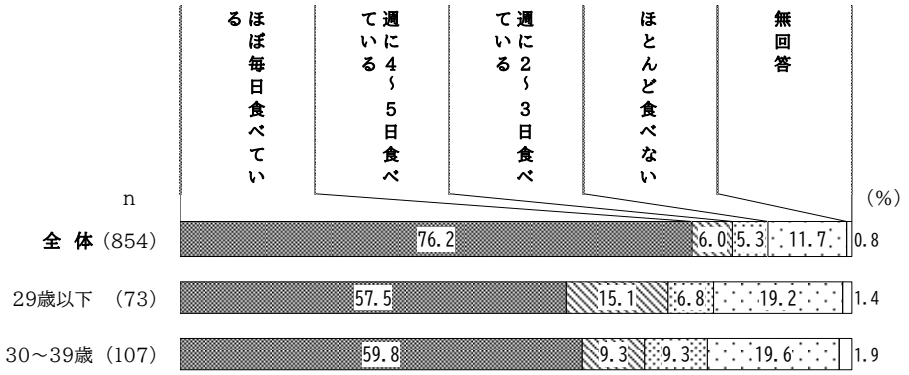
現状と課題

○16 歳～39 歳の若年層は、社会に進出するなど行動範囲が広がり始め、親の目が届きにくくなる時期です。自ら必要な情報を入手することができる一方、行政との接点は少なくなります。学業や仕事、子育てなどに忙しく、自らの健康に配慮できないことが多くなる時期です。

●健康づくりアンケートでは、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%です。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%です。また、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%となっています。さらに、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ます。これらのことからも、若年層の食生活に関する意識の低さがうかがえます。

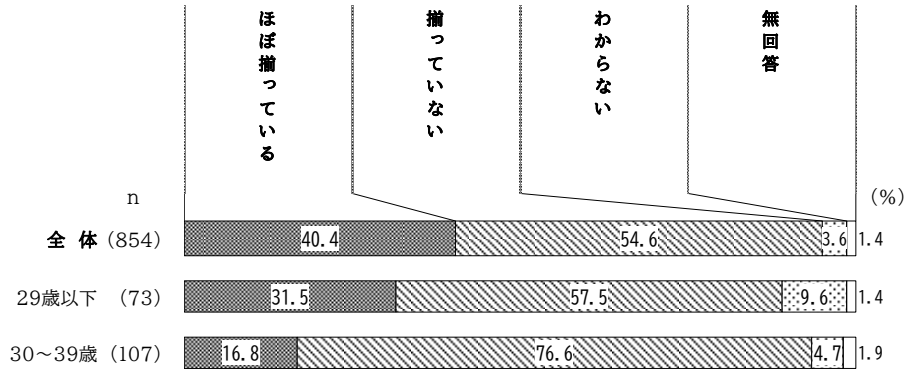
●食生活の問題点について、「食事の時間帯が不規則」の割合は 30 歳代で 32.8%、20 歳代で 22.2%と他の年代より多くなっています。また、30 歳代女性では「野菜不足」が多くなっています。

【図表７　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調査報告書（令和４年度）

【図表８　朝食で主食・主菜・副菜が揃っている人の割合】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

今後の方向性

自ら健康管理する力を高めるための支援

~~◆健康な食生活を送る必要性についての気づきを与え、将来を見据えて自ら健康管理できるように様々な保健事業・健康増進事業を実施します。また、朝食摂取は睡眠リズムと深く関わっているため、生活全体を整える大切さも含めて食生活に関する啓発を行います。~~

●若年層健康診査の結果を活用して、生活習慣病の疑いのある方に対して保健指導を実施します。

〇若年期から食習慣を整えることは、壮年期・高齢期の健康につながります。特に若い世代の女性は、食事への関心の低さや、必要以上にやせたいという間違ったボディイメージ等から、生理不順・妊娠期のやせ等様々な不調を起こすことがあり、ひいては骨粗しょう症等につながっていくこともあります。

健康な食生活を送る必要性についての気付きを与え、将来を見据えて自ら健康管理できるように様々な保健事業・健康増進事業を実施します。

〇朝食摂取は睡眠リズムと深く関わっているため、生活全体を整える大切さも含めて食生活に関する啓発を行います。

〇外食や中食でも健康的な食の選択ができるように、かしこい選び方の啓発や、「スマートミール®」の認証取得を飲食店・食品店に促す等、健康的な食事をとりやすい環境を整える取り組みを行います。

※スマートミール®：一食の中で主食・主菜・副菜が揃い、野菜が多く使われ食塩のとり過ぎにも配慮していることが認証された食事のこと。この認証制度は一般社団法人「健康な食事・食環境コンソーシアム」により運営されており、日本栄養改善学会や日本肥満学会等 12 の学会・研究会からの派遣委員で構成される認証審査委員会が認証を行う。

効果的な食情報の発信

〇若い世代が健康な食生活に関心を持ち、自ら改善に取り組んでいけるよう、インターネットやＳＮＳ等のデジタル媒体を活用して効果的に情報を提供するとともに、地域等での共食によるコミュニケーションを通じて、食に関する理解や関心を深められるようにします。

●インターネットを使ったサービスである「クックパッド　武蔵野市の公式キッチン」を活用し、健康な食生活を送るためのレシピをさらに充実させて発信します。

（４）壮年期への食育

現状と課題

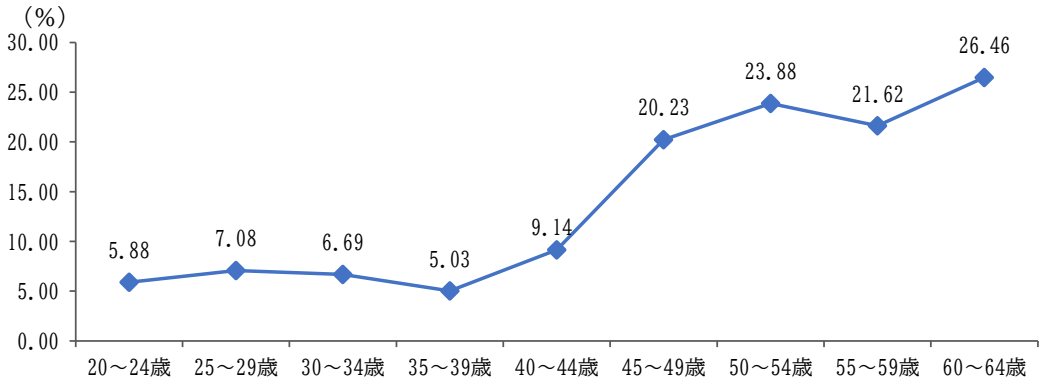
〇40 歳～64 歳代は、仕事や子育てなど社会で活躍する世代のため、自らの健康に配慮できないことが多くなっている時期です。その一方で、生活習慣病が増え始め、からだの変化を感じることで食への関心は若年層よりも高くなる時期です。

●健康づくりアンケートでは、食生活で問題と感じることとして、男性 40 歳代で「カロリーをとり過ぎる」が多くなっています。また、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」が多くなります。

●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%を超えています。

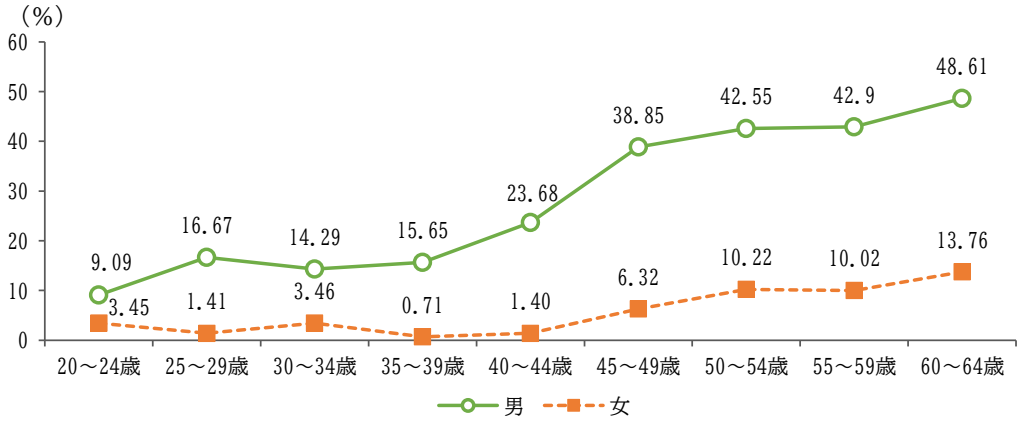
●健康づくりアンケートでは、市内産野菜の購入意向は 40 歳代で 71.6%と他の年代に比べて高くなっています。市に期待することとして、女性 40 歳代で「農産物直売所等の充実」が多くなっています。

【図表９　メタボリックシンドローム出現率の比較（総数）】



出典：令和４年度健康診査結果

【図表 10　メタボリックシンドローム出現率の比較（性別）】



出典：令和４年度健康診査結果

【図表 11　口腔の清掃状況】

年齢別	良好	普通	不良
40～49歳	34.9%	57.9%	7.2%
50～59歳	32.5%	60.8%	6.7%
60～69歳	32.0%	61.0%	7.0%
70～79歳	31.8%	60.5%	7.6%
80～89歳	24.4%	62.4%	13.2%
90歳～	20.3%	58.1%	21.6%
全体	31.0%	60.6%	8.4%

出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

今後の方向性

生活習慣病を予防し豊かな食生活を送るための支援と、食情報の発信

◆歯周疾患が増える時期であるため、いつまでも自分の歯でおいしく安全に食べるために、歯と口腔の健康維持・向上のための取組みを行います。

●自らの体を知り、将来の自分の姿を想像し、いつまでもいきいきと暮らすための気付きを与えることが必要です。そのために様々な保健事業・健康増進事業を実施し、健康診査の結果を活用して個々に合った事業の利用勧奨をします。

◆自ら健康管理をするために、インターネットやＳＮＳなど様々な媒体や食に関するイベント等の機会を活用し、生活習慣病の予防や食の正しい情報を発信していきます。

◆市内産野菜直売所マップの配布や市民と生産者をつなぐ取組みについてさらに周知していきます。

（５）高齢期への食育

現状と課題

●65 歳を超えると、身体・口腔機能が少しずつ低下していきます。また、疾病を抱える人が増えることから、自らのからだや健康への意識が高くなる時期です。一人ひとりの状況に合った望ましい食事のとり方などの情報や支援が重要です。摂食嚥下機能の維持・向上等の支援や、口腔機能の低下による誤嚥・窒息の防止をはじめとした支援も必要です。

●健康づくりアンケートでは、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です。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 歳が最も多いです。また、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ます。

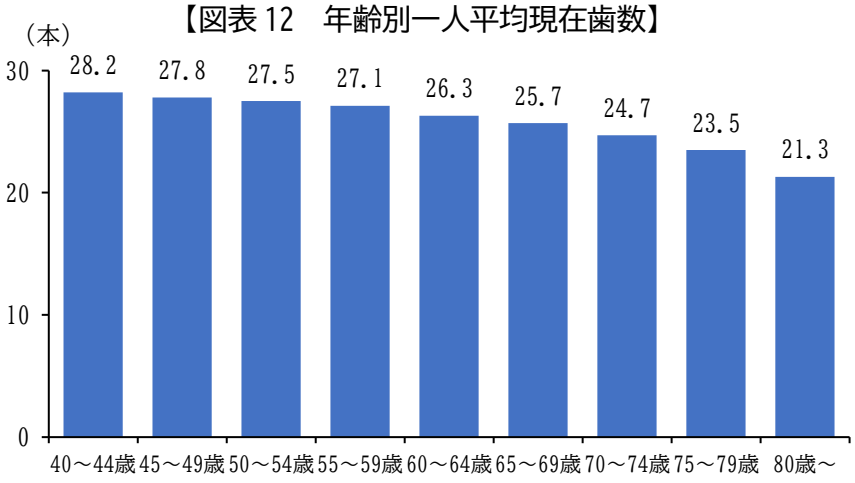
●健康づくりアンケートでは、野菜の適正摂取量に関する認知度は、65 歳以上では 7 割近くになり、女性 75 歳以上では 77.9%と多くなっています。健康づくりのために行っていることとして、「食事・栄養に配慮」は他の年代に比べて高齢期で高くなっています。65～69 歳女性では 8 割以上が該当します。これらのことからも、年代が高くなると、食への意識も高くなる傾向にあります。

●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ます。特に、「食品の安全、安心に関する情報提供」は女性 70～74 歳で多くなっています。

●令和４年度健康診査の結果から、高齢者では、低栄養の指標となる血清アルブミン、血清総蛋白、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。

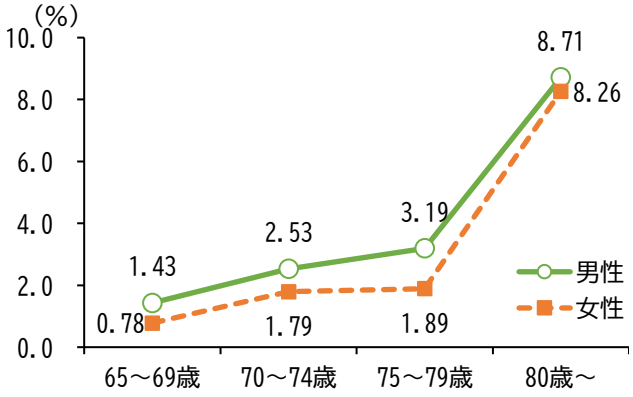
○平均現在歯数は、年齢とともに減少しています。しかし 80 歳以上でも平均現在歯数は 20 本を超えており、いつまでもおいしく安全に食べるために歯周疾患予防のためのケアは必須です。

【図表 12　年齢別一人平均現在歯数】

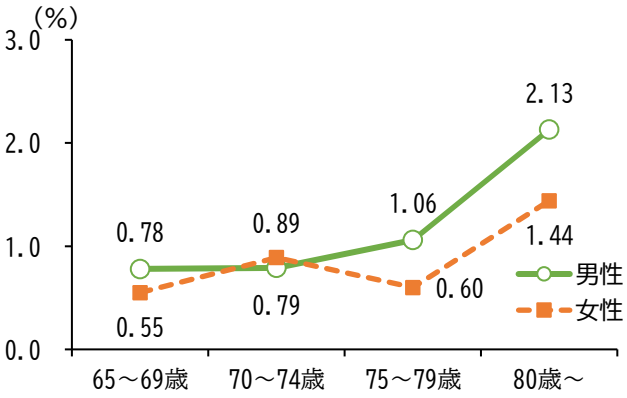


出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

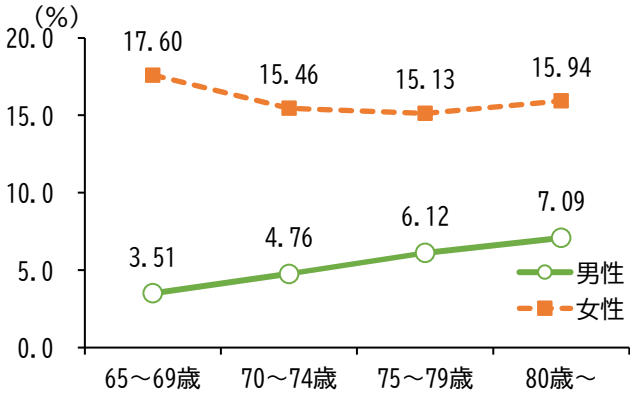
【図表 13　性年代別
血清アルブミン 3.6g/dL 以下の割合】



【図表 14　性年代別　血清総蛋白
6.1g/dL 以下の割合】



【図表 15　性年代別 BMI18.5 未満の割合】



出典：令和４年度健康診査結果

●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、年齢とともに増加しています。

●RSST（反復唾液嚥下テスト）は、嚥下障害が疑われる３回未満の人の割合も年齢とともに増加しています。

【図表 16　摂食機能に関する問診項目で「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	口の渇きが気になる
40～49歳	2.4%	4.0%	7.1%
50～59歳	3.4%	6.2%	10.7%
60～69歳	5.1%	7.7%	13.6%
70～79歳	7.6%	12.8%	16.3%
80～89歳	11.2%	16.8%	19.3%
90歳～	12.8%	18.2%	18.2%
全体	6.2%	9.9%	13.9%

出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

【図表 17　反復唾液嚥下テスト】

年代	３回未満の割合
40歳代	1.8%
50歳代	2.2%
60歳代	2.2%
70歳代	3.6%
80歳代	8.0%
90歳代以上	10.1%

出典：令和４年度歯科健康診査結果報告書

●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」）を令和６年度から実施します。

今後の方向性

一人ひとりの身体状況や生活習慣に合わせた食事のとり方に関する支援

〇高齢期になると、生活習慣病予防から低栄養予防に考え方を転換する必要があります。アンケート結果では、健全で豊かな食生活を送るために市や地域に期待することとして、正しい食の情報の提供が求められていますが、ＩＣＴ機器を使いこなすことが難しい方もいる年代のため、紙媒体や健康づくり推進員による情報提供など効果的な方法を検討します。

◆フレイル（虚弱）の原因の一つである低栄養予防のために、おいしく元気アップ教室などの介護予防事業を継続して行い、事業を必要としている人により参加してもらえるための方法を検討していきます。

◆また、自分で食事を用意することが困難な高齢者にとって配食サービスは重要ですが、その利用にあたっては、「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」に基づき、自身に合ったものを選べるように支援します。

〇後期高齢者に対する「保健事業と介護予防事業の一体的実施」の取組みとして、低栄養の方への個別支援や集団に対する支援を行います。

口腔機能の維持・向上のための支援

●高齢期に望ましい食事のとり方を伝えるための支援や、摂食嚥下機能の維持向上支援、口腔機能の低下による誤嚥・窒息を防止するための支援を関係する多職種と連携し実施する方法について検討を進めます。

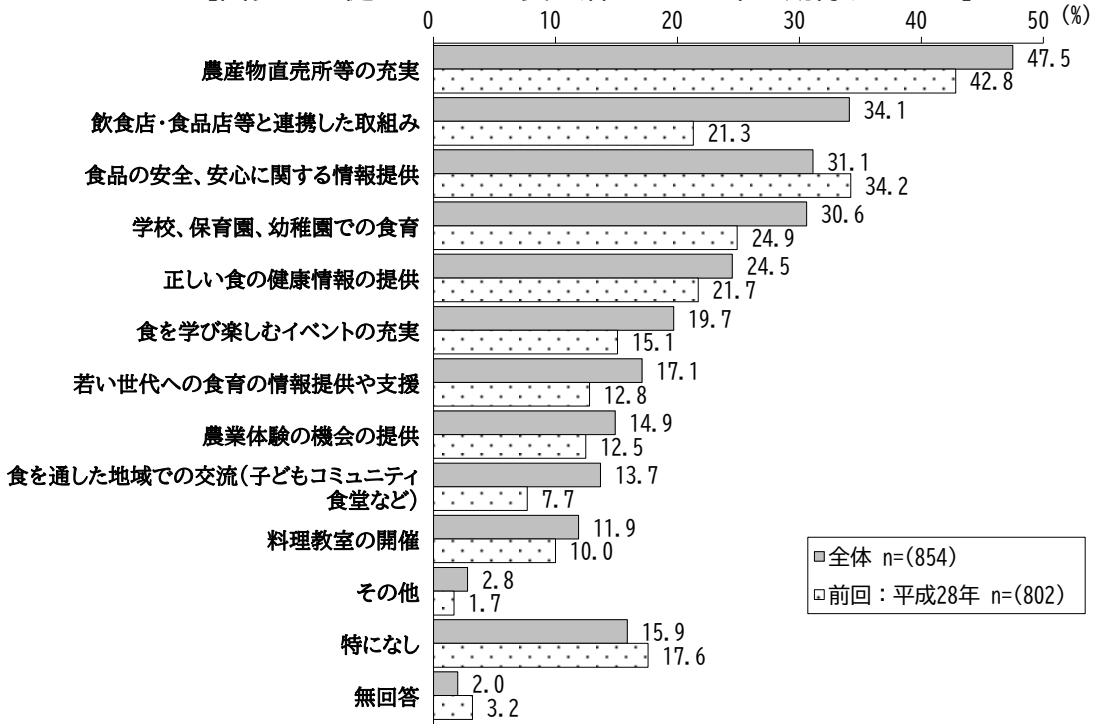
基本施策２　地域と連携した食育の推進

（１）食の循環に関する連携

現状と課題

●健康づくりアンケートでは、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 年同様に最も多くなっています。また、「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ます。

【図表 18　健全で豊かな食生活のために市に期待すること】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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ます。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ます。

●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 戸に減少しています。

●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ます。

●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ます。

〇学校給食における市内産野菜の使用割合は、令和２年度 18.9%、令和３年度 22.9%、令和４年度 22.3%（いずれも重量ベース）となっています。

今後の方向性

食への関心を高め、理解と感謝の気持ちを育むための生産体験の推進

◆食生活が、自然の恩恵や、食に関わる多くの人に支えられて成り立っていることを理解し、それに対する感謝の気持ちを育むため、市内農地での収穫などの農業体験ができる取組みを積極的に行います。

●市内農地は減少していますが、市内小・中学校のセカンドスクールや友好都市での交流体験を通して、都市と地方、生産者と消費者の距離を近づける取組みを推進します。

生産者との交流と地産地消の推進

◆市民に新鮮な市内産農産物などを提供するため、農家の庭先販売やアンテナショップ「麦わら帽子」などを活用して、地産地消を推進します。また、学校給食においても市内産農産物を積極的に使用します。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います。

●武蔵野商工会議所や市内飲食店と協力した食育を推進します。

食品ロス低減と食品リサイクルの推進

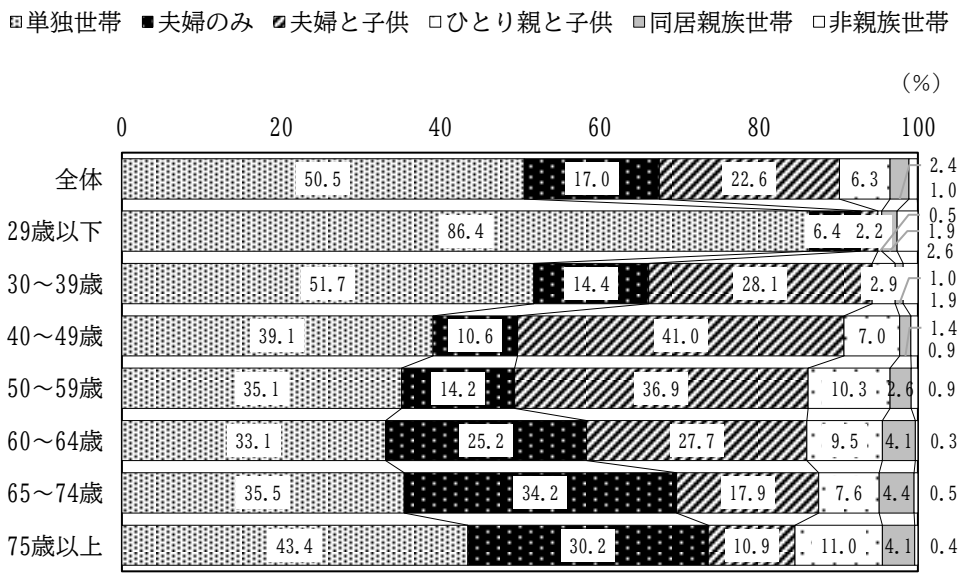
●食への理解と感謝の気持ちを育て、食べ物を捨てることを「もったいない」と感じ、食品ロスを低減させるための普及啓発や、事業者と連携した取組みを行います。

（2）食を通じたコミュニケーションに関する連携

現状と課題

●国勢調査によると、武蔵野市では、全体の半数以上（50.5%）が単独世帯となっています。29 歳以下では 86.4%、30～39 歳では 51.7%が単独世帯です。60～64 歳までは年齢が上がるにつれて単独世帯の割合が減少するものの、65 歳以降は年齢が上がるとともに単独世帯の割合が増加しています。

【図表 19　武蔵野市の世帯家族分類】



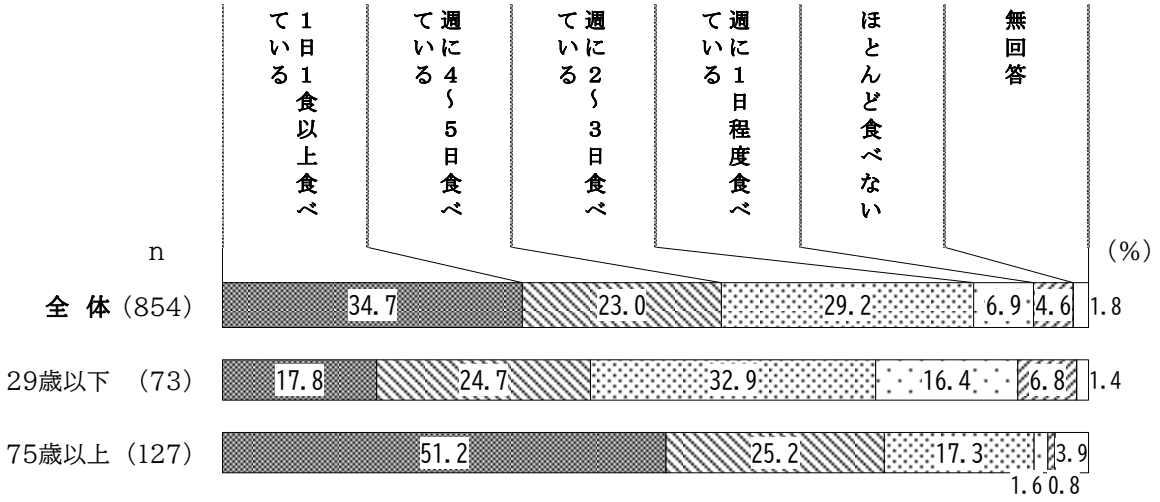
出典：総務省「国勢調査　令和２年」

●健康づくりアンケートでは、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くなっています。（朝食で 14.3 ポイント、夕食で 17.1 ポイント）また、健全で豊かな食生活のために市に期待することとして、「食を通した地域での交流（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 ポイント増加しました。

●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りましたが、継続・再開した事業もありました。

●和食を一日一食以上食べている人の割合は、高齢者に対して若年層では 17.8%と低くなっています。

【図表 20　和食を一日一食以上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調査報告書（令和４年度）

今後の方向性

地域の力を活用した食のコミュニケーションの推進

●地域で様々な世代の方たちが一緒に食卓を囲み、食事をすることができる場を通して、食べることの楽しさ、食文化、行事、料理技術などを伝え、継承していきます。

●望ましい食事のとり方や栄養に関する情報などを伝える場として地域の様々な施設を活用していきます。

〇市で行っている共食の取組みや食を通した地域での交流を進め、孤食の解消につながるような事業を検討します。

（3）栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携

現状と課題

●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ありませんでした。

●市内には、認定栄養ケア・ステーション※が２か所開設されています。

※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ます。

今後の方向性

栄養ケアに関する多職種連携の充実

●ライフステージや個々の状況に応じて異なる栄養課題に対しては、食事内容だけではなく、運動など身体機能の面での支援も必要となることから、様々な専門職がそれぞれの強みを生かしながら情報を共有して支援ができるよう、多職種の連携を充実させます。また、在宅医療・介護連携推進協議会に定期的に参加し、連携を図ります。

多職種連携した栄養ケアの支援の検討

〇高齢者、障害や疾病がある方など、在宅ケアが必要な方の個別の栄養ケアについて関係機関と協議を行います。課題の解決にあたっては、地域住民の生活の場で管理栄養士・栄養士が栄養ケアを実施提供する拠点である「認定栄養ケア・ステーション」など新たな地域資源との連携についても検討します。

●高齢者の生活の質の向上や低栄養の予防等を図るため、特別養護老人ホームで実施している摂食嚥下支援の取組みを在宅高齢者への支援に拡大していきます。家族介護者等市民への摂食嚥下支援の必要性に関する普及啓発を行います。

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

【図表 21　「クックパッド　武蔵野市の公式キッチン」　トップページ】

・日本最大の料理レシピサービスであるクックパッドに、「武蔵野市の公式キッチン」を開設しています。

・学校給食、保育園の給食・おやつ、離乳食、地産地消、高齢者、健康、食品ロスなど、様々なテーマのレシピを掲載しています。

・「クックパッド武蔵野市」で検索するか、武蔵野市ホームページからアクセスすると、利用できます。

（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

現状と課題

●健康づくりアンケートでは、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前回 3.7%から今回 5.5%となり、大きな変化はみられません。ほとんどの年代で９割以上が「知らない」と回答していますが、若い世代ほど認知度が高くなっています。

●健康づくりアンケートでは、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ます。

●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ます。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%となっています。

今後の方向性

全ての年代に向けた、多様な手法による情報発信

●全ての人が、食の正しい情報を適切な時期に得られるように、健康づくり推進員による対面での活動を始めとした様々な手段による情報発信を行います。

●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。

◆クックパッドの利用に必要なパソコンやスマートフォンなどのＩＣＴ機器を持たない人に対しても、広く活用してもらえるように配慮します。

（２）多様な関係者の連携による食育の推進

現状と課題

●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ます。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ます。

●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ます。

●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年度までに実施することとなっています。

今後の方向性

多分野にまたがる庁内食育担当課・庁外関係機関の連携と、計画の適正な進行管理・評価

◆健康、福祉、教育、農政、環境、商工などの分野が連携し、国や都の動向や社会情勢、地域の特性や課題を共有し、引き続き計画的・総合的に取り組みます。

専門職の活用と、質の維持・向上に向けた取組み

◆専門職の質を維持・向上させるための研修や、意見交換会などの場を提供します。

第６章　目標値の設定

★健康推進計画の目標と重複

項目	現状値 （令和４（2022）年度）	目標値 （令和 11（2029）年度）	備考
★食生活・栄養に配慮している人の割合	62.3%	70%	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 第４次食育推進基本計画　目標値 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合：75%以上
★朝食を毎日食べている人の割合	全体　76.2% 30 歳代以下 58.9%	全体　85%以上 30 歳代以下 65%以上	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 第４次食育推進基本計画　目標値 朝食を欠食する若い世代の割合：15%以下
主食、主菜、副菜が揃った食事をしている人の割合	【参考】 朝食 40.4% 昼食 49.3% 夕食 78.6%	１日２回以上ほぼ毎日食べている人の割合 50%以上	【参考】 第４次食育推進基本計画　目標値 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日２回以上ほぼ毎日食べている国民の割合：50%以上
野菜をほぼ毎食食べている人の割合	51.9%	57%	市で実施する健康診査の問診項目として設定。現状値の１割増を目安に設定。
野菜を１日に 350g(小鉢５皿程度）以上食べている人の割合	【参考】 都民の野菜摂取量の平均 299.9g※ （小鉢 4.3 皿程度）	増やす	【参考】健康日本 21　目標値 成人の１日あたりの野菜の平均摂取量：350g 以上
自身の適正なＢＭＩを知っている人の割合	60.7%	67%	現状値の１割増を目安に設定
健康づくりのために体重管理をしている人の割合	35.4%	40%	現状値の１割増を目安に設定
食事をよく噛んで食べている人の割合	44.8%	50%	現状値の１割増を目安に設定 【参考】 第４次食育推進基本計画　目標値 ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合：55%以上
市内産野菜を購入している人の割合	32.8%	35%	アンケート調査の１割増を目安に設定
~~学校給食における、市内産野菜を使用する割合~~	~~22.3% （重量ベース）~~	~~（調整中）~~	~~【参考】 武蔵野市農業振興基本計画　目標値　35% 第４次食育推進基本計画　目標値 学校給食における地場産物を使用する割合（金額ベース）を現状値（令和元年度）から維持・向上した都道府県の割合　90%以上~~
食料廃棄を少なくする工夫をしている人の割合	91.3% 【参考】「特に何もしていない」と「無回答」を除いた割合	95%以上	【参考】 第４次食育推進基本計画　目標値 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合：80%以上
和食を１日１食以上食べている人の割合	34.7%	38%	現状値の１割増を目安に設定
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を知っている人の割合	5.5%	8%	現状値の５割増を目安に設定

※　令和元年国民健康・栄養調査結果によると、国の平均値が 280.5g、東京都の平均値が 299.9g となっている。

第７章　計画の推進に向けて

（１）計画の推進のために

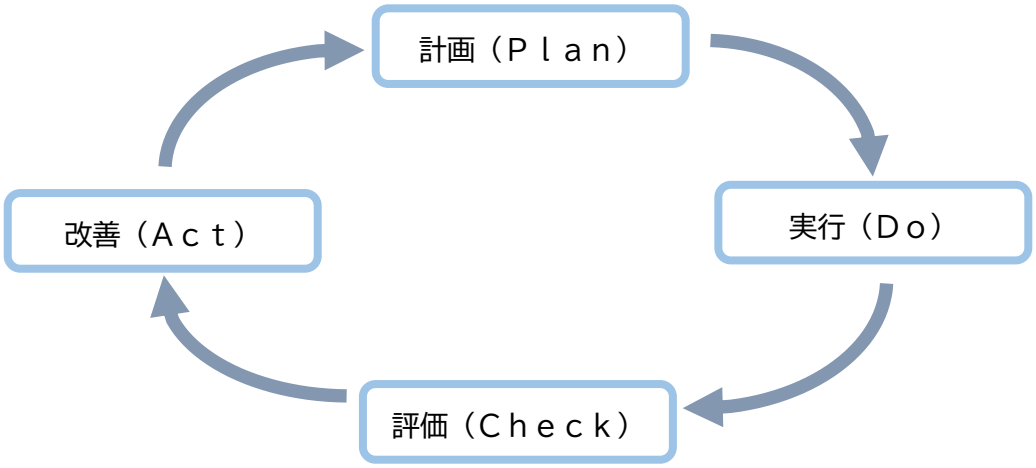
武蔵野市の食育の基本方針である「食に関するセルフマネジメント（自己管理）力の推進」に向けて、市役所内における一層の連携を図るとともに、地域生活に密着している関係機関と、それぞれのネットワークを生かしながら相互に連携して推進します。

（２）計画の点検と評価

計画の適正な進行管理と評価のために施策の進捗状況及び成果を把握します。そのために、検証の目安となる目標値を設定して数量的な点検をするとともに、施策・事業の内容について定期的に確認・点検をします。そして、庁内連絡会議において、各施策・事業の点検・評価を経て、健康づくりや食育に関する課題の共有を図るほか、必要に応じて計画と各施策・事業の見直しや改善に活かしていきます。

あわせて、今後の食育の推進について協議する組織づくりの検討を進めていきます。

【図表 22　計画の推進管理＝ＰＤＣＡサイクル イメージ図】



武蔵野市　自殺対策総合計画

＜令和６（2024）年度～令和 11（2029）年度＞

第１章　自殺総合対策計画の策定にあたって

（１）計画策定の趣旨・背景

全国の自殺者数は、平成 10（1998）年に急増した後、3 万人台で推移し続けていました。社会全体で自殺対策を総合的に推進するため、平成 18（2006）年に「自殺対策基本法」（以下「基本法」という。）が制定されました。基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺が広く「社会の問題」と認識されるようになり、国をあげた自殺対策が総合的に推進されてきたこともあり、年間自殺者数は減少傾向に転じるなど、一定の成果も見られます。しかし、それでもなお、自殺者数は毎年２万人を超える水準で推移しており、さらに令和２年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。特に小中高生の自殺者数は増加傾向の中、令和４年には過去最多の水準となっており、決して楽観視できる状況ではありません。

基本法の施行から 10 年が経過した平成 28（2016）年、国は、自殺対策をさらに総合的かつ効果的に推進するため、基本法の改正を行いました。この改正においては、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺対策は生きることの包括的な支援であることが盛り込まれるとともに、市区町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して自殺対策計画を策定するものとされました。

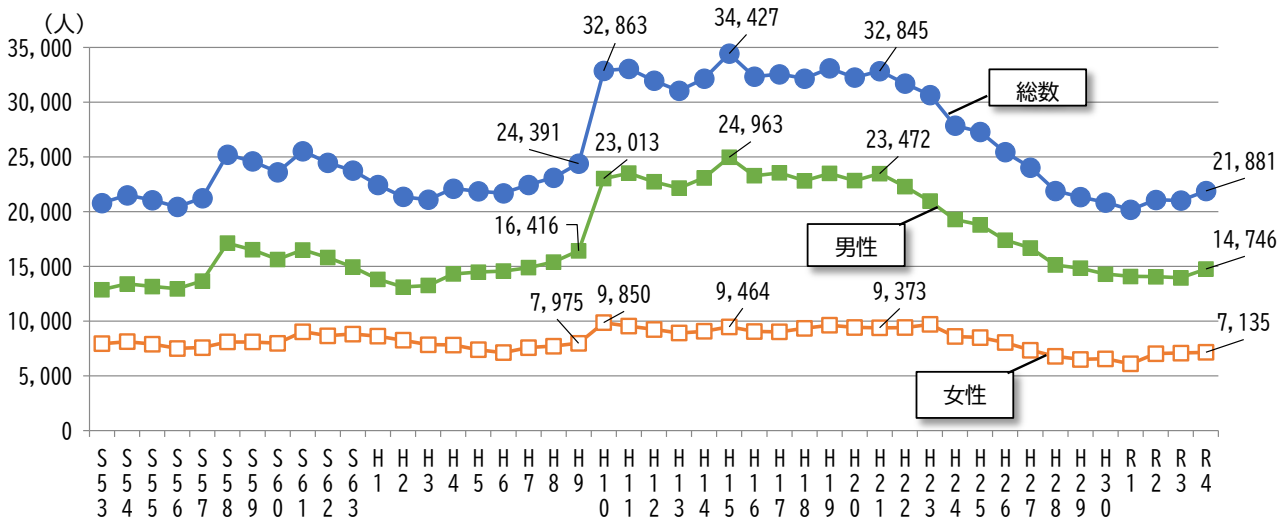
さらに、平成 29（2017）年には、自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が抜本的に見直されました。国では、自殺が個人の問題として捉えられるのではなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、「生きることの阻害要因」の低減と「生きることの促進要因」の増加を目指し、自殺対策を社会全体の取り組みとして推進することとしました。

これらを機に、市においても、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、地域と連携・協働のもとに自殺対策を推進するため、平成 31 年３月に「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～」を策定しました。

平成 29 年に行われた自殺総合対策大綱の見直しから５年が経過し、令和４年 10 月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加えて「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」などが追加されました。東京都においても令和５年３月に東京都自殺総合対策計画（第二次）を策定しました。

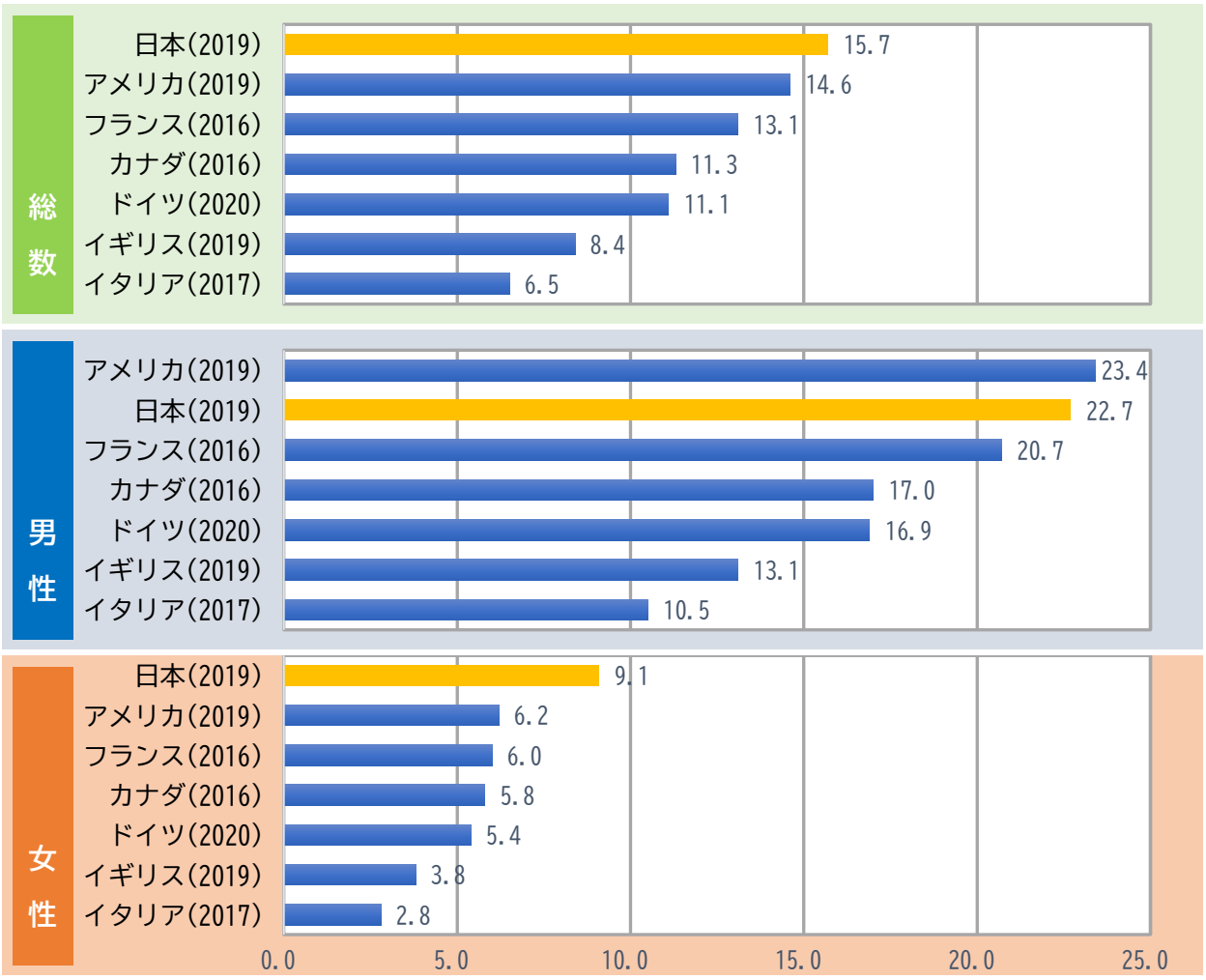
国における自殺総合対策大綱の見直しや新型コロナウイルス感染症の影響による社会情勢の変化等の動向を踏まえ、市においても、計画期間（令和元年度～令和６年度）の終了より１年早い時期となりますが、「武蔵野市自殺総合対策計画～こころ・いのち 支え合うまち むさしの～」を改定します。

【図表１　全国の自殺者数の推移】



出典：厚生労働省、警察庁「令和４年中における自殺の状況」

【図表２　主要国における自殺死亡率】



出典：厚生労働省「令和４年版自殺対策白書」

国の自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものであり、おおむね５年を目途に見直すこととされています。

平成 19 年６月に策定された後、平成 24 年８月と平成 29 年７月に見直しが行われました。平成 29 年に閣議決定された大綱について、令和３年から見直しに向けた検討に着手し、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和４年 10 月、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加え、以下の４点を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

- 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 女性に対する支援の強化
- 地域自殺対策の取組強化
- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

＜図表３　（国）自殺総合対策大綱の概要（令和４年 10 月閣議決定）＞

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

基本認識

・ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
・ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
・ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進
・ 地域レベルの実践的な取組をＰＤＣＡサイクルを通じて推進する

基本方針

１ 生きることの包括的な支援として推進する

・社会全体の自殺リスクを低下させる
・生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

２ 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

・様々な分野の生きる支援との連携を強化する
・地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援などとの連携
・精神保健医療福祉施策との連携
・孤独・孤立対策との連携
・こども家庭庁との連携

３ 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる

・対人支援、地域連携、社会制度のレベルごとの対策を連動させる
・事前対応、自殺発生の危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じる
・自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する

４ 実践と啓発を両輪として推進する

・自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
・自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する
・マスメディア等の自主的な取組への期待

５ 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

国　　：基盤の整備・支援、全国を対象に実施することが効果的な施策や事業の実施
地方公共団体：大綱及び地域の実情等を勘案して「地域自殺対策計画」の策定
関係団体　：重要性を理解し積極的に参画する
民間団体　：他の主体との連携・協働のもと積極的に参画する
企　業　：経済活動を営む社会的存在として積極的に参画する
国　民　：理解と関心を深め主体的に取り組む

６ 自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する

数値目標

令和８年までに自殺死亡率を平成 27 年に比べ 30%以上減少させる

※平成 27 年自殺死亡率 18.5 ⇒ 令和８年：13.0 以下　　※令和２年：16.4

＜図表４　（国）自殺総合対策大綱における当面の重点施策の概要＞

自殺総合対策の基本方針及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組みが求められる施策

（※下線は旧大綱からの主な変更箇所（重点施策の内容的な拡充を含む））

1.地域レベルの実践的な取組への支援を強化する	・地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成 ・地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援 ・地域自殺対策推進センターへの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進
2.国民一人ひとりの気付きと見守りを促す	・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発
3.自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する	・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用 ・子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動 ・コロナ禍における自殺等の調査 ・うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究
4.自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る	・大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上 ・教職員に対する普及啓発　・介護支援専門員等への研修 ・ゲートキーパーの養成　・自殺対策従事者への心のケア ・家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
5.心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
6.適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする	・精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備 ・うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策
7.社会全体の自殺リスクを低下させる	・相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化 ・ＩＣＴ（インターネット・ＳＮＳ等）の活用 ・インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化 ・ひきこもり､児童虐待､性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援 ・性的マイノリティの方等に対する支援の充実 ・関係機関等の連携に必要な情報共有 ・自殺対策に資する居場所づくりの推進 ・報道機関に対するＷＨＯガイドライン等の周知 ・自殺対策に関する国際協力の推進
8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・居場所づくりとの連動による支援　・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進
9.遺された人への支援を充実する	・遺族の自助グループ等の運営支援　・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上　・遺児等への支援
10.民間団体との連携を強化する	・民間団体の人材育成に対する支援　・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援
11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する	・いじめを苦にした子どもの自殺の予防　・学生・生徒への支援充実 ・ＳＯＳの出し方に関する教育の推進 ・子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 ・知人等への支援　・子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
12.勤務問題による自殺対策を更に推進する	・長時間労働の是正　・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策
13.女性の自殺対策を更に推進する	・妊産婦への支援の充実　・コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 ・困難な問題を抱える女性への支援

（２）計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第２項に規定される市町村自殺対策計画として位置づけています。市の上位計画等との関係については、健康推進計画●頁に記載しております。

（３）計画の期間

健康推進計画●頁に記載しております。

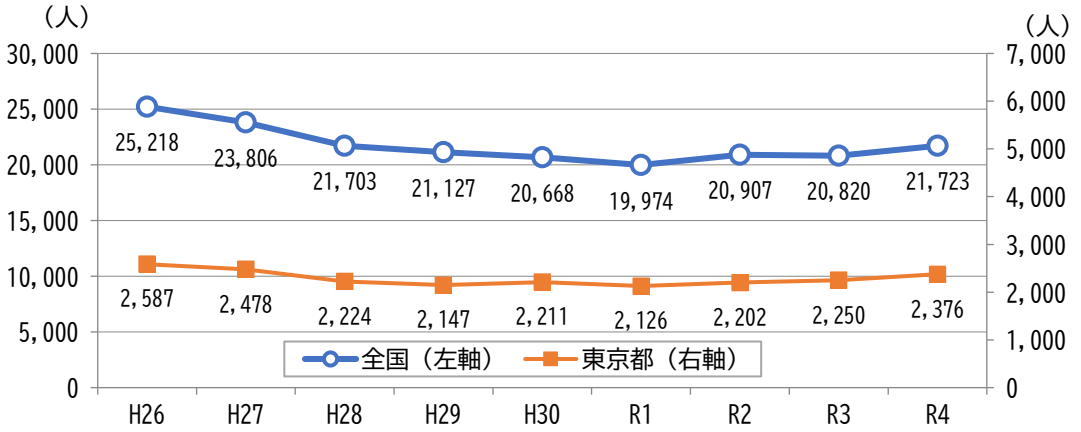
（４）武蔵野市における自殺の特徴

①自殺者数の推移

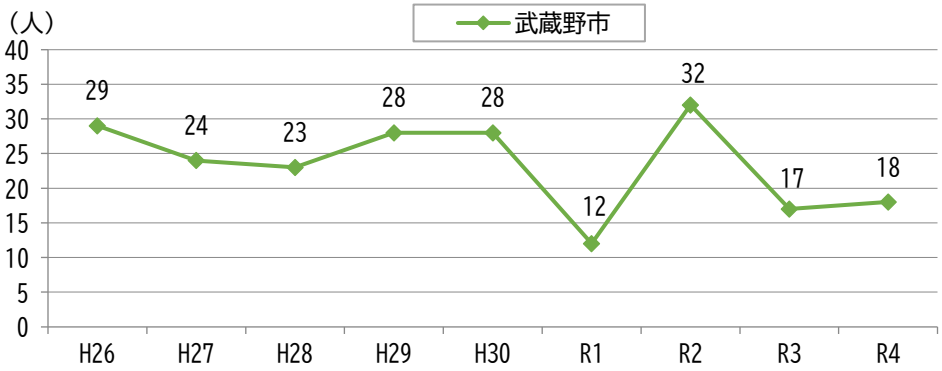
自殺による死亡者数は、令和４（2022）年には全国で 21,723 人、東京都では 2,376 人となり、近年は微増傾向が続いています。

市の自殺者数は、令和２（2020）年に 32 人と前年から 20 人増えましたが、令和３（2021）年で 17 人、令和４（2022）年で 18 人と減少しました。

【図表５　自殺者数の推移（全国・東京都・武蔵野市）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

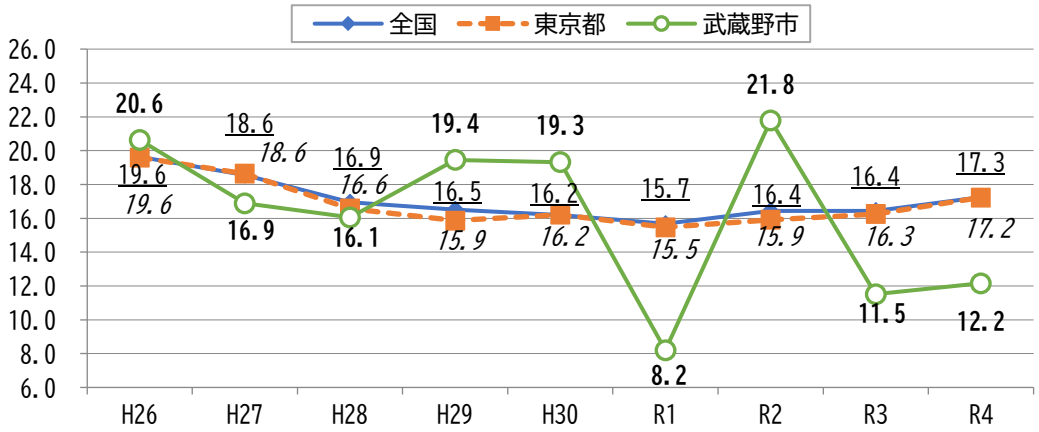


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

②自殺死亡率※の推移

市の自殺死亡率は、令和２（2020）年に全国・東京都を上回ったものの、令和３（2021）年以降は全国・東京都の値を下回っています。

【図表６　自殺死亡率の推移（全国・東京都・武蔵野市）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

③性別・年齢階級別の自殺者数

東京都の令和４（2022）年の男性の自殺者数は女性の約 1.6 倍であり、自殺者数は男性が女性よりも多いといわれています。市においても、自殺者数は男性が多い傾向が続いています。

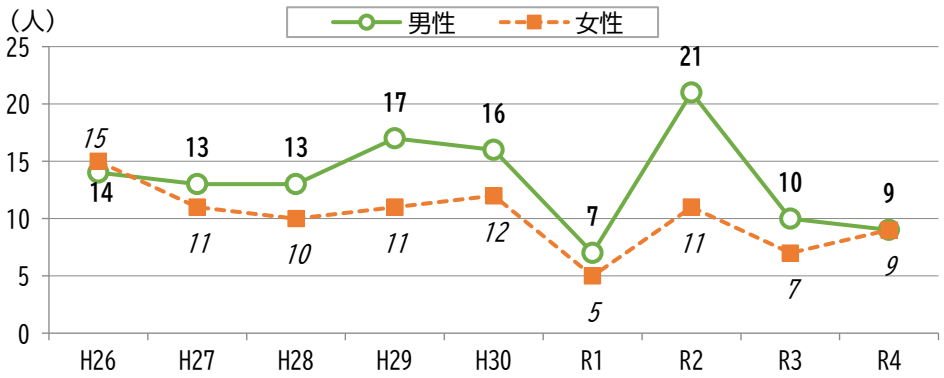
【図表７　令和４（2022）年　男女別の自殺者数の状況（東京都・武蔵野市）】

	東京都		武蔵野市	
	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率
合　計	2,376	17.2	18	12.2
男　性	1,465	21.6	9	12.7
女　性	911	13.0	9	11.7

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺死亡者数。

【図表８　男女別の自殺者数の推移（武蔵野市）】

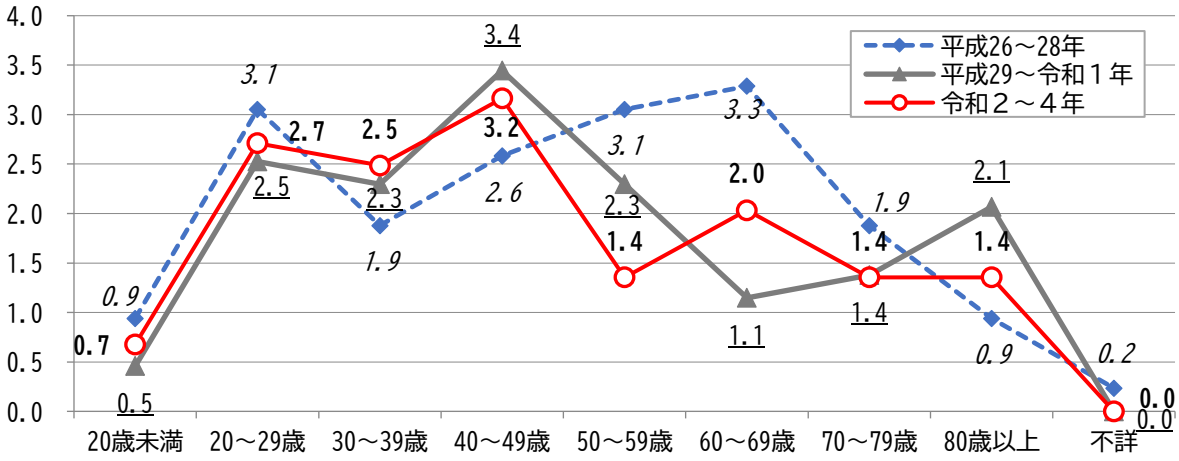


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

市の年齢階級別に自殺死亡率をみると、20 歳代および 40 歳代で高く、30 歳代は増加傾向となっています。

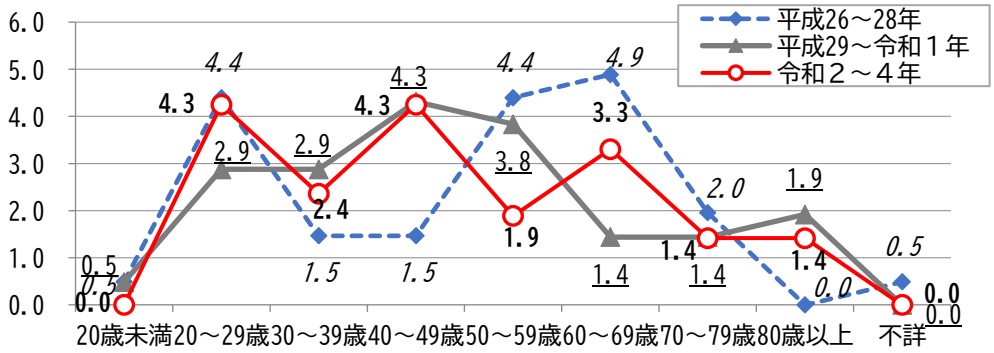
【図表９　年齢階級別の自殺死亡率の推移（３か年区分、武蔵野市）】

【合計】



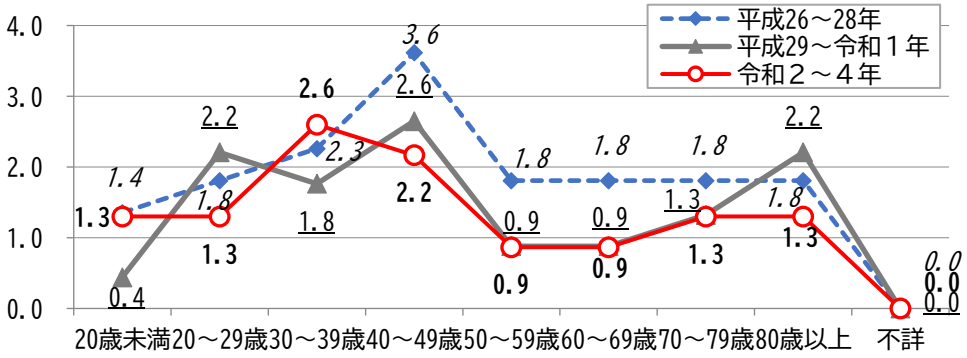
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

【男性】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

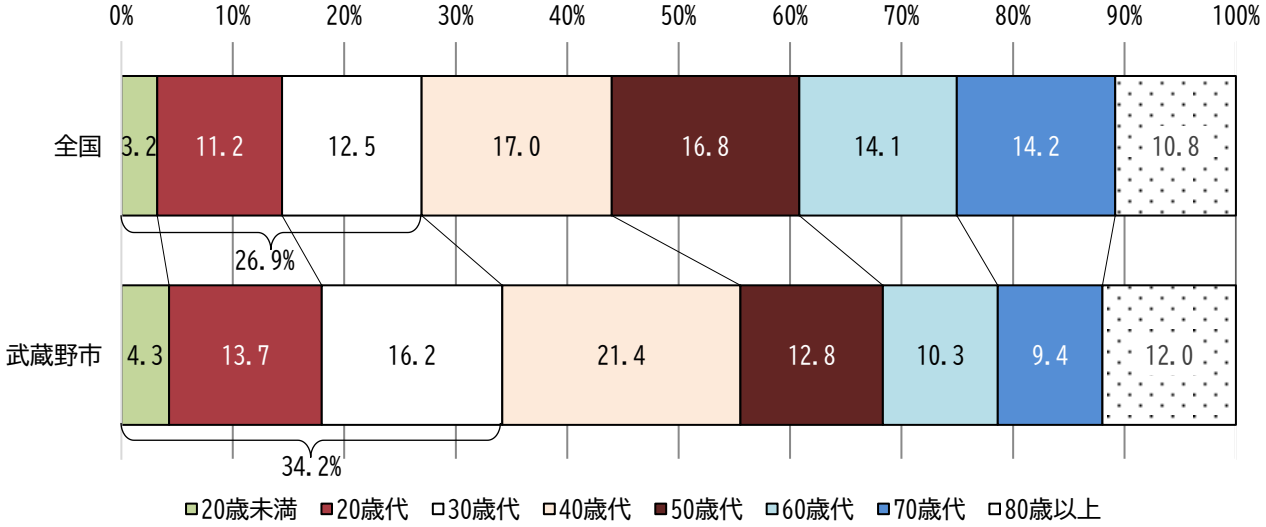
【女性】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

自殺者の年齢構成を全国と比べると、市では 40 歳代の割合が全体で 21.4%と多くなっています。以降は年代が上がるにつれて割合が減少して 70 歳代では 9.4%と少なくなるものの、80 歳以上で 12.0%と多くなっています。

【図表 10　自殺者の年齢構成（平成 29（2017）年～令和３（2021）年合計、全国・武蔵野市）】



資料：地域自殺実態プロファイル（2022）から作成

東京都の令和３（2021）年の年齢階級別死因をみると、10 歳代から 30 歳代までの死因の第１位は「自殺」となっており、40 歳代以降も「自殺」は上位５位に入っています。

【図表 11　年齢階級別死因（令和３（2021）年、東京都）】

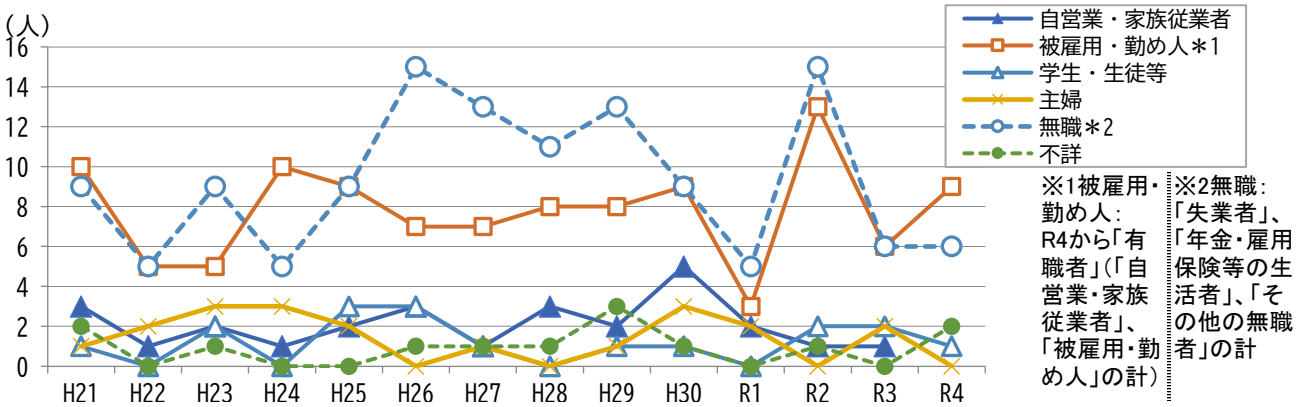
		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代	
１位		自殺		自殺		自殺		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物	
人数	割合	80	47.6%	362	66.2%	288	35.2%	697	30.1%	2,044	37.1%	4,357	43.7%
２位		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物		自殺		心疾患		心疾患	
人数	割合	22	13.1%	30	5.5%	152	18.6%	386	16.6%	662	12.0%	1,245	12.5%
３位		不慮の事故		不慮の事故		脳血管疾患		心疾患		脳血管疾患		脳血管疾患	
人数	割合	11	6.5%	29	5.3%	49	6.0%	229	9.9%	421	7.6%	641	6.4%
４位		先天奇形，変形及び染色体異常		心疾患		不慮の事故		脳血管疾患		自殺		肝疾患	
人数	割合	6	3.6%	13	2.4%	47	5.7%	206	8.9%	402	7.3%	430	4.3%
５位		心疾患		糖尿病		心疾患		肝疾患		肝疾患		自殺	
人数	割合	5	3.0%	8	1.5%	44	5.4%	173	7.5%	349	6.3%	210	2.1%

資料：東京都「人口動態統計」から作成

④職業別の自殺者数

市の職業別の自殺者数をみると、平成 26（2014）年以降は特に「無職」が最も多くなっていましたが、令和４（2022）年は「被雇用・勤め人」が最も多くなっています。

【図表 12　職業別の自殺者数の推移（武蔵野市）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

⑤自殺の原因・動機

自殺の原因・動機（遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機として警察庁が捉えたもの）は、令和元（2019）年までは「健康問題」が最も多くなっています。

【図表 13　令和４（2022）年　自殺の原因・動機の状況（武蔵野市）】

（人）

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
平成25年	5	9	6	3	1	0	1	6
平成26年	6	16	5	4	2	2	1	4
平成27年	3	19	0	2	2	0	2	4
平成28年	4	19	1	3	1	0	1	2
平成29年	3	16	3	3	2	0	0	11
平成30年	5	16	1	5	1	0	2	8
令和元年	1	7	0	3	1	0	0	3
令和２年	1	11	3	2	2	0	1	15
令和３年	3	5	1	1	0	0	2	7
令和４年	1	10	2	5	0	1	0	5

（注）この集計は、令和３年までは原因・動機を３つまで、令和４年からは４つまで計上可能としているため、当該年の自殺者数と一致しない

＊ 各年最も多い動機

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

⑥「地域自殺実態プロファイル」にみる重点施策対象

国では地域における自殺対策の取組みを支援するため、都道府県及び市町村に「地域自殺実態プロファイル」を提供しています。

これは、「自殺総合対策推進センター」による、警察庁自殺統計データ等を分析した各自治体の自殺実態データであり、地域特性の把握と市町村の自殺実態の分析の結果として示される地域特性の評価結果に基づく優先度など、地域自殺対策計画策定等の参考資料として提供されているものです。

これに加え、国からは「地域自殺対策政策パッケージ」が提供され、重点パッケージが示されています。この重点パッケージは、地域において優先的に取り組むべき施策群で、８つの分野※で構成されています。基本施策に加え、重点パッケージと「地域自殺実態プロファイル」との組み合わせで、地域の実状に合った自殺対策に取り組むことが推奨されています。

※重点パッケージの８つの分野とは、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」、「ハイリスク地」、「震災等被災地」、「自殺手段」を指す。

「武蔵野市自殺実態プロファイル 2022」（自殺総合対策推進センター提供）においては、武蔵野市の自殺実態データの分析の結果として以下の特徴と推奨される重点パッケージが示されています。

推奨される重点パッケージ

無職者・失業者、生活困窮者、高齢者

「地域自殺実態プロファイル」にみる武蔵野市の主な自殺の特徴

上位５区分	背景にある主な自殺の危機経路（例）
１位:男性 40～59 歳無職独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
２位:女性 60 歳以上無職同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
３位:男性 60 歳以上無職独居	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
４位:男性 40～59 歳有職同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
５位:男性 20～39 歳有職独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

※「地域自殺実態プロファイル」に示された市の特徴は、自殺統計の平成 29（2017）年～令和3（2021）年における自殺者数合計に基づき、自殺総合対策推進センターが分析したもの。「主な自殺の危機経路」は、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

第２章　武蔵野市における自殺対策の実績

（１）前計画期間中の取組み状況

基本施策１　地域におけるネットワークの強化

事業	内容	取組み状況
健康福祉総合計画･地域共生社会推進会議（令和２年度「健康福祉総合計画･地域リハビリテーション推進会議」より名称変更）	健康福祉総合計画や個別計画などの進捗管理に加えて、保健、医療、福祉、教育など様々な分野のサービスや地域の活動による支援が相互に連携して機能するための、検討や調整を行います。	毎年２回開催していますが、令和元年度は、新型コロナウイルスの影響により、開催を見合わせました。
こころの健康づくり庁内連携会議	こころの健康や自殺対策事業とその状況について情報共有します。	毎年１回開催していますが、新型コロナウイルスの影響により、開催を見合わせ、各課における実施事業の進捗状況把握や共有のみを実施した年度がありました。
子育て支援ネットワーク	児童福祉法第 25 条の２の「要保護児童対策地域協議会」にあたり、守秘義務の課せられたネットワークの構築で、各機関から多くの情報を集め、援助している家庭の状況や問題点を明確にし、より有効な支援につなげます。	家庭の状況に応じて関係機関と適切に連携をとって支援しました。
保幼小中連携事業	特別な支援を要する児童・生徒等について、「就学支援シート」や「学校生活支援シート」を活用し、保育園・幼稚園・小学校・中学校等で情報共有し、スムーズな移行を図ります。	特別な支援を要する児童・生徒等の世帯に「就学支援シート」や「学校生活支援シート」の作成について案内を実施しました。
若者サポート推進連絡会議	支援を必要とする若者に対して、関係部署が連携しながら切れ目なく総合的に支援できるよう、会議を通じた情報交換や連絡調整を行います。	毎年２回開催しています。
地域自立支援協議会	地域における障害者等への支援体制に関する課題等について協議し、障害者等の自立した地域生活を支えるため、学識経験者、当事者、福祉サービス事業者、関係行政機関の職員、公募市民等をメンバーとした委員会を開催しています。 親会のほかに個別テーマを定めた専門部会を設定しています。	【各専門部会】 各部会の個別テーマに基づく取り組みを、市職員を含めた部会員で協議し、年度計画に基づく事業を概ね予定どおり実施しました。 ※部会の名称や活動目的については、時点の地域課題等を検討して定期的に再編見直しを行っています。
地域包括ケア推進協議会	地域包括ケアを推進するため、介護保険被保険者、学識経験者、医療関係者、介護保険事業者、地域福祉関係者等により地域包括ケアの推進に関する事項、地域包括支援センターの運営に関する事項、地域密着型サービスに関する事項の審議等を行います。	毎年２回開催しています。

事業	内容	取組み状況
見守り･孤立防止ネットワーク連絡協議会 （「自殺対策に関する地域連携会議体」に相当）	参加団体（住宅供給系、サービス提供事業者等）による業務のなかでの異変の発見・通報・相談窓口の周知に加え、独居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ます。※生活困窮者自立支援庁外ネットワークを兼ねています。	毎年２回開催しています。コロナ禍においてもオンラインを活用して会議を開催しました。自殺総合対策計画の進捗報告や生活困窮者支援事業の実施状況、各相談窓口の周知、啓発用カードの配布の依頼を行いました。

基本施策２　自殺対策を支える人材の育成

事業	内容	取組み状況
ゲートキーパー養成研修 （名称：こころといのちの基礎研修）	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精神疾患及び自殺に関する知識、精神疾患のある方及び自殺念慮のある方への対応方法について研修を実施することで、職員の対応能力の向上を図るとともに、窓口相談や教育現場での悩み、ＳＯＳに気づける人材養成を行います。	市職員、民生委員、健康づくり推進員、福祉公社職員などを対象として、毎年１回開催しています。令和４年度には、会場開催とオンデマンド配信を併用して実施しました。
精神障害者ホームヘルパー等支援者研修	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、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研修会を開催します。	毎年１回開催しています。令和４年度から、精神保健福祉研修の内容に含めて実施しました。
庁内専門職向けスキルアップ研修	「気づき」にとどまらず自殺ハイリスク者への伴走型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名を派遣します。	「自殺危機初期介入スキル研究会」のワークショップに市職員（専門職）２名を毎年派遣しています。令和２年度は、新型コロナウイルスの影響により、開催を中止しました。
市民向け人材育成研修	市民こころの健康支援事業（テーマ講座）、出前講座を、「気づき」のための人材育成の場として位置付けるなど、市民への人材育成を行います。	都の自殺対策強化月間に合わせ、毎年２回、市民向けの講演会を開催しています。令和３年度は動画配信を、令和４年度は会場開催と動画配信を実施しました。 また、市内の各種団体、教育機関・組織・グループなどの要請を受けて開催する出前講座を年数回実施しました。令和３年度は新型コロナウイルスの影響により、出前講座の実施を見合わせました。

基本施策３　相談支援事業の充実

事業	内容	取組み状況
市民こころの健康支援事業(相談支援)	メンタルヘルスの問題を抱えた市民（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で対応します。	電話相談と予約制の来所相談を、ＮＰＯ法人に委託して実施しました。令和２年５月からは、電話相談の曜日を増やしました。
健康相談･健康なんでも相談	【健康相談】 健康診断の結果票の見方や生活習慣病予防など、健康状態や相談内容に応じて専門職が助言等を行います。 【健康なんでも相談】 健康に関するさまざまな相談を電話で受け付けます。	メンタルや精神保健福祉分野の相談も含めて、電話や対面等の相談に専門職が応じています。
民生児童委員への相談	地域住民の立場に立って相談に応じ、行政や専門機関とのつなぎ役として関係機関と連携・協力します。	個別の相談に適宜対応しました。コロナ禍においては、感染予防のために必要最小限の接触としました。
女性総合相談･女性法律相談	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ます。	予約制で、電話と対面による相談を実施しました。女性総合相談は令和４年度から実施日を追加しました。
にじいろ相談(性自認･性的指向に関する相談)	性自認・性的指向に関する悩みについて、家族や友人との関係、職場や学校のことなど、専門の相談員が相談を受けます。	電話相談を平成 30 年度から開始しました。令和２年度からは、電話に加えて、面談による相談も予約制で受け付けています。月１回、第２水曜日に実施しています。
妊婦面接(ゆりかごむさしの面接)	専任の保健師などが面接をし、妊娠中の疑問や不安に答えます。子育て中も地域で安心して生活していけるよう、妊娠期から一人ひとりに寄り添い地域とつなぐサポートを行います。転入した妊婦にも市の子育て情報を提供します。	妊娠届出時にゆりかごむさしの面接を、健康課と子ども家庭支援センターにて実施しています。目標の全数面接には届きませんが、約９割を超える件数を実施しています。令和元年度からは、子ども・子育て応援事業として、面接を受けた方に商品券を配布、令和４年度からは出産・子育て応援事業として面接を受けた方に出産応援ギフトを支給しています。
育児相談(ベビーサロン)	月齢・年齢に応じた育児上の悩みや、健康上の問題を解決できるよう、保健師をはじめとする専門職が健康相談及び健康教育を行います。また、孤立しがちな母子に対して、友達作りや情報交換の場を提供し、育児の仲間づくり及び自主グループの育成を図り、子育てを支援します。	１か月健診後から１歳未満の赤ちゃんと保護者を対象として、保健センター、市民会館、武蔵野公会堂（令和３年度まで)、0123 吉祥寺（令和４年度から)、0123 はらっぱ（令和４年度から）で開催しています。新型コロナウイルスの影響により、令和２年３月～５月は実施を見合わせ、令和２年度からは自由来所型から完全予約制へ変更して実施しています。
妊産婦訪問 こんにちは赤ちゃん訪問	妊娠届、出生通知票により対象者を把握し、保健師及び訪問指導員が妊産婦の健康保持と、新生児の健康な発育のために訪問指導を行います。	こんにちは赤ちゃん訪問は全数を目標として実施し、産後の母の体調やメンタル、赤ちゃんとの生活についての心配事等の相談に専門職が応じました。妊婦訪問、産婦訪問は、必要とする方に対して適切に実施しています。
マタニティ安心コール	安心して赤ちゃんを迎えられるよう、出産・育児に関することや市内での子育て支援に関して、専任の保健師等が専用電話番号を通	専用電話番号を設け、妊娠中の妊婦やその家族の相談に専門職が適切に応じました。

事業	内容	取組み状況
	して直接相談に応じます。相談直通電話。	
専門職による家庭訪問･個別相談	保健師等専門職が地区担当員として配置されており、家庭訪問、面接、電話相談等により継続支援を行います。	特別に必要と判断した家庭や家族について、専門職が適切に家庭訪問や個別相談を実施しています。
乳幼児健康診査	疾病等をもった児を早期に発見し適切な保健指導を行い、児の健康保持及び増進に努めます。 ①乳児健康診査（３～４か月児）（６・９か月児） ②１歳６か月児健康診査 ③３歳児健康診査	３～４か月児健康診査、６・９か月児健康診査、１歳６か月児健康診査・保育相談歯科健康診査、３歳児健康診査を、対象者に対して実施し、子どもの健康や発達、育児に関する相談に応じました。６・９か月児健康診査は、医療機関で実施しました。 コロナ禍においては、対象期間を延長して実施を延期したり、３～４か月児健康診査においては保健センターでの集団健診から医療機関での個別健診に方法を一時的に変更しました。集団健診の会場でも密な空間とならないよう配慮して実施を継続しています。
乳幼児発達相談	乳幼児の健康、発達に関する個別の相談に応じ、必要な指導、助言を行います。	心身の発達に心配のある未就学児に対して、月１～２回予約制で、専門職が発達相談を実施しています。
子ども家庭支援センター事業	子育て総合相談事業、児童虐待防止等の支援を要する子育て家庭に対してのサポートを行います。	多様化し複雑化する家庭の相談について、関係機関と連携を図りながら相談支援を実施しています。
ひとり親家庭支援事業	母子・父子自立支援員がひとり親家庭の様々な問題についての相談を受けます。	各家庭が抱える問題に対して、相談を受けた母子・父子自立支援員が助言等を行うことで自立に向けた支援を実施しています。
教育支援センターの運営(教育相談及び学校派遣相談)	子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員（臨床心理士）が電話あるいは来所形式で対応します。 また、市立小中学校に週１回、教育相談員を「学校派遣相談員」として派遣します。	教育相談員（臨床心理士）が児童生徒や保護者からの相談に対応しました。また、市立小中学校に週１回、教育相談員を「学校派遣相談員」として派遣しています。
スクールソーシャルワーカー事業	社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーが、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用するなどして、課題解決への対応を図ります。	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、学校から依頼のあった児童生徒の支援を実施しています。令和２年度に増員して各中学校区に１名ずつ配置したり、活動紹介リーフレットを作成して周知を行ったりしたことで、学校や保護者からの相談も増えました。
障害者虐待防止センター事業	障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置しています。	通報・相談先として 365 日 24 時間電話対応（土日祝､17 時 15 分～翌８時 30 分は民間事業者に委託）を行っています。
基幹相談支援センター事業	難病を含む障害のある方の総合的な相談支援、相談支援事業者への専門的な指導･助言、人材育成、ネットワーク構築などの事業を行います。障害者虐待防止センターの機能も兼ねています。	身体、知的、精神障害のある方等の相談支援を実施しています。
高齢者なんでも電話相談	高齢者の日常生活や介護に関する悩み・不安・疑問など 24 時間 365 日、専門職の相談員がお話を伺い、市のサービスや窓口を案内	24 時間 365 日、高齢者やご家族の様々な疑問に対し、電話で相談に応じています。

事業	内容	取組み状況
	します。	
高齢者安心コール事業	主にひとり暮らし高齢者の孤立防止、安否確認を目的として、専門職等が週１回、決まった曜日・時間帯に電話による訪問を行います。	他者との交流機会が減少している独居高齢者に対し定期的に他者とのコミュニケーションの機会を提供することで、安否確認に留まらず社会的フレイル防止にも寄与しています。
在宅介護･地域包括支援センター	在宅介護などに関するさまざまな相談を受け、各種の介護支援サービスの情報提供・総合調整を行います。市内に６か所開設されています。	多職種がそれぞれの専門性を活かしつつ有機的に連携して在宅高齢者の支援にあたっているほか、医療など他機関との連携にも寄与し、地域包括ケアシステムの構築に貢献しています。
家族介護支援事業	家族を介護している方の負担軽減のため、市内の在宅介護・地域包括支援センターやデイサービスセンターにおいて、家族介護者の交流の場の提供や、介護についての講座等を行います。	家族介護者の負担軽減のため、ニーズに応じて介護についての講座等様々なプログラムを展開しています。介護者同士の交流機会の創出やレスパイト等に寄与しています。
介護従事者の悩み相談事業	介護の仕事に関する悩み・相談の受付。法的な対処が必要な場合は、専門家につなげます。 ※地域包括ケア人材育成センター事業の１つです。	介護の仕事に関する悩み・相談に、主に電話で対応しており、希望者には対面相談も実施しています。なお、相談内容に応じて他機関との連携も図っています。
地域活動支援センター事業	障害のある方が生活するうえでの相談を受け、日常生活の支援や当事者同士が交流できる場の提供を行います。市内３か所に開設されています。	社会福祉法人武蔵野「地域生活支援センターびーと」、特定非営利活動法人ミュー「ライフサポートMEW」、株式会社浩仁堂「コット」の３か所を設置し、運営しています。
生活困窮者総合相談窓口(生活保護・生活困窮者)	生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うため、生活保護の対象となる方も含めた、生活困窮者に対する相談窓口を「生活困窮者総合相談窓口」として生活福祉課に設置しています。	生活困窮に関する相談に対応しています。新型コロナウイルスの影響により、相談件数が令和２年度は急増しました。また、生活困窮者に対する総合相談窓口として、生活困窮者自立支援事業に限らず、生活保護等も含めて対象者に必要な支援の窓口へつなげています。

基本施策４　生きやすさを育み寄り添う支援

事業	内容	取組み状況
こうのとり学級	妊婦とパートナーに対し、親となる心構えを伝え、妊娠中の不安の解消を目的に実施し、孤立しがちな母親同士の地域での仲間づくりも援助します。	妊婦とパートナーに対し、妊娠中の体調や赤ちゃんのお世話等について講座を実施しています。新型コロナウイルスの影響により、令和２年は一時事業を中止しましたが、令和３年度には事業の一部を動画配信するなどして実施を継続しています。
妊婦健康診査	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の防止等、母・児の障害予防を目的として実施します。	妊娠届出時に、妊婦健康診査受診票、妊婦子宮頸がん検査受診票、妊婦超音波検査受診票、妊婦歯科健康診査受診票（武蔵野市独自）を交付し、健康診査にかかる費用の一部を助成しています。
育児学級	乳児期の離乳食や育児についての基本的な知識の習得、育児経験や地域での交流の少ない母親に対し交流の場を設けています。 ・ごっくん教室：離乳初期 ・もぐもぐ教室：離乳中期 ・かみかみ教室：離乳後期 ・１歳ごはん教室：離乳完了期	赤ちゃんの発達に合わせた離乳食の話、生活リズムや口の手入れの話について、予約制で教室を開催しています。教室は離乳初期（ごっくん教室）、離乳中期（もぐもぐ教室）、離乳後期（かみかみ教室）、離乳完了期（１歳ごはん教室）があります。新型コロナウイルスの影響により、令和２年の一時期は教室を中止しました。
プレママのひろば	妊娠５か月以上の妊婦を対象に、出産後の育児がイメージできるように実際の赤ちゃんを見てもらいながら、保育所職員と妊婦同士で交流するひろばを市内認可保育所等で実施します。	プレママに対する情報提供や交流の場として、市内・子ども協会立園にて実施しています。新型コロナウイルスの影響により、令和２年は一時期実施を中止しましたが、オンライン活用や利用人数の制限を行いながら一部園で実施を再開。
あかちゃんのひろば	０歳～１歳３か月の赤ちゃんを子育てしている方が集えるひろばで、保護者同士の交流、保育士への相談、育児に役立つ情報提供の場です。市内各保育所等で実施します。	情報提供や交流の場として、市内・子ども協会立園にて実施。新型コロナウイルスの影響により、令和２年は一時期実施を中止したが、オンライン活用や利用人数の制限を行いながら一部園で実施を再開しました。
子育てひろば事業	公共施設等の地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施します。	令和元年度は、各地域子育て支援拠点で通年開催し、コミュニティセンターでは月１～２回程度開催しました。令和２年度からは、予約制で実施したりオンラインひろばを開催し、コロナ禍でも地域で孤立しない支援を実施しています。
利用者支援事業（基本型）	子ども及びその保護者等、または妊娠している方が教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な実施場所で情報収集と提供を行い、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施し、支援する事業です。	地域子育て支援拠点やコミセン親子ひろば等で親子に寄り添った支援を実施しています。保健センターでの３～４か月児健診ではひろばの紹介を直接行うことで、ひろばの周知を実施しています。
一時保育･一時預かり	通院や仕事等で一時的に保育ができないときや、子育てから離れてリフレッシュしたいときなどに保育施設で一時保育を実施します。一時保育のほかに、幼稚園で行っている在園児対象の預かり保育等があります。	市内７園で実施することで、子育て支援・保護者の負担軽減に寄与しています。

事業	内容	取組み状況
ファミリー･サポート･センター事業	子どもの預かり等の援助を受けたい方（ファミリー会員）と、子どもの預かり等の援助をしてくださる方（サポート会員）とが会員となり、相互援助活動を行う会員組織です。センターのアドバイザーが両会員のマッチング・調整等を行い、活動を支援します。	新型コロナウイルスの影響により、サポート会員の増加率は小さくなりましたが、感染症対策をしながら相互援助活動を実施しています。
障害児支援サービス	児童福祉法等に基づき、障害児に以下の支援を行います。 ・児童発達支援・医療型児童発達支援 ・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援 ・障害児相談支援	児童発達支援・医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児相談支援を実施し、障害児が適切にサービスを受けられるように支援しました。
みどりのこども館事業	療育・相談のほか、各種福祉サービスの提供の援助、調整を行い、障害児等及びその家族の福祉の向上を図ります。	療育を提供するとともに療育相談や保育士向けの講習会なども実施しています。
児童生徒の SOS の出し方に関する教育	特別の教科 道徳、学級活動（ホームルーム活動）、保健（保健体育）等の学習と関連させ、ＤＶＤ教材等を活用したＳＯＳの出し方に関する教育を実施します(各学校で年間１単位時間以上実施します)。	特別の教科 道徳、学級活動（ホームルーム活動）、保健（保健体育）等の学習と関連させ、ＤＶＤ教材等を活用したＳＯＳの出し方に関する教育を実施(各学校で年間１単位時間以上実施)しています。
いじめ防止対策事業	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、及び年３回のアンケートを実施します。 「武蔵野ガイダンスプログラム」等を活用し、人間関係形成力を養います。	各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、及び年３回のアンケートを実施しています。 「武蔵野ガイダンスプログラム」等を活用し、人間関係形成力を養っています。
適応指導教室(チャレンジルーム)	不登校児童生徒を対象とした適応指導教室を設置し、学校復帰や社会的自立に向けて学習や集団活動などの指導・支援を行います。	学校や関係機関と連携して、チャレンジルームやむさしのクレスコーレ（令和２年度から）での支援を実施しています。
若者サポート事業	人とのつながりや「次のステップ」に踏み出す足がかりを求めている若者に、相談の場と安心して参加できる活動の場を提供します。個別相談をしながら、学習や体験を通して自分の進路を探していく支援を行います。	電話やメールによる相談、来所等による窓口相談や、居場所事業を実施しています。新型コロナウイルスの影響により、令和２年の一時期は、居場所事業および窓口相談事業の一部を制限して実施しました。
ひきこもりサポート事業	社会参加に向けて悩みをもつ方とその家族を対象に、電話相談・来所相談・訪問相談を行っています。コミュニケーションを目的として、フットサルや社会参加体験のワークショップを開催します。家族セミナーや講演会等を開催します。	ひきこもりで悩んでいる方とその家族に対し、社会参加に向けた相談支援、家族セミナーや懇談会、講演会を実施しています。コロナ禍において相談件数は増加しました。
生活困窮者自立相談支援事業	生活保護には至らない生活困窮者に対し、課題の解決に向けて、本人の意思を尊重した支援計画を作成し、関係機関と連携しながら定期的な支援を行います。	生活保護には至らない各生活困窮者の抱える課題に対し、本人の意思を尊重した支援計画により伴走型の支援を実施。コロナ禍においては、相談件数は増加しました。
生活困窮者住居確保給付金支給事業	生活困窮者のうち、離職等により、現に賃借して居住する住宅の家賃を支払うことが困難となった方等に対し、求職活動中に住居の喪失を防止するために、家賃相当額（上限額あり）の給付金を有期で支給します。支給期間は原則３か月です。	制度趣旨に基づき、単なる現金給付ではなく、自立相談支援機関による相談や公共職業安定所での就労支援等、適宜必要な支援を実施しています。コロナ禍においては、令和２年度から令和４年度まで要件を緩和し対象を拡大して実施しました。

事業	内容	取組み状況
生活困窮者学習支援事業	貧困の連鎖を防ぐため、対象児童・生徒に対し無料で学習の機会を提供することにより、基礎学力の定着と向上及び高校進学・中退防止を支援します。	貧困の連鎖を防ぐため、基礎学力の定着と向上及び高校進学・中退防止を支援しています。不登校等の課題がある子どもに対しては、より個別的な対応が可能なサポート型の学習支援を活用する等、子どもの状況に応じて事業を実施しています。
生活困窮者就労準備支援事業	「社会との関わりに不安がある」等すぐに就労が困難な生活困窮者に対し、１年以内を支援期間として、就労に必要な知識及び能力の向上のために、生活自立支援、社会自立支援又は就労自立支援の訓練を行います。	「社会との関わりに不安がある」等すぐに就労が困難な生活困窮者に対し、就労に必要な知識及び能力の向上のために、生活自立支援、社会自立支援又は就労自立支援の訓練を実施しています。
生活困窮者家計改善支援事業	家計収支の均衡が取れていないなど、家計に問題を抱える生活困窮者からの相談に応じ、家計の視点から必要な情報提供や専門的な助言・指導等を行うことにより、相談者自身の家計を管理する力を高め、早期に生活が再生されることを支援します。	収支や債務状況が不透明、支出超過傾向等、利用者の状況に応じて、家計の視点から必要な情報提供や専門的な助言・指導等を行うことにより、相談者自身の家計を管理する力を高め、生活再生の支援を実施しています。
武蔵野プレイスB２青少年活動支援	武蔵野プレイス地下２階フロアには、青少年が利用しやすく、さまざまな過ごし方のできる場を設定し、活動を通して社会とのかかわりを持つことができるように支援します。	スタッフによる青少年への働きかけ（ロビーワーク）を実施し、青少年同士の関係構築等を支援しています。新型コロナウイルスの影響により、一時休館や会話等の制限を行ったことで、ロビーワークが実施できなくなった期間には、青少年からの一言投書（「つぶやきシート」）を募集掲示し、それにスタッフが返信することや、精神的不調・ストレス解消方法等の関連図書の展示などで、青少年との関係構築を工夫して継続しました。
日中一時支援事業	障害のある方に、市と協定を結んだ障害福祉サービス事業所において日中に活動の場を提供し、社会に適応するための日常的な訓練や支援を行います。	身体障害、知的障害、精神障害のある方に対し、市と協定を結んだ障害福祉サービス事業所等において日中活動の場を提供し、社会に適応するための日常的な訓練や支援等のサービスを適切に受けられるよう支援を実施しています。
障害者福祉サービス	障害者総合支援法に基づき、支援施設もしくはサービス事業所への通所や、居宅を訪問することにより、障害のある方が入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行います。	障害者総合支援法に基づく居宅サービスや施設サービスについて、相談、申請受付、支給決定手続き等適切に実施しています。
障害者就労支援事業	障害のある方の職業相談、就職準備支援、職場定着支援など社会的、経済的な自立を進めるために、ハローワーク、福祉施設、市の関係部署などと連携を図り、企業への就労をサポートします。	各機関と連携を図り、障害のある方の企業への就労サポートを実施しています。
障害者福祉センター事業	障害のある方に対して、研修、相談、教養、スポーツ・レクリエーション、機能回復訓練や障害者相互の交流や地域、ボランティアとのふれあいの場を提供することにより、障害のある方の自立や社会参加を促進します。	障害団体・ボランティア団体への施設貸出や、障害者講習会を実施しています。
地域活動支援センター事業	障害のある方が生活するうえでの相談を受け、日常生活の支援や当事者同士が交流できる場の提供を行います。市内３か所に開設さ	社会福祉法人武蔵野「地域生活支援センターびーと」、特定非営利活動法人ミュー「ライフサポートMEW」、株式会社浩仁堂「コット」の３か所を設置

事業	内容	取組み状況
	れています。	し、運営している。
重度心身障害児者在宅レスパイト事業	障害者の健康の保持及び保護者の介護負担の軽減や休養を図るため、看護師等が自宅を訪問し、医療ケア等を一定時間代替します。	一定の条件を満たした登録者のうち、希望する方に対し、保護者の介護負担の軽減や休養を図るため、訪問看護師が自宅を訪問し、医療ケア等の一定時間代替を実施しています。
障害者ショートステイ事業	障害のある方の保護者が病気等で緊急に介護ができなくなった時や保護者の介護疲労等を取り除くため、福祉施設等に一時入所を依頼します。（保護者または家族の病気・事故・冠婚葬祭等で介護が受けられなくなった場合や、保護者の介護疲労等を取り除くため、在宅の心身障害者が一時的に施設を利用することにより、家庭生活の安定と、障害者福祉の増進を図ります。）	市単独ショートステイ（３か所）では新型コロナウイルスにより、受け入れを制限した時期もありましたが、継続して適切に実施しています。
いきいきサロン事業	週１回以上、概ね 65 歳以上の高齢者を対象に、介護予防のための健康体操等を含むプログラム（２時間程度）を行う通いの場で、運営する地域住民団体やＮＰＯ法人等に市が補助や支援を行います。 高齢者の社会的孤立感の解消と健康寿命の延伸を図り、住み慣れた地域で在宅生活を送れるようにすることを目的としています。	介護予防、健康増進、仲間づくりの促進など、高齢者の地域とのつながりが深まり、生活の質の向上や住み慣れた地域で在宅生活を送れることに寄与しています。
テンミリオンハウス事業	地域の実情に応じた共助の取組みを行う市民団体や特定非営利活動法人などに対して、年間 1000 万円（テンミリオン）を上限とする補助を行い、施設運営を通じて高齢者へのサービスを行っています。 介護保険制度を使わずに、地域で見守りや社会とのつながりが必要な高齢者等の生活を総合的に支援します。	介護予防、健康増進、趣味活動や仲間づくりの促進など、高齢者や乳幼児親子の地域とのつながりが深まり、生活の質の向上や住み慣れた地域で在宅生活を送れることに寄与しています。
地域健康クラブ	健康維持・増進と社会参加への動機づけ、仲間づくりを目的として市内 18 か所で実施している事業です。	趣味活動や体操など数多くのメニューを実施しており、高齢者の健康維持、生き甲斐創出に寄与しています。
シニア支え合いポイント制度	協力施設・団体が定めた活動に参加した方に対してポイントを付与し、獲得したポイントを寄付やギフト券等に交換することができる制度です。	説明会（登録受付を含む）は、会場と併せてオンラインで実施するなど、新型コロナウイルスにも対応して実施しています。また、サポーター交流会を通して、サポーター同士の交流の場を設けています。
自殺未遂者、自死遺族の方等への支援に関する情報提供	自死遺族の方を含め、死後の手続きを行う遺族の方に、行政手続きや分かち合いの会、相談先について、リーフレットを配布し情報提供を行います。	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ます。
救急医療機関との連携	救急医療機関に搬送された方の情報が入った場合に、個別に対応を行います。	各課のケースワーカーを中心に、救急医療機関に搬送された方の情報が入り次第、個別対応を行っています。

基本施策５　市民への周知・啓発

事業	内容	取組み状況
市民こころの健康支援事業テーマ講座・(出前講座)	・テーマ講座：都の自殺対策強化月間に合せて年２回、自殺防止に関する講演会を開催します。 ・出前講座：メンタルヘルスに関する様々な内容について、市内の各種団体・教育機関・組織・グループなどからの要請に応じ、専門の講師を派遣します。	都の自殺対策強化月間に合わせ、年２回の市民向けの講演会を開催しています。令和３年度は動画配信を、令和４年度は会場開催と動画配信を実施しました。 また、市内の各種団体、教育機関・組織・グループなどの要請を受けて開催する出前講座を年数回実施しています。令和３年度は新型コロナウイルスの影響により、出前講座の実施を見合わせました。
精神保健福祉啓発事業	精神保健福祉の普及啓発(精神保健福祉講演会の開催)を実施します。	年１回、講演会を開催しています。新型コロナウイルスの影響により、令和３年度は動画配信を、令和４年度は会場開催と動画配信を実施しました。
女性に対する暴力をなくす運動	国は毎年 11 月 12 日から 11 月 25 日(女性に対する暴力撤廃国際日)までを「女性に対する暴力をなくす運動」期間としており、女性の人権尊重のため、ＤＶ・デートＤＶ、セクハラ、売買春等女性に対する暴力の問題に関する取組みや意識啓発を図ることを目的に、講座やパネル展、関連図書展示等を実施します。	「女性に対する暴力をなくす運動」期間に、啓発講座やパネル展示、関連図書展示を実施しています。
ワーク・ライフ・バランスの推進	仕事と生活の調和の実現に向け、一人ひとりの働き方や生き方を見直すため、講座・講演会や男女平等推進情報誌『まなこ』等にてワーク・ライフ・バランスやハラスメント防止の周知・啓発を行います。	講演会を実施したほか、「まなこ」に関連記事を掲載。関連図書を男女平等推進センターに配架しています。
市報、ＨＰの活用	自殺対策に関する内容の周知と啓発を行うために、強化月間に合わせた取組みだけでなく、常時、市報やホームページを活用します。	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委託事業を行っています。
自殺対策強化月間キャンペーン	自殺対策強化月間に合わせて年２回、自殺防止に関する講演会を開催します。自殺対策強化月間では、市役所ロビーにてパネル展示・関連グッズ配布、中央図書館・武蔵野プレイス・吉祥寺図書館において、自殺予防書籍の紹介など、講演や展示、印刷物等による啓発・周知を多面的に展開します。	市民向けテーマ講座を年２回開催しています。各図書館にて推薦図書コーナーを設置しています。市役所ロビーにてパネル展示を実施しています。
ＳＮＳを活用した周知･啓発事業	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をはじめとする事業の周知を行い、若年層に向けた周知と啓発を強化します。	東京都が実施している LINE を活用した自殺相談事業をホームページに継続的に掲載しています。

事業	内容	取組み状況
セミナーでの自殺対策関連項目の実施	武蔵野商工会議所主催のセミナーで、１つの項目として自殺対策関連内容の実施を依頼し、市内民間事業者に周知、啓発を図ります。また、武蔵野商工会議所において、市の自殺対策関連事業の周知を行い、参加を促進します。	―
大学等連携事業の検討	市民こころの健康支援事業（出前講座）を、大学をはじめとする教育機関などと連携し、定期的に開催していくことを検討します。	市民こころの健康支援事業（出前講座）を、大学をはじめとする教育機関などと連携し、定期的に開催しています。新型コロナウイルスの影響により、令和３年度は開催を中止しました。

（２）前計画の目標値に対する実績の評価

自殺対策に関する目標について、前計画目標値に対する達成状況は以下のとおりです。

項目	実績値		目標値	目標値に対する実績の評価
	平成 25（2013）～27（2015）年の平均値	令和元（2019）～3（2021）年の平均値	令和4（2022）～6（2024）年の平均値	
自殺死亡率※	18.4	13.8	13.9 以下	達成

※ 自殺死亡率とは、人口 10 万人あたりの自殺死亡者数。

第３章　計画の基本的な視点

本計画では、第六期長期計画の重点施策であり、第４期健康福祉総合計画及び健康福祉分野の各個別計画共通の総合理念である「武蔵野市ならではの地域共生社会の推進」を踏まえるとともに、「自殺総合対策大綱」で示された基本理念と４つの基本認識を基に、健康福祉分野の様々な施策を総合的・横断的に推進します。

基 本 理 念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

基本認識１

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができます。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」ということができます。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

基本認識２

年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

全国の自殺者数は減少傾向にありますが、令和２年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は 11 年ぶりに前年を上回りました。令和３年の総数は令和２年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去２番目の水準となりました。また、主要先進７か国の中では我が国の自殺死亡率が最も高く、年間自殺者数は依然２万人を超えており、非常事態はいまだ続いています。

市においても、年間自殺死亡者数は減少と増加を繰り返しています。

基本認識３

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、人との関わり合いや雇用形態をはじめとした様々な変化が生じています。その中で女性や子ども・若者の自殺が増加し、また、自殺につながりかねない問題が深刻化するなど、今後の影響も懸念されているため、引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大の自殺への影響について情報収集・分析を行う必要があります。

また、コロナ禍において、様々な分野でＩＣＴが活用される状況となりました。この経験を生かし、今後、感染症の感染拡大が生じているか否かを問わず、必要な自殺対策を実施することができるよう、ＩＣＴの活用を推進していきます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大下では、特に自殺者数の増加が続いている女性を含め、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親や、フリーランスなど雇用関係によらない働き方の者に大きな影響を与えていると考えられることや、不規則な学校生活を強いられたり行事や部活動が中止になったりすることなどによる児童生徒たちへの影響も踏まえて対策を講じていく必要があります。

基本認識４

地域レベルの実践的な取組を、ＰＤＣＡサイクルを通じて推進する

自殺対策が目指すのは、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法では、その目的として「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」がうたわれています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされています。

第４章　施策の体系

基本施策は、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、すべての市民に向けて実施すべき施策です。

市では、地域におけるネットワークの強化や自殺対策を支える人材の育成、相談支援事業の充実、通いの場の充実や活動支援、生活困窮者支援に関する対策の推進などの生きやすさを育み寄り添う支援とともに、相談窓口や自殺対策に関する講座・講演会、市民への周知・啓発を基本的な施策として掲げます。

基本施策１　地域におけるネットワークの強化

関係機関等が広く連携して自殺対策を推進できるよう、各種ネットワークの取組みを強化するとともに、自殺対策を総合的に推進する庁内連携体制を強化します。

基本施策２　自殺対策を支える人材の育成

生活上の困難や悩みに対して早期に気づくことができるよう、広く「気づき」のための研修を行います。また、より専門的な支援が可能となるよう、庁内の専門職等への研修を実施します。

基本施策３　相談支援事業の充実

こころの悩みを抱えている人、自殺を考えている人やその人に係る人たちが、必要な時に適切な相談をすることができるよう、相談支援事業の充実と各機関の連携を強化します。

基本施策４　生きやすさを育み寄り添う支援

通いの場の充実や活動支援、生活困窮者支援に関する対策を推進するほか、自殺未遂者、遺された人への支援に関する情報を提供し、生きやすさを育み寄り添う支援を行います。

基本施策５　市民への周知・啓発

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行います。

第５章　施策の展開

基本施策１　地域におけるネットワークの強化

現状

●「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連絡協議会」（地域支援課）、「健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議」（地域支援課）を開催し、自殺総合対策計画の進捗管理を行っています。

●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（要保護児童対策地域協議会）」（子ども子育て支援課）、「保幼小中連携事業」（教育支援課）、「若者サポート推進連絡会議」（児童青少年課）、「地域包括ケア推進協議会」（高齢者支援課）、「総合支援調整会議」（生活福祉課）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ます。

●「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」（地域支援課）を構築し、参加団体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ます。

＜見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会＞ 参加団体（敬称略）令和５年８月現在	
東京都住宅供給公社	武蔵野市商店会連合会
独立行政法人都市再生機構（北多摩住まいセンター）	第一生命株式会社
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	明治安田生命保険相互会社
多摩新聞販売同業組合武蔵野支部	東都生活協同組合
東京ガス株式会社東京西支店	東京ハイヤー・タクシー協会武三支部
東京電力パワーグリッド株式会社武蔵野支社	ＡＬＳＯＫ綜合警備保障株式会社
武蔵野市シルバー人材センター	武蔵野警察署
武蔵野郵便局	武蔵野消防署
市内郵便局代表（武蔵野桜堤郵便局）	武蔵野市医師会
武蔵野市水道部	東京都武蔵野市歯科医師会
武蔵野市居宅介護支援事業者連絡協議会	武蔵野市薬剤師会
弁当宅配業者（宅配クック 123）	武蔵野市柔道整復師会
弁当宅配業者（ワタミの宅食）	武蔵野市民生児童委員協議会
ヤマト運輸株式会社 武蔵野主管支店、武蔵野中央営業所	社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会
生活協同組合コープみらい東久留米センター	市内在宅介護支援・地域包括支援センター社会福祉士会代表（高齢者総合センター在宅介護・地域包括支援センター）
生活協同組合パルシステム東京	武蔵野市
株式会社セブン - イレブン・ジャパン	（健康福祉部各課、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）
イトーヨーカ堂	

今後の方向性

【各種ネットワークとの協働と庁内連携機関の強化】

●市内には、課題やライフステージに対応して、「子育て支援ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）」（子ども子育て支援課）、「保幼小中連携事業」（教育支援課）、「若者サポート推進連絡会議」（児童青少年課）、「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」（地域支援課）など様々なネットワークがあり、引き続き関係機関との協働体制の維持、整備に努めます。

○「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」における定例会議を実施し、参加団体間で臨機応変に連絡調整や情報共有を行うことができる体制の拡充を図ります。

●基幹相談支援センター（障害分野）、基幹型地域包括支援センター（高齢分野）、子ども家庭支援センター（子育て分野）など、各分野にネットワークの中心となる機関を設置し、円滑な連携に努めます。

◆庁内に設置している「こころの健康づくり庁内連携会議」において、自殺対策を含めた「こころの健康づくり」に関する事業や、各課が持つ相談機能についての情報交換、必要に応じて課題の抽出や検討を行います。

◆健康福祉総合計画においては、「包括的相談支援体制の強化」を共通施策に掲げ、ネットワーク強化に向けて設置した総合支援調整会議により、分野横断的な課題の検討、相談のネットワーク化を進めています。今後は、この取組みにおいても「誰も自殺に追い込まれることのない社会」に向け、保健・医療・福祉・教育などの他機関・多職種の職員と連携を図ることで課題解決のネットワークの強化を図ります。

●今後も引き続き、市における健康福祉分野をはじめとする様々な協議体・会議体を活かし、自殺対策に関する情報提供等を行います。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
妊産婦・乳幼児の保護者 **（妊娠期～小学校就学前）**	● 母子保健分野では、妊娠期から乳幼児期において、孤立や育児不安、産後うつなどの予防と早期発見、早期支援を強化するため医療機関等との連携強化を図ります。 ● 子育て支援分野では、子育て支援ネットワーク（子ども家庭支援センター）を中心に、児童虐待の防止や子育てに不安を持つ家庭を支援していきます。
子ども **（小学校就学～18 歳未満）**	● 児童虐待、いじめや不登校、引きこもりの問題に対しては、子育て支援ネットワーク（子ども家庭支援センター）、若者サポート推進連絡会議（児童青少年課）、保幼小中連携事業（教育支援課）があり、子どもとその家庭を引き続き支援していきます。
若者 **（18 歳～20・30 歳代）**	● 若者サポート推進連絡会議（児童青少年課）は高校生世代から引き続き、30 歳代ぐらいまでを対象に当事者とその家庭を支援するネットワークとして機能しています。 ● 必要に応じて生活困窮者自立支援制度の利用へとつないでいます。
中高年 **（40・50 歳代・60 歳代前半）**	● 経済的困窮の課題を抱えている人だけでなく、社会的孤立や生きづらさを含め、すべての相談を受け止める相談窓口体制、ネットワーク、連携を強化します。 ● 必要に応じて生活困窮者自立支援制度の利用へとつないでいます。
高齢者 **（60 歳代後半～）**	● ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加、消費者被害や生活困窮の課題に対応するために、武蔵野市見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会（地域支援課）を設置し、民間事業者や関係機関とも連携して取り組んでいます。 ● 高齢者分野においては、地域包括ケア推進協議会（高齢者支援課）により、保健、医療、介護、福祉が連携したネットワークを構築し、地域包括支援センターの適切な運営に努めています。

事業概要一覧

事業名	事業概要	対象	担当課
健康福祉施策推進審議会（令和５年度「健康福祉総合計画・地域共生社会推進会議」より名称変更）	健康福祉総合計画や個別計画などの進捗管理に加えて、保健、医療、福祉、教育など様々な分野のサービスや地域の活動による支援が、相互に連携して機能するための検討や調整を行います。	－	地域支援課
こころの健康づくり庁内連携会議	こころの健康や自殺対策事業とその状況について情報共有します。	－	健康課
子育て支援ネットワーク	児童福祉法第 25 条の２の「要保護児童対策地域協議会」にあたり、守秘義務の課せられたネットワークの構築で、各機関から多くの情報を集め、援助している家庭の状況や問題点を明確にし、より有効な支援につなげます。	－	子ども家庭支援センター
保幼小中連携事業	特別な支援を要する児童・生徒等について、「就学支援シート」や「学校生活支援シート」を活用し、保育園・幼稚園・小学校・中学校等で情報共有し、スムーズな移行を図ります。	市内在住の未就学児、児童生徒及びその保護者	教育支援課
若者サポート推進連絡会議	支援を必要とする若者に対して、関係部署が連携しながら切れ目なく総合的に支援できるよう、会議を通じた情報交換や連絡調整を行います。	－	児童青少年課
地域自立支援協議会	地域における障害者等への支援体制に関する課題等について協議し、障害者等の自立した地域生活を支えるため、学識経験者、当事者、福祉サービス事業者、関係行政機関の職員、公募市民等をメンバーとした委員会を開催しています。 親会のほかに個別テーマを定めた専門部会を設定しています。	－	障害者福祉課
地域包括ケア推進協議会	地域包括ケアを推進するため、介護保険被保険者、学識経験者、医療関係者、介護保険事業者、地域福祉関係者等により地域包括ケアの推進に関する事項、地域包括支援センターの運営に関する事項、地域密着型サービスに関する事項の審議等を行います。	主に市内在住の 65 歳以上の方	高齢者支援課
見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会（「自殺対策に関する地域連携会議体」に相当）	参加団体（住宅供給系、サービス提供事業者等）による業務のなかでの異変の発見・通報・相談窓口の周知に加え、独居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ます。	－	地域支援課
総合支援調整会議	福祉総合相談窓口を中心に庁内外の各相談機関で把握した課題を解決するため、事例検証や情報共有を行います。	－	生活福祉課

基本施策２　自殺対策を支える人材の育成

現状

●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、ゲートキーパー研修（こころといのちの基礎研修）を実施してきました。

●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ました。

●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ます。

●「気づき」に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ます。

今後の方向性

【「気づき」を促す研修の拡大と専門的人材の育成】

◆市民の相談を受ける機会のある職員が、自殺予防のために適切な対応をとれるよう、全職員を対象に、「気づき」を主眼としたゲートキーパー研修（こころといのちの基礎研修）を実施します。民生児童委員に対しても、引き続きゲートキーパー研修の案内をしていきます。

〇ゲートキーパー研修において、学校での教職員の対応に特化したテーマを加えるなど、内容及び対象者の拡充を図ります。

◆さらに庁内の専門職等に対しては、「気づき」にとどまらず、自殺ハイリスク者への伴走型のサポートが可能となるよう専門的な知識等の研修として「庁内専門職向けスキルアップ研修」に派遣し、専門性の高いスキルの向上を図ります。

●精神保健福祉に関する支援者ホームヘルパーや相談支援専門員、ケアマネジャー等が専門的な知識を学び、より適切な支援を行えるようにするため、「精神保健福祉研修」を実施します。

●現在啓発を主として行っている「市民こころの健康支援事業（テーマ講座）」を、「気づき」のための人材育成の場としても位置付けるなど、市民への人材育成を行っていきます。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
妊産婦・乳幼児の保護者 （妊娠期～小学校就学前） 子ども （小学校就学～18 歳未満） 若者 （18 歳～20・30 歳代） 中高年 （40・50 歳代・60 歳代前半） 高齢者 （60 歳代後半～）	● 現在実施している全職員を対象としたゲートキーパー研修を自殺予防基礎研修と位置づけて実施します。 ● 庁内の専門職等に対しては、気づきにとどまらず、自殺ハイリスク者への伴走型のサポートが可能となるよう専門的な知識等の研修として「ゲートキーパースキルアップ研修」に派遣し、専門性の高いスキルの向上を図ります。 ● 「市民こころの健康支援事業（テーマ講座）」を、「気づき」のための人材育成の場としても位置付けるなど、市民への人材育成を行っていきます。

事業概要一覧

事業名	事業概要	対象	担当課
ゲートキーパー研修 （名称：こころといのちの基礎研修）	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精神疾患及び自殺に関する知識、精神疾患のある方及び自殺念慮のある方への対応方法について研修を実施することで、職員の対応能力の向上を図るとともに、窓口相談や教育現場での悩み、ＳＯＳに気づける人材養成を行います。	市職員、市関連団体職員、民生児童委員	健康課 人事課
庁内専門職向けスキルアップ研修	「気づき」にとどまらず自殺ハイリスク者への伴走型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名を派遣します。	市職員（専門職）	健康課 人事課
市民向け人材育成研修	市民こころの健康支援事業（テーマ講座）、出前講座を、「気づき」のための人材育成の場として位置付けるなど、市民への人材育成を行います。	市　民	障害者福祉課

基本施策３　相談支援事業の充実

現状

●「市民こころの健康支援事業（相談支援）」（障害者福祉課）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ます。

◆どこに相談したらよいか分からない市民や、ひきこもり、8050 問題など複合的な課題を抱える市民の相談窓口として「福祉総合相談窓口」（生活福祉課）を設置しています。

●「女性総合相談・女性法律相談」（男女平等推進センター）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ます。

●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ます。

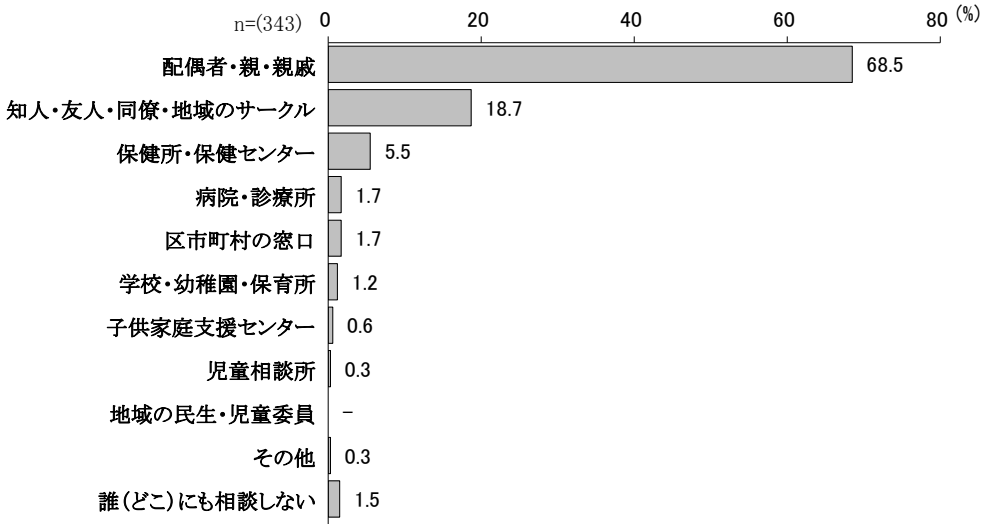
●こんにちは赤ちゃん訪問時、ＥＰＤＳ（エディンバラ産後うつ病自己調査票）を実施し、産後早期のアセスメントを行っています。

●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ます。

●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ます。

●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%と続いています。「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%となっています。

【図表 14　子育てに悩んだ場合の相談先】

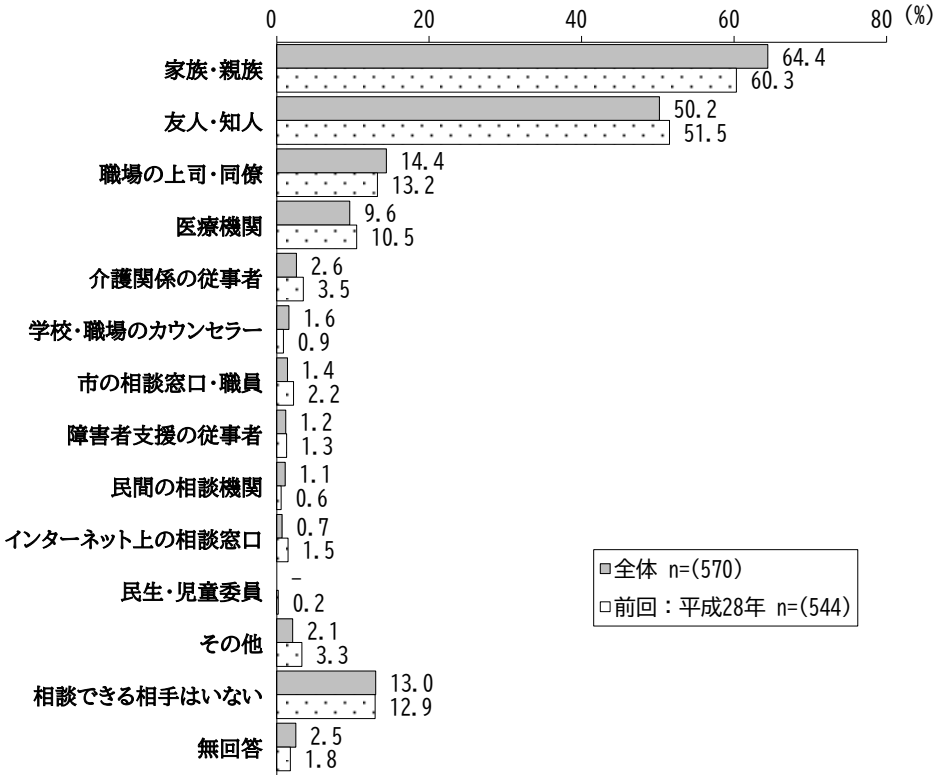


出典：武蔵野市妊娠届出書、乳幼児健診票等集計報告書（東京都出産応援事業のみ）（令和４年度）

●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%となっています。

●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が高くなっています。

【図表 15　悩みやストレスについての相談先】

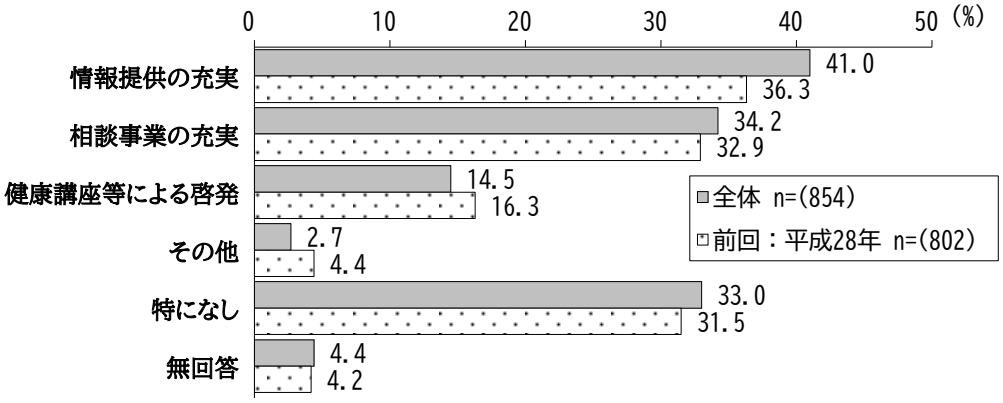


※「－」は 0%を示している。

出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

●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くなっています。また、単身世帯からのニーズも高くなっています。

【図表 16　こころの健康に関して期待する市の施策】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

今後の方向性

【様々な相談窓口の活用】

◆市民こころの健康支援事業（相談支援）において、資格をもった専門職が、メンタルヘルスに関する相談を、本人からのみにとどまらず、家族や友人からも受けられる体制を整備します。

〇どこに相談したらよいか分からない市民や、ひきこもり、8050 問題など複合的な課題を抱える市民の相談窓口として生活福祉課に設置している「福祉総合相談窓口」にて、困りごとや生活の不安の解決に向けた支援を行います。

◆生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うため、平成 27（2015）年４月の生活困窮者自立支援法の施行に伴い、生活保護の対象となる方も含めた、生活困窮者に対する相談窓口として生活福祉課に設置している「生活困窮者総合相談窓口」にて、生活困窮者への支援を行います。

●「男女平等推進センター」において、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に応じる女性総合相談や女性法律相談を実施します。

●障害者虐待に関する通報・相談窓口の設置として、「障害者虐待防止センター」を設置し、電話での通報を 24 時間受け付けます。

●「基幹相談支援センター」において、難病を含む障害に対応した総合的な相談支援、相談支援事業者への専門的な指導、助言、人材育成、ネットワーク構築などの事業を行います。

●市内３か所に設置している「地域活動支援センター」において、障害のある方が生活するうえでの相談を受け、日常生活の支援や当事者同士が交流できる場を提供していきます。

〇児童福祉法の改正を受け、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」の設置を行い、相談支援等の取組みに加え、サポートプランの作成や、地域資源の開拓を担うなどさらなる支援の充実強化を図ります。

〇児童発達支援センター、教育支援センターとの連携を進めるとともに、今後、保健センターの増築及び複合施設整備にて、児童福祉、母子保健、療育、教育等に係る相談支援機能を設置し、多機関の連携による包括的な相談支援体制を構築します。

〇令和５年４月に施行された武蔵野市子どもの権利条例の理念に基づき、子どもが身近な場所での関係づくりを通じて気軽に話すことができる多様な相談の場づくりを進めるとともに、子どもの権利が侵害された場合の救済を行うことを目的とした「武蔵野市子どもの権利擁護委員」を令和６年度中に設置し、子どもの最善の利益に基づく支援を行います。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
妊産婦・乳幼児の保護者 **（妊娠期～小学校就学前）**	● 妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援するために、利用者支援事業（母子保健型）「ゆりかごむさしの」を実施し、妊娠届提出時の保健師等の面接では、相談やサービスの情報提供を行い、今後の見通しと不安の軽減を行っていきます。今後は、東京都の補助事業等を利用して、妊婦面接の割合の向上を目指します。 ● こんにちは赤ちゃん訪問事業、乳幼児健康診査では、乳幼児を抱える保護者との接触機会を活用し、産後うつや育児不安の高い保護者の早期発見と対応に努め、必要に応じて継続的な支援を行っています。 ● 相談においては、子ども家庭支援センターで子育て総合相談、ひとり親家庭相談などを実施し、支援が必要な家庭の相談に対応しています。 ● 児童発達支援センターみどりのこども館相談部ハビットを中心に、発達に課題のある子どもとその家庭に対する相談・支援を行っています。
子ども **（小学校就学～18 歳未満）**	● 教育支援センターにおいて、子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談については、教育相談員（臨床心理士）が対面や電話で受け付けています。 ◆ 学校においては、教育支援センターの派遣相談員や都のスクールカウンセラーが子ども自身や保護者からの相談を受けるとともに、子どもへのかかわり方について教員から相談を受けています。 ● さまざまな課題を抱えた児童生徒に対しては、スクールソーシャルワーカーが当該児童生徒の置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用したりするなどして、課題解決を図っています。 ○ 武蔵野市子どもの権利条例の理念に基づき、子ども自身が気軽に相談できる環境整備を進めるために、全市的に子どもの権利に関する周知啓発を行うとともに、子どもの権利擁護委員の令和６年度中の設置及び運営を行います。 ● いじめ、不登校など、子どもたちを取り巻く多様な課題に対応するため、学校・家庭・地域・関係機関の連携を進め、学校における組織的な教育相談体制の一層の充実を図ります。 ● 特に、教育支援センターの派遣相談員制度や都のスクールカウンセラー制度を活用し、学校におけるカウンセリング・学級担任への助言・校内研修などを充実します。 ◆ チャレンジルームやむさしのクレスコーレの不登校児童生徒への支援を充実するとともに、教育相談員やスクールソーシャルワーカーとの連携、家庭と子どもの支援員の活用により家庭訪問や別室登校など早期支援を行います。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
若者 **（18 歳～20・30 歳代）**	● 地域包括ケア人材育成センターでは、介護の仕事に従事する方の仕事に関する悩み・相談を受け付けています。解決に必要な課題については、専門家や関係機関につなげています。 ● うつ病や精神疾患により、支援が必要な場合には、基幹相談支援センターで総合相談、専門相談に対応し、必要な支援機関につなげています。 ◆ 社会的な孤立や生きづらさを感じることがないよう、生活困窮者総合相談窓口を通じて早期に生活困窮者支援へとつないでいきます。 ○ 福祉総合相談やひきこもりサポート事業「それいゆ」では、ひきこもりの当事者やご家族の相談を受け付けています。家族セミナーや講演会も行っています。
中高年 **（40・50 歳代・60 歳代前半）**	
高齢者 **（60 歳代後半～）**	● だれもが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、在宅介護・地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センターを中心に、医療・介護・福祉関係者が連携して対応できる相談体制を整えています。 ● 24 時間 365 日､専門職の相談員が対応する｢なんでも電話相談｣､専門職等が週１回、決まった曜日・時間帯に電話での連絡を行う「高齢者安心コール事業」により、ひとり暮らし高齢者の孤立防止や安否確認を含めた、きめ細かな相談対応を実施しています。 ● 家族を介護している方の負担軽減のため、市内在宅介護・地域包括支援センターやデイサービスセンターにおいて、家族介護者の交流の場の提供や、介護についての講座等を行っています。 ● 在宅介護・地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの拠点として、小地域完結型の相談・サービス提供体制を継続します。

事業概要一覧

事業名		事業概要	対象	担当課
市民こころの健康支援事業（相談支援）		メンタルヘルスの問題を抱えた市民（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で対応します。	市　民	障害者福祉課
健康相談・健康なんでも相談		【健康相談】 健康診断の結果票の見方や生活習慣病予防など、健康状態や相談内容に応じて専門職が助言等を行います。 【健康なんでも相談】 健康に関するさまざまな相談を電話で受け付けます。	市　民	健康課
民生児童委員への相談		地域住民の立場に立って相談に応じ、行政や専門機関とのつなぎ役として関係機関と連携・協力します。	市　民	地域支援課
女性総合相談・女性法律相談		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ます。	市　民	市民活動推進課
にじいろ相談（性自認・性的指向に関する相談）		性自認・性的指向に関する悩みについて、家族や友人との関係、職場や学校のことなど、専門の相談員が相談を受けます。	市　民	市民活動推進課
母子保健事業	妊婦面接（ゆりかごむさしの面接）	専任の保健師などが面接をし、妊娠中の疑問や不安に答えます。子育て中も地域で安心して生活していけるよう、妊娠期から一人ひとりに寄り添い地域とつなぐサポートを行います。転入した妊婦にも市の子育て情報を提供します。	妊　婦	健康課
	育児相談（ベビーサロン）	月齢・年齢に応じた育児上の悩みや、健康上の問題を解決できるよう、保健師をはじめとする専門職が健康相談及び健康教育を行います。また、孤立しがちな母子に対して、友達作りや情報交換の場を提供し、育児の仲間づくり及び自主グループの育成を図り、子育てを支援します。	1 か月健診終了後～1 歳未満の乳児	健康課
	妊産婦訪問 こんにちは赤ちゃん訪問	妊娠届、出生通知票により対象者を把握し、保健師及び訪問指導員が妊産婦の健康保持と、新生児の健康な発育のために訪問指導を行います。	妊産婦、生後 4 か月までの乳児	健康課
	マタニティ安心コール	安心して赤ちゃんを迎えられるよう、出産・育児に関することや市内での子育て支援に関して、専任の保健師等が専用電話番号を通して直接相談に応じます。相談直通電話。	妊　婦	健康課
	専門職による家庭訪問・個別相談	保健師等専門職が地区担当員として配置されており、家庭訪問、面接、電話相談等により継続支援を行います。	乳幼児とその母親	健康課
	乳幼児健康診査	疾病等をもった児を早期に発見し適切な保健指導を行い、児の健康保持及び増進に努めます。 ①乳児健康診査（３～４か月児）（６・９か月児） ②１歳６か月児健康診査 ③３歳児健康診査	乳幼児とその母親	健康課

事業名		事業概要	対象	担当課
	乳幼児発達相談	乳幼児の健康、発達に関する個別の相談に応じ、必要な指導、助言を行います。	乳幼児の発達について心配のある方	健康課
子ども家庭支援センター事業		子育て総合相談事業、児童虐待防止等の支援を要する子育て家庭に対してのサポートを行います。	０～１８歳未満の子どものいる家庭	子ども家庭支援センター
ひとり親家庭支援事業		母子・父子自立支援員がひとり親家庭の様々な問題についての相談を受けます。	０～20 歳未満の子どものいるひとり親家庭	子ども家庭支援センター
教育支援センターの運営（教育相談及び学校派遣相談）		子どもの教育上の悩みや心配事に関する相談を、教育相談員（臨床心理士）が電話あるいは来所形式で対応します。 また、市立小中学校に週１回、教育相談員を「学校派遣相談員」として派遣します。	【電話・来所相談】 幼児から 18 歳程度の子ども及びその保護者 【学校派遣相談】 市内小中学校の児童生徒及びその保護者	教育支援課
スクールソーシャルワーカー事業		社会福祉等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーが、さまざまな課題を抱えた児童生徒に対し、当該児童生徒が置かれた環境へ働きかけたり、関係機関等とのネットワークを活用するなどして、課題解決への対応を図ります。	市内小中学校の児童生徒及びその保護者	教育支援課
障害者虐待防止センター事業		障害者虐待に関する通報・相談窓口を設置しています。	障害のある方及びその家族等	障害者福祉課
基幹相談支援センター事業		難病含む障害のある方の総合的な相談支援、相談支援事業者への専門的な指導、助言、人材育成、ネットワーク構築などの事業を行います。障害者虐待防止センターの機能も兼ねています。	障害のある方及びその家族等	障害者福祉課
高齢者総合相談	高齢者なんでも電話相談	高齢者の日常生活や介護に関する悩み・不安・疑問など 24 時間 365 日、専門職の相談員がお話を伺い、市のサービスや窓口を案内します。	市内在住の高齢者及びその家族	高齢者支援課
	高齢者安心コール事業	主にひとり暮らし高齢者の孤立防止、安否確認を目的として、専門職等が週１回、決まった曜日・時間帯に電話による訪問を行います。	市内在住で 65 歳以上のひとり暮らしの方	高齢者支援課
在宅介護・地域包括支援センター		在宅介護などに関するさまざまな相談を受け、各種の介護支援サービスの情報提供・総合調整を行います。市内に６か所開設されています。	市内在住の 65 歳以上の方とその家族	高齢者支援課
家族介護支援事業		家族を介護している方の負担軽減のため、市内の在宅介護・地域包括支援センターやデイサービスセンターにおいて、家族介護者の交流の場の提供や、介護についての講座等を行います。	高齢者を介護している家族	高齢者支援課
介護従事者の悩み相談事業		介護の仕事に関する悩み・相談の受付。法的な対処が必要な場合は、専門家につなげます。 ※地域包括ケア人材育成センター事業の１つです。	介護の仕事に従事する方	地域支援課
地域活動支援センター事業		障害のある方が生活するうえでの相談を受け、日常生活の支援や当事者同士が交流できる場の提供を行う。市内３か所に開設されています。	障害のある方及びその家族等	障害者福祉課

事業名	事業概要	対象	担当課
生活困窮者総合相談窓口 （生活保護・生活困窮者）	生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うため、生活保護の対象となる方も含めた、生活困窮者に対する相談窓口を「生活困窮者総合相談窓口」として生活福祉課に設置しています。	市　民	生活福祉課
福祉総合相談窓口	ひきこもりや8050問題など多様かつ複合的な課題を抱える市民の相談窓口です。福祉相談コーディネーターが内容や課題を一緒に整理し適切な窓口へつないだり、関係機関と連携しながら課題解決に向けた支援を行います。	市民	生活福祉課

基本施策４　生きやすさを育み寄り添う支援

現状

●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ました。

◆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、ひきこもりサポート事業を実施しています。

●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ます。

●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ます。

●自殺者のうち、自殺未遂歴がある方の割合は、都内では２割弱で推移しています。

今後の方向性

【地域での通いの場の充実、活動への支援】

●市では、健康づくり、子育て支援、高齢者福祉、障害者福祉などの様々な分野で、市民が主体となる地域活動や通いの場を積極的に充実させます。

●生きやすさを育み寄り添う支援を行うには地域とのつながりが大きな意味を持つことから、今後も市民の主体的な活動による支え合いを支援します。

【子ども・若者の自殺対策】

●困難やストレスに直面した児童・生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、東京都教育委員会が推進する児童・生徒のＳＯＳの出し方に関する教育を市立小中学校で実施します。

●今後も学校の教育活動全体を通じて、命の大切さを実感できる教育や心の健康の保持に係る教育を計画的に実施していきます。

〇学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信などの取組みを推進します。

〇東京都や特定非営利活動法人等が実施しているＬＩＮＥ相談やチャット相談など、若者も利用しやすいようＩＣＴを活用した相談事業についてホームページ等で周知を図ります。

【女性に対する支援の強化】

〇男女平等推進センターにおいて、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に応じる女性総合相談や女性法律相談を実施します。

〇妊産婦への支援の充実を図るため、全ての妊婦を対象としたゆりかごむさしの面接や出産・子育て応援事業の実施、産後ケア事業の拡充等を推進します。

【生活困窮者に対する支援の強化】

◆生活困窮者自立支援制度において、生活困窮者自立相談支援事業、生活困窮者住居確保給付金支給事業、生活困窮者就労準備支援事業、生活困窮者家計改善支援事業、生活困窮者学習支援事業を実施しています。これらの事業のうち、生活困窮者自立相談支援事業等の一部の事業について課題解決に向けて寄り添った支援を行うため、経験実績のある公益財団法人武蔵野市福祉公社に委託し、伴走型のサポートを実施しています。

●今後も生活困窮者支援として、生活困窮者自立相談支援事業をはじめとする各事業を推進していきます。

【救急医療機関との連携】

●救急医療機関に搬送された方の情報が市（生活福祉課、高齢者支援課、障害者福祉課、健康課など）に入った場合は、個別に対応しています。

【自殺未遂者、自死遺族の方等への支援に関する情報提供】

●自殺未遂者等への支援として、医療機関等の関係者に対して、東京都が行っている相談機関や地域での相談窓口の情報提供を行います。

◆自死遺族の方を含め、死後の手続きを行う遺族の方に、行政手続きや分かち合いの会、相談先について、情報提供を行います。また、遺族の方の気持ちに寄り添ったサービスのあり方について検討を進めます。

【障害児（者）施策における取組み】

●障害児（者）への支援として、ライフステージや障害のある方の個別状況に応じて、障害者総合支援法等に基づく様々な支援サービスを提供しています。

●「武蔵野市障害者就労支援センターあいる」にて、障害のある方の就労に関する相談および支援を行います。

【性的マイノリティの方等に対する支援の充実】

〇性自認・性的指向に関する悩みについて、家族や友人との関係、職場や学校のことなど 、専門の相談員による相談が受けられるにじいろ相談（性自認・性的指向に関する相談）を実施します。

〇性的マイノリティの方を支援する団体について、必要な人が情報を得られる環境を整備するとともに、必要に応じて支援団体と連携し、支援の輪を広げる取組みを実施します。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
妊産婦・乳幼児の保護者 **（妊娠期～小学校就学前）**	● 「ゆりかごむさしの」により妊娠期（母子保健手帳交付時）から子育て期まで保健師等の専門職が関わり、支援が必要な人が適切な支援が受けられるよう、個々に合わせた支援を充実させます。 ● こんにちは赤ちゃん訪問では、出産後の母親の精神状態についてチェックリストを活用し、産後うつの予防・早期発見・重症化予防に努め、産後早期からの不安を軽減するための支援を行っています。 ● 乳幼児健康診査や育児学級、子育て相談等を活用し、適切な情報を適切な時期に提供し、子育ての見通しを伝え、子育てに対する不安の軽減を行っています。 ● 子育て支援を行うとともに、子ども同士、親同士の交流を地域に拡げることを目的として「子育てひろば事業」を実施しています。 ● 妊娠、出産、子育てへの切れ目のない支援を構築するために、プレママのひろば、あかちゃんのひろば、子育てひろば事業、一時保育、利用者支援事業（基本型）などの事業を実施しています。各事業では月齢・年齢に応じた育児上の悩みや健康問題に専門職が対応するとともに、孤立しがちな子育て世代等に対する友達づくりや情報交換、仲間づくりの場としての機能を果たしています。 ● 一時保育、ショートステイ、産前・産後支援ヘルパー、ひとり親家庭支援事業など、子育てに対する不安や負担を軽減する事業を実施しています。 ● 生活する身近な地域での見守りも重要であるため、地域子育て支援拠点やコミセン親子ひろばを利用してもらえるよう、周知していきます。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
子ども （小学校就学～18 歳未満）	● 東京都教育委員会でＳＯＳの出し方に関する教育が進められています。 ● ＤＶＤ教材等を活用したＳＯＳの出し方に関する教育を実施し、充実を図ります。 ● 各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、及び年３回アンケートを実施し、いじめ防止に努めています。 ◆ 不登校など生活指導上の課題に対応するため、家庭と子どもの支援員を配置し、学校と家庭が連携した対応を強化しています。また、不登校児童生徒が通所するチャレンジルームやむさしのクレスコーレでは、居場所支援や社会的自立を援助するための支援を行っています。 ● 子どもの貧困の連鎖を防止するため、生活困窮世帯の児童・生徒に対し無料で学習の機会を提供することにより、基礎学力の定着と高校進学及び高校中退防止を支援していきます。 ● 人とのつながりや「次のステップ」に踏み出す足がかりを求めている若者に、相談の場と安心して参加できる活動の場を提供するため「若者サポート事業」を実施しています。個別相談をしながら、学習や体験を通して自分の進路を探していく支援を行うもので、ご家族や関係者など、本人以外からの相談も受け付けています。 ◆ 武蔵野プレイス B2 フロアは、青少年がさまざまな活動や交流を通して社会との関わりを持つことができるよう、利用しやすい居場所として設定しています。
若者 （18 歳～20・30 歳代）	◆ 社会参加に向けて悩みをもつ若者とその家族を対象に、「ひきこもりサポート事業」を実施し、電話相談・来所相談・訪問相談を行っています。また、コミュニケーションを目的として、フットサルや社会参加体験のワークショップを開催するとともに、家族セミナーやフォーラムを開催し、若者の社会参加を支援しています。 今後も、家族セミナーやフォーラムを求心力にして、家族に対する支援とともに、居場所や参加プログラムにつなげていきます。「若者サポート事業」との連携を図りながら、地域資源との連携により、地域のイベントや実習・アルバイト等の就労までの中間的な場を引き続き広げていきます。 ◆ 「若者サポート事業」「ひきこもりサポート事業」実施スペースに併設されている「むさしの地域若者サポートステーション（厚生労働省委託事業）」や 広域施策である「ハローワーク」「TOKYO はたらくネット」「東京しごとセンター」において、若者の就労を支援しています。ハローワークには全国に「わかもの支援コーナー」「わかもの支援窓口」が設けられ、正規雇用を目指す若年者（おおむね 45 歳未満）を対象に無料のサービスを行っています。 今後も引き続き都やハローワークとも連携し、若い世代への就労支援を行っていきます。 ● 直ちに就労が困難で生活に困窮した方を対象に就労準備支援事業を実施し、必要な知識及び能力の向上を目的に、１年以内を支援期間として、生活自立支援、社会自立支援又は就労自立支援の訓練を行っています。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
	○ 本人の状態に応じた就労を実現するため多様な就労形態の求人開拓、定着フォローを行っていきます。 ○ 福祉総合相談窓口ではひきこもりや 8050 問題などのご相談をお受けしています。ひきこもりや生きづらさを抱える女性が参加できるひきこもり女子会、ひきこもりママ会を他市区と広域事業で実施しています。
中高年 **（40・50 歳代・60 歳代前半）**	○ 福祉総合相談窓口ではひきこもりや 8050 問題などのご相談をお受けしています。ひきこもりや生きづらさを抱える女性が参加できるひきこもり女子会、ひきこもりママ会を他市区と広域事業で実施しています。 ● 今後も武蔵野商工会議所やハローワークとも連携し、就労支援や職場でのメンタルヘルス対策に力を入れていきます。 ● 生活困窮者支援として、生活困窮者自立相談支援事業をはじめとする各事業を推進していきます。
高齢者 **（60 歳代後半～）**	● 今後も、武蔵野市ならではの互助・共助の取り組みを推進していきます。テンミリオンハウスやレモンキャブといった従来の地域における互助・共助の取り組みに加え、いきいきサロンやシニア支え合いポイント制度などの推進によって、地域で支え合い、安心して暮らせるまちづくりを進めます。 ● いつまでもいきいきと健康に暮らしつづけられるよう、高齢者が自ら健康でありつづけるための取り組み（セルフケア）を支援します。また、高齢者の主体的な活動や老人クラブ、シルバー人材センターへの支援を通じて、健康増進や生きがいを高める取り組みも充実していきます。 ● 主に家族を介護している人を対象にした講座や教室等を開催することで、介護技術や知識の習得にとどまらず、不安や悩みを話す、情報交換するなどの機会を提供し、介護負担の軽減と介護者の心身のリフレッシュを図り、家族介護者を支援します。

事業概要一覧

事業名		事業概要	対象	担当課
母子保健事業	こうのとり学級	妊婦とパートナーに対し、親となる心構えを伝え、妊娠中の不安の解消を目的に実施し、孤立しがちな母親同士の地域での仲間づくりも援助します。	初妊婦（16 週～31 週）およびそのパートナー	健康課
	妊婦健康診査	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の防止等、母・児の障害予防を目的として実施します。	妊　婦	健康課
	育児学級	乳児期の離乳食や育児についての基本的な知識の習得、育児経験や地域での交流の少ない母親に対し交流の場を設けています。 ・ごっくん教室：離乳初期 ・もぐもぐ教室：離乳中期 ・かみかみ教室：離乳後期 ・１歳ごはん教室：離乳完了期	概ね 4 カ月から 10 カ月の乳児とその親	健康課
プレママのひろば		妊娠５か月以上の妊婦を対象に、出産後の育児がイメージできるように実際の赤ちゃんを見てもらいながら、保育所職員と妊婦同士で交流するひろばを市内認可保育所等で実施します。	妊娠５か月以上の妊婦	子ども育成課
あかちゃんのひろば		０歳～１歳３か月の赤ちゃんを子育てしている方が集えるひろばで、保護者同士の交流、保育士への相談、育児に役立つ情報提供の場です。市内各保育所等で実施します。	０歳～１歳３か月の赤ちゃんを子育てしている方	子ども育成課
子育てひろば事業		公共施設等の地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施します。	子育て家庭の親とその子ども（主として概ね３歳未満の児童及び保護者。施設によって対象年齢は異なる）	子ども子育て支援課
利用者支援事業（基本型）		子ども及びその保護者等、または妊娠している方が教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、身近な実施場所で情報収集と提供を行い、必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施し、支援する事業です。	子ども及びその保護者等、または妊娠している方	子ども子育て支援課
一時保育・一時預かり		通院や仕事等で一時的に保育ができないときや、子育てから離れてリフレッシュしたいときなどに保育施設で一時保育を実施します。一時保育のほかに、幼稚園で行っている在園児対象の預かり保育等があります。	●一時保育：生後３か月～未就学児（施設による） ●一時預かり（幼稚園）：在園児 ●一時預かり（いずみのひろば）：生後６か月～小学６年生	子ども育成課

事業名		事業概要	対象	担当課
ファミリー・サポート・センター事業		子どもの預かり等の援助を受けたい方（ファミリー会員）と、子どもの預かり等の援助をしてくださる方（サポート会員）とが会員となり、相互援助活動を行う会員組織です。センターのアドバイザーが両会員のマッチング・調整等を行い、活動を支援します。	市民の方で、生後６か月から小学校６年生までのお子さんがいる方	子ども子育て支援課
障害児支援サービス		児童福祉法等に基づき、障害児に以下の支援を行います。 ・児童発達支援・医療型児童発達支援 ・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援 ・障害児相談支援	18 歳未満	障害者福祉課
みどりのこども館事業		療育・相談のほか、各種福祉サービスの提供の援助、調整を行い、障害児等及びその家族の福祉の向上を図ります。	18 歳未満	障害者福祉課
児童生徒の SOS の出し方に関する教育		特別の教科 道徳、学級活動（ホームルーム活動）、保健（保健体育）等の学習と関連させ、ＤＶＤ教材等を活用したＳＯＳの出し方に関する教育を実施します(各学校で年間１単位時間以上実施します)。	市立小中学校児童、生徒	指導課
いじめ防止対策事業		各校のいじめ防止基本方針の点検と見直し、及び年３回のアンケートを実施します。 「武蔵野ガイダンスプログラム」等を活用し、人間関係形成力を養います。	市立小中学校児童、生徒	指導課
適応指導教室（チャレンジルーム）		不登校児童生徒を対象とした適応指導教室を設置し、学校復帰や社会的自立に向けて学習や集団活動などの指導・支援を行います。	市内在住の小中学校の児童生徒	教育支援課
若者サポート事業		人とのつながりや「次のステップ」に踏み出す足がかりを求めている若者に、相談の場と安心して参加できる活動の場を提供します。 個別相談をしながら、学習や体験を通して自分の進路を探していく支援を行います。	概ね 15～18 歳の武蔵野市在住の方 ご家族や関係者など、本人以外からの相談も受け付けしている。	児童青少年課
ひきこもりサポート事業		社会参加に向けて悩みをもつ方とその家族を対象に、電話相談・来所相談・訪問相談を行っています。コミュニケーションを目的として、フットサルや社会参加体験のワークショップを開催します。家族セミナーや講演会等を開催します。	ひきこもりで悩んでいる概ね 15 歳～49 歳の方とその家族	生活福祉課
生活困窮者支援	生活困窮者自立相談支援事業	生活保護には至らない生活困窮者に対し、課題の解決に向けて、本人の意思を尊重した支援計画を作成し、関係機関と連携しながら定期的な支援を行います。	就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性、その他の事情により、現に経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある方	生活福祉課

事業名		事業概要	対象	担当課
	生活困窮者住居確保給付金支給事業	生活困窮者のうち、離職等により、現に賃借して居住する住宅の家賃を支払うことが困難となった方等に対し、求職活動中に住居の喪失を防止するために、家賃相当額（上限額あり）の給付金を有期で支給します。支給期間は原則３か月です。	離職後 2 年以内であり、住宅を失った方または失うおそれのある方。収入・資産、年齢要件あり。 また、ハローワークでの就職を目指した活動を行うこと等の要件あり。	生活福祉課
	生活困窮者学習支援事業	貧困の連鎖を防ぐため、対象児童・生徒に対し無料で学習の機会を提供することにより、基礎学力の定着と向上及び高校進学・中退防止を支援します。	生活保護受給世帯、児童扶養手当受給世帯、生活困窮世帯の小学校３～６年生、中学校１～３年生及び前年度に事業を利用した高校１年生～３年生。収入・資産要件あり。	生活福祉課
	生活困窮者就労準備支援事業	「社会との関わりに不安がある」等すぐに就労が困難な生活困窮者に対し、１年以内を支援期間として、就労に必要な知識及び能力の向上のために、生活自立支援、社会自立支援又は就労自立支援の訓練を行います。	雇用による一般の就業が困難な方。収入・資産要件あり。	生活福祉課
	生活困窮者家計改善支援事業	家計収支の均衡が取れていないなど、家計に問題を抱える生活困窮者からの相談に応じ、家計の視点から必要な情報提供や専門的な助言・指導等を行うことにより、相談者自身の家計を管理する力を高め、早期に生活が再生されることを支援します。	家計収支のバランスが崩れ、家計収支の改善に関する支援又は家計管理能力を高める支援を受ける必要がある方	生活福祉課
武蔵野プレイス B２青少年活動支援		武蔵野プレイス地下２階フロアには、青少年が利用しやすく、さまざまな過ごし方のできる場を設定し、活動を通して社会とのかかわりを持つことができるように支援します。	小学生～満19歳以下	生涯学習スポーツ課
日中一時支援事業		障害のある方に、市と協定を結んだ障害福祉サービス事業所において日中に活動の場を提供し、社会に適応するための日常的な訓練や支援を行います。	概ね小学生以上～65 歳未満	障害者福祉課
障害者福祉サービス		障害者総合支援法に基づき、支援施設もしくはサービス事業所への通所や、居宅を訪問することにより、障害のある方が入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行います。	概ね 65 歳未満	障害者福祉課

事業名		事業概要	対象	担当課
障害者就労支援事業		障害のある方の職業相談、就職準備支援、職場定着支援など社会的、経済的な自立を進めるために、ハローワーク、福祉施設、市の関係部署などと連携を図り、企業への就労をサポートします。	障害がある、またはあると思われる方（障害の種別・手帳の有無は問わない）。 就職を希望する方、またはすでに就職している方	障害者福祉課
障害者福祉センター事業		障害のある方に対して、研修、相談、教養、スポーツ・レクリエーション、機能回復訓練や障害者相互の交流や地域、ボランティアとのふれあいの場を提供することにより、障害者の自立や社会参加を促進します。	概ね 18 歳以上 65 歳未満	障害者福祉課
地域活動支援センター事業		障害のある方が生活するうえでの相談を受け、日常生活の支援や当事者同士が交流できる場の提供を行います。市内３か所に開設されています。	概ね 18 歳以上 65 歳未満	障害者福祉課
重度心身障害児者在宅レスパイト事業		障害のある方の健康の保持及び保護者の介護負担の軽減や休養を図るため、看護師等が自宅を訪問し、医療ケア等を一定時間代替します。	概ね 65 歳未満	障害者福祉課
障害者ショートステイ事業		障害のある方の保護者が病気等で緊急に介護ができなくなった時や保護者の介護疲労等を取り除くため、福祉施設等に一時入所を依頼します。（保護者または家族の病気・事故・冠婚葬祭等で介護が受けられなくなった場合や、保護者の介護疲労等を取り除くため、在宅の心身障害者が一時的に施設を利用することにより、家庭生活の安定と、障害者福祉の増進を図ります。）	概ね 65 歳未満	障害者福祉課
生きがい活動事業	いきいきサロン事業	週１回以上、概ね 65 歳以上の高齢者を対象に、介護予防のための健康体操等を含むプログラム（２時間程度）を行う通いの場で、運営する地域住民団体やＮＰＯ法人等に市が補助や支援を行います。 高齢者の社会的孤立感の解消と健康寿命の延伸を図り、住み慣れた地域で在宅生活を送れるようにすることを目的としています。	概ね 65 歳以上の市民	高齢者支援課
生きがい活動事業	テンミリオンハウス事業	地域の実情に応じた共助の取組みを行う市民団体や特定非営利活動法人などに対して、年間 1000 万円（テンミリオン）を上限とする補助を行い、施設運営を通じて高齢者へのサービスを行っています。 介護保険制度を使わずに、地域で見守りや社会とのつながりが必要な高齢者等の生活を総合的に支援します。	主に市内在住の 65 歳以上の方（65 歳未満の方も利用可能）	高齢者支援課
	地域健康クラブ	健康維持・増進と社会参加への動機づけ、仲間づくりを目的として市内 18 か所で実施している事業です。	市内在住の 60 歳以上の方	高齢者支援課

事業名		事業概要	対象	担当課
	シニア支え合いポイント制度	協力施設・団体が定めた活動に参加した方に対してポイントを付与し、獲得したポイントを寄付やギフト券等に交換することができる制度です。	年度中に65歳以上に到達する市民	地域支援課
自殺未遂者、自死遺族の方等への支援に関する情報提供		自死遺族の方を含め、死後の手続きを行う遺族の方に、行政手続きや分かち合いの会、相談先について、リーフレットを配布し情報提供を行います。	－	健康課 市民課
救急医療機関との連携		救急医療機関に搬送された方の情報が入った場合に、個別に対応を行います。	－	生活福祉課 高齢者支援課 障害者福祉課 健康課等

基本施策５　市民への周知・啓発

現状

●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ました。

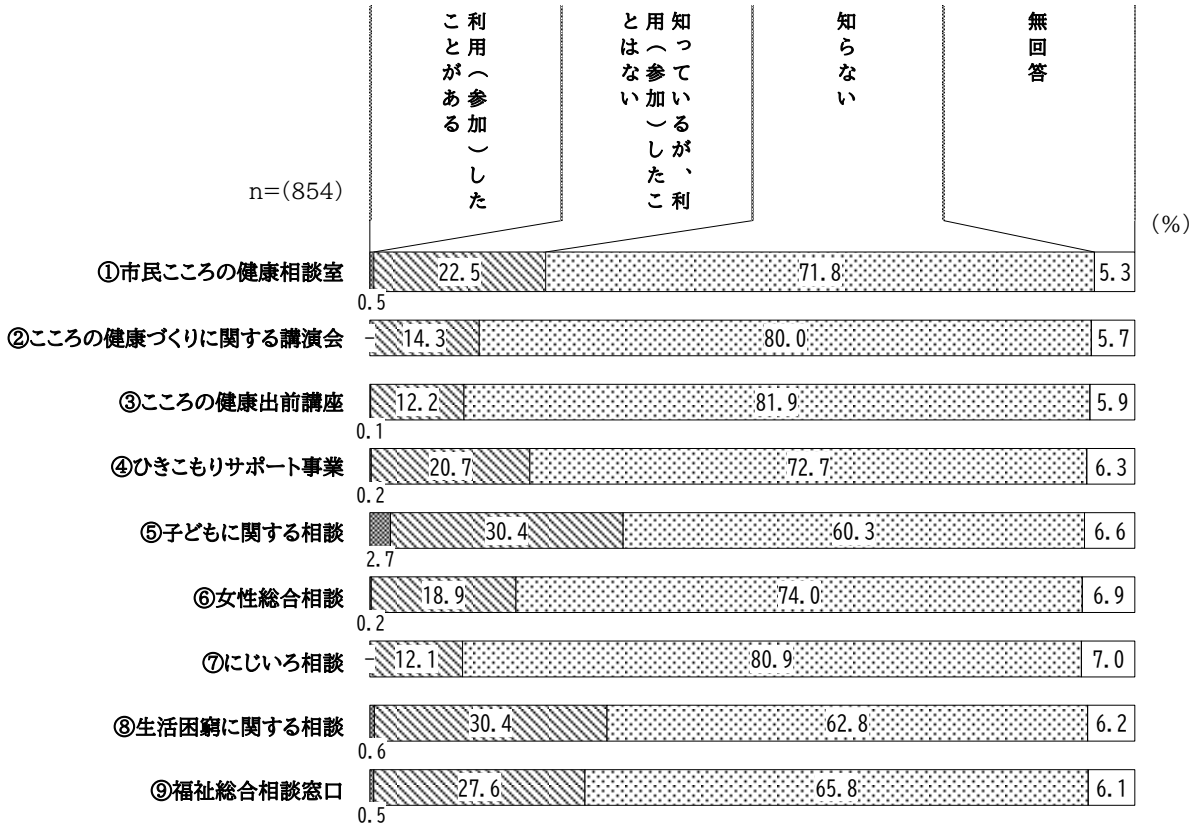
●市報やホームページに加え、平成 30（2018）年９月から東京都が実施している LINE を活用した自殺相談等の周知を行い、若年層に向けた周知と啓発を強化するため、それら東京都の自殺相談等をホームページに継続的に掲載しています。

●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ました。

***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

●こころの健康に関する相談先や事業について、「知らない」が半数を超えています。

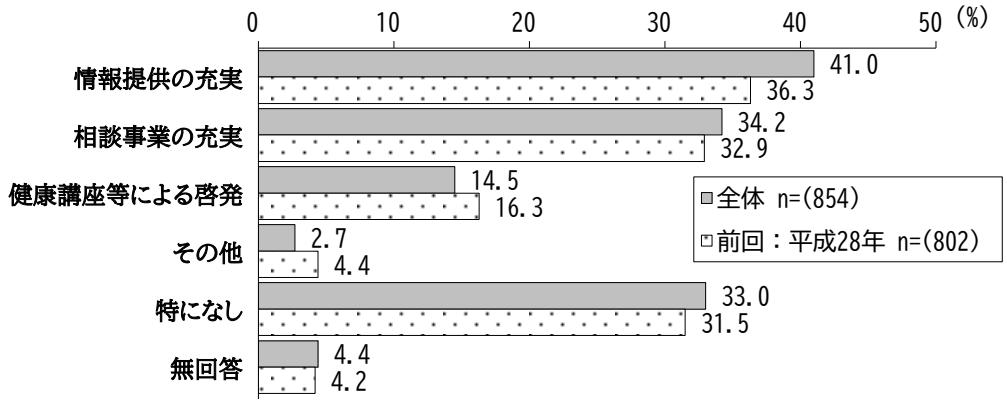
【図表 17　こころの健康に関する相談先・事業の認知】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書より作成（令和４年度）

●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くなっています。

【図表 18　こころの健康に関して期待する市の施策（再掲）】



出典：武蔵野市市民の健康づくりに関するアンケート調査報告書（令和４年度）

今後の方向性

【様々な媒体を活用した周知・啓発】

●自殺対策強化月間に合せて年２回、自殺防止に関する講演会を開催しています。自殺対策強化月間では、市役所ロビーにてパネル展示、関連グッズ配布、市報にて「自殺防止！東京キャンペーン」の広報、中央図書館、武蔵野プレイス、吉祥寺図書館において、自殺予防関連書籍コーナーの設置など、講演や展示、印刷物等による啓発・周知を多面的に展開しています。

●自殺対策に関する内容の周知と啓発を行うために、強化月間での取り組みだけでなく、市報やホームページに加え、SNS を活用して周知、啓発の強化を図ります。また、市内にとどまらず、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をはじめとする事業や全国において取り組まれている相談先機関の周知も合わせて行っていきます。

○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市ホームページの支援情報にアクセスできる仕組みづくりを開始しました。このような ICT を活用した効果的な周知・啓発の手法も検討していきます。

●生活困窮者総合相談窓口は、多くの相談者が多様な課題を複合的に抱え、自尊感情を失いかけていることを考慮し、生きることの阻害要因を減らすための相談支援を行っています。生活困窮者総合相談窓口の案内チラシの全戸配布、名刺サイズの相談カードの市内各所での配布を継続して実施していきます。

●高齢者介護に関する総合相談窓口として、在宅介護・地域包括支援センターや基幹型地域包括支援センターがあり、相談先の案内チラシの配布や、講座などでの情報提供を通じて、相談窓口の周知を継続して行っています。

【メンタルヘルスへの取組み】

●メンタルヘルスに関するさまざまな内容について、市内の各種団体・教育機関・組織・グループなどからの要請に応じ、専門の講師を派遣し、講座を実施しています。また、精神保健福祉に関する普及啓発の講演会を年１回開催しています。

●メンタルヘルスや精神保健に課題を抱える方に対しての相談支援体制（アウトリーチ含む）の強化に向けた検討を行います。

【男女平等の視点からの取り組み】

●市の男女平等推進拠点施設である男女平等推進センターでは、各種講座・講演会の実施や図書の貸出、DV やデート DV についての啓発や相談窓口の周知を行っています。

●女性に対する暴力をなくす運動期間に関連講座や図書・パネル展示等を実施することにより、DV やデート DV、性暴力、セクハラ、売買春など暴力の未然防止や早期発見につなげます。

ライフステージ	主要な施策と今後の方向性
妊産婦・乳幼児の保護者 （妊娠期～小学校就学前）	● 「ゆりかごむさしの」の取り組みのなかで、「妊娠の届出をされる方へ」のチラシにおいて妊娠期の不安への相談窓口を周知しています。 ● 今後も「ゆりかごむさしの」の取り組みを推進し、妊娠期から継続しての家庭訪問や電話等を充実し、市民が安心して子育てできるよう努めていきます。
子ども （小学校就学～18 歳未満）	● 学校の要請を受けて市民こころの健康支援事業（出前講座）を開催しています。 ● 市立小中学校においては、いじめや不登校、その他生活上の様々な問題や困った時の相談先として児童とその保護者が活用できる相談先の一覧を配布しています。
若者 （18 歳～20・30 歳代）	● ＳＮＳ（Facebook、Twitter 等）を活用することで、若年層に向けた周知と啓発を強化します。 ● 仕事と生活の調和の実現に向け、一人ひとりの働き方や生き方を見直すため、男女平等推進センターが実施する講座・講演会や男女平等推進情報誌『まなこ』等にてワーク・ライフ・バランスやハラスメント防止の周知・啓発を行います。 ○ 生活困窮者総合相談窓口について、案内チラシを全戸配布しました。また、名刺サイズの相談カードを市内各所で配布しています。
中高年 （40・50 歳代・60 歳代前半）	● 生活困窮者総合相談窓口について、案内チラシを全戸配布しました。また、名刺サイズの相談カードを市内各所で配布しています。 ● 武蔵野商工会議所主催のセミナーで、１つの項目として自殺対策関連内容の実施検討を依頼し、市内民間事業者への周知、啓発を目指します。
高齢者 （60 歳代後半～）	

事業名	事業概要	対象	担当課
市民こころの健康支援事業テーマ講座・(出前講座)	・テーマ講座：都の自殺対策強化月間に合せて年２回、自殺防止に関する講演会を開催します。 ・出前講座：メンタルヘルスに関する様々な内容について、市内の各種団体・教育機関・組織・グループなどからの要請に応じ、専門の講師を派遣します。	市　民	障害者福祉課
精神保健福祉啓発事業	精神保健福祉の普及啓発(精神保健福祉講演会の開催)を実施します。	市　民	障害者福祉課
女性に対する暴力をなくす運動	国は毎年 11 月 12 日から 11 月 25 日(女性に対する暴力撤廃国際日)までを「女性に対する暴力をなくす運動」期間としており、女性の人権尊重のため、ＤＶ・デートＤＶ、セクハラ、売買春等女性に対する暴力の問題に関する取組みや意識啓発を図ることを目的に、講座やパネル展、関連図書展示等を実施します。	市　民	市民活動推進課
ワーク・ライフ・バランスの推進	仕事と生活の調和の実現に向け、一人ひとりの働き方や生き方を見直すため、講座・講演会や男女平等推進情報誌『まなこ』等にてワーク・ライフ・バランスやハラスメント防止の周知・啓発を行います。	市　民	市民活動推進課
市報、ＨＰの活用	自殺対策に関する内容の周知と啓発を行うために、強化月間に合わせた取組みだけでなく、常時、市報やホームページを活用します。	市　民	健康課
自殺対策強化月間キャンペーン	都の自殺対策強化月間に合わせて年２回、自殺防止に関する講演会を開催します。自殺対策強化月間では、市役所ロビーにてパネル展示・関連グッズ配布、中央図書館・武蔵野プレイス・吉祥寺図書館において、自殺予防書籍の紹介など、講演や展示、印刷物等による啓発・周知を多面的に展開します。	市　民	障害者福祉課 健康課
ＳＮＳを活用した周知・啓発事業	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をはじめとする事業の周知を行い、若年層に向けた周知と啓発を強化します。	市　民	健康課
セミナーでの自殺対策関連項目の実施	武蔵野商工会議所主催のセミナーで、１つの項目として自殺対策関連内容の実施検討を依頼し、市内民間事業者への周知、啓発を目指します。	民間事業者	健康課 産業振興課

第６章　目標値の設定

国の自殺総合対策大綱においては、「令和８（2026）年までに、自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させる」という数値目標が掲げられています。また、東京都も国に合わせて 30%以上減少させることを目標としています。

市においても、国、東京都の考え方に沿った形で目標を設定しますが、市の人口規模では数名の増減でも自殺死亡率が大きく変動しうることから、計画期間中の数値目標は、３年間平均値を用いて以下のように設定します。

令和６（2024）年から令和８（2026）年の平均値を用いて、

自殺死亡率を 12.8 以下に減少させる

※自殺死亡率とは、人口 10 万人あたりの自殺死亡者数

【図表 19　３年間平均値を用いた数値目標】

	実績値（基準値）	目標値	
	平成 25～27 年（2013～2015 年）	令和６～８年（2024～2026 年）	令和９～11 年（2027～2029 年）
自殺死亡率	18.4	12.8	12.8 以下を維持
自殺死亡者数	26 人	18 人	18 人以下を維持
平成 25～27 年の実績値と比較した減少率		30%減	30%減を維持

※令和９（2027）年～令和 11（2029）年の目標値については、必要に応じて計画の点検・評価の中で見直しを検討します。

【参考：国・東京都の目標値】

国：令和８（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年に比べ 30%以上減少させる

H27 自殺死亡率 18.5⇒13.0 以下、自殺死亡者数 24,025 人⇒16,000 人以下

都：令和８（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）に比べ 30%以上減少させる

H27 自殺死亡率 17.4⇒12.2 以下、自殺死亡者数 2,290 人⇒1,600 人以下

第７章　計画の推進に向けて

（１）計画の推進のために

①計画の周知

自殺対策は、自殺が個人の問題として捉えられるのではなく、その背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、「生きることの阻害要因」の低減と「生きることの促進要因」の増加を目指し、社会全体の取り組みとして推進されることが求められています。

本計画は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ことを最終目標としています。そのために、本計画を多くの市民に知ってもらえるよう、各種の地域ネットワーク等を活用して周知に努めます。

②庁内連携の推進

庁内では「こころの健康づくり庁内連携会議」において、自殺対策を含めた「こころの健康づくり」に関する事業や、各課が持つ相談機能についての情報交換、課題の抽出や共有を行っています。

今後も引き続き、庁内での連携を推進していきます。

③地域ネットワークの強化

自殺対策は、保健、医療、福祉、労働、教育等の関係機関、警察や消防、地域で活動する様々な団体など、広範囲にわたる連携と協力により、総合的な自殺対策として推進することが求められています。

今後はさらに、市内民間事業者や警察、消防、福祉団体等、庁外の関係団体を加えた地域と連携する会議体について、既存の協議体・会議体への機能の付加等の可能性も含めて検討します。

④国・都との連携

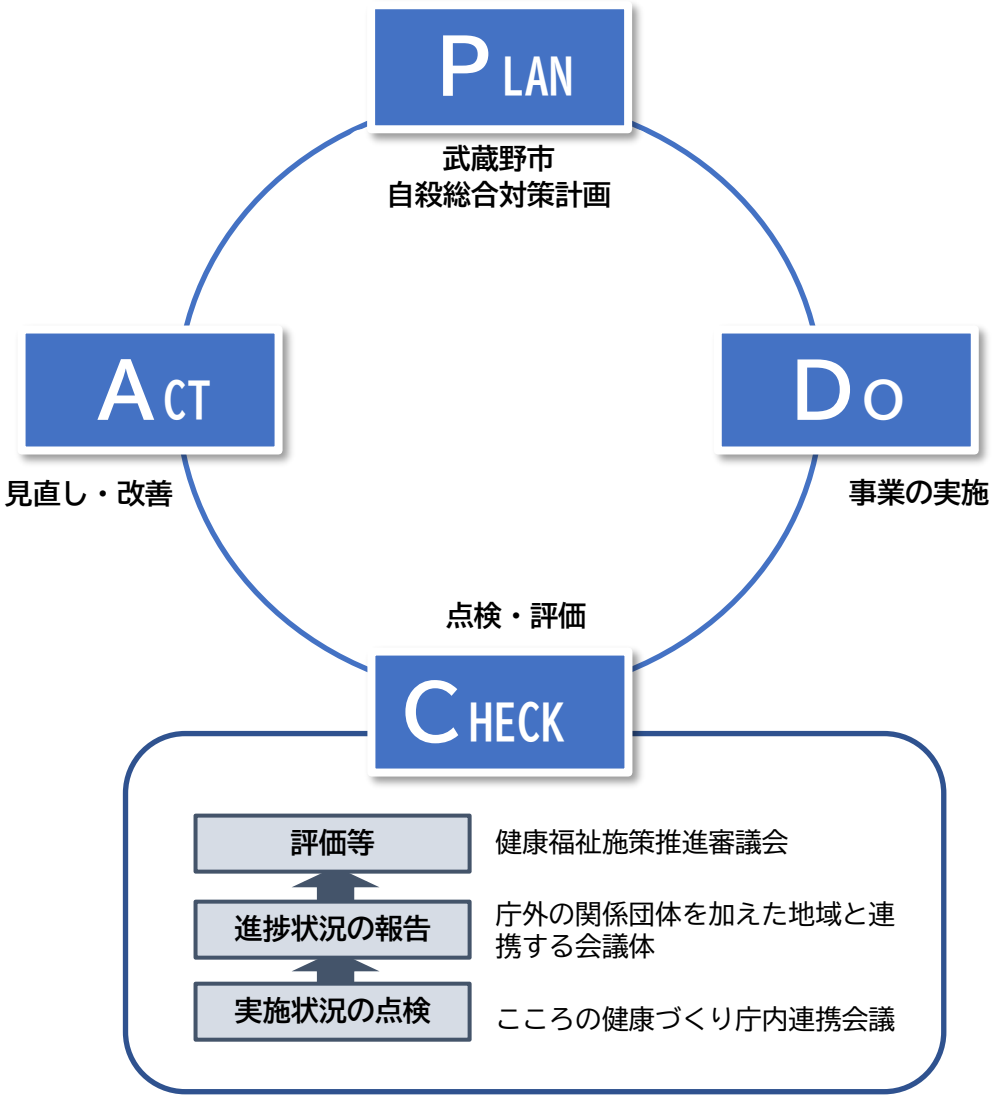
自殺対策に関わる施策は、国や都の制度に基づき運営されているものが少なくありません。国や都の新しい動向に注視しつつ、密接な連携を図りながら施策の推進に努めるとともに、国や都に対し必要な要望を行っていきます。

（２）計画の点検と評価

計画策定後は各種施策の進捗状況を点検、評価し、その結果に基づいて改善していくという、「ＰＤＣＡ」のサイクルが必要です。

市においては、「こころの健康づくり庁内連携会議」を通じて庁内における進捗把握とともに、点検を行い、「庁外の関係団体を加えた地域と連携する会議体」において報告し、「健康福祉施策推進審議会」において評価等を行います。

＜図表４－１　計画の点検と評価（ＰＤＣＡサイクル）イメージ＞



＜資　料　編＞

1　策定経過

開催日	会議名等	協議内容
令和４(2022)年 11 月１日～11 月 25 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、乳幼児健診票等　集計		
令和５(2023)年 ５月 16 日	専門部会 （第１回）	(1)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の公開・運営に関する確認について (2)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傍聴要領について (3)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スケジュールについて (4)実態調査等の概要について ①市民の健康づくりに関するアンケート調査について ②妊娠届出書、乳幼児健診票等集計について (5)武蔵野市第４期健康推進計画・食育推進計画及び武蔵野市自殺総合対策計画の目標値の達成状況について (6)武蔵野市第六期長期計画・調整計画の進捗状況について (7)近年の動向の整理について
令和５(2023)年 ６月 29 日	専門部会 （第２回）	(1)第１回専門部会に係る委員からの質問・意見に対する回答について (2)計画の位置づけについて (3)現行計画における施策の実施状況等について (4)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について
令和５(2023)年 ６月 29 日から ７月 10 日まで	健康づくり推進員ヒアリング	(1)健康づくり推進員になったきっかけ (2)健康づくりに関心のない方に対して、特に効果的と感じた活動 (3)健康づくりに関心のない方に対する、更に効果的な工夫 (4)今のところ健康であるために健診等を受けない方に対する働きかけ (5)健康づくりの情報収集時に、スマホ・PC を使わない方に対する工夫 などについてヒアリングを実施
令和５(2023)年 ７月５日	＜外国人の配慮の視点＞ 武蔵野市国際交流協会（MIA）ヒアリング	(1)事業内容について (2)外国人住民への支援を行う中で受ける悩み相談について (3)健康上の悩みを持つ方への支援内容 (4)外国人住民に対して市からどのような支援があると良いか (5)多言語対応可能な市内の医療機関の情報を持っているか などについてヒアリングを実施
令和５(2023)年 ７月 10 日	＜性的マイノリティの方への配慮の視点＞ 武蔵野市男女平等推進センターヒアリング	(1)むさしのにじいろ相談の相談件数 (2)むさしのにじいろ相談での相談内容 (3)悩みに対し、どのような支援があると良いか (4)性的マイノリティの方に配慮している医療機関等に関する情報 などについてヒアリングを実施
令和５(2023)年 ７月 11 日	＜性的マイノリティの方への配慮の視点＞ lag ヒアリング	(1)事業内容について (2)心身の健康・食生活・妊娠・学齢期前までの子育て等に関する困りごと (3)困りごとに対し、どのような配慮があると良いか (4)性的マイノリティの方に配慮している医療機関に関する情報 などについてヒアリングを実施
令和５(2023)年 ８月２日	専門部会 （第３回）	(1)第２回専門部会に係る委員からの質問・意見について (2)関係者・関係団体へのヒアリング結果 (3)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 について

令和５(2023)年 ９月４日	専門部会 （第４回）	(1)第３回専門部会に係る委員からの質問・意見について (2)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 中間のまとめ（素案）について (3)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 今後の予定
令和５(2023)年 10 月５日	専門部会 （第５回）	(1)第３回専門部会に係る委員からの質問・意見について (2)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 中間のまとめ（案）について
令和５(2023)年 11 月１日	健康福祉施策推進審議会・合同部会	(1)第４期健康福祉総合計画・各個別計画について（予定） (2)パブリックコメント・市民意見交換会について（予定）
令和５(2023)年 11 月 16 日～12 月 17 日　「中間のまとめ」パブリックコメント　意見提出：●件		
健康福祉総合計画「中間のまとめ」市民意見交換会 ・令和５(2023)年 12 月３日　午後１時 武蔵野市役所会議室、オンライン　参加者数 ●名 ・令和５(2023)年 12 月 11 日　午後２時 武蔵野商工会館　会議室　参加者数 ●名 ・令和５(2023)年 12 月 15 日　午後６時 30 分　武蔵野スイング スカイルーム　参加者数 ●名		
令和６(2024)年 １月 30 日	専門部会 （第６回）	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　答申（案）について（予定）

2　「市民意見交換会」及び「パブリックコメント」の専門部会取扱方針

※意見要旨の内容は、令和５年 11 月公表の、本計画 中間のまとめに対応、専門部会取扱方針は、本計画に対応。

番号	計画名 基本施策	意見要旨	専門部会取扱方針
1	共通		
2	健康推進計画 基本施策２（６）		
3	健康推進計画 基本施策２（６）		
4	健康推進計画 基本施策２（６）		
5	健康推進計画 基本施策３（１）		
6	健康推進計画 基本施策３（１）		
7	健康推進計画 基本施策３（１）		

3　武蔵野市 市民の健康づくりに関するアンケート調査の報告（概要）

1　調査の概要

◇調 査 目 的　武蔵野市健康推進計画・食育推進計画等の見直し（令和５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（令和４年 10 月 1 日時点、　無作為抽出）

◇調 査 期 間　令和４年 11 月１日から 11 月 25 日まで

◇回 収 状 況　配布数：2,000 件、回収数：854 件、回収率：42.7%（前回調査（平成　28 年）：40.1%）※郵送：27.4%、ＷＥＢ：15.3%

◇調 査 方 法　郵送配布－郵送・ＷＥＢ回収併用（督促を兼ねたお礼状を１回発送）

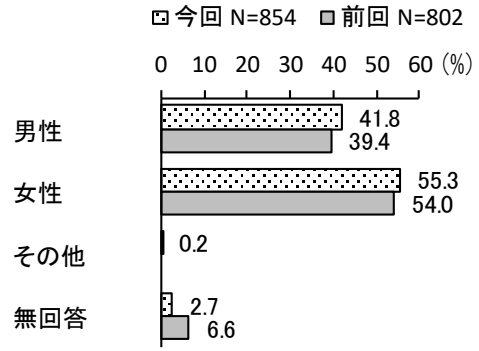
2　結果の概要

※前回・・平成 28 年調査

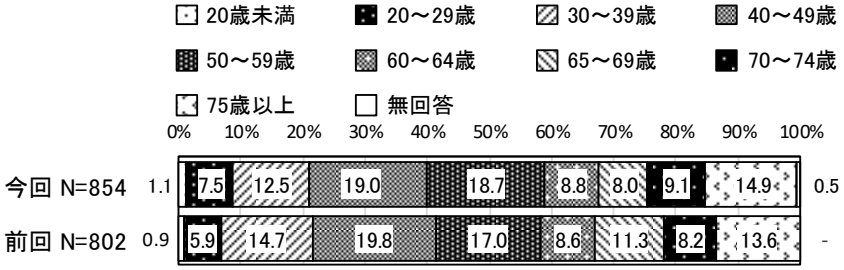
１）回答者属性

問１

○性別



○年齢

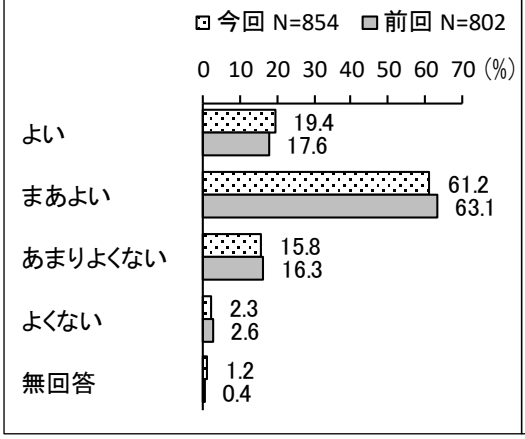


◇回答者の性別は、「女性」が 55.3%、「男性」が 41.8%である。
　回答者の年齢は、30～59 歳で 50.2%と半数を占める。

２）健康づくり全般

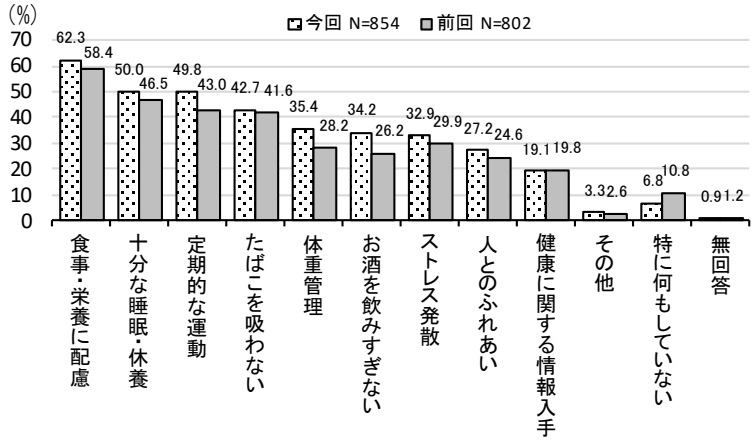
問８

○現在の健康状態



問９

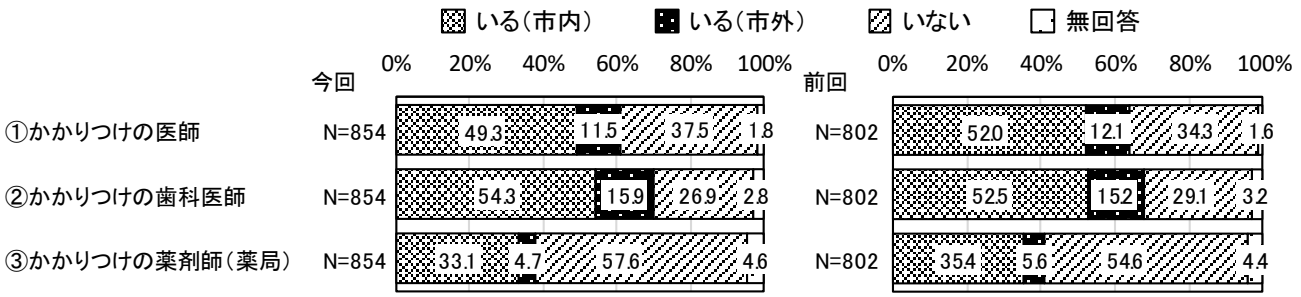
○現在、健康づくりのために行っていること（複数回答）



◇現在の健康状態は、『よい』（「よい」＋「まあよい」）が 80.6%である。

◇健康づくりのために行っていることは、「食事・栄養に配慮」が 62.3%と最も多く、「十分な睡眠・休養」（50.0%）、「定期的な運動」（49.8%）、「たばこを吸わない」（42.7%）と続いている。

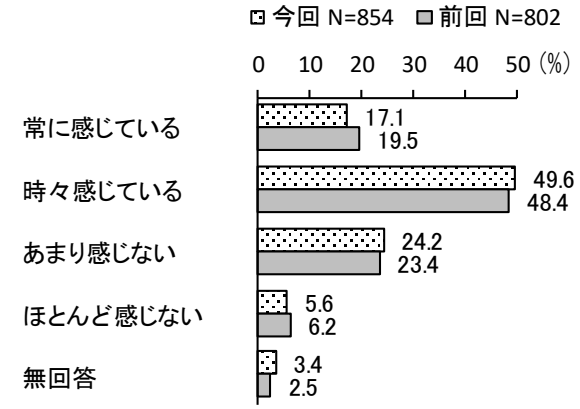
○かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師の有無　問10



◇かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師が、「いる（市内)」は医師が 49.3%、歯科医師が 54.3%、薬剤師が 33.1%となっている。

3）休養・こころの健康

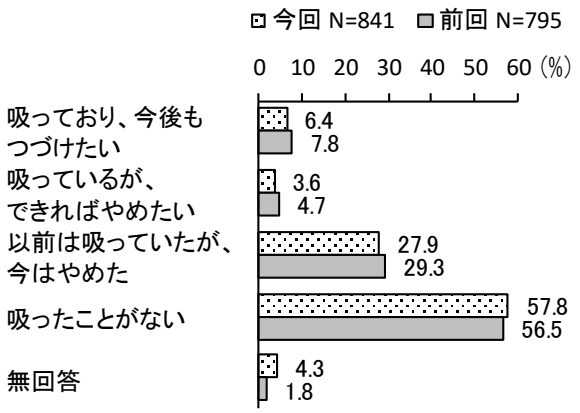
○悩みやストレスを感じることがあるか　問 27



◇悩みやストレスを感じることがあるかでは、『感じている』(「常に感じている」＋「時々感じている」)が 66.7%である。

4）喫煙の状況等

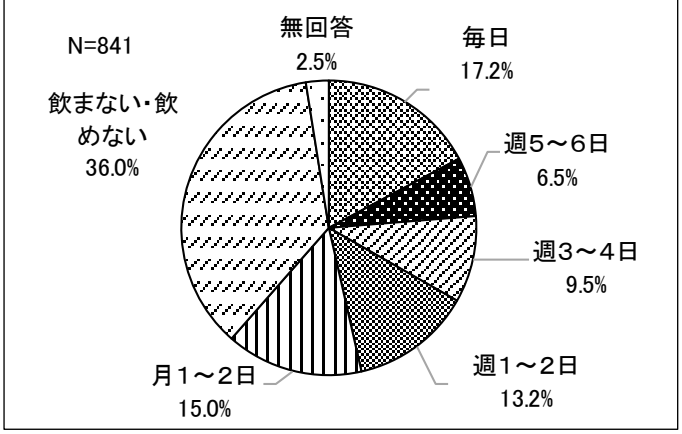
○現在の喫煙状況【20 歳以上の方のみ】　問 30



◇現在の喫煙状況は、非喫煙者が 85.7%で、喫煙者は 10.0%である。

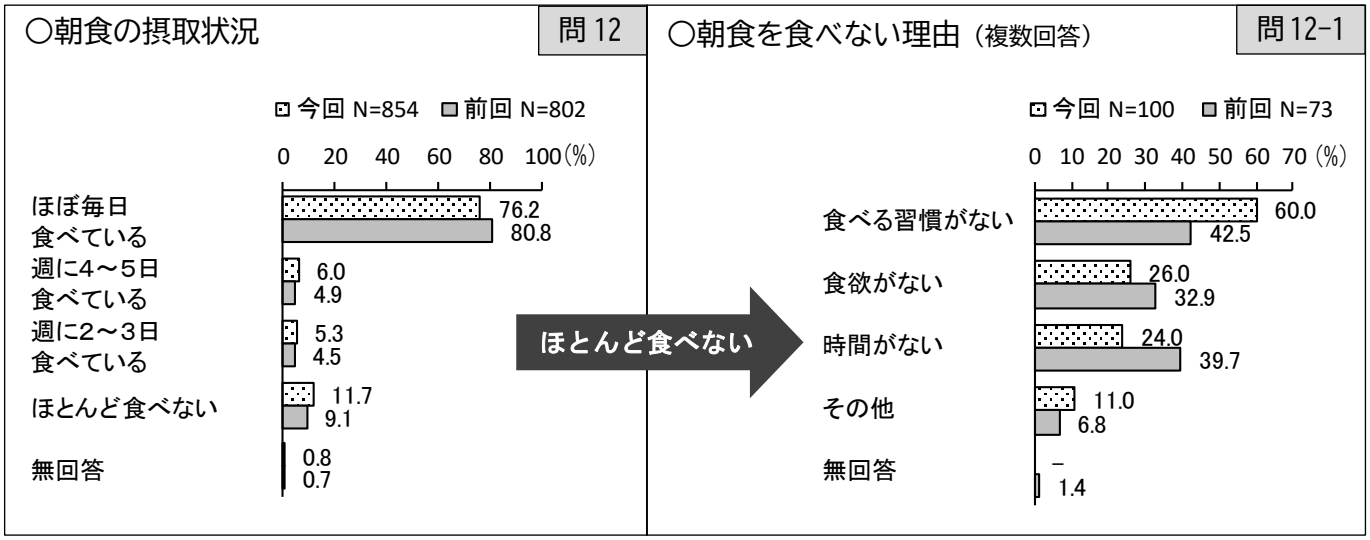
5）飲酒の状況等

○現在の飲酒状況【20 歳以上の方のみ】　問 32



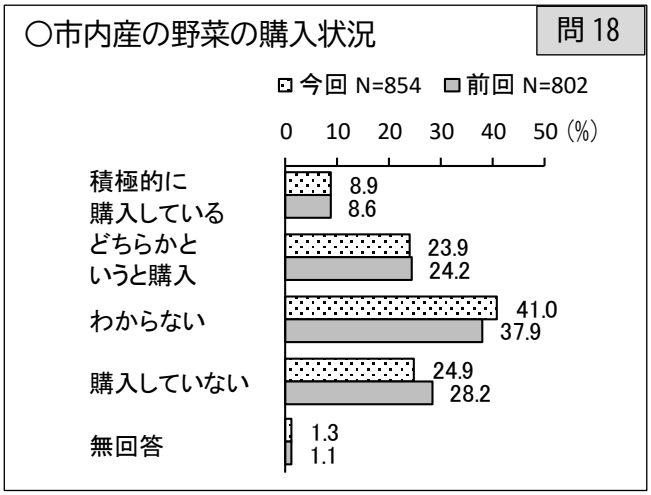
◇現在の飲酒状況は、週１日以上飲酒する人は 46.4%で、うち「毎日」は 17.2%である。一方、飲まない・飲めない人は 36.0%である。

６）日頃の食生活

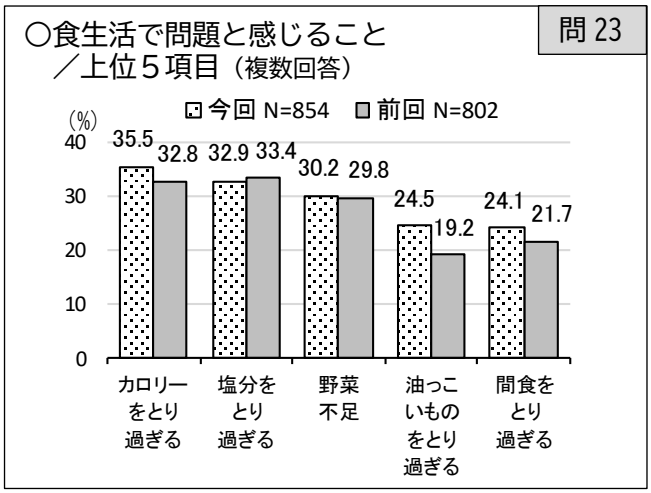


◇朝ごはんを「ほぼ毎日食べている」は 76.2%、週に６日未満（「週に４～５日食べている」＋「週に２～３日食べている」＋「ほとんど食べない」）は 23.0%である。

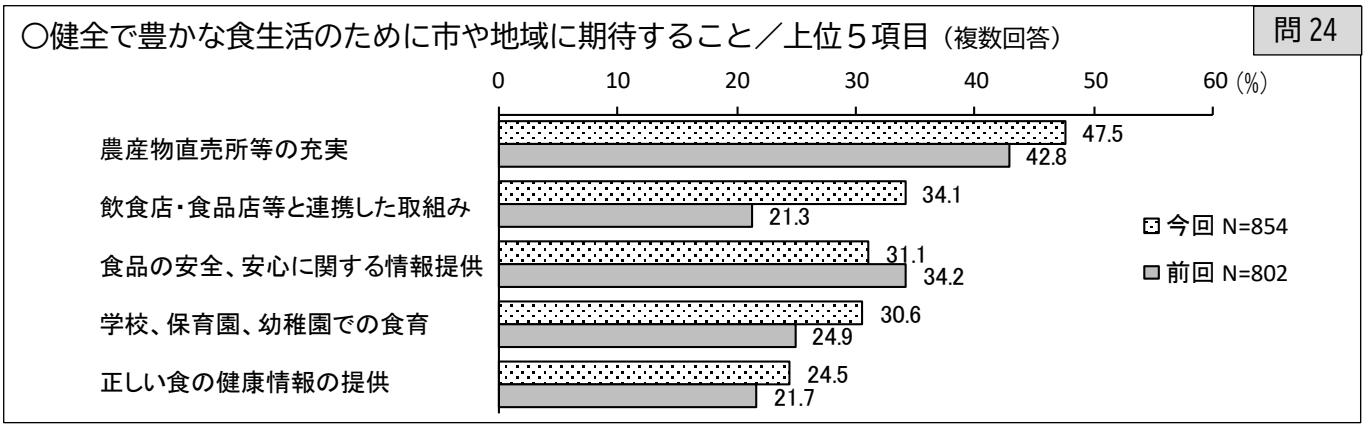
◇朝食を食べない理由は、「食べる習慣がない」が 60.0%と最も多い。



◇市内産の野菜を『購入している』（「積極的に購入している」＋「どちらかというと購入している」）は 32.8%である。

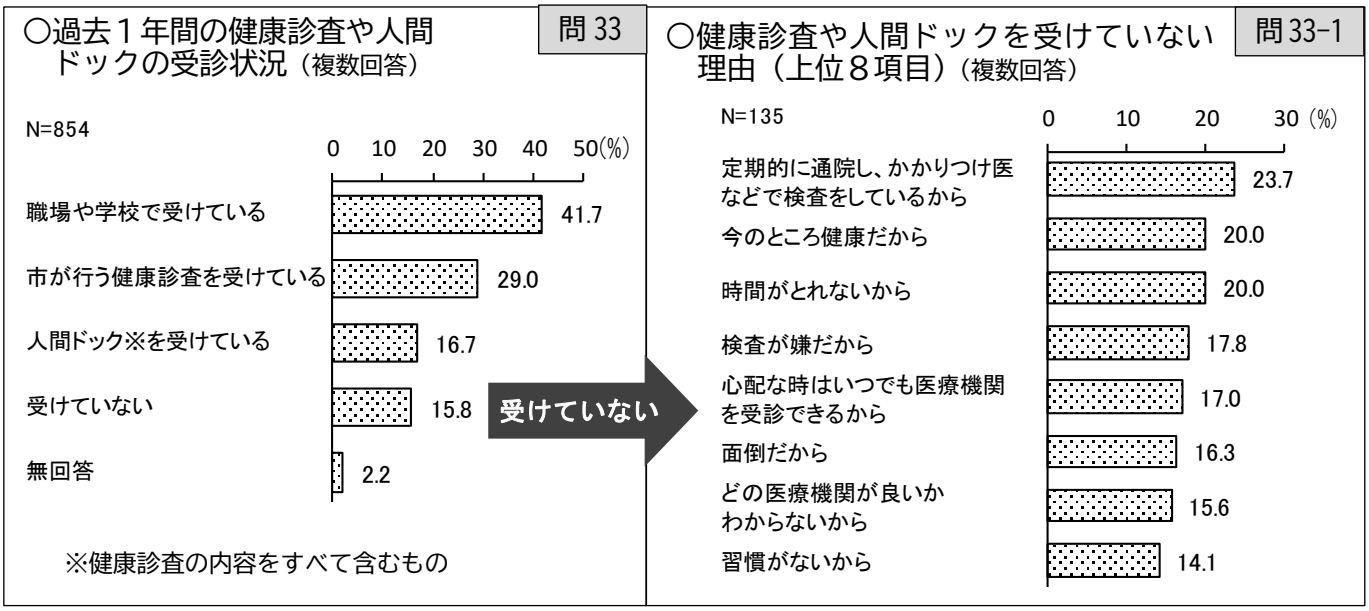


◇食生活で問題と感じることは、「カロリーをとり過ぎる」（35.5%）、「塩分をとり過ぎる」（32.9%）、「野菜不足」（30.2%）が３割台で続いている。



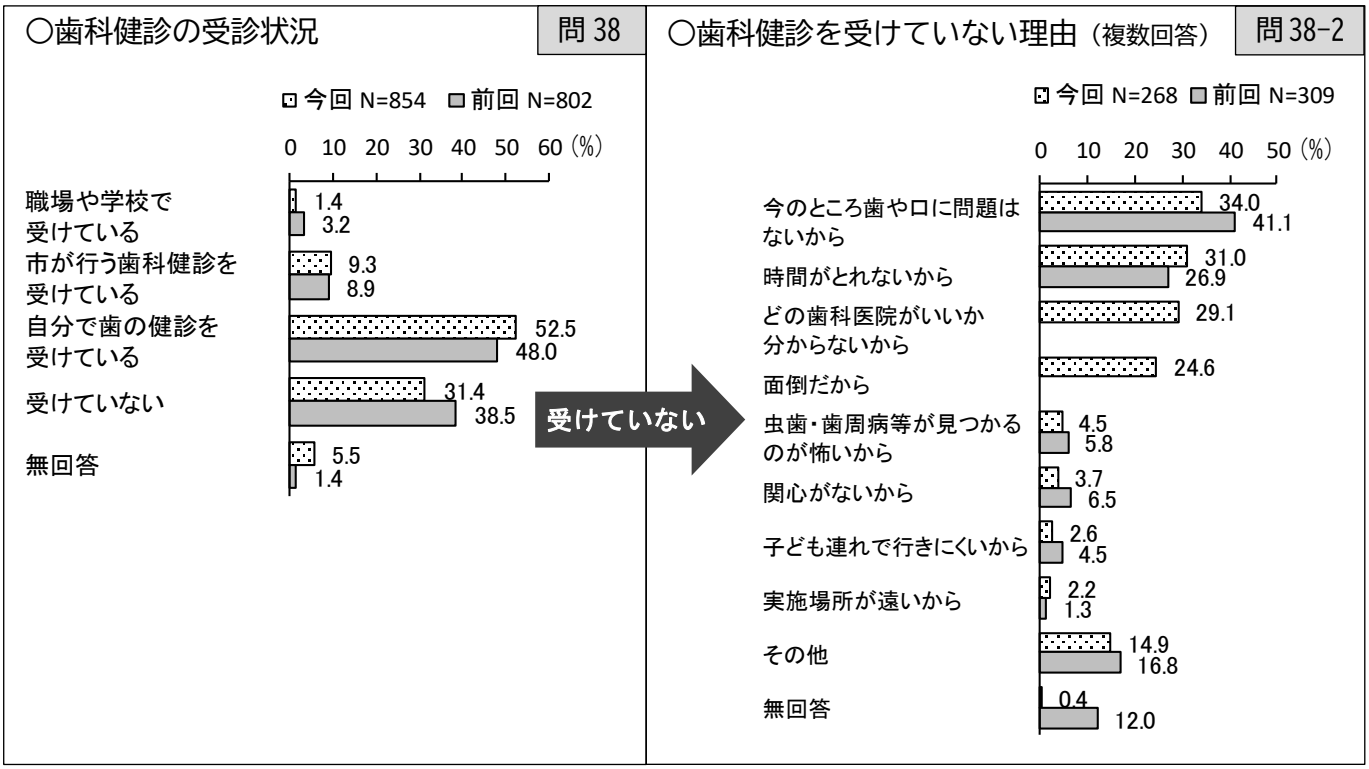
◇健全で豊かな食生活のために市や地域に期待することは、「農産物直売所等の充実」が 47.5%と最も多く、「飲食店・食品店等と連携した取組み」が 34.1%で続いている。

7）健康診査等



◇過去１年間の健康診査や人間ドックの受診状況は、「職場や学校で受けている」が 41.7%と最も多く、「市が行う健康診査を受けている」が 29.0%、「人間ドックを受けている」が 16.7%で続いている。

◇受けていない理由は、「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%で最も多い。

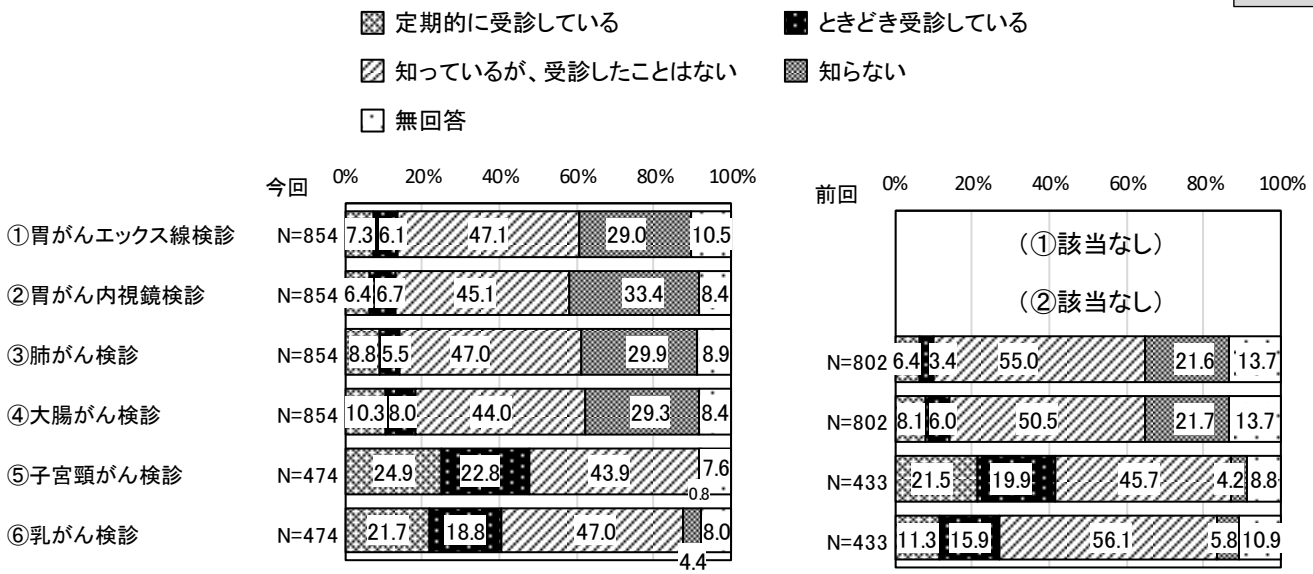


◇定期的な歯科健診を『受診している』（「自分で歯の健診を受けている」＋「市が行う歯科健診を受けている」＋「職場や学校で受けている」）は 63.2%である。

◇受けていない理由は、「今のところ歯や口に問題はないから」が 34.0%と最も多く、「時間がとれないから」が 31.0%で続いている。

○各種がん検診の認知・受診頻度

問 35



◇各種がん検診の認知・受診頻度は、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４割台と最も多い。「定期的に受診している」は⑤子宮頸がん検診及び⑥乳がん検診で２割台と他の検診より多くなっている。

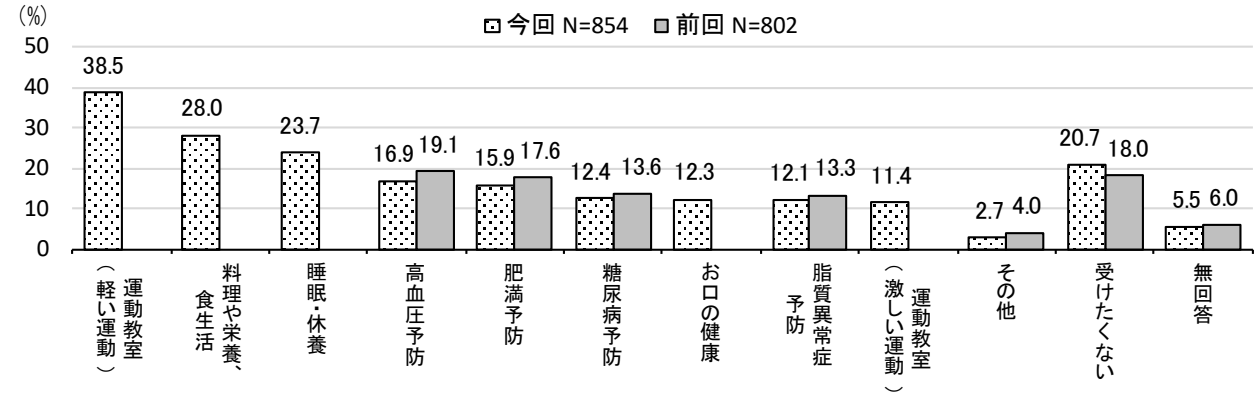
知っているが、
受診したことはない

○受診しない理由／上位３項目（複数回答）

	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%）	

○参加したい生活習慣改善講座（複数回答）

問 34

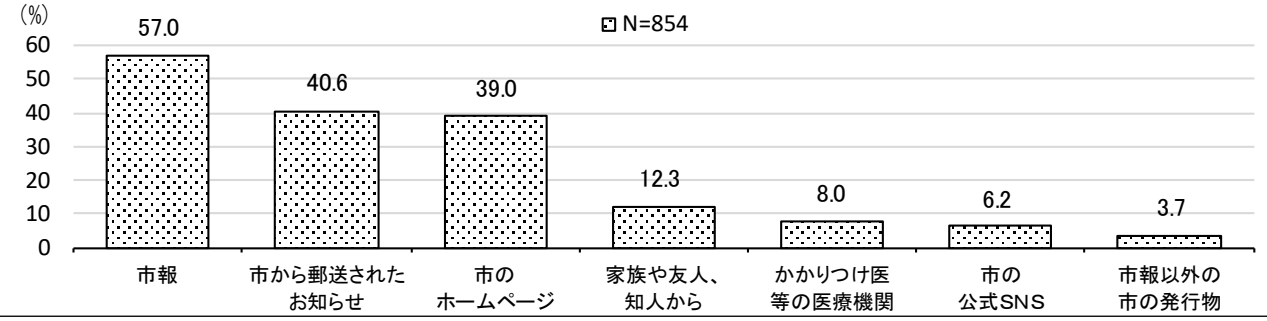


◇参加したい生活習慣改善講座は、「運動教室（軽い運動）」が 38.5%で最も多く、「料理や栄養、食生活」が 28.0%で続いている。

8）感染症に関する危機管理

○市が実施する新型コロナウイルスワクチン接種事業についての情報収集方法／上位７項目（複数回答）

問 43

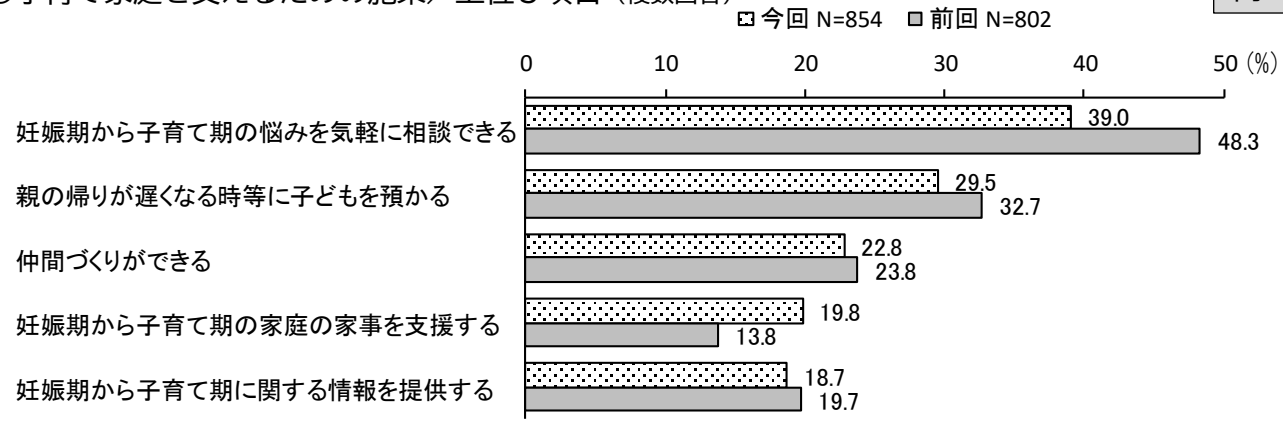


◇市が実施する新型コロナウイルスワクチン接種事業についての情報収集方法は、「市報」が 57.0%で最も多く、「市から郵送されたお知らせ」が 40.6%、「市のホームページ」が 39.0%で続いている。

9）子育て支援

○子育て家庭を支えるための施策／上位５項目（複数回答）

問 44

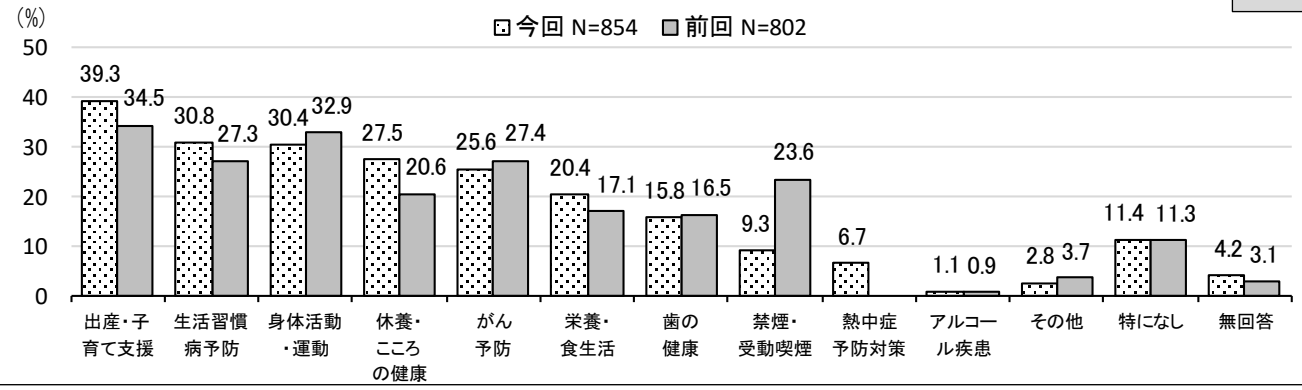


◇子育て家庭を支えるためにあるとよいと思う施策は、「妊娠期から子育て期の悩みを気軽に相談できる」が 39.0%で最も多く、「親の帰りが遅くなる時等に子どもを預かる」が 29.5%で続いている。

10）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（複数回答）

問 48



◇市に重点的に取り組んで欲しい項目は、「出産・子育て支援」が 39.3%と最も多く、「生活習慣病予防」、「身体活動・運動」が３割台、「休養・こころの健康」、「がん予防」、「栄養・食生活」が２割台で続いている。

4　武蔵野市 妊娠届出書、乳幼児健診票等 集計報告（概要）

1　調査の概要

◇調 査 目 的　武蔵野市健康推進計画・食育推進計画等の見直し（令和５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　令和３年４月から令和４年３月までの妊娠届出時、
令和３年４月から令和４年３月までに実施された乳幼児健診時

◇回 収 状 況　妊娠届出書：1,301 件、乳幼児健診票：3,142 件（３～４か月児：1,074 件、１歳６か月児：1,060 件、３歳児：1,008 件）

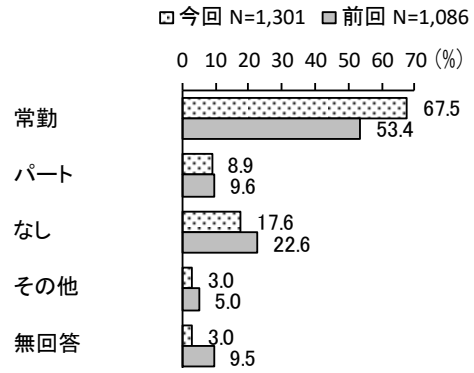
◇調 査 方 法　妊娠届出書、乳幼児健診票に記載された内容をもとに分析

2　結果の概要

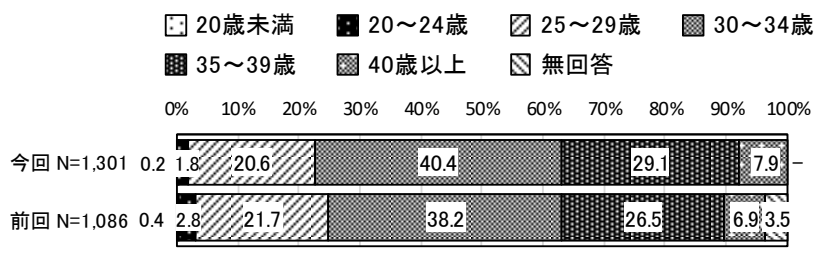
※前回・・平成 28 年調査

１）妊婦

○職業



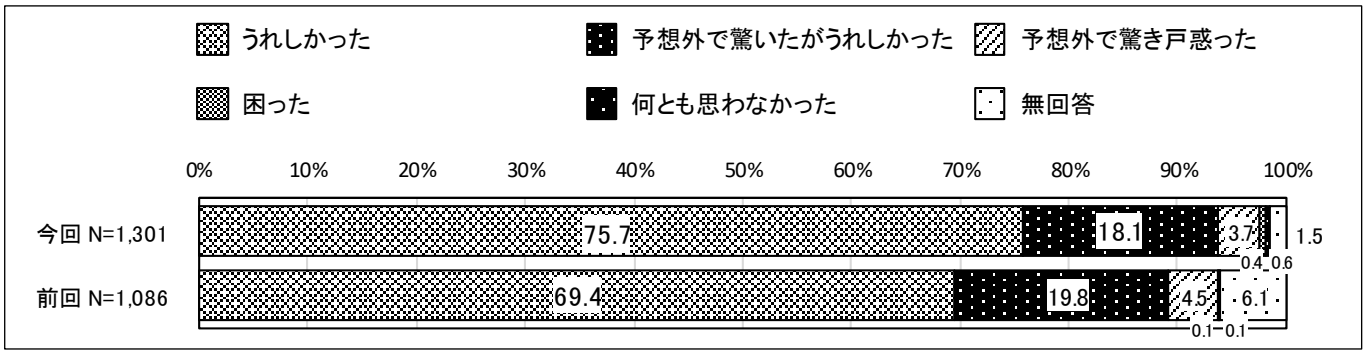
○妊娠届出時年齢



◇職業は、「常勤」が 67.5%、「パート」が 8.9%で、勤務している人は 76.4%となっている。

◇妊娠届出時年齢（母親）は、『30 歳代』（「30～34 歳」＋「35～39 歳」）が 69.5%、『20 歳代』（「20～24 歳」＋「25～29 歳」）が 22.4%である。

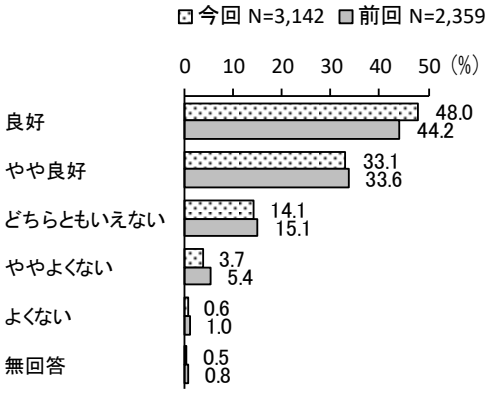
○妊娠を知った時の気持ち



◇妊娠を知った時の気持ちは、『うれしかった』（「うれしかった」＋「予想外で驚いたがうれしかった」）が 93.8%を占めている。

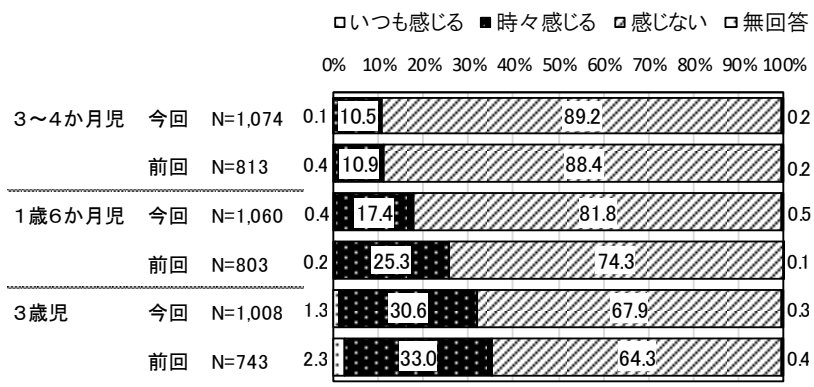
２）乳幼児保護者

○最近の心身の調子



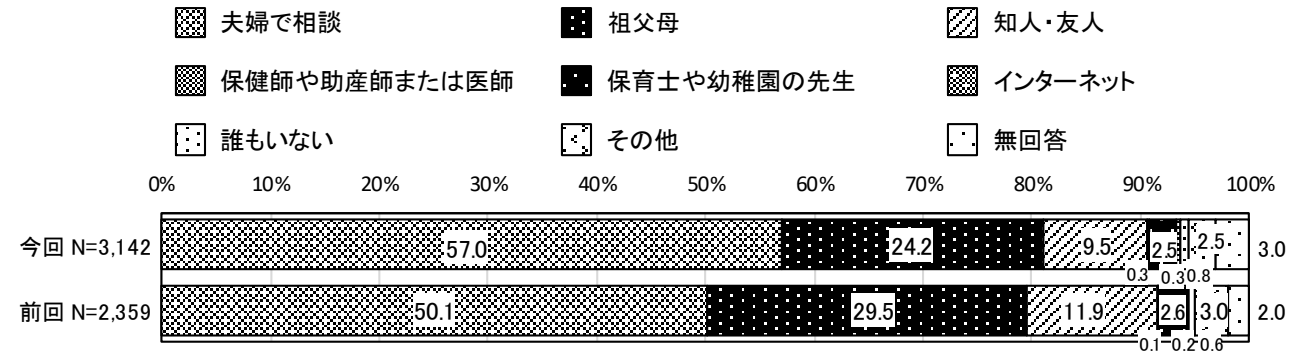
◇最近の心身の調子は、『良好』(「良好」＋「やや良好」) が 81.1%である。

○育てにくさを感じる



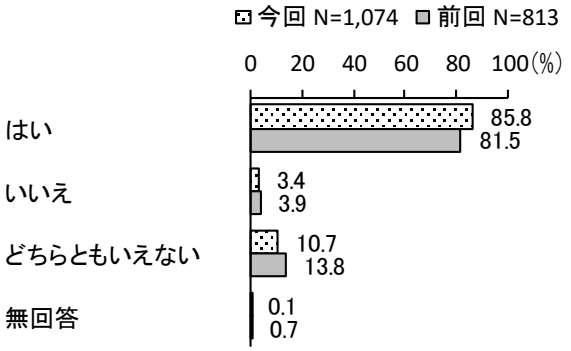
◇育てにくさを『感じる』(「いつも感じる」＋「時々感じる」) は３～４か月児で 10.6%であるが、子どもの成長につれて育てにくさを感じている人が増え、３歳児では 31.9%となっている。

○日常の育児の相談相手



◇日常の育児の相談相手は、「夫婦で相談」が 57.0%と最も多く、「祖父母」が 24.2%で続いている。

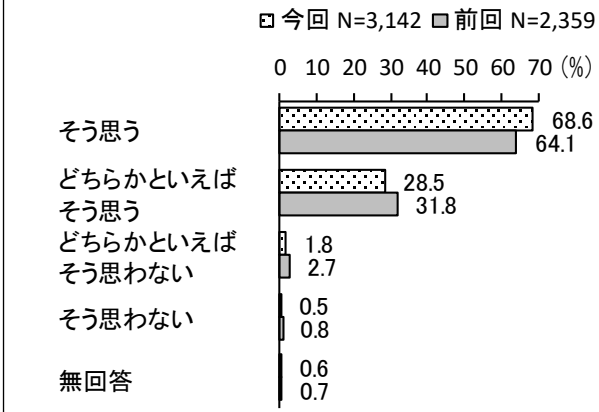
○助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができたか



※３～４か月児保護者のみ

◇助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けた（「はい」）は 85.8%、一方、受けていない（「いいえ」）は 3.4%である。

○この地域で今後も子育てをしていきたいか



◇この地域での子育て希望は、『そう思う』(「そう思う」＋「どちらかといえばそう思う」) が 97.1%である。

5　用語集

	用語	説明
あ行		
か行		

６　武蔵野市第４期健康福祉総合計画・第６期地域福祉計画専門部会等設置要綱

（設置）

第１条　武蔵野市健康福祉施策推進審議会設置条例（令和４年12月武蔵野市条例第36号）第５条の規定に基づき、武蔵野市（以下「市」という。）が策定する次の各号に掲げる計画について、当該各号に定める専門部会（以下「各専門部会」という。）を設置する。

(1)　武蔵野市第４期健康福祉総合計画（次号から第８号までに掲げる計画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４期健康福祉総合計画・第６期地域福祉計画専門部会

(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　前号に定める専門部会

(3)　成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）第14条第１項の規定により定める武蔵野市成年後見制度利用促進基本計画
第１号に定める専門部会

(4)　再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年法律第104号）第８条第１項の規定により定める武蔵野市再犯防止推進計画　第１号に定める専門部会

(5)　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９期介護保険事業計画　武蔵野市高齢者福祉計画・第９期介護保険事業計画専門部会

(6)　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７期障害福祉計画・障害児福祉計画　武蔵野市障害者計画・第７期障害福祉計画専門部会

(7)　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第５期健康推進計画・食育推進計画　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

(8)　自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第２項の規定により定める武蔵野市自殺総合対策計画　前号に定める専門部会

（幹事会）

第２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　前各号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３条　各専門部会は、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４条　各専門部会の庶務は、次の各号に掲げる専門部会の区分に応じ、当該各号に掲げる課が行う。

⑴　第１条第１号から第４号までに定める専門部会　健康福祉部地域支援課

⑵　第１条第５号に定める専門部会　健康福祉部高齢者支援課

⑶　第１条第６号に定める専門部会　健康福祉部障害者福祉課

⑷　第１条第７号及び第８号に定める専門部会　健康福祉部健康課

２　各専門部会全体の庶務は、健康福祉部地域支援課が行う。

（その他）

第５条　この要綱に定めるもののほか、各専門部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、令和５年４月17日から施行する。

２　この要綱は、令和６年３月31日限り、その効力を失う。

別表（第２条関係）

健康福祉部長
健康福祉部保健医療担当部長
健康福祉部地域支援課長
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
健康福祉部健康課地域保健調整担当課長
健康福祉部健康課新型コロナウイルスワクチン接種担当課長
健康福祉部保険年金課長
公益財団法人武蔵野市福祉公社常務理事兼事務局長
公益財団法人武蔵野健康づくり事業団保健センター改修・経営改善担当課長
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市民社会福祉協議会事務局長
社会福祉法人武蔵野事業推進担当副参事

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ワーキング
スタッフ名簿

氏　名	職
田中　博徳	健康福祉部保健医療担当部長兼健康課長
寺井　一弘	健康課地域保健調整担当課長
國保　博敬	健康福祉部健康課課長補佐
曽我　宣之	健康福祉部健康課課長補佐
片山　稔子	健康福祉部健康課健康増進係長
谷　まりこ	健康福祉部健康課母子保健係事業調整担当係長
梅澤　陽子	健康福祉部健康課母子保健係主査
藤野 かおり	健康福祉部健康課管理係主任
飯田　紀子	健康福祉部健康課健康増進係主任
坂本　花子	健康福祉部健康課健康増進係主任
窪田　綾子	健康福祉部健康課母子保健係主任
虻川　奈央	健康福祉部健康課管理係主事

7　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　委員名簿

任期　令和４（2022）年４月 22 日から令和６（2024）年３月 31 日

	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	学識経験者
2	○ 川 南 公 代	元武蔵野大学看護学部准教授	学識経験者
3	青　木　滋　夫	公募委員	公募による者
4	大 岩 ひ ろ み	武蔵野市民生児童委員協議会第二地区副会長	福祉関係者
5	大　田　静　香	公益社団法人東京都助産師会三鷹・武蔵野地区分会武蔵野市助産師会会長	保健医療関係者
6	小　俣　裕　子	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
7	河 西 あ か ね	東京都多摩府中保健所地域保健推進担当課長	保健医療関係者
8	菅　野　淳　子	一般社団法人武蔵野市薬剤師会副会長	保健医療関係者
9	倉　島　公　明	一般財団法人武蔵野市給食・食育振興財団 常務理事兼事務局長	食育振興関係者
10	中 嶋 建 一 郎	武蔵野市立第一中学校校長	教育関係者
11	野　口　弘　之	特定非営利活動法人ミュー理事長	福祉関係者
12	長 谷 川 ひ と み （令和５年６月 27 日まで） 林　　良　寛 （令和５年６月 28 日から）	一般社団法人武蔵野市医師会副会長	保健医療関係者
13	原　　純　也	日本赤十字社武蔵野赤十字病院医療技術部 栄養課長	保健医療関係者
14	宮　原　隆　雄	公益社団法人東京都武蔵野市歯科医師会会長	保健医療関係者

◎部会長　○副部会長