

第4回 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会

次 第

日時：平成28年9月30日（金）

午後1時15分

場所：市役所401大集会室

開 会

1 報告

- (1) 第3回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議結果について
- (2) その他

2 議題

- (1) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案）について
- (2) その他

閉 会

配布資料

- | | | |
|-----|---|----------------------------------|
| 資 料 | 1 | 第3回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録 |
| 資 料 | 2 | 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案） |
| 資 料 | 3 | 健康課題検討・整理シート（平成28年9月30日版） |
| 資 料 | 4 | 次回以降の会議の開催日程 |

会 議 録 (要 旨)

会 議 名	第 3 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会
開 催 日 時	平成 2 8 年 8 月 2 4 日 (水) 午後 1 時 1 5 分 ~ 午後 2 時 5 0 分
開 催 場 所	市民会館会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：堀口委員、成田委員、下田委員、指田委員、白土委員、福田委員、栗岩委員、鈴木委員、清水委員、波多野委員、渡辺委員、高橋委員 事務局：健康推進課長、予防G主査、健康推進G主査、栄養・歯科G主査、栄養・歯科G主任、健康推進G主任、健康推進G技師、委託業者 2 名
議 題	1 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画 (案) について 2 その他
結 論 (決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。)	議題 1 について： ・計画策定の背景と趣旨に、子育てのことなど、武蔵村山市らしさをもっと入れ込む。 ・基本理念に食育がイメージできる表現を入れる。計画の最終目標はもう少しやわらかい表現にし、2～3案を次回再提出する。 ・飲酒と喫煙について、一体とするか、個別に項目立てするかを事務局で再検討する。 ・課題の 4 1 項目は全て採用とする。ただし、主語を明確にし、課題の書き方に統一感を出して、次回会議では課題を第 3 章に入れ込んだ形で提出する。
審 議 経 過 (主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。)	1 報告 (1) 第 2 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議結果について (事務局) 資料 1「第 2 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録」について説明。 前回会議で実施計画を作成する前提でこの計画を作成するのかという件についての回答だが、関連する地域福祉計画、子ども子育て支援事業計画、高齢者福祉計画、介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画等の福祉関連計画については、実施計画を別に作成していないため、今回も別途作成する予定はない。また、計画名について食育から始まるのであれば「食育推進計画・健康増進計画」の順がよいのではという意見もあったが、食育基本法の理念に基づき、今まで通りの計画名としたい。 (座 長) 皆様からの議論を踏まえ修正された提示案が出たが、意見・質問はないか。 (全 員) 意見・質問はなし。 (座 長) 修正された提示案を承諾とする。名称についても承諾とする。 2 その他 (事務局) その他について事務局からは特になし。 3 議題 (1) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画 (案) について (事務局) 資料 2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画目次検討表」、資料 3「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画 (案) 第 1 章・第 2 章検討用」について説明。

	<p>(座 長) 前回からの変更点を踏まえ、気づいた点や意見等はないか。前回議論になった15ページの基本理念、最終目標の文言について意見等はあるか。</p> <p>(委 員) 基本理念については「食べることは生きること みんなでつくる元気なまち」といったようなフレーズがよい。最終目標については堅いのではないかと思う。もう少し言い方があるのではないか。また、基本理念の中に食育のことも入れてほしい。</p> <p>(座 長) 今のままだと食育のイメージが抜けていると感じるので、基本理念の説明文のところに、食育について第3章の第1節のような内容を2～3行入れ込んでほしい。</p> <p>(委 員) 最終目標が堅い。</p> <p>(座 長) 堅いのは国が使っているものをそのまま持ってきているからである。</p> <p>(委 員) それでよいのか。せつかく作るのであれば、前段に合わせた方がよいのではないか。</p> <p>(委 員) 漢字ばかり繋がっているので堅い印象があるのではないか。</p> <p>(委 員) 基本理念は、柔らかく子どもでも理解できるような言葉を使っているのだから、最終目標についても内容はよいので、難しい言葉を柔らかく変えるとよい。</p> <p>(座 長) 「延伸」や「向上」を柔らかい言葉に変えるだけで違ってくる。</p> <p>(委 員) 例えば、「みんなで長生き 楽しい生活（ニコニコ生活）」などふんわりした感じがよいのではないか。</p> <p>(委 員) この計画はどのように配られ、どのような人が見るのか。</p> <p>(事務局) 対象は、市民である。市ホームページで公開するほか、健康づくり推進協議会、食育ネットワーク協議会、会議のメンバー、図書館等の関係機関に冊子を配布する予定である。</p> <p>(委 員) 一般市民も見るのであれば、そのように柔らかい感じに変えた方がいかもしれない。気付いた点では、基本理念の下に「参考」とある現行計画のどの部分を使ったのか。食育に関する部分からは使っていないように思える。少しは入れた方がよいのではないか。</p> <p>(座 長) 現行の食育推進計画の基本目標(3)「食べる楽しむで つながる」は食育のことがよく分かる。もう少し食育のイメージが基本理念の中に出るように、知恵を絞って考えてほしい。</p> <p>(事務局) 何案か作成すればよいか。</p> <p>(委 員) 「食べることは生きること」という感じのフレーズを入れてほしい。</p> <p>(座 長) 「食べることは生きること」のようなフレーズを入れて出し直してもらおう。最終目標についても言葉が堅いので、柔らかいものをいくつか出してもらい次回決定したい。そのほか、ライフステージの捉え方、推進の視点等これでよいか。</p> <p>(委 員) 1ページの9行目から武蔵村山の良さが説明されているのに、すぐに「しかしながら」で打ち消している。16ページの「子どもを育てる親からのアプローチ」で子育てについてあえて記述しているので、子どもの健康にも力を入れているという感じにした方がよい。</p> <p>(座 長) 4行に渡り武蔵村山市の子育てのよい所が書かれており、視点としても親と子でアプローチすると書いているので、書きぶり</p>
--	--

	<p>を工夫し、「しかしながら」で打ち消す必要はないのではないか。</p> <p>(委員) 歯の健康等、今後は色々計画されているので、せっかくなので子どもの健康についても入れた方がよいのではないか。</p> <p>(座長) 1ページの12行目から15行目の「しかしながら」以降の部分は全国の話なので、8行目の終わりに持っていく方がクリアになり、親子へのアプローチをすることも読み取れるようになる。</p> <p>(委員) 武蔵村山市は「東洋経済」で認可保育園件数、保育料月額、小児科医の数、都市公園面積、出生率、軽犯罪件数の合計でのランキングで第1位になった。そういった内容を書けるのではないか。</p> <p>(座長) 原文の中には世帯割合のことしか書かれていないが、小児医療のことなど、武蔵村山市の詳しい特徴を記入したらよいのではないか。</p> <p>(委員) 13ページの数値目標の中の「飲酒喫煙」の部分で女性の喫煙率の増加が気になる。喫煙は絶対に良くないし、これは問題だと思うので、目指す数値は限りなくゼロにして欲しい。女性の喫煙について軽く考え過ぎているように思う。厳しい数字が必要ではないか。</p> <p>(座長) 飲酒と喫煙を一緒にしてよいのか。飲酒と喫煙は分けた方がよいかもしれない。</p> <p>(事務局) 現行の健康増進計画の41ページに合わせた分類で作成しているために、飲酒と喫煙を一緒にしている。</p> <p>(座長) 資料2の目次で第2章第2節(4)飲酒喫煙(COPDを含む)となっているが、飲酒とCOPDは関係がないので、喫煙(COPDを含む)にして喫煙を強調できる形にしてはどうか。</p> <p>(委員) 書き方だけの問題ではないか。飲酒と喫煙の間に中点を入れて「飲酒・喫煙」とすればよいと思う。</p> <p>(委員) 飲酒喫煙についての第1次計画の検証ならばこのままでよい。1つ気になるのは、文章の中に具体的な数字がないので分かりにくい。</p> <p>(委員) 飲酒と喫煙は別にした方が、指導・説明する立場の人が分かりやすいのではないか。分かりやすく人に伝えるためには分けた方がよいと思う。</p> <p>(座長) 資料3の13ページは現行計画の点検なので前回と同様「飲酒喫煙」という表現で、第3章では「飲酒・喫煙」にするか、「飲酒」と「喫煙」を分けて「喫煙(COPD含む)」でいくか。どう使うかによって、分けて書いた方がいいのではないかという指摘もあったので、事務局で第3章の表現については次回までに検討してほしい。</p> <p>(委員) 15ページの(3)取組方針(案)は食育の方針が前面に打ち出されていて、健康の要素が入っていないので加えた方がよい。</p> <p>(座長) 取組方針(案)には運動等についての記述が見られないので、次回加えてほしい。事務局に確認だが、資料6は資料として計画の冊子の後ろに付く予定か。</p> <p>(事務局) 現時点では付ける予定はない。数値がないと分かりづらいという意見があったので、数値が見えるようにはしたいと思う。</p> <p>(座長) 現時点では冊子には付かないということだが、それについてはどうか。私はあった方が見やすいと思う。この資料は、アンケート</p>
--	---

	<p>ート結果や食育推進計画の数値もしっかり書いてあるので分かりやすい。</p> <p>(事務局) 資料編に入れるかどうか検討する。</p> <p>(事務局) 資料4「健康課題検討・整理シート」、資料5「武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)」について説明。</p> <p>(座 長) 様々な調査や現状やっている事業を分析し、データと事業の内容や市民の意見等を踏まえた結果、課題が41項目あげられている。41項目を事務局で整理し計画に載せたいということによいか。</p> <p>(事務局) その通りである。</p> <p>(座 長) 質問だが、課題には取り組みやすいものと取り組みにくいものがある。つまり、人にアプローチするものと、建物など環境にアプローチし影響されるものがある。例えば、No.13や14は施設に影響を受けるものだが、計画書に載せるということは、「市が頑張る」という意思表示になる。やる気と10年後のロードマップがきちんと描かれているかが重要になる。No.29に関しても、「診療体制の確保」となると、医師会、歯科医師会、病院等との協議が必要だが、例えば「かかりつけ医を作る」という表記であれば市民へのアプローチの話になる。No.30の「人材育成」については、推進員を作ったりしている自治体もあるが、武蔵村山市ではどうするのか。市の方で今後10年のロードマップはあるのか。</p> <p>(事務局) No.13については、ウォーキングマップのようなものを作成すると補助金が出るような事業が東京都にある。来年度の予算で要求するつもりでいる。No.17については、子育て支援課の方になるが、武蔵村山病院が増築し、そちらで対応してもらえないかという話があるので、実現可能ではないかと考えている。No.22については、来年予算要求し個別では是非実施したい。歯科医師会、医師会、薬剤師会の先生方とよりよい関係性を築き、協力して進めていきたいと考えている。</p> <p>(座 長) 禁煙外来や薬局に行き指導を受ける話にもつながる。</p> <p>(事務局) がん検診等で面接するので、その際に喫煙している人に禁煙外来を勧めたりしている。</p> <p>(委 員) 計画の実現性という話であれば、「確保」「実施」と言い切らず、「検討」といった表現にしてはどうか。</p> <p>(委 員) No.13、14は担当課の所見通りだと思う。</p> <p>(委 員) 課題はどのように目次、文中で整理されるのか。</p> <p>(座 長) 「このような課題がある。だからこのようなことをやっていく。」と記載していくのだと思う。</p> <p>(委 員) 課題の書き方がランダムで分かりにくい。No.13、14については、施設がないものは議題に出されても取り組みようがない。「歩くのに楽しい町並み作り」といった表現にして、市の中にウォークラリーの周回コース等があれば、施設がなくても運動できる。No.15については、「小さい子どもの頃から運動を推進した結果、大人になっても継続して運動する市民になる」等、課題を長期的に考えると言葉の使い方も変わる。課題のテーマの出し方、書き方、目線の統一が必要ではないか。</p> <p>(座 長) それぞれの課題の統一感がなく読み解きづらい。第3章に落とし込む際に、「具体的施策」として課題をあげて文章を組み立</p>
--	--

	<p>てるのか、あるいは「こういうことをやっていく」という表現にし、その文章の中に課題の表現がくるのか。そこは落とし込み方で変わるのではないか。課題が並ぶよりは、スパンを考えて何をするかという前向きな書き方がよいのではないかとこの御意見だと思う。</p> <p>(委員) 長い目で見た武蔵村山市の未来のために作成しているのであれば、そのくらいのものであればよいのではないか。</p> <p>(座長) 委員の皆様の御意見をまとめると、ここにあげられている課題で削るものはないという結論でよいと思う。ただし、第3章に落とし込む際に、どのような表現で統一感を出すか。また、平成33年度までの5年の間にどうしていくか具体的施策を分かりやすくまとめるということだろう。</p> <p>(委員) 課題を知っていると何が今必要か分かるのでよい資料になると思う。市民に対しても、自分たちが何かできるきっかけになればよい。</p> <p>(座長) 課題としてきちんと統一的な表現で整理されている方が、役に立つし、分かりやすいということか。</p> <p>(委員) 現行計画を見直し、足りないものを付け加えて進めていくものなので、分かりやすくした方がよい。</p> <p>(事務局) スポーツの分野においては、スポーツ振興基本計画というスポーツに特化した計画が市にあるので、健康増進計画・食育推進計画の中で、施設について重点的に入れ込む必要はないと考えている。職員の中で話し合った結果の課題の1つとして捉えてほしい。</p> <p>(委員) 課題を出したが、ここでは取り扱わないのではなく、所管と連携して進めていくということか。</p> <p>(事務局) 政策の中でも連携を全面的に打ち出したい。福祉分野だけではなく、教育、施設関係部署と連携していけるよう計画を立てていく。調整できるよう、策定委員会においてスポーツ振興課も委員に入っているのでクリアできると考えている。</p> <p>(座長) 表現についてだが、主語が抜けていたり、主語が市役所や専門家、あるいは市民など混在している。主語をしっかりと考え、語尾に気をつけて表現を変えてほしい。課題はしっかりと整理し、羅列でもよいので主語を明確にし、それに対して施策や目標としてまとめていく。次回は第3章にはめ込んだ形のものを出してもらおう。また、基本理念は、食育との関連があるので2案くらい出してもらおう。ほかに中身について何かあるか。</p> <p>(委員) スポーツについてだが、30代、40代は忙しくて運動できていない。その影響が50代、60代に出るので、いかに30代、40代に運動させるようにしたらよいか。市内で働いている人でもなかなか平日に運動しに行けないが、ウォーキングを3箇月毎日行くと脂肪肝ではなくなった程、ウォーキングは効果がある。ウォーキングが出来る街づくりの大切さ等、市の特徴が記載されているとよい。</p> <p>(座長) 武蔵村山の特徴として明確に表現できる所は表現していく形で作ってほしい。</p> <p>(2) その他 (事務局) 資料7「次回以降の会議の開催日程」について説明。</p>
--	--

会議の公開・ 非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由	傍聴者： _____ 0人
	()	

会議録の開示・ 非開示の別	<input checked="" type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 一部開示 (根拠法令等： _____) <input type="checkbox"/> 非開示 (根拠法令等： _____)
------------------	---

庶務担当課	健康福祉部 健康推進課 (042-564-5421)
-------	----------------------------

(日本工業規格 A 列 4 番)

武蔵村山市第二次 健康増進計画・食育推進計画（案）

平成 28 年 9 月 30 日 策定懇談会資料

目 次（案）

第1章 計画の基本的事項	1
第1節 計画策定の背景と趣旨	1
第2節 計画の性格と位置付け	2
第3節 計画の期間	3
第4節 計画策定の体制	4
第2章 第二次計画の目指す方向	6
第1節 健康課題の整理	6
(1)市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況	6
(2)第一次計画の点検	13
(3)重点課題	14
第2節 基本方針	15
(1)基本理念	15
(2)計画の最終目標（案）	15
(3)取組方針（案）	15
第3節 推進の視点	16
第4節 計画の全体像	17
(1)計画の概念図	17
(2)施策の体系（予定）	18
第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策	19
第1節 食育の推進	19
(1)食に関する知識普及の推進	19
(2)食に関する体験の推進と地産地消の推進	22
(3)食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進	24
第2節 生活習慣の改善	27
(1)栄養・食生活	27
(2)身体活動・運動	31
(3)健康管理	34
(4)飲酒・喫煙（COPDを含む）	38
(5)歯と口	41
第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備	44
(1)こころの健康	44
(2)健康支援環境	46
(3)感染症対策	49

第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防	51
（1）がん	51
（2）糖尿病・メタボリックシンドローム	53
（3）循環器疾患	56
第5節 親子の健康づくりの推進	58
（1）切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策	58
（2）学童期・思春期から青年期に向けた保健対策	61
（3）子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	64
第4章 計画の推進と評価	
第1節 計画の推進	
第2節 計画の評価	
資料編（予定）	
1. 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況	
2.	
3.	

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

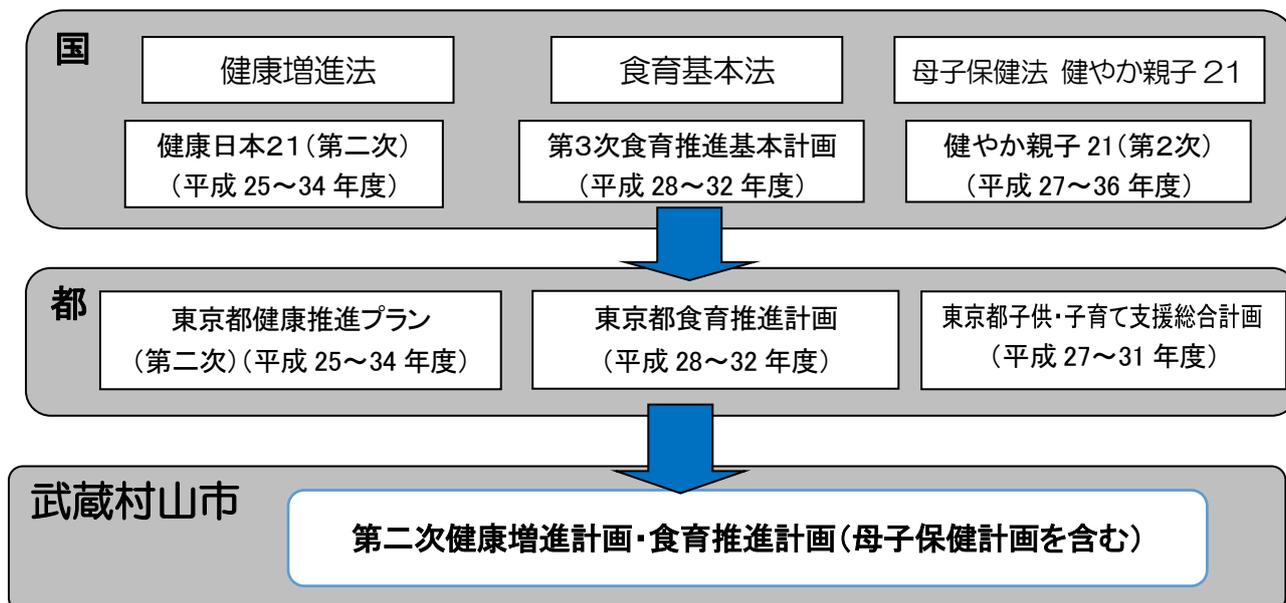
わが国では、悪性新生物（がん）が昭和50年代後半から死因第1位の状況が続いているとともに、その他の循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の生活習慣病が、死因の約6割を占めています。近年は、高齢化の進行や生活習慣や生活様式の変化、地域保健を取り巻く環境変化等により、生活習慣病有病者の増加、生活習慣病の重症化、これらに起因する医療費の増大、介護問題などが大きな社会課題となっています。また、生活習慣や食習慣の乱れ等による様々な課題から、将来の健康への影響、生活習慣病の発症・重症化リスクの増大などへの対応が重要となっています。そして、少子高齢化が進む中、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりなど、国民が元気で心豊かに暮らしていける社会が求められています。

そのような状況の中、本市は緑豊かな自然にあふれ、ウォーキングなど日常的な運動に適した環境に恵まれているとともに、新鮮で安全な地元野菜や果物が生産されています。また、全国的に少子化が進む中、本市は18歳未満の子どもがいる世帯割合が東京都や全国の割合より高く、認可保育所の定員数や1人当たりの都市公園面積が充実しています。そして、親子への支援をより充実していくため、平成28年7月1日には、各家庭のニーズに応じた、妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として「ハグはぐ・むらやま」を開設するなど、出産・子育てがしやすいまちであるともいえます。

本市では、これまでも市民の健康づくりを支援するため、ライフステージを踏まえながら、武蔵村山市健康増進計画及び武蔵村山市食育推進計画に基づき、市民の健康づくり・食育を支援するための各種施策を推進してきました。

これまでの計画を点検するとともに、近年の市民の健康を取り巻く状況を整理し、国及び東京都の健康増進施策と食育推進施策の動向を捉えながら、家族の健康づくりの出発点となる母子保健事業をはじめ、食育、感染症対策を含んだ健康づくりの総合的な指針として、本計画を策定しました。

【国・都の動向等】

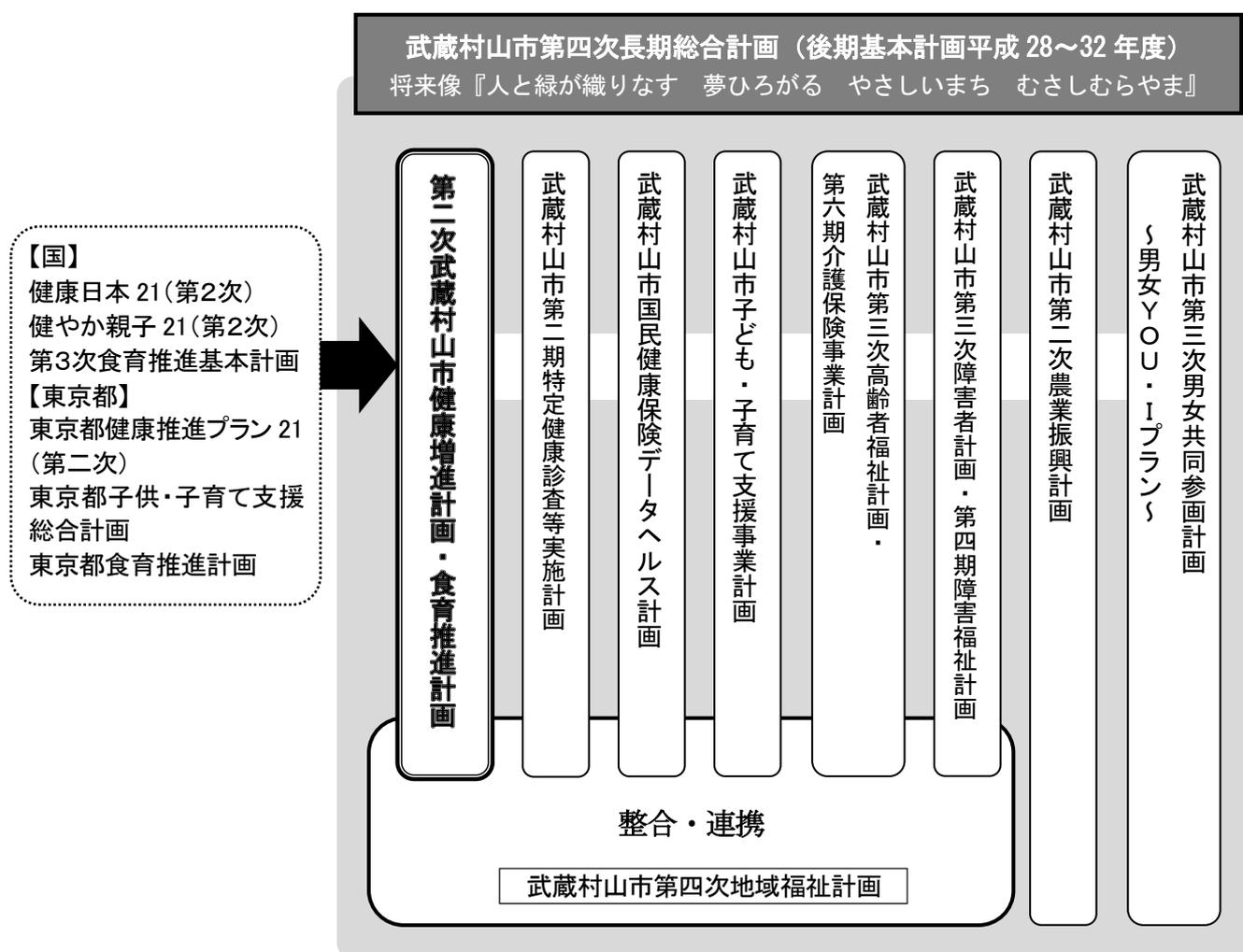


第2節 計画の性格と位置付け

本計画は、健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画、食育基本法第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画に位置付けられる計画として、国及び都の計画との整合を図り策定するとともに、母子保健法と「健やか親子21（第2次）」の主旨を踏まえた母子保健計画を包含するものとします。

また、本市の「第四次長期総合計画」に掲げる“安心していきいきと暮らせるまちづくり”の実現に向け、健康づくりに市民主体で取り組む基本的な計画です。このため、健康福祉分野の地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画、子ども・子育て支援事業計画をはじめ、他の関連計画との整合性・連携を図りながら、進めていくものです。

【本計画の位置付け及び関連計画】



第3節 計画の期間

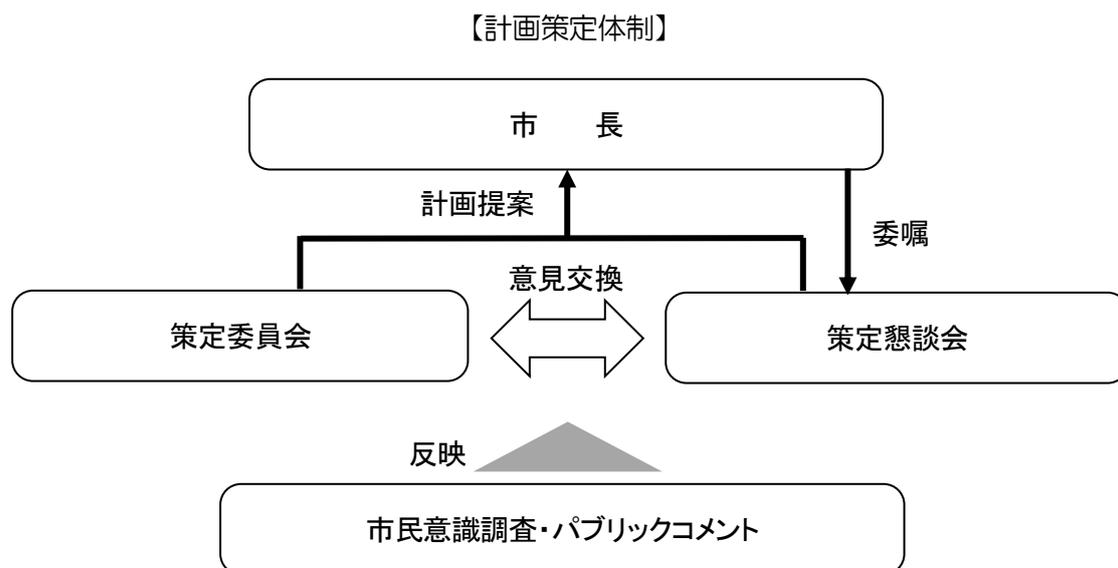
本計画は、平成 29 年度を初年度とし、平成 33 年度を目標年度とする 5 か年計画です。

【本計画及び関連計画の計画期間】

計画名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
長期総合計画							
地域福祉計画							
健康増進・食育推進計画							
特定健康診査等実施計画							
国民健康保険データヘルス計画							
子ども・子育て支援事業計画							
高齢者福祉計画・介護保険事業計画							
障害者計画・障害福祉計画							
農業振興計画							
男女共同参画計画							

第4節 計画策定の体制

本計画の策定に関し、一般市民、妊婦、乳幼児健康診査受診者の保護者及び市内の小・中学生に対し、健康・食育に関するアンケート調査（以下「市民意識調査」という。）を実施し、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会（以下「策定懇談会」という。）及び武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）が、市民意識調査結果に基づき、計画の方向性、目標値の設定及び今後の取組等、計画全般にわたり協議及び意見交換を行い、計画を策定しました。



◆策定懇談会

策定懇談会は、公募市民をはじめ、健康づくり・食育に関する地域活動を行っている市民等のほか、医師会・歯科医師会・薬剤師会、関係行政機関、学識経験者などで構成されています。

◆策定委員会

策定委員会は、庁内関係各課の職員で構成されています。

◆市民意識調査

現状把握や施策検討に活用するため、市内に在住する18歳から75歳までの市民、妊婦、乳幼児健康診査受診者の保護者、小学4年生及び中学1年生を対象に、健康状態や生活習慣に関するアンケート調査を平成27年度に実施しました。

【調査概要】

	対象	配布数	回収数	回収率
妊娠届出時調査	平成27年10月中旬から平成28年1月上旬までの妊娠届出者	100通	97通	97.0%
乳幼児保護者調査	平成27年10月から平成28年1月15日までの3～4か月児健診、1歳6か月児健診、2歳児歯科健診、3歳児健診を受診した乳幼児の保護者	500通	229通	45.8%
小・中学生調査	市内の小学4年生・中学1年生	500通	427通	85.4%
一般市民調査	平成27年10月末時点で18～75歳の市民	2,000通	1,016通	50.8%

◆パブリックコメントの実施

策定懇談会及び策定委員会での協議を経て、計画全体について市民の皆さまからのご意見をいただく機会として、パブリックコメントを実施しました。

第2章 第二次計画の目指す方向

第1節 健康課題の整理

(1) 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況

①基礎データまとめ

(本市の人口動向、人口動態及び死因等の基礎データのまとめ、詳細は資料編を参照)

人口・世帯	<ul style="list-style-type: none"> ◆総人口は微増しており、平成25年に71,000人を超え、平成27年は71,984人となっています。年齢構成で見ると、0～14歳と15～64歳は減少し、65歳以上は増加し、高齢化率は平成27年が24.1%で、0～14歳は15%を下回り、15～64歳は61.0%となっています。 ◆平成23年と平成27年の人口分布では、0～4歳は男女ともに減少しており、5歳以上10・20歳代はさほど変わらないものの、30歳代は男女とも減少し、40歳代が増えています。65歳以上は男女ともに人数が増えています。 ◆近年は世帯数が増加しているが、1世帯当たり人数は緩やかに減少し、平成27年は2.37人となっています。平成17・22年の一般世帯の世帯構成は、核家族世帯が全体の3分の2で、単独世帯が24%を超えています。また、単身高齢者世帯は増加しており、平成28年1月1日には3,750世帯となっています。
人口動態・出生率	<ul style="list-style-type: none"> ◆出生数は微減しており、平成24年以降は550人前後となっています。合計特殊出生率は、平成21年の1.45人から平成22年には1.37人と減少しましたが、平成25年は1.42人に上昇しています。 ◆死産数及び乳児死亡数では、平成23年に死産数が25人と多いものの、平成24年以降は10人程度で、乳児死亡数は平成24年が1人で、平成24年以降は死産率・乳児死亡率ともに都よりも低くなっています。 ◆死亡数は、平成21年の489人から平成22年には560人となりましたが、平成23年以降は550人前後で推移しています。人口千人対の死亡率は、平成22年以降8人前後で推移し、平成25年は8.3人となっています。近年死亡率は、都と同様に増加傾向で、平成25年には8.2%、都が8.5%と同程度となっています。
就業者数	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成17年から平成22年にかけて、就業者数は32,174人から32,068人と106人減少しており、産業別就業者数では第1次産業と第2次産業従事者が減少しています。
平均寿命・健康寿命	<ul style="list-style-type: none"> ◆平均寿命は男女ともに都よりもやや低い水準で推移しており、男性は平成17年から平成22年で変わらず78.4歳で都（平成22年79.8歳）より1.4歳低く、女性は平成17年から22年で0.9歳伸びて86.3歳で都（平成22年86.4歳）と同程度となっています。 ◆65歳平均余命は都平均より若干低いものの、緩やかに上昇しており、平成22年では男性は83.2歳で都より0.7歳低く、女性は88.9歳と都の88.8歳を上回っています。 ◆65歳健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、平成24年において男性が82.08歳、女性が85.01歳で、都男性が82.02歳、都女性が85.16歳と比べて男性が少し高い状況です。 ◆平均寿命・健康寿命は、他と比較すると、男性が低い傾向にあり、女性は同程度の傾向にあります。
主要死因	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成25年の本市の主要死因の内訳は、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患（高血圧性除く）、第3位が脳血管疾患となっており、この3つの死因の合計が全体の約6割を占めています。全国や都と比較すると、1位と2位の死因は同じですが、国と都は3位が肺炎となっています。 ◆主要死因別の人口10万人対死亡率で見ると、心疾患と脳血管疾患は平成23年に大幅に低下し、その後はほぼ横ばいとなっています。悪性新生物（がん）は、年により異なるもののほぼ横ばいで推移しています。全国と比べ、本市では心疾患と脳血

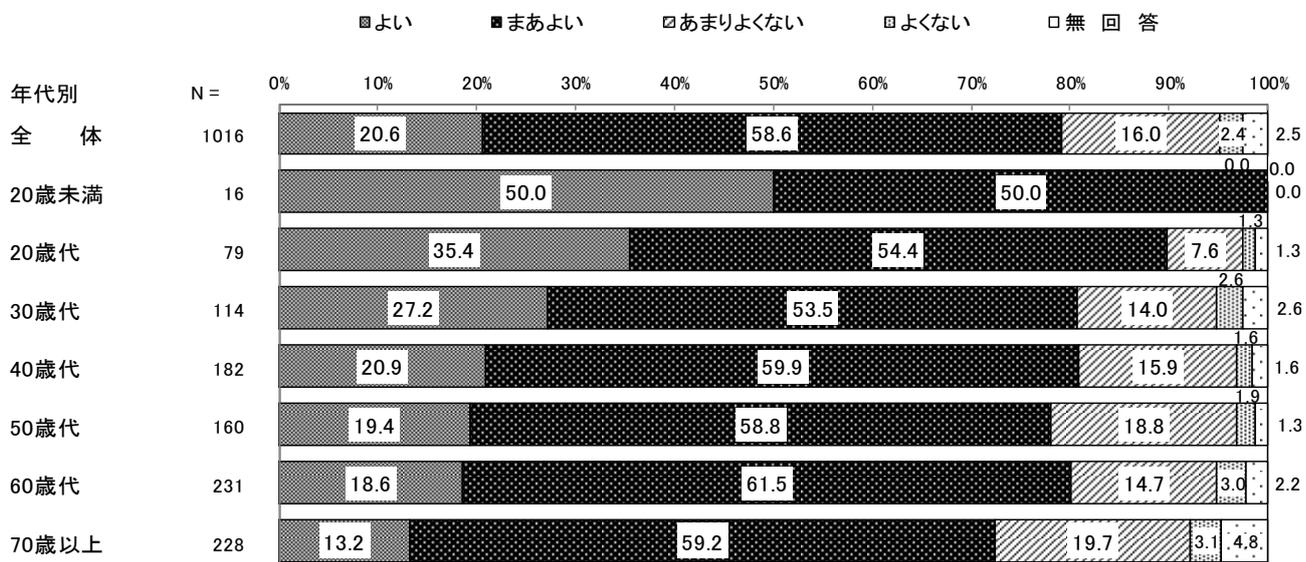
	<p>管疾患が平成 23・24 年は低くなっています。悪性新生物（がん）も国より低く、都と同等あるいは低くなっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率をみると、本市の男性では肺がんが都や国と比べて高くなっています。また、女性では大腸がんと子宮頸がんが都や国と比べて高い死亡率となっています。 ◆疾病別では、男性は大腸がん、心不全が高く、女性は急性心筋梗塞、脳血管疾患が高くなっています。
特定健康診査・特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成 22～26 年度の特定健康診査は、健診対象者数が 14,000 人台、受診率は平成 22 年度 42.9%で、平成 26 年度 48.2%となっています。 ◆特定保健指導の市の指導者数・終了者数は年によって異なり、平成 23 年度に指導者数 677 人・終了率 26.3%となりましたが、平成 26 年度は 764 人・13.9%となっています。 ◆メタボリックシンドローム出現率は、平成 26 年度は該当者が 16.2%、予備群は 11.9%となっています。
武蔵村山市国民健康保険加入状況・受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆国保加入者数は、平成 20 年の 24,709 人から平成 24 年の 23,256 人で 1,453 人に減少しており、減少率は 15.8%となっています。年齢別の加入者数は 40 歳未満及び 50～59 歳で減少していますが、他の年代は増加傾向にあります。 ◆平成 23 年から平成 27 年にかけての被保険者年間平均人数は 2,367 人（9.4%）と減少しています。 ◆被保険者 1 人当たり医療費は、平成 21 年度から増加傾向です。また、平成 26 年度被保険者全体の一人当たりの医療費は、多摩地区 26 市中 9 位と高く、70～74 歳では、26 市の中で最も高くなっています。 ◆入院及び外来に共通して 65 歳以上の医療費が高く、50 歳以上の男性の入院にかかる医療費が女性と比較して高くなっています。 ◆高額レセプトの疾患別構成割合は、「腎不全」が 14%で第 1 位となり、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」が続いています。 ◆平成 26 年度における悪性新生物（がん）の総医療費と患者 1 人当たり医療費の集計結果を男女別にみると、男性は直腸及び結腸がんが最も多く、女性は第 1 位が乳がん、第 2 位の肺がんの約 3 倍となっています。
後期高齢者医療制度	<ul style="list-style-type: none"> ◆被保険者数は増加しており、平成 23 年度の被保険者数は 5,803 人でしたが、平成 26 年度は 7,080 人、平成 27 年度は 7,561 人となっています。その内障害認定者（65 歳以上）は、平成 23 年度は 40 人程度でしたが、平成 27 年度は 30 人弱に減少しています。 ◆1 人あたり給付費は、平成 23 年度は約 75.6 万円でしたが、平成 27 年度は 78.5 万円と微増しています。 ◆後期高齢者医療における健診受診者・受診率は、平成 23 年度が 2,248 人、42.4%でしたが、平成 27 年度は 3,806 人、56.7%と、受診者・受診率ともに高くなっています。
介護保険	<ul style="list-style-type: none"> ◆第 1 号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成 22 年の 1,848 人から平成 27 年には 2,575 人と 727 人増加（39.3%増）しています。平成 22～27 年は要介護 1・2 の割合が高く、合わせて 35%程度で推移しており、平成 27 年は 35.6%となっています。 ◆平成 22～27 年の介護保険サービス利用者数は、居宅介護（介護予防）サービス利用者数と施設介護サービス利用者数が増加傾向で、平成 27 年のサービス利用者数は 2,208 人、サービス受給率は 85.7%となっています。
障害者手帳交付状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆障害者手帳保持者数は増加傾向にあり、平成 22 年度の 3,371 人から平成 26 年度は 3,667 人と 297 人増加しています。手帳種類別では、身体障害者手帳と療育手帳所持者数は平成 22 年度から平成 26 年度までほぼ横ばいで推移していますが、精神障害者保健福祉手帳保持者は増加しています。
子どものむし歯	<ul style="list-style-type: none"> ◆1 歳 6 か月児、3 歳児ともに、本市は都よりもう蝕有病者率、1 人当たりむし歯数ともに高い状況にあります。小・中学生も都と比較して、1 人平均むし歯経験歯数が高くなっています。

②市民意識調査

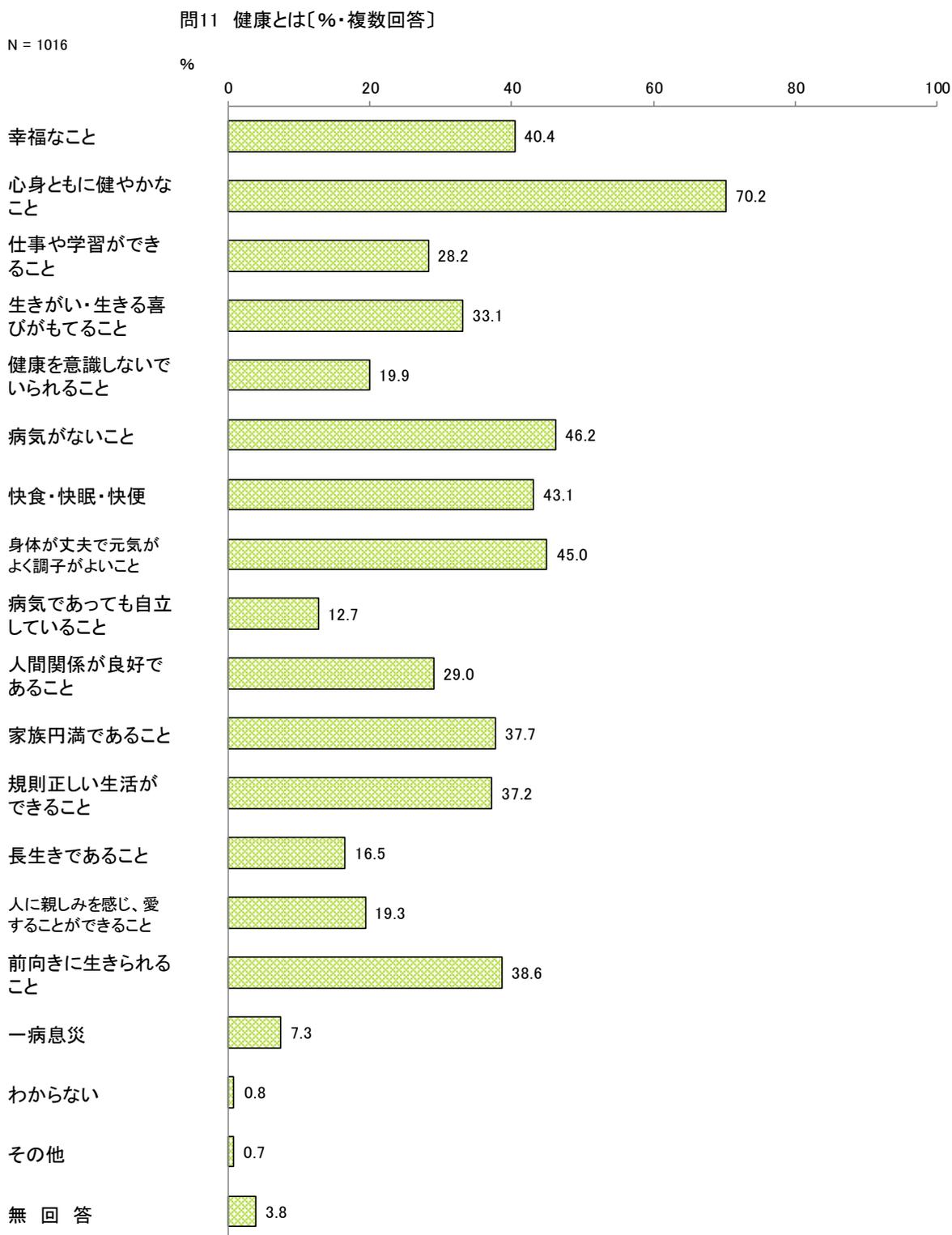
【市民の健康状態と健康感】

一般市民の健康状態は、「まあよい」が58.6%と最も多く、「よい」の20.6%とあわせると79.2%に上る一方、「あまりよくない」が16.0%、「よくない」が2.4%回答されており、年代が上がるとともに「よい」割合が低くなっています。

問9 現在の健康状態

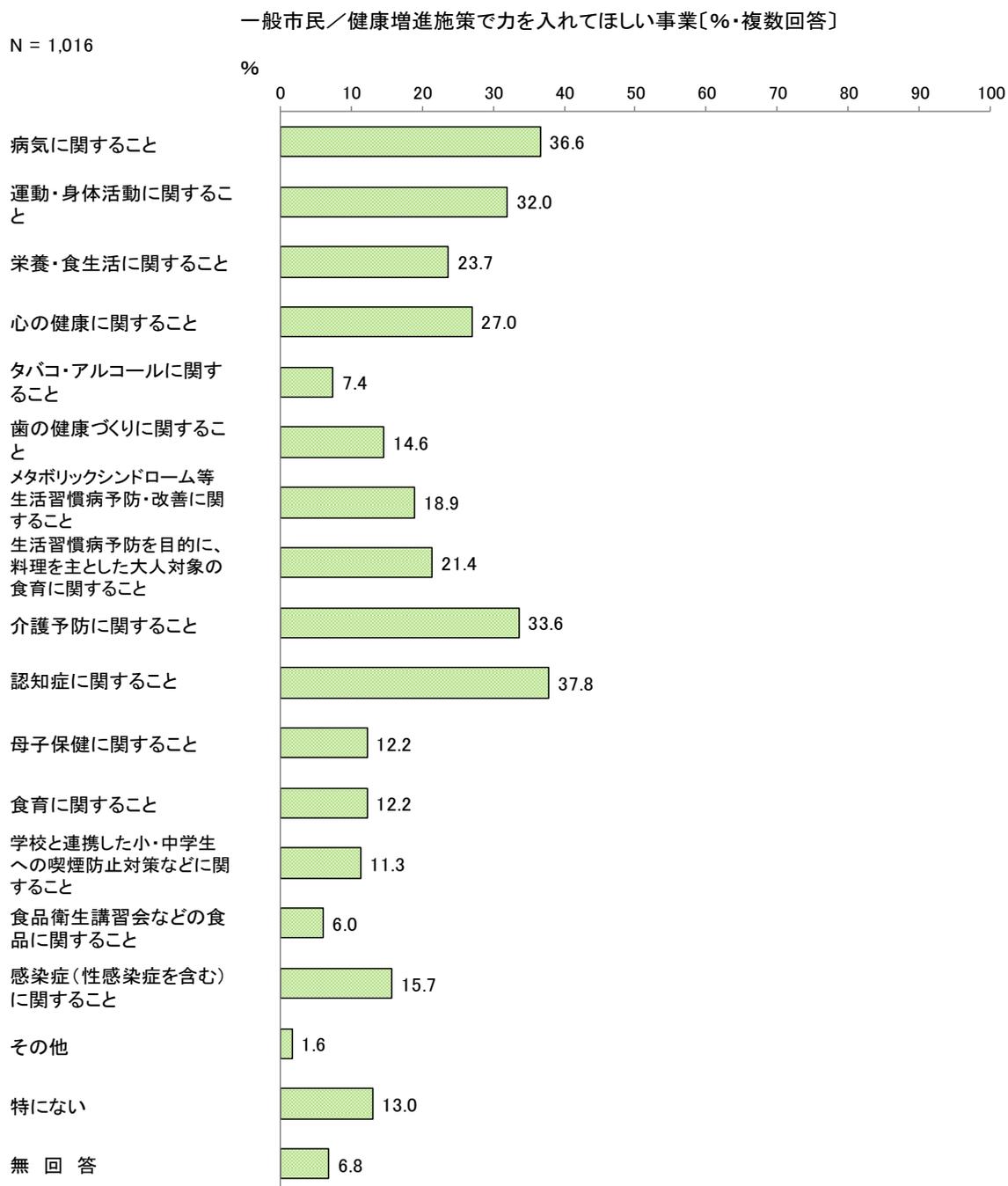


一般市民が思う健康とは、「心身ともに健やかなこと」が70.2%と最も多く、「病気がないこと」が46.2%、「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」が45.0%と同程度で続いています。年代が上がると「家族円満であること」や「前向きに生きられること」という回答が増えています。



【健康増進施策で力を入れてほしい事業】

一般市民調査では、力をいれてほしい事業として、「認知症に関すること」、「病気に関すること」、「介護予防に関すること」、「運動・身体活動に関すること」が3割台と多く、中でも50・60歳代で「介護予防に関すること」が4割台となっています。



【市民の生活習慣・健康管理】

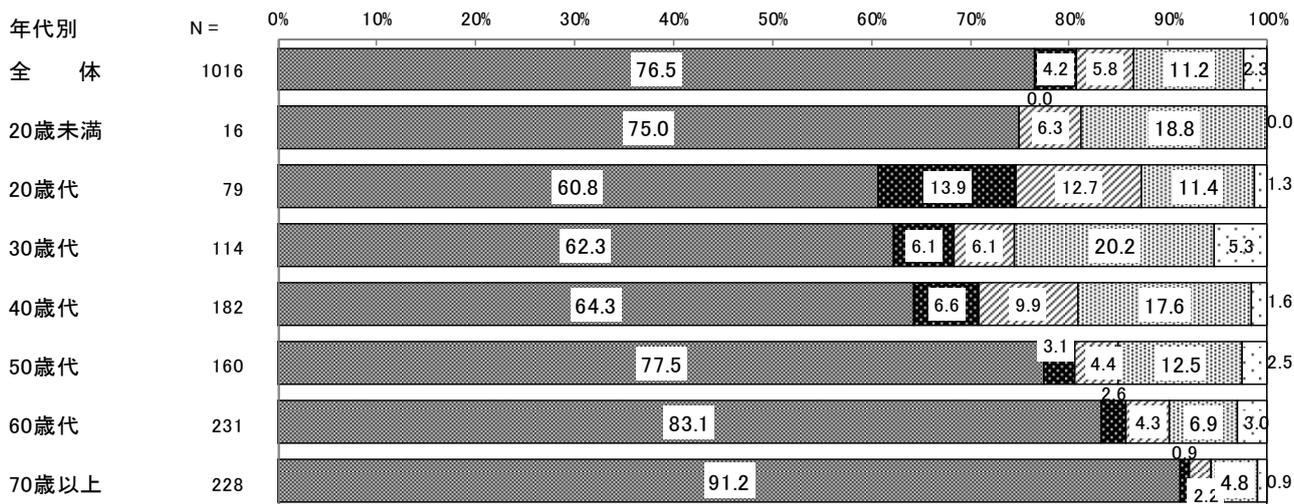
食生活・栄養では、朝食を「ほとんど毎日食べる」が7割を超えています。各年代で欠食がみられ、20歳代では「ほとんど毎日食べる」が6割と低くなっています。また、小・中学生では中学生の方が「ほとんど毎日食べる」割合が低くなっています。

主食、主菜、副菜がそろった食事は1日に「2回」が約4割ですが、20・30歳代で「1回」の割合が他の年代より高くなっています。

一般市民

問19 朝食を食べているか[%]

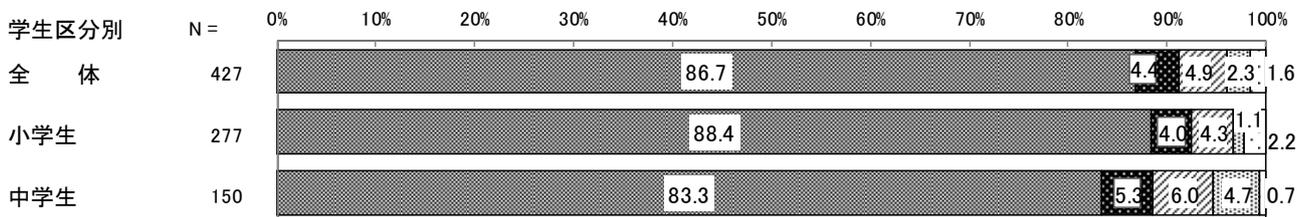
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □ほとんど食べない □無回答



小・中学生

問20 朝食を食べている[%]

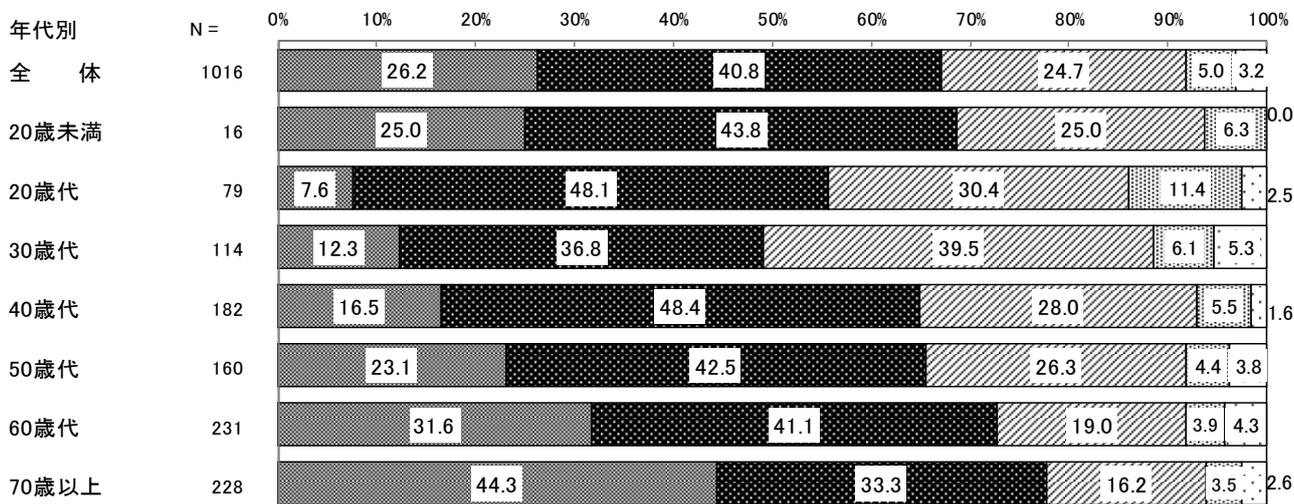
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □食べない □無回答



一般市民

問20 主食、主菜、副菜がそろった食事回数[%]

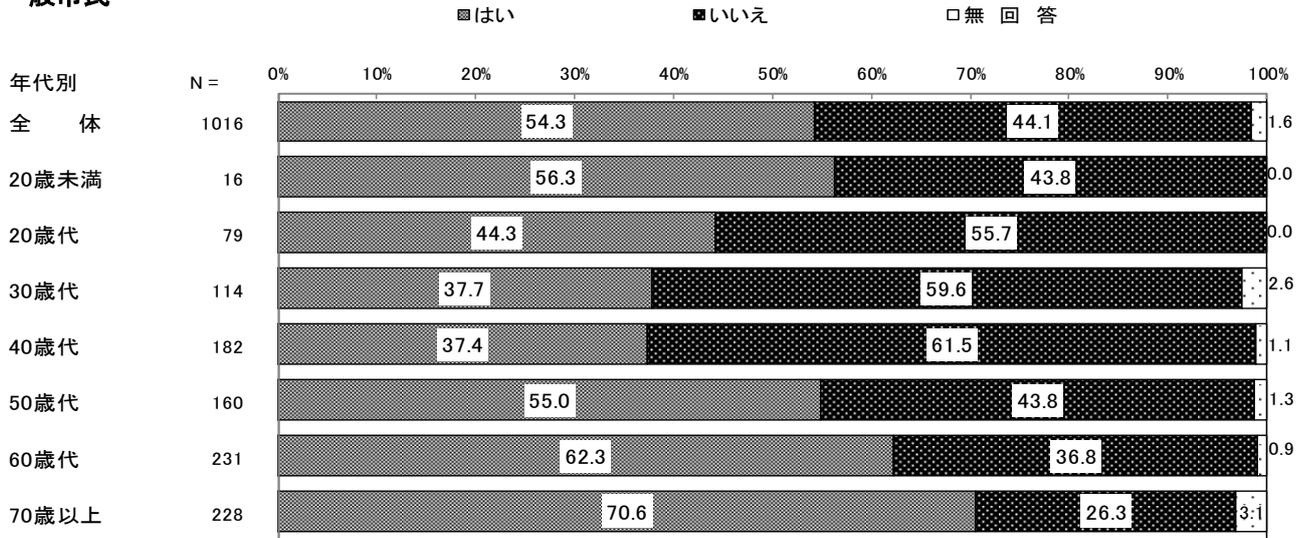
■3回 ■2回 □1回 □とれていない □無回答



運動については、「意識的に身体を動かすなどの運動をしている」人は半数を超えています。30・40歳代は割合が低くなっています。

一般市民

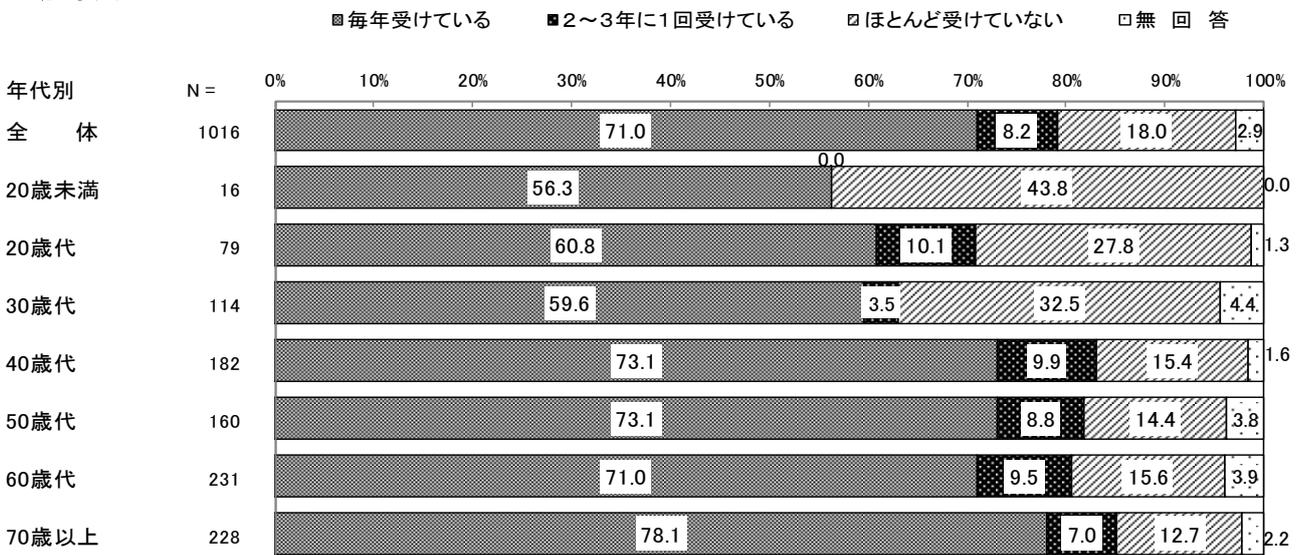
問31 意識的に身体を動かすなどの運動をしている[%]



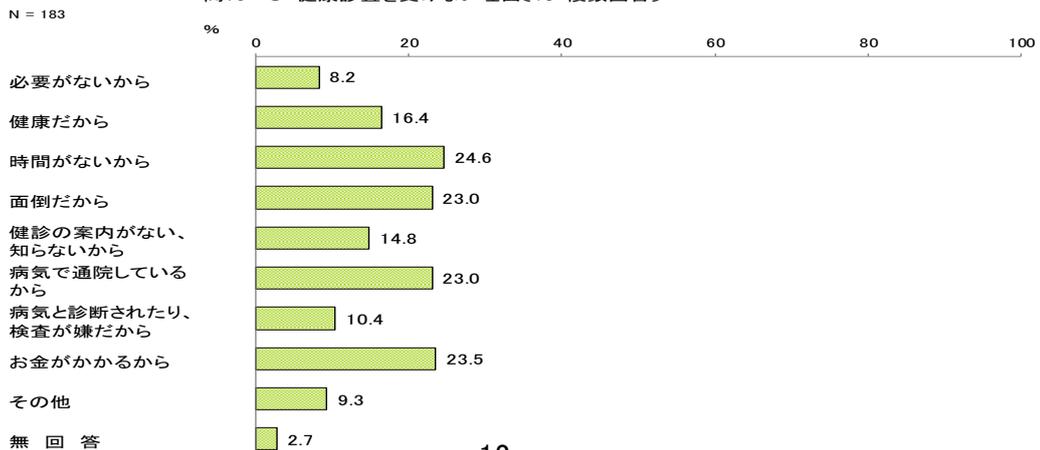
定期的な健康診査を「毎年受けている」は約7割ですが、20歳未満と30歳代では「ほとんど受けていない」割合が高くなっています。健康診査を受けない理由は、「時間がないから」、「お金がかかるから」、「面倒だから」、「病気で通院しているから」が上位となっています。

一般市民

問15 定期的な健康診査[%]



問15-3 健康診査を受けない理由[%・複数回答]



(2) 第一次計画の点検

①健康増進計画の取組状況

第一次計画では、ライフステージにおける重点課題、アプローチ別での重点課題を整理して、健康分野別で目標値を設定して健康増進施策を推進しており、これらを点検して今後の方向性を示していきます。

子育て世代では母子健康手帳の交付から乳幼児健康診査、相談など切れ目ない支援体制を確保できてきましたが、育てにくさや子育ての不安・ストレスを感じている親は多く、子どもたちの発育での支援も含め、今後はさらに専門職や関係機関との連携を深めながら進めていくことが重要となっています。子育て世代・働き盛り世代ともに忙しい世代であることから、健診、各種がん検診や健康教室等への参加を促進しており、今後はより参加しやすい方策を取り入れながら、これまでの取組を強化することが重要となっています。

【数値目標】

第一次計画において、各健康分野で目標値を設定し、各種事業を実施する中、策定時より改善傾向にある又は目標値に達した項目が約半数となっています。

食生活…朝食を「食べている」人の割合は、働き盛り世代（84.8%⇒85.7%）、高齢者世代（93.5%⇒94.3%）ともに、微増しています。

運動…働き盛り世代は、体を動かすことをこころがけている割合が低下（35.9%⇒4.8%）していますが、高齢者世代は改善傾向（57.6%⇒70.6%）にあります。

健康管理…働き盛り世代の骨粗しょう症予防教室の参加者数が増加（20人⇒42人）し、目標値を達成しました。一方、各がん検診の受診率は策定時と同程度（例：胃がん検診の受診率4.7%⇒4.9%）となっています。

飲酒喫煙…全体的に目標値には及ばないものの減少傾向にあります。そのような中、女性の喫煙している人の割合は増加（12.1%⇒16.1%）しています。

歯と口…高齢者世代の「かかりつけ歯科医がいる」割合は目標値（60%）に達しました（25.3%⇒67.6%）が、働き盛り世代の「かかりつけ歯科医がいる」割合は改善傾向（24.7%⇒58.9%）にあるものの目標値（60%）には達していない状況です。

こころの健康…子育て世代の「こんにちは赤ちゃん」の実施率は目標値（80%）を達成（42.0%⇒86.3%）しました。一方、20・30歳代女性と働き盛り世代において、ストレスを「しばしば感じる人」の割合が増えて（27.9%⇒32.3%）います。

【健康増進計画における目標値の進捗状況】

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	4 (5.4%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	36 (48.6%)
C 変わらない	1 (1.4%)
D 悪化している	22 (29.7%)
E 評価困難	11 (14.9%)
合計	74 (100.0%)

※ 市民意識調査の種類別に評価している項目があるため、平成24年度策定時の指標数と評価該当項目数は一致しない。

②食育推進計画の取組状況

食育推進計画では3つの基本目標を掲げ、推進目標を設定しました。目標値に達した項目と目標値に達していないが改善傾向にある項目を合わせて14.3%となっています。

【数値目標】

知る学ぶで つながる…子育て世代の朝食欠食率が増加（20歳代 35.7%⇒39.3%、30歳代 36.9%⇒37.7%）しているほか、中学生の朝食欠食率も微増（18.3%⇒19.4%）しています。

育てる作るで つながる…地元の野菜の利用の割合は学校給食で増えて（24,200 kg⇒36,492 kg）おり、また、農業生産体験学習の機会は現状維持で推移しています。

食べる楽しむで つながる…地域ブランドの品目は、目標値（14品目）には達していませんが、着実に増えています（8品目⇒11品目）。

【食育推進計画における目標値の進捗状況】

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	0 (0%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2 (14.3%)
C 変わらない	6 (42.8%)
D 悪化している	2 (14.3%)
E 評価困難	4 (28.6%)
合計	14 (100.0%)

※ 市民意識調査の種類別に評価している項目があるため、平成21年度策定時の指標数と評価該当項目数は一致しない。

(3) 重点課題

第2節 基本方針

(1) 基本理念（案）

健康は全ての人に直接的で共通の課題であり、誰もが「自分らしくいきいきと健康で過ごしたい」と願っています。健康的な生活を送るためには、自分自身の問題に気づき、生活習慣の改善を図ること、また、食について改めて意識を高め、豊かな心を育むことが基本となります。そのために、健康づくりに取り組もうとする個人を社会全体として後押ししていく環境づくりが重要となっています。

これまでも「ヘルスプロモーション」の考え方に立ち、市民の健康づくりを支援するための取組を、現在の本市の健康課題を踏まえて明確にし、市民と推進主体と市が共有して進めていきます。

基本理念(案)

検 討 中

(2) 計画の最終目標（案）

健康日本 21（第2次）等を踏まえ、「健康寿命の延伸」とこれまでも目標にしてきた「生活の質の向上」の2つを本計画の最終目標として設定します。

計画の最終目標(案)

検 討 中

(3) 取組方針（案）

健康づくりは「お口」からを合言葉に、市民の健康づくりのきっかけと機会を創出し、自分に適した運動習慣を身に着けるとともに、食生活、口腔の健康が様々な健康の要素と互いに関連していることを啓発しながら、生涯を通じた市民の健康づくりを支援します。

毎日の食事が楽しいと感じ、健康的な食生活が送れるように、市民一人ひとりが「食」について改めて意識を高めて、本市の恵まれた自然と地域のつながりを生かした食育を推進します。

第3節 推進の視点

視点1 家族（世帯）に着目した健康支援

私たちの一生には、いくつかのライフステージがあります。ライフステージには就学、就職、結婚、妊娠・出産、育児、親の介護、退職といった節目があり、それぞれのライフステージに着目した健康づくりを推進していきます。

【本計画におけるライフステージの捉え方】

区分(年代)	ライフステージの姿・イメージ	対象事業等	
乳幼児期 (妊娠期～就学前)	人格形成や健康習慣の基礎づくりとなる時期です。 親の生活習慣や働きかけが子どもの発育・成長に大きな影響を与えます。	母子保健事業 子育て支援事業	健康増進施策
学童・思春期 (7～19歳)	体と心がともに大きく成長する時期です。 多感な時期に入り、夜更かし、朝食抜きや偏食、過度なダイエットなど、生活習慣も変化していきます。	学校保健 子育て支援事業	
子育て世代 (20・30歳代)	結婚や子どもをもつなど変化が大きい年代であり、子どもが生まれ、規則正しい生活を心がけるようになります。一方で、子育てや仕事で忙しく、自分自身の健康にあまり配慮できていません。	母子保健事業 成人保健事業	
働き盛り世代 (40～64歳)	子どもが思春期にかかる頃は、その親世代は壮年期となります。家庭内、地域、社会で責任ある役割を担う一方で、生活習慣病や過労・精神的ストレスによる健康問題が懸念されてきます。また、自分の親の健康や介護が心配になってきます。	成人保健事業 特定健康診査等・保健指導	
高齢者世代 (65歳以上)	子どもが家庭をつくる頃は、その親世代は高齢期を迎えます。退職後や長い老後をいつまでも元気で暮らしていくためにはどうするか、健康問題が表面化してきます。	介護保険 高齢者対策 特定健康診査等・保健指導 後期高齢者医療制度	

視点2 子どもを育てる親からのアプローチ

生涯にわたる健康づくりは、若い頃から健康への関心を高め、望ましい日常生活を実践することが必要です。そして、その継続が壮年期・老年期でのより良い健康状態を保つことにつながります。

子育て世代の特性を考慮し、健康づくりを進めるため、親へのアプローチを促進し、親子から家族への広がり、例えば母親から子ども、父親、さらには祖父母へと、全ての世代へ健康づくりの輪が繋がる視点で健康づくりを支援します。

第4節 計画の全体像

(1) 計画の概念図

最終目標:

基本理念:

取組方針

食育の推進

- (1) 食に関する知識普及の推進
- (2) 食に関する体験の推進と地産地消の推進
- (3) 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進

生活習慣の改善

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 健康管理
- (4) 飲酒・喫煙(COPDを含む)
- (5) 歯と口

ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備

- (1) こころの健康
- (2) 健康支援環境
- (3) 感染症対策

主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

- (1) がん
- (2) 糖尿病・メタボリックシンドローム
- (3) 循環器疾患

親子の健康づくりの推進

- (1) 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策
- (2) 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策
- (3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

健康分野の健康づくり



ライフステージ

乳幼児期
(妊娠期～就学期)

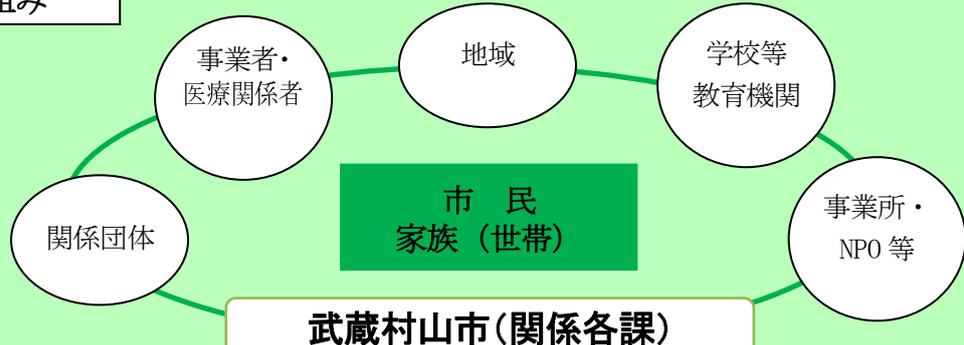
学童・思春期
(7～19歳)

子育て世代
(20・30歳代)

働き盛り世代
(40～64歳)

高齢者世代
(65歳以上)

市民・推進主体・
市の取組み



(2) 施策の体系

第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策

第1節 食育の推進

(1) 食に関する知識普及の推進

◆現状・課題◆

日本の伝統的な食文化が世界的に注目される一方、国民の食生活を取り巻く状況の変化が続いており、その食生活は肉、乳製品、卵、油脂等が豊富に加わった欧米型に変化してきました。その結果、脂質や糖分の過剰摂取とそれに起因した健康への影響が大きな課題となっています。

就業形態をはじめとするライフスタイルの多様化に伴い、食環境と食行動も変化し、外食・中食^{※1}の割合も増えています。また、食に関する情報があふれ、自分に必要な情報を適切に選択し活用することが難しい状況もみられます。

「食」は生きる上での基本であることを踏まえ、市民の食に関する正しい知識と理解を深められるように普及・啓発していくことが重要な課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

朝食欠食	◇市民意識調査では小・中学生、20・30歳代の朝食欠食率は改善しているものの、他の年代に比べて高い。
食育の理解 関心	◇食育の理解は平成21年度・27年度は同程度で、理解度が上がっていない。 ◇子どもの保護者は食育に関する関心が高い傾向があるが、一般市民の食育の認知度は5割以下である。食育への関心度は約6割である。 ◇小・中学生の食育の認知度は54.6%で、小学生より中学生の方が認知度は高い。 ◇離乳食教室などを開催して食に関する知識普及を行っているが、関心の高い人は参加しているが、関心の低い人を教室や講座に参加促進することが難しい。 ◇食育の大切さへの理解が進まない。知らない市民が多い。
家庭での 食育	◇小・中学生では、食事のマナーのことや、体によい食べ物、食習慣について、保護者（親など）や家族と話すことがあるは38.9%で、中学生の方が「ない」割合が高い。

◆重点課題◆

重点課題1 食・食育に関心のある人とない人が二極化している。

重点課題2 情報活用が十分にできていない。

重点課題3 ライフスタイルの変化により家庭の食育機能が低下している。

◆重点目標◆

市民が食の大切さを学び、食に関する必要な情報を得て、食・食育への関心を高める。

※1 中食：惣菜や弁当などを買い、職場や自宅などでとる食事のこと。

◆基本施策◆

①食に関する意識・関心を高めるための啓発の推進

生涯にわたる健康づくりの基礎を確立するため、市民が食は健康の基本であることを学び、食への関心を高められるように、啓発活動を継続して行います。

子どもの食習慣の確立には、子育て家庭の食育機能を高めていくことが重要であることから、パパとママのためのマタニティクラス、離乳食教室、子どもの栄養と歯科相談等を継続して実施し、啓発や周知の方法、教室の内容等の検討をします。

また、学校での食育授業、児童・生徒保護者に対する給食試食会をはじめ、市民を対象にした出前講座むさしむらやま塾などで、食育について知る、学ぶ機会を提供します。そして、学んだ知識を生かすことができるように啓発し、食からの健康づくりを推進します。

②健やかな心と身体づくりのための食習慣の確立

よく噛んで食べることは味覚、視覚、聴覚、触覚、嗅覚などの働きを促し、健康を保つためにも大切なことです。このようなことを含め、食と健康の関係について正しい知識を持つことができるように、食の視点から元気な身体づくりと望ましい食習慣の定着に向けて、各種事業の中で啓発活動を推進します。

③食に関する情報の活用

市民が自分や家族にとって必要な食に関する情報を選択し、学んだ知識を生かすことができるように啓発します。

毎年6月の食育月間や栄養相談などの事業を活用して、食に関する情報を提供します。

④食の安全と食品ロスに関する啓発

食品の選び方、適切な調理や保存方法など食に関する基礎的な知識を持ち、その知識を踏まえて行動できるように啓発します。また、若い頃から健全な食生活、食習慣が定着するように啓発します。

まだ食べられるのに廃棄されている食品ロスの削減を進めるため、食品ロスの現状やその削減の必要性についての認識を深め、主体的に行動できるように啓発します。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	パパとママのためのマタニティクラス、出前講座むさしむらやま塾などでの食育の啓発 離乳食教室 乳幼児歯科健康教室 ヘルシースリム教室 健康相談・栄養相談 食育イベント(パネル展示、食事展等) 子どもの栄養と歯科相談 骨粗しょう症予防教室の実施
関連施策	学校での食育の推進(教育指導課) 給食だより(学校給食課) 食育講座 介護予防教室(栄養改善事業・口腔機能向上プログラム事業)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	○家族そろって食事をする機会を増やす。 ○家庭や地域で共食を心がけ、コミュニケーションの機会とする。
地域・関係 団体・職場等	○子どもたちに料理の楽しさ、みんなで食べる楽しさを伝える。 ○食に興味を持てるような広報活動を展開する。

◆目標値◆（検討中）

項目例	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(2) 食に関する体験と地産地消の推進

◆現状・課題◆

本市は、麦、さつまいも、陸稲（おかぼ）などといった主穀的な作物が多く栽培されてきましたが、都市化が進むにつれて、そ菜や果樹などの集約的で付加価値の高い農業に転換し、現在の本市の代表的な作物は小松菜となっています。一方で、都市化の進行に伴って農地が減少しており、農家を継続して安心して農業を続けられるように、市と関係機関、関係団体等が連携し、生産環境を確保していく必要があります。

あわせて、市民に農業や食の生産に関わる体験できる場や機会を確保しており、今後もさらに食や農についての知識を深め、生活に活かしていけるように、体験の場を確保して、農家や地域と協力しながら取り組んでいくことが重要です。これまでも、農友会の協力のもと、野山北公園内学習田において市内全小学校の5年生で水田学習を実施しています。本市らしい取組として、今後も引き続き農友会及び水田学習指導員の協力関係を築き、継続していくことが求められます。また、このような体験の場に参加した市民や農家の多い地域は生産者との交流は行われているものの、市全体としての広がりまでには及んでいないため、体験の機会を確保して多くの市民の参加を促進するとともに、地場産野菜を知って利用してもらうように働きかけていくことが必要です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

子どもたちの体験機会	◇農業生産体験学習と稲作体験学習を継続して実施することで、子どもたちが体験する機会となっており、本市らしい取組といえる。稲作体験学習は、平成 21 年度から変わらず平成 27 年度も全小学校で実施されている。農業生産体験学習は、平成 27 年度は小学校全校と一中・村山学園(二中)で実施されており、5年前に比べ充実してきている。
市民の体験機会	◇体験型市民農園は平成 27 年度も2か所確保している。
地元野菜等の利用	◇学校給食における地元産野菜・果物の使用量は増えているが、地元野菜の利用率は上昇していない。学校給食における地元産野菜・果物の利用は、平成 27 年度は品目 20 品、児童・生徒1人当たり使用量 5.4Kg/年である。 ◇地元の野菜を利用している割合は、平成 27 年度が 49.3%で、年代が上がると利用率は高くなっているが、平成 21 年度調査には及ばない。

◆重点課題◆

重点課題 1 生産体験と生産者との交流の意義・大切さについての理解が市民全体に広がっていない。

重点課題 2 市内産食材の利用が進むような環境づくりが必要である。

◆重点目標◆

食の生産にふれる機会を地域や関係者が協力して確保し、交流の輪を広げる。

◆基本施策◆

①地域での多様な体験機会の拡充

食育について知り、学んだ知識を生かすことができるように、広報や食事展、食育イベント等の行事、講演会などを通じて食に関する情報を提供します。

②料理体験の拡充

保育所・幼稚園、子育て支援センター等での子ども、保護者、親子を対象にした料理講習や、市民を対象にしたうどんづくりやそば打ちなど、市民が料理の楽しさを再発見できる機会を確保します。

③地産地消の推進

市内の小・中学校の学校給食で利用される地場産物の野菜品目について、子どもたちに知ってもらえるような取組をしていきます。

市民が市内産野菜等を手に入りやすくすることで、地産地消が進むように、地場農産物の直売所の周知を図ります。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	食育の推進
関連施策	体験型市民農園の推進(産業観光課) 稲作体験の実施(教育指導課) 食育の推進(学校給食課、教育指導課) 広報紙等による地場農産物販売のPR(産業観光課) 都市農地保全支援プロジェクト事業(産業観光課) 離乳食教室(初期・中期)(健康推進課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	○農産物直売所などを利用して、武蔵村山産の野菜などを毎日の生活に取り入れる。 利用を促進する。 ○地域で食の生産に関われる場や機会に参加する。
地域・関係団体・職場等	○地域の行事や子どもたちの体験活動の場で、食・地産地消に関する内容を取り入れる。 ○地域の行事等に協力する。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)
学校給食における地元野菜・果物等の使用量(児童・生徒1人当たり/年)		
学校給食における地元野菜・果物等の使用品目数		

(3) 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進

◆現状・課題◆

食文化は季節の行事や祭事などで、地域共通の豊かな食の楽しみとして培われ、親から子へ伝えられてきましたが、核家族化の進行や食生活の乱れ、社会経済活動の変化とともに、家族の中で伝えられにくくなりました。地域の人々のつながりの中で伝えられてきた本市らしい食文化を継承し、家庭や地域、給食で味わう体験などを通して興味と関心を高めていく必要があります。

本市に伝わる郷土料理としては、かてうどんやゆでまんじゅうがあり、古くから冠婚葬祭や祭事などで最後にうどんを食べるのが一般的で、市内では今でもその習慣が広く残っています。また、市内で生産、製造、加工等された商品や本市の伝統的、特徴的にみられる素材、製造、発想等を用い、規定する要件を満たすものを本市地域ブランドとして認証しています。平成27年度は11品目で、市ホームページで紹介したり、市内大規模商業施設での展示販売などをしてはいますが、地域ブランドとしてさらに活用していくことが期待されます。

このような食を取り巻く状況を踏まえ、食と健康は市民生活に全体に共通する部分であり、子どもから大人へ、親から子へ、地域から市民につなぐ視点で、食事や食文化、特産物など食を通じたまちづくりを展開していくとともに、地域で食育に関わる人材の育成と活動支援、情報提供を連携して取り組んでいくことが課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

家庭での食事	<ul style="list-style-type: none"> ◇普段家族と一緒に食事をする割合は、対象学年は異なるが、平成27年度が小学4年生92.9%、中学1年生85.8%で、平成21年度の小学6年生が朝食41.6%、夕食73.9%、中学3年生が朝食27.6%、夕食56.2%から好転している。 ◇小・中学生食事のマナーのことや、体によい食べ物、食習慣について、保護者(親など)や家族と話すことがある人は38.9%、「ない」が37.0%と同程度で、「分からない」が22.2%である。中学生では「ある」が29.3%と少ない。 ◇家族や友人と一緒に「ほとんど毎日」夕食を食べる人は63.0%で、女性の75歳以上で「ほとんど一人で食べる」が26.1%と多い。
特産物・地域ブランド	<ul style="list-style-type: none"> ◇本市の特産物・郷土料理を「知っている」小・中学生は37.2%、「知らない」人は59.7%である。中学生で「知っている」人が44.7%と多い。特産物・郷土料理として、村山かてうどん、小松菜、狭山茶が上位にあげられている。 ◇子どもの多くは学校教育を通して本市の郷土料理を知っているものの、市外からの転入者には浸透していない。 ◇地域ブランドは、平成27度が11品目で、平成21年度の8品目から3品目増加しているが、目標値の14品目には達していない。
食を通じた交流	<ul style="list-style-type: none"> ◇住んでいる地域が食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと思う(「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の合計)人は11.9%、「どちらともいえない」が36.6%、「どちらかといえばあてはまらない」が17.5%、「あてはまらない」が27.6%である。居住地区別では、本町で「どちらかといえばあてはまる」が24.5%と多い。 ◇「武蔵村山市Food(風土)グランプリ」を通して、地域の連携を図るとともに、住民の交流を促進している。 ◇農家が少ない地域、転入者が多い地域など、地域によって郷土料理等に触れる機会が少ないことも考えられる。

◆重点課題◆

重点課題1 伝統的食文化が継承されていない。

重点課題2 食を通じたまちづくりを推進するための情報提供する場が少ない。

◆重点目標◆

様々な活動や場を通して集い、食を囲み、食を楽しむ機会を増やす。

◆基本施策◆

①食文化の継承

子どもの頃から食文化に触れる機会を提供し、市民が様々な機会や場を通じて、本市の特産物や継承されてきた郷土色、季節を感じられる行事食への関心を高め、次の世代につないでいけるように様々な機会を活用して食文化の継承に取り組むとともに、家庭での共食^{※2}をさらに推進します。

②食を通じた交流の推進

村山デエダラまつりや武蔵村山市Food(風土)グランプリ、里山民家等の市民の集い場など、地域での食を介した交流の場を増やし、食に関する情報の提供、共食による交流等を促進し、地域への関心を高め、食を通じたまちづくりを推進します。

③食育ネットワークを活かした活動の推進

市民・地域が連携しながら食育活動を推進するため、食育推進ネットワーク協議会、食育推進連絡会、栄養連絡会などを含めた食育推進ネットワークを活かし、情報を共有し、文化、産業、福祉、健康、教育等の各分野において協議し、食育の取組を進めていきます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	食育の推進
関連施策	学校給食における行事食・郷土食の献立(学校給食課) 食育の推進(学校給食課、教育指導課) 食育の取組(学校給食課) 広報紙等によるPR(産業観光課) 武蔵村山市Food(風土)グランプリ(協働推進課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	○家族での共食を増やす。食卓で食について話をする。 ○地域での共食の場に参加する。
地域・関係団体・職場等	○地域の行事等で食をテーマにした活動を展開する。

※2 共食：誰かと食事を共にする(共有する)こと。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

第2節 生活習慣の改善

(1) 栄養・食生活

◆現状・課題◆

栄養・食生活は人が健康で幸せな生活を送るために欠かせないものですが、豊かな食生活へ変化し、脂質や糖分の過剰摂取などにより多くの生活習慣病の発症リスクを高めているといわれています。適切な量と質の高い食事をとること、望ましい食習慣を身につけて楽しく食事ができることは、生活習慣病の予防、生活の質の向上のほか、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上の点からも重要です。

市民の食生活をみると、働く女性の増加、高齢者世帯の増加などを含め生活形態の変化により、料理をする人が減少して、「簡単な食事」になっている傾向があります。また、忙しくて食事にかかる時間が少なく、家族等がそろっての食事の機会が減り、「食事おいしい・楽しい」と感じる事が少なくなっていることが伺えます。朝食欠食については、各年代で一部みられ、生活リズムの乱れが食習慣の乱れにつながっている傾向がみられます。また、野菜不足の傾向がそれぞれの年代で様々な課題としてみられ、適切な量と質の食事の内容・量が分からないことや、好みや習慣を改善しにくい面がうかがえます。

その背景には、食に対する理解が不足していることが考えられます。望ましい食生活が生活習慣病の予防につながることで、塩分の過剰摂取を継続すると、高血圧症になりやすく、生活習慣病のリスクを高めることなど、様々な年代、生活スタイルにあった食に関する正しい知識の普及を図っていくことが課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

朝食欠食	<p>◇子どもが朝ごはんを「毎日食べている」(1歳6か月児以上)割合は、平成27年度が1.6歳は97.1%、2歳は95.5%、3歳は100%で、平成24年度の86.9%からそれぞれ増加しているが、3歳を除き目標値の100%には僅かながら達していない。</p> <p>◇朝食をほとんど毎日食べる小学生は88.4%、中学生は83.3%で、朝食を食べる子どものうち、朝食に毎日野菜が含まれているのは26.6%。朝食を食べない子どもの理由は、「時間がないから」が32.0%、「お腹がすいていないから」が28.0%と割合が高いが、小学生は「お腹がすいていないから」が34.6%、中学生は「時間がないから」が37.5%と最も多くなっている。</p> <p>◇一般市民では「ほとんど毎日食べる」人が76.5%と多いが、20歳未満と30・40歳代で「ほとんど食べない」人が20%前後と多く、特に男性30・40歳代ではそれぞれ21.6%、31.6%と多くなっている。食事を毎日食べていない理由は「時間がないから」が40.7%で最も多い。</p>
食生活	<p>◇子どもの家での食事で主食、主菜、副菜が「毎食そろっている」割合は57.1%、果物を「毎日食べる」割合は26.9%である。食べ物の好き嫌いが「ない」子は19.7%で、好き嫌いがある子の嫌いな食べ物としては「ゴーヤ」「ピーマン」「キノコ」などの野菜が多い。</p> <p>◇中学生になると朝食の欠食や夕食を1人で食べる割合が小学生より高くなっている。食事のマナーや食習慣について家族と話をする機会も少ない。朝食摂取や主食、主菜、副菜がそろった食事の必要性についての働きかけが必要である。</p> <p>◇一般市民では若い世代は朝食の欠食が多く、1日の野菜の摂取量が少なく主食、主菜、副菜がそろった食事回数も少ない傾向がある。1日に平均して食べる野菜は「1～</p>

	<p>2皿」が 51.9%と多い。年代が上がるにつれて野菜摂取量が増える傾向がみられる。</p> <p>◇高齢者世代は、朝食を「食べている」人の割合は、平成 27 年度が 94.3%で、平成 24 年度の 93.5%から 0.8 ポイント増加したが、目標値の 100%に達していない。</p> <p>◇妊婦調査では「1日3回規則的な食事を毎日している」人の割合は 71.1%で、残りの 28.9%が規則的な食事をしていない理由は、「いつも 3 回食べないから」が 35.7%、「お腹がすいたときに食べるから」が 28.6%で高い割合となっている。</p>
食事に関心している	<p>◇子どもの「食事・栄養・おやつ」に関心している人(1歳6か月児以上)の割合は、平成 27 年度が「甘いお菓子をほぼ毎日食べていない」子どもが 84.5%、「甘味飲料をほぼ毎日飲んでいない」子どもが 75.4%と、平成 24 年度の 74.8%から、関心している人の割合は増加しているが、目標値の 90%には達していない。</p> <p>◇働き盛り世代の食事について「特に気にしていない」人の割合は、平成 24 年度の「食品購入時に気にしている点がない」人から減少し目標値を達成しているが、「外食時にカロリー・栄養表示を参考にしていない」人は大幅に増えて目標値に達していない。朝食摂取率も減少しており、目標値には達していない。</p> <p>◇高齢者世代は、「食事の量に関心している」人の割合は、平成 27 年度が「主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回している」人が 43.5%で、平成 24 年度の 54.5%から 11 ポイント減少し、目標値の 80%に達していない。「栄養のバランスに関心している」人の割合は、平成 27 年度が「主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回している」人が 43.5%で、平成 24 年度の 39.0%から 4.5 ポイント増加したが、目標値の 80%には達していない。</p>

◆重点課題◆

重点課題 1 食に対する理解不足により、食生活の乱れ・栄養の偏りがみられる。

重点課題 2 ライフスタイルの変化等により、食習慣が乱れ、望ましい食習慣の確立・改善が難しい。

重点課題 3 野菜不足の傾向がみられる。

◆重点目標◆

食に対する理解を深め、適切な量と質の食事をとり、健康的な食生活を身につける。

◆基本施策◆

①よりよい食習慣・生活習慣の確立の推進

食に対する関心・興味が薄れ、食習慣の乱れにつながっていることから、食生活が生活習慣病の予防につながることで、生活リズムの大切さや身体を動かすことの大切さを伝え、食の大切さを各年代に啓発し、健康に生活していくための食生活に関する情報を提供しながら、市民が食に関する知識を深めて、健康的な食生活、よりよい食習慣・生活習慣の確立を推進していきます。

②早起き・早寝・朝ごはん運動の推進

早起きして早寝をし、朝はしっかりとごはんを食べることの大切さを市民に伝え、早起き・早寝・朝ごはんの普及を図ります。

栄養・運動・休養を含め、望ましい生活リズムを身につけることができるように、啓発活動を推進します。

学校と市の協力を深め、児童・生徒の状況の把握と啓発に努めます。

③野菜摂取の推進

野菜の摂取については地場産野菜の利用促進と、料理法の工夫についての情報提供などを行い、摂取量が増えるように、様々な機会を活用して啓発します。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	健康相談・栄養相談 離乳食教室(初期・中期) 高齢者健康教室の支援 食育に関する事業の推進 関係機関等とのネットワークの充実
関連施策	特定保健指導の推進(保険年金課、健康推進課) 輝く女性プロジェクト(高齢福祉課、健康推進課) 通所型栄養改善事業(高齢福祉課) 食育の推進(学校給食課、教育指導課、健康推進課) 食育の取組(学校給食課、健康推進課) 体験型市民農園の推進(産業観光課) 都市農地保全支援プロジェクト事業(産業観光課) 稲作体験の実施(教育指導課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	○生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解し、工夫しながら健康的な食生活を習慣的に続けられるように家族で取り組む。 ○塩分「1日男性8g未満、女性7g未満」の実践。 ○毎日の食事に野菜を増やす。
地域・関係団体・職場等	○健康的な食生活の意義や栄養に関する知識について、分かりやすく周知する。 ○職場においては勤務形態や業務内容の食生活への影響について配慮するとともに、職員の健康管理に努める。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(2) 身体活動・運動

◆現状・課題◆

日常的な身体活動や運動は、メタボリックシンドロームを含めた循環器疾患・糖尿病・がんなどの生活習慣病の発症及び発症のリスクや、加齢に伴う生活機能低下のリスクを軽減できます。また、身体活動や運動を行うことが気分転換やストレス解消につながり、いわゆるメンタルヘルス不調の一次予防としても有効です。

本市は運動がしやすい自然環境に恵まれており、気軽に取り組めるウォーキングなどに適したコースも数多くあります。一方で、子どもの遊び場は多くありますが、ボールなどを使用できる場所は限られています。そのため、総合体育館、かたくりの湯、プール、野山北公園、自転車道等、市内の様々な資源の利用促進を図っていく必要があります。

また、市民の中には、運動にはどのような効果があるのか、どの位の身体活動量が必要なのか、自分にあった運動が分からない、継続できないという人も多くいます。運動を続けるためには仲間づくりも重要なので、様々な方法で、市民とともに取り組む事業を考えていく必要があります。

介護予防では、地域住民が自主的に運営する事業も増え、活発な活動が行われています。今後とも市主催の教室の充実だけではなく、市民主催の教室やサークルの力も活用し、協働して健康を作る環境を整える取組が必要です。さらに、各事業とも他課との連携強化による取組が求められています。

そして、「ロコモティブシンドローム」という言葉について、すべての世代において認知度が低いという問題があります。身体活動・運動の重要性を啓発していくとともに、市民それぞれが自分のライフスタイルや健康状態に合った運動を継続して行えるよう、情報提供や支援を行っていくことが求められます。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

運動の実施状況	<p>◇意識的に運動している割合は全体 54.3%だが、30 歳代 37.7%、40 歳代 37.4%と低い。地区別では榎、学園、大南が 61.5%とやや高く、緑が丘で 42.2%と低い。</p> <p>◇1回 30 分以上の運動などを 1 年以上継続している割合は全体 38.2%だが、20 歳代 25.3%、30 歳代 30.7%、40 歳代 23.6%である。</p> <p>◇妊婦向けの運動や散歩をしている妊婦は 9.3%と1割に満たない。</p>
運動への意識	<p>◇健康のために気を付けていることで「定期的に歩いたり軽い体操をしている」は全体 36.9%だが、20 歳未満で 25.0%、20 歳代で 24.1%、30 歳代で 19.3%、40 歳代で 23.1%と低い。地区別では榎、学園、大南で 42.3%とやや高い。「定期的にランニング等のスポーツをしている」は全体 11.5%、地区別では緑が丘で 3.9%と低い。</p> <p>◇生活習慣病を予防するためにどうしたらよいかについて、「運動をする」は全体 72.5%だが、20 歳未満で 62.5%と低い。</p>
ロコモティブシンドロームの認知	<p>◇「ロコモティブシンドローム」について「言葉も意味も知らない」は全体 65.3%、特に 20 歳代で 75.9%、30 歳代で 72.8%と7割以上となっている。</p>

◆重点課題◆

重点課題 1 運動習慣のある市民が少ない。

重点課題 2 身体活動・運動の不足が健康問題や社会生活機能の低下につながる事が知られていない。

◆重点目標◆

市民が日常生活における身体活動量を増やし、楽しみながら運動を継続する。

◆基本施策◆

①日常的に気軽に運動ができる環境づくり

ウォーキングマップの作成など本市にある資源の利用促進を図るとともに、運動の必要性・大切さを啓発し、市民が生活の中に運動を取り入れ、継続して実施できるように働きかけます。

②自分に合った運動を継続して行うための支援

市民の目的・身体の状態・ライフスタイル等に応じて、それぞれのニーズに合った運動が選択できるように、多様な運動の場や機会を用意し、情報提供を行います。

③運動についての正しい知識の普及と意識の啓発

生活習慣病の予防には、運動だけでなく食事・生活習慣・環境等の様々な面からの働きかけや正しい知識の啓発が必要であるため、医師、保健師、栄養士などの専門職と連携を図るとともに、市民主催の教室やサークル等も活用しながら、正しい知識の普及と意識啓発に取り組みます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	骨粗しょう症予防教室 健康運動教室 骨密度測定 ヨガ教室 ピラティス教室 ヘルシースリム教室の実施 フットケア教室の実施
関連施策	体力向上策の推進(教育指導課) 部活動支援事業の実施(教育指導課) ロコモ健診の実施(高齢福祉課) 介護予防健康太極拳教室(高齢福祉課) 膝痛予防教室(高齢福祉課) 輝く女性プロジェクト(高齢福祉課、健康推進課) 筋力向上事業フォロー教室(高齢福祉課) 市民歩け歩け大会(スポーツ振興課) 総合型地域スポーツクラブの運営支援(スポーツ振興課) スポーツ推進委員・スポーツ協力員との連携(スポーツ振興課) 各種大会・教室の運営(スポーツ振興課) 太極拳教室(総合体育館自主事業) エアロビクス教室(総合体育館自主事業) シェイプアップ教室(総合体育館自主事業) 体力測定&健康チェック(総合体育館自主事業) いきいき体操教室(総合体育館自主事業)

	マシン利用筋力向上トレーニング教室(運動機能向上事業)(総合体育館自主事業) 楽らクラブ(総合体育館自主事業) 登録制教室(総合体育館自主事業) トレーニング室 ショートエクササイズ(総合体育館自主事業) 特定保健指導の推進(健康推進課、保険年金課)
--	---

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	<input type="checkbox"/> 日常生活で体を動かすことを意識する。 <input type="checkbox"/> 体を動かすことの大切さや楽しさを知る。 <input type="checkbox"/> 一緒に運動できる仲間をつくる。
地域・関係 団体・職場等	<input type="checkbox"/> 運動・スポーツを通じて地域で交流する機会を設ける。 <input type="checkbox"/> 運動を通じた生活習慣病予防や介護予防などを図る機会を設ける。

◆目標値◆ (検討中)

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(3) 健康管理

◆現状・課題◆

生涯を通していきいきと元気に過ごすこと、つまり健康寿命を延ばすためには、健康的な生活習慣を身につけ、定期的に健康診査を受けて生活習慣病の予防及び重症化予防に努めることが大切です。

わが国では、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病関連疾患が全死因の約6割を占めています。国では、生活習慣病予防に重点を置き、平成20年度よりメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査、後期高齢者医療健康診査及び無保険者健康診査（以下「特定健診等」という。）・特定保健指導及び無保険者保健指導（以下「保健指導」という。）が実施されています。

また、本市においても、生活習慣病関連疾患が約6割を占め、主要死因の第1位ががん、第2位が心疾患であることは国や都と同様ですが、脳血管疾患の割合が平成24年、25年ともに主要死因の第3位（国と都は第4位）となっています。

疾病を早期発見・早期治療するために、健診受診率の向上を図り、生活習慣の改善に必要な情報を提供するとともに、病気や健康相談などについて気軽に相談できる「かかりつけ医」や「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」を持つことの重要性を伝えていく必要があります。

本市では全体的に、健康診断や個別指導などの利用を決めかねている傾向がうかがえます。平成27年度から東大和市内の医療機関でも受診できる相互乗り入れを開始したところ、市民の受診率が向上しています。

成人については保健師と直接関わる機会が乏しいため、認知度を高め、市民の保健指導等への参加を促していくことが重要です。

また、多くの新生児訪問が産後1か月以降の実施となっていることから、妊娠期からの継続支援を強化し、必要な方に早めに訪問することが課題です。

なお、子育て世代、働き盛り世代は育児や仕事で忙しく、自分の健康管理が後回しになっている傾向が見られます。また、新生児の親子への健康支援も強化していく必要があります。ライフステージに応じた健康管理を行っていくことが求められます。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

健康診査受診率・特定保健指導実施率	<ul style="list-style-type: none"> ◇特定健診実施率:平成26年度 48.2% ◇特定保健指導実施率:平成26年度 13.9% ◇後期高齢者医療健康診査受診率:平成26年度 53.4% ◇「定期的な健康診査」を「毎年受けている」は全体 71.0%だが、20歳未満で「ほとんど受けていない」が43.8%、30歳代で32.5%と多い。
健康相談や個別指導の利用	<ul style="list-style-type: none"> ◇「健康相談や個別指導などの利用意向」について「分からない」が42.6%と多く、特に20歳未満・30歳代で「分からない」が60.0%前後と多い。 ◇保健師との関わりをもったことがあるは15.0%で、20歳未満で6.3%、20歳代で8.9%と低い。
子育て世代の健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◇平成27年度の新生児訪問実施は440件である。 ◇乳幼児保護者では、「現在の健康状態」が「あまりよくない」が9.2%、「よくない」が0.9%である。 ◇定期的な健康診査の未受診者（全体の18.0%）では、「時間がないから」が全体24.6%と最も高いが、特に30歳代で37.8%、40歳代で46.4%と高い。
乳幼児親子の健康支援	<ul style="list-style-type: none"> ◇妊娠届出時では、子育て支援事業の利用意向で「妊産婦・新生児訪問」が44.3%である。 ◇乳幼児保護者では、「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けた」で「はい」が64.6%、「どちらともいえない」が23.6%、「いいえ」が11.4%である。

◆重点課題◆

重点課題1 特定健診等の受診率と保健指導の利用率が低い。

重点課題2 産後、新生児の親子の健康支援が重要である。

重点課題3 子育て世代や働き盛り世代は忙しく、自分の健康管理は後回しになっている。

◆重点目標◆

市民が定期的に健診を受け、自身の健康状態を把握し、正しい生活習慣を身につける。

◆基本施策◆

①特定健診等受診・特定保健指導の実施

生活習慣病等の早期発見や予防、重症化を防ぐため、引き続き、特定健診等や特定保健指導等の実施を推進します。特に、特定健診等未受診者にアプローチして受診率の向上に努めるとともに、定期的な特定健診受診により継続的に健康状態を把握することの重要性を啓発します。同時に、特定保健指導等についても周知を図り、利用率の向上を目指します。

②新生児の親子への健康支援の推進

出産後は体力的にも精神的にも不安定になる人が多くいます。核家族化や地域とのつながりの希薄化が進む中で、体調不良や産後うつなどの問題に対応するため、新生児の親子への健康支援を推進します。

③子育て世代や働き盛り世代の健康づくりへの支援

子育てや仕事に忙しく、自分の健康管理がおろそかになりがちな子育て世代・働き盛り世代に対して、正しい健康情報の提供、忙しい日常生活の中でも健康づくりに参加できるような機会の創出など、支援の強化を図ります。

◆実施事業及び関連施策◆

<p>実施事業</p>	<p>無保険者健康診査 健康相談・栄養相談 妊産婦・新生児訪問 こんにちは赤ちゃん訪問事業 3～4か月児健康診査 妊産婦健康診査 1歳6か月児健康診査 2歳児歯科健康診査 3歳児健康診査 経過観察健康診査 発達健康診査 ことばと遊びの相談 スマイリー 育児相談 各種健康診査・相談事業の実施 健康診査受診率の向上 疾病の予防と健診事業の充実 女性に対する健(検)診事業の充実 各種がん検診の実施 医師又は保健師等による健康相談の実施 健康教室の実施 健康づくり思想の普及・啓発 乳幼児歯科相談(ビーバー歯科健診) 健診等による被害者発見時の対応 パパとママのマタニティクラス・両親学級 出産・子育て応援事業 母子健康手帳の交付 未熟児養育医療 不妊治療助成</p>
<p>関連施策</p>	<p>定期健康診断および就学時健康診断の実施(教育総務課) 輝く女性プロジェクト(高齢福祉課、健康推進課) 筋力向上事業フォロー教室(高齢福祉課) 子育て情報サイト運用事業(子育て支援課、健康推進課) 子育て世代包括支援センターの整備(子育て支援課) 子どもの貧困対策の推進(地域福祉課) 精神保健福祉相談の実施(障害福祉課) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業特定健康診査等の実施(保険年金課、健康推進課) 特定健診等の実施(健康推進課、保険年金課) 特定健康診査等の受診率の向上(保険年金課) 特定健康診査未受診者受診勧奨事業(保険年金課) パネル展の実施(保険年金課) 人間ドック等助成事業(保険年金課)</p>

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○定期的に健康診査を受診し、自分の健康状態について把握する。 ○かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持ち、生活習慣全般についてのアドバイスを受けられるようにする。 ○生活習慣を見直し、生活習慣病及び予備群にならないように努める。
地域・関係団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○事業者は、特定健診やメンタルヘルスなど、従業員等の健康管理に努める。 ○地域における健康づくりに関する啓発活動に取り組む。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

(4) 飲酒・喫煙(COPDを含む)

◆現状・課題◆

過度の飲酒や喫煙は、生活習慣病の要因となり健康に大きな影響を及ぼし、飲酒や喫煙をしている本人だけでなく周囲の人々への影響や、妊婦の場合は胎児への影響も考える必要があります。

過度の飲酒は生活習慣病を引き起こすだけでなく、交通事故等の原因になったり、長期にわたる多量飲酒は、アルコール依存を形成し、本人の精神的・身体的健康を損なうとともに、家族等周囲の人々にも深刻な影響を与えます。また、精神的・身体的な発育の途上にある未成年者の飲酒は、心身に与える影響が大きいとされています。妊娠中の飲酒は、胎児性アルコール症候群など、妊娠に関連した異常の危険因子となります。

本市では、アルコールによる健康問題、節度ある飲酒量について、正しく知らない市民が多いという問題があります。アルコール依存者は継続して一定数存在しますが、相談はアルコール依存になってからのため、予防が難しい状況にあります。

喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病及びその関連疾患の危険因子であるほか、受動喫煙が様々な疾病の原因となります。また、青少年期に喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した場合に比べて、がんや虚血性心疾患などの危険性がより高くなります。また、喫煙を始める年齢が低いほどニコチンへの依存度が高い人が多くなるという報告もあります。

本市では20～40歳代の喫煙率が高く、特に子どものいる家庭では受動喫煙・副流煙防止など配慮が必要です。また、COPDの普及・啓発を行っていますが、認知度は低い状況であるため、認知度の向上が課題です。

過度の飲酒や喫煙が心身に与える影響、そして未成年者や妊婦に対して飲酒や喫煙が与える影響については、子どものころから正しい知識を普及啓発していくことが重要です。本市では小学6年生の保健領域で「病気の予防（喫煙、飲酒、薬物）」を、中学3年生の保健領域で「健康な生活と病気の予防（喫煙、薬物）」を学習しており、この取組を継続していくとともに、さらなる知識普及を図っていくことが求められ、それが健康寿命の向上につながるものと考えます。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

妊婦の飲酒状況	◇妊娠が分かったあとに飲酒している母親はいない。 ◇乳幼児保護者で妊娠中に飲酒していた母親は0.9%である。
未成年者の飲酒に対する意識	◇小・中学生では、飲酒の健康への害について「多少はあるだろうが大したことはない」が26.7%、「分からない」が17.1%、「害はほとんどない」が5.2%である。
成人の飲酒状況と意識	◇週3日以上飲酒する割合は全体32.6%だが、60歳代で38.6%とやや高い。 ◇週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)の1日の飲酒量が2合以上は全体41.4%で、50歳代が53.8%と高い。週3日以上飲酒する人が考える節度ある適度な飲酒量は、2合以上という回答が28.7%である。 ◇健康のために気を付けていることで「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」が29.4%である。
妊婦及び乳幼児保護者の喫煙状況	◇たばこを吸っている同居家族がいる妊婦は52.6%、「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」妊婦は89.7%である。 ◇乳幼児保護者では、たばこを吸っている母親は9.6%、父親は33.2%、たばこを吸っている同居家族がいるのは32.8%である。「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は91.7%である。

<p>未成年者の喫煙に対する意識と受動喫煙の状況</p>	<p>◇小・中学生では、たばこを吸っている同居家族がいるのは55.5%である。たばこを吸っている同居家族がいる人のうち、家のだれかが吸ったたばこの煙を「吸いこんでいない」は27.8%である。</p> <p>◇小・中学生では、たばこを吸うと害があるかどうかについて「分からない」が7.3%、「多少はあるだろうが大したことはない」が4.2%、「害はほとんどない」が1.4%である。たばこの煙が吸わない人にも害があるかどうかについて「分からない」が12.6%、「害はないと思う」が7.5%である。</p>
<p>成人の喫煙状況と意識</p>	<p>◇健康のために気を付けていることで「たばこを吸わないようにしている」が33.7%である。生活習慣病予防として「たばこを吸わない」が全体41.6%で、30歳代で53.2%と高く、60歳代で35.9%とやや低い。</p> <p>◇喫煙率は全体22.5%で、30歳代で28.1%と高い。</p> <p>◇たばこを吸っている同居家族がいるのは27.2%で、20歳未満では37.5%とやや高い。</p> <p>◇「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は78.2%で、20・30歳代で85.0%前後と多く、70歳以上で69.7%とやや低い。</p>

◆重点課題◆

重点課題1 飲酒が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。

重点課題2 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。

◆重点目標◆

**市民が飲酒や喫煙・受動喫煙の害について正しく理解し、
節度ある適度な飲酒、禁煙・節煙・分煙を心がける。**

◆基本施策◆

①アルコールと健康についての知識の普及

過度の飲酒が健康に与える害や適度な飲酒量等、正しい飲酒の知識の普及を行います。特に、妊娠期の飲酒が胎児・乳児に与える害、未成年者の飲酒が心身に及ぼす害について、子どもの頃から知識の普及に取り組みます。

②喫煙・受動喫煙に関する知識の普及と禁煙への取組支援

喫煙・受動喫煙が健康に与える害について知識の普及を行います。特に妊娠・授乳期の喫煙・受動喫煙が胎児・乳児に及ぼす害、未成年者の喫煙が心身に及ぼす害やCOPDについて子どもの頃から知識の普及を図ります。また、禁煙希望者に対し、正しい禁煙方法の指導や禁煙外来を紹介する等、禁煙への取組支援を行い、必要に応じてCOPDのリスクの高い市民に医療機関の受診を働きかけます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	健康相談・栄養相談市報等による飲酒・喫煙に関する啓発
関連施策	学校における保健についての学習

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○COPD等、たばこが自分の体に及ぼす害を理解し、禁煙に努める。 ○喫煙者は、受動喫煙の害を理解し、節煙・分煙を心がける。 ○アルコールの害を理解し、節度ある適度な飲酒を身に付ける。
地域・関係 団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の公共の場（集会所・公園など）での禁煙・分煙に取り組む。 ○販売店は未成年へのたばこ・アルコールの販売を行わないよう、年齢確認を徹底する。 ○事業者は、受動喫煙防止に努めるとともに、分煙対策を推進する。 ○たばこ・飲酒の害についての知識の普及・啓発に取り組む。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

(5) 歯と口

◆現状・課題◆

「健康はお口から」といわれるように、歯と口の健康は、食べる喜びや話す楽しみなど、社会生活を営む上で重要な役割を担っています。最近では、歯周病が糖尿病だけではなく、心血管系疾患、呼吸器感染症、早産・低体重児出産、骨粗しょう症、メタボリックシンドロームなどとの関連性が指摘されています。歯と口の健康を保つことは、全身の健康管理の第一歩といえます。

本市では、歯周病検診の受診者が少ないため、歯周病検診における受診者の拡大が課題です。

また、わが国の死因の第3位は肺炎であり、その多くは高齢者です。菌が唾液や胃液と共に肺に流れ込んで生じる肺炎を誤嚥性肺炎といい、高齢者の肺炎の多くが誤嚥に関係しているといわれています。糖尿病をはじめとする様々な疾患を防ぐためにも、誤嚥性肺炎の予防のためにも、日々の口腔ケアの重要性を周知していく必要があります。

幼児期における歯科保健については、生活リズムや歯みがきの大切さについて伝えています。しかし、むし歯のある子どもはまだ多く、スポーツドリンクや乳酸飲料の過剰摂取がむし歯の要因と考えられます。そのため、幼児期や学童期において、今後ともむし歯予防の取組も重要です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

子どものう歯の状況	<p>◇乳幼児の平成26年度のう蝕有病者率は、1歳6か月児が2.98%、3歳児が19.76%、5歳児が43.7%である。1人平均う歯数は、1歳6か月児が0.08本、3歳児が0.64本、5歳児が1.8本である。</p> <p>◇小中学生の平成26年度のむし歯被患率は、小学生が56.17%、中学生が55.50%で、12歳児の1人平均う歯数は1.38本である。</p>
子どもの口腔ケアの状況	<p>◇平成27年度のビーバー歯科健診受診者は911人、フッ素塗布は1,144人である。</p> <p>◇乳幼児保護者では、子どもがかかりつけ歯科医で歯科検診やフッ素を塗っているのは28.2%である。</p> <p>◇小中学生では、自分の歯や歯ぐきの観察を「ほとんどしない」が27.6%、普段から「歯みがきなどをして、歯を大切にすること」を心がけているのは67.7%である。</p> <p>◇小中学生では、ジュース・炭酸飲料などの甘い飲み物の摂取が、「週に2~3回」が23.0%、「週に1回」が17.1%、「週に4~6回」が12.6%である。</p>
成人の口腔関連事業の参加状況	<p>◇平成27年度の歯周疾患検診受診者数は43人、要精検は40人である。成人歯科保健対策事業受診者数は72人、要精検者数は51人である。</p> <p>◇平成27年度のヘルシースリム教室(医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等、栄養の講話、試食、歯科の講話等)の参加者数は30人である。</p>
成人の口腔ケアの状況	<p>◇生活習慣病予防として「お口の健康に気をつける」が26.8%である。</p> <p>◇1日の歯みがき回数が「1回」が20.1%、「みがかない日もある」が3.1%である。歯を1回10分程度かけてみがくことがあるのは23.1%、歯間ブラシや糸ようじを使っているのは39.6%、かかりつけ歯科医がいるのは61.5%である。</p> <p>◇過去1年の歯の健康診査受診率は51.4%で、30歳代では45.6%とやや低い。男女別では、男性45.2%、女性56.4%である。</p> <p>◇「摂食・嚥下障害」の認知率は38.3%であるが、30・50歳代で「知っている」が45.0%前後とやや高い。男女別では、男性が25.4%、女性が48.8%である。</p>

◆重点課題◆

重点課題1 子どものむし歯が多い。

重点課題2 歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを啓発する必要がある。

重点課題3 口腔ケアの大切さについて啓発する必要がある。

重点課題4 摂食・嚥下機能の重要性について啓発する必要がある。

◆重点目標◆

市民が歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを理解し、定期的な歯科健診の受診とともに、毎日の口腔ケアに取り組む。

◆基本施策◆

①ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進

乳幼児・子どものむし歯予防の普及啓発、成人の歯周疾患予防の取組、生涯にわたり自分の歯で食べられることをめざす「8020運動」の実施など、ライフステージに応じた口と歯の健康づくりを推進します。

②生活習慣病予防に向けた歯と口の健康づくりの推進

歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることの周知を図り、口腔ケアから生活習慣病の予防につなげていきます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	歯周疾病検診 ヘルシースリム教室 ビーバー歯科健康診査(乳幼児歯科健康診査) 子どもの栄養と歯科相談 乳幼児歯科健康教室(かむかむキッズ) 口腔機能向上事業 骨粗しょう症予防教室 休日歯科診療事業
関連施策	輝く女性プロジェクト(高齢福祉課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	○丁寧に歯を磨く習慣を身に付ける。 ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や予防処置を受ける。 ○歯と口の健康が全身の健康と深く関わっていることを理解する。
地域・関係団体・職場等	○地域や職場で歯と口の健康に関する知識の普及啓発に努める。 ○正しい口腔ケアを指導し習慣づける。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備

(1) こころの健康

◆現状・課題◆

こころの健康は身体健康や生活の質に大きな影響を及ぼします。ライフスタイルの変化や複雑な社会環境の中で、疲労やストレスからこころの健康を保てない人も増えています。国においても自殺予防は大きな課題となっています。

こころの健康を保つためには、休養、十分な睡眠、ストレス解消法をもつ等ストレスと上手につき合うこと、相談相手をもつこと等が非常に重要です。

本市では、全ての小・中学校にスクールカウンセラーを配置し、児童・生徒、保護者、教員が利用できるようになっており、小学校5年生、中学校1年生に対してはスクールカウンセラーが全員に面接を行っています。妊婦に対しては、母子健康手帳交付時に保健師等の専門職が面接を行っており、できる限り把握しきれない人を出さないような取組も求められます。

自殺者数は、本市では近年やや減少傾向ではありますが、年間10人以上がみられ、近年では若年層の自殺が増えています。地域とのつながりが少なく、地域の気づきや見守りが届かないケースなどが考えられるため、地域で自殺を防ぐ気づきやネットワークづくりをさらに進めていく必要があります。

こころの問題を早期に把握するとともに、専門医や関連機関等と連携して対応していくことも重要です。また、市ホームページ等でも情報を発信していく必要があります。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

悩みや不安の相談相手	◇妊婦は、妊娠中に相談相手がいないという人はいない。 ◇小・中学生では、悩みや困っていることを「誰にも相談しない」は15.2%である。 ◇悩みや不安を感じたときに相談できる人がいるのは79.9%である。男女別では、男性が72.4%、女性が86.4%である。
ストレスの解消方法	◇乳幼児保護者では、子どもに対して育てにくさを「時々感じる」が25.3%、「いつも感じる」が3.9%である。そのうち、何らかの解決方法を知っているのは82.1%である。
地域とのつながり	◇「近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々となつながつている感じがある」が36.7%、「困った時に助けてくれる人が、町内にいる」が44.7%である。※「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の計
自殺者数	◇平成26年度の自殺数は12人である。

◆重点課題◆

重点課題1 不安やストレスを感じたときの解決方法を複数もっている市民が少ない。

重点課題2 毎年10人以上の自殺者数があり、若年化の傾向がみられる。

◆重点目標◆

市民がストレスと上手につき合う方法を身につけ、
地域・職場・学校ではこころの不調を早期に発見できる体制を整備する。

◆基本施策◆

①こころの健康についての普及啓発

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づく方法などについて普及啓発を行い、身近な相談窓口や専門機関の情報提供を行います。

②関係機関等との連携による早期発見、早期対応の推進

健診時や相談窓口での気づきや、学校や職場、地域とのネットワークの中で、こころの不調に関する状況把握ができるよう努めるとともに、関係機関等と連携し早期対応による自殺予防対策を図っていきます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	【新規】自殺対策基本計画(仮称)の策定 心とからだの健康づくりの推進 広報紙、ホームページ等による情報提供 健診等による被害者発見時の対応 広報紙、ホームページ等による普及啓発 ゲートキーパーの養成
関連施策	精神保健福祉相談の実施(障害福祉課) ストレスチェック制度実施事業(職員課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	○早起き早寝を心がけ、規則正しい生活習慣を身につける。 ○ストレス解消法をもつ等、ストレスとの上手な付き合い方を身につける。 ○悩みや不安がある時は一人で悩まず、周りの人や専門家に早めに相談する。 ○周りの人のこころの状態の不調を感じたら、相談窓口や医療機関への早めの相談をすすめる。
地域・関係団体・職場等	○こころのサインに気づき、早めに対応する仕組みをつくる。 ○専門医療機関との連携を推進する。 ○こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行う。 ○育児についての不安や悩みを抱える親を地域で支え、不安を軽減する。

◆目標値◆ (検討中)

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

(2) 健康支援環境

◆現状・課題◆

市民が主体的に継続して健康づくりを実践するためには、健康状態やライフスタイルなど、自分に適した方法で取り組む必要があります。しかし、生活習慣を改善し、健康づくりを継続していくことは、個人の力だけでは難しい面もあります。このため、個人の健康づくりを家庭、地域、職場等を含めた社会全体として支援していく環境の整備が不可欠です。

このため、健康や食育について、地域で市民を啓発したり、活動する人材の確保・育成を図り、地域ぐるみで健康づくり活動を進めていくことが有効です。また、健康に関する正しい情報のきめ細かい提供も重要です。行政機関をはじめ、医療機関、学校、職場、市民団体等、健康に関わる様々な関係者がそれぞれの特性を生かして連携して取り組むとともに、健康づくりに取り組むための環境を整備し、市民の健康づくりを総合的に支援することが求められます。

高齢・介護の分野では、自主グループや組織に加入している人が多いものの、健康づくりに関しては、市民が参画する機会が少ないという課題があります。かかりつけ医がいて、関係ができている高齢者は多いものの、今後も健康相談等の利用などを促進し、さらなる運動の実践や正しい知識の普及につなげていくことが重要です。

また、地域のつながりと市民の健康状態には関連性があることが指摘されており、地域ぐるみでの健康づくりを進めていくことが課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

協議会、連絡会の開催実績	<ul style="list-style-type: none"> ◇健康づくり推進協議会は年に1～2回程度開催。主な議題は、市の保健事業の意見交換や健康増進計画の評価など。 ◇食育ネットワーク協議会は年に2回開催。主な議題は、食育推進計画の点検評価など。 ◇栄養連絡会は年3回開催。食育通信の内容検討、情報交換などを行い、市内イベントにも参加している。
地域とのつながり	<ul style="list-style-type: none"> ◇自分の住む地域が、食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと感じている市民は11.9%である。 ◇地域で行われる取組や行事に参加している市民は21.8%である。
保健師との関わり	<ul style="list-style-type: none"> ◇市の保健師から健康などの話を聞いたり、関わりをもったりしたことがある市民は15.0%である。

◆重点課題◆

重点課題1 健康づくりに市民が参画する機会が少ない。

重点課題2 地域で健康づくりを支える人材育成など健康支援の環境を充実していくことが課題である。

◆重点目標◆

**市、医療機関、学校、職場、市民団体等が連携し、
市民一人ひとりの健康づくりを支援する環境を整備する。**

◆基本施策◆

①健康づくり支援環境の充実

市と関係機関が連携し、地域での健康づくりに関する教育や啓発、活動人材の育成、情報提供などを行っていきます。また、医療機関と連携し、診療体制や相談事業等の充実を図ります。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	健康相談の実施 骨粗しょう症予防教室の実施 ヨガ体操教室の実施 ピラティス教室の実施 フットケア教室の実施 休日歯科診療事業 災害医療コーディネーターの設置 業務継続計画の改定 地域における交流の場・機会の確保 保健師、栄養士、歯科衛生士等の資質向上の推進 医師会等関係機関との連携 献血車による献血事業の推進 市民健康づくり推進協議会 保健・福祉総合システムの整備と活用 イベントへの健康コーナーの設置
関連施策	福祉活動の場の提供（高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課） ボランティア活動への参画の支援（協働推進課、高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課） 福祉活動推進のための情報の提供（協働推進課、高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課） コーディネート機能の充実（協働推進課、高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課、生活福祉課） ロコモ健診の実施（高齢福祉課） 介護予防健康太極拳教室（高齢福祉課） 膝痛予防教室（高齢福祉課） 輝く女性プロジェクト（高齢福祉課） 在宅医療・介護連携推進事業（高齢福祉課） 生活支援体制整備事業（高齢福祉課） 地域における交流の場・機会の確保（高齢福祉課） 健康寿命チェック（高齢福祉課） 通所型筋力向上トレーニング事業（高齢福祉課） 脳のパワーアップ教室（高齢福祉課） 広報・啓発活動等の推進（高齢福祉課） ボランティア活動への参画の支援（高齢福祉課） 地域福祉活動団体への支援（高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課、生活福祉課） 相談員の資質向上のための支援（高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課） 保健・福祉総合システムの整備と活用（文書情報課、高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課、生活福祉課、地域福祉課、健康推進課） 地域における交流の場・機会の確保（高齢福祉課、子育て支援課、子ども育成課、障害福祉課、地域福祉課） 子育て情報サイト運用事業（子育て支援課）

	子育て世代包括支援センターの整備（子育て支援課） ウォーキングイベント助成事業（産業観光課） 指定管理者自主事業の支援（産業観光課） 市民まつり推進事業（産業観光課） 提携施設の拡充（市民課） 市民ゆっ旅施設事業のPR（市民課） ストレスチェック制度実施事業（職員課） 総合型地域スポーツクラブの運営支援（スポーツ振興課） スポーツ推進委員・スポーツ協力員との連携（スポーツ振興課） 各種大会・教室の運営（スポーツ振興課） 関係機関との連携強化（防災安全課） 災害医療コーディネーターの設置（防災安全課） パネル展の実施（保険年金課） 人間ドック等助成事業（保険年金課） 広報紙・パンフレット等による制度の周知（保険年金課） 後発医薬品希望カードの配布（保険年金課） 後発医薬品の使用促進（保険年金課） 医療費適正化事業（保険年金課）
--	--

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	○地域の健康づくり関連行事などへの参加を積極的に行う。
地域・関係団体・職場等	○健康づくりを通じて地域で交流する機会を設ける。 ○気軽に健康づくりができる環境をつくる。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

(3) 感染症対策

◆現状・課題◆

わが国では、医療技術の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきました。しかし近年、新型インフルエンザなど新たな感染症の出現やノロウイルス感染症、デング熱及び海外でのジカ熱の流行など、市民生活への影響が懸念されています。

感染症の多くが、それぞれに対応が必要です。市民が感染症についての正しい知識を持ち、適切に予防することが、発生やまん延の防止につながります。日頃から感染症に関する情報提供や正しい知識の普及啓発を行うとともに、予防接種の接種率の向上を図ることが重要です。また、感染症が発生した場合は、関係機関と連携し、まん延防止のために迅速かつ的確に対応することが求められます。

本市では、新型インフルエンザ等感染症については、平成 27 年度に条例を制定し取組を行っているものの、その取組について市民への正しい情報の周知を図っていく必要があります。予防接種については、現在は「あんしん子育て予防接種ナビ」を開設し、予防接種スケジュールの周知徹底を図っています。

なお、積極的勧奨の見合わせの影響を受けた日本脳炎予防接種未接種者や、妊娠を予定・希望している人に対する先天性風しん症候群対策事業（抗体検査・予防接種）の周知徹底を図る必要があります。また、65 歳以上の高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の接種率向上のための取組も求められます。

結核検診受診者は近年微減しているので、さらに周知を図る必要があります。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

予防接種、結核検診の状況	◇結核検診受診者数は、平成 25 年度が 162 人、平成 26 年度が 115 人、平成 27 年度が 128 人と減少傾向にある。 ◇定期予防接種の平成 26 年度の実施率は、四種混合 (DPT-IPV)、麻しん・風疹 (MR)、BCG、日本脳炎の第 1 期、Hib 感染症、小児の肺炎球菌感染症、高齢者の肺炎球菌感染症で都平均より高い。一方、インフルエンザや水痘は都より低い。
あんしん子育て予防接種ナビ登録状況	◇あんしん子育て予防接種ナビ登録者数は、平成 27 年度 468 人である。

◆課題◆

課題 1 感染症に関する情報の周知徹底が図られていない。

課題 2 いつ・どのような予防接種を受ければよいのか分からないケースがある。

◆重点目標◆

市民が感染症予防と予防接種を適切な接種時期に受けるための知識を得ることができる。

◆基本施策◆

①感染症予防の正しい知識の普及・啓発

ホームページ、市報等の各種メディアや健康づくりイベント等の場を活用して感染症予防の正しい知識の普及・啓発を行います。

②予防接種事業の充実及び接種率の向上

「あんしん子育て予防接種ナビ」の登録者数増加に向けて対策を行うとともに、定期予防接種の個別勧奨や任意予防接種の費用助成等を通じて、予防接種事業の充実と接種率の向上を図ります。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	予防衛生事業の推進 予防接種事業の拡充 【新規】予防接種情報システムの活用 予防接種情報システム導入事業 予防接種・結核検診の実施 予防接種 感染症についての啓発活動 新感染症に対応する医療体制の充実 新型インフルエンザ等の業務継続計画の改定
------	---

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	○感染症予防に関する正しい知識を持ち、予防策を実践する。 ○予防接種のスケジュールを把握し、接種時期にきちんと受ける。
地域・関係団体・職場等	○感染症予防に関する正しい知識を普及啓発する。 ○職場や学校で感染が疑われる場合は、それぞれの感染症に応じた対応を行う。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 37 年度)

第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

(1) がん

◆現状・課題◆

わが国では、がんが死因の第1位という状況が長く続いています。がんの発症は、喫煙、食事や運動などの生活習慣、ウイルスや細菌の感染が関係していることがわかっています。がんを含めた生活習慣病の予防のために生活習慣を改善することは、がんの予防にもつながります。現在の医療では、早期発見・早期治療で多くのがんが治る確率が高くなっており、がんの早期発見・早期治療のため、各種がん検診の受診が重要です。

本市においても、がんは死因の第1位となっています。がんに関する正しい知識やがん検診の大切さを、大人だけでなく子どもの頃から理解してもらうがん教育などを通じて、更なるがん検診受診率の向上を目指して取り組む必要があります。

現状では健康診査関係文書発送時に、がん検診の周知チラシをあわせて送付していますが、がん検診受診者の固定化がみられるため、新たな受診者を増やすとともに、関心の低い人への働きかけ、検診を受診しやすい体制づくりが課題です。また要精密検査の受診勧奨を行っており、がん検診の精度管理の観点からも推進する必要があります。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

がん検診受診率	◇平成 26 年度のがん検診受診率は、胃がんは男性 5.0%、女性 5.4%、肺がんは男性 5.1%、女性 5.2%、大腸がんは男性 7.5%、女性 9.9%、子宮がんは女性 10.6%、乳がんは女性 16.5%である。
要精密検査実施状況	◇平成 27 年度の要精検者数は、各種がん検診の合計で 448 人である。 ◇平成 26 年度の要精密検査実施率は、胃がん 85.2%、大腸がん 72.3%、肺がん 91.2%、子宮がん 66.7%、乳がん 85.6%で、東京都と比べると高い傾向にある。
75 歳年齢調整死亡率	◇平成 26 年度の 75 歳年齢調整死亡率は、全がんは男性 111.0%、女性 84.1%、胃がんは男性 14.8%、女性 4.7%、肺がんは男性 30.8%、女性 7.3%、大腸がんは男性 19.2%、女性 10.9%、子宮がんは女性 19.6%、乳がんは女性 9.8%で、ほぼ東京都と同様の傾向にあるが、子宮がんは東京都と比べて高い。

◆重点課題◆

重点課題 1 がんに関する正しい知識の普及と各種がん検診を受診しやすい体制づくりが重要である。

重点課題 2 生活習慣病発症予防と重症化予防のため、要精密検査の未受診がないように受診勧奨が重要である。

◆重点目標◆

市民ががんを遠ざける生活習慣を実践し、定期的に健康診査や検診を受診する。

①がん予防に関する正しい知識の普及

がん予防に関する正しい知識の普及啓発に努めます。関係機関と連携し、学校教育におけるがん教育事業の実施も視野に入れながら、子どもの頃からがんについて学ぶ機会の充実を図ります。

②がん検診受診率と要精密検査受診率の向上

健康寿命の延伸や医療費削減などに向けて、がんの早期発見・早期治療を進めるため、がん検診を受けやすい体制づくりに努め、また、要精密検査者への更なる受診勧奨を行うことで、受診率の向上を図ります。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	特定健診 胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診 前立腺がん検診 各種健康診査・相談事業の実施 特定健康診査の実施 特定健康診査受診率の向上 疾病の予防と健診事業の充実 女性に対する健(検)診事業の充実 成人保健事業の推進 医師又は保健師等による健康相談の実施 健康相談の実施 特定保健指導の実施率向上対策
関連施策	糖尿病性腎症重症化予防対策事業（保険年金課） 特定健康診査受診率の向上（保険年金課） 特定健康診査未受診者受診勧奨事業（保険年金課） 人間ドック等助成事業（保険年金課）

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	○定期的のがん検診を受診し、要精密検査の場合は早期に医療機関を受診する。 ○がん予防に関する正しい知識を持ち、実践する。
地域・関係団体・職場等	○がん予防に必要な知識を普及し、がん予防に取り組みやすい環境をつくる。 ○がん検診実施機関や要精密検査実施医療機関は、市が精密検査結果を把握できるよう協力する。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

(2) 糖尿病・メタボリックシンドローム

◆現状・課題◆

糖尿病になり血糖値が高い状態が続くと、徐々に全身の血管に障害が起こり、心筋梗塞や脳卒中など深刻な合併症につながる恐れがあります。

内臓脂肪型肥満に、高血糖・高血圧・脂質異常症のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態をメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）といい、放置すると、糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いとされています。

生活習慣の改善、適正体重の維持、定期的な健康診査の受診等を実践することが、糖尿病の予防や早期発見、メタボリックシンドロームの予防につながります。特定健診の結果によって、必要な人に特定保健指導を実施し、その人に合った食生活や運動等の生活習慣改善について助言を行っており、利用率を上げていくことも重要な課題です。

さらに、糖尿病・メタボリックシンドローム予防の正しい知識を普及し、健康教室の実施など、発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備することが求められます。いわゆる「隠れメタボ」に対するアプローチについても今後検討が必要です。

本市ではヘルシースリム教室などの健康教室事業を行っていますが、今後とも特定保健指導の対象者の参加を促し、効果を上げていきます。特定健康診査及び後期高齢者医療健康診査については、保険年金課との連携をさらに強化していくことが課題です。

また、糖尿病性腎症由来の透析患者を減らしていくことも喫緊の課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

(再掲)	特定健診実施率:平成 25 年度 47.7% 特定保健指導実施率:平成 25 年度 17.4%
健康教室事業実施状況	ヘルシースリム教室:平成 27 年度 2 回、参加者 30 人 骨粗しょう症予防教室:平成 27 年度 2 回、参加者 42 人 体幹強化ピラティス教室:平成 27 年度 5 回、参加者 32 人 肩こり・腰痛予防ヨガ体操教室:平成 27 年度 10 回、参加者 80 人 フットケア教室:平成 27 年度 4 回、参加者 21 人
特定保健指導対象者	メタボリックシンドローム基準該当者数:平成 26 年度 1,125 人、出現率 16.2% メタボリックシンドローム予備群該当者数:平成 26 年度 824 人、出現率 11.7%
透析患者数	平成 27 年度 94 人

◆重要課題◆

重要課題 1 特定健診受診率・保健指導率の向上に取り組んでいく必要がある。

重要課題 2 メタボリックシンドローム・糖尿病の健康リスクについて啓発していく必要がある。

◆重点目標◆

市民が糖尿病・メタボリックシンドローム予防のために
生活習慣を改善し、定期的に健康診査を受診する

◆基本施策◆

①特定健診受診・保健指導の実施

特定健診の目的や必要性について、広く普及啓発を実施するとともに、糖尿病やメタボリックシンドロームが早期に発見されるように、未受診者に対して受診を勧奨します。また、保健指導の機会を通じて、糖尿病治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行います。

②糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する知識の普及啓発

多様な伝達手段を使って、糖尿病やメタボリックシンドロームの正しい知識や予防のための生活習慣の改善について情報提供を行います。また、糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する学習の機会や場を提供します。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	ヘルシースリム教室 シェイプアップ教室 各種健康診査・相談事業の実施 特定健康診査の実施 特定健康診査受診率の向上 特定健康診査の推進 疾病の予防と健診事業の充実 特定保健指導の推進 健(検)診の実施及び生活習慣病の予防 医師又は保健師等による健康相談の実施 健康相談の実施 特定保健指導の実施率向上対策
関連施策	糖尿病性腎症重症化予防対策事業(保険年金課) 特定健康診査の実施(保険年金課) 特定健康診査受診率の向上(保険年金課) 特定健診等の推進(保険年金課) 特定健康診査未受診者受診勧奨事業(保険年金課) 特定保健指導の推進(保険年金課) 人間ドック等助成事業(保険年金課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣を実践する。 ○定期的に健康診査を受け、血糖やHbA1cの値をチェックする。 ○糖尿病と診断されたら、早期に医療機関を受診し、継続した治療を行う。
地域・関係団体・職場等	○糖尿病・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する知識を普及し、取り組みやすい環境を整える。 ○生活習慣病予防につながる地域活動を推進する。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(3) 循環器疾患

◆現状・課題◆

脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、がんに次いでわが国の主要死因の第2位となっています。特に脳血管疾患は「寝たきり」の主要な要因となっており、寝たきりによる様々な影響が考えられ、循環器疾患の重要な課題となっています。

現在、循環器疾患の発症には生活習慣が深く関わっていることが明らかになっています。食生活や運動習慣等の改善について普及啓発を行うなど、危険因子を持つ人が病気の方向に向かわないような発症予防対策をする必要があります。また、特定健診の受診率・特定保健指導の利用率向上、要精密検査者の精密検査受診率向上や治療の継続支援等で、循環器疾患を早期に発見し、重症化を予防することも重要です。

武蔵村山市でも、循環器疾患はがんに次ぐ主要死因となっており、望ましい生活習慣が循環器疾患の発症予防につながることを、周知していく必要があります。さらに重症化予防のため、未治療者・治療中断者に医療機関の受診を呼び掛けていく必要があります。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

循環器疾患による死亡率	◇平成26年の脳血管疾患による死亡率(人口10万対)は83.7、心疾患による死亡率(人口10万対)は129.0である。
-------------	---

◆重要課題◆

重要課題1 循環器疾患の発症リスクを高める要因について啓発していく必要がある。

◆重点目標◆

**市民が循環器疾患を予防する生活習慣を身につけ、
循環器疾患の発症リスクを低下させることができる**

◆基本施策◆

①循環器疾患を予防する生活習慣の啓発

市民がよい生活習慣を身につけ、循環器疾患の発症予防・重症化予防ができるよう、各関係機関と連携し、教育・啓発・相談・指導・環境整備等に努めます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	各種健康診査・相談事業の実施 特定健診等の実施 特定健診等受診率の向上 疾病の予防と健診事業の充実 健康相談の実施 保健指導の利用率向上対策
関連施策	糖尿病性腎症重症化予防対策事業(保険年金課) 特定健診等の実施(保険年金課) 特定健診等受診率の向上(保険年金課)

	特定健診等未受診者受診勧奨事業(保険年金課) 人間ドック等助成事業(保険年金課)
--	---

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器疾患が生活習慣と大きく関わっていることを理解し、予防を実践する。 ○定期的に健康診査を受診する。 ○循環器疾患が疑われる症状を知り、症状がある場合は緊急に医療機関を受診する。
地域・関係 団体・職場等	<ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病の予防や改善に必要な情報提供や環境づくりを進める。 ○循環器疾患が疑われ、緊急に医療機関を受診すべき症状に関する知識普及の機会を設ける。

◆目標値◆ (検討中)

項目	現状値	目標値 (平成 33 年度)

第5節 親子の健康づくりの推進

(1) 妊娠・出産・子育てでの切れ目のない支援体制の充実

◆現状・課題◆

出生率の低下が社会に大きな影響を与える中で、親子の健康づくりは、生涯を心身ともに健康で豊かな人生を送り、これからの社会を担う世代が健やかに生まれ育つための出発点となります。母子保健対策は母子保健法、児童福祉法や健康増進法などに基づき推進していますが、少子高齢化の進行、核家族化、女性の社会進出、地域の人間関係の希薄化や育児意識の変化など、子どもと子育て家庭を取り巻く環境が大きく変化しており、様々な課題がみられます。

本市は子どものいる世帯の割合が高く、働きながら子育てをしている世帯も多く、母子保健・子育て支援などにより子育てしやすいまちづくりを進めています。近年の出生数は、平成25・26年度は550人前後でしたが、平成27年度は490人とやや減少しています。そのような中で、出産・育児に対する不安を抱える世帯や関わりや支援が必要な親子は増加傾向であり、母子健康手帳の交付から、乳幼児健診、母子保健事業や子育て支援事業などで、相談や関わりのきっかけをつくり、様々な事業や取組につながるように、関係課間で連携しながら推進しています。

妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として、平成28年7月1日から保健相談センターお伊勢の森分室1階に「ハグはぐ・むらやま」を開設し、子育て家庭に周知しており、今後は、市内の子ども家庭支援センターと連携を図りながら、利用を促進していくことが必要です。近年は働きながら妊娠期を過ごす母親が増えていることから、マタニティクラスについては、参加しやすい工夫が求められます。また、近隣市と比較して若年の妊婦が多い傾向がみられ、相談できる場所として周知するとともに、相談しやすい雰囲気づくりなども必要となっています。

また、乳幼児期に発達面で支援が必要な子どもに関する心理相談を受けたり、育児グループ活動の場を確保しています。

あわせて、保健相談センターに足を運ぶことで、保健相談センターや「ハグはぐ・むらやま」の機能や役割も認識してもらい、利用を促進していきます。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

妊産婦対策	<ul style="list-style-type: none"> ◇マタニティクラスの参加状況は平成26年度 実63人 延160人、平成27年度 実52人 延131人である。 ◇両親学級の参加状況は平成26年度 47人、平成27年度 48人である。 ◇妊娠届出数：(正規数のみ 転入含まず)は、平成27年度 490件、平成26年度 540件、平成25年度 556件である。 ◇市民意識調査では、妊婦届出時には会社員やパートアルバイトで就業している割合が53.7%、専業主婦は35.0%である。
乳幼児健診	<ul style="list-style-type: none"> ◇乳幼児健診受診率(平成26年度地域保健・健康増進事業報告より) 乳幼児健診 受診実人員 1,457人 受診率 88.3% 1歳6か月児 受診実人員 503人 受診率 90.1% 3歳児 受診実人員 592人 受診率 89.0% ◇市民意識調査では、乳幼児健診受診者保護者では、会社員やパートアルバイトで就業している割合が43.3%、専業主婦は51.1%である。
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ◇ハグはぐ・むらやま、子ども家庭支援センター、子育てセンター4か所などが気軽に相談できる窓口となっている。 ◇子育て情報サイトを開設し、情報提供等を行っている。
子育て環境・子育て支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> ◇妊婦調査では、子育てを手伝ってくれる人として、配偶者が82.5%、自分の親が72.2%、夫の母が44.3%回答されている。

◆重点課題◆

重点課題 1 支援や関わりが必要な親子が増加傾向である。

◆重点目標◆

妊娠・出産・子どもの成長過程で切れ目ない支援環境を整備して、
親子が安心して健やかに成長する。

◆基本施策◆

①妊娠期から親子の健やかな成長を見守る支援体制の充実

「ハグはぐ・むらやま」や保健相談センターで、妊娠届出時に保健師等の医療専門職との面接などにより、情報提供や相談などに対応するとともに、妊婦健康診査受診票を公費助成により配付し、健康な妊娠期を過ごし安全に出産できるよう支援します。マタニティクラスや両親学級は、妊娠・出産・育児について保護者の理解を深め、出産後の生活がイメージできるよう、講話・体験学習等内容の充実を図ります。また、妊娠をきっかけに食生活を見直せるよう、正しい食生活に関する情報提供と意識の啓発に努めます。

子育て情報の提供をはじめ、個別相談・集団指導・関係機関との連携等により、妊娠から出産、育児まで切れ目のない母子保健サービスの充実に努めます。

産前・産後のサポート必要な時に子育て支援サービスを利用し、育児負担を軽減できるよう支援します。

また、妊娠期から子育て期にわたるまでの総合的な相談支援、子育て支援関係機関と調整して親子を包括的に支援する体制として、子育て世代包括支援センターの確立を目指します。

②支援が必要な子どもや家庭への途切れない支援の仕組みづくり

妊娠届出時の面接や妊婦健診、妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問事業、乳幼児健診などを通じて、支援が必要な親子を把握します。そして、心理相談や育児グループ活動や、関係課と関係機関の連携により、継続した支援に努めます。

③子どもの健康の確保・増進

就学前から学齢期の時期は、生涯にわたる健康的な生活習慣を確立するのに特に重要な時期です。児童・生徒が生涯にわたって心身ともに健康的な生活を送ることができるよう、調和のとれた食事、適切な運動、十分な休養・睡眠、歯と口の健康づくりについて、正しい知識の普及と実践に向けて、様々な機会を活用して親子に啓発します。

子どもの成長過程にあわせて乳幼児健診を実施し、経過観察や精密検査、事後指導などにより、見守りや支援が必要な親子をフォローし、発達段階にあわせて、関係機関と連携して適切な対応に努めます。

新生児訪問、乳幼児健診等あらゆる機会をとらえ、事故防止対策に関する普及啓発に努めます。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	母子健康手帳の交付 パパとママのためのマタニティクラス・両親学級 妊産婦・新生児訪問 こんにちは赤ちゃん 3～4か月児健康診査 妊産婦健康診査 1歳6か月児健康診査 2歳児歯科健康診査 3歳児健康診査 経過観察健康診査 発達健康診査 ことばと遊びの相談 スマイリー 育児相談 女性に対する健(検)診事業の充実 子どもの栄養と歯科相談 乳幼児歯科相談(ビーバー歯科健診) 精密健康診査 妊産婦のための相談体制の充実 妊産婦・新生児訪問指導 出産・子育て応援事業
関連施策	子育て情報サイト運用事業(子育て支援課) 子育て世代包括支援センターの整備(子育て支援課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	◇保護者が子どもの望ましい生活習慣について理解し、子どもが実践して身につけられるように働きかける。 ◇早起き・早寝・朝ごはんを実践する。
地域・関係団体・職場等	◇子どもの望ましい生活習慣について、子どもと保護者に普及啓発を行う。

◆目標値◆ (検討中)

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(2) 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策

◆現状・課題◆

学童期とは小学校に入学してから卒業するまでの6年間をいいます。それまでの幼稚園や保育園等での生活から、親から離れて集団で過ごす時間が長くなり、担任の先生や友達とのかかわりが大切になっていきます。そして、学童期において低学年と高学年とでは大きく異なり、6年間の長い小学校生活の間に子ども達は身体的にも精神的にも大きく成長していきます。

思春期は、人格形成の上で重要な時期であり、この時期に学んだことや経験したことは、その後の生活習慣などに大きな影響を与えます。自分と他人を思いやりながら、心豊かに成長できるよう支援していくことが大切になってきます。児童・生徒においては、過度な運動やダイエット、ネット、ゲーム利用による生活リズムの乱れなどにより偏った生活になりやすい年代であり、家庭と学校・地域などが協力しながら、子どもの健康を守っていくことが大切になってきます。

市民意識調査では、小中学生で運動をほとんどしていない、寝不足などは中学生で増えており、児童・生徒期における望ましい生活習慣の確立が、大人になってからの生活に影響があることを、家庭・学校と連携して啓発していくことが重要です。

家庭環境による影響などを考慮し、子どもたちの将来を見据えた関わりや支援（指導）が乳幼児期から必要であり、思春期保健対策として教育現場での性教育の充実や、家庭教育の必要性に関する啓発を進めます。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

朝食 欠食	<p>◇朝食をほとんど毎日食べる小学生は88.4%、中学生は83.3%で、朝食を食べる子どものうち、朝食に毎日野菜が含まれているのは26.6%。朝食を食べない子どもの理由は、「時間がないから」が32.0%、「お腹がすいていないから」が28.0%と割合が高いが、小学生は「お腹がすいていないから」が34.6%、中学生は「時間がないから」が37.5%と最も多くなっている。</p> <p>◇バランスのよい食事に対する関心は、「ある」が65.3%、「ない」が32.6%で、中学生は「ない」が40.0%と多い</p>
生活習慣	<p>◇寝不足で朝起きられない、または昼間眠くて集中できないことが、「ときどきある」が42.6%、「ほとんどない」が39.3%、「週に半分位ある」が11.7%、「ほとんど毎日」が4.7%である。「ほとんどない」は小学生では50.%だが、中学生では19.3%となっている。</p> <p>◇今の健康状態は「ふつう」が51.8%、「よい」が35.1%で、</p> <p>◇健康的な生活習慣が身につけている点については、「ややそう思う」が52.5%、「そう思う」が20.4%で、合計で72.9%に上るが、中学生の方がそう思う割合は小学生よりもやや低い。</p> <p>◇小中学生では、悩みや困っていることを「誰にも相談しない」は15.2%である。</p>
歯の健康	<p>◇小中学生の平成26年度のむし歯被患率は、小学生が56.17%、中学生が55.50%で、12歳児の1人平均う歯数は1.38本である。</p> <p>◇小中学生では、自分の歯や歯ぐきの観察を「ほとんどしない」が27.6%、普段から「歯みがきなどをして、歯を大切にすること」を心がけているのは67.7%である。</p>

<p>お酒・たばこの健康への影響</p>	<p>◇小中学生では、飲酒の健康への害について「多少はあるだろうが大したことはない」が26.7%、「分からない」が17.1%、「害はほとんどない」が5.2%である。</p> <p>◇小中学生では、タバコを吸うと害があるかどうかについて「分からない」が7.3%、「多少はあるだろうが大したことはない」が4.2%、「害はほとんどない」が1.4%である。タバコの煙が吸わない人にも害があるかどうかについて「分からない」が12.6%、「害はないと思う」が7.5%である。</p>
----------------------	---

◆重点課題◆

重点課題1 子どもたちが心身の健康に関心をもち、健康づくりに取り組めるように多分野連携による健康教育の推進が重要である。

◆重点目標◆

子ども自身が心と身体に関心をもち、健康の大切さを認識して自ら健康を守る力を身につける。

◆基本施策◆

①望ましい生活習慣の継続への支援

子どもの生活習慣は、大人の生活に影響されることも多く、家族ぐるみで取り組む必要があります。食生活、運動、休養、その他の生活習慣について自らが正しい知識を獲得し、実践することができるように、学校及び関係機関と連携し啓発していきます。

自らの心と体に関心を持ち、必要な知識を身につけて健康の大切さを認識し、自分を大切にすることができるように、様々な機会を通じて啓発します。また、適切な健康づくりができるように、相談に応じ、家庭での健康管理の充実を支援します。

②子どもたちへの食育・歯の健康の推進

小・中学生に対する食育を引き続き推進し、子どもたちに望ましい食習慣などの健康的な生活習慣の形成を促進します。子ども向けの料理教室、親子を対象にした料理教室の開催など、体験を取り入れた健康教育の推進と、生活習慣病との関連などについて啓発します。

学童期から思春期においても関係機関が連携し、歯科疾患予防の啓発を進めていくとともに、児童・生徒が正しい知識と行動を身につけ、生活習慣の一部として口腔の健康管理ができるようにします。

③関係機関との連携の推進

悩みを抱えた小中学生及び保護者に対して、小中学校の養護教諭などとの連携を深め、心の健康づくりを支援していきます。

◆実施事業及び関連施策◆

関連施策	定期健康診断及び就学時健康診断の実施（教育総務課） 体力向上策の推進（教育指導課） 部活動支援事業の実施（教育指導課） 巡回指導・相談事業（子ども育成課）
------	--

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆（検討中）

市民	◇大人になってからの健康に、子どもときの生活習慣や健康に対する意識が重要であることを、子どもたちに知らせる。 ◇早起き・早寝・朝ごはんを実践する。
地域・関係団体・職場等	◇地域で児童・生徒を見守り、声かけ活動を行う。

◆目標値◆（検討中）

項目	現状値 (平成 28 年度)	目標値 (平成 33 年度)

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

◆現状・課題◆

本市の子どもが健やかに成長し、その成長を地域が見守り、地域で子どもが育つように、子どもと親の育ちを支援する地域づくりが重要となっています。これまでも、子育て支援策の推進をはじめ、妊娠・出産支援や子育て支援がそれぞれ進められているものの、行政窓口や担当機関が異なっていることから、連携のとれた支援体制が必要となっています。また、核家族化の進行や地域とのつながりの希薄化などを背景に、身近に気軽に相談できる子育てを経験した人が少なくなっているため、保護者の抱える育児不安等に対する的確な指導助言を行う必要があります。

また、親子が抱える課題は様々な分野と関連性が高いことから、妊娠期から子育て期にわたるまで様々なニーズに対して総合的相談支援体制を確立して、子どもを産み育てやすいまちづくりを進めていくことが課題です。

【市民意識調査・各種データ等からの現状】

子育てサークル、子育て支援等	◇子ども家庭支援センターで平成27年度登録サークル数は15団体で、双子、同じ年生まれ、子ども家庭支援センターの講座で知り合うなどがきっかけ。活動内容は、交流会や季節のイベントなどを実施している。 ◇子育てセンターは市内4か所で、気軽に集まれる場として利用されており、相談に対応している。 ◇その他に、ファミリー・サポート・センター事業により子育て家庭の負担軽減を図っている。
----------------	---

◆重点課題◆

重点課題1 子どもの成長を見守り、子育て世代が孤立しないように支える地域づくりを進めていくことが重要である。

◆重点目標◆

子どもが健やかに成長し、親が子どもを安心して子ども産み育てられるように、包括的に親子の支援する体制づくりを進める。

◆基本施策◆

①子どもの成長を見守り育む環境づくり

地域ぐるみの子育て支援施策の推進とともに、子ども家庭支援センターを中心に、地域の多様な主体、地域保健活動の実践者などとの連携を図りながら、子どもの健やかな成長と、子育て世代の子育てに寄り添いながら支援できるように、地域の子育て支援ネットワークの強化に努めます。

②育てにくさを感じる親に寄り添う支援

日々の子育ての中で、子どもの成長過程で親を感じる育てにくさに気づき、きめ細かに寄り添い、関わる支援を図ります。

子ども家庭支援センターでは、就園前の子どもと親が気軽に出かけられ、相談できる場としての役割を担い、子育てに関する不安の軽減、在宅で子育てしている親と子どもの孤立化、孤育て化の防止を図れるように、サークル活動の支援、地域での子育て支援活動を推進します。

③要保護児童対策の推進

虐待防止と再発防止、早期発見に向けて、妊娠届出時からの関わり、新生児訪問での気づき、乳幼児健診での発育状況や育児状況の把握などに努めます。また、要保護児童対策協議会や関係機関との連携による児童虐待防止ネットワークの下、児童虐待防止に向けて、早期発見と適切な対応ができるように連携を強化します。

関わりや支援が必要な親子が抱える課題は重複していたり、複雑化する傾向がみられるため、子どもの健康・貧困対策・教育支援をはじめ、親の健康や就業支援などを含めた視点で支援ができるように関係機関とのネットワークを強化し、課題解決を目指します。

④子育て世代包括支援センターの整備

子育て世代の支援を行うワンストップ拠点の整備を進め、専門職等が必要なサービスをコーディネートし、妊娠時から出産直後、乳幼児期までに おいて、子どもの健やかな成長への切れ目のない支援を行うため、地域における包括的な支援センターを整備します。

◆実施事業及び関連施策◆

実施事業	イベントへの健康コーナーの設置
関連施策	子育て世代包括支援センターの整備(子育て支援課) 巡回指導・相談事業(子ども育成課) 子どもの貧困対策の推進(地域福祉課)

◆市民・地域・関係団体・職場等の取組◆ (検討中)

市民	◇地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気づき、声かけや相談につなげる。 ◇子育て支援や子どもの健全育成などに関する相談の窓口を知る。
地域・関係団体・職場等	◇地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気づき、声かけや相談につなげる。 ◇子育て支援や子どもの健全育成などに関する相談の窓口を知る。 ◇関係機関の横の連携を深め、支援が必要な親子が地域で孤立しないように支援する。

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
1	食・食育に関心のある人とならない人が二極化している。	<p>○一般市民で健康のために気をつけていることで、「食生活」は全体58.3%回答されているが、30歳代以下は40%台前半と低く、地区別では中藤・神明・中央・本町62.7%がやや高い。(報告書P112)</p> <p>○一般市民で「食育」への関心がある人は全体61.0%だが、20歳未満56.3%、30歳代56.1%と60%を下回っている。地区別では、三ツ木・岸・中原は32.4%と低い。(報告書P133)</p>	○		○		<p>平成27年度実績 離乳食教室 (開催回数)8回/年 (参加人数)60人 幼児食教室 (開催回数)1回/年 (参加人数)13人 子どもの栄養と歯科相談 (開催回数)12回/年 (参加人数)83人 かむかむキッズ (開催回数)12回/年 (参加人数)114人</p>	時間に追われて生活する中で、食の大切さについての優先順位が低くなってきている。		第1節(1) P19
2	情報活用が十分にできていない。	<p>妊娠届出時では、「食育」の認知度は「言葉も意味も知っている」は全体68.1%である。(報告書P26)</p> <p>乳幼児保護者では、「食育」の認知度は「言葉も意味も知っている」は全体73.4%と高いが、地区別では緑が丘(50.0%)がやや低い。(報告書P48)</p> <p>一般市民で「食育」の認知度は、「言葉も意味も知っている」は全体46.7%と、子どもの保護者に比べて低い。(報告書P133)</p>			○		<p>平成27年度実績 健康・栄養相談 (開催回数)6回/年 (参加人数)9人</p>	食に関する情報や食べるものを選ぶ力を身につけられるよう啓発していく。		第1節(1) P19
3	ライフスタイルの変化により家庭の食育機能が低下している。	<p>妊娠届出時では、1日3回規則的な食事を、「毎日食べている」が全体71.1%である。(報告書P21)</p> <p>妊娠届出時では、朝食を「毎日食べている」が71.1%である。(報告書P21)</p> <p>妊娠届出時では、料理を「毎日している」は全体57.7%である。(報告書P23)</p> <p>一般市民で、食事がおいしい(楽しい)と「いつも感じている」が全体74.0%で、年代別では60歳代80.5%がやや高い。(報告書P123)</p> <p>一般市民では、家族や友人と一緒に夕食を食べることが「ほとんど毎日」が全体63.0%だが、20歳未満が37.5%と低く、地区別では緑が丘(55.9%)がやや低い。(報告書P126)</p> <p>一般市民で、主食・主菜・副菜がそろった食事の1日の回数は、全体で「2回」40.8%、「3回」26.2%である。年代が上がると「3回」が多くなり、70歳以上は「3回」44.3%である。(報告書P125)</p>	○			○	<p>平成27年度実績 離乳食教室(1回食) (開催回数)12回/年 (参加人数)116人</p>	子どもの食習慣の確立には、子育て家庭の食育機能を高めていく必要がある。離乳食教室等を継続していく上で、啓発や周知の方法、教室の内容等の検討が必要である。		第1節(1) P19
4	生産体験と生産者との交流の意義・大切さについての理解が市内全体に広がっていない。					児童生徒は学校での食育活動の中で交流するができていない。		野山北公園内学習田において、市内全小学校の5年生で水田学習に取り組んでいる。引き続き農家の協力関係を確保し、武蔵村山市らしい取組みとして継続していくことが求められる。生産者との市民の交流は行われているものの、市全体には広がっていない。		第1節(2) P22
5	市内産食材の利用が進むような環境づくりが必要である。	一般市民では、地元野菜の利用率が全体49.3%で、50歳代以上は50%以上となっている。また、わからないが全体29.4%で、20歳未満は50.0%と高い。(報告書P129)	○				<p>平成27年度実績 【学校給食における地場産野菜・果物使用量】 36,492kg(児童・生徒一人当たり使用量 5.40kg) 【使用品目数】 20品目</p>	学校給食において地場食材を積極的に導入していく。(長期総合計画) 地場産野菜等が手に入る、地産地消が進む、食材を大事に使う、無駄をなくすことが実践できるような対策が必要である。		第1節(2) P22

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
6	伝統的食文化が継承されていない。	小・中学生では、市の特産物・郷土料理の認知度は全体37.2%で、中学生は44.7%と高い。(報告書P86)				小学校においては総合的な学習の時間等で食文化の学習をしている学校もある。		農家が少ない地域、転入者が多い地域など、地域によって郷土料理等に触れる機会が少ないことも考えられる。 子どもの多くは学校教育を通して武蔵村山市の郷土料理を知っているものの、市外からの転入者や子育て世代等には浸透していない。		第1節(3) P25
7	食を通じたまちづくりを推進するための情報提供する場が少ない。					平成27年度実績 武蔵村山市Food(風土)ブランプリ 出店舗数27店舗 (平成24年度から実施)	「武蔵村山市Food(風土)グランプリ」を通して、地域の連携を図るとともに、住民の交流を促進しており、一層の充実が求められる。 食育を推進する人材、食育を実践するための情報提供等を確保していくことが課題である。		第1節(3) P25	
8	食生活の乱れ・栄養の偏りがみられる。	一般市民で、生活習慣病予防のためによいと思うこととして、「バランスよく食べる」が全体69.5%である。30歳未満は60.5%とやや低い。(報告書P114~115)	○			平成27年度実績 【ヘルシーSlim教室】 参加者数30人 (内容)医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等 栄養の講話、試食、歯科の講話等	食生活が生活習慣病の予防につながる事が理解されていない。 高齢になると料理をすることが難しくなり、バランスの取れた食事が取りにくくなってきている。		第2節(1) P28	
		一般市民では、生活習慣病予防のためによいと思うことで「塩分をとりすぎない」は全体55.4%だが、20歳未満は25.0%と低い。(報告書P114~115)	○							塩分の過剰摂取を継続すると、高血圧症になりやすいなど、生活習慣病のリスクを高めることが認識されにくい。 中高年になると好みを変えることが難しい。
9	ライフスタイルの変化等により、食習慣が乱れ、望ましい食習慣の確立・改善が難しい。	一般市民では、朝食は「ほとんど食べない」が全体で11.2%で、20歳未満(18.8%)・30歳代(20.2%)・40歳代(17.6%)は「ほとんど食べない」割合が高い。(報告書P123)	○			・65歳以上人口の割合:平成22年20.4%から平成27年24.1%に上昇(出典:住民基本台帳) ・平成27年度全国学力状況調査 「朝食を毎日食べていますか」の問に対し、「している」以外の回答の割合 小学校6年生:13.7% 中学校3年生:19.4%	働く女性の増加、高齢者世帯の増加などを含め生活形態の変化により、料理をする人が減少して、「簡単な食事」になっている傾向がある。 忙しくて食事にかかる時間が少なく、家族等がそろっての食事の機会、「食事がおいしい・楽しい」と感じる事が少ない。 朝食欠食が各年代で一部みられる。妊婦・保護者に対し、朝食摂取の必要性を伝える必要がある。 生活リズムの乱れが、食習慣の乱れにつながっている。		第2節(1) P28	
		一般市民では、主食・主菜・副菜がそろった食事の1日の回数は、全体で「2回」が40.8%、「3回」は26.2%と「2回」の割合が高い。年代が上がると「3回」が多くなる傾向がみられる。(報告書P125)	○							
		小・中学生では、朝食を、「食べない」が小学生1.1%、中学生4.7%である。(報告書P78)	○							
10	野菜不足の傾向がみられる。	一般市民では、野菜摂取量は1日「5皿以上」は全体で6.8%と低く、年代があがるとやや高くなる傾向だが、20歳代(3.8%)・40歳代(3.3%)は特に低い。(報告書P128)	○				各年代で野菜不足の傾向がみられる。摂取量を増やすのが課題。		第2節(1) P28	

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
11	運動習慣がある市民が少ない。	一般市民では、意識的に運動している割合は全体54.3%だが、30歳代37.7%、40歳代37.4%と低い。地区別では榎、学園、大南が61.5%とやや高く、緑が丘で42.2%と低い。(報告書P140)	○		○		【主な運動施設等】 野山北公園、総合運動公園、大南公園、雷塚公園、総合体育館、三ツ木庭球場、三ツ木地域運動場、残堀・伊奈平地域運動場、原山地域運動場等	子どもの遊び場は多いが、ボールなどを使用できる場所は限られている。また、学校の校庭についても芝生の養生時期については使用できないこともあり、さらに場所は限られてしまう。 野山北公園、かたくりの湯、自転車道、総合体育館、プール等、武蔵村山市内の様々な資源の利用促進を図っていく必要がある。		第2節(2) P31
		一般市民では、1回30分以上の運動などを1年以上継続している割合は全体38.2%だが、20歳代25.3%、30歳代30.7%、40歳代23.6%である。(報告書P141)	○				平成27年度実績等 【マタニティクラス・両親学級】 マタニティ・クラス(平日4日間コースを年間6回実施) 両親学級(土曜日半日コースを年間3回実施) 【ヘルシーリズム教室】 参加者数30人 (内容)医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等 栄養の講話、試食、歯科の講話等	運動を続けるためには仲間づくりが重要であるが、活動団体の情報発信が十分にできていない。 介護予防の分野では、地域住民が自主的に運営する事業も増え、活発な活動が行われている。市主催の教室の充実だけではなく、市民主催の教室やサークルの力も活用し、協働して健康を作る環境を整える取組が必要である。 各事業とも他課との連携強化による取組が求められる。		
		妊娠届出時では、妊婦向けの運動や散歩をしている親は9.3%と1割に満たない。(報告書P24)					・総合体育館事業 ステップアップ教室(少人数の教室) フィットネス(フットホップ、ヨガ、ダンスエアロ等)、ピラティス、介護予防ストレッチ 卓球、バドミントン、フットサル ・介護予防事業(運動器機能向上事業)	健康推進課で開催しているマタニティクラスでは妊婦体操を取り入れているが、参加率が低い。 産院でもマタニティヨガ・フラ・スイミング等を実施しているが、通院妊婦限定の場合が多い。 子ども家庭支援センター・総合体育館・かたくり・ふれあいセンター等で関連事業があると思われる。情報収集・共有することで、交付時面接での情報提供の充実が図れると思われる。		
		一般市民では、1日の歩数が「10,000歩以上(約100分以上)」が11.4%、「7,000～10,000歩未満(約70～100分)」が14.4%である。(報告書P142)	○				1日歩数目標(健康日本21(第2次)平成34年20～64歳男性9000歩、女性8500歩	ロコモティブシンドロームに関する理解を深め、身体活動の不活発化を予防していく必要がある。 ロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識した望ましい生活習慣を実践できるように、介護予防事業と連携しながら高齢期の健康づくりを支援していくことが課題である。		
		一般市民では、自分から積極的に外出する方だという割合は全体75.4%で、60歳代が81.8%、70歳以上が81.1%とやや高い。地区別では、緑が丘が62.7%と低い。(報告書P142・143)	○		○		・健康診査関係文書発送時に、ロコモティブシンドロームの周知チラシをあわせて送付している。	(住民との協働活動の重要性) 子育て、健康づくり、生活習慣予防など様々な課題を解決するためには、住民参加型の活動や事業を展開していく必要がある。		
		一般市民では、「ロコモティブシンドローム」の認知度は全体19.2%で、30歳代で12.3%とやや低く、60歳代26.4%とやや高い。(報告書P144)	○							
12	身体活動・運動の不足が健康問題や社会生活機能の低下につながる事が知られていない。	一般市民では、健康のために気を付けていることで「定期的に歩いたり軽い体操をしている」は全体36.9%だが、20歳未満で25.0%、20歳代で24.1%、30歳代で19.3%、40歳代で23.1%と低い。地区別では榎、学園、大南で42.3%とやや高い。「定期的にランニング等のスポーツをしている」は全体11.5%、地区別では緑が丘で3.9%と低い。(報告書P112・113)	○		○		平成26年10月5日「スポーツ都市宣言」 「私たち武蔵村山市民は、緑豊かな狭山丘陵のもと、生涯を通じてスポーツを愛し、スポーツに親しむことにより、健康で豊かな心とからだを育み、明るく活力に満ちた、武蔵村山市を築くため、ここにスポーツ都市を宣言します。」	運動にはどのような効果があるのか、どの位の身体活動量が必要なのか、自分にあった運動が分からない、継続できない市民が多い。運動を続けるためには仲間づくりが重要であるが、活動団体の情報発信が十分にできていない。 従来のやり方ではなく、市民と共に作り上げる事業を考えていく必要がある。		第2節(2) P31
13	特定健診等の受診率と保健指導の利用率が低い。	一般市民では、健康相談や個別指導などの利用意向は「わからない」が42.6%と多く、特に20歳未満・30歳代で60.0%前後と高い。(報告書P116)	○				特定健診実施率:平成26年度48.2% 特定保健指導実施率:平成26年度13.9%	全体的に、健康診断や個別指導などの利用を決めかねている傾向が伺える。 平成27年度から東大和市内の医療機関でも受診できる相互乗り入れを開始し、市民の受診率が向上しており、継続していくことが求められる。		第2節(3) P35
		一般市民では、定期的な健康診査を「毎年受けている」は全体71.0%だが、20歳未満で「ほとんど受けていない」が43.8%、30歳代で32.5%と多い。男女別では「毎年受けている」女性が64.9%とやや低い。地区別では緑が丘で「毎年受けている」が65.7%とやや低い。(報告書P117)	○	○	○		後期高齢者医療健康診査受診率:平成26年度53.4%	成人については保健師の認知度が低いため、認知度を高め、市民の保健指導等への参加を促していくことが課題である。 後期高齢者健診の受診率を上げていく必要がある。		
		一般市民では、保健師との関わりをもったことがあるのは15.0%で、20歳未満で6.3%、20歳代で8.9%と低い。男女別では、男性が7.9%、女性が20.6%である。(報告書P172)	○	○			《出典:多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成26年版)」》			

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
14	産後、新生児の親子の健康支援が重要である。	妊娠届出時では、子育て支援事業の利用意向で「妊産婦・新生児訪問」が44.3%である。(報告書P30) 乳幼児保護者では、産後、退院してからの1ヶ月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けた割合は「はい」が64.6%、「どちらともいえない」が23.6%、「いいえ」が11.4%である。(報告書P38)					平成27年度実績 新生児訪問実施:440件	多くの新生児訪問が産後1か月以降の実施となっている。妊娠期からの継続支援の強化により、必要な方に早めに訪問することが課題である。 4～5日の入院で退院させるのは心配な母子が増えており、病院での産後ケアの必要性を感じているという声がきかれた。 また、平成28年度からの新規事業である「ハグはぐ・むらやま」の機能強化が課題である。		第2節(3) P35
15	子育て世代や働き盛り世代は忙しく、自分の健康管理は後回しになっている。	乳幼児保護者では、「現在の健康状態」が「あまりよくない」が9.2%、「よくない」が0.9%である。(報告書P37) 一般市民では、定期的な健診未受診者(全体の18.0%)の未受診理由は、「時間がないから」が全体24.6%と最も高いが、特に30歳代で37.8%、40歳代で46.4%と高い。(報告書P119)	○	○				乳幼児健診で出会う保護者は、子育てや仕事で忙しく、自分の健康管理は後回しという印象がある。 ネット依存により、子育てで正しい健康情報を得ている保護者も見受けられる。 地域住民とのつながりが、ネットに依存しない子育て、不安の解消や孤立化を防ぐと考えられるので、地域づくり、コミュニティ作りが課題である。		第2節(3) P35
16	飲酒が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。	妊娠届出時では、妊娠がわかったあとに飲酒している母親はいない。(報告書P18) 乳幼児保護者では、妊娠中に飲酒していた母親は0.9%である。(報告書P52) 小中学生では、飲酒の健康への害について「多少はあるだろうが大したことはない」が26.7%、「わからない」が17.1%、「害はほとんどない」が5.2%である。(報告書P87) 一般市民では、週3日以上飲酒する割合は全体32.6%だが、60歳代で38.6%とやや高い。男女別では、男性47.9%、女性20.1%である。地域別では、中藤、神明、中央、本町が38.4%とやや高い。(報告書P149) 一般市民では、週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)の1日の飲酒量が2合以上は全体41.4%で、50歳代が53.8%と高い。(報告書P150) 一般市民では、週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)が考える節度ある適度な飲酒量は「1合程度」という回答が54.1%である。(報告書P151) 一般市民では、健康のために気を付けていることで「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」が29.4%である。(報告書P113)	○	○	○		※厚労省の示す指標では、節度ある適度な飲酒＝1日平均純アルコールで20g(日本酒1合)程度の飲酒 ・小学校6年生の保健領域で「病気の予防(喫煙、飲酒、薬物)を学習する。	アルコール中毒者は継続して一定数いる。相談はアルコール中毒になってからのため、予防が難しい状況にある。そのため、学校教育で伝えていくことが今後も求められる。 アルコールによる健康問題、節度ある飲酒量について、正しく知らない市民が多い。		第2節(4) P39

No.	課題	市民意識調査					実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック	
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
17	喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。	<p>妊娠届出時では、妊娠がわかったあとにタバコを吸っている母親は2.1%である。(報告書P19)</p> <p>タバコを吸っている同居家族がいるのは52.6%である。(報告書P19)</p> <p>「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は89.7%である。(報告書P20)</p> <p>乳幼児保護者では、タバコを吸っている母親は9.6%、父親は33.2%である。(報告書P50・51)</p> <p>タバコを吸っている同居家族がいるのは32.8%である。(報告書P51)</p> <p>「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は91.7%である。(報告書P20)</p> <p>小中学生では、タバコを吸っている同居家族がいる人(全体の55.5%)で、そのうち家のだれかが吸ったタバコの煙を「吸いこんでいない」は27.8%である。(報告書P87、88)</p> <p>小中学生では、タバコを吸うことによる害について「わからない」が7.3%、「多少はあるだろうが大したことはない」が4.2%、「害はほとんどない」が1.4%である。(報告書P88)</p> <p>小中学生では、タバコの煙が吸わない人にも害があるかどうかについて「わからない」が12.6%、「害はないと思う」が7.5%である。(報告書P89)</p> <p>一般市民では、健康のために気を付けていることで「タバコを吸わないようにしている」が33.7%である。(報告書P113)</p> <p>一般市民では、生活習慣病予防として「タバコを吸わない」が全体41.6%で、30歳代で53.2%と高く、60歳代で35.9%とやや低い。(報告書P114・115)</p> <p>一般市民では、喫煙率が全体22.5%で、30歳代で28.1%とやや高い。男女別では、男性32.7%、女性14.1%である。(報告書P145)</p> <p>タバコを吸っている同居家族がいるのは27.2%で、20歳未満では37.5%と高い。(報告書P147)</p> <p>「受動喫煙」の「言葉も意味も知っている」は78.2%で、20・30歳代で85.0%前後とやや高く、70歳以上で69.7%とやや低い。地域別では緑が丘が65.7%と低い。(報告書P148)</p>					<p>・小学校6年生の保健領域で「病気の予防(喫煙、飲酒、薬物)を学習する。」</p> <p>・中学校3年生の保健領域で「健康な生活と病気の予防(喫煙、薬物)」を学習する。</p>	<p>20～40歳代は喫煙率が高く、子どものいる家庭では受動喫煙・副流煙防止など配慮が必要である。健やか親子21(第2次)でも育児期間中の両親の喫煙率が指標となっているが、今後は父親についても喫煙率を見ていく必要がある。</p> <p>妊娠が男女共に禁煙を考える大きな契機になっていると思われる。</p>		第2節(4) P39
18	子どものむし歯が多い。	<p>乳幼児保護者では、子どもがかかりつけ歯科医で歯科検診やフッ素を塗っているのは28.2%である。(報告書P50)</p> <p>小中学生では、歯みがきをするのは「朝」が86.4%、「昼」が21.3%、「夜」が94.4%である。(報告書P67)</p> <p>小中学生では、自分の歯や歯ぐきの観察を「ほとんどしない」が27.6%である。(報告書P67)</p> <p>小中学生では、普段から「歯みがきなどをして、歯を大切にすること」を心がけているのは67.7%である。(報告書74)</p> <p>小中学生では、ジュース・炭酸飲料などの甘い飲み物の摂取頻度は「毎日2回以上」が9.6%、「毎日1回」が10.1%、「週に4～6回」が12.6%、「週に2～3回」が23.0%である。(報告書P83)</p>					<p>乳幼児のう蝕有病者率 1歳6か月児:平成26年度2.98% 3歳児:平成26年度19.76% 5歳児:平成26年度43.7%</p> <p>乳幼児の1人平均歯数 1歳6か月児:平成26年度0.08本 3歳児:平成26年度0.64本 5歳児:平成26年度1.8本</p> <p>小中学生むし歯被患率 小学生:平成26年度56.17% 中学生:平成26年度55.50%</p> <p>12歳児の1人平均歯数1.38本 《出典:東京都多摩立川保健所「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集(平成26年版)」》</p> <p>・ビーバー歯科健診受診者:911人 ・フッ素塗布:1,144人</p>	<p>仕上げ磨きの仕方や実施については各種健診で周知をしている。</p> <p>2歳歯科健診のほか、希望者にはビーバー歯科健診、フッ素塗布を実施している。ハイリスク者における1人平均歯数は増加傾向にある。</p> <p>甘味飲料の摂取の習慣化がむし歯の要因となっている。</p>		第2節(5) P42

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
19	歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを啓発する必要がある。	一般市民では、生活習慣病予防として「お口の健康に気をつける」が26.8%である。(報告書P114・115)					・歯周疾患検診受診者数:43人 要精検:40人 ・成人歯科保健対策事業:72人 要精検:51人	・歯周病検診は集団健診を実施しているため、受診者の拡大が難しい。		第2節(5) P42
20	口腔ケアの大切さについて啓発する必要がある。	一般市民では、1日の歯みがき回数が「1回」が20.1%、「みがかない日もある」が3.1%である。(報告書P165) 一般市民では、過去1年の歯の健康診査受診率は51.4%で、30歳代では45.6%とやや低い。男女別では、男性45.2%、女性56.4%である。(報告書P166) 一般市民では、歯を1回10分程度かけてみがくことがあるのは23.1%、歯間ブラシや糸ようじを使っているのは39.6%、かかりつけ歯科医がいるのは61.5%である。(報告書P168・169)	○	○			平成27年度実績【ヘルシースリム教室】参加者数30人(内容)医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等 栄養の講話、試食、歯科の講話等			第2節(5) P42
21	摂食・嚥下機能の重要性について啓発する必要がある。	一般市民では、「摂食・嚥下障害」の認知率は38.3%であるが、30・50歳代で「知っている」が45.0%前後とやや高い。男女別では、男性が25.4%、女性が48.8%である。(報告書P171)	○	○			・平成25年度より摂食・嚥下機能支援事業を実施 ・運営協議会 年2回実施 ・関係者や市民を対象に講演会の実施	武蔵村山病院では、平成22年度より東京都委託事業として「摂食・嚥下機能支援推進事業」に参画したことを契機に、食べること、飲み込むことの相談窓口を設置している。今後も引き続きサポートしていくことが求められる。		第2節(5) P42
22	不安やストレスを感じたときの解決方法を複数もっている市民が少ない。	妊娠届出時では、妊娠中に相談相手がいないという人はいない。(報告書P10) 乳幼児保護者では、子どもに対して育てにくさを「時々感じる」が25.3%、「いつも感じる」が3.9%である。そのうち、何らかの解決方法を知っているのは82.1%である。(報告書P45) 小中学生では、悩みや困っていることを「誰にも相談しない」は15.2%である。地区別では、緑が丘で40.0%と高い。(報告書P45) 一般市民では、悩みや不安を感じたときに相談できる人がいるのは79.9%である。男女別では、男性が72.4%、女性が86.4%である。地域別では、緑が丘で68.6%と低い。(報告書P163)					・全校(小・中)にスクールカウンセラーがいる。スクールカウンセラーを利用できるのは、児童・生徒、保護者、教員。小学校5年生、中学校1年生に対し、スクールカウンセラーが全員に夏までに面接を行う。 ・母子健康手帳交付時に保健師等の専門職が面接を行っている。	こころの状況は把握しやすいが、把握にとどまらずそれをどうつなげていくかが課題である。また、母子健康手帳交付時に把握しきれない人もいるため、そういった人を漏らさないようにしていくことが求められる。 「こころの体温計」のように、気軽にこころの健康をチェックできるように、市ホームページ等でも情報を発信していくことが課題である。		第3節(1) P44
23	毎年10人以上の自殺者数があり、若年化の傾向がみられる。	一般市民では、「近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々につながっている感じがある」が36.7%、「困った時に助けてくれる人が、町内にいる」が44.7%である。※「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の計(報告書P135～137)	○				自殺数:平成26年12人 ・デエダラまつりでパネルを展示し、アンケートをとるなど、啓発活動をしている。	近年の自殺者数はやや減少傾向であるが、いまだ10人以上が自殺している。特に近年では30～40歳代の自殺が増えてきている。地域とのつながりが少なく、地域の気づきや見守りが届かない場合などが考えられるため、地域で自殺を防ぐ気づきやネットワークづくりをさらに進めていく必要がある。		第3節(1) P44
24	健康づくりに市民が参画する機会が少ない。	一般市民では、近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々につながっている感じがあるかどうかについて、「どちらともいえない」が全体30.9%で高く、20歳代では40.5%と特に高い。年代があがると「あてはまる」が高くなる傾向がみられ、70歳以上では25.0%である。(報告書P135)	○					高齢・介護の分野では、自主グループや組織に加入している人が多いと考えるが、健康づくりに関しては、市民との協働、育成をする視点が根付いていないため、市民が参画する機会が現状では少ないのが課題である。 地域のつながりと住民の健康状態の関連性があることが指摘されており、市民意識調査では、「どちらでもない」が多く回答されている。		第3節(2) P46
25	地域で健康づくりを支える人材育成など健康支援の環境を充実していくことが課題である。						・健康づくり推進協議会は、年に1～2回程度開催している(主な議題:保健事業の概要について、健康増進計画評価等) ・食育ネットワーク協議会年2回開催(食育推進計画の点検評価等) ・栄養連絡会年3回開催(食育通信、情報交換)わたしたちの食事展(イオンモールで開催)へ参加 ・デエダラまつりで栄養相談実施	健康や食育について、地域で市民へ啓発したり、活動する人材の確保・育成を図り、地域ぐるみの健康づくり活動を進めていくことが重要である。また、健康に関する正しい情報をきめ細かに提供していくことも重要である。		第3節(2) P46

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
26	感染症に関する情報の周知徹底が図られていない。	乳幼児保護者では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として、「感染症(性感染症を含む)に関する事業」が17.9%である。(報告書P58) 一般市民では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として、「感染症(性感染症を含む)に関すること」が15.7%である。(報告書P174)					結核検診受診者数:平成25年度162人、平成26年度115人、平成27年度128人	新型インフルエンザ等の新感染症については、平成27年度に条例を制定し取組を行っているが、正しい情報の市民への周知が課題である。各種ウイルスについては変化がみられ、正しい情報か判断が難しい面もある。結核検診受診者は近年微減しているので、さらに周知を図る必要がある。		第3節(3) P49
27	いつ・どのような予防接種を受ければよいのかわからないケースがある。					あんしん子育て予防接種ナビ登録者数:平成27年度468人 【定期予防接種の実施率(平成26年度)】 日本脳炎:第1期初回130.0%、第1期追加118.6%、第2期38.2%(都/112.0%、99.2%、42.6%) 麻疹・風疹(MR):第1期98.1%、第2期93.0%(都/96.4%、90.3%) インフルエンザ:65歳以上37.3%、60~65歳未満0.1%(都/43.3%、3.4%) 高齢者の肺炎球菌感染症:65歳以上48.8%(都/31.6%) 四種混合(DPT-IPV):第1期初回102.7%、第1期追加86.2%(都/98.2%、86.0%) BCG:120.6%(都/95.0%) Hib感染症:初回104.3%、追加101.9%(都/98.5%、98.2%) 小児の肺炎球菌感染:初回106.1%、追加102.1%(都/99.3%、95.0%) 水痘:第1回31.3%、第2回9.6%(都/59.4%、38.3%) 《出典:東京都多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集(平成26年版)」》	「あんしん子育て予防接種ナビ」の勤奨による予防接種スケジュールの周知徹底を図っているが、登録者数が伸びていない。子どもの年齢が上がるにつれて登録者が少なくなる傾向がみられる。「あんしん子育て予防接種ナビ」のPRは出来ているが登録につながっていない。周知で終わっている現状があるので、特に小学校高学年の親への対策が必要である。積極的勤奨の見合わせの影響を受けた日本脳炎予防接種未接種者への周知徹底を図る必要がある。妊娠を予定・希望している者に対する先天性風しん症候群対策事業(抗体検査・予防接種)の周知徹底を図る必要がある。65歳以上の高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の接種率向上のための取組を行う必要がある。(肺炎球菌予防接種は平成31年度より対象者は65歳のみ限定される予定)定期予防接種の実施率は、四種混合(DPT-IPV)、麻疹・風疹(MR)、BCG、日本脳炎の第1期、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、高齢者の肺炎球菌感染症で都平均より高い。一方、インフルエンザや水痘は都より低い。		第3節(3) P49	
28	がんに関する正しい知識の普及と各種がん検診を受診しやすい体制づくりが課題である。	一般市民の過去2年以内のがん検診受診率は、全体39.1%だが、20歳代で12.7%、30歳代で22.8%と低い。地区別では、榎、学園、大南で47.0%と高く、緑が丘で28.4%と低い。(報告書P120)	○		○	がん検診受診率 胃がん:平成26年男性5.0%、女性5.4% 肺がん:平成26年男性5.1%、女性5.2% 大腸がん:平成26年男性7.5%、女性9.9% 子宮がん:平成26年女性10.6% 乳がん:平成26年女性16.5% 《出典:東京都保健福祉局》 ・健康診査関係文書発送時に、がん検診の周知チラシをあわせて送付している。	がん検診受診者の固定化がみられるため、新たに受診する人を増やすとともに、関心の低い人への働きかけ、検診を受診しやすい体制づくりも課題である。がん検診が集団から個別方式に移行しつつあるため、具体的にどのように取り組んでいくか検討する必要がある。学校教育を通じてがんについて学ぶことにより、健康に対する関心をもち、正しく理解し、適切な行動をとることができるようにすることが求められているため、今後、学校等との連携が求められる。		第4節(1) P51	
29	生活習慣病発症予防と重症化予防のため、要精密検査の未受診がないように受診勧奨が重要である。					要精密検査者数:平成27年度 各種がん検診合計448人	要精密検査の受診勧奨は行っているが、フォローが行き届かない部分がある。		第4節(1) P51	

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
30	特定健診受診率・特定保健指導率の向上に取り組んでいく必要がある。						特定健診実施率:平成25年度47.7% 特定保健指導実施率:平成25年度17.4% 《出典:多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成26年版)」》 ※再掲 健康教室事業実施状況 ヘルシーSlim教室:平成27年度2回、参加者30人 骨粗しょう症予防教室:平成27年度2回、参加者42人 体幹強化ピラティス教室:平成27年度5回、参加者32人 肩こり・腰痛予防ヨガ体操教室:平成27年度10回、参加者80人 フットケア教室:平成27年度4回、参加者21人	ヘルシーSlim教室などの健康教室事業を行っているが、特定保健指導の対象者の参加を促し、効果を上げていくことが求められる。 健康教室事業は受講者からは好評であるが、情報発信については若年層にも周知できるよう工夫が必要である。 特定健康診査については、保険年金課との連携が重要であるため、さらに連携を強化していく。		第4節(2) P53
31	メタボリックシンドローム・糖尿病の健康リスクについて啓発していく必要がある。	一般市民では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として「メタボリックシンドローム等生活習慣病予防・改善に関すること」が18.9%である。(報告書P174)					メタボリック・シンドローム該当者数:平成26年度1,125人、出現率16.2% メタボリック・シンドローム予備群:平成26年度824人、出現率11.7% 《出典:武蔵村山市は特定健診等データ管理システム》 透析患者数:平成27年度94人	糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する知識を啓発していく必要がある。 メタボリックシンドロームを放置すると糖尿病の発症や重症化を敷き起こす可能性が高いことや、糖尿病により血糖値が高い状態が続くと、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まり、合併症につながる恐れがあることについて啓発していく必要がある。 「隠れメタボ」に対するアプローチについても今後検討が必要となる。 糖尿病性腎症由来の透析患者を減らしていくことが課題である。 これらを含めて、市民の健康寿命の延伸に取り組む必要がある。		第4節(2) P53
32	循環器疾患の発症リスクを高める要因について啓発していく必要がある。						脳血管疾患による死亡率:平成26年 人口10万対83.7 心疾患による死亡率:平成26年 人口10万対129.0 循環器系疾患受療状況	望ましい生活習慣が循環器疾患の発症予防につながることを理解していない市民が多い。 重症化予防のため、未治療者・治療中断者に医療機関の受診を呼び掛ける。		第4節(3) P56

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
33	支援や関わりが必要な親子が増加傾向である。	<p>妊娠届出時では、現在困ったり、今後不安になるかと思っていることが「特にない」は19.6%で、約8割が何らかの不安を感じている。(報告書P14)</p> <p>乳幼児保護者では、育児が楽しいかどうかについて「どちらともいえない」が21.8%、「いいえ」が0.9%である。(報告書P43)</p> <p>乳幼児保護者では、子どもに対して育てにくさを感じているかどうかについて、「いつも感じる」が3.9%、「時々感じる」が25.3%である。(報告書P45)</p>					<p>・マタニティクラスの参加人数 平成26年度 実人数63人 延べ人数160人 平成27年度 実人数52人 延べ人数131人</p> <p>・両親学級の参加人数 平成26年度 47人 平成27年度 48人</p> <p>・妊娠届出数:(正規数のみ 転入含まず) 平成27年度 490件 平成26年度 540件 平成25年度 556件</p> <p>・妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として、平成28年7月1日から保健相談センターお伊勢の森分室1階に「ハグはぐ・むらやま」を開設。</p> <p>・「ハグはぐ・むらやま」を周知するため、市内幼稚園・保育園保護者へ配布。新生児訪問の際にもチラシを配布している。(市報及びホームページに掲載するほかイオンモール武蔵村山でチラシの配布も行った。)</p>	<p>平成28年7月1日から保健相談センターお伊勢の森分室1階に「ハグはぐ・むらやま」がオープンしたが、引き続き周知していくことが求められる。「ハグはぐ・むらやま」では母子健康手帳の交付を行っているが、保健相談センターでも同様に交付しているため、今後機能的な部分で検討が必要である。</p> <p>病院でもマタニティクラスを実施しているため、市としてやっていることを知らない人もいる。また、参加申し込みまでのハードルが高く感じてしまうこともあるため、クラスの内容や写真を用いて参加しやすく工夫することが求められる。働く女性が増えてきていることもあり、平日のマタニティクラス参加者数は以前に比べ減少している。またインターネットや育児関連の雑誌でも情報を得られるようになってきているため、参加に結びつかないことも考えられる。近隣市と比較して若年の妊婦さんが多いが、若年の人にとっては相談しにくい、相談する最初のきっかけが難しいと感じられているところがあるため、相談できる場所として周知することが課題である。</p> <p>心理相談を受けたり、育児グループに参加することで悩みを共有し不安も解消できる。保健センターに足を運ぶことで、保健センターやハグはぐ・むらやまの機能や役割も認識してもらえると考える。</p> <p>心理経過観察グループについても母親の育児不安・負担、子のもつ行動特性により育てにくさを抱える母子を誘っているが、月1回のプログラムも人数飽和状態にある。</p>	採用可否	第5節(1) P59
34	子どもたちが心身の健康に関心をもち、健康づくりに取り組めるように多分野連携による健康教育の推進が重要である。	<p>小中学生では、平日(普通の授業のある日)の起床時間は「6時台」が全体55.7%で、小学生が63.9%、中学生が40.7%である。(報告書P65)</p> <p>小中学生では、平日(普通の授業のある日)の就寝時間は「9時台」が38.6%と高く、小学生でも56.0%と最も多いが、中学生では「11時台」が41.3%と最も高い。(報告書P66)</p> <p>小中学生では、寝不足で朝起きられない、または昼間眠くて集中できないことが「ほとんど毎日」が全体4.7%で、小学生が2.9%、中学生が8.0%である。「週に半分位ある」は全体11.7%、小学生7.2%、中学生20.0%である。(報告書P66)</p> <p>小中学生では、心と体の健康に、食事や運動、休養(睡眠)などの生活習慣が深く関係していることを知っている(「よく知っている」と「知っている」の計)割合が全体74.2%、小学生69.6%、中学生82.7%である。(報告書P89)</p> <p>小中学生では、健康な生活習慣が身についていると思う(「そう思う」と「ややそう思う」の計)割合が全体72.9%、小学生78.4%、中学生62.6%である。(報告書P90)</p>					<p>市民意識調査では、運動をほとんどしていない、寝不足などは、中学生で増えており、児童・生徒期における望ましい生活習慣の確立が、大人になってからの生活に影響があることを、家庭・学校と連携して啓発していくことが重要である。</p> <p>家庭環境も大きく影響していると考えらるなら、子どもたちの将来を見据えた関わりや支援(指導)が乳幼児期から必要である。</p>	採用可否	第5節(2) P62	
35	子どもの成長を見守り、子育て世代が孤立しないように支える地域づくりを進めていくことが重要である。	<p>乳幼児保護者では、地域の子育てサークルや子育て支援機関を利用している割合は28.4%である。(報告書P45)</p>					<p>・子ども家庭支援センターでのサークル数 平成27年度登録サークル数 15 双子、同じ年生まれ、子ども家庭支援センターの講座で知り合うなどがきっかけ。活動内容は、交流会や季節のイベントなど。</p> <p>・子育てセンター事業(市内4か所)、ファミリー・サポート・センター事業</p>	<p>既存の場や機会をどのように生かしていくか、また空白の地域をどのように対応していくかが課題。子育て支援策の推進をはじめ、地域の関わり・ネットワーク化をさらに進めていく必要がある。</p>	採用可否	第5節(3) P64

次回以降の会議の開催日程

第5回 平成28年10月21日(金) 午後1時15分～

第6回 平成28年11月9日(水) 午後1時15分～

※全6回の予定

平成28年10月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21 懇談会	22
23 30	24 31	25	26	27	28	29

平成28年11月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9 懇談会	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			