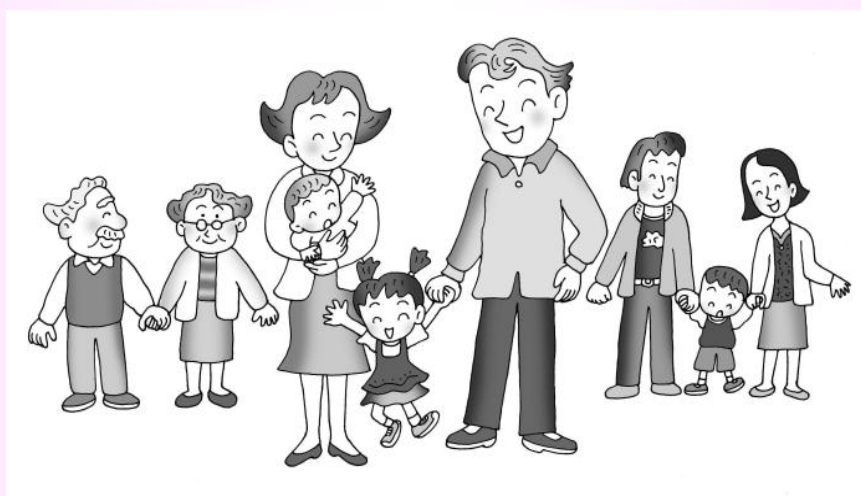


武蔵村山市健康増進計画

平成24年度～平成28年度

わたしの笑顔 家族の健康

みんなでつくる元気なまち むさしむらやま



平成24年3月

武 蔵 村 山 市

武蔵村山市健康増進計画

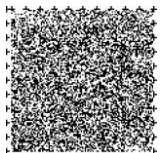
平成24年度～平成28年度

わたしの笑顔 家族の健康

みんなでつくる元気なまち むさしむらやま

平成24年3月

武 蔵 村 山 市



はじめに

我が国は、生活環境の改善や医学の進歩により、いまや世界有数の長寿国となりました。しかし、その一方で、少子高齢化とともに、育児不安を抱える保護者の増加、がん、心臓病、脳卒中などの生活習慣病の増加が深刻な社会問題となっております。



これは、本市の現状を見ても同様であり、積極的な取組を行うことが必要となります。また、いつまでも健康に暮らすという思いは、私たちの共通の願いであり、それは次の世代へと引き継がれていかなければなりません。

そこで、本市では、自然豊かな狭山丘陵のもと、安心して子どもを産み、健やかに育てることができ、また、家族や地域の絆を大切にしながら、全ての市民が健康で明るく暮らせるまちづくりを目指し、この度、家族の健康づくりの出発点ともなる母子保健も含んだ総合的な活動指針として、「武蔵村山市健康増進計画」を策定いたしました。

本計画では、ライフステージ別とアプローチ別に重点課題を設定し、目標値を定め、今後の取組を示し、最も健康問題に関心のある母親を発信源として、家族から地域へ健康づくりの輪を広げていくこととしています。

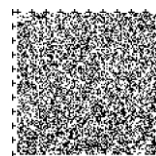
本計画の基本理念である「わたしの笑顔 家族の健康 みんなでつくる元気なまちむさしむらやま」の実現に向け、市民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、家族や友人と一緒に健康づくりに取り組み、自分の健康は自分でつくるという姿勢を、市が地域の関係機関等と協働して後押しし、計画内容の効果的かつ着実な推進に努めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたり貴重な御意見、御提言をいただきました「武蔵村山市健康増進計画策定懇談会」委員の皆様をはじめ、アンケート調査に御協力いただきました市民の皆様や関係者の方々に、心から感謝を申し上げます。

平成 24 年 3 月

武蔵村山市長

藤 野 勝

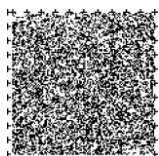


目 次

第1章 計画の基本的事項	3
第1節 計画策定の背景と趣旨	3
第2節 計画の性格と位置付け	4
第3節 計画の期間	5
第4節 計画策定の体制	6
第2章 基本理念	11
第1節 計画の基本方針	11
第2節 推進の視点	13
第3節 計画の全体像	15
第3章 重点課題と今後の取組	19
第1節 重点課題の設定	19
第2節 ライフステージ別重点課題	20
1 子育て世代	20
2 働き盛り世代	26
3 高齢者世代	32
第3節 アプローチ別重点課題	36
1 ポピュレーションアプローチ	36
2 ハイリスクアプローチ	40
第4節 重点課題の分野と目標値一覧	46
1 重点課題の分野別該当項目	46
2 目標値一覧	47
第4章 計画の推進	53
第1節 計画の推進	53
第2節 計画の評価	53



資料編	57
1 基礎データ	57
2 実施事業一覧	61
3 計画策定懇談会設置要綱	64
4 計画策定懇談会委員名簿	65
5 計画策定委員会設置要綱	66
6 計画策定委員会委員名簿	67
7 計画策定経過	68
8 用語説明	69



第 1 章 計画の基本的事項

第 1 章 計画の基本的事項

第 1 節 計画策定の背景と趣旨

近年、生活習慣の変化により、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病が増加し、これに伴う家族の介護負担や医療費の増大が大きな社会問題となっています。

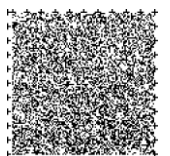
その一方で、少子高齢化が進む中、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりなど、国民が元気で心豊かに暮らしていく社会が求められています。

このような中、国は、平成 12 年 3 月に、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸の実現をめざした「21 世紀における国民健康づくり運動」として「健康日本 21」（国の健康増進計画）をスタートさせました。「健康日本 21」は、「全ての国民が健康で明るく元気に生活できる活力ある社会」の実現のため、壮年期死亡と、健康に関連する生活の質の低下を軽減することを目指し、一人ひとりが自己の選択に基づいて健康を実現させること、そして、この一人ひとりの取組を、社会の様々な主体が支援する環境をつくり、健康づくりが総合的に推進されることを基本理念としています。平成 19 年度に中間評価を実施し、平成 23 年 10 月には最終評価が報告されています。

また、東京都では、平成 13 年度に「東京都健康推進プラン 21」をスタートし、中間評価により、「東京都健康推進プラン 21 後期 5 か年戦略」（平成 17 年度）を策定しました。現在では、「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」、「がんの予防」、「こころの健康づくり」の重点 3 課題に取り組む「東京都健康推進プラン 21 新後期 5 か年戦略」（平成 19 年度）に基づき施策を展開しています。

この間、市では、健康増進法（平成 15 年施行）、高齢者の医療の確保に関する法律（平成 18 年施行）、がん対策基本法（平成 19 年施行）などに沿い、市民が健康に暮らすための保健活動とともに、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査、特定保健指導などを展開してきました。

そこで、家族の健康づくりの出発点ともなる母子保健も含んだ総合的な活動指針として、「武蔵村山市健康増進計画」（以下「本計画」といいます。）を策定しました。



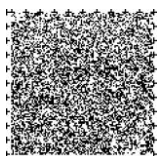
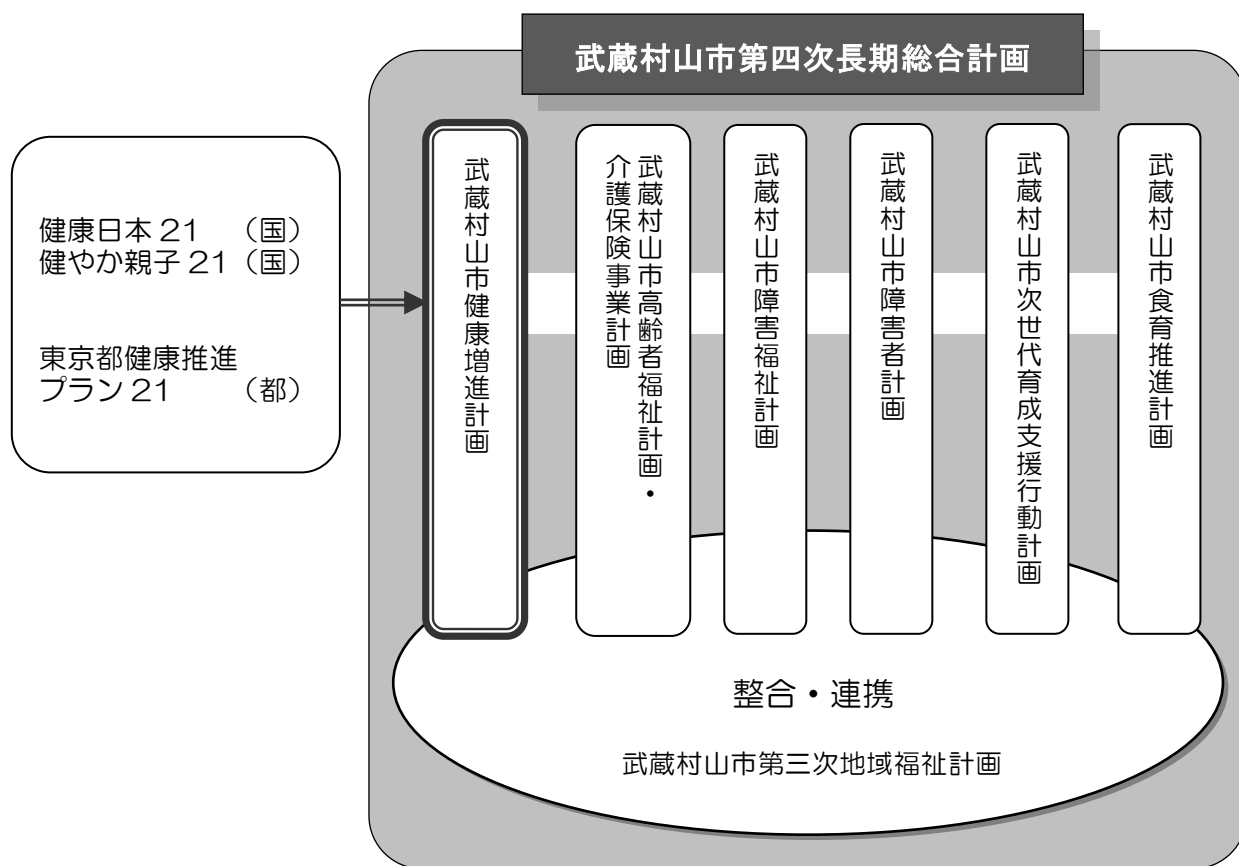
第 2 節 計画の性格と位置付け

この計画は、国が策定した「健康日本 21」及び「健やか親子 21」並びに東京都が策定した「東京都健康推進プラン 21」の趣旨を踏まえ策定し、「健康増進法第 8 条第 2 項」に基づく市町村健康増進計画として位置付けています。

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、市民主体で取り組む健康づくりの基本的な計画です。

なお、本計画と他の関連計画（第三次地域福祉計画、高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画、第二次障害者計画、第 3 期障害福祉計画、次世代育成支援行動計画、食育推進計画）は、整合性を図り、健康づくりの施策を進めていくものとします。

【健康増進計画の位置付け】

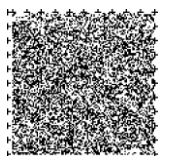


第3節 計画の期間

本計画の計画期間は、平成24年度を初年度とし、平成28年度を目標年度とする5か年計画とします。

【本計画及び他の関連計画の計画期間】

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
長期総合計画								
健康増進計画								
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								
次世代育成 支援行動計画								
食育推進計画								



第4節 計画策定の体制

本計画の策定に関し、市民及び乳幼児健康診査受診者の保護者へのアンケート調査を実施し、計画策定懇談会と計画策定委員会が、アンケート調査結果に基づき、計画の方向性、目標値の設定及び今後の取組など計画全般にわたり意見を交換し計画を策定しました。

1 計画策定懇談会

本懇談会は、公募市民をはじめ、自治会連合会、体育協会、民生・児童委員協議会、商工会など各種団体、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。

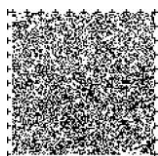
2 計画策定委員会

本委員会は、庁内関係各課の職員で構成されています。

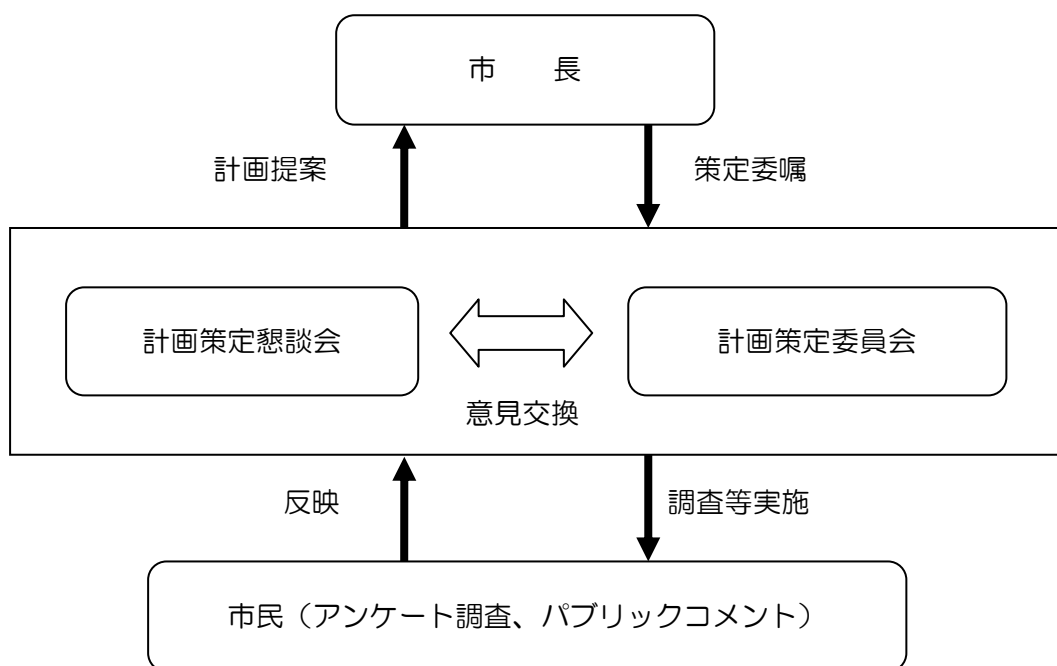
3 アンケート

市民及び乳幼児健康診査の対象者に、広く計画に反映させることを目的として、健康状態や生活習慣に関するアンケートを実施しました。

武蔵村山市 健康増進計画 アンケート調査	対 象：20歳～79歳の市民 配布数：2,000件 回収数：939件（回収率47.0%） 実施期間：平成22年10月14日～11月2日
乳幼児健康診査 アンケート調査	対 象：3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査受診者の 保護者 配布数：473件 回収数：427件（回収率90.3%） 実施期間：平成22年10月～12月



【計画策定体制】



第 2 章 基本理念

第2章 基本理念

第1節 計画の基本方針

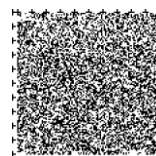
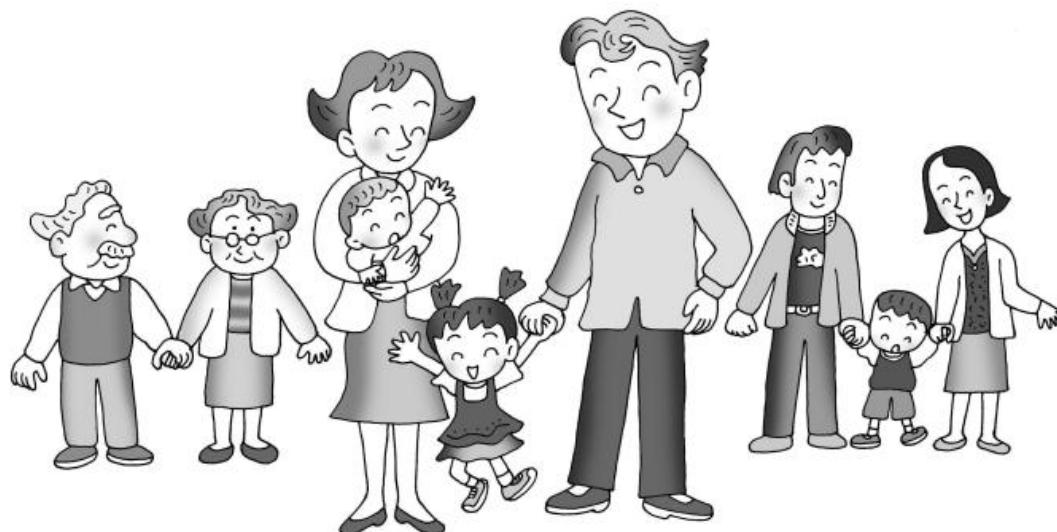
健康づくりは全ての人に直接かわり、市民が主体となって進める必要があります。

「自分らしくいきいきと健康で過ごしたい」と誰もが願うものであり、健康的な生活を送るためには、自分自身の問題に自らが気づき、生活習慣の改善が基礎となります。そして、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も大切です。

そこで、本計画では、「ヘルスプロモーション」の考え方に立ち、「わたしの笑顔 家族の健康 みんなでつくる元気なまち むさしむらやま」を基本理念とし、その実現を目指します。

基本理念

わたしの笑顔 家族の健康
みんなでつくる元気なまち むさしむらやま



ヘルスプロモーションとは

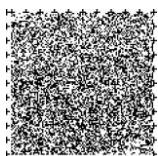
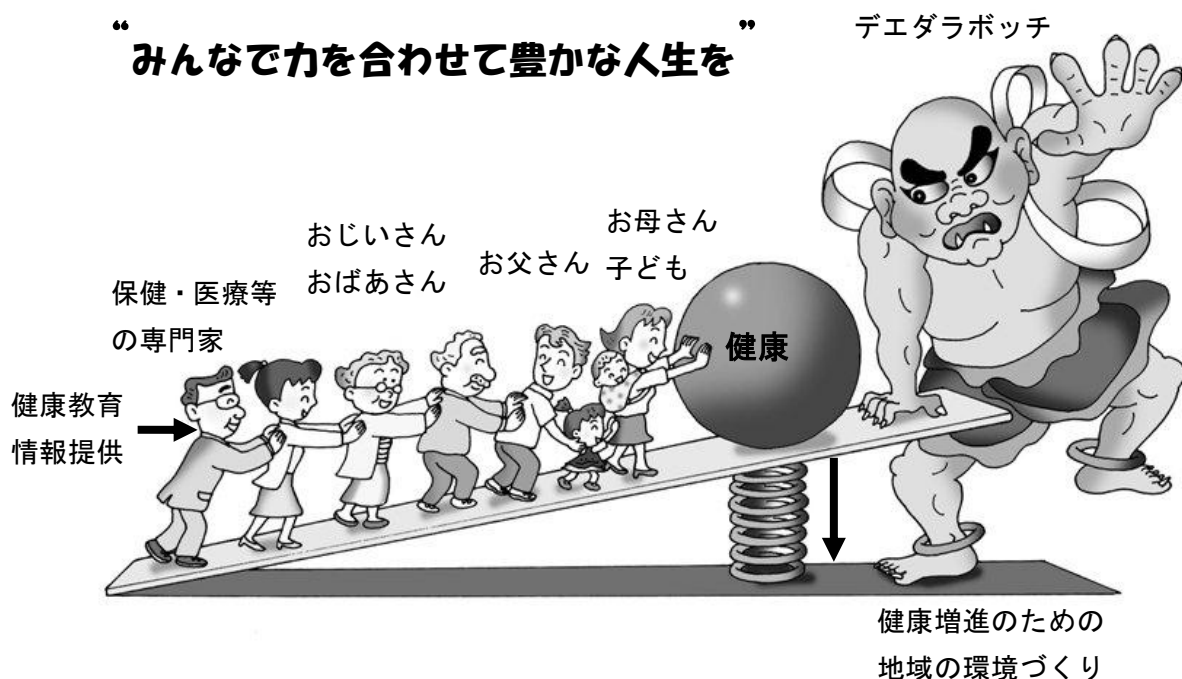
ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく健康戦略であり、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されています。

市民一人ひとりが主役となり、健康な生活を送るための知識や能力を備えることと、健康づくりの行動を支援する仕組みなど、周囲の環境を整えることが大切です。

武蔵村山市におけるヘルスプロモーションのイメージ

下の図のように、健康づくりを一人で取り組むだけでなく、健康の玉を押し上げる本人を、保健・医療等の専門家、家族や地域の人々が一緒に後押しをします。

行政、専門家、関係機関等が行う環境整備など、坂道の傾斜を低くして個人の健康づくりをよりスムーズに行えるよう支援していく力を、デエダラボッチで表しています。



第2節 推進の視点

1 家族に着目

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、家族単位に着目した健康づくりを推進していきます。

ライフステージ	健康課題と背景
子育て世代	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、私たちは、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。
働き盛り世代	子どもが思春期にかかるころは、私たちは壮年期を迎えます。生活習慣病や過労・精神的ストレスをはじめ、親の健康や介護が心配になってきます。
高齢者世代	子どもが家庭をつくるころは、私たちは老年期を迎えます。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、どうするかなどを考えなければなりません。

＊年齢区分 子育て世代（乳幼児を含む）：20歳～39歳

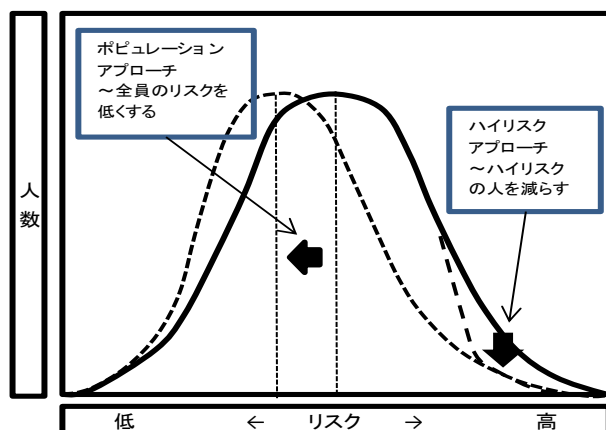
働き盛り世代：40歳～69歳

高齢者世代：70歳以上

※高齢者は、一般的に65歳以上と考えますが、アンケートの集計を10歳刻みにしていることや、懇談会の中で60歳代はまだ若く働き盛り世代で考えるほうが適当であるという意見が出されたことから、あくまでも本計画の目安として、70歳以上に設定しています。

2 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチによる対応

疾患を発生しやすい高いリスクを持つ人を対象に個別に支援するハイリスクアプローチと、集団全体に働きかけることにより、全員のリスクを少しずつ軽減させるポピュレーションアプローチに取り組みます。

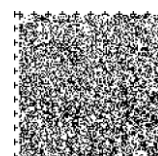


【ハイリスクアプローチの例】

- ・喫煙者への働きかけによるがん予防
- ・精神疾患のある人への育児サポート

【ポピュレーションアプローチの例】

- ・メタボリックシンドロームの知識普及
- ・特定健康診査の受診勧奨



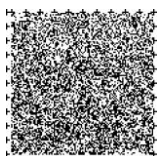
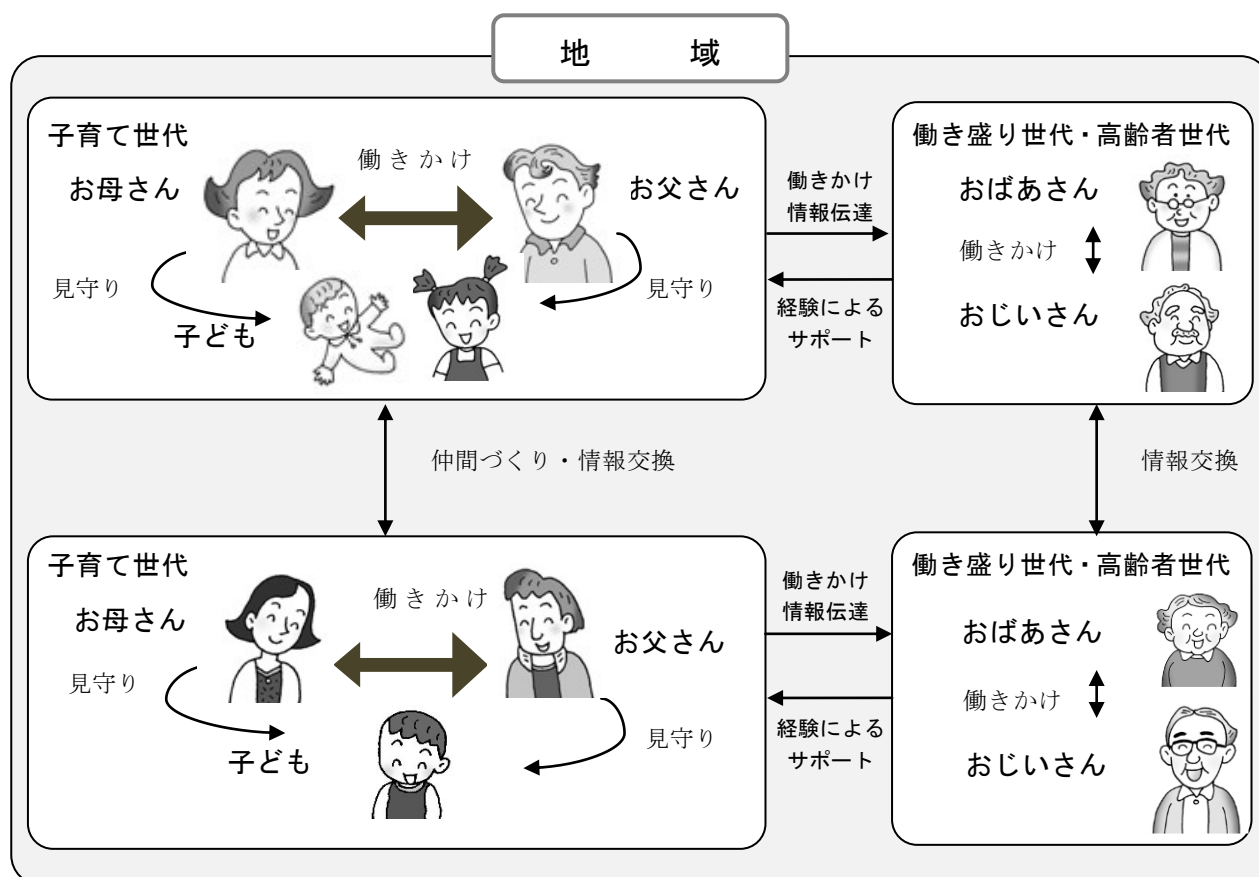
3 小さな子どもを育てる母親からアプローチ

生涯にわたる健康づくりは、若い世代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。

健康づくりを進めるために、下記のような特性を考慮し、効果を高めるため、母親へのアプローチを促進し、母親から、子ども、父親、更に祖父母へと全ての世代へ健康づくりの輪をつなげていくような仕組みづくりに取り組みます。

《なぜ小さな子どもを育てる母親からアプローチするのか》

- 妊娠している時期や乳幼児を育てる時期は、最も健康問題に関心がある。
- 母親同士の情報が、メール等で早く広く伝わる。
- 夫の育児協力や親世代との交流を通し、健康づくりについてお互いへの働きかけが期待できる。



第3節 計画の全体像

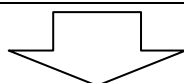
この計画は、健康づくりを総合的に進めるための指針であり、その方向性や目標を明らかにするもので、その全体像は以下のようになります。

◎基本理念

わたしの笑顔 家族の健康 みんなでつくる元気なまち むさしむらやま

◎推進の視点

- 1 家族に着目
- 2 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチによる対応
- 3 小さな子どもを育てる母親からアプローチ

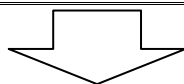


◎重点課題と今後の取組

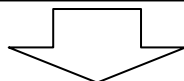
ライフステージ別重点課題
【子育て世代】【働き盛り世代】
【高齢者世代】

アプローチ別重点課題
【ポピュレーションアプローチ】
【ハイリスクアプローチ】

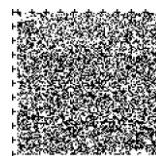
現状と課題・目標値・実施事業・今後の取組



計画の推進



計画の評価



第3章 重点課題と今後の取組

第3章 重点課題と今後の取組

第1節 重点課題の設定

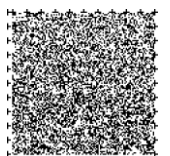
健康づくりには、日頃からの健康状態の把握、食事、運動、休養をすることなど多岐にわたる取組が求められます。

市は、健康診査、健康教室、健康相談等の事業を実施していく中で、様々な課題があり、これらに着目し具体的に取り組むことが、市民の健康増進に最も効果的であると考えました。

そこで、より実践的に推進していくために、ライフステージ別、アプローチ別に課題を出し、優先的に実施すべきものを重点課題とし、その重点課題に関する指標について、アンケート結果や実績値に基づき目標値を設定し、実施事業や今後の取組を示しました。

【重点課題】

ライフ ス テ ー ジ 別	子 育 て 世 代	○ 子育てが上手にできない母親が増えている ○ こんにちは赤ちゃんの訪問件数が少ない ○ 子育てに不安やストレスを感じている母親が増えている
	働 き 盛 り 世 代	○ 特定健康診査等の受診率が低い ○ 健康教室の参加者が少ない ○ がん検診の受診率が低い
	高 齢 者 世 代	○ 食事を簡単に済ませてしまう高齢者が多い ○ 健康教室の新規の参加者が少ない
ア プ ロ ー チ 別	ポピュレーション	○ 健康に関する地域の自主グループ活動が少ない ○ 成人・乳幼児健康診査共に受診率が低い
	ハ イ リ ス ク	○ 心身の発達に支援の必要な子どもが増えている ○ 精神疾患等により支援の必要な母親が増えている ○ 支援の必要な若年妊産婦等が増えている



第2節 ライフステージ別重点課題

1 子育て世代

(1) 子育てが上手にできない母親が増えている

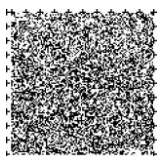
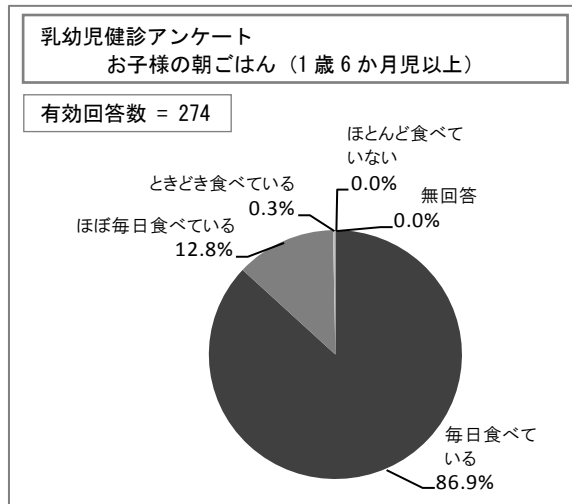
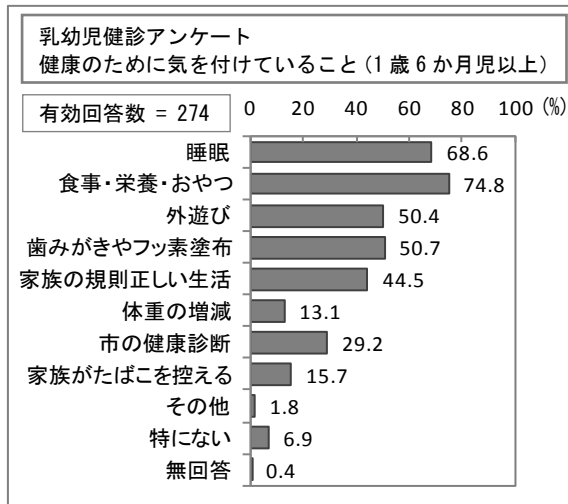
① 現状と課題

○近年の子育て世代は、核家族化等により乳幼児期の子どもと接する機会が少ないまま出産し、育児の不安を感じながら母親になる人が増えています。

○本市においては、はじめて赤ちゃんに接する母親が増え、3～4 か月児健康診査等では「赤ちゃんのあやし方が分からない」、「泣いているとどうしたらいいか分からない」といった訴えを聞くことがあります。

◎乳幼児の育児において、身近なモデルがいないため、育児方法や子どもの成長の過程が分からないなどもあり、子育てへのサポートを充実することが課題です。

- ・子どもの健康に気を付けていることで、「睡眠」は 68.6%、「食事・栄養・おやつ」は 74.8%、「外遊び」や「歯みがきやフッ素塗布」は約 50%です。
- ・生活リズムの夜型化などの影響で、朝食をとらない場合も見られ、「毎日食べている」は 86.9%です。



子育て世代

② 目標値

指 標	現 状	目標値	理 由
◇子どもの「睡眠」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	68.6%	90%	100%が望ましいが、現状を踏まえた値とする。
◇子どもの「食事・栄養・おやつ」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	74.8%	90%	上記に同じとする。
◇子どもの「外遊び」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	50.4%	90%	上記に同じとする。
◇子どもの「歯みがきやフッ素塗布」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	50.7%	90%	上記に同じとする。
◇「家族の規則正しい生活」を心がけている人の割合（1歳6か月児以上）	44.5%	70%	上記に同じとする。
◇子どもが朝ごはん「毎日食べている」人の割合（1歳6か月児以上）	86.9%	100%	朝食の習慣は基本であるため、100%の値とする。
◇子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%	いずれかの相談相手がいることが望ましいため、100%の値とする。

※各指標の文頭のマークは、△は市民アンケートの結果、◇は乳幼児健診アンケートの結果、☆は実績値のデータを表します（以下同様）。

③ 実施事業

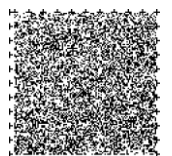
（各事業の内容説明は、資料編に掲載しています。以下同様。）

事 業 名	
＜健康推進課＞ *母子健康手帳の交付 *パパとママのためのマタニティークラス *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・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（心理相談）	
*スマイリー（若年妊産婦グループ） *ひよこ（育児グループ） *コアラ（心理グループ） *うさちゃん（心理グループ） *育児相談 *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 *かむかむキッズ（乳幼児歯科健康教室） *離乳食教室	

※平成23年11月から、コアラは「ペンギン」と「りす」、うさちゃんは「いるか」と「きりん」にグループ名が変わりました。

④ 今後の取組

- ・乳幼児健康診査のアンケート項目で、睡眠や朝食等の生活習慣を確認し、必要な人を個別の相談につなげます。
- ・母子健康手帳交付時に全ての人を面接し、保健相談センターの役割を周知し、育児の相談場所として活用できるよう働きかけます。
- ・こんにちは赤ちゃんで、子育てが上手にできない母親を把握し、支援します。



(2) こんにちは赤ちゃんの訪問件数が少ない

① 現状と課題

○こんにちは赤ちゃんは、生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する事業であり、他市では、児童委員や子育て経験者等を登用する場合も多くありますが、本市では、助産師、保健師等が訪問し、専門的な支援を行っています。

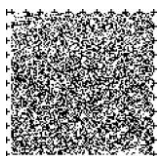
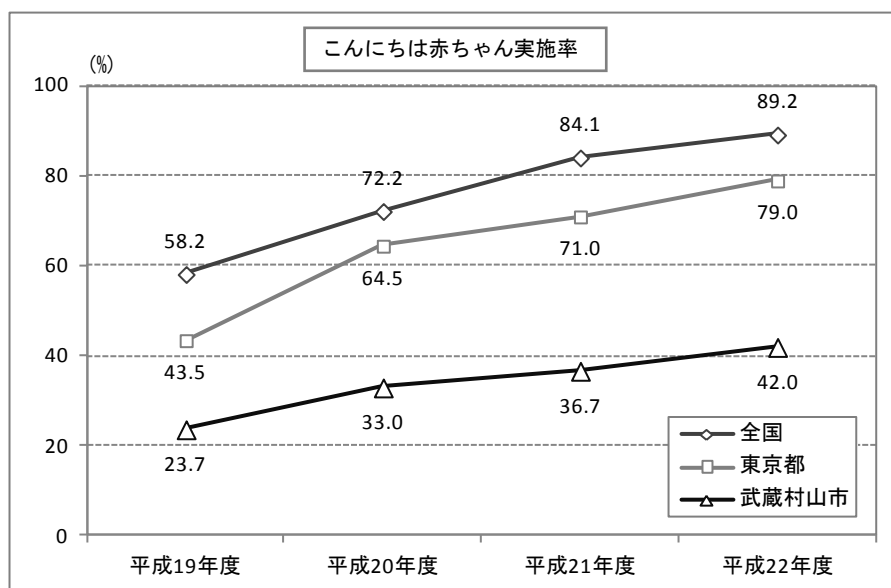
◎こんにちは赤ちゃんの全国や都の実施率は、年々上昇する傾向にありますが、本市は、全国や都と比較し、著しく低い状況にあるため、他課との連携を強化する等、実施率を向上させることが課題です。

「こんにちは赤ちゃん」実施率（厚生労働省データ）

- 本市の「こんにちは赤ちゃん」の実施率は、年々上昇する傾向にありますが、全国や東京都と比べると、低い状況です。

（単位：％）

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
全国	58.2	72.2	84.1	89.2
東京都	43.5	64.5	71.0	79.0
武蔵村山市	23.7	33.0	36.7	42.0



子育て世代

② 目標値

指 標	現 状	目標値	理 由
☆「こんにちは赤ちゃん」実施率	42.0%	80%	東京都の実績平均値と同程度の値とする。

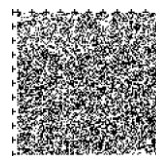
☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名
<<健康推進課>> *母子健康手帳の交付 *パパとママのためのマタニティークラス *妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん

④ 今後の取組

- ・母子健康手帳交付時の面接やマタニティークラス等で、こんにちは赤ちゃんの必要性を伝えます。
- ・子育て支援課と連携し、電話による訪問勧奨など、訪問実施率を上げる取組を進めます。



(3) 子育てに不安やストレスを感じている母親が増えている

① 現状と課題

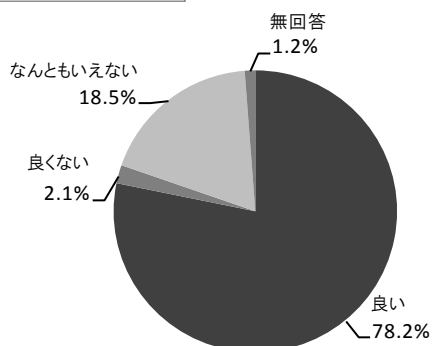
○乳幼児健康診査等においては、心身の発達に支援が必要な子どもが増え、また、心理相談に関しては母親自身が抱える問題も見られます。

◎周囲に相談相手を見付けにくく、孤立していたり、思うような育児ができず、ストレスを一人で抱えている母親も見られ、不安やストレスを軽減する取組が課題です。

・自身の体調や気持ちについては「良い」が約 8 割、「なんともいえない」と「良くない」を合わせると約 2 割です。

乳幼児健診アンケート
自身の体調・気持ち

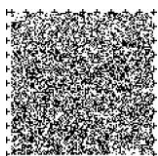
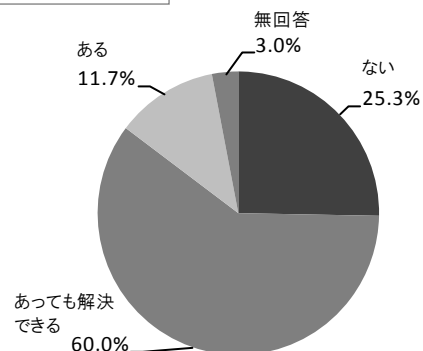
有効回答数 = 427



・子育てしていく中で悩みや不安がある人の割合は、約 7 割です。

乳幼児健診アンケート
子育ての悩み

有効回答数 = 427



子育て世代

② 目標値

指 標	現 状	目標値	理 由
△ストレスを「しばしば感じる」人の割合（女性 20～30 歳代）	56.2%	30%	現状の約2分の1の値とする。
△自身の気持ちや体調が「良い」と感じる人の割合	78.2%	90%	子育て世代の「健康だと思う」人 90.8%と同程度の値とする。
◇子育ての悩みや不安が「あっても解決できる」人の割合	60.0%	75%	「ある」人 11.7%を「あっても解決できる」に移行した値とする。
◇（再掲）子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%	いずれかの相談相手がいることが望ましいため 100%の値とする。
△ここ1か月「眠れている」人の割合（女性 20～30 歳代）	34.6%	70%	現状の約2倍の値とする。
◇子どもの就寝時間が「9 時台」以前の人の割合	69.0%	90%	100%が望ましいが、両親の仕事の関係等による遅い就寝を配慮した値とする。
△「喫煙している」人の割合（女性 20～30 歳代）	16.9%	5%以下	妊娠期の喫煙の危険性、副流煙の影響から 0%が望ましいが、現状値と比べ、努力目標としての値とする。
△「ほぼ毎日(週 5～6 回以上)」飲酒する人の割合（女性 20～30 歳代）	9.2%	3%以下	現状の3分の1以下の値とする。

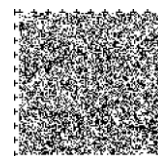
△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート

③ 実施事業

事 業 名	
《健康推進課》 ＊母子健康手帳の交付 ＊パパとママのためのマタニティークラス ＊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・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（心理相談）	
＊スマイリー（若年妊産婦グループ） ＊ひよこ（育児グループ） ＊コアラ（心理グループ） ＊うさちゃん（心理グループ） ＊育児相談 ＊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 ＊かむかむキッズ（乳幼児歯科健康教室） ＊離乳食教室	

④ 今後の取組

- ・乳幼児健康診査のアンケート項目で、子育ての悩みや体調などを確認し、必要な人を個別の相談につなげます。
- ・母子健康手帳交付時やマタニティークラス等で、母親同士の友達の大切さを伝え、一人で問題を抱え込まないように働きかけます。



2 働き盛り世代

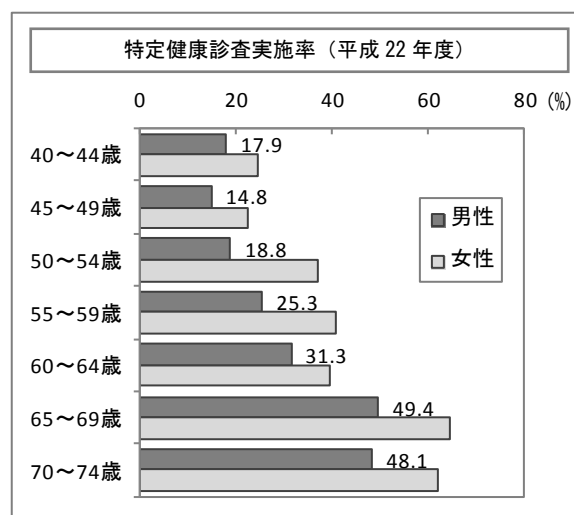
(1) 特定健康診査等の受診率が低い

① 現状と課題

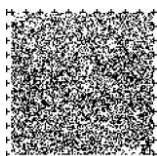
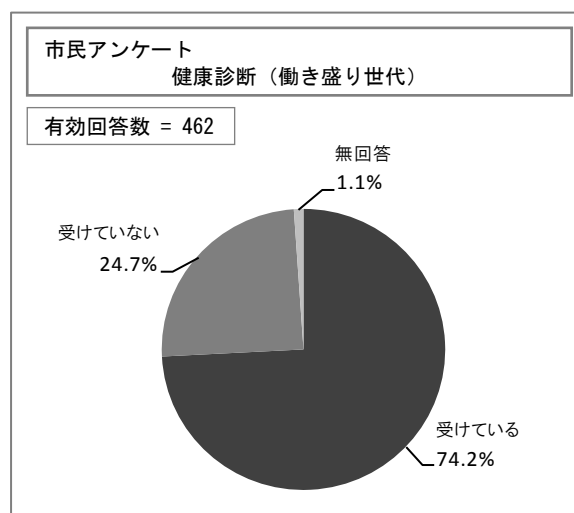
○近年、生活習慣の変化等により、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、それを原因とする死亡は、全体の約3分の1にも上ると推計されています。

◎平成 20 年 4 月から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防のための特定健康診査、特定保健指導を実施していますが、本市の特定健康診査受診率は、平成 20 年度 41.3%、平成 21 年度 42.2%、平成 22 年度 41.5%と横ばいで、受診率の向上に取り組むことが課題です。

- ・特定健康診査の男性受診率は、女性に比べ低く、また、40 歳～54 歳までは、20%以下と特に低い状況です。



- ・ここ 1 年間で健康診断（人間ドッグを含む。）を受けていない人の割合は、24.7%です。



② 目標値

働き盛り世代

指 標	現 状	目標値	理 由
△自身を「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	79.8%	90%	「どちらかという健康でないと思う」人 11.5%の改善を見込んだ値とする。
☆特定健康診査の受診率（40 歳～74 歳）	41.5%	65%	市特定健康診査実施計画及び国の目標値と同じ値とする。
△「BMI（肥満）」の人の割合	21.2%	15%	都の目標（男性 15%以下）と同程度の値とする。
△自分の体重を「よく量る」「ときどき量る」人の割合	75.7%	90%	「あまり量らない」人 16.9%の改善を見込んだ値とする。
△「年 1 回以上健康診断（人間ドック、特定健康診査など）を受けている」人の割合	74.2%	95%	全員の受診が望ましいが、病院に定期的に受診している人を除いた値とする。
△「かかりつけ医がいる」人の割合	34.6%	60%	高齢者世代の「かかりつけ医がいる」が 58.5%であり、同程度の値とする。
△「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	24.7%	60%	「かかりつけ医がいる」人の目標値と同じ値とする。

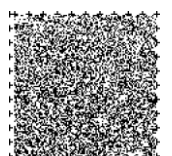
△：市民アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名
<< 健康推進課・保険年金課 >> *特定健康診査
<< 健康推進課 >> *無保険者健康診査 *歯周疾患健康診査

④ 今後の取組

- ・乳幼児健康診査の際に、母親へ特定健康診査の情報提供を行い、家族・親へのアプローチを進めます。
- ・受診PR用のポスターを医療機関に掲示するなど、勧奨に努めます。



(2) 健康教室の参加者が少ない

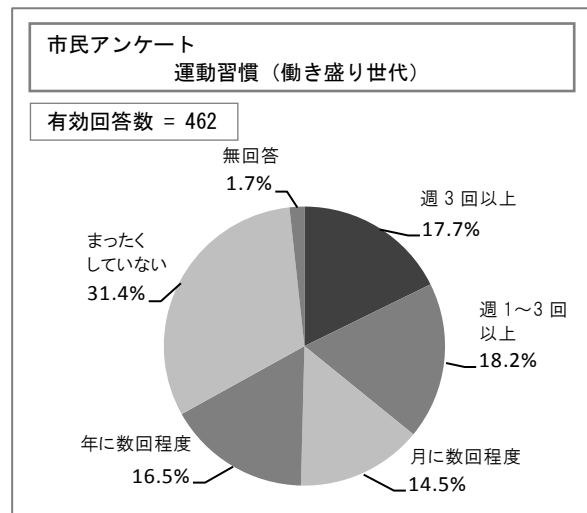
① 現状と課題

○本市では、ヘルシースリム教室（メタボリックシンドローム予防）、健康運動教室、骨粗しょう症予防教室、骨密度測定、各種のスポーツ教室などを実施し、市民の健康づくりを支援しています。

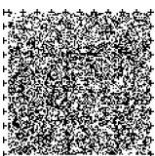
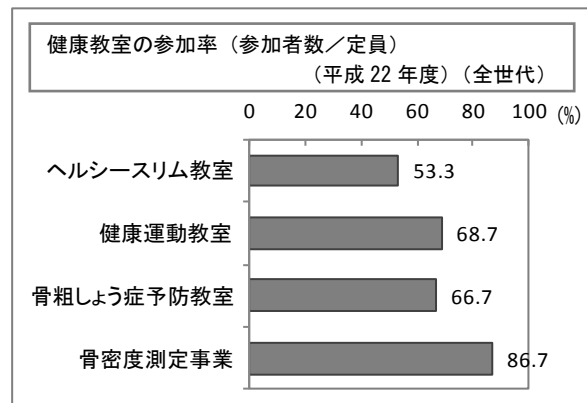
○ヘルシースリム教室や健康運動教室の参加申込みは、あまり多くない状況です。

◎働き盛り世代の健康教室の参加者は少なく、参加率の向上に取り組むことが課題です。

- ・運動習慣について、「週 1 回以上運動をしている」人は 4 割以下で、「まったくしていない」人が約 3 割です。



- ・健康教室の定員に対する参加率は、ヘルシースリム教室が 53.3%（参加者 80 人／定員 150 人）、健康運動教室は 68.7%（参加者 103 人／定員 150 人）、骨粗しょう症予防教室は 66.7%（参加者 20 人／定員 30 人）、骨密度測定事業は 86.7%（参加者 286 人／定員 330 人）です。



② 目標値

働き盛り世代

指 標	現状	目標値	理 由
☆ヘルシースリム教室の参加者数（全世代）	80 人	150 人	地域福祉計画の目標値とする。
☆健康運動教室の参加者数（全世代）	103 人	200 人	上記に同じとする。
☆骨粗しょう症予防教室の参加者数（全世代）	20 人	30 人	上記に同じとする。
☆骨密度測定に参加者数（全世代）	286 人	420 人	現状の約 1.5 倍の値とする。
△「週 1 回以上運動している」人の割合	35.9%	70%	100%が望ましいが、現状の値を考慮し、約 2 倍の値とする。
△（男性）食事について「特に気にしていない」人の割合	28.9%	15%	女性の現状と同程度の値とする。
△（女性）食事について「特に気にしていない」人の割合	14.2%	5%	現状の約 3 分の 1 の値とする。
△朝食を「食べている」人の割合	84.8%	100%	朝食の習慣は基本であるため、100%の値とする。
△フロスや歯間ブラシを「ほぼ毎日」使用している人の割合	25.1%	75%	100%が望ましいが、現状の値を考慮し、約 3 倍の値とする。

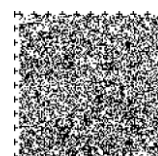
△：市民アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名
＜健康推進課＞ *ヘルシースリム教室 *健康運動教室 *骨粗しょう症予防教室 *骨密度測定
＜生涯学習スポーツ課（総合体育館）＞ *市民歩け歩け大会 *体力測定＆健康チェック *コンディショニングストレッチ教室 *ヨガ教室 *ピラティス教室 *太極拳教室 *いきいき体操教室 *エアロビクス教室 *シェイプアップ教室
＜地域振興課（かたくりの湯）＞ *はつらつ元気運動無料教室 *健康づくり教室（水中ウォーク、らくらく水中運動、リフレッシュアクア、パワーアクア、アクアピラティス）

③ 今後の取組

- ・特定健康診査等の結果、保健指導の対象者に健康教室の情報を提供する等、PRの強化を図ります。
- ・現在の健康教室の内容を見直し、市民のニーズに合わせた健康教室の実施及び開催場所や回数等を検討します。



(3) がん検診の受診率が低い

① 現状と課題

○がんにかかる人はおおむね 2 人に 1 人で、全死因の 3 割を占めており、早期発見・早期治療のために各種がん検診を実施しています。

○本市では、国が定める検診のほか、50 歳以上の男性を対象に前立腺がん検診を実施しています。

◎各種がん検診の受診率は、国が定めた目標値 50%に比べ著しく低い状況となっており、受診率の向上に取り組むことが課題です。

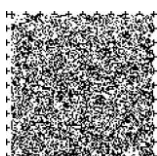
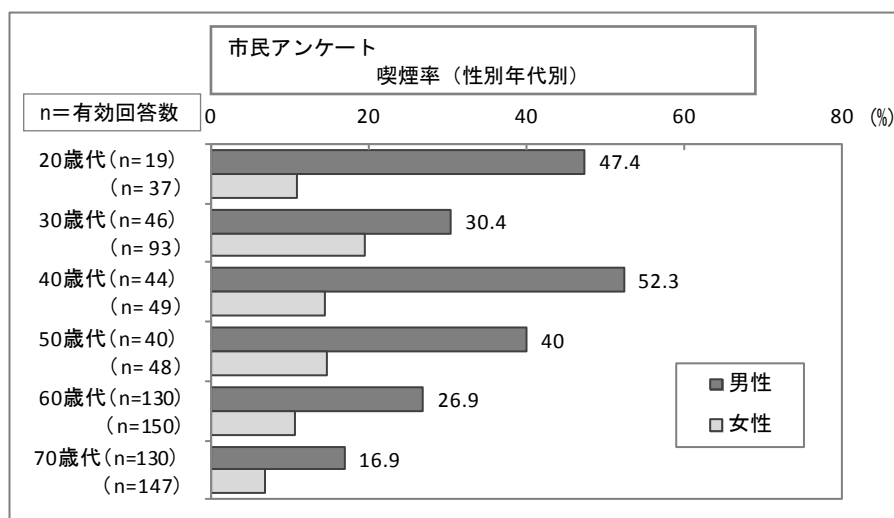
「各種がん検診の受診率（平成 22 年度実績）」

- 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診は約 5%、子宮がん検診は 8.1%、乳がん検診は 14.6%、前立腺がん検診は 1.5%です。

（単位：％）

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん
働き盛り世代	4.6	4.8	5.0	8.1	14.6	1.5

- 喫煙率が最も高いのは、40 歳代男性で 52.3%です。



② 目標値

働き盛り世代

指 標	現状	目標値	理 由
☆胃がん検診の受診率	4.6%	20%	国のがん検診平均受診率と同程度の値とする。
☆大腸がん検診の受診率	4.8%	20%	上記に同じとする。
☆肺がん検診の受診率	5.0%	20%	上記に同じとする。
☆子宮がん検診の受診率	8.1%	30%	現状の約3倍の値とする。
☆乳がん検診の受診率	14.6%	30%	現状の約2倍の値とする。
☆前立腺がんの受診率	1.5%	20%	国のがん検診平均受診率と同程度の値とする。
△（男性）「喫煙している」人の割合	34.6%	10%	現状の3分の1以下の値とする。
△（女性）「喫煙している」人の割合	12.1%	5%	現状の2分の1以下の値とする。
△（男性）「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	43.0%	20%	現状の2分の1以下の値とする。
△（女性）「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	15.8%	8%	現状の約2分の1の値とする。
△ストレスを「しばしば感じる」人の割合	27.9%	15%	ストレスを感じる人の割合が最も低い60歳代男性と同程度の値とする。

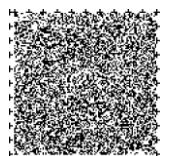
△：市民アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名	
《健康推進課》	
*胃がん検診	*子宮がん検診
*大腸がん検診	*乳がん検診
*肺がん検診	*前立腺がん検診

④ 今後の取組

- ・乳幼児健康診査の際に、母親へがん検診の情報提供を行い、家族・親へのアプローチを進めます。
- ・特定健康診査とがん検診を同時に実施するなど、受診しやすい環境づくりを進め、受診率の向上に努めます。
- ・たばこの害（受動喫煙を含む。）の啓発や禁煙外来等関係機関のPRにより、喫煙率の低下に努めます。



3 高齢者世代

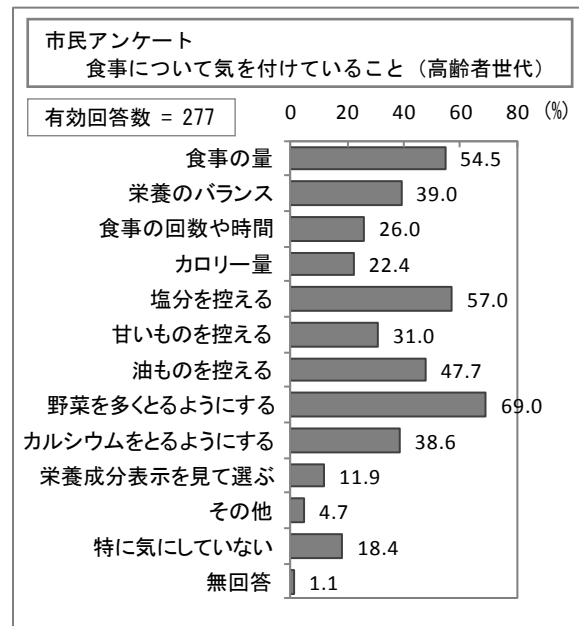
(1) 食事を簡単に済ませてしまう高齢者が多い

① 現状と課題

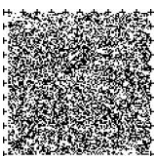
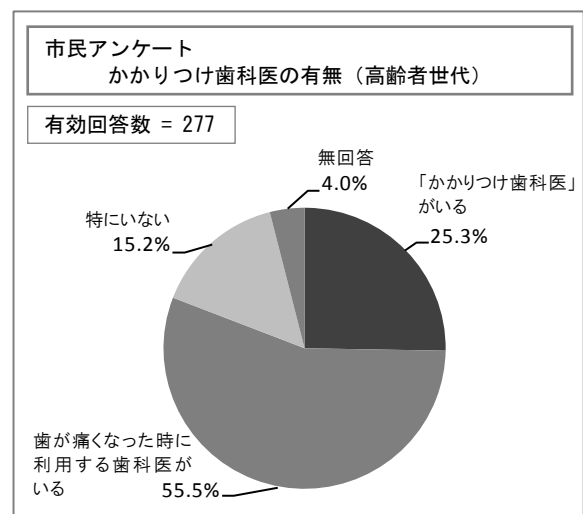
○一人暮らしの高齢者は、弁当やそうざい等を買って食事を簡単に済ませることも多くなり、栄養不足や栄養バランスの偏りなどが懸念されます。

◎高齢になるに従い、入れ歯が合わない、よく噛まない、むせたり飲み込みにくい等の問題があり、食事への意識を高める取組が課題です。

- ・食事について気を付けていることでは、「食事の量」が54.5%、「栄養のバランス」が39.0%、「食事の回数や時間」が26.0%です。



- ・かかりつけ歯科医の有無については、「歯が痛くなった時に利用する歯科医がいる」が55.6%で、「かかりつけ歯科医」がいるは25.3%です。



② 目標値

高齢者世代

指 標	現 状	目標値	理 由
△「食事の量に気を付けている」人の割合	54.5%	80%	食事について気を付けている人は約8割であり、これと同程度の値とする。
△「栄養のバランスに気を付けている」人の割合	39.0%	80%	上記に同じとする。
△「食事の回数や時間に気を付けている」人の割合	26.0%	80%	上記に同じとする。
△朝食を「食べている」人の割合	93.5%	100%	朝食の習慣は基本であるため、100%の値とする。
△「BMI（適正）」の人の割合	73.6%	85%	適正以外の26.4%の約1/2が、適正に改善した値とする。
△「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	25.3%	60%	働き盛り世代の「かかりつけ歯科医がいる」人の目標値と同じ値とする。

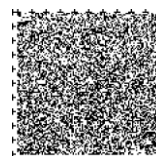
△：市民アンケート

③ 実施事業

事 業 名
≪健康推進課≫ *健康栄養相談
≪高齢福祉課≫ *栄養改善事業 *口腔機能向上事業

④ 今後の取組

- ・医療機関と連携し健康栄養相談のPRを進め、より多くの方が相談できるように努めます。
- ・ピーパー歯科健康診査（乳幼児歯科健康診査）や歯周疾患検診等で、かかりつけ歯科医を持つことの大切さを伝えていきます。



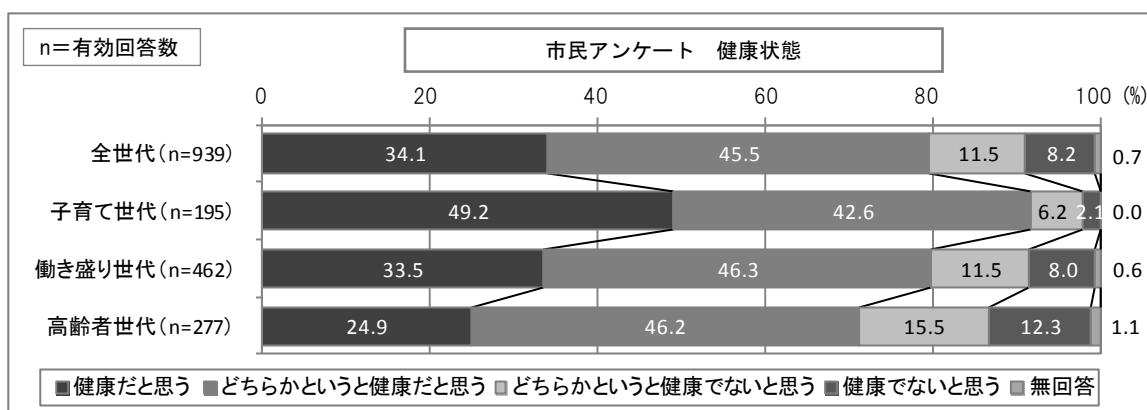
(2) 健康教室の新規の参加者が少ない

① 現状と課題

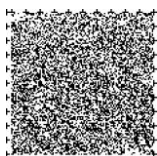
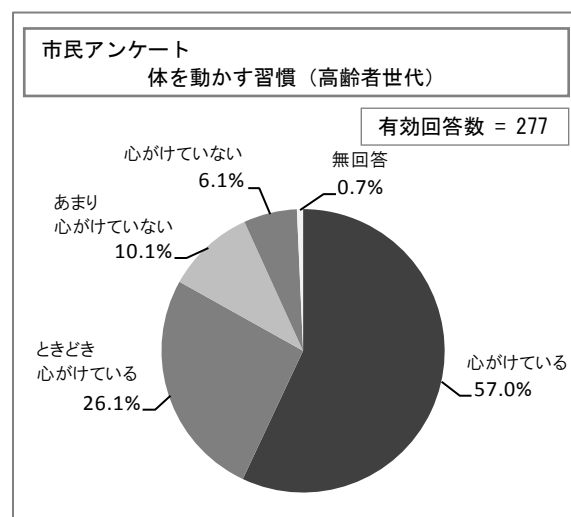
○健康教室については、健康意識の高い人が継続的に申込みをする傾向もあり、参加者が固定化され、新規の参加者が少ない状況です。

◎健康運動教室に関しては、新規の参加率が 11.9%と少なく、参加率の向上に努めることが課題です。

- 健康状態に関しては、高齢になるに従い「どちらかという健康でないと思う」や「健康でないと思う」が増え、高齢者世代では合わせて約 3 割です。



- 体を動かす習慣に関しては、「心がけている」は 57.0%、「あまり心がけていない」は 10.1%、「心がけていない」は 6.1%です。



目標値

高齢者世代

指 標	現状	目標値	理 由
☆健康運動教室の新規参加率(高齢者世代)	11.9%	50%以上	参加者の半数は新規であることが望ましいため、50%以上の値とする。
△「健康だと思う」「どちらかという」と健康だと思う」人の割合	71.1%	85%	「どちらかというと健康ではないと思う」人 13.6%の改善を見込んだ値とする。
△体を動かすことを心がけている人の割合	57.0%	85%	現状の約 1.5 倍の値とする。
☆(再掲)ヘルシースリム教室の参加者数(全世代)	80 人	150 人	地域福祉計画の目標値とする。
☆(再掲)健康運動教室の参加者数(全世代)	103 人	200 人	上記に同じとする。
☆(再掲)骨粗しょう症予防教室の参加者数(全世代)	20 人	30 人	上記に同じとする。
☆(再掲)骨密度測定の参加者数(全世代)	286 人	420 人	現状の約 1.5 倍の値とする。

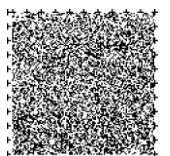
△：市民アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名
《健康推進課》 *ヘルシースリム教室 *健康運動教室 *骨粗しょう症予防教室 *骨密度測定
《高齢福祉課》 *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) *うちのとーちゃん、すてきに大変身！(うつ・閉じこもり予防事業) *健康太極拳 *輝く女性プロジェクト(介護予防教室) *ひざ痛予防体操 *脳のパワーアップ教室
《生涯学習スポーツ課(総合体育館)》 *市民歩け歩け大会 *体力測定&健康チェック *コンディショニングストレッチ教室 *ヨガ教室 *ピラティス教室 *太極拳教室 *いきいき体操教室 *エアロビクス教室 *シェイプアップ教室
《地域振興課(かたくりの湯)》 *はつらつ元気運動教室 *健康づくり教室 (水中ウォーク、らくらく水中運動、リフレッシュアクア、パワーアクア、アクアピラティス)

④ 今後の取組

- ・地域の団体に働きかけ、健康教室の開催を検討します。
- ・医療機関との連携により、特定健康診査やがん検診時に健康教室のPRをするなど、参加者募集の工夫を進めます。



第3節 アプローチ別重点課題

1 ポピュレーションアプローチ

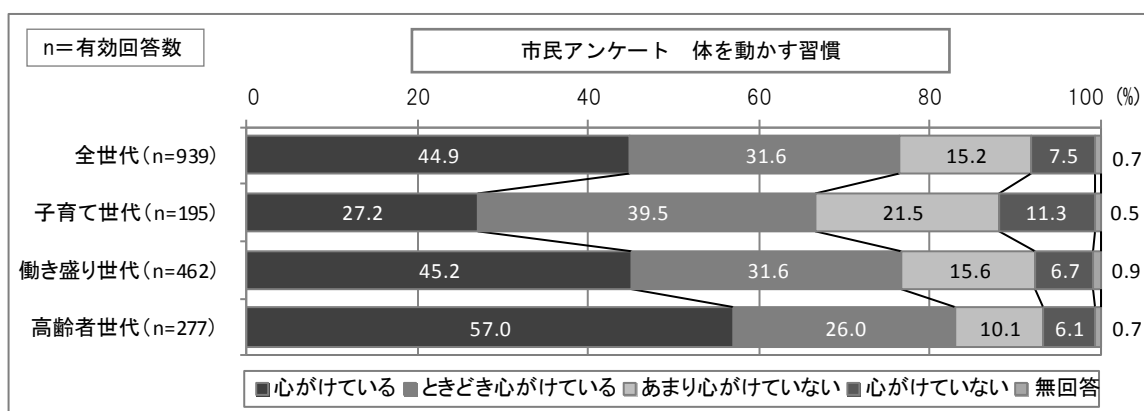
(1) 健康に関する地域の自主グループ活動が少ない

① 現状と課題

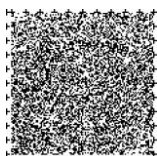
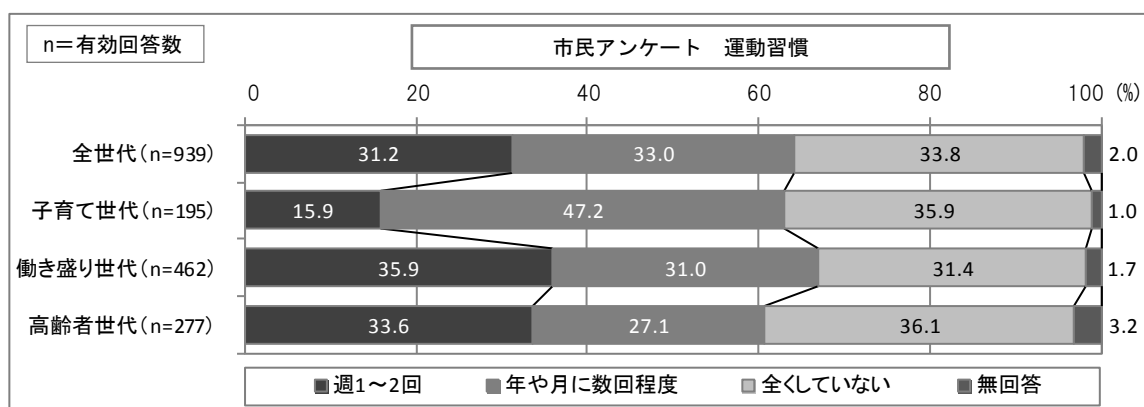
○各地域で、軽スポーツやダンスなど健康づくりに関する自主グループ活動が行われていますが、地域によってはグループ数が少ないところもあります。

◎健康教室は、自主グループを育成する目的もありますが、活動は育ちにくい状況にあり、自主グループの育成・参加に向けた働きかけが課題です。

- ・日頃から、体を動かす習慣に関しては、若い世代ほど、「心がけている」や「時々心がけている」人が少ない状況です。



- ・この1年間のスポーツの習慣に関しては、いずれの世代でも「全くしていない」が約3割です。特に子育て世代は、「週1～2回以上」スポーツをしている人は15.9%と他の世代に比べ著しく低い状況です。



ポピュレーション

【主な健康自主グループの活動】

分類	主な内容
軽スポーツ	エアロビクス、気功・健康体操、骨盤ダイエット体操、ヨガ教室、バランスウォーキング、アクアフィットネス、自彊術など
親子でのスポーツ	親子体操、ベビーマッサージ、親子ヨガ、親子リトミック、音楽リトミックなど
ダンス	社交ダンス、クラシックバレエ、スポーツダンス、ヒップホップダンス、フォークダンス、フラダンスなど

※出典：市報「ひろば」欄（平成 22 年度分）競技スポーツ及び武道は除いています。

② 目標値

指 標	現 状	目標値	理 由
△体を動かすことを「心がけている」人の割合（全世代）	44.9%	80%	高齢者世代の目標値 80%と同じ値とする。
△運動やスポーツを「週 1 回以上」している人の割合（全世代）	31.2%	60%	現状の約 2 倍の値とする。

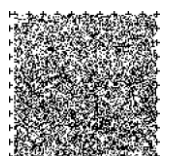
△：市民アンケート

③ 実施事業

事 業 名	
≪健康推進課≫ *ヘルシースリム教室 *健康運動教室	*骨粗しょう症予防教室 *パパとママのためのマタニティークラス

④ 今後の取組

- ・健康づくりに関する自主グループの状況を把握するとともに、活動への参加を促す情報提供に努めます。
- ・実施事業等から自主グループを育成するように働きかけます。



(2) 成人・乳幼児健康診査共に受診率が低い

① 現状と課題

○乳幼児健康診査の受診率は、年齢が上がるにつれて低下しています。

○特定健康診査等や各種がん検診の受診率は、国の目標値と比較して著しく低い状況です。

◎乳幼児健康診査については、特に3歳児健康診査の受診率向上が課題です。

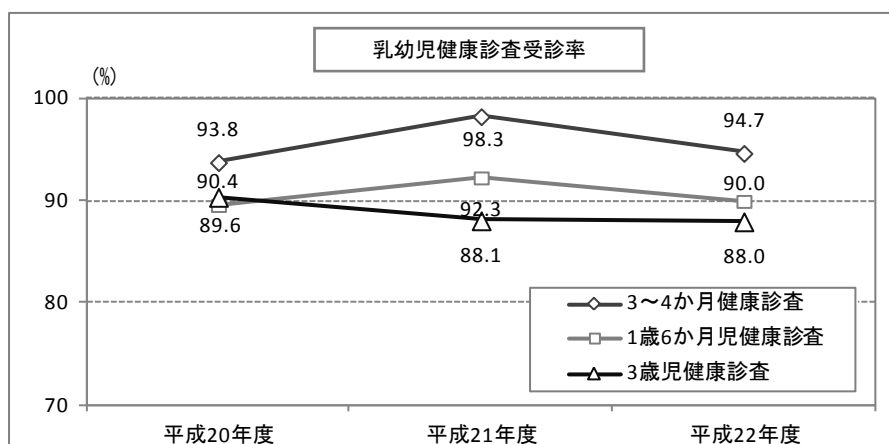
◎各種がん検診については、若い世代で著しく低い受診率の向上に取り組むことが課題です。

「乳幼児健康診査受診率」

- ・3歳児健康診査の受診率は、90%以下で他の健康診査と比べ低い状況です。

(単位：%)

武蔵村山市	3～4 か月児 健康診査	1 歳 6 か月児 健康診査	3 歳児 健康診査
平成 20 年度実績	93.8	89.6	90.4
平成 21 年度実績	98.3	92.3	88.1
平成 22 年度実績	94.7	90.0	88.0



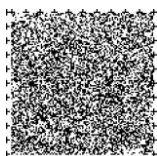
「各種がん検診の受診率（平成 22 年度実績）」

- ・胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診は約 5%、肺がん検診は 6.7%、乳がん検診は 10.2%、前立腺がん検診は 2.2%です。

(単位：%)

	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん
子育て世代	0.5	0.5		2.5		
働き盛り世代	4.6	4.8	5.0	8.1	14.6	1.5
高齢者世代	8.1	9.2	9.4	3.7	4.0	2.9
合 計	4.7	5.1	6.7	5.0	10.2	2.2

※国の目標値は 50%（前立腺がん検診を除く。）



② 目標値

ポピュレーション

指 標	現 状	目標値	理 由
☆3～4か月児健康診査の受診率	94.7%	100%	努力目標として、100%の値とする。
☆1歳6か月児健康診査の受診率	90.0%	100%	上記に同じとする。
☆3歳児健康診査の受診率	88.0%	100%	上記に同じとする。
☆2歳児歯科健康診査の受診率	80.0%	100%	上記に同じとする。
☆（再掲）特定健康診査の受診率（40歳～74歳）	41.5%	65%	市特定健康診査実施計画及び国の目標値と同じ値とする。
☆後期高齢者健康診査の受診率	45.0%	65%	上記に同じとする。ただし、保険者（広域連合）は努力目標としている。
☆無保険者健康診査の受診率	17.0%	35%	現状の約2倍の値とする。
☆胃がん検診の受診率	4.7%	20%	国のがん検診平均受診率と同程度の値とする。
☆大腸がん検診の受診率	5.1%	20%	上記に同じとする。
☆肺がん検診の受診率	6.7%	20%	上記に同じとする。
☆子宮がん検診の受診率	5.0%	30%	働き盛り世代の目標値と同じ値とする。
☆乳がん検診の受診率	10.2%	30%	上記に同じとする。
☆前立腺がん検診の受診率	2.2%	20%	国のがん検診平均受診率と同程度の値とする。

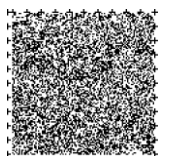
△：市民アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名	
《健康推進課》	
*3～4か月児健康診査・産婦健康診査	*歯周疾患健康診査
*1歳6か月児健康診査	*胃がん検診
*2歳児歯科健康診査	*大腸がん検診
*3歳児健康診査	*肺がん検診
*経過観察健康診査	*子宮がん検診
*発達健康診査	*乳がん検診
*無保険者健康診査	*前立腺がん検診
《健康推進課・保険年金課》	
*特定健康診査	
*後期高齢者健康診査	

④ 今後の取組

- ・乳幼児健康診査の未受診者を把握し、受診率の向上を図ります。
- ・乳幼児健康診査の際に、母親へ各種検（健）診の情報提供を行い、家族・親へのアプローチを進めます。
- ・特定健康診査とがん検診を同時に実施するなど、受診しやすい環境づくりを進め、受診率の向上に努めます。



2 ハイリスクアプローチ

(1) 心身の発達に支援の必要な子どもが増えている

① 現状と課題

○乳幼児健康診査等で、言葉、行動、社会性に関する相談も増えてきています。

○発達健康診査の受診者数は、年々増加傾向にあり、心身の発達面で心配がある乳幼児が増えています。

◎心理グループの活動では、個々の状況に合わせたグループの対応が課題です。

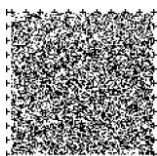
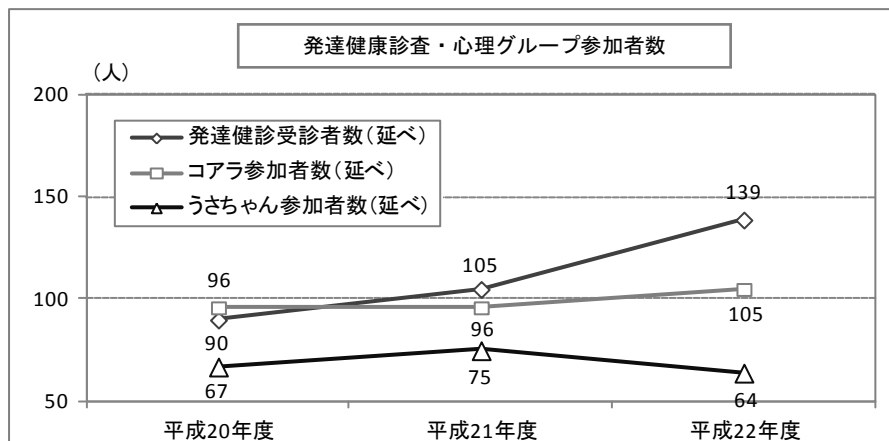
◎発達健康診査や心理グループは、受診率（参加率）の向上に取り組むことが課題です。

「発達健康診査受診者数及び心理グループ参加者数」

- ・発達健康診査の受診者数は、平成 22 年度に 139 人と大幅に増えています。

（単位：人）

事業名	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
発達健康診査受診者数（延べ）	90	105	139
コアラ参加者数（延べ）	96	96	105
うさちゃん参加者数（延べ）	67	75	64



② 目標値

ハイリスク

指 標	現 状	目標値	理 由
☆発達健康診査受診率	70.2%	100%	必須と考えるため、100%の値とする。
☆コアラグループの延べ参加率	55.6%	100%	上記に同じとする。
☆うさちゃんグループの延べ参加率	45.4%	100%	上記に同じとする

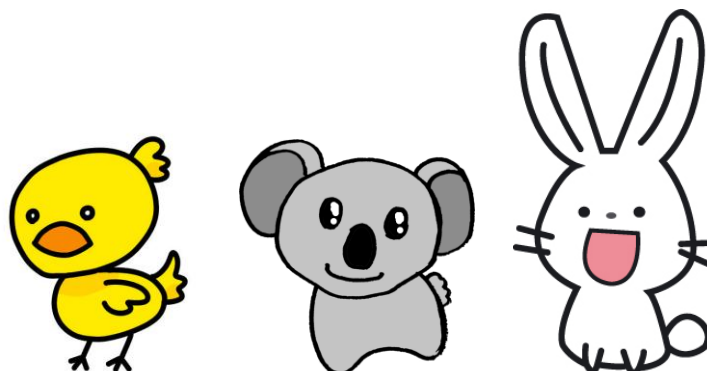
☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名	
<<健康推進課>> *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・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 *育児相談	
*発達健康診査 *ことばと遊びの相談（心理相談） *スマイリー（若年妊産婦グループ） *ひよこ（育児グループ） *コアラ（心理グループ） *うさちゃん（心理グループ）	

④ 今後の取組

- ・心理グループを乳幼児の状況に合わせた少人数グループに再編し、個々に合わせた支援の充実を図ります。
- ・発達健康診査や心理グループの必要性を保護者に伝え、支援が継続するように努めます。



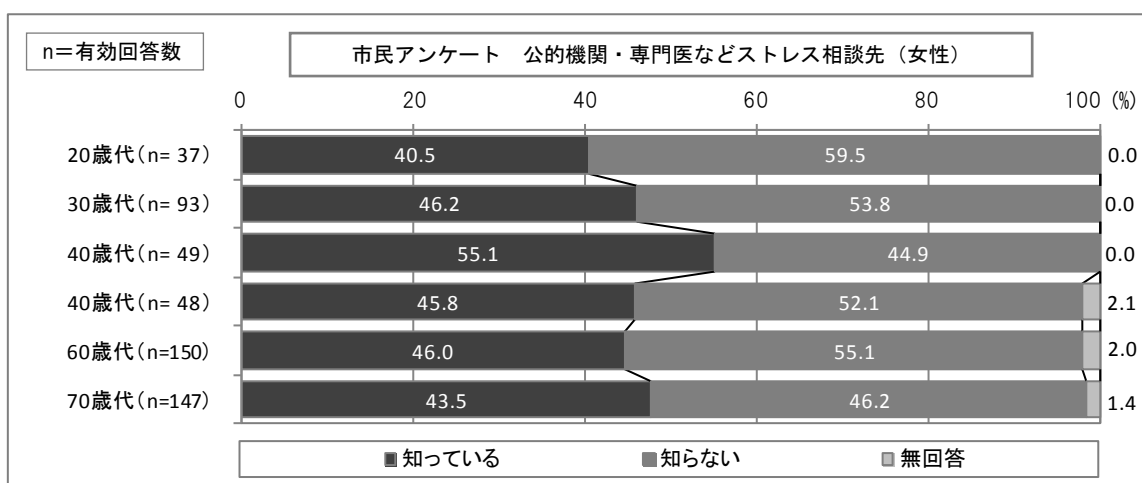
(2) 精神疾患等により支援の必要な母親が増えている

① 現状と課題

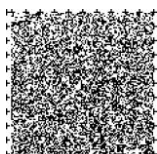
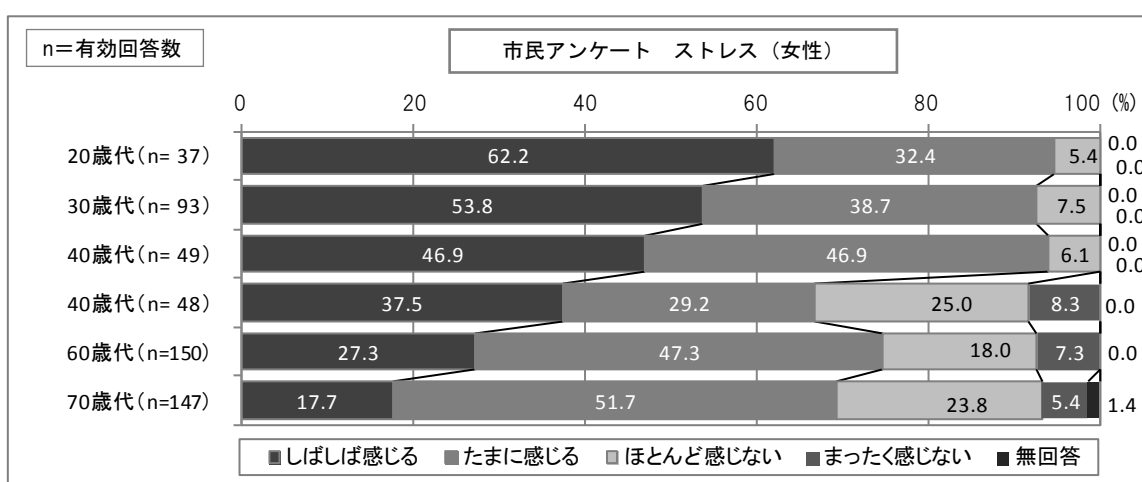
○妊娠、出産、子育てによるストレスで精神的不安定となり、マタニティーブルーや産後うつ等になる母親が増えています。

◎3～4か月児健康診査やこんにちは赤ちゃん等で、気持ちの不安定さを訴える母親が増えています。また、うつ病や統合失調症等の精神疾患がある母親も増えているため、支援の充実に向けた取組が課題です。

- ・ストレスを感じた時の相談先として公的機関（市の窓口や保健所）や専門の医療機関を知っているかどうかに関しては、相談先を「知っている」女性は20歳代、30歳代とも5割以下です。



- ・ストレスを「しばしば感じる」女性は20歳代で62.2%、30歳では53.8%と高い状況です。



② 目標値

ハイリスク

指 標	現 状	目標値	理 由
△悩みやストレス時に公的機関や専門医療機関等の相談先を「知っている」人の割合（女性 20～30 歳代）	44.6%	90%	現状の約 2 倍の値とする。
△（再掲）ストレスを「しばしば感じる」人の割合（女性 20～30 歳代）	56.2%	30%	現状の約 2 分の 1 の値とする。
◇（再掲）自身の気持ちや体調が「良い」と感じる人の割合	78.2%	90%	子育て世代の「健康だと思う」人 90.8%と同程度の値とする。
◇（再掲）子育ての悩みや不安が「あっても解決できる」人の割合	60.0%	75%	「ある」人 11.7%を「あっても解決できる」に移行した値とする。

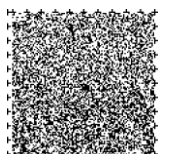
△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート

③ 実施事業

事 業 名	
《健康推進課》 *母子健康手帳の交付 *パパとママのためのマタニティークラス *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・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 *育児相談	
*経過観察健康診査 *発達健康診査 *ことばと遊びの相談（心理相談） *スマイリー（若年妊産婦グループ） *ひよこ（育児グループ） *コアラ（心理グループ） *うさちゃん（心理グループ）	

④ 今後の取組

- ・ 母子健康手帳交付時やこんにちは赤ちゃん等で、母親の精神状態を把握し、支援します。
- ・ 子ども家庭支援センターや保健所等の関係機関と連携し、必要な支援につなげます。



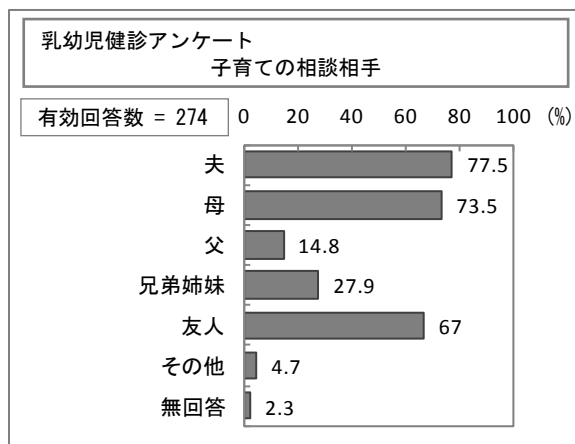
(3) 支援の必要な若年妊産婦等が増えている

① 現状と課題

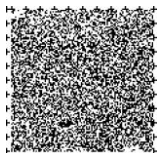
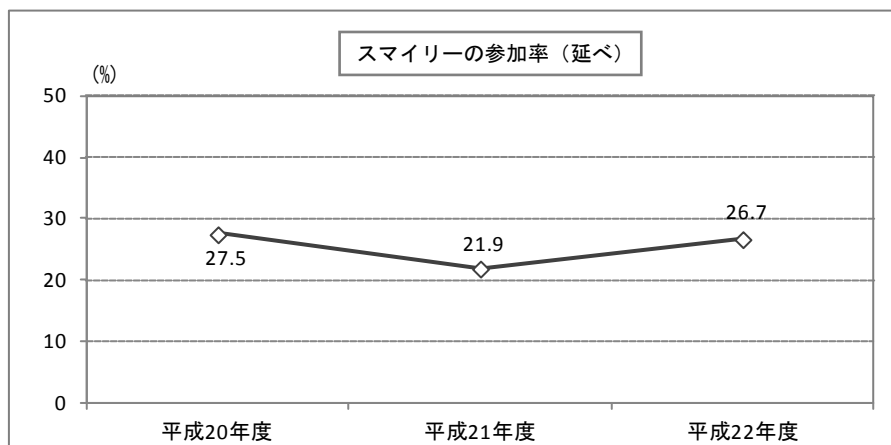
○若年妊産婦等が増えていますが、相談者や支援者がいない人も見受けられます。

◎若年の妊産婦を対象にスマイリー（若年妊産婦グループ）を実施していますが、参加率は低く、参加率の向上と個別の支援を充実させることが課題です。

- ・子育ての相談相手としては、「夫」や「母」が7割、次いで「友人」が続きます。



- ・スマイリーの参加率（延べ）は、全体的に低い状況です。



② 目標値

ハイリスク

指 標	現状	目標値	理 由
☆スマイリーの参加率（延べ）	26.7%	50%	現状の約 2 倍の値とする。
◇（再掲）子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%	いずれかの相談相手がいることが望まれるため、100%の値とする。
△（再掲）悩みやストレス時に公的機関や専門医療機関等の相談先を「知っている」人の割合（女性 20～30 歳代）	44.6%	90%	現状の約 2 倍の値とする。

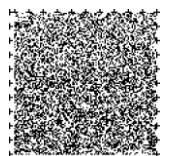
△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート ☆：実績値

③ 実施事業

事 業 名	
《健康推進課》 *母子健康手帳の交付 *パパとママのためのマタニティークラス *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・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 *ことばと遊びの相談（心理相談） *スマイリー（若年妊産婦グループ） *ひよこ（育児グループ） *育児相談	

④ 今後の取組

- ・母子健康手帳交付時に若年妊婦等を把握します。
- ・スマイリー（若年妊産婦グループ）や個別相談などで、個々に合わせた支援をします。

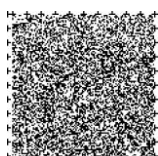


第4節 重点課題の分野と目標値一覧

1 重点課題の分野別該当項目

国の健康日本21の分野項目と、本計画の重点課題に対する目標値の各指標及び実施事業との関連を一覧として示します。全ての分野を網羅していることが確認できます。

		健康日本21の分野項目 本計画の重点課題	食生活	運動	健康管理	飲酒喫煙	歯と口	こころの健康
ライフステージ別	子育て世代	子育てが上手にできない母親が増えている	○	○	○	○	○	○
		こんにちは赤ちゃんの訪問件数が少ない	○	○	○	○	○	○
		子育てに不安やストレスを感じている母親が増えている	○	○	○	○	○	○
	働き盛り世代	特定健康診査等の受診率が低い	○	○	○	○	○	
		健康教室の参加者が少ない	○	○	○		○	
		がん検診の受診率が低い			○	○		○
	高齢者世代	食事を簡単に済ませてしまう高齢者が多い	○	○	○	○	○	○
		健康教室の新規の参加者が少ない	○	○	○		○	
アプローチ別	ポピュレーション	健康に関する地域の自主グループ活動が少ない	○	○	○	○	○	○
		成人・乳幼児健康診査共に受診率が低い	○	○	○	○	○	○
	ハイリスク	心身の発達に支援の必要な子どもが増えている	○	○	○		○	○
		精神疾患等により支援の必要な母親が増えている	○	○	○	○	○	○
		支援の必要な若年妊産婦等が増えている	○	○	○	○	○	○

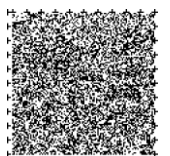


2 目標値一覧

※分野別・世代別

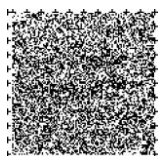
分 類	該当代代	指 標	現 状	目 標 値
食 生 活	子 育 て 世 代	◇子どもの「食事・栄養・おやつ」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	74.8%	90%
		◇子どもが朝ごはん「毎日食べている」人の割合（1歳6か月児以上）	86.9%	100%
	働 き 盛 り 世 代	△（男性）食事について「特に気にしていない」人の割合	28.9%	15%
		△（女性）食事について「特に気にしていない」人の割合	14.2%	5%
		△朝食を「食べている」人の割合	84.8%	100%
	高 齢 者 世 代	△「食事の量に気を付けている」人の割合	54.5%	80%
		△「栄養のバランスに気を付けている」人の割合	39.0%	80%
		△「食事の回数や時間に気を付けている」人の割合	26.0%	80%
		△朝食を「食べている」人の割合	93.5%	100%
運 動	子 育 て 世 代	◇子どもの「外遊び」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	50.4%	90%
	働 き 盛 り 世 代	△「週1回以上運動している」人の割合	35.9%	70%
		☆ヘルシースリム教室の参加者数（全世代）	80人	150人
		☆健康運動教室の参加者数（全世代）	103人	200人
	高 齢 者 世 代	☆健康運動教室の新規参加率	11.9%	50%以上
		△体を動かすことを心がけている人の割合	57.0%	85%
	全 世 代	△体を動かすことを「心がけている」人の割合	44.9%	80%
		△運動やスポーツを「週1回以上」している人の割合	31.2%	60%
健 康 管 理	子 育 て 世 代	◇子どもの「睡眠」に気を付けている人の割合（1歳6か月児以上）	68.6%	90%
		◇「家族の規則正しい生活」を心がけている人の割合（1歳6か月児以上）	44.5%	70%
		◇子どもの就寝時間が「9時台」以前の人の割合	69.0%	90%
		☆3～4か月児健康診査の受診率	94.7%	100%
		☆1歳6か月児健康診査の受診率	90.0%	100%
		☆3歳児健康診査の受診率	88.0%	100%

△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート ☆：実績値



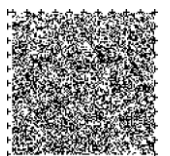
分 類	該当代	指 標	現 状	目標値
健康管理	働き盛り世代	☆特定健康診査の受診率（40 歳～74 歳）	41.5%	65%
		△自身を「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	79.8%	90%
		△「BMI（肥満）」の人の割合	21.2%	15%
		△自分の体重を「よく量る」「ときどき量る」人の割合	75.7%	90%
		△「年 1 回以上健康診断（人間ドッグ、特定健康診査など）を受けている」人の割合	74.2%	95%
		△「かかりつけ医がいる」人の割合	34.6%	60%
		☆骨粗しょう症予防教室の参加者数（全世代）	20 人	30 人
		☆骨密度測定に参加者数（全世代）	286 人	420 人
		☆胃がん検診の受診率	4.6%	20%
		☆大腸がん検診の受診率	4.8%	20%
		☆肺がん検診の受診率	5.0%	20%
		☆子宮がん検診の受診率	8.1%	30%
		☆乳がん検診の受診率	14.6%	30%
		☆前立腺がんの受診率	1.5%	20%
	高 齢 者 世 代	△「BMI（適正）」の人の割合	73.6%	85%
		△「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	71.1%	85%
		☆後期高齢者健康診査の受診率	45.0%	65%
	全 世 代	☆無保険者健康診査の受診率	17.0%	35%
		☆胃がん検診の受診率	4.7%	20%
		☆大腸がん検診の受診率	5.1%	20%
		☆肺がん検診の受診率	6.7%	20%
		☆子宮がん検診の受診率	5.0%	30%
		☆乳がん検診の受診率	10.2%	30%
		☆前立腺がん検診の受診率	2.2%	20%

△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート ☆：実績値



分 類	該当代代	指 標	現 状	目標値
飲酒喫煙	子 育 て 世 代	△「喫煙している」人の割合（女性 20～30 歳代）	16.9%	5%以下
		△「ほぼ毎日(週 5～6 回以上)」飲酒する人の割合（女性 20～30 歳代）	9.2%	3%以下
	働 き 盛 り 世 代	△（男性）「喫煙している」人の割合	34.6%	10%
		△（女性）「喫煙している」人の割合	12.1%	5%
		△（男性）「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	43.0%	20%
		△（女性）「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	15.8%	8%
歯 と 口	子 育 て 世 代	◇子どもの「歯みがきやフッ素塗布」に気を付けている人の割合（1 歳 6 か月児以上）	50.7%	90%
		☆2 歳児歯科健康診査の受診率	80.0%	100%
	働 き 盛 り 世 代	△「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	24.7%	60%
		△フロスや歯間ブラシを「ほぼ毎日」使用している人の割合	25.1%	75%
	高 齢 者 世 代	△「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	25.3%	60%
こころの健康	子 育 て 世 代	◇子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%
		☆「こんにちは赤ちゃん」実施率	42.0%	80%
		△ストレスを「しばしば感じる」人の割合（女性 20～30 歳代）	56.2%	30%
		△自身の気持ちや体調が「良い」と感じる人の割合	78.2%	90%
		◇子育ての悩みや不安が「あっても解決できる」人の割合	60.0%	75%
		△ここ 1 か月「眠れている」人の割合（女性 20～30 歳代）	34.6%	70%
		☆発達健康診査受診率	70.2%	100%
		☆コアラグループの延べ参加率	55.6%	100%
		☆うさちゃんグループの延べ参加率	45.4%	100%
		△悩みやストレス時に公的機関や専門医療機関等の相談先を「知っている」人の割合（女性 20～30 歳代）	44.6%	90%
		☆スマイリー延べ参加率	26.7%	50%
	働 き 盛 り 世 代	△ストレスを「しばしば感じる」人の割合	27.9%	15%

△：市民アンケート ◇：乳幼児健診アンケート ☆：実績値



第 4 章 計画の推進

第4章 計画の推進

第1節 計画の推進

本計画を効果的に進めていくためには、計画の基本理念を踏まえ、市民と一体となって取り組むことが必要です。

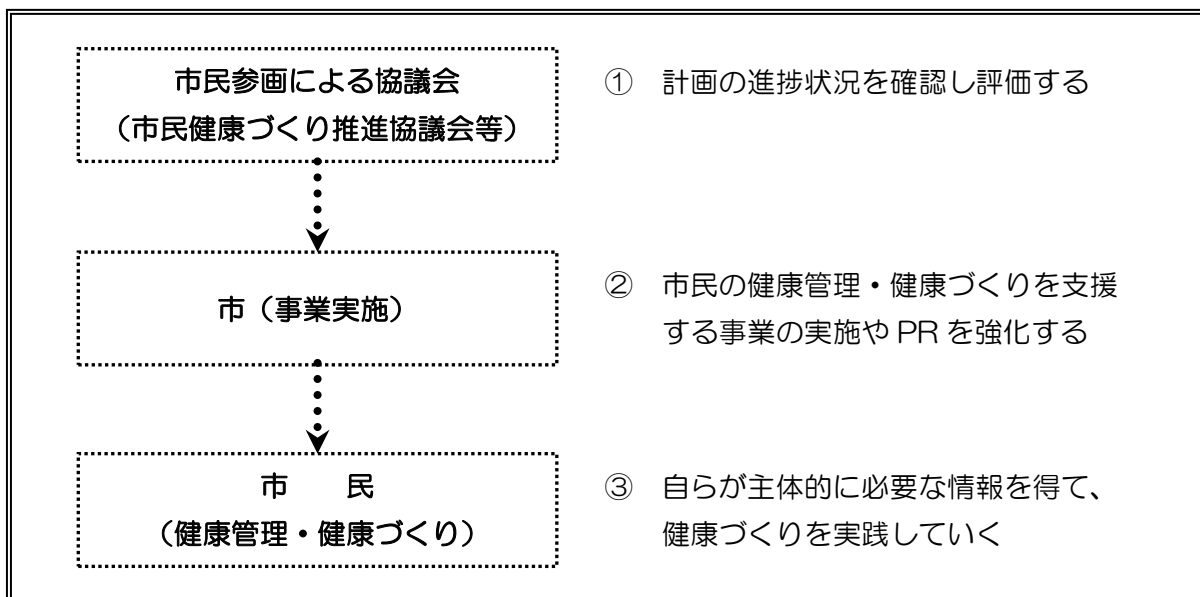
そのために市では、健康推進課を中心に関係各課、関係機関や地域の団体と密接な連携を図り、総合的かつ具体的な施策を推進していきます。

第2節 計画の評価

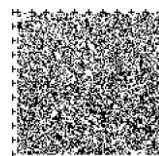
本計画については、毎年、推進状況の確認と評価を行うことが必要です。

このため、進捗状況は、市民参画による協議会の中で報告するとともに、確認と評価を行い、その後の推進にいかします。

また、5年後の計画改定に向け、本計画の目標値等についての状況を取りまとめ、次期計画を策定していきます。



※市民健康づくり推進協議会：医師会、歯科医師会、薬剤師会、関係行政機関、市民代表、学識経験者及び市関係課で構成し、健康診査及び保健指導体制の確立、健康教育の強化、基盤整備など健康づくりの推進に関する必要な事項を協議する組織です。



資料編

- 1 基礎データ
- 2 実施事業一覧
- 3 計画策定懇談会設置要綱
- 4 計画策定懇談会委員名簿
- 5 計画策定委員会設置要綱
- 6 計画策定委員会委員名簿
- 7 計画策定経過
- 8 用語説明

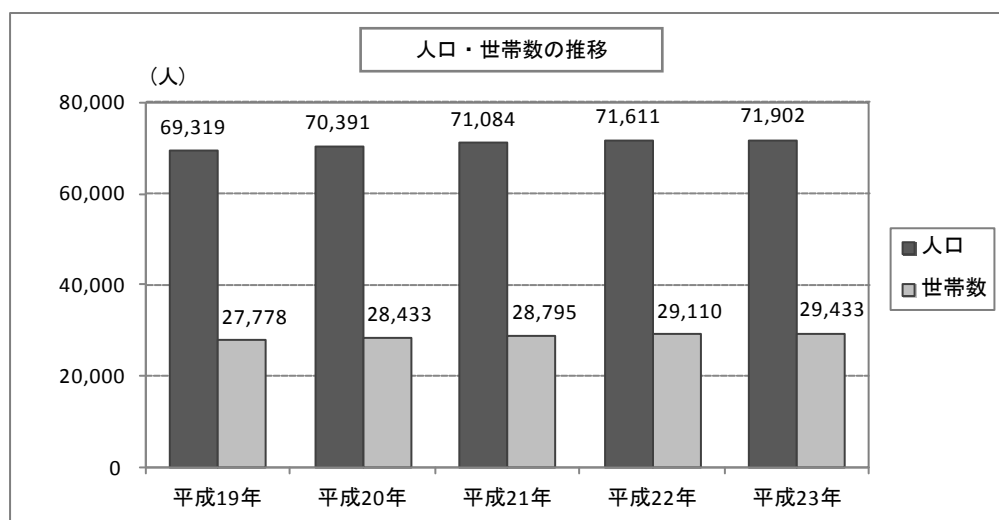
資料編

1 基礎データ

(1) 人口等の状況

ア 人口・世帯

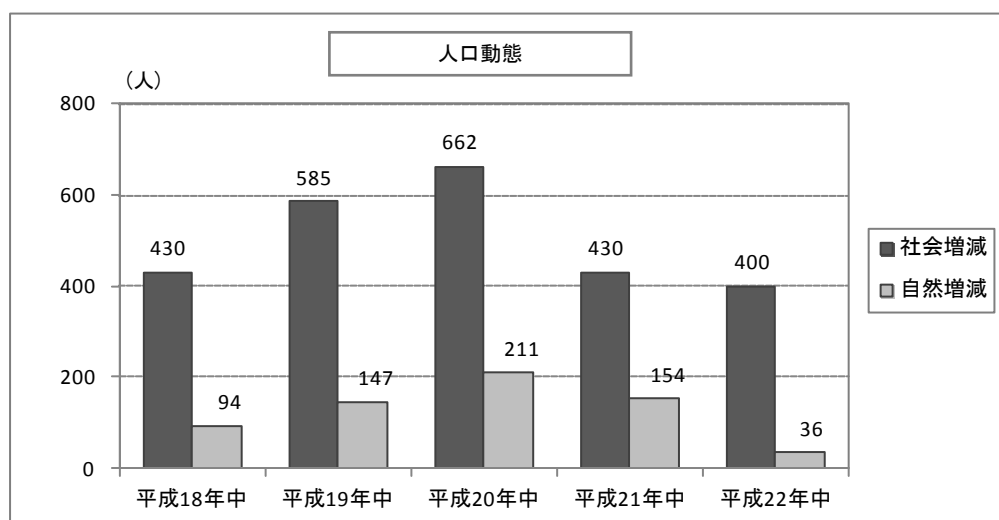
市の総人口は、平成 23 年では 71,902 人となっており、平成 19 年の 69,319 人から、ここ 5 年で 2,500 人程度増加しています。また、世帯数は一貫して増加傾向が続き、平成 23 年には 29,433 世帯となっています。



出典：住民基本台帳及び外国人登録人口（各年 10 月 1 日現在）

イ 人口動態

ここ 5 年の人口動態については、社会増、自然増ですが、平成 21 年から、ともに伸びが低下しています。

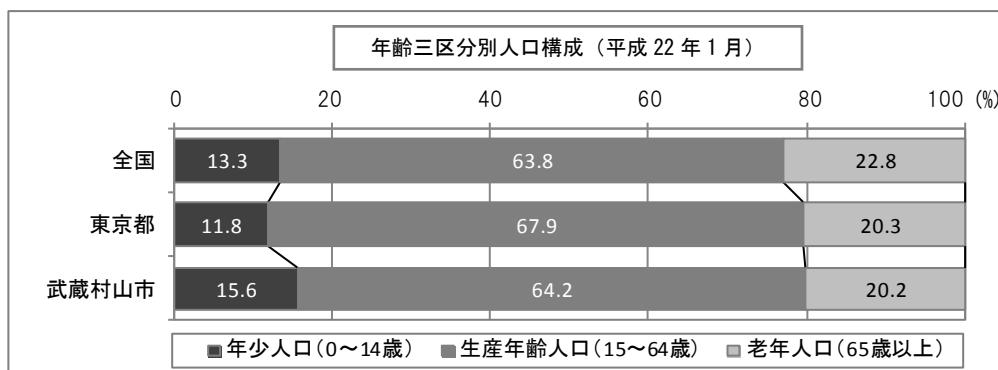


出典：東京都の人口推計

※「社会増減」＝転入数-転出数、「自然増減」＝出生数-死亡数

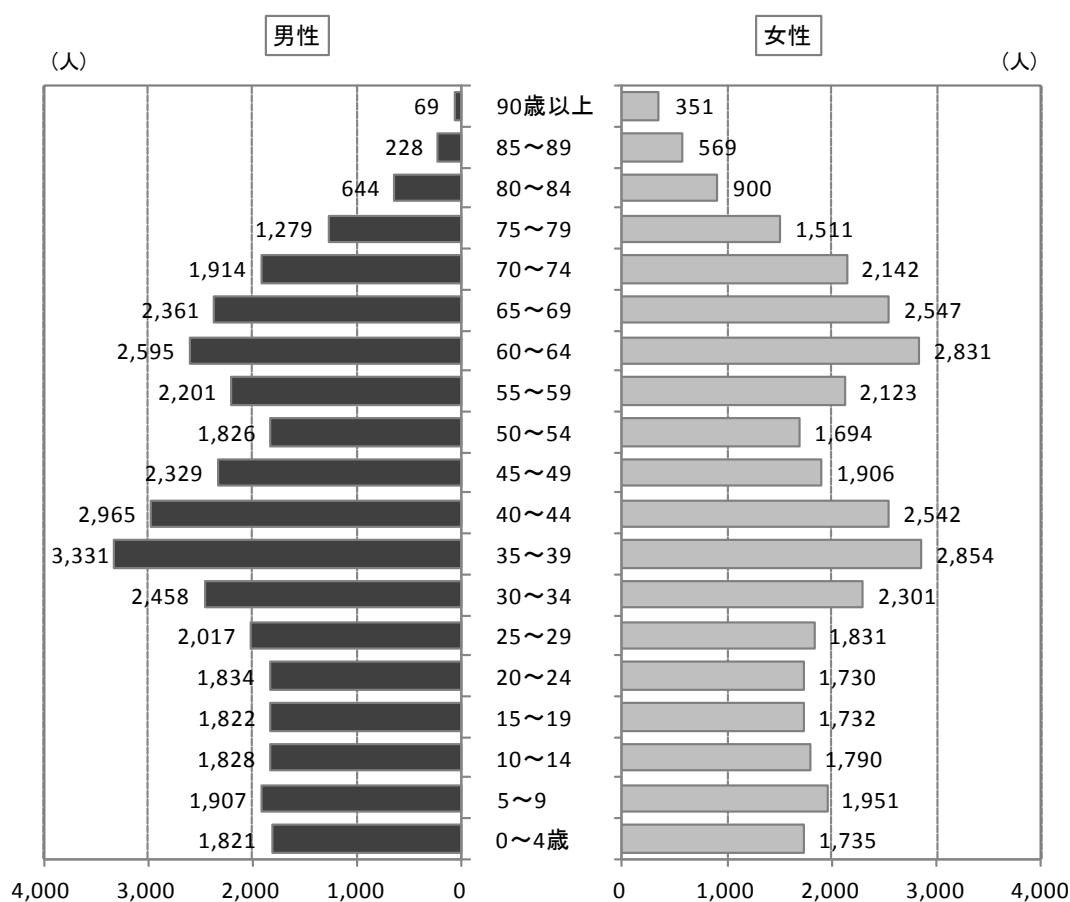
ウ 年齢構成

平成 22 年 1 月 1 日の年齢 3 区分別人口の割合は、年少人口（0～14 歳）15.6%、生産年齢人口（15～64 歳）64.2%、老年人口（65 歳以上）20.2%の構成となっています。全国・東京都と比べ、市は年少人口の占める割合が高いといった特徴があります。



出典：北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成 22 年版（多摩立川保健所）

5 歳階級別人口でみると、団塊世代である 60 歳代及び団塊ジュニア世代である 30 歳代後半～40 歳代前半の人口が特に多い傾向にあります。

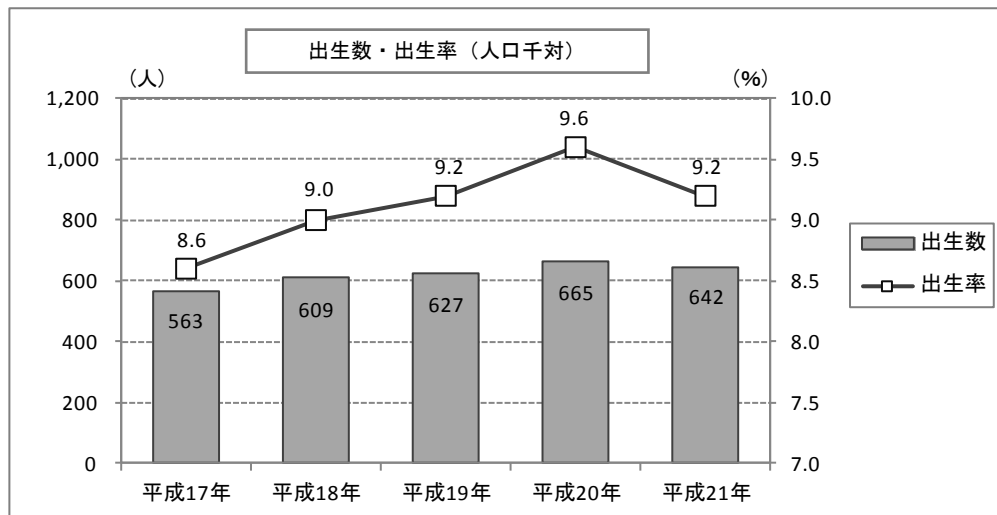


出典：年齢別・男女別人口報告表

(2) 出生・死亡等の状況

ア 出生の状況

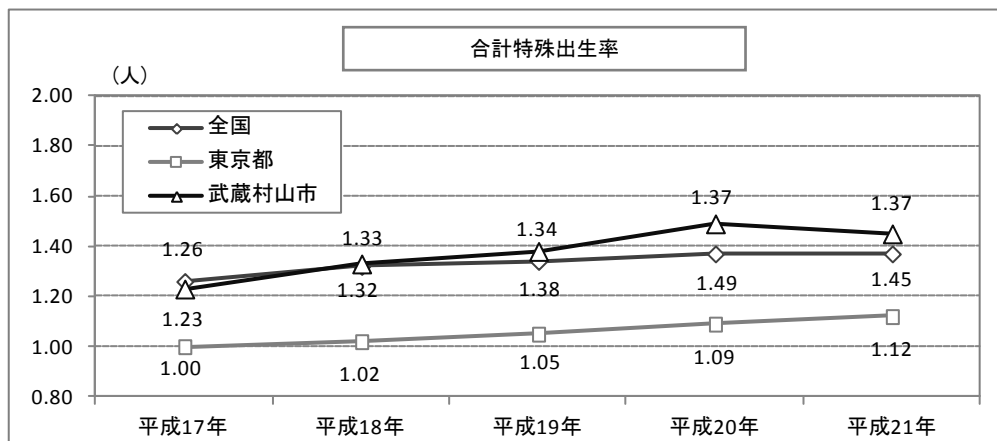
市の出生率（人口千対）は、平成 20 年の 9.6 をピークに、平成 21 年には 9.2 に低下しています。



出典：北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成 22 年版（多摩立川保健所）

※人口千対：人口千人に対して〇〇人を表します。計算式は[出生数]÷[人口]×1000
 ※出生率：一定期間の出生数の、人口に対する割合

合計特殊出生率に関しては、全国、東京都に比べ高い傾向にあります。

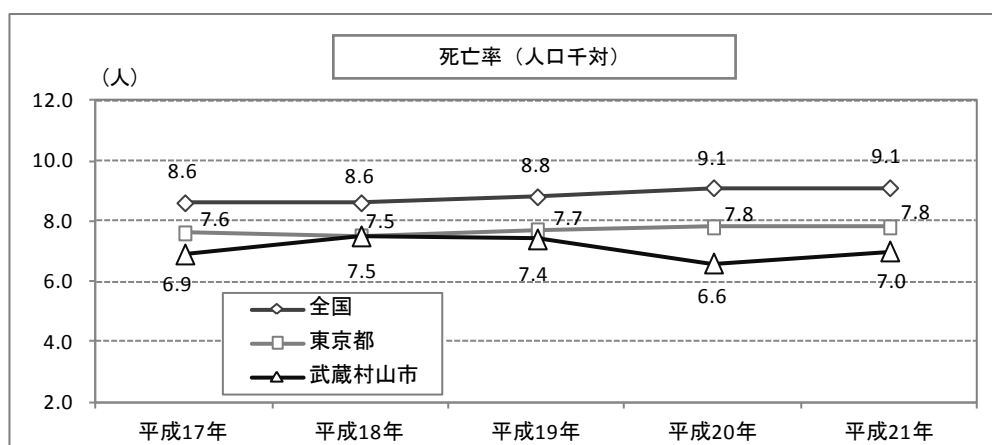


出典：北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成 22 年版（多摩立川保健所）

※合計特殊出生率：一人の女性が一生に産む子どもの平均数

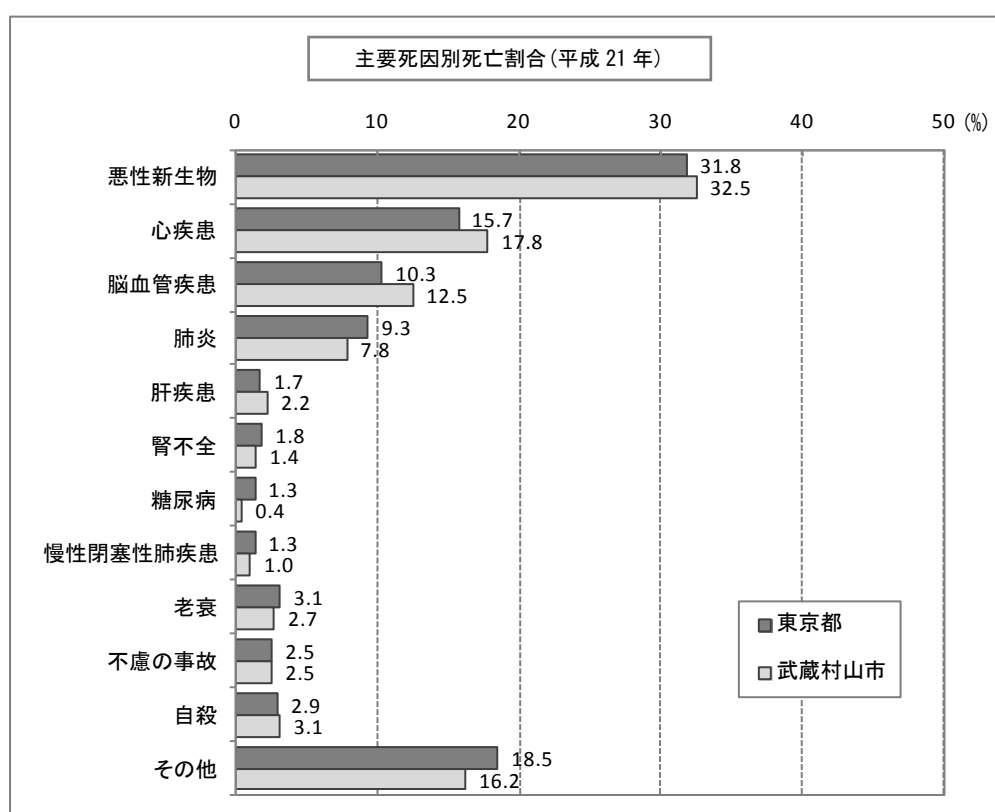
イ 死亡の状況

市の死亡率（人口千対）に関しては、年によってばらつきはありますが、全国、東京都に比べ、低い傾向が見られます。



出典：北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成 22 年版（多摩立川保健所）

平成 20 年の死因別死亡割合を見ると、市においては悪性新生物（32.5%）、心疾患（17.8%）、脳血管疾患（12.5%）の順で、これら三大疾病が約 6 割を占めています。



出典：北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集 平成 22 年版（多摩立川保健所）

※心疾患は高血圧性を除く

2 実施事業一覧

※平成 23 年 10 月時点

(1) 成人保健事業

事業名	対象者	事業内容
特定健康診査	40 歳～74 歳以下の市民	腹囲測定や血液検査等、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査を行う。
後期高齢者健康診査	75 歳以上の市民	血液検査等、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査を行う。
無保険者健康診査	40 歳以上の市民医療保険に未加入の市民	腹囲測定や血液検査等、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した検査を行う。
胃がん検診	30 歳以上の市民	検診車によるレントゲン撮影（バリウム検査）を行う。
肺がん検診	40 歳以上の市民	検診車によるレントゲン撮影。問診の結果、該当者には喀痰細胞診検査を行う。
大腸がん検診	30 歳以上の市民	便潜血検査（2 日法）を行う。
子宮がん検診	20 歳以上の女性市民	視診、細胞診検査（子宮頸部）を行う（子宮体部は該当者のみ）。隔年検査（2 年に 1 度）
乳がん検診	40 歳以上の女性市民	視触診、マンモグラフィ（X 線撮影）検査を行う。 隔年検査（2 年に 1 度）
前立腺がん検診	50 歳以上の男性市民	P S A 検査(血液検査)を行う。
歯周疾患検診	20 歳～70 歳の市民	歯科検診・歯周ポケット測定・ブラッシング指導等を行う。
ヘルシースリム教室	20 歳以上の市民	メタボリックシンドローム予防をテーマに医師・保健師・栄養士の講話、試食、歯科実習などを行う。（2 日間）
骨粗しょう症予防教室		医師・栄養士の講話、体操、グループワーク、試食、歯科実習などを行う。（2 日間）
健康運動教室		運動指導員による講話と実技を行う。
骨密度測定		骨密度測定を行う。
健康相談・栄養相談		医師・保健師・栄養士が、健康や栄養に関する相談を行う。

(2) 母子保健事業

事業名	対象者	事業内容
母子健康手帳の交付	妊婦	妊娠届時に保健師等が面接し、手帳や妊婦健康診査受診票を交付。妊娠・出産・育児の相談を行う。
パパとママのためのマタニティクラス	妊婦とその家族	妊娠・出産・育児について学ぶ教室。友達づくり支援を行う。
妊産婦・新生児訪問 こんにちは赤ちゃん	妊婦・産婦・新生児	助産師・保健師等が家庭訪問をし、妊娠、出産、育児に関する相談を行う。
3～4 か月児健康診査 産婦健康診査	3～4 か月児及びその母親	身体計測、内科・産婦健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行う。
1 歳 6 か月児健康診査	1 歳 6 か月児	身体計測、内科・歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行う。
2 歳児歯科健康診査	2 歳児	歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行う。
3 歳児健康診査	3 歳児	身体計測、内科・歯科健康診査、育児・栄養・歯科等に関する相談を行う。
経過観察健康診査	健康診査の結果から経過観察が必要とされた乳幼児	身体計測、診察、育児に関する相談等を行う。
発達健康診査	健康診査の結果から発達面で経過観察が必要とされた乳幼児	身体計測、診察、育児に関する相談等を行う。
ことばと遊びの相談	健康診査の結果から経過観察となった児のうち、個別の相談が必要な乳幼児とその親	育児に関すること等、心理相談員と面接し、個別に相談を行う。
スマイリー	若年妊産婦とその夫	遊びやテーマ活動を中心に母性、父性の育成を図るグループ。
ひよこ	1 歳 5 か月児まで 育児不安のある母親とその子	遊びや母親同士の情報交換等を行う育児グループ。
コアラ	1 歳 6 か月児～3 歳児まで 健康診査の結果から経過観察となった児のうち、グループでの支援が必要な幼児	遊びを中心に、児の発達支援を行う心理グループ。
うさちゃん	3 歳児～就学前まで 健康診査の結果から経過観察となった児のうち、グループでの支援が必要な幼児	遊びを中心に、児の発達支援を行う心理グループ。
育児相談	乳幼児（就学前まで）	育児に関する相談を行う。
ビーバー 歯科健康診査 （乳幼児歯科健康診査）	0 歳児～6 歳児 （就学前まで）	歯科健康診査、相談、歯科保健指導、予防措置（フッ素、と銀）等を行う。
子どもの栄養と歯科相談	乳幼児（就学前まで）	身体計測、栄養・歯科等に関する相談を行う。
乳幼児歯科健康教室 （かむかむキッズ）	10 か月～1 歳 6 か月の乳幼児	初期のむし歯予防を目的に、食事のポイント、おやつを試食、歯みがき等について学ぶ教室。
離乳食教室	乳児（生後 5, 6 か月頃・ 生後 7, 8 か月頃）	試食を交え離乳食の進め方を学ぶ教室。

(3) その他の健康づくりに関する事業

事業名	対象者	事業内容
市民歩け歩け大会	市内、在勤、在住、在学の方	野山北・六道山公園等を歩くウォーキング大会。
コンディショニングストレッチ教室	16 歳以上の市民	ストレッチをベースに骨盤調整や全身のリラクゼーションを行う運動教室。
ヨガ教室		様々なポーズをとり、心と身体を整える運動教室。
ピラティス教室		身体の体幹部分を鍛えて、お腹を引き締めながら姿勢の矯正やバランス感覚を養う運動教室。
太極拳教室		ゆっくりとした動きで、筋力アップやバランス感覚を養う運動教室。
エアロビクス教室		有酸素運動であるエアロビクスの教室。
シェイプアップ教室		エアロビクスとトレーニングを組み合わせたシェイプアップを目指す運動教室。
体力測定＆健康チェック	7 歳以上の市民	握力、上体起こし、長座体前屈、立ち幅飛び、反復横跳び、10m障害物歩行、開眼片足立ちなど体力年齢の測定及び健康チェックを行う。
いきいき体操教室	60 歳以上の市民	リズム体操やストレッチなどを行う運動教室。
はつらつ元気運動無料教室（かたくりの湯）	50 歳以上の市民	自宅でできる筋トレ、ストレッチ、体操やバランスボール運動、生活体力測定、脳トレーニングを行う教室。
健康づくり教室（かたくりの湯）	18 歳以上の市民	水中ウォーク、らくらく水中運動、リフレッシュアクア、パワーアクア、アクアピラティスなどを行う教室。
栄養改善事業	生活機能評価を受け、介護予防事業が必要と医師から診断を受けた 65 歳以上の市民	高齢期の栄養摂取方法についての講義や実習を行う。
口腔機能向上事業		口の機能を向上させる方法についての講義や体操を行う。
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）		マシントレーニングとストレッチを組み合わせた筋力向上トレーニングを行う。
ひざ痛予防体操	65 歳以上の市民	家庭でできる膝の痛みを軽減する運動方法を習得する。
健康太極拳		深い深呼吸に合わせて体を動かすことで心身のバランス感覚を養う教室。
輝く女性プロジェクト（介護予防教室）		仲間づくりや社会参加活動へのきっかけづくり、オシャレや料理、教養等を通して、閉じこもり、うつ予防、認知症予防を行う教室。
うちのとーちゃん、すてきに大変身！（うつ・閉じこもり予防事業）		
脳のパワーアップ教室		簡単な読み書き、計算等を週 1 回 1 時間程度行い、脳の老化を防ぐ教室。

3 計画策定懇談会設置要綱

武蔵村山市健康増進計画策定懇談会設置要綱

平成 22 年 7 月 15 日
訓令（乙）第 128 号

（設置）

第 1 条 武蔵村山市における健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 3 項に規定する市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）を武蔵村山市の地域事情及び市民の意見を反映して策定するため、武蔵村山市健康増進計画策定懇談会（以下「懇談会」という。）を置く。

（所掌事項）

第 2 条 懇談会は、健康増進計画の原案について検討し、その結果を市長に報告する。

（組織）

第 3 条 懇談会は、次に掲げるところにより市長が委嘱する委員 13 人をもって組織する。

- (1) 学識経験者 1 人
- (2) 地域医療を担当する者 4 人
- (3) 関係行政機関の職員 1 人
- (4) 公共的団体等の代表者 5 人
- (5) 公募による市民 2 人

（座長及び副座長）

第 4 条 懇談会に、座長及び副座長 1 人を置く。

- 2 座長は、前条第 1 号に掲げる者として委嘱された委員をもって充て、副座長は、委員の互選により選任する。
- 3 座長は、懇談会を代表し、会務を総理する。
- 4 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第 5 条 懇談会の会議は、座長が招集する。

- 2 懇談会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

（任期）

第 6 条 委員の任期は、第 2 条に規定する所掌事務の終了をもって満了する。

（庶務）

第 7 条 懇談会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

（委任）

第 8 条 この要綱に定めるほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、座長が懇談会に諮って定める。

4 計画策定懇談会委員名簿

役 職	氏 名	所属団体等
座 長	堀 口 逸 子	順天堂大学医学部公衆衛生学教室 助教
副座長	奥 住 一 雄	武蔵村山市医師会
委 員	岩 田 敏	武蔵村山市医師会
委 員	田 島 彰	武蔵村山市歯科医師会
委 員	白 土 正 三	武蔵村山市薬剤師会
委 員	大 野 順 子	多摩立川保健所
委 員	波 多 野 誠 (鈴木 明 美)	武蔵村山市自治会連合会
委 員	西 田 勇	武蔵村山市村山団地自治会連合会
委 員	佐 藤 みさ子	武蔵村山市民生児童委員協議会
委 員	高 山 律 子	武蔵村山市商工会
委 員	岡 本 安 孝	武蔵村山市体育協会
委 員	渡 辺 節 子	公募市民
委 員	岡 田 良 子	公募市民

※ () は平成 22 年度

5 計画策定委員会設置要綱

武蔵村山市健康増進計画策定委員会設置要綱

平成 22 年 8 月 9 日
訓令（乙）第 132 号

（設置）

第1条 武蔵村山市における健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項に規定する市町村健康増進計画（以下「健康増進計画」という。）を総合的かつ円滑に策定するため、武蔵村山市健康増進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事項）

第2条 委員会は、健康増進計画の原案を作成し、市長に報告する。

（組織）

第3条 委員会は、委員12人をもって組織する。

2 委員は、健康福祉部長、健康福祉部高齢・障害担当部長、企画財務部企画政策課長、同部財政課長、市民生活部地域振興課長、健康福祉部地域福祉課長、同部高齢福祉課長、同部障害福祉課長、同部子育て支援課長、同部生活福祉課長、教育部教育総務課長及び同部生涯学習スポーツ課長の職にある者をもって充てる。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、それぞれ健康福祉部長の職にある委員及び健康福祉部高齢・障害担当部長の職にある委員をもって充てる。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（庶務）

第6条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

（委任）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

6 計画策定委員会委員名簿

役 職	氏 名	職 名
委 員 長	小 峯 邦 明 (池 亀 武 夫)	健康福祉部長
副委員長	荻 野 久 志 (小 峯 邦 明)	健康福祉部高齢・障害担当部長
委 員	比 留 間 毅 浩	企画財務部企画政策課長
委 員	下 田 光 男	企画財務部財政課長事務取扱 企画財務部財政担当部長
委 員	峯 尾 正 彦 (川 島 一 利)	市民生活部地域振興課長
委 員	石 川 浩 喜 (比留間 英世)	健康福祉部地域福祉課長
委 員	島 田 拓 (神 子 武 己)	健康福祉部高齢福祉課長
委 員	登 坂 正 美	健康福祉部障害福祉課長
委 員	川 島 一 利 (小 林 真)	健康福祉部子育て支援課長
委 員	池 谷 敏 久	健康福祉部生活福祉課長
委 員	中 野 育 三 (荒 井 一 浩)	教育部教育総務課長
委 員	小 川 和 男 (鈴 木 浩)	教育部生涯学習スポーツ課長事務取扱 教育部生涯学習スポーツ担当部長

※ () は平成 22 年度

7 計画策定経過

年 月 日	会 議 名	内 容
平成22年 9月 7日	第 1 回 策定委員会	計画の性格と位置付け、策定スケジュール、アンケート案
平成22年 9月16日	第 1 回 策定懇談会	計画の性格と位置付け、策定スケジュール、アンケート案
平成22年12月20日	第 2 回 策定委員会	アンケート報告書案
平成22年12月22日	第 2 回 策定懇談会	アンケート報告書案
平成23年 4月20日	第 3 回 策定委員会	第1章・第2章
平成23年 4月27日	第 3 回 策定懇談会	第1章・第2章、健康づくりの重点課題
平成23年 5月24日	第 4 回 策定委員会	第1章・第2章の修正、健康づくりの重点課題
平成23年 5月31日	第 4 回 策定懇談会	第1章・第2章の修正、健康づくりの重点課題
平成23年 6月28日	第 5 回 策定懇談会	第1章・第2章の修正、健康づくりの重点課題、乳幼児健診アンケート調査報告書案
平成23年 7月22日	第 5 回 策定委員会	第1章・第2章の修正、健康づくりの重点課題、乳幼児健診アンケート調査報告書案
平成23年 8月 4日	第 6 回 策定懇談会	健康づくりの重点課題
平成23年 8月16日	第 6 回 策定委員会	健康づくりの重点課題、目標値設定
平成23年 8月31日	第 7 回 策定懇談会	健康づくりの重点課題、目標値設定
平成23年 9月16日	第 7 回 策定委員会	第1章から第4章まで
平成23年10月 6日	第 8 回 策定懇談会	第1章から第4章まで
平成23年10月25日	第 8 回 策定委員会	第1章から第4章まで
平成23年12月 1日 から12月19日まで	パブリック コメント	計画案に対する意見募集
平成23年12月14日	第 1 回 市民説明会	計画案の説明
平成23年12月15日	第 2 回 市民説明会	計画案の説明
平成24年 2月15日	計画（原案）の報告	健康増進計画策定委員会から市長へ本計画（原案）を報告

8 用語説明

(あいうえお順)

うつ病	気分障害の一種であり、抑うつ気分や不安・焦燥、精神活動の低下、食欲低下、不眠症などを特徴とする精神疾患。
オタワ憲章	1986 年に世界保健機関によって作成された健康づくりについての憲章で、第 1 回健康づくり国際会議にて採択された。
がん対策基本法	日本人の死因で最も高いがん対策について、国や地方公共団体等の責務を明確にし、基本的施策をはじめ、対策の推進に関する計画及び厚生労働省にがん対策推進協議会を置くことを定めた法律。
健康増進法	「健康日本 21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するため、医療制度改革の一環として平成 14 年（2002 年）8 月 2 日に公布された法律。趣旨は「健康の増進は国民一人一人の主体的努力によってなされるべきであり、国・地方・公共団体・企業などはその取組の努力を支援し、関係者と連携を図り協力していく。」というもの。また、「栄養改善法」が廃止され、生活習慣病全体に拡充されて健康増進を推進するものとなった。
健康寿命	寝たきりや認知症などにならないで自立して生活できる期間。
健康日本 21	2010 年度を目標年度とする我が国における健康づくりの基本的枠組みとなる取組。「全ての国民が健康で明るく元気に生活できる活力ある社会」の実現のため、壮年期死亡と、健康に関連する生活の質の低下を軽減することを目指し、一人ひとりが自己の選択に基づいて健康を実現させること、そして、この一人ひとりの取組を、健康に関連する機能を持った社会の様々な主体が、それぞれの特徴ある機能を生かして支援する環境をつくり、全体の健康づくりが総合的に推進されることを基本理念としている。 「健康日本 21」では、9 つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん）について、数値目標を設定している。 平成 19 年（2007 年）4 月には「健康日本 21 中間評価報告書」が取りまとめられ、その結果を踏まえ、医療費適正化計画などとの整合性を図るため、平成 20 年（2008 年）4 月に改正された。平成 22 年度（2010 年度）から最終評価を行い、その評価を平成 25 年度（2013 年度）以降の運動に反映する。
高齢者の医療の確保に関する法律	高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずることを定めている。また、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念などに基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付などを行うために必要な制度を設け、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的として制定された法律。後期高齢者医療制度の発足に合わせ、平成 20 年 4 月 1 日に現在の法律に変更された。

産後うつ	産後2週間～1か月以内に発症するうつ病で、マタニティブルーとは異なり一過性で自然に治るものではなく、一般的なうつ病と同様の治療が必要となる。強度の不安やイライラ感、激しい動悸や息苦しさ突然現れるパニック発作、赤ちゃんへの関心がなくなるなどといった症状が現れる。
歯間ブラシ	歯間、歯と歯肉間の汚れ（歯垢、食物残渣など）を清掃する道具。
受動喫煙	自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸い込んでしまうこと。たばこの煙には、本人が吸う「主流煙」と、たばこの先から立ちのぼる「副流煙」とがあり、煙には多くの有害物質が含まれているが、その量は、主流煙よりも副流煙のほうに、数倍から数十倍も多いことが分かっている。
健やか親子21	21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画。同時に安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子高齢社会において国民が元気に生活できる社会の実現を図るための「健康日本21」の一翼を担うという意義がある。〔計画の対象期間は、平成13年（2001年）から平成26年（2014年）まで〕
生活習慣病	食生活や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。病気としては、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満、歯周病などがその代表。
世界保健機関（WHO）	1948年設立された国連の専門機関の一つ。健康を基本的人権の一つととらえ、「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること」を目的として、様々な国際活動に従事している。
壮年期死亡	働き盛りの時期の死亡のこと。健康日本21の区分では壮年期は25～44歳とされている。
デンタルフロス	歯ブラシでは届かない歯間の側面や歯間下の歯ぐきに付いた歯垢を除去し、歯周病や虫歯を予防する目的で使われるナイロンなどの加工糸。
統合失調症	脳機能の障害により、妄想や幻覚などの症状が現れ、感情や行動に影響を与える精神疾患。
パブリックコメント	公的な機関が規則、政策、制度等を決定しようとするときに、広く公に、意見・情報・改善案などを求める手続。
BMI指数	肥満度を判定する指数。「体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）」で算出される体格指数をいう。医学的に最も病気が少ない数値として22を「標準」とし、18.5未満なら「やせ」、25以上を「肥満」としている。
マタニティブルー	産後3～10日に発症する一過性の軽い抑うつ状態。症状は約2週間で改善し、特に治療を必要としない場合が多い。抑うつ感、涙もろさ、不安感、集中力の低下などを主な症状とする。
メタボリックシンドローム	メタボリックは「代謝」の意味で、内臓脂肪型肥満により、高血圧、高脂血症、糖尿病等の生活習慣病が引き起こされやすくなった状態をいう。

武蔵村山市健康増進計画

(平成 24 年度～平成 28 年度)

発行年月／平成 24 年 3 月

発 行／武蔵村山市

編 集／武蔵村山市健康福祉部健康推進課

〒208-0003

武蔵村山市中央二丁目 118 番地

保健相談センターお伊勢の森分室

TEL 042-564-5421

