

第3回 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 次 第

日時：令和3年10月22日（金）

午後1時30分

場所：市民会館会議室1・2

開 会

1 報告

- (1) 第2回武蔵村山市健康増進計画・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) 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画のタイトルについて
- (2) 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）について
- (3) その他

閉 会

【配布資料】

| 資料番号 | 資料名 |
|------|--------------------------------|
| 資料 1 | 第2回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録 |
| 資料 2 | 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画のタイトルについて |
| 資料 3 | 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案） |

第4号様式(第10条関係)

会 議 録 (要 旨)

| | |
|---|--|
| 会 議 名 | 第2回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 |
| 開 催 日 時 | 令和3年9月3日(金) 資料送付 |
| 開 催 場 所 | 書面による開催 |
| 出 席 者 及 び 欠 席 者 | 出席者：堀口 逸子、成田 美紀、田中 大晴、指田 登生、 江郷 貴光、垣 弘一、吉村 康佑、原田 妙子、 宮下 清住、井波 伸一、江川 哲明、安部 ミス子 |
| 議 題 | 報告事項 (1) 第1回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録について (2) その他 議題 (1) 武蔵村山市第三次健康増進計画・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： ・次回策定懇談会において、指摘のあった事項について修正し提示、回答する。 |
| 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。) (○=委員、 ●=事務局) | ※ 書面開催に伴い、事務局から配付資料の要旨説明を配布した。 議題 (1) 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)について ● 資料2「武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)」について、新たに追加・変更した主な項目を説明。 【主な意見等】 ○ P5 3段落目「食育については、令和7年4月の稼働に向け…」とあるが、主語がないので、何が稼働するのかわからない。防災食育センター(仮称)が主語か。「…、食育について分かりやすく学習できる施設を計画…」は「…、食育について分かりやすく学習できる施設整備を計画…」ではないか。 ● 意見を踏まえて修正する。 ○ P7 各計画の終了年度を括弧書きで記載した方が良いと思う。 ● 意見を踏まえて修正する。 ○ P22 「⑤食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと思えるか」という質問は、「どちらともいえない」という回答が高い。漠然とした質問で回答しづらかったのかと思う。「食育に関してこういうことを行っているが知っていますか」のように具体的な質問の方が良かったのではないか。 ● 次回以降の参考とする。 ○ P22 「⑥1回30分以上の運動やスポーツを1年以上継続～」とあるが、この問いは「毎日」や「週1回以上」などベースがあるのか。 ● P22⑥の問で「はい」と回答した人を対象に次の問で頻度を聞いている。本計画では掲載していないが、第1回会議で配付した「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査報告書」P124において、詳細は掲載している。 |

- P24 「⑨フレイルの認知度」に対し、P32「2 第二次計画の点検」P33「2身体活動・運動」では「ロコモティブシンドロームの認知度」となっている。フレイルとロコモティブシンドロームは、カテゴリーは似ているが別だと思う。
- 現行の第二次計画では、目標値に「ロコモティブシンドロームの認知度」を設定していたため、P33では、その目標達成状況を示したものとなっている。P24の「フレイルの認知度」は今回新たに市民意識調査項目に追加したものである。
- P25 ⑩1週間の飲酒量（一般市民）「1週間の飲酒量は、…最も高くなっています。一方、具体的な選択肢の中では、…」とあるが、「一方、具体的な選択肢の中では」を削除した方が、意味が通じやすい。
- 意見を踏まえて修正する。
- P32 「D 悪化している」が多い要因として、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、健康教室やがん検診受診率等の中止となった日程が大幅に低下したことが挙げられているが、令和3年度もコロナの影響があると考えられ、第三次計画で、その対策がどのように反映されているか読み取れない点がある。対策案などあればどこかに付記したらよいのではないか。
- 第三次計画の目標値については、新型コロナウイルス感染症の状況も考慮して設定する。
- P35 課題を踏まえて後半へと続くため、もう少し丁寧にページとしては1から2ページほど使用して整理すべきではないかと思う。課題と後半の内容を紐づけると良い。
- 現行計画の第3章の第1節から第5節までの節ごとに課題を整理し、後半へとつながるように修正する。また、全体を通しての課題も記載する。
- P35 「(2) 第二次計画からみえた今後の課題」の第一段落について、一段落が1文というのは長くないか。また「目標値を達成しているものが少なくなっています。」は「目標値を達成した項目が少なくなっています」ではないか。
- 意見を踏まえて修正する。
- P35 第3段落目の文章が長い。
- 意見を踏まえて修正する。
- P37 視点3に学校を入れるべきではないか。
- 学校は「市」となるため、このままの表記とする。P39の「市・地域・関係団体等の連携イメージ」には、「学校等教育機関」と掲載している。
- P37 第3節の推進の視点に「子どもを育てる親からのアプローチ」があるので、39ページの「ライフステージ」に関しては、第二次計画と同様に「子育て世代」を入れるほうが良い（年代は、20・30歳代だけではないため、明記しなくても良い）。今回、母子保健計画も統合して策定するのであれば、より意識をもたせる必要があるのではないか。
- P39のライフステージに「子育て世代」を追加する。
- P40 市が行う主な取組は、ほとんど現在取り組んでいる内容だと思うが、今までより踏み込んだ内容を行っていくのか。
- 委員会及び懇談会で出された意見を踏まえて、事業の拡充を図る、若しくは、推進していく。
- P46 最後の段落として、コロナ関連の記述があるが、あえて記載する必要があるか。
- 意見を踏まえて削除する。

- P46、47 武蔵村山市は小麦文化だと思うが、両親の出身地がここではない場合、特産品、食文化の継承は困難である。
- 全世代を対象とした食に関するイベントを実施することによって、親世代も武蔵村山市の食文化を学ぶことができるよう取り組む。また、食文化は学校給食でも学ぶことができるよう取り組んでいる。
- P51、5行目からの用語は、「筋力(量)の低下」は「サルコペニア」、「認知機能等の低下」は「精神的フレイル」、「生活機能障害」は「パーキンソン病」と関連されるので「ADL、日常生活機能動作」とした方が正しい。
- フレイルの説明は、厚生労働省の公表資料等で用いられている説明文を一部加工し、掲載しているが、意見を参考に、東京都福祉保健局の東京都介護予防・フレイル予防ポータルにあわせ、「年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態」に修正する。
- P54 今回の市民調査で20歳未満の人たちへもアンケートをとり、年齢（世代）の特徴がそれぞれに出ている。特徴が現れた時点での対応と、現れる前での対応があると思う。特に「健康管理」はそれができるように身に着けていくのが20歳未満から20歳代ではないだろうか。そこで、基本施策に、若者世代への対応を記載すべきではないか。市が行う主な取組の対象者にもなっている。例えば「若者世代の健康管理（望ましい生活習慣継続）への支援」など考えられる。P79の学童期・思春期の保健対策には記載があるので、ここにもあった方が良いのではないか。
- 「若い世代の健康づくりへの支援」を追加する。
- P57、58 「路上喫煙」「公園(公共の場)における喫煙」等も載せていただきたい。
- 意見を踏まえて修正する。
- P57、58 喫煙者を0にする。タバコの利害をしっかりと伝える。この頃は、街かどで集まり吸う場所があるようだ。
- 市報、ホームページで啓発するほか、学童期においても知識の普及啓発に努める。
- P62、63に「民生委員、民生児童委員、スクールカウンセラーの充実」、いじめと自殺の関連性、高齢者介護の共倒れがあっても良いのではないか。
- 自殺対策については地域福祉計画、高齢者の生活支援の充実については高齢者福祉計画で重点的に取り組むこととしている。
- P65 ここは特に行政に議論をしてもらいたいところである。かかりつけ医等だけでなく、まさに「環境づくり」が必要である。喫煙対策（禁煙でない）やウォーキングコースの整備などしっかり書き込んでほしい。
- 「健康支援環境」については、「つながり」や「連携」のイメージで、ハード的な要素は含まない認識だった。ウォーキングコースについては、本市は野山北・六道山公園、野山北公園自転車道など健康づくりに適した環境が整っている。また、喫煙対策については、改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例に基づいた受動喫煙対策を実施している。そのため、それぞれ第2節において一部関連した内容を記載している。
- P65 ウォーキング教室のコース・日程について積極的にPRを望む。
- 市報・ホームページでPRを行っているが、募集人数を増やす

ことができる環境になったら、ウォーキングマップの配布数の多いかたくりの湯等でのポスター掲示等をしPRしていきたい。

- P68 コロナワクチン接種についての情報（例えば「年代別症状」、「接種後の副作用と初期から何日経過すると治まったか」など）をホームページ上で発信することで若年層に正しい情報を伝えることができ、接種率も上がるのではないかと。

- 本計画では、新型コロナウイルス感染症をはじめ、あらゆる感染症対策の施策や取組を進めていくが、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する事業は、計画期間が令和4年度～令和8年度の本計画には掲載しないこととする。

また、新型コロナワクチン接種に関しての情報は、必要に応じて市報、ホームページ、情報メール等で発信していきたいと考えている。

- P68「感染症対策」の説明文の出だしが新型コロナへの対応の文章になっているが、まずは感染症に関する普及啓発について最初に述べるべきである。新型コロナ対応は各論と考える。普及啓発には子どもだけでなく、壮年期以降、高齢者などの肺炎球菌ワクチンや带状疱疹ワクチン接種がある。普及啓発がまずは重要と考える。

- 意見を踏まえて修正する。

- P70「1 悪性新生物（がん）」の基本施策には普及啓発が記載されているが、説明文にも記載してはどうか。HPVワクチンについてもどうなるか分からないが、今後対応が発生するかもしれない、あえて明記せずとも「普及啓発が重要」なのではないかと思う。「2 糖尿病・メタボリックシンドローム」と「3 循環器疾患」には普及啓発の記載がある。

- 意見を踏まえて修正する。

- P70～75 健診の充実についての記載が必要ではないか。

- P70、72の基本施策で記載しているように、特定健診等・保健指導の充実・強化を図っていく。

- P76～81 いじめ、家庭内暴力（DV、虐待について）、ハラスメントと虐待の違い、発達障害児とその親子へのサポートについての記載が必要ではないか。

- P76の前文に「また、乳幼児健康診査において、疾病や発達の遅れを早期に発見し、適切な治療、支援及び療育につなげていきます。」を追加する。

いじめについては教育振興基本計画、家庭内暴力（DV等）については男女共同参画計画、虐待については子ども子育て支援事業計画で重点的に取り組むこととしている。

- P76～81 推進の視点が、とても大事だと思う。子どもは周りの大人の姿勢を見て、感じて育つ。

学校の教科の1つとして「食育・健康」を取り入れたい。子ども達は一人で決定することは難しい。家庭・先生・友達・地域の方々と一緒に考え、未来も予測し、村山の自然や伝統文化を愛し、人とのふれあいを大切に思う心がうまれ・育ってほしい。

- 各学校において「食に関する指導全体計画」「食に関する年間指導計画」に基づいた食育の充実を実施している。また、保健指導を充実させ、病気の予防やけがの応急手当などについて正しい知識をつけることができるようにしているので、引き続き学童期・思春期の保健対策を進めていく。

- ワクチン接種証明書の電子化を武蔵村山市が率先して行って欲しい。良い政策は伸ばし、こぼれ落ちていく政策をキャッチ

| | |
|--|--|
| | <p>アップして欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本計画では、新型コロナウイルス感染症をはじめ、あらゆる感染症対策の施策や取組を進めていくが、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する事業は、計画期間が令和4年度～令和8年度の本計画には掲載しないこととする。 施策・事業の点検評価を毎年行い、必要に応じて施策・事業の見直しや改善に生かしていく。 ○ 第3章の「市が行う主な取組」について、現段階では市で行っている内容は理解できるが、事業に参加したい・利用したい市民にとっては優しくない表示であるため、改善が必要である。例えば、事業の順番の意図が見えにくい。単に並べているのか、優先順位があるのかが明確ではない。後半は【再掲】が多くなっているのも気になる。今年度より課題への対応・改善を施した事業があれば、その点を強調できるような書き方も必要だと思う。市の取組に関する表記の仕方を再度検討してみるとよい。事業内容には文章で記載があるが、実施の詳細が見えるホームページがあればQRコードをつけてすぐに見ることができるなどの工夫もあると、読む人に優しいと思う。 ● 意見をふまえて、事業の掲載順は、施策の順と合うよう再度見直す。市の取組に「重点施策」が分かるように、表記の仕方を工夫する。 ○ 会議の委員に学校・教育関係の方を入れた方がいいのではないか。 ● 次回以降の参考とする（本懇談会委員に学校の栄養指導教諭に参画していただいている。）。 また、庁内関係各課の部長、課長で構成している策定委員会の委員には、教育部の課長も含まれており、内容の確認を行っている。 <p style="text-align: right;">— 以上 —</p> |
|--|--|

| | |
|-------------------------|--|
| <p>会議の公開・ 非公開の別</p> | <p> <input 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 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div> </p> <p style="text-align: right;">傍聴者： _____人</p> |
|-------------------------|--|

| | |
|--------------------------|--|
| <p>会議録の開示・ 非開示の別</p> | <p> <input 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： _____) </p> |
|--------------------------|--|

| | |
|--------------|----------------------------|
| <p>庶務担当課</p> | <p>健康福祉部 健康推進課(内線：212)</p> |
|--------------|----------------------------|

(日本産業規格A列4番)

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画のタイトルについて

母子保健計画について、第三次健康増進計画・食育推進計画に包含することとし、計画終了年度である令和8年度まで一体的に策定する方向で現在進めています。

現行計画である第二次健康増進計画・食育推進計画でも母子保健計画を包含すると位置付けています（現行計画 5 ページ参照）が、母子保健計画を明確に位置付けるため、第三次健康増進計画・食育推進計画では計画のタイトル名の変更を検討しており、以下に案を示すので意見ををお願いします。

案 1 : 「武蔵村山市第三次健康増進計画・第三次食育推進計画・第二次母子保健計画」

現在進めているタイトルに、母子保健計画を追加するタイトルとする。

案 2 : 包括的なタイトル

（例：「武蔵村山市健康づくり計画」、「武蔵村山市健やかプラン」等）

複数の計画を一体的に作成するため、包括的なタイトルとする。本文中に健康増進計画、食育推進計画及び母子保健計画を位置付けていることを記載する。

案 3 : 包括的なタイトルにサブタイトルとして3つの計画を並べる

（例：「武蔵村山市健康づくり計画（第三次健康増進計画・第三次食育推進計画・第二次母子保健計画）」

複数の計画を一体的に作成するため、包括的なタイトルとし、サブタイトルとして健康増進計画、食育推進計画及び母子保健計画を記載し、複数の計画を包含していることが分かるようにする。

案 4 : 「武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画」

現在進めているタイトルとし、第二次計画と同様に本文中に母子保健計画を位置付けていることを明記する。

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画

(案)

令和 3 年 1 0 月 1 8 日

目 次

第 1 章 計画の基本的事項

| | |
|------------------------|---|
| 第 1 節 計画策定の背景と趣旨 | 3 |
| 1 国の動向 | 3 |
| 2 東京都の動向 | 4 |
| 3 武蔵村山市の動向 | 5 |
| 第 2 節 計画の性格と位置付け | 6 |
| 第 3 節 計画の期間 | 7 |
| 第 4 節 計画策定の体制 | 8 |

第 2 章 本計画の目指す方向

| | |
|----------------------------|----|
| 第 1 節 健康課題の整理 | 9 |
| 1 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況 | 9 |
| 2 第二次計画の点検 | 37 |
| 第 2 節 基本方針 | 42 |
| 1 計画の目標 | 42 |
| 2 基本理念 | 42 |
| 3 取組方針 | 42 |
| 第 3 節 推進の視点 | 43 |
| 第 4 節 計画の全体像 | 44 |

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 | 46 |
| 1 生涯を通じた食育の推進 | 46 |
| 2 「生産」から「消費」まで体験を通じた食育の推進 | 50 |
| 3 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進 | 53 |
| 第 2 節 生活習慣の改善 | 55 |
| 1 栄養・食生活 | 55 |
| 2 身体活動・運動 | 58 |
| 3 健康管理 | 61 |
| 4 飲酒・喫煙（COPDを含む） | 64 |
| 5 歯と口 | 66 |
| 第 3 節 健康を支える環境の整備 | 69 |
| 1 こころの健康 | 69 |
| 2 健康支援環境 | 72 |
| 3 感染症対策 | 75 |

| | | |
|------------|-------------------------|----|
| 第4節 | 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防 | 77 |
| 1 | 悪性新生物（がん） | 77 |
| 2 | 糖尿病・メタボリックシンドローム | 80 |
| 3 | 循環器疾患 | 82 |
| 第5節 | 親子の健康づくりの推進 | 84 |
| 1 | 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策 | 84 |
| 2 | 学童期・思春期の保健対策 | 87 |
| 3 | 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり | 90 |
| 第4章 | 計画の推進と評価 | |
| 第1節 | 計画の推進 | 92 |
| 第2節 | 計画の評価 | 92 |
| 資料編 | | |
| 1 | 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 | 93 |
| 2 | 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 | 96 |
| 3 | 計画策定経過 | 99 |

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

我が国では、医学の進歩や生活環境の改善等により、平均寿命が世界でも高い水準を示し、人生100年時代を迎えようとしています。その中で、がん、循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病が増加し、医療費や介護費用などの社会的負担の増大につながる大きな課題となっています。また、今後、総人口の減少や、急速な高齢化が進行する中で、誰もが生き生きと生活できる社会を実現するためには、健康寿命の延伸を図る取組がより一層重要となります。

こうした背景を踏まえ、国や東京都では、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（以下「第二次計画」といいます。）策定時からこれまでの間に、社会情勢の変化に応じて、計画の見直しや健康づくりに関わる取組が進められました。

1 国の動向

（1）健康増進法

平成30年7月に望まない受動喫煙^{※1}の防止を図ることを目的として「健康増進法の一部を改正する法律」が制定されました。国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めること、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めることが責務とされました。

（2）健康日本21（第二次）

平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を開始し、平成24年7月には10年間を運動期間として「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」（以下「健康日本21（第二次）」）といいます。）が示されました。「健康日本21（第二次）」は、基本的な方向に「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「社会環境の整備・改善」などを掲げています。また、開始5年目の平成29年度には、「健康日本21（第二次）」の進捗を確認し、着実に推進することを目的として、中間評価を行いました。平成30年9月の中間評価の結果報告では、改善が不十分な項目として、「メタボリックシンドローム^{※2}の該当者・予備群の数」や「健康づくり活動に主体的に関わっている国民の割合」、「成人の喫煙率」などが挙げられました。

※1 受動喫煙

他人の喫煙により、自分の意思とは関係なくたばこの煙を吸い込んでしまうこと。

※2 メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加えて、①高血圧である、②血糖値が高い、または③HDLコレステロールが低いか中性脂肪が高い、これの3つのうち、いずれか2つ以上に当てはまる状態で、別名「内臓脂肪症候群」と言う。

(3) 第4次食育推進基本計画

平成18年3月に「食育推進基本計画」を策定し、「第2次食育推進基本計画」、「第3次食育推進計画」を経て、令和3年3月に「第4次食育推進計画」が策定されました。「第4次食育推進計画」では、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進（国民の健康の視点）」、「持続可能な食を支える食育の推進（社会・環境・文化の視点）」、「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進（横断的な視点）」を基本的な方針（重点事項）として掲げています。

(4) 健やか親子21（第二次）

平成13年に「健やか親子21」を策定し、平成27年に「健やか親子21（第二次）」が策定されました。「健やか親子21（第二次）」では、「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」、「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を基盤課題に設定し、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、「妊娠期からの児童虐待防止対策」を重点課題としています。

2 東京都の動向

(1) 東京都健康推進プラン21（第二次）

平成25年3月に10年間を計画期間とした「東京都健康推進プラン21（第二次）」が策定されました。総合目標に「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」を掲げ、総合目標の実現に向けて、「主な生活習慣病の発症予防と重症化予防」、「生活習慣の改善」、「ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備」の取組を強化することとしています。また、開始5年目の平成30年度には、これまでの施策や目標の進捗状況、社会情勢の変化等を踏まえ、健康づくりの推進体制の充実強化を図ることを目的として、中間評価を行いました。平成31年3月の報告では、課題に「生活習慣の改善に向けた意識変容、行動変容」、「世代や性別ごとに異なる指標の達成状況」、「生涯を通じて切れ目なく健康づくりに取り組むことができる社会環境」が挙げられ、各課題の取組方針に「都民のヘルスリテラシー（健康情報の収集・理解・活用能力）の向上を支援」、「ライフステージやターゲット（対象）の特性に応じた施策の展開」、「都民一人ひとりの健康づくりを支える環境の整備」を打ち出しました。

(2) 東京都食育推進計画

平成18年9月に「東京都食育推進計画」を策定し、平成23年7月、平成28年3月の改定を経て、直近では、令和3年3月に、令和3年度から令和7年度までの計画として改定しました。

計画の取組の方向性として、「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「『生産』から『流通』『消費』まで体験を通じた食育の推進」、「SDGs^{※3}の達成に貢献する食育の推進」の3つを打ち出し、施策を展開しています。

(3) 東京都子供・子育て支援総合計画（第2期）

平成27年3月に「東京都子供・子育て支援総合計画」を策定し、令和2年3月に「東京都子供・子育て支援総合計画（第2期）」を策定しました。

計画の理念に、「全ての子供たちが個性や創造力を伸ばし、社会の一員として自立する環境を整備・充実する。」、「安心して子供を産み育て、子育ての喜びを実感できる社会を実現する。」、「社会全体で、子供と子育て家庭を支援する。」を掲げ、施策や取組を進めています。

3 武蔵村山市の動向

平成23年3月に「武蔵村山市食育推進計画」、平成24年3月に「武蔵村山市健康増進計画」を策定し、平成29年3月に、市民のさらなる健康意識の向上を図り、健康推進と食育の推進を一体的に進めるため、2つの計画を一本化した「第二次計画」を策定しました。第二次計画では、最終目標を「健康寿命の延伸・心身の健康の増進」と定め、基本理念に「楽しく食べて 生き生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち」を掲げて、市民の健康づくりにつながる事業を幅広く実施し推進してきました。

母子保健については、令和2年度から子ども家庭支援センターと子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」が一体的にサービスを提供できるようになり、妊娠期から子育て期までの悩みや不安を相談できる体制を強化しました。

食育については、市民の健康づくりや食育の推進を一層図るため、令和7年4月から稼働予定の（仮称）防災食育センターに、食育について分かりやすく学習できる施設を設置できるよう取り組んでいます。

また、自殺対策については、総合的かつ効果的に推進するべく、武蔵村山市第五次地域福祉計画の中に「武蔵村山市自殺対策計画」を位置付け、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します。

そして、「第二次計画」の施策の推進状況等を武蔵村山市市民健康づくり推進協議会で点検・評価することで、計画を効果的に推進し、市民の健康づくりにつなげています。

※3SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）

環境・社会・経済の3つの側面から持続可能な社会の実現を目指す、すべての国・地域の人びとに共通する2030年までの目標のことを言う。

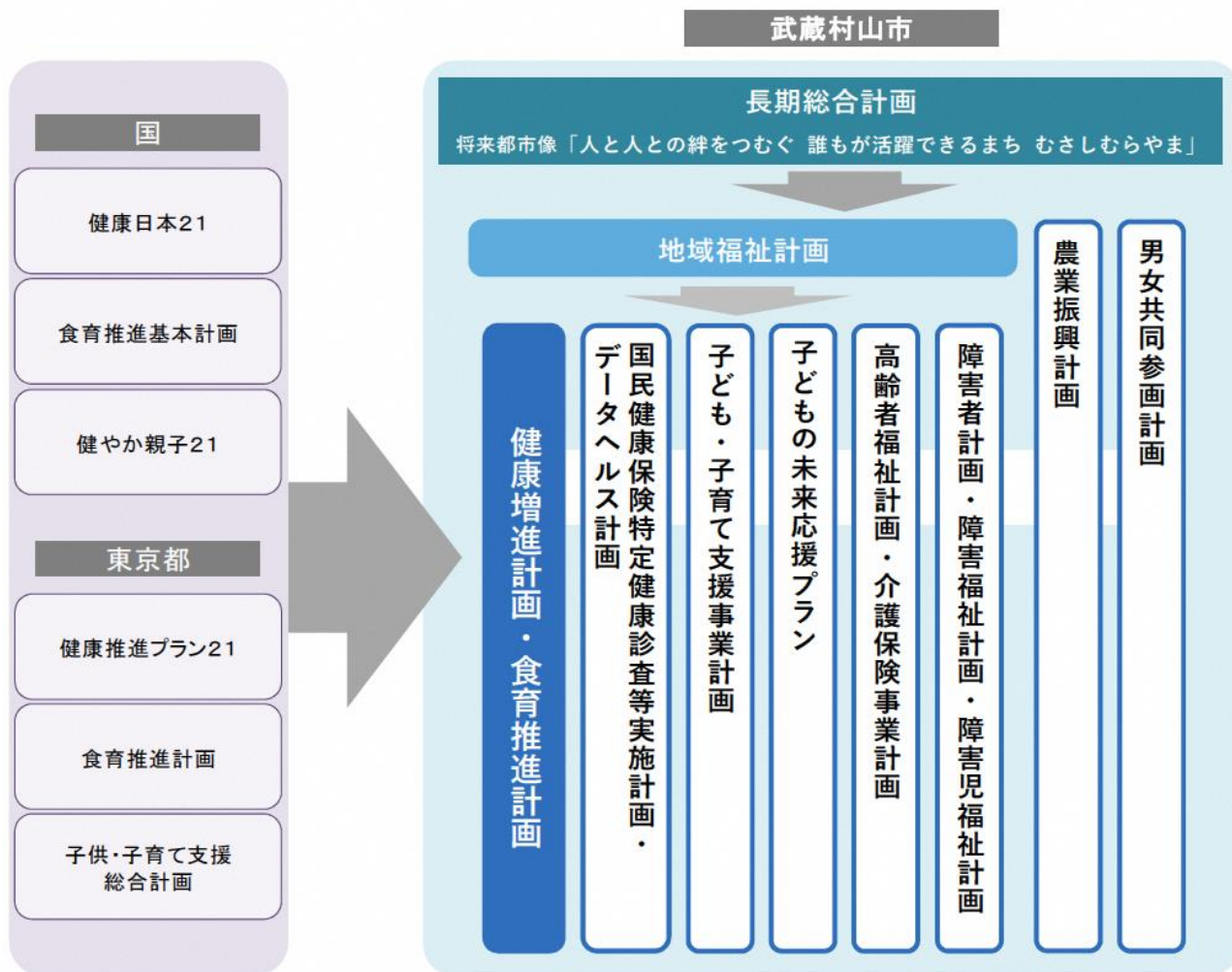
第2節 計画の性格と位置付け

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（以下「本計画」といいます。）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、国及び東京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）」の趣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「武蔵村山市第五次長期総合計画」に掲げる“人と人との絆をつむぐ 誰もが活躍できるまち むさしむらやま”の実現に向け、健康づくりに市民が主体的に取り組むための基本的な計画です。

このため、福祉分野の地域福祉計画、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・障害福祉計画をはじめ、他の関連計画との整合・連携を図りながら、進めていくものです。

計画の位置付け及び関連計画



第3節 計画の期間

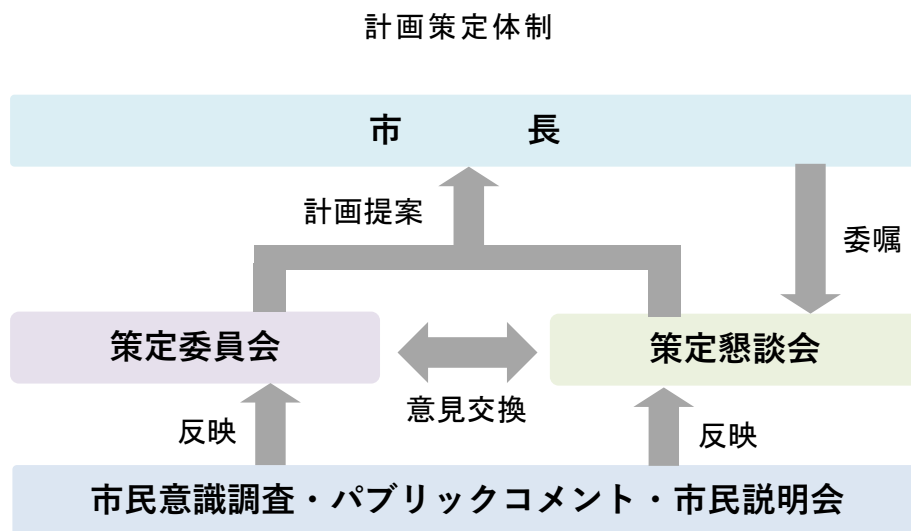
本計画の期間は、令和4年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする5か年です。

本計画及び関連計画の計画期間

| 計画名 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 長期総合計画 (令和3年度～令和12年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 地域福祉計画 (令和3年度～令和8年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 健康増進・食育推進計画 (令和4年度～令和8年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 国民健康保険特定健康診査等 実施計画・データヘルス計画 (平成30年度～令和5年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 子ども・子育て支援事業計画 (令和2年度～令和6年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画 (令和3年度～令和5年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 障害者計画・障害福祉計画・ 障害児福祉計画 (令和3年度～令和5年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 農業振興計画 (平成30年度～令和9年度) | → | → | → | → | → | → | → |
| 男女共同参画計画 (令和2年度～令和6年度) | → | → | → | → | → | → | → |

第4節 計画策定の体制

本計画の策定に際し、一般市民、妊娠届出者、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」といいます。）を実施しました。そして、武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会（以下「策定懇談会」といいます。）及び武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会（以下「策定委員会」といいます。）を設置し、市民意識調査の結果などを基に、計画の方向性、目標値の設定、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、本計画を策定しました。



第2章 本計画の目指す方向

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

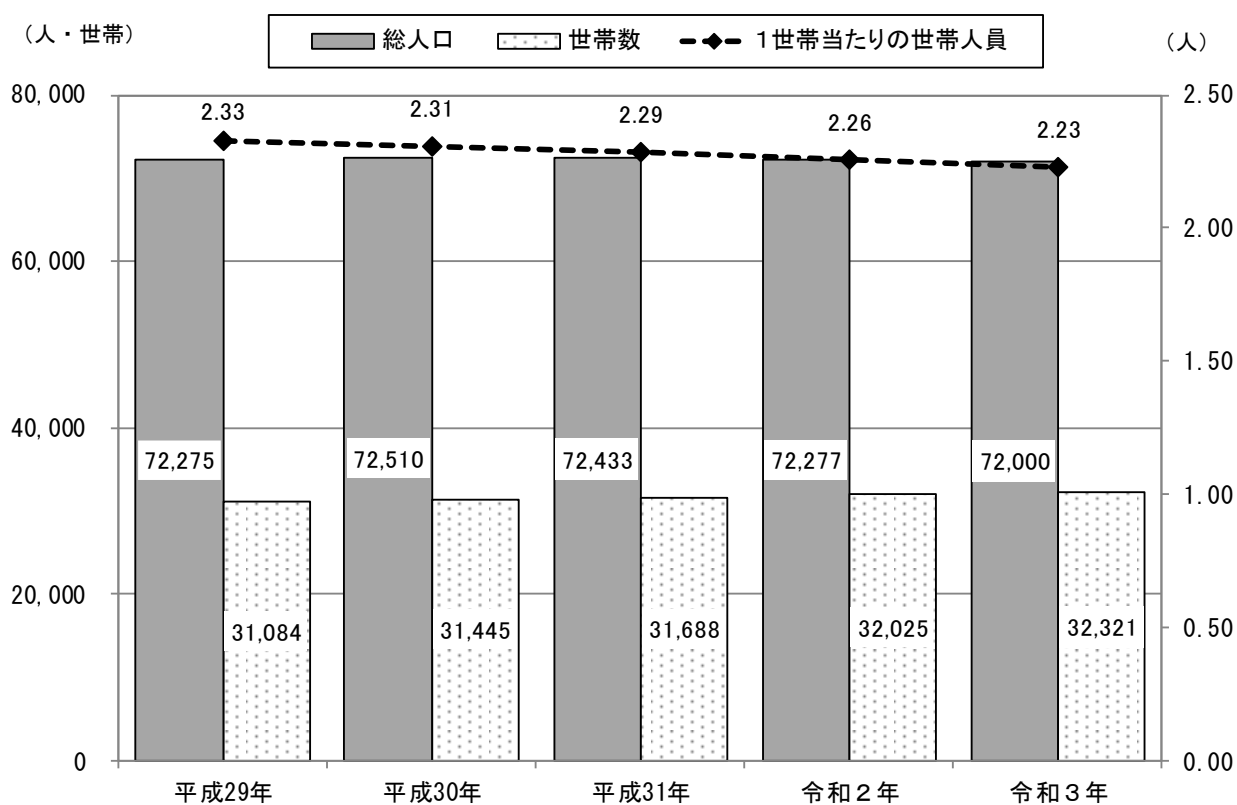
(1) 人口・世帯

①人口と世帯

本市の総人口は、平成29年から平成30年にかけて増加していましたが、以降は減少傾向にあり、令和3年4月1日現在で72,000人となっています。

世帯数はやや増加傾向にあり、令和3年4月1日現在で32,321世帯と、1世帯当たりの人数はやや減少傾向にあり、令和3年4月1日現在で2.23人となっています。

人口と世帯（各年4月1日）



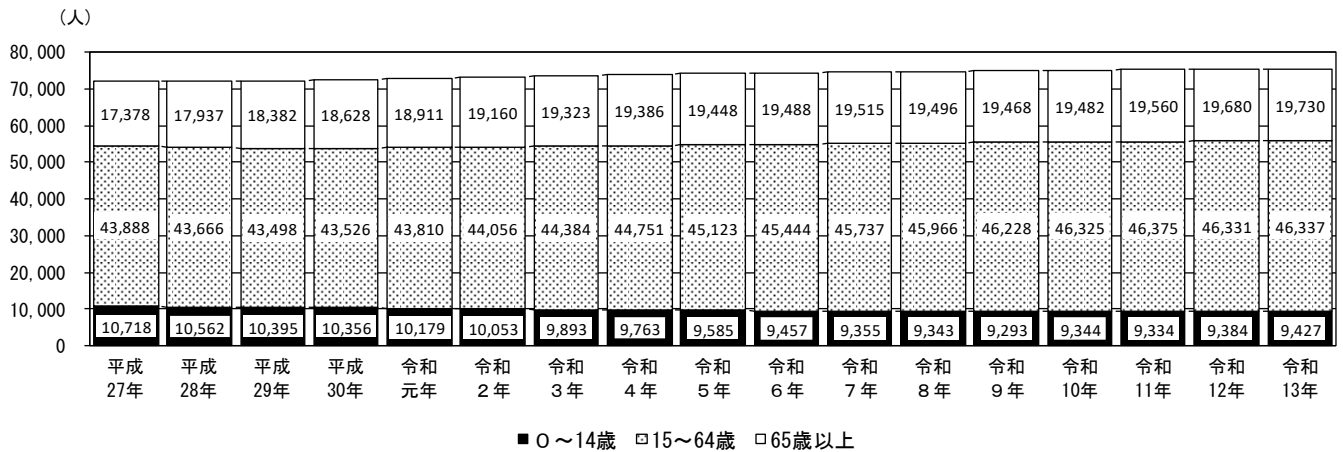
出典：住民基本台帳（各年4月1日）

②人口推計（年齢3区分）

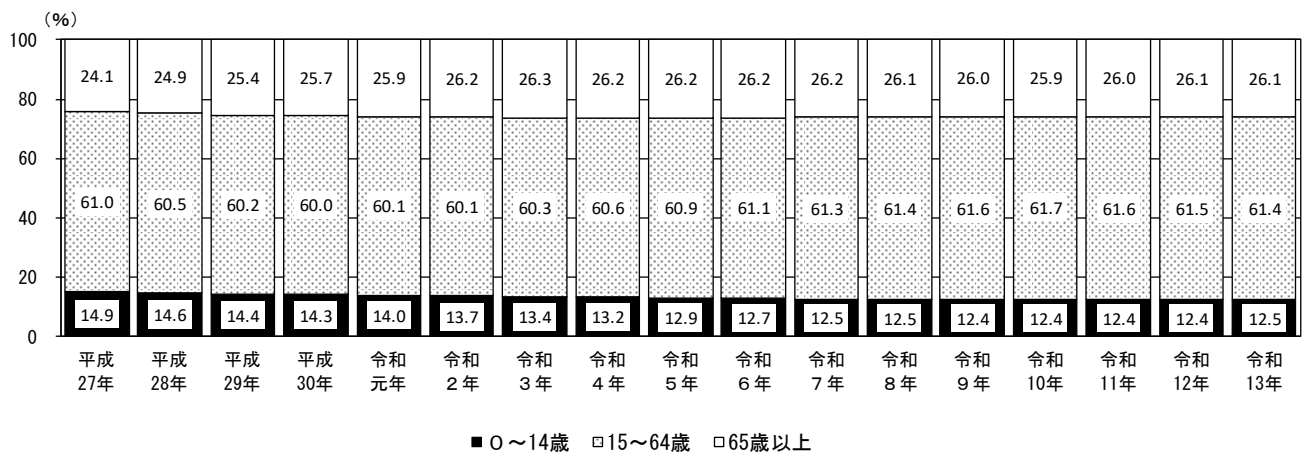
「武蔵村山市第二期まち・ひと・しごと創生総合戦略」の人口推計（年齢3区分）の結果をみると、総人口が増加する中でも年少人口は減少するものと見込まれます。

総人口に占める生産年齢人口の割合はほぼ変わらないものの、老年人口は増加し、高齢化率も拡大していくものと見込まれます。

年齢別人口の推移



年齢別人口構成比の推移



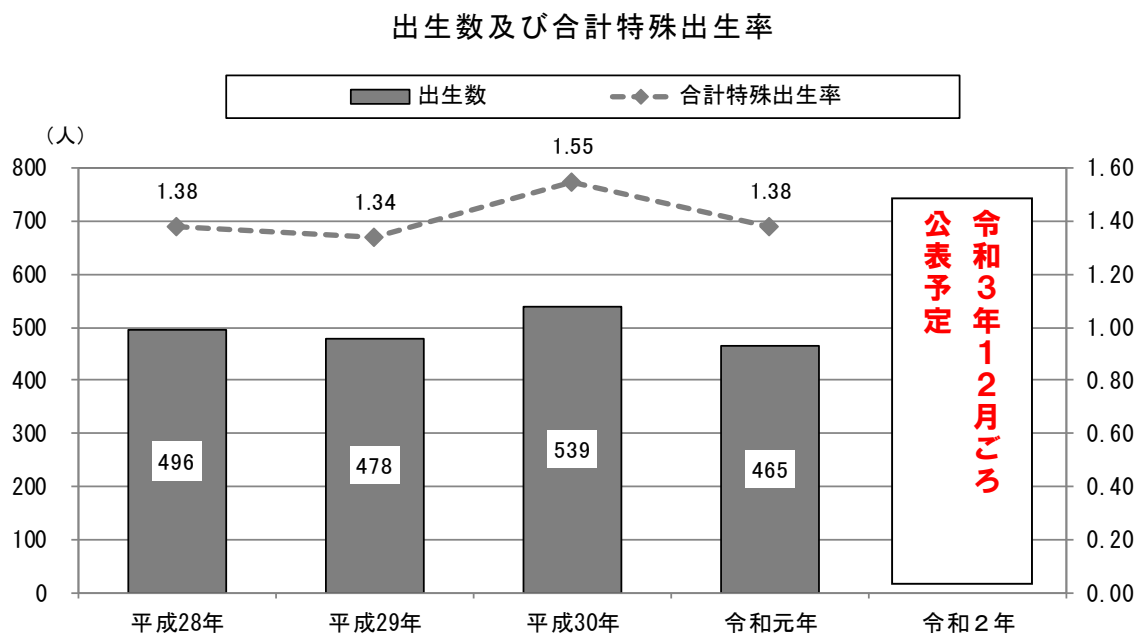
出典：武蔵村山市第二期まち・ひと・しごと創生総合戦略（令和2年3月）

(2) 人口動態・出生率

① 出生数及び合計特殊出生率

出生数は、平成30年では539人となり多くなっていますが、平成28年から令和元年の推移をみると、やや減少傾向にあり、令和元年は465人となっています。

合計特殊出生率^{※4}は令和元年で1.38となっています。



出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

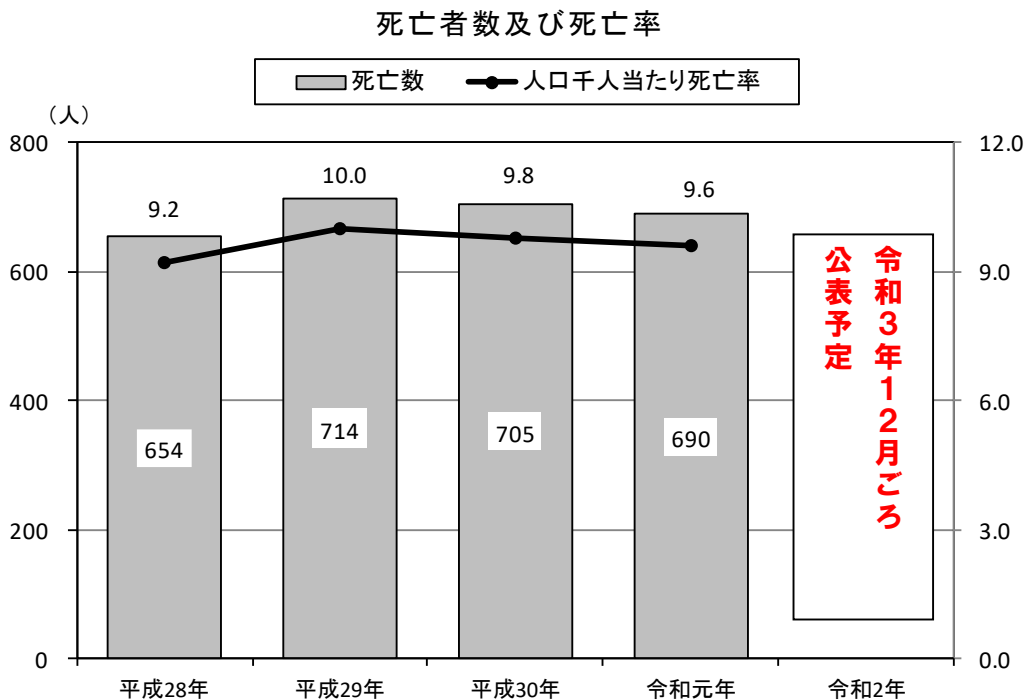
※4 合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数を表す指標のこと。

②死亡者数及び死亡率

死亡者数は、平成 29 年では 714 人となり多くなっていますが、平成 29 年から令和元年の推移をみると、やや減少傾向にあり、令和元年は 690 人となっています。

死亡率は令和元年で 9.6 となっています。

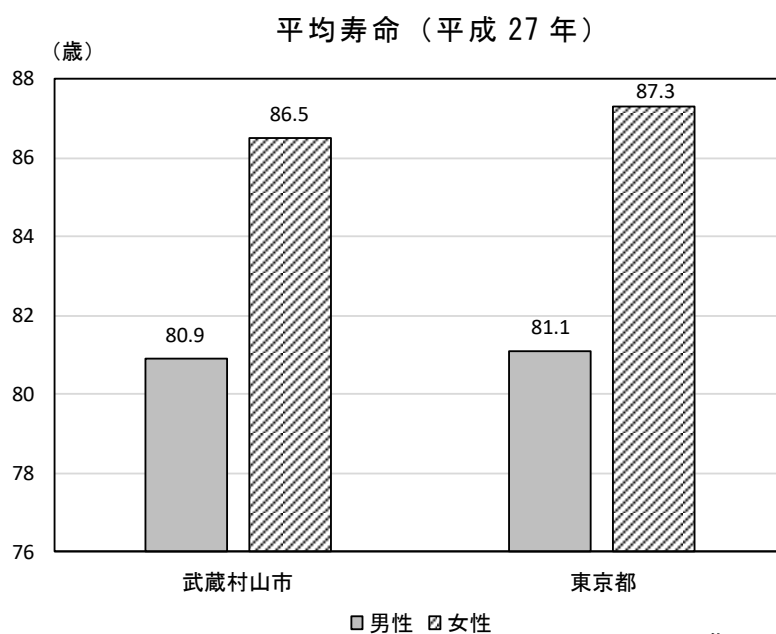


出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

(3) 平均寿命・65歳健康寿命

①平均寿命

平均寿命は、男女とも東京都を下回っており、男性が 80.9 歳、女性が 86.5 歳となっています。

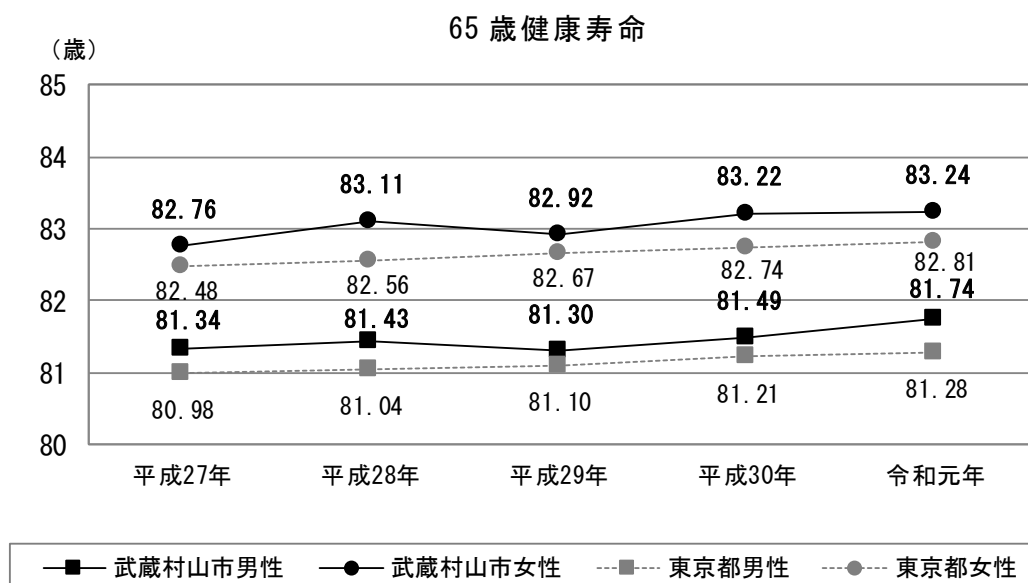


出典：東京都多摩立川保健所

「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集 (令和 2 年度版)」

②65 歳健康寿命

65 歳健康寿命^{※5}は、男女とも東京都を上回っており、平成 27 年から令和元年の推移をみるとおおむね上昇傾向にあります。



出典：東京都福祉保健局「65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

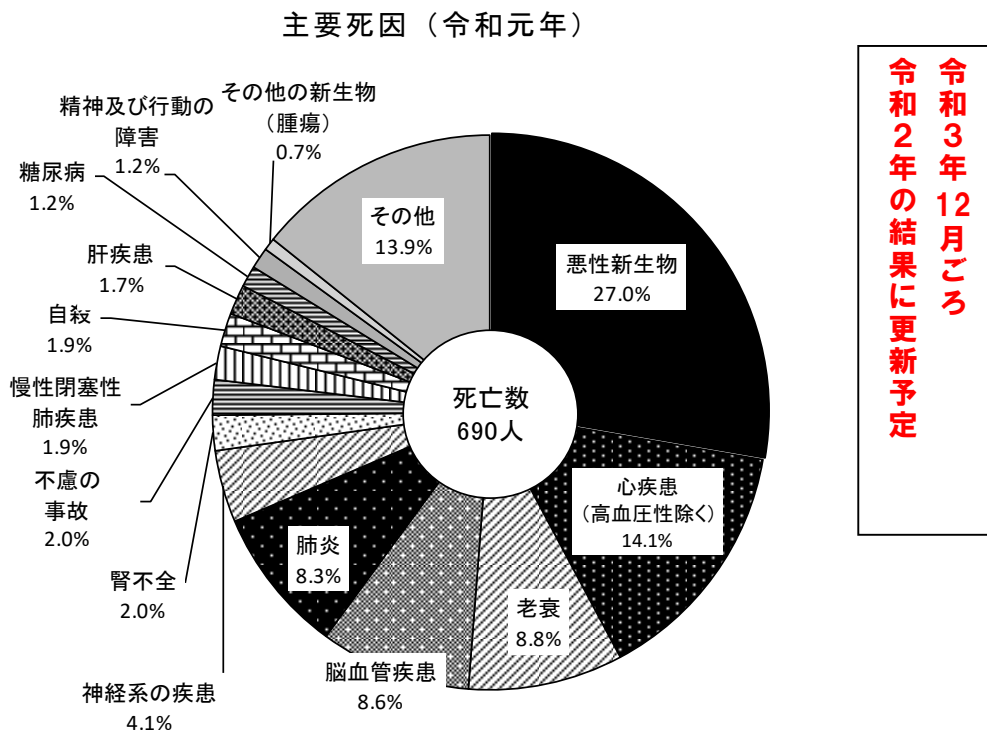
※5 65 歳健康寿命

65 歳の人が何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すもの。東京都は 65 歳健康寿命の把握に当たり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度のうち要支援 1 以上の人数を用いて、区市町村の数値を算出している。

(4) 主要死因

①主要死因の内訳

本市の主要死因は、「悪性新生物（がん）」が 27.0%で最も高く、次いで「心疾患（高血圧症除く）」が 14.1%、「老衰」が 8.8%、「脳血管疾患」が 8.6%となっています。

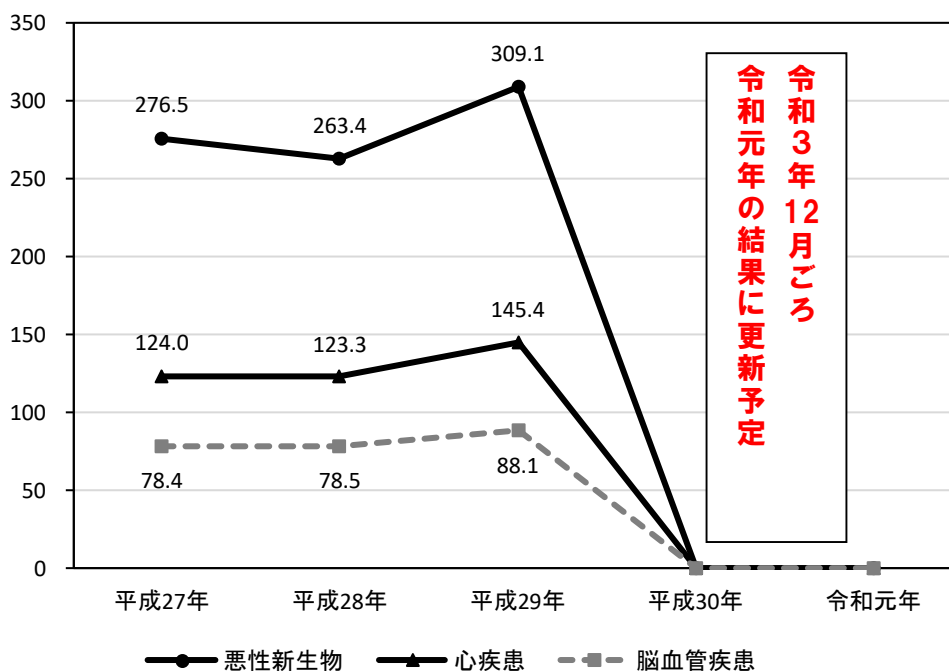


出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

②主要死因別死亡率

次回更新予定

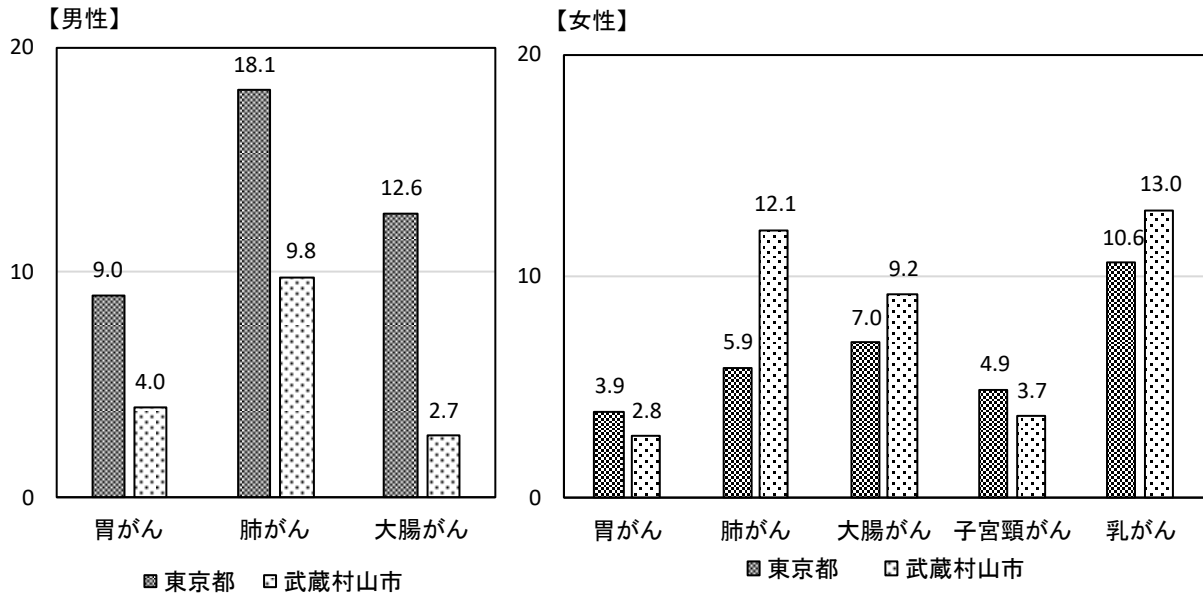
主要死因別死亡率（人口10万人対）



③がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率

がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率^{※6}を性別で見ると、男性は胃がん、肺がん、大腸がん全てにおいて、東京都よりも低くなっています。一方、女性は胃がん、子宮頸がんは東京都よりも低くなっていますが、肺がん、大腸がん、乳がんは東京都よりも高くなっています。

がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率（令和元年・人口 10 万人対）



出典：東京都福祉保健局「75 歳未満年齢調整死亡率」

④標準化死亡比

標準化死亡比^{※7}を性別で見ると、男性は大腸がんが 121.2 と高くなっています。女性は子宮がんが 148.5、脳血管疾患が 137.7 と高くなっています。

標準化死亡比（平成 26 年～平成 30 年）

| 区分 | 悪性新生物 | | | | | 心疾患 (高血圧症を 除く) | 脳血管疾患 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|----------------------|-------|
| | 胃がん | 大腸がん | 肺がん | 乳がん | 子宮がん | | |
| 男性 | 115.5 | 121.2 | 115.1 | — | — | 106.0 | 113.7 |
| 女性 | 112.8 | 106.6 | 118.5 | 114.8 | 148.5 | 115.0 | 137.7 |

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（令和 2 年度版）」

※6 年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域間で経年的に死亡率を比較するため年齢構成を調整した死亡率。

※7 標準化死亡比

年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を東京都と比較したもの。東京都の平均を 100 とし、標準化死亡比が 100 よりも大きい場合は東京都よりも死亡率が高く、100 よりも小さい場合は死亡率が東京都よりも低いと判断される。

(5) 特定健康診査・特定保健指導・各種がん検診

① 特定健診の受診率・特定保健指導の終了率

11～12月ごろ更新予定

特定健診の受診率・特定保健指導の終了率（令和2年度）

| 区分 | 武蔵村山市 | 東京都 |
|--------|--------------|-----|
| 特定健康診査 | 48.6% (見込み値) | |
| 特定保健指導 | 6.4% (見込み値) | |

出典：国民健康保険団体連合会

「特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）」

特定健診・特定保健指導の実施状況の推移

| 区分 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 (見込み値) |
|--------|---------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| 特定健康診査 | 対象者数(人) | 12,615 | 12,034 | 11,443 | 11,098 | 10,885 |
| | 受診者数(人) | 5,992 | 6,114 | 5,451 | 5,461 | 5,293 |
| | 受診率(%) | 47.5 | 50.8 | 47.6 | 49.2 | 48.6 |
| 特定保健指導 | 対象者数(人) | 715 | 765 | 672 | 661 | 683 |
| | 終了者数(人) | 82 | 89 | 179 | 149 | 44 |
| | 終了率(%) | 11.5 | 11.6 | 26.6 | 22.5 | 6.4 |

出典：国民健康保険団体連合会

「特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）」

② メタボリックシンドローム該当者及び予備軍

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の推移

| 区分 | | 平成28年度 | | 平成29年度 | | 平成30年度 | | 令和元年度 | | 令和2年度 (見込み値) | |
|-------|---------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|-----------------|------|
| 武蔵村山市 | 該当者数(人) | 1,091 | 725 | 1,160 | 757 | 1,070 | 715 | 1,094 | 653 | 1,072 | 687 |
| | 割合(%) | 18.1 | 12.0 | 19.0 | 12.4 | 19.6 | 13.1 | 20.0 | 12.0 | 20.3 | 13.0 |
| 東京都 | 該当者数(人) | 152,960 | 93,245 | 152,277 | 92,165 | 149,101 | 90,568 | 146,486 | 86,996 | | |
| | 割合(%) | 17.0 | 10.4 | 17.6 | 10.6 | 18.0 | 10.9 | 18.5 | 11.0 | | |

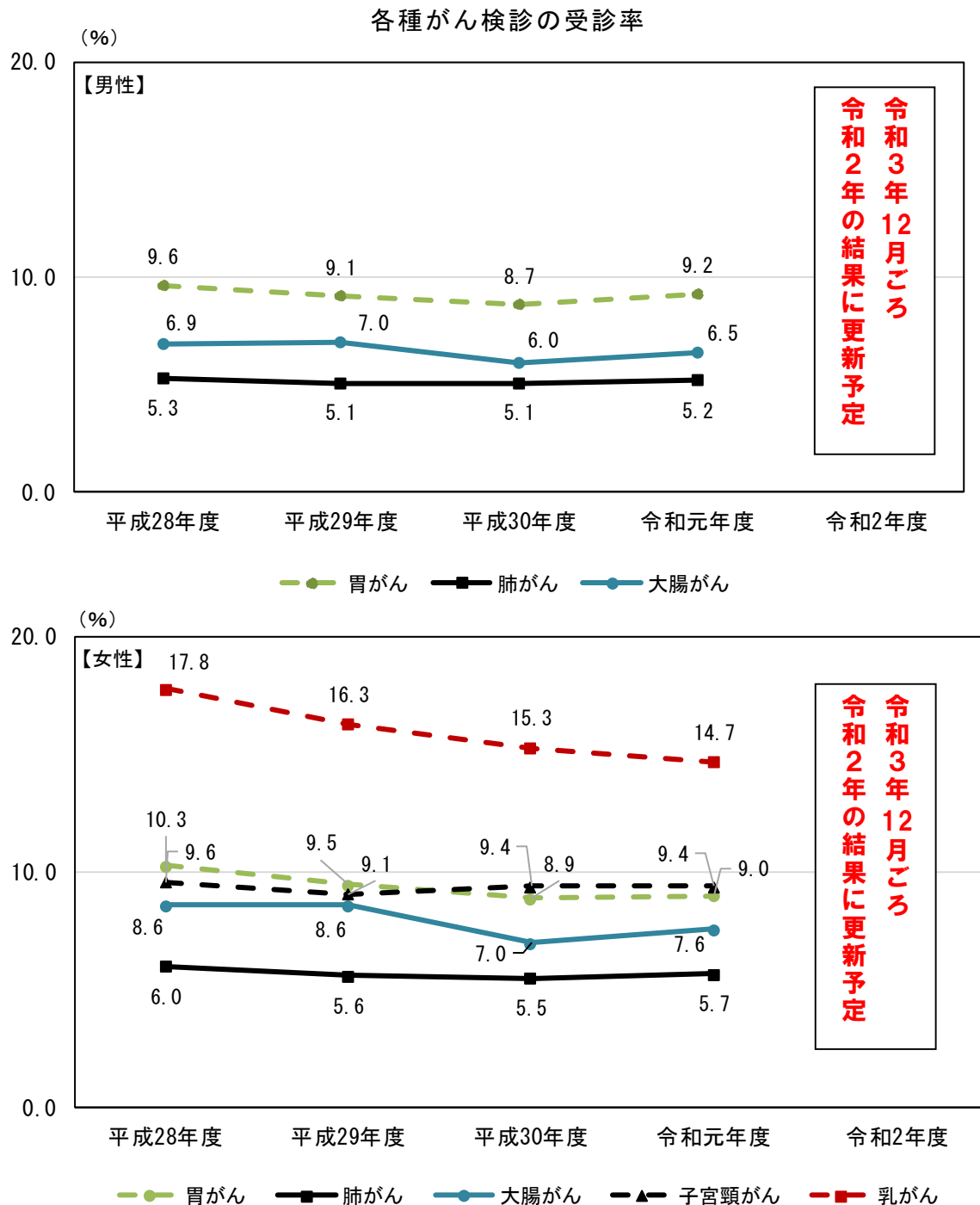
出典：国民健康保険団体連合会

「特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）」

③各種がん検診の受診率

本市の各種がん検診の受診率を性別で見ると、男性はいずれの検診も10%を下回っており、肺がん検診は5%台を推移しています。女性は乳がん検診の受診率が他のがん検診と比較して高く、平成28年度は17.8%となっていますが、令和元年度は14.7%と受診率が低くなっています。その他のがん検診は、男性と同じ傾向がみられ、10%を下回っています。

また、東京都と比較すると、平成28年度から令和元年度にかけて、男女とも東京都の受診率を下回っているがん検診が多い傾向にあります。



出典：東京都福祉保健局「受診率」

がん検診受診率（東京都との比較）

（単位：％）

| 区分 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------|----|--------|--------|--------|-------|-------|
| 胃がん | 男性 | 武蔵村山市 | 9.6 | 9.1 | 8.7 | 9.2 |
| | | 東京都 | 8.7 | 8.7 | 9.6 | 9.4 |
| | 女性 | 武蔵村山市 | 10.3 | 9.5 | 8.9 | 9.0 |
| | | 東京都 | 9.7 | 9.6 | 10.8 | 10.9 |
| 肺がん | 男性 | 武蔵村山市 | 5.3 | 5.1 | 5.1 | 5.2 |
| | | 東京都 | 8.5 | 8.4 | 8.9 | 8.9 |
| | 女性 | 武蔵村山市 | 6.0 | 5.6 | 5.5 | 5.7 |
| | | 東京都 | 11.2 | 11.1 | 11.8 | 12.0 |
| 大腸がん | 男性 | 武蔵村山市 | 6.9 | 7.0 | 6.0 | 6.5 |
| | | 東京都 | 17.9 | 17.6 | 17.4 | 16.8 |
| | 女性 | 武蔵村山市 | 8.6 | 8.6 | 7.0 | 7.6 |
| | | 東京都 | 26.6 | 26.0 | 25.6 | 24.7 |
| 子宮頸がん | 女性 | 武蔵村山市 | 9.6 | 9.1 | 9.4 | 9.4 |
| 乳がん | 女性 | 東京都 | 19.8 | 19.0 | 18.6 | 18.6 |
| | | 武蔵村山市 | 17.8 | 16.3 | 15.3 | 14.7 |
| | | 東京都 | 21.6 | 20.8 | 20.3 | 20.6 |

出典：東京都福祉保健局「受診率」

（６）国民健康保険制度

①加入状況

国民健康保険の加入状況は、平成28年度の加入者数が22,091人、加入率が30.6%となっていました。平成28年から令和2年度の推移をみると、減少傾向にあり、令和2年度の加入者数は17,079人、加入率は23.6%となっています。

年代別の加入状況をみると、加入者数が減少している年代が多いですが、70～74歳は微増しています。

国民健康保険加入状況（各年4月1日）

| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 人口(人) | 72,165 | 72,275 | 72,510 | 72,433 | 72,277 |
| 国民健康保険加入者(人) | 22,091 | 20,152 | 18,802 | 17,883 | 17,079 |
| 加入率(%) | 30.6 | 27.9 | 25.9 | 24.7 | 23.6 |

年代別国民健康保険加入状況（各年4月1日）

単位：人

| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 40歳未満 | 7,118 | 6,252 | 5,544 | 5,218 | 4,909 |
| 40歳～49歳 | 3,071 | 2,665 | 2,462 | 2,283 | 2,139 |
| 50歳～59歳 | 2,227 | 2,134 | 2,102 | 2,109 | 2,157 |
| 60歳～69歳 | 5,905 | 5,509 | 4,966 | 4,592 | 4,044 |
| 70歳～74歳 | 3,770 | 3,592 | 3,728 | 3,681 | 3,830 |
| 合計 | 22,091 | 20,152 | 18,802 | 17,883 | 17,079 |

出典：人口－住民基本台帳

国民健康保険加入者－国民健康保険（資格）システム 統計

②医療費

年間の医療費は、平成28年度から令和2年度の推移をみると、減少傾向にあり、被保険者年度平均人数も減少傾向にあります。一方、被保険者1人当たりの医療費は増加傾向にあります。

令和2年度の1人当たりの医療費を年齢階級別でみると、70～74歳が最も高くなっていますが、次いで55～59歳が高くなっています。

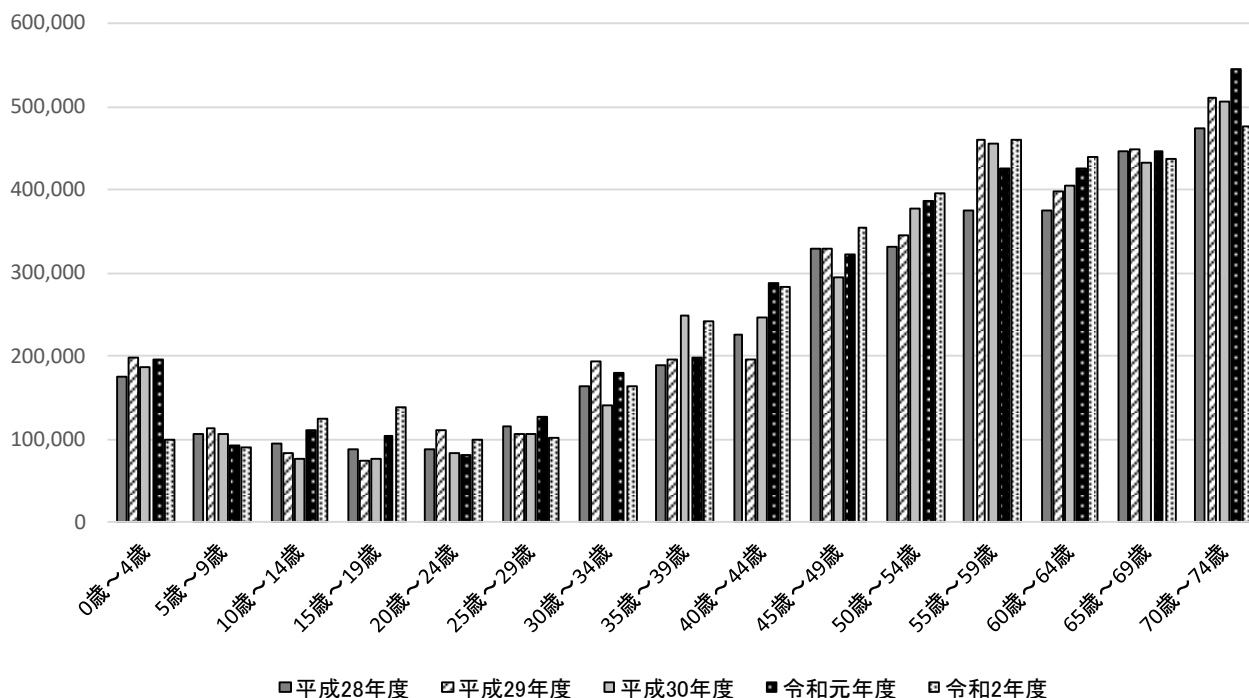
1人当たり医療費（国民健康保険）

| 区分 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 年間医療費（円） | 6,523,881,273 | 6,579,895,250 | 6,250,835,525 | 6,243,864,729 | 5,653,478,847 |
| 被保険者年度平均人数（人） | 21,143 | 19,533 | 18,400 | 17,466 | 16,894 |
| 被保険者1人当たりの医療費（円） | 308,560 | 336,860 | 339,719 | 357,487 | 334,644 |

※被保険者1人当たりの医療費：医療給付費用額÷被保険者年間平均人数

出典：国民健康保険加入者－国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

年齢階級別の被保険者1人当たり医療費



出典：国民健康保険加入者－国民健康保険事業状況報告書（事業年報）

疾病別医療費 上位 10 疾病（令和 2 年度）

| 順位 | 疾病分類(中分類) | 医療費(円) | 構成比(%) | 患者数(人) |
|----|-----------------------|-------------|--------|--------|
| 1 | 腎不全 | 384,400,246 | 7.7 | 532 |
| 2 | その他の悪性新生物<腫瘍> | 287,687,623 | 5.8 | 1,778 |
| 3 | 糖尿病 | 249,887,779 | 5.0 | 4,398 |
| 4 | その他の消化器系の疾患 | 240,346,639 | 4.8 | 4,229 |
| 5 | その他の心疾患 | 201,000,080 | 4.0 | 2,263 |
| 6 | その他の神経系の疾患 | 193,045,930 | 3.9 | 3,143 |
| 7 | 高血圧性疾患 | 185,693,660 | 3.7 | 4,606 |
| 8 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 148,427,693 | 3.0 | 642 |
| 9 | 脂質異常症 | 115,564,875 | 2.3 | 3,627 |
| 10 | 気管、気管支炎及び肺の悪性新生物<腫瘍> | 111,859,309 | 2.2 | 443 |

※対象診療年月：令和 2 年 4 月～令和 3 年 3 月

※疾病分類は、「ICD-10（2013 版）準拠 疾病分類表」に基づくもの。

※構成比は、医療費全体に対して占める割合

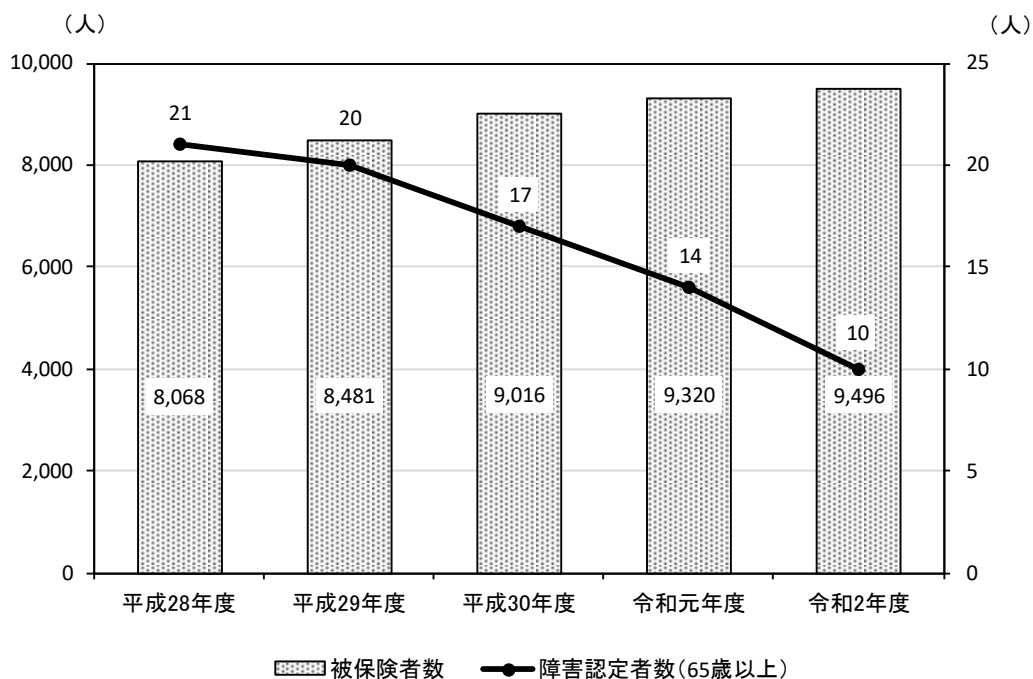
出典：令和 2 年度国民健康保険医療費分析より抜粋

（7）後期高齢者医療制度

①被保険者数

後期高齢者医療制度の被保険者数は、平成 28 年度から令和 2 年度の推移をみると、増加傾向にあり、令和 2 年度は 9,496 人となっています。被保険者数のうち、障害認定者数（65 歳以上）は減少傾向にあり、令和 2 年度は 10 人となっています。

後期高齢者医療制度被保険者数（各年度末）



出典：東京都後期高齢者医療広域連合 決算関係資料

②給付費

1人当たりの給付費は、平成28年度から令和2年度の推移をみると、増減を繰り返しており、令和2年度は726,207円となっています。

1人当たりの給付費

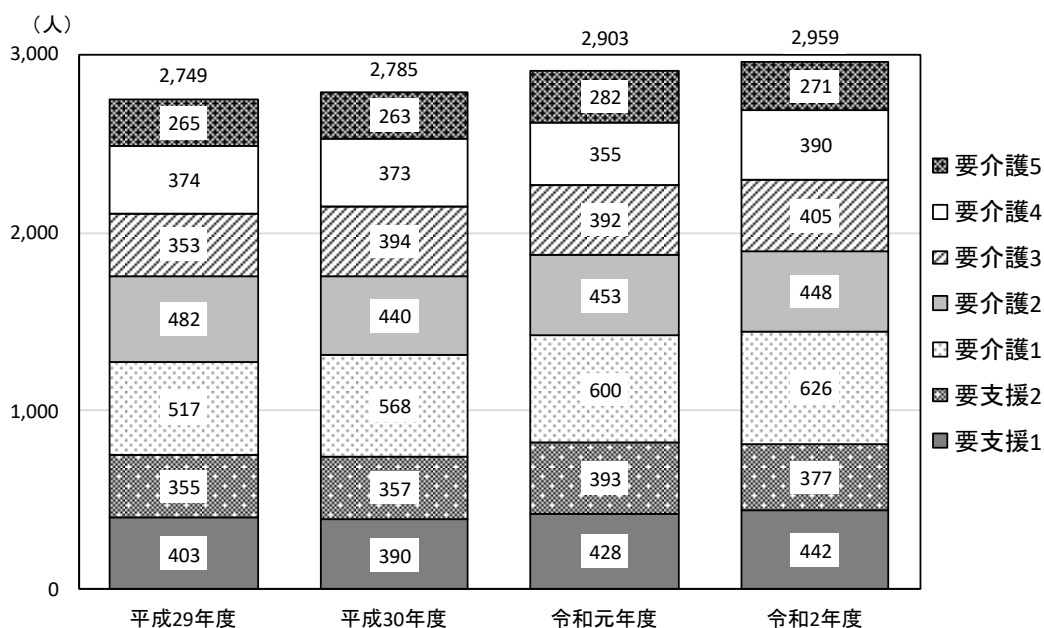
| 区分 | | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 被保険者数 | 年度平均(人) | 7,818 | 8,276 | 8,748 | 9,167 | 9,434 |
| | 前年比(%) | 6.8 | 5.9 | 5.7 | 4.8 | 2.9 |
| 1人当たりの給付費 | 給付費(円) | 785,280 | 793,722 | 764,715 | 785,682 | 726,207 |
| | 前年比(%) | 0.2 | 1.1 | △ 3.7 | 2.7 | △ 7.6 |

出典：東京都後期高齢者医療広域連合 決算関係資料

(8) 要支援・要介護認定状況

要支援・要介護認定状況は、平成29年度から令和2年度にかけて増加傾向にあり、令和2年度は2,959人となっています。内訳をみると、要介護1が特に増加しており、平成29年度と比較して令和2年度は109人増加しています。

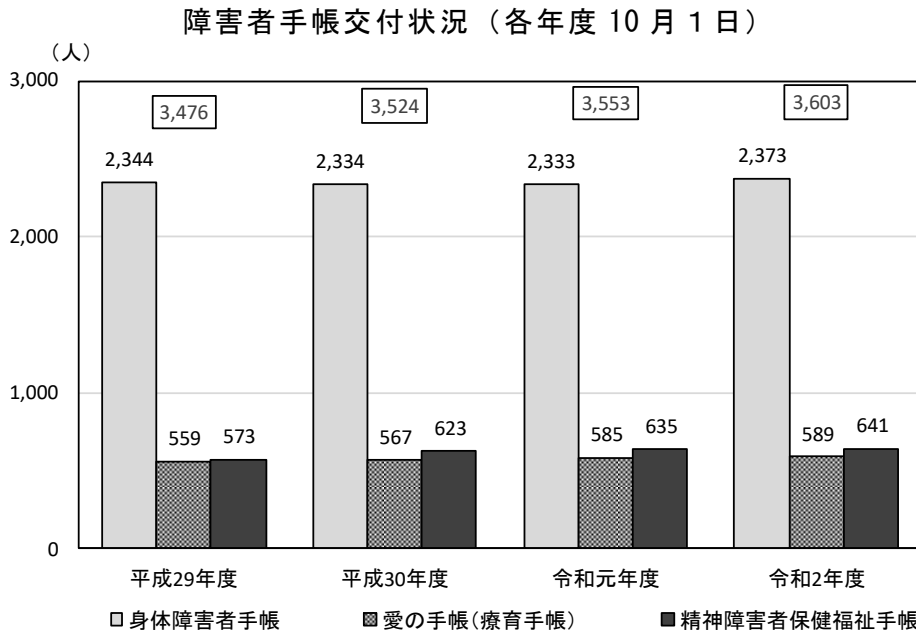
要支援・要介護認定者数（各年度10月分）



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(9) 障害者手帳交付状況

令和2年度の障害者手帳交付状況は、平成29年度と比較して127人増加しています。特に精神障害者保健福祉手帳は平成29年度と比較して68人増加しています。



出典：障害福祉課資料

(10) 子どものむし歯

乳幼児のむし歯の状況は、東京都と比較してどの年齢も、う蝕有病者率^{※8}が高くなっています。

小中学生のむし歯の状況も、東京都と比較していずれも、むし歯被患率^{※9}が高く、未処置者数も高くなっています。また、DMFT指数^{※10}も東京都の値を上回っています。

乳幼児のむし歯の状況（令和元年度）

| 区分 | 1歳6か月児 | | 3歳児 | | 5歳児 | |
|-------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|
| | う蝕有病者率 (%) | 1人当たりのむし歯数(本) | う蝕有病者率 (%) | 1人当たりのむし歯数(本) | う蝕有病者率 (%) | 1人当たりのむし歯数(本) |
| 武蔵村山市 | 1.0 | 0.03 | 10.5 | 0.40 | 31.8 | 1.44 |
| 東京都 | 0.8 | 0.02 | 7.6 | 0.22 | — | — |

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（令和2年度版）」

（注）5歳児は保育所及び幼稚園からのデータの提供があった健診結果の集計。

※8 う蝕有病者率

むし歯のある人の割合のこと（乳幼児の統計では、「う蝕有病者率」という。）。

※9 むし歯被患率

むし歯のある人の割合のこと（学校歯科保健の統計では、「むし歯被患率」という。）。

※10 DMFT指数

1人平均むし歯経験指数のこと。

小中学生のむし歯の状況（令和元年度）

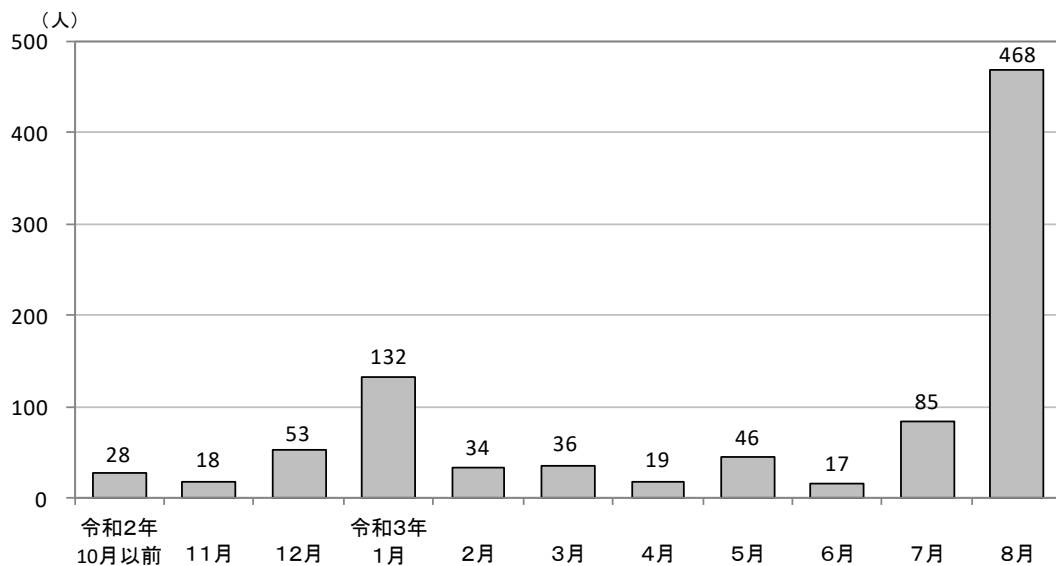
| 区分 | 小学生 | | 中学生 | | 中学校1年生 |
|-------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------|
| | むし歯被患率 (%) | 未処置者数 (%) | むし歯被患率 (%) | 未処置者数 (%) | DMFT指数 |
| 武蔵村山市 | 50.84 | 27.23 | 47.76 | 17.25 | 1.29 |
| 東京都 | 37.11 | 16.05 | 33.28 | 13.38 | 0.68 |

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（令和2年度版）」

(11) 新型コロナウイルス感染症患者数の推移

新型コロナウイルス感染症患者数は、令和3年1月に100人を超えたものの、令和3年7月まで100人以下で推移していましたが、令和3年8月に468人の感染が確認されました。

新型コロナウイルス感染症患者 発生状況（月別）



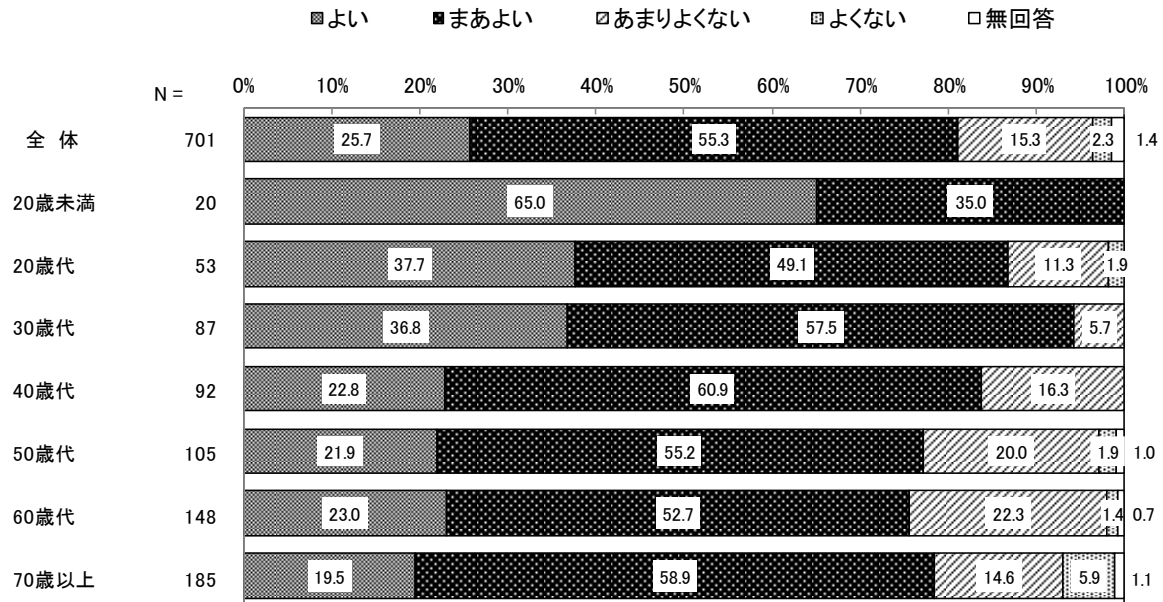
出典：東京都新型コロナウイルス感染症対策本部
（東京都からの発表に基づき市内で感染した人数を集計したもの）

(12) 市民意識調査の結果

①主観的健康観（一般市民）

主観的健康観は、「よい」と「まあよい」の合計が81.0%、「よくない」と「あまりよくない」の合計が17.6%で「よい」と「まあよい」の合計が「よくない」と「あまりよくない」の合計を大きく上回っています。

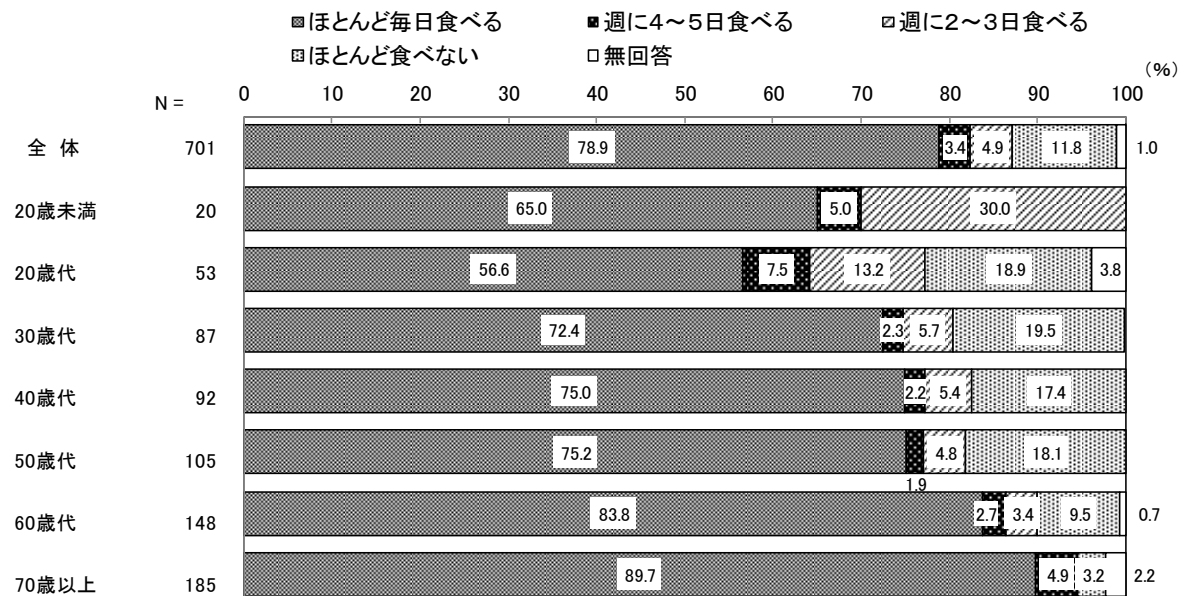
年齢別でみると、「よくない」と「あまりよくない」の合計は50歳以上が20.0%を超えて高くなっています。



②-1 朝食を食べる頻度（一般市民）

朝食を食べる頻度は、「ほとんど毎日食べる」が78.9%で最も高くなっています。

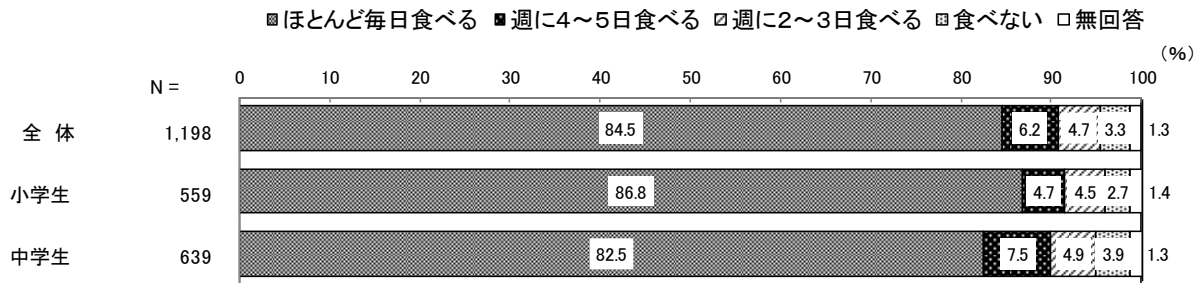
年齢別でみると、「ほとんど毎日食べる」は30歳以上が70%を超えて高くなっており、特に60歳代、70歳以上が高くなっています。一方、「週に2～3日食べる」は20歳未満が30.0%、20歳代が13.2%で高く、「ほとんど食べない」は20～59歳が10%を超えて高くなっています。



②-2 朝食を食べる頻度（小中学生）

小中学生の朝食を食べる頻度は、「ほとんど毎日食べる」が 84.5%で最も高くなっています。

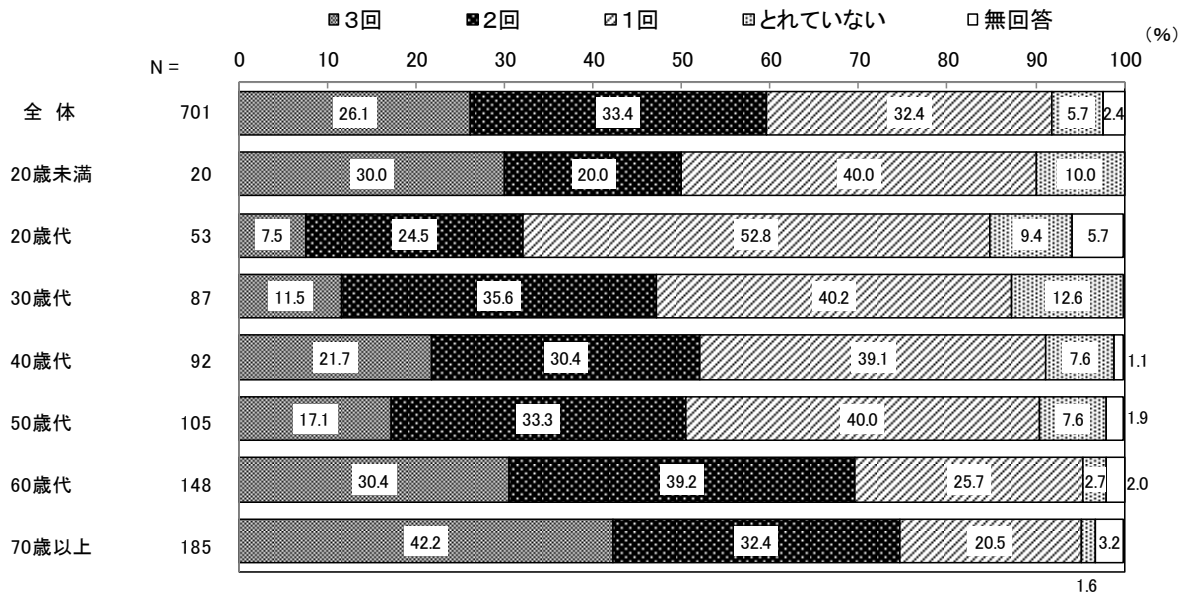
学校種別でみると、「ほとんど毎日食べる」は小学生が中学生よりも 4.3 ポイント高くなっています。



③主食、主菜、副菜がそろった食事が1日に何回あるか（一般市民）

主食、主菜、副菜がそろった食事が1日に何回あるかは、「2回」が 33.4%で最も高く、次いで「1回」が 32.4%、「3回」が 26.1%となっています。

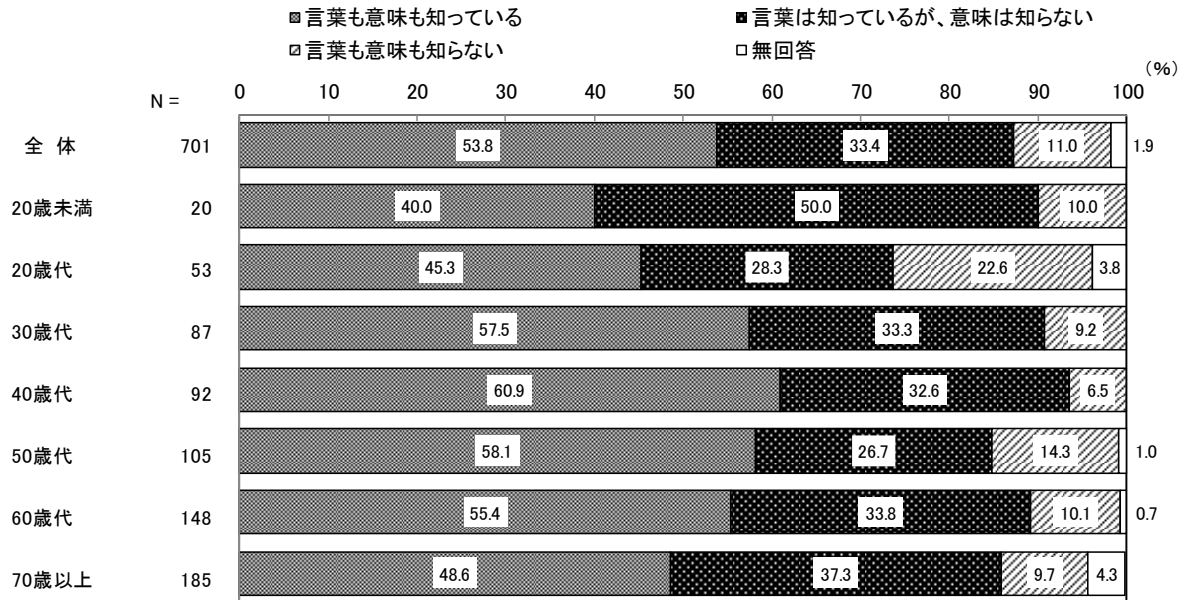
年齢別でみると、「3回」は 20 歳代が最も低く、20 歳以上でおおむね年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、70 歳以上が 42.2%となっている。一方、「1回」は 20 歳未満を除き、おおむね年齢が下がるほど高くなる傾向にあり、20 歳代 52.8%となっています。



④－１ 「食育」という言葉や意味の認知度（一般市民）

「食育」という言葉や意味の認知度は、「言葉も意味も知っている」が 53.8%で最も高く、次いで「言葉は知っているが、意味は知らない」が 33.4%、「言葉も意味も知らない」が 11.0%となっています。

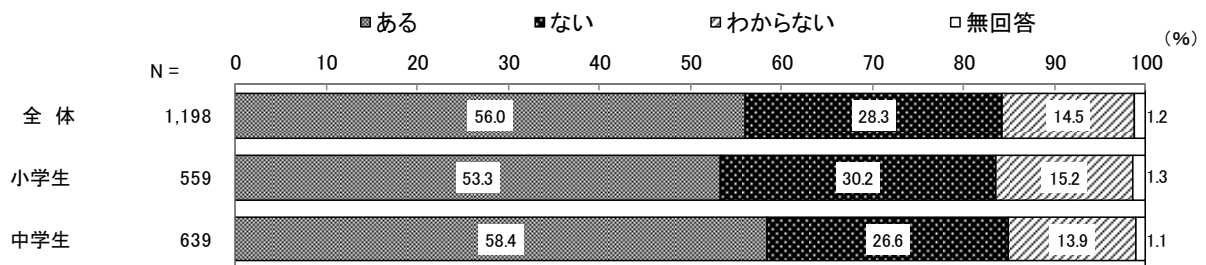
年齢別でみると、「言葉も意味も知っている」は 40 歳代が 60.9%、50 歳代が 58.1%、30 歳代が 57.5%と高くなっています。一方、「言葉も意味も知らない」は 20 歳代が 22.6%で高くなっています。



④－２ 「食育」という言葉を聞いたことがあるか（小中学生）

小中学生で「食育」という言葉を聞いたことがあるかは、「ある」が 56.0%、「ない」が 28.3%、「わからない」が 14.5%となっています。

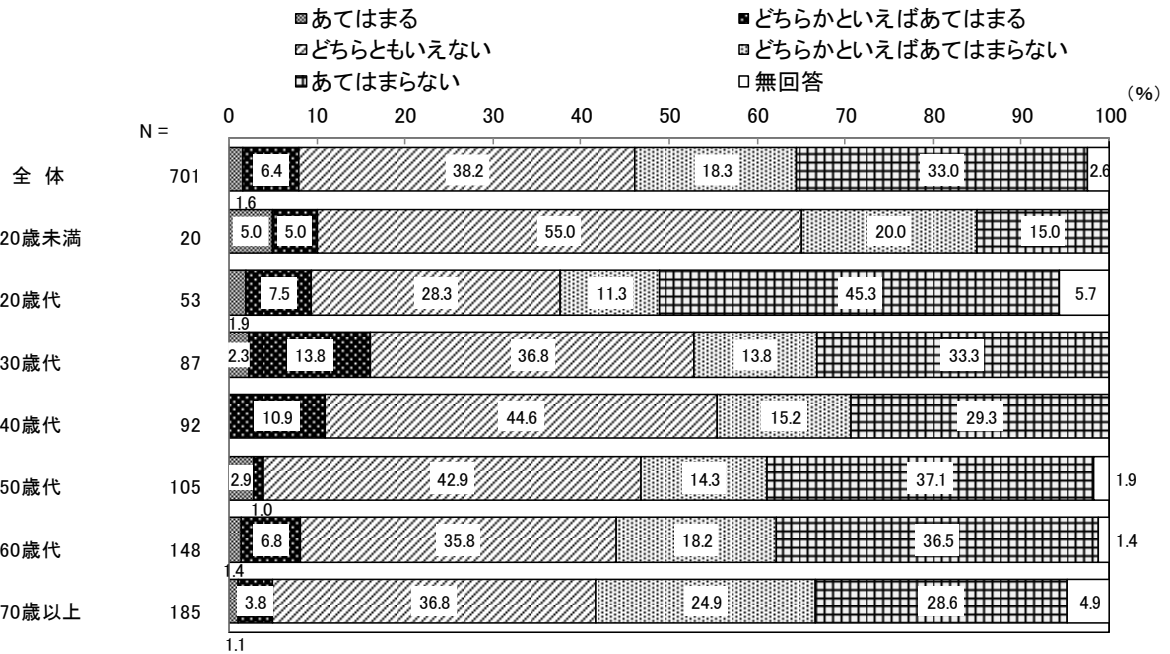
学校種別でみると、「ある」は中学生が小学生よりも 5.1 ポイント高くなっています。



⑤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か（一般市民）

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かは、「どちらともいえない」が38.2%で最も高くなっています。

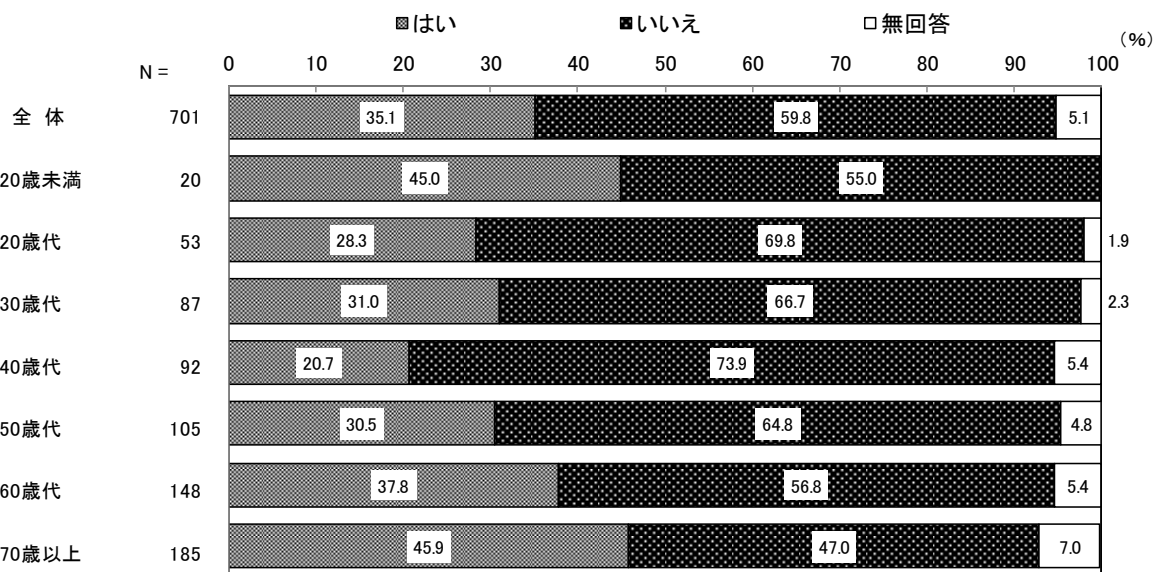
年齢別でみると、「どちらともいえない」は20歳未満が55.0%で最も高く、「あてはまらない」は20歳代が45.3%で最も高くなっています。



⑥1回30分以上の運動やスポーツを1年以上継続しているか（一般市民）

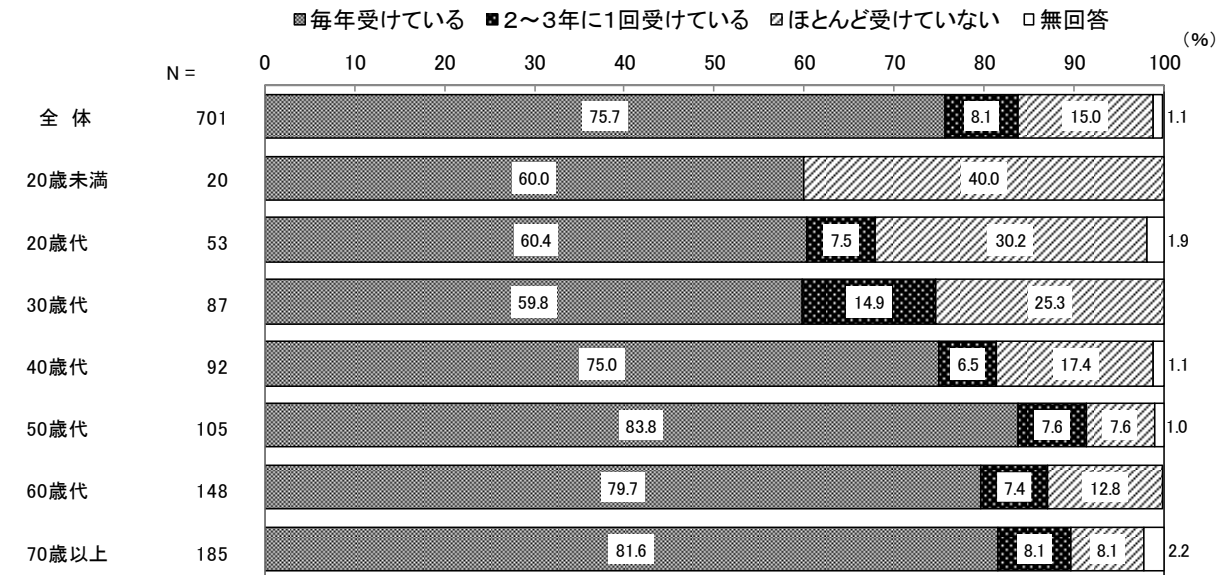
1回30分以上の運動やスポーツを1年以上継続しているかでは、「はい」が35.1%、「いいえ」が59.8%となっています。

年齢別でみると、「はい」は70歳以上が45.9%、20歳未満が45.0%で高くなっています。一方、「いいえ」は40歳代が73.9%で高くなっています。



⑦健康診査の受診状況（一般市民）

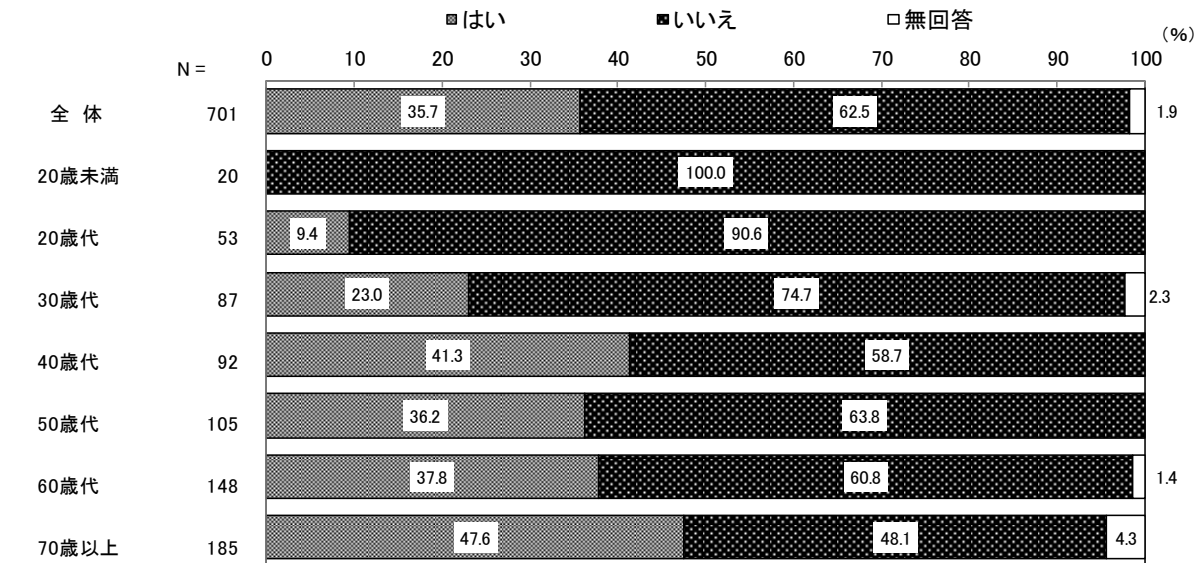
健康診査の受診状況は、「毎年受けている」が75.7%で最も高くなっています。
 年齢別でみると、「毎年受けている」は40歳以上が70%を超えて高くなっています。
 一方、「ほとんど受けていない」は39歳以下が20%を超えて高くなっています。



⑧過去2年以内のがん検診の受診状況（一般市民）

過去2年以内のがん検診の受診状況は、「はい」が35.7%、「いいえ」が62.5%となっています。

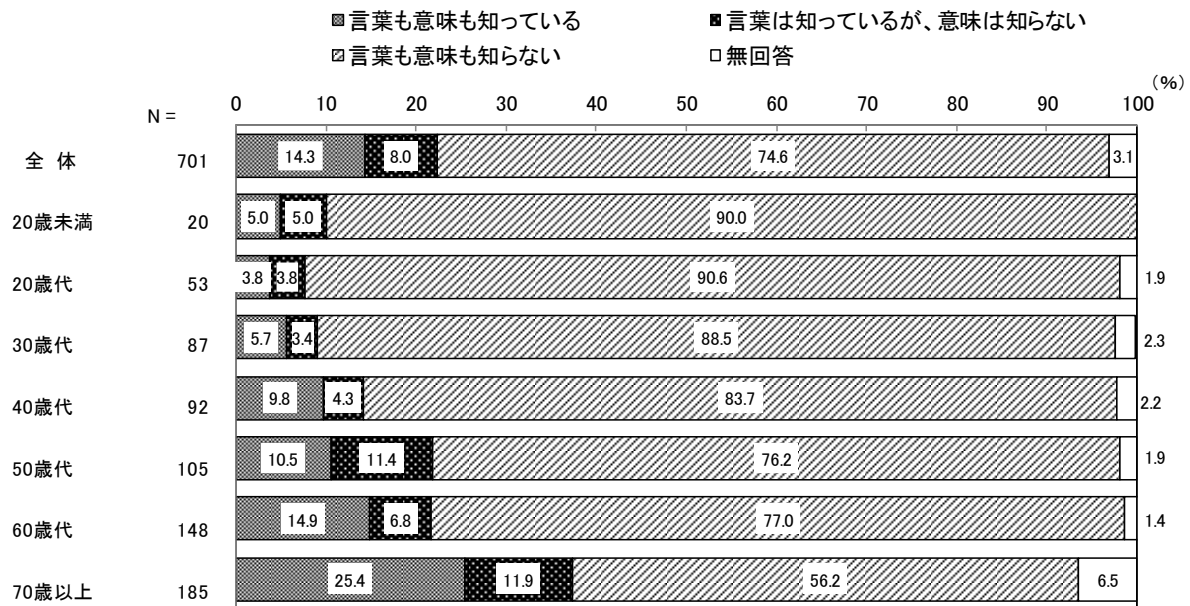
年齢別でみると、「はい」は40歳代が41.3%、70歳以上が47.6%で高くなっています。



⑨フレイルの認知度（一般市民）

フレイル^{※11}の認知度は、「言葉も意味も知っている」が14.3%、「言葉は知っているが、意味は知らない」が8.0%となっており、「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが、意味は知らない」の合計が22.3%となっています。一方、「言葉も意味も知らない」は74.6%となっています。

年齢別でみると、どの年齢も「言葉も意味も知らない」が「言葉も意味も知っている」と「言葉は知っているが、意味は知らない」の合計を上回っています。



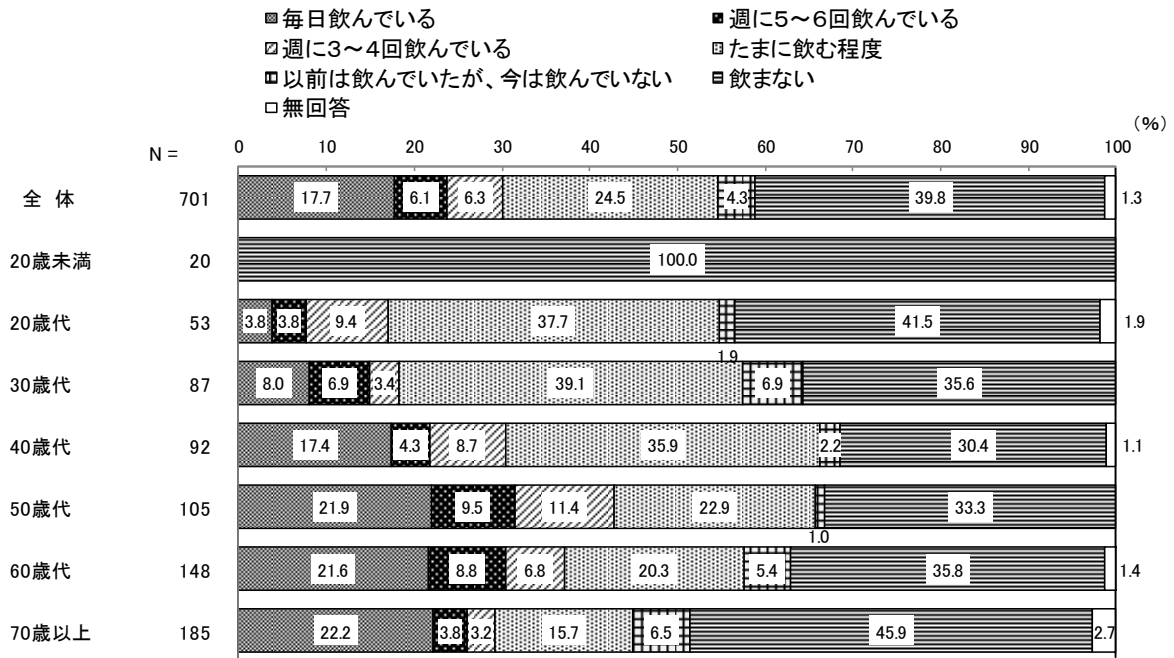
※11 フレイル

年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態になること。早期に対策を行うことにより改善が見込まれる。

⑩ 1週間の飲酒量（一般市民）

1週間の飲酒量は、「飲まない」が39.8%で最も高く、次いで「たまに飲む程度」が24.5%、「毎日飲んでいる」が17.7%となっています。

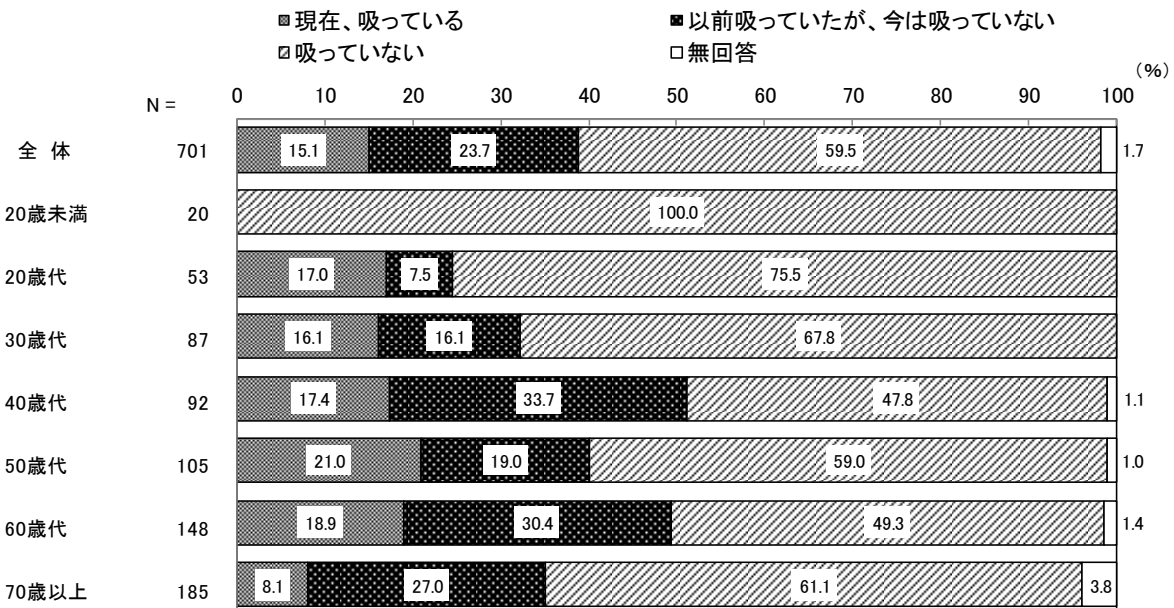
年齢別で見ると、「飲まない」は20歳未満を除くと、70歳以上が45.9%で高く、次いで20歳代が41.5%となっています。「毎日飲んでいる」はおおむね年齢が上がるほど高く、70歳以上が22.2%で最も高くなっています。



⑪ 喫煙の状況（一般市民）

喫煙の状況は、「吸っていない」が59.5%で最も高く、次いで「以前吸っていたが、今は吸っていない」が23.7%、「現在、吸っている」が15.1%となっています。

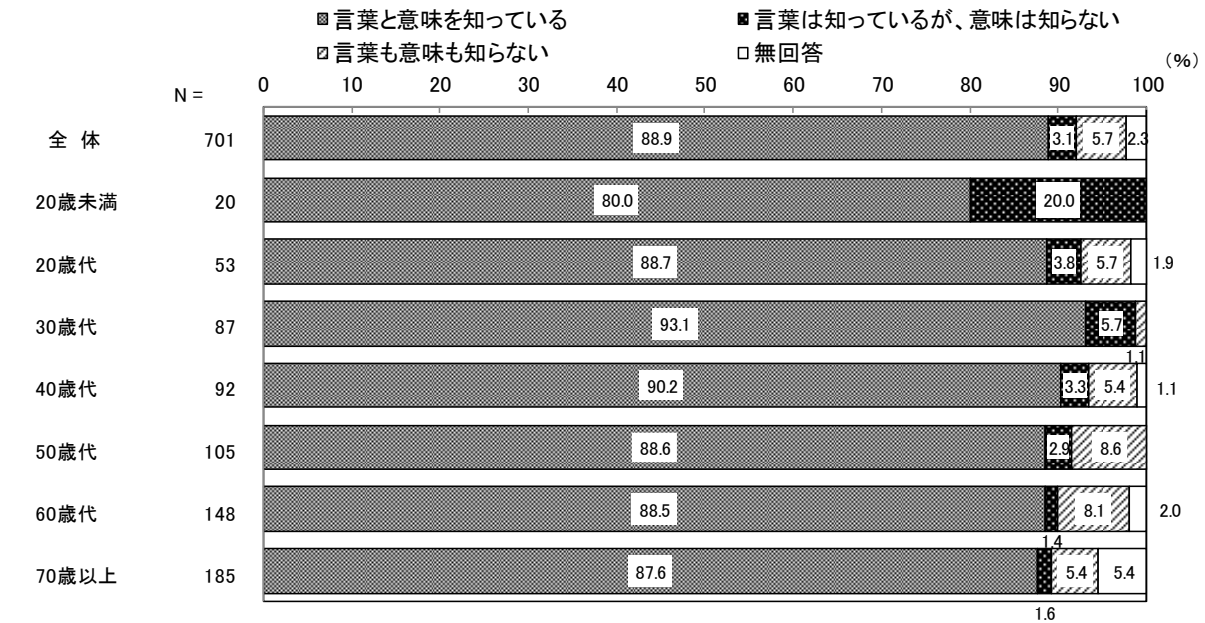
年齢別で見ると、「吸っていない」は20歳代が75.5%で最も高く、次いで30歳代が67.8%、70歳以上が61.1%となっています。一方、「現在、吸っている」は50歳代が21.0%で最も高くなっています。



⑫ 「受動喫煙」の認知度（一般市民）

「受動喫煙」という言葉や意味の認知度では、「言葉と意味を知っている」が 88.9% で最も高くなっています。

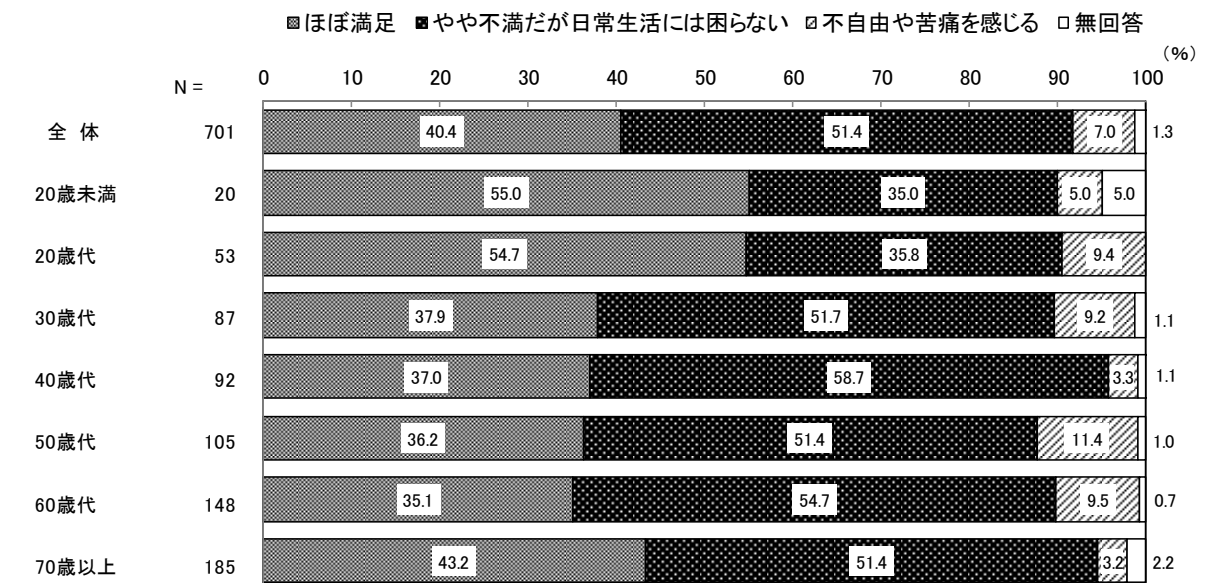
年齢別で見ると、どの年代も「言葉と意味を知っている」が最も高く、30 歳代が 93.1%、40 歳代が 90.2% で高くなっています。



⑬ 歯・口や入れ歯の状態（一般市民）

自身の歯・口や入れ歯の状態では、「やや不満だが日常生活には困らない」が 51.4% で最も高く、次いで「ほぼ満足」が 40.4% となっています。

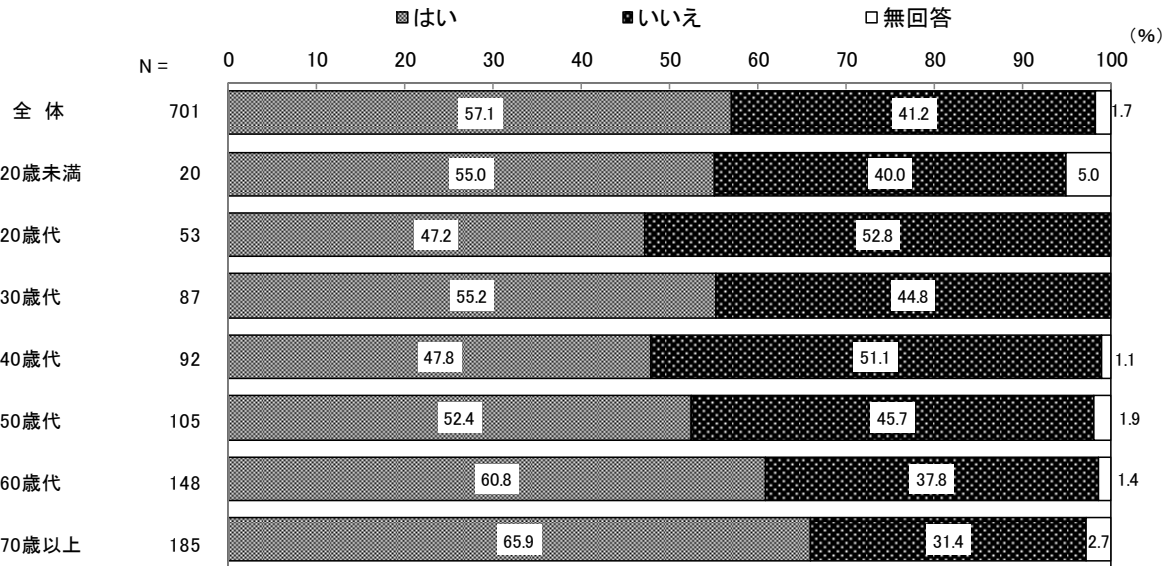
年齢別で見ると、「ほぼ満足」は 20 歳未満が 55.0% で最も高く、次いで 20 歳代が 54.7% となっています。「やや不満だが日常生活には困らない」は 40 歳代が 58.7% で最も高くなっています。



⑭過去1年間の歯の健康診査の受診状況（一般市民）

過去1年の間に歯の健康診査を受診しているかは、「はい」が57.1%、「いいえ」が41.2%となっています。

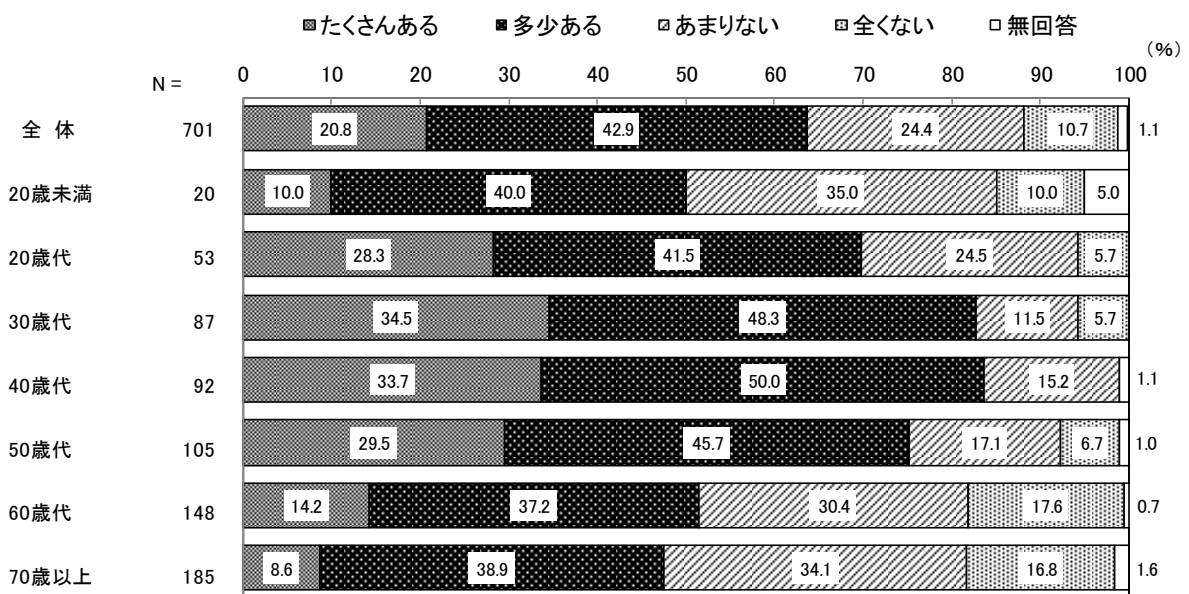
年齢別でみると、「はい」は70歳以上が65.9%で最も高く、次いで60歳代が60.8%、30歳代が55.2%、20歳未満が55.0%となっています。



⑮最近1か月間のストレス（一般市民）

最近1か月間に、ストレスやイライラなどを感じたことがあるかでは、「多少ある」が42.9%で最も高く、次いで「あまりない」が24.4%、「たくさんある」が20.8%、「全くない」が10.7%となっています。

年齢別でみると、「多少ある」は40歳代が50.0%で最も高く、次いで30歳代が48.3%、50歳代が45.7%となっています。



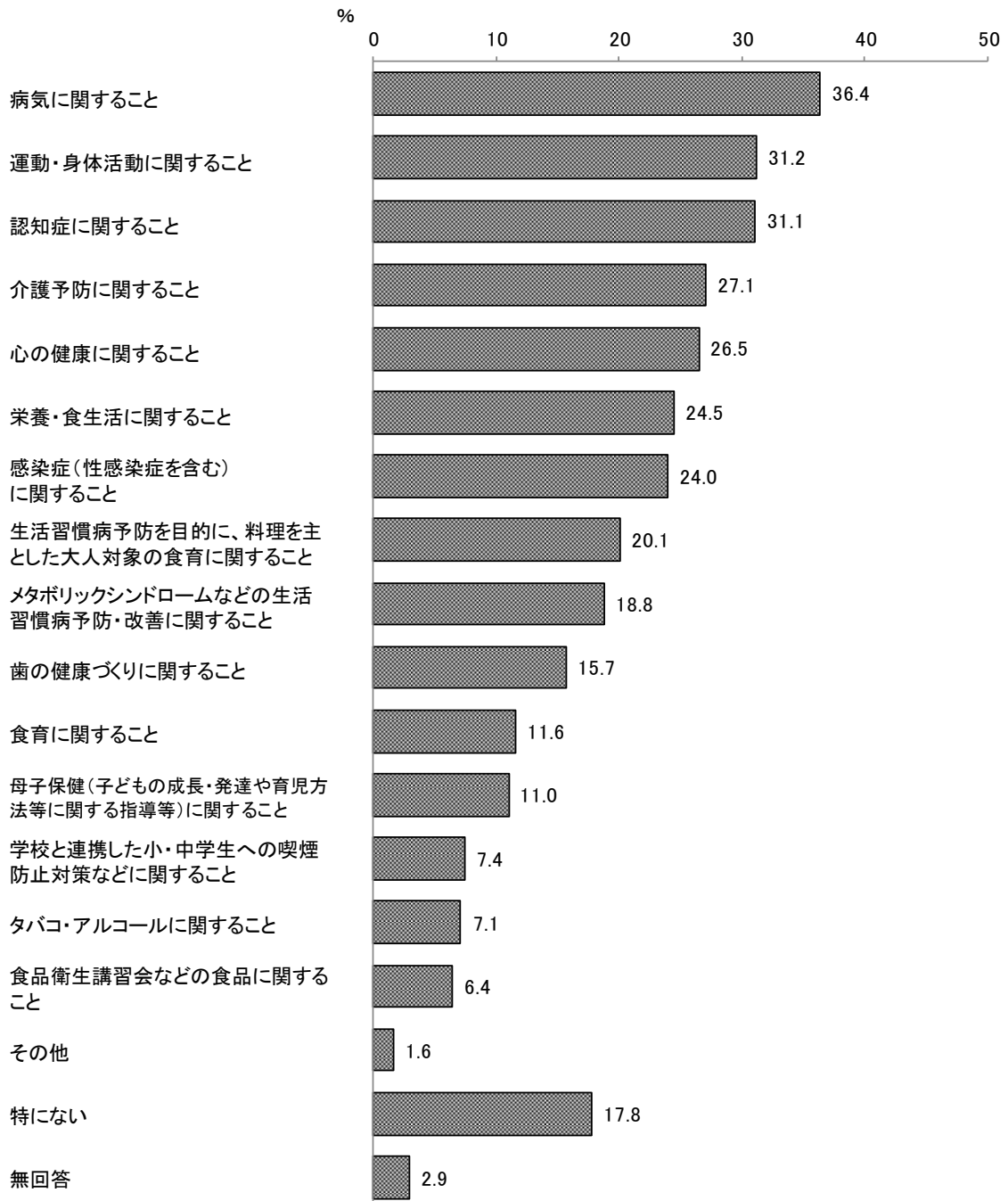
⑩-1 今後力を入れてほしい事業（一般市民）

一般市民が健康増進施策で力を入れてほしいと考えている事業は、「病気に関すること」が36.4%で最も高くなっています。

年齢別で見ると、どの年齢も「病気に関すること」が高い傾向にあるが、50歳代以下は「心の健康に関すること」が高い傾向にあり、60歳以上は「認知症に関すること」が高い傾向にあります。

（全体）《複数回答》

N = 701



(年齢別・上位3項目)

| | 20歳未満 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 |
|----|---|---|--------------------------|--|
| 1位 | 運動・身体活動に関すること (35.0%) | 心の健康に関すること (37.7%) | 病気に関すること(39.1%) | 心の健康に関すること (33.7%) |
| 2位 | 特になし(30.0%) | 病気に関すること(32.1%) | 運動・身体活動に関すること (34.5%) | 病気に関すること(32.6%) 運動・身体活動に関すること (32.6%) 感染症(性感染症を含む)に 関すること(32.6%) |
| 3位 | 病気に関すること(25.0%) タバコ・アルコールに関するこ と(25.0%) | 運動・身体活動に関すること (22.6%) 感染症(性感染症を含む)に 関すること(22.6%) | 心の健康に関すること (26.4%) | |

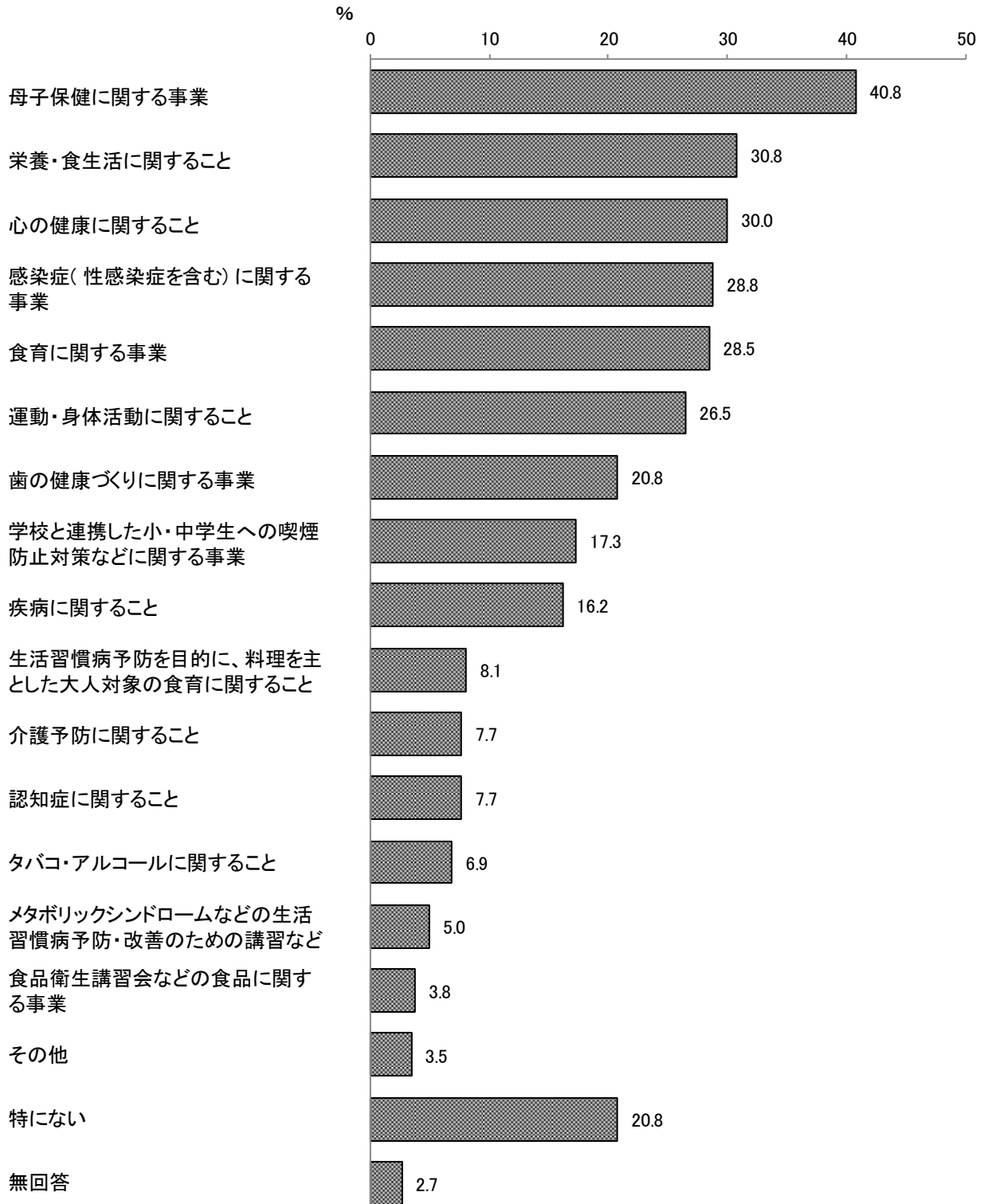
| | 50歳代 | 60歳代 | 70歳以上 |
|----|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1位 | 病気に関すること(40.0%) | 病気に関すること(37.8%) | 認知症に関すること (39.5%) |
| 2位 | 心の健康に関すること (34.3%) | 認知症に関すること (37.2%) | 病気に関すること(36.8%) |
| 3位 | 介護予防に関すること (29.5%) | 介護予防に関すること (31.8%) | 運動・身体活動に関すること (34.1%) |

⑯-2 今後力を入れてほしい事業（乳幼児保護者）

乳幼児保護者が健康増進施策で力を入れてほしいと考えている事業は、「母子保健に関する事業」が40.8%で最も高く、次いで「栄養・食生活に関すること」が30.8%、「心の健康に関すること」が30.0%となっています。

《複数回答》

N = 260

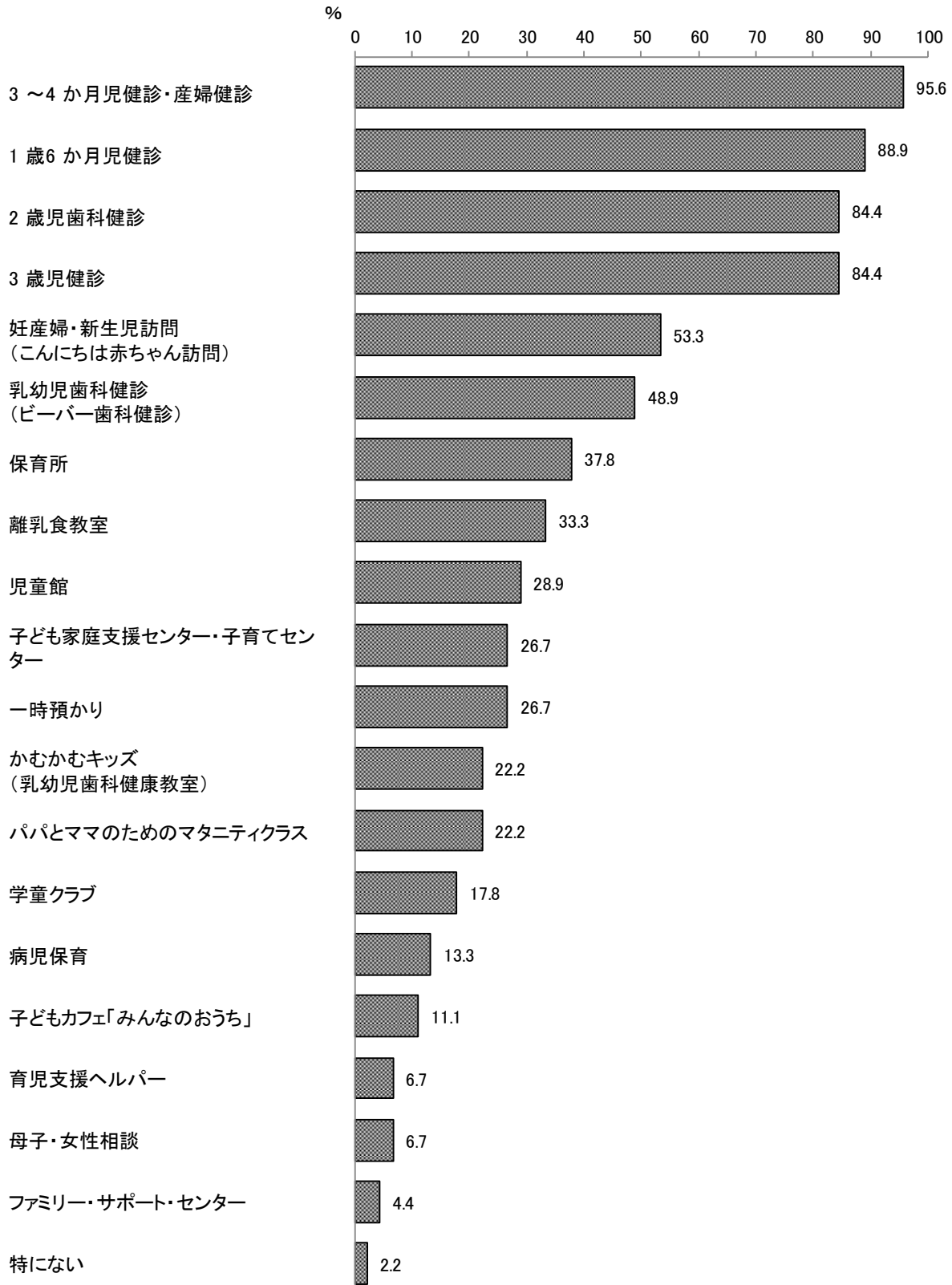


⑰ 今後利用したいと思う事業（妊娠届出者）

妊娠届出者が今後利用したいと思う事業は、各種健診が80%を超えて高くなっています。健診を除くと、「妊産婦・新生児訪問（こんにちは赤ちゃん訪問）」が53.3%、乳幼児歯科健診（ビーバー歯科健診）が48.9%となっています。

《複数回答》

N = 45



2 第二次計画の点検

(1) 第二次計画の取組状況

第二次計画では、食育・健康づくりにおける具体的施策と、各施策に対応した合計 52 項目の目標値を設定して、計画を推進してきました。目標値の達成状況は、策定時の値及び目標値の関係性により、4段階で判定し、一元的に評価しました。

総括的にみると、「A 目標値に達した」が 11.5%、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」が 30.8%、「C 変わらない」が 1.9%、「D 悪化している」が 53.9% となっています。

「D 悪化している」が多い要因として、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、健康教室やがん検診受診率、乳幼児健康診査などで中止となった日程もあり、現状値（実績）が大幅に低下したことが挙げられます。

| 評価区分 | 該当項目数（割合） |
|----------------------|------------|
| A 目標値に達した | 6（11.5%） |
| B 目標値に達していないが改善傾向にある | 16（30.8%） |
| C 変わらない | 1（1.9%） |
| D 悪化している | 28（53.9%） |
| － 事業廃止 | 1（1.9%） |
| 合 計 | 52（100.0%） |

| 項目 | | | 計画策定時 (平成27年度) | 目標値 (令和3年度) | 現状値 | 目標達成 状況 | 出典 | |
|-----------|----------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|--------|------------|----|--|
| 食育の 推進 | 1 食に関する知識普及 の推進 | 食育を理解する割合 | 一般市民 | 46.7% | 60.0% | 53.8% | B | 市民意識調査 (令和2年度) |
| | | 朝食欠食率 | 小学6年生 | 13.7% | 0%に近づく | 14.4% | D | 全国学力・学習状況 調査(令和元年度) (生活習慣や学習環境等 に関する質問紙調査) ※令和2年度未実施 |
| | | | 中学3年生 | 19.4% | 0%に近づく | 21.0% | D | |
| | | | 20歳代 | 38.0% | 15%以下 | 39.6% | D | |
| | | | 30歳代 | 32.4% | 15%以下 | 27.5% | B | |
| | 2 食に関する体験と地 産地消の推進 | 体験型市民農園設置数 | | 2か所 | 3か所 | 2か所 | C | 実績値(令和2年度) |
| | | 学校給食における地元野菜・果物等の使用品目 | | 20品目 | 22品目 | 19品目 | D | 実績値(令和2年度) |
| | 3 食文化の伝承と食と 通じたまちづくりの推進 | 夕食を家族と一緒に食べる割合 | 小学4年生 | 92.9% | 95.0% | 96.1% | A | 市民意識調査 (令和2年度) |
| | | | 中学1年生 | 85.8% | 90.0% | 90.7% | A | 市民意識調査 (令和2年度) |
| | | 特産物・郷土料理を知っている割合 | 小中学生 | 37.2% | 80.0% | 43.4% | B | 市民意識調査 (令和2年度) |

| 項目 | | 計画策定時 (平成27年度) | 目標値 (令和3年度) | 現状値 | 目標達成 状況 | 出典 | | | |
|------------------|---|--------------------------------|----------------|--------|------------|---------|------------|---------------------|--|
| 生活習慣の改善 | 1 栄養・食生活 | 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上している人の割合 | 一般市民 | 67.0% | 75.0% | 59.5% | D | 市民意識調査(令和2年度) | |
| | | 朝食欠食率【再掲】 | 小学6年生 | | 13.7% | 0%に近づける | 14.4% | D | 全国学力・学習状況調査(令和元年度) (生活習慣や学習環境等に関する質問紙調査) ※令和2年度未実施 |
| | | | 中学3年生 | | 19.4% | 0%に近づける | 21.0% | D | |
| | | | 20歳代 | | 38.0% | 15.0%以下 | 39.6% | D | 市民意識調査(令和2年度) |
| | | | 30歳代 | | 32.4% | 15.0%以下 | 27.5% | B | 市民意識調査(令和2年度) |
| | 1日に3~4皿以上の野菜を食べている人の割合 | 一般市民 | | 39.0% | 50.0% | 40.8% | B | 市民意識調査(令和2年度) | |
| | 2 身体活動・運動 | ロコモティブシンドロームの認知度(言葉も意味も知っている) | 一般市民 | | 19.2% | 50.0% | 15.7% | D | 市民意識調査(令和2年度) |
| | | 意識的に運動している人の割合 | 一般市民 | | 54.3% | 70.0% | 53.1% | D | 市民意識調査(令和2年度) |
| | 3 健康管理 | 定期的な健康診査を毎年受けている人の割合 | 一般市民 | | 71.0% | 95.0% | 75.7% | B | 市民意識調査(令和2年度) |
| | | 健康相談・栄養相談の利用人数 | 20歳以上 | 26人/年 | 120人/年 | 事業廃止 | — | 事業廃止 | |
| 4 飲酒・喫煙(COPDを含む) | 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」人の割合 | 一般市民 | | 29.4% | 50.0% | 41.5% | B | 市民意識調査(令和2年度) | |
| | 喫煙率 | 一般市民 | | 22.5% | 15.0% | 15.1% | B | 市民意識調査(令和2年度) | |
| 5 歯と口 | 歯周病検診の受診者数 | 一般市民 | 115人/年 | 160人/年 | 407人/年 | A | 実績値(令和2年度) | | |
| | 3歳児のむし歯のある者の割合 | 3歳児 | 20.3% | 15.0% | 13.6% | A | 実績値(令和2年度) | | |
| 健康を支える環境の整備 | 1 こころの健康 | 悩みや不安を感じた時に相談できる人がいる割合 | 一般市民 | | 79.9% | 90.0% | 79.0% | D | 市民意識調査(令和2年度) |
| | | 自殺者数 | | 16人 | 0人 | 13人 | B | 実績値(令和元年度) ※秋頃報告 | |
| | 2 健康支援環境 | かかりつけ医がいる人の割合 | 一般市民 | | 56.2% | 70.0% | 59.3% | B | 市民意識調査(令和2年度) |
| | | かかりつけ歯科医がいる人の割合 | 一般市民 | | 61.5% | 70.0% | 65.9% | B | 市民意識調査(令和2年度) |
| | 3 感染症対策 | 「あんしん子育て予防接種ナビ」の登録者数 | | 468人 | 2,500人 | 2,347人 | B | 実績値(令和2年度) | |

| 項目 | | | | 計画策定時 (平成27年度) | 目標値 (令和3年度) | 現状値 | 目標達成 状況 | 出典 |
|--------------------|-----------------------------|---------------|---------|-------------------|----------------|-------------------|------------|--|
| 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防 | 1 がん | 5がん検診受診率 | 胃がん検診 | 4.9% | 10.0% | 4.2% (5.6%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 肺がん検診 | 5.8% | 10.0% | 4.4% (5.5%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 大腸がん検診 | 7.6% | 15.0% | 6.0% (7.1%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 子宮頸がん検診 | 10.3% | 20.0% | 8.9% (9.4%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 乳がん検診 | 17.4% | 50.0% | 13.6% (14.7%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | 5がん精密検査受診率 | 胃がん検診 | 91.6% | 100%に近づける | 60.9% (54.1%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 肺がん検診 | 96.2% | 100%に近づける | 56.6% (76.2%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 大腸がん検診 | 74.1% | 100%に近づける | 33.3% (50.4%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 子宮頸がん検診 | 61.5% | 100%に近づける | 33.3% (70.0%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 乳がん検診 | 68.4% | 100%に近づける | 36.1% (69.9%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | 2 糖尿病・メタボリック シンドローム | 健康教室参加者数 | 20歳以上 | 205人/年 | 660人/年 | 97人/年 (164人/年) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | 特定保健指導終了率 | 40歳～74歳 | 10.5% | 35.0% | 22.5% | B | 実績値 (令和元年度) ※秋頃報告 |
| | 3 循環器疾患 | 健康教室参加者数【再掲】 | 20歳以上 | 205人/年 | 660人/年 | 97人/年 (164人/年) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | 特定保健指導終了率【再掲】 | 40歳～74歳 | 10.5% | 35.0% | 22.5% | B | 実績値 (令和元年度) ※秋頃報告 |
| 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 | 乳幼児健康診査の受診率 | 3～4か月児 | 93.0% | 100%に近づける | 87.0% (97.2%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 1歳6か月児 | 91.5% | 100%に近づける | 91.9% (94.3%) | B | 実績値(令和2年度) |
| | | | 2歳児歯科 | 74.7% | 100%に近づける | 71.6% (86.8%) | D | 実績値(令和2年度) |
| | | | 3歳児 | 90.3% | 100%に近づける | 99.4% (93.1%) | A | 実績値(令和2年度) |
| | こんにちは赤ちゃん事業実施率 | | | 86.3% | 95.0% | 90.1% | B | 実績値(令和2年度) |
| | 2 学童期・思春期の保 健対策 | 部活動加入率 | 中学生 | 87.6% | 90.0% | 78.1% | D | 実績値(令和2年度) |
| | | 朝食欠食率【再掲】 | 小学6年生 | 13.7% | 0%に近づける | 14.4% | D | 全国学力・学習状況 調査(令和元年度) (生活習慣や学習環境等 に関する質問紙調査) ※令和2年度未実施 |
| | 中学3年生 | | 19.4% | 0%に近づける | 21.0% | D | | |
| | 3 子どもの健やかな成 長を見守り育む地域づくり | 妊娠届出者に対する面接率 | | 100.0% | 維持 | 100.0% | A | 実績値(令和2年度) |

(注) 新型コロナウイルス感染症の影響により、事業の実施が一部中止となった項目の現状値には、参考値として令和元年度の値をカッコ書きで掲載している。

(2) 第二次計画からみえた今後の課題

①食育の推進

朝食欠食率が小中学生で増加しており、朝食をとることについて、保護者への啓発が必要です。また、20歳代でも朝食欠食率は増加しており、若年層への啓発を工夫することが求められます。

学校給食における地元野菜・果物等の使用品目は減少傾向にありますが、市内で採れた新鮮で安心な野菜等を今後も積極的に使用するとともに、地産地消^{※12}を進められるよう広報を継続して行っていく必要があります。

②生活習慣の改善

主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上している人の割合は減少しており、健康の保持・増進のために、望ましい食習慣を身に付けられるよう、引き続き啓発を行っていくことが重要です。

また、身体活動・運動において、意識的に運動している人の割合は、5割を少し超える程度にとどまっており、生涯を通じて、楽しみながら体を動かすことができる機会を増やしていく必要があります。

③健康を支える環境の整備

悩みや不安を感じたときに相談できる人がいる割合は、微減しています。様々なストレスを抱えることが多い現在、こころの健康を保つためには、休養や十分な睡眠が大切です。こころの不調は自分ではなかなか気づきづらく、周囲の人がいつもと違うという変化に気付けるようにしていくことが大切です。

④主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

新型コロナウイルス感染症による影響もあり、がん検診や健康教室参加者数が減少しています。特に、がん精密検査受診率は、第二次計画策定時から大幅に減少しており、がん検診の受診勧奨に積極的に取り組むことが必要です。

また、健康教室参加者数も減少が著しく、新規参加者を得るための工夫が求められます。

※12 地産地消

地域で生産された農産物を地域で消費するだけでなく、生産と消費を結び付け、「顔が見え、話ができる」関係づくりを行う取組のこと。

⑤親子の健康づくりの推進

切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策である乳幼児健康診査の受診率（3～4か月児及び2歳児歯科）は、新型コロナウイルス感染症による影響もあり減少しています。乳幼児健康診査の目的や重要性を発信していくなど、啓発を工夫することが求められます。

また、前述の通り、小中学生の朝食欠食率が増加していることから、子どものときから望ましい食習慣など健康的な生活習慣を形成することの重要性について、引き続き保護者への啓発を行っていく必要があります。

⑥全体を通して

第二次計画では、最終目標に「健康寿命の延伸・心身の健康の増進」が定められています。第二次計画策定時からみると、本市の65歳健康寿命は延伸傾向がみられますが、第二次計画で設定した分野ごとの目標値を達成した項目は少なくなっています。

国全体で急速な高齢化が進行しており、本市においても今後高齢化の進行が見込まれる中、目標の達成状況に課題があることから、引き続き、健康寿命の延伸を図る取組を進めていくことが重要となります。

子どもの頃に健康的な生活習慣を確立し、それを継続することで、成人になってからの生活習慣病予防につながられます。そして、高齢期に充実した生活を送るために、乳幼児期から疾病予防や重症化予防に努める必要があります。また、社会生活を営むために必要な運動機能や認知機能を維持するための体の準備を整え、高齢期になっても地域活動への参加などを通じて、社会との関わりを持つことが大切です。このような生涯を通じた「健康」の好循環を生み出すために、健康増進、食育推進、母子保健といった各分野が一体となって取り組み、これまで以上に市民が健康づくりを実践しやすいように整備を進めていく必要があります。

さらに、令和2年2月頃から、日本国内においても感染が広がり始めた新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、新しい生活様式に配慮した生活習慣を取り入れるなど、個人や社会の在り方に変化が生まれています。これまでの健康づくりに加え、刻々と変わる人々の意識や社会情勢に適応した施策を展開するとともに、随時、事業内容の見直しを行いながら、計画を進めていくことが重要です。

第2節 基本方針

1 計画の目標

本計画では、関連する法律等の趣旨や本市を取り巻く課題を踏まえ、本市の健康づくり・食育への取組を推進していくため、目標を第二次計画同様、次のとおり定めます。

健康寿命の延伸・心身の健康の増進

2 基本理念

目標の実現に向けて、基本理念においても、第二次計画同様、次のとおり定めます。

楽しく食べて ^い ^い 生き生き過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち

健康は全ての人に共通する課題であり、誰もが「自分らしく生き活きと健康で過ごしたい」と願っています。この『生き活き』は、「生きること」、「活動すること（運動）」の二つを表現しています。

狭山丘陵の緑豊かな自然の下で、郷土を愛し、健康的な生活を送るためには、自分自身の健康の問題に気付き、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、豊かなところを育むことが基本となります。そのために、地域や人のつながりを大切に、市全体で健康づくりに取り組んでいく健康なまちを目指します。

3 取組方針

『健康づくりは「お口」から』を合言葉に、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ます。そして、市民の健康づくりのきっかけとなる機会を創出し、生活習慣を改善するとともに、自分に適した運動習慣が身に付けられるように、生涯を通じた市民の健康づくりを支援します。

また、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、市民一人一人が「食」について改めて意識を高めて、本市の恵まれた自然の下で地域のつながりを生かした食育を推進します。

さらに、将来を担う子どもたちが健やかに育つよう、切れ目ない支援体制を目指します。

第3節 推進の視点

視点1

ライフステージに応じた健康支援

健康づくりは、生涯を通じて実践することが重要ですが、ライフステージごとに健康に関する課題が異なります。そのため、ライフステージを「乳幼児期」、「学童期・思春期」、「成人期（子育て世代）」、「高齢期」に分類し、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。

※本計画では、妊娠期～就学前を「乳幼児期」、7歳～19歳を「学童期・思春期」、20歳～64歳を「成人期（子育て世代）」、65歳以上を「高齢期」とします。

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には、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、その継続が成人期・高齢期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た健康づくりを進めるため、親へのアプローチを促進し、親から子へとつながる視点で健康づくりを支援します。

視点3

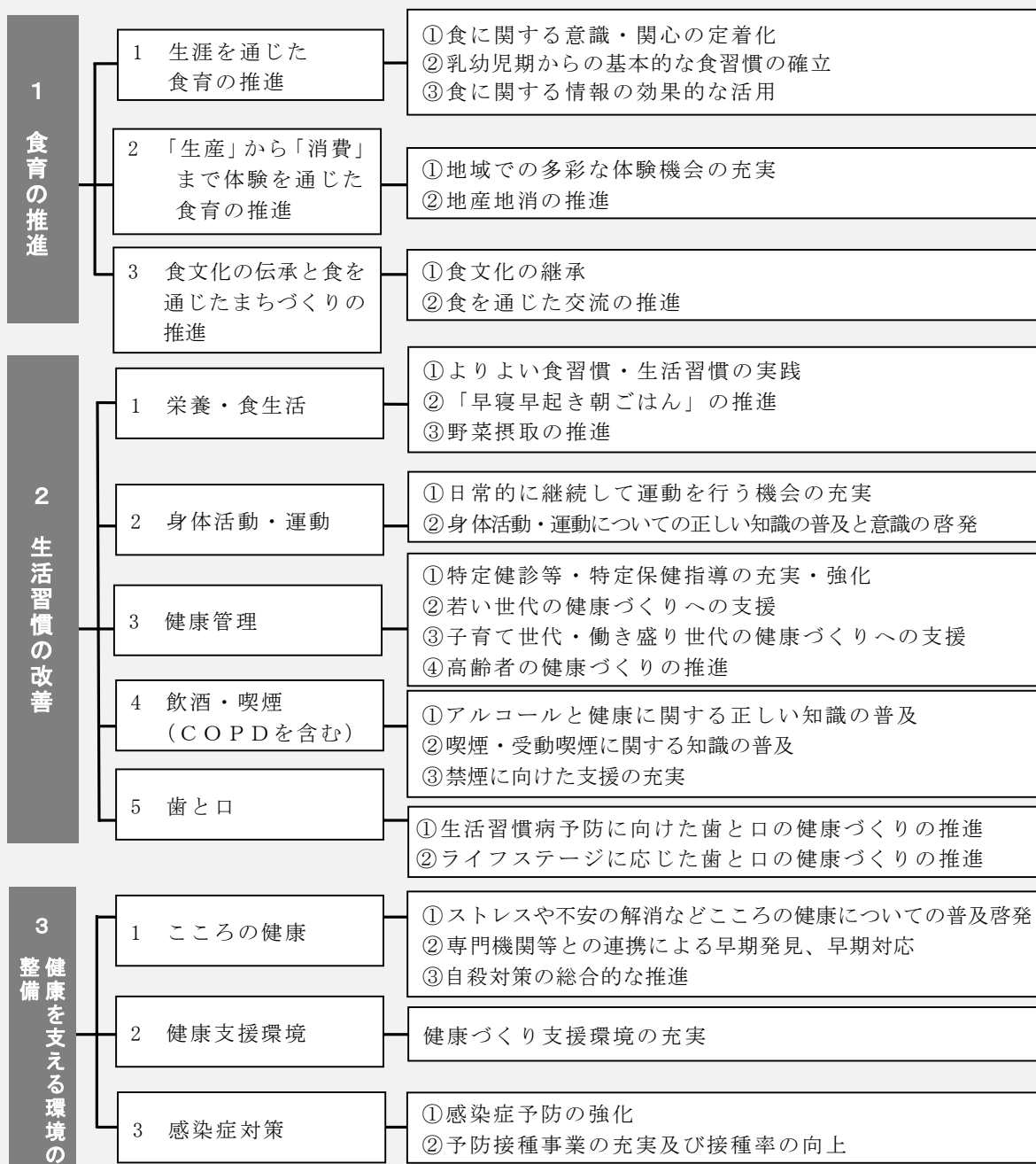
市民・地域・関係団体・市が一丸となって取り組む健康づくり

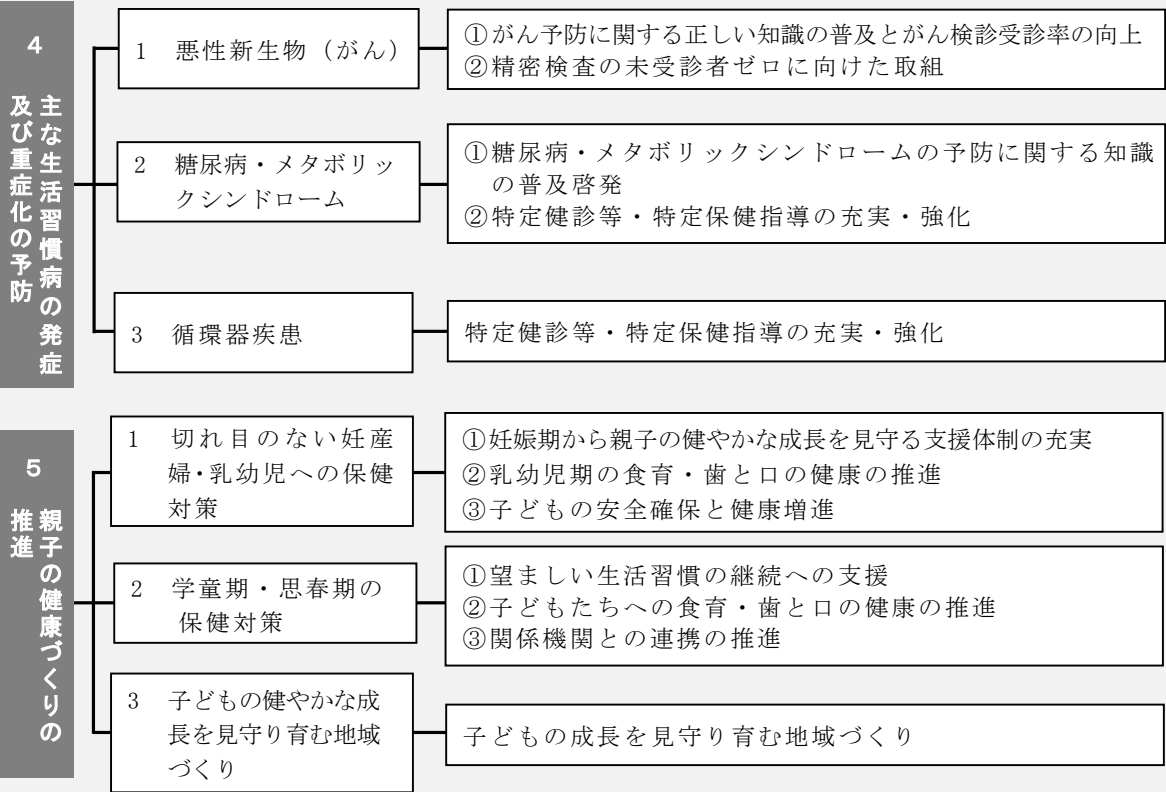
施策ごとに、市民・地域・関係団体・市の取組について明確化し、それぞれが主体的に健康づくりを実践するとともに、地域全体で健康づくりという共通の目標に向かって取り組むことを目指します。

第4節 計画の全体像

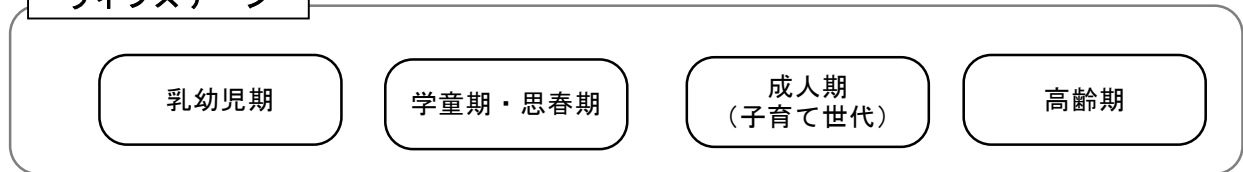
目標：健康寿命の延伸・心身の健康の増進

基本理念：楽しく食べて ^い生き ^い生き ^い過ごす 地域と人が織りなす 健康なまち

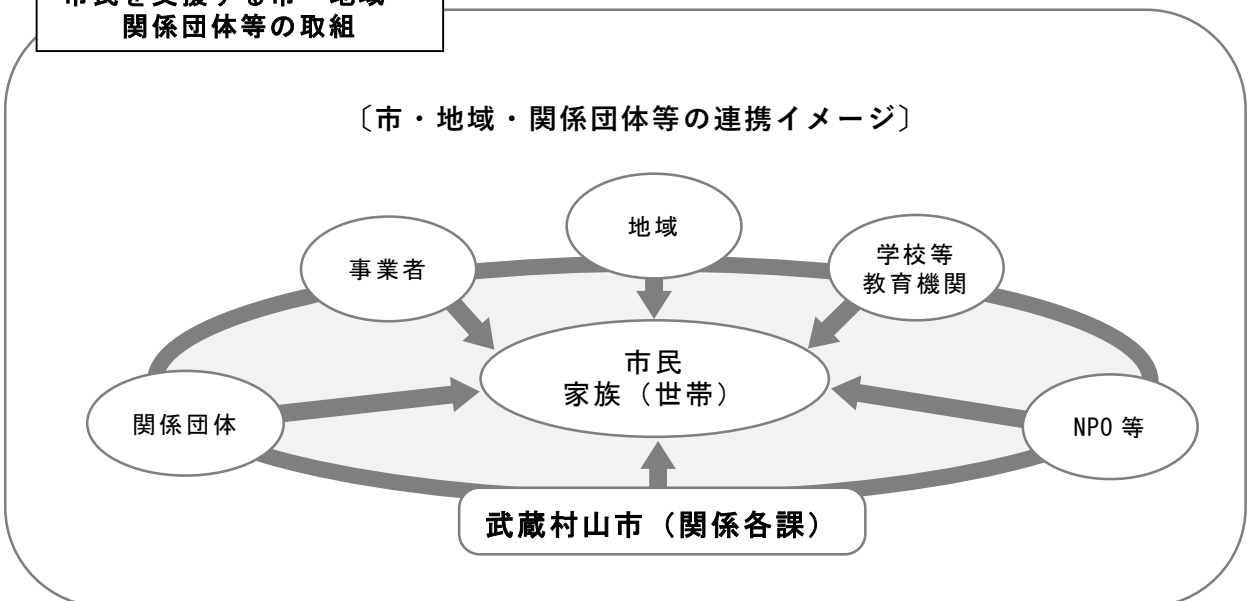




ライフステージ



市民を支援する市・地域・関係団体等の取組



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 生涯を通じた食育の推進

食を取り巻く社会が大きく変化し、食に関する市民の価値観やライフスタイルは多様化が進んでいます。

市民意識調査では、朝食をほとんど食べない割合が11.8%と、前回調査や東京都で行われた調査結果と比較して大きな差異はみられませんでした。しかし、30歳代、40歳代は前回調査と比較して朝食欠食率は微減ではありますが低くなったものの、20歳代、50歳代は増加しています。そのほか、70歳以上においても朝食欠食率が高くなっており、年代によって傾向にばらつきがあることが分かります。また、市民意識調査で「食育」という言葉の認知度は市民全体で9割近くと高い傾向にありますが、言葉も意味も知っているのは53.8%と半数程度になっており、特に、20歳代は他の年代と比較して低い傾向にあります。さらに、「食育」への関心も、関心がある市民が半数を超える年代が多い中、20歳代、30歳代では関心がない市民が半数を超えており、成人期に向けた食育の推進が課題となります。

さらに、平成27年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」では、SDGsの17のゴールの一つに、「持続可能な生産消費形態を確保する」ことが掲げられ、その中で小売・消費レベルでの食料の廃棄を半減させることが目標となり、食品ロス^{※13}についても、市民が理解すべき食の課題の一つとなっています。しかし、市民意識調査で、食品・加工食品を購入する際に賞味期限や消費期限などを重視している割合は、前回調査で7割台半ばを占めていましたが、今回調査では7割を下回り、68.3%となりました。本市では、食品ロスの削減に向けて、フードバンク^{※14}の周知、活用の提案を行っています。フードバンク事業は、食品ロスの削減につながるとともに、生活に困窮している方の食育の推進にもつながるため、引き続き、周知活動を行っていくことが必要です。

【 施策の方向性 】

食に関する正しい知識を身に付け、食の大切さや食と食育に関する理解を深める。

※13 食品ロス

賞味期限切れや食べ残しにより、まだ食べられるにも関わらず廃棄される食品のこと。

※14 フードバンク

まだ食べられるのに、様々な理由で処分されてしまう食品を、家庭や企業等からの寄付で集め、食べ物に困っている人や施設に届ける活動のこと。

【 基本施策 】

①食に関する意識・関心の定着化

生涯を通じて誰もが健康的な食生活を送るためには、乳幼児期から食に関心を持ち、学童期・思春期、成人期、高齢期を通して、健全な食生活を実践していくことが重要です。そのため、引き続き、各種事業の中で、ライフスタイルに合わせた意識啓発を進めます。

また、SDGsの17のゴールの一つである「持続可能な生産消費形態を確保する」に基づき、食品ロスについても、市民一人一人がより関心を高め、主体的に行動できるように啓発します。

②乳幼児期からの基本的な食習慣の確立

乳幼児期から日々の生活において、よく噛み、いろいろな味を覚え、バランスのとれた食事を摂るなど、基本的な食習慣を身に付けることは、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むための基礎となります。各種事業の中で、基礎的な食習慣の確立できるよう啓発します。

③食に関する情報の効果的な活用

食を選択する力を養い、不確かな情報に振り回されることなく、必要な情報を判断できる市民を増やすことを目指し、ホームページや食育通信、各種事業を通して、食に関する情報を提供します。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-------------------|---|--------------------|
| 1 | パパとママのためのマタニティクラス | 妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 2 | 離乳食教室 | 生後5か月から8か月頃までの乳児と保護者を対象に、試食や調理実習を通して離乳食の進め方を学ぶ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 3 | 幼児食教室 | 2歳児から6歳児（就学前）までの幼児と保護者を対象に、親子で簡単な調理実習を行い、一緒に食べる時間を楽しむ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 4 | 健康相談・栄養相談 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|----------------------------|---|---|
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 6 | 食育イベント 重点 | 食事展や村山デエダラまつりにおいて、パネルの展示や動画の放映等を行い、食への関心を高めます。 | 子ども子育て支援課 |
| 7 | 消費者講座・消費生活展 | 消費生活について、分かりやすく学べる講座や消費者意識の高揚を目的とした消費生活展を実施します。 | 協働推進課 |
| 8 | 出前講座むさしむらやま塾の活用 | 市民団体からの申込みに対し、口の健康づくりや食生活に関することについて講座を行い、フレイル予防等市民の健康づくりを支援します。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 9 | 子ども食堂の推進 | 地域住民が主体となる子ども食堂の運営に補助金を交付し、子どもの孤食を防ぎ、中学校卒業後までの子どもが安心して過ごせる居場所づくりを支援します。 | 子ども子育て支援課 |
| 10 | フードバンクの取組 | 食品ロス削減に向けた取組として、各種イベント等を通じて、家庭で余っている食べ物を持ち寄り、それらを福祉団体や施設に寄附します。また、生活困窮者等に対して、フードバンクの利用を提案します。 | ごみ対策課 福祉総務課 生活福祉課 子ども子育て支援課 |
| 11 | 食育への取組 重点 | 家庭、学校、地域等と協力し、食育の取組を推進します。また、家庭へ情報発信を行うほか、学校給食を通じた食育を推進します。 | 子ども子育て支援課 健康推進課 産業観光課 教育指導課 学校給食課 |
| 12 | ホームページや SNS を活用した啓発 | 各種教室等で紹介した献立や学校給食の献立のレシピを「クックパッド」等で公開するなど、若年層への啓発を工夫します。 | 子ども子育て支援課 学校給食課 |
| 13 | (仮称) 防災食育センターの整備 重点 | 災害時の応急給食、小学校給食を調理する機能のほか、学校給食の歴史や給食の調理工程、地産地消、栄養と健康に関する解説パネル等を展示して、食育について学べる(仮称)防災食育センターを整備します。 | 学校給食課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●食や食育に関心を持ち、市などが実施する食育活動に積極的に参加する。 ●食品ロスが環境にかけている負担を理解し、食べ物を購入・調理するときや食事のときは食品ロスの削減に努める。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●食に興味をもてるような広報活動を展開する。 ●学校・家庭・地域が連携した行事等を通じて、食育を推進する。 ●食品販売店は、地域等と連携を図り、食育を推進する。 ●子どもたちに料理の楽しさを伝える。 ●子どもが安心して過ごせる居場所である子ども食堂を運営し、子どもの孤食を防ぐ。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|---|--|--|
| ◎食育という言葉を知っている割合 (一般市民) | 53.8% | 80.0% |
| ◎□朝食欠食率 (□小学6年生・中学3年生) (◎20歳代、30歳代) | 小学6年生 14.4% 中学3年生 21.0% 20歳代 39.6% 30歳代 27.5% | 小学6年生 0%に近づける 中学3年生 0%に近づける 20歳代 20%以下 30歳代 20%以下 |

◎：市民意識調査 □：全国学力・学習状況調査（生活習慣や学習環境等に関する質問紙調査）

（注）朝食欠食率（小学6年生・中学3年生）の現状値は、令和元年度の数値。

2 「生産」から「消費」まで体験を通じた食育の推進

社会全体で食品の安全に関する情報が氾濫する中、市民一人一人が健全な食生活を実践するためには、食の生産から消費まで基礎的な知識を持つことが求められます。

それらの情報を理解するための基礎として、本市では児童を対象に稲作体験学習（水田学習）を行っています。市民全体に向けては、食育に関するイベントを実施していますが、市民意識調査で食をテーマにした取組やイベントが活発な地域だと思いか聞いたところ、「どちらともいえない」が38.2%で最も高くなっており、今後、内容の充実を図る必要があります。

また、市民意識調査で地元の野菜を利用している割合は、前回調査で49.3%と半数近くを占めていましたが、今回調査では40.7%と低くなっています。地産地消の推進に向けて、地産地消の関心を高める取組を進めていくことが求められます。

【 施策の方向性 】

地域や生産者とのつながりを深め、体験を通じた食育を推進する。

【 基本施策 】

①地域での多彩な体験機会の充実

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、体験型市民農園の推進を図るとともに、食育イベント等の行事を通じて体験機会を提供します。

また、親子を対象とした料理講習や、市民を対象と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。

②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野菜・果物等について、児童・生徒に認識してもらえるよう予定献立表を活用していきます。

市民が地場産野菜・果物等を手に入れやすくすることで、地産地消が進むように、地場農産物の直売所等の周知を図ります。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-------------------------------|---|--------------------|
| 14 | 稲作体験学習（水田学習） | 野山北公園の水田を活用し、自然体験・勤労体験学習の一環として、全小学校の5年生による稲作体験を実施します。生産した米で餅つき大会を開催するなど、保護者・地域と交流を深めます。 | 教育指導課 |
| 15 | 体験型市民農園 | 農業経験がない人でも新鮮でおいしい野菜が作れる体験型市民農園を通して、生産者との交流を深めます。 | 産業観光課 |
| 16 | 喜び農園 | 園芸を行うことが少ない地域の高齢者が趣味や健康維持の目的で利用できるように、農園を提供します。 | 高齢福祉課 |
| 6 | 食育イベント【再掲】 | 食事展や村山デエダラまつりにおいて、パネルの展示や動画の放映等を行い、食への関心を高めます。 | 子ども子育て支援課 |
| 17 | 公民館講座 | 青少年教室や家庭教育講座で食に関する講座を開催し、学習・交流の機会を提供します。 | 文化振興課 |
| 13 | （仮称）防災食育センターの整備【再掲】 重点 | 災害時の応急給食、小学校給食を調理する機能のほか、学校給食の歴史や給食の調理工程、地産地消、栄養と健康に関する解説パネル等を展示して、食育について学べる（仮称）防災食育センターを整備します。 | 学校給食課 |
| 18 | 学校給食予定献立表の活用 重点 | 毎月の予定献立表を活用した食に関する情報の提供、地場産野菜や旬の食材の使用、行事食・郷土食献立の実施など、学校給食を生きた教材として活用します。 | 学校給食課 |
| 19 | 農業まつり・農産物品評会 | 農業まつりでは市内で採れた新鮮な各種農産物を一同に集めて即売を行います。農産物品評会では、市内農業者の農産物を出品し、賞を決定するなど、市民が農業や地場産野菜の理解を深める機会を提供します。 | 産業観光課 |
| 12 | ホームページや SNS を活用した啓発【再掲】 | 各種教室等で紹介した献立や学校給食の献立のレシピを「クックパッド」等で公開するなど、若年層への啓発を工夫します。 | 子ども子育て支援課 学校給食課 |
| 20 | 広報紙等による地場農産物販売のPR | 直売マップ等を作成し、直売所のPRを行うとともに、広報紙やホームページを活用し、情報を発信します。 | 産業観光課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●農産物直売所などを利用して、武蔵村山市産の野菜などを毎日の生活に取り入れ、利用する。 ●地域で食の生産に関われる場や機会に参加する。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●地域の行事や子どもたちの体験活動の場で、食や地産地消に関する内容を取り入れる。 ●食に関連した地域の行事等に協力する。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|------------------------|----------------|----------------|
| ★学校給食における地元野菜・果物等の使用品目 | 19品目 | 19品目 |

★：実績値

3 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進

ライフスタイルの多様化が進み、食のマナーや様々な伝統行事に関する行事食などの食文化を体験する機会の減少が社会全体で課題となっています。

それらを踏まえて、本市の学校給食は、季節に合わせた行事食や村山うどんなど郷土料理を提供し、伝統的な食文化である和食を身近に感じられるように米飯給食が9割近くを占めています。また、給食の時間に食事のマナーについて指導するなどの取組を進めてきました。市内小中学生を対象とした意識調査では、武蔵村山市の特産物・郷土料理を知っている小中学生の割合が前回調査と比較して高くなっており、特に村山うどんの認知度が高くなっていました。しかし、食事のマナーや、体に良い食べ物、食習慣について、保護者（親など）や家族と話す機会があるか聞いたところ、「ある」が48.5%と半数近くを占めたものの、「ない」が29.8%、「わからない」が20.3%となっており、食のマナーや食文化を学ぶ機会は減っていることが分かります。

【 施策の方向性 】

様々な活動を通して、皆で食を楽しむことや地域の行事食・食文化への関心を高める。

【 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、本市の特産物や継承されてきた郷土食、季節ごとの食材や行事食への関心を高め、食文化の継承に取り組みます。

また、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）が推進されていることや働き方や暮らし方の変化のほか、新型コロナウイルス感染症による影響もあり、自宅で料理や食事をすることも増えていることを踏まえ、家族との共食をさらに推進していきます。

②食を通じた交流の推進

新しい生活様式を踏まえ、村山デエダラまつりや市民文化祭、生涯学習フェスティバル、土曜日チャレンジ学校など、多世代を対象とした食の交流の場を提供し、食に関する情報発信、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。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--------------------------------|---|--------------------|
| 21 | 学校給食における行事食・郷土食献立 重点 | 学校給食で、季節にあわせた行事食・郷土食を提供します。 | 学校給食課 |
| 13 | (仮称) 防災食育センターの整備 【再掲】重点 | 災害時の応急給食、小学校給食を調理する機能のほか、学校給食の歴史や給食の調理工程、地産地消、栄養と健康に関する解説パネル等を展示して、食育について学べる(仮称)防災食育センターを整備します。 | 学校給食課 |
| 22 | 広報紙等によるPR | 広報紙等を活用し、食文化に関する情報を発信するなど、食への興味・関心を高めます。 | 子ども子育て支援課 |
| 12 | ホームページやSNSを活用した啓発 【再掲】 | 各種教室等で紹介した献立や学校給食の献立のレシピを「クックパッド」等で公開するなど、若年層への啓発を工夫します。 | 子ども子育て支援課 学校給食課 |
| 23 | 村山デエダラまつり・市民文化祭・生涯学習フェスティバル | 各イベントを実施し、食文化への関心を高める機会を提供します。 | 産業観光課 文化振興課 |
| 24 | 土曜日チャレンジ学校 | 児童・生徒へ対して、食に関する講座を実施し、食への興味・関心を高めます。 | 文化振興課 |
| 17 | 公民館講座 【再掲】 | 青少年教室や家庭教育講座で食に関する講座を開催し、学習・交流の機会を提供します。 | 文化振興課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 共食の意味を理解し、家族や仲間と一緒に食事をする機会を増やす。 ● 家庭の食事に行事食を取り入れ、日本の食文化や季節感を味わう。 ● 食事の前後で「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をすることで、食への感謝の気持ちを持つ。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域の行事等で食をテーマにした活動を展開する。 ● 地産地消をテーマに地域で交流を図り、郷土料理の伝承や地場産物の野菜・果物についてPRする。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|-----------------------------|----------------------------|----------------|
| ◎夕食を家族と一緒に食べる割合 | 小学4年生 92.9% 中学1年生 85.8% | 100%に近づける |
| ◎特産物・郷土料理を知っている割合 (小中学生) | 37.2% | 80.0% |

◎：市民意識調査

第2節 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

正しい食生活を続けることは健康な身体づくりの基盤であり、生活習慣病などの疾病予防にも大きく影響します。生活習慣病などの疾病予防は、健康寿命の延伸にもつながることから、様々な年代、ライフ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重要です。

「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集（令和2年版）」で本市の実態をみると、市内の小学生は男児女児とも他市と比較して肥満傾向割合が高くなっています。

また、野菜は350g以上摂取することが国や東京都で推奨されていますが、市民意識調査では、1日の野菜の摂取量は5皿以上（350g）が6.4%と少ない傾向にあります。さらに、市民意識調査で外食の時にカロリーや栄養成分の表示を参考にしているか聞いたところ、参考にしていない割合は前回調査から大きな変化はなく4割台半ばと、依然として外食の時にカロリーや栄養成分の表示を参考にしていない割合は高い傾向にあります。

注) 野菜1皿の目安は、トマト半分又はほうれん草のおひたし等を小鉢に入れた位の70g程度としている。

【 施策の方向性 】

ライフスタイルにあった健康的な食生活を理解し、実践につなげる。

【 基本施策 】

①よりよい食習慣・生活習慣の実践

1回の食事の栄養バランスを考える上での基本となる主食・主菜・副菜がそろった望ましい食生活が肥満を防ぎ、生活習慣病の予防につながることを伝えていきます。

また、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、市民の食に関する知識を深め、よりよい食習慣・生活習慣の確立を推進していきます。

②「早寝早起き朝ごはん」の推進

健やかな成長には、乳幼児期から規則正しい生活習慣を身に付けることが大切です。そのため、早寝をして早起きし、朝食をしっかりと食べることの大切さを市民に伝え、早寝早起き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付けることができるように、啓発活動を推進します。

市、学校、家庭等が連携を深め、児童・生徒の状況の把握に努めます。

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や料理法の工夫についての情報提供を行い、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。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|----------------------------|---|-------------------------|
| 2 | 離乳食教室【再掲】 | 生後 5 か月から 8 か月頃までの乳児と保護者を対象に、試食や調理実習を通して離乳食の進め方を学ぶ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 3 | 幼児食教室【再掲】 | 2 歳児から 6 歳児（就学前）までの幼児と保護者を対象に、親子で簡単な調理実習を行い、一緒に食べる時間を楽しむ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 25 | 乳幼児歯科健康教室（かむかむキッズ） | 10 か月児から 1 歳 6 か月児までの乳幼児の保護者を対象に、初期のむし歯予防を目的とした食事のポイント、おやつを試食、歯みがき等について指導・助言します。 | 子ども子育て支援課 |
| 4 | 健康相談・栄養相談【再掲】 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 26 | 輝く高齢者介護予防講座 | 運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上及び認知症機能低下の予防の取組を通して、閉じこもり予防及び仲間づくりへつなげます。 | 高齢福祉課 |
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 12 | ホームページや SNS を活用した啓発【再掲】 | 各種教室等で紹介した献立や学校給食の献立のレシピを「クックパッド」等で公開するなど、若年層への啓発を工夫します。 | 子ども子育て支援課 学校給食課 |
| 27 | 広報紙等による食の大切さの PR 重点 | 広報紙等を活用し、食生活や生活リズムの大切さを伝え、健康づくりの意識の高揚を図ります。また、乳幼児健康診査を通して、生活リズムの大切さを保護者へ伝えます。 | 子ども子育て支援課 健康推進課 |
| 28 | 特定保健指導 | 特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備群の該当者に対し、保健師や管理栄養士等による運動・食事等についての指導・助言を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 29 | 地場産野菜の利用促進 重点 | 農業者の協力を得ながら、地場産食材を学校給食に積極的に取り入れるとともに、広報紙等を活用し、地場産野菜の料理法の紹介や摂取を呼び掛けます。 | 健康推進課 産業観光課 学校給食課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●栄養成分表示を活用し、食塩・脂肪・糖質のとりすぎに注意した健康的な食生活について理解し、実践する。 ●毎日の食事に野菜を増やす。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●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、従業員の健康管理に努める。 |

【 目標値 】

| 項 目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|--|-------|---------|-------|---------|------|-------|------|-------|
| ◎主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上している人の割合（一般市民） | 59.5% | 75.0% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◎□朝食欠食率 (□小学6年生・中学3年生) (◎20歳代、30歳代) | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">小学6年生</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">14.4%</td> </tr> <tr> <td>中学3年生</td> <td style="text-align: right;">21.0%</td> </tr> <tr> <td>20歳代</td> <td style="text-align: right;">39.6%</td> </tr> <tr> <td>30歳代</td> <td style="text-align: right;">27.5%</td> </tr> </table> | 小学6年生 | 14.4% | 中学3年生 | 21.0% | 20歳代 | 39.6% | 30歳代 | 27.5% | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">小学6年生</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">0%に近づける</td> </tr> <tr> <td>中学3年生</td> <td style="text-align: right;">0%に近づける</td> </tr> <tr> <td>20歳代</td> <td style="text-align: right;">20%以下</td> </tr> <tr> <td>30歳代</td> <td style="text-align: right;">20%以下</td> </tr> </table> | 小学6年生 | 0%に近づける | 中学3年生 | 0%に近づける | 20歳代 | 20%以下 | 30歳代 | 20%以下 |
| 小学6年生 | 14.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中学3年生 | 21.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20歳代 | 39.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30歳代 | 27.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小学6年生 | 0%に近づける | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 中学3年生 | 0%に近づける | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20歳代 | 20%以下 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30歳代 | 20%以下 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ◎1日に5皿以上の野菜を食べている人の割合（一般市民） | 6.4% | 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | |

◎：市民意識調査 □：全国学力・学習状況調査（生活習慣や学習環境等に関する質問紙調査）

（注）朝食欠食率（小学6年生・中学3年生）の現状値は、令和元年度の数値。

2 身体活動・運動

身体活動・運動は、健康寿命を延伸することにつながり、社会生活機能を維持・増進する上で有効な手段です。

本市では、総合体育館をはじめとする各種体育施設のほか、村山温泉「かたくりの湯」、野山北・六道山公園、野山北公園自転車道など、生涯にわたって、スポーツ、レクリエーション活動などを楽しむことができます。しかし、年齢とともに心身の活力が低下し、要介護状態となるリスクが高くなった状態である「フレイル」の認知度は低く、習慣的な運動等がその予防につながるものが広く知られていないことが市民意識調査からわかりました。

このことから、多様な世代とライフスタイルに即した運動習慣に繋がるきっかけづくりや実践支援を行い、健康寿命の延伸に取り組んでいく必要があります。

【 施策の方向性 】

一人一人にあった運動習慣を身に付け、楽しみながら運動を継続する。

【 基本施策 】

①日常的に継続して運動を行う機会の充実

緑豊かな狭山丘陵など、本市にある身体活動・運動の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、全ての世代の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掛けます。そこで、健康教室は、利用者アンケートの結果を基に見直しを図りながら、成人期が参加しやすいように休日や夜間に開催するなど実施方法や内容を検討します。

また、身体活動・運動は、実施する場所だけではなく、地域での自主組織や運動を続けるための仲間づくりも重要です。そのため、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、健康寿命を伸ばすための情報提供や支援を行います。

②身体活動・運動についての正しい知識の普及と意識の啓発

地域の医師、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、全ての世代に対して身体活動・運動についての正しい知識の普及と意識啓発に取り組みます

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|---|---|--------------------|
| 4 | 健康相談・栄養相談【再掲】 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 30 | ステップアップ教室 | 総合体育館において、高校生以上を対象にしたヨガやフラダンス、ピラティス等のフィットネスのほか、バドミントン、卓球等の少人数制の教室を実施します。また、子どもを対象にしたダンス等の教室も実施します。 | スポーツ振興課 |
| 31 | かたくりの湯のプールを活用した教室 | 水中ウォーキングやスイムレッスン等、市民の健康増進につながる教室等を実施します。 | 産業観光課 |
| 32 | 骨健康度相談 | 骨波形測定器により骨の状態をチェックし、その結果を基に保健師、栄養士が生活改善のアドバイスを行います。 | 健康推進課 |
| 33 | ヨガ体操教室・ピラティス教室 | 適度な運動やストレッチで体をほぐすなど、柔軟性や筋持久力を向上させます。 | 健康推進課 |
| 34 | 健康づくり生き生き運動塾 | 運動習慣のきっかけづくりとして、日常生活で取り入れられるエクササイズを実施します。 | 健康推進課 |
| 35 | 肩こり腰痛予防教室 | 肩こりや腰痛の予防や改善に効果的なエクササイズやストレッチを実施します。 | 健康推進課 |
| 36 | ウォーキング教室 | ウォーキング教室を開催し、市民が継続的に生活の中に運動を取り入れることができるよう働き掛けを行います。 | 健康推進課 |
| 37 | ウォーキングマップのリニューアル 重点 | 健康づくりの視点を取り入れたウォーキングマップをリニューアルし、市公共施設等で配布するほか、転入者に配布します。 | 健康推進課 |
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 重点 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 38 | 介護予防健康太極拳教室・膝痛予防教室 | 心身のバランス感覚を養い、転倒防止につなげるとともに、膝の痛みを軽減させる運動方法を習得させます。 | 高齢福祉課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●日常生活で体を動かすことを意識する。 ●体を動かすことの大切さや楽しさを知る。 ●ウォーキングマップの活用や各種健康教室などの参加をよい機会として、継続して体を動かすように努める。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●地区ふれあいスポレク大会など、運動を通じて地域で交流する機会を設ける。 ●よってかつしゅクラブにおいて、地域で交流する機会を設ける。 ●体育協会やスポーツ少年団をはじめとする各種スポーツ団体と連携し、ジュニア育成・シニアスポーツ振興に努める。 ●野球、バレーボール、バドミントン、卓球、グラウンドゴルフ、ゲートボール等の市民団体が地域で活動し、交流する機会を設ける。 ●スポーツ推進委員やスポーツ協力員の協力の下、スポーツ事業等を行う。 ●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 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|-----------------------|----------------|----------------|
| ★健康教室の新規参加者の割合 | — | 30.0% |
| ◎意識的に運動している人の割合(一般市民) | 53.1% | 70.0% |

★：実績値 ◎：市民意識調査

3 健康管理

健康寿命の延伸には、日常における体調管理（測定とセルフチェック）、定期的な健康診査など、自分の身体の状態を把握し、日頃の健康づくりへ役立てることが重要です。

市では、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病の早期発見・予防のために40歳以上の国民健康保険に加入している方に特定健診等を実施し、受診率は49.2%（令和元年度法定報告）で、年齢層が高くなるほど上がっています。

市民意識調査から見ると、定期的な健康診査を受診していない理由は、全体で「面倒だから」が27.6%で最も高く、年齢別で見ると、30歳代が36.4%、40歳代が31.3%と高い傾向にあります。また、「時間がないから」が30歳代では31.8%、40歳代では25.0%と他の年代に比べて高い結果となっており、育児や仕事によって、自分の健康管理が後回しになっている傾向もうかがえます。そして、高齢期は、健康の維持増進や生活習慣病予防に加えて、介護・フレイル予防も含め、一体的な健康管理に取り組むことが重要となります。

【 施策の方向性 】

定期的に特定健診等を受診し、自身の健康状態に関心を持ち、ライフステージごとに望ましい生活習慣を身に付ける。

【 基本施策 】

① 特定健診等・特定保健指導の充実・強化

生活習慣病等の予防や早期発見、重症化を防ぐため、特定健診等や特定保健指導の実施を推進します。特に、特定健診等の未受診者に受診勧奨を行い受診率の向上に努めるとともに、定期的な特定健診等の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、特定保健指導の周知や勧奨を図り、利用率の向上を目指します。

また、健診異常値者及び生活習慣病治療中断者に対して、重症化の抑制を図るため、医療機関への受診勧奨を実施します。

② 若い世代の健康づくりへの支援

若い世代から健康づくりを意識したライフスタイルが実践できるよう、成人を祝う会等の機会を活用するなどして、健康情報を提供します。

③ 子育て世代・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世代に対して、正しい健康情報の提供のほか、参加しやすい健康づくりの場や機会の創出など、支援の強化を図ります。

④高齢者の健康づくりの推進

高齢による衰弱は、要介護状態の前段階として心身の機能が低下した状態を指す「フレイル」として近年注目されています。フレイルは、身体的な虚弱だけでなく、こころの虚弱、社会性の虚弱を含む概念のため、運動などの「身体活動」、食と口腔機能の「栄養」、役割や就労などの「社会参加」といった多方面からの対策が必要です。

健康寿命を延伸し、豊かな高齢期を過ごすことができるよう、健診等を通じた疾病の早期発見・予防に加え、フレイルの予防を推進していくとともに、フレイルの知識等の普及啓発を行います。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--|---|--------------------|
| 39 | 特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査 重点 | 40歳以上の国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者並びに無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 28 | 特定保健指導 【再掲】 | 特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備群の該当者に対し、保健師や管理栄養士等による運動・食事等についての指導・助言を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 40 | 国民健康保険健診異常値受診勧奨事業 | 国民健康保険被保険者で特定健診受診結果に異常値があるにも関わらず医療機関を受診していない者に受診勧奨を行うことで、生活習慣病の発症と重症化を防止します。 | 保険年金課 |
| 41 | 国民健康保険生活習慣病治療中断者受診勧奨事業 | 国民健康保険被保険者で、生活習慣病治療中断者に対し、早期に治療を再開することにより重症化の抑制を図るため、医療機関への受診勧奨を実施します。 | 保険年金課 |
| 42 | 国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業 | 国民健康保険被保険者の特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門職による支援を行います。 | 保険年金課 |
| 4 | 健康相談・栄養相談 【再掲】 重点 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 8 | 出前講座むさしむらやま塾の活用 【再掲】 重点 | 市民団体からの申込みに対し、口の健康づくりや食生活に関することについて講座を行い、フレイル予防等市民の健康づくりを支援します。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 43 | 妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業 | 妊産婦・新生児等に対し、助産師又は保健師が訪問し、妊産婦の健康状態、新生児の発育・疾病予防等について指導・助言を行うほか、育児に関する相談を受けます。 | 子ども子育て支援課 |
| 44 | がん予防に関する知識の普及啓発 | 広報紙やホームページのほか、各種検診会場、市内のイベント等において、がん予防に関する正しい知識の普及啓発を行います。 | 健康推進課 |

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|---|--|----------------|
| 45 | 各種がん検診の実施 | 疾病の予防や早期発見を図るため、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診及び前立腺がん検診を実施します。 | 健康推進課 |
| 46 | 各種がん検診の受診体制の検討 | 各種がん検診の受診機会の充実を図るため、がん検診が受診しやすい体制づくりを研究します。 | 健康推進課 |
| 47 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（ハイリスクアプローチ事業） | 糖尿病性腎症の重症化の予防のため、健康診査の受診結果から腎機能低下の所見のある糖尿病患者への受診勧奨及び高齢者が陥りやすいフレイル予防を含む保健指導を実施し、病気の重症化を予防するとともに、治療中断者に対して医療機関への受診勧奨を行います。 | 保険年金課 |
| 48 | 国民健康保険骨粗しょう症治療中断者受診勧奨事業 | 健康寿命の延伸を実現するため、レセプトの投薬情報を分析し、骨粗しょう症治療中断者へのアプローチを国民健康保険被保険者へ行うことでフレイル予防につなげます。 | 保険年金課 |
| 49 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（ポピュレーションアプローチ事業） 重点 | 高齢者の通いの場において、参加者が咀嚼・口腔機能の向上について学び、自身のフレイルリスクについて確認する機会をつくることで、フレイル予防につなげます。 | 健康推進課 高齢福祉課 |
| 50 | 口腔機能向上・栄養改善事業 | 高齢者が口の健康づくりや、低栄養の予防の重要性を知り、心身機能の向上や社会参加の促進へつながるよう講義と実習を行います。 | 高齢福祉課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 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。 ●定期的に健康診査を受診し、生活習慣病予防やフレイル予防に努める。 ●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。 ●医師会・歯科医師会・薬剤師会は、市民講演会等で、健康相談や歯みがき相談・口臭測定等を行い、健康づくりの普及・啓発に努める。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|---------------------------------|----------------|----------------|
| ◎定期的な健康診査を毎年受けている人の割合 (一般市民) | 75.7% | 95.0% |
| ◎フレイルという言葉を知っている割合 (一般市民) | 22.3% | 50.0% |

◎：市民意識調査

4 飲酒・喫煙（COPDを含む）

多量飲酒は、依存性を引き起こして健康を害するだけでなく、社会生活に大きな影響を及ぼすこともあるため、適量飲酒を心掛け、休肝日を設けることが大切です。

また、喫煙・受動喫煙は、悪性新生物（がん）、循環器疾患、虚血性心疾患など、多くの疾病の危険因子であることが明らかになってきています。

市民意識調査では、週に3日以上飲んでいる人の割合は全体で30.1%となっており、前回調査結果と比較して微減しています。喫煙に関しては、世界禁煙デーにあわせ、広報紙やホームページで、禁煙及び受動喫煙防止の普及啓発を行い、喫煙者だけではなく非喫煙者の健康に与える影響について考える機会を提供しています。

また、パパとママのマタニティクラスにおいて、飲酒、喫煙・受動喫煙による胎児への影響等の説明をし、妊娠期の適切な生活習慣の確立につなげています。

【 施策の方向性 】

飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、節度ある適度な飲酒、禁煙・節煙・分煙につなげる。

【 基本施策 】

①アルコールと健康に関する正しい知識の普及

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・授乳期の飲酒が胎児・乳児に与える影響、未成年者の飲酒が心身に及ぼす影響について、学童期・思春期からの知識の普及啓発を行います。

②喫煙・受動喫煙に関する知識の普及

学童期・思春期から、喫煙・受動喫煙が健康に与える影響についての知識の普及啓発を行います。特に妊娠期・授乳期の喫煙・受動喫煙が胎児・乳児に及ぼす影響、未成年者の喫煙が心身に及ぼす害やCOPD^{※15}についての知識の普及啓発を行います。

③禁煙に向けた支援の充実

禁煙希望者に対する正しい禁煙方法の指導や禁煙外来の紹介等、禁煙への取組支援を行い、必要に応じてCOPDについての相談等に対応します。

※15 COPD (chronic obstructive pulmonary disease)

肺の生活習慣病とも言われ、肺気腫や慢性気管支炎も合わせた慢性閉塞性肺疾患という病気。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--|--|--------------------|
| 4 | 健康相談・栄養相談【再掲】 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 1 | パパとママのためのマタニティクラス【再掲】 | 妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 51 | 多量飲酒・喫煙・受動喫煙の健康影響についての正しい知識の普及啓発 重点 | 広報紙、ホームページのほか、各種検診会場、健康教室等において、過度の飲酒や喫煙・受動喫煙が健康に与える影響について知識の普及を図ります。また、市の公共施設に普及啓発用ポスターを掲示します。 | 健康推進課 |
| 52 | 禁煙支援 重点 | 禁煙希望者に対し、禁煙治療費を助成し禁煙支援を行い、健康増進を図ります。 | 健康推進課 |
| 53 | 国民健康保険 COPD 早期発見啓発 | 国民健康保険被保険者に対し、COPDの早期発見に向けた啓発通知及び医療機関への受診勧奨を行い、COPDの認知度の向上と喫煙率の減少を目指します。 | 保険年金課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● たばこが自分の体に及ぼす影響や COPD を理解し、禁煙に努める。 ● 喫煙者は、受動喫煙の影響を理解し、節煙・分煙を心掛ける。 ● 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。 ● 妊娠中や授乳中の飲酒・喫煙が胎児や乳児の健康に与える影響について皆が正しく理解し、行動する。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域の公共の場（集会所、公園、路上など）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 】

| 項目 | 現状値 (令和 2 年度) | 目標値 (令和 8 年度) |
|---|------------------|------------------|
| ◎ 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」人の割合（20 歳以上） | 42.2% | 50.0% |
| ◎ 喫煙率（20 歳以上） | 15.5% | 10.0% |

◎：市民意識調査

5 歯と口

生涯にわたり自分の口から安全に食べることができ、健康で質の高い生活を送るためには、歯と口の健康の保持・増進が重要です。

本市のむし歯被患率は、令和元年度では小学生で 50.8%、中学生で 47.8%となっており、小中学生とも東京都と比較してむし歯被患率が高い傾向にありました。

市民意識調査では、過去 1 年間の歯科健診受診率は 57.1%と、前回調査と比較して高くなっており、特に 60 歳代、70 歳以上で 6 割以上と高くなっています。また、自身の歯と口の満足度については、ほぼ満足が 40.4%と、前回調査と比較して高くなっています。年代別でみると、ほぼ満足は 29 歳以下で半数以上、70 歳以上で 4 割台と高くなっていますが、30 歳～69 歳では 3 割台と、成人期の満足度が低くなっています。

生涯にわたり、歯と口の健康を保持するためには、高齢期の口腔フレイル^{※16}予防が重要ですが、口腔フレイルを予防するためには、乳幼児期、学童期・思春期のむし歯予防や成人期の歯周病予防など、高齢期をむかえるまでの健康づくりも重要となります。口腔フレイルを予防するため、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進していくことが求められます。

【 施策の方向性 】

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、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進する。

【 基本施策 】

①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、かかりつけ歯科医での定期的な歯科健診の受診につなげ、口腔ケアから生活習慣病の予防につなげていきます。

※16 口腔フレイル

歯と口の機能の虚弱のこと。滑舌や嚙む力、舌の動き等の口腔機能の低下により、筋力の低下や生活機能障害に陥るということがわかってきている。

②ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進

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目指す「8020運動^{※17}」の実施など、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進します。

特に子どもの頃からのむし歯予防の習慣は、生涯にわたる口腔の健康を保っていく上で大切であることから、フッ素塗布などの予防処置を実施するほか、保育所や幼稚園との連携を更に強化し、歯科衛生士が出向いて歯みがき指導等を行う事業を継続して実施していきます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-----------------------------------|--|-----------|
| 1 | パパとママのためのマタニティクラス 【再掲】 | 妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 54 | 乳幼児健康診査 重点 | 3～4か月児、1歳6か月児、2歳児歯科、3歳児において、疾病や発達の遅れを早期に発見し、適切な治療、支援及び療育につなげるため、乳幼児健康診査を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 55 | 乳幼児歯科健康診査（ビーバー 歯科健診） 重点 | 乳幼児を対象に、歯科健診や歯みがきの相談を定期的実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 25 | 乳幼児歯科健康教室（かむかむ キッズ）【再掲】 | 10か月児から1歳6か月児までの乳幼児の保護者を対象に、初期のむし歯予防を目的とした食事のポイント、おやつを試食、歯みがき等について指導・助言します。 | 子ども子育て支援課 |
| 56 | むし歯予防処置 重点 | むし歯予防のため、各種健診で医師の指示により対象者にフッ素塗布などを実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 57 | 保育所・幼稚園歯みがき指導 | 6歳臼歯のむし歯予防を目的に、園児を対象に講話と歯みがき指導を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 58 | 学校における染め出し事業 | 染め出し剤を使用し、見落としやすいむし歯や歯周病の原因となるプラーク（歯垢）を染め出し、磨き残しのしやすい場所を把握し、正しいブラッシング法を身に付けるため、染め出し事業を促進します。 | 教育総務課 |
| 59 | 学校におけるフッ化物洗口事業 | フッ化物水溶液を用いてうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯になりにくい歯をつくるため、フッ化物洗口事業を促進します。 | 教育総務課 |

※17 8020運動

「80歳になっても20本の自分の歯を保つ」ことを目標とした運動のこと。

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|---|---|----------------|
| 60 | 歯周病検診 重点 | 歯を失う原因となる歯周病の早期発見のため、歯周病検診を実施します。 | 健康推進課 |
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 61 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（ポピュレーションアプローチ事業） | 高齢者の通いの場において、参加者が咀嚼・口腔機能の向上について学び、自身のフレイルリスクについて確認する機会をつくることで、フレイル予防につなげます。 | 健康推進課 高齢福祉課 |
| 62 | 口腔機能向上・栄養改善事業 | 高齢者が口の健康づくりや、低栄養の予防の重要性を知り、心身機能の向上や社会参加の促進へつなげるよう講義と実習を行います。 | 高齢福祉課 |
| 63 | 歯と口のイベント | 村山デエダラまつりや各種健康教室、出前講座等において、歯と口の健康の大切さを伝えることを目的に、歯みがき相談、口臭測定などを実施します。 | 健康推進課 |
| 64 | 広報誌等による口の健康づくりに関する知識の普及啓発 | 広報紙等において、むし歯や歯周病だけでなく、誤嚥性肺炎の予防等に関する正しい知識の普及啓発をします。 | 健康推進課 |
| 65 | 歯科医療連携事業 | 地域の協力歯科医が専門歯科医療機関や多職種と連携することを推進し、障害者等に適切な歯科医療サービスを提供します。 | 健康推進課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●生涯おいしく食べるために歯と口腔の健康が大切であることを理解する。 ●丁寧に歯を磨く習慣を身に付ける。 ●かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科健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・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●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 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|----------------------|----------------|----------------|
| ★歯周病検診の受診者数（一般市民） | 407人/年 | 500人/年 |
| ★3歳児のむし歯のある者の割合（3歳児） | 13.6% | 10.0%以下 |

★：実績値

第3節 健康を支える環境の整備

1 こころの健康

十分な休養は、健康的な生活を送り、生活の質を維持するための重要な要素です。こころの健康に関する正しい知識を持ち、本人だけでなく、家族や周囲の人がこころの不調に早めに気づき、声掛けをするなど、社会全体で支え合うことが大切です。

令和元年度に実施した「武蔵村山市地域福祉計画策定に向けた市民意識調査報告書」によると、単身世帯や近所に親しい人がいない人の割合が特に多くなっています。

【 施策の方向性 】

ストレスと上手に付き合う方法を身に付け、地域・職場・学校でこころの不調を早期に発見できる体制づくりを推進する。

【 基本施策 】

① ストレスや不安の解消などこころの健康についての普及啓発

学童期・思春期以降の世代に対して、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うとともに、身近な相談窓口や専門機関の情報提供を行います。

② 専門機関等との連携による早期発見、早期対応

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、こころの不調に早期対応できる体制づくりを推進します。

③ 自殺対策の総合的な推進

武蔵村山市自殺対策計画に基づき、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、自殺対策の総合的な推進を図ります。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-----------------------------|--|---|
| 66 | 広報紙、ホームページ等による普及啓発 | こころの健康や悩みを相談できる窓口の周知を図るとともに、各種イベント等において、知識の普及啓発に努めます。 | 健康推進課 |
| 67 | 自殺対策教育の推進※ | 市内小・中学校で年1回長期休暇前にSOSの出し方に関する教育やスクールカウンセラーによるこころの支援を実施することで、悩みや不安を相談でき、支援する体制を構築します。 | 健康推進課 教育指導課 |
| 68 | 自殺防止啓発活動の推進※ | 関係機関窓口等にリーフレットを設置し、相談機関等に関する情報提供を行います。 また、一般市民向け講演会「いのちとこころの講演会」を実施し自殺対策に関する知識の普及・啓発を図ります。 | 健康推進課 |
| 69 | 子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」の運営 | 妊娠期から専門職が関わり、出産・子育てに関する悩みや不安を軽減するとともに、支援を切れ目なく行うことにより、妊婦・産婦・乳幼児・保護者の心身の健康の保持・増進を図ります。 | 子ども子育て支援課 |
| 70 | 産後ケア事業 | 出産後1年以内の母子に対して産後も安心して子育てができるように、心身のケアや育児のサポート等、きめ細かい支援を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 71 | 相談事業及び居場所づくり等の充実※ 重点 | 相談事業（市民相談、カウンセリング相談事業、健康相談事業、障害者生活支援事業・消費生活相談事業・教育相談等）を通して、悩みや不安があるときに安心して相談できる場所の情報を提供します。また、居場所づくり（障害者デイサービス事業、親子グループ、放課後居場所づくり事業、高齢者の通いの場等）や、自殺未遂者の再発防止のための支援、遺族の方への支援もを行います。 | 健康福祉部 全課 子ども家庭部 全課 秘書広報課 協働推進課 教育指導課 文化振興課 |
| 72 | ゲートキーパーの養成※ | 関係職種向けゲートキーパー養成講座の開催を行うことにより、今後も自殺対策を支える人材の育成を行います。 | 健康推進課 |
| 73 | 自殺対策推進協議会（仮称）の開催※ | 自殺対策推進協議会（仮称）を開催し、庁内外の関係機関と自殺対策に関する共通認識をもち、連携・協力します。 | 健康推進課 |

※武蔵村山市自殺対策計画における取組の再掲

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 早寝早起き等、規則正しい生活習慣を身に付ける。 ● 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付ける。 ● 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勧める。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● こころの健康に関する正しい知識の普及・啓発を行う。 ● こころのサインに気付き、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。 |

【 目標値 】

| 項 目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|------------------------------------|----------------|----------------|
| ◎ 悩みや不安を感じた時に相談できる人がいる割合 (一般市民) | 79.0% | 90.0% |
| ★ 本市における平成27年度と比較した場合の自殺者数の減少割合※ | 27.8% | 30.0%以上 |

◎：市民意識調査 ★：実績値

(注) 本市における平成27年度と比較した場合の自殺者数の減少割合の現状値は、令和元年度の数値。

※武蔵村山市自殺対策計画における成果指標の再掲

2 健康支援環境

一般的に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います。本市でも、高齢期では、自主グループなどの組織に加入している人が多いものの、子育て世代や働き盛り世代である成人期については、市の健康づくりの取組等に参画する機会が少ないという現状があります。

また、一般市民調査結果によると、かかりつけ医がいる市民は 59.3%、かかりつけ歯科医がいる市民は 65.9%となっており、前回調査より上昇しています。

【 施策の方向性 】

市、医療機関、学校、職場、市民団体等が連携し、地域ぐるみで健康づくりを進める。

【 基本施策 】

健康づくり支援環境の充実

市と関係機関が連携し、全ての世代に対して地域での健康づくりに関する教育や啓発、活動、人材の育成及び情報提供などを行っていきます。また、健康に関することを相談でき、必要なときは専門の医療機関につないでくれる身近な存在のかかりつけ医、かかりつけ歯科医及びかかりつけ薬局を持つことの重要性を啓発していきます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|----------------------------|---|-----------------------|
| 4 | 健康相談・栄養相談【再掲】 | 適切な健康づくりができるよう、個別の相談に応じ、家庭における健康づくりの支援を図ります。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 30 | ステップアップ教室【再掲】 | 総合体育館において、高校生以上を対象にしたヨガやフラダンス、ピラティス等のフィットネスのほか、バドミントン、卓球等の少人数制の教室を実施します。また、子どもを対象にしたダンス等の教室も実施します。 | スポーツ振興課 |
| 31 | かたくりの湯のプールを活用した教室【再掲】 | 水中ウォーキングやスイムレッスン等、市民の健康増進につながる教室等を実施します。 | 産業観光課 |
| 32 | 骨健康度相談【再掲】 | 骨波形測定器により骨の状態をチェックし、その結果を基に保健師、栄養士が生活改善のアドバイスをを行います。 | 健康推進課 |
| 33 | ヨガ体操教室・ピラティス教室【再掲】 | 適度な運動やストレッチで体をほぐすなど、柔軟性や筋持久力を向上させます。 | 健康推進課 |
| 34 | 健康づくり生き生き運動塾【再掲】 | 運動習慣のきっかけづくりとして、日常生活で取り入れられるエクササイズを実施します。 | 健康推進課 |
| 35 | 肩こり腰痛予防教室【再掲】 | 肩こりや腰痛の予防や改善に効果的なエクササイズやストレッチを実施します。 | 健康推進課 |
| 36 | ウォーキング教室【再掲】 | ウォーキング教室を開催し、市民が継続的に生活の中に運動を取り入れることができるよう働き掛けを行います。 | 健康推進課 |
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 38 | 介護予防健康太極拳教室・膝痛予防教室【再掲】 | 心身のバランス感覚を養い、転倒防止につなげるとともに、膝の痛みを軽減させる運動方法を習得させます。 | 高齢福祉課 |
| 74 | 広報・啓発活動等の推進 | 健康に関する意識を一層高めるため、広報紙やホームページ、SNS等を活用した広報・啓発活動を推進します。 | 健康福祉部 全課 子ども子育て支援課 |
| 75 | かかりつけ医等の促進 重点 | 広報紙、ホームページのほか各種健（検）診において、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもち、自らの健康管理ができるように普及啓発していきます。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|------------------|--|----------|
| 76 | 地域における交流の場・機会の確保 | 子どもから高齢者までが地域行事を通じて交流する等、誰もが参加できるよう地域における福祉を中心とした様々な交流の場・機会の確保を図ります。 | 健康福祉部 全課 |
| 77 | 猛暑時の避難場所 | 熱中症の発症リスクが高い高齢者等が日中の高所を避けて過ごすことができる場所として、市公共施設等に開設します。 | 健康推進課 |
| 78 | 休日・休日準夜急患診療事業 | 休日、祝日及び年末年始（年末年始は日中のみ）における急病患者的の診療を実施します。 | 健康推進課 |
| 79 | 休日歯科急患診療事業 | 休日及び年末年始における歯科急病患者的の診療を実施します。 | 健康推進課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●自分の住んでいる地域で行われている活動や交流の機会を知り、積極的に参加する。 ●かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局をもち、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。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●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機会を設ける。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|------------------------|----------------|----------------|
| ◎かかりつけ医がいる人の割合（一般市民） | 59.3% | 70.0% |
| ◎かかりつけ歯科医がいる人の割合（一般市民） | 65.9% | 70.0% |

◎：市民意識調査

3 感染症対策

本市では、インフルエンザやノロウイルスなど各種感染症予防の周知のほか、法律に基づき、定期予防接種者に対し、対象時期に個別通知を送付し定期予防接種を実施しています。健康を保つためには、感染症についての正しい知識と予防方法を周知し、予防接種を引き続き適正に実施していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大により、本市においても、市の対策方針等を定め、市民に対して感染拡大防止措置と必要な支援を行っています。

今後は、この経験を基にした感染症への備えを強化するなど、これまで以上に安全で安心な暮らしの実現が求められています。

【 施策の方向性 】

感染症に関する情報提供体制の強化、予防接種事業の充実を図る。

【 基本施策 】

①感染症予防の強化

新型コロナウイルス感染症をはじめとする新たな感染症などの発生に対して、感染症の発生動向の把握やホームページやSNSを利用した迅速な情報提供を行います。まん延防止を図るために、感染症に関する知識の普及啓発や感染予防対策を推進します。

②予防接種事業の充実及び接種率の向上

予防接種は、感染症の発症とまん延を防止するために必要な免疫を獲得する上で、最も基本的かつ効果的な対策の一つであることから、予防接種法に基づく定期予防接種の接種率の向上を推進するとともに、各種媒体を活用した周知・啓発に努めます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--------------------------------|---|--------------------|
| 80 | 感染症についての啓発 | 広報紙、ホームページのほか「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」を活用し、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等についての正しい知識の普及啓発を図ります。 | 健康推進課 |
| 81 | 「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の活用 重点 | 予防接種や健診などの子育て情報を確認できる「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の周知を図るため、母子健康手帳交付時にお知らせするなど、子育て家庭へ情報が伝わるようにします。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 82 | 予防接種・結核検診の実施 | 予防接種法に基づく定期接種、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に基づく結核検診を実施し、感染症等の予防に努めます。 | 健康推進課 |
| 83 | 定期予防接種の個別勧奨 | 各予防接種の対象時期の該当者に対し、個別通知を行い、接種率の向上を図ります。 | 健康推進課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症予防に関する正しい情報を把握し、予防策を実践する。 ● 予防接種のスケジュールを把握し、適切な時期に接種を受ける。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 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 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|-------------------------|----------------|----------------|
| ★「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の登録者数 | 354 件／人 | 400 件／人 |

★：実績値

第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

1 悪性新生物（がん）

がんは昭和56年より日本人の死因第1位となり、都では昭和52年から死因の1位となっています。本市においても令和元年には200人近くの方ががんで亡くなり、同じく死因の1位となっています。

がんの要因としては生活習慣のほか、感染症、遺伝など様々な要因が考えられていますが、がんのリスク要因である食生活や身体活動、喫煙・受動喫煙、飲酒、適正体重の維持についての正しい知識を知り、健康的な生活を送ることでがんの発症リスクを減らすことができます。がんによる死亡者数を減らすため、早期発見・早期治療につながるがん検診の重要性を普及啓発し、がん検診受診率を向上させていくことが必要です。

【 施策の方向性 】

定期的ながん検診や精密検査を受診しやすい体制を構築し、がんの早期発見・早期治療につなげる。

【 基本施策 】

①がん予防に関する正しい知識の普及とがん検診受診率の向上

がんの早期発見・早期治療のため、市民にがん検診の意義や必要性を分かりやすく説明するとともに、受診しやすい検診環境及び体制を整え、がん検診の受診率向上に努めます。また、精度向上に向けて、がん検診の実施方法の見直しを図ります。

②精密検査の未受診者ゼロに向けた取組

精密検査対象者へ個別に連絡するなど、効果的な受診勧奨を積極的に行うことで、精密検査の未受診者ゼロを目指し、がんの早期発見・早期治療を支援します。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-------------------------------|---|----------------|
| 44 | がん予防に関する知識の普及啓発【再掲】 | 広報紙やホームページのほか、各種検診会場、市内のイベント等において、がん予防に関する正しい知識の普及啓発をします。 | 健康推進課 |
| 45 | 各種がん検診の実施【再掲】 | 疾病の予防や早期発見を図るため、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診及び前立腺がん検診を実施します。 | 健康推進課 |
| 46 | 各種がん検診の受診体制の検討【再掲】 重点 | 各種がん検診の受診機会の充実を図るため、がん検診が受診しやすい体制づくりを研究します。 | 健康推進課 |
| 39 | 特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】 | 40歳以上の国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者並びに無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 28 | 特定保健指導【再掲】 | 特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備群の該当者に対し、保健師や管理栄養士等による運動・食事等についての指導・助言を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 84 | 精密検査の受診勧奨 重点 | がん検診実施機関や精密検査実施医療機関と連携し、要精密検査者に対し、精密検査の受診勧奨を行います。 | 健康推進課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●がん予防に関する正しい知識をもち、実践する。 ●定期的ながん検診を受診し、要精密検査者は早期に医療機関を受診する。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●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体制をつくる。 ●学校において、がんの予防に関する教育を行い、がんについて学ぶ機会をつくる。 ●がん検診実施機関や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 】

| 項 目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|-------------|----------------|----------------|
| ★5がん検診受診率 | 胃がん検診 4.2% | 胃がん検診 10.0% |
| | 肺がん検診 4.4% | 肺がん検診 10.0% |
| | 大腸がん検診 6.0% | 大腸がん検診 15.0% |
| | 子宮頸がん検診 8.9% | 子宮頸がん検診 20.0% |
| | 乳がん検診 13.6% | 乳がん検診 20.0% |
| ★5がん精密検査受診率 | 胃がん検診 60.9% | 100%に近づける |
| | 肺がん検診 56.6% | |
| | 大腸がん検診 33.3% | |
| | 子宮頸がん検診 33.3% | |
| | 乳がん検診 36.1% | |

★：実績値

(注) 市で行っているがん検診事業の受診状況である（市民が健康診断や人間ドック等で受診しているものを除く。）。

2 糖尿病・メタボリックシンドローム

糖尿病は、進行すると心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まるとともに、合併症を併発し、生活の質の低下につながります。

本市では、糖尿病やメタボリックシンドロームの予防等のために、健康寿命をのぼそう教室などの健康教室や健康相談、保健指導を行っています。今後は新たな情報提供の手段を検討し、広く知識の普及啓発を行う必要があります。

【 施策の方向性 】

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身に付け、特定健診等の受診、保健指導等の利用を推進し、早期発見・早期治療につなげる。

【 基本施策 】

①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

健康寿命をのぼそう教室などの健康教室等を通じて、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場や機会を提供し、知識の普及啓発につなげます。また、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多様な手段を使って情報提供を行います。

②特定健診等・特定保健指導の充実・強化

糖尿病・メタボリックシンドロームを早期に発見できるよう、特定健診等の目的や必要性について広く普及啓発を行い、特定健診等の受診勧奨を強化します。

また、特定保健指導等の機会を通じて、糖尿病等の治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行い、効果的な対策を進めます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--|--|----------------|
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 重点 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 47 | 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（ハイリスクアプローチ事業）【再掲】 | 糖尿病性腎症の重症化の予防のため、健康診査の受診結果から腎機能低下の所見のある糖尿病患者への受診勧奨及び高齢者が陥りやすいフレイル予防を含む保健指導を実施し、病期の重症化を予防するとともに、治療中断者に対して医療機関への受診勧奨を行います。 | 保険年金課 |
| 39 | 特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】 | 40歳以上の国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者並びに無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 28 | 特定保健指導【再掲】 重点 | 特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備群の該当者に対し、保健師や管理栄養士等による運動・食事等についての指導・助言を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 42 | 国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業【再掲】 | 国民健康保険被保険者の特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門職による支援を行います。 | 保険年金課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ●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知り、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・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●医師会では、市民のニーズがある市民講演会を開催する。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|---------------------|----------------|----------------|
| ★健康教室の新規参加者の割合【再掲】 | — | 30.0% |
| ★特定保健指導終了率（40歳～74歳） | 6.4% | 35.0% |

★：実績値

3 循環器疾患

循環器疾患は日本人の主要死因の一つであり、本市では、脳血管疾患と、虚血性疾患を含む循環器疾患が、悪性新生物（がん）に次いで高い主要死因となっています。

循環器疾患の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症するため、望ましい生活習慣を勧めるとともに、知識の普及啓発を継続して行っていくことが重要です。

【 施策の方向性 】

循環器疾患の予防に関する知識を身に付け、生活習慣の改善や発症リスクの低下につなげる。

【 基本施策 】

特定健診等・特定保健指導の充実・強化

循環器疾患を早期に発見できるよう、特定健診等の目的や必要性について広く普及啓発を行い、特定健診等の受診勧奨を強化します。

また、特定保健指導等の機会を通じて、循環器疾患の治療の動機付けや重症化予防の情報提供を行い、効果的な対策を進めます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|--------------------------------------|---|----------------|
| 5 | 健康寿命をのばそう教室・骨粗しょう症予防教室【再掲】 重点 | 健康寿命をのばそう教室、骨粗しょう症予防教室における医師の講話、保健師からの指導・助言、試食を含めた栄養士による栄養指導、歯科衛生士からの歯みがき等の実習を取り入れた歯科指導を通して、生活習慣の改善、フレイル予防へつなげます。 | 健康推進課 |
| 39 | 特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査【再掲】 | 40歳以上の国民健康保険及び後期高齢者医療制度加入者並びに無保険者を対象に、生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドロームの予防・改善等を目的とする特定健診等を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 28 | 特定保健指導【再掲】 重点 | 特定健診等の受診結果に基づき、メタボリックシンドローム及びその予備群の該当者に対し、保健師や管理栄養士等による運動・食事等についての指導・助言を実施します。 | 健康推進課 保険年金課 |
| 42 | 国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業【再掲】 | 国民健康保険被保険者の特定健康診査の検査値とレセプトデータから対象者を特定し、正しい生活習慣を身に付けることができるよう、専門職による支援を行います。 | 保険年金課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 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けて、健康状態をチェックする。 ●循環器疾患が疑われる症状を知り、症状がある場合は早急に医療機関を受診する。 |
| 地域・関係団体等 | <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 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|---------------------|----------------|----------------|
| ★健康教室の新規参加者の割合【再掲】 | — | 30.0% |
| ★特定保健指導終了率(40歳～74歳) | 6.4% | 35.0% |

★：実績値

第5節 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

安心して子どもを産み育てるためには、妊娠、出産、子育てに関するあらゆる相談に応じられる体制を作り、必要な医療や母子保健サービスを適切に利用できることが必要です。本市は18歳未満の子どもがいる世帯の割合が25.3%（平成27年国勢調査）と東京都平均より高いため、全ての家庭が安心して子育てができるよう、ワンストップで必要な支援につなげるための窓口として子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」を設置しています。妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の仕組みを整え、関係機関と連携し、子育て家庭を支えていくことが重要です。

また、本市の精神障害者保健福祉手帳の交付状況については、平成29年度の573人に対し令和元年度は635人で増加しています。そこで、乳幼児健康診査において、疾病や発達の遅れを早期に発見し、適切な治療、支援及び療育につなげています。

【 施策の方向性 】

妊娠・出産・子どもの成長過程で切れ目のない支援を推進する。

【 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

子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」では、母子健康手帳交付時に保健師が妊婦全員と面接を実施し、妊娠・出産や子育て等に関する相談に応じ不安を軽減するとともに、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行います。乳幼児健康診査を通して、子育てに必要な情報の提供や、助言、保健指導を行い、乳幼児の健全な育成と子育て家庭を支援します。また、必要に応じて支援を要する家庭に対して地域の関係機関と連携し、育児不安や虐待の予防に努めます。

②乳幼児期の食育・歯と口の健康の推進

乳幼児期に対する食育を引き続き推進し、食事を大切にした生活リズムや食習慣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。

また、子どもの頃からのむし歯予防の習慣は、生涯にわたる口腔の健康を保つ上で大切であることから、フッ素塗布などのむし歯予防処置を実施するほか、保育所や幼稚園との連携を更に強化し、歯科衛生士が出向いて歯みがき指導等を行う事業を継続して実施していきます。

③子どもの安全確保と健康増進

乳幼児健康診査、こんにちは赤ちゃん事業等を通して、子どもの疾病の早期発見と健康増進に努め、見守りや支援が必要な親子をサポートします。子どもの事故予防対策として、保護者への指導や子どもを事故から守るための正しい知識の普及啓発に努めます。

また、子どもの健康、貧困対策、教育支援をはじめ、親の健康や生活・就労等の各種支援も含めた視点で支援するために庁内関連部署や関係機関と連携体制を強化します。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|-------------------------------------|---|-----------|
| 85 | 妊産婦のための相談体制の充実 | 妊娠期から子育て期までにわたる悩みや不安を相談できる場所として、子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」の周知を図るとともに、早期から支援ができるよう子ども家庭支援センターとの連携を強化します。 | 子ども子育て支援課 |
| 1 | パパとママのためのマタニティクラス【再掲】 | 妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 86 | 妊婦健康診査 | 母子の健康を保ち、安心・安全に出産を迎えるため、妊娠中の定期的な健康診査を受けられるよう、妊婦健康診査の公費補助を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 87 | ハイリスクな妊産婦等への支援 | 若年等の支援を要するハイリスクな妊産婦に対し、グループ活動を通じて、母親の育児の孤立感の軽減を図るよう、保健師、心理相談員、保育士等が支援します。 | 子ども子育て支援課 |
| 43 | 妊産婦・新生児訪問、こんにちは赤ちゃん事業【再掲】 重点 | 妊産婦・新生児等に対し、助産師又は保健師が訪問し、妊産婦の健康状態、新生児の発育・疾病予防等について指導・助言を行うほか、育児に関する相談を受けます。 | 子ども子育て支援課 |
| 70 | 産後ケア事業【再掲】 | 出産後1年以内の母子に対して産後も安心して子育てができるように、心身のケアや育児のサポート等、きめ細かい支援を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 88 | 家事育児サポーター事業 | 出産後3か月以内の家庭に、サポーターを派遣し家事・育児支援を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 89 | ひとり親家庭家事育児サポーター事業 | 日常生活を営むのに支障があるひとり親家庭に、サポーターを派遣し家事・育児支援を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 90 | 多胎児支援事業 | 多胎児を養育する家庭が抱える身体的・精神的負担や、外出の不自由等の多胎児家庭特有の困難に対して、移動に要した経費の一部助成や、家事育児サポーターを家庭に派遣し家事・育児支援を行います。 | 子ども子育て支援課 |

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|------------------------|---|-----------|
| 2 | 離乳食教室【再掲】 | 生後 5 か月から 8 か月頃までの乳児と保護者を対象に、試食や調理実習を通して離乳食の進め方を学ぶ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 3 | 幼児食教室【再掲】 | 2 歳児から 6 歳児（就学前）までの幼児と保護者を対象に、親子で簡単な調理実習を行い、一緒に食べる時間を楽しむ教室を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 54 | 乳幼児健康診査【再掲】 重点 | 3～4 か月児、1 歳 6 か月児、2 歳児歯科、3 歳児において、疾病や発達の遅れを早期に発見し、適切な治療、支援及び療育につなげるため、乳幼児健康診査を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 25 | 乳幼児歯科健康教室（かむかむキッズ）【再掲】 | 10 か月児から 1 歳 6 か月児までの乳幼児の保護者を対象に、初期のむし歯予防を目的とした食事のポイント、おやつを試食、歯みがき等について指導・助言します。 | 子ども子育て支援課 |
| 57 | 保育所・幼稚園歯みがき指導【再掲】 | 6 歳臼歯のむし歯予防を目的に、園児を対象に講話と歯みがき指導を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 91 | 精密健康診査 | 妊婦健康診査又は乳幼児健康診査の結果で異常が見つかり、精密健康診査の必要が認められた妊婦又は乳幼児に対し、公費負担により精密健康診査を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 92 | グループ活動の支援 | 子ども一人一人に合った関わり方や具体的な言葉掛けを知り、子どものよりよい成長・発達を促すことができるよう、月齢に応じたグループ活動を保健師、心理相談員、保育士等により支援します。 | 子ども子育て支援課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|--|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 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付けられるように働き掛ける。 ● 家族で早寝・早起き・朝ごはんを実践する。 ● 保護者は、子どもと一緒に地域活動へ参加する。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 子どもの望ましい生活習慣について、親子に普及・啓発を行う。 ● 家庭や地域における健康づくりの取組を促進する。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和 2 年度) | 目標値 (令和 8 年度) |
|-----------------|--|------------------|
| ★乳幼児健康診査の受診率 | 3～4 か月児 87.0% 1 歳 6 か月児 91.9% 2 歳児歯科 71.6% 3 歳児 99.4% | 100%に近づける |
| ★こんにちは赤ちゃん事業実施率 | 90.1% | 100%に近づける |

★：実績値

2 学童期・思春期の保健対策

学童期・思春期は、その後の生活習慣を形作る時期であり、子ども自身が心身の健康に関心を持ち、健康によい行動を選択できる力を付けていくことが重要です。

市民意識調査結果では、健康な生活習慣が身に付いていると思う割合（そう思うとややそう思うの合計）は、小学生で大きな変化はみられませんでした。中学生においては67.8%で前回調査よりも5.2ポイント高くなっています。

学童期・思春期の子どもが自分を大切に、健康的な生活習慣を身に付けられるよう支援する体制づくりが求められます。

【 施策の方向性 】

子ども自身がこころ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付ける。

【 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。栄養、運動、こころの健康、その他の生活習慣について、正しい知識を持ち、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て支援します。

また、適切な健康づくりができるよう相談に応じるほか、保護者に対して正しい健康情報の提供を行うことによって、家庭での健康管理の充実を図ります。

②子どもたちへの食育・歯と口の健康の推進

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について啓発します。

また、学童期・思春期においても関係機関が連携し、歯と口の健康づくりに向けて歯科保健事業を充実していくとともに、児童・生徒が正しい知識と行動を身に付け、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、スクールカウンセラー、教育相談室などが連携を深め、こころの健康づくりを支援していきます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|----------------------|--|---|
| 93 | 定期健康診断及び就学児健康診断の実施 | 児童・生徒のこころと身体の健康管理のため、定期健康診断・就学児健康診断を実施します。 | 教育総務課 |
| 94 | 保健指導の充実 | 身近な生活におけるこころの健康、けがの防止、病気の予防などについて正しい知識を身に付けられるように指導します。 | 教育指導課 |
| 95 | 中学校における生徒の部活動加入の推進 | 各中学校において、生徒一人一人の特性を生かして部活動に加入できるようにするとともに、一つのことを諦めずに継続して行うことや仲間と協力して成し遂げることの喜びを体験できるようにします。 | 教育指導課 |
| 17 | 公民館講座【再掲】 | 青少年教室や家庭教育講座で食に関する講座を開催し、学習・交流の機会を提供します。 | 文化振興課 |
| 11 | 食育への取組【再掲】 重点 | 家庭、学校、地域等と協力し、食育の取組を推進します。また、家庭へ情報発信を行うほか、学校給食を通じた食育を推進します。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 学校給食課 教育指導課 産業観光課 |
| 58 | 学校における染め出し事業【再掲】 | 染め出し剤を使用し、見落としやすいむし歯や歯周病の原因となるプラーク（歯垢）を染め出し、磨き残しのしやすい場所を把握し、正しいブラッシング法を身に付けるため、染め出し事業を促進します。 | 教育総務課 |
| 59 | 学校におけるフッ化物洗口事業【再掲】 | フッ化物水溶液を用いてうがいを行い、歯のエナメル質表面にフッ化物を作用させて、むし歯になりにくい歯をつくるため、フッ化物洗口事業を促進します。 | 教育総務課 |
| 96 | スクールカウンセラーの活用 | 不登校やいじめ等の問題を未然に防止するとともに、児童・生徒や保護者が抱える悩みを受け止められるよう、スクールカウンセラーを活用し、学校における相談機能の充実を図ります。 | 教育指導課 |
| 97 | 教育相談室の活用 | 児童・生徒の発育、人間関係の悩みなどについて、保護者や児童・生徒が相談できるように、教育相談室に専任の相談員を配置します。 | 教育指導課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 子どものときの生活習慣や健康に対する意識が、大人になってからの健康に影響することを子どもたちに理解してもらう。 ● 家族で早寝・早起き・朝ごはんを実践する。 |
| 地域・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域で児童・生徒を見守り、声掛け活動を行う。 ● 児童・生徒の発達段階に応じた健康教育を実施する。 ● 学校、家庭、地域が連携した行事等を通じて、食育を推進する。 |

【 目標値 】

| 項 目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|------------|----------------------------|----------------|
| □朝食欠食率【再掲】 | 小学6年生 14.4% 中学3年生 21.0% | 0%に近づける |

□：全国学力・学習状況調査（生活習慣や学習環境等に関する質問紙調査）

（注）朝食欠食率（小学6年生・中学3年生）の現状値は、令和元年度の数値。

3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

子どもの健やかな成長を地域が見守り、支援する地域づくりが重要となっています。乳幼児保護者調査結果では、家族構成が2世代（親と子どもの世帯）の割合が93.1%と前回調査の87.3%から5.8ポイント高くなっており、核家族化が進行しています。また、地域とのつながりの希薄化などを背景に、身近で気軽に相談できる人が少ない傾向にあります。

【 施策の方向性 】

安心して子育てできるように、地域全体で包括的に親子を支援する体制づくりを推進する。

【 基本施策 】

子どもの成長を見守り育む地域づくり

子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」と子ども家庭支援センターが18連携し、子ども家庭総合支援拠点としての包括的な支援体制の中で、妊娠期から歳までの子どもとその保護者を支援し、子どもの健やかな成長を見守ります。

庁内や関係機関との連携を図りながら、地域全体で子育て世代の親が孤立しないように支えるとともに、児童虐待の発生を予防するため、地域の子育て支援ネットワークの強化に努めます。

【 市が行う主な取組 】

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|---------------------------------|--|--------------------|
| 69 | 子育て世代包括支援センター「ハグはぐ・むらやま」の運営【再掲】 | 妊娠期から専門職が関わり、出産・子育てに関する悩みや不安を軽減するとともに、支援を切れ目なく行うことにより、妊婦・乳幼児・保護者の心身の健康の保持・増進を図ります。 | 子ども子育て支援課 |
| 1 | パパとママのためのマタニティクラス【再掲】 | 妊婦とその家族を対象に、妊娠期から授乳期までの健康管理、食事のバランスのほか、妊婦歯科健診の実施や新生児期の育児等についての講義と実習を行います。 | 子ども子育て支援課 |
| 81 | 「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の活用【再掲】 | 予防接種や健診などの子育て情報を確認できる「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の周知を図るため、母子健康手帳交付時にお知らせするなど、子育てが家庭へ情報が伝わるようにします。 | 健康推進課 子ども子育て支援課 |
| 98 | 子ども家庭支援センター事業 重点 | 0歳から18歳までの子どもと子育て家庭の支援に関する総合相談、在宅サービスの提供などの事業を実施します。 | 子ども子育て支援課 |

| No. | 事業名 | 事業の概要 | 担当課 |
|-----|----------------------|--|---------------|
| 99 | 子どもカフェ事業 | 保護者の子育てに対する不安感、負担感を緩和するために、乳幼児に安全な遊び場、及び、子育て中の親子が交流を図る場を提供します。 | 子ども子育て支援課 |
| 100 | 子育てセンター（地域子育て支援拠点）事業 | 市が指定した認可保育所で、子育てに関する相談や啓発活動、子育てサークルの育成・活動支援などの事業を実施します。 | 子ども子育て支援課 |
| 101 | 要保護児童対策地域協議会の運営 | 児童虐待の早期発見、早期対応を目指し、要保護児童対策地域協議会において関係機関との連携を図ります。 | 子ども子育て支援課 |
| 102 | 子どもの貧困対策の推進 | 子どもの未来応援プランに基づき、貧困による心身の健康等における課題へ対応します。 | 福祉総務課 関係各課 |

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

| | |
|----------|---|
| 市民 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気付き、声掛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・関係団体等 | <ul style="list-style-type: none"> ● 地域で気がかりなこと、支援が必要だと思う親子に気付き、声掛けや相談につなげる。 ● 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。 ● 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。 ● 地域で交流する機会を増やす。 |

【 目標値 】

| 項目 | 現状値 (令和2年度) | 目標値 (令和8年度) |
|---------------|----------------|----------------|
| ★妊娠届出者に対する面接率 | 100.0% | 100.0% |

★：実績値

第4章 計画の推進と評価

第1節 計画の推進

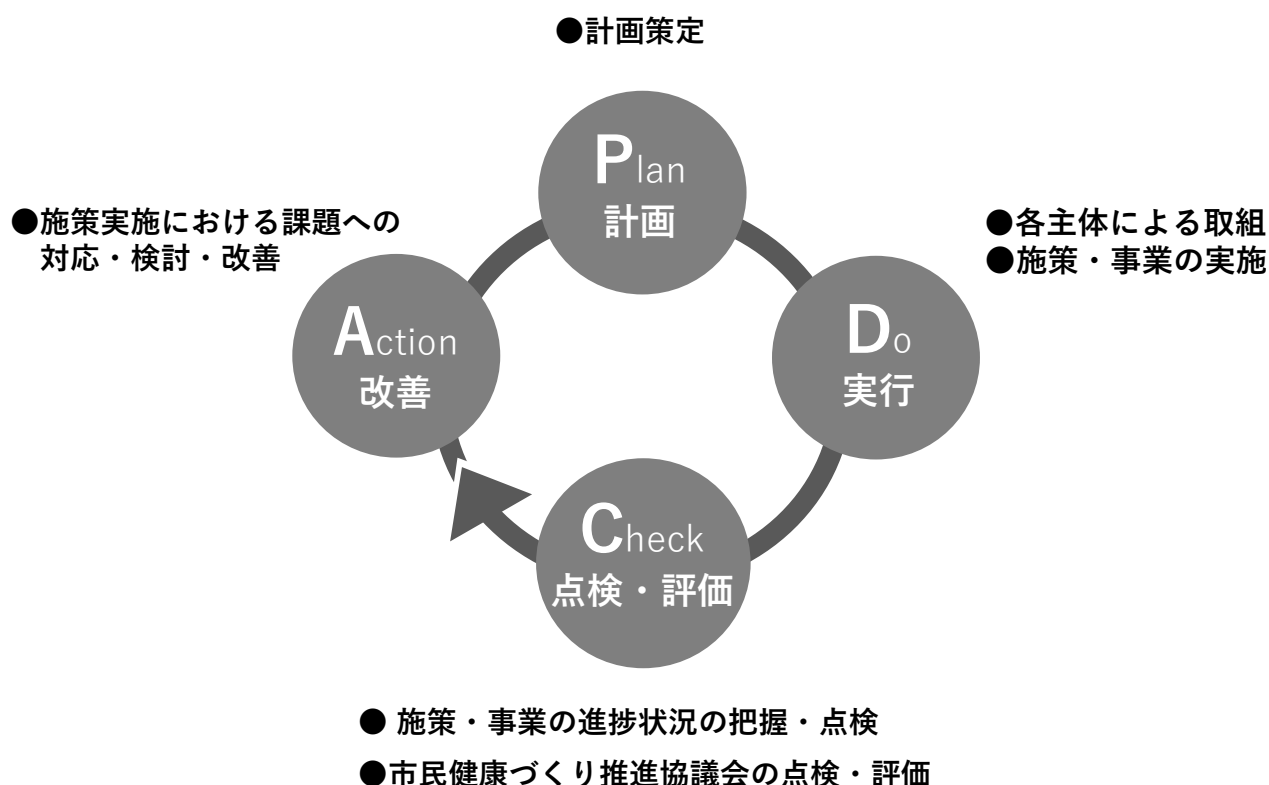
本計画を効果的に推進していくためには、計画の目標、基本理念を踏まえ、市民・地域・関係団体・市が一体となって取り組むことが必要です。

そのため本市では、健康推進課、子ども子育て支援課を中心に関係各課、関係機関や地域の各団体が相互に連携し、健康づくりや食育に取り組む市民を支援しながら、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

施策の進捗状況及び成果を把握するため、検証の目安となる目標値を設定して数量的な点検をするとともに、施策・事業の内容について定期的に確認・点検をします。そして、医師会、歯科医師会、薬剤師会、関係機関で構成される市民健康づくり推進協議会における各施策・事業の点検・評価を経て、健康づくりや食育に関する課題の共有を図るほか、必要に応じて施策・事業の見直しや改善に生かしていきます。

計画の推進管理＝P D C Aサイクルのイメージ



資料編

1 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会

(1) 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会設置要綱

平成28年2月29日

訓令(乙)第13号

(設置)

第1条 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画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・食育推進計画策定懇談会(以下「懇談会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 懇談会は、武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画の素案について検討し、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人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者 2人以内
- (2) 地域医療を担当する者 3人以内
- (3) 関係行政機関の職員 1人
- (4) 健康づくり・食育に関する職にある者、又は健康づくり・食育に関する地域活動を行っている者 5人以内
- (5) 公募による市民 2人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、所掌事項の終了をもって満了とする。

(座長及び副座長)

第5条 懇談会に、座長及び副座長1人を置き、第3条第1号に掲げる者のうちのから、委員の互選により選任する。

- 2 座長は、懇談会を代表し、会務を総理する。
- 3 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6条 懇談会の会議は、座長が招集する。

- 2 懇談会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 懇談会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、座長の決するところによる。

(庶務)

第7条 懇談会の庶務は、健康福祉部健康推進課及び子ども家庭部子ども子育て支援課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、懇談会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年3月1日から施行する。

附 則 (令和2年7月21日訓令(乙)第164号)

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年7月21日から施行する。

(武蔵村山市健康増進計画策定懇談会設置要綱の廃止)

2 武蔵村山市健康増進計画策定懇談会設置要綱(平成22年武蔵村山市訓令(乙)第128号)は、廃止する。

附 則 (令和3年5月18日訓令(乙)第96号)

この要綱は、令和3年5月18日から施行する。

(2) 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会委員名簿

(敬称略)

| 区 分 | 氏 名 | 備 考 |
|---|---------|-------------------------------|
| 学識経験者 | 堀 口 逸 子 | 東京理科大学薬学部教授 |
| | 成 田 美 紀 | 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員 |
| 地域医療を担当する者 | 田 中 大 晴 | 一般社団法人武蔵村山市医師会副会長 |
| | 指 田 登 生 | 一般社団法人東京都武蔵村山市 歯科医師会理事 |
| | 藤 本 睦 | 武蔵村山市薬剤師会副会長 令和3年10月1日～ |
| | 江 郷 貴 光 | 武蔵村山市薬剤師会会長 ～令和3年9月30日 |
| 関係行政機関の職員 | 垣 弘 一 | 東京都多摩立川保健所生活環境安全課長 |
| 健康づくり・食育に関する職にある者、又は健康づくり・食育に関する地域活動を行っている者 | 吉 村 康 佑 | 武蔵村山市立小中一貫校大南学園 第七小学校・栄養教諭 |
| | 原 田 妙 子 | 特定非営利活動法人子育て未来ネット こどもと代表理事 |
| | 宮 下 清 住 | 武蔵村山市体育協会会長 |
| | 井 波 伸 一 | 武蔵村山市スポーツ推進委員協議会 |
| 公募による市民 | 江 川 哲 明 | |
| | 安 部 ミス子 | |

2 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会

(1) 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会設置要綱

平成28年4月26日

訓令(乙)第105号

(設置)

第1条 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及び食育基本法(平成17年法律第63号)第18条第1項に規定する市町村食育推進計画(以下「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・食育推進計画策定委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会は、計画の原案を作成し、その結果を市長に報告する。

(組織)

第3条 委員会は、委員16人をもって組織する。

2 委員は、健康福祉部長、子ども家庭部長、企画財政部企画政策課長、市民部保険年金課長、協働推進部協働推進課長、同部産業観光課長、健康福祉部福祉総務課長、同部高齢福祉課長、同部障害福祉課長、同部生活福祉課長、子ども家庭部子ども青少年課長、教育部教育総務課長、同部指導・教育センター担当課長、同部学校給食課長、同部文化振興課長及び同部スポーツ振興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子ども家庭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。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、必要に応じて関係課の意見を聴取し、又は職員を出席させて説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康福祉部健康推進課及び子ども家庭部子ども子育て支援課において処理する。

(委任)

第8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。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月26日から施行する。

(武蔵村山市食育推進計画検討協議会設置要綱及び武蔵村山市健康増進計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

(1) 武蔵村山市食育推進計画検討協議会設置要綱（平成21年武蔵村山市訓令（乙）第142号）

(2) 武蔵村山市健康増進計画策定委員会設置要綱（平成22年武蔵村山市訓令（乙）第132号）

附 則（平成28年5月17日訓令（乙）第138号）

この要綱は、平成28年5月17日から施行する。

附 則（令和2年7月28日訓令（乙）第172号）

この要綱は、令和2年7月28日から施行する。

附 則（令和3年5月18日訓令（乙）第95号）

この要綱は、令和3年5月18日から施行する。

(2) 武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会委員名簿

| 区 分 | 氏 名 | 職 名 | 備 考 |
|-------|---------|------------------|-----------|
| 委 員 長 | 島 田 拓 | 健康福祉部長 | 令和3年8月5日～ |
| | 鈴 木 義 雄 | | ～令和3年8月4日 |
| 副委員長 | 乙 幡 康 司 | 子ども家庭部長 | |
| 委 員 | 増 田 宗 之 | 企画財政部企画政策課長 | |
| 委 員 | 田 代 勝 久 | 市民部保険年金課長 | |
| 委 員 | 湊 祥 子 | 協働推進部協働推進課長 | |
| 委 員 | 中 村 顕 治 | 協働推進部産業観光課長 | |
| 委 員 | 小 延 明 子 | 健康福祉部福祉総務課長 | |
| 委 員 | 加 藤 俊 幸 | 健康福祉部高齢福祉課長 | |
| 委 員 | 栗 原 秀 和 | 健康福祉部障害福祉課長 | |
| 委 員 | 阿 部 淳 一 | 健康福祉部生活福祉課長 | |
| 委 員 | 佐 藤 哲 郎 | 子ども家庭部子ども青少年課長 | |
| 委 員 | 平 崎 智 章 | 教育部教育総務課長 | |
| 委 員 | 赤 坂 弘 樹 | 教育部指導・教育センター担当課長 | |
| 委 員 | 長 谷 慶 一 | 教育部学校給食課長 | |
| 委 員 | 高 橋 一 磨 | 教育部文化振興課長 | |
| 委 員 | 西 原 陽 | 教育部スポーツ振興課長 | |

3 計画策定経過

(1) 会議等の開催状況

| 日 程 | 名 称 | 内 容 |
|---------------------|----------------------------|--|
| 令和2年12月 ～令和3年1月 | 武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査 | ・妊娠届出時調査、乳幼児保護者調査、小中学生調査、一般市民調査の実施 |
| 令和3年6月25日 | 第1回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 | ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画策定スケジュール(案)について ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画骨子(案)について |
| 令和3年7月6日 | 第1回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 | ・座長及び副座長の選出について ・武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会に関する運営要領(案)について ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画策定スケジュール(案)について ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画骨子(案)について |
| 令和3年8月11日 【書面開催】 | 第2回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 | ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)について |
| 令和3年9月3日 【書面開催】 | 第2回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 | ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)について |
| 令和3年10月5日 【書面開催】 | 第3回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定委員会 | ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画のタイトルについて ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)について |
| 令和3年10月22日 | 第3回武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画策定懇談会 | ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画のタイトルについて ・武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画(案)について |

(2) 市民意識調査の概要

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、小学校4年生及び中学校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令和2年度に実施しました。

①調査目的

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画の策定にあたり、市民の健康づくりや食育に対する意識や関心、ニーズ等を把握し、計画の基礎資料とする。

②調査対象及び調査方法

| 区分 | 調査対象 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|--------|---|--------|--------|-------|
| 妊娠届出時 | 令和2年12月中旬から令和3年1月下旬までの妊娠届出者 | 47通 | 45通 | 95.7% |
| 乳幼児保護者 | 令和2年12月9日から令和2年11月30日までの3～4か月児健診、1歳6か月児健診、2歳児歯科検診、3歳児健診を受診した乳幼児の保護者 | 500通 | 260通 | 52.0% |
| 小・中学生 | 市内の小学4年生、中学1年生 | 1,408通 | 1,198通 | 85.1% |
| 一般市民 | 令和2年11月末時点で18～75歳の市民 | 2,000通 | 701通 | 35.1% |

(3) パブリック・コメントの実施結果

| | |
|------|--|
| 募集期間 | |
| 募集方法 | |
| 応募件数 | |

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画
(令和4年度～令和8年度)

発行年月 令和4年3月
発行 武蔵村山市
編集 ◆健康増進に関すること◆
武蔵村山市健康福祉部健康推進課
〒208-0004
武蔵村山市本町一丁目23番地(保健相談センター)
TEL: 042(565)9315
◆食育・母子保健に関すること◆
武蔵村山市子ども家庭部子ども子育て支援課
〒208-0011
武蔵村山市学園四丁目5番地の1(市民総合センター)
TEL: 042(564)5421
