

第3回 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会

次 第

日時：平成28年8月24日（水）

午後1時15分

場所：市民会館会議室

開 会

1 報告

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

2 議題

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

閉 会

配布資料

- | | | |
|-----|---|--------------------------------------|
| 資 料 | 1 | 第2回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録 |
| 資 料 | 2 | 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画目次検討表 |
| 資 料 | 3 | 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画（案）第1章・第2章検討用 |
| 資 料 | 4 | 健康課題・検討整理シート |
| 資 料 | 5 | 武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査（5地区別クロス集計表【抜粋】） |
| 資 料 | 6 | 武蔵村山市健康増進計画目標値・武蔵村山市食育推進計画目標値 |
| 資 料 | 7 | 次回以降の会議の開催日程 |

第 4 号様式（第 10 条関係）

会 議 録（要 旨）

会 議 名	第 2 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会
開 催 日 時	平成 28 年 7 月 21 日（木）午後 1 時 15 分～午後 2 時 30 分
開 催 場 所	市民会館会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：堀口委員、成田委員、下田委員、指田委員、福田委員、栗岩委員、鈴木委員、清水委員、波多野委員、渡辺委員、高橋委員 事務局：健康推進課長、予防 G 主査、健康推進 G 主査、栄養・歯科 G 主査、栄養・歯科 G 主任、健康推進 G 主任、委託業者 2 名
議 題	1 前回会議の未承認事項について 2 重点的に取り組むべき課題について 3 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： ・目次の章立ては別案②を基本に、第 3 章の節の並び、重複部分を精査するとともに、題名を再考し、計画名等を事務局で調整した上で、次回会議で示す。 ・上記を踏まえた概念図を作成し、第 1 章第 1 節をあわせて協議する。 ・実施計画の作成について、次回会議で市の考え方を示す。 議題 2 について： ・課題と根拠を入れた一覧表を作成して、それを基に課題を整理する。
審 議 経 過 (主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。)	1 報告 (1) 第 1 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議結果について (事務局) 資料 1 「第 1 回武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会会議録」について説明 (座 長) 資料 1 の会議録について了承でよいか。 (全 員) 異議なし。 (2) その他 (事務局) 報告事項のその他について事務局からは特になし。 2 議題 (1) 前回会議の未承認事項について (事務局) 資料 2 「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画目次案」について説明 一質疑・意見等一 (座 長) 資料 1 の会議録では武蔵村山健康増進計画・食育推進計画骨子(案)についてと書いてあるが、本日の資料 2 には母子保健計画という文字が入っている。前回、母子保健計画について議論した記憶がない。市として、3 つの計画を一緒にするという方向で進めていくのか確認したい。 (事務局) 前回の会議では母子保健を含むかどうかの議論はなかった。現行の健康増進計画の中に母子保健計画も含まれた形になっており、次期計画でも同様に位置付けていきたいと考えているが、表題に列記してしまっている点は訂正したい。 (座 長) 表題に関しては武蔵村山健康増進計画・食育推進計画でよいか。

- (事務局) その通りである。
- (座長) 目次が前回提示案に加え2案示されているが、折衷案も含めて、どれがよいか。
- (委員) 事務局から説明のあったように健康づくりは「口から」身体をつくるという流れであれば、別案②がよいのではないかと。
- (委員) 別案②は目的がはっきりとしてよいのではないかと。市のやりたいことが並列になっているので分かりやすい。食育や母子保健の推進は第3章に共通した部分もあるので、章立てする必要はない気がする。
- (座長) 前回提示案では第5節に母子保健の推進があるが、別案②の第3節のライフステージに組み込んだほうがすっきりするという御意見だと思う。それについてどうか。
- (委員) 別案②がよいと思う。第3節に母子保健の推進を組み込むことについては、事務局として別立てにしたいのではないかと。
- (事務局) 武蔵村山市は子育て支援について、切れ目のない支援ということで力を入れている。事務局としては、できれば別立てしたいと考えている。
- (座長) 資料3の中に、武蔵村山市は子どものいる世帯の割合が全国や東京の平均より高いということから強調したいという考えなのか。
- (事務局) 子育てしやすいまちのランキングで、武蔵村山市は上位になっていることもある。
- (委員) 別案①でも②でもよいと思う。事務局の主旨を最大限入れた方がよい。
- (委員) 母子保健の推進を別立てにするのはよいと思うが、第3章の節の順番を変えて、ライフステージの次に来るほうがよいのではないかと。また、母子という表現について配慮が必要ではないかと。
- (座長) 最近親子という表現を使うこともある。
- (委員) 私も別案②がよいと思うが、その場合、計画のタイトルの並びが「食育推進計画・健康増進計画」となっているほうが自然ではないかと。
- (委員) 母子保健計画を別立てするのが章ではなく節でよいならば、私も別案②がよいと思う。
- (委員) 私も別案②がよいと思うが、第3章のタイトルを「具体的な施策」ではなく「健康づくりの推進」と変えたほうがよい。また、第2節「生活習慣の改善」と第4節「主な生活習慣病の発症及び重症化の予防」は続いていたほうがよいと感じる。
- (委員) 前回の会議の内容から食育の議論を深めていくのだろうという頭でいたので、会議に参加する上では別案①の方が話しやすい。目次としては別案②がよいが、第3章でまとまる項目があるならば節の中でまとめてしまう方が見やすくなると思う。
- (委員) 章立てとしては別案②が一番見やすいと思うが、第3章のタイトルに具体性がないのが気になる。第3章の内容が目次を上から見ていかないと分からないのでタイトルを変えた方がよい。また、5つの節の中でリンクする項目が分かれているので、まとめた方がよいと思う。計画のタイトルも、口からということならば「食育推進計画・健康増進計画」の順番にすればすっきりすると思う。
- (副座長) 私も別案②の方が流れが分かりやすいと思うが、第3章の節の

並びは変えたほうがよい。

(座 長) 皆様の御意見を踏まえ、別案②の章の立て方としたい。ただし、食育から始まるということならば、第3章のタイトルを「食育・健康づくりの推進」などとする。そうすると計画のタイトルも「食育推進計画・健康増進計画」など整合させる。また、国が「すこやか親子」としているように、母子保健という表現にも気をつけてほしい。更に、第3章の節の並び方を、第2節と第4節、第3節と第5節を並べ、節の中で重なっている部分があるので、文言をきれいにして、はっきりと分かるようにしてほしい。修正した目次案を再度提示してもらい、皆様の承認を受けたいと思う。次回は、目次検討表の最新案と、他の計画との関連等も分かる概念図を出していただきたい。また、第1章の第1節は本日の資料3と資料4の武蔵村山市の状況を踏まえた文章を提出してほしい。

前回の積み残しとして、武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査の地区別クロス集計表を出してもらったので、事務局に御説明をお願いしたい。

(事務局) 資料5-2「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査（5地区別クロス集計表【抜粋】）」について説明。

(座 長) 妊婦と乳幼児健診受診者の緑が丘の人数が少ないということは、緑が丘は妊婦も乳幼児がいる世帯も少ないことが特徴ではないか。小学生も35名で最も少ないので、子どもたちが少ない地域と言えるのではないか。また、市民調査の問5をみると国民健康保険の人が全体の7割を超えており、問6の世帯年収をみると200万円未満が多く、問7でも無職の割合が多いという状況が見て取れる。つまり、親子の健康づくりの推進や食育に関する子どもたちへの取組を考える際には、子どもが多い地域への対策を考える必要があるのではないか。

(事務局) 緑が丘は回答者数自体が少なかったこともあるが、小中学校の児童数が増えている地区に比べれば減少傾向にあるといえる。

(座 長) 地区別のデータを見ていかがか。

(委 員) 地域によって違いがあると思った。

(委 員) 多少差異はあるにしても、このアンケートの数字は大体正しいのではないかと感じた。気になったのは、地域で行われている行事への参加状況にかなり差が出ていることである。これは市の行っている施策や事業に対しても同じような傾向になるのではないかと思うので、参考になるデータではないか。地域の行事に参加しているに対して「あてはまらない」が多いのは、残堀、伊奈平、三ツ藤や榎、学園、大南といったいわゆる新しい住民が多い印象のある地域である。一方、緑が丘は他の地域に比べて積極的に参加している方が多いことは大きな違いだと思う。

(座 長) 確かにそれは大きな違いといえる。働いている人は定期的な健康診断を受けていない割合が高いが、職場で受けている可能性があり、それが残堀、伊奈平、三ツ藤に当てはまるのか。がん検診も残堀、伊奈平、三ツ藤は受診率が低いが、職場の検診は受けていてもがん検診は受けていないのではないかという感じに受けとれる。食育への関心がない人もこの地区が最も多い。計画の骨子に沿って中身を検討する際には、この地区の差を配慮しなければいけないのではないかと感じたが、実際に住んで

	<p>いる方はどう感じるか。</p> <p>(委 員) 学園、大南は新しく引っ越して来て、幼稚園や小中学生の子どものいる家庭が多いが、三ツ藤はあまり子どもがいないため、食育に関心がないという数字になったのではないか。</p> <p>(委 員) 学園、大南は駅からのアクセスがよく通勤のしやすい地区なので、新しい住民が多い。地域行事への参加については、神社がある神明や三ツ木はもともと行事などには参加するものという意識が強い。また、公園のある地域は NPO などが朝の体操を行っており、参加率が上がっている気がする。そういう意味でも公園は大事で、先日の子育て世代のタウンミーティングでも、子どもの健康のために公園の遊具についての意見が出ており、健康づくりとして公園を捉えていると感じた。</p> <p>(委 員) あまり地域性は感じないが、地区によっては自治会の構成員が少なく苦労しているという話もある。</p> <p>(委 員) 健康診断を受けている人はがん検診も受ける傾向にあるのではないか。</p> <p>(委 員) そもそもこの計画の役割についてであるが。市民に広く配布して健康づくりや食育を呼びかけるものならば、地域ごとの特色を生かしたコミュニケーションのツールのような形で発信するものなのか。このアンケートの結果からそこまで掘り下げれば、方向性を決めた上で検討した方がいいと思う。</p> <p>(座 長) 例えば、認知症や介護予防の話になった場合、健康増進計画で扱うかどうかについては概念図がないと分からないので、次回きちんと示していただいて、この場で合意を得られるようにしたい。地域については、すべてにおいて特徴があるわけではないので、重点課題などをピックアップする際に、配慮が必要な地域においては、その項目の中で触れることになるのではないか。健康増進計画は、健康増進法の中で努力義務として市町村が作るようになっており、なかには実施計画を作っている市町村もある。武蔵村山市は実施計画を作る前提でこの計画を作るのか、作らないことが前提なのかを次回の会議で回答をいただきたい。その回答によって計画の中身を決めていくことでよいか。</p> <p>(全 員) それでよい。</p> <p>(2) 重点的に取り組むべき課題について</p> <p>(座 長) この章立ては本日の議論の結果から組み替える必要があるので、この資料で議論をすることは混乱を招く可能性がある。これはどのような経緯ででてきたものか説明してから、資料を説明してほしい。</p> <p>(事務局) 担当の職員の間から見た課題である。</p> <p>(座 長) 職員が感じている課題と、市民意識調査結果から見える課題がある。章立ても変わるので、まずはこの課題を並列に並べて、根拠を入れた表がほしい。例えば、市民意識調査の間番号や、データはないが職員が事業を行っている中で聞こえてくる声など、根拠を入れた一覧表を作ってほしい。その表の中から削除してもいい課題とこの会議の中から付け加えられる課題を出し、それを骨子案に沿ってはめていくのが最も効率よく進められる方法だと思う。実施計画を作るかどうかにもよるので、方向性が決まった上で話をしたほうがいいと思う。きちんと議論</p>
--	---

	<p>ができる状況で効率よく進めていきたいが、それでよいか。</p> <p>(全 員) それでよい。</p> <p>(副座長) 地区別の結果が議論されたが、男女や年代でも違いがある。地域による回答者の性別・年代分布も分かったほうがよいので、付け加えてほしい。</p> <p>(委 員) 母数をはっきり分かる表にしてほしい。</p> <p>(3)その他 (事務局) 資料7「次回以降の会議の開催日程」について説明。</p>
--	--

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

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

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

(日本工業規格A列4番)

武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画 目次検討表

前回提示案	別案①	別案②	今回提示案
第1章 計画の基本的事項	第1章 計画の基本的事項	第1章 計画の基本的事項	第1章 計画の基本的事項
第1節 計画策定の背景と趣旨	第1節 計画策定の背景と趣旨	第1節 計画策定の背景と趣旨	第1節 計画策定の背景と趣旨
第2節 計画の性格と位置付け	第2節 計画の性格と位置付け	第2節 計画の性格と位置付け	第2節 計画の性格と位置付け
第3節 計画の期間	第3節 計画の期間	第3節 計画の期間	第3節 計画の期間
第4節 計画策定の体制	第4節 計画策定の体制	第4節 計画策定の体制	第4節 計画策定の体制
第2章 第二次計画の目指す方向	第2章 第二次計画の目指す方向	第2章 第二次計画の目指す方向	第2章 第二次計画の目指す方向
第1節 健康課題の整理 1 健康状況整理 2 第一次計画の点検 3 重点	第1節 健康課題の整理 1 健康状況整理 2 第一次計画の点検 3 重点	第1節 健康課題の整理 1 健康状況整理 2 第一次計画の点検 3 重点	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 (2)第一次計画の点検 (3)重点課題
第2節 基本方針	第2節 基本方針	第2節 基本方針	第2節 基本方針 (1)基本理念 (2)計画の最終目標(案) (3)取組方針(案)
第3節 推進の視点	第3節 推進の視点	第3節 推進の視点	第3節 推進の視点
第4節 計画の全体像	第4節 計画の全体像	第4節 計画の全体像	第4節 計画の全体像 (1)計画の概念図 (2)施策の体系
第3章 各分野の目標と取組	第3章 健康づくりの推進	第3章 具体的な施策	第3章 食育・健康づくりにおける具体的な施策
第1節 主な生活習慣病の発症予防と重症化予報 1 がん 2 糖尿病・メタボリックシンドローム 3 循環器疾患 4 COPD	第1節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防 1 がん 2 糖尿病・メタボリックシンドローム 3 循環器疾患 4 COPD	第1節 食育の推進 1 食に関する知識普及の推進 1 食に関する知識普及の推進 3 地産地消の推進 4 食文化の伝承 5 食を通じたまちづくりの推進	第1節 食育の推進 (1)食に関する知識普及の推進 (2)食に関する体験の推進 (3)地産地消の推進 (4)食文化の伝承 (5)食を通じたまちづくりの推進
第2節 生活習慣の改善 1 食生活・栄養 2 身体活動・運動 3 健康管理 4 飲酒喫煙 5 歯と口	第2節 生活習慣の改善 1 食生活・栄養 2 身体活動・運動 3 健康管理 4 飲酒喫煙 5 歯と口	第2節 生活習慣の改善 1 食生活・栄養 2 身体活動・運動 3 健康管理 4 飲酒喫煙 5 歯と口	第2節 生活習慣の改善 (1)食生活・栄養 (2)身体活動・運動 (3)健康管理 (4)飲酒喫煙(COPDを含む) (5)歯と口
第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備 1 こころの健康 2 高齢期の健康 3 健康支援環境 4 感染症対策	第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備 1 こころの健康 2 高齢期の健康 3 健康支援環境 4 感染症対策	第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備 1 こころの健康 2 高齢期の健康 3 健康支援環境 4 感染症対策	第3節 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える環境の整備 (1)こころの健康 (2)健康支援環境 (3)感染症対策
第4節 食育の推進 1 食に関する知識普及の推進 2 食に関する体験の推進 3 地産地消の推進 4 食文化の伝承 5 食を通じたまちづくりの推進	第4章 食育の推進 1 食に関する知識普及の推進 2 食に関する体験の推進 3 地産地消の推進 4 食文化の伝承 5 食を通じたまちづくりの推進	第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防 1 がん 2 糖尿病・メタボリックシンドローム 3 循環器疾患 4 COPD	第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防 (1)がん (2)糖尿病・メタボリックシンドローム (3)循環器疾患
第5節 母子保健の推進 1 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策 2 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策 3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	第5章 母子保健の推進 1 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策 2 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策 3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	第5節 母子保健の推進 1 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策 2 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策 3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	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 (2)学童期・思春期から青年期に向けた保健対策 (3)子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
第4章 計画の推進	第6章 計画の推進	第6章 計画の推進	第4章 計画の推進と評価
第1節 計画の推進	第1節 計画の推進	第1節 計画の推進	第1節 計画の推進
第2節 計画の評価	第2節 計画の評価	第2節 計画の評価	第2節 計画の評価
資料編	資料編	資料編	資料編(市民の健康を取り巻く状況、策定体制、策定経過、関連事業一覧等を予定)

武蔵村山市第二次
健康増進計画・食育推進計画（案）
第 1 章・第 2 章検討用

平成 28 年 8 月 24 日 懇談会資料

目 次（案）

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

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

第1章 計画の基本的事項

第1節 計画策定の背景と趣旨

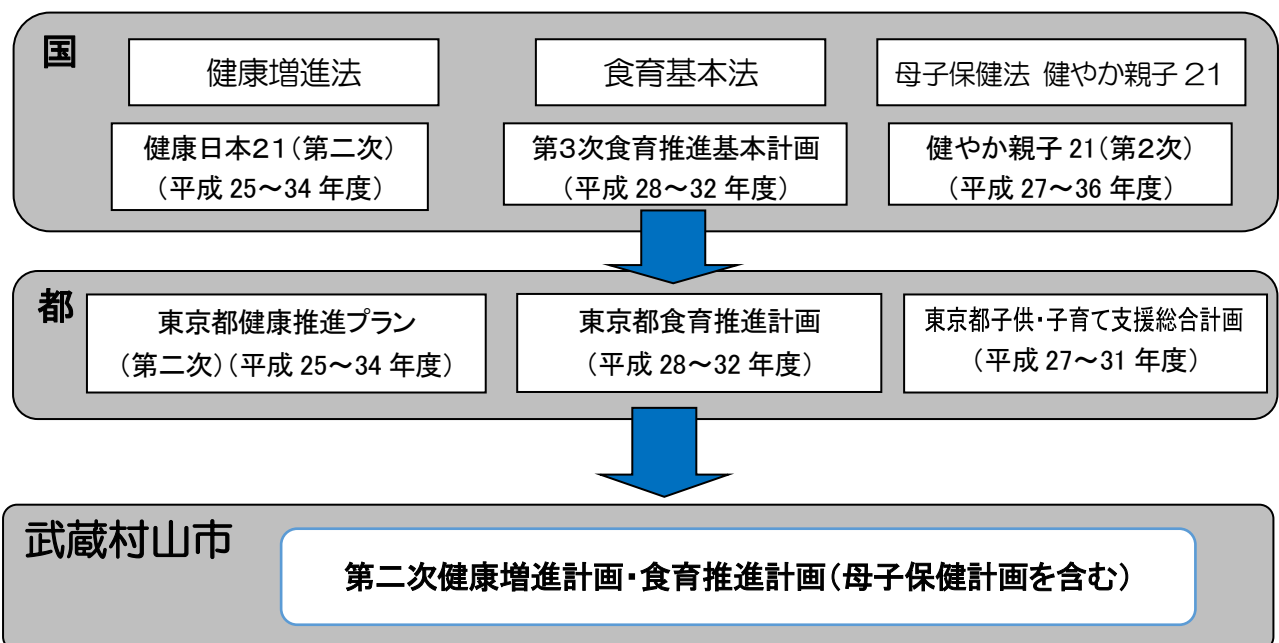
わが国では、悪性新生物（がん）が昭和50年代後半から死因第1位の状況が続いているとともに、その他の循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の生活習慣病が、死因の約6割を占めています。近年は、高齢化の進行や生活習慣や生活様式の変化、地域保健を取り巻く環境変化等により、生活習慣病有病者の増加、生活習慣病の重症化、これらに起因する医療費の増大、介護問題などが大きな社会課題となっています。その一方で、少子高齢化が進む中、安心して子どもを産み、健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりなど、国民が元気で心豊かに暮らしていける社会が求められています。

そのような状況の中、本市は緑豊かな自然にあふれ、ウォーキングなど日常的な運動に適した環境に恵まれているとともに、新鮮で安全な地元野菜や果物が生産されています。また、全国的に少子化が進む中、本市は18歳未満の子どもがいる世帯割合が東京都や全国の割合より高く、子育てしやすいまちであるともいえます。しかしながら、ライフスタイルが多様化し、生活習慣や食習慣の乱れ等による様々な課題がみられ、これから将来の健康への影響、生活習慣病の発症・重症化リスクの増大などへの対応が重要となっています。

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

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

【国・都の動向等】

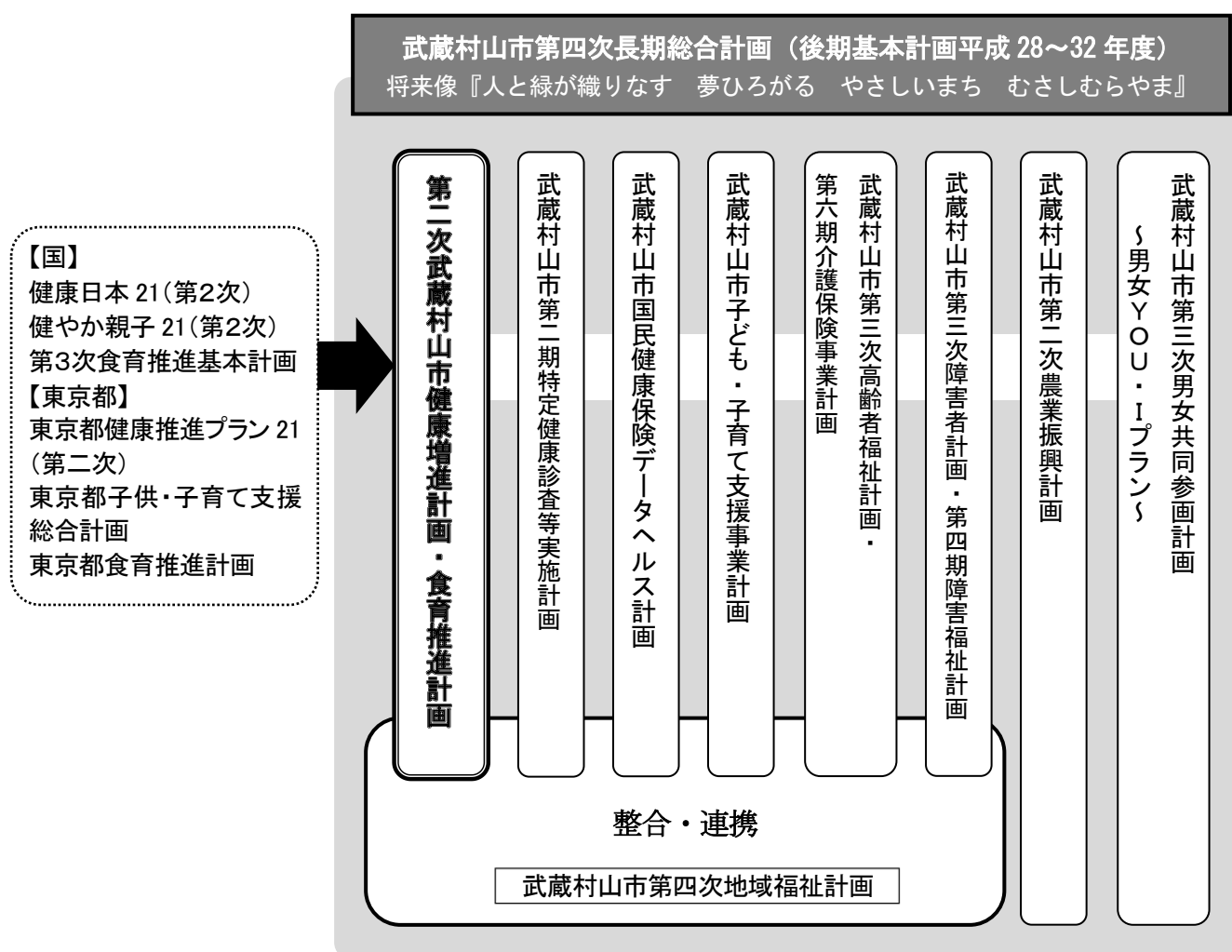


第2節 計画の性格と位置付け

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

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

【本計画の位置付け及び関連計画】



第3節 計画の期間

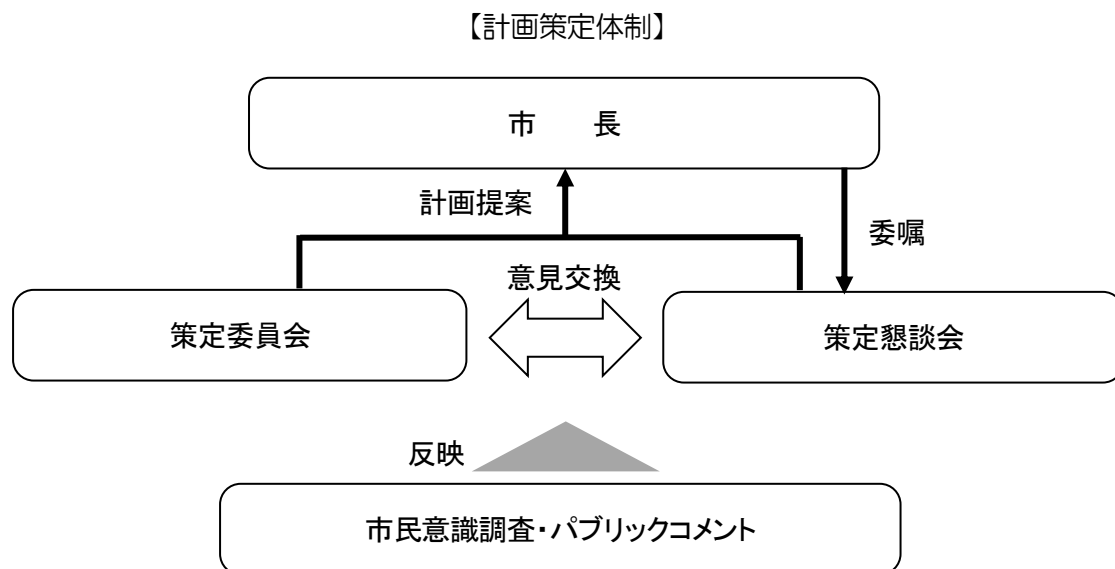
本計画は、平成 29 年度を初年度とし、平成 33 年度を目標年度とする 5 か年計画です。

【本計画及び関連計画の計画期間】

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

第4節 計画策定の体制

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



◆策定懇談会

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

◆策定委員会

策定委員会は、庁内関係各課の職員で構成されています。

◆市民意識調査

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

【調査概要】

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

◆パブリックコメントの実施

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

第2章 第二次計画の目指す方向

第1節 健康課題の整理

(1) 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況

①基礎データまとめ

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

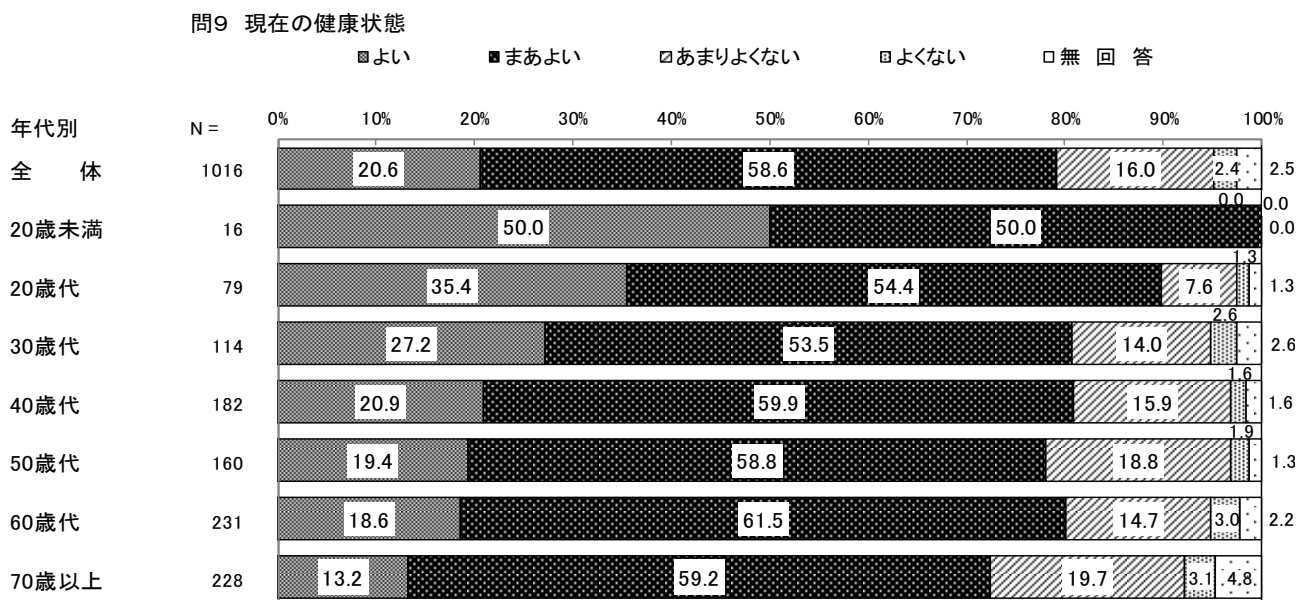
人口・世帯	<ul style="list-style-type: none"> ◆総人口は微増しており、平成25年に71,000人を超え、平成27年は71,984人となっています。年齢構成で見ると、0～14歳と15～64歳は減少し、65歳以上は増加し、高齢化率は平成27年が24.1%で、0～14歳は15%を下回り、15～64歳は61.0%となっています。 ◆平成23年と平成27年の人口分布では、0～4歳は男女ともに減少しており、5歳以上10・20歳代はさほど変わらないものの、30歳代は男女とも減少し、40歳代が増えています。65歳以上は男女ともに人数が増えています。 ◆近年は世帯数が増加して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

	<p>に大幅に低下し、その後はほぼ横ばいとなっています。悪性新生物（がん）は、年により異なるもののほぼ横ばいで推移しています。全国と比べ、本市では心疾患と脳血管疾患が平成23・24年は低くなっています。悪性新生物（がん）も国より低く、都と同等あるいは低くなっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆がんによる75歳未満年齢調整死亡率をみると、本市の男性では肺がんが都や国と比べて高くなっています。また、女性では大腸がんと子宮頸がんが都や国と比べて高い死亡率となっています。 ◆疾病別では、男性は大腸がん、心不全が高く、女性は急性心筋梗塞、脳血管疾患が高くなっています。
特定健康診査・特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成22～26年度の特定健康診査は、健診対象者数が14,000人台、受診率は平成22年度42.9%で、平成26年度48.2%となっています。 ◆特定保健指導の市の指導者数・終了者数は年によって異なり、平成23年度に指導者数677人・終了率26.3%となりましたが、平成26年度は764人・13.9%となっています。 ◆メタボリックシンドローム出現率は、平成26年度は該当者が16.2%、予備群は11.9%となっています。
武蔵村山市国民健康保険加入状況・受診状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆国保加入者数は、平成20年の24,709人から平成24年の23,256人で1,453人に減少しており、減少率は15.8%となっています。年齢別の加入者数は40歳未満及び50～59歳で減少していますが、他の年代は増加傾向にあります。 ◆平成23年から平成27年にかけての被保険者年間平均人数は2,367人（9.4%）と減少しています。 ◆被保険者1人当たり医療費は、平成21年度から増加傾向です。また、平成26年度被保険者全体の一人当たりの医療費は、多摩地区26市中9位と高く、70～74歳では、26市の中で最も高くなっています。 ◆入院及び外来に共通して65歳以上の医療費が高く、50歳以上の男性の入院にかかる医療費が女性と比較して高くなっています。 ◆高額レセプトの疾患別構成割合は、「腎不全」が14%で第1位となり、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群」が続いています。 ◆平成26年度における悪性新生物（がん）の総医療費と患者1人当たり医療費の集計結果を男女別にみると、男性は直腸及び結腸がんが最も多く、女性は第1位が乳がんで、第2位の肺がんの約3倍となっています。
後期高齢者医療制度	<ul style="list-style-type: none"> ◆被保険者数は増加しており、平成23年度の被保険者数は5,803人でしたが、平成26年度は7,080人、平成27年度は57,561人となっています。その内障害認定者（65歳以上）は、平成23年度は40人程度でしたが、平成27年度は30人弱に減少しています。
介護保険	<ul style="list-style-type: none"> ◆第1号被保険者の要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成22年の1,848人から平成27年には2,575人と727人増加（39.3%増）しています。平成22～27年は要介護1・2の割合が高く、合わせて35%程度で推移しており、平成27年は35.6%となっています。 ◆平成22～27年の介護保険サービス利用者数は、居宅介護（介護予防）サービス利用者数と施設介護サービス利用者数が増加傾向で、平成27年のサービス利用者数は2,208人、サービス受給率は85.7%となっています。
障害者手帳交付状況	<ul style="list-style-type: none"> ◆障害者手帳保持者数は増加傾向にあり、平成22年度の3,371人から平成26年度は3,667人と297人増加しています。手帳種類別では、身体障害者手帳と療育手帳所持者数は平成22年度から平成26年度まではほぼ横ばいで推移していますが、精神障害者保険福祉手帳保持者は増加しています。
子どものむし歯	<ul style="list-style-type: none"> ◆1歳6か月児、3歳児ともに、本市は都よりもう蝕有病者率、1人当たりむし歯数ともに高い状況にあります。小・中学生も都と比較して、1人平均むし歯経験歯数が高くなっています。

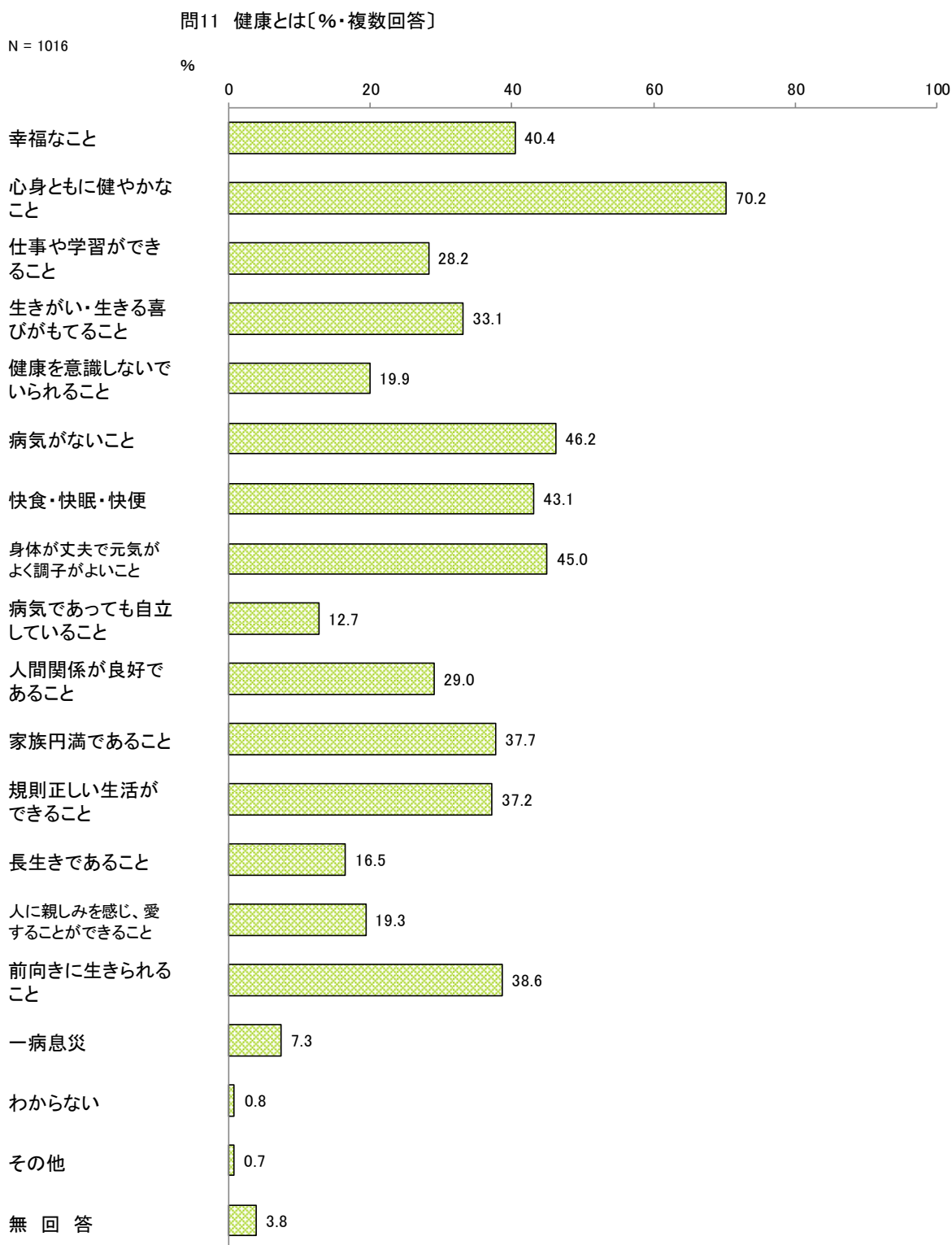
②市民意識調査

【市民の健康状態と健康感】

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

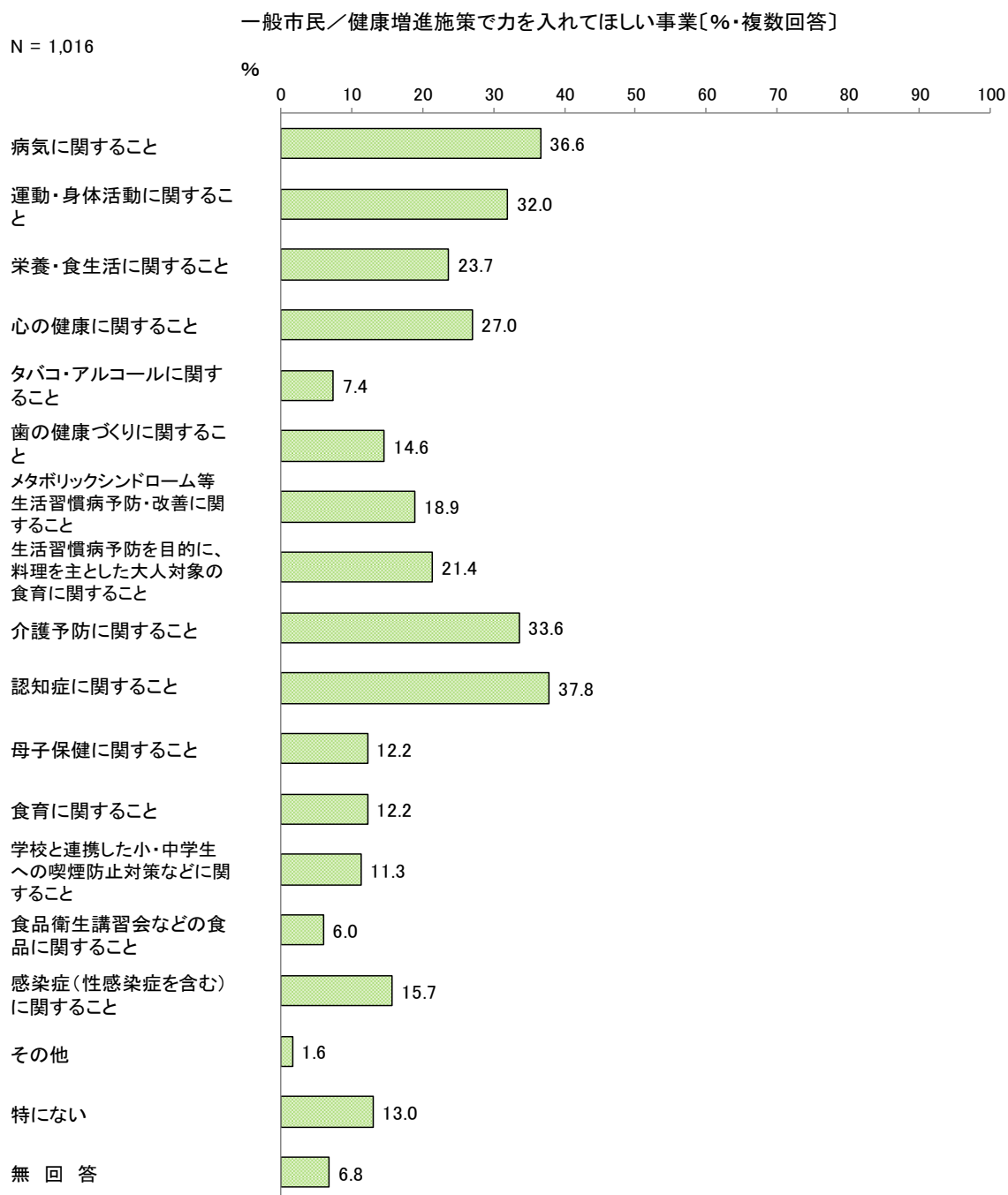


一般市民が思う健康とは、「心身ともに健やかなこと」が70.2%と最も多く、「病気がないこと」が46.2%、「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」が45.0%と同程度で続いています。年代が上がると「家族円満であること」や「前向きに生きられること」という回答が増えています。



【健康増進施策で力を入れてほしい事業】

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



【市民の生活習慣・健康管理】

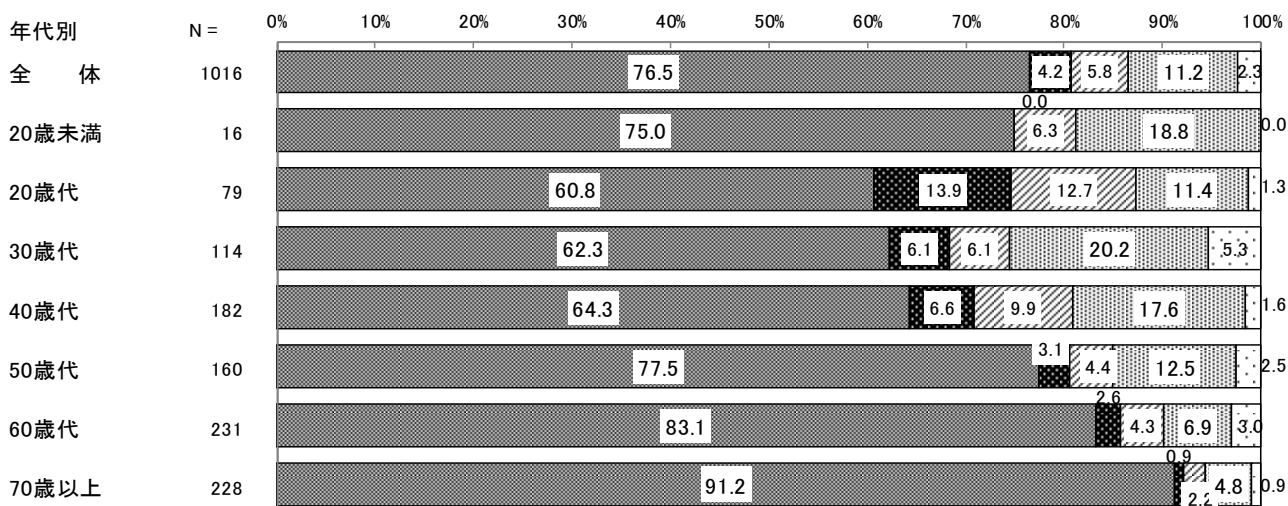
食生活・栄養では、朝食を「ほとんど毎日食べる」が7割を超えています。各年代で欠食がみられ、20歳代では「ほとんど毎日食べる」が6割と低くなっています。また、小・中学生では中学生の方が「ほとんど毎日食べる」割合が低くなっています。

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

一般市民

問19 朝食を食べているか[%]

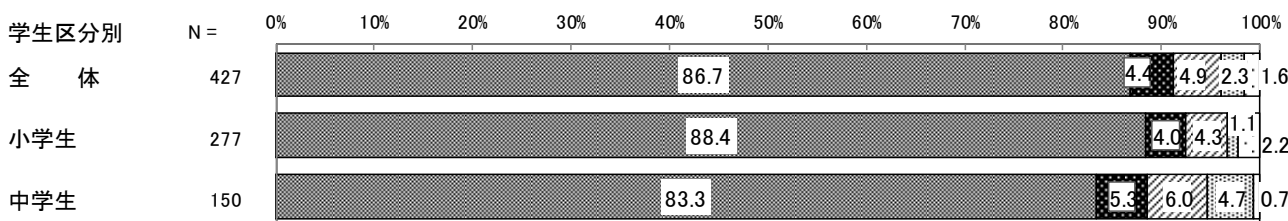
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □ほとんど食べない □無回答



小・中学生

問20 朝食を食べている[%]

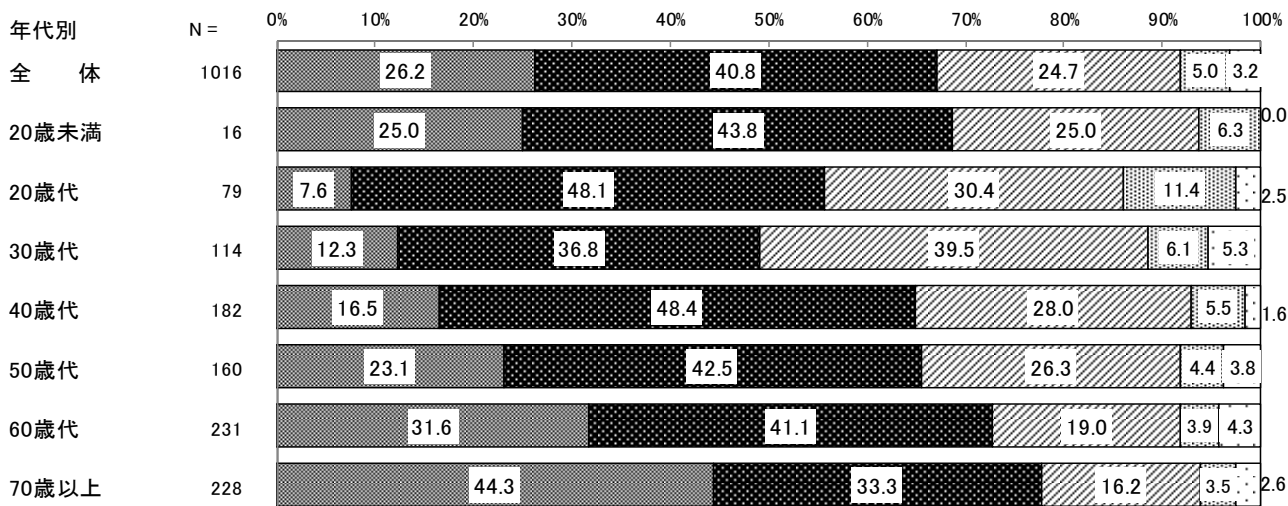
■ほとんど毎日食べる ■週に4～5日食べる □週に2～3日食べる □食べない □無回答



一般市民

問20 主食、主菜、副菜がそろった食事回数[%]

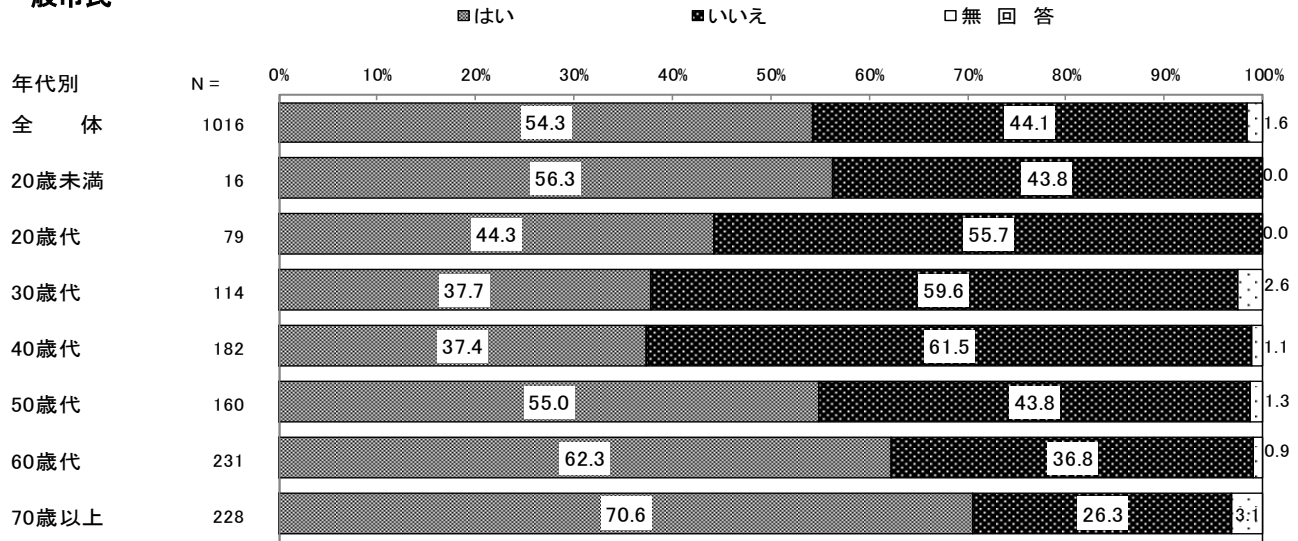
■3回 ■2回 □1回 □とれていない □無回答



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

一般市民

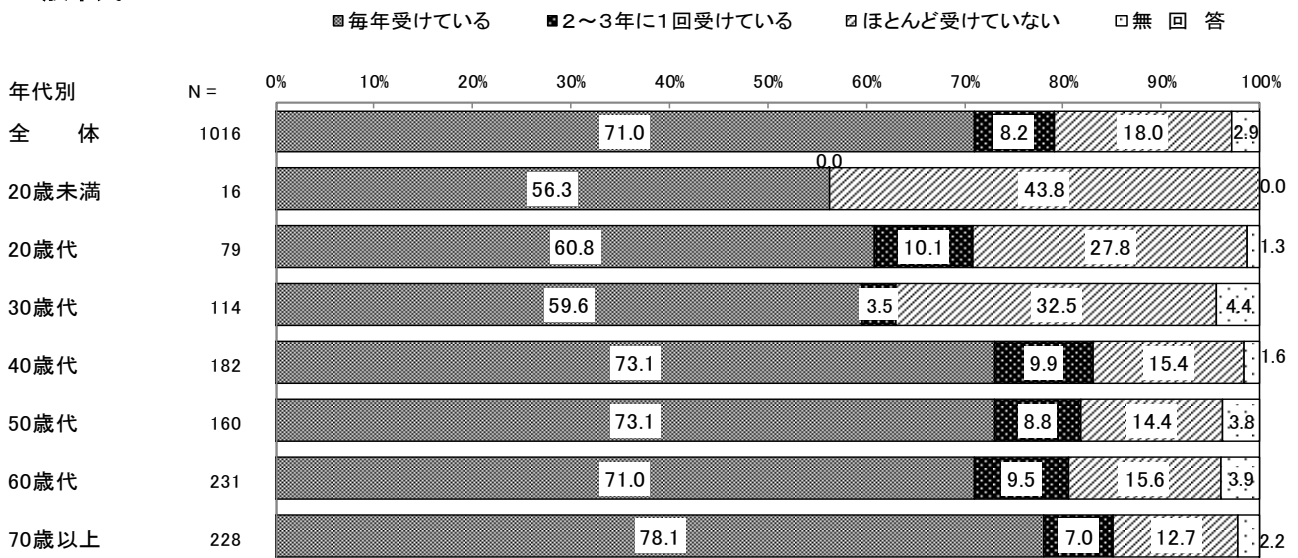
問31 意識的に身体を動かすなどの運動をしている[%]



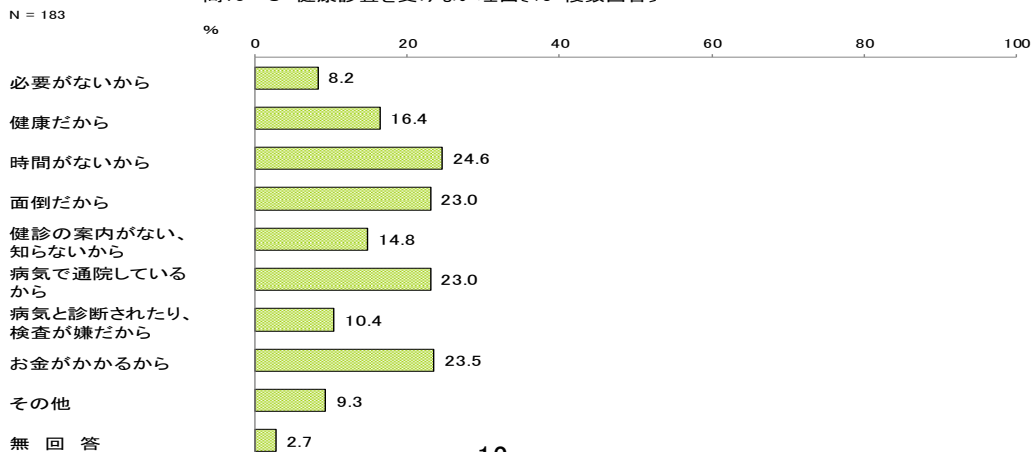
定期的な健康診査を「毎年受けている」は約7割ですが、20歳未満と30歳代では「ほとんど受けていない」割合が高くなっています。健康診査を受けない理由は、「時間がないから」、「お金がかかるから」、「面倒だから」、「病気で通院しているから」が上位となっています。

一般市民

問15 定期的な健康診査[%]



問15-3 健康診査を受けない理由[%・複数回答]



(2) 第一次計画の点検

①健康増進計画の取組状況

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

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

【数値目標】

第一次計画において、各健康分野で目標値を設定し、各種事業を実施する中、策定時より改善傾向または目標に達した項目が約半分となっています。

食生活…主食、主菜、副菜がそろった食事をとれていない割合が、子育て世代は高い傾向にあります。

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

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

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

歯と口…高齢者世代の「かかりつけ歯科医がいる」割合は目標値に達しましたが、働き世代の「かかりつけ歯科医がいる」割合は改善傾向にあるものの目標には達していない状況です。

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

【健康増進計画における目標値の進捗状況】

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

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

②食育推進計画の取組状況

食育推進計画では3つの基本目標を設定し、目標に達した項目と目標に達していないが改善傾向の項目が合わせて35.7%となっています。

【数値目標】

知る学ぶで つながる…子育て世代の朝食欠食率が増加しているほか、中学生の朝食欠食率も微増しています。

育てる作るで つながる…地元の野菜の利用の割合は学校給食で増えており、また、体験学習の機会は今維持で推移しています。

食べる楽しむで つながる…普段家族等と一緒に食事をする割合が増えています。

【食育推進計画における目標値の進捗状況】

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値に達した	1 (7.1%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	4 (28.6%)
C 変わらない	5 (35.7%)
D 悪化している	2 (14.3%)
E 評価困難	2 (14.3%)
合計	14 (100.0%)

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

(3) 重点課題

第2節 基本方針

(1) 基本理念（案）

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

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

基本理念(案)

恵まれた自然を生かして みんなでつくる元気なまち むさしむらやま

(参考)

現行健康増進計画の基本理念:

わたしの笑顔 家族の健康 みんなでつくる元気なまち むさしむらやま

現行食育推進計画の食育の目指す姿と基本目標:

食育の目指す姿「恵まれた自然を生かして食育につながるまち むさしむらやま」

基本目標 (1)知る学ぶで つながる (2)育てる作るで つながる

(3)食べる楽しむで つながる

(2) 計画の最終目標（案）

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

計画の最終目標(案) 健康寿命の延伸と生活の質の向上

(3) 取組方針（案）

健康づくりは「お口」からを合言葉に、市民の健康づくりのきっかけと機会を創出し、食生活、口腔の健康が様々な健康の要素と互いに関連していることを啓発しながら、市民の健康づくりを支援します。

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

第3節 推進の視点

視点1 家族（世帯）に着目した健康支援

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

【本計画におけるライフステージの捉え方】

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

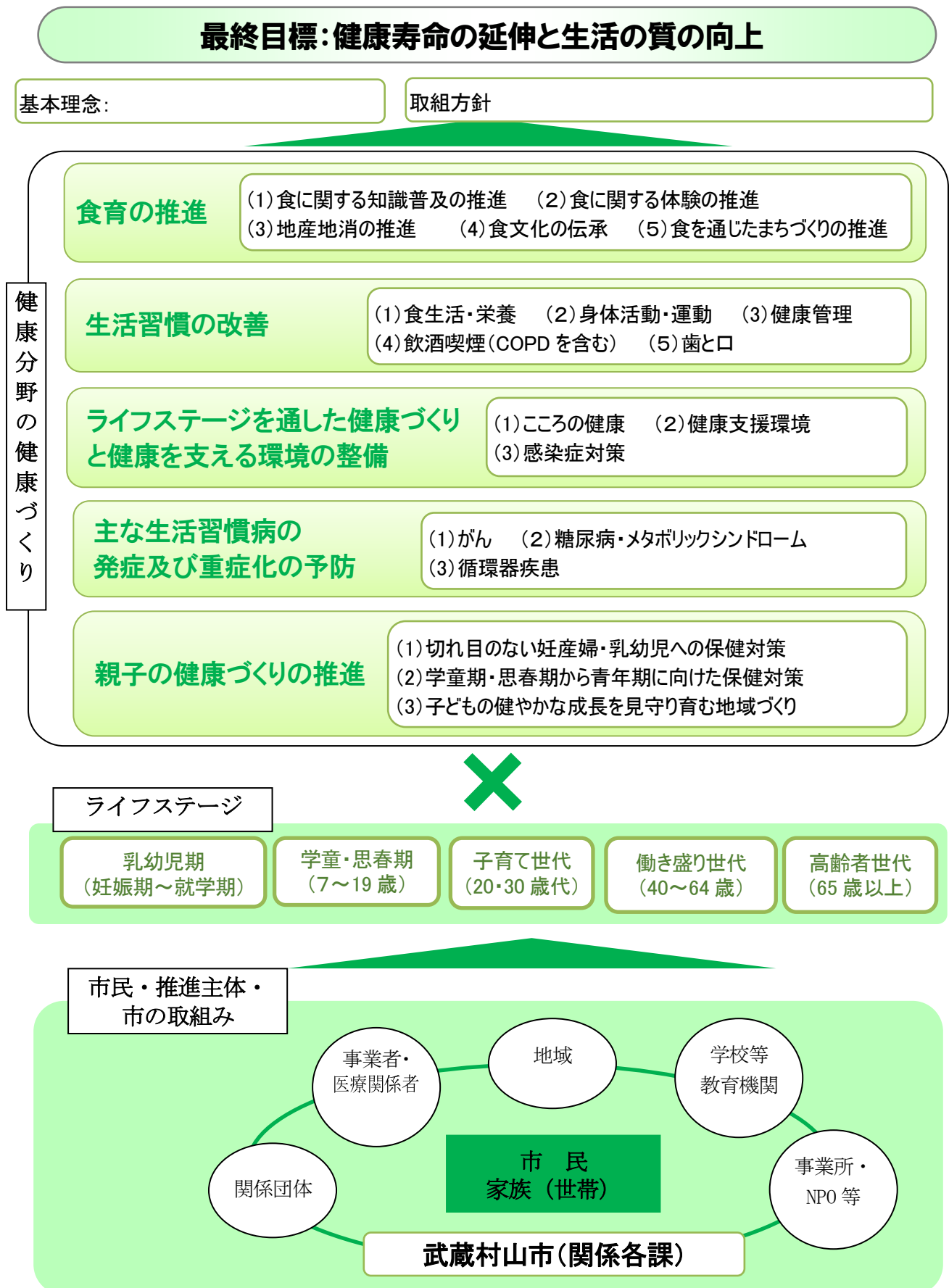
視点2 子どもを育てる親からのアプローチ

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

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

第4節 計画の全体像

(1) 計画の概念図



(2) 施策の体系

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

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

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
13	気軽に運動できる場が必要である。	一般市民では、意識的に運動している割合は全体54.3%だが、30歳代37.7%、40歳代37.4%と低い。地区別では榎、学園、大南が61.5%とやや高く、緑が丘で42.2%と低い。(報告書P140)	○		○		【主な運動施設等】 野山北公園、総合運動公園、大南公園、雷塚公園、総合体育館、三ツ木庭球場、三ツ木地域運動場、残堀・伊奈平地域運動場、原山地域運動場等	子どもの遊び場は多いが、ボールなどを使用できる場所は限られている。また、学校の校庭についても芝生の養生時期については使用できないこともあり、さらに場所は限られてしまう。 野山北公園、かたくりの湯、自転車道、総合体育館、プール等、武蔵村山市内の様々な資源の利用促進を図っていく必要がある。		
14	運動を続けるための環境づくりが必要である。	一般市民では、1回30分以上の運動などを1年以上継続している割合は全体38.2%だが、20歳代25.3%、30歳代30.7%、40歳代23.6%である。(報告書P141) 妊娠届出時では、妊婦向けの運動や散歩をしている親は9.3%と1割に満たない。(報告書P24)	○			平成27年度実績等 【マタニティクラス・両親学級】 マタニティ・クラス(平日4日間コースを年間6回実施) 両親学級(土曜日半日コースを年間3回実施) 【ヘルシースリム教室】 参加者数30人 (内容)医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等 栄養の講話、試食、歯科の講話等 ・総合体育館事業 ステップアップ教室(少人数の教室) フィットネス(フットホップ、ヨガ、ダンスエアロ等)、 ピラティス、介護予防ストレッチ 卓球、バドミントン、フットサル ・介護予防事業(運動器機能向上事業)	運動を続けるためには仲間づくりが重要であるが、活動団体の情報発信が十分にできていない。 介護予防の分野では、地域住民が自主的に運営する事業も増え、活発な活動が行われている。市主催の教室の充実だけではなく、市民主催の教室やサークルの力も活用し、協働して健康を作る環境を整える取組が必要である。 各事業とも他課との連携強化による取組が求められる。 健康推進課で開催しているマタニティクラスでは妊婦体操を取り入れているが、参加率が低い。 産院でもマタニティヨガ・フラ・スイミング等を実施しているが、通院妊婦限定の場合が多い。 子ども家庭支援センター・総合体育館・かたくり・ふれあいセンター等で関連事業があると思われる。情報収集・共有することで、交付時面接での情報提供の充実が図れると思われる。			
15	身体活動・運動の不足が健康問題や社会生活機能の低下に関係することを啓発する必要がある。	一般市民では、健康のために気を付けていることで「定期的に歩いたり軽い体操をしている」は全体36.9%だが、20歳未満で25.0%、20歳代で24.1%、30歳代で19.3%、40歳代で23.1%と低い。地区別では榎、学園、大南で42.3%とやや高い。「定期的にランニング等のスポーツをしている」は全体11.5%、地区別では緑が丘で3.9%と低い。(報告書P112・113) 一般市民では、生活習慣病を予防するためにどうしたらよいかについて、「運動をする」は全体72.5%だが、20歳未満で62.5%と低い。(報告書P114・115)	○		○	平成26年10月5日「スポーツ都市宣言」 「私たち武蔵村山市民は、緑豊かな狭山丘陵のもと、生涯を通じてスポーツを愛し、スポーツに親しむことにより、健康で豊かな心とからだを育み、明るく活力に満ちた、武蔵村山市を築くため、ここにスポーツ都市を宣言します。」	運動にはどのような効果があるのか、どの位の身体活動量が必要なのか、自分にあった運動が分からない、継続できない市民が多い。運動を続けるためには仲間づくりが重要であるが、活動団体の情報発信が十分にできていない。 従来のやり方ではなく、市民と共に作り上げる事業を考えていく必要がある。			
16	各種健診の受診と保健指導への参加促進が重要である。	一般市民では、健康相談や個別指導などの利用意向は「わからない」が42.6%と多く、特に20歳未満・30歳代で60.0%前後と高い。(報告書P116) 一般市民では、定期的な健康診査を「毎年受けている」は全体71.0%だが、20歳未満で「ほとんど受けていない」が43.8%、30歳代で32.5%と多い。男女別では「毎年受けている」女性が64.9%とやや低い。地区別では緑が丘で「毎年受けている」が65.7%とやや低い。(報告書P117) 一般市民では、保健師との関わりをもったことがあるのは15.0%で、20歳未満で6.3%、20歳代で8.9%と低い。男女別では、男性が7.9%、女性が20.6%である。(報告書P172)	○		○	特定健診実施率:平成26年度48.2% 特定保健指導実施率:平成26年度13.9% 後期高齢者医療健康診査受診率:平成26年度53.4% 《出典:多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成26年版)」》	全体的に、健康診断や個別指導などの利用を決めかねている傾向が伺える。 平成27年度から東大和市内の医療機関でも受診できる相互乗り入れを開始し、市民の受診率が向上しており、継続していくことが求められる。 成人については保健師の認知度が低いため、認知度を高め、市民の保健指導等への参加を促していくことが課題である。 後期高齢者健診の受診率を上げていく必要がある。			
17	産後、新生児の親子の健康支援が重要である。	妊娠届出時では、子育て支援事業の利用意向で「妊産婦・新生児訪問」が44.3%である。(報告書P30) 乳幼児保護者では、産後、退院してからの1ヶ月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けた割合は「はい」が64.6%、「どちらともいえない」が23.6%、「いいえ」が11.4%である。(報告書P38)				平成27年度実績 新生児訪問実施:440件	多くの新生児訪問が産後1か月以降の実施となっている。妊娠期からの継続支援の強化により、必要な方に早めに訪問することが課題である。 4～5日の入院で退院させるのは心配な母子が増えており、病院での産後ケアの必要性を感じているという声がかかれた。 また、平成28年度からの新規事業である「ハグはぐ・むらやま」の機能強化が課題である。			

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
18	子育て世代は忙しく、子育ての不安が増大したり、自分の健康管理は後回しになっていることが伺える。	乳幼児保護者では、「現在の健康状態」が「あまりよくない」が9.2%、「よくない」が0.9%である。(報告書P37) 一般市民では、定期的な健診未受診者(全体の18.0%)の未受診理由は、「時間がないから」が全体24.6%と最も高いが、特に30歳代で37.8%、40歳代で46.4%と高い。(報告書P119)	○	○				乳幼児健診で出会う保護者は、子育てや仕事で忙しく、自分の健康管理は後回しという印象がある。ネット依存により、子育てで正しくない健康情報を得ている保護者も見受けられる。地域住民とのつながりが、ネットに依存しない子育て、不安の解消や孤立化を防ぐと考えられるので、地域づくり、コミュニティ作りが課題である。		
19	飲酒が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。	妊娠届出時では、妊娠がわかったあとに飲酒している母親はいない。(報告書P18) 乳幼児保護者では、妊娠中に飲酒していた母親は0.9%である。(報告書P52) 小中学生では、飲酒の健康への害について「多少はあるだろうが大したことはない」が26.7%、「わからない」が17.1%、「害はほとんどない」が5.2%である。(報告書P87) 一般市民では、週3日以上飲酒する割合は全体32.6%だが、60歳代で38.6%とやや高い。男女別では、男性47.9%、女性20.1%である。地域別では、中藤、神明、中央、本町が38.4%とやや高い。(報告書P149) 一般市民では、週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)の1日の飲酒量が2合以上は全体41.4%で、50歳代が53.8%と高い。(報告書P150) 一般市民では、週3日以上飲酒する人(全体の32.6%)が考える節度ある適度な飲酒量は「1合程度」という回答が54.1%である。(報告書P151) 一般市民では、健康のために気を付けていることで「飲酒については、適量を守るか、全く飲まないようにしている」が29.4%である。(報告書P113)	○	○	○		※厚労省の示す指標では、節度ある適度な飲酒＝1日平均純アルコールで20g(日本酒1合)程度の飲酒 ・小学校6年生の保健領域で「病気の予防(喫煙、飲酒、薬物)を学習する。	アルコール中毒者は継続して一定数いる。相談はアルコール中毒になってからのため、予防が難しい状況にある。そのため、学校教育で伝えていくことが今後も求められる。アルコールによる健康問題、節度ある飲酒量について、正しく知らない市民が多い。		

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

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
22	歯と口の健康が全身の健康に関わっていることを啓発する必要がある。	一般市民では、生活習慣病予防として「お口の健康に気をつける」が26.8%である。(報告書P114・115)					・歯周疾患検診受診者数:43人 要精検:40人 ・成人歯科保健対策事業:72人 要精検:51人	・歯周病検診は集団健診を実施しているため、受診者の拡大が難しい。		
23	口腔ケアの大切さについて啓発する必要がある。	一般市民では、1日の歯みがき回数が「1回」が20.1%、「みがかない日もある」が3.1%である。(報告書P165)					平成27年度実績【ヘルシースリム教室】参加者数30人(内容)医師による講話、血管年齢測定、腹囲測定等 栄養の講話、試食、歯科の講話等			
		一般市民では、過去1年の歯の健康診査受診率は51.4%で、30歳代では45.6%とやや低い。男女別では、男性45.2%、女性56.4%である。(報告書P166) 一般市民では、歯を1回10分程度かけてみがくことがあるのは23.1%、歯間ブラシや糸ようじを使っているのは39.6%、かかりつけ歯科医がいるのは61.5%である。(報告書P168・169)	○	○						
24	摂食・嚥下機能の重要性について啓発する必要がある。	一般市民では、「摂食・嚥下障害」の認知率は38.3%であるが、30・50歳代で「知っている」が45.0%前後とやや高い。男女別では、男性が25.4%、女性が48.8%である。(報告書P171)	○	○			・平成25年度より摂食・嚥下機能支援事業を実施 ・運営協議会 年2回実施 ・関係者や市民を対象に講演会の実施	武蔵村山病院では、平成22年度より東京都委託事業として「摂食・嚥下機能支援推進事業」に参画したことを契機に、食べること、飲み込むことの相談窓口を設置している。今後も引き続きサポートしていくことが求められる。		
25	不安やストレスを感じたときの解決方法を複数もっている市民を増やすことが課題である。	妊娠届出時では、妊娠中に相談相手がいらないという人はいない。(報告書P10)					・全校(小・中)にスクールカウンセラーがいる。スクールカウンセラーを利用できるのは、児童・生徒、保護者、教員。小学校5年生、中学校1年生に対し、スクールカウンセラーが全員に夏までに面接を行う。 ・母子健康手帳交付時に保健師等の専門職が面接を行っている。	こころの状況は把握しやすいが、把握にとどまらずそれをどうつなげていくかが課題である。また、母子健康手帳交付時に把握しきれない人もいるため、そういった人を漏らさないようにしていくことが求められる。 「こころの体温計」のように、気軽にこころの健康をチェックできるように、市ホームページ等でも情報を発信していくことが課題である。		
		乳幼児保護者では、子どもに対して育てにくさを「時々感じる」が25.3%、「いつも感じる」が3.9%である。そのうち、何らかの解決方法を知っているのは82.1%である。(報告書P45)								
		小中学生では、悩みや困っていることを「誰にも相談しない」は15.2%である。地区別では、緑が丘で40.0%と高い。(報告書P45) 一般市民では、悩みや不安を感じたときに相談できる人がいるのは79.9%である。男女別では、男性が72.4%、女性が86.4%である。地域別では、緑が丘で68.6%と低い。(報告書P163)			○	○				
26	毎年10人以上の自殺による死亡があり、30～40歳代の自殺もみられる。	一般市民では、「近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人々がつながっている感じがある」が36.7%、「困った時に助けてくれる人が、町内にいる」が44.7%である。※「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の計(報告書P135～137)	○				自殺数:平成26年12人 ・デエダラまつりでパネルを展示し、アンケートをとるなど、啓発活動をしている。	近年の自殺者数はやや減少傾向であるが、いまだ10人以上が自殺している。特に近年では30～40歳代の自殺が増えてきている。地域とのつながりが少なく、地域の気づきや見守りが届かない場合などが考えられるため、地域で自殺を防ぐ気づきやネットワークづくりをさらに進めていく必要がある。		
27	運動機能・認知機能の維持向上と社会参加の促進	一般市民では、1日の歩数が「10,000歩以上(約100分以上)」が11.4%、「7,000～10,000歩未満(約70～100分)」が14.4%である。(報告書P142)	○				1日歩数目標(健康日本21(第2次)平成34年20～64歳男性9000歩、女性8500歩) ・健康診査関係文書発送時に、ロコモティブシンドロームの周知チラシをあわせて送付している。	ロコモティブシンドロームに関する理解を深め、身体活動の不活化を予防していく必要がある。 ロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識した望ましい生活習慣を実践できるように、介護予防事業と連携しながら高齢期の健康づくりを支援していくことが課題である。 (住民との協働活動の重要性) 子育て、健康づくり、生活習慣予防など様々な課題を解決するためには、住民参加型の活動や事業を展開していく必要がある。		
		一般市民では、自分から積極的に外出する方だという割合は全体75.4%で、60歳代が81.8%、70歳以上が81.1%とやや高い。地区別では、緑が丘が62.7%と低い。(報告書P142・143)	○			○				
		一般市民では、「ロコモティブシンドローム」の認知度は全体19.2%で、30歳代で12.3%とやや低く、60歳代26.4%とやや高い。(報告書P144)	○							

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
28	健康づくりに市民が参画する機会が少ない。	一般市民では、近所付き合いや地域のイベントなど、地域の人とつながっている感じがあるかどうかについて、「どちらともいえない」が全体30.9%で高く、20歳代では40.5%と特に高い。年代があがると「あてはまる」が高くなる傾向がみられ、70歳以上では25.0%である。(報告書P135)	○					高齢・介護の分野では、自主グループや組織に加入している人が多いと考えるが、健康づくりに関しては、市民との協働、育成をする視点が根付いていないため、市民が参画する機会が現状では少ないのが課題である。 地域のつながりと住民の健康状態の関連性があることが指摘されており、市民意識調査では、「どちらでもない」が多く回答されている。		
29	診療体制の確保	一般市民では、かかりつけ医がいる割合は全体56.2%で、年齢が上がると高くなる傾向がみられ、60歳代で64.9%、70歳以上で62.7%である。(報告書P169)	○					日曜・祝日の休日診療について、特に年末年始については費用対効果の面で課題もあるが、継続していくよう努めていく。 小児救急医療は、平成27年度から武蔵村山病院が東京都指定二次救急医療機関として休日・全夜間の救急医療を開始したので、周知を図っていく。 かかりつけ医がいて、関係ができてきている高齢者が多いが、健康相談等の利用などを促進し、運動の実践や正しい知識の普及につなげていきたい。		
30	地域で健康づくりを支える人材育成など健康支援の環境を充実していくことが課題である。						・健康づくり推進協議会は、年に1～2回程度開催している(主な議題:保健事業の概要について、健康増進計画評価等)。 ・食育ネットワーク協議会年2回開催(食育推進計画の点検評価等) ・栄養連絡会年3回開催(食育通信、情報交換)わたしたちの食事展(イオンモールで開催)へ参加 ・デエダラまつりで栄養相談実施	健康や食育について、地域で市民へ啓発したり、活動する人材の確保・育成を図り、地域ぐるみの健康づくり活動を進めていくことが重要である。また、健康に関する正しい情報をきめ細かに提供していくことも重要である。		
31	感染症に関する正しい情報の周知が課題である。	乳幼児保護者では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として、「感染症(性感染症を含む)に関する事業」が17.9%である。(報告書P58) 一般市民では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として、「感染症(性感染症を含む)に関すること」が15.7%である。(報告書P174)					結核検診受診者数:平成25年度162人、平成26年度115人、平成27年度128人	新型インフルエンザ等の新感染症については、平成27年度に条例を制定し取組を行っているが、正しい情報の市民への周知が課題である。 各種ウイルスについては変化がみられ、正しい情報が判断が難しい面もある。 結核検診受診者は近年微減しているため、さらに周知を図る必要がある。		
32	いつ・どのような予防接種を受ければよいかわからないケースが多い。周知徹底を図っているが進んでいない。						あんしん子育て予防接種ナビ登録者数:平成27年度468人 【定期予防接種の実施率(平成26年度)】 日本脳炎:第1期初回130.0%、第1期追加118.6%、第2期38.2%(都/112.0%、99.2%、42.6%) 麻疹・風疹(MR):第1期98.1%、第2期93.0%(都/96.4%、90.3%) インフルエンザ:65歳以上37.3%、60～65歳未満0.1%(都/43.3%、3.4%) 高齢者の肺炎球菌感染症:65歳以上48.8%(都/31.6%) 四種混合(DPT-IPV):第1期初回102.7%、第1期追加86.2%(都/98.2%、86.0%) BCG:120.6%(都/95.0%) Hib感染症:初回104.3%、追加101.9%(都/98.5%、98.2%) 小児の肺炎球菌感染:初回106.1%、追加102.1%(都/99.3%、95.0%) 水痘:第1回31.3%、第2回9.6%(都/59.4%、38.3%) 《出典:東京都多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集(平成26年版)」》	「あんしん子育て予防接種ナビ」の勧奨による予防接種スケジュールの周知徹底を図っているが、登録者数が伸びていない。子どもの年齢が上がるとつれて登録者が少なくなる傾向がみられる。 「あんしん子育て予防接種ナビ」のPRは出来ているが登録につながっていない。周知で終わっている現状があるので、特に小学校高学年の親への対策が必要である。 積極的勧奨の見合わせの影響を受けた日本脳炎予防接種未接種者への周知徹底を図る必要がある。 妊娠を予定・希望している者に対する先天性風しん症候群対策事業(抗体検査・予防接種)の周知徹底を図る必要がある。 65歳以上の高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の接種率向上のための取組を行う必要がある。(肺炎球菌予防接種は平成31年度より対象者は65歳のみ限定される予定) 定期予防接種の実施率は、四種混合(DPT-IPV)、麻疹・風疹(MR)、BCG、日本脳炎の第1期、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、高齢者の肺炎球菌感染症で都平均より高い。一方、インフルエンザや水痘は都より低い。		

健康課題検討・整理シート

No.	課題	市民意識調査					実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック	
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
33	がんに関する正しい知識の普及と各種がん検診を受診しやすい体制づくりが課題である。	一般市民の過去2年以内のがん検診受診率は、全体39.1%だが、20歳代で12.7%、30歳代で22.8%と低い。地区別では、榎、学園、大南で47.0%と高く、緑が丘で28.4%と低い。(報告書P120)	○		○		がん検診受診率 胃がん:平成26年男性5.0%、女性5.4% 肺がん:平成26年男性5.1%、女性5.2% 大腸がん:平成26年男性7.5%、女性9.9% 子宮がん:平成26年女性10.6% 乳がん:平成26年女性16.5% 《出典:東京都保健福祉局》 ・健康診査関係文書発送時に、がん検診の周知チラシをあわせて送付している。	がん検診受診者の固定化がみられるため、新たに受診する人を増やすとともに、関心の低い人への働きかけ、検診を受診しやすい体制づくりも課題である。 がん検診が集団から個別方式に移行しつつあるため、具体的にどのように取り組んでいくか検討する必要がある。 学校教育を通じてがんについて学ぶことにより、健康に対する関心を持ち、正しく理解し、適切な行動をとることができるようにすることが求められているため、今後、学校等との連携が求められる。		
34	生活習慣病発症予防と重症化予防のため、要精密検査の未受診がないように受診勧奨が重要である。						要精密検査者数:平成27年度 各種がん検診合計448人	要精密検査の受診勧奨は行っているが、フォローが行き届かない部分がある。		
35	特定健診受診率・特定保健指導率の向上に取り組んでいく必要がある。						特定健診実施率:平成25年度47.7% 特定保健指導実施率:平成25年度17.4% 《出典:多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成26年版)」》 ※再掲 健康教室事業実施状況 ヘルシーSlim教室:平成27年度2回、参加者30人 骨粗しょう症予防教室:平成27年度2回、参加者42人 体幹強化ピラティス教室:平成27年度5回、参加者32人 肩こり・腰痛予防ヨガ体操教室:平成27年度10回、参加者80人 フットケア教室:平成27年度4回、参加者21人	ヘルシーSlim教室などの健康教室事業を行っているが、特定保健指導の対象者の参加を促し、効果を上げていくことが求められる。 健康教室事業は受講者からは好評であるが、情報発信については若年層にも周知できるよう工夫が必要である。 特定健康診査については、保険年金課との連携が重要であるため、さらに連携を強化していく。		
36	メタボリックシンドローム・糖尿病の健康リスクについて啓発していく必要がある。	一般市民では、健康増進施策で力を入れてほしい事業として「メタボリックシンドローム等生活習慣病予防・改善に関すること」が18.9%である。(報告書P174)	○				メタボリック・シンドローム該当者数:平成26年度1,125人、出現率16.2% メタボリック・シンドローム予備群:平成26年度824人、出現率11.7% 《出典:武蔵村山市は特定健診等データ管理システム》 透析患者数:平成27年度94人	糖尿病・メタボリックシンドロームの予防に関する知識を啓発していく必要がある。 メタボリックシンドロームを放置すると糖尿病の発症や重症化を敷き起こす可能性が高いことや、糖尿病により血糖値が高い状態が続くと、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まり、合併症につながる恐れがあることについて啓発していく必要がある。 「隠れメタボ」に対するアプローチについても今後検討が必要となる。 糖尿病性腎症由来の透析患者を減らしていくことが課題である。 これらを含めて、市民の健康寿命の延伸に取り組む必要がある。		
37	循環器疾患の発症リスクを高める要因について啓発していく必要がある。						脳血管疾患による死亡率:平成26年 人口10万対83.7 心疾患による死亡率:平成26年 人口10万対129.0 循環器系疾患受療状況	望ましい生活習慣が循環器疾患の発症予防につながることを理解していない市民が多い。 重症化予防のため、未治療者・治療中断者に医療機関の受診を呼び掛けていく。		
38	COPDに関する認知度の向上が課題である。							COPDについて普及・啓発は行っているが、認知度は低い状況であるため、認知度の向上が課題である。		

No.	課題	市民意識調査				実績・その他調査からの根拠・基礎データ		チェック		
		結果から	年代別	男女別	地区	その他	基礎データ・調査等	担当課所見・現行計画の点検等	採用可否	目次
39	育てにくさ・子育ての不安を感じている親に寄り添う支援が重要となっている。	妊娠届出時では、現在困ったり、今後不安になるかと思っていることが「特にない」は19.6%で、約8割が何らかの不安を感じている。(報告書P14)					<ul style="list-style-type: none"> ・マタニティクラスの参加人数 平成26年度 実人数63人 延べ人数160人 平成27年度 実人数52人 延べ人数131人 ・両親学級の参加人数 平成26年度 47人 平成27年度 48人 ・妊娠届出数:(正規数のみ 転入含まず) 平成27年度 490件 平成26年度 540件 平成25年度 556件 	平成28年7月1日から保健相談センターお伊勢の森分室1階に「ハグはぐ・むらやま」がオープンしたが、引き続き周知していくことが求められる。「ハグはぐ・むらやま」では母子健康手帳の交付を行っているが、保健相談センターでも同様に交付しているため、今後機能的な部分で検討が必要である。		
		乳幼児保護者では、育児が楽しいかどうかについて「どちらともいえない」が21.8%、「いいえ」が0.9%である。(報告書P43)					<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠期から子育て期の悩みや不安を気軽に相談できる場所として、平成28年7月1日から保健相談センターお伊勢の森分室1階に「ハグはぐ・むらやま」を開設。 ・「ハグはぐ・むらやま」を周知するため、市内幼稚園・保育園保護者へ配布。新生児訪問の際にもチラシを配布している。(市報及びホームページに掲載するほかイオンモール武蔵村山でチラシの配布も行った。) 	病院でもマタニティクラスを実施しているため、市としてやっていることを知らない人もいる。また、参加申し込みまでのハードルが高く感じてしまうこともあるため、クラスの内容や写真を用いて参加しやすく工夫することが求められる。働く女性が増えてきていることもあり、平日のマタニティクラス参加者数は以前に比べ減少している。またインターネットや育児関連の雑誌でも情報を得られるようになってきているため、参加に結びつかないことも考えられる。近隣市と比較して若年の妊婦さんが多いが、若年の人にとっては相談しにくい、相談する最初のきっかけが難しいと感じられているところがあるため、相談できる場所として周知することが課題である。		
		乳幼児保護者では、子どもに対して育てにくさを感じているかどうかについて、「いつも感じる」が3.9%、「時々感じる」が25.3%である。(報告書P45)					心理相談を受けたり、育児グループに参加することで悩みを共有し不安も解消できる。保健センターに足を運ぶことで、保健センターやハグはぐ・むらやまの機能や役割も認識してもらえると考える。心理経過観察グループについても母親の育児不安・負担、子のもつ行動特性により育てにくさを抱える母子を誘っているが、月1回のプログラムも人数飽和状態にある。			
40	子どもたちが心身の健康に関心をもち、健康づくりに取り組めるように多分野連携による健康教育の推進が重要である。	小中学生では、平日(普通の授業のある日)の起床時間は「6時台」が全体55.7%で、小学生が63.9%、中学生が40.7%である。(報告書P65)					市民意識調査では、運動をほとんどしていない、寝不足などは、中学生で増えており、児童・生徒期における望ましい生活習慣の確立が、大人になってからの生活に影響があることを、家庭・学校と連携して啓発していくことが重要である。家庭環境も大きく影響していると考えらるなら、子どもたちの将来を見据えた関わりや支援(指導)が乳幼児期から必要である。			
		小中学生では、平日(普通の授業のある日)の就寝時間は「9時台」が38.6%と高く、小学生でも56.0%と最も多いが、中学生では「11時台」が41.3%と最も高い。(報告書P66)								
		小中学生では、寝不足で朝起きられない、または昼間眠くて集中できないことが「ほとんど毎日」が全体4.7%で、小学生が2.9%、中学生が8.0%である。「週に半分位ある」は全体11.7%、小学生7.2%、中学生20.0%である。(報告書P66)								
		小中学生では、心と体の健康に、食事や運動、休養(睡眠)などの生活習慣が深く関係していることを知っている(「よく知っている」と「知っている」の計)割合が全体74.2%、小学生69.6%、中学生82.7%である。(報告書P89)								
	小中学生では、健康な生活習慣が身についていると思う(「そう思う」と「ややそう思う」の計)割合が全体72.9%、小学生78.4%、中学生62.6%である。(報告書P90)									
41	子どもの成長を見守り、子育て世代が孤立しないように支える地域づくりを進めていくことが重要である。	乳幼児保護者では、地域の子育てサークルや子育て支援機関を利用している割合は28.4%である。(報告書P45)					<ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭支援センターでのサークル数 平成27年度登録サークル数 15 双子、同じ年生まれ、子ども家庭支援センターの講座で知り合うなどがきっかけ。活動内容は、交流会や季節のイベントなど。 ・子育てセンター事業(市内4か所)、ファミリー・サポート・センター事業 	既存の場や機会をどのように生かしていくか、また空白の地域をどのように対応していくかが課題。子育て支援策の推進をはじめ、地域の関わり・ネットワーク化をさらに進めていく必要がある。		

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

n=1016			問4居住地区(5地区)〔%〕						
			全体	中藤、神明、中央、本町	三ツ木、岸、中原	残堀、伊奈平、三ツ藤	榎、学園、大南	緑が丘	無回答
年齢別	全体	n %	1016 100.0	177 100.0	157 100.0	239 100.0	338 100.0	102 100.0	3 100.0
	20歳未満	n %	16 1.6	2 1.1	2 1.3	5 2.1	6 1.8	1 1.0	0 0.0
	20歳代	n %	79 7.8	14 7.9	14 8.9	17 7.1	27 8.0	6 5.9	1 33.3
	30歳代	n %	114 11.2	20 11.3	23 14.6	35 14.6	31 9.2	5 4.9	0 0.0
	40歳代	n %	182 17.9	30 16.9	29 18.5	40 16.7	73 21.6	8 7.8	2 66.7
	50歳代	n %	160 15.7	34 19.2	26 16.6	45 18.8	46 13.6	9 8.8	0 0.0
	60～64歳	n %	97 9.5	16 9.0	16 10.2	22 9.2	40 11.8	3 2.9	0 0.0
	65～69歳	n %	134 13.2	21 11.9	28 17.8	26 10.9	37 10.9	22 21.6	0 0.0
	70～74歳	n %	186 18.3	30 16.9	13 8.3	40 16.7	65 19.2	38 37.3	0 0.0
	75歳以上	n %	41 4.0	8 4.5	5 3.2	7 2.9	11 3.3	10 9.8	0 0.0
	無回答	n %	7 0.7	2 1.1	1 0.6	2 0.8	2 0.6	0 0.0	0 0.0

市民

			問4居住地区(5地区)〔%〕						
			全体	中藤、神明、中央、本町	三ツ木、岸、中原	残堀、伊奈平、三ツ藤	榎、学園、大南	緑が丘	無回答
性・年齢別	全体	n %	1016 100.0	177 17.4	157 15.5	239 23.5	338 33.3	102 10.0	3 0.3
	男性・計	n %	456 100.0	82 100.0	72 100.0	114 100.0	147 100.0	40 100.0	1 100.0
	20歳未満	n %	8 1.8	0 0.0	2 2.8	3 2.6	2 1.4	1 2.5	0 0.0
	20歳代	n %	35 7.7	9 11.0	5 6.9	7 6.1	13 8.8	1 2.5	0 0.0
	30歳代	n %	51 11.2	10 12.2	10 13.9	9 7.9	18 12.2	4 10.0	0 0.0
	40歳代	n %	76 16.7	11 13.4	13 18.1	21 18.4	26 17.7	4 10.0	1 100.0
	50歳代	n %	68 14.9	18 22.0	10 13.9	20 17.5	15 10.2	5 12.5	0 0.0
	60～64歳	n %	48 10.5	7 8.5	11 15.3	12 10.5	16 10.9	2 5.0	0 0.0
	65～69歳	n %	62 13.6	9 11.0	14 19.4	16 14.0	16 10.9	7 17.5	0 0.0
	70～74歳	n %	90 19.7	14 17.1	5 6.9	22 19.3	34 23.1	15 37.5	0 0.0
	75歳以上	n %	18 3.9	4 4.9	2 2.8	4 3.5	7 4.8	1 2.5	0 0.0
	女性・計	n %	553 100.0	93 100.0	84 100.0	123 100.0	189 100.0	62 100.0	2 100.0
	20歳未満	n %	8 1.4	2 2.2	0 0.0	2 1.6	4 2.1	0 0.0	0 0.0
	20歳代	n %	44 8.0	5 5.4	9 10.7	10 8.1	14 7.4	5 8.1	1 50.0
	30歳代	n %	63 11.4	10 10.8	13 15.5	26 21.1	13 6.9	1 1.6	0 0.0
	40歳代	n %	106 19.2	19 20.4	16 19.0	19 15.4	47 24.9	4 6.5	1 50.0
	50歳代	n %	92 16.6	16 17.2	16 19.0	25 20.3	31 16.4	4 6.5	0 0.0
	60～64歳	n %	49 8.9	9 9.7	5 6.0	10 8.1	24 12.7	1 1.6	0 0.0
	65～69歳	n %	72 13.0	12 12.9	14 16.7	10 8.1	21 11.1	15 24.2	0 0.0
	70～74歳	n %	96 17.4	16 17.2	8 9.5	18 14.6	31 16.4	23 37.1	0 0.0
75歳以上	n %	23 4.2	4 4.3	3 3.6	3 2.4	4 2.1	9 14.5	0 0.0	

			問3家族構成[%]							
			全体	単身	夫婦のみ	2世代 (あなた の子ども または 親と同居)	3世代 (あなた の子ども、 孫または 親と同居)	友人	その他	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	104 10.2	262 25.8	534 52.6	72 7.1	- -	38 3.7	6 0.6
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	20 11.3	49 27.7	79 44.6	19 10.7	- -	7 4.0	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	11 7.0	40 25.5	87 55.4	12 7.6	- -	7 4.5	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	15 6.3	56 23.3	140 58.6	18 7.5	- -	8 3.3	2 0.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	36 10.7	78 23.1	194 57.4	22 6.5	- -	8 2.4	0 0.0
	緑が丘	n %	102 100.0	20 19.6	39 38.2	34 33.3	1 1.0	- -	7 6.9	1 1.0
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -	1 33.3	0 0.0

			問5加入している医療保険[%]					
			全体	国民健康保険	あなたの勤め先の保険	家族の勤め先の保険	その他	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	484 47.6	319 31.4	162 16.0	37 3.6	14 1.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	83 46.9	57 32.2	30 16.9	3 1.7	4 2.3
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	63 40.1	57 36.3	30 19.1	6 3.8	1 0.7
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	105 43.9	86 36.0	38 15.9	5 2.1	5 2.1
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	160 47.3	101 29.9	61 18.0	12 3.6	4 1.2
	緑が丘	n %	102 100.0	72 70.6	17 16.6	2 2.0	11 10.8	0 0.0
	無回答	n %	3 100.0	1 33.4	1 33.3	1 33.3	0 0.0	0 0.0

			問6昨年1年間の世帯収入[%]											
			全体	200万円未満	200~300万円未満	300~400万円未満	400~500万円未満	500~600万円未満	600~700万円未満	700~1,000万円未満	1,000~1,500万円未満	1,500万円以上	わからない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	149 14.7	161 15.8	126 12.4	98 9.6	115 11.3	69 6.8	101 9.9	41 4.0	16 1.6	97 9.5	43 4.2
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	17 9.6	28 15.8	23 13.0	20 11.3	20 11.3	11 6.2	17 9.6	7 4.0	3 1.7	25 14.1	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	17 10.8	17 10.8	25 15.9	15 9.6	22 14.0	6 3.8	19 12.1	7 4.5	5 3.2	17 10.8	7 4.5
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	30 12.6	33 13.8	25 10.5	30 12.6	40 16.7	19 7.9	21 8.8	9 3.8	6 2.5	18 7.5	8 3.3
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	37 10.9	59 17.5	44 13.0	30 8.9	32 9.5	33 9.8	44 13.0	18 5.3	1 0.3	28 8.3	12 3.5
	緑が丘	n %	102 100.0	47 46.1	24 23.5	9 8.8	2 2.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.0	9 8.8	9 8.8
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.4

			問7職業[%]								
			全体	自営業・自由業	会社員・公務員・団体職員(常勤)	アルバイト・パート・派遣など	専業主婦(夫)	学生	無職	その他	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	81 8.0	297 29.2	207 20.4	175 17.2	28 2.8	188 18.5	25 2.4	15 1.5
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	17 9.6	48 27.1	44 24.9	26 14.7	7 4.0	23 13.0	5 2.8	7 4.0
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	14 8.9	56 35.7	24 15.3	31 19.7	5 3.2	25 15.9	2 1.3	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	24 10.0	85 35.6	41 17.2	33 13.8	5 2.1	42 17.6	7 2.9	2 0.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	23 6.8	99 29.3	69 20.4	70 20.7	10 3.0	59 17.5	7 2.1	1 0.3
	緑が丘	n %	102 100.0	3 2.9	8 7.8	29 28.4	15 14.7	0 0.0	38 37.3	4 3.9	5 4.9
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	1 33.3	1 33.3	0 0.0	0 0.0

			問7-2職場は武蔵村山市内である[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	585 100.0	227 38.8	345 59.0	13 2.2
	中藤、神明、中央、本町	n %	109 100.0	46 42.2	60 55.0	3 2.8
	三ツ木、岸、中原	n %	94 100.0	39 41.5	52 55.3	3 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	150 100.0	53 35.3	94 62.7	3 2.0
	榎、学園、大南	n %	191 100.0	70 36.6	117 61.3	4 2.1
	緑が丘	n %	40 100.0	18 45.0	22 55.0	0 0.0
	無回答	n %	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0

			問8最終学歴[%]								
			全体	中学校	高等学校	専門学校	短期大学	大学	大学院	その他	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	151 14.9	394 38.8	160 15.7	66 6.5	173 17.0	6 0.6	9 0.9	57 5.6
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	33 18.6	68 38.4	23 13.0	9 5.1	30 17.0	2 1.1	2 1.1	10 5.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	15 9.6	68 43.3	29 18.5	11 7.0	25 15.9	0 0.0	0 0.0	9 5.7
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	30 12.6	101 42.3	36 15.1	17 7.1	40 16.7	2 0.8	1 0.4	12 5.0
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	38 11.2	115 34.0	62 18.4	27 8.0	75 22.2	2 0.6	2 0.6	17 5.0
	緑が丘	n %	102 100.0	35 34.3	40 39.2	10 9.8	2 2.0	2 2.0	0 0.0	4 3.9	9 8.8
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0

			問9現在の健康状態					
			全体	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	209 20.6	595 58.5	163 16.0	24 2.4	25 2.5
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	28 15.8	114 64.4	27 15.3	3 1.7	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	39 24.8	87 55.4	26 16.6	3 1.9	2 1.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	51 21.3	141 59.0	36 15.1	6 2.5	5 2.1
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	74 21.9	205 60.6	51 15.1	3 0.9	5 1.5
	緑が丘	n %	102 100.0	16 15.7	46 45.1	23 22.6	9 8.8	8 7.8
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0

			問12健康のために気をつけていること[%・複数回答]															
			全 体	食生活に気をつけている	定期的 に歩い たり軽 い体 操を して いる	定期的 にラン ニング 等 の ス ポ ー ツ を し て い る	休養や 睡眠を 十分に とるよ うに して い る	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	タバコ を吸わ ないよ うに して い る	定期的 に健康 診断を 受ける ように して い る	趣味や 生きが いをも つよう に し て い る	健康補 助食品 (サプ リメ ン ト な ど) を利 用し て い る	適正体 重の維 持をめ ざし て い る	サークル 活動な ど人 との交 流を心 がけ て い る	冬の時 期、脱 衣所、 トイレ などで 寒さ を感じ ない 対策 を し て い る	その他	特に何 もして いな い	無回答
5地区別	全 体	n %	1016 100.0	592 58.3	375 36.9	117 11.5	400 39.4	299 29.4	342 33.7	454 44.7	318 31.3	155 15.3	263 25.9	132 13.0	123 12.1	18 1.8	68 6.7	25 2.5
	中藤、神 明、中 央、本 町	n %	177 100.0	111 62.7	63 35.6	21 11.9	65 36.7	58 32.8	63 35.6	71 40.1	52 29.4	33 18.6	53 29.9	23 13.0	23 13.0	1 0.6	9 5.1	6 3.4
	三ツ木、 岸、中 原	n %	157 100.0	87 55.4	55 35.0	11 7.0	68 43.3	38 24.2	54 34.4	67 42.7	45 28.7	20 12.7	41 26.1	15 9.6	20 12.7	3 1.9	14 8.9	3 1.9
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	n %	239 100.0	133 55.6	77 32.2	31 13.0	88 36.8	70 29.3	83 34.7	102 42.7	66 27.6	38 15.9	58 24.3	27 11.3	21 8.8	4 1.7	15 6.3	5 2.1
	榎、学 園、大 南	n %	338 100.0	202 59.8	143 42.3	50 14.8	135 39.9	104 30.8	117 34.6	167 49.4	122 36.1	56 16.6	89 26.3	51 15.1	47 13.9	5 1.5	22 6.5	4 1.2
	緑が丘	n %	102 100.0	58 56.9	36 35.3	4 3.9	42 41.2	27 26.5	22 21.6	45 44.1	32 31.4	8 7.8	20 19.6	15 14.7	12 11.8	5 4.9	8 7.8	7 6.9
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	1 33.3	0 0.0	2 66.7	2 66.7	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

			問14健康診断や個別指導などの利用意向[%]				
			全 体	利用す る	利用す る必要 はある と思う が、利 用した くない	わから ない	無回答
5地区別	全 体	n %	1016 100.0	306 30.1	219 21.6	433 42.6	58 5.7
	中藤、神 明、中 央、本 町	n %	177 100.0	46 26.0	39 22.0	82 46.3	10 5.6
	三ツ木、 岸、中 原	n %	157 100.0	56 35.7	25 15.9	65 41.4	11 7.0
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	n %	239 100.0	66 27.6	57 23.8	104 43.5	12 5.0
	榎、学 園、大 南	n %	338 100.0	106 31.4	73 21.6	145 42.9	14 4.1
	緑が丘	n %	102 100.0	32 31.4	25 24.5	36 35.3	9 8.8
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	2 66.7

			問15定期的な健康診査[%]				
			全 体	毎年受 けている	2～3年 に1回受 けている	ほとん ど受 けてい ない	無回答
5地区別	全 体	n %	1016 100.0	721 71.0	83 8.2	183 18.0	29 2.8
	中藤、神 明、中 央、本 町	n %	177 100.0	125 70.6	12 6.8	37 20.9	3 1.7
	三ツ木、 岸、中 原	n %	157 100.0	111 70.7	9 5.7	31 19.7	6 3.8
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	n %	239 100.0	168 70.3	18 7.5	44 18.4	9 3.8
	榎、学 園、大 南	n %	338 100.0	248 73.4	34 10.1	49 14.5	7 2.1
	緑が丘	n %	102 100.0	67 65.7	10 9.8	21 20.6	4 3.9
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

市民

			問16過去2年以内にがん検診受診の有無[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	397 39.1	577 56.8	42 4.1
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	66 37.3	105 59.3	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	63 40.1	88 56.1	6 3.8
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	79 33.0	146 61.1	14 5.9
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	159 47.0	170 50.3	9 2.7
	緑が丘	n %	102 100.0	29 28.4	66 64.7	7 6.9
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0

			問19朝食の有無[%]					
			全体	ほとんど毎日食べる	週に4～5日食べる	週に2～3日食べる	ほとんど食べない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	777 76.5	43 4.2	59 5.8	114 11.2	23 2.3
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	136 76.8	9 5.1	12 6.8	17 9.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	110 70.1	7 4.5	12 7.6	24 15.3	4 2.5
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	182 76.2	8 3.3	11 4.6	30 12.6	8 3.3
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	269 79.6	16 4.7	13 3.8	35 10.4	5 1.5
	緑が丘	n %	102 100.0	78 76.5	3 2.9	10 9.8	8 7.9	3 2.9
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0

			問21家族や友人と一緒に夕食を食べる日数[%]					
			全体	ほとんど毎日	週に4～5日	週に2～3日	ほとんど一人で食べる	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	640 63.0	86 8.5	116 11.4	139 13.7	35 3.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	112 63.3	14 7.9	22 12.4	23 13.0	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	96 61.1	15 9.6	25 15.9	16 10.2	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	158 66.1	22 9.2	26 10.9	24 10.0	9 3.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	215 63.6	28 8.3	37 10.9	51 15.1	7 2.1
	緑が丘	n %	102 100.0	57 55.9	7 6.9	6 5.9	24 23.5	8 7.8
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0

			問25健康食品の利用[%]					
			全体	毎日利用している	1～2日おきに利用している	必要に応じて利用している	ほとんど利用しない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	164 16.1	22 2.2	215 21.2	586 57.7	29 2.9
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	34 19.2	4 2.3	34 19.2	102 57.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	22 14.0	3 1.9	43 27.4	85 54.1	4 2.5
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	34 14.2	4 1.7	46 19.2	145 60.7	10 4.2
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	61 18.0	8 2.4	75 22.2	188 55.6	6 1.8
	緑が丘	n %	102 100.0	13 12.7	3 2.9	17 16.7	63 61.8	6 5.9
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

市民

			問27外食時にカロリーや栄養成分の表示参考有無[%]				
			全体	参考にしている	時々参考にしている	参考にしていない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	171 16.8	362 35.6	458 45.1	25 2.5
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	38 21.5	68 38.4	68 38.4	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	27 17.2	53 33.8	72 45.8	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	42 17.6	79 33.0	113 47.3	5 2.1
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	48 14.2	130 38.4	154 45.6	6 1.8
	緑が丘	n %	102 100.0	15 14.7	32 31.4	49 48.0	6 5.9
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	0 0.0	2 66.7	0 0.0

			問28「食育」についての認知状況[%]				
			全体	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	474 46.6	390 38.4	123 12.1	29 2.9
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	79 44.6	69 39.0	24 13.6	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	67 42.7	64 40.8	22 14.0	4 2.5
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	111 46.5	93 38.9	33 13.8	2 0.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	181 53.5	116 34.3	31 9.2	10 3.0
	緑が丘	n %	102 100.0	35 34.3	48 47.1	13 12.7	6 5.9
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	2 66.7

			問29「食育」への関心[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	620 61.0	354 34.8	42 4.1
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	117 66.1	54 30.5	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	98 62.4	54 34.4	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	129 54.0	101 42.2	9 3.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	215 63.6	110 32.5	13 3.9
	緑が丘	n %	102 100.0	61 59.8	33 32.4	8 7.8
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3

			問30⑥地域で行われる取組みや行事に参加している[%]						
			全体	あてはまる	どちらかといえばあてはまる	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまらない	あてはまらない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	113 11.1	109 10.7	198 19.5	166 16.4	379 37.3	51 5.0
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	21 11.9	20 11.3	43 24.3	26 14.7	59 33.3	8 4.5
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	20 12.7	21 13.4	30 19.1	23 14.7	54 34.4	9 5.7
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	13 5.4	19 7.9	41 17.2	45 18.8	112 46.9	9 3.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	31 9.2	37 10.9	69 20.4	61 18.1	125 37.0	15 4.4
	緑が丘	n %	102 100.0	27 26.5	12 11.7	15 14.7	11 10.8	27 26.5	10 9.8
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

市民

			問34自分から積極的に外出する方だ [%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	766 75.4	232 22.8	18 1.8
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	141 79.7	33 18.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	119 75.8	36 22.9	2 1.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	175 73.2	60 25.1	4 1.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	266 78.7	69 20.4	3 0.9
	緑が丘	n %	102 100.0	64 62.7	32 31.4	6 5.9
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	2 66.7	0 0.0

			問44-2ストレスを感じる内容 [%・複数回答]								
			全体	自分や家族の健康状態・病気	会社や仕事のこと	育児や子どもの生活態度	親や家族の介護	近隣とのつきあい	経済的に苦しいこと	その他	無回答
5地区別	全体	n %	882 100.0	297 33.7	427 48.4	123 13.9	69 7.8	67 7.6	152 17.2	103 11.7	45 5.1
	中藤、神明、中央、本町	n %	150 100.0	37 24.7	73 48.7	22 14.7	12 8.0	12 8.0	28 18.7	20 13.3	11 7.3
	三ツ木、岸、中原	n %	141 100.0	42 29.8	73 51.8	20 14.2	8 5.7	8 5.7	18 12.8	12 8.5	11 7.8
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	211 100.0	165 78.2	114 54.0	29 13.7	16 7.6	10 4.7	31 14.7	18 8.5	5 2.4
	榎、学園、大南	n %	297 100.0	98 33.0	140 47.1	49 16.5	23 7.7	21 7.1	48 16.2	39 13.1	15 5.1
	緑が丘	n %	81 100.0	31 38.3	26 32.1	3 3.7	9 11.1	16 19.8	27 33.3	11 13.6	3 3.7
	無回答	n %	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0

			問31意識的に身体を動かすなどの運動をしている [%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	552 54.3	448 44.1	16 1.6
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	100 56.5	75 42.4	2 1.1
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	77 49.1	79 50.3	1 0.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	122 51.0	114 47.7	3 1.3
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	208 61.5	125 37.0	5 1.5
	緑が丘	n %	102 100.0	43 42.2	54 52.9	5 4.9
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0

			問35ロコモティブシンドロームの言葉と意味の認知状況 [%]				
			全体	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	195 19.2	141 13.9	663 65.3	17 1.7
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	35 19.8	24 13.6	113 63.8	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	33 21.0	17 10.9	106 67.5	1 0.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	38 15.9	27 11.3	172 72.0	2 0.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	73 21.6	46 13.6	216 63.9	3 0.9
	緑が丘	n %	102 100.0	16 15.7	27 26.5	53 51.9	6 5.9
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	0 0.0	3 100.0	0 0.0

			問37タバコを吸っている同居家族[%]			
			全体	いる	いない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	276 27.2	694 68.3	46 4.5
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	49 27.7	123 69.5	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	48 30.6	104 66.2	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	71 29.7	159 66.5	9 3.8
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	77 22.8	248 73.4	13 3.8
	緑が丘	n %	102 100.0	29 28.4	60 58.8	13 12.8
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3

			問38「受動喫煙」についての認知状況[%]				
			全体	言葉と意味を知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	知らない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	795 78.2	31 3.1	155 15.3	35 3.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	136 76.8	5 2.8	32 18.1	4 2.3
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	123 78.3	5 3.2	25 15.9	4 2.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	191 79.9	6 2.5	38 15.9	4 1.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	276 81.7	11 3.2	41 12.1	10 3.0
	緑が丘	n %	102 100.0	67 65.7	4 3.9	18 17.7	13 12.7
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0

			問39飲酒状況[%]							
			全体	毎日飲んでいる	週に5～6回飲んでいる	週に3～4回飲んでいる	たまに飲む程度	以前は飲んでいたが、今は飲んでいない	飲まない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	206 20.3	57 5.6	68 6.7	261 25.7	37 3.6	369 36.3	18 1.8
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	38 21.5	14 7.9	16 9.0	38 21.5	5 2.8	64 36.2	2 1.1
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	37 23.6	5 3.2	7 4.5	52 33.1	4 2.5	51 32.5	1 0.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	46 19.2	11 4.6	18 7.5	65 27.2	11 4.6	84 35.1	4 1.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	67 19.8	23 6.8	25 7.4	89 26.3	10 3.0	118 34.9	6 1.8
	緑が丘	n %	102 100.0	18 17.6	3 2.9	2 2.0	16 15.7	7 6.9	51 50.0	5 4.9
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	0 0.0

			問46現在の生活の満足度[%]					
			全体	とても満足している	まあまあ満足している	あまり満足していない	満足していない	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	126 12.4	599 59.0	201 19.8	74 7.3	16 1.6
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	16 9.0	111 62.7	38 21.5	11 6.2	1 0.6
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	27 17.2	89 56.7	28 17.8	11 7.0	2 1.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	24 10.0	152 63.6	38 15.9	21 8.8	4 1.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	49 14.5	196 58.0	70 20.7	19 5.6	4 1.2
	緑が丘	n %	102 100.0	10 9.8	49 48.0	26 25.5	12 11.8	5 4.9
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

市民

			問50悩みや不安を感じた時に相談できる人がいる[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	812 79.9	142 14.0	62 6.1
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	148 83.6	18 10.2	11 6.2
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	125 79.6	18 11.5	14 8.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	189 79.1	35 14.6	15 6.3
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	279 82.5	47 13.9	12 3.6
	緑が丘	n %	102 100.0	70 68.6	23 22.5	9 8.8
	無回答	n %	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3

			問55③かかりつけ医がいる[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	571 56.2	365 35.9	80 7.9
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	103 58.2	62 35.0	12 6.8
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	85 54.1	58 36.9	14 8.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	131 54.8	92 38.5	16 6.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	191 56.5	128 37.9	19 5.6
	緑が丘	n %	102 100.0	59 57.8	24 23.5	19 18.6
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0

			問55④かかりつけ歯科医がいる[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	1016 100.0	625 61.5	320 31.5	71 7.0
	中藤、神明、中央、本町	n %	177 100.0	113 63.8	53 29.9	11 6.2
	三ツ木、岸、中原	n %	157 100.0	99 63.1	45 28.7	13 8.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	239 100.0	138 57.7	85 35.6	16 6.7
	榎、学園、大南	n %	338 100.0	217 64.2	108 32.0	13 3.8
	緑が丘	n %	102 100.0	56 54.9	29 28.4	17 16.7
	無回答	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3

			問58健康増進施策で力を入れてほしい事業[%・複数回答]																		
			全 体	疾病に関する こと	運動・身 体活動 に関する こと	栄養・食 生活に 関すること	心の健 康に関 すること	タバコ・ アルコー ルに関 すること	歯の健 康づく りに関 すること	メタボリ ックシ ンドロ ームな どの生 活習慣 病予防 ・改善 に関す ること	生活習 慣病予 防を目 的に大 人対象 の食育 に関す ること	介護予 防に関 すること	認知症 に関す ること	母子保 健に関 すること	食育に 関する こと	学校と連 携した 小・中学 生への 喫煙防 止対策 などに 関する こと	食品衛 生講習 会など の食品 に関す ること	感染症 (性感染 症を含 む)に関 すること	その他	特にな い	無回答
5地区 別	全 体	n %	1016 100.0	372 36.6	325 32.0	241 23.7	274 27.0	75 7.4	148 14.6	192 18.9	217 21.4	341 33.6	384 37.8	124 12.2	124 12.2	115 11.3	61 6.0	160 15.7	16 1.6	132 13.0	69 6.8
	中藤、神 明、中 央、本町	n %	177 100.0	71 40.1	54 30.5	46 26.0	47 26.6	17 9.6	35 19.8	33 18.6	40 22.6	64 36.2	76 42.9	22 12.4	27 15.3	18 10.2	14 7.9	26 14.7	2 1.1	27 15.3	13 7.3
	三ツ木、 岸、中原	n %	157 100.0	55 35.0	60 38.2	44 28.0	51 32.5	14 8.9	24 15.3	45 28.7	41 26.1	50 31.8	55 35.0	18 11.5	17 10.8	18 11.5	8 5.1	23 14.6	2 1.3	17 10.8	12 7.6
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	n %	239 100.0	88 36.8	80 33.5	54 22.6	60 25.1	14 5.9	28 11.7	37 15.5	46 19.2	90 37.7	88 36.8	32 13.4	26 10.9	31 13.0	10 4.2	43 18.0	5 2.1	24 10.0	14 5.9
	榎、学 園、大南	n %	338 100.0	118 34.9	112 33.1	74 21.9	88 26.0	22 6.5	47 13.9	55 16.3	66 19.5	99 29.3	120 35.5	44 13.0	39 11.5	35 10.4	22 6.5	46 13.6	7 2.1	48 14.2	19 5.6
	緑が丘	n %	102 100.0	40 39.2	19 18.6	23 22.5	28 27.5	8 7.8	14 13.7	22 21.6	23 22.5	38 37.3	45 44.1	8 7.8	15 14.7	13 12.7	7 6.9	21 20.6	0 0.0	15 14.7	11 10.8
	無回答	n %	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	0 0.0

			問1(2)同居家族[%・複数回答]							
			全体	お父さん	お母さん	兄弟姉妹	おじいちゃん	おばあちゃん	その他	無回答
5地区別	全体	n %	427 100.0	374 87.6	412 96.5	367 85.9	35 8.2	48 11.2	22 5.2	6 1.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	82 95.3	85 98.8	79 91.9	12 14.0	16 18.6	1 1.2	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	55 85.9	63 98.4	52 81.3	6 9.4	9 14.1	6 9.4	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	65 92.9	67 95.7	63 90.0	8 11.4	8 11.4	3 4.3	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	145 91.2	156 98.1	141 88.7	9 5.7	14 8.8	9 5.7	0 0.0
	緑が丘	n %	35 100.0	19 54.3	34 97.1	26 74.3	0 0.0	0 0.0	2 5.7	1 2.9
	無回答	n %	13 100.0	8 61.5	7 53.8	6 46.2	0 0.0	1 7.7	1 7.7	5 38.5

			問1(4)兄弟姉妹の人数[%]					
			全体	1人	2人	3人	4人以上	無回答
5地区別	全体	n %	427 100.0	33 7.7	186 43.6	107 25.1	74 17.3	27 6.3
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	6 7.0	35 40.7	25 29.1	18 20.9	2 2.3
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	5 7.8	30 46.9	14 21.9	9 14.0	6 9.4
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	6 8.6	37 52.8	20 28.6	6 8.6	1 1.4
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	10 6.3	75 47.2	40 25.1	25 15.7	9 5.7
	緑が丘	n %	35 100.0	6 17.1	6 17.1	7 20.0	14 40.0	2 5.8
	無回答	n %	13 100.0	0 0.0	3 23.1	1 7.7	2 15.4	7 53.8

			問14心身の健康状態で悪いと思うところ[%]		
			全体	記述あり	記述なし
5地区別	全体	n %	15 100.0	14 93.3	1 6.7
	中藤、神明、中央、本町	n %	1 100.0	1 100.0	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	4 100.0	3 75.0	1 25.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	3 100.0	3 100.0	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	5 100.0	5 100.0	0 0.0
	緑が丘	n %	1 100.0	1 100.0	0 0.0
	無回答	n %	1 100.0	1 100.0	0 0.0

			問20朝食を食べている[%]					
			全体	ほとんど毎日食べる	週に4～5日食べる	週に2～3日食べる	食べない	無回答
5地区別	全体	n %	427 100.0	370 86.7	19 4.4	21 4.9	10 2.4	7 1.6
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	76 88.4	3 3.5	4 4.6	3 3.5	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	54 84.4	2 3.1	5 7.8	2 3.1	1 1.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	66 94.2	2 2.9	2 2.9	0 0.0	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	141 88.6	6 3.8	7 4.4	3 1.9	2 1.3
	緑が丘	n %	35 100.0	25 71.4	6 17.2	2 5.7	2 5.7	0 0.0
	無回答	n %	13 100.0	8 61.5	0 0.0	1 7.7	0 0.0	4 30.8

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

小中学生

			問31「食育」という言葉を聞いたことがある[%]				
			全体	ある	ない	わからない	無回答
5地区別	全体	n %	427 100.0	233 54.6	123 28.8	61 14.3	10 2.3
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	54 62.8	27 31.4	4 4.6	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	26 40.6	22 34.4	14 21.9	2 3.1
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	39 55.7	23 32.9	7 10.0	1 1.4
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	88 55.3	38 23.9	31 19.5	2 1.3
	緑が丘	n %	35 100.0	23 65.7	10 28.6	2 5.7	0 0.0
	無回答	n %	13 100.0	3 23.1	3 23.1	3 23.1	4 30.7

			問11地域の行事や活動への参加[%]					
			全体	よく参加している	時々参加している	あまり参加していない	まったく参加していない	無回答
5地区別	全体	n %	427 100.0	92 21.5	164 38.4	104 24.4	63 14.8	4 0.9
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	22 25.6	35 40.7	22 25.6	7 8.1	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	8 12.5	31 48.4	14 21.9	11 17.2	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	19 27.2	25 35.7	15 21.4	11 15.7	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	37 23.3	59 37.1	39 24.5	24 15.1	0 0.0
	緑が丘	n %	35 100.0	5 14.3	13 37.1	9 25.7	8 22.9	0 0.0
	無回答	n %	13 100.0	1 7.7	1 7.7	5 38.4	2 15.4	4 30.8

			問18日頃からスポーツや運動をしている[%]					無回答
			全体	毎日している	週3~6回している	週1・2回している	(ほとんど)していない	
5地区別	全体	n %	427 100.0	80 18.7	130 30.4	142 33.3	69 16.2	6 1.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	11 12.8	28 32.6	31 36.0	15 17.4	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	16 25.0	16 25.0	21 32.8	10 15.6	1 1.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	17 24.3	23 32.8	17 24.3	13 18.6	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	29 18.2	53 33.3	60 37.8	17 10.7	0 0.0
	緑が丘	n %	35 100.0	7 20.0	9 25.7	7 20.0	12 34.3	0 0.0
	無回答	n %	13 100.0	0 0.0	1 7.7	6 46.1	2 15.4	4 30.8

			問34-2誰かのたばこの煙を吸い込んだこと[%・複数回答]						
			全体	お父さんが吸ったたばこの煙	お母さんが吸ったたばこの煙	その他の同居している家族が吸ったたばこの煙	同居していない家族やお客様が吸ったたばこの煙	吸いこんでいない	無回答
5地区別	全体	n %	237 100.0	126 53.2	58 24.5	18 7.6	32 13.5	66 27.8	3 1.3
	中藤、神明、中央、本町	n %	50 100.0	23 46.0	10 20.0	8 16.0	11 22.0	18 36.0	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	41 100.0	18 43.9	16 39.0	5 12.2	4 9.8	8 19.5	2 4.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	38 100.0	18 47.4	9 23.7	2 5.3	4 10.5	15 39.5	0 0.0
	榎、学園、大南	n %	80 100.0	49 61.3	13 16.3	2 2.5	9 11.3	20 25.0	1 1.3
	緑が丘	n %	20 100.0	11 55.0	8 40.0	1 5.0	4 20.0	4 20.0	0 0.0
	無回答	n %	8 100.0	7 87.5	2 25.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0

			問13悩みや困っていることの相談先[%・複数回答]																	
			全体	お父さん	お母さん	兄弟姉妹	おじいちゃん・おばあちゃん	その他の家族	親戚	友達	先輩・後輩	教師(学校の先生)	学校カウンセラー(スクールカウンセラー)	カウンセラー(電話相談を含む)	医師	インターネットの相談サイト	その他	誰にも相談しない	無回答	
5地区別	全体	n %	427 100.0	132 30.9	251 58.8	69 16.2	44 10.3	5 1.2	8 1.9	179 41.9	13 3.0	57 13.3	7 1.6	7 1.6	4 0.9	6 1.4	4 0.9	65 15.2	36 8.4	
	中藤、神明、中央、本町	n %	86 100.0	27 31.4	53 61.6	16 18.6	9 10.5	1 1.2	0 0.0	38 44.2	4 4.7	5 5.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	16 18.6	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	n %	64 100.0	17 26.6	34 53.1	6 9.4	5 7.8	0 0.0	1 1.6	24 37.5	2 3.1	12 18.8	3 4.7	3 4.7	1 1.6	1 1.6	2 3.1	8 12.5	7 10.9	
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	70 100.0	21 30.0	41 58.6	13 18.6	8 11.4	3 4.3	3 4.3	30 42.9	2 2.9	12 17.1	1 1.4	0 0.0	2 2.9	1 1.4	0 0.0	8 11.4	5 7.1	
	榎、学園、大南	n %	159 100.0	61 38.4	104 65.4	28 17.6	20 12.6	1 0.6	4 2.5	72 45.3	5 3.1	23 14.5	3 1.9	3 1.9	1 0.6	4 2.5	2 1.3	17 10.7	16 10.1	
	緑が丘	n %	35 100.0	4 11.4	14 40.0	5 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 31.4	0 0.0	5 14.3	0 0.0	1 2.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	14 40.0	2 5.7
	無回答	n %	13 100.0	2 15.4	5 38.5	1 7.7	2 15.4	0 0.0	0 0.0	4 30.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 15.4	5 38.5

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

			問3家族構成[%]				
			全体	2世代 (親子の世帯)	3世代 (親子・ 祖父母の世帯)	その他	無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	200 87.3	24 10.5	5 2.2	-
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	39 90.6	2 4.7	2 4.7	-
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	29 90.6	2 6.3	1 3.1	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	49 80.4	11 18.0	1 1.6	-
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	78 91.8	7 8.2	0 0.0	-
	緑が丘	n %	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-

乳幼児健診受診者

			問6職業[%]								
			全体	自営業・自由業	会社員・公務員・団体職員(常勤)	アルバイト・パート・派遣など	専業主婦(夫)	学生	無職	その他	無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	8 3.5	54 23.6	37 16.2	117 51.1	-	11 4.8	1 0.4	1 0.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	1 2.3	7 16.3	8 18.6	25 58.2	0	1 2.3	1 2.3	0
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	1 3.1	10 31.3	5 15.6	13 40.6	0	3 9.4	0 0.0	0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	2 3.3	14 23.0	10 16.4	34 55.7	0	1 1.6	0 0.0	0
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	2 2.4	22 25.9	12 14.1	44 51.7	0	4 4.7	0 0.0	1 1.2
	緑が丘	n %	8 100.0	2 25.0	1 12.5	2 25.0	1 12.5	0	2 25.0	0 0.0	0
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0	0 0.0	0 0.0	0

			問6-1職場は武蔵村山市内である[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	99 100.0	43 43.4	56 56.6	-
	中藤、神明、中央、本町	n %	16 100.0	6 37.5	10 62.5	-
	三ツ木、岸、中原	n %	16 100.0	7 43.8	9 56.2	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	26 100.0	14 53.8	12 46.2	-
	榎、学園、大南	n %	36 100.0	14 38.9	22 61.1	-
	緑が丘	n %	5 100.0	2 40.0	3 60.0	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	-

			問7自分の現在の健康状態[%]					
			全体	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	99 43.2	107 46.7	21 9.2	2 0.9	-
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	23 53.5	16 37.2	4 9.3	0 0.0	-
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	13 40.6	17 53.1	2 6.3	0 0.0	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	31 50.8	26 42.7	3 4.9	1 1.6	-
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	29 34.1	47 55.3	8 9.4	1 1.2	-
	緑が丘	n %	8 100.0	3 37.5	1 12.5	4 50.0	0 0.0	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

乳幼児健診受診者

			問16お子さんの朝食状況[%]						
			全体	毎日食べる	週に4～5日食べる	週に2～3日食べる	ほとんど食べない			無回答
5地区別	全体	n %	142 100.0	138 97.2	3 2.1	1 0.7	-	-	
	中藤、神明、中央、本町	n %	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0	-	-	
	三ツ木、岸、中原	n %	23 100.0	23 100.0	0 0.0	0 0.0	-	-	
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	35 100.0	35 100.0	0 0.0	0 0.0	-	-	
	榎、学園、大南	n %	53 100.0	51 96.2	2 3.8	0 0.0	-	-	
	緑が丘	n %	5 100.0	4 80.0	0 0.0	1 20.0	-	-	
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-	-	

			問33「食育」についての認知状況[%]				
			全体	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない	無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	168 73.4	55 24.0	5 2.2	1 0.4
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	32 74.4	11 25.6	0 0.0	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	23 71.9	8 25.0	1 3.1	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	42 68.9	15 24.6	3 4.9	1 1.6
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	67 78.8	18 21.2	0 0.0	0 0.0
	緑が丘	n %	8 100.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5	0 0.0
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

			問43「受動喫煙」についての認知状況[%]					
			全体	言葉も意味も知っている	言葉は知っているが、意味は知らない	言葉も意味も知らない			無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	210 91.7	7 3.1	12 5.2	-	-
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	41 95.4	1 2.3	1 2.3	-	-
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	28 87.5	1 3.1	3 9.4	-	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	57 93.5	1 1.6	3 4.9	-	-
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	79 92.9	2 2.4	4 4.7	-	-
	緑が丘	n %	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	-	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-	-

			問48①お子さんのかかりつけの医師がいる[%]			
			全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n %	229 100.0	178 77.7	51 22.3	-
	中藤、神明、中央、本町	n %	43 100.0	37 86.0	6 14.0	-
	三ツ木、岸、中原	n %	32 100.0	26 81.2	6 18.8	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n %	61 100.0	45 73.8	16 26.2	-
	榎、学園、大南	n %	85 100.0	63 74.1	22 25.9	-
	緑が丘	n %	8 100.0	7 87.5	1 12.5	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	-

		問48②お子さんのかかりつけの歯科医師がいる[%]			
		全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	n 229 %	40 17.5	189 82.5	-
	中藤、神明、中央、本町	n 43 %	13 30.2	30 69.8	-
	三ツ木、岸、中原	n 32 %	6 18.8	26 81.2	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n 61 %	10 16.4	51 83.6	-
	榎、学園、大南	n 85 %	11 12.9	74 87.1	-
	緑が丘	n 8 %	0 0.0	8 100.0	-
	無回答	n 0 %	0 0.0	0 0.0	-

		問49健康増進施策で力を入れてほしい事業[%・複数回答]																			
		全体	疾病に関する事 業	運動・身体活動に 関する事 業	栄養・食生活に 関する事 業	心の健康に 関する事 業	タバコ・アルコール に関する 事業	歯の健康 づくり に関する 事業	メタボリックシンド ロームな どの生活 習慣病予 防改善た めの講習 等	生活習慣 病予防を 目的に大 人対象の 食育に関 すること	介護予 防に関 すること	認知症 に関す ること	母子保 健に関 する事 業	食育に 関する 事業	学校と連 携した 小・中 学 生への喫 煙防止対 策など に関する 事業	食品衛 生講習 会など の食品 に関する 事業	感染症 (性感染 症を含 む)に関 する事 業	その他	特にな い	無回 答	
5地区別	全体	n 229 %	41 17.9	64 27.9	65 28.4	56 24.5	17 7.4	37 16.2	15 6.6	16 7.0	28 12.2	28 12.2	89 38.9	53 23.1	37 16.2	14 6.1	41 17.9	6 2.6	51 22.3	5 2.2	
	中藤、神明、中央、本町	n 43 %	9 20.9	8 18.6	10 23.3	9 20.9	4 9.3	5 11.6	4 9.3	4 9.3	7 16.3	4 9.3	10 23.3	10 23.3	10 23.3	3 7.0	6 14.0	3 7.0	4 9.3	2 4.7	
	三ツ木、岸、中原	n 32 %	5 15.6	7 21.9	8 25.0	7 21.9	2 6.3	2 6.3	0 0.0	2 6.3	5 15.6	4 12.5	11 34.4	7 21.9	7 21.9	2 6.3	3 9.4	0 0.0	9 28.1	1 20.0	
	残堀、伊奈平、三ツ藤	n 61 %	12 19.7	21 34.4	21 34.4	12 19.7	6 9.8	14 23.0	5 8.2	5 8.2	7 11.5	9 14.8	27 44.3	17 27.9	10 16.4	4 6.6	13 21.3	3 4.9	12 19.7	0 0.0	
	榎、学園、大南	n 85 %	13 15.3	26 30.6	24 28.2	23 27.1	3 3.5	14 16.5	4 4.7	3 3.5	7 8.2	9 10.6	39 45.9	17 20.0	8 9.4	3 3.5	17 20.0	0 0.0	23 27.1	2 15.4	
	緑が丘	n 8 %	2 25.0	2 25.0	2 25.0	5 62.5	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	2 25.0	0 0.0	3 37.5	0 0.0
	無回答	n 0 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

武蔵村山市健康・食育調査／5地区別クロス集計表(抜粋)

妊婦

		問2 家族構成[%]							無回答
		全体	単身	夫婦のみ	2世代 (あなた の子ども と同居)	3世代 (あなた の子ども、 親と同居)	その他		
5 地区 別	全 体	n %	97 100.0	4 4.1	44 45.4	39 40.2	1 1.0	9 9.3	-
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	0 0.0	10 55.6	7 38.9	0 0.0	1 5.5	-
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	1 4.7	9 42.9	11 52.4	0 0.0	0 0.0	-
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	2 8.7	7 30.4	9 39.2	1 4.3	4 17.4	-
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	1 3.1	16 50.0	11 34.4	0 0.0	4 12.5	-
	緑が丘	n %	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-

		問4 職業[%]									無回答
		全体	自営 業・自由 業	会社員・ 公務員・ 団体職員 (常勤)	アルバ イト・ パート・ 派遣など	専業主 婦	学生	無職	その他		
5 地区 別	全 体	n %	97 100.0	2 2.1	25 25.8	25 25.8	34 35.0	1 1.0	9 9.3	1 1.0	-
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	0 0.0	5 27.8	5 27.8	7 38.8	0 0.0	1 5.6	0 0.0	-
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	0 0.0	6 28.6	6 28.6	7 33.3	0 0.0	2 9.5	0 0.0	-
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	1 4.4	3 13.0	5 21.7	10 43.5	1 4.4	3 13.0	0 0.0	-
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	1 3.1	10 31.3	9 28.1	10 31.3	0 0.0	1 3.1	1 3.1	-
	緑が丘	n %	3 100.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-

		問4-2 職場住所[%]				無回答
		全体	市内	市外		
5 地区 別	全 体	n %	52 100.0	21 40.4	31 59.6	-
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	10 100.0	4 40.0	6 60.0	-
	三ツ木、 岸、中原	n %	12 100.0	7 58.3	5 41.7	-
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	9 100.0	2 22.2	7 77.8	-
	榎、学園、 大南	n %	20 100.0	8 40.0	12 60.0	-
	緑が丘	n %	1 100.0	0 0.0	1 100.0	-
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	-

		問19 現在の健康状態[%]				無回答
		全体	よい	あまりよ くない		
5 地区 別	全 体	n %	97 100.0	68 70.1	28 28.9	1 1.0
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	11 61.1	7 38.9	0 0.0
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	14 66.7	7 33.3	0 0.0
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	15 65.2	8 34.8	0 0.0
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	26 81.3	5 15.6	1 3.1
	緑が丘	n %	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

			問27 朝食の有無[%]					
			全体	毎日食 べている	週に4 ～5日 は食 べている	週に2 ～3日 は食 べている	ほとん ど食 べて いな い	無回答
5 地 区 別	全 体	n %	97 100.0	69 71.1	11 11.3	5 5.2	12 12.4	- -
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	11 61.1	3 16.7	0 0.0	4 22.2	- -
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	16 76.2	2 9.5	1 4.8	2 9.5	- -
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	16 69.6	2 8.7	2 8.7	3 13.0	- -
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	23 71.8	4 12.5	2 6.3	3 9.4	- -
	緑が丘	n %	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -

			問38 「食育」という言葉の認知度[%]				
			全体	言葉も 意味も 知って いる	言葉は 知ってい るが、意 味は知ら ない	言葉も 意味も 知らな い	無回答
5 地 区 別	全 体	n %	97 100.0	66 68.1	21 21.6	10 10.3	- -
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	10 55.6	4 22.2	4 22.2	- -
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	12 57.1	8 38.1	1 4.8	- -
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	18 78.3	3 13.0	2 8.7	- -
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	24 75.0	6 18.7	2 6.3	- -
	緑が丘	n %	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	- -
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -

			問25 「受動喫煙」の言葉について[%]				
			全体	言葉も 意味も 知って いる	言葉は 知ってい るが、意 味は知ら ない	言葉も 意味も 知らな い	無回答
5 地 区 別	全 体	n %	97 100.0	87 89.7	4 4.1	6 6.2	- -
	中藤、神 明、中央、 本町	n %	18 100.0	15 83.3	1 5.6	2 11.1	- -
	三ツ木、 岸、中原	n %	21 100.0	18 85.7	1 4.8	2 9.5	- -
	残堀、伊 奈平、三ツ 藤	n %	23 100.0	20 87.0	2 8.7	1 4.3	- -
	榎、学園、 大南	n %	32 100.0	31 96.9	0 0.0	1 3.1	- -
	緑が丘	n %	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	- -
	無回答	n %	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -

武蔵村山市健康増進計画 目標値

分類	該当世代	指標	平成24年度 (策定時)	平成28年度 目標	平成27年度実績	出典	評価
食生活	子育て世代	子どもの「食事・栄養・おやつ」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	74.8%	90%	問28(甘いお菓子の摂取量)ほぼ毎日食べていない82.2%	乳幼児問診表	B
		子どもが朝ごはん「毎日食べている」人の割合(1歳6か月児以上)	86.9%	100%	問29(甘味飲料の摂取量)ほぼ毎日飲んでいない72.3%	乳幼児問診表	B
	働き盛り世代	(男性)食事について「特に気にしていない」人の割合	28.9%	15%	問26(食品・加工食品の購入時に気にしている点)特になし14.4%	市民アンケート	E
		(女性)食事について「特に気にしていない」人の割合	14.2%	5%	問27(外食時にカロリー・栄養表示を)参考にしていない 55.4%		
		朝食を「食べている」人の割合	84.8%	100%	問26 4.5% 問27 31.6%	市民アンケート	E
	高齢者世代	「食事の量に気を付けている」人の割合	54.5%	80%	問20(主食・主菜・副菜がそろった食事を1日3回している)43.5%	市民アンケート	D
		「栄養のバランスに気を付けている」人の割合	39.0%	80%		市民アンケート	B
		「食事の回数や時間に気を付けている」人の割合	26.0%	80%	項目なし	市民アンケート	E
		朝食を「食べている」人の割合	93.5%	100%	問19 94.3%(95.1%)	市民アンケート	B
	運動	子育て世代	子どもの「外遊び」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	50.4%	90%	項目なし		E
働き盛り世代		「週1回以上運動している」人の割合	35.9%	70%	問31(意識的に運動している)4.8%	市民アンケート	D
		運動教室の参加者数(全世代)	80人	150人	72人	実績値	D
		健康運動教室の参加者数(全世代)	103人	200人		実績値	E
高齢者世代		健康運動教室の新規参加率	11.9%	50%以上		実績値	E
		体を動かすことを心がけている人の割合	57.0%	85%	問31 70.6%	市民アンケート	B
全世代		体を動かすことを心がけている人の割合	44.9%	80%	問31(意識的に運動している)54.3%	市民アンケート	B
	運動やスポーツを「週1回以上」している人の割合	31.2%	60%	市民アンケート		B	
健康管理	子育て世代	子どもの「睡眠」に気を付けている人の割合(1歳6か月児以上)	68.6%	90%	項目なし		E
		「家族の規則正しい生活」を心がけている人の割合(1歳6か月児以上)	44.5%	70%	項目なし		E
		子どもの就寝時間が「9時台」以前の人の割合	69.0%	90%	問15 3~4か月58.5%、1.6歳85.3%、2歳77.6%、3歳70.8%	乳幼児健診アンケート	B
		3~4か月児健康診査の受診率	94.7%	100%	93.0%	実績値	D
		1歳6か月児健康診査の受診率	90.0%	100%	91.5%	実績値	B
		3歳児健康診査の受診率	88.0%	100%	90.3%	実績値	B

武蔵村山市健康増進計画 目標値

分類	該当世代	指標	平成24年度 (策定時)	平成28年度 目標	平成27年度実績	出典	評価
	働き盛り世代	特定健康診査の受診率(40歳～74歳)	41.5%	65%	47.6%	実績値	B
		自身を「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	79.8%	90%	問9 81.6%	市民アンケート	B
健康管理	働き盛り世代	「BMI(肥満)」の人の割合	21.2%	15%	問17 19.3%	市民アンケート	B
		自分の体重を「よく量る」「ときどき量る」人の割合	75.7%	90%	項目なし		E
		「年1回以上健康診断(人間ドッグ、特定健康診査など)を受けている」人の割合	74.2%	95%	問15 68.0%	市民アンケート	D
		「かかりつけ医がいる」人の割合	34.6%	60%	問55④ 58.9%	市民アンケート	B
		骨粗しょう症予防教室の参加者数(全世代)	20人	30人	42人	実績値	A
		骨密度測定の実参加者数(全世代)	286人	420人		実績値	E
		胃がん検診の受診率	4.6%	20%	2.9%	実績値	D
		大腸がん検診の受診率	4.8%	20%	4.4%	実績値	D
		肺がん検診の受診率	5.0%	20%	2.7%	実績値	D
		子宮がん検診の受診率	8.1%	30%	4.7%	実績値	D
		乳がん検診の受診率	14.6%	30%	9.0%	実績値	D
		前立腺がん検診の受診率	1.5%	20%	0.9%	実績値	D
	高齢者世代	「BMI(適正)」の人の割合	73.6%	85%	問17 68.7%	市民アンケート	D
		「健康だと思う」「どちらかという健康だと思う」人の割合	71.1%	85%	問9 74.5%	市民アンケート	B
		後期高齢者健康診査の受診率	45.0%	65%	56.7%	実績値	B
	全世代	無保険者健康診査の受診率	17.0%	35%	25.3%	実績値	B
		胃がん検診の受診率	4.7%	20%	4.9%	実績値	B
		大腸がん検診の受診率	5.1%	20%	5.4%	実績値	B
		肺がん検診の受診率	6.7%	20%	4.5%	実績値	D
		子宮がん検診の受診率	5.0%	30%	4.7%	実績値	D
乳がん検診の受診率		10.2%	30%	7.6%	実績値	D	
前立腺がん検診の受診率		2.2%	20.0%	2.7%	実績値	B	
飲酒喫煙	子育て世代	「喫煙している」人の割合(女性20～30歳代)	16.9%	5%以下	問36 13.1%	市民アンケート	B
		「ほぼ毎日(週5～6回以上)飲酒する」人の割合(女性20～30歳代)	9.2%	3%以下	問39 14.0%	市民アンケート	D
	働き盛り世代	(男性)「喫煙している」人の割合	34.6%	10%	問36 34.2%	市民アンケート	B
		(女性)「喫煙している」人の割合	12.1%	5%	問36 16.1%	市民アンケート	D
		(男性)「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	43.0%	20%	問39 30.2%	市民アンケート	B
		(女性)「ほぼ毎日飲酒する」人の割合	15.8%	8%	問39 12.4%	市民アンケート	B

武蔵村山市健康増進計画 目標値

分類	該当世代	指標	平成24年度 (策定時)	平成28年度 目標	平成27年度実績	出典	評価
歯と口	子育て世代	子どもの「歯みがきやフッ素入り歯みがき剤を使用している」人の割合(1歳6か月児以上)	50.7%	90%	問31(保護者が仕上げ磨きをしている)毎日76.7%	1歳6か月児問診表	B
					問22(フッ素入り歯みがき剤を使用している)53.6%	2歳児歯科健診	B
					問23(保護者が仕上げ磨きをしている)96.1%	3歳児問診表	A
					問24(フッ素入り歯みがき剤を使用している)78.8%		B
		2歳児歯科健康診査の受診率	80.0%	100%	74.7%	実績値	D
	働き盛り世代	「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	24.7%	60%	問55④ 58.9%	市民アンケート	B
		フロスや歯間ブラシを「ほぼ毎日」使用している人の割合	25.1%	75%	問55② 40.3%	市民アンケート	B
高齢者世代	「かかりつけ歯科医がいる」人の割合	25.3%	60%	問55④ 67.6%	市民アンケート	A	
こころの健康	子育て世代	子育ての相談相手がいる人の割合	97.7%	100%	相談できる人、協力してくれる人がいる96.9%	乳幼児問診表	D
		「こんにちは赤ちゃん」実施率	42.0%	80%	86.3%	実績値	A
		ストレスを「しばしば感じる」人の割合(女性20～30歳代)	56.2%	30%	問44 39.3% 問44-2(育児や子どもの態度)32.7%	市民アンケート	B
		自身の気持ちや体調が「良い」と感じる人の割合	78.2%	90%	問9(男女20～30歳代)30.6%	市民アンケート	D
		子育ての悩みや不安が「あっても解決できる」人の割合	60.0%	75%	問27-1 3～4か月86.7%、1.6歳76.9%、2歳81.8%、3歳82.4% 問35(相談できる場所がある)3～4か月49.4%、1.6歳50.0%、2歳52.2%、3歳48.8%	乳幼児健診アンケート	E
		ここ1か月「眠れている」人の割合(女性20～30歳代)	34.6%	70%	問42 15.0%	市民アンケート	D
		発達健康診査受診率	70.2%	100%	80.2%	実績値	B
		コアラグループの延べ参加率	55.6%	100%	りすG 58.4%・ペンギンG 52.3%(平均55.4%)	実績値	C
		うさちゃんグループの延べ参加率	45.4%	100%	きりんG 67.3%・いるかG 48.6%(平均58.0%)	実績値	B
		悩みやストレス時に公的機関や専門医療機関等の相談先を「知っている」人の割合(女性20～30歳代)	44.6%	90%	問50 87.9% 問50-2(専門家(医師など)3.2%	市民アンケート	B
	スマイリー延べ参加率	26.7%	50%	35.6%	実績値	B	
	働き盛り世代	ストレスを「しばしば感じる」人の割合	27.9%	15%	問44 32.3%	市民アンケート	D

武蔵村山市健康増進計画 最終評価

健康増進計画の最終評価(平成24年度比)

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

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

武蔵村山市食育推進計画 目標値

基本目標	事項	平成21年度 (策定時)	平成28年度目標	平成27年度	調査票設問	評価
知る学 ぶでつ ながる	食育を理解する割合	48.3%		市民 46.7%	市民アンケート:問28	D
	朝食欠食率	小学校6年生 13.6%	小学校6年生 0%	小学生 13.7%	小・中学生:全国学力 学習状況調査 市民アンケート:問19 妊婦アンケート:問27	C
		中学校3年生 18.3%	中学校3年生 0%	中学生 19.4%		C
		20歳代 35.7%	20歳代 15%以下	20歳代 39.3% (※1)		C
		30歳代 36.9%	30歳代 15%以下	30歳代 37.7% (※1)		C
	毎食野菜を食べている割合	総数 66.9%		一日の平均野菜摂取量(※2) 5皿以上 6.8% 3~4皿 32.2% 1~2皿 51.9%	市民アンケート:問23 1日の平均野菜摂取量 が3皿以上	E
20歳代 47.6%						
30歳代 46.0%						
育てる 作るで つな がる	稲作体験学習	全小学校で実施	充実	全小学校(5年生)で実施	実績値	A
	農業生産体験学習	全中学校で実施	充実	小学校全校 一中・村山学園(二中)	実績値	B
	体験型市民農園	2か所	6か所	2か所	実績値	C
	学校給食における地元産野菜・果物の 利用	品目 21品	充実	品目 20品	実績値	E
		使用量 87,000kg/年 (※3) 地場産使用量/一人当たり使用量 24,200kg/3.85kg		地場産使用量/一人当たり使用量 36,492kg/5.40kg		
	地元の野菜を利用している割合	60.0%		49.3%	市民アンケート:問24	D
食べる つな がる 楽しむ で	普段家族と一緒に食事をする割合	小学校6年生 朝食 41.6% 夕食 73.9%		小学校4年生 夕食 92.9%	小中学生アンケート: 問21夕食を「兄弟姉妹 とだけで食べる」「保護 者(親など)と食べる」 計	B
		中学校3年生 朝食 27.6% 夕食 56.2%		中学校1年生 夕食 85.8%		B
	地域ブランド	8品目	14品目	11品目	実績値	B

※1:朝食欠食率は、「ほとんど毎日食べる」以外(無回答除く)の方の数値

※2:1皿の目安はトマト半分又はほうれん草のお浸し等を小鉢に入れたくらいの量

※3:H21年度の使用量は地場産として使われている全ての食材の使用量(つまり、地場産以外のものを使用しているときもあるため、その量も含まれてしまっている)

武蔵村山市食育推進計画 最終評価

食育推進計画の最終評価(平成21年度比)

評価区分	該当項目数(割合)
A 目標値に達した:	1項目(7.1%)
B 目標値に達していないが、改善傾向にある:	4項目(28.6%)
C 変わらない:	5項目(35.7%)
D 悪化している:	2項目(14.3%)
E 評価困難:	2項目(14.3%)
合計	14項目(100.0%)

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

次回以降の会議の開催日程

第3回 平成28年 8月24日(水) 午後1時15分～

第4回 平成28年 9月30日(金) 午後1時15分～

第5回 平成28年10月 日() 時 分～【調整中】

第6回 平成28年11月 日() 時 分～【調整中】

※全6回の予定

平成28年10月

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

平成28年11月

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