

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 次第（書面開催）

1 報 告

- (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

2 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

【配布資料】

資料番号	資料名
資料 1	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（案）
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3章 食育・健康づくりにおける具体的施策に関する現状データ
資料 4	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（書面会議）意見聴取について
資料 5	意見シート

第4号様式(第10条関係)

会 議 録 (要 旨)

会 議 名	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
開 催 日 時	令和3年7月6日(火) 午後1時30分～午後3時05分
開 催 場 所	市民会館展示室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：堀口委員、成田委員、田中委員、指田委員、垣委員、原田委員、宮下委員、井波委員、安部委員 欠席者：江郷委員、吉村委員、江川委員 事務局：市長、健康福祉部長、子ども家庭部長、健康推進課長、子ども子育て支援課長、健康推進課健康推進係長、同課健康推進係主任、子ども子育て支援課母子保健係係長、同課母子保健係主任、委託業者1名
議 題	報告事項 (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について (2) 武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査結果について 議題 (1) 座長及び副座長の選出について (2) 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 (3) 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 (4) 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 (5) 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： ・座長は堀口委員、副座長は成田委員とする。 議題(2)について： ・事務局案のとおり決定する。 議題(3)について： ・会議の開催方法について、ハイフレックスでのオンライン化（集合形式とオンライン参加の組み合わせでの実施方法。以下「ハイフレックス型」という。）を検討する。 議題(4)について： ・策定懇談会では、ライフスタイルの変化を加味しながらどのようなアプローチをすれば課題解決につながる取組ができるか意見をいただく。 ・令和2年度の目標値は、コロナ禍の実施であることを加味した見方が必要である。 ・アプローチが難しい年代への発信方法を検討する。 議題5について： ・次回以降の会議日程について、8月は11日（水）午後1時30分からとする。 ・9月以降の日程は、ハイフレックス型での実施を検討する。
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。)	報告事項 (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について ● 資料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」について説明 (2) 武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査結果について

(○=委員、
●=事務局)

● 資料2-1「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査報告書(冊子)」、資料2-2「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査結果経年比較(抜粋)」について説明

○ 資料2-2の1ページ、問17で「あなたはフレイルという言葉を知っているか」とあるが、意味を教えてください。

● フレイルとは、高齢になっていくに従って筋力・認知機能が低下していく結果として、生活機能に障害が出たり、要介護状態などになる危険性が高い状態になることである。そうなる前に早期に対策を行うことで改善が見込まれるので、対策をしていく必要があると考えている。

○ フレイルについて、横文字だから市民の方が分からないという話もあると思う。加齢とともに心身とも衰えている状態のようなことである。フレイルの関連性として大きく3つあると思う。「身体的フレイル」「社会的フレイル」「精神・心理的フレイル」と、3つに分けてアプローチしていかないと、フレイルの問題はなかなか解決していかないとと思う。

身体的フレイルの中に「ロコモティブシンドローム」や「サルコペニア」がある。「ロコモティブシンドローム」は、日本語で言えば運動機能の障害である。運動機能の障害とは、リウマチや関節痛、手首、腰、膝の痛みなど、コンドロイチンを飲むとよくなるというもので、それができなくなると「サルコペニア」といって筋力低下となり、フレイルの1つの「社会的フレイル」ということになる。あとで運動のところに出ていると思うが、社会的に引きこもりだったり、困窮だったり、参加したいけれどお金がないから参加できないなどあって社会性の孤立という状態になる。「精神・心理的フレイル」は、例えば抑うつ状態だったり、認知機能の低下があって参加できない、認知症だから参加してはいけないと言われていたりすることが原因としてある。そういうアプローチは3つ欲しいと思っている。フレイルという言葉でなく、日本語で易しく言えば理解できる。アプローチをしていくのだったら、運動する前に紹介したり、広報で紹介したりしていけば、もっと関連性のあることだということが分かると思う。

議題

(1) 座長及び副座長の選出について

● 資料1「武蔵村山市健康増進計画・食育推進計画懇談会設置要綱」について説明

○ 座長を堀口先生でお願いしたい。

● 座長に堀口委員をお願いしたいという意見があった。副座長には成田委員ということになるが、いかがか。

(一同異議なし)

(2) 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画策定懇談会に関する運営要領(案)について

● 資料3「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)」について説明

○ 傍聴に関することと、議事録をしっかりとって、一般市民にも分かるように公開をするというのが大きな柱だと思うが良いか。

(一同異議なし)

(3) 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

ル（案）について

- 資料4「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）」について説明
- 開催の方法について、コロナ禍ということもあるのでオンラインという考えはないのか。集まれば当然、感染のリスクもあるので、できることならオンラインにすべきでないかと思う。
- 今の意見に追加で、ハイフレックス型という方法はどうか。オンラインで参加する人とここに集まって参加する人とで実施しているところが多いと思う。
- 全部をオンラインにするのがベストとは思っていないので、検討いただけないか。例えば座長だけは来るとか、オンラインで参加する環境がない人はここに来るという方法もある。
- 人により状況が異なると思うが検討させていただく。
- 市民に会議を公開することについても、今日の調査結果を見ると、専業主婦の方も割合的に多いので、ネット環境があれば傍聴をしやすくなるのではないか。前向きに検討いただきたい。

(4) 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

- 資料5-2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画概要」、資料6-1「計画策定にあたって～武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画策定のポイント～」について説明
- 資料6-2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画目標値達成状況一覧」について説明
- 資料6-3「武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画構成（案）」、資料6-4「武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画骨子（案）」について説明
- 資料6-1にはページ数が印字されているが、資料6-3にもページ数を印字してもらえると説明が分かりやすいのでお願いしたい。

市民の一人一人の健康づくりを支える環境づくりの一環として、ボトムアップではないやり方もお願いしたい。

- 資料6-4の13ページ、「朝食を食べる頻度」について、20代の方が低いというデータがあり、例えば「なぜ20代の方は朝食を食べる率が低いのだろう、どうすれば食べる率が高くなるのだろう」など、仮説を置いてP D C Aを回すようなことはされているか。
- 特に20歳代ということはないが、「朝食を食べましょう」ということに関しては学校教育が基本となる。そこで生活習慣をつけていただきたいということで、学校教育の中で指導していただくよう進めている。
- 例えば、20代の方が他の年代に比べてなぜ朝食摂取率が低くなるという何らかの仮説があると思う。例えば今の時代の20代の方は、SNSやゲームをやったり動画を見たり、夜遅くまで起きていて、朝は出勤ギリギリになってしまうから食べられないというのも一つの仮説である。もう一つの仮説としては、20代の方は朝食のイメージが違って、私たちの世代は食卓でパンだとかご飯を食べるが、今の人たちは通勤途中でスムージーやカロリーメイトみたいなワンハンドドリンクを飲み、それを朝食と捉えている方もいると思う。では、その世代の人たちに家で食べるごはんやパンの朝食ではなくても、通勤途中の栄養補助食品、スムージーは摂っているとか、そういうところを追及

していけば、また答えは変わってくる。せつかくデータを取ってあるので、これを改善させようとしたらそういう仮説を置いて、そこまで取っていかないといけないかなと思う。なぜできないのか、ではどうすればできるかという発信をすれば、もっと改善するかなと思う。ただこれをやっていっても、また次の5年後もアンケートで「朝食を食べているか」「おかずは揃っているか」といっても、データが集まるだけである。どうやってプロモーションして、市民の人たちがキャッチして、それで反映していくか。5年の期間があるので、実行して、PDCAを回して、評価して、また次の計画に入れていかないと、悪くなっていくところはどんどん悪くなっていく。なかなか民間の力を借りないと難しい。

- 毎年、各主管課に取組に対する進捗や達成の割合を調査している。この計画についてもPDCAサイクルで回していくところで、原因の分析をして、それに対してアタックしていくことを繰り返していく。また、毎年この計画に基づく取組の状況を、健康づくり推進協議会という会議体にも示し、専門家から意見をいただきながら、こういったアプローチしていくのかということを進めていく。

最近の若い方たちの朝食の摂り方など、ライフスタイルが変わってきていると思うので、そういうところも加味しながらどういったアプローチをすれば欠食率を下げる取組ができるのかということ、まさにこの懇談会で意見をいただきたい。

- 資料6-2、部活動の加入率の説明で、クラブチームに所属している人もいるということがあったが、「部活動や課外活動」と加えればよいのではないか。部活動は運動部だけなのか、文化部も含めているのかも分からない。
- 恐らくこれまでとってきたアンケートの質問に引きずられているのだと思う。時代が変わると、朝食の食べ方もイメージも変わってきていて、時代に即した質問文に変えたいのだけれど、質問文があまり変わってしまうと比較時に困るというような話となる。逆にあまり数字に引きずられずに委員から意見をいただいて、この場ででも「次回から聞き方を変えよう」というふうに言うだけで良いと思う。独自に質問を変えるということがなかなかできないと思うので、そういう意見も今後言うていただければと思う。
- 朝食の欠食率について、20歳代が多いというのは武蔵村山市だけではなく全国的にその傾向がある。実際の取組として、欠食を減らす等は、どうしても小学生に対して朝ごはん運動とか、そういうところに力を入れがちで、どうしても社会人になりたての20代の人たちへの欠食を防ぐ努力というのは、なかなか自治体でもまだできていないところがあると思うので、今回の策定においては、そこも含める努力をしていく必要があると思う。実際に取組を行う上でも、他でのいろいろな事例があって、民間企業の「まるのうち保健室」といって、丸の内のワーキングウーマンの方たちに対し、朝食の欠食も含め、次世代の健康も加味した取組をされている。色々な事例もあるので加味しつつ、この自治体内でどのようなことに取り組めるのかということ、今後盛り込んでいけば、改善にもつながるのではないかと考えている。

事務局側に質問だが、この目標値の結果は、令和2年度はコロナ禍での実施になっており、だいぶ結果が変わってきている部分があると思うのでそこを加味した見方が必要だと思う。例

えば夕食を家族と一緒に食べる割合は目標値に達しているが、コロナ禍で夜に外出する時間が少なくなり、家庭にいる人が増えたための結果かもしれないし、受診率の減少も、コロナ禍のため健診等の受診に行く人が減ったためではないかとも考えられる。例えば、令和元年度以前にとったデータと令和2年度で大きく変化しているところには着目して、今後のウィズコロナ、アフターコロナを踏まえた見方をする必要があるのではないかと思った。

- 今の件について、令和2年度のコロナ禍において健康推進課におけるがん検診等の受診者数等は大幅に低くなっている状況である。令和2年度当初に緊急事態宣言が発令され、その頃、どのような対策をとったら良いのかまだ分かっていないため、市の検診事業や健康教室の事業等は一旦ストップした時期もある。途中から再開はしたが、やはり受診者数が減っている実態がある。また、令和2年度の調査結果がまとまれば示したい。
- 保育園にずっといたが、食育などの検討について、もっと市民に分かっていただく、何か知らせる良い方法はないかと思った。資料を見て、食べるということは、生きていく上でリズムというのがすごく大事で、基本的なことからもっと知っていくといいのかなと思った。
- 先ほど話のあった20代にどうアプローチするかという話について、以前食育会議でも、その年代が一番アプローチしにくいという話があった。アンケートをやっている、そこに発信して聞いてもらわないと欠食率は下がらないと思うので、発信の仕方をどうにか考えないといけない。何かいい方法がないかと思っている。
- 先ほどから話に出ているように、やはりコロナ禍ということで、非常に普及・啓発が難しいと感じている。これがいつまで続くのか、また、どういう形で、どこまで元に戻るのか。大きなイベント等人を集めてできない中で工夫しながらやっていきたい。
- 次回会議で「第1章」「第2章」について、皆さんから忌憚ない御意見をいただきたく、よろしくお願ひしたい。

(5) その他

- 資料7「次回以降の会議の開催日程」について説明
- 8月11日、12日のどちらかで調整いただきたい。
- 8月11日に第2回の開催を予定させていただきたい。
- その後の日程だが、先ほどハイフレックス型の話が出たので、事務局で検討してもらえないか。来月すぐには無理かもしれないが、新たな日常に向かわないと、やり方が同じで計画にだけ新たな日常というのもどうかと思った。9月に関しては、一度事務局で持ち帰って議論していただいてからの方が良いと思う。
- 承知した。
- 次回は8月11日午後1時30分とする。9月以降は開催方法を含め、事務局で検討していただく。
- 参考として資料を配布させていただく。30分以上のスポーツの提案で、体育協会として、市民の健康づくりということで、シニアスポーツの振興事業として9月24日にウォーキングを行う。狭山丘陵をコースに、有吉正博先生を講師に迎えて実施する。

	閉 会	— 以 上 —
--	-----	---------

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 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>	傍聴者： <u> 0 </u> 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(内線：212)
-------	---------------------

(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
(案)

令和 3 年 9 月 3 日

目 次

第1章 計画の基本的事項	3
第2章 第三次計画の目指す方向	9
第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策	40

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。そのなかで、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、誰もがいきい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、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、開始5年目に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。

(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。

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、平成31年3月には、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、開始5年目に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、令和3年3月に「東京都食育推進計画」を改定しました。

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、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いたしました。

食育については、令和 7 年 4 月の稼働に向け、(仮称)防災食育センター整備事業を進め、食育について分かりやすく学習できる施設を計画しており、市民の健康づくりや食育の支援を推進していきます。

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。

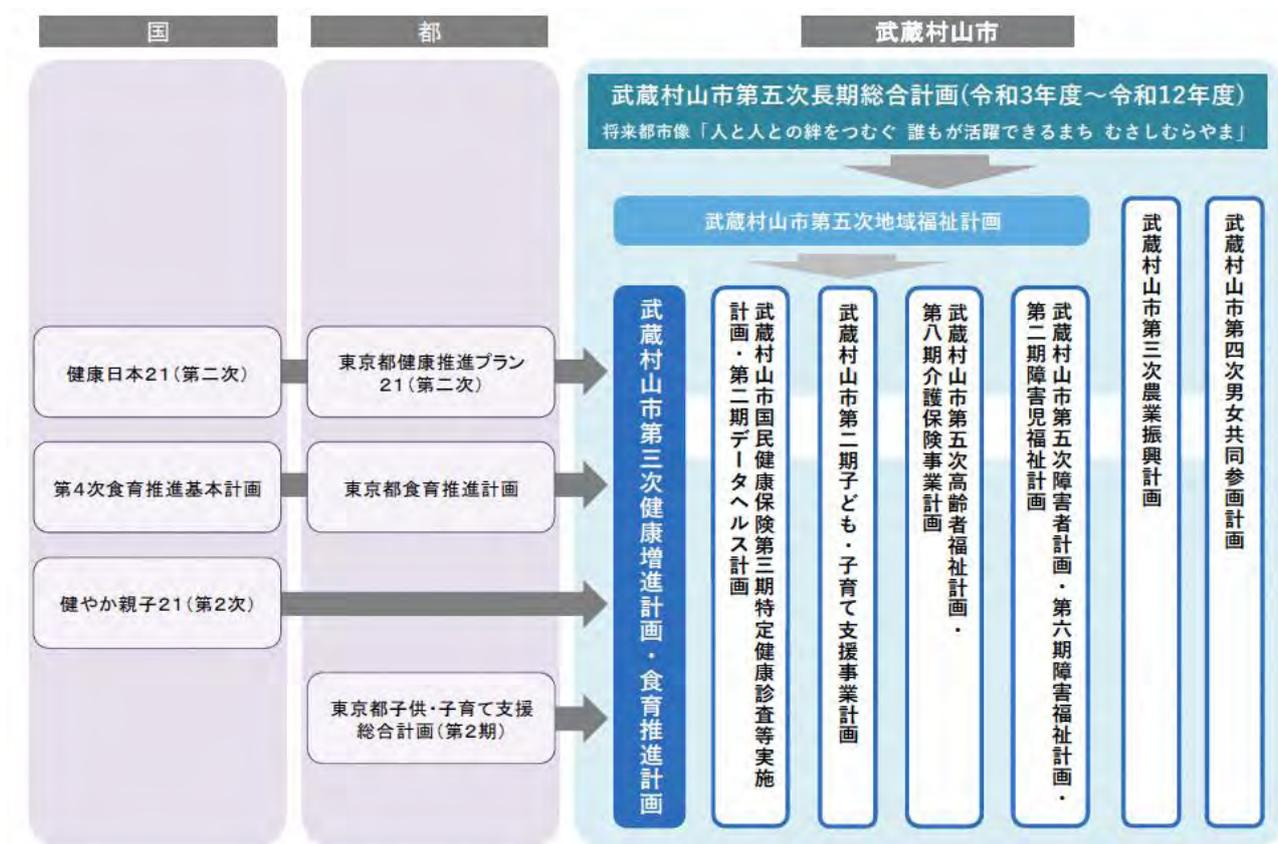
第2節 計画の性格と位置付け

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。

計画の位置づけ及び関連計画



第3節 計画の期間

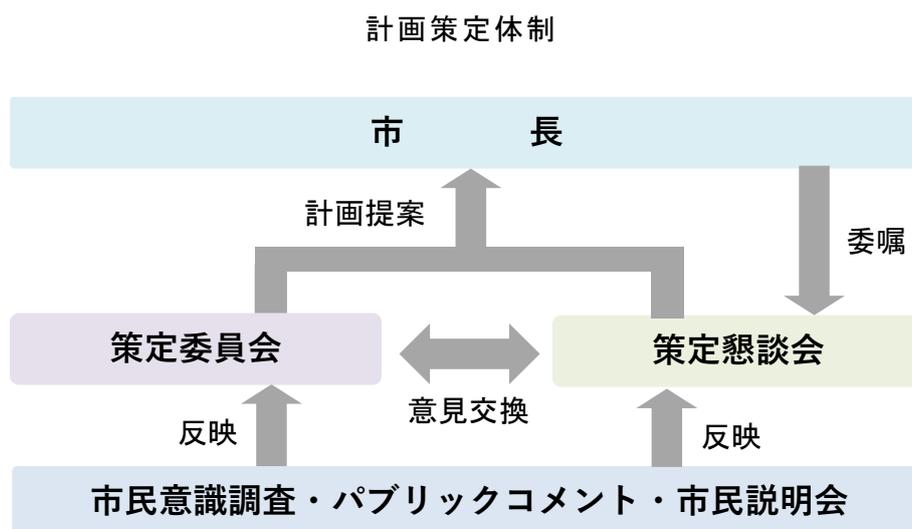
本計画の期間は、令和4年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とする5か年です。

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	→	→	→	→	→	→	→
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・ 障害児福祉計画	→	→	→	→	→	→	→
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もとに、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 第三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

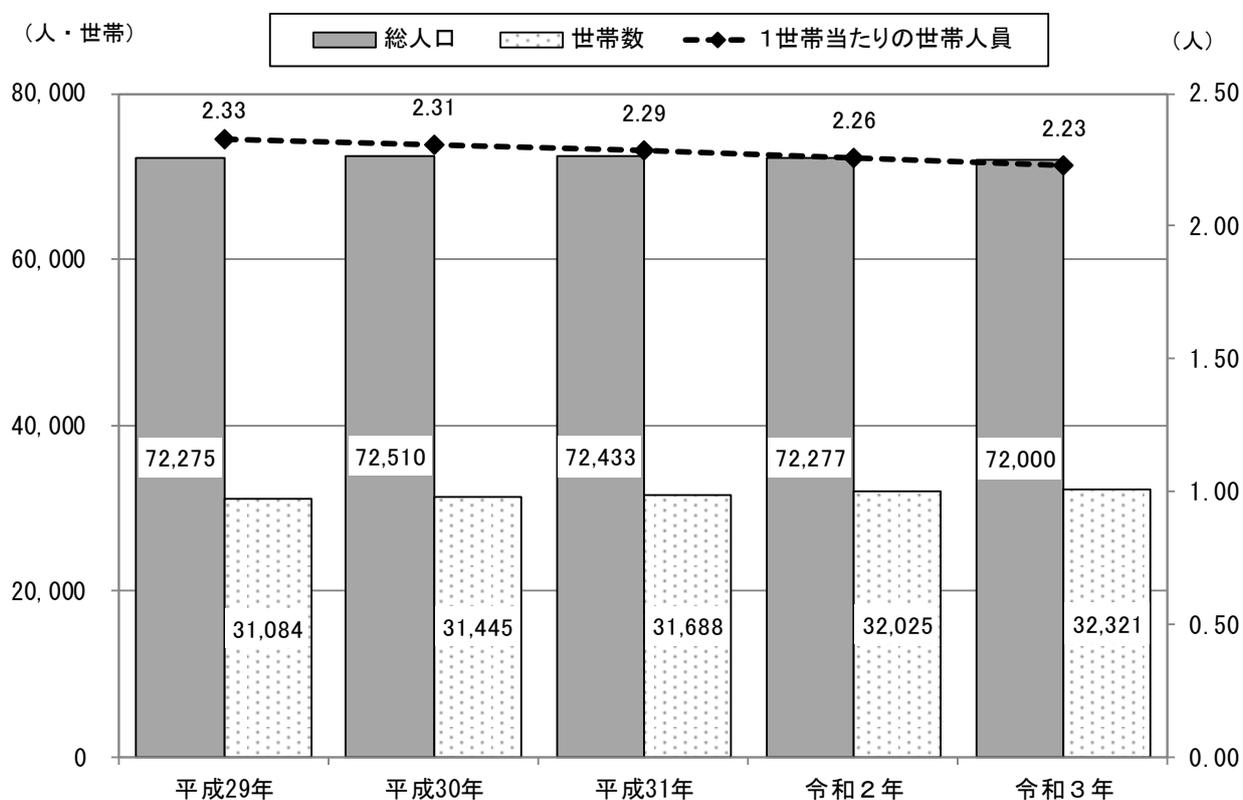
(1) 人口・世帯

①人口と世帯

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、平成30年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世帯となっていますが、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）

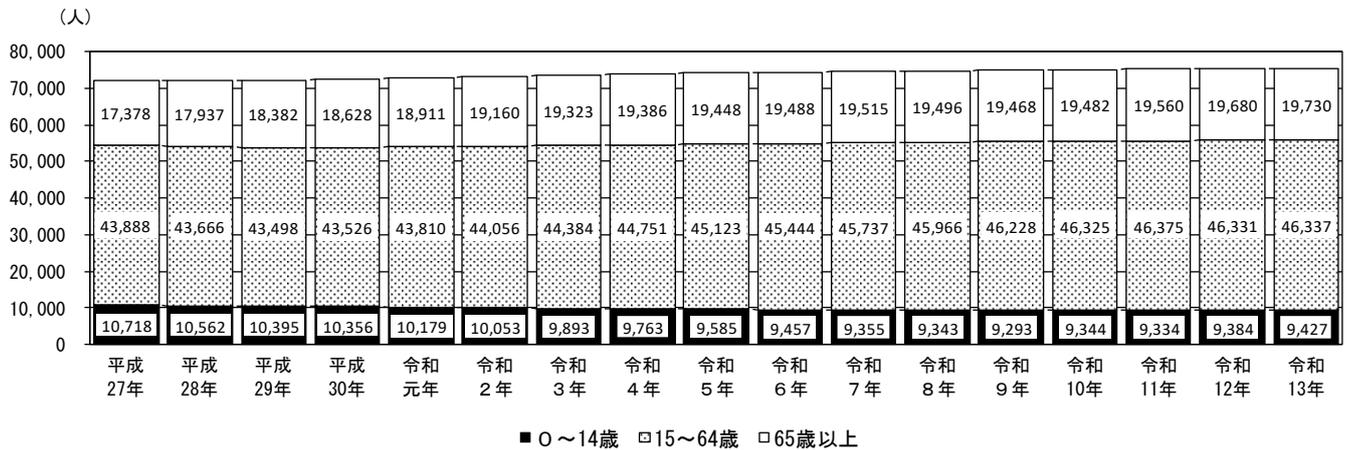


出典：住民基本台帳（各年4月1日）

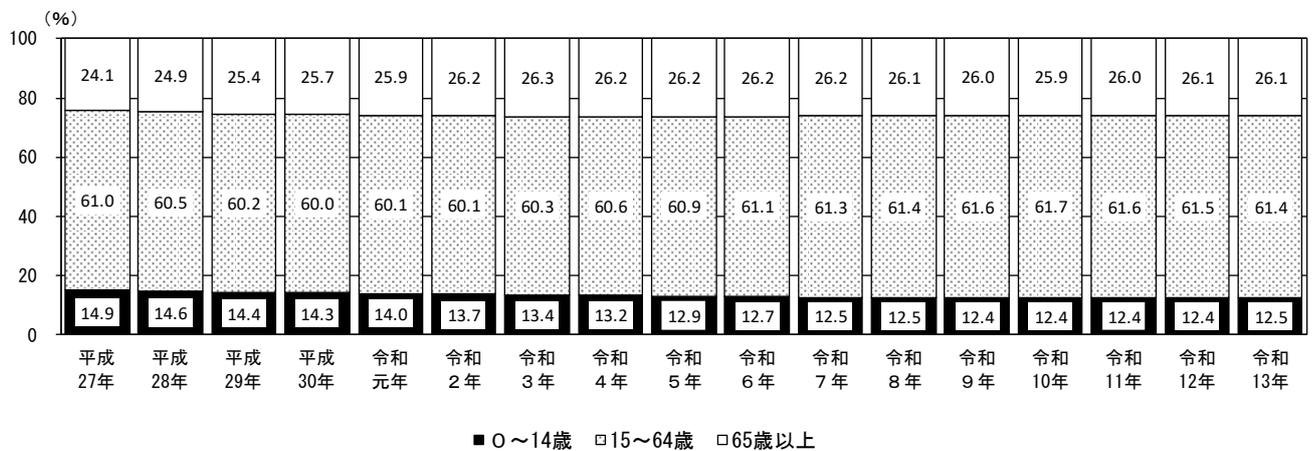
②人口推計（年齢3区分）

「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、人口は0～14歳が減少し、15～64歳、65歳以上では増加が見込まれています。人口構成比は0～14歳が減少、15～64歳は大きな変化がみられず、65歳以上は増加が見込まれています。

年齢別人口の推移



年齢別人口構成比の推移



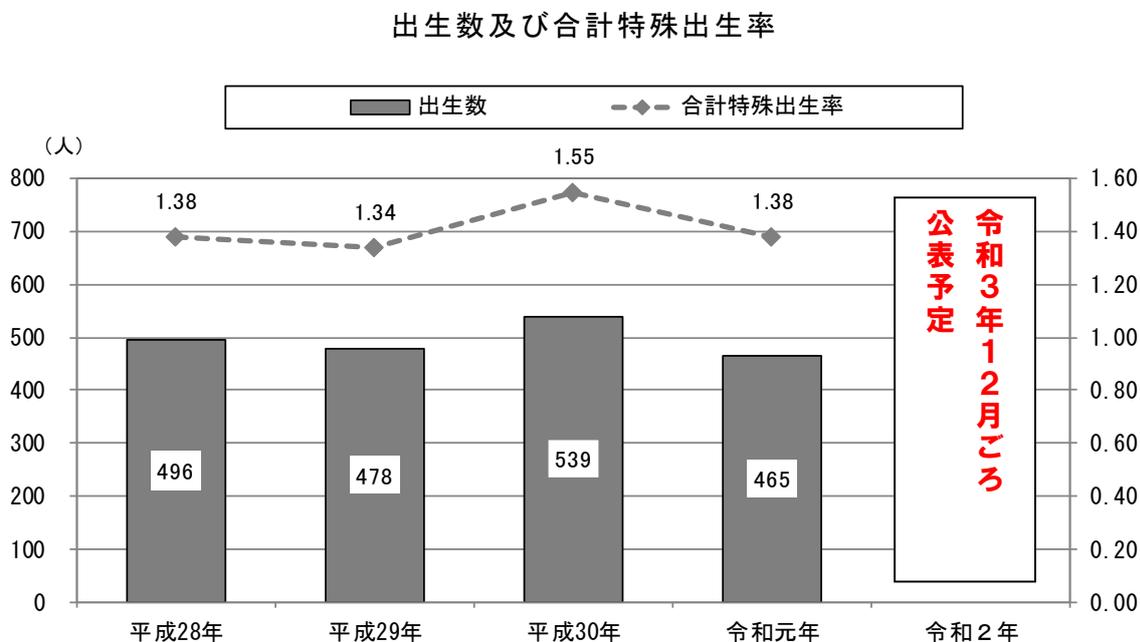
出典：武蔵村山市第二期まち・ひと・しごと創生総合戦略（令和2年3月）

(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。



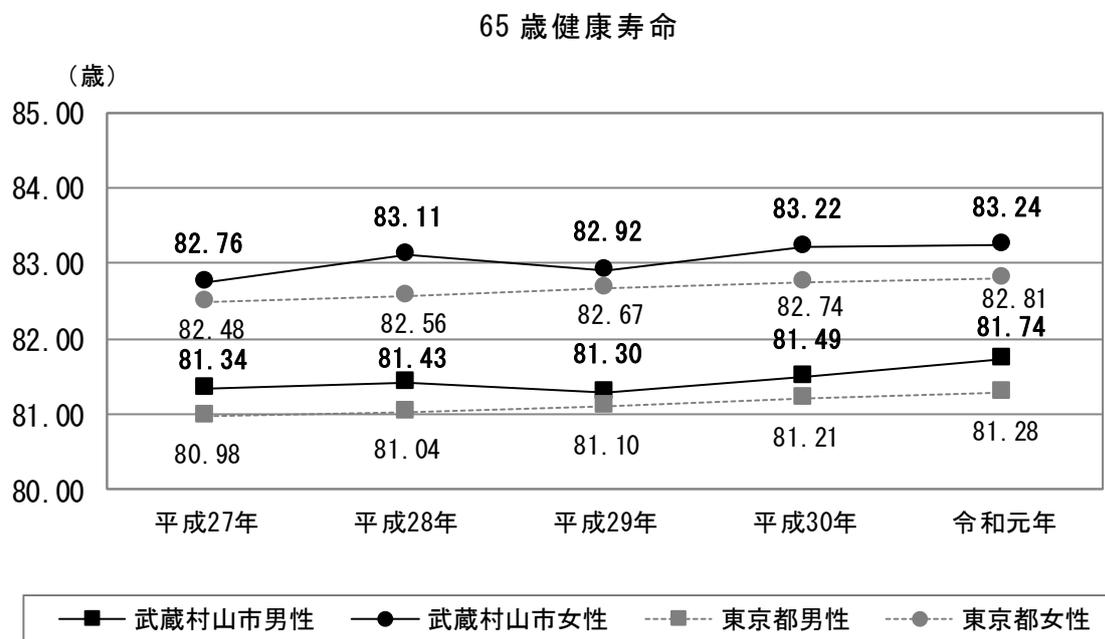
出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

※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の間に生むとした時の子どもの数を表す指標

(3) 平均寿命・65歳健康寿命

①65歳健康寿命

65歳健康寿命は、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）」

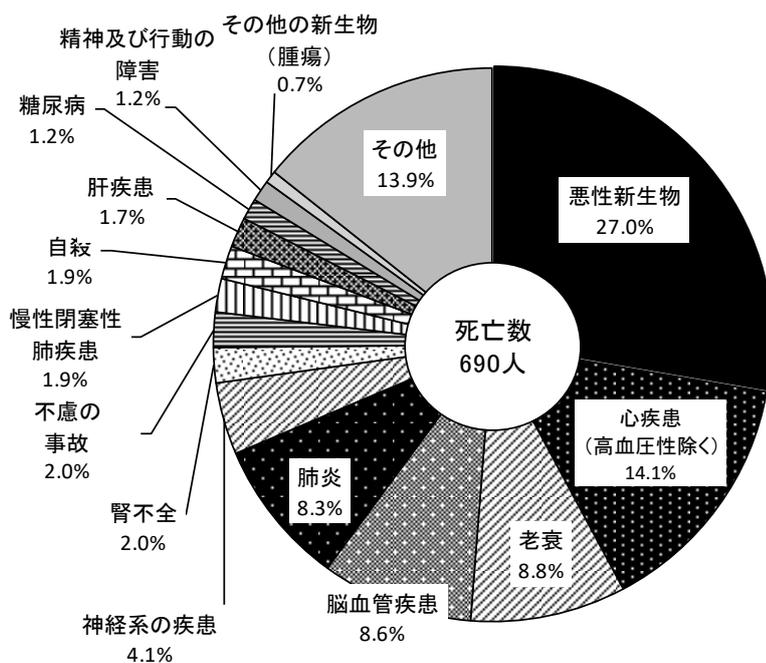
※65歳健康寿命：65歳の人何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表すもの。東京都は65歳健康寿命の把握に当たり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度のうち要支援1以上の人数を用いて、区市町村の数値を算出している。

(4) 主要死因

①主要死因の内訳

武蔵村山市の主要死因は、「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。

武蔵村山市の主要死因（令和元年）



令和3年12月ごろ
令和2年の結果に更新予定

出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

(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

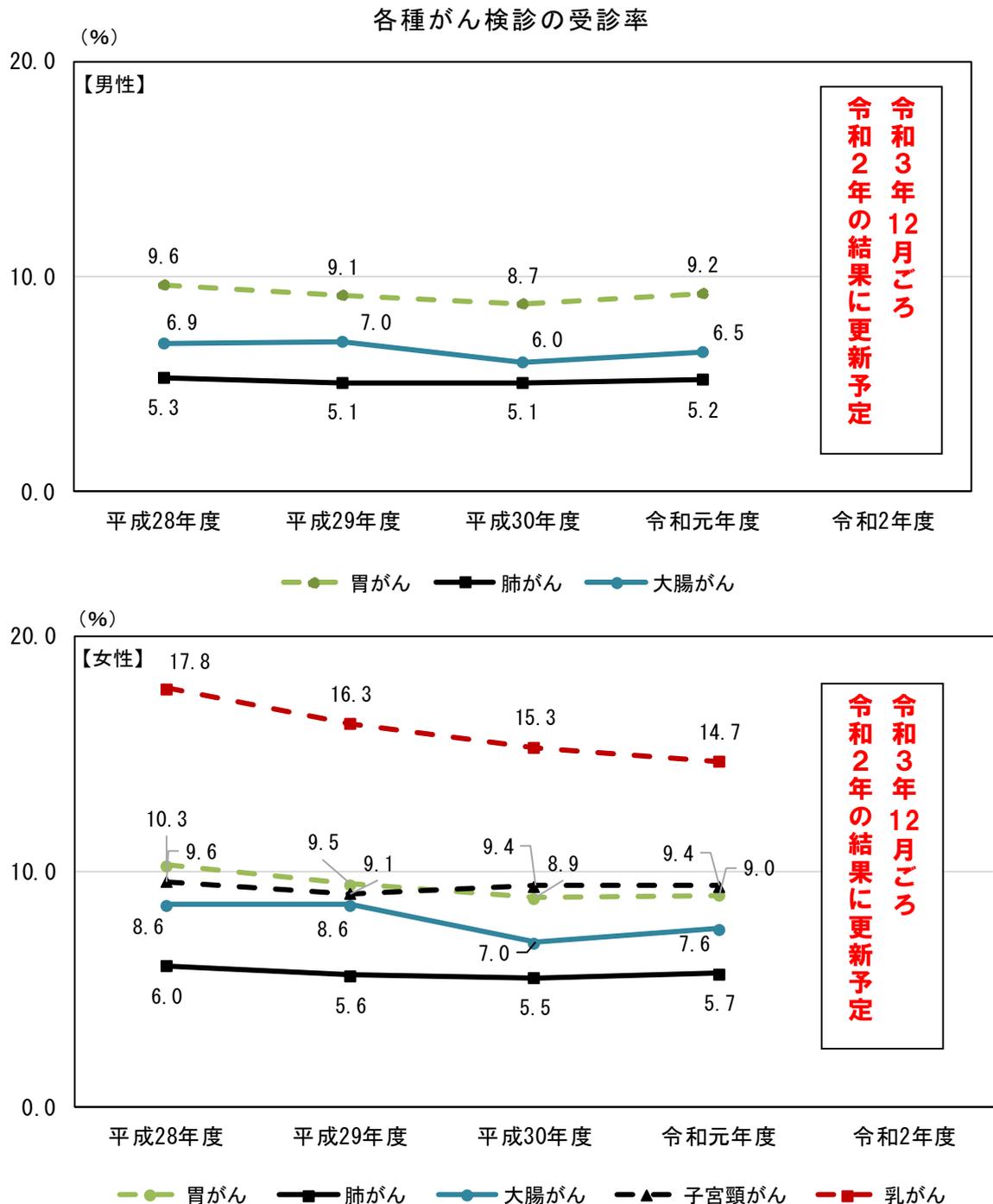
特定健診の受診率・特定保健指導の終了率（令和2年）

秋ごろ更新予定

②各種がん検診の受診率

武蔵村山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

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
		東京都	19.8	19.0	18.6	18.6
乳がん	女性	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

（６）国民健康保険制度

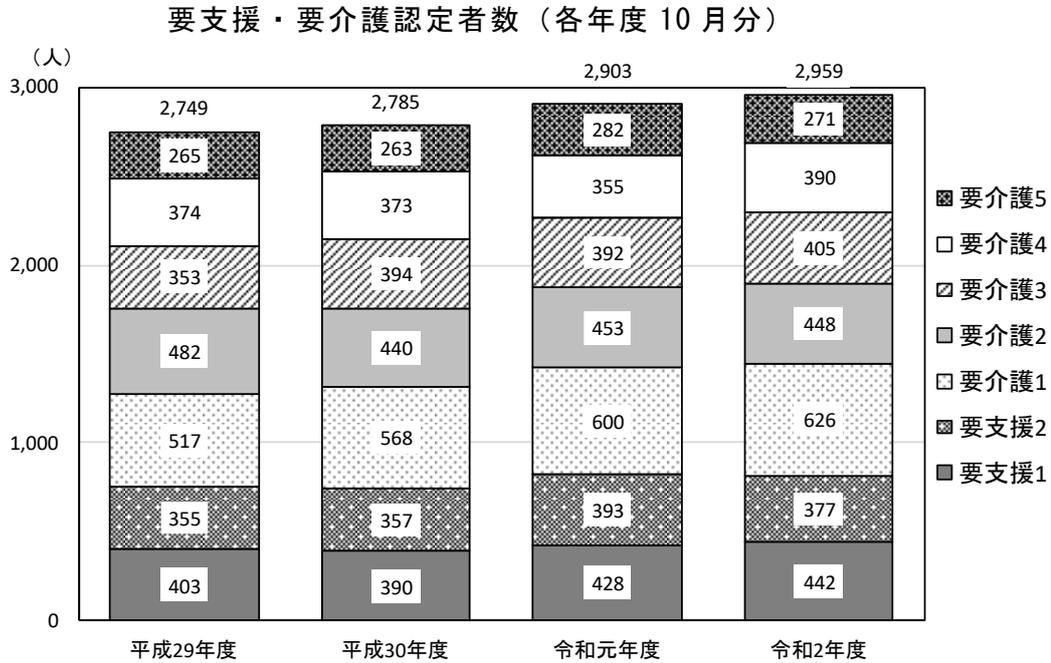
データ調整中

（７）後期高齢者医療制度

データ調整中

(8) 要支援・要介護認定状況

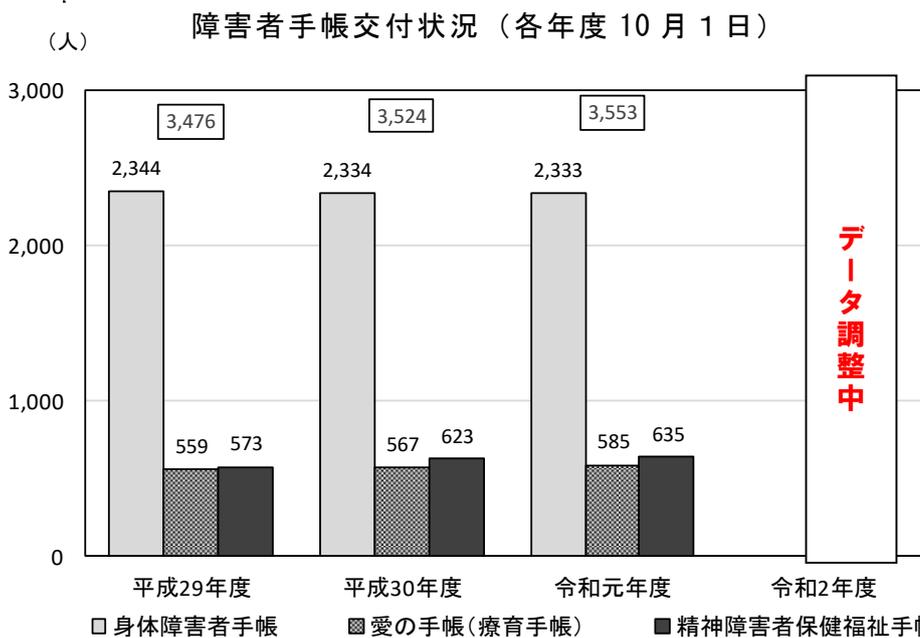
要支援・要介護認定状況は、平成29年度から令和2年度にかけて増加傾向にあり、令和2年度は2,959人となっています。内訳をみると、要介護1が特に増加しており、平成29年度と比較して令和2年度は109人増加しています。



出典：東京都福祉保健局

(9) 障害者手帳交付状況

全体としては微増ですが、精神障害者保健福祉手帳は平成29年度比較して令和元年度は62人増加しています。

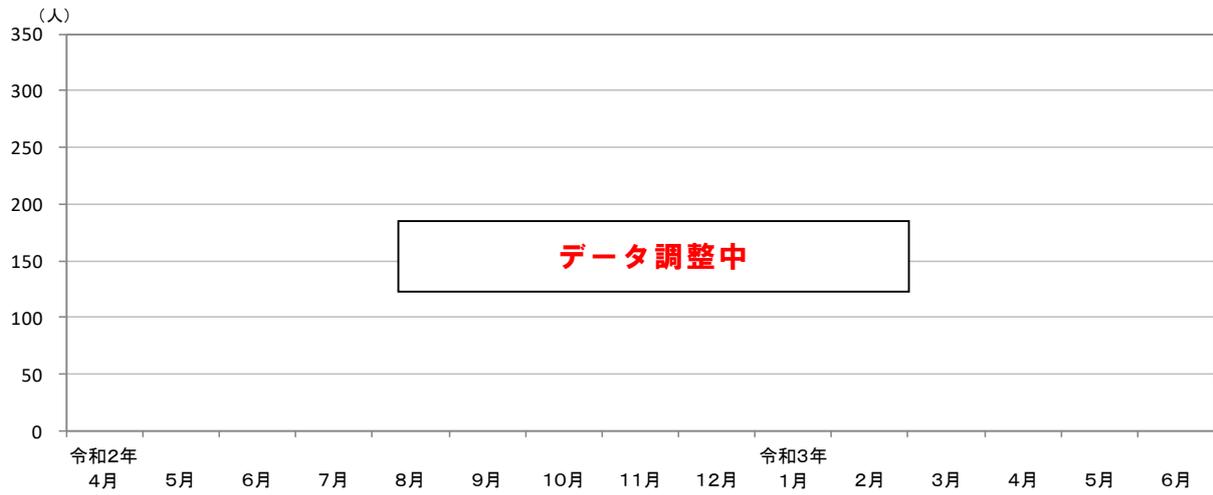


出典：武蔵村山市第五次地域福祉計画（令和2年度は障害福祉課資料）

(10) 子どものむし歯

データ調整中

(11) 新型コロナウイルス感染症患者数の推移

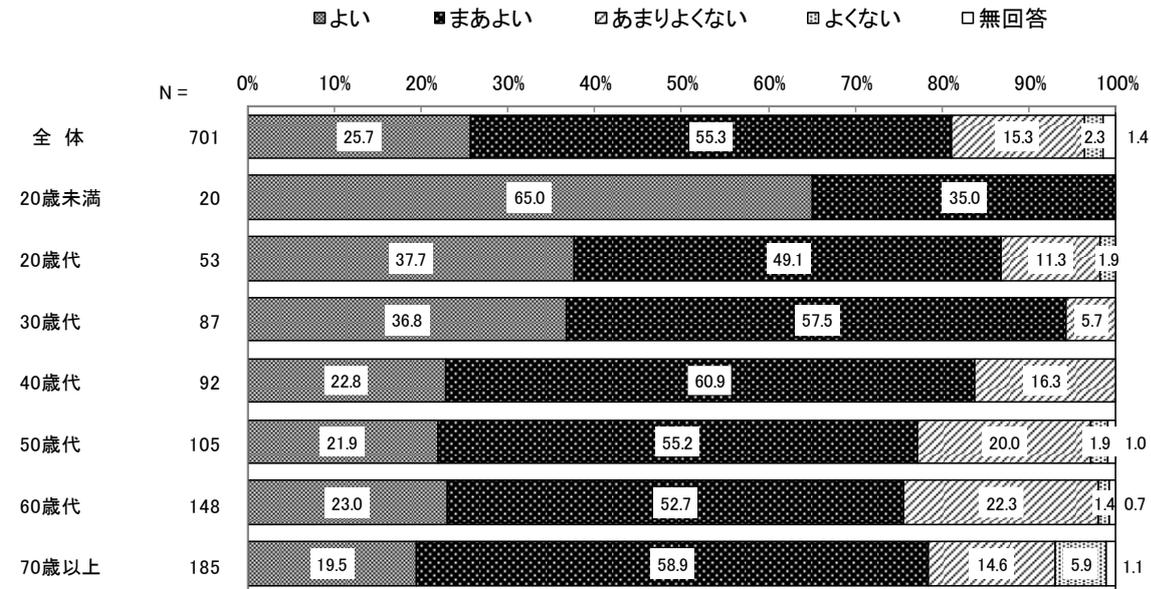


(12) 市民意識調査の結果

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。

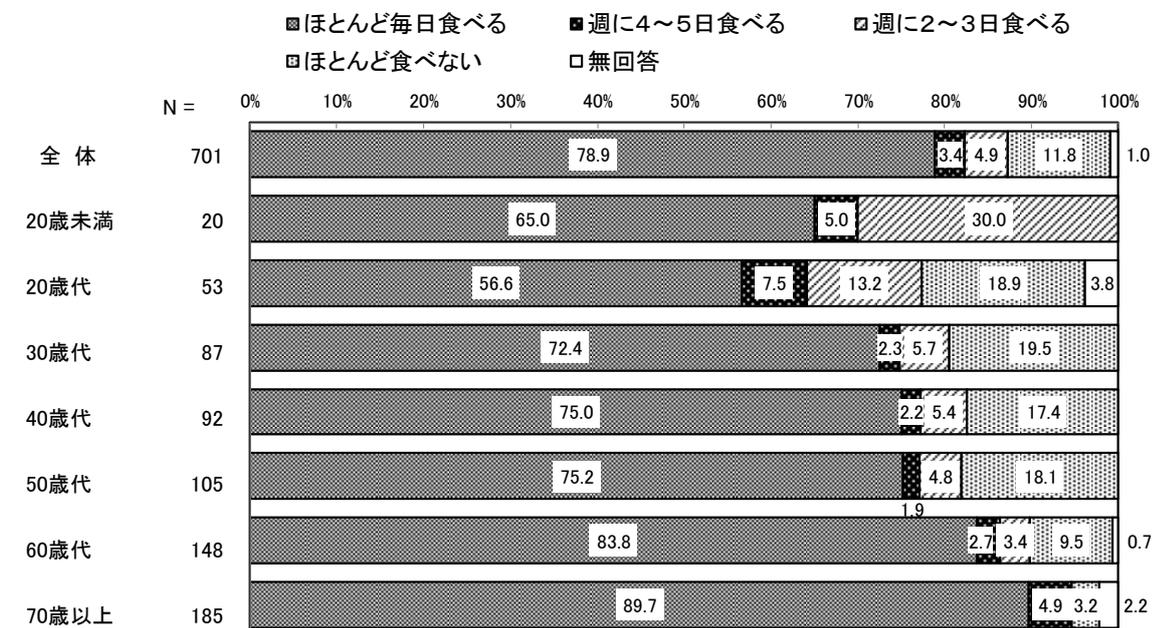
年齢別でみると、「よくない」と「あまりよくない」の合計は50歳以上が20.0%を超えて高くなっています。



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。

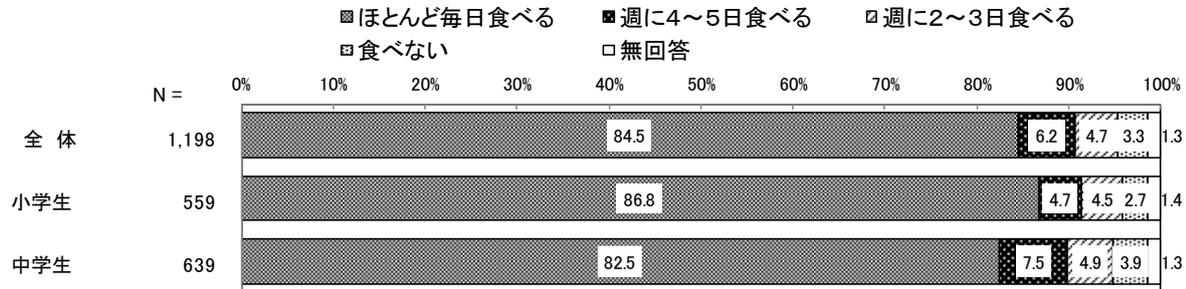
年齢別でみると、「ほとんど毎日食べる」は30歳以上が70%を超えて高くなっており、特に60歳代、70歳以上が高くなっています。一方、「週に2～3日食べる」は20歳未満が30.0%、20歳代が13.2%で高く、「ほとんど食べない」は20～59歳が10%を超えて高くなっています。



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。

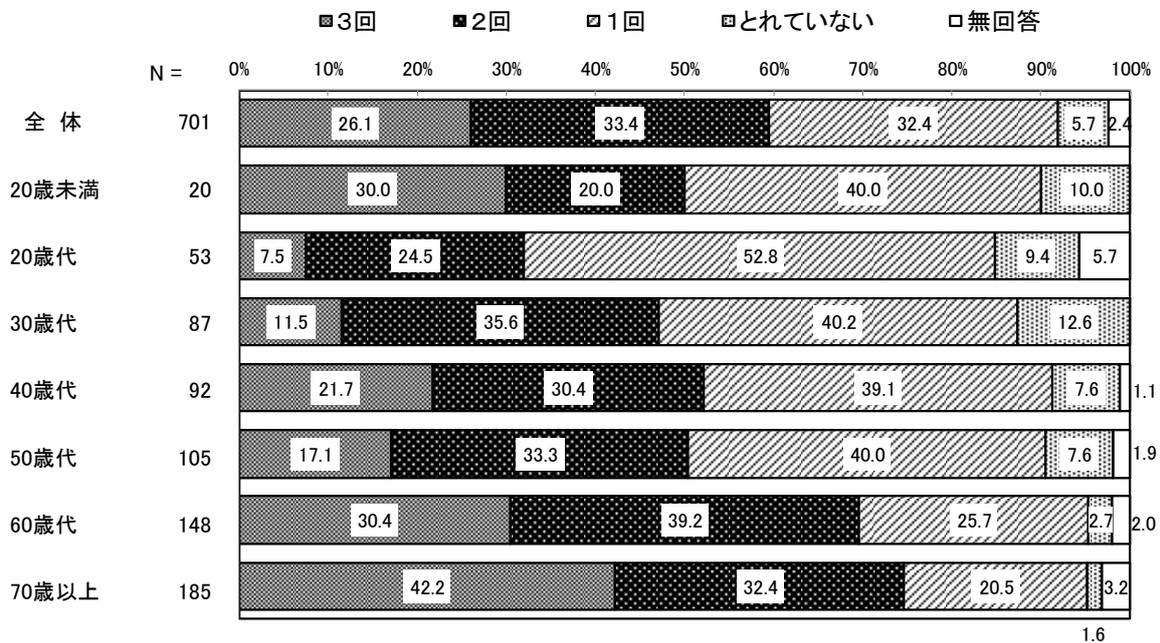
学校種別でみると、「ほとんど毎日食べる」は小学生が中学生よりも 4.3 ポイント高くなっています。



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。

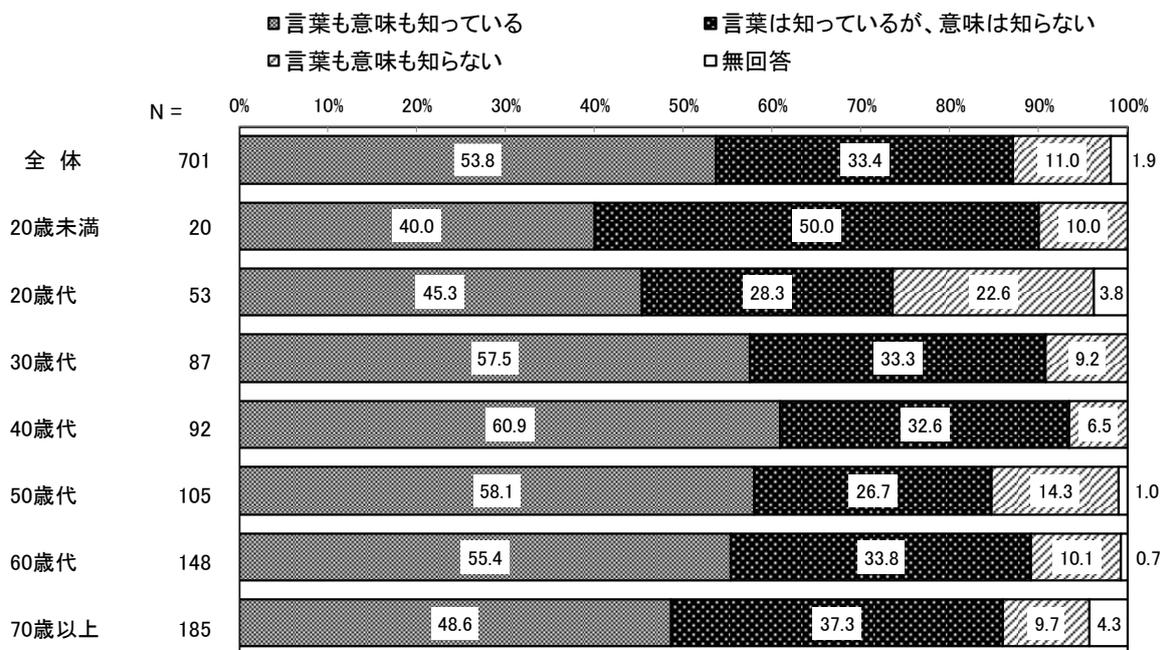
年齢別でみると、「3回」は 20 歳代が最も低く、20 歳以上でおおむね年齢が上がるほど高くなる傾向にあり、70 歳以上が 42.2%となっている。一方、「1回」は 20 歳未満を除き、おおむね年齢が下がるほど高くなる傾向にあり、20 歳代 52.8%となっています。



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。

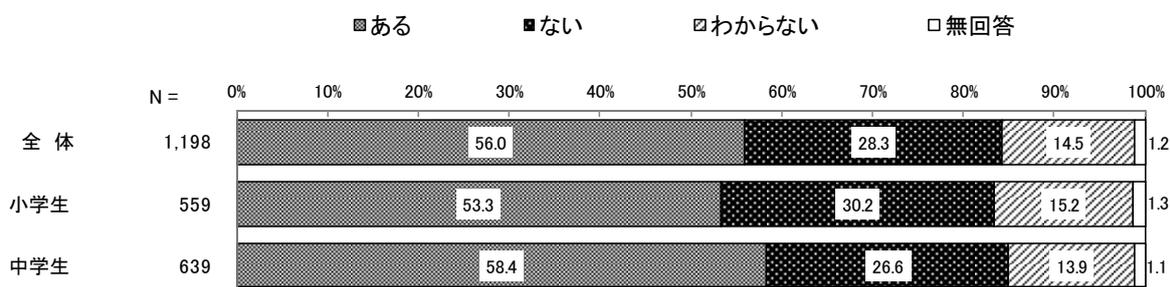
年齢別でみると、「言葉も意味も知っている」は 40 歳代が 60.9%、50 歳代が 58.1%、30 歳代が 57.5%と高くなっています。一方、「言葉も意味も知らない」は 20 歳代が 22.6%で高くなっています。



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。

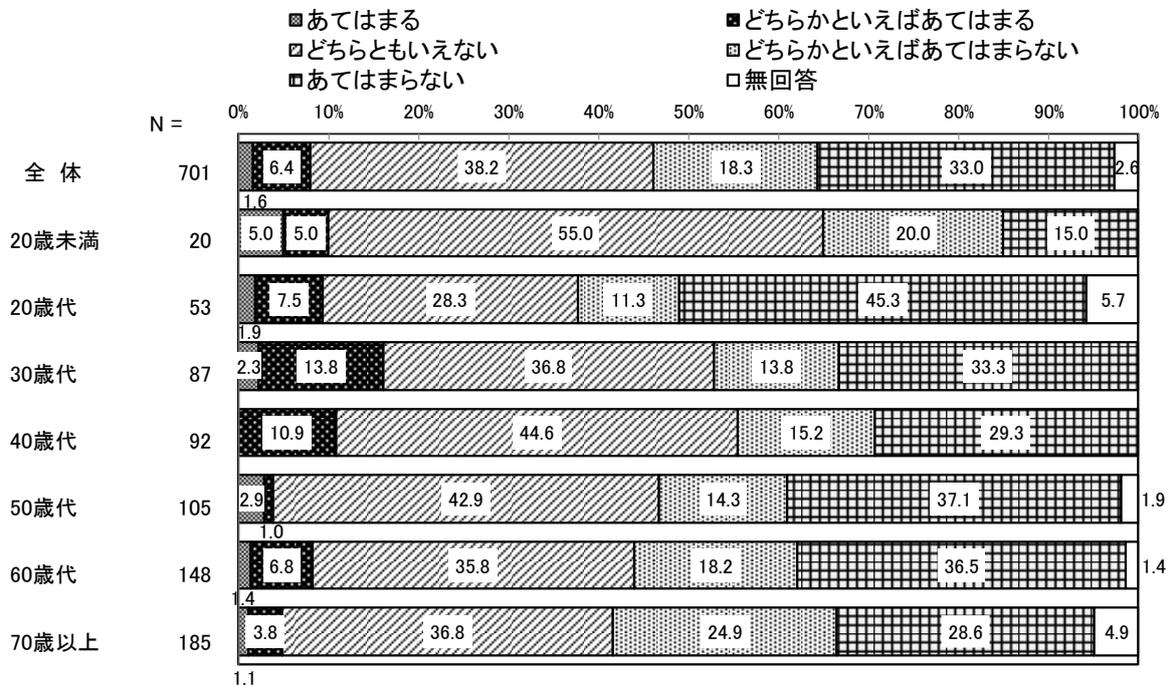
学校種別でみると、「ある」は中学生が小学生よりも 5.1 ポイント高くなっています。



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。

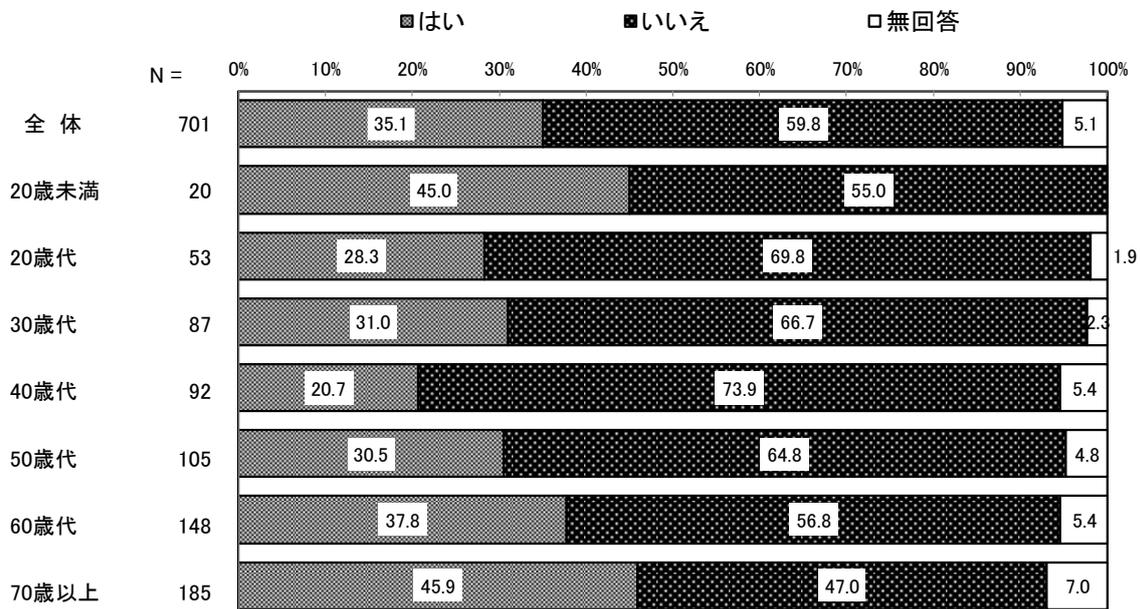
年齢別でみると、「どちらともいえない」は20歳未満が55.0%で最も高く、「あてはまらない」は20歳代が45.3%で最も高くなっています。



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。

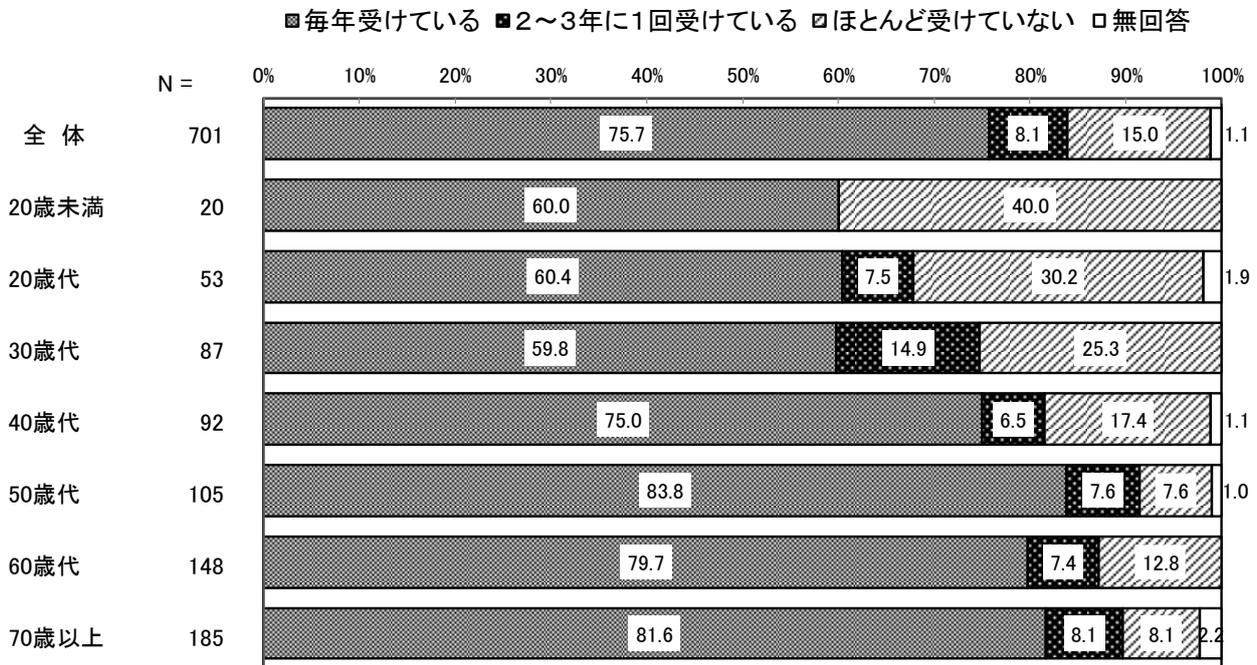
年齢別でみると、「はい」は70歳以上が45.9%、20歳未満が45.0%で高くなっています。一方、「いいえ」は40歳代が73.9%で高くなっています。



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。

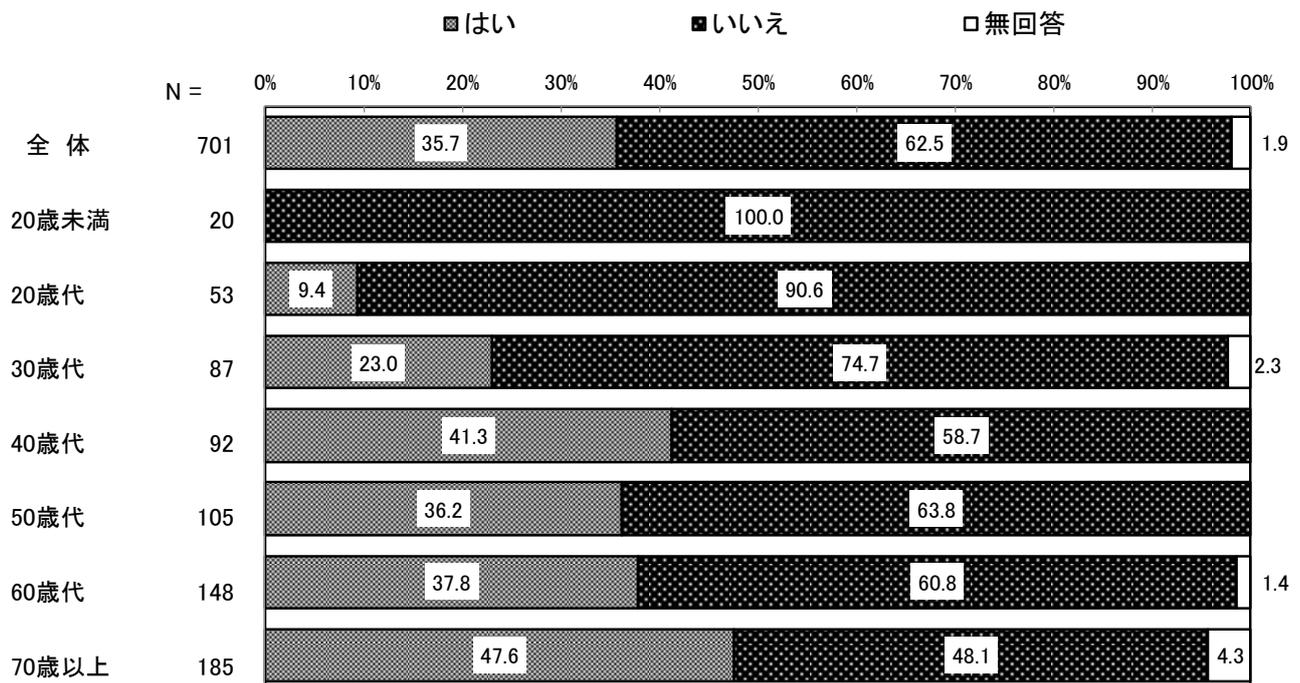
年齢別でみると、「毎年受けている」は40歳以上が70%を超えて高くなっています。一方、「ほとんど受けていない」は39歳以下が20%を超えて高くなっています。



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。

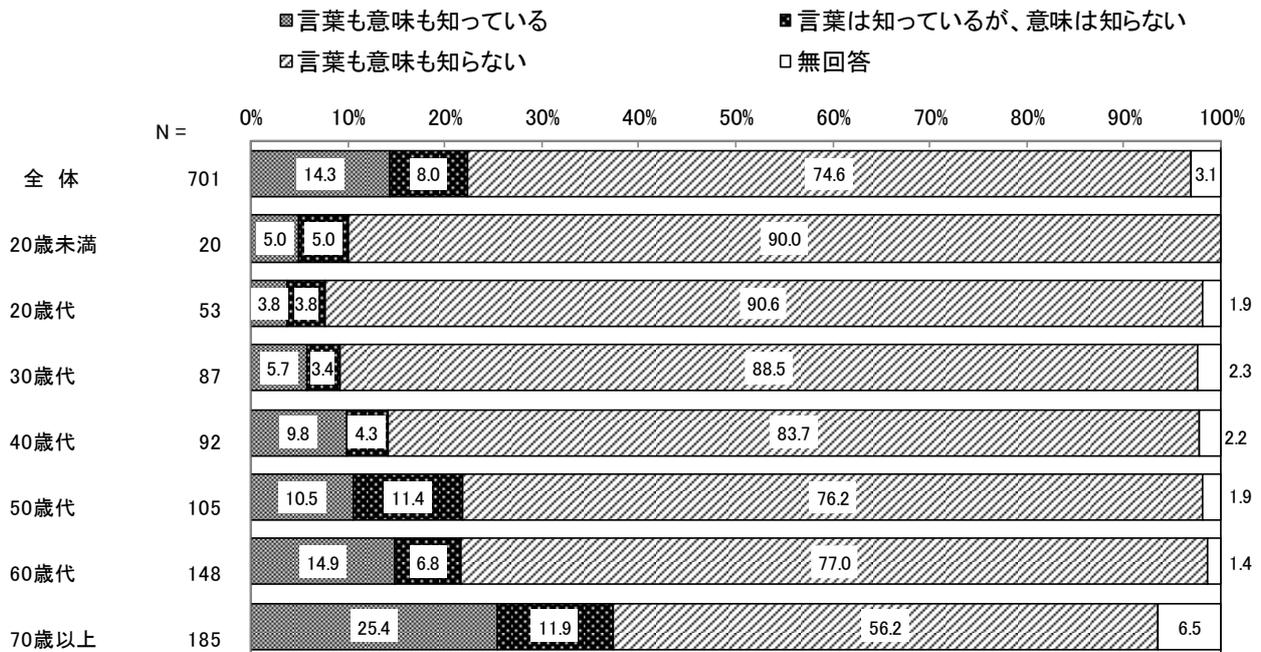
年齢別でみると、「はい」は40歳代が41.3%、70歳以上が47.6%で高くなっています。



⑨フレイルの認知度（一般市民）

フレイル*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。

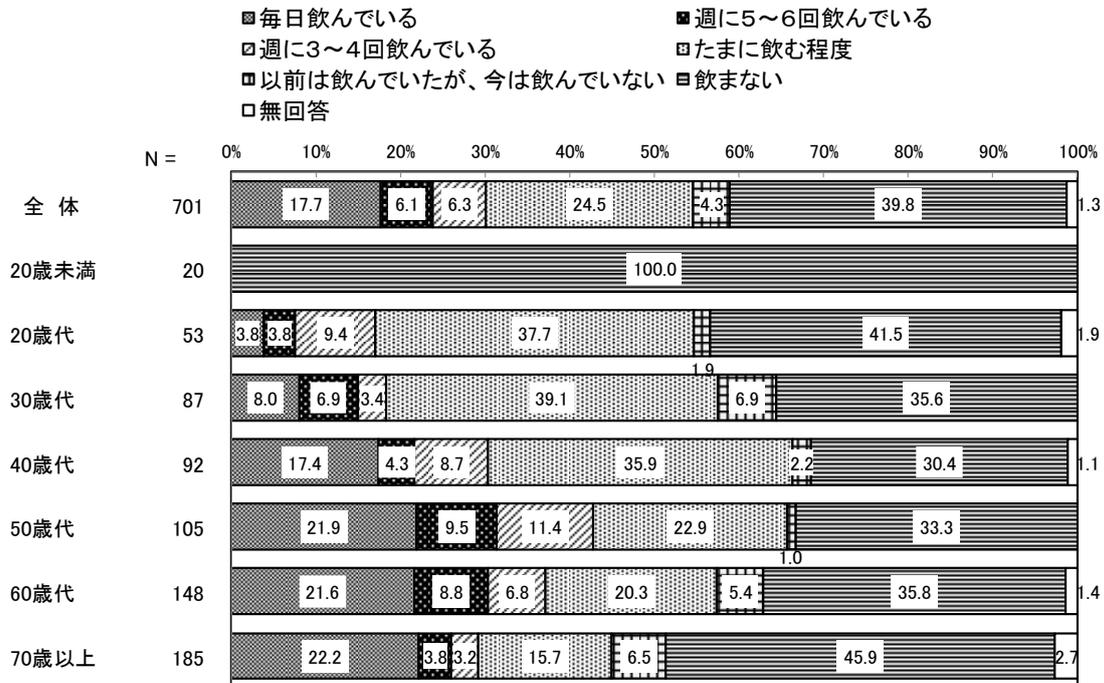


※フレイル：加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害や要介護状態などの危険性が高くなった状態になること。早期に対策を行うことにより改善が見込まれる。

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%で最も高くなっています。一方、具体的な選択肢の中では、「たまに飲む程度」は24.5%で最も高く、次いで「毎日飲んでいる」が17.7%となっています。

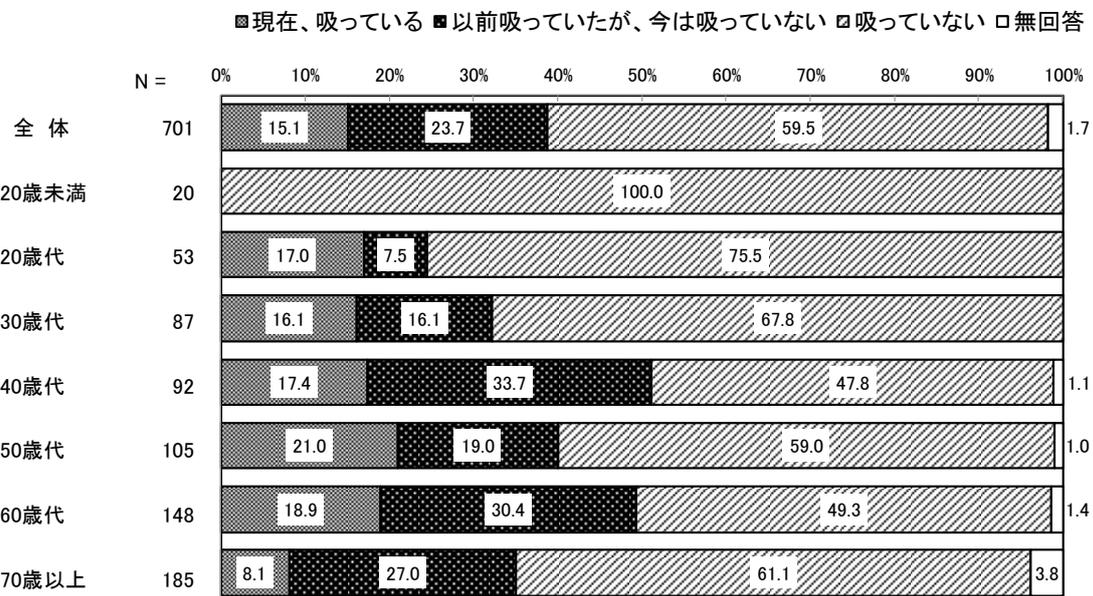
年齢別で見ると、「飲まない」は20歳未満を除くと、70歳以上が45.9%で高く、次いで20歳代が41.5%となっています。「毎日飲んでいる」はおおむね年齢が上がるほど高く、70歳以上が22.2%で最も高くなっています。



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。

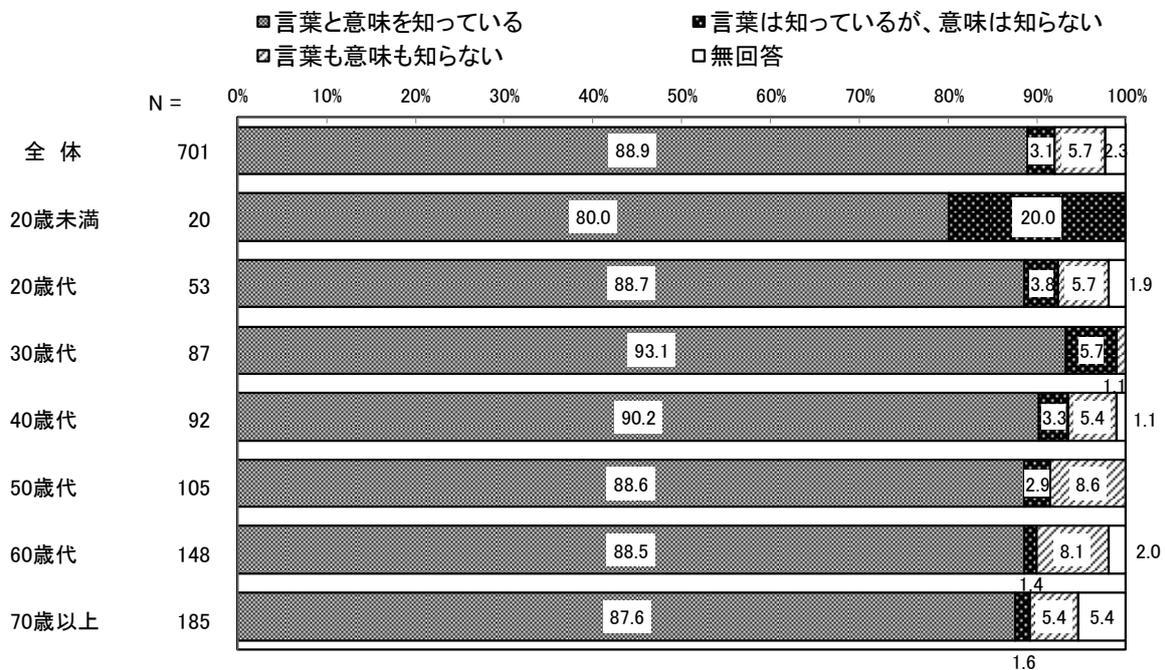
年齢別で見ると、「吸っていない」は20歳代が75.5%で最も高く、次いで30歳代が67.8%、70歳以上が61.1%となっています。一方、「現在、吸っている」は50歳代が21.0%で最も高くなっています。



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。

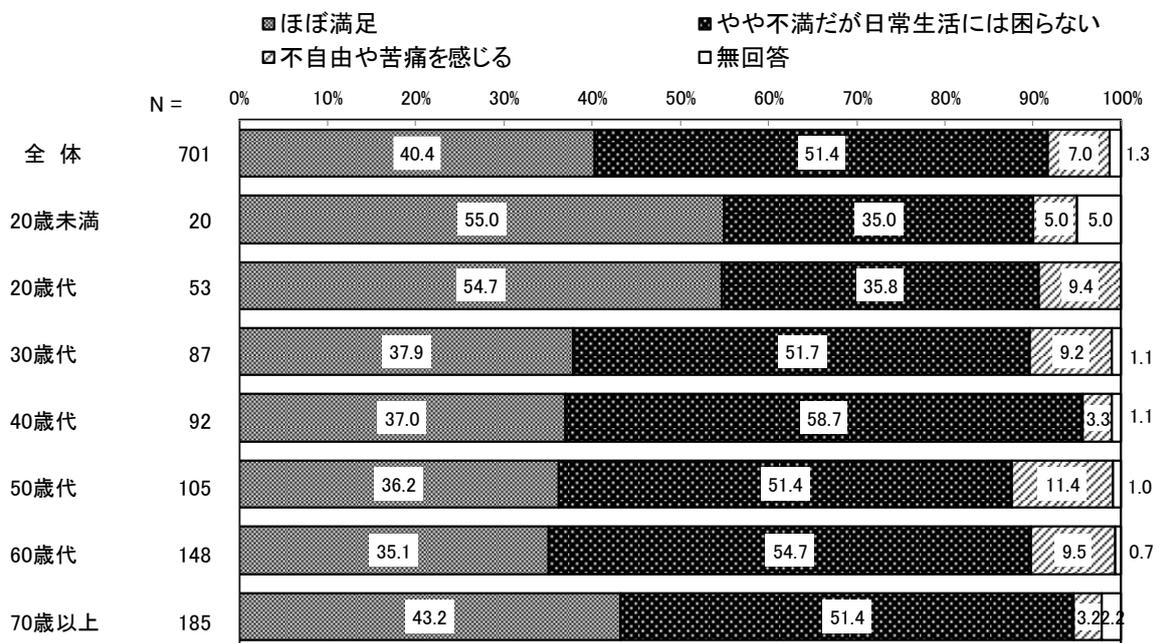
年齢別でみると、どの年代も「言葉と意味を知っている」が最も高く、30 歳代が 93.1%、40 歳代が 90.2% で高くなっています。



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。

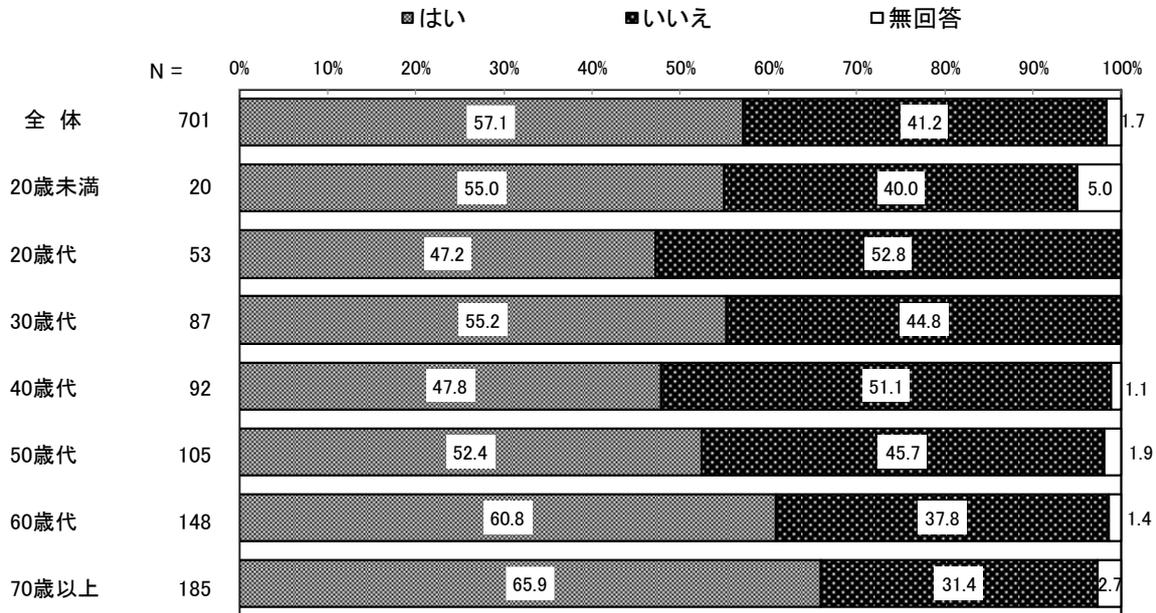
年齢別でみると、「ほぼ満足」は 20 歳未満が 55.0% で最も高く、次いで 20 歳代が 54.7% となっています。「やや不満だが日常生活には困らない」は 40 歳代が 58.7% で最も高くなっています。



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。

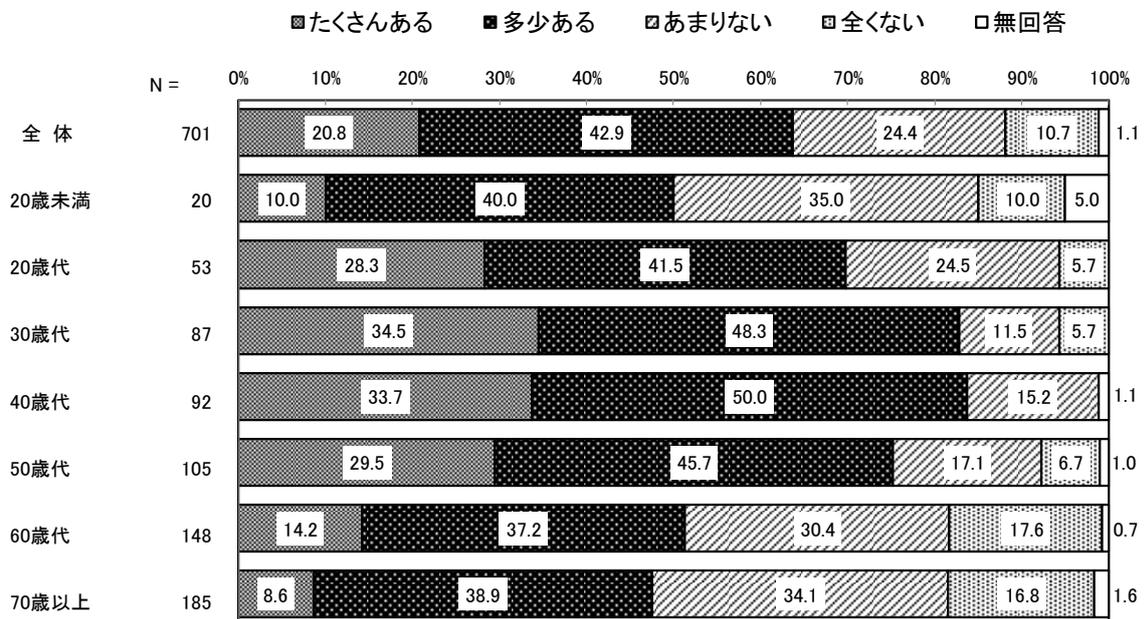
年齢別でみると、「はい」は70歳以上が65.9%で最も高く、次いで60歳代が60.8%、30歳代が55.2%、20歳未満が55.0%となっています。



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。



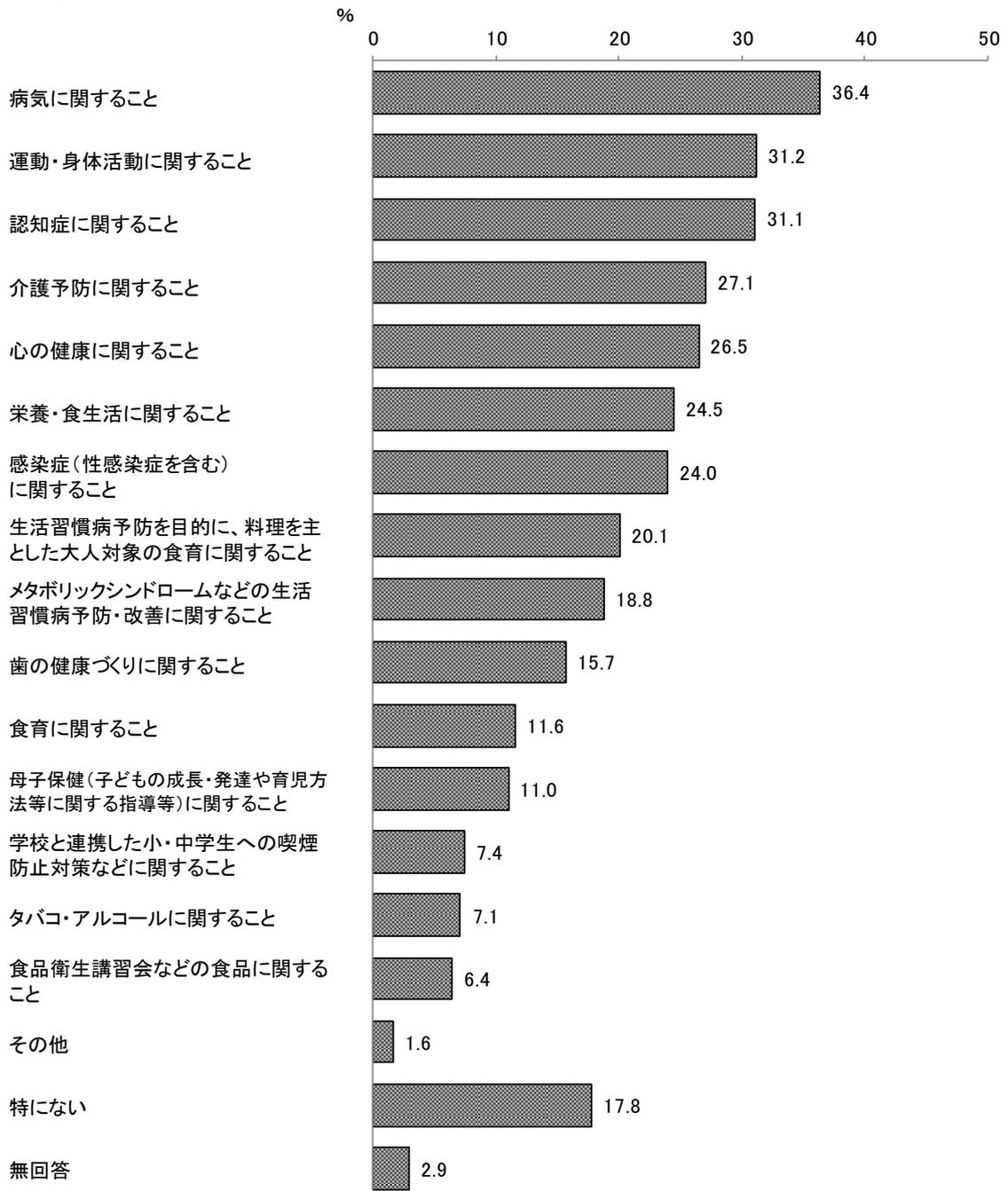
⑩-1 今後力を入れてほしい事業（一般市民）

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%)	

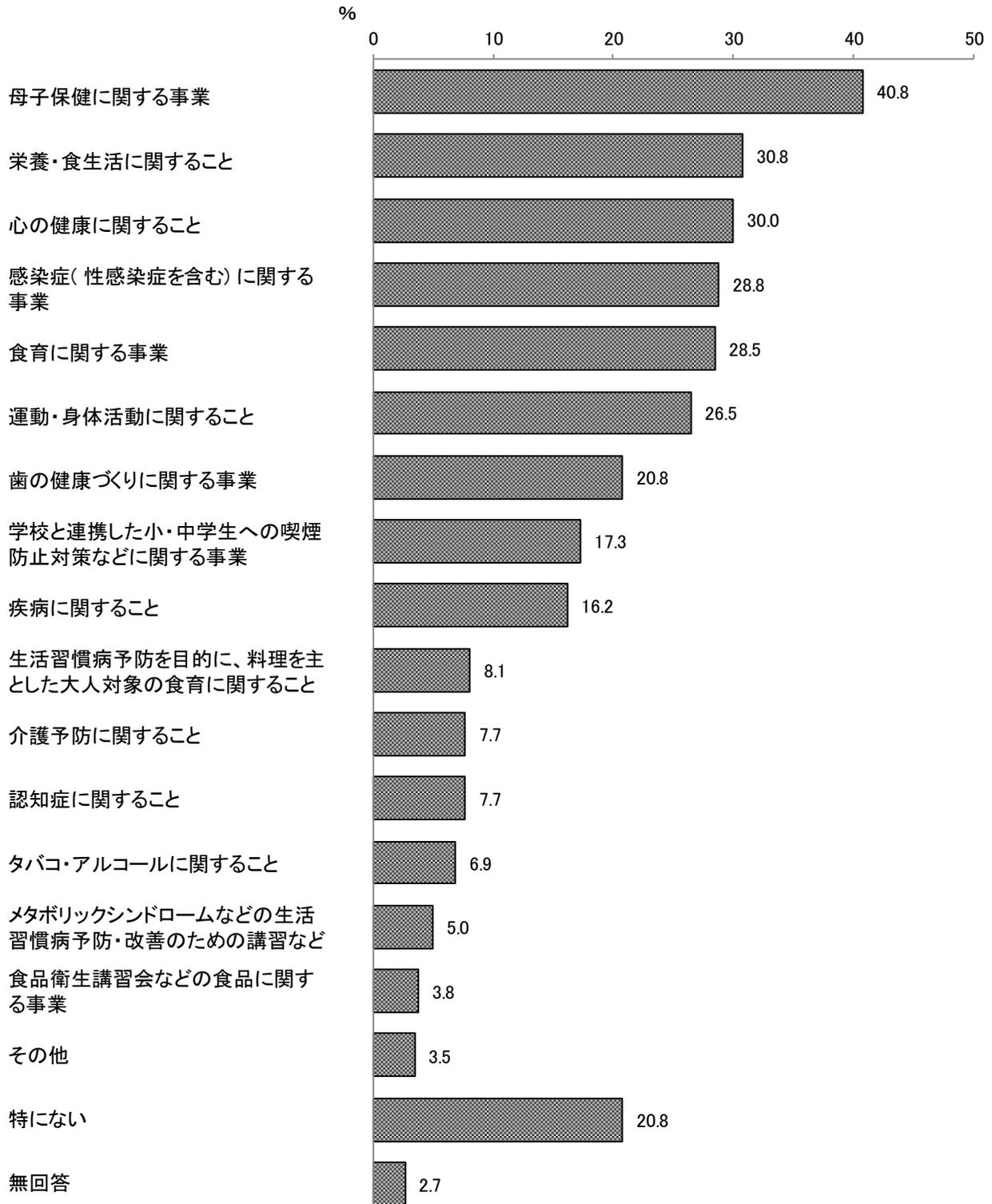
	50歳代	60歳代	70歳以上
1位	病気に関すること(40.0%)	病気に関すること(37.8%)	認知症に関すること (39.5%)
2位	心の健康に関すること (34.3%)	認知症に関すること (37.2%)	病気に関すること(36.8%)
3位	介護予防に関すること (29.5%)	介護予防に関すること (31.8%)	運動・身体活動に関すること (34.1%)

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

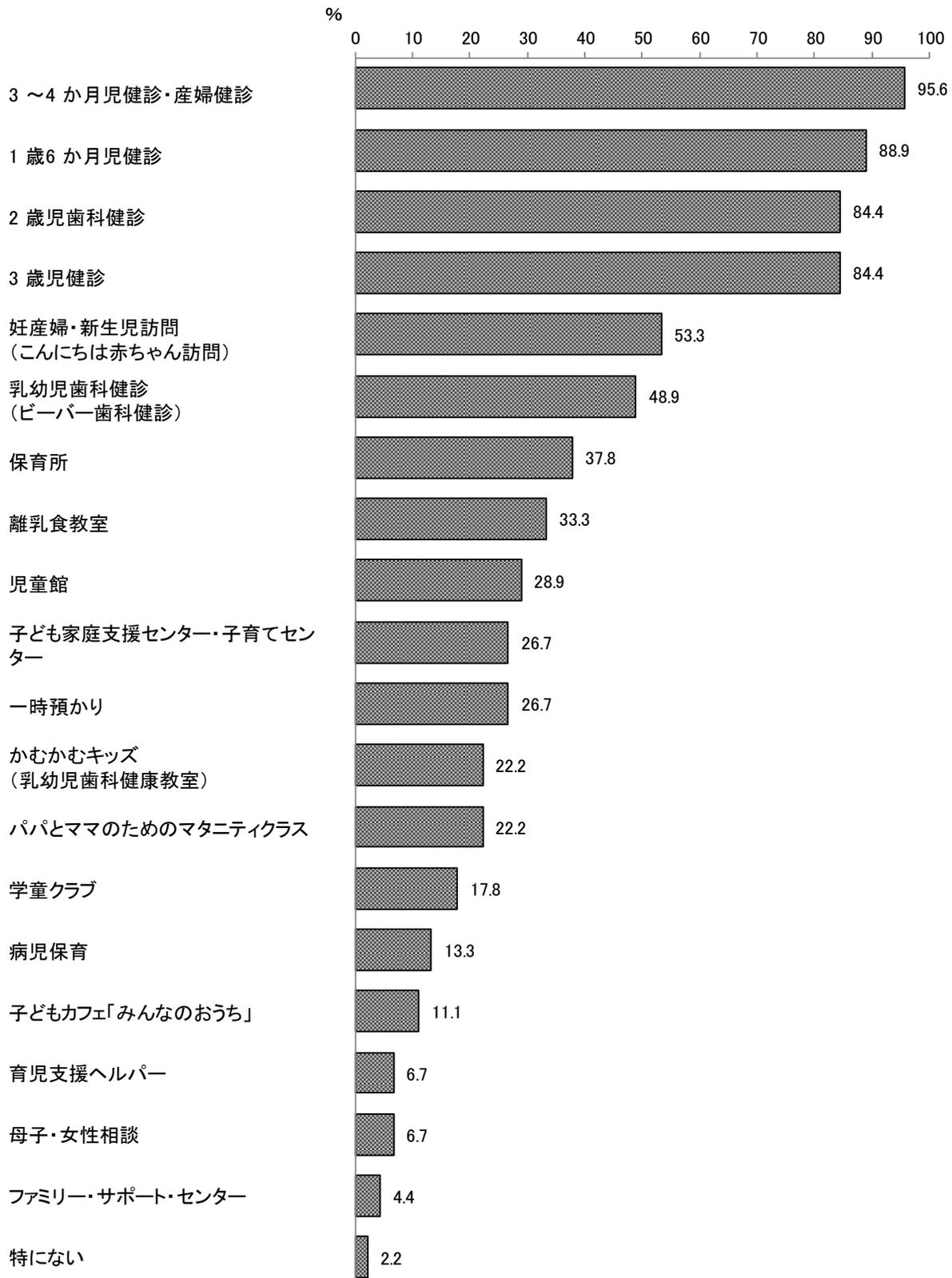


⑰ 今後利用したいと思う事業（妊娠届出者）

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 9.6%、「B 目標値に達していないが改善傾向にある」が 32.7%、「C 変わらない」が 1.9%、「D 悪化している」が 53.8% 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	5（9.6%）
B 目標値に達していないが改善傾向にある	17（32.7%）
C 変わらない	1（1.9%）
D 悪化している	28（53.8%）
－ 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%以下	39.6%	D	市民意識調査 (令和2年度)
			30歳代	32.4%	15%以下	27.5%	B	市民意識調査 (令和2年度)
	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%	D	実績値(令和2年度)
			肺がん検診	5.8%	10.0%	4.4%	D	実績値(令和2年度)
			大腸がん検診	7.6%	15.0%	6.0%	D	実績値(令和2年度)
			子宮頸がん検診	10.3%	20.0%	8.9%	D	実績値(令和2年度)
			乳がん検診	17.4%	50.0%	13.6%	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%	D	実績値(令和2年度)
			肺がん検診	96.2%	100%に近づける	56.6%	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%	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%	D	実績値(令和2年度)
			乳がん検診	68.4%	100%に近づける	36.1%	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	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	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%	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%	B	実績値(令和2年度)
			2歳児歯科	74.7%	100%に近づける	71.6%	D	実績値(令和2年度)
			3歳児	90.3%	100%に近づける	99.4%	B	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)

(2) 第二次計画からみえた今後の課題

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、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は、目標値を達成しているものが少なくなっています。

このような状況から、市の65歳健康寿命は延伸傾向がみられるものの、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ていること、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。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ながら、社会生活を営むの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環境整備を進めていく必要があります。

さらに、令和2年2月頃より、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 計画の最終目標

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、最終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

最終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

健康は全ての人に直接的で共通の課題であり、誰もが「自分らしく生き生きと健康で過ごしたい」と願っています。この『生き生き』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もとで、郷土を愛し、健康的な生活を送るためには、自分自身の問題に気づき、生活習慣の改善を図ること、また、食について改めて意識を高め、豊かな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もと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」、「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」、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

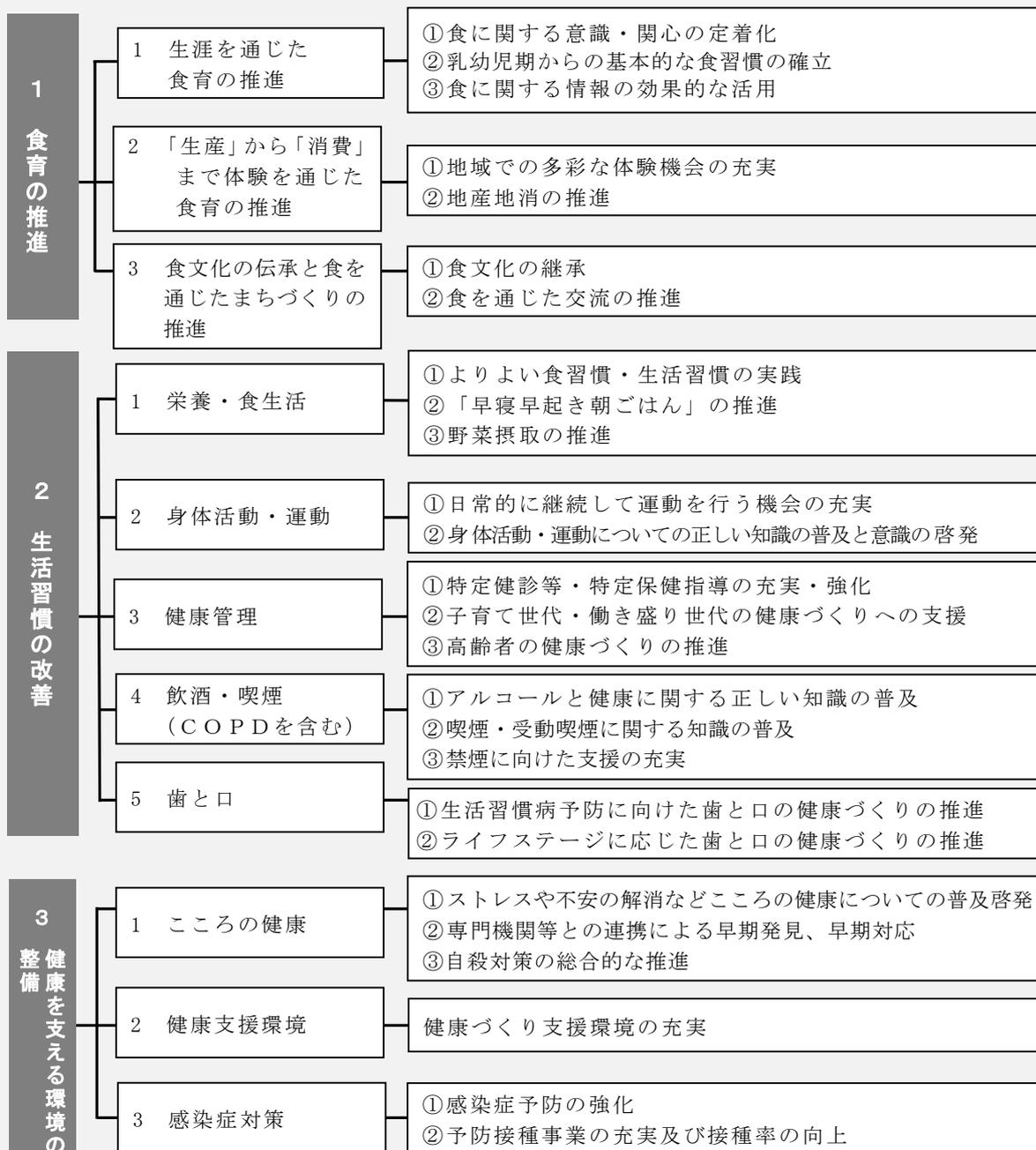
市民・地域・関係団体・市が一丸となって取り組む健康づくり

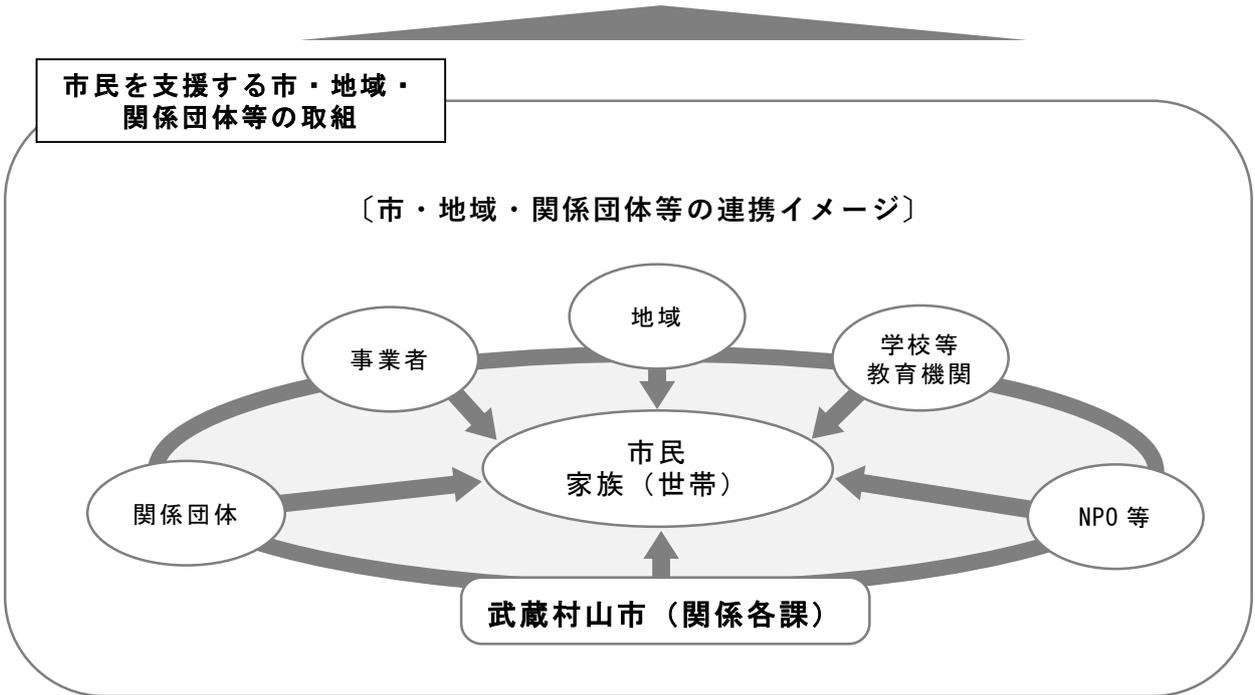
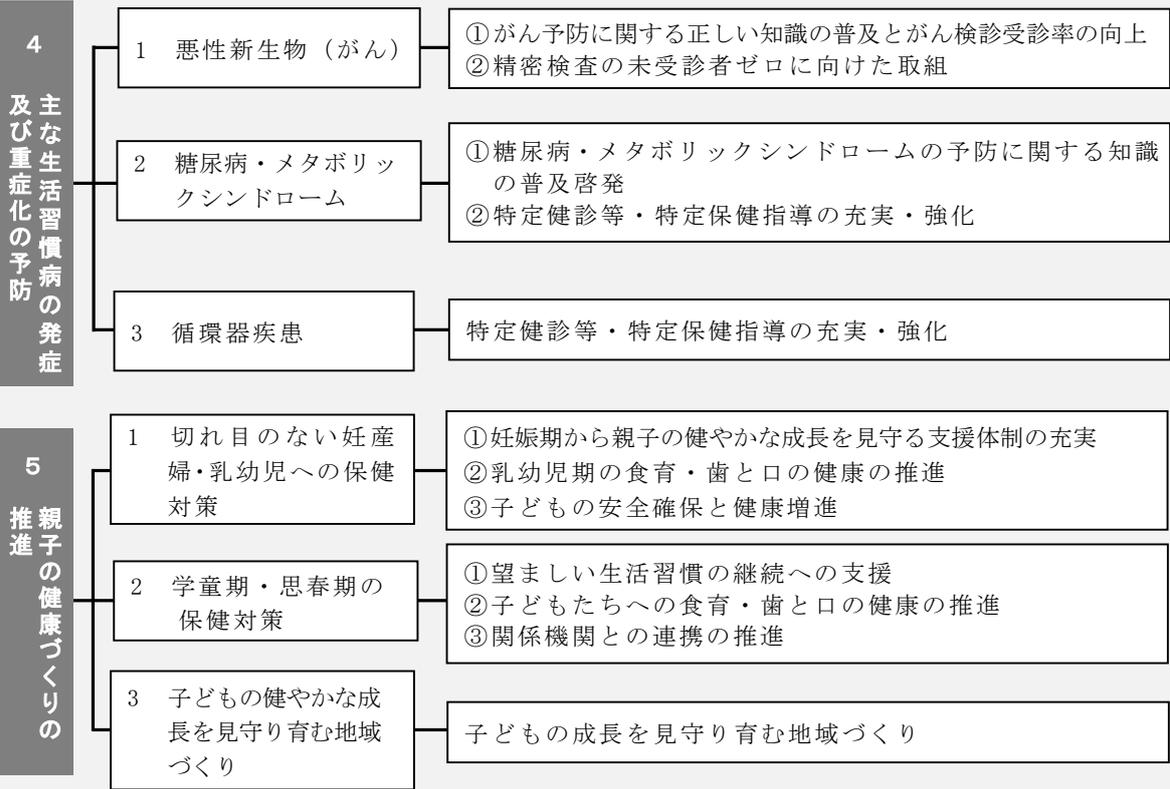
施策ごとに、市民・地域・関係団体・市の取組について明確化し、それぞれが主体的に健康づくりを実践するとともに、地域全体で健康づくりという共通の目標に向かって取り組むことを目指します。

第4節 計画の全体像

最終目標：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





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

食を取り巻く社会環境が大きく変化し、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（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）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。

【 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。

【 基本施策 】

①食に関する意識・関心の定着化

生涯を通じて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つけることは、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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
幼児食教室	2歳児から6歳児（就学前）までの保護者を対象に、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
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
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
食育イベント	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
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

事業名	事業の概要	担当課
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、出張健康相談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
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。	福祉総務課 子ども子育て支援課 生活福祉課 ごみ対策課
食育への取組	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
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
(仮称) 防災食育センターの整備	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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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 】

地域や関係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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
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
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
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
(仮称) 防災食育センターの整備 【再掲】	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
学校給食予定献立表の活用	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
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
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
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 】

次回検討

次回検討

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、季節にあ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。

また、新型コロナウイルス感染症の感染対策により、食に関する各種イベントや取組が中止となり、地域における食の交流の場も減少しています。今後は、国から発信されるコロナ禍の優良事例を参考にしつつ、「新しい生活様式」を踏まえながら、食の交流の場を提供していくことが求められます。

【 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

子どものころから、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めます。

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 】

事業名	事業の概要	担当課
学校給食における行事食・郷土食献立	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
(仮称) 防災食育センターの整備【再掲】	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
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
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
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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
幼児食教室【再掲】	2歳児から6歳児（就学前）までの保護者を対象に、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
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
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
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
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
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
広報紙等による食の大切さのPR	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
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
地場産野菜の利用促進	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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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。

本市には、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る環境が整っています。しかし、加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害や要介護状態などの危険性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分かりました。

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 】

市民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かけます。

また、身体活動・運動は、実施する環境だけではなく、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・身体の状況・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 】

事業名	事業の概要	担当課
ウォーキングマップの配布	健康づくりの視点から作成した楽しみながら歩けるウォーキングマップを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
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かけを行います。	健康推進課
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
骨健康度相談	骨密度測定器により骨の状態をチェックし、その結果をもとに保健師、栄養士が生活改善のアドバイスを行います。	健康推進課
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
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
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
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
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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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、受診率は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「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がうかがえます。また、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。

③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 】

事業名	事業の概要	担当課
特定健康診査・後期高齢者健康診査・無保険者健康診査	40歳以上の国民健康保険及び75歳以上の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
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
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
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
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
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
出前講座むさしむらやま塾の活用【再掲】	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、出張健康相談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。	文化振興課
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
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します。	健康推進課
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
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

事業名	事業の概要	担当課
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
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
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
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

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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、適量飲酒に心がけ、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、パパとママのマト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。

※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。

【 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。

【 市が行う主な取組 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
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	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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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。

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、小中学生とも他市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^{*}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。

※口腔フレイル：歯と口の機能の虚弱のこと。滑舌や噛む力、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ことがわかってきている。

【 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。

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」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 】

事業名	事業の概要	担当課
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	広報誌等において、むし歯や歯周病だけではなく、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
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がります。	健康推進課
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）【再掲】	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がります。	健康推進課 高齢福祉課
口腔機能向上・栄養改善事業【再掲】	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
歯科医療連携事業	専門歯科医療機関が多職種と連携することを推進し、障害者等が身近な地域で必要な歯科医療サービスが受けられるよう、かかりつけ歯科医の定着を図ります。	健康推進課
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
乳幼児健康診査	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
歯周病検診	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
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、むし歯菌のチェックなどを実施します。	健康推進課
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
乳幼児歯科健康診査（ピーパー歯科健診）	乳幼児を対象に、歯科健診や歯みがきの相談を定期的に実施します。	子ども子育て支援課
予防処置	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

事業名	事業の概要	担当課
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
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

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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、声かけをするなど、社会全体で支え合うことが大切です。

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年度は573人に対し令和元年度は635人で増加しています。

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・学校では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付く方法などについて普及啓発を行うとともに、身近な相談窓口や専門機関の情報提供を行います。

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付きや、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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
乳幼児健康診査【再掲】	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
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
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
相談事業及び居場所づくり等の充実※	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）た、自殺未遂者の再企図防止のための支援、遺族の方への支援も行います。	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
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
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 S O S 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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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かけを行います。	健康推進課
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
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
健康づくり生き活き運動塾【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
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
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
骨健康度相談【再掲】	骨密度測定器により骨の状態をチェックし、その結果をもとに保健師、栄養士が生活改善のアドバイスを行います。	健康推進課
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
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
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
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
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、市公共施設等を開設します。	健康推進課
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）における急病患者の診療を実施します。	健康推進課
休日歯科急患診療事業	休日及び年末年始における急病患者の診療を実施します。	健康推進課

事業名	事業の概要	担当課
かかりつけ医等の促進	<p>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。</p>	<p>健康推進課 子ども子育て支援課</p>

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

3 感染症対策

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、市の対応方針等を定め、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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の活用	「子ども子育て応援ナビ（アプリ）」の利用を促進し、安全確実な接種に努めます。	健康推進課
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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が重要であり、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、特定健診等受診時に一部のがん検診を同時受診できるようにするなど受診しやすい検診環境を整え、がん検診の受診率向上に努めます。

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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
各種がん検診の受診体制の検討【再掲】	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
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75歳以上の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
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
精密検査の受診勧奨	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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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

糖尿病や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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
糖尿病性腎症重症化予防事業【再掲】	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
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75歳以上の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
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

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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・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、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 】

事業名	事業の概要	担当課
糖尿病性腎症重症化予防事業【再掲】	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
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75歳以上の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
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

【 市民・地域・関係団体等の取組 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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歳未満の子どものいる世帯の割合が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。

【 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、食事を大切にされ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。

③子どもの安全確保と健康増進

乳幼児健康診査、こんに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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
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
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
妊産婦・新生児訪問、 こんには赤ちゃん事業【再掲】	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
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
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派遣し家事・育児支援を行います。	子ども子育て支援課
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
幼児食教室 【再掲】	2歳児から6歳児（就学前）までの保護者を対象に、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
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

事業名	事業の概要	担当課
乳幼児健康診査【再掲】	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
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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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つ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 】

事業名	事業の概要	担当課
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
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
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
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
食育への取組 【再掲】	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
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
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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

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、家族構成の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18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 】

事業名	事業の概要	担当課
子育て情報サイト運用事業	「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。	子ども子育て支援課
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
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
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
子ども家庭支援センター事業	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
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
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 】

次回検討

【 目標値 】

次回検討

武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）

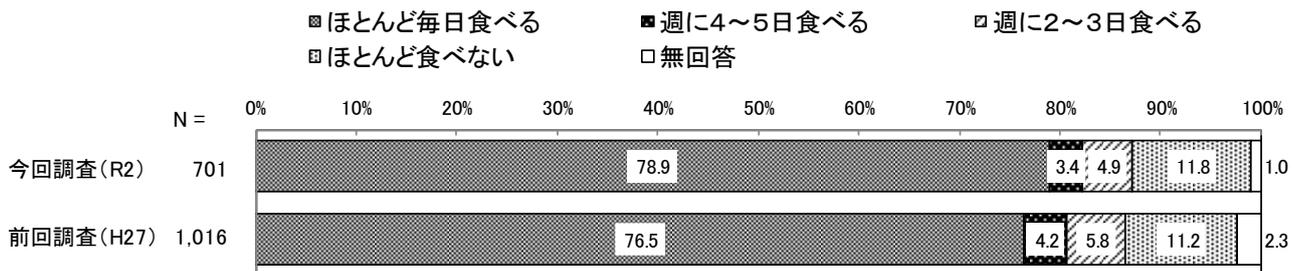
第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策に関する現状データ

第1節 食育の推進

1 生涯を通じた食育の推進

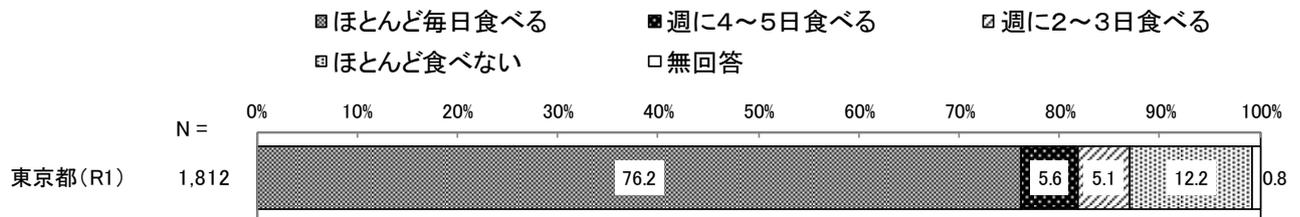
【一般市民】朝食を食べる頻度（P40）

一般市民 経年比較（R2-H27）



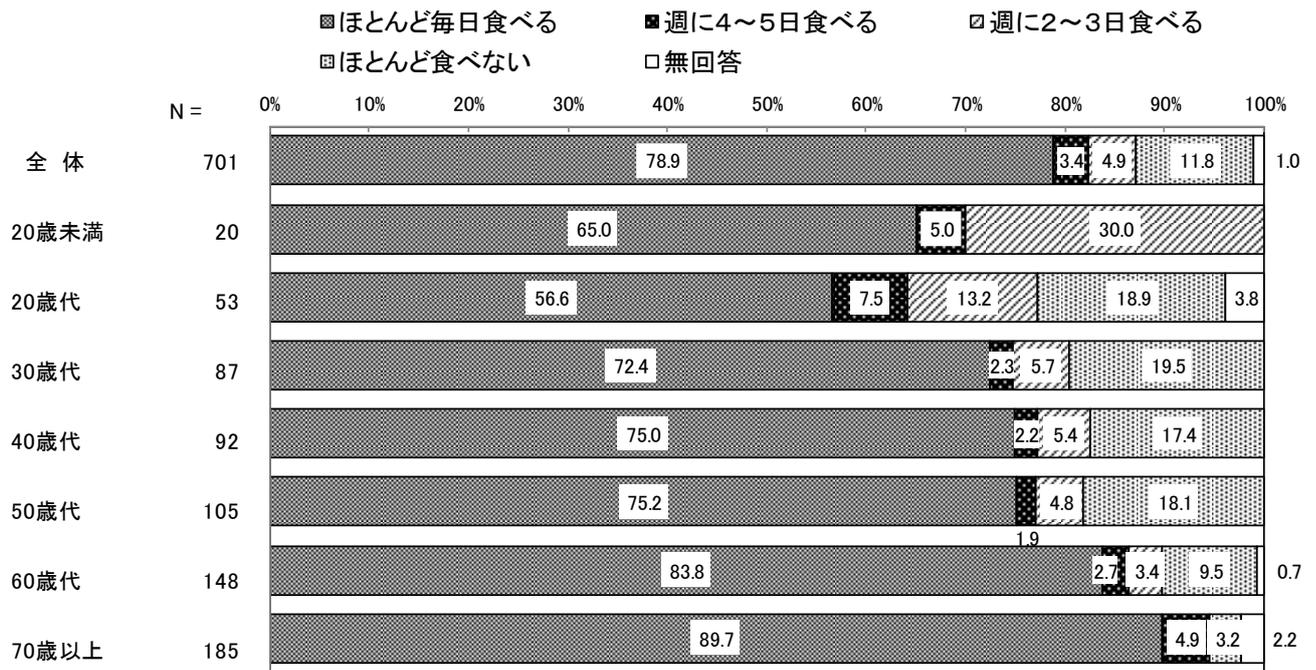
出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

≪東京都 調査結果(R1)≫



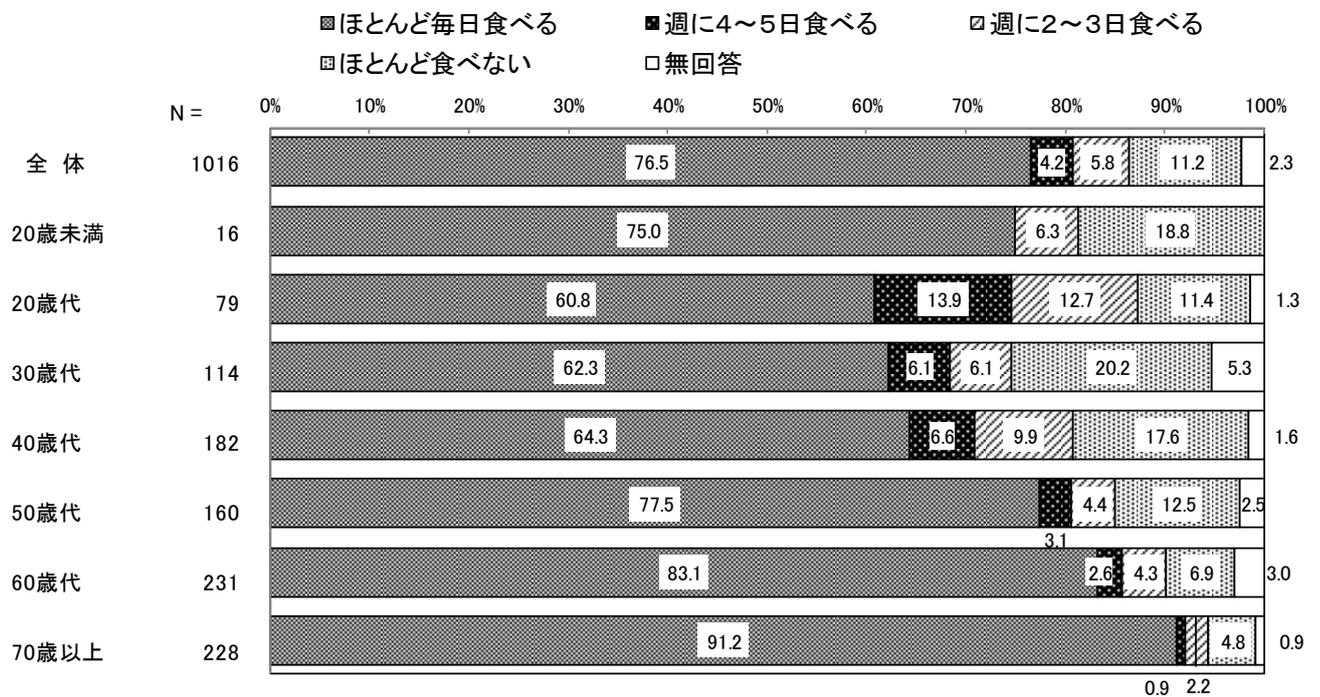
出典：東京都「食生活と食育に関する世論調査」（令和3年3月）

一般市民 年齢別 (R2)



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

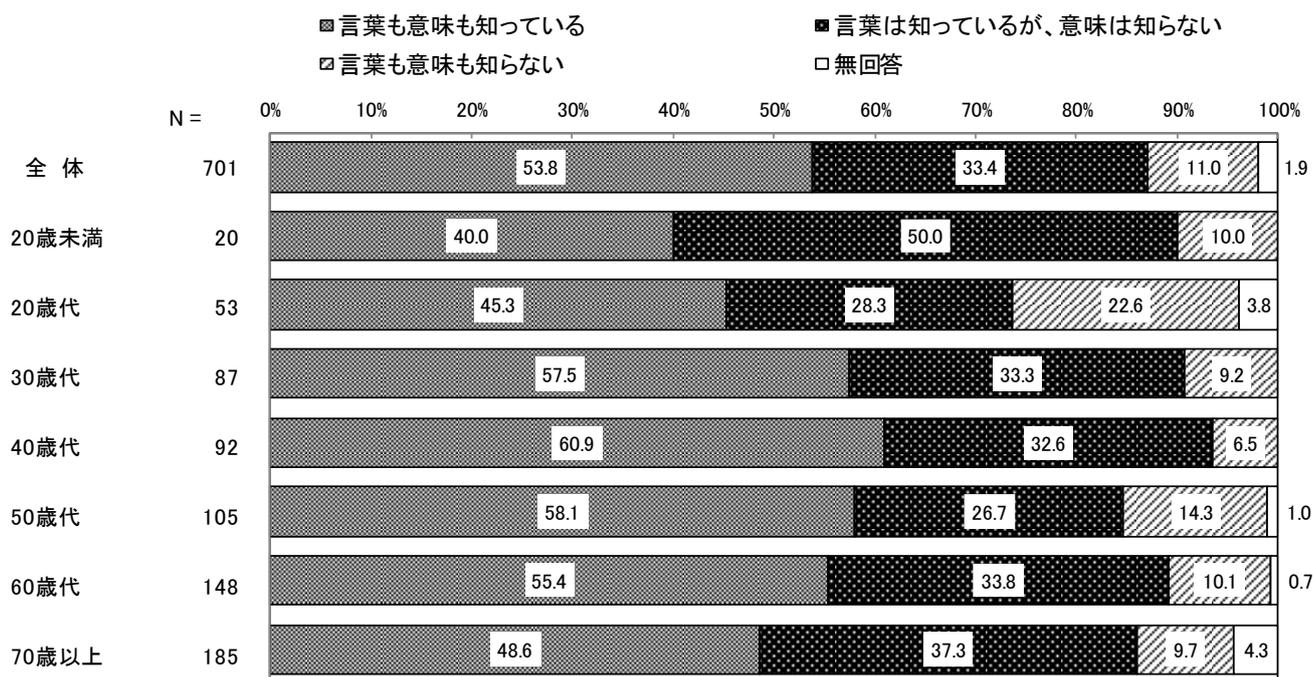
一般市民 年齢別 (H27)



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

【一般市民】「食育」という言葉の認知度 (P40)

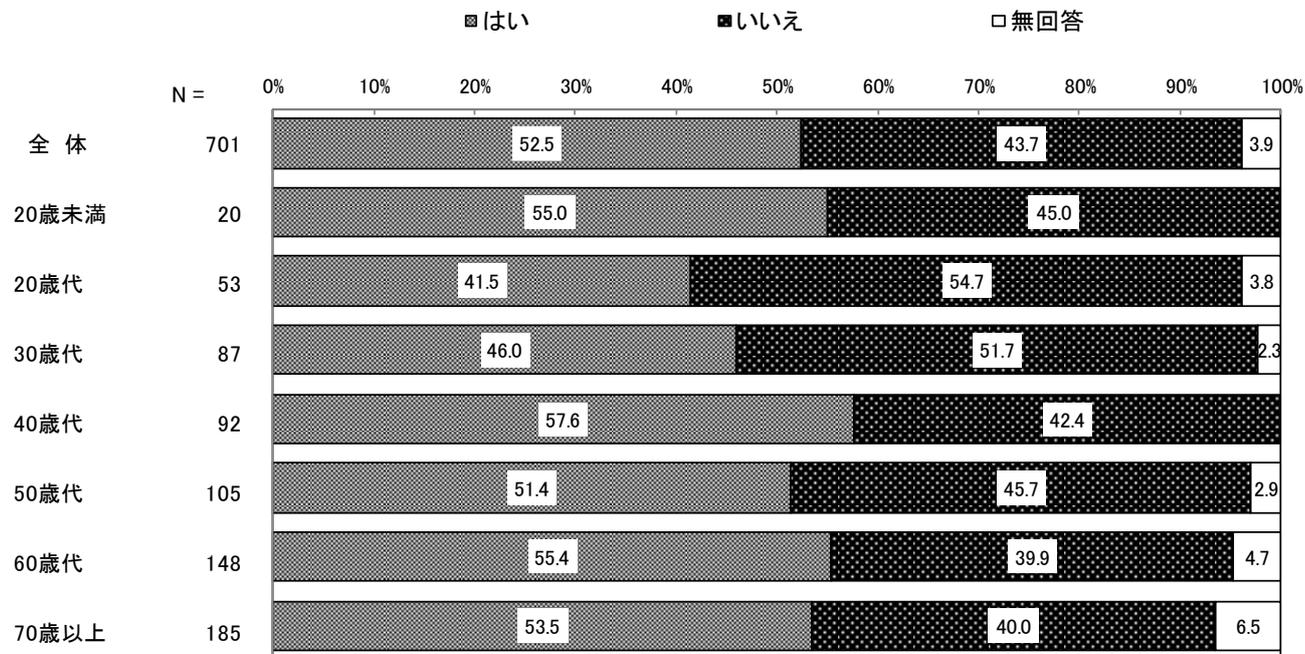
一般市民 年齢別 (R2)



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

【一般市民】「食育」への関心 (P40)

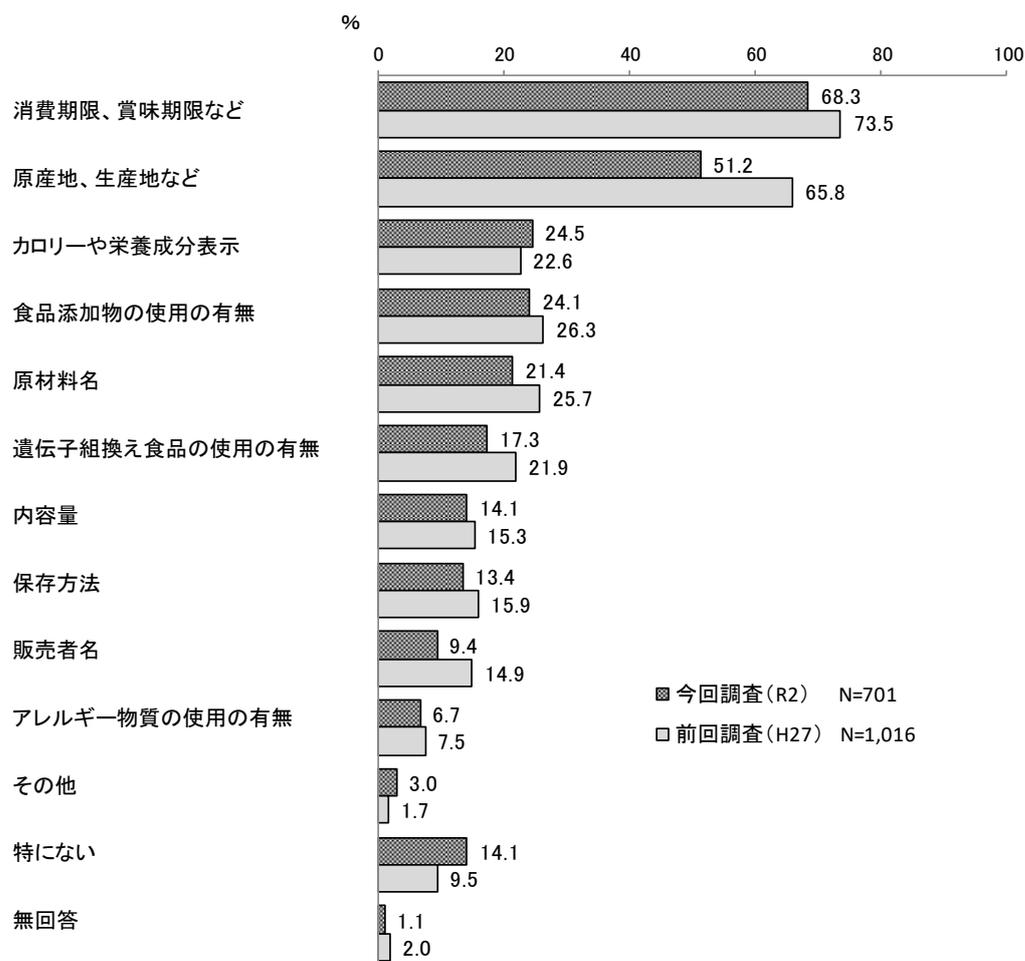
一般市民 年齢別 (R2)



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

【一般市民】食品・加工食品を購入する際に重視している点（P40）

一般市民 経年比較（R2-H27）

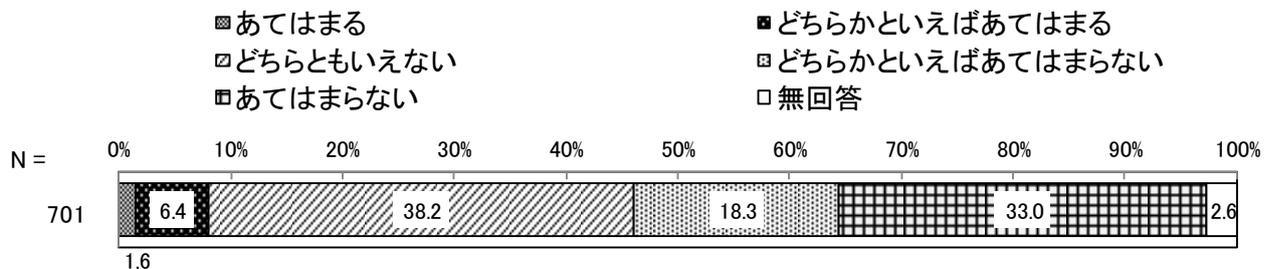


出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

2 「生産」から「消費」まで体験を通じた食育の推進

【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（P43）

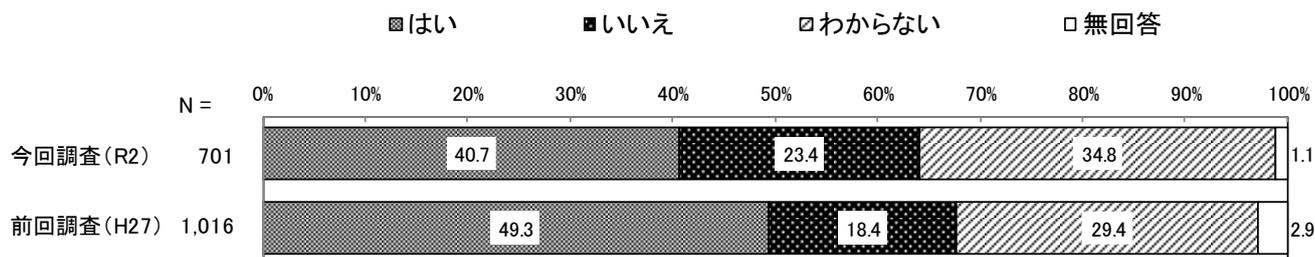
一般市民 全体（R2）



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

【一般市民】地元の野菜を利用しているか (P43)

一般市民 経年比較 (R2-H27)

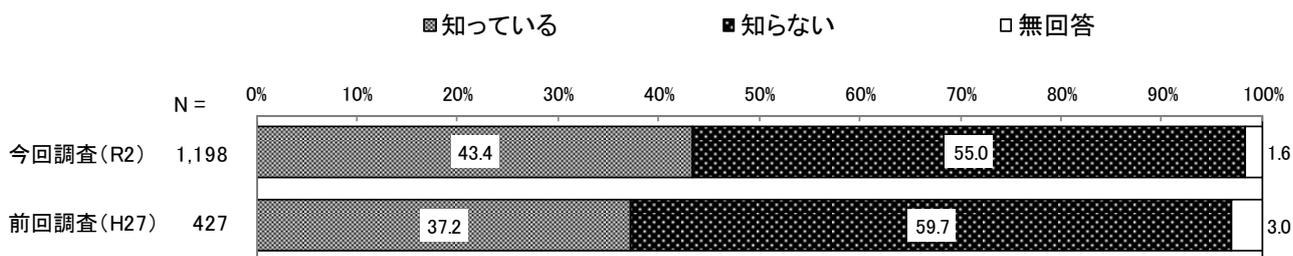


出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

3 食文化の伝承と食を通じたまちづくりの推進

【小中学生】武蔵村山市の特産物・郷土料理を知っているか (P46)

小中学生 経年比較 (R2-H27)



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

【小中学生】知っている特産物・郷土料理 (P46)

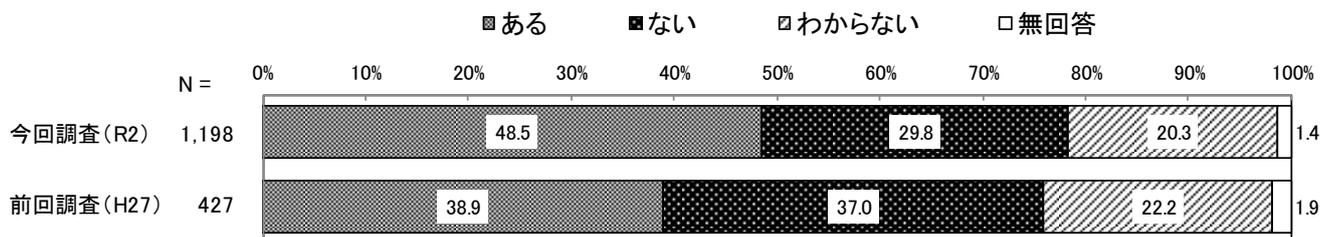
小中学生 上位5項目 経年比較 (R2-H27)

今回調査(R2) N=1,198	件数(%)	前回調査(H27) N=427	件数(%)
村山うどん(村山かてうどん)	454件(37.9%)	村山うどん(村山かてうどん)	133件(31.1%)
小松菜	66件(5.5%)	小松菜	40件(9.4%)
みかん	62件(5.2%)	狭山茶・お茶	18件(4.2%)
村山大島紬	55件(4.6%)	村山大島紬	11件(2.6%)
狭山茶・お茶	43件(3.6%)	みかん	7件(1.6%)

出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

【小中学生】食事のマナーのことや、体によい食べ物、食習慣について、保護者（親など）や家族と話す機会の有無（P46）

小中学生 経年比較（R2-H27）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

第2節 生活習慣の改善

1 栄養・食生活

【小学生】肥満傾向割合（P48）

小学生男子(R1)

区分	小学校第1学年			小学校第2学年			小学校第3学年		
	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)
東京都	50,872	306	0.60	50,412	477	0.95	50,878	724	1.42
区部	33,640	221	0.66	33,166	293	0.88	33,328	461	1.38
多摩地域(市郡部)	17,138	85	0.50	17,150	184	1.07	17,459	262	1.50
市部	16,905	84	0.50	16,912	176	1.04	17,232	256	1.49
北多摩西部	2,720	19	0.70	2,584	33	1.28	2,733	49	1.79
立川市	738	3	0.41	701	4	0.57	751	4	0.53
昭島市	479	1	0.21	435	1	0.23	461	5	1.08
国分寺市	509	4	0.79	488	7	1.43	483	8	1.66
国立市	288	3	1.04	253	2	0.79	278	8	2.88
東大和市	392	-	-	357	2	0.56	404	4	0.99
武蔵村山市	314	8	2.55	350	17	4.86	356	20	5.62

区分	小学校第4学年			小学校第5学年			小学校第6学年		
	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)
東京都	50,631	985	1.95	50,071	1,117	2.23	49,797	1,156	2.32
区部	32,680	660	2.02	32,225	748	2.32	31,864	755	2.37
多摩地域(市郡部)	17,855	325	1.82	17,752	369	2.08	17,852	401	2.25
市部	17,621	320	1.82	17,503	363	2.07	17,618	398	2.26
北多摩西部	2,740	56	2.04	2,700	73	2.70	2,757	72	2.61
立川市	766	13	1.70	739	16	2.17	715	12	1.68
昭島市	504	1	0.20	481	1	0.21	460	4	0.87
国分寺市	491	16	3.26	463	17	3.67	500	20	4.00
国立市	281	3	1.07	265	5	1.89	285	6	2.11
東大和市	347	7	2.02	381	10	2.62	392	7	1.79
武蔵村山市	351	16	4.56	371	24	6.47	405	23	5.68

注釈： 1 肥満傾向数は、平成31年4月1日から令和元年6月30日までの間に行った健康診断において、学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の数である。
 2 割合は、「(肥満傾向数/受診者数)×100」により算出した。
 資料：東京都教育委員会HP「令和元年度 東京都の学校保健統計書」東京都教育庁地域教育支援部義務教育課

出典：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（令和3年3月）

小学生女子(R1)

区分	小学校第1学年			小学校第2学年			小学校第3学年		
	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)
東京都	47,974	231	0.48	47,202	304	0.64	47,472	449	0.95
区部	31,808	140	0.44	30,888	183	0.59	30,733	306	1.00
多摩地域(市郡部)	16,080	91	0.57	16,232	121	0.75	16,648	143	0.86
市部	15,846	90	0.57	16,022	116	0.72	16,413	138	0.84
北多摩西部	2,467	20	0.81	2,517	21	0.83	2,413	22	0.91
立川市	668	3	0.45	691	6	0.87	697	5	0.72
昭島市	483	1	0.21	463	-	-	455	2	0.44
国分寺市	421	4	0.95	418	3	0.72	423	5	1.18
国立市	245	1	0.41	253	-	-	220	-	-
東大和市	351	2	0.57	362	1	0.28	330	3	0.91
武蔵村山市	299	9	3.01	330	11	3.33	288	7	2.43

区分	小学校第4学年			小学校第5学年			小学校第6学年		
	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)	受診者数	肥満傾向数	割合(%)
東京都	47,340	514	1.09	47,085	555	1.18	46,712	521	1.12
区部	30,478	325	1.07	30,193	368	1.22	29,660	348	1.17
多摩地域(市郡部)	16,763	187	1.12	16,816	187	1.11	16,959	173	1.02
市部	16,521	187	1.13	16,610	183	1.10	16,732	167	1.00
北多摩西部	2,543	25	0.98	2,580	45	1.74	2,652	41	1.55
立川市	663	5	0.75	681	10	1.47	731	6	0.82
昭島市	457	-	-	452	3	0.66	430	1	0.23
国分寺市	436	2	0.46	476	7	1.47	460	5	1.09
国立市	227	1	0.44	241	1	0.41	256	1	0.39
東大和市	398	1	0.25	374	8	2.14	385	6	1.56
武蔵村山市	362	16	4.42	356	16	4.49	390	22	5.64

注釈: 1 肥満傾向数は、平成31年4月1日から令和元年6月30日までの間に行った健康診断において、学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された者の数である。

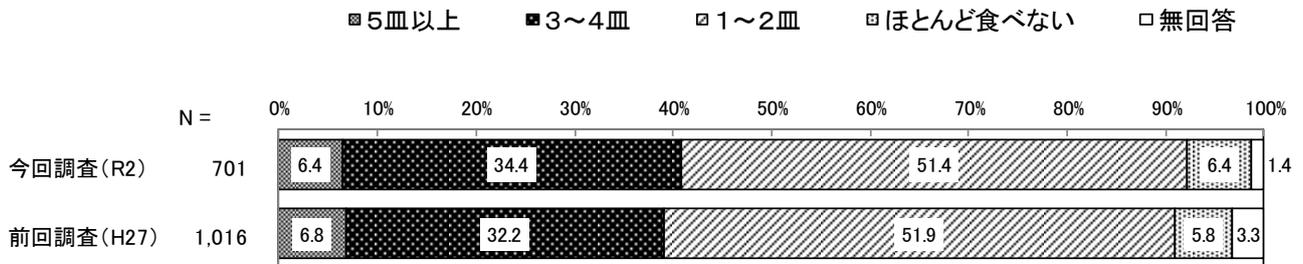
2 割合は、“(肥満傾向数/受診者数)×100”により算出した。

資料: 東京都教育委員会HP「令和元年度 東京都の学校保健統計書」東京都教育庁地域教育支援部義務教育課

出典: 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(令和3年3月)

【一般市民】1日の野菜の摂取量(P48)

一般市民 経年比較 (R2-H27)

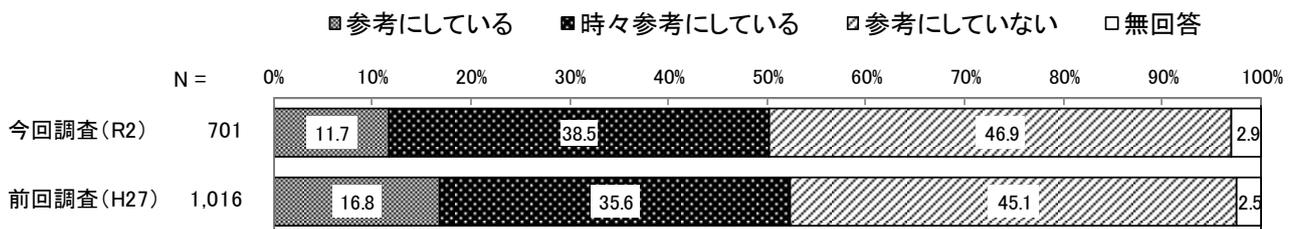


出典: 今回調査-「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

前回調査-「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(平成28年3月)

【一般市民】外食の時にカロリーや栄養成分表示を参考にしているか(P48)

一般市民 経年比較 (R2-H27)



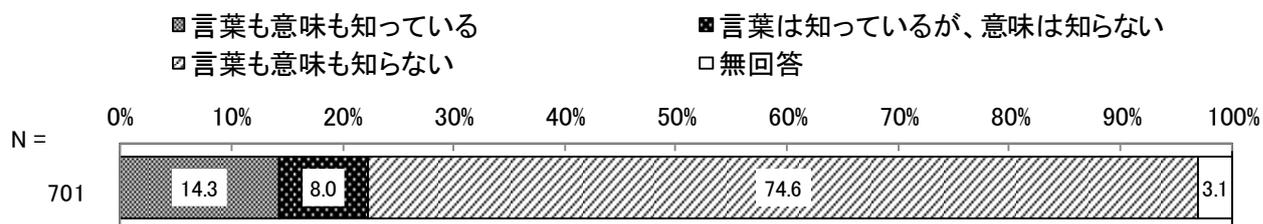
出典: 今回調査-「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

前回調査-「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(平成28年3月)

2 身体活動・運動

【一般市民】「フレイル」という言葉の認知度 (P51)

一般市民 全体 (R2)



出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

3 健康管理

【一般市民】定期的な健康診査を受診していない理由 (P54)

一般市民 年齢別 (R2)

	調査数(件)	構成比(%)						
		必要がないから	健康だから	時間がないから	面倒だから	健診の案内がない、知らないから	病気で通院しているから	病気と診断されたり、検査が嫌だから
全体	105	16.2	17.1	20.0	27.6	20.0	18.1	12.4
20歳未満	8	12.5	25.0	12.5	12.5	25.0	12.5	-
20歳代	16	31.3	18.8	18.8	25.0	18.8	-	-
30歳代	22	4.5	4.5	31.8	36.4	45.5	4.5	18.2
40歳代	16	18.8	12.5	25.0	31.3	12.5	12.5	6.3
50歳代	8	12.5	12.5	12.5	37.5	12.5	50.0	25.0
60歳代	19	10.5	26.3	10.5	21.1	-	31.6	21.1
70歳以上	15	26.7	26.7	13.3	26.7	13.3	33.3	13.3

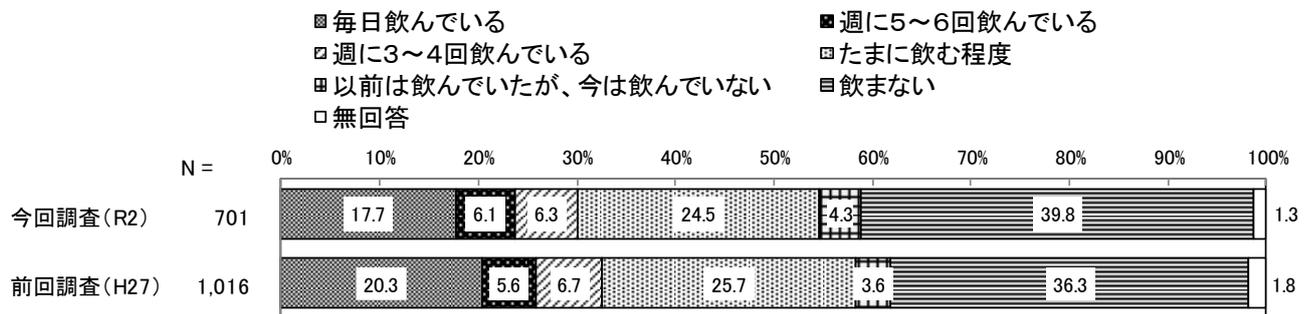
	構成比(%)	
	お金がかかるから	その他
全体	24.8	1.0
20歳未満	12.5	-
20歳代	31.3	-
30歳代	36.4	-
40歳代	31.3	6.3
50歳代	25.0	-
60歳代	26.3	-
70歳以上	-	-

出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」(令和3年3月)

4 飲酒・喫煙（COPDを含む）

【一般市民】一週間の飲酒量（P57）

一般市民 経年比較（R2-H27）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

5 歯と口

【小中学生】むし歯被患率（P59）

小学生(R1)

(単位:%)

区分	小学校計		第1学年			第2学年		第3学年		第4学年			第5学年		第6学年	
	むし歯		むし歯		永久歯のむし歯	むし歯		むし歯		むし歯		永久歯のむし歯	むし歯		むし歯	
	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率	被患率	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率	被患率	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率
東京都	37.11	16.05	30.75	15.91	2.52	37.90	17.26	43.01	17.89	43.03	17.59	11.85	38.10	15.54	29.79	12.01
区部	35.60	14.98	29.72	14.96	2.24	36.63	16.10	41.93	16.83	41.43	16.36	10.23	36.05	14.43	27.78	11.02
多摩地域(市郡部)	39.83	18.01	32.73	17.74	3.04	40.23	19.45	44.96	19.88	45.90	19.80	14.79	41.72	17.53	33.27	13.72
市部	39.65	17.88	32.56	17.59	3.02	40.01	19.27	44.80	19.75	45.71	19.66	14.64	41.54	17.42	33.11	13.69
北多摩西部	42.79	21.10	35.52	19.47	3.52	43.12	22.76	48.69	23.43	49.03	23.34	17.97	43.26	20.75	37.32	17.04
立川市	44.45	19.58	36.55	16.52	3.08	43.33	20.55	52.16	22.95	50.49	22.78	18.35	45.27	19.14	38.71	15.50
昭島市	38.62	19.68	33.51	20.29	3.23	40.67	21.79	42.00	21.16	44.26	21.29	12.84	38.60	18.28	32.50	15.06
国分寺市	36.73	17.16	31.03	15.89	2.59	39.14	19.29	41.57	18.40	43.99	18.96	11.70	37.54	17.26	27.55	13.35
国立市	40.36	18.37	29.68	14.56	3.02	39.40	20.20	44.13	21.46	51.00	20.80	18.20	42.74	19.88	36.18	13.91
東大和市	46.51	26.79	38.84	24.87	6.32	45.67	28.21	51.63	28.75	49.19	28.09	24.06	50.27	27.98	43.52	23.06
武蔵村山市	50.84	27.23	44.07	27.97	3.41	51.25	29.31	60.59	30.22	57.52	29.68	25.74	45.72	24.59	46.55	22.71

注釈： 1 数値は、平成31年4月1日から令和元年6月30日までの間に行った健康診断結果をまとめたもの。
 2 むし歯被患率とは、むし歯(治療済みのむし歯を含む。)のある者の割合である。
 多摩地域(市郡部)及び北多摩西部のむし歯被患率は、“[(むし歯処置完了者数+むし歯未処置者数)/受診者数]×100”により算出した。
 3 むし歯未処置者とは、むし歯がある者のうち、処置が完了していない歯が1本以上ある者である。
 多摩地域(市郡部)及び北多摩西部のむし歯未処置者率は、“(むし歯未処置者数/受診者数)×100”により算出した。
 4 永久歯のむし歯被患率は、“(永久歯のむし歯経験者数/受診者数)×100”により算出した。
 資料：東京都教育委員会HP「令和元年度 東京都の学校保健統計書」東京都教育庁地域教育支援部義務教育課

出典：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（令和3年3月）

中学生(R1)

(単位:%)

区分	中学校計		第1学年					第2学年		第3学年	
	むし歯		むし歯		永久歯のむし歯	歯肉の状態		むし歯		むし歯	
	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率	被患率	歯周疾患率	要歯観視周疾患率	被患率	未処置者率	被患率	未処置者率
東京都	33.28	13.38	31.15	12.40	26.47	2.84	13.97	32.50	13.17	36.23	14.59
区部	32.02	12.73	29.97	11.89	25.72	2.87	15.06	31.49	12.53	34.65	13.78
多摩地域(市郡部)	35.43	14.62	33.10	13.40	27.79	2.87	12.22	34.32	14.43	38.90	16.06
市部	35.29	14.55	32.96	13.36	27.70	2.91	11.97	34.18	14.35	38.75	15.95
北多摩西部	37.16	15.19	35.17	14.27	29.13	6.70	12.70	35.03	14.64	41.34	16.68
立川市	41.39	19.01	39.35	17.38	33.73	3.32	6.05	39.37	19.34	45.39	20.32
昭島市	27.08	11.23	21.88	9.66	17.60	5.38	31.91	28.73	11.42	30.80	12.67
国分寺市	24.63	9.08	25.72	10.84	19.84	1.04	3.66	21.45	7.10	26.70	9.14
国立市	44.65	16.01	32.82	9.53	28.60	8.20	2.66	41.90	16.20	60.55	23.08
東大和市	39.90	17.21	42.37	15.10	32.82	22.34	13.10	32.57	16.89	44.49	19.46
武蔵村山市	47.76	17.25	49.34	20.68	42.39	4.58	17.58	47.27	15.23	46.68	15.86

注釈: 1 数値は、平成31年4月1日から令和元年6月30日までの間に行った健康診断結果をまとめたもの。

2 「東京都」に「都立中学校及び中等教育学校(前期課程)」の数値を計上した。

3 むし歯被患率とは、むし歯(治療済みのむし歯を含む。)のある者の割合である。

多摩地域(市郡部)及び北多摩西部のむし歯被患率は、「[(むし歯処置完了者数+むし歯未処置者数)/受診者数]×100」により算出した。

4 むし歯未処置者とは、むし歯がある者のうち、処置が完了していない歯が1本以上ある者。

多摩地域(市郡部)及び北多摩西部のむし歯未処置者率は、「(むし歯未処置者数/受診者数)×100」により算出した。

5 永久歯のむし歯の被患率は、「(永久歯のむし歯経験者数/受診者数)×100」により算出した。

6 歯周疾患率は、「(歯周疾患患者数/受診者数)×100」により算出した。

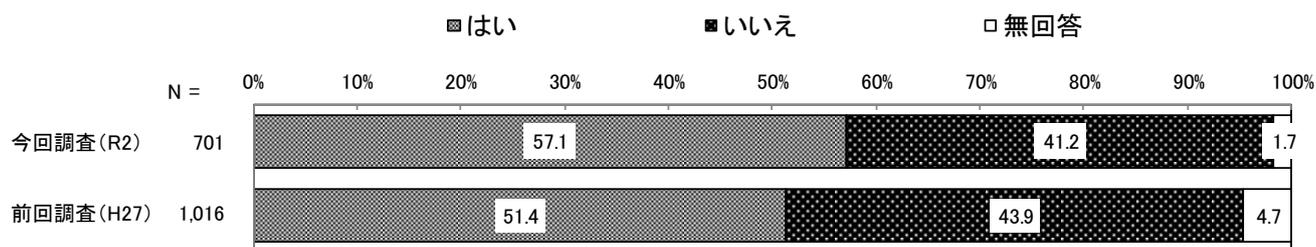
7 歯周疾患要観察者率は、「(歯周疾患要観察者数/受診者数)×100」により算出した。

資料: 東京都教育委員会HPI令和元年度 東京都の学校保健統計書 東京都教育庁地域教育支援部義務教育課

出典: 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(令和3年3月)

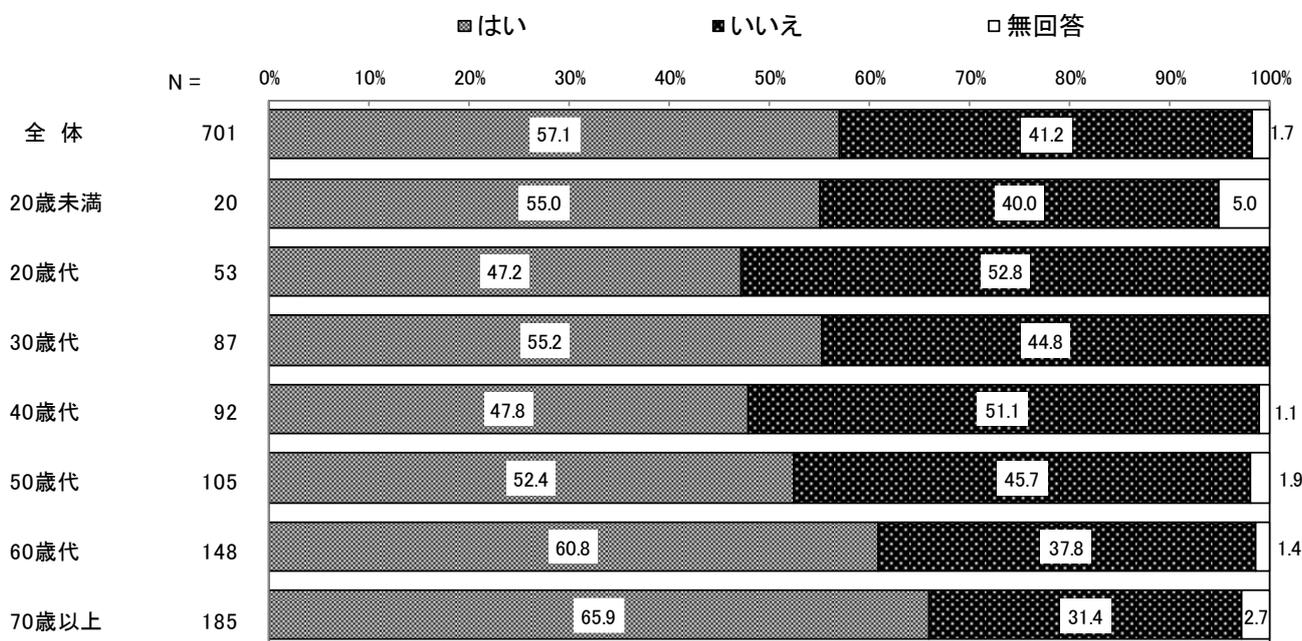
【一般市民】過去1年間の歯科健診受診率（P59）

一般市民 経年比較（R2-H27）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

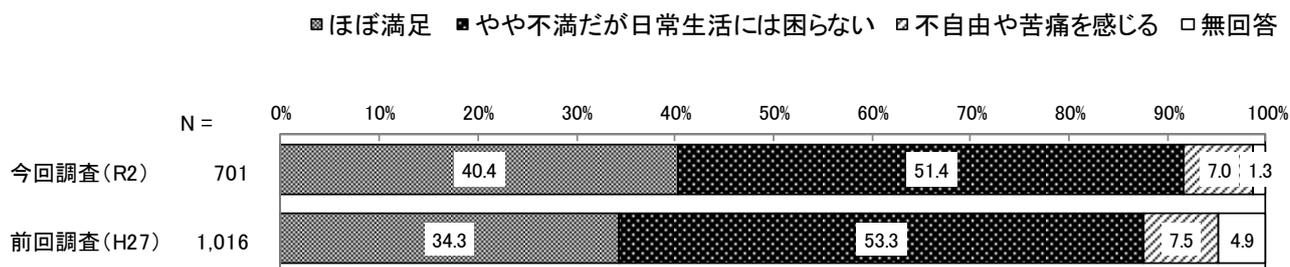
一般市民 年齢別（R2）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

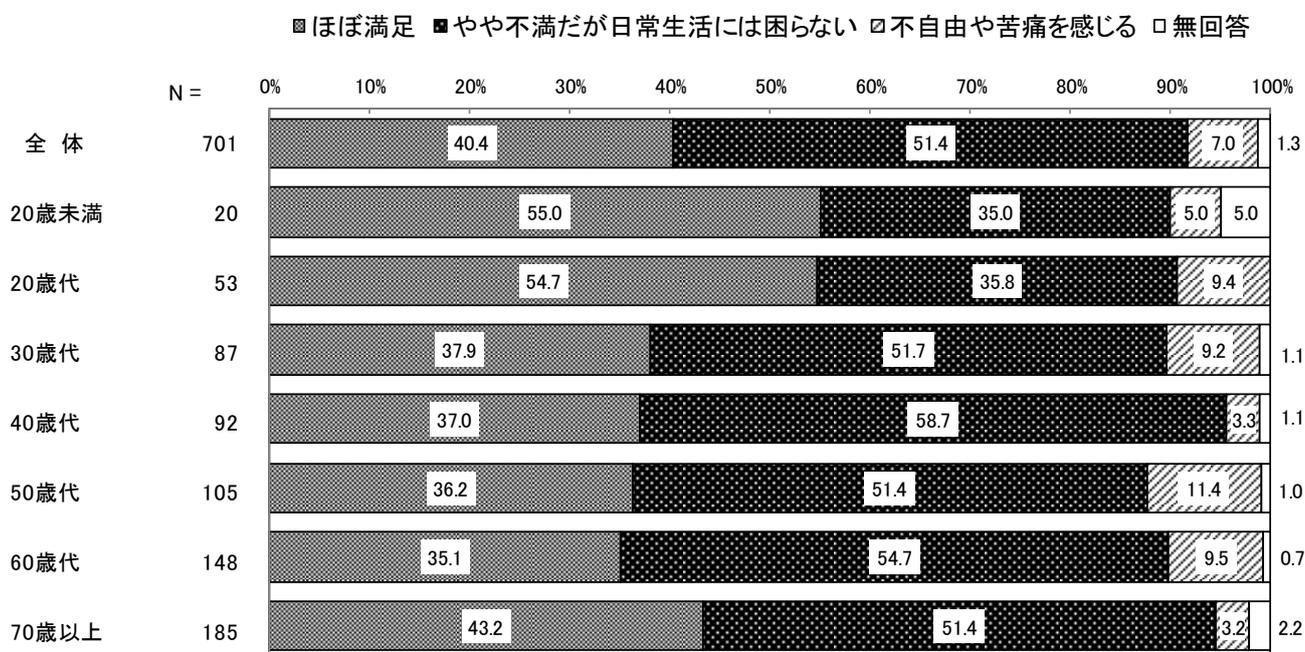
【一般市民】自身の歯と口の満足度（P59）

一般市民 経年比較（R2-H27）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

一般市民 年齢別（R2）



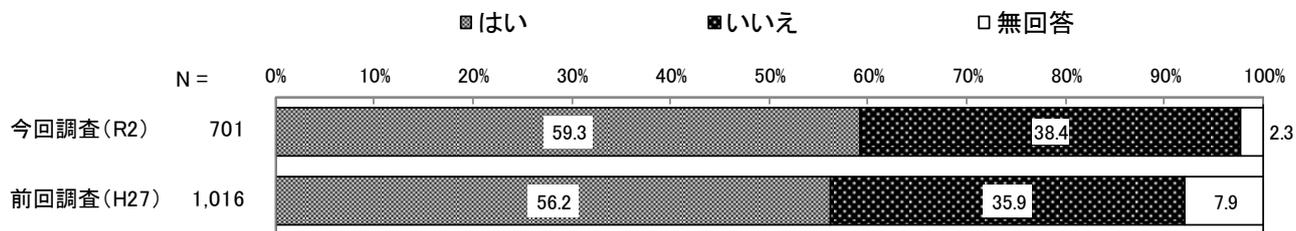
出典：「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

第3節 健康を支える環境の整備

2 健康支援環境

【一般市民】かかりつけ医の有無 (P65)

一般市民 経年比較 (R2-H27)

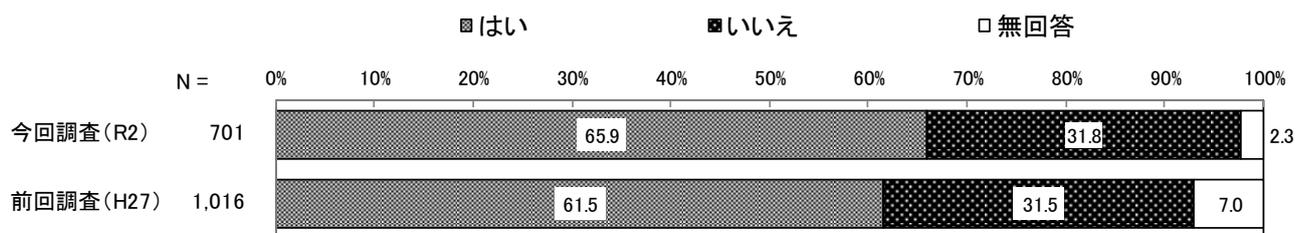


出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

【一般市民】かかりつけ歯科医の有無 (P65)

一般市民 経年比較 (R2-H27)



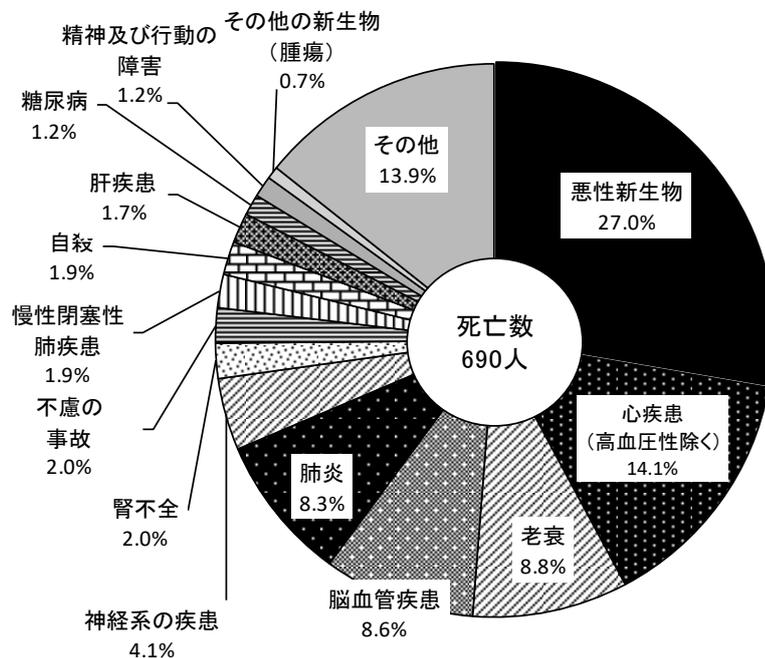
出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）

前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

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）、3 循環器疾患

令和元年度 武蔵村山市の主要死因（P70、74）



主要死因 上位5項目(R1)

主要死因(R1) N=690	死亡数(%)
悪性新生物	186 件(27.0%)
心疾患(高血圧症除く)	97 件(14.1%)
老衰	61 件(8.8%)
脳血管疾患	59 件(8.6%)
肺炎	57 件(8.3%)

出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

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

子どものいる世帯の割合（P76）

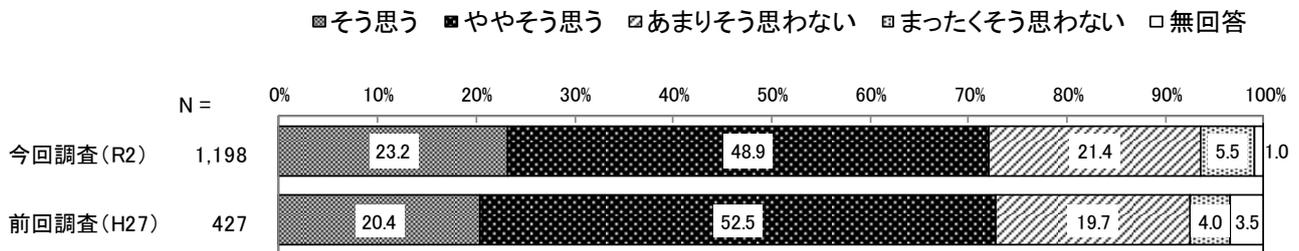
当該世帯員がいる一般世帯割合		H22	H27
武蔵村山市	18歳未満世帯員	27.7%	25.3%
	うち6歳未満	12.0%	9.7%
東京都	18歳未満世帯員	17.4%	17.2%
	うち6歳未満	7.4%	7.5%
全国	18歳未満世帯員	23.1%	21.5%
	うち6歳未満	9.4%	8.7%

出典：国勢調査（平成22年、平成27年）

2 学童期・思春期の保健対策

【小中学生】健康な生活習慣が身についていると思うか（P79）

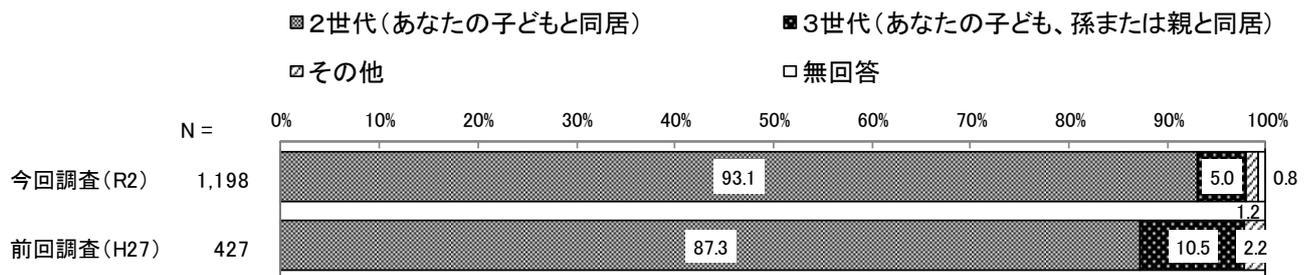
小中学生 経年比較（R2-H27）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

3 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

【乳幼児保護者】家族構成（P81）



出典：今回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（令和3年3月）
 前回調査－「武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査」（平成28年3月）

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（書面会議）

意見聴取について

○ 【資料 1】 前回会議録について

令和 3 年 7 月 6 日に開催した第 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きましては、開催通知とあわせて委員の皆様を確認依頼をしたところ、修正等のご連絡はございませんでしたので、本会議録（資料 1）をもって決定したいと思いますのでよろしくお願いいたします。

○ 第 2 回会議について

本会議につきましては書面会議としますので、資料 2（補足：資料 3）を御確認の上、資料 5 の意見シートに御意見を記入後、事務局（健康推進課 橋本）へお送りください。返信は、郵送、FAX、メール等をお願いいたします。資料 5 の提出期限は、令和 3 年 9 月 15 日（水）までといたします。

資料 2 の中で特に御意見をいただきたい部分について、以下に説明を記載しますので、あわせて御確認ください。

なお、御意見がない場合にはその旨を電話（内線 042-565-9315）、メール等で事務局へお知らせください。

1 【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

計画案は、第 1 章に基本的な事項、第 2 章に第三次計画の目指す方向、第 3 章に食育・健康づくりにおける具体的施策を記載しています。

今回、新たに追加・変更をした主な項目は以下のとおりです。

- ・第 1 章 計画の基本的事項（第 1 節「3 武蔵村山市の動向」 ※5 ページ）
- ・第 2 章 第三次計画の目指す方向（全体 9 ページ～39 ページ）
- ・第 3 章 食育・健康づくりにおける具体的施策（全体 40 ページ～82 ページ）

今回の意見聴取で特に御意見をいただきたいのは、「第 2 章 第三次計画の目指す方向（9 ページ～39 ページ）」、「第 3 章 食育・健康づくりにおける具体的施策（40 ページ～82 ページ）」についてです。

2 第 2 章 第三次計画の目指す方向について

まずは、「第 1 節 健康課題（9 ページ～35 ページ）」の「1 市民の健康を取り巻く武蔵村山市の状況」、「2 第二次計画の点検」をご覧ください。第 1 回策定懇談会

の報告事項と重複する内容があるほか、統計データについては、データを収集中のものもございますが、武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画策定（以下、第二次計画）以降の市の現状をまとめています。各データに対する文章の内容やレイアウトについて、気になる点がございましたら御意見ををお願いします。

次に、「第2節 基本方針（36ページ）」についてです。「1 計画の最終目標」、「2 基本理念」、「3 取組方針」は、第1節の内容を踏まえ、第二次計画と同様の最終目標や基本理念、取組方針を今後も掲げることといたしました。

「第3節 推進の視点（37ページ）」「第4節 計画の全体像（38、39ページ）」についても、「第2節 基本方針」と同様の理由から、大きな変更は行っていません。ただし、第3節、第4節で示しているライフステージについては、ライフステージの各名称と分類を変更しています。

3 第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策

第2章「第4節 計画の全体像（38、39ページ）」で示した体系にあわせて、具体的施策について記述しています。構成は、「各施策についての説明（見出しなし）」、「施策の方向性」、「基本施策」、「市が行う主な取組」、「市民・地域・関係団体等の取組」、「目標値」としています。

「市民・地域・関係団体等の取組」及び「目標値」については、「次回検討」と書かせていただいておりますが、本書面会議の結果を踏まえて、次回の会議にて案をお示しする予定です。

「各施策についての説明（見出しなし）」については、社会情勢や市の現状を踏まえて記述しています。「基本施策」についても社会情勢や市の現状を踏まえて今後取り組むべきことを記述していますので、不足している視点や内容などがございましたら、御意見をいただけますと幸いです。

「市が行う主な取組」は、令和2年度末における推進状況調査の結果を踏まえて事業の内容をとりまとめています。こちらも、不足している内容等がございましたら、御意見ををお願いします。

お忙しいところ恐れ入りますが、よろしく願いいたします。

なお、御不明な点は事務局（042-565-9315）まで御連絡ください。

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 意見聴取

意見シート

氏名 _____

「意見聴取について」を御確認いただき、「資料 2 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）」に関する御意見がありましたらお聞かせください（意見がある項目のみ御記入ください。）。
なお、御意見がない場合は、その旨をお知らせください（電話：042-565-9315（橋本））。

「資料 2 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）」に関する御意見
(1) 計画全体の構成についての御意見
(2) 「第 1 章 計画の基本的事項」についての御意見（P 3～8）
(3) 「第 2 章 第三次計画の目指す方向」の「第 1 節 健康課題の整理」についての御意見（P 9～35）
(4) 「第 2 章 第三次計画の目指す方向」の「第 2 節 基本方針」「第 3 節 推進の視点」についての御意見（P36、37）
(5) 「第 2 章 第三次計画の目指す方向」の「第 4 節 計画の全体像」についての御意見（P38、39）
(6) 「第 3 章 食育・健康づくりにおける具体的施策」の「第 1 節 食育の推進」についての御意見（P40～47）

意見シート

氏名 _____

「意見聴取について」を御確認いただき、「資料2 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）」に関する御意見がありましたらお聞かせください（意見がある項目のみ御記入ください。）。
なお、御意見がない場合は、その旨をお知らせください（電話：042-565-9315（橋本））。

「資料2 武蔵村山市第三次健康増進計画・食育推進計画（案）」に関する御意見
(7) 「第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策」の「第2節 生活習慣の改善」についての御意見（P48～61）
(8) 「第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策」の「第3節 健康を支える環境の整備」についての御意見（P62～69）
(9) 「第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策」の「第4節 主な生活習慣病の発症及び重症化の予防」についての御意見（P70～75）
(10) 「第3章 食育・健康づくりにおける具体的施策」の「第5節 親子の健康づくりの推進」についての御意見（P76～82）
(11) その他の意見

9月15日(水) 〆切