

## 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

### 次 第

日時：平成28年7月21日（木）

午後1時15分

場所：市民会館会議室

#### 開 会

##### 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
- (2) その他

##### 2 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

#### 閉 会

#### 配布資料

- 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
- 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
- 資 料 3 武蔵村山市まち・ひと・しごと創生総合戦略（抜粋）
- 資 料 4 市民の健康を取り巻く状況（まとめ）
- 資料5-1 武蔵村山市健康・食育に関する市民意識調査報告書
- 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】）
- 資 料 6 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画における健康課題の整理
- 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 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
開 催 日 時	平成 28 年 5 月 19 日（木）午後 1 時 15 分～午後 3 時 10 分
開 催 場 所	301 会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：堀口委員、成田委員、下田委員、指田委員、白土委員、福田委員、栗岩委員、鈴木委員、清水委員、波多野委員、渡辺委員、高橋委員 事務局：健康福祉部長、健康推進課長、予防 G 主査、健康推進 G 主査、栄養・歯科 G 主査、栄養・歯科 G 主任、健康推進 G 主任、健康推進 G 技師、委託業者 2 名
議 題	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 委員委嘱書の交付</li> <li>2 健康福祉部長挨拶</li> <li>3 委員自己紹介</li> <li>4 事務局紹介</li> <li>5 報告 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 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設置要綱について</li> <li>(2) 市民意識調査について</li> </ol> </li> <li>6 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 座長及び副座長の選出について</li> <li>(2) 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に関する運営要領（案）について</li> <li>(3) 懇談会の進め方について</li> <li>(4) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画骨子（案）について</li> <li>(5) その他</li> </ol> </li> </ol>
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。)	<p>議題 1 について：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・座長は堀口委員、副座長は成田委員に決定。</li> </ul> <p>議題 2 について：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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に関する運営要領（案）のとおり決定。</li> </ul> <p>議題 3 について：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・懇談会の進め方は事務局案のとおり決定。</li> </ul> <p>議題 4 について：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育の位置付けを再度検討する。</li> <li>・次回会議では、2 つの目次案と概念図案、武蔵村山市の基礎データやエリア別のアンケート調査結果を資料として提示する。</li> <li>・第 1 章第 1 節には、国や都の状況に加え、武蔵村山市らしさが伝わる内容に変更する。</li> </ul>
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。)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 委員委嘱書の交付</li> <li>2 健康福祉部長挨拶</li> <li>3 委員自己紹介</li> <li>4 事務局紹介</li> <li>5 報告</li> </ol>

(1) 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設置要綱について  
(事務局) 資料1「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設置要綱」について説明

(2) 市民意識調査について  
(事務局) 資料2「アンケート調査結果報告書(概要版)」について説明

## 6 議題

(1) 座長及び副座長の選出について  
(事務局) 座長・副座長の選出については、設置要綱第4条により委員の互選で決定することになっている旨を説明

(委員) 座長に堀口委員、副座長に成田委員を推薦する。

(委員) 異議なし。

<結論>

・座長は堀口委員、副座長は成田委員に決定する。

(2) 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に関する運営要領(案)について

(事務局) 資料3「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に関する運営要領(案)」について説明

(座長) 委員の方々が出席している他の会議の傍聴者の状況はどうか。

(事務局) 会議の内容により、傍聴者が多い場合もあれば、いない場合もある。

(委員) 会議の開催のお知らせはどのようにしているのか。

(事務局) ホームページで日程等をお示ししている。会議日程が決まった時点で告知をしている。

<結論>

・「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に関する運営要領(案)」のとおり決定する。

(3) 懇談会の進め方について

(事務局) 資料5「武蔵村山市健康増進計画」、資料6「武蔵村山市食育推進計画」について説明

－質疑・意見等－

(座長) 健康増進計画の第4章第2節で、毎年進捗状況の確認と評価を行うとの記述があるが、どのように確認と評価を行っているのか。

(事務局) 食育推進計画については、食育ネットワーク協議会、食育推進連絡会、栄養連絡会の会議で進捗状況を確認している。健康増進計画については、市民健康づくり推進協議会で健診や健康教室等の統計を基に、市の健康増進事業について説明をし、承認をいただいている。

(座長) それらの会議に出席されている方はこの委員の中にいるか。

(事務局) いる。健康づくり推進協議会には、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域の保健所の方、体育協会、商工会等から参加いただいている。

(委員) 資料4のスケジュールで、市長への報告が11月となっているが、パブコメの前に報告をするということか。

(事務局) 一度市長に報告をしてからパブコメを実施し、その後、1月頃に策定委員会で修正等を加えて確定する予定である。

(委員) 最終確定後にも市長に報告をするということか。

(事務局) そのとおりである。

<結論>

・平成28年11月までに6回の会議の開催を予定し、素案に対し分野別に意見をいただく。

(4) 武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画骨子(案)について

(事務局) 資料7「武蔵村山市健康増進計画・武蔵村山市食育推進計画目標値一覧」、資料8-1「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画目次案」、資料8-2「武蔵村山市第二次健康増進計画・食育推進計画骨子(案)概要」、資料8-3「市民の健康を取り巻く状況(まとめ)」について説明

—質疑・意見等—

(委員) 現行の健康増進計画と食育推進計画という2冊のものを1冊にするという理解でよいか。

(座長) そのとおりである。

(副座長) 概念図は下から上に向かっていくイメージだが、内容を見ると「食育の推進」は健康に向けての社会環境整備の一つと捉えられるのではないかと。食育が健康増進にどのようにつながるのかなど、図を工夫してもう少し分かりやすくした方がいい。

(座長) 概念図について、食育の位置付けなどを分かりやすく修正してほしい。

(委員) 概念図は目次の第3章と連動しているが、第1節は第4節と第5節の間に入れた方がいいのではないかと。

(座長) 「分野の目標と取組」で「食育の推進」というのは言葉としてどうか。食生活・栄養は食育にも入るのではないかと。

(委員) 並びの問題で、第2節「生活習慣の改善」、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」、第4節「食育の推進」の次に第1節「主な生活習慣病の発症及び重症化の予防」がくるのがいいのではないかと。母子保健はまた別なのではないかと。

(副座長) 食育の取組を通じて、人と人のつながりを深めたり、心の健康につなげていくといった環境整備に近いところなので、再考してほしい。

(座長) 例えば、第3節を「ライフステージを通じた健康づくり」とし、第4節を「健康を支える環境の整備と食育の推進」とした方がいいということか。

(副座長) 他の自治体で食育と健康増進を一緒にした場合は、食育を食生活・栄養に入れ込んでしまうケースが多い。武蔵村山市ではどちらに重きを置くかということではないかと。

(委員) 食生活・栄養に食育を入れるのは、食育推進計画が健康増進計画に含まれてしまう形になるので工夫してほしい。

(座長) 食育を第3章の節として入れるのではなく、1つの章として、食にまつわる環境などとした方がいいのではないかと。次回の会議で2つ案を出してもらい検討してほしい。また、第4章は「計画の推進と評価」とした方がいいと思う。

(座長) 資料8-2の2ページの関連計画の図について、地域福祉計画の位置付けが、第一次健康増進計画では他の計画を包括する形

	<p>となっているが、今回の案では他の計画と横並びになっている。このように考え方を変えたということか。</p> <p>(事務局) 確認する。</p> <p>(座 長) 骨子の第1章第1節について、もう少し武蔵村山市らしさを入れた方がいいのではないか。</p> <p>(副座長) エリアによって特徴も違うと思うので、その点も踏まえて健康につなげるという書き方もある。</p> <p>(委 員) 食育とは栄養も含めた食育なのか、食の大切さを子どもに伝えることなのか、食育の範囲がよく分からない。</p> <p>(座 長) 会議の中で検討し、計画の中に「武蔵村山市では食育をこのように捉えました」ときちんと言われていけばいいのではないか。</p> <p>(委 員) 第1章第1節で国や都の状況についての説明があってもいいが、武蔵村山らしさが分かりやすく書かれているといいと思う。</p> <p>(委 員) 武蔵村山市の人口や年齢構成、流出入状況などを見て、市の将来の姿を考えた上で、食育や健康増進を考え直す方がいい。市民が見て「そうか」と思わなければ市民の意識を変えることはできないので、市の将来をどうしていきたいかをまず決めて、考え方を統一してから作っていく必要があるのではないか。何に重点を置くか。高齢者と子どもが多く、その間の世代が少ないならば、高齢者と子どもを結びつける食育の取組を行うことで武蔵村山らしさが出る。本を合体するのではなく、内容を合体するという考え方で、課題を持ち寄って検討する方がいいのではないか。</p> <p>(座 長) 資料編に基礎データを入れることになっているので、次回の事前資料として案を提出してほしい。</p> <p>(委 員) 例えば、緊急支援を必要とする母子家庭や高齢者世帯などが武蔵村山市にどれくらいいるのかも、可能であればデータを出してほしい。本当に救いたい人たちに手が行き届くようにする必要がある。</p> <p>(座 長) 生活困窮者対策については、福祉や障害者など複数の計画で支えていく。そういう人たちの健康づくりについてどうするかを健康増進計画に明記したほうがいいということだと思うが、それは第一次計画の「ハイリスクアプローチ」に含まれる。</p> <p>(委 員) 生活困窮者については、個別に地域のソーシャルワーカーなどがもっと分かりやすいチラシを渡すなどして支援を届けていくのだと思う。この計画とは少し離して考えたほうがいいのではないか。</p> <p>(座 長) 章立てと節の組み方がポピュレーションのアプローチにしか見えない。食育とハイリスクへの取組が分かるような目次案を出してほしい。</p> <p>(委 員) 武蔵村山市は家を買って引っ越してくる子育て世代も多いが、子どもが大きくなるとほとんどの母親は働きに出る。仕事と家事で子どもに食べさせることで手一杯という母親も多いので、視点2の子どもを育てる母親からのアプローチについてはもう少し検討が必要だと思う。学校教育の部分が大きいかもしれないが、子どもが一人で食事をする際にも、自分で栄養バランスなどを考えられるような教育も必要ではないか。</p> <p>(座 長) 視点2は前回の計画から継続していると思うので、今日の意見</p>
--	---

	<p>を参考にして事務局で検討してもらいたい。</p> <p>(委員) 第一次計画の目標値に届かない項目についての理由は今後解析すると思うが、健康増進計画を見て思うのは、子どもが運動する場がなく、運動しないとお腹が空かないのでごはんを食べない、というように食育とつながっている。市内の運動する場の情報なども資料としてあれば議論が進む。</p> <p>(副座長) 分析の結果をもっと深く掘り下げて、エリア別や運動の有無で差異が出ると思うので、そういったデータを示してもらえば議論ができる。</p> <p>(座長) この会議に教育委員会が入ってなくてもよいか。</p> <p>(事務局) 食育ネットワーク協議会に学校長や学校給食課長などが参加している。また、この計画の策定委員会に教育委員会事務局が参加している。</p> <p>&lt;結論&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育については、章立てをするかどうかも含め再度検討するために、2つの目次案と概念図案を出す。</li> <li>・検討の材料とするために、次回会議に武蔵村山市の基礎データやエリア別のアンケート調査結果を出す。</li> <li>・第1章第1節には、国や都の状況に加え、武蔵村山市らしさが伝わる内容に変更する。</li> </ul> <p>(5) その他</p> <p>(委員長) 次回以降の日程は、資料9を参考に7月から9月まで月1回程度開催する。</p>
--	---

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

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

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

(日本工業規格A列4番)

## 健康増進計画・食育推進計画・母子保健計画 目次検討表

前回提示案	別案①	別案②	
<b>第1章 計画の基本的事項</b>	<b>第1章 計画の基本的事項</b>	<b>第1章 計画の基本的事項</b>	
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	
<b>第2章 第二次計画の目指す方向</b>	<b>第2章 第二次計画の目指す方向</b>	<b>第2章 第二次計画の目指す方向</b>	
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2節 基本方針	第2節 基本方針	第2節 基本方針	
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	
<b>第3章 各分野の目標と取組</b>	<b>第3章 健康づくりの推進</b>	<b>第3章 具体的な施策</b>	
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 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	<b>第4章 食育の推進</b> 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	<b>第5章 母子保健の推進</b> 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	
<b>第4章 計画の推進</b>	<b>第6章 計画の推進</b>	<b>第6章 計画の推進</b>	
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	
資料編	資料編	資料編	

## 1. 市民の健康を取り巻く状況

### (1) 地勢

武蔵村山市は東京都のほぼ中央北部に位置し、立川市、東大和市、福生市、瑞穂町及び埼玉県所沢市に隣接しており、集合住宅や新興住宅の建設等により、都市近郊の緑豊かな住宅都市として発展してきました。

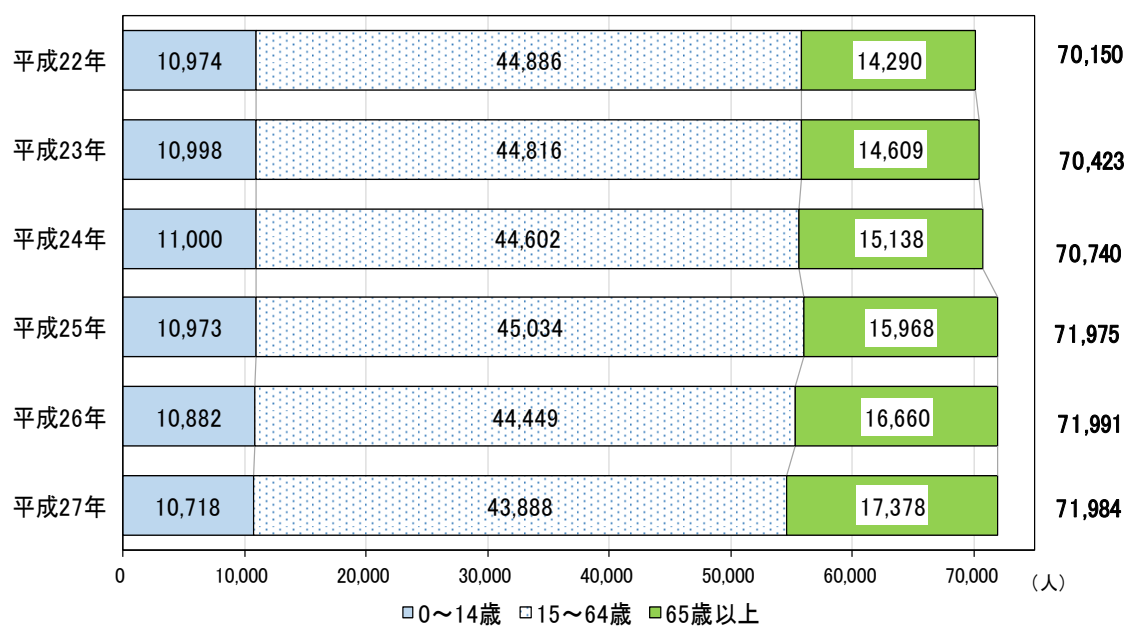
現在は、都立野山北・六道山公園で市民の憩いの場として里山文化を感じられる場となっています。また市内には、豊かな自然の四季折々の風景とともに、神社仏閣や史跡も残り、ウォーキングやサイクリングなど、市民が気軽に運動に親しむ場が多くあります。

### (2) 人口・世帯

#### ① 年齢 3 区分別人口

近年の人口推移では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 歳の年少人口は 256 人減少、15～64 歳の生産人口は 998 人減少する一方で、65 歳以上の高齢者人口は 3,088 人増加しています。総人口に占める 65 歳以上の割合が高まり、平成 27 年は 24.1%で、一方、0～14 歳は 15%を下回り、15～64 歳は 61.0%となっています。

年齢 3 区分人口（各年 4 月 1 日）



年	0～14歳	15～64歳	65歳以上
平成 22 年	15.6	64.0	20.4
平成 23 年	15.6	63.6	20.8
平成 24 年	15.5	63.1	21.4
平成 25 年	15.2	62.6	22.2
平成 26 年	15.1	61.8	23.1
平成 27 年	14.9	61.0	24.1

※平成 24 年以前は外国人登録者を含まず、平成 25 年以降は外国人登録者を含む。

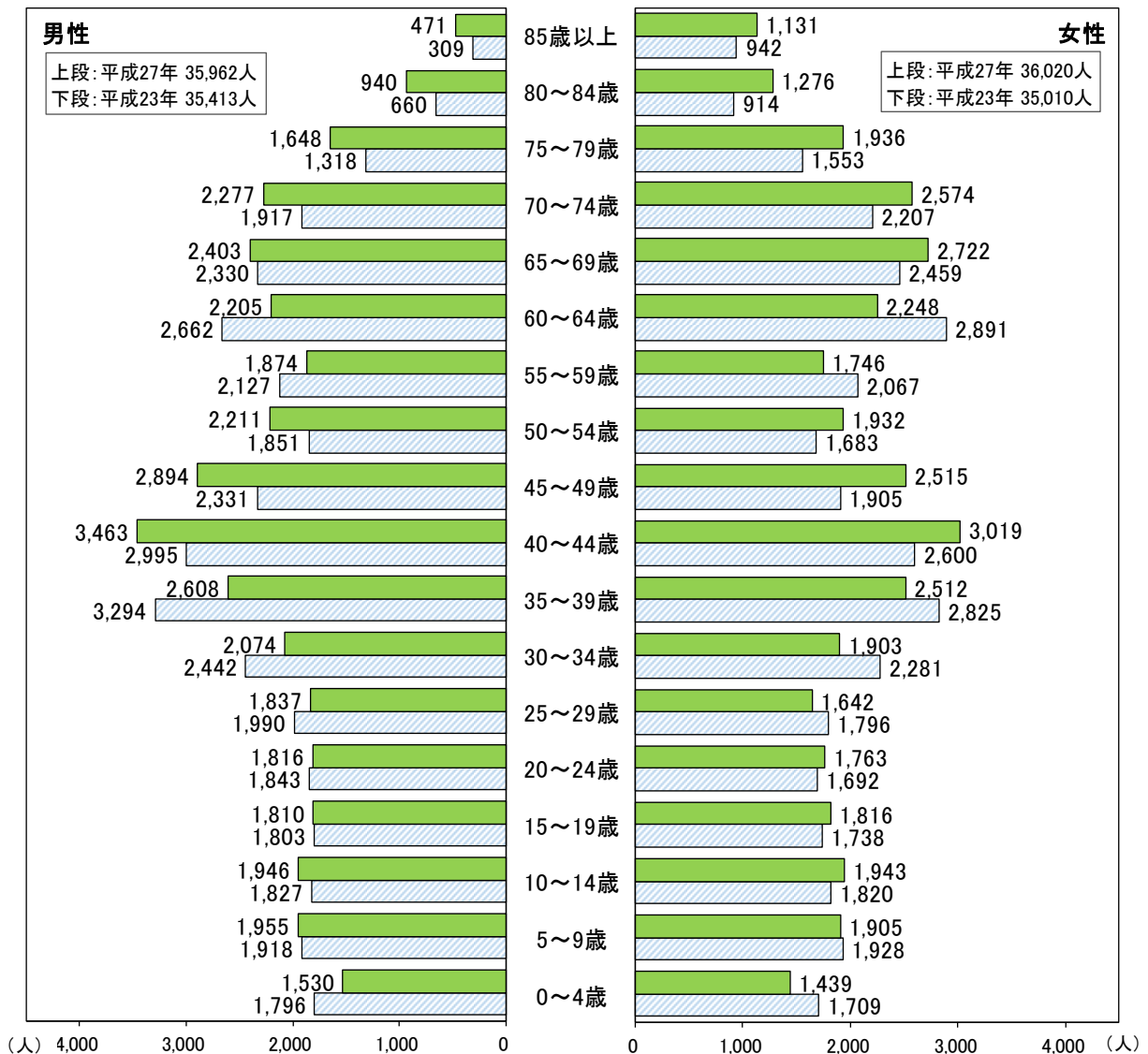
出典：住民基本台帳



## ②男女別年齢別人口分布

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歳代が増えており、男女ともに40～44歳の人数が多くなっています。また、65歳以上は男女ともに人数が増えています。

年齢男女別人口分布（各年4月1日）



※平成23年は外国人登録者数を含まず、平成27年は外国人登録者数を含む。

出典:住民基本台帳

## ③地区別人口及び世帯数

市内15の地区別人口では大南が13,603人(18.9%)と最も多く、緑が丘が7,673人(10.7%)、学園が6,856人(9.5%)とそれぞれ10%前後を占めています。地区別の世帯数は、大南が5,799世帯(19.1%)と最も多く、次いで緑が丘が3,989世帯(13.1%)、学園が2,831世帯(9.3%)となっています。地区別で1世帯当たり人数が最も多いのは中藤で2.63人、次いで残堀と横田基地内がともに2.61人となっています。

町名別人口及び世帯数（平成27年4月1日）

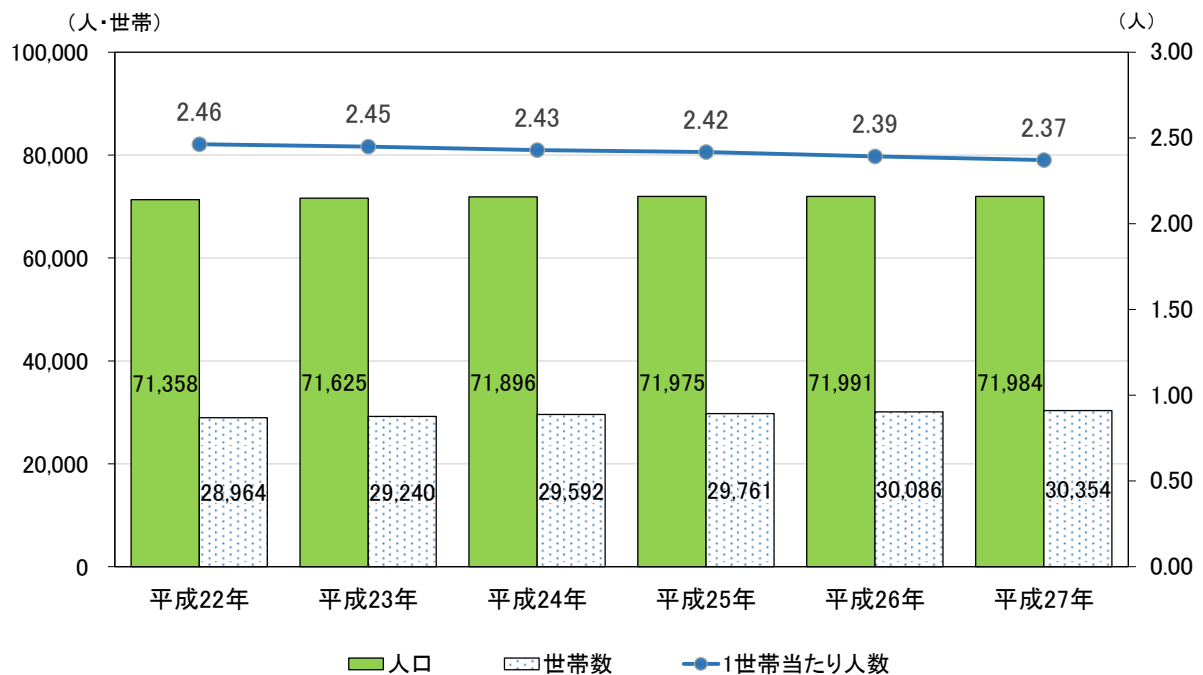
	人口 (人)	世帯 (世帯)	1世帯当 たり人数 (人)		人口 (人)	世帯 (世帯)	1世帯当 たり人数 (人)
中藤	2,562	976	2.63	伊奈平	5,208	2,316	2.25
神明	3,881	1,558	2.49	横田基地内	167	64	2.61
中央	3,466	1,377	2.52	三ツ藤	4,784	1,905	2.51
本町	3,798	1,551	2.45	榎	2,499	1,088	2.30
三ツ木	4,033	1,561	2.58	学園	6,856	2,831	2.42
岸	2,806	1,220	2.30	大南	13,603	5,799	2.35
中原	4,781	1,868	2.56	緑が丘	7,673	3,989	1.92
残堀	5,867	2,251	2.61	合計	71,984	30,354	2.37

出典：住民基本台帳

#### ④世帯の状況

近年は世帯数が人口の増加よりも増えており、1世帯当たり人数は緩やかに減少して、平成27年では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では、核家族世帯が全体の3分の2を超え、多くを占めており、単独世帯が24%を超えています。

世帯数と1世帯当たり人数（各年4月1日）



出典：住民基本台帳

世帯構成（各年10月1日）

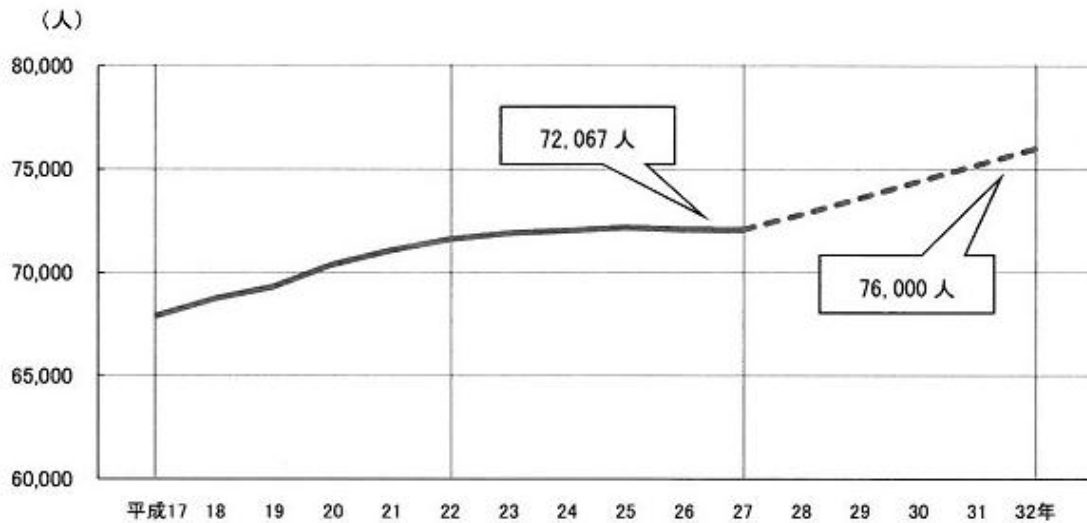
(%)	総世帯数	一般世帯	A 親族のみの世帯			B 非親族を含む世帯	C 単独世帯
			I 核家族世帯	II 核家族以外の世帯			
平成17年	24,926 世帯	100.0	75.3	67.7	7.6	0.6	24.2
平成22年	26,770 世帯	100.0	74.5	67.9	6.6	1.2	24.3

出典：国勢調査

## ⑤人口推計

武蔵村山市第四次長期総合計画後期基本計画における人口推計では、平成32年の推計人口は76,000人と設定されています。

推計人口



出典:住民基本台帳(各年10月1日現在)(注)平成23年までは住民基本台帳+外国人登録人口

## ⑥就業状況

平成17年と平成22年の就業者数は32,174人から32,068人と106人減少しています。産業別就業者数では第1次産業と第2次産業の従事者が減少しており、第3次産業従事者数は若干減少しています。産業別の構成を見ると、第1次産業と第3次産業の割合は横ばい、第2次産業の割合は3.3%低下しました。

就業状況(各年10月1日)

(人)	合計	第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能
平成17年	32,174 (100.0%)	432 (1.3%)	9,396 (29.2%)	21,208 (65.9%)	1,138 (3.5%)
平成22年	32,068 (100.0%)	386 (1.2%)	8,301 (25.9%)	21,137 (65.9%)	2,244 (7.0%)

資料:国勢調査

## (2) 人口動態

### ①人口増減

住民基本台帳人口では、転出等による社会減が自然減を上回り、近年は微減しています。自然増減では出生数が平成23年以降は50人を下回って減少傾向ですが、死亡数は平成25年以降50人台に増えています。また、社会増減では転入数が平成23年以降は450件前後ですが、転出は平成26年以降500件を超えて推移しています。

人口増減

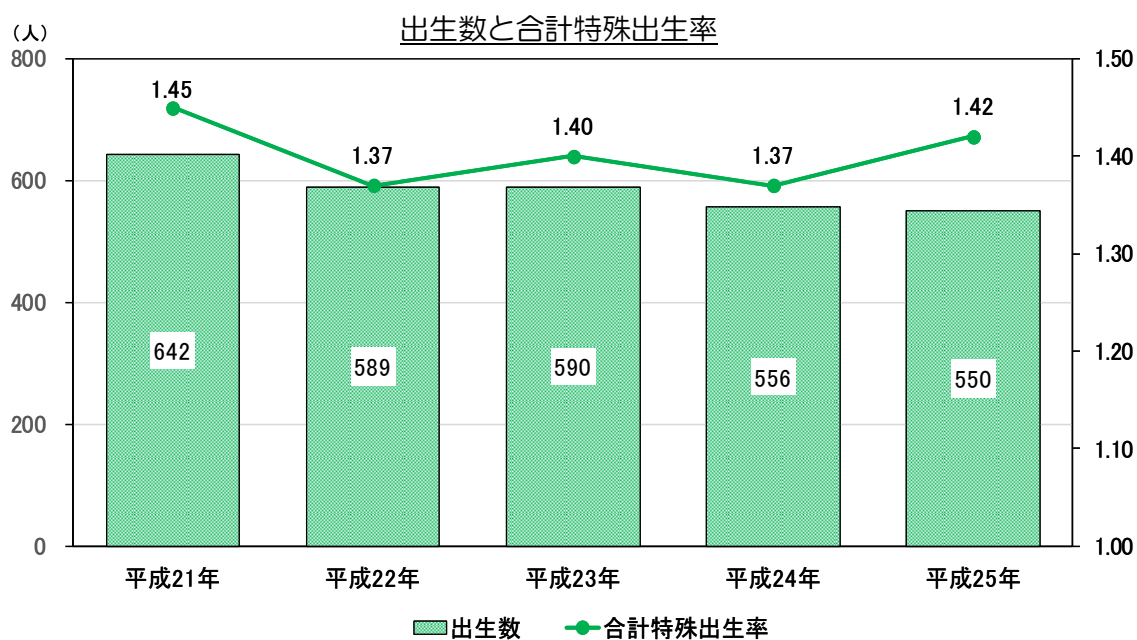
(人)		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
社会	増	502	424	460	450	465	438
	減	478	480	454	497	528	543
	差引増減	24	△56	6	△47	△63	△105
自然	増	68	49	40	48	46	39
	減	48	37	46	54	57	52
	差引増減	20	12	△6	△6	△11	△13
総数	増	570	473	500	498	511	477
	減	526	517	500	551	585	585
	差引増減	44	△44	0	△53	△74	△118

出典:住民基本台帳

### ②出生数及び合計特殊出生率

出生数は、平成21年から平成25年まで減少傾向にあり、平成22年は約50人、平成24年は約30人減少して、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年には1.42人と上昇し、都や区部、市部と比べて高い水準となっています。



出典:東京都福祉保健局「人口動態統計」

都・区部・市部の合計特殊出生率

	平成 16年	平成 17年	平成 18年	平成 19年	平成 20年	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年
東京都	1.01	1.00	1.02	1.05	1.09	1.12	1.12	1.06	1.09	1.13
区部	0.96	0.95	0.98	1.01	1.04	1.06	1.08	1.08	1.12	1.16
市部	1.13	1.09	1.15	1.18	1.20	1.20	1.24	1.22	1.24	1.27

出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

※合計特殊出生率：15～49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。

死産数及び乳児死亡数では、平成23年は死産数が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。

死産数・乳児死亡数

(人)	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
	死産 数	乳児 死亡 数	死産 数	乳児 死亡 数	死産 数	乳児 死亡 数	死産 数	乳児 死亡 数	死産 数	乳児 死亡 数
東京都 [率]	2,482 [22.8]	246 [2.3]	2,587 [23.4]	212 [2.0]	2,484 [22.9]	216 [2.0]	2,325 [21.2]	236 [2.2]	2,441 [21.7]	215 [2.0]
区部 [率]	1,760 [23.6]	157 [2.2]	1,828 [24.2]	136 [1.8]	1,790 [23.9]	158 [2.2]	1,653 [21.7]	163 [2.2]	1,720 [21.8]	158 [2.0]
市部 [率]	716 [21.1]	86 [2.6]	745 [21.6]	73 [2.2]	679 [20.5]	57 [1.8]	664 [20.2]	73 [2.3]	703 [21.3]	56 [1.7]
武蔵村山市 [率]	12 [18.3]	2 [3.1]	15 [24.8]	2 [3.4]	25 [40.7]	3 [5.1]	10 [17.7]	1 [1.8]	9 [16.1]	- -

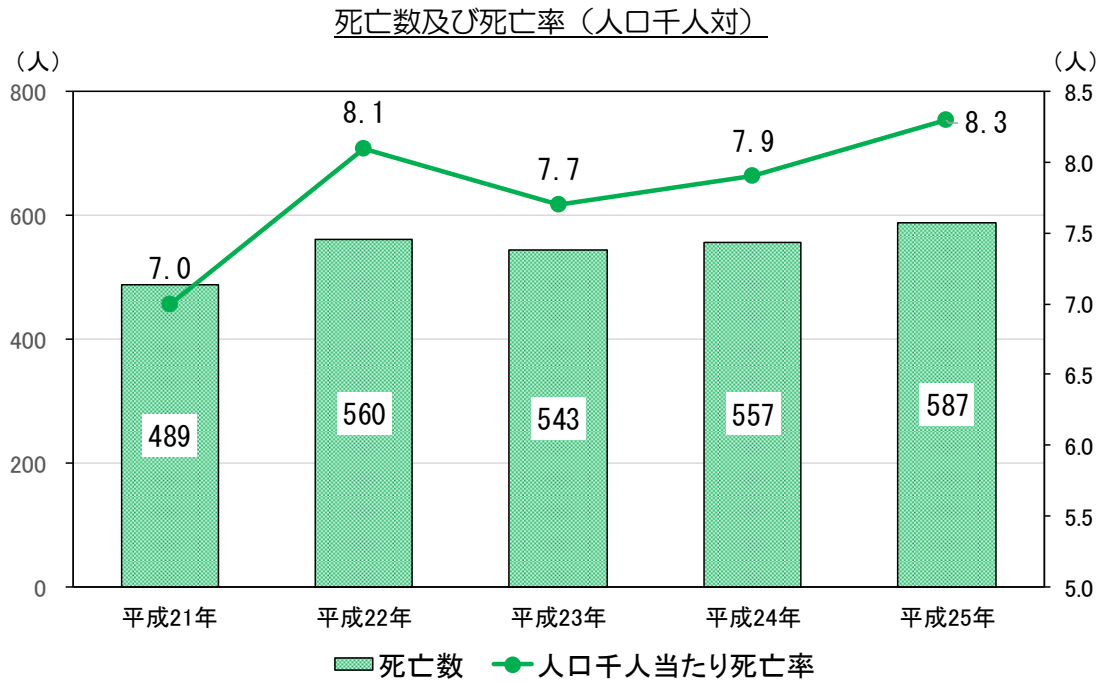
死産率・乳児死亡率(出生千人対)

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)」

### ③死亡数及び死亡率

死亡数は、平成 21 年の 489 人から平成 22 年には 560 人に増加し、平成 24 年以降は 550 人前後で推移し、平成 25 年は 587 人となっています。人口千人対の死亡率は、平成 22 年に 8 人台となり、平成 23 年に 7.7 人と減少したもののその後は増加しており、平成 25 年は 8.3 人となっています。

都や市部も同様に増加傾向で、平成 25 年は都が 8.5%、市部が 8.2%と同程度となっています。



出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

#### 都・市部の死亡率（人口千人対）

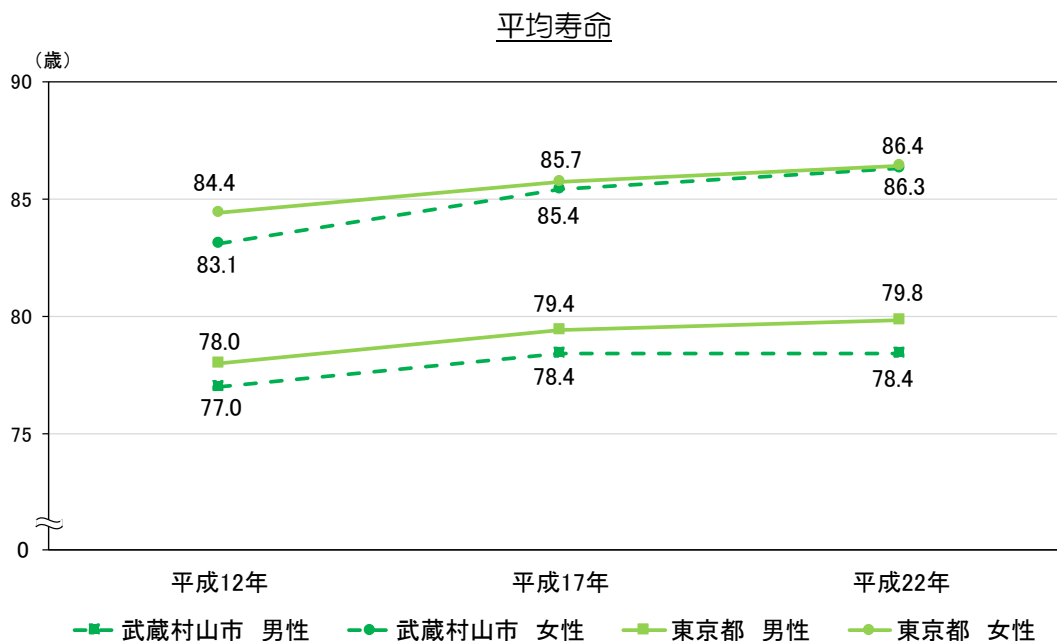
	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
東京都	7.8	8.1	8.2	8.5	8.5
市部	7.2	7.6	7.7	8.0	8.2

出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」

### (3) 平均寿命と主要死因

#### ①平均寿命

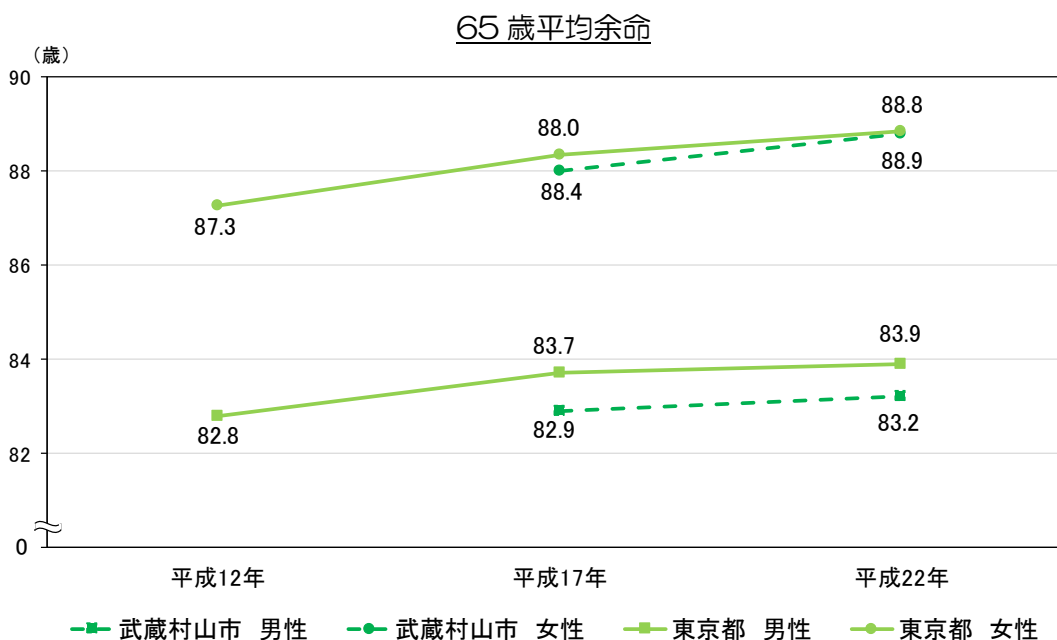
平均寿命は男女ともに都よりもやや低い水準で推移しており、平成22年は男性が78.4歳と都より1.4歳低く、市の女性の平均寿命は平成17年から平成22年で0.9歳伸びて86.3歳で、都の86.4歳と同程度となっています。男性は平成17年から平成22年で変わらず、都に比べると1.4歳低い状況です。



出典:厚生労働省「簡易生命表」

#### ②65歳平均余命

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。



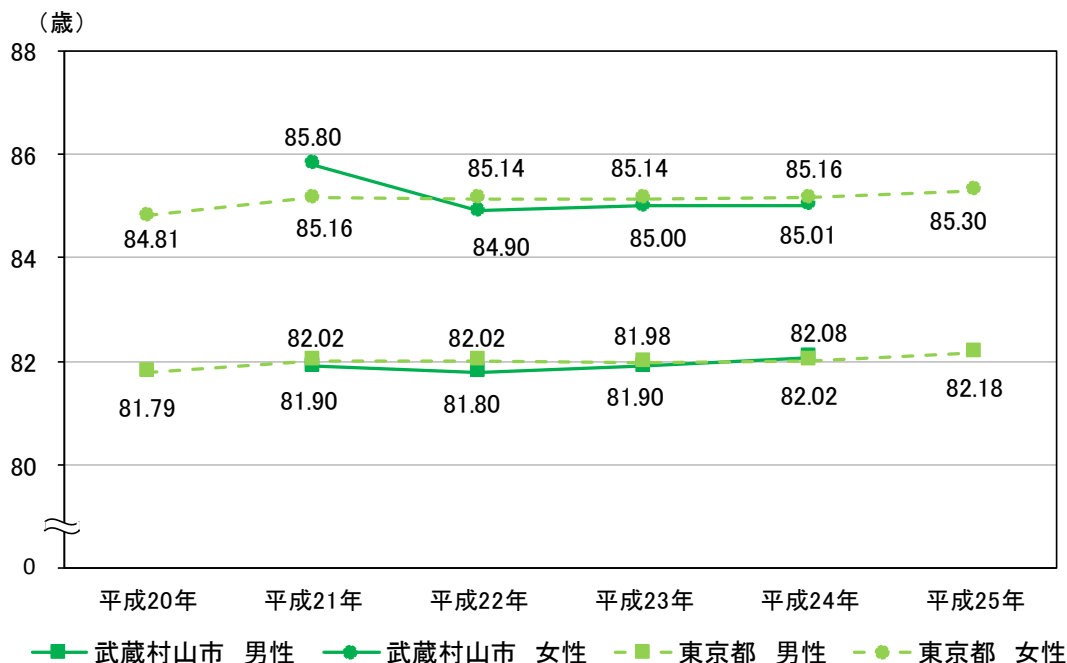
出典:厚生労働省「簡易生命表」

※65歳平均余命:65歳の方が65歳以降何年生きられるかの期待値を表す

### ③65 歳健康寿命

65 歳健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、平成 24 年は男性が 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。

65 歳健康寿命（要支援 1 以上）

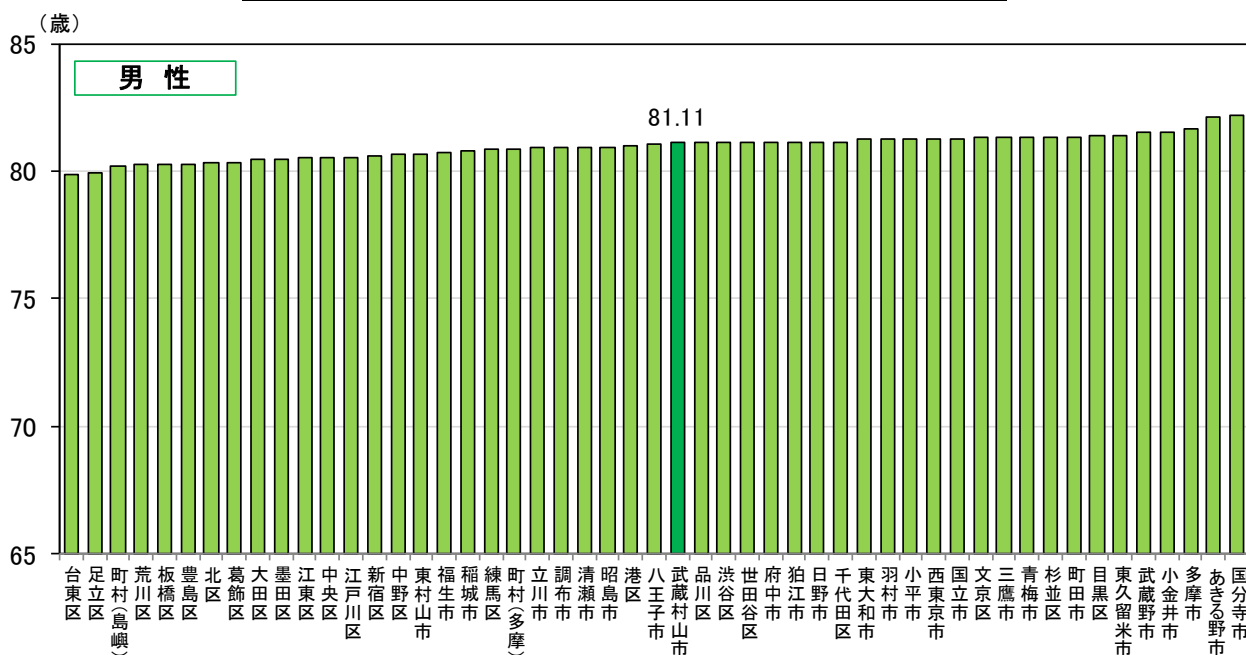


出典：東京都保健福祉局「65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

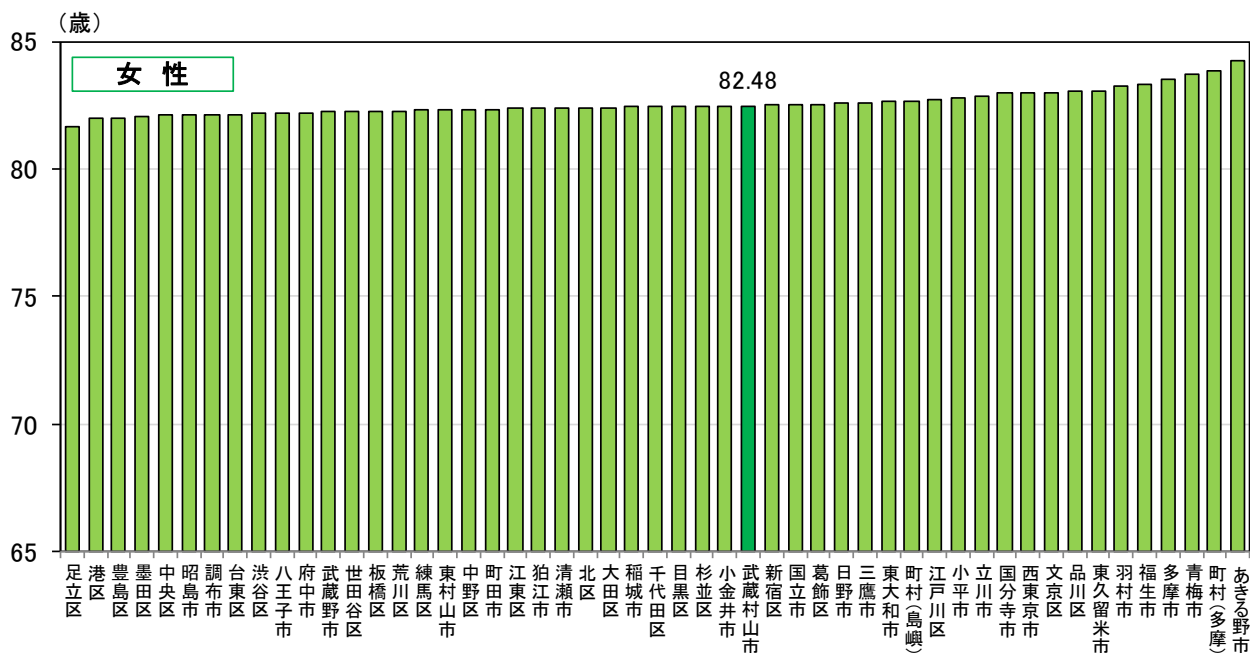
※65 歳健康寿命：65 歳の人何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。都は 65 歳健康寿命の把握にあたり、「東京保健所長会方式」を採用し、介護保険の要介護度を用いて、区市町村の数値を算出

平成 25 年の武蔵村山市の 65 歳健康寿命は都内では男女とも中位となっています。

区市町村別 65 歳健康寿命（要支援 1 以上）（平成 25 年）







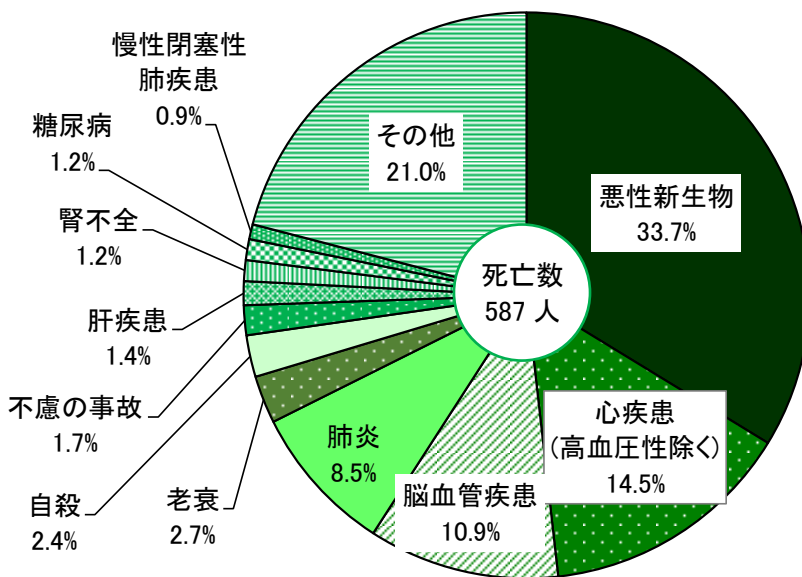
出典:東京都保健福祉局「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」

#### ④主要死因

平成25年の武蔵村山市の主要死因は、第1位が悪性新生物(がん)、第2位が心疾患(高血圧性を除く)、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位の死因は同じとなっており、3位については国・都は肺炎ですが、武蔵村山市では脳血管疾患となっています。

武蔵村山市の主要死因(平成25年)



出典:東京都保健福祉局「人口動態統計」

### 主要死因の比較

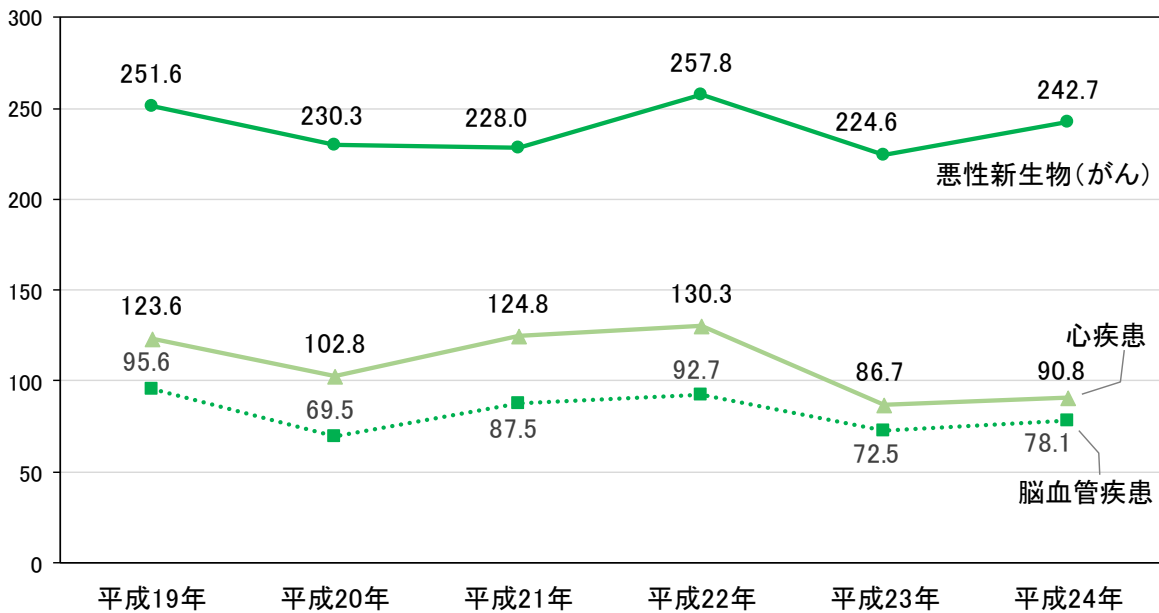
	平成 24 年			平成 25 年		
	武蔵村山市	全国	東京都	武蔵村山市	全国	東京都
1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)	心疾患 (高血圧性除く)
3位	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患	肺炎	肺炎
4位	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患
5位	不慮の事故 自殺	老衰	老衰	老衰	老衰	老衰

出典：東京都保健福祉局「人口動態統計」、厚生労働省「人口動態調査」

### ⑤主要死因別死亡率

武蔵村山市の主要死因である悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の人口 10 万人対死亡率では、悪性新生物が最も高く、平成 24 年は 242.7 となっています。心疾患と脳血管疾患は平成 23 年以降微減しており、平成 24 年では心疾患が 90.8、脳血管疾患が 78.1 となっています。

武蔵村山市の主要死因別死亡率（人口 10 万人対）



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)」

主要死因別死亡率（人口10万人対）の比較

		平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
悪性新生物 (がん)	武蔵村山市	228.0	257.8	224.6	242.7	280.3
	全国	273.5	279.7	283.2	286.6	290.3
	東京都	248.2	250.1	249.7	254.9	256.9
心疾患	武蔵村山市	124.8	130.3	86.7	90.8	120.3
	全国	143.7	149.8	154.5	157.9	156.5
	東京都	122.2	126.9	123.3	130.1	128.4
脳血管疾患	武蔵村山市	87.5	92.7	72.5	78.1	90.6
	全国	97.2	97.7	98.2	96.5	94.1
	東京都	80.0	81.0	80.0	76.9	74.7

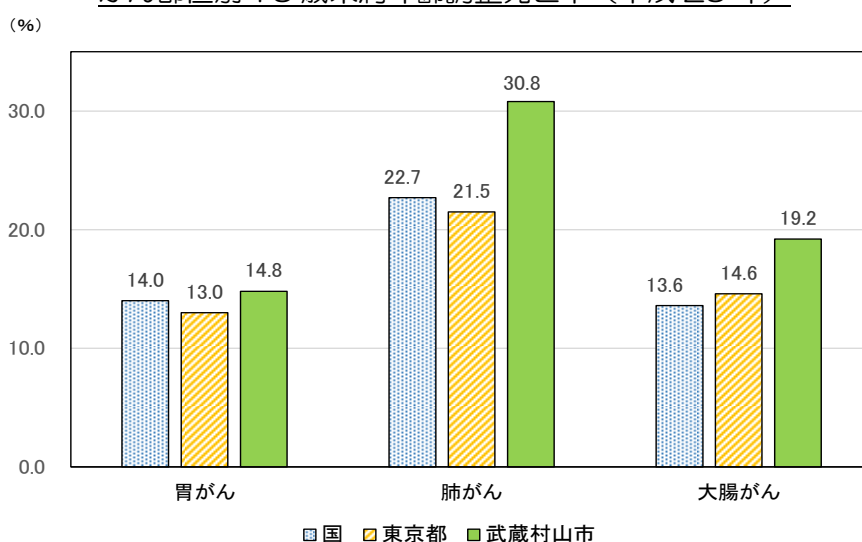
出典：東京都多摩小平保健所「北多摩西部保健医療圏 保健医療福祉データ集（平成 26 年版）」

### ⑥がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率

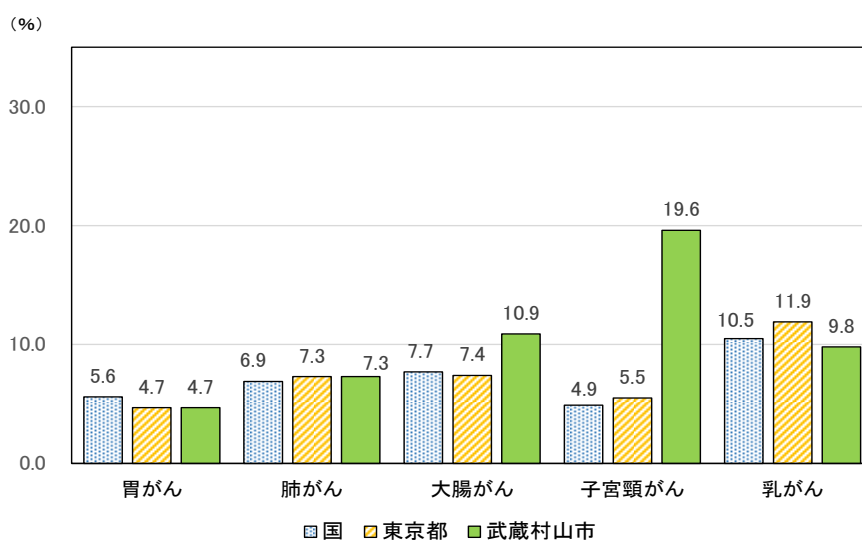
がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率をみると、武蔵村山市の男性では肺がんが東京都や国と比べて高くなっています。また、女性では大腸がんと子宮頸がんが東京都や国と比べて高い死亡率となっています。

がん部位別 75 歳未満年齢調整死亡率（平成 25 年）

【男性】



【女性】



出典：東京都福祉保健局

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

#### (4) 特定健診・各種がん検診受診状況

##### ① 特定健診・特定保健指導の実施率

武蔵村山市の平成 25 年度の特定健診受診率は 47.7%、特定保健指導実施率は 17.4%で、都よりやや高くなっています。

平成 22 年度から 26 年度の特定健診は、市の対象者数が 14,000 人台、受診者数は 6,000 人台を推移しており、平成 26 年度の受診率は 48.2%となっています。特定保健指導の実施状況について、市の対象者数は 700 人前後、受診者数は 100 人台で推移しており、平成 26 年度の指導率は 13.9%となっています。

特定健診・特定保健指導の実施率（平成 25 年度）

(%)	特定健診	特定保健指導
武蔵村山市	47.7	17.4
東京都	43.6	14.6

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)」

武蔵村山市の平成 22 年度から平成 26 年度の特定健診の対象者数は 14,000 人台で推移しています。受診者数は平成 22 年度 6,172 人で、それ以降増加傾向にあり、平成 25 年度は 7,021 人になりました。平成 26 年の受診者数は 6,910 人、受診率は 48.2%となっています。特定保健指導の対象者数・終了者数は、年によって異なっています。平成 23 年度に対象者数 677 人、終了者数 178 人で終了率 26.3%となりましたが、それ以降は 10%台で推移しており、平成 26 年度は対象者数 764 人、終了者数 106 人、終了率 13.9%でした。

平成 22 年度から平成 26 年度のメタボリック・シンドローム該当者は 1,000 人程度で推移しており、平成 26 年度は 1,125 人、出現率は 16.2%でした。予備群は平成 22 年度の 658 人以降増加傾向にあり、平成 26 年度は 824 人、出現率は 11.9%でした。

特定健診・特定保健指導の実施状況

(人)		特定健康診査		特定保健指導	
		武蔵村山市	東京都	武蔵村山市	東京都
平成 22 年 度	対象者数	14,379	2,221,782	736	114,089
	受診者数 終了者数	6,172	944,204	111	17,578
	受診率 終了率	42.9%	42.5%	15.1%	15.4%
平成 23 年 度	対象者数	14,677	2,231,830	677	113,759
	受診者数 終了者数	6,269	964,406	178	17,835
	受診率 終了率	42.7%	43.2%	26.3%	15.7%
平成 24 年 度	対象者数	14,780	2,227,431	772	110,814
	受診者数 終了者数	6,788	970,461	90	17,779
	受診率 終了率	45.9%	43.6%	11.7%	16.0%
平成 25 年 度	対象者数	14,721	2,221,246	823	106,234
	受診者数 終了者数	7,021	968,714	143	15,558
	受診率 終了率	47.7%	43.6%	17.4%	14.6%
平成 26 年 度	対象者数	14,339	●	764	●
	受診者数 終了者数	6,910	●	106	●
	受診率 終了率	48.2%	●	13.9%	●

出典:武蔵村山市と平成 25 年度の東京都は、特定健診等データ管理システム、平成 22~24 年度の東京都は、国民健康保険中央会

メタボリック・シンドローム該当者・予備群

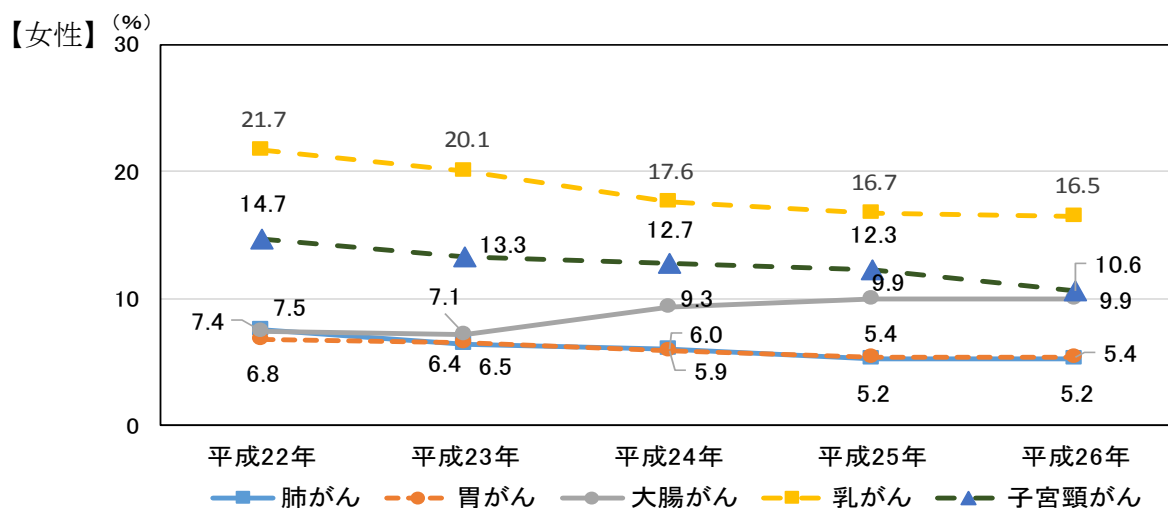
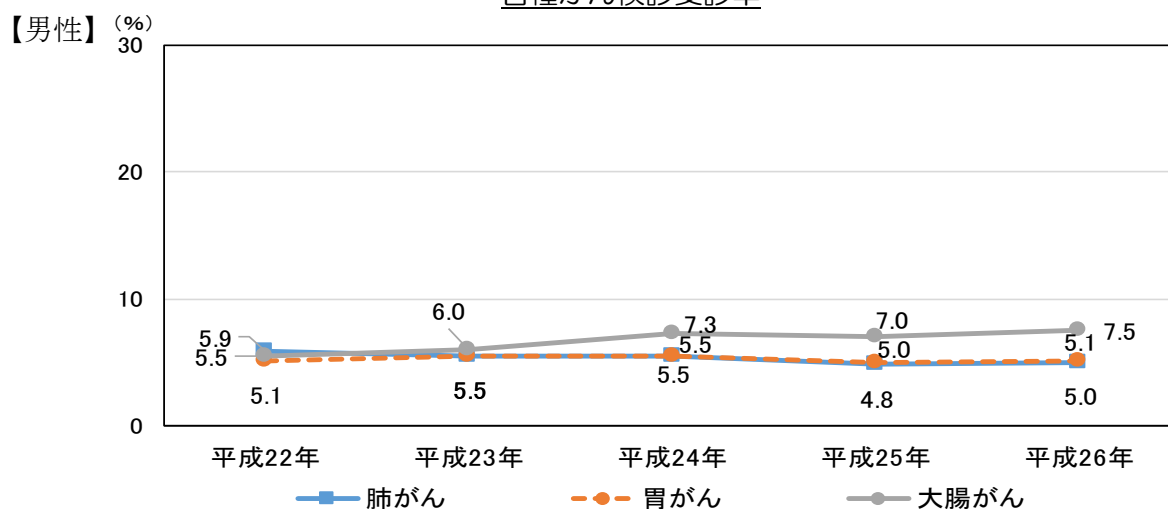
		武蔵村山市		東京都	
		該当者数(人)	出現率(%)	該当者数	出現率
平成 22 年度	該当者	1,005	16.2	151,780	16.1
	予備群	658	10.6	98,140	10.4
平成 23 年度	該当者	962	15.3	155,796	16.1
	予備群	699	11.1	101,044	10.5
平成 24 年度	該当者	1,136	16.7	157,425	16.2
	予備群	770	11.3	100,075	10.3
平成 25 年度	該当者	1,179	16.8	155,501	16.0
	予備群	802	11.4	99,988	10.3
平成 26 年度	該当者	1,125	16.2	●	●
	予備群	824	11.9	●	●

出典:武蔵村山市は特定健診等データ管理システム、平成 22～25 年度の東京都は、国民健康保険中央会

②各種がん検診受診率の推移

各種がん検診受診率は、武蔵村山市では平成 24 年以降は大腸がんの受診率が上昇したものの、他のがんは横ばい、あるいは低下傾向となっています。都と比較すると、いずれのがん検診受診率も低い割合で推移しています。

各種がん検診受診率



出典:東京都福祉保健局

がん検診受診率（都との比較）

(%)		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	
胃がん	男性	武蔵村山市	5.1	5.5	5.5	5.0	5.1
		東京都	4.2	5.5	5.5	5.4	5.7
	女性	武蔵村山市	6.8	6.5	5.9	5.4	5.4
		東京都	5.6	7.1	7.0	6.8	7.1
肺がん	男性	武蔵村山市	5.9	5.5	5.5	4.8	5.0
		東京都	5.6	6.6	6.7	6.7	7.7
	女性	武蔵村山市	7.5	6.4	6.0	5.2	5.2
		東京都	7.2	8.2	8.4	8.4	9.9
大腸がん	男性	武蔵村山市	5.5	6.0	7.3	7.0	7.5
		東京都	11.9	14.9	15.6	16.3	17.0
	女性	武蔵村山市	7.4	7.1	9.3	9.9	9.9
		東京都	17.9	22.0	23.2	24.3	25.2
子宮がん	女性	武蔵村山市	14.7	13.3	12.7	12.3	10.6
		東京都	17.3	20.5	20.3	20.0	20.7
乳がん	女性	武蔵村山市	21.7	20.1	17.6	16.7	16.5
		東京都	15.8	17.4	17.5	17.4	18.5

出典：東京都保健福祉局

## (5) 武蔵村山市国保の状況

### ①加入状況

平成 20 年から平成 24 年まで国保加入者数は 24,000 人台後半で推移しており、人口増（29.6%）に比べ国保加入者数は 386 人増で増加率は 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です。特に、40～49 歳で 722 人（29.4%）、70～74 歳で 701 人（23.7%）と増加率が大きくなっています。

国保加入状況（各年 4 月 1 日）

（人）	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
人 口	71,625	71,896	71,975	71,991	71,984
国民健康保険加入者	24,709	24,796	24,534	23,937	23,256
加 入 率	34.5%	34.5%	34.1%	33.2%	32.3%

出典：保険年金課

年代別国保加入者数（各年 4 月 1 日）

（人）	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
40 歳未満	9,249	9,008	8,614	8,120	7,747
40 歳～49 歳	3,021	3,177	3,300	3,337	3,266
50 歳～59 歳	2,458	2,392	2,373	2,336	2,315
60 歳～69 歳	6,597	6,560	6,432	6,147	5,923
70 歳～74 歳	3,384	3,659	3,815	3,997	4,005
計	24,709	24,796	24,534	23,937	23,256

出典：保険年金課

### ②医療費

平成 19 年度から平成 23 年度にかけての被保険者年間平均人数は 443 人（1.8%）と微増にとどまっています。一方、1 人当たり医療費は上昇しており、医療給付費用額をみると、15.3%増加しています。

1 人当たり医療費（武蔵村山市国民健康保険）

	医療給付費用額(円)	被保険者年間平均人数(人)	1 人当たり医療費※(円)
平成 23 年度	7,168,980,565	25,097	285,651
平成 24 年度	7,303,626,092	24,815	294,323
平成 25 年度	7,295,677,690	24,408	298,905
平成 26 年度	7,340,256,268	23,658	310,265
平成 27 年度	7,321,089,876	22,730	322,089

※1 人当たり医療費＝医療給付費用額÷被保険者年間平均人数（国保事業年報より）

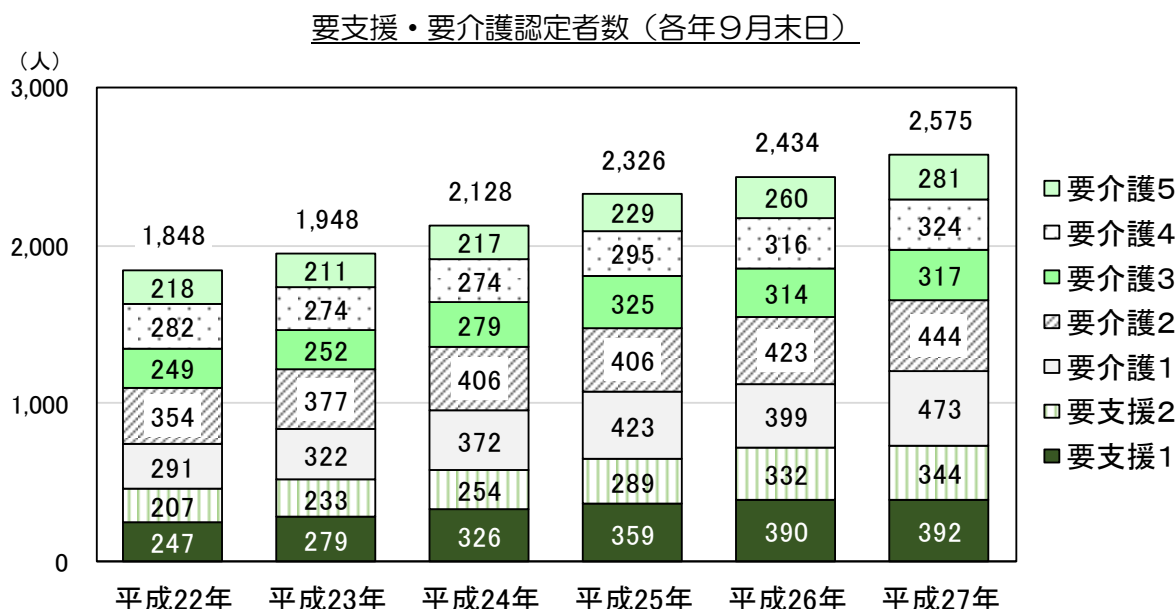
出典：武蔵村山市国民健康保険データヘルス計画

### ③疾病状況

## (6) その他

### ①要介護認定者数の推移

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人増加し、増加率は39.3%となっています。平成22年から平成27年を通じて要介護1・2の割合が高く、35%前後で推移しており、平成27年は35.6%となっています。



出典：介護保険事業状況報告（各年9月分）

平成22年から平成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%です。利用者の中では、平成22年から平成27年を通して居宅介護（介護予防）サービス利用者が70%前後で、平成27年では73.7%と多くを占めています。施設介護サービス利用者は20.8%、地域密着型（介護予防）サービス利用者が5.5%となっています。

**介護保険サービス利用者数（各年9月末日）**

（人）	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
居宅介護（介護予防）サービス利用者数	1,053	1,140	1,281	1,364	1,486	1,627
地域密着型（介護予防）サービス利用者数	72	82	87	81	93	122
施設介護サービス利用者数	403	408	427	483	460	459
サービス利用者数合計	1,528	1,630	1,795	1,928	2,039	2,208
サービス受給率（各年9月末認定者数に占める利用者割合）	82.7%	83.7%	84.4%	82.9%	83.8%	85.7%

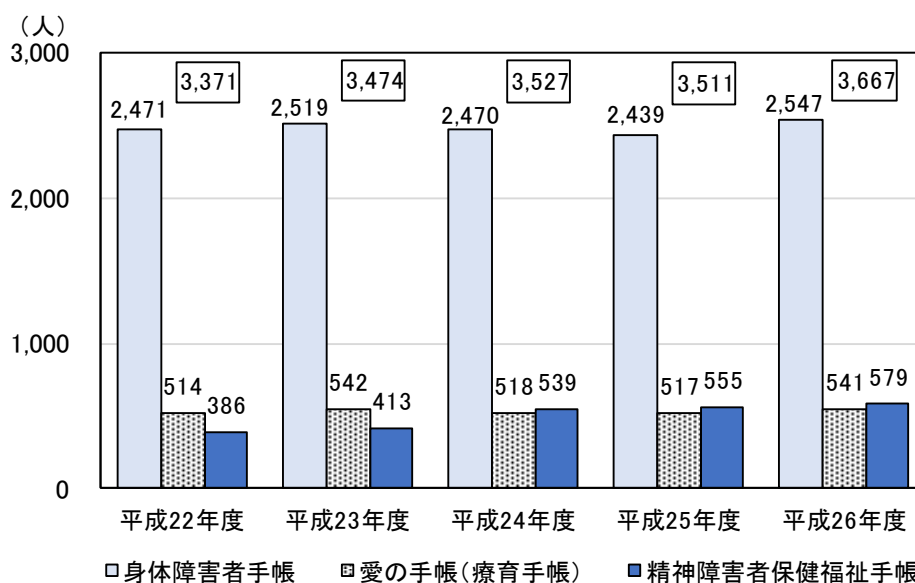
出典：介護保険事業状況報告（各年9月分）



## ②障害者手帳交付状況

障害者手帳所持者数は増加傾向にあり、平成22年の3,371人から平成26年は3,667人と297人増加しています。手帳種類別では、身体障害者手帳と愛の手帳(療育手帳)の所持者数は、平成22年度から平成26年度まで、ほぼ横ばいで推移しており、平成26年度の身体障害者手帳所持者数は2,547人、愛の手帳(療育手帳)所持者数は541人となっています。精神障害者保健福祉手帳所持者数は、増加傾向にあり、平成22年度は386人でしたが、平成26年度は579人となっています。

障害者手帳所持者数(各年度10月1日)



出典:武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

等級別身体障害者手帳所持者数(各年度10月1日)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1級	846	846	826	811	863
2級	402	412	394	399	400
3級	398	413	422	396	405
4級	560	586	577	585	614
5級	115	113	111	114	119
6級	150	149	140	134	146
合計	2,471	2,519	2,470	2,439	2,547

出典:武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

種類別身体障害者手帳所持者数(各年度10月1日)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
肢体不自由	1,413	1,438	1,387	1,371	1,397
視覚	155	160	157	150	160
音声・言語	27	28	29	27	33
聴覚	199	210	214	219	235
内部障害	677	683	683	672	722
合計	2,471	2,519	2,470	2,439	2,547

出典:武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

程度別愛の手帳（療育手帳）所持者数（各年度 10月1日）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
1度	36	37	29	27	28
2度	129	128	121	114	118
3度	129	136	123	124	130
4度	220	241	245	252	265
合計	514	542	518	517	541

出典：武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数（各年度 10月1日）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
1級	35	36	48	50	44
2級	241	257	318	311	322
3級	110	120	173	194	213
合計	386	413	539	555	579

出典：武蔵村山市第三次障害者計画・第四期障害福祉計画

### ③子どもの歯の健康状況

1歳6か月児、3歳児ともに、武蔵村山市は都よりもう蝕有病者率、1人平均う蝕数ともに高い状況です。都と比較して、小学生・中学生とむし歯被患率、未処置者率、DMFT 指数が高くなっています。

乳幼児う蝕の状況（平成26年度）

	1歳6か月児		3歳児		5歳児	
	う蝕有病者率(%)	1人平均う蝕数(本)	う蝕有病者率(%)	1人平均う蝕数(本)	う蝕有病者率(%)	1人平均う蝕数(本)
武蔵村山市	2.98	0.08	19.76	0.64	43.7	1.8
東京都	1.6	0.04	12.4	0.39	-	-

※5歳児は保育所及び幼稚園からのデータの提供があった健診結果の集計

小学生・中学生むし歯の状況（平成26年度）

	小学生		中学生		中学校1年生
	むし歯被患率(%)	未処置者率(%)	むし歯被患率(%)	未処置者率(%)	DMFT 指数
武蔵村山市	56.17	29.69	55.50	28.44	1.38
東京都	45.81	19.84	40.69	16.99	0.88

※DMFT 指数：1人平均むし歯経験歯数。DMFT 指数は平成 26 年4月～6月の結果  
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)」

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

問4 職業[%]								
全体	自営 業・自 由業	会社員・ 公務員・ 団体職 員(常 勤)	アルパ イト・ パート・ 派遣な ど	専業主 婦	学生	無職	その他	無回答
97 100.0	2 2.1	25 25.8	25 25.8	34 35.0	1 1.0	9 9.3	1 1.0	-
18 100.0	0 0.0	5 27.8	5 27.8	7 38.8	0 0.0	1 5.6	0 0.0	-
21 100.0	0 0.0	6 28.6	6 28.6	7 33.3	0 0.0	2 9.5	0 0.0	-
23 100.0	1 4.4	3 13.0	5 21.7	10 43.5	1 4.4	3 13.0	0 0.0	-
32 100.0	1 3.1	10 31.3	9 28.1	10 31.3	0 0.0	1 3.1	1 3.1	-
3 100.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0	-
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[%]			
全体	市内	市外	無回答
52 100.0	21 40.4	31 59.6	-
10 100.0	4 40.0	6 60.0	-
12 100.0	7 58.3	5 41.7	-
9 100.0	2 22.2	7 77.8	-
20 100.0	8 40.0	12 60.0	-
1 100.0	0 0.0	1 100.0	-
0 100.0	0 0.0	0 0.0	-

		問19 現在の健康状態[%]			
		全体	よい	あまり よくない	無回答
		97 100.0	68 70.1	28 28.9	1 1.0
5地区別	中藤、神明、中央、本町	18 100.0	11 61.1	7 38.9	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	21 100.0	14 66.7	7 33.3	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	23 100.0	15 65.2	8 34.8	0 0.0
	榎、学園、大南	32 100.0	26 81.3	5 15.6	1 3.1
	緑が丘	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0
	無回答	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
97 100.0	69 71.1	11 11.3	5 5.2	12 12.4	- -
18 100.0	11 61.1	3 16.7	0 0.0	4 22.2	- -
21 100.0	16 76.2	2 9.5	1 4.8	2 9.5	- -
23 100.0	16 69.6	2 8.7	2 8.7	3 13.0	- -
32 100.0	23 71.8	4 12.5	2 6.3	3 9.4	- -
3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -
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
97 100.0	66 68.1	21 21.6	10 10.3	- -
18 100.0	10 55.6	4 22.2	4 22.2	- -
21 100.0	12 57.1	8 38.1	1 4.8	- -
23 100.0	18 78.3	3 13.0	2 8.7	- -
32 100.0	24 75.0	6 18.7	2 6.3	- -
3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	- -
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
		97 100.0	87 89.7	4 4.1	6 6.2	- -
5地区別	中藤、神明、中央、本町	18 100.0	15 83.3	1 5.6	2 11.1	- -
	三ツ木、岸、中原	21 100.0	18 85.7	1 4.8	2 9.5	- -
	残堀、伊奈平、三ツ藤	23 100.0	20 87.0	2 8.7	1 4.3	- -
	榎、学園、大南	32 100.0	31 96.9	0 0.0	1 3.1	- -
	緑が丘	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0	- -
	無回答	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	- -

		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	229 100.0	200 87.3	24 10.5	5 2.2	-
	中藤、神明、中央、本町	43 100.0	39 90.6	2 4.7	2 4.7	-
	三ツ木、岸、中原	32 100.0	29 90.6	2 6.3	1 3.1	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	61 100.0	49 80.4	11 18.0	1 1.6	-
	榎、学園、大南	85 100.0	78 91.8	7 8.2	0 0.0	-
	緑が丘	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	-
	無回答	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	-

		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	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	43 100.0	1 2.3	7 16.3	8 18.6	25 58.2	0 0.0	1 2.3	1 2.3	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	32 100.0	1 3.1	10 31.3	5 15.6	13 40.6	0 0.0	3 9.4	0 0.0	0 0.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	61 100.0	2 3.3	14 23.0	10 16.4	34 55.7	0 0.0	1 1.6	0 0.0	0 0.0
	榎、学園、大南	85 100.0	2 2.4	22 25.9	12 14.1	44 51.7	0 0.0	4 4.7	0 0.0	1 1.2
	緑が丘	8 100.0	2 25.0	1 12.5	2 25.0	1 12.5	0 0.0	2 25.0	0 0.0	0 0.0
	無回答	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

		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	99 100.0	43 43.4	56 56.6	-
	中藤、神明、中央、本町	16 100.0	6 37.5	10 62.5	-
	三ツ木、岸、中原	16 100.0	7 43.8	9 56.2	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	26 100.0	14 53.8	12 46.2	-
	榎、学園、大南	36 100.0	14 38.9	22 61.1	-
	緑が丘	5 100.0	2 40.0	3 60.0	-
	無回答	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	229 100.0	99 43.2	107 46.7	21 9.2	2 0.9	-
	中藤、神明、中央、本町	43 100.0	23 53.5	16 37.2	4 9.3	0 0.0	-
	三ツ木、岸、中原	32 100.0	13 40.6	17 53.1	2 6.3	0 0.0	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	61 100.0	31 50.8	26 42.7	3 4.9	1 1.6	-
	榎、学園、大南	85 100.0	29 34.1	47 55.3	8 9.4	1 1.2	-
	緑が丘	8 100.0	3 37.5	1 12.5	4 50.0	0 0.0	-
	無回答	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	142 100.0	138 97.2	3 2.1	1 0.7	-	-
	中藤、神 明、中央、 本町	26 100.0	25 96.2	1 3.8	0 0.0	-	-
	三ツ木、 岸、中原	23 100.0	23 100.0	0 0.0	0 0.0	-	-
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	35 100.0	35 100.0	0 0.0	0 0.0	-	-
	榎、学園、 大南	53 100.0	51 96.2	2 3.8	0 0.0	-	-
	緑が丘	5 100.0	4 80.0	0 0.0	1 20.0	-	-
	無回答	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	229 100.0	168 73.4	55 24.0	5 2.2	1 0.4
	中藤、神 明、中央、 本町	43 100.0	32 74.4	11 25.6	0 0.0	0 0.0
	三ツ木、 岸、中原	32 100.0	23 71.9	8 25.0	1 3.1	0 0.0
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	61 100.0	42 68.9	15 24.6	3 4.9	1 1.6
	榎、学 園、大南	85 100.0	67 78.8	18 21.2	0 0.0	0 0.0
	緑が丘	8 100.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5	0 0.0
	無回答	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	229 100.0	210 91.7	7 3.1	12 5.2	-
	中藤、神 明、中央、 本町	43 100.0	41 95.4	1 2.3	1 2.3	-
	三ツ木、 岸、中原	32 100.0	28 87.5	1 3.1	3 9.4	-
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	61 100.0	57 93.5	1 1.6	3 4.9	-
	榎、学 園、大南	85 100.0	79 92.9	2 2.4	4 4.7	-
	緑が丘	8 100.0	5 62.5	2 25.0	1 12.5	-
	無回答	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	229 100.0	178 77.7	51 22.3	-
	中藤、神 明、中央、 本町	43 100.0	37 86.0	6 14.0	-
	三ツ木、 岸、中原	32 100.0	26 81.2	6 18.8	-
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	61 100.0	45 73.8	16 26.2	-
	榎、学 園、大南	85 100.0	63 74.1	22 25.9	-
	緑が丘	8 100.0	7 87.5	1 12.5	-
	無回答	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	229 100.0	40 17.5	189 82.5	-
	中藤、神明、中央、本町	43 100.0	13 30.2	30 69.8	-
	三ツ木、岸、中原	32 100.0	6 18.8	26 81.2	-
	残堀、伊奈平、三ツ藤	61 100.0	10 16.4	51 83.6	-
	榎、学園、大南	85 100.0	11 12.9	74 87.1	-
	緑が丘	8 100.0	0 0.0	8 100.0	-
	無回答	0 100.0	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 こと	運動・身体活動 に関する こと	栄養・食生活に に関する こと	心の健康に に関する こと	タバコ・アルコール に関する こと	歯の健康 に関する 事業	メタボリックシンド ロームな 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 に関する こと	介護予 防に する こと	認知症 に する こと	母子保 健に する 事業	食育に 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 する 事業	食品衛 生講習 会などの 食品に する 事業	感染症 (性感染 症を含 む)に する 事業	その他	特 に ない	無 回 答	
5地区別	全体	229 100.0	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	43 100.0	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	32 100.0	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	61 100.0	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	85 100.0	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	8 100.0	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	0 0.0	0 0.0	3 37.5	0 0.0
	無回答	0 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	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

		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	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	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	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	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	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	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	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	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	86 100.0	6 7.0	35 40.7	25 29.1	18 20.9	2 2.3
	三ツ木、岸、中原	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	70 100.0	6 8.6	37 52.8	20 28.6	6 8.6	1 1.4
	榎、学園、大南	159 100.0	10 6.3	75 47.2	40 25.1	25 15.7	9 5.7
	緑が丘	35 100.0	6 17.1	6 17.1	7 20.0	14 40.0	2 5.8
	無回答	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	15 100.0	14 93.3	1 6.7
	中藤、神明、中央、本町	1 100.0	1 100.0	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	4 100.0	3 75.0	1 25.0
	残堀、伊奈平、三ツ藤	3 100.0	3 100.0	0 0.0
	榎、学園、大南	5 100.0	5 100.0	0 0.0
	緑が丘	1 100.0	1 100.0	0 0.0
	無回答	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	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	86 100.0	76 88.4	3 3.5	4 4.6	3 3.5	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	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	70 100.0	66 94.2	2 2.9	2 2.9	0 0.0	0 0.0
	榎、学園、大南	159 100.0	141 88.6	6 3.8	7 4.4	3 1.9	2 1.3
	緑が丘	35 100.0	25 71.4	6 17.2	2 5.7	2 5.7	0 0.0
	無回答	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	427 100.0	233 54.6	123 28.8	61 14.3	10 2.3
	中藤、神明、中央、本町	86 100.0	54 62.8	27 31.4	4 4.6	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	64 100.0	26 40.6	22 34.4	14 21.9	2 3.1
	残堀、伊奈平、三ツ藤	70 100.0	39 55.7	23 32.9	7 10.0	1 1.4
	榎、学園、大南	159 100.0	88 55.3	38 23.9	31 19.5	2 1.3
	緑が丘	35 100.0	23 65.7	10 28.6	2 5.7	0 0.0
	無回答	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	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	86 100.0	22 25.6	35 40.7	22 25.6	7 8.1	0 0.0
	三ツ木、岸、中原	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	70 100.0	19 27.2	25 35.7	15 21.4	11 15.7	0 0.0
	榎、学園、大南	159 100.0	37 23.3	59 37.1	39 24.5	24 15.1	0 0.0
	緑が丘	35 100.0	5 14.3	13 37.1	9 25.7	8 22.9	0 0.0
	無回答	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[%]					
		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	無回答
5地区別	全体	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	86 100.0	11 12.8	28 32.6	31 36.0	15 17.4	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	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	70 100.0	17 24.3	23 32.8	17 24.3	13 18.6	0 0.0
	榎、学園、大南	159 100.0	29 18.2	53 33.3	60 37.8	17 10.7	0 0.0
	緑が丘	35 100.0	7 20.0	9 25.7	7 20.0	12 34.3	0 0.0
	無回答	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	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	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	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	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	80 100.0	49 61.3	13 16.3	2 2.5	9 11.3	20 25.0	1 1.3
	緑が丘	20 100.0	11 55.0	8 40.0	1 5.0	4 20.0	4 20.0	0 0.0
	無回答	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	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	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	16 18.6	1 1.2
	三ツ木、岸、中原	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 20.0	2 40.0	8 12.5	7 10.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	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 12.5	0 0.0	8 11.4	5 7.1
	榎、学園、大南	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 20.0	2 10.0	17 10.7	16 10.1
	緑が丘	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	14 40.0	2 5.7
	無回答	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	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)

市民

		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	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	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	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	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	338 100.0	36 10.7	78 23.1	194 57.4	22 6.5	- -	8 2.4	0 0.0
	緑が丘	102 100.0	20 19.6	39 38.2	34 33.3	1 1.0	- -	7 6.9	1 1.0
	無回答	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	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	177 100.0	83 46.9	57 32.2	30 16.9	3 1.7	4 2.3
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	105 43.9	86 36.0	38 15.9	5 2.1	5 2.1
	榎、学園、大南	338 100.0	160 47.3	101 29.9	61 18.0	12 3.6	4 1.2
	緑が丘	102 100.0	72 70.6	17 16.6	2 2.0	11 10.8	0 0.0
	無回答	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	585 100.0	227 38.8	345 59.0	13 2.2
	中藤、神明、中央、本町	109 100.0	46 42.2	60 55.0	3 2.8
	三ツ木、岸、中原	94 100.0	39 41.5	52 55.3	3 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	150 100.0	53 35.3	94 62.7	3 2.0
	榎、学園、大南	191 100.0	70 36.6	117 61.3	4 2.1
	緑が丘	40 100.0	18 45.0	22 55.0	0 0.0
	無回答	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	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	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	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	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	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	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	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					無回答
		全 体	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	
5地区別	全 体	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	177 100.0	28 15.8	114 64.4	27 15.3	3 1.7	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	51 21.3	141 59.0	36 15.1	6 2.5	5 2.1
	榎、学園、大南	338 100.0	74 21.9	205 60.6	51 15.1	3 0.9	5 1.5
	緑が丘	102 100.0	16 15.7	46 45.1	23 22.6	9 8.8	8 7.8
	無回答	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 してない	無回答
5地区別	全 体	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	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	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	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	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	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	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 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	1016 100.0	306 30.1	219 21.6	433 42.6	58 5.7
	中藤、神 明、中 央、本町	177 100.0	46 26.0	39 22.0	82 46.3	10 5.6
	三ツ木、 岸、中原	157 100.0	56 35.7	25 15.9	65 41.4	11 7.0
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	239 100.0	66 27.6	57 23.8	104 43.5	12 5.0
	榎、学 園、大南	338 100.0	106 31.4	73 21.6	145 42.9	14 4.1
	緑が丘	102 100.0	32 31.4	25 24.5	36 35.3	9 8.8
	無回答	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	1016 100.0	721 71.0	83 8.2	183 18.0	29 2.8
	中藤、神 明、中 央、本町	177 100.0	125 70.6	12 6.8	37 20.9	3 1.7
	三ツ木、 岸、中原	157 100.0	111 70.7	9 5.7	31 19.7	6 3.8
	残堀、伊 奈平、三 ツ藤	239 100.0	168 70.3	18 7.5	44 18.4	9 3.8
	榎、学 園、大南	338 100.0	248 73.4	34 10.1	49 14.5	7 2.1
	緑が丘	102 100.0	67 65.7	10 9.8	21 20.6	4 3.9
	無回答	3 100.0	2 66.7	0 0.0	1 33.3	0 0.0

		問16過去2年以内にかん検診受診の有無[%]			
		全体	はい	いいえ	無回答
5地区別	全体	1016 100.0	397 39.1	577 56.8	42 4.1
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	66 37.3	105 59.3	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	63 40.1	88 56.1	6 3.8
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	79 33.0	146 61.1	14 5.9
	榎、学園、大南	338 100.0	159 47.0	170 50.3	9 2.7
	緑が丘	102 100.0	29 28.4	66 64.7	7 6.9
	無回答	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	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	177 100.0	136 76.8	9 5.1	12 6.8	17 9.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	182 76.2	8 3.3	11 4.6	30 12.6	8 3.3
	榎、学園、大南	338 100.0	269 79.6	16 4.7	13 3.8	35 10.4	5 1.5
	緑が丘	102 100.0	78 76.5	3 2.9	10 9.8	8 7.9	3 2.9
	無回答	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	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	177 100.0	112 63.3	14 7.9	22 12.4	23 13.0	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	158 66.1	22 9.2	26 10.9	24 10.0	9 3.8
	榎、学園、大南	338 100.0	215 63.6	28 8.3	37 10.9	51 15.1	7 2.1
	緑が丘	102 100.0	57 55.9	7 6.9	6 5.9	24 23.5	8 7.8
	無回答	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	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	177 100.0	34 19.2	4 2.3	34 19.2	102 57.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	34 14.2	4 1.7	46 19.2	145 60.7	10 4.2
	榎、学園、大南	338 100.0	61 18.0	8 2.4	75 22.2	188 55.6	6 1.8
	緑が丘	102 100.0	13 12.7	3 2.9	17 16.7	63 61.8	6 5.9
	無回答	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	参考になっている	時々参考になっている	参考にしていない	無回答
5地区別	全体	1016 100.0	171 16.8	362 35.6	458 45.1	25 2.5
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	38 21.5	68 38.4	68 38.4	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	27 17.2	53 33.8	72 45.8	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	42 17.6	79 33.0	113 47.3	5 2.1
	榎、学園、大南	338 100.0	48 14.2	130 38.4	154 45.6	6 1.8
	緑が丘	102 100.0	15 14.7	32 31.4	49 48.0	6 5.9
	無回答	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	1016 100.0	474 46.6	390 38.4	123 12.1	29 2.9
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	79 44.6	69 39.0	24 13.6	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	67 42.7	64 40.8	22 14.0	4 2.5
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	111 46.5	93 38.9	33 13.8	2 0.8
	榎、学園、大南	338 100.0	181 53.5	116 34.3	31 9.2	10 3.0
	緑が丘	102 100.0	35 34.3	48 47.1	13 12.7	6 5.9
	無回答	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	1016 100.0	620 61.0	354 34.8	42 4.1
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	117 66.1	54 30.5	6 3.4
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	98 62.4	54 34.4	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	129 54.0	101 42.2	9 3.8
	榎、学園、大南	338 100.0	215 63.6	110 32.5	13 3.9
	緑が丘	102 100.0	61 59.8	33 32.4	8 7.8
	無回答	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	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	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	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	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	338 100.0	31 9.2	37 10.9	69 20.4	61 18.1	125 37.0	15 4.4
	緑が丘	102 100.0	27 26.5	12 11.7	15 14.7	11 10.8	27 26.5	10 9.8
	無回答	3 100.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 66.7	0 0.0

		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	1016 100.0	766 75.4	232 22.8	18 1.8
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	141 79.7	33 18.6	3 1.7
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	119 75.8	36 22.9	2 1.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	175 73.2	60 25.1	4 1.7
	榎、学園、大南	338 100.0	266 78.7	69 20.4	3 0.9
	緑が丘	102 100.0	64 62.7	32 31.4	6 5.9
	無回答	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	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	150 100.0	37 24.7	37 24.7	37 24.7	37 24.7	37 24.7	37 24.7	37 24.7	11 7.3
	三ツ木、岸、中原	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	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	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	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	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	1016 100.0	552 54.3	448 44.1	16 1.6
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	100 56.5	75 42.4	2 1.1
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	77 49.1	79 50.3	1 0.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	122 51.0	114 47.7	3 1.3
	榎、学園、大南	338 100.0	208 61.5	125 37.0	5 1.5
	緑が丘	102 100.0	43 42.2	54 52.9	5 4.9
	無回答	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	1016 100.0	195 19.2	141 13.9	663 65.3	17 1.7
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	35 19.8	24 13.6	113 63.8	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	33 21.0	17 10.9	106 67.5	1 0.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	38 15.9	27 11.3	172 72.0	2 0.8
	榎、学園、大南	338 100.0	73 21.6	46 13.6	216 63.9	3 0.9
	緑が丘	102 100.0	16 15.7	27 26.5	53 51.9	6 5.9
	無回答	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	1016 100.0	276 27.2	694 68.3	46 4.5
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	49 27.7	123 69.5	5 2.8
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	48 30.6	104 66.2	5 3.2
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	71 29.7	159 66.5	9 3.8
	榎、学園、大南	338 100.0	77 22.8	248 73.4	13 3.8
	緑が丘	102 100.0	29 28.4	60 58.8	13 12.8
	無回答	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	1016 100.0	795 78.2	31 3.1	155 15.3	35 3.4
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	136 76.8	5 2.8	32 18.1	4 2.3
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	123 78.3	5 3.2	25 15.9	4 2.6
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	191 79.9	6 2.5	38 15.9	4 1.7
	榎、学園、大南	338 100.0	276 81.7	11 3.2	41 12.1	10 3.0
	緑が丘	102 100.0	67 65.7	4 3.9	18 17.7	13 12.7
	無回答	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	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	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	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	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	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	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	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	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	177 100.0	16 9.0	111 62.7	38 21.5	11 6.2	1 0.6
	三ツ木、岸、中原	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	239 100.0	24 10.0	152 63.6	38 15.9	21 8.8	4 1.7
	榎、学園、大南	338 100.0	49 14.5	196 58.0	70 20.7	19 5.6	4 1.2
	緑が丘	102 100.0	10 9.8	49 48.0	26 25.5	12 11.8	5 4.9
	無回答	3 100.0	0 0.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0

		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	1016 100.0	812 79.9	142 14.0	62 6.1
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	148 83.6	18 10.2	11 6.2
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	125 79.6	18 11.5	14 8.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	189 79.1	35 14.6	15 6.3
	榎、学園、大南	338 100.0	279 82.5	47 13.9	12 3.6
	緑が丘	102 100.0	70 68.6	23 22.5	9 8.8
	無回答	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	1016 100.0	571 56.2	365 35.9	80 7.9
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	103 58.2	62 35.0	12 6.8
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	85 54.1	58 36.9	14 8.9
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	131 54.8	92 38.5	16 6.7
	榎、学園、大南	338 100.0	191 56.5	128 37.9	19 5.6
	緑が丘	102 100.0	59 57.8	24 23.5	19 18.6
	無回答	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	1016 100.0	625 61.5	320 31.5	71 7.0
	中藤、神明、中央、本町	177 100.0	113 63.8	53 29.9	11 6.2
	三ツ木、岸、中原	157 100.0	99 63.1	45 28.7	13 8.3
	残堀、伊奈平、三ツ藤	239 100.0	138 57.7	85 35.6	16 6.7
	榎、学園、大南	338 100.0	217 64.2	108 32.0	13 3.8
	緑が丘	102 100.0	56 54.9	29 28.4	17 16.7
	無回答	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	疾病に関する事	運動・身体活動に関する事	栄養・食生活に関する事	心の健康に関する事	タバコ・アルコールに関する事	歯の健康づくりに関する事	メタボリックシンドロームなどの生活習慣病予防・改善に関する事	生活習慣病予防を目的に大人対象の食育に関する事	介護予防に関する事	認知症に関する事	母子保健に関する事	食育に関する事	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	食品衛生講習会などの食品に関する事	感染症(性感染症を含む)に関する事	その他	特にな	無回答
5地区別	全体	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	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	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	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	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	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	3 100.0	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	0 0.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	0 0.0

## 第二次計画における健康課題の整理

### ■食育の推進

#### (1) 食に関する知識普及の推進

**課題1** 食・食育に関しては、関心のある人とない人で二極化の傾向がある。

調理教室を開催するなど食に関する知識普及を行っているが、関心の高い人は参加しているが、関心の低い人に啓発して、教室や講座に参加を促進することが難しい。必要性がわからない・知らない市民が多く、市民全体に伝わっていない。

**課題2** 食に関する情報が多いが、情報を知る力や知り得た情報から自分に必要な情報を選ぶ力が身につけていない市民が多い。

継続した啓発・周知活動やきっかけづくりが必要である。

**課題3** ライフスタイルの変化により家庭の食育機能が低下している。

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。

#### (2) 食に関する体験と地産地消を推進する環境づくり

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

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。

**課題2** 市内産食材の利用が進むような環境づくりが必要である。

地元農家の協力を得て、学校給食において地場食材を積極的に導入していく。(長期総合計画後期基本計画より)

市内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。

### (3) 食文化の伝承・食を通じたまちづくりの推進

#### **課題1** 伝統的食文化が継承されていない

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。

#### **課題2** 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。

「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策を確保していくことが課題である。

## ■生活習慣の改善

### (1) 食生活・栄養

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

食生活が生活習慣病の予防につながることを理解されていない。  
食に対する関心、興味がない人も出てきている。食習慣の乱れとも関連がある。  
高齢になると料理をする機会が減ってしまい、バランスの取れた食事が取りにくくなっている。  
適切な量と質の食事がどのような内容でどれ位なのかがわからないのではないかな。

#### **課題2** 塩分が多い、濃い味付けを好む傾向がみられる。

望ましい食生活が生活習慣病の予防につながることを理解されていない。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ていない。  
中高年になると好みを変えにくい。

#### **課題3** 野菜不足の傾向がみられる。

特に、中高年においては、野菜の摂取が不足しており、摂取量を増やすのが課題。  
一方で、高齢期の女性は果物の摂取が多く、過剰な糖分を摂取しているケースもみられる。

#### **課題4** 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。

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。また、忙しくて食事にかかる時間が少なく、家族等がそろっての食事の機会、「食事がおいしい・楽しい」と感じるものが少ない。  
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。

#### **課題5** 子ども・若者の食生活の現状が把握しにくい。

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。

## (2) 身体活動・運動

### 課題1 気軽に運動できる場が必要である。

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。

### 課題2 運動を続けるための環境づくりが必要である。

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。

各事業とも他課との連携強化による取組が求められる。

運動や散歩をしている乳幼児期の親は9.3%と1割に満たない。

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。

### 課題3 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。

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。

### (3) 健康管理

#### **課題1** 各種健診の受診と保健指導への参加促進が重要である。

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。

#### **課題2** 産後、新生児の親子の健康支援が重要である。

多くの新生児訪問が産後1か月以降の実施となっている。妊娠期からの継続支援の強化により、必要な方に早めに訪問することが課題である。

4～5日の入院で退院させるのは心配な母子が増えており、病院での産後ケアの必要性を感じているという声がきかれた。

#### **課題3** 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。

### (4) 飲酒喫煙

#### **課題1** 飲酒が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。

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。

#### **課題2** 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響を正しく知らない市民が多い。

20～40歳代は喫煙率が高く、子どもが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。

## (5) 歯と口

### **課題1** 乳幼児・子どものむし歯が多い。

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歳歯科健診の他ビーバー歯科健診、フッ素塗付を実施しており、むし歯のある子どもの割合は低下しているが、むし歯のある子どものむし歯本数が多い。(3歳児：20.3%、12歳児の1人平均う歯数1.38本)

むし歯があっても治療にいかない子や、治療に親がついてこないケースもある。低年齢児のむし歯の問題が、成長過程において影響が大きいことが理解されていない。

甘い飲料の摂取が習慣化したり、過剰摂取している子どもが多い。

歯肉炎の子どもが増えている。

### **課題2** 歯と口の健康が全身の健康に関わっていることが認識されていない。

歯周病と糖尿病や循環器疾患等との密接な関連性が報告されているとともに、若い世代からの歯周病有病者が増加していることが報告されている。

### **課題3** 口腔ケアの大切さについて認識が低い。

歯と歯茎の健康を守る意識が低く、歯が痛くなったら歯医者に行く状況が伺える。

口腔機能が50歳代から低下することが知られていない。

市の歯周病検診は集団検診のため、受診者の拡大ができない。

### **課題4** 摂食・嚥下機能の重要性について啓発する必要がある。

武蔵村山病院では、平成22年度東京都委託事業として「摂食・嚥下機能支援推進事業研修」に参加したことを契機に、地域における摂食・嚥下サポートを行っている。今後も引き続きサポートしていくことが求められる。



## ■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

**課題1** 不安やストレスを感じたときの解決方法を複数もっている市民を増やすことが課題である。

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。

**課題2** 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。

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。

### (2) 高齢期の健康

**課題1** 運動機能・認知機能の維持向上と社会参加の促進

ロコモティブシンドローム、サルコペニアに関する理解を深め、身体活動の不活発化を予防していく必要がある。

ロコモティブシンドロームと認知機能障害の予防を意識した望ましい生活習慣を実践できるように、介護予防事業と連携しながら高齢期の健康づくりを支援していくことが課題である。

かかりつけ医がいて、関係がで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。

### (3) 健康支援環境

#### **課題1** 健康づくりに市民が参画する機会が少ない。

市民との協働、育成をする視点が根付いていないため、健康づくりに関して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」が多く回答されており、特に子育て世代では割合が高い。

#### **課題2** 診療体制の確保

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。

#### **課題3** 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。

### (4) 感染症対策

#### **課題1** 感染症に関する正しい情報の周知が課題である。

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、正しい情報を市民への周知が課題である。

各種ウイルスについては変化がみられ、正しい情報か判断が難しい面もある。

結核検診受診者は近年微減しているので、さらに周知を図る必要がある。

#### **課題2** いつ・どのような予防接種を受ければよいのか分からないケースが多い。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」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、「あんしん子育て予防接種ナビ」の登録者数が伸びていない。子どもの年齢が上がるにつれて登録者が少なくなる傾向がみられる。

「あんしん子育て予防接種ナビ」のPRは出来ているが登録につながっていない。周知で終わっている現状があるので、特に小学校高学年の親への対策が必要である。

積極的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）、麻しん・風疹（MR）、BCG、日本脳炎の第1期、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、高齢者の肺炎球菌感染症で都平均より高い。一方、インフルエンザや水痘は都より低い。

## ■主な生活習慣病の発症及び重症化の予防

### (1) がん

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

がん検診受診者の固定化がみられるため、新たに受診する人を増やすとともに、関心の低い人への働きかけ、検診を受診しやすい体制づくりも課題である。

がん検診が集団から個別方式に移行しつつあるため、具体的にどのように取り組んでいくか検討する必要がある。

学校教育を通じてがんについて学ぶことにより、健康に対する関心をもち、正しく理解し、適切な行動をとることができるようにすることが求められているため、今後、学校等との連携が求められる。

#### 課題2 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。

### (2) 糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患

#### 課題1 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。

ヘルシースリム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。

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

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。

**課題3** 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。

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。

**(4) COPD**

**課題1** 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。

## ■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

**課題1** 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。

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。

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。

### (2) 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策

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

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。

### (3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

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

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。

## 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～

第6回 平成28年11月 日( ) 時 分～

※全6回の予定

## 平成28年10月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	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			