

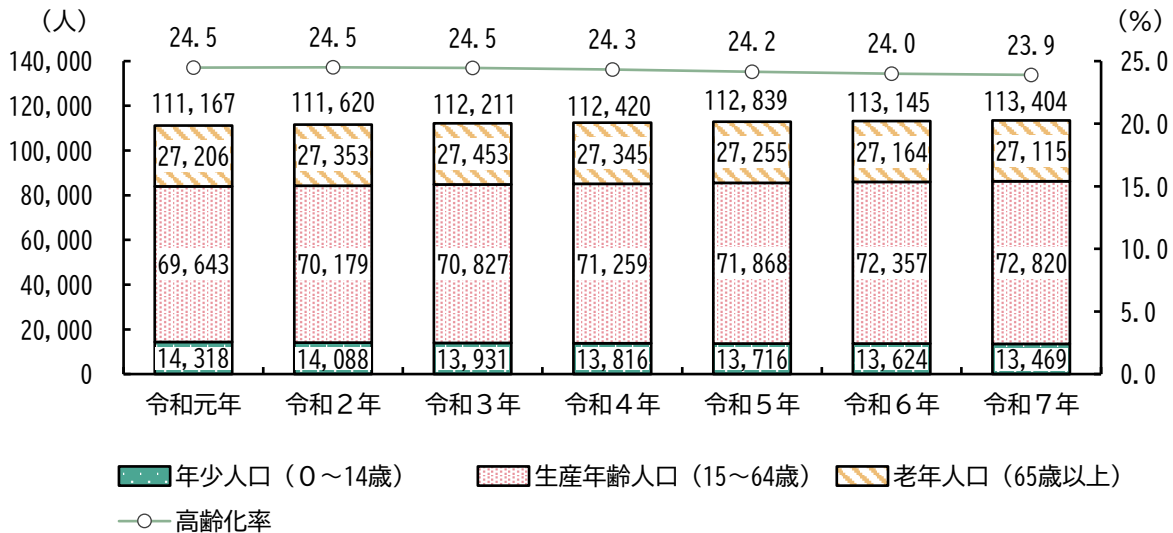
第2章 富士見市の現状

1 統計データ等からみる現状

(1) 人口の状況

本市の総人口は令和7年1月1日現在113,404人です。年少人口（0～14歳）は令和元年以降減少がみられるものの、総人口としては緩やかな増加傾向となっています。高齢化率は令和7年1月1日現在で23.9%です。

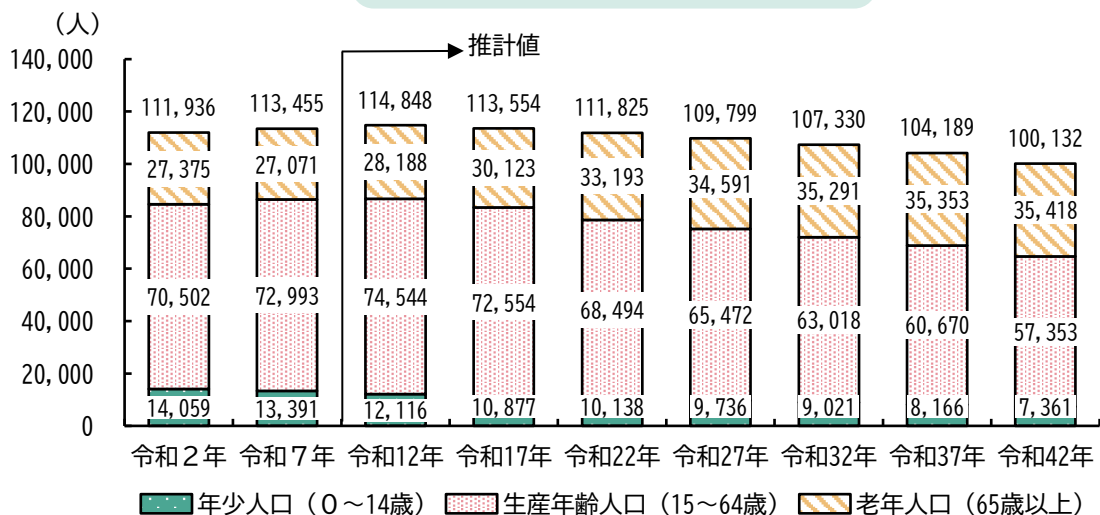
総人口と年齢3区分別人口の推移



資料：埼玉県町(丁)字別人口調査（各年1月1日）

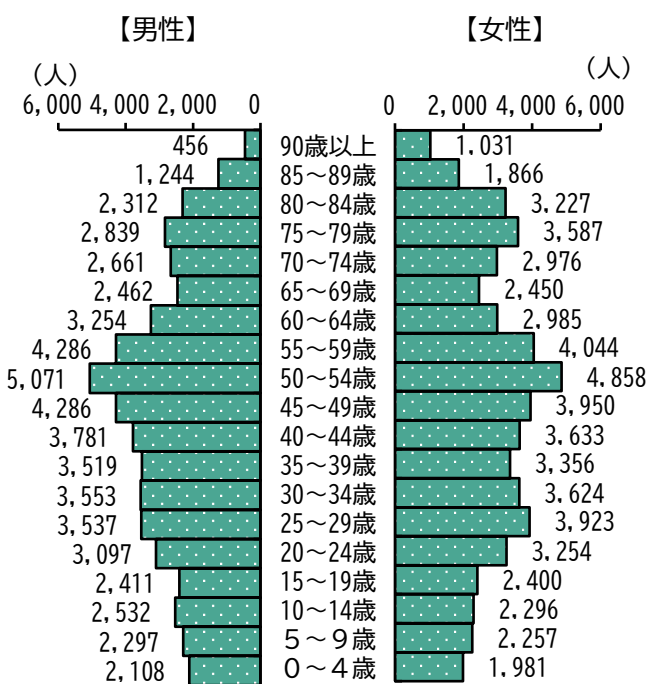
年齢3区分別人口の推移及び将来推計をみると、総人口は、令和12年頃をピークに、以降は人口減少段階に入るものと見込まれます。年少人口は減少傾向が続き、生産年齢人口も令和12年にいったん増加するものの、おおむね減少傾向にあります。老年人口は令和7年以降増加し続け、団塊ジュニア世代（昭和46年～49年生まれ）が65歳以上に到達する令和22年には3万人を超えると見込まれます。人口ピラミッドは、50～54歳を第一頂点とし、おおむね国の人口ピラミッド傾向と似ています。

総人口と年齢3区分別人口の将来推計



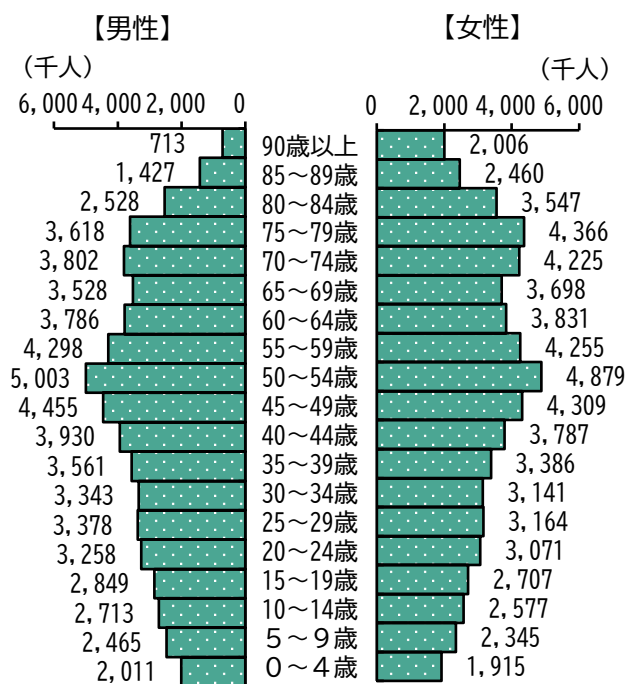
資料：富士見市人口ビジョン（令和7年8月公表。各年4月1日現在）

年齢別男女別人口ピラミッド（富士見市）



資料：住民基本台帳（令和6年12月31日現在）

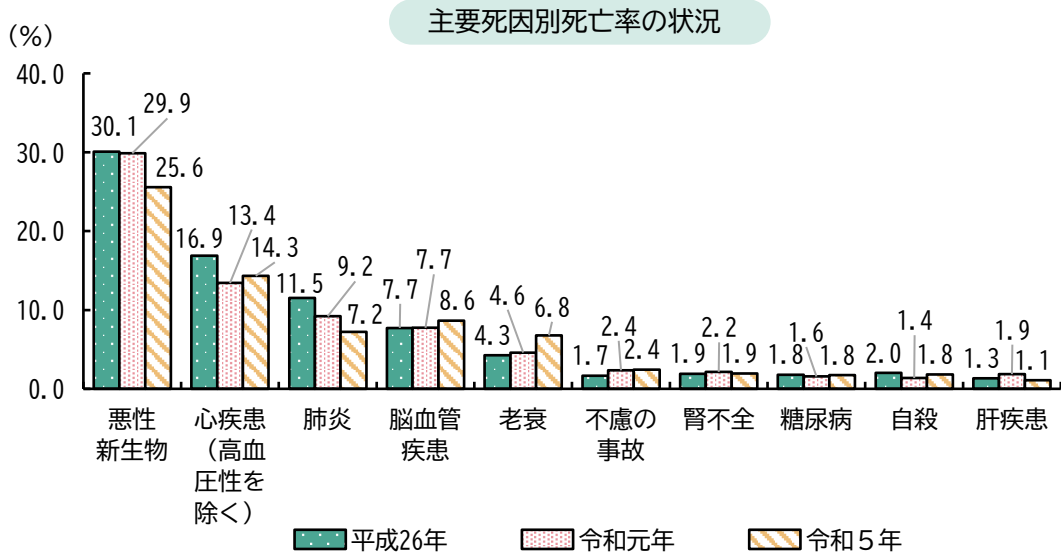
年齢別男女別人口ピラミッド（国）



資料：総務省住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和7年1月1日現在）

(2) 主要死因の状況

本市の主要死因別死亡率の状況をみると、悪性新生物（がん）が突出して高くなっており、この傾向はおよそ10年前から変化していません。また、平成26年から令和5年にかけて悪性新生物、心疾患、肺炎の割合は減少しています。保健所年報による令和5年の死因順位別死亡率をみると、本市と埼玉県、全国は、1位、2位は同じ順位となっており、本市の3位は脳血管疾患、埼玉県、全国の3位は老衰となっています。



資料：埼玉県保健統計年報より作成

死因順位別死亡率※（死因順位）

単位：人口10万対（人）

死因	富士見市		埼玉県		全国	
	令和元年	令和5年	令和元年	令和5年	令和元年	令和5年
悪性新生物	245.8 (1)	270.1 (1)	267.4 (1)	295.4 (1)	299.5 (1)	315.6 (1)
心疾患※	143.0 (2)	151.4 (2)	146.9 (2)	177.7 (2)	164.3 (2)	190.7 (2)
肺炎	73.4 (3)	76.2 (4)	76.0 (3)	69.4 (5)	77.7 (5)	62.5 (5)
脳血管疾患	65.1 (4)	91.2 (3)	69.6 (4)	70.2 (4)	88.2 (3)	86.3 (4)
老衰	42.2 (5)	71.7 (5)	54.1 (5)	131.3 (3)	81.3 (4)	156.7 (3)

※ 死因順位別死亡率=ある死因の死亡数/人口×100,000

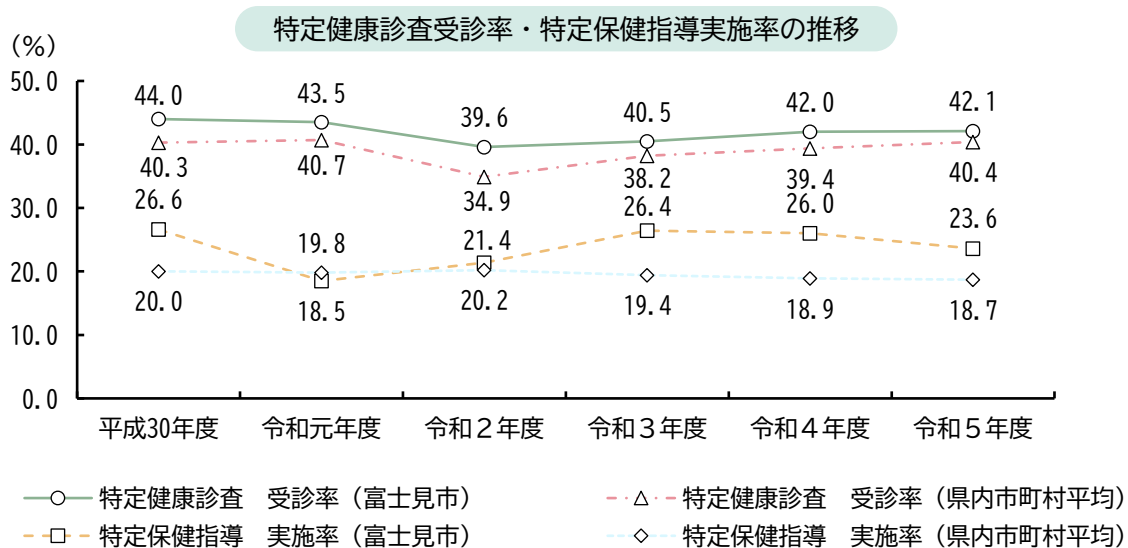
※ 心疾患：高血圧による心不全のような高血圧性心疾患は除く

※ 上位5位のみ記載しています

資料：保健所年報

(3) 国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導[※]の状況

本市の特定健康診査（特定健診）受診率は約40%、特定保健指導実施率は約20%で推移しています。令和元年度の特定保健指導実施率以外は、県内市町村平均を上回っています。



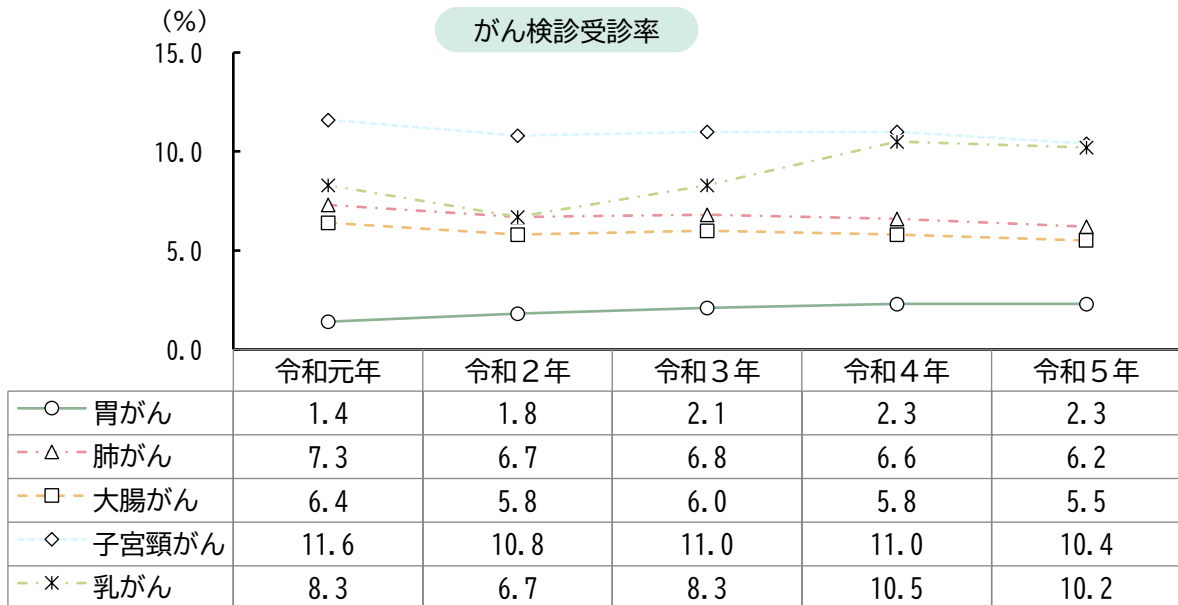
※ 特定保健指導：特定健康診査（特定健診）の結果から、生活習慣病¹の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して、生活習慣を見直す保健指導を行うこと

資料：特定健康診査等の実施状況に関する結果報告（法定報告）

¹ 食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。

(4) がん検診の状況

本市のがん検診受診率は、平成27年度から「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」で提案された受診率で算出しており、令和元年度以降、受診率はほぼ横ばいです。



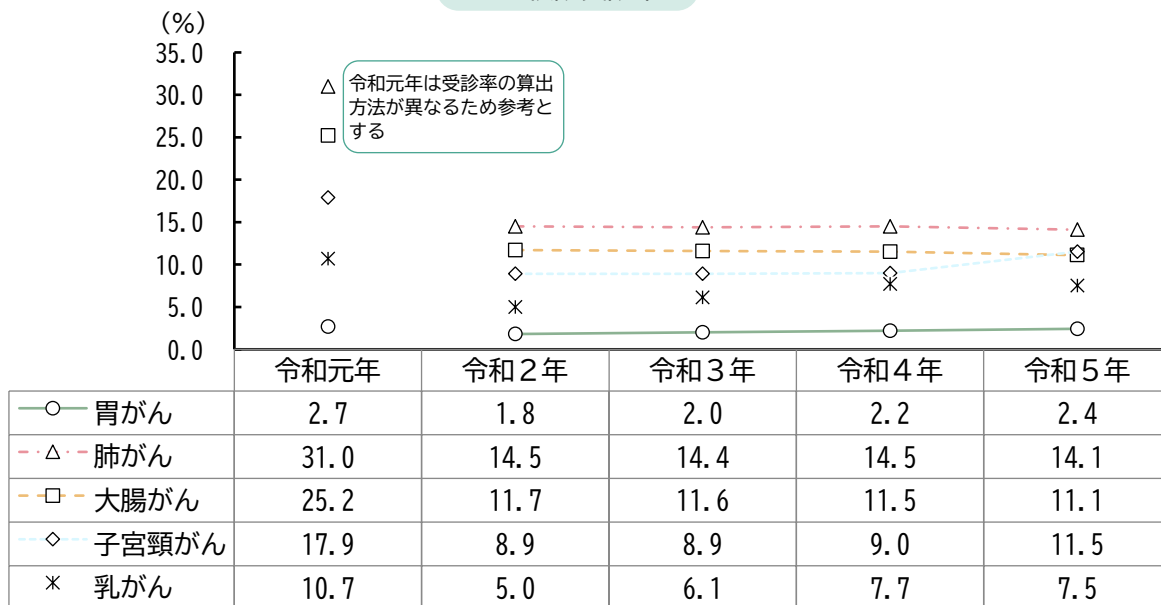
県平均（令和5年度）	
胃がん	7.0%
肺がん	5.6%
大腸がん	6.6%
子宮頸がん	14.4%
乳がん	14.3%

※ 「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定）及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日健康局長通知別添）に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を胃がんは50歳から69歳まで、肺がん、大腸がん、乳がんは40歳から69歳まで、子宮頸がんは20歳から69歳までとしています

資料：地域保健・健康増進事業報告

前期計画では、がん検診受診率の目標値は「地域保健・健康増進事業報告」を参考にしていますが、後期計画より、がん検診受診率の目標値は埼玉県の「がん検診結果統一集計結果報告書」を参考にしています。「子宮頸がん」については増加傾向、「胃がん」、「肺がん」、「乳がん」、「大腸がん」については、ほぼ横ばいです。

がん検診受診率



県平均（令和5年度）	
胃がん	8.2%
肺がん	10.3%
大腸がん	11.2%
子宮頸がん	12.9%
乳がん	11.6%

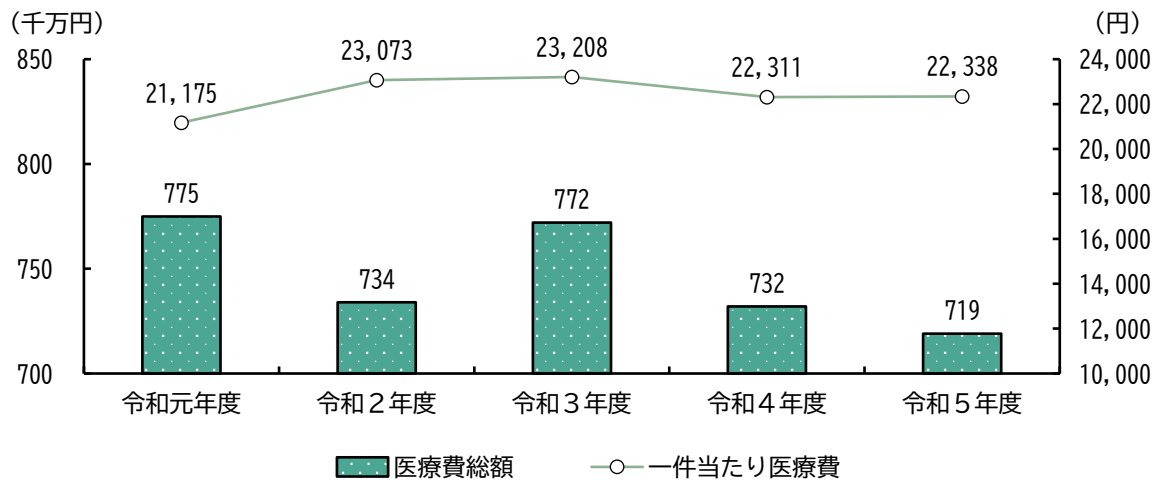
資料：がん検診結果統一集計結果報告書

(5) 富士見市国民健康保険医療費の状況

富士見市国民健康保険の令和5年度の医療費総額は約72億円です。被保険者数は減少し続けており、受診件数、医療費総額についても減少傾向にあります。一方、一件当たりの医療費については令和元年度では21,175円でしたが、令和5年度では22,338円と増加傾向にあります。

国民健康保険医療費の年次推移

年度	被保険者数(人) (年間平均)	件数(件)	医療費総額(円)	一件当たり 医療費※(円)
令和元年度	23,146	366,227	7,754,677,913	21,175
令和2年度	22,329	317,953	7,336,051,387	23,073
令和3年度	21,669	332,552	7,717,707,069	23,208
令和4年度	20,002	328,155	7,321,500,364	22,311
令和5年度	19,705	321,876	7,190,011,829	22,338



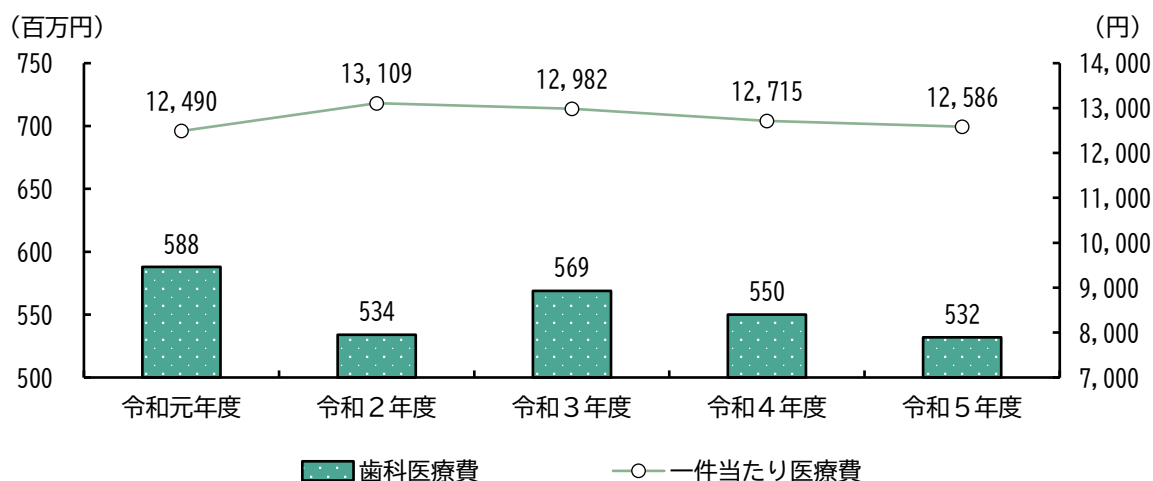
※ 一件当たり医療費 = 医療費総額 ÷ (受診) 件数
資料：富士見の国保

(6) 富士見市国民健康保険歯科医療費の状況

富士見市国民健康保険の令和5年度の歯科医療費は約5億3千万円です。受診件数、歯科医療費については減少傾向にありますが、一件当たりの医療費はほぼ横ばいに推移しています。

国民健康保険歯科医療費の年次推移

年度	被保険者数(人) (年間平均)	件数(件)	歯科医療費(円)	一件当たり 医療費※(円)
令和元年度	23,146	47,060	587,800,941	12,490
令和2年度	22,329	40,670	534,151,937	13,109
令和3年度	21,669	43,859	569,382,760	12,982
令和4年度	20,002	43,288	550,405,220	12,715
令和5年度	19,705	42,262	531,897,120	12,586

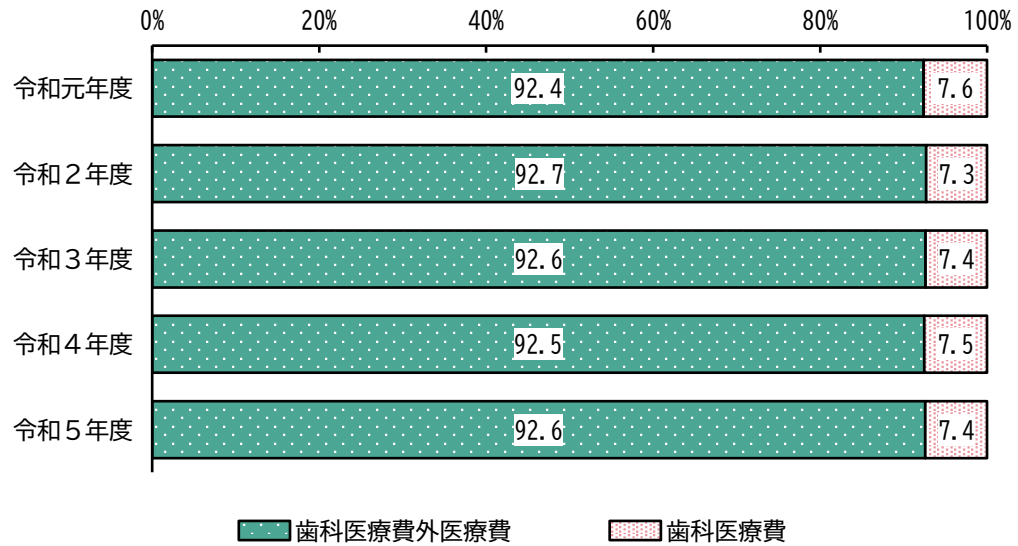


※ 一件当たり医療費 = 歯科医療費 ÷ (受診) 件数

資料：富士見の国保

富士見市国民健康保険医療費に占める歯科医療費の割合は、令和5年度では医療費総額における歯科医療費の割合は約7%となっており、令和元年度からほぼ横ばいに推移しています。

国民健康保険医療費に占める歯科医療費の割合の年次推移



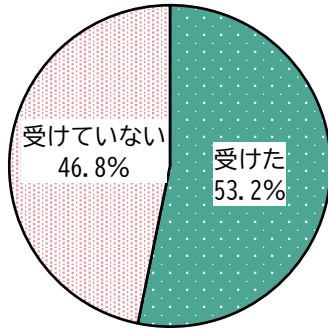
資料：富士見の国保

(7) 歯・口腔の状況

① 妊婦・胎児

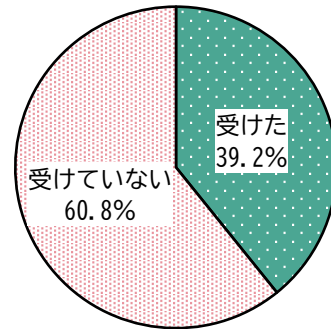
令和6年度では、「妊娠中に歯科健診を受けた」と回答した割合は53.2%でした。一方、「妊娠中に歯科健診も治療も受けていない」と回答した割合は46.8%となっています。

<妊婦の歯科健診受診状況（令和6年度）>



回答数：577人

<妊婦の歯科健診受診状況（令和元年度）>



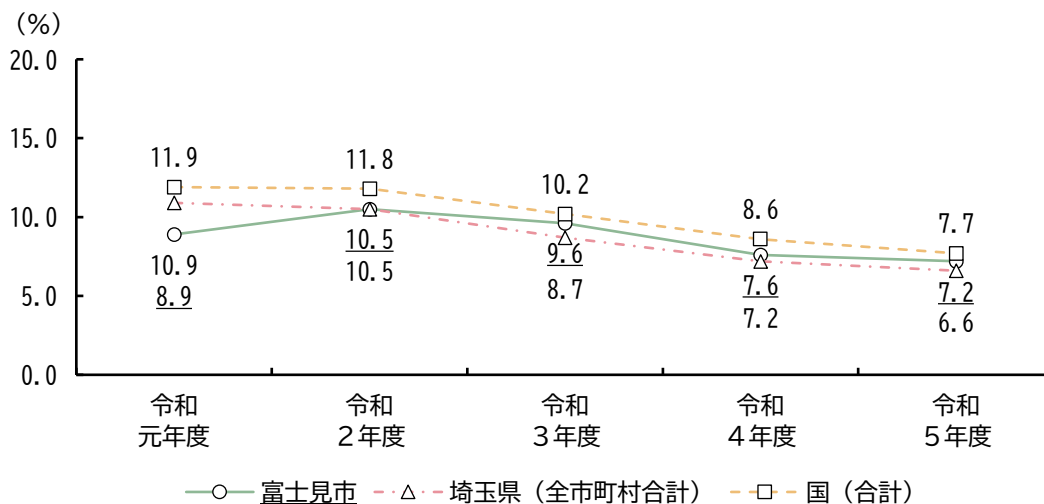
回答数：451人

資料：4か月児健康診査時における、保健師による聞き取り調査

② 乳幼児

3歳児のむし歯の有病率は、令和元年度の8.9%から令和5年度の7.2%へと減少傾向にあります。また、国・埼玉県と比較すると、ほぼ同様に推移しています。

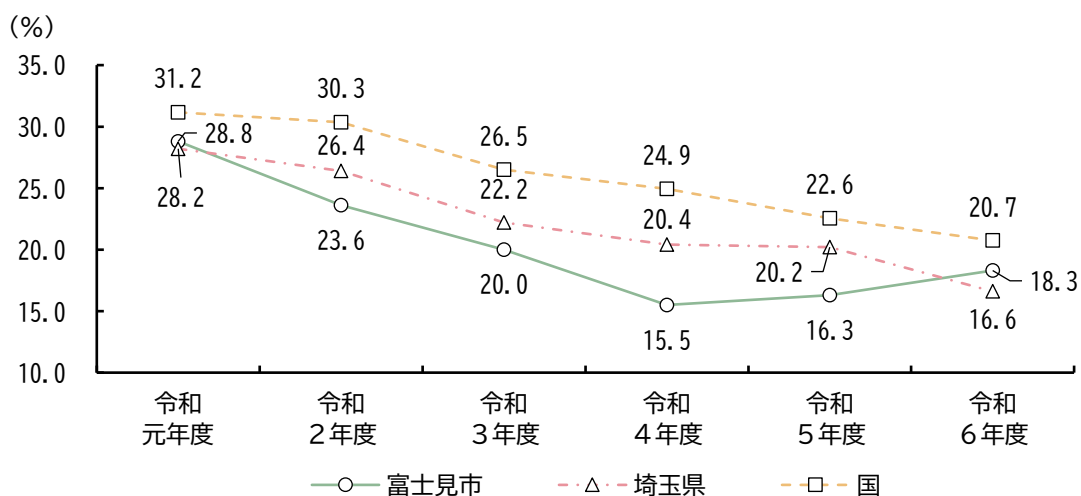
< 3歳児のむし歯有病率の年次推移（富士見市・埼玉県・国） >



資料：母子保健医療推進事業報告書

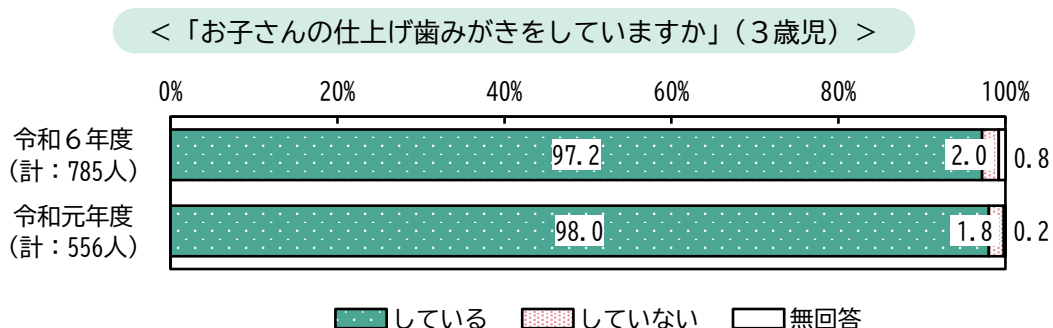
5歳児のむし歯有病率は、令和元年度以降減少していますが、令和5年度からはわずかに上昇傾向であり、令和6年度では18.3%になっています。

< 5歳児のむし歯有病率の年次推移 >

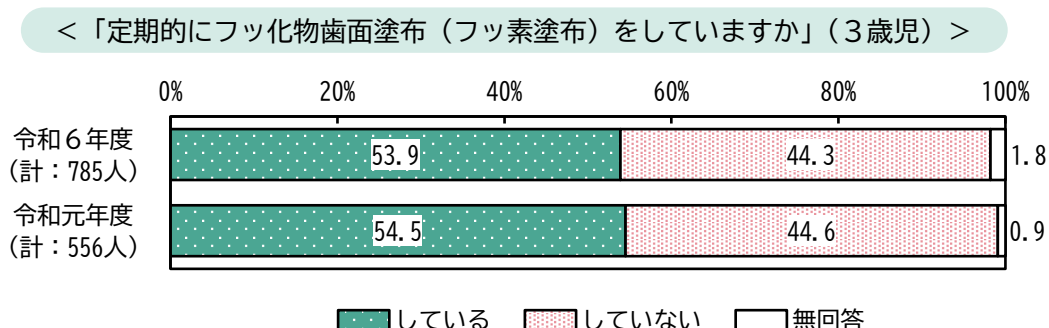


資料：（富士見市）就学时健康診断におけるむし歯のある児状況調査
（埼玉県、国）学校保健統計

3歳児をもつ保護者に実施した調査における「お子さんの仕上げ歯みがきをしていますか」という問いに対し、「している」と回答があった割合は、前回調査時と比較して0.8ポイント減少しました。



3歳児をもつ保護者に実施した調査における「定期的にフッ化物歯面塗布※(フッ素塗布)をしていますか」という問いに対し、「している」と回答があった割合は、前回調査時と比較して0.6ポイント減少しました。



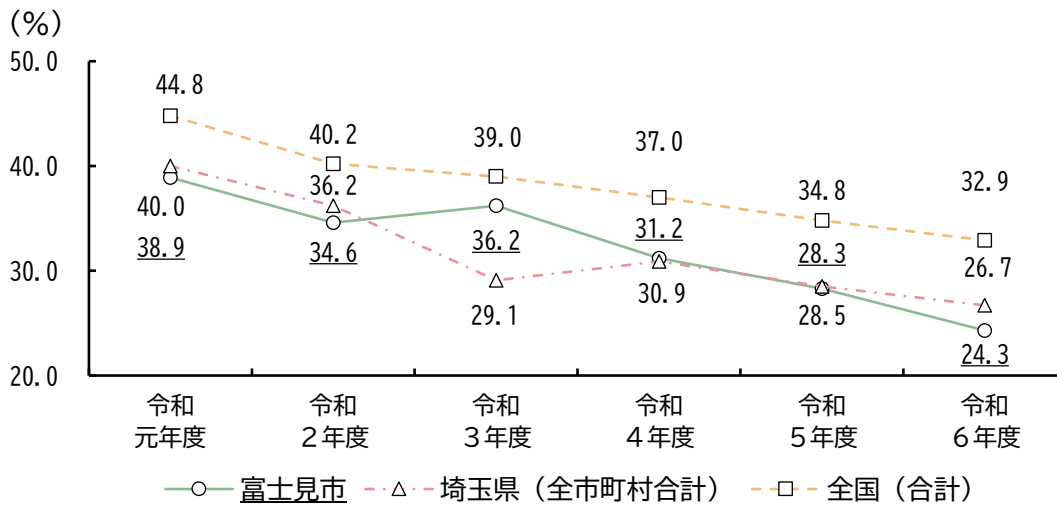
※ 歯の表面にフッ化物を含む薬剤を塗る方法で、むし歯予防法の1つ
 歯科医師の判断により、歯科医師または歯科衛生士により行われる

資料：3歳児健康診査歯科保健追加問診票

③ 児童生徒

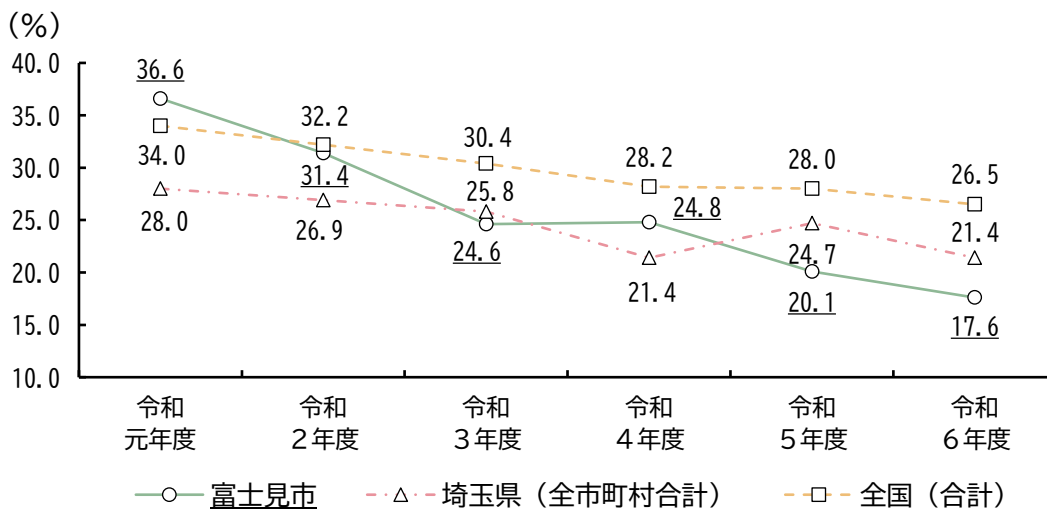
令和元年度から令和6年度までの6年間を比較すると、むし歯のある小学生・中学生（処置完了者※・未処置者**の合計）の割合は、小学生で38.9%から24.3%へと、年度のばらつきはありますが、減少傾向にあります。中学生では、令和元年度以降減少傾向にあります。

<むし歯のある者の割合（処置完了者も含む）（小学生）>



※ むし歯がある人のうち、全てのむし歯の治療が完了している人のこと
 ※※ むし歯がある人のうち、むし歯の処置を完了していない歯が1本以上ある人のこと
 資料：富士見市学校保健統計報告書、文部科学省学校保健統計調査、埼玉県学校保健統計調査

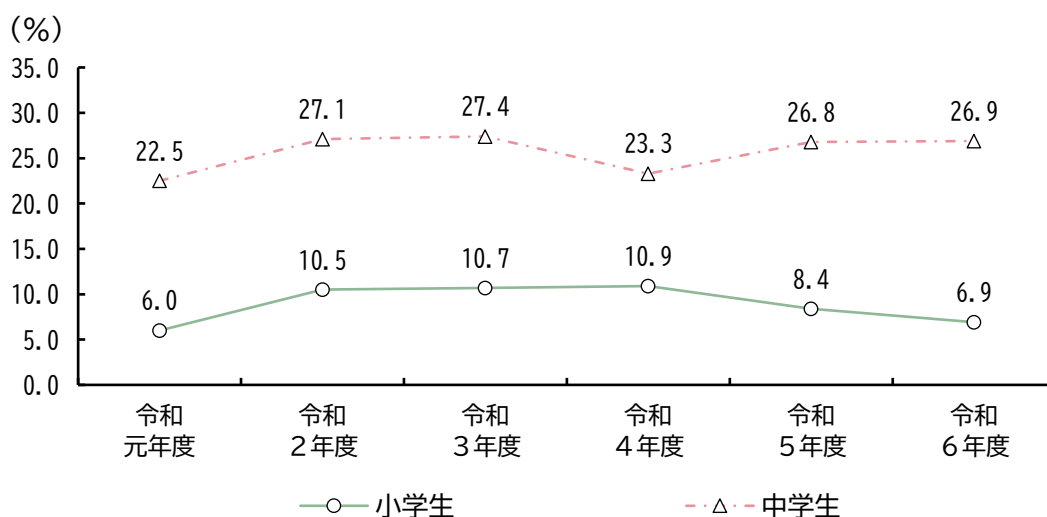
<むし歯のある者の割合（処置完了者も含む）（中学生）>



資料：富士見市学校保健統計報告書、文部科学省学校保健統計調査、埼玉県学校保健統計調査

令和元年度から令和6年度までの6年間を比較すると、歯肉に炎症をもつ小学生の割合は6.0%から令和4年度までは増加がみられましたが令和5年度以降では減少傾向にあります。中学生では、令和元年度から令和3年度までは増加がみられましたが、令和4年度は一時的に減少し、令和5年度からは再び増加傾向にあります。

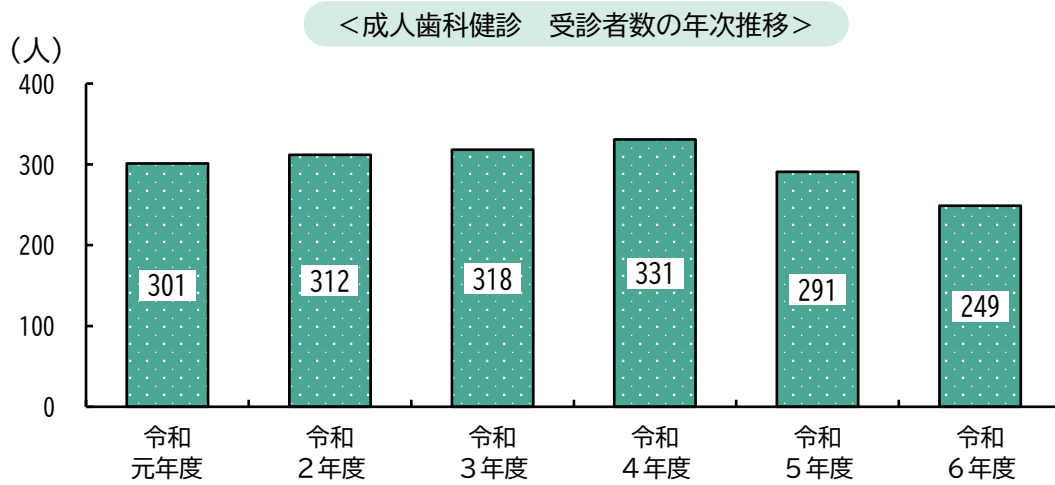
<歯肉に炎症をもつ小学生・中学生の割合の年次推移（富士見市）>



※ 歯周疾患要観察者のことで、歯肉に軽度な炎症が認められるため定期的な観察が必要な人のこと
資料：富士見市学校保健状況調査

④ 成人

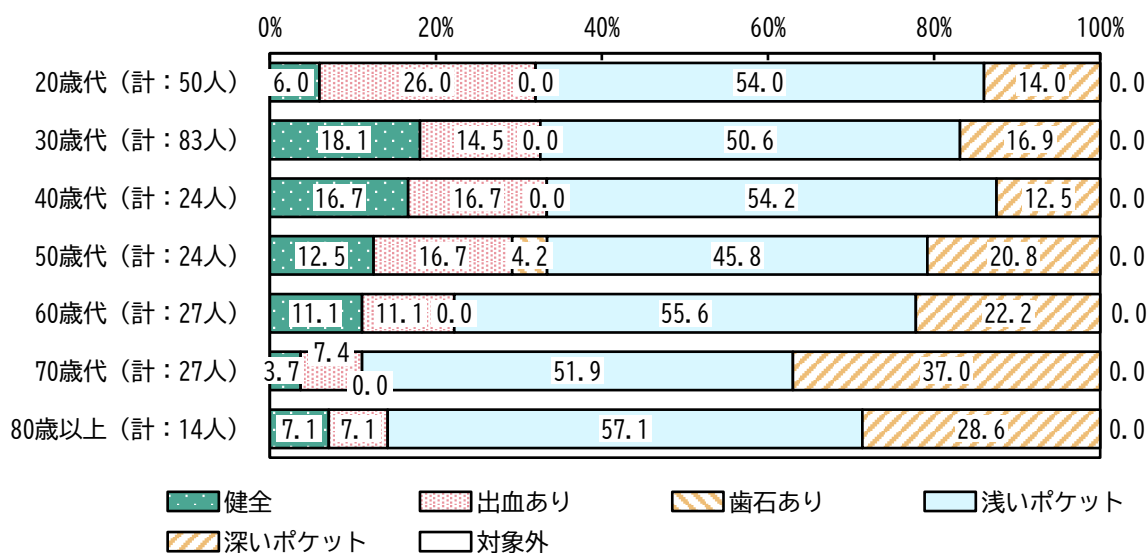
成人の歯科健診受診者数をみると、令和5年度以降減少傾向にあり、令和6年度では249人となっています。



資料：成人歯科健診受診者調べ

富士見市成人歯科健診受診者調べによると、年代別歯周組織の状況評価では、集計対象者数にばらつきがあるものの、令和6年度では各年代で「浅いポケット（4～5mm）」をもつ人の割合が多い傾向にあります。令和元年度と比較すると、各年代で「歯石あり」の割合が減少し、「浅いポケット（4～5mm）」をもつ人の割合が増加しています。

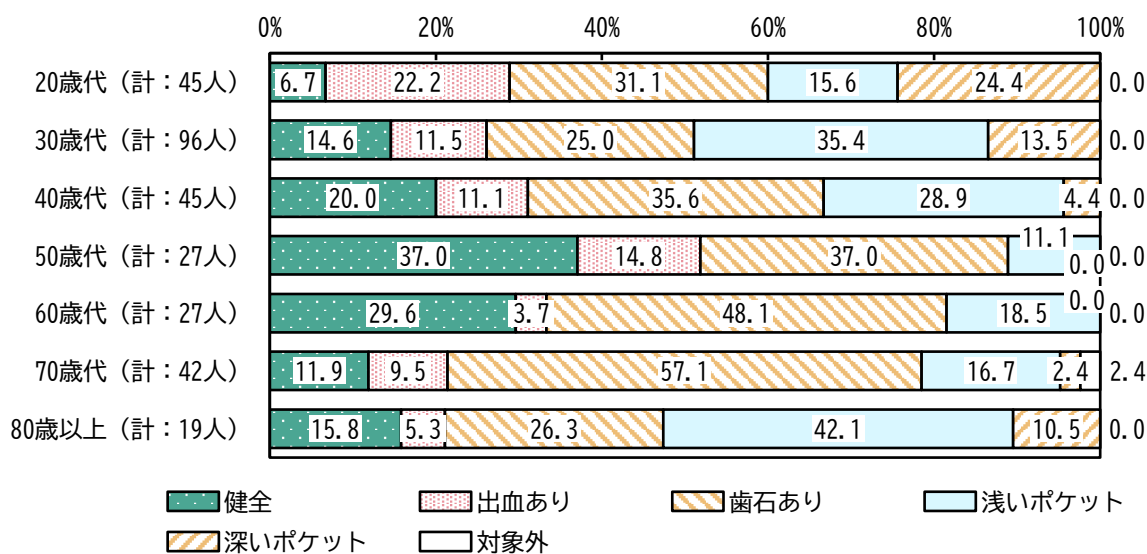
<年代別歯周組織の状況評価（令和6年度）>



資料：成人歯科健診受診者調べ

※歯周病検診マニュアルの改訂に伴い、令和4年度から判定区分が変更されています

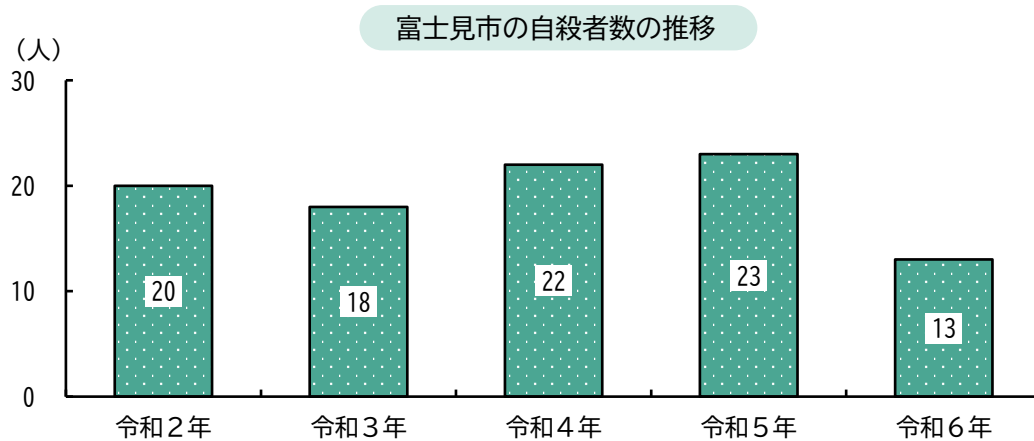
<年代別歯周組織の状況評価（令和元年度）>



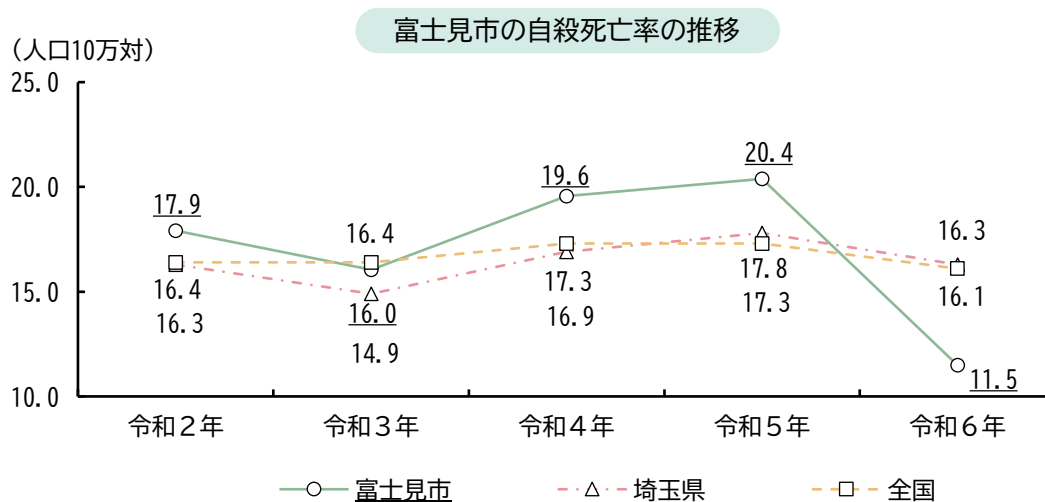
資料：成人歯科健診受診者調べ

(8) 富士見市の自殺者数の全般的な状況

富士見市の自殺者数の推移は年間20人程度で、その年により多少の増減がみられます。自殺死亡率²をみると、令和2年から令和5年にかけて埼玉県や全国と比較して高い水準で推移していましたが、令和6年は減少し、埼玉県と全国を下回っています。



資料：地域における自殺の基礎資料

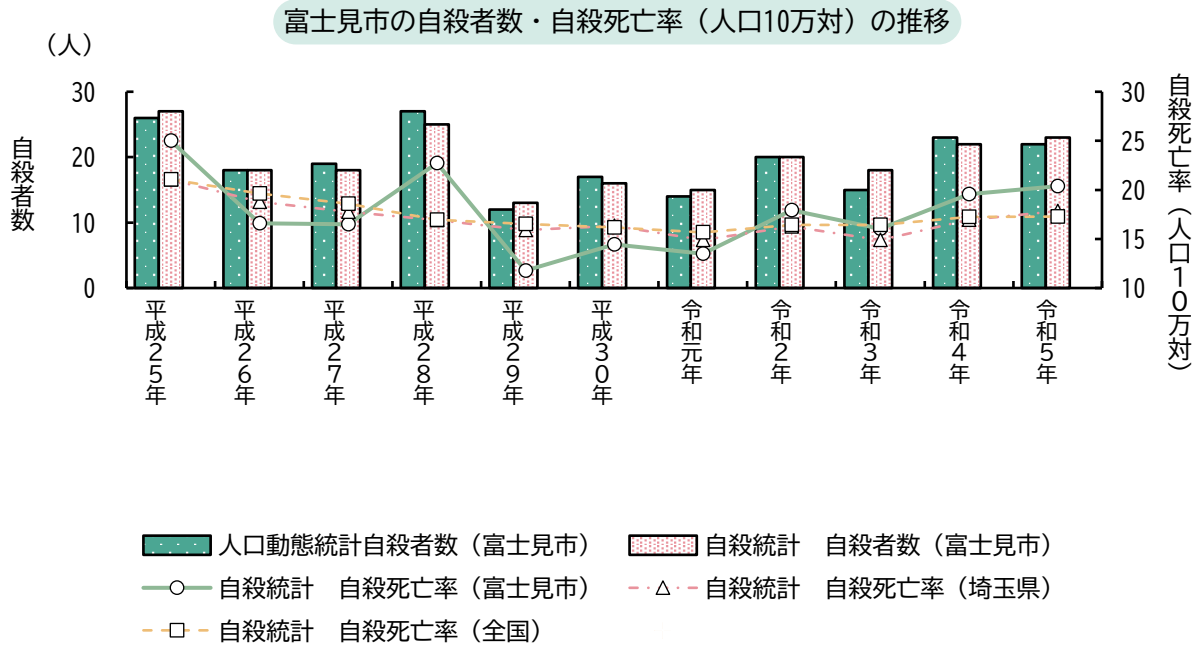


資料：地域における自殺の基礎資料、自殺統計

² 人口10万人あたりの自殺者数。単位はありません。(計算式：自殺者数÷人口×100,000)

(9) 富士見市の自殺者数の長期的な推移

全国の自殺死亡率（人口10万対）の数値は平成25年以降ならかに減少傾向ですが、令和元年度以降からは若干の増加で推移しています。富士見市は、自殺者数、自殺死亡率（人口10万対）ともに増減を繰り返しています。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

人口動態統計と自殺統計について

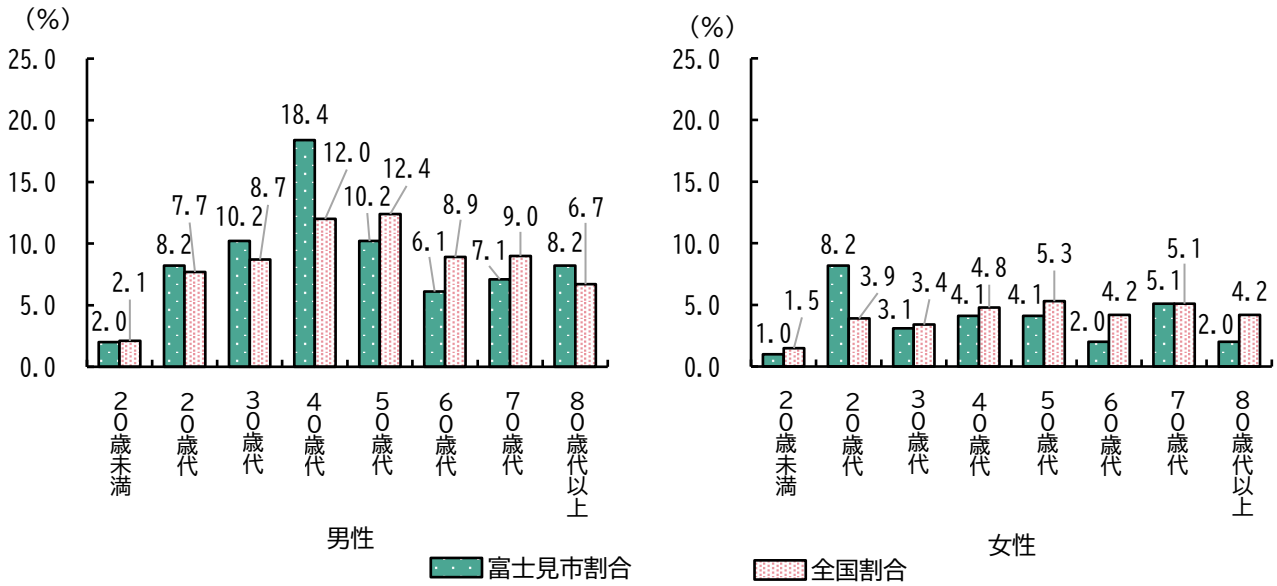
	厚生労働省の「人口動態統計」	警察庁の「自殺統計」
調査対象	日本における日本人（外国人は含まない）を対象	総人口（日本における外国人も含む）を対象
調査時点の差異	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上
自殺者数の計上方法	自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。	捜査等により自殺であると判明した時点で計上

(10) 富士見市の自殺者の性・年代別状況

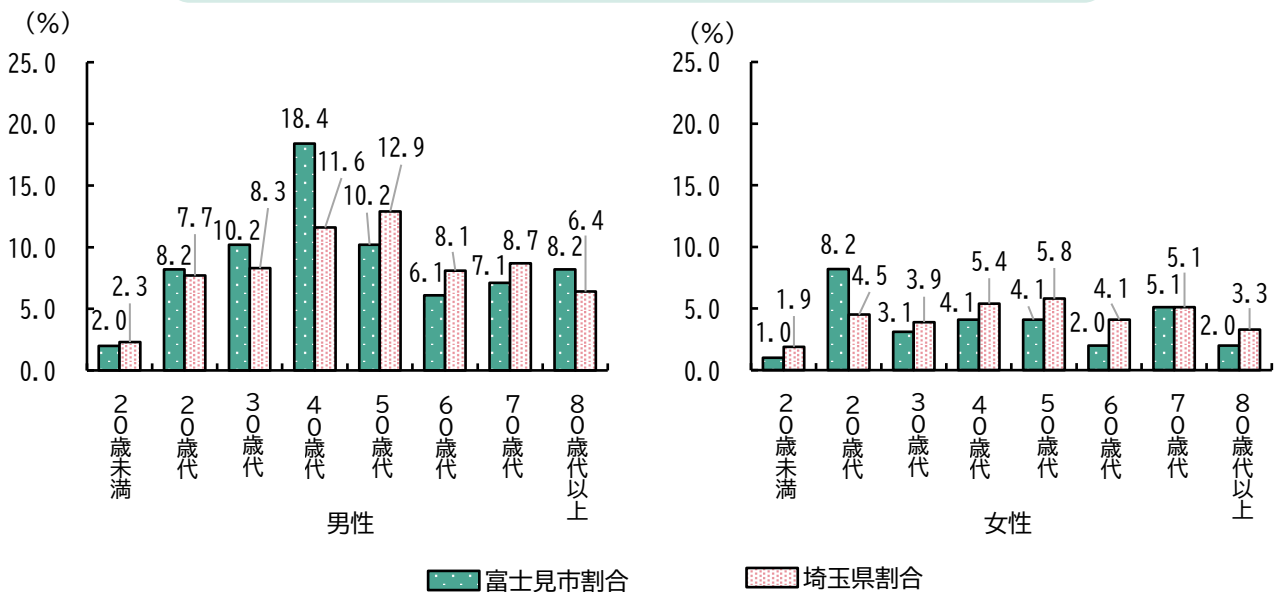
性・年代別の自殺者割合※では、富士見市と全国、富士見市と埼玉県の比較と同様に、男性は40歳代、女性は20歳代が高くなっています。

性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）では、富士見市と全国、富士見市と埼玉県の比較と同様に、男性は80歳代以上が、女性は20歳代がその値においても、全国自殺死亡率との比較においても高い数値となっています。

富士見市と全国の性・年代別の自殺者割合（令和元年～令和5年合計）



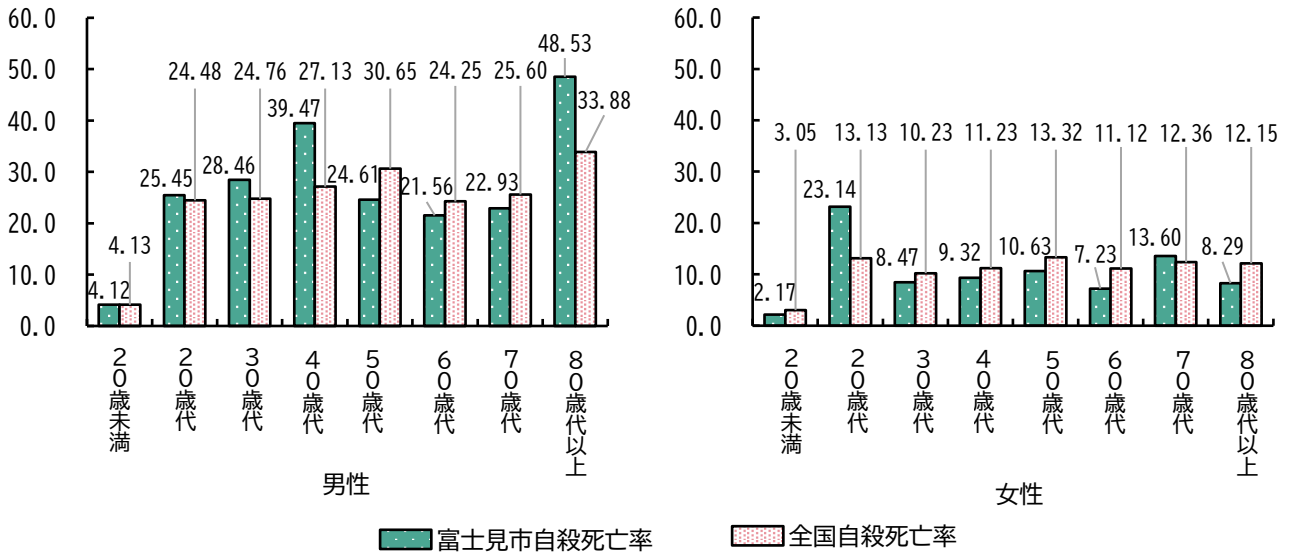
富士見市と埼玉県の性・年代別の自殺者割合（令和元年～令和5年合計）



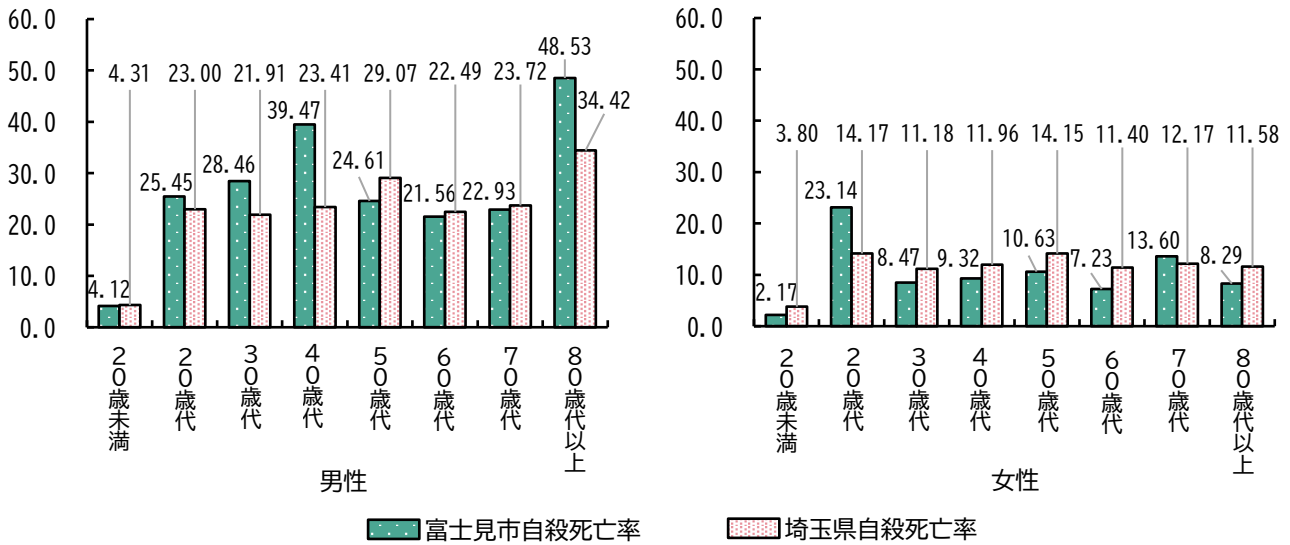
※ 全自殺者に占める割合

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2024」

富士見市と全国の性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）（令和元年～令和5年合計）



富士見市と埼玉県の性・年代別の自殺死亡率（人口10万対）（令和元年～令和5年合計）



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(11) 埼玉県の子童・生徒等の自殺の状況

県民に占める自殺者の割合は、全国と比較すると高校生・大学生の割合が高い傾向にあります。

地域自殺実態プロファイル2024において、自殺者数5人未満は公表不可であるため、富士見市のデータは掲載せず、埼玉県のデータを掲載します。

埼玉県の子童・生徒等の自殺の内訳（令和元年～令和5年合計）

単位：（人）、（％）

学生・生徒等（全年齢）	自殺者数（人）	割合（％）	全国割合（％）（参考）
中学生以下	41	12.5	15.1
高校生	113	34.3	32.4
大学生	143	43.5	41.4
専修学校生等	32	9.7	11.0
合計	329	100.0	100.0

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(12) 富士見市の高齢者の自殺の状況

80歳以上男性同居人ありの人数、割合がともに最も高く、次いで、70歳代男性同居人あり、60歳代男性同居人なしの人数、割合がともに高い状況となっています。特に、全国、埼玉県と比較すると、80歳以上男性同居人ありの割合は高い数値となっています。

富士見市の60歳以上の自殺の内訳（令和元年～令和5年合計）

単位：（人）、（％）

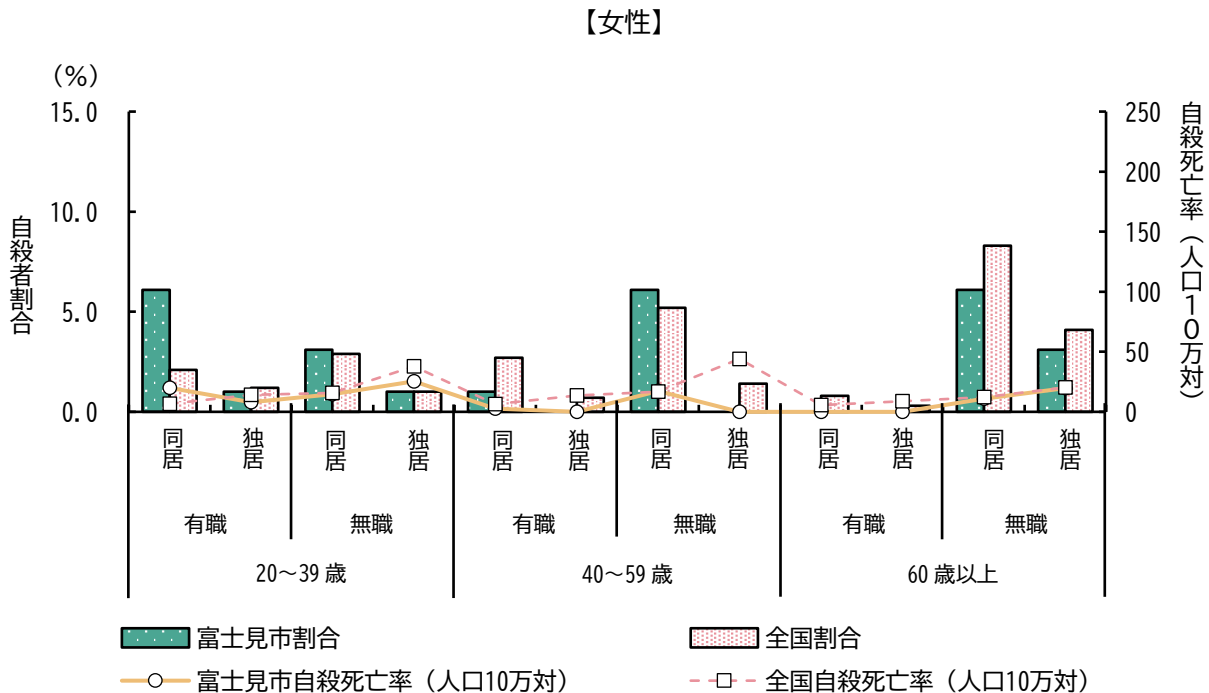
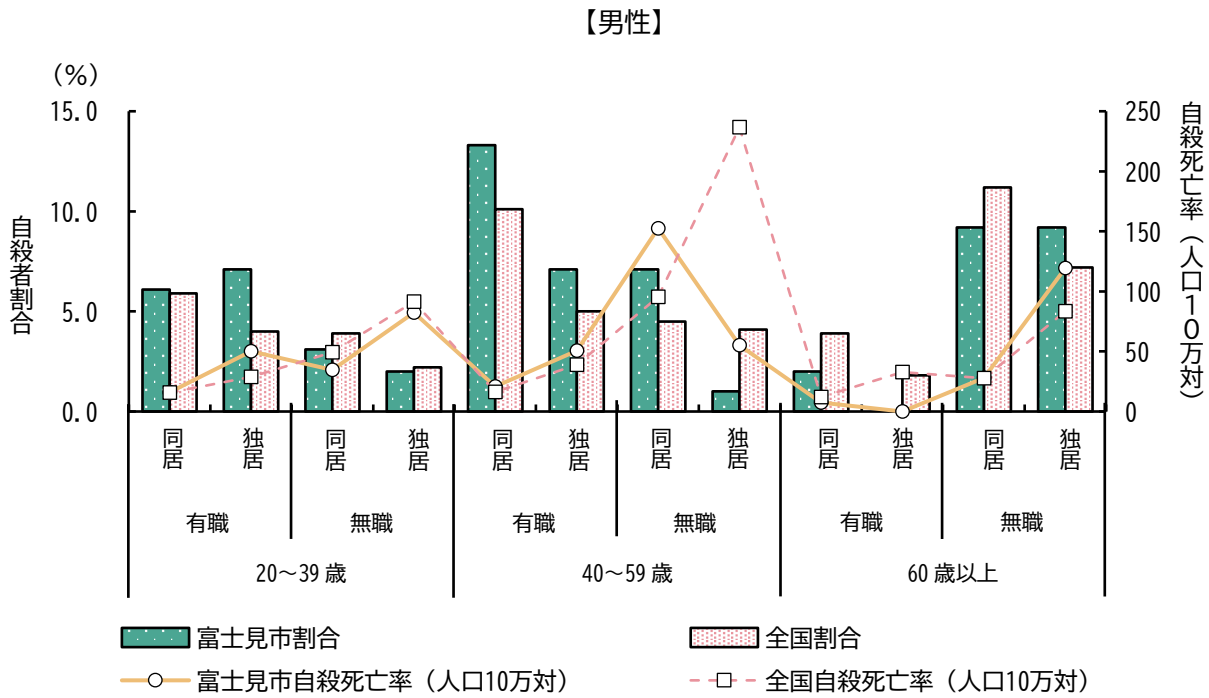
性別	年齢階級	同居人の有無（人）		同居人の有無（％）		埼玉県割合（％）（参考）		全国割合（％）（参考）	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	2	4	6.9	13.8	12.0	11.0	13.1	10.2
	70歳代	4	2	13.8	6.9	14.8	9.7	14.8	8.8
	80歳以上	5	3	17.2	10.3	12.2	5.5	12.2	5.4
女性	60歳代	2	0	6.9	0.0	8.8	2.9	8.2	2.9
	70歳代	2	3	6.9	10.3	10.0	4.2	8.9	4.4
	80歳以上	2	0	6.9	0.0	5.5	3.5	6.8	4.3
合計		29		100.0		100.0		100.0	

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

(13) 富士見市の自殺者の傾向

自殺死亡率（人口10万対）において、男性は40～59歳無職者同居が、女性は20～39歳無職者独居が全国自殺死亡率・埼玉県自殺死亡率との比較において高い数値となっています。

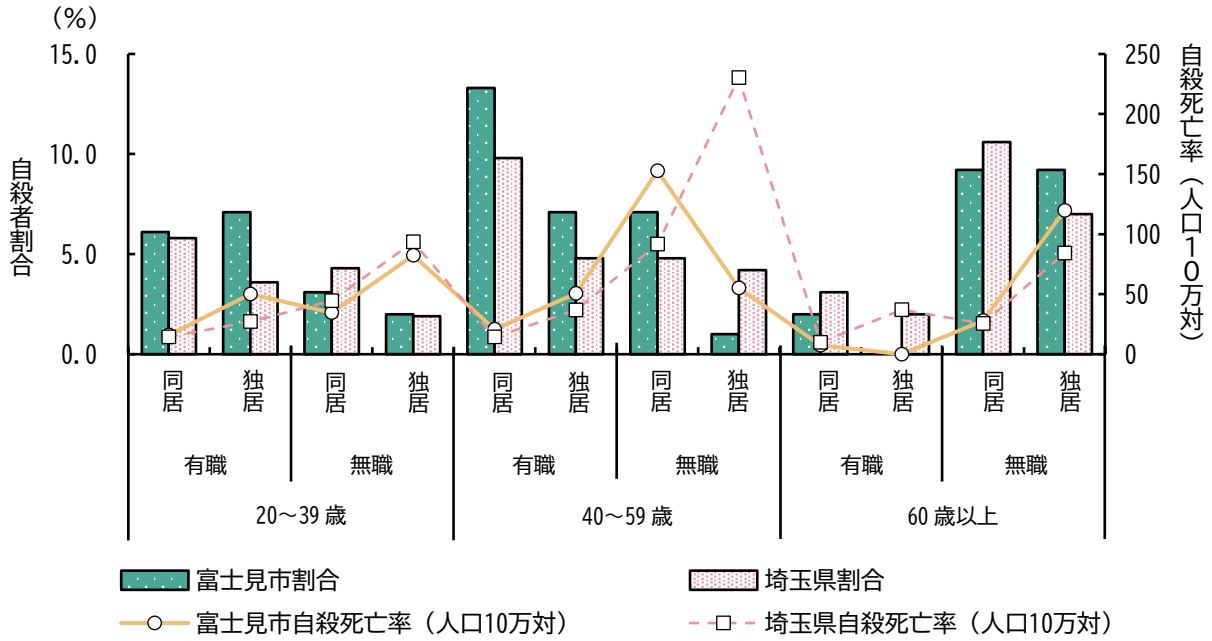
富士見市と全国の自殺者の傾向（令和元年～令和5年平均）



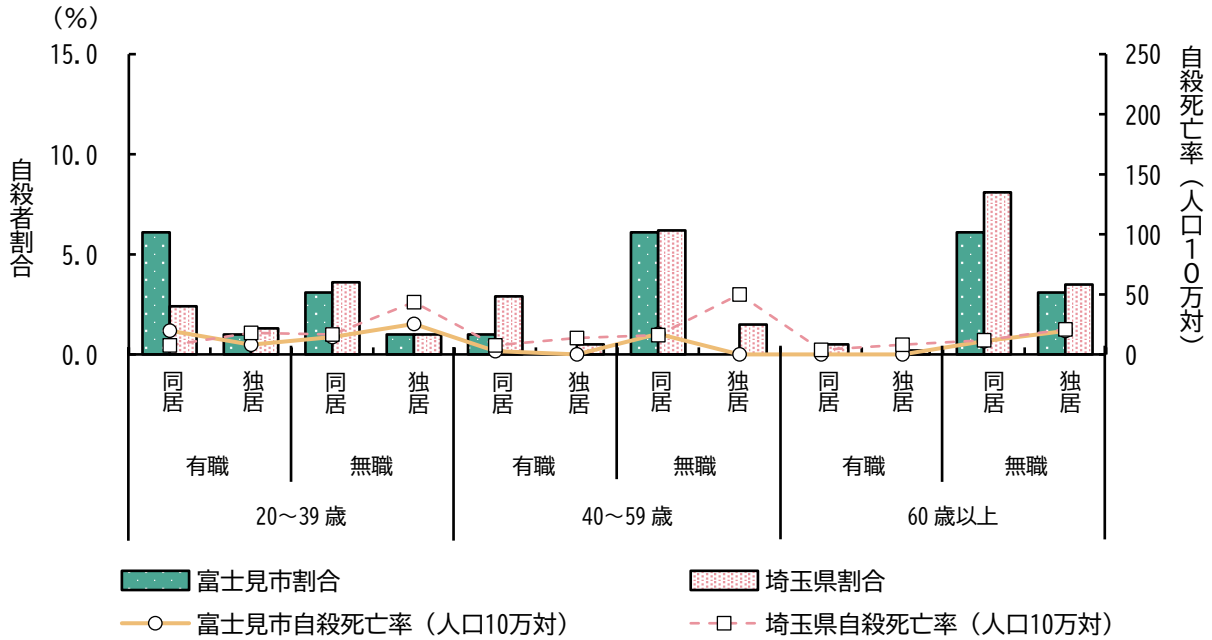
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

富士見市と埼玉県の自殺者の傾向（令和元年～令和5年平均）

【男性】



【女性】



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール2024」

(14) 富士見市の主な自殺の特徴

自殺者数においては、男性40～59歳有職同居が最も多く、自殺死亡率（人口10万対）においては、男性40歳～59歳無職同居が最も高くなっています。

富士見市の主な自殺の特徴（令和元年～令和5年合計）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性40歳～59歳有職同居	13	13.3	20.7	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位：男性60歳以上無職独居	9	9.2	119.5	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位：男性60歳以上無職同居	9	9.2	28.0	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4位：男性40歳～59歳無職同居	7	7.1	152.6	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位：男性40歳～59歳有職同居	7	7.1	50.7	配置転換（昇進/降格含む）→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2024」

統計データ等からみる現状のまとめと課題

本市の総人口は緩やかに増加しているものの、年少人口は減少、生産年齢人口も令和12年をピークに減少傾向となっています。令和7年の高齢化率は23.9%で、団塊ジュニア世代の高齢化により、今後高齢者人口が急増すると予測されます。

主要死因は悪性新生物（がん）が突出して高く、続いて心疾患や脳血管疾患の死亡率が高くなっており、生活習慣病を起因とする死因が上位になっています。また、特定健診受診率は約40%、がん検診受診率は県平均と比べても全体的に低く、特に胃がん・乳がん検診の受診率が低くなっています。

医療費は被保険者数の減少に伴い減少傾向ですが、一件当たり医療費は増加しています。成人・高齢者における歯周病の進行が深刻であり、口腔保健の更なる充実が求められます。

自殺問題については、男性40歳～59歳無職同居や男性60歳以上無職独居の自殺死亡率で突出しており、失業、生活苦が背景にあります。自殺者数や自殺死亡率（人口10万対）ともに増減を繰り返しており、継続的な対策が必要です。

課題に対する対策として、特定健診及びがん検診の受診率向上、成人・高齢者の口腔保健推進、孤立防止の心理支援、自殺防止の地域連携強化が挙げられます。

2 アンケート調査結果の概要

【調査の概要】

「いきいき健康&歯っぴーライフ☆ふじみ」(富士見市健康増進計画・食育推進計画、富士見市歯科口腔保健推進計画)に自殺対策の内容を含めるなどの見直しを行うための基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

- 調査対象 小学生調査：富士見市内の小学5年生を対象
中学生調査：富士見市内の中学2年生を対象
高校生(相当)調査：16~17歳の方を対象に無作為抽出
保護者調査：5歳児の保護者を対象に無作為抽出
成人調査：市内在住の18歳以上の方を対象に無作為抽出

- 調査期間 令和7年4月21日~令和7年5月30日

- 調査方法 小学生調査：担任を通じて配布・回収
中学生調査：担任を通じて配布・回収
高校生(相当)調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答
保護者調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答
成人調査：郵送による配布・回収及びWEBによる回答

■回収状況

調査票の種類	配布数	回収数	回収率
小学生調査	302件	288件	95.4%
中学生調査	214件	192件	89.7%
高校生(相当)調査	200通	62件	31.0%
保護者調査	399通	241件	60.4%
成人調査	1,597通	708件	44.3%

■調査結果の表示方法

- ・回答は各質問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- ・クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計(全体)の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。
- ・クロス集計については、5%以内の差であれば「大きな差はみられません」と表記しています。なお、5%とは本調査における信頼区間を95%とした場合の誤差範囲を示しています。
- ・回答者数が1桁の場合、回答件数による表記としています。また、クロス集計において回答者数が1桁の場合は、コメントを差し控えています。

【調査の主な結果】

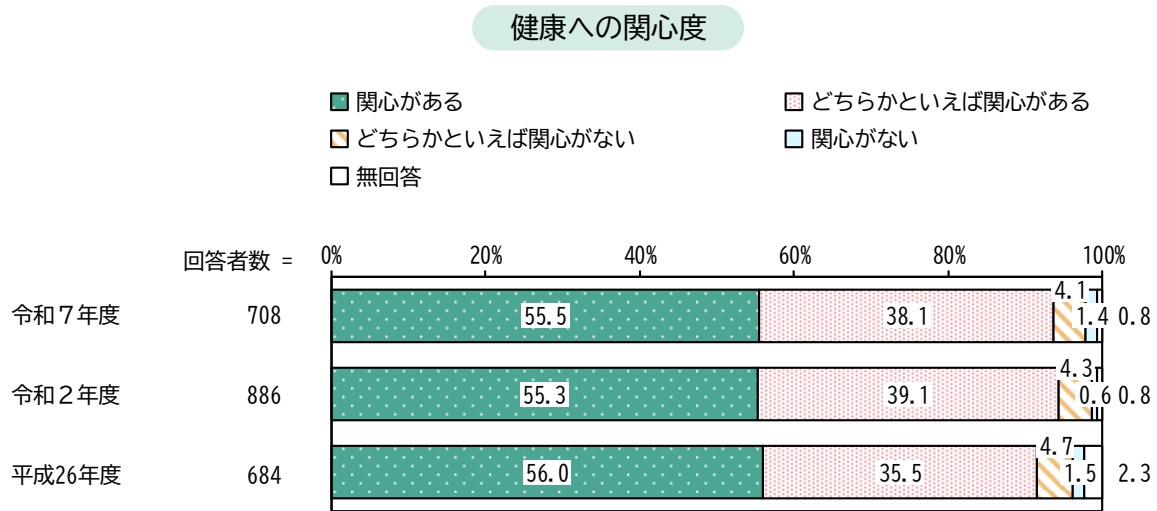
*主に経年比較については、令和2年度と令和7年度に実施したアンケート結果の比較をしています。

(1) 成人調査

① 健康への関心度

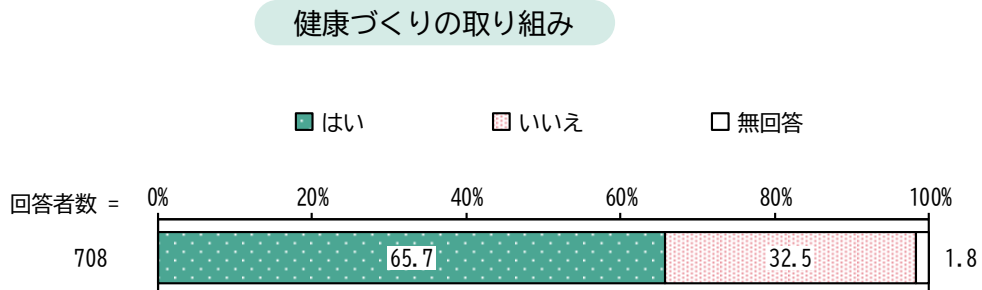
令和7年度は、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が93.6%、「どちらかといえば関心がない」「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が5.5%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



② 健康づくりの取り組み

「はい」の割合が65.7%、「いいえ」の割合が32.5%となっています。



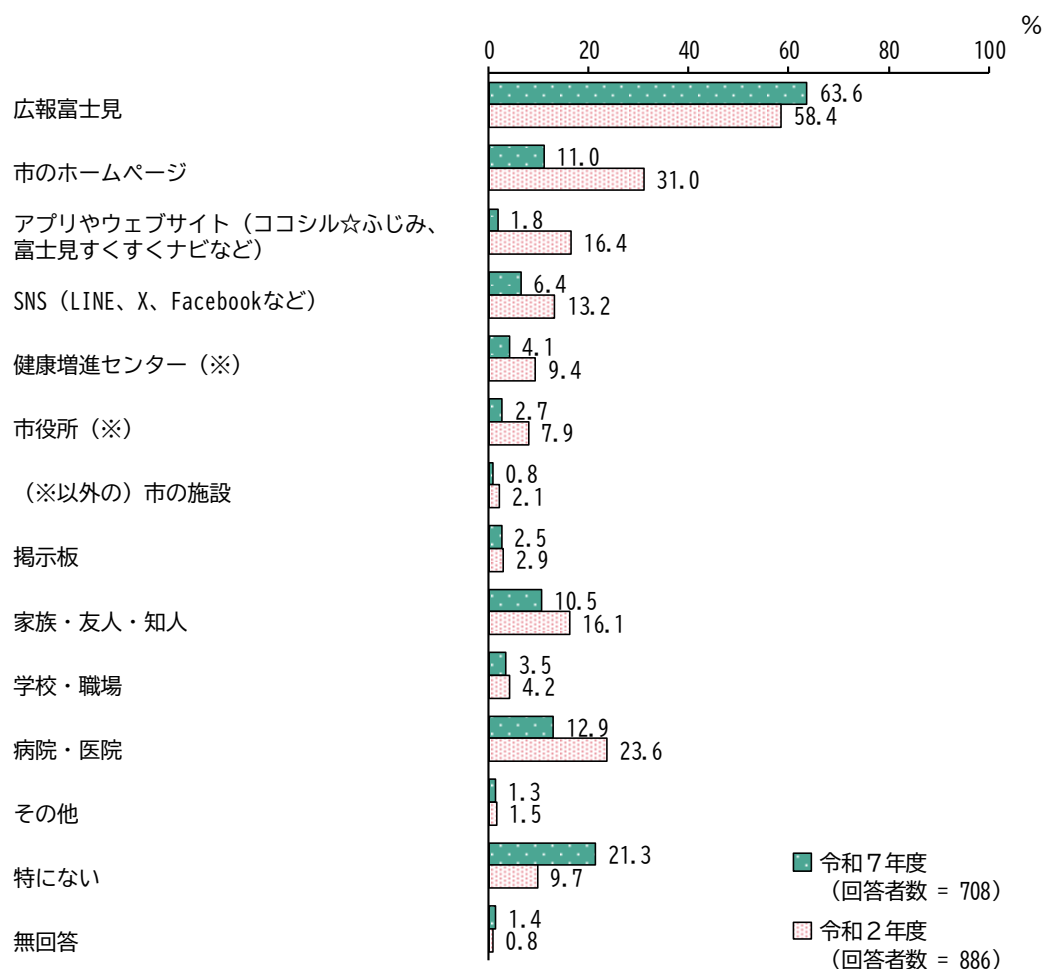
③ 健康に関する情報の入手方法

令和7年度は「広報富士見」の割合が63.6%と最も高く、次いで「特にない」の割合が21.3%、「病院・医院」の割合が12.9%となっています。

令和2年度と比較すると、「広報富士見」「特にない」の割合が増加しています。一方、「市のホームページ」「アプリやウェブサイト（ココシル☆ふじみ、富士見すくすくナビなど）」「SNS（LINE、X、Facebookなど）」「健康増進センター」「市役所」「家族・友人・知人」「病院・医院」の割合が減少しています。

年齢別にみると、各年代ともに「広報富士見」の割合が最も多く、18～49歳では「市のホームページ」「SNS（LINE、X、Facebookなど）」の割合が高くなっています。

健康に関する情報の入手方法



健康に関する情報の入手方法

単位：%

区分	回答者数(件)	広報富士見	市のホームページ	アプリやウェブサイト (コシル☆ふじみ、富士見すくすくナビなど)	SMS (LINE、X、Facebook など)	健康増進センター(※)	市役所(※)	(※以外の)市の施設
全体	708	63.6	11.0	1.8	6.4	4.1	2.7	0.8
男性/18~29歳	22	22.7	9.1	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0
/30~39歳	40	40.0	10.0	2.5	7.5	7.5	0.0	0.0
/40~49歳	30	53.3	13.3	3.3	13.3	3.3	0.0	0.0
/50~59歳	52	63.5	7.7	0.0	5.8	1.9	0.0	0.0
/60~69歳	84	60.7	8.3	1.2	6.0	2.4	6.0	1.2
/70歳以上	87	63.2	13.8	3.4	3.4	10.3	3.4	1.1
女性/18~29歳	41	26.8	12.2	2.4	4.9	0.0	2.4	2.4
/30~39歳	57	59.6	12.3	3.5	8.8	3.5	1.8	0.0
/40~49歳	65	72.3	21.5	0.0	9.2	1.5	1.5	0.0
/50~59歳	55	85.5	16.4	3.6	5.5	0.0	1.8	0.0
/60~69歳	71	80.3	4.2	1.4	4.2	5.6	4.2	2.8
/70歳以上	90	81.1	6.7	1.1	4.4	6.7	4.4	1.1

区分	掲示板	家族・友人・知人	学校・職場	病院・医院	その他	特にない	無回答
全体	2.5	10.5	3.5	12.9	1.3	21.3	1.4
男性/18~29歳	0.0	9.1	4.5	4.5	0.0	54.5	0.0
/30~39歳	2.5	10.0	2.5	0.0	5.0	37.5	0.0
/40~49歳	0.0	6.7	3.3	3.3	0.0	20.0	3.3
/50~59歳	0.0	3.8	3.8	3.8	1.9	25.0	0.0
/60~69歳	1.2	7.1	0.0	11.9	0.0	23.8	0.0
/70歳以上	2.3	11.5	3.4	21.8	0.0	16.1	3.4
女性/18~29歳	12.2	26.8	4.9	14.6	0.0	39.0	0.0
/30~39歳	0.0	7.0	3.5	10.5	1.8	29.8	0.0
/40~49歳	6.2	10.8	6.2	13.8	0.0	16.9	1.5
/50~59歳	3.6	10.9	3.6	5.5	1.8	9.1	0.0
/60~69歳	0.0	9.9	5.6	15.5	4.2	12.7	2.8
/70歳以上	3.3	14.4	3.3	24.4	1.1	7.8	1.1

④ 身長・体重等

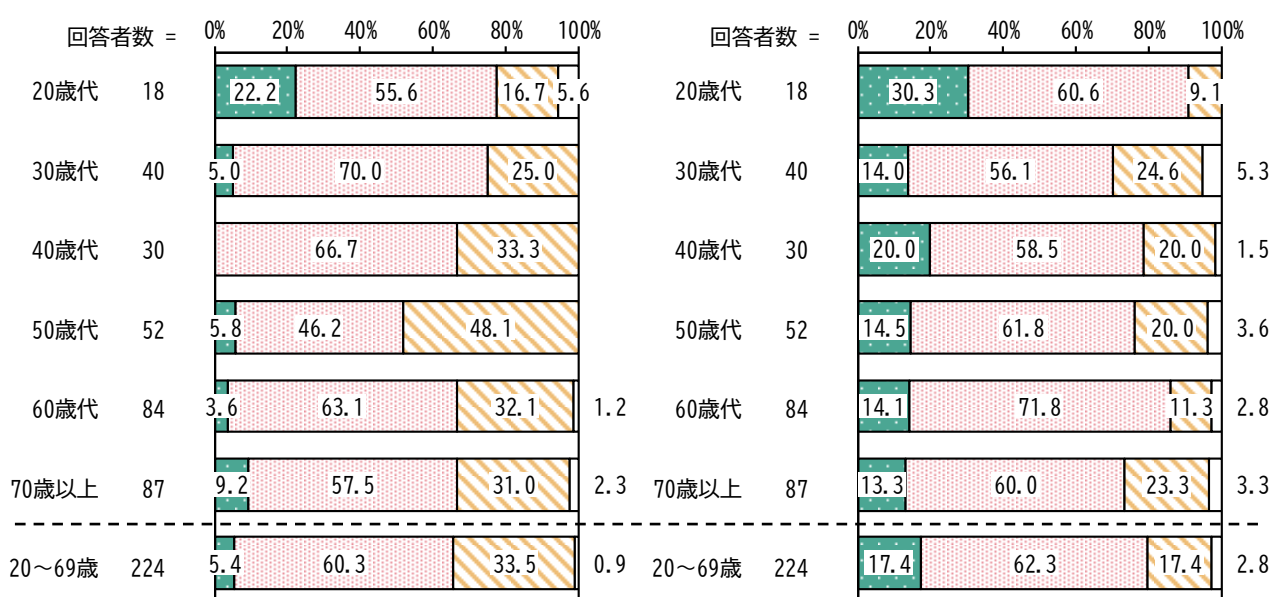
性年齢別にみると、「肥満（BMI³25.0以上）」の割合が男性50歳代で高く、「低体重（やせ）（BMI 18.5未満）」の割合が女性20歳代で高くなっています。

BMI（性年齢別）

■ 低体重（やせ）（BMI18.5未満）
 ■ 普通体重（BMI18.5～25.0未満）
 ■ 肥満（BMI25.0以上）
 □ 無回答

（男性）

（女性）

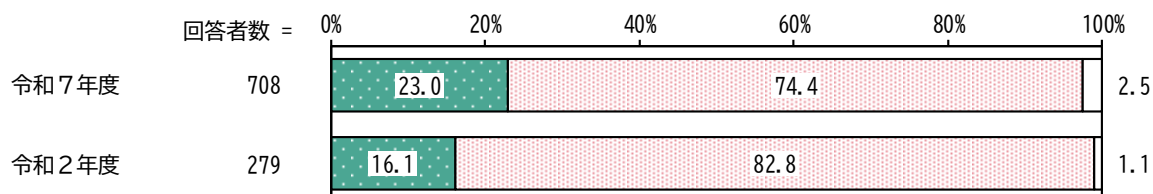


令和7年度は「BMI 20超」の割合が74.4%となっています。

令和2年度と比較すると、「BMI 20超」の割合が減少しています。

BMI（65歳以上）

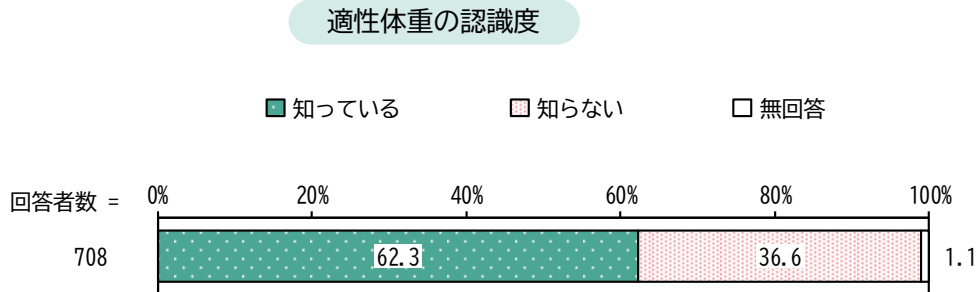
■ BMI20以下
 ■ BMI20超
 □ 無回答



³ ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。体重（kg）÷ [身長（m）×身長（m）] で表される。日本肥満学会では、BMI が 22 の場合が標準体重であるとしており、BMI が 25 以上の場合を「肥満」、BMI が 18.5 未満である場合を「やせ」としている。

⑤ 適正体重⁴の認識度

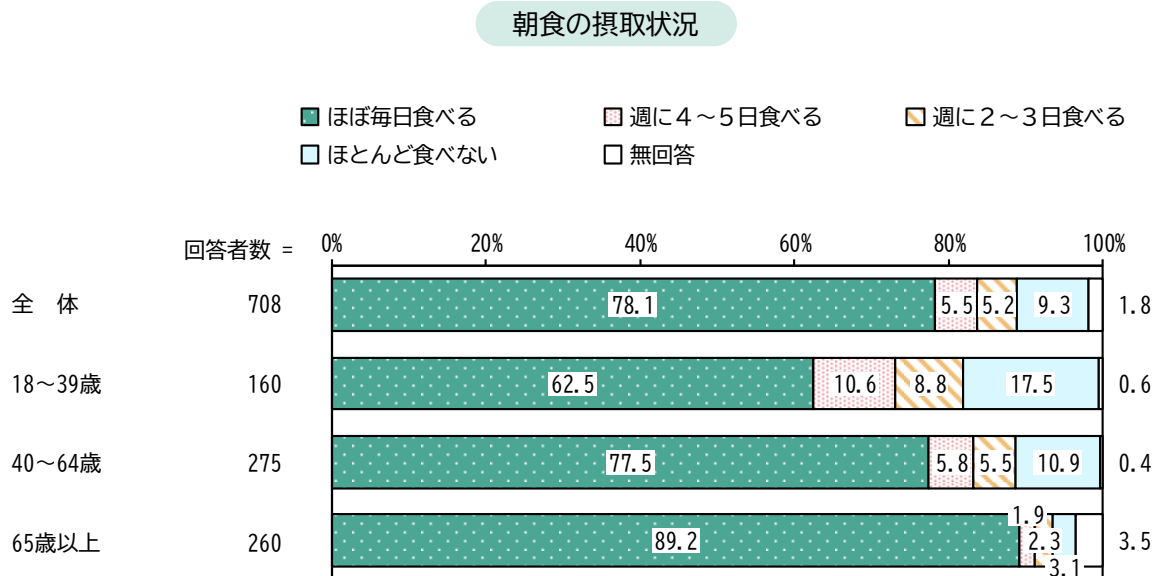
「知っている」の割合が62.3%、「知らない」の割合が36.6%となっています。



⑥ 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が78.1%と最も高くなっています。

年齢別にみると、「ほぼ毎日食べる」の割合は年齢が高いほど高くなる傾向にあります。



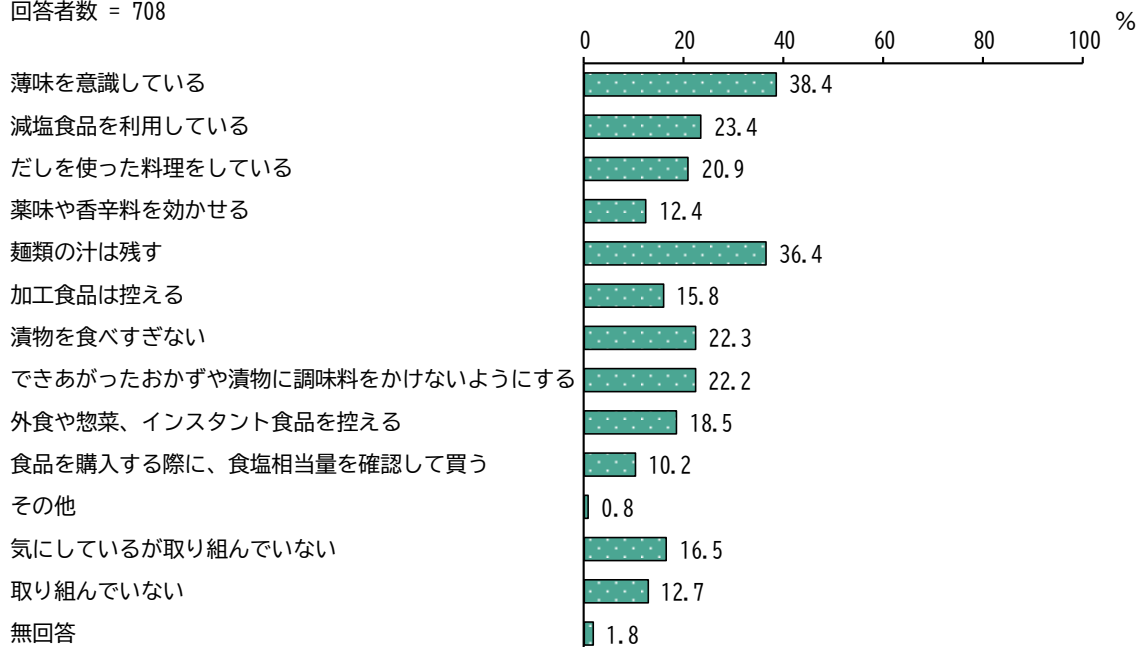
⁴ 身長 (m) × 身長 (m) × 22 で算出することができる。

⑦ 塩分をとりすぎないための取組

「薄味を意識している」の割合が38.4%と最も高く、次いで「麺類の汁は残す」の割合が36.4%、「減塩食品を利用している」の割合が23.4%となっています。

塩分をとりすぎないための取組

回答者数 = 708



⑧ 野菜料理の1日の平均摂取皿数

『朝食』では「0皿」が、『夕食』『昼食』では「1皿」が高くなっています。

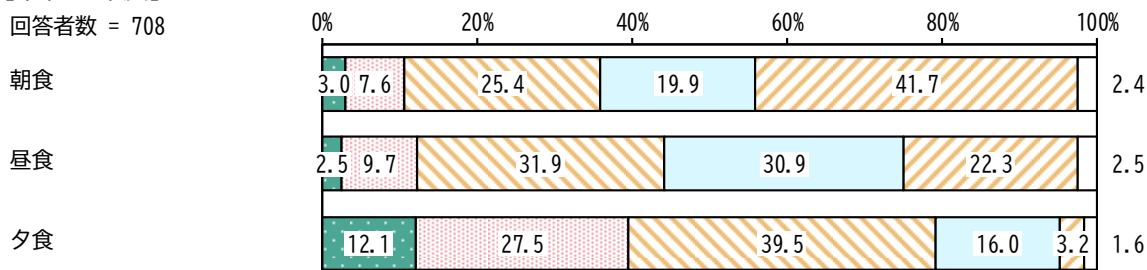
1日の野菜摂取量皿数の平均値は2.8皿となっており、令和2年度の2.5皿より増加しています。※3皿以上は「3皿」として計算をしています。

野菜料理の1日の平均摂取皿数

■ 3皿以上 □ 2皿 □ 1皿 □ 0.5皿 □ 0皿 □ 無回答

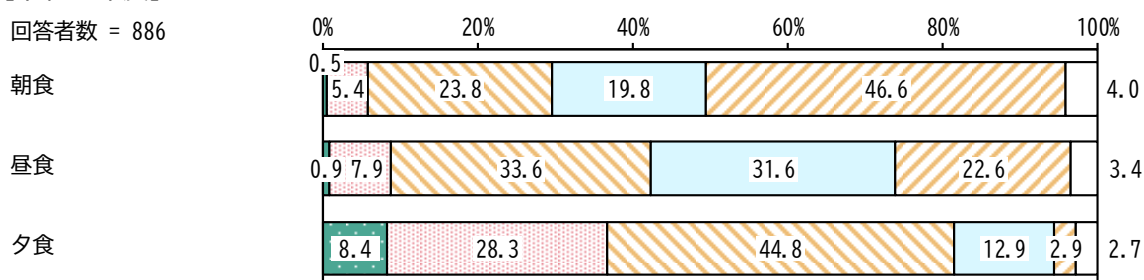
【令和7年度】

回答者数 = 708



【令和2年度】

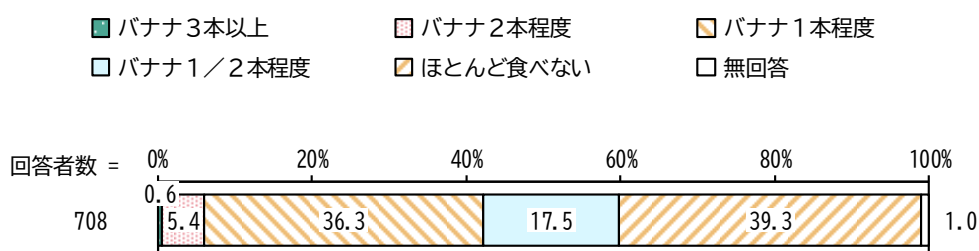
回答者数 = 886



⑨ 1日の果物の摂取量

「ほとんど食べない」の割合が39.3%と最も高く、次いで「バナナ1本程度」の割合が36.3%、「バナナ1／2本程度」の割合が17.5%となっています。

1日の果物の摂取量

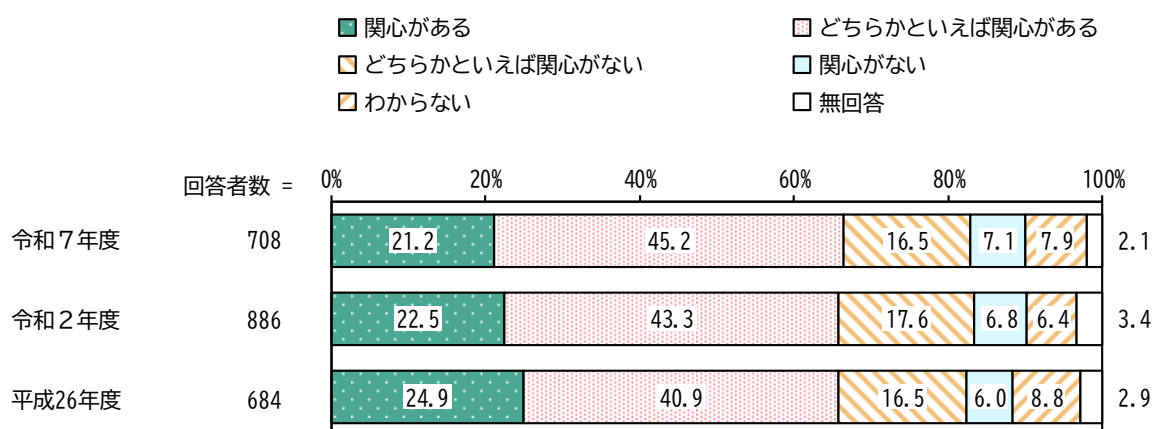


⑩ 「食育」への関心度

令和7年度は「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた“関心がある”の割合が66.4%、「どちらかといえば関心がない」「関心がない」を合わせた“関心がない”の割合が23.6%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

「食育」への関心度

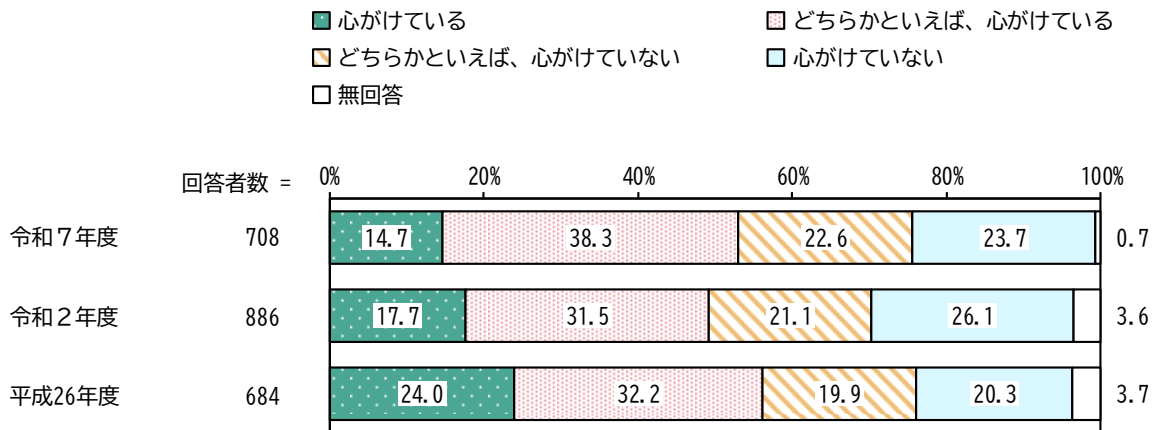


⑪ 地場産の食材の利用意向

令和7年度は「心がけている」「どちらかといえば、心がけている」を合わせた“心がけている”の割合が53.0%、「どちらかといえば、心がけていない」「心がけていない」を合わせた“心がけていない”の割合が46.3%となっています。

令和2年度と比較すると“心がけている”が増加しています。

地場産の食材の利用意向

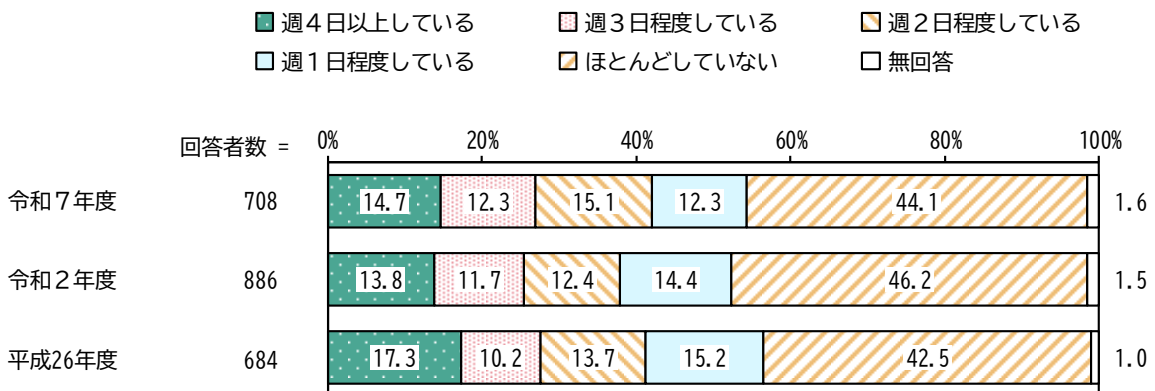


⑫ 30分以上の運動状況

令和7年度は「ほとんどしていない」の割合が44.1%と最も高く、次いで「週2日程度している」の割合が15.1%、「週4日以上している」の割合が14.7%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

30分以上の運動状況



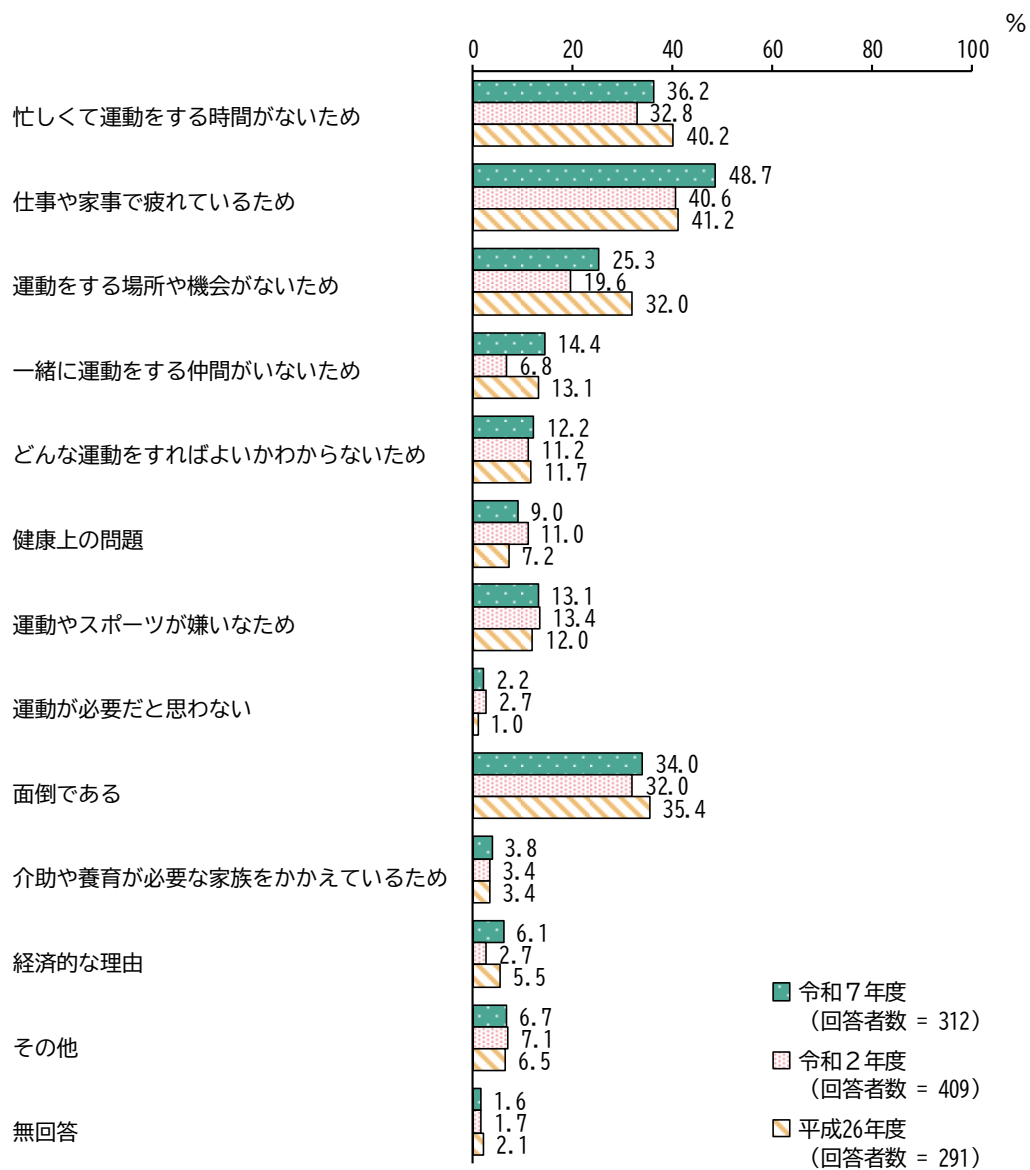
⑬ 運動をしていない理由

「仕事や家事で疲れているため」の割合が48.7%と最も高く、次いで「忙しくて運動をする時間がないため」の割合が36.2%、「面倒である」の割合が34.0%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「仕事や家事で疲れているため」の割合に増加傾向がみられます。一方、「運動をする場所や機会がないため」の割合は減少傾向でしたが、令和7年度には増加がみられます。

令和2年度と比較すると、「一緒に運動をする仲間がないため」の割合が増加しています。

運動をしていない理由

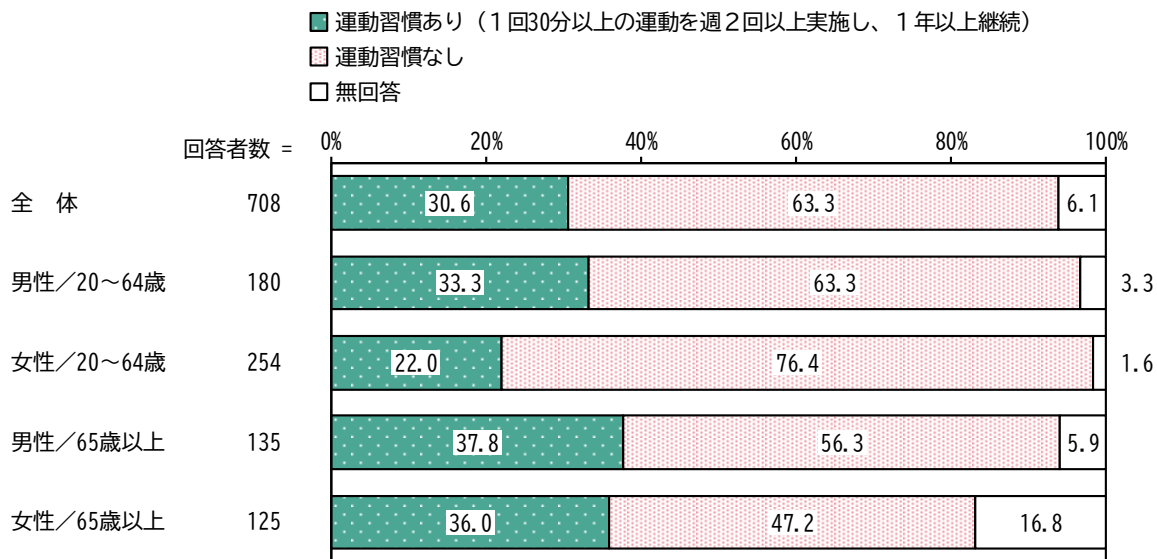


⑭ 運動習慣の状況

全体では、「運動習慣あり（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）」の割合が30.6%、「運動習慣なし」の割合が63.3%となっています。

性年齢層別で見ると、「運動習慣あり（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）」の割合は男性/65歳以上が高く、「運動習慣なし」の割合は女性/20歳～64歳が高くなっています。

運動習慣の状況

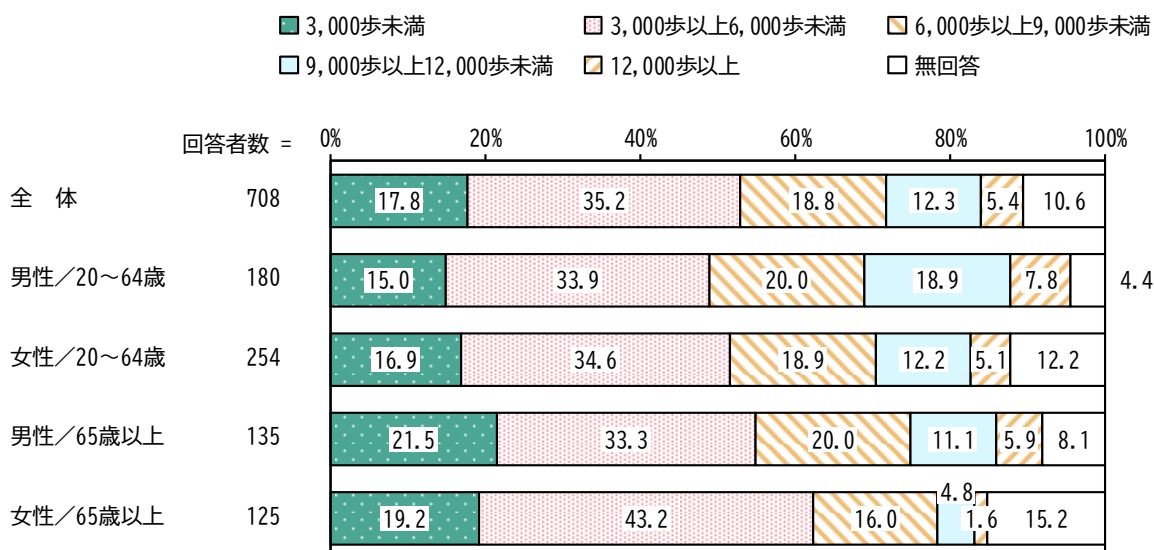


⑮ 最近1か月間の1日あたりの平均歩数

全体では、「3,000歩以上6,000歩未満」の割合が35.2%と最も高く、次いで「6,000歩以上9,000歩未満」の割合が18.8%、「3,000歩未満」の割合が17.8%となっています。

性年齢層別で見ても「3,000歩以上6,000歩未満」の割合が高くなっています。

最近1か月間の1日あたりの平均歩数

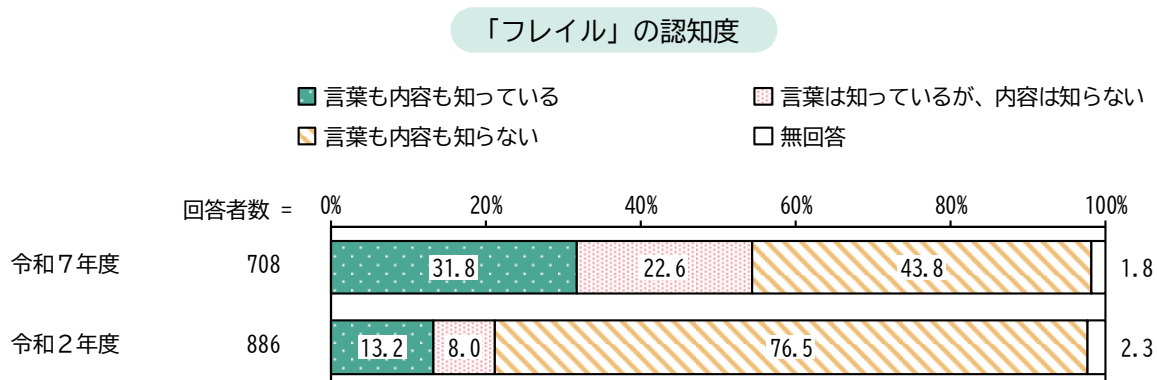


⑩ 「フレイル⁵」の認知度

令和7年度は、「言葉も内容も知っている」の割合が31.8%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が22.6%、「言葉も内容も知らない」の割合が43.8%となっています。

令和2年度と比較すると、「言葉も内容も知っている」「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合は増加しています。一方、「言葉も内容も知らない」の割合は減少しています。

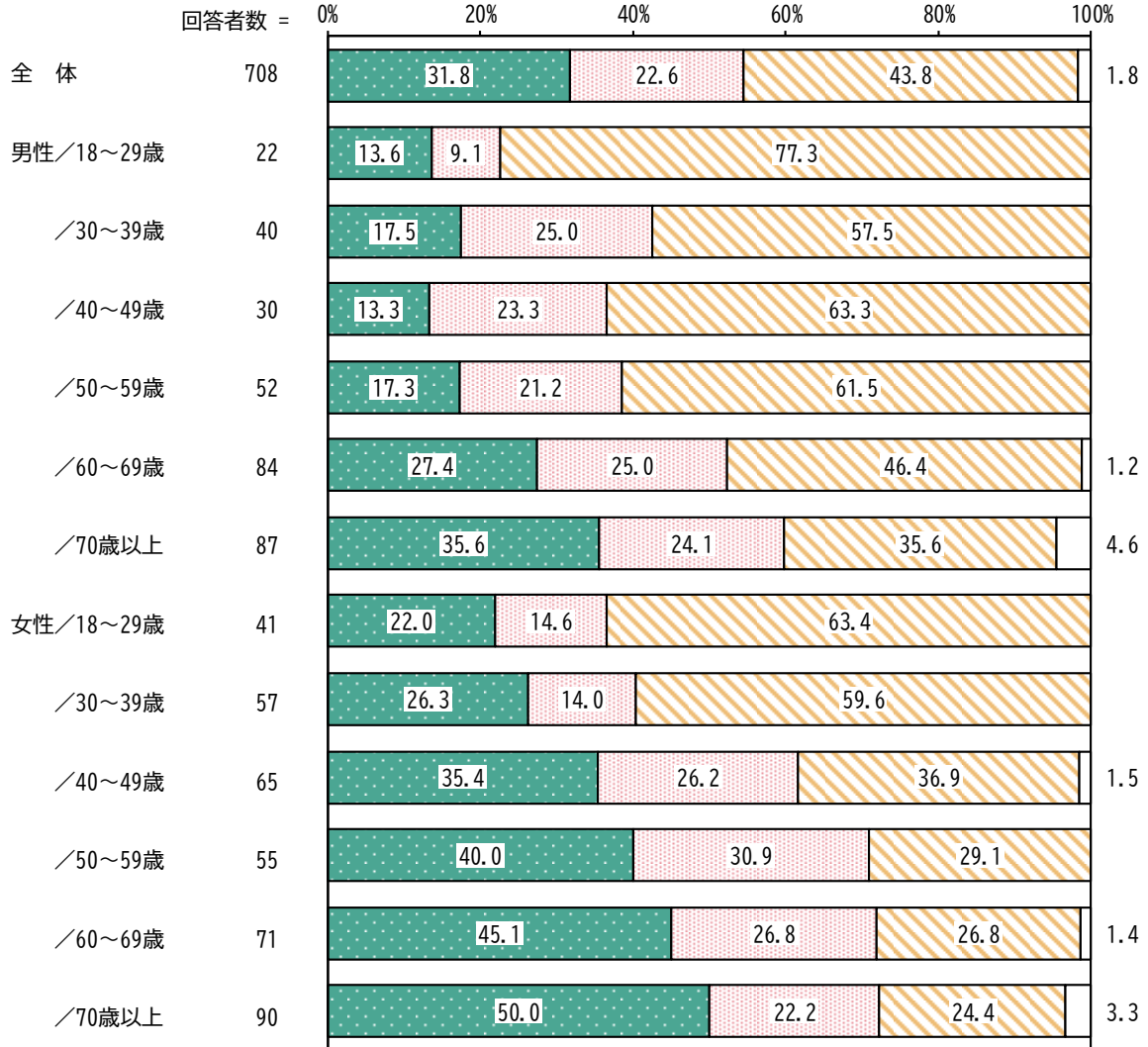
性年齢別にみると、「言葉も内容も知っている」の割合が女性では年齢が上がるほど高くなっています。



⁵ 加齢に伴い心身の機能が低下した「虚弱」を意味する言葉。身体的要因（筋力の低下、口腔機能の衰え、低栄養等）、精神・心理的要因、社会的要因等が重なって生じ、筋肉量や心身の活力の低下は高齢期に達する前から注意が必要。

「フレイル」の認知度

- 言葉も内容も知っている
- 言葉は知っているが、内容は知らない
- ▨ 言葉も内容も知らない
- 無回答

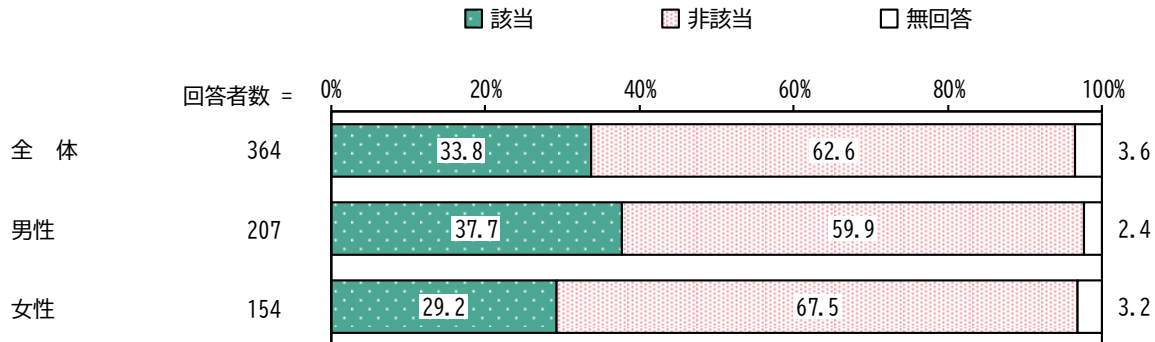


⑰ 生活習慣病のリスクを高める量[※]を飲酒している者

全体では、「該当」の割合が33.8%、「非該当」の割合が62.6%となっています。
性別にみると、男性で「該当」の割合が高くなっています。

※生活習慣病のリスクを高める量：1日当たりの純アルコール量 男性40g以上 日本酒約2合以上、女性20g以上 日本酒約1合以上

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者



※ 生活習慣病のリスクを高める量の該当者

男性：「ほぼ毎日：2合以上」、「週に3～5回程度：2合以上」、「週に1、2回程度：3合以上」、「月に1回未満：3合以上」

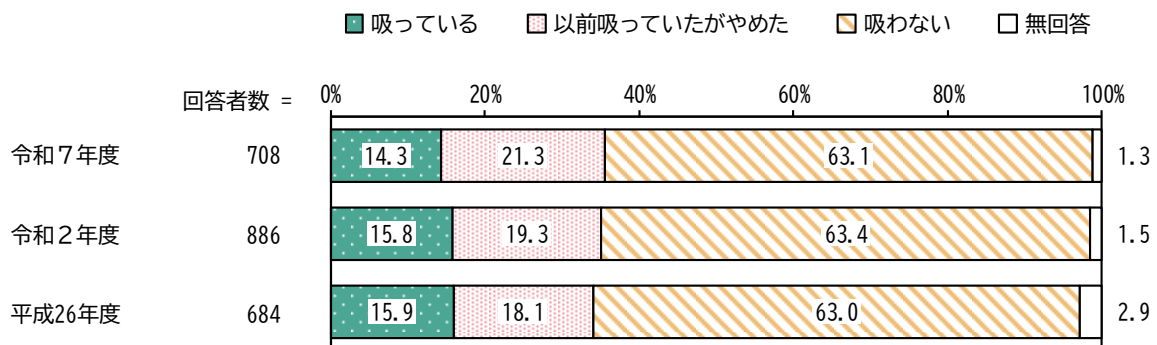
女性：「ほぼ毎日：1合以上」、「週に3～5回程度：1合以上」、「週に1、2回程度：3合以上」、「月に1回未満：3合以上」

⑱ 喫煙の状況

令和7年度は、「吸っている」の割合が14.3%、「以前吸っていたがやめた」の割合が21.3%、「吸わない」の割合が63.1%となっています。

令和2年度と比較すると、吸っている人の割合は減少傾向にあります。

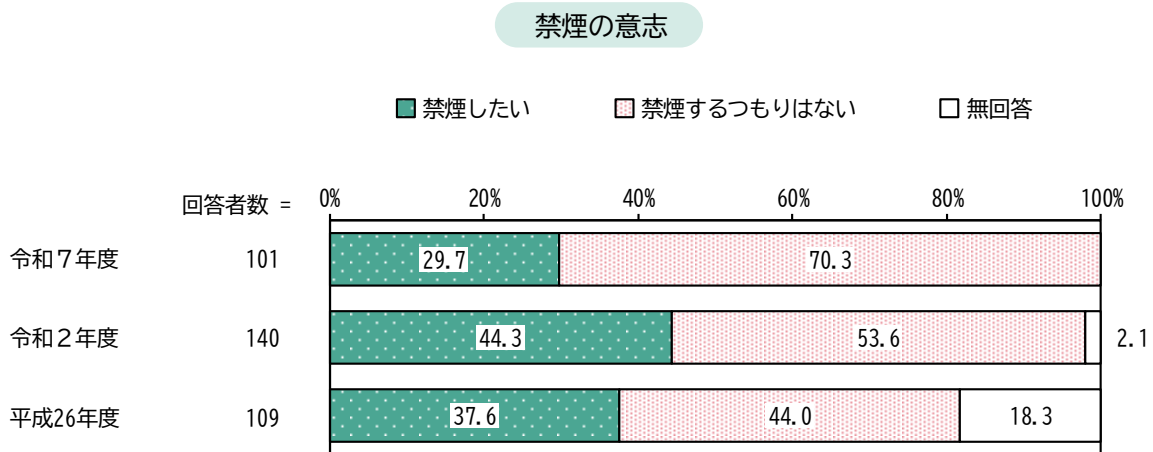
喫煙の状況



⑱ 禁煙の意志

全体では、「禁煙したい」の割合が29.7%、「禁煙するつもりはない」の割合が70.3%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「禁煙するつもりはない」の割合が増加しています。

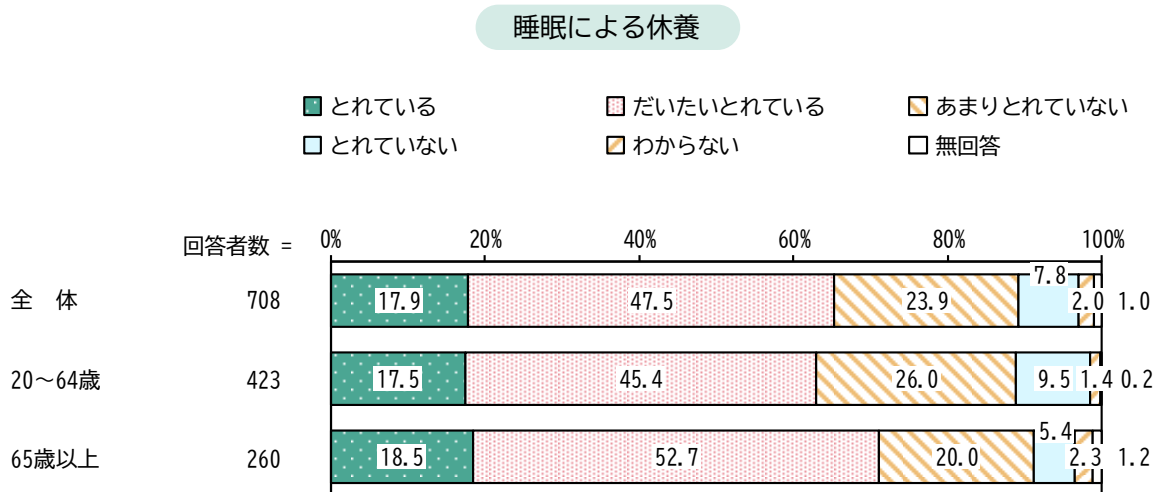


⑳ 睡眠による休養

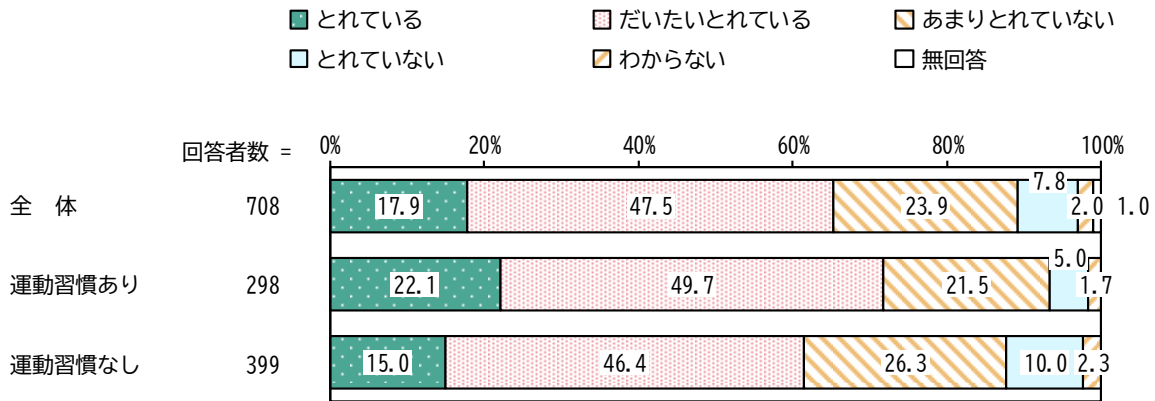
全体では、「とれている」「だいたいとれている」を合わせた“とれている”の割合が65.4%、「あまりとれていない」「とれていない」を合わせた“とれていない”の割合が31.7%となっています。

年齢別にみると、“とれている”の割合が60歳以上で高くなっています。

運動習慣者別にみると、“とれている”の割合が運動習慣ありで高くなっています。



睡眠による休養（運動習慣者別）

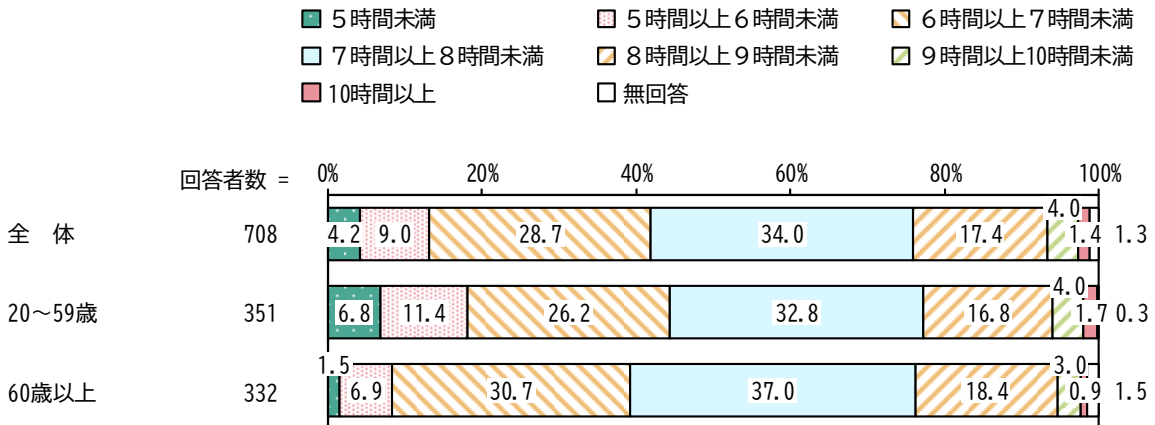


② 睡眠時間

全体では、「7時間以上8時間未満」の割合が34.0%と最も高く、次いで「6時間以上7時間未満」の割合が28.7%、「8時間以上9時間未満」の割合が17.4%となっています。

年齢別にみると、「7時間以上8時間未満」の割合がいずれの年齢でも高くなっています。

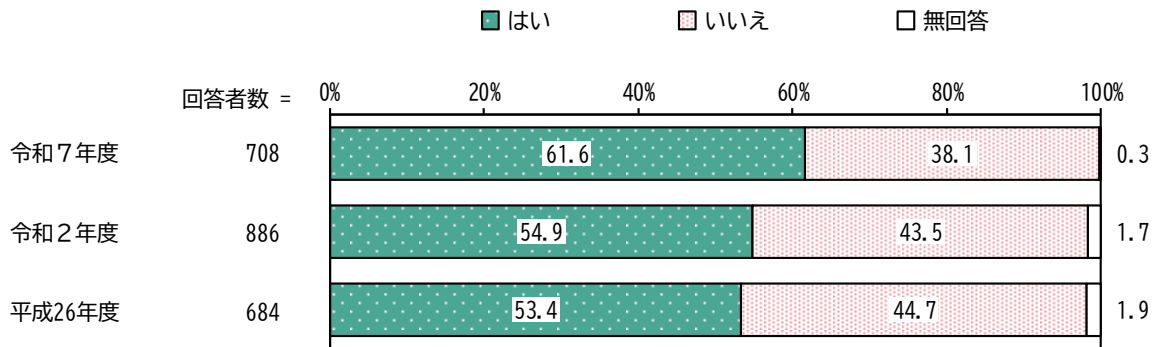
睡眠時間



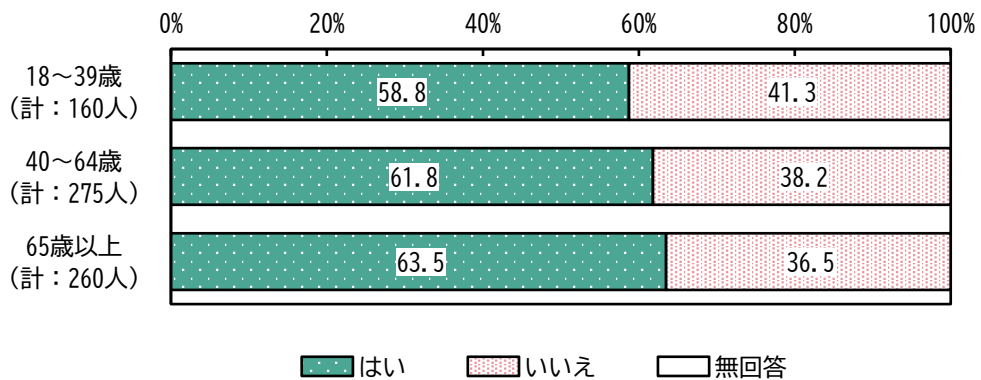
⑫ 過去1年間の歯科健診の受診状況

令和7年度は、「はい」の割合が61.6%、「いいえ」の割合が38.1%となっています。
 経年でみると、平成26年度以降「はい」の割合が増加しています。
 年齢別にみると65歳以上が63.5%と高くなっています。

過去1年間の歯科健診の受診状況

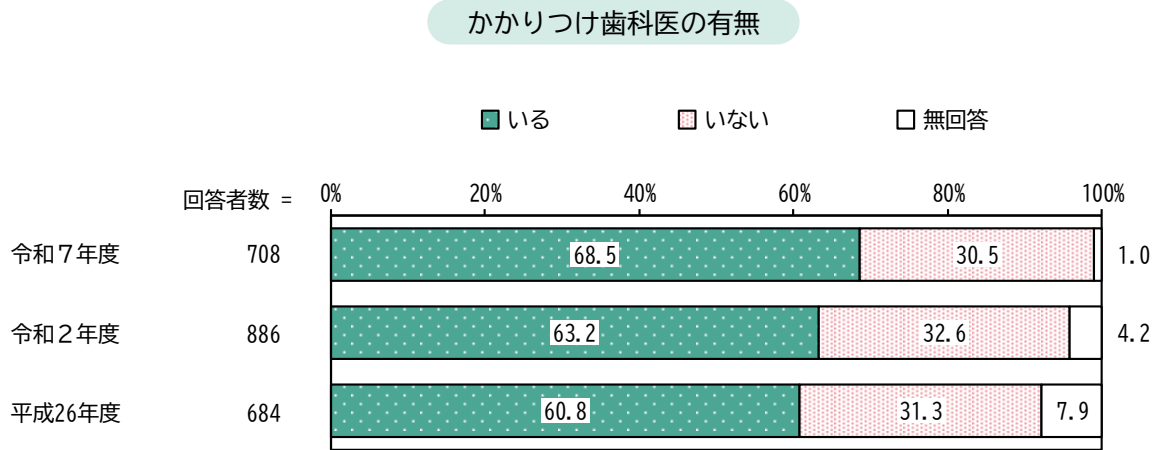


過去1年間の歯科健診の受診状況



㉓ かかりつけ歯科医の有無

令和7年度は、「いる」の割合が68.5%、「いない」の割合が30.5%となっています。経年でみると、平成26年度以降「いる」の割合が増加しています。

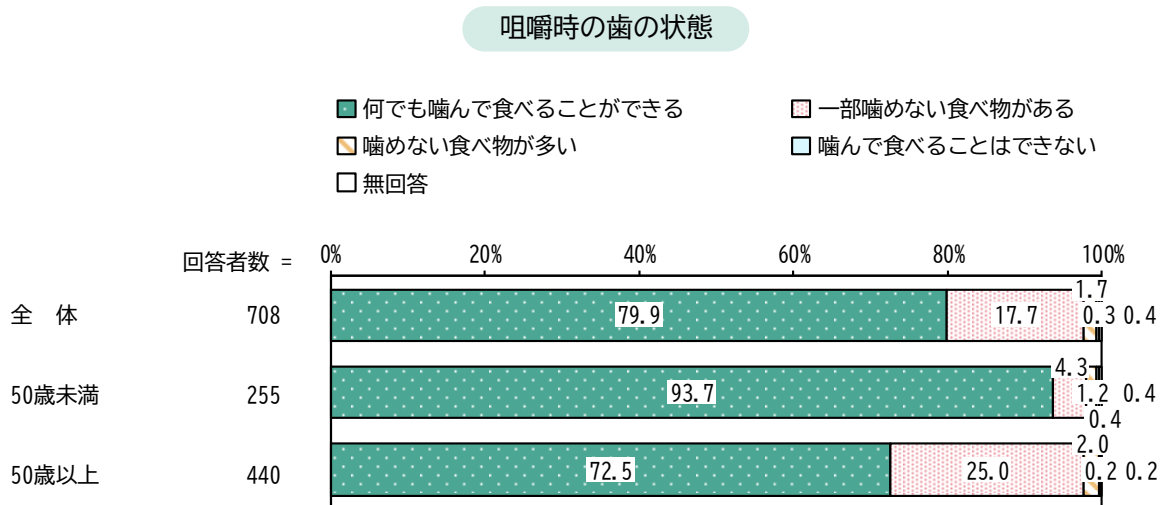


㉔ 咀嚼時の歯の状態

全体では、「何でも噛んで食べることができる」の割合が79.9%と最も高く、次いで「一部噛めない食べ物がある」の割合が17.7%となっています。

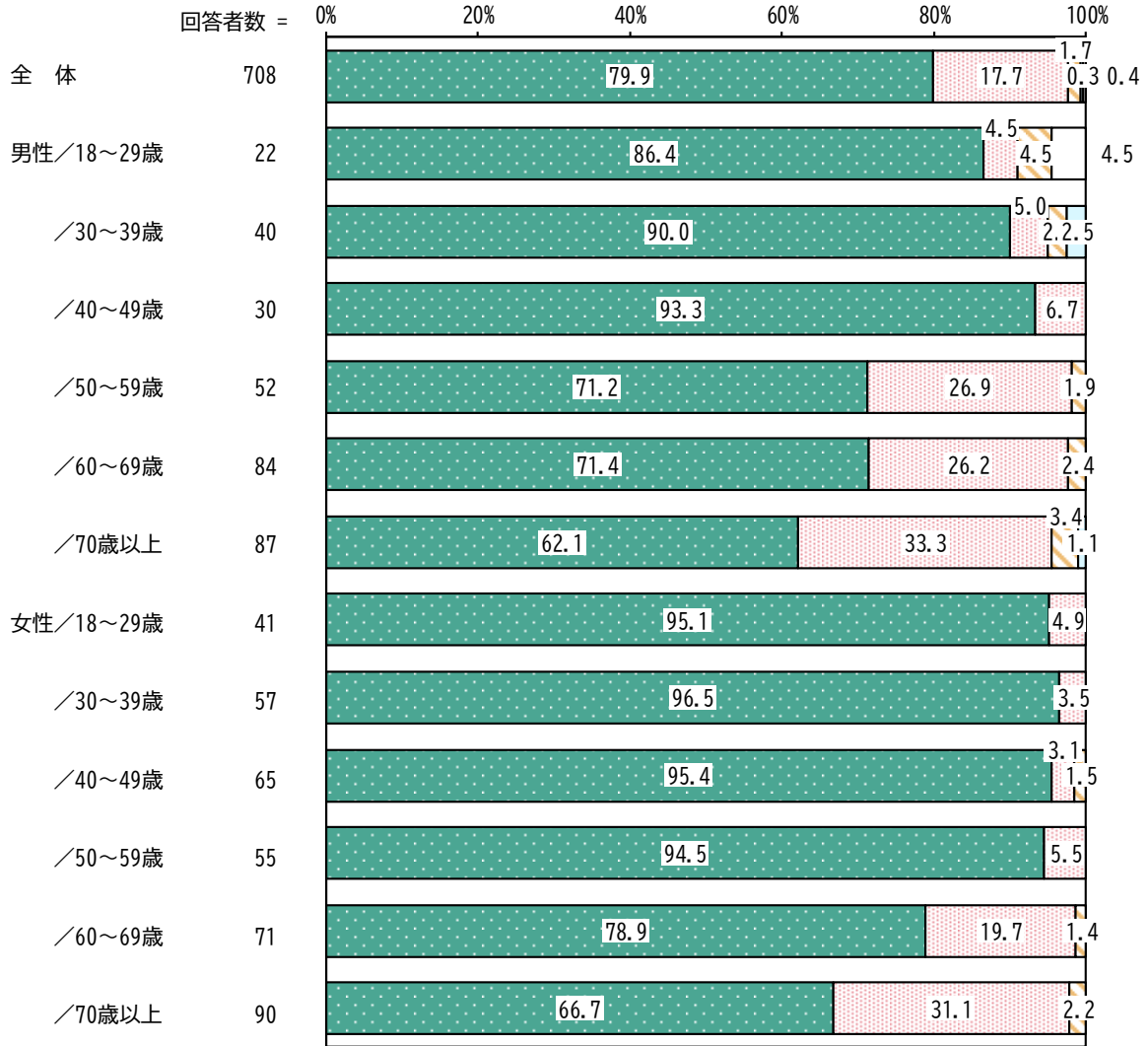
年齢別にみると、「何でも噛んで食べることができる」の割合が50歳未満で高く、「一部噛めない食べ物がある」の割合が50歳以上で高くなっています。

性年齢別にみると、男性では50歳以上、女性では60歳以上で「一部噛めない食べ物がある」方の割合が高くなっています。



咀嚼時の歯の状態

- 何でも噛んで食べることができる
- 一部噛めない食べ物がある
- 噛めない食べ物が多い
- 噛んで食べることはできない
- 無回答

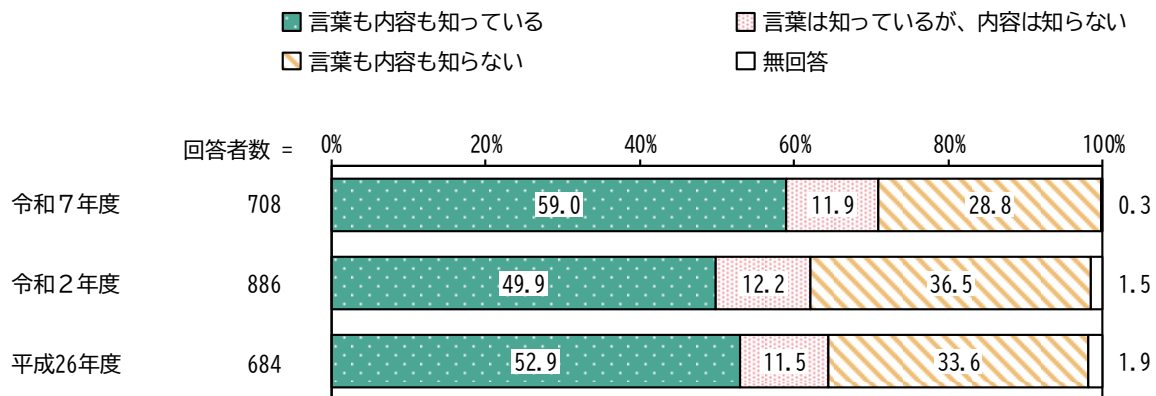


㊸ 8020運動の認知度

令和7年度は、8020運動についての認知度は、59.0%となっています。

経年でみると、令和2年度と比較して「言葉も内容も知っている」の割合が増加しています。

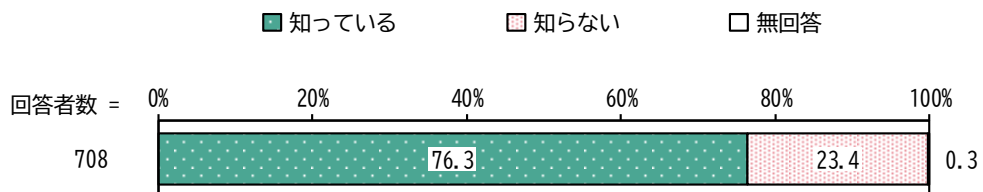
「8020運動」の認知状況（成人）



㊸ 歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することの認知度

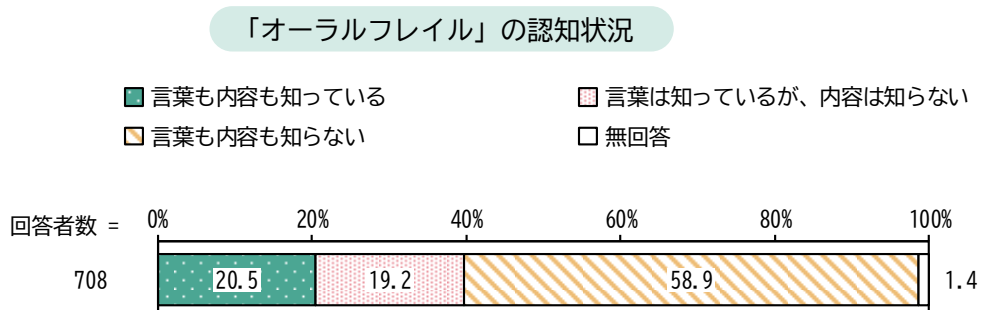
「知っている」の割合が76.3%、「知らない」の割合が23.4%となっています。

歯周病が全身の病気（糖尿病など）に関係することの認知度



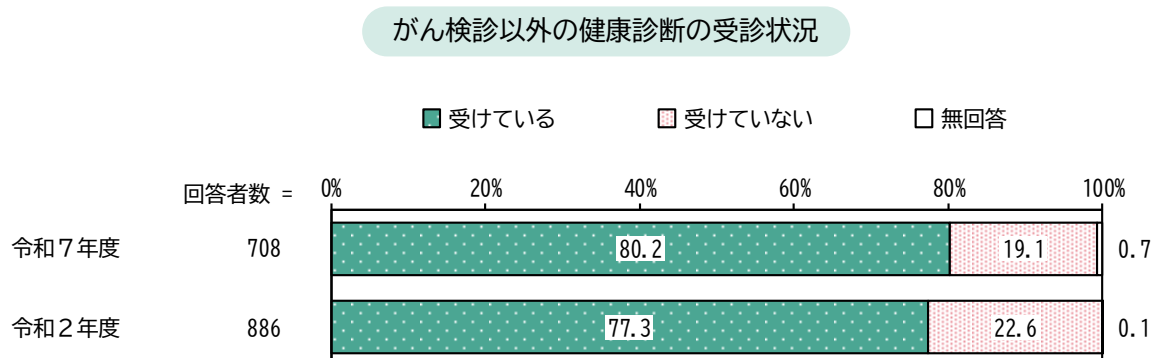
㉗ 「オーラルフレイル⁶」の認知状況

「言葉も内容も知っている」の割合が20.5%、「言葉は知っているが、内容は知らない」の割合が19.2%、「言葉も内容も知らない」の割合が58.9%となっています。



㉘ がん検診以外の健康診断の受診状況

令和7年度は、「受けている」の割合が80.2%、「受けていない」の割合が19.1%となっています。令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

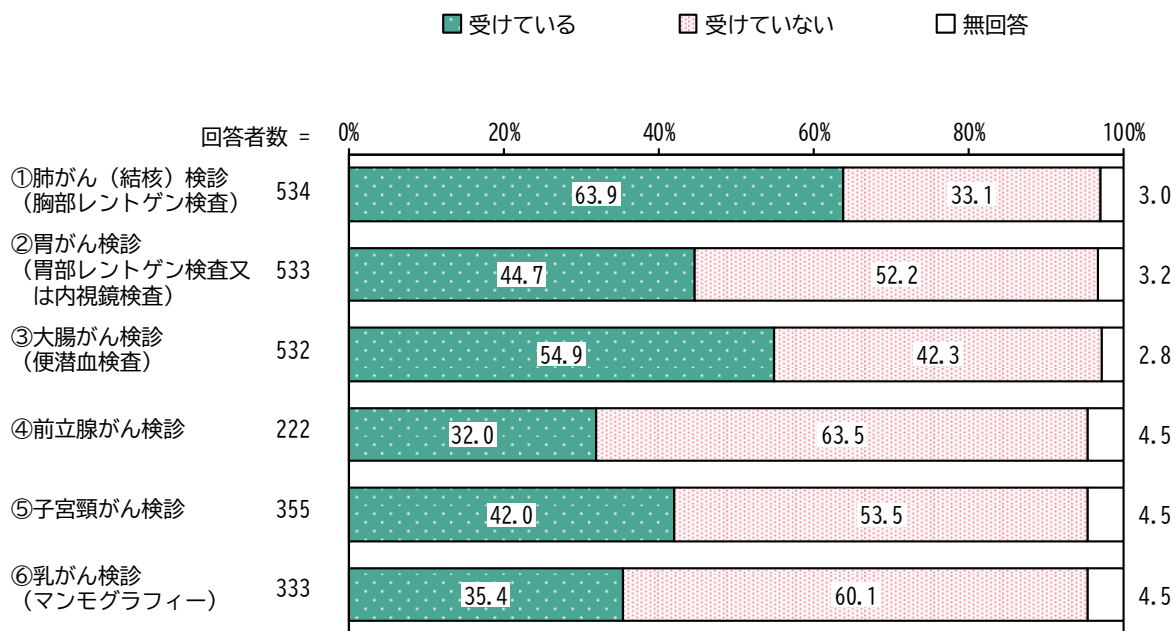


⁶ 加齢とともに口のまわりの筋肉が衰えたり、唾液の量が減少したりすることで、滑舌の低下、わずかなむせ、食べこぼし、口の乾燥が起きる等、歯や口の機能が低下することをいう。

㊹ 各がん検診の期間内の受診状況

『肺がん（結核）検診（胸部レントゲン検査）』で「受けている」が高くなっています。一方、『前立腺がん検診』と『乳がん検診（マンモグラフィー）』で「受けていない」割合が高くなっています。

各がん検診の期間内の受診状況



※各がん検診の性別・年齢が対象である方のみの回答者数で集計しています。

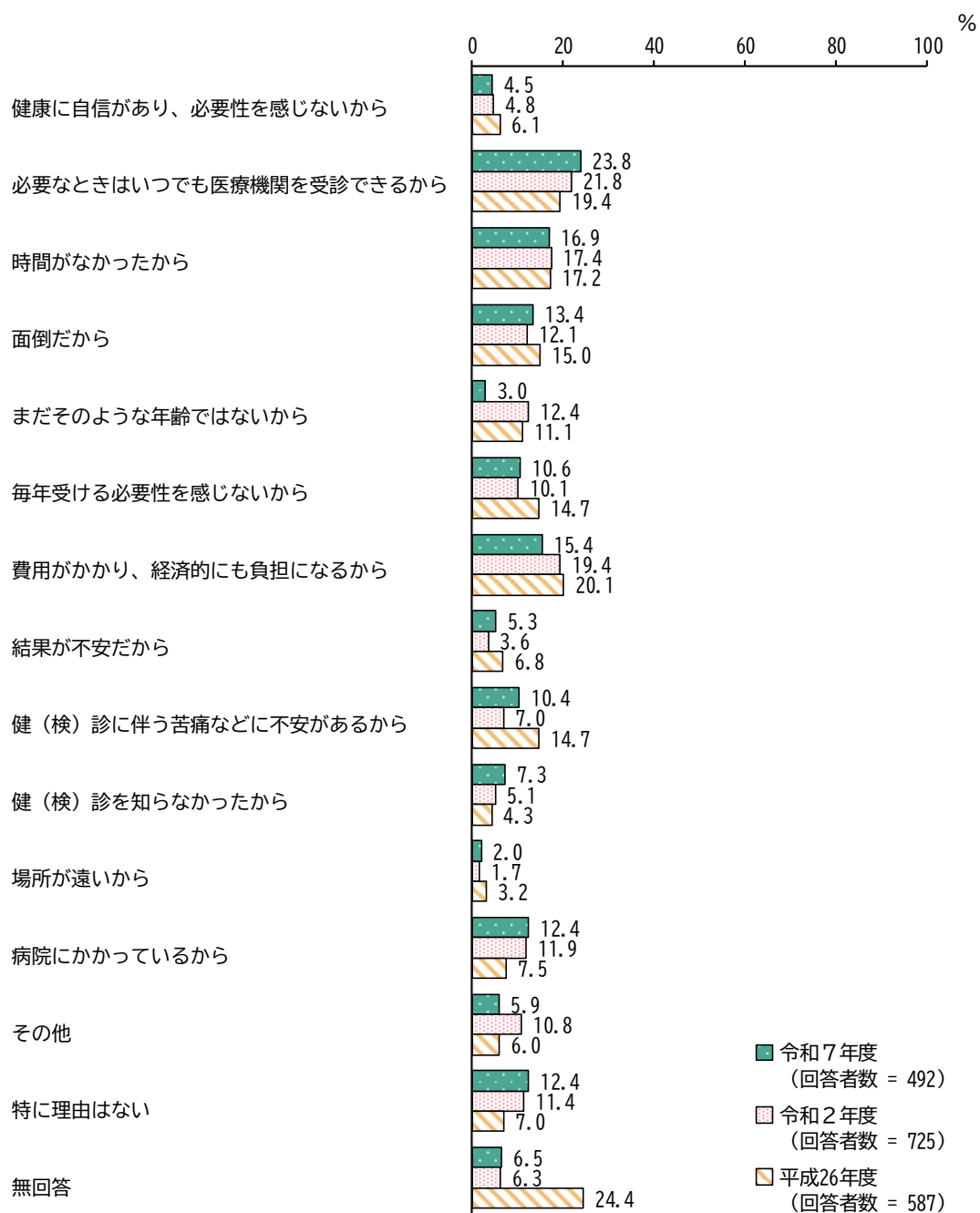
肺がん（結核）検診（胸部レントゲン検査）・・・40歳以上対象
 胃がん検診（胃部レントゲン検査又は内視鏡検査）・・・40歳以上対象
 大腸がん検診（便潜血検査）・・・40歳以上対象
 前立腺がん検診・・・50歳以上の男性対象
 子宮頸がん検診・・・20歳以上の女性対象
 乳がん検診（マンモグラフィー）・・・30歳以上の女性対象

③⑩ がん検診を受けていない理由

「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」の割合が23.8%と最も高く、次いで「時間がなかったから」の割合が16.9%、「費用がかかり、経済的にも負担になるから」の割合が15.4%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「まだそのような年齢ではないから」の割合が減少しています。

がん検診を受けていない理由



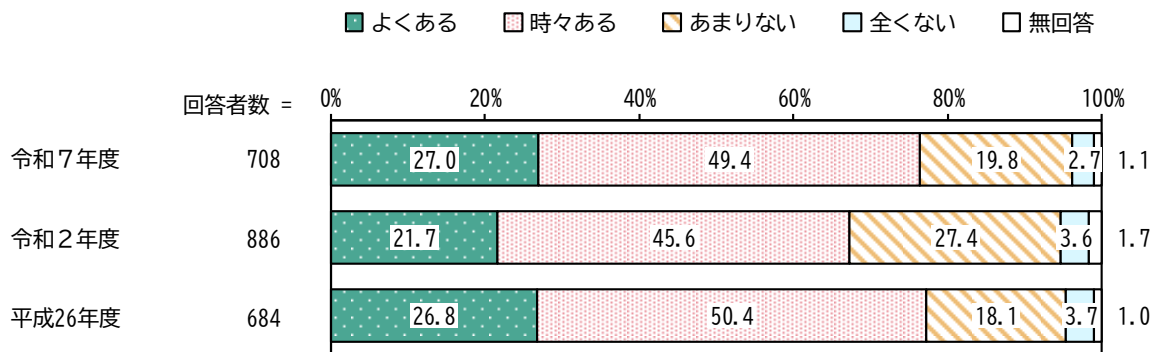
③ ストレスを感じることの有無

令和7年度は、「よくある」「時々ある」を合わせた“ある”の割合が76.4%、「あまりない」「全くない」を合わせた“ない”の割合が22.5%となっています。

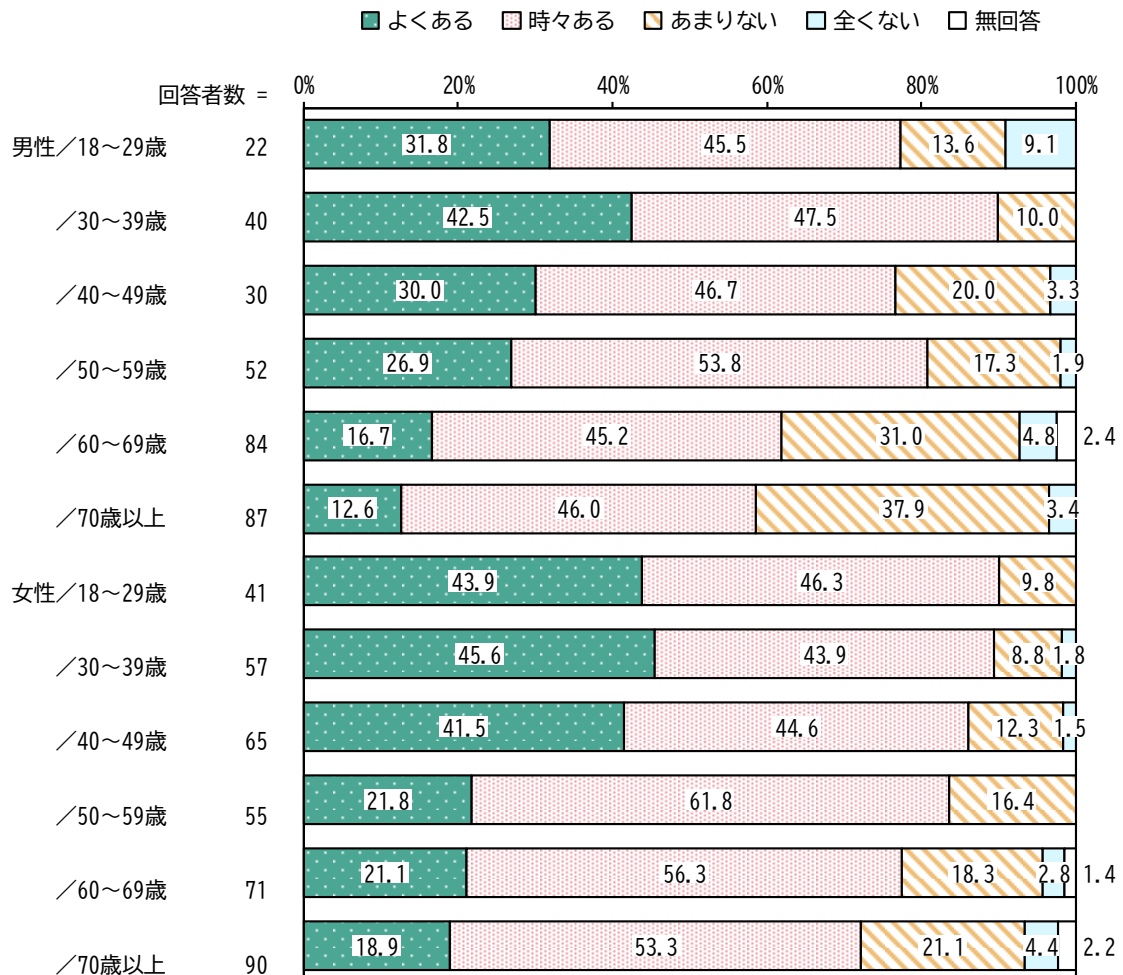
令和2年度と比較すると、“ある”の割合が増加しています。

性年齢別でみると、男性の30～39歳、女性の18～29歳で“ある”割合が90%以上と高くなっています。

ストレスを感じることの有無



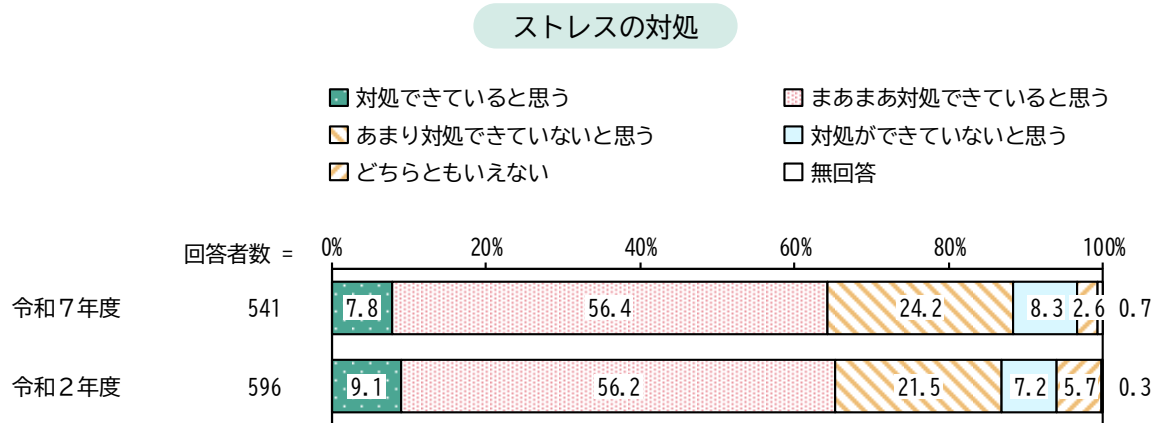
ストレスを感じることの有無



⑳ ストレスの対処

令和7年度は、「対処できていると思う」「まあまあ対処できていると思う」を合わせた「対処できている」の割合が64.2%、「あまり対処できていないと思う」「対処できていないと思う」を合わせた「対処できていない」の割合が32.5%となっています。

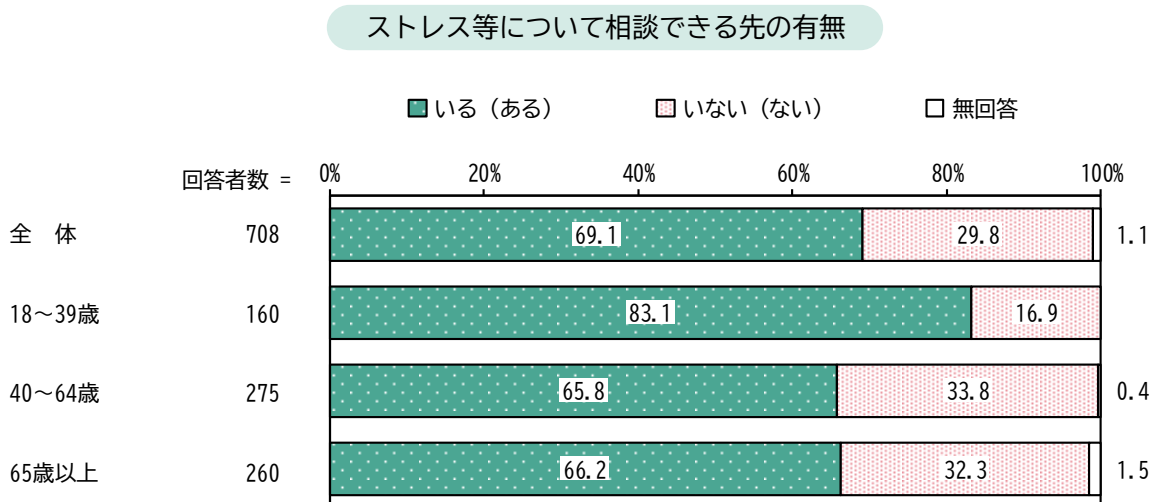
令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



㉑ ストレス等について相談できる先の有無

全体では、「いる（ある）」の割合が69.1%、「いない（ない）」の割合が29.8%となっています。

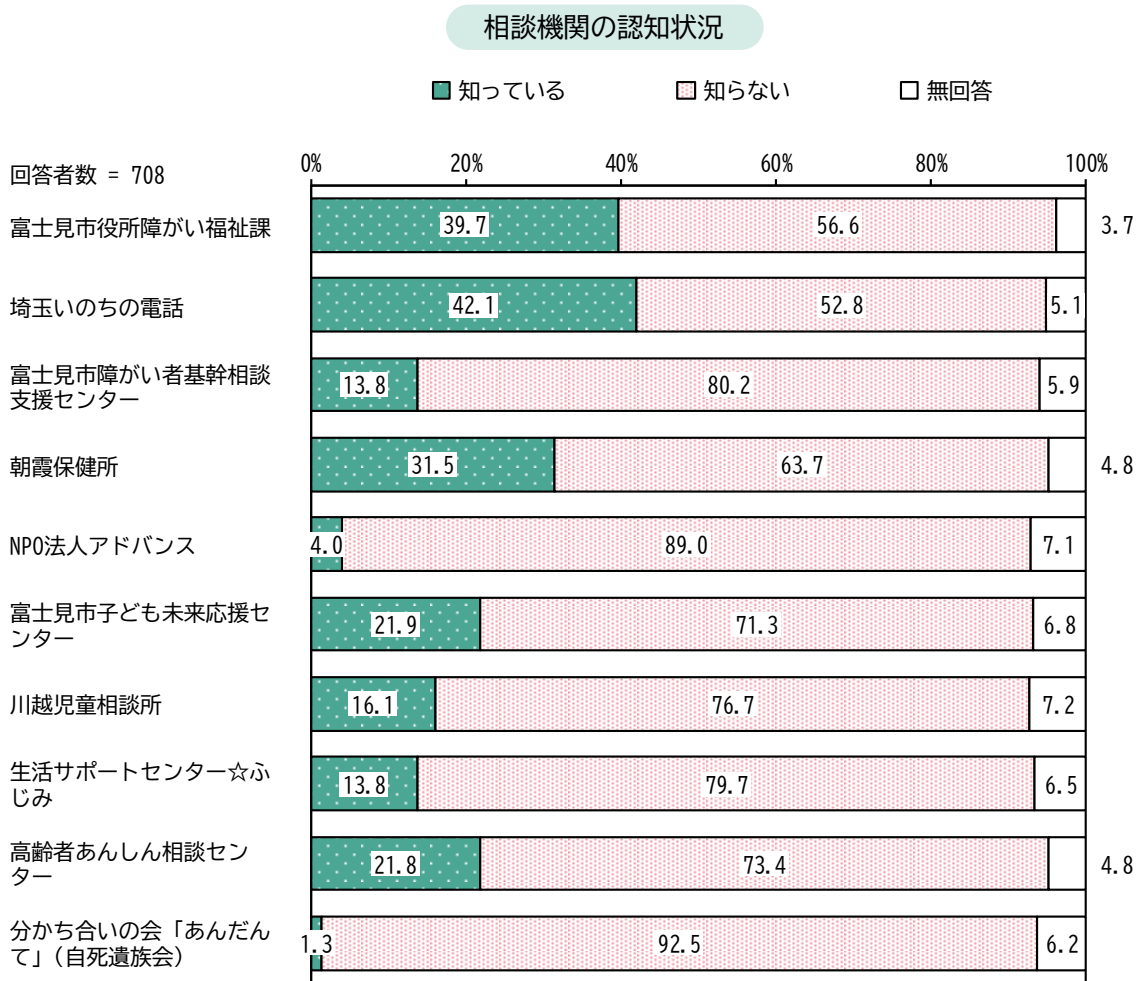
年齢別にみると、「いる（ある）」の割合が18～39歳で高くなっています。



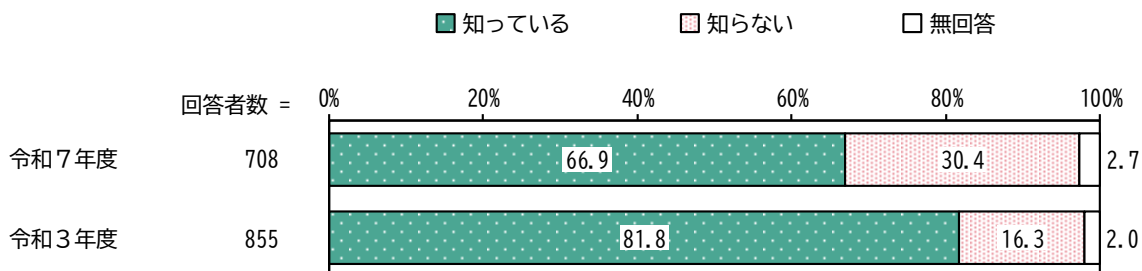
③ 相談機関の認知状況

『富士見市役所障がい福祉課』、『埼玉いのちの電話』で「知っている」割合が、『NPO法人アドバンス』、『分かち合いの会「あんだんて」(自死遺族会)』で「知らない」割合が高くなっています。

経年別にみると、相談機関を知っている人の割合（1つでも「知っている」と答えた割合）は66.9%となっており、第2期富士見市自殺対策計画の現状値（令和3年度：81.8%）より減少しています。



相談機関を知っている人の割合（1つでも「知っている」と答えた割合）



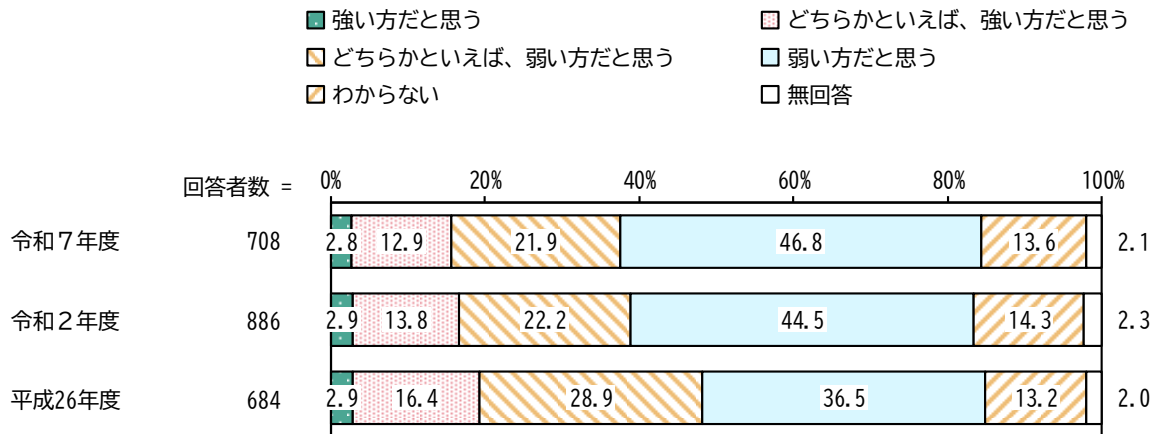
㊦ 地域とのつながり

令和7年度は、「強い方だと思う」「どちらかといえば、強い方だと思う」を合わせた“強い”の割合が15.7%、「どちらかといえば、弱い方だと思う」「弱い方だと思う」を合わせた“弱い”の割合が68.7%となっています。

経年でみると、平成26年度以降“弱い”の割合が増加傾向にあります。

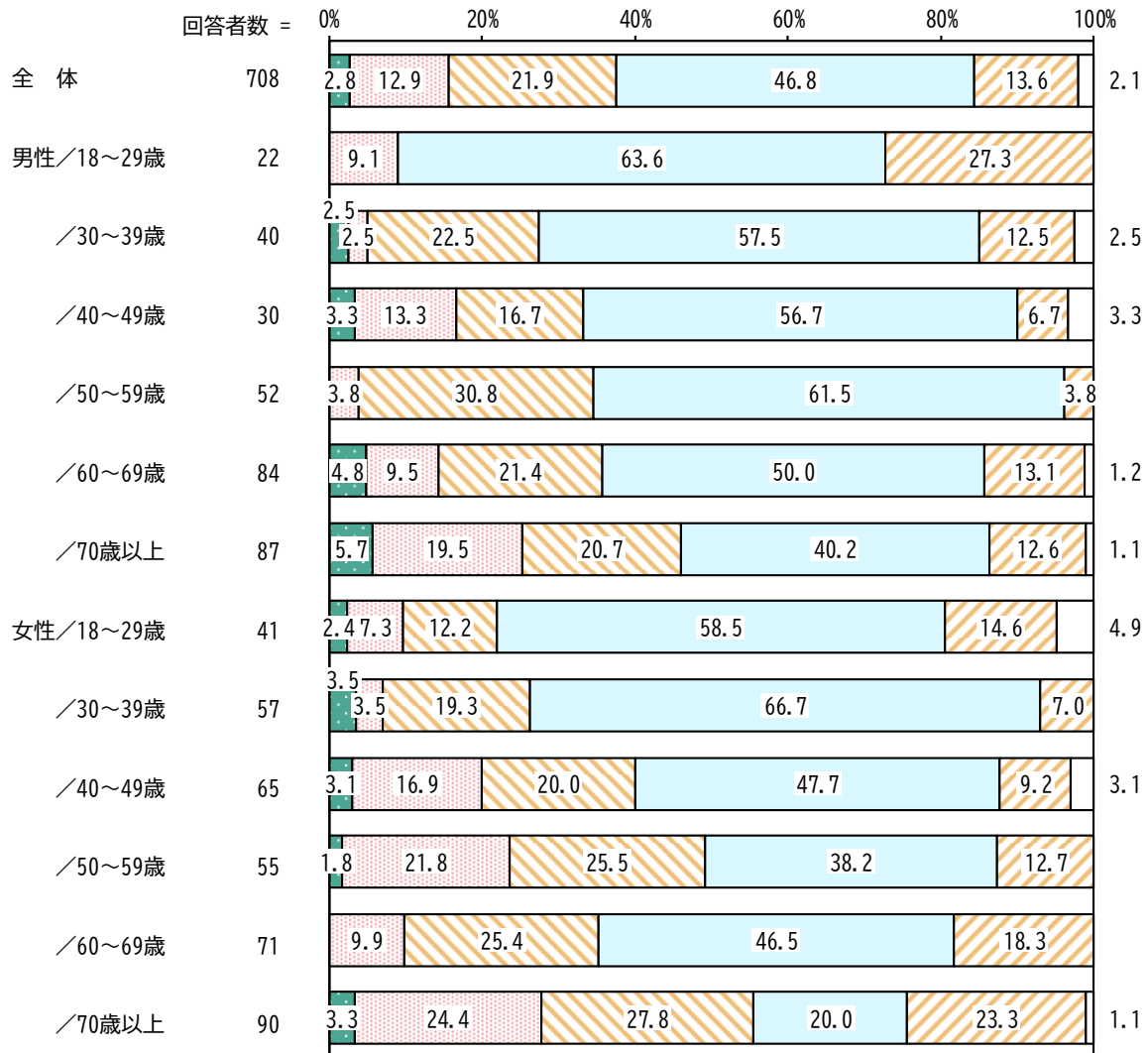
性年齢別にみると、“弱い”の割合が男性50～59歳、女性30～39歳で高くなっています。

地域とのつながり



地域とのつながり

- 強い方だと思う
- どちらかといえば、強い方だと思う
- どちらかといえば、弱い方だと思う
- 弱い方だと思う
- わからない
- 無回答

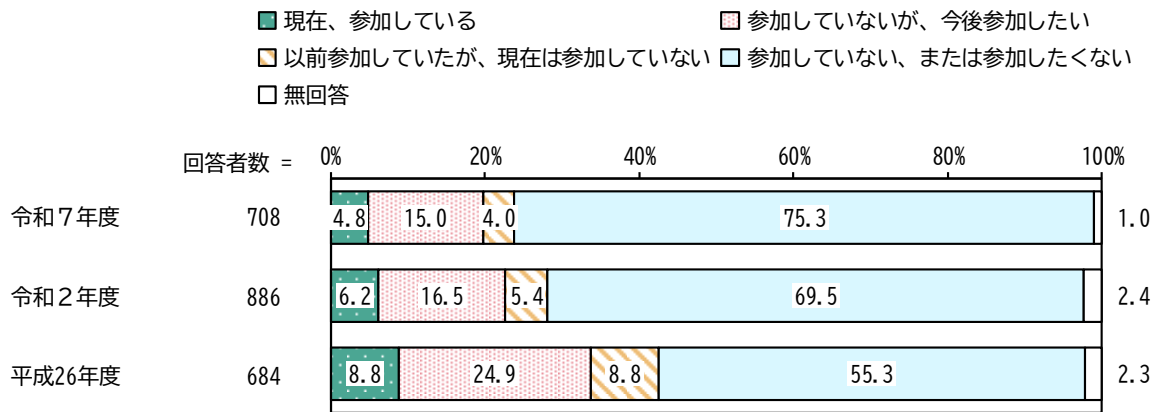


③⑥ 地域活動の参加状況

令和7年度は、「参加していない、または参加したくない」の割合が75.3%と最も高く、次いで「参加していないが、今後参加したい」の割合が15.0%となっています。

経年でみると、平成26年度以降「参加していない、または参加したくない」の割合が増加しています。一方、「現在、参加している」「参加していないが、今後参加したい」「以前参加していたが、現在は参加していない」の割合が減少しています。

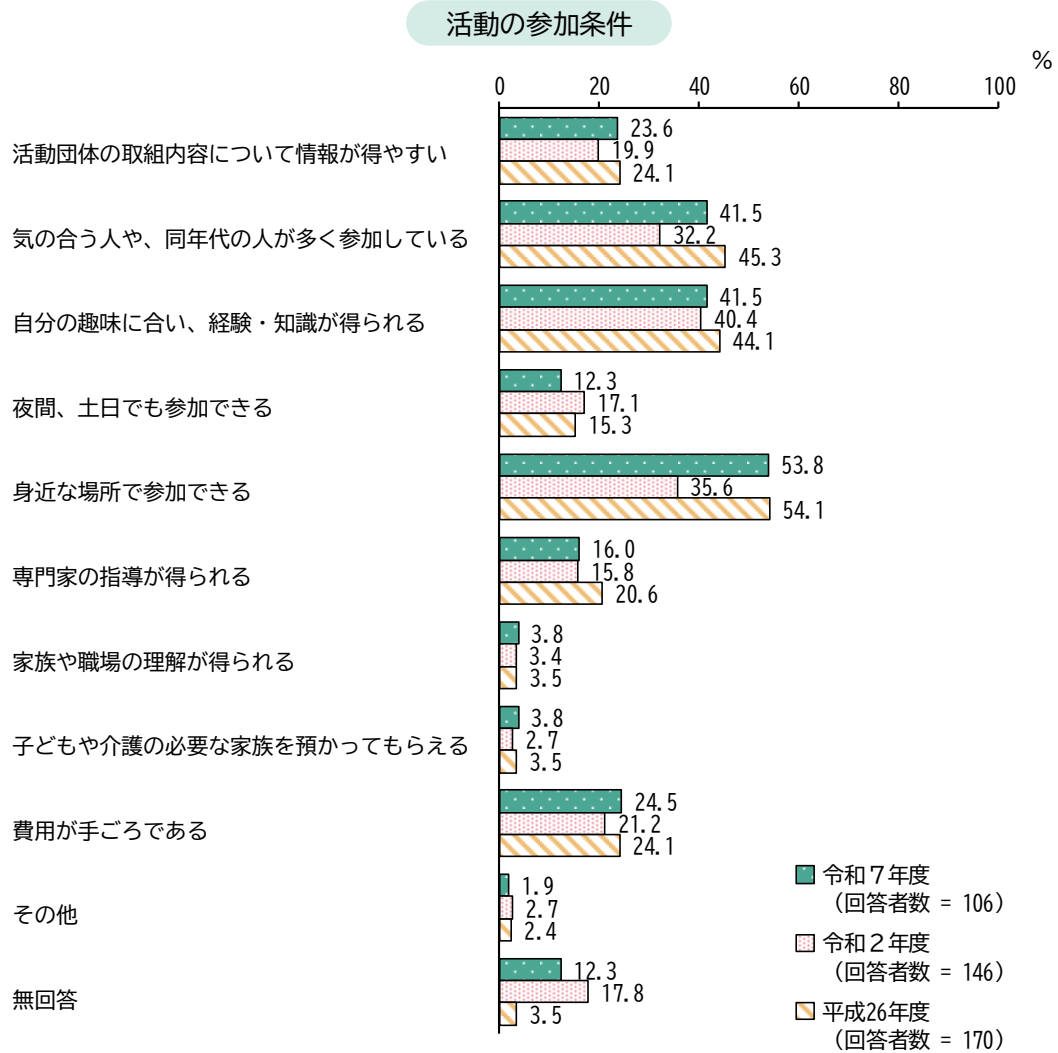
地域活動の参加状況



③⑦ 活動の参加条件

令和7年度は、「身近な場所で参加できる」の割合が53.8%と最も高く、次いで「気の合う人や、同年代の人が多く参加している」、「自分の趣味に合い、経験・知識が得られる」の割合が41.5%となっています。

令和2年度と比較すると、「気の合う人や、同年代の人が多く参加している」「身近な場所で参加できる」の割合が増加しています。

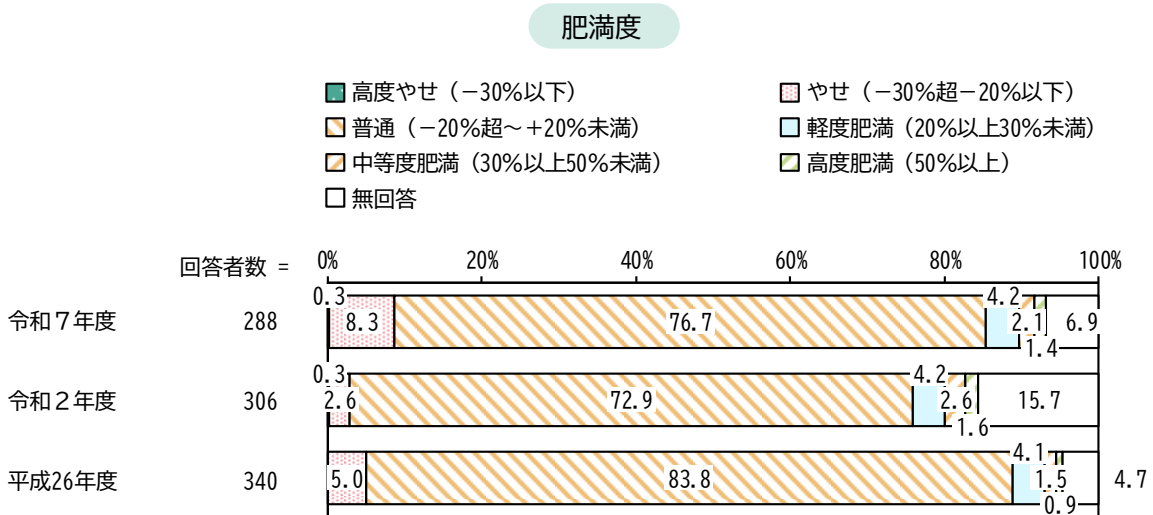


(2) 小学生調査

① 身長・体重等

令和7年度は、「普通（-20%超～+20%未満）」の割合が76.7%と最も高くなっています。

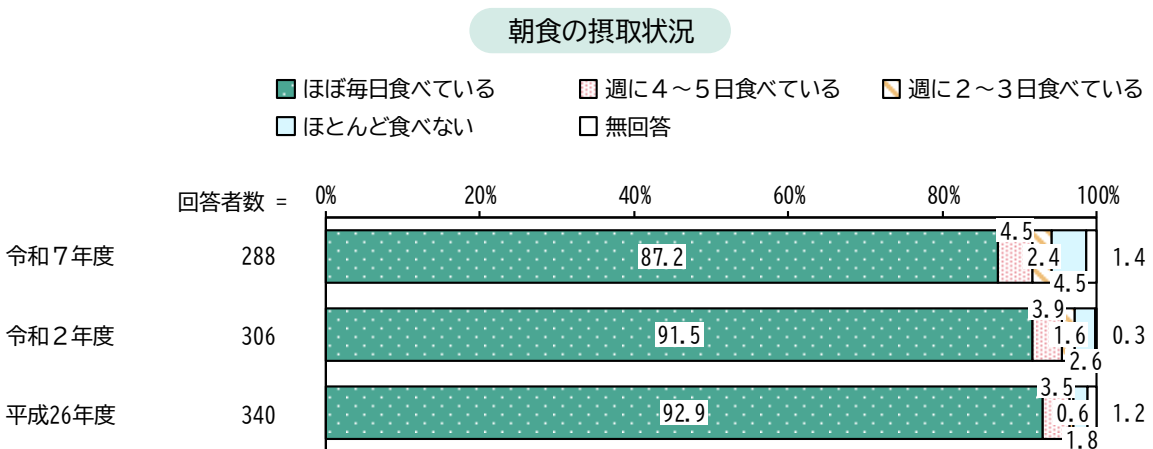
令和2年度と比較すると、「やせ（-30%超～-20%以下）」の割合が増加しています。



② 朝食の摂取状況

令和7年度は、「ほぼ毎日食べている」の割合が87.2%と最も高くなっています。

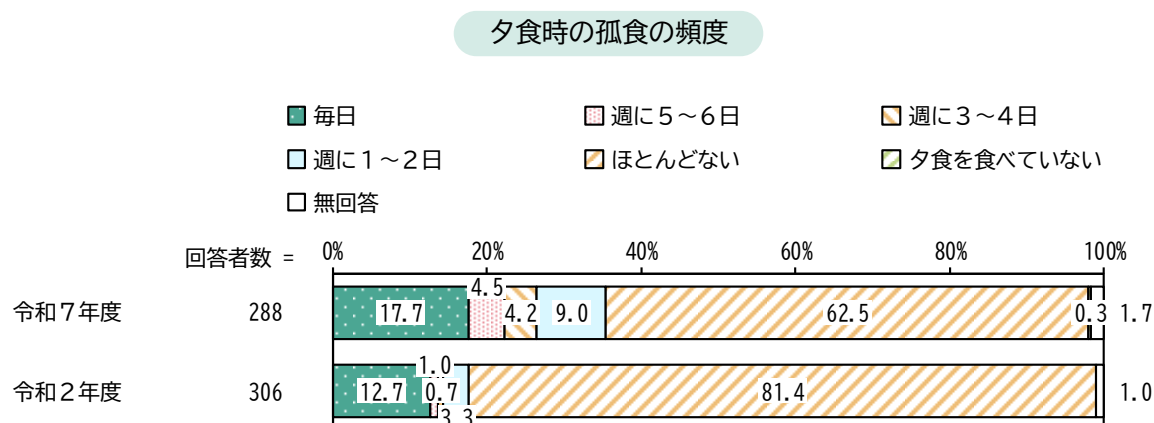
経年でみると、平成26年度以降「ほぼ毎日食べている」の割合が減少しています。



③ 夕食時の孤食の頻度

令和7年度は、「ほとんどない」の割合が62.5%と最も高く、次いで「毎日」の割合が17.7%となっています。

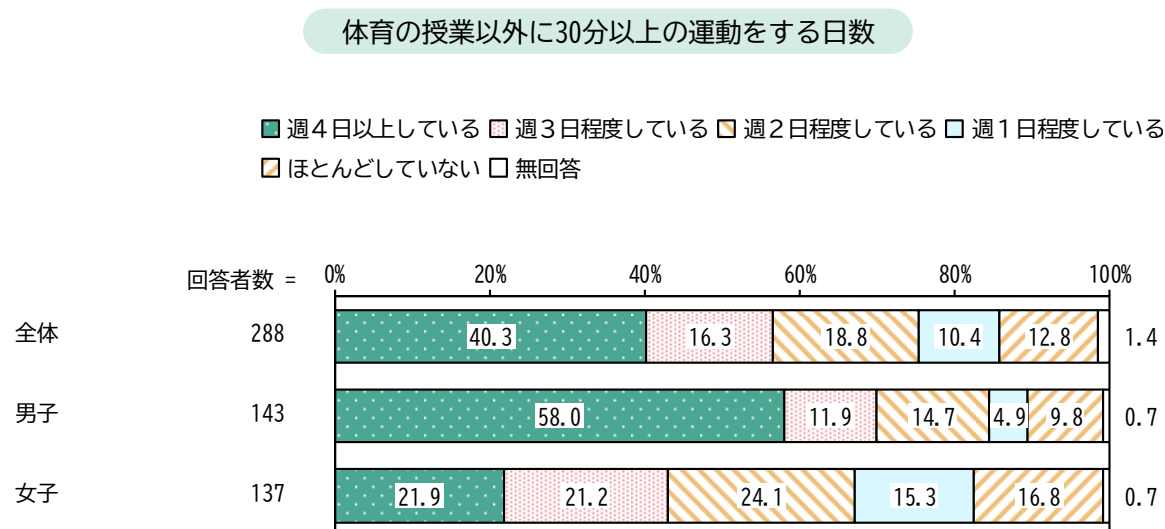
令和2年度と比較すると、「週に1～2日」の割合が増加しています。一方、「ほとんどない」の割合が減少しています。



④ 体育の授業以外に30分以上の運動をする日数

全体では、「週4日以上している」の割合が40.3%と最も高く、次いで「週2日程度している」の割合が18.8%、「週3日程度している」の割合が16.3%となっています。

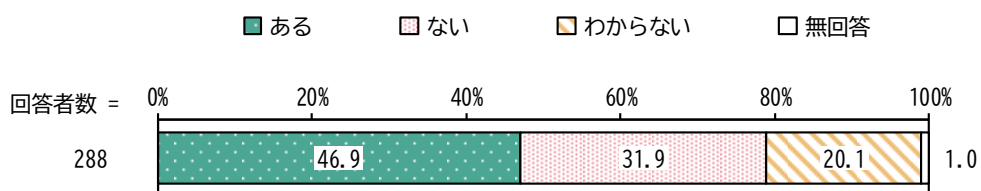
性別にみると、「週4日以上している」の割合が男子で高くなっています。一方、「週2日程度している」の割合が女子で高くなっています。



⑤ 他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無

「ある」の割合が46.9%、「ない」の割合が31.9%、「わからない」の割合が20.1%となっています。

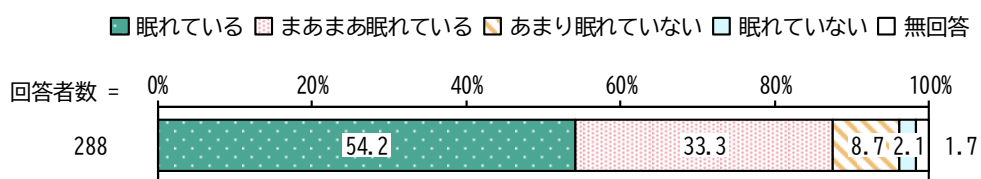
他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無



⑥ 毎日よく眠れているか

「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が87.5%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が10.8%となっています。

毎日よく眠れているか

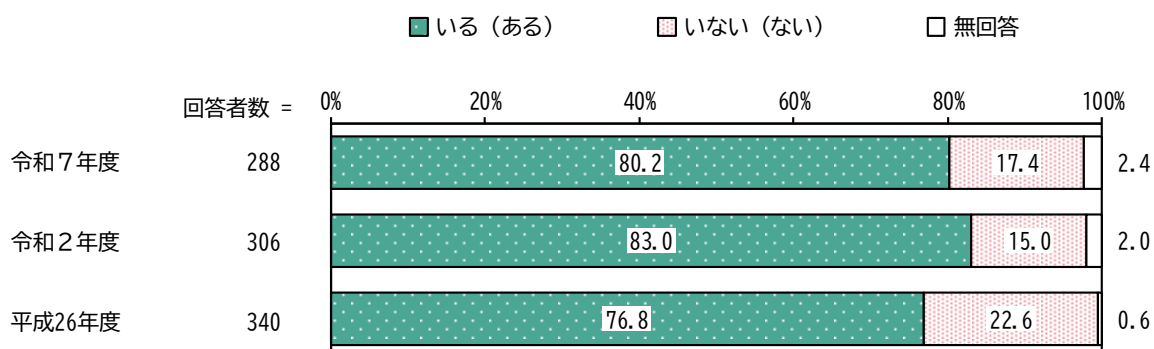


⑦ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が80.2%、「いない（ない）」の割合が17.4%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

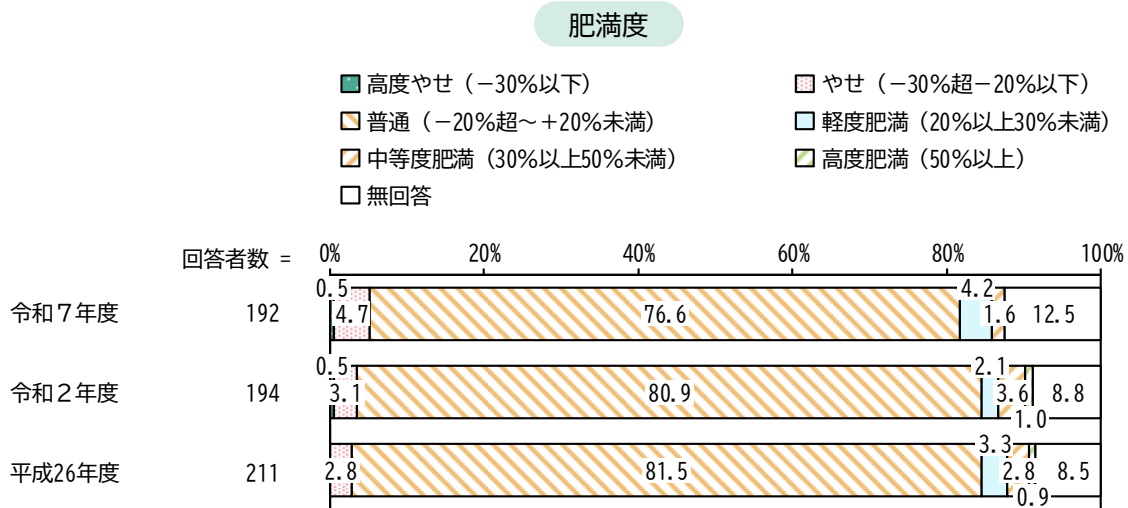
悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無



(3) 中学生調査

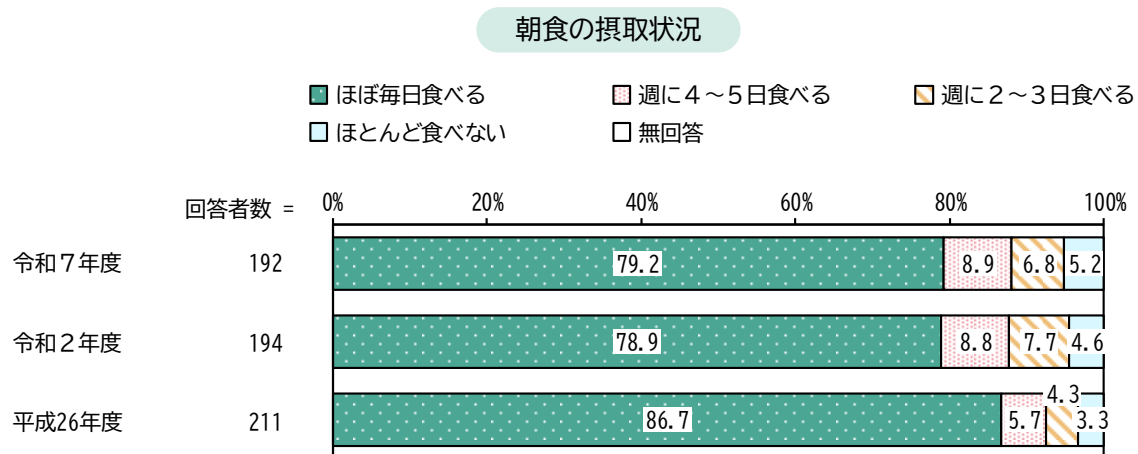
① 身長・体重等

令和7年度は、「普通（-20%超～+20%未満）」の割合が76.6%と最も高くなっています。
 経年でみると、平成26年度以降「普通（-20%超～+20%未満）」の割合に減少傾向がみられます。



② 朝食の摂取状況

令和7年度は、「ほぼ毎日食べる」の割合が79.2%と最も高くなっています。
 令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。

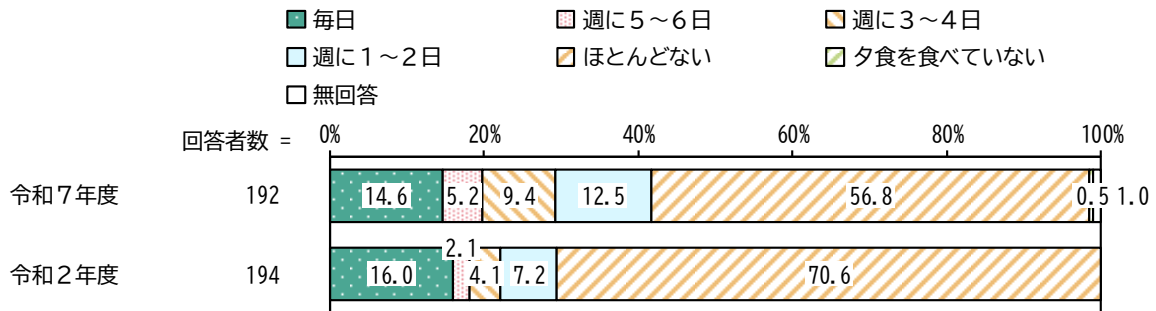


③ 夕食時の孤食の頻度

「ほとんどない」の割合が56.8%と最も高く、次いで「毎日」の割合が14.6%、「週に1～2日」の割合が12.5%となっています。

令和2年度と比較すると、「週に3～4日」「週に1～2日」の割合が増加しています。一方、「ほとんどない」の割合が減少しています。

夕食時の孤食の頻度



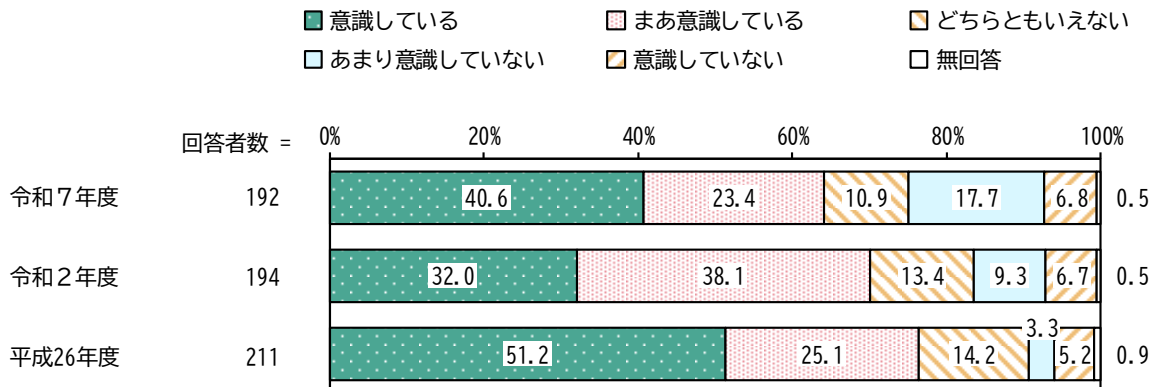
④ 意識して身体を動かすようにしているか

令和7年度は、「意識している」「まあ意識している」を合わせた“意識している”の割合が64.0%、「あまり意識していない」「意識していない」を合わせた“意識していない”の割合が24.5%となっています。

経年でみると、平成26年度以降“意識していない”の割合が増加しています。

また、令和2年度と比較すると、“意識している”の割合が減少しています。

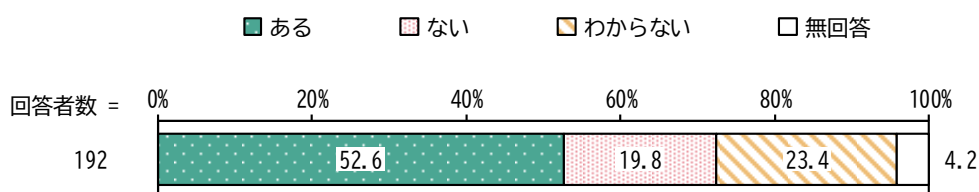
意識して身体を動かすようにしているか



⑤ 他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無

「ある」の割合が52.6%、「ない」の割合が19.8%となっています。

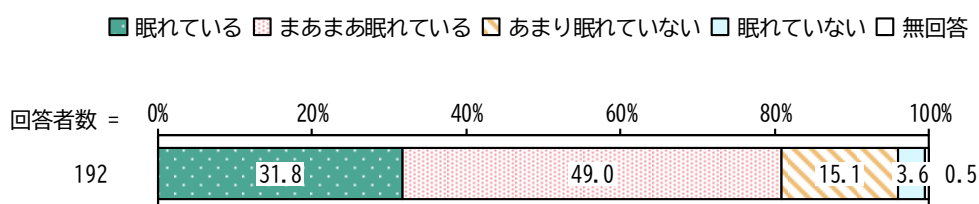
他の人が吸っているたばこの煙をすってしまうことの有無



⑥ 毎日よく眠れているか

「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が80.8%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が18.7%となっています。

毎日よく眠れているか

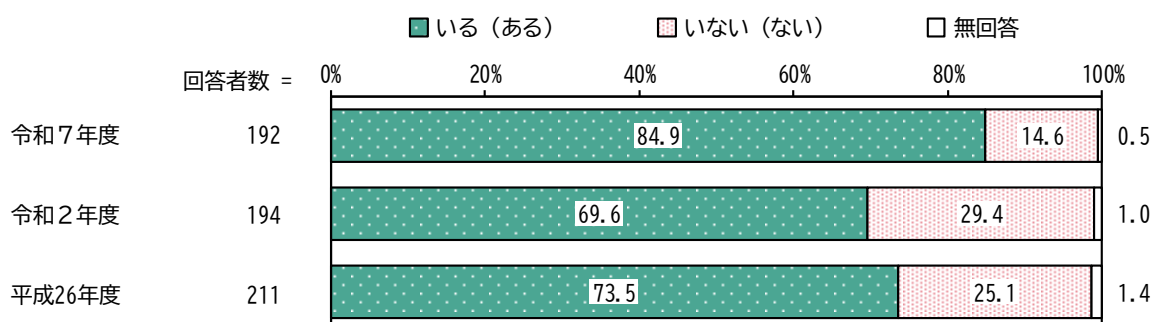


⑦ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が84.9%、「いない（ない）」の割合が14.6%となっています。

令和2年度と比較すると、「いる（ある）」の割合が増加しています。

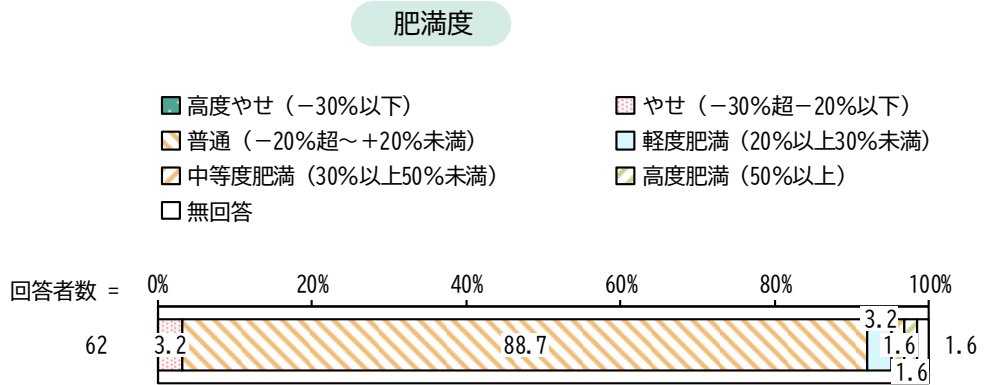
悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無



(4) 高校生調査

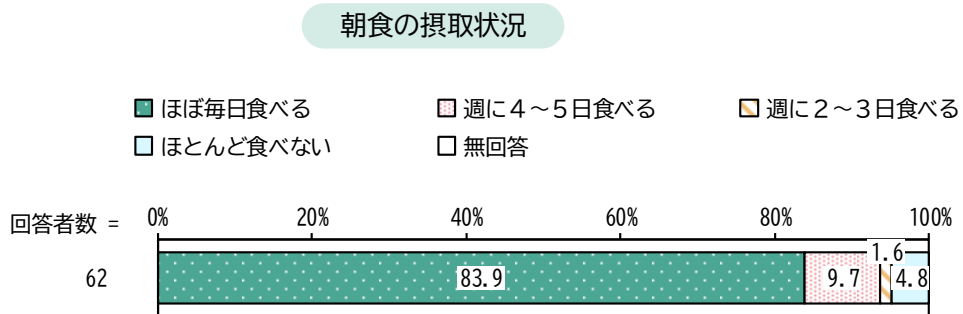
① 身長・体重等

「普通（-20%超～+20%未満）」の割合が88.7%と最も高くなっています。



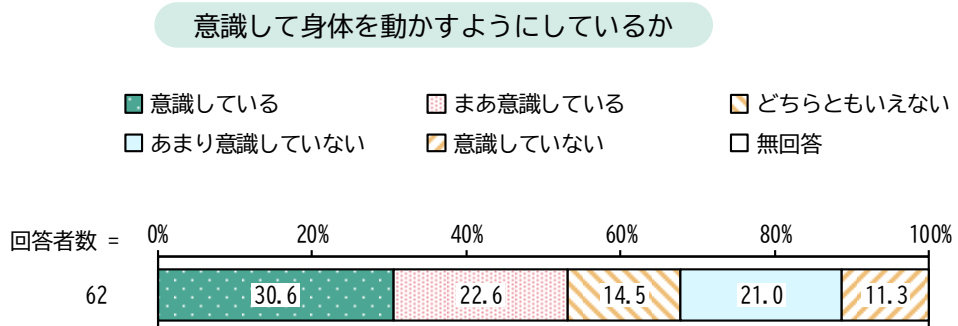
② 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が83.9%と最も高くなっています。



③ 意識して身体を動かすようにしているか

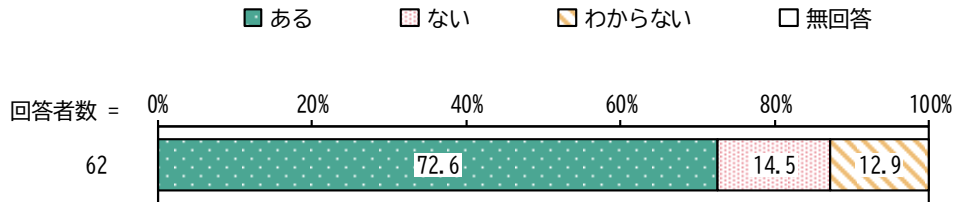
「意識している」「まあ意識している」を合わせた“意識している”の割合が53.2%、「あまり意識していない」「意識していない」を合わせた“意識していない”の割合が32.3%となっています。



④ 他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことの有無

「ある」の割合が72.6%、「ない」の割合が14.5%となっています。

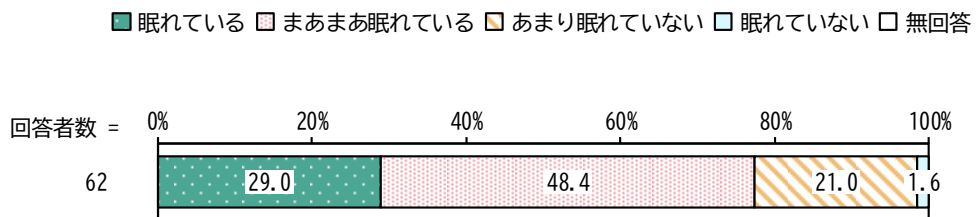
他の人が吸っているたばこの煙を吸ってしまうことの有無



⑤ 毎日よく眠れているか

「眠れている」「まあまあ眠れている」を合わせた“眠れている”の割合が77.4%、「あまり眠れていない」「眠れていない」を合わせた“眠れていない”の割合が22.6%となっています。

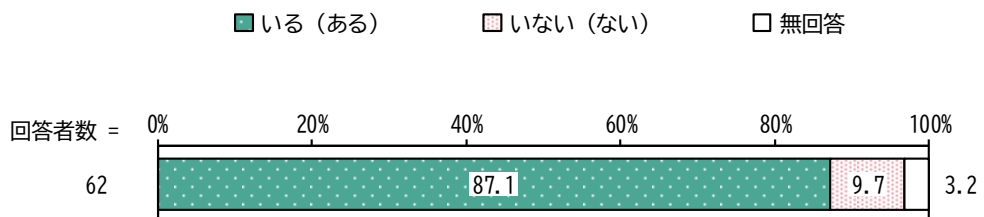
毎日よく眠れているか



⑥ 悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無

「いる（ある）」の割合が87.1%、「いない（ない）」の割合が9.7%となっています。

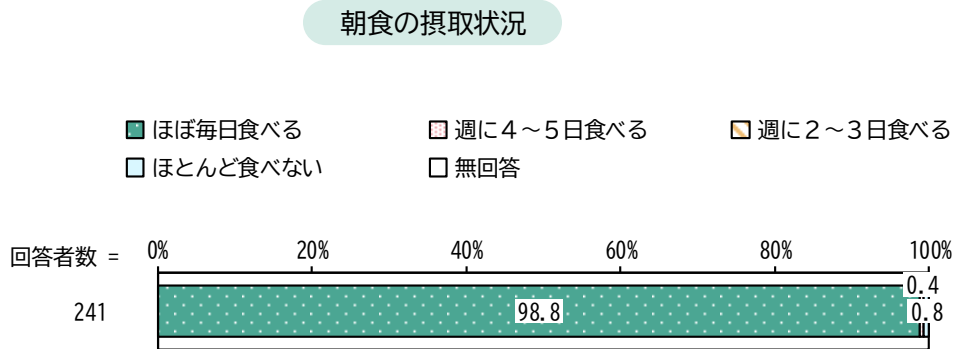
悩み事や心配事を相談できる人や場所の有無



(5) 幼児保護者調査

① 朝食の摂取状況

「ほぼ毎日食べる」の割合が98.8%と最も高くなっています。

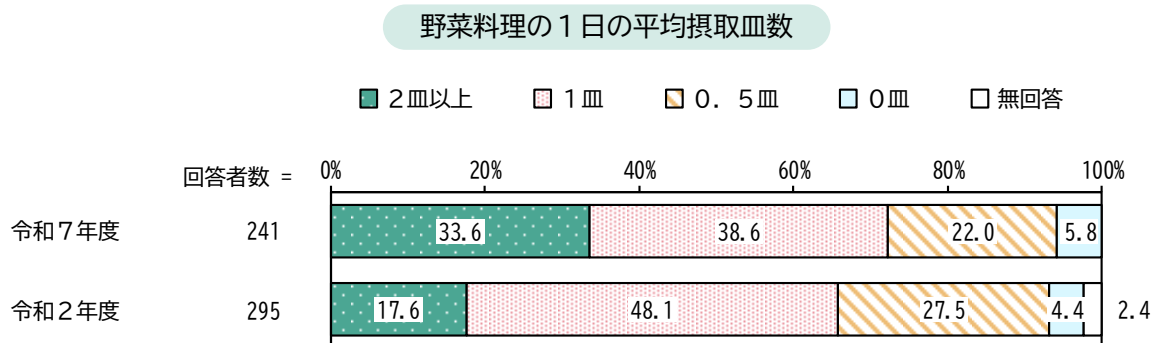


② 野菜料理の1日の平均摂取皿数

令和7年度は、「1皿」の割合が38.6%と最も高く、次いで「2皿以上」の割合が33.6%、「0.5皿」の割合が22.0%となっています。

野菜摂取量の平均値は1.2皿となっており、令和2年度の1皿より増加しています。

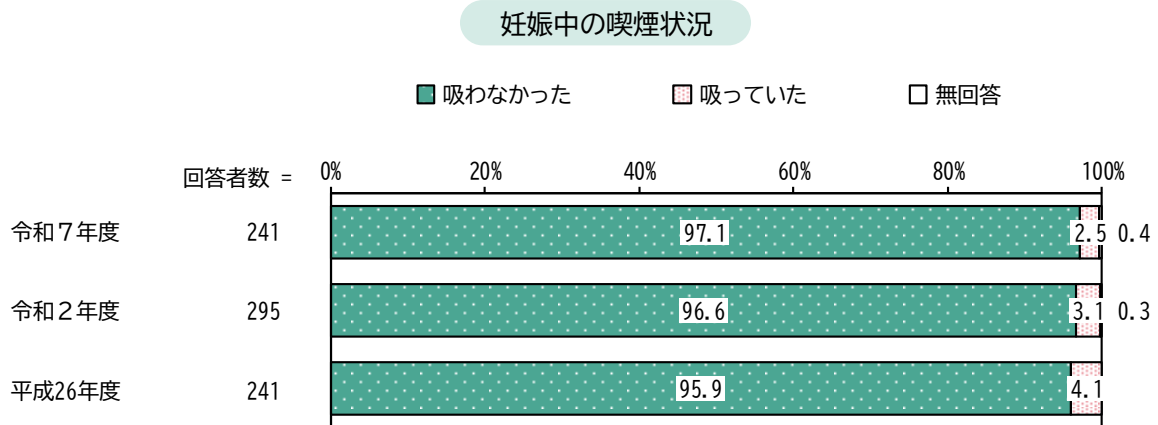
令和2年度と比較すると、「2皿以上」の割合が増加しています。一方、「1皿」「0.5皿」の割合が減少しています。※2皿以上は「2皿」として計算をしています。



③ 妊娠中の喫煙状況

令和7年度は、「吸わなかった」の割合が97.1%、「吸っていた」の割合が2.5%となっています。

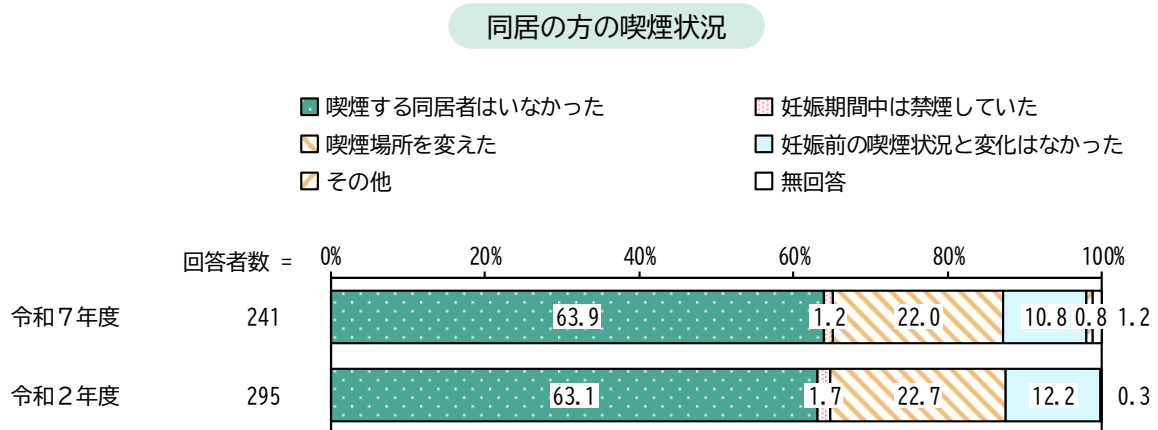
令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



④ 同居の方の喫煙状況

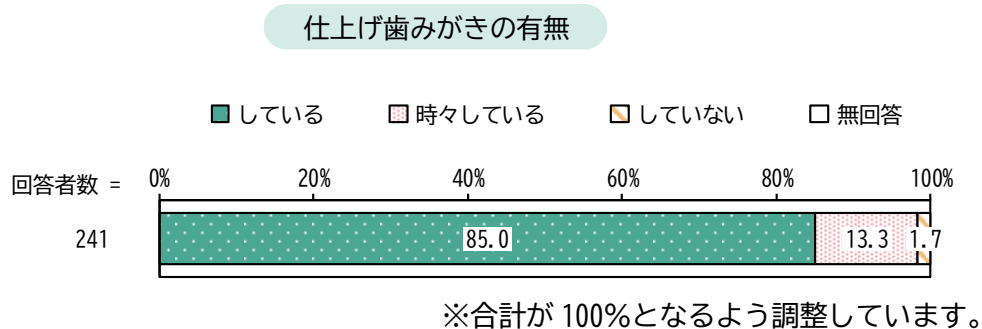
令和7年度は、「喫煙する同居者はいなかった」の割合が63.9%と最も高く、次いで「喫煙場所を変えた」の割合が22.0%、「妊娠前の喫煙状況と変化はなかった」の割合が10.8%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



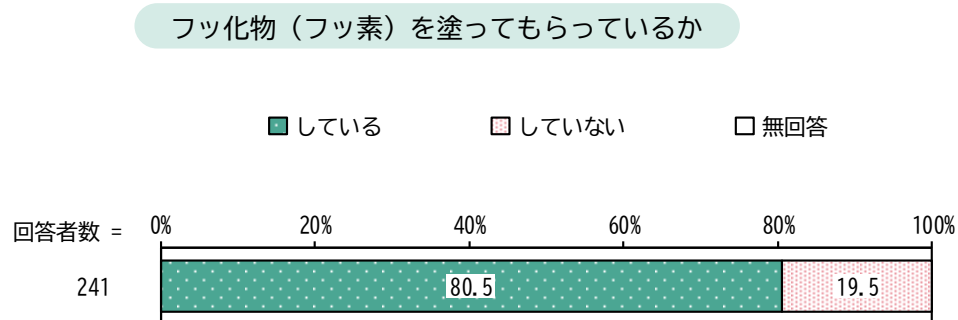
⑤ 仕上げ歯みがきの有無

「している」「時々している」を合わせた“している”の割合が98.3%、「していない」の割合が1.7%となっています。



⑥ フッ化物（フッ素）を塗ってもらっているか

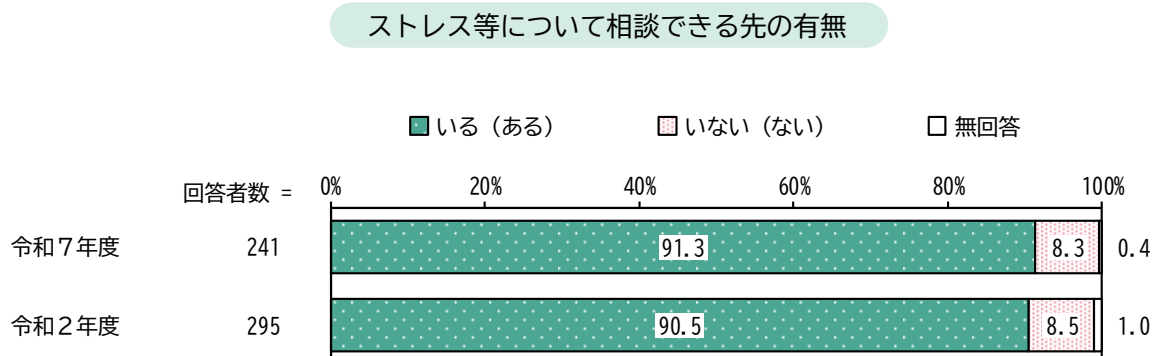
「している」の割合が80.5%、「していない」の割合が19.5%となっています。



⑦ ストレス等について相談できる先の有無

令和7年度は、「いる（ある）」の割合が91.3%、「いない（ない）」の割合が8.3%となっています。

令和2年度と比較すると、大きな変化はみられません。



アンケート調査結果からみる現状のまとめと課題

成人では、男性50歳代で肥満の割合が高く、女性20歳代で低体重が目立つ結果でした。朝食摂取率は年齢が高くなるほど高い傾向にあり、野菜摂取量は増加が見られていますが、果物摂取量は少ないことが見られ、食育の推進を通じた改善が必要です。また、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者や喫煙者は一定数おり、行動改善を促していく必要があります。歯科健診の受診者は増加していますが、50歳以上では年齢が高くなるほど咀嚼に不調を感じる割合が高くなる傾向にあります。

児童・生徒では、孤食の頻度増加や睡眠不足が課題として挙げられます。悩みを相談できる人や場所がいる（ある）割合は比較的高いものの、相談支援体制の維持が重要です。高校生では、運動に対する意識や睡眠の質の向上が今後の焦点となります。幼児の保護者調査では、野菜摂取量が増加する一方、妊娠中に喫煙していた人がわずかに存在します。

課題に対する対策として、肥満・低体重を予防する食生活指導の強化、共食の推進、生活習慣病啓発、歯科疾患予防、相談機関の認知向上が必要です。

3 関係団体からのヒアリング結果

本計画の策定に向け、関係団体に対してヒアリングを実施しました。事前にヒアリングシートを配布・記入していただいた後、現地で聞き取り調査を行いました。

【調査対象】

いるま野農業協同組合 東部富士見支店	入間東部地区事務組合消防本部
富士見市私立幼稚園協会	富士見市民生委員・児童委員協議会
埼玉県立富士見高等学校	東武鉄道
富士見市食生活改善推進員協議会	富士見市フレイルサポーター連絡会
富士見市母子保健推進員連絡協議会	

ヒアリング調査からみる現状のまとめと課題

市内関係団体では、スポーツ教室や健康診断、料理講習会、メンタルヘルス⁷講演会、フレイルチェック測定会など多様な健康づくり活動が実施されており、市民の健康意識やフレイル予防への関心の高まり、体力の向上、相談窓口の認知促進など一定の効果が見られています。また、青色照明や駅構内の鏡設置による自殺防止対策も進められています。

一方で、会員数の減少や高齢化、後継者不足による活動負担の増加、女性役員の少なさ、各活動の参加人数に地域差が生じていることなどが課題として挙げられました。若年層や外国籍・発達障害の生徒支援、自殺予防に対応できる機関との連携が今後の対策として挙げられました。

市への提案としては、SNSなど年齢に合わせた情報発信の工夫や公園の整備、休憩スペースの充実、健康診断の受診方法の拡充、農業体験の推進、鉄道会社との連携による自殺予防対策などが挙げられ、地域連携と柔軟な施策展開が求められています。

(詳細は資料編に掲載)

⁷ 精神面における健康のこと。また、こころの健康の回復・増進を図ること。