

西東京市
健康づくり推進プラン
後期計画
(健康都市プログラム)
素案

平成 29 年 12 月

目次

「健康」応援都市 西東京市.....	1
第1章 計画策定にあたって	
1 計画策定の背景・趣旨.....	3
2 計画の位置づけ.....	4
3 計画期間.....	6
4 計画の推進体制（健康づくりに関わる各主体に期待される役割）.....	6
第2章 西東京市の現状	
1 人口等の動向.....	7
（1）西東京市の人口年次推移.....	7
（2）年齢階級別人口構成割合.....	8
（3）将来人口推移（3区分別）.....	9
（4）平均寿命と健康寿命.....	10
2 出生と死亡の動向.....	12
（1）出生数と死亡数の推移.....	12
3 主な死因別死亡.....	13
（1）死因別死亡割合.....	13
（2）主要な死因.....	14
（3）主要死因別の死亡率の推移（人口10万人当たり）.....	15
4 医療費の状況.....	16
（1）疾病別の医療費の割合.....	16
5 中間報告からの総合目標達成状況(進捗) 評価まとめ.....	17
（1）健康で自立して生活できる期間を延ばすこと.....	17
（2）自分が健康であると感じられる市民が増えること.....	17
（3）子供が健やかに育つこと.....	18
（4）健康な家族の形成を支援すること.....	19
第3章 計画の目指すもの	
1 基本理念.....	20
2 総合目標.....	20
第4章 重点的な取組み	
1 後期計画（健康都市プログラム）の重点テーマ.....	22
2 後期計画（健康都市プログラム）におけるターゲット世代.....	25
第5章 施策の展開	
1 取組み分野別の健康づくり.....	29
【1】がん.....	30

【2】	糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患	35
【3】	栄養・食生活（食育推進）	40
【4】	身体活動・運動.....	47
【5】	こころ・休養	53
【6】	歯・口腔の健康.....	56
【7】	喫煙	60
【8】	飲酒	63
2	ライフステージ別健康づくり 世代別5か条	66
（1）	子供世代（乳幼児期～青年期）	66
（2）	働き盛り・子育て世代（成人期）	67
（3）	高齢者世代（高齢期）	68
第6章 計画の推進体制		
1	計画の推進.....	69
（1）	関係主体との連携による計画推進体制の構築.....	69
2	計画の進行管理と評価.....	70

「健康」応援都市 西東京市

～「人」も「まち」も健康、すべてが健康になることを応援するまち 西東京市 ～

私たちの日常生活における健康は、生活水準や生活様式に大きく依存していると言えます。

日常生活において健康を害する要因には、住環境、労働条件や教育、収入など、健康や福祉部門以外の要因が数多くあると言われています。

健康を阻害する要因を解消するには、健康や福祉的な課題だけでなく、社会的な背景を考慮しつつ、総合的な対応が必要となってきます。

このようなことから、西東京市では、「健康」を行政施策の中心に据えた市政運営を行うこととしています。

西東京市は、平成 26 年 7 月に、都内多摩地域の自治体としては、はじめて健康都市連合に加盟しました。

健康都市連合は、世界保健機関（WHO）西太平洋事務局の提唱により結成された健康都市を目指すネットワークです。

「健康都市」とは、「健康を支える物的および社会的環境を創り、向上させ、そこに住む人々が、相互に支え合いながら生活機能を最大限に生かすことのできるように、地域の資源を常に発達させる都市である。」と定義されています。

西東京市は、このようなネットワークに加盟し、からだや心の健康のみならず、まち全体の健康を考え、真の健康都市を目指します。

「まち」そのものが健康であること、そして、地域でいつまでも楽しく暮らすこと、そして健康でいること、健康になることを支え合い、応援できるまちを目指す『「健康」応援都市』を市政運営の基軸とすることとしました。

平成 29 年 9 月には、WHO 西太平洋事務局・国立健康科学学術院による生活習慣病ワークショップが、健康都市連合加盟自治体である西東京市で開催されました。

西東京市の健康オリジナル体操「西東京しゃきしゃき体操」による地域での健康づくりをテーマに、21 か国、関係者を含め 49 名の方が参加されました。

しゃきしゃき体操は、地域の仲間同士で気軽に取り組める健康体操です。体操を通じた地域づくりのお手本として、多くの国々の方にもご覧になっていただきました。

健康づくりをきっかけに、人もまちも元気な西東京市を目指しましょう。



学術院による生活習慣病ワークショップ



西東京しゃきしゃき体操

<p>平成 23 年 8 月</p>	<p>健康都市宣言</p> <p>生涯健康で「一人ひとりが輝き互いに支え合うまち」の実現のために、健康を「人」と「環境」の両面から捉え、市民自らが努力(自助)し、互いに助け合う(共助)とともに、公共とも連携する(公助)ことで、様々な分野の協働により「健康都市」をめざすことを宣言しました。</p> 
<p>平成 26 年 7 月</p>	<p>健康都市連合加盟</p> <p>東京都内多摩地域の自治体としては、はじめて健康都市連合に加盟しました。健康都市連合は、世界保健機関 (WHO) 西太平洋事務局の提唱により結成された健康都市を目指すネットワークです。</p> 
<p>平成 26 年 10 月</p>	<p>健康応援団を創設</p> <p>市民の主体的な健康づくりを支援(応援)する市内の事業者や団体により創設。これまでも市民講演会の開催や、市民交流大会など、応援団自らの企画運営による健康づくりが展開されています。</p> 
<p>平成 27 年 10 月</p>	<p>「全国自治体シンポジウム 2015 西東京」開催</p> <p>子ども支援・子育て支援にむけた子ども施策のあり方やまちづくりの展望を見出すために、「地方自治と子ども施策」をテーマとして開催しました。</p> 
<p>平成 28 年 12 月</p>	<p>フレイル予防事業に関して東京大学と連携協定締結</p> <p>東京都内ではじめて東京大学高齢社会総合研究機構との間で「連携協力に関する協定」を締結しました。「フレイル(いわゆる虚弱状態のこと)」をチェックできるプログラムを東京大学と共同実施中です。</p> 

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景・趣旨

乳幼児期から高齢期までの全てのライフステージ（人生の段階）において、一人ひとりがいつまでも健やかに暮らしていけることが大切です。自分の健康は自らつくり・守ることが基本ですが、社会全体で健康づくりを支えていくことの重要性が高まっています。また社会経済情勢の変化やライフスタイルの多様化に伴い、食を取り巻く環境は大きく変化しています。食生活においてはエネルギーや食塩等の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食などの食習慣の乱れなどが見られ、肥満や生活習慣病の増加、若い女性のやせ、高齢者の低栄養傾向などの問題が指摘されています。

国が平成25年度から開始した「21世紀における第2次国民の健康づくり運動（健康日本21（第2次）」では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小が目指すべき基本的な方向とし、新たに「健康を支え、守るための社会環境の整備」が加わりました。またすべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し「健やか親子21（第2次）」を策定しています。食育の推進については、「第3次食育推進基本計画」を策定し、心身の健康の増進と豊かな人間形成に資することを目的に取り組んでいます。

東京都においては、平成25年に策定した「東京都健康推進プラン21（第2次）」のもと、どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の強化に特に取り組んでいます。

西東京市は、市政10周年である平成23年に市民共通の願いとして生涯健康で一人ひとりが輝き互いに支えあうまち実現のために健康都市を宣言しました。また、この宣言の内容を踏まえ平成25年には、10か年の計画となる「西東京市健康づくり推進プラン（第2次）」を策定し、平成29年度までの前期期間における重点的な取組みを同宣言の趣旨に沿って掲げました。そして、平成26年7月には、WHO（世界保健機関）西太平洋地域事務局の呼びかけにより創設された「健康都市連合」に、都内多摩地域の自治体として初めて加盟をいたしました。

また、平成28年には「西東京市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し、「健康」応援都市をその戦略の基軸といたしました。

このたび、本市の健康づくり推進プランが中間期を迎えるに当たり、平成健康に関する市民アンケートの結果やプランに掲げる各指標項目の評価を行うとともに、その内容を踏まえ、同プランの後期期間におけるアクションプランとして「西東京市健康づくり推進プラン後期計画（健康都市プログラム）」を策定することといたしました。この中で後期期間における重点的取組事項を提示し、「西東京市健康づくり推進プラン（第2次）」が掲げる目標の最終的な達成を目指します。

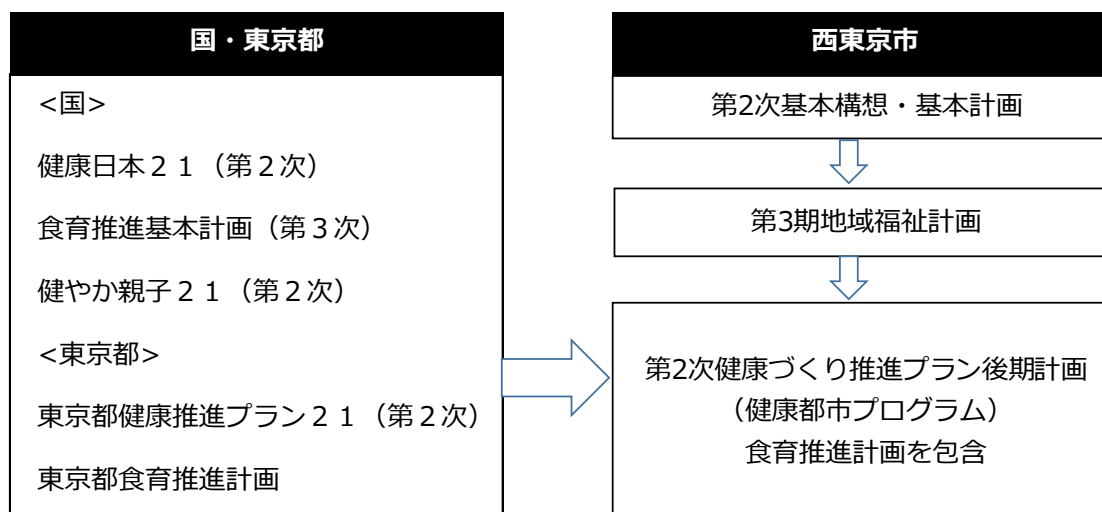
2 計画の位置づけ

本計画は、国の「健康日本21（第2次）」及び「健やか親子21（第2次）」の地方計画であり、健康増進法第8条2項で規定する「市町村健康増進計画」です。

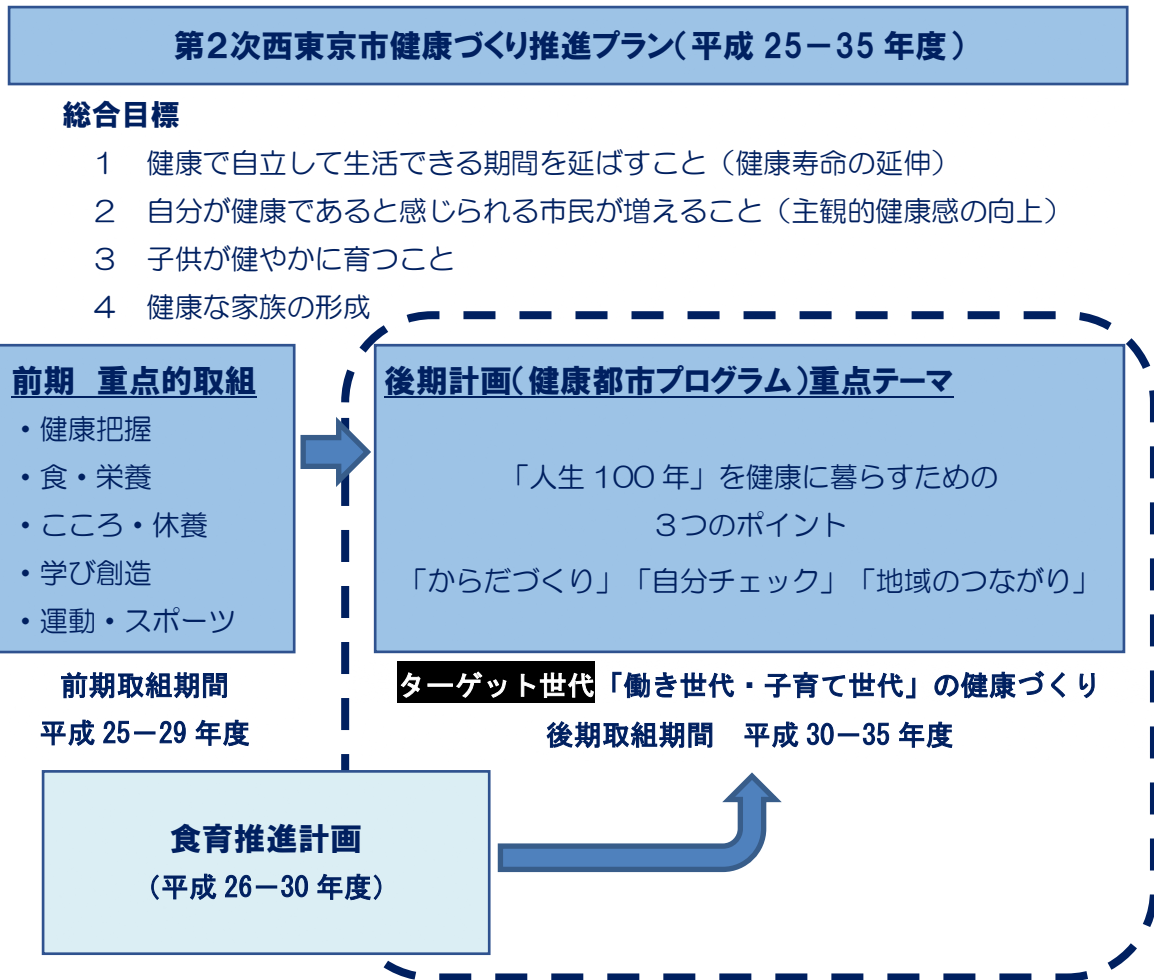
現行計画である「第2次西東京市健康づくり推進プラン」から、同プランの目標を達成するために重要となるテーマを掲げ、その実現に向けた後期計画（健康都市プログラム）を策定することとしました。

なお、本計画には、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」を包含するとともに、西東京市の行政施策の総合的な計画である「基本構想・基本計画」の方針を踏まえ、他の関連計画との調和と整合性を図って策定したものです。

図表1-1 計画の位置づけ



図表1-2 計画の体系図



3 計画期間

本計画は、平成30年度～平成35年度の6か年を計画期間とします。

PDCAサイクル（P：Plan, D：Do, C：Check, A：Action）の考え方にに基づき、計画を評価し進行管理をしていきます。

4 計画の推進体制（健康づくりに関わる各主体に期待される役割）

健康づくりの主体は市民であり、市民一人ひとりがその重要性を理解し、家庭・学校・職場等の日常生活の場で、継続的に取り組むことが基本となります。

また、健康づくりには市民のほか、生活の場を構成する家庭・学校・企業（職場）、日常生活に必要な商品・サービスを提供する民間事業者、専門的な助言や支援を提供できる医療機関・専門家等、多くの主体が関わっています。

市民が地域において楽しく積極的に健康づくりに取り組み、本計画の「目標」を達成できるよう、地域内の関連主体それぞれが期待される役割を認識し、相互に連携を図りながら、市民や自主グループの取り組みを継続的に支援していくことが必要です。

西東京市（行政）は、こうした市民の取り組みや地域の連携・協働を支援する役割を担います。

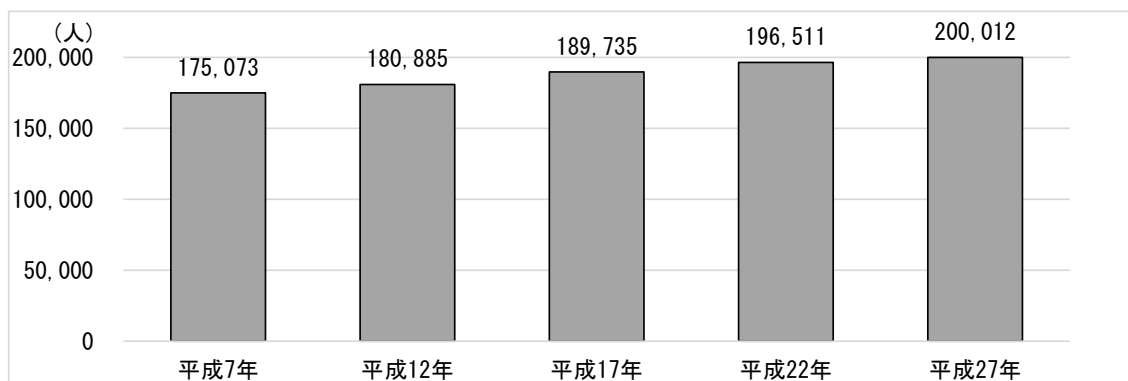
第 2 章 西東京市の現状

1 人口等の動向

(1) 西東京市の人口年次推移

西東京市の人口は、平成 7 年以降、一貫して増加の傾向にあり、平成 27 年の国勢調査では 20 万人を超えています。

図表 2-1 西東京市人口の年次推移と伸び率

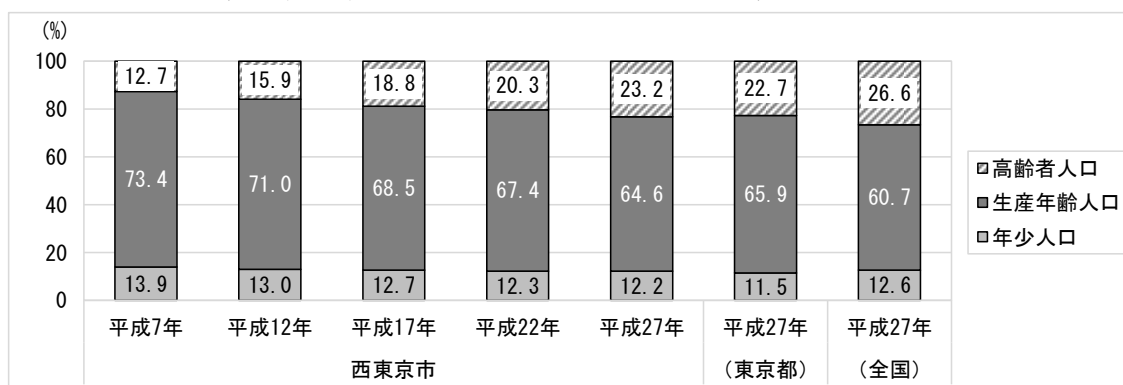


出典：国勢調査（平成 12 年までの値は、合併前の田無市、保谷市の計）

(2) 年齢階級別人口構成割合

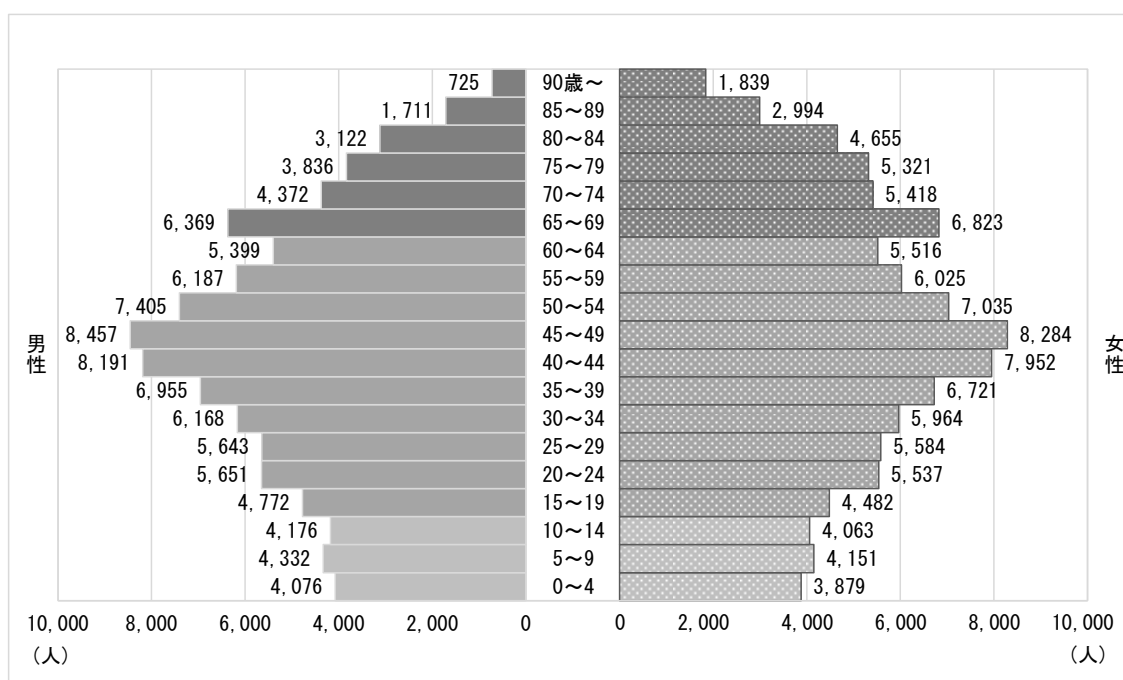
平成27年の国勢調査における西東京市の年齢3区分別人口構成割合は、0歳～14歳の年少人口が12.2%、15歳～64歳の生産年齢人口が64.6%、65歳以上の高齢者人口が23.2%となっています。東京都と比べて高齢者人口、年少人口の割合が若干多いものの、全国よりは低くなっています。

図表2-2 西東京市の年齢3区分別人口構成割合の推移



出典：国勢調査（各年10月1日現在）

図表2-3 西東京市の年齢階級別人口構成割合



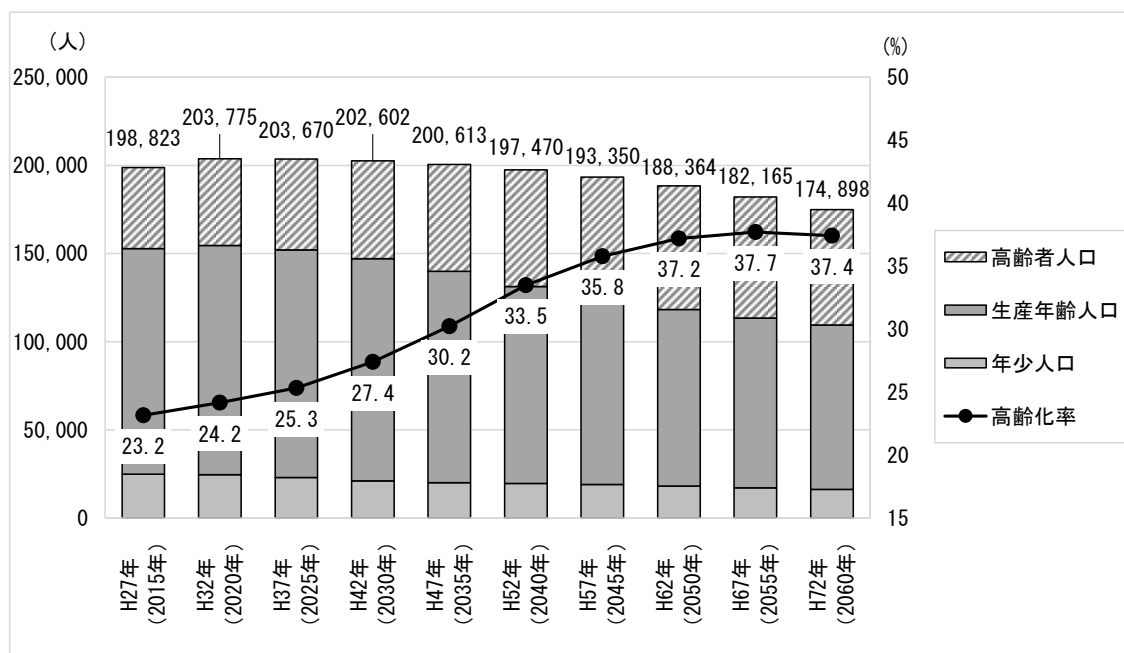
出典：住民基本台帳及び外国人登録（平成29年1月1日現在）

(3) 将来人口推移（3区分別）

本市の人口は、西東京市人口ビジョンによる推計結果によると、団塊の世代が75歳を迎える2025年は、203,670人となっており、2020年までは増加傾向だったものの、減少傾向に転じ、本計画が10年目を迎える2030年には、202,602人と見込まれています。

総人口は減少傾向であるのに対し、高齢者の占める割合は増加傾向にあり、2055年まで高齢化率は増加が予想されます。

図表2-4 西東京市の将来推計人口



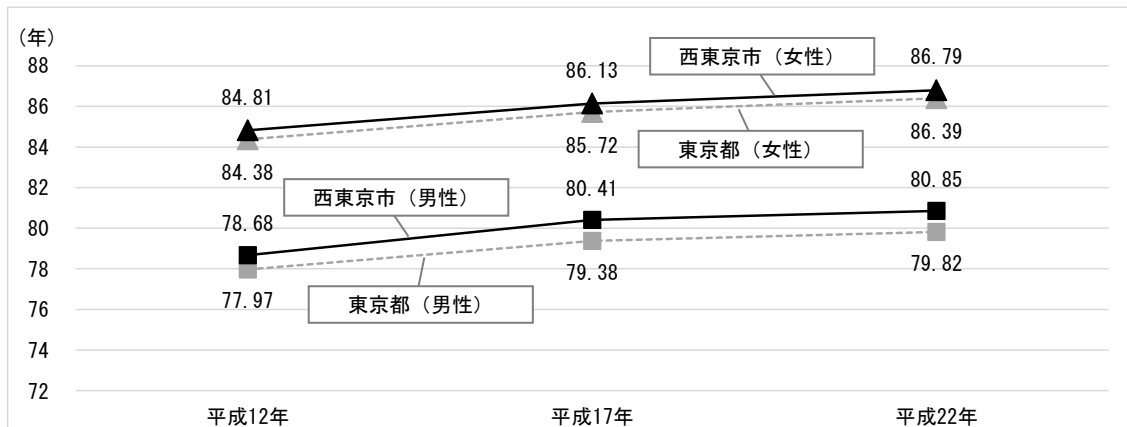
出典：西東京市人口ビジョン

(4) 平均寿命と健康寿命

平成22年における西東京市の平均寿命は、男性が80.8歳、女性が86.8歳で、男性は東京都を上回り、女性は東京都とほぼ等しくなっています。

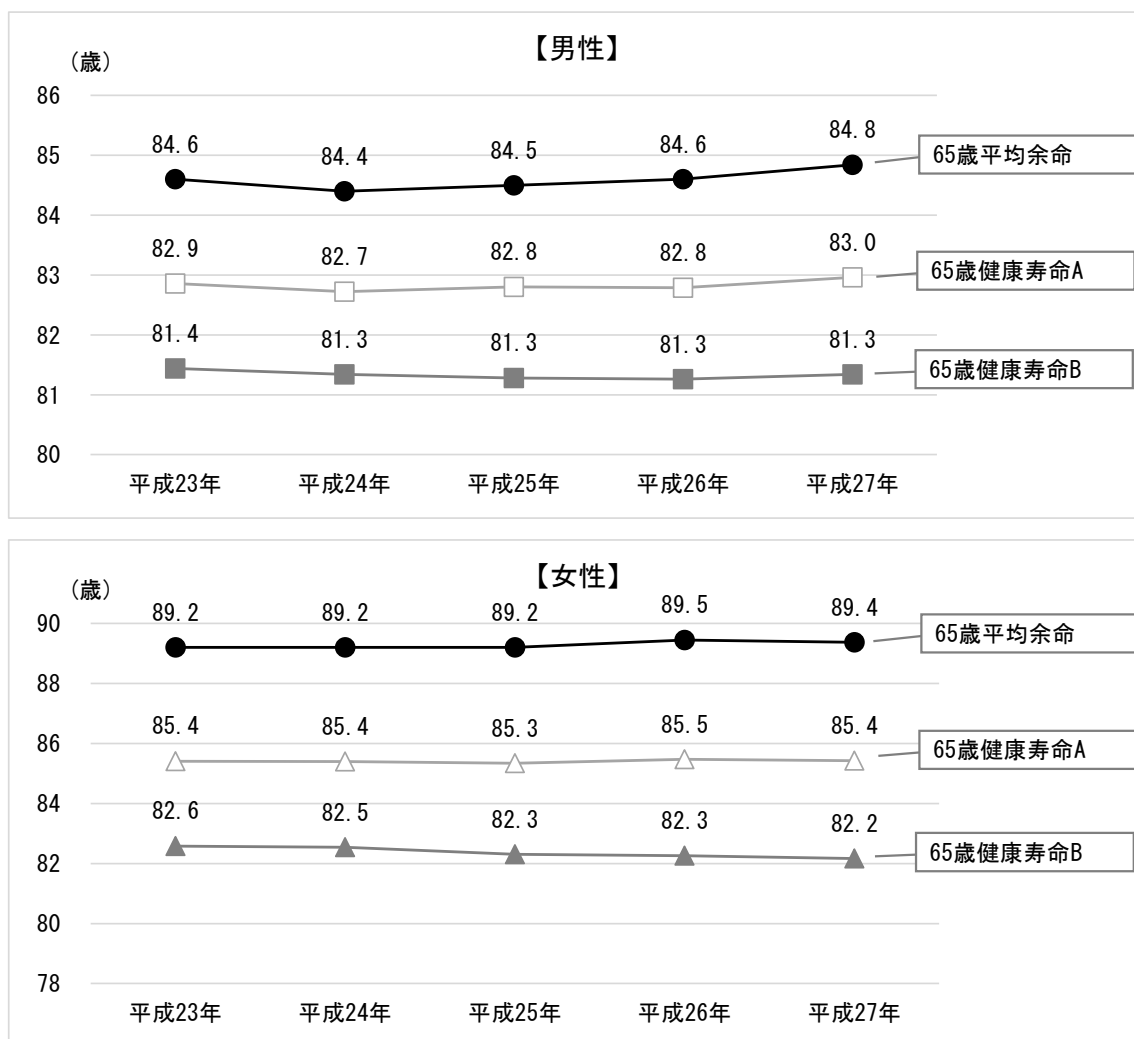
65歳健康寿命について、平成23年から平成27年の推移をみると、女性の健康寿命B（要支援1）はやや低下傾向となっています。

図表2-5 西東京市の平均寿命



出典：市区町村別生命表（厚生労働省）

図表2-6 西東京市の65歳健康寿命



◆65歳健康寿命の定義（東京保健所長会方式）

65歳健康寿命とは、65歳の人何らかの障害のために要介護認定を受ける年齢を平均的に表すものである。

$$65\text{歳健康寿命 (歳)} = 65\text{歳} + 65\text{歳平均自立期間 (年)}$$

$$65\text{歳平均余命 (年)} = 65\text{歳平均自立期間} + 65\text{歳平均障害期間 (年)}$$

（65歳平均自立期間＝16.1年なら、現在65歳の人が、平均的に16.1年間は、介護なく自立して生存するということ。）

「健康寿命A」は障害期間を要介護2以上で算定、「健康寿命B」は障害期間を要支援以上で算定。

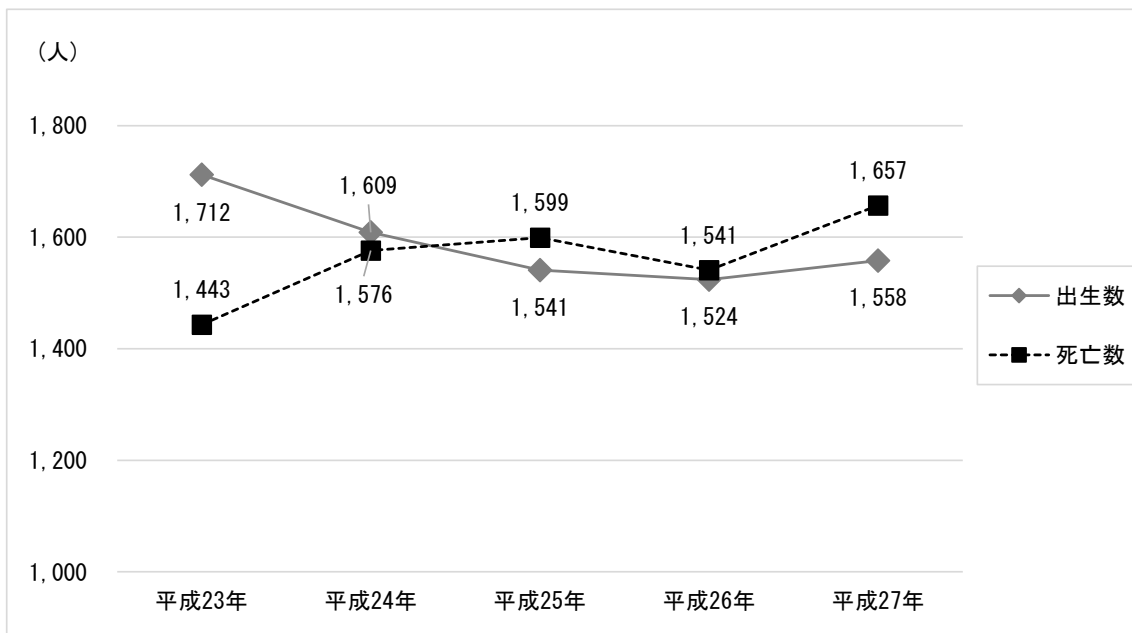
出典：東京都多摩小平保健所「圏域健康指標データ 北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集（平成28年版）」

2 出生と死亡の動向

(1) 出生数と死亡数の推移

西東京市の出生数は減少傾向にありましたが、平成27年には微増し1,558人となっています。死亡数は漸増傾向にあり、平成27年には1,657人に達しています。

図表2-7 西東京市の出生数・死亡数の推移



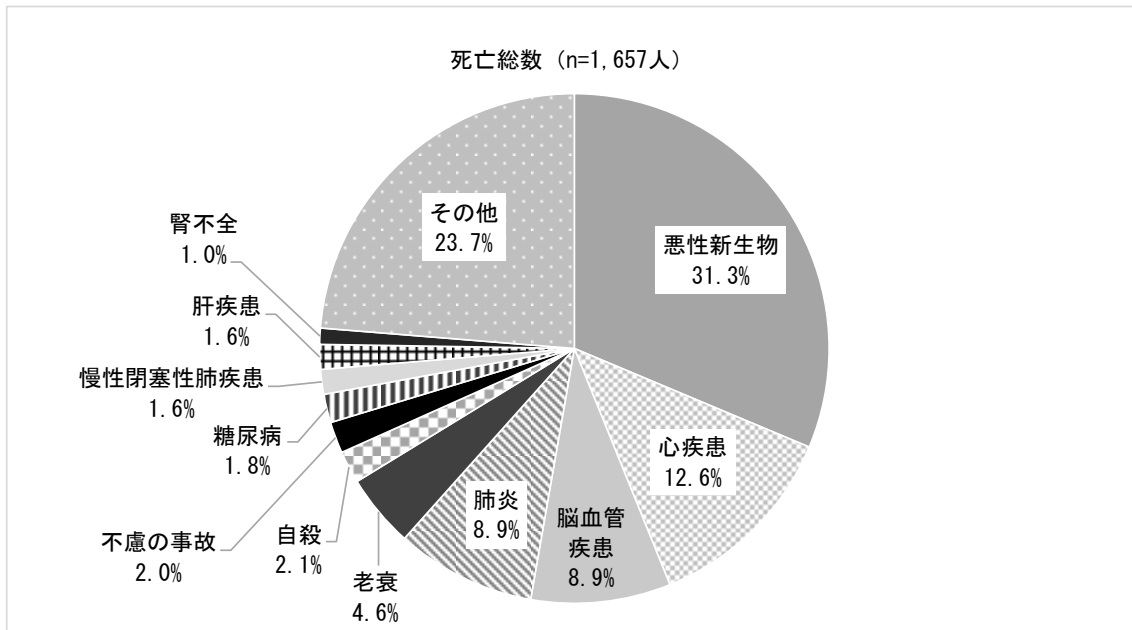
出典：人口動態統計

3 主な死因別死亡

(1) 死因別死亡割合

平成 27 年における西東京市の主な死因としては、悪性新生物（31.3%）、心疾患（12.6%）、脳血管疾患（8.9%）の三大生活習慣病が約半数を占めています。また、肺炎（8.9%）も脳血管疾患と同じ割合となっています。

図表2-8 西東京市の死因別死亡割合



出典：人口動態統計（平成 27 年）

(2) 主要な死因

西東京市における主要な死因は、平成23年から平成27年まで、「悪性新生物」が第1位、「心疾患」が第2位となっています。第3位、第4位は「脳血管疾患」または「肺炎」となっています。

図表2-9 西東京市死亡数の多い主要な死因

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
第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
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	脳血管疾患	肺炎	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患
第4位	肺炎	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	(3位) 肺炎

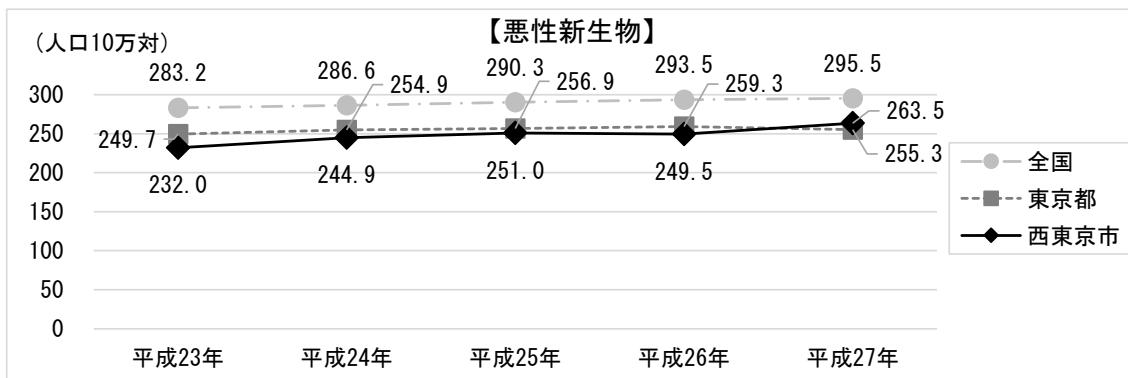
出典：人口動態統計

基準集団を全国(100)とした平成20~24年の西東京市の標準化死亡比をみると、男性では、悪性新生物(大腸)が全国平均を上回っているものの、その他については全国平均を下回っています。女性では、肝疾患が全国平均を上回っているものの、その他については全国平均を下回っています。

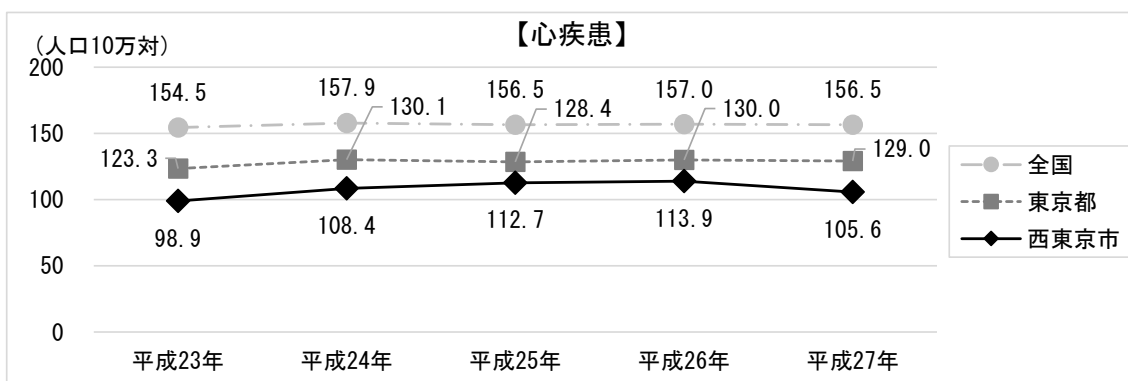
(3) 主要死因別の死亡率の推移（人口10万人当たり）

西東京市の三大生活習慣病による死亡率は、いずれも全国平均よりは低く、悪性新生物は緩やかな増加、心疾患と脳血管疾患は横ばいの傾向にあります。

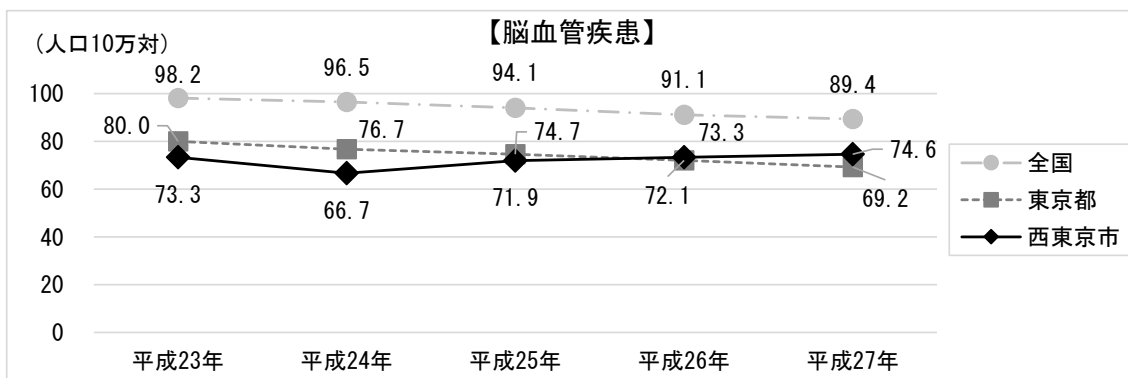
図表2-10 西東京市の悪性新生物による死亡率



図表2-11 西東京市の心疾患による死亡率



図表2-12 西東京市の脳血管疾患による死亡率



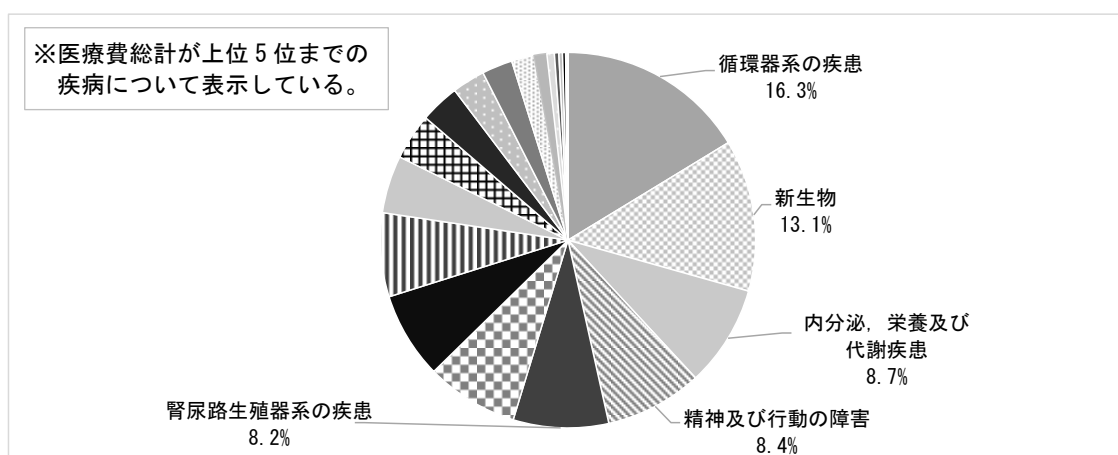
出典：圏域健康指標データ 北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集（平成28年版）

4 医療費の状況

(1) 疾病別の医療費の割合

平成26年度の西東京市における国民健康保険加入者の、歯科を除く、疾病別の医療費の割合をみると、「循環器系の疾患」(16.3%)、「新生物」(13.1%)、「内分泌、栄養及び代謝疾患」(8.7%)が上位を占めており、合わせて約4割となっています。

図表2-13 西東京市の大分類による疾病別医療費の割合



出典：西東京市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成26年4月～平成27年3月診療分。

図表2-14 西東京市の疾病大分類別

	医療費総計が高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	精神及び行動の障害
2位	新生物	消化器系の疾患	周産期に発生した病態
3位	内分泌、栄養及び代謝疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	新生物

図表2-15 西東京市の疾病中分類別

	医療費総計が高い疾病	患者数の多い疾病	患者一人当たりの医療費が高額な疾病
1位	腎不全	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患(脂質異常症等)	腎不全
2位	高血圧性疾患	その他の急性上気道感染症(急性気管炎・急性副鼻腔炎)	白血病
3位	その他の悪性新生物(前立腺がん・膀胱がん・甲状腺がん・喉頭がん)	アレルギー性鼻炎(花粉症・アレルギー性鼻炎)	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

出典：西東京市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）

5 中間報告からの総合目標達成状況(進捗) 評価まとめ

総合目標における達成状況は次のとおりとなっています。

(1) 健康で自立して生活できる期間を延ばすこと(健康寿命の延伸)

介護保険における第1号被保険者のうち、「要介護」と認定された者の割合により算出した「元気な高齢者の割合」については、第1号被保険者は増加しているものの要介護者の増加率が高いことから、元気高齢者が占める割合が年々減少する結果となっています。

日本は、世界有数の長寿国であり、今後も平均寿命が延びることが予測される中で、いかに健康上の問題から日常生活が制限されることなく生活できる期間を延ばすことが鍵となってきます。

目標指標	目標	基準値	現状	達成状況
元気な高齢者の割合	上げる	87.4%	83.5%	-3.9%
主観的健康感 (70歳以上)	上げる	60.0%	61.1%	+1.1%
健康寿命 (要介護2以上)	上げる	男性		
		82.83歳	82.96歳	+0.13%
		女性		
		85.46歳	85.43歳	-0.03%

(2) 自分が健康であると感じられる市民が増えること (主観的健康感の向上)

健康に関する市民アンケート及び前回アンケート(平成23年実施)を比較すると、自分が健康である(「健康である」「まあ健康である」と回答した割合(20歳以上)は、ほぼ横ばいの状況といえます。

目標指標	目標	基準値	現状	達成状況
主観的健康感	上げる	65.9%	66.1%	+0.2%

(3) 子供が健やかに育つこと

総合目標である「子供が健やかに育つこと」に関しては、適正体重の子供の割合や自分の子供の健康状態が良いと感じている市民の割合は向上しており、また、自己肯定感の向上も一部の学年を除き、指標に掲げる目標を達成している状況です。

一方で、「子育て不安・悩みの有無」については、「不安や悩みがあった」「まあ不安や悩みがあった」と回答された方の合計は、全体の74.4%でした。前回アンケート（71.6%）と比較し、2.8ポイントの増加となっています。

目標指標	目標	基準値	現状	達成状況
適正体重の子供の割合	上げる	小学4年生 男子		
		80.2%	80.7%	+0.5%
		小学4年生 女子		
		83.4%	84.3%	+0.9%
		中学1年生 男子		
		81.4%	86.2%	+4.8%
		中学1年生 女子		
自分のことを好き と思える割合	上げる	小学4年生 男子		
		65.2%	66.2%	+1.0%
		小学4年生 女子		
		69.2%	62.5%	-6.7%
		中学1年生 男子		
		43.9%	54.3%	+10.4%
		中学1年生 女子		
自分の子供の健康状態を 良いと感じる市民の割合	上げる	97.8%	98.0%	+0.2%

(4) 健康な家族の形成を支援すること

西東京市の出生率は、第2次健康づくり推進プランにおける指標の基準値（平成22年）以降減少傾向が続きますが、平成27年は、対前年から0.3ポイント向上しました。

子育てしやすいまちだと思ふ人の割合は、前回アンケートと比較し、全体で6.1ポイントと大きく増加しています。

目標指標	目標	基準値	現状	達成状況
出生率	上げる	8.5%	7.9%	-0.6%
子育てしやすいまちだと思ふ人の割合	上げる	44.0%	50.1%	+6.1%

母子保健法の改正により、平成29年4月から子育て世代包括支援センター（法律による名称は「母子健康包括支援センター」）を各市町村に設置することが努力義務とされ、「ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）」では、平成32年度末までに、同センターの全国展開を目指すこととされました。

本市の地域事情等を鑑み、保健師等の専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援を包括的に提供する子育て世代包括支援センターの設置を目指す必要があり、その体制づくりについては、今後策定する健康づくり推進プランの後期計画においても位置付けるべきであります。

第3章 計画の目指すもの

1 基本理念

健康は、市民自らが守り、かつ増進することが基本です。私たち市民自ら主体的に健康の維持・増進に取り組み、西東京市がその取組みを支援（応援）する役割を果たします。しかし、一方で単身世帯の増加、とりわけ単身高齢者世帯が全世帯の約1割を構成する状況にあるほか、子育て期における子育ての孤立は、地域課題としてとらえる必要はあり、健康づくりのキーマンは、個人のみならず、地域にも求められてきております。

健康を取り巻く課題の解消には、地域の力は欠かせません。

まさに、健康を視点とした地域づくり、まちづくりを進めることが「真の健康都市」に少しでも近づくことにつながります。

以上のことから、基本理念を以下の通り定めます。

「健康」応援都市の実現を目指して
健やかで心豊かに生活できるまち
～地域で共に支えあうための 人・地域の健康づくり～

2 総合目標

(1) 健康で自立して生活できる期間を延ばすこと

健康状態を総合的に表す指標として「平均寿命」に代わり「健康寿命」が着目されるようになりました。単に生きているというだけでなく、健康で心身ともに自立した生活を送ることが重要という考え方に基づいています。

(2) 自分が健康であると感じられる市民が増えること

西東京市では「健康」の概念を広くとらえ、心身に障害や健康上の問題を抱えていても、「自分は健康である」と感じ、毎日いきいきと暮らすことが重要であるとの考えから、前の「西東京市健康づくり推進プラン」同様、自分が健康であると感じられる市民が増えることを総合目標として位置づけます。

(3) 子供が健やかに育つこと

子供の健やかな成長はいつの時代も変わらず親の願いであるとともに、社会全体の願いでもあります。また、健やかな成長には身体とこころの両面の意味が含まれるといえます。身体健康に関しては、将来の疾病リスクの低減という観点から適正体重に着目し、こころ健康に関しては、自己肯定感（自尊感情。自分は大切な存在だと思える心の状態。）に着目しました。

(4) 健康な家族の形成を支援すること

本計画は「健康日本21（第2次）」の地方計画であると同時に、「健やか親子21」の地方計画としての役割を果たします。健康管理は、家庭が大きな役割を果たしています。西東京市では総合目標として前の「西東京市健康づくり推進プラン」同様、「健康な家族の形成を支援すること」を位置づけます。

第4章 重点的な取組み

1 後期計画（健康都市プログラム）の重点テーマ

「人生100年」を健康に暮らすための 3つのポイント 「からだづくり」「自分チェック」「地域のつながり」

日本は世界一の長寿社会を迎えています。超長寿社会にあっても、健康で活力をもって、これからの時代を生き抜き、できる限りにおいて、生活上の支障なく寿命を全うすることが誰もの共通の願いです。

これからを生きるすべての人が、自分の将来を考え、100年を力強く生き抜く力を蓄えなければなりません。

平均寿命は、今後も延び続け、「人生100年時代」も現実味を帯びています。長い人生を充実させるために健康は欠かすことができないものです。

しかし、個人の努力だけでは、なかなか解決することが難しいとも言われています。

人生100年を生きるためには、丈夫なからだをつくり、健康的な生活習慣を早くから身につけ、そして健康を維持するため、自身の健康を定期的にチェックするとともに、もっと元気に、もっと健康になれるよう、地域で健康を支え合い、地域のつながりをもちながら暮らしていくことが大切です。

1 「からだづくり」と「自分チェック」

健康的なからだをつくるには、栄養バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠が重要です。

幼い頃からの生活習慣の積み重ねや環境が、大人になってからの健康に影響してきます。「子供世代」は、からだの基本をつくる大切な時期です。朝・昼・夜の3食を必ず食べることや運動やスポーツを習慣的にすることなど、将来の健康に影響する子供たちの生活習慣の確立は、子育て世帯だけでなく、学校や地域が協力していくことも大切です。

「働き盛り・子育て世代」では、男性の肥満、女性のやせが健康課題となっています。

西東京市の健診データを見ますと、男性の肥満傾向は20歳代から5人に1人となり、40歳代・50歳代になると3人に1人になっています。肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と関連があるといわれています。

また 20・30 歳代女性の 4 人に 1 人は「やせ傾向」があります。低出生体重の赤ちゃんが生まれる原因は、妊娠中の喫煙や飲酒、ダイエットによる栄養不足、妊娠高血圧症候群等ありますが、小さく生まれた赤ちゃんには、将来的に糖尿病や肥満などのリスクの可能性もあるとの研究もあります。妊娠した女性に対してバランスよく栄養をとることの重要性を伝え、食事内容などのきめ細かな相談対応を行っていく必要があります。

また、高齢化が急速に進行している状況の中で、西東京市の高齢化率は、現在 23.2%、10 年後には、25.3%になると推計されており、4 人に 1 人は 65 歳以上の高齢者ということになります。

高齢期になっても、社会生活を支障なく送るためには、運動機能や認知機能をできる限り維持すること、そして、地域での活動や就業など、地域社会とのつながりを維持し、高齢者の活力を生かすことができる場づくりが必要です。

「高齢者世代」は、運動機能の維持として、筋肉・骨・関節などの機能とバランス調節等の脳神経にかかわる機能の双方を保つことが必要です。

そして社会参加により、身体的活動や脳機能の活動機会が増えることで、運動機能や認知機能が維持されるものと考えます。

したがって、選択の幅がある社会参加の場をできるだけ多く提供し、一人でも多くの方が、自身にあった地域や仲間を見つけることが重要であり、そのための社会環境を整えることが必要となってきます。

そして、これら全世代の健康を実現するためには、健康診断やがん検診等を定期的に受診し、自分のからだをしっかり「自分チェック」することが重要となります。

健康診断や、がん検診は、その機会があるにもかかわらず、体に不調があったら受診しようと考えている方も多くいます。

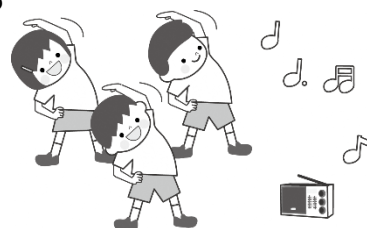
「健診」は、健康であることを確認するもの、そして、特定の病気にかかっていないか調べるのが「検診」です。

定期的な健（検）診で自分をチェックし、予防および治療をしましょう。

ライフステージ別健康づくり 5か条

「子供世代」（乳幼児期～青年期）

- その 1 朝・昼・夜の 3 食をしっかり食べる
- その 2 楽しくからだを動かす
- その 3 早寝・早起き
- その 4 学ぶ力・選ぶ力をしっかりつける
- その 5 地域の行事に積極的に参加する



「働き盛り・子育て世代」(成人期)

- その1 自分の適正な体重を知る
- その2 3食バランスよく食べる
- その3 睡眠の大切さを知り、しっかり休養をとる
- その4 健(検)診を習慣化し、必要な検査をしっかり受ける
- その5 地域に仲間をつくり、地域を身近なものにする



「高齢者世代」(高齢期)

- その1 歩ける体力を維持するため、外に出る
- その2 よく噛んで、しっかり食べる習慣を維持する
- その3 健(検)診を習慣化し、必要な検査はしっかり受ける
- その4 地域の行事にかかわり、担い手にもなる
- その5 支え、支え合いながら、暮らしを楽しむ



2 健康を互いに応援できる「地域のつながり」

西東京市の全世帯における単身高齢者世帯の割合は、1割を超え、世帯構成の変化、家族の在り方も時代とともに大きく変化してきました。

社会的なつながりが希薄となることで始まるともいわれるフレイル(虚弱)にも着目し、個々人の健康課題の解決だけでは、このような社会環境の変化に対応できないものと言えます。

これからは、「個々人の健康づくり」は、もちろんのこと、地域を支える人づくりと、健康であることを応援し合える地域づくりの双方を進める必要があります。

私たちは、人生100年時代を迎えるに当たり、未永くこの地域で暮らすため、そして100年を生き抜くために、より良い生活習慣を自身の暮らしに取り入れ、そして地域の中で、その地域の方々とともに行動することが必要と考えます。地域との結びつきが強い人ほど、その人の健康感も高いというデータもあります。

西東京市は、「人生100年」をより健康に過ごすための「場づくり」と、その機会の提供に努め、まちそのものが健康になるために、「健康になること」「健康であること」を、地域で支え合う(応援する)ことができるまち“「健康」応援都市”の実現を、まちづくりの基軸としました。

2 後期計画（健康都市プログラム）におけるターゲット世代

「働き盛り世代・子育て世代」の健康づくり

健康に関する市民アンケートや一般健康診査・特定健康診査検査データ結果等から、20歳から40歳代までの、いわゆる「働き盛り世代・子育て世代」は、朝食の欠食率が他の年代と比べ高い、男性の肥満・女性のやせの比率が高い、運動を定期的にしていない、睡眠の充足度も低いといった傾向が表れています。

また、子育てに対する不安も、過去のアンケートと比較しても増加しており、これら世代の健康感の向上について重点的に取り組む必要があると考えます。

「働き盛り世代・子育て世代」は、将来的な自身の健康を左右する大事な時期であるとともに、子育て家庭にとっては、自身の健康はもちろんのこと、家族の生活習慣は、その子供にも大きな影響を及ぼすものと考えます。

この世代に対し、健康づくりの重点的な取組を進めることで、「将来の自身の健康」と「次世代の健康」の二つを得ることができると考えます。

西東京市は、「働き盛り世代・子育て世代」を全世代の中でも特に重要なターゲット世代としてとらえ、この世代の健康づくりに取り組みます。

関連指標	現状
子育てに対する不安や悩みの有無※1	不安や悩みがあった 44.0%
朝食の欠食率※1 ・朝食は食べない ・週1～2回程度	〈男性〉20歳代 21.1% 30歳代 21.9% 〈女性〉20歳代 17.0% 30歳代 15.6% 全体平均 10.4%
男性の肥満※2 ・BMI25以上	40歳代 32.8% 50歳代 35.1% 全体平均 28.5%
女性のやせ※2 ・BMI18.5以下	20歳代 30.9% 30歳代 25.1% 全体平均 14.8%
スポーツをしない人※1 ・月1回未満、 ほとんどしていない	〈男性〉30歳代 53.1% 40歳代 50.0% 〈女性〉20歳代 68.3% 30歳代 67.5% 40歳代 60.8% 全体平均 47.3%
睡眠充足度※1 ・いつもとれていない ・とれていない時が しばしばある	〈男性〉20歳代 40.4% 30歳代 45.8% 40歳代 38.8% 〈女性〉20歳代 41.5% 30歳代 38.9% 40歳代 40.2% 全体平均 28.6%

※1 健康に関する市民アンケート（平成28年）

※2 一般健康診査・特定健康診査検査データ（平成28年）

今後の方向性

- 健康や食に関する正しい知識の普及啓発（野菜摂取、朝食の大切さ等）
- 喫煙、受動喫煙対策（スモークフリーを目指して）
- 市ホームページ等での情報発信の強化
- 学校における健康教育の充実
（がん教育をはじめ、自分や家族の健康・いのちの大切さを学ぶとともに、子供と大人がともに「健康」を考える機会を提供）
- 身近な場所での健康教室・講座の実施
（集合住宅、事業所、商店街、子育てサークル等、「健康」をテーマに、地域をつなげる。）
- 子育て世代包括支援センターの設置（平成 32 年度末まで）

子育て世代包括支援センターの設置に向けて

ライフスタイルや経済社会の変化の中で、子育てを専ら家族に委ねるのでは、子育てそのものが大きな困難に直面することも考えられ、特に乳幼児期は親の負荷が高まりやすいとも言われています。

インターネットなどの多種多様な情報にも振り回され、混乱や誤解、あるいは基本的な知識や情報の欠落のために、子育てのつまずきのリスクも高まりがちです。

健全な親子・家族関係を築けるようにするためには、子育て世代を身近な地域で親身に支える仕組みを整備することが急務です。

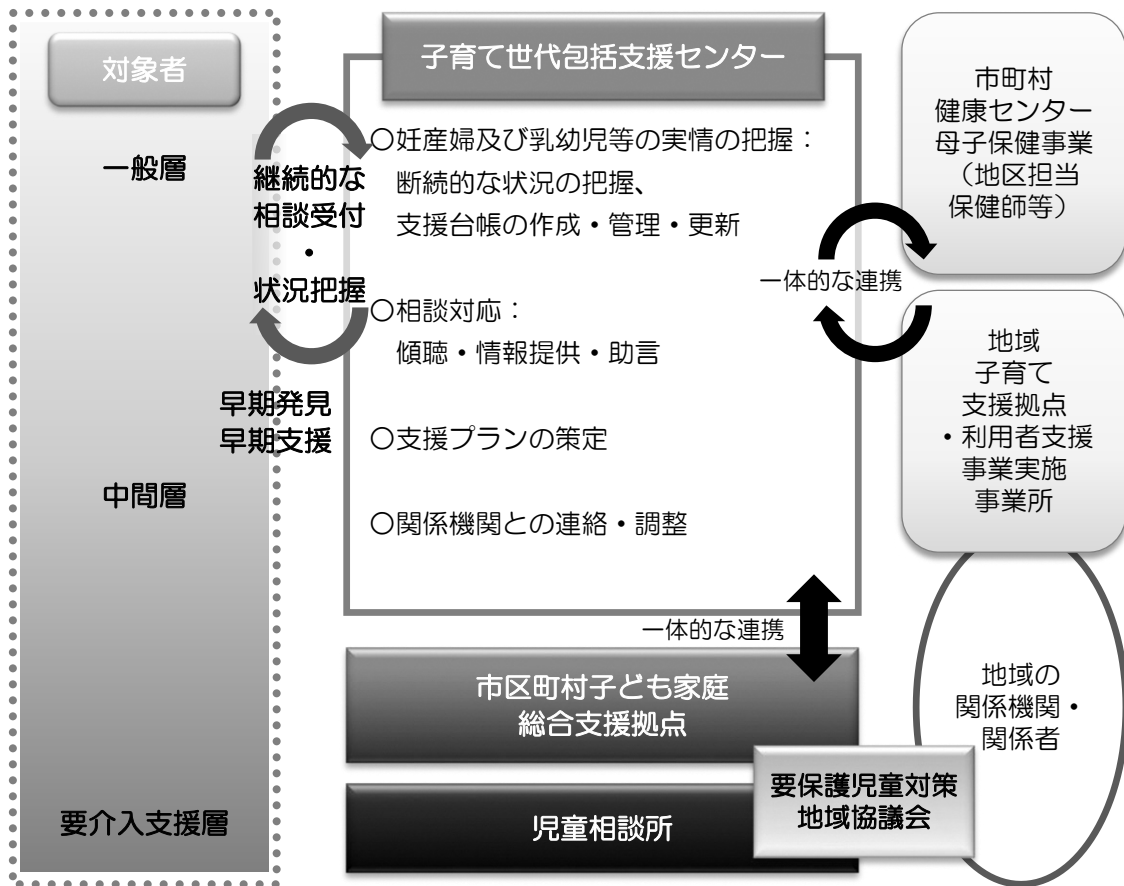
妊娠初期から子育て期において、それぞれの段階に対応した支援や、サービスの情報や助言が、子育て家族に伝わり理解されるよう、現状の支援の在り方を利用者目線で再点検する必要があります。

このような状況の下、母子保健法の改正により、平成 29 年 4 月から子育て包括支援センター（法律における名称は「母子健康包括支援センター」。）を市区町村に設置することが努力義務とされ、平成 32 年度末までに全国展開を目指すこととされました。

このセンターは、子ども・子育て支援新制度の利用者支援や子育て支援などを包括的に運営する機能を担うものであり、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されています。

西東京市においても、子育て支援部門と母子保健部門が有機的に連携し、地域の特性にあわせた子育て世代包括支援センターの設置について、市役所庁舎の暫定的な統合時期を見据え、限られた庁舎機能を最大限活用できるよう、母子保健を担当する健康課や子ども家庭支援センターのどか等が中心となり、支援スタッフやソフト・ハード面を含む相談機能の充実を図りながら検討してまいります。

図表 4-1 子育て世代包括支援センターにおける支援イメージ



出典：子育て世代包括支援センター業務ガイドライン

3 施策体系

POINT 1

基本理念

「健康」応援都市の実現を目指して
健やかで心豊かに生活できるまち
～地域で共に支え合うための
人・地域の健康づくり～

総合目標

健康寿命
の延伸

主観的
健康感の
向上

子供が
健やかに
育つこと

健康な
家族の
形成

POINT 2

重点テーマ

「人生100年」を健康に暮らすための
3つのポイント
「からだづくり」「自分チェック」「地域のつながり」

子供世代
5か条

働き盛り・子育て世代
5か条

高齢者世代
5か条

POINT 3

ターゲット世代

働き盛り・子育て世代の健康度づくり

【取組み分野別の健康づくり】

「ライフステージ別の
健康づくり」

子供世代

働き盛り・
子育て世代

高齢者世代

生活習慣病の発症
と重症化の予防

がん予防

循環器疾患の予防
糖尿病・メタボリック
クシンドローム・

生活習慣の改善に向けた
取組みの推進

栄養・食生活

身体活動・運動

こころ・休養

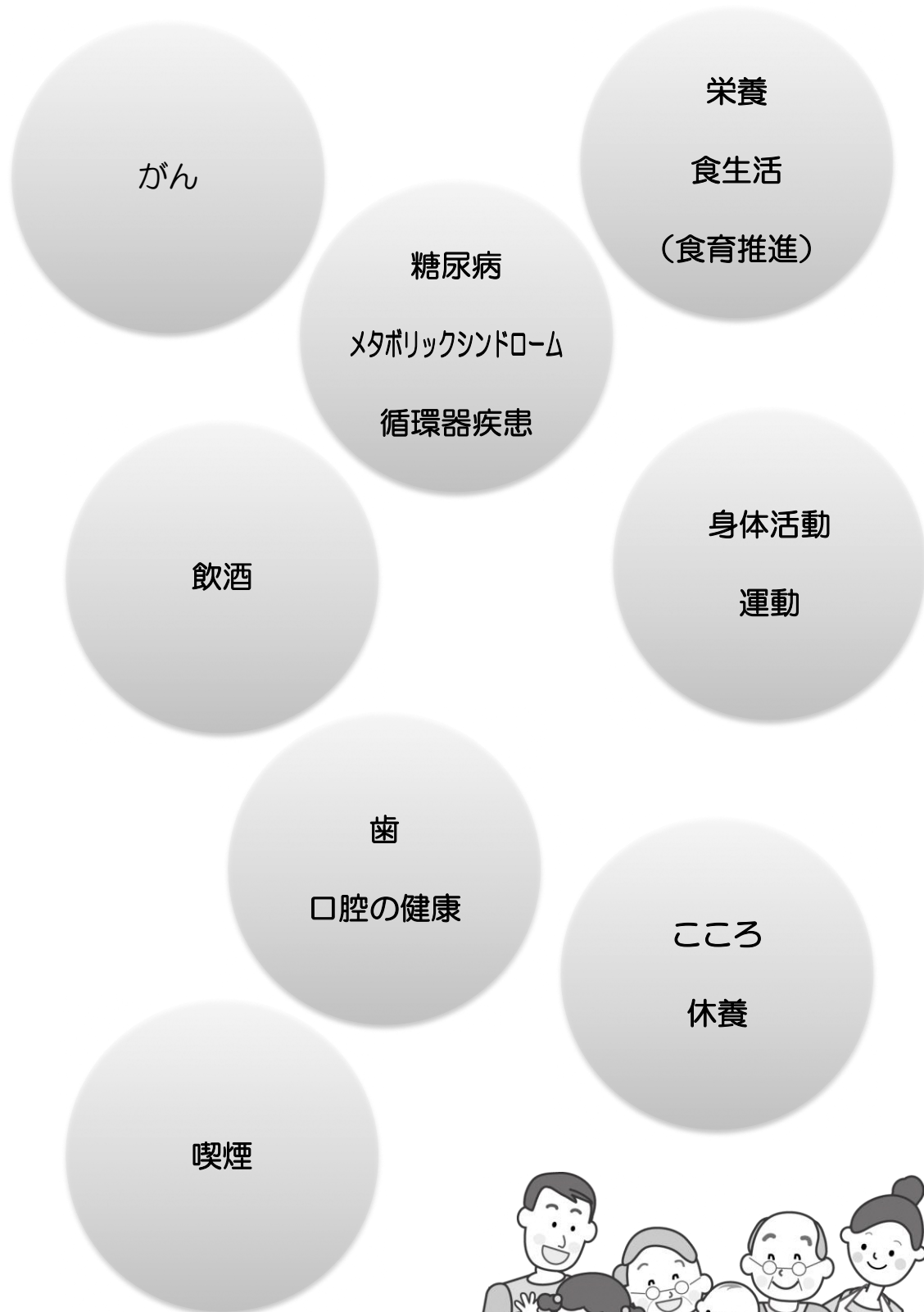
歯・口腔の健康

喫煙

飲酒

第5章 施策の展開

1 取組み分野別の健康づくり



【1】 がん

◆目標

がんを早期発見し、早期治療へつなげます。

～定期的ながん検診を受診しましょう～

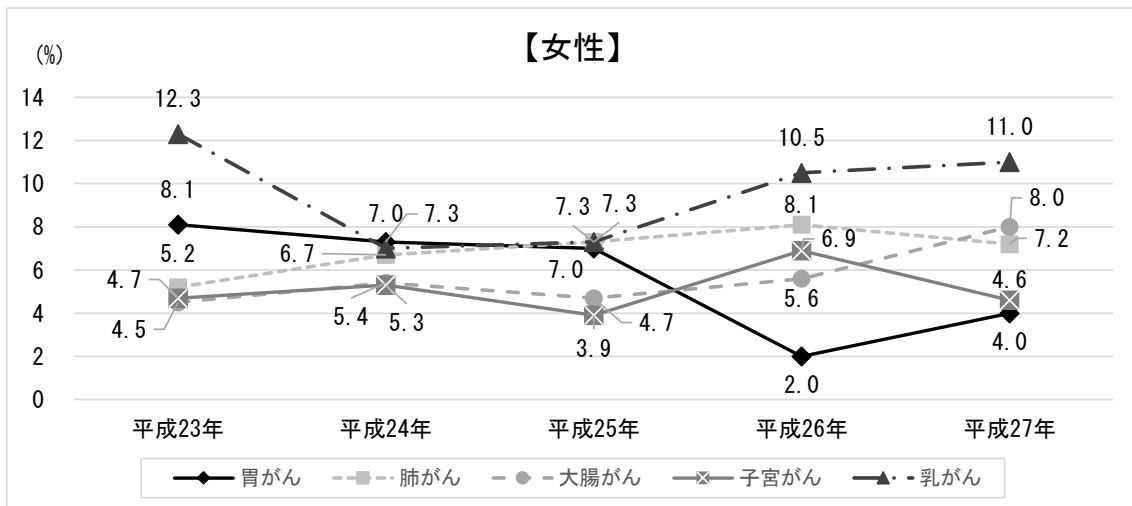
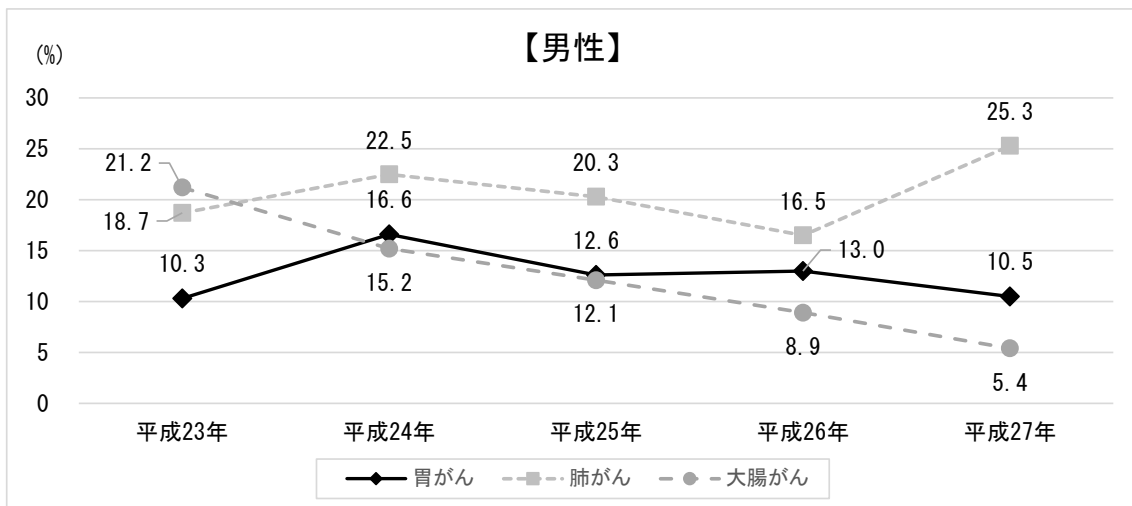
がんを予防する生活習慣（食生活、運動、飲酒、喫煙）を普及します。

～生活習慣に気をつけて、がんを予防しましょう～

◆現状

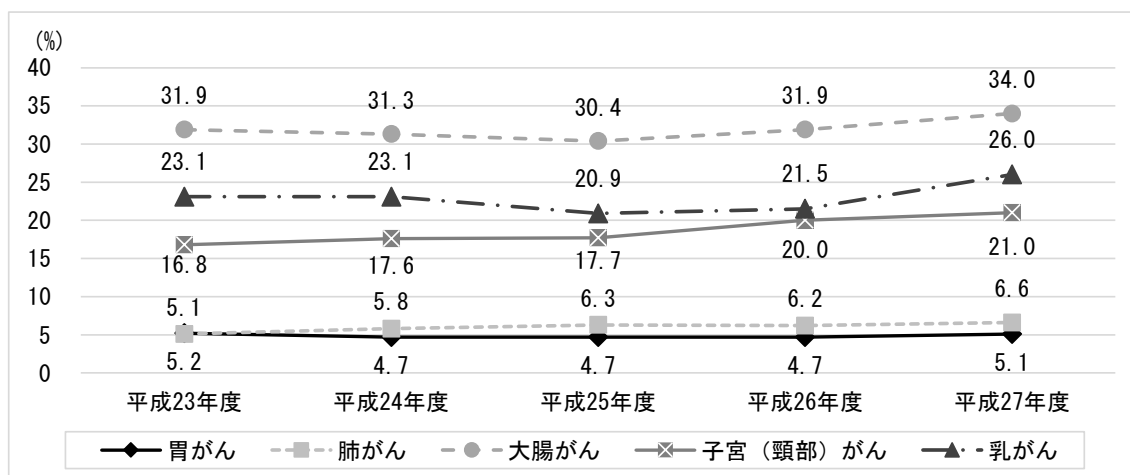
- がんは、本市の死因別死亡数の中で、過去 5 年間に於いて 1 位になっており、年々増加傾向にあります。
- がん検診の受診率をみると、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんは受診率が伸びています。

図表4-1 西東京市の75歳未満年齢調整死亡率



出典：東京都福祉保健局「がん検診の統計データ」

図表4-2 西東京市のがん検診受診率の推移



出典：東京都精度管理評価事業調査

◆課題

- がんについて、正しい知識を普及する必要があります。
- がん検診受診率は増加傾向ではありますが、がんによる死亡率も高齢化の影響を受けて上昇傾向となっているため、検診受診への働きかけを強化する必要があります。

◆目標指標

目標指標		現状値	指標の方向
がん検診受診率 (平成27年度)	胃がん	5.1%	上げる
	肺がん	6.6%	上げる
	大腸がん	34.0%	上げる
	子宮がん	21.0%	上げる
	乳がん	26.0%	上げる
がん精密検査受診率 (平成27年度)	胃がん	90.2%	上げる
	肺がん	72.7%	上げる
	大腸がん	65.2%	上げる
	子宮がん	76.6%	上げる
	乳がん	84.4%	上げる

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- 定期的ながん検診を受診し、結果が要精密検査の場合は早期に医療機関を受診しましょう。
- がんの予防につながる生活習慣について、正しい知識を持ち、実践しましょう。
- 友達、家族、知人、ご近所の方等お互いに声をかけあい、がん検診を受診しましょう。

<行政の取組み>

- がんを予防する生活習慣（食生活、運動、喫煙、飲酒）を普及します。
- がんの現状について情報提供を行い、がん検診の必要性を周知します。
- 乳がん自己検診法を普及啓発します。
- 学習指導要領に基づき、児童、生徒にがん予防教育を行います。
- がん検診の受診率向上のため、受診しやすい環境の整備をすすめます。
- がん精密検査の受診をすすめます。

がん予防に関する正しい知識

■ 科学的根拠に基づくがんを遠ざけるための生活習慣

日本人を対象とした疫学研究などによる科学的根拠に基づき、喫煙・受動喫煙の他に、多量飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分塩蔵食品の過剰摂取などはがんのリスクを高める要因として確立され、現状においては、それらに適切に対応することが、がんを遠ざけるために有効とされています。

食事はバランスよく、野菜・果物不足にならないようにし、塩分・塩蔵食品の摂取は最小限にすることで、胃がんや食道がんなどのリスクを下げることが期待できます。

運動習慣や日常生活における種々の身体活動の増加は、大腸がんのリスクを下げることが期待できます。

肥満は、大腸がんや閉経後の乳がんリスクを高めます。

多量飲酒は肝臓、大腸、食道がんなどのリスクを高めることが知られており、多量飲酒を避けることが、がんを遠ざけるために必要です。

がんリスクと生活習慣等の関連性の評価

【凡例】 確実に下げる ほぼ確実に下げる 下げる可能性あり
 確実に上げる ほぼ確実に上げる 上げる可能性あり

	喫煙	受動喫煙	飲酒	肥満	運動	糖尿病	野菜	果物	食塩
全がん									
肺がん									
肝がん									
胃がん									
大腸がん									
乳がん				*					
食道がん									
膵がん									
前立腺がん									
子宮頸がん									
子宮内膜がん									
卵巣がん									
頭頸部がん									
膀胱がん									

※閉経前：上げる可能性あり（BMI30 以上）

閉経後：確実に上げる

出典：国立研究開発法人国立がん研究センター予防研究グループ「日本人のためのがん
 予防法」（平成 28 年 2 月（第 3 版））より抜粋

【2】 糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患

◆目標

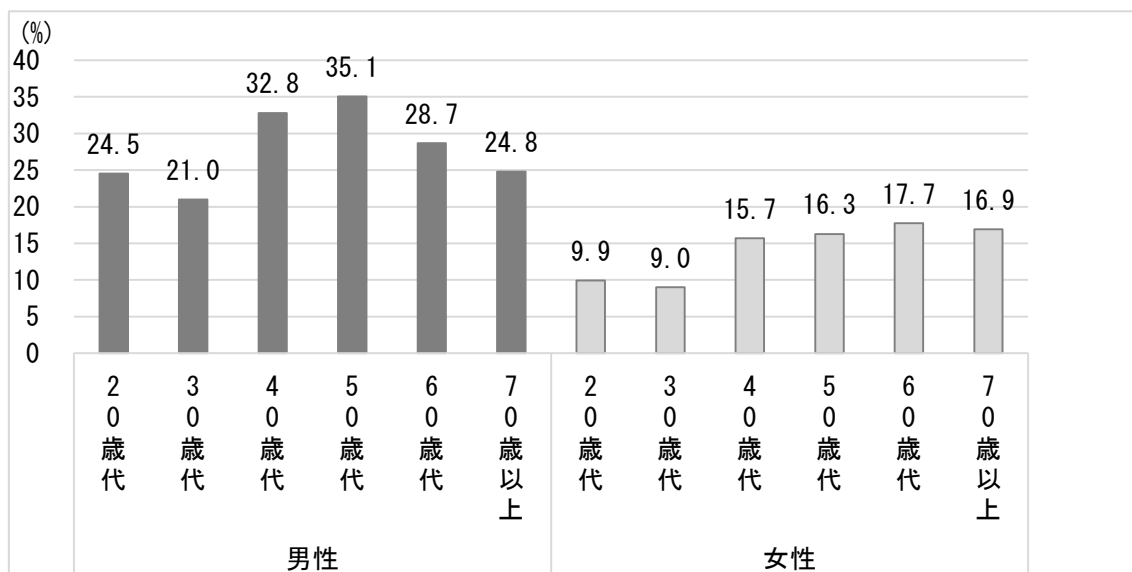
糖尿病・メタボリックシンドローム・循環器疾患の発症および重症化を予防します

～健康診査を毎年受診して、自身の健康チェックをしましょう～

◆現状

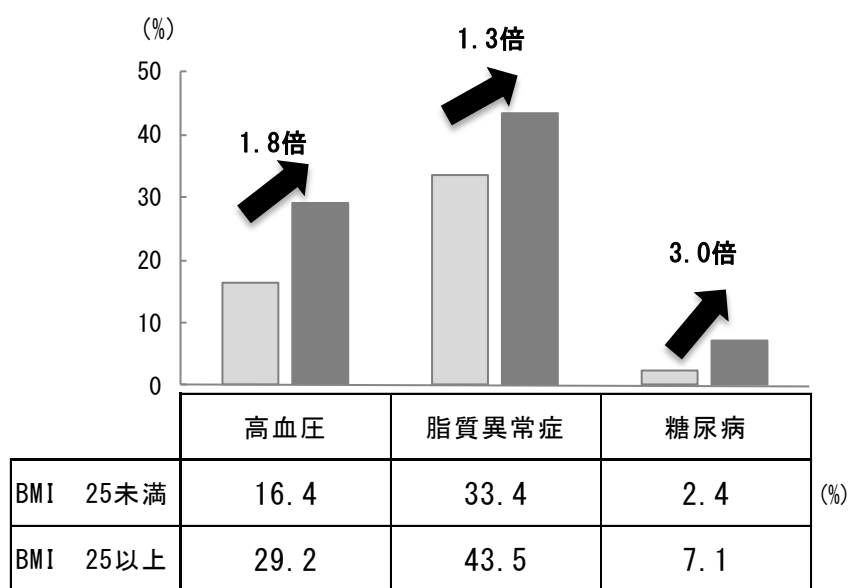
- 心疾患、脳血管疾患を含む循環器疾患は、本市においても主要な死因の一つとなっています。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者と予備群を合わせた割合は、特定健康診査検査データによると平成 27 年は 27.1%となっており、平成 22 年の 25.9%より増加しています。
- 特定健康診査検査データ（平成 28 年）から、BMI25 以上の肥満の人では、BMI25 未満の人に比べ、高血圧は 1.8 倍、脂質異常症は 1.3 倍、糖尿病は 3 倍の割合で高くなっています。
- 健康診査等で糖尿病や血圧の指摘を受けながらも、医療機関未受診の可能性の人は、約 5 割となっています。

図表4-3 西東京市の肥満（BMI25以上）の割合



出典：一般健康診査・特定健康診査検査データ（平成28年）

図表4-4 西東京市の肥満と「高血圧」「脂質異常症」「糖尿病」のリスクの割合



出典：特定健康診査検査データ（平成28年）

※高血圧：収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上

脂質異常症：中性脂肪 300 以上/HDL35 以下/LDL140 以上

糖尿病：HbA1c（NGSP 値）6.5%以上

◆課題

- 循環器疾患を予防するには、高血圧、脂質異常症、糖尿病、禁煙の4つの危険因子を管理することが重要です。
- そのためには、減塩、適切な食事量、野菜の摂取を中心とした食生活および、生活活動を含めた運動習慣の継続等、生活習慣を整えることが重要です。
- 肥満は高血圧、脂質異常症、糖尿病を悪化させることから、特に男性の肥満を予防する取り組みが重要です。
- 女性は閉経後のホルモンバランス変化に備えて生活習慣を見直しておく必要があります。
- 糖尿病については、重大な合併症を引き起こすことから、発症予防と重症化予防が健康寿命の延伸を図るうえで非常に重要です。
- 健康診査等で糖尿病や血圧、脂質異常症の指摘を受けながらも、医療機関未受診や治療中断の者もいるため、必要な医療に結びつけ、重症化の予防を図る必要があります。

◆目標指標

目標指標	現状値	指標の方向
特定健康診査の実施率	48.5%	上げる
特定保健指導の実施率	19.1%	上げる
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	27.1%	下げる

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- ・ 定期的に体重や血圧を測定しましょう。
- ・ 健康診査を毎年受診して、自身の健康状態を把握しましょう。
- ・ 自分に適切な食事量および必要な運動量を知りましょう。
- ・ 必要に応じ早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう。

<行政の取組み>

- ・ 健康診査について受診しやすい体制を整え、受診率の向上を図ります。
- ・ 健康診査後も継続的な健康管理ができるように医療機関と連携し、環境整備に努めます。
- ・ 特定保健指導の内容や効果をお知らせする等、特定保健指導を受けやすい環境を整え、利用率の向上を図ります。
- ・ 糖尿病、メタボリックシンドローム、循環器疾患の予防に関する正しい知識を普及します。

コラム

糖尿病について

血液中に含まれる糖分（ブドウ糖）のことを血糖といい、血糖の量（血糖値）は、インスリンというホルモンの働きによって調節されています。

食後は誰でも血糖値が上昇しますが、通常はインスリンの働きによって血糖値は下がります。しかし、何らかの原因でインスリンの分泌が低下したり、分泌されたインスリンがうまく働かなかったりすると、食べものからとったブドウ糖がうまく処理されなくなり、血液中にたまって血糖値が高い状態が続きます。この状態が「糖尿病」です。

インスリンの分泌や作用が低下して起こる糖尿病は「2型糖尿病」といい、日本人の糖尿病のほとんどがこの2型糖尿病です。2型糖尿病の原因には、遺伝的要因に加えて生活習慣が大きく関わっているといわれています。

また、糖尿病には、インスリンがほとんど分泌されない「1型糖尿病」もあります。こちらは自己免疫疾患の1つであり、遺伝的要因が深く関係しています。

BMI 指数

BMI（ビー・エム・アイ）は肥満度の目安となる指数です。

$$\text{BMI (Body Mass Index)} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

BMI の判定基準は以下のとおりです。

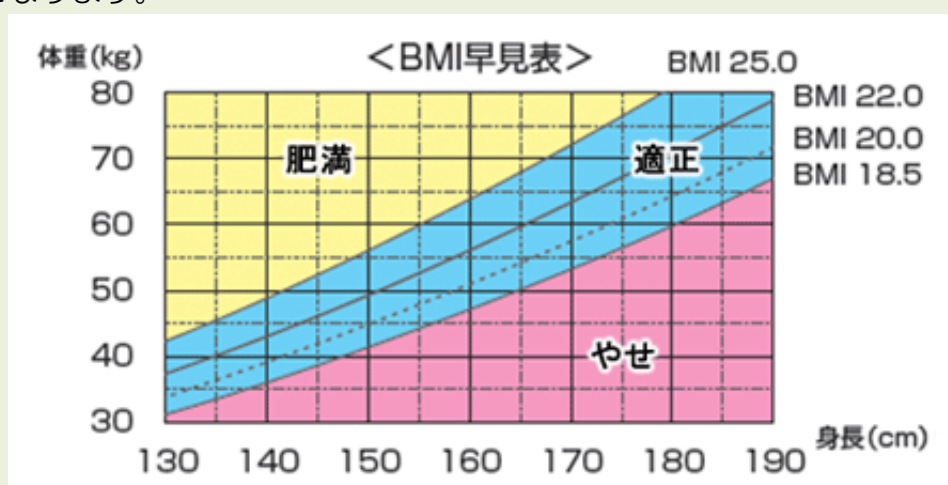
肥満：25.0 以上 適正：18.5 以上から 25.0 未満 やせ：18.5 未満

たとえば、

身長 170cm、体重 75kg の人は、 $75 \div 1.7 \div 1.7 = 25.95$ 肥満

身長 158cm、体重 45kg の人は、 $45 \div 1.58 \div 1.58 = 18.03$ やせ

となります。



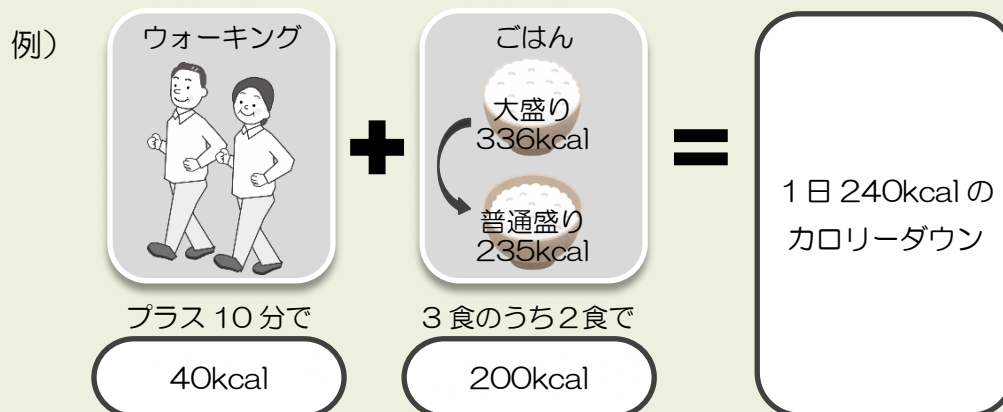
出典：なごや食育ひろば

体重を減らす目安は 1 カ月に 1 kg のペースで

体脂肪を 1 kg 燃やすには、約 7200kcal の消費が必要です。30 日間で 1 kg の減量を目指す場合は、

$$7200\text{kcal} \div 30 \text{日} = \text{約 } 240\text{kcal}$$

1 日に 240kcal 減らすことを目安に取り組めばよいことになります。



【3】 栄養・食生活（食育推進）

※栄養・食生活分野については、食育基本法第 18 条に定める「食育推進計画」としても位置づけます。

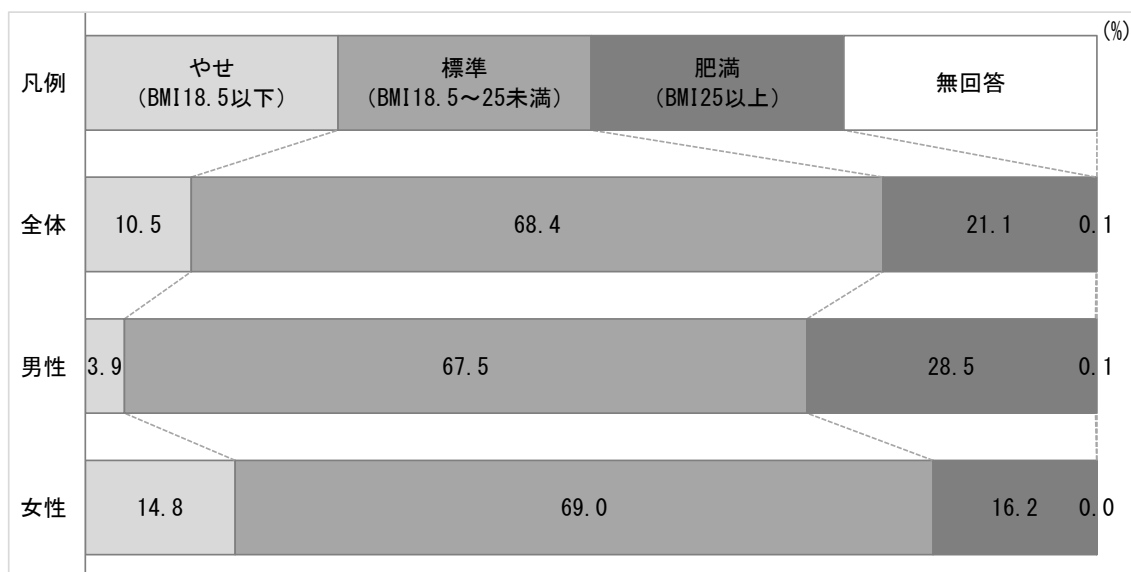
◆目標

適切な量と質の食事をする人を増やします
～1 日3食バランスよく食べましょう～

◆現状

- 栄養・食生活は一生を通じての健康づくりが基本となります。近年、生活を取りまく社会環境の変化は、健康志向などに伴う特定の食品への依存、若い女性のやせ願望、核家族や生活時間の変化による孤食の増加、朝食の欠食など、食をめぐる問題が多様化してきています。
- 体重はライフステージを通して、生活習慣病や健康状態と密接なつながりがあります。男性に多い肥満はがん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病との関連があり、また若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があります。
- 一般健康診査・特定健康診査検査データ（平成 28 年）では、適正体重者（ $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ）の割合は、全体で 68.4%でした。BMI25 以上の肥満が男性では 28.5%おり、特に 40～50 歳代は 30%を越えています。一方で BMI18.5 以下のやせは、20 歳代女性で 30.9%となっています。
- 健康に関する市民アンケート（平成 28 年）では、朝食を食べない人は 20～40 歳代の男性および 20 歳代女性が特に高く、20 歳代男性が 36.5%、女性 31.7%でした。
- 健康に関する市民アンケート（平成 28 年）では、朝食を食べない小学 4 年生は 4.1%、中学 1 年生で 7.3%でした。
- 栄養バランスやエネルギーを考えて食事をしている人の割合は、男性で 44.7%、女性で 56.5%と、女性の割合が高く、男女とも 20 歳代が最も低く、3 割程度となっています。
- 健康に関する市民アンケート（平成 28 年）では、平日に家族と一緒に夕食をほぼ毎日食べる割合は、小学 1 年生で 93.9%、5 年生で 88.3%でした。
- 地元の農産物を購入したい人の割合は同程度の価格の場合、76.0%に上ります。

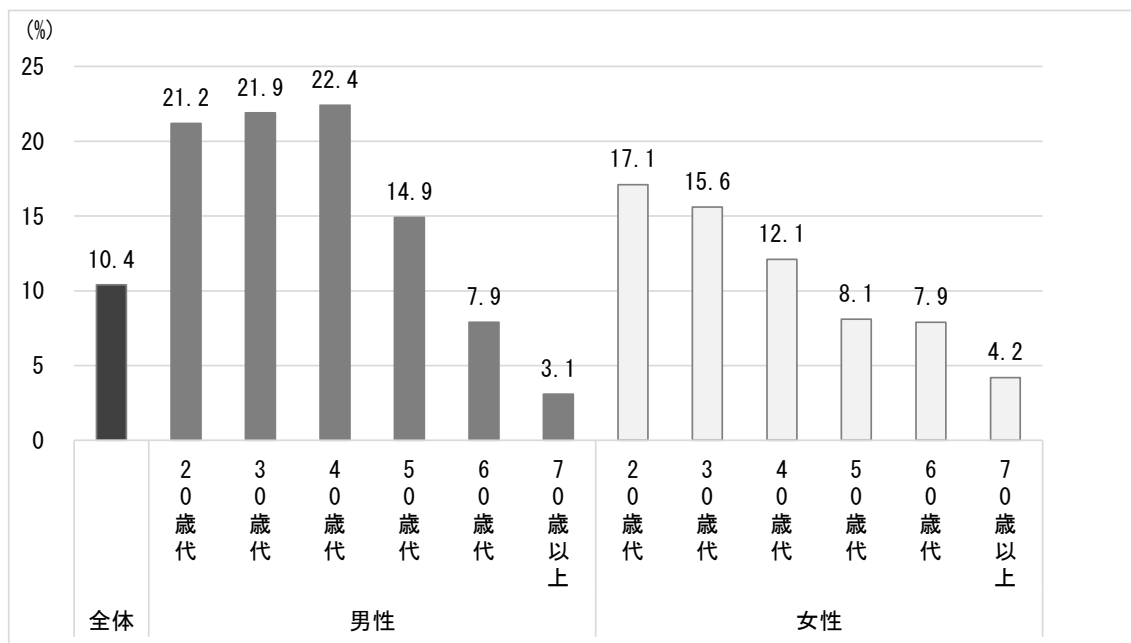
図表4-5 西東京市のBMIによる肥満、標準、やせの割合



出典：一般健康診査・特定健康診査検査データ（平成28年）

※BMIについては、39ページコラムを参照

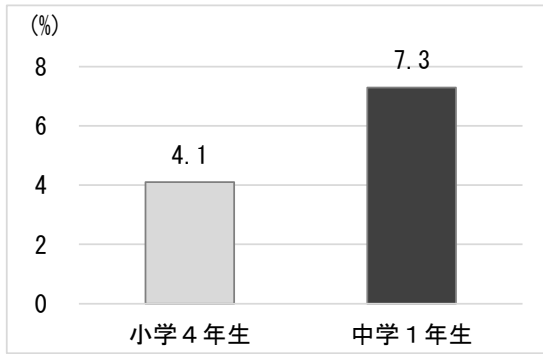
図表4-6 西東京市の朝食を食べない人の割合



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

※朝食を食べない人…「週に1~2回程度食べている」「朝食は食べない」と回答した人の合計

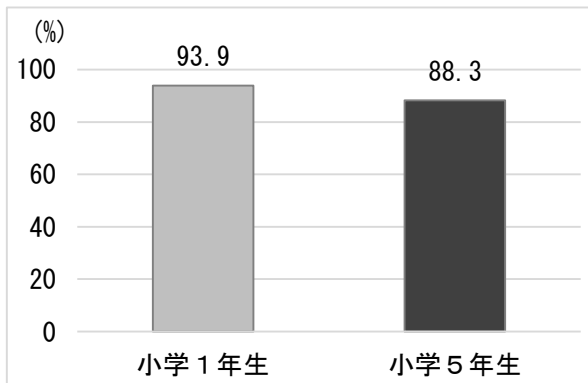
図表4-7 西東京市の朝食を食べない子どもの割合



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

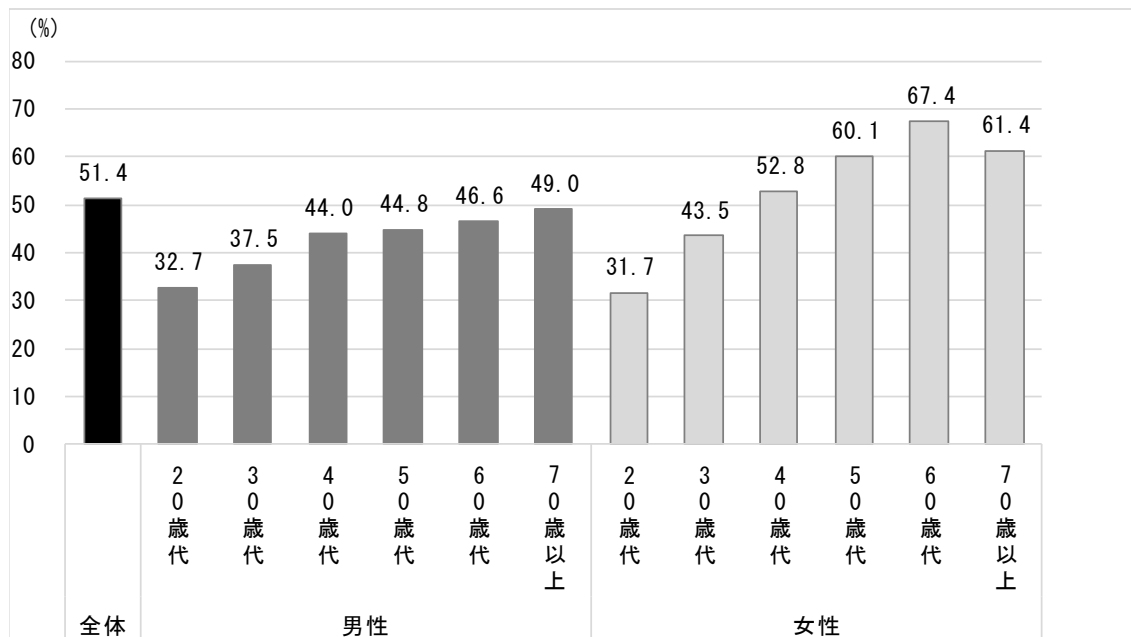
※朝食を食べない子ども…「週に1～3回くらい食べている」「朝ごはんは食べない」と回答した子どもの合計

図表4-8 西東京市の平日に家族と一緒に夕食をほぼ毎日食べる割合



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

図表4-9 西東京市の栄養バランスやエネルギーを考えて食事をしている人の割合



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

※栄養バランスやエネルギーを考えて食事をしている人…栄養のバランスや一日のエネルギー（カロリー）を考えて、食事をするを「いつも（毎日）そうしている」「ときどきそうしている」と回答した人の合計

◆課題

- 適正体重の維持は、循環器疾患や糖尿病のリスクを減らすことから、「男性の肥満」を予防する取組みが必要です。また「若い女性のやせ」についても骨量減少や貧血、さらに次の世代を育むという視点からも啓発が必要です。
- 朝食をとらない人の割合が高い、20歳代男女、30～40歳代男性など若い世代への朝食摂取や野菜の摂取を含めた栄養バランスについての普及啓発を推進していく必要があります。
- ライフステージごとに必要な食に関する知識と選択力を養い、正しい食生活を普及啓発していくことが必要です。

◆目標指標

目標指標		現状値	指標の方向
適正体重を維持している人の割合（BMI 18.5 以上 25 未満）	全体	66.1%	上げる
	男性	66.8%	上げる
	女性	67.4%	上げる
朝食を食べている人の割合	小学4年生	90.8%	上げる
	中学1年生	87.9%	上げる
	20～39歳男性	66.2%	上げる
	20歳女性	67.1%	上げる
栄養のバランスやエネルギーを考えて食事をしている人の割合	20歳以上男性	44.7%	上げる
	20歳以上女性	56.5%	上げる

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

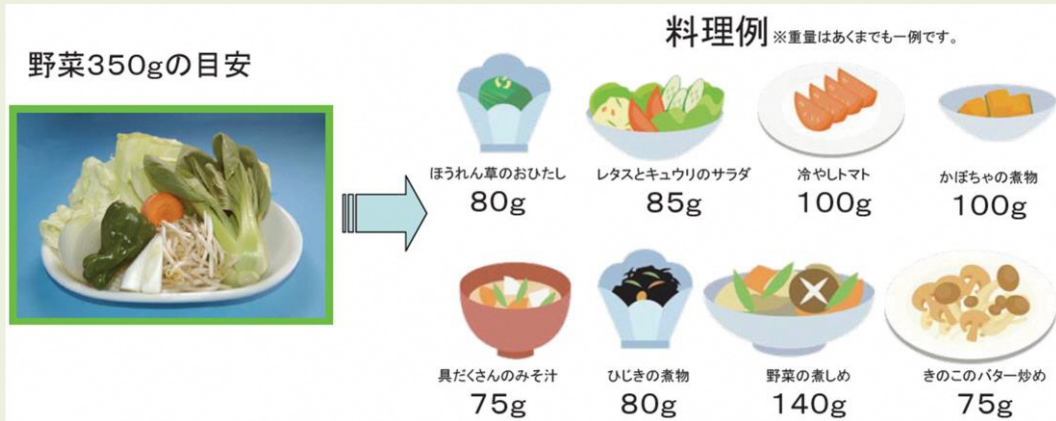
- 適正な体重を維持し、減塩に努めましょう
- 朝・昼・夜の3食しっかり食べましょう
- 朝食をとれるように早寝・早起きを心がけましょう。
- 野菜を1日あたり350g食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を揃えて食べましょう。
- 家族や友人等と楽しく食べましょう。

<行政の取組み>

- 野菜摂取の重要性や健康づくりのための食生活が実践できるように普及啓発を行っていきます。
- 母子保健事業の中で、子育て世代の食生活についてもアプローチします。
- 学校や保育園における市内農産物を使用した料理教室や、農業体験活動の機会をつくれます。
- 高齢者については、低栄養状態等を予防する栄養改善、食べる機能の維持・向上を目的とする口腔機能の向上等のフレイル（虚弱）予防事業に取り組めます。

コラム

1日の野菜摂取量（350g）の目安



出典：「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル

献立のポイント

汁物1碗におかず3皿という和食の基本パターンが「一汁三菜」。こうすると健康に必要な栄養素が過不足なく取れるようになっています。

「一汁三菜」を食生活の中に取り入れていくと、自然とバランスの取れた食事になります。

一汁三菜の例)



【4】 身体活動・運動

◆目標

日常生活における身体活動量（歩行時間・歩数）の増加

～1日1時間（8000歩）以上歩きましょう～

運動を定期的に行う人の増加

～1回30分以上自分にあった運動を続けましょう～

◆現状

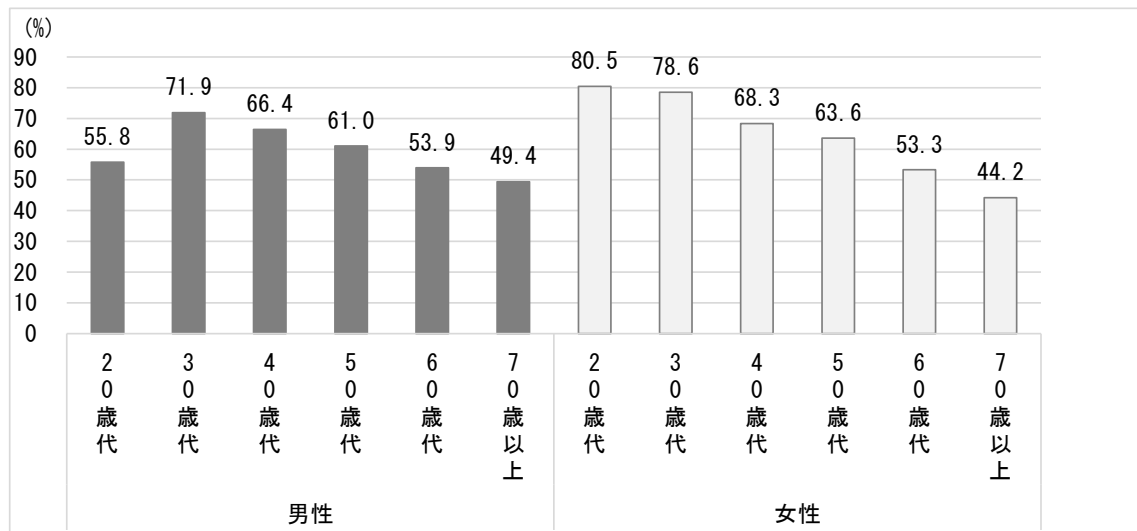
- 身体活動・運動の増加は、消費エネルギーの増加、身体機能の活性化につながり、生活習慣病の発症予防や高齢者の認知機能・運動器機能といった社会生活機能の低下の予防に効果があるとされています。
- 健康に関する市民アンケート（平成28年）で、1日に歩く時間は、「30分以上1時間未満」が30.6%で最も高くなっています。1日1時間以上歩く人は44.2%いる一方で、1日30分未満しか歩かない人も23.6%となっています。
- 特定健診等データ管理システム（平成27年度）によると、西東京市は「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している」人は全体で47.1%となっており、都内市町村国保平均37.8%と比べ高い値になっています。しかし約5割の人は運動習慣がなしとなっています。
- また「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している」人は全体で59.2%となっており、都内市町村国保平均48.4%と比べ高い値になっています。
- 子供の頃に外遊びをさせることは、心身の成長に重要であり、将来の運動習慣形成や生活習慣病の予防につながります。

図表4-10 西東京市の1日に歩く時間



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

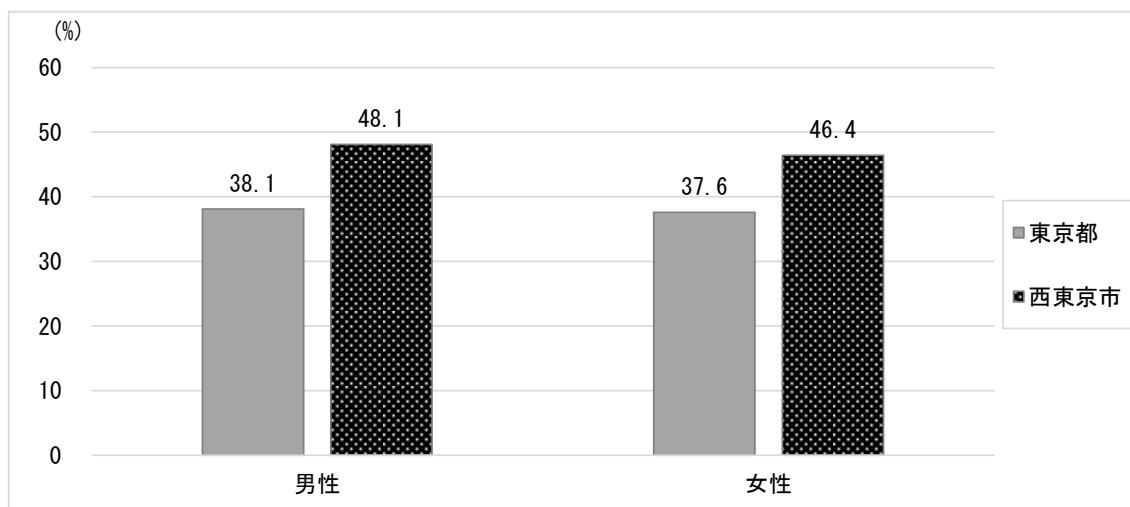
図表4-11 西東京市のスポーツをしない人



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

※スポーツをしない人…運動・スポーツを「月に数回程度」、「月に1回未満・ほとんどしない人」と回答した人の合計

図表4-12 西東京市の運動習慣のある人



出典：特定健診等データ管理システム（平成27年度）

運動習慣のある人…1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施していると回答した人の割合

◆課題

運動や身体活動の意義を周知し、運動習慣をもつ人を増やすとともに、身体活動量を確保するためには、無理のない工夫で、通勤・通学や家事などでの階段使用やなるべく歩くようにするなど、日常生活の中での活動量を増やすための働きかけが必要です。

◆目標指標

目標指標		現状値	指標の方向
1日に1時間以上歩いている人の割合	20歳以上：男性	45.0%	上げる
	20歳以上：女性	44.2%	上げる

◆具体的な取組み

＜市民の取組み＞

- 1日1時間以上または8000歩目指して歩きましょう。
- ちょっとした距離は自転車や車、エレベータ等を利用せずに歩きましょう。
- 自分にあった運動を、生活の中に取り入れましょう。

<行政の取組み>

- 生活に取り入れやすく、続けやすい運動の実践について、普及推進します。
- 西東京しゃきしゃき体操を普及推進します。
- 高齢期のフレイル（虚弱）予防の事業を実施していきます。
- 健康体操やウォーキング等に取り組む自主グループや、地域の団体と連携し、運動習慣を持つ人々を支援します。

日常生活の工夫で体を動かす

身体活動量を増やすには、一日の生活を振り返って、できそうなことを見つけ習慣化していくことが効果的です。

「運動しなければ！」と一大決心をしなくても、毎日の生活を工夫して体を動かすことができます。

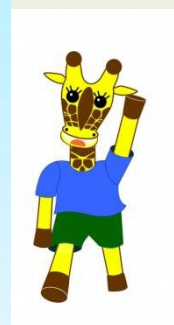
- エスカレーターやエレベーターではなく、できるだけ階段を利用しましょう。
- 歩ける距離は意図的に歩きましょう。
- 休みの日には、床そうじや庭仕事を。運動しながらお家もきれいに！
- 子供と一緒に、体を動かす遊びをしましょう。
- 地元のウォーキングイベントなどに参加してみましょう。

西東京しゃきしゃき体操

西東京しゃきしゃき体操は、足の筋力や全身の柔軟性、バランス能力の向上を目的に、市の歌「大好きです、西東京」に合わせて行う市のオリジナル健康体操です。

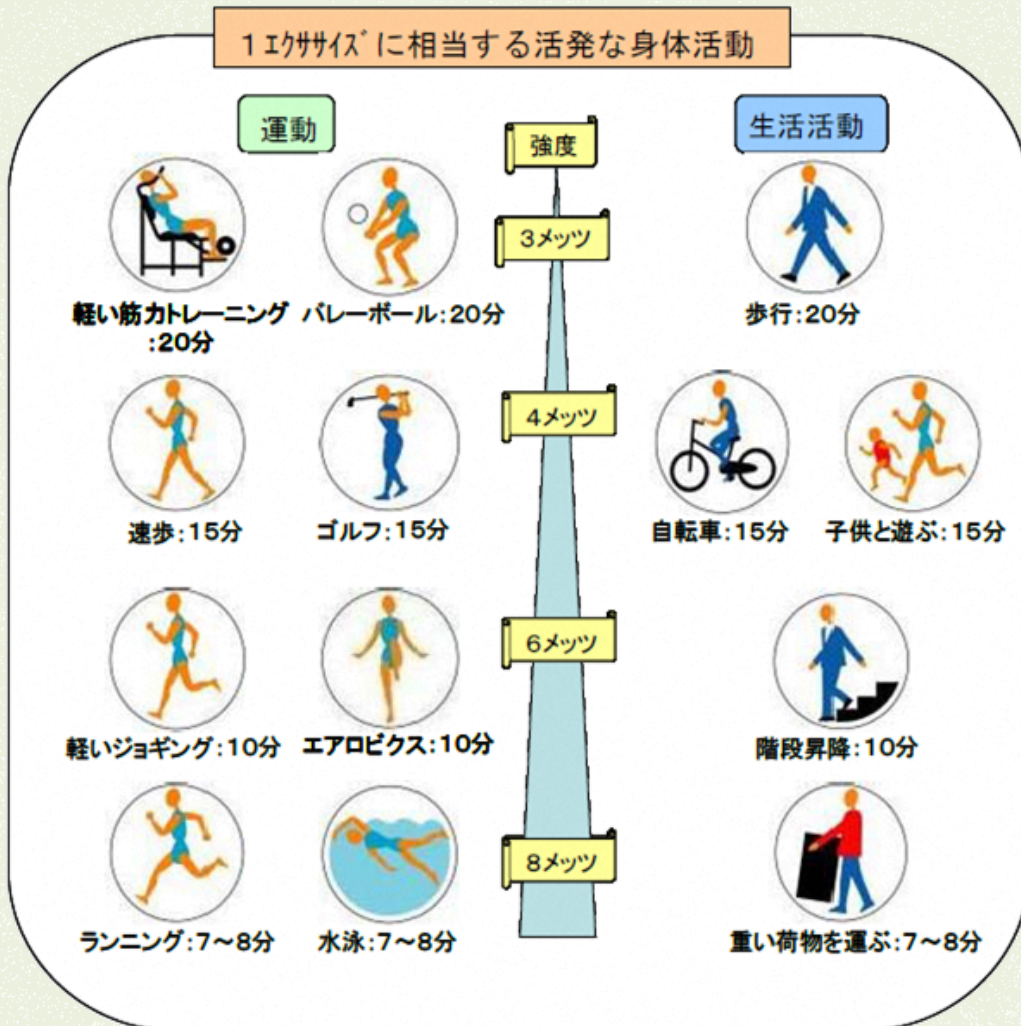
市民を対象とした効果測定でも、立ち上がる時の力強さや、バランス能力の向上が認められました。このことは日常生活で転倒予防や姿勢の維持等につながります。

体操の動きを解説したパンフレットや動画をホームページにて掲載しています。また、体操講座や出前講座も行っていますので、ぜひご活用ください。



身体活動・運動・生活活動

身体活動は、運動と生活活動に分けられます。強度ごとの行為は以下のとおりです。



目標は、
週 23エクササイズ^{*} (メッツ・時)の活発な身体活動 (運動・生活活動) !
そのうち 4エクササイズ^{*} は活発な運動を!

出典:「健康づくりのための運動指針 2006~生活習慣病予防のために~<エクササイズガイド 2006>」(厚生労働省)

【5】 心ころ・休養

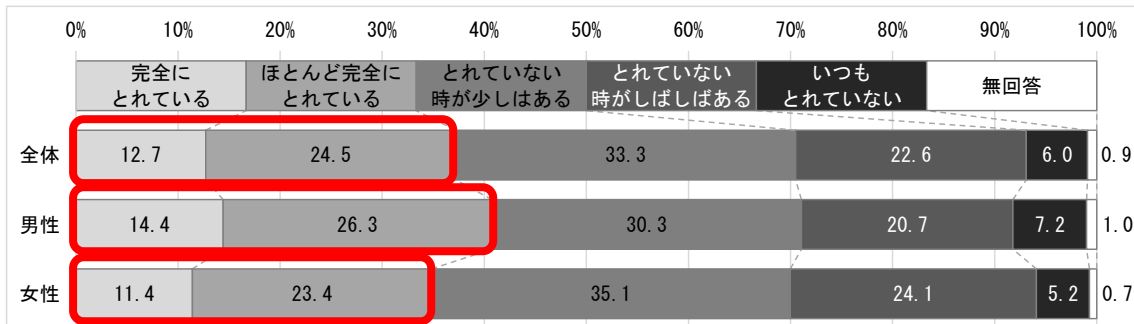
◆目標

- 睡眠による休養が取れている人を増やします
～睡眠をとってしっかり休養しましょう～
- うつ傾向や不安の強い人の割合を減らします
～心ころの健康に関する正しい知識を持ちましょう～

◆現状

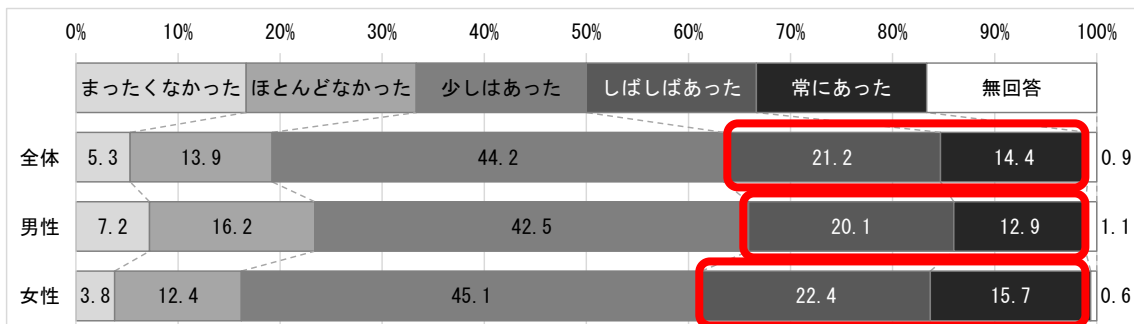
- 心ころの健康を保つためには、日常生活で感じる悩みやストレスをうまく解消していくことが必要です。また悩みが深刻化する前に周囲に話ができる人を持つことや、医療機関を受診するなど専門的な支援を受けることが必要です。
- 睡眠がとれている人の割合は、全体で 37.2% であり、男性で 40.7%、女性で 34.8% となっています。6 割の人は睡眠がとれていないことがある状況です。
- 最近 1 か月間にストレスを感じる人があった人の割合は 35.6% です。（「しばしばあった」「常にあった」の合計）

図表 4-13 西東京市の睡眠による休養の充足度



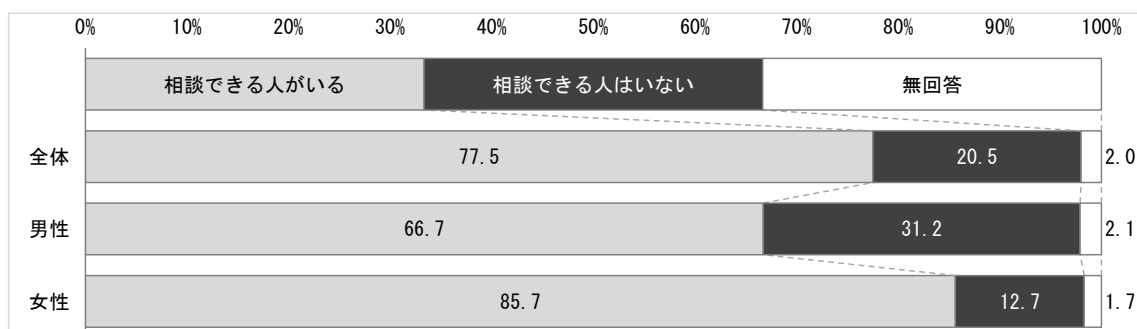
出典：健康に関する市民アンケート（平成 28 年）

図表 4-14 西東京市の最近 1 か月のストレス有無



出典：健康に関する市民アンケート（平成 28 年）

図表4-15 西東京市のストレス等の相談相手の有無



出典：健康に関する市民アンケート（平成 28 年）

◆課題

- 睡眠や休養の充実を図る必要があります。
- こころの健康に不安を感じた時に適切な支援を受けられるよう、相談窓口や専門機関の情報が行き渡っている必要があります。

◆目標指標

目標指標	現状値	指標の方向
睡眠による休養をとれている人の割合 「完全に取れている」 「ほとんど完全に取れている」	37.2%	増やす
相談できる人がいる人の割合	77.5%	増やす

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- 適切な睡眠を心がけましょう。
- ストレスへの対処法に関する正しい知識を持ち、実践しましょう。
- 家族友人をはじめ、地域・職場の人々と気軽に相談できる関係を持ちましょう。
- 周囲の人のこころの健康に気を配り、必要に応じて専門機関を勧めましょう。

<行政の取組み>

- こころの健康に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 適切な睡眠のとり方に関する知識の普及啓発を行います。
- 相談窓口の充実と連携を推進します。
- 自殺防止対策を推進します。

コラム

「休養」には2つの意味があります

健康づくりの「休養」は、休んだり眠ったりすることで心身の疲労を解消する「休」と、趣味の活動などで余暇を楽しむ「養」の2つの意味があります。

「休」むことと、「養」うことが、健康づくりの第一歩です。

睡眠の質を高める方法

- 毎朝、同じ時刻に起きて、生活のリズムを整えましょう。カーテンを開けて陽の光を浴びれば、眠気もスッキリ。
- ぬるめのお風呂にゆっくりつかり、一日の疲れをいやしましょう。
- 就寝の2時間前には夕食を済ませ、寝る前にカフェイン（コーヒーなど）やお酒をとるのは控えましょう。
- 寝る前の部屋は明るくしすぎないようにして、パソコンや携帯電話の操作は控えましょう。

【6】 歯・口腔の健康

◆目標

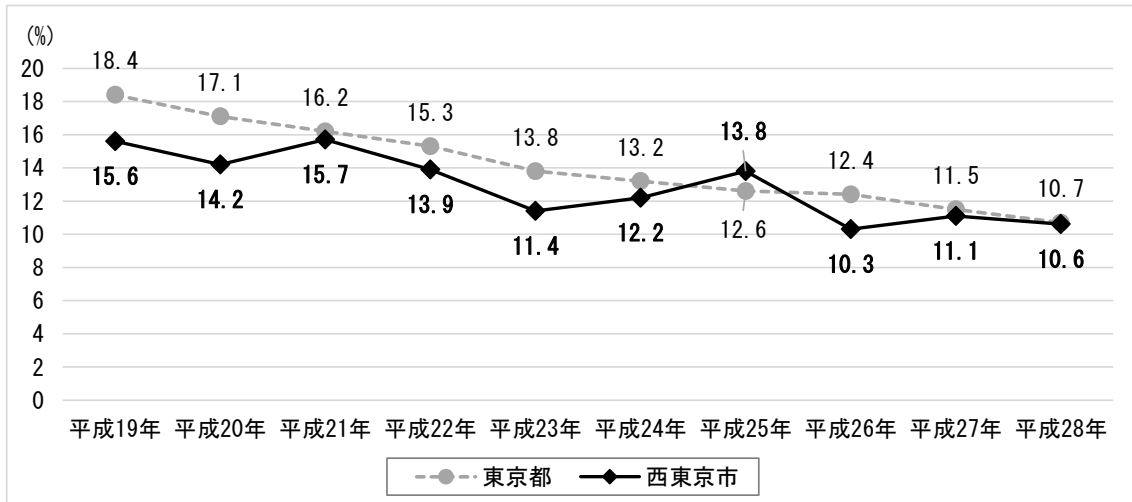
生涯を通じた歯と口腔の健康の維持・向上

～定期的に歯科健診を受けて、正しい口腔ケアを実践しましょう～

◆現状

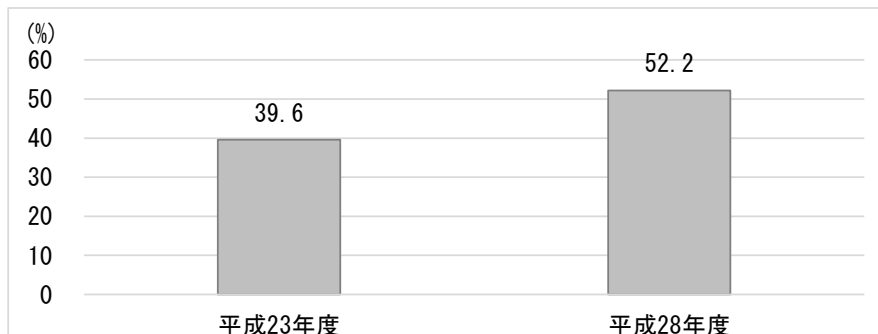
- 3歳児のむし歯有病者率の推移は年々減少し、東京都より低くなっています。
- 健康に関する市民アンケート（平成28年）では、かかりつけ歯科医がいる人は39.6%から52.2%に増加しており、そのうち定期的に歯科健診を受けている人は43.5%となっています。
- 歯周疾患健診受診者において歯周病を有する者（35～44歳）は39.6%おり、東京都40.0%と同程度の割合となっています。

図表4-16 西東京市の3歳児のむし歯有病者率の推移



出典：東京都福祉保健局「東京の歯科保健－東京都歯科保健医療関係資料集－」

図表4-17 西東京市のかかりつけ歯科医がいる人の割合



出典：健康に関する市民アンケート（平成28年）

◆課題

- 歯と口腔の健康は、生活習慣病予防や介護予防につながることを理解し、正しい口腔ケアの必要性について普及啓発する必要があります。
- かかりつけ歯科医を持つことによる定期的な歯科健診等を通じ、歯に対する正しい知識を普及して関心を高めていく必要があります。

◆目標指標

目標指標	現状値	指標の方向
むし歯のない3歳児の割合	89.4%	上げる
12歳児の一人平均むし歯の本数	0.9本	下げる
歯周病を有する人の割合（35～44歳）	39.6%	下げる
80歳で20本以上自分の歯がある人の割合（75～84歳）	47.1%	上げる
かかりつけ歯科医をもつ人の割合	52.2%	上げる

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- かかりつけ歯科医を持ちましょう。
- 定期的な歯科健診と専門的な口腔清掃を受けましょう。
- 正しい口腔ケアを身につけ、実践しましょう。
- ゆっくりよくかんで食べましょう。

<行政の取組み>

- 生涯を通じて歯科健診を実施し、状況に応じた歯科指導が受けられるように、かかりつけ歯科医の重要性について啓発します。
- 8020（ハチマルニイマル）、噛ミング30（カミングサンマル）を普及します。
- 健診や健康教室において、正しい口腔ケア等の普及啓発を行います。
- 学校等教育機関で、歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを普及します。また正しい口腔ケアを指導し、習慣付けます。

コラム

子どものむし歯を防ぐ生活習慣のポイント

- ① 幼児期にむし歯菌に感染させない（うつさない）ようにしましょう
- ② 甘味飲料をできるだけ減らしましょう
- ③ フッ化物配合の歯磨剤を使用しましょう
- ④ むし歯を予防するには定期的に歯科医院を受診しましょう

正しい口腔ケアの知識

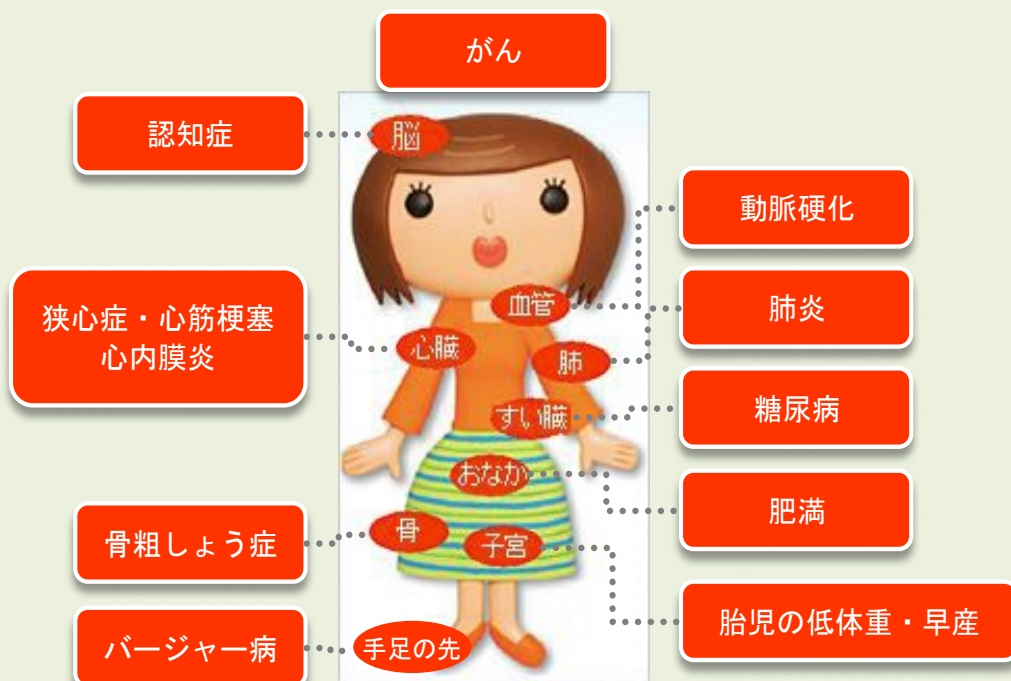
■ 歯みがきセルフケアの基本



出典：歯とお口の健康小冊子「からだの健康は歯と歯ぐきから ～歯周病対策で健康カアップ～」(8020 推進財団)

■ 口腔と全身の健康との関係

歯周病は歯を失う大きな原因。歯は、食べ物がはじめて出会う「消化器」であるだけに、歯周病で歯を失うと、からだ全体に大きな影響が及びます。さらに、歯周病が全身のさまざまな病気に関わっていることがわかってきています。



出典：歯とお口の健康小冊子「からだの健康は歯と歯ぐきから ～歯周病対策で健康力アップ～」(8020 推進財団)

【7】 喫煙

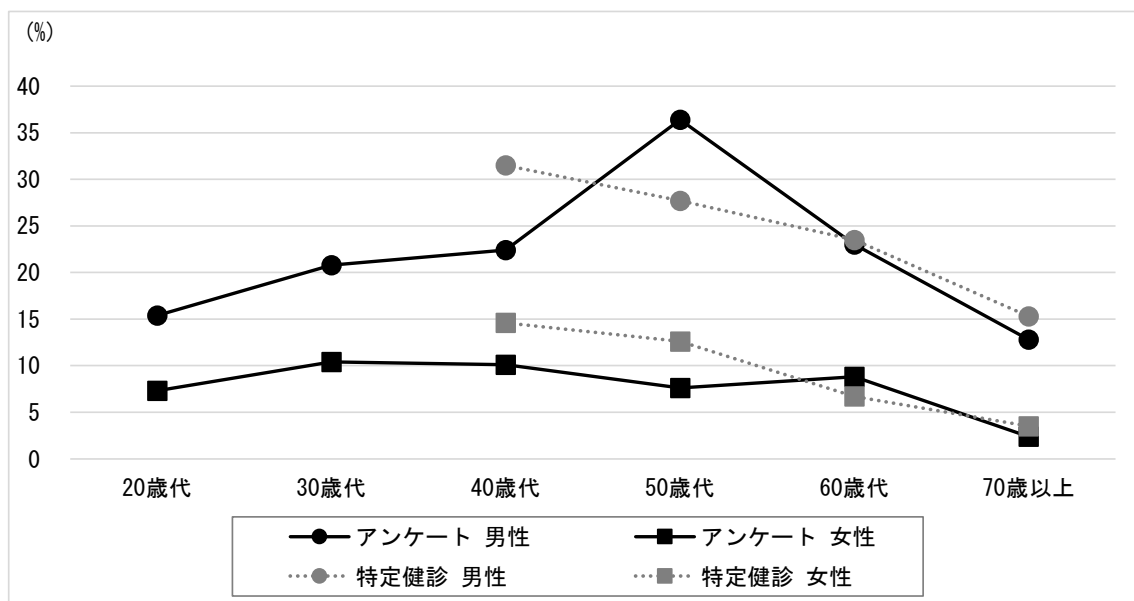
◆目標

成人の喫煙率を下げます
～たばこをやめましょう～

◆現状

- 社会環境の変化により、喫煙者は減少傾向にあります。喫煙はがんや循環器疾患などの生活習慣病の大きなリスクとなります。
- 健康に関する市民アンケート(平成28年)では、全体の喫煙率は13.2%で、男性21.6%、女性7.1%で、男性50歳代が35.1%と高い状況となっています。
- 特定健康診査検査データ(平成28年)では、男性40歳代が31.5%、50歳代が27.7%となっています。
- 喫煙している人の中で、今後「たばこをやめたい」人は35.3%、「たばこの本数を減らしたい」人は33.6%となっています。
- 日本において、COPD(慢性閉塞性肺疾患)でなくなる方は年々増加しています。主な原因は喫煙です。しかし、COPDを約6割の人が知らないと回答しています。

図表4-18 西東京市のたばこを吸う人 (全体、年代別男女)



出典：健康に関する市民アンケート(平成28年) および
特定健康診査検査データ(平成28年)

◆課題

- 喫煙をやめたいと思っている人へ、効果的な禁煙支援を進めていく必要があります。
- 妊婦や未成年者への喫煙防止に取り組む必要があります。
- 喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響を周知する必要があります。

◆目標指標

目標指標		現状値	指標の方向
喫煙率	全体	13.2%	下げる
	男性	21.6%	下げる
	女性	7.1%	下げる

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- 禁煙希望者は必要に応じて医療機関を受診し、禁煙を成功させましょう。
- 受動喫煙の健康への影響について正しい知識を持ち、適切な行動をとりましょう。
- 妊婦や授乳中の女性は喫煙しないようにしましょう。

<行政の取組み>

- 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について、普及啓発します。
- 禁煙希望者に、情報提供や禁煙治療をしている医療機関を紹介します。
- 未成年者にたばこの害についての指導を行い、喫煙防止に努めます。
- 学校での健康教育（がん教育等）を通じた啓発を行います。
- 妊婦・授乳中の女性の喫煙防止、妊婦・授乳中の女性や乳幼児・未成年者に対する受動喫煙防止対策に取り組めます。
- COPDに関する知識の普及啓発を推進します。
- 市民の健康を守るため、公共の場での喫煙について対策を講じます。

喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響

喫煙は、がん・循環器疾患・COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患・糖尿病・歯周疾患などのリスクを、受動喫煙は、虚血性心疾患や肺がんなどのリスクを、それぞれ高めます。

妊婦の喫煙・受動喫煙は流産や早産、低出生体重児の出産、新生児死亡などのリスクを高めます。また、授乳中の母親が煙を吸うと、乳児は直接煙を吸わない場合でも、母乳中に移行したニコチンを摂取することになります。

喫煙の健康影響は一日の喫煙本数と喫煙期間に関連があると言われており、未成年のうちに喫煙を開始すると成人後に喫煙を開始した場合と比べがんや循環器疾患などの危険性が高くなります。

成人は喫煙について自らの判断で適切に選択すべきですが、特に多くの人が利用する場所で周囲に非喫煙者がいるときや、子供がいる家庭では受動喫煙を防止するため、喫煙しないよう配慮することが求められます。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）について

COPD は、有毒な粒子やガスの吸入による進行性の疾患です。主な原因は喫煙で、ほかに粉塵や化学物質などが考えられます。これまで「肺気腫」や「慢性気管支炎」と言われていた疾患も COPD に含まれます。

症状が進行すると、少し動くだけでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど、生活に大きな影響が生じます。

COPD の予防と治療の基本は、禁煙です。医療機関の禁煙外来などでは、一定の要件を満たせば、保険診療が受けられる場合があります。

禁煙治療ってどんなもの？

2006年4月より禁煙治療に健康保険が適応されるようになりました。喫煙を単なる「習慣」ではなく、依存症としての「疾患」と捉え、2013年12月までに14800を超える医療機関で禁煙治療の保険診療が実施されるようになりました。

患者基準を満たす患者さんに対し、12週間に5回の禁煙治療に健康保険が適応されます。

禁煙治療では貼り薬や飲み薬を使って、ご自分でされるよりもずっとラクにそして確実に禁煙をすることが可能です。

【8】 飲酒

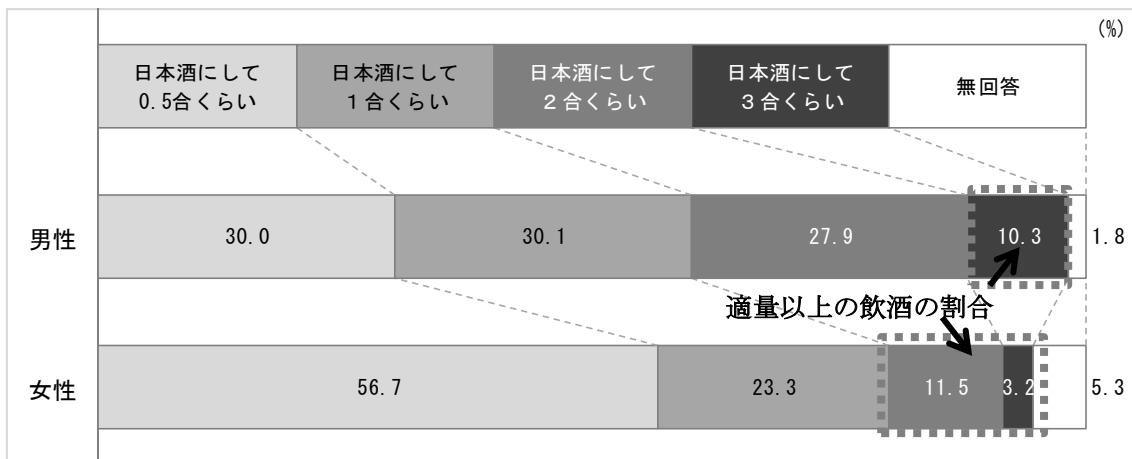
◆目標

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らします
～適量の飲酒をこころがけましょう～

◆現状

- 健康に関する市民アンケート（平成 28 年）では、飲酒習慣がある人は男性で 69.5%、女性で 47.0%おり、そのうち毎日飲む人は男性 43.0%、女性 25.8%います。
- 生活習慣病のリスクが高まる飲酒は、成人男性で 1 日平均日本酒 2 合（純アルコールで約 40g）、女性でその半分とされています。しかし、この量を超えて飲酒している市民は、男性 10.3%、女性 14.7%います。
- 過度な飲酒はがん、高血圧症、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされ、こころと健康との関連も指摘されています。
- また女性は男性に比べ少ない飲酒量で健康に影響を及ぼし、妊娠中や授乳中には、胎児や乳児の健康にも影響を及ぼします。
- 未成年者は成人に比べてアルコールの影響を受けやすいため、飲酒を完全に防止することが必要です。

図表 4-19 西東京市の飲酒習慣のある人の 1 回当たりの飲酒量



出典：健康に関する市民アンケート（平成 28 年）

◆課題

- 飲酒が健康に及ぼす影響について普及啓発する必要があります。
- 飲酒する場合は生活習慣病のリスクを高めない程度とする認識を普及する必要があります。

◆目標指標

目標指標		現状値	指標の方向
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の割合	男性 [目安]純アルコール：40g	10.3%	下げる
	女性 [目安]純アルコール：20g	14.7%	下げる

図表4-20 主な酒類の換算の目安



出典：「東京都健康推進プラン21（第二次）健康のためのヒント集」（東京都福祉保健局）

◆具体的な取組み

<市民の取組み>

- 飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、正しい知識を持ち、実践しましょう。
- 未成年者や妊婦、授乳中の女性は飲酒をしないようにしましょう。
- 飲酒量をコントロールできない時は、専門家に相談しましょう。

<行政の取組み>

- 飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識を普及啓発します。
- 妊婦・授乳中の女性の飲酒の弊害について啓発します。
- 小中学校において未成年者の飲酒防止について教育を行います。

飲酒が及ぼす健康への影響について

国内外の研究結果から、がん、高血圧症、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日の平均飲酒量とほぼ正比例することが分かっています。

一般に女性は男性に比べ、肝臓障害など飲酒による臓器障害を起こしやすく、アルコール依存症に到るまでの期間も短いことが知られています。

未成年者のこころと身体は発達過程にあり、アルコールが心身に悪影響を及ぼし健全な成長を妨げるおそれがあります。また、臓器の機能が未発達であるために、成人に比べてアルコールの分解能力が低く、アルコールの影響を受けやすいこと等が分かっています。

妊婦の飲酒は、胎児性アルコール症候群や胎児の発育障害を引き起こします。これを予防し得る安全な飲酒量はいまだ分かっておらず、妊婦及び妊娠しようとしている女性は飲酒しないことが求められます。

出典：「東京都健康推進プラン21（第二次）」（東京都福祉保健局）

2 ライフステージ別健康づくり 世代別5か条

子供の頃から健康づくりに必要な知識や生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康的に過ごせるように、世代別に健康づくり5か条を作成しました。



(1) 子供世代 (乳幼児期～青年期)

からだの基本を作る大切な時期です。子供の頃からの生活習慣の積み重ねや環境が、大人になってからの健康に影響していきます。良い生活習慣を身につけましょう。

その1 朝・昼・夜の3食をしっかりと食べる

- 1日3食、規則正しく食べることは、丈夫な身体をつくるために重要です。
- 特に朝ごはんは体温を上げ、脳や身体にエネルギーを補給し、集中力ややる気が出て、1日の生活リズムを整えてくれます。
- 朝食をとる習慣は、規則的な生活習慣の基本となります。子供の頃から身につけておくことが大切です。

その2 楽しくからだを動かす

- 子供のときに運動習慣を身につけることで、生涯にわたって運動やスポーツを楽しむことにつながり、体力の向上、生活習慣病の予防に役立ちます。
- 発達段階に応じた運動(遊び)を取り入れることで、基礎体力や運動能力が向上します。

その3 早寝・早起き

- 早寝早起きは、生活リズムを整えて、体や心をよりよく成長させていくために大切です。
- 睡眠は体づくりや生活習慣形成の基盤となります。

その4 学ぶ力・選ぶ力をしっかりつける

- 自ら学んでいくためには、学習意欲や好奇心、集中力、持続力、学習方法、コミュニケーション力などの「学ぶ力」が大切です。また多くの情報から正しい答えを選択する「選ぶ力」を身につけることも重要です。
- 判断に迷うことがある時は、身近な大人や専門家等に相談することも大切です。そのために子供が相談しやすい環境をつくることも必要です。

その5 地域の行事に積極的に参加する

- 子供のころから親だけでなく、地域住民と接する機会を増やすと、社会性が培われます。
- 地域の行事に子供たちが参加することで、関係性が生まれ、子供たちの成長を地域で見守ることもつながります。

(2) 働き盛り・子育て世代（成人期）

将来的な自身の健康を左右する大事な時期です。子育て家庭にとっては、自身の健康はもちろんのこと、その子供にも大きな影響を及ぼします。

その1 自分の適正な体重を知る

- 体重は健康状態を表す指標です。自分の適性体重を知り、それを維持することで生活習慣病の予防につながります。

その2 3食バランスよく食べる

- 主食、主菜、副菜を揃えてバランスよく食べることが生活習慣病の予防に重要です。

その3 睡眠の大切さを知り、しっかり休養をとる

- 睡眠不足は高血圧や糖尿病等の発症や悪化に関係しています。また睡眠時間を十分にとり、心身を休めることは、こころの健康を保つためにも重要です。

その4 健（検）診を習慣化し、必要な検査をしっかり受ける

- がん検診や健康診査を受けることは、自分の健康状態を知り、生活習慣を見直すことになるので、病気の予防や早期発見につながります。
- 必要に応じ、早期に医療機関を受診し、治療を継続することが大切です。

その5 地域に仲間をつくり、地域を身近なものにする

- 会社等での付き合いだけでなく、生活圏域での人との付き合いも大切です。
- 地元の学校行事等をきっかけにしたつながりは、異世代との交流にもつながり、地域の活性化にも貢献します。

(3) 高齢者世代（高齢期）

高齢期になっても社会生活を支障なく送るためには、運動機能や認知機能をできる限り維持することが大切です。元気に暮らしを楽しみましょう。

その1 歩ける体力を維持するため、外に出る

- 自宅にこもったまま過ごす単調な生活は、認知症やうつ病のリスクが高まります。また脚力など運動機能の低下は、転倒の原因となり、さらに寝たきりの原因にもつながります。
- 外出する目的をつくり、定期的に外出する習慣をつけることが大切です。

その2 よく噛んで、しっかり食べる習慣を維持する

- 噛む力を維持していると、多様な食品を食べることができ、必要な栄養素がバランスよく摂れるため、食べる楽しみも維持でき、低栄養の予防にもつながります。
- よく噛むことで、脳が活性化して認知症の予防にもつながります。

その3 健（検）診を習慣化し、必要な検査をしっかり受ける

- がん検診や健康診査をうけることは、自分の健康状態を知り、生活習慣を見直すことになるので、病気の予防や早期発見につながります。
- 必要に応じ、早期に医療機関を受診し、治療を継続することが大切です。

その4 地域の行事にかかわり、担い手にもなる

- 仕事中心の生活から、地元での生活が中心となる中で、日々の生活も大きく変化します。これまでに培った社会経験を地元で還元できる大きなチャンスです。地域での活動は自身の健康づくりにもつながります。

その5 支え、支え合いながら、暮らしを楽しむ

- 安心していつまでも住み続けるために、家族や友人、仲間と共に支え合いながら、暮らしを楽しむことが大切です。

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進

健康づくりは、一人ひとりが主体的に取り組むことが必要で、一人ひとりが日々の生活習慣を見直し改善し健康づくりに取り組むことが基本です。

健康増進法 第2条（国民の責務）

国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進につとめなければならない。

しかし、個人だけでは適正な生活習慣を身につけ、生涯にわたって継続していくことは困難です。そのため、個人の健康づくりを家族・地域・行政など社会全体で支援していくことが大切です。

後期計画を推進するにあたっては、重点テーマとして「からだづくり」「自分チェック」「地域のつながり」の3つをポイントとして取り組んでいきます。また、生涯を通じて健康的に過ごせるように、世代別に健康づくり5か条を作成し、子供の頃から成人期・高齢期を通じて健康づくりに必要な知識や生活習慣を身につけられるよう、情報の発信や意識啓発を充実していきます。

計画の推進にあたっては、市民が主体的に取り組む健康づくりを総合的に支援する体制を整備します。

（1） 関係主体との連携による計画推進体制の構築

「第2次西東京市西東京市健康づくり推進プラン」を総合的・計画的に推進していくためには、市民の健康づくりに関わる多様な主体との連携を図ることが必要です。

このため、①庁内関連部門間の連携、②医療機関・専門家、民間事業者等との連携、③国、東京都、多摩小平保健所等との連携、の3つの視点から連携を図ります。

① 庁内関連部門間の連携

市民や市民の健康に関わる関連主体の健康づくりの取り組みを総合的に支援していくため、健康課を中心としつつ、庁内の健康づくり関連部門の連携を図ります。

②医療機関・専門家、民間事業者等との連携

市民の多様なニーズに対応しつつ、後期計画を推進するにあたっては、健康課を中心とした西東京市の健康づくり関連部門と、各医療機関、専門家団体、民間事業者との協力・連携・役割分担のもとに、個別事業ごとに適切な実行体制を整備します。

③国、東京都、多摩小平保健所等との連携

計画に掲げた全ての行政の取り組みを実施するために、国や東京都・多摩小平保健所との連携体制を確立します。

2 計画の進行管理と評価

後期計画を効果的に推進するため、計画の策定（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、見直し（Action）のサイクルに基づき、計画の進捗状況を把握・評価していきます。

①目標達成状況の把握

計画の進捗状況を把握・評価するため、計画に掲げた目標の達成状況を随時把握し、結果を市民に公表していきます。

後期計画においては、平成28年実施の「健康に関する市民アンケート」等を用いて、達成状況を把握しています。

②進行管理・評価の体制

市民や市民活動団体、事業者、社会福祉協議会、専門家等で構成される西東京市健康づくり推進協議会において、「第2次西東京市健康づくり推進プラン後期計画」が適切に推進されているか、進行状況・達成状況の評価を行います。