

第3次西東京市健康づくり推進プラン (素案)

令和6年 月

西東京市

目次

「健康」応援都市 西東京	1
第1編 計画の概要	2
第1章 計画策定の背景	2
1 計画策定の背景.....	2
2 計画の位置付け.....	3
3 計画期間.....	3
4 計画策定に向けた取組.....	3
第2章 計画の進行管理	4
1 計画の推進体制.....	4
2 計画の進行管理と評価.....	4
3 目標達成状況の把握	4
第2編 西東京市健康づくり推進プラン	5
第1章 市の現状	5
1 人口等の動向	5
2 出生と死亡の動向.....	9
3 主な死因別死亡.....	10
4 医療費の状況	13
5 第2次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）	14
総合目標達成状況（進捗）評価まとめ	14
第2章 目指す方向性	16
1 基本理念.....	16
2 施策体系.....	18
3 基本施策の方向性.....	19
第3章 施策の展開	20
1 全ての人に向けた生活習慣病の発症と重症化の予防.....	20

2	ライフステージに応じた生活習慣改善の促進.....	27
3	子どもの健やかな成長の促進.....	46
4	安全・安心な環境づくり.....	54
第3編 西東京市生きる支援推進計画.....		58
第1章 市の現状		58
1	年次推移.....	58
2	性・年代別.....	59
3	自殺者における自殺未遂歴の有無.....	60
4	職業の有無別自殺者割合（平成30年～令和4年）.....	61
5	市民の健康に関するアンケート結果.....	61
6	自殺要因の複雑化・複合化.....	62
第2章 目指す方向性		63
1	基本理念.....	63
2	計画の数値目標.....	64
3	施策体系.....	64
第3章 施策の展開		65
基本施策		65
1	ネットワークの強化.....	65
2	生きる支援(自殺対策)を支える人材育成.....	67
3	市民への自殺予防の啓発と周知.....	68
4	生きることの促進要因への支援.....	69
重点施策（支援が優先されるべき対象と自殺リスク要因に焦点を絞った取組）		72
1	若年層.....	72
2	生活困窮者、無職者・失業者.....	74

「健康」応援都市 西東京

※準備中

第1編 計画の概要

第1章 計画策定の背景

1 計画策定の背景

人生 100 年時代の到来が迫っている我が国においては、生活習慣病やその重症化等により要介護状態となる人が増加しており、健康寿命を延ばすことが喫緊の課題となっています。加えて「こころの健康」の面では、過労や生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立といった、生きることの阻害要因が社会の中に存在しています。さらに、新型コロナウイルス感染症の発生は、人と人とのつながりの希薄化や地域コミュニティの弱体化を引き起こし、心身の健康に大きな影響を与えました。

自分の健康は、自らつくり・守ることが基本ですが、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心身ともに健やかに暮らしていけるよう、社会全体で健康づくりを支えていくことの重要性が一層高まっています。

健康づくりに関する近年の国の動向は、令和 6（2024）年度からの、「21 世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本 21（第三次）」）では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指すべきビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくり」及び「より実効性をもつ取組の推進」を重点的な取組としています。また、「健やか親子 21（第 2 次）」では、全ての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指しています。「自殺総合対策大綱」では、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を打ち出し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指しています。

以上を踏まえ、東京都においては、計画期間を令和 6（2024）年度から令和 17（2035）年度までの 12 年間とし、「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」を総合目標に掲げた「東京都健康推進プラン 21（第三次）」の策定が現在進められています。また、自殺対策においては、関係機関・団体との連携・協力の強化を図り、総合的・効果的な自殺対策をより一層進めていくことを目的とし、令和 5（2023）年に「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン（第 2 次）」を策定しています。

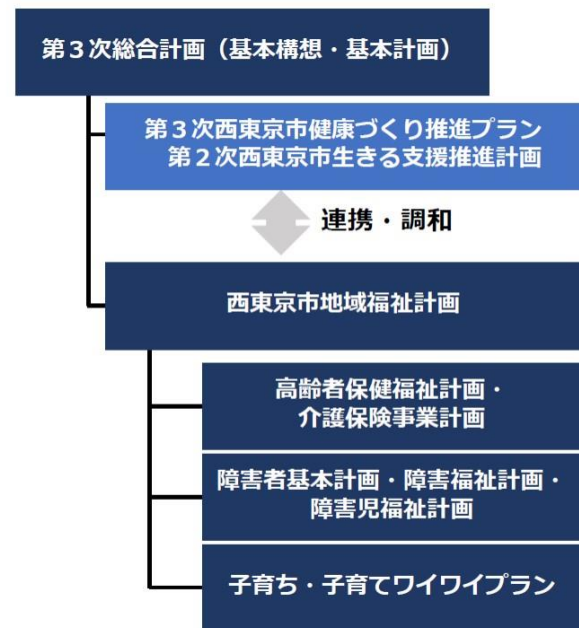
西東京市（以下「本市」という。）は、平成 23（2011）年に市民共通の願いとして生涯健康で「一人ひとりが輝き互いに支え合うまち」の実現のために健康都市を目指すことを宣言し、これを踏まえ、平成 25（2013）年には、10 か年の計画となる「第 2 次西東京市健康づくり推進プラン」を策定しました。中間評価を行い、平成 30（2018）年には「第 2 次西東京市健康づくり推進プラン後期計画（健康都市プログラム）」を策定し、取組のさらなる推進を図ってきました。

本計画は、「第 2 次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）」の計画期間が令和 5（2023）年度で終了することから、これまでの取組の成果と課題の検証とともに、心身の健康づくりに関する新たな課題や施策動向等を踏まえ、「第 3 次西東京市健康づくり推進プラン」として策定するものです。また、より多面的な健康づくりの取組を推進するため、「西東京市生きる支援推進計画」を本計画と同時に策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本 21（第三次）」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 条第 2 項で規定する「市町村健康増進計画」、食育基本法第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」及び自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく「市町村自殺対策計画」となります。

なお、本市の行政施策の総合的な計画である「第 3 次総合計画（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ります。



3 計画期間

国の「健康日本 21（第三次）」や東京都の「東京都健康推進プラン 21（第三次）」は令和 6（2024）年度～令和 17（2036）年度とされています。「第 3 次西東京市健康づくり推進プラン」は、本市の様々な関連計画との整合を考慮し、令和 6（2024）年度から令和 15（2033）年度までとします。

「西東京市生きる支援推進計画」の前期計画の計画期間は、令和 6 年度までとしておりましたが、期限を 1 年前倒しし、令和 6（2024）年から令和 15（2033）年度までとします。

4 計画策定に向けた取組

（1）西東京市健康づくり推進協議会・西東京市生きる支援推進計画策定検討会議

「第 3 次西東京市健康づくり推進プラン」の策定に当たっては、西東京市健康づくり推進協議会を設置し、「西東京市生きる支援推進計画」の策定に当たっては、西東京市生きる支援推進計画策定検討会議を設置して、計画内容の協議・検討を行いました。

（2）市民意向等の把握

市民の実態や意向等を踏まえた計画とするために、令和 5（2023）年度にアンケート調査を実施しました（資料編に実施概要を掲載）。

- ① 市民の健康に関するアンケート（成人調査、親子調査、小中学生調査）
- ② 健康に関する学生調査（大学生）
- ③ 市民まつり・まちづくりフェス アンケート調査
- ④ パブリックコメント・市民説明会

第2章 計画の進行管理

1 計画の推進体制

健康づくりは、一人ひとりが主体的に生活習慣を見直し、改善し、毎日の生活の中で取り組むことが基本です。

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・行政といった社会全体で支援していくことが大切です。

このことを踏まえ、「第3次西東京市健康づくり推進プラン」及び「西東京市生きる支援推進計画」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。

本計画の推進に向け、①庁内関連部門との連携、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。

2 計画の進行管理と評価

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、計画の進捗状況を検証・評価していきます。



3 目標達成状況の把握

計画の進捗状況を検証・評価するため、計画に掲げた目標の達成状況を毎年把握していきます。

「第3次西東京市健康づくり推進プラン」は、市民や市民団体、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、進捗状況・達成状況の進行管理を行います。

「西東京市生きる支援推進計画」は、庁内関係部署の職員をもって組織する西東京市生きる支援対策会議において、進捗状況・達成状況の進行管理を行います。

第2編 西東京市健康づくり推進プラン

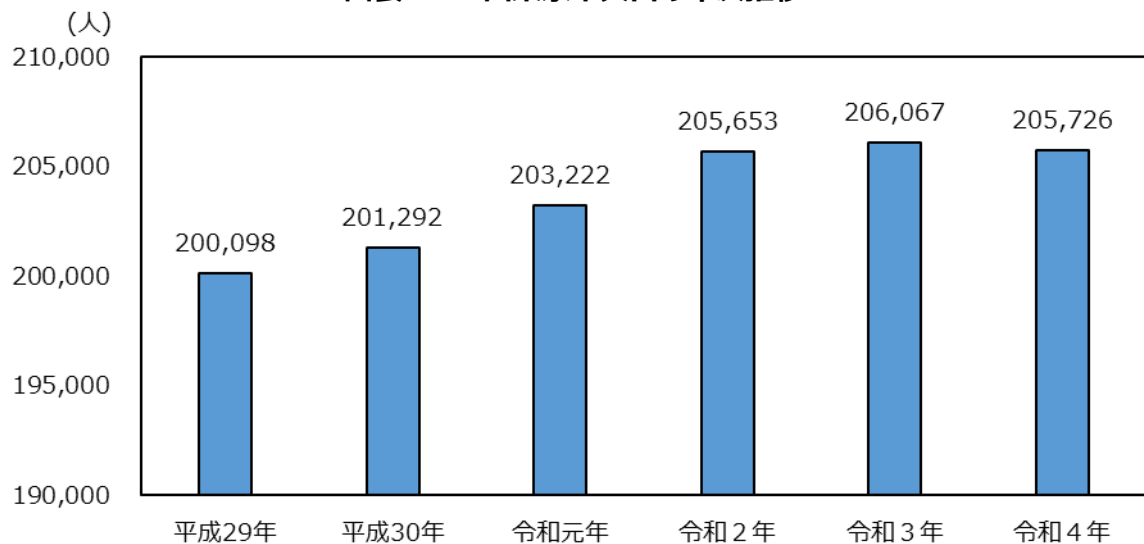
第1章 市の現状

1 人口等の動向

(1) 人口の年次推移

本市の人口は、平成 29（2017）年に 20 万人を超えた後も増加し続けていましたが、令和 3（2021）年の 206,067 人をピークに、令和 4 年度はわずかに減少しました。

図表 1-1 西東京市人口の年次推移



※各年4月1日現在の人口

出典：西東京市人口推計調査報告書（令和4年11月）

図表 1-2 （参考）多摩地域の人口上位 10 市

市名	人口（令和2年）
八王子市	579,355 人
町田市	431,079 人
府中市	262,790 人
調布市	242,614 人
西東京市	207,388 人
小平市	198,739 人
三鷹市	195,391 人
日野市	190,435 人
立川市	183,581 人
東村山市	151,815 人

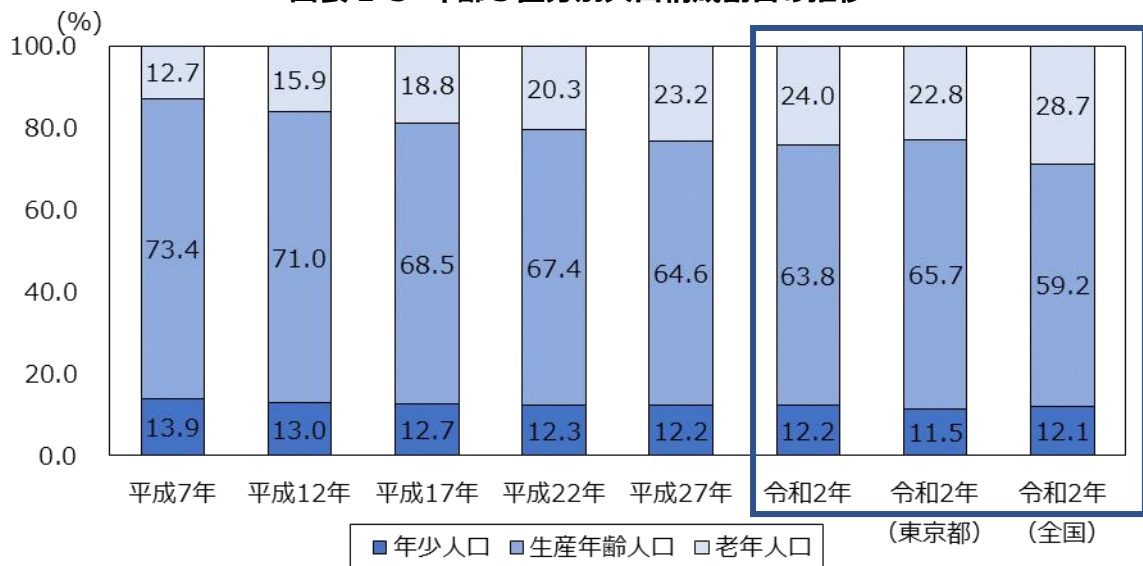
出典：国勢調査（令和2年10月1日）

(2) 年齢階級別人口構成割合

令和2(2020)年の国勢調査における年齢3区分別人口構成割合は、0～14歳の年少人口が12.2%、15～64歳の生産年齢人口が63.8%、65歳以上の老年人口が24.0%となっています。

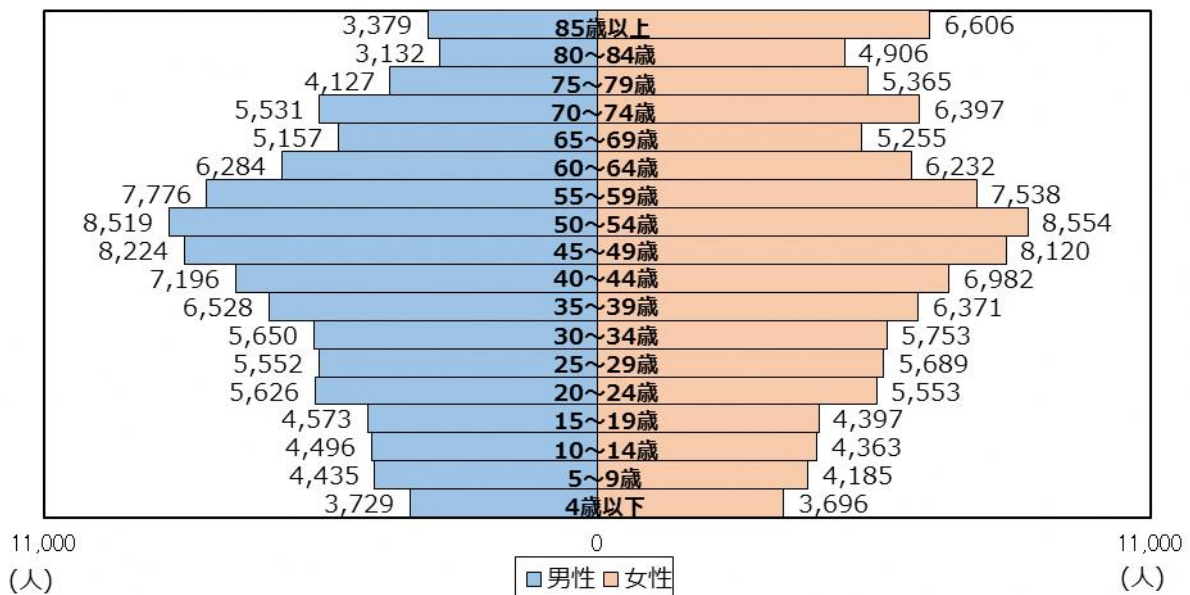
高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は、全国よりは低く、東京都よりは高くなっています。生産年齢人口の割合は、全国よりは高く、東京都よりは低くなっています。年少人口の割合は、全国及び東京都よりも高くなっています。

図表 1-3 年齢3区分別人口構成割合の推移



出典：国勢調査

図表 1-4 年齢階級別人口構成割合 (令和5年)

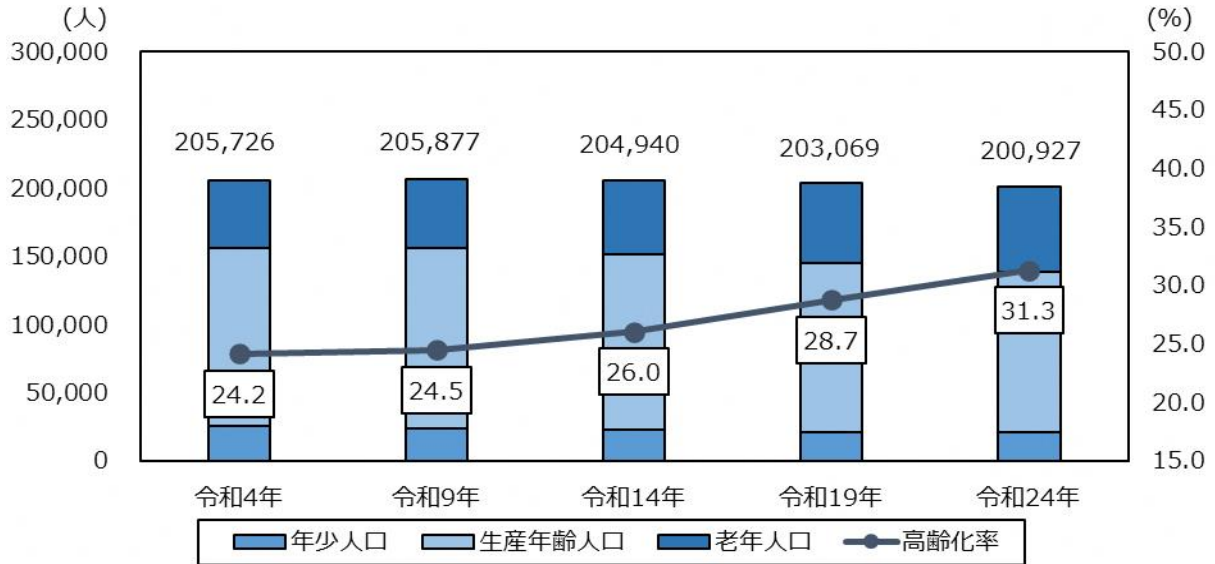


出典：住民基本台帳 (令和5年1月1日現在)

(3) 将来人口推移（年齢3区分別）

本市の人口は、令和9（2027）年までは20万5千人程度で横ばいの状態が続き、その後は緩やかに減少に転じると推計されています。高齢化率は、令和4（2022）年の24.2%から令和14（2032）年には26.0%、令和24（2042）年には31.3%になると見込まれています。

図表 1-5 年齢3区分別人口の推計結果

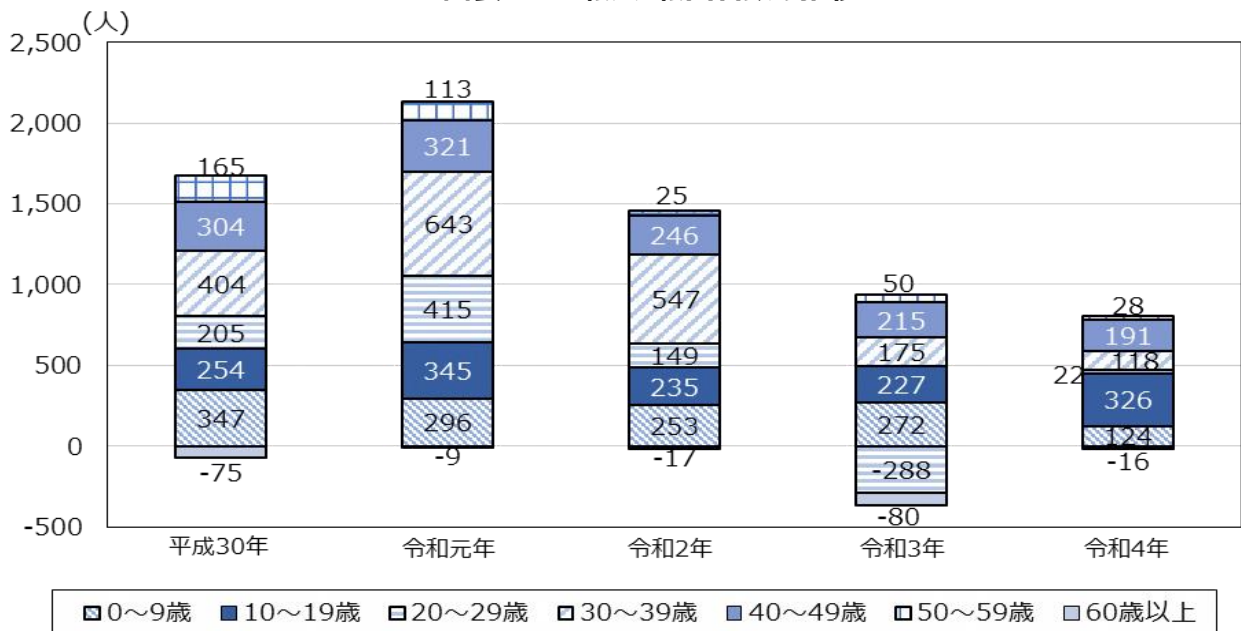


出典：西東京市人口推計調査報告書（令和4年11月）

(4) 転入・転出者数

本市は、転入超過が続いていますが、転入者は令和2（2020）年より減少しています。令和4（2022）年では、10～19歳及び40～49歳の転入者が多くなりました（下図は転入者数、マイナスは転出者数）。

図表 1-6 転入・転出者数の推移

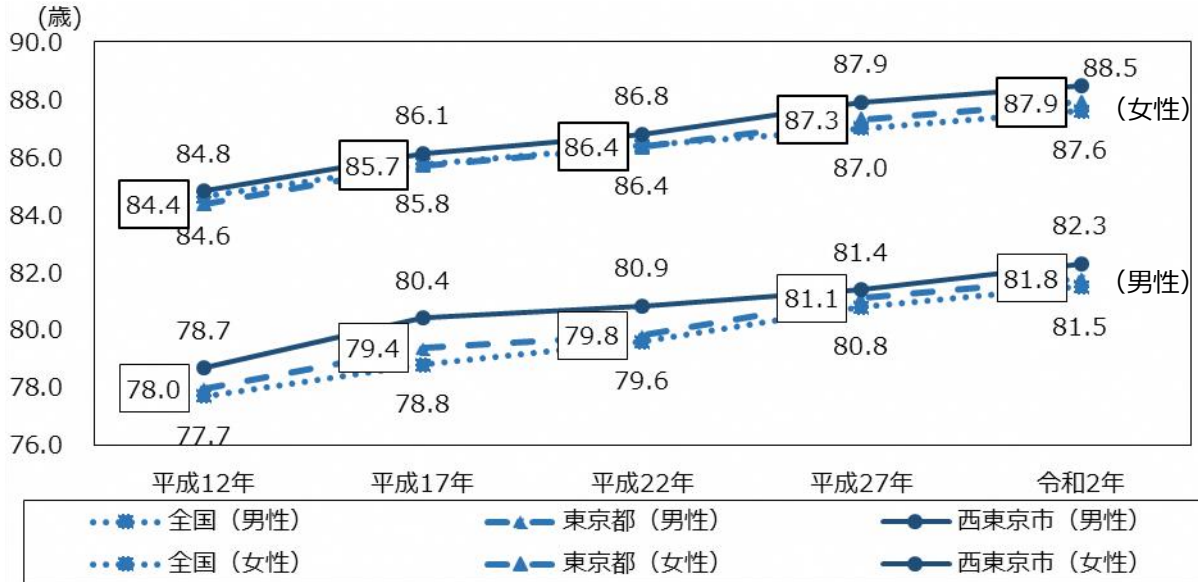


出典：住民基本台帳人口移動報告

(5) 平均寿命

本市の平均寿命は、延伸傾向にあり、令和 2（2020）年には、男性 82.3 歳、女性 88.5 歳となりました。男性は、全国より 0.8 歳、東京都より 0.5 歳上回り、女性は、全国より 0.9 歳、東京都より 0.6 歳上回りました。

図表 1-7 平均寿命の推移

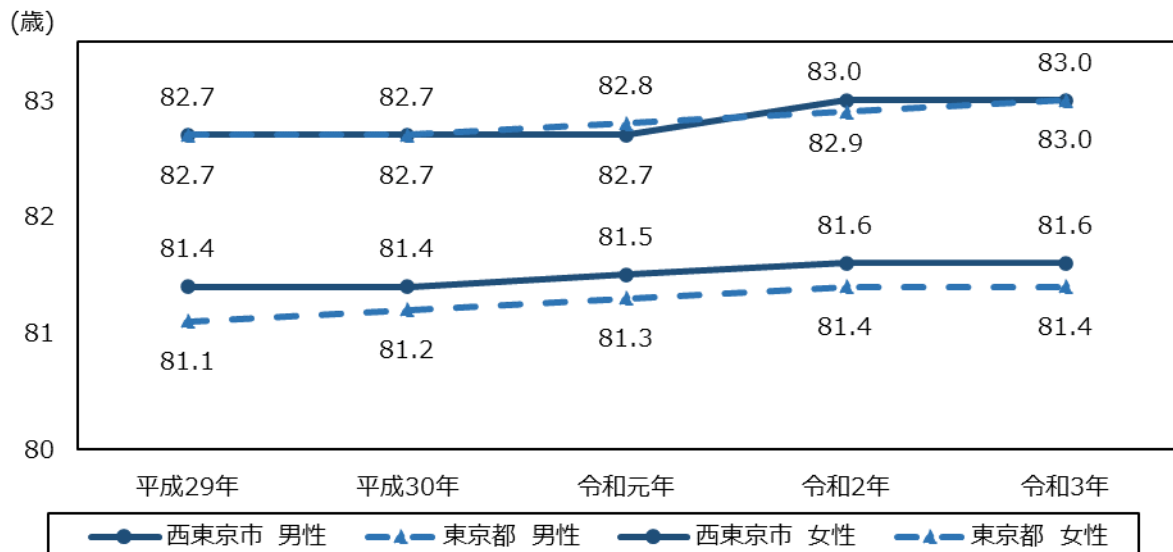


出典：市区町村別生命表、都道府県別生命表

(6) 健康寿命

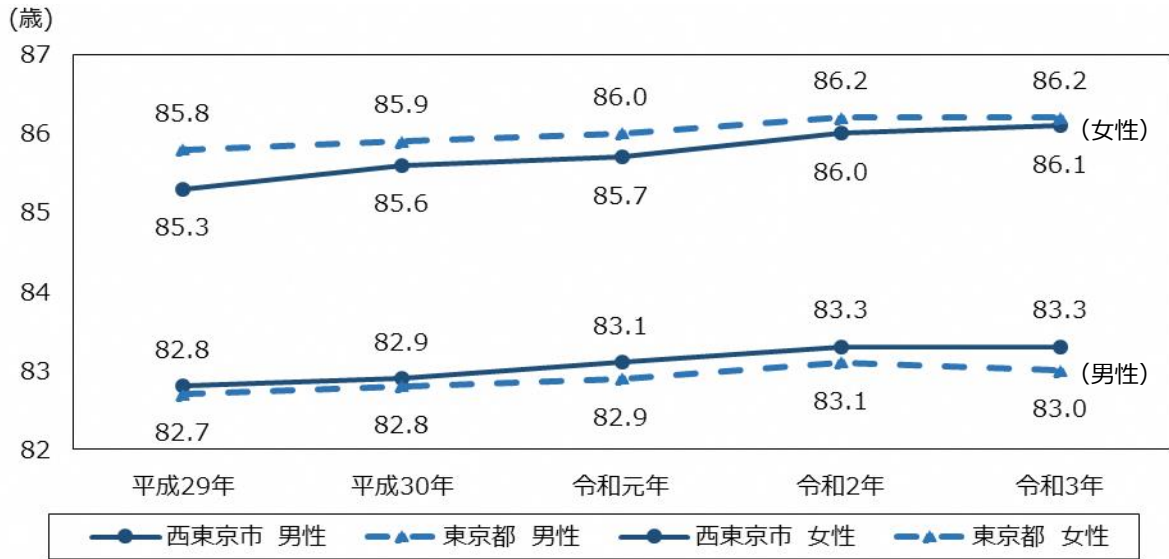
健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいいます。本市の健康寿命は、要支援 1 及び要介護 2 とともに延伸傾向にあります。令和 3（2021）年の要支援 1 では、女性は東京都と同じであり、男性は 0.2 歳上回りました。要介護 2 では、男性は東京都より 0.3 歳上回り、女性は 0.1 歳下回りました。

図表 1-8 健康寿命（要支援 1 になる年齢）



出典：市区町村別 65 歳健康寿命

図表 1-9 健康寿命（要介護2になる年齢）



出典：市区町村別 65 歳健康寿命

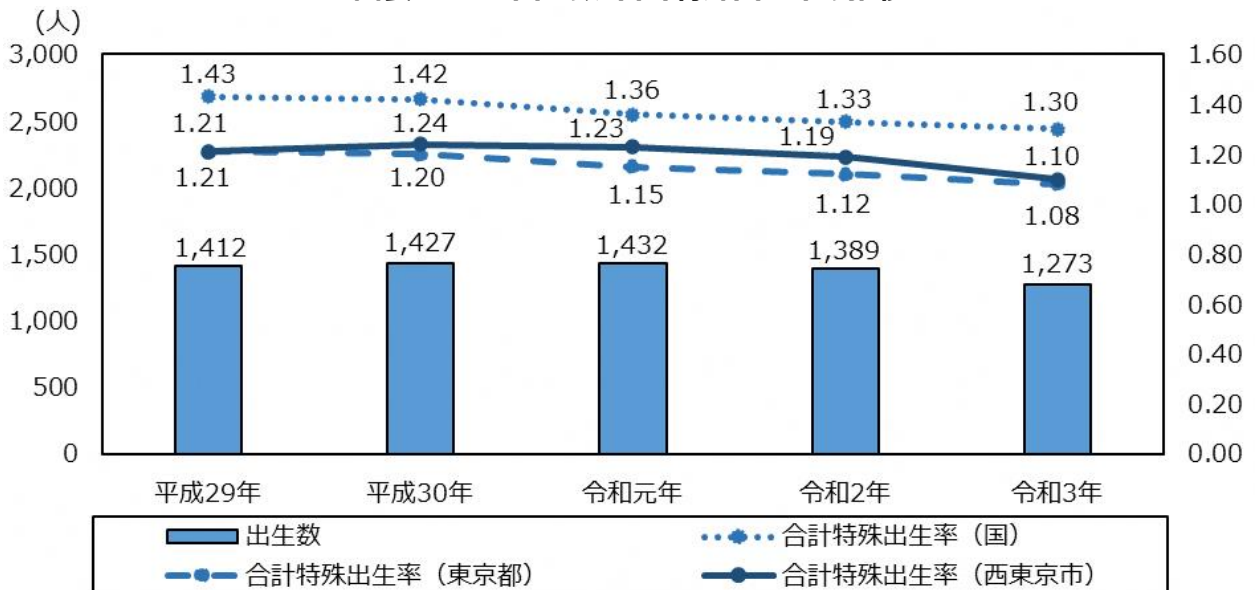
2 出生と死亡の動向

(1) 出生数・合計特殊出生率

本市の出生数は、令和元（2019）年以降減少傾向にあり、令和 3（2021）年には 1,273 人でした。

合計特殊出生率は、平成 30（2018）年以降低下しており、令和 3（2021）年には 1.10 でした。全国と比較すると低いですが、東京都と比較すると平成 30（2018）年から令和 2（2020）年は上回り、令和 3（2021）年は同率でした。

図表 1-10 出生数・合計特殊出生率の推移



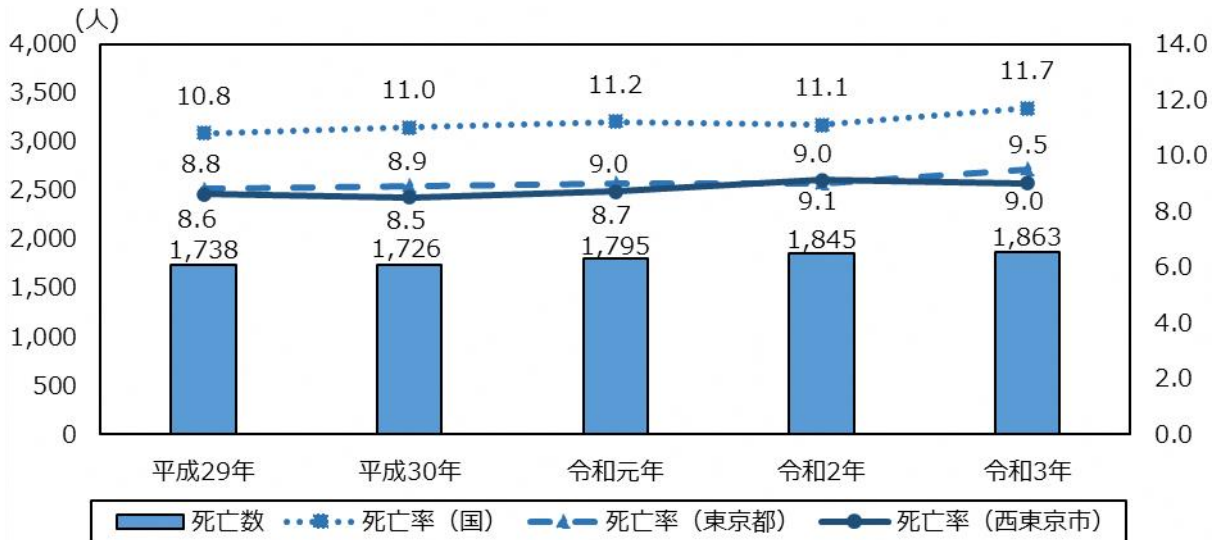
出典：人口動態統計（出生数）

北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 令和 4 年版（合計特殊出生率）

(2) 死亡数・死亡率（人口千人対）

本市の死亡数は、増加傾向にあり、令和3（2021）年には1,863人でした。

図表 1-11 死亡数・死亡率の推移



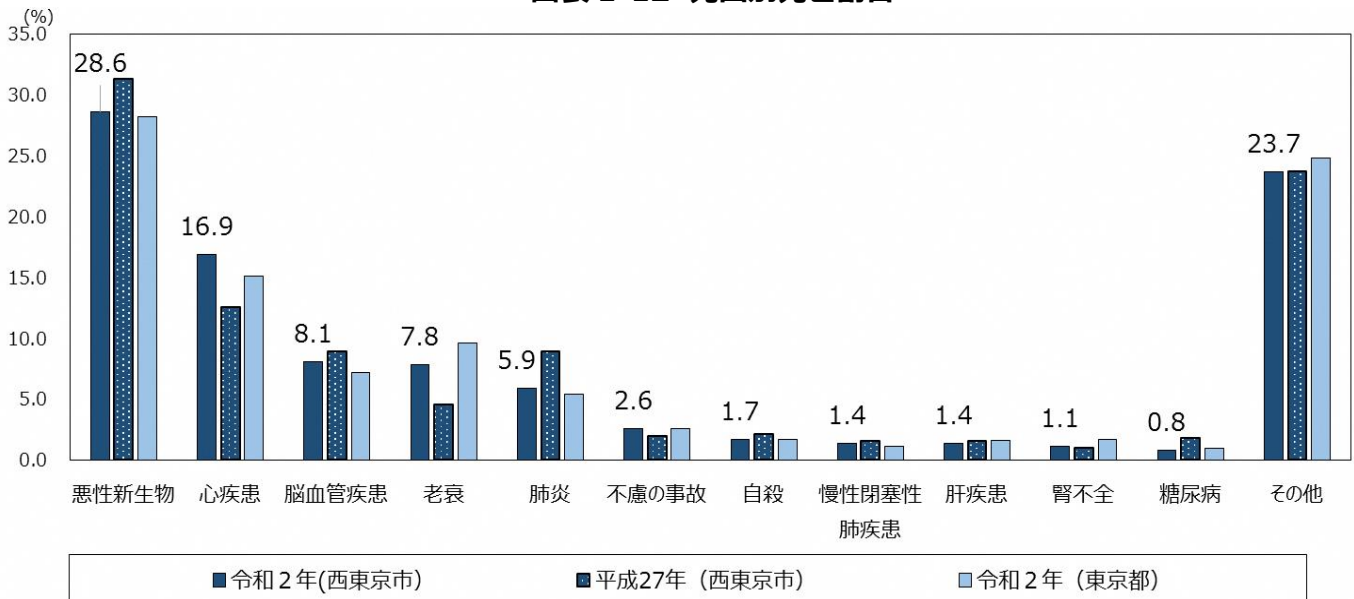
出典：人口動態統計

3 主な死因別死亡

(1) 死因別死亡割合

本市の死因は、「悪性新生物（がん）」28.6%が最も多く、次いで「心疾患」16.9%、「脳血管疾患」8.1%が多くなっています。平成27（2015）年と比較すると、「心疾患」、「老衰」等が増加しています。東京都と比較すると、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」、「肺炎」等が多くなっています。

図表 1-12 死因別死亡割合



出典：北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 令和4年版

(2) 主要な死因

本市における主要な死因は、平成 29（2017）年から令和 2（2020）年まで、「悪性新生物」が第 1 位、「心疾患」が第 2 位となりました。第 3 位、第 4 位は、「脳血管疾患」又は「老衰」でした。

図表 1-13 死亡数の多い主要な死因

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
第 1 位	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
第 3 位	脳血管疾患	老衰	老衰	老衰
第 4 位	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患

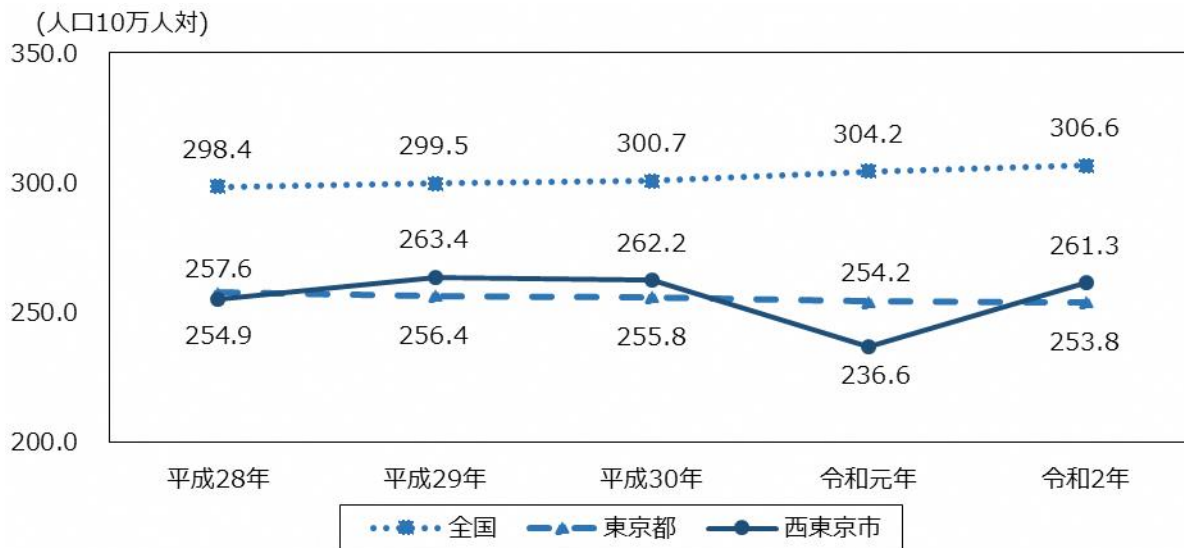
出典：人口動態統計

(3) 主要死因別の死亡率（人口 10 万対）の推移

「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」の三大生活習慣病による死亡率は、いずれも全国より低く、東京都より高くなっています。

また、「心疾患」による死亡率は、毎年増加傾向にあります。

図表 1-14 悪性新生物による死亡率



出典：北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 令和 4 年版

図 1-15 心疾患による死亡率

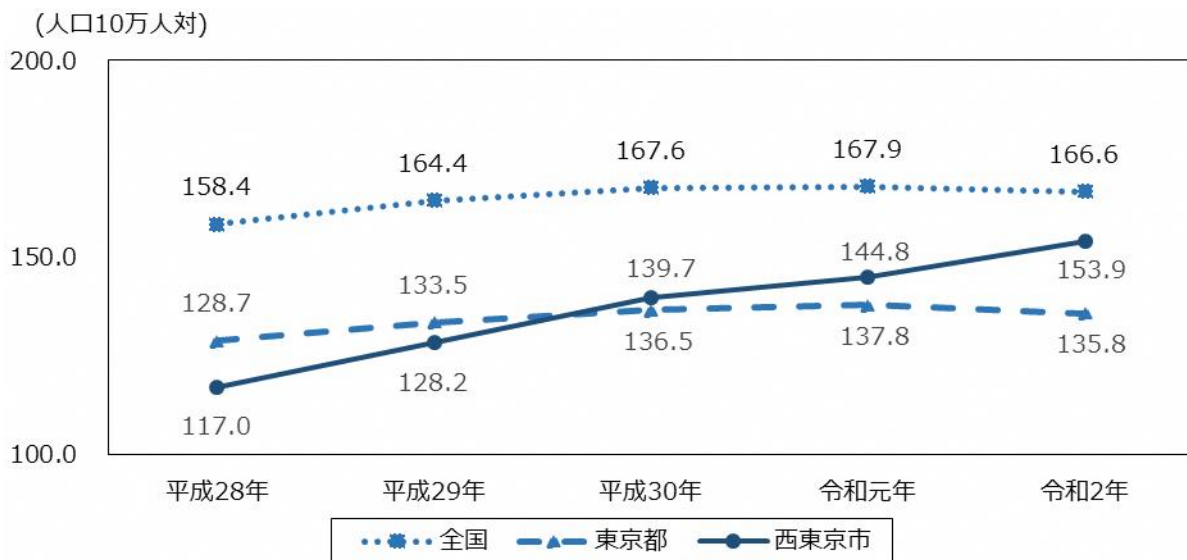
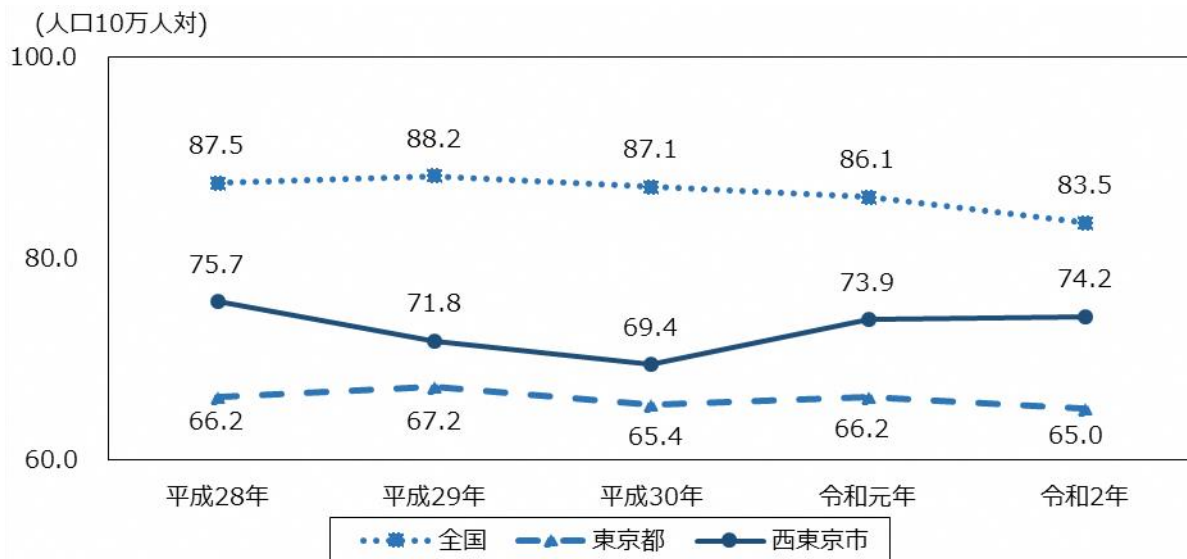


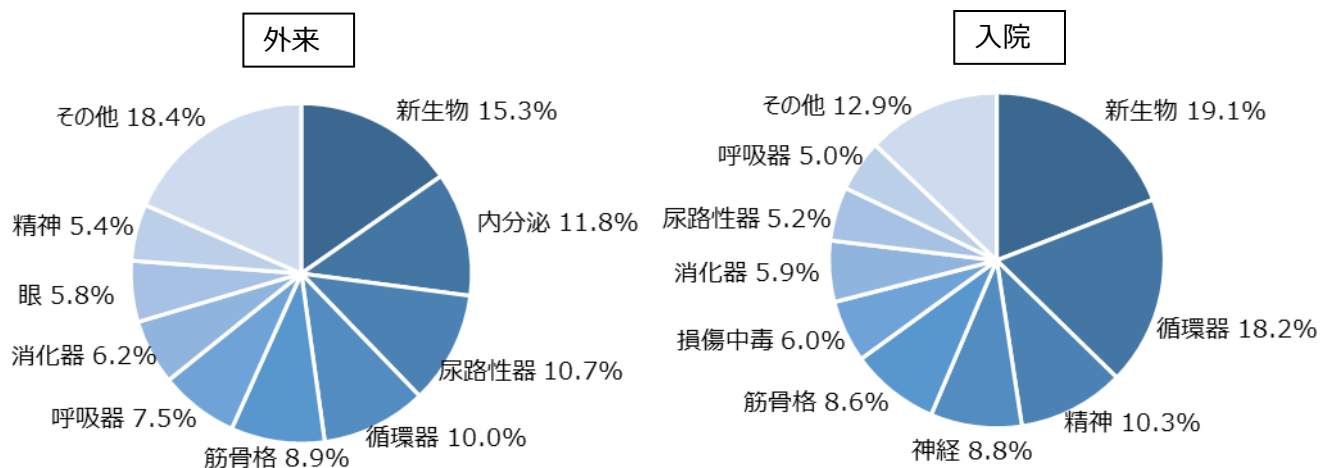
図 1-16 脳血管疾患による死亡率



4 医療費の状況

令和4（2022）年度の本市における国民健康保険加入者の疾病別医療費の割合をみると、外来では、「新生物」15.3%、「内分泌」11.8%、「尿路性器」10.7%、「循環器」10.0%が上位を占め、入院では、「新生物」19.1%、「循環器」18.2%、「精神」10.3%、「神経」8.8%が上位を占めています。

図 1-17 大分類による疾病別医療費の割合



出典：KDB データシステム「医療費分析（2）大、中、細小分類」（令和4年度実績）

図 1-18 中分類による医療費分析

外来			入院		
新生物	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.7%	新生物	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.7%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.3%		気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.7%
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.2%		良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	2.2%
内分泌	糖尿病	7.1%	循環器	その他の心疾患	7.1%
	脂質異常症	3.4%		虚血性心疾患	3.4%
	甲状腺障害	0.7%		脳梗塞	2.6%
尿路性器	腎不全	8.5%	精神	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	5.3%
	その他の腎尿路系の疾患	0.7%		気分（感情）障害	2.3%
	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.6%		その他の精神及び行動の障害	1.2%
循環器	高血圧性疾患	4.3%	神経	その他の神経系の疾患	4.5%
	その他の心疾患	3.8%		てんかん	2.1%
	虚血性心疾患	0.8%		脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1.1%

出典：KDB データシステム「健康スコアリング（医療）」（令和4年度実績）

5 第2次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） 総合目標達成状況（進捗）評価まとめ

（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」と認定されていない「元気な高齢者の割合」は、要介護者の増加が第1号被保険者の増加を上回っているため、年々減少しています。

今後も、平均寿命が延びると予測される中で、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していく取組を進めていくことが重要です。

指標		基準値 (平成23年度)	方向	現状値	指標の出典
元気な高齢者の割合		87.4%	上げる	82.8%	東京都福祉局「令和4年度介護保険事業状況報告」※令和5年3月分
自分の健康状態を良いと感じる70歳以上高齢者の割合		60.0%	上げる	65.1%	令和5年度市民の健康に関するアンケート
65歳健康寿命 (要介護2以上)	男性	82.83歳	上げる	83.27歳	北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和4年版）
	女性	85.46歳		85.95歳	

（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）

自分が健康であると感じている人は、68.0%であり、平成28（2016）年度に実施した前回アンケートより、わずかに増加しました。

自分の健康状態について考えるとき、身体の状態だけでなく、こころの状態についても重要な要素となります。

本市では、「健康」の概念を広く捉え、心身に健康上の問題を抱えていても、「自分は健康である」と感じ、毎日いきいきと楽しみながら暮らすことが重要であると考えています。

今後も、自分が健康であると感じられる市民を増やす取組を進めていくことが重要です。

指標	基準値 (平成23年度)	方向	現状値	指標の出典
主観的健康感	65.9%	上げる	68.0%	令和5年度市民の健康に関するアンケート

(3) 子どもが健やかに育つこと

自分のことを好きと思える割合は、おおむね増加（自己肯定感[※]の向上）した一方、自分の子どもの健康状態が良いと感じている市民の割合がわずかに減少しています。

子どもの健やかな成長は、だれもの、社会全体の願いでもあります。また、発達が気になる子どもへの支援の必要性は増加傾向にあり、子どもの発達に関する理解の高まりとともに、子どもとその家族への包括的な支援が求められています。

今後も、地域、医療、学校等と連携し、地域ぐるみの子育て支援の取組を進めていくことが重要です。

※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。

指標		基準値 (平成 23 年度)	方向	現状値	指標の出典
自分のことを好きと思える割合	小学 4 年生男子	65.2%	上げる	70.8%	令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート
	小学 4 年生女子	69.2%		68.6%	
	中学 1 年生男子	43.9%		62.2%	
	中学 1 年生女子	41.8%		54.0%	
自分の子どもの健康状態を良いと感じる市民の割合	97.8%	上げる	96.5%		

(4) 健康な家族の形成を支援すること

本市の出生率は、平成 22（2010）年度の基準値以降おおむね減少傾向にあり、令和 4（2022）年度は 6.1%でした。

一方で、子育てしやすいまちだと思える人の割合は、基準値時点と比較し、全体で 13.5 ポイントと大きく増加しています。

安心して子どもを産み育てることができ、だれ一人取り残さない社会をつくるためには、状況に応じた家庭・子どもへの伴走型の支援や困難を抱える家庭・子どもを早期に発見する仕組み、子育て家庭が地域とつながり、地域で育まれる体制作り、切れ目のない支援が重要です。

指標	基準値 (平成 23 年度)	方向	現状値	指標の出典
出生率	8.5%	上げる	6.1%	北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和 4 年版）
子育てしやすいまちだと思える人の割合	44.0%	上げる	57.5%	令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

第2章 目指す方向性

1 基本理念

**だれもが健やかでこころ豊かに暮らす
地域でつながり・ひろげる健康づくり
「健康」応援都市 西東京**

人生 100 年時代をより心身ともに健やかに、生活上の支障なく、自分らしい日々を過ごせることは、市民共通の願いです。そのためにも、それぞれのライフステージにおける健康課題への取組にくわえ、その先の将来や次世代の健康への影響も見据えた取組が重要です。

本市は、市民が主体的に自らの健康について関心を持ち、気づき、考え、実践し、「健康になること」「健康であること」を、地域で支え合い（応援する）、まちそのものが健康になれる“「健康」応援都市”の実現を目指します。

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、継続的に取り組むことが基本となりますが、個人の努力だけでは難しいこともあります。家族や友人、学校、職場、地域等の人々が互いに支え合い、人とのつながりを深めていくことで、自身の健康づくりだけでなく、周囲の人々へと健康づくりの輪が広がっていきます。

全ての市民が、いずれの世代においても孤立することなく、地域のどこかで様々な資源とつながり、地域コミュニティの一員として、生きがい・やりがいをもって健やかに自分らしく活躍できるよう、地域で暮らす人々の健康を支える人づくり、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、だれ一人取り残さない地域住民全体の健康づくりを目指します。

だれもが

- 人それぞれの価値観が異なるので、お互いを認め合うこと、周囲に惑わされることなく、自らの「健康感」を肯定できることは大切です。
- 健康で人生を楽しむ、自分の健康を感じながら生きる、他人の健康を尊重することができる、などの願いを込めています。

健やかでこころ豊かに暮らす

- 健康とは、からだところの豊かなつながりで生まれます。
- からだところがともに健康であることへの願いは、時代や価値観が変わっても、大切な視点です。

地域でつながり・ひろげる

- 健康づくりは、行政や関係団体が事業を行ったり、市民が自ら行うだけでなく、行政の事業と市民一人ひとりの活動が相互につながり、広がっていくことで、地域全体の健康づくりにつながります。
- 地域と市民一人ひとりの個性と多様性を生かし、健康づくりへの思いと行動で、地域を元気にしていきます。

「健康」応援都市

- 地域でいつまでも楽しく暮らすこと、そして健康になることを互いに支え、応援し合い、「まち」そのものが健康であることを目指します。

2 施策体系

基本理念

基本目標

施策の方向性

施策

だれもが健やかでこころ豊かに暮らす
地域でつながり・ひろげる健康づくり
「健康」応援都市 西東京

1 健康寿命を延ばすまち

全ての人に向けた
生活習慣病の発症と
重症化の予防

- (1) 生活習慣病予防の推進
(循環器疾患・糖尿病・
メタボリックシンドローム)
- (2) がん対策の推進

事業例 * 各種健康診査
* がん検診の実施 など

2 健康的な生活を送れるまち

ライフステージに応じた
生活習慣改善の促進

- (1) 正しい栄養・食生活の促進
- (2) 身体活動・運動の促進
- (3) 口腔ケアの促進
- (4) 休養・余暇の確保・充実
- (5) たばこ・アルコール対策
- (6) フレイル予防の推進

事業例 * 健康相談・栄養相談
* しゃきしゃき体操講座
など

3 子どもが健やかに育つまち

子どもの健やかな
成長の促進

- (1) 相談体制の充実
- (2) 母子保健の推進
- (3) 子どもの発達に関する包括的な
支援の充実

事業例 * 妊婦面接（たまご面接）
* 各種講座 など

4 安全・安心に暮らせるまち

安全・安心な環境づくり

- (1) 感染症予防の推進
- (2) かかりつけ医療機関の推進

事業例 * 定期予防接種
* かかりつけ医療機関の啓発
など

3 基本施策の方向性

基本目標 1 : 健康寿命を延ばすまち

<施策の方向性> 全ての人に向けた生活習慣病の発症と重症化の予防

心疾患、脳血管疾患を含む循環器疾患は、本市においても主な死因となっており、特に心疾患による死亡率は、増加傾向にあります。循環器疾患の予防には、高血圧、脂質異常症、糖尿病、禁煙の4つの危険因子の管理が重要ですが、脂質異常症の者やメタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合は増加しています。また、がん（悪性新生物）は、長年にわたり本市の死因第一位となっています。

がんや生活習慣病の予防・早期発見・早期治療を行うための、特定健康診査や特定保健指導、がん検診等の受診率は、横ばい傾向にあります。全ての市民が自らの健康に関心を持ち、健康状態の把握に努めることできるよう、環境整備に努めます。

基本目標 2 : 健康的な生活を送れるまち

<施策の方向性> ライフステージに応じた生活習慣改善の促進

健康を保つためには、「自分の健康は自分で守る」という自覚を持つことが基本であり、栄養・食生活、身体活動・運動、口腔ケア、休養・余暇の確保、たばこ・アルコール対策、フレイル予防の各分野において、一人ひとりがライフステージに応じた健康づくりの取組を実践していくことが大切です。

健康応援団と協働・連携や、健康ポイントアプリ「あるこ」の活用等、多様な手法により、幅広い市民が効果的に生活習慣の改善に取り組めるよう努めます。

基本目標 3 : 子どもが健やかに育つまち

<施策の方向性> 子どもの健やかな成長の促進

子どもの健やかな成長を促進していくためには、安心して妊娠し、出産・子育てができるよう、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援や家庭の状況に応じた伴走型の相談体制による、寄り添った支援が必要です。

また、子育てにおける不安・悩みの軽減を図るとともに、育児手技や子どもの発育・発達等についての知識が不十分なまま子育て期を迎えることのないよう、身近な地域で教育や支援を受けることができる機会の充実を図ります。

基本目標 4 : 安全・安心に暮らせるまち

<施策の方向性> 安全・安心な環境づくり

予防接種によって免疫を獲得することで、発症や重症化を予防することができます。また、感染拡大を予防する「集団免疫効果」が得られ、予防接種を受けていない人を守ることもつながります。

住み慣れた地域で未永く健康で暮らしていくためには、感染症や疾病の予防に必要となる予防接種を受ける環境や、いつでも安心して医療サービスを受けられる環境が重要です。

また、多くの市民が自分の生活に合わせた健康管理ができるよう、身近で信頼できるかかりつけの医療機関を持つことを推進していきます。

第3章 施策の展開

1 全ての人に向けた生活習慣病の発症と重症化の予防

(1) 生活習慣病予防の推進（循環器疾患・糖尿病・メタボリックシンドローム）

【現状】

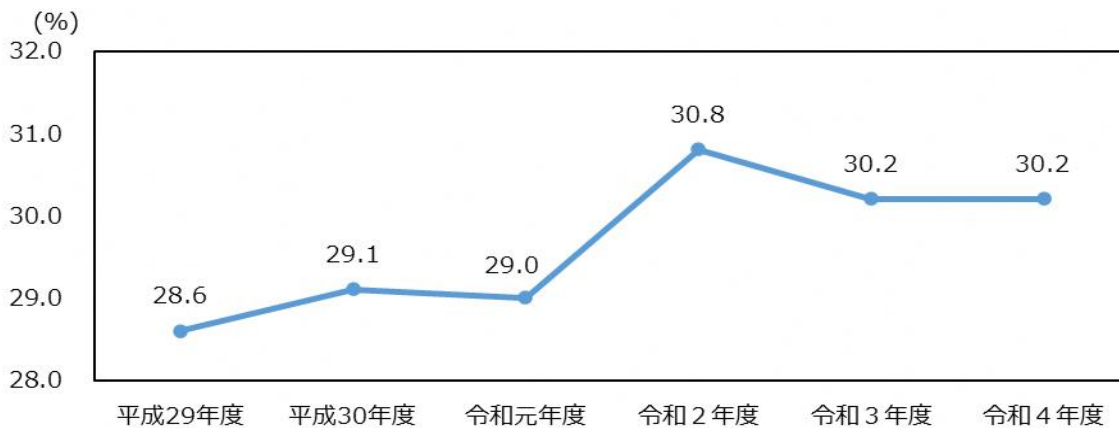
（各種健診結果より）

- 特定健康診査での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、令和4（2022）年度は30.1%であり、平成28（2016）年度の27.1%より増加しました。

（市民の健康に関するアンケート結果より）

- メタボリックシンドロームの意味を知っている人の割合は、78.1%でした。
- BMI25以上（肥満）の人の割合が最も多いのは男性・30歳代で40.7%、次いで男性・60歳代で29.3%、男性・40歳代で27.0%でした。

図表2-1 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の推移



出典：特定健診・特定保健指導実施結果総括表（法定報告）

【課題】

- 循環器疾患を予防するには、減塩、適切な食事量、野菜の摂取を中心とした食生活や生活活動を含めた運動習慣の継続等、生活習慣を整え、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。
- 糖尿病は、重大な合併症を引き起こすことから、発症及び重症化の予防が健康寿命の延伸を図る上で非常に重要です。
- 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組が重要です。
- 女性は、閉経後のホルモンバランスの変化に備えて、生活習慣を見直しておく必要があります。
- 健康診査等で糖尿病や高血圧、脂質異常症の指摘を受けた場合には、必要な医療につながり、重症化の予防を図る必要があります。

【目指す方向性】

- 自らの健康を確認し、管理することの重要性や方法について効果的に普及啓発するとともに、そのための環境整備を行うことで、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげます。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 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及び必要な運動量を知りましょう。
- 必要に応じて早期に医療機関を受診し、治療を継続しましょう。

② 市が進める取組

- 特定健康診査及び一般健康診査の対象者に受診券を送付し、受診勧奨を行います。
- 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、適切な医療につながるよう支援します。
- 特定保健指導の内容や効果をお知らせする等、実施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について普及啓発を行います。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
特定健康診査	生活習慣病の予防や早期発見を重視し、特に、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症前段階であるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を図ります。	保険年金課 健康課
一般健康診査	近年の循環器疾患等の動向を踏まえ、これらの疾患又はその危険因子を早期に発見し、栄養や運動等の生活指導や適切な治療に結びつけます。	健康課
特定保健指導	内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行い、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を図ります。	保険年金課 健康課
健康相談	疾病の予防・早期発見、健康の保持・増進を図るため、保健師、栄養士、理学療法士、歯科衛生士等が心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	健康課
健康講座	健康に関する講演会、体操教室、調理実習等の各種講座を開催し、市民の健康の保持・増進を図ります。	
健康づくり等に関する普及啓発	健康づくりや生活習慣病予防について、健康ポイントアプリ「あるこ」やホームページ等を活用して普及啓発を行います。	

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
特定健康診査の受診率	47.5%	令和4年度	※調整中
特定保健指導の実施率	9.6%		



地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
メタボリックシンドロームの 該当者・予備群の割合	該当者	19.1%	令和4年度	※調整中
	予備群	11.1%		
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (間接法)	男性	69.3	令和2年度	
	女性	64.4		
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (間接法)	男性	141.0		
	女性	134.2		

※出典：厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き（第4版）」に基づき設定

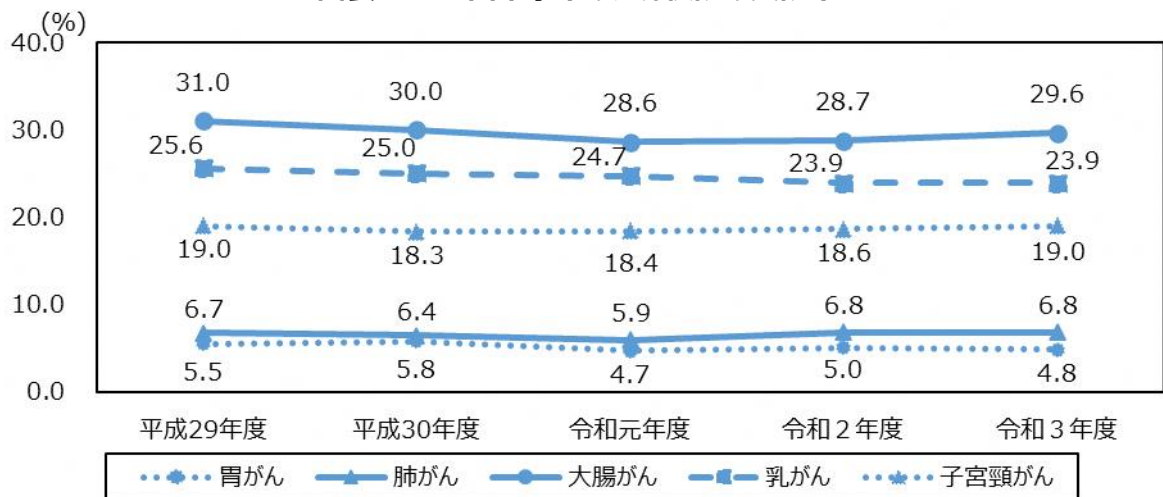
(2) がん対策の推進

【現状】

(がん検診に関するデータより)

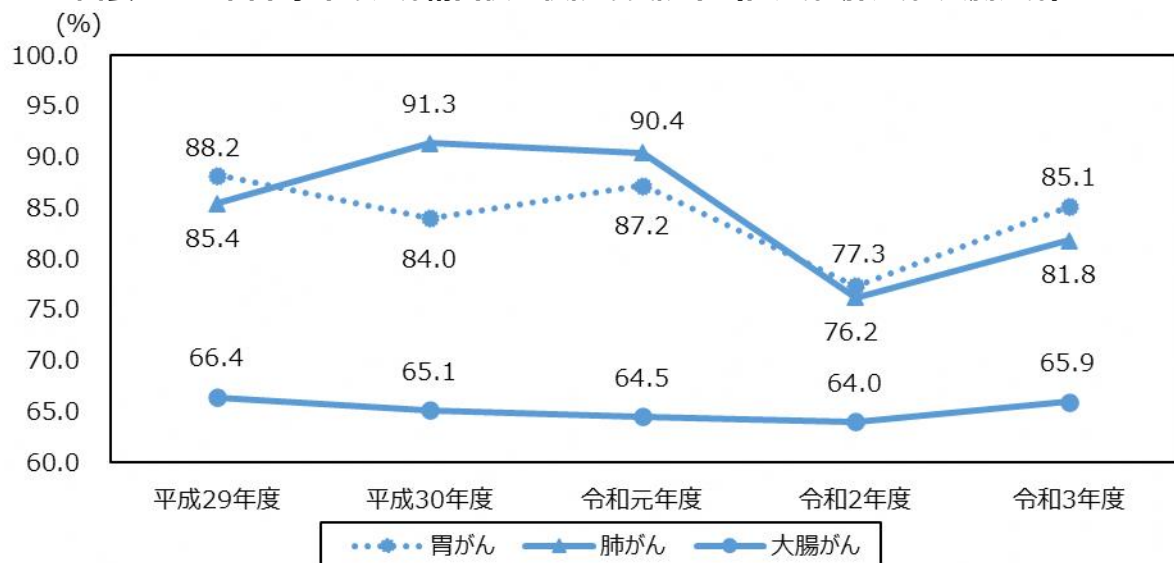
- 国や東京都では、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診における受診率の目標値を 50%以上としています。令和 3（2021）年度の本市でのがん検診受診率は、胃がん 4.8%、肺がん 6.8%、大腸がん 29.6%、乳がん 23.9%、子宮頸がん 19.0%でした。
- 精密検査の受診率は、国において許容値 70%以上（乳がんは 80%以上）、目標値 90%以上が示されています。本市では、胃がん 85.1%、肺がん 81.8%、乳がん 95.9%、子宮頸がん 90.4%と、全ての項目において精密検査受診率が許容値を超えており、乳がん及び子宮頸がんについては、目標値を達成しています。

図表 2-2 西東京市のがん検診の受診率



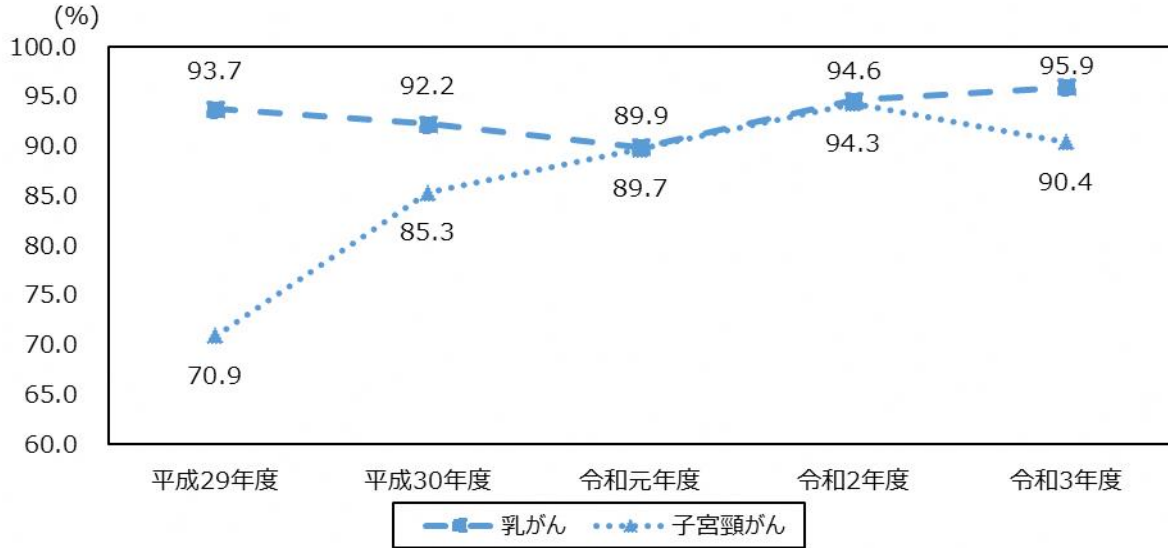
出典：東京都精度管理評価事業調査

図表 2-3 西東京市のがん精密検査検診の受診率（胃がん・肺がん・大腸がん）



出典：東京都精度管理評価事業調査

図表 2-4 西東京市のがん精密検査検診の受診率（乳がん・子宮頸がん）



出典：東京都精度管理評価事業調査

【課題】

（がん予防）

- がんについて、正しい知識を普及啓発する必要があります。
- がん検診受診及び精密検査受診への働きかけを強化する必要があります。

（がんとの共生）

- がん医療の進歩により、治療を継続しながら社会生活を送る方が増加していますが、治療と学業や仕事の両立の困難さ、外見上の変化による精神的苦痛等を抱えている場合も多く、体制整備や理解の促進が重要です。

【目指す方向性】

（がん予防）

- がんについての正しい知識やがん検診の必要性等について効果的な普及啓発を行い、がんの早期発見・早期治療につなげ、がんによる死亡率の減少を目指します。

（がんとの共生）

- 全てのがんの治療をされている方が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って生きることができ、治療をされている方及びその家族等の療養生活の質の向上を目指します。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 定期的にがん検診を受診し、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。

② 市が進める取組

(がん予防)

- がんを予防する生活習慣（食生活、運動、喫煙、飲酒）やがんの現状に関する知識の普及啓発を行います。
- 市内小学校に訪問し、学習指導要領に基づき、がん教育を行います。
- がん検診及び精密検査の必要性を周知し、受診勧奨を行います。
- 乳がん自己検診法の普及啓発を行います。
- がん検診の受診率向上のため、受診しやすい環境の整備に努めます。
- がん検診の精度管理を行い、効果的ながん検診の実施に努めます。

(がんと共生)

- がんの治療をしながら、地域で自分らしく暮らせるよう、相談・支援を行います。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
各種がん検診	がんの早期発見・早期治療につなげるため、科学的根拠に基づき、医療機関等で検診を実施します。	健康課
がん検診の精度管理	質の高いがん検診を実施するため、精密検査受診率やがん発見率等の指標に基づく評価や分析を行うとともに、実態調査やがん検診検討部会等を行います。	
がん検診の受診勧奨	がんのリスクが高い年齢層への個別通知を行います。	
からだと心の健康相談	電話又は面接による心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
がんに関する相談・支援	電話又は面接によるがんに関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
がん教育の実施	いのちと健康の大切さについて学び、がんに対する正しい知識とがん患者への正しい理解を身に付けること等を目的に、児童に対してがん教育を実施します。	教育指導課 健康課

【評価指標】

事業による成果指標		現状値	現状値の年度	目標値
がん検診受診率	胃がん	4.8%	令和3年度	※調整中
	大腸がん	29.6%		
	肺がん	6.8%		
	乳がん	23.9%		
	子宮頸がん	19.0%		
がん精密検査受診率	胃がん	85.1%		
	大腸がん	65.9%		
	肺がん	81.8%		
	乳がん	95.9%		
	子宮頸がん	90.4%		



地域の実態を見る指標			現状値	現状値の年度	目標値
がんの年齢調整死亡率 (間接法)	胃がん	男性	35.4	令和2年度	※調整中
		女性	15.0		
	大腸がん	男性	34.6		
		女性	22.9		
	肺がん	男性	61.6		
		女性	23.0		
	乳がん	女性	22.4		
	子宮がん	女性	17.1		

2 ライフステージに応じた生活習慣改善の促進

(1) 正しい栄養・食生活の促進

【現状】

(各種健診結果より)

- 令和4（2022）年度の特定健康診査・一般健康診査結果では、適正体重者（ $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ）の割合は、全体で65.5%であり、平成28（2016）年度と比較して減少しました。
- 令和4（2022）年度の特定健康診査受診者のうち、BMI25以上の肥満の人が、男性32.3%と、平成28（2016）年度の28.9%に比べて増加しました。

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 未就学児の保護者が、子どもの食事で普段心がけていることとして多く挙げられたのは、「一緒に楽しく食べること」69.5%、「栄養バランスやエネルギーを考えて食事をさせること」67.6%、「緑黄色野菜を1日1回以上食べさせること」41.4%でした。
一方で、「主食・主菜・副菜を組み合わせた献立を用意すること」35.2%、「緑黄色野菜以外の野菜を1日1回以上食べさせている」19.9%でした。
- BMI18.5以下のやせの人は、平成28（2016）年度と令和5（2023）年度を比較すると、女性・20歳代では30.9%から29.4%へと減少しており、女性・30歳代では25.1%から20.5%へとさらに減少しました。
- 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36.4%、女性43.1%と、女性の割合が高い状況です。男女とも特に10歳代及び20歳代の割合が低く、男性の10歳代では23.1%、20歳代では31.0%であり、女性の10歳代では28.6%、20歳代では23.3%でした。
- 朝食を摂らない人の割合は、全体では6.3%であったのに対し、男性では20歳代及び30歳代で20%を超えており、女性では20歳代が18.3%でした。
- 朝食を毎日摂らない理由として多く挙げられたのは、「時間がない」37.7%、「食欲がない」34.4%でした。

(小中学生アンケート結果より)

- 朝食を摂らない小中学生は、平成28（2016）年度では、小学4年生4.1%、中学1年生7.3%であったのに対し、令和5（2023）年度では、小学4年生0.9%、中学1年生2.8%と減少しました。
- 朝食を毎日摂らない理由として最も多く挙げられたのは、小中学生ともに「食べたいと思わないから」（小学4年生47.3%、中学1年生50.4%）でした。

【課題】

- 近年、生活をとりまく社会環境の変化は、健康志向等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、欠食等、食をめぐる問題が多様化してきています。
- 適正体重者の割合が減少しています。特に肥満は、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病と深い関連があり、近年増加していることから、予防する取組が必要です。
- 若い女性のやせは、骨量減少や貧血、低出生体重児出産のリスク等との関連があり、次の世代を育むという視点からも、予防のための普及啓発が必要です。
- 10歳代から20歳代の若年層で、栄養バランスやエネルギーを考えて食事をしている人や朝食を摂る人が特に少ない傾向にあるため、朝食や野菜の摂取を含めた栄養バランスについて普及啓発をしていく必要があります。
- 朝食を摂らない子どもが存在しており、正しい食生活を普及啓発していく必要があります。
- ライフステージごとの食に関する正しい知識と選択力を養い、生活習慣病等を予防する食生活を普及啓発していくことが必要です。

【目指す方向性】

- 適正体重を維持する重要性や方法について、ライフステージに応じた普及啓発を行います。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 栄養バランスや必要なエネルギーを考えた食事を心がけ、適正体重を維持しましょう。
- 朝・昼・夜の3食しっかり食べましょう。
- 主食・主菜・副菜を揃えて食べましょう。
- 野菜を1日あたり350g以上食べましょう。
- 家族や友人等と楽しく食べましょう。

② 市が進める取組

- 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います。
- 母子保健や食育事業で、子育て世代の食生活について普及啓発を行います。
- 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）予防事業に取り組みます。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
離乳食講習会	生後3～8か月の乳児とその保護者を対象に、離乳食のすすめ方や作り方のヒントを紹介し、デモンストレーション及び試食等を行います。	健康課
栄養・食生活相談	健康づくりのための食生活について管理栄養士が相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
調理実習	健康づくり、野菜摂取量の向上の工夫、食事づくりの技術習得等を目的に、講義を交えた実習を行います。	
自主活動グループの支援	継続して自身の健康づくりのために集まるグループを育成し、自立した生活の継続を支援します。	
西東京市地域活動栄養士会	管理栄養士・栄養士の資格を活かし、食のボランティアとして、地域に根ざした栄養改善事業を推進し、地域の健康づくりに寄与します。	

【評価指標】

地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
未就学児	緑黄色野菜を1日1回以上食べさせるよう心がけている保護者の割合	41.4%	令和5年度	※調整中
	緑黄色野菜以外の野菜を1日1回以上食べさせるよう心がけている保護者の割合	19.9%		
小中学生	児童・生徒における肥満傾向の割合	小学4年生男子	令和3年度	
		小学4年生女子		
		中学1年生男子		
		中学1年生女子		
成人	適正体重を維持している人の割合	65.5%	令和4年度	
	栄養のバランスや1日のカロリーを考えた食事をこころがけている人の割合	40.0%	令和5年度	

(2) 身体活動・運動の促進

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 1日に歩く時間は、「30分以上1時間未満」33.2%が最も高くなりました。1日1時間以上歩く人の割合は41.5%であり、1日30分未満しか歩かない人の割合は25.4%でした。
- 1日の平均歩数は、全体で6,514歩であり、平均歩数が最も多い年代は、男性・30歳代で8,599歩、次いで女性・20歳代で7,945歩でした。
- スポーツをしない人（「月1回未満・ほとんどしていない」）の割合は、女性の20歳代及び30歳代で6割以上でした。女性の40歳代及び50歳代では半数程度でした。
- 外出を心がけている人の割合は、平成28（2016）年度では59.6%であったのに対し、令和5（2023）年度では28.8%と減少しました。

(小中学生アンケート結果より)

- 1日30分以上の運動（体育の授業以外）をほぼ毎日している子どもの割合は、小学生48.4%、中学生41.3%でした。

図表 2-5 1日に歩く時間

		(%)				
(n)		30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間半未満	1時間半～2時間未満	2時間以上
全体	1,625	25.4	33.2	25.7	7.3	8.5
男性	660	23.9	33.6	26.7	7.3	8.5
女性	899	26.6	33.0	24.6	7.2	8.6

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-6 スポーツをしている人の割合

		(%)				
(n)		おおむね週3回以上	週2回程度	週1回程度	月に数回	月1回未満・ほとんどしていない
全体	1,640	18.7	12.0	15.4	9.1	44.8
男性	662	20.4	11.6	16.3	10.6	41.1
女性	909	18.3	11.9	14.7	8.0	47.1

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート



図表 2-7 体育の授業以外で運動をしている子どもの割合

(%)

(n)		ほぼ毎日	週4~5日	週2~3日	週1日	月1~3日	特に運動しない		
小学4年生全体	1,491	48.4			16.2	18.0	6.4	4.4	6.6
小学4年生男子	709	54.7			4.2	16.4	5.1	3.8	5.8
小学4年生女子	691	42.4		9.2	20.3		7.1	4.6	6.4
中学1年生全体	1,340	41.3		24.5		14.0	5.4	3.8	11.0
中学1年生男子	644	51.1			22.8		12.6	3.6	3.0 7.0
中学1年生女子	631	32.5		26.5		14.1	7.6	4.9	14.4

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- 適度な身体活動・運動は、消費エネルギーの増加、身体機能の活性化につながり、生活習慣病の発症の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。
- 子どもの頃に楽しく体を動かす習慣を持つことは、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。
- 運動や身体活動の意義を周知し、運動習慣を持つ人を増やすことが課題です。
- 身体活動量を増やすためには、日常生活の中での意識づけが必要です。

【目指す方向性】

- 運動習慣を持つ人が増えるよう、日常生活の中でできる手軽な運動等について普及啓発を行います。
- 楽しみながら運動する機会を提供するため、アプリを使った取組を推進します。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 1日1時間以上又は8,000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、エレベーター等を利用せずに歩きましょう。
- 自分に合った運動を、生活の中に取り入れましょう。

② 市が進める取組

- 生活に取り入れやすく、続けやすい運動の実践について、普及啓発を行います。
- 西東京しゃきしゃき体操の普及を推進します。
- 健康ポイントアプリ「あるこ」の活用を普及推進します。
- 健康体操やウォーキング等に取り組む自主活動グループ及び健康応援団等の地域の団体と連携し、運動習慣を持つ人を支援します。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
西東京しゃきしゃき体操普及啓発事業	体操を通じて自ら健康づくりに関する取組を行い、いつまでも地域の中でいきいき健康に生活することを目的とし、出前講座、体操講座、指導員の育成を行います。	健康課
健康ポイントアプリ「あるこ」	日常の中で健康づくりを実践する機会を提供するとともに、生活習慣の改善を促します。	
リハビリ相談窓口	リハビリ方法や福祉用具、住宅改修等、理学療法士が相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
スポーツの推進	スポーツにより健康で活動的になり、またスポーツをきっかけに人々がつながり、地域が活性化するような環境づくりを推進します。	スポーツ振興課
健康講座【再掲】	健康に関する講演会、体操教室、調理実習等の各種講座を開催し、市民の健康の保持・増進を図ります。	健康課
自主活動グループの支援【再掲】	継続して自身の健康づくりのために集まるグループを育成し、自立した生活の継続を支援します。	

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
健康ポイントアプリ「あるこ」の登録者数	4,482 人	令和 4 年度	※調整中



地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
ほぼ毎日 1 日 30 分以上運動している子どもの割合	小学 4 年生	48.4%	令和 5 年度	※調整中
	中学 1 年生	41.3%		
1 日に 60 分以上歩いている者の割合		41.5%		
週 1 回以上スポーツを実施している人の割合		46.1%		
1 日の平均歩数		6,514 歩		

※「西東京市スポーツ推進計画」の「目標値」に基づき設定

【ご利用方法】

- ①スマートフォンで右下の二次元バーコードを読み込む。
または、西東京市のホームページにて、
トップページ > 健康・福祉 > 「健康」応援都市
> 健康ポイントアプリ「あるこ」> 「アプリのダウンロード」をクリック。
- ②ダウンロードしたら、プロフィールと目標設定を入力。
- ③アプリのトップ画面左上の「+」ボタンをタップし、西東京市を選択。
- ④お住まいの地域名を選択。



(3) 口腔ケアの促進

【現状】

(各種健診結果より)

- 3歳児のむし歯有病者率は、年々減少しており、また東京都を下回っています。

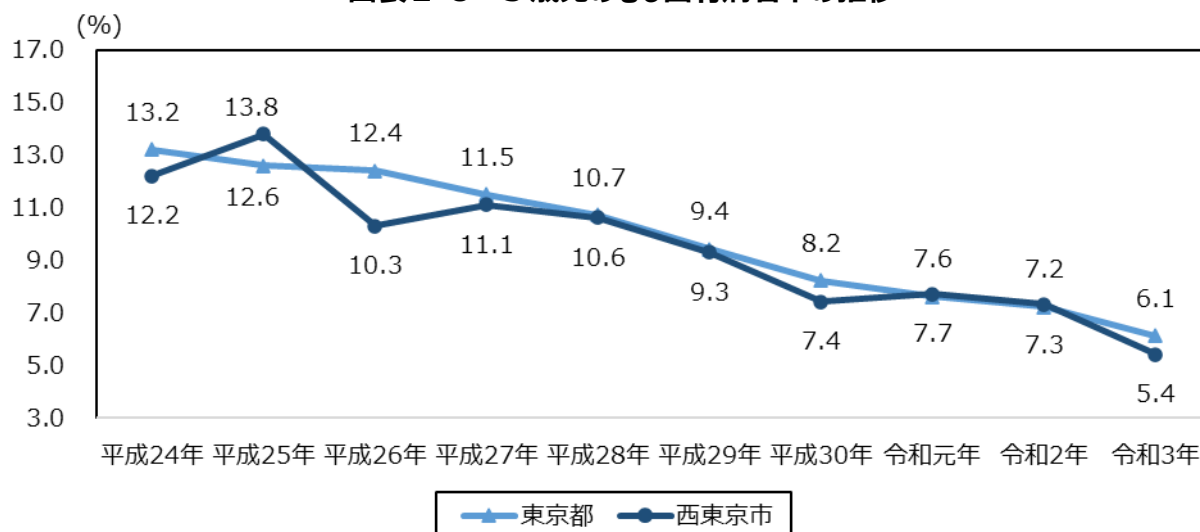
(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 未就学児の歯の健康について「いつも気にかけている」と回答した保護者の割合は、59.0%でした。
- 未就学児の歯の健康のために取り組んでいることとして最も多く挙げられたことは、「1日1回は仕上げみがきをする」71.7%、次いで「定期的に歯科健診等を受ける」43.6%でした。
- かかりつけ歯科医がいる未就学児の割合は、全体で36.7%でしたが、2歳以上を年代別に見ると、2歳44.2%、3歳45.1%、4歳49.2%、5歳52.8%、6歳50.0%でした。
- かかりつけ歯科医がいる人の割合は、57.3%であり、平成28(2016)年度よりも増加しました。また、定期的に歯科健診を受けている人の割合は51.9%でした。

(小中学生アンケート結果より)

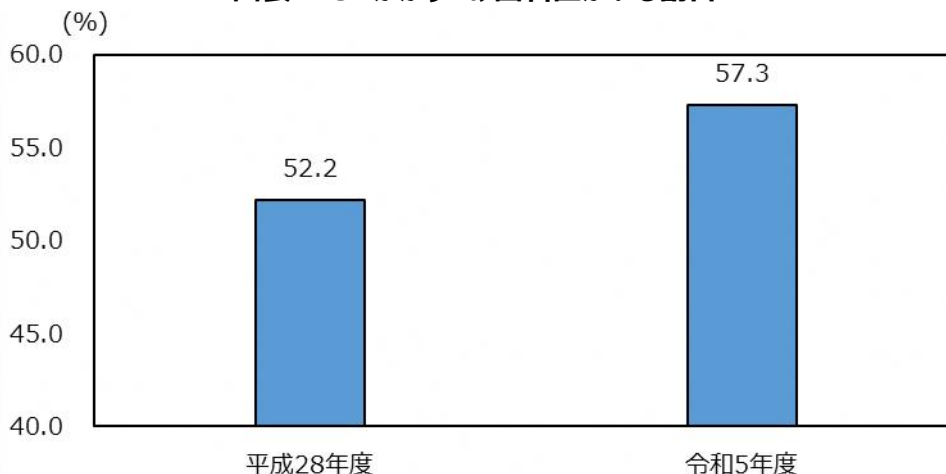
- ほぼ毎日、朝に歯みがきをしている小学生は77.5%でしたが、夜の歯みがきについては、95.9%と高くなりました。同様に、ほぼ毎日、朝に歯みがきをしている中学生は78.8%でしたが、夜の歯みがきについては、93.9%と高くなりました。
- 小学生が歯みがきをしない理由として最も多かったのは、朝は「特に理由はない」44.7%、夜は「面倒」40.4%でした。一方で「少くらいみがなくてもむし歯にならないと思う」との回答は、朝5.0%、夜7.7%でした。
- 中学生が歯みがきをしない理由として最も多かったのは、朝・夜ともに「面倒」(朝38.9%、夜57.0%)でした。一方で「少くらいみがなくてもむし歯にならないと思う」との回答は、朝7.3%、夜10.1%でした。

図表 2-8 3歳児のむし歯有病者率の推移



出典：北多摩北部保健医療圏保健医療福祉データ集 令和4年版

図表 2-9 かかりつけ歯科医がいる割合



出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- 近年、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘される等、全身の健康を保つ観点からも、歯と口腔の健康づくりへの取組は重要です。
- 歯周病は、歯の喪失もたらすだけでなく、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されていることから、その予防は、すべてのライフステージにおいて重要な健康課題の一つです。
- 口腔機能は、食事や話すことと密接な関わりがあり、健康寿命や生活の質にも影響することから、口腔機能の獲得・維持・向上を図る必要があります。
- 歯と口腔の健康が、生活習慣病や介護の予防につながること及び正しい口腔ケアの方法について普及啓発する必要があります。

【目指す方向性】

- 母子保健事業を通し、子どもの頃から歯みがきをする習慣や正しい口腔ケアの方法を身に付けるための支援を行います。
- かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診の受診について普及啓発を行い、歯科疾患の早期発見・重症化予防等を目指します。
- 歯と口腔の健康及び全身の健康に関する知識や、口腔ケアの方法について普及啓発を行います。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 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。

② 市が進める取組

- 子どもから大人まで歯科健診を実施し、適切な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普及啓発を行います。
- 8020（ハチマルニイマル）運動（「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動）の普及啓発を行います。
- 保育施設や学校と連携し、歯科保健活動を推進します。
- 健康教室や学校等において歯と口腔の健康が、全身の健康と密接に関わっていることを周知し、正しい口腔ケア等について普及啓発を行います。
- 協定締結企業と連携し、あらゆる世代に対し、歯と口の健康に関する普及啓発を行います。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
お口の健康支援室	継続的な歯科健診、保健指導、予防処置を行い、乳幼児の口腔の健全な発育発達を促します。	健康課
各種歯科健康診査・歯周疾患検診	歯科疾患の早期発見と適切な口腔衛生指導や生活指導を行うとともに、かかりつけ歯科医の定着を図り、口腔の健康を維持することを目的に実施します。	
在宅訪問歯科健康診査	在宅療養者の口腔状態を把握し、誤嚥性肺炎及び口腔機能の低下を予防するとともに、在宅療養者のニーズ分析等を行うことを目的に実施します。	
歯科医療連携推進事業	通院困難な在宅歯科診療等の希望者へ相談窓口等を提供するとともに、かかりつけ歯科医の定着を図り、保健・医療・福祉の連携を推進することを目指します。	
歯科相談	電話による相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
歯科衛生に関する普及啓発	1歳児講座、2歳児すくすく相談会等において、講話や歯科指導を実施して普及啓発を行います。	

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
歯科健康診査（5歳）受診率	52.1%	令和4年度	※調整中
成人歯科健診受診者数	2,596人		



地域の実態を見る指標	現状値	現状値の年度	目標値
3歳のむし歯有病者率	5.4%	令和4年度	※調整中
5歳のむし歯有病者率	12.6%		
重度歯周病を有する人の割合（35～44歳）	36.5%		
20本以上自分の歯がある80歳以上の者の割合	65.7%	令和5年度	

(4) 休養・余暇の確保・充実

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 未就学児の保護者では、毎日の生活の中でこころのゆとりを持つことができているかという問いに対し、「だいたいできている」54.0%が最も多く、次いで「あまりできていない」35.9%でした。
- 普段の睡眠時間が足りている未就学児の保護者の割合（「足りている」「ほぼ足りている」の合計）は、58.9%でした。
- 睡眠による休養がとれている人の割合（「完全にとれている」「ほぼとれている」の合計）は、59.0%であり、4割の人は睡眠による休養が十分にとれていない状態にあります。
- 睡眠による休養について「いつもとれない」及び「頻繁にとれない」と感じている人の割合は、30歳代から50歳代で特に多くなりました。
- 最近1か月間にストレスを感じる人があった人の割合（「しばしばあった」「常にあった」の合計）は、31.8%でした。
- こころの悩みや仕事・家事・育児等のストレス等について、相談相手がない人の割合は19.4%であり、特に男性は30.9%と多い状況にあります。

(小中学生アンケート結果より)

- 「よく眠れている」と回答した小学生は59.8%、中学生は41.8%でした。
- 寝不足になる理由は、小学生では「塾や習い事で帰りが遅い」36.0%、次いで「動画やゲーム」22.6%であり、中学生では「動画やゲーム」42.5%、次いで「塾や習い事で帰りが遅い」39.5%でした。

図表 2-10 睡眠による休養の充足

		(%)				
(n)		完全にとれている	ほぼとれている	たまにとれない	頻繁にとれない	いつもとれない
全体	1,639	11.7	47.3	25.4	9.7	5.8
10代	20	10.0	60.0	25.0	5.0	
20代	93	11.8	41.9	31.2	9.7	5.4
30代	127	5.5	29.1	34.6	19.7	11.0
40代	257	8.9	38.1	32.3	13.6	7.0
50代	299	8.0	35.8	32.1	15.4	8.7
60代	315	11.7	52.7	25.1	6.7	3.8
70代	289	15.2	59.5	18.7	3.8	2.8
80代	175	17.1	66.9	8.0	2.9	5.1

※「全体」は年齢の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-11 最近 1 か月のストレスの有無

		(%)				
(n)		まったくなかった	ほぼなかった	少しあった	しばしばあった	常にあった
全 体	1,645	4.9	16.8	46.6	19.1	12.7
男性	666	5.6	19.5	42.6	20.3	12.0
女性	913	3.7	14.7	50.2	18.5	12.9

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-12 こころの悩みや仕事・家事・育児等のストレス等について、相談できる人の有無

		(%)	
(n)		いる	いない
全 体	1,590	80.6	19.4
男性	648	69.1	30.9
女性	881	89.0	11.0

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-13 小中学生の睡眠による休息の充足度

		(%)			
(n)		よく眠れている	ときどき寝不足	寝不足のことが多い	いつも寝不足
小学4年生全体	1,486	59.8	28.8	8.3	3.2
小学4年生男子	704	64.3	26.0	7.7	2.0
小学4年生女子	690	57.0	31.7	8.3	3.0
中学1年生全体	1,334	41.8	36.4	16.0	5.8
中学1年生男子	640	45.3	36.1	13.1	5.5
中学1年生女子	629	39.1	37.2	18.3	5.4

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- こころの健康を保つためには、睡眠や休養の確保及び充実を図り、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。
- 悩みが深刻化する前に相談相手を持つことや、医療機関を受診する等、専門的な支援を受けることも必要です。
- 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得られる環境づくりが重要です。

【目指す方向性】

- こころの健康を保つためのセルフケアや、不調を感じた際に適切な行動がとれるよう、相談窓口や専門機関の情報について普及啓発を行います。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 適切な睡眠や休養を心がけましょう。
- 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。

② 市が進める取組

- 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。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
からだと心の健康相談【再掲】	電話又は面接による心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	健康課
健康相談	保健師、栄養士、理学療法士、歯科衛生士等が心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
若年こころの健康相談「こころ Hale・Hale@西東京市」	18 歳から 39 歳の若年層を対象に実施する LINE を活用した相談事業を行います。	

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
若年こころの健康相談「こころ Hale・Hale@西東京市」 LINE 相談の登録者数	1,345 人	令和 4 年度	※調整中



地域の実態を見る指標		現状値	年度	目標値
十分に眠れている子どもの割合	小学 4 年生	59.8%	令和 5 年度	※調整中
	中学 1 年生	41.8%		
睡眠による休養をとれている人の割合		59.0%		
趣味や楽しみを持つよう心がけている者の割合 （「いつも」「ときどき」の合計）		79.9%		

(5) たばこ・アルコール対策

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 喫煙率は全体 8.9%、男性 15.1%、女性 4.0%でした。特に、男性・30 歳代が 22.0%と高くなりました。
- 喫煙している人の一日の平均喫煙本数は、14.0 本でした。男性・60 歳代が 16.9 本と多い状況にあります。
- 喫煙している人のうち、今後の意向について「たばこをやめたい」及び「たばこの本数を減らしたい」と思っている人の割合は、いずれも 27.2%でした。
- 禁煙外来を知っている人の割合は、86.0%でした。
- 「たばこは、吸う人だけでなく、周りの人の健康にも悪い影響を与える」という受動喫煙の考え方について、現在の喫煙状況別に「そう思う」と回答した人の割合を見ると、喫煙者が 53.1%、非喫煙者が 83.2%と、考え方に違いが見られます。

図表 2-14 たばこを吸う人

		(%)			
(n)		ずっと吸っている	以前はやめていたが再喫煙し始めた	以前吸っていたがやめた	吸ったことはない
全体	1,648	7.7	1.2	30.3	60.8
男性	663	13.3	1.8	45.1	39.8
女性	914	3.2	0.8	20.0	76.0

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-15 喫煙に対する今後の意向

		(%)		
(n)		たばこをやめたい	たばこの本数を減らしたい	今のままでよい
全体	147	27.2	27.2	45.6
男性	99	22.2	28.3	49.5
女性	37	48.6	24.3	27.0

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-16 受動喫煙は健康に悪い影響を与える

		(%)					
(n)		そう思う	まあそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	
全体	1,597	80.5				14.5	3.3 1.0 0.6
喫煙者	147	53.1			28.6	10.2	4.8 3.4
非喫煙者	1432	83.2				13.1	2.7 0.6

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 普段アルコール類を飲んでいる人の割合は、男性 69.8%、女性 53.4%おり、そのうちほぼ毎日飲酒している人は、男性 44.9%、女性 27.8%でした。
- 生活習慣病のリスクが高まる飲酒は、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（純アルコールで約20g）とされています。しかし、飲酒習慣のある人のうち、この量を超えて飲酒している人の割合は、男性 9.4%、女性 13.4%でした。

図表 2-17 西東京市の飲酒習慣のある人の飲む頻度

		(%)			
(n)		ほぼ毎日	週3~5日	週1~2日	月1~2日
全体	949	36.4	15.4	21.9	26.3
男性	452	44.9	16.6	17.0	21.5
女性	460	27.8	13.9	27.4	30.9

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-18 西東京市の飲酒習慣のある人の1回当たりの飲酒量

		(%)			
(n)		日本酒にして1合未満	日本酒にして1合ぐらい	日本酒にして2合ぐらい	日本酒にして3合以上
全体	939	49.6	26.0	19.2	5.2
男性	447	36.0	28.0	26.6	9.4
女性	456	63.4	23.2	12.3	1.1

※「全体」は性別の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- 喫煙者は減少傾向にありますが、喫煙や受動喫煙はがんや循環器疾患等の生活習慣病の大きなリスクとなり、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。
- 禁煙希望者に対し、禁煙外来を活用する等の効果的な禁煙支援を進めていく必要があります。
- 過度な飲酒はがん、高血圧、脳出血、脂質異常症を引き起こすとされ、こころの健康との関連も指摘されており、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。
- 適切な飲酒量について普及啓発する必要があります。
- 未成年者は成人に比べて喫煙やアルコールの影響を受けやすいため、喫煙及び飲酒を完全に防止することが必要です。
- 妊娠中の喫煙・受動喫煙やアルコールの摂取は胎児の発育に悪影響を及ぼし、切迫早産や流産等のリスクを高めるため、喫煙及び飲酒を完全に防止することが必要です。

【目指す方向性】

- 市民が適切な行動を選択できるよう、喫煙や飲酒に関する普及啓発を行います。
- 必要に応じて適切な医療を受けられるよう支援します。

【具体的な取組み】

① 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。
- 飲酒が健康に及ぼす影響を理解し、飲酒する場合は、適切な量を守りましょう。
- 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。

② 市が進める取組み

- 喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行います。
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する知識の普及啓発を行います。
- 禁煙希望者に禁煙方法や禁煙外来の情報提供を行います。
- 飲酒が及ぼす健康への影響について、正しい知識の普及啓発を行います。
- 学校での健康教育（がん教育等）を通じた普及啓発を行い、未成年者の喫煙防止及び飲酒防止に努めます。
- 妊婦・授乳中の女性の喫煙防止および飲酒の弊害について普及啓発を行います。

【主な事業等】

事務事業等	事業概要	担当課
からだと心の健康相談【再掲】	電話又は面接による心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	健康課
健康相談【再掲】	保健師、栄養士、理学療法士、歯科衛生士等が心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	

【評価指標】

地域の実態を見る指標	現状値	現状値の年度	目標値
喫煙をやめた人の割合	30.3%	令和5年度	※調整中
適正な飲酒量を知っている人の割合	男性 10.5%		
	女性 38.9%		
飲酒習慣のある人のうち、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 9.4%		
	女性 13.4%		

(6) フレイル予防の推進

フレイルとは…

「虚弱」を意味する英語の「frailty」を語源に、市民に親しみやすい言葉として、「日本老年医学会」が「フレイル」という用語を提唱しました。

フレイル（虚弱）とは、元気な状態と介護が必要な状態の中間の状態を言い、年を重ねて心身の活力が低下した状態です。

また、フレイルの状態とは、「体の虚弱」を意味する「フィジカル・フレイル」だけではありません。「こころの虚弱」である「メンタル・フレイル」、「社会性の虚弱」を意味する「ソーシャル・フレイル」の3つが互いに重なり合うものとされています。

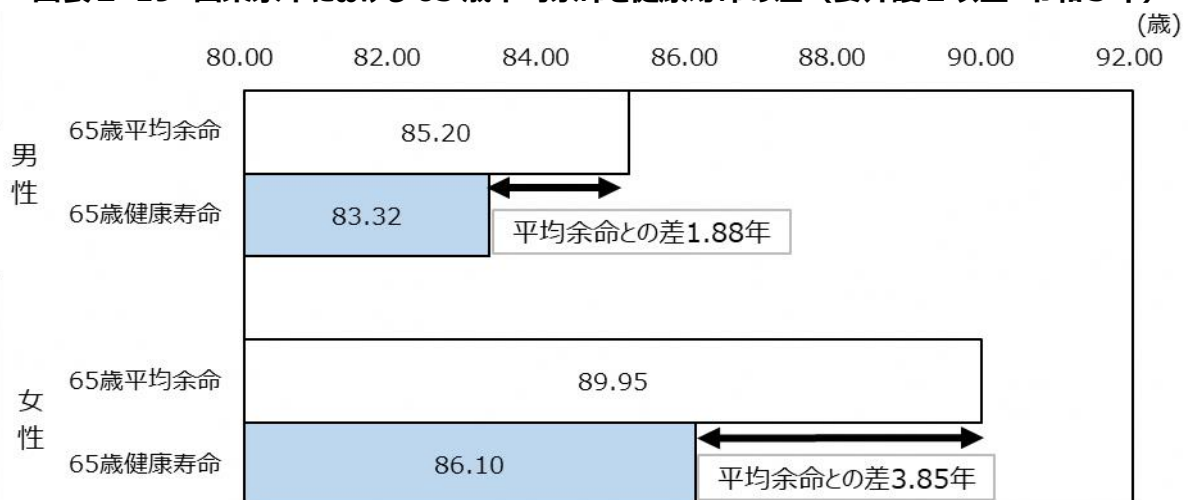
【現状】

- 本市の平均寿命は年々増加しており、男性は 82.3 歳、女性は 88.5 歳となっています。一方で、令和 3 年度の平均障害期間（65 歳平均余命と 65 歳健康寿命の差）を見ると、男性で 1.88 年、女性で 3.85 年となっています。

（市民の健康に関するアンケート結果より）

- 住んでいる地域の行事、ボランティア・趣味等のグループ活動に参加している高齢者の割合は、男性・70 歳代は 19.7%、女性・70 歳代は 41.9%となり、特に男性の参加が少ない状況にあります。
- 週 1 回以上運動・スポーツを実施している人の割合は、70 歳代では、男性 51.1%、女性 64.3%でした。80 歳代になると、男性 55.7%、女性 57.2%と、男性は増加し、女性は減少しました。
- 1 日に歩く時間が 1 時間未満の 70 歳代の人は、男性 60.8%、女性 58.8%でした。
- 1 日の平均歩数は男性・70 歳代で 6,347 歩、女性・70 歳代で 4,871 歩でした。

図表 2-19 西東京市における 65 歳平均余命と健康寿命の差（要介護 2 以上・令和 3 年）



出典：東京都福祉保健局「65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）結果」

図表 2-20 住んでいる地域の行事、ボランティア・趣味等のグループ活動への参加

		(%)	
(n)		参加している	参加していない
全体	1,666	18.3	81.7
男性×60代	133	17.3	82.7
男性×70代	132	19.7	80.3
男性×80代	73	27.4	72.6
女性×60代	183	21.9	78.1
女性×70代	160	41.9	58.1
女性×80代	110	34.5	65.5

※「全体」は性別及び年齢の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-21 運動・スポーツを実施する頻度

		(%)				
(n)		おおむね週3回以上	週2回程度	週1回程度	月に数回	月1回未満・ ほとんどしていない
全体	1,640	18.7	12.0	15.4	9.1	44.8
男性×60代	130	18.5	12.3	14.6	8.5	46.2
男性×70代	131	28.2	10.7	12.2	6.9	42.0
男性×80代	70	27.1	10.0	18.6	7.1	37.1
女性×60代	182	22.0	11.0	12.6	8.8	45.6
女性×70代	154	27.9	19.5	16.9	3.2	32.5
女性×80代	105	21.0	16.2	20.0	7.6	35.2

※「全体」は性別及び年齢の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

図表 2-22 1日に歩く時間・平均歩数

		(%)					平均 歩数
(n)		30分未満	30分～1時間未満	1時間～1時間半未満	1時間半～2時間未満	2時間以上	
全体	1,625	25.4	33.2	25.7	7.3	8.5	6,514
男性×60代	131	21.4	31.3	33.6	5.3	8.4	7,288
男性×70代	130	26.2	34.6	26.2	9.2	3.8	6,347
男性×80代	68	25.0	36.8	25.0	10.3	2.9	4,768
女性×60代	179	27.4	30.2	26.3	8.9	7.3	6,108
女性×70代	153	19.6	39.2	28.8	7.2	5.2	4,871
女性×80代	103	27.2	34.0	22.3	11.7	4.9	6,550

※「全体」は性別及び年齢の未回答者を含む

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- 平均寿命が延びている中で、フレイル予防を推進する必要があります。
- フレイル予防には、「動く（体力）」「食べる（栄養）」「つながる（社会参加）」の三位一体での取組に加え、「お口の健康（口腔）」の取組が重要です。
- 高齢者の地域の行事、ボランティア・趣味等のグループ活動への参加は、運動不足等を解消し、フレイル予防を行う上で重要であるため、促進していく必要があります。
- フレイルは徐々に進行するため、自分では気づかない場合もあります。変化に早期発見できるよう、周囲の人の知識や理解も必要です。

【目指す方向性】

- フレイルについて正しく理解し、若いうちからの予防や早期発見につなげるため、またフレイルから改善できるよう、普及啓発を行います。
- 高齢者の健康づくりや社会参加を促し、フレイル予防につなげます。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 地域で行われている活動やイベントに参加する等、人や社会とのつながりを持ちましょう。
- 今より 10 分、多く体を動かしましょう。
- 生活の中で歩行を意識しましょう。
- できる範囲で、自分に合った運動を生活の中に取り入れましょう。
- 聞こえ方や見え方に変化を感じた時には、早めに医療機関を受診しましょう。
- 話しかけても反応しなくなった、怒りっぽくなった、会話が難しくなった、つまずいたり転んだりすることが増えた、外出しなくなった等、身近な人の変化に気づいたら、医療機関への受診を勧めましょう。

② 市が進める取組

- 高齢者に対し、生活に取り入れやすく、続けやすい運動の実践について、普及啓発を行います。
- 高齢者に向けて、西東京しゃきしゃき体操の普及を推進します。
- 健康体操やウォーキング等に取り組む自主活動グループ及び地域の団体と連携し、運動習慣を持つ人を支援します。
- 高齢期のフレイル及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）※の予防事業を実施します。
- 東京大学高齢社会総合研究機構と連携し、フレイル予防事業を実施します。

※ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

加齢に伴う筋力の低下や関節や脊椎の病気、骨粗しょう症等により運動器の機能が衰えて、要介護や寝たきりになってしまったり、そのリスクが高い状態を表す言葉です。

（引用：公益社団法人 日本整形外科学会）

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
フレイル予防事業	フレイルに対する早期の気づきと生活の行動変容を促し、市民同士で支え合いながらフレイル状態を確認する「フレイルチェック」を実施するとともに、市民参加によるフレイル予防の担い手の育成を行います。	高齢者支援課
骨粗しょう症検診	早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症を予防することを目的に実施します。	健康課
栄養・食生活相談【再掲】	健康づくりのための食生活について管理栄養士が相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
西東京しゃきしゃき体操普及啓発事業【再掲】	体操を通じて自ら健康づくりに関する取組を行い、いつまでも地域の中でいきいき健康に生活することを目的とし、出前講座、体操講座、指導員の育成を行います。	
リハビリ相談窓口【再掲】	リハビリ方法や福祉用具、住宅改修等、理学療法士が相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	
自主活動グループの支援【再掲】	継続して自身の健康づくりのために集まるグループを育成し、自立した生活の継続を支援します。	
歯科相談【再掲】	電話による相談に応じ、必要な指導・助言を行います。	

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
西東京健康ポイントアプリ（あるこ）の登録者数【再掲】	4,482 人	令和 4 年度	※調整中



地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
1 日に 60 分以上歩いている高齢者（70 歳代）の割合	男性	39.2%	令和 5 年度	※調整中
	女性	41.2%		
住んでいる地域の行事、ボランティア・趣味等のグループ活動に参加している高齢者（70 歳代）の割合	男性	19.7%		
	女性	41.9%		

3 子どもの健やかな成長の促進

(1) 相談体制の充実

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 未就学児の保護者が、子どもの健康に関する相談相手として最も多く挙げたのは、「配偶者・パートナー」93.2%であり、次いで「子どもの祖父母」63.5%、「かかりつけの医師」53.1%、「友人・知人」47.1%でした。
- 未就学児の保護者のうち、悩みや仕事・家事・育児等のストレスについて、相談相手がいない人の割合は、9.4%でした。
- 育児相談事業を利用したことがある未就学児の保護者の割合は、26.5%であり、事業の存在を知らなかった保護者の割合は、14.9%でした。
- 未就学児の保護者が、子どもの健康に関する情報の入手先として最も多く挙げたのは、「インターネット（市・都のホームページを除く）」62.3%であり、次いで「保育園・幼稚園」54.3%、「知人や友人」45.7%、「病院・診療所」41.4%でした。

【課題】

- 妊娠・出産期の心身の状態は、子育てや子どもの成長へ大きな影響を及ぼすため、妊娠期から適切な健康管理を行い、心身の安定を図る必要があります。
- 特に近年は、社会情勢や個々の価値観の変化、少子化や核家族化、地域のつながりの希薄化、一方ではメディアやインターネットによる情報の拡散等により、子育ては孤立しやすく、相談もできないまま情報に振り回され、不安な気持ちで子育てをしていることも多くなっています。

【目指す方向性】

- 妊娠・出産・子育てに不安や心配を抱える家庭や保護者に対し、必要な情報提供を行うとともに、包括的かつ継続的な支援を行います。
- 楽しみながら子育てができるよう、保護者同士がつながりを持てる機会の充実を図ります。
- 子育てが孤立しないよう、子育てを支える各種相談体制の充実及び周知を図ります。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 身近な人とコミュニケーションをとり、相談相手を持ちましょう。
- 子どもと一緒に市の施設やサービスを利用してみましょう。
- 子育てに関わる地域の人・団体・サークル等の活動を利用してみましょう。
- 子育てで困ったときや悩んだときは、遠慮せずに市に相談するようにしましょう。
- 悩みや不安を抱えている保護者に気づいたら、市に相談するよう勧めましょう。

② 市が進める取組

- 切れ目のない支援に向け、市民のニーズの把握・検証を行い地域資源を活用したポピュレーションアプローチ（集団全体に対して行う取組）を進めます。
- 全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する「こども家庭センター」の設置、運営を行います。
- 妊娠届出時に、現在の状況を確認するとともに、出産への準備や子育てに向けての情報提供や相談を実施するため、全ての方に妊婦面接を行います。
- 面接の結果、継続して支援を希望される方や必要と判断した方へ、電話や訪問による相談・支援を実施します。
- 外国籍の妊産婦の方について、窓口等での通訳環境を整えます。
- 乳児家庭全戸訪問指導（こんにちは赤ちゃん訪問）を実施し、個々の状況にあった具体的な相談や情報提供を行います。
- 不安や悩みを相談できるよう、各種支援機関の情報提供や連携により、孤立せずに子育てができるよう支援します。
- 支援の必要性の高い保護者に対して、必要な支援機関へとつなぐ体制を構築し、孤立を防ぎ、虐待等の重篤事案の防止を図ります。

※こども家庭センター

改正児童福祉法により、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世代、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関。

両機能を組織として一体的に運営することにより、母子保健・児童福祉両部門の連携・協働を深め、虐待への予防的な対応から個々の家庭に応じた支援の切れ目のない対応等、市町村としての相談支援体制の強化を図るために行われるものである。

（引用：こども家庭庁

「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に向けた検討状況」）

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
妊婦面接（たまご面接）	妊娠に伴う不安や悩みの軽減を図り、安心して出産を迎えられるよう相談・支援します。	健康課
子育て世代包括支援センター「いこいこ」	妊娠期から子育て期にわたる不安や困りごと等について、助産師や保健師が相談に応じ、切れ目のない支援体制を確保し、関係部署・機関との連携調整を図ります。	
乳児家庭全戸訪問指導（こんにちは赤ちゃん訪問）	助産師・保健師資格を持つ訪問指導員が家庭訪問し、必要な保健指導・助言を行います。	
電話相談・訪問指導	妊婦及び産婦を対象に、妊娠や育児に関する電話による相談及び訪問による保健指導・助言を行います。	
子育て支援教室・相談会の開催	乳幼児の発育に応じた講座を開催するほか、情報共有の場を提供し、専門職による相談対応を行います。	
発達フォロー教室・養育フォロー教室	乳幼児健康診査等の結果、必要と認められた幼児とその保護者を対象に、発達を促す課題遊びや運動、グループワークを実施します。	
子育てひろばの運営	乳幼児と保護者が自由に遊べる場所を提供します。	子ども家庭支援センター
子育て支援事業	子育て講座や子育ての情報提供、子育てサークル活動の支援等を行います。	
虐待防止のための支援	子どもや子育て家庭からの相談に応じるとともに、関係機関と連携し、子ども及び子育て家庭を支援するためのネットワークを構築します。	
子育て相談、交流広場	市内の地域子育て支援センターを中心に、子育てに関する講座や交流事業を実施し、相談等に対応します。	幼児教育・保育課

【評価指標】

事業による成果指標	現状値	現状値の年度	目標値
「こんにちは赤ちゃん訪問」の実施率	100.5%	令和4年度	※調整中



地域の実態を見る指標	現状値	現状値の年度	目標値
育児相談に関する市民の認知率	85.1%	令和5年度	※調整中
育児相談事業を利用したことがある者の割合	26.5%		

(2) 母子保健の推進

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- 西東京市を子育てしやすいまちだと思う未就学児の保護者の割合（「そう思う」及び「まあそう思う」の合計）は、57.5%でした。
- 未就学児の保護者が子育てについて感じていることの上位は、「子どもをかわいいと思う」94.3%、「成長を感じてうれしい」90.8%、「楽しい」73.5%、「自分の時間がなくてつらい」42.7%、「よくイライラしている」33.5%でした。

【課題】

- 妊娠期から子育て期を通じて働く女性も増え、近隣に相談相手や子育て仲間を得にくい状況の中で、子育て期を迎える方が増えています。一方で、出産や子育ての知識や情報は、身近な地域の中で見聞きし体験する中で得る機会が減り、様々な媒体から得る場合が多くなっています。
- 父親・パートナーも育児休業等の制度が整ってきている一方、出産・子育てをともに迎える中で、仕事のスタイルや生活環境の変化に関する悩みや不安も生じており、支援が必要です。
- 大量、かつ瞬時に情報が得られる一方で、得た情報が自分の家庭や子育てに合っているのかを判断・選択していくことが難しく、孤立や不安を抱えやすい状況が伺えます。
- 出産年齢の高齢化に伴い、産後の体調が思うように戻らないことや体力的な悩みを抱え、子育てに困難さを感じる方も増えています。
- 個々の状態にあった情報や支援が届くような体制を推進する必要があります。

【目指す方向性】

- だれもが子どもを安心して産み、育てられるよう妊娠期からの切れ目ない支援を行います。
- 様々な状態にある子どもや保護者がいても、それぞれの家庭でお互いを受け入れ・受け止めながら、心身ともに健やかかつ穏やかな状態で生活できるよう、家庭での子育てを支える各種事業を実施するとともに、その周知を図ります。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 乳幼児健康診査を受診して子どもの発達状態の把握に努め、必要に応じ専門的なアドバイスを受けましょう。
- 子どもの規則正しい生活習慣や歯みがき習慣の形成を心がけましょう。
- 本市が行う各種事業を利用し、地域の親子との交流を通じて、子育てのつながりを作りましょう。

② 市が進める取組

- 母子健康手帳の交付や、乳幼児健診の活用により、市民に寄り添った母子保健を推進します。
- 子どもの発達を保護者とともに確認する事業を実施し、早期対応につなげます。
- 関係機関と定期的な情報交換の機会を設けるとともに、必要な支援が届くよう連携を図ります。
- 乳幼児期から歯みがき習慣の定着等、望ましい生活習慣の基礎づくりに向けて、各種事業の中で普及啓発を行います。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
母子健康手帳の交付・支援冊子等の配布	母子の健康管理、健康増進及び情報提供を目的に、全件面接による交付手続を行います。	健康課
出産準備のための教室開催	妊娠期及び出産後の健康管理、出産準備に向けた講義、新生児への育児手技の実習等を行います。参加者同士の交流も図ります。	
産前産後サポート	一定の条件に該当した方を対象に、面接による相談を実施した上で、必要に応じ訪問サポートを行います。	
産後ケア事業	産後にサポートが必要となった母子を対象に、ショートステイ又はデイサービスによる子育て支援を行います。	
新生児聴覚検査	聴覚障害を早期に発見し、音声言語発達等への影響を最小限に抑えることを目的に支援を行います。	
妊婦検診・乳幼児健康診査等	妊娠の届出をした市内在住の妊婦及び対象となる乳幼児に、健康診査・相談等を実施します。	
歯科健康診査	対象となる幼児に、歯科健康診査、相談、歯科保健指導等を実施します。	
経過観察健診	対象となる乳幼児に、専門医による健康診査、個別相談及び心理面接等を実施します。	
精密健康診査	精密検査が必要と判断された妊産婦及び乳幼児を対象に、指定専門医療機関での精密検査を実施します。	
医療費助成・給付	医療保険を適用し、条件に応じてその自己負担額及びその他該当する費用を助成します。	
育児学級の実施	各種講座や情報交換を実施します。必要に応じて相談対応も行います。	
子育て応援アプリ「いこいこ」	予防接種の実施スケジュールや接種履歴を管理するとともに、子育てに必要な情報を一括で確認できる専用サイトを運営します。	
児童発達支援センターひいらぎ	心身に発達や障害の心配がある子ども及びその家族に対して、早期に支援を行うための相談や療育、地域支援を行います。また、乳幼児に対しては、子育て支援、関係機関等との連携による効果的な発達支援を行います。	
0歳児一時保育事業	保護者のレスパイト支援として、市内5か所の保育園で、生後3か月以上から満1歳未満までの児童を対象に、一時保育を実施します。	幼児教育・保育課

【評価指標】

事業による成果指標		現状値	現状値の年度	目標値
乳幼児健診の受診率	3～4か月児	98.3%	令和4年度	※調整中
	6～7か月児	95.2%		
	9～10か月児	94.3%		
	1歳6か月児	97.2%		
	3歳児	97.9%		



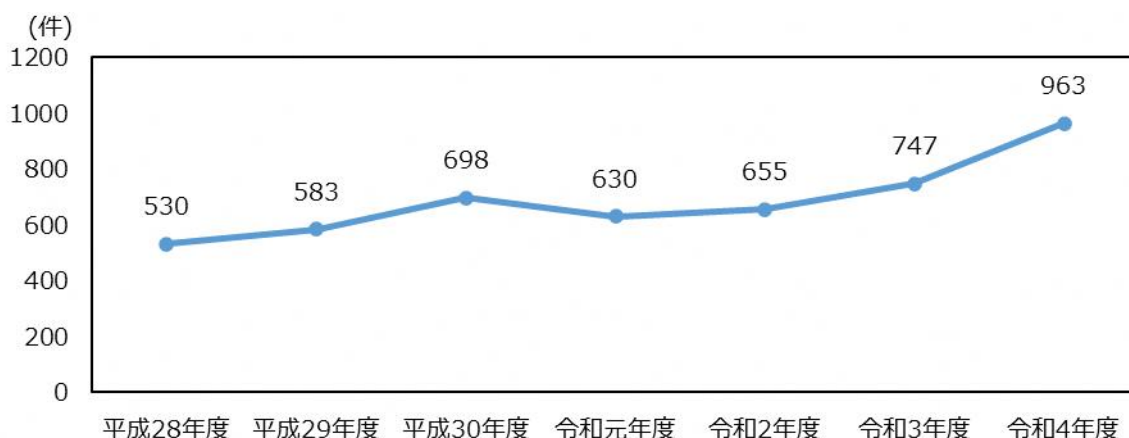
地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
産前産後ケア事業の利用登録者数		86人	令和4年度	※調整中
西東京市子育て応援アプリ「いこいこ」の登録者数		11,627人		

(3) 子どもの発達に関する包括的な支援の充実

【現状】

- 子どもの発達に関する関心や意識の高まりとともに、発達が気になる子どもへの支援の必要性は、増加傾向にあります。さらに、障害の種類や範囲が多様化する傾向も見られることから、子どもとその家族への包括的な支援の充実が求められています。
- 本市においても、子どもの発達に関するニーズは近年加速度的に高まっており、毎年度相談件数等の増加が見られます。

図表 2-23 個別相談件数



出典：事務報告書

【課題】

- 障害の有無にかかわらず、地域の中で一緒に育ち・育てる視点から支援を進める必要があります。

【目指す方向性】

- 心身に発達や障害の心配がある子どもが健やかに成長できるよう、相談・支援を行います。
- 子ども一人ひとりの特性や障害の種類や範囲に応じて、必要な療育が必要なときに受けられる体制の整備を行います。
- 保健・医療・福祉・教育の連携により、ライフステージを通じて、切れ目なく支援を受けられる体制の整備を進めます。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 子どもの発達の不安に対し、早めに専門的な相談・支援を受けましょう。

② 市が進める取組

- 発達全般の子育て相談を入口に、専門職員及び小児神経科医師による相談・助言を行います。
- 対象となる子どもに対し、日常生活における基本動作の習得や、集団生活への適応等の支援を実施します。
- 発達の心配のある子どもの家族に対し、個別相談等の場において、専門的な視点から必要な相談・助言を行います。
- 家庭と幼児教育・保育施設等と協働し、子どもの発達を支援するために専門的な視点から助言を行います。
- 市民講座、関係機関を対象とした勉強会の開催、幼児教育・保育施設等への訪問支援等の地域支援事業を行います。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
児童発達支援センターひいらぎ 【再掲】	心身に発達や障害の心配がある子ども及びその家族に対して、早期に支援を行うための相談や地域支援を行います。また、乳幼児に対しては、子育て支援、関係機関等との連携による効果的な発達支援を行います。	健康課

【評価指標】

地域の実態を見る指標		現状値	現状値の年度	目標値
専門療育の利用人数 合計	身体機能訓練	854 人	令和 4 年度	※調整中
	言語検査・指導	736 人		
	音楽療法	148 人		
	心理検査	40 人		

4 安全・安心な環境づくり

(1) 感染症予防の推進

【現状】

- 近年、各種感染症の動向は、人や物の移動、環境の変化、社会活動様式の変容、保健医療サービスの高度化の影響を受け、大きく変化しています。
- 令和元（2019）年以降、世界的に流行した新型コロナウイルス感染症について、東京都内でも感染者が多数発生しました。
- 新型コロナウイルス感染症の流行時は、新たな生活様式の導入により、多くの人々の日常生活に影響を及ぼしました。現在に至っても、人や社会とのつながりの希薄化や健康状態への影響等、様々な問題が生じています。

【課題】

- 新興・再興感染症といった生命・健康に影響を及ぼす感染症に対し、予防策を推進する必要があります。
- 各種感染症に罹患した場合の早期発見と、治療のための取組を実施する必要があります。

【目指す方向性】

- 国や東京都の動向に注視し、各種感染症の予防のための情報提供や予防接種事業を実施するとともに、重症化予防、感染拡大及びまん延化防止のための正しい行動についての普及啓発を行います。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 感染症予防に関する正しい情報を把握し、予防策を実践しましょう。
- バランスの良い食事の摂取や十分な睡眠時間の確保といった普段の健康管理により、体力・抵抗力をつけましょう。
- 子どもの予防接種のスケジュールを把握し、かかりつけ医のもとで適切な時期に接種を受けましょう。
- かかりつけ医を持ち、自分の体調に合わせて、必要な予防接種を受けましょう。

② 市が進める取組

- 各種感染症の予防等に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- 各種感染症の予防接種事業等を行います。
- 子育て応援アプリ「いこいこ」を配信し、子どもの予防接種が適切に行われるよう支援します。
- 感染症の発生動向の把握やホームページ等を利用した情報提供を行います。
- 感染症のまん延防止を図るために、感染予防対策を推進します。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
母子予防接種事業	予防接種法に基づき乳幼児等に対する各種予防接種を実施するとともに、適切な受診に向けた保護者への周知等を行います。	健康課
成人予防接種事業	予防接種法に基づき、伝染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防するための予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進を図ります。	
肝炎ウイルス検査	B 型肝炎ウイルス及び C 型肝炎ウイルス感染の早期発見を目的として、肝炎ウイルス検査を実施します。	
子育て応援アプリ「いこいこ」 【再掲】	子どもに必要な予防接種を適切かつ計画的に受けられるよう、予防接種の実施スケジュールや接種履歴を管理するとともに、子育てに必要な情報を一括で確認できる専用サイトを運営します。	

【評価指標】

地域の実態を見る指標	現状値	現状値の年度	目標値
西東京市子育て応援アプリ「いこいこ」登録者数 【再掲】	11,627 人	令和 4 年度	※調整中

(2) かかりつけ医療機関の推進

【現状】

(市民の健康に関するアンケート結果より)

- かかりつけ医がいる未就学児の割合は高く、6歳児では100%でした。
- かかりつけ医がいる人の割合は、69.2%でした。特に20歳代では男性48.3%、女性45.0%、30歳代では男性45.8%、女性39.1%と、若年層で低い割合となりました。
- かかりつけ歯科医がいる未就学児の割合は、全体で36.7%でしたが、2歳以上を年代別に見ると、2歳44.2%、3歳45.1%、4歳49.2%、5歳52.8%、6歳50.0%でした。
- かかりつけ歯科医がいる人の割合は、57.3%であり、平成28(2016)年度よりも増加しました。また、定期的に歯科健診を受けている人の割合は51.9%でした。
- かかりつけ薬局を持つ人の割合は、32.6%でした。
- かかりつけ薬局を持つ人の割合が最も低い年代は、20歳代の18.3%であり、最も高い年代は80歳代の57.4%でした。

図表2-24 かかりつけ医療機関を持つ人

	かかりつけ医	かかりつけ歯科医	かかりつけ薬局		かかりつけ医	かかりつけ歯科医	かかりつけ薬局
0歳	71.8%	10.6%	22.4%	10代	55.0%	55.0%	35.0%
1歳	90.2%	28.6%	28.6%	20代	47.3%	40.9%	18.3%
2歳	94.2%	44.2%	37.2%	30代	42.2%	51.6%	24.2%
3歳	88.7%	45.1%	33.8%	40代	57.3%	52.5%	23.1%
4歳	87.3%	49.2%	20.6%	50代	65.0%	53.7%	26.7%
5歳	88.7%	52.8%	34.0%	60代	73.8%	62.2%	31.3%
6歳	100.0%	50.0%	37.5%	70代	86.1%	63.4%	43.4%
全体	87.1%	36.7%	29.5%	80代	92.3%	67.8%	57.4%
				全体	69.2%	57.3%	32.6%

出典：令和5年度 市民の健康に関するアンケート

【課題】

- 受診が必要かどうかの判断や、適切な医療機関・診療科を選択することについて困難さを感じている人は、多く見受けられます。また、適切な受診行動がとれないことにより、不要な費用や時間が生じてしまいます。
- 自分の生活に合った健康管理を行い、病気の予防や早期発見、早期治療を行うためには、日頃の体調や生活背景を把握している、かかりつけ医療機関の存在が重要です。
- より専門的な検査や治療が必要になった場合には、かかりつけ医より専門医療機関を紹介してもらう必要があります。

【目指す方向性】

- かかりつけ医療機関を持つことを促進し、市民が地域で安心して医療が受けられるようにします。

【具体的な取組】

① 市民の取組

- 日頃から自分の健康に関心を持ち、かかりつけ医療機関で定期的な健診や必要な予防接種を受け、健康管理に努めましょう。
- 体調面について心配なことが生じた際には、かかりつけ医療機関に相談しましょう。

② 市が進める取組

- 市民がかかりつけ医療機関を持つように普及啓発を行います。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会と意見交換する場を持ち、市民ニーズを共有するとともに、情報発信等に向けた連携を進めます。

【主な事業等】

事業等	事業概要	担当課
健康づくり等に関する普及啓発【再掲】	健康づくりや生活習慣病の予防について、健康ポイントアプリ「あるこ」やホームページ等を活用して普及啓発を行います。	健康課
各種歯科健康診査・歯周疾患検診【再掲】	歯科疾患の早期発見と適切な口腔衛生指導の実践や生活指導を行うとともに、かかりつけ歯科医の定着を図り、口腔の健康を維持することを目的に実施します。	

【評価指標】

地域の実態を見る指標	現状値	現状値の年度	目標値
かかりつけ医を持つ人の割合	69.2%	令和 5 年度	※調整中
かかりつけ歯科医を持つ人の割合【再掲】	57.3%		
かかりつけ薬局を持つ人の割合	32.6%		

第3編 西東京市生きる支援推進計画

第1章 市の現状

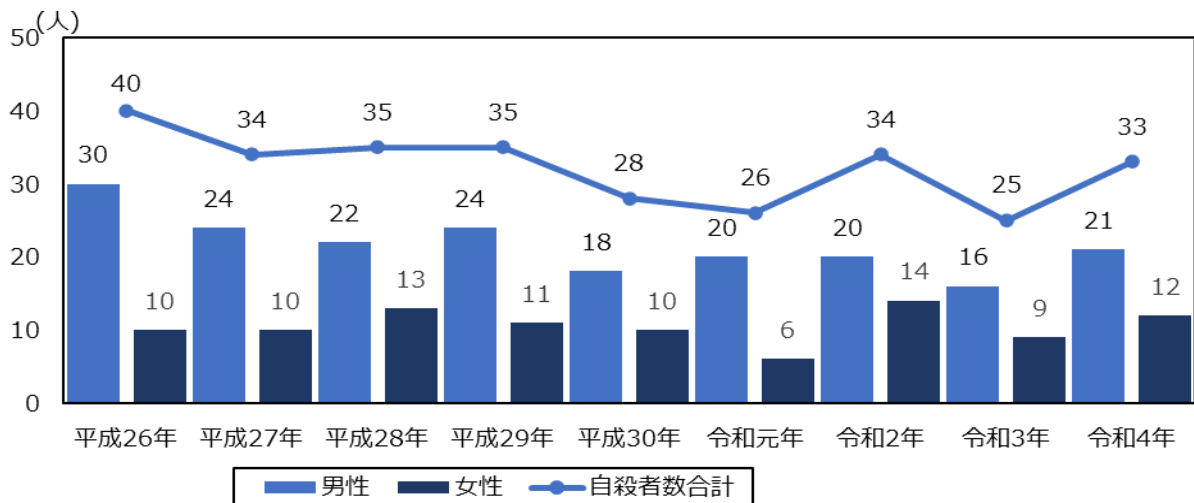
1 年次推移

(1) 自殺者数の推移

本市の自殺者数合計は横ばい傾向で推移しており、令和4（2022）年は男性21人、女性12人、計33人でした。

月平均では、毎月2.7人の方が自殺によって亡くなっています。また、男性が女性の約2倍の数となりました。

図表 3-1 自殺者数の推移（自殺統計）

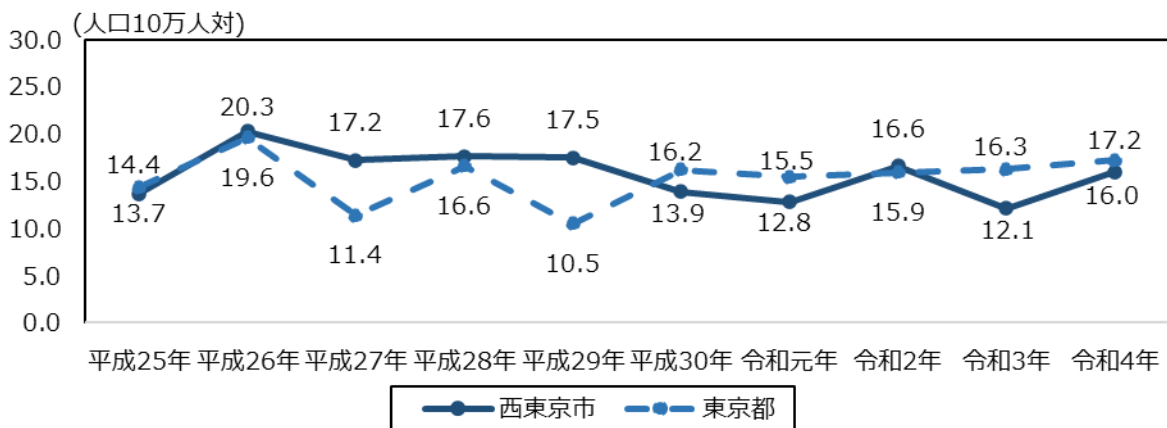


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、全国的に横ばいの傾向にあり、本市は、平成30（2018）年以降、おおむね国・東京都より自殺死亡率が低い状況にあります。

図表 3-2 自殺死亡率の推移



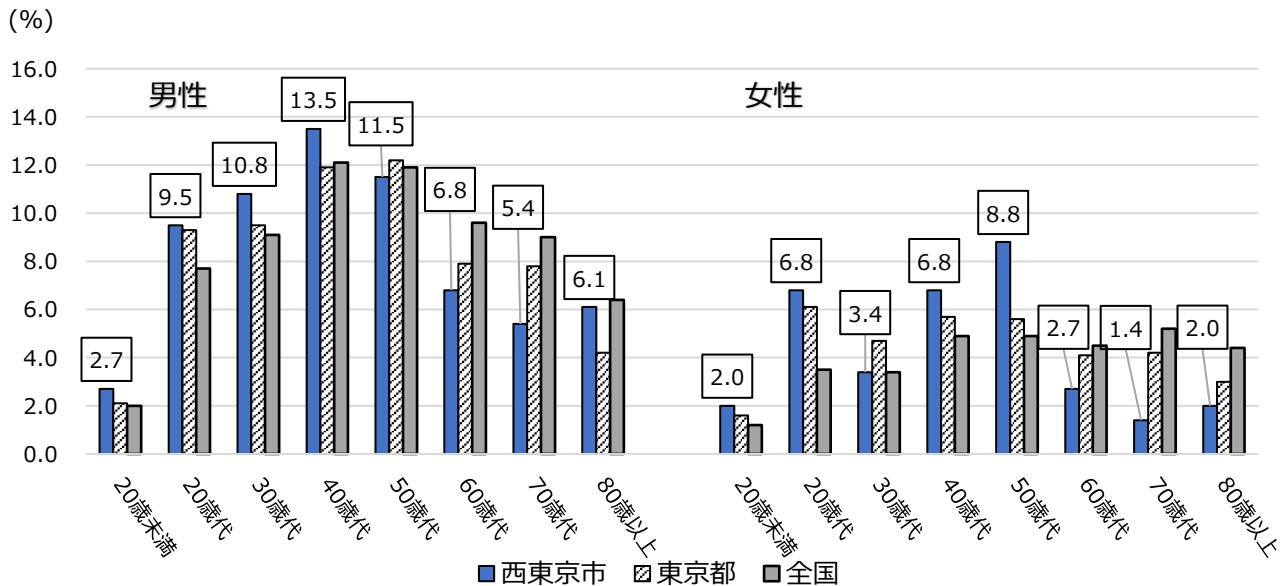
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 性・年代別

(1) 性・年代別の自殺者割合

平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年までの自殺者の割合を見ると、本市の男性の自殺は 40 歳代、50 歳代、30 歳代の順で多く、女性は 50 歳代、20 歳代、40 歳代の順で多い状況にあります。また、男性 20 歳未満から 40 歳代、女性の 20 歳未満、20 歳代、40 歳代、50 歳代は国や東京都と比較して多い状況にあります。

図表 3-3 性・年代別の自殺者割合



出典：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」

(2) 年代別の死因順位

国の令和 4 (2022) 年の年代別死因順位を見ると、若年層では、死因順位の第 1 位となっています。

図表 3-4 年代別の死因順位 (令和 4 年)

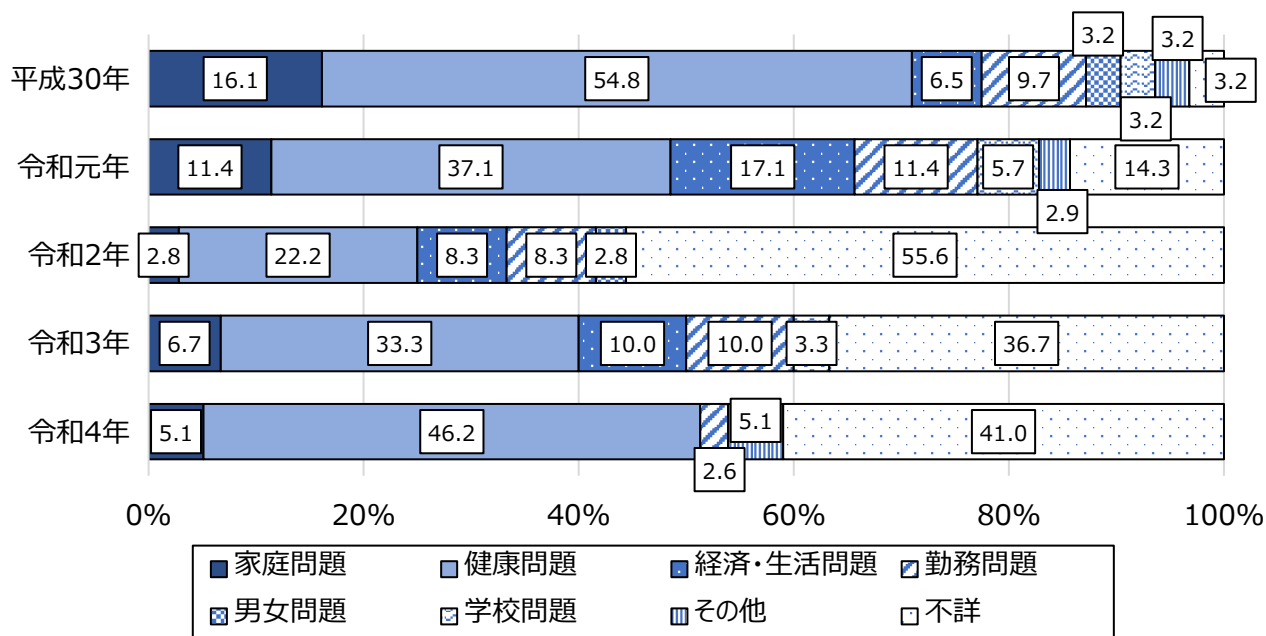
年代	第 1 位	第 2 位	第 3 位	第 4 位	第 5 位
10～14 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	先天奇形等	心疾患
15～19 歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	先天奇形等
20～24 歳	自殺	不慮の事故	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
25～29 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	脳血管疾患
30～34 歳	自殺	悪性新生物	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患
35～39 歳	自殺	悪性新生物	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患
40～44 歳	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	肝疾患
45～49 歳	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	肝疾患
50～54 歳	悪性新生物	心疾患	自殺	脳血管疾患	肝疾患
55～59 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	肝疾患
60～64 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肝疾患	自殺
65～69 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故	肝疾患

出典：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 自殺の原因・動機

過去5年間の自殺者の割合を、原因・動機別に「不詳」を除いてみると、全ての年において「健康問題」が高くなりました。

図表 3-5 自殺の原因・動機

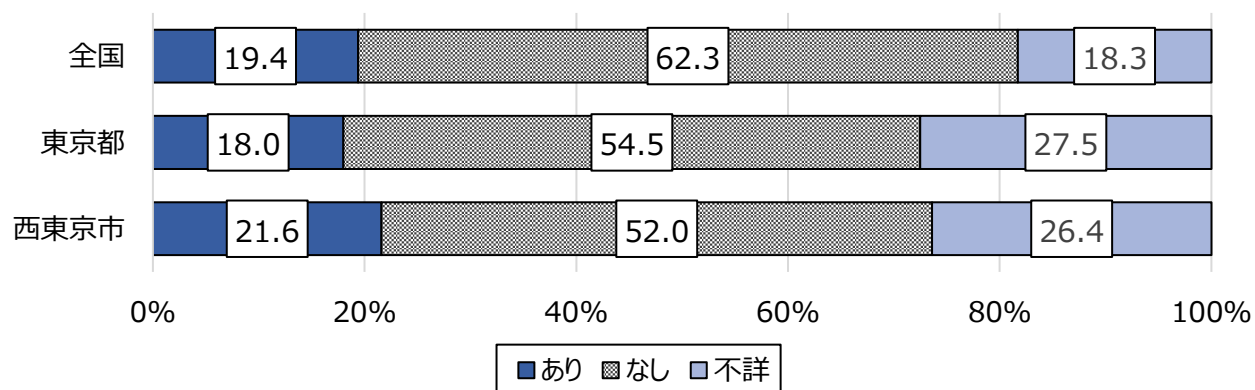


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 自殺者における自殺未遂歴の有無

平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年までの本市の自殺者 148 人のうち、自殺未遂歴「あり」32 人 (21.6%)、自殺未遂歴「なし」77 人 (52.0%)、「不詳」39 人 (26.4%) となりました。

図表 3-6 自殺者における自殺未遂歴の有無

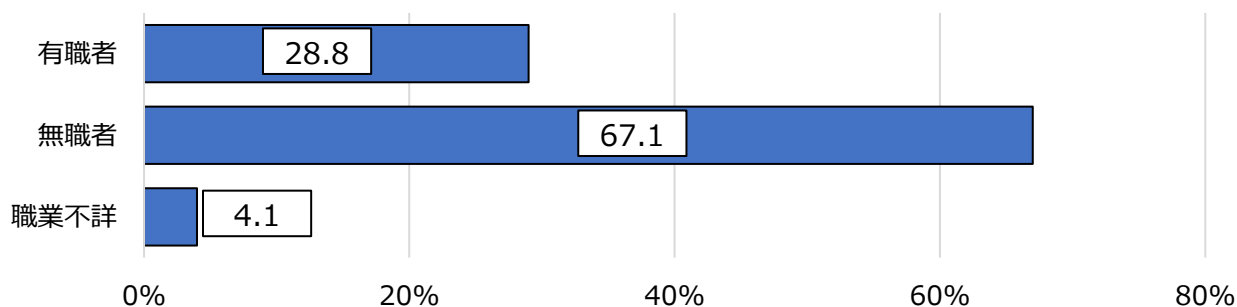


出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

4 職業の有無別自殺者割合（平成 30 年～令和 4 年）

平成 30（2018）年から令和 4（2022）年の本市の自殺者のうち、「有職者」28.8%、「無職者」67.1%、「職業不詳」4.1%でした。

図表 3-7 職業の有無別自殺者割合



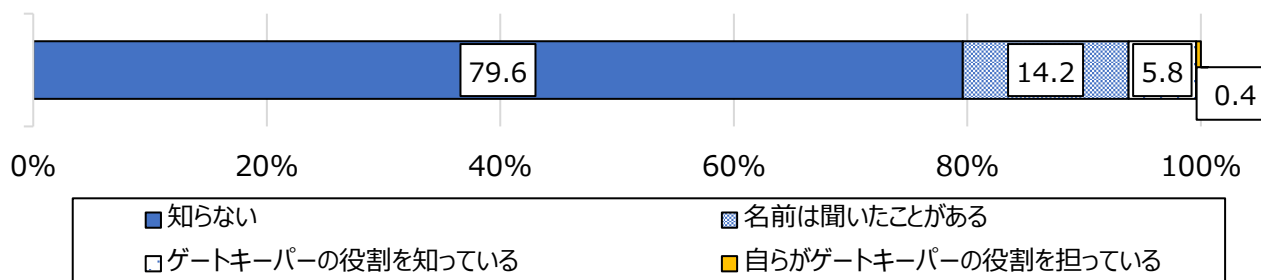
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 市民の健康に関するアンケート結果

(1) ゲートキーパーを知っていますか

ゲートキーパーを「知らない」と回答した人は、79.6%でした。

図表 3-8 ゲートキーパー認知度

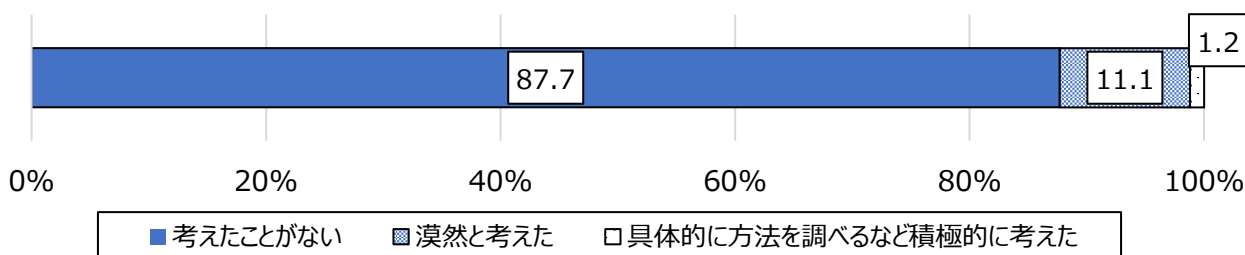


出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

(2) 過去 1 年間に「死にたい」と考えたことはありますか

過去 1 年間に「漠然と」又は「積極的に」死にたいと考えたことがある人は、12.3%でした。

図表 3-9 「死にたい」と考えたことがある人の割合

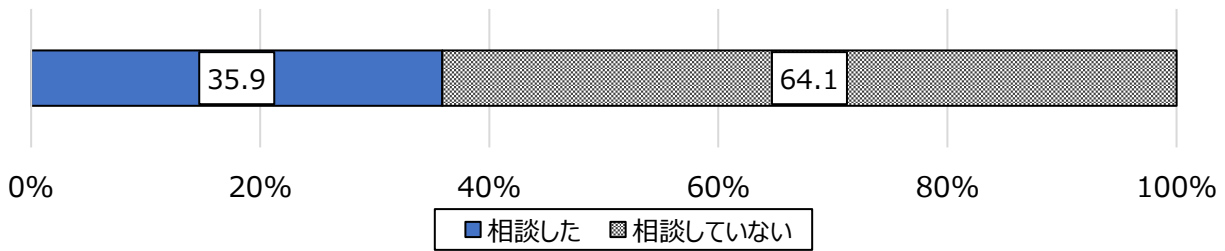


出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

(3) 「死にたい」と考えたとき、誰かに相談しましたか

「相談していない」と回答した人が 64.1%と、「相談した」を大きく上回りました。

図表 3-10 「死にたい」と考えたとき、誰かに相談をした人の割合



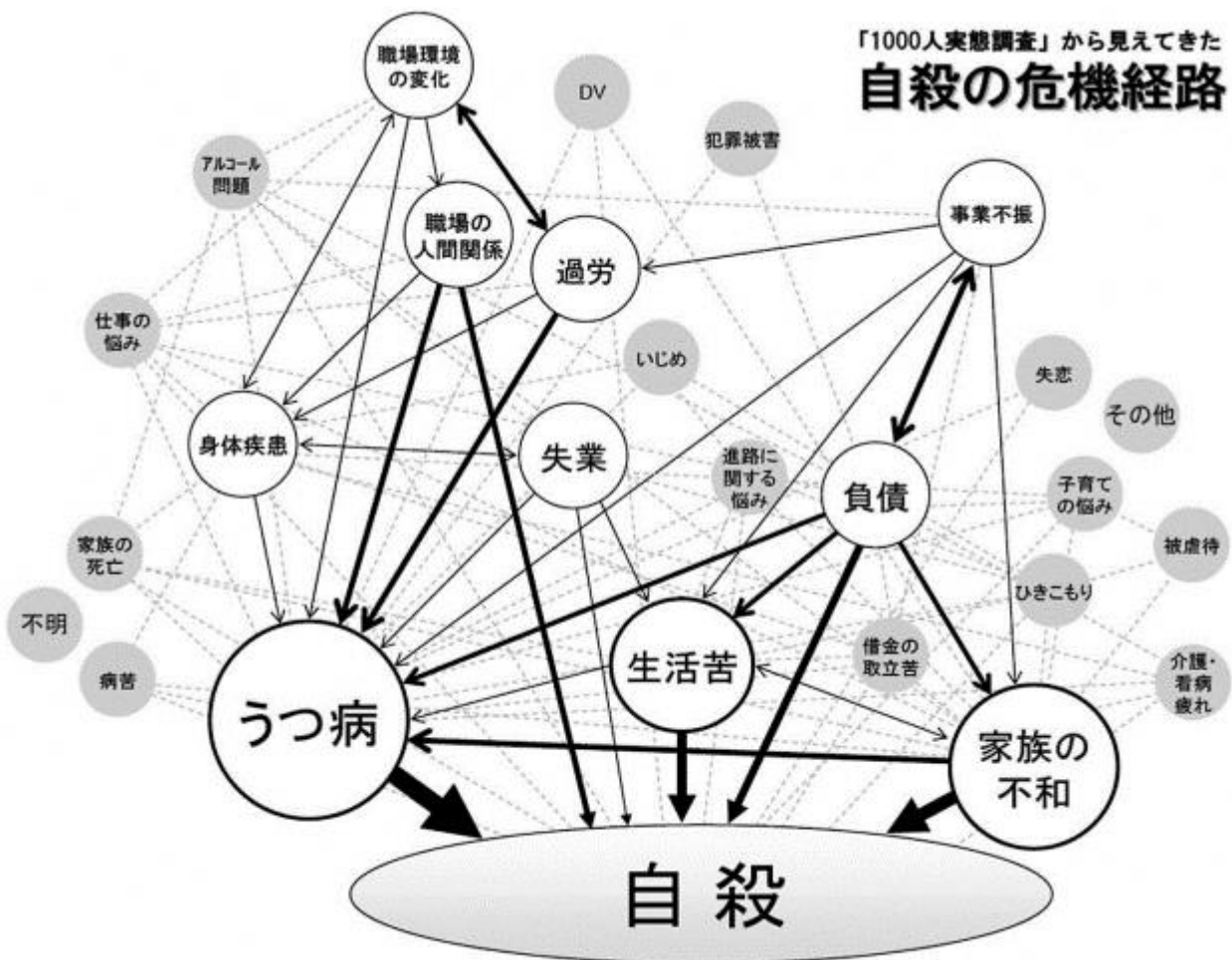
出典：令和 5 年度 市民の健康に関するアンケート

6 自殺要因の複雑化・複合化

社会が多様化する中で、生活環境で起こる問題は複雑化・複合化しています。そして、複雑化・複合化した問題が重層化・深刻化したときに、自殺が生じることとなります。

「平均すると 4 つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査（自殺実態白書 2013（NPO 法人ライフリンク））もあります。

図表 3-11 「1000 人実態調査」から見てきた自殺の危機経路



出典：「自殺実態白書 2013」NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク

第2章 目指す方向性

1 基本理念

ともにつくる、だれも自殺に追い込まれることのないまち

自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、生活困窮、育児や介護の悩み、いじめや孤独・孤立等様々な社会的要因があることが知られています。

一人ひとりのかけがえのない命を大切に、市民、関係機関、行政等が協働して、「だれも自殺に追い込まれることのないまち」を目指します。

ともにつくる

- 市民、関係機関、行政等が協働し、地域が一丸となって、効果的な取組を推進していきます。

だれも

- 自殺に追い込まれるという危機は、だれにでも起こり得ることであり、だれもが当事者になり得る重大な問題です。
- 自分で相談に行くことが困難な方などを、地域で早期に発見し、支援につなげることができる仕組みづくりを進めます。

追い込まれることのない

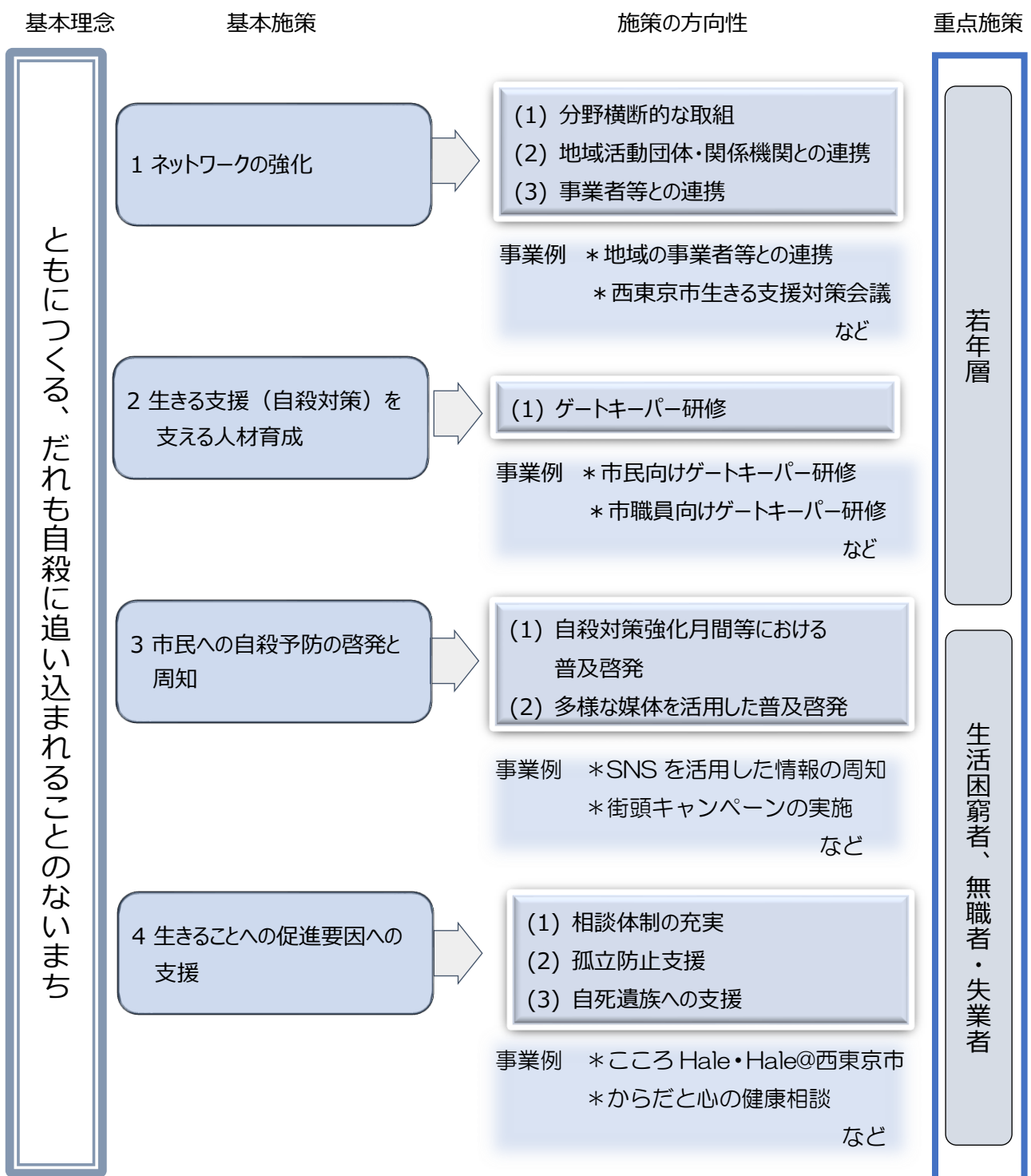
- 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの認識の下、一人ひとりの生活を守るという視点に基づき、自殺対策として生きることを包括的に支援します。

2 計画の数値目標

国の自殺総合対策大綱及び東京都の東京都自殺総合対策計画の数値目標に合わせ、令和 8（2026）年までに、自殺者数及び自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることを目標として設定します。

自殺者数【平成 27（2015）年：34 人 ⇒ 令和 8（2026）年：23 人以下】
 自殺死亡率【平成 27（2015）年：17.2 ⇒ 令和 8（2026）年：12.0 以下】

3 施策体系



第3章 施策の展開

基本施策

1 ネットワークの強化

【現状・課題】

- 自殺は、経済・生活問題、健康問題、家庭問題、勤務問題等、様々な要因が関係しています。幅広い分野の機関が連携し、適切な支援につなぐことが重要です。
- 庁内の各関係部署が、自殺対策の可能性を捉え、様々な取組や事業において、分野横断的に自殺対策の視点に立ち取り組む必要があります。
- 地域活動団体、関係機関、事業者等が、適切な支援につなぐことができるよう啓発・周知を図るとともに、連携体制の強化が必要です。

【目指す方向性】

- 地域活動団体、関係機関、事業者等がそれぞれの自殺対策について果たす役割を認識した上で、様々な取組や事業が相互に連携・協力することができるようネットワークの強化に取り組みます。
- 行政の分野横断的に取り組みます。

(1) 分野横断的な取組

庁内の関係部署が様々な取組や事業において、主体的に自殺対策の視点を取り入れてまいります。また、個別支援においても、必要な対応について関係部署で意見・情報交換し、連携を図ります。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
西東京市生きる支援対策会議	庁内で自殺対策に係る部署間での意見・情報交換を目的とした会議を実施し、全庁的に自殺対策を推進する体制を構築します。	健康課
自殺対策実務者連携	庁内で自殺対策に係る実務者間での意見・情報交換等を実施することで、市内の相談体制の強化及びネットワーク構築を図ります。	健康課 関係各課

(2) 地域活動団体・関係機関との連携

地域で活動する団体が、それぞれの活動を通じて接する課題を抱えた方を、必要な支援につなげることができるよう連携を図ります。また、多機関によるネットワークを構築し、複雑化、複合化した課題に対して、重層的な支援を行います。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
地域活動団体との連携	民生委員やほっとネット推進員等、地域で活動する市民と自殺対策について情報を共有し、連携を図ります。	健康課 関係各課
関係機関との連携	地域包括支援センター、保健所、医療機関等と自殺対策について情報共有し、個別支援への連携を図ります。	

(3) 事業者等との連携

本市の自殺者は、男性が30歳代から50歳代、女性は20歳代、40歳代、50歳代の勤労世代に多い傾向にあります。幅広い世代に自殺対策が浸透するよう、支援体制を構築します。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
地域の事業者等との連携	自殺防止キャンペーン等において連携を図ります。	健康課

【評価指標】

事業等による成果指標	現状値	目標値
※調整中		

コラム※準備中

2 生きる支援(自殺対策)を支える人材育成

【現状・課題】

(健康に関する市民アンケート結果より)

- 市民アンケートによると、ゲートキーパーを「知らない」と回答した人は 79.6%でした。
- 自殺リスクを抱えた方を早期に発見し、必要な支援につなげるためには、生きづらさを抱えている方のサインに気づくことができるよう、自殺対策の支え手となる人材の育成が重要です。
- ゲートキーパーの認知度を高めるとともに、「気づき」さらに「見守り」「つなげる」ことができる人材を育成する必要があります。

【目指す方向性】

- 自殺対策を推進する上で基礎となるゲートキーパーの育成を、庁内外において実施します。

(1) ゲートキーパー研修

これまで取り組んできたゲートキーパー研修の内容等を検証し、自殺対策の推進に向けて、市職員をはじめ、関係機関や市民一人ひとりがゲートキーパーの役割について理解し、身近な人の SOS に気づくことができるよう取り組みます。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
市職員向けゲートキーパー研修	市職員全員がゲートキーパーとしての役割を果たせるよう、研修を実施します。	健康課
市民向けゲートキーパー研修	自殺対策を支える人材をより多く育成するため、若者を含めた多様な世代を対象として研修を実施します。	
地域活動団体等向けゲートキーパー研修	地域活動団体、事業所等への実施を積極的に拡充します。	

【評価指標】

事業等による成果指標	現状値	目標値
※調整中		

3 市民への自殺予防の啓発と周知

【現状・課題】

- 自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得ることであり、誰もが当事者になり得る重大な問題であるため、市民全体に普及啓発を行う必要があります。
- 地域全体での理解の促進を図り、悩みを抱えた方が必要な支援を受けることができるよう、多くの市民に周知できる方法により、生きる支援対策に取り組む必要があります。
- 若い世代を含めた幅広い市民に普及啓発を行えるように、SNS 等の多様な媒体を活用することも重要です。

【目指す方向性】

- 自殺防止キャンペーンの実施や SNS、リーフレット等の多様な媒体の活用により、市民全体への自殺予防の啓発と周知を実施します。

(1) 自殺対策強化月間における普及啓発

東京都では、毎年 9 月と 3 月の自殺対策強化月間に位置付け、「自殺防止！東京キャンペーン」を実施しています。このことに伴い、本市も毎年 9 月と 3 月に自殺防止キャンペーンを実施します。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
街頭キャンペーンの実施	9 月と 3 月の東京都自殺対策強化月間に合わせて、自殺防止キャンペーンを、人が多く集まる駅周辺の街頭や図書館等の公共施設で実施します。	健康課
図書館等公共施設でのキャンペーン実施		
地域の事業者等との連携 【再掲】		

(2) 多様な媒体を活用した普及啓発

年代により、主に利用している媒体や相談に用いる媒体が異なっていることから、自殺予防の効果的な啓発・周知には、年代に応じた多様な媒体の活用が有効です。SNS やアプリ等多様な媒体を活用し、自殺予防・対策に係る情報について周知を行います。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
SNS を活用した啓発と周知	市の公式 SNS 等を活用して、自殺予防・対策に係る情報を周知します。	健康課
リーフレット等を活用した啓発と周知	チラシやリーフレット等を活用して、自殺予防・対策に係る情報を周知します。	健康課

【評価指標】

事業等による成果指標	現状値	目標値
※調整中		

4 生きることの促進要因への支援

【現状・課題】

（健康に関する市民アンケート結果より）

- 市民アンケートによると、死にたいと考えた際に誰かに相談した人は 35.9%にとどまり、相談していない人が 64.1%でした。
- 悩んだ時の相談しやすい方法として、若年層からは SNS が、高齢者からは対面や電話が多く挙げられました。
- こころの悩みや仕事・家事・育児等のストレス等について相談できる人がいない人の割合は 19.4%でした。また、死にたいと考えた際に相談できる相手がない人が 33.0%でした。
- 自殺に追い込まれるのは、「生きることの促進要因」よりも「生きることの阻害要因」が上回った時です。「生きることの阻害要因」を減らす取組と、「生きることの促進要因」を増やす取組を進めていく必要があります。
- 「生きることの促進要因」を増やす取組として特に相談体制の充実が、「生きることの阻害要因」を減らす取組として特に孤立防止支援が重要と考えられます。
- 「生きることの阻害要因」を減らす取組として、大切な方を自死で失った方への支援も重要です。

【目指す方向性】

- 「生きることの阻害要因」を減らす取組みとして、相談体制を充実させるとともに、「生きることの促進要因」を増やす取組みとして、孤立を防ぐ支援や自死遺族への支援に取り組みます。

（1）相談体制の充実

悩みを抱える人が、適切な支援を迅速に受けられるよう、あらゆる世代が相談しやすい体制整備を進めます。制度の狭間にある人にも支援の手を差しのべることができるよう、相談体制の充実に取り組みます。

（2）孤立防止支援

単身世帯や単身高齢者世帯の増加等を背景に、今後、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念され、人と人との「つながり」の一層の充実が課題となっています。不安や孤独感を抱えやすい市民に対して、安心して生活できる地域づくりを行います。

（3）自死遺族への支援

大切な方を自死で失った方に情報提供の支援を行うとともに、孤立防止や心を支える活動を推進します。

【主な取組（相談体制の充実・孤立防止支援・自死遺族への支援）】

事業等	事業概要	担当課
市民相談事業	市民対象の一般的・専門的な各種相談を実施します。	秘書広報課
民生委員・児童委員	「民生委員法」、「児童福祉法」によって設置された地域住民を支援するボランティアで、地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害のある人の支援を行います。行政機関と協働し、問題が起こったときは速やかに連絡を取り合うなど、地域におけるパイプ役として活動を行います。	地域共生課
生活サポート相談	相談員がどのような支援が必要かを一緒に考え、自立に向けた支援を行います。	
ひきこもり・ニート対策事業	中学3年生から29歳までの方やその保護者に、専門スタッフによる支援を行います。	
地域福祉コーディネーター事業	地域福祉コーディネーターが、地域の課題、困りごとを市民と一緒に問題解決に向けて活動を進めます。	
重層的支援体制整備事業	「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に行います。	
生活保護相談	働けなくなった、収入がなくなった等の理由により、生活費や医療費などに困っている方を対象に生活保護の相談を行います。	生活福祉課
からだと心の健康相談	電話又は面接による心身の健康に関する個別相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。	健康課
若年こころの健康相談「こころ Hale・Hale@西東京市」	18歳から39歳の若年層を対象に実施するLINEを活用した相談事業を行います。	
自死遺族・相談先の周知	遺族支援に関する情報の提供を行います。	
母子健康教育相談	妊婦及び乳幼児の保護者を対象とした育児教育、母子の相談支援事業を行います。	
ささえあいネットワーク事業	地域のボランティア(ささえあい訪問協力員)が、おおむね65歳以上の一人暮らしの方に対し、週1回の外からの生活状況についての確認、月1回の玄関までの訪問を行います。	高齢者支援課
生きがい推進事業	福祉会館・老人福祉センターにおける各種講座等の実施ほか、高齢者の健康相談を実施します。	障害福祉課
障害者相談支援事業	障害の種別にかかわらず、市内に在住する障害のある人及び障害のある子ども並びにその家族又は介護を必要とする方からの相談事業を行います。	
子どもLINE相談「いこいな窓口@西東京」	市内在住、在勤、在学、そのほか市内で活動するおおむね18歳までの方を対象に実施するLINEを活用した相談事業を行います。	子育て支援課

事業等	事業概要	担当課
子ども相談室「ほっとルーム」	子どもの権利擁護委員と子どもの権利擁護相談・調査専門員による相談事業を行います。	子育て支援課
地域子育て支援センター事業	子育て相談及び地域交流事業を実施します。	幼児教育・保育課
児童館・学童クラブ運営	児童の健全な遊び場の確保、健康増進、情操を高めること及び日中不在の保護者に代わり生活の場を確保することを目的とした各種事業を行います。	児童青少年課
子供家庭相談	18歳未満の子どもに関する不安や悩みの相談事業を行います。	子ども家庭支援センター
外国人相談	外国人の日常生活に関する相談、多言語での情報提供等を行います。	文化振興課
スポーツ相談窓口	市民のスポーツ・運動・健康づくりに関するきっかけづくりのお手伝いを行います。	スポーツ振興課
女性相談事業	女性が抱える悩みごとに関する相談事業を行います。	協働コミュニティ課
消費生活相談	契約トラブル等、消費者の消費生活に関する相談を受け、情報共有や助言などを行います。	
教育相談	幼児から高校生年齢までのお子さんの困りごと、心配ごとに関する臨床心理士による相談事業業務を行います。	教育支援課

【評価指標】

事業等による成果指標	現状値	目標値
※調整中		

コラム

≪「自分ならできる」=自己効力感≫

自己効力感とは、「自分なら乗り越えられる」「自分ならできる」と思える状態のことで、目標達成のための能力を自分自身が持っていることと認識することです。自己効力感が高いほど、仕事や学業など、生活のさまざまな場面で困難に立ち向かうことができ、たとえ失敗しても早く立ち直ることができます。一方、自己効力感が低い人は、「自分にはできない」と後ろ向きに考えて、積極的な行動を起こすことが難しくなります。

自己効力感の前向きな行動を引き起こすためのこのころのエネルギーと言えます。

成功体験を積み重ねること、ポジティブな言葉で褒められること、日々の生活リズムを整えることで自己効力感が高まります。

重点施策（支援が優先されるべき対象と自殺リスク要因に焦点を絞った取組）

1 若年層

我が国の自殺者数は、近年、全体としては低下傾向にあるものの、20歳未満の自殺者数は増えており、また、若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっています。

若年層は、学業や仕事など人生において大きな変化に直面する年代であり、虐待、いじめ、家庭不和、貧困などの様々な困難が生じる年代でもあります。さらに著名人の自殺報道が自殺を促進させるウエルテル効果による影響も報告されています。

本市の若年層は、男性の20歳未満、20歳代、30歳代、女性の20歳未満、20歳代が国や東京都と比較すると自殺者割合が多い結果となっており、若年層への支援について検討が必要です。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
ひきこもり・ニート対策事業【再掲】	中学3年生から29歳までの方やその保護者に、専門スタッフによる支援を行います。	地域共生課
受験生チャレンジ支援貸付事業	一定所得以下の世帯の中学3年生・高校3年生等へ、学習塾などの費用や、受験費用について貸付を行います。	
若年こころの健康相談「こころ Hale・Hale@西東京市」【再掲】	18歳から39歳の若年層を対象に実施するLINEを活用した相談事業を行います。	健康課
子どもLINE相談「いこいな窓口@西東京」【再掲】	市内在住、在勤、在学、そのほか市内で活動するおおむね18歳までの方を対象に実施するLINEを活用した相談事業を行います。	子育て支援課
子ども相談室「ほっとルーム」【再掲】	子どもの権利擁護委員と子どもの権利擁護相談・調査専門員による相談事業を行います。	
児童館・学童クラブ運営【再掲】	児童の健全な遊び場の確保、健康増進、情操を高めること及び日中不在の保護者に代わり生活の場を確保することを目的とした各種事業を行います。	児童青少年課
子供家庭相談【再掲】	18歳未満の子どもに関する不安や悩みの相談事業を行います。	子ども家庭支援センター
SOSの出し方に関する教育	児童・生徒が「つらい」と感じた時に信頼できる大人にSOSを出せるようにすることを目的とした取組を行います。	教育指導課
スポーツ相談窓口【再掲】	市民のスポーツ・運動・健康づくりに関するきっかけづくりのお手伝いを行います。	スポーツ振興課
教育相談【再掲】	幼児から高校生年齢までのお子さんの困りごと、心配ごとに関する臨床心理士による相談事業業務を行います。	教育支援課



コラム

《ウェルテル効果》

ウェルテル効果とは、著名人の自殺報道が個人の自殺を促進させる効果のことで、ゲーテの著書「若きウェルテルの悩み」からとられた現象です。主人公のウェルテルに影響を受け、自殺する若者が相次いだことに由来しています。

最近では、著名人の自殺報道の最後に、支援窓口に関する情報が掲示されることが話題になっています。

一方で、日々様々なメディアを目にする「情報の受け取り手」である私たちにも、できることがあります。

★SNSでの拡散をしない

★報道に際して不要な詮索や推測をしない

心がざわついたり、つらさを感じるのであれば、自身のところを守るという術の一つとしてそういった情報から距離を置くことも方法です。



コラム

《パパゲーノ効果》

ウェルテル効果とは反対に、メディア報道が自殺抑止につながる現象もあります。「パパゲーノ効果」と呼ばれるものです。

モーツァルトのオペラ「魔笛」に登場する「パパゲーノ」は、大切な人を亡くし、自らも命を絶とうとしましたが、最終的に思いとどまります。このように死にたい思いを抱えながらも、実際には思いとどまる体験談に触れることで、受け手が自殺を思いとどまる効果を、2010年にウィーン医科大学のトーマス氏らが実証し「パパゲーノ効果」と命名しました。

死ぬことを選択しようとする人に、その心の危機を乗り越える方策を示す報道は、自殺を抑止する効果があるとされています。

2 生活困窮者、無職者・失業者

勤労世代の無職者の自殺率は、同世代の有職者に比べ高いことがわかっています。

勤労世代の無職者・失業者は、社会的に排除されやすい傾向にあります。

また、生活困窮の背景には、虐待、精神疾患、多重債務、労働問題等、多様な問題が関わっていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困もあり、孤立しやすい状況がさらに自殺のリスクを高めます。

本市においても無職者が有職者より自殺者の割合が多くなっており、生活困窮者、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、施策の検討を進めます。

【主な取組】

事業等	事業概要	担当課
生活サポート相談【再掲】	相談員がどのような支援が必要かを一緒に考え、自立に向けた支援を行います。	地域共生課
(住居確保給付金事業)	離職等により住まいをなくした方またはそのおそれのある方に、賃貸住宅等の家賃として住居確保給付金を支給するとともに、再就職に向けた就労支援を行います。	
(就労準備支援事業)	専門の支援員が就労に向けた準備支援を行います。	
(家計改善支援事業)	家計がうまくいかず生活に困っている方に、専門の支援員が家計改善に向けた支援を行います。	
重層的支援体制整備事業【再掲】	「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に行います。	
生活保護相談【再掲】	働けなくなった、収入がなくなった等の理由により、生活費や医療費などに困っている方を対象に生活保護の相談を行います。	生活福祉課
ひとり親家庭就業支援事業	ひとり親家庭就業支援専門員が、ハローワーク等との連携のもと、個々の状況・ニーズにあった自立・就労支援を行います。	子育て支援課