

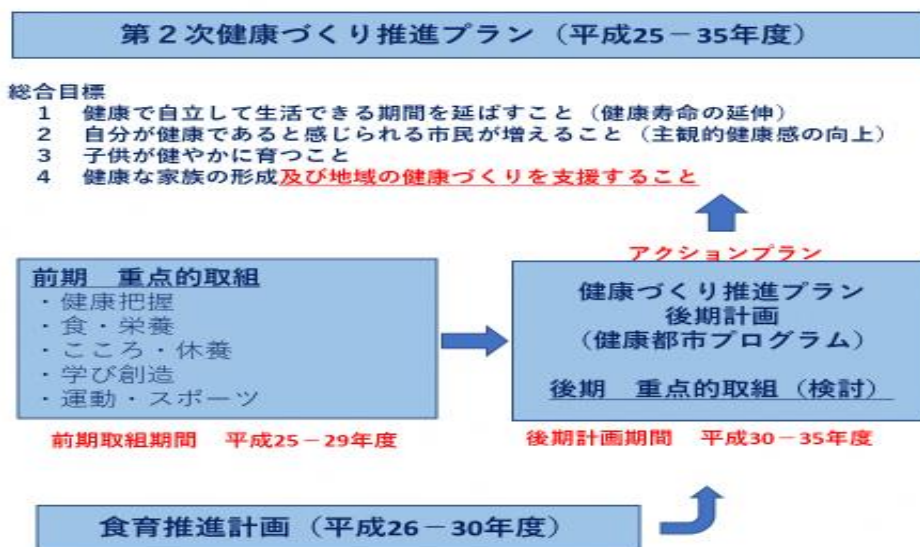
西東京市健康づくり推進プラン後期計画（健康都市プログラム）

策定に向けた中間報告（素案）

西東京市は、平成 25 年 3 月に第 2 次健康づくり推進プラン（計画期間 平成 25 年度から平成 35 年度まで ※当初期間を 1 年延伸）を策定するとともに、平成 26 年には第 2 次食育推進計画を策定した。この間、同健康づくり推進プラン及び食育推進計画に掲げる指標等の達成に向けた健康づくり・食育の推進に努めてきたところである。

上記健康づくり推進プランの中間期を迎えるに当たり、同プランの計画策定前期（前期期間 平成 25 年度から平成 29 年度まで）における重点的取組事項の中間評価、平成 28 年 11 月の市民アンケートの実施等を踏まえ、後期計画期間における重点的な取組を示す後期計画（健康都市プログラム）を策定する必要がある。

同後期計画は、推進プラン全体のアクションプランと位置づけ、現行の西東京市食育推進計画も統合した上で策定するものとし、西東京市が掲げる「健康」応援都市※の実現を目指すべきである。



「健康」応援都市とは、WHOの健康都市連合憲章の考え方を踏まえ、人々が互いに助け合い、生活のあらゆる局面で最高の状態（まちそのものが「健康」であること）を達成するため、その実現に向けて、保健医療・社会経済・居住環境などの様々な分野の改善を進めるとともに、地域・住民が互いに支え合う（応援する）まちを指す。 ※平成 28 年 3 月策定 「西東京市まち・ひと・しごと創生総合戦略」から引用

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（健康寿命の延伸）

1 元気な高齢者の割合

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2次健康づくり推進プランにおける指標の基準値（平成23年3月）が「87.4%」であるのに対し、直近の数値（平成29年3月）では、「83.5%」となっている。

この6年間で、第1号被保険者数及び要介護者数は、ともに右肩上がりが増加しているが、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る。

基準年である平成23年からの増加率は、第1号被保険者数が1.18倍であるのに対し、要介護者数は1.65倍となっている。

元気な高齢者の割合	目標 上げる	基準値 87.4%	現状 83.5%
-----------	--------	-----------	----------

<参考>

平成23年3月現在 要介護者数 5,110人

平成29年3月現在 同上 7,836人

超高齢化社会の進展に伴い、上記傾向は引き続き継続するものと思われるが、健康寿命の延伸に向けては、高齢期より前からの予防や生活習慣の改善・気づきが重要である。その行動変容を成し遂げるためには、具体的な啓発や、説得力のあるデータ提示等、今後工夫が必要である。

2 自分の健康状態を良いと感じる70歳以上高齢者の割合

自分が健康であると感じている者は、前回アンケート（平成23年）と比較し、全体で1.1ポイントの増加となっている（「健康」「まあ健康」）。

一方で「健康でない」と回答された者も4ポイント増えている。

主観的健康感	目標 上げる	基準値 60.0%	現状 61.1%
--------	--------	-----------	----------

3 健康寿命

西東京市民の平均寿命（平成22年）は、男性80.85歳、女性86.79歳である。

一方、65歳の方が何らかの障害のために要介護認定を受ける平均的な年齢である「65歳健康寿命（平成27年）」は、男性82.96歳、女性85.43歳である。

男性は、平成22年と比較して0.13ポイントの増加、ほぼ横ばいの状況であり、東京都平均を0.42歳上回っている。

一方女性は、平成 22 年と比較して 0.03 ポイント減少しており、平成 26 年を境に、東京都平均を下回っている。

健康寿命 (要介護 2 以上)	目標 上げる	基準値 (H22)	現状 (H27)
		男性 82.83 歳	男性 82.96 歳
		女性 85.46 歳	女性 85.43 歳

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くる。

また、少子高齢化が進展する中で、子どもの頃から健全な生活習慣・食習慣を早期に確立させるとともに、生活習慣病の予防の徹底、高齢化に伴う機能低下をできる限り遅らせる等による生活の質 (QOL) の向上・維持対策が必要である。

特に高齢者にとっては「社会参加」「栄養 (食・口腔)」「運動」の 3 つの柱からなるフレイル (虚弱) 予防対策を推進し、健康寿命の延伸を図るべきである。

総合目標 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)

自分の健康状態を良いと感じる市民の割合

平成 28 年に実施した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、66.1%であり、前回より 0.2 ポイントの増、ほぼ横ばいの状況といえる。

性別・年齢別に見ると、男性は、50 歳、70 歳代以外は、前回アンケートよりも健康と回答した割合は増加しているが、40 歳代男性は、他の年代と比較すると健康感が低い状況にある。

また、女性は、30 歳代を除く他の年齢層はすべて増加している (30 歳代女性 前回アンケートから 10.2 ポイントの減少)。30 歳代女性の健康感が他の年齢群と比較し、低い傾向にあるとともに、健康診査の受診状況やストレス度等、他の項目においても同年代の女性の健康度は総じて低く、今後の重点課題として若年女性の対策を講じていく必要がある。

主観的健康感	目標 上げる	基準値 65.9%	現状 66.1%
--------	--------	-----------	----------

総合目標 3 子供が健やかに育つこと

1 適正体重の子供の割合

小中学生の適正体重児童・生徒数は、前回アンケートと比較すると、調査対象の全学年において改善の傾向がうかがえるものの、肥満傾向にある児童・生徒の割合は増加している。

正しい健康情報の提供や食育等の啓発とあわせ、子どもの頃からの健全な生活習慣・食習慣を早期に確立させる必要がある。

適正体重の子供の割合		基準値	現状
	小学4年生 男子		80.2%
小学4年生 女子		83.4%	84.3%
目標 上げる	中学1年生 男子	81.4%	86.2%
	中学1年生 女子	67.5%	79.8%

また、出生時に体重が2,500g未満である「低出生体重児」の出現率は、平成24年以降横ばいの状況が続くが、平成27年の出現率(9.5%)は、東京都平均(9.1%)を上回っている。

低出生体重児出産のリスク等については、骨量減少等も含め若年女性のやせと関連*があるとされている。

* 「食生活指針の解説要領(平成28年6月 文部科学省 厚生労働省 農林水産省)」から

西東京市の20歳代女性の24.4%は、「やせ傾向(BMI18.5未満)」にあり、朝食の欠食も3人に一人、また睡眠の充足度も約40%の者が充分ではないと回答している。

若年期から健全な生活習慣・食習慣を早期に確立させることが必要であり、そのための指導・啓発に重点的に取り組むべきである。

なお、第2次西東京市食育推進計画での指標である小中学生の朝食摂取の状況について、「朝食をほぼ毎日食べる割合 ※週4、5日以上」は、同計画の指標の基準値(平成24年度 小学生93.5% 中学生84.4%)に対し、小学生で0.7ポイント、中学生で7.7ポイント向上している。ただし、「毎日食べている者」の割合は、一部学年を除き減少していることから、不規則な生活の改善等、学校での健康教育の充実のほか、家族全体へのアプローチに更なる工夫を凝らす必要がある。

2 自分のことを好きと思える割合

「自分のことを好きと思える」児童、生徒の割合は、小学校4年生を除き、前回アンケートと比較すると、その割合は増加している。

自分のことを好き と思える割合		基準値	現状
	小学4年生 男子	65.2%	66.2%
目標 上げる	小学4年生 女子	69.2%	62.5%
	中学1年生 男子	43.9%	54.3%
	中学1年生 女子	41.8%	50.7%

こころの健康に関して、自己肯定感（自尊感情）に着目した指標としている。

保護者に理解され、認めてもらっていると認識している子供や家族と一緒に過ごす機会が多いほど、自尊感情が高い傾向にあるとの調査結果もある。

※ 参考 「自尊感情や自己肯定感に関する研究」報告書（慶應義塾大学 平成23年3月）

3 自分の子供の健康状態を良いと感じる市民の割合

自分の子供の健康状態を良いと感じる市民の割合は、前回アンケートと比較すると、0.2ポイントの増、ほぼ横ばいの状況である。

自分の子供の健康 状態を良いと感じ る市民の割合	目標 上げる	基準値 97.8%	現状 98.0%
--------------------------------	--------	-----------	----------

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ある。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%であった。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る。

なお、子育てに対する不安について、未就学児のうち「不安や悩みがあった」「まあ不安や悩みがあった」と回答した子供の年齢別割合は、以下のとおりであった。

年 齢	前回アンケート（H23）	今回アンケート（H28）
0歳児	68.3%	71.0%
1歳児	73.5%	69.1%
2歳児	73.5%	75.6%
3歳児以上	74.7%	78.3%
全体	71.6%	74.4%

総合目標 4 健康な家族の形成を支援すること

1 出生率

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）は「8.5%」、以降減少傾向が続くが、平成27年（出生率「7.9%」）は、対前年から0.3ポイント向上した（平成26年 7.6%）。

平成27年の出生数は1,558件、最近3か年では、約1,500件程度で推移している。

また、男性の未婚率（25～29歳／69.8% 30～34歳／46.8% 35～39歳／34.6%）は、全国の平均値と同程度であるのに対し、女性の25～29歳は65.1%（全国：59.9%）、30～34歳は36.2%（全国：33.3%）となっており、女性の未婚率は、全国平均より高い状況となっている。 ※「西東京市 まち・ひと・しごと 創生総合戦略」「西東京市人口ビジョン」から

出生率	目標 上げる	基準値 8.5%	現状 7.9%
-----	--------	----------	---------

〈参考〉 平成27年 東京都平均 8.6% 多摩26市 7.8%

2 西東京市を子育てしやすいまちだと思ふ人の割合

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る。

アンケート回答者（n=595）の居住年数をみると、「10年未満」と回答した者が、全体の7割を超えている。

子育てしやすいまちだと思ふ人の割合	目標 上げる	基準値 44.0%	現状 50.1%
-------------------	--------	-----------	----------

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る。

成果目標における課題事項

第2次健康づくり推進プランに掲げる成果目標のうち、今後の課題とすべき事項は、次のとおりである。

1 健康把握

(1) 糖尿病の減少

第2次健康づくり推進プランの成果目標である「糖尿病の減少」に係る4指標のうち「特定健康診査における糖尿病有病者の割合（内服治療中又はHbA1c NGSP6.5以上）」、「特定健康診査における内臓脂肪症候群該当者の割合」の2指標については、同プラン策定時の基準値に対し、現時点で目標に達していない状況にある。

指 標	基準値	現状
特定健康診査における糖尿病有病者の割合（内服治療中又はHbA1c NGSP6.5以上） 〈目標 抑制〉	9.7%	10.1% ※74歳まで
特定健康診査における内臓脂肪症候群該当者の割合 〈目標 下げる〉	15.0%	16.3%

また、国民健康保険における医療費（平成27年 西東京市）においては「腎不全・高血圧・がん・糖尿病」が上位を占めている。腎不全にあつては、1人当たりの年間医療費は94万7,000円、人工透析患者は、1,000人当たり7,002人となっており、東京都の平均 5.781人を上回っている。

平成28年の国民健康・栄養調査では、糖尿病が強く疑われる成人が推計で1,000万人に上ることが明らかとなり、有病者のうち23.4%は治療を受けていないことも判明した。

高齢化の進展に伴い患者数も増加傾向にあることから、その対策は急務である。

また、糖尿病は、歯周病との関係において、相互に負の影響を与えとも言われている。定期的な歯科の受診により口腔の状態を把握する必要もある。

(2) がんの減少

西東京市における主要疾患による死亡者数（平成27年）は、「がん（悪性新生物（519人）」「心疾患（208人）」「脳血管疾患（147人）」「肺炎（147人）」の順となっており、死亡率の推移を見ると、平成23年以降「がん（悪性新生物）」

が上昇、他の疾患は横ばいの状況となっている。

「がん」については、75歳未満年齢調整死亡率^{*}（壮年期の死亡率）は、減少傾向にあるが、75歳以上を含むすべての年齢を対象とする中では、がんによる死亡率は、一部のがんを除き、上昇している。

なお、死亡数が多い部位としては、男性では、第1位が肺、第2位が大腸、第3位が胃、女性では、第1位が大腸、第2位が胃、第3位が肺となっている（平成28年）。※事業概要（平成29年版 多摩小平保健所）

引き続きがんの予防対策については、検診事業をはじめ啓発をさらに進め、がんをはじめとする生活習慣病対策を重点的に講じるべきである。

^{*}「75歳未満年齢調整死亡率」…高齢化の影響を除去し、75歳以上の死亡を除くことで壮年期死亡の減少を高い精度で評価できる。「がん対策推進基本計画」における全体目標の評価指標として用いられている。

2 食・栄養

(1) 適正な体重の維持

成人分野の成果目標における指標である「高齢期における低栄養の割合」「特定健康診査受診者のBMI25以上の人の割合」「一般健康診査受診者の痩身（BMI18.5未満）の割合」は、第2次健康づくり推進プラン策定時の基準値に対し、3指標とも目標に達していない状況にある。

指標		基準値	現状
高齢期における低栄養の割合 健康診査受診者のアルブミン3.5以下/65歳以上 〈目標 下げる〉		1.3	2.1
特定健康診査受診者（40～74歳） のBMI25以上の人の割合 〈目標 下げる〉	男性	28.8%	28.9%
	女性	16.7%	17.0%
一般健康診査受診者（女性）の痩身（BMI18.5未満）の割合 〈目標 下げる〉	20歳代	30.3%	30.9%
	30歳代	24.0%	25.1%

日本人の平均寿命の延伸は、日本人の食事が一助になっていると考えられる。地域の多様性による旬な食材や、その組み合わせによるバランスの取れた食事の環境が、その特徴とも言える。

その一方で、日本人の生活習慣病の増加は、食事や喫煙、運動等の生活習慣と密接な関係がある。

ライフスタイルをはじめ、家族の在り方が多様化し、一人ひとりの食行動や食事形態自体も多様になってきている。

若年世代の朝食の欠食、子どもが家族や大勢の集まりの中で食事を共にする機会や食を通じた生活体験の機会が乏しくなる等、子どもの貧困問題ともあわせ、社会経済的な課題とも言われている。

高齢者にあっては、「誰かと食事を共にする機会」をアンケート※により尋ねたところ、53.7%の方が「毎日ある」と回答された一方で、「月に何度か」「年に何度か」「ほとんどない」と回答された方の合計も 44.1%にのぼる結果となっている。

いわゆる「孤食」の問題をはじめ、社会とのつながりが希薄となることで、外出の機会が減り、買い物や調理が不自由になるにつれ、生活の質の低下が懸念される場所である。

社会的な交流や食事の機会の喪失が進むことで、口腔機能の低下もますます進行するものと思われる。

上記アンケートによれば、「口の渇き」や「むせ」、「固いものの食べにくさ」といった項目から口腔機能の低下をリスクとしてとらえて見たところ、全体の約 20%弱の方にその傾向があることがわかった。

※ 「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第7期）策定のためのアンケート調査」

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）平成 28 年

3 ころ・休養

(1) 心の疾患・ストレスの減少

母子分野の成果目標における指標の一つである小中学生の長期欠席者数については、同プラン策定時の基準値（平成 21 年度）においては、小学生が 56 人、中学生が 137 人であったが、平成 26 年度実績では、それぞれ 73 人、151 人であり、いずれも目標としている長期欠席者数の減少には至っていない状況にある。

また、子育て期の不安や悩みを抱える保護者の割合が増加（今回アンケート 母子調査 前回アンケートから 2.8 ポイントの増）している状況の中で妊娠から出産、そして子育て期までを切れ目なく支援することが強く求められている。産後うつについての一つの指標である EPDS（9 点以上）については、10 人に一人に、その傾向* があった。子育て期にある家庭への支援を、地域において早期に気づき、相談・支援につなげる必要がある。また、それに対応する重層的な体制整備を進めていく必要がある。

※西東京市（平成 28 年度実績）

成人分野についてもストレスを感じている人（最近 1 か月にストレスを感

じたことが「常にあった」「しばしばあった」の合計)の割合については、同プラン策定時(平成23年)において「34.4%」であったのに対し、平成28年に実施したアンケートでは「35.6%」と前回と状況に変化はない。

若年世代でストレスを感じる事が多く、男女ともに20歳~40歳代のストレスの多さが目立っている。

男女20歳代、女性30・40歳代の健康診査の受診率は低く、この世代では生活習慣もよくないと認識している人が多い。食事面においても男女20歳代の欠食率が目立ち、暮らしの充実度も男女30・40歳代では、その割合がやや低い状況にある。

ストレスへの対処等も含め、いわゆる若年世代への総合的な対策が必要であるといえる。

(2) 自殺者数の推移

日本における自殺者数は、平成24年の段階で15年ぶりに3万人を下回り、平成28年の自殺者数は、2万1,897人であったが、15歳から34歳までのいわゆる若年世代においては、死因の第一位が自殺を原因としており、先進7か国においても、この状況は日本のみの異常な状態といえる。

西東京市の状況(平成27年)は、自殺者数は、34人となっているが、そのうちの3割が20歳代、30歳代の男女である(20歳代、30歳代 いずれも5人)。

平成28年には自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すこと」が理念とされ、また、平成29年7月25日には自殺総合対策大綱が閣議決定された。

各自治体には、地域の実情を反映した市町村自殺対策計画の策定が義務付けられたところでもある。

生活困窮者の自立支援、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備、いじめ防止推進等、自殺対策と関係する諸制度の連携を一層深め対応していくべきと考える。

以上が、総合目標及び成果目標の指標を検証する中での課題を挙げたものであるが、最近の傾向としては、個々人の生活習慣のみならず、地域の絆やつながり(ソーシャルキャピタル)も健康に影響を及ぼすとも言われている。

東京都が平成25年に実施した「平成25年度都民の健康や地域とのつながりに関

する意識・活動状況調査」から、「地域とのかかわりを持っている」「地域で違う世代の方との交流がある」「地域でボランティア活動や趣味のグループ等に参加している」といった人は、健康状態を「よい」と感じている人が多いという結果が得られた。

上記調査における西東京市の状況として、「地域とのかかわり」についての割合は、女性は東京都平均を上回るものの、男性は、「20歳～64歳」「65歳以上」のいずれの区分においても東京都平均を、それぞれ、8.7ポイント、1.6ポイント下回っている。

また、異世代との交流に関しては、男性・女性の各年代のいずれも東京都平均を下回っており、特に65歳以上の男性では、その差が15.5ポイントと大きな差となっている。

平成27年の国勢調査の結果から、西東京市における単独世帯の割合は、全世帯の38.3%（参考 平成22年前回調査時点 37.3%）となっており、全世帯において、65歳以上の高齢単身者の占める割合は約10.8%、実に10世帯に1世帯は高齢単身者の単独世帯という状況にある。 ※ 平成27年国勢調査主要統計表

〈参考 平成27年国勢調査〉

一般世帯数 89,605世帯（うち 単独世帯 34,280世帯 ※高齢単身者世帯 9,690世帯）

西東京市の第2次健康づくり推進プランの総合目標の一つに「健康な家族の形成を支援すること」とあるが、今後は、家族の形成だけでなく、地域の健康度を向上させるためには、上記のような単独世帯に対する健康施策、とりわけ独居高齢者への支援も必要となってくる。高齢化の進展によりこの状況は、より顕著なものとなることが予想される。

よって、現行プランに掲げる総合目標については、これらの状況を踏まえ、単に個の健康を考えるだけでなく、単身高齢者を含む地域課題をその地域で解決できる仕組みづくり等、まさに「地域の健康力向上」を意識した内容を加えるべきと考える。

その一つには、いわゆるアクティブシニアの活動機会の創出等、「健康」を起点に地域の担い手が集える仕組みづくりを構築するとともに、生活困窮者対策や地域共生社会の実現、さらには新たな地域包括支援の在り方等、関係諸制度との連動を通じて「地域の健康力」を向上させることが重要である。

以上が、平成29年6月21日付けで西東京市長より諮問のあった「健康づくり推進プラン策定に関する検討」に対し、本協議会がこれまで協議した結果に基づく中間報告である。