

京都府保健医療計画(きょうと健やか)



現状と課題

平均寿命は、男性81.40歳、女性87.35歳
健康寿命は、男性70.21歳、女性73.11歳

- 介護保険(要介護2以上)認定者数から算定した平均要介護期間は年々延長し、男性1.93年、女性4.02年となっています。

生活習慣病が増加しています

- がん、脳血管疾患、心疾患は死亡原因の三大疾患であり、全死亡の6割を占めています。
- 糖尿病が増加しています。発症の予防や重症化を予防する必要があります。
- 20～60歳代の男性の3人に1人が肥満です。
- 若い女性のやせは約2割となっています。

フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアへの対策が必要です

- 低栄養傾向の高齢者の割合は18.9%です。
- ロコモティブシンドロームの認知度は49.6%と少ない状況です。

栄養・食生活の改善が必要です

- 塩分摂取量が、9.9gと高い状況であり、食塩摂取8gを超える人の割合は66.9%と多い現状です。
- 野菜摂取不足の方は、72%と多い現状です。

身体活動・運動が低下しています

- 運動習慣のある人は、20～64歳で男性20.8%、女性17.7%と少ない現状です。
- 日常生活の平均歩行数は20～64歳で男性7,561歩、女性7,041歩で減少しています。

休養が十分にとれない人が増えています

- 30～50歳代では、3人に1人が睡眠不足を訴えています。
- 2人に1人が、「眠れないことがある」と不眠を訴えています。

適正飲酒の啓発が必要です

- 生活習慣病のリスクを高める、過度な飲酒をしている人の割合は男性で14.4%、女性で9.0%です。

受動喫煙防止の取組が必要です

- 喫煙率は17.8%です。
- 喫煙、受動喫煙は、多くの疾患の原因であり、さらに、受動喫煙防止対策に取り組む環境づくりが必要です。

歯周病の予防が必要です

- 歯科検診を年に1回受けたことがある人は、53.7%でまだ少ない現状です。
- 健康寿命の延伸のためには、口腔機能の維持向上が必要です。

こころの病気が増えています

- うつ等を予防できる環境づくりの推進が必要です。

対策の方向

基本的な考え方

- 健康寿命を全国のトップクラス
- 全ての世代が、希望や生きがい社会の確立
- 地域や経済状況の違いによる社会環境の構築

POINT 主要な生活習慣病の発症予防と重

- 知識の普及啓発**
- 早世・要介護の原因となる、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアの知識や健診受診の必要性について普及・啓発し、病気の発症の予防・罹患率の低下に努めます。

- 食・栄養**
- 減塩・野菜たっぷりなど、健康づくりに取り組む店舗を拡大し、情報を広く府民に提供します。
 - 学校・施設の給食や社員食堂などで、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援します。
 - ボランティア組織等と連携し、各地域において、個人の食生活をサポートできる環境を整備します。

- 身体活動・運動**
- 事業所等と協働し、運動定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援を実施します。
 - 健康増進施設や運動施設を活用し身近に運動を取り入れやすい環境づくりや病気予防のための運動を推進します。

- 休養**
- 健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信します。
 - 職域と連携・協働して、心身の休養の確保のための環境を整備していきます。



POINT ライフステージに応じた目標をめ

小児期

将来の健康なからだと心を作るための健全な生活習慣を身につけます。

青・壮年期

生活習慣病予防のための食と運動習慣を定着します。定期的な健(検)診受診により、異常を早期に発見します。

POINT 府民の健康を地域、世代間交流で

府民一人ひとりの健康を支え守るため、社会の幅広い分野と連携して

21 (第3次) H30~) の取組の方向

まで延伸
を持ち健康で心豊かに生活できる

健康格差を生じさせない



症化予防を推進します

飲酒

- 飲酒による身体への影響や適度な飲酒量などに関する正しい情報を発信します。
- 学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村、医療機関と協働した妊婦等への教育活動を実施します。

喫煙

- 最新の知見を踏まえ、防煙教育等たばこが健康に及ぼす影響について知識の普及を行います。
- 禁煙支援を行う医療機関・薬局等や受動喫煙防止対策を行う施設を増やします。



歯・口腔

- 学校等と連携し、フッ化物塗布・洗口によるむし歯予防や保健指導を推進します。
- 歯周病予防のため、職域や市町村と連携し、成人期の口腔保健指導の実施を促進します。



こころ

- 職場のメンタルヘルス対策の導入や改善のため、事業所支援等を推進します。
- 地域や学校におけるこころの健康相談の充実を図ります。

ざして健康づくりを進めます

高齢期

疾病を持ちながらも、ADLを維持し自立した生活を生きがいをもって送ります。

- ◆ 生涯を通じて、市町村、学校、医療保険者間の連携により各ライフステージでの健康情報や保健指導が途切れない体制整備を推進します。

支え守るための社会環境を整備します

健康づくりを推進します。

目指す目標(成果指標)

現状値(H28年度) → 目標値(2023年度) ■ 新たな指標

- **健康寿命** 男性70.21年 女性73.11年(H25) → 健康寿命1歳延伸
- **介護保険(要介護2以上)認定者から算定した平均要介護期間** 男性1.93年(H26) → 1.9年 女性4.02年(H26) → 4.0年
- **がん検診受診率**

胃がん	35.5% → 50%
肺がん	41.2% → 50%
大腸がん	37.0% → 50%
乳がん	39.4% → 50%
子宮がん	38.5% → 50%
- **特定健康診査の実施率**

(全体)	46.1% (H27) → 70%
(市町村国保)	32.0% (H27) → 60%
(国保組合)	50.6% (H27) → 70%
- **特定保健指導の実施率**

(全体)	15.2% (H27) → 45%
(市町村国保)	17.3% (H27) → 60%
(国保組合)	8.3% (H27) → 30%
- **メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合** 25.0% (H27) → 24%
- **糖尿病の合併症の認知度**

糖尿病性腎症	57.3% → 90%
糖尿病性網膜症	80.4% → 90%
- **血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合** 1.19% (H22) → 1.0%
- **糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数** 321人 (H27) → 270人
- **慢性閉塞性肺疾患を知っている者の割合** 60.9% → 80%
- **ロコモティブシンドロームを認知している府民の割合** 49.6% → 80%
- **食塩の平均摂取量** 9.9g → 8.0g
- **食塩摂取量8gを超える人の割合 成人** 66.9% → 60%
- **野菜の平均摂取量** 281.6g → 350g
- **野菜摂取量350g未満の人の割合 成人** 72.0% → 67%
- **食の健康づくり応援店の店舗数** 441店舗 → 800店舗
- **肥満者・やせの割合**

20-60歳代男性の肥満者	30.8% → 28%
20歳代女性のやせの者	19.6% → 13.5%
- **低栄養傾向の高齢者の割合** 18.9% → 18%
- **小学5年生の肥満傾向児の割合** 6.77% → 6.0%
- **運動習慣のある者の割合**

20-64歳	男性20.8% → 30%	女性17.7% → 23%
65歳以上	男性42.7% → 53%	女性34.8% → 42%
- **日常生活の平均歩行数**

20-64歳	男性 7,561歩 → 8,800歩	女性 7,041歩 → 8,400歩
65歳以上	男性 6,424歩 → 7,000歩	女性 5,412歩 → 6,000歩
- **睡眠による休養を十分とれていない者の割合** 成人 21.4% → 19%
- **生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者**

男性	14.4% → 13.0%	女性 9.0% → 6.4%
----	---------------	----------------
- **未成年者・妊娠中の者の飲酒** ゼロ
- **喫煙率**

17.8% → 12% (2022)	
男性 27.9% → 21%	女性 6.6% → 5%
- **受動喫煙の機会を有する者の割合**

行政機関	10.2% → 0% (2022)
医療機関	5.5% → 0% (2022)
職場	31.6% → 受動喫煙のない職場の実現を目指す(2020年)
家庭	10.3% → 3% (2022)
飲食店	45.5% → 15% (2022)
- **3歳でう蝕のないものの割合** 83.3% (H27) → 90%以上
- **12歳児の1人平均むし歯数** 0.73本 → 0.5本以下
- **20歳以上で定期的に歯科健診を受けている者** 53.7% → 65%以上
- **口腔機能の維持向上(60歳代における咀嚼良好者の割合)** 61.0% → 70%



府民の健康を地域、世代間で支え守るための社会環境の整備

① オール京都体制により、健康づくり運動を推進します

「きょうと健康長寿推進府民会議」や「京都府地域・職域連携推進会議」「京都府がん対策推進府民会議」や「きょうと健康長寿・未病改善推進会議」等を中心として、ソーシャルキャピタルを醸成し、地域包括ケアの推進や様々な分野の関係機関と、府域全体及び地域特性に応じた健康づくりの取組を更に推進します。

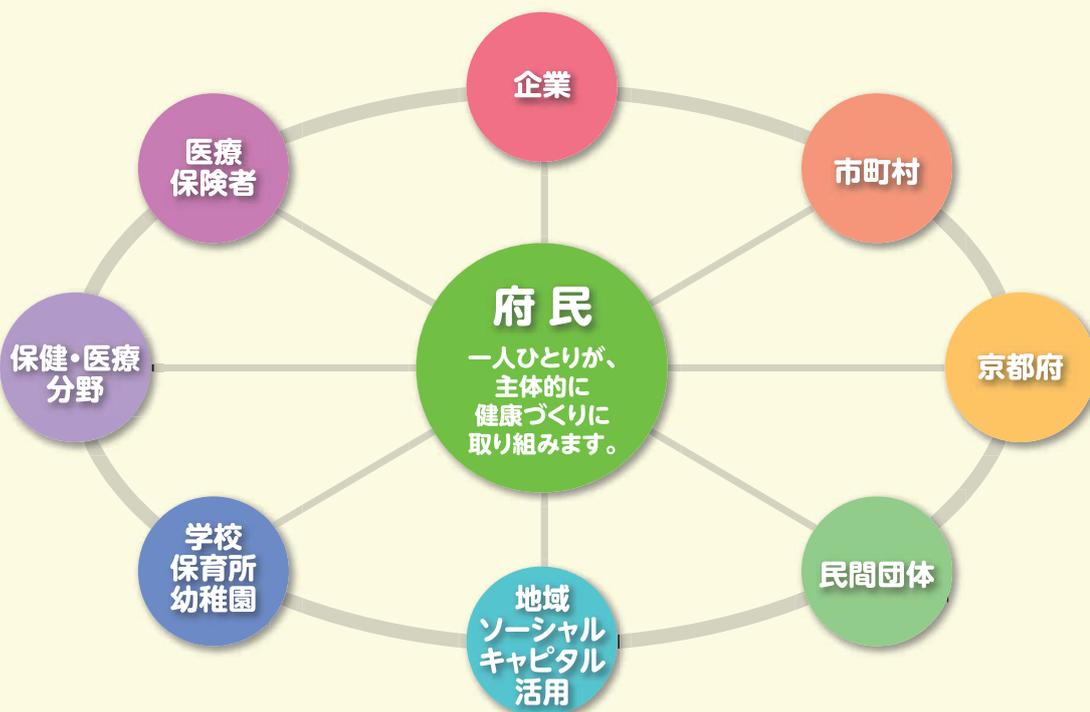
また、健康づくりに自発的に取り組む企業や団体等の活動を周知・広報し、企業や団体、自治体等との連携を推進します。

② 市町村・医療保険者・企業が一体となって、健康経営の考え方を施策に取り入れ、健康づくりを推進します

「きょうと健康長寿・未病改善センター」による京都府健診・医療・介護総合データベース等ビッグデータを活用し、健康課題を明確にした効果的な取組の推進につなげるために、市町村・医療保険者・企業の健康づくりを推進します。

また、地域において健康づくりの「核」となるNPO法人、住民組織団体、ボランティア団体等を育成し、自治体と民間活力との協働により体系的に推進します。

きょうと健康長寿推進府民会議、京都府がん対策推進府民会議、京都府地域・職域連携推進会議



それぞれの団体で健康づくりの取組を推進します。

きょうと健康長寿・未病改善センター

※ソーシャルキャピタルとは、人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴