

京都市民健康づくりプラン 中間評価及び見直し

【概要版】

京都市保健福祉局保健衛生推進室健康増進課

第1章 「京都市民健康づくりプラン」の中間評価及び見直しについて

1 健康づくりを取り巻く動向

国の動向

- 平成12年 「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」
健康寿命の延伸等の実現を目標に9つの分野について70項目
の数値目標を設定
- 平成15年5月 「健康増進法」制定
- 平成17年6月 「食育基本法」制定
- 平成18年6月 「がん対策基本法」
「自殺対策基本法」制定
- 平成19年4月 「新健康フロンティア戦略」策定
- 平成19年9月 「健康日本21」の改正

京都市の取組

- 平成14年3月 「京都市民健康づくりプラン」策定
市民の生涯を通じた健康の保持増進の実現に向け、10の分
野について60項目の数値目標を設定
- 平成17年3月 「京都市たばこ対策行動指針」策定
- 平成19年1月 「京（みやこ）・食育推進プラン」策定
- 「京都市民健康づくり推進会議」（41団体参加）による、健康づくりに関
わる機関・団体の連携強化

2 「京都市民健康づくりプラン」の中間評価及び見直しについて

平成18年度に中間年を迎える中、

健康づくりを取り巻く状況は大きく変化

これまで以上に市民の健康づくりを支援する環境整備の必要

「京都市民健康づくりプラン」の中間評価・見直しへ

- 「京都府民健康・栄養調査」・「国民健康・栄養調査」（平成18年
11月）のデータの活用、「歯科保健に関する調査」（平成19年2
月）、「健康づくり生活習慣調査」（平成19年2月）の実施
- 「京都市民健康づくり推進会議 京都市民健康づくりプラン中間評
価等検討部会」における検討

第2章 京都市の健康づくりの現状

1 健康づくり支援の取組状況

京都市

保健所における健康相談、健康教育、栄養教室等の食育推進事業、歯科保健事
業等
健康増進センターにおける運動施設の提供や体操等の教室事業
こころの健康増進センターにおけるこころの相談、健康講座等 等

保育・教育機関

保育活動や授業、給食等を通じて、子どもたちが望ましい生活習慣の基礎を築くための働きかけ

保健医療機関

市民を対象とした健康情報の提供や健康講座等各種イベントの開催等による健康づくりに向けた意識向上のための取組

企業・職場等

勤労者の健康の保持のための取組等

2 「京都市民健康づくりプラン」に掲げた数値目標の達成状況

(1) 全般的な状況

	既に数値目標を達成している	数値目標は達成していないが、数値が目標に近づいている	数値が目標から遠ざかっている項目がある	目標数値を設定していない等により、現時点で比較・評価ができない	合計	うち再掲
①栄養・食生活	1 6.7%	7 46.7%	5 33.3%	2 13.3%	15 100.0%	0
②身体活動・運動	1 16.7%	1 16.7%	2 33.3%	2 33.3%	6 100.0%	0
③休養・こころの健康	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 0.0%	4 100.0%	0
④歯の健康	1 10.0%	9 90.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 100.0%	0
⑤喫煙	0 0.0%	2 25.0%	1 12.5%	5 62.5%	8 100.0%	0
⑥飲酒	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%	0
⑦がん	1 16.7%	2 33.3%	3 50.0%	0 0.0%	6 100.0%	2
⑧循環器病	0 0.0%	4 40.0%	6 60.0%	0 0.0%	10 100.0%	4
⑨糖尿病	0 0.0%	2 40.0%	3 60.0%	0 0.0%	5 100.0%	4
⑩骨粗しょう症	0 0.0%	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	6 100.0%	4
合計（再掲除く）	6 10.0%	22 36.7%	19 31.7%	13 21.7%	60 100.0%	

目標数値を設定していない等により、現時点で比較・評価を行うことができない21.7%を除いた78.3%の項目うち、約6割の項目において、目標を達成しているか、数値が目標に近づいており、取組の効果が見られます。

しかし一方、「がん」、「循環器病」、「糖尿病」、「骨粗しょう症」の分野については取組のさらなる強化が必要な状況にあります。

(2) 各分野の数値目標の達成状況

◎ 評価表の見方

「項目」、「出発値」、「目標」

原則、プランに記載されているものをそのまま転記

「現状」

統計データ等から得られた直近の数値を記載

「評価」

評価区分	評価基準
A	既に数値目標を達成している場合
B	数値目標は達成していないが、数値が目標に近づいている場合
C	数値が目標から遠ざかっている項目がある場合
—	目標数値を設定していない等により、現時点で比較・評価ができない場合

なお、出発値以外の過去の数値と比較して評価を行った場合、評価区分の後に「*」を付けています。

① 栄養・食生活

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
朝食の喫食率(3歳児)	90.0%	100%	92.0%	B
朝食の喫食率 男性 (20歳代)	71.1%	85%以上	71.4%	B
朝食の喫食率 女性 (20歳代)	83.9%		93.1%	
男性における肥満者の割合(BMI $\geq$ 25.0) (15歳以上)	20.1%	15%以下	21.8%	C
女性におけるやせの割合(BMI $<$ 18.5) (20歳代)	19.6%	15%以下	27.6%	C*
食塩摂取量(1人1日あたり)(成人)	11.9g	10g未満	11.1g	B

<現状のまとめ>

数値目標の達成度状況は、数値が改善している項目があるものの、栄養の摂取量については、平均値であり、個人で見るとばらつきがあります。

子どものときから規則正しい生活習慣を身に付ける必要がありますが、朝食の欠食者の割合はわずかに減少していません。

また、男性の肥満者は増加し、若い女性におけるやせも増加しています。

② 身体活動・運動

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
ふだん、家の中で遊ぶ子どもの割合(3歳児)	51.6%	41%以下	60.8%	C
日常生活における歩数(15歳以上)男性	8,815歩	9,200歩以上	7,666歩	C
日常生活における歩数(15歳以上)女性	7,479歩	8,300歩以上	6,201歩	
運動習慣者の割合(1日30分以上の運動を、週2回以上実施し、1年以上持続している)(20歳以上)	男性 22.3%	33%以上	36.8%	B
	女性 32.7%	43%以上	34.3%	

<現状のまとめ>

幼児期においては、ふだん家の中で遊ぶ子どもの割合が増加しました。

運動習慣のある者(20歳以上)の割合は増加しているものの、日常生活における歩数(15歳以上)は減少しています。

③ 休養・こころの健康

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
最近1ヶ月間に不満、悩み、苦勞、ストレスを感じた者の割合（15歳以上）	62.3%	56%以下	52.4%	A
いつもの睡眠時間内で眠れていない者の割合（15歳以上）	16.1%	14%以下	21.2%	C
眠りを助けるために睡眠補強剤（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある者の割合（15歳以上）	16.9%	15%以下	6.5%	A

<現状のまとめ>

改善している項目はあるものの、睡眠により休養を十分に取れていない人は増加しています。

④ 歯の健康

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
むし歯のある者の割合（3歳児）	33.0%	20%以下	23.2%	B
むし歯のある者の割合（6歳児）	64.8%	50%以下	58.1%	B
永久歯の1人平均むし歯の数（12歳児）	2.0 歯	1 歯以下	1.51 歯	B
この1年間に歯科健診を受けている者の割合（20歳以上）	32.9%	40%以上	43.1 %	A
80歳以上における20本以上の自分の歯を有する者の割合	20.8%	30%以上	22.7%	B

<現状のまとめ>

数値目標の達成度状況は、すべての項目で改善していましたが、6歳児でむし歯のある子どもが半数を超えています。
また、80歳以上で20本以上自分の歯を有する人は2割程度にとどまっています。

⑤ 喫煙

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
未成年者の喫煙の割合（15歳～19歳）	⑬6.2%	なくす	⑬7.1%	C*
妊娠中の喫煙の割合	⑬9.3%	なくす	⑬7.7%	B*
成人の喫煙していない者の割合（男性）	⑬56.9%	66%以上	⑬59.2%	B*
成人の喫煙していない者の割合（女性）	⑬84.2%	88%以上	⑬84.8%	B*

<現状のまとめ>

未成年者や妊娠中の喫煙はなくなっておらず、未成年者の喫煙の割合は増加しています。
30歳代の男性を除いて喫煙率全体としては低下しています。

⑥ 飲酒

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
妊娠中の飲酒の割合	—	なくす	9.1%	—
節度ある適度な飲酒の知識 （1日の目安量：ビール中ビン1本500ml又は日本酒1合程度）	—	ふやす	41.7%	—
成人の多量に飲酒する者の割合 （1日3合以上、週3日以上）	男性 10.7% 女性 2.7%	8%以下 2%以下	7.5% 2.8%	C

<現状のまとめ>

妊娠中に飲酒していた者は1割弱ありました。
節度のある飲酒の知識がある者は5割弱しかありませんでした。

⑦がん

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
京都市がん検診の受診者数				C
胃がん	10,801 人	16,200 人	10,295 人	
子宮がん	17,025 人 ※8,779 人	25,600 人 ※13,200 人	13,772 人	
乳がん	17,728 人 ※8,864 人	26,600 人 ※13,300 人	15,608 人	
肺がん	51,658 人	77,500 人	47,074 人	
大腸がん	11,252 人	16,900 人	16,652 人	

※ 平成17年度に国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」の改正に伴い、子宮がんの対象年齢の拡充（30歳以上→20歳以上）及び子宮がん、乳がんの隔年実施（2年に1回）を行ったため、出発値及び目標数値を修正しました。

<現状のまとめ>

人口10万対がん死亡率は、がん医療の発展に伴い、目標数値を下回っているものの、全国平均（258.6）より高い水準にあります。

がん検診の受診状況については、受診者数では胃がん・肺がんは減少傾向にあるものの、大腸がん・子宮がん・乳がんは増加傾向にあります。

⑧循環器病、⑨糖尿病

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
脳血管疾患死亡率	89.8 (人口10万対)	89 (増加させない)	91.6/98.8 (16/17)	C
心疾患死亡率	121.5 (人口10万対)	137 (増加率を半減)	129.5/146.2 (16/17)	C
高血圧有病者 (※1) 40-74 歳	1338.9%	—	1638.4%	—
高脂血症有病者 (※2) 40-74 歳	1332.4%	—	1633.4%	—
糖尿病有病者 (※3) 40-74 歳	136.4%	—	167.2%	—
この1年間に健康診断を受けた者の割合	20歳以上 49.1%	77%以上	52.9%	B*
京都市基本健康診査の受診率	40歳以上 32.8%	50%以上	42.7%	B
メタボリックシンドローム予備群 (※4) 40-74 歳	男性:13.8% 女性:11.0%	中間評価用項目	男性:13.7% 女性:10.1%	—
メタボリックシンドローム該当者 (※4) 40-74 歳	男性:8.9% 女性:4.7%	中間評価用項目	男性:10.4% 女性:5.5%	—

※1 高血圧症有病者：最高血圧が140mmHg以上、または最低血圧が90mmHg以上の者、もしくは高血圧で通院中の者

※2 高脂血症有病者：血清コレステロールが240mg/dl以上、またはHDLコレステロールが40mg/dl未満の者、もしくは高脂血症で通院中の者

※3 糖尿病有病者：HbA1cが6.1%以上、もしくは糖尿病で通院中の者

※4 基本健康診査結果による比率。腹囲の代わりにBMI25以上を、投薬歴の代わりに通院歴を用いる等基準がメタボリックシンドロームの判断基準と異なっているため参考値である。

<現状のまとめ>

人口10万人対脳血管疾患死亡率、心疾患死亡率は、ともに大幅に増加しており、増加率（現状値/出発値×100）は全国平均（99.7、117.4）を上回っています。

有病者の割合は、高血圧は横ばい、高脂血症は微増、糖尿病は増加しています。

高血圧・糖尿病では男女とも40歳代から50歳代にかけて、高脂血症では男性は30歳代までに、女性では40歳代から50歳代にかけて、特に増加しています。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）については、この3年間で、特に50歳代の男性で該当者が増加しています。

男性では20～30歳代に肥満者が増加し、40歳代にはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群となり、50歳代ではすでにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者と進行していることが推測され、女性では40歳代以降、年齢が上がるにつれて肥満者、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群・該当者とも徐々に増加しています。

⑩骨粗しょう症

<主な数値目標>

項 目	出発値	目 標	現 状	評価
女性におけるやせの割合 (BMI<18.5)	20 歳代 19.6%	15%以下	27.6%	C*
カルシウムの摂取が必要量の 80%未満の者の割合	35.70%	20%以下		—
※カルシウムの摂取量	627mg		574.5mg	C*

<現状のまとめ>

若い女性におけるやせの割合が増加し、カルシウムの摂取量が減少しています。

第3章 健康づくりの課題と今後の重点取組方針

(1) 全般的な課題と今後の重点取組方針

<課題>

- ★ 健康づくりに関する情報を市民に総合的に発信する手法の検討、市民参加型ないし市民主体の健康づくり支援活動を活性化するための環境整備
- ★ 家庭に対する食習慣の改善をはじめとした普及啓発・指導等の支援と骨粗しょう症の予防のため、特に女性に対して若いうちからの予防のための知識の普及啓発の推進
- ★ 口腔の健康的な機能を生涯を通じて保つための施策の推進、日常の自己管理・定期的な歯の健康診査の受診の重要性を市民一人ひとりに知っていただく啓発活動、他の生活習慣病対策と連動した施策の推進
- ★ 喫煙の影響についてのより効果的な普及啓発と多くの人が集まる施設等における禁煙及び分煙のさらなる推進
- ★ がん検診を受診することの重要性の普及とがん検診を受診できる機会の拡大や受診者の利便性の向上
- ★ 医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の実施と併せ、市民一人ひとりが生活習慣の改善に向けて行動を変容していけるよう、健康づくりに向けた正しい知識の普及と気軽に、主体的に取り組める健康づくり活動のメニューの提供
特に青年期・壮年期については、休日・夜間における教室等の開催等参加機会の充実

<今後の重点取組方針>

○ 「京都市民健康づくりプラン」の普及の推進

「京都市民健康づくりプラン」の推進が市民的運動となるよう、行政、関係団体、地域、企業、市民がそれぞれ普及に努めます。健康づくりに関する情報を市民に総合的に提供します。また、市民参加型又は市民主体の健康づくり支援活動を活性化するための環境整備を行います。

○ 食育の推進

乳幼児期からの高齢期まで各世代に応じた食育の取組を強化します。特に生涯を見つめた生活習慣を形成する時期である若年層に重点を置いて、朝食を毎日食すること等規則正しい食生活を行うように働きかけます。また、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）や骨粗しょう症予防のため、過度の肥満ややせを防止しバランスの取れた食生活を身に付けるための支援を強化します。

○ 口腔保健の充実

歯の生えはじめからの「むし歯予防」対策と、他の生活習慣病対策と連動した成人期からの「歯周病予防」等の施策を計画的に行い、市民に対しては正しい口腔ケアの実践・普及と定期的な歯の健康診査の受診の重要性を一層周知し、高齢者及び障害のある方に対しては、口腔機能の維持・向上させるための環境づくりに努めます。

○ たばこ対策の強化

若年層に重点を置いた啓発活動など「京都市たばこ対策行動指針」のより効果的な周知により、たばこによる健康被害のさらなる減少に努めます。特に、未成年者及び妊産婦に対しては、重点的な啓発や指導を行います。また、多くの人が集まる施設等について、禁煙又は分煙の取組が進められるよう、働きかけを強化します。

○ がん対策の強化

がん検診を受診することの重要性を一層普及するとともに、がん検診を受診できる機会の拡大や受診しやすい検診方法を検討し実施していきます。

○ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策の強化

医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を目指すとともに、保健所や健康増進センター（ヘルスピア21）が中心となり、行政、地域、医療保険者等が連携を図りながら、健康づくりに向けた正しい知識の普及と、市民一人ひとりが日常生活の中で、気軽に、主体的に取り組める健康づくり活動のメニューを提供していきます。

また、休日・夜間における健康教室等の参加機会の充実を図ります。

（２） 各分野の課題と今後の重点取組方針

① 栄養・食生活

＜課題＞

- ★ 朝食の欠食やおやつの時間が不規則な状況が見られ、生活習慣の改善に向けた取組が必要
- ★ 男性の30、40歳代の肥満が多く、若い女性のやせは増加し、バランスの取れた食事と適度な運動による自己の適正な体重管理が必要
- ★ 外食が増加している中、食事バランスを保つことができるための取組が必要

＜今後の重点取組方針＞

- 子どもから高齢者まで各世代に応じた食育の取組を家庭、地域、学校等が連携し実施していきます。
- 働き盛りの年代が参加しやすいような事業の取組や早期からの生活習慣病予防の取組の強化を図ります。
- 若い女性に対してやせに伴う骨粗しょう症予防や健康美についての情報提供をするとともに、食育を学ぶ機会を提供します。
- 「食事バランスガイド」等を参考に栄養バランスのよい食生活を送るための正しい知識や技術を提供します。
- 食情報提供店事業の普及に努め、必要に応じ飲食店等に対して栄養士等によるアドバイス、支援を行うことにより、栄養成分表示をはじめとした食に関する情報提供を行う飲食店等を増やします。

②身体活動・運動

＜課題＞

- ★ 仕事と子育ての両立の支援と、安心安全な子育てができるような環境づくりの推進
- ★ 気軽に主体的に取り組める運動メニューの提供
- ★ 仲間づくりの支援策の充実

＜今後の重点取組方針＞

- 市民が外出して運動する習慣を身に付けられるよう普及啓発に取り組むとともに、気軽にできる運動メニューや地域ごとのウォーキングマップの紹介など、実践のための情報提供を行います。

- 乳幼児期においては、幼児健診等の機会を積極的に活用して、公園や児童館など安心して遊ぶことのできる場所などの情報を提供します。
- 青年期から壮年期においては、健康増進センター、保健所が中心となり、時間がなくても日常生活の中で手軽にできる運動プログラムを検討し、運動についての意識の向上と運動習慣の定着を図ります。
- 高齢期については、生活機能を維持し、要介護状態となることを防ぐために実施している筋力トレーニング教室などの取組を継続して行うとともに、社会参加や仲間づくりの機会ともなっている高齢者いきいき筋力トレーニング普及推進ボランティア活動への支援等を行います。

③休養・こころの健康

<課題>

- ★ 良質の睡眠をとるための工夫など快眠の啓発
- ★ 自殺予防のためのこころの健康づくりと健康問題や経済・生活問題などの相談体制の充実

<今後の重点取組方針>

- こころの健康（うつ病等）に関する情報提供と啓発活動を積極的に実施します。
- 自殺予防対策として、個人を対象としたこころの健康相談に取り組むとともに、こころの悩みの解決を支援できる人材育成を強化します。
- 不安や不眠（寝つきが悪い、眠りが浅いなど）が続く場合に、気軽に相談できる体制を充実します。
- 自殺予防対策連絡協議会において、総合的に自殺予防対策に取り組んでいきます。

④歯の健康

<課題>

- ★ 歯の生えはじめからの切れ目のないフッ化物を応用したむし歯予防対策
- ★ 生活習慣病対策と連動した成人期からの歯周病予防対策
- ★ 生涯にわたる口腔機能の維持・向上のための施策

<今後の重点取組方針>

- 各関係機関と継続的に協議を行い、口腔保健の計画的な推進を図るとともに、生涯にわたる口腔機能の維持・向上のための環境づくりに努めます。
- フッ化物を用いたむし歯予防の普及を推進します。
- 食育、喫煙対策、メタボリックシンドローム予防対策等と連動した歯周病予防対策を実施し、また市民に対しては正しい口腔ケアの実践と定期的な歯科健康診査の受診を一層周知します。

⑤喫煙

<課題>

- ★ 未成年者世代をターゲットとした禁煙教育とともに、未成年者に喫煙を見せない等の配慮が必要
- ★ 妊娠中の喫煙率の低下のため、行動変容に向けた更なる啓発と同居の家族に対する啓発
- ★ 「やめたい」人を支援する禁煙支援の取組の広報・定着とともに、「やめるつもりはない」人の意識を変えるための啓発
- ★ 健康増進法第25条及び京都市たばこ対策行動指針のさらなる周知

- たばこの害への認識を高めるための普及啓発を、様々な機会で積極的に取り組むとともに、禁煙希望者に対する卒煙支援を保健所や健康増進センター等で実施することを検討します。
- 妊産婦の喫煙防止のため、テキスト等を活用し、禁煙指導を行います。未成年の喫煙防止のため、特に中学、高校、大学等に対する働きかけを強め、「防煙教育」に取り組みます。
- 分煙（受動喫煙の防止）の取組が進んでいない施設等に対して重点的に取組勧奨を行い、受動喫煙防止対策に取り組む施設の拡大を目指します。

⑥飲酒

<課題>

- ★ 未成年者がアルコールを手に入れることができない環境づくり
- ★ 節度ある飲酒の知識がある者を増加させるための啓発
- ★ 妊娠中の飲酒を予防するため、女性に重点を置いた対策が必要

<今後の重点取組方針>

- 未成年者が容易にアルコールを入手することができない社会づくりを目指します。
- 飲酒やアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を推進します。
- 妊娠から授乳期の飲酒が胎児や乳児に及ぼす影響を正しく伝え、母子の健康づくりを支援します。

⑦がん

<課題>

- ★ たばこ対策や栄養・食生活の改善等、がんの一次予防対策の充実
- ★ 受診率の向上による、がんの早期発見のため、更なる受診機会の確保や効果的な受診勧奨による受診率向上の取組が必要
- ★ 精密検査受診率を向上させるための受診後のフォロー体制の確立等

<今後の重点取組方針>

- 市民自らががんの予防に努められるよう喫煙防止や食育、感染症予防の普及啓発、相談援助活動を充実します。
- がんの早期発見の大切さを周知して、よりきめ細やかな受診勧奨を行います。
- 休日の検診、複数のがん検診を同時に受診できる検診の体制を整備し、受診負担の軽減化や利便性の向上を図ります。
- 現在実施している5つのがん検診以外の検診の実施について検討します。
- 要精密検査対象者に電話や面接といった個別のアプローチにより受診勧奨を行います。

⑧循環器病 ⑨糖尿病

<課題>

- ★ 心疾患や脳血管疾患などの循環器病による死亡率の減少のため、男性については20～30歳代からの、女性については40歳以降に重点を置いた肥満・生活習慣病予防
- ★ 若年男性に対する内臓脂肪減少を目標とした対策、若年～壮年層に対する運動習慣の普及
- ★ 職場での健診機会の少ない女性などの健診受診率の向上
- ★ 健診受診後の生活習慣改善のための保健指導や医療機関への受診勧奨の充実など、受診後のフォローに重点をおいた健診・保健指導のシステムが必要
- ★ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群・該当者など、脳血管疾患や心疾患に至るリスクの高い、ハイリスクグループに対するアプローチ

<今後の重点取組方針>

- 本人及び家族に対して、太りにくい食生活のあり方について普及啓発していきます。
- 若年層に対する健診と保健指導を推進します。また、平成20年度から各医療保険者により実施される特定健康診査の受診率の向上を目指します。
- 若い世代に対する運動習慣の定着に向けた普及啓発に取り組みます。
- 健診受診機会のない者のための健診を実施するとともに、本人及び家族に対し、健診結果を分かりやすく情報提供します。
- 脳血管疾患や心疾患に至るリスクの高いハイリスク者に対しては、健診受診後に積極的に医療機関への受診勧奨を行うとともに、受診後に通院不要とされた者などへは保健指導を実施するなど、切れ目のないフォローを実施していきます。

⑩骨粗しょう症

<課題>

- ★ 女性のやせの割合の減少
- ★ 牛乳・乳製品、野菜、豆類の摂取量の増加、カルシウムの摂取量の増加
- ★ 骨粗しょう症予防健康診査の受診者の増加

<今後の重点取組方針>

- 骨粗しょう症健康診査を受診する機会の充実を図ることにより、特に若い世代に受診を促し、現在の骨量を知らせることにより骨粗しょう症予防の動機付けに努めます。
- 若い世代には、過度のやせの危険性を知ってもらい、カルシウムの多いバランスのとれた食生活と運動を実践するための情報の提供や健康教育を実施します。
- 若いうちに骨量を増やし、閉経後は骨量の減少を最小限に止めるために、バランスのとれた食生活と運動習慣の普及・啓発を行います。

3 新たな目標の設定

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群を減少させることが喫緊の課題となっているため、その予防に関する新たな目標を設定し、既定の目標と併せて目標の達成を目指します。

○「①栄養・食生活」の新たな目標		
項 目	現 状	目標値（２０１０年）
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している市民の割合	—	↑ ８０％以上
○「②身体活動・運動」の新たな目標		
項 目	現 状	目標値（２０１０年）
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している市民の割合	—	↑ ８０％以上
○「⑧循環器病」の新たな目標		
項 目	現 状	目標値（２０１０年）
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している市民の割合	—	↑ ８０％以上
項 目	現 状（※１）	目標値（２０１２年（※２））
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群	<参考値> 該当者 男性 10.4% 女性 5.5% 予備群 男性 13.7% 女性 10.1%	↓ ２００８年と比較して １０％減
○「⑨糖尿病」の新たな目標		
項 目	現 状	目標値（２０１０年）
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している市民の割合	—	↑ ８０％以上
項 目	現 状（※１）	目標値（２０１２年（※２））
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群	<参考値> 該当者 男性 10.4% 女性 5.5% 予備群 男性 13.7% 女性 10.1%	↓ ２００８年と比較して １０％減

※１ 平成１６年度基本健康診査結果による比率。腹囲の代わりにＢＭＩを、投薬歴の代わりに通院歴を用いるなど基準がメタボリックシンドローム判断基準と異なるため、参考値として扱います。

※２ 「健康日本２１」では、２０１５年に２５％減の目標を掲げていますが、本市においては、２０１３年以降の目標は次期計画において定めることとします。

4 計画期間の変更

「京都市民健康づくりプラン」の計画期間は、平成１３年度（２００１年度）から平成２２年度（２０１０年度）まででしたが、「健康日本２１」の計画期間が２０１２年度までに変更されたこと、３において平成２４年（２０１２年）までの数値目標を新たに設定したことから、計画期間を平成２４年度（２０１２年度）までに変更します。

ただし、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群」に関する目標以外の目標についての目標年度は変更せず、目標の達成度の最終評価は平成２２年度（２０１０年度）から行うこととします。

第4章 今後の「京都市民健康づくりプラン」の推進

第3章では、全般及び各分野ごとの健康づくりの課題を解決するための「今後の重点取組方針」を設定しましたが、これらの項目を実現するために、「京都市たばこ対策行動指針」や「食事バランスガイド」等既存のツールの普及を一層進めるとともに、生活習慣病予防のために、よりわかりやすく実践しやすいプログラムを工夫し、活用することにより、効果的な普及啓発、保健指導に努めます。

また、「今後の重点取組方針」を確実に実施するために、健康づくり支援の中心的役割を担う、医師、保健師、管理栄養士等の体制整備及び資質の向上を目指します。

さらに、今後、「京都市民健康づくり推進会議」におけるより活発な意見交換・情報交換等を通じて、市民と家庭、地域、保育・教育機関、企業・職場、保健医療機関、医療保険者、マスメディア、行政等健康づくりに関わる機関・団体等が連携の強化を図り、「今後の重点取組方針」に掲げた項目に一体として取り組むことにより、「京都市民健康づくりプラン」に掲げた目標の達成を目指していきます。

「京都市民健康づくりプラン」の推進にあたっては、各医療保険者において策定が予定されている、特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率の目標設定をはじめとする特定健康診査等実施計画の実施と連動して取組を進めます。