

京都市民健康づくりプラン（第2次）の見直しについて

1 京都市民健康づくりプラン（第2次）について

- 健康づくりは、市民一人ひとりが正しい知識を持ち、自ら自覚し、自らの意志で生活習慣の行動変容を遂げなければ効果を上げることはできません。また、こうした個人の力とあわせて、社会全体としても、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが重要です。
- 平成25年3月に策定した「京都市民健康づくりプラン（第2次）」（以下「健康づくりプラン」という。）においては、「京都ならではの取組や強みを活かした健康づくりを市民ぐるみで推進し、いきいきと健やかな「笑顔・健康都市」をみんなで実現します」という基本理念のもと、日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる期間、すなわち「健康寿命」を延伸し、平均寿命に近づけることを全体目標に掲げました。
- この全体目標を達成するため、「ライフスタイルの転換の促進」、「市民参加と協働（共汗）による健康づくりの推進」、「施策の融合による健康づくりのための基盤整備」を推進施策として、京都ならではの取組や強みを活かした健康づくりを進めてきました。
- また、健康寿命を延伸するためには、「生活習慣病の予防・重症化予防」及び「社会生活に必要な心身機能の維持・向上」が大切であり、市民一人ひとりが主体となってバランスのとれた食生活、適度な運動、十分な休養をこころがけ、適切な口腔ケア、禁煙などに努めることが重要です。
- このため、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康」、「歯と口の健康」、「喫煙」、「飲酒」について、分野別行動指針を定め、市民の自主的な健康づくりを推進してきました。
- 更には、生活習慣病予防のため、健康状態を把握して普段の生活を振り返ることや、生活習慣病の重症化を防ぐため、医療保険者等と連携のもと、受診機会の提供などの環境整備を図るとともに、健診受診や受診結果の活用などを啓発し、市民の意識を高めるための取組を推進してきました。

<京都市民健康づくりプラン（第2次）の構成>



2 健康づくりプラン策定後の本市における取組（「健康長寿のまち・京都」の推進）

- 本市においては、市民の健康づくりをより一層進めるため、平成27年6月「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」を設置し、各局等の様々な事業に健康づくりを融合して取り組んでいます。

また、各区役所・支所においては、健康長寿のまち・京都を目指す区民レベルの運動組織が立ち上がるなど、地域ごとの健康づくりも進んでいます。

- さらに、平成28年5月、京都の市民力・地域力を結成させ、オール京都で市民ぐるみで健康長寿のまち・京都の取組を推進していくための運動組織として、市民団体、関係機関、民間企業等の参画のもと「健康長寿のまち・京都市民会議」が発足しました。（平成29年9月現在参画団体数 104団体）

- 本市では、市民主体の健康づくり活動を推進し、年齢を重ねても一人ひとりのいのちが輝き、地域の支え手として活躍できる、活力ある地域社会「健康長寿のまち・京都」を実現するため、「健康長寿のまち・京都市民会議」と「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」が連携して取組を推進しています。

3 健康づくりプランの見直し

健康づくりプランについては、策定から約4年半が経過しており、この間、本市の健康づくり施策を取り巻く情勢が変化していることに加えて、「健康長寿のまち・京都市民会議」の設立など、健康づくりに関する機運が高まってきていることから、中間評価を行い、見直しを行います。

(1) 健康づくりに関する意識調査の実施

平成29年6月、健康づくりに関する意識調査を実施しました。

※ 調査内容及び結果は、別紙1「京都市健康づくりに関する意識調査報告書」参照。

(2) 健康づくりプランの数値目標の達成状況

※ 別紙2「京都市健康づくりプラン（第2次）の数値目標」参照

4 「見直し後の健康づくりプラン」の基本理念等（案）

(1) 基本理念（一部変更）

京都ならではの取組や強みを活かした健康づくりを市民ぐるみで推進し、健康寿命を延伸し、平均寿命に近づけ、いきいきと健やかな「健康長寿のまち・京都」をみんなで実現します。

※「笑顔・健康都市」を「健康長寿のまち・京都」に変更する。

(2) 全体目標（変更なし）

京都市民の健康寿命※を延伸し、平均寿命に近づける。

(3) 計画期間（変更なし）

平成30～34年度

※ 健康寿命について

現在、国において、都道府県別の平成25年分の健康寿命について公表されたものの、分布に誤差があるとして、平成22年と平成25年の2点比較でその変化を評価することは困難と分析されております。

さらに、算出方法についても、開発の必要があり、検証を行っている状況であるため、本市においては、国の動向を踏まえ、対応することとします。

5 「見直し後の健康づくりプラン」の取組

(1) 本市が目指す健康づくり

- 今後ますます少子高齢化の進展が見込まれる中、全ての市民がライフステージに応じた健康づくりに取り組み、いきいきとした市民生活を営むことに加えて、高齢期を迎えても、地域社会で活躍できる社会、健康寿命の延伸を実現することが極めて重要な課題となっています。
- そのため、生活習慣病対策や、重症化予防に向けて、市民が自ら、若い世代から健康づくりの正しい知識を身に付け、健康づくりの意識を持って、ライフステージ等に応じた、自分に合った取組を身近な地域や人とのつながりも大切にしながら自主的に行っていくことが重要です。
- 本市は、庁内の関連施策の徹底的な融合により、市民が健康づくりに取り組みやすい環境や、一人ひとりが健康づくりの自覚を高める気づきの機会を提供します。
- さらに、保健、医療、福祉、スポーツ、栄養・食生活などの幅広い分野の活動団体、関係機関とも連携し、健康づくりの活動に参加しやすい多様な場を設定し、それを効果的な普及啓発及び情報提供により、市民へ分かりやすく伝えとともに、市民ぐるみの健康づくりを推進していきます。

＜ライフステージ別の健康づくり＞

健康づくりに関する意識調査の結果を踏まえ、各世代に応じた取組を分かりやすく発信します。

〔乳幼児期・学齢期〕

生活習慣病にならないからだづくりやその後の生活習慣を形づくる重要な時期であり、乳幼児健診や健康教室等の機会を通じて、保護者向けの情報提供も合わせて行います。子ども自身が健康に関する正しい知識を身に付け、健康によい行動を選択できる力をつけていく必要があります、子どもが親となり次世代をはぐくむという観点からも重要な時期であることから、学校との連携を図ります。

〔青年期〕

進学、就職など生活環境の変化がきっかけとなり、生活習慣が乱れやすい時期であり、「健康」に興味を持つことが難しい時期であることから、自ら実践してみたいとなるような健康づくりの具体的な方法を情報提供するなどの取組を行います。

〔壮年期・中年期〕

日々の仕事や子育て・介護等で忙しく、自分の健康を後回しにしがちです。しかし、この時期の生活の積み重ねが生活習慣病に与える影響は大きいので、生活習慣を振り返り、忙しい日常生活の中でも健康づくりに取り組んだり、生活習慣の改善に向けて行動できる取組を行います。

〔高齢期〕

自分の健康への関心が高まり、比較的時間のゆとりができますが、一方で、心身の機能が低下し、疾病がある人も増加するため、介護予防等の観点から取組も行います。また、地域や人とのつながりを持つことをはじめ、社会参加を促進するための支援に取り組めます。

＜市民に分かりやすい新たな目標・指標の設定＞

- 基本理念の達成に向け、健康づくりの機運の醸成や機会の創出のため、多様な健康づくり活動への参加等を企画・検討していくこととなりますが、実際に市民が健康に関心を持ち、実践へつながっているか、事業効果を適宜確認する必要があります。
- そこで、市民に分かりやすい目標を掲げ、市民が健康づくりに関心を持つようになったか、実際に健康づくりに取り組むようになったかを把握するとともに、取組効果を確認し、取組の改善等に繋げていきます。

（例：経年で実態調査（健康づくりに関する意識調査の問11、問11-1と同様の設問のような内容）の実施を通して、健康づくりに資する取組の実践状況を把握する。）

- また、健康長寿のまち・京都の理念が市民に浸透しているかを把握します。

（例：上記調査に健康長寿のまち・京都の認知度に係る設問を盛り込む。）

＜参考＞

「健康長寿のまち・京都市民会議」において、「健康寿命を延伸し、平均寿命に近づける」という全体目標について、市民に分かりづらいことから、市民の誰もが健康を意識し、分かりやすい言い方で言い換えることを検討部会において検討します。

(2) 京都ならではの取組や強みを活かした健康づくり

ア ライフスタイルの転換の促進

ほとんどの人が健康づくりの重要性を認識しているにも関わらず、生活習慣の改善に向けた具体的な行動につなげることができずにいる人も少なくありません。その理由の一つとして、健康は、生活の質を左右するものですが、実際に健康を損なうまでその大切さに気づかないことが考えられます。

そこで、京都らしい健康にも環境にもやさしいライフスタイルを普及することにより、毎日の生活を楽しむ中で望ましい生活習慣を身に付けられるよう取り組みます。

① 京都らしいライフスタイルの普及

本市が目指す歩くことを大切にする暮らしや環境にやさしいライフスタイルなど、京都の特性に応じた生活は、健康的な生活習慣にもつながるものです。

これらの京都らしい考え方やライフスタイルの普及により、市民の生活習慣改善のための行動変容を一層促進します。

＜現在推進している取組例＞

下線部分：現行プランから新たに盛り込んだ取組

- ・ 生ごみ3キリ運動の普及啓発（環境政策局）
- ・ 京の食文化ミュージアム・あじわい館事業における料理教室・講演会の実施（産業観光局）
- ・ 働き方改革に向けた環境整備の推進（文化市民局）
- ・ 男性が主体的に家事・子育て・介護等家庭生活に関わることができる環境・気運づくりの推進（文化市民局）
- ・ 「歩くまち・京都」憲章の普及・啓発（都市計画局）
- ・ 「スローライフ京都」大作戦（プロジェクト）（モビリティ・マネジメントの推進）（都市計画局）
- ・ 地域が自主的にエコ活動に取り組む「エコ学区」関連事業（環境政策局）
- ・ 「DO YOU KYOTO?」推進事業～環境にやさしいライフスタイルへの転換～（環境政策局）
- ・ 積極的に取り組む市民を発掘する「真のワーク・ライフ・バランス」応援・発信プロジェクト（文化市民局）
- ・ 企業における「真のワーク・ライフ・バランス」の実現を支援するアドバイザーの派遣（文化市民局）
- ・ 「真のワーク・ライフ・バランス」の推進に向けた事業者対象セミナー、情報交換会の開催（文化市民局）
- ・ 京の旬野菜推奨事業の推進（産業観光局）

② 正しい健康情報の普及・啓発

生活習慣病につながるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）などの早期発見方法やその予防方法、心身機能の低下を防ぐ介護予防の取組、健康づくりに向けた正しい知識の普及により生活習慣の改善を促します。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 「スポーツウェブ京都」の構築（文化市民局）
- ・ 食の海援隊・陸援隊事業（産業観光局）
- ・ 食肉講座（産業観光局）
- ・ 食の健康づくり応援店の推進（保健福祉局）
- ・ ゴールデン・エイジ・アカデミー、学びのフォーラム山科（教育委員会）
- ・ アスニーアトリエの運営（教育委員会）
- ・ 生涯を通じた食育の推進（保健福祉局）
- ・ 生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進（保健福祉局）
- ・ 食と健康の総合情報サイト「京・食ねっと」の運営（保健福祉局）
- ・ 介護予防の普及・啓発（保健福祉局）
- ・ こころの健康づくりの推進（保健福祉局）
- ・ うつ病予防対策の推進（保健福祉局）

③ 子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立

子どもの頃から自らの心身の健康について考え、望ましい生活習慣を実践できるよう、保健福祉センターにおける各種母子保健事業や学校教育等での取組の充実を図るとともに、家庭・地域・関係機関と連携し、食育やスポーツの実践、喫煙、飲酒に関する取組等を推進します。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 小学校出前板さん教室事業（産業観光局）
- ・ みやこ子ども土曜塾（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 特定給食施設等への指導（保健福祉局）
- ・ 2020年オリンピック・パラリンピック東京大会を契機とした体力向上・競技力向上（教育委員会）
- ・ 「京都市はぐくみ憲章」の実践推進（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 「親子で健康づくりプログラム」の普及（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 保育園・幼稚園等や小学校での集団フッ化物洗口の推進（保健福祉局，教育委員会）
- ・ フッ化物によるむし歯予防の取組（保健福祉局）
- ・ 日本料理に学ぶ食育カリキュラム推進事業（教育委員会）
- ・ 司厨士協会シェフによる調理実習及び食育授業（教育委員会）
- ・ 学校給食を通じた食育の推進（教育委員会）
- ・ 薬物乱用防止実践推進事業における喫煙・飲酒防止の指導（教育委員会）
- ・ 中京及び下京青少年活動センターにおけるトレーニングルームガイダンス（子ども若者はぐくみ局）

イ 地域や人とのつながりの中で進める健康づくり

健康づくりには、あいさつを交わしたり会話をするなど、地域や人とのつながりを持つこともとても大切なことです。京都には長い歴史の中で培われた住民自治の伝統

や支え合いの精神があります。この強みを活かして地域や人との関わりの中で健康づくりを推進します。

① 地域や民間団体の自主的な地域保健の取組の推進

健康づくり運動の普及推進に当たっては、地域や民間団体における自主的な地域保健の取組を支援し、各地域・職域に根差した継続的な取組として着実な推進を図ります。

各区等においては、「地域における健康づくり事業」(※)を実施し、保健福祉センター職員が、市民の身近な地域で、市民の自主的な健康づくりを支援し、ひいては、地域全体で健康づくりに取り組む地域づくりを目指します。

※ 保健福祉センター職員が、保健・医療・福祉・まちづくり等の地域の幅広い関係団体と連携し、地域の課題やニーズ、地域の特性を踏まえた健康教室や講座などを地域に積極的に出向いて実施します。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 地域における健康づくり事業（保健福祉局，子ども若者はぐくみ局）
- ・ 保健福祉センターにおける地域の健康課題に応じた保健施策の推進（保健福祉局）
- ・ 地域での自主的な健康づくり活動への支援と情報提供（保健福祉局）
- ・ 地域における自主的な介護予防の取組への支援（保健福祉局）
- ・ すこやかクラブ京都（老人クラブ）活動の活性化の推進（保健福祉局）
- ・ 老人福祉センターをはじめとする身近な地域での活動の場の提供（保健福祉局）
- ・ お年寄りが気軽に集える居場所（「健康長寿サロン」等）の設置促進（保健福祉局）
- ・ 真のワーク・ライフ・バランスに目覚める企業を増やすプロジェクト（文化市民局・産業観光局）
- ・ スポーツの仲間づくりへの支援（文化市民局）
- ・ 「おやじの会」の活動の促進（教育委員会）

② 関係機関等との連携による健康づくり事業の推進

行政だけでなく地域団体，企業，保健衛生機関等，多くの関係する機関・団体が行う健康づくりに関する取組を有機的に結び付けることにより，市民に的確な情報とサービスを提供します。

また，大学やNPO等の専門的な知識を活用しながら，連携して事業を行うことにより，健康づくりの目標を共有し，健康づくり運動の一層の普及推進を図ります。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 京都の食を活かした観光による地域活性化事業（産業観光局）
- ・ ニート，ひきこもり，不登校などの社会生活を円滑に営むうえでの困難を有する子ども・若者への支援の推進（子ども若者はぐくみ局，教育委員会）
- ・ 京都市民健康づくり推進会議の運営（保健福祉局）

- ・ 保健センター運営協議会を通じた関係機関の連携促進（保健福祉局）
- ・ 保健協議会と連携した健康づくりの普及・促進（保健福祉局）
- ・ 大学と連携した健康づくりの取組の推進（保健福祉局）
- ・ 「京都市版地域包括ケアシステム」の構築（保健福祉局）
- ・ 医療・介護・福祉の連携による認知症対策の充実（保健福祉局）
- ・ 地域リハビリテーション推進事業（保健福祉局）
- ・ こころのふれあいネットワークの展開（保健福祉局）
- ・ 障害者地域自立支援協議会の運営（保健福祉局）
- ・ ひきこもりがちな障害のある市民等への支援（保健福祉局）
- ・ 子どもネットワークの運営（子ども若者はぐくみ局）
- ・ NPOとの連携による防煙教室（喫煙防止教育）の実施（保健福祉局，教育委員会）
- ・ 地域団体等と連携した気軽に体を動かすための場の設定（文化市民局，保健福祉局）
- ・ 体育振興会との連携による市民スポーツフェスティバルの実施（文化市民局）
- ・ 競技団体等の協力による スポーツを楽しむためのプログラムの提供（文化市民局）
- ・ バイオ・ライフサイエンス（医療・介護・健康）関連産業の育成（産業観光局）
- ・ 学校・地域が協働して進める新たな学びの場の創出「学校ふれあい手づくり事業」の推進（教育委員会）

③ 健康づくり活動に取り組むボランティア等の育成・支援

個人で健康づくり活動に取り組むだけでなく、地域における健康づくりの担い手となるグループの活動を育成・支援することにより、市民ぐるみの健康づくり運動の一層の充実を目指します。

<現在推進している取組例>

- ・ 体育振興会活動への支援（文化市民局）
- ・ 保健福祉センターにおける健康づくりサポーター等の育成の推進（保健福祉局）
- ・ いきいき筋トレ普及推進ボランティアの育成（保健福祉局）
- ・ 地域に密着した食育推進の担い手となる食育指導員の育成及び活動支援（保健福祉局）
- ・ 保健・医療分野における人材の育成と資質向上（保健福祉局）
- ・ こころの健康支援パートナーの活動の推進（保健福祉局）
- ・ こころのふれあい交流サロンの推進（保健福祉局）
- ・ 精神保健福祉ボランティア活動の推進事業（保健福祉局）
- ・ 自殺総合対策（保健福祉局）
- ・ スポーツボランティア活動への支援（文化市民局）
- ・ スポーツ推進委員制度の確立と生涯スポーツ講習会の実施（文化市民局）
- ・ 地域活動や市民活動団体の担い手の育成（文化市民局）

- ・ 温もりの電話の振興（教育委員会）
- ・ 親と子のこころの電話（子ども若者はぐくみ局）

④ 社会参加の推進と地域共生社会の実現に向けた取組

健康づくりには、地域のつながりが影響します。このため、「地域における健康づくり事業」をはじめとした地域での健康づくりの取組を通じて、地域づくりの活性化を推進します。

また、全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共につくり、高め合う地域共生社会の実現に向け、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みづくりを推進します。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 地域包括ケアシステムの推進（保健福祉局）
- ・ 空き家対策推進事業（都市計画局）
- ・ 地下鉄駅発！京都エリアウォーク京都ぐるり、京都あるく（交通局）
- ・ 「地域コミュニティ活性化に向けた地域活動支援制度」の運用（文化市民局）
- ・ 「地域コミュニティサポートセンター」の運営（文化市民局）
- ・ 市民活動総合センター等の管理運営（文化市民局）
- ・ 市営住宅の住戸等を活用した地域コミュニティを活性化するための場づくり（都市計画局）

ウ 健康づくりのための基盤整備

① 誰もが健康づくりに取り組める環境の整備

市民の誰もが、それぞれの年齢や心身の状況に応じて、健康づくりに取り組めるよう、公園や学校など身近に健康づくりに取り組める環境を整備するとともに、京都の魅力を最大限に味わたる歩行者優先のまちづくりを進め、健康づくりにつながる「歩くまち・京都」の取組を積極的に推進していきます。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 文化芸術で人が輝く社会づくりのモデル事業（文化市民局）
- ・ 京都一周トレイル（産業観光局）
- ・ いきいきポイント事業、いきいきアプリ（保健福祉局）
- ・ 健康長寿のための公園づくり（建設局）
- ・ 琵琶湖疏水ウォーク（上下水道局）
- ・ 健康づくり活動の場として活用できる公園整備の推進（建設局）
- ・ 水と緑のネットワークづくり（建設局）
- ・ 歩いて楽しいまちなか戦略（四条通の歩道拡幅と公共交通優先化）（都市計画局）
- ・ 歩いて楽しいまちなか戦略（都市計画局）
- ・ 歩いて楽しい東大路歩行空間創出事業（都市計画局）

- ・ 身近なスポーツ環境の整備（文化市民局）
- ・ スポーツ施設の柔軟な管理運営及び良質なサービスの提供（文化市民局）
- ・ 京都マラソンの開催とランニング環境の充実（文化市民局）
- ・ 総合的に市民のスポーツ活動を支援するための情報システム「スポーツウェブ京都」の構築（文化市民局）
- ・ アダプテッドスポーツの普及・充実（文化市民局）
- ・ みやこユニバーサルデザインの推進（保健福祉局）

② 身体の状態に応じた健康づくりの支援

健康づくりは、それぞれの市民が主体となって取り組んでいくとともに、高齢期の身体機能や認知機能の低下など、市民一人ひとりの身体の状態に応じて配慮していく必要があります。このため、「高齢期の健康」、「次世代の健康」、「障害のある方の健康」に視点を当て、医療、福祉などの各種施策と連携をとりながら一人ひとりの健康づくりを切れ目なく支援していきます。

とりわけ、高齢期の健康については、介護予防や社会参加の促進の観点から、取組を推進する。

<現在推進している取組例>

（高齢期の健康）

- ・ 介護予防（保健福祉局）
- ・ 地域介護予防推進センターによる介護予防サービスの提供（保健福祉局）
- ・ 高齢者の社会参加促進に向けた事業の実施（保健福祉局）
- ・ 高齢者の生きがいづくりや就労の推進（保健福祉局）
- ・ 長寿すこやかセンターの運営（保健福祉局）
- ・ 高齢者の多様な能力を生かす「知恵シルバーセンター」の運営（保健福祉局）
- ・ 働くことを希望する高齢者が就業できる環境づくりの推進（産業観光局）

（次世代の健康）

- ・ たばこ対策の実施（保健福祉局）
- ・ 乳幼児健康診査の実施（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 妊娠期からの子育て支援（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 京都市子ども保健医療相談・事故防止センター（京あんしんこども館）の運営（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 児童館運営事業（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 学童クラブ事業の実施（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 地域子育て支援ステーションの運営（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 放課後ほっと広場（子ども若者はぐくみ局）
- ・ こどもみらい館の運営（子ども若者はぐくみ局）
- ・ スクールカウンセラーの活用（教育委員会）
- ・ カウンセリングセンター（来所相談）（教育委員会）

- ・ 青少年活動センターにおける居場所づくりや交流促進による自己成長の支援（子ども若者はぐくみ局）
- ・ 次世代はぐくみプロジェクト事業（子ども若者はぐくみ局）

（障害のある方の健康）

- ・ 高次能機能障害者支援センター事業（保健福祉局）
- ・ 障害のある市民の地域交流への参加促進（保健福祉局）
- ・ 障害者スポーツの振興（保健福祉局）
- ・ 生活訓練事業（保健福祉局）
- ・ リハビリテーション病院の運営（保健福祉局）
- ・ 精神障害のある市民の社会参加に向けた支援（保健福祉局）
- ・ 京都市障害者スポーツセンターの運営（保健福祉局）
- ・ 京都市障害者教養文化・体育会館の運営（保健福祉局）
- ・ 障害者社会参加推進センター事業の推進（保健福祉局）
- ・ 障害のある市民が生きがいを持って働ける仕事場づくり（保健福祉局）

③ 定期的に健康診査を受けられる環境づくり

学校や職場等での健診受診機会がない方等を対象に、各種健康診査を実施するとともに、健診体制の確保や利便性の向上、広報の充実等により、より多くの方に健診を受診いただけるよう取り組みます。

＜現在推進している取組例＞

- ・ 肝炎検診
- ・ がん検診※
- ・ 特定健康診査・特定保健指導
- ・ 歯周疾患予防健診
- ・ 青年期健康診査
- ・ 後期高齢者健康診査

※ 定期的ながん検診や健康診査の受診

定期的な健診については、自らの健康を守るためにも、まずは自分自身のからだに向き合うことが予防の第一歩であり、健康診断を受診することが重要です。このため、各種健（検）診に係る内容を充実します。とりわけ、がん検診の受診率を上げることが課題であるため、本市においても国が掲げる「がん検診受診率50%」を目標にして、受診率向上に向けた取組を推進していきます。

(3) 健康づくりに係る分野別の取組

生活習慣病の発症予防・重症化予防及び社会生活に必要な心身機能の維持・向上のためには、市民一人ひとりが主体となってバランスのとれた食生活、適度な運動、十分な休養をこころがけ、禁煙、節酒、適切な口腔ケアに努めることが重要です。以下の6分野において、行動指針を定め、市民の自主的な健康づくりの取組を推進します。

世代別に健康づくりの課題や取組テーマをまとめ、市民に分かりやすく周知します。

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康
- ④ 歯と口の健康
- ⑤ 喫煙（たばこ）
- ⑥ 飲酒

6 推進体制

(1) 健康長寿のまち・京都市民会議

「健康長寿のまち・京都」の取組に賛同した104の市民団体・関係機関・民間企業等を中心に、オール京都で市民ぐるみの健康づくりを推進していきます。

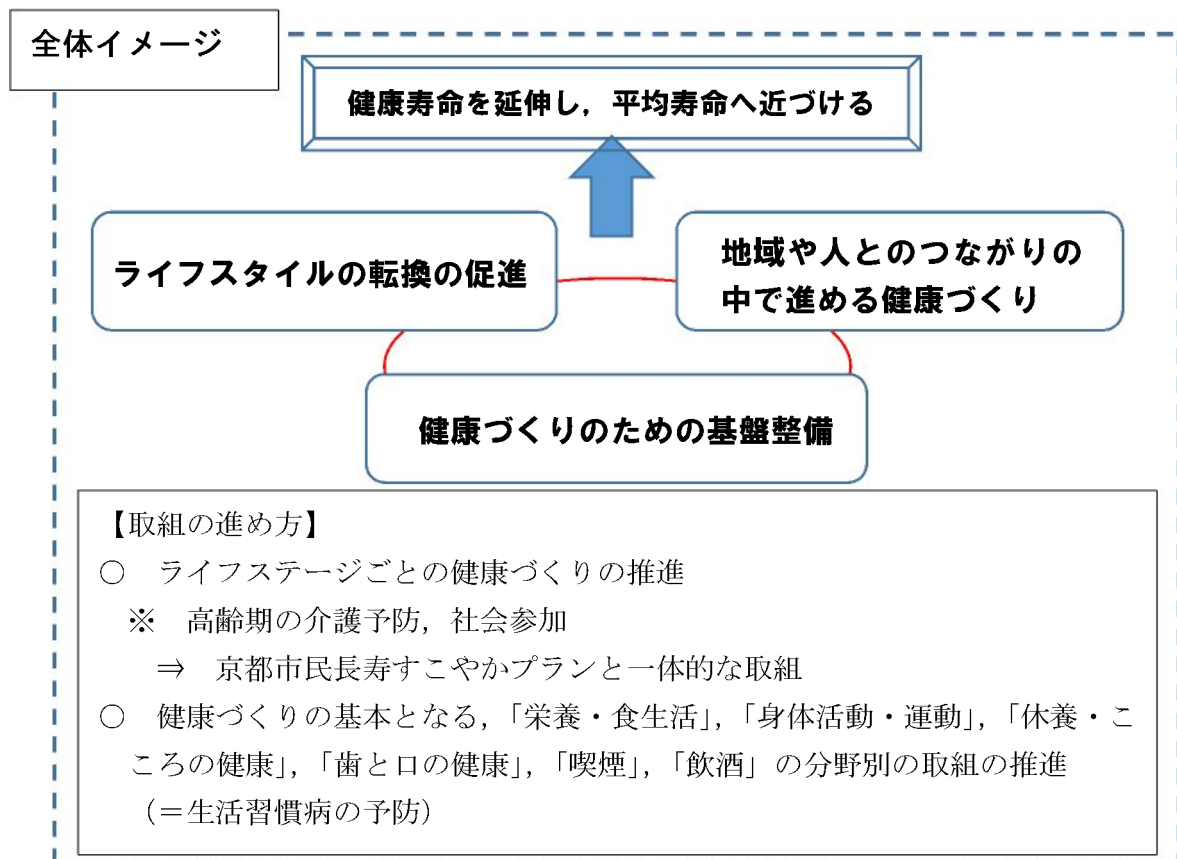
(2) 健康長寿のまち・京都庁内推進本部[京都市]

「健康長寿のまち・京都」の取組を進めるための健康づくりの基本である「食」や「身体活動・スポーツ」、「社会参加」に基づく各局区等における庁内の取組の様々な事業の融合により、効果的な普及啓発や、健康づくり事業の企画、検討等を進めていきます。

※ 「健康長寿のまち・京都市民会議」と「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」が連携して、「健康長寿のまち・京都」の取組と一体として健康づくりを推進していきます。

(3) 健康づくり推進会議

健康づくりプランの進捗状況、見直しに係る意見交換などを通して、健康づくりプランを推進していきます。



7 「見直し後の京都市健康づくりプラン」の構成等

- 「身体活動・運動」、「喫煙」、「飲酒」については、現在別冊になっていますが、それぞれを一体として取り組んでいくことを明確にするため、本冊にまとめます。
- また、「歯と口の健康分野」の指針となる口腔保健推進行動指針「歯ッピー・スマイル京都」については、口腔保健部会において意見交換等を行い、数値目標や計画期間を明確にし、より具体性や実効性を持たせた「京都市口腔保健推進実施計画（仮称）」として新たに策定します。

8 京都市民健康づくり推進会議及び各部会における今後の検討

- 京都市における健康づくりプランの総論部分については、京都市民健康づくり推進会議において検討を行います。
 - 現行の分野別行動指針に関することについては、より専門的な立場から議論を行うため、「健康づくりに関する意識調査結果」等を活用し、各部会において検討を行います。
- ※ 別紙3「京都市民健康づくり推進会議及び各部会の開催スケジュール（案）」参照

【参考資料】

参考資料 健康長寿のまち・京都市民会議構成団体における取組

項目	結果	評価・分析	報告書該当ページ
基礎項目	BMIは普通体重が70.6%, 低体重が10.0%, 肥満が17.3%となっている。	前回(H23)調査(普通体重69.9%, 低体重19.5%, 肥満16.9%)と比べて, 大きな差はない。	問4 P●参照
健康に関する項目	- 健康に関する知識の入手先は, 前回(H23)調査同様, 「テレビ・ラジオ」が63.1%と一番多い。 - 前回(H23)調査から大きく増えているのは, 「インターネット」で15%以上(26.4%→41.7%)増加。	健康に関する情報の入手先としては, 「テレビ・ラジオ」, 「新聞・雑誌・本」が多いが, 青年～壮年期(15歳～44歳)は「インターネット」(60%以上)としている人も多い。高齢期(65歳以上)では「医療機関」(56.3%)としている人が多くなっている。 この結果から, 本市健康施策の啓発周知については, 施策対象とする市民によって, 啓発方法を変えて行うことが効果的と考える。	問8 P●参照
	健康状態については, 年齢が上がるごとに「よくない」と回答した割合が増え高齢期(65歳以上)では, 34.4%となっている。	年齢を重ねても健康状態がよいと実感できる人が増えるよう引き続き健康づくりに取り組んでいく必要がある。	問10 P●参照
	- 健康に関心のある人と回答したは81.5%と多い。 - 青年期(15歳～24歳)については健康に関心のある人は58.7%と少ない。 - 健康に関心がないとした人の理由としては, 「大きな病気にかかったことがない」(58.9%), 「自分の年齢では健康に気をつけなくてよいと思っている」(16.6%)となっている。青年期(15歳～24歳)では, 「自分の年齢では健康に気をつけなくてよいと思っている」が25.4%と他の年代に比べ高くなっている。	健康に関心を持っている人が80%を超えており, 健康づくりへの関心が高いことがわかる。 一方, 青年期(15歳～24歳)については, 関心がないと回答した割合も多く, 理由として「自分の年齢では健康に気を付けなくて良いと思っている」とした人も25%以上と他の世代よりも高くなっている。 この結果から, 青年期(15歳～24歳)において健康について我が事と感じていない割合が高いことがうかがえる。	問11 P●参照 問11-2 P●参照
	- 健康に関心のある人で健康のために心がけていることでは, 「なるべく体を動かす」(60.4%), 「バランスよく食べる」(58.2%), 「たばこを吸わない」(51.6%)の順に多い。 - 前回(H23)調査に比べ, 全ての項目が増加しており, 「たばこを吸わない」(38.3%→51.6%)と回答している割合が一番増加している。 ※(他の選択肢: 「食べ過ぎない又はカロリー制限する」, 「飲酒を控える」, 「十分な睡眠をとる」, 「気分転換をする(ストレスを解消する)」, 「歯間ブラシや糸ようじを使用する」, 「丁寧に歯を磨く」, 「定期的に健(検)診を受ける」) 下線は新規項目	健康のために心がけていることがどの項目でも増加しているが, 今後とも増加していくよう各種取組を進める必要がある。	問11-1 P●参照

項目	結果	評価・分析	報告書該当ページ
検診等に関する項目	・ 過去1年間の定期健診の受診の状況を見ると、「通学先や職場で受けている」(35.2%)、「かかりつけの医院や病院の勧めで受けている」(22.2%)の順となっている。また、「受けていない」も22.1%と多くなっている。 ・ 「受けていない」を職業別にみると、「無職」(25.8%)「主婦・主夫」(23.6%)の順に多くなっている。	約70%以上の方が1年間で何らかの方法で定期検診を受けている。その中で、「無職」、「主婦・主夫」は病院の勧め、役所からの特定健診、自身で医療機関等へ申込など様々な方法で受診している(18.6%～48.2%)。一方、検診を「受けていない」の割合も高く、特に「無職」、「主婦・主夫」の割合が高くなっており、引き続き市民全体に検診の必要性について周知を行っていく必要がある。	問12 P●参照
	・ がん検診受診率については、前回(H23)調査と比べ、全ての検診項目が増加しているが、「検診を受けていない」が49.3%と一番多くなっている。 ・ 若い世代ほど、「検診を受けていない」の割合が多くなっている。 ・ また、本市が実施するがん検診の対象年齢に見るがん検診受診率では、前回(H23)調査に比べ、前立腺がんを除き、検診受診率が高くなっている。	がん検診の受診状況は、前回(H23)調査と比べ、全体のがん検診受診率について、概ね伸びているが、「検診を受けていない」割合(49.3%)が最も高くなっており、今後とも、強ちに啓発や利便性の向上など取組を進める必要がある。	問13 P●参照
	・ 歯科健診や歯科治療の受診状況については、青年期(15歳～24歳)のうち、15～18歳では、「健診を受けた(両方とも受けたを含む)」が62.8%であるが、19～24歳では19.2%に減少している。	歯科健診の受診状況では、19歳以上から健診受診率が大きく低下するという結果となっており、学校検診がなくなった後も自発的な歯科健診の受診を促進するような取組が必要である。	問14 P●参照
「健康長寿のまち・京都」の取組	・ 「健康長寿のまち・京都」という言葉を知っている人は25.2%となっている。 ・ 年代別にみると青年期(15歳～24歳)では認知度が10.6%であるのに対し、高齢期(65歳以上)では37.3%となっている。	全ての世代の認知度を上げるよう、意識調査結果から分かった年代ごとの健康に関する情報獲得手段の特徴等を参考にするなど、啓発について工夫する必要がある。	問15 P●参照
	・ 「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」の認知度は、8.7%となっている。 ・ 年代別にみると青年期(15歳～24歳)では認知度が2.2%であるのに対し、高齢期(65歳以上)では12.8%となっている。	「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」は、市民の自発的な健康への取組を可視化する大きなツールであり、「健康長寿のまち・京都」の取組の大きな柱となる。今回調査では全ての世代の認知度が低くなっているため、意識調査結果から分かった年代ごとの健康に関する情報獲得手段の特徴等を参考にするなど、啓発について工夫する必要がある。	問16 P●参照

項目	結果	評価・分析	報告書該当ページ
身体・運動	・ 過去1年間の運動の取組状況をみると、前回（H23）調査に比べ、運動を行っている人（「定期的に（週2回以上）、行っている」と「定期的ではないが、行っている」）の割合が高くなっている。（44.4%→52.7%） ・ 性別の比較では、運動を行っている人の割合は、男性（55.7%）が女性（50.9%）よりも高いが、前回（H23）調査の比較では、女性が大きく改善（39.1%→50.9%）されている。 ・ 健康への関心がないと回答した人の38.3%が運動を行っておらず、今後も行うつもりはないとしている。また、1日のうち自由になる時間が2時間未満の人の21.6%が運動を行っておらず、今後も行うつもりはないとしている。	運動をする目的を「体力・健康づくり」としている割合、定期的に運動をしている割合が前回（H23）調査に比べ増加した一方で、健康への関心がない人を中心に、運動しない人も多くいるため、今後無関心層に対し、まずはウォーキング等、取り組みやすいことから体を動かすことを促す必要がある。 運動を行っている人の割合の変化から、女性の運動に対する意識が高まっている。	問23 P●参照
	・ 青年期（15歳～24歳）では「筋力トレーニング」が最も多く、34.0%となっている。壮年期（25歳～44歳）では「ウォーキング」「ストレッチ」が39.3%と最も多くなっている。また、中年期（45歳～64歳）と高齢期（65歳以上）では、「ウォーキング」が50%以上と最も多くなっている。		問23－1 P●参照
	・ 運動をする目的では、「体力・健康づくり」（83.7%）、「趣味・気晴らし」（61.0%）の順に高くなっている。		問24 P●参照
	・ 運動を継続するために必要なことでは、「やる気」（79.2%）、「健康」（70.0%）、「時間」（65.1%）の順に多く、前回（H23）調査と同様の傾向を示している。 ・ 「運動した成果がわかること」については、50.2%が必要と考えている。	運動を続けるために必要なことが、左記以外で場所・施設と回答した割合が55.5%、取り組むきっかけが51.7%となっていることから、運動継続していくためには、ソフト面以外に運動できる環境を整備することが必要と考えられる。	問25 P●参照
	・ 医師から身体活動を制限なく行って良いといわれた人の割合は、40.5%であった。 ・ 高齢期では、「片脚立ちで靴下がはけない」が35.5%、「階段を上がるのに手すりが必要」が42.6%であった。	年代が上がるにつれ、日常生活における円滑な身体活動に支障が出ており、約4割近い高齢者がロコモティブシンドロームの可能性がある。	問21－1 P●参照 問22 P●参照
	・ ロコモティブシンドロームについて、「言葉も意味も知らない」が55.6%で最も多くなっている。 ・ 「言葉も意味も知らない」を年代別にみると、青年期（15歳～24歳）では71.5%、壮年期（25歳～44歳）では63.8%、中年期（45歳～64歳）では57.2%、高齢期（65歳以上）では、46.4%と年代が上がるごとに認知度が高くなる。	ロコモティブシンドロームの認知度が低いいため、今後も引き続き、ロコモ予防に資する取組を積極的に推進するとともに、啓発についても工夫する必要がある。	問26 P●参照

項目	結果	評価・分析	報告書該当ページ
たばこ	・ 喫煙率は、前回（H22）調査と比べ少なくなっている（17.6%→12.3%）。	喫煙率は前回（H22）調査に比べ少なくなっているが、喫煙者の禁煙意向の割合も「やめたい」が少なくなっている。これは、喫煙者数は減っているが、根強い喫煙者が残っていると推測され、その層への働きかけが必要となる。	問27 P●参照
	・ 1日の喫煙本数は、「11本～20本」が43.5%と最も多く、11本以上吸っている人は59.9%となっている。		問27-1 P●参照
	・ 喫煙者の禁煙意向については、前回（H22）調査と比べ、「本数を減らしたい」が多くなっている。（28.7%→35.8%） ・ また、「やめたい」が少なくなっており（39.9%→19.7%）,「やめたくない」が多くなっている（18.0%→21.7%）。		問27-2 P●参照
	・ 受動喫煙による健康への悪影響についての認識では、「強くそう思う」「ある程度そう思う」の合計が90.4%であった。	受動喫煙による健康への悪影響の認識について、「そう思う」の割合が多くなっており、受動喫煙が健康へ及ぼす悪影響に関する認識が広まっている。 また、多数の人が利用する施設で受動喫煙防止対策が十分でないと思う施設では、前回（H22）調査に比べ、全項目で少なくなっており、対策が進んでいると感じている人が増えているといえる。 一方、飲食店などの禁煙・喫煙の店頭表示を施設利用時に参考にするかでは、「参考にする」が最も多いが、前回（H22）調査より少なくなっている。 また、多数の人が利用する施設での対策については、前回（H22）調査に比べ、敷地内全面禁煙及び建物内禁煙の割合が少なくなっており、「室内に喫煙場所を作る」が多くなっている。行政に望む対策では、喫煙マナーのPRが一番多く、次に公共施設の建物内禁煙を進める、受動喫煙の健康への悪影響についての情報提供の順となっている。 この結果から、受動喫煙対策については、対策が進んでいると感じている人は増えているが、喫煙マナーや公共施設の建物内禁煙、施設の分煙の推進等が必要と感じている人も多いので、引き続き、啓発など取組を進めていく必要がある。	問28 P●参照
	・ 飲食店等の店頭表示を施設利用時に参考にする人の割合は56.8%となっている。（69%→56.8%）		問33 P●参照
	・ 受動喫煙対策が十分でないと思う施設としては、前回の調査同様「ゲームセンター・パチンコ等娯楽施設」が46.2%と最も多く、次いで、「飲食店」が45.8%となっている。		問34 P●参照
	・ 多数の人が利用する施設での受動喫煙防止対策について、「建物内は全て禁煙とし、屋外に喫煙場所を設置する」「室内に隔離された喫煙場所（室）を設置し、その場所以外は禁煙にする」が多くなっており、前回（H22）調査と同様の傾向を示している。		問35 P●参照
	・ 受動喫煙対策として行政に望むこととしては前回（H22）調査同様「たばこを吸う人に喫煙マナーをPRする」が41.7%と最も多く、次いで「公共施設の建物内禁煙を進める」が39.8%となっている。		問36 P●参照
飲酒	・ 飲酒状況をみると、前回（H23）調査に比べ、飲酒をする人が少なくなっている（53.7%→50.8%）。 ・ 年代別にみると、中年期（45歳～64歳）の飲酒割合が62.2%と多い。	飲酒頻度は前回（H23）調査と比べ、大きな差はないが、多量飲酒者も少なくなっている。飲酒をしている人の中で、適正飲酒（男性2合未満、女性1合未満）ができていない人の割合が、男性69.7%、女性51.3%となっており、今後とも適正飲酒の割合が増加するよう取組を進める必要がある。	問37 P●参照
	・ 多量飲酒者（1日平均60g（約3合）を超える飲酒をする人）の割合は男性が4.4%、女性が1.1%となっており、前回から半分以下になっている。		問37-1 P●参照
	・ 飲酒の習慣がある人の飲酒量をみると、「1合未満」が最も多く、21.4%となっている。前回（H23）調査と比べると、「1合未満」の飲酒は少なくなっているが、「1合以上、2合未満」の飲酒が増加している。		

京都市民健康づくりプラン（第2次）の評価

1 栄養・食生活

目指す姿	項目			ベースライ ン（H22）	最新値 （H27）	目標値 （H27）	評価	出典
①みんな毎日しっかり 「朝食」	朝 食 を ほ と ん ど 毎 日 食 べ る 市 民 の 割 合	3 歳児		93. 6%	93. 3%	100%	C	<対象> 15 歳以上の市民 5, 000 人 市立小学校 5 年生 市立中学校 2 年生 幼児健康診査（3 歳児）
		小学生		90. 0%	87. 1%	100%	C	
		中学生		80. 8%	82. 3%	90%	B	
		15 歳以上	15 歳以上の市民	82. 2%	80. 9%	85%	C	
			20 歳代の男性	60. 6%	46. 1%	70%	C	
			30 歳代の男性	63. 4%	59. 4%	70%	C	
			20 歳代の女性	59. 5%	61. 7%	70%	B	
②みんなで食べて 「楽しい食卓」	家族や友人と共に食事をする市民の割合			78. 4%	83. 0%	85%	B	<ベースライン> 平成 22 年度京都市食に 関するアンケート調査 <最新値> 平成 27 年度京都市食育 に関する意識調査
③みんなそれぞれ 「バランスのよい 食事と適度な運動」	食事に関心を持っている市民の割合			77. 2%	78. 1%	90%	B	
	「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている 市民の割合			26. 2%	27. 2%	60%	B	
	メタボリックシンドロームの予防・改善のために適切な 食事・運動を心がけている市民の割合			66. 1%	73. 1%	80%	B	
	肥満・やせ の市民の割 合	肥満	40 歳代の男性	29. 1%	32. 0%	25%	C	
			50 歳代の男性	27. 4%	35. 7%	25%	C	
		やせ	20 歳代の女性	20. 0%	20. 3%	15%	C	
30 歳代の女性			20. 8%	18. 9%	15%	B		

<評価区分>

A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの

目指す姿	項目	ベースライン (H22)	最新値 (H27)	目標値 (H27)	評価	出典
④みんな知ってる・食べてる「旬の野菜, 今日の食材・おばんざい」	「京の旬野菜」供給量	9,657t	10,546 t	10,300t	A	※
	地元の農産物を日頃から購入するようにしている市民の割合	44.6%	55.9%	55%	A	<ベースライン> 平成22年度京都市食に関するアンケート調査 <最新値> 平成27年度京都市食育に関する意識調査
	京の食文化（行事食やおばんざい）を認知している市民の割合	50.6%	52.9%	60%	B	
⑤みんなで培う・育む「地域の食卓」	食育指導員の養成数	56人	308人	300人	A	※
	「弁当の日」の実施校数	全市で1校	14校	各行政区1校程度	A	※

項目は、新「京（みやこ）・食育推進プラン」（平成23年度～27年度）から抜粋

なお、新「京（みやこ）・食育推進プラン」については、平成27年度に評価見直しを行い、「健康長寿のまち・京都食育推進プラン」（平成28～32年度）に引き継がれている。

※ 京都市が実施している施策の取組状況を数値目標として掲げている。

<評価区分>

A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの

2 身体活動・運動

項目		ベースライン値 (H23)	最新値 (H28)	目標値 (H29)	評価	出典
①日常生活において歩行または同等の身体活動を一時間以上実施している人の割合	40～64 歳男性	43.0%	43.8%	48%	B	国民健康保険特定健康 診査，後期高齢者健康 診査 (40 歳以上の京都市国保及 び後期高齢者医療保険加入 者)
	40～64 歳女性	43.2%	46.2%	49%	B	
	65 歳以上男性	57.6%	56.8%	63%	C	
	65 歳以上女性	54.6%	55.6%	60%	B	
②運動習慣者（30 分・週 2 回の運動を 1 年以上継続している者）の割合	40～64 歳男性	36.7%	36.2%	42%	C	
	40～64 歳女性	30.4%	30.7%	36%	B	
	65 歳以上男性	52.1%	52.3%	58%	B	
	65 歳以上女性	41.5%	45.2%	47%	B	

項目は，身体活動・運動に関する指針（平成 25～29 年度）から抜粋

<評価区分>

A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの

3 休養・こころの健康

項目	ベースライン値 (H24)	最新値 (H28)	目標値 (H28)	評価	出典
①京都市における自殺者数	258 人	187 人（概数）	240 人以下	A	厚生労働省人口動態統計

項目は，きょういのち ほっとプラン（京都市自殺総合対策推進計画－中間評価及び見直し－）（平成 26～28 年度）から抜粋

なお，きょういのち ほっとプラン（京都市自殺総合対策推進計画）については，計画終了に伴い，平成 29 年 3 月に改定計画を策定し，引き継がれている（平成 29～33 年度）。

<評価区分>

A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの

4 歯と口の健康

項目		ベースライン値 (H18)	最新値 (H28)	目標値 (H22)	評価	出典（最新値）
乳幼児期～ 少年期	①3歳児におけるむし歯のある者の割合	23.2%	14.1%	20%以下	A	幼児健康診査（3歳児）
	②3歳児でフッ化物歯面塗布を受けた者の割合	36.4%	46.8%	50%以上	C	フッ化物歯面塗布事業 （2～3歳児）
	③6歳児におけるむし歯のある者の割合	58.1%	39.5%	50%以下	A	児童・生徒定期健康診断 （市立学校・幼稚園の児童・生徒）
	④12歳児における永久歯の1人平均むし歯の数	1.51 歯	0.57 歯	1 歯以下	A	
青年期～ 壮年期	⑤この1年間に歯石除去や歯面清掃を受けている者の割合	20歳以上 45.2%	53.8%	50%以上	A	市政総合アンケート （18歳以上の市民3,000人）
	⑥この1年間に歯科健診を受けている者の割合	43.1%	47.4%	40%以上	A	
	⑦歯肉に所見を有する者の割合 （軽度以上の症状）	40歳代 72.3%	40歳代 50.9%※	65%以下	A※	成人・妊婦歯科相談
		50歳代 75.8%	50歳代 46.2%※			
	⑧歯間部清掃用具を使用している者の割合 （デンタルフロスや歯間ブラシ）	40歳代 61.6%	40歳代 52.0%	60%以上	D	市政総合アンケート （18歳以上の市民3,000人）
		50歳代 56.7%	50歳代 51.9%			
高齢期	⑨60歳代における25本以上の自分の歯を有する者の割合	52.5%	60歳代で24本以上 46.0%	55%以上	D	
	⑩80歳代における20本以上の自分の歯を有する者の割合	22.7%	26.8%	30%以上	C	

項目は、歯ッピー・スマイル京都（京都市口腔保健推進行動指針）（平成21年度～）から抜粋
 ベースライン値は、平成18年度京都市民健康づくりプラン中間評価実施時に用いた値から抜粋
 ※ 評価対象人数が少ないため最新値・評価ともに参考。

<評価区分>

A：目標に達したもの B：おおむね目標に達した C：目標に達していないが改善傾向にあるもの D：目標に達成しておらず、悪化している

5 喫煙

項目	ベースライン値	最新値	目標値 (H29)	評価	出典
①全面禁煙の実施（行政機関）	55.3%（H22）	76.2%（H29）	100%	B	公共施設等の受動喫煙防止 対策調査
②全面禁煙の実施（飲食店等）	27.7%（H22）	38.5%（H29） ※集計中	56%	B	（市内の公共施設（平成 29 年度 は、平成 22 年度をベースに実施。 各施設種別の割合が同等になる ように対象施設数を抽出した。）
③乳幼児の家庭内における受動喫煙の機会	—	15.3%（H28）	0%	—	乳幼児健診時に実施してい るアンケート （乳幼児健診（4 か月、1.6 歳、3 歳）受診者の内、父母が喫煙して いる家庭の割合）
④飲食店での受動喫煙対策の取組の表示	—	33.8%（H29.4）	50%（H29 末）	—	店頭表示ステッカー普及啓 発時に実施している実地調 査
⑤未成年者（13～19 歳）の喫煙の割合	2.4%（H20）	2.3%（H25）	0%	B	京都市思春期に関する意識 調査 （13 歳以上 19 歳以下の市民 5,000 人）
⑥喫煙防止教育の実施（年間受講者数）	7,363 人（H23）	7,037 人（H28）	14,000 人	C	防煙教室実績値 （市内中学校のうち、防煙教室の 実施を希望する学校）
<評価区分> A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの					

項目	ベースライン値	最新値	目標値 (H29)	評価	出典
⑦「妊娠中」の喫煙の割合	5.3% (H23)	3.9% (H28)	0%	B	母子健康手帳の交付時に実施しているアンケート (当該年度に母子手帳交付した人(転入者含む))
⑧「出産後」の喫煙の割合	8.2% (H20)	4.7% (H25)	0%	B	京都市母子保健に関する意識調査 (4か月, 8か月, 1.6歳, 3歳児健診に来所した保護者)
⑨喫煙者の割合	男性: 28.8% (H22) 女性: 10.7% (H22)	—	男性: 16% 女性: 7%	—	国民生活基礎調査 (20歳以上で吸う, 時々吸うと回答した市民の割合)

項目は、京都市たばこ対策行動指針（第2次）（平成25～29年度）から抜粋

国民生活基礎調査のデータはデータ整理の関係上、10月～11月の提供になる。

<評価区分>

A: 目標に達したもの B: 目標に達していないが目標に近づいたもの C: 目標から遠ざかったもの D: 評価が困難なもの

6 飲酒

項目	ベースライン値	最新値	目標値 (H29)	評価	出典
①未成年者の飲酒の割合	28.3% (H20)	19.5% (H25)	0%	B	京都市思春期に関する意識調査 (13歳以上19歳以下の市民5,000人)
②妊娠中の飲酒の割合	9.9% (H23)	5.9% (H28)	0%	B	母子手帳交付時に実施しているアンケート (当該年度に母子手帳交付した人(転入者含む))
③生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上)	男性13.7% (H23) 女性8.5% (H23)	男性13.7% (H28) 女性9.2% (H28)	12.6% 7.9%	C	国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査 (40歳以上の国民健康保険に加入している市民)(飲酒頻度(時々+毎日)のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒したもの／受診者-飲酒頻度回答なし)

項目は、京都市飲酒に関する行動指針（平成25～29年度）から抜粋

<評価区分>

A：目標に達したもの B：目標に達していないが目標に近づいたもの C：目標から遠ざかったもの D：評価が困難なもの

健康づくりプラン見直し等に係るスケジュール(予定)

別紙3

会議等		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月	
健康づくり推進会議																			
							第1回健康づくり推進会議				第2回健康づくり推進会議							第3回健康づくり推進会議	
							①健康づくりプラン見直しの方向性・スケジュール・市民意識調査結果報告				①健康づくりプラン見直し骨子案の提示							①健康づくりプラン見直し(仮)の策定について ②平成30年度京都市健康づくり関連予算の概要	
市民意見募集 等																			
部会	口腔保健部会																		
											第2回								第3回
											①口腔保健推進実施計画(仮称)骨子案の提示							①口腔保健推進実施計画(仮称)の策定	
	身体活動・運動に関する行動指針推進部会																		
							第1回				第2回								
							①アンケート調査結果報告(市民意識調査) ②身体活動・運動分野の今後の取組に向けた協議				①健康づくりプラン見直し骨子案(身体活動・運動分野)の提示								
	たばこ対策推進部会・飲酒に関する行動推進部会																		
							第1回				第2回								
							①アンケート調査結果報告(市民意識調査、公共施設調査) ②たばこ対策、飲酒分野の今後の取組に向けた協議				①健康づくりプラン見直し骨子案(たばこ対策、飲酒分野)の提示								