

平成29年度京都市民健康づくり推進会議 摘録

1 開催日時

平成29年9月6日（水）午前9時10分～午前10時40分

2 開催場所

本能寺文化会館5階 醍醐ホール

3 出席者

京都大学大学院医学研究科 教授	中山 健夫
市民委員	駒井 一正
市民委員	福井 登志江
京都市体育振興会連合会	保田 篤司
京都市保健協議会連合会	堺 紀恵子
（公社）京都市保育園連盟	嶋本 弘文
（公社）京都市私立幼稚園協会	末廣 敬邦
京都府私立中学高等学校連合会	室 保次
京都大学 環境安全保健機構 健康管理部門 健康科学センター	石見 拓
京都労働局労働基準部	古澤 稔正
京都労働者福祉協議会	山内 裕子
（一財）京都工場保健会	井上 崇
（独法）労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター	為井 克昌
（一社）京都府医師会	小柳津 治樹
（一社）京都府歯科医師会	岸本 知弘
（公社）京都府看護協会	中島 すま子
（公社）京都府栄養士会	岸部 公子
（公社）京都府歯科衛生士会	白波瀬 由香里
（一財）京都予防医学センター	家田 健司
（特非）日本健康運動指導士会京都府支部	一島 康樹
京都府国民健康保険団体連合会	長谷川 敏彦
健康保険組合連合会京都連合会	新谷 元司
全国健康保険協会京都支部	近藤 こずえ
（株）京都放送	湯浅 勝
京都市教育委員会	白波瀬 克則
京都市保健所	村上 宜男
京都市衛生環境研究所	平河 勝美
京都市健康増進センター	松森 賢司

事務局	医務担当局長	谷口 隆司
	健康長寿のまち・京都推進担当局長	別府 正広
	健康長寿のまち・京都推進室長	原田 孝始
	保健担当部長	吉山 真紀子
	健康長寿企画課長	塩山 晃弘

4 摘録

【開会の挨拶】 別府健康長寿のまち・京都推進担当局長

【報告・議題】（議事進行は議長である中山教授）

①報告「健康づくりプランに関する意識調査の調査報告について」

○ 事務局（塩山健康長寿企画課長）【資料5を説明】

本調査は市内にお住まいの15歳以上の方を対象に、平成29年6月5日（月）から6月23日（金）にかけて実施している。方法については、無作為に抽出した5,000名の市民の方に郵送で調査票をお送りしている。回収率は48.7%で前回調査よりも若干上昇している。

問4 BMIについては、前回調査と比較して大きな差はない。ただし、男性は壮年期、中年期の肥満、20代女性は低体重の割合が多くなっている。

問7自由になる時間についても前回調査と同様の傾向だが、「2時間以上、4時間未満」がやや増加している一方で、「4時間以上、6時間未満」が減少している。年代別にみると、壮年期で自由な時間が少ないという傾向がある。中年期・高齢期にいくほど自由になる時間が増える傾向にある。

問11健康への関心の有無は、関心があるが81.5%だが、青年期だと58.7%と低くなっている。壮年期以降になると8割を超える状況となっている。この結果から若い世代から関心を持ってもらうような取組が必要となってくると考えている。

問11-1健康のために普段の生活で心がけていることでは、全項目で前回調査よりも割合が上昇している。具体的には「なるべく体を動かす」「バランスよく食べる」「たばこを吸わない」が多くなっている。特に「たばこを吸わない」が前回の38.3%から今回が51.6%で最も増加している。男性では「なるべく体を動かす」、女性では「バランスよく食べる」が最も多くなっている。今後も各項目の割合を上昇させていく取組を続けていくことが重要だと考えている。

問11-2健康に関心がない理由としては、「大きな病気になったことがない」が58.9%で最も多くなっている。

問12過去1年間の定期健診の受診状況は前回調査からほぼ横ばいとなっている。受診先では、「通学先や職場」が最も多く、「かかりつけの医院や病院」が続いている。「受けていない」が22.1%となっている。職業別でみると「無職」と「主婦・主夫」が多くなっている。このことから市民誰もが健診を受けられるような取組が必要だと考えている。

問13定期的に受けているがん検診も前回調査よりも割合は増加しているが、「検診を受けていない」も49.3%で割合として最も高い。京都市が実施するがん検診の対象年齢ごとの受診率では、前立腺がんを除いて割合が増加している。

問14歯科健診について「健診を受けた」が28.9%、「治療を受けた」が41.2%、「受けていない」が38.8%となっている。「健診を受けた」は青年期（15～18歳）で62.8%と最も高いが、青年期（19～24歳）になると19.2%と大きく下がっている。一方で、「受けていない」が62.4%が多くなっている。「治療を受けた」は年代が上がるごとに割合が増加している。この結果から青年期（19～24歳）以降、自発的な歯科健診の受診を促す取組が重要であると考えている。

問15「健康長寿のまち・京都」という言葉の認知度は25.2%であった。若い年代ほど、認知度が低く、年齢が上がるほど、認知度も増加する傾向がある。

問16「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」事業の認知度が8.7%であった。若い世代ほど低く、年齢が上がるほど、認知度も増加する傾向にある。

問 23 運動に対する取組状況では「定期的に（週 2 回以上）、行っている」が 24.8%、「定期的ではないが、行っている」が 27.9%でいずれも前回調査よりも増加している。「行っておらず、今後も行うつもりはない」は 15.4%で前回調査よりも減少している。

問 26 ロコモティブシンドロームの認知度は「言葉も意味も知らない」が 55.6%で最も多くなっている。

問 27 喫煙状況については、「吸っている」が 12.3%で前回調査よりも減少している。

問 37 多量飲酒者の割合は男性が 4.4%で、女性が 1.1%となっている。

(質疑応答)

○ 中山議長

特定健診の受診率は京都市ではどのようになっているのか。

○ 事務局（吉山保健担当部長）

平成 27 年度では 24.7%となっており、大都市は総じて低い傾向にあるが、その中では多い方となっている。

○ 中山議長

がん検診の受診率は国民健康保険対象者に限定せず、対象人口の市民の割合ということになるのか。

○ 事務局（塩山健康長寿企画課長）

そうである、対象の市民全体の受診率となっている。

○ （一社）京都府歯科医師会（岸本理事）

「健康長寿のまち・京都」の言葉の認知度と「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」事業の認知度について、京都市では高いと考えているのか低いと考えているのか、その認識を伺いたい。

○ 事務局（原田健康長寿のまち・京都推進室長）

認知度は低いと考えている。別のアンケートでも同様の結果が出ており、今後とも取組を工夫し、認知度が高くなるよう取組を進める。

個人の方が健康長寿に触れやすいようにいきいきポイント手帳というものを昨年度から作っており、各々が目標を設定し、ポイントをためると抽選でプレゼントが当たる仕組みとなっている。今年度は小中学校の協力の下、いきいきポイント手帳を全小中学生の家庭に配るようにしたり、健康づくり市民会議の団体の方々の取組をアピールするなど認知度の向上のために様々な取組を行っている。

○ 中山議長

広報という面では、地元のメディアとして京都放送がありますが、どのようにしたら、より伝わるようになると思うか。

○ 京都放送（湯浅ラジオ営業局長）

健康に関する情報の獲得方法の問で、前回調査よりも少し下がっているが、テレビ・ラジオで情報を得る割合が多く、特に高齢者でその傾向が強いこととインターネットの割合が増加しているというアンケートの結果をみて、マスメディアとしても勉強になる。

主観になるが、「健康長寿のまち・京都」という言葉の認知度が約 25%、「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」事業の認知度が 10%弱とはいえ、かなり浸透してきているのではないかとと思う。

○ 京都府医師会（小柳津理事）

定期検診を受けていない人が 22.1%で、特に無職の方や主婦・主夫の方で受けられない方が多くなっているとの説明だったが、そういった層に対して受診をすすめるような施策はあるか。

○ 事務局（原田健康長寿のまち・京都推進室長）

主婦・主夫の方でも 40 歳以上は京都市国民健康保険特定健診を受けられるようになっている。また、青年期健康診査ということで、18 歳から 39 歳まで検診を受けられるような枠組みを作っている。これは平成 28 年度までは、保健センターで実施していたが、平成 29 年度からは医療機関においても受診ができるよう連携を図り、大幅に受診できる機会を拡大している。その結果、39 歳以下の健康診査については昨年度よりも多くの方が受けられるようになってきている。ただし、まだ十分ではないので受診率の向上は課題だと思う。

○ 中山議長

青年期健康診査の検診項目はどのようなものか。

○ 事務局（吉山保健担当部長）

検診の項目については、京都市国民健康保険特定健診の内容と同じとなっている。

○ 中山議長

京都市国民健康保険特定健診ではメタボリックシンドローム、心臓血管系の検査が中心だが、青年期健康診査の対象となる世代に健康に対する意識を持ってもらうためにどのようなことをするのが良いのかという問題意識を持っているが、どのような検診の項目が魅力的かということを議論したことはあるか。

○ 事務局（吉山保健担当部長）

京都市国民健康保険特定健診の内容については、医師会と議論を重ね、全国に比べ充実した内容となっている。青年期健康診査についても同様の内容で検診を行っている。

○ 中山議長

比較的健康的な若い世代に関心を持ってもらうためにはどうしたら良いか考えた時に、30 代になると体が硬くなるなど体力低下が例えば、身体活動に絡められるような検診を取り入れることは、若い世代から健康について意識してもらうのに良いと思う。身体活動はロコモティブシンドロームともかかわってくるほか、75 歳以降の後期高齢者で京都市国民健康保険特定健診と同じ項目で良いのか議論されているので、それと合わせてご意見をいただければと思う。

○ 事務局（谷口医務担当局長）

京都市における青年期検診は 10 年以上前から行っており、昨年度までは京都市の保健センターで実施していた。当初は女性検診として始まったので、貧血を主な検査項目とし、そのほかに高脂血症、骨粗鬆症や若い世代から骨密度を高くすることをめざして行ってきた。

今年度は各医療機関でお願いすることになり、京都市国民健康保険特定健診と同じ項目で実施している。今までは各区で行っていたものが、地域の医療機関で受診できることで、利便性は向上した。最も特徴的なのはインターネットでの申し込みができることである。39 歳以下の若い世代ではインターネットによる申し込みが増えており、今年度始まった取組の為、実績は出ていないが、今後広がっていくのではないかと考えている。

○ 健康科学センター（石見教授）

全国の大学保健のグループでは若年層に対してどのような健康管理をするべきかという議

論がある。健康診断はこれまでは病気の予防が中心だったが、今後は健康増進という視点も重要になっていく。そのため病気になっていない方にどのように関心を持ってもらい、管理していくかが重要になる。

○ **（公社）京都府栄養士会（岸部会長）**

食事を「食べる」と「摂る」では違いがあり、噛んで食べることは、脳の発育や全身の機能に至るまで関係がある。「食べる」というのは、噛んで、まとめて飲み込むことで、この「食べる」ということがオーラルフレイル、さらにフレイルに関係してくる。今は噛まないで食べられる物が多くなっている。「食べる」というのは、自分で身に付けると自然に備わるものではない。

今の若い人たちに自分の体に必要なものを必要な量だけ選ぶ能力を身に付けるといけない。離乳食の段階から身に付けることと、幼稚園・保育園の段階から自分の体に必要な量と質のものを選ぶ能力を身に付けて、将来の健康は自分で責任を持つという教育方針が必要なのではないか。

○ **事務局（原田健康長寿のまち・京都推進室長）**

歯と口の健康についての検討もこの委員会と同時並行で進めており、ライフステージ全てに通じた歯と口の健康をどのように守るかを議論している。今の話を踏まえて口腔保健の計画に反映させていきたいと思う。

○ **（一社）京都府歯科医師会（岸本理事）**

アンケート報告書の中で若い人は健康に対して関心が低いと言われているが、本当にそうだろうかと思っている。例えば、クラブ活動でのトレーニングは健康の為に行っているものではないので、健康の取組と捉えて回答していないと思うが、健康への取組につながっていくものであり、質問側としては取組をしていると回答してほしいものと考えられる。年齢を重ねて、自分自身や周囲の人が疾患などを患ったりする中で、自分自身の健康についての認識ができてくる。このようなアンケートにおいては、とくに若い人ほど、言葉の認識と実際の行動にズレが生じ、結果に影響すると思われる。若い人の状況の把握や啓発は難しいと感じる。

先日、健康科学センターの石見先生の研究会に出席した時に、カップラーメンを作ることを自炊と認識している大学生のアンケート結果があった。これは、問の内容と言葉が一致していないということで、本来のアンケートの意図しているところが伝わらないまま結果として反映してしまったわかりやすい例だと思う。このようになると、そのアンケート結果は意味をなさなくなる。その様なことも今後は検討していかないといけない状況なのかもしれない。

○ **（公社）京都府栄養士会（岸部会長）**

女性の健康づくりの関係で、着床したくてもできないということが問題になることがある。着床できる体をつくるには時期があり、その時期を過ぎてしまったからの体作りは困難となるので、将来に向けて早い段階から健康な体を作っていくということを意識させていくのも重要なことなのかなと思う。

【議題】「京都市民健康づくりプラン（第2次）」等の現状評価、見直しに向けて

○ **事務局（塩山健康長寿企画課長）【資料6を説明】**

「京都市民健康づくりプラン（第2次）」では、「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」を基本理念に、健康寿命を延伸し平均寿命に近づけることを全体目標とした。

全体目標を達成するために「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」を推進施策として健康づくりを進めてきた。

本市において「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組を進めている。

平成28年度には、「健康長寿のまち・京都市民会議」が発足し、「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」と連携して取組を推進している。

健康づくりプランは策定から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、「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いることから、中間評価を行い見直しを実施する。

基本理念に一部変更があり、「笑顔・健康都市」を「健康長寿のまち・京都」へ変更する。

本市では、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付きの機会を提供していく。

幅広い分野の活動団体、関係機関とも連携し、市民ぐるみの健康づくりを推進していく。

栄養・食生活では、「朝食をほとんど毎日食べる市民の割合」が中学生と20歳代女性を除いてベースラインよりも割合が低下している。

「家族や友人とともに食事をする市民の割合」と「食事に関心を持っている市民の割合」は増加している。40歳代、50歳代の男性の肥満と20歳代女性のやせの割合は目標から遠ざかっている。「京の旬野菜」供給量や「食育指導員の養成数」、「弁当の日」の実施校数については目標を達成している。

身体活動・運動に関しては、部会の方で詳しく説明を行う。

休養・こころの健康については、自殺者数の減少を目標としているが達成している。

歯と口の健康については、「歯間部清掃用具を使用している者の割合」や「60歳代における25本以上の自分の歯を有する者の割合」が目標から遠ざかっているが、その他は目標を達成した、もしくは目標に達していないが改善傾向にある状況である。

たばこでは、喫煙防止教育の実施はほぼ横ばいだが、その他は概ね目標に近づいている状況である。

飲酒では、生活習慣病のリスクを高める飲酒は、男性は横ばいだが、女性の割合が目標から遠ざかっている。その他は目標に近づいている状況となっている。

見直し後のプランについては、分野別行動計画として6分野についてはライフステージ別の健康づくりの取組をまとめていくこととする。

「健康寿命を延伸し、平均寿命に近づける」という現プランの目標が市民に伝わりにくいことから「健康長寿のまち・京都市民会議」において、わかりやすい言い方について検討を行う予定である。

見直し後のプランの基本理念として、「ライフスタイルの転換の促進」「地域や人とのつながりの中で進める健康づくり」「健康づくりのための基盤整備」の3つを柱に健康寿命を延伸していく施策を進めていく。

健康づくりには挨拶を交わしたり会話をするなど市民参加に至らなくても、地域や人とのつながりを持つことも効果があることから、「市民参加と協働（共汗）による健康づくりの推進」という項目から「地域や人とのつながりの中で進める健康づくり」へ変更した。

現在「身体活動・運動」「喫煙」「飲酒」の分野については、別冊となっているが、一体的に取組を進めることを明確にするため、本冊にまとめることとする。

歯と口の健康の分野では、口腔保健部会において意見交換等を行い、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）」を新たに策定する。

今後のスケジュールとしては、11月と3月にそれぞれ健康づくり推進会議を行う予定となっている。

（質疑応答）

○ 健康科学センター（石見教授）

京都市が目指す健康づくりのなかに生活習慣病対策や重症化予防など予防に重点が置かれているように見えるが、予防から一歩進んで健康増進の観点を入れてもらいたい。

○ （公社）京都府栄養士会（岸部会長）

ライフステージが乳幼児期・学齢期から始まっているが、健康づくりは胎児期から始まっていく。妊娠期とし母親主体と考えるか、胎児期とし胎児を個人と捉えていくのか、そのあたりも含めて、その取り扱いを明確にした方が良いと思う。

○ 事務局（塩山健康長寿企画課長）

現行のプランの中でも各指針では妊産婦期からの取組等を取り上げている。引き続き、その視点も大事にしていきたい。

○ 事務局（原田健康長寿のまち・京都推進室長）

近年「健康長寿」という言葉が浸透してきているが、長寿という言葉から高齢の方に特化した取組のように捉えられている傾向がある。御意見のとおり、健康づくりは胎児期から始まる取組であるというメッセージを出していきたいと思う。

○ （公社）京都府看護協会（中島専務理事）

受動喫煙防止について、アンケート調査結果もコンビニの対策が十分ではないとしている割合が23.1%となっている。京都市においても路上喫煙防止を行っているが、私有地、特にコンビニの前を喫煙場所に行っているところがある。私有地であっても公共的な場所における受動喫煙を防止していく対策を講じていただきたいと思う。

○ 事務局（吉山保健担当部長）

コンビニの前での喫煙については、市民の方からも御意見があり、市としても施設に灰皿の撤去等御協力をお願いしている。

○ （一社）京都府歯科医師会（岸本理事）

京都市は、市内のタクシーは全面禁煙になっており、飲食店でも全国に先駆けて全面禁煙の飲食店が非常に増えている。飲食店では全面禁煙にすることで客が減ることへの懸念があったが、実際には客が増えている。禁煙にして客が減るという事実はなく、それに関するデータもあると思うので、活用してはどうか。

○ 健康保険組合連合会京都連合会（新谷常務理事）

健康に関する意識調査の中で所得別の意識などのデータが載っているが、企業の中で健康増進活動をしている中で、健康格差があると感じる。健康状態がよくない状態でも働かないと生活していけないため、働いている人が結構いる。企業の中で対策することは難しいが、行政で所得の低い方の健康に注目して、健康増進をしていくことが課題だと思う。プランの中にはそのようなことが触れられていなかったので意見として述べさせていただく。

○ 事務局（塩山健康長寿企画課長）

所得に関わらず、誰でも健康づくりに取り組んでもらえる様な環境づくりが大事だと思っている。見直しプランの項目の中でも「誰もが取り組める健康づくり」ということで進めていきたいと考えて

いる。

○ 事務局（原田健康長寿のまち・京都推進室長）

京都市国民健康保険特定健診やがん検診については生活保護の方や低所得の方は自己負担なしで受診いただけるが、それが伝わっていないことが課題だと思う。今後の検診受診率の向上のため、低所得の方に対する取組の視点を持って進めていきたい。

○ 市民公募委員（駒井委員）

山科区の健康づくりサポーターというボランティアグループに所属している。健康づくりサポーターというのは11の区と3の支所それぞれにあり、どこのグループもウォーキングか体操のどちらかを必ず行っている。健康づくりサポーターとして活動しているが、誰かのサポートをするのではなく、京都市民全員が自分の健康づくりのサポーターということになれば、健康づくりが進んでいくのではないかと思う。

○ 市民公募委員（福井委員）

右京区で健康づくりサポーターをしている。いきいきポイント手帳というものがあるが、右京区では独自に期間を決めて、食育や体操、歩こう会に一度参加したら、ポイントを押している。その中で、3カ所ポイントを押したら、右京祭りで先着順で粗品を贈呈してる。ポイントをためて右京祭りへの参加を促すなどの広報もしている。

○ 健康科学センター（石見教授）

京都大学では、「Healthy Campus from Kyoto 構想」という取組を行っている。アンケート調査でも若年層の健康意識が不十分であると結果が出ていたが、大学生から健康づくりに取り組んでもらうことは重要なことであると思う。

構想の目的は大学から健康づくりを創造していくことである。具体的な取組としては3つあり、1つ目は大学のポリシーに健康増進の項目を入れていくこと。2つ目は大学を健康づくりのラボにして研究を進めること。3つ目は、大学は学生の入れ代わりが多い為、社会に出ても続けられるよう健康についての正しい情報を発信し、社会に広げていくことである。京都市は全国で最も大学の多いまちのひとつなので、京都大学だけでなく、市内の他の大学とも連携して、この運動を京都から全国に広げていきたいと思い準備を行っている。

基幹イベントとして10月に「WALKING CHALLENGE WALK TO THE MOON」というイベントを企画している。京都大学に在籍する学生や教職員とその友達や家族等を2000人集めて、毎日8000歩歩くと合計歩数が月まで届くという企画である。平均歩数が8000歩を越えた人には商品を用意している。京都市にも共催していただいてやっていきたいと考えている。11月20日に表彰式を行うので、その時にこの運動を紹介して周りの市民の方にも参加していただけるようなイベントに出来ないかと検討している。

【閉会の挨拶】 谷口医務担当局長

（閉会）