

市民ぐるみ運動の わかりやすいテーマについて

令和4年7月
健康長寿企画課

前回の推進会議でいただいたご意見と ご意見を踏まえた検討の進め方について

- ・ テーマを設定することの大事さと、テーマを設定するとそこだけに注力してしまうことについては、事務局側でもよく考えてもらいたい。
- ・ 介護認定率が高い中で、適切に介護サービスが提供されているということは良いことではあるが、一周回ると健康寿命が悪くなってしまう。数字を見て何が良いとみるかは慎重に考える必要がある。
- ・ 京都市が掲げるテーマはポジティブなものであってほしい。健康な人にも健康を考えているようなテーマ設定を期待している。
- ・ 全年代型で健康づくりを考えるにしても、10代と70代を共通の1つのテーマで考えることは無理がある。
- ・ 高齢者はもちろんだが、コロナの影響で筋力が落ち、普段できていることができなくなっている小学生が増えている。コロナによる影響が現れやすい年齢が高齢者と認識してしまうのは危険と考える。
- ・ コロナ禍のがん検診の受診控えで、早期発見が遅れ、進行がんが増えている。



- ・ 高齢者、生活習慣病予防、子どもの3つの区分で健康課題等の分析を行い、それぞれの区分ごとのテーマを検討する。
- ・ その中で共通化できることはないかどうか検討する。
- ・ テーマ設定は複数設けることを念頭に置きつつ、市民周知するタイミングを調整することで、できるだけシンプルに市民に伝わるように留意する。

高齢者について

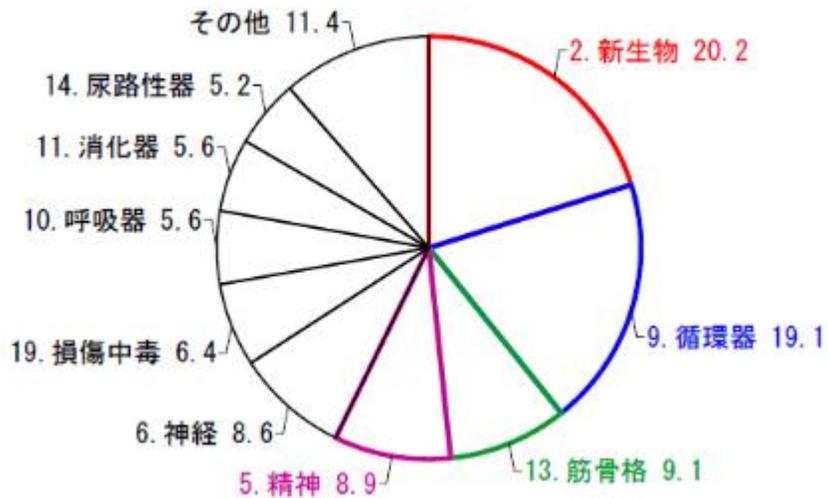
- ・ 高齢者については、前回健康寿命の不健康状態を介護認定と読み替えて、介護認定に至る要因を引き続き分析していく。
- ・ 当面の間は、フレイル対策のポイントである、「運動」、「口腔・栄養」、「社会参加」を中心にテーマ設定をしていく。



生活習慣病予防について

京都市国保医療費分析（入院）

入院



（入院医療費全体を100%として計算）

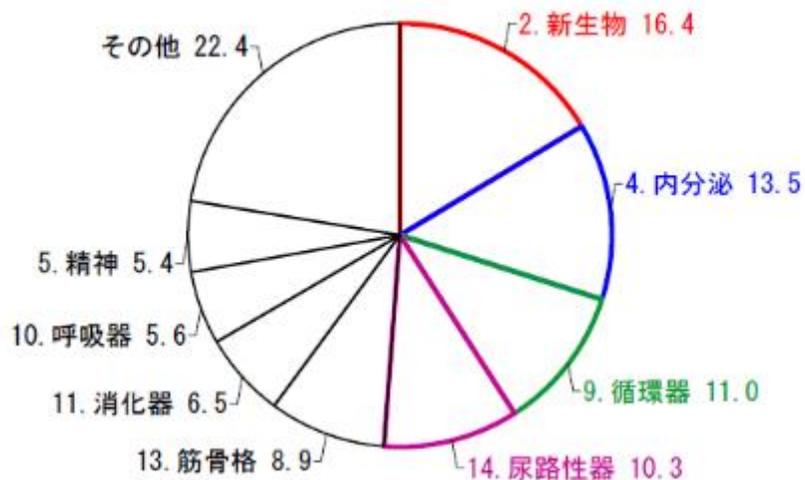
中分類別分析（%）

細小分類分析（%）

中分類	中分類別分析 (%)	細小分類	細小分類分析 (%)	
2. 新生物 20.2	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.3	膵臓がん	0.8
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	2.8	前立腺がん	0.6
	良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	2.1	食道がん	0.6
9. 循環器 19.1	その他の心疾患	6.5	肺がん	2.8
	虚血性心疾患	3.7	子宮筋腫	0.3
	脳梗塞	3.3	不整脈	3.0
13. 筋骨格 9.1	関節症	2.8	心臓弁膜症	0.5
	脊椎障害（脊椎症を含む）	2.3	狭心症	2.5
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2.0	脳梗塞	3.3
5. 精神 8.9	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	4.5	関節疾患	2.8
	その他の精神及び行動の障害	1.9		
	気分（感情）障害（躁うつ病を含む）	1.5	統合失調症	4.5
			うつ病	1.5

京都市国保医療費分析（外来）

外来



(外来医療費全体を100%として計算)

中分類別分析 (%)

細小分類分析 (%)

中分類	割合 (%)	細小分類	割合 (%)	
2. 新生物 16.4	その他の悪性新生物<腫瘍>	6.0	前立腺がん	1.1
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	3.3	膵臓がん	0.5
	乳房の悪性新生物<腫瘍>	2.3	腎臓がん	0.4
4. 内分泌 13.5	糖尿病	7.5	肺がん	3.3
	脂質異常症	4.0	乳がん	2.3
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.2	糖尿病	6.7
9. 循環器 11.0	高血圧性疾患	5.1	糖尿病網膜症	0.8
	その他の心疾患	3.7	脂質異常症	4.0
	虚血性心疾患	1.0	痛風・高尿酸血症	0.1
14. 尿路性器 10.3	腎不全	7.9	高血圧症	5.1
	その他の腎尿路系の疾患	0.8	不整脈	2.0
	乳房及びその他の女性生殖系の疾患	0.5	狭心症	0.7
			慢性腎臓病（透析あり）	5.8
			慢性腎臓病（透析なし）	0.3
			乳腺症	0.0

京都市国保医療費分析（入院＋外来）

入院＋外来

1位	慢性腎臓病（透析あり）	4.6
2位	糖尿病	4.4
3位	関節疾患	3.9
4位	高血圧症	3.2
5位	肺がん	3.1
6位	統合失調症	3.0
7位	脂質異常症	2.5
8位	不整脈	2.4
9位	うつ病	2.0
10位	骨折	1.9

（全体の医療費を100%として計算）

- ・京都市国保の医療費分析の上位10疾患のうち、生活習慣病は6疾患を占めている。
- ・健康寿命の延伸のためにも、早期に継続的に良好な生活習慣を獲得できるよう、予防的取組が必要となる。
- ・生活習慣病の予防については、運動、野菜の摂取、口腔機能の向上を呼びかけつつ健診の受診を啓発することが重要である。

子どもについて

- 現代の子どもには、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など、多様な課題が生じている。また、令和3年度「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」において、小中学生の男子・女子ともに体力合計点が低下しており、コロナ禍の影響が考えられる。
- こうした中、京都市教育委員会では、子どもたちがスポーツや遊びを通して体力の向上を図り、生涯にわたってスポーツに親しむ資質や能力の基礎を育てる「ジャンプアッププロジェクト」などの取組を推進している。
- 児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るためには、専門的な視点での学校における対応が必要であり、引き続き、教育委員会と連携した取組を進めていく。



市民ぐるみ運動のわかりやすい テーマについて

- 運動、口腔、栄養及び健診の受診については、全ての年代に通じるテーマである。
- 健康づくりにおいては、これらの取組をバランスよく行うことが必要であるが、市民ぐるみ運動については、きっかけづくりとして、テーマを絞り込んだわかりやすい目標を設定することも重要である。
- まずは、ワンテーマで市民ぐるみ運動を開始して、その後ほかのテーマについても、段階的に追加していくような進め方にできないか。
- 最初のテーマについては、日常生活の中で気軽に取り入れることができ、集団でも展開できる歩行をテーマにしてはどうか。
- 歩行以外の口腔、栄養、健診の受診についての市民への打ち出し方は引き続き検討を行う。

歩行をテーマに設定する理由について①

- 令和3年度に実施した京都市健康づくりアンケートにおいて、週2回以上の運動の実施状況について、『定期的に行っている』の割合は、男性では15～24歳で47.2%と最も多く、25～44歳で22.3%と最も少ない。女性では15～24歳で36.7%と最も多く、45～64歳で20.1%と最も少ない。

定期的（週2回以上）な運動の実施状況	性別	調査結果				
		全年齢	15～24歳	25～44歳	45～64歳	65歳以上
定期的に行っている	全体	26.8	40.6	19.9	22.5	30.8
	男性	29.8	47.2	22.3	26.1	32.4
	女性	25.1	36.7	35.4	20.1	30.1
定期的ではないが、行っている	全体	30.6	35.3	35.6	30.9	27.4
	男性	33.2	35.8	36.9	33.8	31.4
	女性	28.9	35.4	35.0	28.8	24.4
行っていないが、今後行うつもりである	全体	15.8	7.5	23.1	20.0	10.9
	男性	14.8	5.7	22.3	19.3	10.0
	女性	16.6	7.6	23.8	20.4	11.6
行っておらず、今後行うつもりはない	全体	21.5	15.8	21.4	25.5	19.7
	男性	18.0	9.4	18.5	19.8	18.1
	女性	23.7	20.3	22.9	29.4	20.9

歩行をテーマに設定する理由について②

- 定期的な運動を行っていない理由については、15～64歳の市民で「時間が取れないから」「めんどうだから」と回答した割合が高かった。また、65歳以上の女性では、「コロナ禍だから」、「健康面に不安があるから」と回答した割合が高かった。

定期的な運動を行っていない (行わない)理由	性別	調査結果				
		全年齢	15～24歳	25～44歳	45～64歳	65歳以上
取り組むきっかけがないから	全体	23.8	45.2	24.4	24.1	20.4
	男性	25.5	50.0	20.8	28.4	24.1
	女性	23.1	45.5	27.0	21.8	18.2
運動場所等に関する情報がないから	全体	6.6	16.1	2.6	4.6	9.8
	男性	6.9	12.5	1.9	7.4	9.2
	女性	6.3	18.2	3.0	3.2	10.2
時間が取れないから	全体	32.9	41.9	50.0	39.2	12.9
	男性	32.0	75.0	50.9	40.7	8.0
	女性	33.4	31.8	50.0	38.4	16.1
健康面に不安があるから	全体	10.8	0.0	5.1	6.8	20.0
	男性	9.1	0.0	3.8	6.2	16.1
	女性	11.3	0.0	5.0	7.1	22.6
めんどうだから	全体	25.2	48.4	42.9	22.4	12.9
	男性	27.3	50.0	39.6	24.7	20.7
	女性	24.0	50.0	44.0	21.2	8.0
一緒にする仲間がないから	全体	10.5	12.9	12.8	9.7	9.3
	男性	12.1	25.0	13.2	14.8	8.0
	女性	9.6	9.1	13.0	7.1	10.2
コロナ禍だから	全体	21.5	16.1	18.5	24.9	20.4
	男性	18.6	25.0	20.8	22.2	13.8
	女性	23.1	9.1	18.0	26.3	24.8
理由は特にない	全体	14.5	6.5	7.1	15.2	20.0
	男性	15.2	0.0	7.5	13.6	23.0
	女性	13.9	4.5	7.0	16.0	17.5
その他	全体	13.0	3.2	6.4	13.9	18.2
	男性	12.1	0.0	1.9	14.8	16.1
	女性	13.2	4.5	8.0	12.2	17.5

- 「時間が取れないから」
- 「めんどうだから」



上記、理由で定期的な運動を行っていないのであれば、歩行であれば日常生活の中で取り組めることをあわせて示していけば、市民ぐるみ運動につなげていきやすいのではないか。

歩行をテーマにする際の留意点について①

- 歩行は心身の健康のために様々な効果があり、道具や環境を必要とせず、「いつでも」「どこでも」「誰でも」行うことができる最も手軽な運動である。
- 高齢者は加齢によって下肢筋力が低下すると、すり足歩行になりがちで、下肢の筋肉にかかる負荷は少なくなり、せっかく歩いても筋肉を鍛える効果は乏しくなる。（通常の歩行は低強度の運動）
- フレイル・サルコペニア予防をするためには、筋肉量の増加や筋力増強が有用であり、歩くことに中強度の運動が必要。
- 中強度の運動をプラスする方法として、望ましいのは週2日以上筋力トレーニング。筋力トレーニングについては、本市の「高齢者いきいき筋力トレーニング」のほか、全国的に広まっている取組を含め、目的に応じて取り組んでいただけるよう、周知していく必要がある。
- 一方で筋力トレーニングはハードルが高い場合もあるので、他の中強度の運動についても併せて提示する。
- 中強度の運動の事例として、北区において、平成30年度から京都産業大学と連携し、「ゆっくり歩き」と「さっさか歩き」を3分間交互に繰り返すトレーニング法「インターバル速歩[®]」を区民に普及する取組を展開している（※インターバル速歩[®]は、NPO法人熟年体育大学リサーチセンターの登録商標）。



歩行をテーマにする際の留意点について②

1日の歩数	性別	調査結果					
		全年齢		15～64歳		65歳以上	
		前回 (令和元年度)	令和3年度	前回 (令和元年度)	令和3年度	前回 (令和元年度)	令和3年度
3,000歩未満	全体	26.9	27.6	20.2	20.8	35.8	36.8
	男性	25.3	26.0	16.3	19.7	35.6	34.3
	女性	28.3	28.7	28.5	21.5	36.1	38.6
3,000歩以上 ～5,000歩未満	全体	29.3	30.6	30.1	31.6	28.8	29.8
	男性	25.0	27.8	25.6	29.0	24.0	26.5
	女性	32.8	32.9	33.0	33.5	32.4	32.2
5,000歩以上 ～6,000歩未満	全体	13.6	12.7	14.6	14.2	12.5	10.6
	男性	14.1	11.9	14.8	11.5	13.4	12.0
	女性	13.5	13.3	13.3	16.0	12.0	9.5
6,000歩以上 ～7,000歩未満	全体	8.0	7.8	9.1	10.4	6.5	4.5
	男性	8.4	10.1	9.3	12.8	5.6	6.8
	女性	7.6	6.3	6.3	8.7	5.9	2.8
7,000歩以上 ～8,000歩未満	全体	6.3	5.0	7.4	5.2	4.7	4.8
	男性	7.5	6.1	9.1	5.4	5.6	1.6
	女性	5.5	4.4	4.4	5.1	4.1	3.3
8,000歩以上 ～8,500歩未満	全体	2.6	2.4	3.5	3.6	1.5	1.0
	男性	3.7	3.0	4.7	4.1	2.7	1.6
	女性	1.8	2.1	2.1	3.3	0.7	0.5
8,500歩以上 ～9,000歩未満	全体	2.6	2.3	3.7	2.6	1.3	2.0
	男性	3.7	2.0	5.4	1.8	1.8	2.3
	女性	1.7	2.6	2.6	3.1	0.7	1.9
9,000歩以上	全体	7.5	7.8	10.1	10.5	4.3	3.9
	男性	10.5	10.5	14.5	14.9	5.9	4.9
	女性	5.5	5.9	5.8	7.6	3.2	3.3

- 市健康づくりアンケートでの京都市民の1日当たりの歩数については、15歳～64歳で男女とも「3,000歩以上5,000歩未満」の割合が最も多く、65歳以上で男女とも「3,000歩未満」の割合が多い。
- 一方で、健康日本21で目標としている歩数は、20歳～64歳の男性で9,000歩、女性で8,500歩、65歳以上の男性で7,000歩、女性で6,000歩となっている。市民の実態と国の目標で相当乖離があるため、目標の水準をどうするかについても検討が必要。

健康課題に関する今後の分析の進め方について

1 各種統計調査等を用いた分析

国の統計調査など各種統計調査を最大限活用し、介護が必要となった要因などの分析を行う。

2 医療、介護等の統合データを用いた分析

医療レセプトや、特定健診、介護認定等の市民の健康に関する情報を、本市独自に統合したデータ（現在は平成25年度～30年度分で、今後、令和2年度分まで拡充予定）を用い、要介護認定とBMIを中心とした過去の健康状態との関係等を分析して傾向を探る。

3 高齢者の体力測定値等のデータ分析

地域介護予防推進センターで実施している高齢者の体力測定等の結果については、令和3年度から試行的にデータ化を開始しており、今後、データを蓄積し、分析することで、事業内容の更なる向上等に役立てるとともに、不足しがちな食品群など、高齢者のフレイルに係る傾向を把握する。

4 その他

介護認定に至る状況を分析する中で、成人期から留意すべき健康課題があれば、成人期のテーマ設定の中にも取り込んでいく。