

(令和 5 年 3 月 2 2 日 京都市民健康づくり推進会議資料)

次期計画（健康づくりに関係する 3 つの計画）の検討について

健康づくりに関係する3つの計画

【計画期間：平成30年度～令和5年度】

- ① 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン
- ② 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」

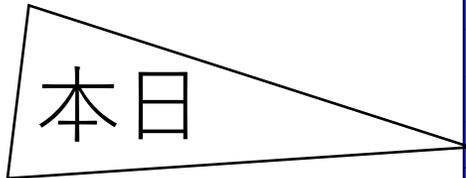
【計画期間：平成28年度～令和5年度】

- ③ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン

< 国と京都市の計画一覧（健康づくり関連） >

		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
国	健康日本21（国民健康づくり運動プラン）	第2次							1年延長	次期国民健康づくり運動プラン			
	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	歯科口腔保健の推進に関する基本的事項							1年延長	次期基本的事項			
	食育推進基本計画	第3次					第4次			第5次			
京都市	健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン	【第2次】	健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン 【第3次】					1年延長	【第4次】				
	京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」	京都市口腔保健推進行動指針（歯ッピー・スマイル京都）	京都市口腔保健推進実施計画（歯ッピー・スマイル京都）					1年延長	【次期】				
	健康長寿のまち・京都食育推進プラン	健康長寿のまち・京都食育推進プラン 【第3次】					2年延長		1年延長	【第4次】			

次期計画策定に向けたスケジュール



	会議等		国動向
令和4年度			
～2月	部会(たばこ・飲酒)①	・健康づくりに関する意識調査 協議	
	部会(身体活動・運動)①		
	部会(口腔)①		
	部会(食育)①		
3月	健康づくり推進会議②	・健康づくりに関する意識調査 協議 ・プラン骨子(案)	
令和5年度			
4月			国プラン公表
～5月	健康づくりに関する意識調査		
8月	部会(たばこ・飲酒)①	・健康づくりに関する意識調査 報告 ・プラン骨子(案)	
	部会(身体活動・運動)①		
	部会(口腔)①		
	部会(食育)①		
9月	健康づくり推進会議①		
10月	部会(たばこ・飲酒)②	・プラン パブリック・コメント(案)	
	部会(身体活動・運動)②		
	部会(口腔)②		
	部会(食育)②		
11月	健康づくり推進会議②		
～12月	プラン パブリックコメント		
2月	部会(たばこ・飲酒)③	・プラン策定	
	部会(身体活動・運動)③		
	部会(口腔)③		
	部会(食育)③		
3月	健康づくり推進会議③		

○ 次期計画策定に向けた検討の流れ（本日分）

健康づくりに関係する3つの計画については、それぞれ策定から一定期間経過し、令和5年度末を以て、計画期間満了を迎えることから、以下の手順に沿って現行計画の振り返りを行うとともに、次期計画の検討を行う。

- 令和4年7月開催の「健康づくり推進会議」にて健康づくりに関係する3つの計画を一体的に策定することを共有した。

○ 国の現行計画の評価及び次期計画の内容を確認する。

- ・ 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）【平成25年度～令和5年度】
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項【平成25年度～令和5年度】
- ・ 食育推進基本計画（第4次）【令和3年度～7年度】 ※ 現行計画の内容を確認

○ 本市の現行計画に基づくこれまでの取組及び数値目標の達成状況を確認し、評価を行う。

- ・ 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】
- ・ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」【平成30年度～令和5年度】
- ・ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 本市の次期計画の検討を開始する。令和4年度における確認・検討事項は以下のとおり。

- ① 枠組み（一体的策定）について、再確認する。
- ② タイトル（仮称）を定める。
- ③ 計画期間を定める。
- ④ 本市の現状と課題を共有する。
- ⑤ 本市の健康づくりに対する考え方をまとめる。
- ⑥ 計画体系について検討する。

○ 次期計画策定に向けた検討の流れ（本日分）

健康づくりに関係する3つの計画については、それぞれ策定から一定期間経過し、令和5年度末を以て、計画期間満了を迎えることから、以下の手順に沿って現行計画の振り返りを行うとともに、次期計画の検討を行う。

- 令和4年7月開催の「健康づくり推進会議」にて健康づくりに関係する3つの計画を一体的に策定することを共有した。

○ 国の現行計画の評価及び次期計画の内容を確認する。

- ・ 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）【平成25年度～令和5年度】
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項【平成25年度～令和5年度】
- ・ 食育推進基本計画（第4次）【令和3年度～7年度】 ※ 現行計画の内容を確認

○ 本市の現行計画に基づくこれまでの取組及び数値目標の達成状況を確認し、評価を行う。

- ・ 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】
- ・ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」【平成30年度～令和5年度】
- ・ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 本市の次期計画の検討を開始する。令和4年度における確認・検討事項は以下のとおり。

- ① 枠組み（一体的策定）について、再確認する。
- ② タイトル（仮称）を定める。
- ③ 計画期間を定める。
- ④ 本市の現状と課題を共有する。
- ⑤ 本市の健康づくりに対する考え方をまとめる。
- ⑥ 計画体系について検討する。

1 国の現行計画の評価

(1) 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）の評価

ア 目標項目（53項目）

目標達成	8	(15.1%)
改善傾向	20	(37.7%)
変化なし	14	(26.4%)
悪化	4	(7.5%)
評価困難	7	(13.2%)

健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)
血糖コントロール指標におけるコントロール不者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少)
小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加
認知症サポーター数の増加
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制
共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
適正体重の子ども増加
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取)

1 国の現行計画の評価

(1) 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）の評価

イ 20年間の評価のまとめ（第一次を含めたもの）

- 「持続可能な達成目標（SDGs）」においても「すべての人に健康と福祉を」が目標の1つとされており、国際的にも健康づくりの重要性がより認識
- 自治体だけでなく、保険者、企業等による健康づくりが広まり、各主体の取組を通じて健康寿命は着実に延伸
- 令和元年に「健康寿命延伸プラン」が策定され、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など、新たな手法を活用した健康寿命延伸に向けた取組が進められていくこととされている。
- 直近では、ICTの発展、データヘルス改革の進展、スマホ等の普及に伴い、健康づくり分野においても最新のテクノロジーを活用する動き
- 新型コロナウイルス感染症を機に、健康格差が拡大しているとの指摘もある。

1 国の現行計画の評価

(2) 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の評価

ア 目標項目（19項目）

目標達成	・ ・ ・	2	(	10.	5%)
改善傾向	・ ・ ・	6	(	31.	6%)
変化なし	・ ・ ・	1	(	5.	3%)
悪化	・ ・ ・	1	(	5.	3%)
評価困難	・ ・ ・	9	(	47.	4%)

- ・ 12歳児でう蝕のない者の割合の増加
- ・ 20歳代における歯肉に炎症所見を有する者の割合の減少

- ・ 3歳児で不正咬合等が認められる者の割合の減少

イ 評価のまとめ

- 「定期的に歯科検診や歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健」と「歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備」に関する項目は特に改善傾向が認められた。
- 「歯科疾患の予防」については、評価が可能であったう蝕に関連する項目や若年層の歯周病に関する項目では改善傾向が認められた。
- 障害者支援施設や介護老人福祉施設等での定期的な歯科検診実施率や定期的に歯科健診（検診）を受診する者が増加している。
- この10年間で歯科口腔保健の取組は大きく進み、国民の歯及び口腔の健康への関心が高まったことにより、総じて、歯・口腔の状態は向上していると考えられる。

1 国の現行計画の評価

(3) 【旧】食育推進基本計画（第3次）の評価

ア 目標項目（21項目）

目標達成・・・	5	(23.8%)
改善傾向・・・	9	(42.9%)
悪化・・・	7	(33.3%)

③地域等で共食したいと思う人が共食する割合
⑥中学校における学校給食実施率
⑫食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業の登録数
⑱地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承している若い世代の割合
⑳食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する若い世代の割合

④朝食を欠食する子供の割合
⑤朝食を欠食する若い世代の割合
⑦学校給食における地場産物を使用する割合
⑧学校給食における国産食材を使用する割合
⑨主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合
⑩主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代の割合
⑪生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合

1 国の現行計画の評価

(3) 【旧】食育推進基本計画（第3次）の評価

イ 評価のまとめ

○ 家庭における食育の推進

- ・ 朝食を欠食する子どもの割合は、計画作成時の値からほぼ横ばいで推移しており、目標値に達していない。
- ・ 食育の取組は、日常生活の基盤である家庭において、確実に推進していくことが、引き続き、極めて重要である
- ・ 生涯にわたる健康づくりや食習慣の確立の基盤となる乳幼児期は重要であることから、引き続き、妊産婦や乳幼児に対する支援を行っていくことも重要である。

○ 地域における食育の推進

- ・ 7つの目標値のうち、計画作成時から悪化しているものが4つあり、一層の取組が必要である。
- ・ 子ども（乳幼児期を含む）から若い世代、高齢者に至るまで、生涯を通じて食育を推進することが重要であり、国民一人一人が、栄養バランスに配慮した食事を習慣的に摂取し、肥満や高血圧等生活習慣病の予防や改善のために、エネルギーの適量摂取や食塩の過剰摂取にも気をつける健全な食生活を実践することが重要である。

2 国の次期計画の内容

(1) 次期計画（国民健康づくり運動プラン）

ア 計画期間

12年間（令和6年4月～令和18年3月）

令和11年度	中間評価
令和15年度	最終評価
令和16年度	次々期計画作成
令和17年度	自治体次々期計画策定
令和18年度	次々期計画開始

(計画期間の理由)

- ・ 他計画（医療費適正化計画6年、医療計画6年、介護保険事業（支援）計画3年）の計画期間との一致
- ・ 健康増進への効果を短期間で測ることは困難

2 国の次期計画の内容

(1) 次期計画（国民健康づくり運動プラン）

イ ビジョン（令和5年2月2日 第6回次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会 参考資料2）

次期プランのビジョン（案）	第6回 次期国民健康づくり運動プラン （令和6年度開始）策定専門委員会	参考資料 2
	令和5年2月2日	

これまでの成果

- 基本的な**法制度**の整備・**枠組み**の構築
- 自治体のみならず、保険者・企業など**多様な主体**が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど**新しい要素**も

課題

- 一部の**指標が悪化**
- 全体としては改善していても、一部の**性・年齢階級**では悪化している指標がある
- データの**見える化・活用**が不十分
- **PDCAサイクル**の推進が不十分

予想される社会変化

- 総人口減少、高齢化の進展、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

➡ ① **誰一人取り残さない健康づくり**を展開する（Inclusion）

➡ ② **より実効性をもつ取組**を推進する（Implementation）

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手（プレーヤー）の有機的な連携や、社会環境の整備
- テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

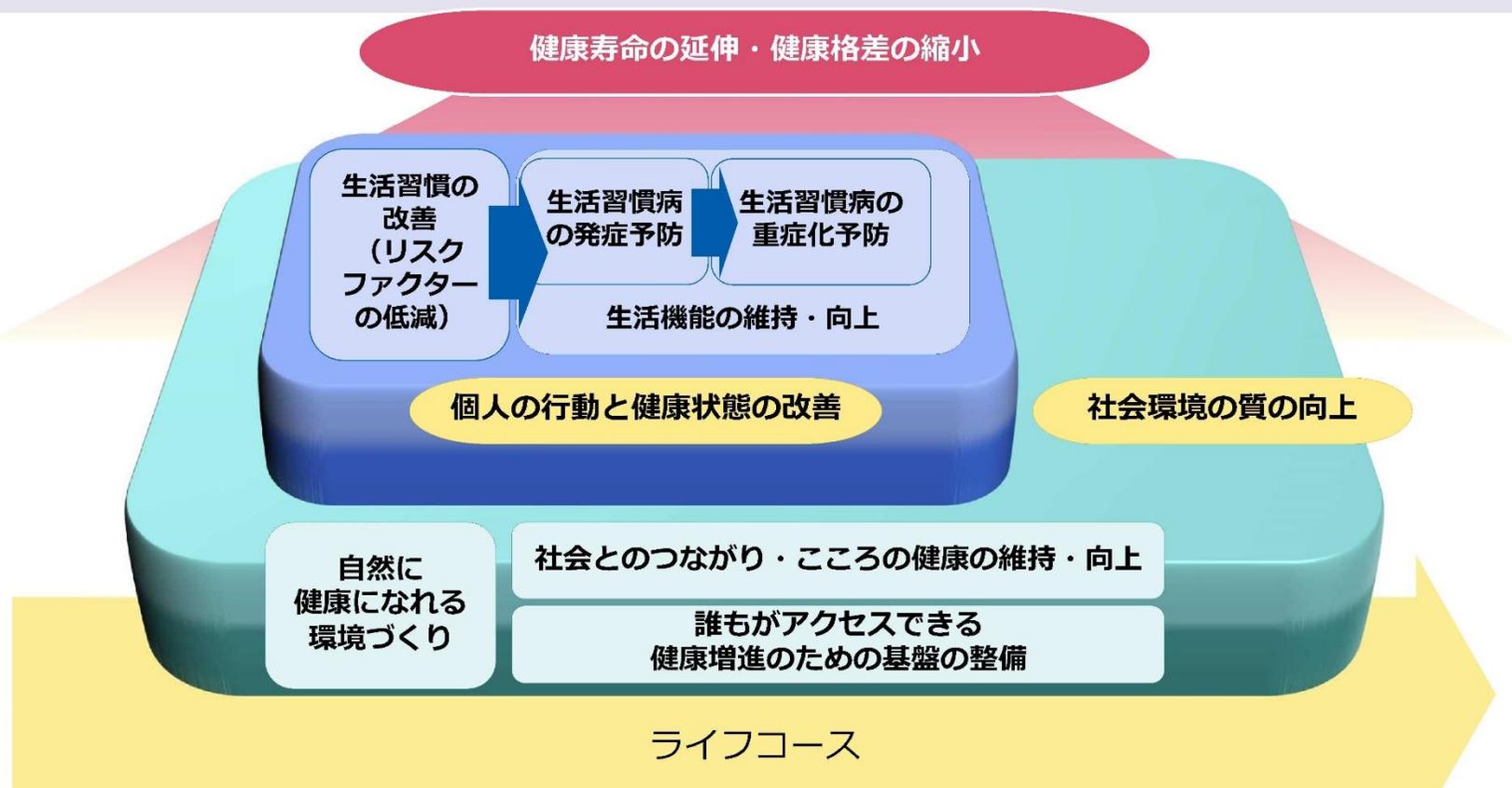
2 国の次期計画の内容

(1) 次期計画（国民健康づくり運動プラン）

ウ 方向性（令和5年2月2日 第6回次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会 参考資料2）

次期プランの方向性（案） ※内容のイメージ

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



2 国の次期計画の内容

(2) 次期基本的事項（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項）

ア 計画期間

12年間（令和6年4月～令和18年3月）

令和11年度	中間評価
令和15年度	最終評価
令和16年度	次々期基本的事項作成
令和17年度	自治体次々期基本的事項策定
令和18年度	次々期基本的事項開始

（計画期間の理由）

- ・ 他計画（次期国民健康づくり運動プラン、医療費適正化計画6年、医療計画6年等）の計画期間との一致
- ・ 健康増進への効果を短期間で測ることは困難

2 国の次期計画の内容

(2) 次期基本的事項（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項）

イ 歯科口腔保健パーパス（令和5年2月10日 第16回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会 資料2-1）

歯科口腔保健パーパス（最終案）

基本的事項（第2次）が目指す方向性を明確化し実現していくために、歯科口腔保健パーパス（社会的な存在意義・目的・意図）を設定する。

これまでの成果

- ・ こどものう蝕の減少・高齢者の歯数の増加にみられる口腔衛生の改善傾向
- ・ 歯科保健医療へのアクセスが困難な者への対応の改善
- ・ 自治体などによる口腔の健康づくりの取組の推進
- ・ 診療報酬等による口腔管理等への対応
- ・ 国民の歯科口腔保健への関心の向上

課題

- ・ 基本的事項（第1次）の一部の指標が悪化
- ・ 定期的な歯科検（健）診の受診率
- ・ 歯や口腔の健康に関する健康格差や地域格差
- ・ 自治体内外の関係部局・関係職種や職域等の連携
- ・ PDCAサイクルの推進が不十分
- ・ 新興感染症発生時等のデータ収集における課題

予想される 歯科口腔保健を取り巻く環境の変化

- ・ 総人口減少、子ども・若者の減少、高齢化の進展
- ・ デジタルトランスフォーメーションの加速
- ・ PHRを含めたデータヘルスのさらなる活用

歯科口腔保健パーパス Oral Health Purpose

全ての国民にとって健康で質の高い生活を営む基盤となる 歯科口腔保健の実現

① 個人のライフコースに沿った歯・口腔の健康づくりを展開できる社会環境の整備

② より実効性をもつ取組を推進するために適切なPDCAサイクルの実施

- ・ 様々なライフステージにおける課題に対する切れ目のない歯科口腔保健施策を展開するとともに、ライフコースアプローチに基づいた歯科口腔保健施策の推進
- ・ 様々な担い手が有機的に連携することによる社会環境の整備
- ・ 基本的な歯科口腔保健に関する情報収集体制と管理体制の確立
- ・ 各地域・社会状況等に応じた適切なPDCAサイクルを実行できるマネジメント体制の強化

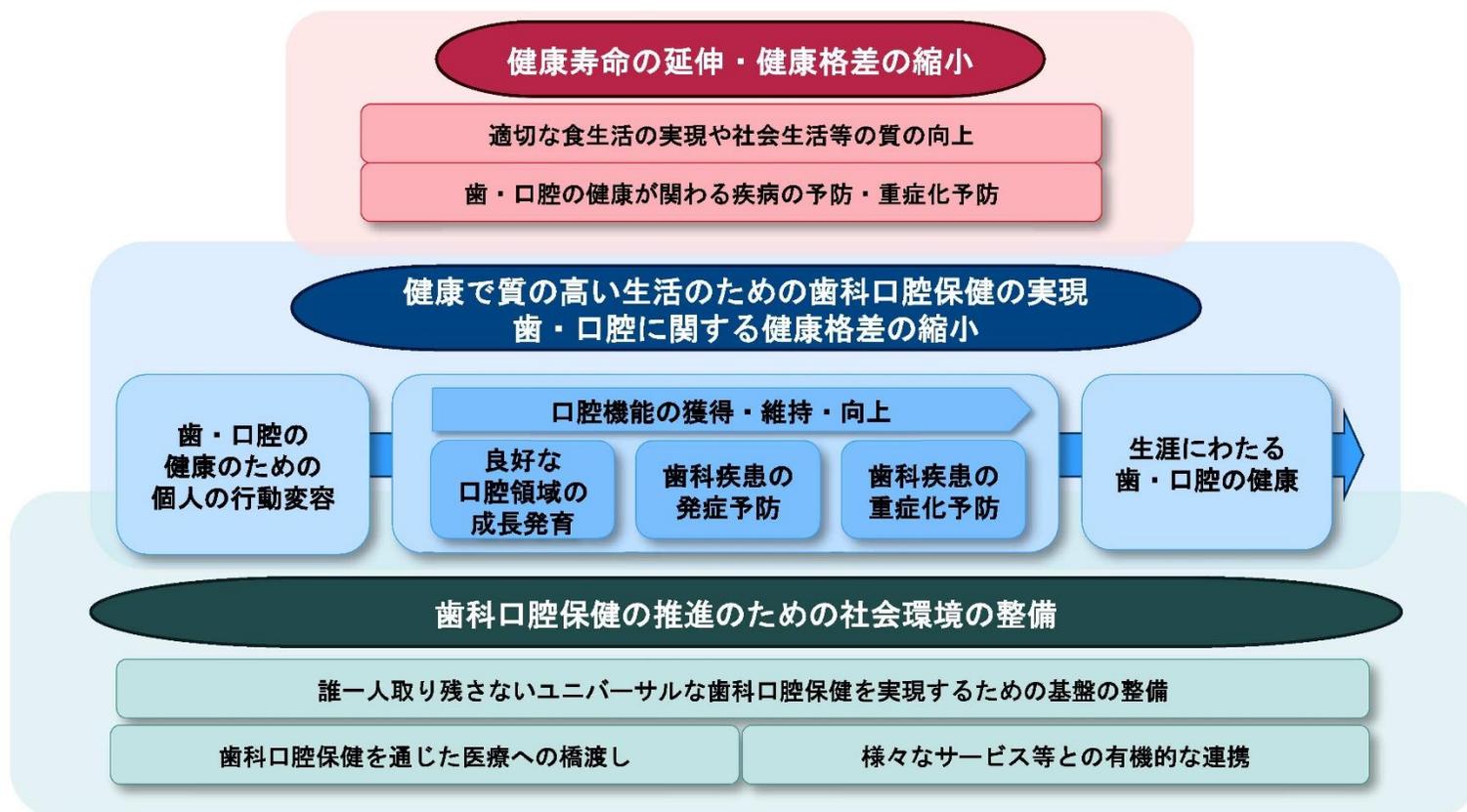
2 国の次期計画の内容

(2) 次期基本的事項（歯科口腔保健の推進に関する基本的事項）

ウ グランドデザイン（令和5年2月10日第16回歯科口腔保健の推進に関する専門委員会資料2-1）

歯科口腔保健の推進に関するグランドデザイン（最終案）

歯科口腔保健パーパスの実現のために、以下に示す方向性で歯・口腔の健康づくりを進める。



2 国の次期計画の内容

(3) 【現】食育推進基本計画（第4次）

ア 計画期間

5年間（令和3年4月～令和8年3月）

イ 重点事項

- ① 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
- ② 持続可能な食を支える食育の推進
（食と環境の調和：環境の環（わ））
（農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化：
人の輪（わ））
（日本の伝統的な和食文化の保護・継承：和食文化の和（わ））
- ③ 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

2 国の次期計画の内容

(3) 【現】食育推進基本計画（第4次）

ウ 概要

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

食育基本法

- 食は命の源。食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付け。
- 「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる食育を推進。
- 食育推進会議(会長:農林水産大臣)において食育推進基本計画を策定(平成18・23・28年)
- 地方公共団体には、国の計画を基本として都道府県・市町村の食育推進計画を作成する努力義務

<食をめぐる現状・課題>

- ・生活習慣病の予防
- ・高齢化、健康寿命の延伸
- ・成人男性の肥満、若い女性のやせ、高齢者の低栄養
- ・世帯構造や暮らしの変化
- ・農林漁業者や農山漁村人口の高齢化、減少
- ・総合食料自給率(加工・ペ-ス) 38%(令和2年度)
- ・地球規模の気候変動の影響の顕在化
- ・食品ロス(推計) 612万トン(平成29年度)
- ・地域の伝統的な食文化が失われていくことへの危惧
- ・新型コロナによる「新たな日常」への対応
- ・社会のデジタル化
- ・持続可能な開発目標(SDGs)へのコミットメント

基本的な方針(重点事項)

<重点事項>

国民の健康の視点
生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

<重点事項>

社会・環境・文化の視点
持続可能な食を支える食育の推進

連携

<横断的な重点事項>

「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

横断的な視点

・ これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進

食育推進の目標

- ・ 栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ・ 産地や生産者への意識
- ・ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択 等

推進する内容

1. 家庭における食育の推進:

- ・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・ 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進:

- ・ 栄養教諭の一層の配置促進
- ・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進:

- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 地域における共食の推進
- ・ 日本型食生活の実践の推進
- ・ 貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開: 食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進:

- ・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・ 食品表示の理解促進

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と

調和のとれた農林漁業の活性化等:

- ・ 農林漁業体験や地産地消の推進
- ・ 持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- ・ 食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等:

- ・ 中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- ・ 学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進 等

○ 次期計画策定に向けた検討の流れ（本日分）

健康づくりに関係する3つの計画については、それぞれ策定から一定期間経過し、令和5年度末を以て、計画期間満了を迎えることから、以下の手順に沿って現行計画の振り返りを行うとともに、次期計画の検討を行う。

- 令和4年7月開催の「健康づくり推進会議」にて健康づくりに関係する3つの計画を一体的に策定することを共有した。

○ 国の現行計画の評価及び次期計画の内容を確認する。

- ・ 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）【平成25年度～令和5年度】
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項【平成25年度～令和5年度】
- ・ 食育推進基本計画（第4次）【令和3年度～7年度】 ※ 現行計画の内容を確認

○ 本市の現行計画に基づくこれまでの取組及び数値目標の達成状況を確認し、評価を行う。

- ・ 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】
- ・ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」【平成30年度～令和5年度】
- ・ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 本市の次期計画の検討を開始する。令和4年度における確認・検討事項は以下のとおり。

- ① 枠組み（一体的策定）について、再確認する。
- ② タイトル（仮称）を定める。
- ③ 計画期間を定める。
- ④ 本市の現状と課題を共有する。
- ⑤ 本市の健康づくりに対する考え方をまとめる。
- ⑥ 計画体系について検討する。

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

ア 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】

【取組方針1】市民が主役の健康づくり

（プラン）「市民の皆様が健康づくりの取組を積極的に情報発信し、みんなで健康づくりの輪を広げていきます。」

平成30年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 「健康長寿のまち・京都いきいきアワード」創設 → 健康寿命延伸に繋がる活動に取り組む個人又は団体を表彰○ 「健康づくりに関する取組目標」（健康づくり目標）を設定 → プランに掲げる「京都らしい健康づくりの代表例」の6項目（①かわる②楽しむ③いっしょに食べる④楽しくうごく⑤しっかりやすむ⑥体をまもる）について、「歩数」や「野菜摂取量」等の具体的な取組を目標として設定
令和元年度～	<ul style="list-style-type: none">○ リーフレット「まちぐるみ みんなで健康 いきいき京都」作成 → 「京都らしい健康づくりの代表例」や「健康づくり目標」について、マンガを交えて紹介○ 「市民の健康づくりの取組状況に関するアンケート調査」を実施 → 令和元年度及び令和3年度に実施し、「健康づくり目標」の市民への浸透度（取組状況）を定期的に把握
令和4年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 健康寿命の延伸に向けた市民ぐるみ運動のわかりやすいテーマの設定・普及 → 市民・地域主体の健康行動の定着を図るため、「歩く」をテーマに設定し、「プラスせんぼ」をキャッチフレーズに取組を推進

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

ア 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】

【取組方針2】市民の健康づくりを支える環境づくり

（プラン）「本市と関係機関・団体等が連携し、社会や地域全体で市民が
主役の健康づくりを支える環境づくりを推進します。」

令和元年度～	○ 「 <u>フレイル対策モデル事業</u> 」開始 → 地域住民が介護予防に取り組む自主グループ等において、専門職が支援する総合的なフレイル対策を開始。
令和2年度～	○ 「 <u>統合データ分析事業</u> 」開始 → 医療・介護レセプト、特定健診、介護認定等の市民の健康に関する情報を統合したビッグデータを分析する事業を開始
令和3年度～	○ 「 <u>データを活用した健康づくりモデル事業</u> 」の実施 → 日々の健康づくり活動（ウォーキング等）の成果がデータでわかる仕組みを構築するため、スマートフォンアプリによるPHRの仕組みを活用した実証事業を実施
令和4年度～	○ 「 <u>健康長寿のまち・京都推進プロジェクト</u> 」の再編 → これまでの取組を踏まえつつ、健康・医療・介護に関するデータの連携・活用等を促進することにより、新たなステージ「エビデンスに基づく、市民・地域主体の健康行動の定着」に向け、再編

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

イ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」

【平成30年度～令和5年度】

○ 個人・家庭での歯と口の健康づくり

平成30年度～	<ul style="list-style-type: none">○ <u>リーフレット「京都市お口の体操」の作成</u> → 口腔機能やオーラルフレイル等の普及啓発
令和3年度～	<ul style="list-style-type: none">○ <u>リーフレット「歯ッピー・スマイルfor KIDS」の作成</u> → 口腔機能の育成に関する普及啓発○ <u>若年者への歯科受診勧奨</u> → 市内大学・短期大学、専門学校へのポスター配布のほか、「大学のまち京都・学生のまち京都」公式アプリ「KYO-DENT」の活用による周知○ <u>コロナ禍の歯と口の健康に関する啓発（市民しんぶん）</u>○ <u>通いの場でのオーラルフレイル対策研修会の開催</u> → 歯科衛生士等による支援事例の共有等を通じて、「通いの場」におけるオーラルフレイル対策の普及啓発や歯科衛生士の関与についての理解を深め、具体的な支援内容やノウハウ等を共有

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

イ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」

【平成30年度～令和5年度】

○ 関係機関・団体（本市含む）による環境づくりの取組

平成30年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 後期高齢者歯科健康診査「75歳お口の健診」の開始 → 75歳の市民を対象に、指定医療機関で実施。口腔機能評価を含む歯科健診及び歯科保健指導、オーラルフレイル対策や介護予防に関する情報を提供○ 京都市糖尿病重症化予防地域戦略会議への歯科専門職団体の参画○ 京都市国民健康保険特定保健指導実務者への研修 → 研修テーマ「特定保健指導のための歯科知識」○ 口腔がん啓発のための口腔粘膜検診の実施 → 口腔がんの適切な知識等の普及
令和元年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 歯科からの糖尿病重症化予防対策の開始 → 京都市国保の特定健診受診者のうち、糖尿病又は糖尿病が疑われる方から対象年齢等で抽出した方を対象に、歯周疾患予防健診の無料クーポン券を配布○ オーラルフレイル・フレイル対策推進事業の開始 → 京都市「お口の機能チェック票」の作成 → 地域の歯科専門職及び地域介護予防推進センター職員（介護予防事業関係者）への口腔機能向上やオーラルフレイル対策に関する研修会の開催
令和2年度	<ul style="list-style-type: none">○ 障害者歯科診療提供体制の確保に向けた検討 → 障害者歯科診療の提供に係る検討会の開催 → 市内歯科医療機関への障害者歯科診療の提供に係るアンケートの実施
令和3年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 災害時歯科保健医療活動研修事業の開始 → 災害発生時の歯科医療救護活動が十分に機能するよう研修会を実施

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

ウ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 個人・家庭での食育の実践

平成28年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 食育セミナー「京・食クッキング」の開催 → 「目指す姿」をテーマとした全市統一食育セミナーを各区役所・支所で開催○ 中央卸売市場第二市場改築時における食育設備の設置 → 中央卸売市場第二市場において市場施設を全面改築することに併せて、見学通路やセミナー室・調理室を設置し、市民への食に関する普及啓発等を充実。
平成30年度～	<ul style="list-style-type: none">○ 「食の健康づくり応援ガイド」の作成 → 望ましい食生活の実践に向けた食育の推進
令和2年度～	<ul style="list-style-type: none">○ オンラインを活用した食育の啓発 → ホームページへの動画掲載やオンライン講習会の開催を通じた、コロナ禍における市民の食育の実践を支援○ 「KYOTO Vege Style」の開設 → 旬の地元農産物の購入が可能な直売所をはじめ、大学等と連携して開発した新京野菜のレシピなどの情報を発信

3 本市の現行計画の評価

(1) これまでの主な取組（計画策定後～）

ウ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 実践できる「食」の環境づくり

平成28年度～	○ <u>「食の健康づくりハンドブック」を活用した事業所給食施設への指導強化</u> → 働き盛り世代の食生活の一部を支える社員食堂への指導・支援
平成29年度～	○ <u>食育指導員活動支援補助金交付事業の開始（令和4年度より食育活動委託事業に移行）</u> → 食育指導員の自主的な地域活動の支援を強化
平成30年度～	○ <u>「そうだ、野菜とろう！キャンペーン」の実施</u> → 大学・事業者・生産者等と連携した野菜摂取量の増加に向けた取組の推進
	○ <u>食品表示講習会の開催・表示制度の市民啓発</u> → 市内事業者を対象に、令和2年4月の食品表示法完全施行に向け、法に基づく表示のルールについて講習会を開催 各区役所・支所で開催される食育セミナーでの表示制度に関する市民啓発
令和元年度～	○ <u>「京都おいしい減塩プロジェクト」の実施</u> → 事業者・団体等と連携した減塩に向けた取組の推進

3 本市の現行計画の評価

(2) 目標項目（全体の達成状況）

ア 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン（平成29年度（ベースライン）～令和5年度（目標））

目標達成	8	(10.7%)
改善傾向	19	(25.3%)
変化なし	23	(30.7%)
悪化	15	(20.0%)
評価困難	10	(13.3%)

75項目

※ 以下の「19項目」「23項目」含む

イ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 （平成29年度（ベースライン）～令和5年度（目標））

目標達成	4	(21.1%)
改善傾向	3	(15.8%)
変化なし	4	(21.1%)
悪化	4	(21.1%)
評価困難	4	(21.1%)

19項目

ウ 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン（平成27年度（ベースライン）～令和5年度（目標））

目標達成	3	(13.0%)
改善傾向	7	(30.4%)
変化なし	5	(21.7%)
悪化	4	(17.4%)
評価困難	4	(17.4%)

23項目

3 本市の現行計画の評価 (3) 目標項目 (個別の達成状況)

目標項目 (個別の達成状況) の見方

評価項目判定区分

出典

- A 目標値を達成している
- B 目標値に達成していないが、策定当初より改善(変化率>5%)がみられる
- C 策定時から有意性のある変化なし(変化率±5%以内)
- D 策定時より悪化(変化率>5%)している
- 一 評価困難

- ベースライン (平成29年度)
- ①京都市食育に関する意識調査 (平成27年度)
- ②京都市事務事業 (平成27年度)
- ③京都市3歳児歯科健康診査 (平成28年度)
- ④「京都市立学校・幼稚園」児童・生徒定期健康診断集計表 (平成28年度)
- ⑤京都市フッ化物歯面塗布受診票利用状況 (平成28年度)
- ⑥京都市成人・妊婦歯科相談 (平成28年度)
- ⑦市政総合アンケート報告書 (平成28年度)
- ⑧京都市歯科保健医療サービス提供困難者普及啓発等推進事業アンケート (平成27年度)
- ⑨国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査
- ⑩京都市健康づくりに関する意識調査 (平成29年度)
- ⑪厚生労働省人口動態調査 (平成28年)
- ⑫京都市思春期に関する意識調査 (平成25年度)
- ⑬京都市母子健康手帳交付時に実施しているアンケート (平成28年度)
- ⑭京都市乳幼児健診時に実施しているアンケート (平成28年度)
- ⑮国民生活基礎調査 (平成28年)

- 最新値 (令和4年度調べ)
- ⑰3歳児健康診査質問票 (令和3年9~11月) 集計
- ⑱全国学力・学習状況調査 (令和4年度)
- ⑲健康づくり・食育に関するアンケート調査 (令和3年度)
- ⑳令和元年度食生活調査 (小学生)
- ㉑令和元年度中学校給食の充実及び食育の推進に関する実態調査 (中学生)
- ㉒京都市事務事業 (令和2年度)
- ㉓令和元年農林統計調査
- ㉔京都市成人・妊婦歯科相談 (令和3年度)
- ㉕京都市フッ化物歯面塗布受診票利用状況 (令和3年度)
- ㉖「京都市立幼稚園・学校」幼児・児童・生徒定期健康診断集計表 (令和3年度)
- ㉗国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査 (令和2年度)
- ㉘国民健康保険特定健康診査、後期高齢者健康診査 (令和3年度)
- ㉙厚生労働省人口動態調査 (令和3年)
- ㉚国民生活基礎調査 (令和元年)
- ㉛京都市3歳児歯科健康診査 (令和3年度)
- ㉜京都市母子健康手帳交付時に実施しているアンケート (令和3年度)
- ㉝京都市乳幼児健診時に実施しているアンケート (令和3年度)

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ア 栄養・食生活①（健康長寿のまち・京都食育推進プラン 重複部分）

項目		平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率		
		Ⓐ	H27	93.3%	Ⓔ	R3	94.9%		C	1.71%	
①朝食をほとんど毎日食べる市民の割合	3歳児	Ⓐ	H27	93.3%	Ⓔ	R3	94.9%	100%	C	1.71%	
	小学生	Ⓐ	H27	87.1%	Ⓖ	R4	82.5% (参考値)	100%	—	-5.28%	
	中学生	Ⓐ	H27	82.3%	Ⓖ	R4	75.4% (参考値)	90%	—	-8.61%	
	15歳以上	15歳以上の市民	Ⓐ	H27	80.9%	Ⓖ	R3	83.1%	85%	C	2.72%
		20歳代の男性	Ⓐ	H27	46.1%	Ⓖ	R3	60.0%	70%	B	30.15%
		30歳代の男性	Ⓐ	H27	59.4%	Ⓖ	R3	63.5%	70%	B	6.90%
		20歳代の女性	Ⓐ	H27	61.7%	Ⓖ	R3	66.3%	70%	B	7.46%
②家族や友人と共に食事をする市民の割合		Ⓐ	H27	83.0%	Ⓖ	R3	72.3%	85%	D	-12.89%	
③夕食を一人で食べる小・中学生の割合	小学生	Ⓐ	H27	3.0%	Ⓗ	R1	1.2% (参考値)	減少へ	—	-60.00%	
	中学生	Ⓐ	H27	8.6%	Ⓗ	R1	3.4% (参考値)		—	-60.47%	

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ア 栄養・食生活②（健康長寿のまち・京都食育推進プラン 重複部分）

項目		平成29年度 (ベースライン)		令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率			
④主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている市民の割合		Ⓐ	H27	49.2%	Ⓡ	R3	52.9%	60%	B	7.52%	
⑤「適正体重」の維持や「生活習慣病」の予防・改善のため「適切な食事」や「運動」を継続的に実施している市民の割合		Ⓐ	H27	73.1%	Ⓡ	R3	72.9%	80%	C	-0.27%	
⑥肥満・やせの市民の割合	肥満	40歳代の男性	Ⓐ	H27	32.0%	Ⓡ	R3	30.1%	28%	B	-5.94%
		50歳代の男性	Ⓐ	H27	35.7%	Ⓡ	R3	29.1%	28%	B	-18.49%
	やせ	20歳代の女性	Ⓐ	H27	20.3%	Ⓡ	R3	22.1%	15%	D	8.87%
		30歳代の女性	Ⓐ	H27	18.9%	Ⓡ	R3	11.5%	15%	A	A
⑦外食や食品を購入するときに食品の表示（原材料・添加物・栄養成分・産地等）を参考にしている市民の割合				—	Ⓡ	R3	63.4%	60%	A	A	
⑧食べ残しやごみを減らす工夫をする市民の割合		Ⓐ	H27	59.7%	Ⓡ	R3	60.8%	80%	C	1.84%	

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ア 栄養・食生活③（健康長寿のまち・京都食育推進プラン 重複部分）

項目	平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
	①	②	③	④	⑤	⑥		⑦	⑧
⑨食の健康づくり応援店の登録店舗数	㊸	H27	360店	㊸	R3	591店	1,000店	B	64.17%
⑩食育指導員の年間総活動回数	㊸	H27	1,171回	㊸	R3	806回	1,500回	D	-31.17%
⑪京都の食文化（行事食やおきまり料理など）を認知している市民の割合	㊸	H27	52.9%	㊸	R3	72.7%	65%	A	A
⑫「京の旬野菜」供給量	㊸	H26	10,546t	㊸	R1	10,952t	11,000t	C	3.85%
⑬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	㊸	H27	55.9%	㊸	R3	51.7%	65%	D	-7.51%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ア 栄養・食生活④（健康長寿のまち・京都食育推進プラン 重複部分）

- ・ 40歳代、50歳代男性の肥満は減少傾向であるものの、3割程度が肥満であり、引き続き改善に向けた取組が必要である。
- ・ 20歳代女性のやせは、増加傾向であり、多様な情報源から正しい情報提供が行われるよう周知啓発していく必要がある。
- ・ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民の割合は、改善傾向であった。これは、コロナ禍で在宅時間が増えたことにより、食への関心が高まったことが、改善の一因と考える。
- ・ 引き続き、状況を注視しつつ、市民が継続的に望ましい食生活を実践できるよう情報提供を行っていくとともに、実践を支える環境づくりにも注力していく必要がある。

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

イ 歯と口の健康①（京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 重複部分）

項目		平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
⑭むし歯のある市民の割合	①3歳児	◎	H28	14.1%	◎	R3	14.1%	10%以下	C	0.00%
	②6歳児	Ⓓ	H28	39.5%	Ⓝ	R3	31.0%	35%以下	A	A
⑮3歳でフッ化物歯面塗布を受けたことのある市民の割合		Ⓔ	H28	46.8%	Ⓧ	R3	51.2%	55%以上	B	9.40%
⑯12歳の市民における永久歯の1人平均むし歯数		Ⓓ	H28	0.57歯	Ⓝ	R3	0.41歯	0.5歯以下	A	A
⑰3歳で不正咬合等がみとめられる（咬み合わせや歯並び等で経過観察が必要と判断された）市民の割合		◎	H28	14.6%	◎	R3	14.0%	10%以下	C	-4.11%
⑱歯間清掃用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）を使用している市民の割合	①妊娠中の女性	Ⓕ	H28	51.9%	Ⓞ	R3	58.4%	60%以上	B	12.52%
	②40歳代	Ⓖ	H28	52.0%			—	60%以上	—	—
	③60歳代	Ⓖ	H28	48.2%			—	55%以上	—	—

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

イ 歯と口の健康②（京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 重複部分）

項目		平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C: ±5%以内) ※変化率	
		④	H28	3.1%	⑤	R3	3.4%			
⑱中学生で歯ぐきの状態について専門家の診断が必要と判定された市民の割合		④	H28	3.1%	⑤	R3	3.4%	減少	D	9.68%
⑳20歳代で歯ぐきに炎症所見のある市民の割合		⑥	H28	25.8%	⑦	R3	20.8%	20%以下	B	-19.38%
㉑進行した歯周炎を有する市民の割合	40歳代	⑥	H28	33.3%	⑦	R3	33.7%	25%以下	C	1.20%
	60歳代	⑥	H28	33.3%	⑦	R3	53.8%	30%以下	D	61.56%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

イ 歯と口の健康③（京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 重複部分）

項目	平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
	◎	H28		Ⓡ	R3				
㉔60歳代で咀嚼良好な（なんでもよく噛んで食べることができると回答した）市民の割合	◎	H28	70.5%	Ⓡ	R3	70.8%	80%以上	C	0.43%
㉓60歳代で24歯以上の自分の歯を有する市民の割合	◎	H28	46.0%	Ⓡ	R3	66.4%	60%以上	A	A
㉒70歳以上で20歯以上の自分の歯を有する市民の割合	◎	H28	39.9%	Ⓡ	R3	52.7%	45%以上	A	A
㉑障害者（児）入所施設における定期歯科健診の実施率	Ⓜ	H27	80.0%			—	90%以上	—	—
㉐要介護高齢者入所施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）における定期歯科健診の実施率	Ⓜ	H27	54.5%			—	60%以上	—	—
㉏20歳以上でこの1年間に歯科健診を受けている市民の割合	◎	H28	47.4%	Ⓡ	R3	40.2%	65%以上	D	-15.19%
㉍18歳以上で「丁寧に歯をみがく」ことを意識している市民の割合	◎	H28	63.8%	Ⓡ	R3	52.5%	70%以上	D	-17.71%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

イ 歯と口の健康④（京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 重複部分）

<基本的な取組① 口腔機能の育成・低下予防>

- ・ 高齢期の歯の本数は、口腔機能の維持及び、それまでのむし歯や歯周病の疾患予防の取組の評価の一つの目安となりうる。
- ・ 高齢期の自分の歯の本数としては、自分の歯でだいたいのものであることのできる本数を維持している方が増加していると考えられる。
- ・ 高齢期の口腔機能の低下予防について、咀嚼良好者の割合は大きな変化がみとめられなかったが、高齢期の歯の本数を維持している方の増加を考慮すると市民の口腔機能の状況は上向きの状況にあると考えられる。
- ・ 子どもの口腔機能の育成に関しては、大きな変化がみとめられなかったが、設定した指標が適切であったかどうかも含め、検討が必要と考えられる。

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

イ 歯と口の健康⑤（京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」 重複部分）

<基本的な取組② むし歯予防と歯周病予防>

- ・ 子どものむし歯予防については、3歳児の直近の動向の変化には注意が必要なものの、経年的にはいずれの年齢層でもおおむね減少傾向にあると考えられる。
- ・ 現行では、成人期以降のむし歯の状況の直接の指標は設定していない。
- ・ 中学生の歯ぐきの状況については、大きな変化はないが、おおむね全国値より少ないあるいは同程度の状況である。
- ・ 成人期以降の歯周病の状況については、国の直近データも不足しており、状況の判断が難しいが、とりわけ中年期以降の進行した歯周炎のある市民の割合の増加していることが懸念される。

<基本的な取組③ かかりつけ歯科での定期的な歯科健診>

- ・ 全国データが不足しており比較が難しいが、市民の状況としては、20歳以上での過去1年間に歯科健診を受診している割合が減少しており、コロナ禍の影響を加味しても課題である。

各課題に応じて、引き続き、かかりつけ歯科での定期的な歯科健診・歯科受診につながるよう啓発等に取り組んでいく。

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ウ 身体活動・運動①

項目			平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
㉔ 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している市民の割合	40～64歳	男性	㊦	H28	43.8%	㊚”	R3	45.9%	53.00%	C	4.79%
		女性	㊦	H28	46.2%	㊚”	R3	46.1%	54.00%	C	-0.22%
	65歳以上	男性	㊦	H28	56.8%	㊚	R2	52.2%	68.00%	D	-8.10%
		女性	㊦	H28	55.6%	㊚	R2	49.5%	65.00%	D	-10.97%
㉕ 運動習慣者(30分・週2回の運動を1年以上継続している市民)の割合	40～64歳	男性	㊦	H28	36.2%	㊚”	R3	36.8%	47.00%	C	1.66%
		女性	㊦	H28	30.7%	㊚”	R3	30.3%	41.00%	C	-1.30%
	65歳以上	男性	㊦	H28	52.3%	㊚	R2	51.2%	63.00%	C	-2.10%
		女性	㊦	H28	45.2%	㊚	R2	44.6%	52.00%	C	-1.33%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ウ 身体活動・運動②

項目			平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
⑪ 運動を定期的（週2回以上） に行っている市民の割合	青年期（15歳～24歳）	男性	㊦	H29	40.5%	㊲	R3	47.2%	45.50%	A	16.54%
		女性	㊦	H29	37.4%	㊲	R3	36.7%	42.40%	C	-1.87%
	壮年期（25歳～44歳）	男性	㊦	H29	19.8%	㊲	R3	22.3%	24.80%	B	12.63%
		女性	㊦	H29	15.8%	㊲	R3	18.2%	20.80%	B	15.19%
	中年期（45歳～64歳）	男性	㊦	H29	25.8%	㊲	R3	26.1%	30.80%	C	1.16%
		女性	㊦	H29	22.7%	㊲	R3	20.1%	27.70%	D	-11.45%
	高齢期（65歳以上）	男性	㊦	H29	29.4%	㊲	R3	32.4%	34.40%	B	10.20%
		女性	㊦	H29	25.4%	㊲	R3	30.1%	30.40%	B	18.50%
⑫ ロコモティブシンドロームを知っている市民の割合（青年期以上） *「言葉も意味も知らない」と答えた市民以外の割合			㊦	H29	40.4%	㊲	R3	36.4%	80.00%	D	-9.90%
⑬ ロコモティブシンドロームを知っている市民の割合 *「言葉も意味も知らない」と答えた市民以外の割合	青年期（15歳～24歳）		㊦	H29	27.4%	㊲	R3	25.6%	55.00%	D	-6.57%
	壮年期（25歳～44歳）		㊦	H29	35.9%	㊲	R3	34.5%	70.00%	C	-3.90%
	中年期（45歳～64歳）		㊦	H29	41.9%	㊲	R3	40.7%	80.00%	C	-2.86%
	高齢期（65歳以上）		㊦	H29	45.6%	㊲	R3	36.3%	90.00%	D	-20.39%
⑭ ロコチェック7項目のうち1項目以上に該当すると回答した市民の割合			㊦	H29	56.3%	㊲	R3	57.5%	51.30%	C	2.13%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

ウ 身体活動・運動③

- ・ 定期的な運動（週2回以上）を行っている市民の割合は、全体的にみるとやや増加傾向にあるが、女性については、青年期や中年期で減少傾向となっており、男性と比較して全体的に低いことが課題である。
- ・ 定期的な運動を行っていない理由として、女性全体でみると「コロナ禍だから」との回答も一定数あることから、目標達成に至っていない理由としては、コロナによる影響を受けていることも要因の一つと推察される。
- ・ また、25～64歳の女性で「時間が取れないから」「めんどうだから」との回答が高い割合を占めており、「取り組むきっかけがないから」も一定数あった。
- ・ 時間が確保しづらい世代においても展開でき、かつ、どの年代でも日常生活の中で気軽に取り入れられる「歩行」等をテーマとして啓発し、運動の入り口として取り組むきっかけを作ることが必要であると考えます。

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

エ こころの健康、喫煙、飲酒①

項目		平成29年度 (ベースライン)		令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率		
		Ⓚ		Ⓐ						
⑤京都市における自殺死亡率* (自殺者数) ※ 人口10万人あたりの自殺者数		Ⓚ	H27	16 (230人)	Ⓐ	R3	14.4 (209人)	14.4 (200人以下)	B	-10.00%
⑥喫煙する市民の割合	①未成年者 (13~19歳)	Ⓛ	H25	2.3%	Ⓡ	R3	1.7% (参考値)	0%	-	-
	②妊娠中の女性	Ⓜ	H28	3.9%	Ⓓ	R3	2.9%	0%	B	-25.64%
	③出産後の女性	Ⓝ	H28	4.9%	Ⓔ	R3	4.7%	0%	C	-4.08%
	④成人男性	Ⓞ	H28	27.0%	ⓑ	R1	22.7%	16%	B	-15.93%
	⑤成人女性	Ⓞ	H28	9.9%	ⓑ	R1	8.3%	7%	B	-16.16%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

エ こころの健康、喫煙、飲酒②

項目		平成29年度 (ベースライン)			令和4年度調べ (最新値)			令和5年度 (目標)	評価 (C : ±5%以内) ※変化率	
		⑨	H28	15.3%	㊸	R3	14.8%		C	-3.27%
㉗ 乳幼児の家庭内における受動喫煙の機会		⑨	H28	15.3%	㊸	R3	14.8%	0%	C	-3.27%
㉘ 飲酒する市民の割合	① 未成年者（15～19歳）	㊸	H25	19.5%	㊸	R3	1.7% (参考値)	0%	—	—
	② 妊娠中の女性	㊸	H28	5.9%	㊸	R3	4.7%	0%	B	-20.34%
㉙ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している市民の割合 (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)	成人男性	①	H28	13.7%	㊸	R2	13.1%	12.00%	C	-4.38%
	成人女性	①	H28	9.2%	㊸	R2	9.8%	8.00%	D	6.52%

3 本市の現行計画の評価

(3) 目標項目（個別の達成状況）

エ こころの健康、喫煙、飲酒③

○ 喫煙

- ・ 喫煙率については、男女ともに減少している。全国値と比較しても減少幅は大きく、値も低い水準で推移しており、一定の啓発効果があったと推察される。
- ・ 一方、喫煙者ゼロを目指す未成年者や妊産婦の喫煙については、全体の喫煙率の減少と比較すると経年傾向としては減少しているとはいえない。
また、乳幼児の家庭内における受動喫煙の機会も経年傾向として減少しているとはいえず、特に目標値との差が大きく課題である。
- ・ 引き続き、未成年者や妊娠中の喫煙による健康へのリスク等、ライフステージ別の保健指導を実施するとともに、受動喫煙による害などへの正しい知識の普及啓発が必要であると考えます。

○ 飲酒

- ・ 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている市民の割合は、経年傾向としては減少しているとは言えず、特に女性においては、やや増加傾向にあることが課題である。
- ・ 引き続き、多量飲酒による生活習慣病発症リスクの増加と適正飲酒の必要性について啓発していく必要があると考えます。

○ 次期計画策定に向けた検討の流れ（本日分）

健康づくりに関係する3つの計画については、それぞれ策定から一定期間経過し、令和5年度末を以て、計画期間満了を迎えることから、以下の手順に沿って現行計画の振り返りを行うとともに、次期計画の検討を行う。

- 令和4年7月開催の「健康づくり推進会議」にて健康づくりに関係する3つの計画を一体的に策定することを共有した。

○ 国の現行計画の評価及び次期計画の内容を確認する。

- ・ 健康日本21（第2次）（国民健康づくり運動プラン）【平成25年度～令和5年度】
- ・ 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項【平成25年度～令和5年度】
- ・ 食育推進基本計画（第4次）【令和3年度～7年度】 ※ 現行計画の内容を確認

○ 本市の現行計画に基づくこれまでの取組及び数値目標の達成状況を確認し、評価を行う。

- ・ 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン【平成30年度～令和5年度】
- ・ 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」【平成30年度～令和5年度】
- ・ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン【平成28年度～令和5年度】

○ 本市の次期計画の検討を開始する。令和4年度における確認・検討事項は以下のとおり。

- ① 枠組み（一体的策定）について、再確認する。
- ② タイトル（仮称）を定める。
- ③ 計画期間を定める。
- ④ 本市の現状と課題を共有する。
- ⑤ 本市の健康づくりに対する考え方をまとめる。
- ⑥ 計画体系について検討する。

3 本市の次期計画の検討

(1) 枠組み

【計画期間：平成30年度～令和5年度】

- ① 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン
- ② 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」

【計画期間：平成28年度～令和5年度】

- ③ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン

①②③の次期計画の策定（令和6年度～）に向けては、健康寿命を延伸していくために、とりわけ相互に関連性の強い「運動」「口腔」「栄養」の取組をつなげ、市民にも分かりやすくより効果的なものとしていくことが重要となるため、各分野の計画を一体的に策定することで、本市の健康づくりをこれまで以上に力強く推進していく。

3 本市の次期計画の検討

(2) タイトル

健康長寿・口腔保健・食育推進プラン（仮称）
～ 副題検討中 ～

(3) 計画期間

12年間（令和6年4月～令和18年3月）

※ 令和11年度（6年目）に中間評価を行う。

（計画期間の理由）

- 他計画の計画期間との一致
 - ・ 国の次期計画 等 12年
（国民健康づくり運動プラン、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項）
 - ・ 本市で策定する京都市民長寿すこやかプラン3年
（高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画）
 - ・ 京都府で策定する医療費適正化計画6年、医療計画6年

- 健康増進への効果を短期間で測ることは困難

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

ア 人口・疾病等

① 本市の人口動態【令和2年、国勢調査】

- 人口は1,463,723人、世帯数は729,524世帯となり、前回調査（平成27年）比で、人口は11,460人の減（0.8%減）、世帯数は23,650世帯の増（3.4%増）となった。
- また、1世帯当たりの平均人員は2.01人となり、前回調査比で、0.08人減少、調査開始（大正9年）以来最小となった。
- 京都市の15歳未満の人口割合は10.5%となり、前回調査比で、0.6ポイント減少、調査開始以来最小となった。
- また、高齢化率（65歳以上人口割合）は28.2%となり、前回調査比で1.6ポイント増加、調査開始以来最大となった。

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

② 健康寿命【令和元年】

男性 73.01歳 (21都市中6位)

女性 72.90歳 (21都市中21位)

(算出方法)

3年に1度実施される国民生活基礎調査(大規模調査)において、「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」という問いに対し、「ない」と回答した者の割合から算出

【本市における平均寿命と健康寿命の比較】

		平均寿命(※) (①)	健康寿命 (②)	①と②の差 (③)	③のH28~R1 比較
平成28年	男性	80.98歳	71.55歳	9.43歳	—
	女性	87.14歳	72.82歳	14.32歳	—
令和元年	男性	81.41歳	73.01歳	8.40歳	△1.03歳
	女性	87.45歳	72.90歳	14.55歳	0.23歳

※ 平均寿命は全国の数値。(市区町村別の平均寿命は5年ごとの公表となり比較に適さないため。)

③ 要支援・要介護認定者の割合(第1号被保険者)

・ 令和4年度

全体 24.2% (20都市中3位)

要介護2~5 13.0% (20都市中2位)

※ 地域包括ケア「見える化」システムによる算出

・ 令和5年1月末時点

男性 18.0%

女性 28.6%

※ 介護保険事業報告に基づく

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

④ 死因順位別にみた死亡割合【令和3年、厚生労働省人口動態統計】

順位	京都市	全国
1	悪性新生物（腫瘍）（27.9%）	悪性新生物（腫瘍）（26.5%）
2	心疾患（16.4%）	心疾患（14.9%）
3	老衰（9.8%）	老衰（10.6%）
4	脳血管疾患（6.8%）	脳血管疾患（7.3%）
5	誤嚥性肺炎（3.9%）	肺炎（5.1%）

- 第一位「悪性新生物（腫瘍）」については、がん検診受診率の向上が大きな課題であり、令和元年の国民生活基礎調査（大規模調査）において、平成25・28年調査と比較するとおおむね伸びているものの、最も高い胃がん検診（男性）で53.3%、最も低い大腸がん検診（女性）では32.6%と低調となっている。引き続き、受診率の向上に向けた取組が必要である。
- 第二位「心疾患」、第四位「脳血管疾患」を含む循環器疾患については、予防として、高血圧の改善、脂質異常症の減少が重要であるため、運動や食事、たばこ対策に取り組んでいく。
- その他、死因順位と直接関連はしないものの、「糖尿病」についても、患者数の増加が課題となっているため、糖尿病有病者や治療継続者の割合等を経年的に評価し、糖尿病対策に取り組む。

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

⑤ 各種健（検）診の受診状況等

○ 特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率

		平成29年度	令和3年度
京都市国保	特定健診受診率	26.5%	21.8%
	特定保健指導実施率	18.5%	20.1%
全国健康保険協会京都支部	特定健診受診率	51.3%	58.1% (京都市在住56.0%)
	特定保健指導実施率	7.3%	17.0% (京都市在住20.1%)

(参考) 全国の実施状況

		令和2年度
全国	特定健診受診率	53.4%
	特定保健指導実施率	23.0%
市町村国保（全体）	特定健診受診率	33.7%
	特定保健指導実施率	27.9%
市町村国保（大）※	特定健診受診率	26.7%
	特定保健指導実施率	13.3%
全国健康保険協会	特定健診受診率	52.3%
	特定保健指導実施率	16.0%

※ 特定健診対象者数が10万人以上の大規模保険者（20市）

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

⑤ 各種健（検）診の受診状況等

○ がん検診の受診率（国民生活基礎調査（大規模調査））

種類			平成28年調査	令和元年調査
胃がん検診 (H28 40-69歳) (R1 50-69歳)	男性	京都市	41.5%	53.3%
		全国平均	46.4%	54.2%
	女性	京都市	29.7%	40.1%
		全国平均	35.6%	45.1%
肺がん検診 (40-69歳)	男性	京都市	46.2%	48.1%
		全国平均	51.0%	53.4%
	女性	京都市	36.7%	35.4%
		全国平均	41.7%	45.6%
大腸がん検診 (40-69歳)	男性	京都市	40.4%	42.4%
		全国平均	44.5%	47.8%
	女性	京都市	33.7%	32.6%
		全国平均	38.5%	40.9%
子宮頸がん検診 (20-69歳)		京都市	38.5%	37.8%
		全国平均	42.3%	43.7%
乳がん検診 (40-69歳)		京都市	39.4%	43.6%
		全国平均	44.9%	47.4%

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

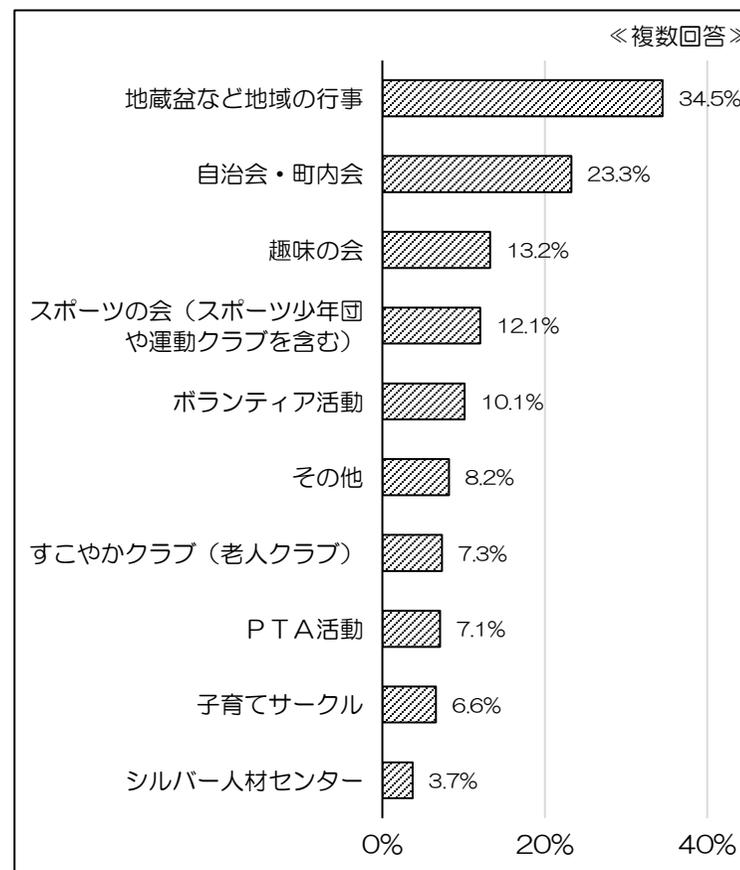
イ 新型コロナウイルス感染症の影響

① 令和3年度 健康づくり・食育に関するアンケート について (コロナ禍に関する回答)

◎ コロナ禍で控えていること (社会参加)

社会参加について、コロナ禍で控えているものについては、1,028名から回答があった。地域の集まりや活動などの社会参加のうち、コロナ禍で控えられているものは「地蔵盆など地域の行事」が34.5%と最も高く、次いで、「自治会・町内会」が23.3%と高い。

また、「その他」には、「外出できないので参加できない」や「控えていないが中止となって参加できない」、「老人ホームで外出禁止となっている」等の記載があった。



3 本市の次期計画の検討

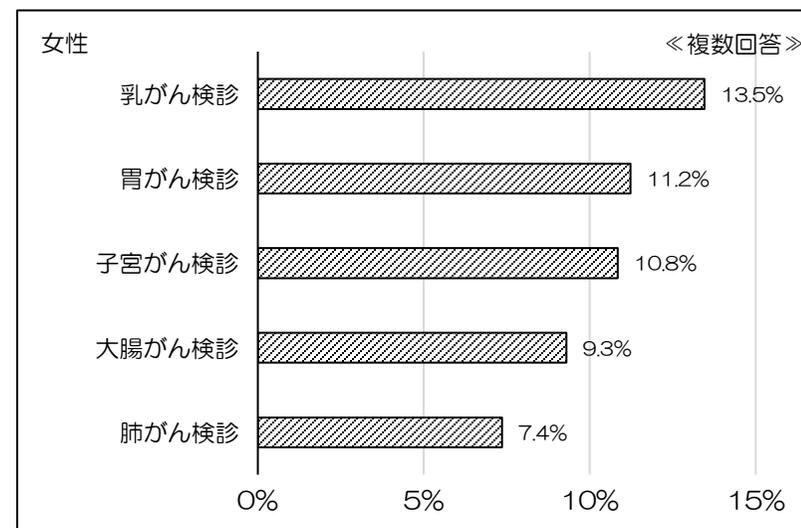
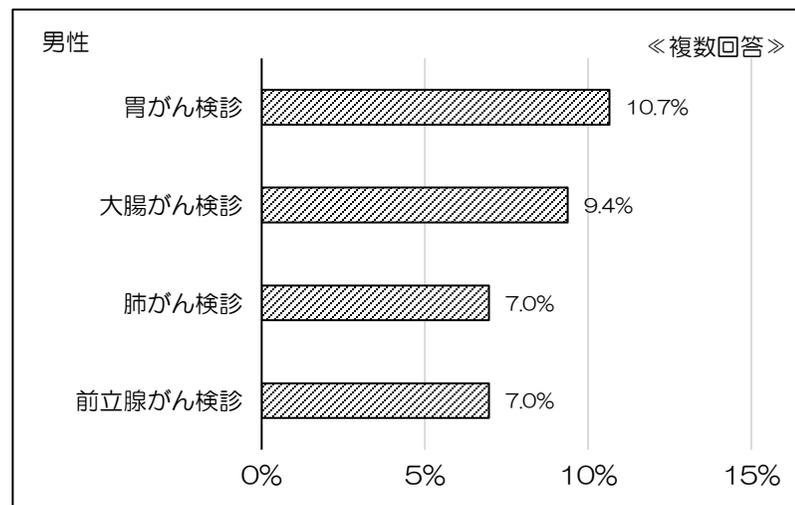
(4) 現状と課題

◎ コロナ禍で控えていること（がん検診）

がん検診のうち、コロナ禍で控えているものについては、男性112名、女性213名から回答があった。

男性では、「胃がん検診」を控えているという回答が最も多く、10.7%となっている。次いで、「大腸がん検診」が9.4%となっている。

女性では、「乳がん検診」を控えているという回答が最も多く、13.5%となっている。次いで、「胃がん検診」が11.2%となっている。



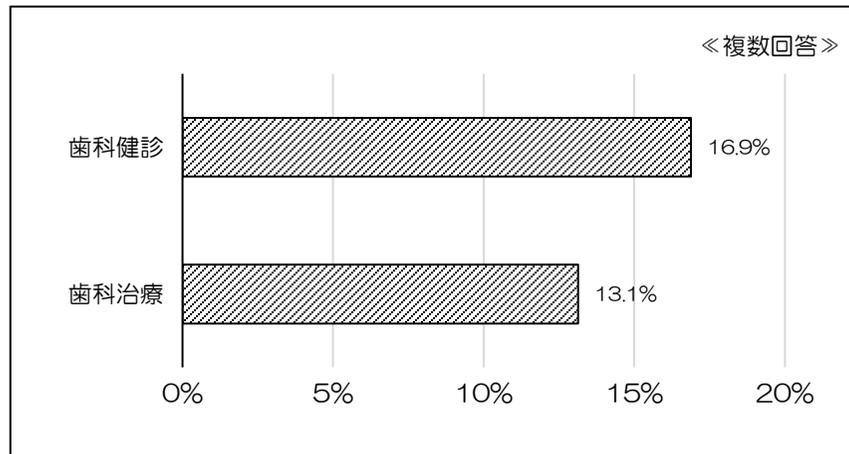
3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

◎ コロナ禍で控えていること（歯の健診）

歯の健診のうち、コロナ禍で控えているものについては、442名から回答があった。

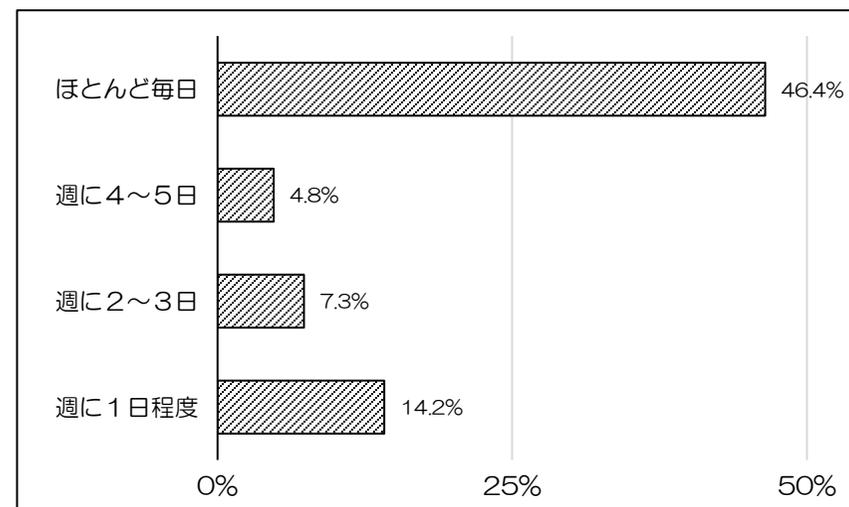
「歯科健診」と「歯科治療」では、「歯科健診」が3.8ポイント高くなっている。



◎ コロナ禍で控えていること（家族等との食事の頻度）

コロナ禍で家族や友人との食事を控えていることについて、コロナ禍以前の頻度を尋ねたところ、1,279名から回答があった。

「ほとんど毎日」が46.4%で最も多かった。



3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

② 令和3年度 京都市新体力テストについて (令和元年度(コロナ前の本市新体力テスト)との比較)

京都市立小学校

- ・ 「長座体前屈」(柔軟性)、「反復横とび」(敏捷性)、「立ち幅とび」(筋パワー)で改善が見られたものの、全学年で体力合計点が低下している。
- ・ 特に、上体起こし(筋力・筋持久力)と20mシャトルラン(持久力)の持久力系2種目においては低下の幅が大きい。要因としては、新型コロナウイルス感染症予防のため、体育学習時における活動内容、休み時間の遊び、放課後等の遊び場開放の制限、運動会の短縮化などによって、全体的な運動量が減少していることが考えられる。
また、外出自粛や運動クラブの活動制限等による日常的な運動不足も影響していると考えられる。

京都市立中学校

- ・ 長座体前屈(柔軟性)、50m走(スピード)の一部の学年で改善が見られたものの、全学年で体力合計点が低下している。
- ・ 特に、上体起こし(筋力・筋持久力)と20mシャトルラン(持久力)の持久力系2種目においては低下の幅が大きい。要因としては、新型コロナウイルス感染症予防のため、体育時における活動内容の変更、運動部活動の制限などにより、全体的な運動量が減少していることや、外出自粛による日常的な運動不足等の影響が考えられる。

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

③ 国調査 令和3年度厚生労働科学特別研究事業

「新しい生活様式による生活習慣の変化とその健康影響の解明および支援方法の開発に関する研究—生活習慣病予防および健康の維持増進の観点から—」

- コロナ後、コロナ1年後と、一貫して同じ傾向で変化しているもの
 - ・ 喫煙者の割合が減少傾向（良化傾向）
 - ・ 飲酒習慣なしの者の割合が増加傾向（良化傾向）

- コロナ後に一度変化して、その1年後に、コロナ前の水準に戻りつつあるもの
 - ・ 体重・BMIは一度増加し、1年後に元の水準に戻りつつある
(悪化傾向→元の水準)
 - ・ 身体活動量(METS)・歩数は一度減少し、1年後に元の水準に戻りつつある
(悪化傾向→元の水準)
 - ・ 睡眠時間は、一度増加し、1年後に元の水準に戻りつつあるが、女性ではコロナ前よりもやや減少している（良化傾向→男性は元の水準・女性はやや悪化）
 - ・ 高リスク飲酒者は一度減少し、1年後に元の水準に戻りつつある
(良化傾向→元の水準)

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

ウ コロナ禍における健康づくり（本市の取組）

- 市民しんぶんやホームページなどでの周知啓発
 - ・ 市民しんぶんでもできる手軽な運動を紹介
 - ・ 京都市情報館でもできる体操の動画を紹介
 - ・ 介護保険料の通知に、コロナ禍でのフレイル対策の取組を紹介
 - ・ 市民しんぶんでもコロナ禍での口の変化について啓発し、お口の体操を紹介
 - ・ 市内大学・短大・専門学校への歯科健診受診勧奨ポスターの配布
- 屋外での3密を避けた運動を推進
 - ・ 地域介護予防推進センターの自主グループや健康づくりサポーターなどが、市内各所で公園体操を実施
 - ・ 「いきいきアプリ」を活用した産官学連携のウォーキングイベントの開催
- 地域活動への支援
 - ・ 社会福祉協議会において、コロナ禍における地域福祉活動の要点をまとめたリーフレットを作成
- オンラインの活用
 - ・ 保健福祉センターや地域介護予防推進センターで、オンラインを活用した健康教室や介護予防教室を実施
 - ・ 健康ポイント事業で、オンラインを活用した健康づくりの取組にもポイントを加算する仕組みを新設

3 本市の次期計画の検討

(4) 現状と課題

エ 本市の健康づくりに対する考え方（課題と方向性）

- ① 我が国の平均寿命は、2065年には、男性84.95歳、女性91.35歳に到達し、高齢化率は38%台の水準になると予測されている。長寿化が進展する中で、健康寿命を延伸し、平均寿命へ近づけていくことがますます重要となっている。
- ② そのような中、本市の健康寿命は、着実に伸びてはいるものの、政令指定都市比較で見た場合、特に女性が低くなっている。（健康寿命の補完的指標として活用される）介護保険の要介護認定者（要介護2～5）の割合で見ても、認定率（男女）が政令指定都市比較で高い傾向が見られる。
- ③ 本市では、平成28年5月に発足した「健康長寿のまち・京都市民会議」において、幅広い市民団体、関係機関等に参画いただき、健康ポイント事業「いきいきポイント」の実施や「いきいきアワード」の創設をはじめとした「健康長寿のまち・京都推進プロジェクト」を通じて、市民ぐるみで健康づくりに取り組む「機運の醸成」をオール京都で進めてきた。
- ④ 令和4年度からは、高まりつつある健康づくりへの機運を行動に移し、定着させていくため、「健康長寿のまち・京都推進プロジェクト」の再編を進めている。再編の骨格は、健康・医療・介護に関するデータの連携・活用等を促進することで、課題の見える化と事業効果の検証を図り、市民へわかりやすい形で展開していく。更に、市民・地域主体の活動を支援することを通じて、健康行動の定着につなげていくというものである。

3 本市の次期計画の検討 (4) 現状と課題

エ 本市の健康づくりに対する考え方（課題と方向性）つづき

- ⑤ 歯科口腔保健分野においては、「歯と口の健康増進」から「全身の健康増進」そして「健康寿命の延伸」を目指すため、「京都市口腔保健推進実施計画」に基づき、オーラルフレイル対策をはじめ、ライフステージ等に応じた取組を進めるとともに、障害のある方や要介護の高齢の方等の配慮が必要な方の特性に応じた施策を総合的に推進してきた。引き続き、生涯を通じた歯科口腔保健の推進に向けた取組を一層進めていく。
- ⑥ 食育分野においては、社会環境の変化やライフスタイルの多様化により、栄養の偏りや食習慣の乱れなど、健康課題が多く生じていることから、「健康長寿のまち・京都食育推進プラン」に基づき、食育に関する意識の高まりにつながるよう、普及啓発等に取り組んできた。引き続き、民間企業や大学等と連携した食育活動や市民ボランティア等による地域での食育活動により、更なる普及啓発等に取り組んでいく。
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症の影響により、市民の健康状態の悪化、とりわけ高齢者のフレイル・オーラルフレイルの進行が懸念され、また、各種健（検）診の受診控えによる生活習慣病の早期発見の遅れ等も危惧される場所である。ウィズコロナの渦中での取組は現在進行形で進んでいるところであるが、今後、健診データ等を経年的に分析することで、新型コロナウイルス感染症が健康に与えた影響を分析し、アフターコロナを見据えた健康づくりを検討し、取り組んでいく。
- ⑧ このような状況・健康づくりの潮流を踏まえ、次期計画は、とりわけ相互に関連性の強い「運動」「口腔」「栄養」の取組をつなげ、市民にも分かりやすくより効果的なものとしていくことを重視し、各分野の計画を一体的に策定することで、これまで以上に健康づくりを力強く推進していく。

3 本市の次期計画の検討

(5) 計画体系

ア 未来像（みんなで実現していく京都の未来の姿）

笑顔でいきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」

イ 基本理念（未来像を実現するための基本的な考え方）

市民一人ひとりが、「体を動かす」ことを意識し、
「歯と口の健康づくり」に取り組むとともに、「食」への関心を高め、
それらを地域や人とのつながりの中で進めていくことで、
健康寿命の延伸につなげていく

※ 次期計画の基本的な考え方（基本理念）は、3つの計画を一体的に策定することを踏まえ、「運動」「口腔」「栄養」の取組がつながっているものであることを強調した内容とする。

3 本市の次期計画の検討

(5) 計画体系

参考

【現行計画の基本理念】

- ① 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン
京都ならではの地域力・文化力の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、平均寿命へ近づけ、笑顔で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
- ② 京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」
市民一人ひとりが歯と口の健康づくりに取り組み、生涯にわたって、しっかり噛んで食べ、健やかで心豊かに笑顔で過ごせる「健康長寿のまち・京都」を推進します。
- ③ 健康長寿のまち・京都食育推進プラン
一人一人の市民が「食」への関心を高め、適切な判断力を身につけるとともに、「食」を通して「人」、「家族」、「地域」、「世代」がつながり、すべての市民が生涯にわたって健康で心豊かに暮らす。
(スローガン) 明日につながる今日の食 明日につなぐ京の食

3 本市の次期計画の検討

(5) 計画体系

ウ 取組方針

(取組方針の構成について)

- 健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン（現行計画）の取組方針「1 市民が主役の健康づくり」と「2 市民の健康づくりを支える環境づくり」は、市民の皆様に主体的に取り組んでいただきたいことを明確にし、そのために本市や関係機関・団体等がその環境づくりをどのように進めていくのか、ということを知りやすく説明・発信できる構成であると考えていることから、同様の取組方針としたい。

(取組方針1について)

- 現行計画において、取組方針「1 市民が主役の健康づくり」の構成については、世代ごとの「京都らしい健康づくりの代表例」6項目（①かかわる②楽しむ③いっしょに食べる④楽しくうごく⑤しっかりやすむ⑥体をまもる）としてまとめるとともに、「歩数」や「野菜摂取量」等の具体的な取組を目標として設定し、市民にわかりやすく、取り組みやすいものとした。

3 本市の次期計画の検討

(5) 計画体系

ウ 取組方針（つづき）

（取組方針1について（つづき））

- 計画策定後、さらに「京都らしい健康づくりの代表例」等を市民にわかりやすく発信していくため、マンガを交えて紹介したリーフレット「まちぐるみ みんなで健康いきいき京都」を作成し、周知に取り組んだ。このリーフレットの内容を、次期計画に取り入れ、発信力を強化したい。
- 加えて、新しい生活様式を踏まえたアフターコロナにおける健康づくりの視点や、議論をいただいた「市民ぐるみ運動のわかりやすいテーマ設定」を盛り込んだ内容としたい。

（取組方針2について）

- 取組方針「2 市民の健康づくりを支える環境づくり」については、社会環境の変化等を踏まえ、新たに3つの視点を持ち、進めてまいりたい。

（具体的な方策について）

- 取組方針に基づく方策として、5つの方策を設定し、京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」と健康長寿のまち・京都食育推進プランを明確に位置付け、現行の健康づくりに関する3つの計画が同居する形をとる。

3 本市の次期計画の検討 (5) 計画体系

～令和5年度

令和6年度～

健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン (市町村健康増進計画)

- ① 市民が主役の健康づくり
- ② 市民の健康づくりを支える環境づくり
 - 柱1 京都らしいライフスタイルへの転換を促進することによる健康づくり
 - 柱2 地域や人とのつながりの中で進める健康づくり
 - 柱3 健康づくりに取り組める環境の整備
- 健康づくりに係る分野別の取組

京都市口腔保健推進実施計画 「歯ッピー・スマイル京都」

- ① ライフステージごとの取組
- ② ライフステージごとの取組に加えて、各特性に応じて必要な取組
- ③ すべての市民に対する共通の取組

健康長寿のまち・京都食育推進プラン (市町村食育推進計画)

- 柱1 行動の変容 一人一人がまず実践～豊かな食生活で健康づくり
- 柱2 環境の整備 みんなで協働・環境づくり～実践できる「食」環境
- 柱3 京都の食文化 伝え・つなぐ京都の食文化
- 柱4 安全と安心 食の安全性の確保と安心できる食生活の実現

健康長寿・口腔保健・食育推進プラン (仮称) (健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン) (京都市口腔保健推進実施計画「歯ッピー・スマイル京都」) (健康長寿のまち・京都食育推進プラン)

- **未来像 (みんなで実現していく京都の未来の姿)**
笑顔でいきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」
- **基本理念 (未来像を実現するための基本的な考え方)**
市民一人ひとりが、「体を動かす」ことを意識し、「歯と口の健康づくり」に取り組むとともに、「食」への関心を高め、それらを地域や人とのつながりの中で進めていくことで、健康寿命の延伸につなげていく

(具体的な方策の柱)

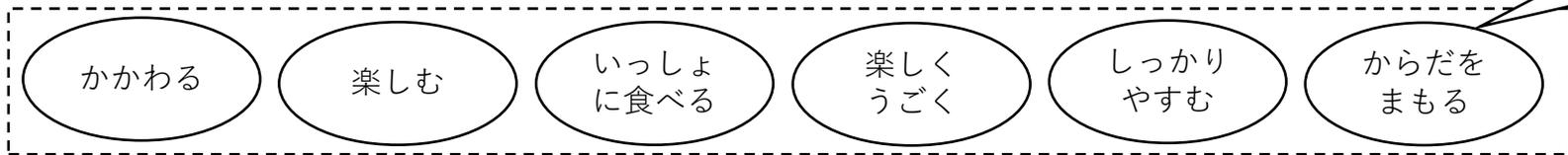
- 京都ならではの地域力・文化力の強みを活かした健康づくりの推進
- 運動習慣や喫煙、飲酒等をはじめとした正しい健康情報に基づく健康づくりの推進
- **【京都市口腔保健推進実施計画】**
生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進
- **【健康長寿のまち・京都食育推進プラン】**
地域が主体となった食育活動による健康づくりの推進
- こころの健康づくりの推進

3 本市の次期計画の検討 (5) 計画体系

取組方針1 市民が主役の健康づくり

○ 京都らしい健康づくりの代表例をライフステージごと、以下の項目ごとに紹介

【子ども・若者世代】 ～ 【働く・子育て世代】 ～ 【シニア・シルバー世代】



- 胎児期から人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点
- アフターコロナにおける健康づくりの視点
- 市民ぐるみ運動のわかりやすいテーマ設定

取組方針2 市民の健康づくりを支える環境づくり

視点1 生活習慣の変化等を踏まえた京都ならではの健康づくり

- (背景)
- ・ 新しい生活様式の普及
→ フレイル・オーラルフレイルの進行 等
 - ・ 健診・検診受診率の低下
→ 生活習慣病の早期発見の遅れ 等
 - ・ 社会環境の変化
→ 高齢化の進展、独居世帯の増加、女性の社会進出 等

視点2 エビデンスに基づく市民・地域主体の健康づくり

- (背景)
- ・ デジタルトランスフォーメーションの加速
→ 医療・介護情報の連携・活用、PHRの活用促進、オンラインの活用 等
 - ・ 新しい生活様式の普及
→ 「通いの場」の活動低下 等

視点3 “併せて”取り組む健康づくり～「運動」「栄養・口腔」「社会参加」～

- (背景)
- ・ フレイル対策をはじめとする各取組のつながりの重要性の高まり
→ しっかりと食事をとるためのかむ力の維持 等

各方策の検討に当たっては、3つの視点に加え、ライフステージや心身の状態に応じた健康づくりを考慮する。

具体的な方策

- 京都ならではの地域力・文化力の強みを活かした健康づくりの推進
- 運動習慣や喫煙、飲酒等をはじめとした正しい健康情報に基づく健康づくりの推進
- 生涯を通じた歯と口の健康づくりの推進【京都市口腔保健推進実施計画】
- 地域が主体となった食育活動による健康づくりの推進【健康長寿のまち・京都食育推進プラン】
- こころの健康づくりの推進