

～総合的な府民の健康増進計画～
(京都府保健医療計画)

きょうと健やか21

(第2次)



目次

1	はじめに	1
2	国における健康づくり 健康日本21	2
3	京都府における健康づくり運動の取組	3
4	京都府における現状と課題	4
5	7つの生活習慣 (1)栄養・食生活 (2)運動・身体活動 (3)休養 (4)飲酒 (5)喫煙 (6)歯と口腔の健康 (7)こころの健康	5
6	主要な5疾患 (1)がん (2)循環器疾患 (3)糖尿病 (4)慢性閉塞性肺疾患(COPD) (5)骨粗しょう症	14
7	ライフステージ	19
8	府民の健康を地域・世代間で支え守るための社会環境の整備	20

1 はじめに

京都府では、急速な少子・高齢化の進展、生活習慣病の増加など疾病構造の変化、医師の地域偏在など、保健医療を取り巻く環境が著しく変化しています。

こうした中、府民が住み慣れた地域で生涯にわたり、安心して子どもを産み育て、健やかに生活できる社会を目指すためには、保健・医療・福祉が連携をとり、良質な保健医療サービスを総合的・一体的に地域に提供する保健医療体制が必要となっています。

このような状況を踏まえ、「総合的な府民の健康づくり指針(きょうと健やか21)」を、「健康増進計画」、「医療計画」等と一体化させ、新たな京都府保健医療計画(平成25年度から29年度までの5か年計画)を策定しました。

今回策定する「総合的な府民の健康増進計画 きょうと健やか21(第2次)」は、府民・企業・関係団体・行政等関係機関で構成する「きょうと健康長寿推進府民会議」を母体として、京都府保健医療計画に掲げられた2017年(平成29年)の成果指標に向かい、健康づくり運動を推進していくための手引書となるものであり、今後5年間に、オール京都で主体的に取り組んでいく行動目標を具体的に定めています。

健康寿命を延伸し、すべての府民が健康でいきいきと暮らしていくためには、それぞれの立場で生活習慣の改善による疾病の発症予防や重症化予防などの取組を進めていくことが求められています。

本冊子は、京都府保健医療計画の概要版として、健康増進計画の部分をわかりやすくまとめましたので、皆様の健康づくりの取組に御活用いただければ幸いです。

2 国における健康づくり 健康日本21

わが国の健康づくり対策は、昭和53年からの第1次国民健康づくり対策及び昭和63年からの第2次国民健康づくり対策により、健康診査体制の確立、施設整備・人材の育成、健康づくりのための指針の策定等の基盤整備が推進されてきました。

このような流れを組んで、21世紀のわが国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、平成12年に第3次国民健康づくり対策として「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が定められました。

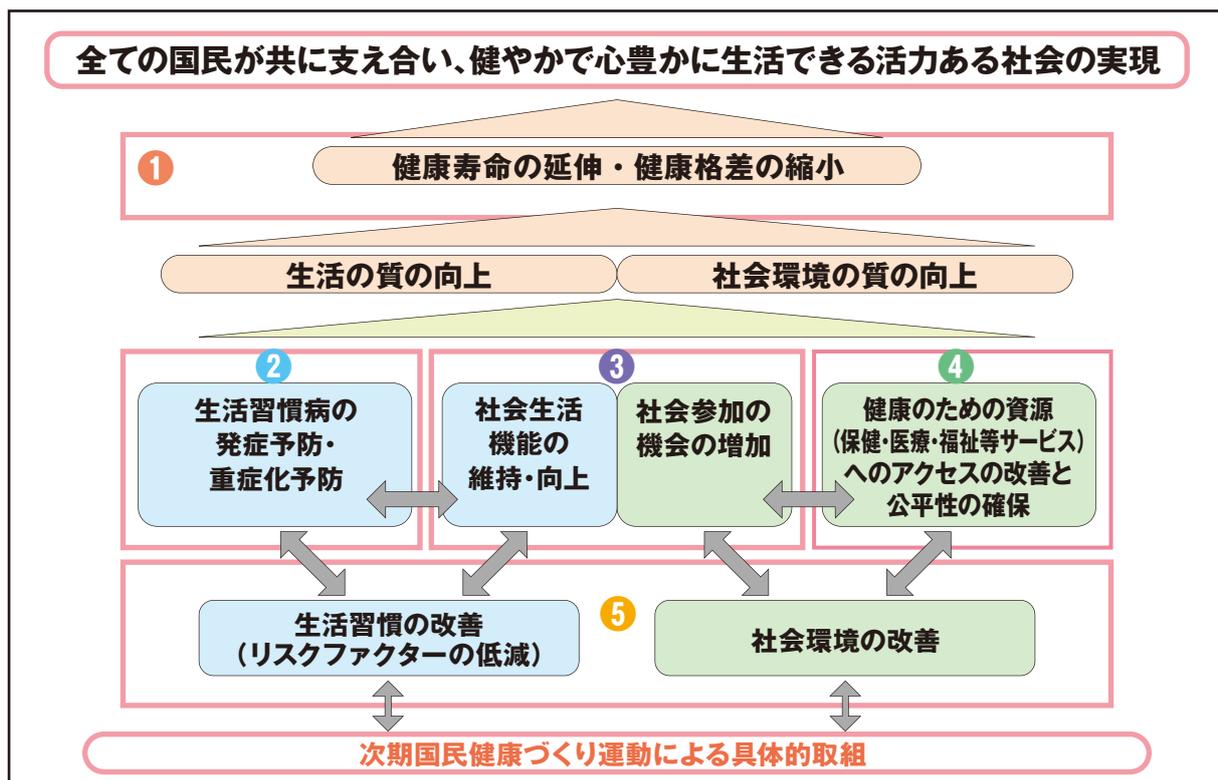
「健康日本21」では、個人一人ひとりが健康の実現のために主体的に取り組むことと、こうした個人の力を合わせて社会全体が個人の健康づくりを支援することで、健康寿命の延伸に向けた平成24年度の具体的な目標達成のため努力してきました。

「健康日本21(第2次)」は、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指して、平成25年度から平成34年度まで国民健康づくり運動を推進するものです。

健康日本21(第2次)の5つの柱

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 4 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

健康日本21(第2次)の概念図



3 京都府における健康づくり運動の取組

健康づくりの取組経過	昭和53年～	老人保健事業の充実 施設整備・人材の育成等の基盤整備 「栄養」「運動」「休養」を柱とする健康づくり対策の推進
	平成13年3月	府民の生涯を通じた健康の維持・増進を図るため、 「総合的な府民の健康づくり指針(きょうと健やか21)」を策定
	平成15年	「きょうと健やか21」の施策に係る一部を健康増進計画に位置付ける
	平成16年	「きょうと健康長寿日本プラン」策定
	平成20年	健康増進計画の内容を一部改定、がん対策推進計画を策定
	平成25年3月	「医療計画」に、「健康増進計画」と「きょうと健やか21」を一体化した「保健医療計画」を策定

「きょうと健やか21(第2次)」の健康づくり対策の方向

きょうと健やか21は、ヘルスプロモーションの考え方を導入し、府民一人ひとりが自ら取り組んでいけるよう個人への働きかけに加え、地域特性に応じた健康づくりを支援する環境づくりを推進してきました。

きょうと健やか21(第2次)においても、この理念を継続し、京都府保健医療計画の基本方向を基盤にして、次の「基本的な考え方」により、府民・地域・企業・自治体が一体となって目標達成に向けて健康づくり対策を推進していきます。

計画の期間 平成25年度から平成29年度までの5か年計画

健康づくりの基本的な考え方

- 健康寿命を全国のトップクラスまで延伸
- 全ての世代が、希望や生きがいを持ち、健康で心豊かに生活できる社会の確立
- 地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築

健康づくりの対策の方向

1. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進します。
2. ライフステージに応じた目標を目指して健康づくりを進めます。
3. 府民の健康を地域・世代間交流で支え守るための社会環境を整備します。

ヘルスプロモーションの概念



ヘルスプロモーションとは

WHOにより「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」(1986年オタワ憲章)と定義され、「健康日本21」の基本理念となっています。

京都府保健医療計画の基本方向

基本目標

「だれもが安心して暮らせる京都一府民安心の再構築」の実現を目指します。
「子育て子育ての安心」・「健康長寿の安心」・「医療・福祉の安心」。

基本理念

- だれもが等しく、必要なサービスを楽しむことができるよう、府民・患者の視点に立った体制づくり。
- 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない、良質な保健医療サービスの提供。
- 地域の特性を踏まえた施策展開。
- 自らの健康は自らで守ることが大切であるため、府民一人ひとりの主体的な取組を促進。

4 京都府における現状と課題

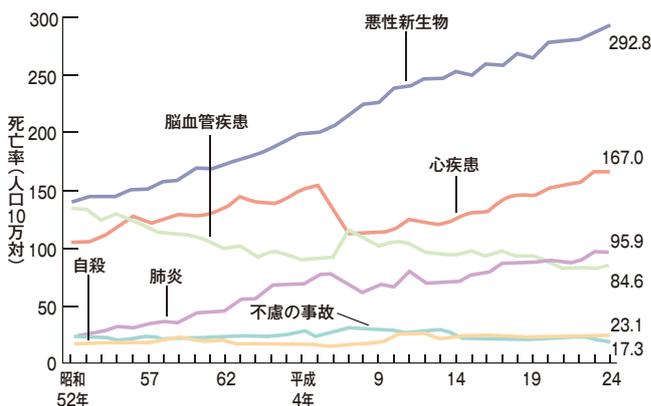
現 状

(1) 主要死因別死亡率の推移と割合

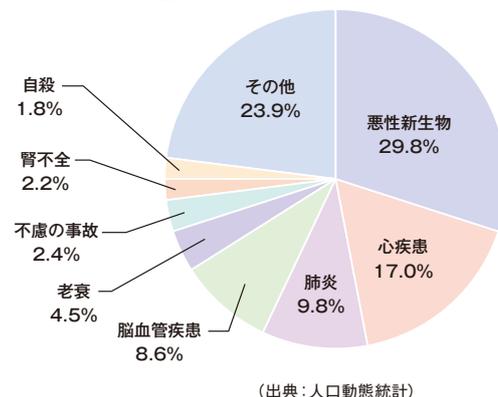
平成24年の死亡順位の第1位は、悪性新生物(がん)(29.8%)で、第2位は心疾患(17.0%)であり、5年連続で増加しています。ついで、肺炎(9.8%)、脳血管疾患(8.6%)の順となっています。

また、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病による死亡が全体の約55%を占めており、死亡の半数以上が生活習慣病となっています。

京都府主要死因別死亡率の年次推移

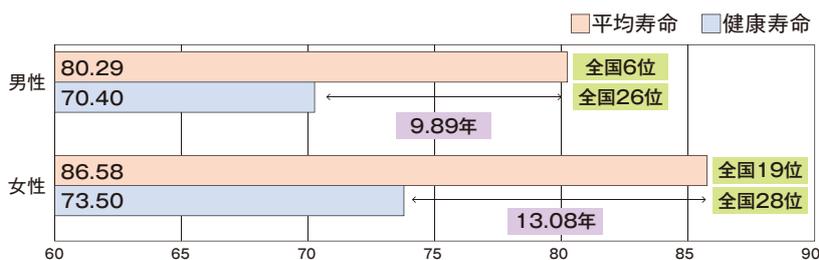


京都府死因別死亡割合(平成24年)



(2) 平均寿命と健康寿命

平成22年の府民の平均寿命は、男性80.29歳(全国6位)、女性86.58歳(全国19位)となっています。しかしながら、健康寿命は、男性70.40歳(全国26位)、女性73.50歳(全国28位)と、平均寿命と健康寿命の差が大きいことが現状です。今後、要介護の原因となる疾病を予防し、介護期間を短縮させ、健康寿命をさらに延伸させる取組が必要です。



全国との比較

	平均寿命		健康寿命	
	男	女	男	女
全国	79.64	86.39	70.42	73.62
京都	80.29	86.58	70.40	73.50

※厚生労働科学研究H22国民生活基礎調査をもとに算定

課 題

要介護期間は10~13年と長期にわたっています

- 介護を要する期間が男性は約10年、女性は約13年と長期にわたっています。
- 要介護となる主な原因は、がん、循環器疾患、転倒骨折、認知症、呼吸器疾患です。

生活習慣病が増加しています

- がん、脳血管疾患、心疾患は死因の三大疾患であり、全死亡の6割を占めています。
- 糖尿病が増加しています。発症予防と要介護にならないために重症化を予防することが必要です。

目 標 平均寿命の増加分を上回る健康寿命*の増加

*健康寿命とは・・・「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことです。

※厚生労働科学研究班において国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし、サリバン法を用いて、「日常生活に制限のない期間の平均」として算出されたもの。

5 7つの生活習慣

主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進するため、7つの生活習慣の改善に取り組みます。

7つの生活習慣 (1) 栄養・食生活

栄養は、不足しても過剰になっても人体に影響を与え、疾患が生じる原因になります。栄養・食生活に関する正しい知識を身につけ、質・量ともにバランスのとれた食事を摂ることが必要です。



課題

- 男性の4人に1人が肥満です。特に若い男性に増えています。
- 若い女性のやせが増えています。
- 塩分摂取量が10.2gと高い状況です。
- 脂肪の摂取量が増加する一方、野菜不足の人が増えています。
- 20～40代に朝食を食べない人が増えています。

数値目標

目指す目標 (成果指標)	現在値 (H23)	目標値 (H29)
肥満者・やせの者の割合 20～60歳代男性の肥満者	24.0%	22.0%
40～60歳代女性の肥満者	20.7%	17.5%
20歳代女性のやせの者	17.4%	13.5%
中等度・高度肥満傾向児	男性 2.51% 女性 3.17%	減少
主食・主菜・副菜を組み合わせた朝食を食べている者の割合 成人(20歳以上)	20.7%	増加傾向へ
食塩の平均摂取量 成人(20歳以上)	10.2g	9.0g
野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)	268.4g	350.0g
食情報提供店の店舗数	519店舗 (H23末)	800店舗

(出典 H23京都市民健康・栄養調査、H23学校保健統計調査)

府民一人ひとりの行動目標

- 適正な体重を維持し、肥満を予防しましょう。
- 「主食」「主菜」「副菜(野菜のおかず)」のそろった朝食を食べるよう心がけましょう。
- うす味の習慣をつくり、塩分をとり過ぎないようにしましょう。
- 野菜料理を1食1皿(70g)以上、1日5皿(350g)を食べましょう。

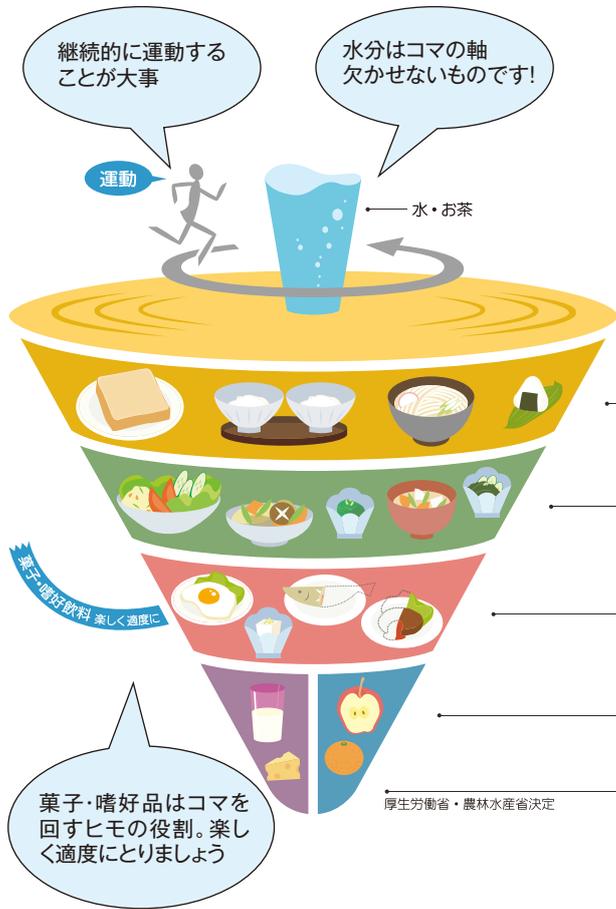


府全体で取り組む行動目標

- 府民が自身の適正体重を知り、活動量に見合った食事量や内容を理解することで、望ましい食習慣の実践ができるよう、関係団体等と協働し知識を普及します。
- 減塩・野菜たっぷりの「健康ばんざい京のおばんざい弁当」などを通じて健康づくりに取り組む店舗を拡大し、食情報を広く府民に提供します。
- 学校・福祉施設の給食や社員食堂などで、喫食者の健康に配慮した食事の提供等が実施されるよう支援します。
- ボランティア組織と連携し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備します。

栄養バランスのよい食事を心掛けよう

コマのイラストにより、1日分の食事を表現しています。コマはバランスが悪くなると倒れてしまいますし、回転しないと止まってしまいます。つまり食事のバランスを保ち、回し続けることが毎日の健康維持につながっていきます。



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5~7 主食(ごはん、パン、麺) 2(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1分 = ごはん小盛り1杯 = おにぎり1個 = 食パン1枚 = ローパン2個 1.5分 = ごはん中盛り1杯 2分 = うどん1杯 もりそば1杯 スパゲッティ
5~6 副菜(野菜、きのこ、いも、海藻料理) 2(SV) 野菜料理5皿程度	1分 = 野菜サラダ きゅうりとわかめの酢の物 真たくせん 味噌汁 ほうれん草のお浸し ひじきの煮物 煮豆 きのこソテー 2分 = 野菜の漬物 野菜炒め 芋の煮っころがし
3~5 主菜(肉、魚、卵、大豆料理) 2(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1分 = 冷奴 納豆 目玉焼き一皿 焼き魚 魚の天ぷら まくらとひけの刺身 3分 = ハンバーグステーキ 豚肉のしょうが焼き 鶏肉のから揚げ
2 牛乳・乳製品 2(SV) 牛乳だったら1本程度	1分 = 牛乳コップ半分 チーズ1かけ スライスチーズ1枚 ヨーグルト1パック 2分 = 牛乳瓶1本分
2 果物 2(SV) みかんだったら2個程度	1分 = みかん1個 りんご半分 かき1個 梨半分 ぶどう半房 桃1個

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

自分の適正体重を知ろう

自分自身の適正な体重を知り、それを維持できるようにしましょう。

● 肥満の判定の仕方

肥満の判定は、身長と体重から計算されるBMIという数値で行われています。

$$\text{BMI計算式} \quad \text{BMI} = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}}$$

	BMI
低体重(やせ)	18.5>
普通体重	18.5 ≤ < 25
肥満	25 ≤

統計的にもっとも病気にかかりにくいBMI22が標準となります。

● 標準体重の計算方法

BMI22が標準なので…

$$\text{標準体重(kg)} = \text{身長(m)} \times \text{身長(m)} \times 22$$

となります。

150cmの方の場合

$$1.5 \times 1.5 \times 22 = 49.5$$

となるため、標準体重は49.5kgです。

野菜を食べよう

野菜はビタミンや食物繊維を豊富に含みます。

● 今の生活にあと1皿プラスしましょう

府民の皆さんは、現在平均約270gの野菜を食べています。

推奨量の350gを目指し、あと1皿プラスしましょう。

トマトならば約半分、野菜炒めであれば半分分。

野菜メニューが充実している夕食ではなく、朝・昼にプラスするのがポイントです。

7つの生活習慣 (2) 運動・身体活動

適度な運動を習慣的に行うことにより、肥満・動脈硬化・高血圧など生活習慣病の危険因子を低下させるだけでなく、リフレッシュやストレスの解消、からだの生理機能も高めます。



課題

- 運動習慣のある人は、20～64歳で男性13.5%・女性18.2%と少ない現状です。
- 日常生活の平均歩行数は男性8,119歩、女性7,636歩で必要とされている1万歩にはまだ及びません。
- 時間に余裕がないため、運動ができない人が多くいます。

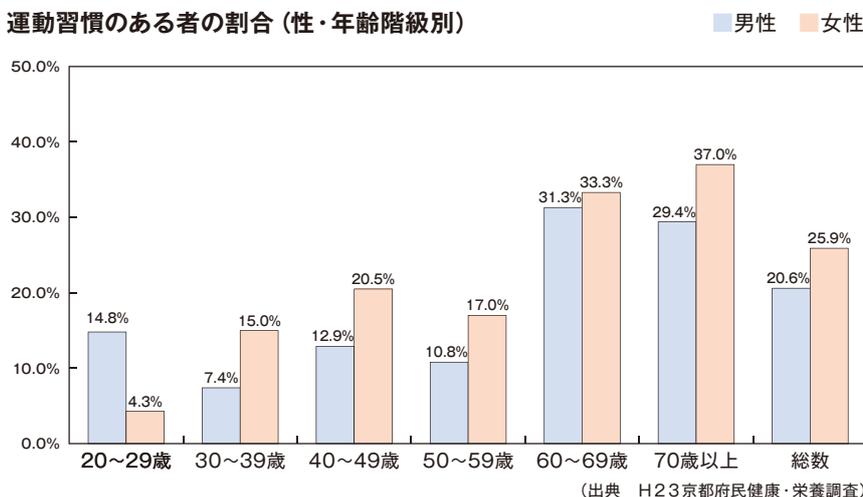
数値目標

目指す目標 (成果指標)		現在値 (H23)		目標値 (H29)	
運動習慣*のある者の割合	20～64歳	男性 13.5%	女性 18.2%	男性 18.0%	女性 23.0%
	65歳以上	31.9%	37.3%	36.0%	42.0%
日常生活における平均歩数	20～64歳	8,119歩	7,636歩	8,800歩	8,400歩
	65歳以上	5,752歩	4,899歩	6,500歩	5,600歩

(出典 H23京都市民健康・栄養調査)

※運動習慣…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こと

運動習慣のある者の割合 (性・年齢階級別)



府民一人ひとりの行動目標

- 日常生活の中で、身体活動や運動を継続し、積極的に体を動かしましょう。
- 1日の歩く時間を10分増やしましょう。

府全体で取り組む行動目標

- ウォーキングや軽体操などを地域で実施し広げるサポーターを育成し、運動習慣を醸成していきます。
- 健康増進施設や運動施設を活用し、健康づくりや、病気の重症化予防のための環境づくりを行います。

日常生活の中で無理なく運動しよう

運動がなかなか習慣化できない人は、日常生活の中で体を動かしてみよう。

1,000歩のウォーキングに相当する運動に要する時間は10分程度です。

「プラス・テン（今より10分多く体を動かしましょう）」をキャッチフレーズに、

「18～64歳は1日**60分**」「65歳以上は1日**40分**」の運動を目指しましょう。



健康づくりのための身体活動基準2013

身体活動

買い物、洗濯物を干す、
子供と屋外で遊ぶ、
通勤、営業の外回り、
階段昇降、荷物運搬、
農作業など

目標:「今よりも10分多く体を動かす」

65歳未満は60分、65歳以上は
40分の身体活動

運動

ジムやフィットネスクラブ
で行うトレーニングや
エアロビクスなど、
テニス、サッカー、
バスケットなどのスポーツ、
余暇時間のウォーキングなど

**目標:「運動習慣をもつ
30分以上の運動を週2日以上」**

血糖・血圧・脂質に関する状況		身体活動(=生活活動+運動)		運動	
健診結果が基準範囲内	65歳以上	強度を問わず、身体活動を毎日40分 (=10メッツ・時/週)	今より少しでも増やす (例えば10分多く歩く)	世代共通の方向性	
	18～64歳	3メッツ以上の強度の身体活動*を毎日60分 (=23メッツ・時/週) ※歩行またはそれと同等以上		3メッツ以上の強度の運動*を毎週60分 (=4メッツ・時/週) ※息が弾み汗をかく程度	世代共通の方向性
血糖・血圧・脂質のいずれかが保健指導レベルの者		医療機関にかかっておらず、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート」でリスクがないことを確認できれば、対象者が運動開始前・実施中に自ら体調確認ができるよう支援した上で、保健指導の一環としての運動指導を積極的に行う。			
リスク重複者または受診勧奨者		生活習慣病患者が積極的に運動をする際には、安全面での配慮が特に重要になるので、かかりつけの医師に相談する。			

出典：健康づくりのための身体活動基準2013概要（厚生労働省、2013年）

ロコモティブシンドロームを予防しよう

骨、関節、筋肉など体を支えたり動かしたりする運動器の働きが衰え、要介護や寝たきりになる危険が高い状態が「ロコモティブシンドローム」です。

ロコモティブシンドロームを予防するためには、若い時から運動習慣を身につけることが大切です。

● **7つのロコチェック** 思いあたることはありますか？
7つの項目のうち、1つでもあてはまるとロコモティブシンドロームの危険が高まります。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. 片脚立ちで靴下がはけない | <input type="checkbox"/> 5. 15分くらい続けて歩けない |
| <input type="checkbox"/> 2. 家のなかでつまずいたり滑ったりする | <input type="checkbox"/> 6. 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
(1リットルの牛乳パック2個程度) |
| <input type="checkbox"/> 3. 階段を上がるのに手すりが必要である | <input type="checkbox"/> 7. 家のやや重い仕事が困難である
(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど) |
| <input type="checkbox"/> 4. 横断歩道を青信号で渡りきれない | |

(出典 公益社団法人 日本整形外科学会)

7つの生活習慣 (3) 休養

これまでの疲労回復を中心とした「休む」休養から、ストレスの解消を図り、生きがいをつくることで、自ら進んで潜在能力を高める「養う」休養へと、考え方も変わってきています。



課題

- 30～40歳代では、3人に1人が睡眠不足を訴えています。
- 2人に1人が「眠れないことがある」と不眠を訴えています。

数値目標

目指す目標（成果指標）	現在値（H23）	目標値（H29）
睡眠による休養が十分でないと感じる者の割合 成人（20歳以上）	23.5%	21.5%

（出典 H23京都市民健康・栄養調査）

睡眠のメリット

成長ホルモンが分泌されて
美肌&太りにくい
身体になる

免疫力が高まり、
風邪や病気にかかりにくくなる

良い睡眠で
記憶を整理し、
脳の疲労回復

府民一人ひとりの行動目標

- 自分の時間を見つけ、こころの休養をしましょう。
- 快適に眠り気持ちよく目覚める自分の睡眠リズムをつかみ、心身を休めよう。
- 自分にあったストレス解消法を知り、実践しよう。



府全体で取り組む行動目標

- 健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信します。
- 個人にあった睡眠による心身の休養の確保について、職域と連携・協働して取り組みます。

7つの生活習慣 (4) 飲酒

適量のお酒は、リラックスや円滑なコミュニケーションなどの良い面もありますが、過度の飲酒はアルコール依存症や肝障害などの疾患の原因となるほか、社会問題を引き起こすことがあります。

課題

- 生活習慣病のリスクを高める、過度な飲酒をしている人が2割を超え、全国平均を上回っています。

数値目標

目指す目標 (成果指標)	現在値 (H23)	目標値 (H29)
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*	男性 22.5% 女性 20.5%	男性 20.5% 女性 19.0%
未成年者・妊娠中の飲酒		なくす

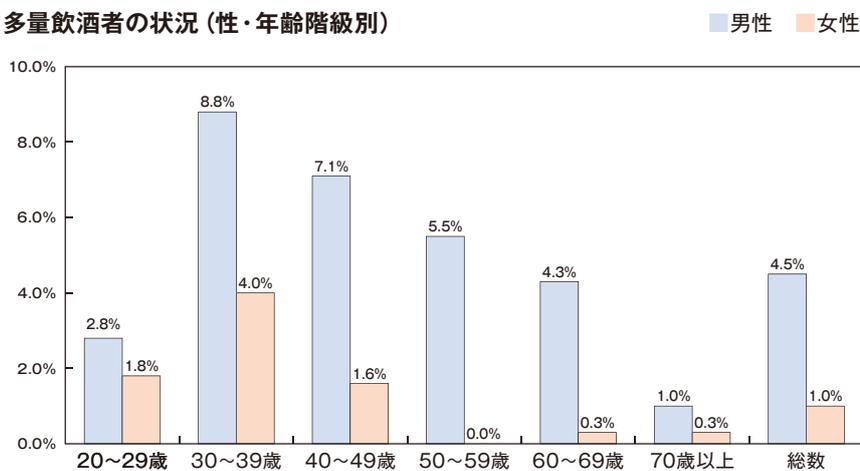
(出典 H23京都府民健康・栄養調査)

※多量飲酒…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

適正飲酒…純アルコールで1日平均20g以下

(ビール中ビン1本、日本酒1合、チューハイ(7%) 350ml缶1本、ウイスキーダブル1杯相当)
(「飲酒ガイドライン」(厚生労働省)より)

多量飲酒者の状況 (性・年齢階級別)



(出典 H23京都府民健康・栄養調査)

談笑し、楽しく飲むことが基本です。



府民一人ひとりの行動目標

- 1週間のうち2日は休肝日(飲まない日)にしよう。
- 自分のペースを守って飲もう。
- 未成年者・妊婦に飲酒を勧めない。

府全体で取り組む行動目標

- 飲酒による身体への影響や適度な飲酒量などに関する正しい情報を発信します。
- 学校教育と協働した未成年者への普及啓発を実施します。
- 市町村、医療機関と協働した妊婦等に対する活動を実施します。

7つの生活習慣 (5) 喫煙

たばこの煙は、ニコチンの他に様々な有害物質を含み、肺がんを始めとするがんや生活習慣病の危険因子となり、また妊婦や胎児の健康に悪影響を及ぼします。年齢を問わず喫煙による本人や周囲の人に与える影響について十分な知識を持つことが必要です。



課題

- 喫煙率は17.7%で全国平均19.5%を下回っています。
- 喫煙、受動喫煙は多くの疾患の原因であり、さらに、受動喫煙防止対策に取り組む環境づくりが必要です。

数値目標

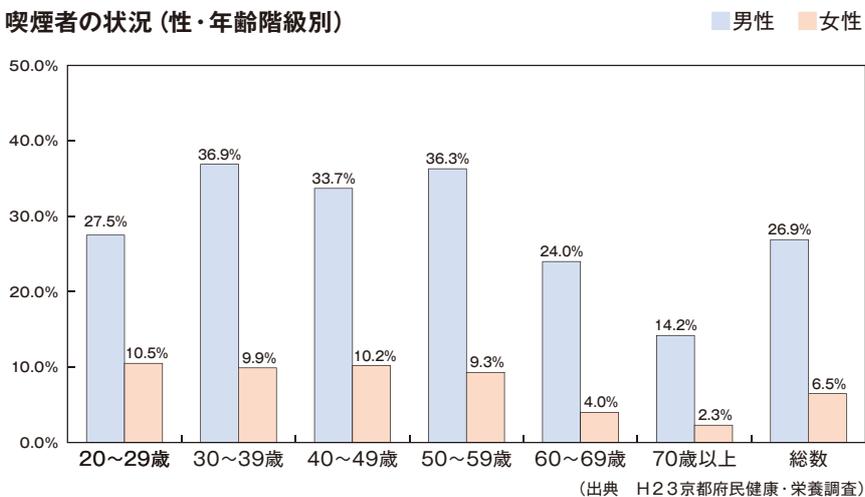
目指す目標 (成果指標)		現在値 (H23)	目標値 (H29)
喫煙率		17.7% (H22)	14.0%
受動喫煙の機会を有する者の割合 ^{※1}	行政機関		8.0% ^{※2} 0% (H34)
	医療機関		6.0% ^{※2} 0% (H34)
	職場	26.5%	受動喫煙のない職場の実現を目指す (H32)
	家庭	10.5%	6.0% ^{※2} 3% (H34)
	飲食店	38.0%	26.0% ^{※2} 15% (H34)

※1 施設内禁煙、敷地内禁煙を実施している施設

(出典 H23京都市民健康・栄養調査)

※2 京都府がん対策推進計画

喫煙者の状況 (性・年齢階級別)



禁煙のメリット

咳や痰が止まった、呼吸が楽になった

味覚、嗅覚が鋭敏に
おいしく感じるようになった

府民一人ひとりの行動目標

- 禁煙・・・禁煙に取り組もう。
- 分煙・・・受動喫煙による周囲への影響に配慮しよう。
- 防煙・・・まわりの人に与えるたばこの害についての知識を持とう。

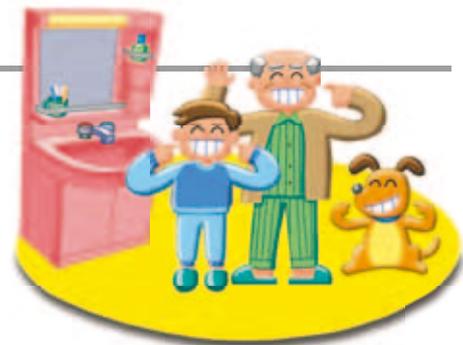
府全体で取り組む行動目標

- 防煙教育等たばこが健康に及ぼす影響について知識の普及を行います。
- 禁煙支援を行う医療機関・薬局の増加を推進します。
- 受動喫煙防止対策を行う施設の増加を推進します。



7つの生活習慣 (6) 歯と口腔の健康

「むし歯」と「歯周病」は、歯の喪失の主な原因です。これらは食生活や社会生活等に支障をきたし、全身の健康にも影響を与えることから、80歳になっても自分の歯を20本以上保つという8020(ハチマル・ニイマル)運動の取組が重要です。



課題

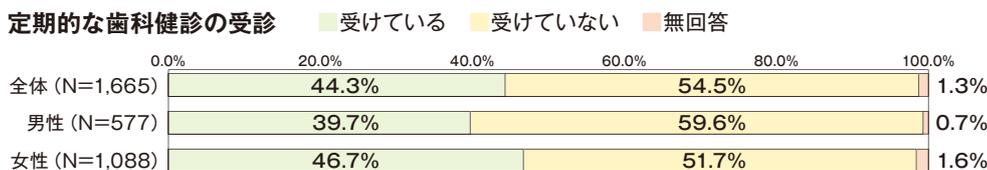
- 20歳以上の成人全体では、軽度の歯周病を含めると約9割が歯周病に罹患しており、経年的にみても改善がみられていません。
- 糖尿病と歯周病の治療効果の関係について、約6割の者が「知らない」と回答しており、双方の治療効果に影響することの情報を提供する必要があります。

数値目標

目指す目標(成果指標)	現在値(H23)	目標値(H29)
3歳児でむし歯のない者の割合	80.9%	85%以上
12歳児の1人平均むし歯数	1.01本	0.8本以下
20歳以上で定期的に歯科健診を受けている者の割合	44.3%	55%以上
60歳代における進行した歯周炎(4mm以上の歯周ポケット)を有する者の割合	62.9%	55%以下

(出典 H23厚生労働省実施状況調査、H23学校保健統計調査 H23京都府民歯科保健実態調査)

定期的な歯科健診の受診



(出典 H23京都府民歯科保健実態調査)

府民一人ひとりの行動目標

- 毎食後、歯を磨く習慣を身につけよう。
- ゆっくりとよく噛む習慣を身につけよう。
- 定期的に歯科健診を受けよう。



府全体で取り組む行動目標

- 「8020運動」を推進し、歯科口腔保健の普及啓発を行います。
- 学校等と連携し、フッ化物塗布・洗口によるむし歯予防や知識の普及などの保健指導を推進します。
- 歯周病予防のため、職域や市町村等と連携し、成人期の口腔保健指導の実施を促進します。
- 歯周病と糖尿病、喫煙、早産・低体重児出産、脳卒中、心筋梗塞、メタボリックシンドローム等の関連性をはじめ、誤嚥性肺炎^{*}、口腔がん等に関する知識の普及啓発を行います。

^{*}食べ物や唾液等が誤って気管に入ることによって起こる肺炎のことで、主に飲み込む機能が低下している人等に起こりやすい。

● 歯周病は糖尿病を、糖尿病は歯周病を悪化させる

歯周病が糖尿病の血糖コントロールに悪影響を及ぼし糖尿病と歯周病の相互に影響するといわれています。

● 歯周病は心臓病のリスクを高める

歯周病になると、その原因となる細菌が血液中に入り、心臓などに感染をひきおこす場合があります。細菌性心内膜炎^{*}の原因のほとんどが口の中にいる細菌ですので、予防には口の中を清潔に保つケアが欠かせません。

^{*}心臓内の弁の不調の原因となります。

7つの生活習慣 (7) こころの健康

こころの健康とは、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件です。身体の状態とこころは相互に強く関係しており、適度な運動や、バランスのとれた栄養・食生活はこころの健康においても重要な基礎となります。

課題

- うつ病をはじめとした精神疾患患者が増加しています。心の健康相談機能の向上、職場におけるメンタルヘルス相談など、ライフステージに応じた「心の健康づくり」の充実が必要です。
- 精神疾患や、精神科医療に対する理解が不十分である中で、発症からできるだけ早期に精神科医療を提供できるよう、正しい知識の普及とともに身近な相談体制の充実、かかりつけ医と精神科医の連携強化に取り組む必要があります。

数値目標

目指す目標（成果指標）	現在値（H24）	目標値（H29）
こころの健康づくりの地域保健・産業保健・学校保健の連携体制を構築している二次医療圏の数	0	全6医療圏

府民一人ひとりの行動目標

- 家族や身近な人のこころの変化に目を配り、声かけをしよう。



周りの気づきを大切に

変化は自分だけで気づくことは容易ではありません。家族や友人など信頼できる周囲から変化を指摘してもらえ環境づくりも大切です。

- 仕事の能率が低下
- ケアレスミスが増える
- 遅刻・早退・欠勤が増える
- 挨拶や付き合いを避ける
- 口数が少なくなる（または多くなる）
- 些細なことで腹を立てたり反抗するようになる

府全体で取り組む行動目標

- 精神保健福祉センターや保健所等のこころの健康相談を充実します。
- 保健所において、地域・職域連携推進会議や自立支援協議会等を活用して、産業保健や学校保健との連携体制を構築します。
- 地域産業保健センター等による労働者への相談・指導とともに、メンタルヘルス対策の導入・改善のため、事業所支援等を推進します。
- 学校に臨床心理士（スクールカウンセラー）を配置し、児童生徒、保護者、教職員への専門的な助言を行います。
- いじめ対策24時間電話相談やメール相談等により、相談機能を構築します。
- 精神疾患や精神科医療の正しい理解を府民に広げるため、教育委員会と連携した学校教育における啓発をします。

6 主要な5疾患

生活習慣に関連して発症する疾患のことを生活習慣病といいます。
生活習慣病であるがん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）及び
要介護の原因である骨折の誘因となる骨粗しょう症に対処するため、
各疾患に応じた取組の目標を設定しました。

主要な5疾患の「府全体で取り組む行動目標」

健診受診率向上と疾病の早期発見

- 健（検）診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議、がん対策推進府民会議等において、情報共有・協議を実施します。
- 医療保険者協議会と協働し、健（検）診実施状況について評価し、効果的な事業企画・運営ができる人材を育成し、健（検）診の質を向上させます。
- がん検診、特定健診・特定保健指導^{*}の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を医療従事者、企業、職域保健関係者、報道機関等と協働し、未受診や優先順位の高い年齢層を中心に実施します。
- 子どもの頃から、がんに対する正しい知識を得るため、学校教育の中に学習機会を取り入れます。
- がん検診、特定健診のセット化や、夜間・休日検診の充実、検診の広域化などについて、関係機関の調整を図り導入を推進することにより、府民が健診を受けやすい体制を整備します。

重症化の予防

- 合併症の治療や管理の行える医療機関や専門医、薬局等に関する情報について「京都健康医療よろずネット」を通じて、医療関係者や患者へ提供します。
- 健診で要指導・要医療の判定となった者が、生活習慣改善のための個別サポートを受けられる体制を強化します。
- 高齢期において、QOLを維持して生活ができるよう、後期高齢者医療広域連合と連携した高齢者に対する個別の保健指導等を実施します。

^{*}特定健診・特定保健指導…生活習慣病予防のための健診・保健指導のこと

主要な5疾患 (1)がん

がんの発生は、食生活や喫煙などの生活習慣が関係しており、自ら生活習慣の早期改善に取り組むことで予防ができます。また、早期発見するほど、治療により完治しやすいため、がん検診を受診することが重要となります。

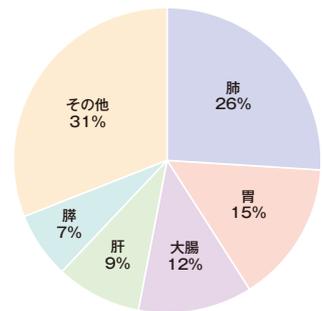
がんは、京都府の死亡原因の第1位です。部位別では、肺、胃、大腸の死亡率が高い状況です。

目標 検診受診率向上により、がんを早期発見・早期治療し、 がんによる年齢調整死亡率を減少

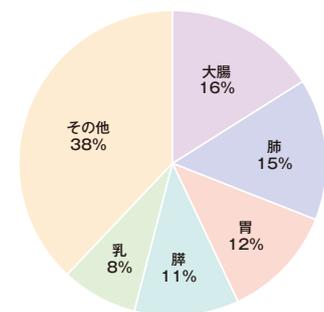
目指す目標(成果指標)	現在値(H22年度)	目標値(H29年度)
がん検診の受診率 (69歳以下の検診受診率)	30.6%	50.0%
胃がん		
肺がん	21.6%	50.0%
大腸がん	25.1%	50.0%
子宮がん	33.6%	50.0%
乳がん	36.8%	50.0%

(出典 H22国民生活基礎調査)

がん部位別死亡割合(男性)



がん部位別死亡割合(女性)



(出典:平成24年人口動態統計)

府民一人ひとりの行動目標

- 定期的にがん検診を受けよう。
- がんを予防する生活習慣について知ろう。



がんを防ぐための新12か条

あなたのライフスタイルをチェック
そして今日からチェンジ!!

1. たばこは吸わない
2. 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3. お酒はほどほどに
4. バランスのとれた食生活を
5. 塩辛い食品は控えめに
6. 野菜や果物は豊富に
7. 適度に運動
8. 適切な体重維持
9. ウイルスや細菌の感染予防と治療
10. 定期的ながん検診を
11. 身体の異常に気がいたら、
すぐに受診を
12. 正しいがん情報でがんを知ることから

(公益財団法人 がん研究振興財団)

(2) 循環器疾患

代表的な脳血管疾患、心疾患はがんに次ぐ日本人の主要な死因です。発症・重症化の危険因子には、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病があり、予防するためには生活習慣の改善が必要です。



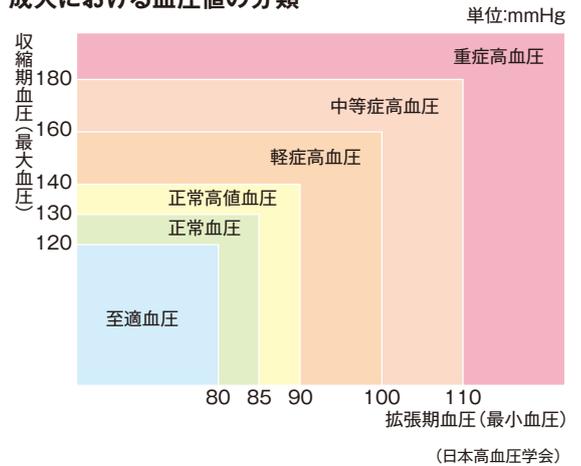
目標

脳血管疾患や虚血性心疾患の発症の危険因子である高血圧、脂質異常症を予防することにより**死亡率を減少**

目指す目標(成果指標)	現在値(H22年度)	目標値(H29年度)
特定健康診査の実施率	41.5%	70.0%
特定保健指導の実施率	12.0%	45.0%

(出典 H22特定健康診査 特定保健指導の実施状況)

成人における血圧値の分類



● 脳血管疾患とは

脳の血管がつまったり、破れたりして、その先の細胞が死んでしまう病気です。代表的なものに「脳梗塞」と「脳出血」があります。

● 虚血性心疾患とは

心臓の筋肉への血流が不足し、心臓の働きが弱まったり、胸の痛みが起こる病気です。代表的なものに「狭心症」と「心筋梗塞」があります。

正確な血圧測定のための3つのポイント

- 1. 5分間安静にした後で**
測定前の安静はとても大切です。測定前30分間は運動・食事・喫煙を避け、リラックスして測りましょう。
- 2. いつも同じ時間に**
血圧は1日の中で変動します。朝起床後や夜就寝前など毎日同じ時間に測るようにしましょう。
- 3. 暖かい静かな部屋で**
寒いと血圧は高く出ますので注意しましょう。

脳卒中予防10ヶ条

- | | | |
|----------|----------|--------|
| 1. 手始めに | 高血圧から | 治しましょう |
| 2. 糖尿病 | 放っておいたら | 悔い残る |
| 3. 不整脈 | 見つけ次第 | すぐ受診 |
| 4. 予防には | タバコを止める | 意志を持って |
| 5. アルコール | 控えめは薬 | 過ぎれば毒 |
| 6. 高すぎる | コレステロールも | 見逃すな |
| 7. お食事の | 塩分・脂肪 | 控えめに |
| 8. 体力に | 合った運動 | 続けよう |
| 9. 万病の | 引き金になる | 太りすぎ |
| 10. 脳卒中 | 起きたらすぐに | 病院へ |

(社団法人日本脳卒中協会)

府民一人ひとりの行動目標

- 減塩と野菜たっぷりの食生活を心がけよう。
- 定期健診を受診し、健康管理を心がけよう。
- 適正な体重を維持しよう。



(3) 糖尿病

自覚症状がないことが多いので、リスクを早く察知し、発症・重症化を予防するためには、健診を受けることが大事です。進行すると、網膜症、腎症、末梢神経障害などの合併症を引き起こすことから、重症化予防が必要です。



目標

有病者の増加を抑制し、特定保健指導の指導率向上により**血糖値の適正管理、合併症を減少**

目指す目標（成果指標）	現在値（H22年度）	目標値（H29年度）
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	280人	270人

（出典 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」2010年12月31日現在）

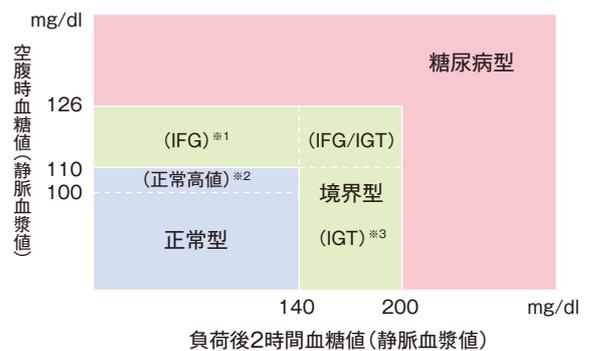
● 糖尿病とは

私達が生きていくためには、糖を利用したエネルギーが必要です。しかし、血液中の糖（血糖）の量をコントロールする（下げる）「インスリン」の働きが悪くなると、血糖値が高くなり、糖尿病になります。

● 糖尿病は早期発見が大事！

糖尿病の自覚症状としては、「のどがよく渇く」「水をよく飲む」「尿が多くなる」「やせる」などがありますが、初期の段階では全く症状がでないことも多く、病気のはじまりに気づかないことも多いです。

空腹時血糖値および75gOGTTによる判定区分



（出典 一般社団法人 日本糖尿病学会）

糖尿病を放っておくと…

高血糖の状態を放置すると、
血管や神経が傷つき、
さまざまな合併症が引き起こされます。

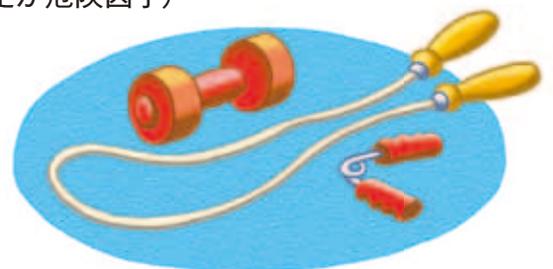
3大合併症

網膜症 神経症 腎症

- ※1 IFGは空腹時血糖値110～125mg/dlで、2時間値を測定した場合には140mg/dl未満の群を示す（WHO）。ただしADAでは空腹時血糖値100～125mg/dlとして、空腹時血糖値のみで判定している。
- ※2 空腹時血糖値が100～109mg/dlは正常域ではあるが、「正常高値」とする。この集団は糖尿病への移行やOGTT時の耐糖能障害の程度からみて多様な集団であるため、OGTTを行うことが勧められる。
- ※3 IGTはWHOの糖尿病診断基準に取り入れられた分類で、空腹時血糖値126mg/dl未満、75gOGTT2時間値140～199mg/dlの群を示す。

府民一人ひとりの行動目標

- 糖尿病についての正しい知識を持つ。（肥満、過食、運動不足が危険因子）
- 糖尿病の合併症を防ごう。
- 定期的に健康診断を受けよう。



(4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

患者数が多いにもかかわらず、実際に治療を受けているのは、その5%にも達しておらず、まだまだ認知されていない現状です。

主要な原因は長期にわたる喫煙習慣であり、発症・進行予防は禁煙が有効です。

目標 健診受診による早期発見と適正な治療により 重症化を予防できるよう、疾病に対する認知度を向上

目指す目標 (成果指標)	現在値 (H22年度)	目標値 (H29年度)
慢性閉塞性肺疾患を知っている者の割合	56.1%	70.0%

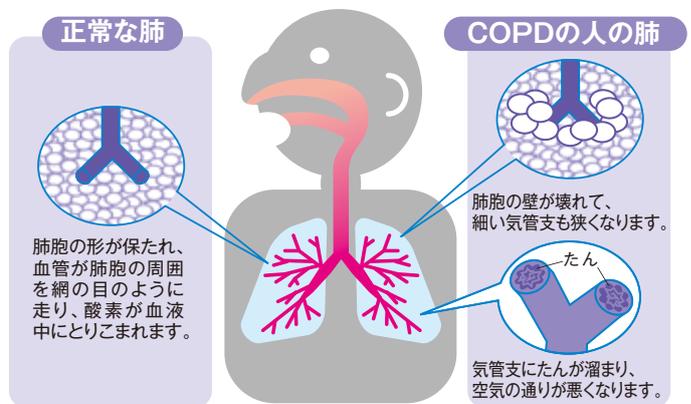
(出典 H23京都市府民国民健康・栄養調査)

府民一人ひとりの行動目標

- 禁煙を心がけよう。
- 慢性閉塞性肺疾患について、正しい知識をもとう。
- 定期的に健診を受けよう。

● 慢性閉塞性肺疾患とは

様々な有毒なガスやガスの吸入、特に喫煙（受動喫煙を含む）により、肺に炎症が起きる進行性の疾患です。重症化すると、少しでも息切れしてしまい、酸素吸入が必要になるなど生活に大きな影響を及ぼします。



(5) 骨粗しょう症

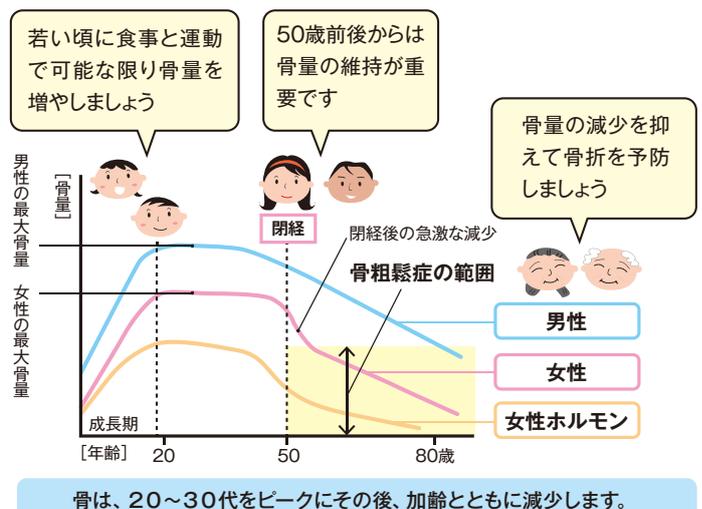
腰椎や大腿骨の骨折によって腰痛や寝たきりの原因ともなり、高齢者のQOLを低下させる要因です。危険因子には加齢や性（女性）などと、カルシウム摂取不足や運動不足などがあり、子どもの頃から骨密度を増加させることが大事です。

目標

食と運動の普及啓発、適正な治療により、 転倒骨折等による要介護者を減少

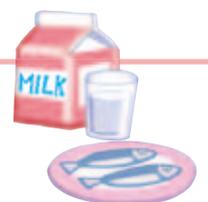
● 骨粗しょう症とは

体内のカルシウムが不足して、骨がスカスカになり、骨密度が低下して骨がもろくなり、骨折しやすくなることです。



府民一人ひとりの行動目標

- 毎日の食事でカルシウムを取ろう。（乳・乳製品、小魚、緑黄色野菜、大豆製品、海草等）
- 必要のないダイエットが及ぼす骨への影響を知ろう。
- 運動習慣を身につけよう。



7 ライフステージ

生活習慣は乳幼児からの日々の生活の中で形成されていきます。個人ごとの生活習慣を包括的にとらえたアプローチが望ましいため、生涯を大きく「小児期」「青・壮年期」「高齢期」に分け、それぞれのライフステージ別に取組を進めることとします。

ライフステージ別の取組の方向性

ライフステージ	小児期			青・壮年期		高齢期
	乳幼児期 0～5歳	少年期 6～15歳	青年期 16～19歳 20～29歳	壮年前期 30～44歳	壮年後期 45～64歳	
年齢階級	0～5歳	6～15歳	16～19歳 20～29歳	30～44歳	45～64歳	65歳以上
特徴	乳幼児期は、生活習慣の基礎づくりが行われる時期 親や家族がその見本を示すことが重要	少年期は、集団の中で、身体面と精神面の発達を通して 自我が形成される時期 健康のため自分で考えて行動できるようになる。	青年期は、身体的発育が頂点に達し、その機能に十分に発揮される時期 人生の転機が重なり、精神的に揺れ動きやすい。	壮年前期は、肉体的、生理的機能が安定を保つ時期 生活習慣病やその前兆がみられる 家庭内での健康づくりの役割を担う。	壮年後期は、精神面では円熟するが身体機能は衰えがみられる時期 社会生活において仕事・家庭面でストレスが生じやすい。	高齢期は、心身の老化がみられる時期 環境の変化により、不安や孤独に気持ち傾きやすい。
目標	将来の健康なからたところを作るための健全な生活習慣を身につける。			生活習慣病予防のための食と運動習慣の定着 定期的な健(検)診受診による、異常の早期発見		疾病をもちながらも日常生活における動作を維持し、自立した生活を生きがいを 持つて送ることができる。
栄養・食生活	保育園・幼稚園・学校等における食育教育の実施を推進 家族団らんで規則正しい食習慣の定着を推進			社員食堂や外食産業で、適切な量と栄養バランスのとれた食事の摂取や健康情報を提供できる環境を整備		地域包括ケアシステムを活用し、低栄養改善や運動機能の維持向上を図る。
身体活動・運動	運動習慣の定着について、保育園・幼稚園・学校と連携し、普及啓発を推進			雇用主や保険者など職域関係者や健康増進施設等と協働し、身体活動量の確保と運動習慣の獲得に必要な知識の普及と実践機会の拡大の支援		
休養	起床・食事・遊び・就寝など規則正しい生活を推進			個人にあつた睡眠により、心身の休養の確保と必要な知識の普及		
飲酒	—	学校等と協働し、アルコールが及ぼす影響に関する教育の実施		節度ある適度な量の飲酒など、正しい知識の普及		
喫煙	たばこの煙にさらされない環境づくりを推進	学校における防煙教育実施を推進し、たばこが体に及ぼす影響について知識を普及		医療機関と連携し、禁煙支援の実施 受動喫煙防止対策の推進		
歯科・口腔	むし歯予防のため、フッ化物塗布や洗口などを実施できる環境整備を 市町村・学校教育と連携して実施			かかりつけ歯科医による定期的な歯面清掃、歯石除去、 個別保健指導等の受診を啓発		地域包括ケアシステムを活用し、口腔機能の維持向上
こころ	親子の絆を深める 家庭環境づくりを支援	学校等と連携し、ストレスや悩みに対応する 為の正しい知識の普及		雇用主や保険者など職域関係者や関係団体と連携し、メンタルヘルスに関する 正しい知識の普及に向けた広報啓発、相談体制の充実		

8 府民の健康を地域・世代間で支え守るための社会環境の整備

府民一人ひとりの健康づくり運動を効果的に推進するためには、府民の健康づくりを支える環境の整備が必要です。

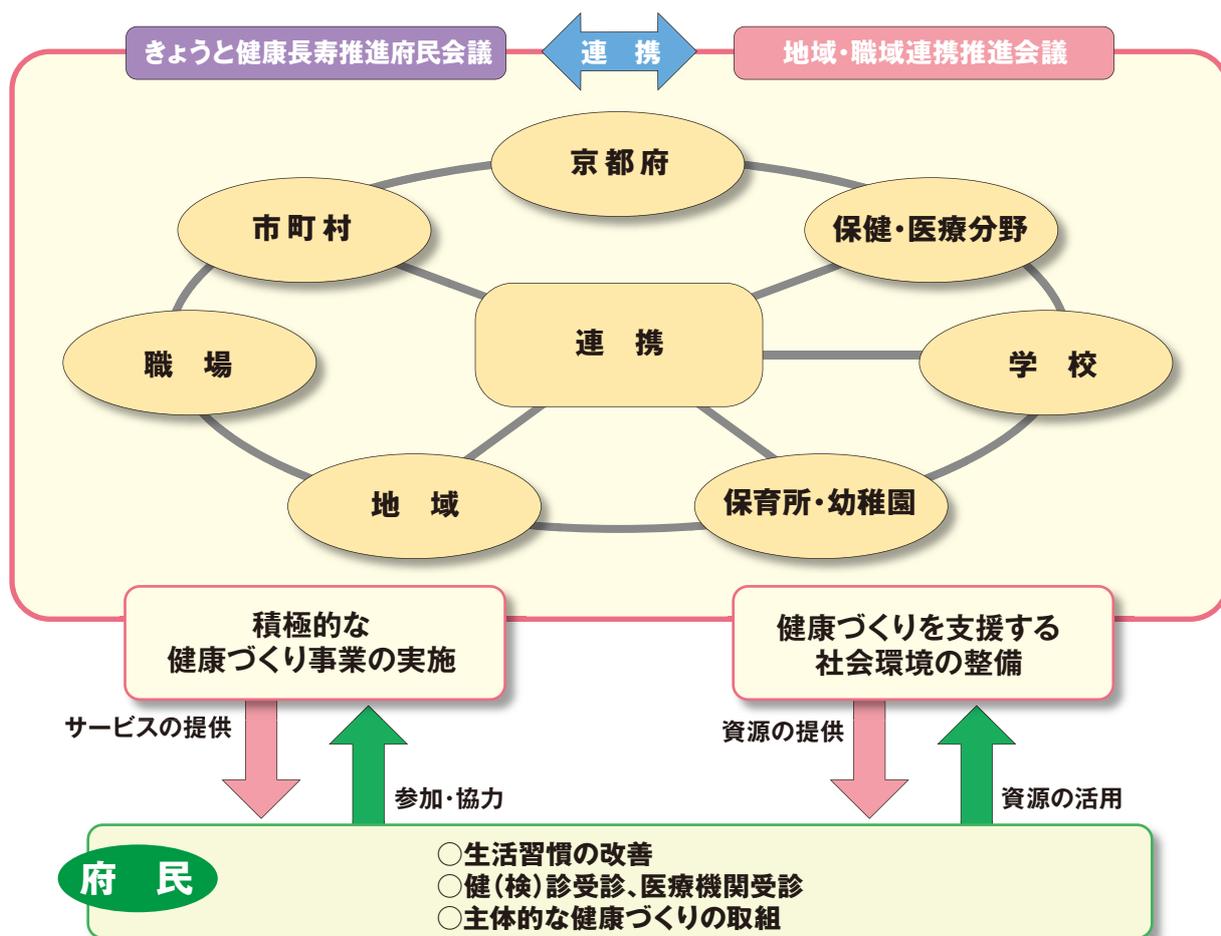
① オール京都体制により、健康づくり運動を推進します。

京都府の健康づくりを推進するため、「きょうと健康長寿推進府民会議」、「地域・職域連携推進会議」、「がん対策推進府民会議」を中心として、府域全体及び地域特性に応じた健康づくりの取組を更に推進していきます。

また、健康づくりに自発的に取り組む企業や団体等の活動を周知・広報し、企業や団体、自治体等との連携を推進します。

② 市町村の健康づくり事業を支援します。

市町村が推進している一次予防の取組をバックアップするために、地域において健康づくり推進の「核」となるNPO法人、住民組織団体、ボランティア団体等を育成し、京都府における健康づくりを自治体と民間活力との協働により体系的に推進していきます。



府全体で、府民一人ひとりが主体的に健康づくり活動に取り組めるよう支援します。

今からはじめる、きょうと健康長寿推進 府民総参加の

現状と課題

要介護期間は10～13年と長期にわたっています。

- 介護を要する期間が男性9.89年、女性13.08年と長期にわたっています。
- 要介護となる主な原因は、がん、循環器疾患、転倒骨折、認知症、呼吸器疾患です。

生活習慣病が増加しています。

- がん、脳血管疾患、心疾患は死亡原因の三大疾患であり、全死亡の6割を占めています。
- 糖尿病が増加しています。発症を予防することと、要介護にならないために重症化を予防することが必要です。
- 男性の4人に1人が肥満です。特に若い男性に増えています。
- 若い女性のやせが増えています。

栄養・食生活の改善が必要です。

- 塩分摂取量が、10.2gと高い状況です。
- 脂肪の摂取量が増加し、野菜不足の人が増えています。
- 20～40代に朝食を食べない人が増えています。

身体活動・運動が低下しています。

- 運動習慣のある人は、20～64歳で13.5%と少ない現状です。
- 日常生活の平均歩行数は男性8,119歩、女性7,636歩で、1万歩まで運動量を増やす必要があります。
- 運動量が少ない理由の多くは、時間に余裕がないことです。

休養が十分にとれない人が増えています。

- 30～40歳代では、3人に1人が睡眠不足を訴えています。
- 2人に1人が、「眠れないことがある」と不眠を訴えています。

適正飲酒の啓発が必要です。

- 生活習慣病のリスクを高める、過度な飲酒をしている人が2割を超え、全国平均を上回っています。

受動喫煙防止の取組が必要です。

- 喫煙率は17.7%で全国平均19.5%を下回っています。
- 喫煙、受動喫煙は、多くの疾患の原因であり、さらに、受動喫煙防止対策に取り組む環境づくりが必要です。

歯周病の予防が必要です。

- 50～60歳代の約6割が歯周病に罹患しています。
- 歯科健診を年に1回受けたことがある人は、44.3%でまだ少ない現状です。

こころの病気が増えています。

- うつ病をはじめとした精神疾患患者が増加しています。

対策の方向

基本的な

- 健康寿命を全国のトップクラスまで延伸
- 地域や経済状況の違いによる健康格差を生じさせない社会環境の構築

主要な生活習慣病の発症予防と

知識の普及啓発

早世・要介護の原因となる、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD、骨粗しょう症の知識や健診受診の必要性について普及・啓発し、病気の発症の予防・罹患率の低下に努めます。

身体活動・運動

- ウォーキングや軽体操などを地域で実施し広げるサポーターを育成し、運動習慣を醸成します。
- 健康増進施設や運動施設を活用し、健康づくりや病気の重症化予防のための環境づくりを行います。

飲 酒

- 飲酒による身体への影響や適度な飲酒量などに関する正しい情報を発信します。
- 学校、市町村、医療機関と協働し、未成年者や妊婦等への教育活動を実施します。

歯・口腔

- 学校等と連携し、フッ化物塗布・洗口によるむし歯予防や知識の普及などの保健指導を推進します。
- 歯周病予防のため、職域や市町村と連携し、成人期の口腔保健指導の実施を促進します。

ライフステージに応じた目標を

小 児 期 将来の健康なからだと心をつくるための健全な生活習慣を身につけます。

府民の健康を地域・世代間交流で

府民一人ひとりの健康を支え守るため、社会の

健康づくり運動「きょうと健やか21」の取組の方向

目指す目標(成果指標)

考え方

- 全ての世代が、希望や生きがいを持ち健康で心豊かに生活できる社会の確立

重症化予防を推進します

食・栄養

- 減塩・野菜たっぷりなど、健康づくりに取り組む店舗を拡大し、情報を広く府民に提供します。
- 学校・施設の給食や社員食堂などで、健康づくりのための栄養評価が実施されるよう支援します。
- ボランティア組織等と連携し、各地域において、個人の食生活をサポートできる環境を整備します。

休 養

- 健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信します。
- 職域と連携・協働して、心身の休養の確保のための環境を整備していきます。

喫 煙

- 防煙教育等を通じてたばこが健康に及ぼす影響について知識の普及を行います。
- 禁煙支援を行う医療機関や受動喫煙防止対策を行う施設を増やします。

こころ

- 地域や学校におけるこころの健康相談の充実を図ります。
- 職場のメンタルヘルス対策の導入や改善のため、事業所等への支援を推進します。

めざして健康づくりを進めます

- 青・壮年期 生活習慣病予防のための食と運動習慣を定着します。定期的な健(検)診受診により、異常を早期に発見します。
- 高 齢 期 疾病を持ちながらも、ADLを維持し自立した生活を生きがいをもって送ります。

支え守るための社会環境を整備します

幅広い分野と連携して健康づくりを推進します。

現状値(H22・23年度) → 目標値(H29年度)

- 健康寿命 男性 70.4年 女性 73.5年
→ 平均寿命の増加分を上回る増加
- がん検診受診率
 - ・胃がん 30.6% → 50.0% ・肺がん 21.6% → 50.0%
 - ・大腸がん 25.1% → 50.0% ・子宮がん 33.6% → 50.0%
 - ・乳がん 36.8% → 50.0%
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率
平成20年度(約27万4千人)の25%減少
- 特定健康診査の実施率 41.5% → 70.0%
- 特定保健指導の実施率 12.0% → 45.0%
- 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 280人 → 270人
- 慢性閉塞性肺疾患を知っている者の割合 56.1% → 70.0%
- 食塩の平均摂取量 成人 10.2g → 9.0g
- 野菜の平均摂取量 成人 268.4g → 350.0g
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた朝食を食べている者の割合
成人 20.7% → 増加傾向へ
- 食情報提供店の店舗数 519店舗 → 800店舗
- 肥満者・やせの割合
 - 20-60歳代男性の肥満者 24.0% → 22.0%
 - 40-60歳代女性の肥満者 20.7% → 17.5%
 - 20歳代女性のやせの者 17.4% → 13.5%
 - 中等度・高度肥満傾児 男性 2.51% → 減少 女性 3.17% → 減少
- 運動習慣のある者の割合
 - 20-64歳 男性 13.5% → 18.0% 女性 18.2% → 23.0%
 - 65歳以上 男性 31.9% → 36.0% 女性 37.3% → 42.0%
- 日常生活の平均歩行数
 - 20-64歳 男性 8,119歩 → 8,800歩 女性 7,636歩 → 8,400歩
 - 65歳以上 男性 5,752歩 → 6,500歩 女性 4,899歩 → 5,600歩
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合
成人 23.5% → 21.5%
- 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者
男性 22.5% → 20.5% 女性 20.5% → 19.0%
- 未成年者・妊娠中の者の飲酒 なくす
- 喫煙率 17.7% → 14.0%
- 受動喫煙の機会を有する者の割合
 - 行政機関 8.0% 医療機関 6.0%
 - 職場 26.5% → 受動喫煙のない職場の実現を目指す
 - 家庭 10.5% → 6.0% 飲食店 38.0% → 26.0%
- 3歳でむし歯のないものの割合 79.5% → 85%以上
- 12歳児の1人平均むし歯数 1.01本 → 0.8本以下
- 20歳以上で定期的に歯科健診を受けている者 44.3% → 55%以上
- 心の健康づくりの地域保健・産業保健・学校保健の連携体制を構築している二次医療圏 0 → 全6医療圏



総合的な府民の健康増進計画
(京都府保健医療計画)

きょうと健やか21 (第2次)

2013年発行

編集・発行／京都府(健康福祉部健康対策課)
〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町
TEL.075-414-4724・4738
<http://www.pref.kyoto.jp/>

印刷／佐川印刷株式会社

〈お問い合わせ先〉

保健所名	連絡先
京都府乙訓保健所	075-933-1153
京都府山城北保健所	0774-21-2192
京都府山城南保健所	0774-72-0981
京都府南丹保健所	0771-62-4753
京都府中丹西保健所	0773-22-6381
京都府中丹東保健所	0773-75-0806
京都府丹後保健所	0772-62-4312