

きょうと健康長寿 日本一プラン

(改定・追加)

基本理念

健康づくりは、「自分の健康は自分で守る」という自覚のもとに、一人ひとりが主体的に取り組むことがまず基本。京都府は、保健所・府立医大を中心に、こうした府民一人ひとりの健康づくりを市町村などの関係機関と連携しながら、地域の特性を踏まえ、総合的・戦略的に支援する。

プラン見直しの趣旨

今までの取組を踏まえ、健康長寿日本一に向け、総合的・戦略的に施策を展開するため、健康長寿を目指す道筋を明確にする観点でプランを見直し

加えて、医療制度改革による健診・保健指導や介護予防の変化にも対応

(参考) これまでの取組

- ・健康長寿・生活習慣改善モデル事業（脳健康づくり、糖尿病在宅アドバイザー等）
- ・京のおばんざい弁当の開発・普及による健康長寿を目指す食生活の推進
- ・先進的デイサービスのプログラム開発（京都式選べるデイサービス）による介護サービスの充実
- ・介護予防専門員、体操リーダーの養成による寝たきり予防推進
- ・がん診療連携拠点病院の指定による医療体制整備
- ・府リハビリテーション支援センター及び全二次医療圏域に地域リハビリテーション支援センターを設置し、リハビリ支援体制構築

健康長寿日本一を目指すために

京都府が健康長寿日本一になるためには



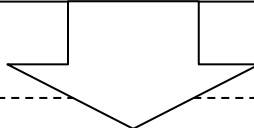
要介護状態にならず健康で自立できる期間(健康寿命)の延伸が必要



主な死亡原因、要介護原因を予防や治療等により減少させることが重要かつ効果的

減少させるべき原因	①死亡原因 1位 → がん (死亡率 241.3 全死亡数の 31.5%) (死亡率:人口10万人対)	〔 部位別 1位 肺がん 死亡率 47.3 2位 胃がん 死亡率 39.9 3位 大腸がん 死亡率 31.7 〕	
	2位 → 心疾患 (死亡率 119.7 全死亡数の 15.6%)		
	3位 → 脳血管疾患(脳卒中) (死亡率 97.5 全死亡数の 12.7%)		
	(出典:きょうと健康地図等)		
	②要介護原因 1位 → 脳血管疾患(脳卒中) (25.7%)		
	2位 → 衰弱 (16.3%)		
	3位 → 転倒等による骨折 (10.8%)		
	4位 → 認知症 (10.7%)	(出典:⑩国民生活基礎調査)	
	③合併症による視力障害、腎透析や趾の切断等で生活の質を著しく低下させ、要介護状態につながる糖尿病について対策が必要		
	④これら疾病等の共通の原因であるメタボリックシンドロームへの対策が必要		
⑤自殺者が急増(7年間で 1.21 倍)。特に働き盛り世代の男性の自殺が著しく(30 歳代 1.75 倍、50 歳代 1.35 倍)メンタルヘルス対策が必要			

このような原因を減少させるためには…



1 まず、疾病にかからない「からだ」と「こころ」をつくる。

三大死因は、運動習慣や食習慣、歯周病、喫煙など生活習慣が大きく関与しており、予防することは可能
→**予防、健康づくり**

2 疾病を早期に発見し、進行・再発を防ぐ。

三大死因である**がん**、**心疾患**、**脳血管疾患**、合併症により介護の一因になる**糖尿病**、これらの早期発見と適切な治療及び医師や医療技術者等の確保が必要

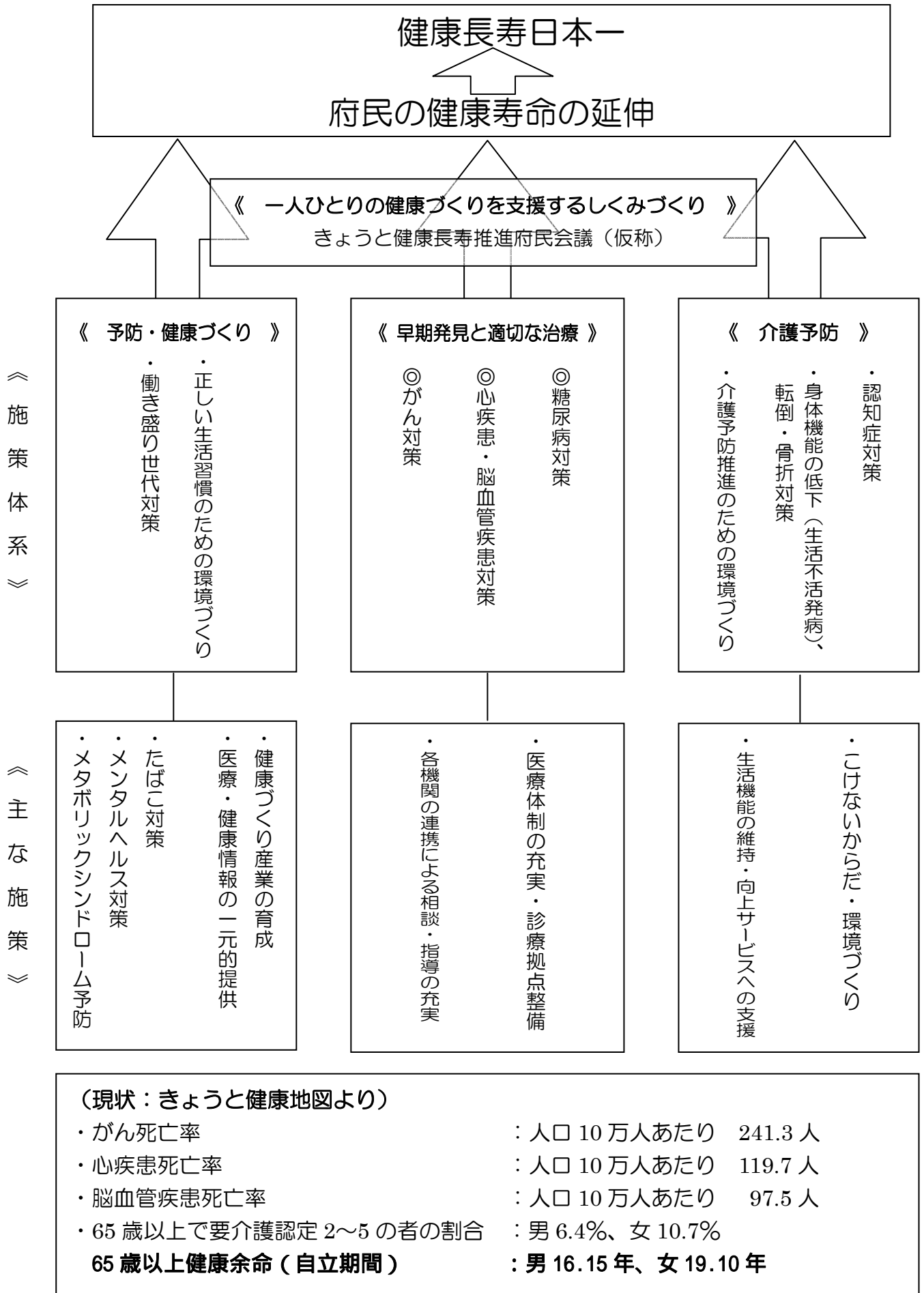
→**早期発見と適切な治療**

3 寝たきりにならず、元気で活動する。

介護を要する原因である衰弱、骨折、認知症は、身体的な衰えの他に、気力の減退による活動の低下等が影響しており、身体機能の維持・回復に加え、社会参加意欲の向上・生きがいづくりなど福祉的な観点から総合的に取り組むことが必要
→**介護予防**

推進体制 ～一人ひとりの健康づくりを支援するしくみづくり～

- 健康づくりは、**府民一人ひとり**が主体的に取り組むことが第一であり、**健康づくりグループ**への参加も効果的
- 市町村保健センター**や**事業所**は、健診や保健指導などを通じ府民の主体的な取組を支援
- 京都府**は市町村などでは対応が困難な先駆的・専門的課題への対応や医療体制の充実、適切な情報提供など、広域的・専門的立場から健康づくりをサポート
- これらが一丸となって健康長寿に向け取り組むため、「**きょうと健康長寿推進府民会議(仮称)**」を府域及び保健所ごとに設置し、課題に応じて具体的に施策を推進



1 予防・健康づくり

(1) 働き盛り世代対策 ～地域・職域の連携から～

- (ア) メタボリック対策モデル事業「脱メタボリック大作戦」の実施
 - ☆事業所が取り組む健康づくりを支援するため、保健所が中心になり、出前講座や健康相談、運動・食生活指導、携帯電話を活用した健康管理などモデル的に実施。その成果を市町村や他の事業所へ普及
 - ☆メタボリックシンドロームの原因となっている生活習慣の改善に向けた効果的指導プログラムを開発・普及
- (イ) 地域保健（市町村）や職域保健（事業所）との協力体制の強化
 - ☆健康講座や保健指導、事業所トップセミナーなどの協働実施に向け、地域・職域連携推進会議を設置
- (ウ) 自殺をはじめとするメンタルヘルス対策の強化
 - ☆企業労務担当者等に対する研修など、メンタルヘルスに関する知識を普及啓発
 - ☆精神保健福祉総合センターや保健所に「こころの健康専門相談窓口」等の設置など、うつ病などのこころの不調に対する相談・支援体制の整備
- (エ) 事業所での歯周病対策の推進を目指し、出前講座や歯周病検診モデル事業を実施

(2) 正しい生活習慣のための環境づくり

- (ア) 食を通じた健全なからだところづくり
 - ☆京のおばんざい弁当の普及推進
 - ☆大学・事業所での献血時等の健康に興味を持つ機会を活用した食育指導等、食育を効果的に展開
 - ☆学校等へ「地域の『食』の専門家（仮称）」を派遣して郷土料理を伝承、核となる食育指導者の養成、優良事例の紹介など保育園・幼稚園・学校が連携し親を含めた食育を推進
- (イ) たばこ対策の拡充
 - ☆公共施設・事業所の禁煙・分煙の普及促進
 - ☆禁煙外来等についての情報提供、禁煙サポーターによる事業所・大学等への支援、事業所・学校への禁煙・防煙教育の推進
- (ウ) 一人ひとりの行動をサポートするため、「健康長寿よろずネット（仮称）」を開設し、健康・医療情報を一元的に提供
 - ☆府内で行われる講演会、ウォーキングイベントなど身近な健康づくり情報を提供・配信
 - ☆府立医大予防医学センターと連携し、生活習慣病の最新の知見や予防法等に関する専門情報を提供
 - ☆適切な受診につながる、病院・診療所の詳しい診療情報の提供
- (エ) 運動の習慣化への支援 ～みんなでウォーキング大運動の展開～
 - ☆手軽な運動習慣として取り組みやすいウォーキングをさらに普及するため、ウォーキングナビの作成・提供、府内各地のサークル活動等の情報ネットワークを構築し、ホームページで公開
- (オ) 健康づくり産業の育成
 - ☆統合医療等健康づくり産業を育成するため、産学公連携の共同研究を支援し、新たな商品やサービスの開発・事業化を推進

2 早期発見・適切な治療

疾病を早期に発見し、適切な医療を提供するため、医師や医療技術者の養成・確保や地域偏在等の解消に取り組みながら次の施策を展開

(1) がん対策

① 早期発見・早期治療

(ア) がん診療連携拠点病院によるがん専門の相談体制を整備

(イ) がん検診の充実

☆がんの早期発見のため、市町村が行うがん検診受診率向上の取組（個別勧奨等）への財政支援

☆がん検診の精度向上のため、医師会と協働して、検診従事者の認定制度や検診機関を評価するしくみ等を充実

② 医療体制の充実

(ア) 府立医大病院（都道府県がん診療連携拠点病院）のがん診療拠点機能の強化

☆外来化学療法センターでの診療対象がんの拡大

☆院内がん登録の実施及び地域がん診療連携拠点病院とのがん医療に関する情報共有

☆地域がん診療連携拠点病院への専門指導医の派遣など診療支援

(イ) 地域支援・連携の充実、人材育成

☆医師会等の協力を得て、地域の医療機関・かかりつけ医等を対象とした早期診断・標準治療に関する研修を実施

☆がん治療・緩和ケア等の専門知識を有する認定看護師等の資格取得を促進

☆地域がん診療連携拠点病院が地域の医療機関と診療計画等を共同作成するなど地域連携を強化

(ウ) がん診療に関する情報収集・提供の推進

☆がん登録の実施による治療情報の収集、セカンドオピニオンの推進

☆がん診療に関する専門医療情報や医療機関診療情報等をホームページ等で提供

(エ) 緩和医療・在宅療養の促進支援

☆がん診療連携拠点病院による在宅緩和ケアのモデル実施

(2) 心疾患・脳血管疾患対策

① 早期発見・早期治療

(ア) 医療保険者と連携した受診しやすい健診・保健指導體制の構築

☆医療保険者の保健師等に対する研修の実施、脳の健康づくり等効果的な保健指導プログラムの提供、健診・保健指導サービス機関の事業内容等に係る情報提供

☆生涯を通じた健診・保健指導を可能にするため、退職前後の健診データを共有するしくみを検討

☆市町村が行う健診・保健指導受診率向上の取組への財政支援

② 医療体制の充実

(ア) 救急医療情報システムの充実

☆発症から治療までの時間をさらに短縮するため、疾病ごとの対応医療機関情報を詳細に提供

(イ) 北部地域の心疾患の高度救急医療体制を検討

③ 日常生活復帰・再発防止への支援

(ア) 地域リハビリテーション連携体制の充実

- ☆医師会と連携しながら、リハビリプログラム等の情報を医療・介護施設間で共有する「地域連携パス」を作成・普及
- ☆急性期・回復期・維持期ごとのリハビリ施設情報（リハマップ）をホームページ等で提供
- ☆リハビリ水準の向上のため、病態ごとのリハビリプログラムを標準化し提供
- ☆高次脳機能障害(*)に対し、適切なリハビリ等が提供されるよう、専門的な相談支援を行うコーディネーターの設置やネットワークの充実

(イ) 北部地域のリハビリ体制の確保・定着に向け、専門職等の資質向上のため研修を充実

- ☆地域リハビリテーション支援センター等の協力を得て、勤務経験に応じた実務研修など専門研修を実施

(ウ) 疾病の再発防止のための保健指導

- ☆退院患者の疾病再発を防ぐため、保健所等と医療機関が連携して、個別・重点的に保健指導を実施

(3) 糖尿病対策

① 重症化や進行の防止

- (ア) 軽症者・予備群に対するかかりつけ医・産業医と栄養士との共同によるきめ細やかな栄養・運動の指導・管理を促進
- (イ) ホームページ上で指導可能な医療機関を紹介
- (ウ) 携帯電話等を活用した健康づくりシステムの普及

3 介護予防

(1) 介護予防推進のための環境づくり

(ア) 介護予防の意識付け・気運づくり

- ☆生活機能の著しい改善が認められた人など、健康長寿のお手本となる人を「きょうとお達人大賞」として表彰し、取組や効果をホームページ等で紹介

(イ) 虚弱高齢者の適切な把握と無関心層や閉じこもりの人への働きかけ

- ☆医療機関や民生委員・介護支援専門員など、高齢者と接する者から虚弱高齢者を的確に把握できるしくみを整備
- ☆無関心層や閉じこもりの人などに地域活動や健診、介護予防事業への参加を呼びかける「きょうとお達人呼びかけ隊（仮称）」を創設

(ウ) 介護予防の継続的な取組を支援

- ☆「京都式選べるデイサービス」の実施施設を増やすなど、介護状態からの回復者や元気高齢者によるボランティア活動など生きがいつくりの場を拡充

(エ) 府全域における介護予防サービスの質的向上

- ☆府立医大・府立大・職能団体等と協働し、きょうと式プログラムの開発・人材育成・技術支援・人材派遣等を行い、介護予防サービス提供者をバックアップすることで、サービスの質を府全域で向上

* 高次脳機能障害：病気や交通事故などの様々な原因で脳の一部が損傷を受けた結果、言語や記憶など知的な機能に障害が起きている状態

(2) 身体機能の低下、転倒・骨折対策

(ア) こけない身体（からだ）づくり

☆きょうと健康長寿推進府民会議を中心に、「きょうとお達人体操（仮称）」を府全域に普及

(イ) こけない環境づくり（セーフコミュニティづくり）

☆居宅内での転倒予防のため、「こけない住環境チェックリスト」を作成し普及

☆専門の相談窓口を設置するほか、改修等をアドバイスする「こけない住環境アドバイザー（仮称）」の派遣

☆屋外での事故発生や危険場所の情報をマップで提供するほか、安心して外出できるまちづくりの推進

(ウ) 高齢者の生活機能の維持・向上を担う福祉施設等への支援

☆府及び地域リハビリテーション支援センターによる、福祉施設等の従事者の資質向上と技術的サポートの充実

(3) 認知症対策

(ア) 早期発見・早期治療・進行防止

☆老人性認知症診断センターを充実し、相談及び診断体制を強化

☆早期発見・治療につなげるため、高齢者の集まる行事等において認知症自己チェックを実施

☆日常の医療からも認知症を早期に発見し、専門医療につなげるため、医師会の協力を得て、かかりつけ医向けの認知症研修を実施

☆認知症の進行防止対策を図るため、認知症予防の先進的な取組についての情報を発信

(イ) 認知症の人が安心して暮らせる地域づくり

☆認知症の正しい知識やつきあい方を理解し、認知症の人や家族への声かけや見守り等をボランティアで行う「認知症サポーター」の養成を推進

きょうと健康長寿日本一プラン見直しの検討経過

(1) きょうと健康長寿日本一プラン政策検討会 開催状況

18.07.12（水） 第1回（見直しに向けた課題、府の取組の在り方）

18.08.01（火） 第2回（府の取組の在り方、プランの方向性）

18.08.27（日） 第3回（素案審議）

18.09.07（木） 第4回（中間案審議）

18.11.22（水） 第5回（最終案審議）

(2) きょうと健康長寿日本一プラン政策検討会 委員名簿

<参与> 渡邊能行（京都府立医科大学大学院教授）

浜岡政好（佛教大学教授）

<委員> 藤原正行（京都市保健衛生推進室部長）

三栗慶三（宇治市健康生きがい課長）

佐賀義之（与謝野町保健課長）

藤村 聡（社団法人京都府医師会理事）

中村誠伺（京都府国民健康保険団体連合会副理事長）

砂原睦雄（健生ネットワーク京都代表幹事）

桃井満寿子（社団法人京都府看護協会専務理事）

岸部公子（社団法人京都府栄養士会理事）

香月昭人（京都南地域産業保健センター運営協議会委員）

藤原義弘（社団法人京都府労働基準連合会事務部長）