



きょうと健やか21

～ 総合的な府民の健康増進計画～ (京都府保健医療計画)

府民の皆さま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、健やかに安心して生活できる社会を目指すための手引書「きょうと健やか21（第4次）」を作成しました。令和6年度から11年度までの6年間に、オール京都で主体的に取り組む行動目標を具体的に定めています。本冊子は「きょうと健やか21（第4次）」の概要版としてまとめましたので、皆さまの健康づくりの取組にご活用ください。

7つの生活習慣

1 栄養・食生活

- 適正な体重を維持しよう
- 毎日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をとろう
- 野菜料理をあと1皿（70g）以上増やし、1日5皿（350g）食べよう
- 果物は1日200g食べよう
※2型糖尿病等の疾患がある方は、果物の過剰摂取が疾患管理に影響を与えるので摂取量には注意が必要
- おいしく適塩を心がけよう

2 身体活動・運動

- 1日8,000～9,000歩（65歳以上は1日6,000～9,000歩）を目指そう
- 座りっぱなしの時間が長くなりすぎないようにしよう
- 運動習慣を身につけよう
（週3日以上、1日60分以上、65歳以上は1日40分以上）

3 休養・睡眠

- 自分の時間をみつけ、余暇の過ごし方を工夫しよう
- 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

4 飲酒

- お酒との付き合い方を見直してみよう
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒量を知ろう
（1日当たり平均純アルコール男性40g以上、女性20g以上）

5 喫煙

- たばこの健康への影響を知り、受動喫煙を防止しよう
- 禁煙に取り組もう

6 歯と口腔の健康

- 生涯にわたり定期的に歯科健診を受けよう
- 毎食後、歯を磨こう
- ゆっくりとよく噛んで食べる習慣を身につけよう

7 こころの健康

- 自分にあったストレス解消法を知り、実践しよう
- 身近な人の変化に気づこう
- 地域や身近な人とつながり、社会参加の機会を持とう

● 主要な5疾患

1 がん

- 定期的ながん検診を受診しよう
- がんを予防する生活習慣について知ろう

2 循環器疾患

- 年1回は健康診断を受診し、健康管理を心がけよう
- 血圧を測ろう
- 適塩を心がけ、適正体重を維持しよう
- お酒との付き合い方を見直してみよう
- 運動習慣を身につけよう

3 糖尿病

- 糖尿病についての正しい知識を持ち、年に1回健診を受診し、健診結果を確認しよう（HbA1c 5.6%以上は要注意）
- 生活習慣（肥満や運動不足）の改善により、合併症を予防しよう
- 治療中の方は、重症化予防のため受診を継続しよう

4 慢性閉塞性肺疾患（COPD）

- 慢性閉塞性肺疾患について、正しい知識を持とう
- 医療機関を受診し、早期発見・介入・重症化予防につなげよう
- 禁煙に取り組もう

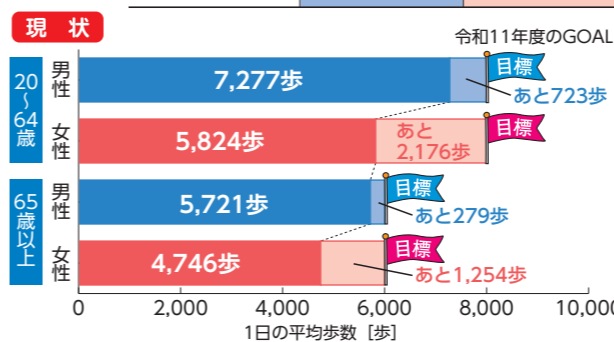
5 フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニア

- フレイル・ロコモティブシンドロームについて、正しい知識を持とう
- 栄養やお口の健康、身体活動・社会参加を見直し、フレイルを予防しよう

みんなで取り組もう

1日の歩数 8,000歩（65歳以上は6,000歩）

目標	男性	女性
20～64歳	8,000歩	8,000歩
65歳以上	6,000歩	6,000歩



- 1日8,000歩～9,000歩（65歳以上は6,000～9,000歩）を目指しましょう
- 座りっぱなしの時間が長ならないようにしましょう

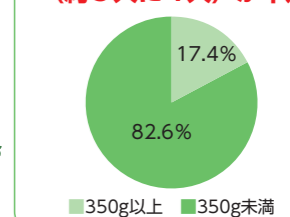
野菜をプラス1皿以上

目標 (20歳以上1人当たり)
1日の野菜摂取量 **350g**

現状 **234g**



野菜摂取量（20歳以上）
男女ともに約8割
（約5人に4人）が不足

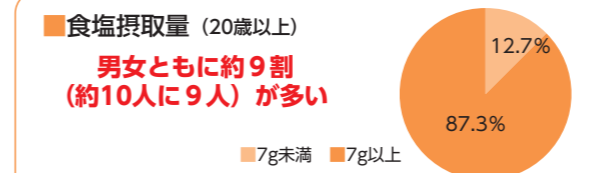


出典：令和4年京都府民健康・栄養調査

- 1日3食、主食・主菜・副菜を組み合わせ食べてみましょう
- カット野菜など、手に入れやすい野菜も取り入れて、あと1皿（70g）以上増やしましょう

1日の食塩摂取量 マイナス4g

目標 (20歳以上1人当たり)
1日の食塩摂取量



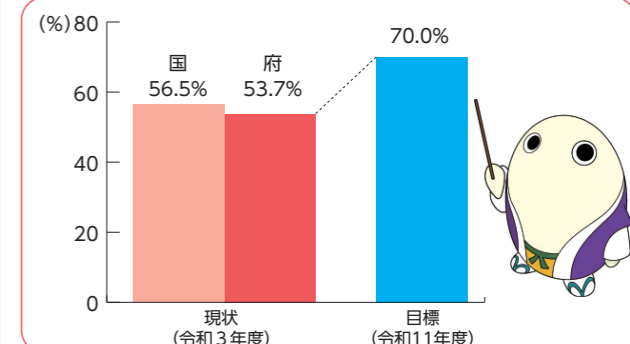
出典：令和4年京都府民健康・栄養調査

- 素材の味を生かした料理、おだしを使った料理で、おいしく減塩に
- 栄養成分表示で食塩の量を確認しましょう

毎年1回、健診受診へ

目標 特定健康診査実施率 **70%**

現状 **53.7%**



出典：特定健診・特定保健指導の実施状況

- 健（検）診で、早期発見、早期治療につなげましょう



京都府保健医療計画（きょうと健やか21（第4次）R6～）の取組の方向

目指す方向

- 健康寿命のさらなる延伸
- 地域や社会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
- 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

エビデンスに基づき地域課題を明らかにし、保健・医療・介護・福祉・教育など関連部局が連携し、関連計画との整合性を図りながら、市町村や学校、大学、企業、医療保険者、保健医療関係団体、ボランティア団体、NPO法人など多様な主体と健康づくり施策を総合的に展開します

現状と課題		取組の方向性	目指す目標（指標）
健康寿命 P3	<p>平均寿命は、男性82.24歳、女性88.25歳 健康寿命は、男性72.71歳、女性73.68歳</p> <p>・介護保険（要介護2以上）認定者数から算定した平均要介護期間は男性1.9年、女性4.0年です。</p>	目指す方向に向けて、以下1、2、3の取組を行います。	<p>※現状値（R4）→目標値（R11）■新たな指標</p> <p>■健康寿命 [男性：72.71年（R1）→73.87年（R10）] [女性：73.68年（R1）→76.29年（R10）]</p> <p>■介護保険（要介護2以上）認定者数から算定した平均要介護期間 [男性：1.9年（R3）→1.8年] [女性：4.0年（R3）→3.9年]</p>
栄養・食生活 P7	<p>1 生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進による社会生活機能の維持向上</p> <p>栄養・食生活の改善が必要です</p> <p>・食塩摂取量は10.9gと高く府民の約9割が過剰、野菜摂取量は234.1gと少なく、府民の約8割が不足しています。</p>	<p>・大学、雇用主や保険者、特定給食施設や外食・中食産業等と連携し、減塩や野菜たっぷり等、健康に配慮した食事や健康・栄養情報が提供される環境整備を推進します。</p> <p>・ボランティア組織等と連携し、各地域で個人の食生活をサポートできる環境を整備します。</p>	<p>■肥満者の割合（20-60歳代男性） [29.7% →28.0%]</p> <p>■やせの者の割合（20-30歳代女性） [12.6% →11.0%]</p> <p>■低栄養傾向の高齢者の割合（65歳以上） [21.1% →18.0%]</p> <p>■児童・生徒における肥満傾向児の割合（小学5年生） [7.94%（R3）→6.0%]</p> <p>■主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 [40.8%→50.0%]</p> <p>■食塩の平均摂取量（20歳以上） [10.9g →7g]</p> <p>■野菜平均摂取量（20歳以上） [234.1g →350g]</p> <p>■果物の平均摂取量（20歳以上） [122.1g →200g]</p> <p>■食の健康づくり応援店の店舗数 [804店舗 →1,000店舗]</p>
身体活動・運動 P9	<p>身体活動・運動の向上が必要です</p> <p>・歩行数は、20～64歳の男性7,277歩、女性5,824歩で減少しています。</p> <p>・運動習慣がある人は、20～64歳の男性26.8%、女性18.3%で、20～50歳代で低くなっています。</p>	<p>・子どもの頃から運動に親しむ習慣・環境づくりを推進します。</p> <p>・事業所等と協働し、ウォーキングやロコモティブシンドローム予防など運動定着に向けた環境整備や仕組みづくりを支援します。ICTを活用し、運動に取り組むきっかけづくりや生活習慣病の重症化予防のための運動を推進します。</p>	<p>■日常生活の平均歩行数（20-64歳） [男性：7,277歩・女性：5,824歩 →8,000歩]</p> <p>■日常生活の平均歩行数（65歳以上） [男性：5,721歩・女性：4,746歩 →6,000歩]</p> <p>■運動習慣のある者の割合（20-64歳） [男性：26.8%・女性：18.3% →30.0%]</p> <p>■運動習慣のある者の割合（65歳以上） [男性：34.9%・女性：32.4% →50.0%]</p> <p>■1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合（小学5年生男女平均） [12.7%→6.0%（R14）]</p>
休養・睡眠 P12	<p>休養・睡眠の取組が必要です</p> <p>・睡眠で休養がとれている人は、20～50歳代で71.3%、60歳以上で84.9%です。</p>	<p>・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。</p> <p>・学校や大学、職域と連携し、心身の休養の確保のための環境整備を行います。</p>	<p>■睡眠で休養がとれている者の割合（20～59歳） [71.3%→75.0%]</p> <p>■睡眠で休養がとれている者の割合（60歳以上） [84.9%→90.0%]</p>
飲酒 P13	<p>正しい飲酒の啓発が必要です</p> <p>・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人は、男性14.4%、女性8.7%で、40、50歳代で高くなっています。</p>	<p>・飲酒による身体への影響など、正しい情報を発信します。</p> <p>・学校教育と協働した20歳未満の者への教育、大学等と協働した飲酒に関する教育活動、学校、大学、市町村、医療機関等と協働した妊婦等への教育活動を実施します。</p>	<p>■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：14.4%→13.0%] [女性：8.7%→6.4%]</p> <p>■妊娠中の者の飲酒の割合 [1.0%（R3）→0.0%]</p> <p>■20歳未満の者の飲酒の割合（中学生・高校生） [—→0.0%]</p>
喫煙 P14	<p>受動喫煙防止の取組が必要です</p> <p>・喫煙率は、男性21.3%、女性5.8%です。</p> <p>・喫煙・受動喫煙は、多くの疾患の原因であり受動喫煙防止に取り組む環境づくりが必要です。</p>	<p>・学校、大学、メディア等と連携し、たばこが及ぼす健康への影響など、正しい情報の普及啓発を行います。</p> <p>・禁煙支援を行う医療機関、薬局等や受動喫煙防止対策を行う施設を増やします。</p>	<p>■喫煙率 [全体：13.2%→12.3%] [男性：21.3%→19.8%] [女性：5.8%→5.4%]</p> <p>■20歳未満の者の喫煙の割合（中学生・高校生） [—→0.0%]</p> <p>■妊娠中の者の喫煙の割合 [2.1%（R3）→0.0%]</p> <p>■受動喫煙の機会を有する者の割合 [行政機関：5.4% →0.0%] [医療機関：6.4% →0.0%] [職場：18.1% →受動喫煙のない職場の実現を目指す] [家庭：5.8% →3.0%] [飲食店：19.5%→15.0%]</p>
歯と口腔の健康 P15	<p>歯周病の予防が必要です</p> <p>・歯科健診を年に1回受ける人は66.5%です。健康寿命の延伸に口腔機能の維持向上が必要です。</p>	<p>・学校等と連携し、フッ化物塗布・洗口によるむし歯予防や保健指導を推進します。</p> <p>・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。</p>	<p>■3歳児でむし歯のない者の割合 [89.1%（R3）→95.0%]</p> <p>■12歳児の1人平均むし歯数 [0.52本 →0.3本以下]</p> <p>■50歳以上における咀嚼良好者の割合 [58.8% →70.0%]</p> <p>■40歳以上における歯周炎を有する者の割合 [53.6% →45.0%]</p> <p>■20歳以上で過去1年間に歯科健診を受診した者の割合 [66.5% →75.0%]</p>
こころの健康 P16	<p>こころの健康に向けた環境づくりが必要です</p> <p>・うつ等を予防できる環境づくりの推進が必要です。</p>	<p>・職場のメンタルヘルス対策の導入や改善のため、事業所支援等を推進します。</p> <p>・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。</p>	<p>■趣味や地域貢献活動等、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合 [69.1%（R5）→80.0%（R8）]</p>
生活習慣に係る主要な5疾患 P17	<p>生活習慣病の発症・重症化予防が重要です</p> <p>・がん、心疾患、脳血管疾患は死亡原因の53.2%を占め、標準化死亡比は男女ともに心不全、肺がん、肝がんが高くなっています。</p> <p>・人工透析導入原疾患は、糖尿病性腎症の割合が高く、糖尿病の発症・重症化予防が重要です。</p> <p>・特定健診、がん検診ともに受診率が低く、受診率向上に向けた取組が必要です。</p> <p>・20～60歳代男性の29.7%が肥満、20、30歳代女性の12.6%がやせです。</p> <p>フレイル・ロコモティブシンドローム・サルコペニアへの対策が必要です</p> <p>・低栄養傾向の高齢者の割合は21.1%です。</p>	<p>・栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯と口腔の健康に関する生活習慣を改善し、望ましい習慣を定着することで生活習慣病の発症・重症化予防を推進します。こころの健康やロコモティブシンドローム等、生活機能の維持・向上の観点も踏まえた取組を推進します。</p> <p>・望ましい生活習慣やがん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患の知識、健診受診の必要性等について普及啓発し、病気の発症予防、罹患率の低下に務めます。</p>	<p>■年齢調整死亡率（人口10万人当たり） [がん（75歳未満） 60.9（R3）→減少] [脳血管疾患 男性：83.3（R2）・女性：47.2（R2）→現状値より減少] [心疾患 男性：198.4（R2）・女性：114.8（R2）→全国値まで減少]</p> <p>■慢性閉塞性肺疾患の死亡率（人口10万人当たり） [14.7（R3）→7.0]</p> <p>■糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 [269人（R3）→260人]</p> <p>■がんの年齢調整罹患率（人口10万人当たり） [胃がん：45.5（R1）・大腸がん：58.0（R1）・肺がん：45.1（R1）・女性乳がん：89.4（R1）→減少] [メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合 [27.0%（R3）→24.0%]</p> <p>■糖尿病の合併症の認知度 [糖尿病性腎症：55.1%・糖尿病性網膜症：80.8%→90.0%]</p> <p>■血糖コントロール指標におけるコントロール不良者割合（HbA1c8.0%以上 NGSP） [1.4%（R2）→1.0%]</p> <p>■収縮期血圧の平均値 [男性：127.7（R2）・女性：122.3（R2）→現状値から5mmHg低下]</p> <p>■LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合 [13.5%（R2）→11.5%]</p> <p>■特定健康診査の実施率 [全保険者：53.7%（R3）→70.0%] [市町村国保：31.0%（R3）→60.0%]</p> <p>■特定保健指導の実施率 [全保険者：26.0%（R3）→45.0%] [市町村国保：23.6%（R3）→60.0%]</p> <p>■がん検診の受診率（69歳以下の検診受診率） [胃がん：35.9%・大腸がん：39.6%・子宮頸がん：38.8%・肺がん：42.0%・乳がん：42.9%→60.0%]</p> <p>■骨粗鬆症検診の受診率 [1.3%（R3）→5.0%]</p>
社会環境整備 P25	<p>2 府民の健康を多様な主体や地域、世代間交流で支え守るための社会環境整備</p> <p>自然に健康になれる環境づくりが必要です</p> <p>・健康への関心の有無にかかわらず、無理なく健康な行動がとれるよう、多様な主体と連携した環境づくりが必要です。</p>	<p>・府民一人ひとりの健康を支え守るため、社会の幅広い分野と連携し健康づくりを推進します。</p>	<p>■通いの場の箇所数 [1,267箇所（R3）→1,900箇所（R8）]</p> <p>■通いの場の参加率 [2.5%（R3）→5.5%（R8）]</p> <p>■管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く） [63.3%（R3）→75.0%]</p> <p>■年齢層や健康課題ごとに健康寿命延伸のための包括的な取組を進めている市町村数 [21市町村（R3）→26市町村]</p> <p>■保険者とともに健康経営に取り組む企業数 [337社（R5）→500社]</p>
ライフコースアプローチ P27	<p>3 ライフコースアプローチを踏まえた健康課題への取組</p> <p>ライフコースアプローチを踏まえた取組が必要です</p> <p>・ライフステージに特有の健康づくり対策を取り組むとともに、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）を味付した情報提供や体制づくりが必要です。</p>	<p>・ライフステージに加え、ライフコースアプローチの観点も取り入れ、小児期、高齢期、女性に関する目標を設定し、取組を推進します。</p> <p>・市町村、学校、医療保険者間の連携等、健康情報や保健指導が途切れない体制整備を推進します。</p>	<p>■学校と連携した妊娠・出産に関する啓発 [41校 → 累計300校]</p> <p>■京都式介護予防総合プログラムの実施市町村数 [25市町村→26市町村（R8）]</p>