

山城北保健所

●総人口	435,249人	(男性 210,313人 女性 224,936人)	(H29年)
●高齢化率	28.4%	(前期高齢化率 15.8% 後期高齢化率 12.5%)	(H29年)
●出生数	3,049人	(男性 1,577人 女性 1,472人)	(H28年)
●出生率	7.0	(人口千対)	
●死亡数	3,922人	(男性 2,115人 女性 1,807人)	(H28年)
●死亡率	9.0	(人口千対)	

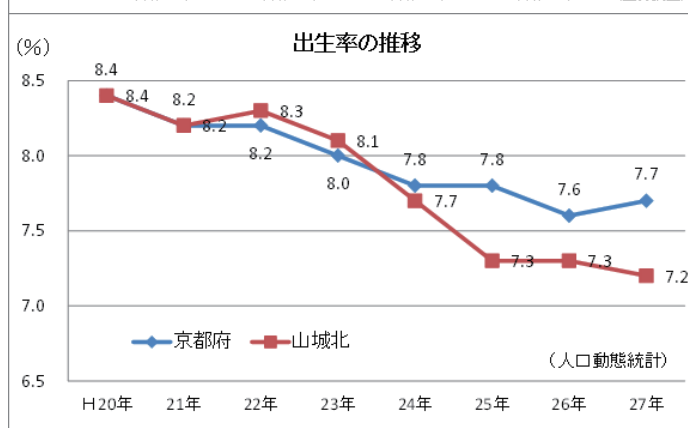
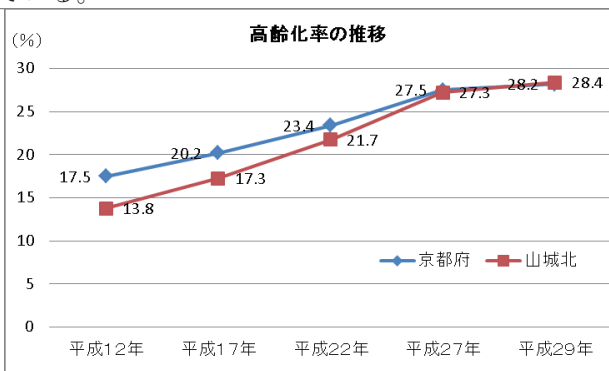
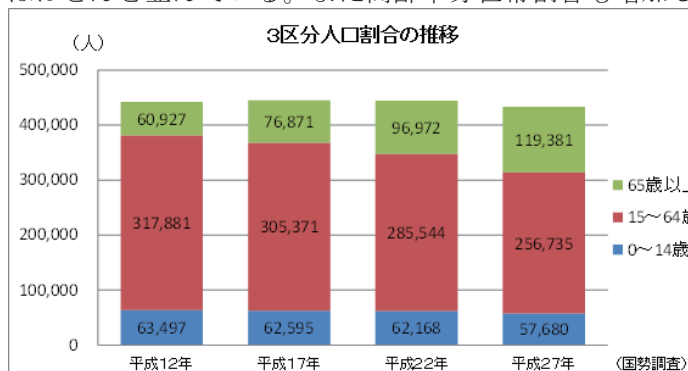
管内の特徴

管内は宇治市・城陽市・八幡市・京田辺市・久御山町・井手町・宇治田原町の4市3町で、京都府人口の約6分の1にあたる約44万人の人口を有する府内最大規模の保健所である。京都府南部の山城盆地に位置し、北は京都市、東は滋賀県大津市及び甲賀市、南は木津川市及び精華町、西は大阪府枚方市及び奈良県生駒市に接している。大都市に近接し、都市交通基盤が整備されてきた当管内は、新名神高速道路建設や工業団地の整備・大規模な住宅開発が行われ、大型店舗が進出するなど急速に都市化が進行し、産業構造も変容している。農業は、宇治茶の生産や野菜・花き等の近郊農業等、工業は、電気機械製造業や金属加工業等の集積が進んでいる。観光では、宇治市には世界遺産に登録された平等院、八幡市、宇治田原町には京都府歴史的自然環境保全地域に指定されている石清水八幡宮と禅定寺（共に周辺地域を含む）がある他、一休寺等著名な神社仏閣、史跡が見られる。

現 状

【人口動態統計】

人口は山城圏域で唯一減少に転じた。年齢構成で見ると年少人口は平成12年から一貫して減少している。高齢化率はこれまで府平均を下回っていたが、近年急速に近づき直近の国勢調査結果ではほとんど並んでいる。また高齢単身世帯割合も増加している。

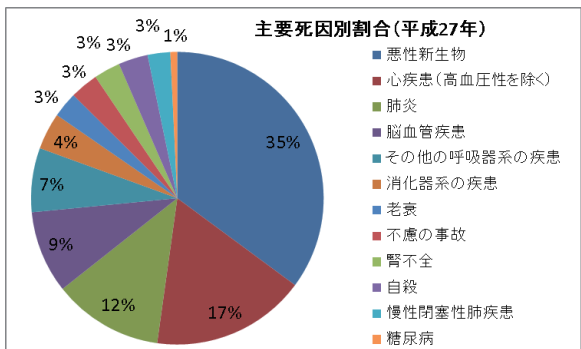


出生数は平成12年をピークに減少傾向、出生率は平成20年以前は府平均より高かったが平成23年頃を境に逆転し、以降は府平均を下回っている。

合計特殊出生率の推移

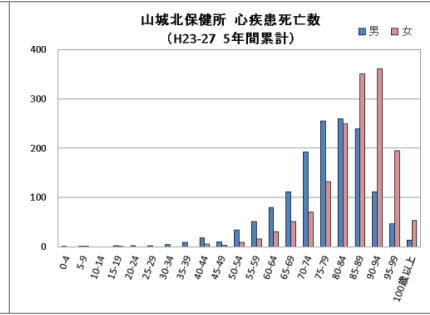
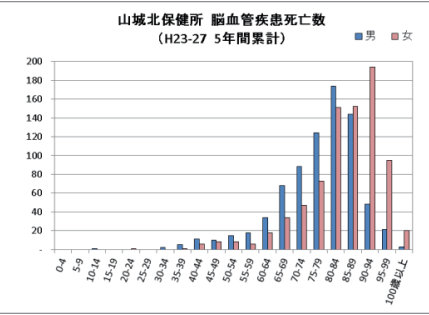
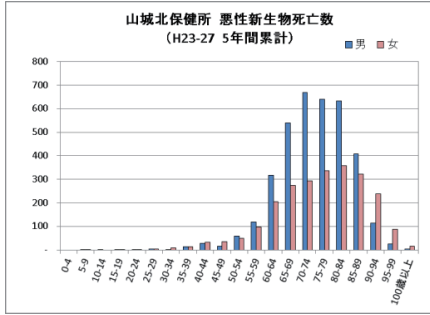
	京都府	山北
平成10年~14年	1.26	1.27
平成20年~24年	1.27	1.33

(人口動態統計)



【死亡統計】

・前回(H24)と死因順位に変動はなく、割合もほぼ同様であった。1位の悪性新生物の部位別順位は男性では変動なし、女性は1位「気管・気管支・肺」2位「大腸」と順位が入れ替わり、3位は「その他の悪性新生物」であった。
 ・死因別死亡人数(5年間累計)を見ると、30代からの心疾患及び脳血管疾患死亡者が見られる。



(京都府保健福祉統計)

【医療費統計】

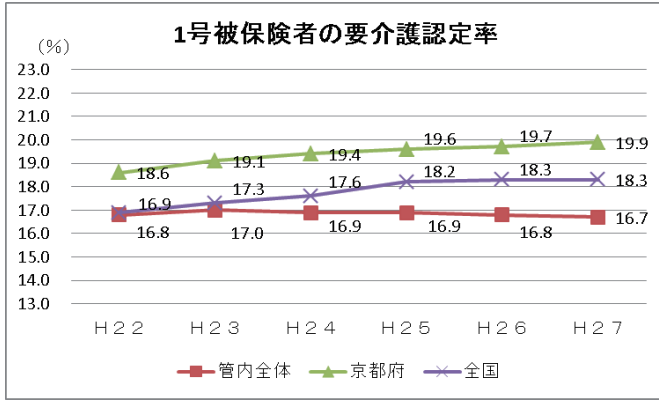
・1人当たり医療費(入院+外来)は、男性で府平均より高く、女性は下回っている。疾病別標準比(性・年齢を補正したレセプト主病名件数比)では、肝がん・肺がん・糖尿病・心疾患・脳血管疾患・腎不全で1.3を超える市町があった。(京都府健診・医療・介護総合データベース)

【介護保険事業統計】

要支援・要介護認定者数/認定率

	65歳以上70歳未満		70歳以上75歳未満		75歳以上80歳未満		80歳以上85歳未満		85歳~90歳未満		90歳以上		計	
	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護
山北管内	358	807	705	1,215	1,187	2,013	1,777	3,195	1,293	3,436	628	3,278	5,948	13,944
	6.0%	5.8%	11.9%	8.7%	20.0%	14.4%	29.9%	22.9%	21.7%	24.6%	10.6%	23.5%	100.0%	100.0%
京都府	2,156	4,727	3,932	7,226	7,403	12,854	11,748	22,421	9,638	26,114	4,412	26,267	39,289	99,609
	5.5%	4.7%	10.0%	7.3%	18.8%	12.9%	30.0%	22.5%	24.5%	26.2%	11.2%	26.4%	100.0%	100.0%
全国	89,458	200,609	156,290	309,552	296,877	551,480	495,858	961,007	451,105	1,155,671	226,536	1,173,965	1,716,124	4,352,284
	5.2%	4.6%	9.1%	7.1%	17.3%	12.7%	28.9%	22.1%	26.3%	26.6%	13.2%	27.0%	100.0%	100.1%

(平成27年度介護保険事業統計)



要介護認定率は京都府・全国が年々上昇傾向にある中、管内では認定率も下回り、横ばいからやや低下傾向である。

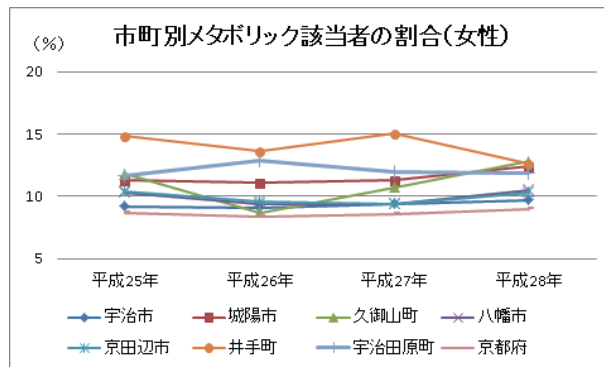
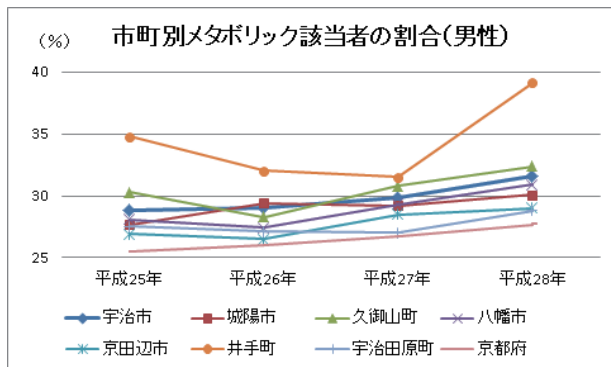
年代別に見た認定率では、管内は京都府・全国と比べ、若い年代(80歳未満)での認定率が高い。

(平成27年度介護保険事業統計)

【特定健診・特定保健指導事業統計】

特定健診受診率は、年々高くなってきており、京都府郡部平均と比べ、宇治市以外の市町では高い。メタボ該当者割合は、井手町男性で39.1%と高いことをはじめ、他市町においても京都府平均より高い傾向は継続している。またH28特定健診・特定保健指導法定報告結果では、引き続き高血圧や脂質異常症薬の服薬者割合が府内平均よりいずれも高い。

(H20~H28 特定健診・特定保健指導法定報告結果)



【がん検診事業統計】

平成28年度 府内市町村別がん検診受診率(単位:%)					
	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん
全国	8.6	7.7	8.8	18.2	16.4
京都府	7.8	4.6	5.6	20.0	12.0
宇治市	2.5 (24位)	2.0 (26位)	4.7 (25位)	13.1 (24位)	8.2 (25位)
城陽市	-	2.0 (25位)	8.5 (14位)	16.7 (17位)	15.4 (20位)
八幡市	4.9 (17位)	3.4 (19位)	5.2 (24位)	16.2 (19位)	16 (19位)
京田辺市	7.5 (11位)	4.3 (18位)	8.3 (16位)	21.6 (12位)	23.4 (8位)
久御山町	3.2 (22位)	5.5 (14位)	5.6 (21位)	14.8 (21位)	9.5 (24位)
井手町	4.7 (18位)	4.7 (17位)	8.5 (15位)	21.9 (11位)	19.6 (10位)
宇治田原町	7.1 (12位)	5.2 (15位)	6.3 (20位)	20.7 (13位)	16.5 (17位)

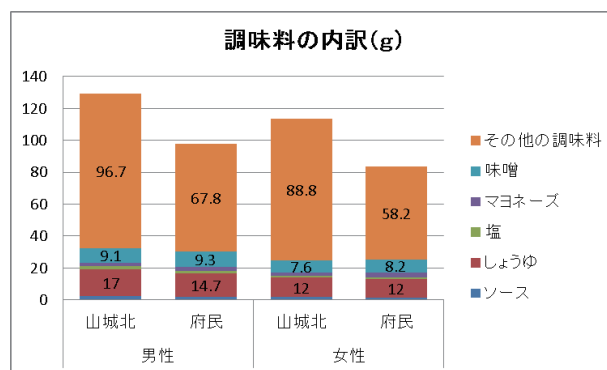
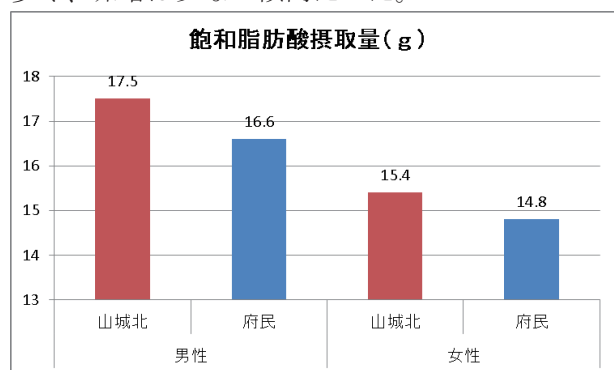
(H28 地域保健・健康増進事業報告)

全体的に受診率は低く、府内順位が10位以内に入るのは子宮がんの2市町のみだった。

【保健事業統計】

・栄養摂取の状況 男女とも京都府平均並のエネルギー量であるが、そのうち脂肪が占める割合(脂肪エネルギー比)は男性でわずかに府平均より高い。また年次間で比較すると男女とも脂肪エネルギー比は上昇してきており、飽和脂肪酸摂取量も府平均より高い。次に食品群を見ると、菓子類、油脂類、食塩摂取量が府平均より多く、野菜摂取量も府平均よりわずかに多い268gであった。

調味料を見ると、府平均より男女とも摂取量が高い。また内訳ではしょうゆ、その他の調味料が多く、味噌は少ない傾向だった。

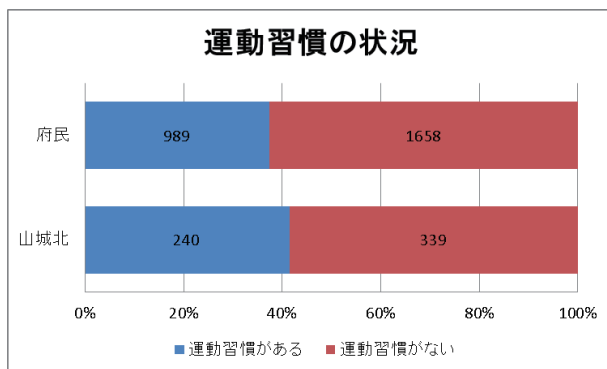


運動の状況 [歩数] 前回(H23)調査では府平均より少なかったが、今回の歩行数の分布では8000歩以下の歩数割合が府より低く、府平均より約400歩多い結果であった。

[運動習慣] 前回調査では府平均と同様であったが、今回は府平均より運動習慣のある者が増加している。(H28 府民健康・栄養調査)

【ソーシャルキャピタル】

食生活改善推進員 338名 (H30年4月現在)



健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

○注目すべき死亡原因 [SMR が高値・悪化、改善ペースが遅いもの]

市町名	がん対策	心疾患・脳血管疾患対策	その他
宇治市	がん [大腸、肺] (女)	虚血性心疾患・肝疾患 (男)	腎不全 (男女) 自殺 (女性)
城陽市			腎不全 (女)
久御山町	がん [肺] (男女) [胃、大腸] (男)	虚血性心疾患 (男)	腎不全 (男女)
八幡市	がん [大腸] (男) [肺、胃等] (女)	心疾患 (男女)	腎不全 (男女)
京田辺市	がん [肺] (男)	心疾患 (女)	腎不全 (男女)
井手町	がん [肺] (男) [大腸] (女)	急性心筋梗塞 (男) 脳梗塞 (女)	腎不全 (男女)
宇治田原町	がん [肺] (男女)	脳血管疾患 (男女)	

○注目すべき受療状況

・レセプトから見た受療状況では、疾病別標準比で肝がん・肺がん・糖尿病・心疾患・脳血管疾患・腎不全で1.3を超える市町がある。

○健診（検診）の状況

- ・特定健診・保健指導事業統計では、受診率は年々上昇しており概ね府内平均を上回っているが、6割近くの者が未受診である。
- ・メタボリックシンドローム該当者割合は全ての市町で府内平均を上回っている。
- ・各市町におけるがん検診受診率は低い。

○特徴的な生活習慣

・男女とも脂肪エネルギー比が上昇してきており、飽和脂肪酸摂取量も府平均より高い。食塩摂取量も府平均を上回っていた。

健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した内容と取り組みの方向性

【保健所の取組内容】

生活習慣病・重症化予防

- 壮年期を対象に事業所と連携した食を通じた生活習慣病対策（健康イベント等）の実施
- 市町・保健所業務連携会議、市町別ブロック協議会等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
- 産学公連携プラットフォーム事業への参画
- 健康づくり推進協議会への参画、助言
- 地区医師会、専門医療機関、市町等と連携した山城北圏域糖尿病性重症化予防地域戦略会議、地区医師会ごとの検討会議及び従事者研修会の開催

健診（検診）受診率の向上

- がん検診受診率向上のための啓発活動（健康イベントでの啓発）、特に受診率が低い女性がん検診受診率向上を目的に市町と協働でイベントを開催（29年度は久御山町で実施）
- がん検診受診率向上を目指して、市町担当者の情報交換の場として担当者会議を開催
- 市町別ブロック協議会（久御山町、井手町）を開催し、健康増進計画の中間評価の支援及び町の健康課題について、助言者を派遣し、保健予防対策等の共有、検討を実施

【次年度以降の方向性】

- 戦略会議を発展させ、山城北圏域糖尿病重症化予防システム（病診連携・保健指導体制）の確立を目指す
- 事業所と連携した食を通じた生活習慣病対策（健康イベント等）の継続実施
- 市町別ブロック協議会等での市町支援を継続
- 健康増進計画の評価、市町個別健康課題に関する検討等への参画継続
- がん検診受診率向上のための啓発、イベント及び市町担当者会議継続

山城北保健所管内追加統計資料

表1 平成28年度特定健診・特定保健指導実施結果

1) 男性

保険者	対象者 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	評価 対象者数 (人)	メタボリックシンドローム			
					該当者数 (人)	該当者割合 (%)	予備群 該当者数 (人)	予備群 該当者割合 (%)
					宇治市	13,584	3,823	28.1
城陽市	6,718	2,630	39.1	2,630	792	30.1	480	18.3
久御山町	1,491	550	36.9	550	178	32.4	89	16.2
八幡市	6,020	2,329	38.7	2,330	720	30.9	410	17.6
京田辺市	4,481	1,862	41.6	1,862	540	29.0	350	18.8
井手町	650	256	39.4	256	100	39.1	41	16.0
宇治田原町	813	313	38.5	313	90	28.8	46	14.7
山城北医療圏	33,757	11,763	34.8	11,764	3,628	30.8	2,077	17.7
京都市市町村計	187,088	54,629	29.2	54,810	15,157	27.7	9,350	17.1

2) 女性

保険者	対象者 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	評価 対象者数 (人)	メタボリックシンドローム			
					該当者数 (人)	該当者割合 (%)	予備群 該当者数 (人)	予備群 該当者割合 (%)
					宇治市	16,632	6,429	38.7
城陽市	8,196	4,159	50.7	4,159	515	12.4	263	6.3
久御山町	1,679	834	49.7	834	107	12.8	49	5.9
八幡市	7,012	3,374	48.1	3,375	355	10.5	215	6.4
京田辺市	5,549	2,684	48.4	2,684	277	10.3	140	5.2
井手町	683	332	48.6	333	42	12.6	16	4.8
宇治田原町	883	452	51.2	452	54	11.9	36	8.0
山城北医療圏	40,634	18,264	44.9	18,266	1,975	10.8	1,053	5.8
京都市市町村計	221,520	78,341	35.4	78,518	7,083	9.0	4,097	5.2

3) 総計

保険者	対象者 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	評価 対象者数 (人)	メタボリックシンドローム			
					該当者数 (人)	該当者割合 (%)	予備群 該当者数 (人)	予備群 該当者割合 (%)
					宇治市	30,216	10,252	33.9
城陽市	14,914	6,789	45.5	6,789	1,307	19.3	743	10.9
久御山町	3,170	1,384	43.7	1,384	285	20.6	138	10.0
八幡市	13,032	5,703	43.8	5,705	1,075	18.8	625	11.0
京田辺市	10,030	4,546	45.3	4,546	817	18.0	490	10.8
井手町	1,333	588	44.1	589	142	24.1	57	9.7
宇治田原町	1,696	765	45.1	765	144	18.8	82	10.7
山城北医療圏	74,391	30,027	40.4	30,030	5,603	18.7	3,130	10.4
京都市市町村計	408,608	132,970	32.5	133,328	22,240	16.7	13,447	10.1

府内平均より良い: 緑 府内平均より悪い: 赤

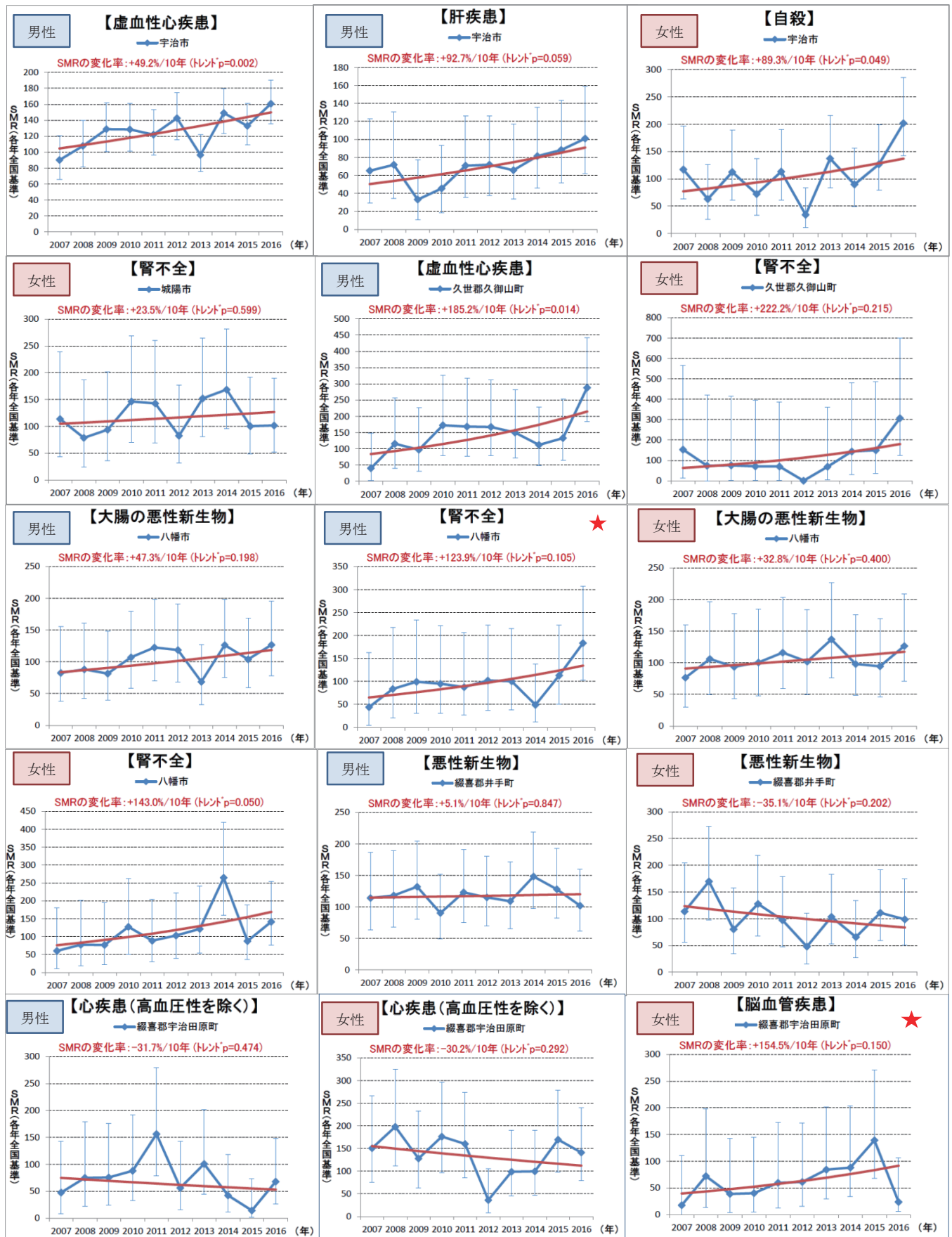
出典: 平成28年度特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都府国民健康保険団体連合会)

表2 1人当たり医療費 入院+外来 <市町村国保+協会けんぽ+後期高齢>

		宇治市	城陽市	久御山町	八幡市	京田辺市	井手町	宇治田原町	京都市
総医療費	男	(円) 406,692	428,289	382,269	425,490	423,035	460,745	414,176	402,857
	順位	18	9	25	11	12	5	15	-
	女	(円) 370,364	398,058	355,280	426,141	402,405	444,358	405,466	393,456
	順位	24	19	25	6	12	4	10	-
脂質異常症	男	(円) 10,395	14,103	9,546	13,015	10,273	9,045	11,721	11,282
	順位	19	4	23	8	21	26	12	-
	女	(円) 11,877	14,975	11,808	15,547	11,564	11,420	12,810	13,455
	順位	19	8	20	7	22	24	16	-
心疾患	男	(円) 36,371	35,545	36,838	33,444	31,319	39,276	45,810	33,454
	順位	8	9	7	15	20	5	2	-
	女	(円) 19,653	20,261	20,923	25,871	18,918	27,593	29,649	21,513
	順位	23	19	15	7	25	4	3	-
脳血管疾患	男	(円) 18,779	19,865	12,738	18,198	11,715	24,153	25,292	17,280
	順位	8	7	24	10	25	4	3	-
	女	(円) 14,457	12,695	13,852	17,937	17,902	22,617	26,350	14,799
	順位	16	22	17	5	6	3	2	-
腎不全	男	(円) 12,379	16,745	13,961	12,407	10,241	7,406	9,326	11,607
	順位	11	3	6	10	17	21	19	-
	女	(円) 4,990	8,032	5,201	5,477	5,293	12,593	7,003	6,568
	順位	21	5	17	14	16	1	10	-

○出典: 京都府健診・医療・介護総合データベース

図 主要死因別標準化死亡比 (SMR) の推移 (2007-2016年) 各年全国基準 (=100)



★ 年平均死亡数が5人以下のため参考値

[出典] 厚生労働行政推進調査事業費補助金「都道府県医療費適正化計画推進のための健診・医療等の情報活用を担う地域の保健医療人材の育成に関する研究」全国市区町村別主要死因別標準化死亡比 (SMR) の推移

宇治市

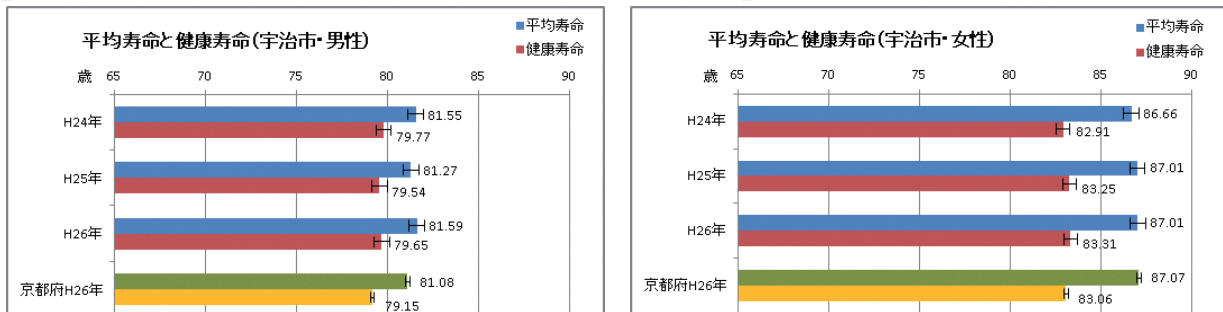
- 総人口 182,921人 (男性 88,003人 女性 94,918人) (H29年)
- 高齢化率 27.7% (前期高齢化率 15.1% 後期高齢化率 12.7%) (H29年)
- 出生数 1,288人 (男性 643人 女性 645人) (H28年)
- 出生率 7.0 (人口千対)
- 死亡数 1,643人 (男性 889人 女性 754人) (H28年)
- 死亡率 8.9 (人口千対)

管内の特徴

- ・京都盆地の東南部に位置しており、昭和26年に2町3村が合併し現在の宇治市が誕生しました。JR奈良線、近鉄京都線、京阪宇治線の3線が通り、交通の利便性が高いことから京都・大阪のベッドタウンとして発展してきました。
- ・世界遺産の平等院、宇治上神社等の文化財や宇治茶等の特産品でも知られます。
- ・西側に巨椋池干拓地があり現在は農地と住宅街となっています。

現 状

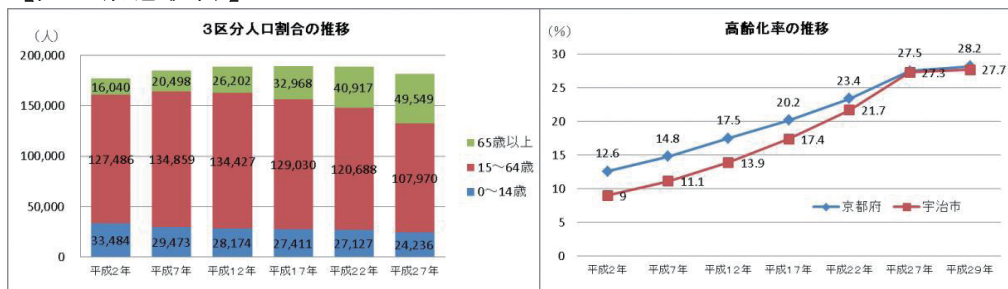
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算出した0歳平均自立期間 きょうと健康長寿・未病改善センター算定)

- ・男性の平均寿命と健康寿命の差が H26 で拡大傾向にあることに留意が必要である。

【人口動態統計】



・人口は平成23年をピークに減少に転じている。年齢構成では年少人口の減少が加速している。高齢化率は長く府平均

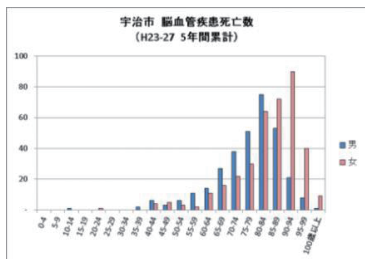
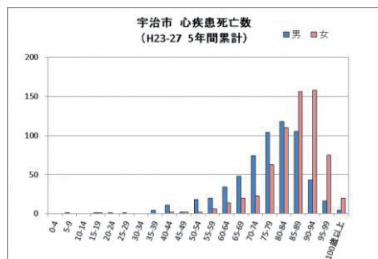
を下回っていたが、徐々にその差は縮小している。また高齢単身世帯割合も1割を突破した。

【死亡統計】

○主要死因別死亡数及び割合

宇治市	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	総数	
10-14年死亡数(割合)	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	脳血管疾患	肺炎	その他の呼吸器系の疾患	自殺	不慮の事故	腎不全	その他の消化器系の疾患	慢性閉塞性肺疾患	6,096	
	1,996	896	724	667	225	181	160	116	99	84	100.0%	
	32.7%	14.7%	11.9%	10.9%	3.7%	3.0%	2.6%	1.9%	1.6%	1.4%		
24-28年死亡数(割合)	悪性新生物	心疾患(高血圧症を除く)	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全	その他の消化器系の疾患	慢性閉塞性肺疾患	8,060
	2,523	1,271	791	710	482	291	163	162	149	129	119	100.0%
	31.3%	15.8%	9.8%	8.8%	6.0%	3.6%	2.0%	2.0%	1.8%	1.6%	1.5%	

・死亡数順位の上位に大きな変動はないが、老衰が6位となっている。
 ・心疾患、脳血管疾患ともに、男性で若い世代での死亡者が数名散見されることと、男女間の死亡数ピークには約10年の差がみられる。
 (京都府保健福祉統計)



平成20年～平成24年 死因別標準化死亡率(SMR)

1) 男性

	全死因	悪性新生物	心疾患	急性心筋梗塞	脳血管疾患	肺炎	腎不全
宇治市	89.6	91.2	98.6	49	75.3	104.2	116.9
京都府	96.2	99.8	104.1	73.8	83.2	96.8	103.5

2) 女性

	全死因	悪性新生物	心疾患	急性心筋梗塞	脳血管疾患	肺炎	腎不全
宇治市	101.3	107.6	108.7	63	86.2	110.8	114.4
京都府	98.4	105.1	106.4	79.1	86.7	95.6	110.7

：全国(100)に比べて高い疾患 (人口動態保健・市町村別統計)

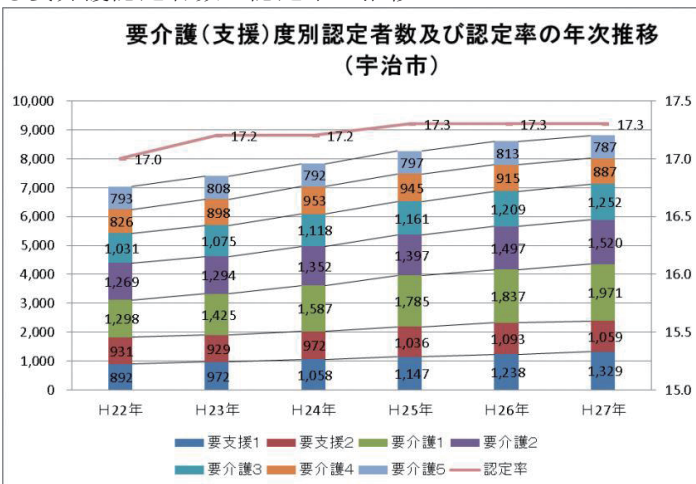
・H19-28 10年間のSMR 経年推移では、男性の虚血性心疾患、肝疾患と女性の自殺が上昇しており、中でも男性の虚血性心疾患では直近値が120を超えている。

【医療費統計】(市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 63.4%(H27年度))

- ・1人当たり医療費(入院+外来)は男性がわずかに府平均を上回り、女性は府平均を下回り低い方から府内第3位である。(男性：+3,835円 女性：-23,092円)
- ・疾病別標準比(性・年齢を補正したレセプト主病名件数比)はほとんどの主病名で1.0を下回っており、1.0より大きいのは、男性の腎不全(1.05)と女性の子宮がん(1.02)のみだった。
- ・疾病別受診率(1,000人当たり)では、男性で心疾患の40-74歳、脳血管疾患の60-74歳、腎不全の40-74歳、女性では糖尿病の50歳代以下、高血圧性疾患の30歳代以下、心疾患の60-74歳で府平均より高くなっている。(京都府健診・医療・介護総合データベース)

【介護保険事業統計】

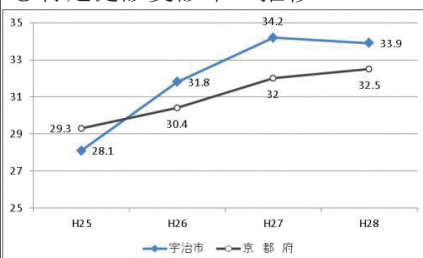
○要介護認定者数・認定率の推移



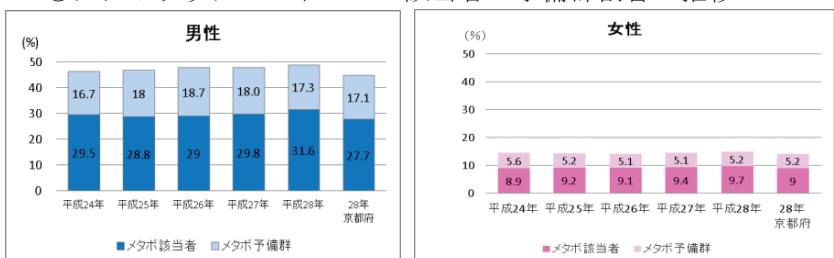
○要介護認定率はほぼ横ばいで推移しており、管内全体と同様であり、府や全国の認定率と比べ低い傾向にある。
○宇治市の介護認定状況では、管内・府・全国と比較して「要介護1」の割合が高い(22.4%)。
○年代別に認定状況を見ると、要支援と認定されている人が最も多いのは80-85歳未満、要介護では85-90歳以上が最も多く、府・全国と同様の傾向であった。
(平成27年度介護保険事業状況報告)
○65歳以上の介護保険認定者の主な疾患は「心疾患」であった。
(宇治市国民健康保険課)

【特定健診・特定保健指導事業統計】

○特定健診受診率の推移



○メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



- ・特定健診受診率は平成25年までは府平均を下回っていたが、26年に上回った。
- ・メタボリックシンドローム該当者/予備群を合わせた割合は、男女とも京都府平均より高い。
(特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都府国民健康保険団体連合会))

・特定健診で脂質異常症、高血圧症（Ⅱ度以上：収縮期血圧 160mmHg 以上/拡張期血圧 100 mmHg 以上）を指摘された者のうち半数以上が未治療であり、また糖尿病治療中であっても尿蛋白(+)以上や eGFR60 未満のハリス者と、糖尿病の有所見者であるにもかかわらず未治療である者の数は年々増加している。（宇治市国民健康保険課）

【がん検診事業統計】

○がん検診受診率

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
宇 治 市	3.4%	3.5%	1.3%	18.1%	18.3%	7.8%	5.2%	5.3%	2.0%	26.9%	32.6%	16.1%	20.2%	24.3%	11.0%
全 国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京 都 府	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

・平成27年度では、大腸がんのみ府平均を上回っている。（地域保健・健康増進等事業報告）

【保健事業】

○母子保健事業

・母子健康手帳交付事業、パパママスタート事業※、妊婦健康診査事業、妊婦歯科健康診査事業
 新生児訪問事業、未熟児訪問事業、乳児家庭全戸訪問事業、乳幼児健診事業（3か月児、10か月児1歳8か月児、3歳児）、乳幼児相談事業※、発達相談事業、絵本ふれあい事業、家庭訪問事業、離乳食教室、親子あそびの教室、幼児後期フォロー教室

※H30～、妊娠・産後支援事業として再編（パパママ教室、乳幼児相談、産後のママのための育児相談会、ママのためのおはなし会）

○成人保健事業

- ・各種健（検）診事業 がん検診（大腸・乳・子宮・胃・結核肺がん・前立腺がん）、成人歯科健診、肝炎ウイルス検診、健康診査特定健康診査、特定保健指導、国保半日人間ドック・脳ドック
- ・健康教育・相談事業 筋トレ講座、ウォーキング講座、栄養講座、メタボ予防講座、レディース講座、リフレッシュ講座、糖尿病予防講座、ロコモ予防講座、高血圧予防講座、骨粗鬆症予防講座、成人健康相談、出張出前講座
- ・介護予防事業 一般介護予防事業（介護予防把握事業、複合型介護予防事業、機能訓練事業、認知症地域支援事業、ボランティア研修、介護予防普及啓発事業）、家族介護者支援事業、認知症家族介護者支援事業、初期認知症総合相談支援事業

○「健康づくり・食育推進計画」の推進

【Ⅰ】生活習慣病の発症予防と重症化予防

- ・「がん」予防の正しい知識やがん検診の有効性について普及啓発
- ・適切な保健指導による「循環器疾患」の発症予防に関する知識の普及啓発、リスク者の早期発見
- ・「糖尿病」に関する正しい知識・予防方法の普及啓発（発症・重症化の予防を図る）
- ・「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」の正しい知識の普及啓発、禁煙・受動喫煙の防止対策の推進
- ・「禁煙」「適切な食事」「適度な運動」「リスクを高める飲酒量の減少」の4つの生活習慣を中心とした対策の推進
- ・地域活動や市民活動を支援

【Ⅱ】次世代の健康づくりと食育

- ・妊産婦や乳幼児の成長を見守る保健対策（妊娠・出産・産後における支援を充実）
- ・妊娠前や妊娠期の生活習慣の重要性を普及啓発
- ・子どもの健康な生活習慣（栄養・食生活、運動、休養）の重要性を普及啓発
- ・次世代のこころの健康（ストレス、睡眠、生活リズム）に関する情報提供、環境整備

★産学公プラットフォーム事業（京都府補助金事業）

「手軽で美味しい減塩食の推進事業」

（目的）大学や企業とともに、減塩できる社会的環境をつくり、市民生活に減塩を定着させることで将来的に高血圧が減少することで腎不全や心疾患による死亡を減少させる。

（内容）①食生活に関するアンケート調査 ②啓発イベント（アルプラザ宇治東にて実施）

③講演会・試食会（京都文教短期大学にて実施。試食は株式会社典座が担当。レシピは若葉の会が提供。）

【ソーシャルキャピタル】

- ・宇治市健康づくりくうー茶ん>連絡会 14 団体
(市からの委託で健康づくりの普及啓発に取り組んでいる組織)
- ・宇治市食育ネットワーク 19 団体
(さまざまな食育の担い手の方々が相互の情報を共有し、連携・協力するための組織)
- ・介護予防事業ボランティア、OB 会 ・健康講座後の自主グループ (平成 29 年度時点 12)
- ・宇治市社会福祉協議会のサロン (育児、高齢者) ・育児サークル (平成 29 年度時点 14)
- ・食生活改善推進員「若葉の会」 ・ Uji 健歩会 (ウォーキングの会)

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 死因別 SMR では、男女とも腎不全が高い。
また女性の悪性新生物部位別 SMR では、「気管・気管支・肺がん」「大腸がん」が高い。
- 10 年間の SMR 経年推移では、男性の虚血性心疾患、肝疾患と女性の自殺が増えてきており、中でも男性の虚血性心疾患では直近値が 120 を超えている。
- 国保加入者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の合計割合は男女とも京都府と比べて高く、特に男性は年々増加している。また協会けんぽ加入者を含めると血圧リスク者が男女ともに府内他市町村と比べ有意に多い。

健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した 内容と取り組みの方向性

- 腎不全や虚血性心疾患、がん（悪性新生物）の発症及び重症化の予防
- 妊娠期、乳児期、小中学生の生涯を見すえた健康づくりと食育 の 2 点を軸に取り組む。
- 【宇治市での取組】
 - ・宇治市健康づくり・食育推進計画推進事業
 - ・各種がん検診等(大腸・乳・子宮・胃・肺・前立腺)、ウイルス性肝炎検査
 - ・特定健診、特定保健指導
 - ・各種健康教育事業・健康相談事業
 - ・各種母子保健事業 (各種乳幼児健診・相談・各種教室・訪問等)
 - ・各種介護予防事業
- <平成 29 年度新規取り組み>
 - ★手軽で美味しい減塩食の推進事業 (産学公によるプラットフォーム事業)
(目的) 大学や企業とともに、減塩できる社会的環境をつくり、市民生活に減塩を定着させることで将来的に腎不全や心疾患による死亡を減少させる。
(内容) ①食生活に関するアンケート調査 (500 件回収)
②啓発イベント(アルプラザ宇治東店にて実施)
③講演会・試食会 (京都文教短期大学にて実施)
 - ★宇治市健康長寿推進本部設置
(目的) 「市民とまちがともに取り組む健康長寿日本一」の実現に関し、健康づくり及び食育の推進に全庁を挙げて取り組むために設置する。
(内容) 部局横断的な取り組みの実施
- 【保健所による支援】
 - ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
 - ・産学公によるプラットフォーム事業の参画、助言
 - ・市町、保健所業務連携会議等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
 - ・健康づくり推進協議会への参画、助言
 - ・がん検診受診率向上のための啓発活動 (健康イベントでの啓発)
- 【次年度以降の方向性】
 - ・健康づくり・食育推進計画を推進していくにあたり年度ごとに重点テーマを設定。平成 30 年度は「運動・身体活動」「歯の健康」「減塩」、平成 31 年度は「休養」「禁煙」「飲酒」「減塩」について重点的に展開を予定。

城陽市

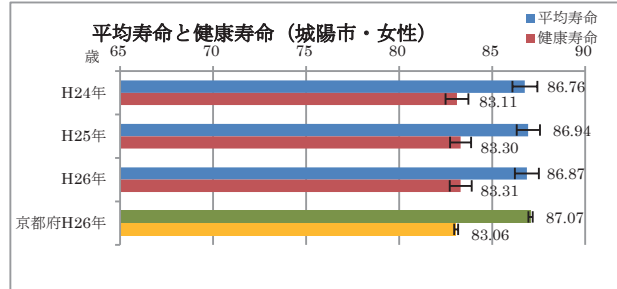
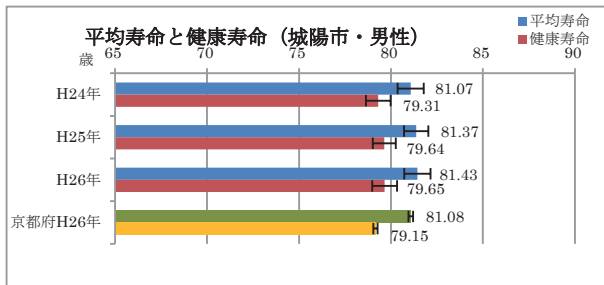
- 総人口 75,736 人 (男性 36,296 人 女性 39,440 人) (H29 年)
- 高齢化率 32.1% (前期高齢化率 18.3% 後期高齢化率 13.8%) (H29 年)
- 出生数 493 人 (男性 282 人 女性 211 人) (H28 年)
出生率 6.5 (人口千対)
- 死亡数 718 人 (男性 383 人 女性 335 人) (H28 年)
死亡率 9.4 (人口千対)

管内の特徴

城陽市は、京都、奈良のほぼ中間にあり、山城盆地の中央部に位置している。地形は、おおむね平坦で、東部丘陵地から西部地域にかけてなだらかに広がっている。温暖な気候と肥沃な土地を生かした、梅、寺田イモ、イチジク等の栽培が盛んで、これらは市の特産品となっている。青谷梅林は府下最大規模を誇る。現在、新名神高速道路「大津～城陽」間の整備に合わせて、東部丘陵地の整備等、新名神高速道路の利便性を生かしたまちづくりが進められている。

現 状

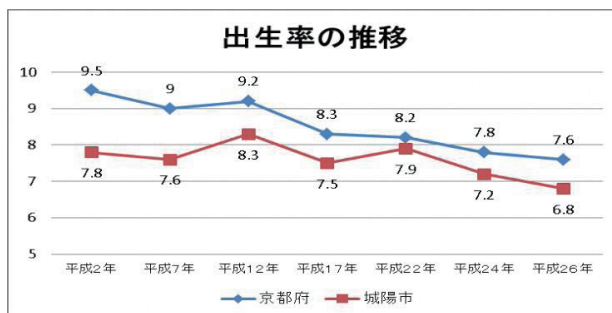
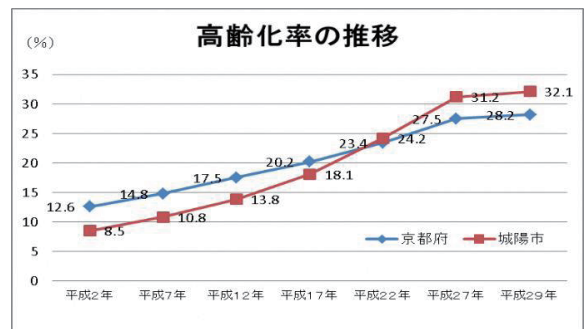
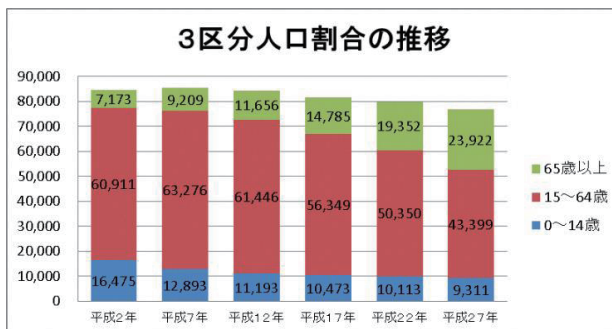
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※ 平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算出した0歳平均自立期間)きょうと健康長寿・未病改善センター算定

男性、女性ともに、健康寿命は伸びてきており、平均寿命と健康寿命の差は京都府に比べ小さい。

【人口動態統計】



人口は平成7年をピークに減少してきている。年齢構成では65歳以上の人口の増加と15～64歳の人口の減少が著しい。高齢化率は国勢調査で平成22年に京都府を上回り、管内で2番目に高い。出生率は京都府よりも低い。平成20～24年の合計特殊出生率は1.27であり、京都府平均と同率である。(京都府 1.27 全国 1.38)

(国勢調査、人口動態統計)

【死亡統計】

平成 20～24 年 死因別標準化死亡比（SMR）

1) 男性

	全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全
城陽市	87.5	89.5	90.4	81.2	85.6	91.9
京都府	96.2	99.8	104.1	83.2	96.8	103.5

2) 女性

	全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全
城陽市	93.0	93.1	82.7	86.7	93.1	105.6
京都府	98.4	105.1	106.4	86.7	95.6	110.7

（人口動態保健所・市町村別統計）

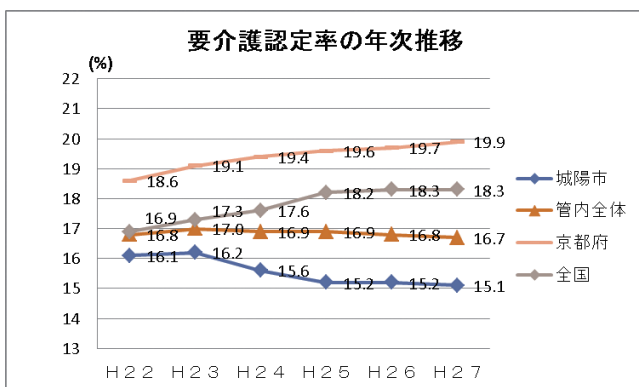
- ・死因別標準化死亡比（SMR）は、全体的に男女とも全国・京都府と比べ低いが、女性は腎不全のみ全国よりも高くなっている。

【医療費統計】（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 67.1%(H27 年度)）

- ・平成 27 年度疾病別 1 人あたりの医療費<入院+外来、市町村国保+協会けんぽ+後期高齢+国保組合>を見ると腎不全が府内第 3 位となっている。男女別で見ると、男性が 3 位で、女性が 5 位となっている。
- ・平成 27 年度疾病別標準比<入院+外来、市町村国保+協会けんぽ+後期高齢>を見ると腎不全、脂質異常症、高血圧性疾患で男女とも京都府よりも高い。

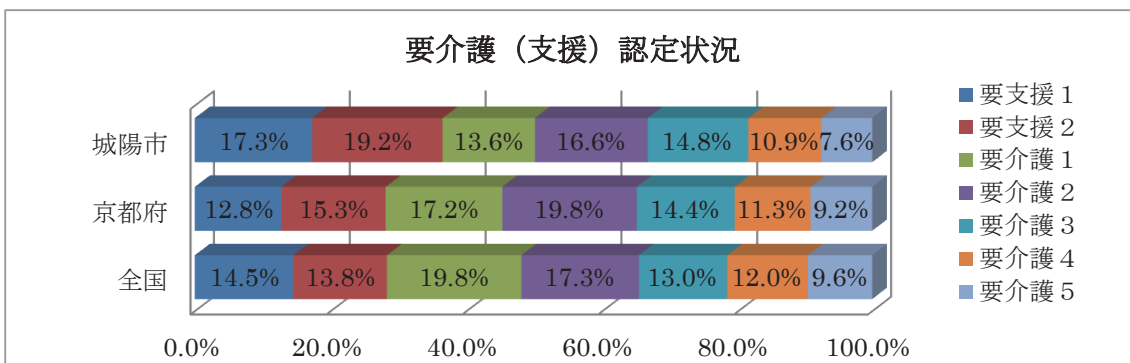
（京都府健診・医療・介護総合データベース）

【介護保険事業統計】



- ・要介護認定率は平成 25 年から横ばいで推移しており、管内では一番低い認定率であり、京都府・全国と比較しても低い認定率である。

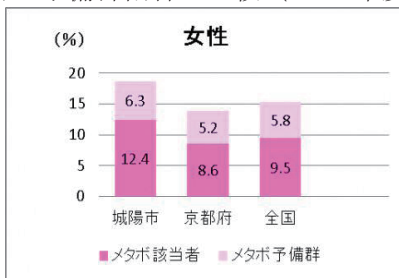
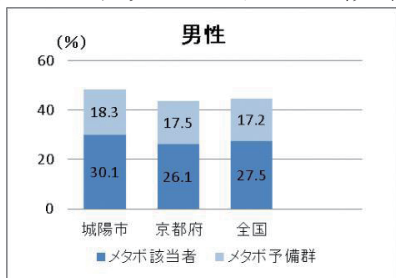
- ・平成 27 年度の城陽市の介護認定状況を見ると、要支援の割合が京都府・全国と比較し高く、要介護 4・要介護 5 の割合が低い。



（平成 27 年度介護保険事業状況報告）

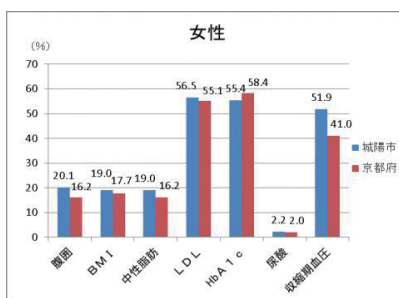
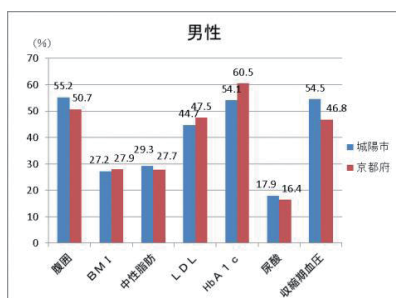
【特定健診・特定保健指導事業統計】

○メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の比較（H28年度）



- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男女とも京都府、全国と比較し高い。
- ・平成29年度の特定健診有所見率を見ると、男性では腹囲、HbA1c、収縮期血圧が50%を超えており、女性では、LDL、HbA1c、収縮期血圧が50%を超えている。京都府と比較すると、男女とも腹囲、収縮期血圧で3ポイント以上高くなっている。

○特定健診有所見率（H29年度）



（特定健診・特定保健指導法定報告結果（京都府国民健康保険団体連合会）／国保データベース（KDB））

【がん検診事業統計】

○がん検診受診率

<単位：％>

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度
城陽市	4.0	3.5	1.4	23.7	22.6	10.6	6.4	5.8	2.3	30.5	33.9	18.5	33.8	37.8	18.3
全国	9.6	9.3	6.3	19.0	19.2	13.8	16.0	16.1	11.2	25.3	26.1	20.0	31.1	32.0	23.3
京都府	7.6	6.9	2.7	16.9	16.4	7.2	13.7	12.9	5.1	40.2	42.5	22.9	39.5	30.0	13.8

- ・大腸、子宮がん検診受診率は京都府に比べ高いが、胃、肺、乳がん検診受診率は低い。（地域保健・健康増進等事業報告）

【保健事業】

① 第2次健康増進計画の事業

- ・各種母子保健事業における生活習慣病予防の取組
乳幼児期では生活リズム(睡眠・食事・運動)の大切さを集団指導及び個別指導で実施
妊婦に対して、体重増加のめやすや生活習慣病予防の指導（低出生体重児の予防等）を実施
- ・市内小中学校の養護教諭・栄養士・保健師との合同会議の実施（年3回）
肥満・やせ、その他子どもたちの健康に関する情報の共有等
- ・成人保健事業における生活習慣病の発症予防・重症化予防、がん予防の取組
特定健診結果において受診勧奨域にある重症化予防の訪問指導の実施
JOYOヘルスアップ講座（運動を中心とした健康教室）の実施

② データヘルス計画の事業

- ・特定健診未受診者への訪問指導、特定保健指導未申込者への訪問指導の実施
- ・糖尿病重症化予防の実施

③ 高齢者保健福祉計画の事業・介護予防普及啓発事業として、認知症予防教室（スリーA教室等）や介護予防教室、ロコモティブシンドローム予防教室等を実施

【ソーシャルキャピタル】

- ・食生活改善推進員(ヘルスマイト城陽)が、妊婦、子どもから高齢者までを対象に市や各校区の民生委員・児童委員等とともに活動を展開している。
- ・社会福祉協議会、民生委員・児童委員による小学校区単位での取り組みが多い。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 疾病別1人あたり医療費(入院+外来)を見ると腎不全が府内第3位と高い。
- 疾病別標準比(入院+外来)を見ると、腎不全、脂質異常症、高血圧性疾患は男女とも京都府よりも高い。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男女とも京都府、全国と比較し高い。
- 特定健診有所見率では、男女とも腹囲、収縮期血圧が京都府より高い。
- 特定健診の結果から、男女ともに血圧リスクおよびメタボリックシンドローム該当者の割合が有意に高く、特に女性で顕著である。

健康寿命延伸のため平成29年度に実施した内容と取り組みの方向性

【城陽市での取り組み】

- ・平成28年に引き続き、特定保健指導の申込みのない人に対して、管理栄養士または保健師が訪問を実施
- ・重症化予防対策として、特定健診の結果で医療機関受診が必要であるが未受診となっている人を保健師が訪問
- ・LDLコレステロールが高い人を対象とした教室(栄養士講話、調理実習)の実施
- ・特定健診未受診者の内、40代50代の男性に対し、電話による未受診理由についてアンケートによる把握および受診勧奨を実施

【保健所による支援】

- ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
- ・市町、保健所業務連携会議等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
- ・健康づくり推進協議会への参画、助言

【次年度以降の方向性】

- ・妊婦・乳幼児等若い世代からの生活習慣病予防への働きかけを継続する。
- ・特定健診の未受診者対策については、対象者の選定や実施内容を検討し継続する。
- ・特定保健指導、重症化予防の対象者への訪問指導を実施し、発症予防・重症化予防を継続する。
- ・生活習慣病医療中断者対策への取り組みを開始する。

八幡市

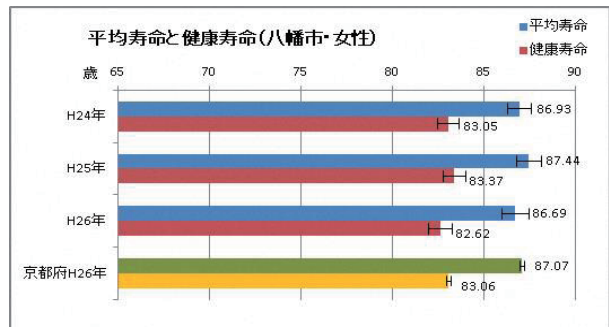
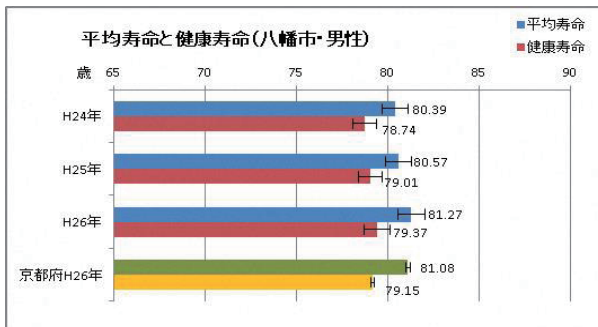
- 総人口 71,775人 (男性 34,683人 女性 37,092人) (H29年)
- 高齢化率 29.1% (前期高齢化率 16.9% 後期高齢化率 12.2% (H29年))
- 出生数 493人 (男性 265人 女性 228人) (H28年)
- 出生率 6.8 (人口千対)
- 死亡数 686人 (男性 386人 女性 300人) (H28年)
- 死亡率 9.5 (人口千対)

管内の特徴

京都府の南部に位置し、京都市、大阪市の二大都市の中間にあり、石清水八幡宮を筆頭に歴史的建造物も多い。住民の高齢化が進んでいる男山団地と開発が進み若い人の人口が増加している美濃山・欽明台地区とがある。

現 状

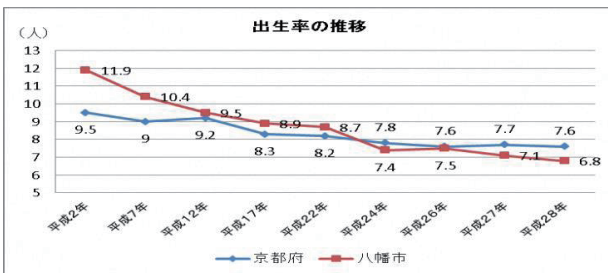
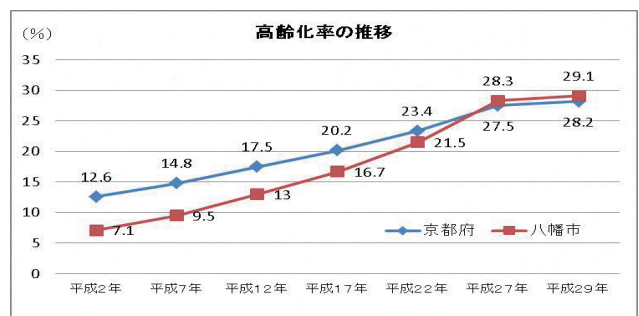
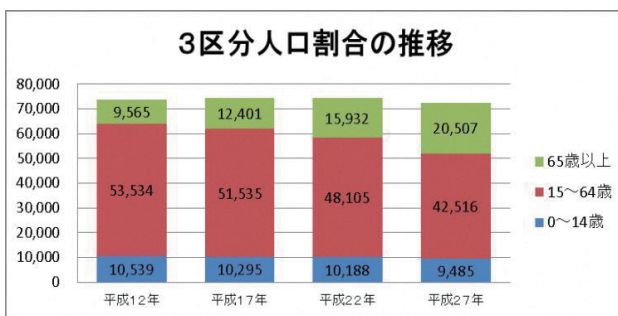
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算定した0歳平均自立期間
きょうと健康長寿・未病改善センター算定

男女とも平均寿命と健康寿命の差が年々拡大してきており、女性はその差が京都府よりも大きい。

【人口動態統計】

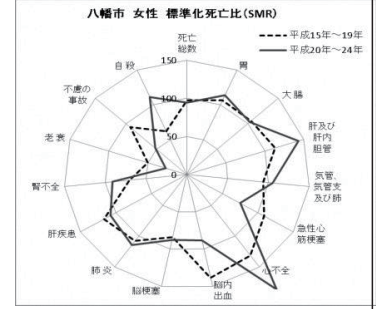
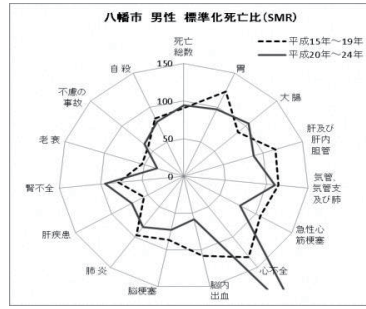
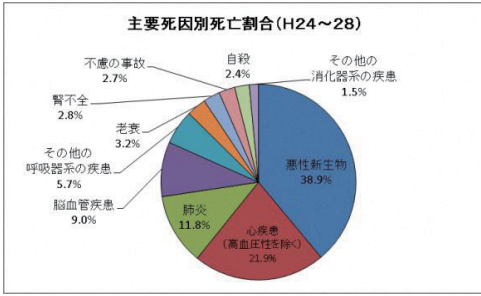


人口は平成17年をピークに微減傾向だが、年齢構成を見ると老年人口の増加と生産年齢層の減少が著しい。

高齢化率は長く府平均を下回っていたが、直近の国勢調査結果では逆転し28.3%となった。出生数、出生率は一貫して減少しており、近年の出生率は府平均を下回っている。

(国勢調査、人口動態統計)

【死亡統計】



(人口動態保健所・市町別統計)

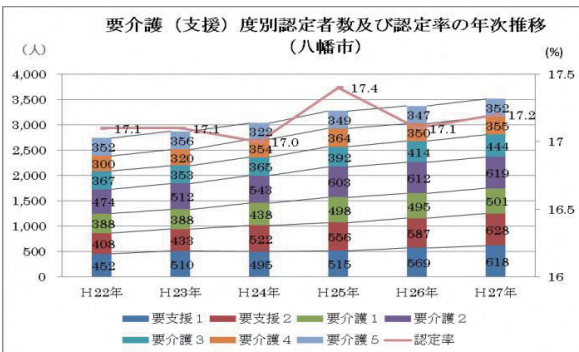
- ・主要死因別割合(H24~28)は悪性新生物、心疾患、肺炎の順に多く、京都府と同様であった。
- ・死因別標準化死亡比(SMR)を見ると男性では悪性新生物(気管、気管支及び肺)、心不全が高く、女性では悪性新生物(全体)、心不全、肝疾患が高い。
- ・H19~28年の10年間のSMR経年推移では男性の悪性新生物(大腸)、腎不全で、女性の悪性新生物(胃、大腸、肝臓、気管、気管支及び肺)、腎不全で上昇している。

【医療費統計】

(市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 55.8%(H27年度))

- ・H27年疾病別受診率(1000人あたり) <入院+外来、市町村国保+協会けんぽ+後期高齢>を見ると脳血管疾患で男女とも全年齢で府平均よりも高い。心疾患も女性の60~74歳を除き男女とも全年齢で府平均よりも高かった。また、脂質異常では男性の全年齢で府平均よりも高かった。
- (京都府健診・医療・介護総合データベース)

【介護保険事業統計】



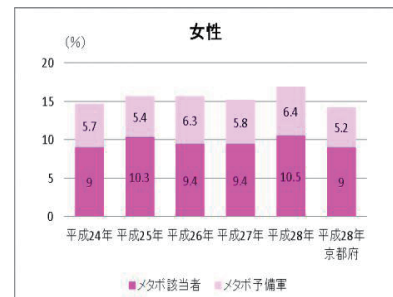
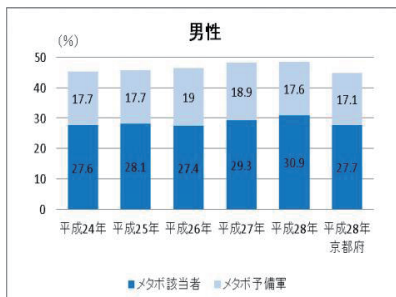
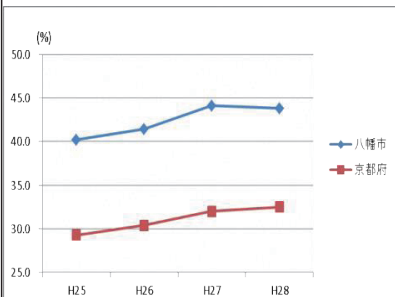
- ・要介護認定率はほぼ横ばいで推移しており、管内全体とほぼ同じ傾向にある。京都府全体、全国と比較し低い状況にある。

- ・八幡市の介護認定状況では、管内全体、京都府、全国と比較し、要支援の割合が高く(35.5%)、要介護の割合が低い傾向にある。
- (H27年度介護保険事業状況報告)

【特定健診・特定保健指導事業統計】

<特定健診受診率の推移>

<メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合>



- ・特定健診の受診率は京都府と比較し八幡市は高い状況にある。

・メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男性で約半数で、京都府と比較し多い状況にある。女性も京都府よりも多い傾向にある。

(特定健診・特定保健指導法定報告 (京都府国民健康保険団体連合会))

【がん検診事業統計】

<がん検診受診率>

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度	25年度	26年度	27年度
八幡市	4.7%	6.3%	2.8%	13.2%	17.0%	8.1%	9.8%	6.5%	3.7%	20.5%	27.2%	15.7%	30.2%	35.0%	16.9%
全国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京都府	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

(地域保健・健康増進等事業報告)

・肺がん、乳がん検診の受診率は京都府平均を下回っている。大腸がん、子宮がん、胃がん検診の受診率は京都府平均よりも高い傾向にある。

【保健事業】

○健康教育：動脈硬化症予防・高血糖・骨粗鬆症予防・健康長寿教室、乳がん検診での集団指導

○介護予防事業

一次予防教室：閉じこもり予防、二次予防事業：閉じこもり・認知症予防、運動器の機能向上、口腔機能向上&低栄養改善

○地域支援事業

地域介護予防活動支援事業：運動普及のための人材育成

高齢者健康長寿啓発事業：介護予防に関する最新の知識を得、閉じこもり予防のきっかけづくり

○各種がん検診

平成25年度から自己負担金の無料化、平成26年度からは申し込み方法を一括申し込みに変更(受診率アップのねらい)

○特定健診後のフォロー

平成29年度はHbA1cが10.0%以上の医療機関未受診者に対して訪問を実施

※保健活動等から見える八幡市の特徴

・昭和40年代後半から入居が始まり高齢化が進んでいる男山団地、開発が進み人口が増加している美濃山・欽明台地区、国道1号より東側で昔から住んでいる人が多く同居率の高い農村地域とが混在している。

・男山地域では世代間交流などUR、大学などとの協働で男山地域再生基本計画が策定されている。

・美濃山・欽明台地区では子育て世代が増えてきている。

【ソーシャルキャピタル】

・平成28年度から京都式介護予防事業(元気アップ介護予防事業)に取り組んでおり、市内の各地域において「歩いて行ける身近な場所で運動教室を実施する」ことを目標とし、高齢者が外出し交流する機会の増加を目標としている。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- SMRは男女とも心疾患で高く、男性では悪性新生物（気管、気管支及び肺）、と心不全、女性では悪性新生物（全体）、心不全、肝疾患が高くなっていた。悪性新生物部位別SMRで男性では大腸、肺で高く、女性では胃で高い。
- 10年間のSMR経年推移では男性の悪性新生物（大腸）、腎不全、女性の悪性新生物（胃、大腸、気管、気管支及び肺、肝）、腎不全で増えている。
- 疾病別受診率では、脳血管疾患、心疾患（男女とも）、脂質異常（男性）で府平均よりも高かった。
- 国保加入者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は男性で約半数であり、男女とも府平均を上回っている。また、協会けんぽ加入者を含めると男女とも血圧リスク、メタボリックシンドローム該当者の割合が有意に高い。
- 国保・協会けんぽ加入者の特定健診結果で男女とも血糖リスク者の割合が京都府平均と比べ高い。
- 国保・協会けんぽ加入者の特定健診の間診票から「20歳から体重が10kg以上増加した」と回答した人が女性で有意に高く、男性で高い傾向にある。

健康寿命延伸のため平成29年度に実施した内容と取り組みの方向性

- 【八幡市での取り組み】
 - ・住民が健康で元気に幸せに暮らせるまち「スマートウェルネスシティ」を目指し、実現に向けての土台となる「やわたスマートウェルネスシティ計画」を策定。
 - ・国保・介護等の分析が可能な健幸クラウドシステムを活用し、小学校区単位等で健康課題の分析を実施。
 - ・住民主体の仕組みを持つ介護予防教室を展開。（京都式介護予防事業）
 - ・ロコミを活用した健康無関心層への健康情報伝達の仕組みとして、健幸アンバサダー養成事業の導入。
 - ・健康マイレージ事業
- 【保健所による支援】
 - ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
 - ・市町、保健所業務連携会議等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
 - ・やわたスマートウェルネスシティ推進協議会への参画、助言
 - ・健康づくり推進協議会への参画、助言
 - ・がん検診受診率向上のための啓発活動（健康イベントでの啓発）
- 【次年度以降の方向性】
 - ・健幸クラウドシステムにより見えた課題への対策
 - ・京都式介護予防事業を引き続き実施し、介護予防教室数の拡大
 - ・健康無関心層の行動変容を促す事業の実施に向けた検討（インセンティブ事業等）
 - ・健幸アンバサダーを活用した健康情報伝達の推進（特定健診やがん検診の案内等）
 - ・介護予防として地域の小単位で実施できる筋トレメニューの普及啓発
 - ・市民がつどい健幸になれる場所、機会づくりとして健幸マルシェの開催
 - ・がん検診の費用・無料の周知、がん検診受診PRをイベントや健診場面で推進していく。

京田辺市

- 総人口 72,493人 (男性 35,538人 女性 36,955人) (H29年)
- 高齢化率 24.3% (前期高齢化率 13.8% 後期高齢化率 10.5%) (H29年)
- 出生数 571人 (男性 281人 女性 290人) (H28年)
- 出生率 8.0 (人口千対)
- 死亡数 534人 (男性 277人 女性 257人) (H28年)
- 死亡率 7.5 (人口千対)

管内の特徴

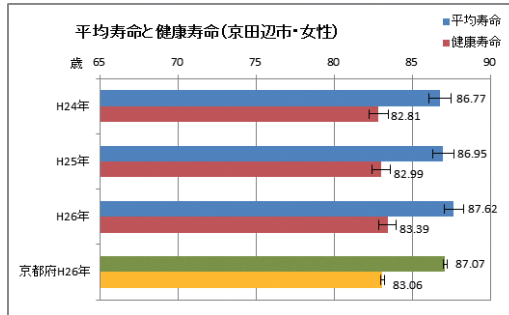
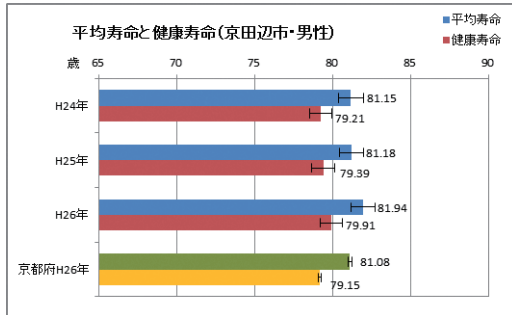
地形：京都府、大阪府・奈良県にまたがる京阪奈丘陵の北東部
市の西部は、穏やかな丘陵地帯、東部は木津川に沿って平坦地。平坦地の中央に市街地、その周囲に農地が広がっている。

産業：第1次産業 2.1%、第2次産業 22.6%、第3次産業が 68.7% (H22年) であり、第3次産業が増加。
特産品は、お茶（とくに玉露が有名）、えびいも、田辺なす

人口：住宅地の供給や交通網整備などに伴い、人口が年々増加傾向にある。また、複数の大学が立地していることから、30歳未満の年代が占める割合が高いといった特徴がある。

現 状

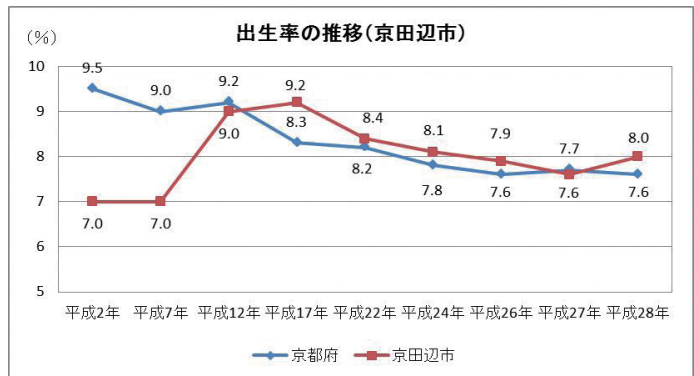
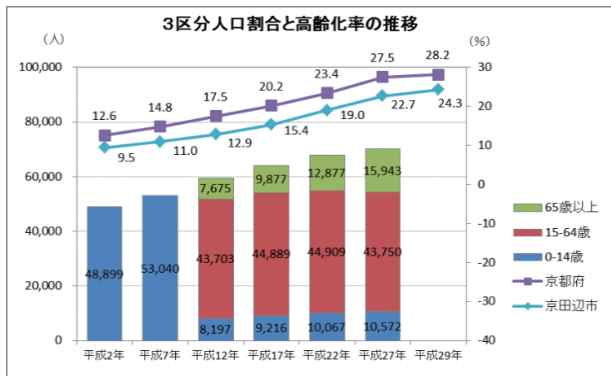
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



平均寿命・健康寿命の差は男女ともに、H25年から拡大している。また、府の差よりも大きい。

※平均寿命・健康寿命（介護保険（要介護2以上）認定者数から算出した0歳平均自立期間）きょうと健康長寿・未病改善センター算定

【人口動態統計】



人口が平成2年から一貫して増加している山城北保健所管内唯一の市である。人口増減率は府内第3位 (H28) で、年齢構成をみると、老年人口の増加が大きくなっている。高齢化率は上昇しているが、府の平均を下回っている。また、高齢単身世帯割合も増加しているが、管内他市町と比べると低い。

出生数は平成17年をピークに横ばい傾向、出生率は微減傾向だが府平均よりは高い。H12年を境に出生率が大きく増加したのは出産年代の世帯が流入している可能性が高い。(国勢調査、人口動態統計)

【死亡統計】

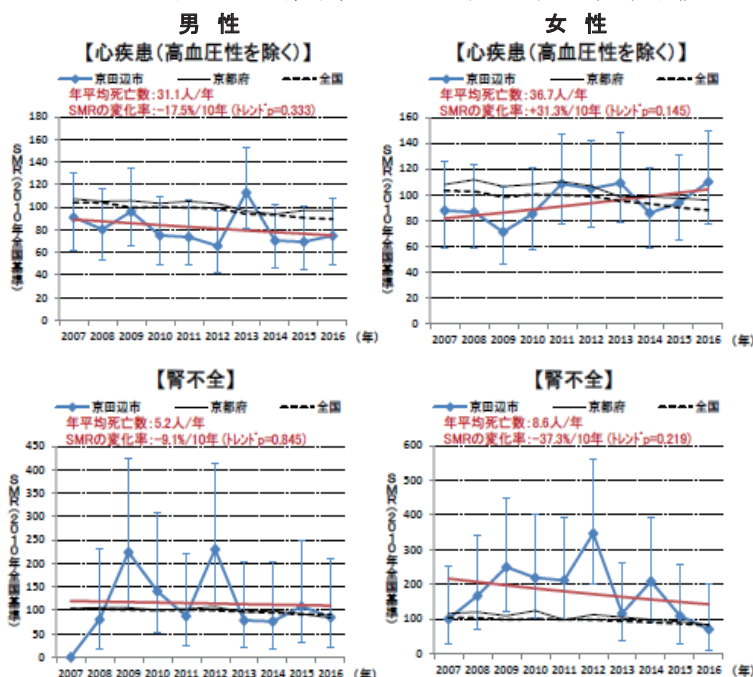
H14-18年とH24-28年の主要死因別死亡数を比較すると、悪性新生物、心疾患が大きく増加。H10-14年とH20-24年の比較で増加がみられていた腎不全は、順位が後退。死亡数の増加率が平均して高いのは、心疾患である。

主要死因別死亡数

京田辺市	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位	11位
14-18年死亡数	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患 腎不全		自殺	不慮の事故	老衰	その他の消化器系の疾患	肝疾患
	629	236	183	177	68		59	58	38	30	28
24-28年死亡数	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	老衰	腎不全	不慮の事故	自殺	肝疾患 その他の消化器系の疾患	
	826	382	251	192	130	77	74	60	43	38	

(人口動態保健所・市町村別統計)

心疾患及び腎不全の標準化死亡比 (SMR) の経年推移

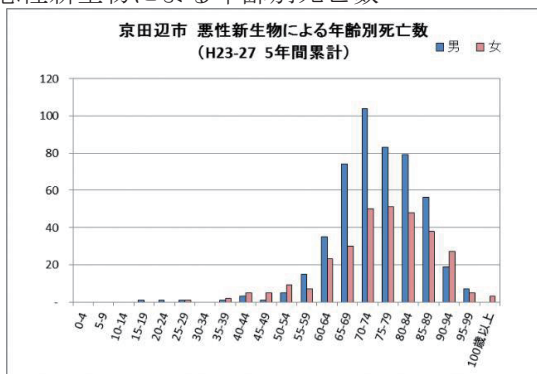


心疾患 SMR の経年推移 (H19-28 年) では、特に女性が全国及び府に比べ、上方・右上がりで推移する傾向にある。

また、腎不全 SMR の経年推移 (H19-28 年) では、男女とも全国及び府に比べ上方に位置しているが (特に男<女)、全国と同じペースで改善しつつある。

悪性新生物による年齢別死亡数 (H23-27 年累計) をみると、男性が女性よりも若い年齢でピークを迎え、死亡数も多い。悪性新生物の累計死亡数の男女別の変化をみると、男性の順位に変化はないが「気管、気管支、肺」が H18-22 年に比べて 31 名 (32.6%) 増えている。また、女性では、H13-17 年には 2 位にあった「胃」が減少し、「乳房」が増えている。

悪性新生物による年齢別死亡数



悪性新生物の累計死亡数 (5 か年ごと)

性別	順位	人数	H13-17年		H18-22年		H23-27年	
			人数	総数370人	人数	総数377人	人数	総数485人
男性	1位	97	気管、気管支、肺	95	気管、気管支、肺	126	気管、気管支、肺	
	2位	61	胃	66	胃	70	胃	
	3位	45	大腸	41	大腸	56	大腸	
女性	1位	37	大腸	52	気管、気管支、肺	40※	気管、気管支、肺	
	2位	36	胃	43	大腸	40	大腸	
	3位	33	気管、気管支、肺	35	乳房	39	乳房	

※同数 (いずれも人口動態統計)

【医療費統計】 (市町村+協会けんぽ+後期高齢加入者計 49.4% (H27 年度))

1 人当たり医療費 (入院+外来) は、男女ともに府平均をやや上回っている (男性+28,863 円 女性+8,949 円)。疾病別標準比 (性・年齢を補正したレセプト主病名件数比) では、胃がん、肺がんが男女ともに 1.0 を超えており、女性では子宮がん (1.11)、糖尿病 (1.04)、心疾患 (1.17) も 1.0 を超えていた。

疾病別受診率 (1,000 人当たり) では、男性の 0-39 歳が糖尿病/高血圧性疾患/心疾患、60-74 歳が脂質異常症/心疾患で府平均より高く、特に腎不全では 0-39 歳が 2.8 倍高くなっていた。一方、女性では、糖尿病/心疾患が 60 歳以上、高血圧性疾患では 0-39 歳、脳血管疾患では 0-59 歳、腎不全では 40-59 歳、府平均に比べ高くなっている。(京都府健診・医療・介護総合データベース)

【介護保険事業統計】



要介護認定率はほぼ横ばいで推移しており、府・全国とはほぼ同様の状況である。

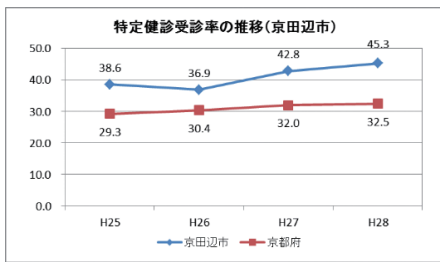
介護認定者数は徐々に増加しており、府・全国と比較し、要支援の割合が低く、要介護の割合が高い傾向にある。
(H27年度介護保険事業状況報告)

特定健診受診率は府よりも高く、H26年から上昇傾向にあるが、特定保健指導受診率は府より低い。

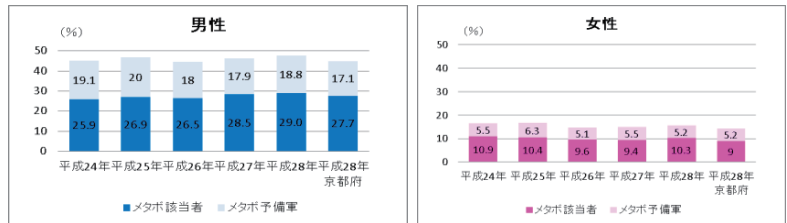
メタボリックシンドローム該当者割合は男女とも府より高く、特に、男性は女性に比べてメタボリックシンドローム該当者・予備群ともに割合が高い。

「脂質」「血糖+脂質」の有所見者が、全国・府・同規模市と比較して20%以上高く、「血糖+血圧+脂質」の有所見者が、府と比較して20%以上高い。また、特定健診問診調査票の結果から、「1日1時間以上運動なし」の人の割合が全国・同規模市より高く、増加傾向にある。
(H28年度 KDB データ)

【特定健診・特定保健指導事業統計】



メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



特定健診・特定保健指導の対象者数等

	H27年度	対象者数	受診者数 利用者数	受診率	受診率 (府)
特定健診		10,346	4,424	42.8%	32.0%
特定保健指導		477	77	16.1%	17.3%

【がん検診事業統計】

(特定保健指導法定報告結果 (京都府国民健康保険団体連合会))

	胃がん検診			大腸がん検診			肺がん			乳がん検診			子宮がん検診		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
京田辺市	12.0%	10.8%	4.8%	21.2%	20.3%	9.7%	11.6%	10.8%	4.5%	39.2%	36.0%	21.1%	39.3%	37.2%	19.8%
全国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京都府	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

がん検診受診率は大腸がん・子宮がん以外の検診で府より低く、経年推移も暫減傾向にある。

(地域保健・健康増進事業報告)

【保健事業】

- 各種健康診査
(カラダメンテナンス・いきいき健診(16-39歳)、特定健診(40-74歳)、後期高齢者健診(75歳以上))
- 各種がん検診 (胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺)
- 予防接種事業 (HPV・高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌・MRワクチン接種費助成事業)
- 健康教育
 - ・健幸もりもりセミナー (30歳以上女性) ・楽歩塾 (40歳以上)
 - ・健幸サポートセミナー (国保 (40-74歳) : 特定保健指導)
 - ・骨粗しょう症予防教室 (40.45.50.55.60.65歳・女性)
 - ・歯周病予防教室(40.50.60.70歳)
- 重症化予防事業
- 一般介護予防事業
 - ・ピンピン教室 (運動編・調理編・フィットネス編)・老人会すこやか教室・元気道場・おたっしや応援事業
 - ・いきいきクラブ (高齢期のうつ予防教室)・転倒無し教室 (運動・栄養・骨密度測定) (70歳以上)
- 健康相談
 - ・一般健康相談 (医師・保健師・栄養士)・こころの健康相談
- 健康づくり「健康増進計画・食育推進計画」重点プロジェクトの推進
 - ①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③休養・こころの健康 ④たばこ

【ソーシャルキャピタル】

食生活改善推進員 市政協力員連絡協議会 社協 NPO 法人京田辺市社会体育協会 老人クラブ連合会

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 腎不全 SMR の経年推移では、男女ともに全国及び府に比べ上方に位置しているが、全国と同じペースで改善傾向
- 悪性新生物の累計死亡数では、男性が女性よりも概ね 5 歳早くピークを迎え（70-74 歳）、部位別にみると、男性では 1 位 気管支・肺、2 位 胃、3 位 大腸、また、女性では気管支・肺及び大腸が同数 1 位、2 位 乳房の順で続く。
- 市町村十協会けんぽ加入者の疾病別受診率では、男性腎不全の 0-39 歳で府平均より 2.8 倍高い
- 国保加入者の特定健診受診率は京都府平均よりも高く、上昇傾向にあるが、特定保健指導受診率は京都府平均より低い。
- 協会けんぽ加入者を加えても、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が男女ともに京都府平均よりも高く、特に男女の血糖リスク者は京都府と比べ有意に高い。
- 国保加入者では「1 日 1 時間以上運動なし」の人の割合が全国・同規模市より高く、増加傾向

健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した内容と取り組みの方向性

【京田辺市での取り組み】

- ・がん検診実施方法の変更
（肺がん検診コンビニでの実施を追加・乳がん検診管外受診制度を導入）
- ・健康診査の拡充
（16～29 歳を対象とした健康診査“カラダメンテナンス”を実施）
- ・健幸もりもりセミナー（30 歳代の女性を対象とした健康教育）（継続）
- ・重症化予防事業
- ・京田辺発健幸レシピ事業（親子食育教室“親子 Cooking「いただきます」”を実施）
- ・歩く健幸づくり事業の推進
（健幸スポットの設置・市内公共施設路面距離表示の設置・足に関する健康づくり・健幸標語の募集・水辺の散策路整備事業等（健康看板の設置等））
- ・特技をもったボランティアとして「いきいきサポーター」（体操・コーヒー等）の活動支援
- ・高齢者の居場所づくり事業をすすめ、活動支援を行う

【保健所による支援】

- ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
- ・健康づくり推進協議会への参画、助言
- ・市町別ブロック協議会（業務連携会議）で、成人保健を中心に健康課題を検討し、保健予防対策について協議

【次年度以降の方向性】

- ・がん検診実施方法の変更
（乳がん検診実施期間を拡大・医療機関直接受診（申し込み不要）を導入）
- ・糖尿病性腎症重症化予防事業（対象者：未受診者・治療中断者等）
- ・歩く健幸づくり事業の推進
（市内公共施設路面距離表示の設置・健幸標語の活用・水辺の散策路整備事業（新規ルートのオープニングウォーキング）・健幸スポットの設置（庁舎ロビー））

久御山町

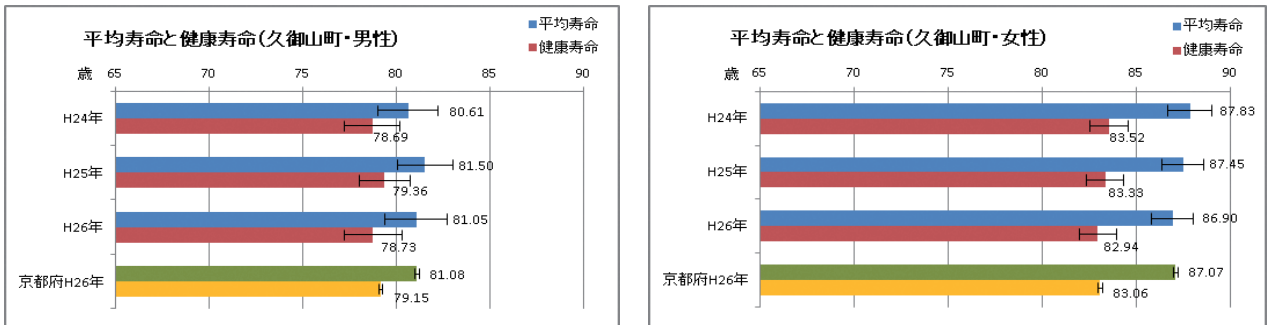
- 総人口 15,589人 (男性 7,568人 女性 8,021人) (H29年)
- 高齢化率 29.4% (前期高齢化率 17.1% 後期高齢化率 12.3%) (H29年)
- 出生数 118人 (男性 61人 女性 57人) (H28年)
- 出生率 7.5 (人口千対)
- 死亡数 153人 (男性 84人 女性 69人) (H28年)
- 死亡率 9.8 (人口千対)

管内の特徴

京都府南部、京都市中心部から南へ約15kmに位置し、北部に宇治川、南部に木津川が流れ、巨椋池を干拓した平地で早くから稲作が盛んであった。さらに、国道1号線の開通以降、近年の道路ネットワークの整備・商業核の形成・地域防災拠点病院の建設など、都市機能の充実と農業基盤整備により、農業・工業・住宅の調和の取れた「ものづくりのまち」として形成されている。

現 状

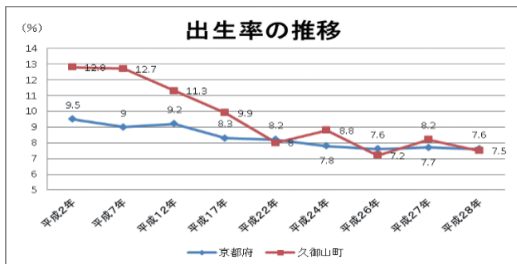
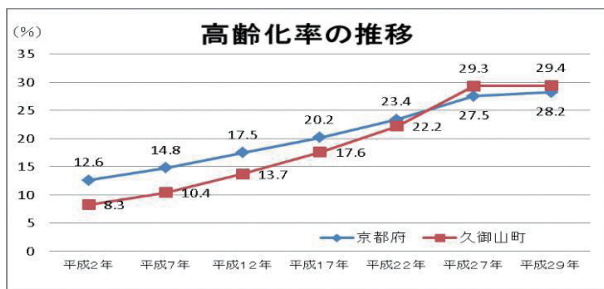
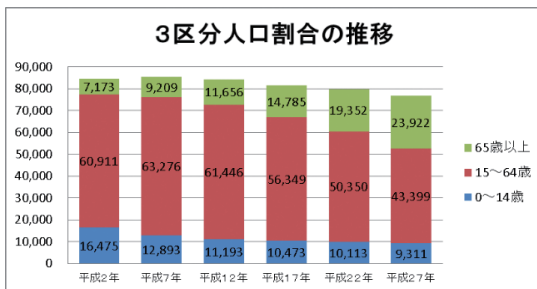
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算出した0歳平均自立期間
きょうと健康長寿・未病改善センター算定

男性では平均寿命と健康寿命の差が年々拡大してきており、その差は京都府よりも大きい。女性では年々その差は縮小してきており、京都府よりも小さい。

【人口動態統計】



人口は昭和60年をピークに減少が続いている。年齢構成では年少人口の減少が大きい。高齢化率は府平均を上回っていたが、その伸びは府より鈍化しているものの、上昇を続けている。出生数、出生率は平成24、27年ごろに上昇に転じたが、以降再び減少している。(国勢調査、人口動態統計)

【死亡統計】

○主要死因別死亡数（5年累計：H24～28）

（人口動態保健所・市町別統計）

久御山町	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	9位	総数
24-28年死亡数(割合)	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	その他の消化器系の疾患	老衰	慢性閉塞性肺疾患	腎不全	不慮の事故	
	223	129	60	57	44	21	18	17	15	15	716
	31.1%	18.0%	8.4%	8.0%	6.1%	2.9%	2.5%	2.4%	2.1%	2.1%	100.0%

○主要死因別 SMR

		悪性新生物						心疾患(高血圧性疾患を除く)				脳血管疾患				肺炎		肝疾患		腎不全			
		胃		大腸		肝及び肝内胆管		気管、気管支及び肺		急性心筋梗塞		心不全		脳内出血		脳梗塞		男性	女性	男性	女性	男性	女性
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
京都府	H15～19	98.9	103.3	100.5	101.4	100.2	106.5	107.1	111.3	86.9	86.4	90.5	92.8	100.5	100.2	85	87	98.1	95.8	80.4	87.9	100.7	114.9
	H20～24	99.4	102.3	99.5	107.2	101.9	108.1	107.1	118.9	73.8	79.1	88.2	95	91.2	95	79.5	85.2	96.8	95.6	80.2	88.4	103.5	110.7
久御山町	H15～19	113.7	97.7	121.5	83.4	49.9	96.6	118.9	72.7	42	94.4	138.7	92.2	56.1	59.2	61.2	64.2	59.3	56	101.9	228.2
	H20～24	156.8	93.9	109.1	69.7	99.1	132.4	113.4	157.7	36	67.8	70.9	58.8	117.7	98.2	121.4	82.9	58.2	88.5	90.9	129.9

- ・主要死因の約半数を悪性新生物と心疾患が占めている。
- ・国、京都府と比べSMRの高い疾患は、男性で悪性新生物（胃/大腸/気管、気管支及び肺）、脳内出血、脳梗塞、肝疾患、腎不全、女性で悪性新生物（肝及び肝内胆管/気管、気管支及び肺）、腎不全である。
- ・H19～28年の10年間のSMR経年推移では男性の虚血性心疾患、女性の腎不全が上昇している。

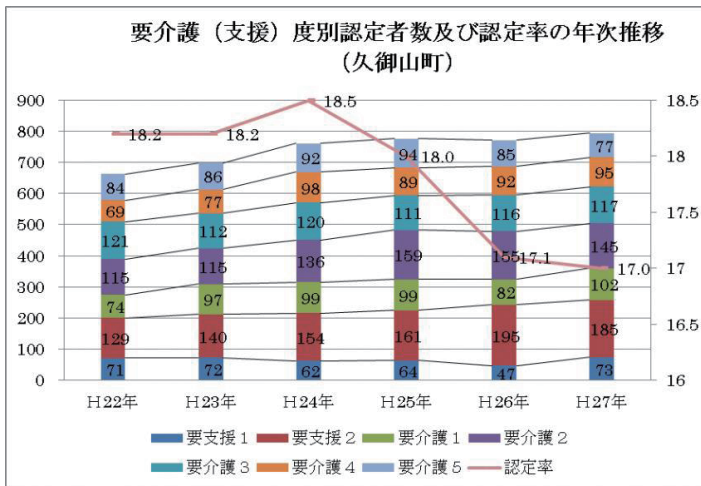
【医療費統計】（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 70.8%(H27年度)）

- ・1人当たり医療費（入院+外来）は男女とも府平均を下回り、府内2番目に低い。（男性：-20,558円 女性：-38,176円）
- ・疾病別標準比（性・年齢を補正したレセプト主病名件数比）は多くの主病名で1.0を下回り、中でも胃・大腸がんは低い。一方、男性の肺がんと腎不全は1.3を超えている。
- ・疾病別受診率（1,000人当り）では、男性で糖尿病の75歳以上、脳血管疾患の60-74歳、腎不全の40歳以上、女性では糖尿病の40-74歳、脂質異常症の39歳以下、高血圧の39歳以下と75歳以上、心疾患の75歳以上、脳血管疾患の40-74歳で府平均より高くなっている。

（京都府健診・医療・介護総合データベース）

【介護保険事業統計】

○要介護認定者数・認定率の推移



○要介護認定率はやや減少傾向で推移しており、管内全体とほぼ同じ傾向にある。京都府全体・全国と比較し低い状況にある。

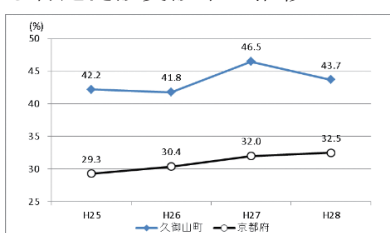
○久御山町の介護認定状況では、要支援の割合はほぼ京都府、全国と同程度であるが、要介護4、要介護5の割合が管内全体・京都府・全国と比較し高く(21.7%)、全体の5分の1を占めている。

○年齢別に認定状況を見ると、要支援と認定されている人で一番多い年齢は80歳から85歳未満、要介護と認定されている人では90歳以上が一番多く、京都府・全国と同様の傾向であった。

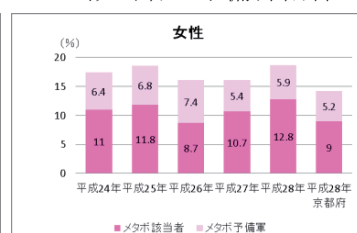
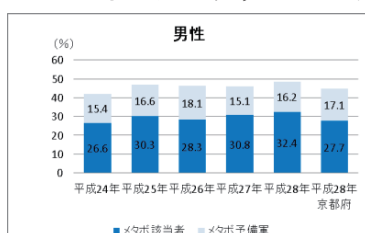
（平成27年度介護保険事業状況報告）

【特定健診・特定保健指導事業統計】

○特定健診受診率の推移



○メタボリックシンドローム該当者・予備群割合



- ・特定健診受診率は府平均を上回っている。
- ・メタボリックシンドローム該当者/予備群を合わせた割合は、男女とも京都府平均より高い。
(特定健診・特定保健指導法定報告結果 (京都府国民健康保険団体連合会))

【がん検診事業統計】

○がん検診受診率

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
久御山町	0.2%	0.3%	0.0%	16.1%	15.9%	8.3%	11.1%	12.1%	5.4%	22.3%	26.9%	15.0%	20.1%	24.0%	11.2%
全 国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京 都 府	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

- ・平成 27 年度では、大腸がん、肺がんのみ府平均を上回っている。
- ※胃がん検診は内視鏡も導入しており、報告ではX線のみ計上している。
(平成 28 年度地域保健・健康増進事業報告)

【保健事業】

(健康教室等の実施状況)

- 保 健**・各種健（検）診事業及び健（検）診受診率向上にむけた取り組み
- ・いきいき健康教室（運動編・栄養編）などの健康教室
 - ・ミニデイサービスやスポーツレクリエーション祭などでの健康相談事業
 - ・パパ&ママ教室や乳幼児健診、各親子教室での育児支援・保健指導

- 介護予防**・いきいきスマイル塾（通所型介護予防事業）
- ・いきいきハツラツ塾（1次予防事業）

(歯の状況)

- ・3 歳児う歯保有率は京都府・全国より高い。(久御山町：29.1%、京都府：21.6%、全国：20.3% (H23))
- ・12 歳児のう歯保有率は京都府と比較し、2 倍近く高い。(久御山町：62.0%、京都府：33.4% (H23))
- ・65 歳以上で自分の歯の保有本数が 24 本未満の人は 51.8% (H25 町民アンケート調査)

(町民アンケート調査等より) ※H25 実施

- ・子供の歯のために間食の内容を考えている保護者の割合(就学前)考える 16.8%、少し考える 37.8%
- ・小学生肥満児割合は男女とも全国より多い。
(久御山町養護教諭部会 H24、文科省学校保健統計調査 H23)
- 小学 5 年生の中等度・重度肥満傾向児…久御山町：男 8.0 女 5.5、全国：男 4.6 女 3.4
- ・おやつを決めて食べている人の割合(就学前)…52.6% (京都府：75.6%《H23 府民栄養調査》)
- ・おやつ時間を決めて食べている人の割合(就学前)…59.7% (京都府：74.4%《H23 府民栄養調査》)
- ・塩辛いもの（塩さけやタラコ、佃煮等）の摂取量は年齢と共に増える傾向にある。
1 日 1 皿以上食べている人の割合…16-39 歳 1.9%、40-64 歳 5.4%、65 歳以上 9.8%
- ・女性の喫煙率…久御山町女性 9.6% (京都府女性：8.6%《H25 国民生活基礎調査》)
さらに年代別でみると、20~39 歳 11.9%、40~64 歳 15.1%、65 歳以上 3.1%と 64 歳以下で高い。
- ・運動習慣がある人の割合…16~39 歳：20.8%、40~64 歳：17.9%、65 歳以上：26.9%
- ・足腰に痛みがある人の割合…久御山町：男 61.5% 女 65%、全国：男 21.8% 女 29.1%
(活動等から把握した生活実態)
- ・食生活改善推進員（久味の会）は、地域活動の中で住民の塩分摂取量が課題と感じている。
- ・う歯と肥満を予防するため、よく噛んで食べる習慣をつける必要がある。
- ・保護者がゆとりをもって子育てすることで『こどもの生活リズムの乱れ』や『むしばの感染』、『体幹の弱さ』、『愛着関係の築きにくさ』などを防ぐことができると考えるため、その支援や指導が必要である。

【ソーシャルキャピタル】

- ・食生活改善推進員（久味の会）、食育推進（食暦）協議会などの食に関するボランティア組織が活動。
- ・総合体育館、健康センター（いきいきホール）などの運動ができる公共施設がある。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- SMRの高い疾患は、男性で悪性新生物（胃・大腸・気管、気管支及び肺）、脳内出血、脳梗塞、腎不全、女性で悪性新生物（気管、気管支及び肺）、腎不全である。
- 10年間のSMR経年推移では男性の虚血性心疾患、女性の腎不全が増えている。
- 疾病別受診率（1,000人当り）では、男性で腎不全、女性では脂質異常症、高血圧で若い世代で府平均より高くなっている。
- 学童期の肥満児童が多く（特に男児、地域差あり）、こどものう歯保有率が高い。
- 男女ともメタボリックシンドローム該当者が多い。
- 壮年期の塩分摂取量が多く、運動習慣のある人が少ない。
- 女性の喫煙率が高い傾向にある。

健康寿命延伸のため平成29年度に実施した内容と取り組みの方向性

【久御山町での取り組み】

- ・ 住民の健康に対する意識向上を狙った健康マイレージ事業の実施（H27～）
- ・ 特定保健指導の対象にならない人でも検査値が高い人（血圧・糖・脂質の治療域）を対象に、面談や電話による重症化予防のための保健指導の実施
- ・ 平成28年度、こどものう歯・肥満の実態調査・課題分析を実施。平成29年度は、分析結果に、普段の保健師活動を通して課題と感じている点を加えて取り組みの方向性を整理し、目標達成に向けて事業見直しの工程表を作成した。また、目標達成に向けて、①妊娠期から母親の精神面を含めた健康状態の把握のため、各母子保健事業で実施するアンケートの作成、②母子手帳発行時やパパ&ママ教室で配布するリーフレットの作成・修正をおこなった。

【保健所による支援】

- ・ 地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
- ・ 健康づくり推進協議会への参画、助言
- ・ 女性がん検診受診率向上のための啓発

【次年度以降の方向性】

- ・ 平成30年度に「第2次健康くみやま21・久御山町食育推進計画」の中間評価を行い、5年後（最終評価時）の目標達成に向けた取り組み等の必要な見直しを行う。
- ・ 成人、国保の保健事業を総合的に捉え、効率的かつ効果的な事業展開とするため、運動強度やライフスタイル別の教室、運動編と栄養編の合体型など健康教室の充実を図る。

井手町

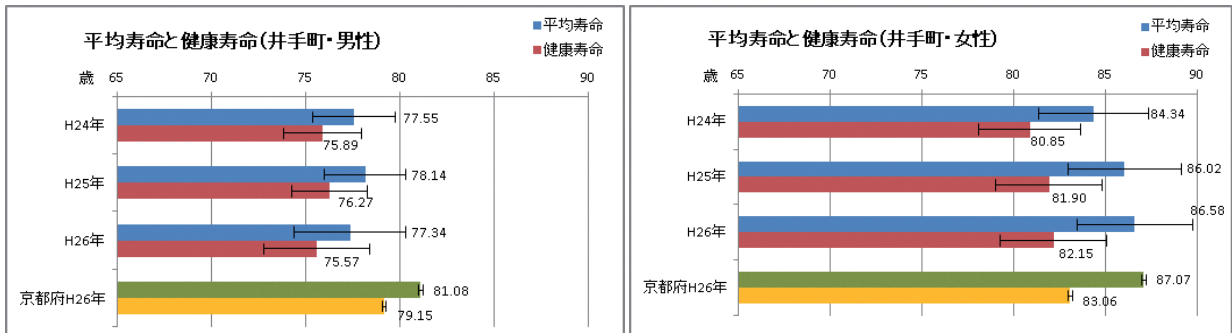
- 総人口 7,661人 (男性 3,677人 女性 3,984人) (H29年)
- 高齢化率 32.7% (前期高齢化率 16.1% 後期高齢化率 16.5%) (H29年)
- 出生数 34人 (男性 20人 女性 14人) (H28年)
- 出生率 4.4 (人口千対)
- 死亡数 95人 (男性 49人 女性 46人) (H28年)
- 死亡率 12.3 (人口千対)

管内の特徴

京都府の南山城平野のほぼ中央、木津川右岸に位置し、東西方向に細長い地形である。山林が約67%を占め、田畑が18%、宅地は6%を占めるに過ぎない。特産品として、たけのこ・茶・みかんなどの農産物の加工品をはじめ、地元の豊富な竹を利用した竹炭や竹酢液もある。

現 状

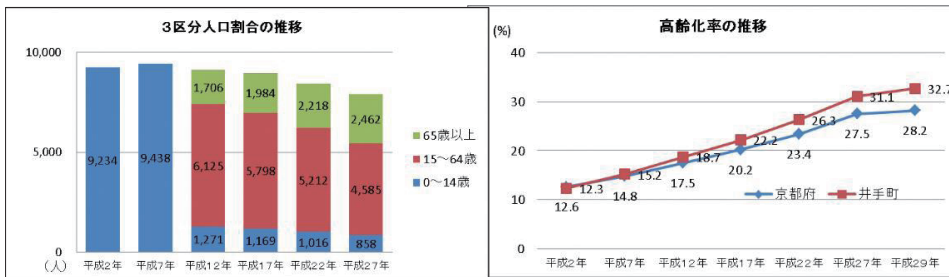
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算出した0歳平均自立期間 きょうと健康長寿・未病改善センター算定)

・男性の平均寿命・健康寿命がH26で前年度を下回っていることと、女性の両寿命の差が拡大傾向にあることに留意が必要である。

【人口動態統計】



・人口は年々減少しており、中でも生産年齢層の減少ペースが加速している。高齢化率は直近の国勢調査結果で30%を突破した。また高齢単身世帯の割合も管内で最も高い。(国勢調査)

【死亡統計】

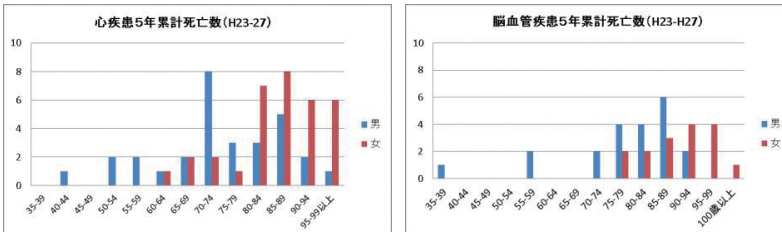
○主要死因別死亡数

井手町	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	9位	10位
H20-H24死亡数	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	その他の呼吸器系疾患	不慮の事故	腎不全	自殺	肝疾患
	142	67	49	40	28	22	18	14	11	9
H24-H28死亡数	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰・その他の呼吸器系の疾患	腎不全	自殺	不慮の事故	その他の消化器系の疾患	
	140	56	50	36	31	31	16	14	10	9

・死亡数順位は上位に変動はなく、下位の腎不全・自殺の順位が上昇している。

・心疾患、脳血管疾患ともに、男性で若い世代での死亡者が数々確認される。

(京都府保健福祉統計)



○死因別 SMR（標準化死亡比）（5年累計：H20-24）

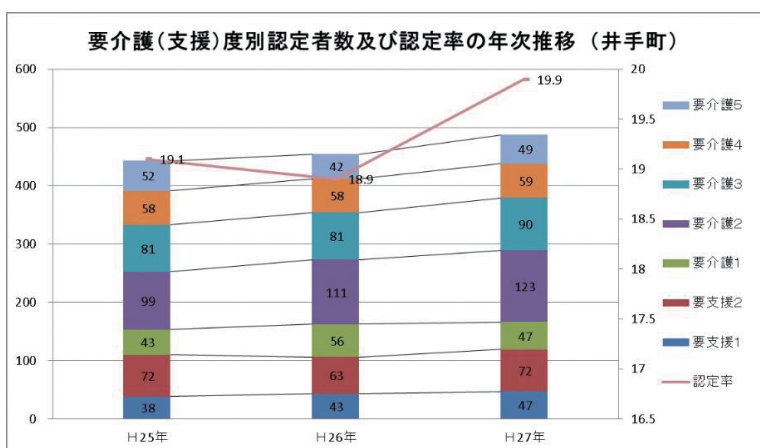
- ・京都府と比較して男女とも SMR（H20-24）の高い疾患は、腎不全（井手町：男性 182.2・女性 146.1、京都府：男性 103.5・女性 110.7）である。
- ・また、男性の肝疾患（井手町 187.1、京都府 80.2）、自殺（井手町 160.3、京都府 89.8）、急性心筋梗塞（井手町 131.2、京都府 73.8）、女性の脳梗塞（井手町 114.3、京都府 85.2）が高い状況。
- ・悪性新生物では男性の気管支・肺（井手町 132.0、京都府 107.1）、女性の大腸（井手町 119.0、京都府 107.2）が高い。
（人口動態保健所・市町村統計）
- ・H19-H28 10年間の悪性新生物 SMR は男性がほぼ全ての年次で 100 を超えているのに対し、女性では H24 を境に 100 を下回り改善してきている。

【医療費統計】（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 71.2%（H27年度））

- ・1人当たり医療費（入院+外来）は、男女ともに府平均を上回っている（男性+57,888円 女性+50,902円）。
- ・疾病別標準比（性・年齢を補正したレセプト主病名件数比）では、男女とも糖尿病が1.3を超えている。
- ・疾病別受診率（1,000人あたり）では、男女とも糖尿病の40歳代以上、男性脂質異常症の50歳代以下、男女とも心疾患の75歳以上、男女とも脳血管疾患の40歳代以上で府平均より高い。中でも女性の40~74歳で腎不全の受診率は府平均の2.5~3.6倍と高くなっている。
（京都府健診・医療・介護総合データベース）
- ・同規模市町と比べ人工透析患者数が多く、被保険者1人当たりの腎不全にかかる医療費の割合が非常に高い（同規模比3.7倍）。
（平成28年3月井手町データヘルス計画）

【介護保険事業統計】

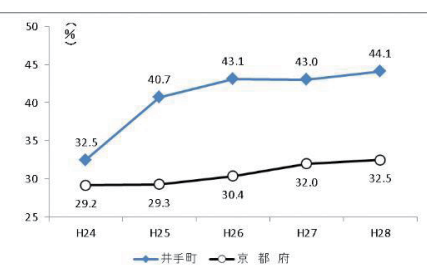
○要介護認定者数・認定率の推移



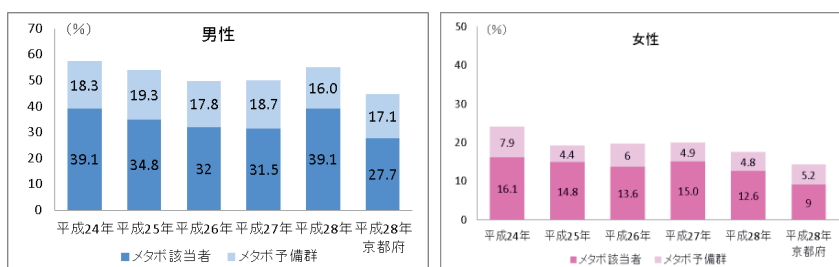
- ・要介護認定率は横ばいから平成27年度は上昇に転じており、ほぼ京都府並となり、管内全体、全国と比較して高い状況にある。
- ・井手町の介護認定状況では、管内全体、京都府、全国と比較し、要支援の割合が低く、要介護の割合が高い傾向にあり、要介護2が一番多く、全体の1/4を占める。
- ・年齢別に認定状況を見ると、要支援と認定されている人で一番多い年齢は80歳から85歳未満、要介護と認定されている人では85歳~90歳未満が一番多い。
（平成27年度介護保険事業状況報告書）

【特定健診・特定保健指導事業統計】

○特定健診受診率の推移

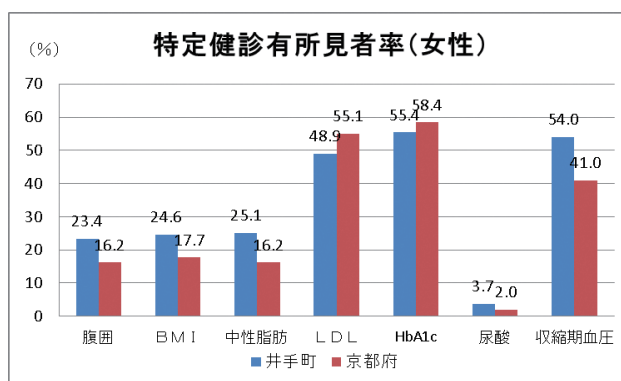
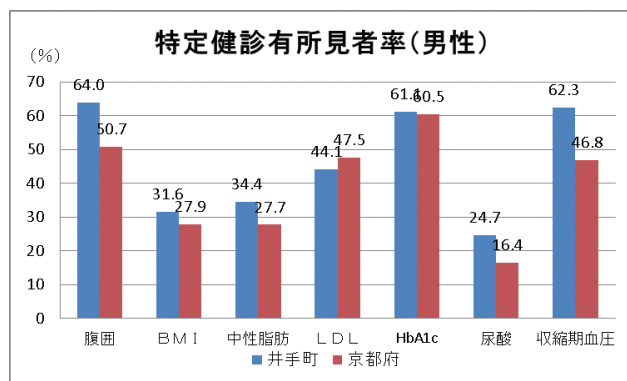


○メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



- ・健診受診率は、平成24年まではほぼ京都府と同様であったが、平成25年から大きく上昇した。
- ・メタボリックシンドローム該当者割合は、男女とも京都府より高い。男性では約6割が、メタボリックシンドロームあるいは予備群に該当している。
（特定健診・特定保健指導法定報告結果（京都府国民健康保険団体連合会））

○特定健診有所見者等の状況（H29年度）



- ・男女ともに、LDL と HbA1c 以外全ての項目で井手町の有所見者率は府平均を上回っている。
- ・また、5年前と比較すると男性では BMI・尿酸・収縮期血圧、女性では BMI・収縮期血圧の有所見者率が増加している。

○その他

- ・男女ともに高血圧薬と糖尿病薬の服薬者割合が府市町村平均より高く、女性の脂質異常症薬の服薬者割合が府市町村平均より高い。
- ・男女ともに喫煙、20歳からの体重増加者、1年間の体重増加者の割合が府市町村平均より高い。男性では就寝2時間前の食事、毎日飲酒者の割合が府市町村平均より高い。

(特定健診・特定保健指導法定報告結果（京都府国民健康保険団体連合会）)

【がん検診事業統計】

○がん検診受診率

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
井手町	3.6%	5.5%	2.8%	11.4%	14.4%	9.2%	7.2%	8.5%	4.3%	25.2%	29.4%	20.5%	22.1%	24.9%	16.9%
全国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京都府	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

(地域保健・健康増進等事業報告)

- ・がん検診受診率は、平成27年度では肺がんと乳がんが府平均より低い状況であった。

【保健事業】

○健康教室等の実施状況

- ・特定健診、特定保健指導
- ・後期高齢者健診、はたちからの健康診査、各種がん検診
- ・健康手帳の配布
- ・食生活改善推進員への活動支援
- ・介護予防教室（山吹体操クラブ、元気塾、脳トレ教室）

【ソーシャルキャピタル】

- ・井手町食生活改善推進員協議会（平成29年度 会員数46名）
- ・IDEゆうゆうスポーツクラブ（平成29年度 会員数69名）

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 男女とも腎不全のSMRが高く、男性の急性心筋梗塞、女性の脳梗塞のSMRも高い。悪性新生物部位別SMRでは、男性の「気管支・肺がん」と女性の「大腸がん」が高く、男性の悪性新生物死亡改善ペースが全国を下回っている。
- 人工透析患者数が多く、被保険者1人当たりの腎不全にかかる医療費の割合が非常に高い。
- 国保加入者の特定健診結果より、メタボ該当者及び予備群の割合及びHbA1cの有所見率が男女とも高く、協会けんぽ加入者を加えても男女ともに血圧・血糖・脂質・メタボ該当者が府内他市町村と比べ多い。
- 国保加入者の特定健診質問票より、男女とも喫煙率が高く、20歳からの体重増加者・1年間の体重増加者の割合が府平均より高い。協会けんぽ加入者を加えても男女の喫煙者、女性の20歳からの体重増加者は府内他市町村と比べ多い。
- 疾病別受診率（1,000人当り）では、男女とも糖尿病（40歳以上）、心疾患（75歳以上）、脳血管疾患（40歳以上）と男性の脂質異常症（50歳代以下）で府平均より高く、中でも女性の腎不全（40～74歳以上）は府平均の2.5～3.6倍と高くなっている。

健康寿命延伸のため平成29年度に実施した内容と取り組みの方向性

【井手町での取り組み】

- ・特定健診、がん検診の無料化（H26～）
- ・特定健診結果で、代謝リスク高値の人にパンフレットを個別送付（H27～）
- ・肺がん検診時に喫煙者にタバコに関するパンフレット配布と禁煙外来の情報提供
- ・健康課題等の共有化を図るため、保健所地区担当者と町担当者との連携会議を開催
- ・町内の食と健康に関する課題の明確化と対策を立てるため、庁内の関係各課による「食育推進連絡会」を開催
- ・20歳から39歳の男女を対象にした「はたちからの健康診査」を実施（H28～）

【保健所による支援】

- ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
- ・市町、保健所業務連携会議等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
- ・健康づくり推進協議会への参画、助言
- ・がん検診受診率向上のための啓発活動（健康イベントでの啓発）

【次年度以降の方向性】

- ・健康増進計画の中間評価を元に事業を展開（子どものころからの生活習慣病対策とたばこ対策、こころの健康づくり対策に重点的に取り組む）
- ・出前健康教育の実施

宇治田原町

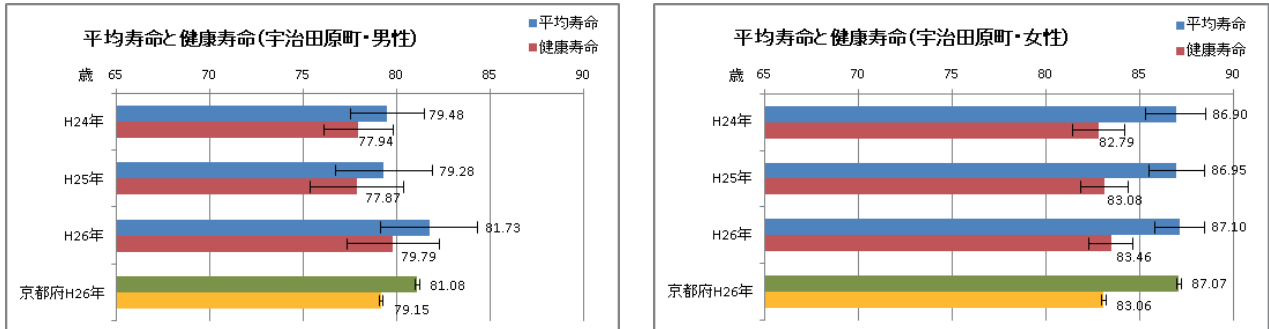
- 総人口 9,074人 (男性 4,548人 女性 4,526人) (H29年)
- 高齢化率 28.3% (前期高齢化率 15.1% 後期高齢化率 13.3%) (H29年)
- 出生数 52人 (男性 25人 女性 27人) (H28年)
出生率 5.6 (人口千対)
- 死亡数 93人 (男性 47人 女性 46人) (H28年)
死亡率 10.1 (人口千対)

管内の特徴

京都府の東南部に位置。北西部の大峰山（506.4m）を中心とする山地と、南端の鷲峰山（681.2m）から北東及び南西に連なる山地が大部分を占める。南部山地から広がる標高200m～250mの丘陵部と、河川沿いの平地部からなり、そこに多くの谷が組み合わさって、陰影に富んだ地形を作り出している。山地部と丘陵部の大部分が、急傾斜のため周辺からの交通の障壁となっている。産業：農業では茶・古老柿などの産地であり、工業では2か所の工業団地があり、60社近い企業が立地・操業している。文化：江戸時代に煎茶の生産方法が考案され、日本緑茶発祥の地と呼ばれている。

現 状

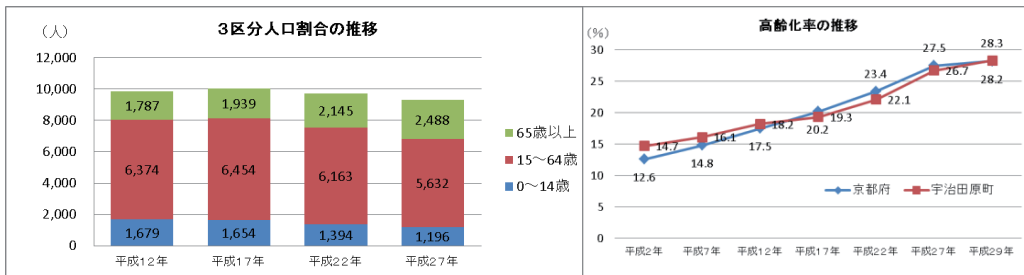
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命（介護保険（要介護2以上）認定者数から算定した0歳平均自立期間きょうと健康長寿・未病改善センター算定

- ・ 男性の平均寿命と健康寿命の差が H26 で拡大傾向にあることに留意が必要である。

【人口動態統計】 (国勢調査)



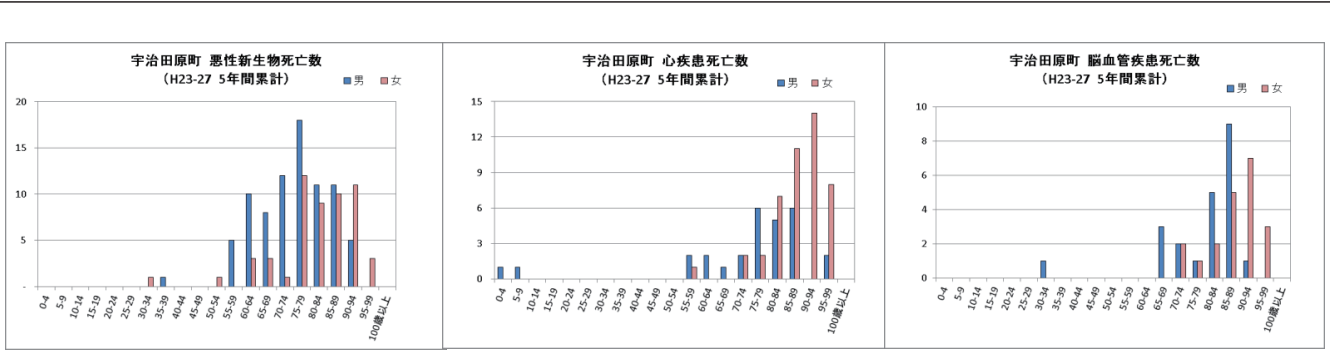
- ・ 人口は平成17年をピークに減少が続いている。年齢構成では年少人口の減少が大きい。

高齢化率は府平均を上回っていたが、その伸びは府より鈍化しているものの、上昇を続けている。また高齢単身世帯割合が15年間で3倍近く増加している。

【死亡統計】 (京都府保健福祉統計)

宇治田原町	1位	2位	3位	4位	5位	6位	7位	8位	8位	10位	総数
20-24年死亡数(割合)	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	不慮の事故	老衰	慢性閉塞性肺疾患	自殺	腎不全	460 100.0%
	141 30.7%	87 18.9%	55 12.0%	39 8.5%	25 5.4%	15 3.3%	14 3.0%	14 3.0%	13 2.8%	10 2.2%	
24-28年死亡数(割合)	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	肺炎	脳血管疾患	その他の呼吸器系の疾患	老衰	腎不全	糖尿病	不慮の事故	自殺	482 100.0%
	135 28.0%	63 13.1%	59 12.2%	36 7.5%	33 6.8%	19 3.9%	12 2.5%	12 2.5%	11 2.3%	10 2.1%	

- ・ 死亡数順位は上位に変動はなく、下位の腎不全や圏外だった糖尿病の順位が上昇している(但し、人数でみると数人増である)。



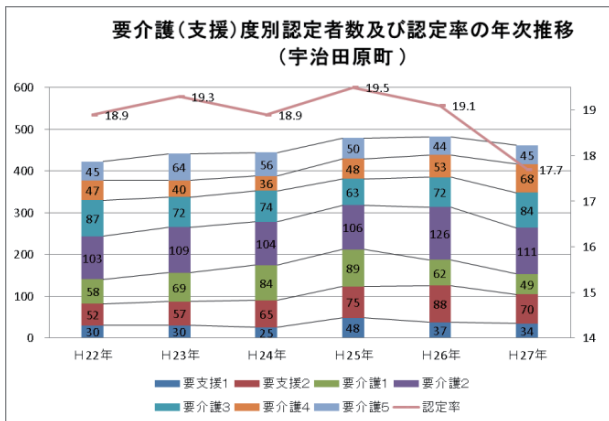
- ・悪性新生物・心疾患に比べ、脳血管疾患の死亡は 10 年程度後から発生が見られる。他市町で見られた壮年前期での心疾患死亡はこの 5 年間では見られなかった。
- ・死因別標準化死亡比(SMR)で、男性は脳血管疾患が 120.5 と高く、女性は心疾患 155.9、急性心筋梗塞 156.8 と高い。
- ・悪性新生物部位別 SMR では、「気管・気管支・肺がん」が男性 152.4、女性 156.5 と高い。
- ・H19-28 10 年間の SMR では男女ともに心疾患等の平滑化値が減少しており、直近値で全国並、100 を下回っている。一方、女性の脳血管疾患等の平滑化値は全国・府と異なり上昇している。(年平均死亡数が少ないため参考値)

【医療費統計】 (市町村国保+協会けんぽ+後期高齢加入者計 67.5%(H27 年度))

- ・1人当たり医療費(入院+外来)は、男女ともに府平均を上回っている(男性+11,319円 女性+18,228円)。疾患別では男性で脂質異常症が府内1位、心疾患が2位、脳血管疾患が3位、女性で脳血管疾患が2位、心疾患が3位となっている。
- ・疾病別標準比(性・年齢を補正したレセプト主病名件数比)では、男女とも心疾患が1.3を超え、府内で最も高くなっている。他に1.0を超えるものは男性の胃がん、肺がん、脳血管疾患と女性の肺がん、脳血管疾患であった。
- ・疾病別受診率(1,000人当り)では、男女とも心疾患の40歳代以上、脳血管疾患の40-74歳、高血圧の40-59歳で府平均より高い。中でも男性の腎不全60-74歳受診率は府平均の1.6倍と高くなっている。(京都府健診・医療・介護総合データベース)

【介護保険事業統計】

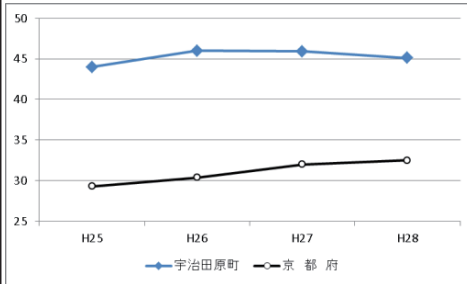
○要介護認定者数・認定率の推移



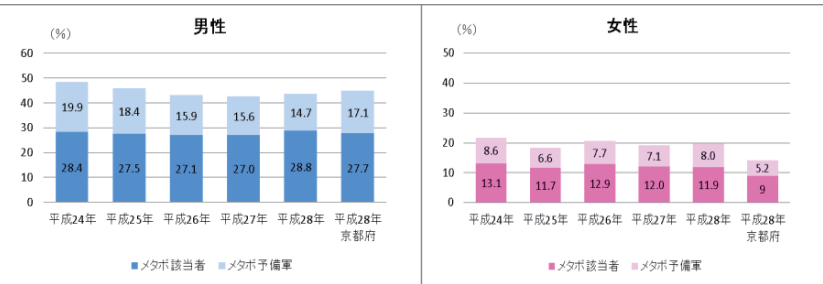
- ・要介護認定率は近年低下しており、管内全体・京都府・全国と比較すると低下率が大きい。
- ・宇治田原町の介護認定状況では、管内全体・京都府・全国と比較し、要支援の割合が低く、要介護の割合が高い傾向にあり、要介護4、要介護5の割合も高い傾向。
- ・年齢別に認定状況を見ると、要支援と認定されている人で一番多い年代は80歳から85歳未満、要介護と認定されている人では90歳以上が一番多く、京都府・全国と同じ傾向である。(平成27年度介護保険事業状況報告)

【特定健診・特定保健指導事業統計】

○特定健診受診率の推移

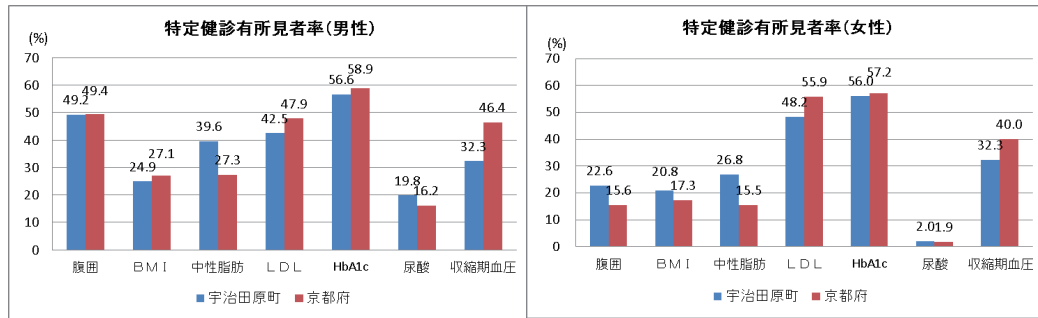


○メタボリックシンドローム該当者・予備群割合の推移



- ・健診受診率は一貫して府平均を上回っているが、近年45%台で頭打ち傾向が見られる。
- ・メタボリックシンドローム該当者・予備群割合は女性で府平均より高い。
(特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都市国民健康保険団体連合会))

○特定健診有所見者等の状況 (H28年度)



・男女ともに中性脂肪の有所見者率が府平均を上回っている。
・女性は腹囲、BMIも高い。

(町第2期データヘルス計画/第3期特定健康診査等実施計画)

○その他

- ・女性の糖尿病薬の服薬者割合が府市町村平均よりも高い。
- ・男女ともに、「同年齢同性と比較して歩く速度が速い」と回答した者が府市町村平均よりも低い。
(特定健診・特定保健指導法定報告結果(京都市国民健康保険団体連合会))

【がん検診事業統計】

○がん検診受診率 (地域保健・健康増進事業報告)

	胃がん			大腸がん			肺がん			乳がん			子宮がん		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
宇治田原町	13.7%	10.0%	4.9%	27.9%	22.5%	8.1%	17.4%	13.6%	7.1%	42.6%	33.7%	18.7%	43.7%	33.8%	16.0%
全国	9.6%	9.3%	6.3%	19.0%	19.2%	13.8%	16.0%	16.1%	11.2%	25.3%	26.1%	20.0%	31.1%	32.0%	23.3%
京都市	7.6%	6.9%	2.7%	16.9%	16.4%	7.2%	13.7%	12.9%	5.1%	40.2%	42.5%	22.9%	39.5%	30.0%	13.8%

- ・がん検診受診率は、平成27年度では乳がんのみ京都市平均を下回っていた。また全てのがんで全国平均には達していない。

【保健事業】

- 保健事業 : 料理で学ぶ食の健康づくり事業 (宇治田原産の旬の野菜レシピ作成)
健康づくり応援ポイントキャンペーン事業
- 介護予防事業 : 1次予防 運動教室 (元気はつらつ!若返り塾、いきいき元気講座、おやじエクササイズ)
料理教室 (食の介護講座)
- 2次予防 通所型介護予防事業 (運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、認知症予防)

【ソーシャルキャピタル】

- 食生活改善推進協議会
NYBネット♪ふれあい (認知症予防ボランティア)
歩こう会

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

○悪性新生物部位別 SMR では男女ともに、「気管・気管支・肺がん」が高い。次に男性の SMR で脳血管疾患が高く、5 年間累計死亡者数でも女性より多かったが、10 年間の SMR 経年推移では女性の脳血管疾患等が国・府と異なり増えている。

○疾病別標準比（性・年齢を補正したレセプト主病名件数比）では、男女とも心疾患が 1.3 を超え、府内で最も高くなっている。

○疾病別受診率（1,000 人当たり）では、男性の腎不全（60・74 歳）が府平均の 1.6 倍と高い。

○国保加入者の特定健診結果では、女性でメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合が高く、男女ともに中性脂肪・尿酸の有所見者率が府平均を上回っていた。女性では腹囲・BMI も高い。協会けんぽ加入者を加えると、女性の血糖・脂質・メタボ該当者が京都府と比べ有意に多い。

○男女ともに「同年齢同性と比較して歩く速度が速い」と回答した割合が、府内市町村平均より低い。

健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した 内容と取り組みの方向性

【宇治田原町での取り組み】

- ・がん検診受診機会の拡充対策として、検診時期を冬から夏に変更、スーパー等でのポスター掲示による周知を行った。
- ・特定保健指導初回面接は保健師の訪問で実施した。
- ・壮年期を経て中年期や高齢者に向けての栄養改善、食事からの介護予防教室（認知症予防、骨粗鬆症予防、介護予防）を開催した。
- ・食による健康づくりを推進するため、宇治田原産野菜を使ったレシピを考案し、野菜の積極的な摂取について普及、啓発を行った。
- ・健康づくり応援ポイントキャンペーン事業を実施し、町内の健康づくりの気運の高揚及び住民の健康増進を図った。

【保健所による支援】

- ・地域戦略会議、医師会圏域ごとの検討会にて健康・国保担当課と糖尿病重症化予防体制整備について検討
- ・市町、保健所業務連携会議等で地域の健康課題、保健予防対策等の共有、検討
- ・健康づくり推進協議会への参加、助言

【次年度以降の方向性】

- ・食による健康づくりを推進するため、2 年間考案してきた宇治田原産野菜を使ったレシピをとりまとめたレシピ集を発刊することで、さらに野菜の積極的な摂取について普及、啓発を行う。
- ・昨年度に引き続いて健康づくり応援ポイントキャンペーン事業を実施するとともに、新たに生活習慣病予防・老化予防・運動不足解消などを目的にウォーキング事業を開催し、町内の健康づくりの気運の高揚及び住民の健康増進を図る