

京都府
乙訓保健所
山城北保健所
山城南保健所
南丹保健所
中丹西保健所
中丹東保健所
丹後保健所
京都市

南丹保健所

- 総人口 134,610人 (男性 65,021人 女性 69,589人) (H29年10月1日)
- 高齢化率 30.5% (H29年3月31日)
前期高齢化率 15.6% 後期高齢化率 14.8%
- 出生数 889人 (男性 465人 女性 424人) (H28年)
出生率 6.5 (人口千対) 合計特殊出生率 1.38 (H20-24年)
- 死亡数 1,508人 (男性 719人 女性 789人) (H28年)
死亡率 11.1 (人口千対)

管内の特徴

京都府のほぼ中央部に位置する亀岡市、南丹市及び船井郡京丹波町を管内とし、京都府全体面積の24.8%を占める広大な地域である。観音峠から南丹市美山町にかけては、京都府の分水嶺となっており、桂川を経て大阪湾に、由良川を経て日本海に注いでいる。北部地域は、急峻な山間地域が連なり、芦生原生林など緑豊かな自然環境に恵まれている。南部地域は、亀岡盆地をはじめとする恵まれた耕作地が広がり、ブランド京野菜等質の高い農産物を多く生産している府内有数の食料基地でもある。また、京阪神の大都市地域に近接しており、JR山陰本線(嵯峨野線)や京都縦貫自動車道等道路交通網の整備がされている。さらに、京都丹波は、京都市に次ぎ多くの大学があり、食品工場等の企業も多い特徴がある。

現 状

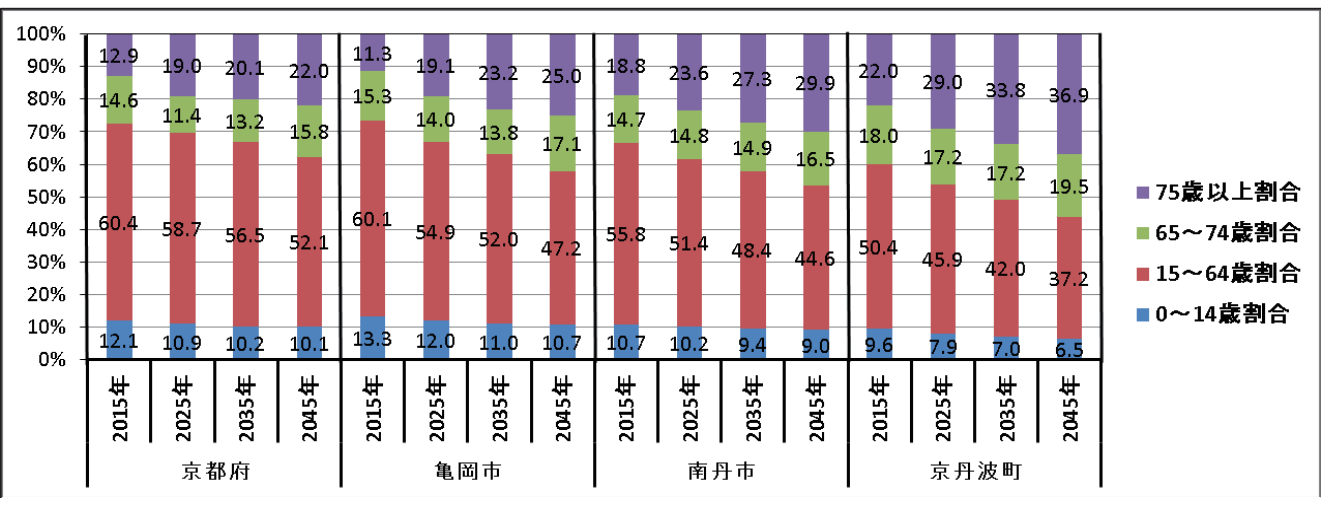
【人口動態統計】

- ・管内の人口は134,610人であり、府全体の約1/4の面積の中に府内人口の5.2%が暮らしている。
- ・管内も京都府同様に人口減少と急速な高齢化が進んでいる。平成27年時点の高齢化率は管内全体29.6%であり、府域全体26.9%を大きく上回る。市町ごとに見ると亀岡市(26.5%)に比べて南丹市(33.4%)、京丹波町(39.9%)と北部地域を中心に高齢化が進んでいる(表1)。
- ・人口の将来推計をみると、年少人口(0~14歳)の割合は大きく変わらないが、生産年齢人口(15~64歳)の割合が大幅に減少すると予想されている。京丹波町は2035年には老年人口(65歳以上)の割合が5割を超える(図1)。

表1 総人口と高齢化率の推移 (国勢調査)

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
京都府	総人口(人)	2,602,460	2,629,592	2,644,391	2,647,660	2,636,092	2,610,353
	高齢化率(%)	12.6	14.7	17.4	20.0	23.0	26.9
管内	総人口(人)	140,672	149,024	150,101	147,625	143,345	137,077
	高齢化率(%)	14.3	16.4	19.0	21.2	24.4	29.6
亀岡市	総人口(人)	85,283	92,398	94,555	93,996	92,399	89,479
	高齢化率(%)	10.2	11.8	14.1	16.8	20.8	26.5
南丹市	総人口(人)	36,693	37,841	37,617	36,736	35,214	33,145
	高齢化率(%)	18.5	21.4	24.6	27.6	29.7	33.4
京丹波町	総人口(人)	18,696	18,785	17,929	16,893	15,732	14,453
	高齢化率(%)	21.8	25.5	29.2	31.8	34.8	39.9

図1 地域別将来推計人口割合 (国立社会保障・人口問題研究所 平成30年推計)



【死亡統計】南丹地域の標準化死亡比(SMR)の平成20～24年の考察

図2 南丹地域男性の標準化死亡比

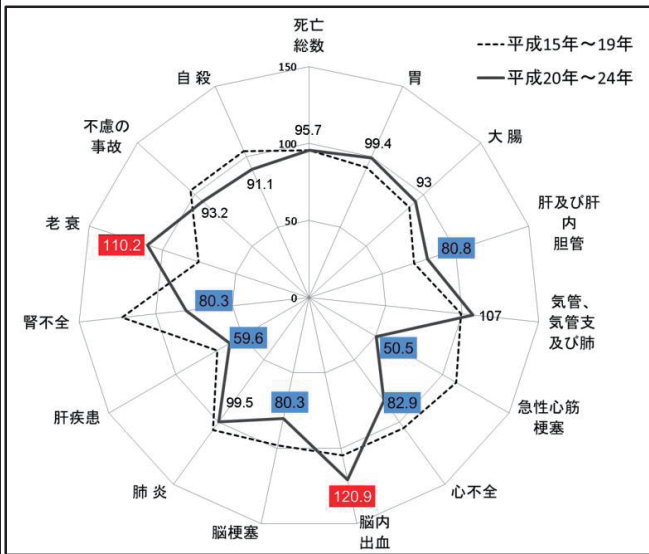
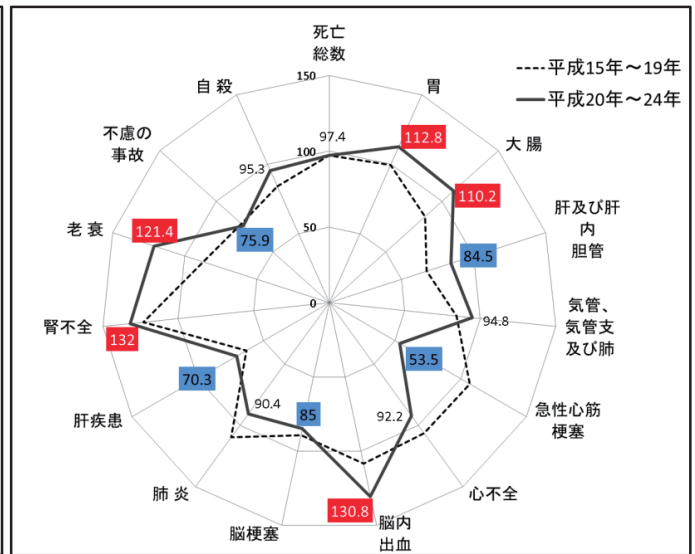


図3 南丹地域女性の標準化死亡比



※胃・大腸・肝及び肝内胆管・気管、気管支及び肺は、各臓器の悪性腫瘍(がん)による死亡を示す。

- ・男性では**脳内出血**・**老衰**の割合が全国と比較し高く、**急性心筋梗塞**・**心不全**・**肝疾患**・**腎不全**・**肝及び肝内胆管がん**・**心不全**の割合が低い(図2)。
- ・女性では**腎不全**・**脳内出血**・**老衰**・**胃がん**・**大腸がん**の割合が高く、**急性心筋梗塞**・**肝疾患**・**不慮の事故**・**肝及び肝内胆管がん**・**脳梗塞**の割合は低い(図3)。生活習慣・食生活に関連する疾患に高い傾向がある。
- ・急性心筋梗塞は男女ともに全国の約半分の発生状況であり、管内の救急体制の改善が寄与していると考えられる。一方で男女ともに脳内出血が高いが、近年は全国並に低下している傾向がある。

【医療費統計】南丹地域の平成27年度の入院・外来合計の医療費の考察

表2 平成27年度の南丹地域の医療費(入院+外来) (京都府健診・医療・介護総合データベース)

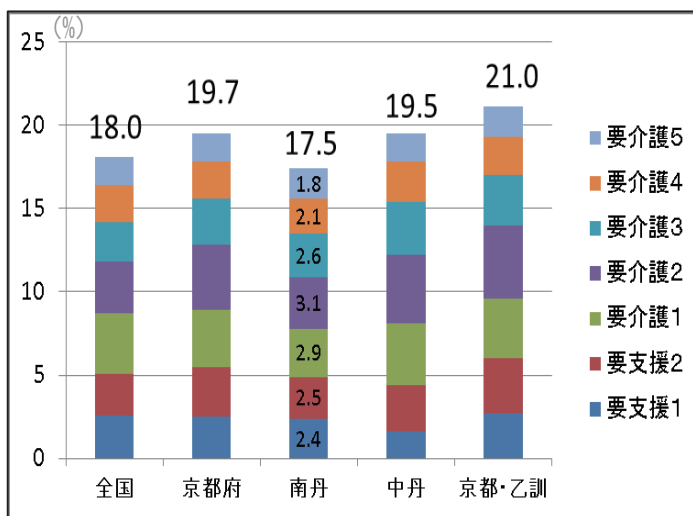
	総医療費(円)	1人あたり医療費(円)	1日あたり医療費(円)	1件あたり日数(日)	受診率(件)(1,000人あたり)
京都府	681,700,450,536	399,709	17,744	1.64	13,707.83
亀岡市	22,323,508,348	363,978	18,052	1.57	12,859.44
南丹市	9,804,381,470	407,311	18,684	1.67	13,085.37
京丹波町	4,935,888,670	404,681	19,536	1.55	13,388.29

※市町村(市町村国保(退職者国保含む)+協会けんぽ+後期高齢)及び国保組合における分析対象疾病〔悪性新生物(胃がん・大腸がん・肝がん・肺がん・乳がん・子宮がん)、糖尿病、脂質異常症、高血圧疾患、心疾患、脳血管疾患、歯科、腎不全〕の医療費

- ・当データベースでは、亀岡市の1人あたり医療費は府内市町村と比較すると少ない(26位)。南丹市・京丹波町の1人あたり医療費は府平均より多い(表2)。
- ・疾患別・男女別の1人あたり医療費(データには示していない)
医療費が高い 京丹波町の女性の**胃がん(3位)**
医療費が低い 南丹市の女性の**乳がん(24位)**
 京丹波町の女性の**大腸がん(24位)**・**肝がん(25位)**・**肺がん(26位)**・**子宮がん(24位)**
- ・医療費は疾病構造だけでなく、医療体制にも影響を受けるため、解釈に注意が必要である。

【介護保険事業統計】

図4 第1号被保険者における要介護（要支援）認定率



※厚生労働省「介護保険事業状況報告(平成28年度)」

- ・高齢化の進行とともに南丹地域の要介護者数は増加しているが、平成28年度の要介護(要支援)認定率は全国・府平均と比較して、高い状況にはない。また、要介護者全体に占める要介護度2以上の割合も高くない(図4)。
- ・「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上である介護度の高い認知症患者数の推計は、2015年～2025年の10年間に亀岡市で約1,000人、南丹市で約300人、京丹波町で約100人程度の増加が予想されている(表3)。
- ・要介護者総数の増加に加え、介護の必要な認知症患者の増加も避けられないため、医療・介護支援体制を構築しておく必要がある。

【歯科保健統計】

- ・子どものむし歯本数は年々減少傾向にある。12歳児1人平均むし歯数(平成28年度)は、2市1町ともに全国・府よりも良い結果である(表4)。しかし、3歳児1人平均むし歯数は、2市1町ともに府平均以上となっている。乳幼児期のむし歯対策が必要と考えられる。管内では、全小学校においてフッ化物洗口が実施されており、中学校にも実施が拡大されている。

表4 1人平均むし歯数(本) (京都府の歯科保健(平成28年度実績))

	全国	京都府※	亀岡市	南丹市	京丹波町
3歳児		0.58	0.82	0.73	0.87
12歳児	0.84	0.73	0.46	0.25	0.34

※京都市を除く

- ・京都府全体として、20歳代の歯肉に炎症のある者の割合、40歳代で進行した歯周炎を有する者の割合が増加傾向にある(平成28年度 京都府民歯科保健実態調査報告書)。また、20歳以上で定期歯科検診の受診する者の割合は約5割であり、成人期の歯周病対策・歯科検診の啓発が必要である。
- ・80歳で20本以上の自分の歯を有する者の割合は6割弱であり、歯の本数を維持する一層の取り組みが必要である(平成28年度 京都府民歯科保健実態調査報告書)。さらに、高齢期の低栄養や肺炎予防のために口腔機能の維持・向上にも取り組む必要がある。

【栄養に関する統計】

- ・京都府全体として、1日の野菜摂取量は281.6gと平成23年度の前回調査と比較しても横ばい傾向であり、350gには届いていない。食塩の平均摂取量は減少傾向にあるものの、9.9gと依然減塩に取り組む必要があり、これらは南丹地域としても同様の課題である。(平成28年度 京都府民健康栄養調査結果)

表3 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の認知症高齢者数(人)の推計

	2015年	2020年	2025年
(高齢者数に対する比率: %)	(10.2%)	(11.3%)	(12.8%)
京都府	73,333	85,739	97,498
亀岡市	2,424	2,974	3,470
南丹市	1,131	1,283	1,423
京丹波町	589	650	700

※平成24年8月老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室公表資料及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」から試算

【特定健診・特定保健指導事業統計】

表5 平成27年度 南丹地域の特定健診・保健指導結果 (京都府健診・医療・介護総合データベース)

		受診率	積極的支援率	動機付け支援率	血圧リスク率	血糖リスク率	脂質リスク率
男性	亀岡市	43.7%	11.6%	10.9%	48.2%	20.9%	31.5%
	南丹市	47.3%	11.4%	11.8%	50.4%	24.3%	27.1%
	京丹波町	52.5%	11.4%	10.3%	50.9%	27.9%	30.9%
	京都府	42.2%	11.5%	10.9%	47.5%	21.2%	31.7%
女性	亀岡市	39.4%	1.3%	5.7%	41.1%	13.0%	16.8%
	南丹市	47.6%	1.5%	5.0%	40.9%	17.6%	14.0%
	京丹波町	55.2%	2.1%	5.7%	39.8%	20.5%	14.2%
	京都府	37.7%	1.6%	5.1%	36.6%	14.2%	16.0%

表6 平成27年度 南丹地域の特定健診 質問票の結果 (京都府健診・医療・介護総合データベース)

		30分以上の運動習慣有り [†]	就寝2時間前の食習慣有り [‡]
男性	亀岡市	33.3%	33.0%
	南丹市	28.2%	30.7%
	京丹波町	29.2%	29.3%
	京都府	32.1%	32.6%
女性	亀岡市	31.2%	15.7%
	南丹市	23.7%	14.0%
	京丹波町	31.2%	13.6%
	京都府	29.8%	15.4%

† 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施
‡ 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある

※表5・表6
市町村国保及び協会けんぽのデータの合算

- ・京丹波町は特定健診受診率が府内2位であり、高い受診率である。各種健(検)診の無料化や細やかな案内・巡回保健指導などの取り組みの結果と考えられる(表5)。
- ・メタボリックシンドロームのリスクである血圧リスク・血糖リスク・脂質リスクのうち、血圧リスクは男女ともに割合が高い。また、京丹波町は血糖リスクが男女ともに高い(表5)。
- ・特定健診の質問票から、30分以上の運動習慣有りの割合が、南丹市は男女ともに低い。就寝2時間前の食習慣有りの割合は、2市1町・男女ともに高く、メタボリックシンドロームのリスクとなっていると考えられる(表6)。

【がん検診事業統計】

平成29年度 京都府がん検診受診率調査報告書から南丹地域のがん検診の受診行動を示す。

表7 がん検診の受診場所別割合(%)

	人数(人)	受診	受診場所					未受診	医療機関で類似検査
			市町村	職場	人間ドック	商工会・農協等	その他		
京都府全体	24,743	33.5	9.9	10.3	11.5	0.2	1.6	66.5	7.4
南丹	1,375	37.8	15.2	8.6	13.4	0	0.7	62.2	4.5

- ・南丹地域のがん検診受診率は37.8%で、市町の検診(15.2%)に続いて、人間ドック(13.4%)での受診が多かった。約6割の者はがん検診未受診であった。

表8 がん検診の受診理由(%) (複数回答)

	人数(人)	検診の対象年齢だから	気になる症状があったから	無料クーポンが届いたから	職場の検診にあったから	検診のお知らせが来たから	検診の場所が身近にあったから	家族・友人から勧められたから	夜間や休日に受診できたから	行政の広報誌を見て	その他
京都府全体	4,031	39.8	11.3	11.1	27.5	17.9	8.1	5.1	0.4	7.6	15.2
南丹	226	46.8	10	15.7	19.6	24.4	9.5	5	0	11.7	17.5

- ・がん検診の受診理由で多かったのが、“検診の対象年齢だから”、“検診のお知らせが来たから”、“職場の検診にあったから”であり、府全体と同様の傾向であった。

表9 がん検診の未受診理由(%) (複数回答)

	人数(人)	検診日と日程があわなかったから	受ける時間が無かったから	健康に自信があるから	検査の方法に抵抗があるから	悪いと言われるのが怖いから	検診の場所が身近にならなから	日時・場所・申込み方法を知らないから	かかりつけ医がいるのに受ける必要がないから	受けるつもりだったか忘れていた	関心が無いから	面倒であるから	費用がかかるから	その他
京都府全体	5252	17.3	14.8	4.1	10	7.2	3.9	8.1	7.8	6.5	10.8	24.8	22	6.4
南丹	274	17.1	12.8	3.3	18.9	6	7.1	8.8	3.7	6.3	12.8	21.7	23.9	6.5

・南丹地域でがん検診の未受診理由は、“費用がかかるから”、“面倒であるから”、“検査の方法に抵抗があるから”が多かった。特に府全体と比較し、検査の方法に抵抗があると答えた者が多かった。

表10 がん検診の受診方法情報入手手段(%) (複数回答)

	人数(人)	行政からの個別通知	行政の広報誌	医療機関からのお知らせ、通知等	新聞、雑誌、ラジオなどのメディア	インターネット	職場での回覧物、通知等	知人からの口コミ	その他	入手方法を知らない	特に入手していない
京都府全体	7,532	42.2	24	8.9	2.2	5.6	18.1	2.5	1.4	4.4	21.7
南丹	407	41	24.3	7.6	2.1	2.7	19	0.8	1.2	4.4	24.3

・受診方法情報の入手手段は、“行政からの個別通知”、“行政の広報誌”が多かった。一方で、“特に入手していない”と答える者も多かった。

がん検診受診向上には、検診の啓発とともに通知や広報の仕方を工夫することと、がん検診のネガティブなイメージを減らしていく取り組みが必要である。

【保健事業】

- ・「きょうと健康長寿京都丹波地域府民会議(構成団体 60)」を設置し、市町や関係団体と連携しながら健康づくり事業に取り組んでいる。
- ・生活習慣病を予防するために、地域府民会議に①食環境部会、②タバコ環境部会、③歯の健康 8020 推進部会、④運動普及啓発部会を設置し、目標を立て、府民運動として事業を展開している。
- ・タバコ対策のうち防煙教育はNPO、市町と協働で南丹地域の小学校・中学校・高等学校で実施している。29年度は小学校・中学校での指導案を作成し、今後普及に取り組んでいく。
また、南丹地域の独自の取り組みとして、京都丹波禁煙支援歯科医院認証制度を創設し、医科・歯科・薬局どこでも禁煙支援が受けられる体制の整備を推進している。
- ・働き盛りの健康づくりでは、社員食堂を持つ事業所に対して地元産野菜等を活用したヘルシーメニューの昼食の提供や健康講座を実施するなど、社員食堂を通じた健康管理の実践につながるよう取り組んでいる。
- ・高齢者の健康づくりでは、平成17年度から転倒予防を重視した「なんたん元気づくり体操普及啓発リーダー養成事業」に取り組み、リーダーの養成を行っており、体操を取り入れたサロン事業など住民主体の健康づくり・介護予防活動に繋がっている。30年度より運動に加えて、栄養・口腔の分野にも取り組むこととしている。

【ソーシャルキャピタル】

- なんたん元気づくり体操普及啓発リーダー養成事業
平成28年9月までで、551名(亀岡市240名、南丹市185名、京丹波町111名、他15名)の体操普及啓発リーダーを養成した。
- 食生活改善推進員
平成29年度末管内会員数327名(亀岡市43名、南丹市133名、京丹波町151名)。各市町で、新規の養成講座を受け活動されている。保健所では毎年2回リーダー養成研修会を開催し、活動を支援している。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

1 生活習慣病・がん予防

- ・標準化死亡比(SMR)をみると、管内の男性では脳内出血が、女性では腎不全、脳内出血、胃がん、大腸がんが高い傾向にある。
- ・南丹地域の医療費は比較的低いものの、特定健診での血糖リスク・脂質リスクが高く、また血压リスクも含めたこれらのリスクは年々増加しており、医療費は増大している。
- ・特定健診・がん検診等の各種健診・検診の受診率向上には、健診・検診啓発とともに、マーケティング手法を用いた広報など新たな受診者層の獲得の検討が必要である。
- ・生活習慣病・がん予防には、運動・食事などの基本的な生活習慣が関与するが、南丹地域でも運動不足や野菜不足、塩分の摂り過ぎ、食事時間が遅い等が課題である。

2 介護予防

- ・管内でも今後急速に高齢化が進む。それとともに疾病構造の変化や医療費・介護費の増加が想定される。介護予防の推進と普及、医療・介護体制などの受け皿・居場所の確保など地域包括ケアの推進が急務である。
- ・全国的に近年増加している認知症は、南丹地域でも人口減少にもかかわらず増加していくと予測されている。

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

【取り組みの方向性】

1 生活習慣病・がん予防

がん・生活習慣病予防などトータルで健康づくりを進める「南丹式健康長寿プログラム(食・タバコ・歯・運動)」を展開する。また、がんや腎不全など健康課題を持つ女性にターゲットを当てた健康づくりを推進する。また、管内の企業・事業所と連携して、けんこう食堂化事業などを通して働き盛り世代の健康づくりを進めていく。南丹地域の糖尿病重症化予防のための保健指導體制の構築のための協議会を設置し、市町の支援を行う。

2 介護予防

元気高齢者が輝ける地域づくりを進めるため市町の高齢者等介護予防事業等のサポーター養成支援を行うとともに、保健所として運動だけでなく栄養や口腔の分野も含めたサポーター活動支援を行う。

認知症への理解を深め、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし、地域で見守っていくことができる地域共生社会の実現を目指して、住民及び市町等と連携した啓発を図る。

【重点事業】

1. 女性団体との健康づくりコラボ事業 新規事業

目的 生活の中心である女性に健康づくりを進めることで家族や地域の健康増進を図る。

内容 健康講座 など

2. 糖尿病重症化予防地域戦略会議 新規事業

目的 市町・医療団体・専門家とともに地域での糖尿病重症化予防の体制整備を進める。

内容 府戦略会議と連動し、地域戦略会議を開催し、市町支援を行う。

3. 運動・ウォーキング推進事業 拡大事業

目的 体操やウォーキングを気軽に日常に取り入れ健康増進・介護予防を進める。

内容 体操イベント・ウォーキングイベントの拡大、実施団体の増加
ウォーキングマップの作成・普及

4. 認知症対策 拡大事業

目的 認知症高齢者の住みやすい地域づくりを進める。

内容 「京都丹波オレンジロードつなげ隊」啓発活動(地域イベントでの啓発 DVD の放映など)
認知症疾患医療センターと連携して市町の認知症初期集中支援チームの立ち上げを支援
警察・消防・市町等との連携調整会議の開催

【次年度以降の方向性】

引き続き、女性にターゲットを当てた事業、府民会議や戦略会議による糖尿病の発症・重症化予防の推進を行う。また、京都丹波健康プロジェクトとして、森の京都 DMO 等と連携し、健康づくりの普及啓発を図る。

亀岡市

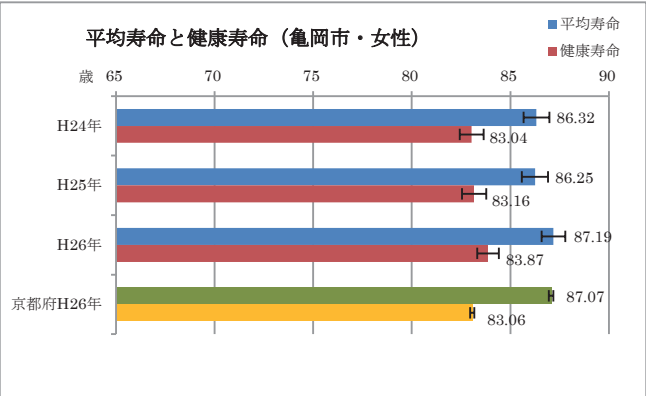
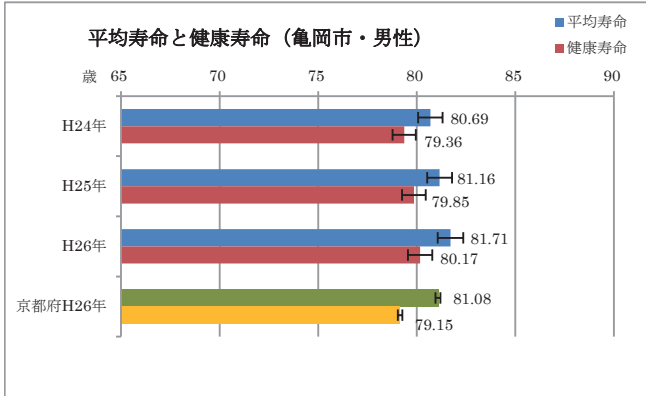
管内の特徴

- 総人口 88,273人 (男性 42,683人 女性 45,590人) (H29年10月1日)
- 高齢化率 27.5% (H29年3月31日)
前期高齢化率 15.4% 後期高齢化率 12.1%
- 出生数 602人 (男性 313人 女性 289人) (H28年)
出生率 6.8 (人口千対)
合計特殊出生率 1.32 (H20~24年)
- 死亡数 797人 (男性 374人 女性 423人) (H28年)
死亡率 9.0 (人口千対)

京都府のほぼ中央に位置し、標高 500~600m級の山々と穀倉地帯を形成する盆地からなる豊かな自然環境を有している。また、市域中心部を流れる桂川は、保津川下りという市の主要な観光資源となっている。大阪市、神戸市等からはほぼ 50km 圏に位置する立地条件と自然環境を背景に、歴史や文化を育むとともに生涯学習やセーフコミュニティの認証、市民とのパートナーシップの推進等を進めてきている。

現 状

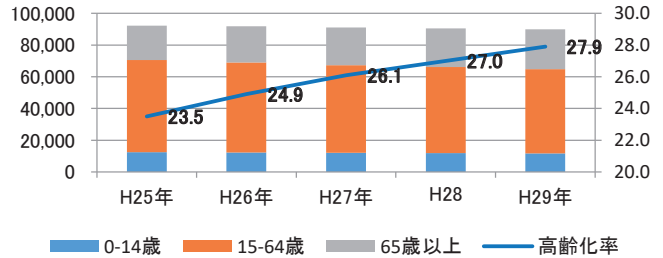
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



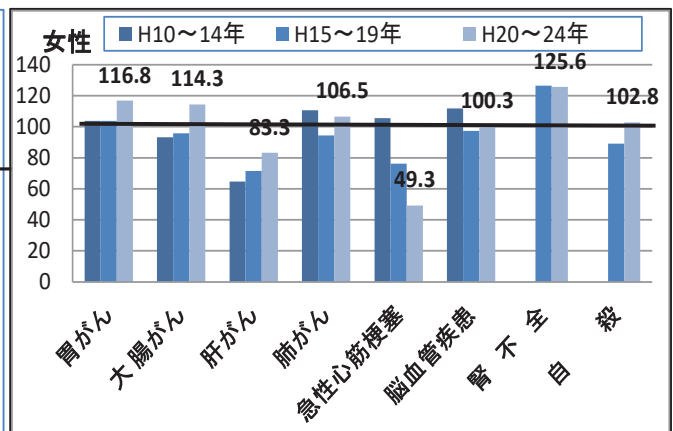
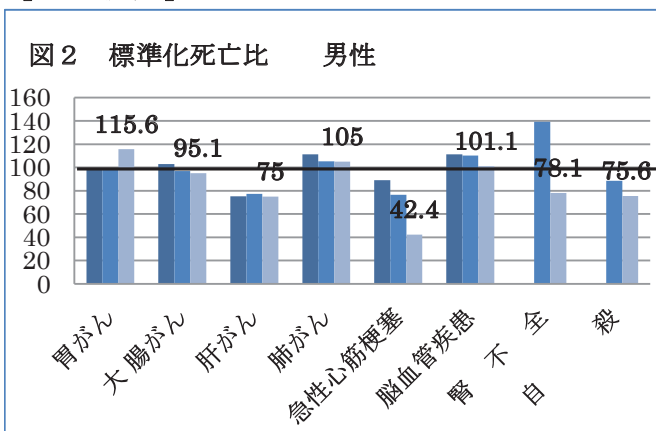
【人口動態統計】(図1)

- ・平成 29 年 10 月 1 日現在における人口は 88,273 人世帯数は 34,371 世帯となっており、平成 12 年 (94,555 人) 頃をピークに減少傾向となっている。
- ・出生の状況は、平成 28 年出生数 602 人で、平成 22 年 744 人と比べて低下している。
- ・高齢化率は、平成 29 年は 27.9% となり、全国の高齢化率と比較して若干低く推移しているものの、年々上昇している。

図1 年齢3区分人口比率・高齢化率



【死亡統計】標準化死亡比 (SMR) より (図2)



(人口動態統計保健所・市町村別統計 標準化死亡比)

- ・がんでは胃がん、肺がんが平均を上回るが、近年のデータでは胃がんは減少傾向にある。
- ・女性においては大腸がん、肺がんなどで上昇傾向が大きい。
- ・女性では、循環器疾患については依然として多い傾向のものがある。
- ・表では示していないが、慢性閉塞性肺疾患が多い傾向となっている。

【医療費統計】

国民健康保険被保険者でみた人口千人あたりレセプト件数（表1・2・3）

表1 入院の上位5疾患（平成28年度）

入院	統合失調症	骨折	うつ病	糖尿病	慢性腎不全
亀岡市	1.453	0.612	0.459	0.403	0.396
京都府	1.548	0.539	0.445	0.324	0.358

表2 外来の上位5疾患（平成28年度）

外来	高血圧症	脂質異常症	糖尿病	関節疾患	うつ病
亀岡市	82.624	54.78	42.255	27.074	13.168
京都府	70.854	49.563	37.658	25.757	15.436

表3 疾患別医療費の割合（平成28年度）

	がん	筋・骨格	精神	糖尿病	慢性腎不全	高血圧症	脂質異常症	その他
亀岡市	27.7	16.1	13.4	9.8	8.9	8.7	5.6	9.9
京都府	28.7	16.5	12.9	9.0	9.7	7.9	5.6	9.7

疾患別では、糖尿病、高血圧症、精神疾患の割合が京都府に比べて多くなっている。

高血圧症、糖尿病、脂質異常症は、患者数としても多い。経年的には、腎不全や糖尿病の医療費の順位が上がっている。

【介護保険事業統計】

(1) 介護認定の状況

- ・要介護（支援）認定者数は、平成29年10月時点で4,015名（うち第1号被保険者3,911人）で、第1号被保険者数に対する認定率は15.6%。
- ・要支援・要介護度の構成比をみると、要介護1の割合が上昇している一方で、要介護3以上の割合は低下傾向にある。

（亀岡市介護保険統計）

(2) 高齢者の状況（平成28年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（65歳以上の高齢者の中から無作為抽出）、在宅介護実態調査（在宅の介護保険サービス利用者から無作為抽出））

- ・前期高齢者は、概ね介護保険に頼ることなく生活。
- ・ADLでは介護度が上がるにつれて「運動機能の低下」が一般との差が大きく、「低栄養状態」は差が少ない。
- ・IADLでは、「バス・車を使った移動」「食品・日用品の買い物」で一般の人と認定受給者の差が大きい。
- ・外出は、ほとんど外出しないが21%、週1回が15%、週2～4回が40%、週5回が24%であった。・地域での活動については、一般高齢者では、ボランティアや地域づくりへの関心は全国平均と比べるとやや高いが、要支援1・2ではやや低い。
- ・現在治療中の病気は、高血圧40%、筋骨格の病気16.5%、心臓病15.2%、糖尿病15.0%、認知症11.9%。治療中の病気がない人は、介護認定を受けていない人では21.2%、認定受給者は4.6%。
- ・全体の48%が最期を「在宅」で迎えたい、32%が病院など医療施設、10%が介護保険施設と回答。

【特定健診・特定保健指導事業統計】

(1) 受診率：平成28年度は、35.6%であり、平成25年度の31.4%より4.2ポイント上昇している。京都府の34.1%より高く、国の36.4%より低い。

年齢別では、男性は64歳以下、女性は54歳以下の受診率が30%以下と低く、全年齢においても女性より男性の受診率が低い。

有所見者割合は、LDLコレステロール、HbA1cに次いで収縮期血圧が高く、受診者の約半数が有所見と判定されている。

(2) 特定保健指導実施率

平成28年度は、15.3%で府17.2%や国21.1%と比較すると低い。

平成25年度の6.7%より8.6ポイント上昇している。支援対象者数割合は、動機づけ支援8.3%、積極的支援2.2%。

(2) 平成28年度特定健診問診結果（表4）

生活習慣に関する項目では、1回30分以上の運動習慣がない人は、男性48.6%に対し女性42.0%で男性の運動習慣が少ない。就寝前に夕食を食べる割合は、男性で19.5%あり、女性の9.7%と比して多いなど、生活状況に応じた対策が必要である。

【がん検診事業統計】表 5

休日がん検診、無料クーポン事業などにより、受診のきっかけを作り、新たな受診者を広げる取り組みが続いている。高齢層の受診者が多くなっているが、職場で受ける機会のない 40 歳代 50 歳代等へのアプローチを続ける必要がある。

表4 生活習慣の状況

	亀岡市	男性	女性
喫煙	12.4%	23.3	5.3
20 歳から体重増加+10kg	30.2%	39.0	24.5
1 回 30 分以上の運動習慣がない	44.6%	48.6	42.0
1 年間で±3kg	19.0%	20.3	17.8
1 日 1 時間以上の身体活動なし	50.3%	51.8	49.2
就寝前に夕食を食べる	13.5%	19.5	9.7
飲酒(毎日)	24.7%	48.1	9.4

表 5 がん検診受診率 (%)

亀岡市	27 年度	28 年度
胃がん	4.2	6.3
肺がん	5.9	4.8
大腸がん	8.0	5.3
乳がん	17.3	16.6
子宮がん	17.0	16.5

【保健事業】

健康教育、健康相談、検診事業等の実施状況と評価結果

*評価に用いたデータは「かめおか健康プラン 21」の H22 調査値（基準値）と H27 調査値（中間評価値）の変化を示す
タバコ（COPD、心疾患他）・・・防煙事業、禁煙ファースト、ノベルティ啓発、講演会他

→ 妊娠中の喫煙率（女性）：5.5%⇒4.1%

・乳幼児のいる保護者の喫煙率（3 歳児健診）：男性 46.9%⇒30.1%、女性 15.6%⇒4.4%

がん（乳・子宮頸・胃・大腸・肺・前立腺がん他）・・・がん検診、がん予防 12 箇条の啓発、がん予防啓発

→ 定期的に健(検)診を受ける人の割合：69.6%⇒73.3%

メタボ（高血圧・脳血管疾患・糖尿病・CKD 他）・・・バランス食、減塩、野菜摂取の啓発他

→ メタボリック症候群の割合：男性 24.7%、女性 10.5%⇒男性 24.7%、女性 10.6%

こころ（自殺・アルコール・睡眠他）・・・健康相談、アルコールパッチテスト

→ 過剰なストレスを感じる人の割合：男性 64.1%⇒63.3%、女性 76.7%⇒77.2%

・朝目覚めた時十分に眠れた感覚がある人の割合：72.0%⇒79.4%

身体活動・・・ウォーキング教室、健康相談時のロコモチェック、出前健康講座他

・65 歳以上で週 3 回以上外出する人の割合：88.0%⇒88.4%

歯（むし歯・歯周病、生活習慣病他）・・・健康相談、国保歯周疾患健診、後期高齢者歯科検診、妊婦歯科健診、歯のひろば、乳幼児・2 歳 6 か月児歯科健診他

→ 定期的に歯科健診を受けている人の割合：39.8%⇒47.2%

・60 歳代で 24 本以上の歯がある人(6024)の割合：男性 35.4%⇒34.7%、女性 32.0%⇒41.5%

【ソーシャルキャピタル】

○健康づくり推進会議（29 年度 委員 17 人） ○食生活改善推進員（29 年 4 月現在 51 人） ○認知症サポーター（29 年 9 月 4,154 人） ○なんたん元気づくり体操普及リーダー

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- ・特定健診受診率は、増加してきているが、依然として壮年期、特に男性での受診者が少ない。
→特定健診に限らず、壮年期層への働きかけのしくみが必要。
- ・歯科健診を定期的に受けている人の割合は、増加しているが、定期的に健(検)診を受ける人の割合に比べ低い。
→乳幼児期・学童期以降に歯科への関心を維持できる体制を関係機関とともに考えていく必要がある。
- ・生活状況として、20 歳より体重が 10kg 以上増加したものの、運動習慣のない割合が高く、就寝前に夕食を食べる者の割合等も含めて性別で差がみられる。
- ・特定健診において、メタボ該当者、メタボ予備軍等の有所見者率は府平均を上回る。
→青年期からの食習慣や肥満予防、歯周病予防の指導強化が必要である。
- ・循環器疾患での標準化死亡比は多い状況である。
かめおか健康プラン 21 の中間評価においては、6 つの領域において改善したデータも多く、これまでの事業成果と考えられる。

→行動変容につながった要因を分析し、効果的な指導方法の継続、検討が必要である。

- ・医療費で見ると、高血圧、糖尿病の外来医療費は府平均を上回る。
→重症化予防と健康格差が生じやすいハイリスクへの介入が必要である。
- ・男女の肺がん、女性の大腸がんの標準化死亡比が増加傾向である。
- ・京都府の喫煙率（2016年）は男性27.9%、女性6.6%であり、特定健診受診者では23.3%、5.4%で府を下回るが、乳幼児のいる保護者の喫煙率においては、男性は30%を超えている。
- ・肺がん、慢性閉塞性肺疾患が増加傾向にある。
→タバコ等がん予防対策の強化や、性別、年齢を考慮したアプローチについても検討が必要である。

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

（取り組みの方向性）

かめおか健康プランを推進するため、ライフステージごとに6つの領域について健康づくりに取り組んだ

- ・健康相談（定例、地域、イベント、学校・職域・関係機関連携、窓口・電話）
- ・健康教育（ウォーキング教室、出前健康講座、親子学習教室、等）
- ・啓 発（健診普及啓発、卒煙・節酒、野菜摂取・食バランス、食育、熱中症、がん予防、心疾患、COPD、CKD、高血圧、ロコモ、生活習慣病予防、こころの健康、かんたん一品料理レシピコンテスト、タバコパッケージ警告表示デザイン募集、健康づくり
絵画、等）
- ・訪問指導
- ・健(検)診（生活習慣病健診、胃がん・大腸がん・肺がん・子宮がん・乳がん検診、前立腺がん検診、結核検診、特定健診）
- ・がん検診推進事業（子宮頸がん、乳がん検診節目年齢対象者への無料クーポンやがん検診手帳の個別通知や再受診勧奨通知、京都府が提携する企業との連携による周知、職域検診への啓発）
- ・特定保健指導（動機づけ支援、積極的支援、集団支援）
- ・受動喫煙防止対策事業（情報提供、ノベルティ啓発、COPD啓発、講演会・イベント、相談、防煙教育、全面禁煙実施施設推奨登録・認証）
- ・健康ポイント事業
- ・国民健康保険歯科検診、後期高齢者歯科検診

（重点事業）

1. がんの早期発見・早期治療対策 **新規**
目的：がんの早期発見・早期治療により、健康寿命の延伸を図る。
・健(検)診 大腸がん検診の受診機会を増やす
特定健診とがん検診のセット検診を実施
2. 糖尿病予防対策
目的：糖尿病予防対策の推進 **新規**
・健康いきいきフェスティバル等、様々な保健事業の機会を通じて、糖尿病をテーマに取り組み
・保健所とともに糖尿病腎症重症化予防について検討
3. たばこ対策の推進 **一部新規**
目的：受動喫煙を防止すること及び喫煙者へ卒煙の支援をすることにより健康寿命を延伸する。
・路上喫煙規制に関する条例の制定準備
・受動喫煙防止対策事業（情報提供、ノベルティ啓発、COPD啓発、講演会・イベント、相談、禁煙ファースト、防煙教室、全面禁煙実施施設推奨登録・認証）
・防煙教室媒体作成のための学校との連携

【次年度以降の方向性】

- ・生活習慣病対策
かめおか健康プランを推進する中で、重点として取り組む領域を共有しながら、各種団体と連携して実施する。
糖尿病対策のため、重症化予防の取り組みを段階的に実施する他、特定保健指導の効果的な実施、地域や職域と取り組めることを検討する。

南丹市

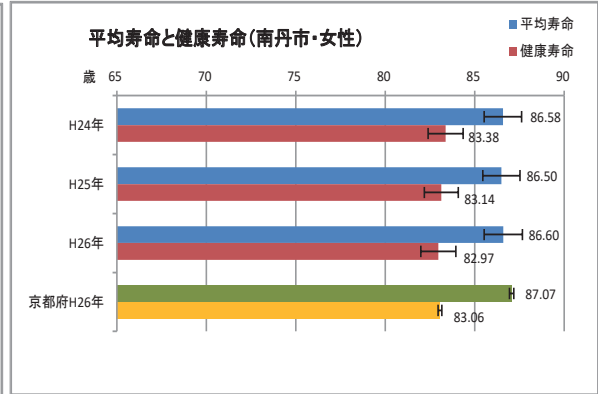
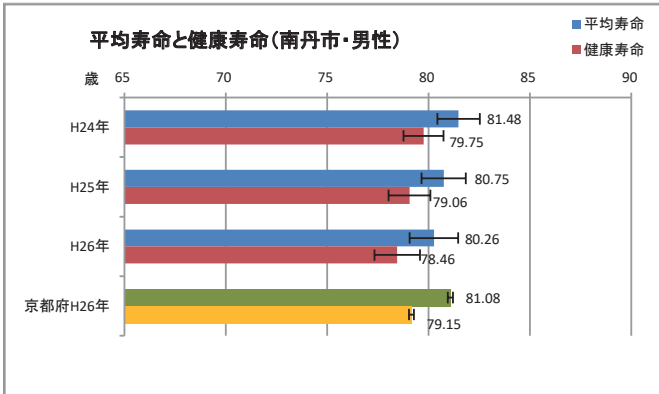
- 総人口 32,540人 (男性 15,809人 女性 16,731人) (H29年10月1日)
- 高齢化率 34.3% (H29年3月31日)
前期高齢化率 15.3% 後期高齢化率 19.0%
- 出生数 215人 (男性 120人 女性 95人) (H28年)
出生率 6.5 (人口千対) 合計特殊出生率 1.38 (H20-24年)
- 死亡数 462人 (男性 222人 女性 240人) (H28年)
死亡率 14.0 (人口千対)

管内の特徴

南丹市は、京都府のほぼ中央部に位置し、北は福井県、滋賀県、南は兵庫県、大阪府、東は京都市等に隣接する府内では京都市に次ぐ広大なまちである(府の13.4%)。道路は、京都縦貫自動車道のほか、国道9号等が走行、鉄道は、JR嵯峨野線が通っており京都市等通勤圏である。森林が多く、丹波高原を平地分水界として太平洋に注ぐ桂川と日本海に注ぐ由良川の2つの水系がある。平成18年1月に園部町、八木町、日吉町、美山町の合併により南丹市が誕生。人口密集地域(園部、八木)と過疎地域(日吉、美山)の特徴がある。

現 状

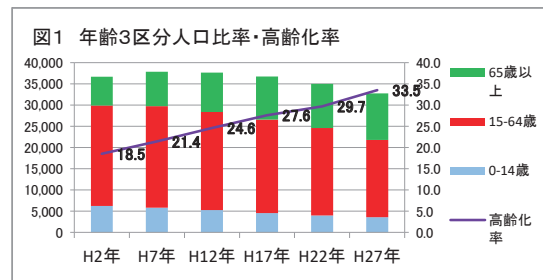
【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】



※平均寿命・健康寿命(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

【人口動態統計】

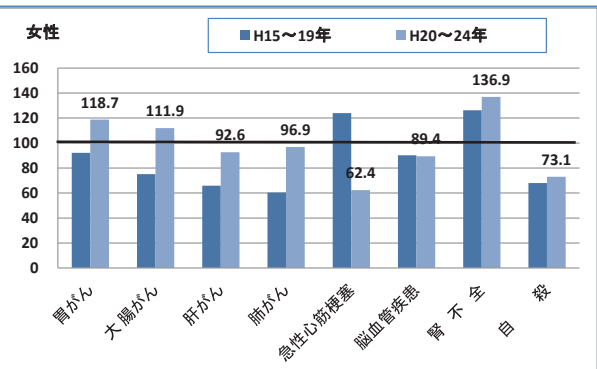
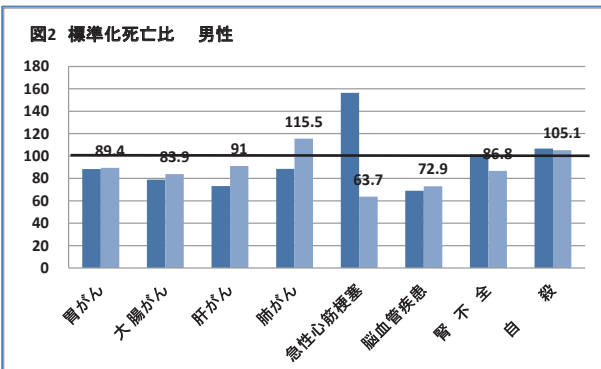
- ・平成29年(人口動態調査)における人口は32,540人世帯数は12,998世帯で、平成7年の37,841人をピークに減少。
- ・平成28年の出生数は215人、出生率は6.5で、前調査年と変わりなし。
- ・高齢化率は、平成28年度末34.3%となり、前調査年を4.6ポイント上回り、高齢化が進行。(図1)
(園部 28.0%,八木 38.3%,日吉 39.2%,美山 45.5%)



【死亡統計】標準化死亡比(SMR)の推移(図2)

※国勢調査より

- ・男性では、過去に高値であった急性心筋梗塞が低下し肺がんが115.5と上昇。
- ・女性では、がん疾患が全体的にH15~19年調査と比して増加しており、中でも胃がん(118.7)、大腸がん(111.9)が高値である。また、腎不全については過去10年にわたり高値が持続している。



【医療費統計】 < 国民健康保険 疾病分類別医療費（細分類、平成 28 年度累計） >

表 1 入院医療費上位 10 疾病

順位	疾病名	大分類	費用額（千円）
1	統合失調症	精神	92,999
2	骨折	損傷	42,343
3	関節疾患	筋骨格	39,385
4	狭心症	循環器	34,334
5	慢性腎不全 (透析あり)	尿路	27,777
6	うつ病	精神	27,428
7	大腸がん	新生物	26,999
8	脳出血	循環器	22,956
9	脳梗塞	循環器	21,746
10	糖尿病	内分泌	19,308

表 2 外来医療費上位 10 疾病

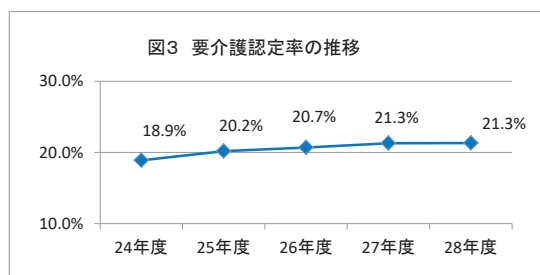
順位	疾病名	大分類	費用額（千円）
1	高血圧症	循環器	136,299
2	糖尿病	内分泌	131,096
3	慢性腎不全 (透析あり)	尿路	96,878
4	脂質異常症	内分泌	91,729
5	関節疾患	筋骨格	67,347
6	肺がん	新生物	55,967
7	統合失調症	精神	49,350
8	不整脈	循環器	34,283
9	大腸がん	新生物	31,284
10	C型肝炎	感染症	31,050

※KDBシステム 医療費分析（1）細小分類より

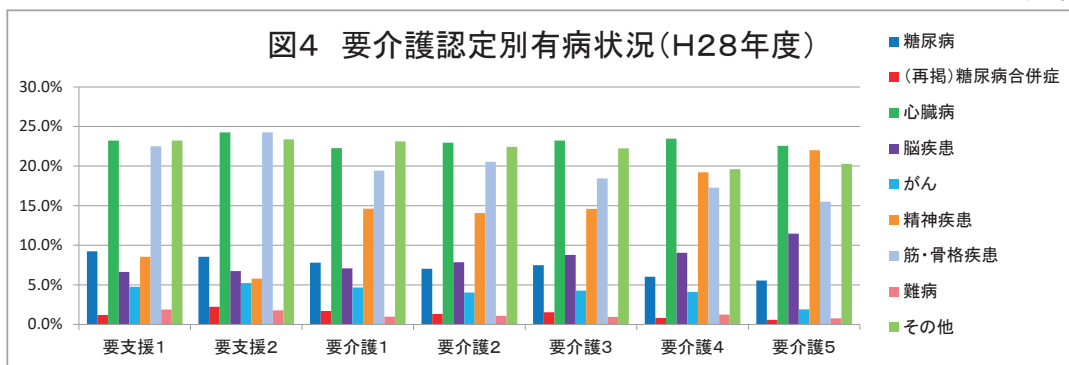
- ・入院医療費においては、単一疾病で見ると「統合失調症」や「骨折」等が上位となっているが、その他、循環器系の「狭心症」、「脳出血」、「脳梗塞」や新生物の「大腸がん」、また生活習慣病の悪化が要因となる「慢性腎不全（透析あり）」などの生活習慣病に関連する疾病が上位を占める。
- ・外来の医療費では、循環器系の「高血圧症」、内分泌系の「糖尿病」、「脂質異常症」などの生活習慣病関連の疾病が上位を占めている。

【介護保険事業統計】

- ・要介護認定率は平成 28 年度末 21.3%と府平均と大きな差はないが、1 件あたりの給付費は 64,992 円と府、国平均より高い。
- ・認定者の有病者状況は、全体では心臓病、筋・骨格系が多いが、区分毎では、要支援 1・2 は、筋・骨格系の割合が多く、要介護 4 から精神疾患の割合が増え、要介護 5 では脳疾患が増える。（図 4）



※南丹市介護保険統計より

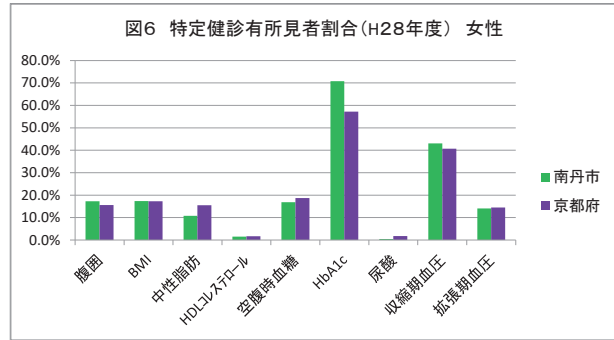
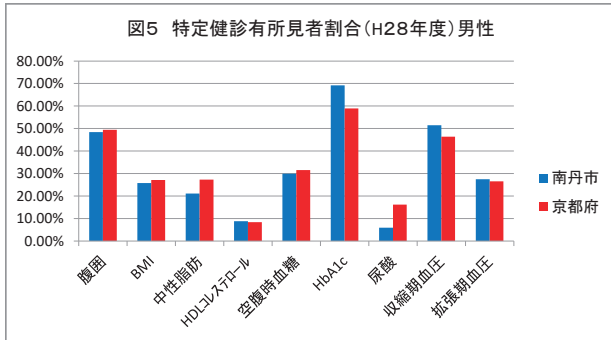


※KDBシステムより

【特定健診・特定保健指導事業統計】

- 受診率：平成 20 年度 35%から 28 年度 42.8%と増加しているが、性・年齢別（28 年度）で見ると 70～74 歳女性は 52.8%、45～49 歳男性は 25.0%と差を認める。
- 有所見者の状況（図 5、6）
 - ・「HbA1c」の有所見者は年々増加し、男性は 69.2%、女性は 70.8%で、府平均（男性 58.9%、女性 57.2%）よりかなり上回る。また、糖尿病治療中で HbA1c 8.0 以上の者が 13.8%と多い。
 - ・「血圧」の有所見者割合は、男性は収縮期血圧（51.5%）、拡張期血圧（27.5%）ともに府平均を上回るが、女性は収縮期血圧（43.1%）、拡張期血圧（14.1%）で収縮期血圧のみ府平均より上回る。

- ・女性の「腹囲」90 cm以上の者が17.3%と府平均（15.6%）より上回る。
- ・メタボリックシンドロームの判定結果では、男性は該当者22.2%、予備軍18.5%、女性は該当者7.8%、予備軍6.9%で、予備軍の割合が府平均（男性17.5%、女性5.2%）より上回る。



※平成28年度特定健診結果より

- (3) 特定保健指導利用率
積極的支援利用率は平成25年度29.7%からH28年度13.9%、動機付支援はH25年度37.3%からH28年度23.1%といずれも減少。
- (4) 特定健診問診結果（平成28年度） *府内市町村との比較
《喫煙の状況》南丹市15.3%、京都府14.6%、同規模市13.5%と上回っている。特に50歳代男性の喫煙率が高い。
《運動習慣》運動習慣が継続している人の割合が、男女ともに少ない。
《食生活のリズム》男性の40歳代で就寝前2時間以内に夕食を摂る人の割合と週に3日以上朝食を抜く者の割合が高い。

【がん検診事業統計】（表3）

- ・乳がん、子宮がん検診は、受診率3割前後を維持。
- ・胃がん検診は1割と低い状況。
- ・精密検査の受診率では、肺がん、乳がんは9割近いが他のがんでは7割程度の受診に留まる。

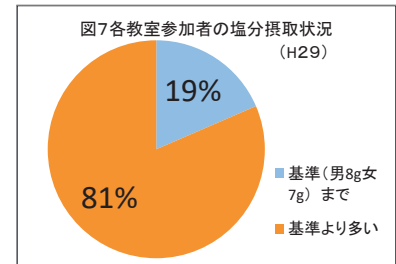
表3 がん検診受診率とがん検診精密検査受診率

	検診受診率		精検受診率
	H27	H28	H28
胃がん検診	9.4	12.8	73.6
肺がん検診	16.3	16.0	88.0
大腸がん検診	17.3	16.1	73.8
子宮頸がん検診	28.8	28.8	86.2
乳がん検診	33.9	34.9	87.3

※地域保健・健康増進事業報告より

【保健事業】

- (1) 運動教室の実施
運動習慣を確立し、生活習慣病予防・介護予防を目的に、各種運動教室を実施。
教室前アンケートでは、8割が運動不足を感じている。
- (2) 栄養・運動教室
特定健診の有所見者等を対象に栄養と運動を組み合わせた教室を実施。
- (3) CKD 予防教室
特定健診を受診された腎機能検査有所見者を対象に、予防教室を実施。
図7は、各教室参加者に実施した食事診断結果の中で、塩分摂取の状況をまとめたもの。8割が基準を超えて摂取している。
- (4) 介護予防事業
高齢者を対象とした運動教室、歯科教室、介護予防サポーター養成講座等を実施。



※南丹市教室参加者食事診断結果より

【ソーシャルキャピタル】

- 「健康づくり推進協議会」：住民の健康づくりの総合的な方策を研究協議するとともに小学校の「お弁当の日」の取組、インターバルウォーキングの実践指導など積極的な事業展開をしている（委員15名）。
- 「食生活改善推進員」（H29年度 135名）
- 「Nantan 健歩会、美山歩こう会」：市の健康教室等からウォーキンググループを結成し自主的に活動中。
- 「脳トレネット」（認知症予防教室インストラクターの会）：脳活性化ゲームを楽しく行い認知症予防を行う。公民館等で講座を開催。
- 介護予防サポーター「元気アップなんたん」（H29年度 104名）：元気アップ体操教室（京都式介護予防プログラム）を地域で開催。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

1 生活習慣病予防

- ・特定健診受診率が、40代50代（特に男性）では低い。
- ・特定健診の結果では、壮年期から血圧に関する有所見者が多くなっており、国保の外来医療費の1位は高血圧症である。
- ・医療費分析の結果からは、糖尿病合併症で治療している人が多いこと、特定健診受診者で糖尿病治療中の人のコントロール不良の人が多。
- ・女性の標準化死亡比で腎不全の高値が続いており、透析の原因疾患として糖尿病が多い。
 - 高血圧の予防、糖尿病の重症化予防、腎疾患の対策が必要である。
 - 働き盛り層への健康管理の意識付けが必要である。
- ・生活習慣では、運動習慣が継続している人の割合が低いこと、夕食後に間食をとる習慣の人の割合が高いことが目立つ。
- ・中高年女性には肥満の割合も高い。
 - 運動や栄養教室の効果的な取組が求められる。
- ・男性の喫煙者割合は他市町村と比べると高く、子育て中の父親の喫煙率も高い。
 - 喫煙は生活習慣病や認知症のリスクとなることから、タバコ対策を更に進める必要がある。

2 介護予防

- ・要介護認定率は21.3%と高い。
- ・要介護認定者の有病者状況では、要介護度が低い者は筋・骨格系が多く、要介護度が高い者は精神疾患、脳疾患が多い。
 - 青・壮年期からの生活習慣病予防を推進し脳血管疾患と認知症対策が必要である。
 - ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防を進め、転倒による骨折を防ぐことが大切である。

3 がん予防

- ・標準化死亡比では男女問わず各種がん死亡が増加しており、外来・入院医療費でもがんは上位10疾病に入っている。
- ・がん検診の精検率が7～8割と低いものがある。
- ・喫煙者の割合が高い。
 - 早期発見・早期治療をめざして、がん検診受診に結びつく勧奨を行い、検診受診率を向上させる必要がある。
 - がん検診の精密検査受診率は、100%をめざした受診勧奨が必要である。
 - 肺がん予防のためにもタバコ対策が求められている。

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

【取り組みの方向性】

1. 生活習慣病予防対策
 - ・第 2 期データヘルス計画の策定
 - ・市民健診結果報告会の夜間開催
 - ・特定健診精密検査未受診者に対する受診勧奨
 - ・栄養・運動教室（健美アップ教室）
 - ・健康プール教室
 - ・糖尿病重症化予防（糖尿病治療中者の DM セミナー）、CKD 予防教室
 - ・タバコ対策・・・受動喫煙防止事業、卒煙支援
 - ・睡眠講座（基礎編と実践編）
 - ・乳児をもつ親への尿中塩分測定検査の実施及び栄養指導
2. 介護予防
 - ・地域づくり・・・介護予防サポーター養成講座
 - ・介護予防の意識付け・・・体力測定会の実施
 - ・運動器の機能向上事業（ご長寿運動教室）
 - ・認知症予防教室（脳トレ教室）
3. がん予防
 - ・休日検診の実施
 - ・精密検査未受診者への受診勧奨

【重点事項】

1. 生活習慣病予防対策
 - ・CKD 予防教室 **新規**

実施目的 慢性腎臓病に関して正しい知識を得て、生活習慣を改善することで慢性腎臓病の発症を防ぐ

対象者 平成 29 年度特定健診結果で、eGFR50 以上 60 未満、もしくは HbA1c6.5%以上（51 名）

結果 参加者数 8 名 参加者の満足度（とてもよかった 88%、よかった 12%）

評価 自分の生活を振り返る機会となったが、参加率が 15.7%と低い。対象者を見直し、継続実施。
 - ・家庭血圧測定普及啓発（市民健診結果報告会） **組換え**

実施目的 高血圧発症予防、血圧のコントロールのために、家庭血圧測定の普及啓発と減塩指導を実施。

対象者 平成 29 年度市民健診結果報告会来所者

内容 結果報告会会場に減塩方法と血圧測定に関する啓発パネル及び自動血圧計を展示。家庭血圧に関するリーフレットを配布、保健指導を実施。

結果 結果報告会来所 1,237 名

評価 血圧測定の必要性、減塩方法について理解を深めることができた。継続実施。
 - ・禁煙相談会 **組換え**

実施目的 薬剤師と保健師が禁煙の方法と禁煙補助剤の使用について指導し、禁煙希望者がより確実に実行できるよう支援する。

対象者 禁煙に関心がある者

結果 参加者 4 名 満足度（とてもよかった 50% よかった 25%）

評価 薬剤師が指導することでより具体的に指導できた。継続実施。

2. がんの早期発見・早期治療

- ・がん検診精密検査受診勧奨

継続

実施目的 がんの早期発見・早期治療のため、がん検診精密検査未受診者に再勧奨を行なう。

対象者 各がん検診で要精密検査と判定後、医療機関未受診者。個別通知 80 名 電話 53 件

結果 再勧奨した者の 6～7 割がその後を受診。

評価 精検受診率(胃がん検診 77.9%、大腸がん検診 65.5%、乳がん検診 85.7%、肺がん検診 96.7%
子宮頸がん検診 76.2%) 継続実施。

【次年度以降の方向性】

1. 生活習慣病予防対策

- ・健幸都市なんたん実現に向けての取組 (H29 日本健幸都市連合に加盟)
健康づくり活動へのインセンティブ付与 (なんたん健幸ポイント 50)
健幸都市応援事業所
健康情報の発信等
- ・健康無関心層対策 (健幸アンバサダー養成講座)
- ・南丹市健康増進・食育推進計画二次計画の具現化
- ・高血圧予防、CKD 予防の強化、糖尿病重症化予防
- ・インターバルウォーキングの普及啓発
- ・特定健診受診率、特定保健指導利用率向上の取組

2. がん対策

- ・がん検診受診率向上、精密検査受診率向上の取組
- ・タバコ対策

3. ロコモ予防

- ・介護予防サポーター自主活動の支援

京丹波町

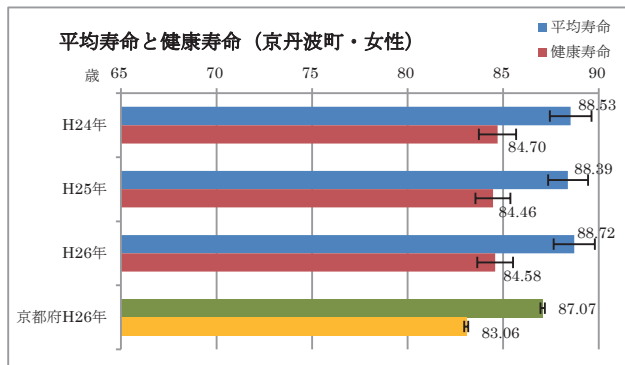
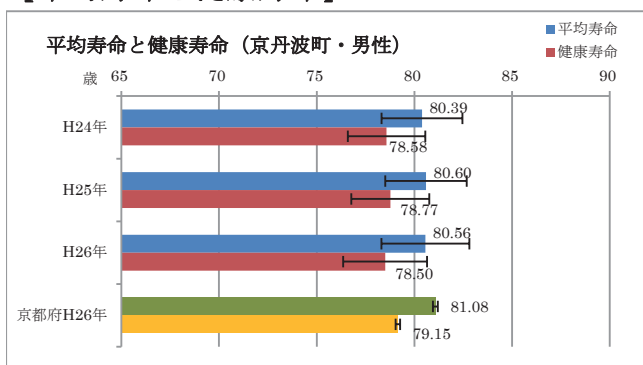
- 総人口 13,797人 (男性 6,529人 女性 7,268人) (H29.10)
- 高齢化率 40.4%
 - 前期高齢化率 17.8% 後期高齢化率 22.5% (H29.3)
- 出生数 72人 (男性 32人 女性 40人) (H28年)
- 出生率 5.1 合計特殊出生率 1.40 (H20~H24年)
- 死亡数 249人 (男性 123人 女性 126人) (H28年)
- 死亡率 17.6 (人口千対)

管内の特徴

本町は平成17年10月に3町(丹波町・瑞穂町・和知町)が合併し京丹波町となる。京都府の中央部、丹波高原の由良川上流部に位置し、東は南丹市、西は福知山市、北は綾部市、南は南丹市および兵庫県篠山市に接している。標高400~900mの山に囲まれ、面積303.07平方キロメートルの農村で、このうち約83%を森林が占め、この間を縫って耕地が広がり、集落が点在している。主な交通網は京都縦貫自動車道やJR山陰本線、3つの国道(国道9号線、27号線、173号線)がある。町民の健康を守る施設として、国保京丹波病院を中心に3つの町立診療所がある。福祉施設は特別養護老人ホーム(小規模含む)が4、介護老人保健施設が1、介護療養型病床が1の他、グループホームが3ユニットある。介護サービス利用者の約3割を占める施設利用者に介護保険給付費の約5割を給付する施設依存型の傾向が見られる。

現 状

【平均寿命と健康寿命】



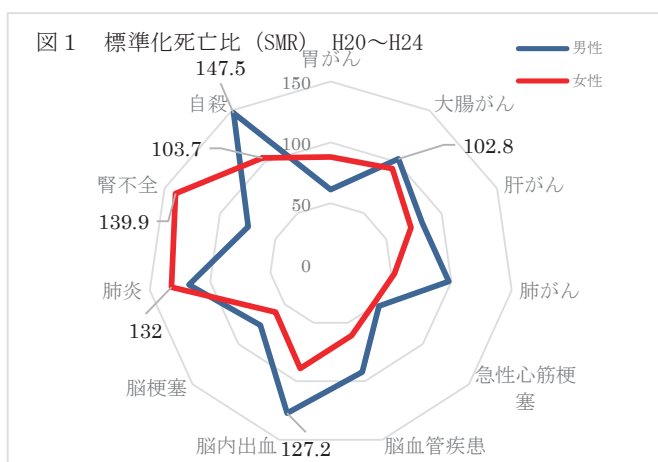
※平均寿命・健康寿命(介護保険(要介護2以上)認定者数から算定した0歳平均自立期間) きょうと健康長寿・未病改善センター算定

京丹波町の平均寿命は男女ともに延伸傾向であるが、健康寿命は男性では年々短縮傾向であり、女性では短縮、延伸の波がある。平均寿命と健康寿命の差の縮まりは無く、不健康期間の延伸が見られている。

【人口動態統計】

- ・平成28年度の出生数は72人、死亡は249人であり、自然減少の傾向が続いている。
- ・高齢化率は国勢調査では平成22年度からの5年間で5%上昇と大幅な増加が見られている。

【死亡統計】標準化死亡比(図1)



- ・男性においては自殺、肺炎、脳内出血は高値が継続している。
- ・女性においては腎不全、肺炎は高値が継続している。
- ・女性においても自殺が高い傾向が見られている。

【医療費統計】

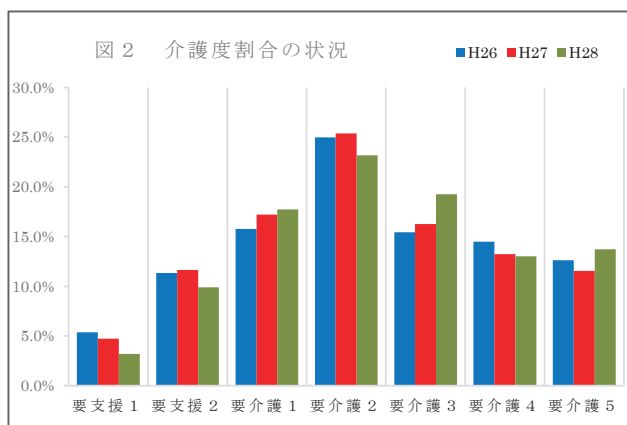
表1 年齢区分別の国民健康保険被保険者千人あたり外来レセプト件数上位3疾患（平成28年度累計）

	15～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
1	統合失調症	統合失調症	統合失調症	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症	高血圧症
2	うつ病	うつ病	高血圧症	糖尿病	糖尿病	脂質異常症	脂質異常症	糖尿病
3	気管支喘息	脂質異常症	糖尿病	脂質異常症	関節疾患	糖尿病	糖尿病	脂質異常症

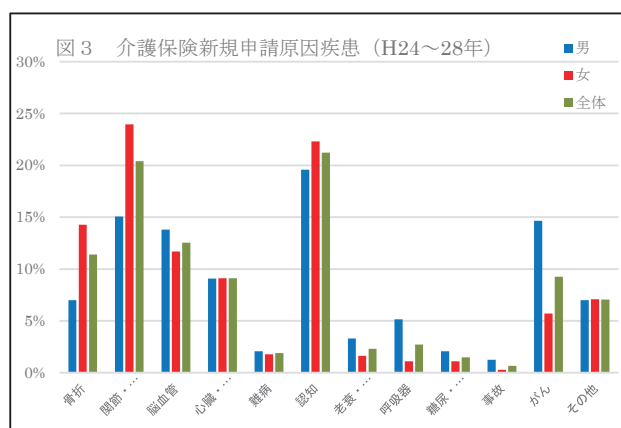
(KDBシステム)

- ・上記表1より、15歳～49歳の若年層では精神疾患が、50歳以降は、「高血圧症」「糖尿病」「脂質異常症」が占める。
- ・45歳～54歳の糖尿病疾患による受診率は、府平均を大きく上回る。
- ・糖尿病のレセプト分析（KDBシステム平成28年12月審査分）より、50歳代で糖尿病疾患者の半数以上が「高血圧症」の疾患も有し、以降「脂質異常症」とともに高い割合となっている。
- ・平成28年度における患者千人当たりの透析患者数は、京都府と比較すると、京丹波町9.748人、京都府5.804人と京丹波町は非常に高い状況である。

【介護保険事業統計】



資料：KDBシステム（要介護(支援)者認定状況）



(京丹波町介護保険統計)

- ・要介護認定者数は平成28年度末で1,100件程度である。介護度別で見ると3ヵ年ともに要介護2の割合が多いが、平成28年度は要介護3、要介護5が多い状況が見られている。(図2)
- ・新規申請件数は230～250件を推移し、申請時の年齢は男女ともに80歳を越える。原因疾患は男性が認知症、脳血管疾患、がんが上位を占め、女性は認知症、関節・筋肉疾患、骨折が上位を占める。(図3)
- ・がんによる申請は年齢が若い傾向が見られる。

【がん検診事業統計】

- ・表2より子宮がん、乳がんは30%を超えるが、他の検診は20%台であり、特に胃がん検診の受診率は伸びない。
- ・無料化の継続、個別検診の導入など受診し易い環境整備に努めている。
- ・精密検査の受診率は大腸がんを除き85%程度を維持している。

表2 がん検診受診率の推移 (%) 斜字：精密検査受診率

	H25	H26	H27	H28		H29
胃がん	14.4%	13.5%	13.6%	12.7%	81.7%	13.8%
肺がん	24.2%	24.2%	24.4%	24.2%	90.8%	24.4%
大腸がん	23.6%	23.2%	24.2%	22.7%	67.0%	23.6%
子宮がん	42.3%	39.7%	39.7%	39.1%	85.9%	42.3%
乳がん	38.5%	34.6%	32.9%	33.0%	96.8%	38.5%

地域保健・健康増進報告

【特定健診・特定保健指導事業統計】（平成28年度）

- (1) 健診受診率：50%以上を維持し、京都府下では1位、2位の率を保っている。
 (2) 健診の判定割合は異常なしが1割もなく、要指導が50%を越えている。

図4 特定健診有所見者率（平成28年度）男性

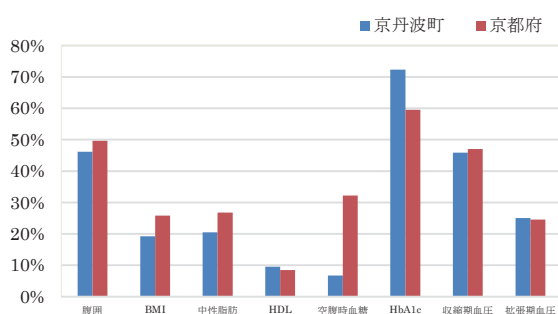
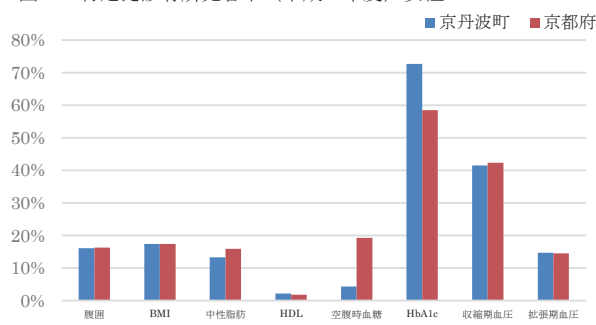


図5 特定健診有所見者率（平成28年度）女性



京都府国保連合会 特定健診・特定保健指導法定報告結果

- ・健診の有所見率は高く、疾病では男女ともに糖尿病（HbA1c）が著明に増加しており、府下でも高い傾向である。（図4及び図5）
- ・糖尿病の内服薬服薬者割合が8.5%見られており、京都府下の市町村平均からは高い傾向である。
- ・糖尿病治療者においては周囲の市町と比較し、HbA1c 7.0%以上の者の割合が高い状況が見られている。

(3) 保健指導

- ・特定保健指導の実施率は平成28年度で動機付け支援14.3%、積極的支援10.9%であり目標値には達成していない。指導による対象者減少率は29.4%と良いほうである。
- ・健診結果の報告方法は地区巡回及び来所による面接法により69.2%、家族説明法19.8%、郵送法11.0%であり、郵送率が微増している。

(4) 生活習慣の状況

表3 H28年度健診問診表による

設問項目	京丹波町 (%)	市町村計 (%)
喫煙	13.7%	12.8%
20歳からの体重増加(+10kg)	27.7%	25.6%
就寝前の食事(2時間前)	17.2%	11.4%
夕食後の間食	12.5%	10.8%
飲酒(毎日)	28.3%	25.3%
保健指導の希望	42.6%	35.9%

- ・表3から「体重増加」は男性の30歳代で30%、40～50歳代で40%を越える。
- ・「就寝前の夕食」は男性30歳代で高く40%を越える。
- ・「夕食後の間食」は男女ともに30歳代で20%を越える40歳代の健診結果に結びつく生活習慣が見られる状況である。
- ・保健指導を希望する割合はやや高い傾向が見られる。

【保健事業】

(1) 減塩対策

「尿中塩分測定検査」を取り入れ具体的な減塩指導を強化し教育を実施している。

- ・乳幼児を持つ両親への保健指導
20代～40代の両親を対象として子どもの健康を通して自身の健康への指導を行っている。（表4）
- ・学童期の減塩教育
平成27年度に小学4年生、6年生を対象に平成29年度に小学6年生を対象に尿中塩分測定の実施と食育授業を実施している。（表5）
- ・CKD（慢性腎臓病）予防教室
健診結果（クレアチニン・e-GFR）を元に塩分測定を取り入れた体験型の教室を実施している。

(2) 糖尿病予防対策

- ・健診結果（HbA1c）を元に糖尿病予防教室を実施している。また、過去参加者を対象にフォローアップ教室も適時実施している。

(3) 介護予防対策

- ・包括支援センターと連携し、「閉じこもり予防」「下肢筋力低下」「認知症予防」を中心に地域サロンと共同し地域主導での事業を展開している。

表 4 H29 年度乳幼児を持つ両親の塩分測定検査結果

対象者	全体の結果 (H29)		目標値	
	推定一日食塩摂取量 (参考値)(g/日)	Na/K (mEq比)	一日食塩摂取量 (g/日)	Na/K (mEq比)
父親	10.7	4.5	8.0	4 以下
母親	9.4	4.1	7.0	

表 5 H29 年度学童の塩分検査結果

6 年生	全体の結果 (H29)		目標値	
	推定一日食塩摂取量 (参考値)(g/日)	Na/K (mEq比)	一日食塩摂取量 (g/日)	Na/K (mEq比)
男子	6.8	5.0	6.5	4 以下
女子	6.4	4.4	7.0	

【ソーシャルキャピタル】

- 健康づくり推進協議会：13 団体にて構成。
平成 28 年度には健康増進計画（第 1 次）最終評価及び第 2 次計画の協議を実施した。
- 食生活改善推進員：平成 29 年度 155 名（H26 年度、H28 年度養成講座実施 27 名受講）
会員の高齢化に伴い、新たな養成を検討。また、会員の資質向上のための育成講座等も継続実施が必要である。
- 認知症キャラバンメイト：57 名登録（平成 29 年度現在）。
地域の各団体の要請に応じて理解啓発の講座を開催している。
- 認知症サポーター：事業所や小中学校にて養成講座を開催。平成 18 年度からの養成累計 2,708 人。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

1 生活習慣病予防

■ 特定健診の結果より

特定健診において「異常なし」の判定割合が 10%未満であり、40 歳代で、高血圧症 30%、糖尿病 40%、脂質異常症は 60%以上の方に既に有所見が見られている。糖尿病では内服者割合は京都府内平均より高い傾向が見られ、糖尿病の内服コントロール(HBA1c 値)が悪い状況が見られている。

1 生活習慣の現状より

40 歳代の問診において、20 歳代から 10 kg 以上体重増加した者は男性 40%以上、女性は 30%近く見られ、体重の増加からも生活習慣の乱れが伺える。

2 問診から見える生活習慣課題として

- ①就寝 2 時間前の飲食の割合 : 30 歳代男性 42.2%、40 歳代男性 31.7% と女性より高い
- ②夕食後に間食を週 3 回以上摂取割合 : 30 歳代男女とも 20%以上
- ③週に 3 回以上朝食を食べない割合 : 30 歳代男性 17.2%、40 歳代男性 23.3% と女性より高い
- ④毎日飲酒をしている割合 : 40 歳代 41.7% と市町村平均より高い
- ⑤週 2 回以上の運動をしている割合 : 40 歳代男女で 25%前後
- ⑥喫煙している割合 : 30 歳代男性 43.8%、40 歳代男性 36.7% と市町村平均より高い



青年期（20～30 歳代）からの早期介入が必要である（特に男性）

2 慢性腎臓病予防

①高血圧症予防

- ・特定健診で男女ともに 40 歳代で 30%以上の有所見が見られ、後期高齢者においては受診者の 50%以上が内服している。
- ・介護保険新規申請時の原因疾患では男性で脳血管疾患が高い割合で見られる。
- ・推計の尿中塩分測定の結果から、健診参加者 30 歳以上、乳幼児を持つ両親（20 歳代～40 歳代）小学 6 年生のどの年代においても目標数値を上回り、塩分摂取量が多い。
- ・推計の尿中塩分測定の結果からナトリウム・カリウム比の数値が目標数値を上回り、カリウム摂取量が少ない。

②糖尿病予防

- ・毎年 3～5 名程度透析に移行している。約 3 割近い方の原因が糖尿病である。医薬品費（インシュリン等）は府平均と比して低い一方、合併症患者数がかなり高い状況にあり、医療費の拡大につながっている。さらに、治療中者の中でコントロール不良の割合が高率である。糖尿病重症化予防の取組を医療機関と連携し実施する必要がある。



減塩対策及びカリウムの適正な摂取（野菜、果物など）の推奨が重要である

3. 介護予防

介護保険の原因疾患では、関節筋肉の疾患、認知症が多くなっている。前期高齢期ではがんが増加している。若い世代からの運動習慣の推奨、高齢者のロコモ対策、フレイル対策、生きがい対策が重要である。また、がん検診の推進も重要である。

4. メンタルヘルス対策

標準化死亡比で見ると、男性、働き世代、高齢期において自殺が多い現状にあり、関連部署が連携し未然予防をはかる必要がある。また、介護予防対策とあわせて、高齢者の閉じこもり、孤立を防ぐ対策が必要である。

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

【取り組みの方向性】

若年層を対象とした事業の取り組みを加え、課題の分析を行いながら事業を展開する。健康教育において「目に見える」「体験する」事を重点として行い、生活改善に結び付く内容を実践する。糖尿病重症化予防対策の実施に向けて課題の分析を行ない、平成 30 年度の方向性を計画する。

【重点事業】

1. 若年層へのアプローチ強化

①乳幼児を持つ親への尿中塩分測定 継続

実施目的 子どもの健やかな成長を視野に入れ、家族ぐるみでの疾病予防対策を実施
乳児前期健診で親の尿中塩分測定を実施し、後期健診で結果説明、離乳食指導へ反映させる。

結果 88名

評価 男女ともに塩分量、Na/Kともに目標数値は達成していない。来年度も実施し分析継続

②学童期における尿中塩分測定及び食育教育 新規

実施目的 将来的な生活習慣病予防を視野に入れ早期健康教育を実施（尿中塩分検査及び食育教育）

結果 97名

評価 男女ともに塩分量、Na/Kともに目標数値は達成していない。各学校で対応を検討

2. 生活習慣病予防対策

①CKD（慢性腎臓病）予防教室 継続

実施目的 健診結果を基に腎臓病発症予防のため塩分測定を含む体験型 3回シリーズで実施

結果 8名

評価 終了時の検査値改善。生活習慣改善に活用できている。来年度も継続

②糖尿病予防教室 継続

実施目的 健診結果を基に糖尿病発症を予防するために実施。

結果 25名参加

評価 昨年までのシリーズから 1回実施に変更し、血管年齢測定を導入したことで参加者が増加
今後の実施内容について検討が必要

③地区巡回の健診結果説明会 継続

実施目的 健診結果を自身の生活改善に活用できる保健指導の実施

結果 直接指導 2,785名（67.7%）、間接指導 800名（10.4%）、郵送 531名（12.9%）

*がん検診のみの受診者も含む

評価 9割の方に保健指導実施。特定健診の改善率は市町村の平均を超え、保健指導希望割合も高い傾向のため今後も継続

【次年度以降の方向性】

1. 若年層へのアプローチ強化

①健診啓発：新 19 歳、新 40 歳への健診案内（新 30 歳は子宮がんのみ）

②乳幼児を持つ親への尿中塩分測定

③養護教諭との話し合い、食育推進連絡会を通じ課題を検討

④学校で実施する健康教育への協力

2. 生活習慣病予防対策

①高血圧症対策

「減塩」「カリウム摂取」を重点に栄養指導を展開。CKD（慢性腎臓病）予防教室の継続。

②糖尿病対策

・「予防教室」の継続に加え、糖尿病重症化予防対策「未受診者対策」「ハイリスク者対策」「中断者対策」を実施する。

・国保担当課及び国保京丹波町病院との連携を強化する。

③地区巡回の健診結果説明会