

精華町

1 圏域の現状分析

1.1 背景

➤ 統計

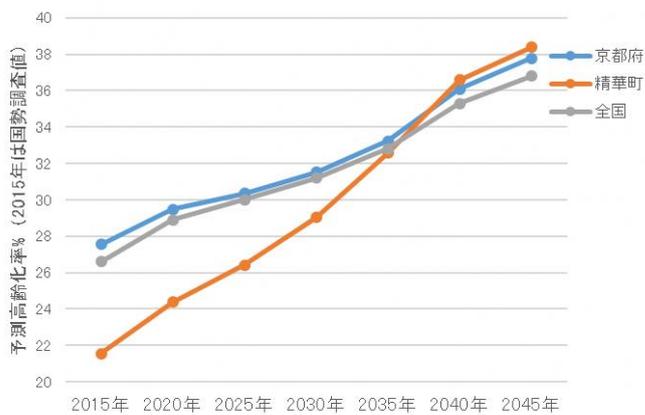
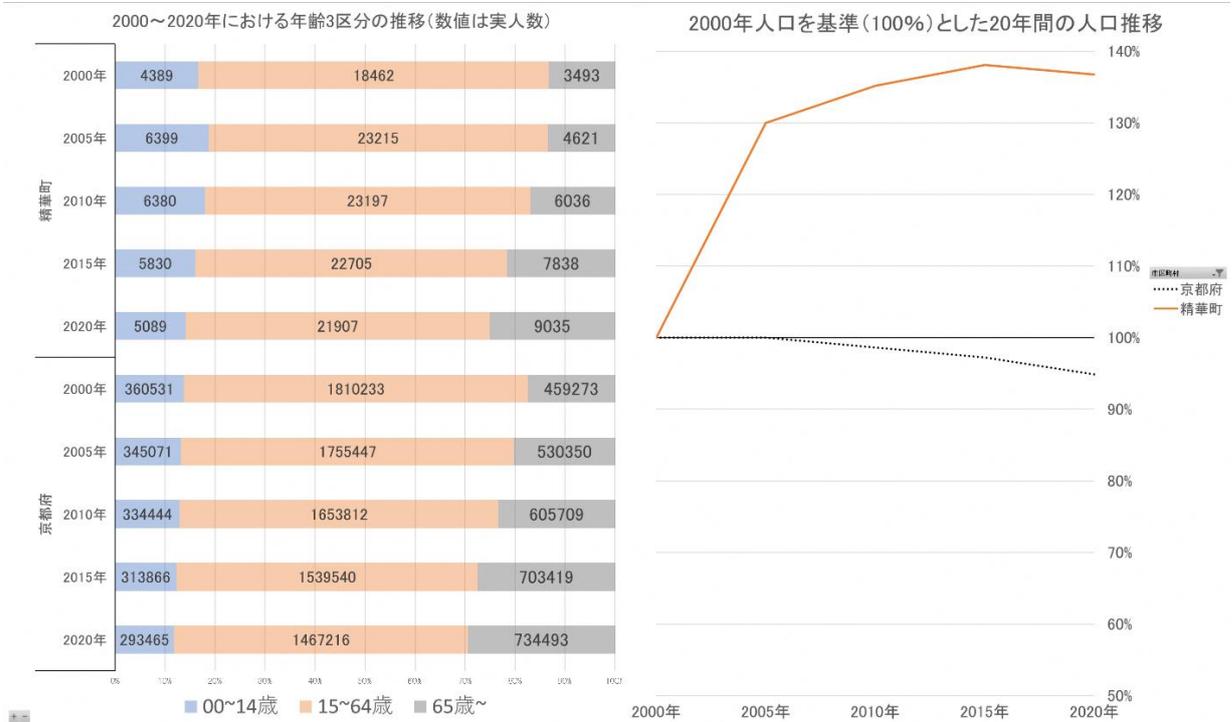
指標	精華町	京都府
総人口 (R3 住民基本台帳人口)	37,131 人	2,530,609 人
日本人人口 (R3 住民基本台帳人口)	36,791 人	2,469,600 人
出生率 (R3 人口動態調査)	5.5‰	6.4‰
合計特殊出生率 (H25～29 年ベイズ推計値)	1.42	1.32
高齢化率 (R3 65 歳以上の者の割合)	24.8%	29.2%
前期高齢者割合 (65～74 歳の者の割合)	13.2%	14.0%
後期高齢者割合 (75 歳以上の者の割合)	11.6%	15.2%
死亡率 (R3 人口動態調査)	8.3‰	11.5‰
平均寿命 (0 歳時平均余命) [95%CI]	男性：84.3 年 [82.7, 85.9] 女性：88.7 年 [87.6, 89.8]	男性：82.2 年 [82.0, 82.4] 女性：88.2 年 [88.0, 88.3]
健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均) [95%CI]	—	男性：72.7 年 [71.9, 73.5] 女性：73.7 年 [72.7, 74.7]
平均自立期間 (要介護度 1 以下の期間の平均) [95%CI]	男性：82.4 年 [80.9, 83.8] 女性：84.5 年 [83.6, 85.4]	男性：80.3 年 [80.1, 80.5] 女性：84.2 年 [84.1, 84.4]
医療保険加入者数 (R3 市町村国保+けんぽ)	11,848 人	1,181,285 人
特定健診対象者数 (40～74 歳の加入者数)	8,134 人	740,898 人
特定健診実施率 R3 市町村国保+けんぽ	43.4%	42.8%
がん検診受診率 (R3 市区町村実施分)		
肺がん	6.1%	3.0%
大腸がん	9.3%	4.2%
胃がん	6.3%	2.5%
子宮頸がん	25.4%	11.0%
乳がん	25.2%	11.5%

[出典]人口・高齢化率：令和 3 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査、年間出生数・死亡者数：令和 3 年人口動態調査、合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 25～29 年人口動態保健所・市区町村別統計）、平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 3 年値）、健康寿命：健康日本 21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究（令和元～3 年度）都道府県別健康寿命（2010～2019 年）（令和 3 年度分担研究報告書の付表）、医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 3 年度値）、がん検診受診率：令和 3 年度地域保健・健康増進事業報告

- ※ 協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した
- ※ 特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである
- ※ 京都府の胃及び乳がん検診受診率は、京都市の 2 年連続受診者数を全国値より推計し京都市を含めて新たに算出した値である

➤ 経年推移

精華町の人口は年々増加傾向にあったが、近年は減少傾向にある。死亡率 7.9%が出生率 6.2%を上回っており、出生数も平成 18 年の 378 人をピークに徐々に減少傾向にあり、令和 2 年で 217 人となっている (57.4%)



➤ 町の特徴

精華町は京都府の南西端にあり、西部と南部になだらかな丘陵地を臨み、東部には平坦な農地が広がり、東端には木津川が位置している。関西文化学術研究都市の中心地として、国や民間の先端技術に関する研究開発やその研究成果を新産業の創出に結び付ける「川上から川下まで」の施設が集積している。一方、緑や水辺環境などの豊かな自然と人々が触れ合え、まちのどこにいても緑の里山を目にすることができる。特に、開発と保全の調和を重視し、既存集落と新市街地それぞれの住民がともに個性豊かな地域コミュニティを形成し、関係機関などとの連携や住民主体での活動がされている。平成 25 年 6 月から「健康ダカラ毎日が楽しい!せいか365」をキャッチコピーとして行政あげての事業展開を図るため、精華町健康増進に係る庁内推進本部を設置、活動中である。

1.2 生活習慣

➤ 特定健診質問票項目

特定健診の質問票においては、京都府全体と比較して、男女ともに毎日間食している人の割合が高かった。

		精華町								項目	男	女
男性										1. 現在喫煙	0.86	0.70
女性										2. 体重増加	1.01	0.93
										3. 運動なし	0.93	0.98
										4. 歩行なし	0.96	1.00
										5. 就寝前食事	0.99	0.83
										6. 毎日間食	1.13	1.07
										7. 朝欠食	0.75	0.83
										8. 毎日飲酒	0.93	0.79

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

1.3 健診有所見

➤ リスク該当の割合

特定健診結果においては、京都府全体と比較して、男女ともにメタボ予備軍、女性では脂質と血糖の値が高い人が多かった。

		精華町						男		女		
男性								SPR	該当割合%	SPR	該当割合%	
女性								1. 肥満	1.01	54.5	1.01	23.2
								2. メタボ	0.88	23.9	0.90	7.7
								3. メタボ予備群	1.03	18.5	1.16	6.5
								4. 血圧リスク	0.90	56.2	0.98	49.8
								5. 脂質リスク	0.97	39.7	1.02	34.8
								6. 血糖リスク	0.97	52.8	1.03	57.6

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

1.4 生活習慣病(がん除く)

➤ 服薬の有無

服薬状況では、京都府全体と比較して、男女ともに脂質異常症の治療薬を内服している人が多く、併せて女性では降圧剤を内服する方も多かった。

		精華町			男		女		
男性					SPR	該当割合%	SPR	該当割合%	
女性					1. 降圧薬	0.98	30.7	1.07	25.6
					2. 脂質異常症治療薬	1.07	20.1	1.06	26.3
					3. 糖尿病治療薬 (インスリン含む)	0.98	8.9	1.02	4.4

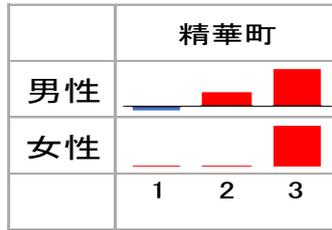
[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

➤ 受療状況

生活習慣病の受療状況（標準化受療者数比）をみると、京都府基準（上グラフ）や国基準（下グラフ）と比較しても男女ともに糖尿病の受療割合が高く、国基準と比較して脂質異常症が高かった。

府基準

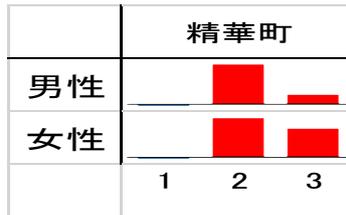
[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）



項目	男	女
1. 高血圧	0.99	1.04
2. 脂質異常症	1.04	1.05
3. 糖尿病	1.10	1.26

国基準

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）、令和2年患者調査、令和2年国勢調査



項目	男	女
1. 高血圧	0.97	0.96
2. 脂質異常症	1.52	1.52
3. 糖尿病	1.12	1.38

1.5 重症化・がん

➤ 受療状況

がんや重症化した生活習慣病の受療状況（標準化受療者数比）をみると、国基準と比較して男女ともに胃がん、女性で虚血性心疾患と脳血管疾患が高い。



項目	男	女
1. 胃がん	0.97	0.96
2. 大腸がん	0.72	0.81
3. 肺がん	0.96	0.83
4. 虚血性心疾患	0.99	1.04
5. 脳梗塞	0.96	0.95
6. 脳血管疾患 (脳梗塞以外)	0.87	0.85

府基準 [出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

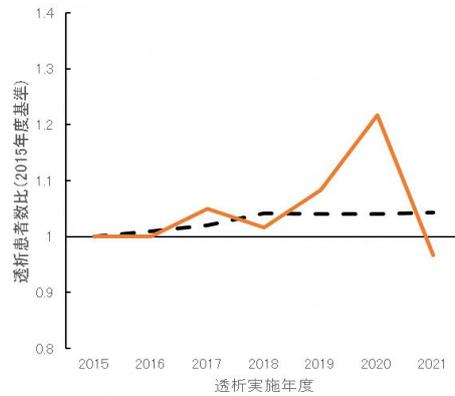
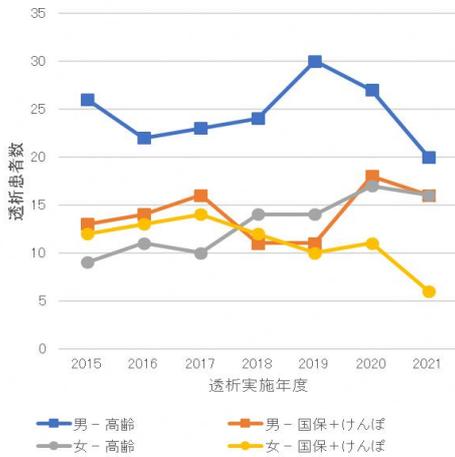


項目	男	女
1. 胃がん	1.17	1.04
2. 大腸がん	0.88	0.69
3. 肺がん	1.01	0.92
4. 虚血性心疾患	1.02	1.22
5. 脳梗塞	1.02	1.01
6. 脳血管疾患 (脳梗塞以外)	0.97	1.14

国基準 [出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）、令和2年患者調査、令和2年国勢調査

➤ 透析実施状況

透析患者数の総数は減少している。後期高齢の男性で多く、国保+けんぽの男性、後期高齢の女性が同数で多い。



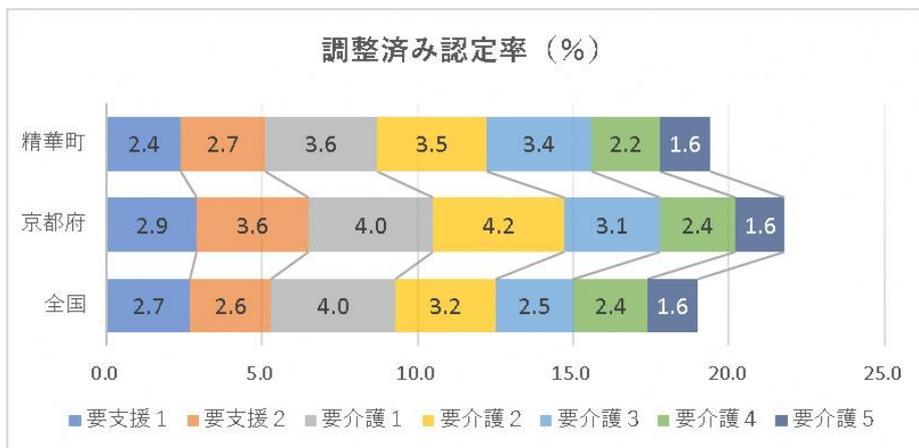
	男		女	
	高齢	国保+けんぽ	高齢	国保+けんぽ
2015	26	13	9	12
2016	22	14	11	13
2017	23	16	10	14
2018	24	11	14	12
2019	30	11	14	10
2020	27	18	17	11
2021	20	16	16	6

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース(平成27年度～令和3年度)
 ※ 透析患者を「人工腎臓または腹膜灌流のレセプトが発生している者」と定義して集計
 ※ 左上図の国保は市町村国保を表す(府データベースに国保組合加入者の居住地情報が存在しないため国保組合を含まない)
 ※ 右上図は国保(国保組合除く)+協会けんぽ+後期高齢の3保険における2015年度を基準にした市町村ごとの患者数比を図示

1.6 介護・死亡

➤ 介護

認定者の割合を全国・京都府と比較すると、要支援1～要介護1の割合がやや低く、要介護3～5は同程度である。

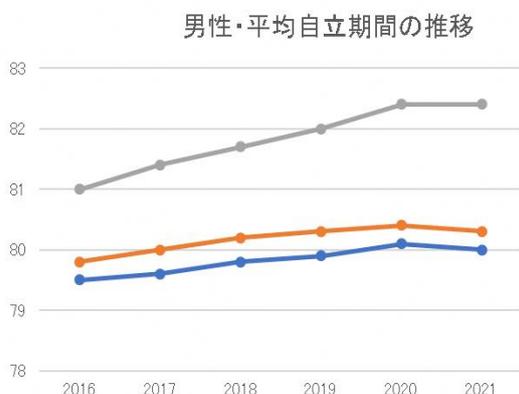
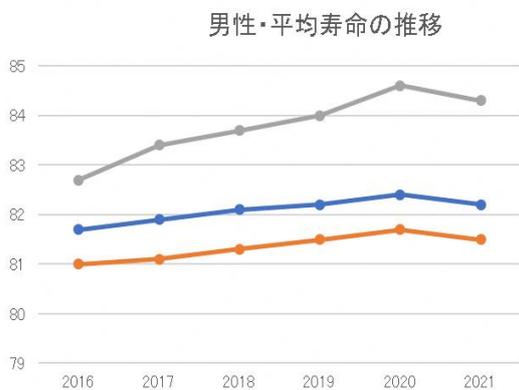


[時点]令和4年(2022年)

[出典]厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報および総務省「住民基本台帳人口・世帯数(令和4年度)」

➤ 平均寿命と平均自立期間

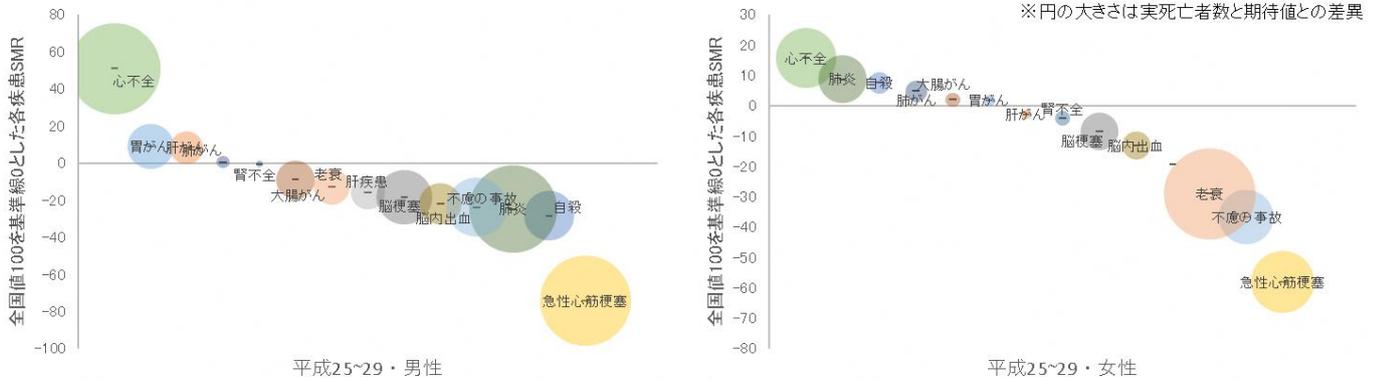
男女ともに平均寿命、平均自立期間は国、府を上回っている。共に延伸傾向であったが、平均寿命は短くなり、平均自立期間は横ばいであった。



[出典]平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成28～令和3年値）

➤ SMR（標準化死亡比）

精華町ではH25～29に1231名（男性649名、女性582名）が死亡しており（1年に約250人）、そのSMRでは心不全が男性で150.9、女性で115.6と高く、男性の胃がんが108.9、肝がん及び肝内胆管がんが108.1、女性の肺炎が108.6と高くなっている。



	男性		
	SMR降順位	SMR差	絶対死亡数差
胃がん	2	8.9	3.76
肝がん	3	8.1	1.95
肝疾患	8	-16	2.1
急性心筋梗塞	14	-74.4	14.53
自殺	13	-28.5	4.38
心不全	1	50.9	14.84
腎不全	5	-0.6	0.08
大腸がん	6	-9	2.57
脳梗塞	9	-18.5	5.45
脳内出血	10	-22	3.1
肺がん	4	0.5	0.28
肺炎	12	-24.9	13.59
不慮の事故	11	-23.9	6.28
老衰	7	-12.9	2.22

	女性		
	SMR降順位	SMR差	絶対死亡数差
胃がん	6	1.7	0.27
肝がん	7	-2.9	0.21
肝疾患	11	-19.4	
急性心筋梗塞	14	-58.1	8.31
自殺	3	7.5	0.98
心不全	1	15.6	7.56
腎不全	8	-4.2	0.48
大腸がん	5	1.9	0.45
脳梗塞	9	-8.6	3.01
脳内出血	10	-13.2	1.67
肺がん	4	4.7	0.99
肺炎	2	8.6	4.83
不慮の事故	13	-36.7	6.38
老衰	12	-29	17.58

[出典]人口動態統計特殊報告（人口動態保健所・市町村別統計）

2 地域の健康課題と対応策

2.1 特定（フレイル）健診受診率及び保健指導利用率の向上

精華町国保の特定健診の受診率は、令和元年度をピークに新型コロナウイルス感染症の影響を受け、低下しており、コロナ禍以前の受診率まで回復していない。特定（フレイル）健診の実施体制が個別医療機関のみになったことが影響していることも要因の一つと考え、令和5年度より役場での集団健診（がん検診受診時に特定（フレイル）健診も併用受診できる体制）を再開すると同時に、個別健診が終了後に、未受診者への受診勧奨をおこない、未受診者用に特定（フレイル）健診を実施し、受診率向上を目指す。

2.2 糖尿病のハイリスク者や未治療者・治療中断者への受診勧奨

健診有所見のリスク該当の割合から、男女ともにメタボ予備軍が多く、受療状況からは女性で虚血性心疾患と脳血管疾患が国基準と比較しても高い。服薬状況については、京都府全体と比較して、男女ともに脂質異常症の治療薬を内服している者が多い。男女ともに糖尿病の受療割合が高

く、国基準と比較して脂質異常症が高くなっている。以上より、健診受診勧奨と合わせて受診が必要な者を受診につなげられるよう積極的なアプローチが必要。

2.3 透析患者数の抑制

透析実施者数が、2020年度から2021年度にかけて減少している。男女ともに後期高齢者の割合が高く、透析に移行する前の段階で改善できるよう予防的なアプローチが必要。

2.4 要支援・要介護者の増加

要介護認定率は京都府・全国と比較すると低い状況ではあるが、ここ数年微増している。今後も高齢者人口は増加していく見込みであり、認定率も合わせて増加傾向で推移すると考えられる。2025年には、団塊の世代が後期高齢者になることを見据え高齢者の社会参加の促進や介護予防に取り組む必要がある。

3 実施している事業

3.1 健康増進のためのしくみづくり

特定（フレイル）健診及びがん検診

働き盛り世代の方が受診しやすいように、土日も開催している。

健康講演会

相楽医師会精華班の医師、山城歯科医師会精華班の歯科医師、相楽薬剤師会の薬剤師に依頼して実施。その他、大学の教授に健康・スポーツに関する講演を依頼し実施している。

住民参画型健康づくりプロジェクト

全町的な健康づくり活動「せいか365活動」の一環で、住民が参加・参画している「せいか365プロジェクト」と協働し、地域の健康づくりを推進している。

せいか365健康ポイント事業

町の健康づくりに関連したイベントに参加した方の健康ポイントカードにポイントを付与し、100ポイント貯まればクーポン券と交換し、協賛店で買い物や飲食等を利用できる事業。

セイカ歩数計アプリ事業

町独自の歩数計アプリ。せいか365健康ポイントとも連動させて、健康ポイントとして付与することも可能。

3.2 積極的な介護予防

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

75歳以上の高齢者でフレイルハイリスク者（低栄養・運動・認知・口腔）に対し、保健指導や保健事業への案内を実施。糖尿病性腎症重症化予防として未受診勧奨。

健康状態不明者に対し訪問を実施。また通いの場でフレイル予防の普及啓発活動やフレイル予防の健康教育・健康相談を実施。

後期高齢者歯科健診

76歳になる年齢の方を対象に、町内の複数の歯科医院にて歯科健診を実施している。対象者には個別通知し、個人負担無料でおこなっている。歯科の定期健診につながるきっかけづくりの場としている。

すてき 65 メイト（健康づくり・介護予防サポーター）支援と住民主体の体操の居場所の拡充

すてき 65 メイト養成とサポーターを核に住民主体の体操の居場所拡充。

シニアのための健康づくり講座

65 歳以上を対象とし、講師による介護予防に関する講話と体操を実施。

高齢者ふれあいサロン等介護予防講師派遣事業

通いの場に対し専門職を派遣し、健康づくりや介護予防に関する講話を実施。

介護と保健事業の一体化事業と合わせ、フレイル対策を実施。

人生活躍セミナー

人材育成と高齢者の社会参加を促し地域で活動することを目的に、セミナーを実施。

3.3 疾病の進行予防

健診結果説明会（特定保健指導）

特定（フレイル）健診の受診結果より、積極的支援・動機づけ支援に該当した方に、受診結果を対面にて返却・説明している。感染症対策を講じ、個別での結果説明としている。必要に応じ、管理栄養士や歯科衛生士にも説明をしてもらう。

特定保健指導の教室（からだ軽やか塾）

町内の運動施設を有する企業とタイアップし、ダイエットを目的とした健康教室を実施。

糖尿病重症化予防事業

ハイリスク者に対して、管理栄養士と保健師が個別保健指導を実施。

3.4 エビデンスと連携・対策を推進

重複服薬訪問

京都府薬剤師会に選定された対象者の中でも、相楽医師会・相楽薬剤師会の助言に基づき、重複服薬指導の対象となった者に対して、通知し、改善につながらなかった者には個別に訪問。

一般介護予防事業評価事業

通いの場の参加者およびボランティアに対し、健康ポイントを付与。参加者の参加状況データを蓄積し、介護や健康データと紐づけし通いの場の参加者の傾向を把握し効果検証を行う。

大学との研究協定により事業評価を行う。

認知症施策

認知症初期集中支援チーム、認知症カフェ、高齢者等 SOS ネットワーク、認知症サポーター養成、回想法リーダー（つなぎ隊）の活動支援、あんしん見守り事業を実施、

在宅医療・介護連携推進事業

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで継続できるよう在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を行う

4 地域の現状と健康課題まとめ

別紙フロー図参照

精華町の健康寿命に影響を及ぼす健康課題と取組みの方向性 (令和4年時点)

