

# 京丹波町

## 1 地域の現状分析

### 1.1 背景

#### ▶ 統計

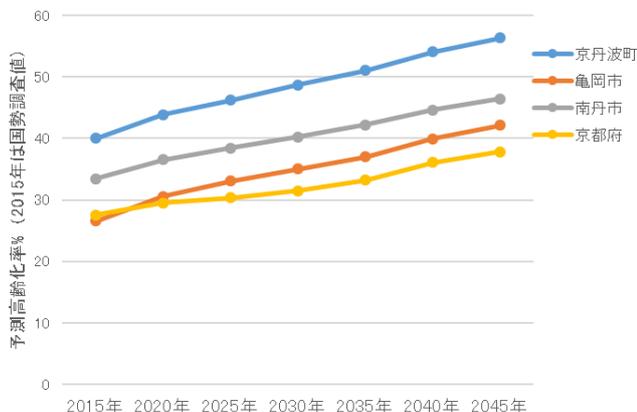
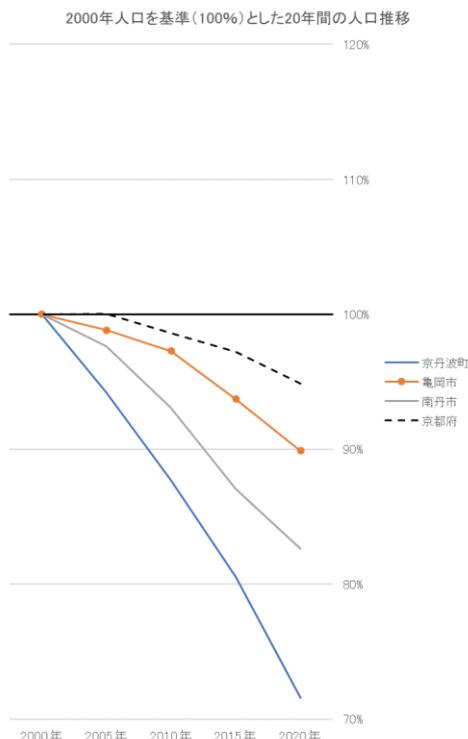
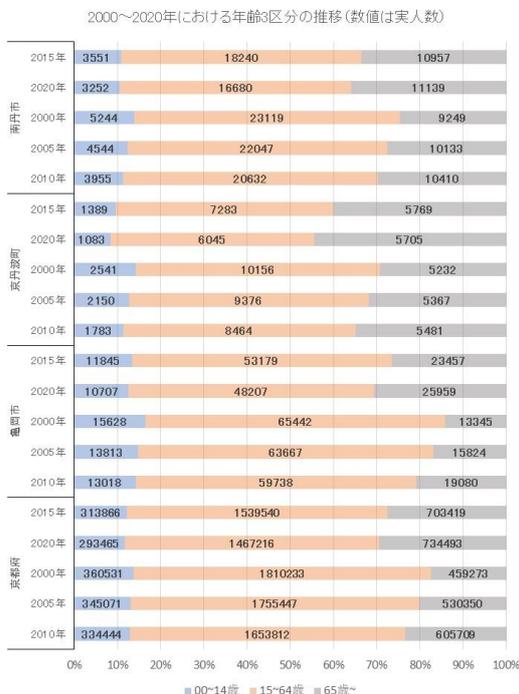
指標	京丹波町	京都府
総人口 (R3 住民基本台帳人口)	13,616 人	2,530,609 人
日本人人口 (R3 住民基本台帳人口)	13,433 人	2,469,600 人
出生率 (R3 人口動態調査)	3.5‰	6.4‰
合計特殊出生率 (H25～29 年ベイズ推計値)	1.39	1.32
高齢化率 (R3 65 歳以上の者の割合)	43.3%	29.2%
前期高齢者割合 (65～74 歳の者の割合)	19.3%	14.0%
後期高齢者割合 (75 歳以上の者の割合)	24.1%	15.2%
死亡率 (R3 人口動態調査)	19.7‰	11.5‰
平均寿命 (0 歳時平均余命) [95%CI]	男性：81.2 年 [79.3, 83.1] 女性：87.9 年 [86.7, 89.0]	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：79.4 年 [77.7, 81.2] 女性：83.9 年 [83.0, 84.8]	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)	7,279 人	1,181,285 人
特定健診対象者数 (40～74 歳の加入者数)	5,170 人	740,898 人
特定健診実施率 R3 市町村国保+けんぽ	50.9%	42.8%
がん検診受診率 (R3 市区町村実施分)		
肺がん	17.1%	3.0%
大腸がん	17.2%	4.2%
胃がん	10.4%	2.5%
子宮頸がん	26.8%	11.0%
乳がん	29.2%	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

本町の人口は2000年には17,929人であったが、2020年には12,833人となっており、近隣市町と比較し急速に人口が減少している。また65歳以上の者の割合を示す高齢化率は上昇の一途をたどり、2021年には43.3%となっており、予測高齢化率からも今後も上昇していくことが推測される。このような状況を踏まえ、地域の特性に合わせた保健事業の展開が求められている。



[出典] 上図：国勢調査(2000～2020年(平成12年～令和2年))  
 下図：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(2018)年推計)」

➤ 京丹波町の特徴

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丹波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、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つの町立医療機関がある。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、介護療養型医療施設が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。

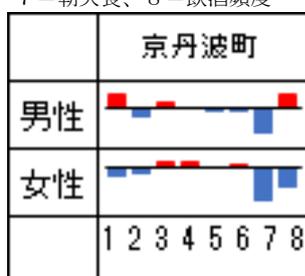
## 1.2 生活習慣

### ➤ 特定健診質問票項目

特定健診質問票項目の標準化該当比を見ると、男性は喫煙、運動なし、飲酒頻度の項目が府と比較しリスクが高いと言える。特に喫煙、飲酒頻度については、有意に高い。女性は運動なし、歩行なしが高い。

男性女性ともに運動なしの項目はリスクが高く、より一層運動の推進及び習慣化が必要である。また男性の特徴として喫煙、飲酒リスクが高いため、男性の参加を促すような健康教育等事業を検討していかなければならない。

特定健診質問票の標準化該当比 1 = 現在喫煙、2 = 体重増加、3 = 運動なし、4 = 歩行なし、5 = 就寝前食事、6 = 間食頻度、7 = 朝食欠食、8 = 飲酒頻度



- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば (=赤棒)期待値を上回る該当がある (=当該項目が府と比べて比較的高リスクである) ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

項目	男			女		
	SPR	信頼区間 下限	信頼区間 上限	SPR	信頼区間 下限	信頼区間 上限
血压	0.97	0.90	1.04	1.08	1.00	1.16
血糖	0.99	0.92	1.06	0.90	0.83	0.97
脂質	0.91	0.83	0.99	0.94	0.85	1.03
メタボ	0.92	0.82	1.02	1.04	0.86	1.25
喫煙	1.15	1.04	1.26	0.92	0.75	1.12
体重	0.92	0.85	1.00	0.96	0.86	1.07
運動	1.06	1.00	1.14	1.05	0.98	1.12
歩行	1.00	0.93	1.08	1.06	0.99	1.14
就寝前食事	0.97	0.88	1.08	1.01	0.87	1.17
間食頻度	0.98	0.85	1.13	1.02	0.92	1.13
朝食欠食	0.71	0.61	0.83	0.70	0.56	0.86
飲酒頻度	1.17	1.08	1.26	0.83	0.71	0.98

[出典]京都市健診・医療・介護総合データベース (平成 27 年度～令和 3 年度)

### ➤ その他調査結果

本町では、住民健診の場において尿中塩分測定を 5 年ごとに行っている。令和元年度には平成 26 年度に引き続き検査を実施した。その結果、5 年前と比較すると食塩摂取量については、女性は改善した。ナトリウムカリウム比については、男性女性ともに改善した。

	推定食塩摂取量			Na / K	
	男性	女性		男性	女性
H26	9.4g	9.1g	H26	5.3	5.0
R1	9.5g	8.9g	R1	5.2	4.7

[資料]京丹波町住民健診での尿中塩分測定結果健診

※対象は 19～74 歳。H26 年度:男性 n=748, 女性 n=1,030、R1 年度:男性 n=618, 女性 n=758

### 1.3 健診有所見

#### ➤ リスク該当の割合

本町は、府と比較し男性はすべてのリスクにおいて大きく下回っている。女性については、メタボ、  
 血圧リスクが高い。

令和2年度は男性女性ともにメタボ予備群のリスクが高い状況であったが、令和3年度では女性の  
 メタボのリスクが高くなっており、メタボ予備群からメタボに移行したと考えられる。

特定健診質問票の標準化該当比 健診有所見 1=肥満、2=メタボ、3=メタボ予備軍(群)、4=血圧リスク、5=脂質リス  
 ク、6=血糖リスク



項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
肥満	0.94	50.7	0.94	21.4
メタボ	0.92	25.3	1.04	8.7
メタボ予備群	0.93	16.6	0.84	4.7
血圧	0.97	60.8	1.08	53.4
脂質	0.91	37.1	0.94	30.9
血糖	0.99	54.3	0.90	49.7

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年度）

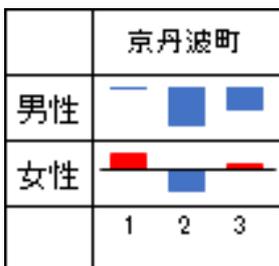
### 1.4 生活習慣病（がん除く）

#### ➤ 服薬の有無

本町は府平均と比較して、男性はすべての項目において大きく下回っている。女性は降圧薬使用、  
 糖尿病治療薬が高い。

しかし、1.3 健診有所見では女性の血糖リスクは府平均を下回っている。そのため、適切に医療で  
 病状をコントロールできているのではないかと推察される。

特定健診質問票の標準化該当比 1=降圧薬使用、2=脂質異常症治療薬使用、3=糖尿病治療薬（インスリン含む）使用



項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
降圧薬	0.93	29.6	1.03	23.4
DL治療薬	0.84	16.0	0.96	22.9
血糖降下薬	0.88	8.2	1.01	4.2

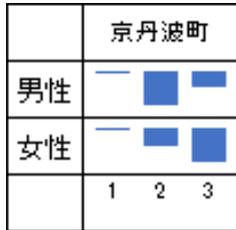
[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年度）

➤ 受療状況

本町は府平均と比較して、男性女性ともに全ての項目で受療者数比は大きく下回っている。国平均と比較すると脂質異常症のリスクが高いと言える。

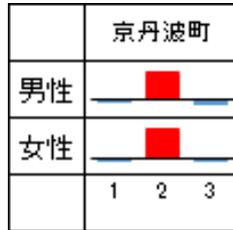
①府基準の標準化受療者数比

1 = 高血圧、2 = 脂質異常症、3 = 糖尿病



②国基準の標準化受療者数比

1 = 高血圧、2 = 脂質異常症、3 = 糖尿病



[出典]①京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年度）

②京都府健診・医療・介護総合データベース、患者調査、国勢調査（いずれも令和2年度）

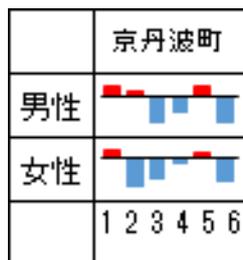
1.5 重症化・がん

➤ 受療状況

本町は府平均と比較すると、男性女性ともに胃がん、脳梗塞が高い。また国平均と比較すると男性は胃がん、脳梗塞、大腸がんが高く、女性は府平均と比較した際と同じく胃がん、脳梗塞が高い。

①府基準の標準化受療者数比

1 = 胃がん、2 = 大腸がん、3 = 肺がん、4 = 虚血性心疾患  
5 = 脳梗塞、6 = 脳血管疾患（脳梗塞以外）



②国基準の標準化受療者数比

1 = 胃がん、2 = 大腸がん、3 = 肺がん、4 = 虚血性心疾患  
5 = 脳梗塞、6 = 脳血管疾患（脳梗塞以外）

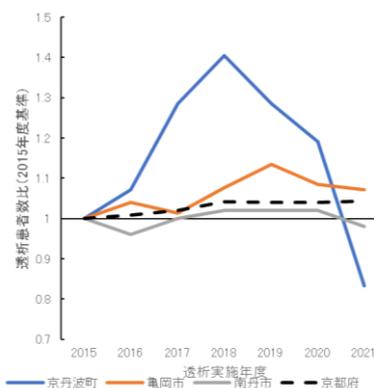


[出典]①京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年度）

②京都府健診・医療・介護総合データベース、患者調査、国勢調査（いずれも令和2年度）

➤ 透析実施状況

本町の透析患者数は減少傾向が見られる。また2015年を基準とした透析患者数比は2018年に急激に増加し、以降減少に転じている。



[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（平成27～令和3年度）

## 1.6 介護・死亡

### ➤ 介護

本町の調整済み認定率は14.8%となっており、南丹圏域と比較して低い水準である。

サービス受給率について近隣市町と比較すると、在宅・居住サービス受給率は同水準であるが、施設サービス受給率が高い水準である。

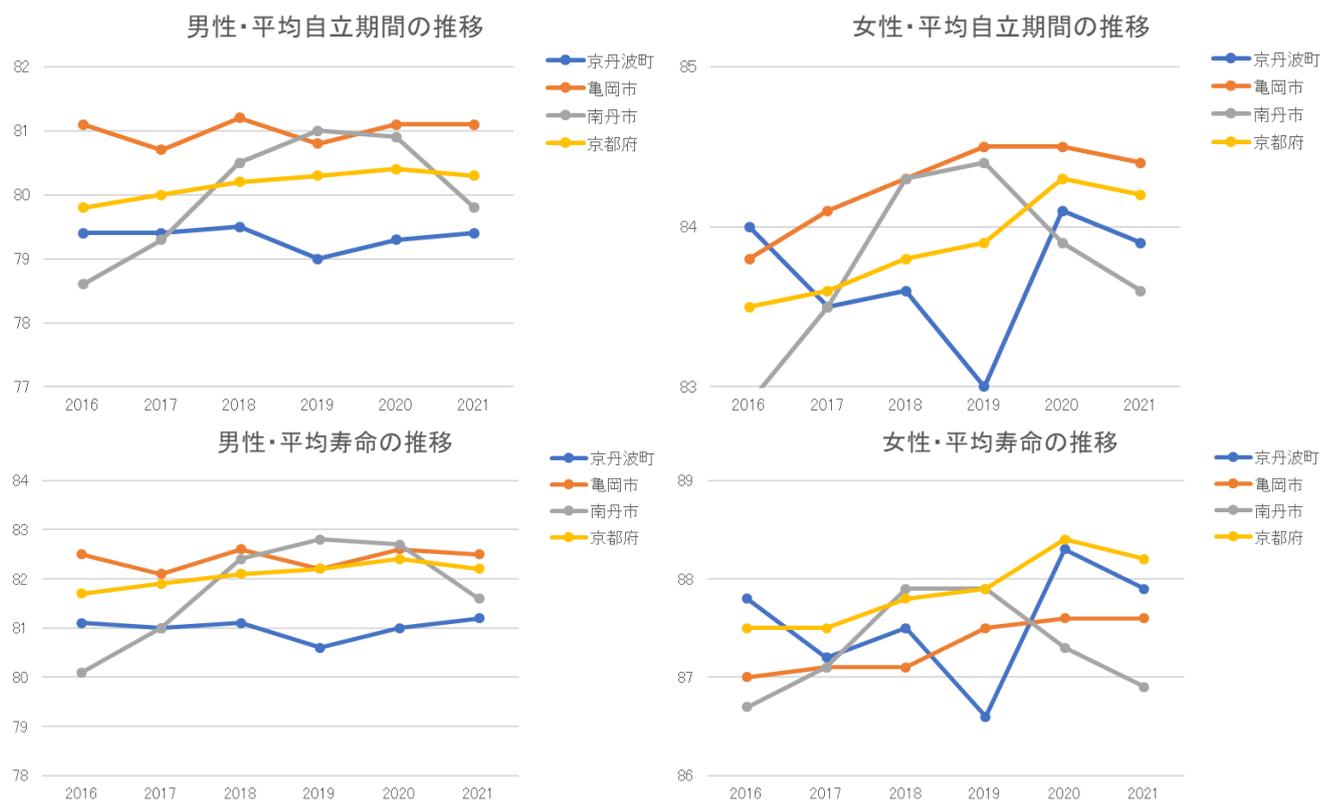
### ➤ 平均寿命と平均自立期間

本町は京都府と比較し、男性女性ともに平均寿命・平均自立期間ともに下回っている。

令和3年度の男性の平均寿命は81.2年であり、令和2年度と比較し0.2年延伸している。女性については、87.9年で令和2年度と比較し0.4年短縮している。

令和3年度の男性の平均自立期間は79.4年で令和2年度と比較し、0.1年延伸している。女性については、83.9年であり令和2年度から0.2年短縮している。

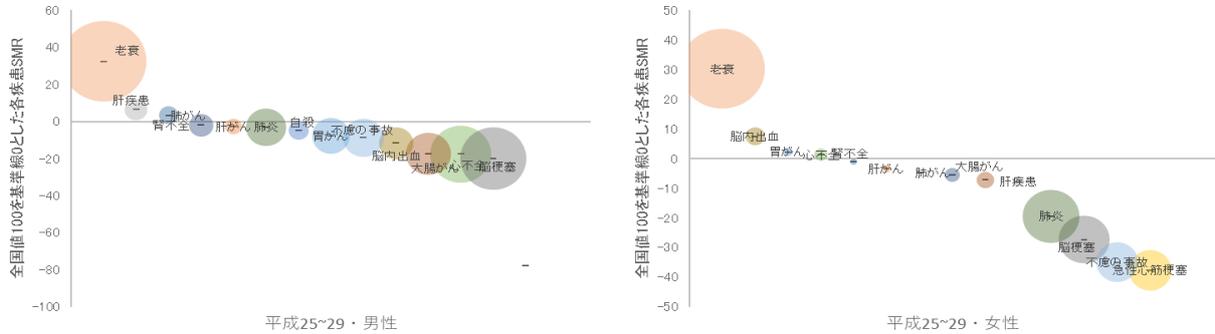
不健康期間は男性1.8年、女性4.0年であり、令和2年度と比較し男性は.1年差が大きくなっている。



[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年～令和3年値）

➤ SMR（標準化死亡比）

本町のSMR（標準化死亡比）をみると、男性女性ともに老衰がかなり高い。男性は肝疾患、腎不全が高い。女性は脳内出血、胃がんが高い。特定健診質問票項目の標準化該当比から男性は毎日飲酒、喫煙、女性は高血圧のリスクが府平均と比較し高いことが要因となっていると考える。



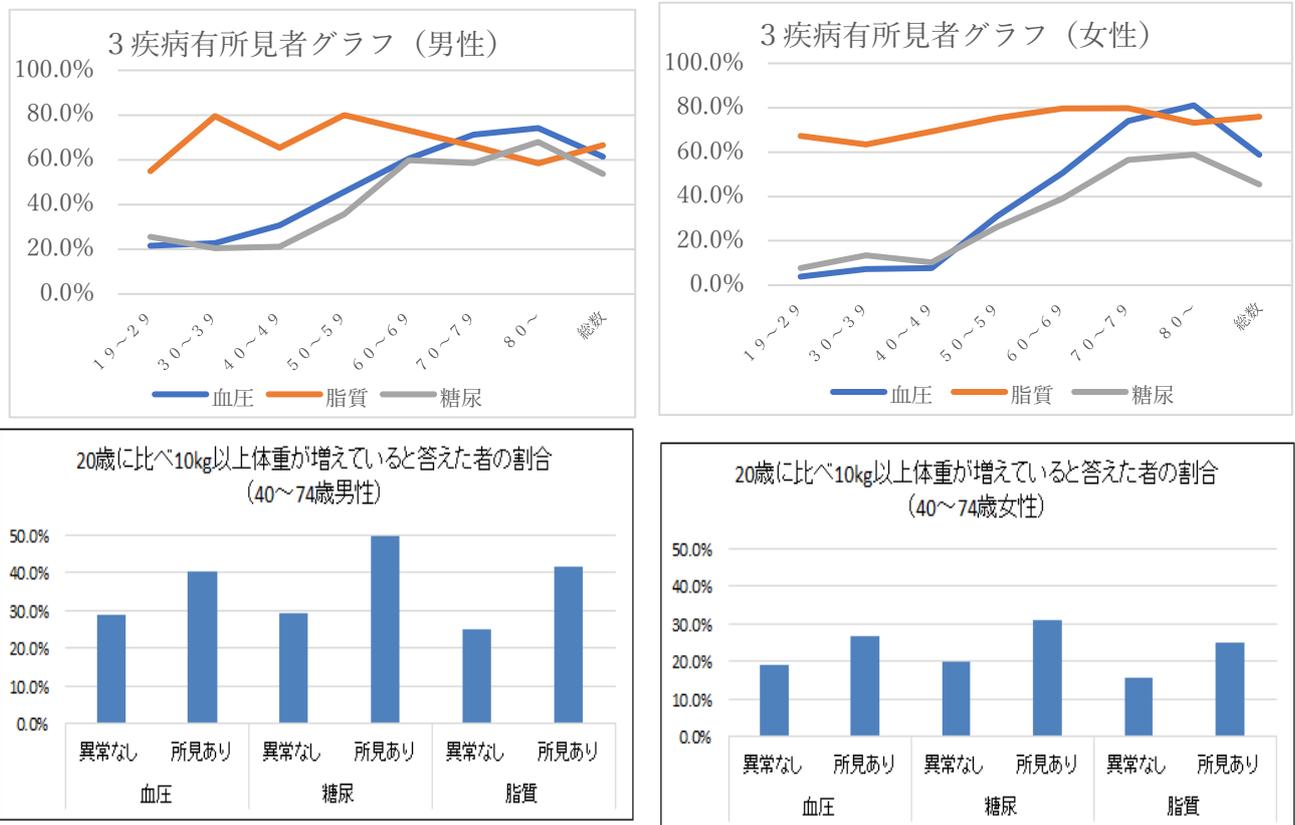
[出典]人口動態統計特殊報告 人口動態保健所・市区町村別統計（平成25年～平成29年）

1.7 その他

【令和4年度住民健診結果】

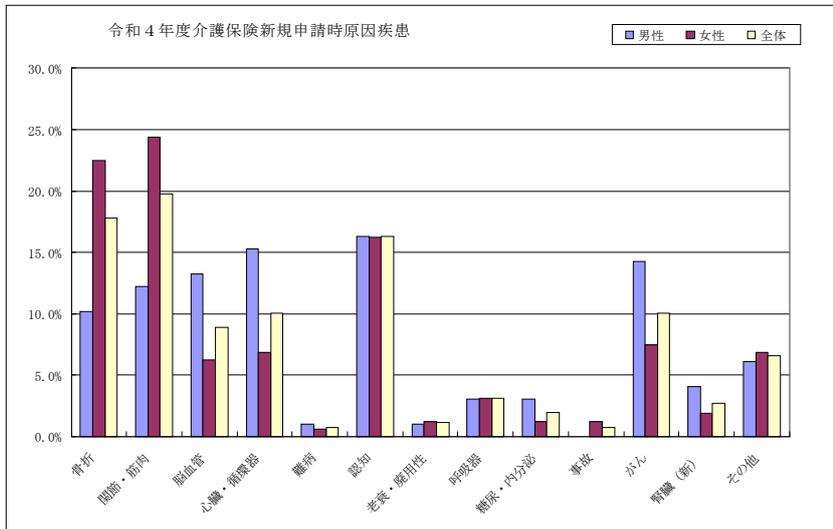
脂質異常症は若い世代から有所見者割合が高い。高血圧、糖尿は50歳代から有所見者割合が増加する。

20歳に比べ10kg以上体重が増えた人の割合は男性の30歳代、50歳代、60歳代で4割を超えている。女性は50歳代が最も高く3割を超えている。



### 【介護保険新規申請原因疾病調査】

男性は認知症、心臓・循環器疾患、脳血管疾患が高い。女性は関節・筋肉の疾患、骨折、認知症の順に高くなっている。



## 2 地域の健康課題と対応策

### 2.1 働き盛り世代の生活習慣の改善

特定健診質問票項目の標準化該当比から、男性女性ともに府平均と比較し、運動なしのリスクが高い結果となっている。住民健診結果をみても、若い世代から有所見者割合が高い結果があり、特に糖尿病や脂質異常症の有所見者は50歳代から急増傾向にある。また特定健診受診者で20歳に比べ10kg以上体重が増えた者は三疾病（血圧、糖尿、脂質）の有所見者割合が男性女性ともに高くなっている。

そのため、若い世代からの生活習慣の改善は生活習慣病の予防に重要であり、SNSの活用やウォーキングアプリによる運動推進の取組を継続していくことが必要である。

### 2.2 高血圧症予防

本町は府平均と比較し女性の高血圧リスク、降圧薬使用割合が高い。また住民健診結果においても、50歳代から血圧の有所見者割合は増加する。

脳梗塞の受療者数比が府平均と比較し、男性女性ともに高くなっている。さらにSMRから女性の脳内出血が高いと言える。

以上のことから、高血圧が要因となり、脳血管疾患等へ重症化している可能性があると考えられる。

「塩分見える化」のための尿中塩分測定の実施等、継続した減塩（適塩）の意識付けや、一般健康講座、病態別教室など継続をしていく必要がある。

### 2.3 糖尿病予防

糖尿病の健診有所見リスクは府平均と比較し低くなっているが、女性の糖尿病治療薬使用は府平均と比較し高くなっている。このことから、受療につながり血糖コントロールができていると考えられる。しかし、糖尿病が要因となる脳梗塞の受療者数比が府平均と比較し男性女性ともに高いため、重症化していると考えられる。

このため、現在実施している糖尿病重症化予防事業のハイリスク対策の継続が必要であると考えられる。また重症化予防だけでなく、糖尿病予防として病態別教室の充実も必要である。

### 2.4 介護予防対策

介護保険新規申請原因疾病調査では、男性女性ともに認知症が多くを占めている。また女性に関しては、関節・筋肉、骨折等が原因となり介護保険新規申請に至る方も多く、高齢者へのフレイル予防対策、生きがい対策が必要である。それに加え、特定健診質問票項目の標準化該当比から男性女性ともに運動習慣なしのリスクが府平均と比較し高い結果となっている。そのため、若い世代から運動習慣の推進及び定着化を推進していく必要がある。

### 2.5 その他

上記に加え、メンタルヘルス対策、健診受診率及び保健指導実施率の向上が重要である。

### 3 実施している事業

#### 3.1 ウェルネス京丹波ポイント事業（働き盛り世代の生活習慣の改善）

[目的] ウォーキング等の健康づくりに継続して取り組めるようスマートフォンアプリを活用し健康寿命の延伸と運動・スポーツの習慣化を図る。

[対象者] 京丹波町在住、在勤、在学者

[方法、内容] ウォーキングアプリのポイント機能を活用し、毎日の歩数や町主催事業への参加状況等に応じたポイント付与を行う。参加者は貯まったポイントを景品と交換（抽選等）できる。

[評価] 令和4年度の事業参加者は622名であり目標の600名は達成した。ただし、参加者のうち月1回以上アプリを起動した割合は6割程度であった。アンケート結果では、55%以上の者が「満足」又は「やや満足」と回答した。また52%以上が歩数が増加している。目標を令和5年度は事業参加者数800名、令和6年度は1,000名としており、今後とも各事業での広報活動の継続が必要である。

#### 3.2 乳幼児を持つ親への尿中塩分測定（働き盛り世代の生活習慣の改善）

[目的] 子育て世代の生活習慣の改善を図る取組を強化する。

[対象者] 乳幼児の子育て中の保護者

[方法、内容] 子どもに対する食育事業を通じ、保護者の生活習慣の改善を促すために、乳児前期健診及び1歳6か月児健診にて保護者の尿中塩分測定を実施。改善が必要な者へは保健指導を実施する。

[評価] 乳児前期健診での塩分摂取量は令和3年度と比較して女性はやや改善しているが、男性は悪化している。ナトリウムカリウム比は、男性女性ともに悪化している。体内の塩分を効率よく排出するカリウムを多く含む野菜や果物、豆類・豆製品の摂取を推奨しており、ナトリウムカリウム比を指標としている。

【乳児前期健診】 男性 n=26名 女性 n=28名

	男性		女性	
	塩分摂取量	Na/K比	塩分摂取量	Na/K比
目標値*	7.5g未満	4.0未満	6.5g未満	4.0未満
平均値	<b>8.6 g</b> (昨年度+0.6g)	<b>4.9</b> (昨年度+0.7)	<b>8.4 g</b> (昨年度-0.1g)	<b>4.5</b> (昨年度+0.6)
目標値達成者	<b>34.6%</b> (昨年度-22.5%)	<b>50.0%</b> (昨年度-1.4%)	<b>14.3%</b> (昨年度-4.7%)	<b>53.6%</b> (昨年度-5.9%)

【1歳6か月児健診】男性 n=29名 女性 n=37名

	男性		女性	
	塩分摂取量	Na/K比	塩分摂取量	Na/K比
目標値*	7.5g未満	4.0 未満	6.5g未満	4.0 未満
平均値	9.9 g	4.3	8.9 g	3.8
目標値達成者	27.6%	51.7%	8.1%	62.2%

[資料]京丹波町乳児前期健診、1歳6か月児健診対象者の保護者への尿中塩分測定結果 (R4)

### 3.3 血管リフレッシュ教室 (高血圧症予防)

[目的] 高血圧についての知識を深め、自身の生活を振り返り、行動変容を促すことで、各数値の改善を図り動脈硬化を防ぐ。

[対象者] 特定健康診査受診者のうち、①HbA1c6.1%以上、6.4%以内の者②高血圧症 I 度、③ eGFR50 以上 60 未満のいずれかに該当する者。また、高血圧または糖尿病の観察中・治療中の者を除く。

[方法、内容] 医師や栄養士などによる講話を実施。また、数値の「見える化」による減塩への意識づけのため、参加者に器具を貸し出し、各家庭で尿中塩分・血圧・汁物の塩分濃度の測定を行う。

[評価] 令和4年度の参加者9名のうち5名が指導前と比較し、指導後に塩分摂取量が下がったが、ナトカリ比は増加した。数値の見える化によりモチベーションが高まり、行動変容につながっている。今後も教室参加者のフォロー教室も併せて継続して実施していく。

### 3.4 糖尿病性腎症重症化予防事業 (糖尿病予防)

[目的] 糖尿病が重症化するリスクの高い住民健診精密検査未受診者・治療中断者を医療に結びつけるとともに、糖尿病で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者に対し、医療機関と連携して保健指導を行い、慢性腎臓病 (人工透析) への移行を防止する。

[対象者]

■ハイリスク者

特定健康診査受診者のうち、糖尿病治療中の者で①または②の条件を満たす者

①尿蛋白(+) ②eGFR60ml/分/1.73 m<sup>2</sup>未満 ※70歳以上は40ml/分/1.73 m<sup>2</sup>未満

■未受診者

特定健康診査受診者のうち、HbA1cが6.5%以上で医療機関未受診の者

■治療中断者

過去1年間(※H30年度は過去5年間で実施)に糖尿病の治療をしており、直近6か月以内に糖尿病治療薬剤名等で治療をしていない者

[方法、内容]

■ハイリスク者対策

同意者に対し、かかりつけ医との連携のうえで保健師・栄養士が個別指導を行う。

■未受診者対策

郵送で受診勧奨を行い、受診のないHbA1c6.5%以上の者には電話等で勧奨を行う。

■治療中断者対策

郵送で受診勧奨を行い、受診のない者には電話で確認する。

[評価] この事業は数か月や1、2年で効果が表れるものではなく、また、長期にわたりフォローが必要な方がほとんどである。年度を越えて長期にわたってフォローする重要性を認識しながら事業を進めることとする。長期的視点においては、データヘルス計画の全体評価指標である「転入・保険異動によらない新規透析者0人」を目指す。

	R4年度
ハイリスク者対策実施率 (指導者数/対象者数)	<b>50.0%</b> (1人/2人)
未受診者対策実施率 (受診者数/対象者数)	<b>27.3%</b> (3人/11人)
治療中断者対策実施率 (受診者数/対象者数)	<b>0%</b> (0人/3人)

[資料]京丹波町・糖尿病性腎症重症化予防事業の実施状況

3.5 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施 [介護予防対策]

[目的] 国民健康保険と後期高齢者の保健事業を接続することで、継続的な支援を行い、疾病予防とフレイル予防を図る。

[対象者] 京丹波町後期高齢者

[方法] ハイリスクアプローチ：糖尿病重症化予防、低栄養予防

ポピュレーションアプローチ：住民主体の地区サロン活動や通いの場での健康教育

[評価] ハイリスクアプローチとして、糖尿病重症化予防、低栄養予防を実施している。アセスメントを行い、必要な方には主治医と連携して保健指導・栄養指導を実施した。ポピュレーションアプローチとして、住民主体の地区サロン活動や通いの場等で健康教育を延べ34会場（実会場30会場）で実施。介護予防・健康管理の講話、握力測定などを行った。

令和4年度新たに健康状態が不明な高齢者の状態把握事業を実施した。アンケートを送付後、返信のない対象者に対し電話等で状態を確認した。課題ありの者は63名中11名であった。

### 3.6 その他

メンタルヘルス対策として、自殺対策推進計画に基づき、心の健康相談の実施やこころの体温計の導入、ゲートキーパー研修を開催するなど、関係機関と連携しながら取組を進めている。

健診については、すべての健診項目の無料化、がん検診と合わせた総合健診の推進、日曜健診の実施、個別健診の実施を柱に受診しやすい体制づくりに取り組んでいる。

また、受診勧奨対象者への働きかけや各種保健指導の糸口とする重要な場として、健診結果説明会を実施。健診結果を貼付することで健康状態を経年的に把握できる「健康手帳」を全員に交付するなど、健診結果を丁寧に説明している。

#### 4 地域の現状と健康課題まとめ

### 健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

項目	現状
<b>ライフスタイル</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>交通手段として車が欠かせないことなどから、運動量が少ない人が多い。</li> <li>男性は毎日飲酒する人の割合が高く、喫煙者も多い傾向にある。</li> <li>保存食（漬物）や野菜は食べているが、調味料等からの塩分摂取量が多い（保健活動より）。</li> <li>地域の集まりなどの場で間食を準備する習慣がある（保健活動より）。</li> <li>特定健診受診率、がん検診受診率は府平均より高い。</li> </ul>
<b>リスク要因 (健診結果等)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性はメタボ予備群、血圧リスクのある者が多い。</li> <li>脂質異常症は若い世代から有所見者の割合が高い。</li> <li>血圧、糖尿は50歳代から有所見者の割合が高い。</li> <li>20歳に比べ体重が増えている者の有所見者割合は、体重が増えていない者と比較し高い。</li> </ul>
<b>病気の発症状況 (受療状況等)</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性の降圧剤、糖尿病治療薬を使用する者が多い。</li> <li>男性女性ともに脳梗塞、胃がんの受療者数比が高い。</li> </ul>
<b>要介護の状況</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>京都府と比較し、男性女性ともに平均寿命・平均自立期間ともに下回っている。</li> <li>原因疾患は、関節・筋肉疾患、認知症、脳血管疾患が上位を占める。</li> <li>男性は認知症、心臓・循環器、脳血管が高い。女性は関節・筋肉、骨折、認知症が高い。</li> </ul>
<b>死亡状況</b> <small>現状の7ポイント結果からの健康課題</small>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SMR（標準化死亡比）では男性女性ともに老衰がかなり高い。</li> <li>男性は肝疾患、次いで腎不全が高い。女性は、脳内出血、次いで胃がんが高い。</li> </ul>

- 働き盛り世代の生活習慣の改善
- 高血圧症予防
- 糖尿病予防
- 介護予防対策
- その他（メンタルヘルス対策、健診受診率・保健指導率の向上）

### 健康寿命延伸のため令和4年度に実施した内容と取り組みの方向性

#### 【関連計画】

第2次京丹波町総合計画、京丹波町健康増進計画（第2次）、京丹波町食育推進計画、京丹波町高齢者福祉計画・介護保険事業計画、京丹波町国民健康保険第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画

実施している事業	対応する健康課題
ウェルネス京丹波ポイント事業	1, 2, 3
乳幼児を持つ親への尿中塩分測定	1
血管リフレッシュ教室	2, 3, 5
糖尿病腎症重症化予防事業	3, 5
高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施	4, 5
メンタルヘルス対策 健康診査・保健指導の充実	5

#### 【次年度以降の方向性】

- 適塩対策の継続
- ウォーキング事業の継続、推進
- 働き盛り世代が参加しやすい事業設定
- 住民健診での尿中塩分測定の実施

