

中丹西保健所・福知山市

1 地域の現状分析

1.1 背景

➤ 統計

指標	福知山市/中丹西保健所	京都府
総人口 (R3 住民基本台帳人口)	77,061 人	2,530,609 人
日本人人口 (R3 住民基本台帳人口)	76,034 人	2,469,600 人
出生率 (R3 人口動態調査)	8.0‰	6.4‰
合計特殊出生率 (H25～29 年ベイズ推計値)	2.02	1.32
高齢化率 (R3 65 歳以上の者の割合)	30.0%	29.2%
前期高齢者割合 (65～74 歳の者の割合)	14.0%	14.0%
後期高齢者割合 (75 歳以上の者の割合)	16.0%	15.2%
死亡率 (R3 人口動態調査)	13.4‰	11.5‰
平均寿命 (0 歳時平均余命) [95%CI]	男性：81.5 年 [80.2, 82.8] 女性：87.4 年 [86.4, 88.4]	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：79.8 年 [78.5, 81.0] 女性：83.9 年 [83.0, 84.7]	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)	34,547 人	1,181,285 人
特定健診対象者数 (40～74 歳の加入者数)	22,289 人	740,898 人
特定健診実施率 R3 市町村国保+けんぽ	49.1%	42.8%
がん検診受診率 (R3 市区町村実施分)		
肺がん	2.3%	3.0%
大腸がん	4.4%	4.2%
胃がん	1.5%	2.5%
子宮頸がん	13.9%	11.0%
乳がん	14.7%	11.5%

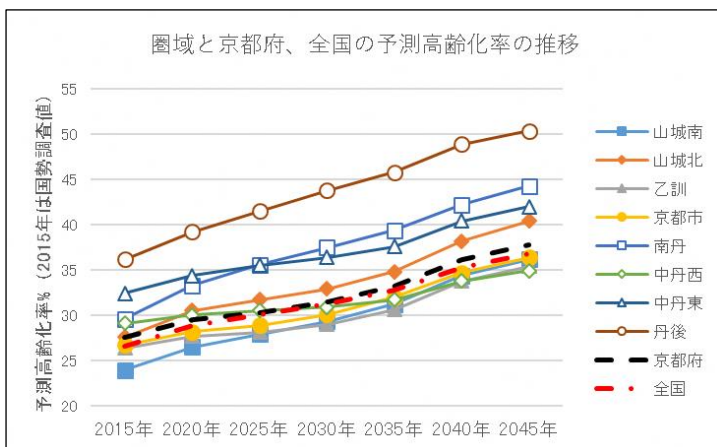
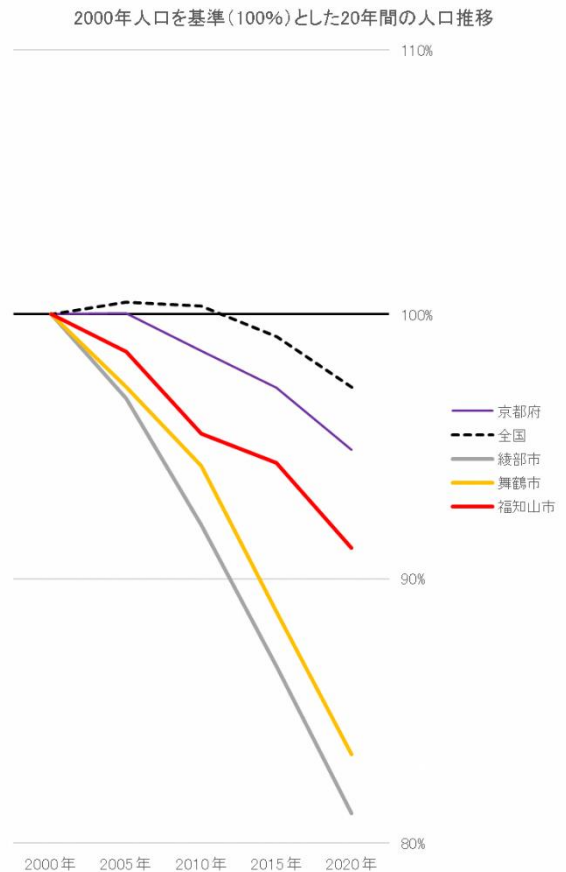
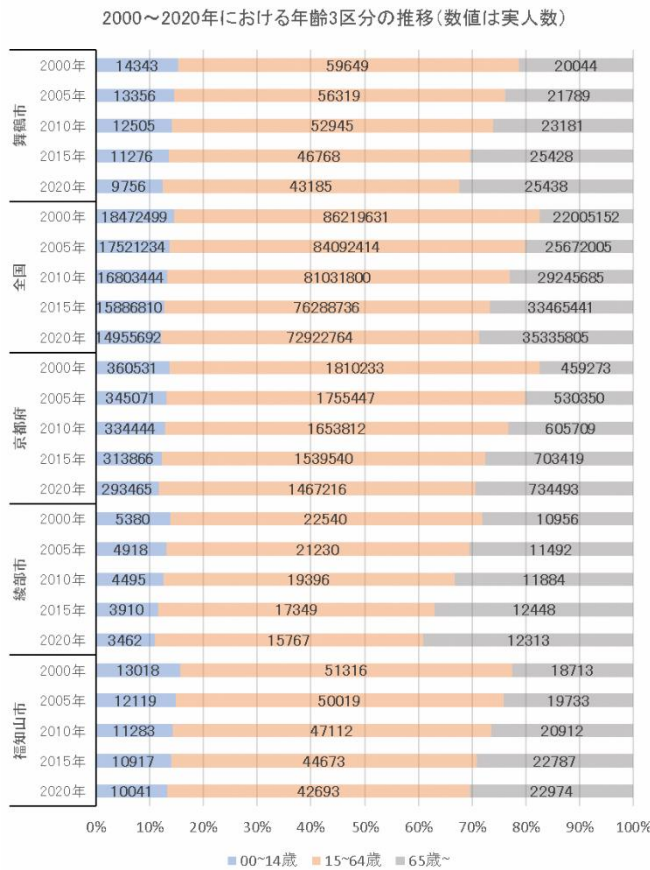
[出典]人口・高齢化率：令和 3 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査、年間出生数・死亡者数：令和 3 年人口動態調査、合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 25～29 年人口動態保健所・市区町村別統計）、平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 3 年度値）、健康寿命：健康日本 21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究（令和元～3 年度）都道府県別健康寿命（2010～2019 年）（令和 3 年度分担研究報告書の付表）、医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 3 年度値）、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
- ※ 出生率、死亡率の単位は人口千人当たり：‰（パーミル）。

▶ 経年推移

京都府全体と比較して人口減少率が高いが、近隣の市町村（南丹地域以北）と比較すると最も緩やかに減少している。（グラフは中丹圏域を表示）

また、2021年の高齢化率については近隣の市町村（南丹地域以北）では最も低い30.0%である。5年区分の予測高齢化率では、2030年以降は京都府全体、全国と比較しても緩やかな上昇が予測される。（グラフは圏域別に表示）



高齢化率	京都市	中丹西	京都府	全国
	2015年	26.7	29.1	27.5
2020年	28.2	30	29.5	28.9
2025年	28.9	30.5	30.3	30
2030年	30.1	30.9	31.5	31.2
2035年	32	31.7	33.2	32.8
2040年	34.7	33.8	36.1	35.3
2045年	36.4	34.9	37.8	36.8

[出典] 上図：平成12年～令和2年国勢調査、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）

➤ 市/町/村の特徴

福知山市は古くから城下町として栄え、明治以降は北近畿の交通の中心となり、商都として発展してきた。由良川流域の福知山盆地にひらけており、昭和12年4月に京都府で2番目の市として誕生した。平成18年1月1日に、福知山市・三和町・夜久野町・大江町の1市3町が合併し、新しい「福知山市」がスタートした。

京都市からは60km、大阪市からは70kmの距離にあり、国道9号をはじめとする多くの国道や舞鶴若狭自動車道、JR山陰本線・福知山線および京都丹後鉄道宮福線などが通る北近畿の交通の要衝となっている。

平成19年に地域医療の拠点である福知山市民病院が完成し、福知山駅の全線高架開業（平成21年）による福知山駅周辺整備事業といった都市基盤の充実を図るとともに、「まちづくり構想 福知山」においては、「市民一人ひとりがその人なりの生きがいを持ち、健やかで活動的なまち」「最後まで生き生きと暮らし、温かく見送られるまち」を基本政策の柱として掲げ、恵まれた自然環境を生かしながら北近畿の中核都市としてのまちづくりが進められている。

産業多様性指数、合計特殊出生率が京都府下で最も高く、若年層の人口転入率も高い。

地勢としては、由良川が貫流する福知山盆地の中心を占め、その支流である牧川、土師川及び和久川が市内で合流している。福知山盆地は、非常に低く由良川と牧川の合流点付近では、標高12mにすぎない。したがって、由良川等の堤防が決壊した場合には、本市全域にわたる広い範囲で外水による浸水被害が生じる危険性がある。実際に平成16年台風23号、平成25年台風18号、平成26年、平成30年の豪雨で大きな被害が発生している。

[出典] 福知山市概要、地域子育て環境「見える化ツール」(2021年10月)

福知山市地域防災計画(令和4年6月)、国土交通省近畿地方整備局福知山河川国道事務所

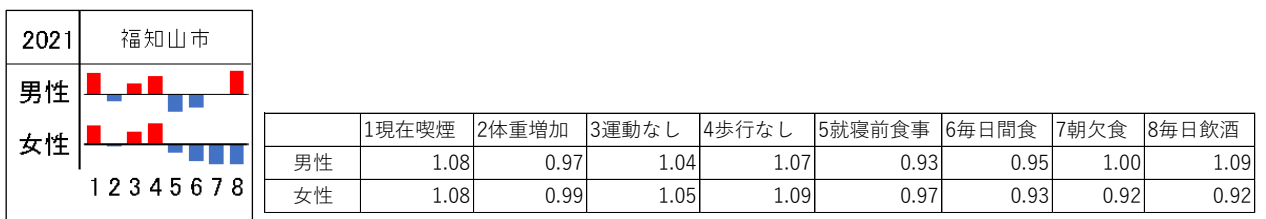
1.2 生活習慣

➤ 特定健診質問票項目

福知山市は喫煙者、運動・歩行習慣のない者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。男性では、毎日飲酒をする習慣のある者が多い。

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 毎日間食、7 朝欠食、8 毎日飲酒



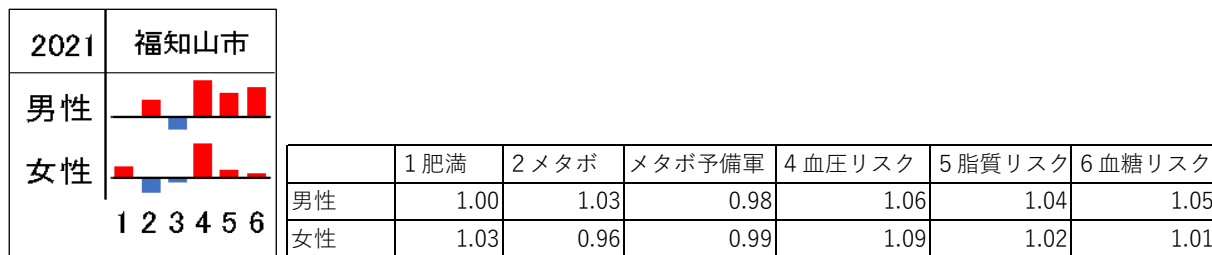
[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース(令和3年)

1.3 健診有所見

➤ リスク該当の割合

福知山市はメタボ該当者（男性）、血压、脂質、血糖リスクのある者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。

特定健診質問票の標準化該当比：1 肥満、2 メタボ、3 メタボ予備群、4 血压リスク、5 脂質リスク、6 血糖リスク



[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

- ※ 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
- ※ 血压・脂質・血糖リスクの定義については「標準化該当比を用いた市町村別特定健診の分析」を参照のこと

1.4 生活習慣病（がん除く）

➤ 服薬の有無

福知山市は降圧薬の使用が女性で京都府全体と比較して多い。また、インスリンを含む糖尿病治療薬の使用が男女ともに京都府全体と比較して多い。

特定健診質問票の標準化該当比：1 降圧薬の使用、2 脂質異常症治療薬の使用、3 血糖降下薬（インスリン含む）の使用



[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

- ※ 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

➤ 受療状況

福知山市は、京都府全体と比較して、男女ともに年齢構成を考慮しても脂質異常症、糖尿病の受療者数比が少ない。全国と比較して、高血圧、糖尿病の受療者比が少ない。

京都府基準標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病

2021		福知山市			
男性		1 高血圧性疾患	2 脂質異常症	3 糖尿病	
女性		男性	0.98	0.87	0.93
		女性	1.01	0.88	0.92

[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

国基準の標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病

2021		福知山市			
男性		1 高血圧性疾患	2 脂質異常症	3 糖尿病	
女性		男性	0.83	1.11	0.80
		女性	0.87	1.16	0.89

[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）、令和3年患者調査、令和3年国勢調査

- ※ 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件数比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
- ※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。
- ※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算においては京都府を母集団としてベイズ推定を行った

1.5 重症化・がん

➤ 受療状況

福知山市は京都府全体で、男女ともに胃がん、虚血性心疾患、脳梗塞、脳血管疾患（脳梗塞以外）において、年齢構成を考慮しても受療者数比が少ない。女性では結腸・直腸がん、肺がんの受療者数比が少ない。

府基準の標準化受療者数比：

1 胃がん、2 結腸・直腸がん、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）

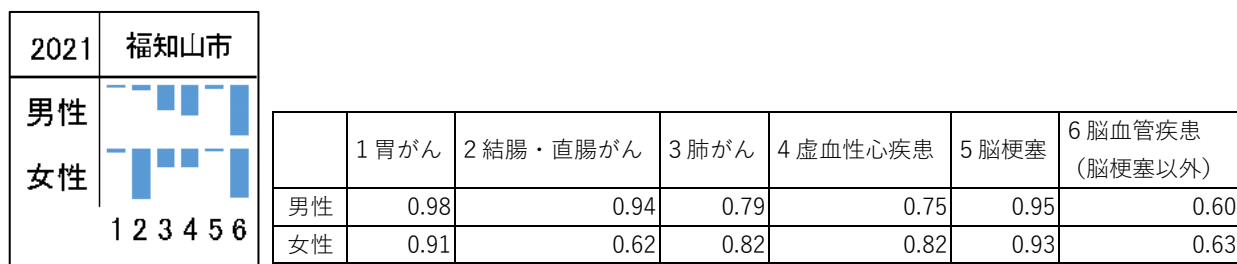


[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）

福知山市は全国と比較するとすべての項目において男女ともに年齢構成を考慮しても受療者数比が少ない。

国基準の標準化受療者数比：

1 胃がん、2 結腸・直腸がん、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]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和3年）、令和3年患者調査、令和3年国勢調査

※ 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件数比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

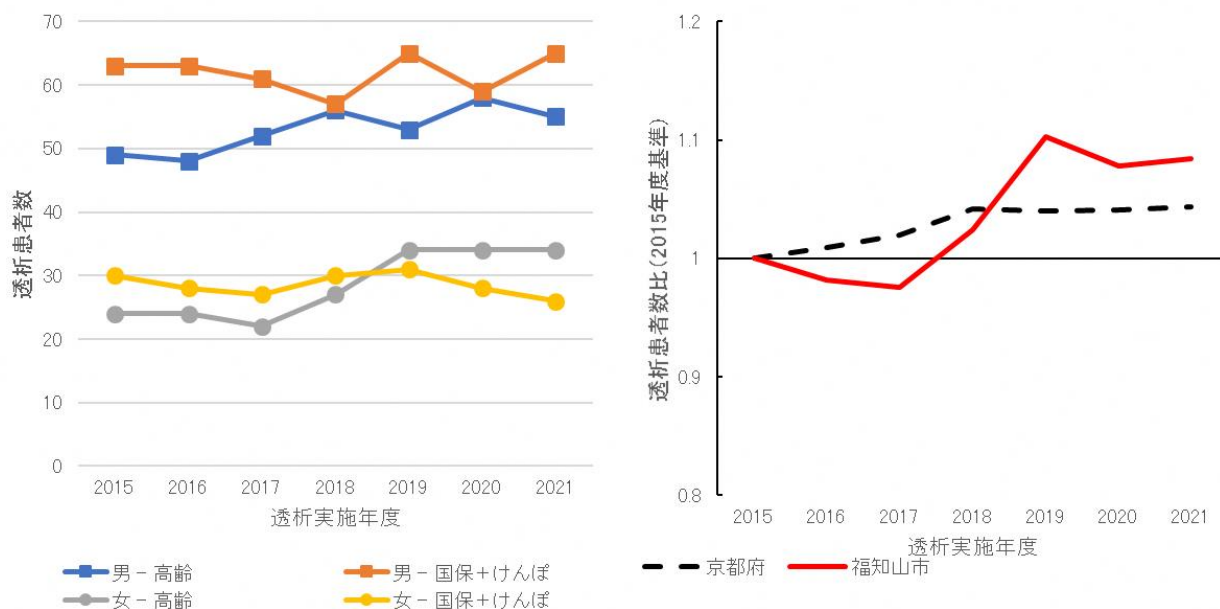
※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。

※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算においては京都府を母集団としてベイズ推定を行った。

➤ 透析実施状況

福知山市の透析患者数は2015年を基準として108%増加している。令和3(2021)年度は男性が女性の2.0倍透析実施患者が多い。

福知山市の透析患者数経年変化と2015年を基準とした透析患者数比



[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

(新規透析導入者数ではなく、血液透析と腹膜透析を合わせた人数)

※ 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

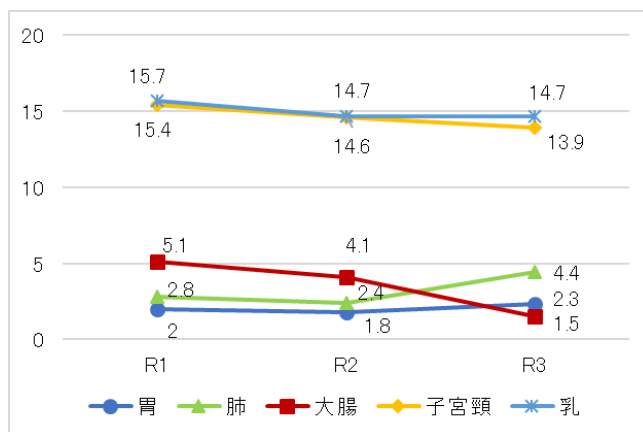
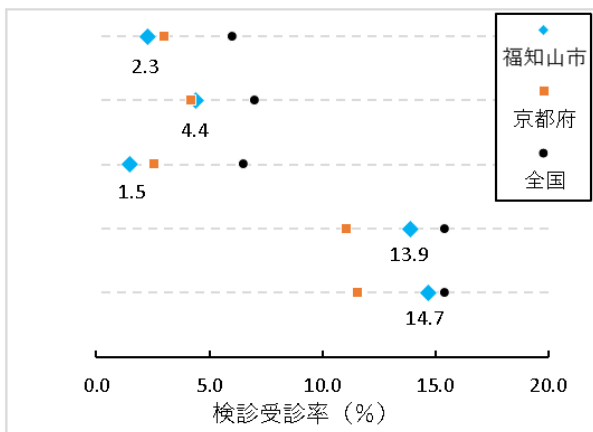
※ 右上図は国保(国保組合除く+協会けんぽ+後期高齢の3保険における2015年度を基準にした市町村ごとの患者数比を図示

➤ がん検診受診率

肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん 5 項目全てで全国と比較して低い。
受診率向上の取り組みが必要。

Web での申込を導入し、新規受診者を増やすことに力を入れており、令和 3 年度の大腸がん検診では新規受診者数が増加。インターネットを利用している層の取り込みに繋がった。

また、これまでは年度初めに検診ガイドのみを各戸配布していたが、年度内に追加で個別に受診勧奨（コール）、再勧奨（リコール）を実施し、受診率向上に向けた取組みを行っている。



[出典] 令和 3 年度地域保健・検診事業報告

がん検診実施状況

R3 年がん検診要精密検査者数、要精密検査率とその内容

胃がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容										精検受診率	
					早期がん	進行がん	胃ポリープ	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	胃炎	その他の胃腫瘍	その他	異常なし	結果未把握		
合計	X線検査	152	6	3.9%	6	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	100.0%
合計	内視鏡検査	145	22	15.2%	22	3	0	1	2	0	2	0	1	13	0	100.0%
合計	血液検査	225	28	12.4%	26	0	0	1	0	0	20	0	1	4	0	92.9%

肺がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率
					肺がん	肺がんの疑い	肺結核	肺線維症	じん肺	その他	異常なし	結果未把握	
合計	1,449	45	3.1%	42	2	0	0	0	0	29	6	5	93.3%

大腸がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数
合計	3,035	236	7.8%	192

左記の内容													精検受診率
早期がん	進行がん	進行期不明	大腸がん疑い	腺腫性ポリープ(長径10mm以上)	腺腫性ポリープ(長径10mm未満)	非腺腫性ポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン氏病	その他	異常なし	結果未把握	
7	6	0	0	19	71	13	16	1	0	17	32	10	81.4%

子宮がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容							精検受診率
					頭がん	体がん	異形成	その他	異常なし	上皮内浸潤	進行期不明	
合計	1,727	33	1.9%	26	0	0	0	0	3	6	17	78.8%

乳がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率	陽性反応的中率	
					早期がん	進行がん	進行期不明	腺線維種	のう胞症	乳腺症	未確定	その他			異常なし
合計	1,234	36	2.9%	36	5	0	0	3	6	6	0	3	13	100.0%	13.9%

前立腺がん	受診者数	要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容							精検受診率	
					早期がん	がん	進行がん	進行期不明	前立腺がんの疑い	前立腺肥大	その他		未把握
合計	1,486	101	6.8%	83	8	2	0	7	34	0	18	14	82.2%

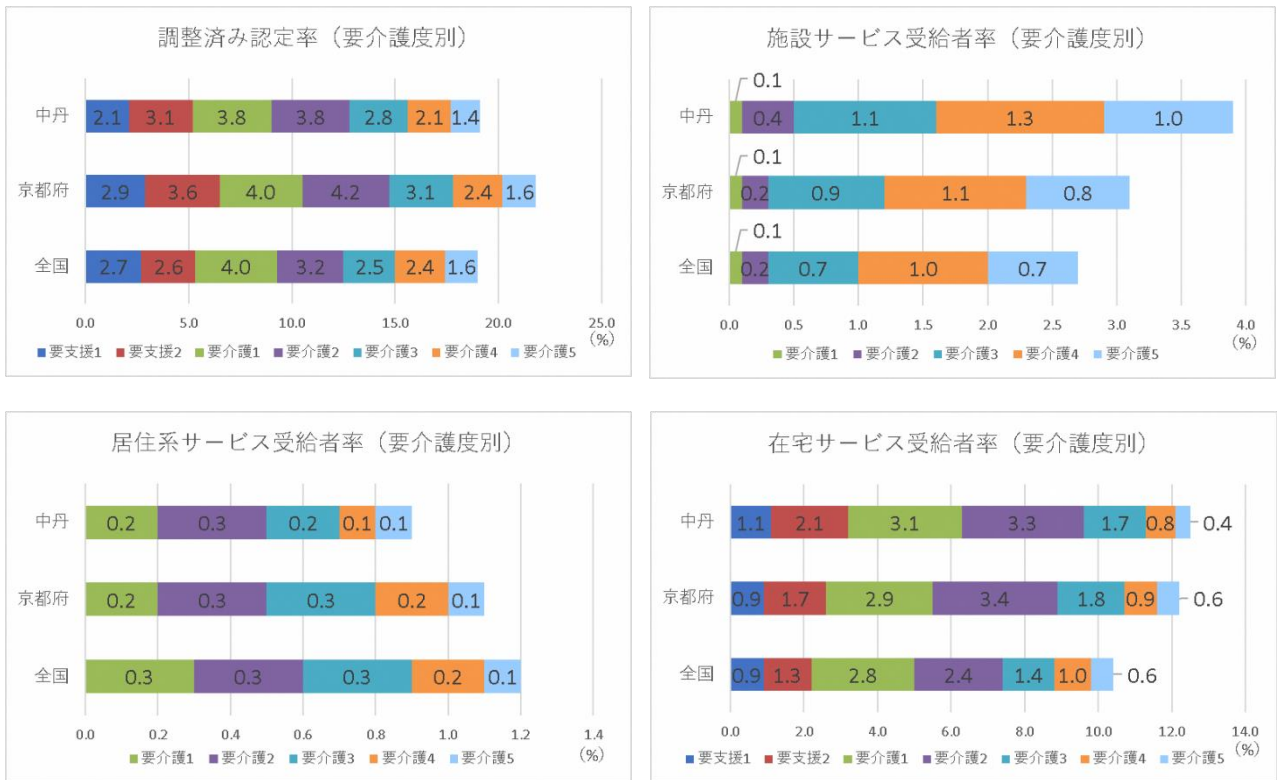
大腸がん、子宮がん、前立腺がんの精検受診率は 90%に満たないが、胃がん、肺がん、乳がんの精検受診率は 90%以上である。また、乳がんの陽性反応的中度が 13.9%であるため、「厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会（平成 20 年 3 月）」の報告書」で示されている各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値と比較して、高値である。

1.6 介護・死亡

▶ 介護

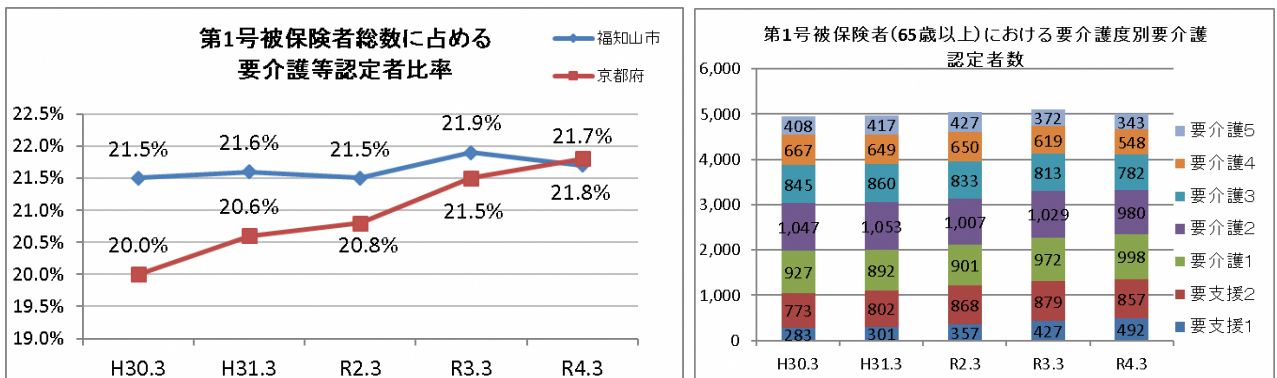
調整済み認定率は、中丹は全国とほぼ同等である。内訳は、全国平均と同じく要介護2・3と認定された方が多い。施設及び在宅サービス受給率については、中丹は京都府及び全国と比べて高いが、居住系サービス受給率は京都府及び全国と比べて低い。

調整済み認定率とサービスごとの受給率（中丹圏域）



[出典]厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

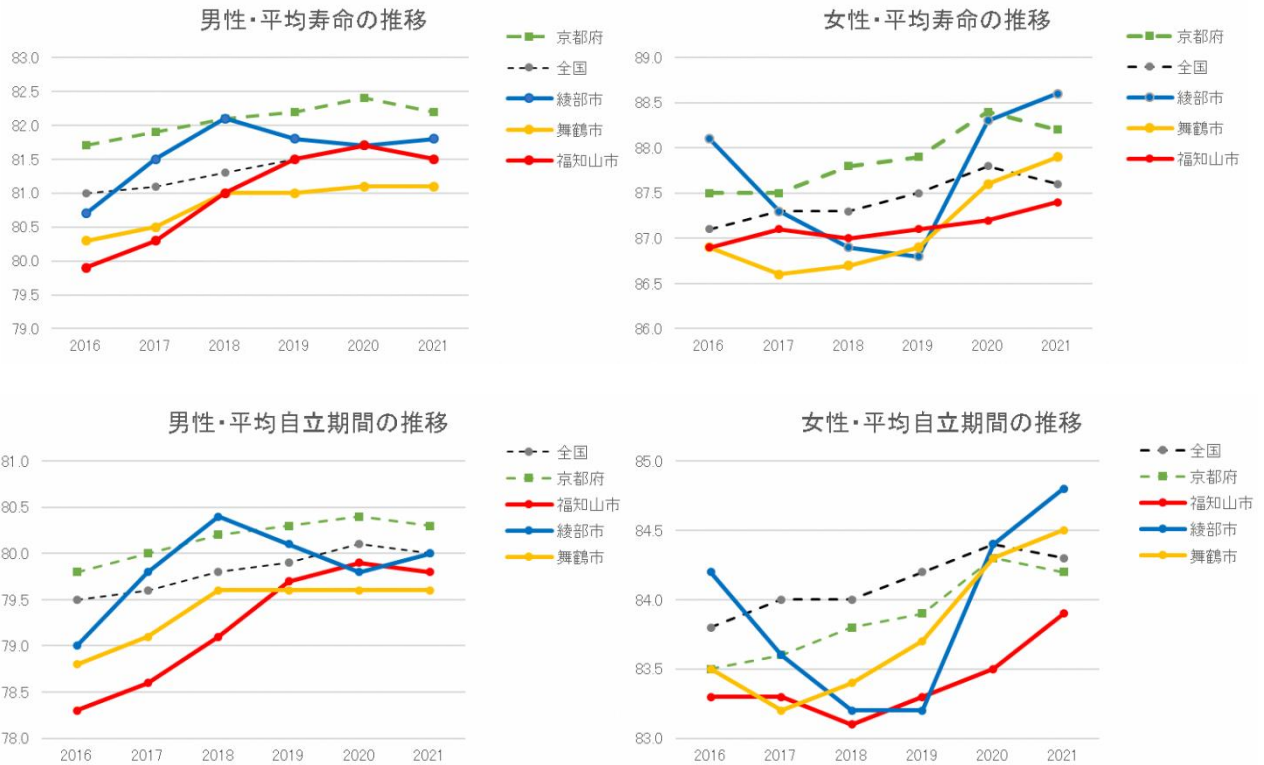
1号被保険者総数に占める要介護等認定者比率及び要介護度別要介護認定者数



[出典] 京都府 令和3年度における介護保険制度の実施状況（資料2 要介護認定者数等【要介護度別・市町村別】）

➤ 平均寿命と平均自立期間

平均余命(男性 81.5 歳、女性 87.4 歳)と平均自立期間(男性 79.8 歳、女性 83.9 歳)は男女ともに全国平均、京都府全体よりも低い。また、平均余命と平均自立期間の差は男性 1.7 歳、女性 3.5 歳であり、平成 28 年と比較して横ばいである。

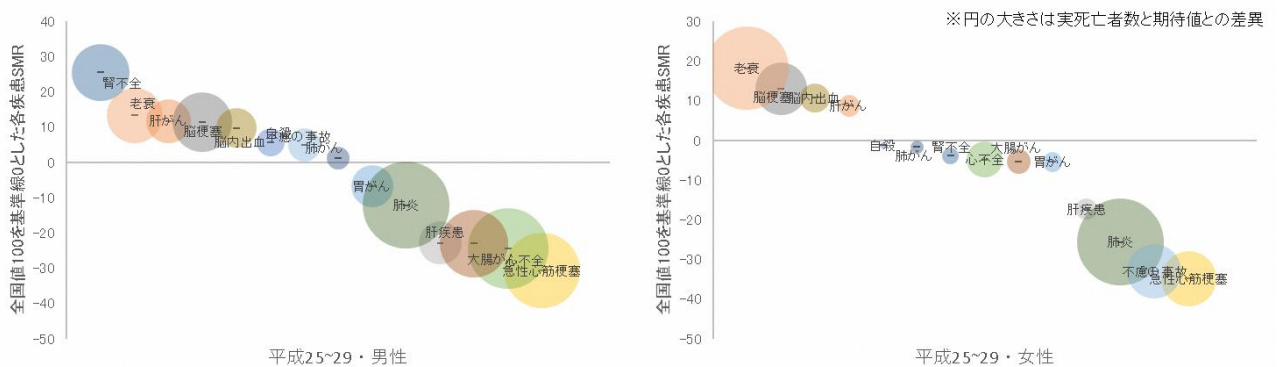


[出典]平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（2016年（R28）～2021年（R3）値）

➤ SMR（標準化死亡比）

福知山市では、男性の腎不全による標準化死亡比が高い。また、男女ともに脳梗塞、脳内出血、肝がんによる標準化死亡比が高く、特に脳梗塞では超過死亡の規模が大きい。

急性心筋梗塞、肝疾患、肺炎による死亡は過小死亡の規模が大きい。急性心筋梗塞の過小死亡の規模が大きい要因としては、急性心筋梗塞がその他の心筋梗塞に含まれている可能性がある。



[出典]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）

2 地域の健康課題と対応策

2.1 循環器疾患対策

男女ともに脳血管疾患、男性は腎不全の標準化死亡比が高い。また、特定健診結果から循環器疾患につながる血圧リスク、血糖リスク（男女共）及び脂質リスク（女性）のある者が府と比較して高い。

運動・歩行習慣がない者が多く、喫煙率が高い。野菜摂取回数も減少傾向にある。運動習慣の定着化や、減塩・野菜摂取率向上に向けた取り組み、たばこ対策の強化が必要である。

【対策】アクティブシティ推進事業

高血圧制圧のまちプロジェクト

2.2 平均寿命と自立期間の差

平均余命と平均自立期間に男性 1.7 歳、女性 3.5 歳の差があり、平成 28 年と比較して横ばいである。また、京都府全体と比較しても平均余命と平均自立期間の差が低い。

【対策】保健事業と介護予防の一体化事業

2.3 健診・医療機関受診・重症化予防対策

がん検診受診率が肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの 5 項目全てで南丹以北では最低。受診率向上の取り組みが必要。

特定健診の検査所見による血圧リスク、血糖リスクが京都府と比較して高い。高血圧、糖尿病の受療者数比は男女ともに京都府・全国と比較しても少ない。透析患者数が増加傾向である。脳血管疾患の標準死亡比が高い。

【対策】糖尿病重症化予防事業

特定保健指導・がん検診受診促進や啓発

3 実施している事業

3.1 アクティブシティ推進事業

目 標：アクティブ（一人ひとりが能動的・活動的）でウェルビーイング（身体的、精神的、社会的にも充足感に満ちている）なまちの実現

内 容：令和4年度より『福知山KENPOS』導入し事業を拡充

- ・毎日の歩数や市が対象とするスポーツ・健康づくり事業、健（検）診受診、スポーツ施設の利用に際し、ポイントが付与され、市内登録事業所で利用できるポイント事業。
- ・アクティブシティ推進の実現に向け、スポーツ振興、健康づくり事業等への参加、社会参画の機会への「きっかけ」づくりと、個々の健康状態にあった身体活動を継続する「楽しみ」と「しかけ」づくりとして実施。

結 果：『福知山KENPOS』登録者数 5,156 人（R5 年 10 月 31 現在）

- ・ウォーキング大作戦参加者数 令和4年度：215 人（R5:10～11 月実施中）
- ・企業事業所別対抗ウォーキングイベント 令和5年度：参加事業所 19 団体
- ・日本一周ウォーキング登録者 508 人（R5 年 7 月現在）

3.2 高血圧制圧のまちプロジェクト

目 標：食生活の改善、運動の習慣化についての啓発、強化を図り、生活習慣病予防の意識を高めることで高血圧疾患患者数の削減を目指す。

内 容：データに基づく高血圧予防対策（健康教育の実施）

図書館展示と自動血圧計の設置

給食センターと連携して減塩給食の実施、給食献立表への塩分表示

結 果：健康教育の実施

- ・高血圧なるほど講座 4 回シリーズ 2 会場で実施予定（R4:参加実人数 73 人）
- ・若い世代向け 3 アップ講座 2 回実施 参加実人数:15 人（R4:参加実人数 5 人）
- ・夏休み小学生めがせ塩博士 2 回実施 参加実人数:20 人（R4:21 人）
- ・図書館展示 血圧測定延べ 241 人 KENPOS の QR コード読み取り人数 134 人

イベントでの啓発

- ・産業フェア 食育クイズ 713 人
- ・検査と健康展 令和4年度は開催、令和5年度は開催なし（R4:血圧測定 59 人 個別相談 8 人 クイズ 68 人）
- ・三和ふれあいフェスティバル 食育クイズ 159 人
- ・西部ふれあいいきいきフェスタ 食育クイズ 135 人
- ・健康まつり（大江酒呑童子まつり）令和4年度は開催、令和5年度は開催なし（R4:食育クイズ 272 人）

企業と連携した内食事業支援（保健所、栄養士会と協働）

- ・令和4年度適塩おはぎの販売、クイズ、減塩レシピ等の配布。
- ・令和5年度適塩おはぎの販売。

3.3 健（検）診受診率向上及び若い世代からの健康づくり

目的：特定健診、がん検診の受診率向上に取り組むとともに、健（検）診受診をきっかけとしてより良好な生活習慣への転換につなげる。また、若い世代からの健康づくりを支援することで生活習慣病の予防に取り組み、疾病の予防につなげる。

健（検）診受診により疾病の早期発見、早期治療につなげる。

内容：地域自治会回覧、個別通知や電話等での未受診者勧奨の実施
LINE やインスタグラムで健康づくりの情報発信、メールでの健診受診勧奨
胃内視鏡検診の導入、協会けんぽとの同日健（検）診、WEB 申込み環境の充実
健診のお知らせ（かわら版の見直し）
特定健診こんには 40 歳・50 歳事業（40 歳と 50 歳になる対象者の自己負担金無料化）

結果：特定健診受診率 37.7%（R4 実績）

こんには 40 歳受診率 8.6% こんには 50 歳受診率 19.2%（R4 実績）

LINE での配信

減塩・野菜レシピ、防災啓発レシピをホームページやインスタグラムで配信

（R5 年 3 月 31 日現在：動画 34 本、18,322 回再生）

3.4 高齢者の保健事業と介護予防の一体化作業率向上

目的：高齢者に対して個別支援の強化と通いの場等への積極的な関与を行い、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOL の維持向上を目的として実施

内容：ハイリスク者への個別支援（低栄養予防、糖尿病重症化予防、高血圧症予防）

健康状態不明者の状況把握及び支援

通いの場等でのポピュレーションアプローチ（フレイル予防啓発、健診受診勧奨など）

結果：ハイリスクアプローチ

・低栄養予防 R4：支援実施者数 22 人（実施率 84.6%）

・高血圧予防 R4：支援実施者数 12 人（実施率 57.1%）

・健康状態不明者への支援

（対象者）①R3 健診・医療未受診者で健康状態未把握かつ介護保険未利用者

②R3 健診未受診者かつ歯科レセプトのない 75 歳で介護保険未利用者

276 人にアンケートを送付し、119 人から回収。未返送 157 人のうち 149 人に訪問し、83 人と面接。

ポピュレーションアプローチ

・通いの場等でのポピュレーションアプローチ R4：42 回 参加者 784 人

・ワクチン接種会場での啓発チラシの配布 R4：32 回 7,698 人

【介護予防事業】

3.5 福知山市体操「貯筋体操」の普及促進

地域団体に体操指導者を派遣する外向型事業について、貯筋体操の効果が体験できる「モデル団体（3 か月間で 10 回程度体操を実施することで、その間の講師派遣料を無料とする取組み）」として実施した後、介護予防や地域の通いの場として貯筋体操の継続実施に繋がった事例が見受けられた。

また、各圏域に概ね 1 箇所の会場を設け、貯筋体操を毎週実施する集約型事業について、コロナ禍による高齢者のフレイル予防が懸念されることから、自宅等から貯筋体操に参加できるよう Zoom を活用したオンライン配信を開始した。

集約型事業では『福知山KENPOS』を活用したインセンティブ付与を行っており、高齢者でも抵抗なく利用してもらえるようアプリの登録や操作の支援を行っている。

4 地域の現状と健康課題まとめ 数値これから変更

