

乙訓保健所

- 総人口 151,605人（男性 72,958人 女性 78,647人）（H29年10月）
 - 高齢化率 27.6%（H29年3月31日末）
 - 出生数 1,325人（男性 659人 女性 666人）
出生率 8.8（人口千対）
 - 死亡数 1,287人（男性 682人 女性 605人）
死亡率 8.58（人口千対）
- 高齢化率は平成29年度介護保険の実施状況より
他はH28年・29年 京都府統計書より
面積 32.8Km²

管内の特徴

向日市、長岡京市、大山崎町の2市1町で構成。面積は京都府総面積の0.7%であるが、人口は府の総人口の5.7%を占め、人口密度が高い地域である。
交通網は、JR東海道線・新幹線・阪急電鉄、名神高速道路、国道171号線、京都縦貫道路（京都第二外環状道路）が通過し、京都市、大阪などへのアクセスは至便である。また、JR桂川駅周辺に大型マンション建ち、阪急西山天王山駅の周辺部等新たな転入者が増えている。
産業構造は、農地が少なく第1次産業従事者が1%程度、第2次産業従事者が27%、第3次産業の従事者が72%となっている。大規模な工場が集積しているが、昼間人口の比率は87%と比較的低く、近郊のベッドタウンとなっている。

現 状

【平均寿命と健康寿命】

表1 平均寿命（厚生労働省生命表、人口動態特殊報告）

	平均寿命(H27年)		標準化死亡比(H20~24年)	
	男	女	男	女
京都府	81.4	87.35	96.2	98.4
向日市	82.1	87.5	88.8	97.6
長岡京市	82.4	87.5	81.6	91.7
大山崎町	81.7	87.2	90.6	82.5

平成27年の平均寿命は、京都府が男性は第3位（H22年より1.2歳延び）女性が第9位（平成22年より0.9歳の延び）と全国的に上位に位置している。当保健所管内は男女ともに府平均よりやや高い。特に男性は長尾京市、向日市が全国市町のベスト50位に入っている。

標準化死亡比は平成22年～24年までの値だが、いずれの市町も府よりも良く、特に長岡京市の男性、大山崎町の女性は良好なデータとなっている。長岡京市の男性の標準化死亡比は、全国の市町村の中でもベスト15位にランクされている。

健康寿命に関しては、京都府医療介護総合データベースで要介護度2になる年齢から算出した健康寿命、平均寿命を見ると、男女とも平均寿命も平均自立期間（健康寿命）も府の平均より長い。

ただ、平均寿命が平均自立期間以上に長くなっているため、要介護期間が長くなっている。

【人口動態統計】（人口以外は住民基本台帳より推定値）

管内の人口は、平成12～平成22年までは増加していたが、平成27年の国勢調査では、減少している。

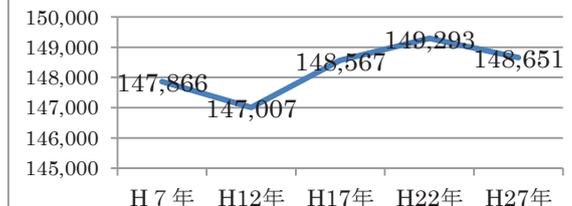
ただし、住民基本台帳では毎年の動向を見ると、この2年間は増加している。

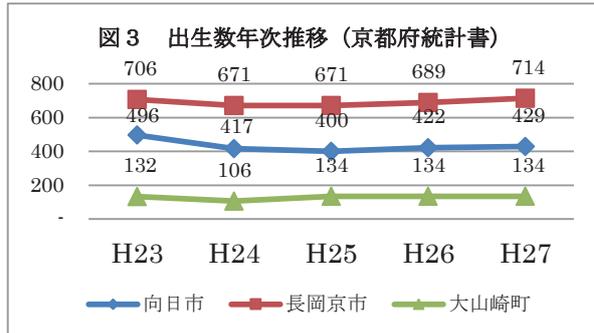
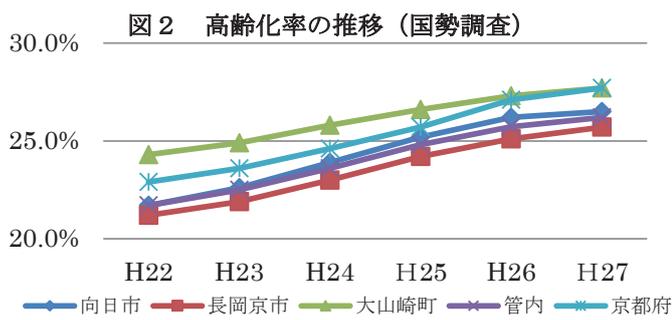
高齢化率は、大山崎町を除き、府の平均よりやや低い値で推移している。

出生数は近年減少傾向だったが、大型ショッピングセンターや新駅周辺のマンション、住宅開発がすすみ、平成26年度より増加に転じた。

それに伴い、高齢化率の伸びも若干緩いカーブになってきている。

図1 乙訓人口推移（国勢調査）





【死亡統計】

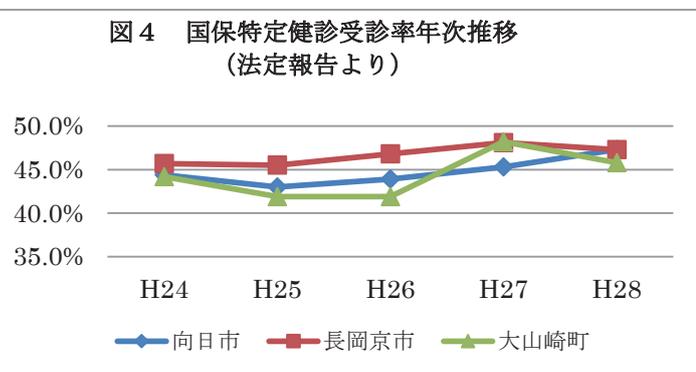
表3 疾病別標準化死亡比 H20～H24年

(厚生労働省 人口動態統計特殊報告) (府より多いものにマーク)

	悪性新生物		肺の悪性新生物		胃の悪性新生物		大腸の悪性新生物	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	99.8	105.1	107.1	118.9	99.4	102.3	99.5	107.2
乙訓	89.6	101.6	83.7	106.0	93.0	89.6	102.3	117.1
	心疾患		急性心筋梗塞		脳血管疾患		腎不全	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	104.1	106.4	73.8	79.1	83.2	86.7	103.5	110.7
乙訓	98.3	118.4	84	88.6	67.1	64.6	86.1	105.7

死亡数で多い疾患は、府と同様で悪性新生物、心疾患、肺炎の順であった。
標準化死亡比で管内としては、女性の心疾患（高血圧疾患を除く）が府平均に比し高い。また、男女とも大腸がん、急性心筋梗塞が高い。

【特定健診・特定保健指導事業統計】(法定報告より)



乙訓管内は3市町と乙訓医師会委託にて管内医療機関での個別健診を実施。特定健診の受診率は高くなっている。

また特定保健指導については、以前は大山崎町を除けば、終了者割合率が低かったが、向日市が平成27年度より訪問による特定保健指導を実施し実施率が著しく上がった。また長岡京市も平成28年度から訪問による特定保健指導を開始した。

大山崎町は従来より集団検診の対象者に対して訪問による特定保健指導を実施していた。

平成29年度からはそれに加え、個別健診の特定保健指導対象者に対しても訪問による特定保健指導を実施した。

国保加入者の健診所見の特色は、男性では、年齢と共にBMIや腹囲等の有所見者率が高くなっていく傾向にあるが、女性は肥満に関してはそれほど多くない。

HbA1cや血糖の有所見者割合は年齢と共に増加していく。

乙訓では各市町が糖尿病腎症重症化予防プログラムの取り組みを始めている。経年的に見た時、全国や京都府のHbA1c有所見者割合は年々増加しているが、向日市、長岡京市は増えておらず、ほぼ横ばい状態を維持している。ただし、女性に関しては、大山崎町だけ、HbA1cの有所見者割合が増加傾向にある。

図5 国保特定保健指導動機付け支援終了者割合（法定報告）

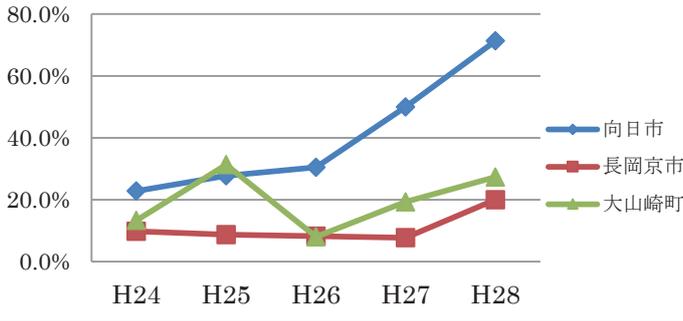


図6 国保特定健診有所見者（HbA1c）割合年次推移(女性) KDBより

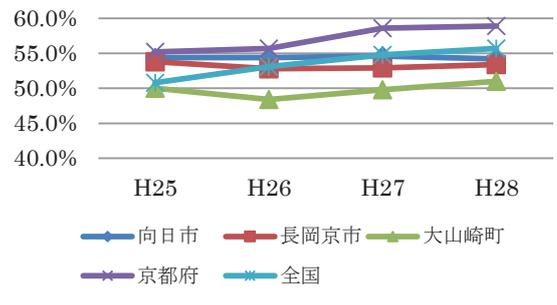


図7 平成27年度 特定健診におけるリスク率 男性（市町村国保+協会けんぽ） 京都府医療介護総合データベースより

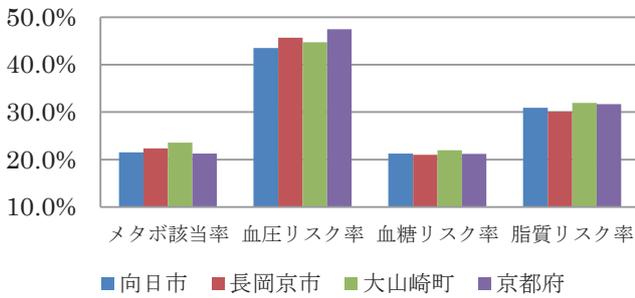
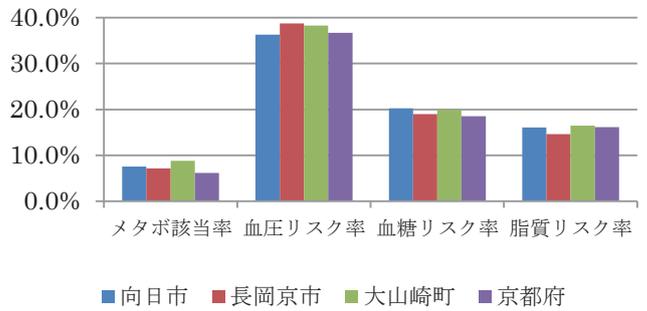


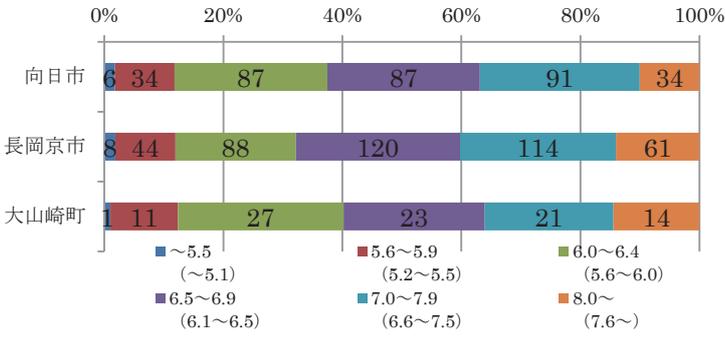
図8 平成27年度 特定健診におけるリスク率 女性（市町村国保+協会けんぽ） 京都府医療介護総合データベース



京都府医療介護総合データベースで国保に協会健保加入者を加えたデータで見ると、府の平均に比べ向日市は男女ともにメタボ該当者は多く、長岡京市では、女性の血圧リスクが高い。また大山崎町では男女共のメタボ該当者割合が高くなっている。

血糖リスクは府平均とほぼ同程度となっている。

図9 平成28年度 国保特定健診受診者で糖尿病治療中と回答した者のHbA1c（KDBより）



国保の健診受診者において内服中と回答している者について血液検査のデータを見ると、高血圧や脂質異常症では、所見が改善している人が多いが、糖尿病では合併症を起こしやすいと言われるHbA1cが7.0%以上人が多い。

【がん検診事業統計】

乙訓管内は大腸がん検診の受診率が高いが、肺がん、胃がん検診の受診率は低い。女性のがん検診に関しては、子宮がん検診は乙訓全体で高かったが、全体として近年受診率も受診人数も下ってきている。

がん検診に関しては受診対象者の母数がはっきりしない。企業等での検診も実施されているため、その考え方の整理が必要と考えられる。

平成25年京都府がん実態調査によると、がん検診の対象年齢にしめるがんの発生率で乙訓が府より高

いものは大腸がんだった。

また、実際にがん検診による発見率をみると、大腸がん、乳がんは発見率も高いが肺がんではがんが発見された人はきわめて少なくなっている。

図10 がん検診対象人口に占めるがん発生率
H25年：上皮内がん除
(京都府がん実態調査報告書より)

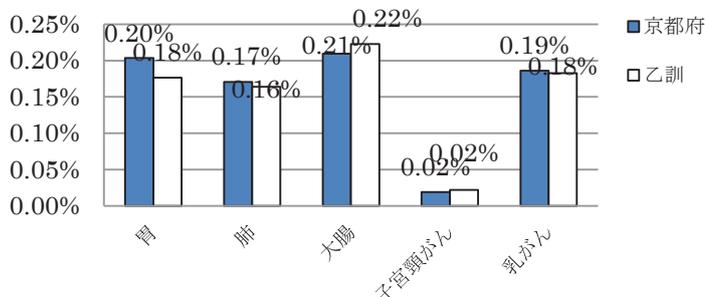


表4 H26年がん検診におけるがん発見率
(H28年度 地域保健報告より)

	大腸がん	肺がん
全国	0.35%	0.06%
京都府	0.37%	0.44%
乙訓	0.34%	0.03%

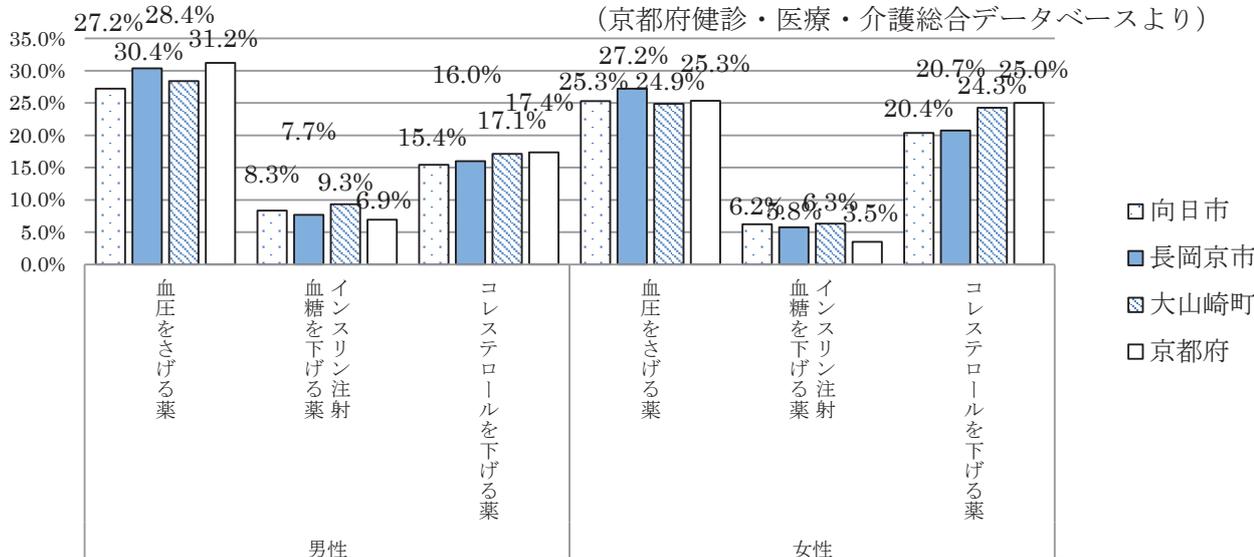
【レセプトデータより】

KDB (H27年度)で、人工透析をしている人のレセプトをしてみると、乙訓では男性で50%近くで、女性では30%以上が糖尿病を有している。また脳血管疾患においても男性で40%以上、女性でも30%程度が糖尿病を合併していた。

医療費のレセプト分析では、向日市は糖尿病患者の数が多く他の乙訓の市町に比し多く、大山崎町は脂質異常症が多い。この傾向は、協会健保や後期高齢者保険の被保険者でも同様の傾向がある。(京都府健診・医療・介護総合データベースより)

図11 平成27年度国保+協会健保 特定健診受診者の内服者割合

(京都府健診・医療・介護総合データベースより)



【介護保険事業統計】

(京都府介護保険の実施状況より)

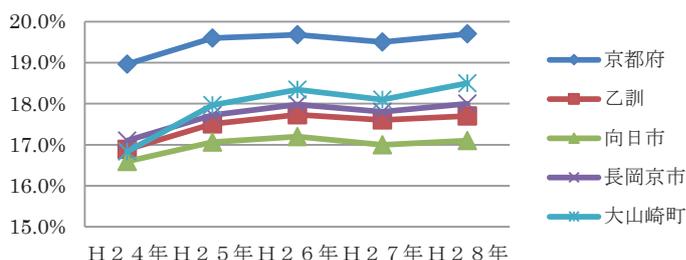
管内の介護認定者数は、年々増加しており、給付費も年々増加している。ただし、第1号被保険者に占める認定者率は府内の平均より若干低い。

要介護に至る要因は、向日市では、男性で脳血管疾患、心疾患、女性では骨関節疾患と転倒が多い。(平成25年3月 健康増進計画資料より) 大山崎町の高齢者介護福祉計画の策定にあたり実施した調査(自記式)では、高齢による衰弱を除けば、男性は要支援においては心臓病、がん、COPDをはじめとする呼吸器の疾患が上位3位までを占め、要介護1、2では2位が心臓病、3位が呼吸器の疾患・糖尿病となっている。

また女性においては、どの介護度においても転倒・骨折・関節疾患が多く、年齢とともに認知症が主な介護要因となっている。

また、京都府健康づくり支援データによれば平成27年度要介護者のレセプト件数が多かった疾患は、男性では心疾患、呼吸器疾患、女性では関節疾患が多い。府全体がこの傾向でほとんど差は無いが、府の平均より割合の高いものは男性、女性ともにアルツハイマー病、高血圧性疾患であった。また心疾患も若干高い割合を示している。

図12 1号保険者に占める要介護認定者割合



【保健事業】

- ・長岡京市は20歳から、向日市・大山崎町は30歳からの健診を実施している。3市町と乙訓医師会とが連携して成人期の健診に取り組む体制が作られており、特定健診、がん検診ともに、分野ごとに協議会が開催され、課題の抽出、実施に関する意見等を出し合う場として活用されている。
- ・がん検診においては、胃がんに対してABC検診を実施している。また前立腺がん検診も独自に実施。乳がん検診においては、3市町とも管外受診制度を活用している。
- ・平成27年度より、後期高齢者にたいして「もの忘れ健診」を導入した。
- ・保健所として、特定給食施設を有する施設との会議を実施。食生活のアンケート調査や食堂を活用してのヘルシーメニューの提供イベントを実施。
- ・保健所としては糖尿病重症化予防のために平成27年度より協議を実施。平成28年度より向日市が腎症ハイリスク者に訪問指導を開始、H29年度からは、全市町が糖尿病要医療者への未受診者対策を実施。
- ・各市町はデータヘルス計画を作成している。

【ソーシャルキャピタル】

- ・従来より乙訓医師会が在宅支援・地域医療に関して力を入れて活動。医師会と行政間の連携がすすんでいる。各健診についても市町と医師会との協議会がおかれ、連携して実施している。
- ・管内全体の面積も狭く、産業構造も類似しており、住民性にも大きな市町格差が少ない地域と考えられる。
- ・周辺の都市への通勤の便がよく、管内にも大きな事業所が多いこともあり、勤務者の多く60歳以降も就労している人が増えてきている。民生委員等の活動は活発で、高齢者の見守り体制や地域とのつながりを推進する取組等が行われている。また地域への配信を目的に、自主的に健康情報を取りに来所される民生委員もいる。
- ・NPOは、各市町の活動センターに登録している団体数も多い。その中では、子育て支援、障害者支援、高齢者支援等、地域資源としてかなり専門的で高度な活動を展開しているところもある。
- ・食生活改善推進員は向日市・大山崎町で活動していたが、大山崎町が解散し現在は向日市だけになった。
- ・食品衛生協会が手洗いの普及啓発を実施する等自主的なボランティア活動が盛ん。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 1 若年死亡の原因はがんと男性の心疾患が多く、標準化死亡比も大腸がんと女性の肺がん、心疾患の標準化死亡比が府の平均に比し高い。
- 2 特定健診における有所見者は、府の平均よりメタボリックシンドローム該当者が多い。ただ経年的に見ると、国保では他の市町が糖尿病リスク所見者数がほぼ横ばいであるが、大山崎町の女性は増加傾向が強い。
- 3 レセプト件数では、向日市は糖尿病は多いが、他の市町は府の平均より少ない。大山崎町が著しく脂質異常症のレセプト件数が多い傾向にある。

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

【取り組みの方向性】

予防可能な疾患に着目して、若年期からの健康な生活習慣の獲得へ向けての啓発、健診受診率の向上と同時に、要医療者に対する重症化予防の取り組みの推進。

【重点事業】

1 生活習慣病予防対策

目的：生活習慣病の重症化予防の取り組みを推進する。

(1)糖尿病重症化予防事業 **拡大**

- ①市町が実施する糖尿病腎症予防プログラムの推進を図るために、協議会において実施内容や課題。評価の共有を実施。(実施事例も通してのイメージ作りを実施)
- ②従事者の資質向上及び取り組みを進めていくための方向性の整理のために研修会を開催。
- ③府民会議で若年期から生活習慣、食習慣に着目した生活習慣病予防－糖尿病予防－重症化予防につながる意識の向上を図ることを目的に、協議、研修の開催。
- ④医療計画の作成年にあたり、専門医、地区医師会に重症化へ向けての取り組みの重要性について意見聴取、管内状況等の説明を実施。
- ⑤2市1町の管理栄養士等と協同で、「血糖の高いと言われた方」用リーフレットを作成。乙訓医師会及び事業所等でモデル的に活用し、その後乙訓医師会との連名で簡単な生活指導ツールをH29年度末に修正版を発行した。

(2)食おもてなし事業 **継続**

事業所給食を提供している事業所を通して、「野菜の摂取量の増加」「脂質摂取減少」をテーマに啓発を実施。経年的に介入する事業所では自主的な活動へとつながってきている。

2 がん早期発見、予防対策

(1)防煙教育従事者養成 **拡大**

目的：乙訓で若年死亡の原因となる肺がんを始め、多くの疾患の原因物質であるたばこに対する教育の推進を図る。

内容：防煙教育の推進のため、学校での授業への協力や防煙教育サポーターを増やすために、乙訓薬剤師会との共同で従事者研修会と授業見学、導入支援を実施。3名の支援者がH29年度に防煙授業への介入に至った。

(2)特定検診・がん検診の啓発活動の実施。 **継続**

目的：がん検診の受診率向上

内容：市町と協力し啓発活動の実施。また職域との連携の中で検診の案内の送付や商工会健診会場でがん健診の啓発等により意識の向上を図ってきた。

【次年度以降の方向性】

1 糖尿病重症化予防事業の推進

当管内は府に先行して糖尿病重症化予防プログラムを実施しているため、実施上の確認や連携ツールも独自のものを使用。他の保険者の介入へ向けて連携ルールの整理が必要であり、市町、医師会とも協議を実施し、安定して実施ができるよう支援を行うと共に全ての市町がハイリスク者への介入もできるような資質向上へ向けての支援を実施する。

2 「血糖の高いと言われた方」用リーフレットのチェック項目をベースに乙訓医師会の医療機関で多い項目と血糖の状況等の調査を実施。その還元を軸にいっそうの連携の推進と指導ツールの作成。

向日市

- 総人口 55,729人 (男性 26,607人 女性 29,122人) (H29年10月1日)
 - 高齢化率 26.4% (H29年3月31日) 後期高齢化率 11.1%
 - 出生数 470人 (男性 233人 女性 237人) (H28年)
 - 出生率 8.6 (人口千対) 合計特殊出生率 1.37
 - 死亡数 488人 (男性 248人 女性 240人) (H28年)
 - 死亡率 7.81 (人口千対)
- 高齢化率：平成29年度 介護保険制度の実施状況より 及び平成28年京都府統計書より
面積 7.67Km²

管内の特徴

京都市の南西部に隣接しており、東部に桂川が広がる。全体として急峻な山地や丘陵地が少ない。面積は西日本で一番小さな市であり人口密度は府内で一番高い。JR、阪急が通っており、また新幹線、名神高速道路、国道171号も通り交通の利便性が良い。新駅の建設や大型ショッピングセンターの進出で、周辺部の高層マンションや新興住宅地の進出等で若年層の転入者が増えている。歴史的には1200年前、平安京が作られる前に長岡京が築かれており、その中心となる大極殿が建っていた土地。

現 状

【平均寿命と健康寿命】

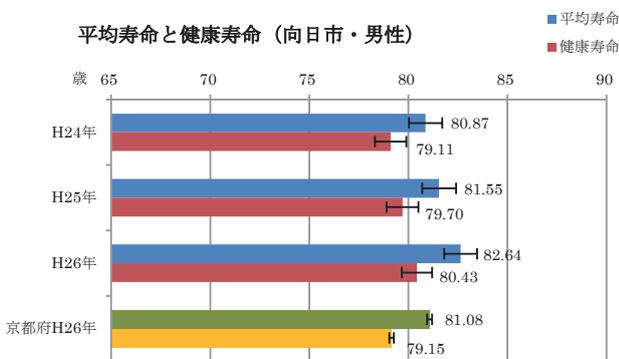
表1 平均寿命 (厚生労働省生命表による)

	H22年		H27年	
	男	女	男	女
京都府	80.2	86.6	81.4	87.4
向日市	80.6	87.1	82.1	87.5

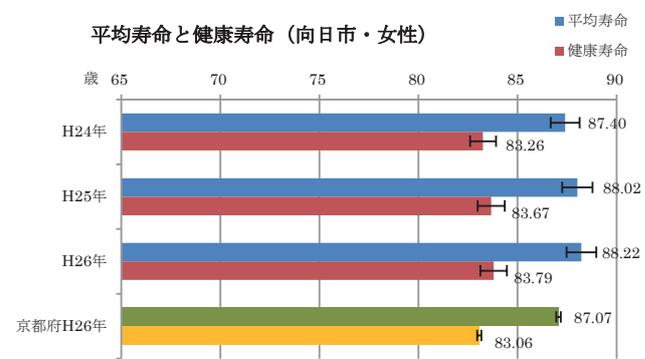
厚生労働省生命表による向日市の平均寿命は男女共に全国・府の平均に比し長い。特に男性は平成27年の生命表では全国のベスト47位であった。

健康寿命に関しても男女共に長く、年々延長はしている。(未病改善センターが府独自に要介護度2になる時期から算出した0歳平均自立期間)しかし、平均寿命がそれ以上に延長しており、それにおいっていない状況である。

平均寿命と健康寿命 (向日市・男性)



平均寿命と健康寿命 (向日市・女性)



※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

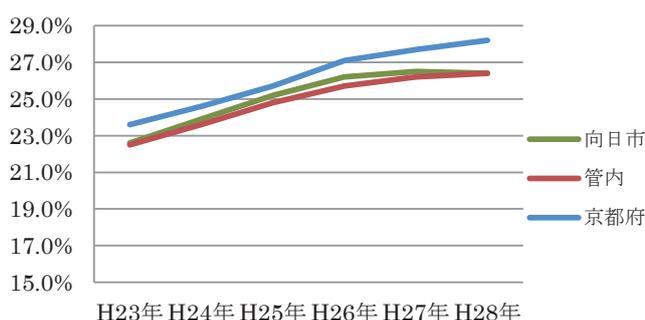
※平均寿命・健康寿命 (介護保険 (要介護2以上) 認定者数から算定した0歳平均自立期間) きょうと健康長寿・未病改善センター算定

【人口動態統計】

図3 向日市人口推移(国勢調査)



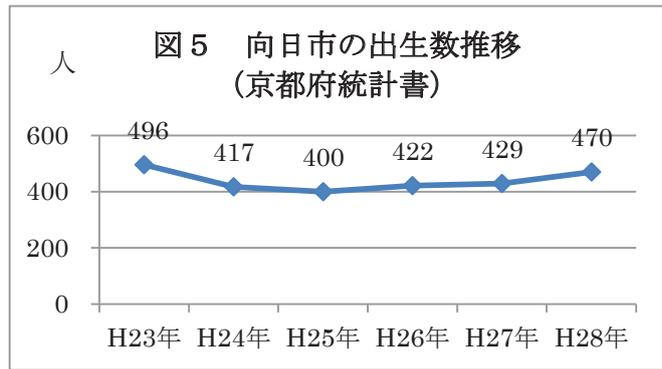
図4 高齢化率の推移 (京都府統計書より)



国勢調査の人口は平成 17 年までは増加傾向にあったが、平成 22 年、平成 27 年と減少している。しかし、住民基本台帳では平成 26 年度以降上昇傾向にある。

出生数は減少傾向にあったが、新駅と大型ショッピングセンターの進出でマンション群が増え、出生数がこの 2 年間は増加傾向にある。市が独自に算出した H28 年の合計特殊出生率は 1.52 である。

若い層の流入が増加したため、平成 27 年度末は高齢化率 26.5%から、平成 28 年度末は 26.4%に低下した。今後も平成 27 年度の国勢調査より出された将来推計においても、平成 32 年は高齢化率は 28.2%と上昇するものの、その後は鈍化していく見込みとなっている。



【死亡統計】疾患別 SMR (マーキングは府より高いもの)

厚生労働省人口動態特殊統計書より

死因の 1 位は悪性新生物、2 位は心疾患と京都府と同様の状況だが、SMR で見たところ男女ともに大腸がん、男性の急性心筋梗塞、女性では心疾患、腎不全が高くなっている。

	悪性新生物		大腸の悪性新生物		心疾患		急性心筋梗塞	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	99.8	105.1	99.5	107.2	104.1	106.4	73.8	79.1
乙訓	89.6	101.6	102.3	117.1	98.3	118.4	84	88.6
向日市	93.6	100.0	115.8	142.3	103.7	132.1	108.0	94.9

	脳血管疾患		腎不全	
	男	女	男	女
京都府	83.2	86.7	103.5	110.7
乙訓	67.1	64.6	86.1	105.7
向日市	82.9	68.9	46.4	133.6

KDB によると H25 年度と H28 年を比較すると心臓病の死亡率が上昇している。また腎不全の死亡率も上昇している。またこの死亡率は国、府と比較しても高い。

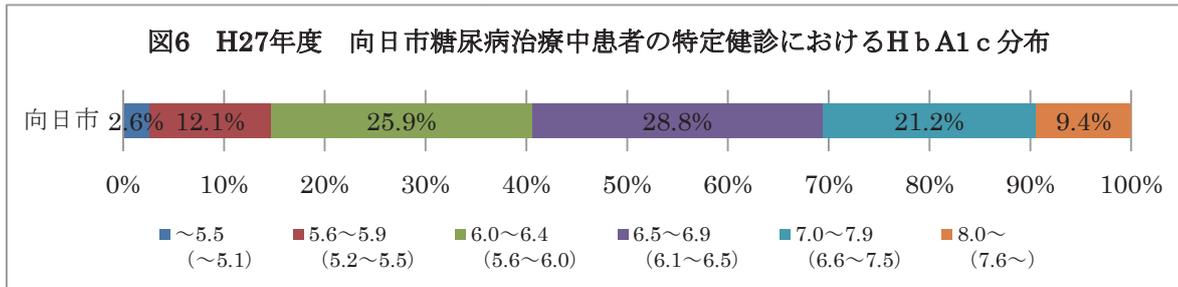
【医療費統計】(京都府健診・医療・介護総合データベース (市町村国保+協会健保+後期高齢者保険のデータの合算) 及び KDB (国保データベースシステム) より)

向日市の国保加入者のレセプトを見ると (KDB) 平成 28 年 3 月時点で糖尿病の受療者数が国保加入者男性で 15.5%、女性で 11.3%と乙訓の他の市町に比し男女共に高い。また、高血圧、心疾患、脳血管疾患の中で糖尿病を合併している割合も他の市町より高い。

京都府健診・医療・介護総合データベースでは、心疾患の受療率が府の平均より高かった。また「心不全」「虚血性心疾患」「閉塞性動脈疾患」「大腸の悪性腫瘍」が京都府より若干高い。

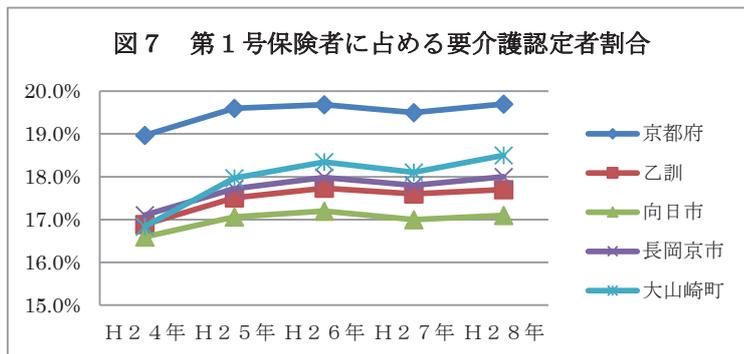
KDB (平成 28 年) より医療費を見ると 1 件あたり高額になるのが虚血性心疾患、脳血管疾患であり、人工透析患者の生活習慣病に占める割合は国、同規模市町村と比較して高い。また人工透析患者の約半数は糖尿病性腎症である。また人工透析患者の約 7 割は虚血性心疾患の治療も受けている。

特定健診を受診者で医療にかかっている者の検査データを見ると、糖尿病で合併症を引き起こすと言われる HbA1c7.0%以上の方が 30%以上ある。一方高脂血症や高血圧は治療により改善が著しい。



向日市は糖尿病性腎症重症化予防を中心とした取り組みをすすめているが、平成 25 年度と平成 28 年度の生活習慣病の医療費を比較すると 4,000 万円減少している。

【介護保険事業統計】（京都府発行 介護保険制度の実施状況より）



介護認定者数は他地域と同様、年々増加しているが、第1号被保険者に占める割合は、府の平均や管内の他の地域と比較してやや低い状態が続いている。75歳以上の第1号被保険者に占める介護認定率も同様の傾向であった。

表2 向日市レセプトからみた介護の認定者の有病状況（平成28年データヘルス計画より）

受給者年齢		40～64歳	65歳～74歳	75歳以上	計					
介護件数		53	359	2,222	2,634					
うち)国保・後期高齢者		29	277	2,091	2,397					
疾患	順位	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	疾病	件数	
			割合		割合		割合		割合	
血管疾患	循環器疾患	1	脳卒中	20	脳卒中	113	虚血性心疾患	746	虚血性心疾患	830
			割合	69.0%	割合	40.8%	割合	35.7%	割合	34.6%
		2	虚血性心疾患	4	虚血性心疾患	80	脳卒中	680	脳卒中	813
	割合	13.8%	割合	28.9%	割合	32.5%	割合	33.9%		
	3	腎不全	1	腎不全	34	腎不全	192	腎不全	227	
割合	3.4%	割合	12.3%	割合	9.2%	割合	9.5%			
合併症	4	糖尿病合併症	4	糖尿病合併症	48	糖尿病合併症	257	糖尿病合併症	261	
割合	13.8%	割合	17.3%	割合	10.9%	割合	10.9%			
血管疾患合計		26	247	1,901	2,174					
割合		79.8%	89.2%	90.9%	90.7%					
認知症		3	56	703	762					
割合		10.3%	20.2%	33.6%	31.8%					
筋・骨格疾患		21	238	1,704	1,963					
割合		72.4%	85.9%	81.5%	81.9%					

また国保、後期高齢者保険の加入者で介護保険を受けている方について、レセプト件数を見てみると循環器系疾患で医療にかかっている人は年齢による差が無く、90%前後であった。

いっぽう認知症では年齢と共に医療にかかっている件数は増加。筋骨格系疾患では1号被保険者では72.4%だが、65歳以上になると80%以上が医療にかかっている。

【がん検診事業統計】

表3 平成27年度がん検診受診率% 地域保健健康増進報告より

	胃	肺	大腸	乳	子宮
国	11.2	11.2	13.8	20.0	23.3
京都府	5.1	5.2	7.2	22.9	13.8
向日市	8.5	8.5	29.1	31.2	29.8

肺がん検診の受診率は、府も全国に比し低いですが、向日市はそれより低い傾向が続いていた。しかし H27 年には、受診率が府を上回った。

標準化死亡比が高い大腸がん検診については、常に受診率が 25%以上あり、全国平均よりも大きく上回っている状況である。

*受診率は子宮がんでは 20 歳～69 歳、その他のがん検診は 40～69 歳で計上

表4 平成25年がん部位別罹患状況（京都府がん実態調査：医療機関からの報告による調査）

	胃	肺	大腸	子宮頸がん	乳がん
京都府	3,108	2,606	3,200	215	1,534
乙訓	156	145	197	14	86
向日市	68	51	73	4	26

参考までに上記調査のがん罹患患者数を見ると、発生件数の多いがんは向日市では胃、大腸となっている。

なお、検診でのがん発見率は、大腸がんの向日市の発見率は全国に比し若干高い傾向にある。また肺がんの発見率は低く H24～26 年は 0 件であった。

【特定健診・特定保健指導事業統計】

国保の特定健診実施率は、乙訓全体が府の中では高いほうであり、向日市も年々上昇している。平成27年度に訪問による特定保健指導を開始し、特定保健指導終了率は府内トップである。

図10 国保特定健診受診率（法定報告）

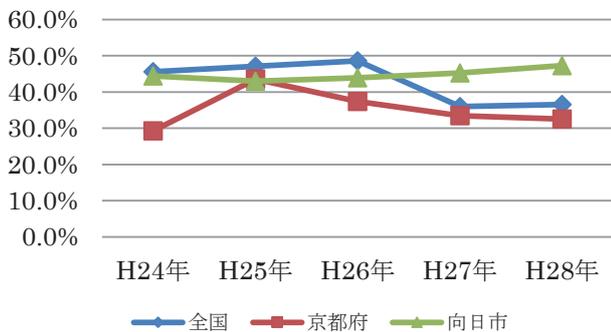
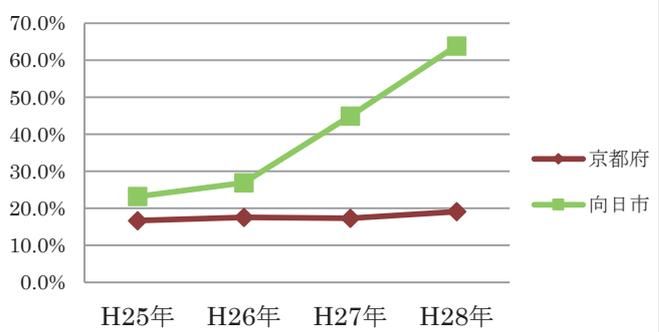


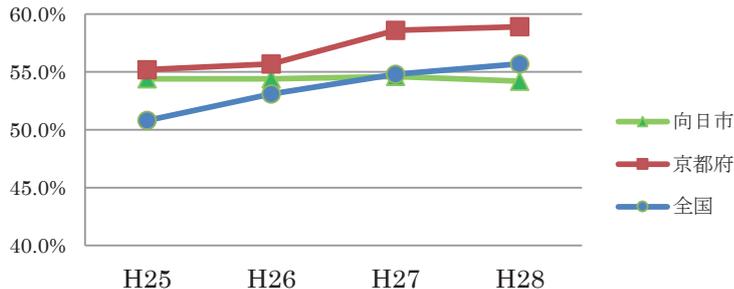
図11 特定保健指導実施率推移（法定報告）



国保の特定健診の有所見者率を見ると、向日市は府内でもメタボ該当者の割合が多い。平成28年度では府内市町で多いほうから、男性が 30.9%で府内で 5 番目、女性が 11.0%府内で 6 番目であった。また、HbA1c の有所見者は 50%を超えている。（KDB より）

京都府健診・医療・介護総合データベースで他の保険者も含めた健診の有所見者率を見ると、平成27年度の

図12 国保特定健診有所見者（HbA1c）割合 年次推移(男性)



のデータにおいては、向日市は血圧、脂質リスクを示す有所見者は府平均より低いですが、血糖リスクの率は府の平均より高くなっている。

しかし国保の HbA1c の有所見者率は国、府共に増加率が著しいが、向日市は特に男性の増加率は横ばい状態でなんとか維持している状況である。女性は増加傾向ではあるが、国、府より緩徐である。

【保健事業】

- ・胃、肺、大腸、乳、子宮がん検診に加え、前立腺がん、平成 26 年度から胃がんリスク検診も実施。
- ・特定健診の受診勧奨の 1 つとして、国民健康保険の途中加入者には、医療保険課で健診案内を実施すると同時に国保の徴収員を通じた受診勧奨、毎年対象者をしぼっての受診勧奨を実施。商工会にも健診案内の配布を依頼する等の受診率向上対策を取っている。
- ・特定健診の対象者以外に 30 歳代の健康診査を実施。
- ・糖尿病性腎症重症化予防に平成 28 年度より取組みハイリスク者の訪問指導を実施した。また平成 29 年度からは未受診者、医療中断者対策も実施。
- ・平成 28 年度より子育てコンシェルジュ（子育て世代地域包括支援センター）システムを始動。妊娠届けの時期より支援ができる体制を作っている。その中で支援の必要な方には保健師や助産師による継続支援を実施。
- ・未熟児対策の取組みから、乳幼児期から生活習慣病予防を視野に入れて、乳幼児健診での保健指導、妊婦の保健指導を実施。
- ・介護予防の促進にあたり、地域健康塾、さわやか体操、高齢者健康指導員養成講座を実施。

【ソーシャルキャピタル】

- ・子育て支援等の NPO が多く、独自の子育て支援活動を展開している。また社会福祉協議会も広く子育て世代支援、高齢者支援を展開しており、地域の孤立化を防ぐための活動団体が多彩である。
- ・食生活改善推進員が妊婦、子どもから高齢者までを対象に様々な活動を市や社会福祉協議会などと協働で展開している。
- ・民生児童委員が各地域において近所で支え合えるような関係作りのために「井戸端会議」（参加者が気軽に話しあえる場）を開催している。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 1 健診ではメタボリックシンドロームの割合が高く、医療費データでも糖尿病や心疾患の有病率が高い。早期からの生活習慣への意識向上、早期発見と重症化予防が必要。
- 2 がんにおいては大腸がんが標準化死亡比も発生頻度も高い。比較的発見率も高いことから特に大腸がんに対する対策が重要。
- 3 要介護者の有病率から介護要因として男性では、血管系の疾患が高く、女性では転倒・骨折、関節疾患、認知症が多い。高齢期に対するフレイル対策も重要。
- 4 子育て世代の流入が増えており、幼少期よりの健康的な生活習慣の獲得への取組みが必要。

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】

予防可能な疾患に着目して、若年期からの健康な生活習慣の獲得へ向けての啓発、健診受診率の向上と同時に、要医療者に対する重症化予防の取り組みの推進。

【重点事業】

- 1 特定健診の受診率向上（受診勧奨） **拡大**
 - ・平成24年～28年度連続健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを9月初旬に通知（3,928人）
 - ・平成28年度健診未受診者のうち平成24年～27年度に1回以上健診を受診した人に受診勧奨訪問を実施。

対 象 869人（糖尿病重症化予防の未治療者訪問対象93人を除く）
訪問数 852人（98.0%）
 - 2 特定保健指導の実施率の向上 **拡大**
保健センターでの来所型の特定保健指導に加え、訪問による特定保健指導を実施。
 - 3 糖尿病性腎症重症化予防事業 **拡大**
 - (1) ハイリスク者への指導：
平成28年特定健診受診者の内、HbA1c6.5%以上かつ eGFR45～59ml/分/1.73 m²の未治療者及び治療中で、主治医の許可を得られた者（書類で確認）65人のうち25人に訪問による栄養指導を実施。
 - (2) 健診未受診者、未治療者・治療中断者対策
平成24年～28年度の特定健診結果で1度でもHbA1c6.5%以上であった人のうち、平成28年度健診未受診者かつ未治療・治療中断者 483人のうち、75人に受診勧奨を実施（訪問）。
 - 4 健康ポイント事業の実施 **新規**
定期的な運動、健診の受診等を推進するため、これらの活動を行った者に対し、獲得したポイントに応じて商品を交付。
 - 5 がん検診：乳がん個別健診の広域化実施 **新規**
 - 6 介護予防事業 **【拡大】**
 - (1) 脳いきいき教室
認知症予防教室として実施。簡単な運動により運動器の機能低下予防と、手先を使った動作を含む脳トレや、口腔機能の向上を目指す教室。
週1回 3か月1クール 年3クール
 - (2) 食べる健康教室
口腔機能の向上、低栄養予防・改善に関する知識や方法を学ぶ教室。
各週1回 全6回
- 【次年度以降の方向性】
- 1 糖尿病性腎症重症化予防事業の取り組みの継続と定着化
 - 2 高血圧医療未受診者に対する取り組み
 - 3 後期高齢者に対する口腔機能検診の実施。

長岡京市

- 総人口 80,424人(男性 38,865人 女性 41,559人)(H29年10月)
 - 高齢化率 25.8%(H29年3月31日)平成29年度 介護保険制度の実施状況より
 - 出生数 709人(男性 359人 女性 350人)(H28年)
出生率 8.8(人口千対)
 - 死亡数 689人(男性 375人 女性 314人)(H28年)
死亡率 7.34(人口千対)
- 高齢化率：平成29年度 介護保険制度の実施状況より
 他は平成28、29年京都府統計書より
 面積 19.17Km²

管内の特徴

乙訓の他市町、京都市、大阪府と隣接。面積の約65パーセントが可住地の平たん部で居住地域と工業地域になっている。特に東部は工場が隣接。交通網としてはJR・阪急が走り、京都縦貫道のICも出来た。

歴史的には2度、都が置かれた土地である。

産業別従事者の割合では一次産業従事者は1%未満、第二次産業従事者27%、第三次産業の従事者70%の都市型を示している。

現 状

【平均寿命と健康寿命】

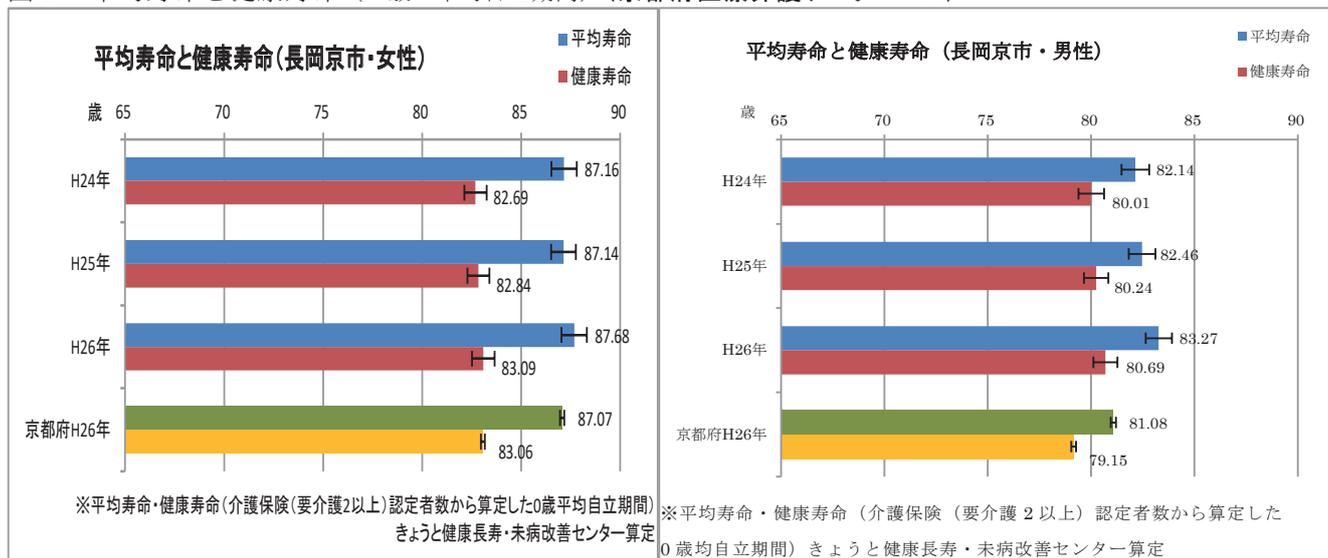
表1 平均寿命(厚生労働省生命表)

	H22年		H27年	
	男	女	男	女
京都府	80.2	86.6	81.4	87.4
長岡京市	81.3	86.9	82.4	87.5

長岡京市は、平成27年厚生労働省算出の平均寿命は、男女共に府の平均より長い。特に男性は、全国のベスト12位に位置しており、府下トップである。平成20年～平成24年の標準化死亡比も、男性は全国で15位であった。

また、京都府が算出した平均寿命及び健康寿命は、男女共に府の平均より長く、年々上昇している。しかし、健康寿命の伸びより平均寿命の伸びのほうが大きいため、平均要介護期間は府より長くなっている。

図1 平均寿命と健康寿命(0歳の平均自立期間)(京都府医療介護データベース)



【人口動態統計】

人口は若干ではあるが、増加傾向を維持している。

年齢構成を見ると高齢化率は府全体に比し低いものの、年々ゆるやかに上昇傾向にある。しかし、その伸び率は乙訓の中でも最も緩徐である。

図2 人口推移(国勢調査より)

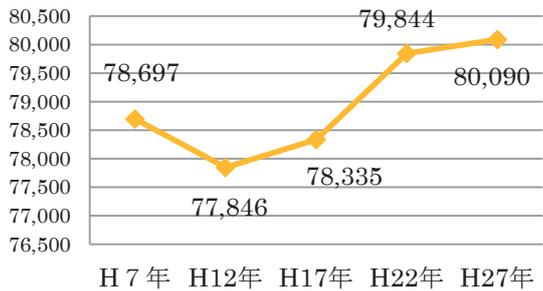


図3 高齢者率の推移(京都府統計書)

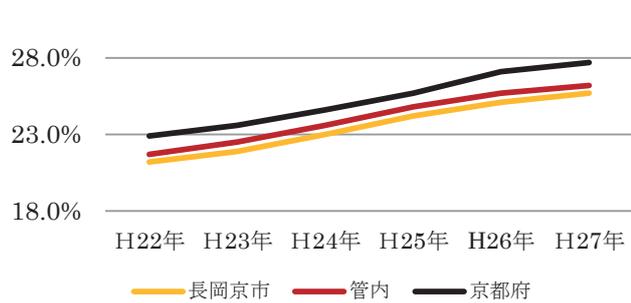
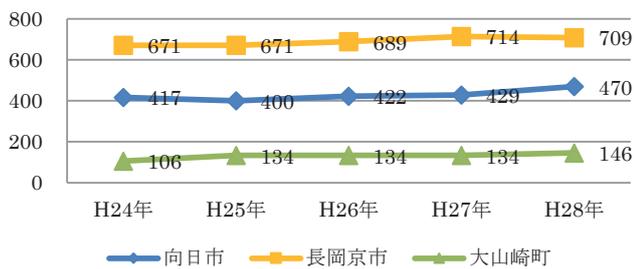


図4 出生数年次推移(京都府統計書より)



また出生数は毎年わずかではあるが、増加していたが、平成28年度は減少した。

【死亡統計】(下表のマーキングは府平均より高いもの)

死因について見ると1位は悪性新生物、2位は心疾患、3位が肺炎と京都府と同様の状況である。

死亡者数で見ると、H28年は死亡者数が著しく増加に転じた。その誘因となった死因で特に75歳未満で目立ったものを見ると、肺がん、心筋梗塞、乳がんであった。若年死亡の原因は、過去から変化は無い。

表2 疾病別標準化死亡比 平成20~24年(厚生労働省 人口動態特殊報告)

	悪性新生物		肺の悪性新生物		胃の悪性新生物		大腸の悪性新生物	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	99.8	105.1	107.1	118.9	99.4	102.3	99.5	107.2
乙訓	89.6	101.6	83.7	106.0	93.0	89.6	102.3	117.1
長岡京市	85.8	104.2	78.9	118.0	98.5	95.1	92.1	87.4
	心疾患		急性心筋梗塞		脳血管疾患		腎不全	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	104.1	106.4	73.8	79.1	83.2	86.7	103.5	110.7
乙訓	98.3	118.4	84	88.6	67.1	64.6	86.1	105.7
長岡京市	95.3	115.2	74.0	94.3	58.4	63.0	97	95.4

平成20~24年の標準化死亡比では、女性は悪性新生物全体が100を超え、部位別では肺が高くになっている。また心疾患も府平均より高かった。

男性は急性心筋梗塞が府と同レベルである以外に高いものは無かった。

【医療、受療状況】(KDB(国保データベースシステム))

国保のレセプトでは、男性、女性とも他の市町に比し特別に高いものは無いが、男性では高血圧と虚血性心疾患が、女性では高血圧と脂質異常症が若干高い値を示している。

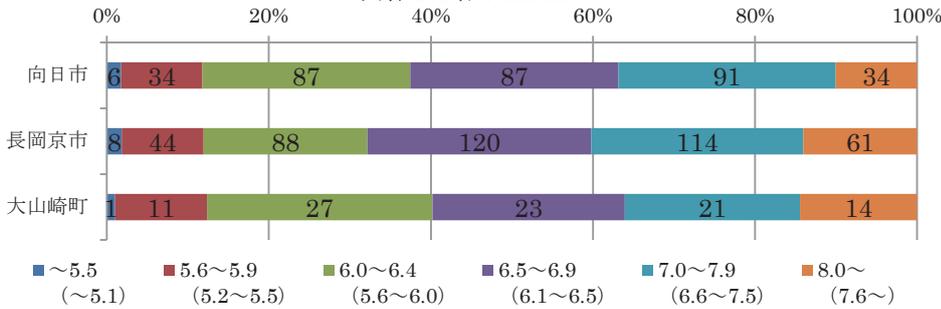
京都府検診・医療・介護総合データベースより国保、協会健保、後期高齢者保険加入者のレセプト件数を

合算した（平成 26 年度、平成 27 年度）ものを見ると、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患ではいずれも著しく悪いものは無かったが、府を 1 として標準化した中で 1 を超えたものは、男性では心疾患と脳血管疾患、女性では脳血管疾患であった。また腎不全は男女共に多かった。

ただ、国保の健診受診者で内服中と回答した者を見ると、糖尿病で受診している者の HbA1c が 7.0 以上の割合は、2 市 1 町では最も多かった。

国保レセプトで糖尿病と診断されている人も少なく、合併症の保有率は高くないが、腎不全の原因の 4 割は他と同様糖尿病を合併していた。

図5 平成 28 年度 国保特定健診受診者で糖尿病治療中と回答した者のHbA1c



【介護保険事業統計】

（介護保険制度の実施状況より）

介護認定者数は年々増加しており、給付費も年々増加している。ただし、第 1 号被保険者にしめる認定者率は府内の平均より低い。

ただ管内の他の市町と比較した要介護度別の割合は長岡京市は他の市町より要介護度 3 以上の重度な方の割合が若干高い。（従来より同様の傾向）

後期高齢者の介護度だけをピックアップしても同様の傾向である。

介護要因については、長岡京市高齢介護課が実施した介護サービスアンケート調査（H26 年 3 月）から、健康な高齢者と要介護者の有病率に差が大きい疾患は、骨・関節系疾患であった。

また介護原因と思われる疾患は男性では、動脈硬化に起因する疾患、女性は筋・骨格系疾患であり、全国的な傾向と同様である

図6 1号被保険者に占める要介護認定者割合の推移

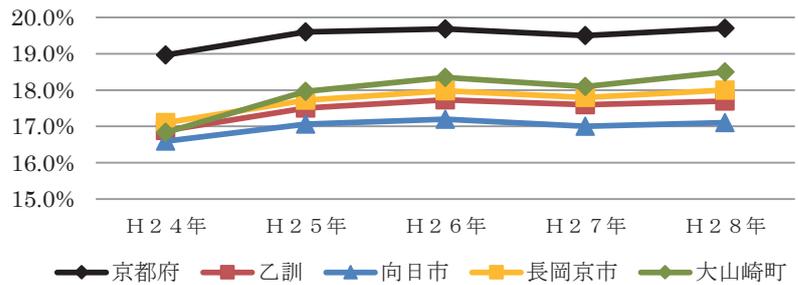
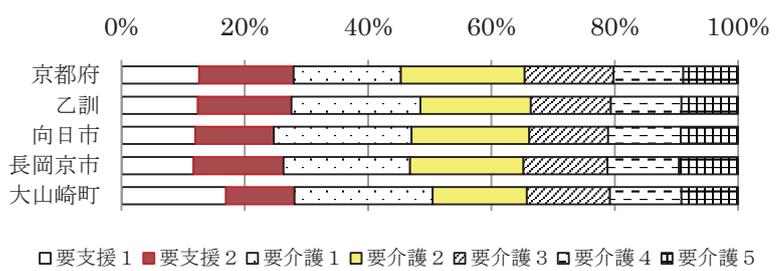


図7 第1号被保険者の介護度別割合（平成28年度）



【特定健診、特定保健指導事業統計】

長岡京市は国保特定健診は常に高い受診率を示していたが、特定保健指導の実施率は著しく低かった。

集団での教室、医療機関や、民間のスポーツジムへの委託等による国保の特定保健指導を試みたが、改善が見られず、平成 28 年度から保健師の訪問による保健指導を開始。

これにより特定保健指導の実施率が向上した。

図8 国保特定健診受診率推移（法定報告）

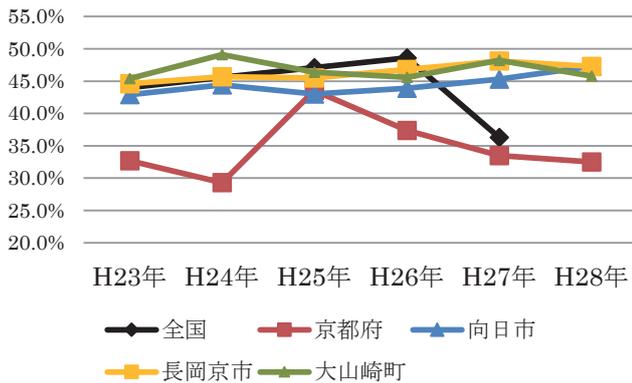


図9 特定保健指導（積極的支援）実施率推移（法定報告）

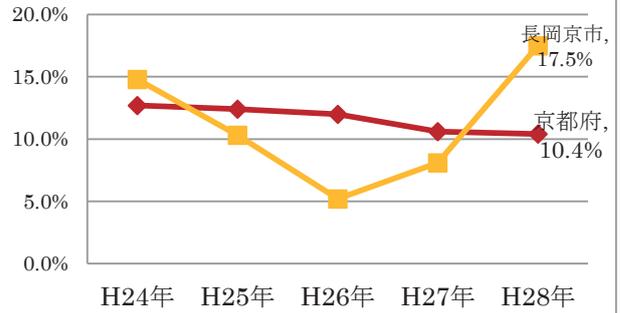
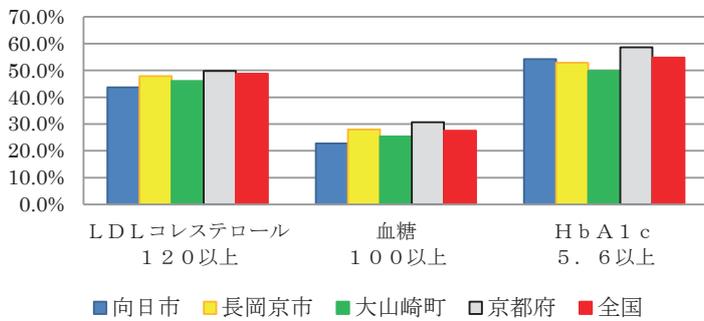
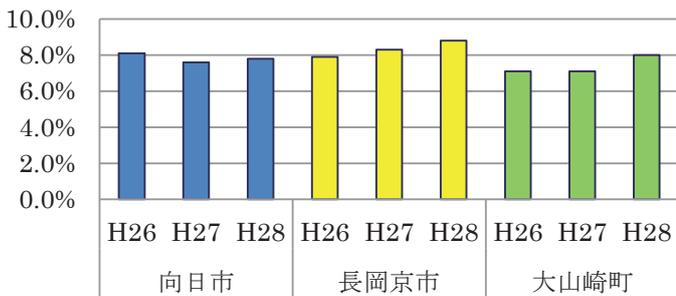


図10 平成27年度 特定健診有所見者率（男性）KDBより



またHbA1cの有所見者率で要医療となる6.5以上の者だけを見ても3年間で徐々にその人数も全体に占める比率も増えている。

図11 国保特定健診HbA1c要医療者の推移（KDB）

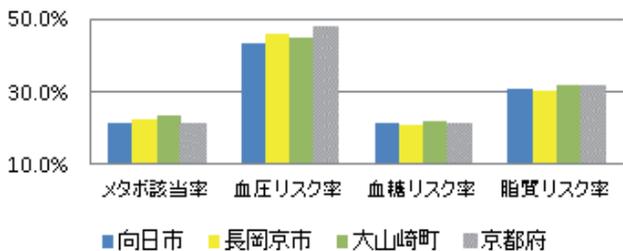


また、平成28年度に特定保健指導を受けた者が、H28年度特定保健指導対象者から外れた者の割合は、長岡京市は女性は33%、男性は42.3%と男女共に高かった。特に男性の改善率は府内市町村国保では1位であった。

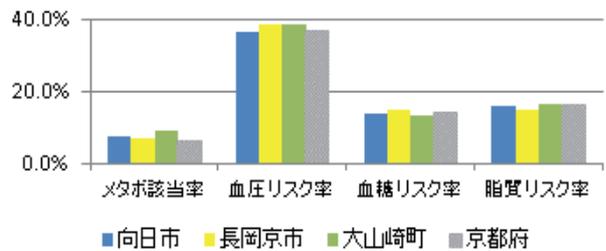
国保の特定健診の有所見者率は、男女共に国や府の平均と大きな差は無いが、共にLDLコレステロールと血糖の有所見者率がやや高い。HbA1cは男女共に国や府に比べて多くは無いが、男女共に有所見者率が50%以上である。

なお、平成27年度京都府健診・医療・介護データベースで国保+協会けんぽの健診での有所見者率を見ると、男性は著しく悪いものは無いが、女性は血圧リスク、血糖リスクの有所見者率が府平均より高くなっている。

平成27年度 特定健診におけるリスク率 男性（市町村国保+協会けんぽ）（京都府医療・介護データベースより）



平成27年度 特定健診におけるリスク率 女性（市町村国保+協会けんぽ）（京都府医療・介護データベース）



【がん検診事業統計】

胃がん、肺がん検診の受診率は、セット検診やコンビニでの実施など、受診の便宜を図っているが、低い傾向が続いている。

大腸がん検診では、個別検診で、特定健診と同時受診ができることもあり、全国・府と比較して高い。

乳がん・子宮がん検診については、国のがん検診推進事業により自己負担金無料クーポン券を個別通知することで若年層にアプローチしている。

表 4 平成 27 年度 がん検診受診率（法定報告より）

	胃	肺	大腸	乳	子宮
全国	9.0	17.3	18.7	17.4	23.5
京都府	5.5	11.6	13.8	19.1	19.2
長岡京市	5.7	8.9	23.3	15.7	20.0

特に乳がん検診については、集団検診に加えて平成 25 年度から市内の医療機関で個別検診を開始したことや、平成 28 年度から管外受診制度を導入したことにより若い層の受診率の向上を図ることができた。

【保健事業】

- ・保健分野では、乙訓管内では 30 歳から健診を実施しているが、長岡京市では 20 歳代から健診を実施。
- ・メタボ対策として、肥満者への教室を長年実施している。男性参加者も少なくない。
- ・血管イキイキ講座、骨コツ測定会等の啓発事業を実施。
健康教室の参加者は圧倒的に女性が多いが、健康講座等で大学などから講師を招くものや医師による講演会等については、男性の参加者も多い。

【ソーシャルキャピタル】

- ・市民活動センターを拠点に多くの NPO があり、比較的活発な活動を展開されている。
- ・長岡京市高齢者福祉と介護サービスアンケート調査(平成 26 年 3 月)によると、60 歳～64 歳では半数程度、70～74 歳以上で 30%以上が収入のある仕事をしている。
- ・男性独自に集まって活発に活動や勉強会をしている会がある。
- ・長岡京市高齢者福祉と介護サービスアンケート調査(平成 26 年 3 月)によれば、一般高齢者（60 歳以上）で週 1 回以上散歩をしている率は 66.1%。これを男女別に見ると、男性は毎日散歩している割合がどの年齢層でも女性より高くなっている。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 1 特定健診における脂質、血糖の有所見者が多い。
- 2 特定健診の有所見者が生活改善のための保健指導に結びつきにくかったが、訪問指導により実施率が向上した。保健指導を受けると改善率は良く、保健指導は有効なアプローチである可能性が高い。
- 3 糖尿病の受療率は低いですが、実際に治療をしている患者は、治療につながっても検査データの改善の見られない人が多く、スポットをしぼった重症化予防対策が必要。
- 4 要介護者の有病率で高いものは、心疾患と骨・関節系疾患である。
- 5 男性の若年死亡の原因は肺がん、心疾患であり、女性のがんでは乳がんが多い。

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

【長岡京市での取り組み】（長岡京市との協議で記載しますが、例として記載しておきます）
【取り組みの方向性】

予防可能な疾患に着目して、若年期からの健康な生活習慣の獲得へ向けての啓発、健診受診率の向上と同時に、重症化予防に向けての保健指導の推進を図る。

【重点事業】

I データヘルス計画の作成により地域課題の抽出 **強化**

＜特に取り組んだ課題＞

- ① 特定保健指導の実施率の向上。
- ② 生活習慣病の重症化予防の実施。
- ③ ジェネリック医薬品差額通知による利用率向上と重複内服者対策

＜実施した内容＞

① 特定保健指導対象者への勧奨保健指導の実施（動機付支援、積極的支援）**強化**

40歳～74歳：訪問による

対象者 470名中 本人への実施：302名 うち継続実施が94名

② 糖尿病腎症重症化予防に向けて **新規**

平成28年度特定健診において HbA1c6.5%以上または FBS126 mg/dl で、未治療の人のうち 平成29年4月1日時点で40～69歳の人 11人に家庭訪問による受診勧奨を実施した。3名が受診につながった。

③ ジェネリック医薬品差額通知を送付：1,193名に送付。切替率は18.86%、17,907,849円の調剤費の削減効果。

また重複内服者の抽出を実施し、そのうち精神疾患を有していない対象者への個別指導を1名実施。

II ポピュレーションアプローチによる健康意識の向上 **継続**

- ① 血管イキイキ講座、骨コツ測定会、血管年齢測定会の実施
- ② 若い世代の集まる体育協会のイベントで健康情報の発信、検診等の啓発
- ③ 庁舎での階段アートでスマートライフプロジェクトの啓発
- ④ のこちゃん体重日記の啓発（市ホームページに体重記録表を掲載）

III がん対策 **継続**

- ① 肺がん検診のローソンとの協定、乳がんの医療機関委託分の定員増加と管外受診制度の導入等受診機会の確保
- ② 新生児訪問、子育て相談会などの機会を利用して、子育て世代への検診啓発
- ③ 防煙等喫煙防止啓発の実施
- ④ がん検診の受け方の動画を市ホームページで情報発信

IV 総合支援事業の推進 **新規**

総合支援事業として、老人クラブを軸としたサロンを実施。5カ所でモデル的に運動プログラムを導入している。

【次年度以降の方向性】

- 1 特定健診受診率向上へ向けた個別通知の強化
- 2 がん検診受診率向上、市民の健康意識の向上のため、地域に出向いて地域住民の協力を得ながら啓発活動を推進していく
- 3 要介護状態にならないように元気なうちから介護予防の必要性を啓発し、身近な地域での介護予防の取組みを支援していく。
- 4 各種計画に基づいた事業の推進

大山崎町

- 総人口 15,452人 (男性 7,486人 女性 7,996人) (H29年10月)
 - 高齢化率 28.0% (H29年3月31日)
 - 出生数 146人 (男性 67人 女性 79人) (H28年)
 - 出生率 9.5 (人口千対) (H28年)
 - 死亡数 110人 (男性 59人 女性 51人)
 - 死亡率 7.2 (人口千対) (H28年)
- 高齢化率*H29年度京都府介護保険制度の実施状況より
 他は平成28年京都府統計書
 面積 5.97Km²

町内の特徴

京都盆地の南西端に位置し、大阪府と隣接している。地形は、西は天王山を中心とする山地部、東は京都盆地の一部を占める平地と淀川に面し、山崎合戦の地として有名。名神高速道路に加え京都縦貫道路の開通、隣接する長岡京市に阪急電鉄西山天王山駅が開業し、それに伴い住宅の開発が進んでいる。歴史的には京の都への水運として繁栄し、「えごま」の産地があり油座が有名であったが、現在では、第二次産業従事者30%弱、第三次産業の従事者70%と一次産業従事者は1%に満たない。

現 状

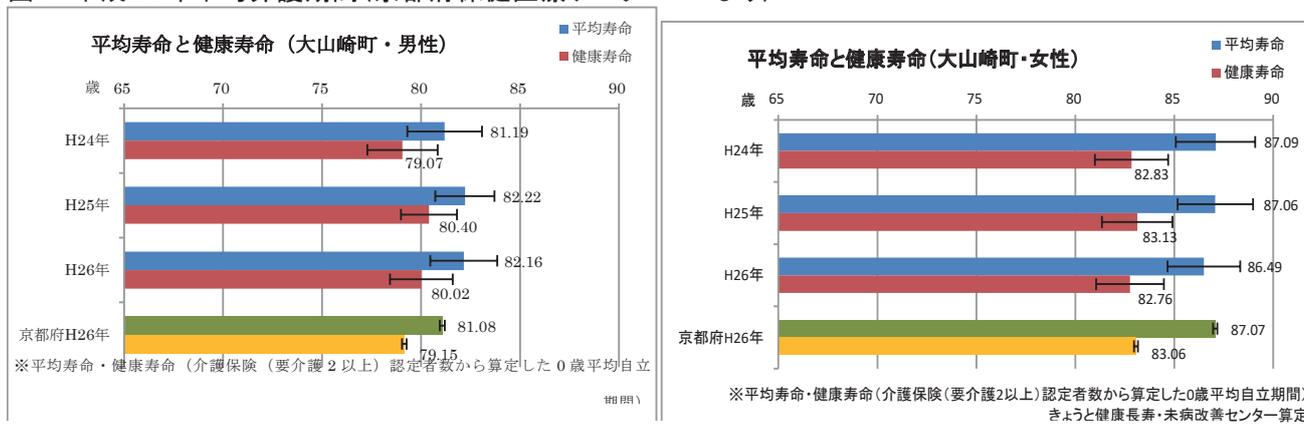
【平均寿命と健康寿命】

表1 平均寿命(厚生労働省生命表より)

	H22年		H27年	
	男	女	男	女
京都府	80.2	86.6	81.4	87.4
大山崎町	80.4	87.0	81.7	87.2

大山崎町は厚生労働省生命表で見た平均寿命は、平成22年では府の平均より高かったが、平成27年は女性の平均寿命が府の平均を下回った。京都府の独自に算出した平均寿命も同様の傾向が見られる。0歳平均自立期間=健康寿命(要介護度2になる年齢を算出)も同様の傾向である。

図1 平成26年平均介護期間(京都府保健医療データベースより)



*京都府保健医療データベースは平均寿命と介護保険(要介護2以上)認定者数から算定した府内市町村別の健康寿命で推定値である。

【人口動態統計】

総人口の推移を見ると、近年は穏やかな減少が見られていたが、新駅周辺に宅地開発が進み、転入者が増加したため、人口全体が増加。子育て世代の転入者も多く、出生数も増加傾向にある。高齢化率は府の平均レベルだったが、若年人口の増加により平成27年国勢調査を基とした将来推計では高齢化率は平成30年をピークに低下する見込みである。

図2 大山崎町人口推移（国勢調査）

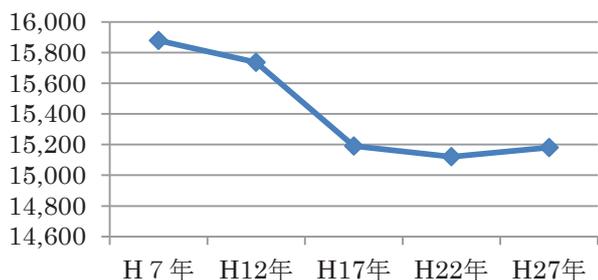


図3 将来推計人口（大山崎町）

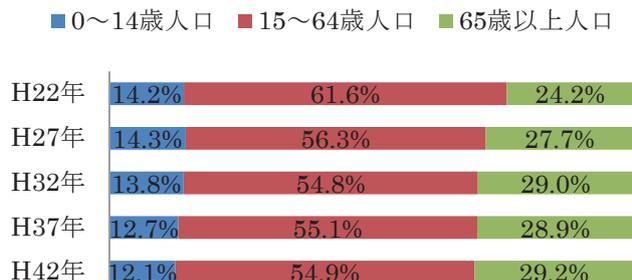
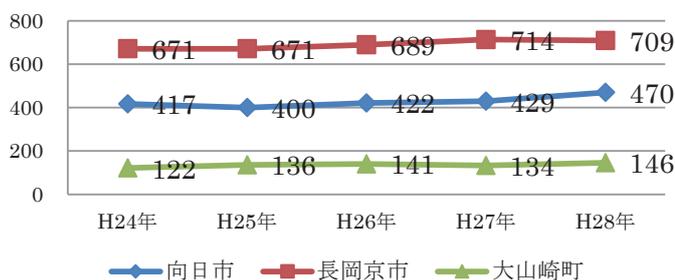


図4 出生数年次推移（京都府統計書より）



【死亡統計】

<疾患別標準化死亡比> H20年～H24年（厚生労働省 人口動態統計特殊報告）

	悪性新生物		大腸の悪性新生物		心疾患		急性心筋梗塞	
	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	99.8	105.1	99.5	107.2	104.1	106.4	73.8	79.1
乙訓	89.6	101.6	102.3	117.1	98.3	118.4	84	88.6
大山崎町	95.0	94.0	108.5	177.6	95.5	87.3	56.4	-

	脳血管疾患		腎不全	
	男	女	男	女
京都府	83.2	86.7	103.5	110.7
乙訓	67.1	64.6	86.1	105.7
大山崎町	59.3	57.4	154.4	-

死亡原因としては、悪性新生物が1位、心疾患が2位、脳血管疾患が3位と府や管内と同じ傾向である。

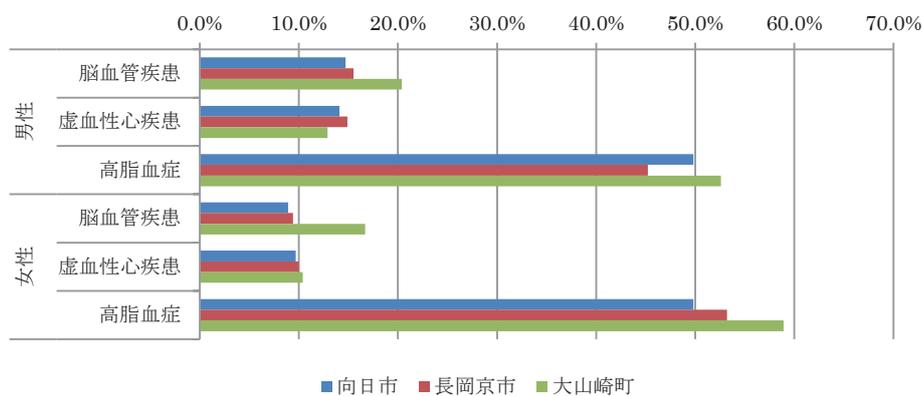
標準化死亡比で見ると男性の脳血管疾患は府に比べ低く、女性の大腸の悪性新生物率が高くなっている。

年別の大腸の悪性新生物の女性の死亡者数で見ると、平成21年、平成22年が年間各8名と著しく高く、他の年は2名と少ないため、この2年間の数値の影響が大きいと考えられる。（町の人口規模が小さいので疾患別標準化死亡比は参考まで）なお、平成26年以降の大腸癌の死亡者は年間2名程度であり、大腸癌の死亡者数は減少している。

【医療費統計】

KDB データでは以前より一人あたりにしめる医療費について脂質異常症が高かった。レセプト件数で生活習慣病にしめる疾患の割合を見ると、乙訓の他の市町に比べて高脂血症が多く、脳血管疾患も多い。

図5 生活習慣病にしめる各疾患の割合 (H27年度末)
～KDBレセプトデータより～



また京都府健診・医療・介護総合データベースで、平成27年市町村国保+協会健保の加入者で見ても、健診の問診でも脂質異常症の服薬率が男女共に高く、女性は府内で1位である。またレセプト件数も40歳以上の男性では府内でも1、2位に位置するくらい多く、女性も60歳以降は府内で1番多い。

【介護保険事業統計】

＜認定者の推移＞

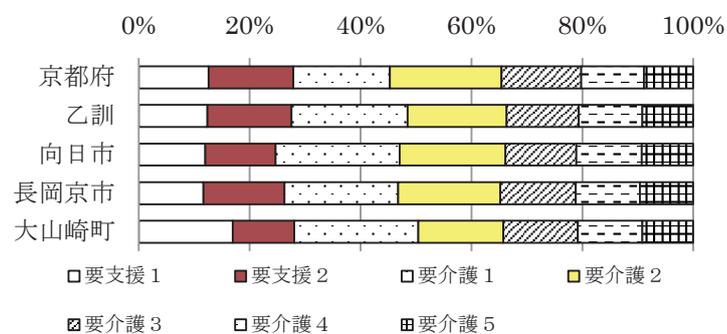
要介護等認定者は増加傾向にあり、1号被保険者に占める認定者率18.5%は、ほぼ府と同等で乙訓では一番高い。しかし75歳以上の認定者率で見ると、32.8%と乙訓の平均値レベルである。

要介護度別認定者の構成比をみると、要支援～要介護1までの低い人の割合が高く、要支援2が低い。これは過去4年間常に同様の傾向にあった。

＜要介護になった原因＞

大山崎町高齢者実態調査（平成26年1月）において要介護状態になった原因を分析した（自己記入式）。高齢による衰弱を除けば、男性は要支援では心臓病、がん、呼吸器の疾患の順に多く、要介護1・2では

図6 第1号被保険者の介護度別割合 (H28年度)



脳卒中、心臓病、呼吸器の疾患・糖尿病の順に多い。要介護3以上では、認知症に次いで心臓病が4割近くを占めていることは特徴的である。

女性は、要支援では骨折・転倒、筋骨格系の疾患が多く、要介護1・2では認知症、骨折・転倒、糖尿病の順に多い。要介護3以上では、認知症、骨折・転倒、脳卒中の順で多いが、男性と比べるとパーキンソン病や呼吸器疾患が多くみられる。

【特定健診・特定保健指導事業統計】

図7 国保特定健診受診率推移 (法定報告)

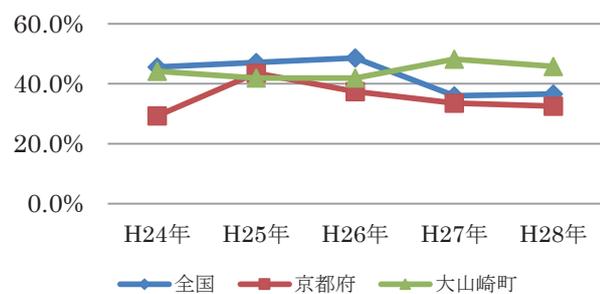
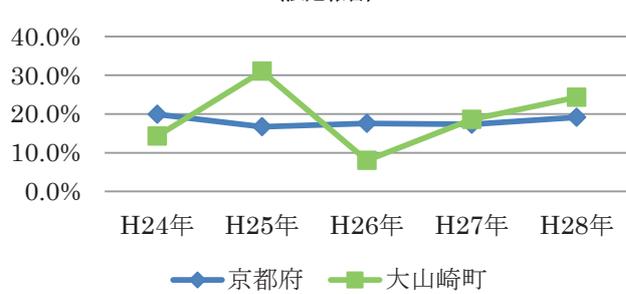


図8 国保特定保健指導終了者割合推移 (法定報告)



特定健康診査の受診率は乙訓全体が府の平均より高いが、大山崎町も府内の市町村の10位以内には常に

入っている。

特定保健指導の実施率は、年によって差があるが、府の平均よりは若干高い傾向を示していた。平成 28 年度までは、集団検診の受診者のみ個別訪問を実施していたが、平成 29 年度は集団及び個別健診の受診者で特定健診の対象に訪問指導を実施した。

図 9 平成27年度特定健診有所見者率 (女性)

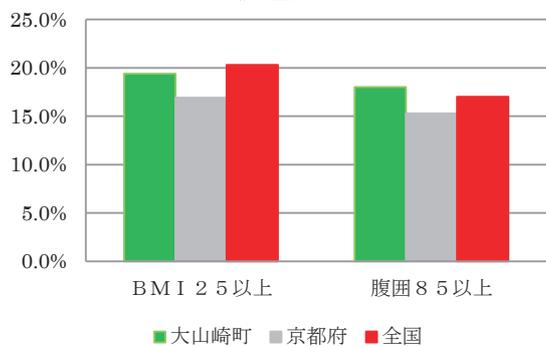
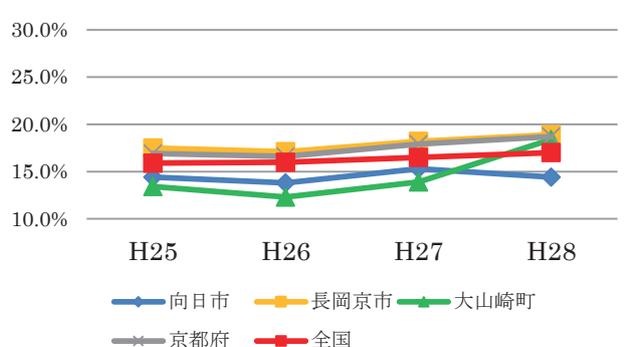


図10 国保特定健診有所見者率 血糖(100以上)推移 女性

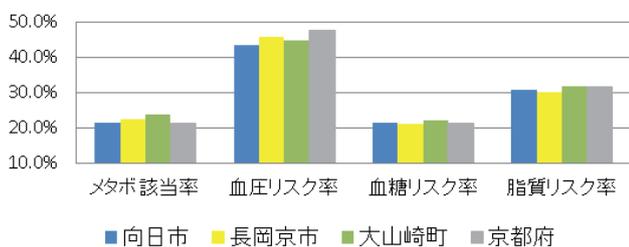


KDB で、特定健診の有所見者の割合を見ると、男女共に肥満、腹囲の有所見者の割合が府の有所見者率より高く、特に40代、50代の若い層に多い。過去4年間常にこの傾向は続いている。

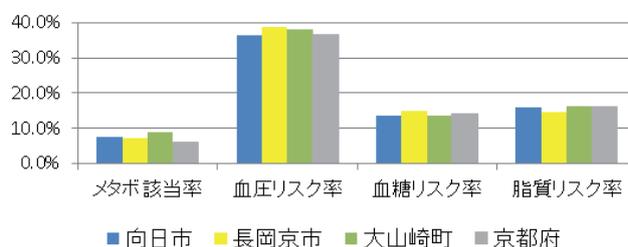
それ以外には特に、尿酸が府平均より高い以外には、高いものは無かった。

しかし、経年的な流れを見ると、女性の糖尿病リスク所見の有所見者率が年々上昇している。(全国、府の平均も糖尿病リスクの有所見者率は上昇している。)

平成27年度 特定健診におけるリスク率 男性(市町村国保+協会けんぽ) (京都府医療・介護データベースより)



平成27年度 特定健診におけるリスク率 女性(市町村国保+協会けんぽ) 京都府医療・介護データベース



また京都府医療介護総合データベースで国保に協会健保加入者を加えた健診データで有所見者を見ると、男女ともに脂質リスクが高い者の割合は、ほぼ府平均である。男女共にメタボ該当者、血糖リスクの高い人は府の平均並だった。

【がん検診事業統計】

表 2 平成27年度がん検診受診率(法定報告)※のデータは、数値報告の無い市を除いて算出したもの。

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
全国	6.3	11.2	13.8	20.0	23.3
京都府	2.7	5.1	7.2	※1 22.9	13.8
大山崎町	9.1	9.7	27.8	39.1	39.3

がん検診の受診率においては、肺がん検診が府内平均より低い以外は、府内においては比較的高い受診率となっている。特に女性のがん検診と大腸がんとは受診率が高い。

大腸がん検診は、平成21・22年に死亡者が多かったこともあり、町は受診率向上を強化し、従来の医療機関での個別検診・集団検診に加え、集団検診の日数増加及びセット化を行い、平成25年度には30.9%と受診率が向上し、一定水準維持している。

【保健事業】

- ・若い年齢層からの健康への意識付けのために健康診査を30歳から実施している。
- ・個別健康診査及び集団健康診査をおこない、がん検診とのセット化等受診機会の利便性を図っている。特定保健指導の対象者には食事記録表を送付し、興味をもってもらい栄養相談につなげるよう工夫している。
- ・集団におけるがん検診についてもセット化等受診率向上をめざしている。
- ・脂質異常症を含めた健康に関するテーマで健康講座を継続的に実施し、重症化予防に努めている。
- ・高齢者では、閉じこもりの改善、サービス利用のスタートとしての通所リハビリの利用者が多い。医療との連携もあり入院中に介護保険を申請するなど比較的早期の段階で住宅改修を含めサービスにつながっている。また、要介護状態の予防のため「介護予防システム構築プロジェクト」を展開している。
- ・乳幼児の健診では乳歯の生え始めの後期健診（8～10ヶ月児）、1歳半歯科健診で全員にブラッシングの個別指導を実施。乳幼児から学童においては「う歯の保有率」は低い。
- ・平成30年度からは妊娠・出産子育て包括支援事業の開設準備を行う。

【ソーシャルキャピタル】

- ・出産数の増加、子育て世代の転入もあり、子育て支援センター、保健センターでのあそびの広場の利用が多く、住民にもつながりを求めるニーズがある。公立保育所が3園と平成29年度からは民間保育所2園が開設され、常に100%以上の利用率である。ファミリーサポート事業実施。
- ・昭和40年代の大規模開発の影響もあり、年齢層によって住民特性が異なる。大規模開発時に同職種・同年代の共働き層が転入した。75歳以上では地域のコミュニティーや地域資源を活用し、自治会・近所との関係形成を維持している。開発以前の住民も自治会単位でのつながりがある。京都や大阪にアクセスが良く、60歳から70歳の団塊の世代では、職場や趣味など個々のつながりでの活動を求める傾向がある。
- ・あすなろ会等健康について意識の高い住民組織があり、定期的に学習会を実施している。
- ・高齢者を含む二人暮らし世帯や核家族が多いが、家族が近隣（乙訓管内）に在住している場合が多い。
- ・自治会単位のつながりだけでなく、自らの介護予防に取り組むとともに、地域での介護予防活動推を担う「助け愛隊」サポーターを養成し、住民自らが主体的に、多世代交流の中で楽しみながら実施できる介護予防を大阪人間科学大学・社会福祉協議会・町が協働で支援している。

健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

- 1 健診の有所見者（特に男性において）脂質異常症が多く、全体的な生活習慣病での医療費や受診者に関する割合も脂質異常症が高い割合を示している。糖尿病は著しく多い状況には無いが、検診での血糖の有所見者が増加しており、今後増加していく可能性が高い。
- 2 要介護状態になった原因として、男性は心臓病・脳血管疾患・糖尿病などメタボリックシンドロームから重症化した疾患をあげる人の率が高く、女性は転倒・骨折や筋骨格系疾患、認知症が原因となっている。
- 3 健康リスクに対するアプローチの仕方が世代によって変化してきているため、世代毎の客観的データが必要。
- 4 若い層の転入が増えており、若年層からの生活に対する健康づくりが課題となっている。

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

【大山崎町での取組】

<取組みの方向性>

予防可能な疾患について、若年期からの健康な生活習慣の獲得へ向けての啓発、健診受診率の向上と同時に、要医療者に対する重症化予防の取組みを推進する。

<重点事業>

1 特定健診の受診率向上（受診勧奨）**拡大**

- ・過去3年間健診を受診していない国保被保険者に対し、健診開始前受診勧奨通知を郵送。また10月に同対象者のうち未受診者に対し、再度勧奨通知を送付。
- ・特定の年齢の方には電話勧奨も実施。
実績： 通知送付者 777人 電話勧奨 100人
成果として勧奨した10%以上が受診につながった。
うち受診したもの：40歳 18% 41歳 22% 42歳 12% と特に若年層において、直接の受診行動につながった。

2 特定保健指導の実施率の向上 **拡大**

- ・特定保健指導の対象者に個別訪問を実施。
従来より集団健診の受診者に対しては訪問を実施していたが、個別健診の受診者に対しても、訪問による特定保健指導を実施した。
計：96名に特定保健指導を実施。

3 医療機関未受診者対策 **新規**

特定健診受診者の内、65歳未満でHbA1c5.6%以上、かつ血清クレアチニン基準値前後・尿タンパク(+)以上で医療機関未受診者に管理栄養士・保健師による個別訪問を実施。
対象者：42人中26人に保健指導と栄養指導、必要者には受診勧奨等を実施した。

4 データヘルス計画の見直し 平成30年3月に第2期計画作成

上記に加え重複内服者への個別通知等インセンティブ事業への取組みを実施。

5 高齢者への介護予防事業

社会福祉協議会等へ委託して介護予防事業を実施。(健康体操を主)
既存のサークル等を紹介して高齢者の介護予防事業として活用している。

<次年度以降の方向性>

- 1 特定健診の受診率向上の一層の推進と予防的視点での生活習慣病ハイリスク者への医療機関未受診者への受診勧奨の実施。
- 2 子育て世代包括支援事業の展開による早期からのアプローチ
妊娠・出産から切れ目のない支援を行うことにより母子保健を充実させる。
健やかな成長・発達の保障に係る事業・相談・支援を実施する。
- 3 健康ポイントシステムの導入等を検討し、無関心層へのアプローチを実施していく。