

向日市

1 地域の現状分析

1.1 背景

➤ 統計

指標	向日市	京都府
総人口（R4 住民基本台帳人口）	57,116 人	2,511,494 人
日本人人口（R4 住民基本台帳人口）	56,587 人	2,453,860 人
出生率（R4 人口動態調査）	7.1‰	6.1‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.51	1.25
高齢化率（R4 65 歳以上の者の割合）	26.9%	29.5%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	12.8%	13.9%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	14.2%	15.6%
死亡率（R4 人口動態調査）	10.7‰	12.8‰
平均寿命（0 歳時平均余命）[95%CI]	男性：82.1 年 [80.5, 83.7] 女性：89.0 年 [88.1, 89.9]	男性：81.5 年 [81.2, 81.7] 女性：87.4 年 [87.2, 87.6]
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）[95%CI]	—	男性：72.1 年 [71.3, 73.0] 女性：75.8 年 [74.9, 76.7]
平均自立期間（要介護度 1 以下の期間の平均）[95%CI]	男性：80.5 年 [79.0, 82.0] 女性：85.2 年 [84.5, 86.0]	男性：79.7 年 [79.5, 79.9] 女性：83.7 年 [83.6, 83.9]
医療保険加入者数（R4 市町村国保＋けんぽ）	23,886 人	1,158,432 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	16,453 人	776,296 人
特定健診実施率 R4 市町村国保＋けんぽ	45.9%	39.8%
がん検診受診率（R4 市区町村実施分）		
肺がん	1.2%	3.0%
大腸がん	5.2%	4.1%
胃がん	2.1%	2.7%
子宮頸がん	11.6%	11.7%
乳がん	11.9%	12.2%

[出典]人口・高齢化率：令和 4 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 4 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 30～令和 4 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 4 年値）、健康寿命：第 4 回 健康日本 21（第三次）推進専門委員会（令和 6 年 12 月 24 日開催）資料 1－1、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 4 年度値）、がん検診受診率：令和 4 年度地域保健・健康増進事業報告

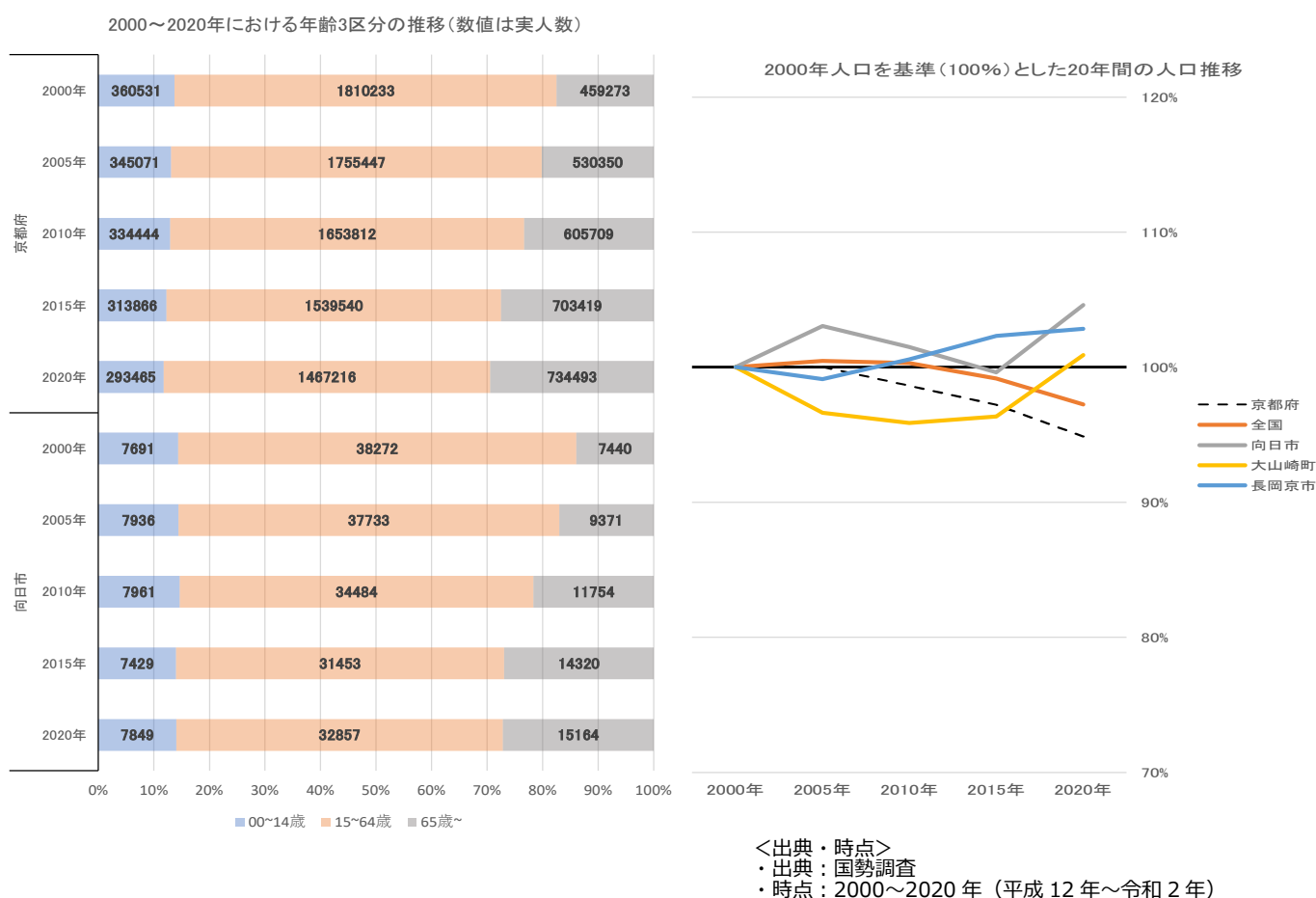
- ※ 協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した
- ※ 特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである
- ※ 京都府の胃及び乳がん検診受診率は、京都市の 2 年連続受診者数を全国値より推計し京都市を含めて新たに算出した値である

➤ 向日市の特徴

面積：7.72 平方キロメートル 京都府の西南部（山城）に位置し、市の北部と西部は京都市西京区、東部は京都府南区・伏見区と三方を京都市に、南部は長岡京市に接し、大山崎町を経て大阪に至る。地形は西部一帯に標高 35 メートルから 80 メートルの丘陵が南北に細長く横たわっている。市の中心部は住宅街を形成し、東部は平坦で耕地が多く交通機関も集中しており、東西約 1.2 キロメートルの間に東海道本線・東海道新幹線・阪急電車・名神高速自動車道路・国道 171 号線が通っている。産業構造：第 1 次産業 1.0% 第 2 次産業 25.1% 第 3 次産業 73.9%（R6 年度）

➤ 1.2 経年推移

○人口推移



年齢3区分別の人口をみると、2000年以降生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向にあったが、2020年は増加に転じた。また、2005年に老年人口（65歳～）と年少人口（0～14歳）の逆転が始まり、その差は年々開いてきており、少子高齢化が進んでいる。20年間の人口推移をみると、2015年以降増加に転じている。

○出生と死亡

	合計特殊出生率	母の年齢階級別出生率（女性人口千対、ベイス推定値）						
	（ベイス推定値）	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳
向日市	1.51	1.1	15.3	86.9	114.6	69.2	14.6	0.5
京都府	1.25	1.9	16.4	64.5	96.2	58.3	12.9	0.4
全国	1.33	2.5	22.7	74.5	97.6	55.4	12	0.3

人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

合計特殊出生率は1.51と京都府や国と比較すると高くなっている。母の年齢階級別出生率は30～34歳が最も高い。

R4	総人口	うち日本人	高齢化率	前期高齢者割合	後期高齢者割合	出生率‰	死亡率‰
向日市	57,116	56,587	26.9%	12.8%	14.2%	7.1	10.7
大山崎町	16,437	16,300	27.2%	12.1%	15.2%	11.0	10.6
長岡京市	81,169	80,487	26.9%	12.6%	14.3%	7.2	10.3

<出典・時点>

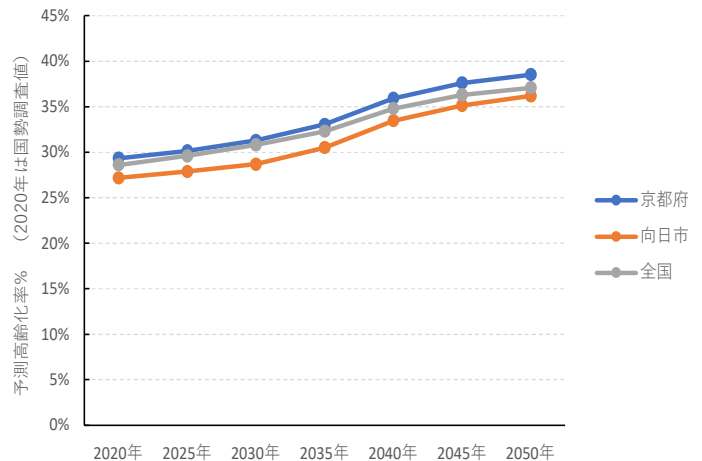
・出典：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」、「人口動態調査」

・時点：いずれも令和4年

（※住民基本台帳人口等調査は毎年1月1日現在データ、人口動態統計年報は毎年1月1日～12月31日までの集計）

○高齢化率の予測推移

	京都府	向日市	全国
2020年	29.3%	27.2%	28.6%
2025年	30.1%	27.9%	29.6%
2030年	31.3%	28.7%	30.8%
2035年	33.0%	30.5%	32.3%
2040年	35.9%	33.5%	34.8%
2045年	37.6%	35.1%	36.3%
2050年	38.5%	36.2%	37.1%



<出典・時点>

・出典：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（令和5（2023）年推計）」

（都道府県・市区町村別の男女・年齢（5歳）階級別将来推計人口|26.京都府）

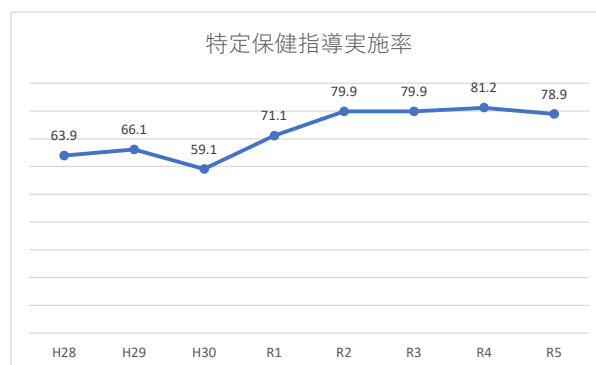
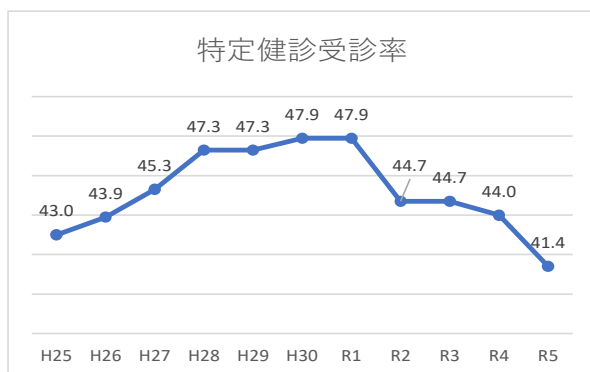
「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（表1-1）

・時点：令和2年（2020）年の国勢調査結果に基づく

本市の高齢化率は京都府や全国と比較し低くなっているが、京都府や全国と同様に2050年まで一貫して上昇していくことが見込まれており、2050年には約3.5人に1人が65歳以上の高齢者となることが予想される。

1.2 生活習慣

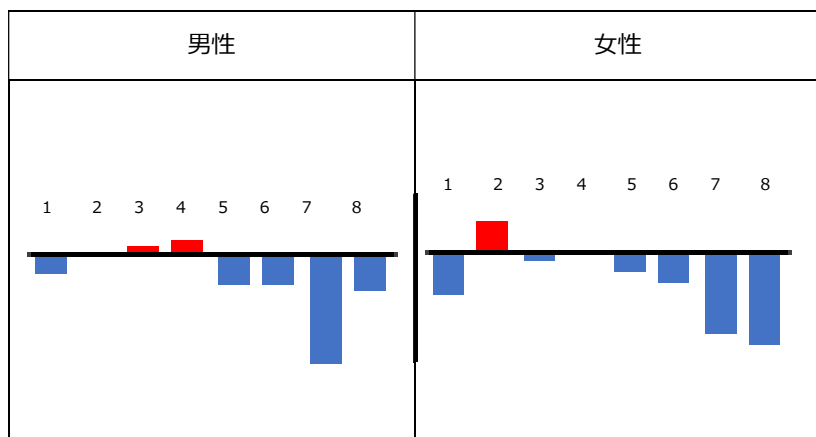
➤ 特定健診・特定保健指導



出典：法定報告

特定健診受診率はコロナ禍以降徐々に下がり、令和5年度は41.4%となっている。特定保健指導の実施率は令和元年度以降70%を超え、高い実施率を維持できている。

➤ 特定健診質問票項目



	男	女
項目	SPR	SPR
1.喫煙あり	0.98	0.95
2.体重増加	1.00	1.04
3.運動なし	1.01	1.00
4.歩行なし	1.02	1.01
5.就寝前食事	0.96	0.98
6.間食頻度	0.96	0.96
7.朝食欠食	0.86	0.90
8.飲酒頻度	0.95	0.89

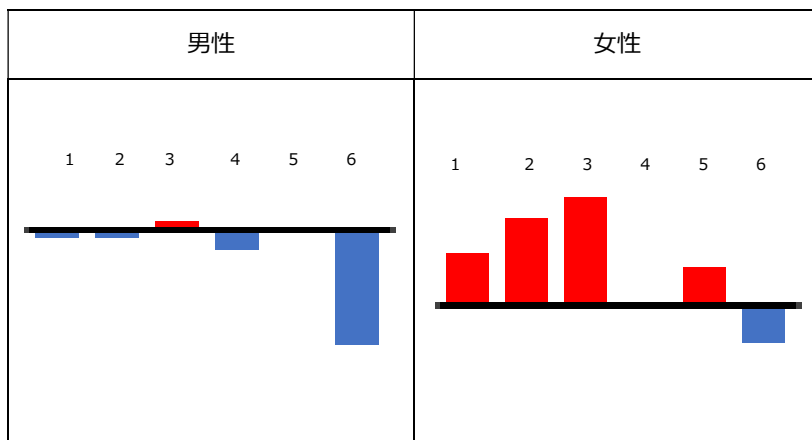
<出典・時点>

- ・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
- ・時点：令和4年度

特定健診の質問票においては、京都府全体と比較して、男性では歩行等の運動習慣がない人の割合が高く、女性では20歳のときから体重が10kg以上増加した人の割合が高かった。

1.3 健診有所見

○リスク該当の割合



項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1.肥満	0.99	52.3	1.12	24.5
2.メタボ	0.99	25.1	1.20	9.6
3.メタボ予備群	1.01	18.2	1.26	6.5
4.血圧	0.98	58.3	1.02	48.2
5.脂質	1.00	39.2	1.09	34.0
6.血糖	0.88	21.8	0.92	15.0

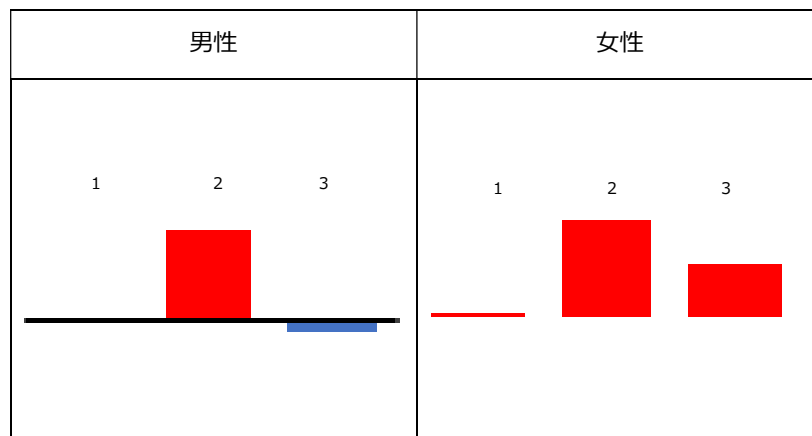
<出典・時点>

- ・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
- ・時点：令和4年度

特定健診結果においては、京都府全体と比較して、男性ではメタボ予備群の割合が高く、女性では肥満、メタボ該当者、メタボ予備群、血圧、脂質の値が高い人の割合が高かった。

1.4 生活習慣病（がん除く）

○服薬の有無



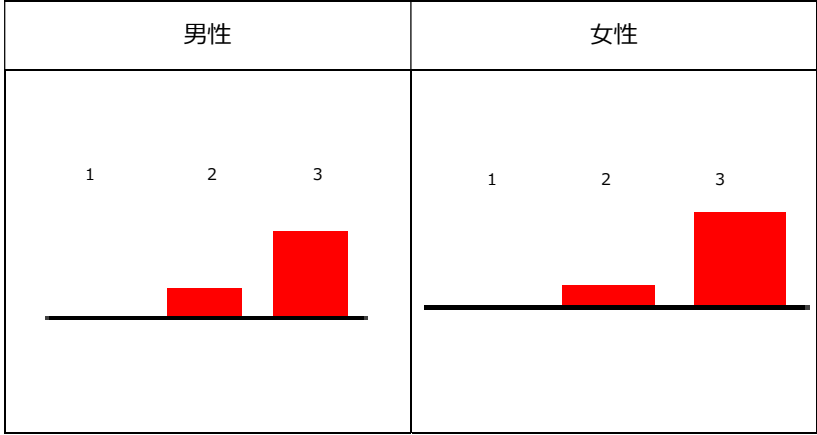
項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1.降圧薬	1.00	28.4	1.04	22.6
2.DL治療薬	1.07	18.7	1.12	25.4
3.血糖降下薬	0.99	8.2	1.08	4.3

<出典・時点>

- ・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
- ・時点：令和4年度

服薬状況では京都府全体と比較して、男性では高血圧・脂質異常症、女性では高血圧・脂質異常症・糖尿病の内服治療をしている人の割合が高かった。特に男女ともに脂質異常症の内服が多い状況である。

○生活習慣病の受療状況



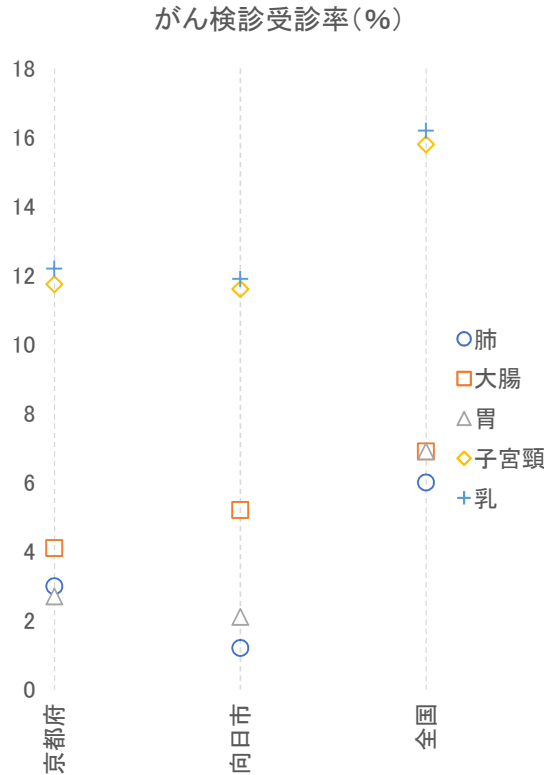
疾患	男	女
1.高血圧性疾患	1.00	0.99
2.脂質異常症	1.04	1.05
3.糖尿病	1.11	1.23

<出典・時点>
・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
・時点：令和4年度

受療状況をみると、男女ともに脂質異常症、糖尿病での受療が多く、特に糖尿病は京都府と比較しても非常に高い割合を示している。

1.5 重症化・がん

○がん検診受診率（令和3年度）

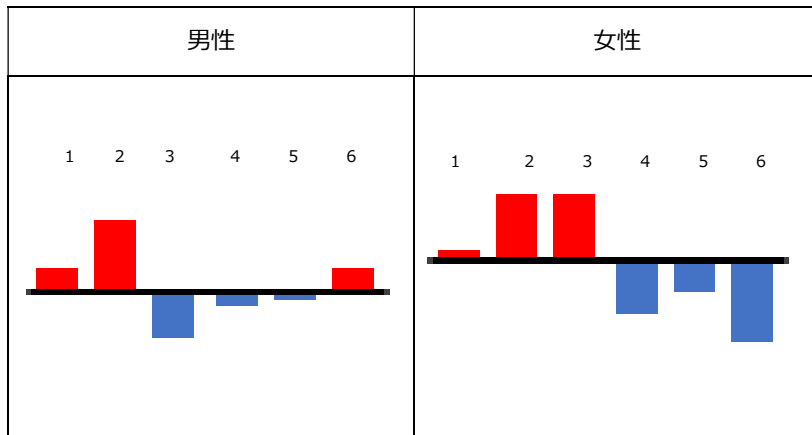


	肺	大腸	胃	子宮頸	乳
向日市	1.2	5.2	2.1	11.6	11.9
京都府	3.0	4.1	2.7	11.7	12.2
全国	6.0	6.9	6.9	15.8	16.2

<出典・時点>
・データの出典：地域保健・健康増進事業報告(健康増進編)市区町村表
(令和4年度)

がん検診はすべての項目で全国と比較して低くなっており、特に、肺がん検診は京都府平均よりもかなり低い受診率となっている。

○がん等の受療状況



疾患	男	女
1.胃がん	1.02	1.01
2.結腸・直腸がん	1.07	1.07
3.肺がん	0.96	1.08
4.虚血性心疾患	0.99	0.95
5.脳梗塞	1.00	0.97
6.脳血管疾患（脳梗塞以外）	1.02	0.92

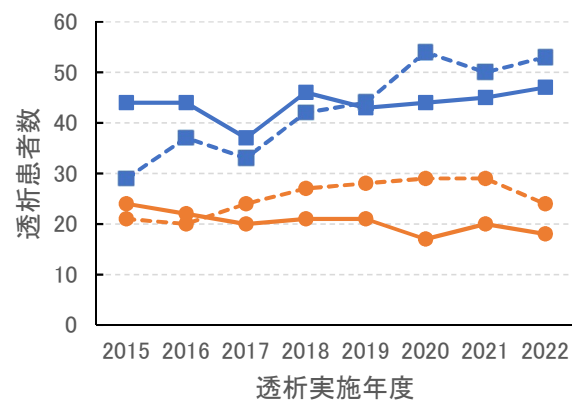
<出典・時点>

- ・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
- ・時点：令和4年度

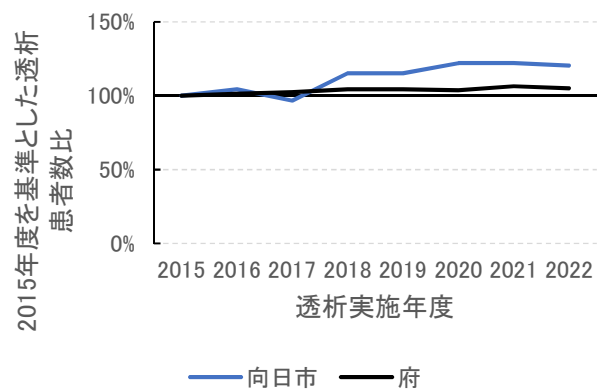
がん等の受療状況をみると、京都府と比較し男性では胃がん、大腸がん、脳血管疾患、女性では胃がん、大腸がん、肺がんが高くなっている。

➤ 1.6 透析実施状況

○人工透析患者数の変化



■ 男 - 国保+けんぽ ■ 男 - 高齢
● 女 - 国保+けんぽ ● 女 - 高齢

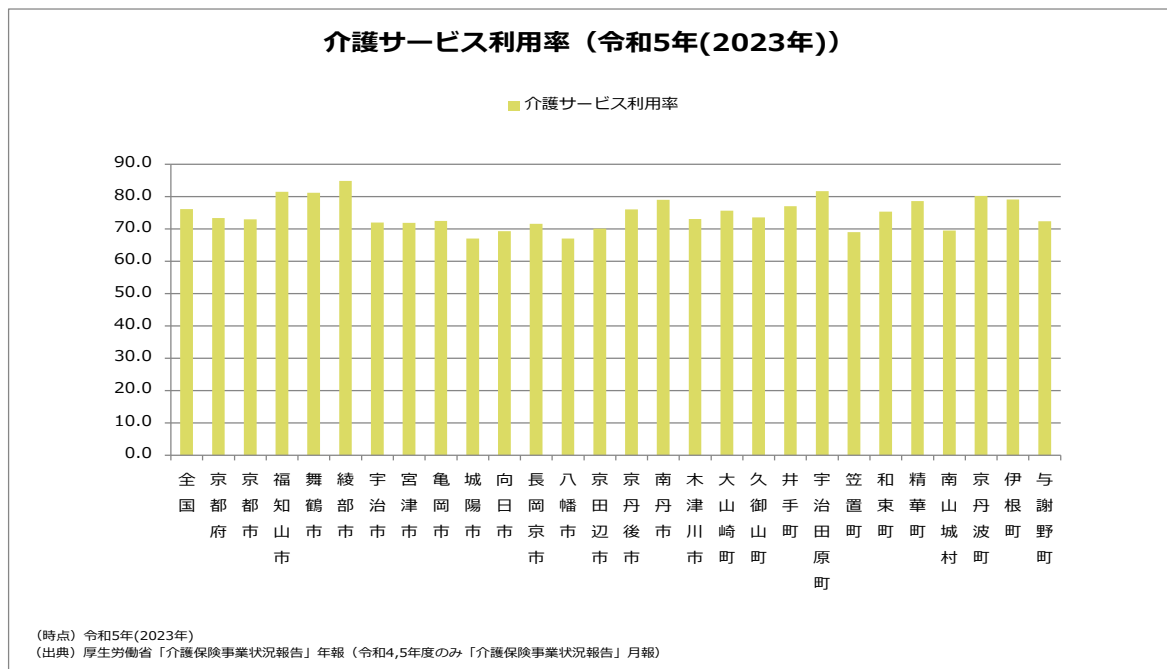
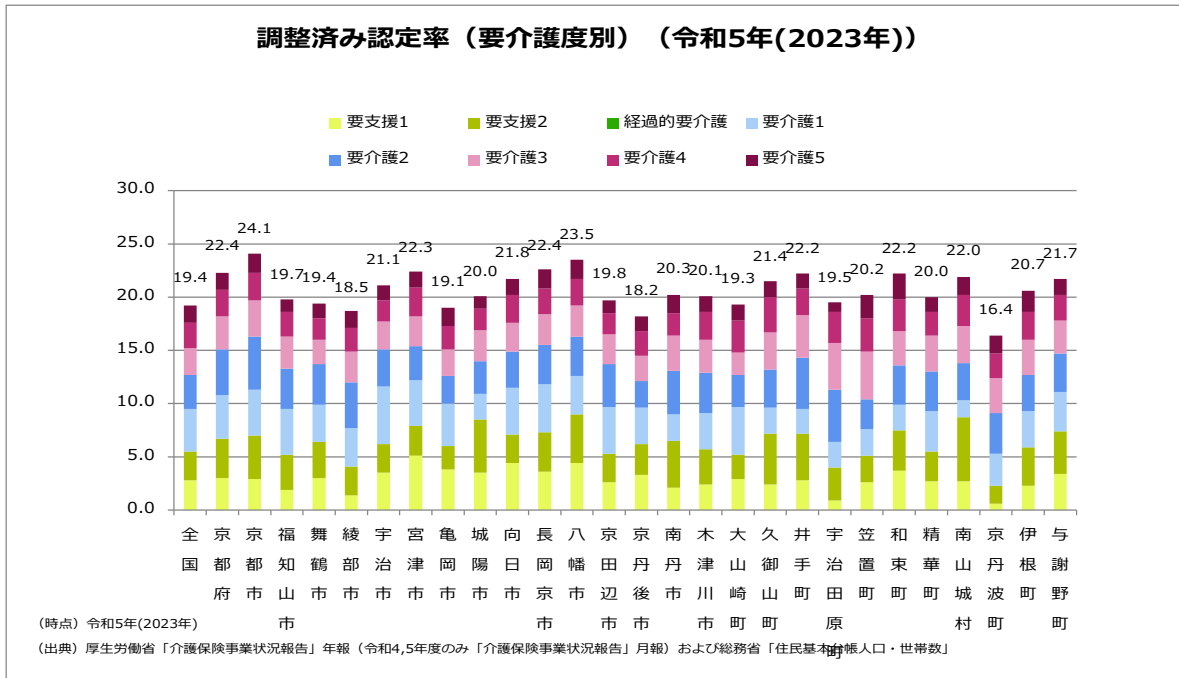


<出典・時点>

- ・出典：京都府健診・医療・介護総合データベース
- ・時点：平成27～令和4年度（2015～2022年度）

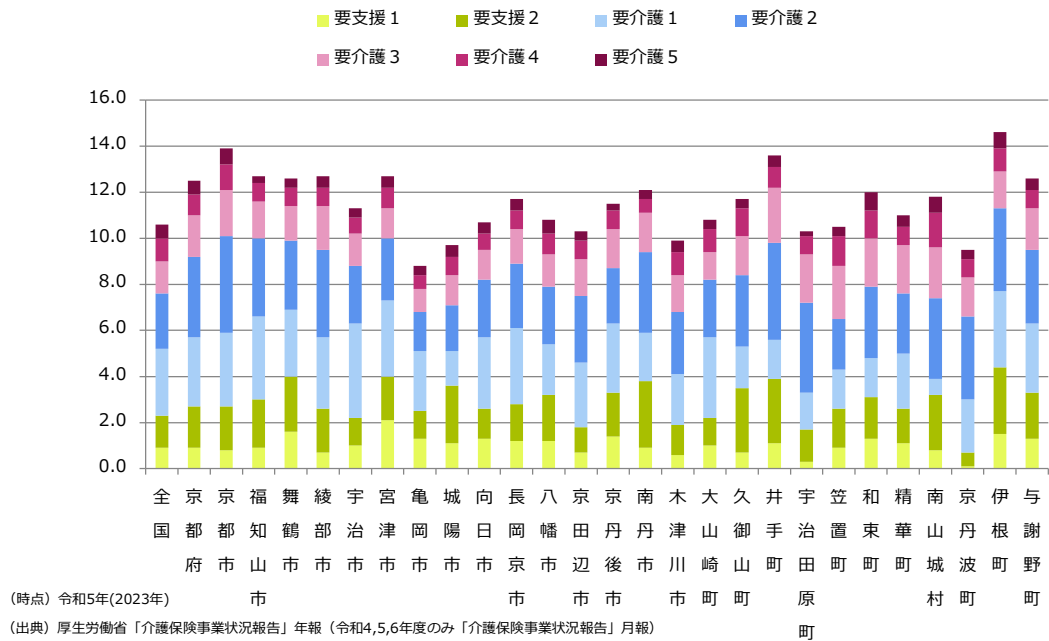
人工透析患者数は男性では増加傾向、女性では横ばい傾向にある。特に後期高齢の男性で多くなっている。また2015年を基準とした透析患者数比では、京都府と比較し高くなっている。

1.7 介護・死亡

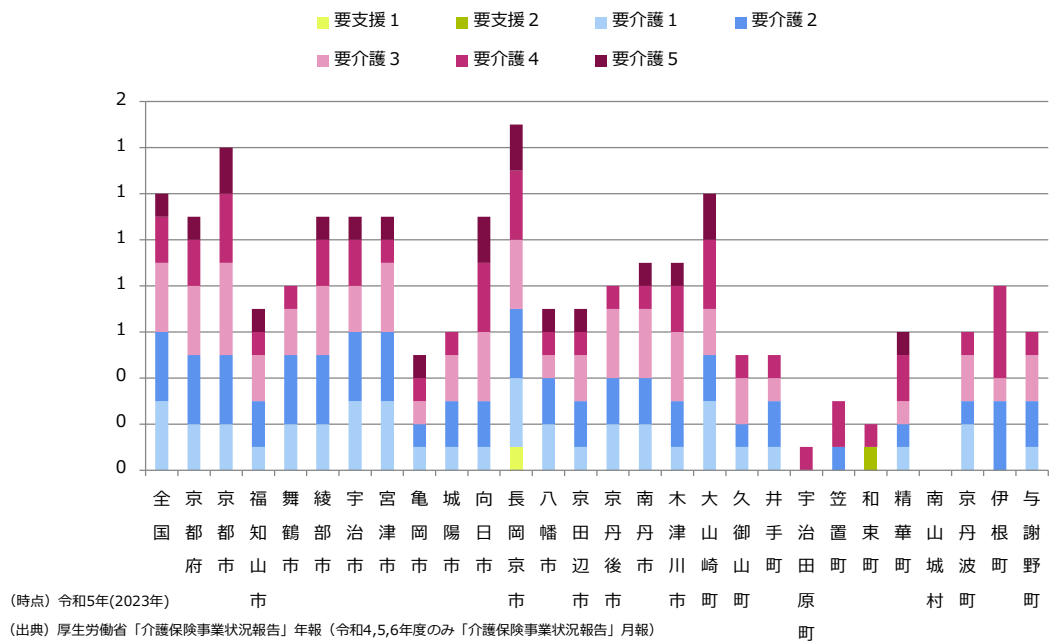


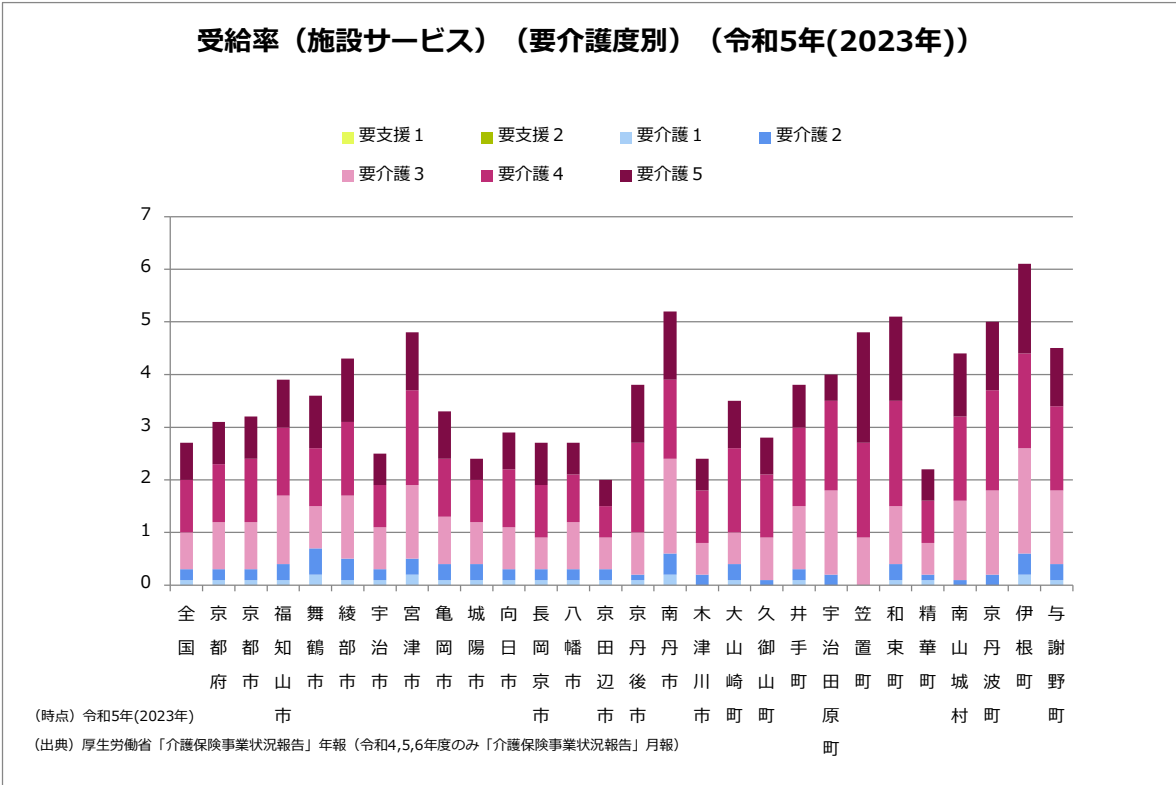
要介護認定率は、京都府より低く、全国より高くなっている。介護サービス利用率は、全国・京都府より低い。

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（令和5年(2023年)）



受給率（居住系サービス）（要介護度別）（令和5年(2023年)）



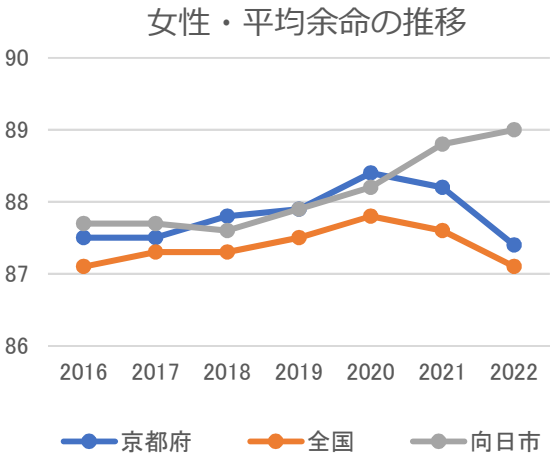
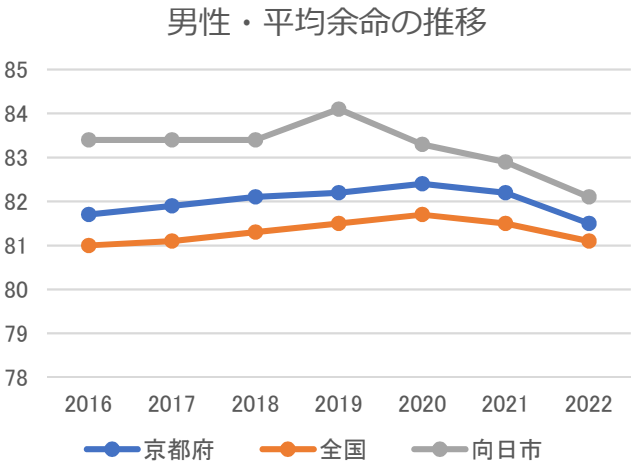


➤ 1.8 平均寿命と平均自立期間

○平均寿命の推移と比較

平均 余命	男性		
	向日市	京都府	全国
2016	83.4	81.7	81.0
2017	83.4	81.9	81.1
2018	83.4	82.1	81.3
2019	84.1	82.2	81.5
2020	83.3	82.4	81.7
2021	82.9	82.2	81.5
2022	82.1	81.5	81.1

平均 余命	女性		
	向日市	京都府	全国
2016	87.7	87.5	87.1
2017	87.7	87.5	87.3
2018	87.6	87.8	87.3
2019	87.9	87.9	87.5
2020	88.2	88.4	87.8
2021	88.8	88.2	87.6
2022	89.0	87.4	87.1

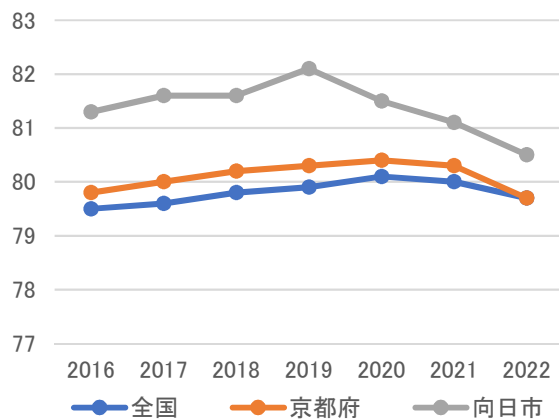


男性の平均余命は京都府や全国と同様少しずつ短縮しているが、女性の平均余命は延伸している。

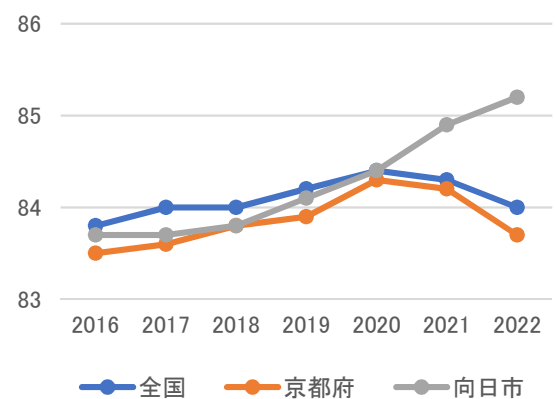
平均 自立期間	男性		
	向日市	京都府	全国
2016	81.3	79.8	79.5
2017	81.6	80.0	79.6
2018	81.6	80.2	79.8
2019	82.1	80.3	79.9
2020	81.5	80.4	80.1
2021	81.1	80.3	80.0
2022	80.5	79.7	79.7

平均 自立期間	女性		
	向日市	京都府	全国
2016	83.7	83.5	83.8
2017	83.7	83.6	84.0
2018	83.8	83.8	84.0
2019	84.1	83.9	84.2
2020	84.4	84.3	84.4
2021	84.9	84.2	84.3
2022	85.2	83.7	84.0

男性・平均自立期間の推移



女性・平均自立期間の推移



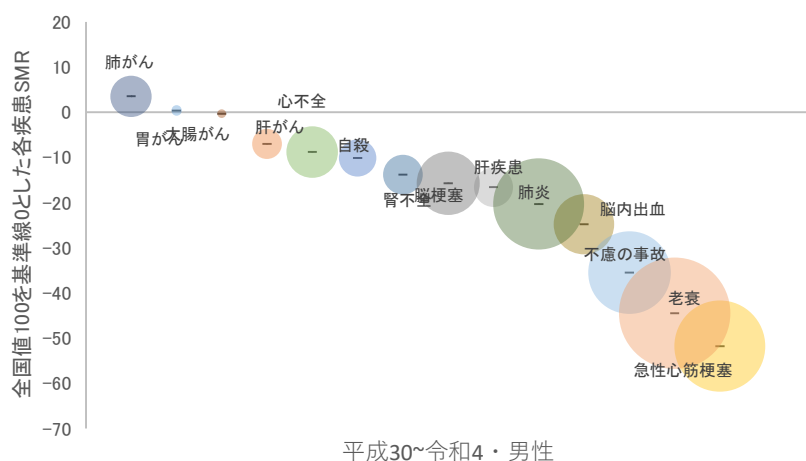
<出典・時点>

・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2年値）

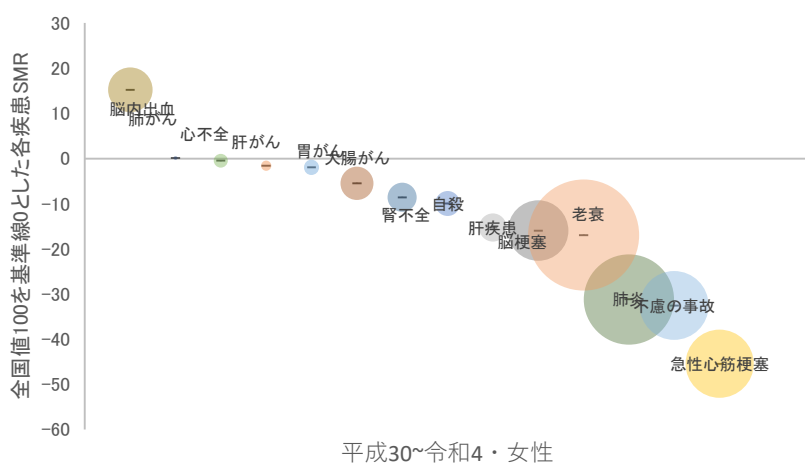
・時点：2016～2022年（平成28～令和4年）

平均自立期間も平均余命と同じように、男性では2020年以降短縮傾向を示しているが、女性では延伸している。不健康期間は男性では1.6年、女性では3.8年となっている。

➤ 1. 9SMR（標準化死亡比）



男性			
	SMR降順位	SMR差	絶対死亡数差
肺がん	1	3.5	3.99
胃がん	2	0.4	0.25
大腸がん	3	-0.3	0.18
肝がん	4	-7	2.11
心不全	5	-8.8	6.18
自殺	6	-10.1	3.26
腎不全	7	-13.8	3.68
脳梗塞	8	-15.7	9.31
肝疾患	9	-16.6	3.58
肺炎	10	-20.3	19.36
脳内出血	11	-24.8	8.57
不慮の事故	12	-35.5	15.96
老衰	13	-44.5	28.86
急性心筋梗塞	14	-51.8	19.34

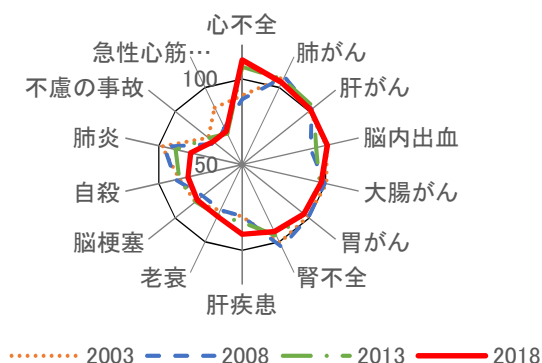


女性			
	SMR降順位	SMR差	絶対死亡数差
脳内出血	1	15.2	4.62
肺がん	2	0.1	0.04
心不全	3	-0.5	0.46
肝がん	4	-1.6	0.24
胃がん	5	-2	0.55
大腸がん	6	-5.5	2.56
腎不全	7	-8.6	1.98
自殺	8	-10	1.44
肝疾患	9	-15.3	1.81
脳梗塞	10	-16	8.57
老衰	11	-17	28.88
肺炎	12	-31.2	19.05
不慮の事故	13	-32.6	11.12
急性心筋梗塞	14	-45.5	10.85

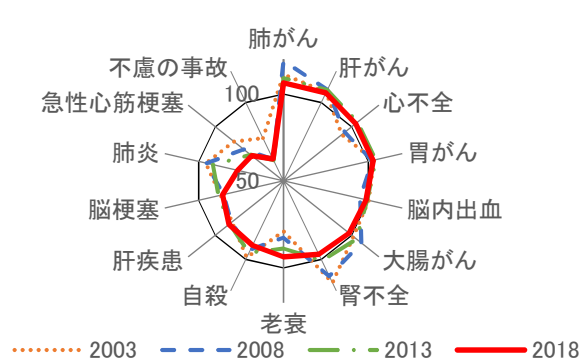
<出典・時点>

- ・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
- ・時点：平成 30 年 1 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日

男性



女性



<出典・時点>

- ・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
- ・時点：平成 15～19 年、平成 20～24 年、平成 25～29 年、平成 30～令和 4 年

標準化死亡比を見ると、男性では肺がん、胃がん、大腸がん、女性では脳内出血、肺がん、心不全の割合が高い。

2 地域の健康課題と対応策

2.1 背景：老年人口が年少人口を上回り少子高齢化が少しずつ進んでおり、今後団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度以降はさらなる高齢化が予測される。

2.2 生活習慣：男性で歩行等の運動習慣のない人、女性では20歳のときから体重が10 kg以上増加した人の割合が高かった。生活習慣病を予防するため、日常で簡単に取り入れられる運動習慣獲得に向けた取組を行い、早期からの生活習慣改善への働きかけが必要。

2.3 健診有所見：男性ではメタボ予備群が多く、女性においてはメタボ該当者、メタボ予備群、肥満、血圧、脂質高値における有所見が多かった。メタボや生活習慣病を予防するために、特定健診の受診勧奨や特定保健指導をさらに拡充していく必要がある。

2.4 生活習慣病：生活習慣病における服薬状況は、男性では高血圧・脂質異常症、女性では高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療薬を服薬している人の割合が高かった。特に男女ともに脂質異常症での内服が多い状況である。また、生活習慣病の受療状況をみると、男女ともに脂質異常症、糖尿病での受療が多く、特に糖尿病の受療状況は高い。

2.5 重症化・がん：がん検診の受診率はすべての項目で全国と比較し低くなっている。特に肺がん検診は京都府平均と比較してもかなり低い受診率であった。

がん等の受療状況では、男性では胃がん、大腸がん、脳血管疾患の受療が多く、女性では胃がん、大腸がん、肺がんで多い状況にある。

人工透析患者数は男性では増加傾向、女性では横ばい傾向にあるが、特に後期高齢の男性で多くなっている。人工透析を予防するため、糖尿病性腎症重症化予防事業、高血圧重症化予防事業に加え、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業にも力を入れていく必要がある。

2.6 介護・死亡：要介護認定率、介護サービス利用率、受給率（在宅サービス・居住系サービス・施設サービス）ともに、京都府と比較し同等もしくは低い値を示している。

2.7 平均寿命と平均自立期間：京都府・全国と比較すると本市の平均余命は長く、毎年延伸傾向にあったが、男性において令和2年度以降短縮に転じた。また、女性においては京都府・全国と比較して平均余命が長く、全国・京都府が短縮傾向にあるにも関わらず、延伸している。不健康期間は男性で1.6年、女性で3.8年となっており、自立期間を延伸し、平均寿命との差を短縮するための取り組みが必要である。

2.8 標準化死亡比：男性では肺がん、胃がん、大腸がん、女性では脳内出血、肺がん、心不全の割合が高い。がん検診の受診勧奨や、高血圧重症化予防等の取り組みをさらに進めていく必要がある。

3 実施している事業

3.1 特定健康診査・特定保健指導

- ・40・50 歳代の若年層の特定健診受診率が低いことから、ターゲットを絞った受診勧奨により、受診率向上を目指す。
- ・メタボ該当者や予備群の減少を目指し特定保健指導の実施率の維持、特定保健指導対象者の減少を目指す。

3.2 糖尿病性腎症重症化予防事業

- ・糖尿病性腎症へと重症化するリスクの高い人に対し、主治医と連携した保健指導（栄養指導）の実施や、糖尿病の未治療・治療中断者への受診勧奨及び保健指導（栄養指導）により、人工透析への移行を予防、または透析開始を少しでも遅らせる。

3.3 高血圧重症化予防事業

- ・脳血管疾患や虚血性心疾患、慢性腎臓病へと重症化するリスクの高い血圧Ⅱ度以上の人に対する保健指導の実施により、適切な受療行動及び生活習慣の改善に結びつけ重症化を予防する。

3.4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

- ・要介護者の有病率の高い心臓病を予防するため、その原因となる高血圧や心房細動所見のある人への保健指導を継続して実施する。
- ・後期高齢の男性で人工透析が増加傾向にあることから、糖尿病からの糖尿病性腎症や高血圧からの腎硬化症への移行を予防するための保健指導（栄養指導）を継続して実施する。
- ・要介護者の有病率の高い筋・骨疾患等のフレイルリスクを予防するため、通いの場での健康教育や健康相談、運動教室等を積極的に実施する。

3.5 がん検診

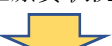
- ・受療割合の高い大腸がん、胃がん、肺がんを早期発見するため、がん検診の受診勧奨を積極的に実施する。

3.6 30 歳代の健康診査

- ・生活習慣病を早期に発見し、30 歳代の若い年代から定期的に健康診査を受診することで、生活習慣病の早期発見及び、食生活や運動習慣に関する健康教育の実施を行う。

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
ライフスタイル 	・面積が小さいにも関わらず、阪急や JR の駅が複数あり利便性が高い。 ・高速道路や国道も通っており、自家用車による移動も便利。 →運動量が少ない人が多い。 ・特定健診受診率は京都府、全国よりも高いが、40 歳代や 50 歳代の受診率が低い。
リスク要因 (健診結果など) 	・男性ではメタボ予備群の人が京都府平均より多い。 ・女性ではメタボ該当者、メタボ予備群、肥満、血圧、脂質の値の高い人が京都府平均より多い。 ・人工透析患者数は横ばいから男性では増加に転じた。
病気の発症状況 (医療費状況など) 	・生活習慣病による降圧薬、脂質異常症治療薬、血糖降下薬の服薬状況では、女性では全てにおいて京都府平均より高く、男性では高血圧、脂質異常症の治療薬の服薬が多い状況であり、特に男女ともに脂質異常症の内服治療者が多い。
要介護の状況 	・介護認定率は、全国より高いが京都府より低い。 ・男性では 1.6 年、女性では 3.8 年の不健康期間がみられる。
死亡状況	・平均余命は男女とも全国・京都府より長い。 ・男性の平均余命は短縮傾向にあるが、女性の平均余命は延伸している。 ・平均自立期間は男性では短縮、女性では延伸しており、平均余命と比例している。 ・SMR では男性で肺がん、胃がん、大腸がん、女性では脳内出血、肺がん、心不全の割合が高い。

- 4.1 食生活や、運動習慣に起因したメタボリック該当者や予備群の人が多い。
 - ⇒特定保健指導の実施率の維持及び、生活習慣改善につながる質の高い保健指導の実施
 - ⇒健康ウォーキングアプリを利用し、楽しみながら運動習慣定着への取組の実施
- 4.2 40 歳代、50 歳代の特定健診受診率が低い
 - ⇒ターゲットを絞った積極的な受診勧奨の実施
 - ⇒継続した健診受診行動につなげられるよう、30 歳代の健康診査を実施し、早期からの生活習慣への意識向上を目指す
- 4.3 人工透析患者数の増加
 - ⇒糖尿病性腎症重症化予防のさらなる取組の実施
- 4.4 生活習慣病による服薬が多い。
 - ⇒高血圧重症化予防、糖尿病性腎症重症化予防のさらなる取組の実施
- 4.5 肺がん、大腸がん、胃がんの標準化死亡比が高い
 - ⇒がん検診の受診勧奨を積極的に行う
 - ⇒禁煙に関する継続的な啓発の実施