# 山城北保健所

## 1　地域の現状分析

### 1.1　背景

➢　統計

| 指標 | 山城北保健所 | 京都府 |
|---|---|---|
| 総人口（R5 住民基本台帳人口） | 428,978 人 | 2,501,269 人 |
| 日本人人口（R5 住民基本台帳人口） | 420,108 人 | 2,433,882 人 |
| 出生率（R5 人口動態調査） | 5.3‰ | 5.7‰ |
| 合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値） | 1.33 | 1.25 |
| 高齢化率（R5 65 歳以上の者の割合） | 30.2% | 29.4% |
| 前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合） | 13.7% | 13.1% |
| 後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合） | 16.5% | 16.3% |
| 死亡率（R5 人口動態調査） | 11.4‰ | 12.6‰ |
| 平均寿命（0 歳時平均余命）［95%CI］ | － | 男性：81.6 年［81.4,81.9］<br>女性：87.9 年［87.7,88.1］ |
| 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］<br>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：79.8 年［79.6,80.0］<br>女性：84.0 年［83.8,84.2］ |
| 医療保険加入者数（R5 市町村国保＋けんぽ） | 184,259 人 | 1,113,368 人 |
| 特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数） | 124,300 人 | 728,586 人 |
| 特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ | 46.3% | 42.2% |
| がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん | 2.7% | 3.1% |
| 大腸がん | 4.9% | 4.0% |
| 胃がん | 3.0% | 2.7% |
| 子宮頸がん | 14.3% | 11.6% |
| 乳がん | 16.4% | 12.0% |

［出典］人口・高齢化率：令和 5 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 5 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 5 年値）、健康寿命：次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究（令和 4～6 年度）都道府県別健康寿命（2010～2022 年）（令和 6 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 5 年度値）、がん検診受診率：令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告

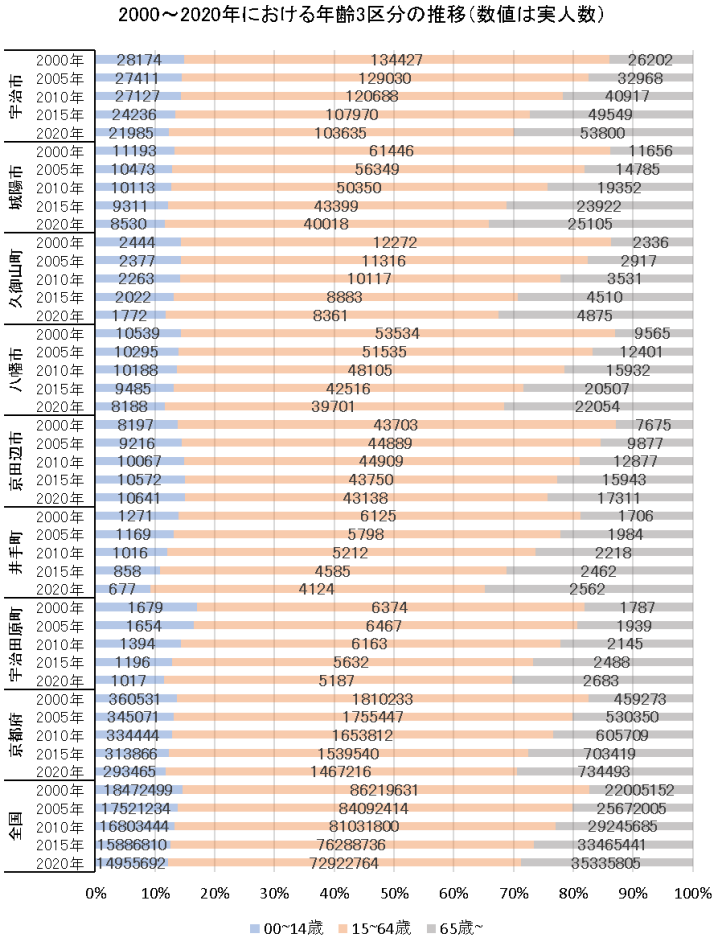
※　協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した。

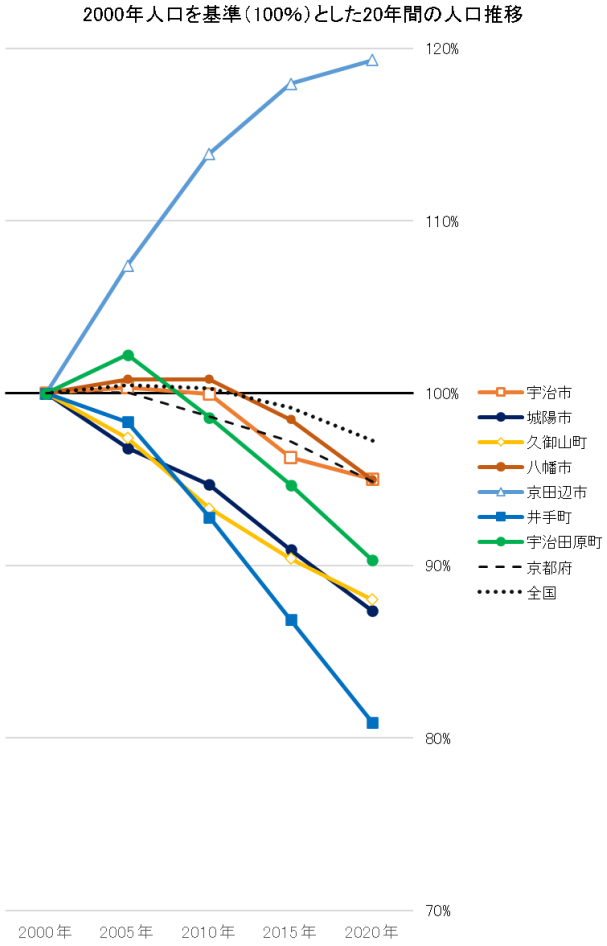
※　特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである

※　京都府の肺･胃･乳がん検診受診率は、それぞれ京都市の当該年度受診者数等を補完のうえ再計算したため国の公開値とは異なる。

➢ 経年推移

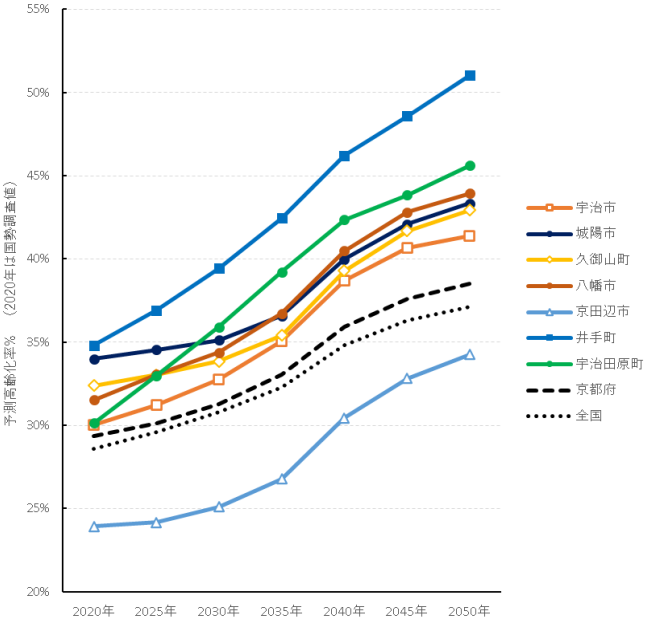
・20 年間の人口推移




［出典］平成 12 年～令和 2 年国勢調査

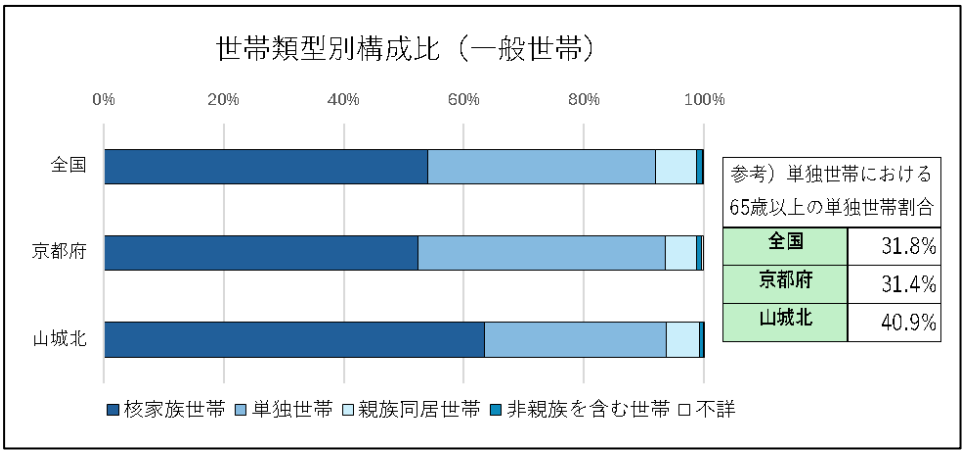
・予測高齢化率の推移




人口推移は、京田辺市のみ増加傾向にあり、その他の市町では減少傾向にある。予測高齢化率は、京田辺市を除く全ての市町で、全国及び府平均より高い値で推移していくと予測される。

［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）

➢　世帯類型別構成比




| 参考）単独世帯における65歳以上の単独世帯割合 | |
|---|---|
| 全国 | 31.8% |
| 京都府 | 31.4% |
| 山城北 | 40.9% |

全国や府と比較し、核家族世帯の割合がやや高い。また、単独世帯における 65 歳以上の単独世帯割合は高い。

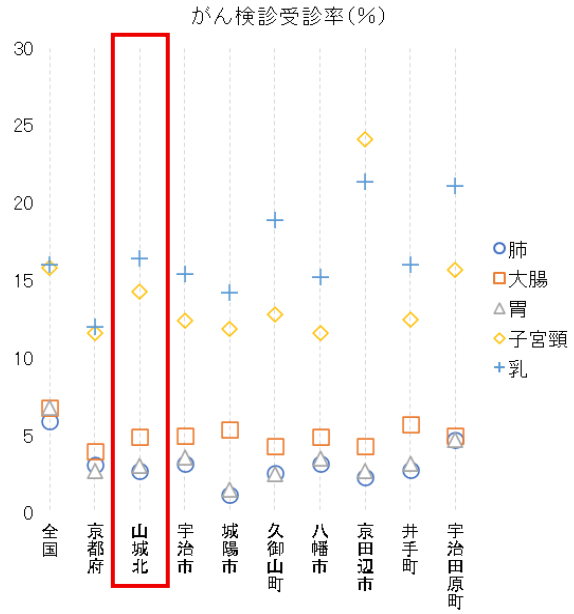
［出典］令和 2 年国勢調査

➢　管内の特徴

管内は宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・井手町・宇治田原町の 4 市 3 町で、京都府人口の約 6 分の 1 にあたる約 43 万人の人口を有する府内（京都市を除く）最大規模の保健所である。京都府南部の山城盆地に位置し、北は京都市及び大山崎町、東は滋賀県大津市及び甲賀市、南は木津川市、和束町及び精華町、西は大阪府枚方市及び奈良県生駒市に接している。大都市に近接し、都市交通基盤が整備されてきた当管内は、工業団地の整備・大規模な住宅開発が行われ、大型店舗が進出するなど急速に都市化が進行し、近年では新名神高速道路や JR 奈良線の高速化・複線化などにより大都市圏へのアクセスがさらに向上するなど、地理的優位性が高まっている。農業は、宇治茶の生産や野菜・花木等の近郊農業等、工業では、電気機械製造業や金属加工業等の企業の集積が進んでいる。観光では、宇治市には世界遺産に登録された平等院、八幡市には石清水八幡宮、宇治田原町には禅定寺、京田辺市には一休寺があるなど、著名な神社仏閣、史跡が見られる。

➢　各種健診等受診率

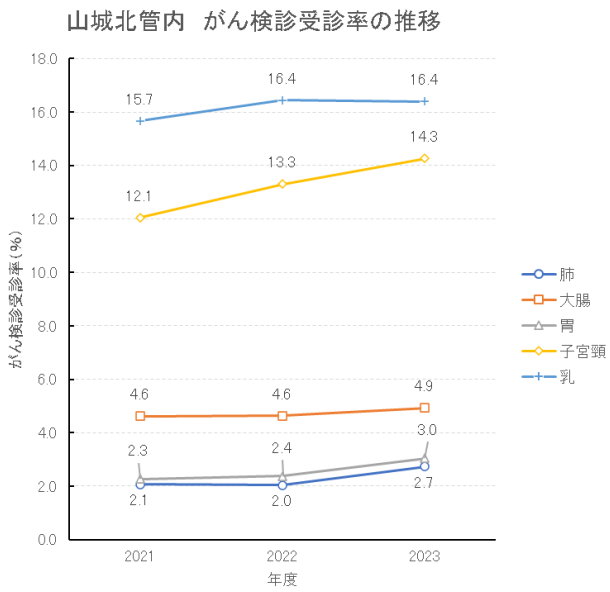
・がん検診受診率




| | 肺がん | 大腸がん | 胃がん | 子宮頸がん | 乳がん |
|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 5.9 | 6.8 | 6.8 | 15.8 | 16.0 |
| 京都府 | 3.1 | 4.0 | 2.7 | 11.6 | 12.0 |
| 山城北 | 2.7 | 4.9 | 3.0 | 14.3 | 16.4 |
| 宇治市 | 3.2 | 5.0 | 3.6 | 12.4 | 15.4 |
| 城陽市 | 1.2 | 5.4 | 1.5 | 11.9 | 14.2 |
| 久御山町 | 2.6 | 4.3 | 2.5 | 12.8 | 18.9 |
| 京田辺市 | 2.3 | 4.3 | 2.7 | 24.1 | 21.4 |
| 八幡市 | 3.2 | 4.9 | 3.5 | 11.6 | 15.2 |
| 井手町 | 2.8 | 5.7 | 3.2 | 12.5 | 16.0 |
| 宇治田原町 | 4.7 | 5.0 | 4.7 | 15.7 | 21.1 |

（%）

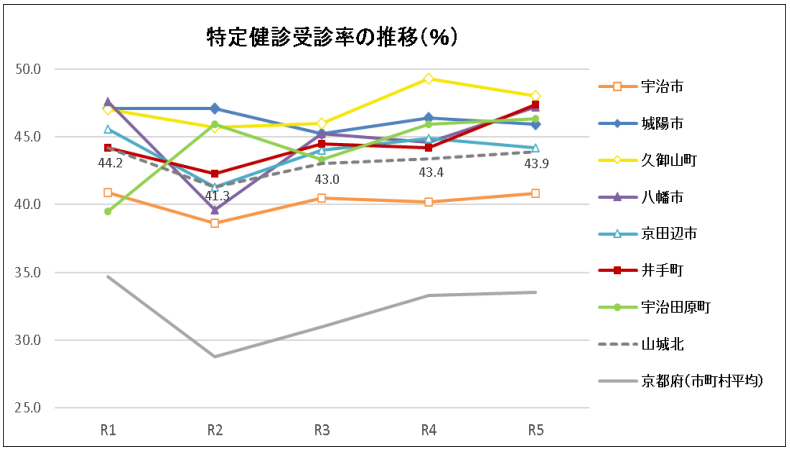
［出典］令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告




山城北管内の乳がん検診受診率は全国・府より高く、管内全市町で府の受診率より高くなっている。一方、肺がん検診受診率は全国・府よりも低い。
山城北管内のがん検診受診率の推移をみると、５つのがん検診全てにおいて微増している。

［出典］令和３年度～令和５年度地域保健・健康増進事業報告

・特定健診受診率の推移




(%)

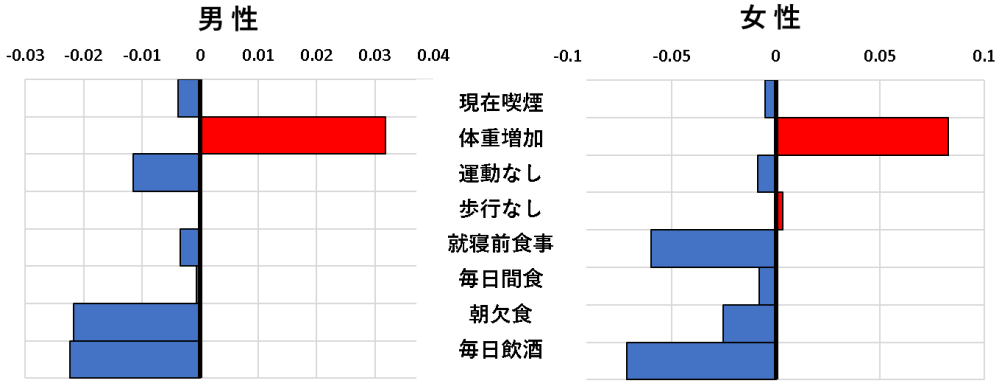
| | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 京都府（市町村平均） | 34.7 | 28.8 | 31.0 | 33.3 | 33.5 |
| 山城北 | 44.2 | 41.3 | 43.0 | 43.4 | 43.9 |
| 宇治市 | 40.9 | 38.6 | 40.5 | 40.2 | 40.8 |
| 城陽市 | 47.1 | 47.1 | 45.2 | 46.4 | 45.9 |
| 久御山町 | 47.0 | 45.7 | 46.0 | 49.3 | 48.0 |
| 八幡市 | 47.6 | 39.6 | 45.2 | 44.6 | 47.2 |
| 京田辺市 | 45.6 | 41.3 | 44.0 | 44.9 | 44.2 |
| 井手町 | 44.2 | 42.3 | 44.5 | 44.2 | 47.4 |
| 宇治田原町 | 39.5 | 45.9 | 43.3 | 45.9 | 46.3 |

［出典］令和５年度特定健診・保健指導法定報告結果（京都府国保連合会）
※　前項統計の特定健診実施率は、市町村国保＋けんぽ加入者を対象として計上している一方、本項では市町村国保加入者のみを計上しているため、算出された率が異なる

特定健診受診率は、管内全市町で府平均を超えている。管内全体では、府平均より 10%程度高い値で推移している。

## 1.2　生活習慣

➢　特定健診質問票項目の標準化該当比（山城北管内）

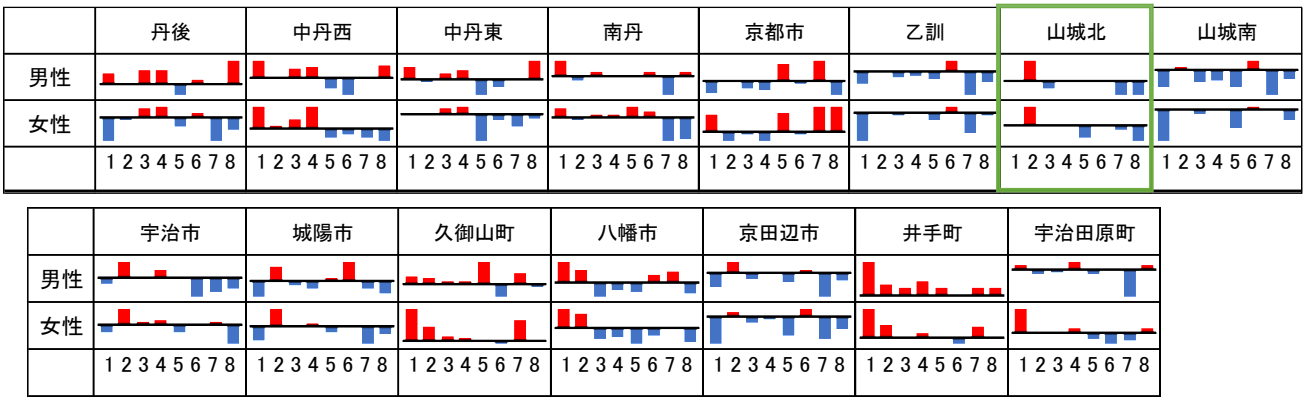



［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から１を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の０は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、０よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、０よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

＜スパークライン＞

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５年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

※　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性別・市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

山城北管内では男女ともに「20 歳の時から 10 kg以上の体重増加」のリスクが府より高い。また、久御山町、八幡市、井手町、宇治田原町においては、「現在喫煙」のリスクも府と比べて高い。

➢　府民健康・栄養調査項目

| No. | 項目 | | 京都府 | 山城北 | 宇治市 | 城陽市 | 久御山町 | 八幡市 | 京田辺市 | 井手町 | 宇治田原町 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 喫煙率 | % | 13.2 | **13.6** | 11.6 | **16.2** | **15.7** | 8.9 | 12.9 | **23.1** | 12.0 |
| | | n | 474/3,578 | 104/766 | 28/241 | 18/111 | 13/83 | 8/90 | 12/93 | 15/65 | 10/83 |
| 2 | 肥満者割合（BMI≧25.0） | % | 20.7 | **23.7** | **25.4** | **28.6** | **25.6** | **21.8** | 18.0 | **25.8** | 16.5 |
| | | n | 721/3,485 | 179/755 | 62/244 | 32/112 | 21/82 | 19/87 | 16/89 | 16/62 | 13/79 |
| 3 | 運動習慣がある者の割合 | % | 27.6 | 29.2 | 34.5 | **25.2** | 27.7 | 33.3 | **23.1** | **24.6** | **27.1** |
| | | n | 977/3,537 | 221/756 | 81/235 | 27/107 | 23/83 | 30/90 | 21/91 | 16/65 | 23/85 |
| 4 | 歩数（平均） | 歩 | 5,889 | **5,721** | **5,633** | 5,920 | **5,678** | **5,631** | 6,094 | **5,710** | **5,457** |
| | | n | 1,490 | 325 | 110 | 44 | 31 | 51 | 39 | 22 | 28 |
| 5 | 食塩摂取量（平均） | g | 10.9 | **11.0** | **11.3** | **11.2** | **11.1** | 10.7 | 10.6 | **11.2** | 10.4 |
| | | n | 3,572 | 775 | 249 | 112 | 84 | 89 | 93 | 65 | 83 |
| 6 | 野菜摂取量（平均） | g | 234.1 | **225.7** | 253.6 | **203.2** | **225.1** | **216.7** | **211.2** | **213.4** | **208.3** |
| | | n | 3,572 | 775 | 249 | 112 | 84 | 89 | 93 | 65 | 83 |
| 7 | 主食・主菜・副菜が１日２回以上揃う日がほぼ毎日の者の割合 | % | 40.8 | 41.5 | 41.5 | **37.5** | 46.4 | **28.9** | 48.4 | 45.5 | 44.7 |
| | | n | 1,473/3610 | 322/776 | 102/246 | 42/112 | 39/84 | 26/90 | 45/93 | 30/66 | 38/85 |
| 8 | 低栄養傾向の高齢者の割合 | % | 21.0 | **22.7** | **21.7** | **25.0** | 19.4 | **22.7** | 14.3 | 20.6 | **36.4** |
| | | n | 358/1,704 | 83/366 | 26/120 | 16/64 | 7/36 | 10/44 | 5/35 | 7/34 | 12/33 |
| 9 | フレイルという言葉を知らない者の割合 | % | 69.9 | **70.1** | 59.4 | **78.4** | **71.6** | **71.3** | **79.1** | **78.8** | **70.6** |
| | | n | 2,489/3,561 | 536/765 | 145/244 | 87/111 | 58/81 | 62/87 | 72/91 | 52/66 | 60/85 |
| 10 | 糖尿病は腎臓障害の原因となることを知っている者の割合 | % | 55.1 | 55.3 | 55.4 | **54.2** | 55.6 | 56.2 | 58.2 | **52.3** | **54.3** |
| | | n | 1,924/3,495 | 417/754 | 133/240 | 58/107 | 45/81 | 50/89 | 53/91 | 34/65 | 44/81 |
| 11 | 糖尿病は歯周病と関係があることを知っている者の割合 | % | 40.9 | **37.5** | **36.8** | **38.9** | **40.7** | **32.6** | **40.7** | 45.3 | **29.6** |
| | | n | 1,433/3,500 | 282/753 | 88/239 | 42/108 | 33/81 | 29/89 | 37/91 | 29/64 | 24/81 |

［出典］令和４年京都府民健康・栄養調査結果

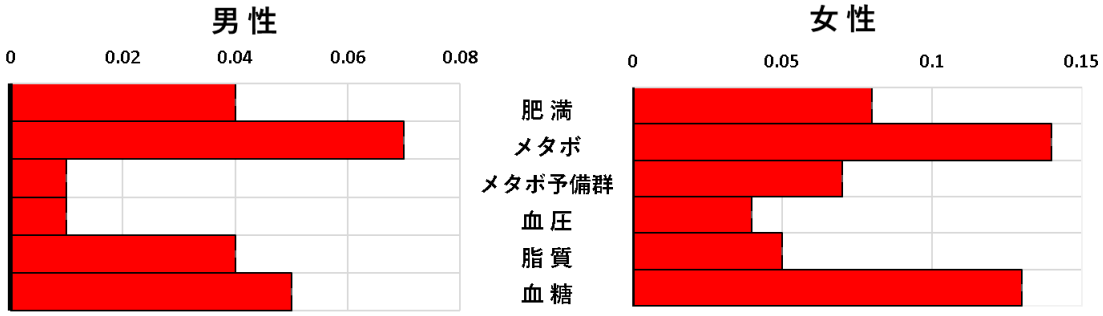
※　京都府と比較し、項目 No. 1．2．5．8．9については上回っている地域、項目 No. 3．4．6．7.10.11 は下回っている地域を、網掛けとした。
※　運動習慣がある者：「運動習慣がある」と回答したもののうち、「1回 30 分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している」と回答したもの
※　低栄養の高齢者：65 歳以上かつ BMI20 以下のもの

山城北管内では、府全体と比較し、「喫煙率」「肥満者割合」「食塩摂取量」「低栄養傾向の高齢者の割合」「フレイルという言葉を知らない者の割合」が高い傾向、「歩数」「野菜摂取量」「糖尿病は歯周病と関係があることを知っている者の割合」が低い傾向にある。
「運動習慣がある者の割合」、「主食・主菜・副菜が1日2回以上揃う日がほぼ毎日の者の割合」「糖尿病は腎障害の原因になることを知っている者の割合」は、府全体よりも高い傾向がある。

## 1.3　健診有所見

➢　リスク該当の割合

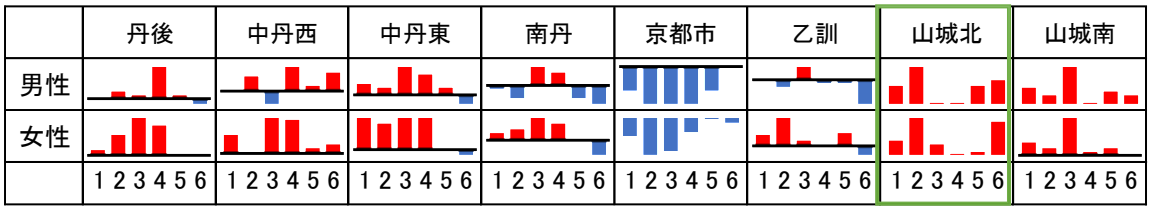
・特定健診結果の標準化該当比（山城北管内）

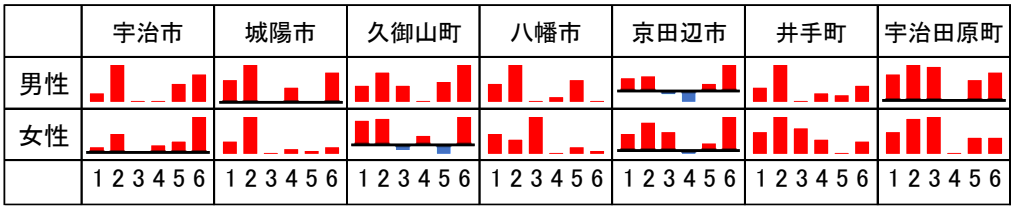



［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和5年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から1を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の0は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、0よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、0よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

＜スパークライン＞　1:肥満、2:メタボ、3:メタボ予備群、4:血圧リスク、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5年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

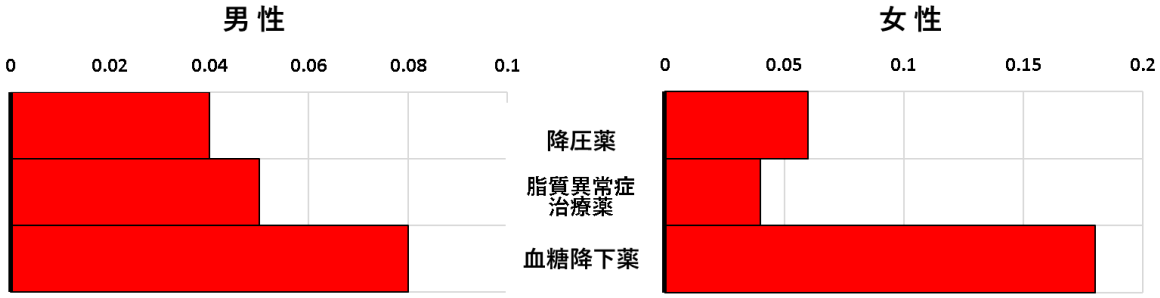
※　スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す
※　棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため性別・市町村間で棒線の長さの単純比較はできない
※　各項目について、該当者の定義は次のとおり
①肥満「腹囲（男/女）≧85/90cm 又は BMI≧25kg/m²」、②メタボ「腹囲（男/女）≧85/90cm かつ④～⑥のうち2つ以上に該当」、③メタボ予備群「腹囲（男/女）≧85/90cm かつ④～⑥のうち1つに該当」、④血圧「収縮期血圧≧130mmHg 又は拡張期血圧≧85mmHg 又は降圧薬を投与されている」、⑤脂質「中性脂肪≧150mg/dL 又は HDL コレステロール＜40mg/dL 又は脂質異常症治療薬を投与されている」、⑥血糖「HbA1c≧6.0%又は空腹時血糖≧110mg/dL 又は血糖降下薬（インスリン含む）を投与されている」

従来から、山城北管内は肥満者・メタボ該当者の該当比が府全体と比較して高い特徴があったが、今回も同様の結果が見られた。その他の項目についても、男女ともに全て府全体よりリスクが高くなっている。

## 1.4　生活習慣病（がんを除く）

### ➢　服薬の有無

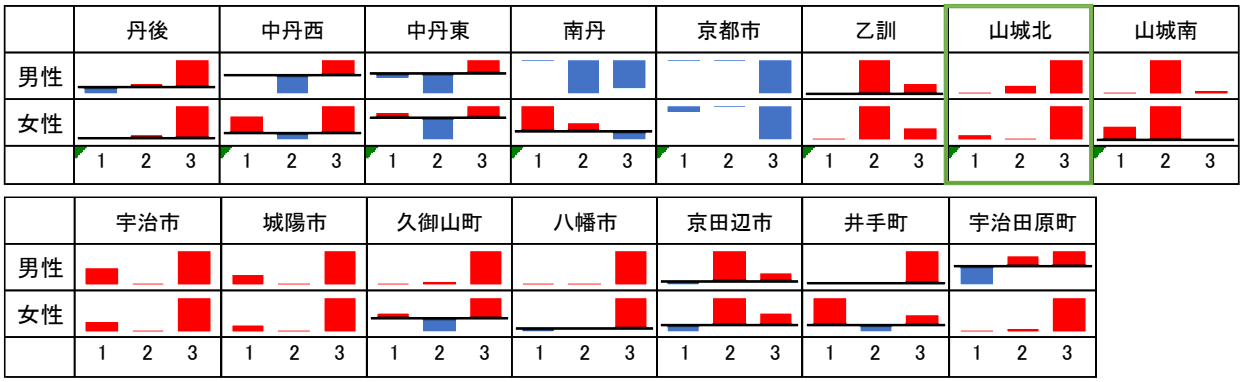
・特定健診質問票の標準化該当比（山城北管内）




［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から１を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の０は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、０よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、０よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

＜スパークライン＞　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５年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

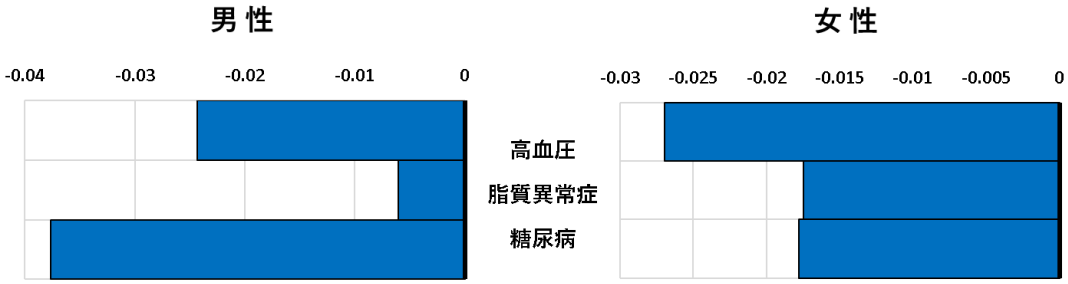
※　スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す

※　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性別・市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

山城北管内では、「降圧薬の使用」、「脂質異常症治療薬の使用」、「血糖降下薬の使用」の全ての項目で、府より該当比が高くなっている。特に「血糖降下薬の使用」については、全ての市町で、府より該当比が高くなっている。

### ➢　受療状況

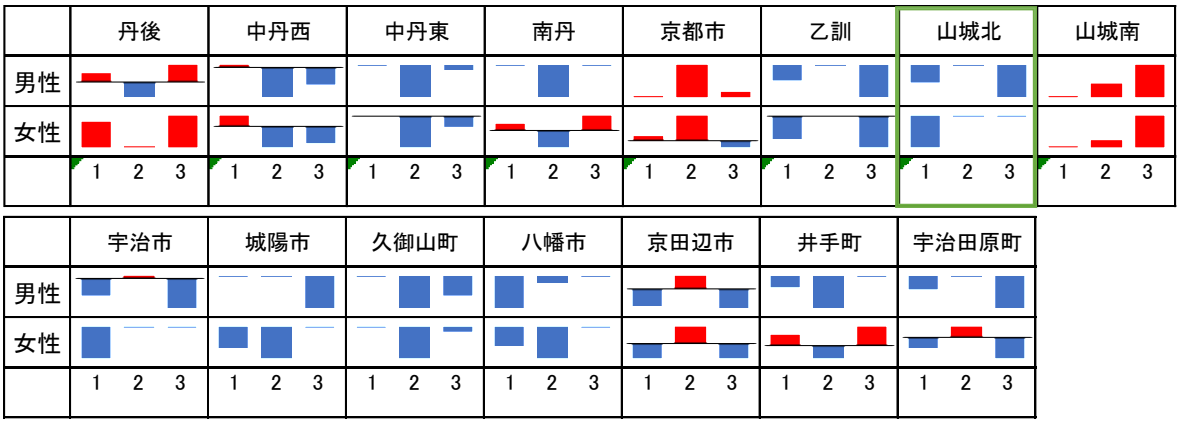
・標準化受療者数比（山城北管内）




［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から１を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の０は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、０よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、０よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

＜スパークライン＞　1：高血圧、2：脂質異常症、3：糖尿病




［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

※　スパークラインの各基線はそれぞれ当該年度の京都府平均、全国平均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（=当該項目が府または全国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性別・市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

山城北管内の標準化受療者数比は全ての項目で期待値を下回るが、市町別に見ると、高血圧では井手町女性、脂質異常症では宇治市男性、京田辺市男女、宇治田原町女性、糖尿病では井手町女性が期待値を上回っている。

➢　歯科保健　むし歯有病者率

・１歳６か月児　むし歯有病者率（%）

| 区分 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 1.8 | 1.8 | 1.5 | 1.3 | 1.2 | 1.0 | 1.1 | 0.8 | 0.7 | 0.6 |
| 京都府 | 1.5 | 1.3 | 1.3 | 1.1 | 1.1 | 0.9 | **1.2** | 0.8 | 0.6 | 0.6 |
| 宇治市 | **2.4** | 1.4 | **1.7** | **2.3** | **1.5** | **1.9** | **2.7** | **0.9** | **1.4** | **0.9** |
| 城陽市 | **3.5** | 1.4 | **1.9** | 1.3 | 0.6 | 0.2 | **2.4** | **1.8** | **1.1** | **0.9** |
| 久御山町 | **2.5** | **3.7** | **2.5** | 0.8 | **5.9** | **1.2** | **2.8** | **2.4** | **1.2** | **2.7** |
| 八幡市 | 1.7 | 1.2 | 0.6 | **1.7** | **2.9** | **1.2** | **3.6** | **1.8** | **2.4** | **0.9** |
| 京田辺市 | 0.7 | 0.9 | 1.2 | 0.7 | **1.3** | 0.9 | **1.2** | **0.9** | 0.4 | **0.8** |
| 井手町 | **4.0** | **2.3** | **3.1** | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | **2.7** | 0.0 | **2.9** |
| 宇治田原町 | 0.0 | **3.3** | 0.0 | **2.0** | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

・３歳児　むし歯有病者率（%）

| 区分 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 17.7 | 17.0 | 15.8 | 14.4 | 13.2 | 11.9 | 11.8 | 10.2 | 8.6 | 7.7 |
| 京都府 | 16.9 | 16.8 | 15.6 | **14.6** | **13.6** | **12.6** | **13.9** | **12.6** | **11.1** | **9.9** |
| 宇治市 | **19.6** | **21.0** | **16.3** | **16.7** | **16.1** | **14.6** | **16.8** | **10.3** | **10.2** | 7.3 |
| 城陽市 | **20.4** | **24.0** | **19.7** | **15.1** | **16.0** | **13.9** | 11.3 | **11.3** | **9.6** | **9.7** |
| 久御山町 | **23.2** | **26.8** | **24.6** | **20.4** | **26.2** | **26.3** | **20.2** | **16.1** | **17.7** | **10.1** |
| 八幡市 | **23.9** | **17.9** | **22.5** | **23.5** | **18.5** | **19.4** | **18.0** | **16.6** | **11.7** | **13.0** |
| 京田辺市 | 11.3 | **18.2** | 9.6 | 11.0 | 9.1 | 10.0 | **12.8** | 8.2 | 6.8 | 7.3 |
| 井手町 | 8.2 | 11.9 | 10.6 | 10.0 | **15.6** | **16.7** | **16.3** | **23.3** | 7.9 | **11.1** |
| 宇治田原町 | 15.6 | **18.8** | **21.9** | **17.5** | **23.3** | **26.4** | **13.6** | **10.7** | 5.7 | **8.5** |

［出典］地域保健・健康増進事業報告（平成 26 年～令和 5 年）

・12 歳児　むし歯有病者率（%）

| 区分 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全国 | 39.7 | 37.8 | 35.5 | 34.9 | 32.7 | 31.8 | 29.4 | 28.3 | 25.8 | 26.6 |
| 京都府 |  | 30.2 | **36.0** | 29.5 | 32.6 | **34.2** | 26.7 | 25.2 | 24.6 | 24.4 |
| 宇治市 | 20.9 | 15.9 | 17.3 | 15.7 | 15.6 | 14.0 | 12.1 | 17.1 | 13.6 | 14.7 |
| 城陽市 | 35.7 | 34.1 | 25.0 | 25.7 | 22.2 | 24.3 | 21.3 | 27.3 | 23.7 | 21.7 |
| 久御山町 | **70.4** | **45.3** | **53.3** | **43.1** | **44.4** | **34.7** | **46.5** | **43.5** | 9.8 | **45.1** |
| 八幡市 | **40.9** | **48.4** | 33.3 | 34.1 | **37.5** | 25.9 | 26.8 | **30.5** | **28.5** | 26.3 |
| 京田辺市 | 19.7 | 26.3 | 26.8 | 27.6 | 15.7 | 25.0 | 25.2 | **32.0** | 25.0 | 25.3 |
| 井手町 | 15.0 | 22.2 | 21.8 | 31.0 | 15.9 | **40.4** | 6.3 | 20.5 | 20.5 | 14.3 |
| 宇治田原町 | 12.2 | **41.6** | 35.3 | **41.1** | 32.1 | **52.7** | **36.9** | **53.2** | **30.1** | **41.4** |

［出典］文部科学省　学校保健統計調査（平成 26 年～令和 5 年）

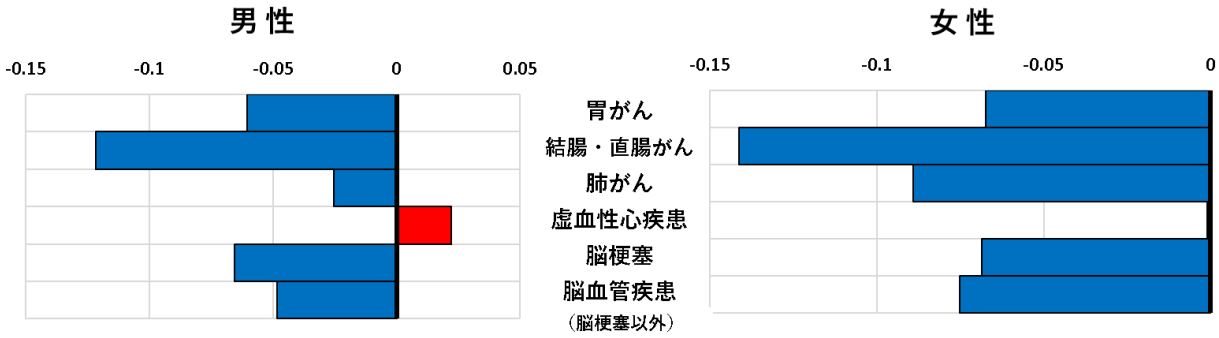
※　全国と比較して高い有病者率を太字、京都府と比較して高い有病者率を網掛けとした。

管内市町の令和５年のむし歯有病者率の状況をみると、１歳６か月児では、全国・府に比べ宇治田原町を除く全ての市町で有病者率が高くなっている。
過去 10 年間で見ると、市町によって差はあるものの、１歳６か月児、３歳児、12 歳児すべてにおいて、有病者率が低下傾向にある。

## 1.5　重症化・がん

➢　受療状況

・標準化受療者数比（山城北管内）

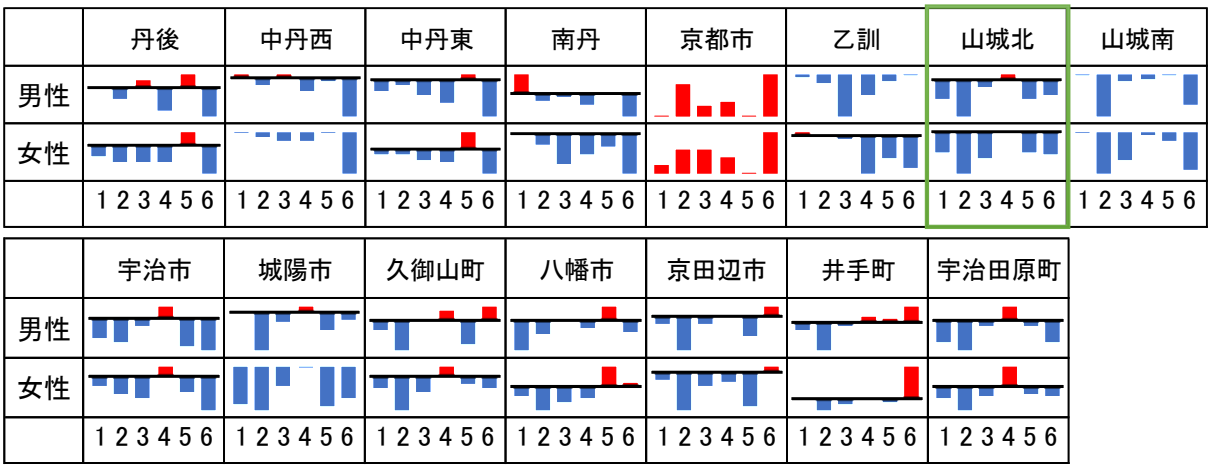



［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から１を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の０は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、０よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、０よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

＜スパークライン＞

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５年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

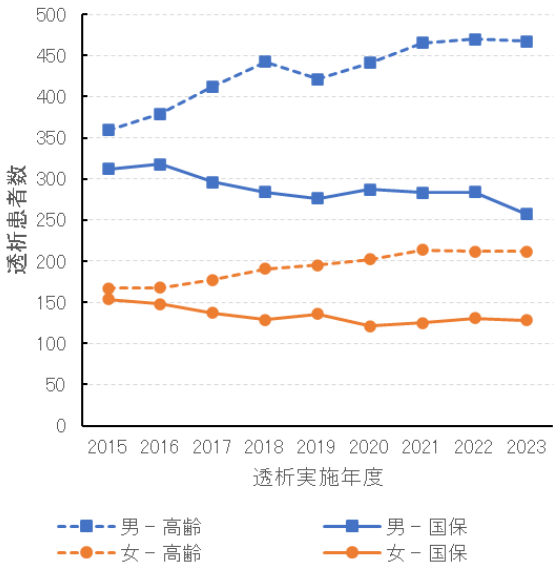
※　スパークラインの各基線はそれぞれ当該年度の京都府平均、全国平均を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府または全国と比べて比較的高リスクである）ことを表す

※　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性別・市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

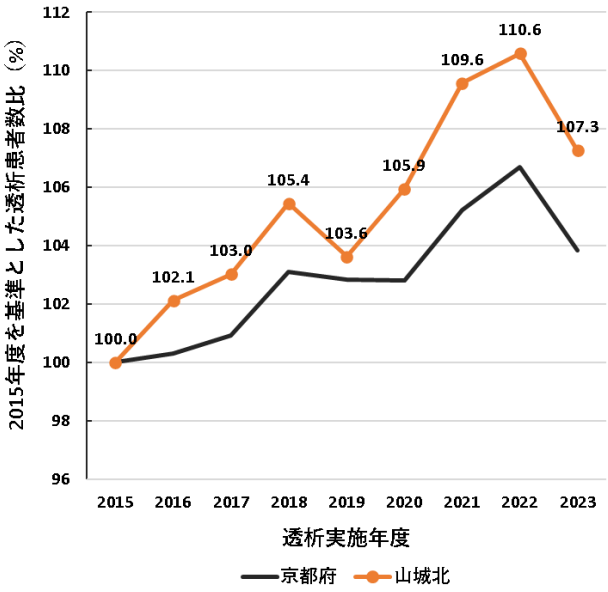
山城北管内の各種がん及び心疾患・脳血管疾患の受療者数比を見ると、男性の虚血性心疾患のみ府と比較してリスクが高い。

➢　透析実施状況

透析患者数年次推移（山城北保健所管内）




透析患者数比（2015 年を基準）

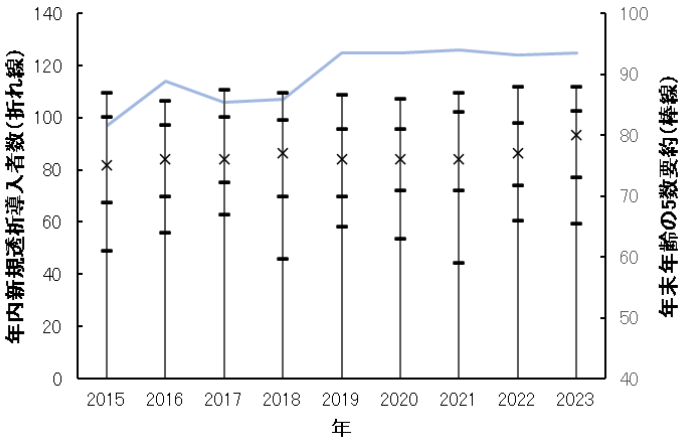



［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（平成 27 年～令和 5 年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

※　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

※　データベースの仕様上、74 歳以前から透析を受けている者が 75 歳の誕生日を迎え、保険者が国保から後期高齢に移行するとき、当該年度のみ 1 人の人間に 2 つの ID が付与されている状況が発生するため、重複カウントが発生する。

新規透析導入者数及び年末年齢の 5 数要約　年次推移（山城北保健所管内）




| 年 | 人数（人） | 年末年齢（5数要約） | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 10% | 25% | 中央値 | 75% | 90% |
| **2015** | 97 | 61.0 | 69.0 | **75.0** | 83.0 | 87.0 |
| **2016** | 114 | 64.0 | 70.0 | **76.0** | 81.8 | 85.7 |
| **2017** | 106 | 67.0 | 72.3 | **76.0** | 83.0 | 87.5 |
| **2018** | 107 | 59.6 | 70.0 | **77.0** | 82.5 | 87.0 |
| **2019** | 125 | 65.0 | 70.0 | **76.0** | 81.0 | 86.6 |
| **2020** | 125 | 63.0 | 71.0 | **76.0** | 81.0 | 86.0 |
| **2021** | 126 | 59.0 | 71.0 | **76.0** | 83.8 | 87.0 |
| **2022** | 124 | 66.0 | 71.8 | **77.0** | 82.0 | 88.0 |
| **2023** | 125 | 65.4 | 73.0 | **80.0** | 84.0 | 88.0 |

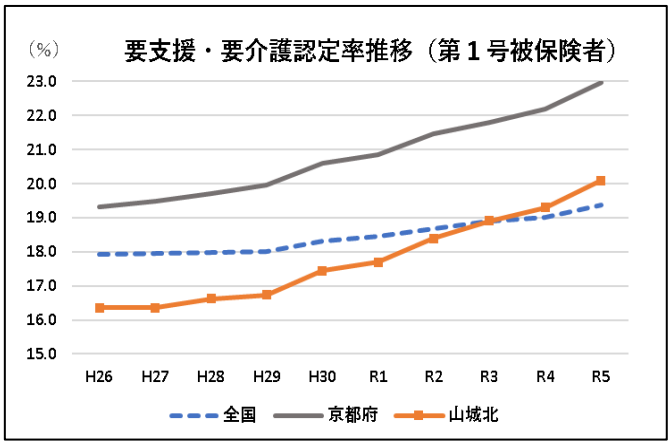
［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（平成 27 年～令和 5 年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

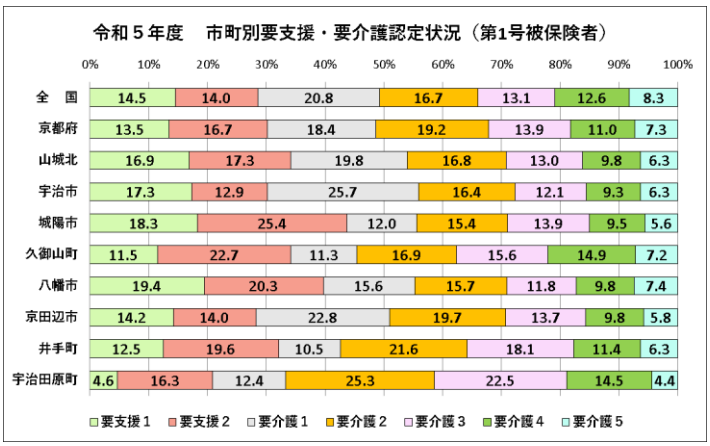
山城北管内の透析患者数は、男性が女性の倍近くを占めており、2015 年を基準にすると、男女とも後期高齢者において増加傾向がみられる。管内の 2015 年を基準とした患者数比は、府の推移に沿う形で 2022 年度まで増加傾向にあったが、2023 年度には減少がみられた。
新規透析導入者数は近年横ばいだが、透析導入時年齢の中央値は上昇してきている。

## 1.6　介護・死亡

### ➢　介護

#### ①　要介護認定率推移・認定状況




［出典］介護保険事業状況報告（年報）（平成 26 年～令和 5 年）

山城北管内の要支援・要介護認定率は上昇を続け、令和４年には全国平均を上回った。要介護度の内訳は、管内全体としては全国や府と同様の傾向にあるが、市町ごとに差がみられる。

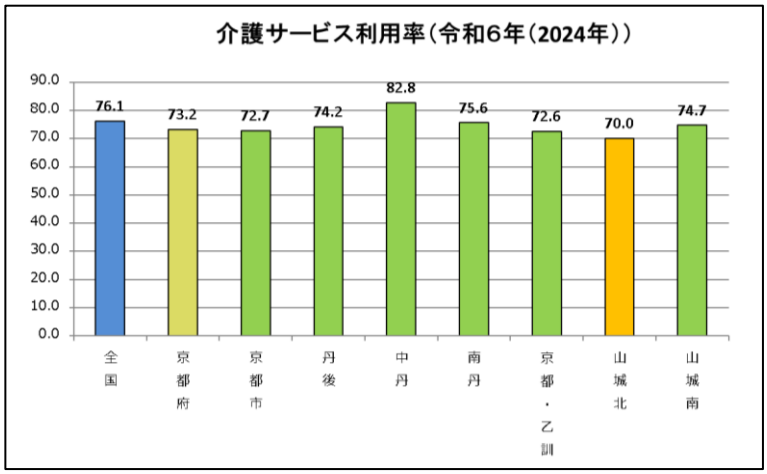
#### ②在宅・居住・施設サービスの受給率（単位：%）

| | 全国 | 京都府 | 京都市 | 丹後 | 中丹 | 南丹 | 京都・乙訓 | 山城北 | 山城南 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 在宅サービス | 10.8 | 13.0 | 14.3 | 12.3 | 12.8 | 10.2 | 14.0 | 11.3 | 10.7 |
| 居住系サービス | 1.4 | 1.2 | 1.4 | 0.9 | 0.9 | 0.6 | 1.4 | 0.9 | 0.8 |
| 施設サービス | 2.9 | 3.2 | 3.1 | 4.2 | 3.9 | 3.9 | 3.1 | 2.6 | 2.6 |

［出典］ 地域包括ケア「見える化」システム(出力日:2025/12/08)
（厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和 6,7 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報））（時点：令和 6 年）
※　在宅：訪問介護、通所リハビリテーション等のサービス
※　居住：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
※　施設：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
※　受給率は、サービス受給者数の最新月までの総和を第 1 号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味する

第 1 号被保険者（65 歳以上）のサービス受給率は、府と比較してやや低い。

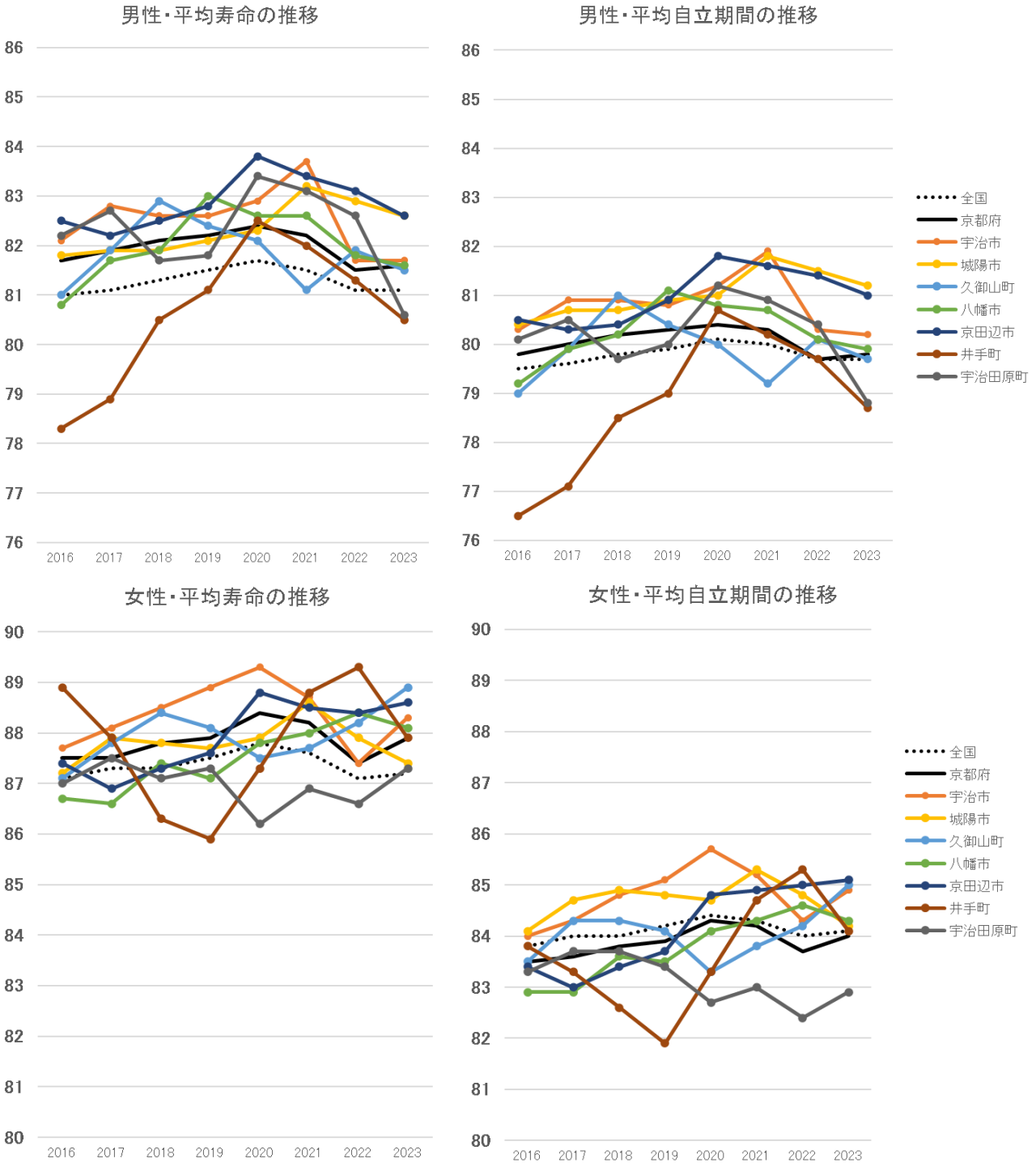
#### ②　介護サービス利用率（単位：%）




要介護（要支援）認定者のうちサービス利用率は、全国や府と比較して低い。

［出典］ 地域包括ケア「見える化」システム
(出力日:2025/12/08)（厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和 6 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報））（時点：令和 6 年）
※介護サービス利用率は、施設サービス、居住系サービス、在宅サービスの利用者数合計を第 1 号被保険者のうちの要支援・要介護認定者の人数で除した値を意味する

➢　平均寿命と平均自立期間



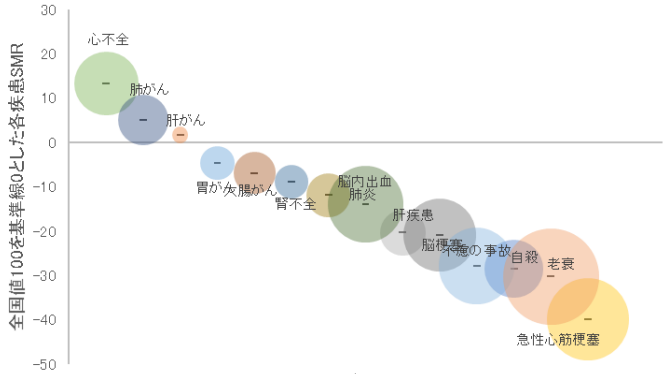

[出典]平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成 28 年～令和 5 年値）

※　平均自立期間：介護保険データを基に 40 歳以上の要介護 2 以上認定者を不健康とみなし、日常生活動作が自立している期間の平均として表す

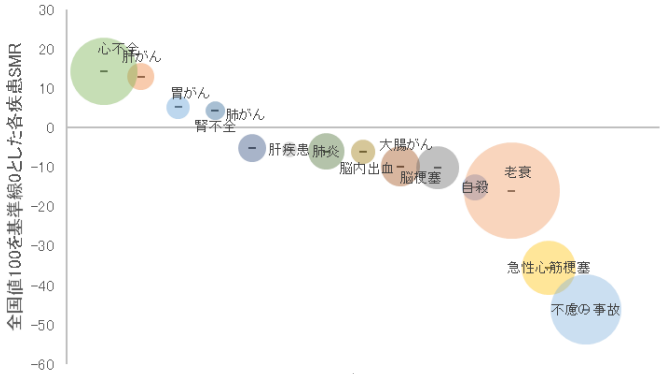
全国及び府平均の平均寿命、平均自立期間の推移をみると、2021～2022 年にかけて短縮傾向がみられたが、2023 年はやや回復した。
管内では平均寿命、平均自立期間ともに全国及び府平均よりも高い傾向にある市町が多いが、久御山町や井手町、宇治田原町では年ごとに変動が大きい。

➢　SMR（標準化死亡比）

・山城北管内の SMR バブルチャート




平成30~令和4・男性

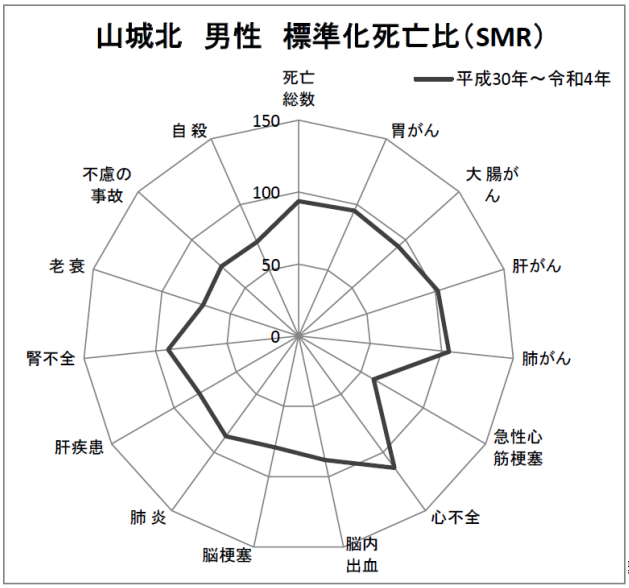


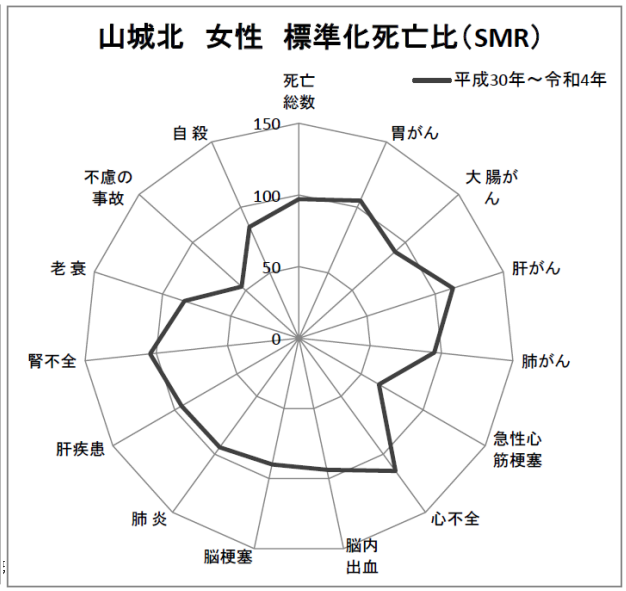

平成30~令和4・女性

※　**円の大きさは死亡規模指標（年齢構成等を考慮した期待死亡数と実際の死亡数との差を死亡数規模として示した指標）、円の中心は SMR（ベイズ推定値）を表す。**（ただし基線を 0 としているので、SMR から 100 を引いた値）**また、円は SMR の大きい順（降順）に左から並ぶ。**

※　市町村によっては死亡数が 5 人未満であるために計数が公表されていない疾患がある。この場合、死亡規模指標が計算できないため、円は描画されず、SMR を表す棒線（円中心）のみが示される。

・山城北管内の SMR レーダーチャート




［出典］人口動態統計特殊報告（平成 30 年～令和 4 年　人口動態保健所・市区町村別統計）

男女ともに、「心不全」「肝がん」の SMR が高い。他にも、男性では「肺がん」、女性では「胃がん」「腎不全」も SMR が 100 を超えている。

## 2　地域の健康課題と対応策

**【健康課題】**

### 2.1　府民健康・栄養調査より

・府全体と比較し、「喫煙率」「肥満者割合」「食塩摂取量」「低栄養傾向の高齢者の割合」「フレイルという言葉を知らない者の割合」が高い傾向、「歩数」「野菜摂取量」「糖尿病は歯周病と関係があることを知っている者の割合」が低い傾向にある。

### 2.2　特定健診より（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

・受診率は管内全市町で府平均を超えているものの、依然対象者のうち半数以上が未受診である。
・男女ともに「体重増加」のリスクが府より高い。また、久御山町、八幡市、井手町、宇治田原町においては、「現在喫煙」のリスクも府と比べて高い。
・管内は肥満者・メタボ該当者の該当比が府全体と比較して高い。血圧・脂質・血糖においても、男女ともに全て府全体よりリスクが高くなっている。服薬の有無では、「降圧薬」「脂質異常症治療薬」「血糖降下薬」の全ての項目で、府より該当比が高くなっている。特に「血糖降下薬」については全ての市町で、府より該当比が高くなっている。
・管内では、高血糖の者や血糖降下薬を使用している者が多く、肥満・メタボ対策が必要である。

### 2.3　レセプトより（データ：市町村国保＋後期高齢）

・重症化した疾患（各種がん、心疾患、脳血管疾患）の標準化受療者数比は、男性の虚血性心疾患のみリスクが高い。
・後期高齢者における透析患者数が年々増加している。新規透析導入者数は近年横ばいだが、透析導入時年齢の中央値は上昇してきている。

### 2.4　SMR（標準化該当比）

・男女ともに、「心不全」「肝がん」の SMR が高い。男性では、「肺がん」、女性では「胃がん」「腎不全」も高くなっている。

### 2.5　平均寿命・平均自立期間、要介護認定率

・全国及び府平均の平均寿命、平均自立期間の推移をみると、2021～2022 年にかけて短縮傾向がみられたが、2023 年はやや回復した。管内では平均寿命、平均自立期間ともに全国及び府平均よりも高い傾向にある市町が多いが、久御山町や井手町、宇治田原町では年ごとの変動が大きい。
・要介護認定率が年々上昇している。

**【対応策（方向性）】**

**誰もが自然に健康になれるまちづくり・支える人づくり**

・市町別の健康課題への対応
・地域の多様な主体との連携を強化
・予防から重症化予防までの切れ目ない支援

## 3　実施している事業

### 3.1　現状把握・課題分析

・国民／府民健康・栄養調査
・きょうと健康長寿データヘルス推進事業

### 3.2　生活習慣病予防

・きょうと健康長寿推進山城北地域府民会議
・地域・職域連携推進事業（働きざかり層への健康づくり支援）
・たばこ対策（受動喫煙防止、防煙教室、啓発）
・歯と口の健康づくり事業
・「きょうと適塩プロジェクト」スーパーと連携した内食支援事業
・食の健康づくり応援店の加入促進と普及啓発
・特定給食施設指導
・食生活改善推進員連絡協議会への支援
・出前講座・資材の提供・啓発・研修等各団体と連携した府民運動の推進

### 3.3　重症化予防・がん対策

・糖尿病重症化予防地域戦略会議を核とした対策
・がん検診受診率向上のための啓発

### 3.4　認知症・介護予防

・認知症・介護予防対策、医療・介護連携に係る市町支援・啓発
・「やまきた嚥下食マップ」の啓発

# 令和６年度山城北保健所管内の現状と健康課題のまとめ

作成日：令和８年３月

| 背景 | 生活習慣 | 健診有所見 | 生活習慣病 | 重症化・がん | 介護・死亡 |
|---|---|---|---|---|---|

## 現状・健康課題

［人口］（令和５年１月１日時点）
総人口:428,978 人
（京都府人口の約 6 分の 1）
出生率：5.3‰
（合計特殊出生率 1.33）
死亡率：11.4‰
高齢化率:30.2 %
（うち前期/後期:13.7/16.5%）

［地理］
・宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・井手町・宇治田原町の４市３町で構成。
・京都府南部の山城盆地に位置し、大都市に近接する。

［健診・検診］
特定健診実施率（R5）:46.3 %
がん検診受診率（R5）
（肺/大腸/胃/子宮頸/乳）
:2.7/4.9/3.0/14.3/16.4 %
肺は京都府よりも低い。

**食習慣**
府と比較して、食塩摂取量が高く、野菜摂取量が低い傾向がある。
（R4 府民健康・栄養調査より）

京田辺市で毎日間食、久御山町・井手町で朝食欠食のリスクが男女ともに高い。
（R5 特定健診質問票項目より）

**運動習慣**
府と比較し歩数が少ない傾向がある。
（R4 府民健康・栄養調査より）

**喫煙**
久御山町・八幡市・井手町・宇治田原町で、府よりも標準化該当比が高い。
（R5 特定健診質問票項目より）

**特定健診より**（R5）
［メタボ・肥満］
管内全市町で府と比較して標準化該当比が高い。

［血圧］
宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・井手町・宇治田原町女性で、府と比較してリスクが高い。

［脂質］
宇治市・城陽市女性・久御山町男性・八幡市・京田辺市・井手町・宇治田原町で、府と比較してリスクが高い。

［血糖］
管内全市町で、府と比較してリスクが高い。

**服薬割合**
管内全体では降圧薬、脂質異常症治療薬、血糖降下薬の全ての項目で、府より該当比が高い。特に血糖降下薬は、全ての市町で府より該当比が高い。
（R5 特定健診質問票項目より）

**標準化受療者数比**（R5）
宇治市女性・京田辺市・宇治田原女性で脂質異常症の受療者数比が府と比較して高い。
井手町女性では高血圧、糖尿病の受療者数比が府と比較して高い。

**心疾患/脳血管疾患/脳梗塞/がん（胃、結腸・直腸、肺）標準化受療者数比**（R5）
宇治市・城陽市男性・久御山町・井手町・宇治田原町で虚血性心疾患の受療者数比が府基準を上回っている。
八幡市では脳梗塞、京田辺市・井手町では脳血管疾患が男女ともに府基準を上回っている。

**透析**（H27-R5）
透析患者数は、男性が女性の倍近くを占めており、男女とも後期高齢者において増加傾向がみられる。新規透析患者数は近年横ばいだが、透析導入時年齢の中央値は上昇してきている。

**標準化死亡比**（H30-R4）
男女ともに、「心不全」「肝がん」の SMR が高い。男性では「肺がん」、女性では「胃がん」「腎不全」も 100 を超えている。

**平均寿命・平均自立期間**（H28-R5）
多くの市町が全国・府平均を上回っているが、久御山町・井手町・宇治田原町では年ごとに変動が大きい。

**介護**（H26-R5）
年々要介護認定率が上昇を続け、令和４年には全国平均を上回った。

## 施策および方向性

**＜方向性＞**
**誰もが自然に健康になれるまちづくり･支える人づくり**
- **市町別の健康課題への対応**
- **地域の多様な主体との連携を強化**
- **予防から重症化予防までの切れ目ない支援**

**＜重点支援項目＞**
**【宇治市】**
**がん、働き盛り世代**
**【城陽市】**
**メタボ対策、適塩**
**【久御山町】**
**たばこ対策、野菜摂取**
**【八幡市】**
**メタボ対策、栄養・食生活**
**【京田辺市】**
**青年期、栄養・食生活**
**【井手町】**
**たばこ対策、栄養・食生活**
**【宇治田原町】**
**働き盛り世代、たばこ対策**

- 地域・職域連携推進事業
- たばこ対策
- 歯と口の健康づくり事業
- がん検診受診率向上のための啓発
- 糖尿病重症化予防地域戦略会議を核とした対策
- 認知症・介護予防対策、医療・介護連携に係る市町支援・啓発
- きょうと適塩プロジェクト
- 食の健康づくり応援店
- 特定給食施設指導
- 「やまきた嚥下食マップ」の啓発
- 出前講座・資材の提供・啓発・研修等各団体と連携した府民運動の推進

国民/府民健康・栄養調査、きょうと健康長寿データヘルス推進事業（各市町の健康課題分析）、きょうと健康長寿推進山城北地域府民会議