城陽市

1　地域の現状分析

1.1　背景

➢　統計

指標	城陽市	京都府
総人口（R5 住民基本台帳人口）	74,591 人	2,501,269 人
日本人人口（R5 住民基本台帳人口）	73,824 人	2,433,882 人
出生率（R5 人口動態調査）	5.1‰	5.7‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.34	1.25
高齢化率（R5 65 歳以上の者の割合）	33.8%	29.4%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	14.9%	13.1%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	18.8%	16.3%
死亡率（R5 人口動態調査）	12.3‰	12.6‰
平均寿命（0 歳平均余命）［95%CI］	男性：82.6 年［81.5,83.7］ 女性：87.4 年［86.4,88.5］	男性：81.6 年［81.4,81.9］ 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］ 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：81.2 年［80.2,82.3］ 女性：84.2 年［83.2,85.1］	男性：79.8 年［79.6,80.0］ 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）	34,633 人	1,113,368 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	23,828 人	728,586 人
特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ	47.2%	42.2%
がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん	1.2%	3.1%
大腸がん	5.4%	4.0%
胃がん	1.5%	2.7%
子宮頸がん	11.9%	11.6%
乳がん	14.2%	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

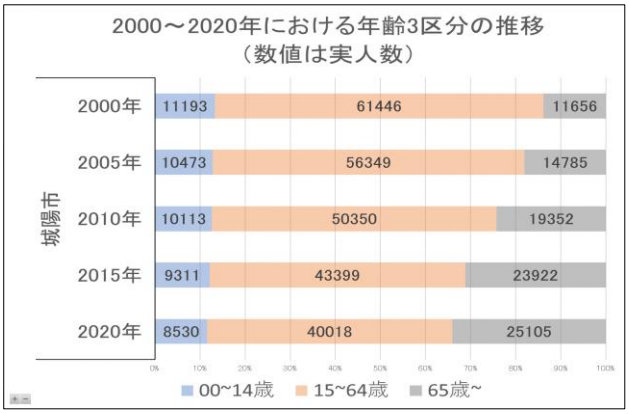
※　協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した

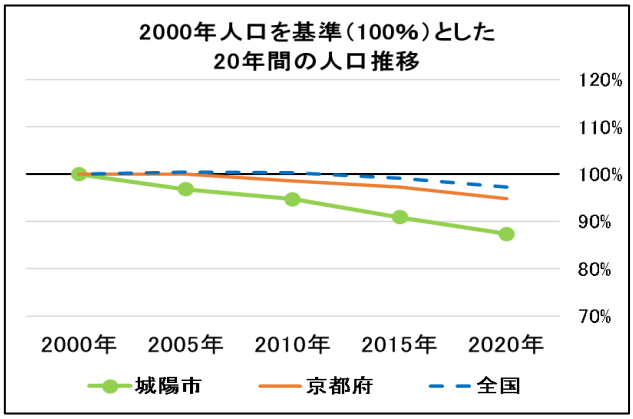
※　特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである

※　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

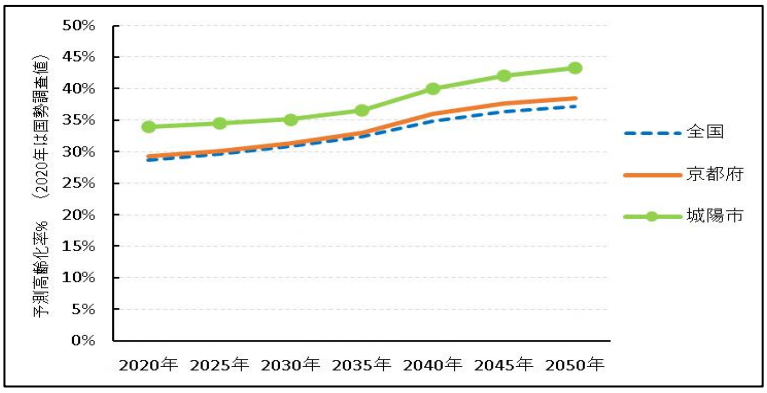
・20 年間の人口推移





［出典］平成 12 年～令和 2 年国勢調査

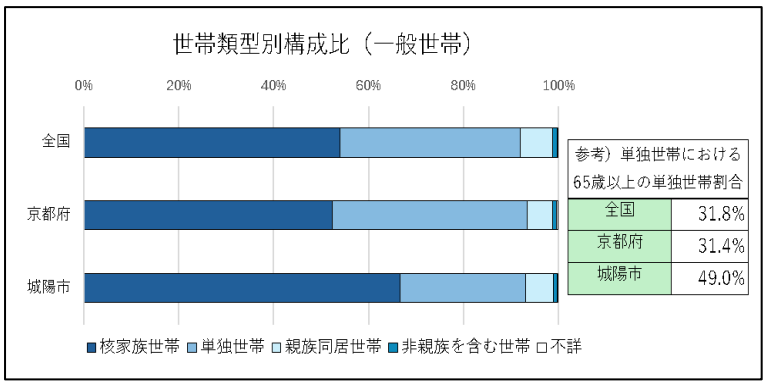
・予測高齢化率の推移



過去 20 年間の人口推移では、およそ 1 割超の人口減少がみられ、予測高齢化率でも全国や府を上回っている。

［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



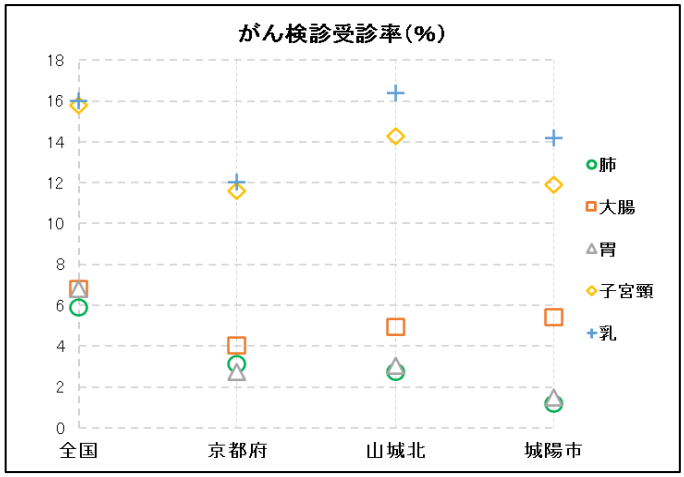
世帯類型別構成比では、核家族世帯が 6 割以上を占めている。
また、単独世帯における 65 歳以上の単独世帯割合は、全国や府を大きく上回っている。

［出典］令和 2 年国勢調査

➢　市の特徴

城陽市は、京都と奈良のほぼ中間にあり、山城盆地の中央部に位置している。地形はおおむね平坦で、東部丘陵地から西部地域にかけてなだらかに広がり、南西部は木津川を境としている。温暖な気候と肥沃な土地を生かした梅、寺田いも、イチジク等の栽培が盛んで市の特産品となっている。
令和 5 年 3 月に、JR 奈良線の高速化・複線化第二期事業が開業。現在、新名神高速道路「大津～城陽」間の整備が進んでおり、東部丘陵地の工業団地やアウトレットモールの進出など、ヒト・モノの交流による発展が期待されている。

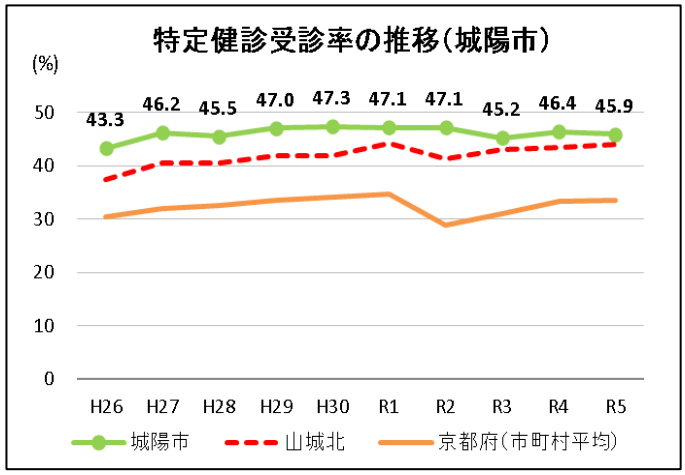
・がん検診受診率（全国/府/管内/城陽市）



京都府のがん検診受診率は、全国と比べて低く、城陽市においても、全てのがん検診で全国を下回っている。特に胃がん・肺がんは府をさらに下回っている。

［出典］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

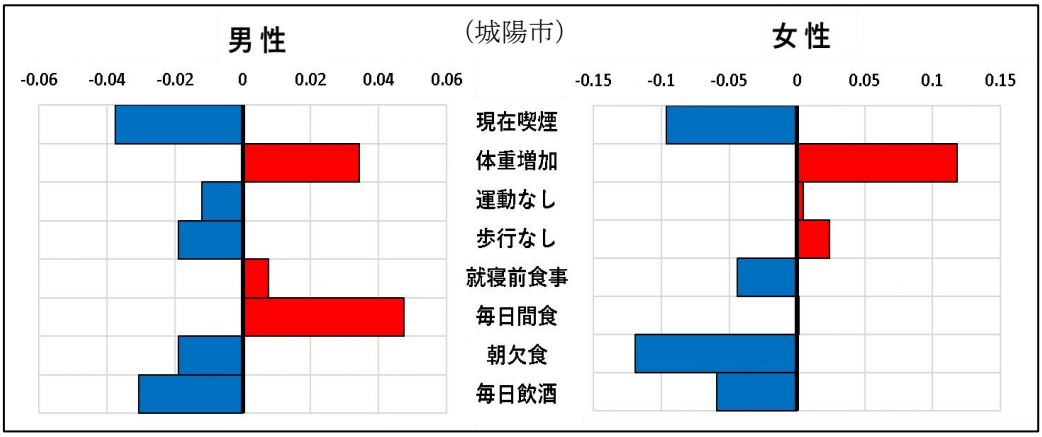


城陽市の健診受診率は、京都府(市町村平均)を上回る 46%前後で推移している。
令和２年度はコロナの影響で受診率が低下した自治体が多く見られたが、城陽市は受診率を維持している。

［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

1.2　生活習慣

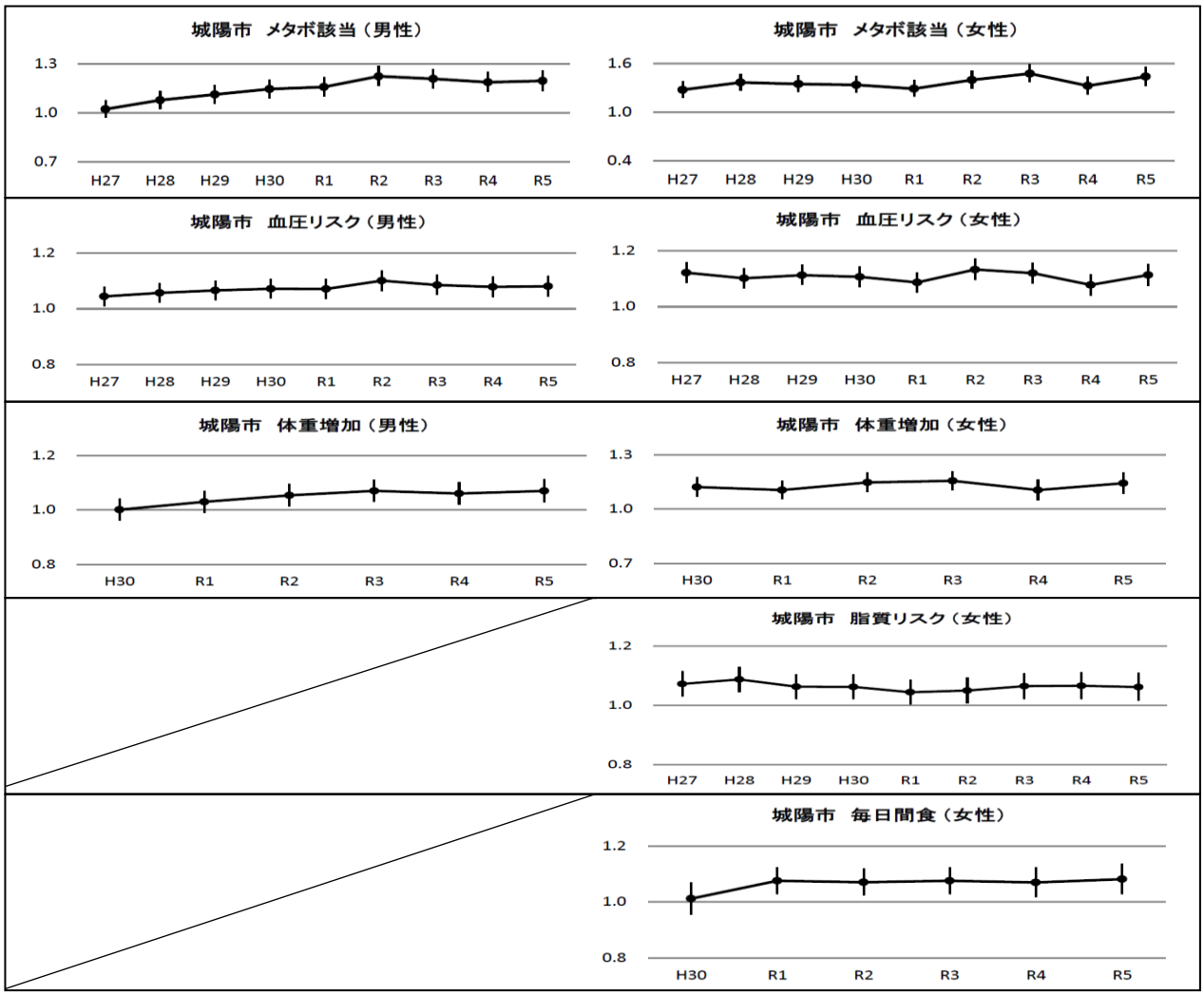
➢　特定健診質問票項目の標準化該当比（城陽市）



［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。

特定健診質問票をみると、男女ともに「20 歳の時から 10kg 以上の体重増加」が府全体より高い。さらに、男性では「毎日間食している」が最も高いほか、「就寝前２時間以内に夕食をとる」も府全体を上回っている。女性では「運動習慣なし」「歩行が１日１時間未満」が府全体を上回っている。

➢　特定健診質問票項目の標準化該当比　経年変化（抜粋）



［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＋協会けんぽ）

※　各年度の標準化該当比は、平成 27 年度の京都府を基準集団として計算した絶対変化である。グラフ上の「1 の横線」は京都府の基準線、グラフ中丸印は標準化該当比を表し、丸印を貫く縦棒は標準化該当比の 95%信頼区間を表す。

経年変化をみると、男女ともに「メタボ該当者」「20 歳の時から 10kg 以上の体重増加」「血圧リスク」で高い値が継続している。さらに女性では、これらに加えて「脂質リスク」「毎日間食する者」も、高い値で推移している。

➢　府民健康・栄養調査項目

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	喫煙率（%）	肥満者割合（BMI≧25.0）（%）	運動習慣がある者の割合（%）	歩数（平均：歩）	食塩摂取量（平均：g）	野菜摂取量（平均：g）	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（%）	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（%）	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（%）	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（%）
京都府	13.2	20.7	27.6	5,889	10.9	234.1	40.8	21.0	69.9	55.1	40.9
回答者数(人)	3,578	3,485	3,537	1,490	3,572	3,572	3,610	1,704	3,561	3,495	3,500
山城北	13.6	23.7	29.2	5,721	11.0	225.7	41.5	22.7	70.1	55.3	37.5
回答者数(人)	766	755	756	325	775	775	776	366	765	754	753
城陽市	16.2	28.6	25.2	5,920	11.2	203.2	37.5	25.0	78.4	54.2	38.9
回答者数(人)	111	112	107	44	112	112	112	64	111	107	108

［出典］令和４年京都府民健康・栄養調査

※　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

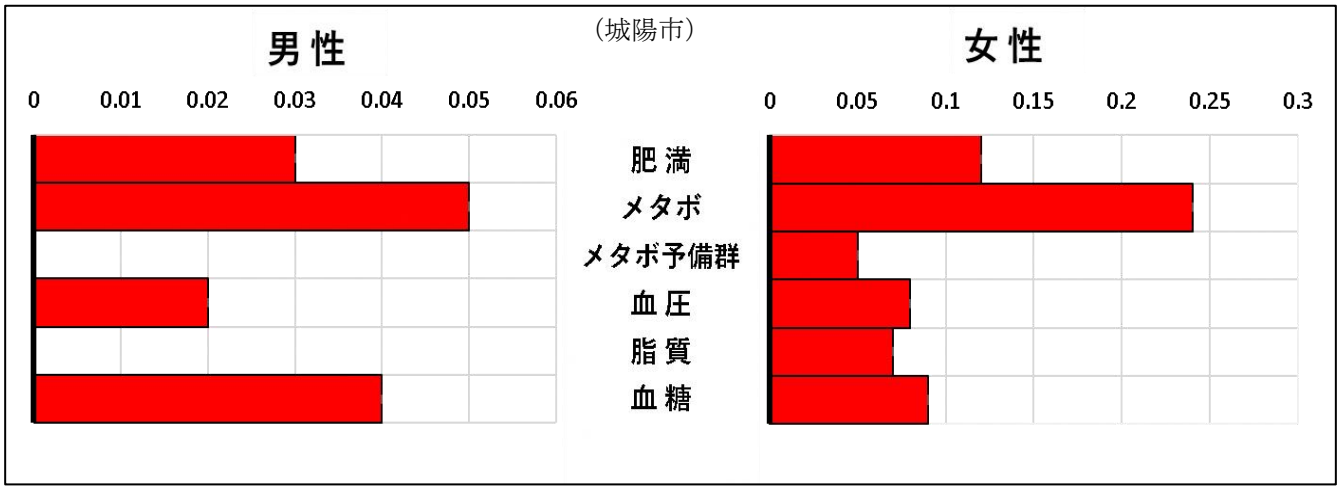
※　低栄養の高齢者：65 歳以上かつ BMI20 以下のもの

令和４年度京都府健康・栄養調査では府全体と比較した場合、運動習慣がある者の割合、野菜摂取量、主食・主菜・副菜が揃う食事をとる者の割合、糖尿病は腎臓障害の原因となることを知る者の割合、糖尿病と歯周病の関係を知る者の割合が低く、喫煙率、肥満者割合、食塩摂取量、低栄養傾向のある高齢者の割合、フレイルを知らない者の割合が高い傾向となっている。歩数は府全体よりも多い傾向である。
また管内で比較した場合、肥満者割合は最も高く、野菜摂取量は最も少ない傾向となっている。

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（城陽市）



［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。

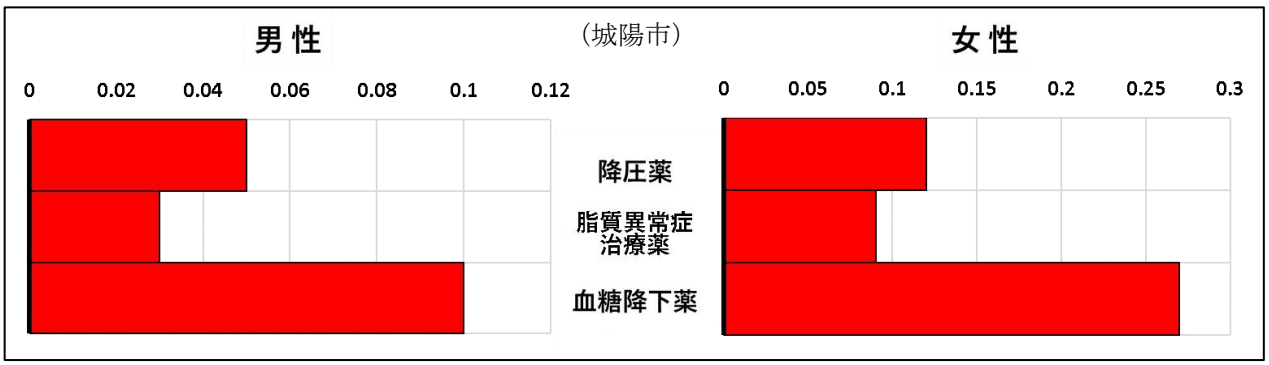
※　各項目について、該当者の定義は次のとおり
①肥満「腹囲（男/女）≧85/90cm 又は BMI≧25kg/㎡」、②メタボ「腹囲（男/女）≧85/90cm かつ④～⑥のうち２つ以上に該当」、③メタボ予備群「腹囲（男/女）≧85/90cm かつ④～⑥のうち１つに該当」、④血圧「収縮期血圧≧130mmHg 又は拡張期血圧≧85mmHg 又は降圧薬を投与されている」、⑤脂質「中性脂肪≧150mg/dL 又は HDL コレステロール＜40mg/dL 又は脂質異常症治療薬を投与されている」、⑥血糖「HbA1c≧6.0%又は空腹時血糖≧110mg/dL 又は血糖降下薬（インスリン含む）を投与されている」

当管内は府内でもメタボ該当者リスクが高い地域であり、城陽市においても男女とも肥満・メタボ該当者が府より高い。
また、男女とも血圧リスク・血糖リスクも府全体より高く、特に女性では、メタボ予備軍、脂質リスクを含む全ての項目で、府全体を上回っている。

1.4　生活習慣病（がん除く）

➢　服薬の有無

・特定健診質問票の標準化該当比（城陽市）



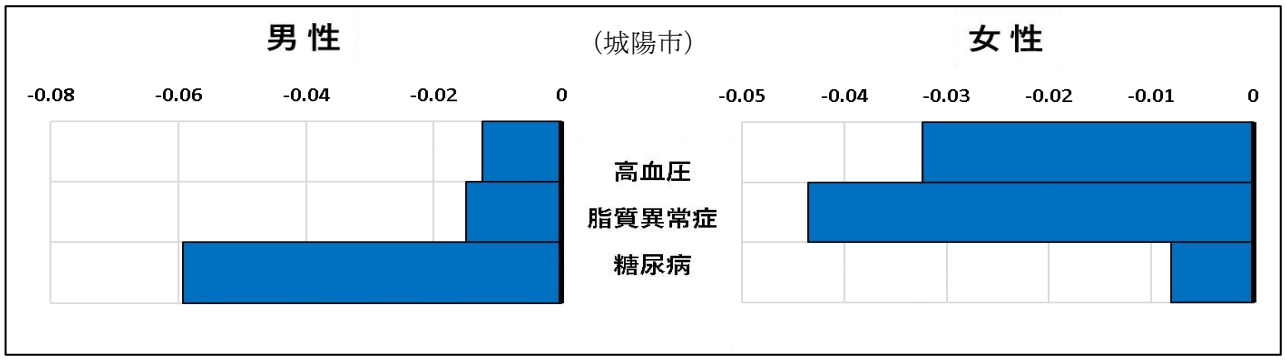
［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋協会けんぽ）

※　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。

質問票の服薬有無の項目をみると、城陽市では男女ともに「降圧薬」、「脂質異常症治療薬」、「血糖降下薬（インスリン含む）」の全てが府全体よりも高い。

➢　受療状況

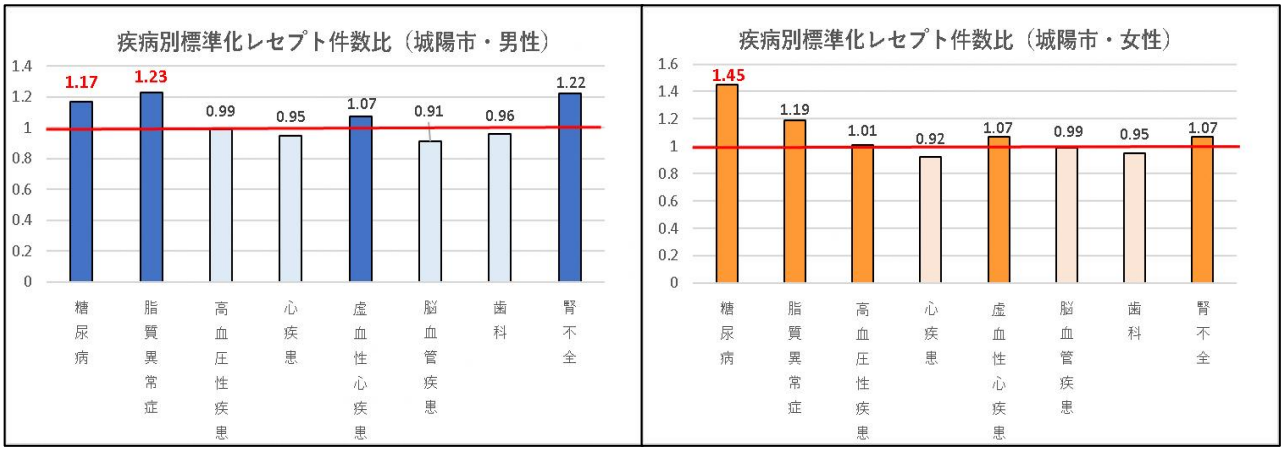
・標準化受療者数比（城陽市）



［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）

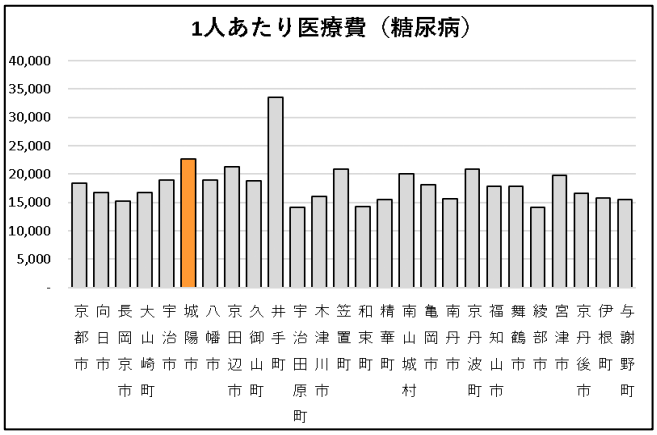
※　受診年度の京都府を参照集団として計算された「標準化該当比（SPR）」から１を引いた値を、横棒グラフとして描画している。すなわち、横軸の０は、受診年度における京都府全体の年齢別該当割合を基に算出した期待値（SPR＝1）を示し、０よりも大きければ期待値を上回ること（赤棒）、０よりも小さければ期待値を下回ること（青棒）を表す。

・疾病別標準化レセプト件数比　（城陽市）



［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）
※　各疾患を主病名とする患者のレセプト件数について、性別・５歳階級別補正による標準化を行い、京都府を 1.00 としたときの比。
※　京都府全体の上位３市町村に入る値を赤字で表す。

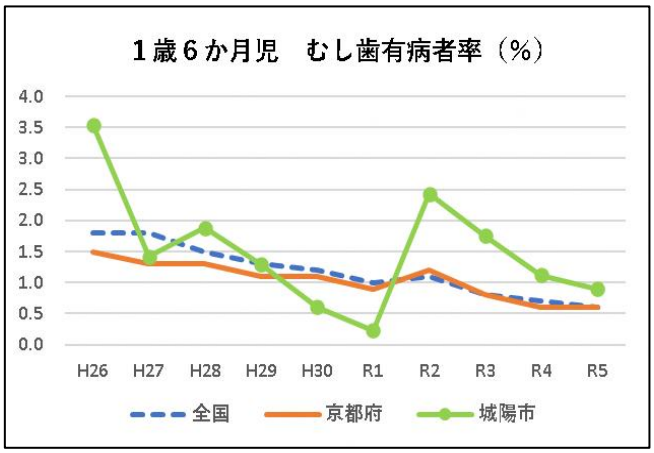
・疾病別医療費　（入院＋外来）

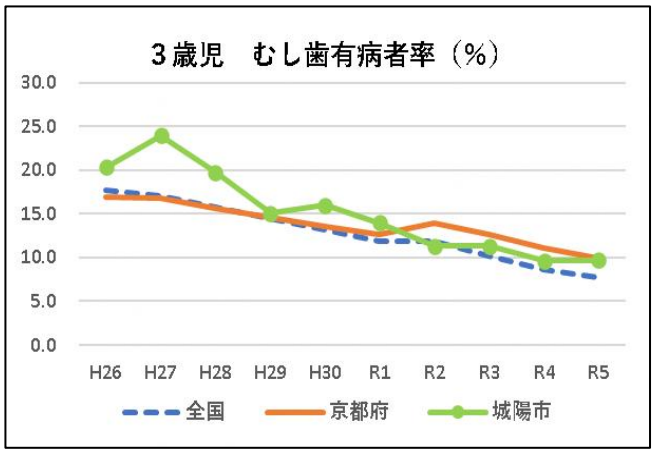


［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）
（データ：市町村国保＋後期高齢）

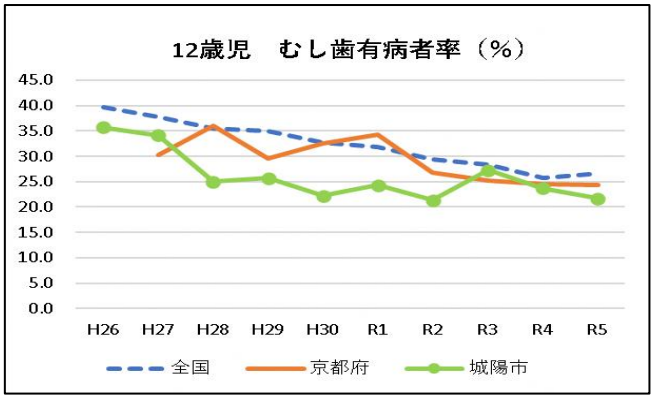
高血圧・脂質異常症・糖尿病の受療者数比をみると、城陽市は、男女とも全ての項目で下回っている。
一方、疾病別標準化レセプト件数比をみると、男女とも「糖尿病」「脂質異常症」「虚血性心疾患」「腎不全」が府全体よりも高い。
また、疾病別医療費では、糖尿病の一人あたり医療費は府内で２番目に高い。

➢　歯科保健　むし歯有病者率





［出典］地域保健・健康増進事業報告（平成 26 年～令和５年）



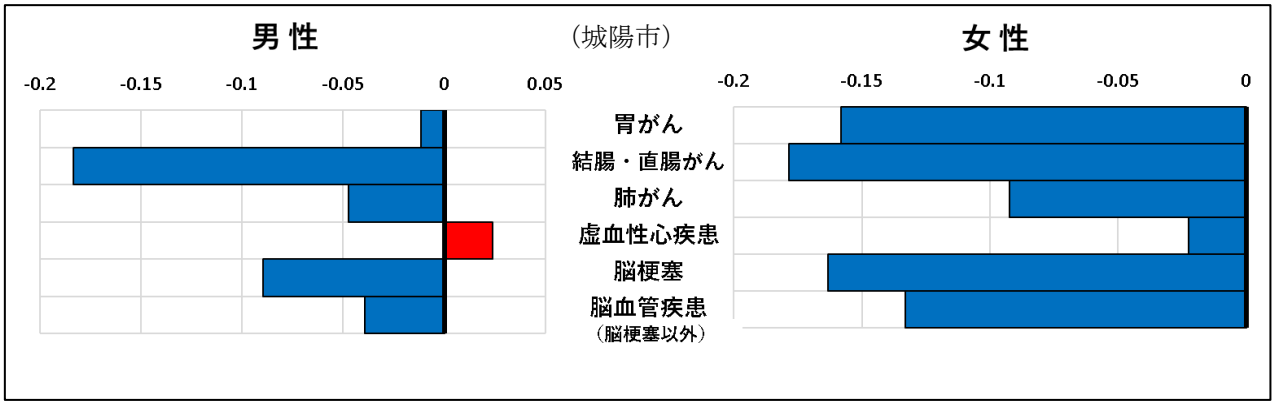
［出典］ 文部科学省　学校保健統計調査（平成 26 年～令和５年）

むし歯有病者率をみると、令和５年度の城陽市は、１歳６か月児では全国・府よりやや高いが、３歳児では府と同程度、12 歳児では全国・府を下回っている。
年度により変動はあるが、経年的にみると、１歳６か月児、３歳児、12 歳児のいずれの年齢でも有病者率は減少傾向にある。

1.5　重症化・がん

➢　受療状況

・標準化受療者数比（城陽市）



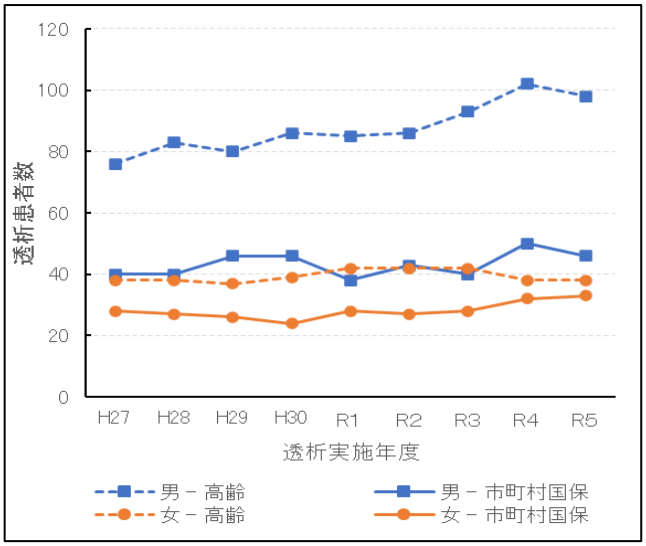
［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年）（データ：市町村国保＋後期高齢）

※　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。

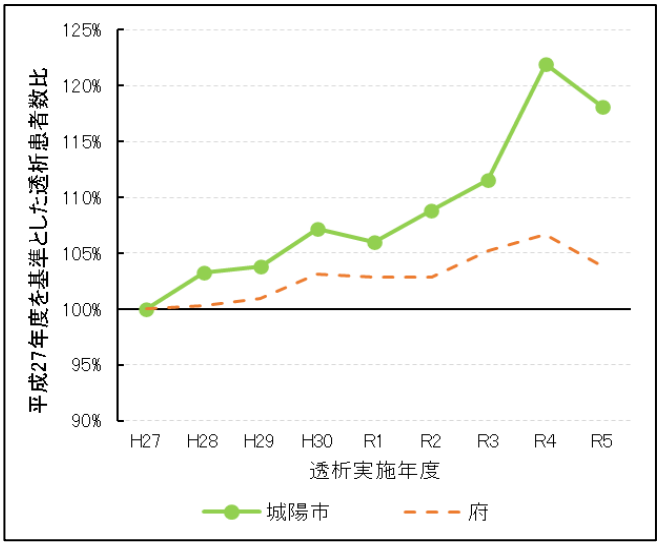
各種がん及び心疾患・脳血管疾患の受療者数比をみると、昨年と同様に、男性の虚血性心疾患を除く全ての疾患で受療者数比は下回っている。

➢　透析実施状況

透析患者数年次推移



透析患者数比（平成 27 年度を基準）



［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。

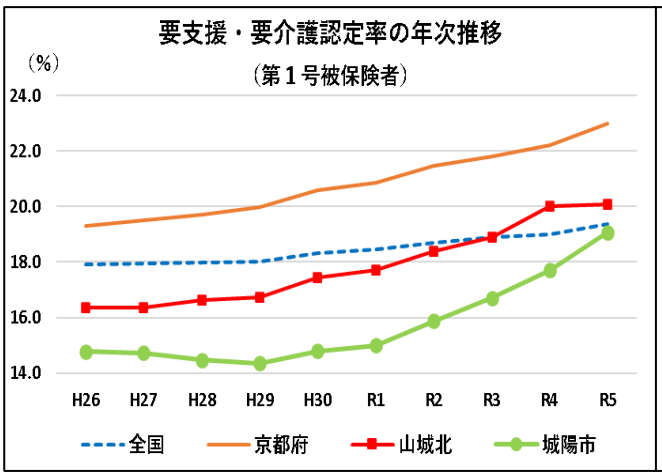
レセプトから透析患者数を推計し、平成 27 年度からの推移を示した。患者数には性差があり、男性の方が多い。特に後期高齢の男性は、令和５年度にやや減少したが、経年的にみると増加傾向にある。国保の男女、後期高齢の女性は横ばいで推移している。

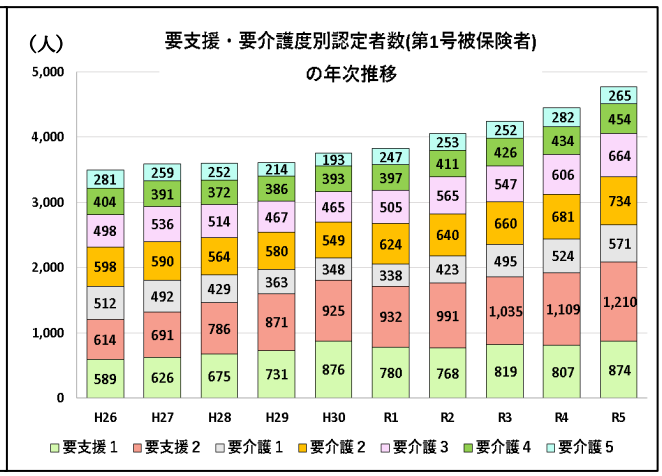
患者数比をみると、令和５年度に減少したが、城陽市は府と比較しても高い比率で推移している。

1.6　介護・死亡

➢　介護

①　要介護認定者数・認定率の推移





［出典］　介護保険事業状況報告（年報）（平成 26 年～令和 5 年）

②在宅・居住・施設サービスの受給率（単位：%）

	全国	京都府	山城北	城陽市
在宅サービス	10.8	13.0	11.3	**10.2**
居住系サービス	1.4	1.2	0.9	**0.8**
施設サービス	2.9	3.2	2.6	**2.5**

［出典］ 地域包括ケア「見える化」システムより（出力日：2025/12/8）
（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）

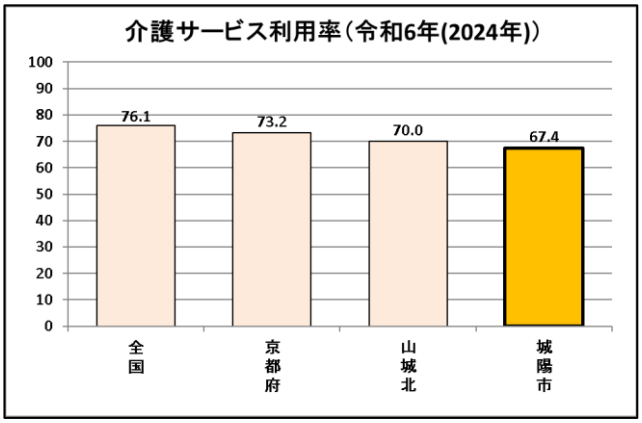
※　在宅：訪問介護、通所リハビリテーション等のサービス

※　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

③介護サービス利用率



［出典］ 地域包括ケア「見える化」システムより（出力日：2025/12/8）
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）

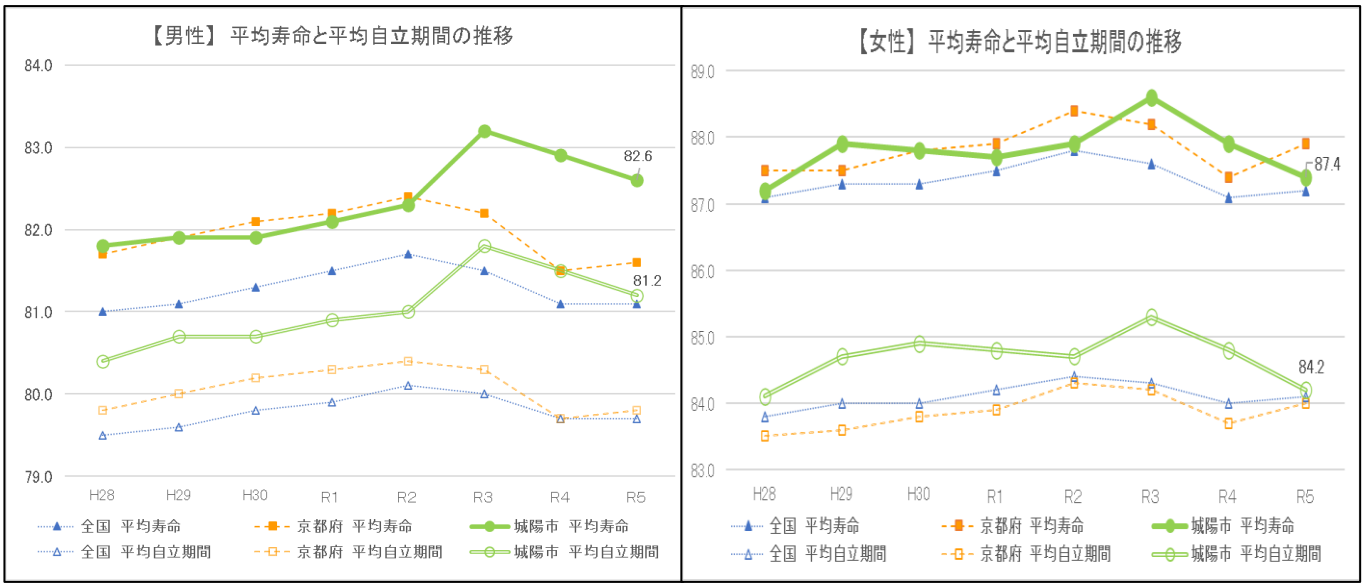
※　介護サービス利用率は、施設サービス、居住系サービス、在宅サービスの利用者数合計を第 1 号被保険者のうちの要支援・要介護認定者の人数で除した値を意味する

要支援・要介護認定率は、府よりも低い値で推移しているが、令和元年度以降は急激に上昇している。令和元年度までは、全国を３％以上下回る認定率で推移していたが、令和５年度には全国と同程度となった。

要支援・要介護度別認定者数の年次推移をみると、認定者数は年々増加傾向にあり、特に要支援者数が増加傾向にある。

各種サービスの受給率及び介護サービス利用率は、全て全国・府よりも少ない。

➢　平均寿命と平均自立期間



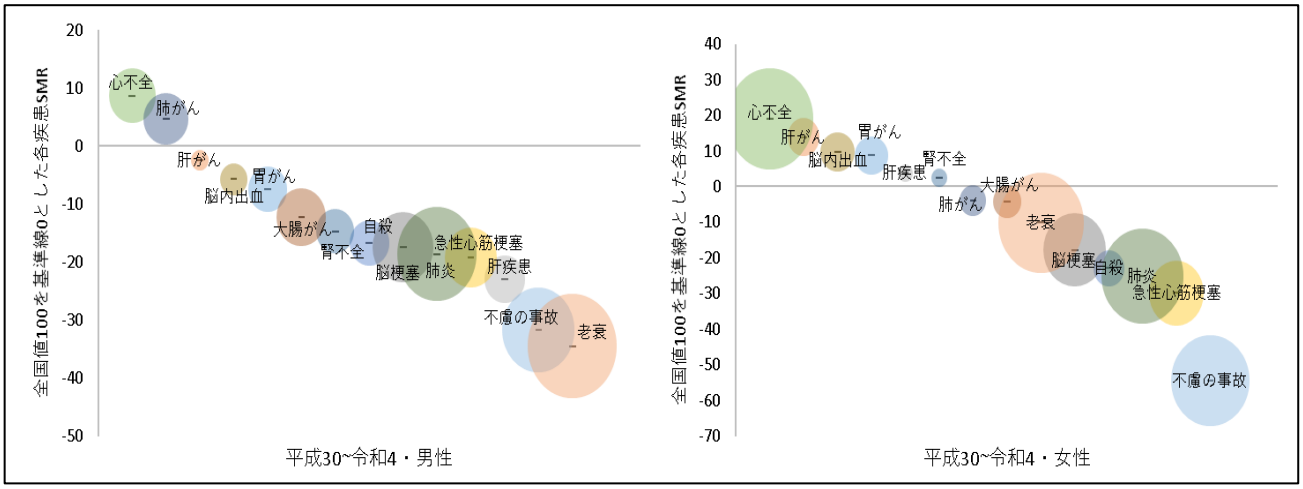
〔出典〕平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成 28 年～令和 5 年値）

※　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

男女ともに、平均寿命と平均自立期間は令和 3 年度をピークに、以降は短縮している。男性は平均寿命・平均自立期間ともに全国・府を上回り、女性は平均寿命・平均自立期間ともに国と同程度である。令和 5 年度における平均寿命と平均自立期間の差は、男性は 1.4 年、女性は 3.2 年となっている。

➢　SMR（標準化死亡比）

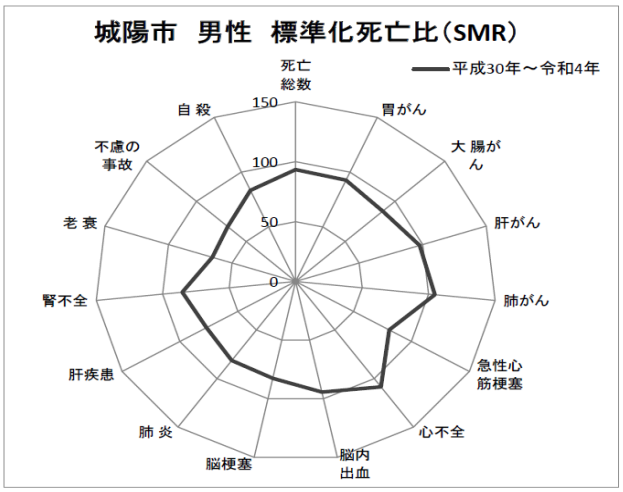
・城陽市の SMR バブルチャート

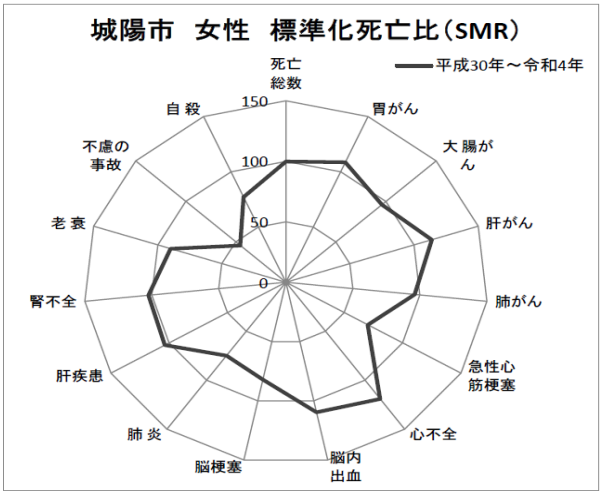


※　**円の大きさは死亡規模指標（年齢構成等を考慮した期待死亡数と実際の死亡数との差を死亡数規模として示した指標）、円の中心は SMR（ベイズ推定値）を表す。**（ただし基線を 0 としているので、SMR から 100 を引いた値）**また、円は SMR の大きい順（降順）に左から並ぶ。**

※　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。

・城陽市の 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）

男性では「心不全」「肺がん」、女性では「心不全」「肝がん」「脳内出血」「胃がん」「肝疾患」「腎不全」が 100 を超え、男女ともに心不全が最も高値となっている。
バブルチャートは基準線より上にある死因は「過剰死亡」、円の大きさが「過剰死亡人数」を示している。男女ともに「心不全」での過剰死亡が見られる他、女性では「脳内出血」「肝がん」「胃がん」、男性では「肺がん」の過剰死亡人数も多い。

2　地域の健康課題と対応策

2.1　生活習慣病の予防

・特定健診問診票の標準化該当比をみると、男女とも「20 歳から 10ｋｇ以上体重が増加」の項目が府より高い。
・特定健診の結果から、男女とも、「肥満」「メタボ該当者」「血圧リスク」「血糖リスク」が府より高い。また、「降圧薬」「脂質異常症治療薬」「血糖降下薬」を使用する者の比率も高い。
・特定健診標準化該当比の経年変化では、男女ともに「メタボ該当者」「血圧リスク」「20 歳の頃より体重が 10kg 以上増加」の項目が、府より高い値で推移している。さらに女性では、「脂質リスク」「毎日間食する者」についても府より高い値が継続している。
・全てのがん検診受診率が、国と比べて低い値となっている。特に胃がん・肺がん検診の受診率は、府を下回り、１％台の低い状態が続いている。
・標準化死亡比（SMR）では、男性で肺がん、女性で肝がん、胃がんが平均を上回っている。

（対策）

・母子保健事業での生活習慣病予防のための食生活習慣等の周知
・特定健診・特定保健指導の取り組みの推進
・市民が減塩に取り組むことができる環境づくり
・がん検診の受診促進・啓発の強化
・がん検診を受けやすい体制づくりの促進

2.2　生活習慣病重症化予防

・標準化受療者数比では、男性の虚血性心疾患が高い。
・透析患者数は、経年的にみると増加傾向にあり、特に後期高齢男性の増加が目立つ。
・疾病別標準化レセプト件数比では、「糖尿病」「脂質異常症」「虚血性心疾患」「腎不全」が府より高い。
・令和５年疾病別医療費では、「糖尿病」の一人あたり医療費は府内で２番目に高い。

（対策）

・糖尿病重症化予防事業の取り組みの推進
・生活習慣病重症化予防事業の取り組みの推進
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

2.3　介護予防

・高齢化率は令和４年から令和５年でほぼ横ばいであるが、後期高齢者割合は１％以上増加している。
・単独世帯のうち、65 歳以上の単独世帯の割合は 49%と約半数を占め、全国や府の値を大きく上回っている。
・要支援・要介護認定率は、令和元年度以降、急激に上昇している。認定者数も年々増加しており、特に要支援者数が増加している。

（対策）

・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

３　実施している事業

3.1　若い世代からの生活習慣病の予防

・妊婦面談、ママパパ教室、乳幼児健康診査等の母子保健事業
・特定健診・特定保健指導
・健康相談・健康教室
・減塩のまち推進事業
・がん検診
・広報・ホームページ・すくすく親子アプリ等への掲載による受診勧奨
・特定健診未受診者への受診勧奨

3.2　生活習慣病重症化予防

・重症化予防事業の取り組みの推進
・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

3.3　介護予防

・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業

令和６年度城陽市の現状と健康課題のまとめ

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]（R5年度）
総人口: 74,591人
（26市町村中８位）
出生率： 5.1％
（合計特殊出生率 1.34）
高齢化率: 33.8％
（前期高齢者割合: 14.9％）
（後期高齢者割合: 18.8％）

[健診・検診]（R5年度）
特定健診実施率: 45.9％
がん検診受診率:
肺がん 1.2％
大腸がん 5.4％
胃がん 1.5％
子宮頸がん 11.9％
乳がん 14.2％

○特定健診問診より
生活習慣
男女とも「20歳から10kg以上体重が増加」している人が多い
食習慣
男性は、「毎日間食」している人・「就寝前２時間以内に夕食を摂る」人が多い
運動習慣
女性は「運動習慣なし」「歩行が１日１時間未満」の人が多い

○府民健康・栄養調査からわかる城陽市の傾向
喫煙率が高い
肥満者(BMI25以上)が多い
食塩摂取量が多い
野菜摂取量が少ない
運動習慣がある人が少ない

健診で該当するリスクで割合が高いもの

男性
・肥満
・メタボ
・血圧リスク
・血糖リスク
女性
・肥満
・メタボ（予備軍含む）
・脂質リスク
・血糖リスク
・血圧リスク

服薬している薬
（男女とも共通）
・血圧を下げる薬
・脂質異常症の薬
・血糖を下げる薬

受診している生活習慣病
（府よりも高い）
・糖尿病（男女）
・虚血性心疾患（男性）

血管イベントでの受診
（府との比較）
虚血性心疾患は高い（男性）
脳血管疾患は低い（男女）

がんでの受診
（府との比較）
胃・結腸直腸・肺がんは低い

透析
透析患者数は男女別では男性が多い。令和５年度にやや減少したが、経年的にみると増加傾向にある。

死亡（標準化死亡比）多いもの
男性
肺がん・心不全
女性
心不全・肝がん・脳内出血・胃がん・肝疾患・腎不全

寿命
平均寿命および平均自立期間とも男性は京都府より高い。

城陽市	男/女(年)
平均寿命	82.6/87.4
健康寿命	―/―
自立期間	81.2/84.2

介護
全国・京都府と比較し要介護認定率は低いが上昇傾向である。また、介護認定者数は年々増加傾向にある。

生涯を通じた健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指す

生活習慣病予防（全体への取り組み） → 健診受診者 → 重症化予防 → 健康寿命の延伸

妊娠期からの生活習慣病予防の取組み
○母子健康手帳発行時の面談におけるセルフプラン作成
○妊婦教室
○新生児訪問
○乳幼児健診・相談

アプリを活用した情報提供
○健康診査・がん検診
○健康教育（集団）
○介護予防事業

生活習慣病予防のための特定保健指導・訪問指導
○健診未受診者対策
○特定保健指導
○訪問指導
○健康教育・相談

減塩のまちづくりの取組み（産・官・学との協働で行う減塩の取組推進）
○減塩のまちのPR（のぼりの設置）
○市内スーパーとの取り組み
○減塩レシピ・パンフレット等の配布

重症化予防対策における保健指導体制の充実
○糖尿病重症化予防
○生活習慣病・重症化予防
○高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
（フレイル予防の教室・重症化予防）