中丹東保健所

1　地域の現状分析

1.1　背景

➢　統計

指標	中丹東保健所	京都府
総人口（R5 住民基本台帳人口）	110,153 人	2,501,269 人
日本人人口（R5 住民基本台帳人口）	108,537 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）	1.69	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）	14.5%	13.1%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	19.3%	16.3%
死亡率（R5 人口動態調査）	16.0‰	12.6‰
平均寿命（0 歳平均余命）［95%CI］	―	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：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）	47,631 人	1,113,368 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	34,762 人	728,586 人
特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ	41.6%	42.2%
がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん	4.3%（中丹）	3.1%
大腸がん	6.2%（中丹）	4.0%
胃がん	4.3%（中丹）	2.7%
子宮頸がん	16.5%（中丹）	11.6%
乳がん	20.2%（中丹）	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

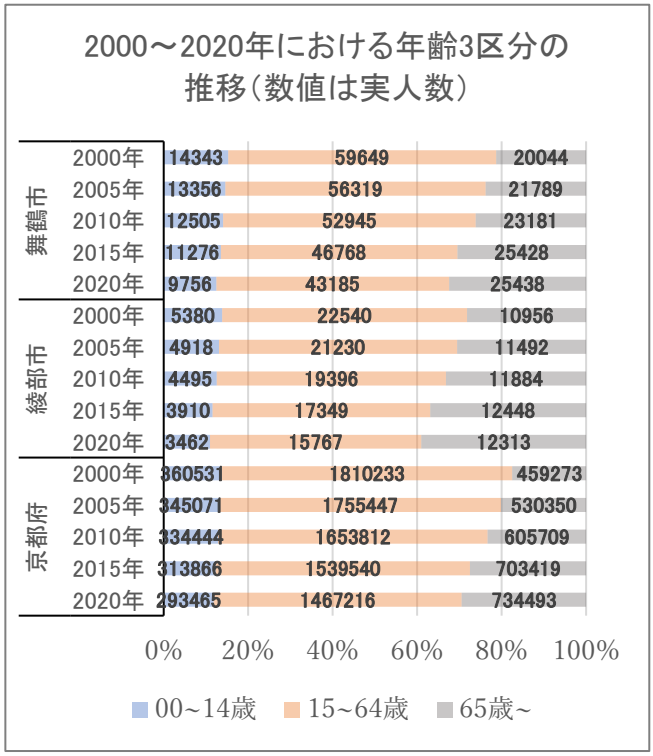
※　特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである

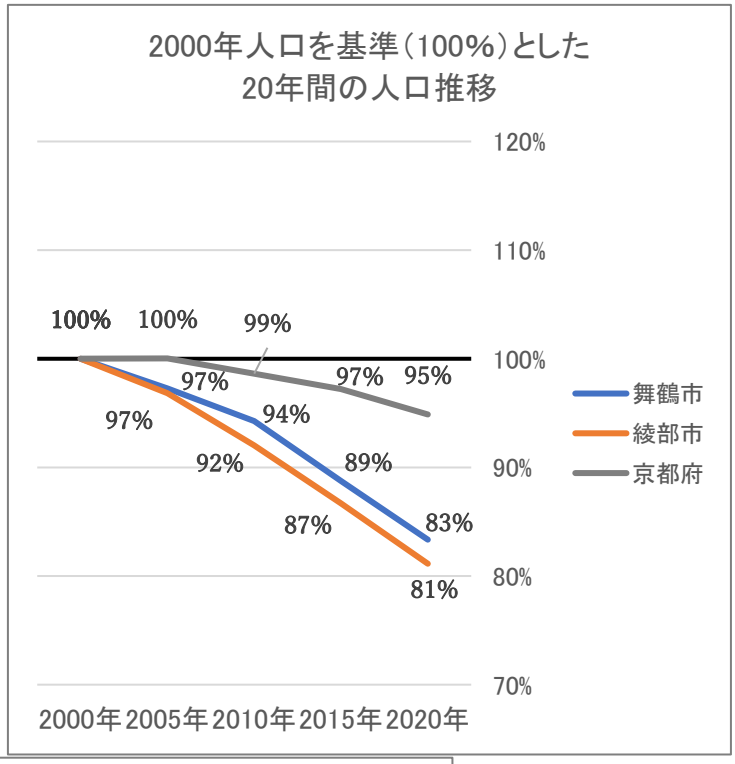
※　京都府の肺・胃・乳がん検診受診率は、それぞれ京都市の当該年度受診者数等を補完のうえ再計算したため国の公開値とは異なる

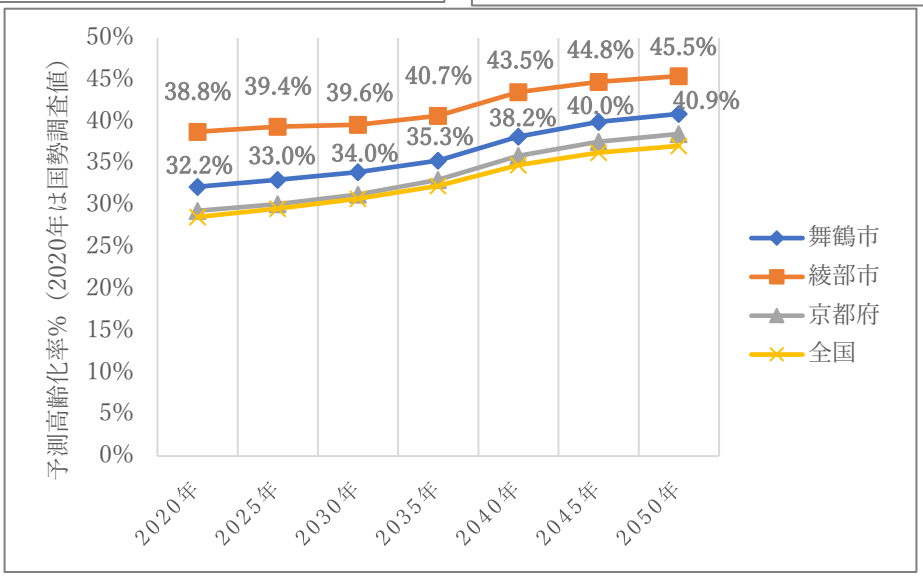
➢ 経年推移

2000 年からの 20 年間での人口減少は京都府は 5%に対して、舞鶴市と綾部市は 20%近く減少している。その中で年少人口は減少、老年人口は増加して少子高齢化が進んでいる。

高齢化率の推移では、舞鶴市は 2020 年 32.2%から 2050 年は 40.9%に増加、綾部市は 2020 年 38.8%から 45.5%へと高齢化が進み、特に綾部市は半数近くが 65 歳以上となり、府内 15 市では 3 番目に高くなることが予測されている。







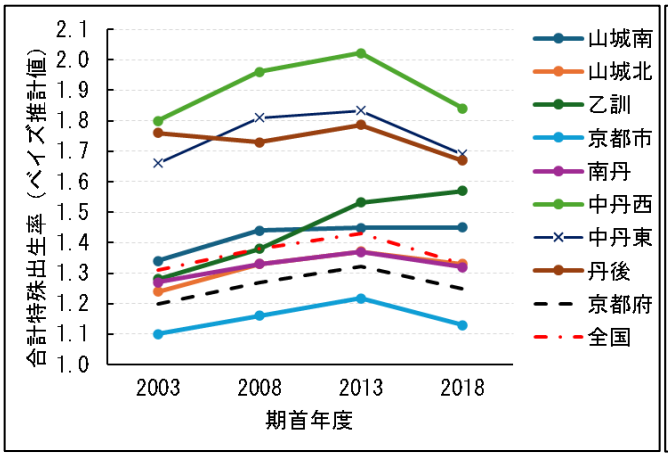
上図：[出典]：国勢調査（総務省統計局）　・時点：2000～2020 年（平成 12 年～令和 2 年）

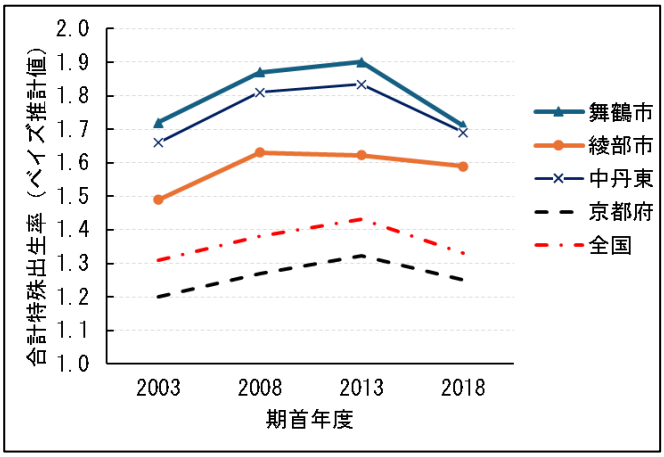
下図：[出典]：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和 5（2023）年推計）」（都道府県・市区町村別の男女･年齢（5 歳）階級別将来推計人口|26. 京都府）「日本の将来推計人口（令和 5 年推計）」（表 1-1）

・時点：令和 2 年（2020）年の国勢調査結果に基づく

➢　合計特殊出生率の経年推移

舞鶴市、綾部市ともに府平均、全国平均より高く推移している。





	舞鶴市	綾部市	中丹東	京都市	乙訓	山城北	山城南	南丹	中丹西	丹後	京都府	全国
平成15～19年（2003～2007年）	1.72	1.49	1.66	1.1	1.28	1.24	1.34	1.27	1.8	1.76	1.2	1.31
平成20～24年（2008～2012年）	1.87	1.63	1.81	1.16	1.38	1.33	1.44	1.33	1.96	1.73	1.27	1.38
平成25～29年（2013～2017年）	1.90	1.62	1.83	1.22	1.53	1.37	1.45	1.37	2.02	1.79	1.32	1.43
平成30～令和4年（2018～2022年）	1.71	1.59	1.69	1.13	1.57	1.33	1.45	1.32	1.84	1.67	1.25	1.33

［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（2003～2007 年、2008～2012 年、2013～2017 年、2018～2022 年）

➢　中丹東保健所管内の特徴

府の中央寄りにある中丹地域の東側に位置し、舞鶴市・綾部市の２市を管轄する。地域は福井県、南丹市、福知山市、宮津市に囲まれ、その中心を一級河川の由良川とその支流が貫流している。日本海に面する舞鶴地域は日本海側気候であり、由良川沿いに位置する綾部地域は内陸性気候で霧の発生も多い。交通機関は JR と京都丹後鉄道（丹鉄）の鉄道、公･民営の各バス路線があるが、マイカーが主要な移動手段であり、管内を舞鶴若狭自動車道と京都縦貫自動車道が通り交通の要所にある。海上交通では、舞鶴港が北海道との定期航路や貿易の基地である。産業は製造業中心の綾部工業団地や舞鶴の造船業・ガラス製造業等が主要である。また農業は水稲と野菜、茶等の複合経営や畜産業が営まれている。しかし、第一次産業従事者の高齢化と担い手不足が進行している。

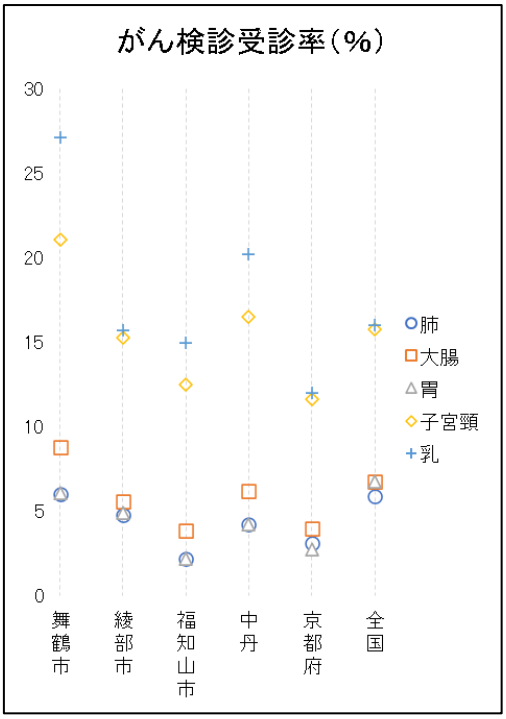
➢　がん検診受診率

京都府のがん検診受診率はすべての項目で全国より低い。舞鶴市、綾部市の受診率はすべての項目で京都府より高い。

舞鶴市において胃がんの受診率は全国より低く、肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんの受診率は全国より高い。綾部市は肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの受診率は全国より低い。

	舞鶴市	綾部市	福知山市	中丹	京都府	全国
肺	6.0	4.8	2.2	4.3	3.1	5.9
大腸	8.8	5.6	3.9	6.2	4.0	6.8
胃	6.1	4.9	2.2	4.3	2.7	6.8
子宮頸	21.1	15.3	12.5	16.5	11.6	15.8
乳	27.1	15.7	15.0	20.2	12.0	16.0

［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 5 年度）



➢ 特定健診受診率

特定健診受診率は舞鶴市は府平均、綾部市は府平均より低い。

	加入者	対象者	実施者	実施率%
舞鶴市	32,747	23,833	10,052	42.2
綾部市	14,884	10,929	4,426	40.5
中丹東	47,631	34,762	14,478	41.6
京都府	1,113,368	728,586	307,165	42.2

［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース

（令和 5 年度）

市町村国保＋協会けんぽ　特定健康診査　健診実施率（40～74 歳）

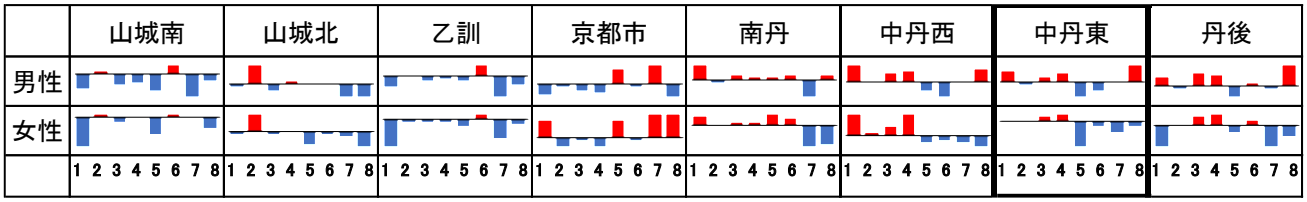
1.2　生活習慣

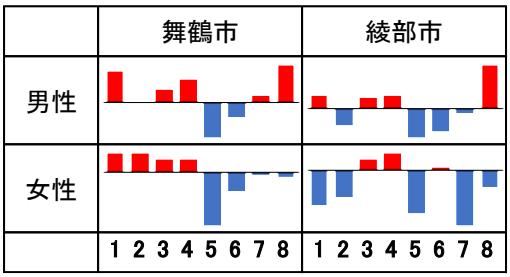
➢ 特定健診質問票項目

舞鶴市の男性は「1 現在喫煙」「3 運動なし」「4 歩行なし」「7 朝欠食」「8 毎日飲酒」、女性は「1 現在喫煙」「2 体重増加」「3 運動なし」「4 歩行なし」が府平均を上回っている。特に男性は「1 現在喫煙」と「8 毎日飲酒」、女性は「1 現在喫煙」と「2 体重増加」においてリスクが高い。

綾部市の男性は「1 現在喫煙」「3 運動なし」「4 歩行なし」「8 毎日飲酒」、女性は「3 運動なし」「4 歩行なし」「6 毎日間食」が府平均を上回っている。男性では「8 毎日飲酒」、女性では「4 歩行なし」が特にリスクが高い。

【特定健診質問票の標準化該当比：1 現在喫煙、2 体重増加、3 運動なし、4 歩行なし、5 就寝前食事、6 毎日間食、7 朝欠食、8 毎日飲酒】





[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和５年度）

※上図（スパークライン）の各基線は、当該年度の京都府を基準とした期待値を表している。基線の上に棒線があれば年齢調整しても京都府基準と比較して該当者が多く、逆に下に棒線があれば該当者が比較的少ないことを意味する

※スパークラインの棒線の長さは、地域内の各項目の標準化該当比の大きさにより変動する。そのため異なる地域間で棒線の長さにより該当者の多寡やリスクの高低を比較することはできない

- 特定給食施設等状況報告書

事業所及び寄宿舎において、肥満の割合が高い傾向にあり、また近年は児童福祉施設及び学校においても肥満の割合の増加がみられる（特定給食施設等状況報告書より）。

- 京都府民健康・栄養調査結果

舞鶴市・綾部市ともに府全体と比較し、「歩数」「歯科健診受診」が低い傾向にあり、「食塩摂取量」が高い傾向にある。府全体と比較し、舞鶴市では「喫煙率が高い」「果物摂取量が少ない」傾向があり、綾部市では「睡眠による休養がとれている者の割合」が低く「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」が低く「糖尿病は腎臓障害の原因となること・歯周病と関係があることを知っている者の割合」が低い傾向がある。

	項目		舞鶴市	綾部市	京都府
1	喫煙率	%	13.9	10.3	13.2
		n	17/122	12/97	474/3,578
2	歩数（平均）	歩	4,698	5,436	5,889
		n	50	31	1,490
3	睡眠による休養がとれている者の割合	%	82.9	71.6	79.2
		n	102/123	58/81	2,866/3,617
4	食塩摂取量（平均）	g	11.0	12.0	10.9
		n	116	80	3,572
5	野菜摂取量（平均）	g	245.5	250.5	234.1
		n	116	80	3,572
	果物摂取量（平均）	g	114.1	124.7	122.1
		n	116	80	3,572
6	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	%	42.1	36.3	40.8
		n	51/121	29/80	1,473/3,610
7	フレイルという言葉を知らない者の割合	%	63.6	67.5	69.9
		n	75/118	54/80	2,489/3,561
8	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	%	55.4	51.3	55.1
		n	67/121	40/78	1,924/3,495
9	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	%	51.6	37.2	40.9
		n	63/122	29/78	1,433/3,500
10	この1年間で歯科健診を受けた者の割合	%	56.5	45.7	59.5
		n	70/124	37/81	2,151/3,613

[出典]令和４年京都府民健康・栄養調査

標本サイズが小さい事に注意が必要

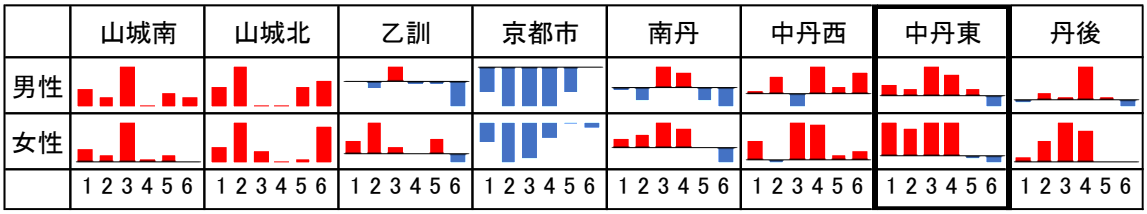
1.3　健診有所見

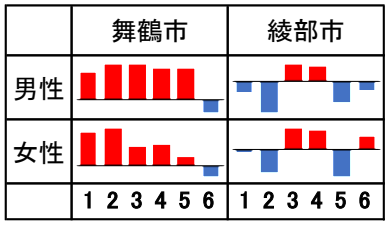
➢　リスク該当の割合

舞鶴市は男女ともに「1 肥満」「2 メタボ」「3 メタボ予備軍」「4 血圧リスク」「5 脂質リスク」が京都府平均を上回っている。

綾部市は男女ともに「3 メタボ予備軍」「4 血圧リスク」が府平均を上回っており、女性は「6 血糖リスク」も上回っている。

【特定健診質問票の標準化該当比：1 肥満、2 メタボ、3 メタボ予備軍（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 年度）

・各項目について、該当者の定義は次のとおりです。

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」

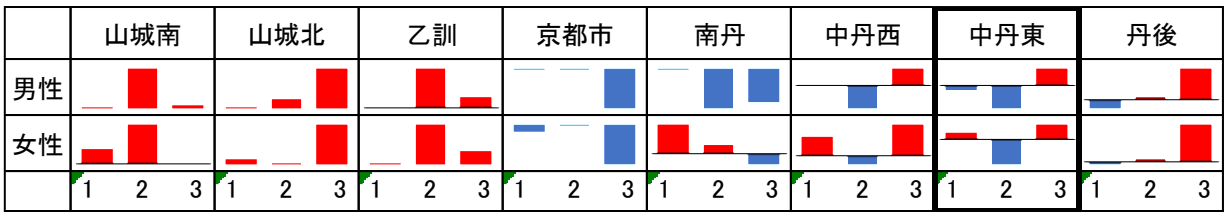
⑥血糖：「HbA1c≧6.0%」又は「空腹時血糖≧110mg/dL」又は「血糖降下薬（インスリン含む）を投与されている」

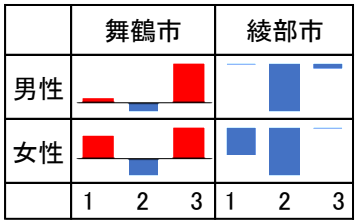
1.4　生活習慣病（がん除く）

➢　服薬の有無

舞鶴市は男女ともに「1 降圧薬」「3 糖尿病治療薬（インスリン含む）」使用は府平均に比べて高い。綾部市は男女ともに「1 降圧薬」「2 脂質異常症治療薬」「3 糖尿病治療薬（インスリン含む）」使用は府平均に比べて低い。

【特定健診質問票の標準化該当比：1 降圧薬使用、2 脂質異常症治療薬使用、3 糖尿病治療薬（インスリン含む）使用】



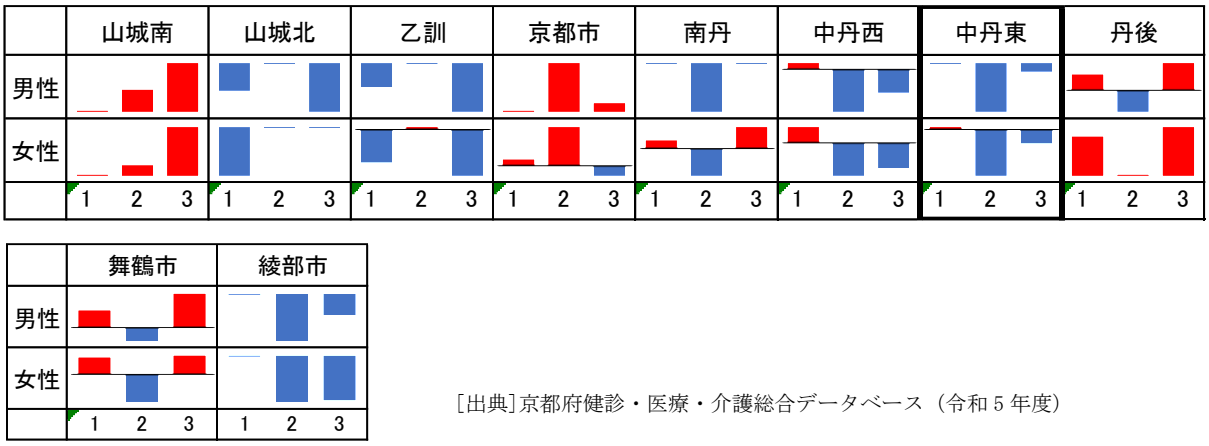


［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 5 年度）

➢ 受療状況

京都府を基準とした受療者数比は、舞鶴市では男女ともに「1 高血圧」「3 糖尿病」の項目において、府平均を上回っている。綾部市では男女ともに全項目において、府平均を下回っている。

【府基準の標準化受療者数比：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年度）

➢ 歯科保健

３歳児のむし歯のない者の割合は府平均と同等であり、12 歳児のむし歯のない者の割合は綾部市で府平均より高い。妊産婦歯科健診受診率は舞鶴市が府平均より高い。

・３歳児　むし歯のない者の割合

	令和３年	令和４年	令和５年
舞鶴市	87.0%	87.7%	90.7%
綾部市	89.9%	86.7%	89.5%
京都府	89.1%	90.0%	91.5%

［出典】京都府の歯科保健（令和５年度実績）

・12 歳児　むし歯のない者の割合

	令和３年	令和４年	令和５年
舞鶴市	76.0%	74.4%	74.0%
綾部市	92.5%	95.0%	92.9%
京都府	71.97%	73.76%	75.6%

［出典】京都府の歯科保健（令和５年度実績）

・妊産婦歯科健診受診率

	令和３年	令和４年	令和５年
舞鶴市	37.8%	40.9%	36.3%
綾部市	45.4%	39.1%	32.1%
京都府	31.3%	33.8%	32.5%

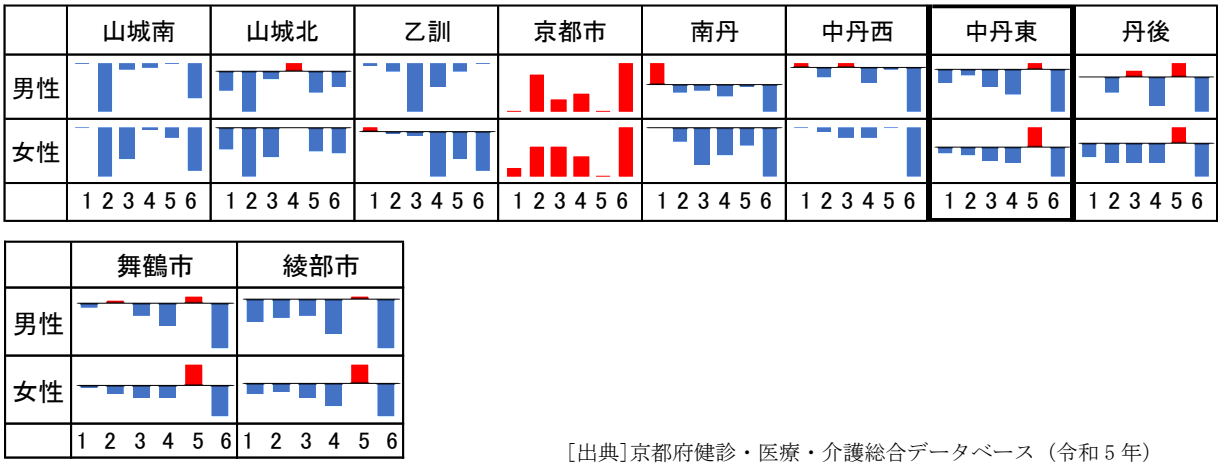
［出典］市町村歯科保健事業実施状況

1.5　重症化・がん

➢　受療状況

舞鶴市、綾部市ともに、「5 脳梗塞」が京都府を上回っている。舞鶴市の男性において「2 大腸がん」は府基準より高い。

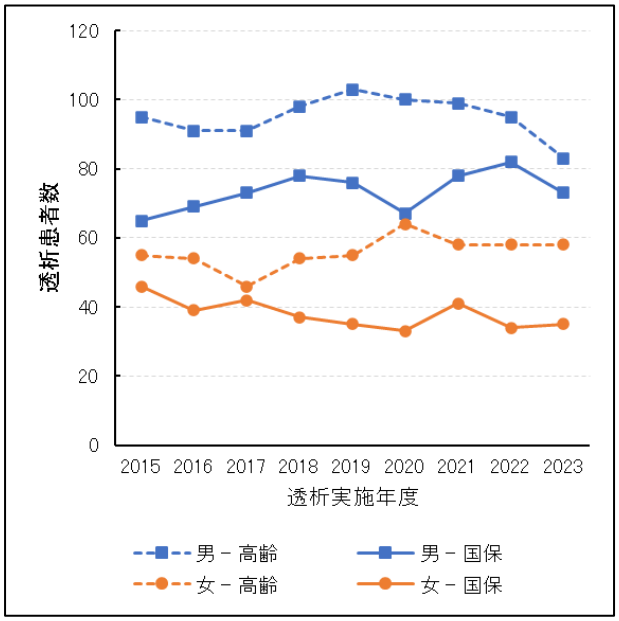
【府基準の標準化受療者数比：1 胃がん、2 大腸がん、3 肺がん、4 虚血性心疾患、5 脳梗塞、6 脳血管疾患（脳梗塞以外）】

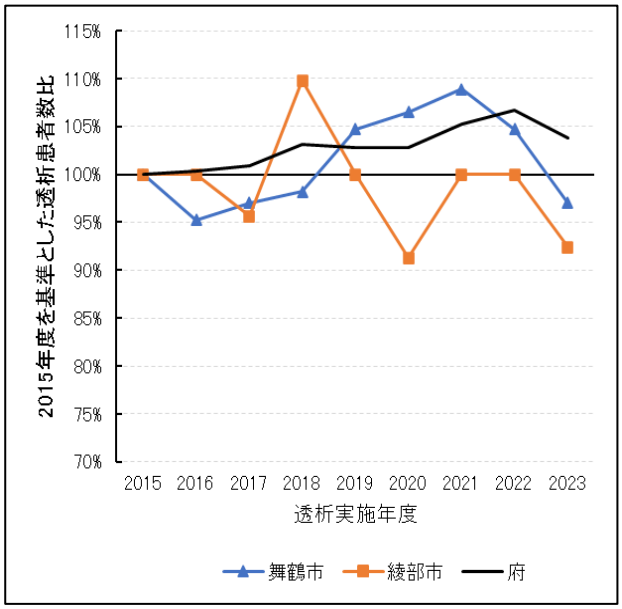


［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 5 年）

➢　透析実施状況

舞鶴市、綾部市を合わせた透析患者数は、国保の女性及び後期高齢の男性はゆるやかに減少傾向である。2015 年度を基準とした舞鶴市と綾部市の透析患者数比は 2023 年度に減少傾向である。





［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（平成 27～令和 5 年度）　　対象：国保又は後期高齢者医療保険加入者のみ

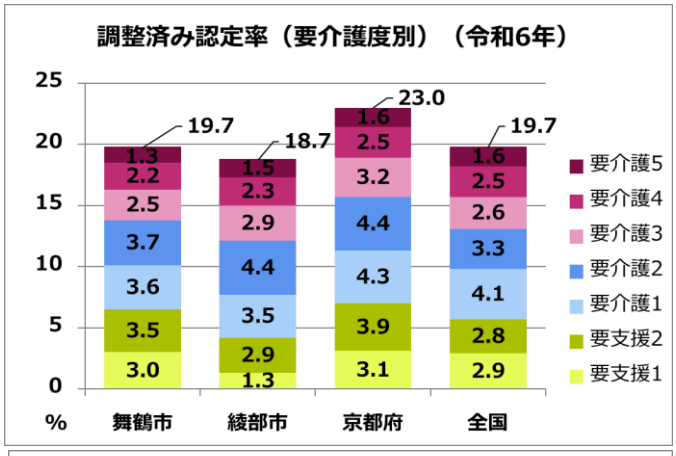
※透析患者数とは、各年度内に一度でも「人工腎臓」（血液透析・濾過・濾過透析）または「腹膜灌流」（腹膜透析）の実施があった者の数のことです。（急性腎不全で透析治療を受けた者や透析導入初期の者を集計に含みます。また、年度途中で死亡した者も 1 カウントされます。）

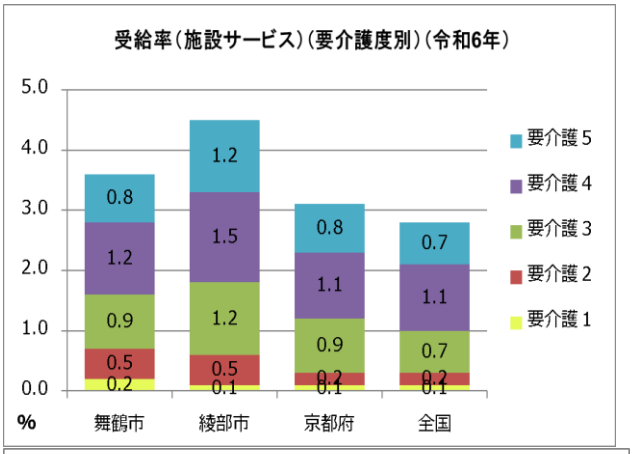
1.6　介護・死亡

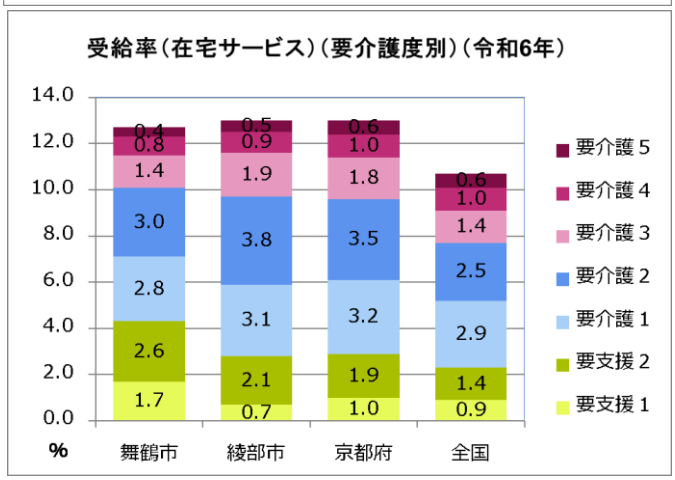
➢　介護

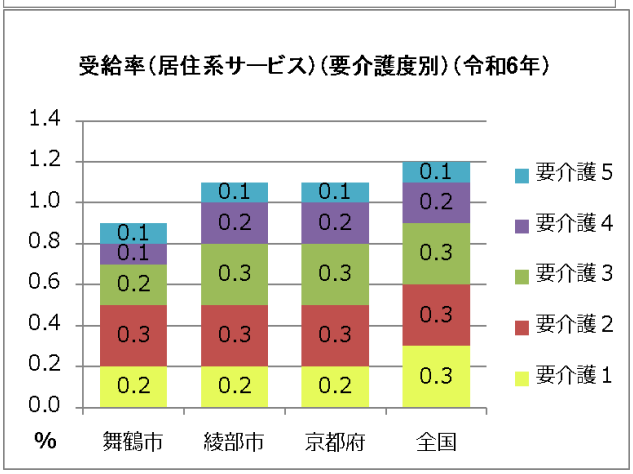
調整済認定率において、舞鶴市及び綾部市は京都府と比べてやや低いが全国と比べるとほぼ同等である。

施設サービス受給率は綾部市が京都府及び全国と比べて高く、居住系サービス受給率は舞鶴市が京都府及び全国と比べて低い。









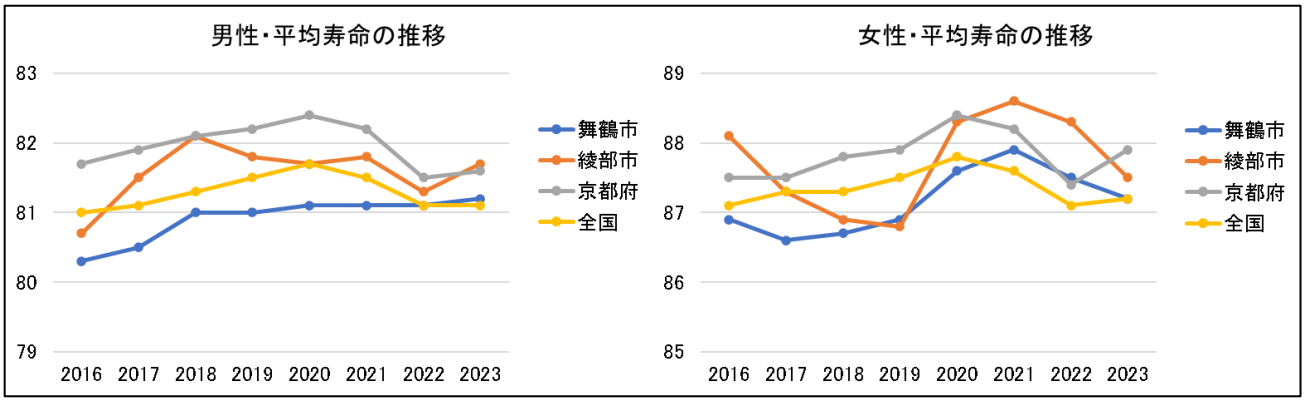
［出典］（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和６年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」　　（令和６年時点）

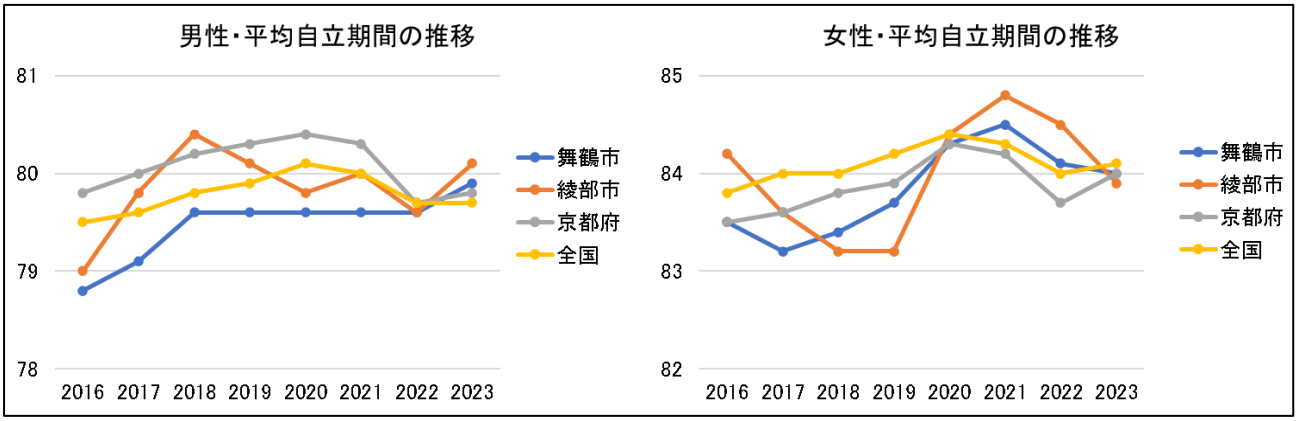
➢ 平均寿命と平均自立期間

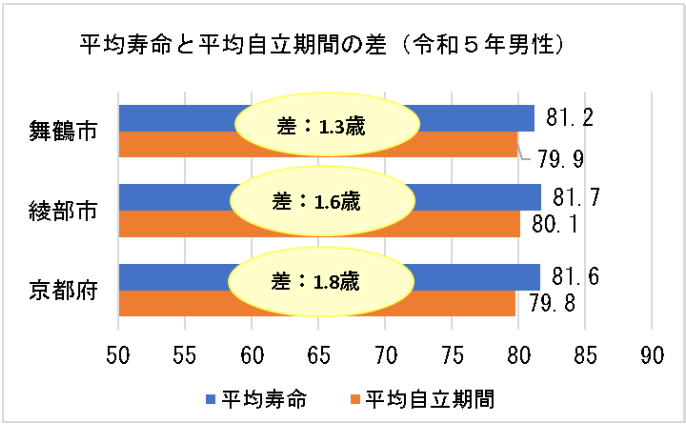
舞鶴市、綾部市の男性は平均寿命、平均自立期間の推移は、2016 年～2023 年にかけて延伸している。

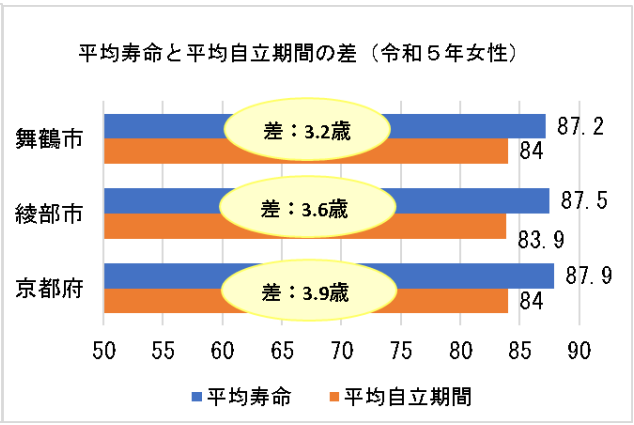
舞鶴市、綾部市の女性は 2019 年以降順調に平均寿命、平均自立期間を延ばしてきたが、2021 年以降マイナスに転じている。

女性の平均寿命と平均自立期間の差は男性より長い。







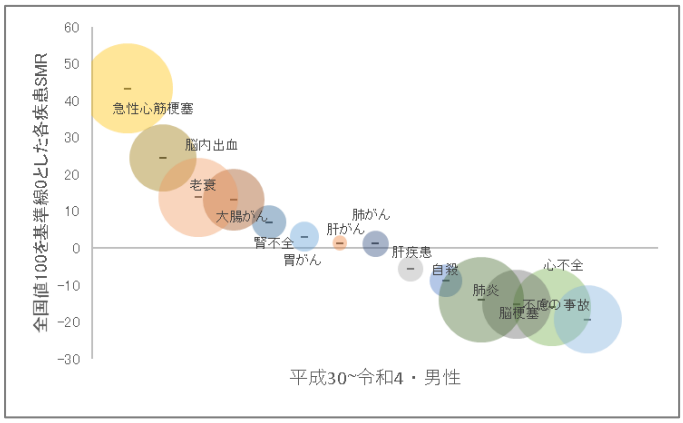


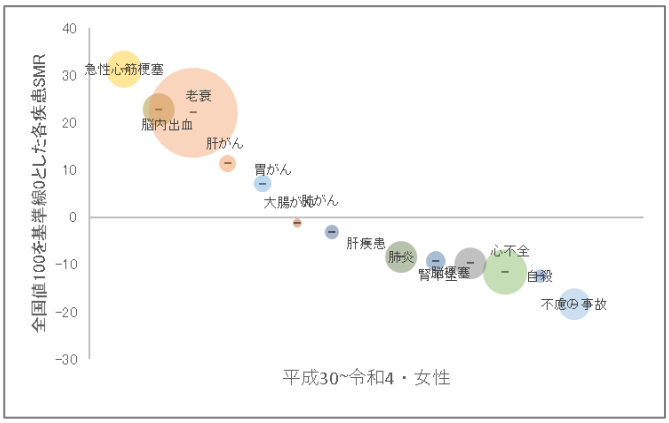
［出典］平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成２８～令和５年値）

・時点：2016～2023 年（平成２８～令和５年）

➢　SMR（標準化死亡比）

中丹東保健所管内の主な死因別 SMR（平成 30 年～令和 4 年）では、男女ともに急性心筋梗塞、脳内出血、老衰が高く、さらに男性は大腸がん、腎不全、胃がんが高い。女性では肝がんが高い。急性心筋梗塞の SMR が高いのは舞鶴市において、前回の結果より男女ともに減少しており特に女性が減少している。



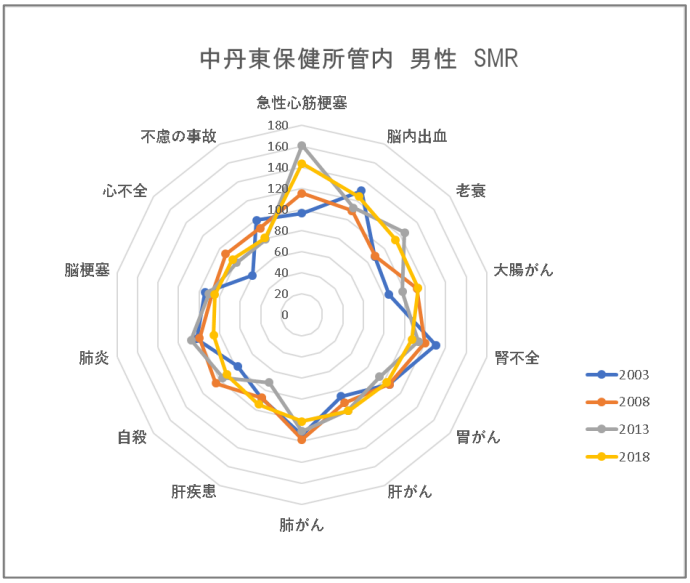


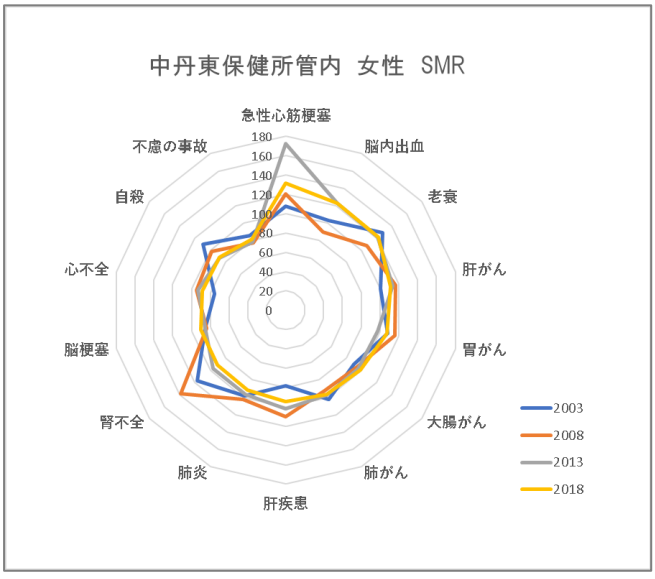
［出典］人口動態統計特殊報告　人口動態保健所・市区町村別統計　　平成 30 年～令和 4 年

・円の大きさは絶対死亡数差（実死亡者数から期待値を引いた差分）、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、死亡数差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。

・公表されているデータは 5 か年値であるため、絶対死亡数差も 5 か年値。





［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（2003～2007 年、2008～2012 年、2013～2017 年、2018～2022 年）

2　地域の健康課題と対応策

2.1　府民健康・栄養調査より

・管内２市ともに府全体と比較し、「歩数」「歯科健診受診」が低い傾向にあり、「食塩摂取量」が高い傾向にある。また、「野菜摂取量」は目標量に届いておらず、対策が必要。

・府全体と比較し、舞鶴市では「喫煙率が高い」「果物摂取量が少ない」傾向があり、綾部市では「睡眠による休養がとれている者の割合」「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」「糖尿病は腎臓障害の原因となること・歯周病と関係があることを知っている者の割合」が低い傾向にあり、対策を検討する必要がある。

2.2　特定健診・がん検診より

・特定健診受診率は舞鶴市は府平均、綾部市は府平均より低く、国目標には届いておらず、さらなる受診率向上が必要。

・問診票からは管内２市男女ともに「運動なし」「歩行なし」のリスクが府より高い。加えて管内の男性は「現在喫煙」「毎日飲酒」のリスクが、舞鶴市の女性は「現在喫煙」「体重増加」のリスクが府より高く、各対策が必要。

・管内２市男女ともに「メタボ予備軍」「血圧リスク」の該当比が府より高い。舞鶴市では男女ともに「肥満」「メタボ」「脂質リスク」が府より高い。

・管内のがん検診受診率はすべての項目で京都府より高いが、舞鶴市においては胃がんの受診率は全国より低く、綾部市においては肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの受診率は全国より低く、受診率向上に向けた取り組みが必要。

2.3　SMR（標準化死亡比）・レセプトより

・管内の主な死因別 SMR（平成 30 年～令和 4 年）では、男女ともに急性心筋梗塞、脳内出血、老衰が高く、さらに男性は大腸がん、腎不全、胃がんが高い。女性では肝がんが高い。急性心筋梗塞の SMR が高い舞鶴市において前回の結果より男女ともに減少しており特に女性が減少している。

・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、管内２市男女ともに、「脳梗塞」が府基準を上回っている。舞鶴市の男性においては「大腸がん」が府基準を上回っている。

・管内の透析患者数は、国保の女性及び後期高齢の男性はゆるやかに減少傾向であり、2015 年度を基準とした透析患者数比は 2023 年度に減少傾向である。

→高血圧・糖尿病・動脈硬化性疾患の重症化予防、治療放置の予防に向けた体制整備の推進が必要。

2.4　平均寿命・平均自立期間、要介護認定率

・平均寿命、平均自立期間の推移は、管内の男性は 2016 年～2023 年にかけて延伸しており、女性は 2019 年以降順調に平均寿命、平均自立期間を延ばしてきたが、2021 年以降マイナスに転じている。また、女性の平均寿命と平均自立期間の差は男性より長く、フレイル予防等差の縮小に取り組む必要がある。

・管内２市の要介護認定率は京都府と比べてやや低いが全国と比べるとほぼ同等。

3　実施している事業

3.1　健康づくりの体制整備

・きょうと健康長寿・未病改善センター事業中丹東ブロック協議会を開催し、各市の健康課題を地区医師会等関係団体、保険者、学識経験者、京都府と共有して対策を検討

3.2　生活習慣病予防

・きょうと健康長寿推進中丹東地域府民会議総会・研修会（49 団体で構成し、健康づくりを府民運動として推進）
・地域・職域連携事業（働き盛り層向け啓発・出前講座等）
・市と連携し、府民向けイベントにおいて啓発を実施（心疾患・食塩・たばこ等）
・乳がん予防啓発（予防月間にピンクライトアップ等）、生命のがん教育の実施
・たばこ対策の実施（防煙対策：未成年者喫煙防止従事者研修会の開催・媒体貸出、禁煙支援：禁煙支援医療機関の周知、世界禁煙デー等に啓発、受動喫煙：受動喫煙防止相談・指導）
・身体活動・運動対策（京都府ウォーキングアプリを職域への周知等）
・歯科と口腔の健康づくり対策（きょうと健康長寿推進中丹東地域府民会議歯科保健推進部会、普及月間の啓発）
・きょうと適塩プロジェクト（スーパー等と連携した食環境整備）
・食の健康づくり応援店事業（エネルギー表示、減塩メニューの提供を行う一般飲食店等を登録）
・事業所給食（社員食堂）と協働した、食生活改善の取り組み
・特定給食施設指導（喫食者の健康づくり）

3.3　生活習慣病の重症化予防

・ 糖尿病重症化予防対策事業では、地域戦略会議において各市の対策について地区医師会等関係団体・保険者・学識経験者・京都府で協議し体制整備を検討。
・ かかりつけ医と連携が取りやすい体制の整備が必要であり医師会との連携強化推進の検討。
・World Diabetes Day（旧世界糖尿病デー）ブルーライトアップ等にて啓発

3.4　介護予防・医療介護連携

・フレイル予防を進めるため、関係機関と連携し、地域リハビリテーションの体制整備を推進。
・ オレンジロードつなげ隊による認知症啓発。
・管内栄養管理支援連携推進事業（食形態一覧等の栄養連携サポートツールを作成し医療と介護の連携を強化）

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	・運動習慣がある人や歩行等の身体活動を行う人が少ない。 ・男性は喫煙習慣・飲酒習慣がある人が多い。 ・管内の食塩平均摂取量は、府平均よりも多い。
リスク要因 （健診結果等）	・特定健診結果では、血圧リスク該当者・メタボ予備軍該当者が府基準より高い。加えて舞鶴市では、肥満・メタボ・脂質リスク該当者が府基準より高い。 ・特定健診実施率は舞鶴市は府平均、綾部市は府平均より低く、国目標には届いていない。 ・がん検診受診率は府より高いが全国と比較して低い項目もある。
病気の発症状況	・重症化した疾患の標準化受療者数比は、管内２市男女ともに、「脳梗塞」が府基準を上回っている。舞鶴市の男性においては「大腸がん」が府基準を上回っている。 ・管内の透析患者数は、国保の女性及び後期高齢の男性はゆるやかに減少傾向であり、2015 年度を基準とした透析患者数比は 2023 年度に減少傾向。
要介護の状況	・管内２市の要介護認定率は京都府と比べてやや低いが全国と比べるとほぼ同等である。
死亡状況	・管内の主な死因別 SMR（平成 30 年～令和 4 年）では、男女ともに急性心筋梗塞、脳内出血、老衰が高い。男性は大腸がん、腎不全、胃がんが高く、女性では肝がんが高い。 ・平均寿命、平均自立期間の推移は、管内の男性は 2016 年～2023 年にかけて延伸しており、女性は 2019 年以降順調に平均寿命、平均自立期間を延ばしてきたが、2021 年以降マイナスに転じている。女性の平均寿命と平均自立期間の差は男性より長い。

現状のｱｾｽﾒﾝﾄ結果からの健康課題

１．生活習慣（運動不足、喫煙、飲酒、食生活）を改善して生活習慣病の予防
２．特定健診・がん検診受診促進と医療機関早期受診の取組を推進
３．高血圧・糖尿病・動脈硬化性疾患の重症化予防と治療放置の予防に向けた体制整備
４．介護予防（筋力低下予防・低栄養対策・口腔ケア）の対策を推進