木津川市

1　地域の現状分析

1.1　背景

➢　統計

指標	木津川市	京都府
総人口（R5 住民基本台帳人口）	80,109 人	2,501,269 人
日本人人口（R5 住民基本台帳人口）	79,060 人	2,433,882 人
出生率（R5 人口動態調査）	6.4‰	5.7‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.54	1.25
高齢化率（R5 65 歳以上の者の割合）	24.9%	29.4%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	12.4%	13.1%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	12.5%	16.3%
死亡率（R5 人口動態調査）	9.4‰	12.6‰
平均寿命（0 歳平均余命）［95%CI］	男性：82.9 年［81.7,84.0］ 女性：89.0 年［88.2,89.8］	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：81.0 年［80.0,82.1］ 女性：85.0 年［84.4,85.7］	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）	24,709 人	1,113,368 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	17,694 人	728,586 人
特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ	41.4%	42.2%
がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん	9.8%	3.1%
大腸がん	11.0%	4.0%
胃がん	10.1%	2.7%
子宮頸がん	20.3%	11.6%
乳がん	22.3%	12.0%

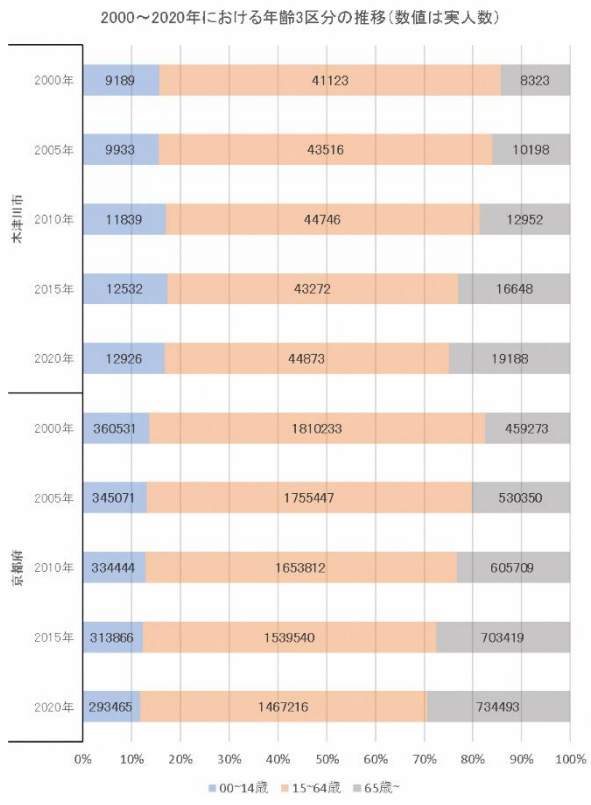
［出典］
■人口・高齢化率：令和 5 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
■年間出生数・死亡者数：令和 5 年人口動態調査
■合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 30～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計）
■平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 5 年値）　［対象］市町村国保
■健康寿命：次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究（令和 4～6 年度）都道府県別健康寿命（2010～2022 年）
（令和 6 年度分担研究報告書の付表）
■医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 5 年度値）
［対象］市町村国保＋協会けんぽ
■がん検診受診率：令和 5 年度地域保健・健康増進事業報告

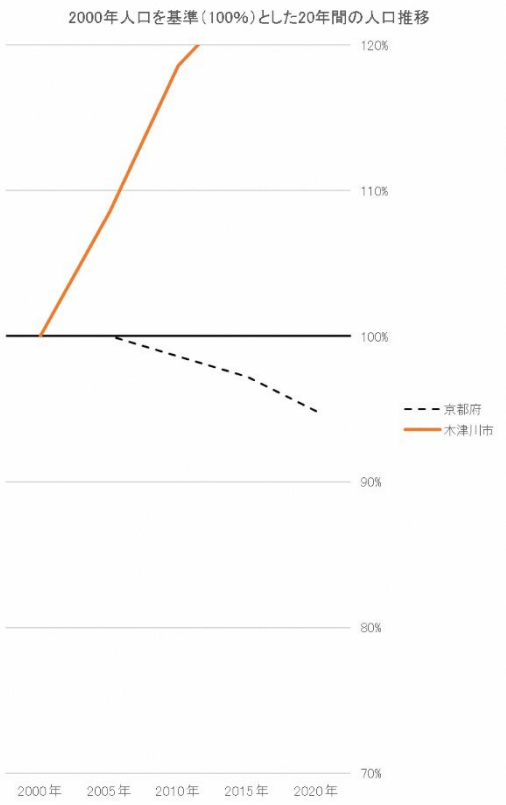
※　協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した
※　特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである
※　京都府の肺・胃・乳がん検診受診率は、それぞれ京都市の当該年度受診者数等を補完のうえ再計算したため国の公開値とは異なる

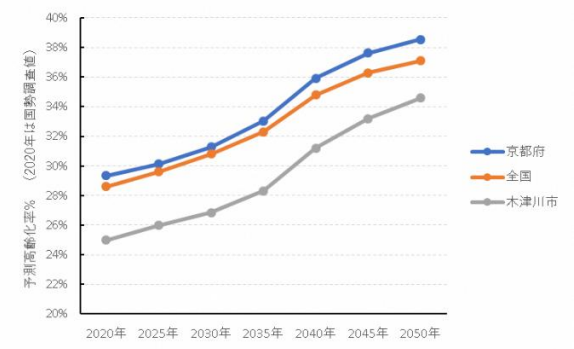
➢　経年推移

木津川市の人口は合併時（平成 19 年）の 66,490 人から増加を続け、令和 4 年には 80,000 人を超えた。しかし、その後は横ばいから減少に転じる傾向がみられ、令和 6 年度末では、79,116 人となっている。

年齢 3 区分の人口推移では、15 歳未満の人口は令和 2 年度をピークに減少傾向で、15 歳から 64 歳の生産年齢は横ばい状態である。65 歳以上の高齢者人口は増加を続け、令和 6 年度の高齢化率は、25.6%となっている。高齢化率は全国や京都府と比べると低いが推移は全国同様に上昇している。







➢　市/町/村の特徴

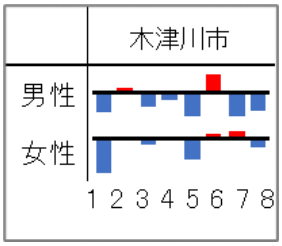
木津川市は、京都府最南端に位置し、創造的な学術・研究の振興を行い、新産業・文化などの発信の拠点となる関西文化学術研究都市の中核を担う都市として発展した。また、奈良時代には日本の首都である恭仁京が置かれるなど、豊かな歴史・自然環境に恵まれた都市である。京阪都市圏の大都市である大阪市や京都市には近く、また日常生活圏としては奈良市とも隣接していることなどの地の利の良さもあり、人口は増加してきた。ニュータウンの開発も終わり、人口の増加も一定落ち着きを見せている。

1.2　生活習慣

特定健診受診率は京都府の平均よりも低い。がん検診受診率は、肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんにおいて京都府平均より高い。子宮頸がん・乳がんは個別健診のみの受診率となる。

➢　特定健診質問票項目

特定健診の質問票においては、京都府と比較して、男性は、体重増加、毎日間食している人の割合が高かった。女性は、歩行なし、毎日間食している人、朝食欠食の割合が高い。



項目	男	女
1．現在喫煙	0.91	0.69
2．体重増加	1.02	1.00
3．運動なし	0.94	0.95
4．歩行なし	0.97	1.02
5．就寝前食事	0.90	0.81
6．毎日間食	1.09	1.02
7．朝食欠食	0.90	1.06
8．毎日飲酒	0.92	0.90

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

➢　府民健康・栄養調査結果

No	項目		京都府	山城南保健所	木津川市
1	喫煙率	%	13.2	15.7	16.2
		n	474/3,578	72/460	18/111
2	肥満者割合（BMI≧25.0）	%	20.9	23.3	20.6
		n	727/3,486	104/446	22/107
3	運動習慣あり	%	27.6	20.1	18
		n	977/3,537	91/452	20/111
4	歩数（平均）	歩	5,889	6,218	6,553
		n	1490	165	38
5	食塩摂取量（平均）	g	10.9	11.5	11.3
		n	3,572	455	109
6	野菜摂取量（平均）	g	234.1	240	246.2
		n	3,572	455	109
7	漬物摂取量（平均）	g	17.5	22.2	21.1
		n	3572	455	109
8	主食・主菜・副菜が1日2回以上揃う日が	%	40.8	43.4	45.5
		n	1,473/3,610	201/463	51/112
9	低栄養傾向の高齢者の割合	%	21	21	16.9
		n	358/1704	57/271	10/59
10	フレイルという言葉を知らない者の割合	%	69.9	71.9	68.5
		n	2,489/3,561	330/459	74/108

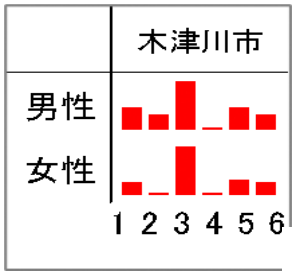
京都府と比較し、喫煙率が高い。　また運動習慣ありの割合が少ない。さらに食塩摂取量と漬物の摂取量が高い。

［出典］令和４年国民健康・栄養調査　結果概要

※京都府と比較し、No1, 2, 5, 7, 10 については
　数値が上回っている項目、No3 については
　数値が下回っている項目のセルに色付けをした。
※「低栄養傾向の高齢者」とは 65 歳以上で
　BMI20 未満とした。

➢　リスク該当の割合

特定健診の結果においては、京都府全体と比較して男性女性とも６項目すべてにおいてリスクの値が高い人が多かった。



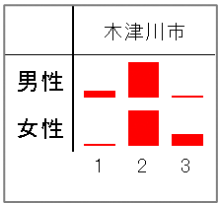
項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1．肥満	1.06	55.9	1.06	23.4
2．メタボ	1.05	28.4	1.02	8.8
3．メタボ予備群	1.11	19.5	1.17	6.1
4．血圧リスク	1.02	63.0	1.02	51.7
5．脂質リスク	1.06	42.9	1.07	36.4
6．血糖リスク	1.05	28.3	1.06	18.9

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

1.4　生活習慣病（がん除く）

➢　服薬の有無

服薬状況では、京都府と比較して、男女ともに各項目において服薬している人が多い。

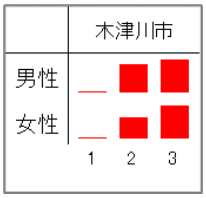


項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1. 降圧薬	1.07	34.2	1.03	24.7
2. 脂質異常症治療薬	1.20	23.3	1.16	29.3
3. 糖尿病治療薬（インスリン含む）	1.04	9.6	1.07	4.7

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

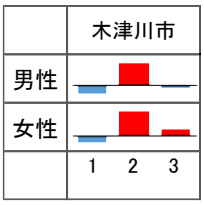
➢　受療状況

生活習慣病の受療状況（標準化受療者数比）をみると、京都府基準（上グラフ）と比較して３項目とも男女ともに受療割合が高い。国基準（下グラフ）と比較すると女性で糖尿病、男女で脂質異常症の受療割合が高くなっている。



項目	男	女
1. 高血圧	1.01	1.02
2. 脂質異常症	1.07	1.07
3. 糖尿病	1.09	1.11

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



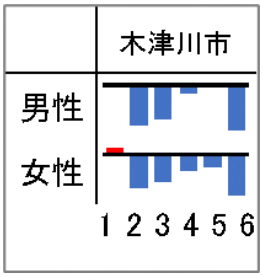
項目	男	女
1. 高血圧	0.86	0.88
2. 脂質異常症	1.40	1.39
3. 糖尿病	0.96	1.11

国基準
［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和２年）、令和２年患者調査、令和２年国勢調査

1.5　重症化・がん

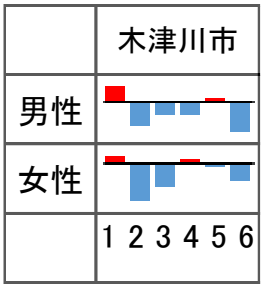
➢　受療状況

がんや重症化した生活習慣病の受療状況（標準化受療者数比）をみると、京都府基準や国基準と比較して、男女ともに胃がんが高くなっている。



項目	男	女
1. 胃がん	1.01	1.03
2. 大腸がん	0.85	0.84
3. 肺がん	0.87	0.87
4. 虚血性心疾患	0.97	0.92
5. 脳梗塞	1.00	0.94
6. 脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.83	0.82

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

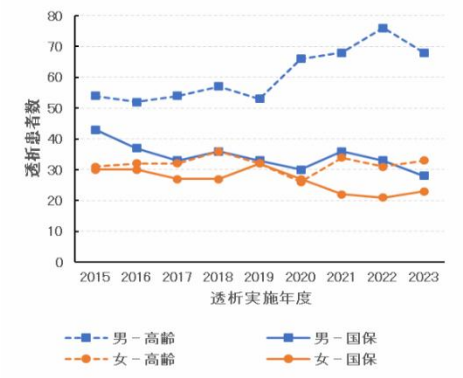


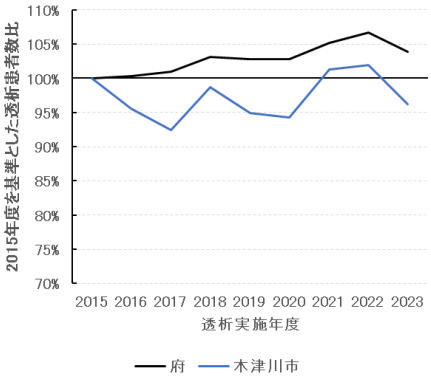
項目	男	女
1. 胃がん	1.13	1.07
2. 大腸がん	0.79	0.60
3. 肺がん	0.89	0.75
4. 虚血性心疾患	0.89	1.01
5. 脳梗塞	1.00	0.96
6. 脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.75	0.81

国基準
［出典］京都府健診・医療・介護総合データベース（令和２年）、令和２年患者調査、令和２年国勢調査

➢　透析実施状況

透析患者数は後期高齢の男性の割合が高い。2015 年度を基準とした透析患者数比は、府より低い。





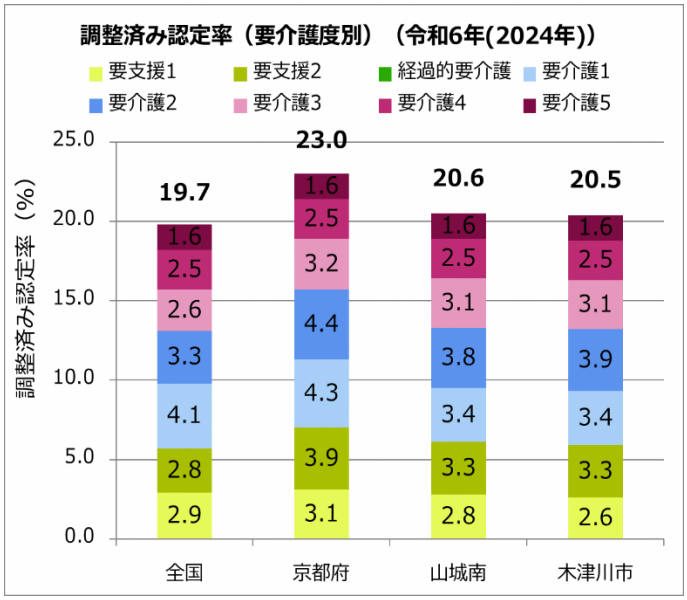
	男		女	
	高齢	国保	高齢	国保
2015	54	43	31	30
2016	52	37	32	30
2017	54	33	32	27
2018	57	36	36	27
2019	53	33	32	32
2020	66	30	26	27
2021	68	36	34	22
2022	76	33	31	21
2023	68	28	33	23

［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 5 年度（2015～2023 年度）
［対象］市町村国保又は後期高齢者医療保険加入者のみ
※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
※右上図は 2015 年度を基準にした市町村ごとの患者数比を図示
※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、同一年度の個人に 2 つの ID が付与されるため、回避できない重複カウントが発生します。同様に、市町村をまたぐ住所変更でも、重複カウントが発生する場合があります。

1.6　介護・死亡

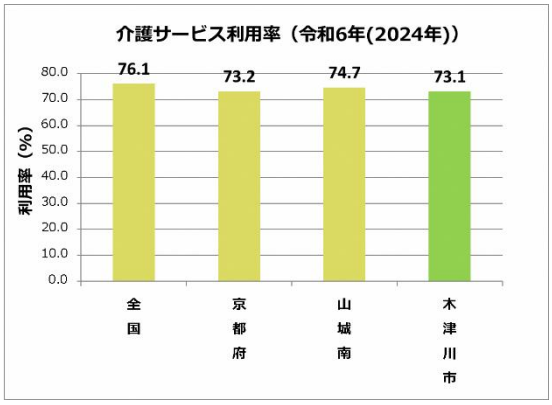
➢　介護

認定者の割合を京都府全体と比較すると、要支援１～要介護２の割合が低く、要介護３～５は同程度となっている。受給率は全国、京都府、山城南管内と比較し、いずれのサービスも比較的低くなっている。



在宅･居住･施設サービスの受給率（単位：%）

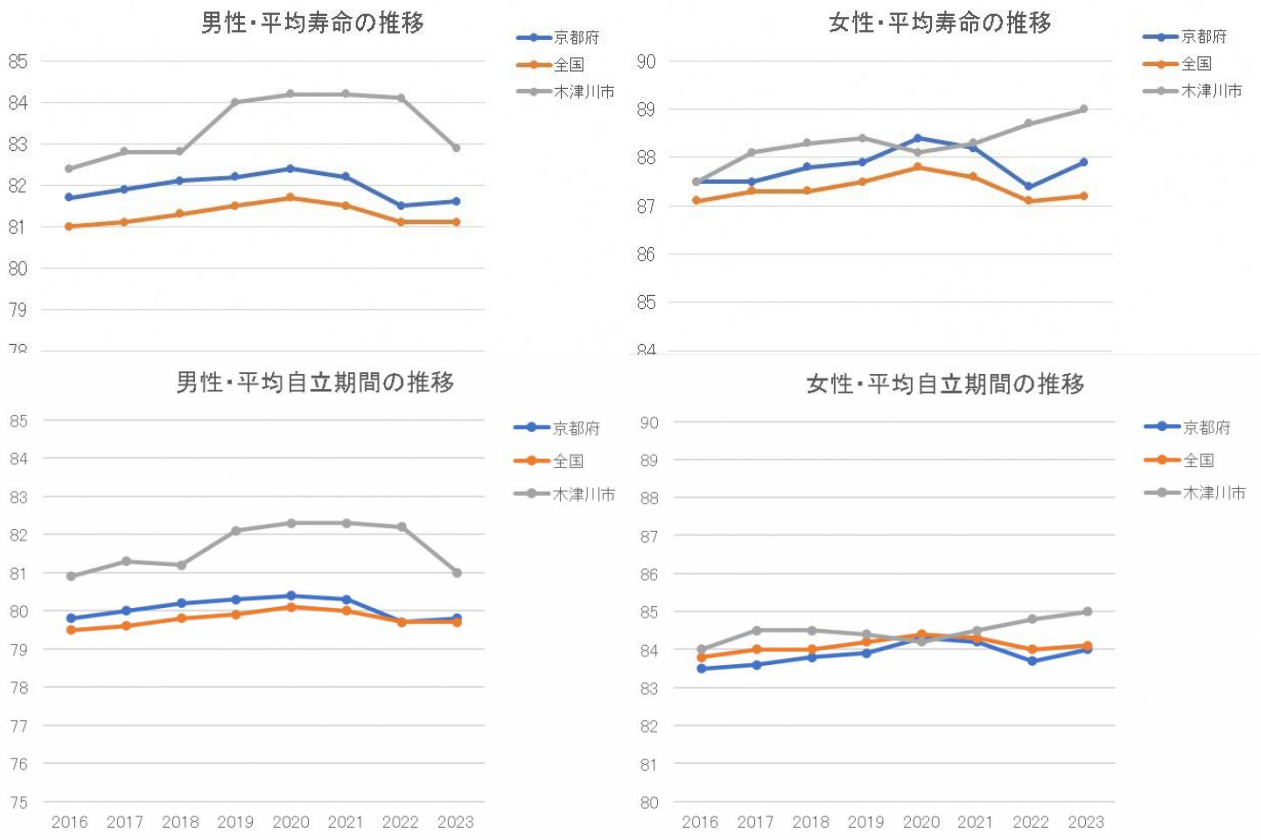
	全国	京都府	山城南	木津川市
在宅サービス	10.8	13	10.7	**10.2**
居住系サービス	1.4	1.2	0.8	**0.9**
施設サービス	2.9	3.2	2.6	**2.4**



［時点］令和 6 年(2024 年)
［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」

➢　平均寿命と平均自立期間

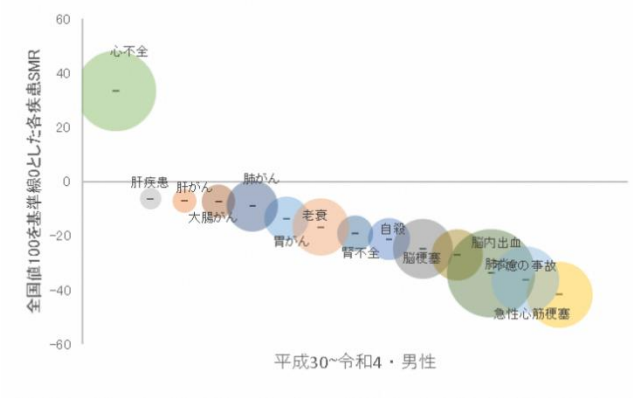
男女ともに、平均寿命、平均自立期間ともに延伸しており、府平均及び全国平均よりも高くなっているものの、男性では平均寿命、平均自立期間ともに低下傾向となっている。

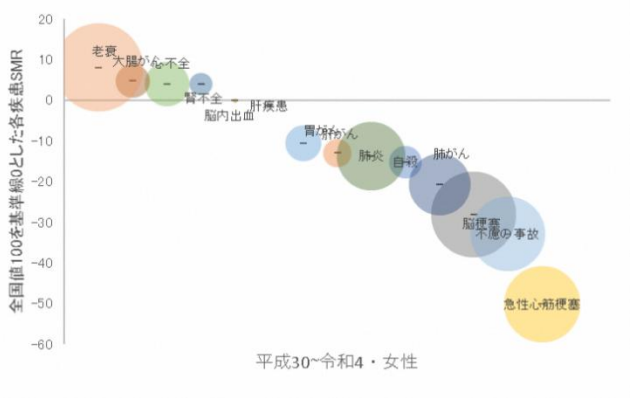


［出典］平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成 28～令和５年値）
［対象］市町村国保

➢ SMR（標準化死亡比）

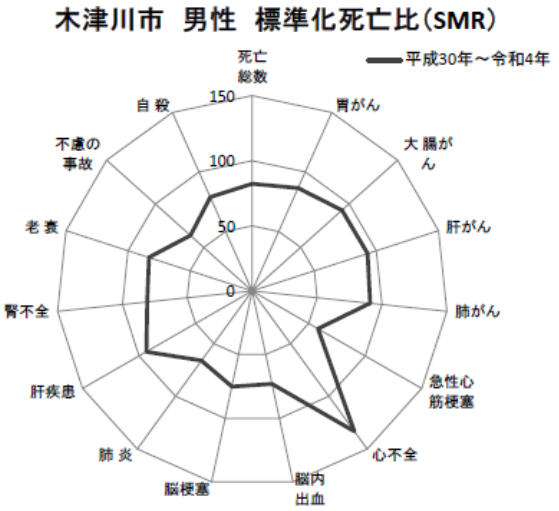
SMR の順位について、男性では心不全、肝疾患、肝がん、大腸がん、肺がんの順に多く、全国と比較すると心不全が高くなっている。女性では老衰、大腸がん、心不全、腎不全、脳内出血の順に多くなっており、全国と比較すると、大腸がん、心不全、腎不全、老衰が高くなっている。

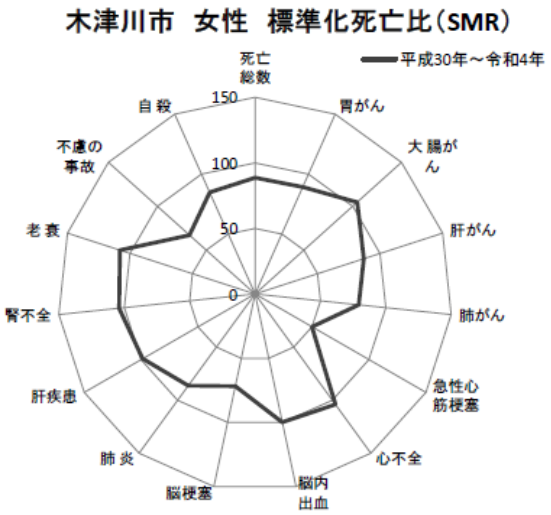




	男性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	6	−13.6	8.97
肝がん	3	−7.1	2.75
肝疾患	2	−6.4	2.12
急性心筋梗塞	14	−41.7	20.03
自殺	9	−21.2	8.07
心不全	1	33.3	29.48
腎不全	8	−19	5.86
大腸がん	4	−7.3	5.2
脳梗塞	10	−24.9	16.25
脳内出血	11	−27	11.84
肺がん	5	−9.1	12.01
肺炎	12	−33.8	35.23
不慮の事故	13	−36.3	20.51
老衰	7	−16.8	14.74

	女性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	7	−10.7	3.35
肝がん	8	−13	2.09
肝疾患	6	−1.4	0.24
急性心筋梗塞	14	−50.1	15.06
自殺	10	−15.2	2.69
心不全	3	4	5.12
腎不全	4	3.9	1.31
大腸がん	2	4.7	3.01
脳梗塞	12	−28.1	18.76
脳内出血	5	−0.1	0.04
肺がん	11	−20.7	9.66
肺炎	9	−13.7	12.22
不慮の事故	13	−32.9	14.22
老衰	1	8	20





［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

2　地域健康課題と対応策

2.1　がん検診、特定健診受診率、特定保健指導実施率向上対策

・特定健康診査（特に若い世代）への受診勧奨

・がん検診、クーポン事業の受診勧奨

・第３期国民健康保険データヘルス計画及び第４期国民健康保険特定健康診査等実施計画の実行

2.2　糖尿病性腎症重症化予防

・糖尿病性腎症重症化予防事業の強化

2.3　高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施事業

・地域での仲間づくり、生きがいづくり介護予防につなげるための啓発活動

・通いの場での講話・実践・健康相談、健康状態不明者の実態把握、疾病に関する個別支援の実施等

2.4　健康教育・健康相談事業

・第２次すこやか木津川２１プラン～健康増進計画・食育推進計画～に基づいた事業実施

・地域の健康課題に応じた健康教育・健康相談事業の実施

・こころの相談

3　実施している事業

3.1　国民健康保険・後期高齢者医療制度

国民健康保険

・特定健康診査・人間ドック・特定健康診査未受診者対策・特定保健指導・健康教育、相談・特定健康診査要医療者の医療機関受診勧奨事業・特定健康診査継続受診対策・糖尿病性腎症重症化予防事業

・特定保健指導未利用者対策事業・服薬情報通知事業

後期高齢者医療制度

・後期高齢者健康診査・人間ドック・健康教育、相談・後期高齢者歯科健康診査・健康診査未受診者対策

・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業(ハイリスクアプローチ・ポピュレーションアプローチ)

3.2　介護保険等

・介護予防サポーター養成講座、地域リハビリテーション活動支援事業

・住民啓発講演会（医師や介護専門職等）―在宅医療・介護連携推進事業の一環

・認知症初期集中支援事業、認知症サポーター養成講座、認知症カフェ事業、高齢者ＳＯＳネットワーク事業

3.3　保健予防等

〇母子保健事業

・こども家庭センター「宝箱」にて妊娠期から子育て期の相談

・ママと赤ちゃんの相談交流広場、妊産婦健診、妊婦歯科健診、産後ケア
・乳児訪問、離乳食教室、乳幼児健診・相談
・こどもの発達相談

〇成人保健事業
・がん検診（乳がん・子宮がん検診クーポン事業を含む）
・歯周病検診、肝炎ウイルス検診、生活保護受給者健診、骨粗しょう症検診
・第 2 次すこやか木津川 21 プラン～健康増進計画・食育推進計画～の策定及び評価、計画に基づく、運動や栄養等の健康づくり事業、食育関連事業、歯科口腔衛生や飲酒・喫煙・休養等に関する啓発
・健康教育、健康相談事業
・食生活改善推進員育成事業
・精神保健事業
・予防接種事業

3.4　ソーシャルキャピタルの養成と活動支援

・食生活改善推進員 46 名（令和 7 年 4 月現在）
・老人クラブ加入者　82 クラブ、2,809 人（令和 7 年 4 月現在）
・認知症キャラバン・メイト数　123 名（令和 7 年 12 月末現在）
・認知症サポーター数　11,435 名（平成 19 年～令和 7 年 12 月末まで）

4　地域の現状と健康課題まとめ

別紙フロー図参照

木津川市の健康寿命に影響を及ぼす健康課題と取組みの方向性（令和６年時点）

背景 → 生活習慣 → 予備群・フレイル → 疾病 → 重症化 → 要介護状態・死亡

人口：　80,109 人
年間出生数：　499 人
（合計特殊出生率：1.54）
年間死亡数：　749 人
高齢化率：　24.9%
前期高齢者割合　12.4%
後期高齢者割合　12.5%
平均寿命:
男性 82.9 年女性 89.0 年
平均自立期間:
男性 81.0 年女性 85.0 年

食習慣
・魚を食べる頻度が少ない
・野菜を毎食食べる人が少ない

運動習慣
・運動習慣に関する意識が低い

その他
・休養がとれていない
・飲酒習慣の課題

特定健診で高リスク
男性：肥満・血圧・脂質・血糖
女性：肥満・血圧・脂質・血糖

健診質問票
男性　体重・毎日間食
女性　体重・毎日間食

受療状況
糖尿病・脂質異常症
服薬状況
男性：脂質異常治療薬、糖尿病治療薬、血圧降下薬
女性：脂質異常治療薬、糖尿病治療薬、血圧降下薬

受療状況
男性：脳梗塞・胃がん
女性：胃がん
透析
後期高齢の男性の割合が高い。国保と後期高齢の透析患者数比は、府より低い。

要介護認定率
国より高い
65 歳以上の 20%

＜SMR が高値＞
男性：心不全・肝疾患
女性：老衰・大腸がん・心不全・腎不全

＜死因＞
がん　202 人
心疾患　121 人
老衰　70 人

糖尿病対策

全体（特に健康無関心層/未受診者） → 健診を受けている方 → 重症化予防 → 健康寿命を延ばす

未受診者対策
治療中断者対策
ハイリスク者対策

全般

第２次すこやか木津川 21 プラン策定
健康教育・健康相談（国保含む）
歯周病検診・骨粗しょう症検診・禁煙の普及

食育関連事業
食育の日、食育月間等での取組
食生活改善推進員の活動等

介護予防住民啓発事業

後期高齢者歯科健康診査

介護予防サポーター養成講座・地域リハビリテーション活動支援事業

がん検診・人間ドック・健康診査・特定健康診査継続受診対策・特定健康診査未受診者対策・特定保健指導・特定保健指導未利用者対策・健診要医療者への受診勧奨等

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
・ハイリスクアプローチ：糖尿病重症化予防、健康状態不明者への対応
・ポピュレーションアプローチ：通いの場でのフレイル予防（健康教育・講話・実践・健康相談等）

認知症施策
・認知症初期集中支援
・認知症サポーター養成講座
・認知症カフェ
・SOS ネットワーク

医療・介護

ソーシャルキャピタル

食生活改善推進員（42 人）・老人クラブ 83 クラブ（2,989 人）・認知症キャラバン・メイト（122 名）、認知症サポーター（11,285 人）等

関係機関

相楽医師会、京都府山城歯科医師会、相楽薬剤師会、山城南保健所、木津川市食生活改善推進員協議会、木津川市社会福祉協議会、木津川市介護予防サポーター、木津川市ケアマネ会等