精華町

1　地域の現状分析

1.1　背景

➢　統計

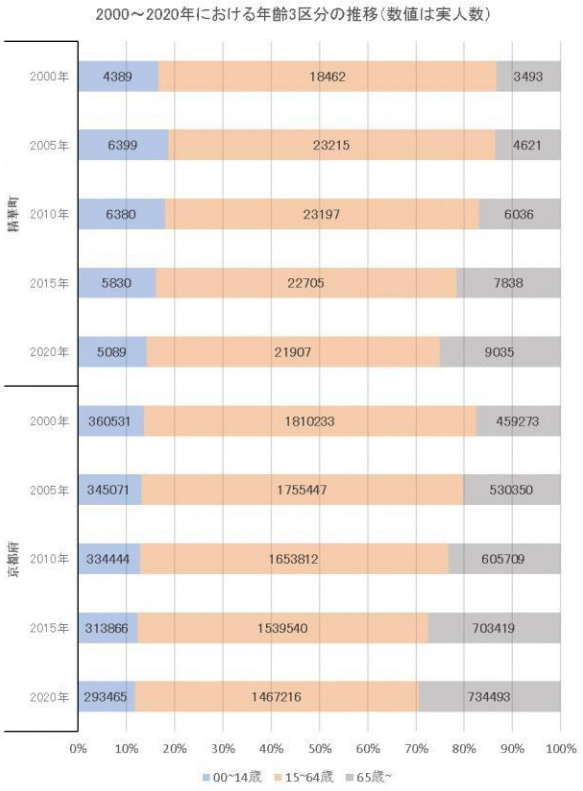
指標	精華町	京都府
総人口（R5 住民基本台帳人口）	36,790 人	2,501,269 人
日本人人口（R5 住民基本台帳人口）	36,438 人	2,433,882 人
出生率（R5 人口動態調査）	4.7‰	5.7‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.28	1.25
高齢化率（R5 65 歳以上の者の割合）	25.8%	29.4%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	12.8%	13.1%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	13.0%	16.3%
死亡率（R5 人口動態調査）	8.9‰	12.6‰
平均寿命（0 歳平均余命）［95%CI］	男性：84.8 年［83.5,86.1］ 女性：88.3 年［87.2,89.3］	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：82.9 年［81.7,84.1］ 女性：84.6 年［83.8,85.5］	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）	11,133 人	1,113,368 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	8,305 人	728,586 人
特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ	43.8%	42.2%
がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん	8.3%	3.1%
大腸がん	10.3%	4.0%
胃がん	6.2%	2.7%
子宮頸がん	24.5%	11.6%
乳がん	25.1%	12.0%

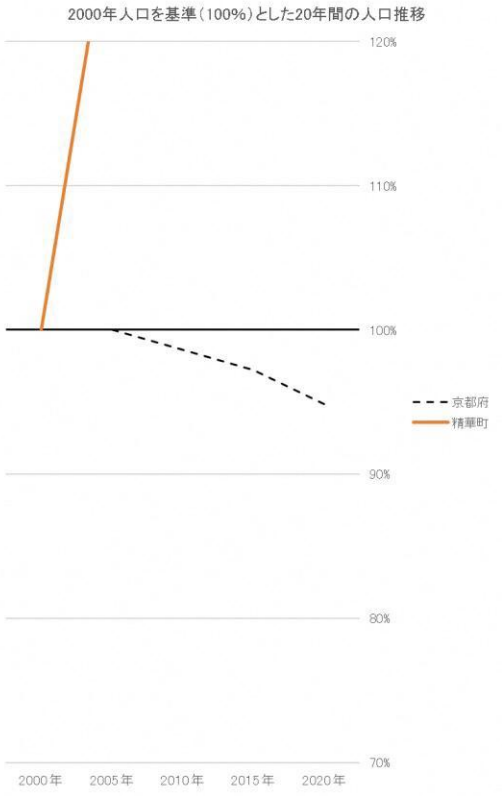
［出典］
■人口・高齢化率：令和 5 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
■年間出生数・死亡者数：令和 5 年人口動態調査
■合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 30～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計）
■平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 5 年値）　［対象］市町村国保
■健康寿命：次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究（令和 4～6 年度）都道府県別健康寿命（2010～2022 年）
（令和 6 年度分担研究報告書の付表）
■医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（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

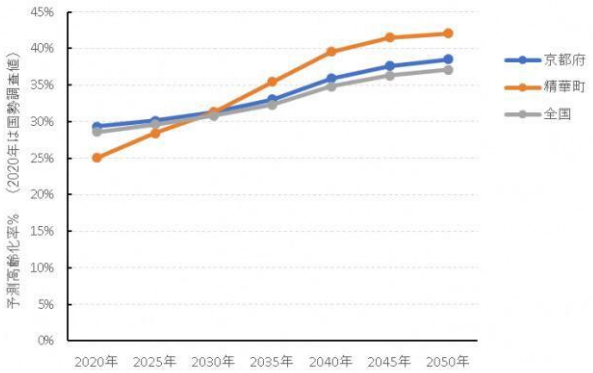
※　協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した
※　特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添１にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである
※　京都府の肺・胃・乳がん検診受診率は、それぞれ京都市の当該年度受診者数等を補完のうえ再計算したため国の公開値とは異なる

➢　経年推移

精華町の人口は年々増加傾向にあったが、近年は減少傾向にある。死亡率 8.8%が出生率 5.1‰を上回っており、高齢化率が上昇傾向である。







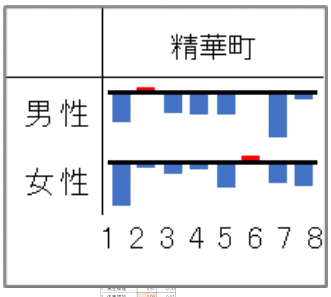
➢　市/町/村の特徴

精華町は京都府の南西端にあり、西部と南部になだらかな丘陵地を臨み、東部には平坦な農地が広がり、東端には木津川が位置している。関西文化学術研究都市の中心地として、国や民間の先端技術に関する研究開発やその研究成果を新産業の創出に結び付ける「川上から川下まで」の施設が集積している。一方、緑や水辺環境などの豊かな自然と人々が触れ合え、まちのどこにいても緑の里山を目にすることができる。特に、開発と保全の調和を重視し、既存集落と新市街地それぞれの住民がともに個性豊かな地域コミュニティを形成し、関係機関などとの連携や住民主体での活動がされている。平成 25 年 6 月から「健康ダカラ毎日が楽しい！せいか３６５」をキャッチコピーとして行政あげての事業展開を図るため、精華町健康増進に係る庁内推進本部を設置、活動中である。

1.2　生活習慣

➢　特定健診質問票項目

特定健診の質問票においては、京都府全体と比較して、男性は体重増加、女性では毎日間食している人の割合が高かった。



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

項目	男	女
1．現在喫煙	0.87	0.70
2．体重増加	1.03	0.97
3．運動なし	0.91	0.93
4．歩行なし	0.90	0.96
5．就寝前食事	0.91	0.83
6．毎日間食	0.99	1.05
7．朝食欠食	0.80	0.87
8．毎日飲酒	0.98	0.85

➢　府民健康・栄養調査結果

No	項目		京都府	山城南保健所	精華町
1	喫煙率	%	13.2	15.7	13.2
		n	474/3,578	72/460	12/91
2	肥満者割合（BMI≧25.0）	%	20.9	23.3	20.2
		n	727/3,486	104/446	18/89
3	運動習慣あり	%	27.6	20.1	23.3
		n	977/3,537	91/452	21/90
4	歩数（平均）	歩	5,889	6,218	6,811
		n	1490	165	34
5	食塩摂取量（平均）	g	10.9	11.5	11.2
		n	3,572	455	90
6	野菜摂取量（平均）	g	234.1	240	236.9
		n	3,572	455	90
7	漬物摂取量（平均）	g	17.5	22.2	20.8
		n	3572	455	90
8	主食・主菜・副菜が1日2回以上揃う日が	%	40.8	43.4	33.3
		n	1,473/3,610	201/463	30/90
9	低栄養傾向の高齢者の割合	%	21	21	25.5
		n	358/1704	57/271	13/51
10	フレイルという言葉を知らない者の割合	%	69.9	71.9	65.2
		n	2,489/3,561	330/459	60/92

京都府と比較し、運動習慣ありの割合が少なく、食塩摂取量と漬物の摂取量が高い。また低栄養傾向の高齢者の割合は、高い傾向である。

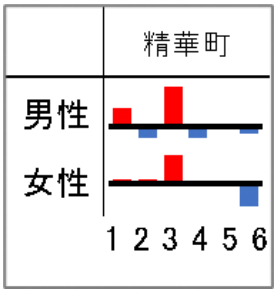
［出典］令和４年国民健康・栄養調査　結果概要

※京都府と比較し、No1, 2, 5, 7, 9, 10 については数値が上回っている項目、No3, 4, 6, 8 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。

1.3　健診有所見

➢　リスク該当の割合

特定健診結果においては、京都府全体と比較して、男性では肥満、メタボ予備軍、女性では肥満、メタボ、メタボ予備軍の高い人が多かった。



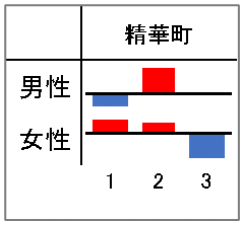
項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1．肥満	1.05	55.6	1.04	23.0
2．メタボ	0.97	26.5	1.03	8.8
3．メタボ予備群	1.11	19.5	1.17	6.1
4．血圧リスク	0.97	60.4	1.00	50.2
5．脂質リスク	1.00	40.8	0.99	33.4
6．血糖リスク	0.98	26.8	0.87	15.2

［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、京都府全体と比較して、男女ともに脂質異常症の治療薬を内服している人が多く、併せて女性では降圧剤を内服する方も多かった。

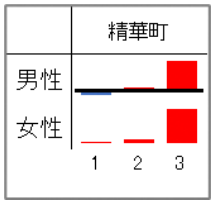


項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1. 降圧薬	0.96	31.2	1.08	25.3
2. 脂質異常症治療薬	1.08	21.6	1.06	26.2
3. 糖尿病治療薬（インスリン含む）	1.00	9.5	0.87	3.7

［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

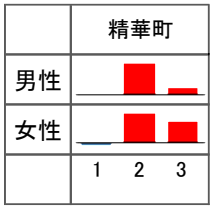
➢　受療状況

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）や国基準（下グラフ）と比較しても男女ともに脂質異常・糖尿病の受療割合が高かった。



項目	男	女
１．高血圧	0.99	1.02
２．脂質異常症	1.02	1.05
３．糖尿病	1.11	1.28

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



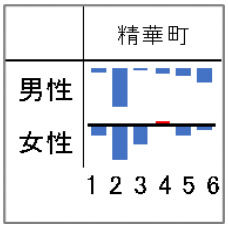
項目	男	女
１．高血圧	0.97	0.96
２．脂質異常症	1.52	1.52
３．糖尿病	1.12	1.38

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

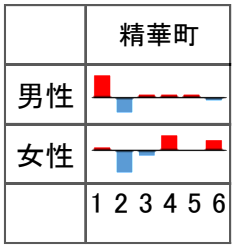
➢　受療状況

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、国基準と比較して男女ともに胃がん、女性で虚血性心疾患と脳血管疾患が高い



項目	男	女
１．胃がん	0.97	0.93
２．大腸がん	0.67	0.76
３．肺がん	0.99	0.87
４．虚血性心疾患	0.96	1.02
５．脳梗塞	0.93	0.92
６．脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.88	0.97

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

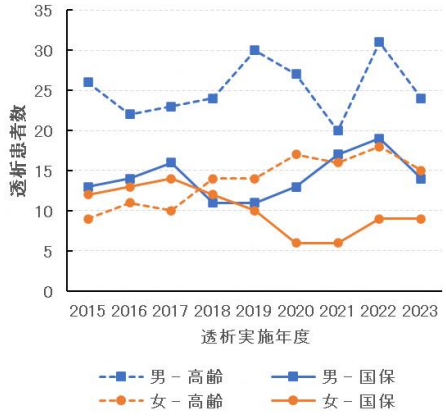


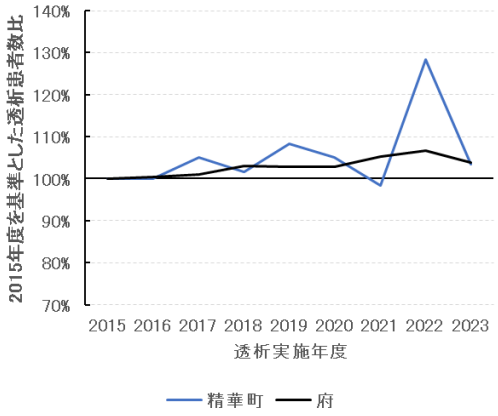
項目	男	女
１．胃がん	1.17	1.04
２．大腸がん	0.88	0.69
３．肺がん	1.01	0.92
４．虚血性心疾患	1.02	1.22
５．脳梗塞	1.02	1.01
６．脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.97	1.14

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

透析患者数の総数は微増であり、後期高齢の男性で多い。





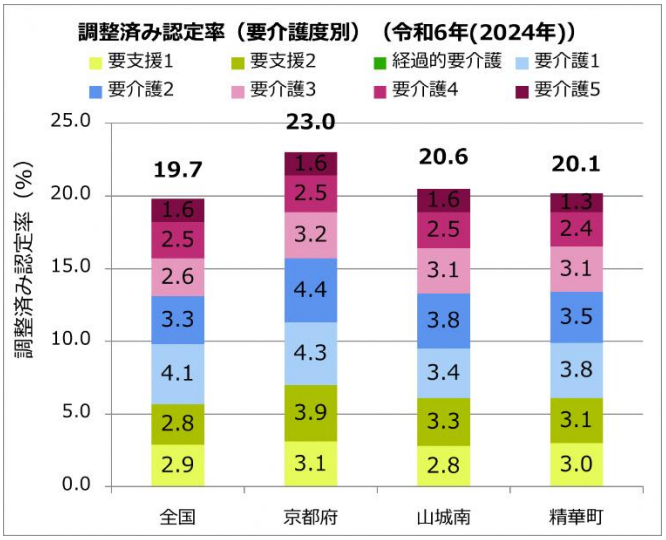
	男		女	
	高齢	国保	高齢	国保
2015	26	13	9	12
2016	22	14	11	13
2017	23	16	10	14
2018	24	11	14	12
2019	30	11	14	10
2020	27	13	17	6
2021	20	17	16	6
2022	31	19	18	9
2023	24	14	15	9

［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

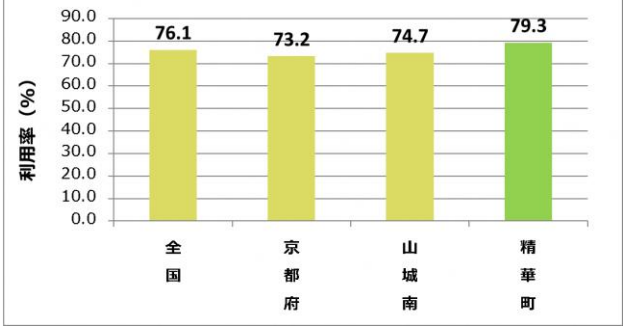
➢　介護

認定者の割合を全国と比較すると高いが、京都府と比較すると低い傾向にある。



在宅・居住・施設サービスの受給率（単位：%）

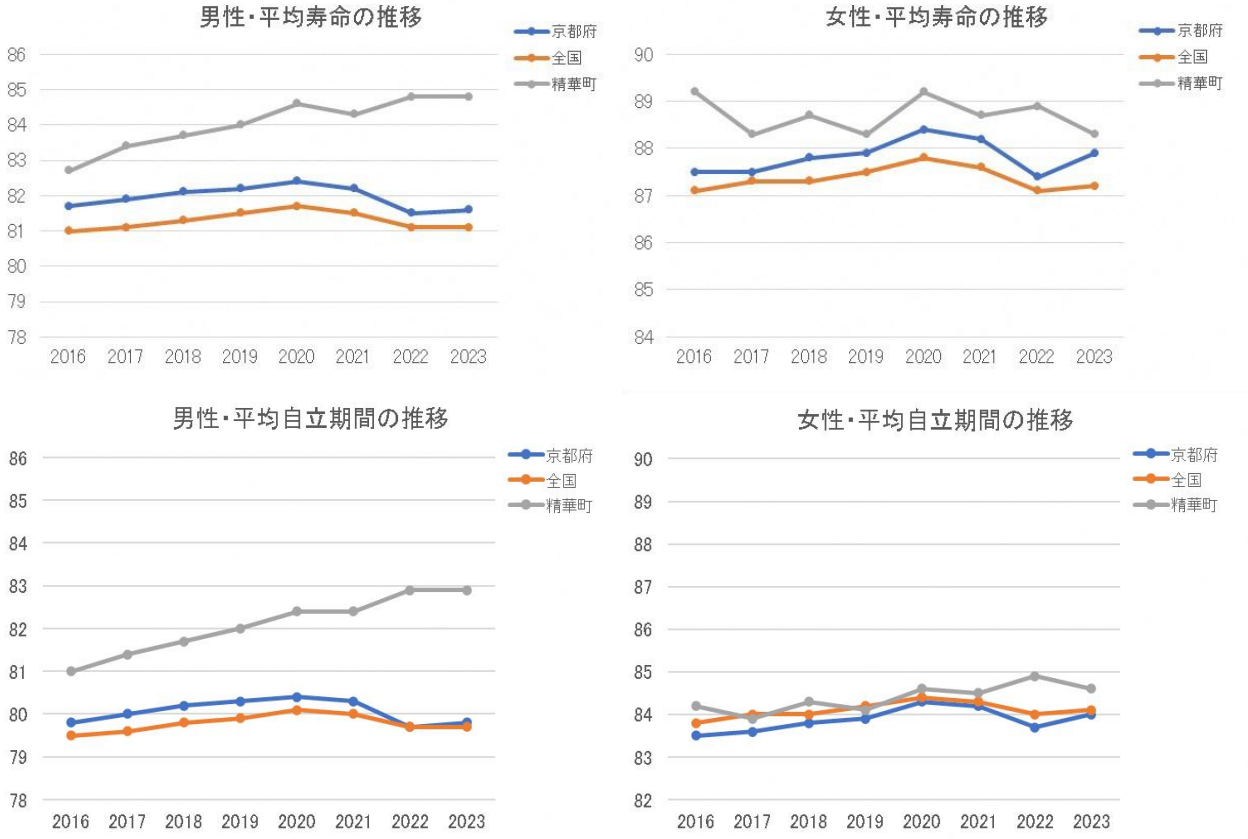
	全国	京都府	山城南	精華町
在宅サービス	10.8	13	10.7	**11.2**
居住系サービス	1.4	1.2	0.8	**0.7**
施設サービス	2.9	3.2	2.6	**2.3**



（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

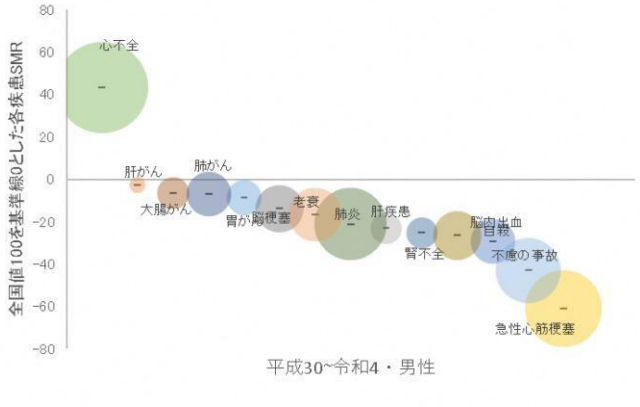
男女ともに平均寿命、平均自立期間は国、府を上回っている。

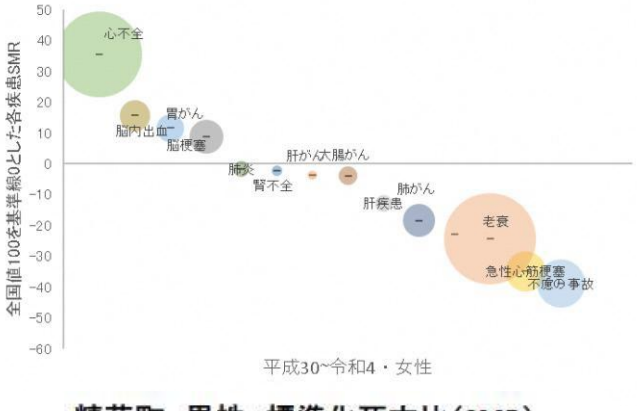


［出典］平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成 28～令和５年値）
［対象］市町村国保

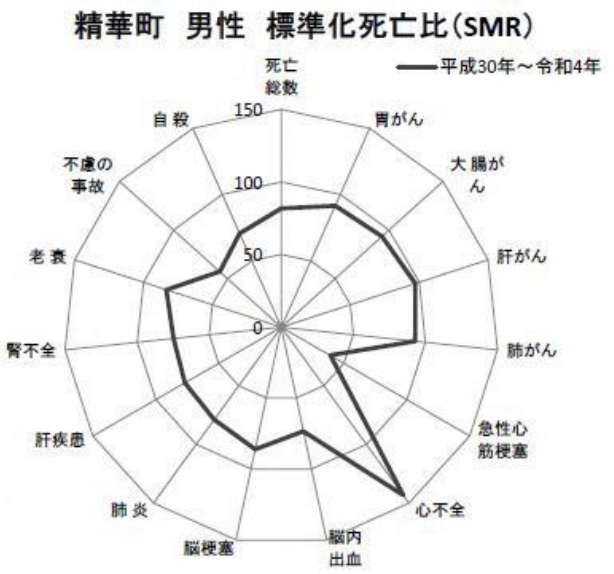
➢　SMR（標準化死亡比）

SMR の順位について、男性では心不全、肝がん、大腸がん、肺がん、胃がんの順に多く、全国と比較すると心不全が高くなっている。女性では心不全、脳内出血、胃がん、脳梗塞、肺炎の順に多く、全国と比較すると心不全、脳内出血、胃がんが高くなっている。

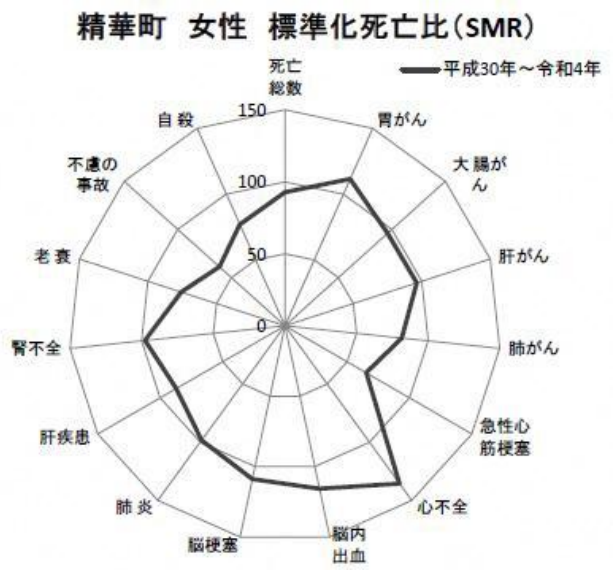




	男性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	5	−8.5	2.69
肝がん	2	−2.9	0.54
肝疾患	9	−23.1	2.1
急性心筋梗塞	14	−61	12.51
自殺	12	−29.3	4.14
心不全	1	43.3	17.83
腎不全	10	−25.2	2.02
大腸がん	3	−6.5	2.16
脳梗塞	6	−13.9	4.84
脳内出血	11	−26.5	5.05
肺がん	4	−7.1	4.2
肺炎	8	−21.2	11.03
不慮の事故	13	−42.9	9.02
老衰	7	−16.6	6.17



	女性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	3	11.6	2.29
肝がん	7	−3.7	0.27
肝疾患	9	−12.9	0.89
急性心筋梗塞	13	−34.8	4.8
自殺	11	−22.9	
心不全	1	35.4	21.7
腎不全	6	−2.3	0.33
大腸がん	8	−3.9	1.06
脳梗塞	4	8.9	3.43
脳内出血	2	15.7	2.85
肺がん	10	−18.4	3.16
肺炎	5	−1.7	0.74
不慮の事故	14	−38.8	6.97
老衰	12	−24.3	25.04



＜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

2　地域の健康課題と対応策

2.1　特定健診受診率及び保健指導利用率の向上

精華町国保の特定健診の受診率は、令和５年度よりコロナ禍で中止していた集団健診（がん検診同時実施）を再開すると同時に、個別健診終了後に集団の追加健診を実施し、未受診者への受診勧奨をおこなった。また集団での特定健診結果返却会を再開し、受診率と保健指導利用率は上昇した。今後も追加健診と特定健診結果返却会を実施して、特定健診受診率や保健指導利用率の向上を目指す。

2.2　糖尿病のハイリスク者や未治療者・治療中断者への受診勧奨等

受療状況からは、男女ともに脂質異常・糖尿病は国、京都府基準と比較しても高い。服薬状況については、京都府全体と比較して、男女ともに脂質異常症の治療薬と女性は降圧剤の治療薬を内服している者が多いことから、健診受診勧奨と併せて、中断者については個別にアプローチを行い受診につなげる。また、ハイリスク者については、医療、管理栄養士等の専門職と連携し個別での保健指導を実施していく必要がある。

2.3　透析患者数の抑制

透析実施者数が、2020 年度から 2021 年度にかけて減少しているが、2022 年では増加しており、男女ともに後期高齢者の割合が高く、透析に移行する前の段階で改善できるよう予防的なアプローチが必要。

2.4　要支援・要介護者の増加

要介護認定率は京都府と比較すると低いが、全国と比較すると高い状況である。ここ数年微増している。今後も高齢者人口は増加していく見込みであり、認定率も合わせて増加傾向で推移すると考えられる。団塊の世代が徐々に後期高齢者になることを見据え高齢者の社会参加の促進や介護予防に取り組む必要がある。

3　実施している事業

3.1　健康増進のためのしくみづくり

後期高齢者歯科健診

口腔機能検査、オーラルフレイル予防や啓発

歯周病検診

歯周病の早期発見、予防啓発

特定健診及びがん検診

働き盛り世代の方が受診しやすいように、土日も開催。健（検）診未受診者対策として追加健（検）診の実施

健康講演会

相楽医師会精華班の医師、山城歯科医師会精華班の歯科医師、相楽薬剤師会の薬剤師に依頼して実施。その他、教授等に健康・スポーツに関する講演を依頼し実施している。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

関係課と一体的にフレイル対象者の支援やフレイル予防の啓発等を実施している。

住民参画型健康づくりプロジェクト

全町的な健康づくり活動「せいか３６５活動」の一環で、住民が参加・参画している「せい

か３６５プロジェクト」と協働し、地域の健康づくりを推進している。

せいか３６５健康ポイント事業

町の健康づくりに関連したイベントやセイカ歩数計アプリ（町独自の歩数計アプリ）での歩数で健康ポイントを付与し、100 ポイント貯まればクーポン券と交換し、協賛店で買い物や飲食等を利用できる事業。

4　地域の現状と健康課題まとめ

別紙フロー図参照

精華町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）

