南山城村

1　地域の現状分析

1.1　背景

➢　統計

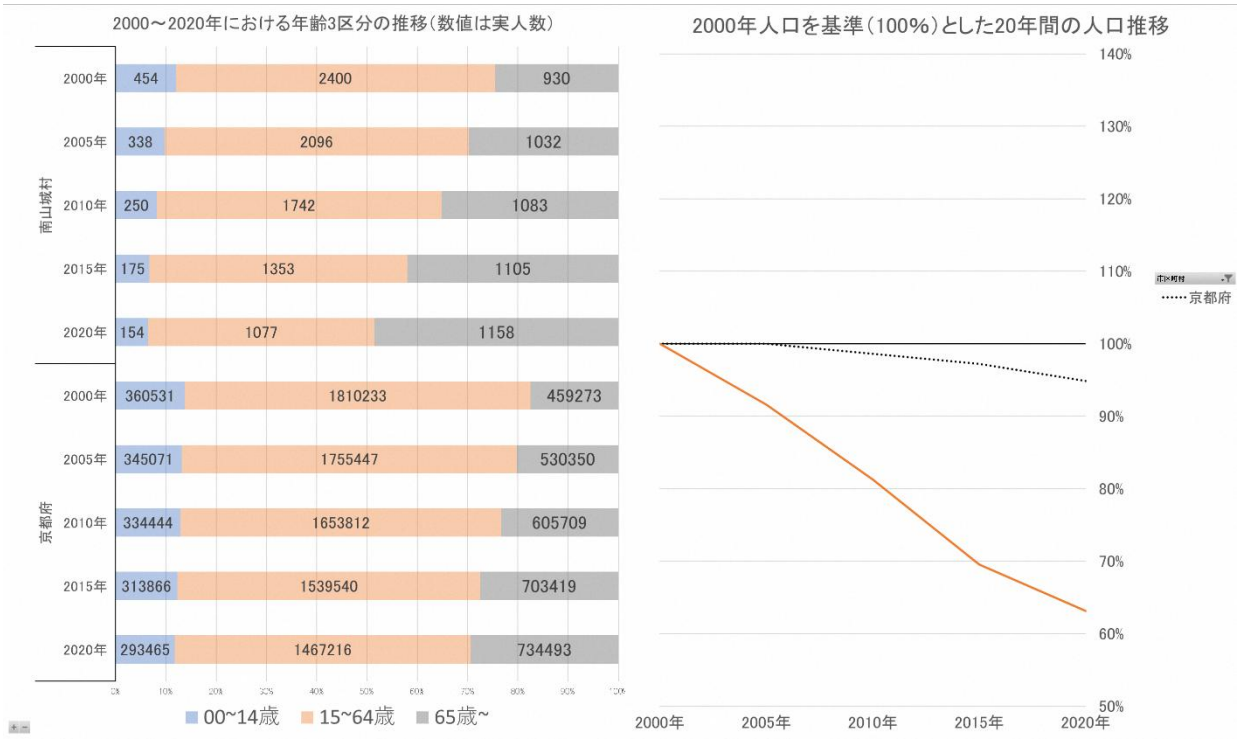
指標	南山城村	京都府
総人口（R5 住民基本台帳人口）	2,505 人	2,501,269 人
日本人人口（R5 住民基本台帳人口）	2,480 人	2,433,882 人
出生率（R5 人口動態調査）	2.8‰	5.7‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.12	1.25
高齢化率（R5 65 歳以上の者の割合）	49.9%	29.4%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	21.6%	13.1%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	28.3%	16.3%
死亡率（R5 人口動態調査）	21.0‰	12.6‰
平均寿命（0 歳平均余命）［95%CI］	男性：86.1 年［83.0,89.2］ 女性：89.1 年［85.4,92.7］	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：83.2 年［80.8,85.7］ 女性：84.8 年［81.9,87.6］	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）	942 人	1,113,368 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	865 人	728,586 人
特定健診実施率　R5 市町村国保＋けんぽ	36.0%	42.2%
がん検診受診率（R5 市区町村実施分）　肺がん	8.0%	3.1%
大腸がん	8.9%	4.0%
胃がん	6.3%	2.7%
子宮頸がん	18.2%	11.6%
乳がん	22.5%	12.0%

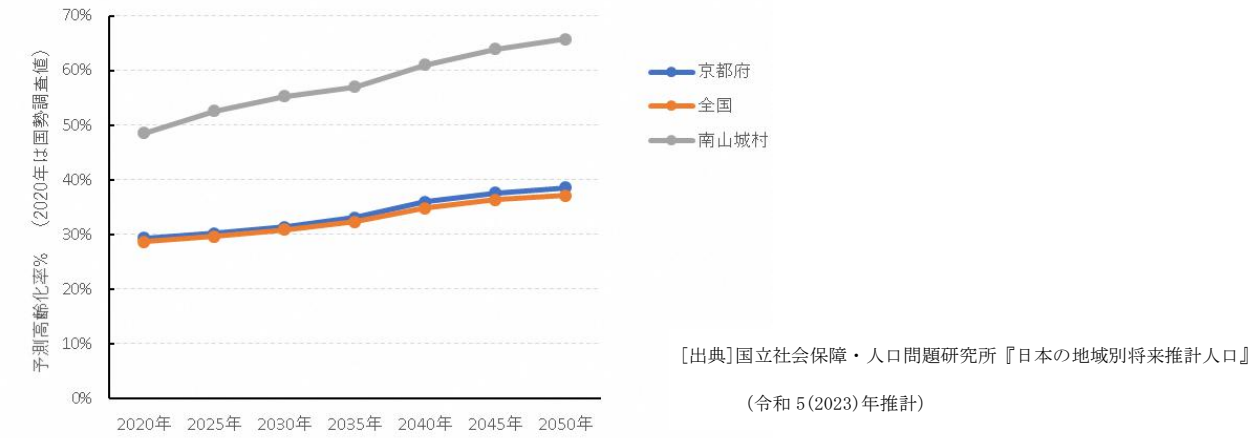
［出典］
■人口・高齢化率：令和 5 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
■年間出生数・死亡者数：令和 5 年人口動態調査
■合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 30～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計）
■平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 5 年値）　［対象］市町村国保
■健康寿命：次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究（令和 4～6 年度）都道府県別健康寿命（2010～2022 年）
（令和 6 年度分担研究報告書の付表）
■医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（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

南山城村の人口は 1995 年頃をピークに減少傾向にある。2000 年～2015 年までは年間 70～80 人の急激な減少、2015 年以降は 50 人程度の減少となっている。年齢３区分推移をみると、15 歳～64 歳人口の減少数が大きい。





［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）

➢ 市/町/村の特徴

南山城村は、京都府唯一の村で、煎茶主体の宇治茶の産地である。京都府東南端に位置し、三重県、滋賀県、奈良県と接している。村域の約４分の３は山林で占められ、平地は少なく、人里離れた狭い谷間や丘陵の上に豊かな茶園が広がっており、平成 26 年度に茶畑景観が「京都府景観資産」に登録された。産業の就業区分では、第一次産業従事者が 17%と高い割合となっている。旧村地域と約 40 年前に開発されたニュータウンなど 10 の行政区があり、南山城村田舎暮らし定住促進奨励金制度を設け、子育て世帯等の転入も促進している。医療・保健・福祉サービス資源は少ないが、村内事業所は地域に密着したサービス提供が行われており、不足な資源は近隣の市町や三重県・奈良県の事業所を利用している。

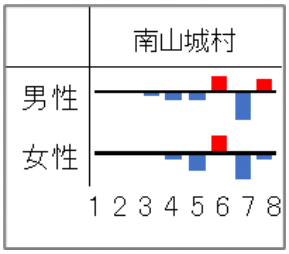
1.2　生活習慣

がん検診の受診率は全て京都府の受診率を上回っているが、胃がん以外は前年度より減少している。

特定健診受診率は府より高く、前年度より 5%上昇している。（健診費用無料化の影響と考える。）

➢　特定健診質問票項目

特定健診の質問票においては、京都府全体と比較して、男女ともに「毎日間食」した人の割合が高く、さらに、男性では「現在喫煙」「毎日飲酒」の割合が高く、女性では「運動なし」の割合が高かった。前年度から継続して高いものは、男女の「毎日間食」と男性の「現在喫煙」であった。



項目	男	女
1．現在喫煙	1.02	0.99
2．体重増加	0.99	0.97
3．運動なし	0.97	1.02
4．歩行なし	0.92	0.91
5．就寝前食事	0.91	0.76
6．毎日間食	1.18	1.23
7．朝食欠食	0.70	0.65
8．毎日飲酒	1.13	0.92

［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＋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	南山城村
1	喫煙率	%	13.2	15.7	15.2
		n	474/3,578	72/460	15/92
2	肥満者割合（BMI≧25.0）	%	20.9	23.3	23.9
		n	727/3,486	104/446	21/88
3	運動習慣あり	%	27.6	20.1	18.9
		n	977/3,537	91/452	17/90
4	歩数（平均）	歩	5,889	6,218	5,311
		n	1490	165	30
5	食塩摂取量（平均）	g	10.9	11.5	12
		n	3,572	455	90
6	野菜摂取量（平均）	g	234.1	240	247.7
		n	3,572	455	90
7	漬物摂取量（平均）	g	17.5	22.2	25
		n	3572	455	90
8	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	43.4	48.4
		n	1,473/3,610	201/463	45/93
9	低栄養傾向の高齢者の割合	%	21	21	23.2
		n	358/1704	57/271	13/56
10	フレイルという言葉を知らない者の割合	%	69.9	71.9	80.4
		n	2,489/3,561	330/459	74/92

京都府と比較し、傾向として喫煙率、肥満者割合が高い。歩数や運動習慣ありの割合は少ない。さらに塩分摂取量、漬物の摂取量が多い傾向である。

また、低栄養傾向の高齢者の割合も多い状況であるが、フレイルという言葉は知らない者の割合が高い状況であった。

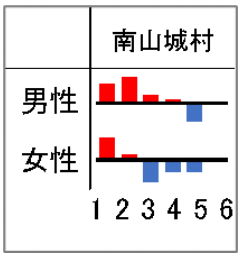
［出典］令和４年国民健康・栄養調査　結果概要

※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、男女とも肥満、血糖リスクの項目で京都府全体より該当者割合が高い。さらに男性はメタボ、メタボ予備軍、血圧リスク、女性はメタボも同様に高い。



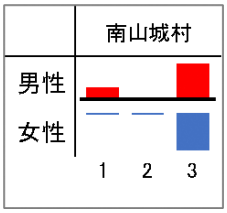
項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1．肥満	1.12	60.6	1.23	27.6
2．メタボ	1.16	34.3	1.05	9.8
3．メタボ予備群	1.05	18.2	0.76	4.0
4．血圧リスク	1.03	68.6	0.87	47.1
5．脂質リスク	0.89	38.0	0.86	32.2
6．血糖リスク	1.01	30.7	1.01	19.5

［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、男性の降圧剤と糖尿病治療薬の割合が高い。

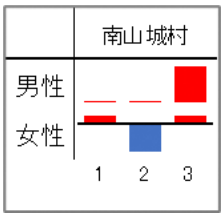


項目	男		女	
	SPR	該当割合%	SPR	該当割合%
1. 降圧薬	1.12	42.3	0.89	23.6
2. 脂質異常症治療薬	0.99	22.6	0.90	25.3
3. 糖尿病治療薬（インスリン含む）	1.34	14.6	0.72	3.4

［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

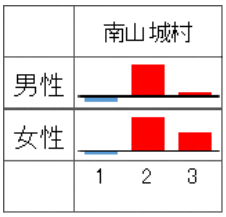
➢　受療状況

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）では、女性の脂質異常症以外の受療割合が高い。国基準（下グラフ）と比較しても男女ともに糖尿病と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	1.03
2. 脂質異常症	1.00	0.90
3. 糖尿病	1.10	1.03

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	0.93	0.97
2. 脂質異常症	1.40	1.26
3. 糖尿病	1.05	1.15

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

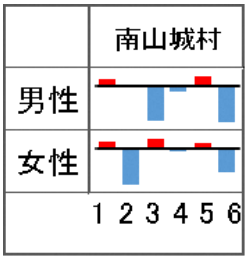
➢　受療状況

生活習慣病以外の受療状況（標準化受療者数比）をみると、京都府基準（上グラフ）と比較すると、男性の脳梗塞が高い。国基準（下グラフ）と比較しても、男女ともに脳梗塞の受療割合は高く、また男女の胃がん、女性の肺がんで受療割合が高い。



項目	男	女
1. 胃がん	0.98	0.84
2. 大腸がん	0.87	0.81
3. 肺がん	0.95	0.88
4. 虚血性心疾患	0.96	0.90
5. 脳梗塞	1.06	0.97
6. 脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.82	0.70

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

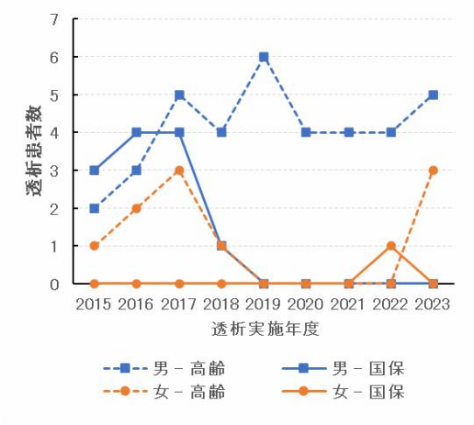


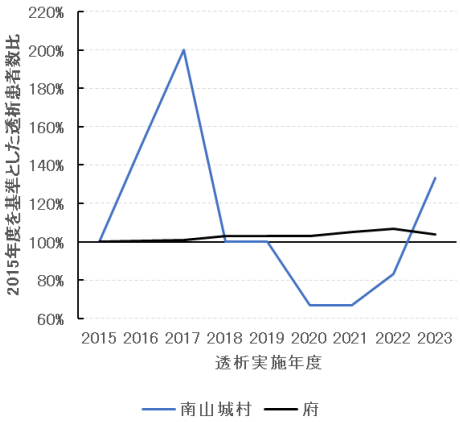
項目	男	女
1. 胃がん	1.04	1.06
2. 大腸がん	0.99	0.74
3. 肺がん	0.77	1.07
4. 虚血性心疾患	0.96	0.99
5. 脳梗塞	1.06	1.04
6. 脳血管疾患（脳梗塞以外）	0.75	0.83

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

透析患者は男性の方が多い傾向にある。後期高齢の男性は上昇し、女性は R5 年に顕著に増加した。





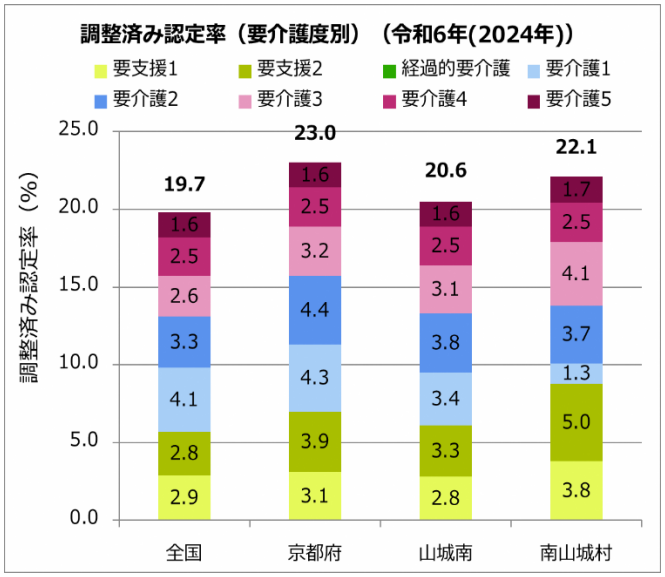
	男		女	
	高齢	国保	高齢	国保
2015	2	3	1	
2016	3	4	2	
2017	5	4	3	
2018	4	1	1	
2019	6			
2020	4			
2021	4			
2022	4			1
2023	5		3	

［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

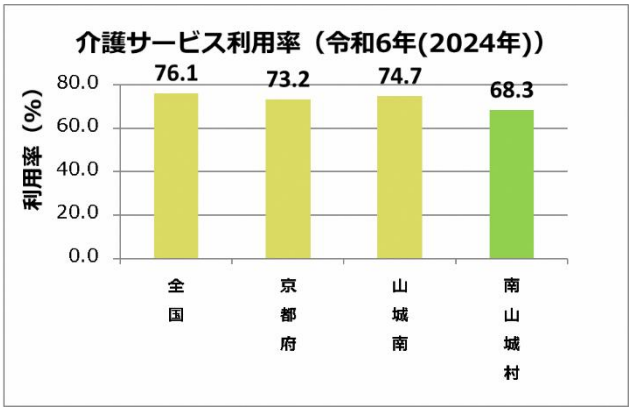
➢ 介護

認定者の割合を全国・京都府・山城南管内と比較すると、要支援２の割合が高く、要介護１の割合が低い。要介護２～５はやや高めである。受給率は全国、京都府、山城南管内と比較し、施設サービスの割合が比較的多い。介護サービスの利用率は、比較的少ない。



在宅・居住・施設サービスの受給率（単位：%）

	全国	京都府	山城南	南山城村
在宅サービス	10.8	13	10.7	**11.7**
居住系サービス	1.4	1.2	0.8	**0.2**
施設サービス	2.9	3.2	2.6	**4.3**

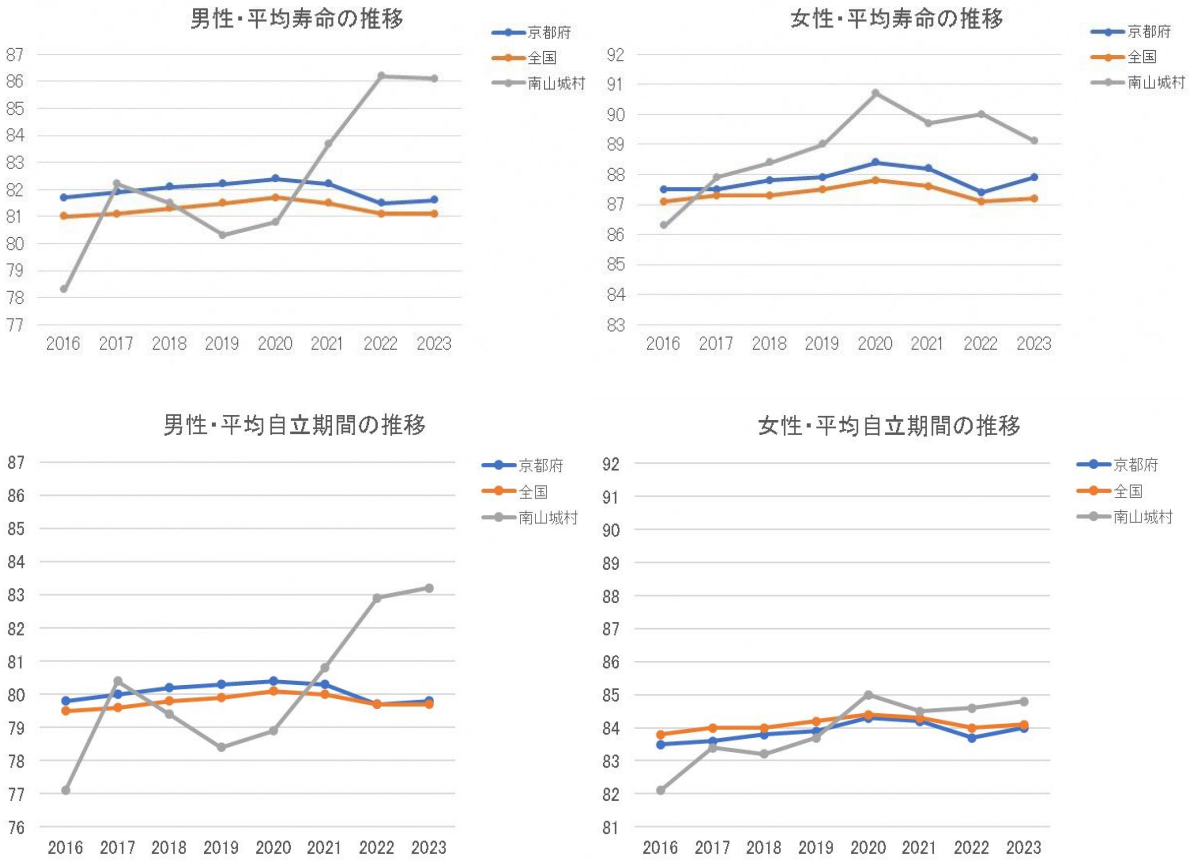


（時点）令和 6 年(2024 年)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和 6 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

➢ 平均寿命と平均自立期間

男性では平均寿命、平均自立期間は短縮傾向にあったが、2019 年から延伸傾向となっている。

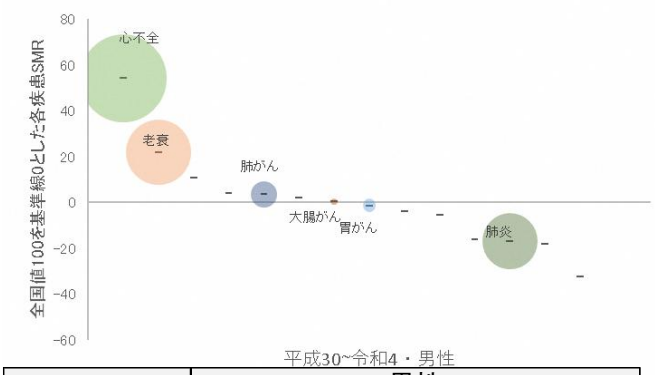
女性では平均寿命は下降気味、平均自立期間は 2021 年から延伸傾向である。



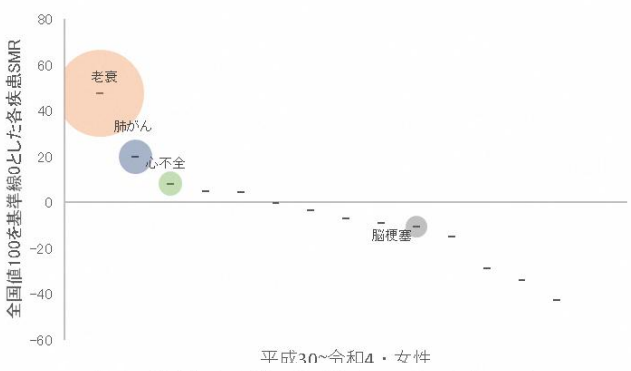
［出典］平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成 28～令和５年値）
［対象］市町村国保

➢ SMR（標準化死亡比）

SMR（ H30-R4）では、男女とも心不全、老衰、肺がんで高く、男性の脳内出血、急性心筋梗塞、女性の胃がんと腎不全がそれぞれ高い。

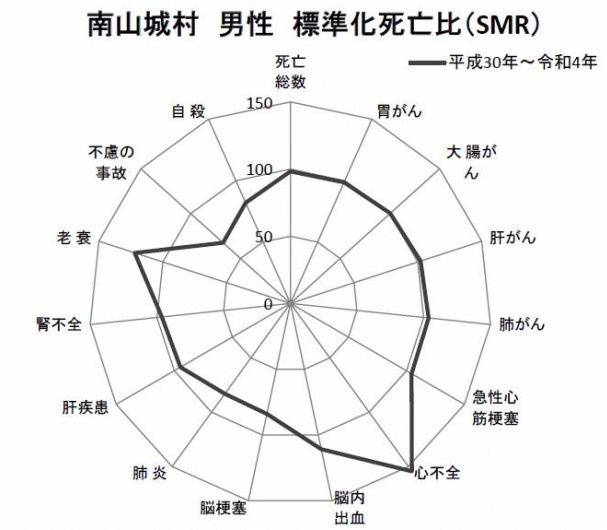


平成30~令和4・男性

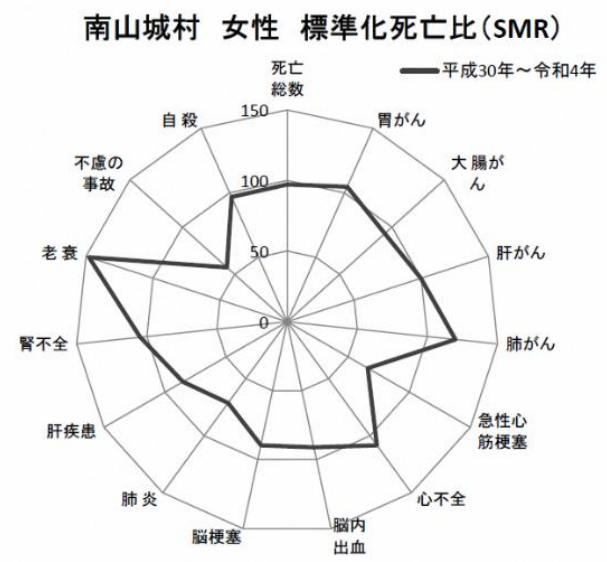


平成30~令和4・女性

	男性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	8	−1.3	0.08
肝がん	6	2	
肝疾患	10	−5.4	
急性心筋梗塞	4	4.3	
自殺	13	−17.9	
心不全	1	54.3	3.52
腎不全	9	−3.8	
大腸がん	7	0.4	0.02
脳梗塞	11	−15.9	
脳内出血	3	10.8	
肺がん	5	3.7	0.32
肺炎	12	−16.9	1.42
不慮の事故	14	−32.4	
老衰	2	22	1.98



	女性		
	SMR降順位	SMR差	死亡規模指標
胃がん	5	4.7	
肝がん	6	−0.2	
肝疾患	11	−14.8	
急性心筋梗塞	13	−34	
自殺	7	−3.2	
心不全	3	8.3	0.69
腎不全	4	4.8	
大腸がん	8	−6.8	
脳梗塞	10	−10.4	0.58
脳内出血	9	−8.9	
肺がん	2	20	1.33
肺炎	12	−28.8	
不慮の事故	14	−42.5	
老衰	1	47.7	9.04



［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　特定健康診査「リスク該当」で「血糖」が府平均より高い。府民健康・栄養調査では、喫煙率・肥満割合が府平均より高い。受療率も男女の脂質異常症以外の割合が府平均より高い。若い頃からの疾病重症化予防対策（特定保健指導等）を行う必要がある。

2.2　介護認定は、要支援２の割合が高く、次に要介護２～５が高い。にもかかわらず、介護サービスの割合が低く、施設サービスの利用割合が高い。これは意識として、事前に認定を受けていないとサービスを受けられないという懸念から先行して認定を受けている節がある。

2.3　標準化死亡比（SMR 比）は男女ともに「老衰」、「心不全」、「肺がん」が高く、次に男性は「脳内出血」、「急性心筋梗塞」で女性は、「胃がん」、「腎不全」が高い。平均自立期間は男性が延伸しており、女性では平均寿命は下降気味、平均自立期間は 2021 年から延伸傾向である。がん検診受診率及び精密検査受診率の向上に取り組む。

3　実施している事業

・はつらつ運動教室：40 歳以上対象、週２回（はつらつ水中運動教室：40 歳以上、月に１回）
・アクティブ体操教室：65 歳以上対象、月２回
・介護予防教室：原則介護保険サービスを受けていない方を対象。週１回
・機能訓練事業：介護予防教室と同日に実施。PT による指導、月１回
・保健師による健康相談と高齢者の集いの場との協働：２会場、月１回
・特定健康診査、後期高齢者健康診査
・特定保健指導（動機づけ支援、積極的支援）
・各種がん検診（乳、子宮頸がん、胃、大腸、肺）、その他（前立腺がん検診、肝炎ウイルス検査）
・糖尿病重症化予防事業（未受診者対策、治療中断者対策、ハイリスク者対策）
・認知症カフェ：むらカフェ（月１回、巡回型）
・高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施（通いの場の健康づくり、健康教育、村人健康ひろば）

4　地域の現状と健康課題まとめ

別紙フロー図参照

南山城村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
現状・健康課題	人口：2,505 人 年間出生数：4 人 （合計特殊出生率：1.12） 年間死亡数：57 人 高齢化率：　49.9% 前期高齢者割合　21.6% 後期高齢者割合　28.3% 平均寿命: 男性 86.1 年女性 89.1 年 平均自立期間: 男性 83.2 年女性 84.8 年	食習慣 茶業の農繁期は忙しく、朝食には甘いパンが好まれ、1回あたりの量も多い 運動習慣 茶業での身体活動が高いため、運動習慣は少なめ。車移動が多い。	特定健診で高リスク 男性：血圧、肥満、ﾒﾀﾎﾞ、脂質 女性：血糖、肥満、血圧、メタボ予備群 健診質問票 男性　体重増加･現在喫煙･体重増加・歩行なし・毎日間食 女性　体重増加・運動なし・就寝前間食・毎日間食	高血圧・脂質異常症・糖尿病 ＜服薬＞ 男性：高血圧・脂質異常症・糖尿病 女性：高血圧・糖尿病	透析患者は後期高齢の男性で横ばい ・男性：脳梗塞・胃がん ・女性：脳梗塞・胃がん・肺がん 要介護認定率は国より高い 65 歳以上の 22.1%	＜SMR が高値＞ 男性：老衰・心不全・肺がん 女性：老衰・心不全・肺がん ＜死因＞R5 年 がん　12 人 老衰　14 人 脳血管疾患　6 人
施策および方向性	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 文書・電話・訪問	治療中断者対策 文書・電話・訪問	ハイリスク者対策　文書・医療機関連携・訪問		
	全般	機能訓練事業 特定健診・がん検診 後期高齢者健康診査 特定保健指導	はつらつ運動教室 （40 歳以上・週 2 回） 水中健康運動教室 （40 歳以上・月 1 回）	アクティブ体操教室 （65 歳以上・月 2 回）	介護予防教室 （週 1 回、65 歳以上）	認知症カフェ （むらカフェ） 医療・介護
		健康相談と高齢者の集いの場との協働		高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業（健康教育、村人健康ひろば）		
	ｿｰｼｬﾙｷｬﾋﾟﾀﾙ	老人クラブ、認知症キャラバン･メイト、認知症サポーター、保育園･小学校跡地を住民交流の場として利用している居場所、社協地区組織のふれあいサロン、生活改善グループの高齢自主グループ				
関係機関	相楽医師会・山城南保健所					