

中丹西保健所・福知山市

1 圏域の現状分析

1.1 背景

➤ 統計

指標	中丹西保健所	京都府
総人口	77,306 人	2,578,087 人
日本人人口	75,194 人	2,460,764 人
出生率	8.8‰	6.9‰
合計特殊出生率	2.02	1.32
高齢化率（65歳以上の者の割合）	30.3%	29.4%
前期高齢者割合（65～74歳の者の割合）	14.2%	14.0%
後期高齢者割合（75歳以上の者の割合）	16.1%	15.4%
死亡率	12.6‰	11.0‰
平均寿命（0歳時平均余命）[95%CI]	男性：81.0年 [79.9, 82.1] 女性：87.0年 [85.8, 88.1]	男性：82.1年 [81.9, 82.3] 女性：87.8年 [87.6, 88.0]
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）[95%CI]	-	男性：72.7年 [71.9, 73.5] 女性：73.7年 [72.7, 74.7]
平均自立期間（要介護度1以下の期間の平均）[95%CI]	男性：79.1年 [77.9, 80.3] 女性：83.1年 [82.1, 84.2]	男性：80.2年 [80.0, 80.4] 女性：83.8年 [83.6, 84.0]
医療保険加入者数（市町村国保+けんぽ）	34,671 人	1,191,565 人
特定健診対象者数（上記のうち40～74歳の加入者数）	22,217 人	775,889 人
特定健診実施率（市町村国保+けんぽ）	44.3%	38.0%
がん検診受診率		
肺がん	2.4%	2.3%
大腸がん	4.1%	3.5%
胃がん	1.8%	2.8%
子宮頸がん	14.6%	10.7%
乳がん	14.7%	11.7%

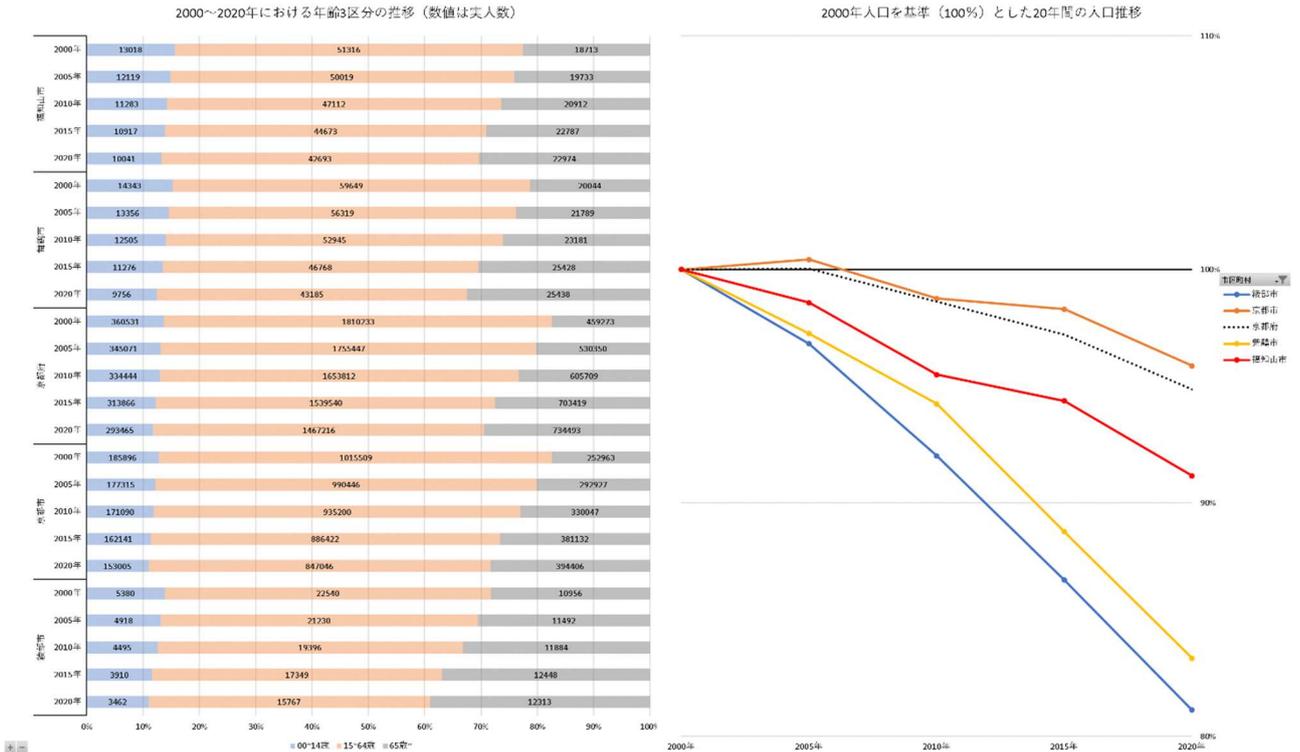
[出典]人口・高齢化率：令和2年国勢調査、年間出生数・死亡者数：令和元年人口動態調査、合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成25～29年人口動態保健所・市区町村別統計）、平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和2年値）、健康寿命：健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究（令和元～3年度）都道府県別健康寿命（2010～2019年）（令和3年度分担研究報告書の付表）、医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年値）、がん検診受診率：令和2年度地域保健・健康増進事業報告

- ※ （粗）出生率=1年間の出生数÷日本人人口×1,000、前期高齢者割合=高齢化率-後期高齢者割合、（粗）死亡率=1年間の死亡者数÷日本人人口×1,000、特定健診受診率=受診者数÷対象者数×100（いずれも日本人人口は令和2年国勢調査値）
- ※ 平均寿命・健康寿命・平均自立期間については保健所・2次医療圏単位のデータは公開されていない
- ※ 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。

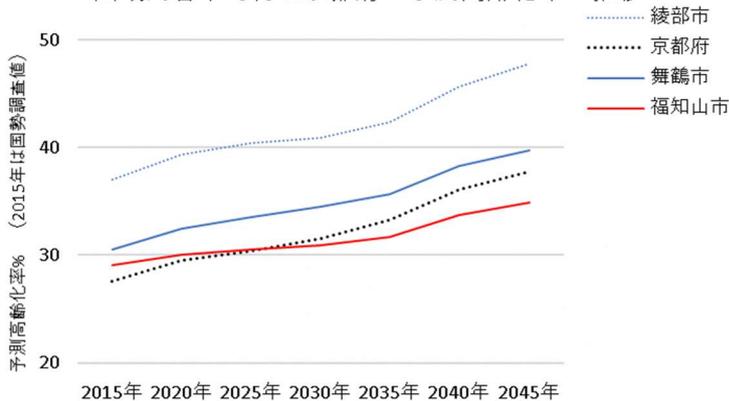
- ※ また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を1年分足し合わせた後に12で除した値（月平均）を利用
- ※ 特定健診実施率は、特定健診対象者数のうち特定健診を受診し、かつ「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」第1号第1項各号に定める項目の全てを実施した者の割合のことである
- ※ 京都府の胃及び乳がん検診受診率は、京都市の2年連続受診者数を全国値より推計し京都市を含めて新たに算出した値である

➤ 経年推移

京都府全体と比較して人口減少率が高いが、近隣の市町村（南丹地域以北）と比較すると最も緩やかに減少している。また、令和2年度の高齢化率については近隣の市町村（南丹地域以北）では最も低い30.3%である。5年区分の予測高齢化率では、2025年を境に30%を越えるが、2030年以降は京都府全体と比較しても緩やかな上昇が予測される。（いずれのグラフも中丹圏域を表示）



圏域内各市町村と京都府の予測高齢化率の推移



[出典] 上図：平成12年～令和2年国勢調査、下図：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』（平成30（2018）年推計）

➤ 管内の特徴

福知山市は古くから城下町として栄え、明治以降は北近畿の交通の中心となり、商都として発展

してきた。由良川流域の福知山盆地にひらけており、昭和12年4月に京都府で2番目の市として誕生した。平成18年1月1日に、福知山市・三和町・夜久野町・大江町の1市3町が合併し、新しい「福知山市」がスタートした。京都市からは60km、大阪市からは70kmの距離にあり、国道9号をはじめとする多くの国道や舞鶴若狭自動車道、JR山陰本線・福知山線および京都丹後鉄道宮福線などが通る北近畿の交通の要衝となっている。平成19年に地域医療の拠点である福知山市民病院が完成し、福知山駅の全線高架開業（平成21年）による福知山駅周辺整備事業といった都市基盤の充実を図るとともに、「まちづくり構想 福知山」においては、「市民一人ひとりがその人なりの生きがいを持ち、健やかで活動的なまち」「最後まで生き生きと暮らし、温かく見送られるまち」を基本政策の柱として掲げ、恵まれた自然環境を生かしながら北近畿の中核都市としてのまちづくりが進められている。

産業多様性指数、合計特殊出生率が京都府下で最も高く、若年層の人口転入率も高い。

1.2 生活習慣

➤ 特定健診質問票項目

特定健診では、福知山市は喫煙者、運動・歩行習慣のない者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。男性では、毎日飲酒をする習慣のある者が多い。

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

福知山市									
性別	1	2	3	4	5	6	7	8	
男性	1.10	0.98	1.04	1.05	0.94	0.90	0.99	1.10	
女性	1.07	1.00	1.05	1.08	0.97	0.94	0.98	0.93	

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）

- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

1.3 健診有所見

➤ リスク該当の割合

特定健診では、福知山市はメタボ該当者（男性）、血圧、血糖リスクのある者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。

福知山市							
性別	1	2	3	4	5	6	
男性	0.98	1.01	0.94	1.09	0.99	1.09	
女性	1.02	0.98	0.92	1.08	1.01	1.05	

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2年）

スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば (=赤棒) 期待値を上回る該当がある (=当該項目が府と比べて比較的高リスクである) ことを表す

- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない
- ※ 血圧・脂質・血糖リスクの定義については「標準化該当比を用いた市町村別特定健診の分析」を参照のこと

1.4 生活習慣病（がん除く）

➤ 服薬の有無

福知山市は降圧薬の使用が女性で京都府全体と比較して多い。

特定健診質問票の標準化該当比：1 降圧薬の使用、2 脂質異常症治療薬の使用、3 血糖降下薬（インスリン含む）の使用

福知山市				
		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
男性		0.98	0.91	1.01
女性		1.05	0.95	0.95
	1 2 3			

[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）

- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば (=赤棒) 期待値を上回る該当がある (=当該項目が府と比べて比較的高リスクである) ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

➤ 受療状況

福知山市は、高血圧、脂質異常症、糖尿病いずれにおいても男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても受療者数比が少ない。高血圧、糖尿病については、府・全国と比較して少ない。

府基準の標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病

福知山市				
		高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
男性		0.89	0.77	0.82
女性		0.95	0.82	0.83
	1 2 3			

[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）

国基準の標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病

福知山市				
		高血圧性疾患	脂質異常症	糖尿病
男性		0.83	1.11	0.80
女性		0.87	1.16	0.89
	1 2 3			

[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

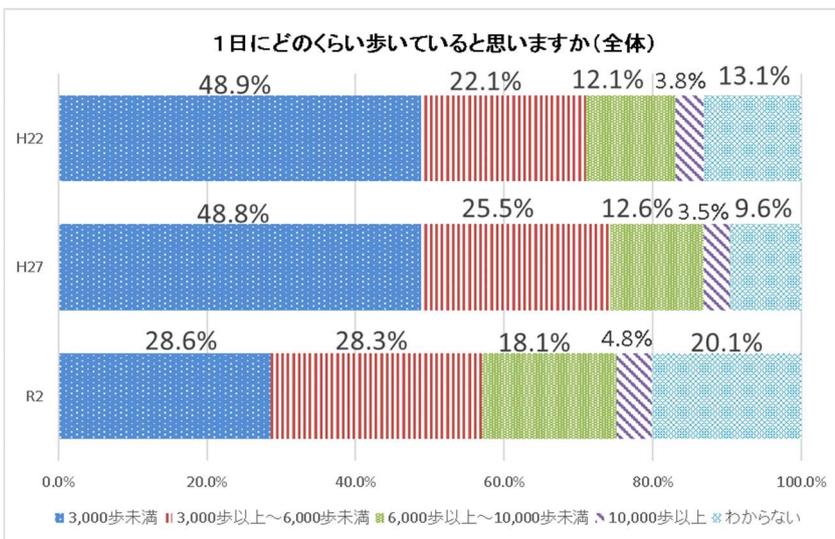
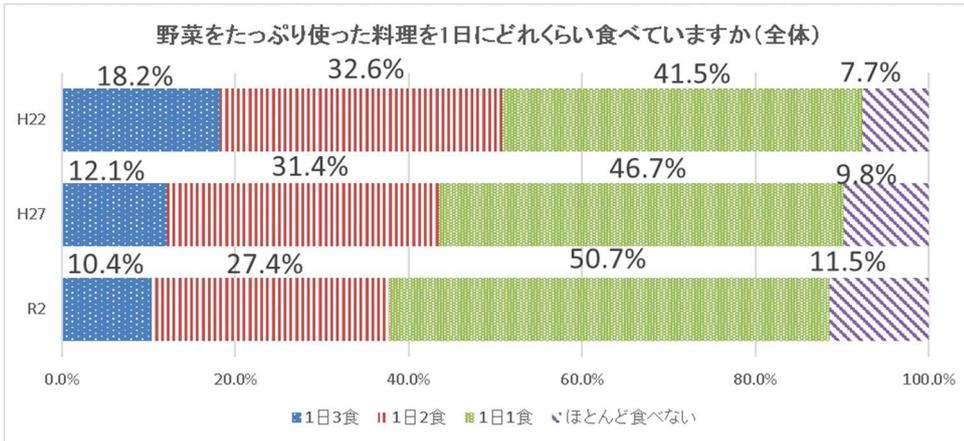
- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば (=赤棒) 期待値を上回る該当がある (=当該項目が府と比べて比較的高リスクである) ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的な件数比の大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない
- ※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。
- ※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算におい

ては京都府を母集団としてバイズ推定を行った

➤ その他

市民アンケート調査より、10年間で野菜を食べている人の割合が減少していると考えられる。

また、1日の歩数について、10年間で歩いている人が増加傾向であるが、5割以上の方が1日6000歩未満である。



[出典]第2次福知山市健康増進計画「今日からはじめる『健康ふくふくプラン』」

1.5 重症化・がん

➤ 受療状況

福知山市は、胃がん、結腸・直腸がん、虚血性心疾患、脳梗塞、脳血管疾患（脳梗塞）いずれにおいても男女ともに京都府全体、全国と比較して、年齢構成を考慮しても受療者数比が少ない。

府基準の標準化受療者数比：1 胃がん、2 結腸・直腸がん、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）

		福知山市					
男性							
女性							
	1 2 3 4 5 6						
		胃がん	結腸・直腸がん	肺がん	虚血性心疾患	脳梗塞	脳血管疾患 (脳梗塞以外)
男性		0.98	0.94	0.79	0.75	0.95	0.60
女性		0.91	0.62	0.82	0.82	0.93	0.63

[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）

国基準の標準化受療者数比：1 胃がん、2 結腸・直腸がん、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）

		福知山市					
男性							
女性							
	1 2 3 4 5 6						
		胃がん	結腸・直腸がん	肺がん	虚血性心疾患	脳梗塞	脳血管疾患 (脳梗塞以外)
男性		0.88	0.88	0.81	0.75	0.95	0.67
女性		0.83	0.75	0.82	0.74	0.93	0.62

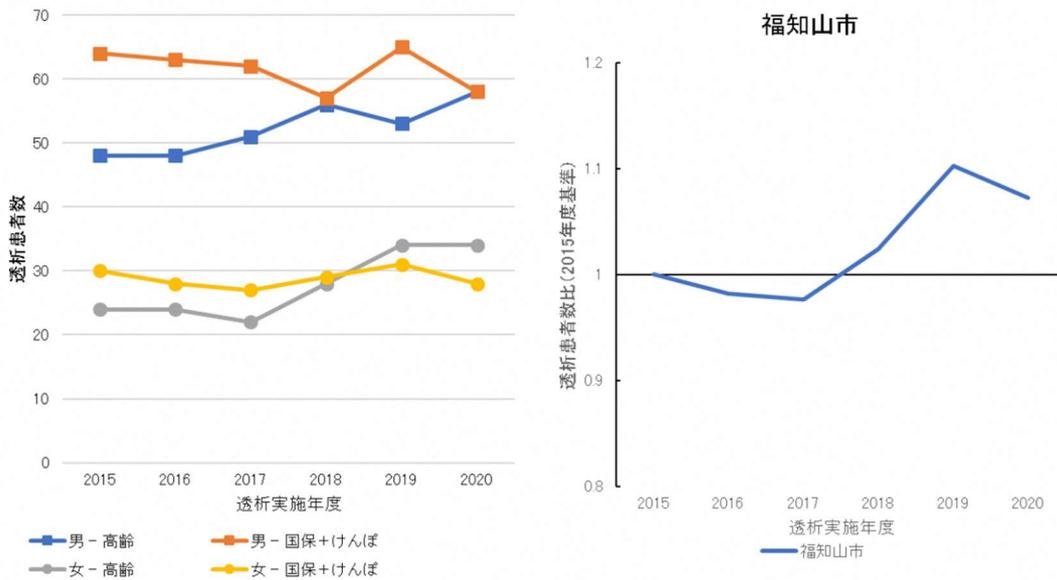
[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和2年）、令和2年患者調査、令和2年国勢調査

- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的な件数比の大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない
- ※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保+協会けんぽ+後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。
- ※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算においては京都府を母集団としてベイズ推定を行った

➤ 透析実施状況

福知山市の透析患者数は2015年を基準として128%増加している。令和2年度は男性が女性の1.8倍透析実施患者が多い。内訳として国保+けんぽの被保険者は2015年を基準として微減している。

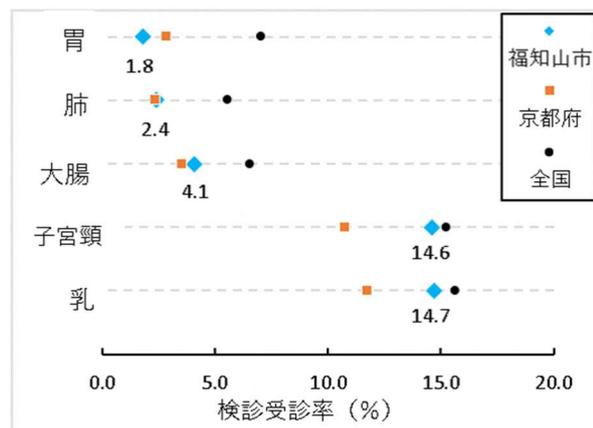
[出典]京都市府健診・医療・介護総合データベース（平成27年度～令和2年度）



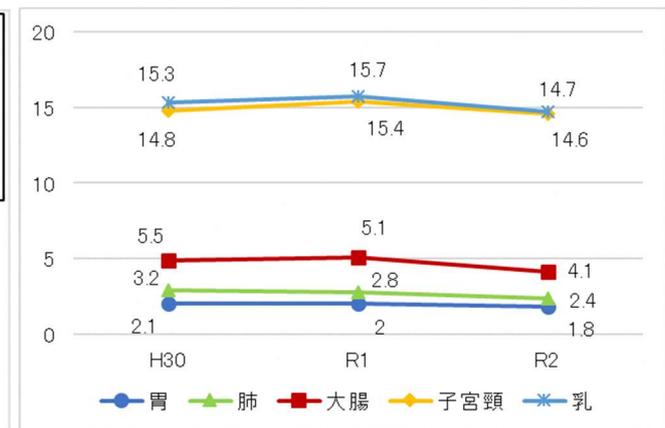
- ※ 透析患者を「人工腎臓または腹膜灌流のレセプトが発生している者」と定義して集計
- ※ 左上図の国保は市町村国保を表す（府データベースに国保組合加入者の居住地情報が存在しないため国保組合を含まない）
- ※ 右上図は国保（国保組合除く）+協会けんぽ+後期高齢の3保険における2015年度を基準にした市町村ごとの患者数比を図示

➤ がん検診受診率

R2年がん検診受診率



H30～R2年福知山市がん検診受診率の推移



[出典] 令和2年度 地域保健・検診事業報告

標準化死亡比から、男女共に肝臓がんが高い傾向。がん検診受診率が肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん5項目全てで南丹以北では最低。受診率向上の取り組みが必要。

➤ がん検診実施状況
R2年がん検診要精密検査者数、要精密検査率とその内容

胃がん	受診者数		要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率	
	X線検査					早期がん	進行がん	胃ポリープ	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	胃炎	その他の胃腫瘍	その他		異常なし
合計	X線検査	84	5	6.0%	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	100.0%
合計	内視鏡検査	59	7	11.9%	7	0	0	1	1	0	4	0	1	0	100.0%

肺がん	受診者数		要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容						精検受診率	
						肺がん	肺がんの疑い	肺結核	肺線維症	じん肺	その他		異常なし
合計		685	15	2.2%	15	0	1	0	0	0	9	5	100.0%

大腸がん	受診者数	要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数
合計	1,201	90	7.5%	83

左記の内容													精検受診率
早期がん	進行がん	進行期不明	大腸がん疑い	腺腫性ポリープ(長径10mm以上)	腺腫性ポリープ(長径10mm未満)	非腺腫性ポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン病	その他	異常なし	結果未把握	
1	2	0	0	13	33	4	7	0	0	3	19	1	92.2%

子宮がん	受診者数		要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容						精検受診率	
						頸がん 上皮内浸潤	進行期不明	体がん	異形成	その他	異常なし		
合計		1,438	38	2.6%	34	0	0	0	0	8	10	16	89.5%

乳がん	受診者数		要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率	陽性反応的中度	
						早期がん	進行がん	進行期不明	腺線維種	のう胞症	乳腺症	未確定	その他			異常なし
R2		1,249	49	3.9%	48	3	0	1	3	6	6	1	1	27	98.0%	8.2%
R1(H31)		1,143	33	2.9%	33	1	3	0	5	5	9	0	3	7	100.0%	12.1%

前立腺がん	受診者数		要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容						精検受診率	
						がん 早期がん	進行がん	進行期不明	前立腺がんの疑い	前立腺肥大	その他		異常なし
合計		487	23	4.7%	14	1	0	0	0	9	0	4	60.9%

[出典] 令和3年度 地域保健・検診事業報告提出分

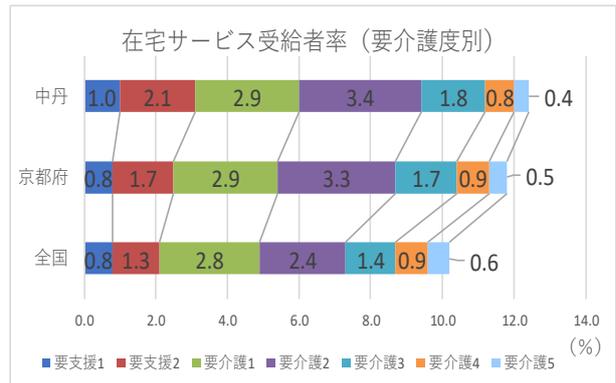
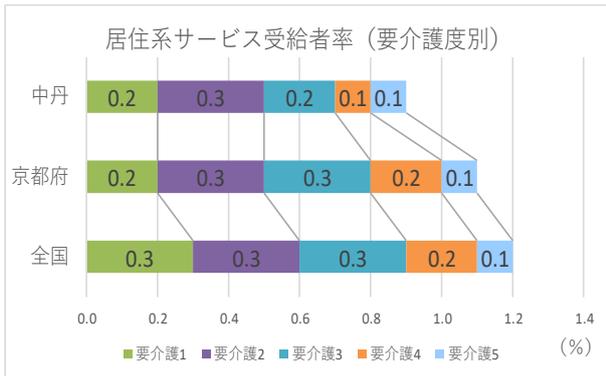
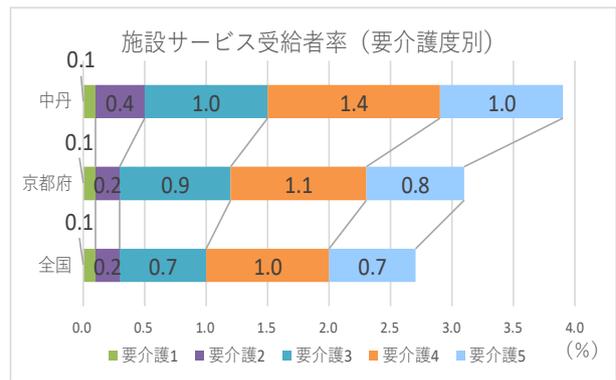
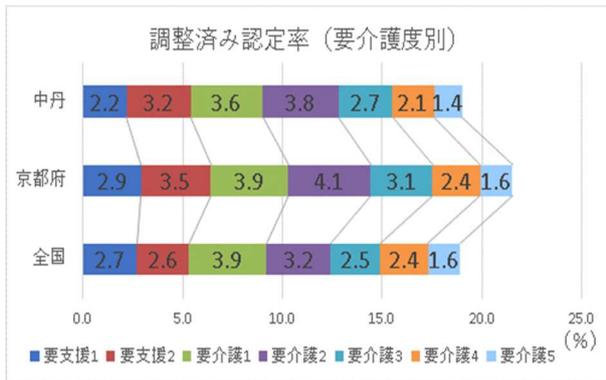
前立腺がん、子宮がんを除く精密検査受診率は90%以上であり、特に胃がん、肺がんは100%である。

また、乳がんの陽性反応的中度が令和元年度12.1%、令和2年度8.2%であるため、「厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会(平成20年3月)」の報告書」で示されている各がん検診に関する事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値と比較して、高値である。

1.6 介護・死亡

➤ 介護

調整済み認定率は、中丹は全国とほぼ同等である。内訳は、全国平均と同じく要介護2・3と認定された方が多い。施設及び在宅サービス受給率については、中丹は京都府及び全国と比べて高いが、居住系サービス受給率は京都府及び全国と比べて低い。

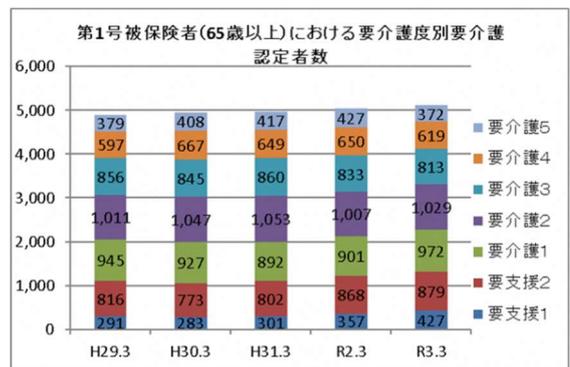
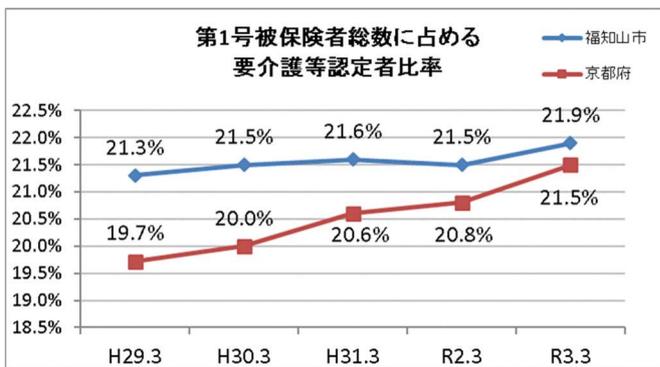


【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

在宅・施設サービスの受給率（いずれも令和2年値）について、全国平均・京都府全体と比較して高い。

居住サービスの受給率は全国平均・京都府全体と比較して低い。

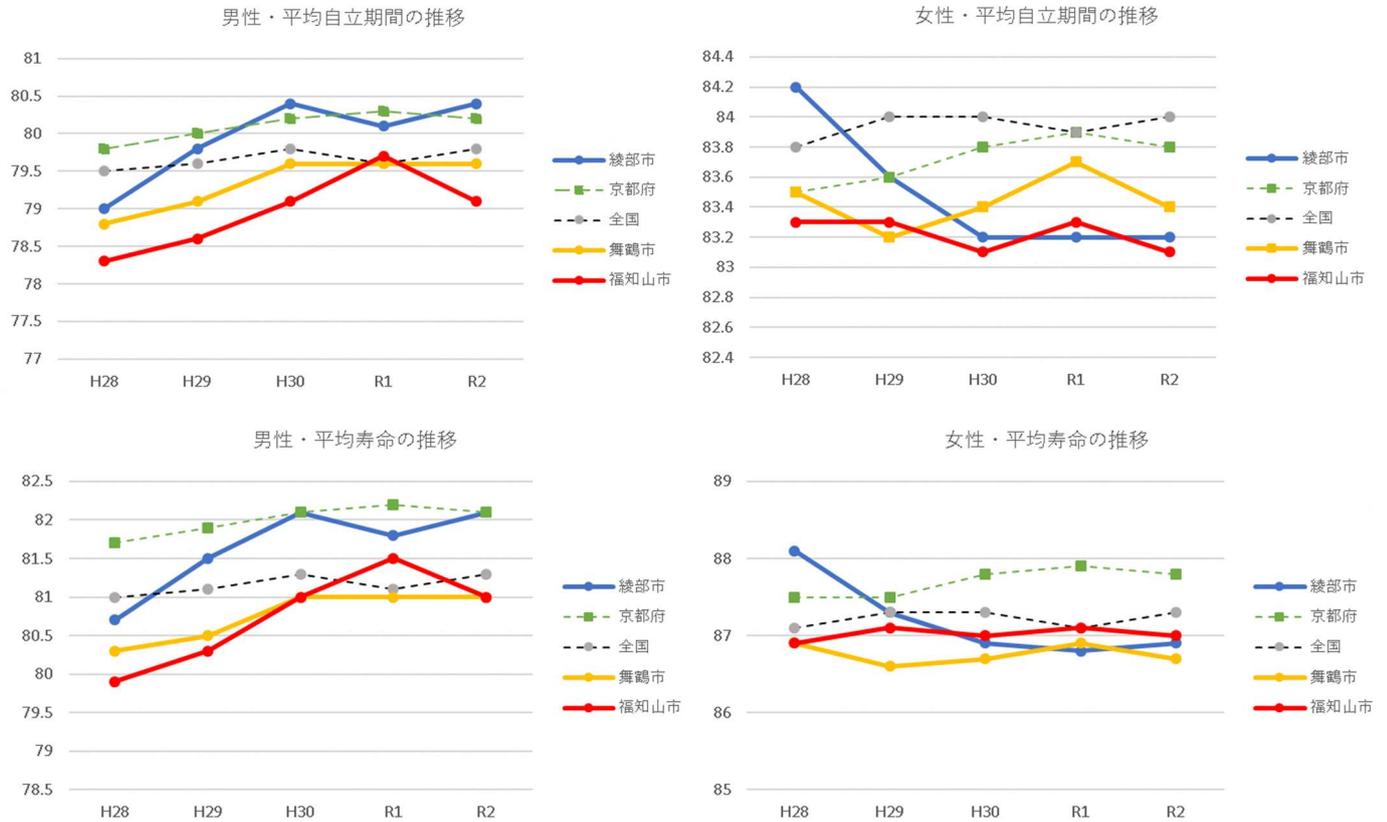
第1号被保険者総数に占める要介護等認定者比率及び要介護度別要介護認定者数



【出典】京都府 令和2年度における介護保険制度の実施状況（資料2 要介護認定者数等【要介護度別・市町村別】）

➤ 平均寿命と平均自立期間

平均余命(男性 81.0 歳、女性 87.0 歳)と平均自立期間(男性 79.1 歳、女性 83.1 歳)は男女ともに全国平均、京都府全体よりも低く、特に男性で差が大きい。また、平均余命と平均自立期間の差は男女ともに H28 年以降開大している。

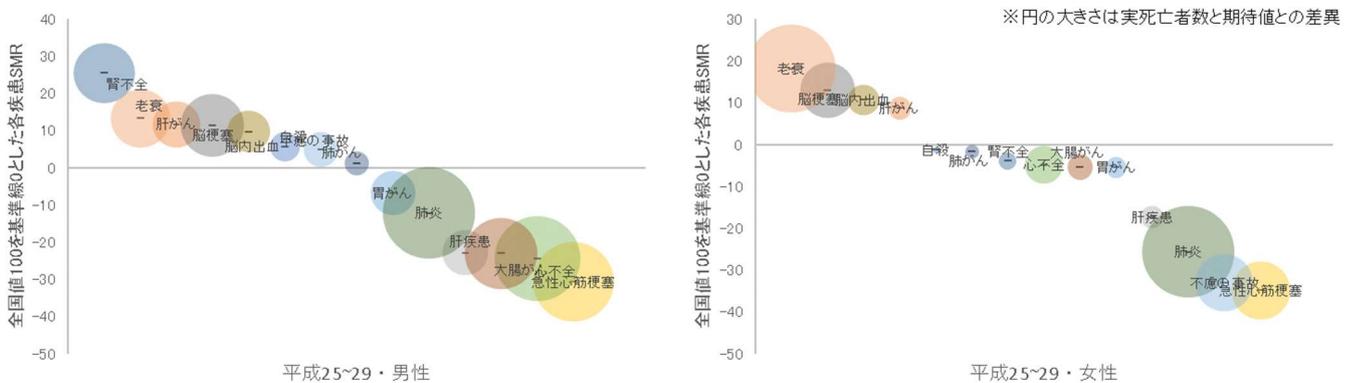


[出典]平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（平成28～令和2年値）

➤ SMR（標準化死亡比）

福知山市では、男性の腎不全による標準化死亡比が高い。また、男女ともに脳梗塞、脳内出血、肝がんによる標準化死亡比が高く、特に脳梗塞では超過死亡の規模が大きい。

急性心筋梗塞、肝疾患、肺炎による死亡は過小死亡の規模が大きい。急性心筋梗塞の過小死亡の規模が大きい要因としては、急性心筋梗塞がその他の心筋梗塞に含まれている可能性がある。



[出典]人口動態統計特殊報告（平成25～29年 人口動態保健所・市区町村別統計）

2 地域の健康課題と対応策

2.1 循環器疾患対策

男女ともに脳血管疾患、男性は腎不全の標準化死亡比が高い。また、特定健診結果から循環器疾患につながる血圧リスク、血糖リスク（男女共）及び脂質リスク（女性）のある者が府と比較して高い。

運動・歩行習慣がない者が多く、喫煙率が高い。野菜摂取回数も減少傾向にある。運動習慣の定着化や、減塩・野菜摂取率向上に向けた取り組み、たばこ対策の強化が必要である。

（対策）アクティブシティ推進事業
高血圧制圧のまちプロジェクト

2.2 平均寿命と自立期間の差の開大

平均寿命、自立期間ともに府平均より低く、さらに差が開大している。健康づくり、介護予防のさらなる取組が必要。

（対策）保健事業と介護予防の一体化事業

2.3 健診・医療機関受診・重症化予防対策

がん検診受診率が肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの5項目全てで南丹以北では最低。受診率向上の取り組みが必要。

特定健診の検査所見による血圧リスク、血糖リスクが京都府と比較して高い。高血圧、糖尿病の受療者数比は男女ともに京都府・全国と比較しても少ない。透析患者数が増加傾向である。脳血管疾患の標準死亡比が高い。

（対策）糖尿病重症化予防事業
特定保健指導・がん検診受診促進や啓発

3 実施している事業

【健康増進計画の啓発・推進】

3.1 アクティブシティ推進事業

目 標：アクティブ（一人ひとりが能動的・活動的）でウェルビーイング（身体的、精神的、社会的にも保充足感に満ちている）なまちの実現

内 容：健康活動ポイント事業 令和4年度より『福知山KENPOS』を導入し、事業を拡充
市民の健康づくりを支援する環境づくりに民間企業や市民団体等と協働で取り組む
ウォーキングの推進、ウォーキング強化月間の設定

結 果：健康活動ポイント事業応募者令和3年度応募者合計 762人
『福知山KENPOS』登録者数 3,360人（R5.1月現在）
ウォーキング大作戦参加者数 215人、日本一周ウォーキング登録者 502人

3.2 高血圧制圧のまちプロジェクト

目 標：食生活の改善、運動の習慣化についての啓発、強化を図り、生活習慣病予防の意識を高めることで高血圧疾患患者数の削減を目指す。

内 容：データに基づく高血圧予防対策（健康教育の実施）

図書館展示と自動血圧計の設置、スーパーでの適塩イベント

給食センターと連携して減塩給食の実施、給食献立表への塩分表示

結 果：健康教育の実施 高血圧なるほど講座 4回シリーズ 2会場実施 参加実人数 73人

若い世代向け 3アップ講座 参加実人数 5人

夏休み小学生めざせ塩博士 2回実施 参加人数 21人

図書館展示 血圧測定延べ 169人 栄養士作成レシピ 60冊配布

イベントでの啓発 産業フェア：血圧測定 222人 野菜摂取・栄養士文表示アンケート 271人

検査と健康展：血圧測定 59人 個別相談 8人 クイズ 68人

三和ふれあいフェスティバル 食育クイズ 150人

西部ふれあいいきいきフェスタ 食育クイズ 180人

健康まつり（大江酒呑童子まつり） 食育クイズ 272人

スーパーでの適塩イベント（保健所、栄養士会と協働）

R3 コロナでチラシ配布のみ。R4 適塩おはぎの販売。クイズ、減塩レシピ等の配布。

3.3 健（検）診受診率向上及び若い世代からの健康づくり

目 的：特定健診、がん検診の受診率向上に取り組むとともに、健（検）診受診をきっかけとしてより良好な生活習慣への転換につなげる。また、若い世代からの健康づくりを支援することで生活習慣病の予防に取り組み、疾病の予防につなげる。

健（検）診受診により疾病の早期発見、早期治療につなげる。

内 容：地域自治会回覧、個別通知や電話等での未受診者勧奨の実施

LINEによる健康づくりの情報発信、メールでの健診受診勧奨

胃内視鏡検診の導入、協会けんぽとの同日健（検）診、WEB申込み環境の充実

特定健診こんにちは 40歳・50歳事業（40歳と50歳になる対象者の自己負担金無料化）

Instagramの活用（R4 配信開始）

結 果：特定健診受診率 36.8%（R3実績）

こんにちは 40歳受診率 13.8% こんにちは 50歳受診率 16.7%（R3実績）

LINEでの配信 概ね月1回の12回

Instagramへの投稿 19回（R4見込み）内容：教室等のお知らせ、レシピ動画など

3.4 高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業率向上

目 的：高齢者に対して個別支援の強化と通いの場等への積極的な関与を行い、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を目的として実施

内 容：ハイリスク者への個別支援（低栄養予防、糖尿病重症化予防、高血圧症予防）

健康状態不明者の状況把握及び支援

通いの場等でのポピュレーションアプローチ（フレイル予防啓発、健診受診勧奨など）

結 果：集団健診受診者への個別支援

健康状態不明者への支援 アンケート調査 339人 訪問 140人（R3実績）

フレイル予防啓発講話 10回 185人 チラシ配布 12回 3,467人

【介護予防事業】

3.5 福知山市体操「貯筋体操」の普及促進

地域団体に体操指導者を派遣する出向型事業について、貯筋体操の効果が体験できる「モデル団体（3か月間で10回程度体操を実施することで、その間の講師派遣料を無料とする取組み）」として実施した後、介護予防や地域の通いの場として貯筋体操の継続実施に繋がった事例が見受けられた。

また、各圏域に概ね1箇所の会場を設け、貯筋体操を毎週実施する集約型事業について、コロナ禍による高齢者のフレイル予防が懸念されることから、自宅等から貯筋体操に参加できるようZoomを活用したオンライン配信を開始した。

◆保健所による支援

「きょうと健康長寿・未病改善センター事業ブロック協議会」「糖尿病重症化予防多職種ミーティング・地域戦略会議」「きょうと健康長寿推進福知山地域府民会議」を設置して、健康課題を明確化し、福知山市および関係機関の取組みを支援。

- ・健康関連データの分析、課題抽出、事業評価等
- ・糖尿病重症化予防の体制整備について検討
- ・府民会議は総会・たばこ対策部会・地域職域連携推進部会を運営し、構成団体 20 団体と共に取組を推進
働き盛り層への啓発として職域健診時での歯周病予防と生活習慣病予防の啓発、健康情報メールの送付
- ・健康増進法の一部改正により飲食店をはじめ各種施設での受動喫煙防止対策を指導、支援。 他

【次年度以降の方向性】

<福知山市>

- ・『福知山KENPOS』を活用したポイント事業のさらなる拡充化（ポイント付与事業の拡大、ポイント運用の追加、企業向けの企画など）と普及促進をはかり、アクティブライフの実践につなげる。
- ・関係機関や市民団体と協働し、日常生活に運動・スポーツを取り入れる行動変容を後押しする事業を展開する。
- ・高血圧予防の取組として、市民病院と連携したデータに基づく高血圧予防の取組みや減塩給食を継続して実施する。
- ・検診受診後の医療未受診者フォローや循環器疾患の重症化予防を医療機関等と連携を図りながら取り組む。
- ・介護予防事業の参加者が認知症も含めた地域の介護予防活動の担い手になる等地域で支え合える場所や関係づくりを進める。
- ・介護予防を促進するため、地域で活動される団体等に対し、啓発チラシや広報誌も活用しながら貯筋体操の更なる普及を図る。
- ・コロナ禍により、自粛生活の長期化による健康への影響が懸念されるため、フレイル予防に着目して高齢者支援を推進する。

<保健所>

- ・きょうと健康長寿推進福知山地域府民会議の取組として、運動・食事・検診受診について、府民向け啓発を実施する
- ・働き盛りの壮年・中高年層を対象に職域団体と連携・協働し、高血圧・脂質異常・糖尿病への予防対策とエネルギー過剰摂取の予防・改善、運動やウォーキングの習慣化への取組強化を目指す。
- ・受動喫煙防止の環境整備、未成年者の喫煙防止の推進を図る。
- ・地域での助け合いの場づくりなど、住民主体による生活支援体制整備事業の推進を支援する。

