

# 伊根町

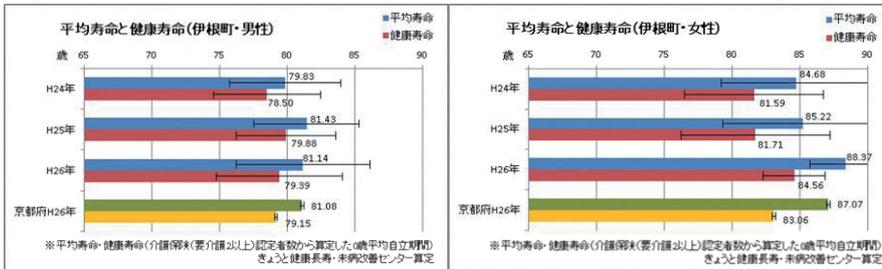
● 総人口	1,986人	(男性 960人 女性 1026人)	(H29年10月1日)
● 高齢化率	45.1%		(H29年10月1日)
● 前期高齢化率	17.3%	後期高齢化率 27.8%	
● 出生数	12人	(男性 10人 女性 2人)	(H28年)
● 出生率	5.8	(人口千対)	(H28年)
● 合計特殊出生率	1.51		(H20-24)
● 死亡数	63人	(男性 35人 女性 28人)	(H28年)
● 死亡率	30.6	(人口千対)	(H28年)

## 管内の特徴

伊根町は、京都府北部の丹後半島北端に位置し、北西部は山岳で東部から南部にかけては日本海、若狭湾に面している。南に開けた伊根浦には舟屋と呼ばれる全国的にも珍しい民家が建ち並んでおり、国の伝統的建造物保存地区に指定されている。町内に鉄道はなく、公共交通はバスで各地を結んでいる。気候は四季の変化に富んだ日本海型気候で秋冬季にかけては時雨や降雪の日が多い。産業構造は、農林漁業が中心とした第一次産業が27.2%、第二次産業が11.2%、第三次産業が61.6%で、府と比べ第一次産業の占める割合が多い。また、前期高齢者の就業率は51.1(京都府35.5 全国34.3)で府内で最も高い。町内の医療施設は診療所2 歯科診療所1のみである。1世帯あたりの自動車保有台数は1.8台で府平均0.9台の2倍ある。

## 現 状

### 【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】

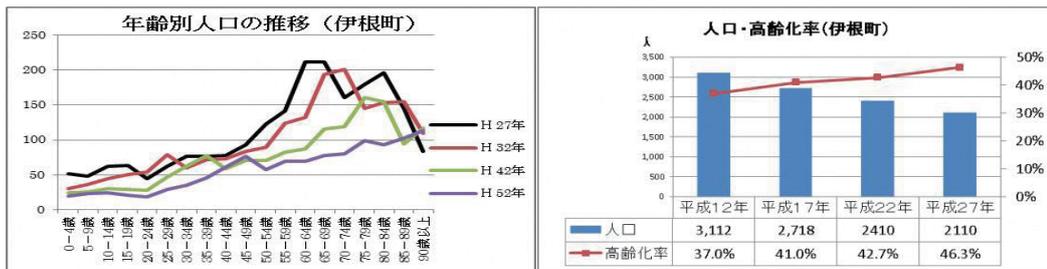


平成24年～26年の平均寿命、健康寿命はグラフのとおりである。

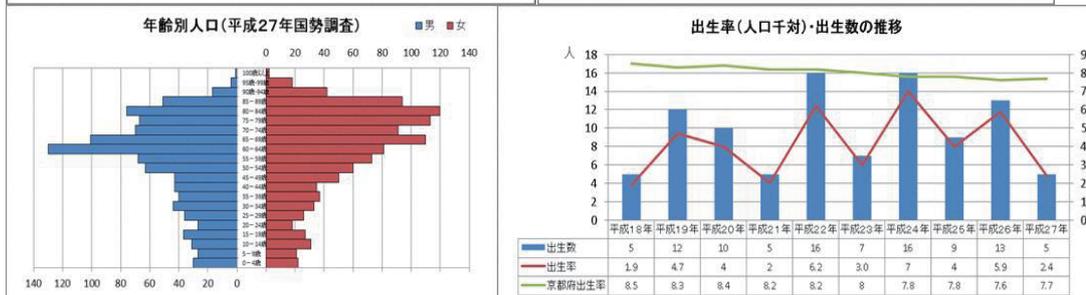
[出典：京都府健診、医療、介護総合データベース]

### 【人口動態統計】

伊根町の高齢化率は、45.1%で府内で最も高くなっている。うち、65歳以上75歳未満の前期高齢者の割合は17.3%、75歳以上の後期高齢者の割合は27.8%で約3人に1人が後期高齢者の状況である。女性は75歳～84歳の年齢階級が最も多く全年齢の21%を占める。男性は、60～69歳の年齢階級が最多で23%を占める。経年的に人口の減少が著しく、平成12年から平成27年の15年間で約1,000人(約30%)減少した。



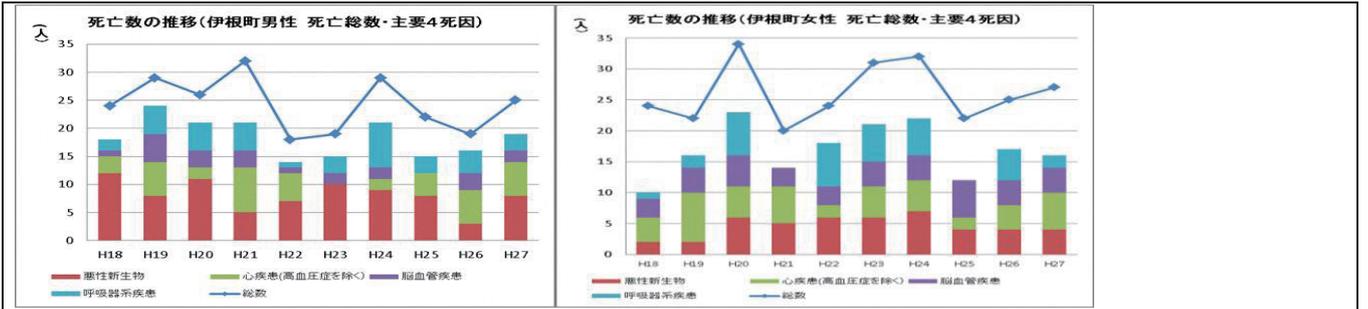
出生率は京都府より低く、各年毎に変動が大きい。ここ10年間の平均出生数は約10人である。



出典：年齢別人口の推移：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25年3月」  
人口・高齢化率：人口動態統計、出生率・出生数：人口胴体統計

### 【死亡統計】 (人口動態統計より)

年間死亡数は近年40～50人あり死亡率は京都府で最も高い。(平成28年：人口千対 京都府10.1 伊根町30.6) 死因は悪性新生物、呼吸器系疾患、心疾患、脳血管疾患で全体の6～8割を占めている。



標準化死亡率(SMR) 全国を100とした標準比

①平成19～28年のSMR 男性110～ 女性110～△

②平成20～24年のSMR 110～■

市町村	胃がん		大腸がん		肝がん		肺がん		急性心筋梗		虚血性心疾		脳内出血		脳梗塞		肺炎		慢性閉塞性		肝疾患		腎不全		自殺		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
京都府		△				△		△			■	△															
伊根町	■	△			■		■	△			■				△												△

【出典】

①平成 19～28 年の SMR：厚生労働行政推進調査事業費補助金「都道府県医療費適正化計画推進のための健診・医療等の情報活用を担う地域の保健医療人材の育成に関する研究」（研究代表者：横山徹爾）全国市区町村別主要死因別標準化死亡率(SMR)の推移（2007～2016年）

②平成 20～24 年の SMR：人口動態特殊報告（平成 20～24 年人口動態保健所・市町村別統計）

※②のうち■虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患のデータなし

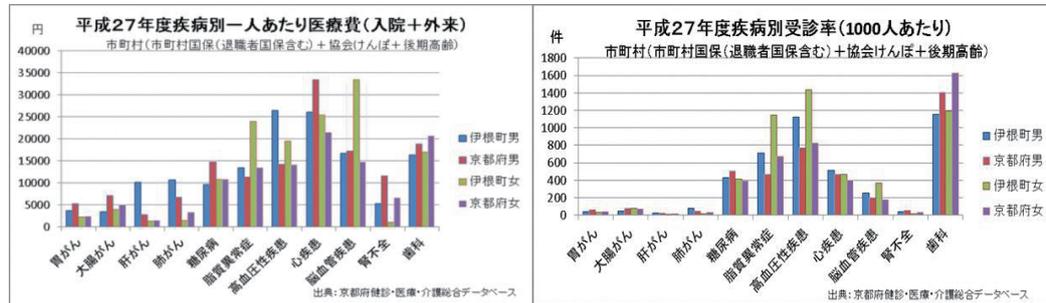
H20-24 人口動態統計特殊報告による標準化死亡率（SMR）では以下の死因が高い（母数少数のため参考）

男性：死亡総数 107.2 肺がん 195.4 不慮の事故 148.6 胃がん 107.0

女性：死亡総数 115.0 胃がん 204.2 老衰 174.5 脳梗塞 150.0

H19-28 年の SMR では、男性は胃がん、肝がん、肺がん、虚血性心疾患が高く、女性は胃がん、肺がん、脳内出血、脳梗塞、自殺が高い。（少人数のため参考）

【医療費統計】 医療レセプトデータ分析疾病別（入院＋外来）〔市町村国保（退職者国保含む）＋協会けんぽ＋後期高齢〕



平成27年度(2015) 疾病別レセプト件数標準比 入院＋外来(市町村国保＋協会けんぽ＋後期高齢)

	糖尿病			高血圧疾患			脂質異常症			脳血管疾患			腎不全			心疾患			肺がん			歯科		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
京都府	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
伊根町	0.71	0.79	0.75	1.16	1.23	1.20	1.28	1.34	1.32	0.97	1.35	1.17	0.51	0.28	0.41	0.84	0.73	0.78	1.25	0.33	0.85	0.79	0.74	0.76

※医療レセプトデータから各疾患を主病名とする患者のレセプト件数について、性別・年齢階級別補正による標準化を行い京都府を1.00としたときの比を示した。

出典：京都府健診・医療・介護総合データベース

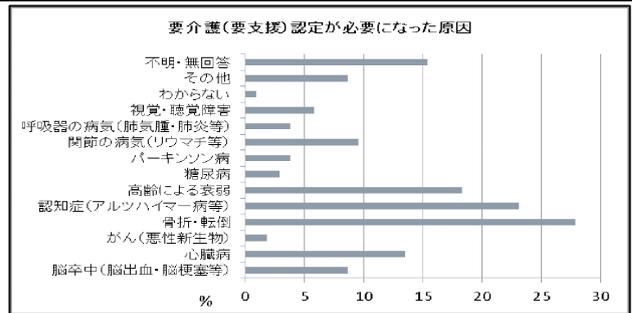
- 一人あたり医療費では、男性は高血圧疾患、心疾患、脳血管疾患の順に多い。女性は脳血管疾患、心疾患、脂質異常症の順に多い。
- 受診率は、男女とも高血圧疾患、脂質異常症、心疾患、糖尿病の順に多い。
- 京都府と比べると（標準比）男女とも高血圧疾患、脂質異常症、男性肺がん、女性脳血管疾患が多い。

【介護保険事業統計】

- 平成 29 年 3 月末現在の 65 歳以上の要介護（要支援）認定率は京都府平均 19.7%より高い。しかし、調整済み認定率は 17.2%で京都府平均 19.9、全国平均 18.0 に比べ低い。
- 要介護等認定者のうち、比較的軽度な方（要支援 1～要介護 2）の占める割合は約 66%である。
- 要介護（要支援）認定が必要になった原因は、骨折・転倒が最も多く、認知症、高齢による衰弱、心臓病、脳卒中の順に多い。
- 平成 29 年介護予防・日常生活圏ニーズ調査で、「外出を控えている」は 20.8%で、理由は「足腰などの痛み」が 62.9%で最も多い。

伊根町	第1号被保険者数(65歳以上)	うち要介護(要支援)認定者数	要介護認定率
前期高齢者	381人	7人	1.8%
後期高齢者	615人	244人	39.7%
合計	996人	251人	25.2%

出典: 介護保険制度の実施状況(平成29年3月末現在)



出典: 第8次伊根町高齢者保健福祉計画

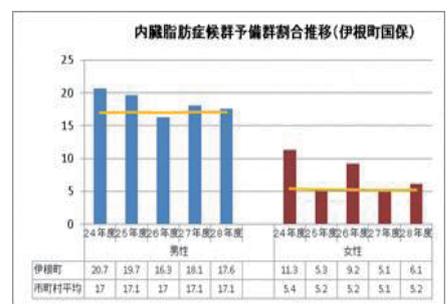
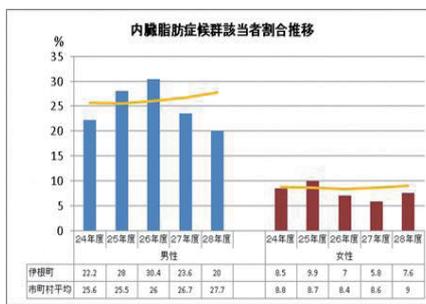
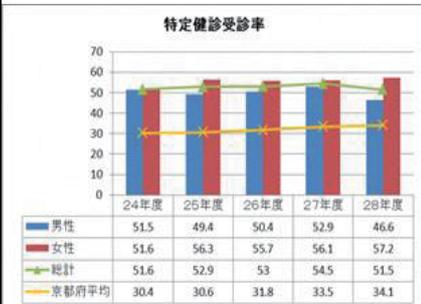
介護サービス受給者数(各年度3月利用者数)

	年度	居宅サービス(人)		地域密着型サービス(人)		施設サービス(人)		総数(人)		認定者の利用割合
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
伊根町	25年度	143	68.1%	19	9.0%	48	22.9%	210	100.0%	83.3%
	26年度	149	68.7%	23	10.6%	45	20.7%	217	100.0%	86.8%
	27年度	154	71.3%	21	9.7%	41	19.0%	216	100.0%	84.4%
	28年度	147	69.3%	22	10.4%	43	20.3%	212	100.0%	82.8%
	29年度	125	65.8%	24	12.6%	41	21.6%	190	100.0%	76.3%
京都府	29年度	84,636	68.7%	17,338	14.1%	21,222	17.2%	123,196	100.0%	83.1%

・介護サービス受給者数は横ばいで推移していたが平成29年度減少した。京都府と比べると施設サービスの割合が多く、居宅サービス、地域密着型サービスの割合が少ない。

【特定健診・特定保健指導事業】

- ・町国保の特定健診の受診率は51.5%で、府内で2番目に高い。特定保健指導の終了者の割合は36.7%で府内でも上位にあり特に女性は55.6%で2番目に高い。
- ・内臓脂肪症候群該当者割合は、男性は20%で近年減少傾向にあり女性は7.6%で横ばい。一方予備群の該当者割合は、男性17.6%女性6.1%である。平成27年度有所見者標準比では、男女ともHbA1c、血糖が高い人が多かった。(全国を100としてHbA1c 男130, 女120, 血糖高値男143, 女149)
- ・特定健診問診票から男性は「運動習慣のある人」は35.2%で少なく「毎日飲酒する」(52.8%)「2合以上飲酒する」(18.4%)「早食い」(32.8%)が府内市町村平均と比べ多い傾向にある。また、男女とも「睡眠不足」を感じている人が7割を超えている。



出典: 平成28年度特定健診・特定保健指導法定報告

平成27年度特定健診結果(市町村国保+協会けんぽ)

	性別	受診率	積極的支援率	動機付支援率	血圧リスク率	血糖リスク率	脂質リスク率
伊根町	女	52.97	2.24	1.79	29.6	14.35	9.87
京都府	男	42.20	11.45	10.90	47.52	21.18	31.72
京都府	女	37.71	1.59	5.11	36.57	14.16	15.97

出典: 京都府健診・医療・介護データベース(%)

・市町村国保と協会けんぽを合わせた特定健診・特定保健指導受診率は56.54%で府内で最も高い。また各疾病のリスク率では血圧リスク、脂質リスクは府内で最も低い。血糖リスクは男所とも府平均より若干高い。

平成27年度特定健診質問票から生活習慣の状況(市町村国保+協会けんぽ)

	性別	喫煙習慣	20歳より体重増加	運動習慣あり	歩行1時間以上あり	就寝前の夕食	夕食後の間食	朝食欠食あり	毎日の飲酒
		伊根町	男	37.59	38.03	26.5	37.18	20.09	10.68
伊根町	女	8.52	18.78	28.17	41.31	8.45	13.15	2.82	11.27
京都府	男	34.14	42.01	32.10	39.85	32.64	15.49	18.62	43.78
京都府	女	9.58	23.47	29.84	42.81	15.38	17.31	9.71	14.41

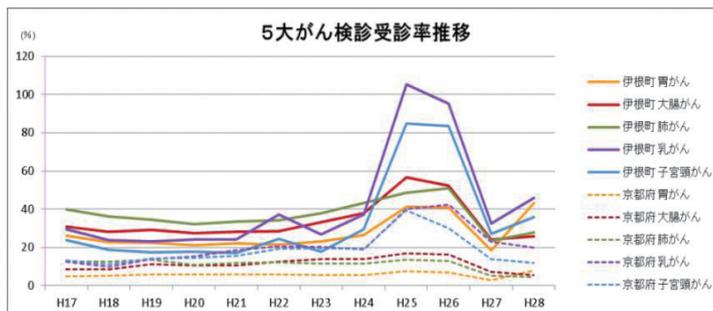
出典: 京都府健診・医療・介護データベース(%)

・生活習慣では、男性の喫煙、体重増加、歩行、毎日の飲酒習慣が京都府に比べ多い。

### 【がん検診事業統計】

- ・平成 28 年度受診率はいずれも全国、京都府平均を上回り胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは、府内 1 位の受診率である。
- ・受診率向上を目指し、各健診（検診）を集中して実施して総合健診化するとともに、希望者への送迎、健診の無料化など、住民の利便性を配慮し工夫している。

※H24～H27 受診率の大きな変化は、地域保健・健康増進事業報告の算出基準の統一が徹底されたことによるもの。



出典：厚生労働省 地域保健・健康増進事業報

### 【保健事業】

- ・健康増進事業として、健診事後フォローを含めた糖尿病予防教室、健康づくり教室、夜間運動教室等実施し食生活改善や運動習慣定着に結びつけている。
- ・高齢者の虚弱予防として、すこやか運動教室やすこやかサークルを開催し要介護状態の予防、機能の維持・回復を図っている。
- ・健康への意識付けとして健康ポイント事業を平成 27 年度から開始し健康づくりの普及啓発を図っている。
- ・歯科保健事業では、妊産婦、成人に対し平成 27 年度から歯科健診を無料で実施しているとともに、幼児期、学齢期にはフッ化物塗布、洗口を実施している。幼児期、学齢期のむし歯有病者率、1 人平均むし歯数は減少傾向にある。

### 【ソーシャルキャピタル】

- ・認知症の理解を広める人材として、平成 29 年度末現在キャラバンメイトは 37 人、認知症サポーターは毎年養成講座を開催しており現在 993 人で、メイトとサポーターをあわせた数 1030 人は人口の約 5 割を占める。
- ・自殺予防のためのゲートキーパーは平成 29 年度末で 105 人が養成された。
- ・食生活改善推進員は会員 13 名で食を中心に地域で普及活動など行っている。

### 健康寿命に影響を及ぼす改善すべき健康課題

項目	
ライフスタイル	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車がないと生活しづらい環境にある。</li> <li>・高齢化率が高い。</li> <li>・漁村、農村が点在している。</li> <li>・医療機関が少なく、専門医療機関は隣町まで行く必要がある。</li> </ul>
リスク要因 (検診結果等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性の運動不足割合が高い。</li> <li>・男性の飲酒率・喫煙率が高い。</li> <li>・男女とも血糖、HbA1c が高い人が多い。</li> </ul>
病気の発症状況 (医療費状況等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診率は、男女とも高血圧疾患、脂質異常症、心疾患、糖尿病の順に多い。</li> <li>・京都府と比べると（標準比）男女とも高血圧疾患、脂質異常症、男性肺がん、女性脳血管疾患が多い。</li> <li>・一人あたり医療費は、男性は高血圧疾患、心疾患、脳血管疾患の順に多い。女性は脳血管疾患、心疾患、脂質異常症の順に多い。</li> </ul>
要介護の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定者率が京都府平均より高いが、調整済み認定率は京都府、全国平均より低い。前期高齢者の要介護認定率は低い。</li> <li>・要介護等の原因は「転倒、骨折」「認知症」「高齢による衰弱」の順に多い。</li> </ul>
死亡状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H20-24 年の SMR では以下の死因が高い（母数少数のため参考） 男性：肺がん 195.4 不慮の事故 148.6 胃がん 107.0 女性：胃がん 204.2 老衰 174.5 脳梗塞 150.0</li> <li>・H19-28 年の SMR では、男性は胃がん、肝がん、肺がん、虚血性心疾患が高く、女性は胃がん、肺がん、脳内出血、脳梗塞、自殺が高い。（少人数のため参考）</li> </ul>

現状7ポイント結果からの健康課題

【重点課題】動脈硬化症が進行、悪化することによって引き起こされる心疾患や脳血管疾患の年齢調整死亡率が全国に比して高く、脂質異常症や高血圧疾患の受療が多い。その背景として歩行・運動習慣の少なさがある。

【重点施策】①全年代を対象として地域全体で運動を中心とした健康づくり、フレイル予防を重点として事業を展開する。  
②健診後のハイリスク者への生活習慣病予防対策の推進 ③健診受診の促進

- |                 |       |        |                    |
|-----------------|-------|--------|--------------------|
| 1. 高齢者の虚弱予防     | ①体力維持 | ②低栄養防止 | ③人との繋がり、見守り        |
| 2. 壮年期からの生活習慣改善 | ①運動習慣 | ②喫煙    | ③食生活 ④教室等への参加、受診行動 |
| 3. 歯と口の健康づくり    | ①虫歯予防 | ②歯周病予防 |                    |

## 健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した内容と取り組みの方向性

### 【伊根町での取り組み】

#### 1. 高齢者の虚弱予防対策

##### 1) すこやか運動教室 継続

実施目的 心身機能の維持回復に必要な訓練を実施し、要介護状態を予防し、日常生活の自立を助け健康寿命の増進をはかる。

対象者 心身の機能が低下している高齢者等。

結果 延べ参加者 188 名（実参加者 9 名）

評価 参加者の運動習慣の定着、機能の維持につながった。継続実施。

##### 2) すこやかサークル 継続

実施目的 心身機能の維持回復に必要な訓練を実施し、要介護状態を予防し、日常生活の自立を助け健康寿命の増進をはかる。

対象者 すこやか運動教室終了者等。

結果 延べ参加者 1811 名（実参加者 68 名）

評価 参加者の運動習慣の定着、機能の維持につながった。継続実施。

#### 2. 壮年期からの生活習慣病予防対策

##### 1) 栄養相談・健康相談 継続

実施目的 生活習慣・栄養習慣を見直し、より健康的な生活を習慣化することを目的

対象者 健診結果から個別栄養指導・個別指導が必要となった者 国保診療所から紹介のあった者等

結果 延べ参加者 29 名

評価 個別指導の結果、検査値の維持・改善の見られた者が多かった。継続実施。

##### 2) 夜間の運動教室 継続

実施目的 生活習慣を見直し、運動を日常生活に定着させ、習慣化する。

対象者 体力づくりに努める意志のある者、運動療法が必要であると認められる者。

結果 延べ参加者 123 名（実参加者 43 名）

評価 参加者の運動習慣の定着ができ、終了後の運動サークルの活動に結びついた。  
縮小して継続実施。

##### 3) 地域健康相談事業 継続

実施目的 保健センターに来所する機会の少ない対象者へのアプローチの機会として、地区公民館の行事と共同実施等の方法で地域での健康相談を行う。

対象者 地区公民館行事参加者。

結果 参加者 78 名

評価 保健事業へ参加の機会の少ない方への動機づけ、知識の普及に結びついた。  
平成 29 年度で全地区実施したので、終了。

##### 4) 健康づくり講演会（飲酒・喫煙に関する内容） 継続

実施目的 生活習慣病・予防対策について知識の普及、健康的な生活を送るきっかけとする。

対象者 生活習慣病予防に努める意志のある者等。

結果 42 名参加

評価 生活習慣病予防の知識の普及に結びついた。継続実施。

##### 5) 健康づくり教室（野菜摂取についてと運動に関する内容） 継続

実施目的 公民館事業と協力して実施し、生活習慣病・予防対策について知識の普及、健康的な生活を送るきっかけとする。

対象者 生活習慣病予防に努める意志のある者等。

結果 24 名参加

評価 生活習慣病予防の知識の普及に結びついた。実施地区を変えて継続実施。

##### 6) 健康ポイント事業 継続

実施目的 住民自身が自らの健康管理、増進に努める意識を涵養することを目的とする。

対象者 保健事業参加者。

結果 5,048（平成 29 年度は集計中のため、平成 28 年度ポイント押印数）  
 評価 意識の変化・行動変容についてアンケートにより集計中。 継続実施。

7) 糖尿病予防教室 継続

実施目的 高血糖の予防、高血糖についての正しい知識の普及、食生活・生活習慣を改善し、合併症の予防を目的とする。

対象者 平成 29 年度特定健診結果 HbA1c 6.5%以上、空腹時血糖 126 mg/dL 以上の者、国保診療所から紹介のあった者等

結果 参加者 11 名

評価 新規参加者と継続参加者が混在して実施したため理解度のばらつきがあった。血液検査結果、来年度の健診結果にて個別に評価していく。継続実施。

【保健所による支援】

地域健康相談事業に、参加協力。

健康づくり講演会の展示物の貸し出し。

糖尿病重症化予防地域戦略会議、未病改善センター事業ブロック協議会の開催。

【次年度以降の方向性】

生活習慣病予防対策 平成 29 年度事業は、規模を縮小するものもあるが継続実施

・糖尿病重症化予防事業 新規

栄養相談・健康相談の中で各種病態の受診勧奨・ハイリスク者指導等を実施していた。

糖尿病について対象者抽出し、対象者全員に実施・評価していく。

高齢者の虚弱予防対策 平成 29 年度事業は、継続実施

\* 高齢者の虚弱予防対策については、健康増進係で実施しているものを抜粋。

健康への意識付け対策 平成 29 年度事業の中で、地域健康相談事業は終了し、健康ポイント事業は、継続実施。

・健診未受診者対策 新規

実施目的 過去 5 年間の健診受診歴を確認し、未受診者に対して未受診理由の聞き取り、健診を受診勧奨し、疾患の早期発見、早期治療に結びつける。

対象者 過去 5 年間の健診未受診者

# 与謝野町

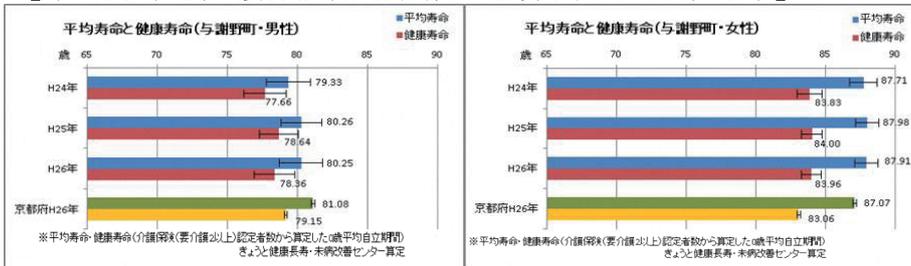
●総人口	21,053人	(男性 10,035人 女性 11,018人)	(H29年10月1日)
●高齢化率	34.7%		(H29年10月1日)
●前期高齢化率	15.8%	後期高齢化率 18.9%	
●出生数	150人	(男性 79人 女性 71人)	(H28年)
●出生率	7.0	(人口千対)	(H28年)
●合計特殊出生率	1.71		(H20-24年)
●死亡数	335人	(男性 160人 女性 175人)	(H28年)
●死亡率	15.6	(人口千対)	(H28年)

## 管内の特徴

平成18年3月1日に加悦町、岩滝町、野田川町の三町が対等合併して発足した。京都府の北部に位置し、南は大江山連峰、北は丹後半島の尾根を背景として加悦谷と呼ばれる野田川の扇状地に町が広がっている。気候は日本海型気候で、冬期には積雪がある。公共交通は鉄道の駅は与謝野駅のみでその他の地域はバスで結んでいる。京都縦貫自動車道が通り京都市内までの時間が短縮した。産業構造は、第1次産業の就業人口割合が3.7%、第2次産業が34.1%、第3次産業が56.3%と府平均と比較して第2次産業の割合が多い。高級絹織物「丹後ちりめん」の生産地で基幹産業として発展してきたが「織物業」の不振により新しい基幹産業として町独自の有機質肥料の開発やホップの栽培等に取り組んでいる。

## 現 状

### 【平均寿命と介護保険認定者数から算出した健康寿命】

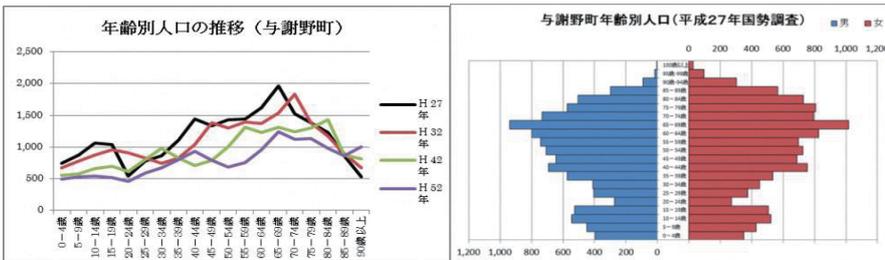


平成24年～26年の平均寿命、健康寿命はグラフのとおりである。

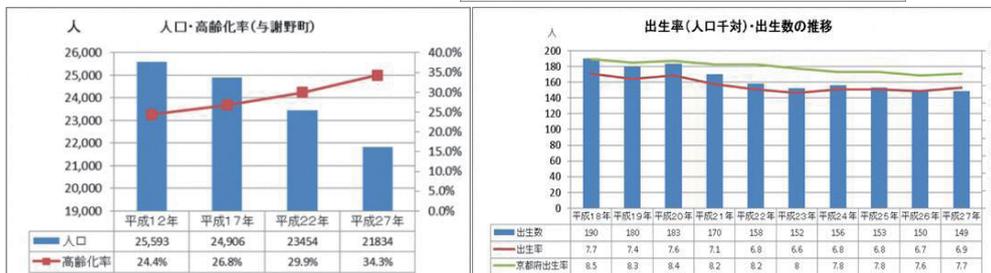
〔出典：京都府健診、医療、介護総合データベース〕

### 【人口動態統計】

人口は、平成12年からの15年間で3759人(14.7%)減少した。高化齢率は年々増加し平成27年は34.3%で京都府の27.5%より高い。年齢別人口から、65歳～69歳の年齢階級人口が最も多く、進学、就職等で土地を離れる20歳～24歳が最も少なくなっている。15歳～64歳の生産年齢人口の割合は53.2%で、京都府の59.0%より少ないが管内平均52.0%より多い。



出生率は6.9で近年横ばい。京都府との差は縮まっている。年間約150人の出生数がある。合計特殊出生率(H20-H24)は1.71で、全国1.38、府1.27より高い。将来は高齢者人口の減少とともに人口の減少が著しいことが予測される。

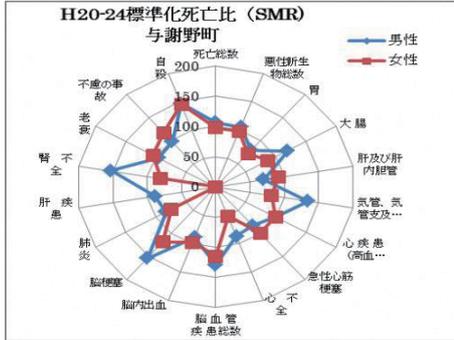


〔出典〕  
年齢別人口の推移：「日本の地域別将来推計人口」H25.3推計国立社会保障・人口問題研究所、人口・高齢化率：人口動態統計、年齢別人口：平成27年度国勢調査、出生率(人口千対)・出生数の推移：人口動態統計

### 【死亡統計】

- 平成20-24年の特殊報告によると標準化死亡比では、自殺が男性146.6、女性145.3、脳梗塞が男性153.7、女性118.7と高い。平成27年の死亡数は341人で、最も多い死因は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順である。
- H19～28年のSMRでは、男性は腎不全、肝疾患、慢性閉塞性肺疾患が高く、女性は脳内出血、脳梗塞、肝疾患、慢性閉塞性肺疾患、胃がんが高い。

死因	平成20年～24年合計			年平均	平成27年
	男	女	合計		
悪性新生物	257	175	432	86.4	101
心疾患(高血圧疾患を除く)	105	146	251	50.2	53
脳血管疾患	92	106	198	39.6	35
肺炎	66	63	129	25.8	22
不慮の事故	14	63	77	15.4	6
老衰	27	28	55	11.0	28
腎不全	27	12	39	7.8	9
自殺	21	15	36	7.2	2
総数					341

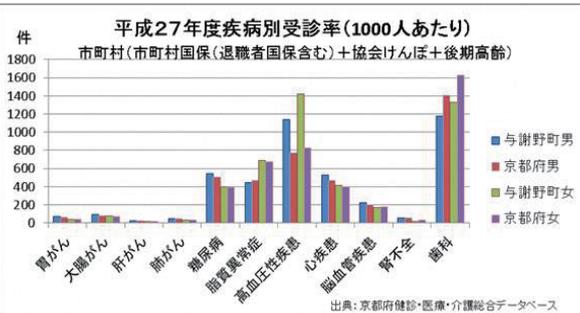
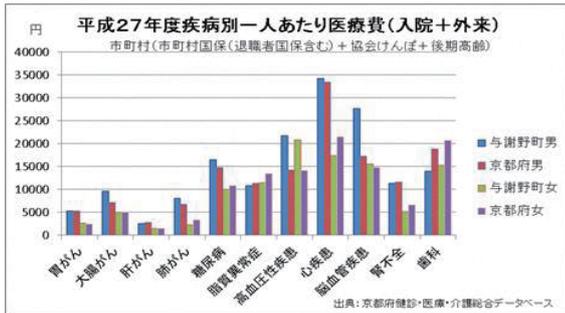


市町村	標準化死亡比(SMR) 全国を100とした標準比													
	①平成19～28年のSMR 男性110～ 女性110～							②平成20～24年のSMR 110～						
	胃がん	大腸がん	肝がん	肺がん	急性心筋梗	虚血性心疾患	脳内出血	脳梗塞	肺炎	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	腎不全	自殺	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
京都府	△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
与謝野町	△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

【出典】  
 ①平成19～28年のSMR:厚生労働行政推進調査事業補助金「都道府県医療費適正化計画推進のための健診・医療等の情報活用を担う地域の保健医療人材の育成に関する研究」(研究代表者:横山徹爾)全国市区町村別主要死因別標準化死亡比(SMR)の推移(2007～2016年)  
 ②平成20～24年のSMR:人口動態特殊報告(平成20～24年人口動態保健所・市町村別統計)  
 ※②のうち 虚血性心疾患、慢性閉塞性肺疾患のデータなし

(出典・H20～H24 人口動態統計特殊報告)

【医療費統計】



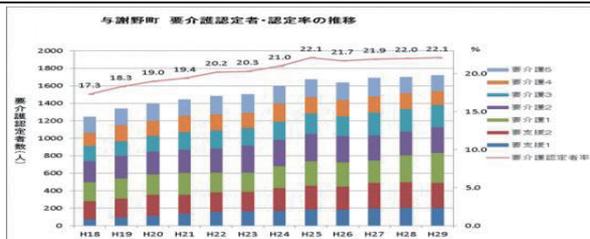
	平成27年度レセプト件数疾病別標準比 入院+外来						市町村別(市町村国保(退職者国保含む)+協会けんぽ+後期高齢)								
	糖尿病		脂質異常症		高血圧性疾患		心疾患		脳血管疾患						
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
京都府	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
与謝野町	1.03	0.95	0.99	0.92	0.97	0.95	1.38	1.56	1.48	1.06	0.9	0.98	1.05	0.84	0.94

\*医療レセプトデータから各疾患を主病名とする患者のレセプト件数について性別・5歳階級別補正による標準化を行い京都府を1.00としたときの比を示した。

- 一人あたり医療費は、男性は心疾患、脳血管疾患、高血圧疾患、糖尿病の順に多く、女性は高血圧疾患、心疾患、脳血管疾患の順に多い。
- 受診率は、男性は高血圧疾患、糖尿病、心疾患、脂質異常症の順に多く、女性は高血圧疾患、糖尿病、心疾患、脂質異常症の順に多い。
- 京都府に比べ高血圧性疾患の受診が多い。
- 糖尿病受診率が40歳～59歳女性(233.13)の比較的若い年齢で多い傾向にある。(京都府 152.48)

【介護保険事業統計】

- 平成29年3月末現在65歳以上の要介護認定者率(第1号被保険者数の中の要介護(要支援)認定者数は22.1%で京都府平均(19.7%)より多いが、調整済み認定率は18.9で京都府19.9より少ない。要介護認定率は前期高齢者が4.1%で府平均4.8%より低く、後期高齢者は37.2%で府平均35.4%より高い。
- 要介護等認定者のうち、比較的軽度な方(要支援1～要介護2)の占める割合は64.3%で府(65.4%)、全国(65.3%)とほぼ同じ状況にある。
- 平成29年の在宅介護実態調査(要介護認定1～5を受けている在宅生活者対象)から現在抱えている傷病は「認知症」が35.7%で最も多い。
- 平成29年の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から趣味、生きがいがある割合は、それぞれ56.9%、47.6%だった。



与謝野町	第1号被保険者数(65歳以上)	要介護(要支援)認定者数	要介護認定率
前期高齢者	3539人	145人	4.1%
後期高齢者	4238人	1575人	37.2%
合計	7777人	1720人	22.1%

出典:介護保険制度の実施状況(平成29年3月末現在)

(出典:H18~H28 介護保険制度の実施状況)  
介護サービス受給者数(各年度3月利用者数)

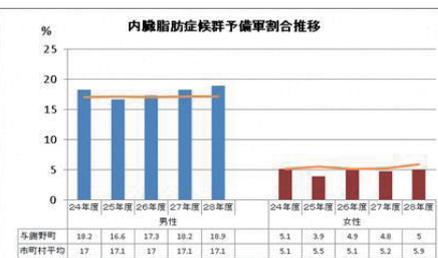
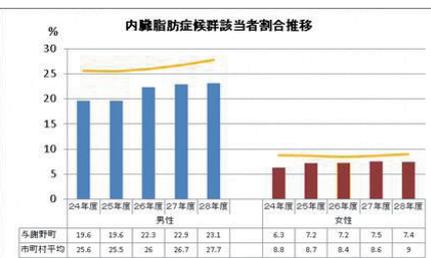
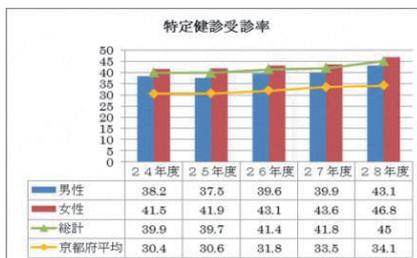
		居宅サービス(人)	地域密着型サービス(人)	施設サービス(人)	総数(人)	認定者の利用割合				
与謝野町	25年度	929	68.3%	110	8.1%	321	23.6%	1,360	100.0%	81.2%
	26年度	937	68.2%	107	7.8%	329	24.0%	1,373	100.0%	79.8%
	27年度	944	67.3%	112	8.0%	346	24.7%	1,402	100.0%	80.7%
	28年度	959	67.0%	142	9.9%	331	23.1%	1,432	100.0%	81.8%
京都府	29年度	899	63.0%	187	13.1%	340	23.8%	1,426	100.0%	83.5%
	29年度	84,636	68.7%	17,338	14.1%	21,222	17.2%	123,196	100.0%	83.1%

出典:介護保険制度の実施状況について

・介護サービス受給者数は年々増加の傾向にある。京都府と比べると施設サービスの割合が多い傾向にある。

【特定健診・特定保健指導事業統計】

・平成 28 年度国保の特定健診受診率は 45%で府平均より高く、微増している。内臓脂肪症候群該当者の割合は年々増加傾向にあるが、府平均より低い。内臓脂肪症候群予備群の男性の該当者の割合は微増しており府平均を上回っている。(特定健診・特定保健指導法定報告)



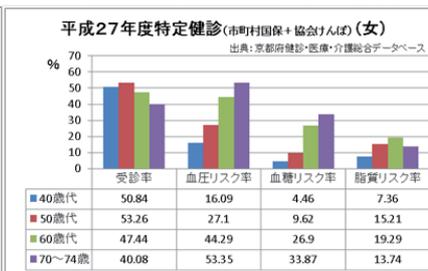
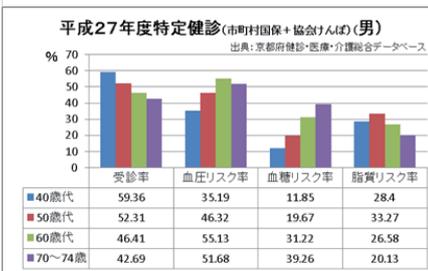
出典:特定健診/特定保健指導法定報告

平成27年度特定健診結果(市町村国保+協会けんぽ)

		受診率	積極的支援率	動機付け支援率	血圧リスク率	血糖リスク率	脂質リスク率
与謝野町	男	50.2	10.95	10.20	47.01	24.17	27.88
	女	48.31	1.92	6.21	34.44	18.09	14.62
京都府	男	42.20	11.45	10.90	47.52	21.18	31.72
	女	37.71	1.59	5.11	36.57	14.16	15.97

出典:京都府健診・医療・介護データベース(%)

・平成 2 7 年度特定健診結果(国保+協会けんぽ)では、受診率は府平均より高く男 50.2%、女 48.31%である。血圧リスク率については、男女とも高い傾向にない。  
・脂質リスク率は、男性で有意に低い。  
・血糖リスク率は、府平均より男女とも高い傾向にある。

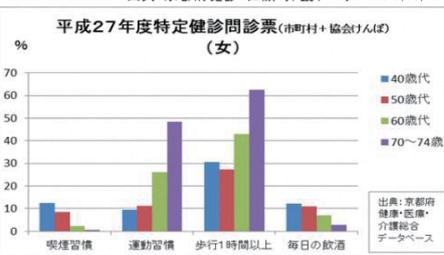
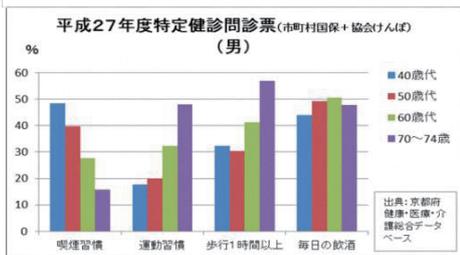


平成27年度特定健診質問票による生活状況(市町村国保+協会けんぽ)

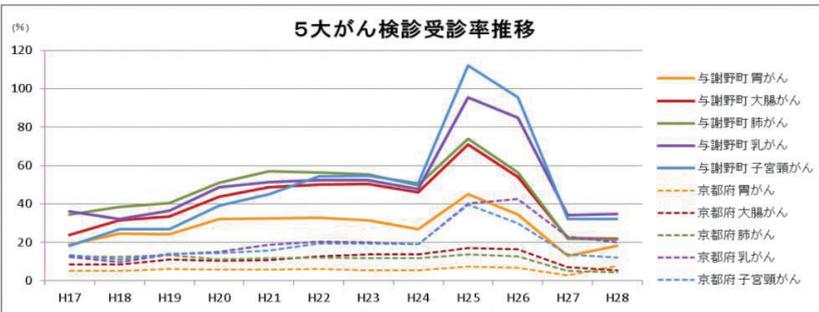
		喫煙習慣	20歳より体重増加	運動習慣あり	歩行1時間以上あり	就寝前の夕食	夕食後の間食	朝食欠食あり	毎日の飲酒
与謝野町	男	34.73	40.37	27.57	38.35	29.20	13.87	17.92	48.10
	女	6.06	22.74	21.63	38.86	12.87	17.45	8.63	8.63
京都府	男	32.73	42.01	32.10	39.85	32.64	15.49	18.62	43.78
	女	9.76	23.47	29.84	42.81	15.38	17.31	9.71	14.41

出典:京都府健診・医療・介護データベース(%)

・平成 27 年度特定健診(国保+協会けんぽ)の受診率は男女とも京都府平均を上回る。  
・平成 27 年度特定健診問診票(国保+協会けんぽ)の「運動・歩行習慣のない者」の割合は男女とも京都府より有意に高い。(特に女性が顕著)  
・男性は「毎日の飲酒」が多い。



【がん検診事業統計】



出典：地域保健・健康増進事業報告

- ・受診率は、全て府平均を上回り府内でも上位にある。
- ・与謝野町は、総合検診を実施しており、受診率向上を目指し、無料で行っている。

※H24～H27 受診率の大きな変化は、地域保健・健康増進事業報告の算出基準の統一が徹底されたことによるもの。

【保健事業】

- ・第2次与謝野町健康増進実施計画（計画期間：平成29年度～31年度）を策定。「自らつくる元気なからだ」をスローガンに①親子保健の充実、②健康づくりの促進、③地域医療の確保の3本の柱を施策の中心としている。
- ・生活習慣病予防、重症化予防対策として「コレステロール対策教室」「血糖コントロール教室」「内臓脂肪すっきり運動教室」を開催している。また、体力の維持増進を図るため運動の習慣化を目指し「クアハウス運動教室」を開催している。
- ・健診結果の返しは各地域公民館を巡回し夜間結果報告会を開催したり窓口対応など住民との面談を大切にしている。

【ソーシャルキャピタル】

- ・健康づくりを推進するための人材として、運動サポーター養成事業を展開し50名弱を養成している。また、食生活改善推進員は70人となっている。
- ・自殺予防のためのゲートキーパーは毎年養成している。
- ・認知症の理解と普及のための人材として、平成29年度末現在キャラバンメイト132人、認知症サポーター4454人が養成されている。総人口に占める割合は20.4%を占める。

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通手段に自家用車が欠かせず、運動量が少ないと思われる（保健活動より）</li> <li>・特定健診問診から運動・歩行習慣のない人の割合が有意に少ない（特に女性が顕著）</li> <li>・有線テレビから情報を得る方が多い（9割加入）</li> <li>・特定健診受診率、がん検診受診率は高い。</li> <li>・趣味、生きがいがある割合は、それぞれ56.9%、47.6%だった。</li> </ul>
リスク要因 (健診結果等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内臓脂肪症候群予備群の男性の該当者の割合（国保）は微増しており府平均を上回っている。（特定健診・特定保健指導法定報告）</li> <li>・血糖リスク率は男女とも高い傾向にある。</li> </ul>
病気の発症状況 (医療費状況等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧疾患の受診率が男女とも高い。</li> <li>・糖尿病受診率が40歳～59歳女性の比較的若い年齢で多い傾向にある。</li> </ul>
要介護の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護認定者率は近年横ばい、調整要介護認定者率は京都市平均より低い。</li> <li>・在宅要介護者が抱えている傷病は認知症が最も多い。</li> </ul>
死亡状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SMRでは、男性は腎不全、脳梗塞、肺がん、大腸がん、自殺が高い。</li> <li>・女性は自殺、脳梗塞が高い。</li> <li>・H19～28年のSMRでは、男性は腎不全、肝疾患、慢性閉塞性肺疾患が高く、女性は脳内出血、脳梗塞、肝疾患、慢性閉塞性肺疾患、胃がんが高い。</li> </ul>

【重点課題】女性の虚血性疾患、脳血管疾患及び男性の腎不全の年齢調整死亡率が全国に比して高く、その原因となる動脈硬化症を引き起こす高血圧疾患の受療が多く歩行・運動習慣の少なさがある。

【重点施策】①若い年代から高齢者まで地域全体で取り組む運動を中心とした健康づくり事業を展開し動脈硬化症予防、介護予防を重点として実施する。②検診受診の促進

- |             |       |        |              |
|-------------|-------|--------|--------------|
| 1. 高齢者の虚弱予防 | ①体力維持 | ②低栄養防止 | ③社会参加・人との繋がり |
| 2. 生活習慣改善   | ①運動習慣 | ②食生活   | ③受診行動 ④心の健康  |

健康寿命延伸のため平成 29 年度に実施した内容と取り組みの方向性

	重点的健康・予防事業計画案	健康課題（上記番号）
青壮年期からの生活習慣病予防、重症化予防対策	I 特定健診・がん検診受診率向上	2-③
	II 生活習慣病予防、重症化予防対策	2-①②
	1) コレステロール対策教室	2-①②
	2) 血糖コントロール教室	2-①②
	3) 内臓脂肪すっきり運動教室	2-①②
	4) クアハウス運動教室	1-①②③ 2-①④
	5) 健康づくり講演会	1-①②③ 2-①②③④
介護予防の推進	介護予防普及啓発事業	1-①②③
	新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進	1-①②③
	認知症予防事業	1-①②③

【与謝野町での取り組み】

I 特定健診・がん検診の受診率向上

・特定健診受診勧奨ハガキの送付 **継続**

目的：特定健診・がん検診の受診率向上のため個別に圧着ハガキを送付。電話での申し込みを可とする特典も付けている。

対象：①平成 28 年度実施の特定健診において受診率の低い地区下位 5 地区の者

②今年度新たに町国保に加入された方

③昨年度特定健診受診者で今年度特定健診未申込者

④特定健診を申し込んだにもかかわらず未受診となった方について、追加健診実施の案内

結果：送付者 940 人に対して 326 人受診者（受診率 34.7%）

評価：ハガキが届いてからの申込み反応が多いので、効果を実感しており、受診勧奨の主力となっている。

※その他、受診率向上のため、町内 6 箇所に立て看板の設置、全対象者への申込書個別通知、各地域公民館での申込受付会の実施、夜間の申込受付会の実施、KYT（町内有線テレビ）の商業作成

・受けやすい住民健診の実施 **継続**

総合健診として実施、健診の無料化、日曜日健診、バスによる送迎の実施、追加健診日の実施

●生活習慣病予防・重症化予防対策

・コレステロール対策教室 **継続**

目的：生活習慣病予防・重症化予防を目的として、生活習慣の改善、適正な受診勧奨など保健指導に加え、栄養士や健康運動指導士による個別と集団指導を織り交ぜた教室を 4 回シリーズで実施。

対象：特定健診受診者のうち、脂質血漿値が要指導・要医療対象者

結果：結果報告会での勧奨や個別通知 339 人に送り、15 名の定員で実施。

評価：15 名の定員に対して 28 名の申込があった。参加者は、生活改善の動機づけにつながり、運動の習慣化、食事内容の改善につながっている。

・血糖コントロール教室 **新規**

目的：生活習慣病予防・重症化予防を目的として、生活習慣の改善、適正な受診勧奨など保健指導に加え、栄養士や健康運動指導士による個別と集団指導を織り交ぜた教室を 4 回シリーズで実施。

対象：特定健診受診者のうち、血糖値、ヘモグロビン A1c が要指導・要医療対象者

結果：結果報告会での勧奨や個別通知 470 人に送り、15 名の定員で実施。

評価：15 名の定員に対して 46 名の申込があった。参加者は、生活改善の動機づけにはつながり、運動習慣につながったり、食事内容の改善につながっている。

・内臓脂肪すっきり運動教室 **継続見直し**

目的：生活習慣病予防のため、家庭における運動習慣化を目的として、健康運動指導士の指導により 3 回シリーズで実施。

対象：特定保健指導対象者、メタボリック症候群・その予備群の者

結果：結果報告会での勧奨や個別通知 470 人に送り、15 名の定員で実施。

評価：15 名定員。運動指導メインで家庭で実施できるような種々の有酸素運動の紹介。各個人が家庭でできる運動を取り入れ実践できた。ただ、自主的な継続実施は難しく、定期的に指導者のもと実施できる場が必要であると感じる。

・健康づくり講演会 **継続**

目的：健康課題の一つである血糖高値者が非常に多く、糖尿病による医療費も高く、死亡原因の腎不全が多いことに着目。高血糖の改善、重症化予防を目的とし、生活習慣病予防のための正しい知識を広く普及させるため、専門医による講演会を実施。

対象：一般町民

結果：参加者23人

評価：住民健診結果報告会での個別相談、各個配布の回覧物や町内放送にて広報をしたが、参加者は少なかった。生活習慣病予防としてのポピュレーションアプローチとして地道に続けることが必要。

●介護予防の推進

・介護予防普及啓発事業 **継続見直し**

「歩いて元気運動教室」

目的：運動機能の維持改善のため、運動継続を目的とした教室を実施。

対象：65歳以上の町民

評価：59名の参加があり、関心の高さが伺えた。万歩計を利用することで運動習慣化につながった。

「運動サポーター活動支援」

目的：運動を継続し、周囲の人へも運動の輪を広げたいという人を養成・支援する。

対象：町実施の運動教室に参加した後、サポーターとして登録した人

評価：サポーター自身が運動を楽しめるよう、研修会を実施。また、町主催の運動教室へはサポーターとして参加することで、学んだことを生かせる機会となった。22名が活動。

「おたっしや倶楽部」

目的：運動機能の維持改善のため、3ヶ月間の短期集中実施

対象：65歳以上の町民（定員あり）

評価：年2回実施。19名参加。少人数に対して理学療法士、保健師、スポーツインストラクターが対応するため、個別評価も可能。姿勢の改善、運動の継続が見られた。

この事業は、30年度より75歳を対象とし「元気な10年後を目指す」を目標に、同じ内容で実施する。

「脳トレ教室」

目的：閉じこもりを予防し、他者と交流を持つことで認知症を予防する。

対象：65歳以上の町民

評価：41名が参加。脳活性化プログラムの実施に加え他者との交流の場にもなっている。

「お口と栄養の教室」

目的：口腔機能の維持改善と低栄養改善により、フレイルを予防する。

対象：65歳以上の町民

評価：参加者が5名にとどまったため、30年度より上記運動教室に取り込むなど、より多くの住民に口腔機能にも関心を持ってもらうよう見直す。

・新しい介護予防・日常生活支援総合事業の推進 **新規**

目的：高齢者自身が地域における自立した日常生活がおくれるよう支援する

対象：65歳以上サービス事業対象者および要支援1.2

結果：訪問型サービス（従来型、緩和型）・通所型サービス（従来型、緩和型）

平成29年4月から1年間の利用件数は、延べ7784件

評価：介護保険申請まで至らないが、介護予防目的に利用したいという方々の利用につながりやすくなっている。申請から利用までが比較的早く、早期利用につながっている。

・認知症予防事業 **継続**

目的：認知症の人とその家族が自分らしさを発揮し、社会と関わりをもてる場所であり、情報交換や共感できる心安らげる居場所づくりとしての認知症カフェの開設（委託）

対象：認知症の方とその家族、65歳以上の高齢者

結果：平成29年4月から1年間の利用件数は、延べ1927件

評価：現状ではこのカフェは、健康体操や調理、手作業、音楽療法など予防重視なところが強いが、認知症の方の参加や若年認知症の方の参加もあり相談や受診（医療）につながるケースもある。

また、独居の見守り事業も併せていただいております。地域の中には認知機能が気になる高齢者もおられる事から、早期の相談につながっている。

平成29年度は8事業所10箇所であったが、30年度9事業所11箇所を実施

【保健所の支援】

- ・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の開催
- ・糖尿病重症化予防地域戦略会議の開催