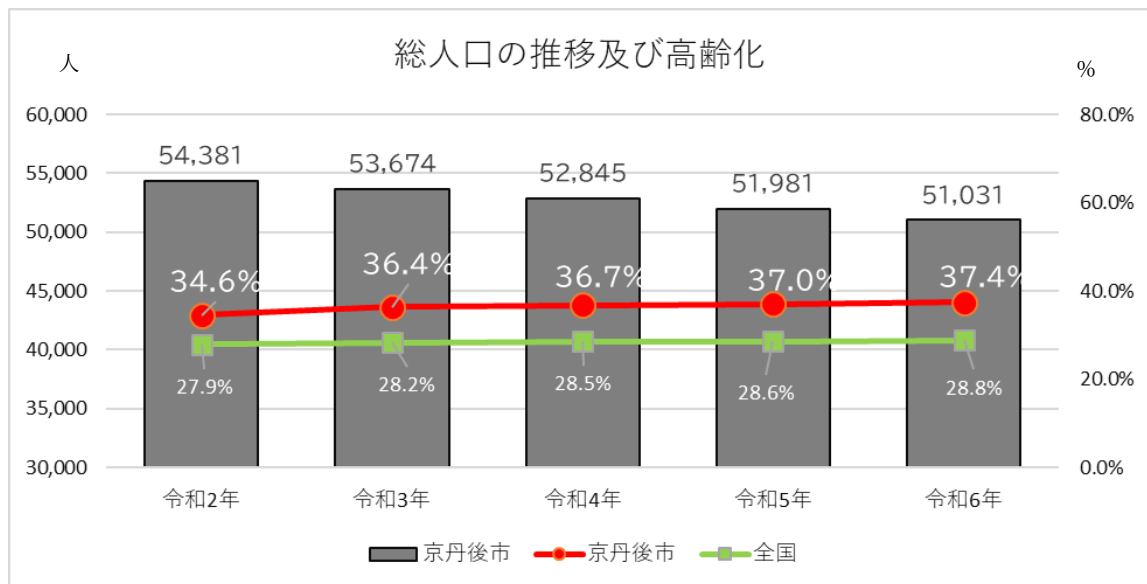


第3次京丹後市健康増進計画 中間評価（案）

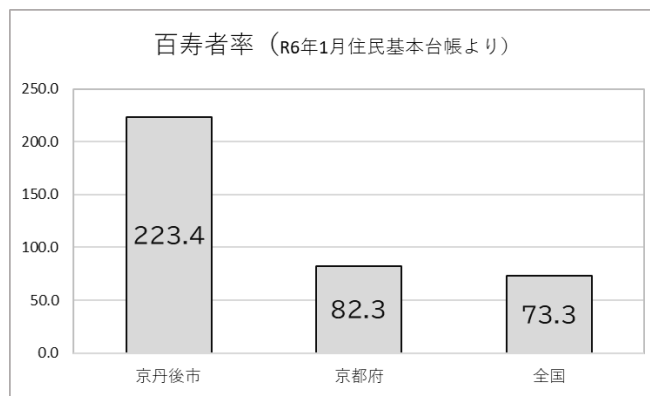
1) 市民の健康を取り巻く現状について

(1) 総人口の推移

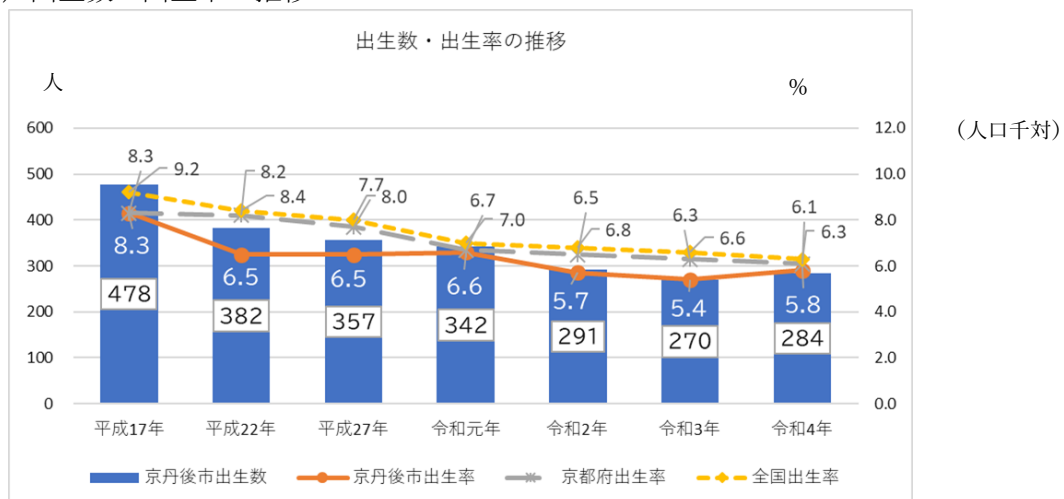


※資料：住民基本台帳に基づく人口推移（各年1月1日現在）

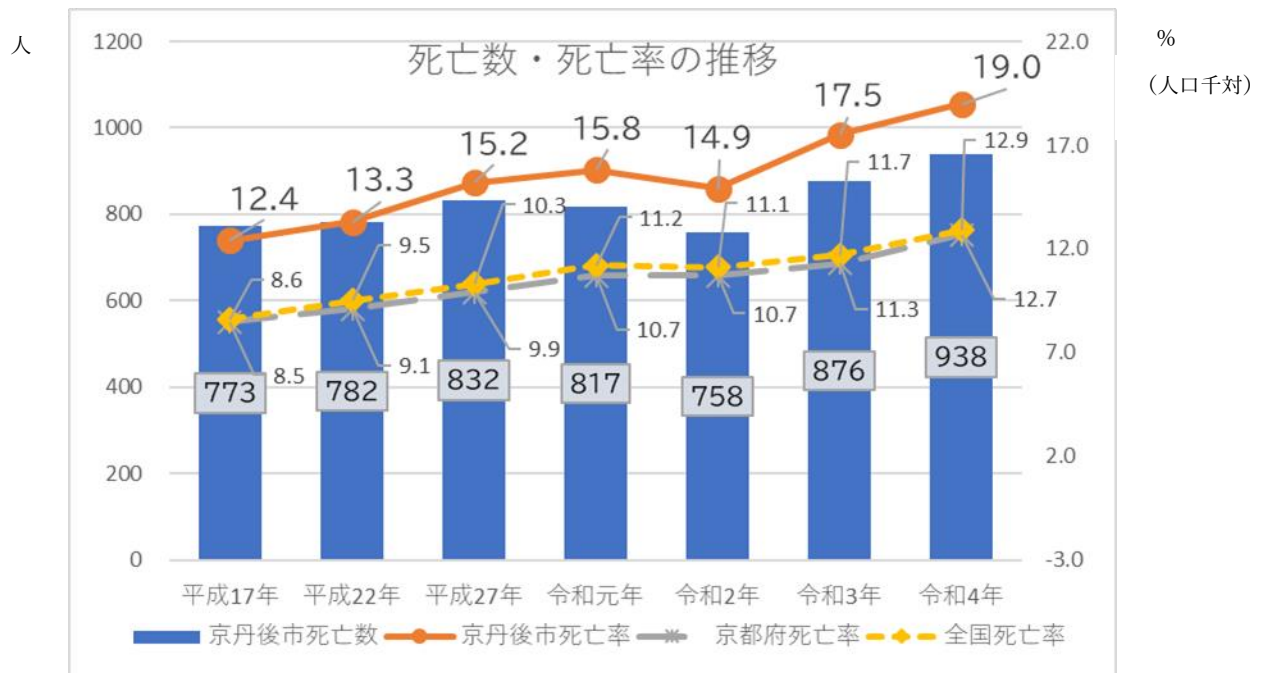
(2) 百寿者率の比較（人口10万人あたり）



(3) 出生数・出生率の推移



(4) 死亡数・死亡率の推移



※出生数・出生率の推移、死亡数・死亡率の推移資料：(市)(府) 京都府保健福祉統計 (国) 人口動態統計

- ・住民基本台帳に基づき割り出した総人口をみると年々減少しており、高齢化率は上昇しています。高齢化率は37%以上で推移しています。
- 人口10万人当たりの百寿者率(百歳以上の高齢者率)は高く、京都府の約2.7倍、全国の約3倍となっています。
- ・出生数の推移は、令和2年以降300人を割っており、出生率は5%台後半を推移しています。
- ・死亡数は年々増加し、令和4年には900人を超えました。死亡率も上昇しており、令和4年で全国、府より6ポイント以上高くなっています。
- ・人口千対の自然増加率は、平成17年で△4.7でしたが、令和4年で△13.3となっています。

2) 中間評価の概要

第3次京丹後市健康増進計画に定めた「こころとからだの健康づくり」7分野と「食育の推進」2分野について、中間評価を行いました。

【評価判定基準】

A:すでに数値目標を達成している場合(さらに推進を目指す場合)

B:数値目標は達成していないが、数値が前回と同じか目標に近づいている場合

C:数値が目標から遠ざかっている場合

○こころとからだの健康づくり○

(1) 栄養・食生活

栄養・食生活	策定時値 (R2年度)	現状値 (R5年度)	目標値 (R8年度)	評価
適正体重を維持している人の増加				
小学校児童の肥満児(男子)	3.9%	4.0%	(令和2年度の) 現状値以下	B
小学校児童の肥満児(女子)	3.7%	3.5%	(令和2年度の) 現状値以下	A
20歳代女性のやせ	27.5%	14.2%	20%	A
65歳以上のやせ(BMI20以下)	22.1%	23.1%	(令和2年度の) 現状値以下	C
食塩摂取量の減少				
成人	9.2g	9.5g	8.0g	C
低栄養高齢者の減少				
65歳以上のアルブミン低値 (3.8g/dl以下)	2.7%	8.1%	(令和2年度の) 現状値以下	C

○分析及び課題

・小学校児童女子の肥満児や20歳代女性は目標値に近づいており、適正体重を維持している方が増えていると考えられますが、小学校児童男子の肥満児はほぼ横ばいです。また、65歳以上のやせ、低栄養高齢者の減少は目標値から遠ざかっています。

・低栄養高齢者の減少が策定時より下回っていることは、フレイル状態を招きやすいと考えられ、高齢者の生活の質(QOL)に大きく影響し「健康寿命の延伸」を阻害する因子となります。いくつになっても元気で活躍できる「百才活力社会」の実現のためにも、高齢期の食生活の改善や身体活動への支援等を重点的に取り組む必要があります。

・成人の食塩摂取量の減少など食に関する知識の普及を図るため、食生活改善推進員研修会や地域での伝達講習会を実施しています。また健診結果報告会や特定保健指導で個別指導を実施していますが、目標値には到達できていないので今後も継続していく必要があります。

(2) 口腔

口腔	策定時値 (R2年度)	現状値 (R5年度)	目標値 (R8年度)	評価
むし歯のない幼児増加				
むし歯のない幼児の割合 (3歳)	83.5%	92.2%	90%	A
むし歯のない幼児の割合 (1歳8ヶ月)	98.2%	99.3%	100%	B
間食時間を決めている幼児の増加				
間食時間を決めている幼 児の割合(3歳)	67.7%	66.0%	(令和2年度の) 現状値以上	C
ひとり平均むし歯数の減少				
ひとり平均むし歯数(12 歳)	0.85本	0.97本	0.5本	C
妊婦歯科健診受診率【新規】				
妊娠中歯科健診を受けた 妊婦の割合	24.7%	42.0%	40.0%	A

○分析及び課題

・むし歯のない幼児(3歳・1歳8ヶ月)の割合は、目標値の達成や目標値に近づいており、乳幼児健診等を通じて歯磨き講習やフッ素塗布・フッ化物洗口を継続実施している成果と思われます。しかし、12歳のひとり平均虫歯数は多くなっています。また、間食時間を決めている幼児の割合が減っていることから、生涯を通じて自分の歯でしっかり噛んで美味しく食べて心身の健康を保つための、妊娠期から高齢期までの一貫した口腔衛生教育の推進が課題です。

・妊婦歯科健診受診率については、令和4年度から受診券での受診を無料としたこともあり、目標値を達成しています。

(3) 身体活動・運動

身体活動・運動	策定時値 (R2年度)	現状値 (R5年度)	目標値 (R8年度)	評価
介護予防体操の取組地区数【新規】	21ヶ所	28ヶ所	60ヶ所	B

【参考】

項 目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	現状値の算出資料
1回30分以上の運動習慣なし	63.3%	64.4%	65.0%	64.8%	令和5年度KDBシステム (特定健康診査問診票)
1日1時間以上の運動習慣なし	52.7%	53.5%	52.4%	52.4%	
1日の歩数	6,952歩	7,487歩	7,318歩	7,099歩	令和5年度レッツチャレンジウォーキング参加者 結果

○分析及び課題

・高齢者のフレイル予防のため介護予防体操を作成し、地区で主体となって体操に取り組んでいます。実施地区数は徐々に増加しています。介護が必要となる要因には、「フレイル状態」が最も多いことから、引き続き体操に取り組む地区を増やすことが必要です。

・継続して実施している「Let' チャレンジウォーキング」事業の実績から1日の平均歩数を、また特定健康診査問診票から運動習慣についてしてみました。

・1日の平均歩数は令和3年度以降7,000歩を維持しています。運動習慣については、令和2年度はコロナ禍の影響が考えられましたが、1回30分以上及び1日1時間以上の運動習慣のない人は、令和2年度以降も50%以上あります。運動習慣がなくても、日常の家事や身体活動に+10（プラステン）を加えた身体活動を進めることで、生活習慣病の予防や死亡率の低下、メンタルヘルスの改善に効果をもたらすことが認められているため、普段の活動に+10を進めていくことも大切と考えます。

(4) こころの健康

こころの健康	策定時値 (R2年度)	現状値 (R5年度)	目標値 (R8年度)	評価
自殺者の減少 自殺者数	13人	7人	0人	B

【参考】

ゲートキーパー養成受講者数：6, 335人（令和6年3月末実績）

○分析及び課題

- ・自殺者数は策定時値より減少していますが、目標の「0」には届いていない状況にあります。相談事業等の情報の提供については、相談窓口一覧の活用、学校などではスクールカウンセラーやスクールサポーターなどを活用し、相談しやすい環境整備を行っています。心の健康の保持・増進には、身近なところで自殺の危険を示すサインに気づき、声を掛け、話を聴き、見守り繋ぐゲートキーパーを養成し、養成者で地域の居場所「癒しのカフェ通仙亭」の傾聴ボランティアを増やすことができました。地域でのふれあいや仲間づくりの場の充実では、コロナウイルス感染症が第5類に移行後、少しづつ地区サロンや老人クラブの活動等が増加しています。
- ・ゲートキーパー養成受講者は6, 000人を超えています。しかし、養成者は、年間300人を目標にしていますが達成できていません。引き続きゲートキーパー養成講座を実施や広報、チラシ等を活用し、認知度を高めていくことが課題です。
- ・今後も、悩みを抱えたりこころが疲れた時に、一人で悩まず相談できる体制づくりや関係機関との連携強化、家族や身近な人で悩んでいる人に気づき、声をかけ、相談につなげ、見守る「ゲートキーパー」を増やし、自殺予防対策を推進していくことが重要です。

(5) たばこ

【参考】

項 目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	現状値の算出資料
喫煙率	13.0%	13.5%	14.3%	13.9%	令和5年度KDBシステム (特定健康診査問診票)
【再掲】男性	22.9%	23.3%	24.0%	24.0%	
【再掲】女性	3.7%	4.1%	4.3%	3.6%	

○分析及び課題

・たばこに関する数値目標はアンケート調査によるもののため、中間評価で分析することができませんが、参考として特定健康診査受診時の問診票で分析しました。

全体及び男性の喫煙率は令和4年度から横ばい状態であり、女性は令和5年度には減少しています。

たばこの害に関する知識の普及や受動喫煙の防止について、小中学校及び高等学校では、保健体育の授業や外部講師による喫煙防止教育や薬物乱用防止教室等で積極的に啓発しています。喫煙が及ぼす健康への影響について、引き続き学校教育での推進と同時に、健康教育での啓発が重要であると考えます。

(6) アルコール

【参考】

項 目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	現状値の算出資料
飲酒3合以上	2.5%	2.6%	3.7%	3.9%	令和5年度KDBシステム (特定健康診査問診票)
【再掲】男性	3.5%	3.4%	4.8%	5.1%	
【再掲】女性	0.7%	1.1%	1.6%	1.7%	

○分析及び課題

・アルコールに関する数値目標はアンケート調査によるもののため、中間評価で分析することができませんが、参考として特定健康診査受診時の問診票で分析しました。

多量飲酒者（3合以上）の割合が、男女とも年々増加しています。

ホームページや広報等の活用、健康相談や検（健）診後の指導、両親学級を通じて、飲酒と健康問題の関係や休肝日の設定の必要性、飲酒に対する体質の理解等に努め、適正飲酒に関する知識を普及していますが、多量飲酒者の減少に向けて、さらなる啓発に努めることが課題です。

・未成年者の飲酒防止の啓発は、学校での保健体育の授業で行っていますが、地域との協力による未成年の飲酒防止については、十分な教育や啓発が出来ていない状況があります。引き続き、未成年や妊産婦等への飲酒防止を進めるための啓発や学習が必要です。

(7) 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）

生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん）		策定時値 (R2年度)	現状値 (R5年度)	目標値 (R8年度)	評価
健診受診率の増加	健康診査（20～39歳）	44.7%	45.3%	50%	B
	特定健康診査（40～74歳）	38.4%	46.4%	50%	B
メタボリックシンドローム予防	メタボリックシンドロームを認知している人の増加	71.3%		80%	
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少【重点】	28.4%	30.8%	21%	C
	特定保健指導終了率の増加	14.6%	17.4%	45%	C
肥満の人の減少 (BMI 25以上)	男性（40～74歳）	26.8%	29.8%	(令和2年度の) 現状値以下	C
	女性（40～74歳）	17.8%	17.7%		A
収縮期血圧※の有所見者の減少 (130mmHg以上)	男性（40～74歳）	53.5%	53.5%	(令和2年度の) 現状値以下	B
	女性（40～74歳）	50.7%	49.3%		A
拡張期血圧※の有所見者の減少 (85mmHg以上)	男性（40～74歳）	27.1%	26.6%	(令和2年度の) 現状値以下	A
	女性（40～74歳）	16.7%	16.6%		A
脂質の有所見者の減少 (LDLコレステロール120mg/dl以上)	男性（40～74歳）	54.3%	46.4%	(令和2年度の) 現状値以下	A
	女性（40～74歳）	62.7%	52.6%		A
血糖値の有所見者の減少 (HbA1c5.6以上)	男性（40～74歳）	54.5%	49.1%	(令和2年度の) 現状値以下	A
	女性（40～74歳）	55.6%	50.5%		A
がん検診受診率の向上【重点】	胃がん検診（40歳以上）	15.5%	15.5%	50.0%	C
	肺がん検診（40歳以上）	36.1%	39.6%	50.0%	C
	乳がん検診（40歳以上）	46.1%	49.6%	50.0%	B
	子宮頸がん検診（20歳以上）	40.5%	43.9%	50.0%	B
	大腸がん検診（40歳以上）	36.6%	40.6%	50.0%	B

【参考】

項 目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
メタボリックシンドローム	17.4%	17.1%	17.7%	19.2%
上段：市 下段：京都府	19.7%	19.4%	19.2%	19.4%
メタボリックシンドローム予備群	12.7%	13.1%	13.0%	14.0%
上段：市 下段：京都府	11.1%	11.3%	11.0%	10.6%

○分析及び課題

・健診受診率の増加について、若年者の健康診査及び特定健康診査とも策定時より増加しています。しかし、特定健康診査で判定する「メタボリックシンドローム及びその予備群」は増加し、目標値から遠ざかっています。また、メタボリックシンドローム及びその予備群に実施す

る特定保健指導の終了率も、まだまだ目標値には届いていません。健康診査における肥満者の減少は、女性は目標に達していますが男性は増加しています。

健診受診者の有所見者の状況は、高血圧や高脂血症・高血糖の有所見者が減少し、改善傾向であるといえます。

- ・がん検診の受診状況は、横ばいもしくはやや減少しており、目標値から遠ざかっています。
- ・生活習慣病予防の第一歩として、総合検診を多くの市民が定期的に受診し、自身の健康状態を知って健康管理やがん予防に役立てる事の必要性を推進していくことが必要です。また、糖尿病や循環器疾患の発生・重症化予防のための様々な事業を継続実施していくことが重要です。

○食育の推進○

(1) 共食・朝ごはん・食事バランス

○分析及び課題

・共食・朝ごはん・食事バランスに関しての数値目標はアンケート調査によるもののため、中間評価で分析することができません。

「家族揃った楽しい食卓をめざす」「食育の実践力を養う」「食に関する知識の普及」を目標に具体的な施策を行っています。

「食育の実践力を養う」ことでは、早寝・早起き・朝ごはんの実践や給食の時間を通じて、子どもに栄養バランスのとれた食事、食事のあいさつやマナー等、望ましい食習慣の形成を指導しています。学校給食だけでなく、PTAとも相互に協力をして取組みを進めていくことが重要と考えます。

・「食に関する知識の普及」は、乳幼児健診や保育所、学校での給食だよりなどで、食生活を基本とした生活リズムの重要性やバランスのとれた食事等についての情報提供を行っています。食品表示に関する知識についての十分な普及啓発に取り組めていないので、取組について検討する必要があります。

(2) 地産地消・食文化

○分析及び課題

・地産地消・食文化に関しての数値目標はアンケート調査によるもののため、中間評価で分析することができません。

「地元で収穫される食材の積極的な活用」「食の体験を積み重ねる」「地産地消に関する知識の普及、生産者との交流機会の提供」「食文化の伝承」を目標に、具体的な施策を行っています。毎月19日を「たんご食の日」を制定し、市内農産物や海山物を使った給食を提供するなど、積極的に地産地消を行っています。

保育所やこども園での栽培・収穫・調理体験や学校でのお魚料理教室、丹後のバラ寿司づくりなどを実施し、食文化伝承に向けて積極的に取り組んでいます。

今後も学校給食等での地産地消を促進するとともに、学校だけでなく家庭や地域、生産者、各団体が連携して、次世代へ食文化を伝承することが大切と考えます。