資料 4

京丹後市国民健康保険運営協議会　**令和７年度保健事業の実績**

【令和８年８月１日現在／健康推進課】

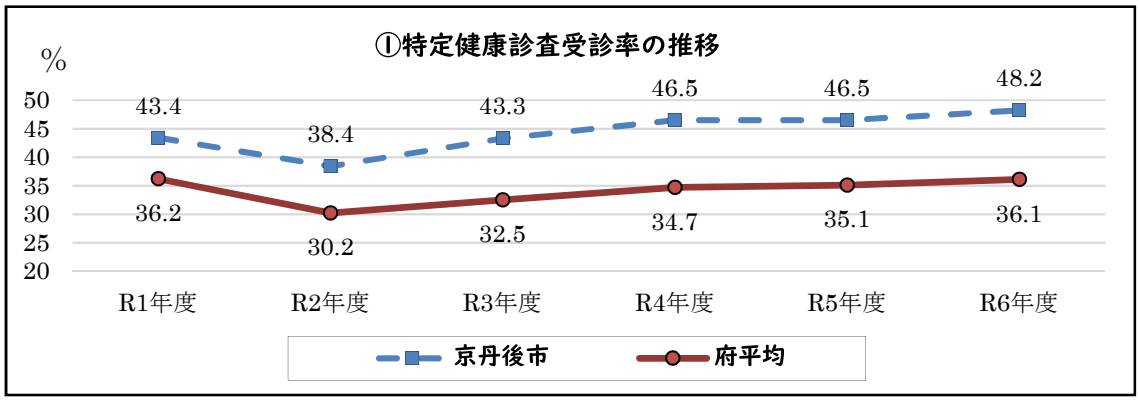
Ⅰ　特定健康診査及び特定保健指導について

（対象者：国民健康保険被保険者 40～74 歳）

（出典元：令和 6 年度特定健診・特定保健指導法定報告結果）

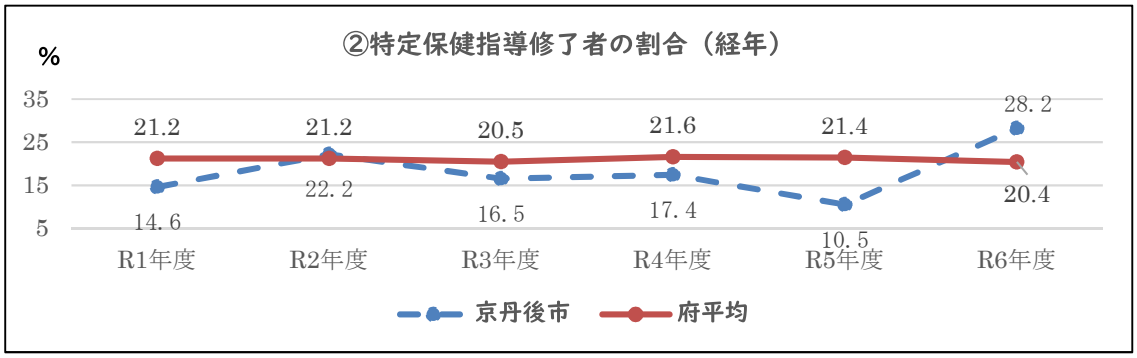
1　特定健康診査受診率の推移

新型コロナウイルス感染症の影響により、一時受診率が低下したが、令和２年度以降は回復傾向にあり、令和６年度は府内市町村で６位となるなど、府平均を上回る受診率を維持している。



2　特定保健指導終了者の割合の推移

令和５年度は終了率が低下したものの、令和６年度は改善し、府内 11 位となった。



3　特定健診・特定保健指導実施結果

⑴　内臓脂肪症候群該当者割合推移

令和元年度以降、該当者割合は緩やかな増加傾向にあり、令和５年度以降は府平均を上回っている。

	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
市(%)	15.9	17.4	17.1	17.9	19.2	19.7
府平均(%)	18.0	18.7	19.6	19.2	19.1	19.1

⑵ 内臓脂肪症候群予備軍該当者割合推移

令和６年度の該当者割合は 13.5％で、令和５年度から 0.5 ポイント低下した。しかし、府平均を 2.3 ポイント上回っており、府内では依然として高い水準にある。生活習慣病発症リスクの高い対象者への保健指導を充実し、改善に向けた取組を継続する必要がある。

	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
市(%)	12.5	12.7	13.1	12.9	14.0	13.5
府平均(%)	10.9	11.1	11.3	11.0	10.9	11.2

⑶ 高血圧薬の服薬者割合

令和６年度は、前年度と同率で推移している。また、府平均と同水準である。

	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
市(%)	27.7	29.3	29.9	29.7	31.0	31.0
府平均(%)	33.0	33.7	34.5	32.4	31.8	31.0

⑷ 脂質異常症薬の服薬者割合

府平均を下回っているものの、令和５年度と比較すると増加した。引き続き推移を注視し、生活習慣病の改善や重症化予防に向けた取組を進める必要がある。

	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
市(%)	17.2	23.9	23.7	25.0	24.8	26.5
府平均(%)	25.5	28.0	29.5	27.9	27.3	27.2

⑸ 糖尿病薬の服薬者割合

府平均と比較して高い割合で推移しており、令和元年度の 7.9％から令和６年度には 9.5％と増加している。

	元年度	2 年度	3 年度	4 年度	5 年度	6 年度
市(%)	7.9	8.2	8.3	8.7	8.8	9.5
府平均(%)	7.1	7.7	7.8	7.4	7.3	7.3

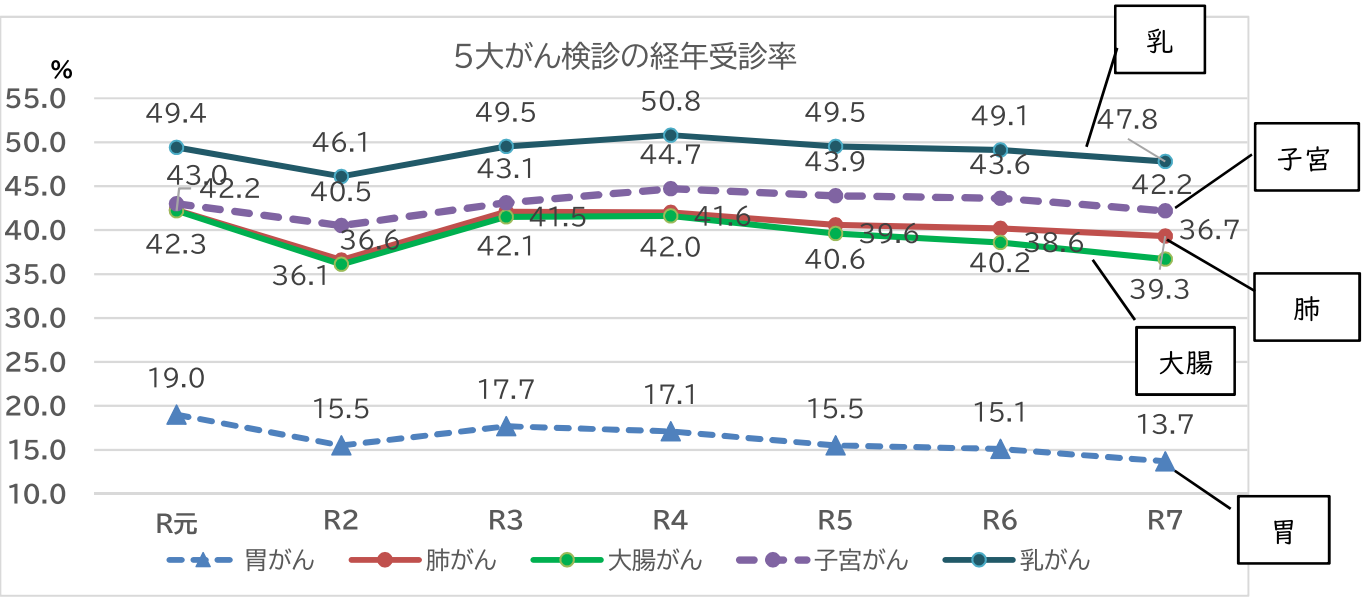
Ⅱ　その他の主な保健事業について

Ⅰ　がん検診

がん検診は、総合検診として健康診査と同時に受診でき、すべて無料で実施している。

新型コロナウイルス感染症の影響から令和２年度以降は、感染症対策として体育館等の広い会場で実施している。

受診率は、府内市町村と比較して高い水準で推移しているが、胃がん検診については、令和３年度以降減少傾向が続いている。



2　生活習慣病重症化予防対策事業

(1)　特定健康診査受診後の受診勧奨

特定健康診査の結果、血圧値または血糖値が要医療判定基準を超えているにもかかわらず医療機関を受診していない方を対象に、「保健・栄養指導連絡票」を作成し、訪問や電話等による保健指導と医療機関への受診勧奨を実施した。

【令和７年度実績】

●特定健診受診者 3,685 人中、対象者 136 人

対面による指導：106 人　（その他、電話等による支援）

保健・栄養指導連絡票の発行：120 人

医療機関受診率：37.5%（高血圧 32.3%　高血糖 51.4%）

(2)　糖尿病治療中断者への受診勧奨

糖尿病治療中であったものの、最終受診日から６か月以上受診記録が確認できない方を対象に、受診勧奨及びアンケート調査を実施し、受診状況や未受診の理由を把握するとともに、必要に応じて、電話や訪問による支援を行った。

【令和７年度実績】

対象者 16 人　全員にアンケートを送付し、電話・訪問等による聞き取りを実施した。

3　健康教室、健康相談

健康診査結果に基づく保健指導や栄養相談、地域への出前講座等を実施し、市民の健康づくりを支援した。

	【令和７年度実績】
検診結果個別指導	42 日間・7 会場：696 人　訪問・窓口等：118 人　合計 814 人 個別に健診結果を返却し、一人ひとりの健康課題に応じた保健指導を実施した。
栄養相談	延べ 26 人
出前講座等	33 回（424 人参加） 内容：「フレイル予防でいきいき長寿」「食の達人は健康づくりの達人」 「骨こつ予防で生き生き人生を」「丹後のびのび体操体験会」「こころの健康塾」 出前講座以外の健康教育：４回（80 人参加）
骨粗しょう症予防対策事業	・骨粗しょう症予防教室（骨の健康教室）：参加者 18 人 ・骨の健康チェック相談会：参加者 25 人

4　健康づくり推進員の活動

第 8 期健康づくり推進員（39 人）が、地域における健康づくりの担い手として、健康教室の開催や市保健事業への協力、健康情報の普及啓発活動を行った。

	【令和７年度実績】
研修会等	①　研修会　運動「効果的なラジオ体操やストレッチ等の実技指導」：23 人 ②　研修会　講話「減塩について」・活動報告・サザエさん体操：32 人 ③　ウォーキング交流会：８人
普及啓発活動	・総合検診受診勧奨チラシの配布 ・サザエさん体操の普及
地区活動	健康教室等の開催、健康便りの発行
市の保健事業の参加	Let's チャレンジウォーキングへの参加・協力 健康づくり講演会への参加

5　Let’ｓチャレンジウォーキング

市民の運動習慣の定着を目的に、ウォーキング月間を設定し、ウォーキングチャレンジカード及びウォーキングアプリを活用した事業を実施。参加者全員に参加賞を配布した。

※アプリは後期のみ実施（京都府事業「ある古っ都」アプリを活用）。

	【令和７年度実績】
日　　程	【前期】5 月 1 日～6 月 30 日　【後期】9 月 18 日～12 月 21 日
参加者	610 人（内訳：チャレンジカード 444 人　アプリ 166 人）　男女比：3：7
年代別割合	80 歳代以上（14%）70 歳代（23%）60 歳代（20%）50 歳代（14%） 40 歳代（13%）30 歳代（9%）20 歳代（6%）10 代以下（1%）

6　食生活改善に関する事業

食生活改善推進員の育成と活動支援を行うとともに、食育及び健康づくりの観点から地域における食生活改善を推進した。

	【令和７年度実績】
食育推進	食生活改善推進員養成講座：受講者 10 人 食生活改善推進員研修会（講話・調理実習） 食文化伝承推進事業（ばら寿司等の調理体験）：16 校 22 回開催、参加児童生徒 514 人 食育推進ネットワークの開催：２回 食生活改善推進員による地域での伝達講習会：12 回、参加者 200 人

７　自殺予防対策

令和５年度策定の「第３次京丹後市自殺のないまちづくり行動計画」に基づき、「京丹後市自殺ゼロ実現推進協議会」と連携し、自殺予防対策を推進した。

	【令和７年度実績】
ゲートキーパー研修会	４回開催：延べ 88 人参加
こころの健康相談	月１回実施：延べ 44 人（実人数 19 人）＊保健師・臨床心理士が対応
街頭啓発	９月・３月実施：ショッピングセンター等で街頭啓発を実施。啓発物 650 部配布。 市民局、図書館、福祉事務所、通仙亭等に相談啓発グッズを設置。 ※9 月 10 日～16 日：自殺予防週間　　３月：自殺対策強化月間
卒業予定者への啓発	自殺予防メッセージ入りクリアフォルダーを市内小中高校の卒業予定者の児童生徒 1,076 人へ配付

８　介護予防体操の普及

健康寿命の延伸を目的として、高齢者のフレイル（虚弱）予防に効果的な「☆からだ・寿命・元気☆丹後のびのび体操」の普及を進め、地域で継続して実施できる体制づくりを支援した。

	【令和７年度実績】
地区での取組	①　「介護予防体操教室」週１回３か月間地区の公民館等で体操を行う。（新規支援） ②　３か月の教室後、自主的に継続して体操教室に取り組む地区に対して、翌年から２年間、希望により運動講師派遣（年１回）の継続支援を行う。（継続支援） 【実績】新規支援：2 地区　　継続支援：3 地区
成　果	令和７年度は、新たに２地区で取組を開始し、現在 40 地区（32 会場・実人員 360 人）で継続して活動している。今後も実施地区の拡大を図る。
その他の取組	○介護予防体操体験教室：2 回（峰山町・大宮町）　参加者 32 人 ○代表者交流会：活動についての意見交流、情報交換　参加者 31 人

９　高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事業

高齢者の心身の特性に応じた生活習慣病対策及びフレイル対策としての保健事業と介護予防を一体的に実施し、健康長寿の延伸を図った。（後期高齢者広域連合からの委託事業）

	【令和７年度実績】
ハイリスクアプローチ（個別支援）	① 重症化予防：健診の結果、血圧や血糖値で要医療の人に、保健師が訪問し保健指導を実施 ② 栄養改善：健診の結果、低栄養の人に管理栄養士が訪問し栄養指導を実施 ③ 健康状態不明対策：健診や医療未受診、介護認定なしの人に「健康チェック票」を郵送し、未返信やフレイルリスクの高い人に保健師が訪問等を行い、健康状態の把握と健康相談や保健指導を実施（実施地区：弥栄町・丹後町・久美浜町） 【実績】 ① 高血圧：132 人（184 回）／高血糖：33 人（41 回） ② 低栄養：65 人（127 回） ③ 健康状態不明者対策：健康チェック票送付：174 人、個別支援実施数：89 人
ポピュレーションアプローチ（集団支援）	高齢者の通いの場に保健師が出向き、フレイル予防に関する健康教育及び健康相談を実施した。フレイルリスクの高い人等支援の必要な人は関係機関と連携し支援 【実績】 ・フレイル予防講座：12 回（参加者 145 人）

１０　その他

・防災行政無線による「ラジオ体操」の放送（令和２年度から開始）

市民の体力づくり及び健康増進を目的として、令和２年度から毎日午後３時に防災行政無線を活用したラジオ体操の放送を継続して実施した。

１１　成果と課題

令和７年度の取組における成果は、特定健康診査受診率が府平均を上回る水準を維持するとともに、特定保健指導終了率も前年度から改善するなど、生活習慣病予防に向けた取組を着実に推進することができた。また、がん検診についても府内で高い受診率を維持しており、健康診査と同時に無料で受診できる体制が、市民の受診機会の確保につながっている。

重症化予防対策では、健診結果に基づく受診勧奨や糖尿病治療中断者への支援、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施など、対象者の状況に応じた個別支援を実施し、医療機関への受診や生活習慣の改善につなげることができた。

また、健康教室や出前講座、健康づくり推進員及び食生活改善推進員による地域活動、Let’s チャレンジウォーキング、介護予防体操の普及など、市民が地域で主体的に健康づくりに取り組める環境づくりを推進したことにより、健康づくり事業への参加機会の拡大と健康意識の向上に繋がった。さらに、自殺予防対策やこころの健康づくりについても、関係機関と連携しながら継続的に実施したことにより、地域における自殺予防への理解促進と相談支援体制の充実につながった。

一方で、課題としては、内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の割合は府平均を上回る状況が続いており、糖尿病薬服薬者割合も増加傾向にあることから、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に向けた取組のさらなる充実が必要である。

今後も、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の維持・向上を図るとともに、受診勧奨や保健指導を進める。また、生活習慣病予防、フレイル予防及び健康寿命の延伸に向け、市民一人ひとりが継続して健康づくりに取り組める環境整備と、地域全体で支える体制の充実を推進していく。