

第 3 次京丹後市健康増進計画

【令和 4 年（2022）年度～令和 8 年（2026）年度】

みんなでひろげよう

健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～

令和 4(2022)年3月

京丹後市

はじめに

誰もがいつまでも心身ともに健康で充実した生活を送り、一生涯活躍できることは、私たち共通の願いであり、社会全体の願いでもあります。

我が国は、世界有数の長寿国となったその一方で、出生数の急速な低下による超少子高齢化が進行し、ライフスタイルの変化などに伴い、がんや糖尿病をはじめとする生活習慣病や要介護者の増加に加え、令和元年12月に発生した新型コロナウイルス感染症により、経済問題や人と人とのつながり等の希薄さを含めた深刻なストレスからくるこころの問題など、健康課題は多様化しています。

本市では平成29年度に食育推進計画を内包した「第2次京丹後市健康増進計画」を策定し、健康寿命の延伸に向けて、生涯を通じた健康づくりと食育を推進し、“誰もが輝く健やかなまち”を目指し、市民、地域、関係機関・団体、行政が協働して取り組んできました。

この計画の期間が令和3年度に最終年度を迎えることから、これまでの取り組みを総括し、その結果によって明らかになった課題を踏まえるとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、第2次の健康増進計画を継承した「第3次京丹後市健康増進計画」を策定しました。

本計画は、健康寿命の延伸に向けた健康づくりと食育の取り組みとともに、100歳になっても様々な分野で才能を磨き続け、生涯現役で元気に活躍できる「百才活力社会づくり」を目指し、誰もが幸福を実感する健康長寿社会の実現を図っていくものです。

この計画に基づき、今後も、市民の皆さんと力を合わせて、本市の健康づくり施策に取り組んでまいりますので、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、多大なるご尽力をいただきました京丹後市健康と福祉のまちづくり審議会委員の皆さんをはじめ、市民アンケート調査などで貴重なご意見をいただきました市民の皆さん、関係者の方々に心より感謝申し上げます。

令和4年3月

京丹後市長 中山 泰

目 次

I 総 論	1
第1章 計画策定にあたって	2
1 計画の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
第2章 市民の健康を取り巻く状況	4
1 人口の推移	4
2 要介護認定者の状況	5
3 出生と死亡の状況	7
4 平均寿命と健康寿命の状況	10
5 検診の受診状況	11
6 歯科健康診査の状況	15
7 医療の状況	16
第3章 前計画最終評価	19
1 健康増進計画(第2次)の評価と課題	19
2 現状からみえてくる健康課題	54
II 各 論	55
第1章 計画の基本的な考え方	56
1 基本理念	56
2 基本方針	57
3 施策の方向とライフステージ	59
第2章 重点的な取り組み	60
1 介護予防でフレイル対策	60
2 歩いて延ばそう健康寿命	61
3 次世代の健康づくりと食育	62
第3章 こころとからだの健康づくり	63
1 栄養・食生活	63
2 歯と口腔	65
3 身体活動・運動	67
4 こころの健康	70
5 たばこ	73
6 アルコール	75
7 生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)	76
8 食育の推進	79
①共食・朝ごはん・食事バランス	79

②地産地消・食文化.....	82
第4章 ライフステージ別の取り組み	85
第5章 計画の推進体制.....	89
1 各実施主体の役割	89
2 計画の周知と啓発	91
3 市民や関係団体等との連携による計画の評価・推進	91
資料編.....	92
1 用語解説	92
2 第3次健康増進計画策定経過.....	95
3 健康と福祉のまちづくり審議会「健康づくり推進部会」委員名簿.....	96

文中の※の説明については、資料編の用語解説をご覧ください。

I 総論

第 1 章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

わが国は、世界でも有数の長寿国となりましたが、その一方で出生数の急速な低下に伴い、超少子高齢化が進んでいます。また食事や生活習慣の変化等により、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病[※]や、高齢化による認知機能や身体機能の低下から起こる要介護者の増加、経済問題や人間関係を含めた深刻なストレスなどから引き起こされるこころの問題など、健康課題も多様化しています。

さらに、令和元年末から確認された新型コロナウイルス感染症の感染予防対策のため外出自粛など日常生活を制限せざるを得ない状況にもなっています。様々な制限は人とかかわりや社会構造を変化させ、心身の健康に影響を及ぼすとともに、家族や仲間と食卓を囲む共食[※]の機会の減少を引き起こしています。

このような中、国では、「健康日本 21（第二次）」（計画期間：平成 25 年度～令和 5 年度）を策定し、「健康寿命[※]の延伸と健康格差の縮小」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」等を目指して展開しており、食育については「第 4 次食育推進基本計画」（計画期間：令和 3 年度～令和 7 年度）を策定し、「生涯を通じた心身の健康」「持続可能な食」「新たな日常やデジタル化」に向けた食育の推進を目指しています。

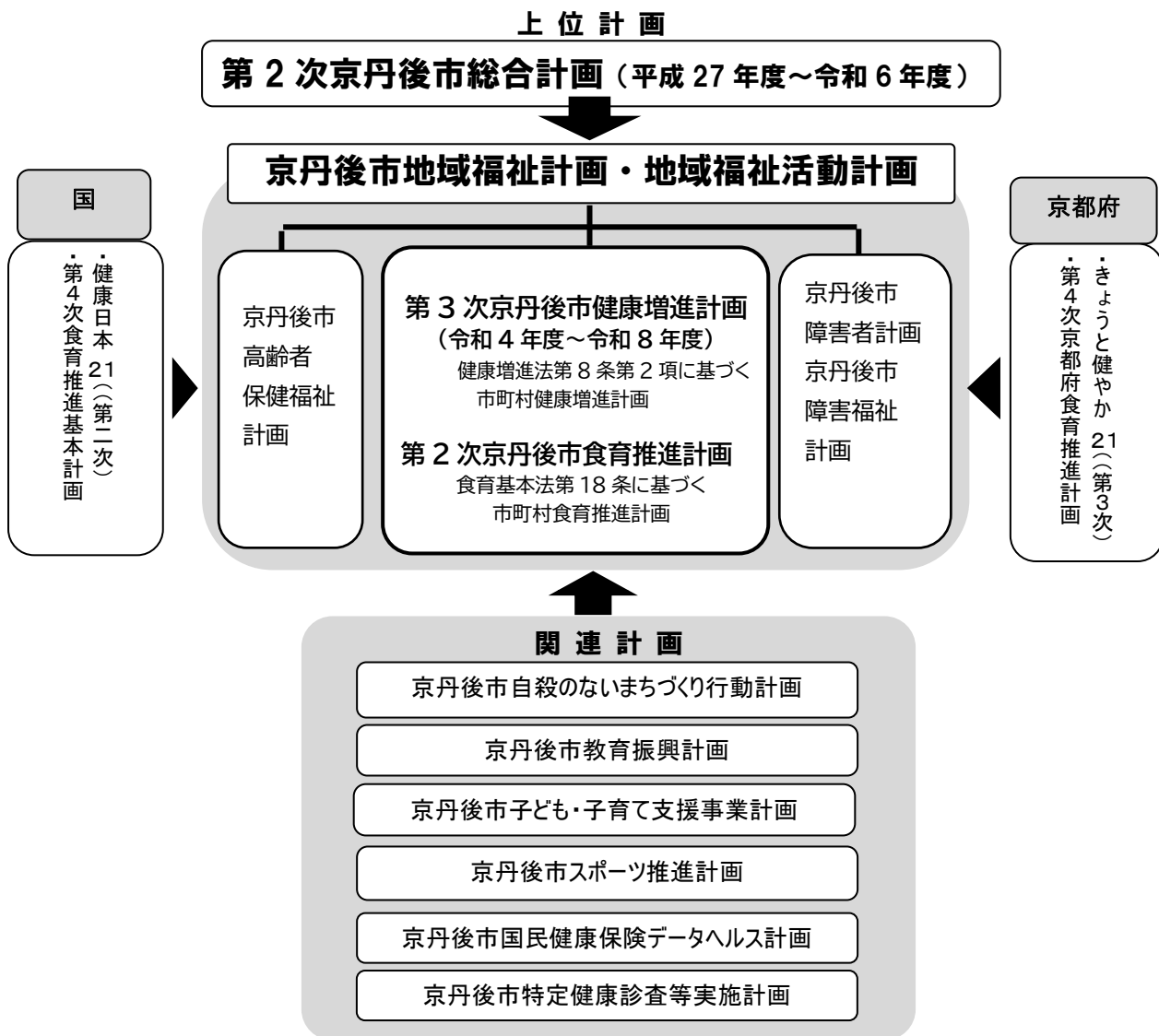
京都府（以下、「府」という）では、「健康増進計画」と「きょうと健やか 21（第 3 次）」を「医療計画」に一体化させた、「京都府保健医療計画（きょうと健やか 21（第 3 次））」（計画期間：平成 30 年度～令和 5 年度）を策定し、食育については、「つなげる、京都。つづける、食。」を基本理念とする「第 4 次京都府食育推進計画」（計画期間：令和 3 年度～令和 7 年度）を策定しています。

京丹後市（以下、「本市」という。）では、平成 28 年度に「第 1 次京丹後市健康増進計画」の取り組みを検証し、「京丹後市食育推進計画」を内包した「第 2 次京丹後市健康増進計画」（平成 29 年度～令和 3 年度）を策定し、「みんなで進めるこころとからだの健康づくり」の理念を引き継ぎ、取り組みを推進してきたところです。

この「第 3 次京丹後市健康増進計画」（以下、「本計画」という。）は、こうした国や府の方針との整合を図り、「食育」については、引き続き国の食育推進基本計画に規定する食育推進計画を本計画に内包して策定します。また、本市における健康づくりの施策を効果的に展開するため、前計画の評価を行い、策定することとします。

2 計画の位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条に基づく市町村健康増進計画、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけられ、国の「健康日本21（第二次）」「第4次食育推進基本計画」や府の「きょうと健やか21（第3次）」「第4次京都府食育推進計画」を勘案して策定します。また、「京丹後市総合計画」を上位計画として「京丹後市地域福祉計画」及びその他の取り組みとの整合を図りながら策定します。



3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。計画の最終年度にあたる令和8年度に最終の評価・見直しを行い、効果的な健康づくりの展開を目指します。ただし、社会情勢の変化や国・府の動向を踏まえ、計画期間中であっても必要に応じ見直すこととします。

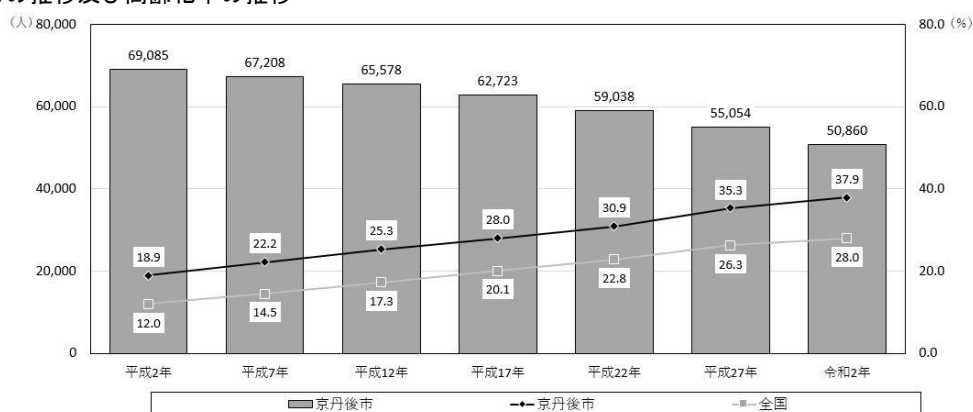
第2章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口の推移

(1) 総人口の推移

総人口をみると、年々減少しています。また、高齢化率は上昇しており、令和2年には37.9%と、4割近くが高齢者となっています。全国と比較すると、各年で全国を上回っています。

■ 総人口の推移及び高齢化率の推移



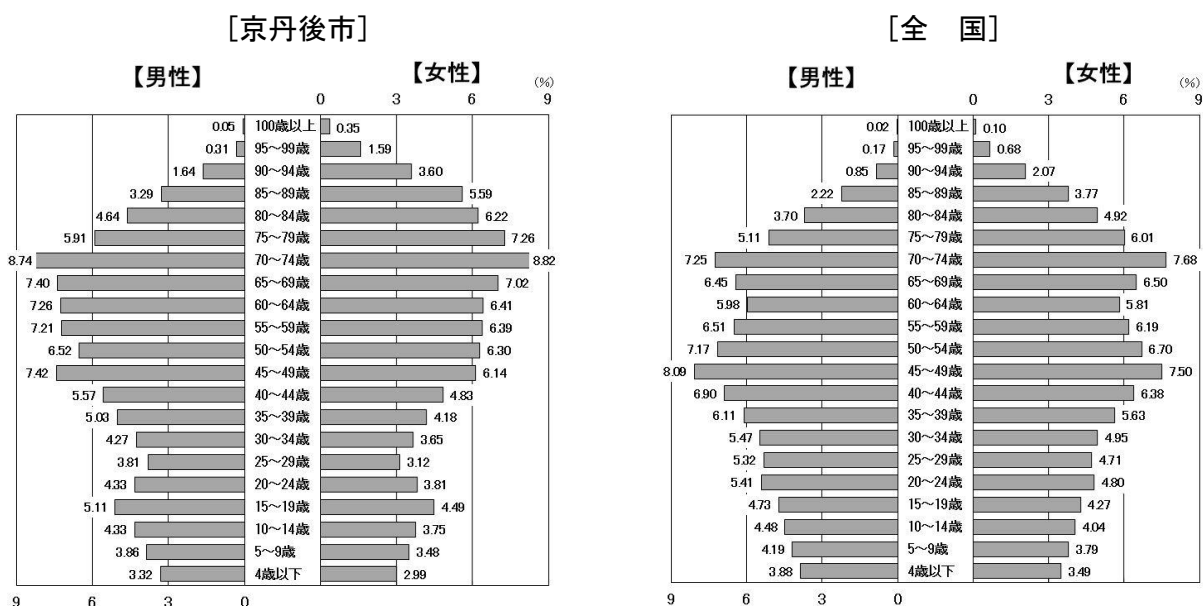
注 年齢不詳を含む

資料：「国勢調査」

(2) 年齢別人口割合の比較

年齢別の人口割合をみると、男女とも70～74歳が高くなっています。また、20歳の割合が低く、男女とも55歳以上で各年代の割合が全国を上回っています。

■ 年齢別人口割合の比較(令和3年)



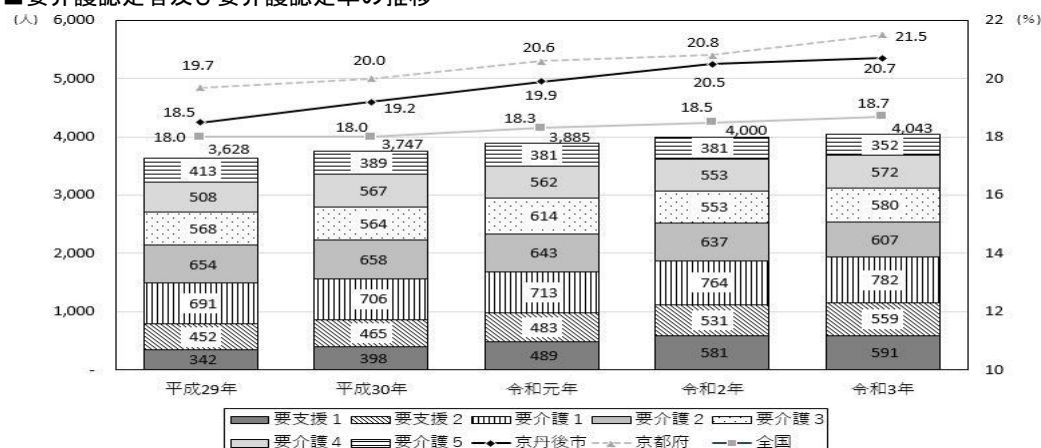
資料：(全国)「総務省統計局人口推計」、(市)「住民基本台帳人口」、ともに令和3年1月現在

2 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者及び要介護認定率の推移

要介護認定者及び要介護認定率の推移をみると、要介護認定者数、要介護認定率ともに上昇しています。要介護度別にみると、中でも要支援 1・2、要介護 1 の軽度の認定者が増加しています。また、要介護認定率は府を下回っているものの、全国を上回って推移しています。

■ 要介護認定者及び要介護認定率の推移

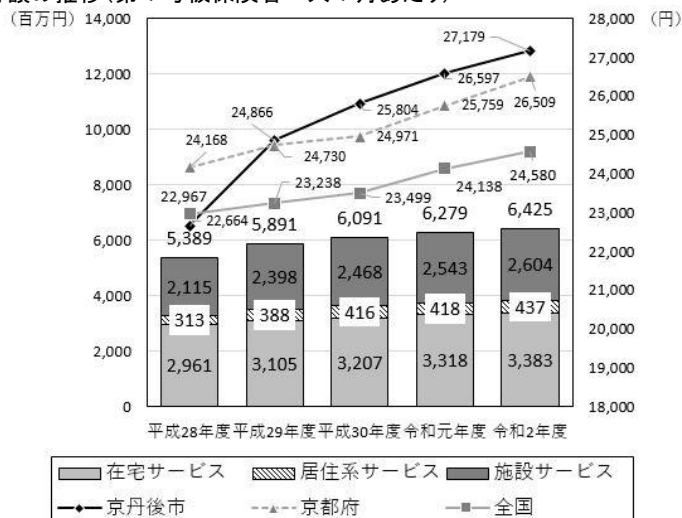


(2) 介護保険給付費の推移

介護保険給付費の推移をみると、どのサービス費用額も増加傾向にあります。

また、一人 1 月あたりの費用額の推移をみると、平成 29 年度以降、全国、府を上回っており、増加傾向にあります。

■ 介護保険給付月額（第 1 号被保険者一人 1 月あたり）

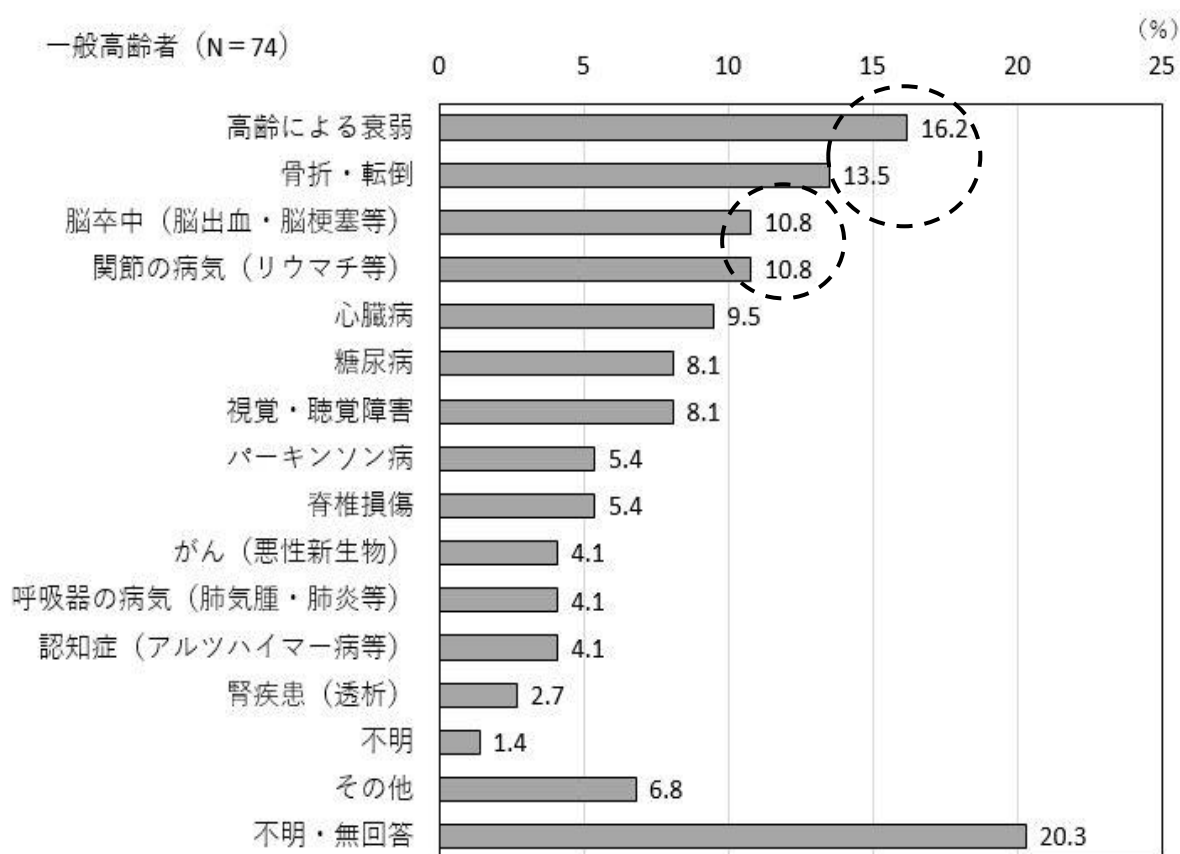


注 数値は単位未満を四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足し上げたものとが一致しない場合がある。

(3) 介護が必要となった主な要因

介護が必要となった主な要因をみると、「高齢による衰弱」が16.2%と最も高く、次いで、「骨折・転倒」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「関節の病気（リウマチ等）」などフレイル※の要因となる疾患が上位を占めています。

■介護が必要となった主な要因



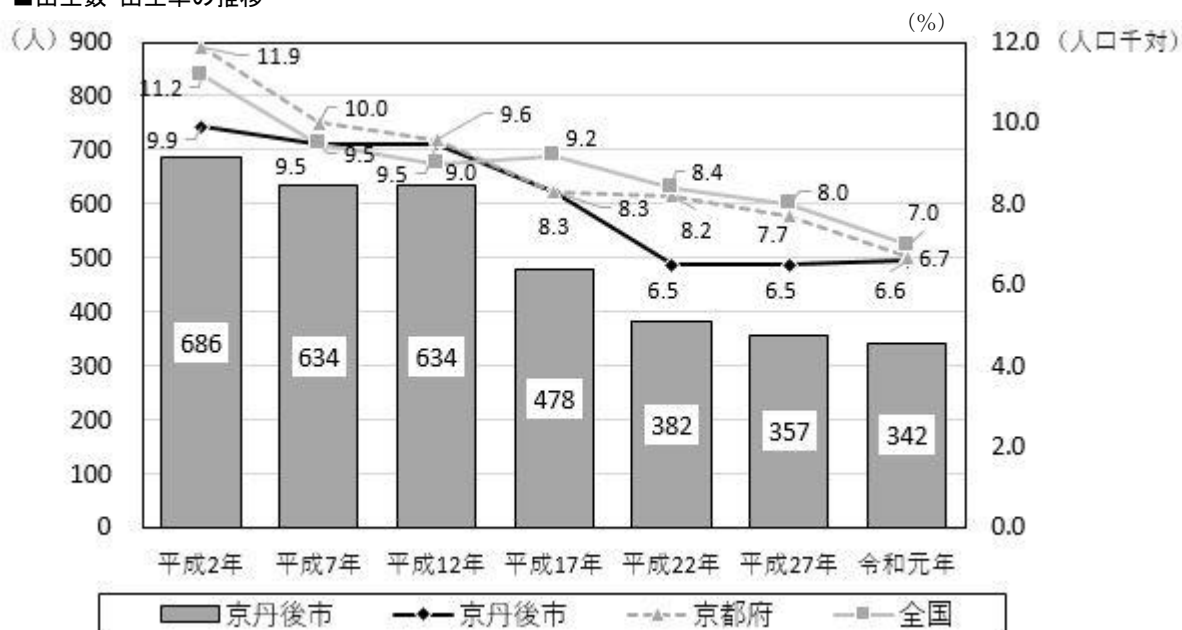
資料：「京丹後市高齢者福祉実態調査（令和元年）」

3 出生と死亡の状況

(1) 出生数・出生率※の推移

出生数の推移をみると、平成2年の686人に対し、令和元年で342人とその5割程度となっています。出生率の推移をみると、平成22年は全国、府を大きく下回っていますが、平成27年、令和元年と横ばいになっています。

■出生数・出生率の推移

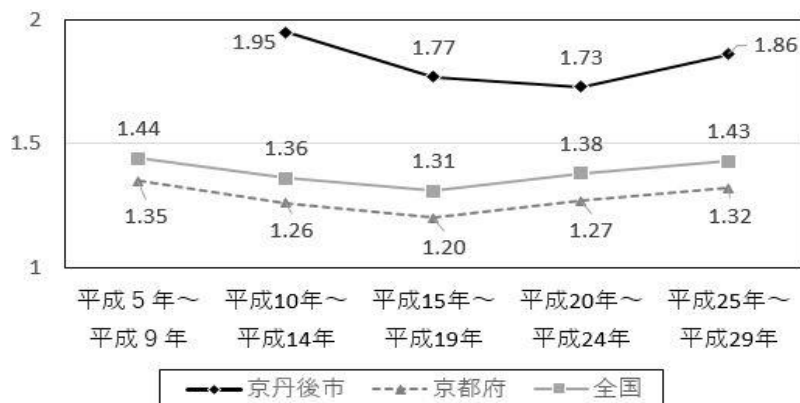


資料：(市)(府)「京都府保健福祉統計」、(全国)「人口動態統計」

(2) 合計特殊出生率※の推移

合計特殊出生率の推移をみると、本市は平成10～14年から低下していますが、全国、府よりも高く、平成25～29年には上昇しています。

■合計特殊出生率の推移

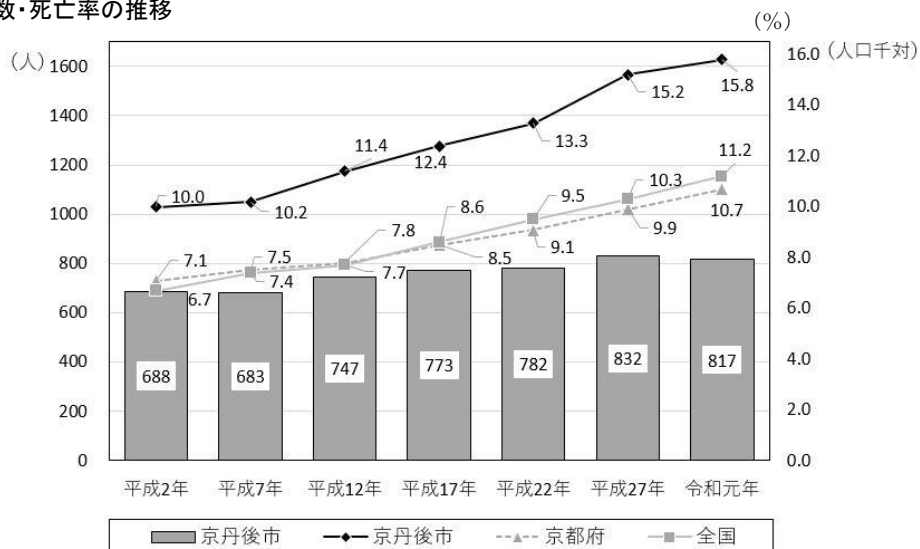


資料：「人口動態統計特殊報告」

(3) 死亡数・死亡率※の推移

死亡数の推移をみると、平成 12 年以降 700 人を超えて推移しており、平成 27 年には 800 人を超えました。また、死亡率の推移をみると、上昇傾向にあり、令和元年では全国、府より 4 ポイント以上高くなっています。

■死亡数・死亡率の推移

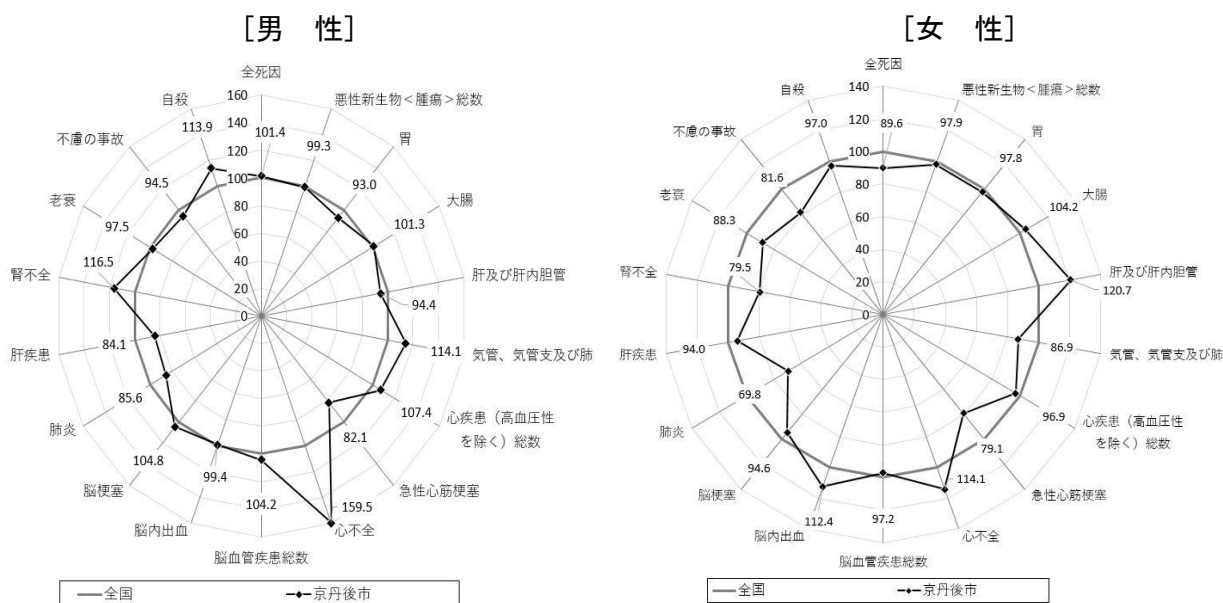


資料：「京都府保健福祉統計」、「人口動態統計」

(4) 標準化死亡比※の状況

標準化死亡比の状況をみると、男性では「心不全」が特に高く、「腎不全」、悪性新生物の「気管、気管支及び肺」「大腸」「自殺」「脳梗塞」で 100 を超えています。女性では悪性新生物の「肝及び肝内胆管」が特に高く、「大腸」「心不全」「脳内出血」で 100 を超えています。

■標準化死亡比(平成 25 年～29 年)



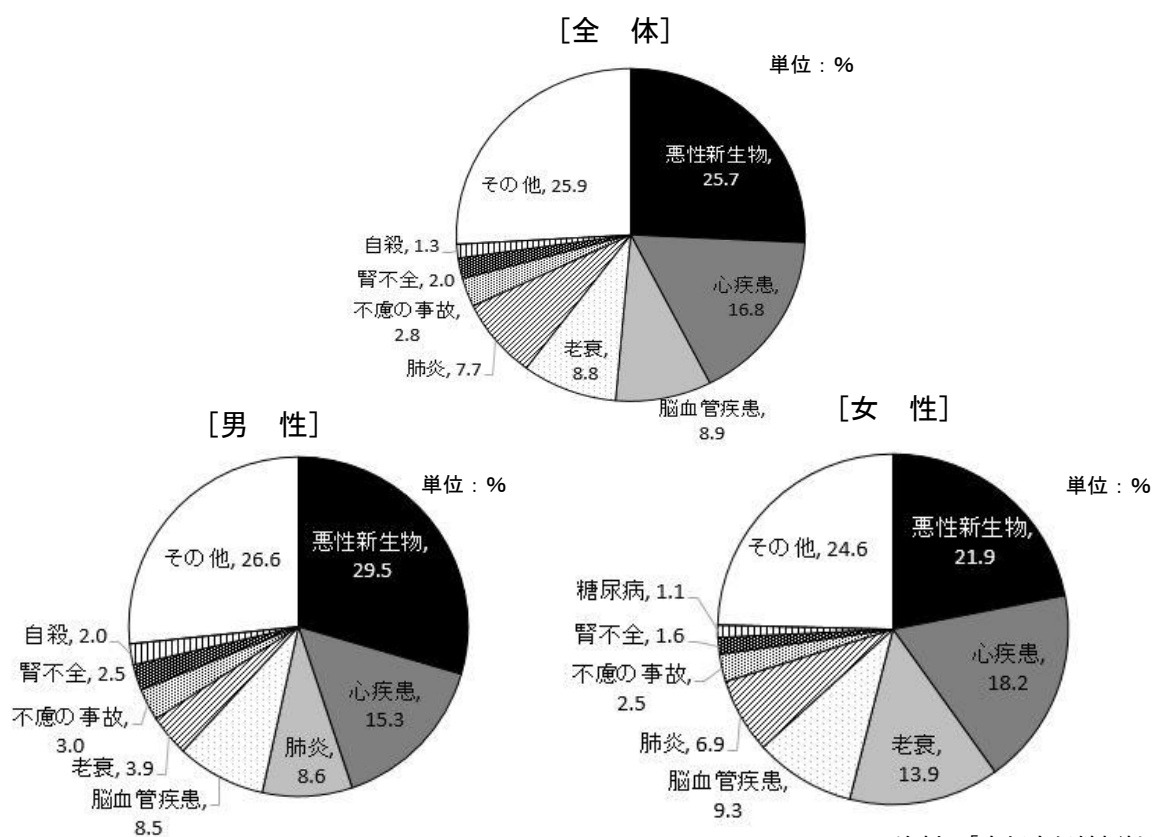
資料：「人口動態保健所・市区町村別統計（平成 25 年～平成 29 年）」

(5) 死因別死亡の比較

過去5年間を合計した死因別死亡の比較を割合でみると、全体では「悪性新生物」が25.7%と最も高く、次いで「心疾患」「脳血管疾患」「老衰」が高くなっています。また、男性では女性と比較して「悪性新生物」の占める割合が高くなっています。女性は、「心疾患」「老衰」が高くなっています。

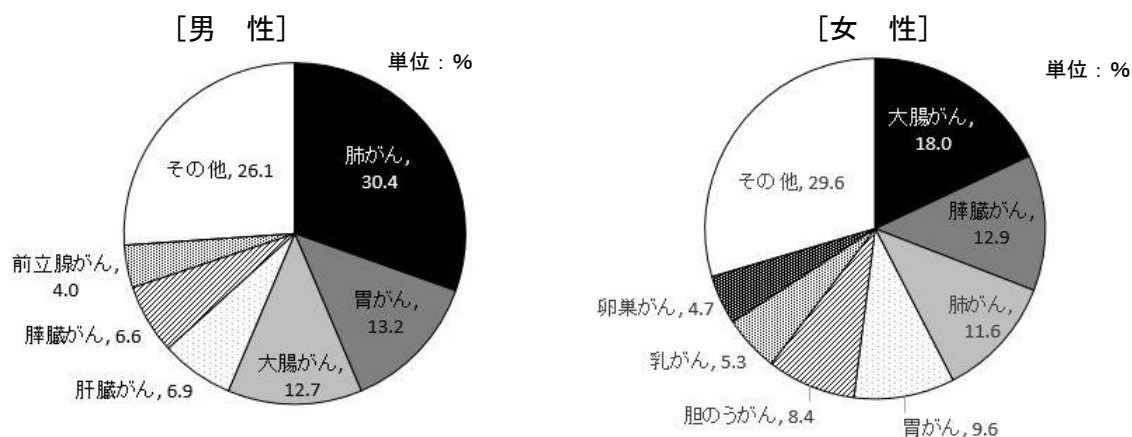
がんの部位別死亡割合をみると、男性では、「肺がん」30.4%、「胃がん」13.2%、「大腸がん」12.7%、女性では、「大腸がん」18.0%、「膵臓がん」12.9%、「乳がん」5.3%となっています。

■ 死因別死亡の比較(平成26年～平成30年)



資料：「京都府保健福祉統計」

■ がん死亡のうち、がんの部位別死亡割合(平成26年～平成30年)

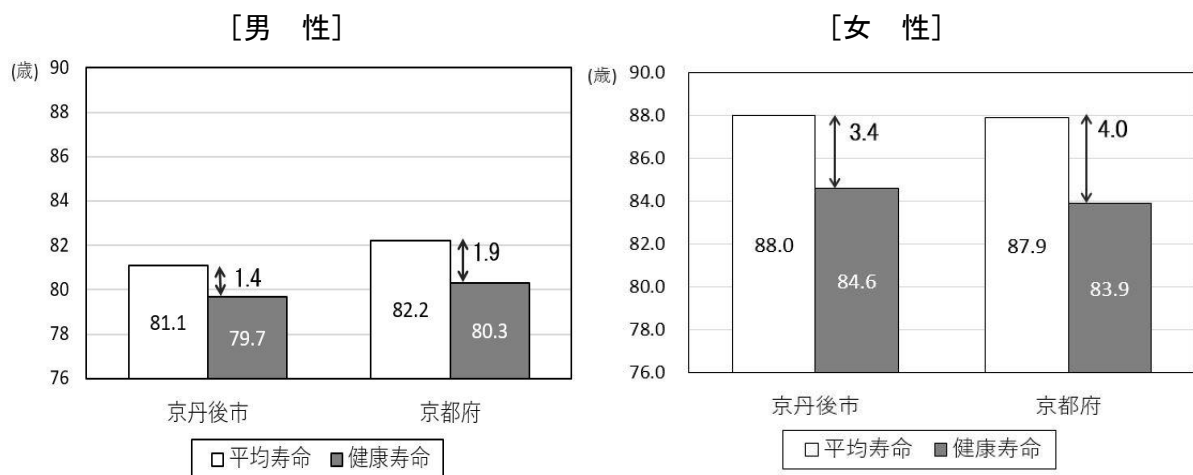


資料：「京都府保健福祉統計」

4 平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命と健康寿命^注の状況をみると、本市の男性は、平均寿命も健康寿命も府より短く、「不健康な期間」（平均寿命と健康寿命の差）は府より短くなっています。また、女性は、健康寿命は府よりも長く、平均寿命は府とほぼ同様に、「不健康な期間」は府より短くなっています。

■平均寿命と健康寿命の状況

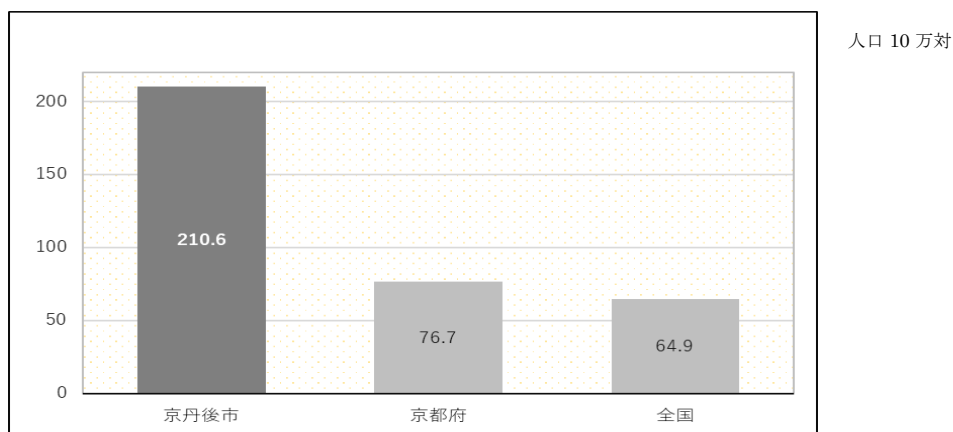


資料：「平均余命と介護保険（要介護2以上）認定者数からみる府内市町村別の平均自立期間
平成24年～令和元年（京都府健康対策課）」

注 令和2年1月より、（公社）国民健康中央会～KDBシステムによる算定～によって、毎年把握が可能
なこと、今後経年評価が可能となったことから、本計画ではKDBにおける数値を健康寿命として活
用している。

令和3年1月時点における本市の人口10万人あたりの百寿者率[※]は、210.6となっています。全国、府を大きく上回っており、府の2.7倍、全国の3.2倍になっています。

■人口10万人あたりの百寿者率の比較



資料：「住民基本台帳年齢階級別人口（令和3年1月現在）」

5 検診の受診状況

(1) 検診の受診状況

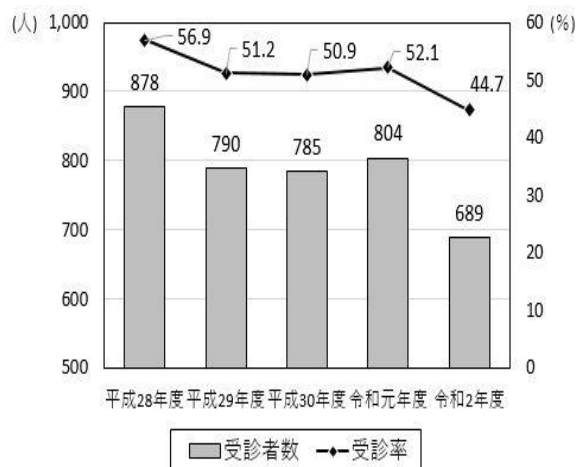
20～39 歳健康診査の受診状況をみると、平成 29 年度に受診者数、受診率ともに低下しましたが、令和元年度にやや増加しています。

また、40 歳以上健康診査（特定健康診査*及び 75 歳以上の健康診査）の受診状況をみると、受診者数、受診率ともにやや減少傾向にあります。

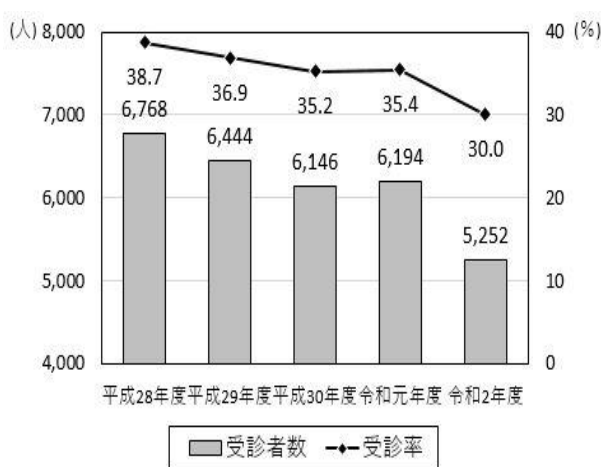
特定健康診査受診率については、全国、府を上回って推移しています。

なお、令和 2 年度は、健康診査全般で受診者数、受診率ともに大きく減少していますが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う外出自粛などが影響していると推測されます。

■ 20～39 歳健康診査の受診状況



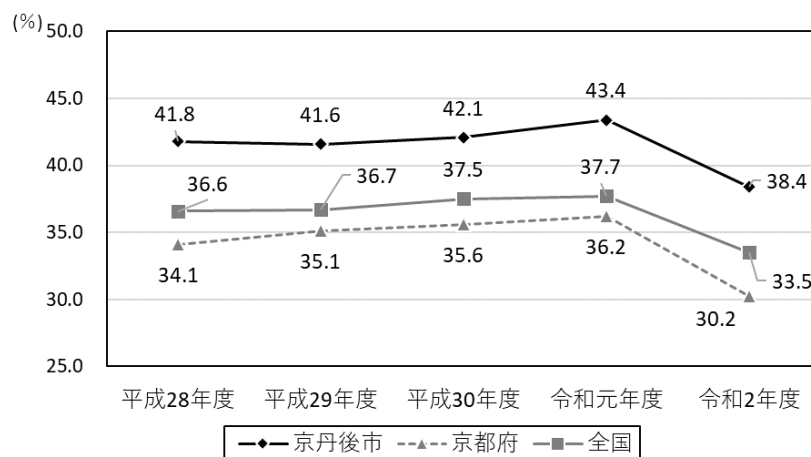
■ 40 歳以上健康診査の受診状況



資料：「京丹後市健康推進課資料」

注 40 歳以上健康診査には特定健康診査のほか、75 歳以上健康診査を含む。
対象者は国勢調査人口による市町村人口（就業者数－農村水産業従事者）

■ 特定健康診査受診率の比較



資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

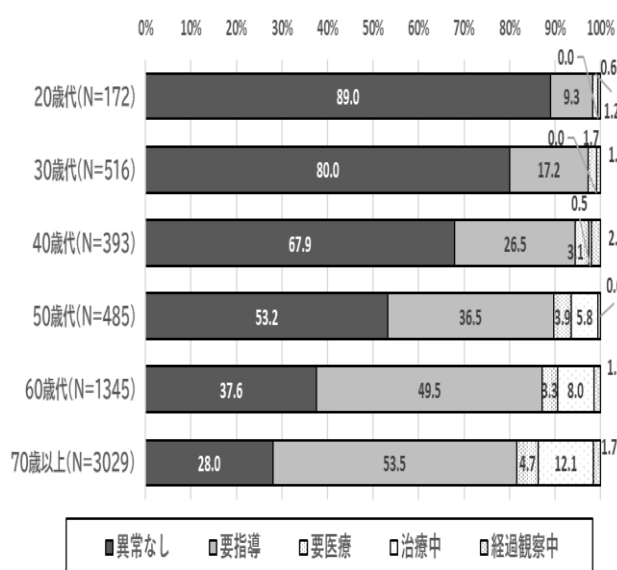
注 対象者は報告対象年度における 40～74 歳の国保被保険者

(2) 検診の結果

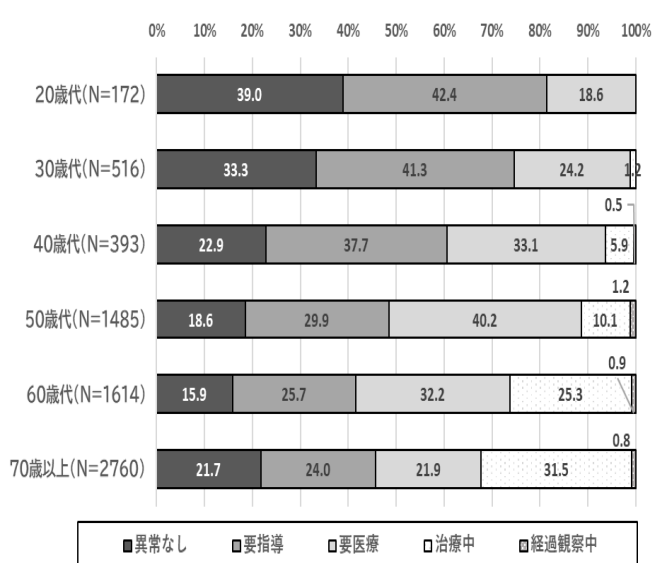
総合検診の結果をみると、糖尿病では、30歳代から「要指導」が徐々に増加し、60歳代以降は、5割近くとなっています。脂質異常症は40～60歳代で「要医療」が3割を超え、50歳代では4割となっています。高血圧は70歳代で「治療中」が5割近くと高く、肥満者は40歳代で3割を超えています。

■ 検診結果(令和2年度)

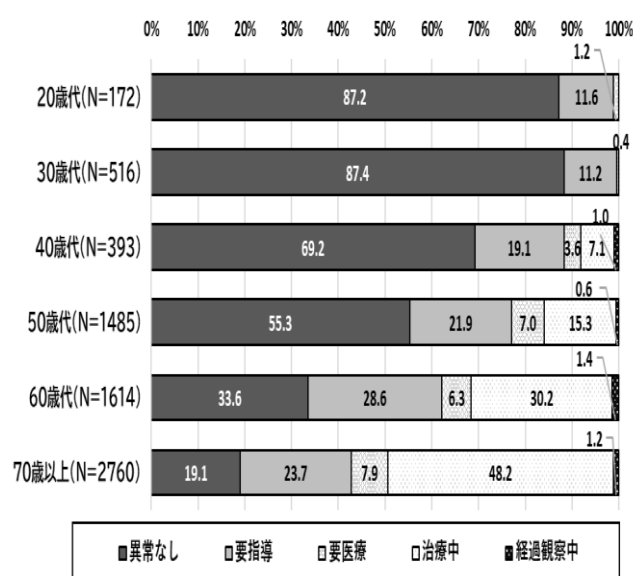
[糖 尿 病]



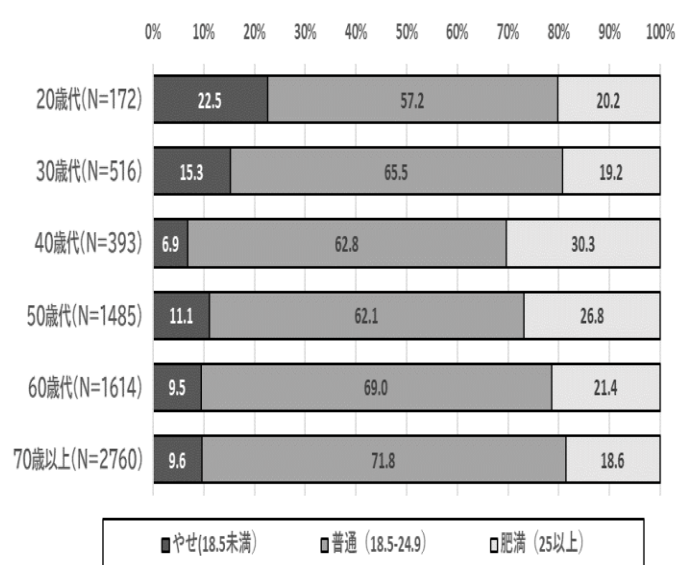
[脂質異常症]



[高 血 圧]



[肥 満 者]



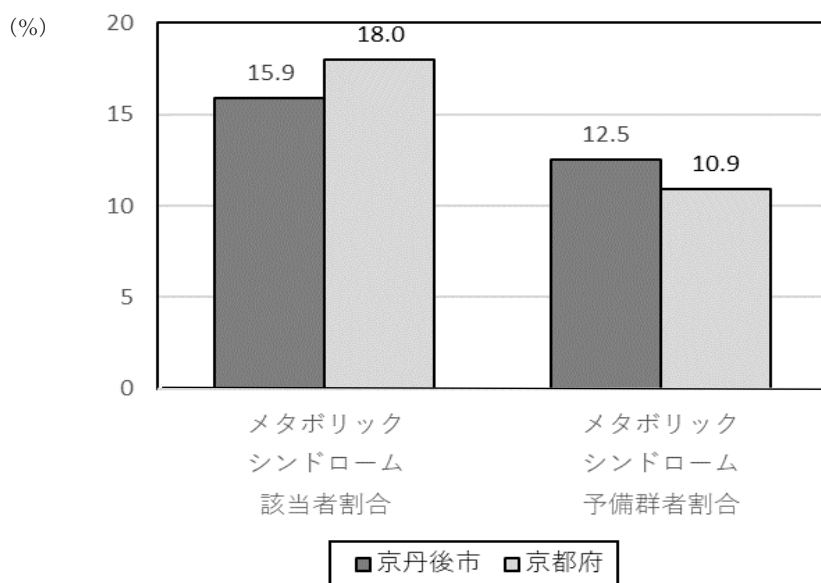
資料：「京丹後市健康推進課資料」

(3) 特定健康診査の状況

特定健康診査の結果をみると、府よりもメタボリックシンドローム※該当者の割合が低く、メタボリックシンドローム予備群該当者の割合が高くなっています。

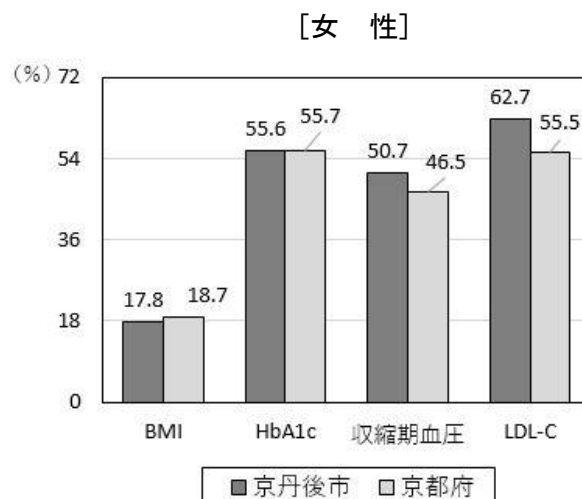
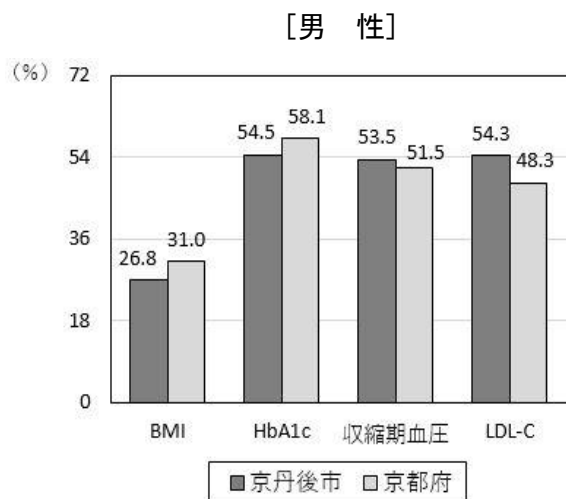
特定健康診査有所見率をみると、男女ともに「収縮期血圧※」「LDL-C※」が府を上回っています。平成27年度では府を上回っていた「HbA1c※」は、男女とも減少しています。

■メタボリックシンドローム該当者等の結果(令和元年度)



資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

■特定健康診査有所見率(令和2年度)

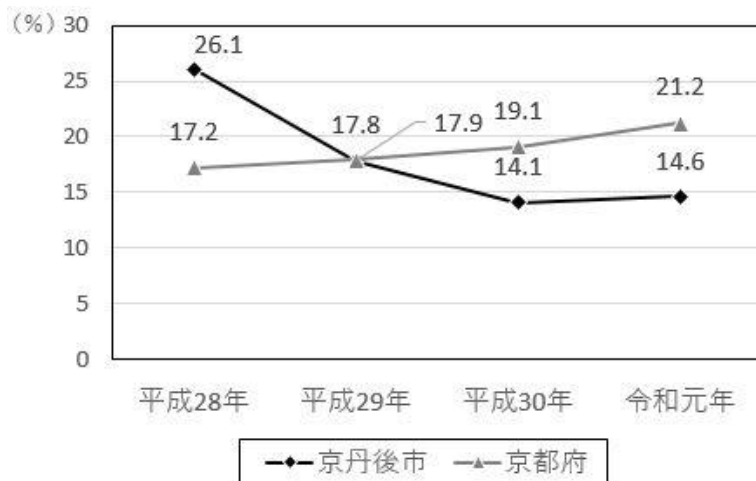


資料：「KDBシステム健診有所見者状況（男女別・年齢調整）」
年齢調整（％）は全国受診者数（男女別）を基準人口とした直接法による。

(4) 特定保健指導※の状況

特定保健指導終了者割合の推移をみると、平成 28 年は府を上回っていましたが、平成 29 年以降は、府を下回っています。

■ 特定保健指導終了者割合の推移



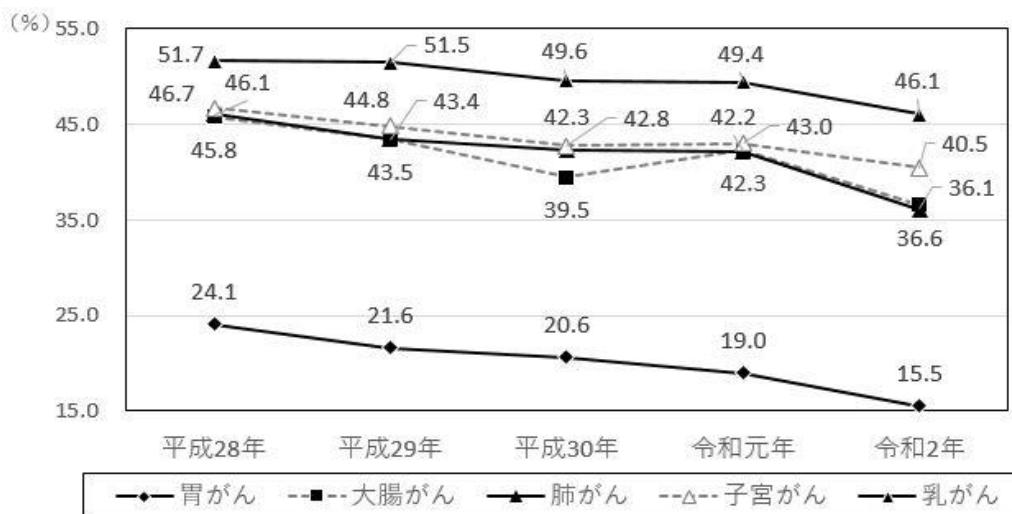
資料：「特定健康診査・特定保健指導法定報告結果」

(5) がん検診受診率の状況

がん検診受診率の推移をみると、平成 28 年以降「胃がん検診」はますます低くなっています。その他のがん検診も徐々に減少傾向です。

がん検診は総合検診として、健康診査と同時実施をしています。令和 2 年度については、健康診査と同様に新型コロナウイルス感染症の影響か、すべての検診で受診率は低下しています。

■ がん検診受診率の推移(京丹後市)



注 対象者は 40 歳以上、子宮頸がん検診のみ 20 歳以上
国勢調査人口による市町村人口（就業者数－農村水産業従事者）

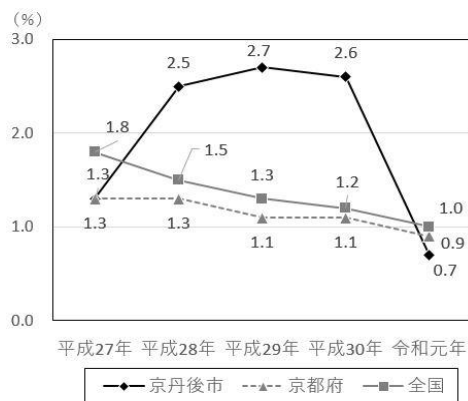
資料：「京丹後市健康推進課資料」

6 歯科健康診査の状況

(1) 乳幼児のむし歯有病者率の推移

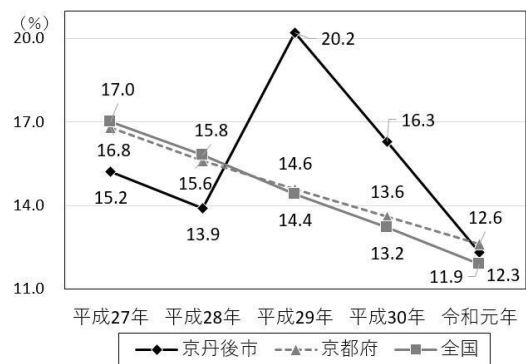
乳幼児のむし歯有病者率の推移をみると、1 歳半児では、平成 27 年には府の値と同程度から平成 28 年以降上昇していましたが、令和元年には全国、府の値を下回りました。3 歳児では、平成 27 年の 15.2%から平成 28 年には 13.9%と大きく減少し、全国、府の値を下回っています。しかし、平成 29 年、30 年は全国、府の値よりも上回り、令和元年には減少しています。

■ 1 歳半児のむし歯有病者率の推移



資料：(市) (府)「京丹後市健康推進課資料
(1 歳 8 ヶ月児健診結果)」
(全国)「地域保健・健康増進事業報告」

■ 3 歳児のむし歯有病者率の推移

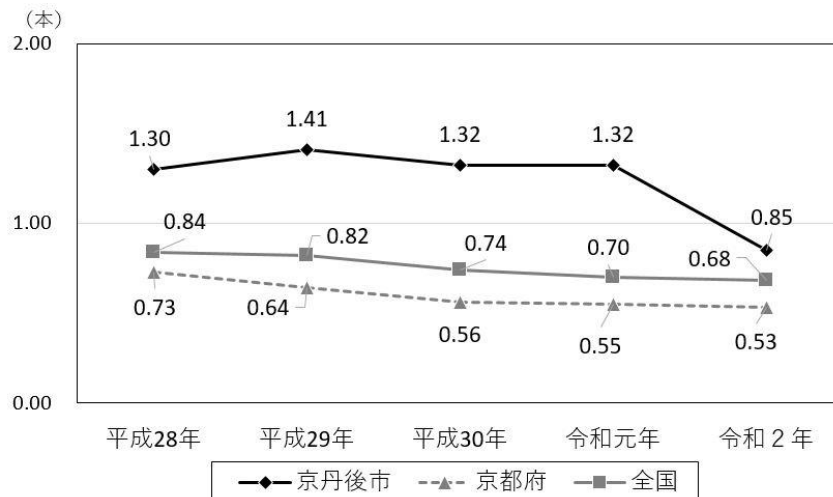


資料：(市) (府)「京丹後市健康推進課資料
(3 歳児健診結果)」
(全国)「地域保健・健康増進事業報告」

(2) 中学 1 年生のDMFT指数の推移

中学 1 年生のDMFT 指数※（一人あたりの永久歯う蝕罹患状態）の推移をみると、各年で全国の値を上回っています。また平成 28 年からは横ばい状態が続いていましたが、令和 2 年は減少し全国の値に近づいています。

■ 中学 1 年生のDMFT指数の推移



資料：(市)「京丹後市中学校教育研究会資料」(府) (全国)「学校保健統計調査」

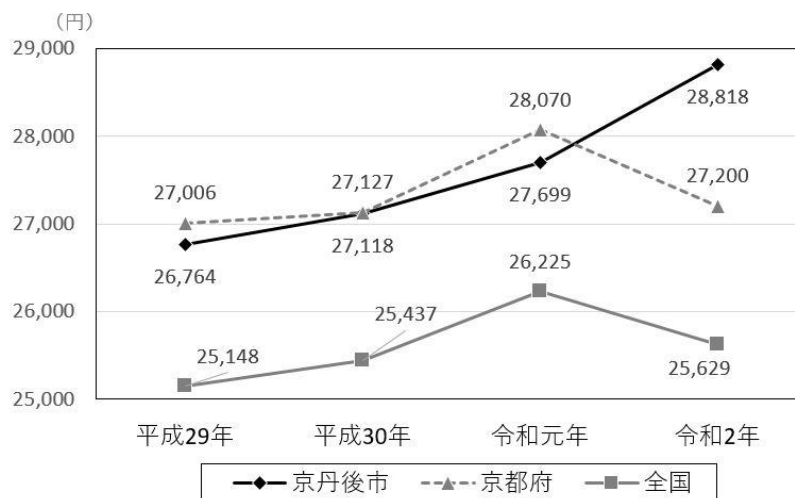
7 医療の状況

(1) 一人あたり医療費の推移

一人あたり医療費の推移をみると、平成29年から令和元年にかけ、府と同程度で推移していましたが、令和2年は全国、府を上回る28,818円となっています。

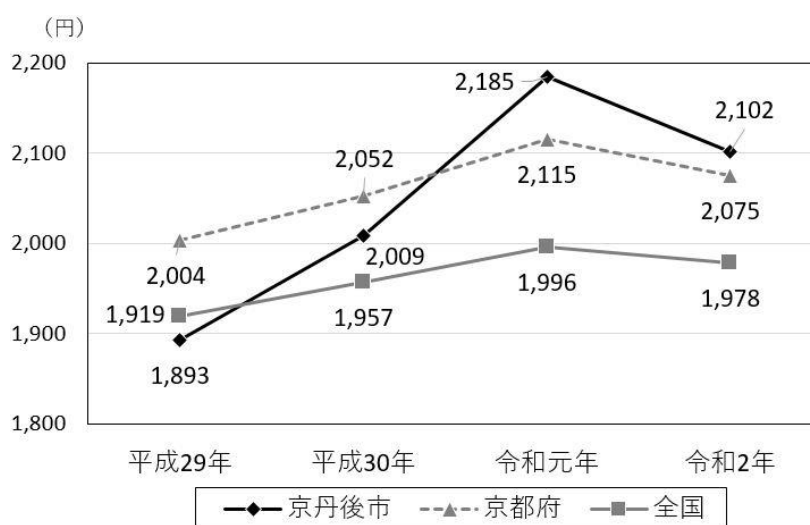
一人あたり歯科医療費の推移をみると、平成29年は全国、府より下回っていましたが、令和元年・2年は全国、府を上回って推移しています。しかし、令和2年は全国的に前年より減少しています。

■一人あたり医療費の推移



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

■一人あたり歯科医療費の推移



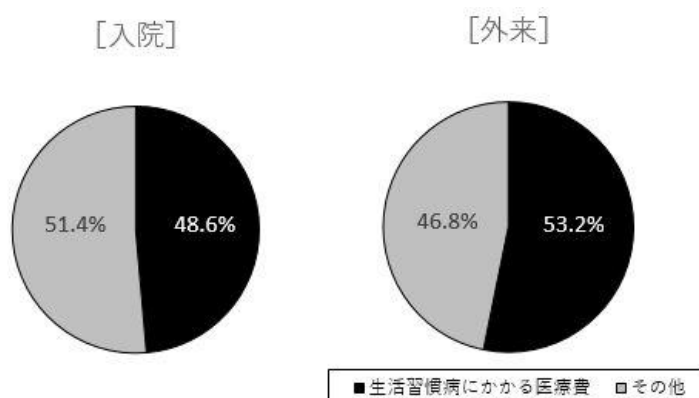
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

(2) 疾患別医療費の状況

総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合をみると、入院総医療費の48.6%、外来総医療費の53.2%を占めています。

総医療費に占める疾患別の医療費（入院＋外来）の割合をみると、がんが約2割を占め、筋・骨格、糖尿病、高血圧症など、生活習慣病にかかる疾患が上位に上がっています。

■総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合（令和2年度）



資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

■総医療費に占める疾患別医療費の割合（入院＋外来）〈最大医療資源傷病名による〉（令和2年度）

1位	がん	18.9%	6位	脂質異常症	2.3%
2位	筋・骨格	10.4%	7位	脳梗塞	1.3%
3位	精神	6.0%	8位	狭心症	1.0%
4位	糖尿病	6.0%	9位	脳出血	0.9%
5位	高血圧症	3.5%	10位	心筋梗塞	0.6%

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析 中分類」

(3) 年齢・疾患別一人あたり医療費の推移

各年齢層における一人あたり費用額上位 5 疾病についてみると、全年齢で「腎不全」が上位 4 位以内に上がっており、45 歳以上で「糖尿病」が上位 3 位以内に上がります。また、55 歳以上では「高血圧性疾患」が 1、2 位を占めています。

■各年齢層における一人あたり費用額 上位 5 疾病【入院外】(令和 2 年度診療分)

(円)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
40～44 歳	腎不全	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	てんかん	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	31,681	15,071	12,426	12,109	9,411
45～49 歳	腎不全	糖尿病	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉	てんかん
	9,629	8,015	7,855	7,343	6,016
50～54 歳	糖尿病	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の消化器系の疾患	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
	28,047	16,384	14,604	10,929	9,211
55～59 歳	糖尿病	高血圧性疾患	腎不全	脂質異常症	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
	13,073	12,246	11,480	7,636	6,647
60～64 歳	その他のウイルス性疾患	高血圧性疾患	糖尿病	腎不全	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉
	33,093	19,323	15,439	11,089	9,808
65～69 歳	高血圧性疾患	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	糖尿病	腎不全	脂質異常症
	26,990	22,544	21,404	18,728	11,326
70～74 歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	腎不全	脂質異常症
	41,655	29,789	14,984	14,192	11,564

資料：「京都府国民健康保険団体連合会疾病分類別統計（令和 2 年度診療分）」

第3章 前計画最終評価

1 健康増進計画(第2次)の評価と課題

各種アンケート調査等を踏まえ、評価を行いました。

全分野でみると、数値目標 107 項目のうち、A評価が 23 項目、B評価が 14 項目、C評価が 70 項目となっています。

分野別にみると、A評価は、「(食育)地産地消・食文化」で 50%、「(2) 歯と口腔」で 40%でしたが、「(1) 栄養・食生活」「(3) 身体活動・運動」で 15.4%、「(4) こころの健康」で 12.5%、「(6) アルコール」の分野ではありませんでした。また、B評価が高い分野は、「(5) たばこ」、C評価が高い分野は、「(1) 栄養・食生活」「(3) 身体活動・運動」「(4) こころの健康」「(6) アルコール」「(7) 生活習慣病」となっています。

■分野別の評価一覧

分野別	項目数	A(目標達成)	B(改善傾向)	C(悪化)
(1)栄養・食生活	13	2 15.4%	1 7.7%	10 76.9%
(2)歯と口腔	10	4 40.0%	2 20.0%	4 40.0%
(3)身体活動・運動	13	2 15.4%	2 15.4%	9 69.2%
(4)こころの健康	8	1 12.5%	1 12.5%	6 75.0%
(5)たばこ	12	1 8.3%	4 33.3%	7 58.3%
(6)アルコール	4	0 0%	1 25%	3 75.0%
(7)生活習慣病	27	5 18.5%	2 7.4%	20 74.1%
(食育)共食・朝ごはん・バランス	12	4 33.3%	1 8.3%	7 58.3%
(食育)地産地消・食文化	8	4 50.0%	0 0.0%	4 50.0%
合計	107	23 21.5%	14 13.1%	70 65.4%

【評価判定基準】

- A …既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

(1) 栄養・食生活

① 評価

13 項目中、A 評価が 2 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 10 項目となっています。

「適正体重を維持している人の増加」では、「20 歳代女性のやせ」「65 歳以上のやせ」が改善していますが、「小学校児童の肥満児」（男女とも）「肥満者の割合」が悪化しています。また、「自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加」では男女ともに C 評価で、「自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加」でも同様の結果となっています。

新規の重点項目である「低栄養高齢者の減少」については、A 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
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)	2.6%	現状値以下	3.9%	注1	C
	小学校児童の肥満児(女子)	2.7%	現状値以下	3.7%		C
	肥満者の割合	14.8%	14.2%	19.2%	注2	C
	20歳代女性のやせ	28.9%	20.0%(国)	27.5%	注3	B
	65歳以上のやせ(BMI20以下)	24.1%	現状値以下	22.1%		A
自分の適性体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加	20歳以上(男性)	52.0%	90.0%(国)	40.0%	注2	C
	20歳以上(女性)	41.9%	90.0%(国)	41.7%		C
食塩摂取量の減少	成人	9.1g	8.0g(国)	9.2g	注3	C
魚介類を週3回以上摂取する人の増加	成人	39.2%	現状値以上	36.1%	注2	C
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	38.6%	現状値以上	30.0%		C
自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	成人(男性)	55.1%	80.0%(国)	49.7%		C
	成人(女性)	71.5%	80.0%(国)	66.5%		C
低栄養高齢者の減少【重点】 【新規】	65歳以上のアルブミン低値 (3.8g/dl以下)	4.4%	現状値以下	2.7%	注3	A

○ 「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 1：「京丹後市小学校健康診断のまとめ（平成 27 年度・令和 2 年度）」

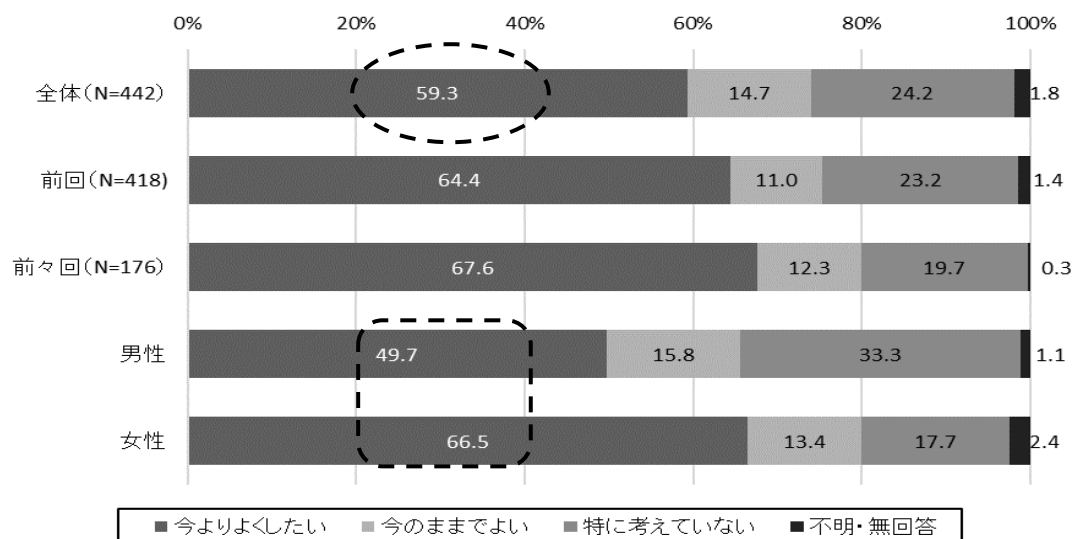
注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

注 3：「京丹後市総合検診結果（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

自分の食生活に『問題がある』と感じている人の59.3%が、食生活を「今よりよくしたい」と考えており、男性よりも女性の方が66.5%と多く、改善意欲が高くなっています。しかし、「今よりよくしたい」と感じている人は、だんだん減少しています。

■自分の食生活について、今後どのようにしたいか(自分に食生活に「少し問題がある」「問題が多い」と回答した人)

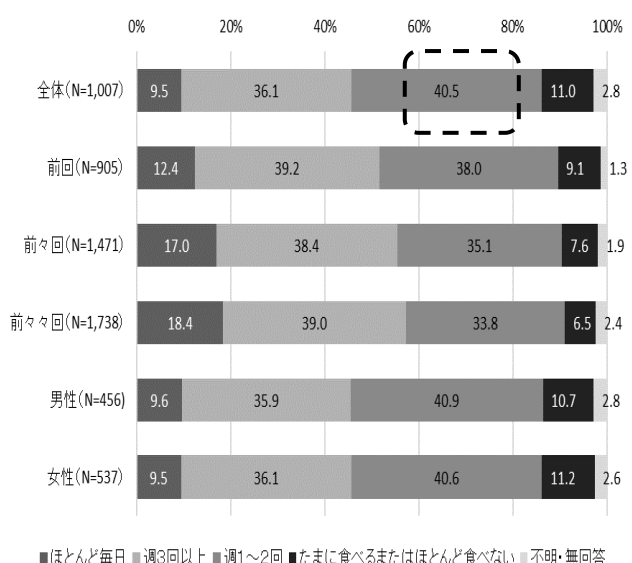


資料：「京丹後市健康増進計画のためのアンケート調査（令和2年度）」

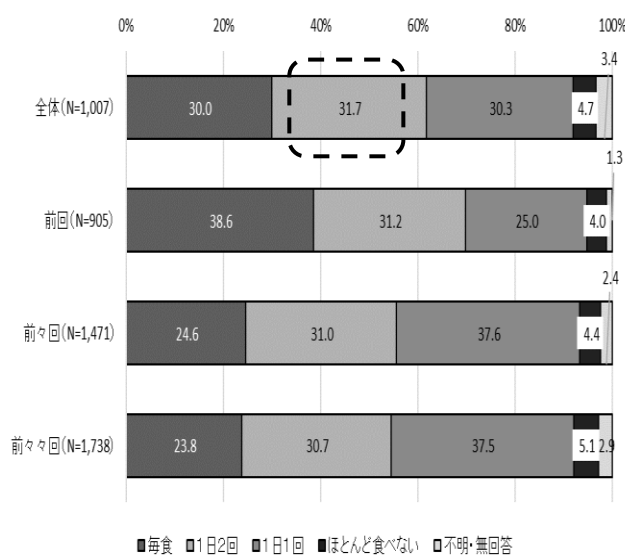
魚介類の摂取についてみると、「週1～2回」が40.5%と最も高く、「ほとんど毎日」は前回、前々と比べて減少傾向にあります。また、「たまに食べるまたはほとんど食べない」は増加傾向です。

野菜の摂取については、「1日2回」が31.7%と最も高く、「毎食」は、前回調査と比較すると8.6ポイント低くなっており、「ほとんど食べない」は0.7ポイント増加しています。

■「魚介類を週何回食べていますか」



■「野菜(漬物以外)はどのくらい食べていますか」

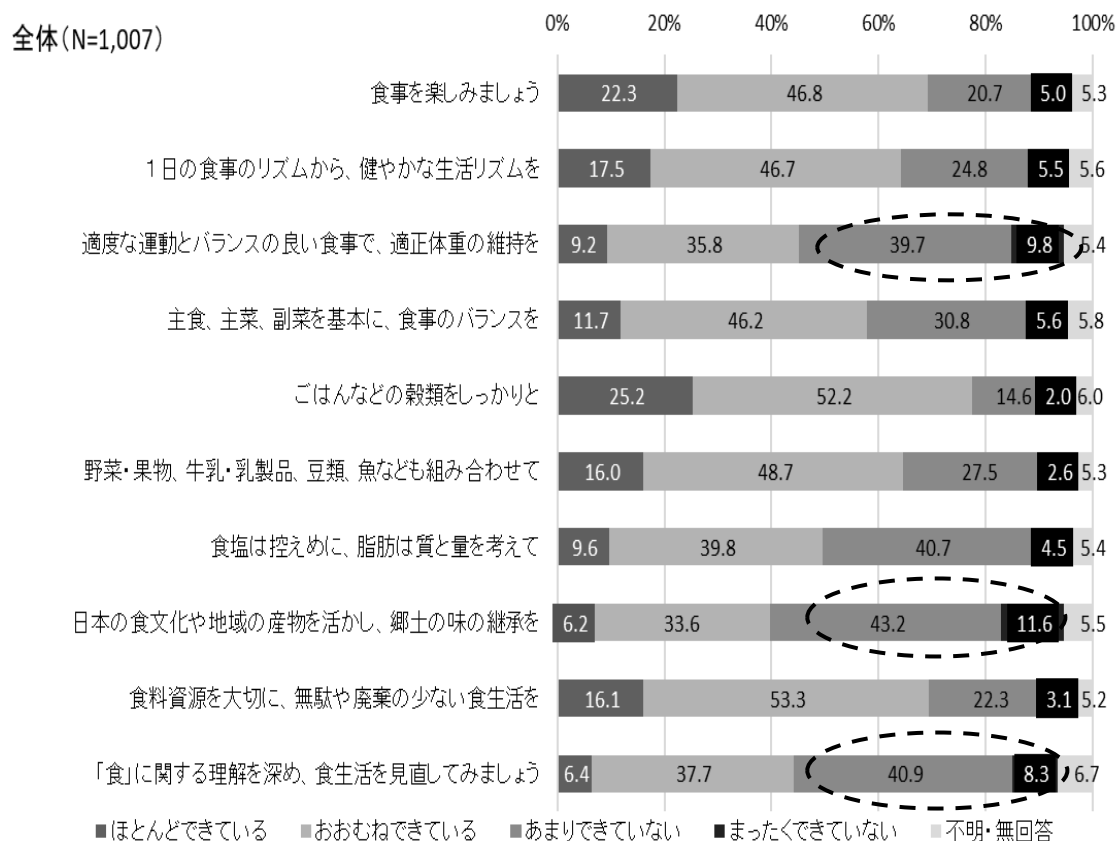


資料：「京丹後市健康増進計画のためのアンケート調査（令和2年度）」

食生活指針の実践度については、「ごはんなどの穀類をしっかりと」「食事を楽しみましょう」は『ほとんどできている、おおむねできている』で7割程度と高くなっています。

「適度な運動とバランスの良い食事で、適正体重の維持を」「日本の食文化や地域の産物を活かし、郷土の味の継承を」「食に関する理解を深め、食生活を見直してみよう」は、「あまりできていない」と「まったくできていない」の合計が5割程度となっています。

■食生活指針の実践度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 食に関する知識の普及	
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
小学校、保育所へランチオンマットを使用した食育の啓発	健康推進課 子ども未来課
地区サロン等での高齢者向け出前講座	健康推進課
栄養相談日(月 1 回)	健康推進課
特定保健指導	健康推進課
総合検診結果報告会での栄養指導	健康推進課
慢性腎臓病(CKD)※重症化予防教室	健康推進課
食育だより、献立表の発行	小・中学校 保育所・こども園
低栄養予防に関する事業の開催	健康推進課
② 地域健康づくりの推進	
食生活改善推進員育成研修	健康推進課
食生活改善推進員養成講座	健康推進課
食生活改善推進員による地域への伝達講習会	健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、食生活の改善意識、肥満割合など、生活意識に関する項目で前回を下回る傾向にあります。また、食塩摂取量の減少ができないことや魚介類を週 3 回以上摂取する人、野菜を毎食摂取する人の項目も、前回よりも下回っています。

成人の肥満や食生活の改善意識については、総合検診の結果報告会や特定保健指導を通じて、個別に指導を行っていますが、健康状態が悪化する前段階や、健康づくりへの関心の薄い層への啓発が必要となっています。

(2) 歯と口腔

① 評価

10 項目中、A 評価が 4 項目、B 評価が 2 項目、C 評価が 4 項目となっています。

「80 歳で 20 本以上、60 歳で 24 本以上の自分の歯を有する人の増加」は A 評価で、平成 27 年度現状値よりも、どの項目も 16%以上上昇しています。「むし歯のない幼児の増加」については目標値の達成には至っていませんが、「間食時間を決めている幼児」の割合は増加し、A 評価となっています。

「定期的な歯科健診の受診者の増加」は B 評価となっており目標値とする国の数値「30%以上」に達していないものの、平成 27 年度現状値より上昇し、改善傾向にあります。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
むし歯のない幼児の増加	むし歯のない幼児の割合(3歳)	84.8%	90.0%	83.5%	注4	C
	むし歯のない幼児の割合(1歳8ヶ月)	98.7%	100.0%	98.2%		C
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)	63.1%	64.4%	67.7%		A
ひとり平均むし歯数の減少	ひとり平均むし歯数(12歳)	1.17本	0.8本(府)	0.85本	注5	B
80歳以上で20本以上、60歳で24本以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75～84歳)20本以上【重点】	41.4%	50.0%(国)	60.7%	注2	A
	60歳(55～64歳)24本以上【重点】	65.3%	70.0%(国)	82.3%		A
	40歳(35～44歳)喪失歯なし	70.2%	75.0%(国)	86.4%		A
歯間部清掃器具の使用の増加	40歳(35～44歳)	53.2%	現状値以上	48.1%		C
	50歳(45～54歳)	51.9%	現状値以上	50.0%		C
定期的な歯科健診の受診者の増加	過去1年間に受けた人の割合 60歳(55～64歳)	20.9%	30.0%(国)	28.8%		B

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

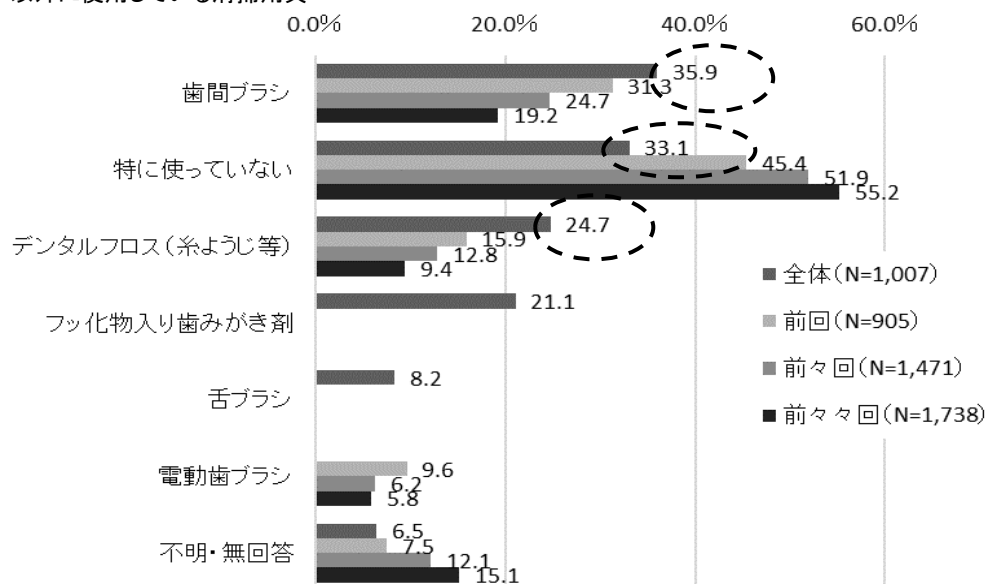
注 4：「京丹後市乳幼児健診結果（令和 2 年度）」

注 5：「中学 1 年生 DMFT 指数（平成 27 年度・令和 2 年度）」

② アンケート調査等からみる課題

歯ブラシ以外に使用している清掃用具について、「特に使っていない」人は33.1%となっていますが、調査を行うごとにその割合は減少し、前回より12.3ポイントも減少しています。実際に使用する清掃用具では「歯間ブラシ」35.9%、「デンタルフロス」24.7%と、清掃用具の中では割合が高くなっています。

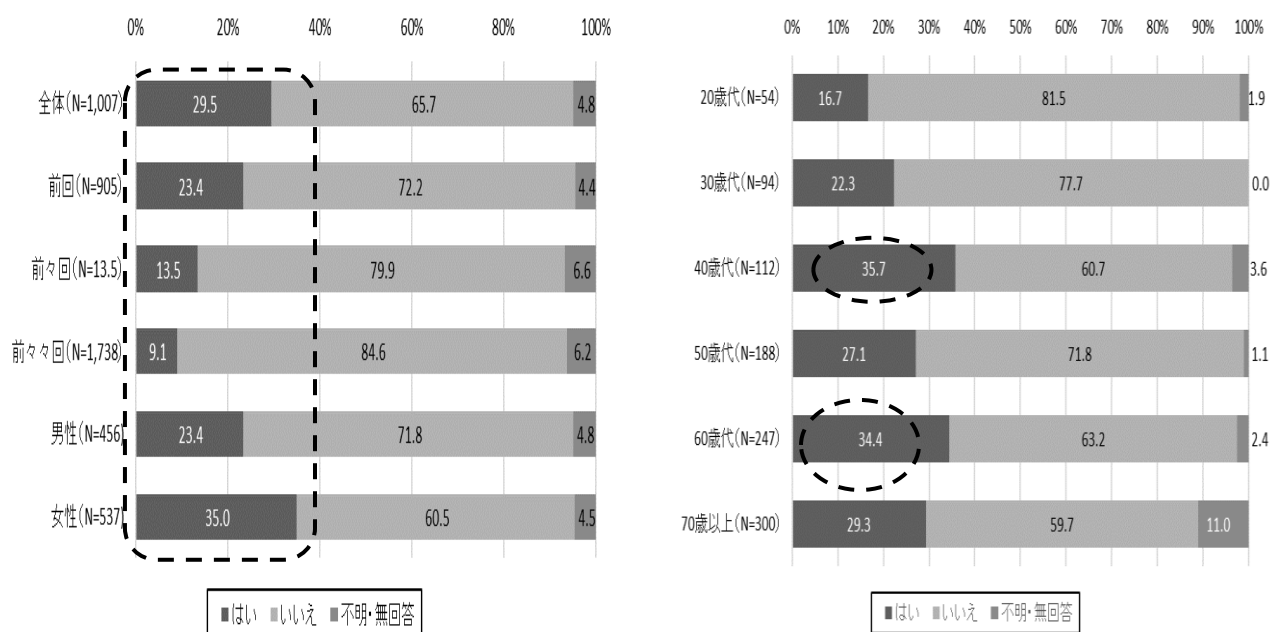
■歯ブラシ以外に使用している清掃用具



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

かかりつけの歯科医院で定期健診を受けている人の割合は、調査を行うごとに増加しています。また年齢別では、40歳代、60歳代で30%を超えています。

■かかりつけの歯科医院での定期健診の受診状況



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 定期健診の受診の啓発	
妊婦への定期健診の受診に関する啓発（母子健康手帳発行時）	健康推進課
乳幼児歯科健診（1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診）	健康推進課
歯科講演会（就学前児童保護者対象）	健康推進課
歯の衛生週間等に広報紙やホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
総合検診結果報告会での歯科指導	健康推進課
介護予防体操や普及啓発事業での歯科指導	健康推進課
② 口腔ケアに関する用具等の普及	
（再）乳幼児歯科健診（10 ヶ月、1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診）	健康推進課
歯みがき巡回指導（府歯科医師会主催）	小・中学校
歯科教室、歯科講演会における普及啓発	健康推進課
介護保険事業所での口腔機能向上の取り組み	長寿福祉課
③ 食と歯みがきに関する知識の普及	
上記健診時、歯科衛生士による歯科指導、管理栄養士によるおやつ指導の実施	健康推進課
保育所・こども園歯科教室	健康推進課
フッ素塗布（1 歳 8 ヶ月、2 歳 6 ヶ月、3 歳児健診） フッ化物洗口（4、5 歳児）	保育所・こども園 健康推進課
染め出し錠を利用した歯みがき指導（小学校） フッ化物洗口（小学校全校児童）	学校教育課 小学校
高齢者サロン等における歯科衛生士による口腔衛生指導	健康推進課
歯みがき巡回指導（府歯科医師会主催）	小・中学校

④ 課題のまとめ

乳幼児のむし歯保有者率は年々減少し、国、府と同程度になりましたが、中学生のむし歯保有状況は国、府と比べるとまだ高い状況です。今後も乳幼児健診、歯科健診、講演会、学校巡回歯科指導等を通じて、妊娠期、乳幼児期から小学校、中学校、高等学校と一貫した指導、知識の普及、啓発等が必要です。成人や高齢者については、自分の歯を保有している割合の増加やかかりつけの歯科医院での定期健診受診者の増加など、口腔衛生に対する意識が向上しています。高齢者のフレイル予防や新型コロナウイルス感染症重症化予防には、口腔衛生が重要であることから、引き続き、成人、高齢者等への働きかけが求められます。

(3) 身体活動・運動

① 評価

13 項目中、A・B 評価が各 2 項目、C 評価が 9 項目となっています。

「意識的に運動を心がけている人の増加」の「女性」、新規の重点目標である「歩数を測る習慣がある人の増加」で A 評価です。重点目標の「日常生活における歩数の増加」では、全年代で C 評価となりました。「運動習慣者の増加」は、「女性（20～64 歳）」が B 評価でしたが、それ以外の年齢では C 評価となっています。

「何らかの地域活動を実施している人の増加」では、男女とも C 評価でした。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
意識的に運動を心がけている人の増加	男性	68.9%	70.0%(府)	69.4%	注2	B
	女性	64.4%	70.0%(府)	74.5%		A
日常生活における歩数の増加【重点】	男性(20～64歳)	6,319歩	9,000歩(国)	5,926歩		C
	女性(20～64歳)	5,051歩	8,500歩(国)	4,991歩		C
	男性(65歳以上)	5,112歩	7,000歩(国)	4,186歩		C
	女性(65歳以上)	4,673歩	6,000歩(国)	4,093歩		C
歩数を測る習慣がある人の増加【重点】【新規】	全体	9.6%	15.0%	16.9%		A
運動習慣者の増加	男性(20～64歳)	21.9%	36.0%(国)	20.2%		C
	女性(20～64歳)	6.3%	33.0%(国)	19.9%		B
	男性(65歳以上)	38.8%	58.0%(国)	31.1%		C
	女性(65歳以上)	61.5%	現状値以上	38.6%		C
何らかの地域活動を実施している人の増加	男性(60歳以上)	44.5%	50.0%(国)	36.8%		C
	女性(60歳以上)	32.0%	50.0%(国)	24.7%		C

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

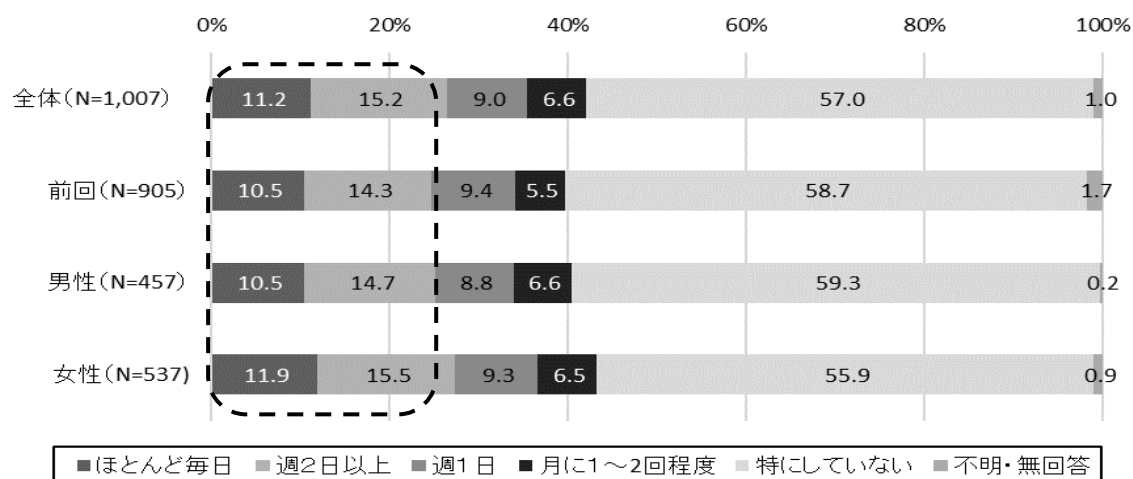
○運動習慣者の定義：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」で、1 回 30 分以上の運動やスポーツを「ほとんど毎日」「週 2 回以上」実施している人の合計

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

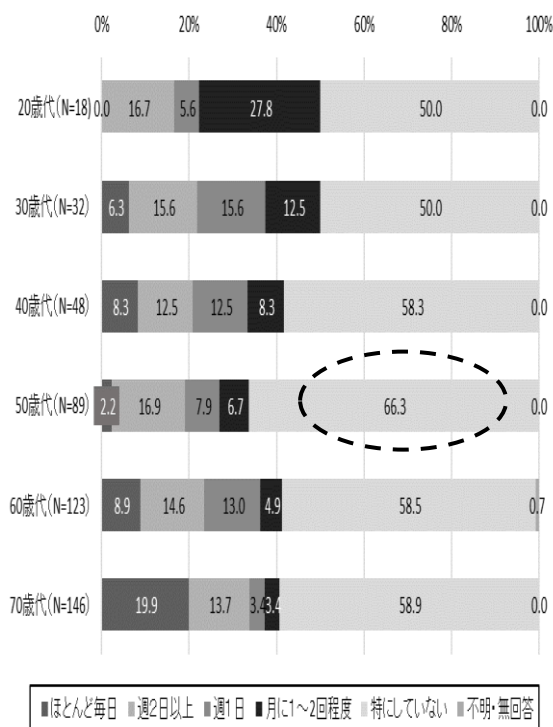
1 回 30 分以上の運動やスポーツをしている割合（「ほとんど毎日」「週 2 日以上」の割合の合計）は前回より微増しています。また男女別年代別でみると 70 歳代の男女が一番高く、20 歳代女性、60 歳代の男女が高くなっています。「特にしていない」は、30 歳代女性で 77.4%、50 歳代男性で 66.3%と最も高くなっています。

■日頃、健康のために 1 回 30 分以上の運動やスポーツをしているか

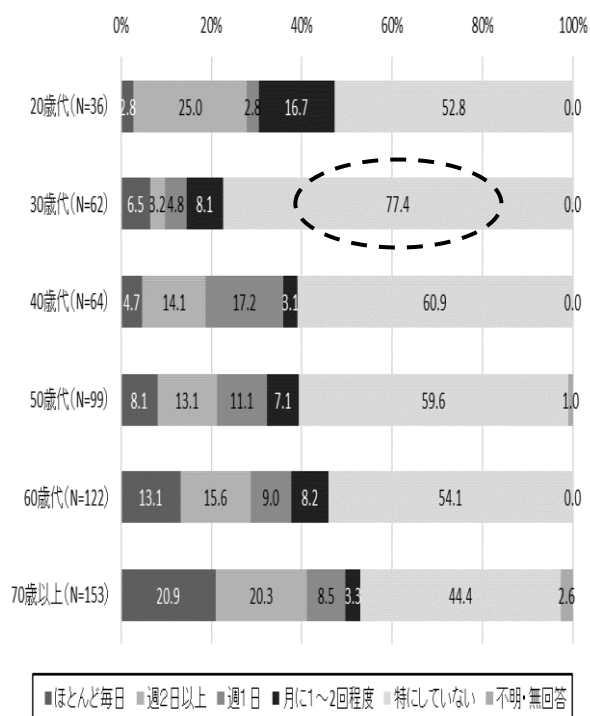


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

【男性】



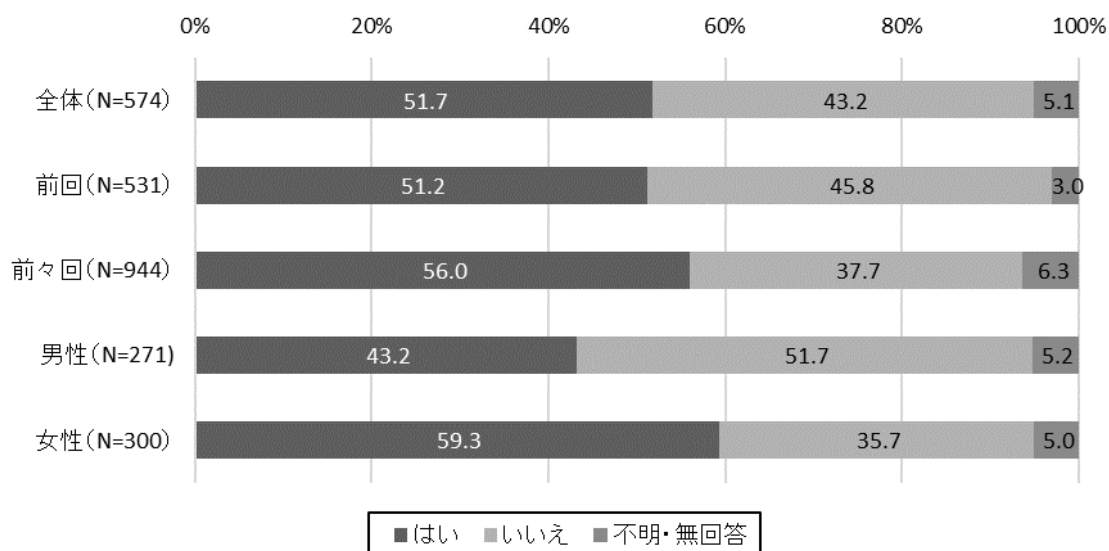
【女性】



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

定期的な運動を「特にしていない」という人のうち、今後健康のために運動をはじめようと思っている人は全体で51.7%と前回より微増でしたが、前々回からは減少しています。男女別でみると、男性が43.2%、女性が59.3%と女性が高くなっています。

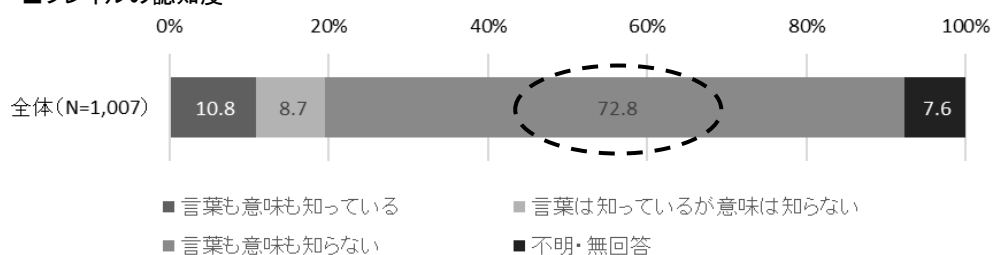
■今後、運動をはじめようと思うか《日頃運動を特にしていないを選んだ方》



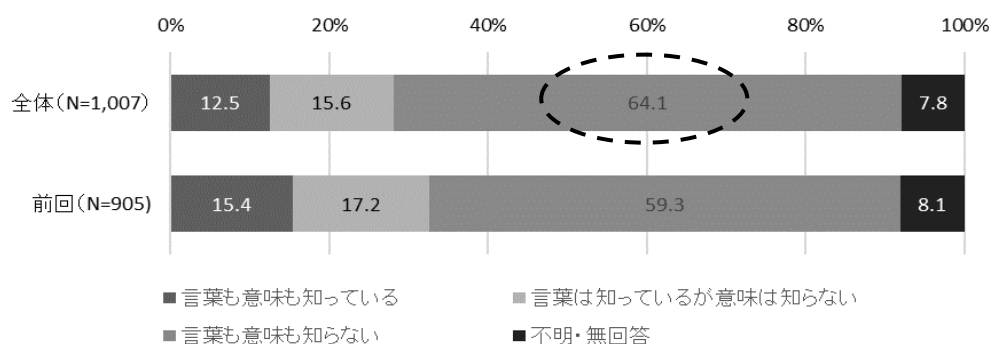
資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

「フレイル」「ロコモティブシンドローム※」についての認知度を見ると、「フレイル」「ロコモティブシンドローム」とも「言葉も意味も知らない」が一番高く、「ロコモティブシンドローム」については、「言葉も意味も知っている」割合が、前回調査より減少しています。

■フレイルの認知度



■ロコモティブシンドロームの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 体験活動等を通じた運動習慣づくり	
社会教育等によるイベントや運動講座、スポーツの実施	生涯学習課
昔の遊びの伝承	小学校 保育所・こども園
② 運動習慣を身につけるための啓発	
総合検診結果報告会での個別指導	健康推進課
介護予防体操教室の実施と地区への継続支援	健康推進課
Let's チャレンジウォーキングの実施	健康推進課
食事と運動に関する講義と演習(メタボリックシンドローム・予備群対象)	健康推進課
サザエさん体操の紹介、実施	健康づくり推進員 健康推進課
健康ウォーキングイベントの開催	健康推進課
ノルディック・ウォーキング講習会	生涯学習課 スポーツ推進委員
健康ウォーキングマップの作成、配布	健康推進課
③ 地域団体や活動等に関する情報の提供	
広報紙・ホームページを通じた普及啓発	生涯学習課 健康推進課
④ 地域と連携した運動の普及啓発	
地域で運動を推進するための健康づくり推進員の研修	健康推進課
地域活動の実施と支援	健康づくり推進員

④課題のまとめ

重点目標である「歩数を測る習慣のある人の増加」については、スマートフォンなどに歩数計のアプリケーションが搭載されていることから、気軽に測定できる機会が増えていると考えられます。しかし、目標値を下回る項目は多くあり、運動習慣の定着が健康づくりの大きな課題となっています。市では、Let's チャレンジウォーキングやウォーキングイベント等、運動を始めるきっかけづくりを行っていますが、参加者の固定化が課題となっています。今後、新規の参加者を増やすためには、より参加しやすくなるような仕組みづくりや、情報発信のあり方について検討していく必要があります。

また、運動習慣を定着させるためには、健康づくり部門だけでなく社会教育分野、地域団体と連携しながら総合的に取り組みを進めていくことが求められます。

(4)こころの健康

①評価

8項目中、A・B評価が各1項目、C評価が6項目となっています。

重点目標の「ストレスがあった人の中で相談していない人の減少」はA評価となっており、「ゲートキーパーを認知している人の増加」はB評価でした。それ以外の項目ではC評価となっています。「睡眠による休養を十分に取れていない人の減少」はC評価となっています。特に「自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加」は、平成27年度現状値より14.7ポイント減少しています。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	とれていない人の割合	46.6%	15.0%(国)	48.4%	注2	C
睡眠の確保のためにアルコールを使うことのある人の減少	寝るために飲酒をする人の割合	7.3%	現状値以下	8.2%		C
自殺者の減少	自殺者数	11人	0人	13人	注6	C
何らかの地域活動を実施している人の増加(再掲)	男性(60歳以上)	44.5%	50.0%(国)	36.8%	注2	C
	女性(60歳以上)	32.0%	50.0%(国)	24.7%		C
自殺ゼロ対策やうつ予防を推進していることを認知している人の増加	知っている、聞いたことがある人の割合	50.6%	70.0%	35.9%		C
ストレスがあった人の中で相談していない人の減少【重点】【新規】	ストレスがあった人の中で相談していない人の割合	21.1%	現状値以下	18.0%		A
ゲートキーパーを認知している人の増加【新規】	ゲートキーパーの言葉を知っている人の割合	31.1%	50.0%	38.3%		B

○「H27年度・R2年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度・令和2年度）」の数値

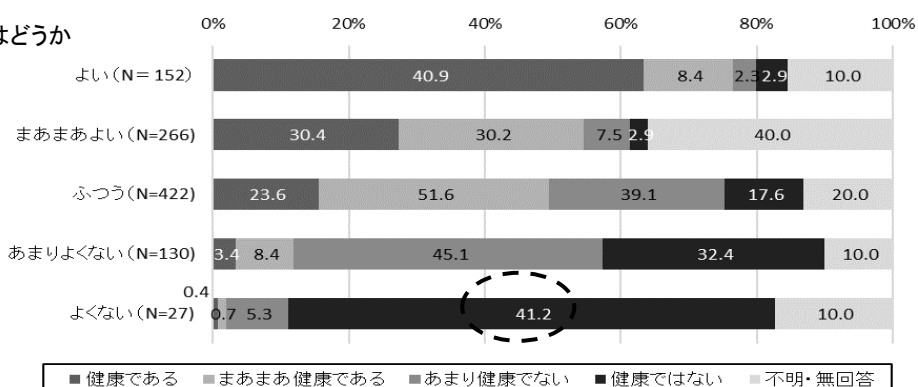
注2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度・令和2年度）」

注6：「地域における自殺の基礎資料（内閣府集計）」自殺者数は1月～12月の数値

②アンケート調査等からみる課題

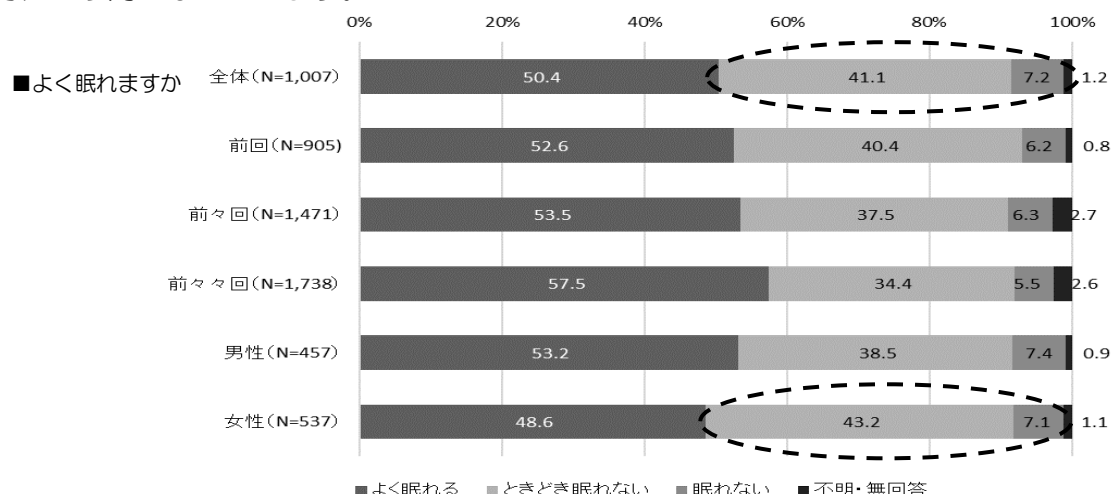
こころの健康状態について、からだの健康状態別にみると、こころの健康状態が『よくない』では、からだの健康状態が「健康ではない」が41.2%と高くなっています。

■こころの健康状態はどうか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

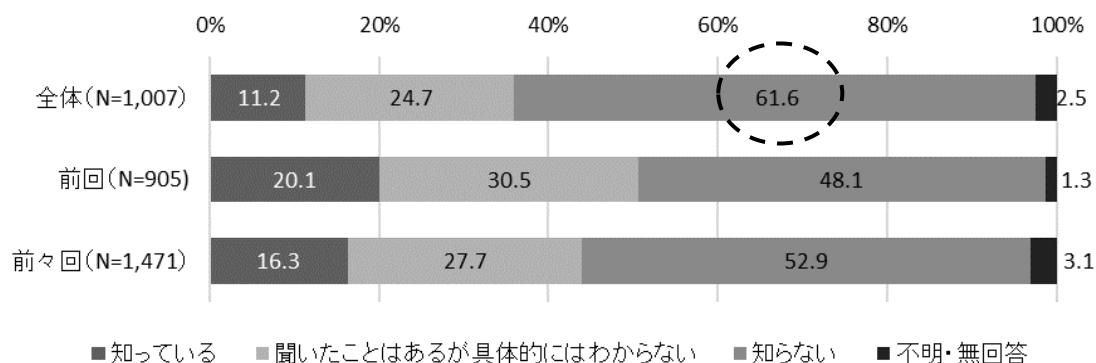
睡眠による休養が取れていない人の割合を見ると、「ときどき眠れない」「眠れない」が48.3%と前回より増加しています。また女性が50.3%と休養が取れてない割合が男性より高くなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度についてみると、「知らない」が61.6%で最も高く、次いで「聞いたことはあるが具体的にはわからない」が24.7%でした。前回調査と比較すると、「知らない」が増加し、「知っている」は減少しています。

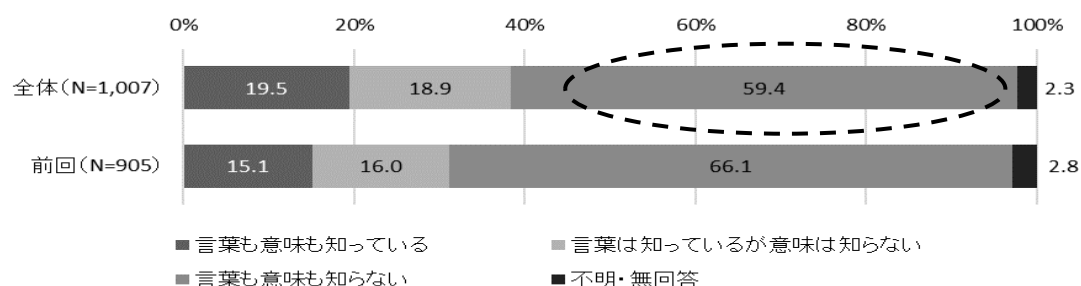
■自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー※）の認知度についてみると、「言葉も意味も知らない」が59.4%と最も高く、次いで「言葉も意味も知っている」になっています。前回調査より「言葉」を知っている割合は高くなっています。

■こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）の認知度

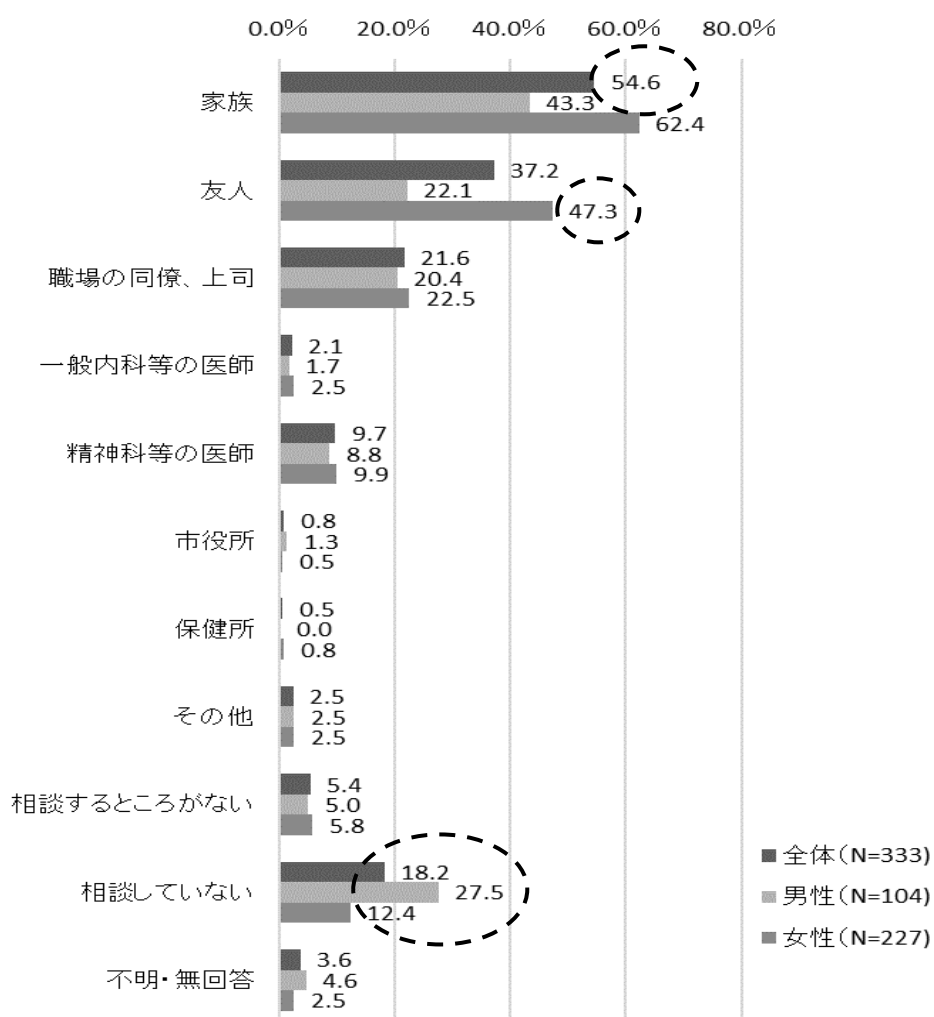


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

この1カ月間に、日常生活でストレス（不満、悩み、苦勞）が「大いにあった」「多少あった」方の相談する相手や場所についてみると、「相談していない」が18.2%となっています。

男女別にみると、男性では「相談していない」が27.5%と高く、女性の12.4%の約2倍となっています。また相談相手で多いのは、「家族」が54.6%、女性では「友人」が47.3%で、男性と比較して高くなっています。

■相談する相手や場所《この1か月間に、日常生活でストレス（不満、悩み、苦勞）が「大いにあった」「多少あった」方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 相談事業等の情報の提供	
自殺予防街頭啓発	健康推進課
「京丹後市相談窓口一覧」の作成・配布	健康推進課
保健だより（高校）に相談窓口を掲載	高等学校
② こころの健康の保持・増進	
出前講座「こころの健康塾」などの健康教育の実施	健康推進課
「こころ・いのち・つなぐ手研修」（初級・中級）の実施	健康推進課
こころの健康づくり講演会	健康推進課
③ 地域でのふれあいや仲間づくりの場の充実	
高齢者サロン活動・高齢者見守りネットワーク事業の実施	社会福祉協議会
高齢者の社会参加	シルバー人材センター 生涯学習課
世代間交流事業・友愛訪問等	老人クラブ連合会
④ 関係機関との連携による相談体制の強化	
寄り添い支援総合サポートセンターでのワンストップ支援体制	生活福祉課
友愛訪問での地域の見守り	民生児童委員
子育て世代包括支援センターでのワンストップ相談	健康推進課 子ども未来課
産後うつスクリーニングの実施	健康推進課
こころの健診（うつスクリーニング）等での関係機関との連携	健康推進課
⑤ 自殺予防対策の推進	
「こころ・いのち・つなぐ手研修」（初級・中級・職域）の実施	健康推進課
自殺未遂者等に対する医療機関との連携	健康推進課
臨床心理士や保健師によるこころの健康相談（市民対象）	健康推進課
臨床心理士による教育相談（子ども、保護者、教職員対象）	学校教育課 小・中学校
学校における個別面談の実施	小・中学校 高等学校
自殺のない社会づくり市区町村会	健康推進課
自殺ゼロ実現推進協議会	健康推進課
みんなで支えあう丹後こころの支援ネットワーク	丹後保健所 健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、睡眠による休養が十分に取れていない人は年々増加し、睡眠の確保のためアルコールを使う人も増加しています。アンケート調査結果からも、ここところからの健康状態の関連がみられることから、睡眠の大切さを周知し十分な質の高い睡眠をとることができるよう、食生活や運動など他の健康分野と合わせた生活改善を図る必要があります。

また、「何らかの地域活動を実施している人」の割合は男女とも減少しており、コロナ禍により社会参加の機会が減少しているとも考えられます。

さらに、男性は日常生活でストレスを感じても「相談していない」人が女性の約2倍になるなど、悩みや不安を抱え込んでしまう傾向が見受けられます。

ゲートキーパーなどの認知度は高くなっていますが、自殺ゼロ対策等の認知度は低くなっています。自殺者数は増加に転じており、対策等について知られていない課題もあると思われます。今後も普及啓発を継続し、関係機関と連携を図りながら地域で支え合う仕組みづくりが必要です。

(5) たばこ

① 評価

12 項目中、A 評価が 1 項目、B 評価が 4 項目、C 評価が 7 項目となっています。

重点項目である「喫煙している人の減少」では、「男性」が目標値を達成し A 評価、「全体」では B 評価でしたが、「女性」は平成 27 年度の現状値 4.6%から 5.2%に増加しており C 評価となっています。また、「喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加」は「喘息」以外のすべての項目で C 評価となっています。

新規項目の「分煙している家庭の増加」については、目標値までは届かず B 評価です。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
喫煙している人の減少 【重点】	全体	14.9%	12.0%(国)	12.7%	注2	B
	男性	28.6%	25.5%	21.7%		A
	女性	4.6%	4.1%	5.2%		C
喫煙が及ぼす健康影響について知っている人の増加	肺がん	89.1%	100.0%	84.5%		C
	喘息	49.4%	100.0%	52.4%		B
	気管支炎	64.8%	100.0%	62.7%		C
	心臓病	49.3%	100.0%	44.4%		C
	脳卒中	49.1%	100.0%	44.2%		C
	胃潰瘍	22.1%	100.0%	18.1%		C
	妊娠に関連した異常	65.3%	100.0%	57.3%		C
	歯周病	26.5%	100.0%	26.8%		B
分煙している家庭の増加 【新規】	家庭で分煙している人の割合	33.1%	97.0%(国)	38.4%		B

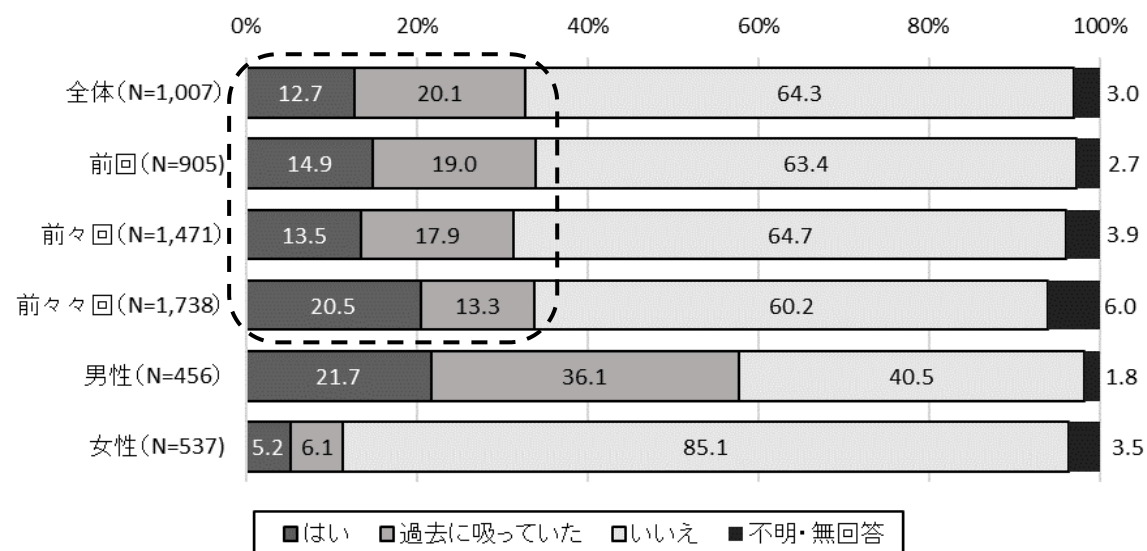
○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

②アンケート調査等からみる課題

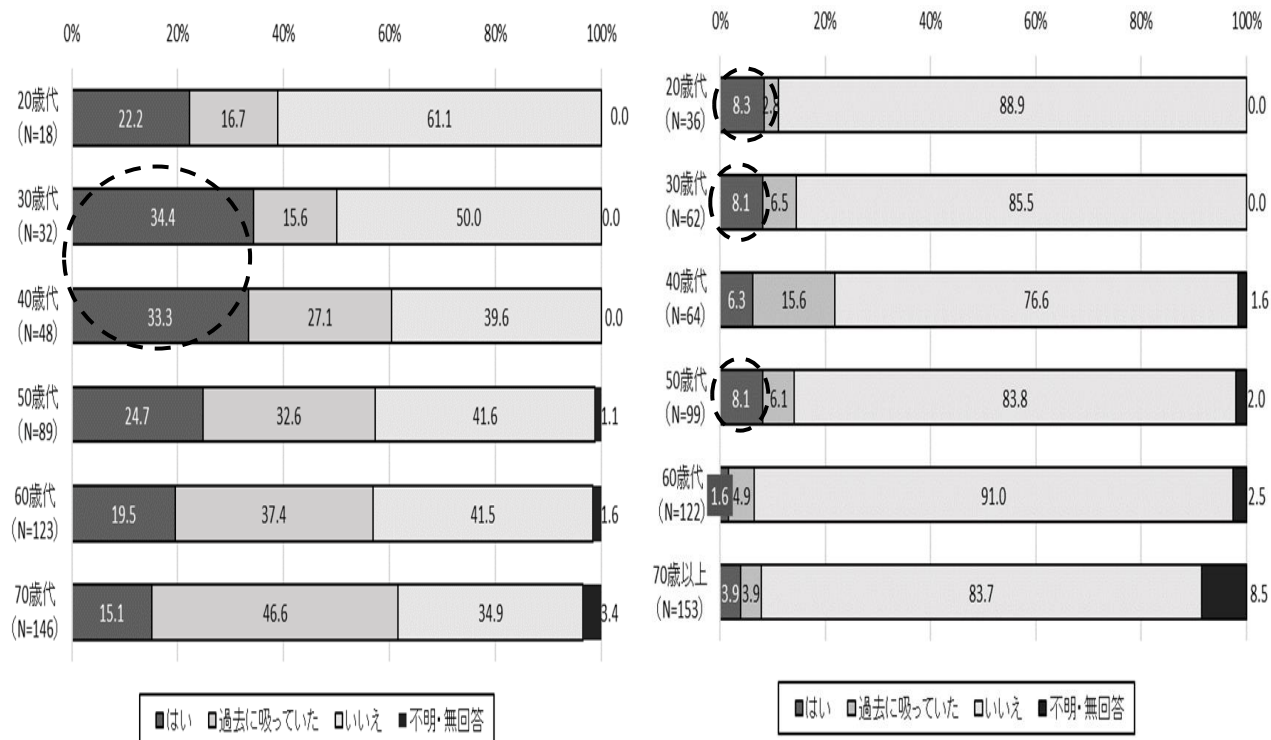
喫煙の状況について、前回調査と比較すると、「はい」（喫煙者）は減少傾向にあり、「過去に吸っていた」は上昇傾向にあります。男女年代別にみると、男性の「はい」（喫煙者）は30、40歳代で33～34%と高く、女性は20、30、50歳代で8.1～8.3%と高くなっています。

■現在たばこを吸っているか



[男 性]

[女 性]

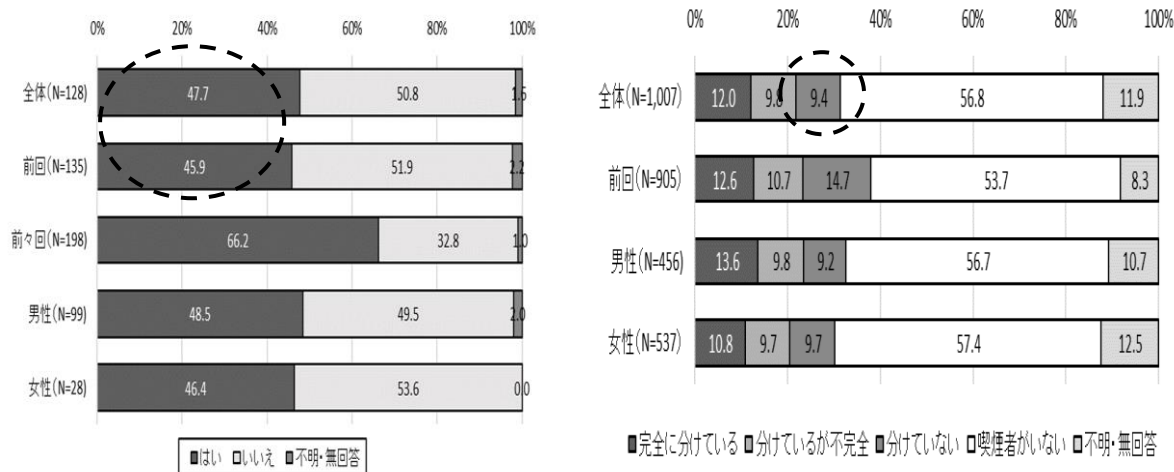


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

「はい」（喫煙者）のうち、たばこをやめたいと考えている人は47.7%となっており、前回調査よりやや増加しています。

家庭での分煙状況をみると、「分けていない」が9.4%と10%を切り前回調査より5.3ポイント低くなっています。また、「喫煙者がいない」割合は前年調査より増えています。

■たばこをやめたいか《現在たばこを吸っている方》 ■家庭での分煙状況



③施策の取り組み状況

実施事業(平成29年度～令和2年度)	実施機関
① たばこの害に関する知識の普及	
喫煙防止教育	小・中学校 高等学校
教育媒体の貸し出し	健康推進課
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
② 禁煙するための相談や情報提供	
健康相談での保健指導	健康推進課
総合検診結果報告会・特定保健指導での個別禁煙指導	健康推進課
③ 受動喫煙*の防止	
健診結果報告会や両親学級等での知識の普及啓発	健康推進課
地域の施設や会議、行事等で禁煙（分煙）の取り組みを推進	健康推進課
公共の場や職場における禁煙、分煙の必要性を啓発、推進	健康推進課 学校教育課 社会福祉協議会

④課題のまとめ

数値目標をみると、喫煙している人の割合は減少し、特に男性については目標値を達成しています。しかし女性については、平成27年より増加しており、20、30、50歳代で多くなっています。まずは禁煙への関心を高め、禁煙を希望する人には、具体的な情報提供や専門医療機関の紹介等支援が必要です。また、小・中学校、高等学校での防煙教育や、市民に対して分煙の必要性等の啓発が引き続き必要です。

(6) アルコール

① 評価

4 項目中、B 評価が 1 項目、C 評価が 3 項目となっています。

重点目標である「多量（3 合以上）に飲酒する人の減少（多量に飲酒する人の割合）」では、女性の飲酒割合が上昇しています。また「飲酒の適量を知っている人の増加」は、男性で 14 ポイント以上減少しています。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
多量(3合以上)に飲酒する人の減少(多量に飲酒する人の割合)【重点】	男性	11.4%	3.4%(府)	11.1%	注2	B
	女性	2.8%	0.2%	4.3%		C
飲酒の適量を知っている人の増加	男性	68.9%	100.0%(府)	54.6%		C
	女性	52.6%	100.0%(府)	46.7%		C

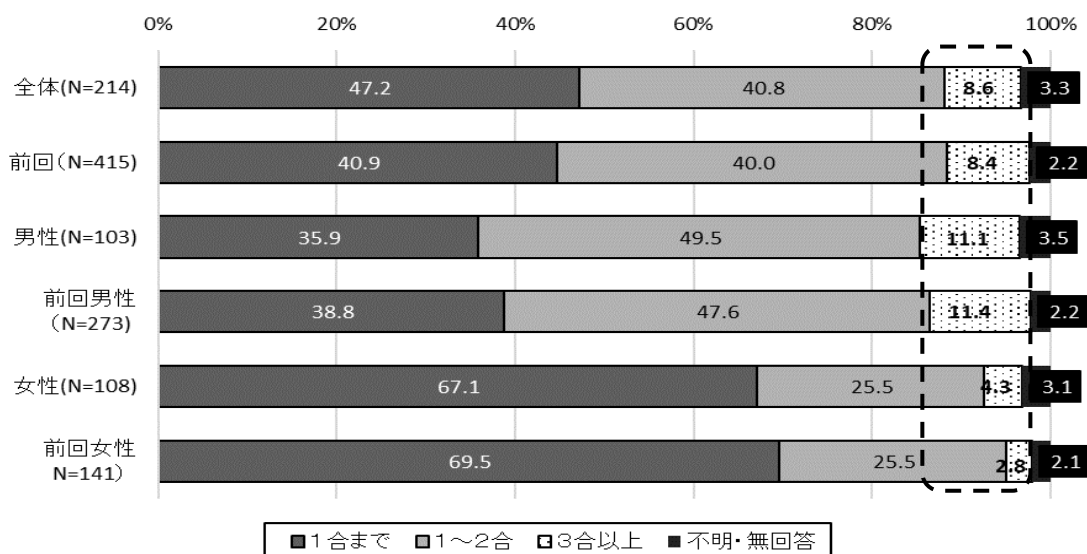
○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

③ アンケート調査等からみる課題

お酒を飲む人の 1 日の飲酒量は「3 合以上」が男性で 11.1%と、女性よりも高くなっていますが、女性の「3 合以上」の飲酒割合は前回の 1.5 倍となっています。

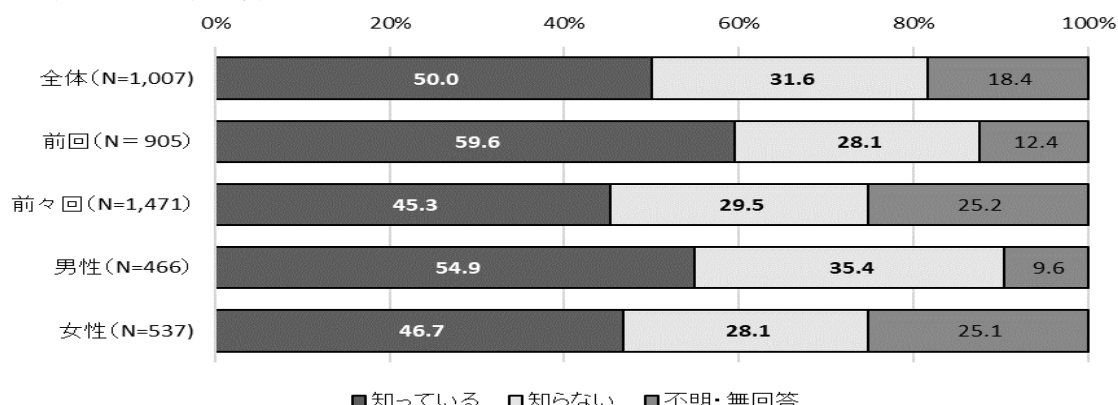
■1 日の飲酒量《「毎日飲む」「週 4～6 日飲む」「週 1～3 日飲む」「月 1～3 日飲む」を選んだ方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

適正飲酒量※の認知度についてみると、「知っている」は全体で 50%となっており、前回より減少しています。また、男性の方が女性よりも高くなっています。

■ 飲酒の適量の認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

③ 施策の取り組み状況

実施事業（平成 29 年度～令和 2 年度）	実施機関
① 飲酒に関する知識の普及	
学校現場（小・中学校・高等学校）での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校 高等学校
総合検診結果報告会・特定保健指導における個別指導	健康推進課
広報紙、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
② 未成年者の飲酒防止の啓発	
（再）小・中学校・高等学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校 高等学校

④ 課題のまとめ

数値目標をみると、多量飲酒している人の割合は男性は微減していますが、女性は増加しています。

検診後の結果報告会・特定保健指導では、個人の生活環境、健康状態を考慮しながら個別に指導を行っていますが、市民全体に対しても引き続き飲酒の適量、多量飲酒の害について等、飲酒に関する知識を普及していくことが必要です。

(7)生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)

①評価

27項目中、A評価が5項目、B評価が2項目、C評価が20項目となっています。

重点項目の「がん検診受診率の向上」及び「健診受診率の増加」は新型コロナウイルス感染症の影響によるものか、全項目C評価となっており、特に胃がん検診と肺がん検診が大きく減少しています。また、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少」もC評価でした。重点目標である「血糖値の有所見者の減少(HbA1c5.6以上)」は男女とも目標値を達成しA評価となりました。「壮年期のがん死亡率の減少」についても、目標の現状値より改善し、A評価になりました。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
健診受診率の増加	健康診査(20～39歳)	46.8%	50.0% (データヘルス計画)	44.7%	注3	C
	特定健康診査(40～74歳)	42.3%	50.0% (データヘルス計画)	34.2%	注7	C
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	75.4%	80.0%	71.3%	注2	C
	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】	22.7%	17.0% (国25%の減少)	28.4%	注7	C
	特定保健指導終了率の増加	20.7%	45.0%(国)	14.6%		C
肥満の人の減少(BMI25以上)	男性(40～74歳)	23.9%	現状値以下	26.8%	注8	C
	女性(40～74歳)	16.4%		17.8%		C
収縮期血圧の有所見者の減少(130mmHg以上)	男性(40～74歳)	49.6%	現状値以下	53.5%		C
	女性(40～74歳)	38.6%		50.7%		C
拡張期血圧の有所見者の減少(85mmHg以上)	男性(40～74歳)	31.8%	現状値以下	27.1%		A
	女性(40～74歳)	14.1%		16.7%		C
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)	48.5%	現状値以下	54.3%		C
	女性(40～74歳)	59.0%		62.7%		C
血糖値の有所見者の減少(HbA1c5.6以上)【重点】	男性(40～74歳)	59.7%	現状値以下	54.5%		A
	女性(40～74歳)	64.7%		55.6%		A
がん予防	うす味を心がける人の増加	48.2%	現状値以上	49.2%	注2	A
	野菜を毎日摂取する人の増加(栄養・食生活分野から再掲)	38.6%	現状値以上	30.3%		C
	油をとり過ぎないように心がけている人の増加	54.4%	現状値以上	50.1%		C
	運動習慣者の増加(身体活動・運動から再掲)	24.8%	50.0%	26.4%		B
	喫煙している人の減少(たばこ分野から再掲)	14.9%	12.0%	12.7%		B
	節度ある適度な飲酒を知っている人の増加(アルコール分野から再掲)	59.6%	100.0%	50.0%		C
がん検診受診率の向上【重点】	胃がん検診(40歳以上)	23.1%	50%(国)	15.5%	注3	C
	肺がん検診(40歳以上)	43.1%	50%(国)	36.1%		C
	乳がん検診(40歳以上)	47.4%	50%(国)	46.1%		C
	子宮頸がん検診(20歳以上)	43.8%	50%(国)	40.5%		C
	大腸がん検診(40歳以上)	42.3%	50%(国)	36.6%		C
壮年期(30～64歳)のがん死亡率の減少		109.7 (人口10万対)	現状値以下	101.5	注9	A

○「H27 年度・R2 年度現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」の数値

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）」

注 3：「京丹後市総合検診結果（平成 27 年度、令和 2 年度）」

注 7：「特定健康診査・特定保健指導（平成 26 年度・令和元年度法定報告）」

注 8：「KDB システム健診有所見者状況（平成 27 年度・令和 2 年度）」

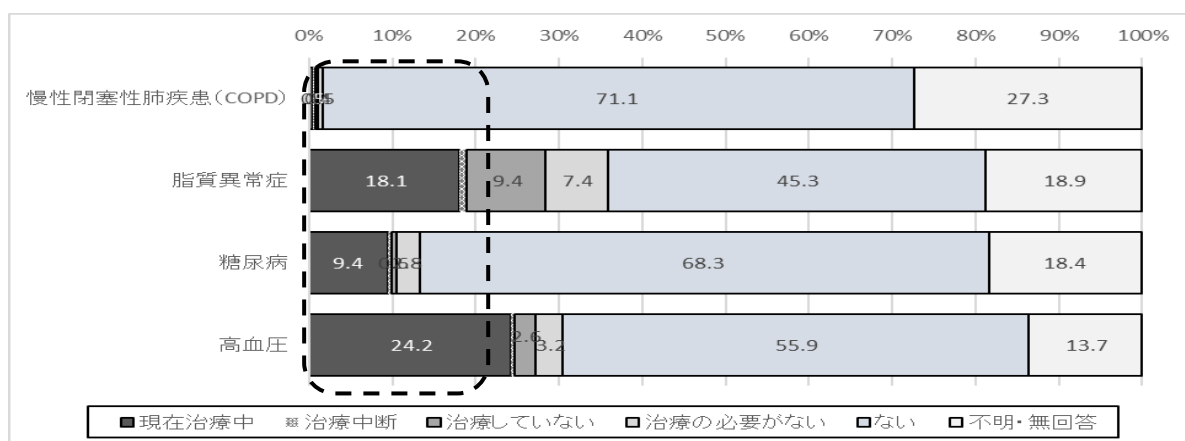
注 9：「京都府保健福祉統計等より算出（平成 30 年度）」

※「京都府保健福祉統計」の対象年齢がん死亡数/「平成 29 年住民基本台帳人口（30～64 歳）×10 万人で算出

②アンケート調査等からみる課題

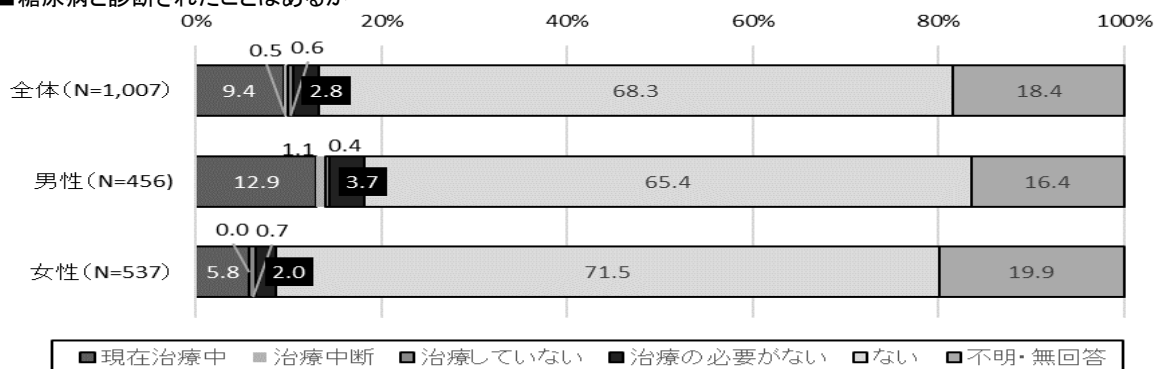
それぞれの病気と診断され、「現在治療中」の人が多いのは、「高血圧」が一番多くなっています。「ない」「不明・無回答」を除くと、「脂質異常症」と診断された人が一番多くなっています。

■それぞれの病気と診断されたことはあるか

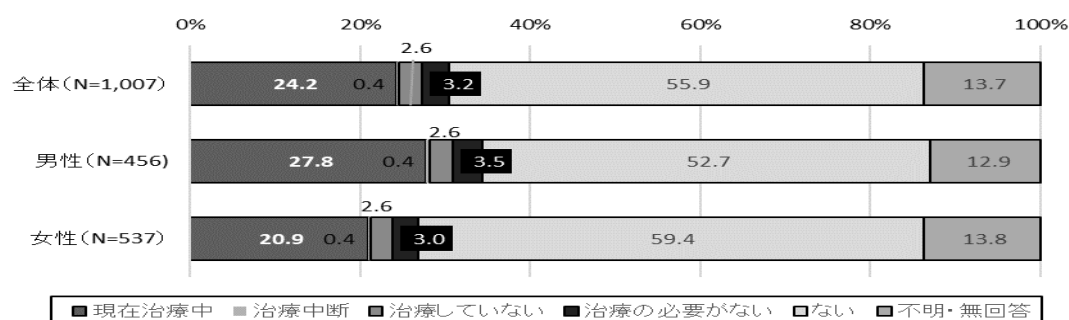


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

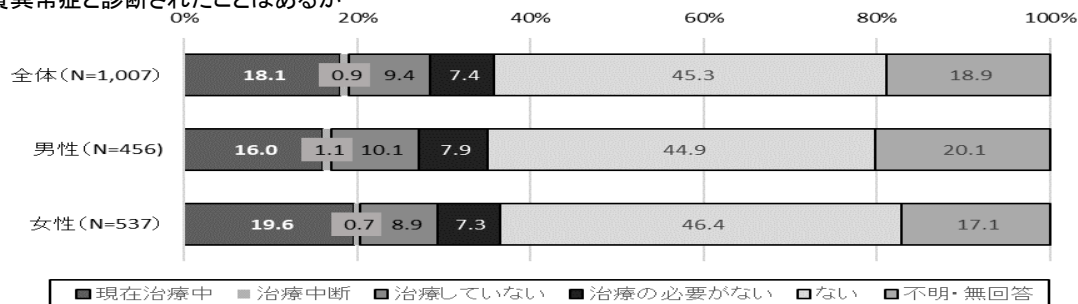
■糖尿病と診断されたことはあるか



■高血圧と診断されたことはあるか



■脂質異常症と診断されたことはあるか

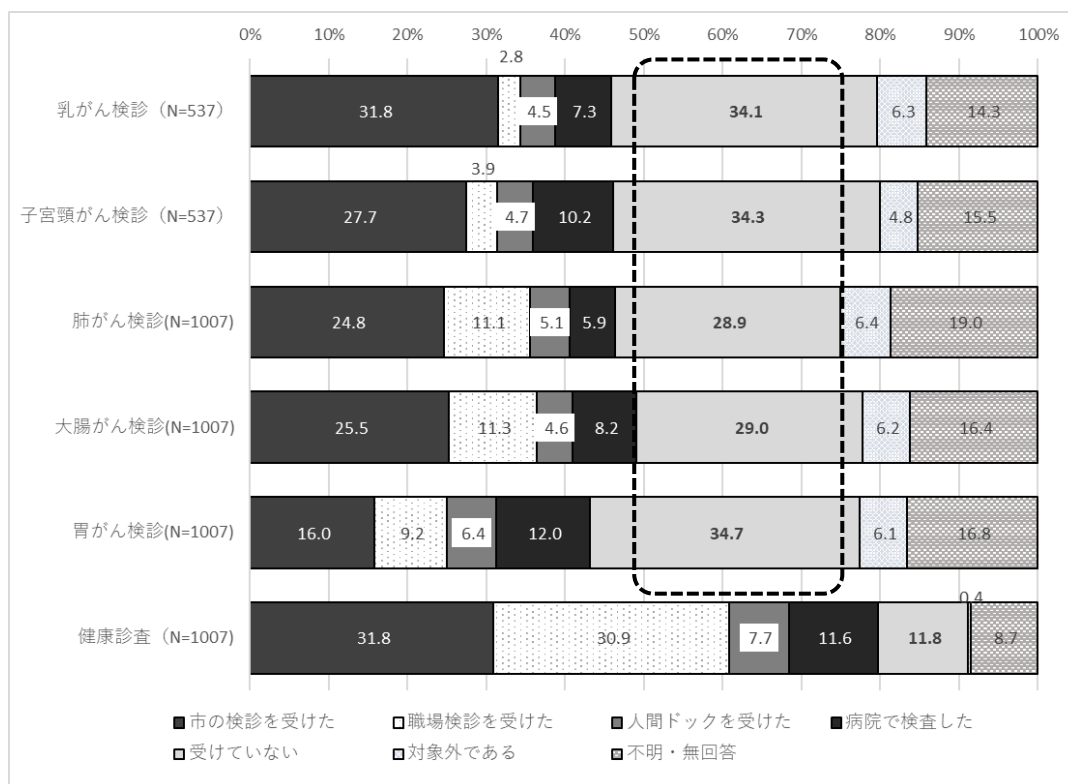


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

男女別にみると、男性では高血圧症・糖尿病と診断され「現在治療中」の人が女性より多くなっており、高血圧では27.8%となっています。女性は脂質異常症と診断され「現在治療中」の人が19.6%で、男性より多くなっています。

過去1年間のがん検診・健康診査の受診状況では、「受けた」（「市の検診を受けた」「職場検診を受けた」「人間ドックを受けた」「病院で検査した」の割合の合計）人が、健康診査では82.0%となっているのに対し、がん検診全般で43.6%～49.7%となっています。また、どのがん検診においても3人に1人は受診していない結果となっています。

■過去1年間に受けた検診



※子宮頸がん検診、乳がん検診は過去2年間、女性のみ

資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 健康診査の受診勧奨・啓発	
総合検診の実施 健康診査：20～39 歳、75 歳以上 特定健康診査：40～74 歳国保被保険者 がん検診：40 歳以上（子宮頸がん検診のみ 20 歳以上）	健康推進課
日曜検診（がん検診）の実施	健康推進課
健康づくり推進員活動による受診勧奨	健康推進課 健康づくり推進員
対象者へのがん検診の個別勧奨	健康推進課
② 糖尿病の発症予防・重症化予防	
総合検診結果報告会・特定保健指導の実施	健康推進課
重症化予防事業で未治療者・中断者への受診勧奨	健康推進課
精密検査未受診者への受診勧奨	健康推進課
③ 循環器疾患の発生予防・重症化予防	
特定保健指導、運動・栄養教室の実施	健康推進課
総合検診結果報告会での個別指導	健康推進課
慢性腎臓病（CKD）予防教室の実施	健康推進課
小・中学校・高等学校での生活習慣病の知識普及	小・中学校 高等学校
④ がん発症予防・早期発見・早期治療	
がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん）の実施	健康推進課
精検未受診者への勧奨事業	健康推進課
新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（乳がん・子宮頸がん・大腸がんへの受診勧奨事業） 20 歳からのがん予防のための取り組み：成人式でのパンフレット配布	健康推進課
喫煙とがん検診の関連について正しい知識普及	健康推進課 高等学校
広報紙、ホームページ等を利用した情報発信	健康推進課
職域への健診受診率向上を目指した普及啓発	丹後保健所
「生命（いのち）のがん教育」の実施	丹後保健所

④課題のまとめ

数値目標をみると、「健診受診率」は低下しており、肥満者や高血圧症・脂質異常症の人の割合は上昇しています。生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るためにも今後一層、特定保健指導、重症化予防の取り組みを強化していく必要があります。

また、健康管理の第一歩として総合検診をできるだけ多くの市民に受診してもらえよう、引き続き受診率向上のために取り組んでいく必要があります。

(8) 食育

1) 共食・朝ごはん・食事バランス

① 評価

12 項目のうち、A 評価が 4 項目、B 評価が 1 項目、C 評価が 7 項目となっています。

「食事の手伝いをしていない人の減少」は A 評価で、小・中学校とも目標値を達成しています。また「家族と一緒に夕食を食べる人の増加」について、小・中学校ではともに目標値を達成しています。しかし、成人では、現状値より悪化し C 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価
		現状値	目標値	現状値		
食育に関心がある人の増加【新規】(関心がある、どちらかといえば関心がある)		69.0%	75.0%(国)	60.3%	注2	C
家族や友人と一緒に夕食をほとんど毎日食べる人の増加【新規】		69.4%	現状値以上	67.8%		C
朝ごはんを毎日食べる人の増加【重点】【新規】	保育所・こども園	96.1%	100.0%(国)	95.9%	注9	C
	小学校	92.3%	100.0%(府)	86.3%	注10	C
	中学校	83.1%	95.0%(府)	85.1%		B
食事の手伝いをしていない人の減少【新規】	小学校	16.8%	現状値以下	9.1%		A
	中学校	20.8%		14.7%		A
家族と一緒に夕食を食べる人の増加【新規】	小学校	66.4%	現状値以上	68.9%	注10	A
	中学校	63.3%		71.2%		A
朝食を欠食する人の減少	20歳代男性	9.7%	現状値以下	33.3%	注2	C
	30歳代男性	7.1%		9.4%		C
栄養成分表示を参考にしている人の増加【新規】(参考にしている、ときどき参考にしている)		51.3%	現状値以上	46.1%		C

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

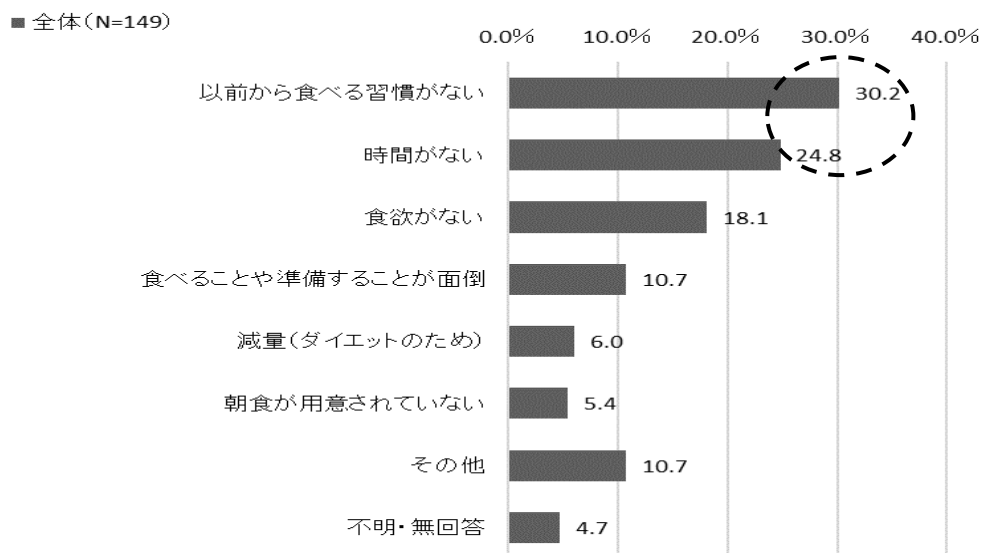
注 9：「京丹後市保育所・幼稚園を対象とした食生活アンケート調査」（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

注 10：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査」（平成 27 年度・令和 2 年度）の数値

②アンケート調査等からみる課題

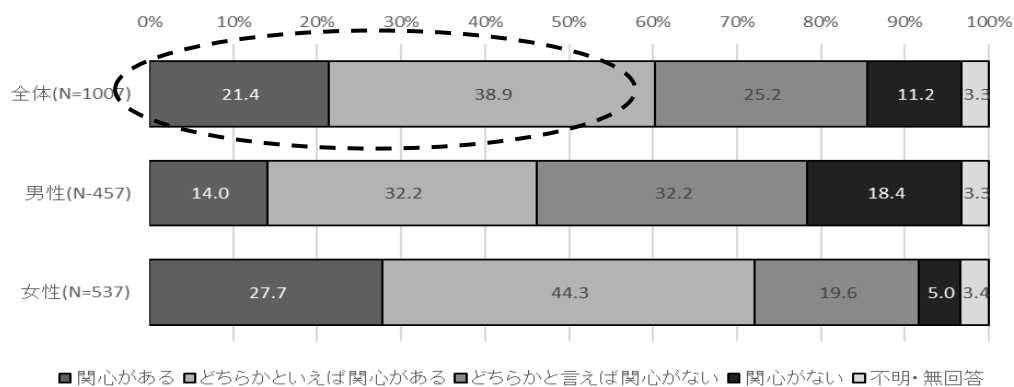
朝食を食べない理由についてみると、「以前から食べる習慣がない」30.2%、「時間がない」が24.8%となっており、朝食を食べないことが習慣となっている状況がうかがえます。朝食の大切さについて啓発が必要となっています。

■朝食を毎日食べない大きな理由《朝食を毎日食べない方》



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

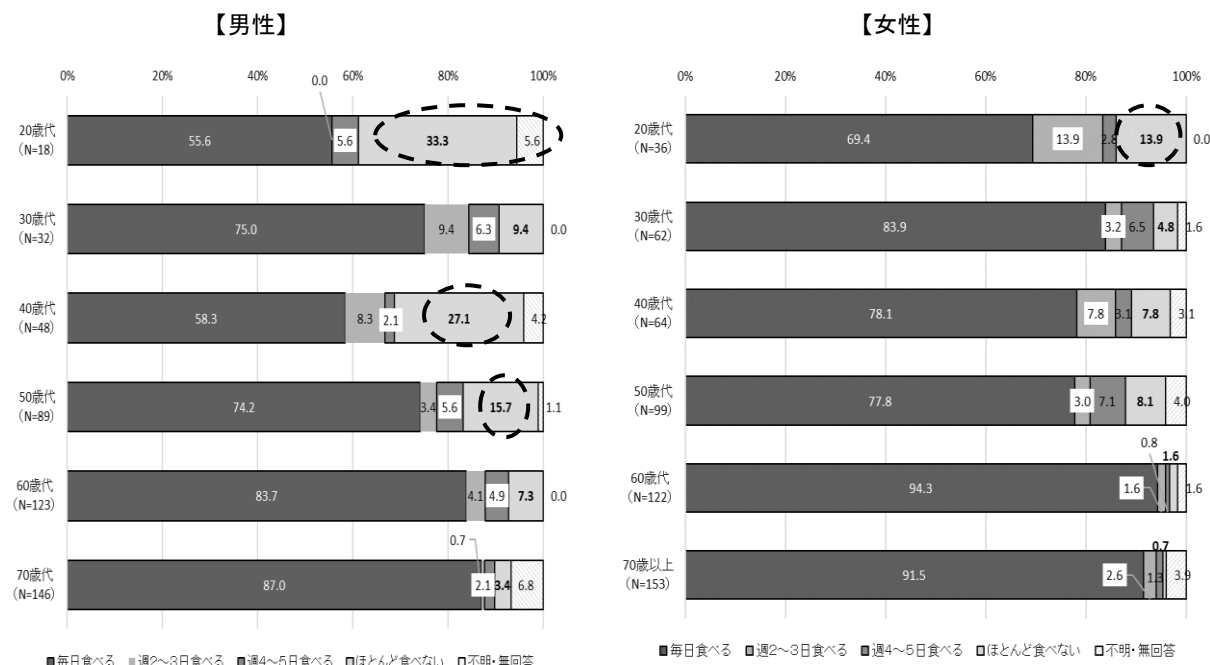
「食育に関心がある人の増加」では、「関心がある」「どちらかといえば関心がある」は60.3%と目標値には及ばず、平成27年度の現状値より8.7ポイント低下しています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

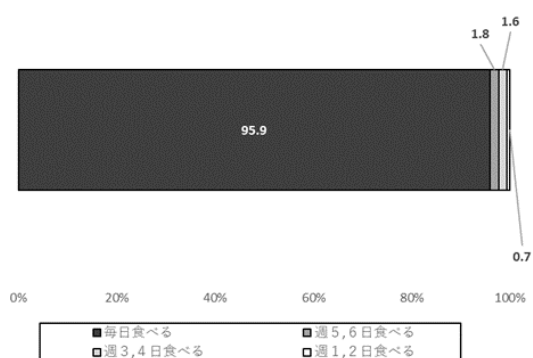
大人の朝食の欠食についてみると、20 歳代男女で「毎日食べる」が最も低くなっています。また、男性については、40～50 歳代の働き盛り世代でも低くなっています。

■朝食の欠食

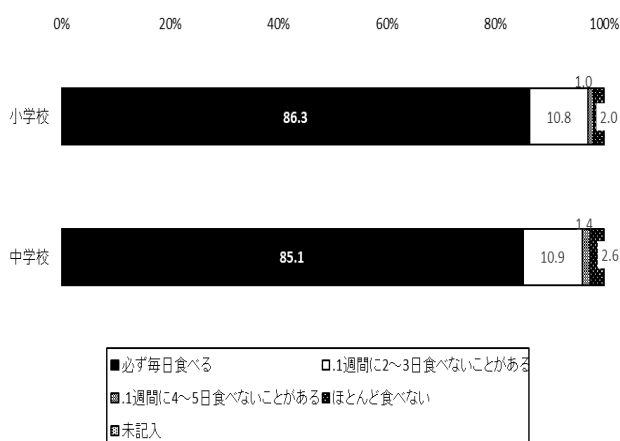


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

【保育所・こども園】



【小・中学校】



資料：「京丹後市保育所・こども園を対象とした食生活アンケート調査（令和2年度）」
「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
① 家族そろった楽しい食事を目指す	
食育だより・園だよりの発行	子ども未来課 保育所・こども園
基本的な食習慣を身につけるための情報発信	健康推進課
② 食育の実践力を養う	
年代毎の食事バランスガイドを活用し普及	健康推進課
食育プログラム作成・家庭への啓発	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
レシピ集の配布	学校教育課 子ども未来課
児童・生徒への食育指導	子ども未来課 小・中学校
早寝・早起き・朝ごはん運動を実践	保育所・こども園 小・中学校
食品表示の見方について啓発	健康推進課
③ 食に関する知識の普及	
広報紙・ホームページ等による情報発信	健康推進課
乳幼児健診・離乳食教室、子育て支援センター等での食育指導	健康推進課
さかな丸ごと食育（出前講座）	健康推進課
給食等での食育指導 給食だより・食育だより・予定献立表等でバランスの取れた食事の情報提供	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
「朝ごはんノート」「ランチョンマット」を作成・食育指導	子ども未来課 保育所・こども園
ケーブルテレビによる食育活動の広報	子ども未来課 保育所・こども園
食生活改善推進員の養成・育成・伝達講習会	健康推進課 食生活改善推進員
食品ロスの削減推進・普及啓発事業	生活環境課
④ 食育の普及	
食育イベント・食育講演会の開催	健康推進課
「食育の日」の啓発・食育だより・広報などでの情報発信	健康推進課 子ども未来課 小・中学校
図書館での食育コーナー設置	健康推進課
クックパッドへの給食献立掲載	学校教育課 子ども未来課
学校ホームページの活用 総合的な学習の実施	小・中学校 学校教育課

④課題のまとめ

数値目標をみると、小・中学生の「食事の手伝いをする」「家族と一緒に夕食を食べる」割合は増加しています。また、中学生については、「朝ごはんを毎日食べる」割合が増加しており、少しずつ食育の実践ができているといえます。しかし、成人の朝食の欠食や食育に関心のない人は増加傾向にあるため、引き続き、食育を啓発していく必要があります。

① 地産地消・食文化

①評価

8 項目のうち A 評価が 4 項目、C 評価が 4 項目でした。

小・中学校や保育所等での項目は、目標値を達成しているものが多いですが、成人の項目については、現状値の悪化がみられます。

■数値目標の進捗状況

項 目		H27年度	R3年度	R2年度	参考	評価	
		現状値	目標値	現状値			
京丹後市産農産物の購入を心がけている人の増加【重点】【新規】		23.6%	現状値以上	16.3%	注2	C	
京丹後市産海産物の購入を心がけている人の増加【重点】【新規】		24.9%	現状値以上	17.6%		C	
市内産品活用率の増加【新規】	小・中学校	36.7%	現状値以上	41.0%	注11	A	
	保育所・こども園	19.8%		27.4%	注9	A	
京丹後市産米使用率の推移【新規】	小・中学校	100.0%	100.0%	100.0%	注11	A	
	保育所・こども園	100.0%		100.0%	注9	A	
郷土料理を知らない人の減少【新規】		小・中学生	13.1%	現状値以下	13.6%	注10	C
伝統食や郷土料理を食べている人の増加【新規】(よく食べる、時々食べる)		72.4%	現状値以上	68.4%	注2	C	

注 2：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和 2 年度）」

注 9：「京丹後市保育所・こども園給食を対象における食材アンケート調査（令和 2 年度）」

注 10：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和 2 年度）」

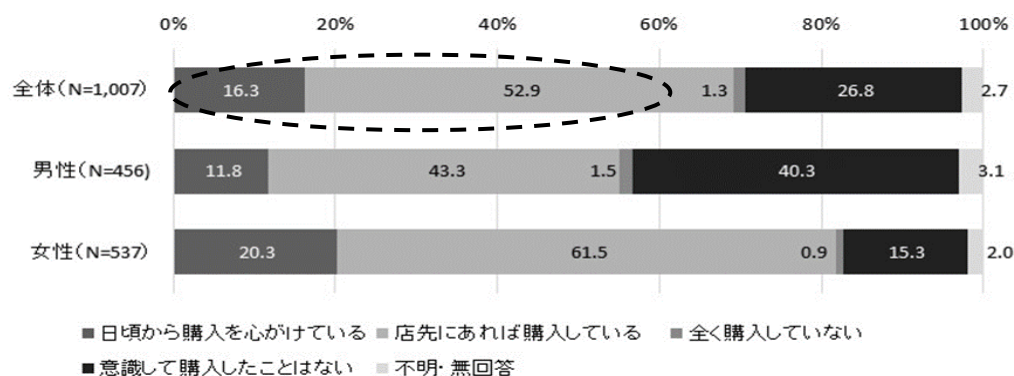
注 11：「教育委員会資料」

②アンケート調査等から見る課題

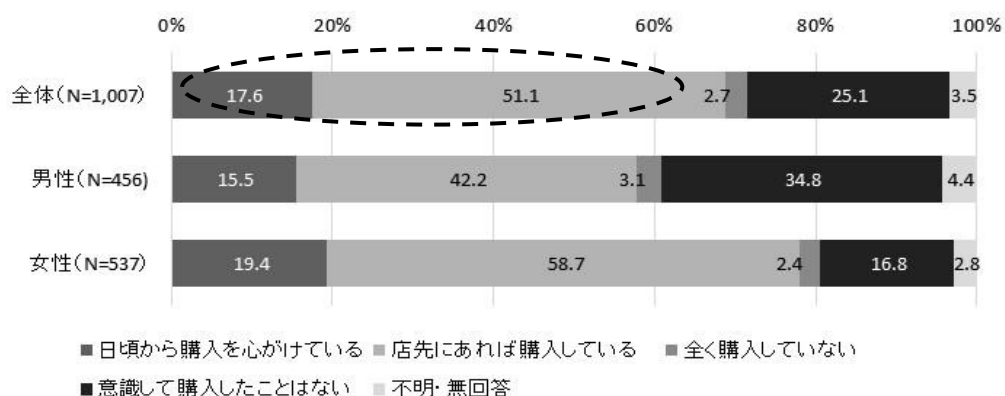
京丹後市産の農産物や海産物を「日頃から購入を心がけている」「店先にあれば購入している」市民は、農産物で 69.2%、海産物で 68.7%となっています。

特に米については、「すべて京丹後市産の米を食べている」市民が全体の 75.5%で、次いで「8 割以上食べている」が 8.8%と他の食材に比べて地産地消に取り組んでいる市民が多いことがうかがえます。

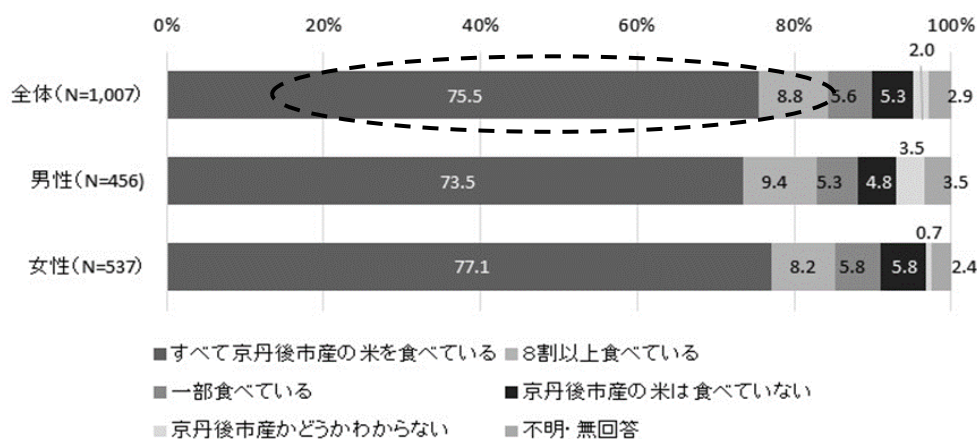
■京丹後市産の農産物



■京丹後市産の海産物



■京丹後市産の米

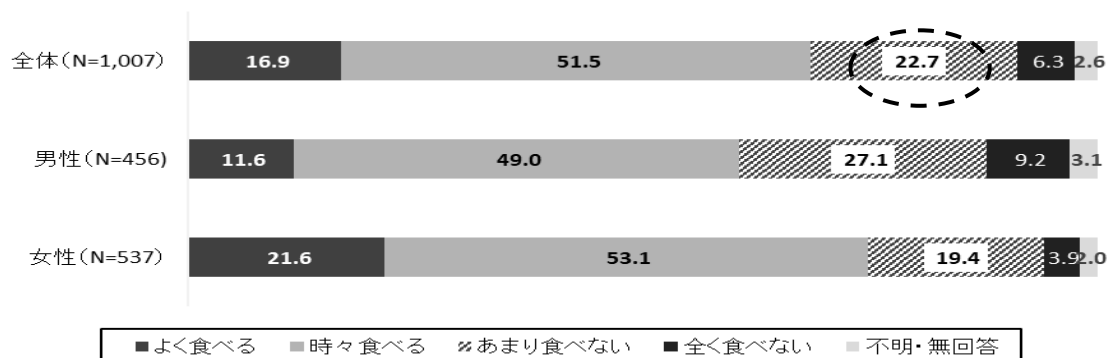


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

季節や行事にあわせて伝統食や郷土料理※を食べているかについては、「時々食べる」が51.5%で最も高く、次いで「あまり食べない」が22.7%となっています。

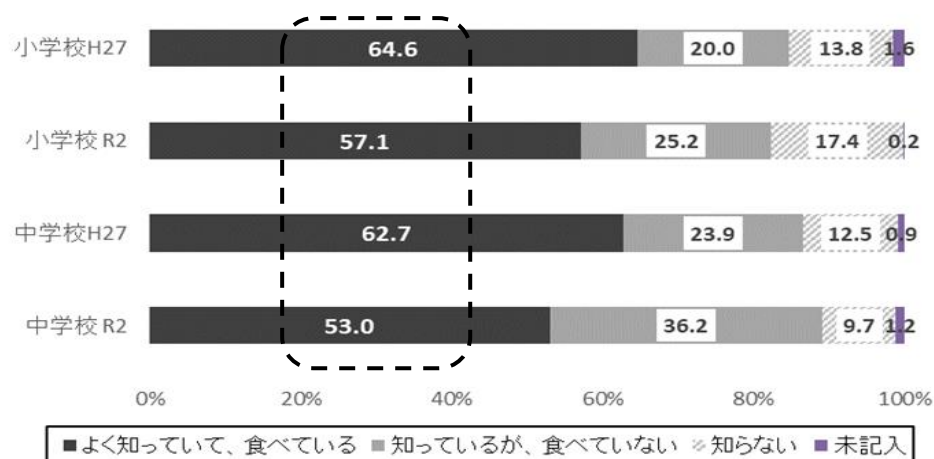
本市の郷土料理を知っているかについては、「よく知っていて、食べている」が小学生で64.6%から57.1%、中学生で62.7%から53.0%に減少し、「知っているが、食べていない」は増加しています。

■伝統食や郷土料理を食べていますか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（令和2年度）」

■京丹後市の郷土料理を知っていますか



資料：「京丹後市児童生徒を対象とした健康・食育に関するアンケート調査（令和2年）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成29年度～令和2年度)	実施機関
① 地元で収穫される食材の積極的な活用	
食材カレンダー作成	農業振興課
まるごと京丹後食育の日（11月19日） たんご食の日（毎月19日） 学校給食特別栽培米の取り組み（19日を含む5日間）	農業振興課 京丹後市農業経営者会議 海業水産課 学校教育課 小・中学校 子ども未来課
学校給食等に地元産食材を調達しやすい環境づくりを検討 農家ファイルの活用	農業振興課 学校給食に関する小委員会 学校教育課 子ども未来課
② 食の体験を積み重ねる	
小学生キッズクッキング教室	健康推進課
子育て世代対象の食育教室	健康推進課
お魚料理教室	海業水産課 健康推進課 小学校
保育所・こども園、学校での栽培・収穫・調理体験の充実を図り、「食」への感謝の気持ちを育てるとともに食の体験を各家庭にも伝える	小・中学校 保育所・こども園
地域の団体等と連携し、栽培・収穫作業体験	子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園

実施事業(平成 29 年度～令和 2 年度)	実施機関
食育プログラム作成・家庭への啓発	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
③ 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	
「まるごと京丹後食育の日」を通じて、生産者と児童が交流する機会をつくる	農業振興課 京丹後市農業経営者会議 学校教育課 小・中学校
小学生未来の環境リーダー養成事業	生活環境課
④ 食文化の伝承	
行事食・郷土料理の提供 オリパラ給食	学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園
食文化を伝承する人材を育成	健康推進課
食文化伝承推進事業	健康推進課 小・中学校 食生活改善推進員
「だし」を使った和食文化を普及啓発 「和食の日」の取り組み	健康推進課 学校教育課 子ども未来課 小・中学校 保育所・こども園 食生活改善推進員

④課題のまとめ

京丹後市産の食材については、米が最も市民に身近な「地元産」となっています。郷土料理については、「よく食べる」「時々食べる」が減少しており、それに伴い子どもたちも郷土料理を食べる機会が減っており、京丹後の食を次世代に伝承していくための取り組みが必要です。

2 現状からみえてくる健康課題

市民の健康を取り巻く状況と、前計画最終評価から考えられる課題と健康づくりの今後の方向性は次のようになります。

市民の健康を取り巻く状況	前計画最終評価の課題
●人口の推移 ・全国と比べて高齢化率は高く、年々少子高齢化が進んでいる。 ●要介護認定者の状況 ・要支援 1・2、要介護 1 等の軽度の要介護認定者数が増加している。 ・介護サービスの費用額は平成 29 年度より急増。今後も認定者の増加により、負担が増大する可能性がある。 ・介護が必要になった原因は高齢による衰弱が 16.2%と最も多く、次に転倒・骨折、脳卒中、関節の病気が多い。 ●出生と死亡の状況 ・悪性新生物、心疾患など生活習慣病が原因で亡くなる割合が高い。 ・出生数の推移をみると平成 2 年では 600 人台だったものが平成 17 年には 400 人台となり、令和元年では 2 分の 1 近くまで減少し、ますます少子化が進行している。 ●平均寿命と健康寿命の状況 ・平均寿命と健康寿命の差（不健康な期間）が府よりも短くなっている。 ・百寿者の割合は、府や国の約 3 倍である。 ●検診の受診状況 ・府に比べ、メタボリックシンドローム該当者の割合が低く、予備群該当者の割合が高い。 ・特定健康診査の結果、府に比べ、血圧及び LDL-C の有所見者の割合が多く、高血圧症、脂質異常症の割合が高い。 ●歯科健康診査の状況 ・乳幼児のむし歯有病者率は年々減少し、国、府と同程度もしくは減少傾向だが、中学生のむし歯 DMFT 値は国、府と比べると高い。 ●医療の状況 ・総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費が多い。 ・40 歳以上で腎不全、45 歳以上で糖尿病、55 歳以上で高血圧性疾患の一人あたり医療費が高額である。	① 栄養・食生活 ・適正体重の維持をしている小学校児童が減少。肥満者の割合は増加している。 ・低栄養高齢者は前回に比べて減少している。 ・食塩摂取量は微増している。 ・食生活に問題を感じながら、改善意欲のない人の割合が増加傾向 ② 歯と口腔 ・乳幼児のむし歯有病者率は年々減少しているが、12 歳のむし歯 DMFT 値は国や府よりも高い状態である。 ・高齢になっても自分の歯を多く有している傾向。定期的に歯科健診を受診している 60 歳の割合は増加しているが、国の目標値には達していない。 ③ 身体活動・運動 ・意識的に運動を心がけている人は増加しているが、運動習慣者の割合は減少。特に 30～50 歳代で、運動習慣が身につけていない人が多い。 ・日常生活における歩数が少なく、特に 20～64 歳は、男女とも目標値より 3000 歩以上少ない。 ④ こころの健康 ・睡眠による休養が十分にとれていない人は年々増加している。また、睡眠確保のためにアルコールを使う人も増加している。 ・自殺者数の増加がみられている。 ・ストレスのあった人の中で相談していない人は減少しているが、男性では相談していない割合が女性の 2 倍以上と高い。 ・何らかの地域活動をしている 60 歳以上の女性の割合が減少している。 ⑤ たばこ ・喫煙している人の割合は年々減少しており、特に 20 歳代男性が減少しているが、女性については増加している。 ⑥ アルコール ・多量（3 合以上）に飲酒をする人の割合が男女ともに高い。 ・飲酒の適量を知っている人の割合は、男女とも減少している。 ⑦ 生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・がん） ・がん検診の受診率は国、府と比べると高いが、前回と比較すると減少している。 ・高血糖の人の割合は増加傾向であったが、令和 2 年度には男女とも改善傾向である。しかし、高血圧症、脂質異常症の人の割合は高いままである。 ⑧ 食育 ・食育に関心のある人は減少している。 ・朝ごはんを毎日食べている中学生は増加しているが、小学生は減少している。20～30 歳代の男性で、朝食の欠食が増加している。 ・京丹後市産の農産物や海産物の購入割合は減少。伝統食、郷土料理を食べている人の割合も減少している。また郷土料理を知っている小学生も減少している。

必要な対策

よい食習慣の確立 食生活の改善意識の向上 妊娠期から高齢期まで一貫した指導・知識普及の啓発（口腔衛生）
元気な高齢者を増やす 運動をきっかけとした健康習慣の確立 健康づくりに関心が薄い層への啓発
若い世代、無関心層への情報発信 よい睡眠習慣の確立 自殺対策の周知 検診受診率の向上
地域団体との連携強化による社会参加の増加 多量飲酒に関する知識の普及 禁煙行動に結びつく支援
疾病の早期発見、早期治療・重症化予防 こどものころからの「正しい食週間」の実践力の養成 次世代へ「食文化」の伝承
互いに悩みを分かちあい、大切にできる地域づくり

次期計画の重点的な取り組み

①「健康長寿」実現のため高齢者のフレイル予防が重要 ②若い世代への健康づくりに対する働きかけが重要 ③早期からの生活習慣病対策が重要