

みんなでひろげよう
健康づくり・食育の「環」「和」「輪」

第2次京丹後市健康増進計画

～誰もが輝く健やかなまちをめざして～

平成29年6月

京丹後市

はじめに

いつまでも心身ともに健康で充実した生活を送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。

わが国は、医学の進歩や生活環境の改善等により平均寿命が延び、世界有数の長寿国となりました。その一方で、食生活の変化や運動不足、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に罹る人が増えており、また、このことに起因して寝たきりや認知症などの要介護者も増加し深刻な社会問題となっています。

京丹後市では、平成 19 年 3 月に市民自らの主体的な健康づくりの取り組みを地域や社会全体で支えることを柱とした「京丹後市健康増進計画」を、また、平成 26 年 3 月に総合的な食育を推進するために「京丹後市食育推進基本方針」を策定し、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。

この計画及び基本方針の期間が、平成 28 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評価し、その結果によって明らかになった課題をふまえ、食育推進計画を内包した「第 2 次京丹後市健康増進計画」を策定しました。

本計画は、“みんなでひろげよう健康づくり・食育の「環」「和」「輪」”をスローガンに、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の取り組みを推進し、誰もが輝く健やかなまちの実現を図っていくものです。

この計画に基づき、今後も、市民のみなさま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って、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各位をはじめ、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様、及び関係者の方々に心より感謝申し上げます。

平成 29 年 6 月

京丹後市長 三崎 政直

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1次)の評価と課題	19
2 現状からみえてくる健康課題	42
II 各論	43
第1章 計画の基本的な考え方	44
1 基本理念	44
2 基本方針	45
3 施策の方向とライフステージ	46
第2章 重点的な取り組み	47
1 介護予防でフレイル対策	47
2 歩いて延ばそう健康寿命	48
3 次世代の健康づくりと食育	49
第3章 心とからだの健康づくり	50
1 栄養・食生活	50
2 歯と口腔	52
3 身体活動・運動	54
4 こころの健康	57
5 たばこ	60
6 アルコール	62
7 生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・がん)	63

第4章 食育の推進.....	66
1 共食・朝ごはん・食事バランス.....	66
2 地産地消・食文化.....	76
第5章 ライフステージ別の取り組み.....	81
第6章 計画の推進体制.....	85
1 各実施主体の役割.....	85
2 計画の周知と啓発.....	87
3 市民や関係団体等との連携による計画の評価・推進.....	87
資料編.....	88
1 用語解説.....	88
2 第2次健康増進計画策定経過.....	91
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.....	92

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、生活水準の向上や医学の進歩により、世界でも有数の長寿国となりました。一方で、少子高齢化や生活習慣の変化などによって、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病^{*}や、要介護者の増加など健康課題も多様化し、医療費や介護給付費など社会的な負担の軽減等が求められています。

また近年、「食」の多様化・簡便化が進み、不規則な食生活等による栄養の偏り、肥満や過度の痩身、食品表示偽装や食品添加物などさまざまな「食」の問題が引き起こされています。さらに、家族や仲間と食卓を囲む共食^{*}の機会の減少による家庭内や地域間のコミュニケーション不足から、食事づくりの知識や技術、基本的なマナーや食への感謝のこころを学び伝える「食」の基盤が揺らいでいます。

こうした背景を踏まえ、国においては、第一次計画にあたる「健康日本21」の基本的な方向性を継承しつつ、「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」等新たな課題への対応が盛り込まれた「健康日本21（第2次）」（計画期間：平成25年度～平成34年度）が策定されました。また、食育に関して「第3次食育推進基本計画」（計画期間：平成28年度～平成32年度）が策定されました。

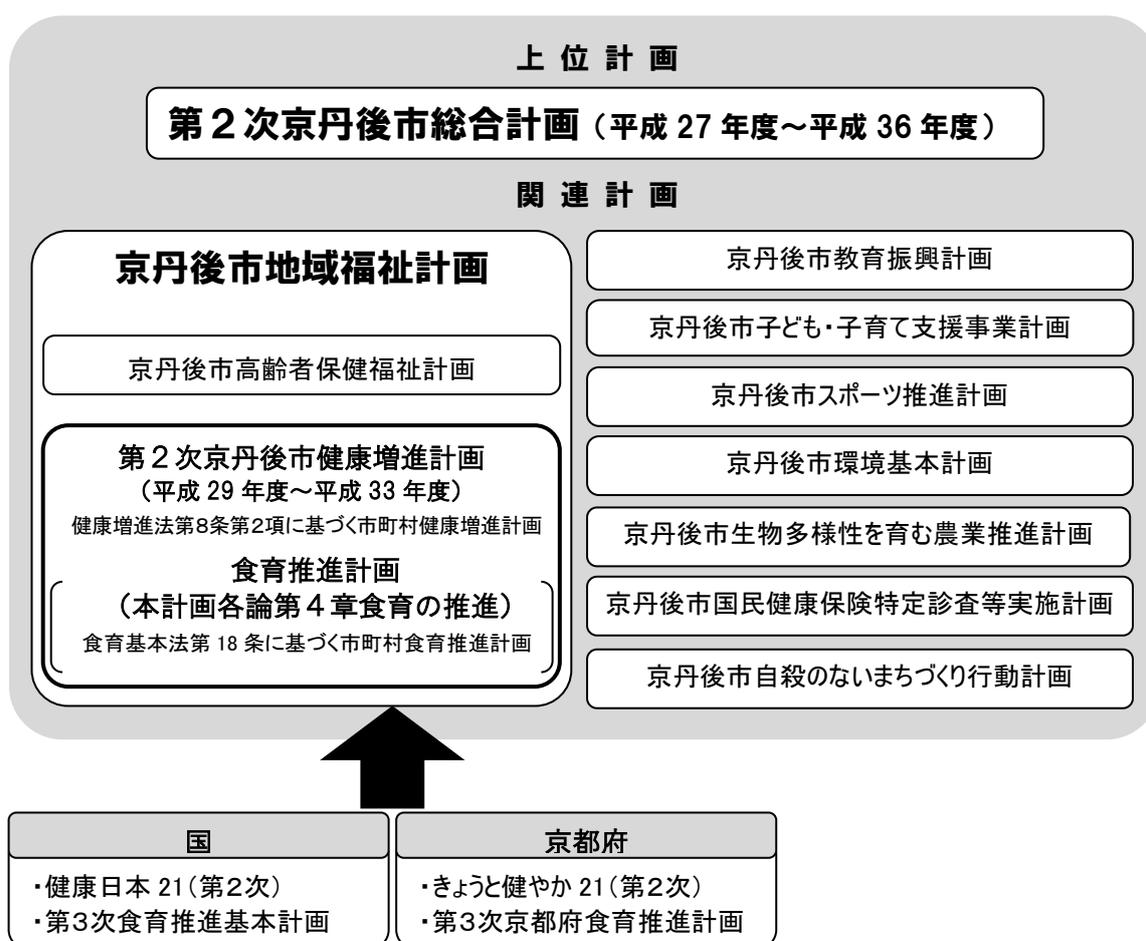
京都府においては、「総合的な府民の健康づくり指針（きょうと健やか21）」と「健康増進計画」、「医療計画」等を一体化させた、「京都府保健医療計画」（計画期間：平成25年度～平成29年度）が策定され、食育に関して「世代に応じた食育の推進」「健康増進につながる食育の推進」等、5つの切り口から施策を展開する「第3次京都府食育推進計画」（計画期間：平成28年度～平成32年度）が策定されました。

京丹後市（以下、「本市」という。）では、国が示した「健康日本21」の考え方をもとに、「京丹後市健康増進計画」（計画期間：平成19年度～平成28年度）を策定し、市民主体の健康づくりや、健康づくりを支援する体制の構築、一次予防^{*}を重視した施策などを推進してきました。また、平成25年度には「京丹後市食育推進基本方針」を策定し、生涯を通じた食育推進の方向性を決めました。

この「第2次京丹後市健康増進計画」（以下、「本計画」という。）は、こうした国や京都府の新たな方針との整合を図るとともに、「食育」については、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、国の「健康日本 21（第2次）」「第3次食育推進基本計画」や京都府の「きょうと健やか 21（第2次）」「第3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「京丹後市子ども・子育て支援事業計画」「京丹後市国民健康保険特定診査等実施計画」「京丹後市高齢者保健福祉計画」「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、平成29年度から平成33年度までの5年間とします。計画の最終年度にあたる平成33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めざします。

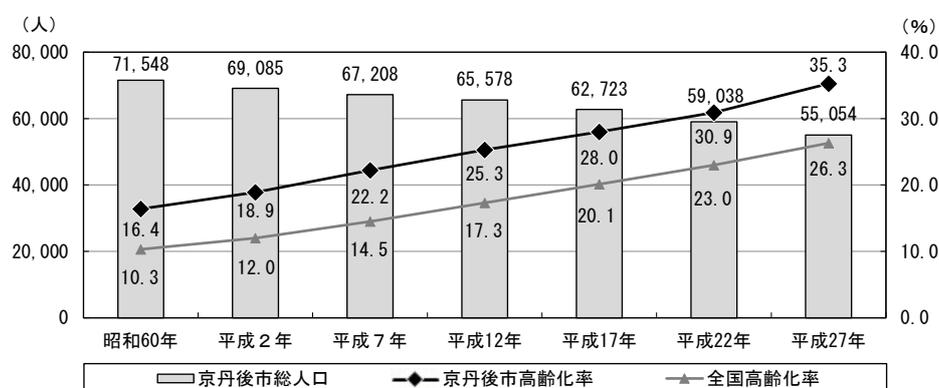
第2章 市民の健康を取り巻く状況

1 人口の推移

(1) 総人口の推移

総人口をみると、減少傾向にあります。また、高齢化率は上昇傾向にあり、平成27年には35.3%と、3割以上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



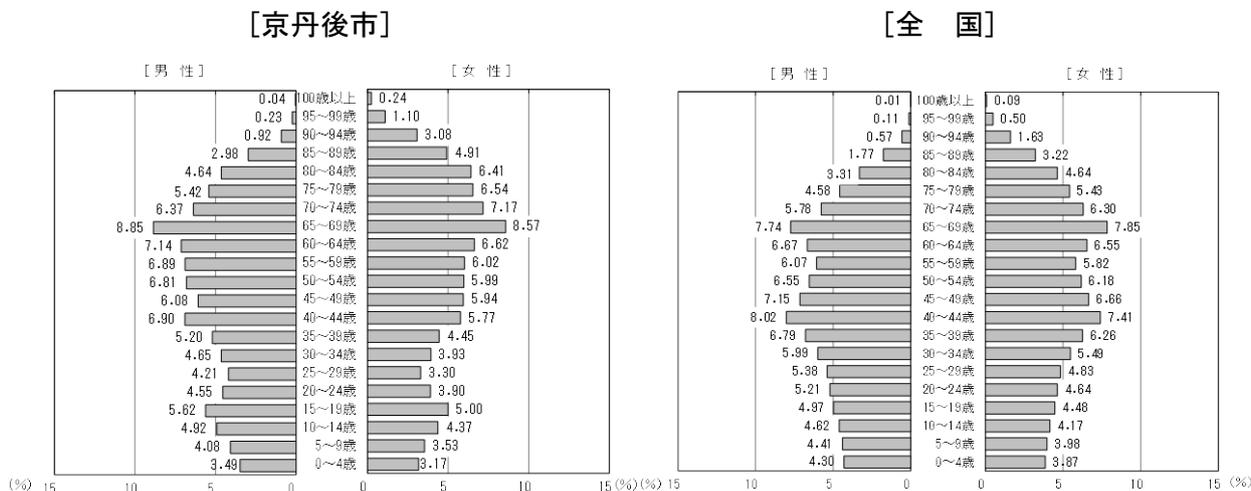
注 年齢不詳を含む

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、男女ともに65～69歳が高くなっています。また、20歳代の割合が低く、男性の50歳以上、女性の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(平成28年)



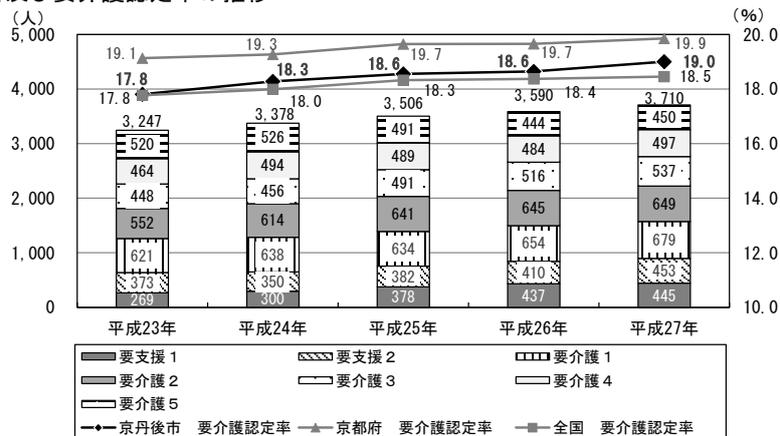
資料：(全国)「総務省統計局人口推計」、(市)「住民基本台帳人口」、ともに平成28年1月現在

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、平成25年以降、要支援1、2、要介護1、2の軽度の認定者が特に増加しています。また、要介護認定率は府を下回っているものの、全国を若干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



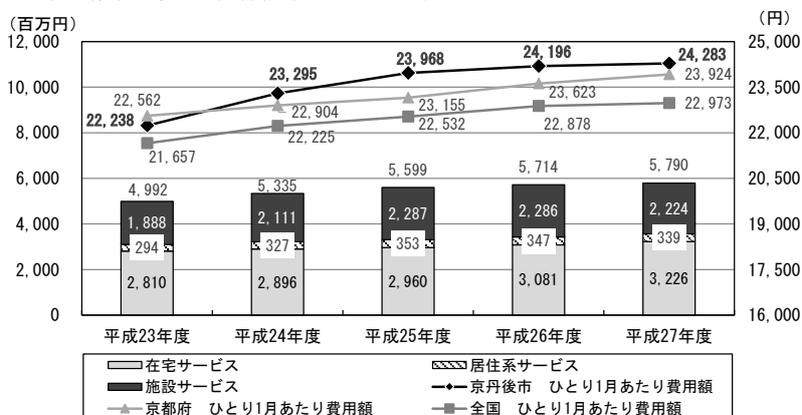
資料：「介護保険事業状況報告（各年9月末現在）」

(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、平成25年度以降、施設・居住系サービス費用額は減少し、在宅サービス費用額が増加傾向にあります。

ひとり1月あたりの費用額の推移をみると、平成24年度以降は、府、全国を上回っており、増加傾向にあります。平成25年度以降は比較的緩やかに増加しています。

■ 介護保険給付月額推移（第1号被保険者ひとり1月あたり）

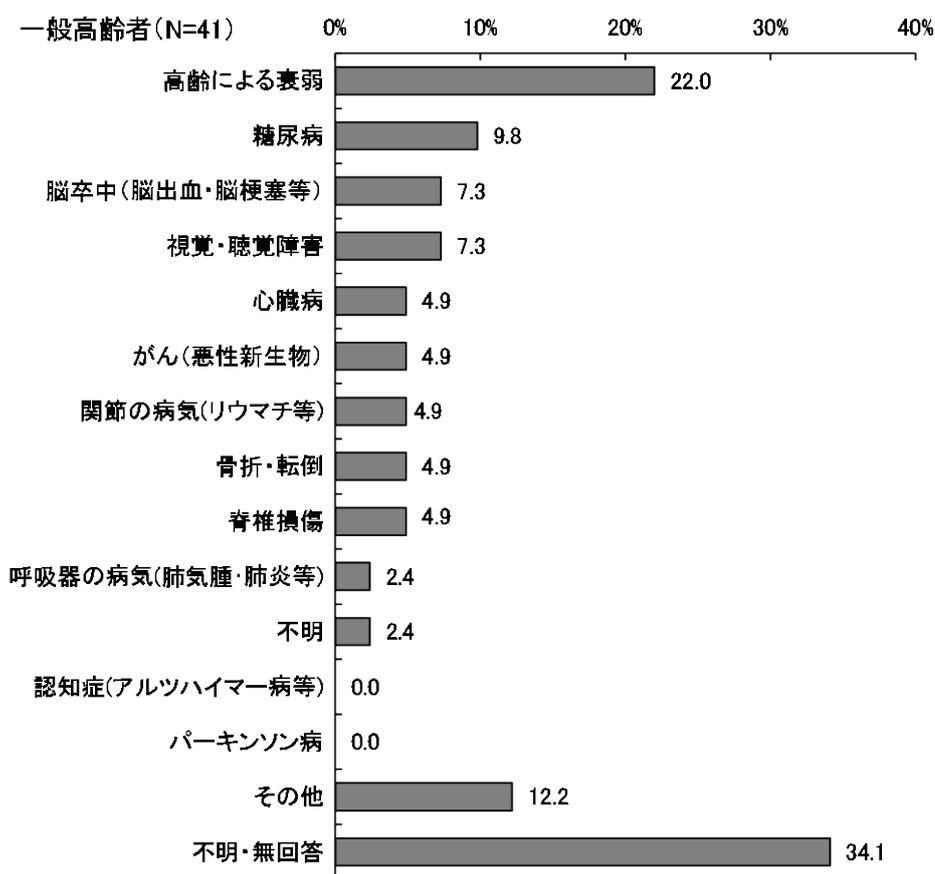


資料：「介護保険事業状況報告（年報）」、（平成27年度）「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計
注 数値は単位未満を四捨五入しているため、合計の数値と内訳を足し上げたものが一致しない場合がある。

(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22.0%と最も高く、次いで、「糖尿病」「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「視覚・聴覚障害」となっています。

■ 介護が必要となった主な要因



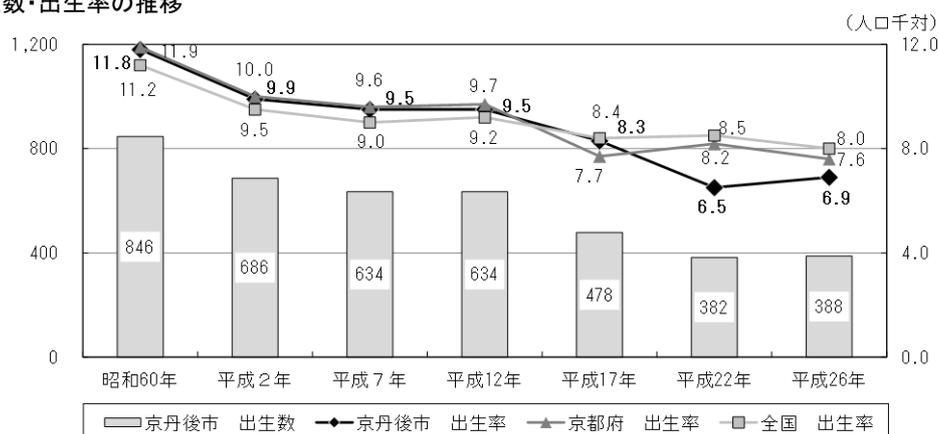
資料：「京丹後市高齢者福祉実態調査（平成26年）」

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、昭和60年の846人に対し、平成26年で388人と半数以下となっています。出生率の推移をみると、平成22年以降、府、全国を大きく下回っています。また、平成22年から平成26年にかけてわずかに上昇しています。

■出生数・出生率の推移

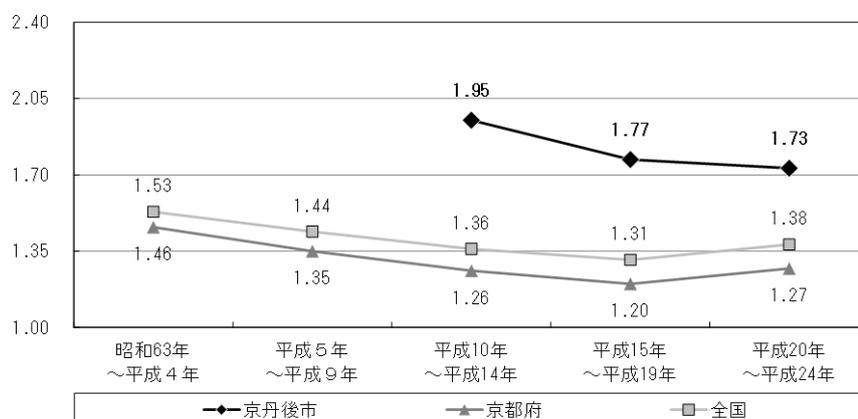


資料：(市)(府)「京都府保健福祉統計」、(全国)「人口動態統計」

(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、京丹後市は平成10～14年から低下していますが、府、全国よりも高くなっています。

■合計特殊出生率の推移

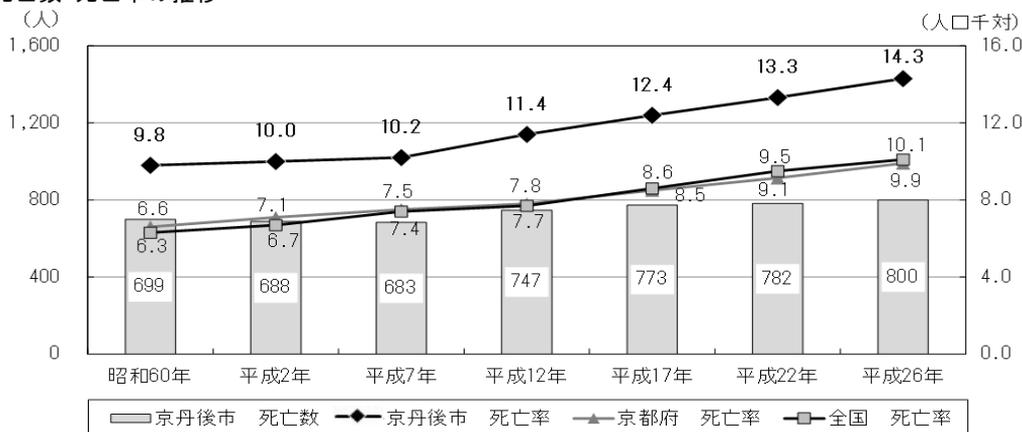


資料：「人口動態統計特殊報告」

(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26年で800人となっています。また、死亡率の推移をみると、上昇傾向にあり、平成26年で府、全国より4ポイント以上高くなっています。

■死亡数・死亡率の推移

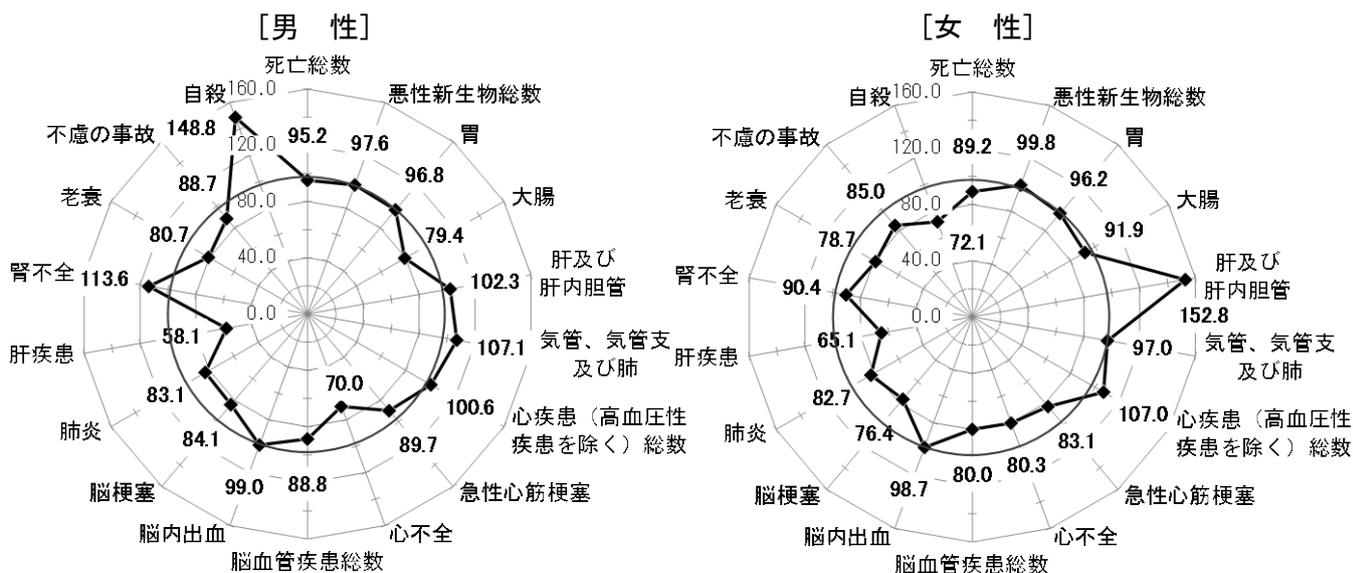


資料：「京都府保健福祉統計」、「人口動態統計」

(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「自殺」が特に高く、「腎不全」、悪性新生物の「気管、気管支及び肺」「肝及び肝内胆管」、「心疾患（高血圧性を除く）」で100を超えています。女性では「肝及び肝内胆管（の悪性新生物）」が特に高く、「心疾患（高血圧性を除く）」で100を超えています。

■標準化死亡比(平成20年～24年)



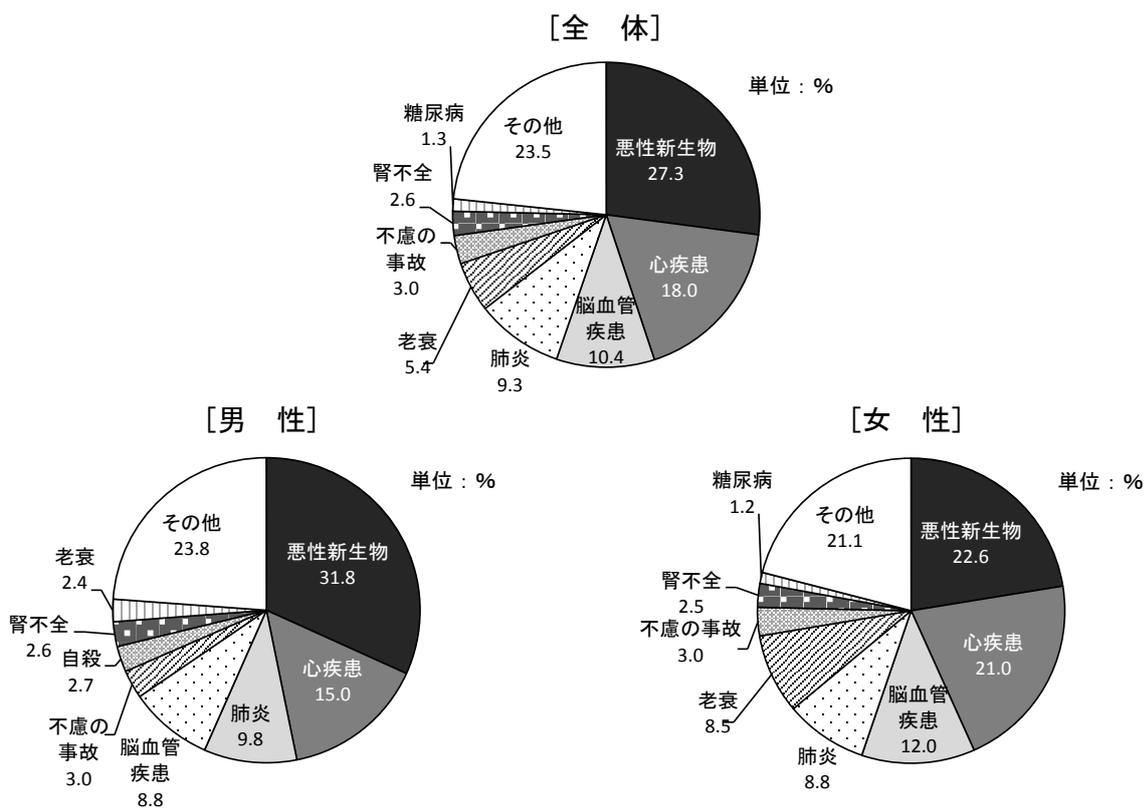
資料：「人口動態保健所・市区町村別統計（平成20年～平成24年）」

(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見ると、全体では「悪性新生物」が27.3%と最も高く、ついで「心疾患」「脳血管疾患」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。

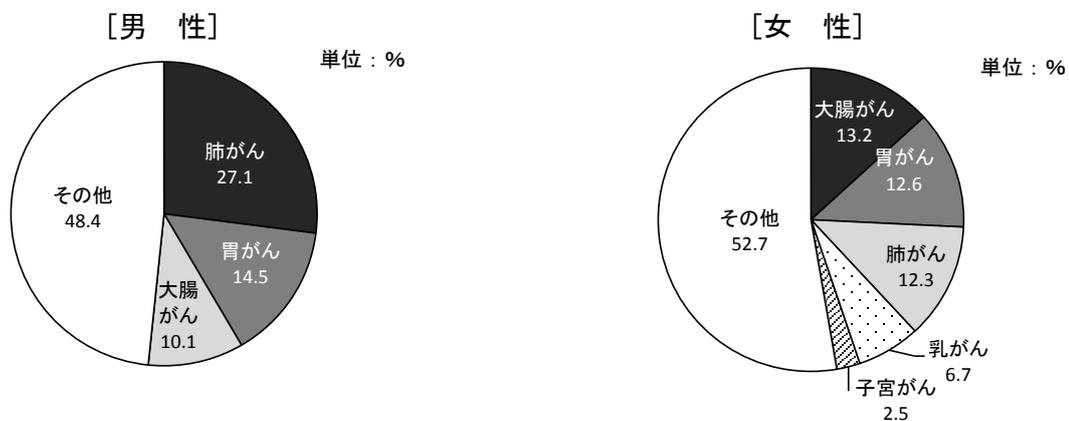
がんの部位別死亡割合をみると、男性では、「肺がん」が27.1%、「胃がん」が14.5%、女性では、「大腸がん」が13.2%、「乳がん」が6.7%となっています。

■死因別死亡の比較(平成22年～平成26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22年～平成26年)

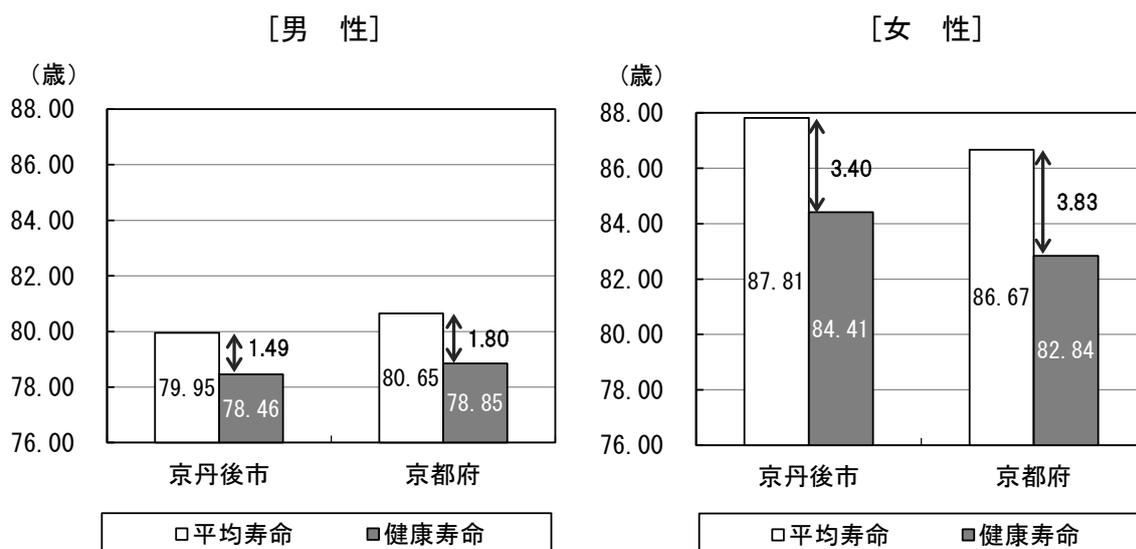


資料：「京都府保健福祉統計」

4 平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命と健康寿命^注の状況を見ると、京丹後市の男性では、健康寿命も平均寿命も府より短く、介護を要する期間（平均寿命と健康寿命の差）も府より短くなっています。また、女性は健康寿命も平均寿命も府より長く、介護を要する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：「健康寿命向上対策事業地域診断シート」、「京都・健康寿命向上対策事業報告書（平成27年度）」

注 京都府の実施している「京都・健康寿命向上対策事業」で毎年把握が可能なことから、本計画では介護保険の認定状況を基に算出された「日常生活動作が自立している期間」を健康寿命としている

5 検診の受診状況

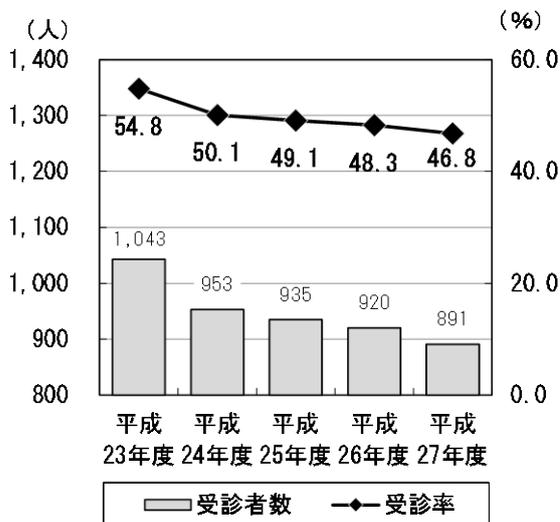
(1) 検診の受診状況

20～39歳健康診査の受診状況をみると、平成23年度以降、受診者数が減少、受診率も低下しています。

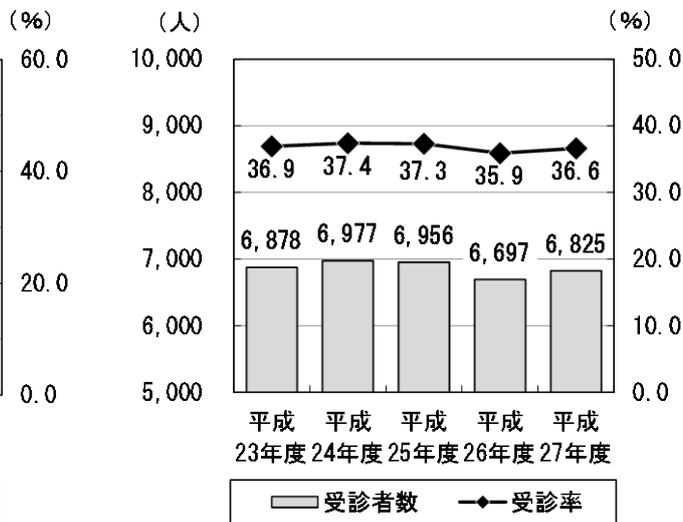
40歳以上健康診査(特定健康診査※及び75歳以上の健康診査)の受診状況をみると、受診者数、受診率ともに横ばいとなっています。

また特定健康診査受診率は、平成23年度以降、府、全国を上回っています。

■20～39歳健康診査の受診状況



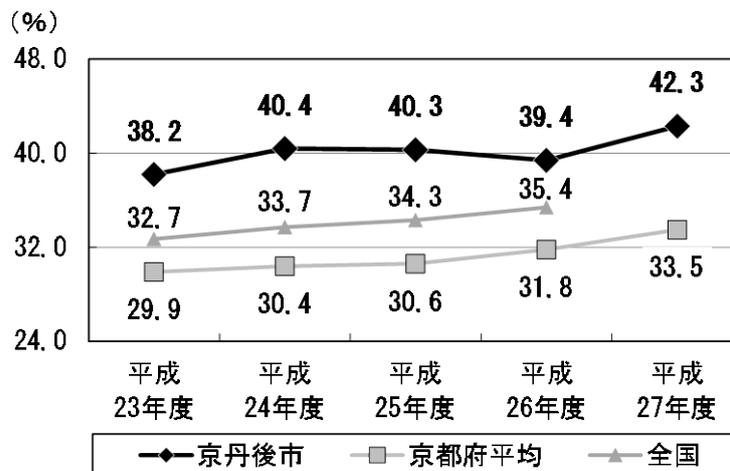
■40歳以上健康診査の受診状況



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



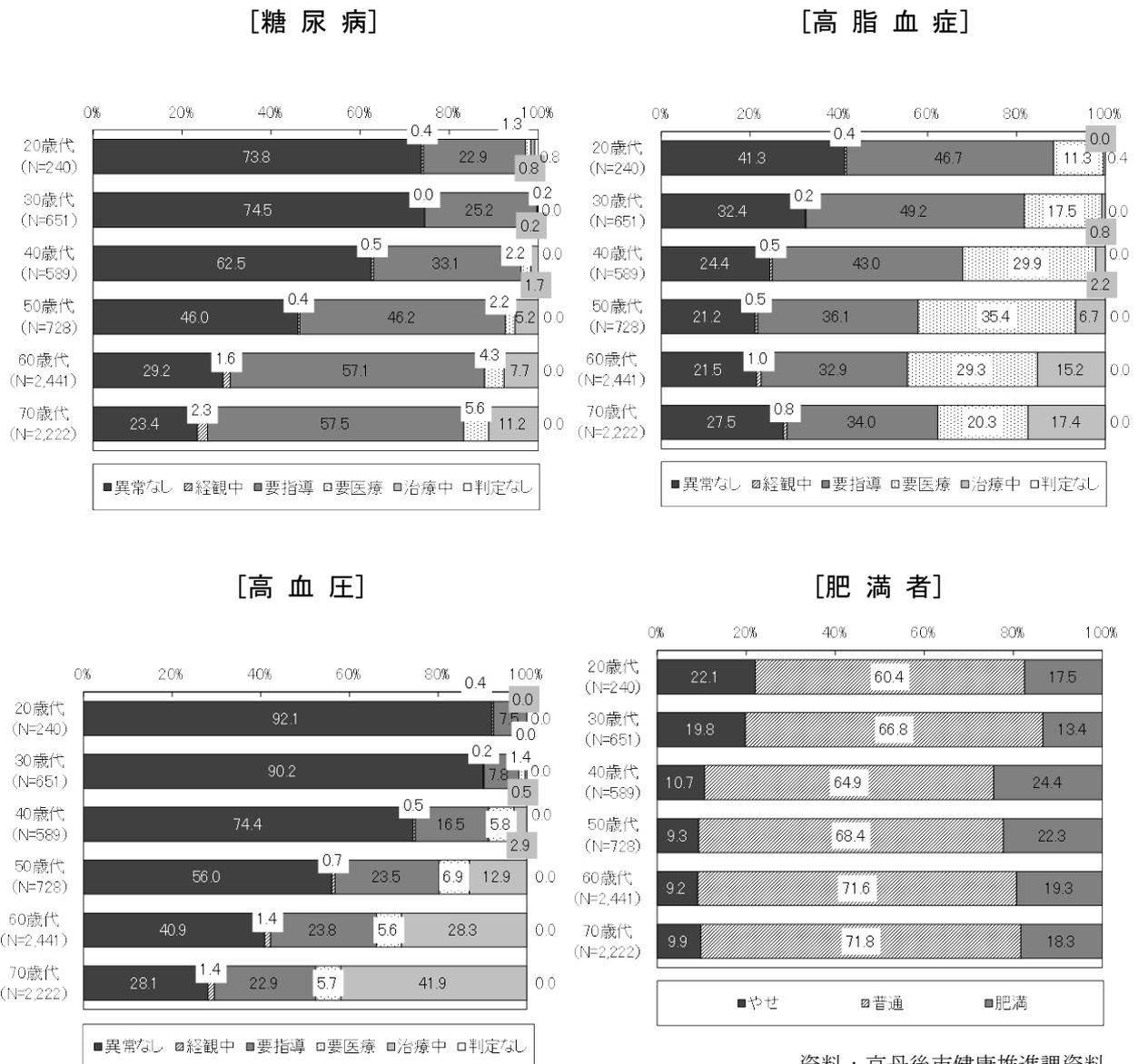
資料：(全国) 特定健康診査・特定保健指導法定報告結果 (市) (府) 京丹後市健康推進課資料

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、40歳代から「要指導」が徐々に増加し、60歳代以降は、5割以上となっています。高脂血症は40歳代～60歳代で「要医療」が3割程度となっています。高血圧は70歳代で「治療中」が4割以上と高く、肥満者は40歳代で「肥満」が2割半ばと高くなっています。

■ 検診結果 (平成 27 年度)



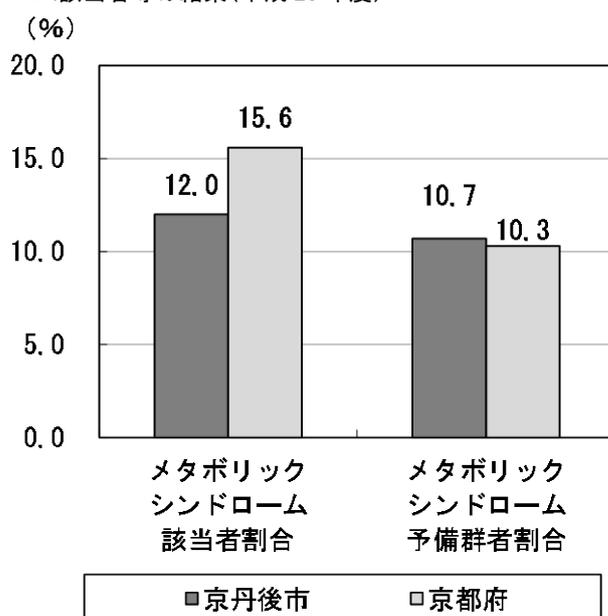
資料：京丹後市健康推進課資料

(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。

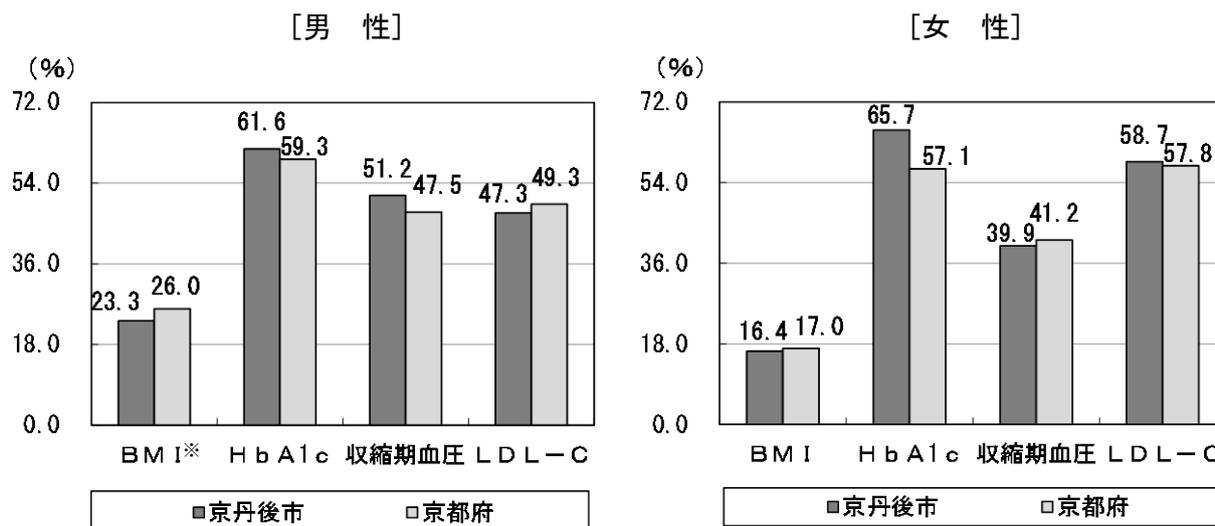
特定健康診査有所見率をみると、男女ともに「HbA1c*」が府を上回っており、血糖値の有所見者*の割合が高い傾向にあります。また、男性は「収縮期血圧」が府を上回っており、女性は「LDL-C*」が府を上回っています。

■メタボリックシンドローム該当者等の結果(平成26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(平成27年度)



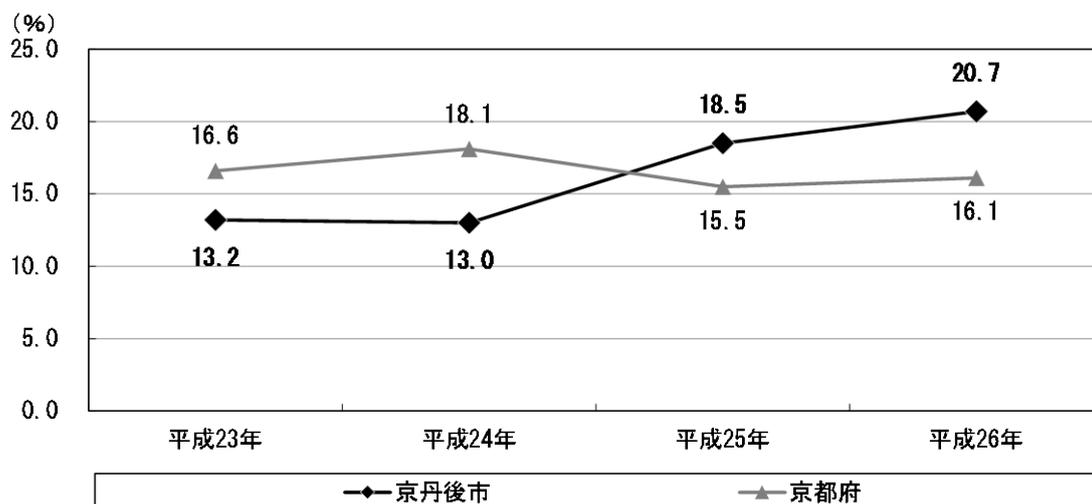
資料：KDBシステム健診有所見者状況(男女別・年齢調整)

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 25 年以降は府を上回っています。

■ 特定保健指導終了者割合の推移

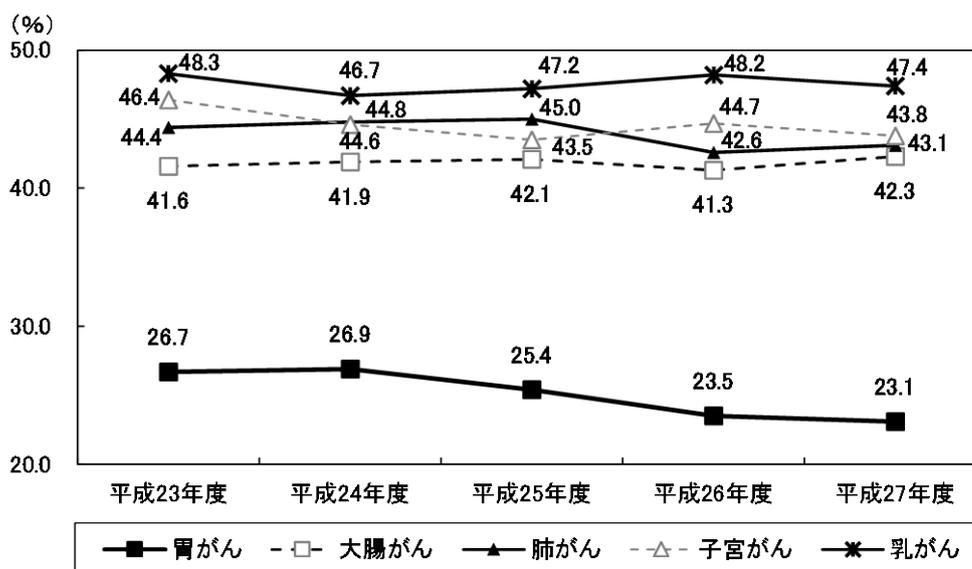


資料：特定健康診査・特定保健指導法定報告結果

(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 24 年度以降、「胃がん検診」が低くなっています。その他のがん検診はほぼ横ばいとなっています。

■ がん検診受診率の推移(京丹後市)



資料：京丹後市健康推進課資料

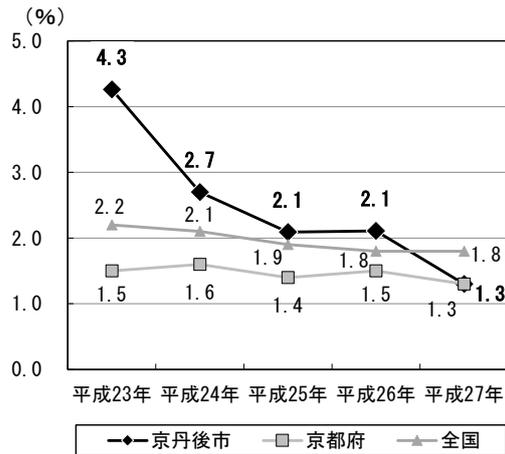
注 対象者は 40 歳以上、子宮頸がん検診のみ 20 歳以上
 国勢調査人口による市町村人口ー（就業者数ー農村水産業従事者）

6 歯科健康診査の状況

(1) 乳幼児のむし歯有病率の推移

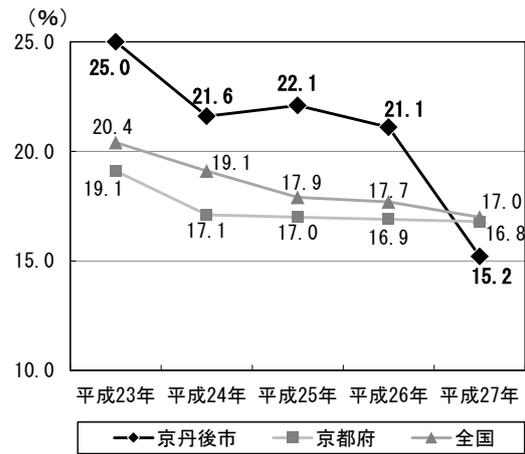
乳幼児のむし歯有病率の推移をみると、1歳半児では年々減少し、平成27年度には、府の値と同程度となっています。3歳児では、平成25年以降減少傾向にあり、平成27年には15.2%と大きく減少し、府の値を下回っています。

■ 1歳半児のむし歯有病率の推移



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

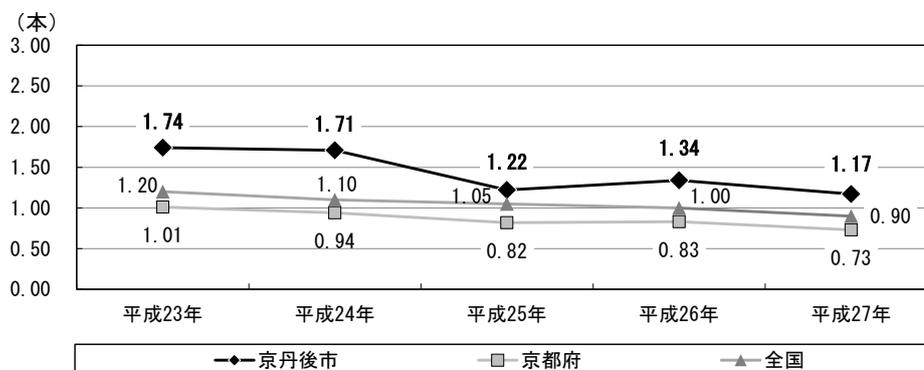


資料：(市) (府) 京丹後市健康推進課資料
(3歳児健診結果)
(全国) 「地域保健・健康増進事業報告」

(2) 中学1年生のDMFT指数の推移

中学1年生のDMFT指数※（ひとり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おり、平成24年から平成25年にかけて0.49本減少しています。

■ 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 (府) (全国) 「学校保健統計調査」

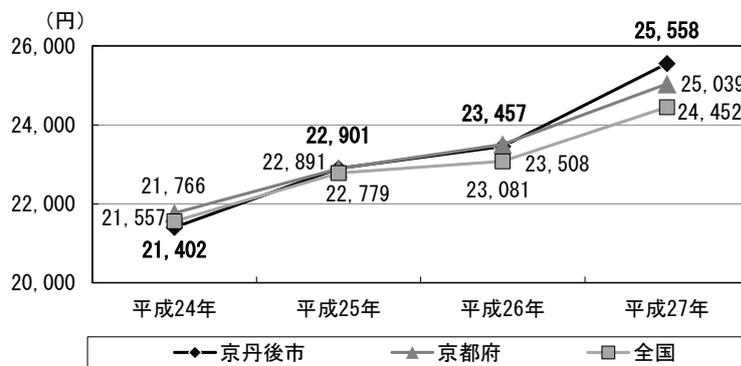
7 医療の状況

(1)ひとりあたり医療費の推移

ひとりあたり医療費の推移をみると、平成24年から平成26年にかけて、府、全国と同程度で推移していましたが、平成27年では、府、全国を上回る25,558円となっています。

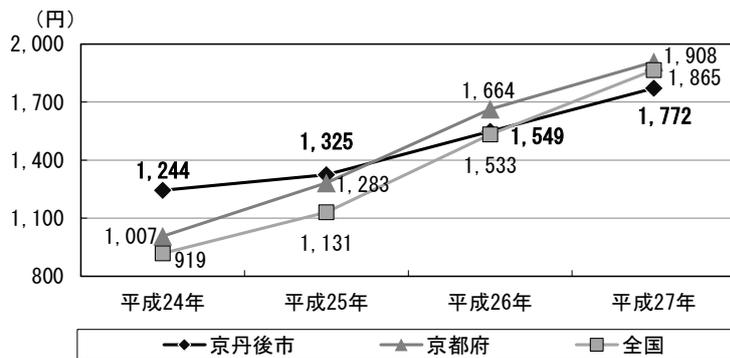
ひとりあたり歯科医療費の推移をみると、平成24年から平成25年にかけて、府、全国を上回って推移していましたが、平成27年では、府、全国を下回る1,772円となっています。

■ひとり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）」

■ひとりあたり歯科医療費の推移



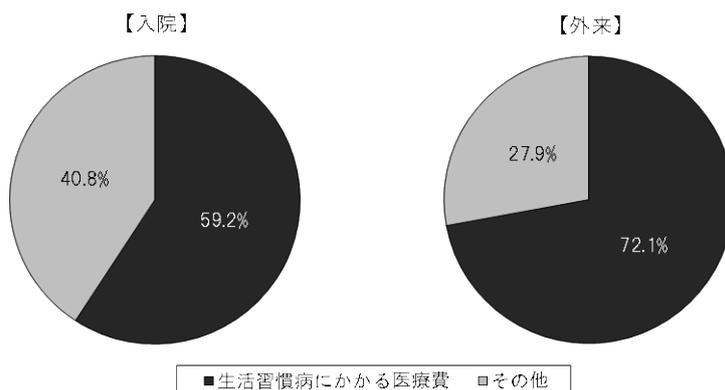
資料：KDBシステム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

(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59.2%、外来総医療費の72.1%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3割を占め、糖尿病、高血圧症など、生活習慣病にかかる疾患があがっています。

■総医療費に占める生活習慣病にかかる医療費の割合（平成27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〉（平成27年度）

1位	がん	30.3%	6位	脂質異常症	6.0%
2位	筋・骨格	20.6%	7位	脳梗塞	3.8%
3位	精神	12.7%	8位	狭心症	2.5%
4位	糖尿病	11.5%	9位	脳出血	1.6%
5位	高血圧症	9.4%	10位	心筋梗塞	0.8%

資料：KDBシステム「疾病別医療費分析 中分類」

(3) 年齢・疾患別ひとりあたり医療費の推移

各年齢層におけるひとりあたり費用額上位5疾病についてみると、40～69歳で「腎不全」が上位5位に上がっており、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位となっています。

■各年齢層におけるひとりあたり費用額 上位5疾病【入院外】(平成28年5月診療分) (円)

	1位	2位	3位	4位	5位
40～44歳	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	屈折及び調節の障害	腎不全	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	713	534	485	266	164
45～49歳	糖尿病	腎不全	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	高血圧性疾患
	838	617	611	578	315
50～54歳	糖尿病	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	屈折及び調節の障害	高血圧性疾患	腎不全
	1,233	676	621	594	465
55～59歳	高血圧性疾患	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	炎症性多発性関節障害
	1,166	1,043	992	766	558
60～64歳	高血圧性疾患	ウイルス肝炎	糖尿病	腎不全	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
	1,773	1,705	1,480	1,107	996
65～69歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	腎不全	その他の悪性新生物
	2,556	1,891	813	639	616
70～74歳	高血圧性疾患	糖尿病	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	ウイルス肝炎	結腸の悪性新生物
	3,572	2,085	2,052	977	826

資料：「京都府国民健康保険団体連合会疾病分類別統計（平成28年5月診療分）」

第3章 前計画最終評価

1 健康増進計画(第1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。

総合計をみると、数値目標 87 項目のうち、25 項目がA評価、22 項目がB評価、36 項目がC評価となっています。

分野別にみると、A評価は、「(2) 歯と口腔」で6割あり、「(1) 栄養・食生活」で5割、「(4) こころの健康」で4割、「(3) 身体活動・運動」「(5) たばこ」「(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」「(6) アルコール」、C評価が高い分野は、「(3) 身体活動・運動」「(6) アルコール」「(7) 検診」となっています。

■分野別の評価一覧

分野	項目数	判 定			
		A (目標達成)	B (改善傾向)	C (悪化)	— (新規等)
(1) 栄養・食生活	20	10	2	7	1
		50.0%	10.0%	35.0%	5.0%
(2) 歯と口腔	9	6	2	1	0
		66.7%	22.2%	11.1%	0.0%
(3) 身体活動・運動	10	0	2	8	0
		0.0%	20.0%	80.0%	0.0%
(4) こころの健康	7	3	2	2	0
		42.9%	28.6%	28.6%	0.0%
(5) たばこ	14	1	8	3	2
		7.1%	57.1%	21.4%	14.3%
(6) アルコール	5	0	2	2	1
		0.0%	40.0%	40.0%	20.0%
(7) 検診	22	5	4	13	0
		22.7%	18.2%	59.1%	0.0%
総合計	87	25	22	36	4
		28.7%	25.3%	41.4%	4.6%

【評価判定基準】

- A …既に数値目標を達成している場合（さらに推進をめざす場合）
- 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
- …目標数値を設定していないなど、現時点で評価できない場合

(1) 栄養・食生活

① 評価

20 項目中、10 項目がA評価、2項目がB評価、7項目がC評価となっています。

重点項目である「適正体重を維持している人の増加」は、「20 歳代女性のやせ」が改善していますが、「20～60 歳代男性の肥満」、「40～60 歳代女性の肥満」が上昇しています。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。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
適正体重を維持している人の増加 (重点項目)	小学校児童の肥満児(男子)	3.4%	4.6%	策定時値以下	2.6% ^{注1}	A
	小学校児童の肥満児(女子)	7.3%	3.2%	中間評価値以下	2.7% ^{注1}	A
	20 歳代女性のやせ	20.3%	12.5%	中間評価値以下	6.3%	A
	20～60 歳代男性の肥満	21.5%	19.4%	15.0%以下(府)	23.0%	C
	40～60 歳代女性の肥満	17.9%	9.7%	中間評価値以下	11.4%	C
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	20 歳以上男性	48.9%	56.9%	90.0%以上(国)	52.0%	C
	20 歳以上女性	44.6%	55.9%	90.0%以上(国)	41.9%	C
自分の適正体重を認識し、適正体重を維持することのできる食事を理解している人	成人男性	24.4%	23.7%	60.0%以上(国)	25.0%	B
	成人女性	32.1%	30.5%	70.0%以上(国)	30.8%	B
脂肪エネルギー比率の減少	20～40 歳代	5年後実施	未実施	20.0～25.0%(府)	未実施	—
食塩摂取量の減少	成人男性	5年後実施	未実施	10g 未満(府)	9.3g/日 ^{注2}	A
	成人女性	5年後実施	未実施		8.9g/日 ^{注2}	A
魚介類を週3回以上摂取する人の増加	成人	39.0%	38.4%	策定時値以上	39.2%	A
野菜を毎食摂取する人の増加	成人	23.8%	24.6%	策定時値以上	38.6%	A
朝食を欠食する人の減少	中学生	4.7%	0.8%	0.0%	4.4% ^{注3}	C
	20 歳代男性	18.9%	24.2%	策定時値以下	9.7%	A
	30 歳代男性	22.9%	10.6%	中間評価値以下	7.1%	A
外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする人の増加	成人	48.1%	49.9%	中間評価値以上	51.3%	A
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	63.2%	61.3%	80.0%以上(国)	55.1%	C
	成人女性	72.0%	72.4%	80.0%以上(国)	71.5%	C

- 「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 17 年度）」の数値
- 「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 22 年度）」の数値
- 「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）」の数値

注 1 「平成 27 年度市小学校健康診断のまとめ」

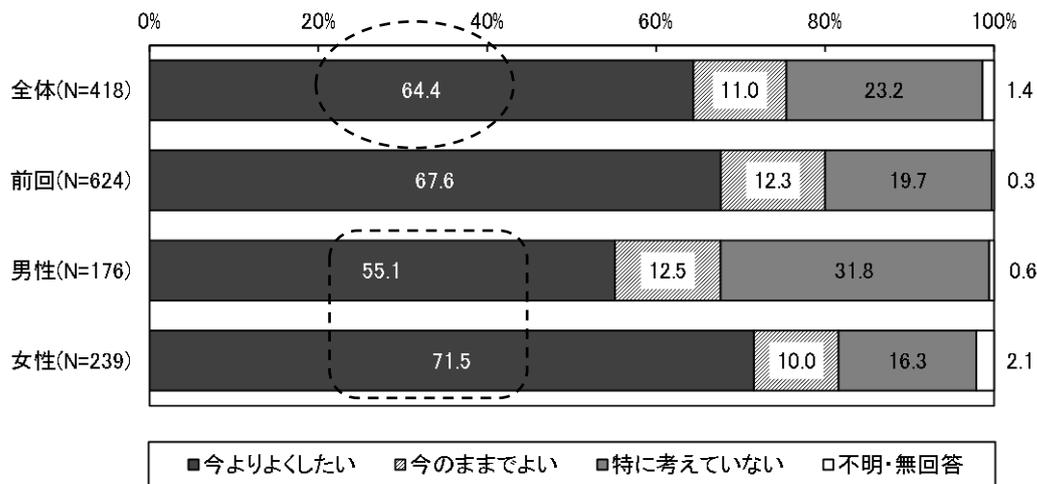
注 2 「平成 27 年度健康診査」尿検査による推定 1 日食塩摂取量

注 3 「平成 27 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」の数値

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6割が、食生活を「今よりよくしたい」と考えており、女性は7割と男性よりも改善意欲が高くなっています。

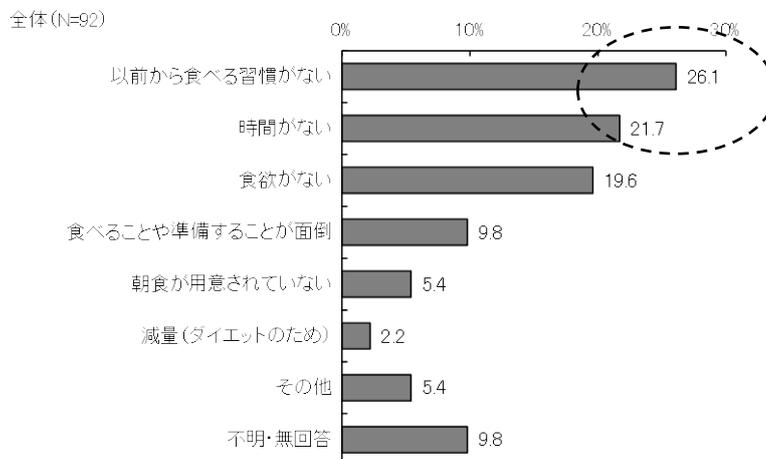
■自分の食生活について、今後どのようにしたいか(自分に食生活に「少し問題がある」「問題が多い」と回答した人)



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

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」「時間がない」がそれぞれ2割以上となっており、朝食を食べないことが習慣づいている、食事に余裕をもって時間をさけていない状況がうかがえます。

■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のためのアンケート調査（平成 27 年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 年度)	実施機関
①食育の推進	
商工祭における食育イベントの実施	健康推進課
乳幼児健診における食習慣基礎づくり指導及び相談	健康推進課
「食育の日」をはじめとした、給食における地元産食材の使用	学校教育課 小・中学校
小学校における農業体験、栽培・収穫体験、調理実習	
クッキング保育	保育所・幼稚園
栽培・収穫体験	
高校生料理教室の開催	健康推進課
②食に関する知識の普及	
市広報、ホームページ等を活用した情報発信	健康推進課
小学校、保育所へランチョンマットを使用した食育の啓発	健康推進課
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
食育だより、献立表の発行	小・中学校 保育所・幼稚園
低栄養予防に関する教室の開催	健康推進課
③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、中学生の朝食の欠食や、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を下回る傾向にあります。

子どもの食生活に関しては、日々の給食を通じて「食の大切さ」の意識啓発を行っているほか、調理実習等を通じた食の実践力を養うための取り組みが進められていますが、朝食を欠食する人が一定の割合あります。

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、個別に指導を行い、一定の成果が出ていますが、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

9項目中、6項目がA評価、2項目がB評価、1項目がC評価となっています。

「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、策定時値より15ポイント以上上昇しています。重点項目である「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「30.0%以上」に達していないものの、策定時値より上昇し、改善傾向にあります。

■数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
むし歯のない幼児の増加 (重点項目)	むし歯のない幼児の割合(3歳)	60.2%	71.9%	中間評価値以上	84.8% 注1	A
	むし歯のない幼児の割合(1歳半)	94.5%	96.4%	100.0%	98.7% 注1	A
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)	69.8%	65.6%	策定時値以上	63.1% 注1	C
ひとり平均むし歯の減少	ひとり平均むし歯数(12歳)	1.75本	2.16本	1本以下(府)	1.17本 注2	B
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	80歳(75~84歳)20本以上	25.1%	34.2%	中間評価値以上	41.4%	A
	60歳(55~64歳)24本以上	49.4%	52.3%	中間評価値以上	65.3%	A
歯間部清掃用器具の使用の増加	40歳(35~44歳)	24.2%	34.3%	50.0%以上(国)	53.2%	A
	50歳(45~54歳)	20.5%	41.0%	50.0%以上(国)	51.9%	A
定期的な歯科健診の受診者の増加(重点項目)	過去1年間に受けた人の割合 60歳(55~64歳)	8.7%	14.7%	30.0%以上(国)	20.9%	B

○「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査(平成17年度)」の数値

「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査(平成22年度)」の数値

「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)」の数値

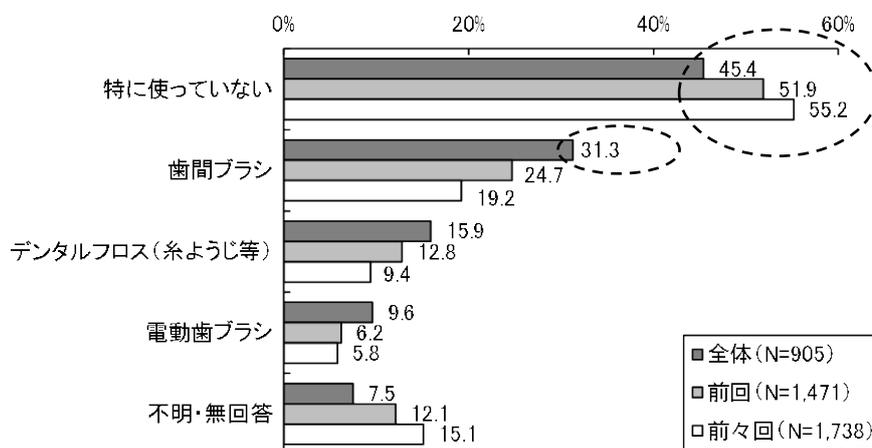
注1 京丹後市健康推進課資料

注2 平成27年中学1年生DMFT指数

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」人が4割半ばとなっていますが、調査を行うごとに割合は減少しています。実際に使用する清掃用具では「歯間ブラシ」が3割と、清掃用具の中では割合が最も高くなっています。

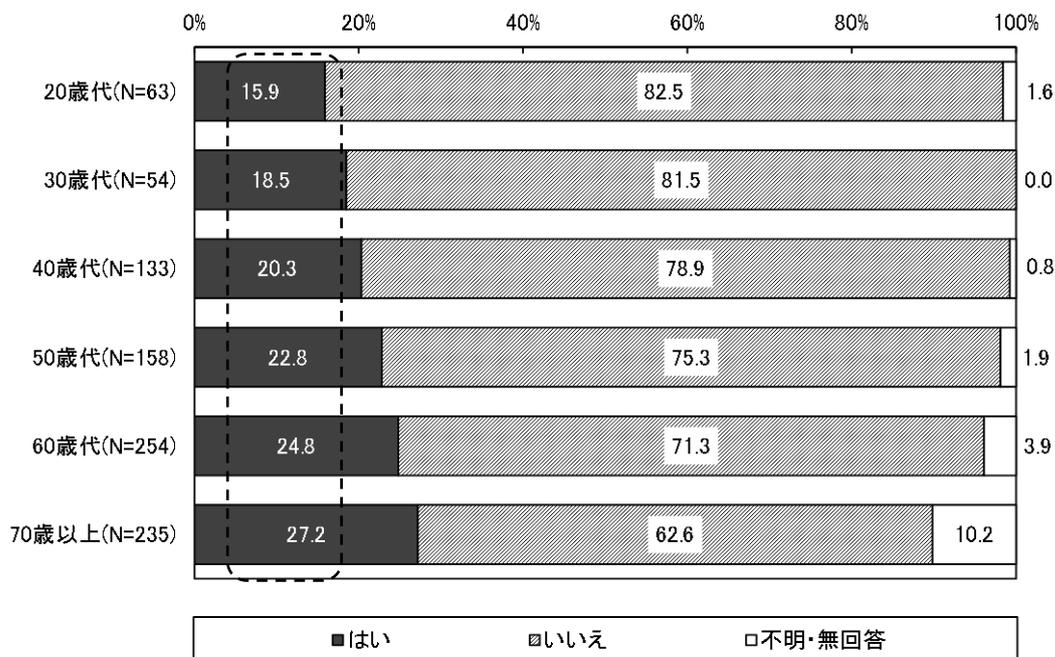
■歯ブラシ以外に使用している清掃用具



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 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、70 歳以上で約 3 割となっており、年齢が上がるにつれて高くなっています。

■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（平成 27 年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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(母子手帳発行時)	健康推進課
乳幼児歯科健診(1歳8か月・2歳6か月・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
②口腔ケアに関する用具等の普及	
(再)乳幼児歯科健診(10か月・1歳6か月・2歳6か月・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)	小学校
歯科教室、歯科講演会における普及啓発	健康推進課
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・幼稚園歯科教室	健康推進課
フッ素塗布・フッ化物洗口	保育所・幼稚園 健康推進課
染め出し錠を利用した歯みがき指導(小学校)	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率は国、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。地域では成人、高齢者等啓発ができていない年齢層への働きかけが求められます。

(3) 身体活動・運動

① 評価

10 項目中、2 項目が B 評価、8 項目が C 評価となっています。

「日常生活における歩数の増加」では、「男性（70 歳以上）」、「女性（70 歳以上）」と「女性」が C 評価となっています。また、重点項目である「運動習慣者の増加」も男女ともに C 評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
意識的に運動を心がけている人の増加 注1	男性	63.6%	69.8%	70.0%以上 (府)	68.9%	C
	女性	66.8%	71.8%	中間評価値 以上	64.4%	C
日常生活における歩数の増加	男性	5,986 歩	5,759 歩	9,000 歩以上 (府)	5,809 歩	B
	女性	5,362 歩	5,781 歩	8,400 歩以上 (府)	4,842 歩	C
	男性（70 歳以上）	5,479 歩	5,447 歩	6,800 歩以上 (府)	5,346 歩	C
	女性（70 歳以上）	4,143 歩	4,921 歩	5,500 歩以上 (府)	4,829 歩	C
運動習慣者の増加 (重点項目) 注2	男性	27.6%	31.5%	50.0%以上 (府)	28.9%	C
	女性	27.9%	30.5%	50.0%以上 (府)	21.2%	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）	28.5%	30.8%	50.0%以上 (府)	44.5%	B
	女性（60 歳以上）	25.7%	37.3%	50.0%以上 (府)	32.0%	C

○「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 17 年度）」の数値

「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 22 年度）」の数値

「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）」の数値

注1 「仕事以外に意識的に体を動かすなど運動を心がけていますか」で「いつも心がけている」と「ときどき心がけている」の割合の合計

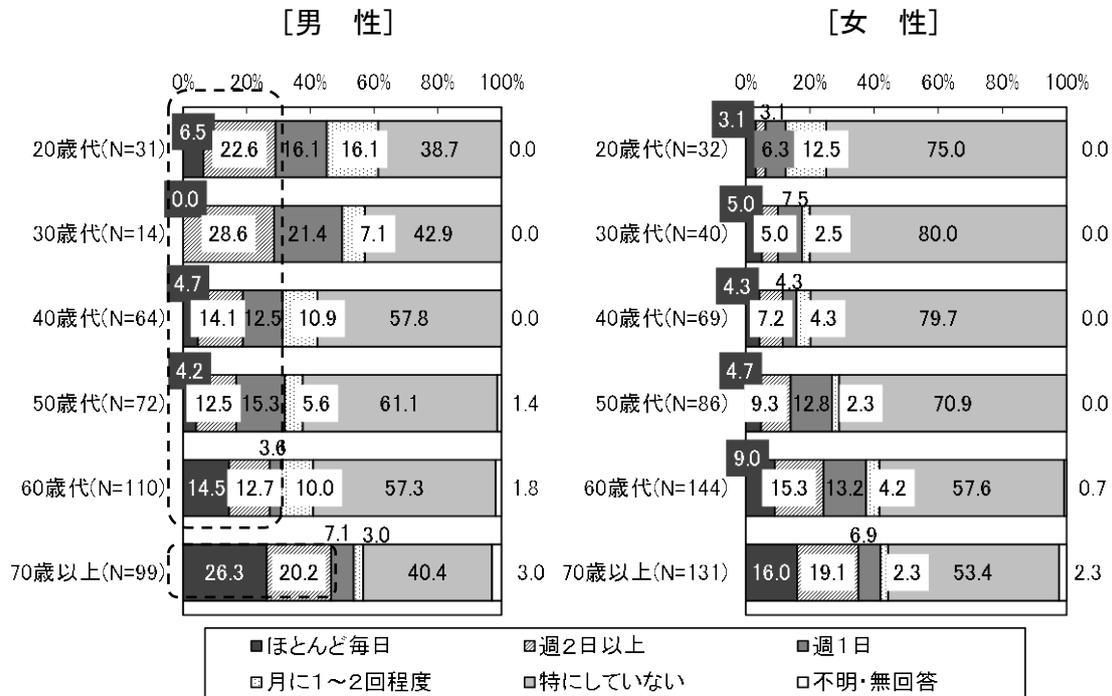
注2 H22 年度：「現在、運動をされていますか」で「している」の割合

H27 年度：「ほとんど毎日」と「週 2 日以上」の割合の合計

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、各年代で女性よりも男性の方が高くなっています。

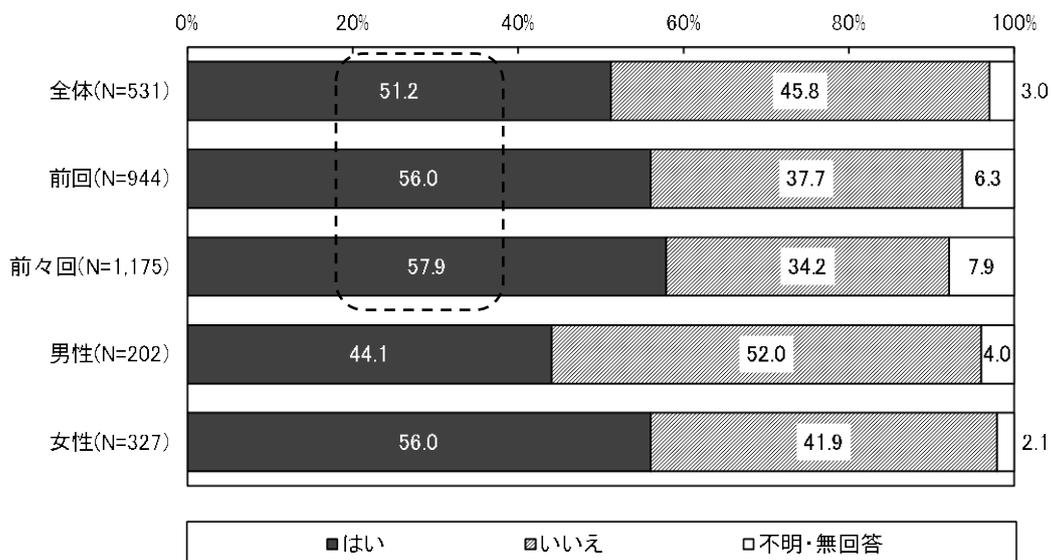
■日頃、健康のために1回30分以上の運動やスポーツをしているか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27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約半数となっており、前々回から減少傾向となっています。

■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（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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	社会教育課
昔の遊びの伝承	小学校 保育所・幼稚園
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
健康楽歩里ポイント事業	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
③軽運動の普及啓発	
ノルディック・ウォーキング講習会	社会教育課 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
④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	社会教育課 健康推進課
⑤地域と連携した運動イベントへの支援	
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

数値目標をみると、いずれの項目でも中間評価値を下回る項目が多く、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、健康楽歩里ポイント事業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

7項目中、3項目がA評価、2項目がB評価、2項目がC評価となっています。

「ストレス（不満や悩み、苦労等）を感じた人の減少」はA評価となっていますが、「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。また、重点項目である「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割合の増加」はA評価で、認知度が上がっています。

■数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
ストレス（不満や悩み、苦労等）を感じた人の減少	ストレスを感じた人の割合	61.7%	64.8%	策定時値以下	59.2%	A
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	39.9%	43.8%	10.0%以下（府）	46.6%	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	9.2%	9.8%	策定時値以下	7.3%	A
自殺者の減少	自殺者数 注	15人	18人	0人	11人	B
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）	28.5%	30.8%	50.0%以上（府）	44.5%	B
	女性（60歳以上）	25.7%	37.3%	50.0%以上（府）	32.0%	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割合の増加（重点項目）	知っている、聞いたことがある人の割合	—	44.0%	中間評価値以上	50.6%	A

○「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成17年度）」の数値
 「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成22年度）」の数値
 「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）」の数値

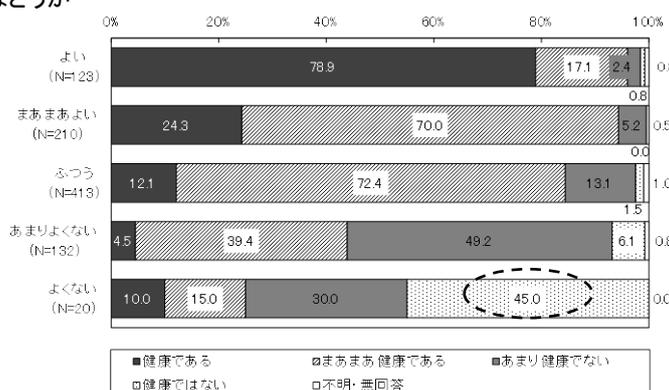
注 H17年度：「京都府保健福祉統計」

H22年度、H27年度：「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、からだの健康状態が『よくない』では、こころの健康状態が「健康ではない」が4割半ばと高くなっています。

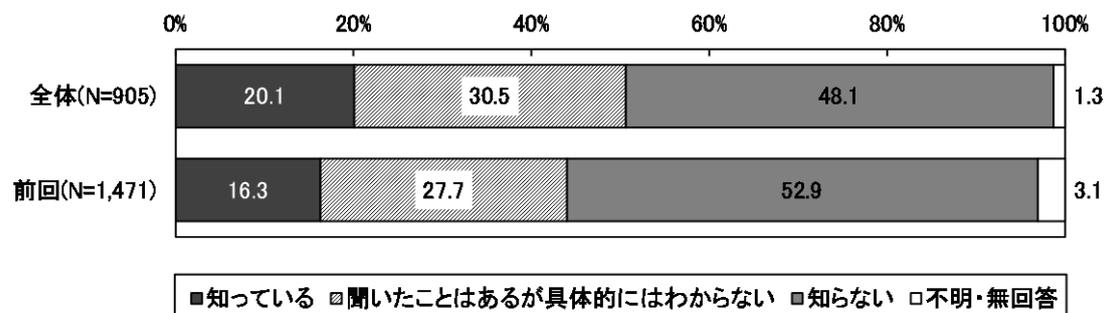
■こころの健康状態はどうか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27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」が約5割で最も高く、次いで「聞いたことはあるが具体的にはわからない」が約3割となっています。前回調査と比較すると、「知らない」が減少し、「知っている」は高くなっています。

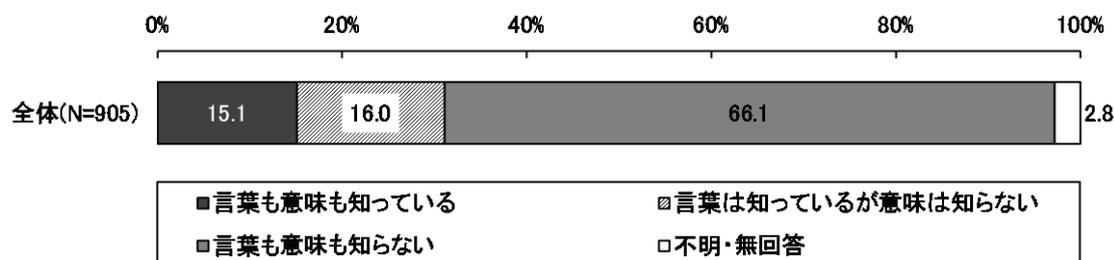
■自殺ゼロ対策及びうつ予防を推進していることの認知度



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27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6割以上で最も高く、次いで「言葉は知っているが意味は知らない」が1割半ばとなっています。

■こころ・いのち・つなぐ手（ゲートキーパー）の認知度

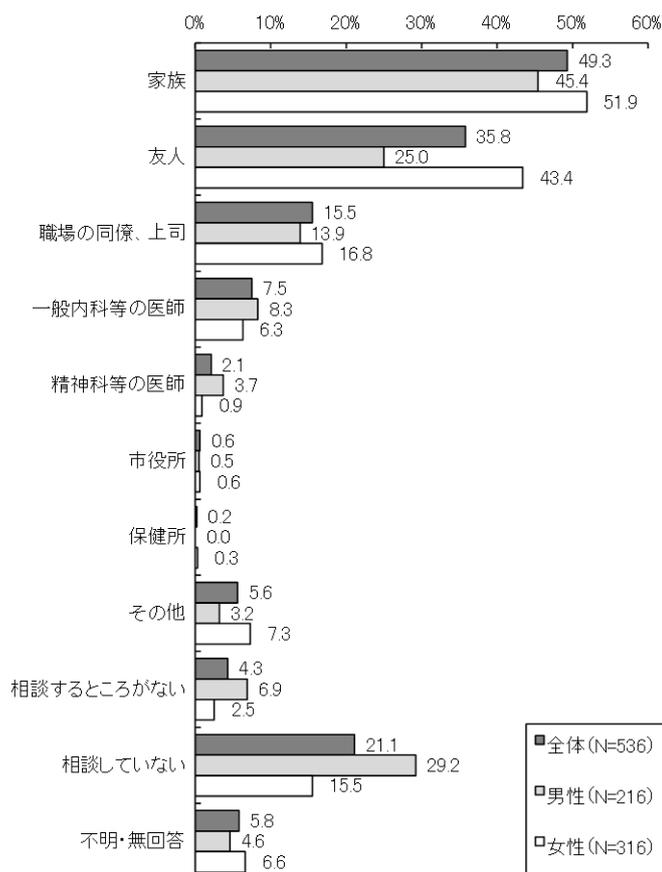


資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度）」

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」が約2割となっています。

男女別にみると、男性では「相談していない」が約3割と多く、女性では「友人」が4割以上で、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（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 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
②ストレスに関する知識の普及	
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家庭内における会話の必要性の啓発	
食育だより、園だよりによる普及啓発(保育所・幼稚園児保護者対象)	保育所・幼稚園
④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	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
世代間交流事業・友愛訪問等	老人クラブ連合会
⑤関係機関との連携による相談体制の強化	
かかりつけ医のうつ病対応向上研修	丹後保健所
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
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
いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連合協議会	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ています。アンケート調査結果からも、こころとからだの健康状態の関連がみられることから、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。

うつ予防や自殺予防対策の認知は進み、さまざまな取り組みによって自殺者は減少していますが、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

14項目中、1項目がA評価、8項目がB評価、3項目がC評価となっています。

重点項目である「喫煙している人の割合」では、「全体」、男女ともに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の十分な知識の普及（知っている人の割合）」はすべての項目でB評価となっていますが、「肺がん」は約9割と認知度が高くなっています。

■数値目標の進捗状況

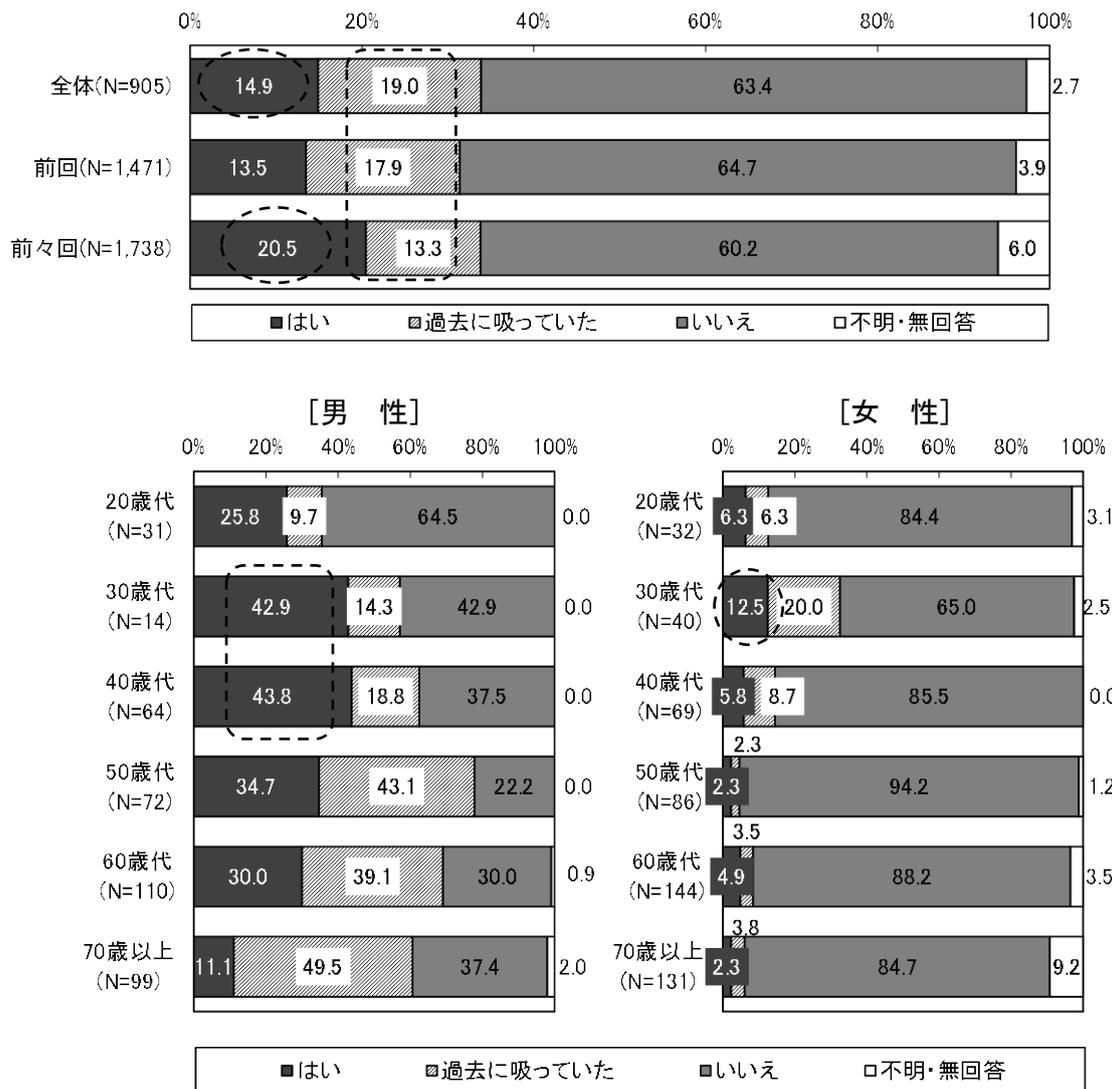
項 目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
喫煙している人の割合 (重点項目)	未成年者	—	—	00%	—	—
	全体	20.5%	13.5%	中間評価値 以下(府)	14.9%	C
	男性	38.1%	26.8%	中間評価値 以下(府)	28.6%	C
	女性	6.3%	2.8%	中間評価値 以下(府)	4.6%	C
喫煙が及ぼす健康影響につ いての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	肺がん	79.2%	87.2%	100.0%(府)	89.1%	B
	喘息	39.5%	47.0%	100.0%(府)	49.4%	B
	気管支炎	51.7%	61.0%	100.0%(府)	64.8%	B
	心臓病	39.4%	42.9%	100.0%(府)	49.3%	B
	脳卒中	37.2%	42.9%	100.0%(府)	49.1%	B
	胃潰瘍	20.4%	22.0%	100.0%(府)	22.1%	B
	妊娠に関連した 異常	57.1%	63.2%	100.0%(府)	65.3%	B
	歯周病	18.3%	22.6%	100.0%(府)	26.5%	B
公共の場及び職場における 分煙の徹底 (分煙を実施している割合)	公共の場	—	100.0%	100.0%(府)	100.0%	A
	職場	—	100.0%	100.0%(府)	—	—

- 「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成17年度）」の数値
「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成22年度）」の数値
「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）」の数値

②アンケート調査等からみる課題

喫煙の状況について、前々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30歳代、40歳代で「はい」（喫煙者）が4割を超え、女性の30歳代で「はい」（喫煙者）が1割を超えています。

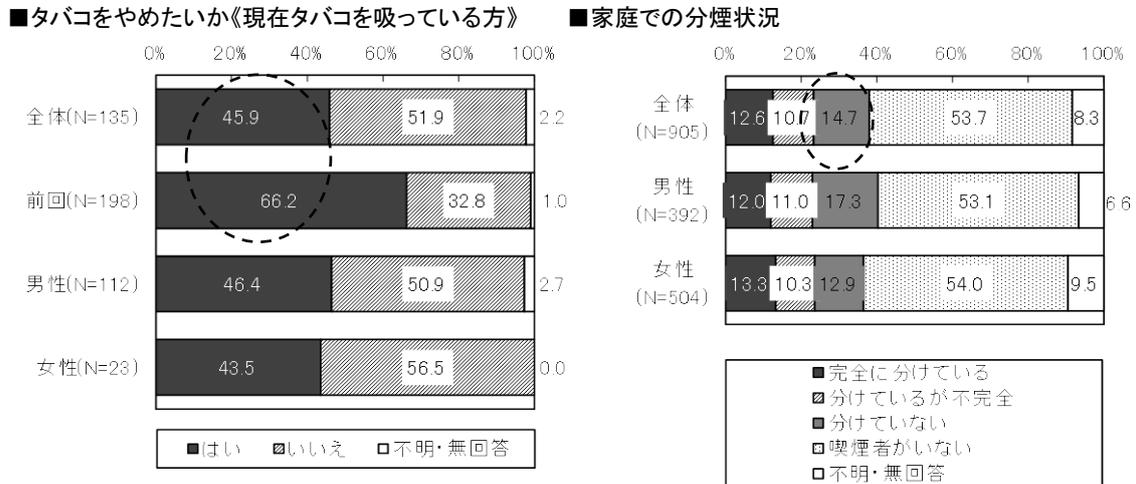
■現在タバコを吸っているか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度）」

「はい」(喫煙者)のうち、タバコをやめたいと考えている人は4割半ばとなっており、前回調査と比較すると、2割減少しています。

家庭での分煙状況をみると、「分けていない」が1割半ばとなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成24～27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
教育媒体の貸し出し	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公共の場や職場における禁煙・分煙の推進	
市施設の喫煙場所へのポスター掲示、禁煙・分煙の啓発	健康推進課
イベント、街頭啓発等での受動喫煙※防止についての必要性の啓発	丹後保健所
④喫煙マナーの徹底	
広報紙等での普及啓発	健康推進課

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中間評価値よりも微増しています。アンケート調査結果をみると、喫煙をしているのは、30歳代～40歳代の割合が高く、禁煙を考えている人も減少傾向にあります。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、小学校、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

5項目中、2項目がB評価、2項目がC評価となっています。

「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、男女ともにC評価となっています。また、重点項目である「節度ある適度な飲酒の知識の普及（知っている人の割合）」はB評価と、策定時値より上昇としています。

■ 数値目標の進捗状況

項目		H17年度	H22年度	H27年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
未成年者の飲酒をなくす	未成年者	—	—	00%	—	—
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）	男性	7.7%	6.8%	3.4%以下 （府）	11.4%	C
	女性	0.5%	0.7%	0.2%以下 （府）	2.8%	C
節度ある適度な飲酒の知識の普及 （知っている人の割合）	男性	59.3%	55.5%	100.0% （府）	68.9%	B
	女性	44.7%	36.7%	100.0% （府）	52.6%	B

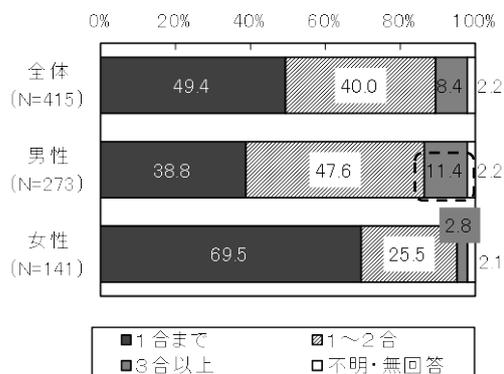
- 「策定時値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成17年度）」の数値
- 「中間評価値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成22年度）」の数値
- 「現状値」：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成27年度）」の数値

② アンケート調査等からみる課題

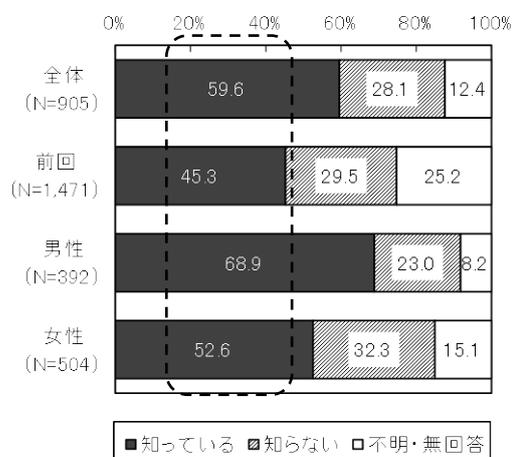
お酒を飲む人の1日の飲酒量は、「3合以上」が男性で1割と、女性よりも高くなっています。

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6割となっており、前回1割以上上回っています。また、男性が約7割と、女性よりも高くなっています。

■ 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》



■ 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（平成27年度）」

③施策の取り組み状況

事業名	実施機関
①飲酒に関する知識の普及	
小・中学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校
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
②未成年者の飲酒防止の啓発	
(再)小・中学校での飲酒防止教育・保健指導	小・中学校
③飲酒マナーの普及啓発	
広報紙等での普及啓発	健康推進課

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女ともに上昇しています。

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) 検診

① 評価

22 項目中、5 項目がA評価、4 項目がB評価、13 項目がC評価となっています。

「検診受診率の増加」はB評価となっており、健康診査の受診率は上昇しているものの、現状値は目標値の半分に満たない結果となっています。「健康診査・特定健康診査受診者の中の要指導・要医療者の割合の減少」は「血圧高値異常者の割合」が中間評価値より上昇し、C評価となっており、「高脂血症者（脂質異常者）の割合」が、A評価となっています。重点項目である「がん検診受診率の向上」は、4つのがん検診の受診率が減少しC評価、「大腸がん検診」がB評価となっています。

■ 数値目標の進捗状況

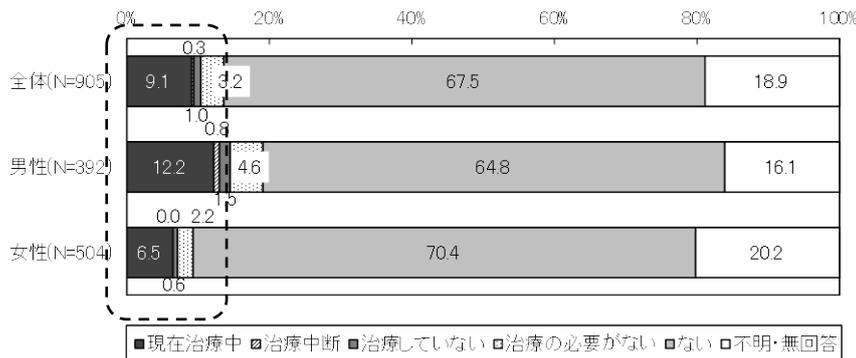
項目		H17 年度	H22 年度	H27 年度		評価
		策定時値	中間評価値	目標値	現状値	
検診受診率の増加	健康診査（20～39 歳）	35.4%	30.1%	100.0%	46.8%	B
	健康診査（40 歳以上）	38.8%	31.8%	100.0%	36.6%	B
健康診査・特定健康診査受診者の中の要指導・要医療者の割合の減少	高血糖者の割合	32.7%	51.1% 注2	中間評価値以下	62.4%	C
	肥満者の割合	18.7%	19.0%	策定時値以下	18.6%	A
健康診査・特定健康診査受診者の中の要指導・要医療者の割合の減少	血圧高値異常者の割合	61.2%	47.1% 注2	中間評価値以下	54.0%	C
	高脂血症者（脂質異常者）の割合	47.5%	72.9% 注2	中間評価値以下	72.7%	A
メタボリックシンドローム予防 注1	メタボリックシンドロームを認知している割合の増加	—	68.8%	80.0%以上（国）	75.4%	B
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	—	21.2%	15.9%（国25%の減少）	22.7%	C
	特定保健指導実施率の増加	—	13.0%	60.0%（国）	10.4%	C
がん予防	うす味を心がける人の増加（栄養・食生活分野）	—	48.8%	中間評価値以上	48.2%	C
	野菜を毎食摂取する人の増加（栄養・食生活分野から再掲）	23.8%	24.6%	策定時値以上	38.6%	A
	油をとり過ぎないように心がけている人の増加（栄養・食生活分野から再掲）	—	55.7%	中間評価値以上	54.4%	C
	運動習慣者の増加（身体活動・運動から再掲）	—	31.0%	50.0%以上（府）	24.8%	C
	喫煙している人の減少（たばこ分野から再掲）	20.5%	13.5%	中間評価値以下（府）	14.9%	C
	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）	—	45.3%	100.0%（府）	59.6%	A
がん検診受診率の向上（重点項目）	胃がん検診（40 歳以上）	13.3%	27.8%	100.0%	23.1%	C
	肺がん検診（40 歳以上）	22.5%	45.9%	100.0%	43.1%	C
	乳がん検診（40 歳以上）	16.7%	50.0%	100.0%	47.4%	C
	子宮頸がん検診（20 歳以上）	26.6%	45.4%	100.0%	43.8%	C
	大腸がん検診（40 歳以上）	17.7%	40.9%	100.0%	42.3%	B
	肝炎ウイルス検査の受診率（40 歳以上）	—	3.5% 注3	100.0%	2.8%	C
壮年期（30～64 歳）のがん死亡率の減少		—	119.8 （人口 10 万対）注4	中間評価値以下	106.2 注5	A

- 「策定時値」：平成 17 年実績
「中間評価値」：平成 22 年実績
「現状値」：平成 27 年実績
- 健康診査の対象者は及び特定健康診査の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）
- 胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん検診の対象者は平成 19 年度までは登録人口（住民基本台帳）を使用しているが、平成 20 年度からは厚生労働省の示す 推計対象者数【国勢調査人口－（就業者数－農林水産業者数）】を採用している
- 子宮頸がん、乳がん受診率は（本年度受診者数＋前年度受診者数－2年連続受診者数）÷対象者数×100 で計算している
- 注1 「平成 21 年度、平成 26 年度特定健診・特定保健指導法定報告」
- 注2 平成 27 年度と比較するために算定方法を変え、要治療者の中に治療中の人数を追加して算出
- 注3 対象者は、推計対象者数から過去に肝炎ウイルス検査を実施したものを除いた人数
- 注4 「平成 22 年京都府保健福祉統計」の対象者年齢がん死亡数／「平成 22 年住民基本台帳人口（30～64 歳）」×10 万で算出
- 注5 「平成 26 年京都府保健福祉統計」の対象年齢がん死亡数／平成 26 年住民基本台帳人口（30～64 歳）×10 万で算出

②アンケート調査等からみる課題

糖尿病と診断され、「現在治療中」の人は全体で約 1 割となっており、女性より男性の方が若干高くなっています。

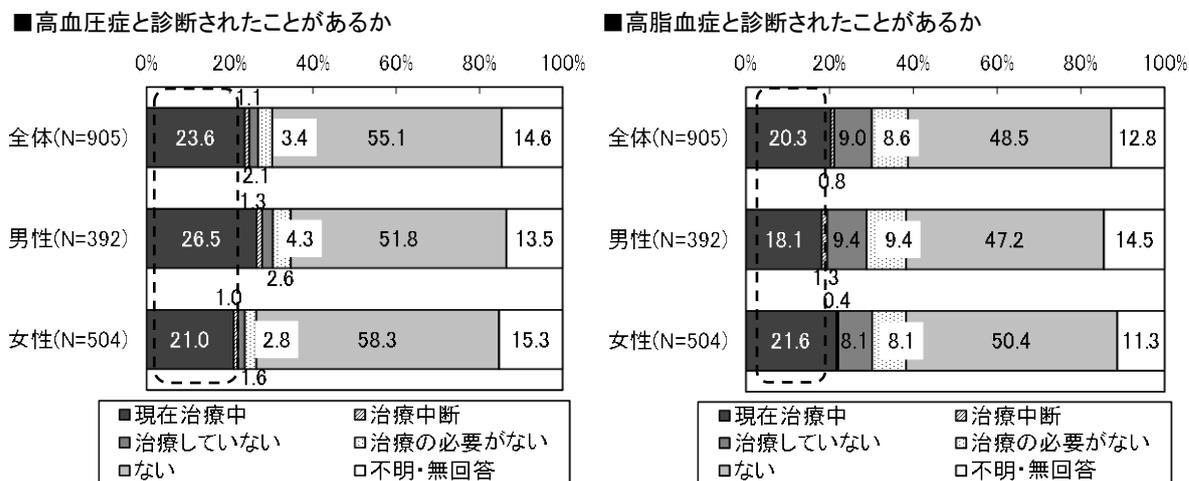
■糖尿病と診断されたことがあるか



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

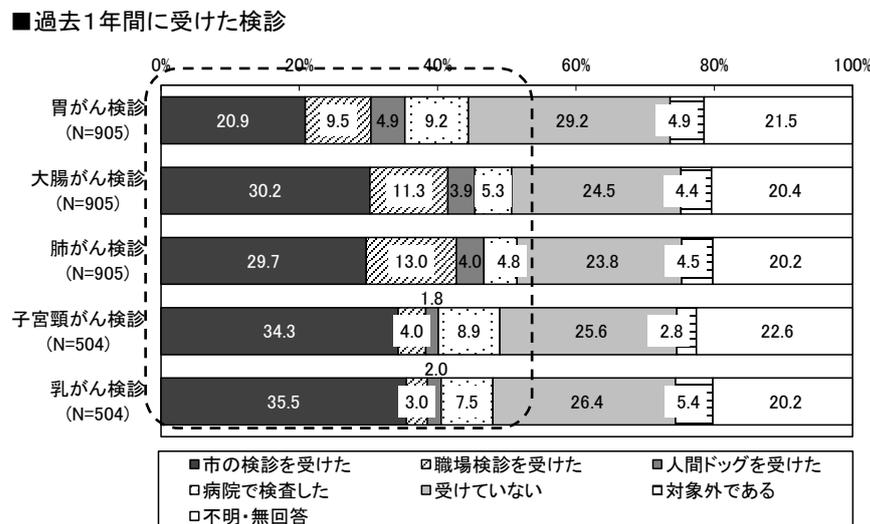
高血圧症と診断され、「現在治療中」の人は全体で2割となっており、女性より男性の方が若干高くなっています。

高脂血症と診断され、「現在治療中」の人は全体で2割となっており、男性より女性の方が若干高くなっています。



資料：「京丹後市健康増進計画アンケート調査（平成 27 年度）」

過去1年間のがん検診の受診状況では、「受けた」（「市の検診を受けた」「職場検診を受けた」「人間ドッグを受けた」「病院で検査した」の割合の合計）人が、胃がん検診で4割、胃がん検診以外のがん検診で5割前後となっています。また、どのがん検診においても、4人に1人が検診を受診していないという結果となっています。



※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（平成 27 年度）」

③施策の取り組み状況

実施事業(平成 24～27 年度)	実施機関
①検診の充実	
総合検診 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検診後の指導の充実	
総合検診結果報告会	健康推進課
重症化予防事業にて未治療者への受診勧奨	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生活習慣病予防対策の推進	
在宅健康管理システム事業	健康推進課
食事と運動に関する教室の開催（特定健康診査受診者、早期介入保健指導対象者の内、メタボリックシンドローム・予備群判定者対象）	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
④がんの予防対策の推進	
胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診	健康推進課
子宮頸がん検診個別医療機関検診	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）	健康推進課
がん検診推進事業（大腸がん）	健康推進課

④課題のまとめ

数値目標をみると、高血糖・高脂血症の人の割合は、中間評価値から大きく上昇しています。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よりできるだけ多くの市民に受診してもらえるよう、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。

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

●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

- ・軽度の要介護認定者数の増加が顕著。
- ・介護サービスの費用額は増加傾向。認定者の増加により、今後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 22.0%と最も多く、次に糖尿病、脳卒中が多い。

●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昭和60年から半数以下、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（介護を要する期間）が府よりも短い。

●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、予備軍該当者の割合が高い。
- ・府に比べ、血圧で有所見者の割合が高く、高血圧の割合が高いと考えられる。
- ・特定健康診査の結果、府に比べ血圧、血糖で有所見者の割合が多い。

●歯科健康診査の状況

- ・乳幼児、中学性のう歯保有率は年々減少しているが、国、府と比べると高い状況。

●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。
- ・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。

前計画最終評価の課題

●栄養・食生活

- ・中学生の朝食の欠食が平成 22 年度と比べ増加。朝食をひとりで食べる小学生が約 1 割ある。

●歯と口腔

- ・乳幼児のう歯保有率は年々減少しているが、間食時間を決めていない幼児の割合は減少している。
- ・高齢になっても自分の歯を多く有している傾向。定期的な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。

●身体活動・運動

- ・運動習慣者の割合が減少。特に若い世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、特に女性は中間評価の時より減少している。

●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。
- ・何らかの地域活動をしている 60 歳以上の女性の割合は平成 22 年度から減少傾向にある。

●アルコール

- ・多量（3合以上）に飲酒をする人の割合が男女共に高い。

●たばこ

- ・喫煙している人の割合は平成 22 年度よりも増加しており、30 歳代～40 歳代の割合が高く、禁煙を考えている人の割合も減少しています。

●検診

- ・がん検診の受診率は全国、府と比べると高いが、横ばい状態である。
- ・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。高血糖・高血圧症の人の割合は、平成 22 年度から大きく増加し、高脂血症の人の割合も高いままである。

必要な対策

良い食習慣の確立 家族ぐるみ・地域で支え合うしくみづくり 健康づくりへの関心が薄い層への啓発 禁煙行動に結びつく支援
 妊娠期、乳幼児期から学童思春期へと一貫した指導・知識の普及啓発（歯と口腔） 若い世代、無関心層への情報発信
 身体活動向上・運動習慣の確立 地域団体との連携 子どもの頃からの「食」の実践力の養成
 多量飲酒に関する知識の普及 元気な高齢者を増やす
 検診受診率を向上 疾病の早期発見・早期治療・重症化予防

次期計画の重点的な取り組み

- ①若い世代への働きかけが必要
- ②早期からの生活習慣病対策が必要
- ③高齢者のフレイル予防が必要