

福知山市/中丹西保健所

1 地域の現状分析

1.1 背景

➤ 統計

指標	福知山市・中丹西保健所	京都府
総人口（R4 住民基本台帳人口）	76,568 人	2,511,494 人
日本人人口（R4 住民基本台帳人口）	75,526 人	2,453,860 人
出生率（R4 人口動態調査）	8.0‰	6.1‰
合計特殊出生率（H30～R4 ベイズ推計値）	1.84	1.25
高齢化率（R4 65 歳以上の者の割合）	30.1%	29.5%
前期高齢者割合（65～74 歳の者の割合）	16.0%	13.9%
後期高齢者割合（75 歳以上の者の割合）	14.1%	15.6%
死亡率（R4 人口動態調査）	14.7‰	12.8‰
平均寿命（0 歳時平均余命）[95%CI]	男性：81.1 年 [79.9, 82.3] 女性：87.1 年 [79.9, 88.0]	男性：81.5 年 [81.2, 81.7] 女性：87.4 年 [87.2, 87.6]
健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）[95%CI]	—	男性：72.7 年 [71.9, 73.5] 女性：73.7 年 [72.7, 74.7]
平均自立期間（要介護度 1 以下の期間の平均）[95%CI]	男性：79.6 年 [78.4, 80.7] 女性：83.8 年 [83.0, 84.6]	男性：79.7 年 [79.5, 79.9] 女性：83.7 年 [83.6, 83.9]
医療保険加入者数（R4 市町村国保+けんぽ）	33,854 人	1,158,432 人
特定健診対象者数（40～74 歳の加入者数）	23,505 人	776,296 人
特定健診実施率 R4 市町村国保+けんぽ	43.6%	39.8%
がん検診受診率（R4 市区町村実施分）		
肺がん	2.2%	3.0%
大腸がん	3.9%	4.1%
胃がん	1.7%	2.7%
子宮頸がん	13.5%	11.7%
乳がん	14.4%	12.2%

[出典]人口・高齢化率：令和 4 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査、年間出生数・死亡者数：令和 4 年人口動態調査、合計特殊出生率：人口動態統計特殊報告（平成 30～令和 4 年人口動態保健所・市区町村別統計）、平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（令和 4 年値）、健康寿命：健康日本 21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究（令和元～3 年度）都道府県別健康寿命（2010～2019 年）（令和 3 年度分担研究報告書の付表）、医療保険加入者・対象者数・特定健診実施率：京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 4 年度値）、がん検診受診率：令和 4 年度地域保健・健康増進事業報告

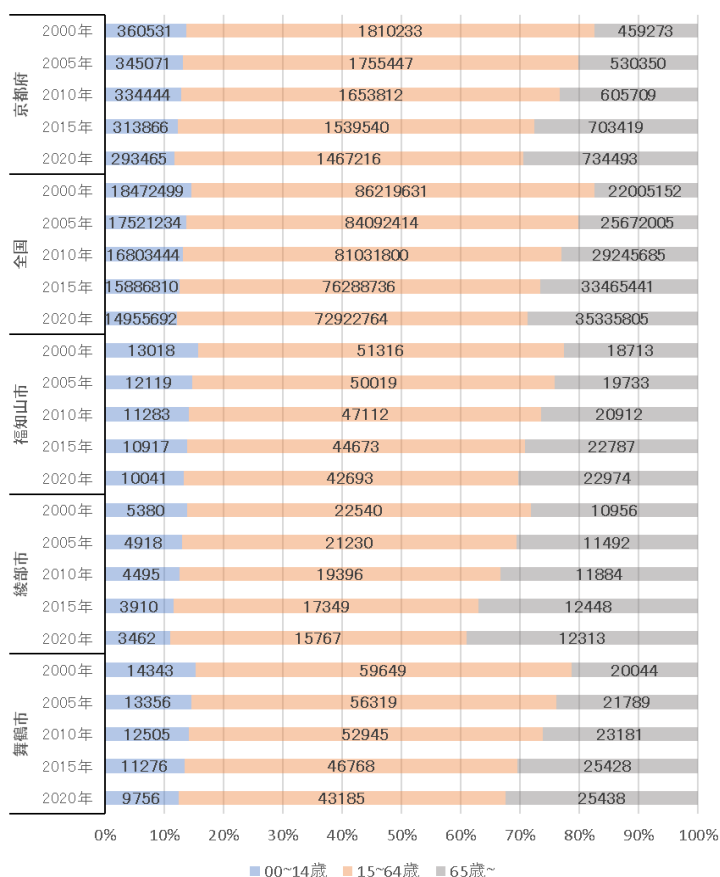
- ※ 協会けんぽの医療保険加入者数は、協会けんぽ京都支部加入者の内、郵便番号から居住市町村名が判明している者のみ集計した。また、資格取得・喪失状況を加味した上で月ごとの加入者数を 1 年分足し合わせた後に 12 で除した値（月平均）を利用した
- ※ 特定健診実施率とは、特定健診対象者のうち、平成 30 年「特定健康診査・特定保健指導の実施状況の集計方法等について」別添 1 にある検査・測定項目を実施した受診者の割合のことである
- ※ 京都府の胃及び乳がん検診受診率は、京都市の 2 年連続受診者数を全国値より推計し京都市を含めて新たに算出した値である

➤ 経年推移

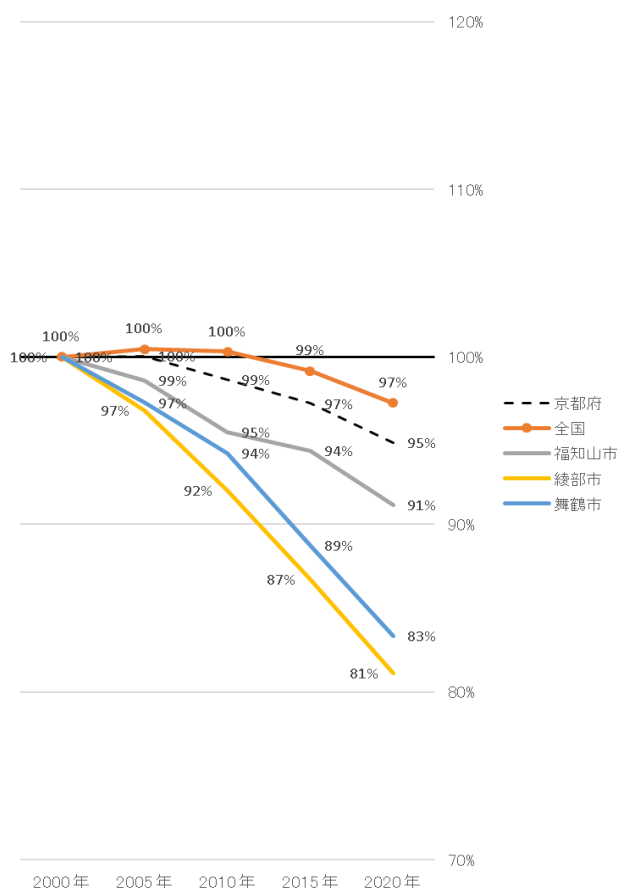
福知山市は、京都府、全国と比較すると人口減少率が高いが、近隣の市町村（南丹地域以北）と比較すると最も緩やかに減少している（グラフは中丹圏域を表示）。

令和4年度の高齢化率については近隣の市町村（南丹地域以北）では、最も低い30.1%である。また、5年区分の予測高齢化率では、2030年以降は、京都府全体、全国と比較しても緩やかに上昇している（グラフは圏域別に表示）。

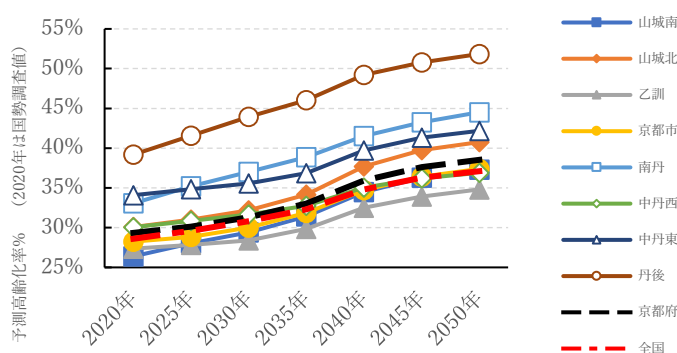
2000～2020年における年齢3区分の推移（数値は実人数）



2000年人口を基準（100%）とした20年間の人口推移



全国・京都府・圏域別の予測高齢化率の推移



合計 / 高齢化率				
	全国	京都府	中丹東	中丹西
2020年	28.6%	29.3%	34.1%	30.1%
2025年	29.6%	30.1%	34.8%	30.9%
2030年	30.8%	31.3%	35.6%	31.6%
2035年	32.3%	33.0%	36.8%	32.7%
2040年	34.8%	35.9%	39.7%	35.0%
2045年	36.3%	37.6%	41.3%	36.2%
2050年	37.1%	38.5%	42.2%	36.9%

【出典】 左上図：平成12年～令和2年国勢調査、右上・左下・右下図：国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（平成30（2018）年推計）

➤ 市の特徴

福知山市は古くから城下町として栄え、明治以降は北近畿の交通の中心となり、商都として発展してきた。由良川流域の福知山盆地にひらけており、昭和 12 年 4 月に京都府で 2 番目の市として誕生した。平成 18 年 1 月 1 日に、福知山市・三和町・夜久野町・大江町の 1 市 3 町が合併し、新しい「福知山市」がスタートした。

京都市からは 60km、大阪市からは 70km の距離にあり、国道 9 号をはじめとする多くの国道や舞鶴若狭自動車道、JR 山陰本線・福知山線および京都丹後鉄道宮福線などが通る北近畿の交通の要衝となっている。

平成 19 年に地域医療の拠点である市立福知山市民病院が完成し、福知山駅の全線高架開業（平成 21 年）による福知山駅周辺整備事業といった都市基盤の充実を図るとともに、「まちづくり構想 福知山」においては、「市民一人ひとりがその人なりの生きがいを持ち、健やかで活動的なまち」「最後まで生き生きと暮らし、温かく見送られるまち」を基本政策の柱として掲げ、恵まれた自然環境を生かしながら北近畿の中核都市としてのまちづくりが進められている。

産業多様性指数、合計特殊出生率が京都府下で高く、若年層の人口転入率も高い。

地勢としては、由良川が貫流する福知山盆地の中心を占め、その支流である牧川、土師川及び和久川が市内で合流している。福知山盆地は、非常に低く由良川と牧川の合流点付近では、標高 12m にすぎない。したがって、由良川等の堤防が決壊した場合には、本市全域にわたる広い範囲で外水による浸水被害が生じる危険性がある。実際に平成 16 年台風 23 号、平成 25 年台風 18 号、平成 26 年、平成 30 年の豪雨、令和 5 年の台風 7 号で大きな被害が発生している。

〔出典〕福知山市概要、地域子育て環境「見える化ツール」（2021 年 10 月）

1.2 生活習慣

➤ 特定健診質問票項目

特定健診では、福知山市は喫煙者、運動・歩行習慣のない者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。男性では、毎日飲酒をする習慣のある者が多い。

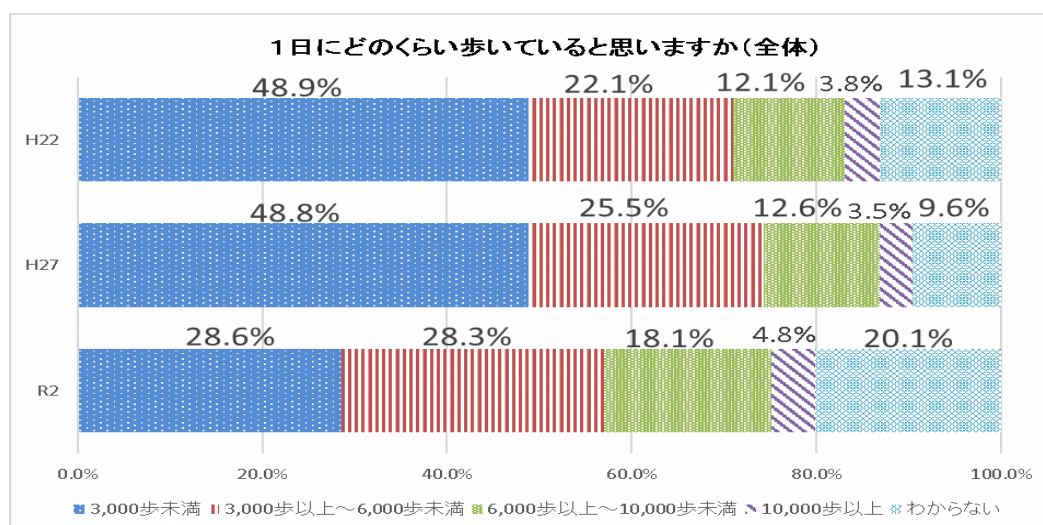
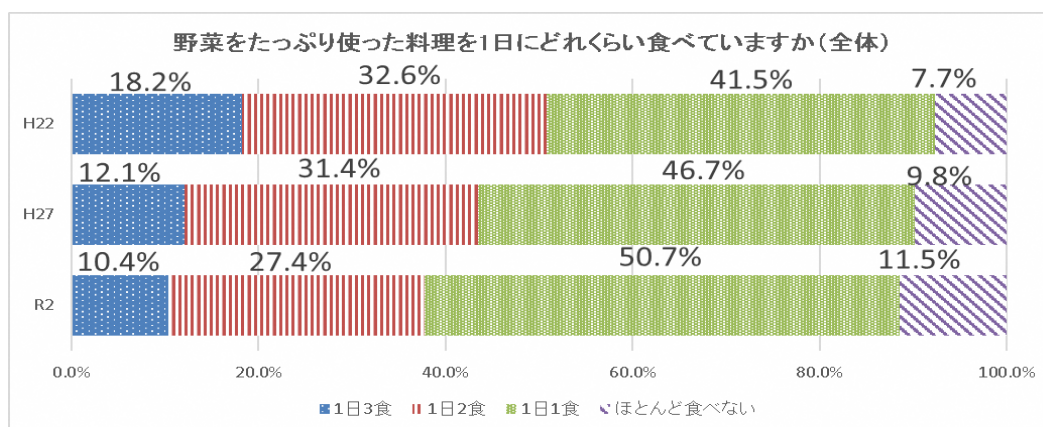
特定健診質問票の標準化該当比：1 現在喫煙、2 体重増加、3 運動なし、4 歩行なし、5 就寝前食事、6 毎日間食、7 朝欠食、8 毎日飲酒

2022	福知山市		1.現在喫煙	2.体重増加	3.運動なし	4.歩行なし	5.就寝前食事	6.毎日間食	7.朝欠食	8.毎日飲酒
男性		男性	1.10	1.00	1.06	1.06	0.90	0.83	1.01	1.07
女性		女性	1.13	1.01	1.05	1.07	0.94	0.94	0.93	0.90

〔出典〕 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）

➤ その他の調査結果（福知山市）

市民アンケート（福知山市）の調査結果より、平成22年から令和2年までの10年間で野菜を食べている人の割合が減少していると考えられる。また、1日の歩数は10年間で歩いている人が増加傾向であるが、5割以上の方が1日6000歩未満である。



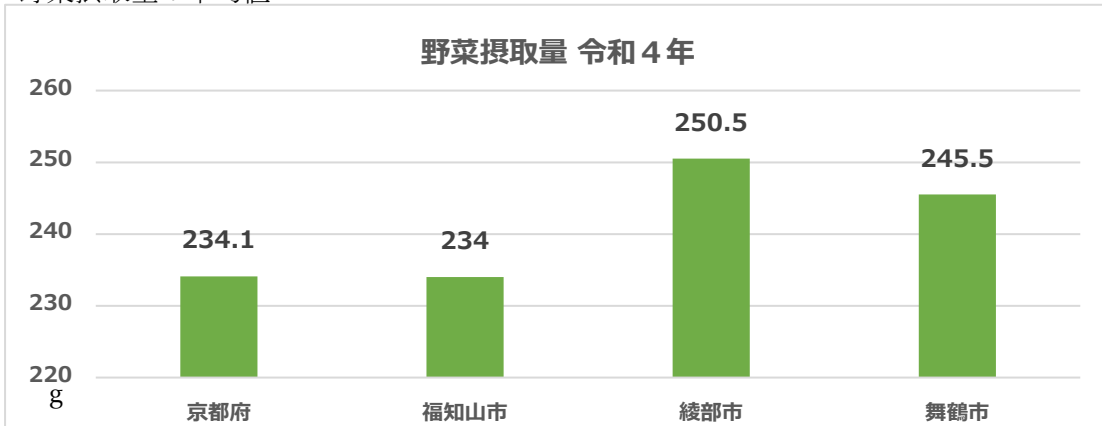
〔出典〕 第2次福知山市健康増進計画「今日からはじめる『健康ふくふくプラン』」

令和4年度京都府民健康・栄養調査の結果より、福知山市の野菜摂取量は、1日の目標350gよりも少ない。また、近隣市町（中丹圏）と比較しても福知山市は野菜摂取量が少ない。

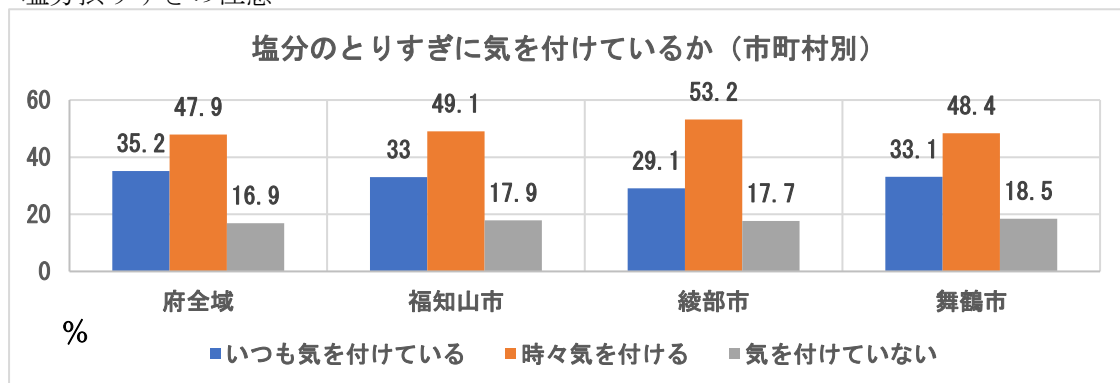
福知山市の塩分摂取の意識で、「いつも気を付けている者」は33%であった。京都府全体・近隣市町村（中丹圏）も同程度であった。

中丹西保健所管内の食塩摂取量の平均値は10.8gと塩分の目標値（男性7.5g未満、女性6.5g未満）よりも多い。

・野菜摂取量の平均値

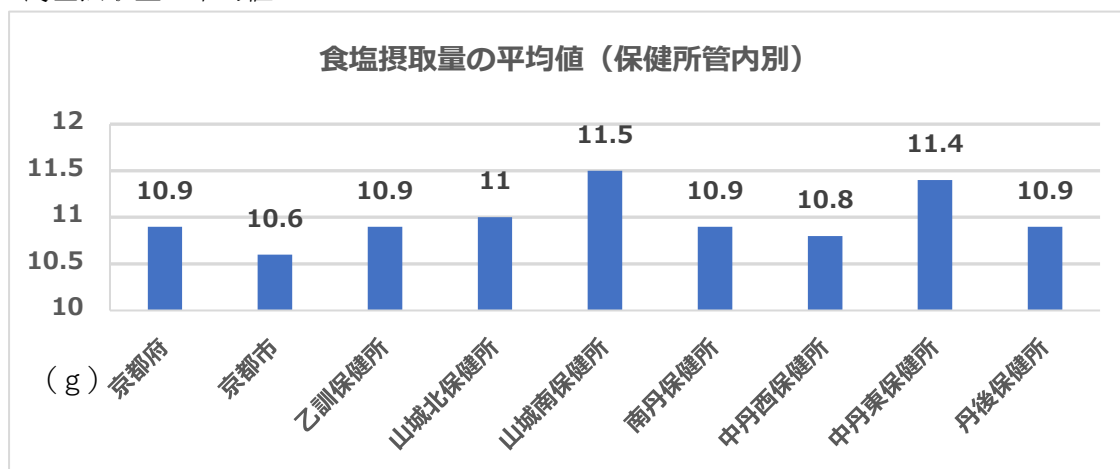


・塩分摂りすぎの注意



[出展] 令和4年度 京都府民健康・栄養調査

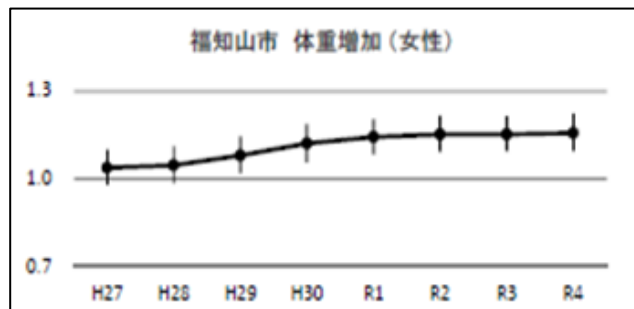
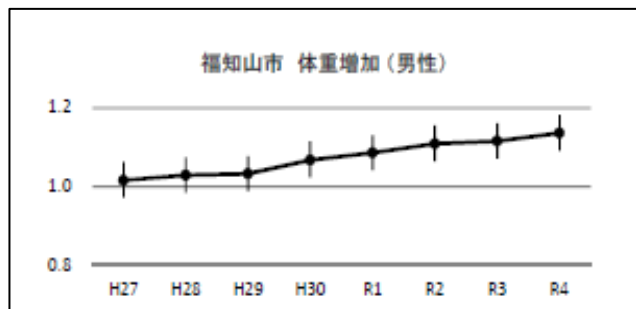
・食塩摂取量の平均値



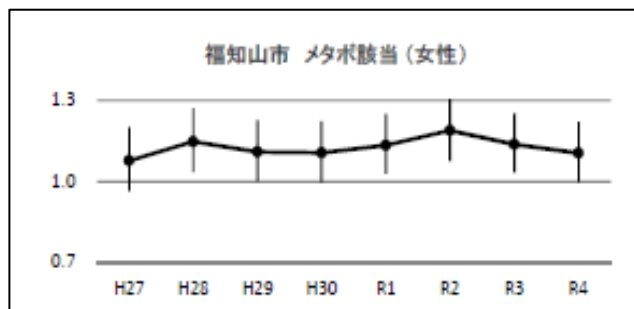
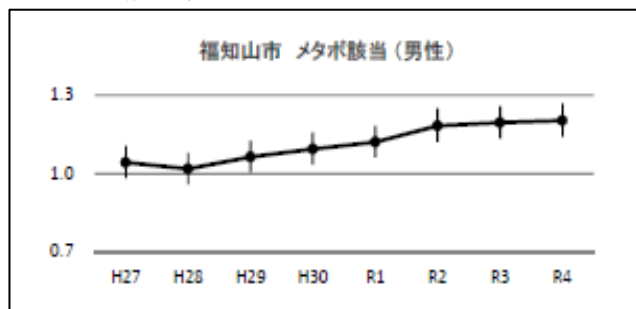
[出典] 令和5年度栄養関係データに基づいた事業企画・運営・評価に関するワーキング会議で分析

平成 27 年度の京都府を基準集団として計算した、標準化該当比を用いた市町村別特定健診結果、福知山市は、男性女性ともに、平成 27 年から体重増加の割合が増加。男性では、メタボ該当も増加している。男性・女性ともに朝食欠食の割合が年々増加傾向にある。

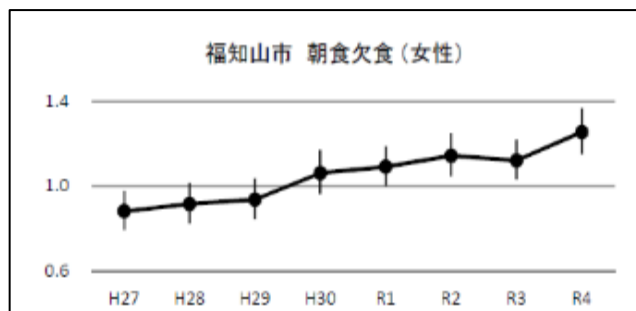
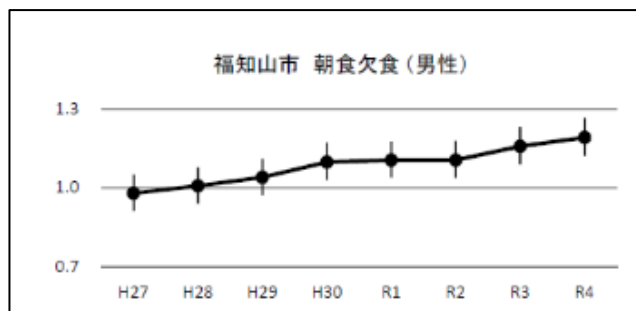
・ 体重増加



・ メタボ該当者



・ 朝食欠食



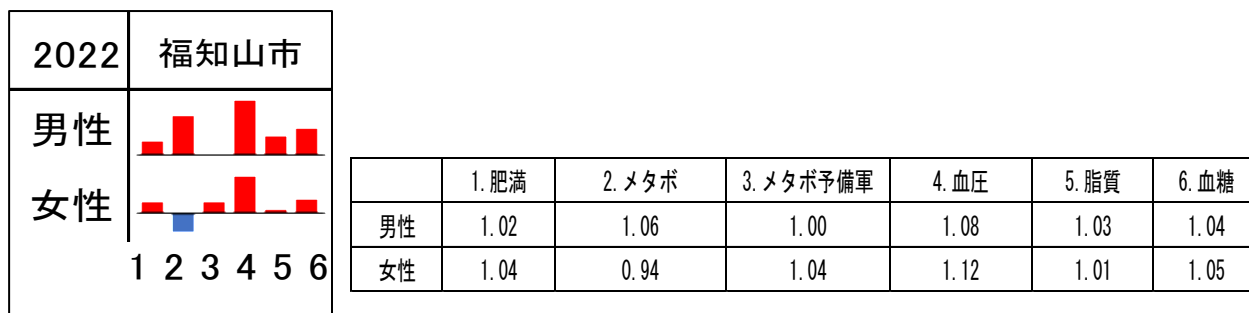
〔出典〕 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和 4 年）各年度の標準化該当比は、平成 27 年度の京都府を基準集団として計算した絶対変化

1.3 健診有所見

➤ リスク該当の割合

特定健診の結果、福知山市は肥満、血圧、脂質、血糖リスクのある者が男女ともに京都府全体と比較して、年齢構成を考慮しても多い。男性はメタボ、女性はメタボ予備軍のリスクが高い。

健診質問票の標準化該当比：1 肥満、2 メタボ、3 メタボ予備群、4 血圧リスク、5 脂質リスク、6 血糖リスク



〔出典〕京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）

※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（＝赤棒）期待値を上回る該当がある

（＝当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す

※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

※ 血圧・脂質・血糖リスクの定義については「標準化該当比を用いた市町村別特定健診の分析」を参照のこと

生活習慣病（がん除く）

➤ 服薬の有無

福知山市の女性で血糖降下薬の使用が京都府全体と比較して多い。また、降圧薬の使用が男女ともに京都府全体と比較して多い。

特定健診質問票の標準化該当比＝1＝降圧薬使用、2＝脂質異常症治療薬使用、3＝糖尿病治療薬（インスリン含む）使用



〔出典〕京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）

※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（＝赤棒）期待値を上回る該当がある

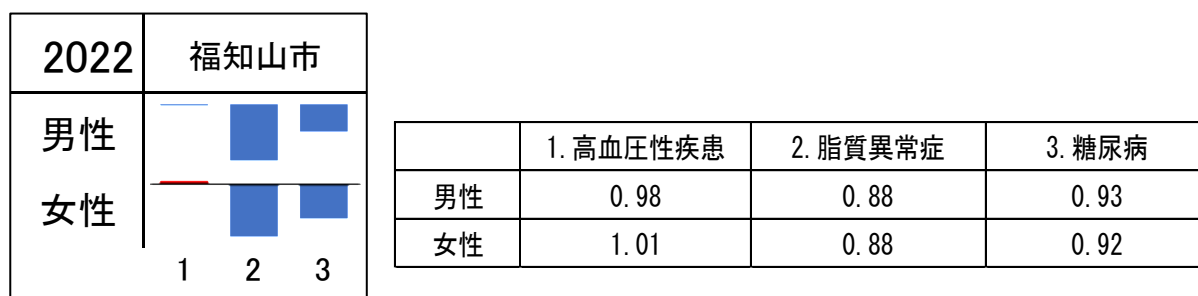
（＝当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す

※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的なリスクの大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

➤ 受療状況

福知山市は、京都府全体と比較して、男女ともに年齢構成を考慮しても脂質異常症、糖尿病の受療者数比が少ない。全国と比較して、高血圧、糖尿病の受療者比が少ない。

京都府基準標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病



[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）

国基準の標準化受療者数比：1 高血圧性疾患、2 脂質異常症、3 糖尿病



[出典] 京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）、令和4年患者調査、令和4年国勢調査

- ※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す
- ※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的な件数比の大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない
- ※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保＋協会けんぽ＋後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。
- ※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算においては京都府を母集団としてペイズ推定を行った

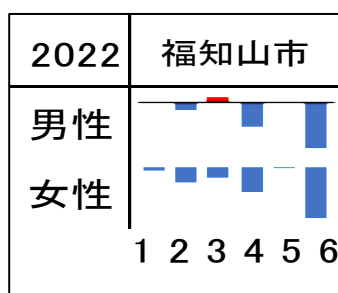
1.4 重症化・がん

➤ 受療状況

福知山市は、胃がん、結腸・直腸がん、肺がん、虚血性心疾患、脳梗塞、脳血管疾患（脳梗塞）いずれにおいても男女ともに京都府全体、全国と比較して、年齢構成を考慮しても受療者数比が少ない。

京都府基準の標準化受療者数比：1 胃がん、2 結腸・直腸がん、3 肺がん、4 虚血性心疾患、

5 脳梗塞、6 脳血管疾患（脳梗塞以外）

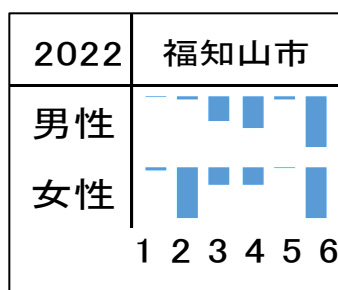


	1.胃がん	2.結腸・大腸がん	3.肺がん	4.虚血性心疾患	5.脳梗塞	6.脳血管疾患
男性	0.99	0.94	1.03	0.83	0.99	0.69
女性	0.93	0.85	0.89	0.79	0.96	0.61

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）

国基準の標準化受療者数比：1 胃がん、2 結腸・直腸がん、3 肺がん、4 虚血性心疾患、5 脳梗塞、

6 脳血管疾患（脳梗塞以外）



	1.胃がん	2.結腸・大腸がん	3.肺がん	4.虚血性心疾患	5.脳梗塞	6.脳血管疾患
男性	0.98	0.94	0.79	0.75	0.95	0.60
女性	0.91	0.62	0.82	0.82	0.93	0.63

[出典]京都府健診・医療・介護総合データベース（令和4年）、令和4年患者調査、令和4年国勢調査

※ スパークラインの各基線は当該年度の京都府全体を表しており基線を上回れば（=赤棒）期待値を上回る該当がある（=当該項目が府と比べて比較的高リスクである）ことを表す

※ 棒線の長さは性・市町村内での各項目間の相対的な件数比の大きさを表すため市町村間で棒線の長さの単純比較はできない

※ 府基準の該当比の算出においては、各保険者（市町村国保＋協会けんぽ＋後期高齢）のレセプトデータから各疾患の受療者を集計し、これと加入者数を用いて各市町村の受療者数の期待値を計算した。また、全国基準の算出においては、府の受療率と各市町村の年齢階級人口から患者数を計算し、これに府基準の該当比を掛け合わせることで市町村の受療者数とした。

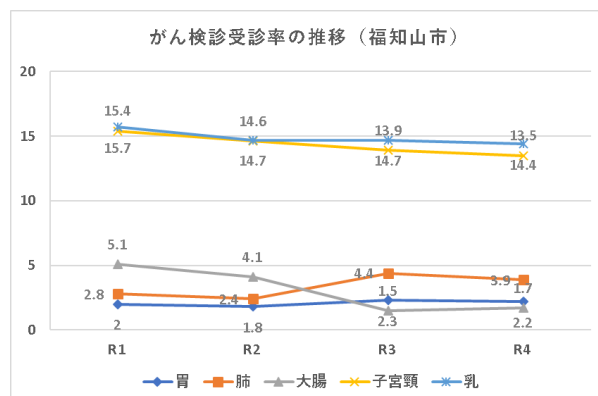
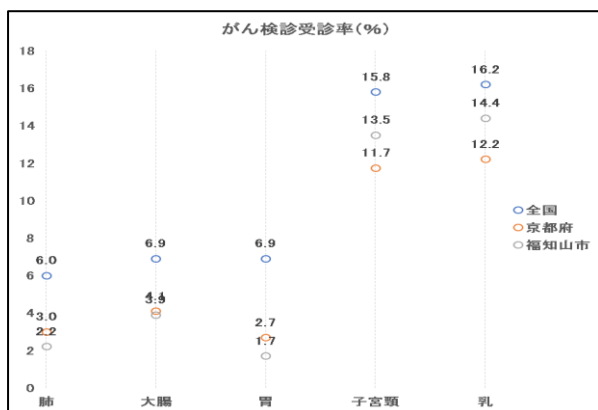
※ 府基準該当比の計算においては各圏域（京都・乙訓、山城北、山城南、南丹、中丹、丹後）を母集団とし、全国基準の計算においては京都府を母集団としてベイズ推定を行った

➤ がん健診受診率

肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん 5 項目全てで全国と比較して低い。

受診率向上の取組みとして、健診のお知らせ（かわら版）の見直しや、Web 申込み画面の見直し、電話対応時に他のがん検診を勧める（スクリプト）、前年度 Web 申込者へのメール勧奨等を実施しているが、令和 4 年度は、新たに大腸がん検診の積極的勧奨も行った。

Web 申込みを利用する人は年々増加しており、電話申込み時は、職員が統一して受けられる検診をお勧めすることで受診につながった人があり、他のがん検診への波及効果もあった。



	肺	大腸	胃	子宮頸	乳
全国	6.0	6.9	6.9	15.8	16.2
京都府	3.0	4.1	2.7	11.7	12.2
福知山市	2.2	3.9	1.7	13.5	14.4

[出典] 令和 4 年度地域保健・検診事業報告

がん検診実施状況

R4 年がん検診要精密検査者数、要精密検査率とその内容

胃がん	受診者数		要精検者数	要精検率	精検受診者数	左記の内容										精検受診率
						早期がん	進行がん	胃ポリープ	胃潰瘍	十二指腸潰瘍	胃炎	その他の胃腫瘍	その他	異常なし	結果未把握	
合計	X線検査	152	4	2.6%	4	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	100.0%
合計	内視鏡検査	183	14	7.7%	14	0	0	0	0	0	1	0	2	11	0	100.0%
合計	血液検査	52	6	11.5%	5	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	83.3%

肺がん	受診者数	要精密検査者数 (E判定のみ)	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率
					肺がん	肺がんの疑い	肺結核	肺線維症	じん肺	その他	異常なし	結果未把握	
合計	1,402	42	3.0%	40	0	6	1	2	0	18	11	2	95.2%

大腸がん	受診者数	要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数
合計	2,811	199	7.1%	164

左記の内容													精検受診率
早期がん	進行がん	進行期不明	大腸がんの疑い	腺腫性ポリープ(長径10mm以上)	腺腫性ポリープ(長径10mm未満)	非腺腫性ポリープ	大腸憩室	潰瘍性大腸炎	クローン氏病	その他	異常なし	結果未把握	
5	2	0	0	14	61	11	18	0	0	9	37	7	82.4%

子宮がん	受診者数	要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率
					頭がん 上皮内	がん 浸潤	進行期不明	体がん	異形成	その他	異常なし	未把握	
合計	1,602	38	2.4%	35	0	0	0	0	8	7	19	1	92.1%

乳がん	受診者数	要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容									精検受診率	陽性反応的中度
					早期がん	進行がん	進行期不明	腺腫線種	のう胞症	乳腺症	未確定	その他	異常なし		
合計	1,339	51	3.8%	50	3	2	0	4	8	1	0	2	30	98.0%	9.8%

前立腺がん	受診者数	要精密検査者数	要精密検査率	精検受診者数	左記の内容								精検受診率
					早期がん	進行がん	進行期不明	前立腺がんの疑い	前立腺肥大	その他	未把握	異常なし	
合計	1,451	64	4.4%	48	4	4	0	1	21	11	0	7	75.0%

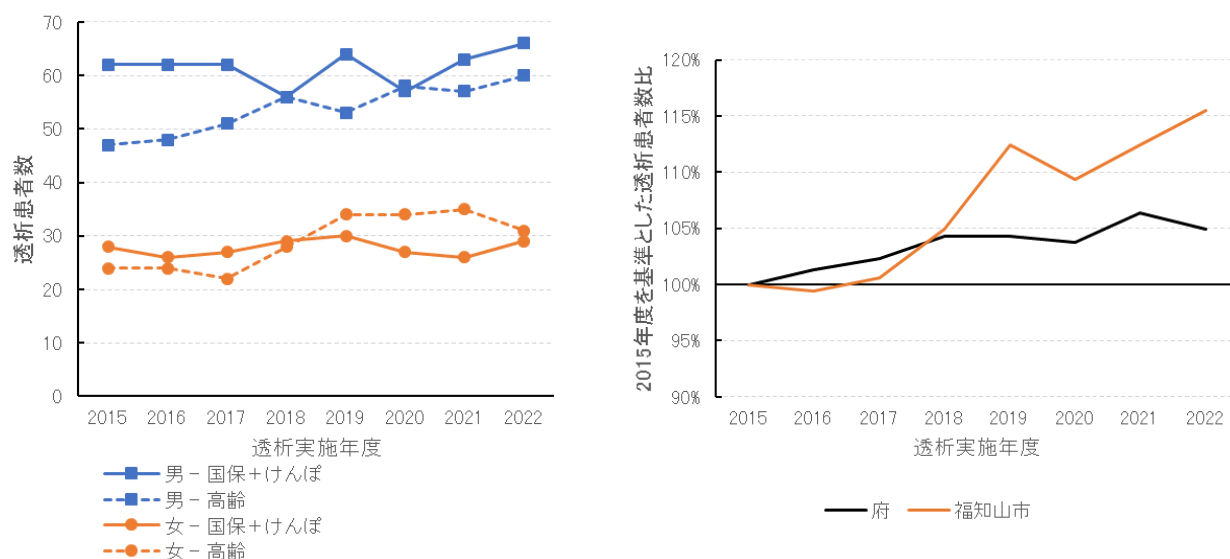
胃がん（血液）、大腸がん、前立腺がんの精検受診率は90%に満たないが、胃がん（X線・内視鏡）、肺がん、子宮がん、乳がんの精検受診率は90%以上である。

また、「厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会（令和5年1月30日）がん検診事業の評価に関する研究」において、プロセス指標の基準値が見直されたが、乳がんは各基準値をクリアしており、陽性反応的中度は受診者全体で9.8、40～69歳で9.5と高値である。

➤ 透析実施状況

福知山市の透析患者数は2015年を基準として115%増加している。京都府内と比較すると福知山地域透析患者数が増加傾向である。男性は、女性の2.0倍透析実施患者が多い。

・福知山市の透析患者数経年変化と2015年を基準とした透析患者数比



〔出典〕京都府健診・医療・介護総合データベース（平成27年度～令和4年度）

※ 透析患者を「人工腎臓または腹膜灌流のレセプトが発生している者」と定義して集計

（新規透析導入者数ではなく、血液透析と腹膜透析を合わせた人数）

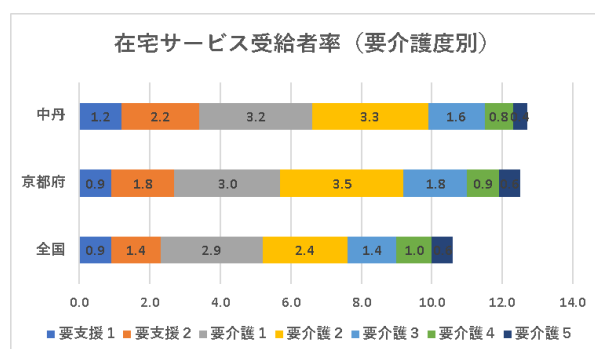
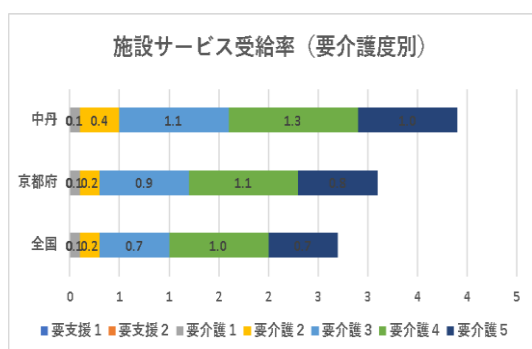
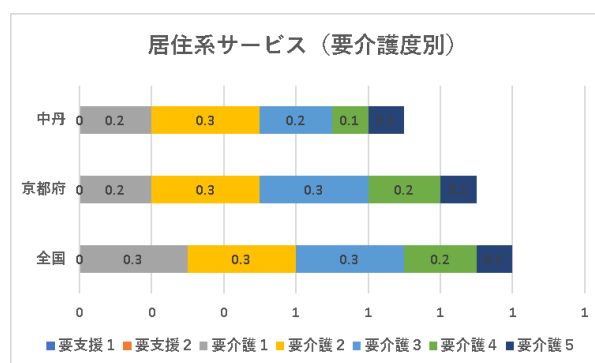
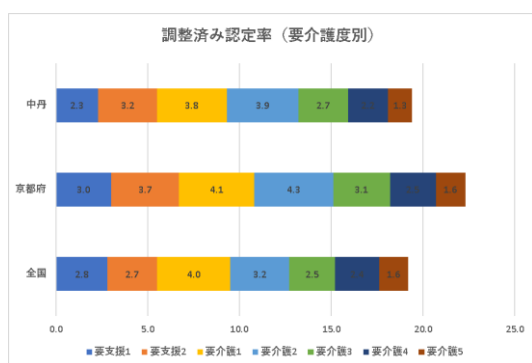
※ 左上図の国保は市町村国保を表す府データベースに国保組合加入者の居住地情報が存在しないため国保組合を含まない

※ 右上図は国保（国保組合除く＋協会けんぽ＋後期高齢の3保険における2015年度を基準にした市町村ごとの患者数比を図示

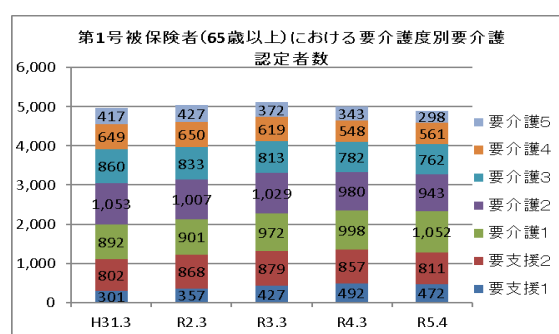
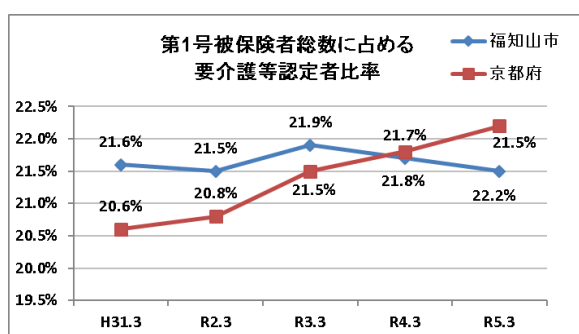
1.5 介護・死亡

➤ 調整済み認定率とサービスごとの受給率（中丹圏域）

調整済み認定率は、中丹は全国とほぼ同等である。内訳は、全国平均と同じく要介護2・3と認定された方が多い。施設及び在宅サービス受給率については、中丹は京都府及び全国と比べて高いが、居住系サービス受給率は京都府及び全国と比べて低い。



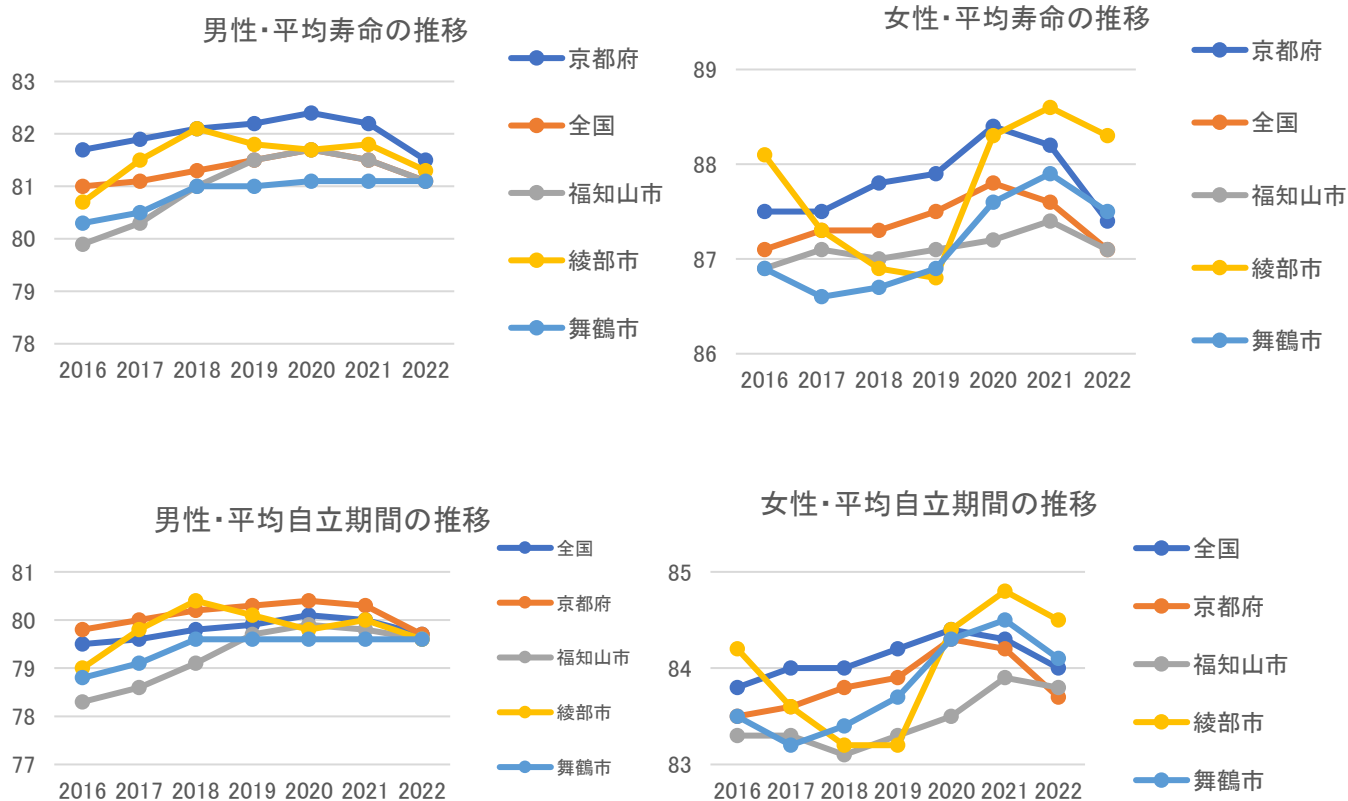
・1号被保険者総数に占める要介護等認定者比率及び要介護度別要介護認定者数



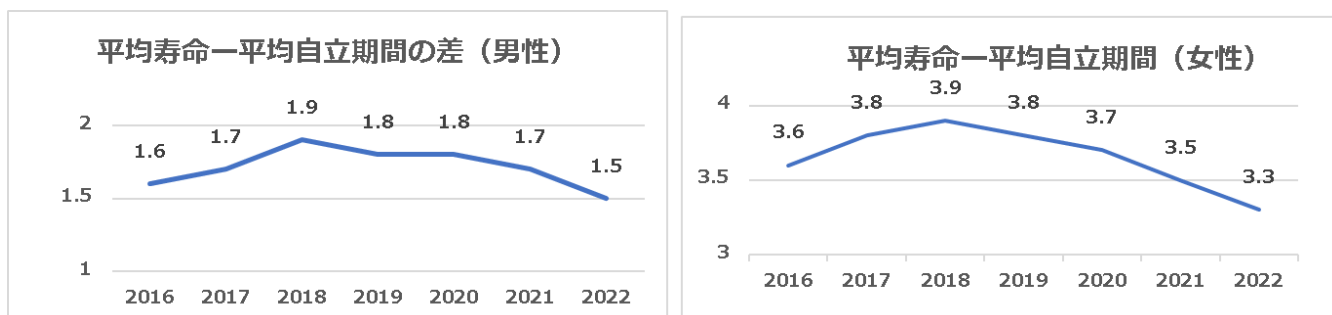
〔出典〕京都府 令和5年度における介護保険制度の実施状況（資料2 要介護認定者数等【要介護度別・市町村別】）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

➤ 平均寿命と平均自立期間、

平均寿命(男性 81.1 歳、女性 87.1 歳)は全国と同等だが、京都府全体よりは低い。平均自立期間(男性 79.6 歳、女性 83.8 歳)は男女ともに全国平均よりも低い。平均寿命と平均自立期間の差は、2016 年と比較し同等である。性別で比較すると女性の方が平均寿命と平均自立期間の差が大きい。



・ 平均寿命と平均自立期間の差



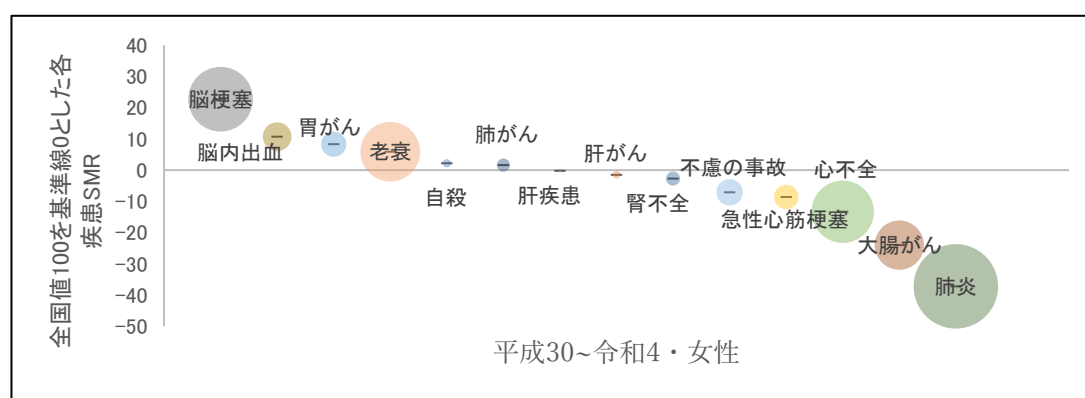
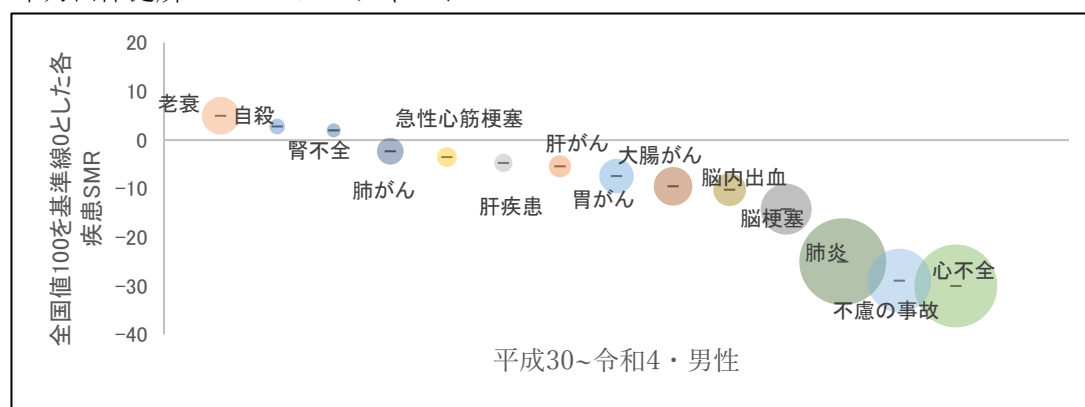
[出典] 平均寿命・平均自立期間：国保データベース（KDB）システムによる算出値（2016 年（R28）～2021 年（R4）値）

➤ SMR（標準化死亡比）

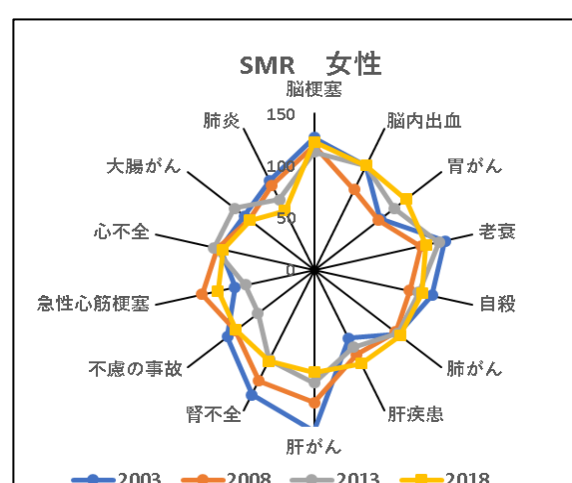
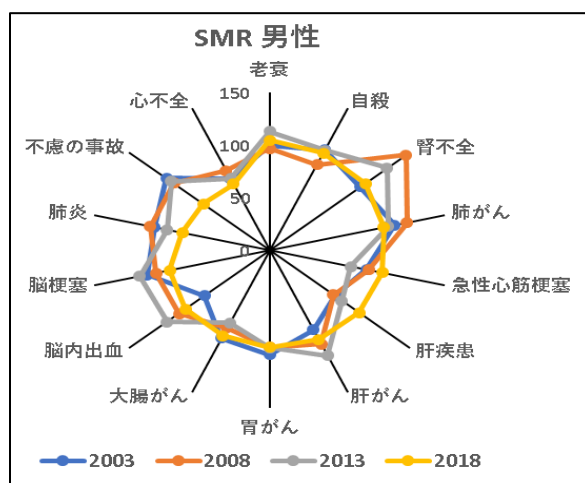
福知山市は、男性で腎不全の標準化死亡比が高い。女性は脳梗塞、脳内出血、胃がん、肺がんの標準化死亡比が高く、脳梗塞では超過死亡の規模が大きい。男性・女性ともに自殺の標準化死亡比が高い。

標準化死亡比の経年変化をみると、男性は、急性心筋梗塞、肝疾患が増加傾向。女性は、肺がん・胃がん・肝疾患の標準化死亡比が増加傾向である。自殺の標準化死亡比の経年変化は男性、女性ともに高い状態が続いている。

・中丹西保健所の SMR バブルチャート



・中丹西保健所の SMR の経年変化



[出典]人口動態統計特殊報告（平成30～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計）

2 地域の現状と健康課題まとめ

2.1 循環器疾患対策

男性は腎不全、女性は脳血管疾患の標準化死亡比が高い。また、特定健診結果から循環器疾患につながる血圧リスク、血糖リスクのある者が男女ともに府と比較して高い状況である。

福知山市は、運動・歩行習慣がない者が多く、食習慣では、野菜摂取量は減少傾向にあり、塩分の摂り過ぎに注意している者の割合も少ない。運動習慣の定着化や、減塩・野菜摂取率向上に向けた取り組み、の強化が必要である。

【対策】アクティブシティ推進事業

高血圧制圧のまちプロジェクト

2.2 平均寿命と自立期間の差

平均寿命と平均自立期間に男性 1.5 歳、女性 3.3 歳の差があり、平成 28 年と比較して横ばいである。また、京都府全体と比較しても平均寿命と平均自立期間の差が短い。

【対策】保健事業と介護予防の一体化事業

2.3 健診・医療機関受診・糖尿病重症化予防対策

がん検診受診率が肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がんの 5 項目全てで南丹以北では最低。女性は胃がんの標準化死亡比が増加傾向。受診率向上の取り組みが必要。

特定健診の検査所見によると血圧リスク、血糖リスクが京都府と比較して高いにもかかわらず、高血圧、糖尿病の受療者数比は男女ともに京都府・全国と比較しても少ない。透析患者数が増加傾向にある。男性、女性ともに体重増加の割合、男性のメタボ該当者割合が増加傾向にある。医療機関への受診勧奨、生活習慣の改善に向けたとりくみ強化が必要。

【対策】糖尿病重症化予防事業

特定保健指導・がん検診受診促進や啓発

3 実施している事業

3.1 アクティブシティ推進事業

目 標：アクティブ（一人ひとりが能動的・活動的）でウェルビーイング（身体的、精神的、社会的にも充足感に満ちている）なまちの実現

内 容：令和4年度より『福知山KENPOS』導入し事業を拡充

- ・毎日の歩数や市が対象とするスポーツ・健康づくり事業、健（検）診受診、血圧等の記録に際し、ポイントが付与され、市内登録事業所で利用できるポイント事業。
- ・アクティブシティ推進の実現に向け、スポーツ振興、健康づくり事業等への参加、社会参画の機会への「きっかけ」づくりと、個々の健康状態にあった身体活動を継続する「楽しみ」と「しかけ」づくりとして実施。

結 果：『福知山KENPOS』登録者数 7,153 人（R7 年 1 月末現在）

- ・ウォーキング大作戦参加者数 240 人（R6 年度）
- ・企業事業所別対抗ウォーキングイベント 参加事業所 31 団体（R6 年度）
- ・日本一周ウォーキング登録者 538 人（R6 年 12 月現在）
- ・アクティブライフプラン参加者数 29 人（R6 新規事業）
- ・アクティブフェスタふくちやま 2024 参加者数 1,200 人（R6 年度）

3.2 高血圧制圧のまちプロジェクト

目 標：食生活の改善、運動の習慣化についての啓発、強化を図り、生活習慣病予防の意識を高めることで高血圧疾患患者数の削減を目指す。

内 容：データに基づく高血圧予防対策（健康教育の実施）

図書館展示と自動血圧計の設置

給食センターと連携して減塩給食の実施、給食献立表への塩分表示

結 果：健康教育の実施

- ・高血圧なるほど講座 3 回シリーズ 2 会場で実施 参加実人数 60 人（R6 年度）
- ・若い世代向け 3 アップ講座 2 回実施 参加実人数：8 人（R6 年度）
- ・小学生夏休み講座 減塩戦隊ベジタマン 2 回実施 参加実人数：15 人（R6 年度）
- ・図書館展示 血圧測定延べ 205 人 KENPOS の QR コード読み取り人数 97 人（R6 年度）

イベントでの啓発

- ・産業フェア 野菜摂取・栄養成分表示アンケート 1,000 人（R6 年度）
- ・三和ふれあいフェスティバル 食育クイズ 152 人（R6 年度）
- ・夜久野ふれあいいいききフェスタ 食育クイズ 132 人（R6 年度）
- ・大江酒呑童子まつり 食育クイズ 200 人（R6 年度）

企業と連携した内食事業支援（保健所、栄養士会と協働）

- ・令和4年度適塩おはぎの販売、クイズ、減塩レシピ等の配布。
- 令和5年度以降、適塩おはぎの販売継続。

3.3 健（検）診受診率向上及び若い世代からの健康づくり

目 的：特定健診、がん検診の受診率向上に取り組むとともに、健（検）診受診をきっかけとしてより良好な生活習慣への転換につなげる。また、若い世代からの健康づくりを支援することで生活習慣病の予防に取り組み、疾病の予防につなげる。

健（検）診受診により疾病の早期発見、早期治療につなげる。

内 容：地域自治会回覧、個別通知や電話等での未受診者勧奨の実施

LINE やインスタグラムで健康づくりの情報発信、メールでの健診受診勧奨

胃内視鏡検診の導入、協会けんぽとの同日健（検）診、WEB 申込み環境の充実

健診のお知らせ（かわら版の見直し）、QR 決済・クレジットカード決済の実施

特定健診こんにちは 40 歳・50 歳事業（40 歳と 50 歳になる対象者の自己負担金無料化）

結 果：特定健診受診率 38.5%（R5 実績）

こんにちは 40 歳受診率 21.8% こんにちは 50 歳受診率 19.3% (R5 実績)

LINE での配信

減塩・野菜レシピ、防災啓発レシピをホームページやInstagramで配信

(R6 年 3 月 31 日現在:動画 52 本、30,284 回再生)

3.4 高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業率向上

目 的：高齢者に対して個別支援の強化と通いの場等への積極的な関与を行い、住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を目的として実施

内 容：ハイリスク者への個別支援（低栄養予防、糖尿病重症化予防、高血圧症予防）

健康状態不明者の状況把握及び支援

通いの場等でのポピュレーションアプローチ（フレイル予防啓発、健診受診勧奨など）

結 果：ハイリスクアプローチ

- ・低栄養予防 R5：支援実施者数 39 人（実施率 88.6%）

- ・高血圧予防 R5：支援実施者数 22 人（実施率 88.0%）

- ・健康状態不明者への支援

R5 対象者：R4 健診・医療未受診者で健康状態未把握かつ介護保険未利用者

R5 結果：90 人にアンケートを送付し 30 人から回収。未返送者と昨年度も対象であった者併せて 99 人に訪問し、70 人と面接。（把握率 70.7%）

- ・口腔機能低下予防

R5 対象者：R4 健診受診者で高齢者の質問票の口腔機能ハイリスク者かつ 85 歳以下の歯科未受診者

R5 結果：135 人にアンケートを送付し、52 人から回収。未回収者 82 人に訪問し、66 人と面接（把握率：80.5%）

ポピュレーションアプローチ

- ・通いの場等でのポピュレーションアプローチ R5：66 回 参加者 1,393 人

体力測定の結果説明と併せてフレイル予防の講話をする等、より効果的な支援となるよう内容を工夫。

【介護予防事業】

3.5 福知山市体操「貯筋体操」の普及促進

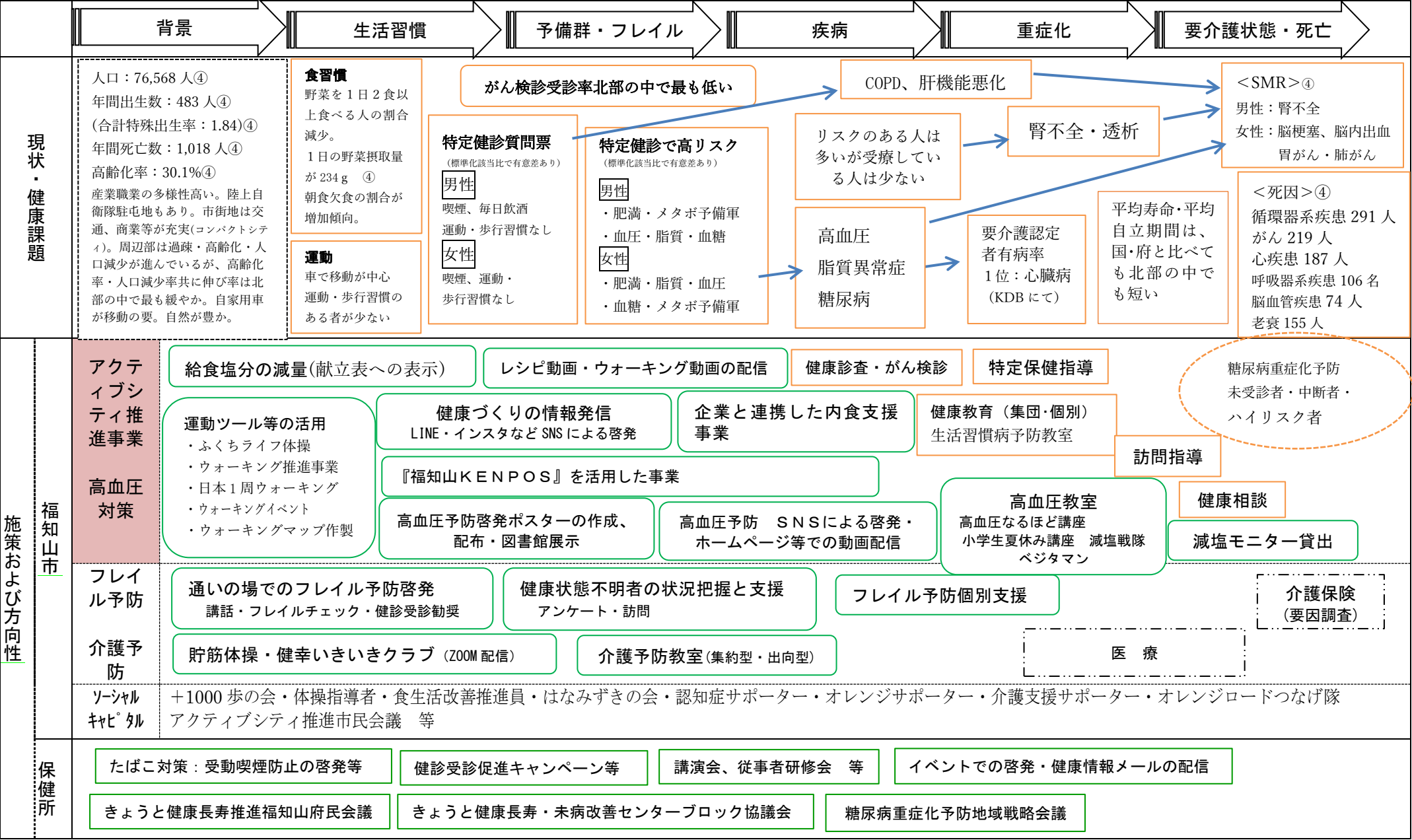
市オリジナル体操である貯筋体操を「集約型事業」と「出向き型事業」で実施。

- ・「集約型事業」：会場の定期的な変更等により、令和 5 年度の実人数・延人数ともに過去最高の人数となった。また、Zoom を活用したオンライン配信を行っているが、徐々に利用者が増えている。

『福知山KENPOS』を活用したインセンティブ付与も継続して行っている。

- ・「出向き型事業」：新型コロナウイルスの影響で地域の各団体が活動を休止されていたが、令和 4 年度から活動を再開される団体が増え、モデル団体（3 か月間で 10 回程度体操を実施することで、その間の講師派遣料を無料とする取組み）の利用も増えている。また、市が養成した体操指導者を出向き型事業の講師として地域に派遣しており、活躍の場が広がっている。

4 地域の現状と健康課題まとめ



④＝令和 4 年