第3章

長岡京市民の健康状態の概況

1. 人口の推移と構成

本市は、昭和30年代後半から京都市や大阪市を中心とする近郊都市として急激な人口流入が進み、昭和40年で約30，000人の人口がその後15年間で2．4倍もの人口流入をみて、昭和55年には、71，445人となりました。それ以降は人口の社会増減（転出入）と自然増によるゆるやかな増加に留まり、平成7年の78，697人をピークに横ばいとなっていましたが、平成17年頃からJR長岡京駅西口の再開発やマンションの建設、宅地造成などによって人口が増え始め、平成23年には8万人を越えました。

一方、高齢化率は年々増加し、平成27年国勢調査では25．7%となり、人口動態の推移が、平成29年度から死亡数が出生数を上回るようになりました。

しかし、全国・京都府の傾向と反し、近年の若年同人口の流入から、年少人口は横ばい、人口全体は微増となっています。予測高齢化率は全国的な傾向と同様に増加しているものの低く、令和4年度の高齢化率は 26.9%で、近年は横ばいで推移しています。

■人口の推移

（単位：人）

年　次	人口総数	備　考
令和2年	80,608	第21回国勢調査
令和3年	80,776	京都府推計人口
令和4年	81,296	京都府推計人口
令和5年	81,806	京都府推計人口
令和6年	81,856	京都府推計人口

（長岡京市統計書　令和6年版）

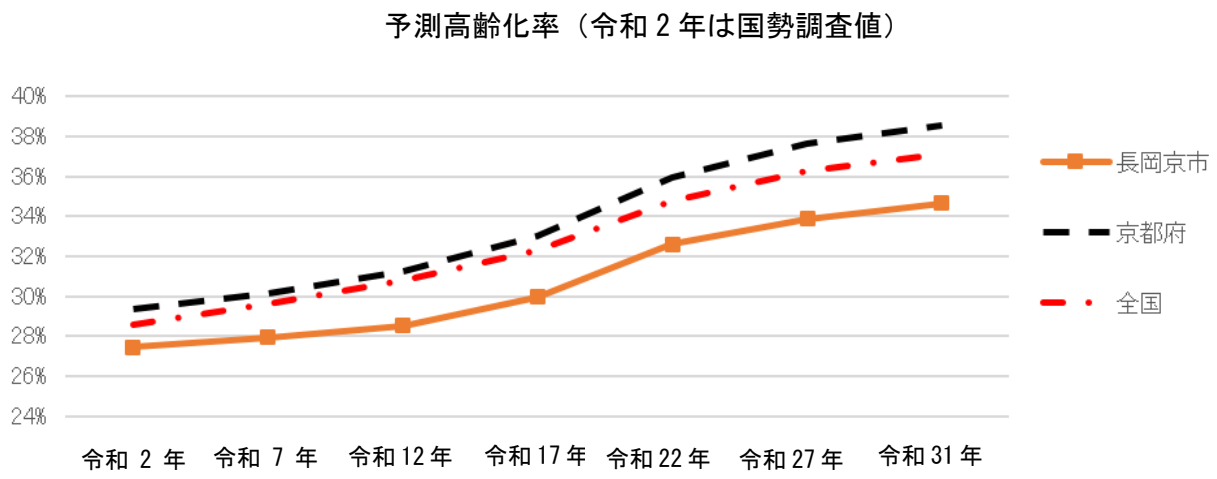
■人口動態の状況

（単位:人）

年次	自然増加	出生	死亡
令和２年	△41	604	645
令和３年	△131	651	782
令和４年	△216	589	805
令和５年	△221	608	829
令和６年	△262	588	850

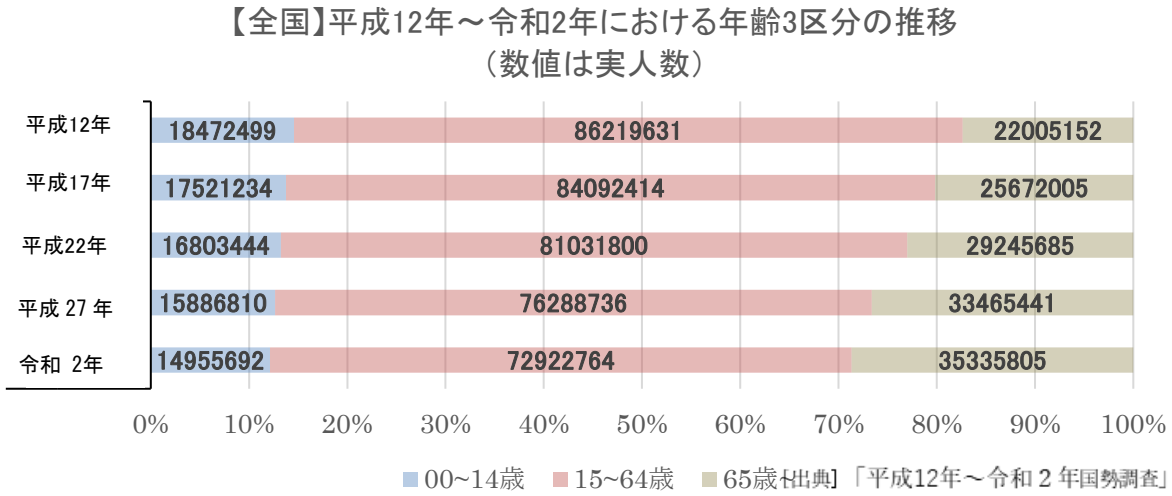
（長岡京市統計書　令和６年版）

■予測高齢化率



［出典］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（令和5（2023）年推計）」（都道府県・市区町村別の男女・年齢（５歳）階級別将来推計人口｜26.京都府）
「日本の将来推計人口（令和５年推計）」（表 1-1）

■年齢構成の推移

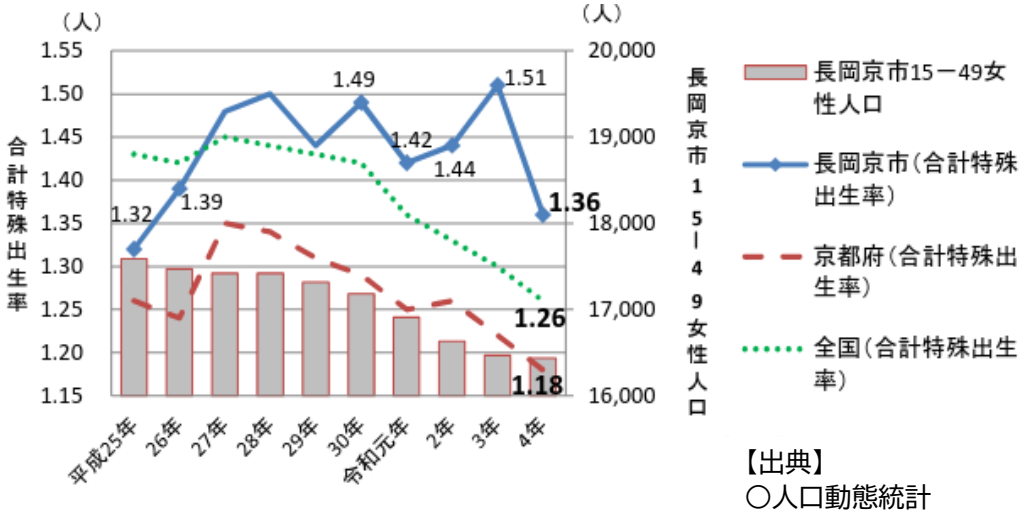


（単位:%）

年　　次	平成17年	平成22年	平成27年	令和元年	令和２年
年少人口割合 （0～14歳）	13.8	14.3	14.1	14.0	13. 7
老年人口割合 （65歳以上）	17.6	21.7	25.8	26.6	27. 5

（長岡京市統計書　令和６年版）

■合計特殊出生率



【出典】
〇人口動態統計
（合計特殊出生率）
〇住民基本台帳
（長岡京市 15-49 歳女性人口）

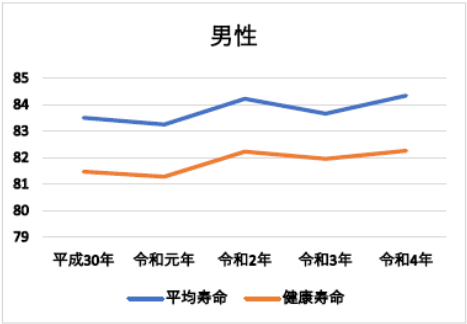
2. 健康状態の概況

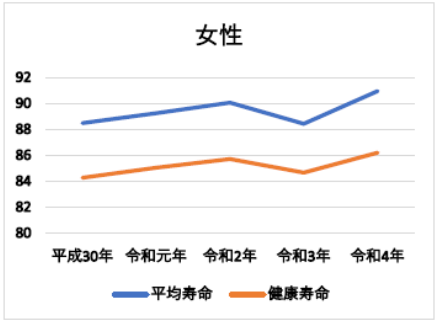
本市の平均寿命は、男女とも京都府の平均より長く、令和 2 年厚生労働省発表の生命表によると、平均寿命※1 は男女ともに全国の 50 位以内に入り、高い水準を示しています。平均寿命と健康寿命※2 の関係を見る時に、平均寿命の延びを上回る健康寿命の延びが見られることが市民の健康度を評価するひとつの指標となります。

厚生労働省研究「健康寿命の全国推移の算定・評価に関する研究（2018. 3）」による「健康寿命の推移の評価プログラム」を用いて令和元年から令和4年の評価を実施すると、男女ともに平均寿命を上回る健康寿命の増加はみられず、今後健康寿命の延伸に向けた対策を進めていく必要があります。

死亡の状況からみる市民の疾病の状況は、標準化死亡比※3 によると、男性は全国値を上回っているものはありませんが、女性の肺がん、脳梗塞において全国値を上回っています。

■本市の平均寿命と健康寿命





	平成30年	令和元年	令和2 年	令和3年	令和4年
平均寿命	83.5	83.25	84.22	83.66	84.34
健康寿命	81.47	81.28	82.23	81.95	82.26

	平成30年	令和元年	令和2 年	令和3年	令和4年
平均寿命	88.49	89.24	90.05	88.43	90.95
健康寿命	84.27	85.05	85.71	84.67	86.2

（平均寿命：厚生労働省　市町村別生命表）（健康寿命：厚生労働科学研究「健康寿命に関する研究成果公開ホームページ」の「健康寿命算定プログラム」を用いて算定）

■国と京都府の平均寿命と健康寿命

（単位:歳）

	平均寿命（令和 2 年）		健康寿命（令和元年）	
	男性	女性	男性	女性
全　国	81. 56	87. 71	72. 68	75. 38
京都府	82. 24	88. 25	72. 71	73. 68

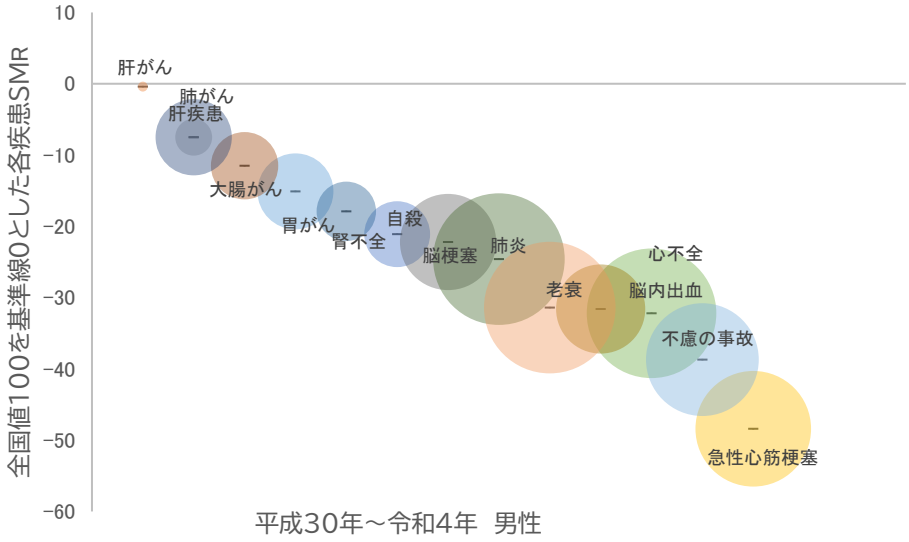
（京都府：「きょうと健やか21（第4次）」）

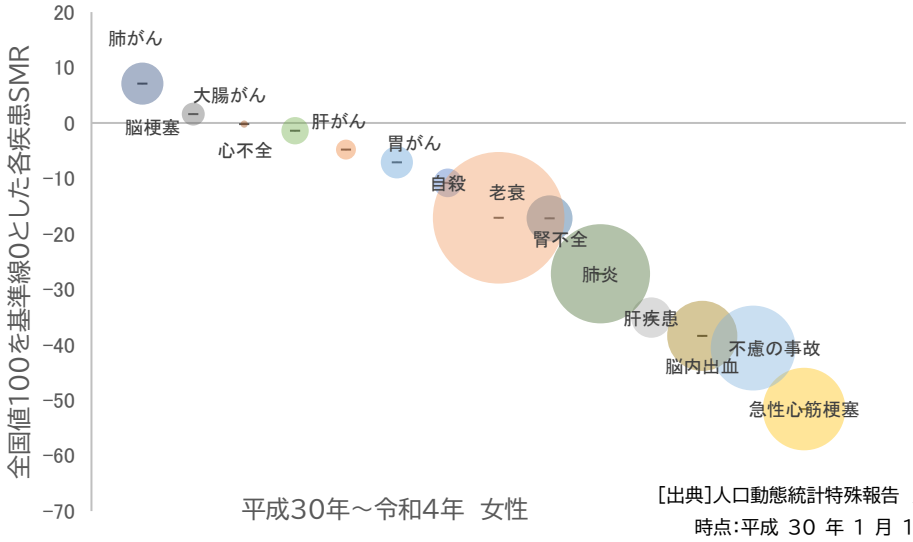
※健康寿命の算定について

	国(「健康寿命算定プログラム」算定)	市(独自算定)
健康な人の数の取り方	日常生活に制限のない期間の平均	日常生活動作が自立している期間の平均
測定法	国民生活基礎調査(抽出・自記式調査　3年毎)	要介護2以上の人の数
対象集団	都道府県(大都市)	都道府県・市町村

<注>国と市の健康寿命の算定は、使用データが違うことと、データの規模で誤差が生じるため、単純に比較はできない。

■標準化死亡比





[出典]人口動態統計特殊報告　人口動態保健所・市区町村別統計
時点:平成 30 年 1 月 1 日～令和 4 年 12 月 31 日

【用語説明】

※1 **平均寿命**：0 歳の平均余命を示している。

※2 **健康寿命**：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
健康で過ごしている期間の算定は、厚生労働省研究班による健康寿命の指標「日常生活動作が自立している期間の平均」（不健康な状態を要介護 2～5 として算定）を用いて算定している。

<参照：健康寿命の算定について>

※3 **標準化死亡比**：年齢構成の違いの影響を除いた死亡率について全国基準値を 100 として比較したもの。

第4章

長岡京市健康増進計画（前計画）の評価

1. 評価の概要

「長岡京市健康増進計画（前計画）」は、令和3年度から令和7年度末までを計画期間とし、分野別に目標値を掲げ達成指標を設定していました。これに基づき以下のような評価を行いました。

2. 分野別計画と取組の評価

【健康の増進】母子保健分野

〈評価指標〉

評価項目	策定時（令和元年度）	目標値	最終評価時（令和6年度）	結果
全ての妊婦の状況把握率	100%	100%	100%	達成
新生児訪問の訪問率	98.0%	99%以上	100%	達成
育児の悩みに相談する人が「いる」と答えた割合（4か月児健康診査時）	94.5%	95%以上	98.2%	達成
3歳6か月児健康診査受診率	96.9%	95%以上	98.5%	達成
3歳6か月児健康診査の未受診児の状況把握率	100%	100%	100%	達成
Hello Baby教室の参加率	21.3%	25%以上	29.0%	達成
10か月児教室の参加率	93.2%	94%以上	98.8%	達成
むし歯のない3歳児の割合	90.4%	90%以上	95.5%	達成
支援が必要な家庭への訪問等での支援割合	100%	100%	100%	達成
乳幼児期の予防接種の接種率	95%以上	95%以上	95%以上	達成

母子保健分野は、設定した目標値を全て達成することができました。

令和5年3月から、出産・子育て応援ギフト事業を開始し、妊産婦に対して経済的支援をするとともに、妊娠8か月時のアンケートを実施する等、妊娠期から子育て期にかけてよりきめ細やかに支援を実施しました。また、産婦健康診査、新生児聴覚検査、1か月児健康診査の公費助成の事業を開始し、出産前後の支援をより充実させました。

【健康の増進】成人保健分野

〈評価指標〉

評価項目	策定時（令和元年度）	目標値	最終評価時（令和6年度）	結果
健康づくり啓発事業の参加者数	15,641人	16,000人以上	18,088人	達成
1日の平均歩数（男性）	7,700歩	8,700歩以上	6,315歩(*)	未達成
1日の平均歩数（女性）	5,800歩	6,800歩以上	5,753歩(*)	未達成
主食、主菜、副菜の揃った食事を1日2食以上食べている人の割合	55.7%	58.0%以上	56.0%(*)	未達成
大腸がん検診受診率(40～69歳)	4.9%	5.4%以上	3.5%	未達成
乳がん検診受診率(40～69歳)	13.3%	13.8%以上	14.8%	達成
歯周疾患検診受診率	4.8%	8.0%以上	5.0%	未達成
特定保健指導実施率	24.8%	60.0%以上	42.5%（令和5年度法定報告値）	未達成
地域リハビリテーション指導が必要な家庭への訪問等での支援割合	100%	100%	100%	達成

（＊）令和6年市民アンケートより

・乳がん検診は２年に１回の受診のため、受診率は以下の計算式で算出しています。
受診率＝{(前年度の受診者数)＋(当該年度の受診者数)－前年度及び当該年度における ２ 年連続受診者数}/(当該年度の対象者数)×100

成老人保健分野は、1日の平均歩数・バランスの良い食事を摂る人の割合・大腸がん検診・歯周疾患検診・特定保健指導は目標値に達していませんが、策定時よりも現状値が向上している項目もあり、市民の健康への意識の向上がみられます。

集合型の健康教室を開催する方法から、地域の既存の集まり等に出向いた健康情報の発信や、無料歩数計アプリを利用し、歩いた歩数に応じてプレゼントが当たる健康マイレージ事業を継続して実施した結果、幅広い対象に健康づくりを支援する機会が増え、今まで保健事業に参加していなかった層に対して、働きかけを行うことができました。

第5章
分野別計画及び評価指標

▸長岡京市健康増進計画分野別計画の体系

分野別計画 第4次総合計画における柱・目標	目標	事務事業名
こども 母子保健分野 安心してこどもを産み育てられる環境が充実し、全てのこどもがその子らしく健やかに育っている。	・こどもを望む人が安心して妊娠・出産・子育てができる環境の中で全てのこどもが健やかに育っている。 ・家庭環境や障がいの有無に関わらず、支援が必要なこどもと家族がしっかりと支えられ安心して暮らしている。	□長岡京子育てコンシェルジュ事業 □妊婦のための支援給付事業 □産後ケア事業 □乳幼児・妊産婦健康診査事業 □子育て応援教室事業 □育児支援家庭訪問事業 □医師・心理発達相談事業 □予防接種事業
くらし 成人保健分野 健康づくりの意識と行動が浸透し、市民の健康寿命が延伸している。	・「自分の健康は自分で守る」という意識のもと、青壮年期からの疾病の予防と早期発見に向けて行動を変えることができる。	□健康づくり教育事業 □成老人健康診査・がん検診事業 □生活習慣病予防事業 □地域リハビリテーション事業
医療体制の確保 市内で安心して医療を受けることができる。	・市民が疾病時の不安がない生活を送っている。	□地域医療連携強化事業

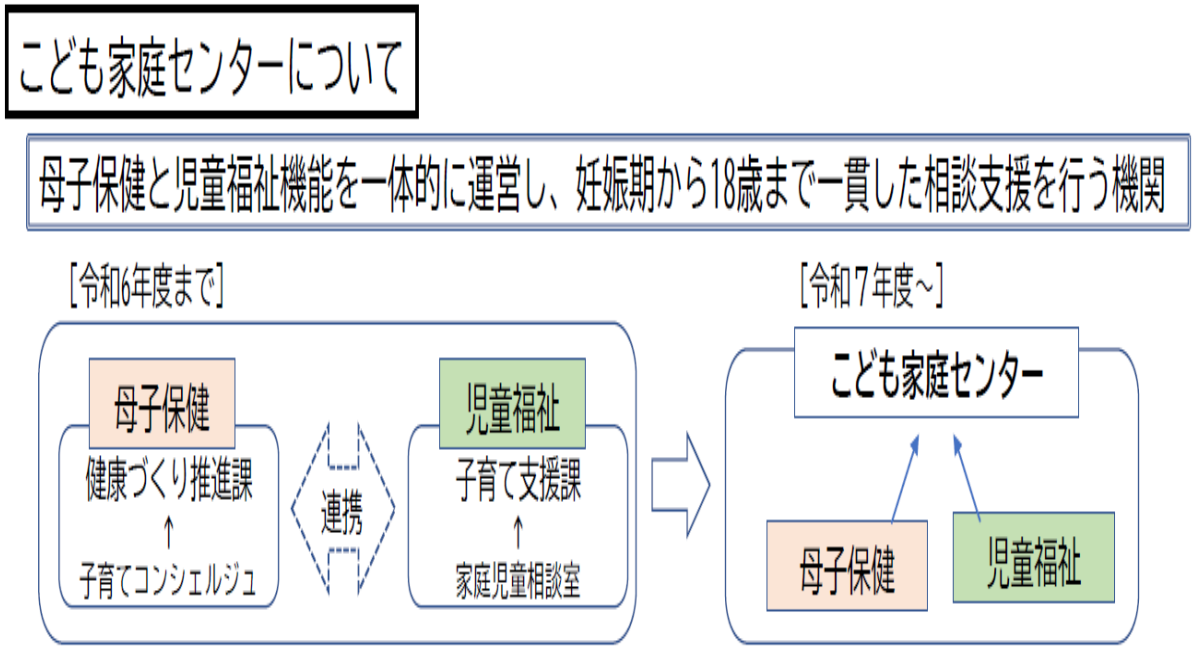
1. 母子保健分野

【現状と課題】

こどもの成長に応じて、保護者の抱える悩みや必要な支援も変わります。切れ目のない子育て支援を実現するために、令和7年度からは、母子保健と児童福祉機能を集約して「こども家庭センター」を設置しました。妊娠期から子育て期に関する窓口を一元化し、連携をスムーズに行うことで、子育て中の家庭に対して、一貫した相談支援を行うことができます。相談内容は多様化しており、保健師・助産師等の専門職が子育て中の家庭へ関わる機会が増えています。

◇核家族化が進み、両親のみで子育てをする家庭が増加しています。また、父親の育児休業取得の割合が増え、共働きの家庭も増加していることにより、父親が育児を担う機会が増えています。その反面、父親が育児に関して学ぶ機会は少なく、子育てに悩み、母親だけではなく父親もメンタルの不調を起こすこともあります。

◇SNS やインターネット情報等の増加により、手軽に子育てに関する情報を得ることができるようになった反面、情報量が多く、正しい情報を選ぶことが難しくなっている現状があります。



【今後の方向性】

◆こどもの健やかな発育・発達を促すため、疾病の早期発見・早期支援を行っていきます。

◆支援が必要な家庭については、なるべく早く把握し、支援を行うことができるよう、丁寧な面談と関係機関との連携の強化を行っていきます。

◆妊娠期からの相談体制を充実させ、それぞれの家庭が安心して子育てを行っていけるよう支援を行います。また、メンタルヘルスに関する情報も発信し、心身の不調を感じたら、適切に相談や支援へつながるようにしていきます。

◆父親が自信を持って育児に取り組んでいけるよう、父親の育児技術取得に重点を置いた施策を進め、家庭の育児力を高め、個々の家庭で家族が協力し合いながら育児ができるよう、支援を行っていきます。

◆妊娠期から子育て期において、必要な時期に必要な情報を得られるよう、効果的な情報発信を行っていきます。

◆就学に向けて、こどもの特性に合わせた支援が継続できるよう、就学前の取り組みを充実させ、関係機関との連携もより強化していきます。

子育て中の家庭をサポートするための市の取り組み（策定時）

□長岡京子育てコンシェルジュ事業

□妊婦のための支援給付事業

□産後ケア事業

□乳幼児・妊産婦健康診査事業
　乳幼児健康診査（4 か月・1 歳 8 か月・3 歳 6 か月）、妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・
　1か月児健康診査の公費助成

□子育て応援教室事業
　Hello Baby 教室、離乳食教室、10 か月児教室、1 歳 3 か月歯の教室、子育て相談会

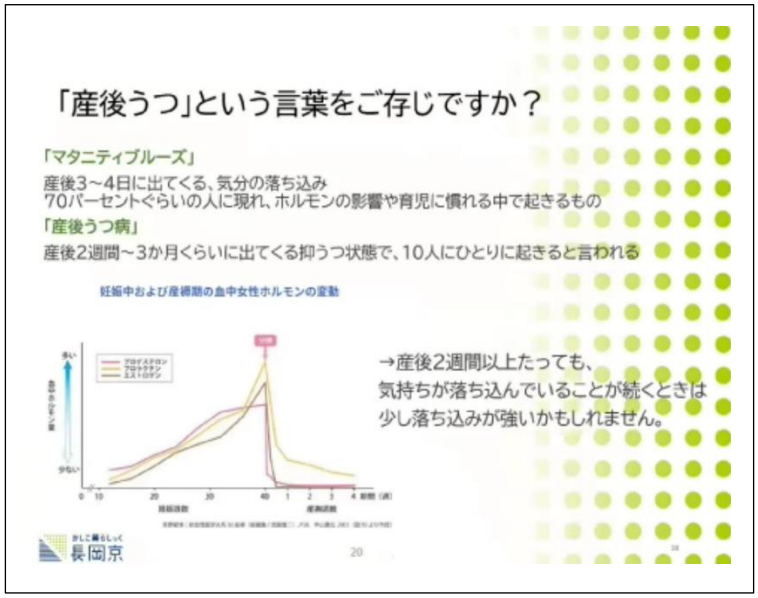
□育児支援家庭訪問事業
　新生児訪問及び育児支援訪問等

□医師・心理発達相談事業

□予防接種事業

《評価指標》

評価項目		策定時 （令和6年度）	目標値 （令和11年度）
全ての妊婦の状況把握率		100%	100%
新生児訪問の訪問率		100%	100%
育児の悩みを相談する人が「いる」と答えた割合 （4 か月児健康診査時）		98. 2%	95%以上
3 歳 6 か月児健康診査受診率		98. 5%	95%以上
3 歳 6 か月児健康診査の未受診児の状況把握率		100%	100%
Hello Baby 教室の参加率	妊婦	29. 0%	30%以上
	パートナー	27. 3%	28%以上
10 か月児教室の参加率		98. 8%	95%以上
むし歯のない 3 歳児の割合		95. 5%	96%以上
支援が必要な家庭への訪問等での支援割合		100%	100%
乳幼児期の予防接種の接種率		95%以上	95%以上



＜Hello Baby 教室講義資料より＞
メンタルヘルスへの取組

2. 成人保健分野

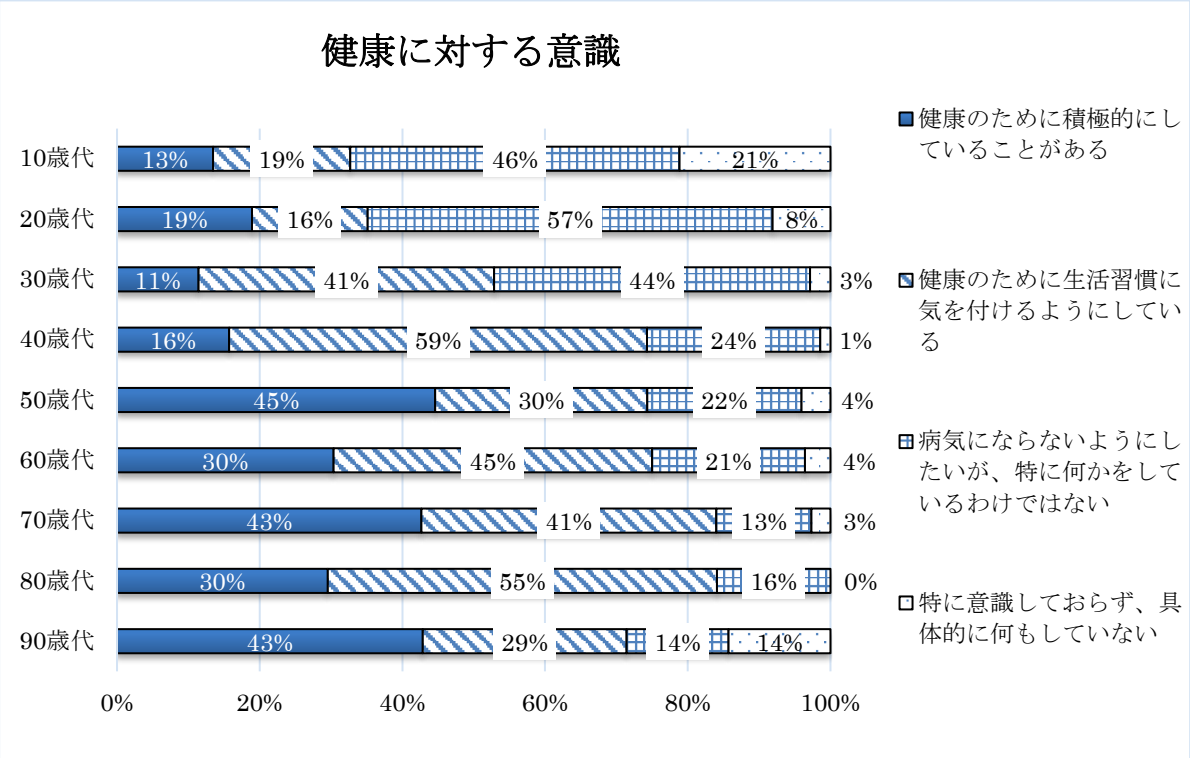
【現状と課題】

◇市民アンケートでは40歳代から「健康のために生活習慣に気をつけるようにしている」人が増加し、男女とも「運動する」ことを心がけている人が多い状況にあります。また、朝食と昼食で主食・主菜・副菜がそろった食事をしている市民の割合は、女性のほうが高く、40～50歳代で低い割合となっています。

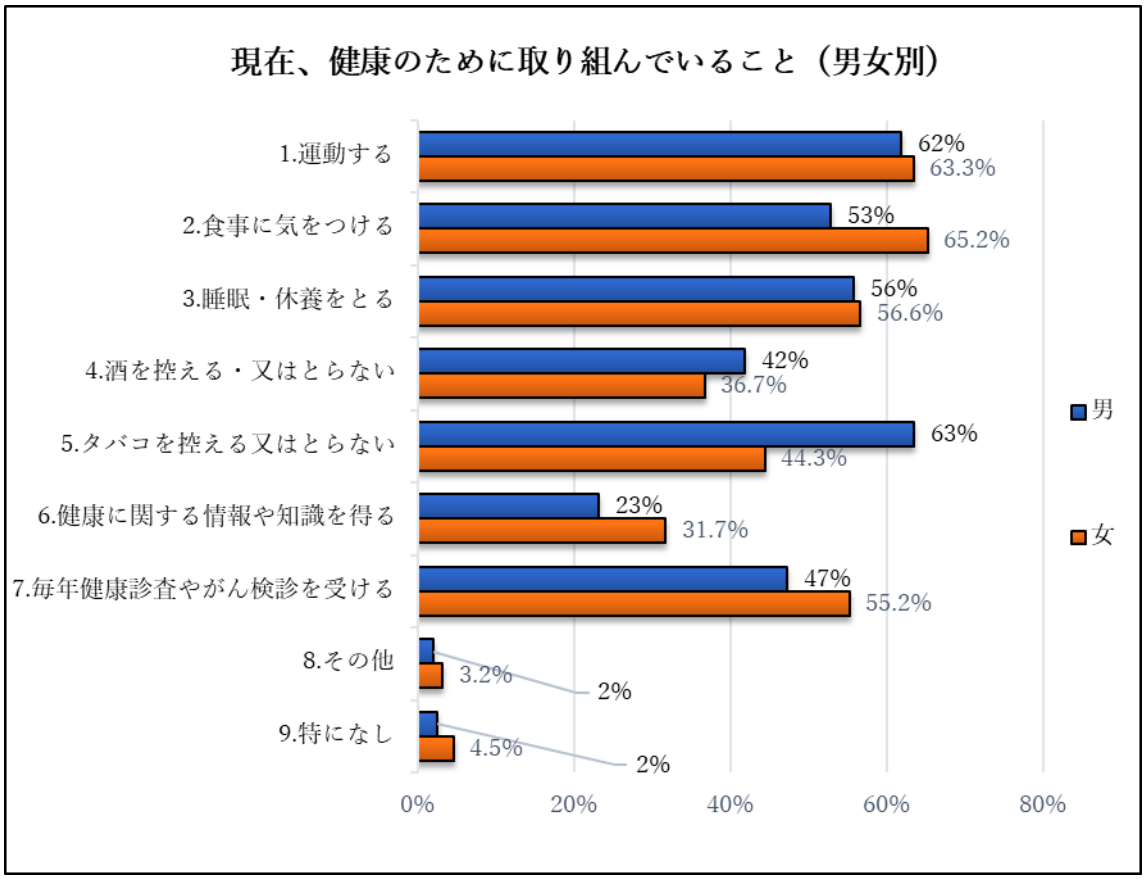
◇乳がん検診の受診率は、個別検診で受ける機会を増やした結果、増加しています。大腸がん検診の受診率は低下傾向にあり、歯周疾患の受診率は横ばいの状況にあります。

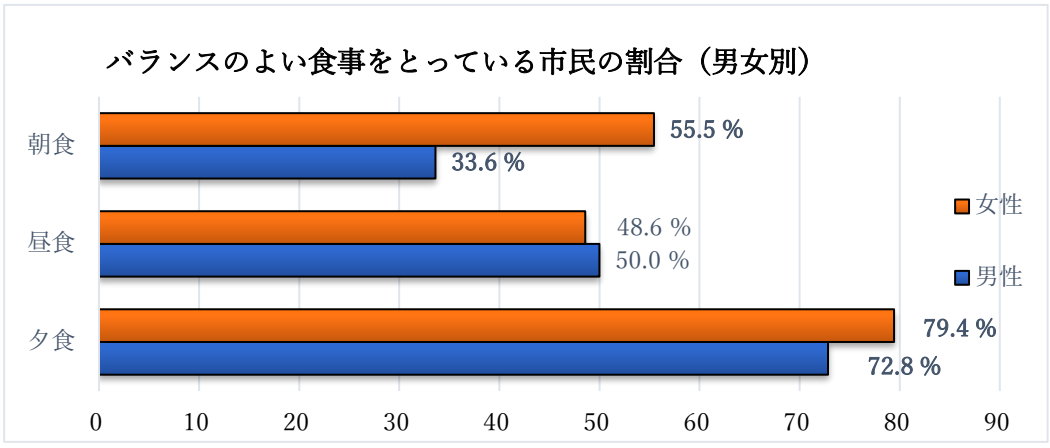
◇特定保健指導や糖尿病重症化予防事業においては、ナッジ理論を用いて利用勧奨を行っており、特定保健指導利用率は令和 2 年度から 40%台となっています。個々の状況に応じた支援を実施し、健康的な生活を送る意識づけを行っていく必要があります。

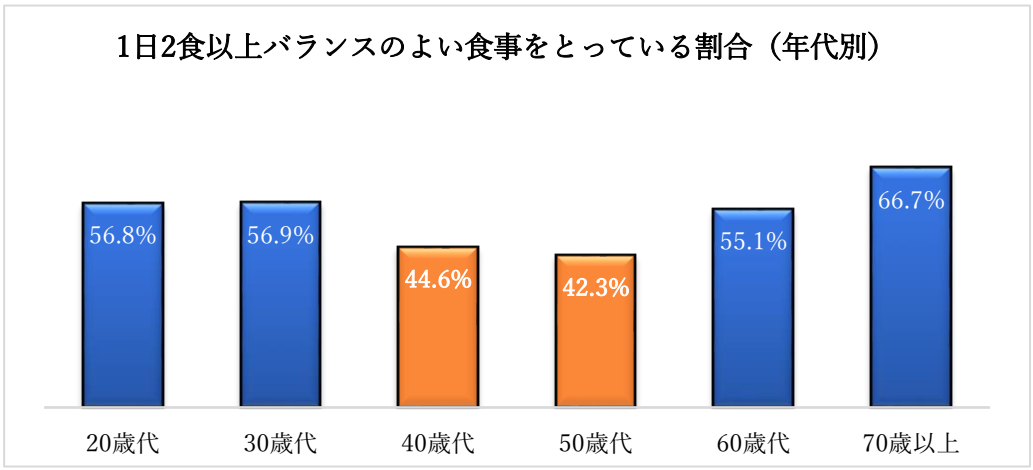
◇地域リハビリテーション事業は、疾患や障がいを持っていても地域で生活できるように、こども も含めた支援を行います。多様化するニーズに対応するため、庁内他部門・保育所(園)・学校・医療機関・福祉事業所等、様々な関係機関と連携し、住み慣れた地域で安心してその人らしく生活できるように支援しています。



（令和6年度　長岡京市「食と健康に関するアンケート」）







（令和6年度　長岡京市「食と健康に関するアンケート」）

【今後の方向性】

◆市民一人ひとりの健康課題やその取り巻く状況は、ライフステージ（小児期、青・壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階）や性別よっても大きく異なり、現在の健康状態はこれまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があること、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があること等から、ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）の観点も入れた取り組みを推進します。

◆健康に生活できる期間を延ばすために、健康づくりの3要素「運動・栄養・休養」に関する知識と関心を広め、青壮年期を中心に、自然に行動へと繋がる保健活動を目指すと共に、高齢期はフレイル予防につながる取り組みを推進します。

◆市民が健診（検診）等を定期的に受け、結果に応じ必要な行動等を取ることができるよう、市民のニーズを把握し、健診（検診）や保健指導等を受けやすい環境を整えていきます。

◆市民が自ら健康管理をしていくことができるよう、ICTを活用しながら市民にわかりやすく届く情報発信に力を入れていきます。



＜乳がん検診＞
市政情報放映モニターによる受診勧奨

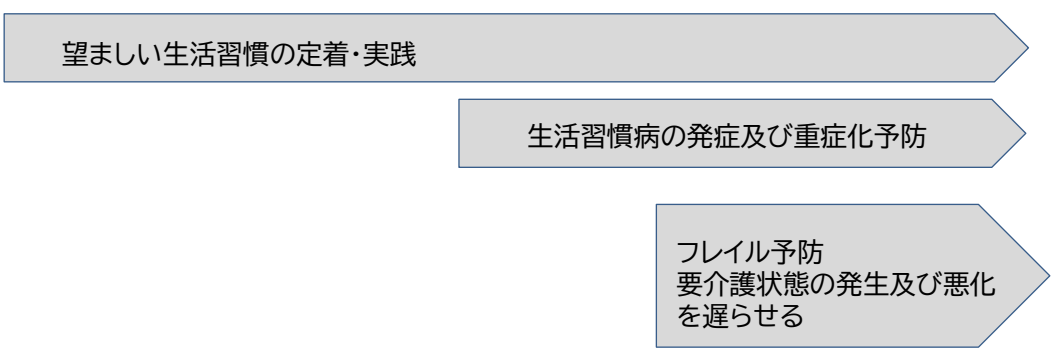


＜大腸がん検診＞
市政情報放映モニターによる受診勧奨

❖ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフステージ	小児期		青・壮年期				高齢期
	乳幼児期	少年期	青年期		壮年期		
年齢階級	0～5歳	6～15歳	16～19歳	20～29歳	30～44 歳	45歳～64 歳	65 歳以上
特徴	生活習慣の基礎づくりが行われる時期。保護者や家族がその見本を示すことが重要。	集団の中で、身体面と精神目の発達を通して自我が形成される時期。健康のため自分で行動できるようになる。	身体的発達が頂点に達し、その機能が十分に発揮される時期。人生の転機が重なり、精神的に揺れ動きやすい。		肉体的、生理的機能が安定を保つ時期。生活習慣病やその前兆が見られたり、家庭内での健康づくりの役割を担う。	精神面では円熟するが、身体機能は徐々に低下する時期。社会生活において仕事・家庭面でストレスが生じやすい。	心身の変化が見られる時期。生活習慣病に加えて、フレイル予防等、健康状態に応じた生活を実践することが重要。
目標	将来の健康な身体とこころを作るための正しい知識と望ましい生活習慣を身につける。		生活習慣予防のための正しい知識と望ましい生活習慣の定着・維持。特定健診・がん検診・歯周疾患検診など定期的な健(検)診受診による異常の早期発見。				疾患を持ちながらも日常生活における動作を維持し、自立した生活を生きがいをもって送ることができる。

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりのイメージ



健康づくりをサポートするための市の取り組み（策定時）

□健康づくり教育事業

（健康づくり啓発（市公式LINEやデジタルサイネージ等をICTを活用した情報発信等）、まるごとヘルシーフェスタ（食育ひろばと歯のひろばを含む健康イベント）、まちの保健室（地域の既存のイベントに出向いての健康づくり支援）、健康マイレージ事業（無料歩数計アプリを利用した健康づくり事業））

□成老人健康診査・がん検診事業

（歯周疾患検診、20・30 歳代の健康診査、特定健康診査（40 歳～74 歳の健康保険加入者の健診）以外の健康診査、胃・肺・大腸・子宮・乳・前立腺がん検診、胃がんリスク検診、肝炎ウイルス検診）

□生活習慣病予防事業

（食事相談、特定保健指導、糖尿病重症化予防事業）

□地域リハビリテーション事業

（訪問指導、出前「転ばぬ先のからだづくり教室」、整形相談会）





<まるごとヘルシーフェスタ>
会場：バンビオ一番館3階メインホール他
内容：食育ひろば・歯のひろば合同開催





<庁舎3階　健康増進コーナー>
（体組成計・血圧計設置）

その他　保健に関する市の取り組み（策定時）

□がん患者のアピアランスケア支援事業
（ウィッグや補整下着等の外観補完のための補正具の購入費の費用助成）
□若年がん患者の在宅療養支援事業
（18歳～39歳のがん患者の在宅療養費の費用助成）

《評価指標》

評価項目	策定時 （令和 6 年度）	目標値 （令和 11 年度）
健康を意識している市民の割合（40～50 歳代）	72. 7%	75. 0%以上
1 日の平均歩数	20～64 歳 6,722 歩※1	20～64 歳 8,000 歩以上※2
	65 歳以上 4,671 歩※1	65歳以上 6,000歩以上※2
主食、主菜、副菜の揃った食事を 1 日 2 食以上食べている人の割合	56. 0%	58%以上※3
大腸がん検診受診率（40～69歳）	3. 5%	3. 8%以上
乳がん検診受診率（40～69歳）	14. 8%	16. 2%以上
歯周疾患検診受診率	4. 9%	5. 3%以上
特定保健指導実施率	42.5% （令和 5 年度法定報告値）	60%以上※4
地域リハビリテーション指導が必要な家庭への訪問等での支援割合	100%	100%

※1　令和6年度市民アンケート結果より。
※2　京都府保健医療計画（きょうと健やか 21 第 4 次）と合わせました。
※3　長岡京市第4次食育推進計画と合わせました。
※4　長岡京市データヘルス計画と合わせました。

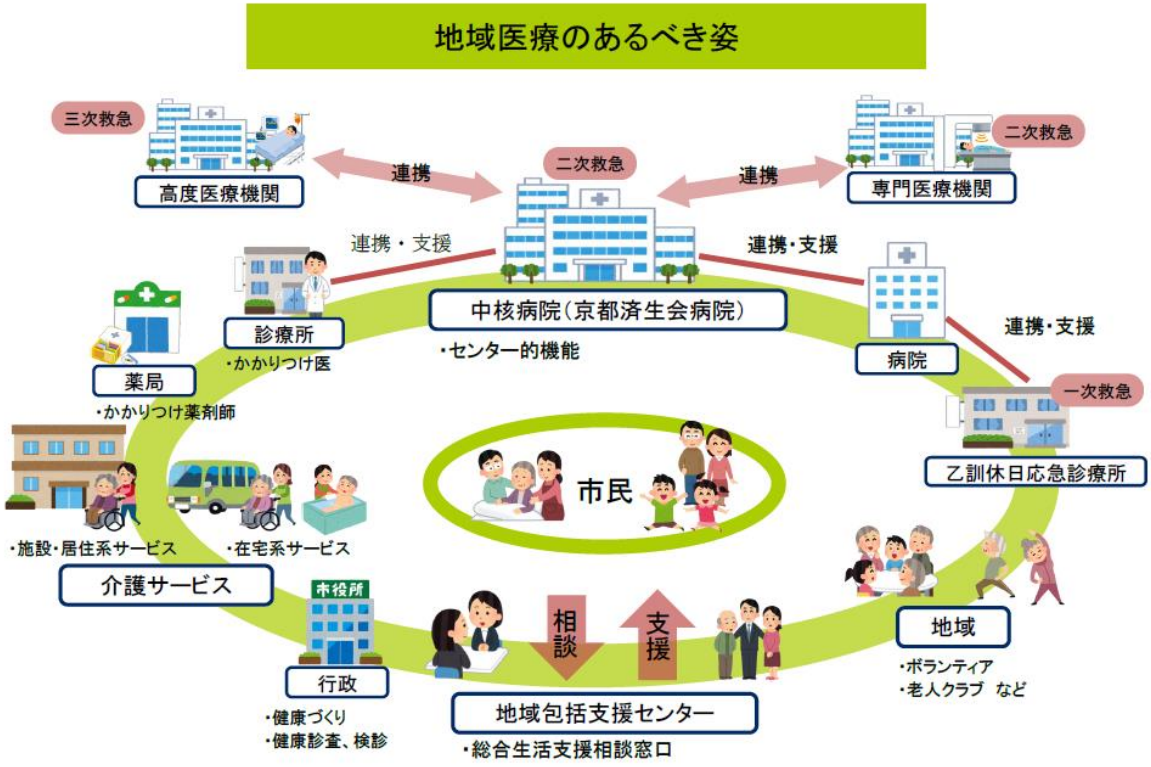
3. 医療体制の確保 ～市内で安心して医療を受けられるように～

本市では、8 万市民の安心・安全を守るとともに、医療における諸問題に対応するため、本市域の医療資源を有効活用し、在宅医療体制の充実や地域の診療所、病院と中核病院との連携を強化するなど、効果的な医療提供体制の充実を図っていきたいと考え、平成 30 年に長岡京市地域医療ビジョンを策定しました。

今回、当ビジョンの理念を生かしつつ、その趣旨に沿って、本計画に一体的に位置づけ、市民の安心の医療体制確保に努めます。



＜長岡京市地域医療ビジョン計画（平成 30 年 4 月策定）＞



◇中核病院の機能維持・運営の支援

市民病院を持たない本市が、将来にわたり地域医療を守り、発展させていくための中核病院に、次の7つの機能を求めることとします。

① **より質の高い地域医療提供体制の確保**

地域の病院と診療所（かかりつけ医）がそれぞれの役割や機能を分担し連携する病診連携のほか、近隣の高度専門医療を担う病院を含めた病院同士が連携する病病連携を推進し、地域の中核病院としての機能を発揮することで、より質が高く安心な医療提供体制が実現されます。

② **救急医療機能の強化**

二次救急を担う病院としての機能と受入体制を更に強化することにより、市民の緊急時の安心・安全が確保されます。また、乙訓医師会や乙訓休日応急診療所（初期救急）との連携を更に強化し、病院（二次救急）と休日等における診療機能の一体的な体制の整備などの方策を図ることにより、これまで以上の機能充実に繋がります。

③ **災害時の医療体制の確保**

地域の災害拠点病院としての機能を更に強化することにより、災害時の被災傷病者の受入れのほか、救急病院や診療所などの後方支援、DMAT や医療救護班の派遣及び受入など、災害時の医療救護体制の強化に繋がります。

④ **周産期・小児医療機能の確保**

ハイリスク妊婦や低出生体重児が増加傾向にある中で、高度な周産期・小児医療の機能を維持し、より強化することで、安心・安全な出産体制の確保と小児医療の充実が図れます。

⑤ **専門的な医療や保健サービスの向上**

高度な医療・検査機器を整備し、がん治療などの高度でより専門的な医療を提供することにより、各種疾病の早期で適切な治療のほか、早期発見・予防へと繋がり、医療・保健サービスの向上が図れます。

⑥ **在宅医療に向けた病床機能の確保**

将来の医療需要の大幅な増加が見込まれる中で、高度急性期から在宅医療までの切れ目のない医療提供体制を構築するため、不足する回復期病床を拡充することにより、退院後の在宅生活へのスムーズな移行が図れます。

⑦ **地域拠点としての機能強化**

慢性疾患を幾つも抱える高齢者が増え、医療や介護の需要が大幅に増加する中で、地域包括ケアシステムを推進する地域医療のセンター的な機能を担うことにより、他の医療機関や介護サービス事業所などとの連携のほか、多職種間の情報連携の強化に繋がります。

《評価指標》

評価項目	策定時 （令和 6 年度）	目標値 （令和 11 年度）
医療提供体制の確保	確保できている	確保できている