

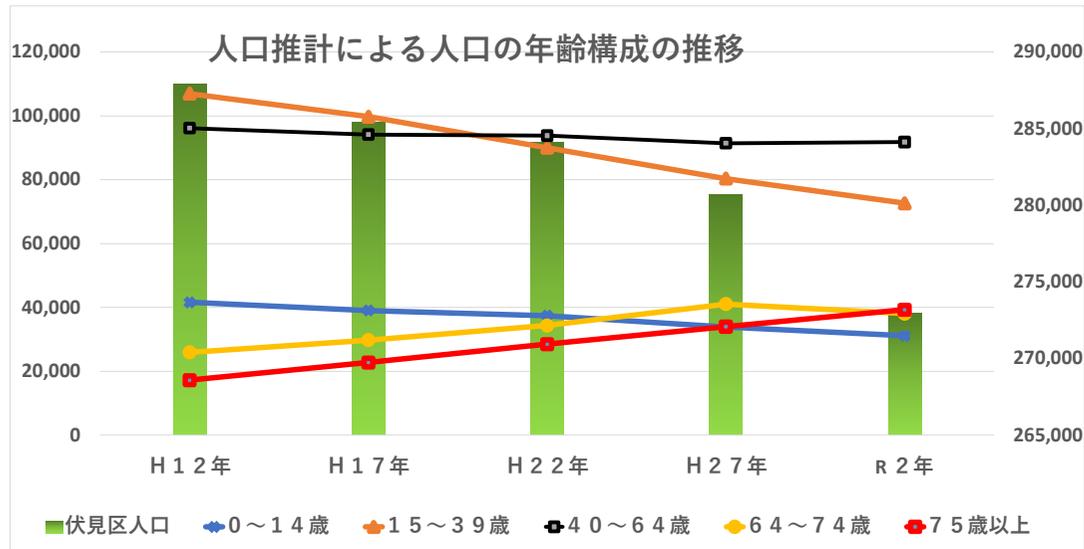
伏見区における健康課題と今後の事業取組

資料3

人口推計による人口の年齢構成の推移(伏見区各年10月1日現在)

人口推移	0～14歳	15～39歳	40～64歳	64～74歳	75歳以上	伏見区人口
H12年	41,643	106,943	96,172	25,952	17,199	287,909
H17年	39,035	99,724	94,143	29,777	22,740	285,419
H22年	37,447	90,008	93,782	34,364	28,484	284,085
H27年	33,870	80,367	91,418	41,055	33,945	280,655
R2年	31,168	72,662	91,794	38,082	39,275	272,981

*市統計ポータルサイト



平成12年と令和2年を比べると青とオレンジの折れ線グラフが下降傾向となっており、0～39歳までの若年人口が減少していることがわかる。

また、黄色の折れ線グラフの前期高齢者と赤の後期高齢者は増加しており、令和元年頃に前期高齢者の人口を75歳以上の後期高齢者が上回ったことがわかる。

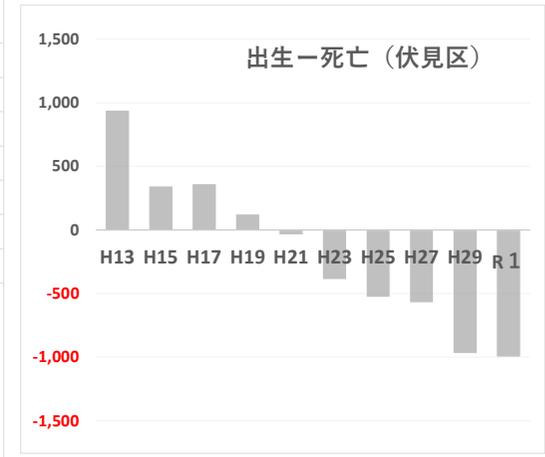
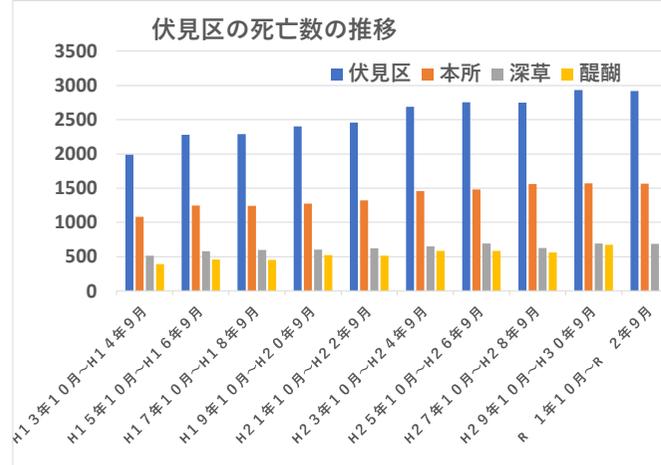
40～64歳の人口が20年前とほとんど変わらないことから、今後人口構成の高齢化が進んでいくことが想定され、比較的若い世代からの健康づくりや介護予防の取組が必要と考えられる。

伏見区全体の人口は、全般的に前年より数百人から千人以上の減少が見られ、平成28年に28万人を下回った。

人口動態

単位(人)	出生				死亡				出生-死亡(伏見区)
	伏見区	本所	深草	醍醐	伏見区	本所	深草	醍醐	
H13年10月～H14年9月	2,931	1,836	515	580	1,988	1,081	515	392	943
H15年10月～H16年9月	2,626	1,667	446	513	2,281	1,246	578	457	345
H17年10月～H18年9月	2,655	1,658	483	514	2,291	1,241	599	451	364
H19年10月～H20年9月	2,526	1,581	455	490	2,401	1,273	603	525	125
H21年10月～H22年9月	2,420	1,520	435	465	2,459	1,322	624	513	-39
H23年10月～H24年9月	2,301	1,439	437	425	2,691	1,456	650	585	-390
H25年10月～H26年9月	2,224	1,373	487	364	2,755	1,481	691	583	-531
H27年10月～H28年9月	2,176	1,382	453	341	2,749	1,563	625	561	-573
H29年10月～H30年9月	1,964	1,221	445	298	2,936	1,571	691	674	-972
R 1年10月～R 2年9月	1,920	1,181	450	289	2,920	1,567	687	666	-1,000

*市統計ポータルサイト



- ・平成13年から約20年の間に出生数は3割以上減少しており、特に本所管内と醍醐支所における減少が著しい。
- ・死亡数は、同様の間に本所1.45倍、深草1.33倍、醍醐1.70倍と伏見区全体でも1.47倍の増加となっている。平成21年ころに年間の出生数と死亡数が拮抗し、その後は死亡数が出生を上回っている。最近では死亡数が出生数を1000人くらい上回っており、人口減少が加速している。また、高齢化が進んだ中で、死亡者数が増加しているため、高齢者の独居世帯や地域とつながりのない高齢者の増加が懸念され、地域のネットワーク等を通じて見守りや情報の普及を意識的に図っていくことが必要である。
- ・少子化対策は、多面的な対策が求められる分野であり、今後も思春期教育から始まる様々な支援の継続が必要である。

課題と取組み

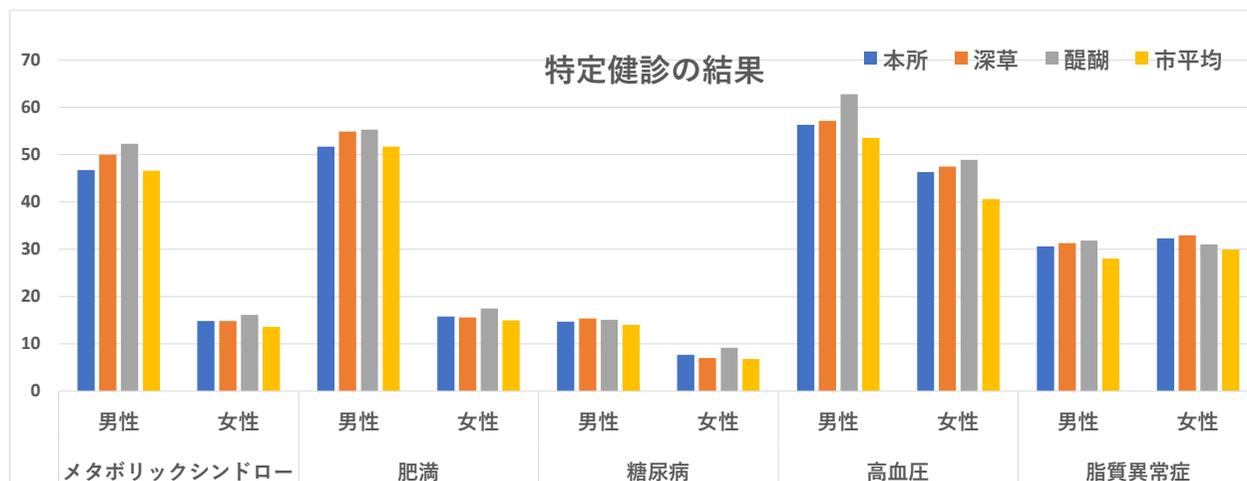
特定健診の受診者の年齢構成割合(%)

年齢	40才～	45才～	50才～	55才～	60才～	65才～
本所	3.5	4.1	4.8	5.8	9.2	28.3
深草	3.1	3.7	3.5	5.4	10.4	29.5
醍醐	3.5	4.6	3.9	4.4	8.5	25.6
市平均	4	5.2	5.3	6.1	10.2	26.7

特定健診の結果

単位%	メタボリックシンドローム		肥満		糖尿病		高血圧		脂質異常症	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
本所	46.7	14.8	51.7	15.8	14.7	7.7	56.3	46.3	30.6	32.3
深草	50	14.8	54.9	15.6	15.4	7	57.1	47.5	31.3	32.9
醍醐	52.3	16.1	55.3	17.5	15.1	9.2	62.8	48.9	31.8	31
市平均	46.6	13.6	51.7	15	14	6.8	53.5	40.6	28	29.9

令和元年度特定健診の結果概要より



○メタボリックシンドロームの表示条件
 腹囲:男性85cm以上,女性90cm以上かつ
 血糖, HDLコレステロール, 血圧の高値の条
 件で抽出

○肥満の表示条件
 腹囲:男性85cm以上,女性90cm以上

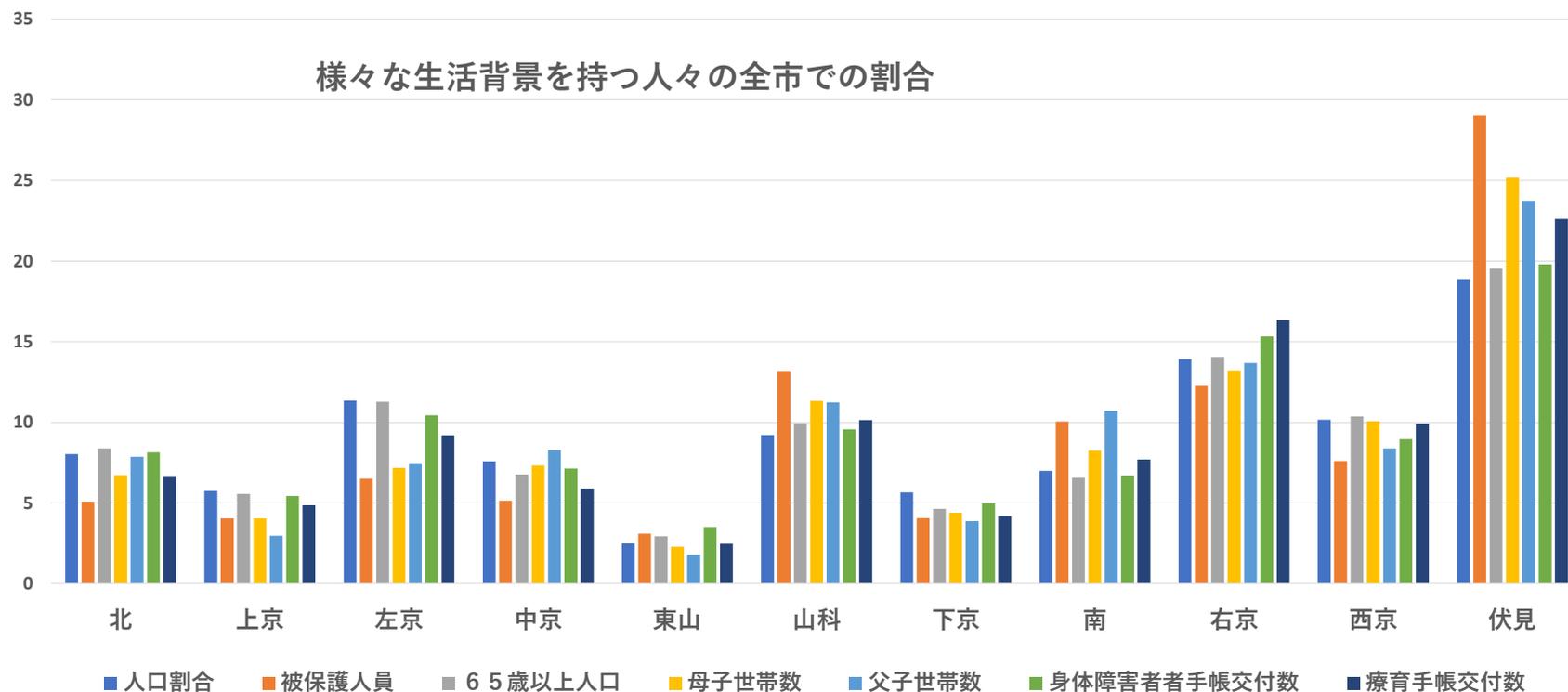
○糖尿病の表示条件
 過去1~2か月の血糖の変化を反映するHb
 A1c(ヘモグロビンA一ワンシー)が6.5以
 上または通院中

○高血圧の表示条件
 収縮期血圧が140以上, 拡張期血圧が90
 以上または通院中

○脂質異常症の表示条件
 HDLが40未満または通院中

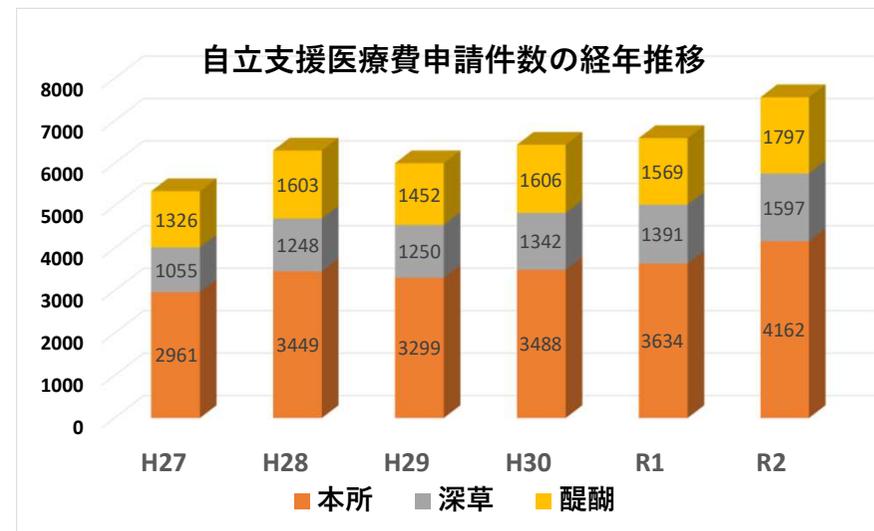
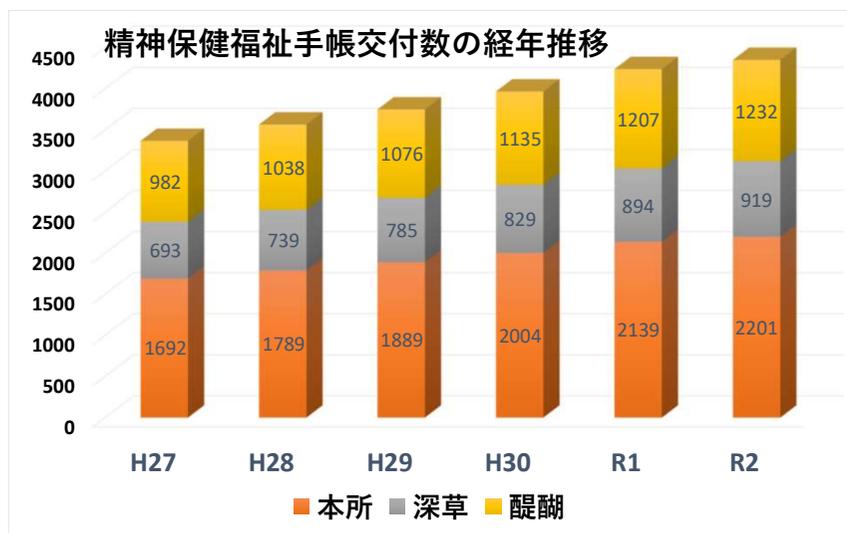
特定健診の受診者の年齢構成では、65歳以下の受診者が市の平均を下回り、若い世代からの受診を促す必要がある。
 また、生活習慣病全般において、市平均を上回っているものが多く、予防や生活習慣の改善に若い世代から取り組む必要がある。
 糖尿病予防教室や住民自ら健康づくりを实践できるよう、体操やウォーキングのグループ作りなどを実施していく。

様々な生活背景を持つ人々の全市での割合



令和3年度保健福祉業務主要統計表より

各区の左端の青い棒グラフは、各区の人口の京都市全体の人口に占める割合を表している。伏見区は18.9%である。
 その他の棒グラフは、各区の被保護世帯人員や65歳以上人口などそれぞれの条件が市全体に占める割合を表しており、青の棒グラフより長いとその要件が人口に比して大きいと言える。
 伏見区全体では、被保護世帯や、母子父子家庭、療育手帳の所持が人口から比べて多いと言える。



精神保健福祉手帳や精神の自立支援医療申請数は、増加が続いており、新規の申請が多いことがうかがえる。こころの病についても身近な疾患として偏見を取り除けるような交流と予防や治療に結びつきやすいような啓発活動が必要である。

令和2年度は、コロナウイルス感染症の影響もあり、難病の公費負担申請が自動更新され、窓口に来所される方も例年に比べ大きく減少した。令和3年度は通常申請となるため、申請に伴う相談の増加が見込まれる。

高齢化で、65歳以上の新規登録者の多い結核患者の増加が懸念されるため、早期発見のための年1回の胸部レントゲン検査が習慣化できるよう啓発を行う。

特に2年連続で、地域の集団健診が実施できない状況となっているため、受診機会の周知を図る。一方、比較的若い世代でも結核の症状が風邪症状と似ているため、医療につながる事が遅れ、病状が進んでから結核の発生届が出てくる事が散見されるため、疾患の周知を図り、40歳以上の方への肺がん検診(胸部レントゲンの受検機会)の啓発も行っていく。

令和2年9月から区役所もひきこもり地域支援センターとなり、ひきこもり支援を検討する支援調整会議を発足させた。個別性の強いひきこもりについて、区役所内の各課や関係機関と連携しつつ、社会資源の活用と開拓を心がけ、細やかな支援の実施をめざしていくこととなった。