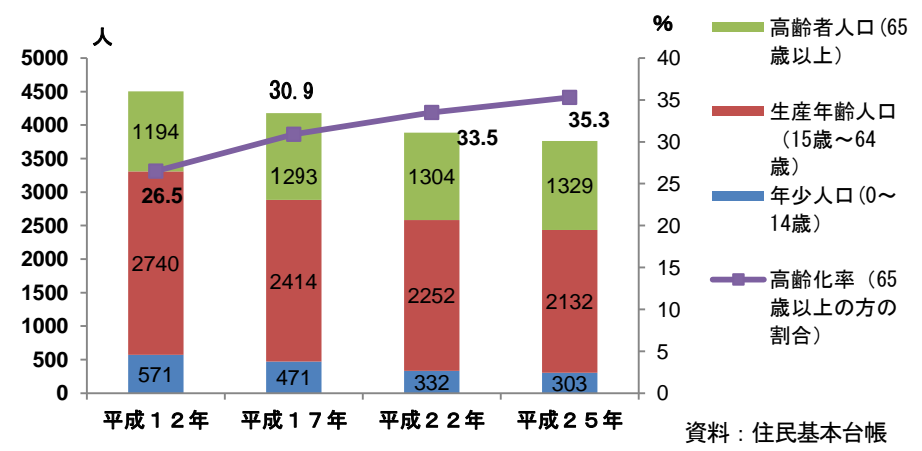
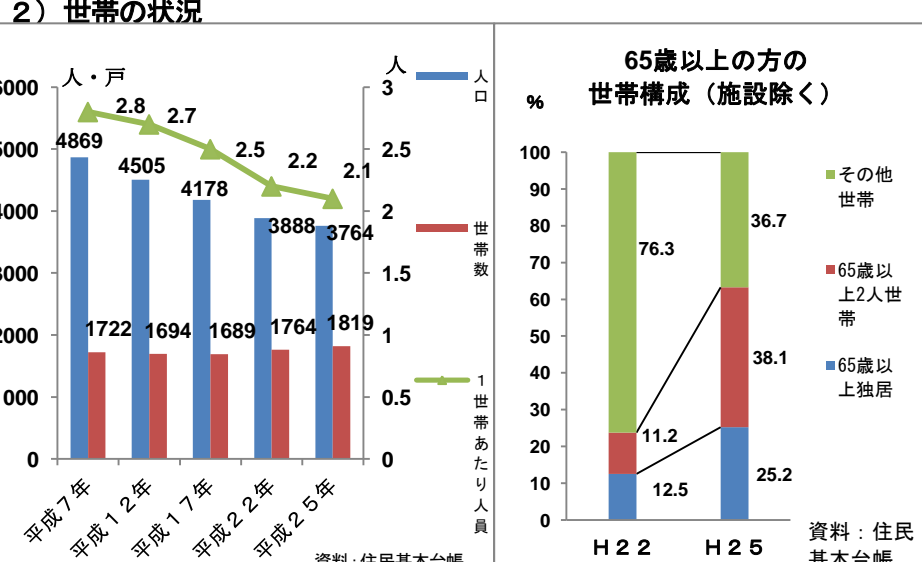
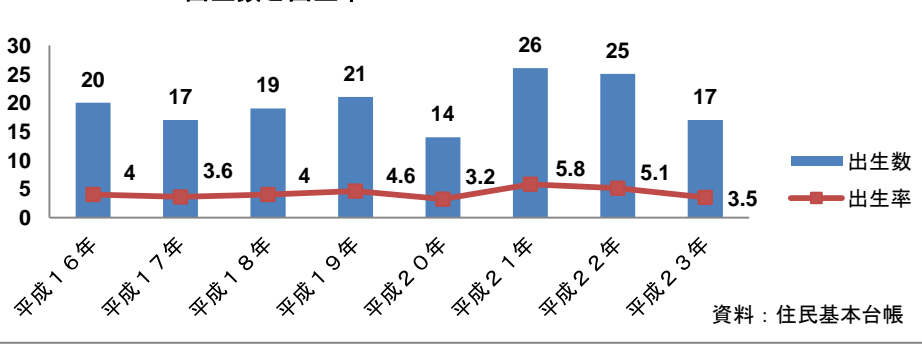
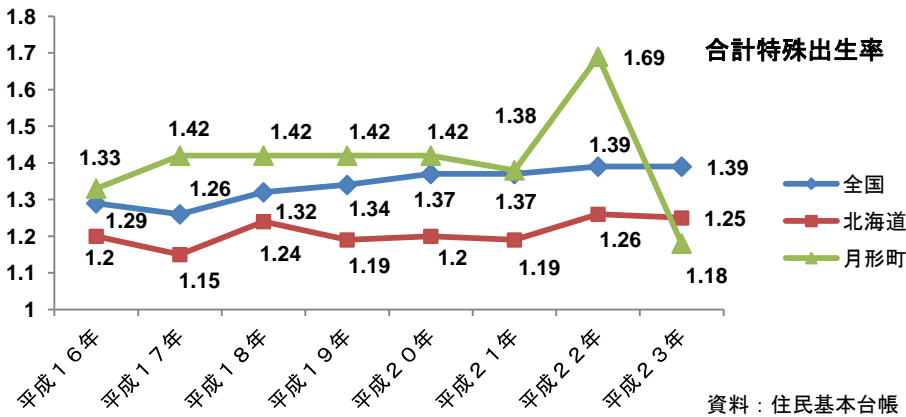


## **第2章 月形町民の健康を取り まく状況の変化**

# 1 月形町の概況

データ	データからの読み取り																																				
<p><b>(1) 人口構成</b></p> <p><b>1) 総人口、年齢3区分別人口、高齢化率の推移</b></p>  <table border="1"> <caption>人口構成の推移 (単位: 人)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>年少人口 (0~14歳)</th> <th>生産年齢人口 (15歳~64歳)</th> <th>高齢者人口 (65歳以上)</th> <th>高齢化率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成12年</td> <td>571</td> <td>2740</td> <td>1194</td> <td>26.5</td> </tr> <tr> <td>平成17年</td> <td>471</td> <td>2414</td> <td>1293</td> <td>30.9</td> </tr> <tr> <td>平成22年</td> <td>332</td> <td>2252</td> <td>1304</td> <td>33.5</td> </tr> <tr> <td>平成25年</td> <td>303</td> <td>2132</td> <td>1329</td> <td>35.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料: 住民基本台帳</p>	年	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15歳~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率 (%)	平成12年	571	2740	1194	26.5	平成17年	471	2414	1293	30.9	平成22年	332	2252	1304	33.5	平成25年	303	2132	1329	35.3	<p>データからの読み取り</p> <p>計画策定時よりもさらに人口減少が進んでいます。</p> <p>年少人口と生産年齢人口も減少し、高齢者人口は増加しています。</p> <p>少子高齢化の傾向がすすんでいる状況にあります。</p>											
年	年少人口 (0~14歳)	生産年齢人口 (15歳~64歳)	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率 (%)																																	
平成12年	571	2740	1194	26.5																																	
平成17年	471	2414	1293	30.9																																	
平成22年	332	2252	1304	33.5																																	
平成25年	303	2132	1329	35.3																																	
<p><b>2) 世帯の状況</b></p>  <table border="1"> <caption>世帯の状況 (単位: 人・戸)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>人口</th> <th>世帯数</th> <th>1世帯あたり人員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成7年</td> <td>4869</td> <td>1722</td> <td>2.8</td> </tr> <tr> <td>平成12年</td> <td>4505</td> <td>1694</td> <td>2.7</td> </tr> <tr> <td>平成17年</td> <td>4178</td> <td>1689</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>平成22年</td> <td>3888</td> <td>1764</td> <td>2.2</td> </tr> <tr> <td>平成25年</td> <td>3764</td> <td>1819</td> <td>2.1</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>65歳以上の方の世帯構成 (施設除く) (%)</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>65歳以上2人世帯</th> <th>65歳以上独居</th> <th>その他世帯</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>11.2</td> <td>12.5</td> <td>76.3</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>38.1</td> <td>25.2</td> <td>36.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料: 住民基本台帳</p>	年	人口	世帯数	1世帯あたり人員	平成7年	4869	1722	2.8	平成12年	4505	1694	2.7	平成17年	4178	1689	2.5	平成22年	3888	1764	2.2	平成25年	3764	1819	2.1	年	65歳以上2人世帯	65歳以上独居	その他世帯	H22	11.2	12.5	76.3	H25	38.1	25.2	36.7	<p>平成22年からの3年間で更に人口減少し、1世帯あたりの人員が減少しています。</p> <p>65歳以上の方の世帯構成は半数以上が独居又は2人世帯で、計画策定時から独居は2倍、2人世帯は3倍となっており、高齢世帯の増加が著しいです。</p> <p>18歳以下の子供がいる世帯の構成も3年間で核家族化が3%上昇しており、介護、子育ての孤立化が促進されていると考えます。</p>
年	人口	世帯数	1世帯あたり人員																																		
平成7年	4869	1722	2.8																																		
平成12年	4505	1694	2.7																																		
平成17年	4178	1689	2.5																																		
平成22年	3888	1764	2.2																																		
平成25年	3764	1819	2.1																																		
年	65歳以上2人世帯	65歳以上独居	その他世帯																																		
H22	11.2	12.5	76.3																																		
H25	38.1	25.2	36.7																																		
<p>18歳以下の子供のいる家族の世帯構成 (H26.4.1時点)          核家族71.6% (H23.68.0%) 拡大家族等28.4% (H23.32.0%)</p> <p><b>(2) 出生の推移</b></p> <p><b>1) 出生数と出生率</b></p>																																					
<p><b>出生数と出生率</b></p>  <table border="1"> <caption>出生数と出生率</caption> <thead> <tr> <th>年</th> <th>出生数</th> <th>出生率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成16年</td> <td>20</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>平成17年</td> <td>17</td> <td>3.6</td> </tr> <tr> <td>平成18年</td> <td>19</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>平成19年</td> <td>21</td> <td>4.6</td> </tr> <tr> <td>平成20年</td> <td>14</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>平成21年</td> <td>26</td> <td>5.8</td> </tr> <tr> <td>平成22年</td> <td>25</td> <td>5.1</td> </tr> <tr> <td>平成23年</td> <td>17</td> <td>3.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>資料: 住民基本台帳</p>	年	出生数	出生率	平成16年	20	4	平成17年	17	3.6	平成18年	19	4	平成19年	21	4.6	平成20年	14	3.2	平成21年	26	5.8	平成22年	25	5.1	平成23年	17	3.5	<p>出生数は年ごとに差が見られますが、この数年、20名前後、出生率は人口千人あたり3~5名で推移しています。</p>									
年	出生数	出生率																																			
平成16年	20	4																																			
平成17年	17	3.6																																			
平成18年	19	4																																			
平成19年	21	4.6																																			
平成20年	14	3.2																																			
平成21年	26	5.8																																			
平成22年	25	5.1																																			
平成23年	17	3.5																																			

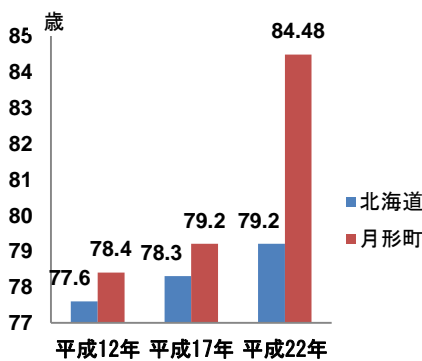
## 2) 合計特殊出生率



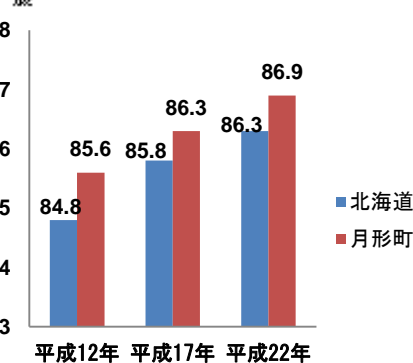
合計特殊出生率も年ごとに差が見られますが、平成20年以降、22年を除いて、低下傾向にあり、全国、全道と比較しても出生率が低い傾向にあります。1世帯あたりの子どもの数が減少しており、家庭での子どもの各種体験機会が制限されると考えます。

## (3) 平均余命、平均寿命

### 平均寿命の変化 男性



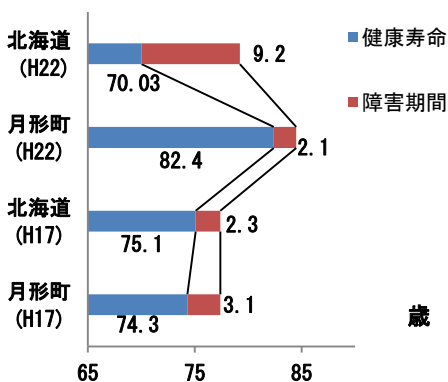
### 平均寿命の変化 女性



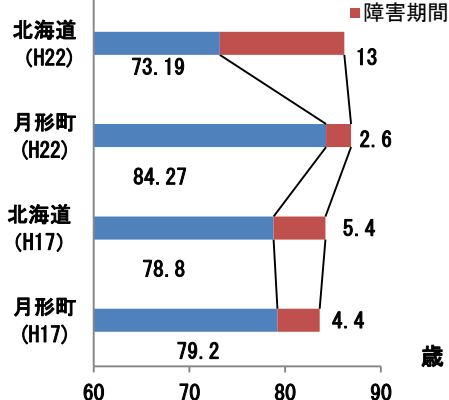
平均寿命は男女とも全道平均より長く、年々延びている状況です。健康寿命（人生の中で健康で障害がなく、介護を要しない期間）は平成17年に比べ、男女ともに延びています。

しかし、平成22年は健康寿命を「日常生活動作が自立している期間」としており、同じ調査方法ではありません。そのため健康に過ごせている方が増加しているかどうか、正確には不明です。

### 健康寿命 男性



### 健康寿命 女性

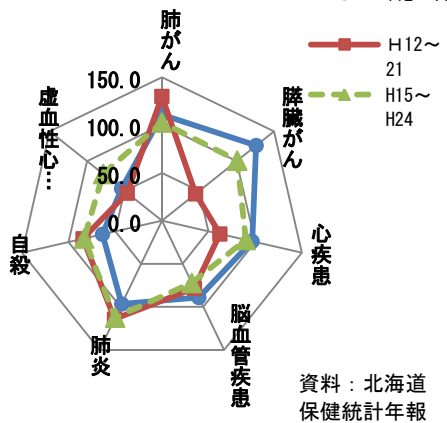


\* 健康寿命＝平成22年度分のみ「厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用効果に関する研究」抜粋  
「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出

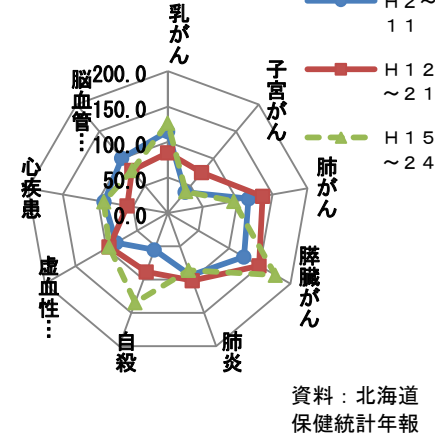
#### (4) 死亡の状況

##### 1) 標準化死亡比 (\*SMR) の推移

標準化死亡比 (男性)

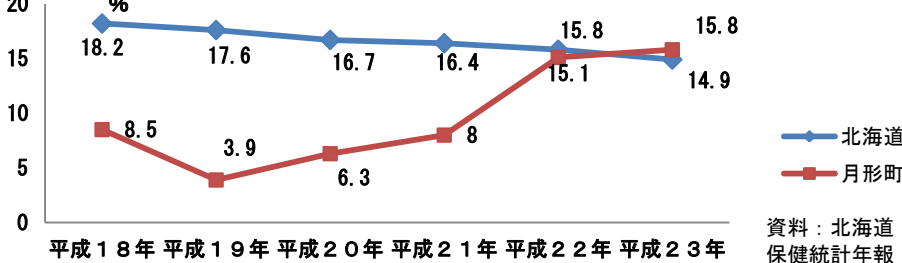


標準化死亡比 女性

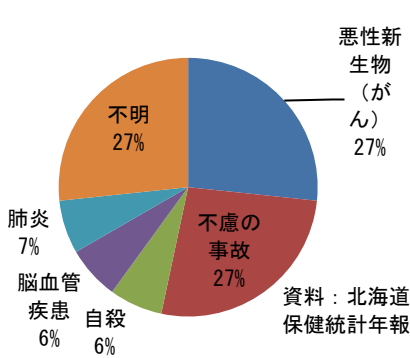


##### 2) 65歳以下の死亡の状況

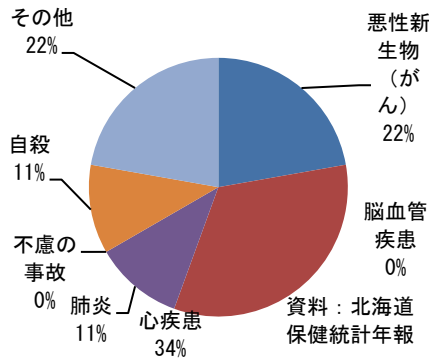
65歳未満の死亡状況



早世の原因 (平成21年)

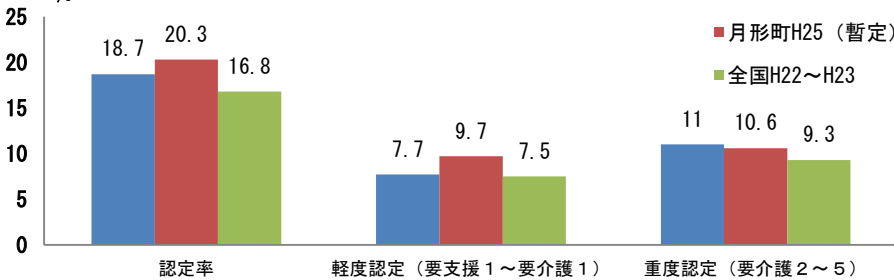


早世の原因 (平成23年)



#### (5) 要介護認定者の状況と認知度の状況

1号被保険者(65歳以上)の認定率と状況



平成15年~24年までのSMRでは男性は「肺炎」「不慮の事故」「肺がん」「膵臓がん」の順に高く、女性は「事故」「膵臓がん」「自殺」「腎不全」「乳がん」の順に高いです>(\*SMR~年齢構成の違いによる影響を除き、死亡率を全国と比較したもの)

男女ともに「自殺」は減少せず、特に女性は増加傾向がみられます。「膵臓がん」は男女ともに100以上と全国平均を上回っています。女性のみ「乳がん」が増加傾向にあります。

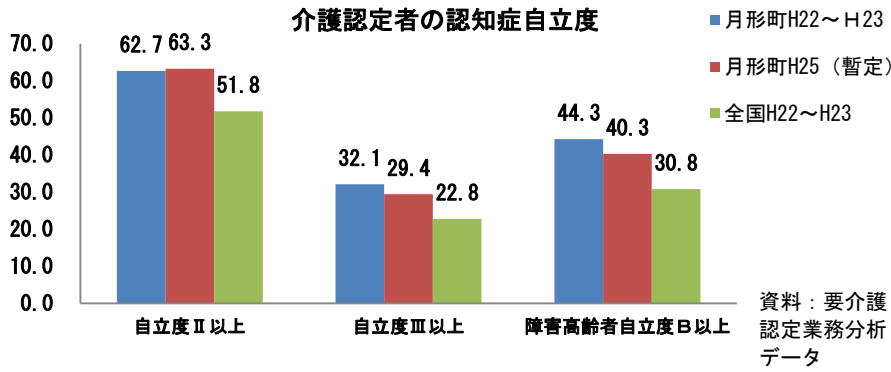
65歳未満の死亡は年によって差が見られましたが、平成19年以降、増加傾向にあり、平成23年度は死亡全体の15%以上を占め、全道平均より上昇しています。

早世の原因として前回調査時(平成21年度データ)に比べ、心疾患、肺炎、自殺の増加がみられます。

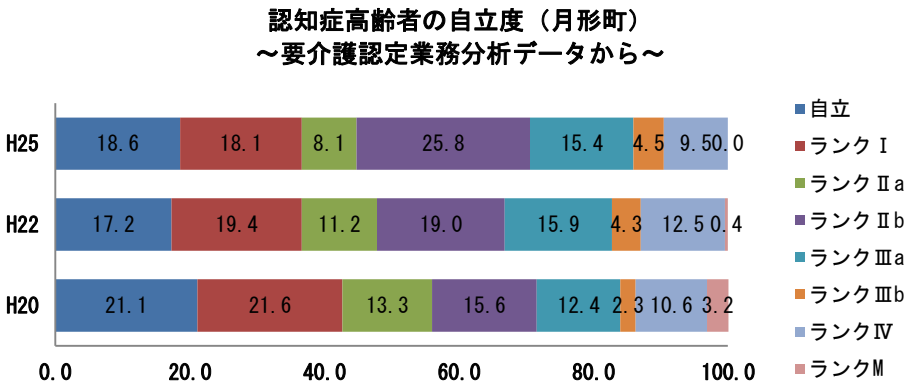
H22年度と比較し、要介護認定率は増加しています。

認定者は軽度認定者が増加し、重度認定者は減少しています。全国平均に比べ、認定率も高くなっています。

要介護認定者の認知度の割合も自立度Ⅲ以上の重度の割合が減少しています。自立度別にみると自

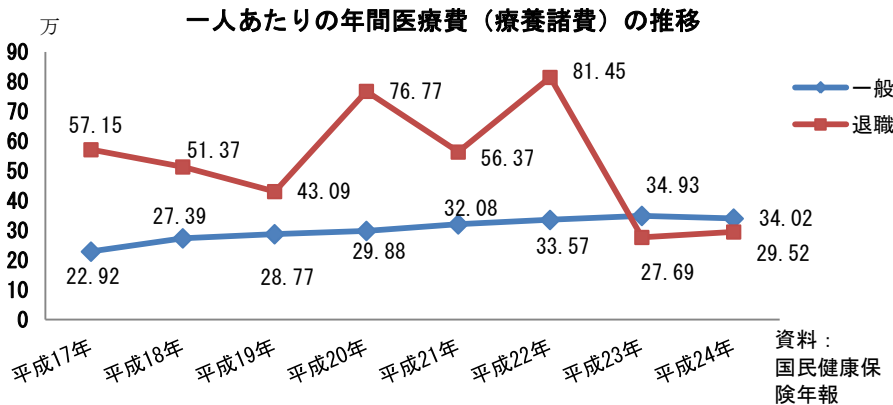


立、自立度Ⅰに分類される軽度認知症の割合は減少し、自立度Ⅱの割合が増加しています。自立度Ⅱは日常生活に困難さが見られてくるものの、家族を含めた周囲の配慮、働きかけで在宅生活が営める状況であるため、認知症の進行を予防するための対策や家族の介護力の強化を働きかける対策が必要と考えます。



一般被保険者の医療費は平成17年以降、微増傾向にあります。

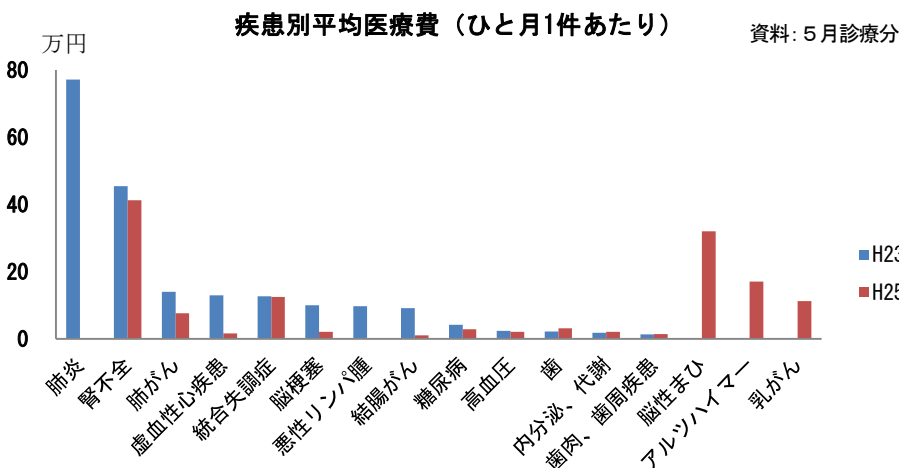
## 2 医療費の状況（月形町国民健康保険加入者分） (1) 一人あたりの年間医療費の推移



退職被保険者の医療費は年ごとに差がみられています。平成22年をピークに減少しています。

H25年5月分の1件あたりの医療費は腎不全が1件あたり412,856円と最も高額で、「脳性まひ」「アルツハイマー」「統合失調症」「乳房の悪性新生物（乳がん）」が10万円を超える医療費となっています。腎不全は人工透析、脳性まひ、統合失調症、アルツハイマーは長期入院による医療費の上昇に関連します。

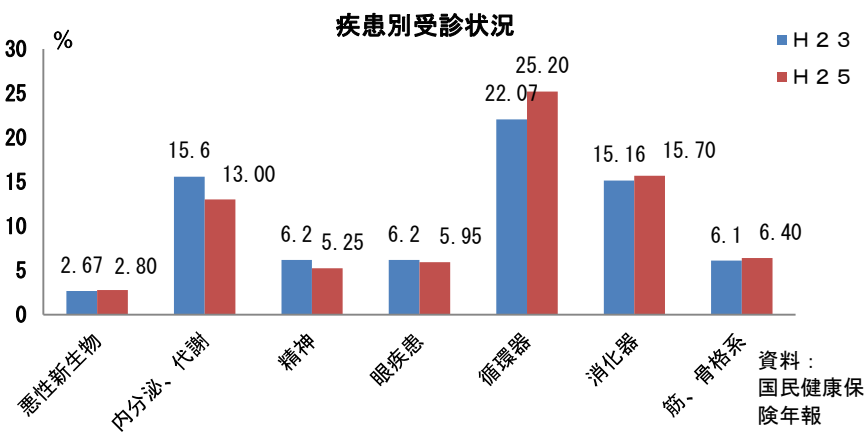
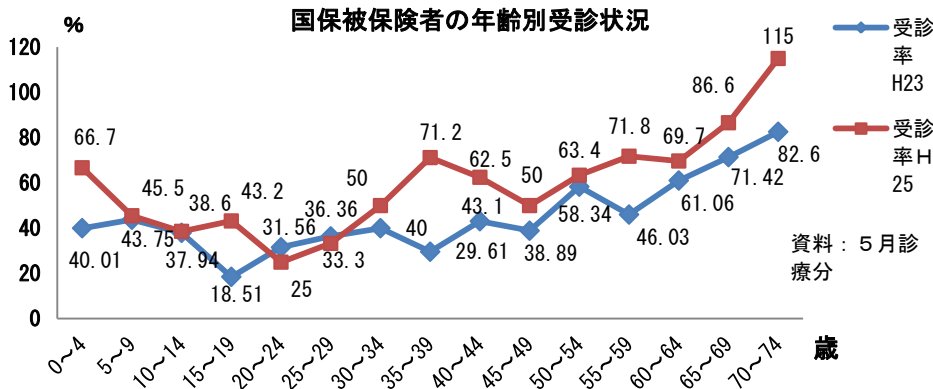
## (2) 疾患別医療費の推移



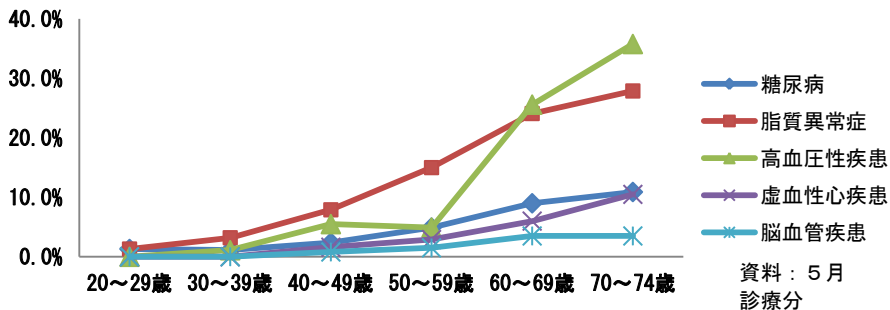
腎不全患者は元来の腎疾患が原因の方が多く、予防が期待できる糖尿病関連のものは多くありません。

乳がん、肺がんは早期発見により、治療費の抑制が期待できると考えます。

### (3) 国民健康保険被保険者の受診状況 (0~74歳)

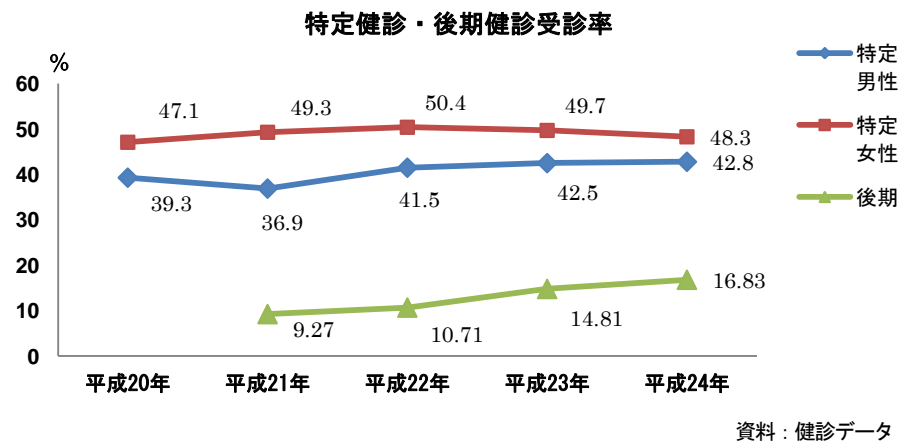


#### 生活習慣病受診率H24 (被保数を100)



### 3 健康診断の状況

#### (1) 特定健診・後期高齢者健診の受診状況



受診状況はH23年度に比べ、H25年度は受診者数の増加が見られます。(20歳代を除くすべての年代の受診者数が増加。)

30歳代以上の2人に1人以上は何らかの疾患で受診している状況です。

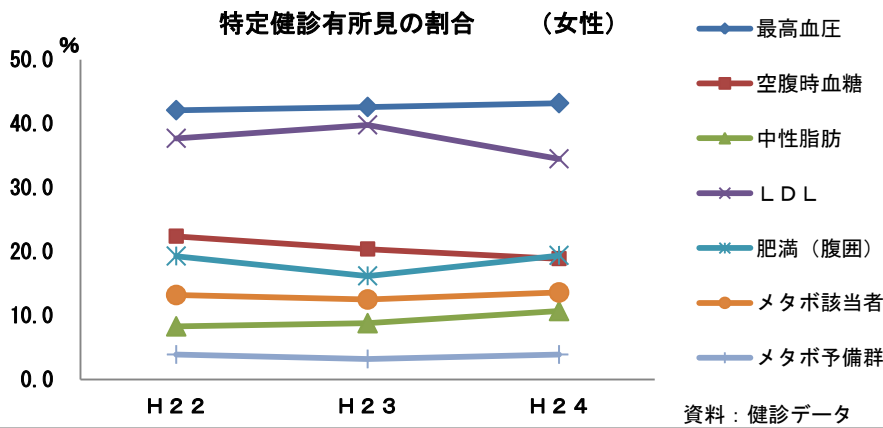
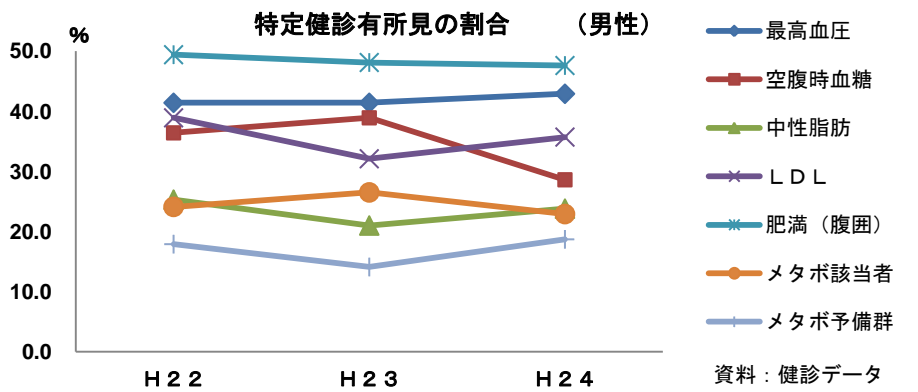
生活習慣病受診率(H24)は高血圧、心疾患などの「循環器疾患」が最も多く、4人に1人の割合へと増加しています。

脂質異常症は40歳代から徐々に受診が増加する半面、高血圧性疾患は60歳代から受診が急増します。

平成22年のデータと比較し、60歳以降の虚血性心疾患の受診率が増加しています。

後期健診は年々受診率が増加しています。特定健診は男性は受診率が微増していますが、女性は平成22年をピークに受診率が減少しています。特定健診2期計画の実施目標(50.0%)に到達していません。

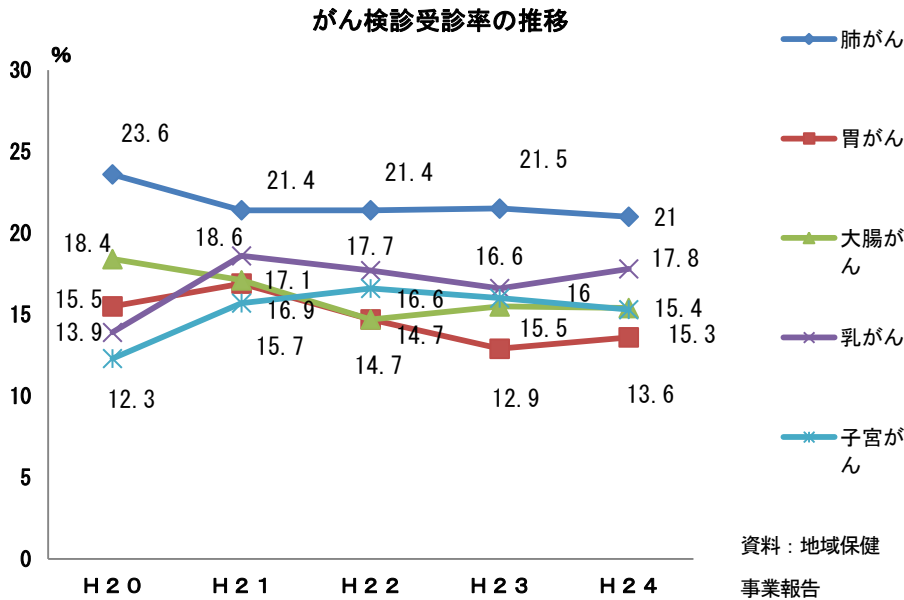
## (2) 特定健診の結果 (有所見の割合)



特定健診の有所見の割合は男性は腹囲、血圧、空腹時血糖の順に高いですが、年次推移をみると、腹囲と空腹時血糖は減少しており、血圧とLDL、中性脂肪の増加が見られます。

女性は血圧、LDL、血糖の順に高いですが、男性同様、血糖の減少は見られるものの、血圧、腹囲の増加がみられており、メタボ予備群の若干の増加が見られます。

## (3) がん検診の受診率の推移



各種がん検診の受診率は維持、もしくは減少の傾向がみられます。

平成21年度から子宮がん、乳がん、平成23年度から大腸がん検診の無料クーポン券を配付していますが、効果が大きいとはいえません。