

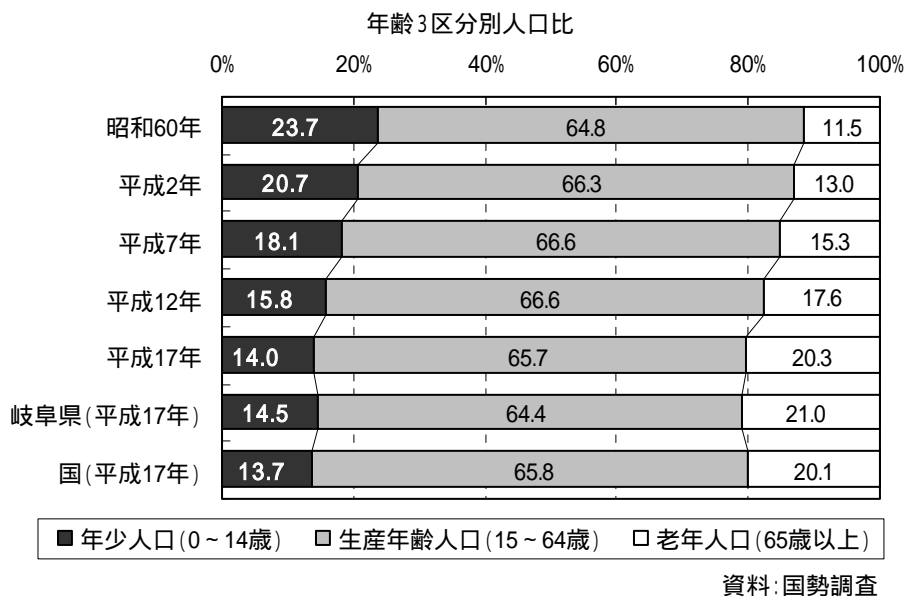
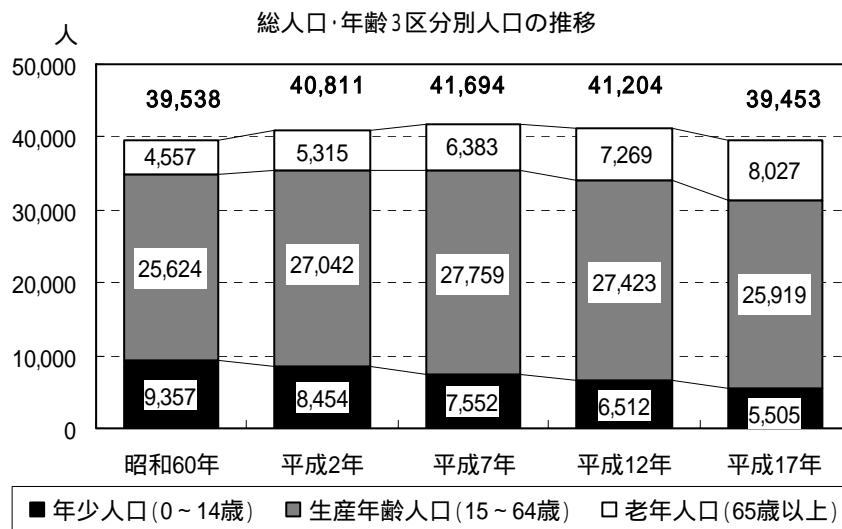
第 2 章 海津市の現状と健康課題

1 人口構造等の現状

(1) 人口の推移

総人口の推移を国勢調査の結果からみると、平成7年以降は減少傾向にあり、平成17年には39,453人となっています。これは昭和60年当時とほぼ同じ人口です。

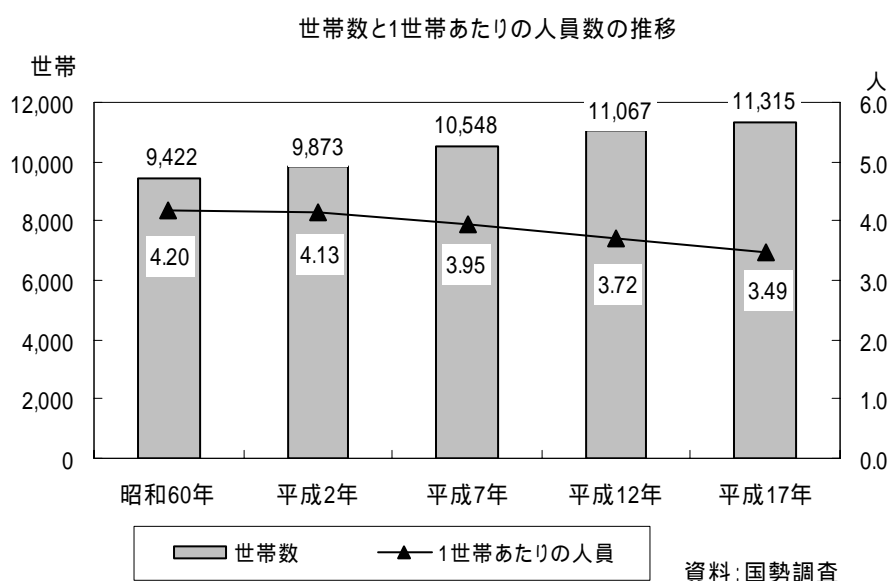
総人口を年齢3区分別人口でみると、年少人口(0~14歳)は減少、老年人口(65歳以上)は増加の傾向が続いており、少子高齢化の進行が顕著に表われています。本市の平成17年の高齢化率は20.3%で、これは国の20.1%より高く、県の21.0%より低い結果となっています。



(2) 世帯数の推移

総世帯数の推移を国勢調査の結果でみると、昭和60年から平成17年までの20年間、増加し続けており、平成17年には11,315世帯となっています。人口の推移とあわせてみると、1世帯あたりの人員は昭和60年の4.2人から平成17年には3.49人と減少しており、したがって、核家族化が進んでいることがうかがえます。

高齢者世帯についてみると、一般世帯数に占める割合は増加し続けており、平成17年では47.2%となっています。また、高齢者世帯に占める高齢単身者(ひとり暮らし高齢者)割合の増加も目立っており、平成17年では8.7%となっています。



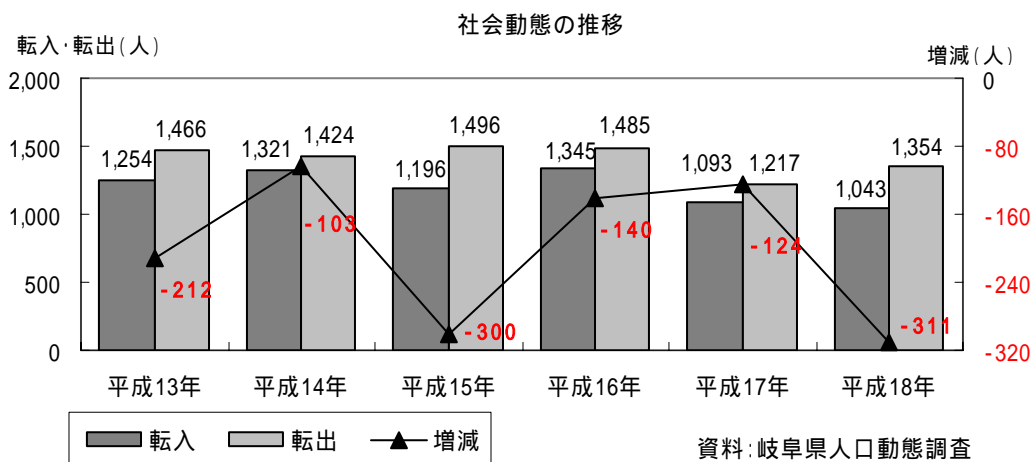
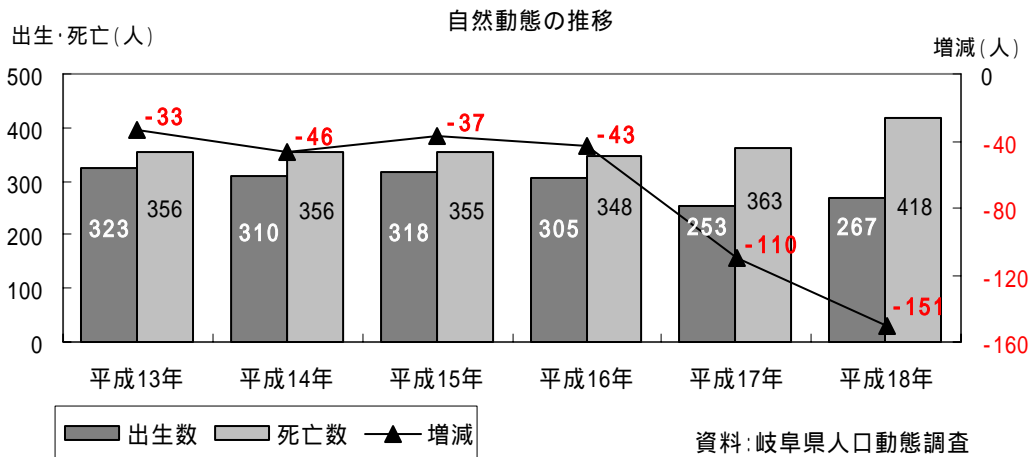
	高齢者のいる一般世帯		高齢単身者世帯	
	世帯数	構成比	世帯数	構成比
昭和60年	3,392	36.0%	170	5.0%
平成2年	3,860	39.1%	190	4.9%
平成7年	4,475	42.4%	250	5.6%
平成12年	4,951	44.7%	331	6.7%
平成17年	5,332	47.2%	466	8.7%

資料: 国勢調査

(3) 人口動態の推移

出生数と死亡数による自然動態の増減を平成13年以降でみると、死亡数が出生数を上回る自然減が続いており、平成16年以降はその差が拡大してきています。

また、転入と転出による社会動態の増減を同様に平成13年以降でみると、転出が転入を上回る社会減が続いています。

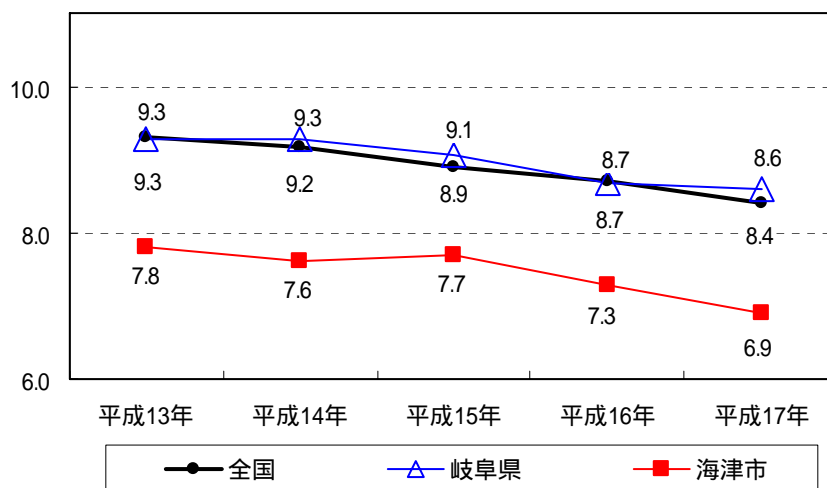


(4) 出生率・死亡率の推移

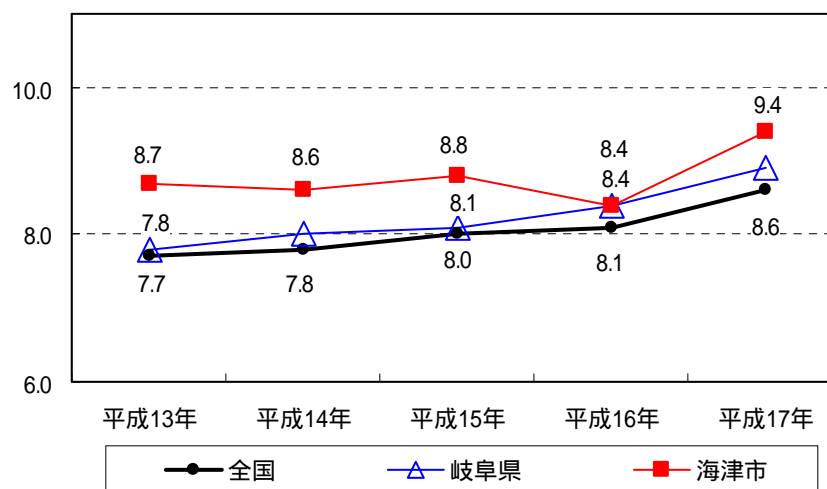
本市の出生率を平成13年以降でみると、全国・県より低い傾向にあり、全国・県とともに平成15年を除いて下降傾向にあります。

一方、死亡率は、全国・県より高い傾向にあり、全国・県とともに上昇傾向にあります。

出生率の推移



死亡率の推移

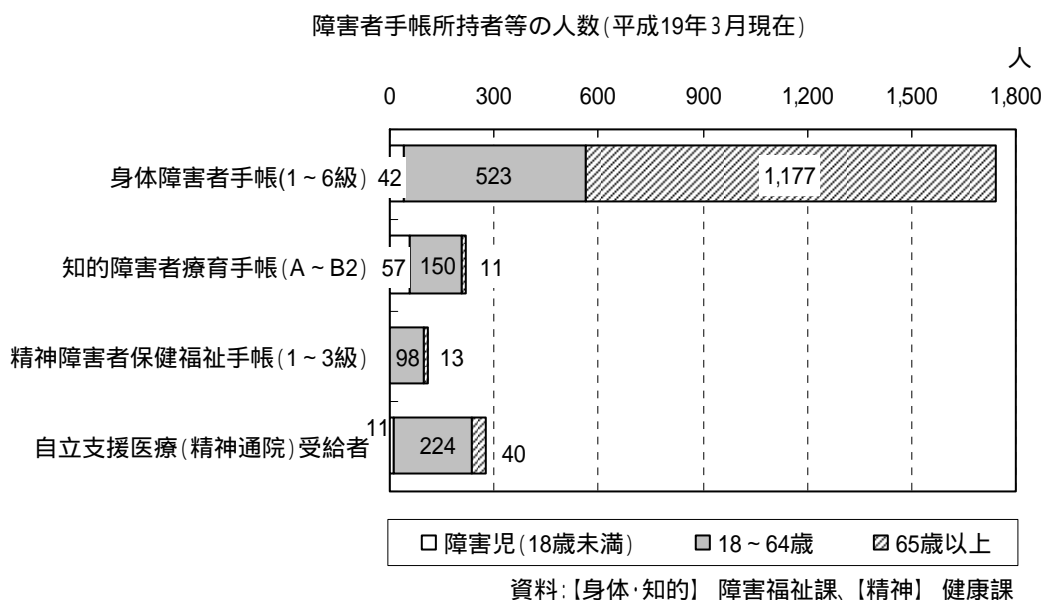


資料：西濃保健所「西濃地域の公衆衛生」統計
率は人口千対

(5) 障害のある人の現状

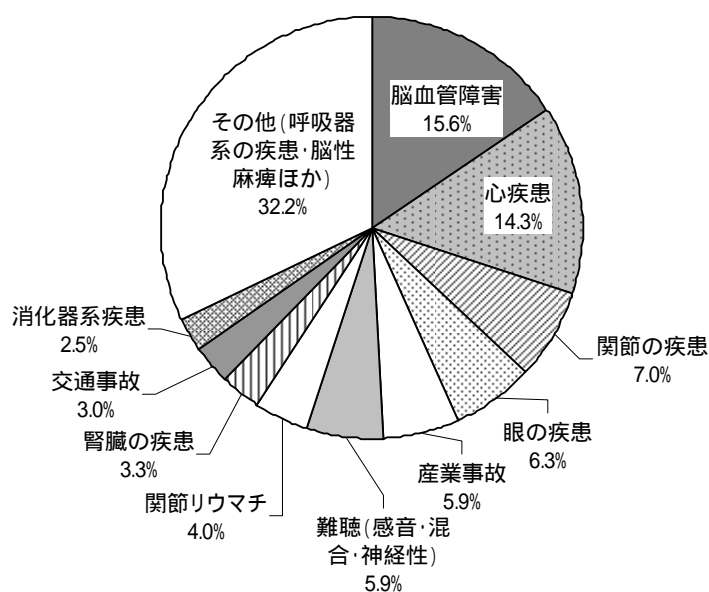
1) 障害者手帳所持者等の人数

障害者手帳を持っている人のうち身体に障害のある人が最も多く、中でも65歳以上の人の占める割合が多くなっています。



身体障害者手帳所持者の障害原因をみると、「脳血管障害」が15.6%で最も多く、次いで「心疾患」の14.3%、「関節の疾患」の7.0%となっています。

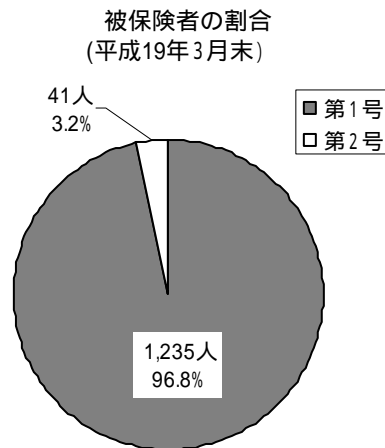
身体障害者手帳所持者の障害原因(平成19年3月末現在)



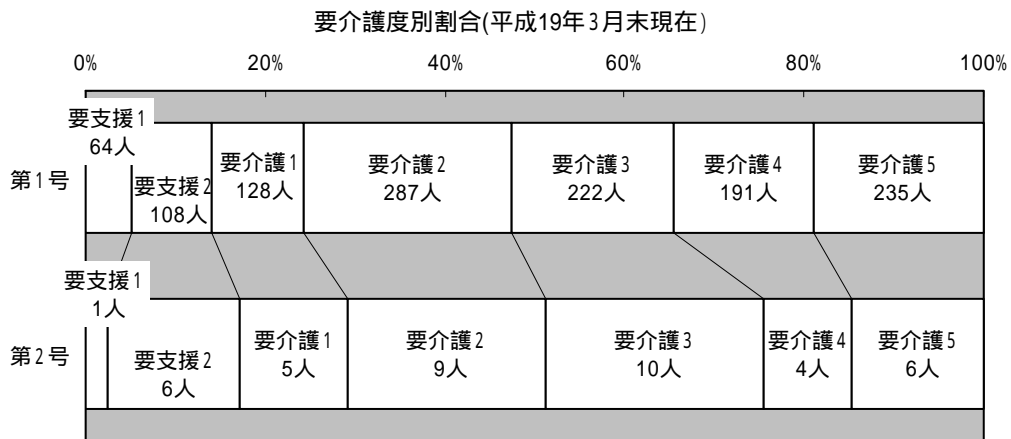
2)介護保険要支援・要介護認定者数

平成19年3月末現在、要介護認定者のうち第1号被保険者(65歳以上)は1,235人、第2号被保険者(40～64歳)は41人となっています。

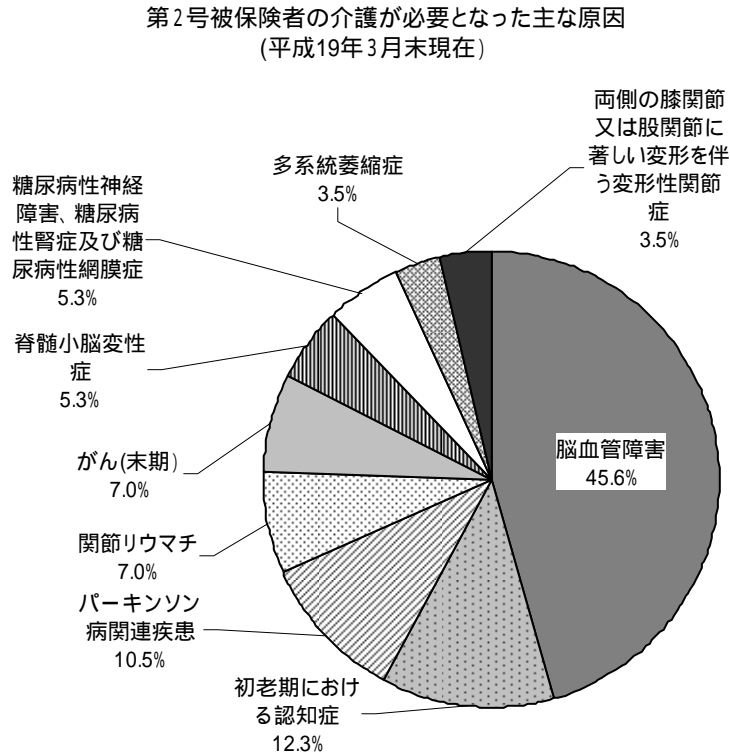
それぞれの要介護度別認定者の割合は、第1号被保険者では、要介護2が287人(23.2%)で最も多く、第2号被保険者では、要介護3の10人(24.4%)となっています。



資料:高齢福祉課

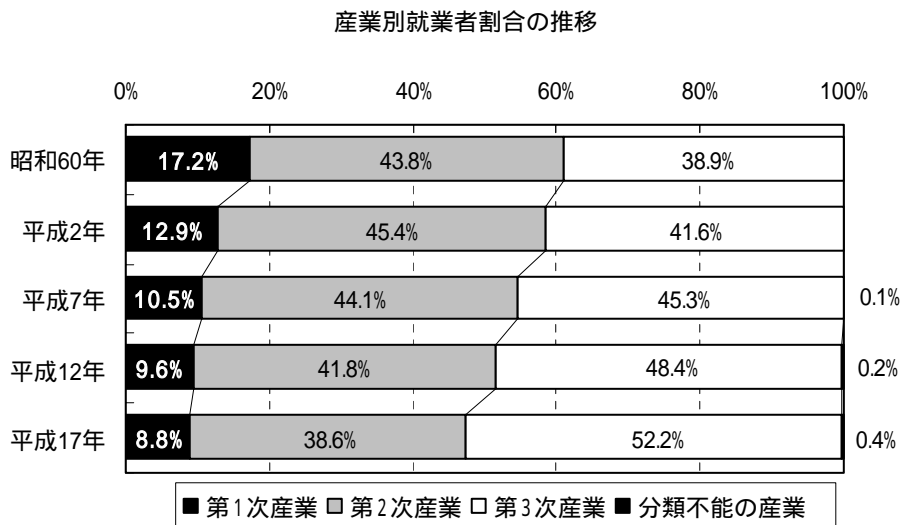


第2号被保険者（40～64歳）のうち、要介護認定者の介護が必要となった主な原因としては、「脳血管障害」が45.6%と約半数を占めています。次いで、「初老期における認知症」の12.3%、「パーキンソン病関連疾患」の10.5%となっています。



(6) 産業別就業者割合の推移

海津市の産業構造の推移を国勢調査の結果からみると、第1次産業と第2次産業は減少傾向にあり、第3次産業は増加傾向にあります。



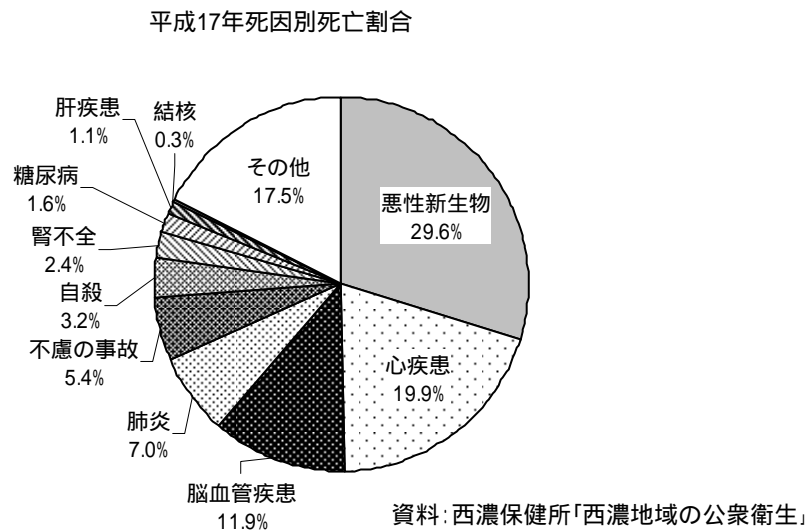
資料: 国勢調査

2 死亡状況の現状と課題

(1) 死因別死亡状況

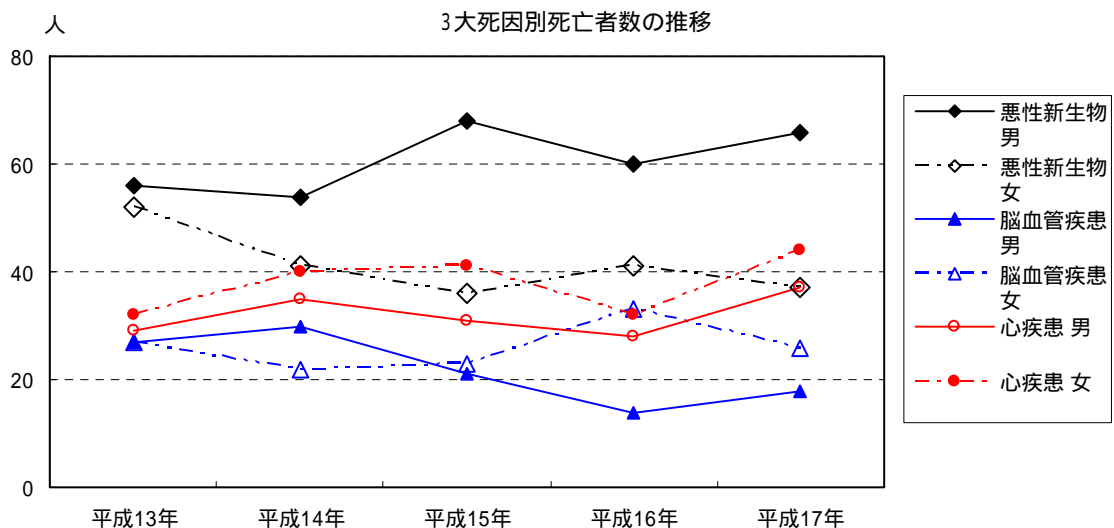
1) 平成 17 年死因別死亡割合

3大生活習慣病といわれる3大死因の「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」の死亡者数を合わせると全体の約60%を占めています。これは、全国・県の傾向と同様です。



2) 3大死因別死亡者数の推移

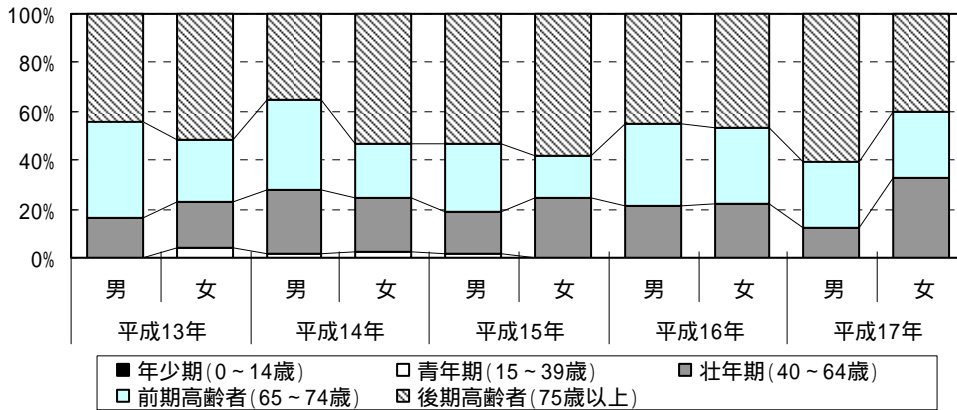
死因別死亡者数の推移をみると、「悪性新生物」は男性が女性を大きく引き離しており、増加傾向にあります。「脳血管疾患」は男性が減少傾向になっていますが、女性は横ばいです。「心疾患」は男性に比べて女性が多い傾向になっています。



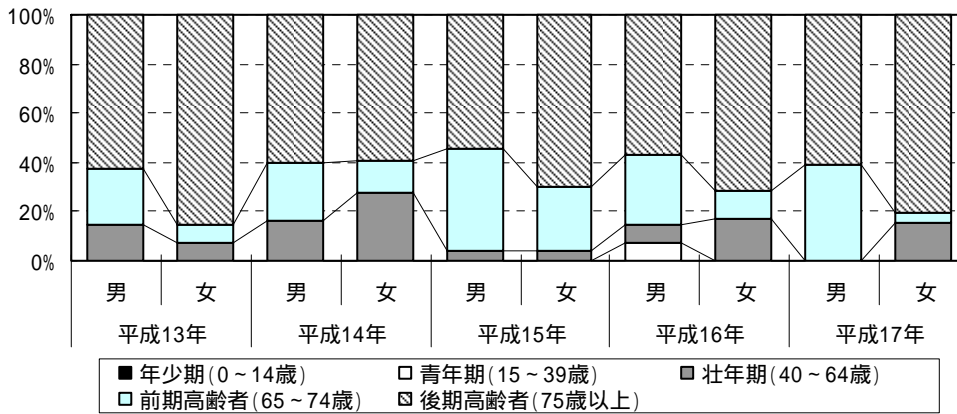
3) 3大死因別死亡割合の推移

平成13～17年の3大死因別死亡割合の推移を年齢別にみると、全般的に後期高齢者（75歳以上）の占める割合が多いですが、「脳血管疾患」と「心疾患」では男女差が顕著に現れています。「脳血管疾患」では、男性は女性に比べて前期高齢者（65～74歳）の死亡割合が多くなっています。また、「心疾患」は、男性では壮年期（40～64歳）及び前期高齢者の割合がそれぞれ約30%を占めており、女性は壮年期と前期高齢者の占める割合が約10%で後期高齢者が約90%を占めています。

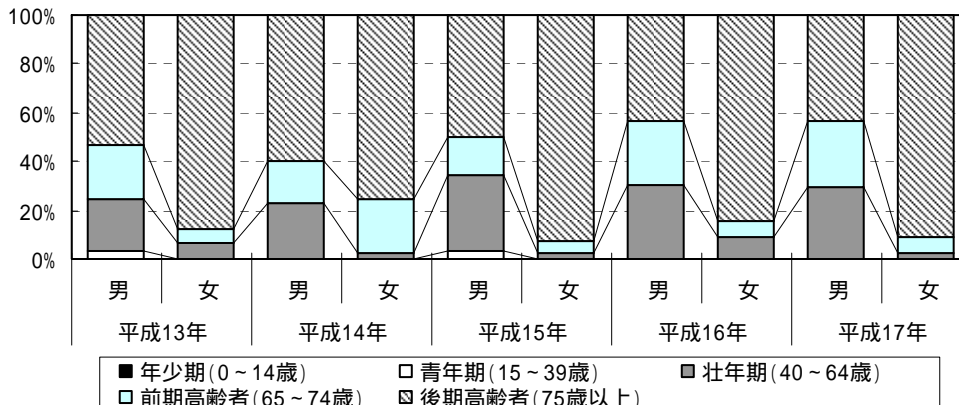
悪性新生物死亡割合の推移



脳血管疾患死亡割合の推移



心疾患死亡割合の推移



4)死因別標準化死亡比（SMR）

平成 12～16 年の死因別標準化死亡比（SMR）をみると、女性では虚血性心疾患、男性では脳梗塞が全国を上回っています。糖尿病は男女ともに全国を下回っており、県下 42 市町村の中での順位も男性 38 位、女性 32 位と低くなっています。

標準化死亡比（SMR）とは

死亡率は通常、年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成をもつ地域別の死亡率をそのまま比較することはできないため、「もしもそのまちの年齢階層別死亡率が全国と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるもの。

全国の平均を 100.0 としており、標準化死亡比が 100.0 以上の場合は、全国平均よりも死亡率が高く、100.0 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

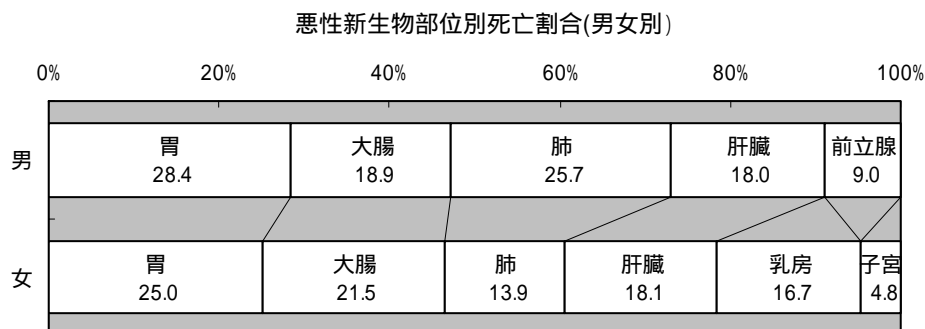
		海津市			岐阜県	
		死亡者数	SMR	順位	死亡者数	SMR
糖尿病	男	5	44.9	38	501	86.4
	女	6	62.1	32	467	91.4
虚血性心疾患	男	58	87.7	13	44.9	79.0
	女	61	116.3	8	62.1	87.9
脳梗塞	男	72	110.6	11	44.9	98.6
	女	64	92.3	20	62.1	97.6

資料：西濃保健所

注：順位は岐阜県下 42 市町村の中での順位

5)悪性新生物部位別死亡割合

平成 13～17 年の悪性新生物部位別死亡割合を性別で見ると、男性は胃がんと肺がんの割合が多く、女性は胃がん、大腸がん、乳がんの割合が多くなっています。

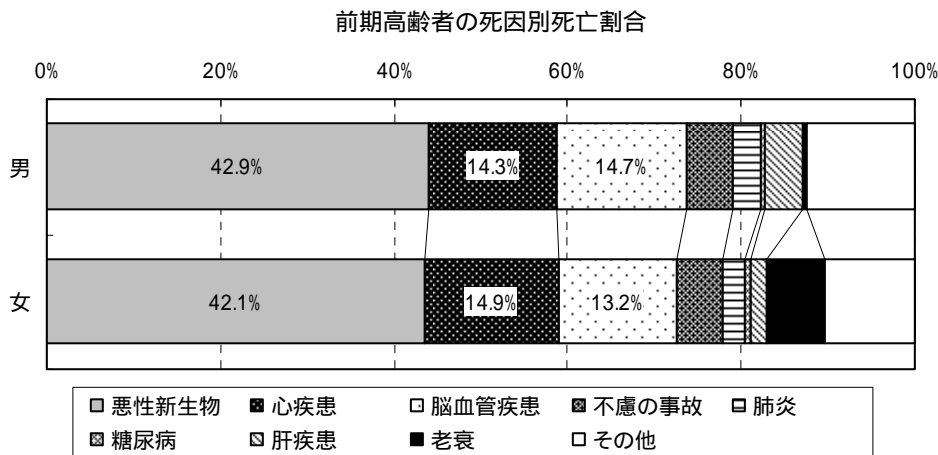
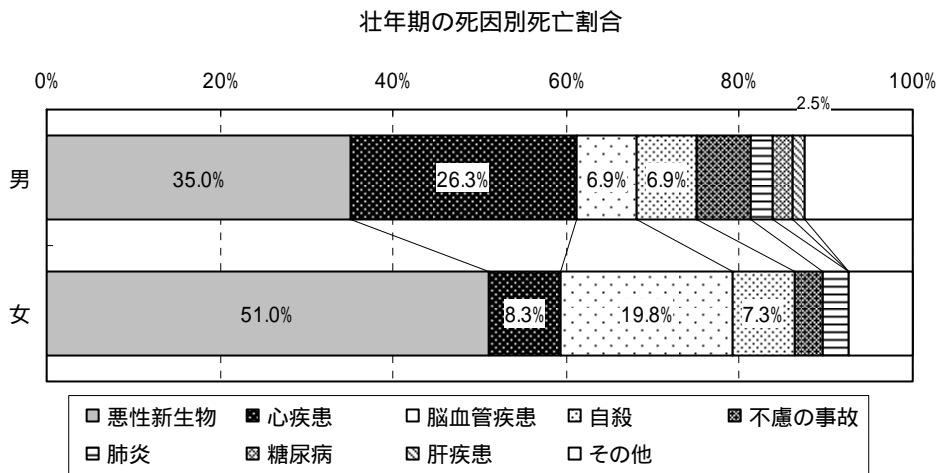


(2) 男女別死因別死亡割合

平成 13～17 年の壮年期（40～64 歳）における死因別死亡割合をみると、3 大死因の占める割合が男性は約 70%、女性は約 80%となっています。

壮年期と前期高齢者（65～74 歳）を比較すると、壮年期は男女差があり、男性は心疾患の占める割合が多く、女性は悪性新生物、脳血管疾患の割合が多い傾向にあります。前期高齢者には、男女差はみられません。

3 大死因以外の特徴として、「自殺」による死亡割合が男女ともに壮年期では約 10%を占めています。

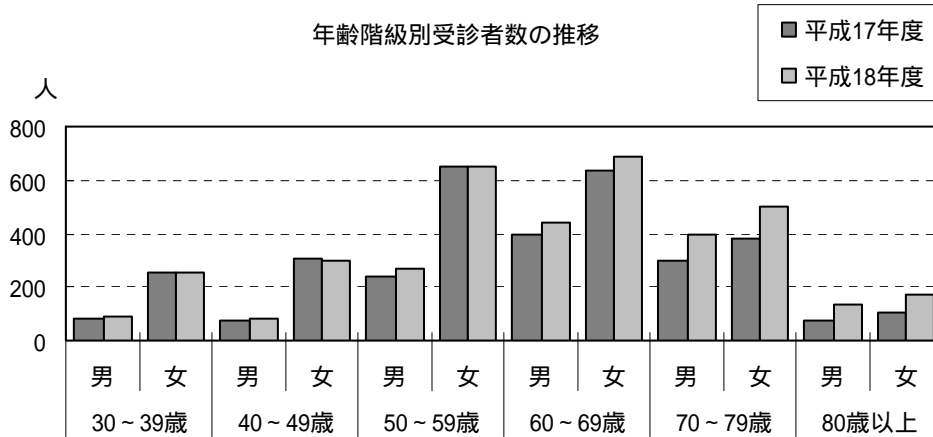


(3) 今後の課題

死亡状況からみると、男女ともがん対策に重点を置いて取り組む必要があります。あわせて、男性は生活習慣病予防（心疾患、脳血管疾患、糖尿病）対策に取り組み、さらに「自殺」もこの時期の特徴として視野に入れ、保健事業に取り組む必要があります。

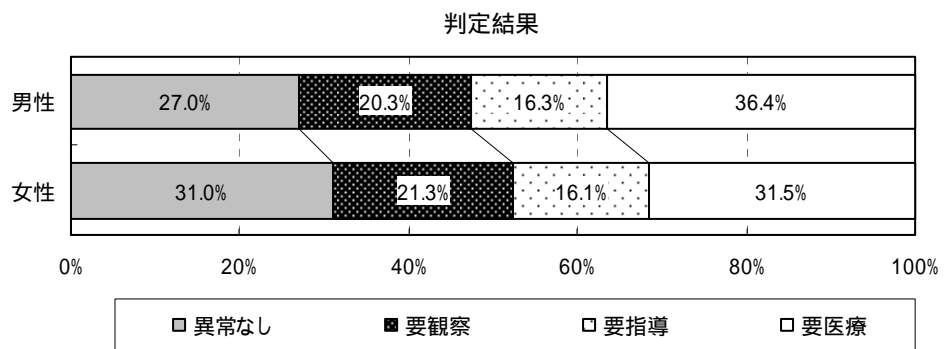
3 基本健康診査の現状と課題

(1) 受診者数の推移

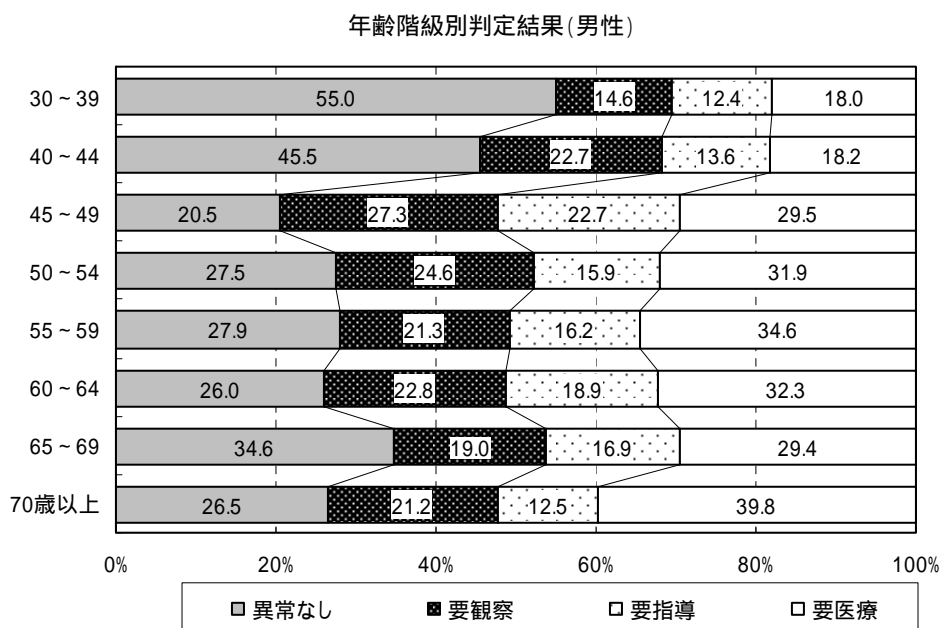


(2) 健診の結果 (平成 18 年度)

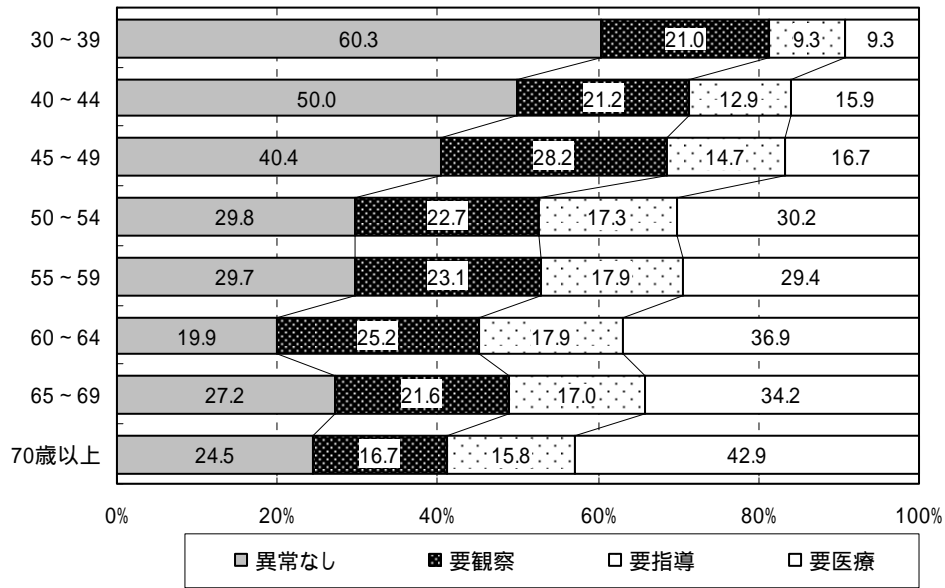
1) 判定結果



2) 年齢階級別判定結果



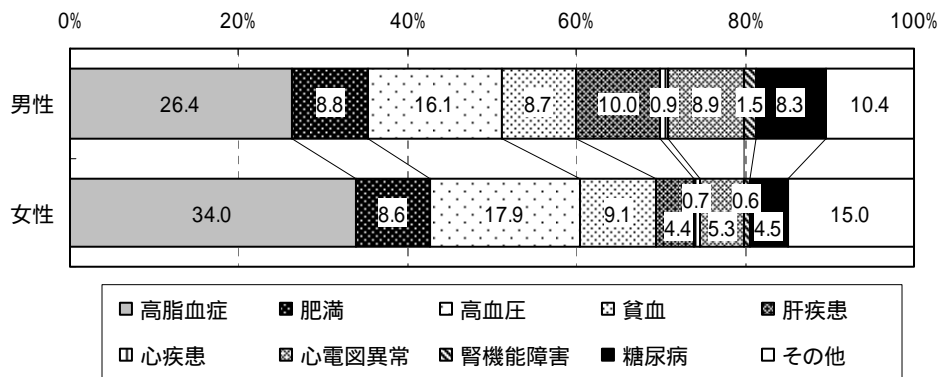
年齢階級別判定結果(女性)



判定結果をみると、男女ともに「要観察」「要指導」「要医療」の有所見者が約70%を占め、「異常なし」の約30%を大きく上回る結果となっています。男女別、年齢階級別でみると、男性の30歳代と40～44歳は「異常なし」が約50%ですが、それ以降の年齢では、年齢に関係なく「異常なし」が約20～35%を占めています。女性では年齢とともに「異常なし」の割合が少なくなる結果となっています。

3) 要観察・要指導・要医療者の所見別割合

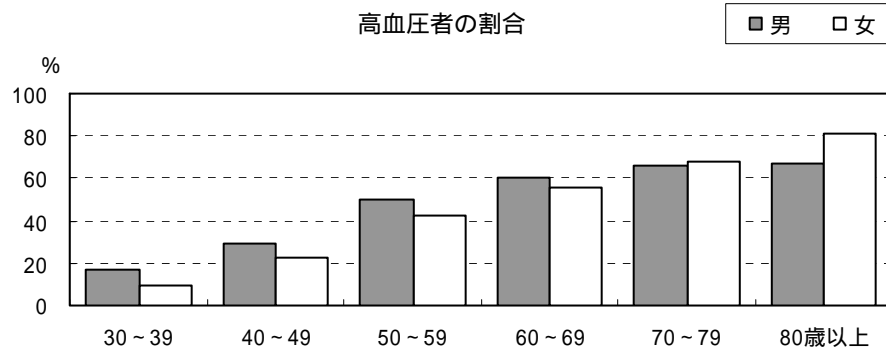
要観察・要指導・要医療者の所見別割合



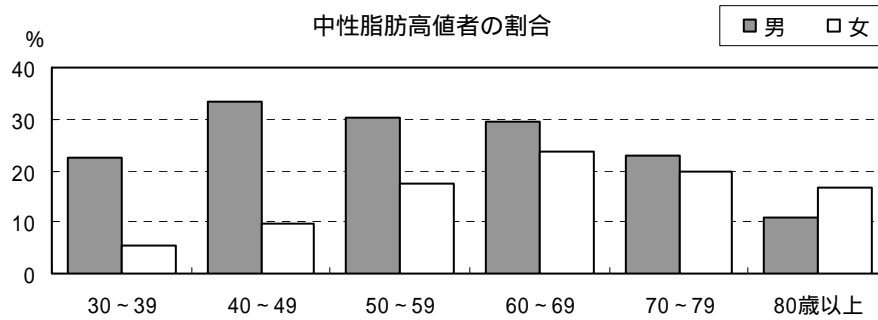
「要観察」「要指導」「要医療」者の所見別割合をみると、高脂血症が最も多く、次いで高血圧となっています。男女別でみると、男性は肝疾患、腎機能障害、糖尿病の割合が多く、女性の約2倍となっています。女性は高脂血症が男性より7.6%多くなっています。

4) 詳細結果

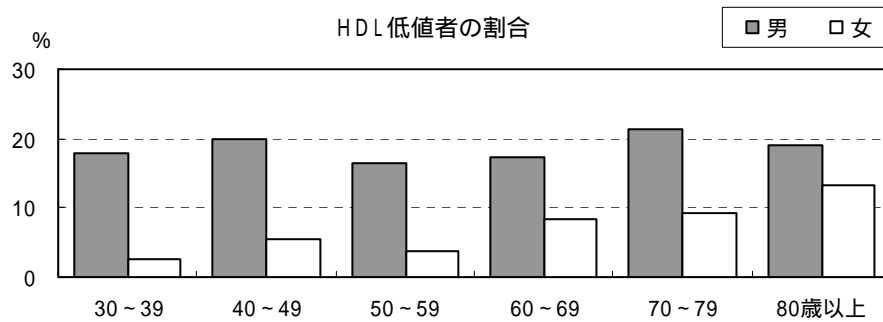
高血圧者の割合（収縮期血圧 130mmHg 以上かつ・または拡張期血圧 85mmHg 以上）



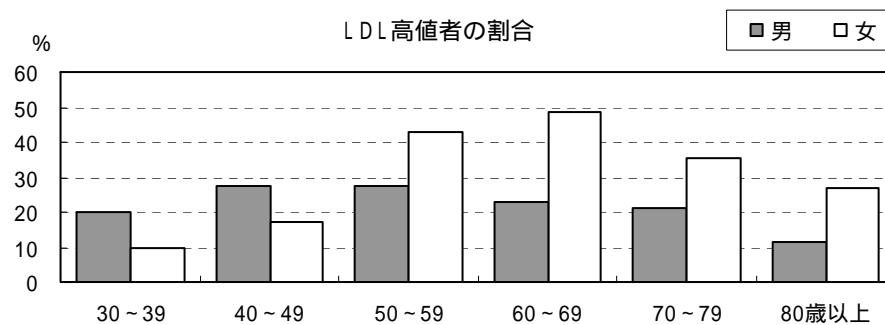
中性脂肪高値者の割合（中性脂肪 150mg/dl 以上）



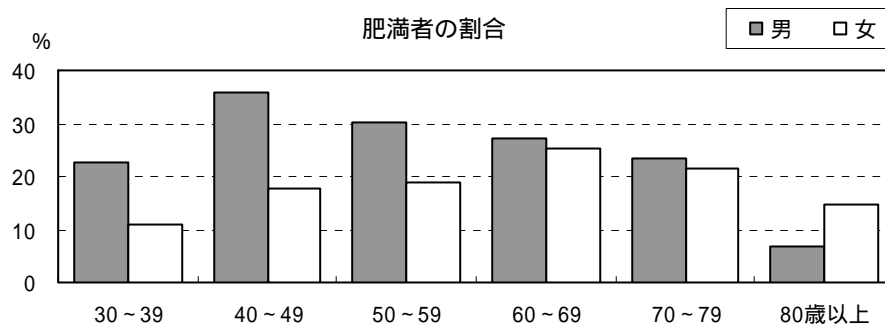
HDL (善玉コレステロール) 低値者の割合（HDL 40mg/dl 未満）



LDL (悪玉コレステロール) 高値者の割合（LDL 140mg/dl 以上）



肥満者の割合（BMI 25 以上）



BMI とは

「Body Mass Index」の略で、身長と体重から求める体格指標のひとつ。従来の「標準体重」などが特に医学的根拠を持たないのに対し、BMI は有疾患率が最も低い点を「理想体重」と設定していることが特徴。

BMI の算出方法 : $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$ (BMI 指数の標準値は 22.0)

【参考】

国・岐阜県・海津市 肥満者の割合の比較

	40～64歳 BMI25以上者の割合		
	海津市	岐阜県	国
男性	29.7%	28.3%	24.3%
女性	20.5%	18.7%	25.0%

資料:平成 17 年度基本健診結果特殊集計

高血圧者の割合をみると、男女差はなく、年齢とともに割合が多くなっています。中性脂肪高値者と肥満者の割合をみると、男性は 40 歳代をピークに年齢とともに割合が減っていますが、女性は 30 歳代が最も少なく、60 歳代がピークとなっています。HDL（善玉コレステロール）低値者の割合をみると、男性では年齢差はなく、女性は年齢とともに割合が多くなっていますが、男性より少なくなっています。LDL（悪玉コレステロール）の高値者の割合をみると、男性では年齢差はあまりありませんが、女性は 30 歳代が最も低く 50 歳代で男性を抜き 60 歳代がピークでその後は少なくなっています。

(3) 今後の課題

生活習慣病のもととなる肥満は、40 歳代の男性に多く、その肥満に、高血圧、中性脂肪高値、HDL 低値等の所見が追加されることで、生活習慣病の発症に起因することになります。今は、病気としてはあらわれていなくても、肥満を改善しないと、動脈硬化のリスクを高め、心筋梗塞や脳卒中等の死に直結する病気につながってしまう恐れがあります。

健診の結果を、今の生活と結びつけて読み取り、生活を振り返り、将来の病気の発症予防や重症化防止に生かしていくことが必要となります。

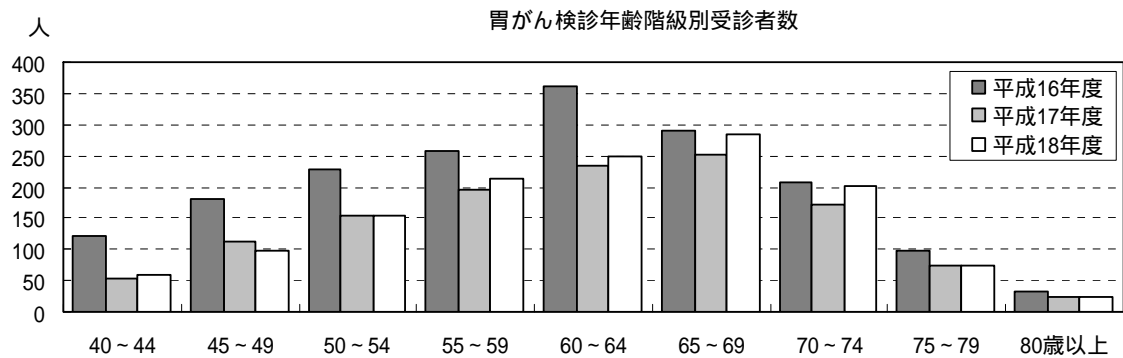
健診を受け、定期的に健康の確認をすることを呼びかけるとともに、生活改善が必要な人への支援に努め、壮年期以降の生活習慣病による死亡を防ぐことが重要です。

4 がん検診等の現状と課題

(1) がん検診受診状況

1) 胃がん検診（40歳以上）

受診者数



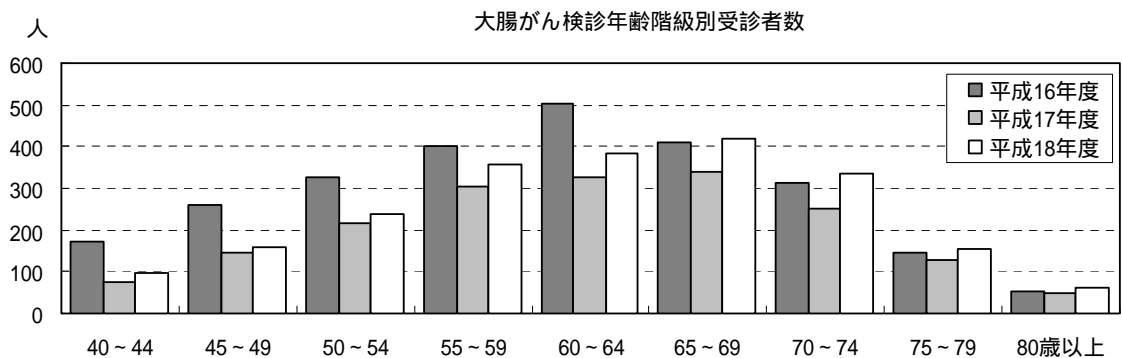
検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	10,163	1,776	17.5%	149	8.4%	3	・男65～69歳:3人	0.2%
平成17年度	10,465	1,273	12.2%	132	10.4%	1	・男75～79歳:1人	0.1%
平成18年度	10,016	1,354	13.5%	117	8.6%	3	・男55～59歳:1人 ・男70～74歳:2人	0.2%

2) 大腸がん検診（40歳以上）

受診者数



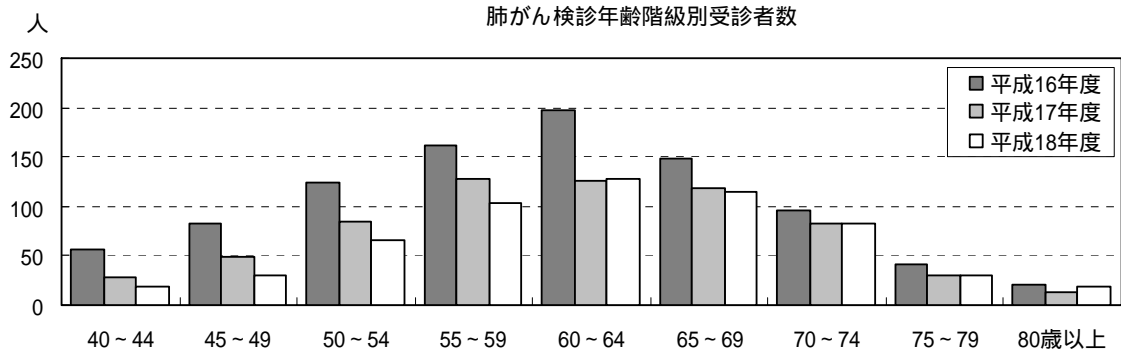
検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	10,902	2,588	23.7%	183	7.1%	7	・男60～64歳:1人 ・男75～79歳:1人 ・女60～64歳:1人 ・女70～74歳:3人 ・女75～79歳:1人	0.3%
平成17年度	11,397	1,830	16.1%	150	8.2%	3	・男75～79歳:1人 ・女50～54歳:1人 ・女60～64歳:1人	0.2%
平成18年度	10,737	2,203	20.5%	157	7.1%	3	・女40～44歳:1人 ・女65～69歳:2人	0.1%

3)肺がん検診（40歳以上）

受診者数



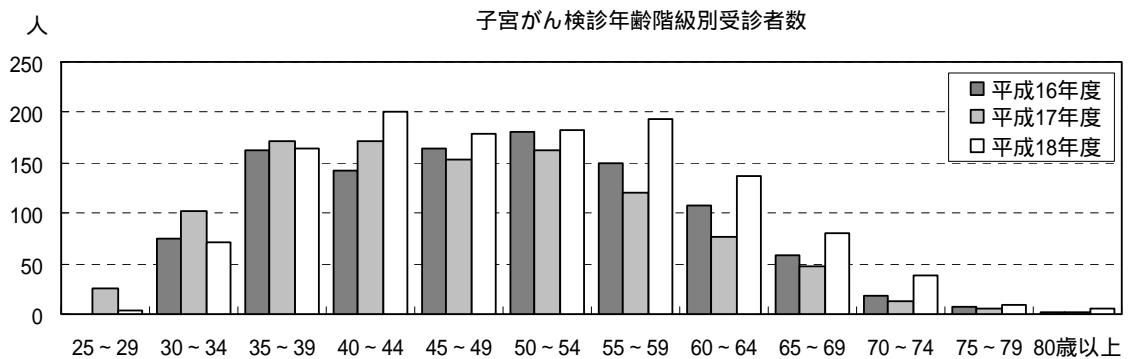
検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	10,736	929	8.7%	22	2.4%	1	・男70～74歳:1人	0.1%
平成17年度	11,267	660	5.9%	13	2.0%	0		0.0%
平成18年度	10,150	589	5.8%	3	0.5%	1	・男65～70歳:1人	0.4%

4)子宮がん検診（20歳以上）

受診者数

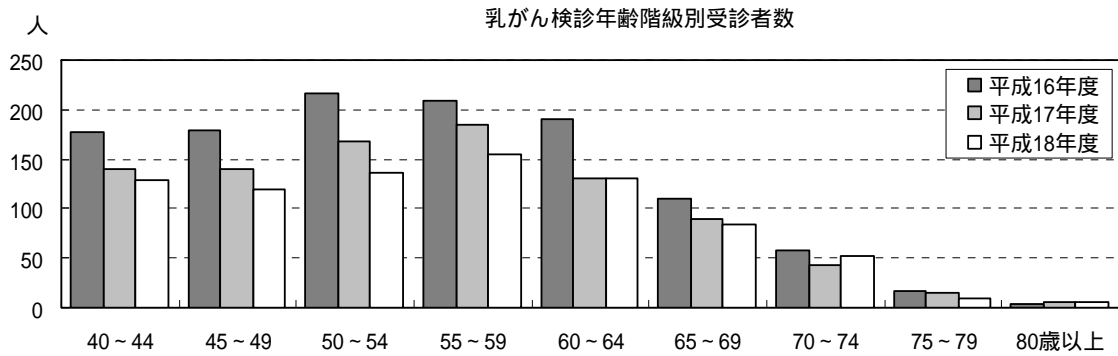


検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	7,605	1,068	14.0%	6	0.6%	1	・女45～49歳:1人	0.1%
平成17年度	8,329	1,054	12.7%	12	1.1%	0		0.0%
平成18年度	7,704	1,266	16.4%	25	2.0%	2	・女35～39歳:2人	0.2%

5)乳がん検診(40歳以上)
受診者数

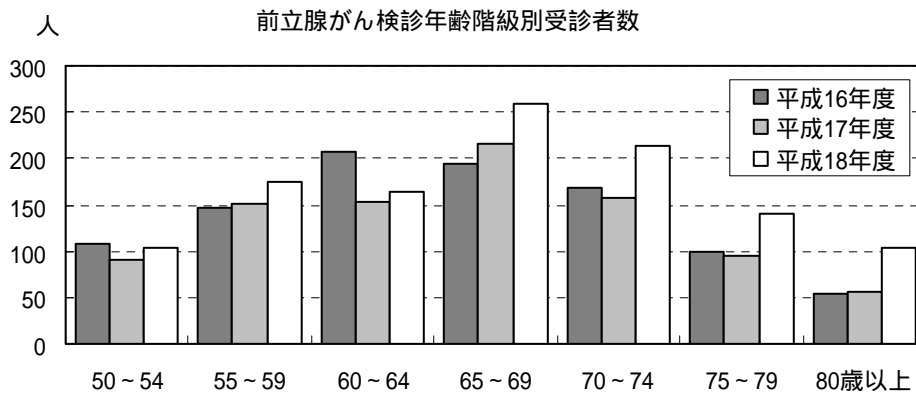


検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	6,483	1,163	17.9%	83	7.1%	5	・女45~49歳:1人 ・女60~64歳:1人 ・女65~69歳:3人	0.4%
平成17年度	7,542	910	12.1%	54	5.9%	1	・女60~64歳:1人	0.1%
平成18年度	6,159	819	13.3%	33	4.0%	2	・女50~54歳:1人 ・女55~59歳:1人	0.2%

6)前立腺がん検診(50歳以上)
受診者数



検診結果

(単位:人)

	対象者	受診者	受診者率	要精検者数	要精検率	がんであった者	がんであった者の年齢区分	がん発見率
平成16年度	2,300	974	42.3%	74	7.6%	13	・男60~64歳:1人 ・男65~69歳:1人 ・男70~74歳:5人 ・男75~79歳:3人 ・男80~84歳:3人	1.3%
平成17年度	4,668	919	19.7%	54	5.9%	3	・男60~64歳:1人 ・男65~69歳:1人 ・男70~74歳:1人	0.3%
平成18年度	5,445	1,160	21.3%	69	5.9%	14	・男65~69歳:2人 ・男70~74歳:4人 ・男75~79歳:3人 ・男80~84歳:1人 ・男85~89歳:2人 ・男90歳以上:2人	1.2%

平成 18 年度のがん検診受診率をみると、基本健康診査と同時に受診できる前立腺がん検診が最も高く 21.3%となっています。次いで、大腸がん検診が 20.5%、子宮がん検診が 16.4%、胃がん検診が 13.5%、乳がん検診が 13.3%となっています。

受診者の年齢構成をみると、子宮・乳がん検診は 40～50 歳代をピークに 60 歳以降は減少していく傾向にあります。その他の検診は 50～60 歳代の受診者がピークとなっています。

平成 18 年度の各検診において、がんであった者は 1～14 人発見されており、がん発見率は 0.1～1.2%となっています。がんであった者は初回受診者に多い傾向があります。

(2) 骨粗鬆症検診の受診状況

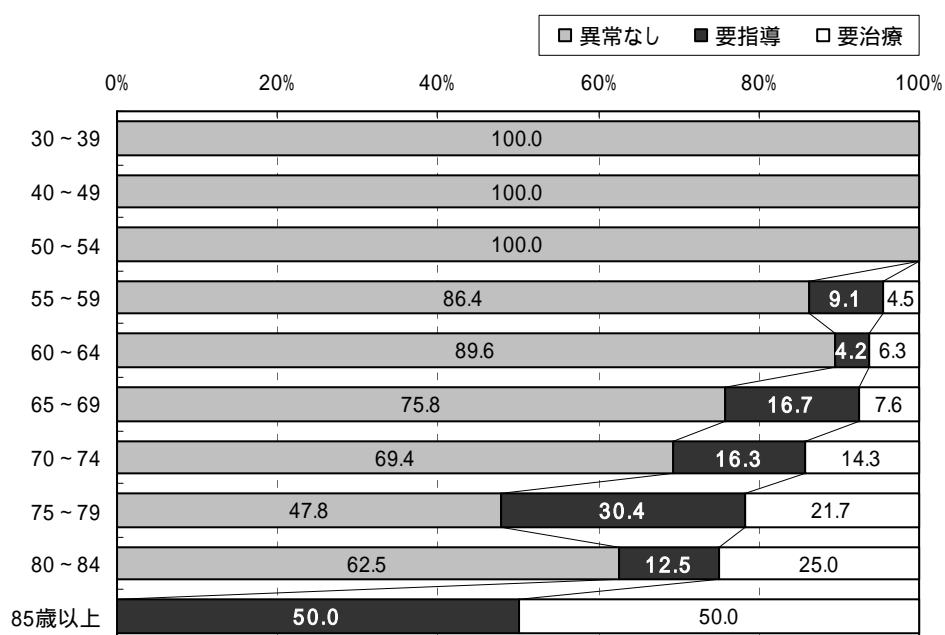
1) 受診者数・検診結果の推移

(単位:人)

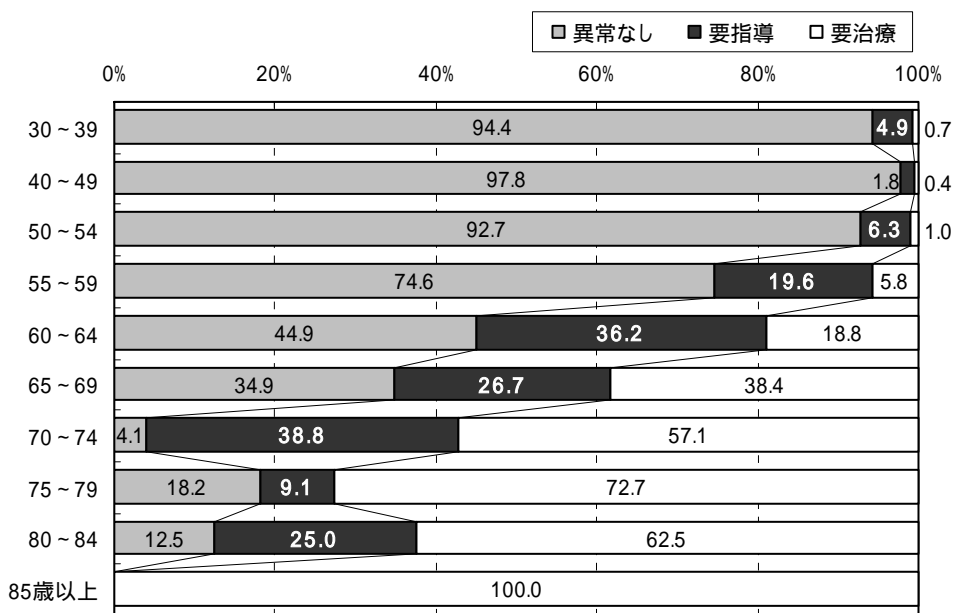
	受診者数	異常なし		要指導		要医療	
平成16年度	1,632	1,144	70.1%	274	16.8%	214	13.1%
平成17年度	1,099	784	71.3%	169	15.4%	146	13.3%
平成18年度	1,022	713	69.8%	172	16.8%	137	13.4%

2) 検診の結果 (平成 18 年度)

年齢階級別判定結果(男性)



年齢階級別判定結果(女性)



平成18年度の骨粗鬆症検診の結果をみると、「異常なし」が69.8%、「要指導」が16.8%、「要医療」が13.4%となっています。年齢とともに、「要指導」「要医療」者の割合が多い結果となっています。

(3) 歯科健診の受診状況

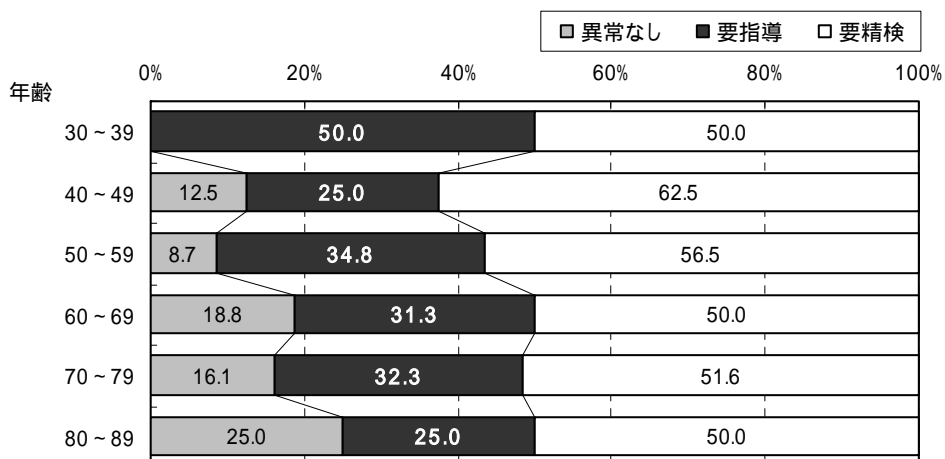
1) 歯周疾患検診受診者数・判定結果の推移

(単位:人)

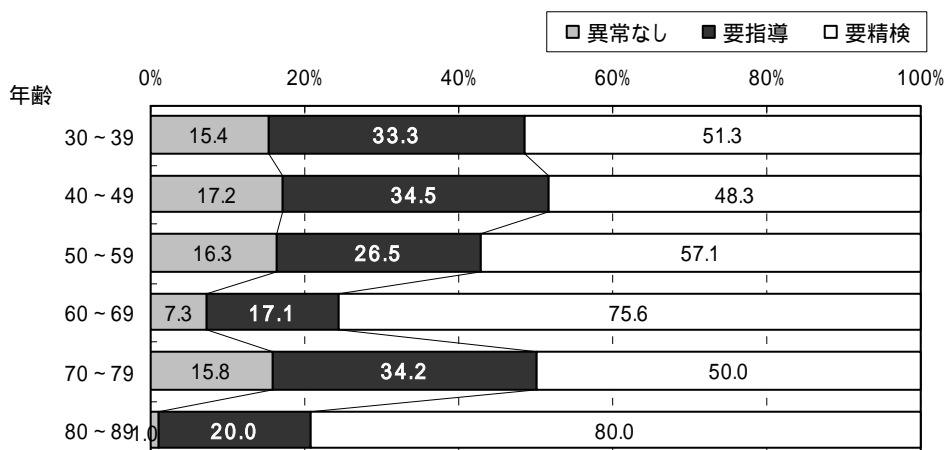
	受診者数	異常なし	要指導	要精検
平成16年度	354	38 (10.7%)	103 (29.1%)	213 (60.2%)
平成17年度	280	38 (13.6%)	94 (33.6%)	148 (52.9%)
平成18年度	309	43 (13.9%)	93 (30.1%)	173 (56.0%)

2) 歯周疾患検診の判定結果(平成18年度)

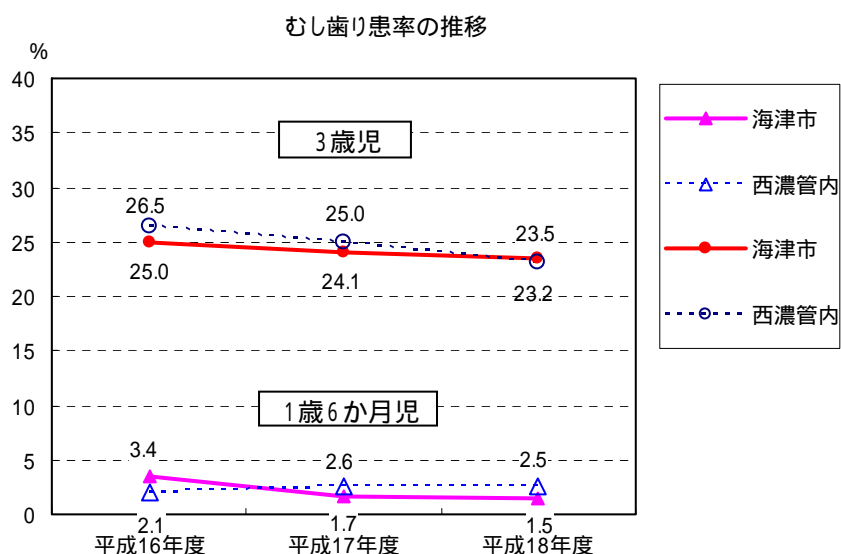
年齢階級別判定結果(男性)



年齢階級別判定結果(女性)



3) 幼児歯科健診(1歳6か月児・3歳児)のむし歯り患率の推移



平成18年度の歯周疾患検診の判定結果をみると、「異常なし」が13.9%、「要指導」が30.1%、「要精検」が56.0%と異常者の割合が多くなっています。要指導者の内訳をみると、歯肉の発赤がみられる方が多い結果となっています。また、要精検者の内訳をみると、歯石除去、う歯治療、歯周治療に該当し、歯石除去と歯周治療に該当する方が多い結果となっています。

幼児歯科健診のむし歯り患率を西濃管内で比較すると、1歳6か月児では年々下降傾向にあり、平成16年度は西濃管内を上回っていましたが、平成17年度は1.7%下がり、西濃管内を下回る結果となっています。3歳児でも年々下降傾向で、西濃管内を下回っていましたが、平成18年度は西濃管内を上回る結果となっています。

(4) 今後の課題

各がん検診の受診状況をみると、どの検診も50～60歳代の受診者数が多くなっています。これは、がんに対する関心と健康に対する不安がでてくる年代であることがうかがえます。経年的にみると、平成17年度に受診者数が大きく減りました。平成18年度には肺がん検診と乳がん検診を除き受診者が増加していますが、胃がん検診と大腸がん検診は平成16年度までは回復していない状況です。

がんを早期に発見するためには、定期的に検診を受診することが重要です。健康意識の高い人のみが受診するのではなく、市民全体ががんに対する意識を向上させ、対象年齢になったら、受診を考えることができるよう働きかける必要があります。特に、最新の医療データや死亡状況等とも照らしあわせ、リスクが高まる年齢層を中心に受診勧奨し、手遅れにならないよう早期がんの発見ができるための支援をする必要があります。

骨粗鬆症検診の結果をみると、男性は50歳代から「要指導」「要治療」の判定結果がでています。女性は30歳代から「要指導」「要治療」の判定結果がでています。性差を考慮して、骨粗鬆症対策に取り組む必要があります。

歯科健診の受診状況をみると、歯周疾患検診の受診者数は少ない状況ですが、異常者の割合が約87%と多くなっています。歯科健診の勧奨やむし歯予防・歯周病予防や重症化防止の視点を普及していく必要があります。

幼児歯科健診は、1歳6か月児ではむし歯患率は受診者の5%以下ですが、3歳児では約25%がむし歯になっています。この間にむし歯になる子が多くなるため、2歳のびのび教室でのむし歯予防対策に取り組む必要があります。

5 国民健康保険の現状と課題

(1) 診療費

本市における被保険者数(一般被保険者、退職被保険者、国保老人を合わせた数)は、平成18年度平均15,390人で、診療費は下記のとおりとなっています。

一般被保険者診療費	18億2,588万2千円
退職被保険者診療費	7億733万4千円
国保老人医療費	20億1,984万円
年間1人あたりの平均診療費	295,845円

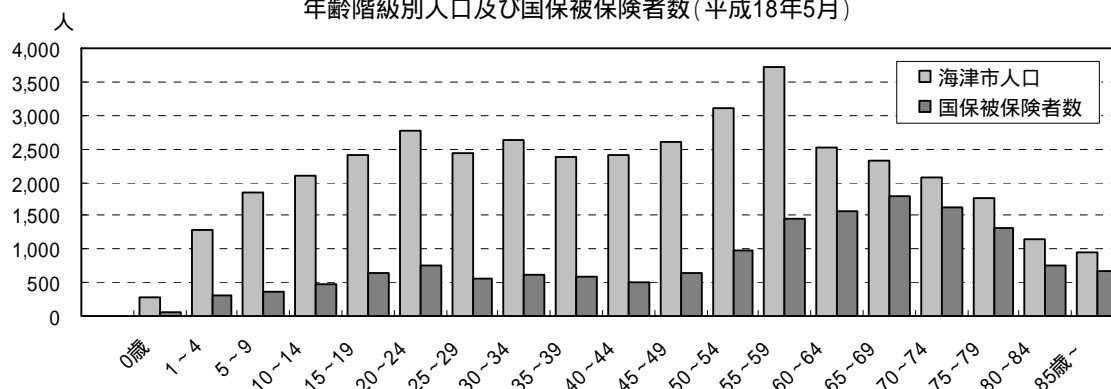
平成16～18年5月保険診療費をみると、1人あたりの診療費は県と同様に年々増加しておりますが、県より低い傾向となっています。

国民健康保険診療費の推移

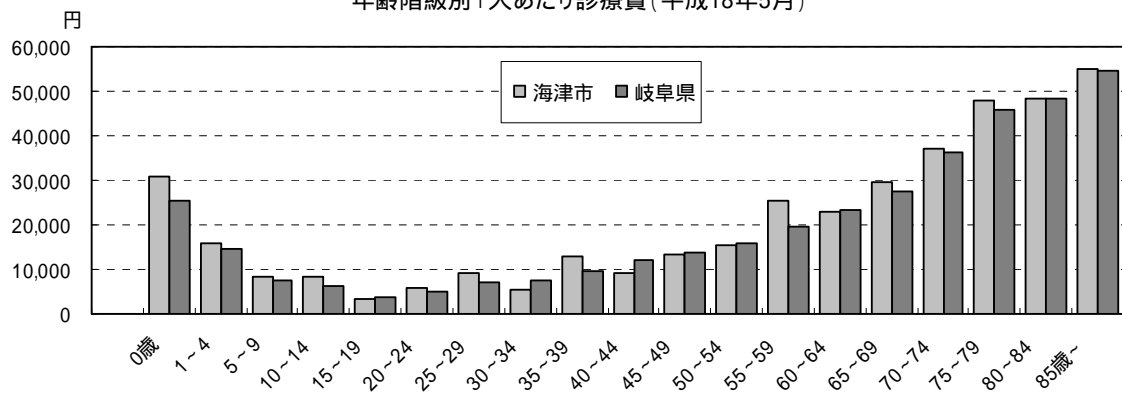
区 分		国民健康保険診療費	被保険者数(人)	国民健康保険
		一般被保険者 (千円)	(一般+退職+老人) 年度平均	(一般+退職+老人) 1人あたりの診療費 (円/年)
岐 阜 県	平成15年度	76,033,177	795,644	284,701
	平成16年度	78,738,049	800,559	289,756
	平成17年度	81,566,790	802,561	297,792
海 津 市	平成15年度	1,713,388	15,503	291,644
	平成16年度	1,715,344	15,702	277,142
	平成17年度	1,808,029	15,540	288,203
	平成18年度	1,825,882	15,390	295,845

資料: 国民健康保険事業状況報告書

年齢階級別人口及び国保被保険者数(平成18年5月)

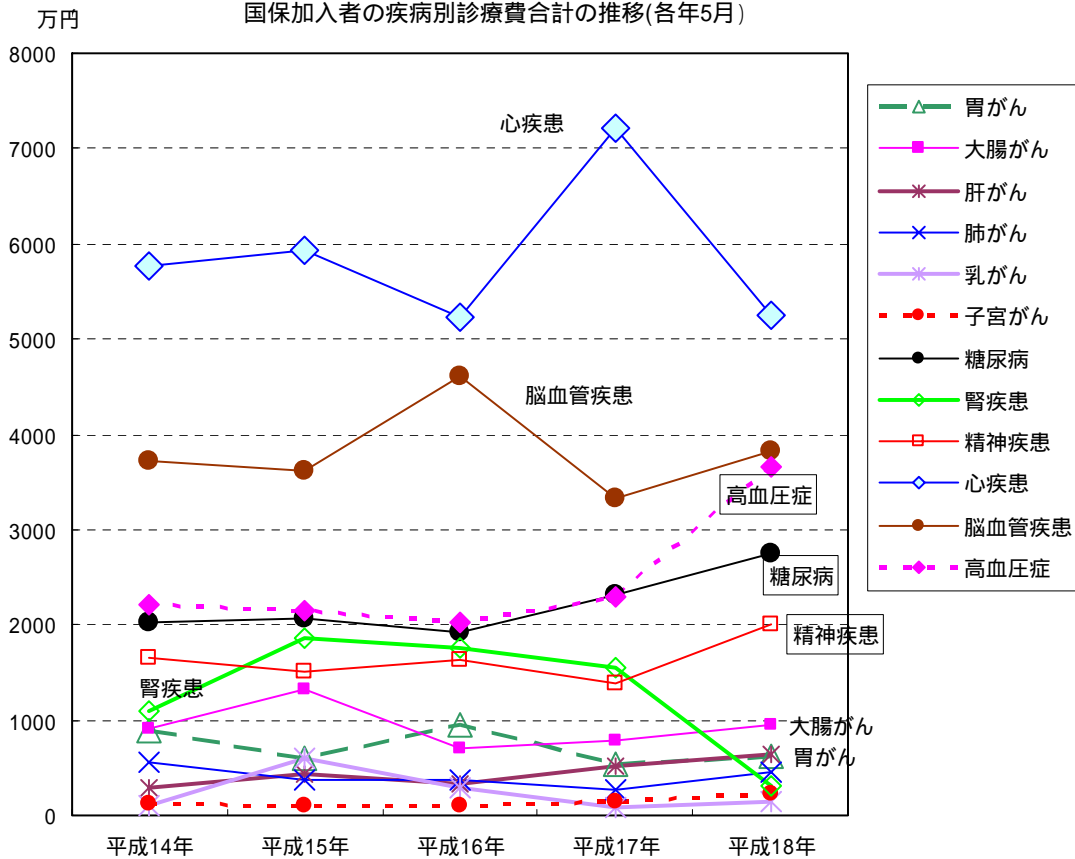


年齢階級別1人あたり診療費(平成18年5月)



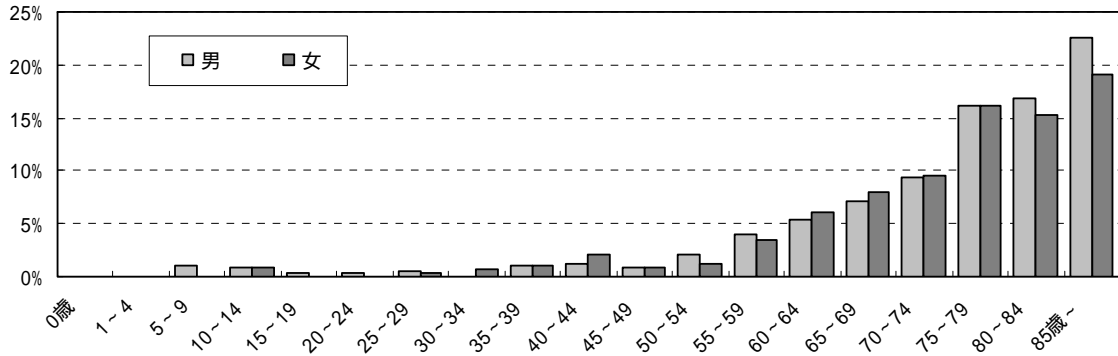
疾病別診療費をみると、循環器系の疾患(心疾患・脳血管疾患・高血圧症)・糖尿病、精神疾患が年々増加傾向となっています。

国保加入者の疾病別診療費合計の推移(各年5月)

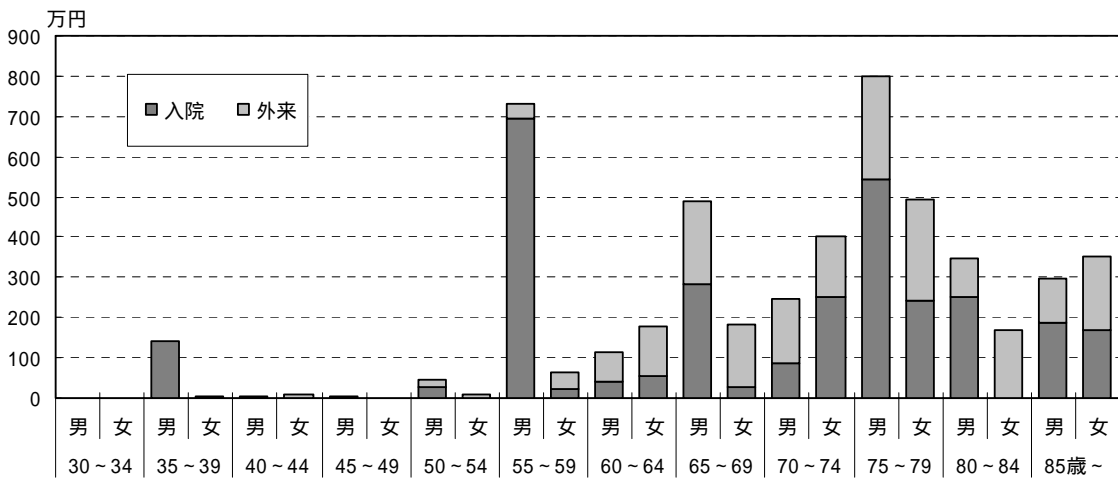


心疾患の性別受診状況をみると、男女差はありませんが、性別・年齢階級別の医療費においては、入院による医療費が30代後半、50代後半、70代後半の男性が特に高くなっています。症状の重症度、受診までの意識や症状の程度などが影響していると考えられます。

年齢階級別心疾患の受診状況(平成18年5月)

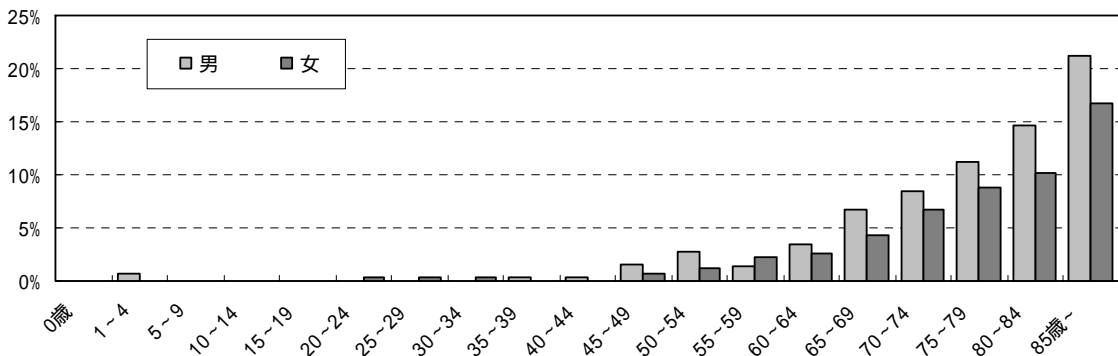


心疾患の性別・年齢階級別国民健康保険医療費(平成18年5月)



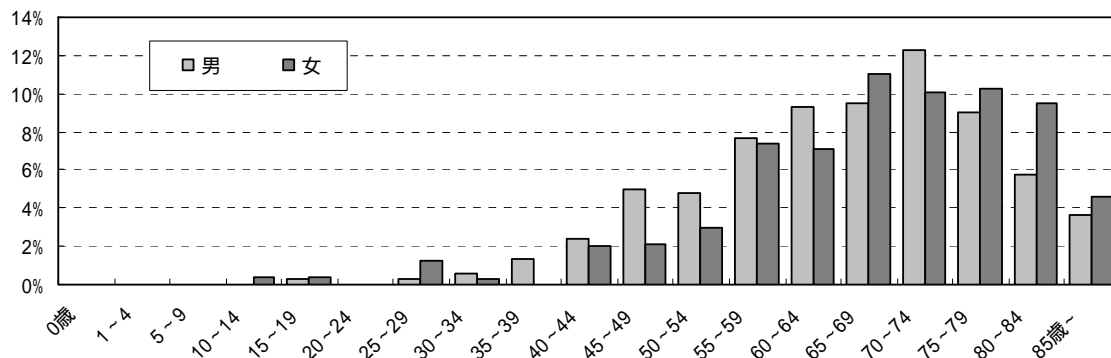
脳血管疾患の受診状況をみると、年齢とともに高くなっており、特に60歳以降は、男性が女性より高い傾向がみられます。

年齢階級別脳血管疾患の受診状況(平成18年5月)



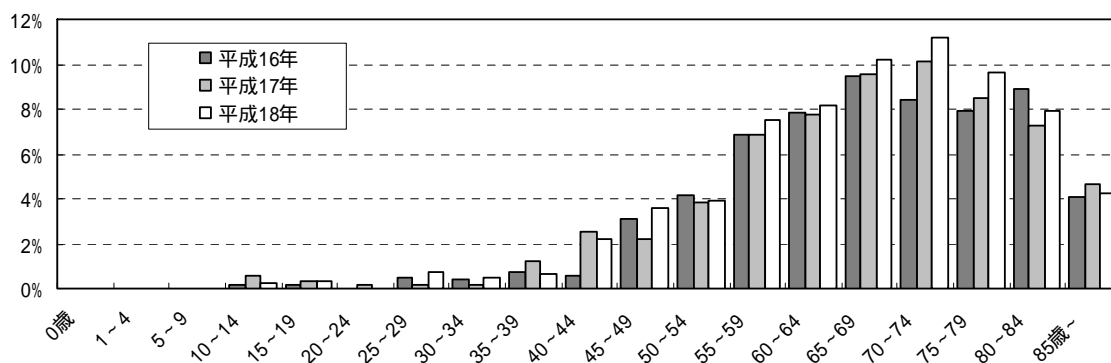
糖尿病の受診状況をみると、比較的若い年齢層から受診しており、特に30～60歳代の男性が女性より高い傾向がみられます。

年齢階級別糖尿病疾患の受診状況(平成18年5月)



さらに、糖尿病は経年的にも受診率が年々上昇しており、平成17年の国保1人当たり診療費も男性は2,081円で、女性の1,023円の2倍以上の結果となっています。

年齢階級別糖尿病疾患の受診状況の推移



(2) 今後の課題

これらの結果からも、特に壮年期(40～64歳)の男性に焦点をあて、積極的に健康づくりを推進し、生活習慣病予防(心疾患・脳血管疾患・高血圧症・糖尿病)及び精神疾患の対策・重症化防止など保健事業の充実を図り、医療費の抑制に努めます。