

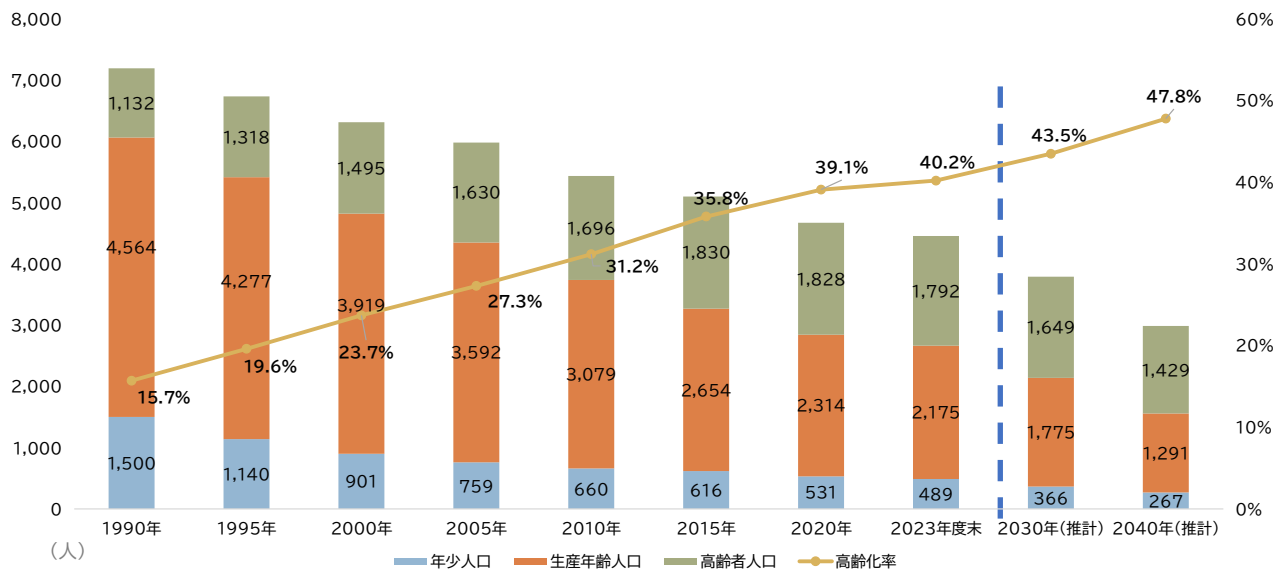
第3章

訓子府町の概況

1. 人口推移・人口推計

本町の総人口の推移は、毎年減少傾向にあり、令和6年3月末は4,456人となっています。

人口割合の推移をみると、年少人口、生産年齢人口の割合が減少し、高齢者人口の割合が増加していることから、今後も人口減少・少子高齢社会の進行が予想されます。

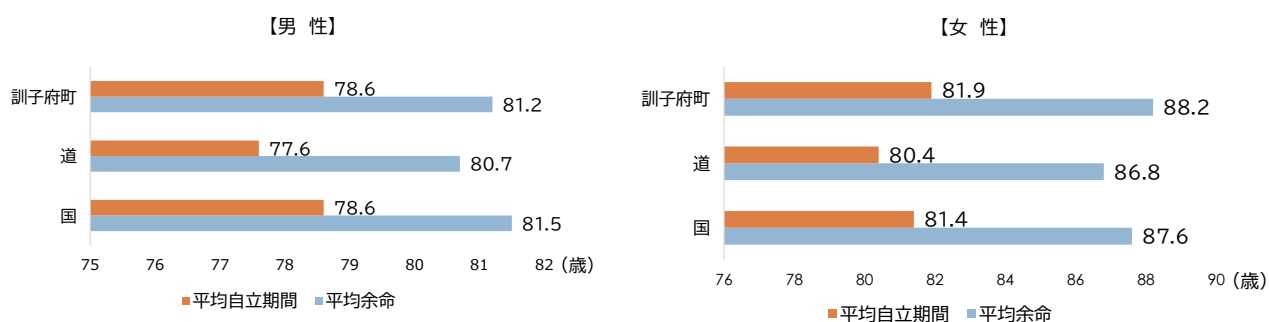


◆国勢調査/国立社会保障人口問題研究所

2. 平均余命及び平均自立期間と経年推移

令和5年度の本町の平均余命は、男性は81.2歳、女性は88.2歳です。国・道と比較すると、女性は平均余命・平均自立期間は長いです。

介護などで日常生活に制限のある期間（平均余命※1と平均自立期間※2の差）は、男性は2.6年、女性は6.3年です。



	男性			女性		
	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	差(年)
令和元年度	82.3	80.8	1.5	90.8	87.2	3.6
令和2年度	84.5	82.5	2	91.2	87.5	3.7
令和3年度	84.2	82.6	1.6	89.9	86.7	3.2
令和4年度	81.9	80.7	1.2	87.7	84.6	3.1
令和5年度	81.2	78.6	2.6	88.2	81.9	6.3

◆KDB※3(地域全体像の把握)

※1平均余命:ある年齢の人々が、その後何年生きられるかの期待値であり、上の表では0歳での平均余命を示している。

※2平均自立期間:0歳の人が必要介護2の状態になるまでの期間。

※3KDB:国保データベースの略であり、国保連合会が保険者の各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等の情報を活用し、保険者の効率的な保健事業をサポートすることを目的として構築されたシステム。

3. 死亡・死因別死亡者割合

死亡者の死因別割合をみると、悪性新生物の割合が毎年高い傾向です。

令和5年度では、「心疾患」が最も高く、次いで「悪性新生物」、「老衰」となっています。悪性新生物の中でも「気管、気管支及び肺の悪性新生物」が多いです。

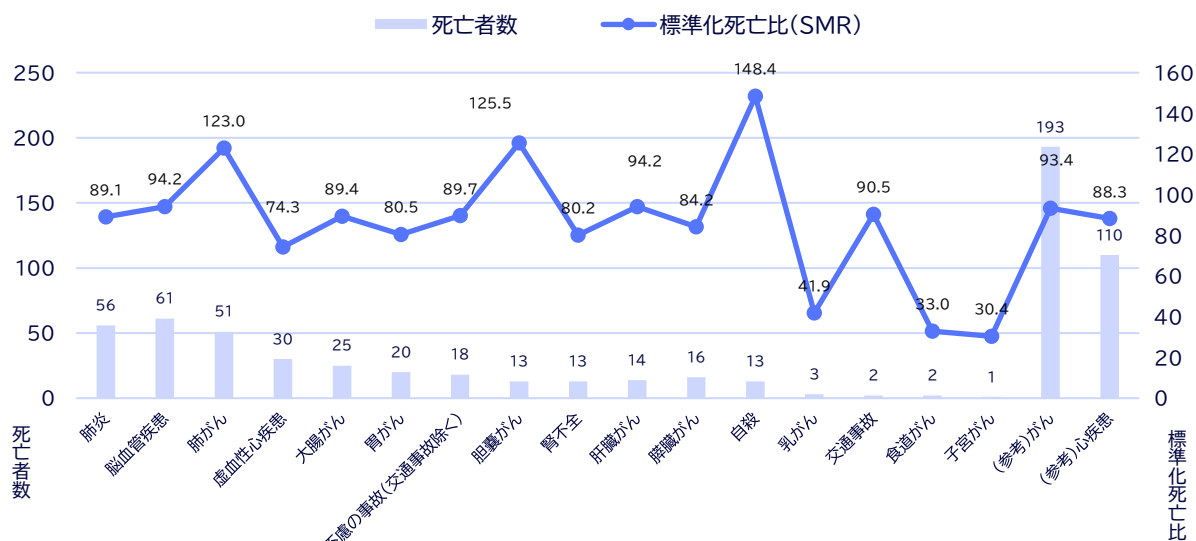
	H31		R2		R3		R4		R5	
	実人数	割合	実人数	割合	実人数	割合	実人数	割合	実人数	割合
悪性新生物	23	35.4%	19	24.7%	18	26.5%	22	26.2%	14	17.9%
糖尿病	0	0.0%	1	1.3%	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%
高血圧性疾患	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心疾患(高血圧性を除く)	12	18.5%	17	22.1%	11	16.2%	9	10.7%	16	20.5%
脳血管疾患	5	7.7%	6	7.8%	6	8.8%	7	8.3%	2	2.6%
肺炎	2	3.1%	4	5.2%	3	4.4%	5	6.0%	5	6.4%
肝疾患	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%
腎不全	2	3.1%	3	3.9%	1	1.5%	0	0.0%	1	1.3%
老衰	5	7.7%	5	6.5%	13	19.1%	13	15.5%	9	11.5%
不慮の事故	1	1.5%	1	1.3%	1	1.5%	3	3.6%	3	3.8%
自殺	1	1.5%	4	5.2%	1	1.5%	1	1.2%	1	1.3%
その他	14	21.5%	17	22.1%	13	19.1%	22	26.2%	26	33.3%

◆北海道地域保健年報/R4,R5についてはe-statより

4. 主要死因の標準化死亡比(SMR※4)

平成25年から令和4年までの10年間を対象とした累積死因別死亡者数をみると、最も多い死因は、悪性新生物です。

国と比べて標準化死亡比(SMR)が最も高い死因は、「自殺(148.4)」、次いで「胆嚢がん(125.5)」「肺がん(123.0)」です。



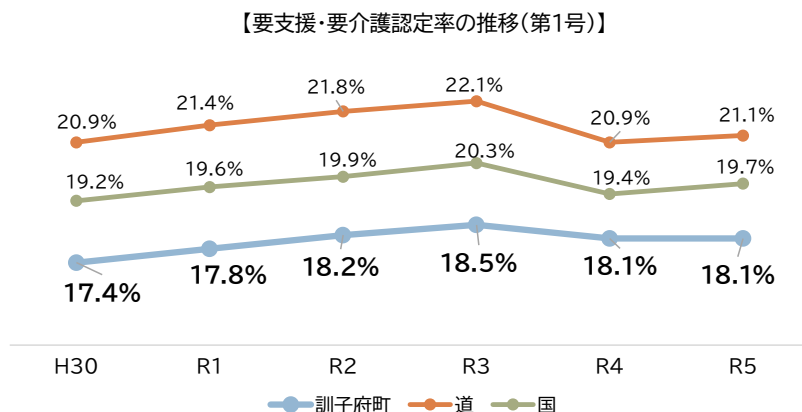
◆北海道における主要死因の概要11

※4標準化死亡比(SMR)

国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される

5. 介護の状況

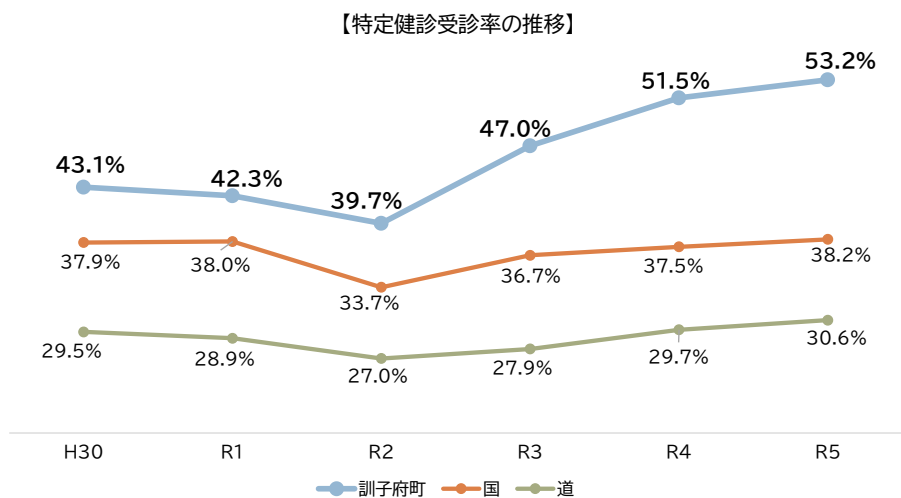
本町の要支援・要介護認定率は、増加傾向ですが、国・道と比較すると低い状況です。



◆KDB(地域全体像の把握)

6. 特定健診※5等の状況

本町の特定健診の受診率は、令和5年度53.2%であり、国・道と比較して高く、経年推移をみると増加しています。しかし、国の目標60%には到達していません。

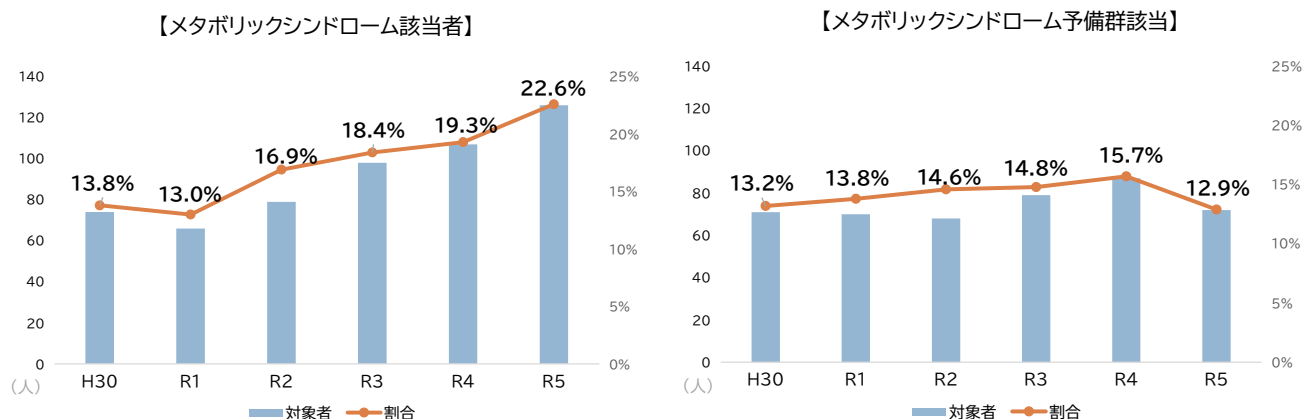


※R5年度の受診率は速報値です。

◆法定報告値

※5特定健診:高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、各保険者に義務付けられた40～74歳までを対象とする健診。ここでは、訓子府町国民健康保険者の40～74歳までの健診をいう。

7. 特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者数とメタボリックシンドローム予備群 該当者数



◆法定報告値

特定健診受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は、令和5年度で22.6%、予備群の該当者の割合は12.9%となっています。特定健診受診者の増加とともに、メタボリックシンドローム該当者は増加しています。

8. がん検診等の状況

がん検診の受診率をみると、胃がん検診は横ばいですが、肺がん・大腸がん検診については、増加しています。

胃・肺・大腸がん検診受診率は、道と比較し高い状況です。

子宮がん・乳がん検診では、年度によってばらつきは見られます。また、子宮がん検診については、道平均よりは低い状況です。

	H30	R1	R2	R3	R4	全道(R4)
胃がん検診	21.2%	21.6%	21.7%	21.6%	22.6%	5.0%
肺がん検診	16.1%	16.1%	16.1%	19.1%	19.9%	4.2%
大腸がん検診	17.5%	19.4%	17.2%	20.1%	20.3%	4.9%
子宮がん検診	14.8%	16.7%	15.3%	16.1%	14.4%	17.0%
乳がん検診	22.6%	20.6%	18.3%	22.1%	24.2%	14.4%

◆北海道がん検診受診率