



## 第 2 章

### 北竜町を取り巻く状況

- 1 北竜町の人口と将来統計
  - 2 平均余命と平均自立期間
  - 3 死亡の状況
  - 4 医療費の状況
  - 5 がん検診、国保特定健診の受診状況
  - 6 高齢者を取り巻く状況
  - 7 自殺を取り巻く状況
  - 8 母子を取り巻く状況
- 

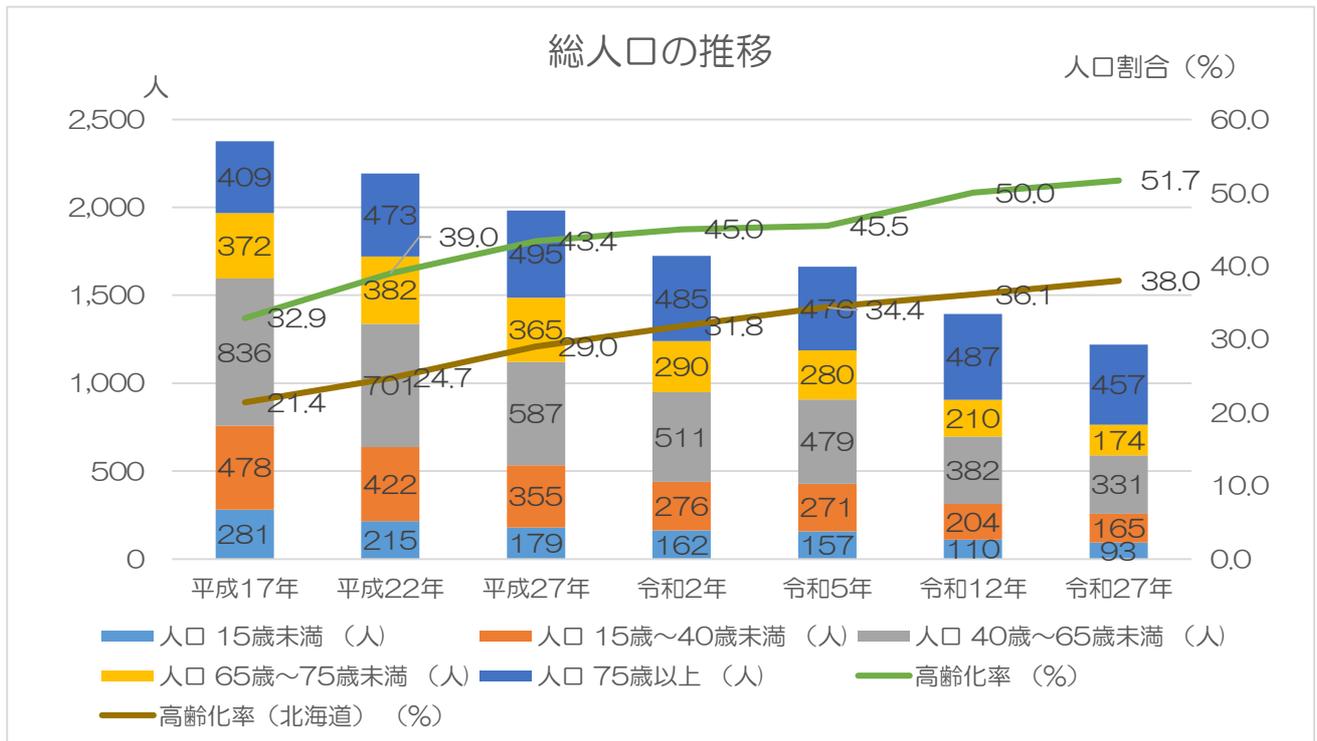
## 第2章 北竜町を取り巻く状況

### 1. 北竜町の人口と将来推計

#### (1)人口の状況

本町の総人口は、平成 17 年から令和 5 年の間に 713 人減少しています。今後も人口減、少子高齢化が進行する見込みです。

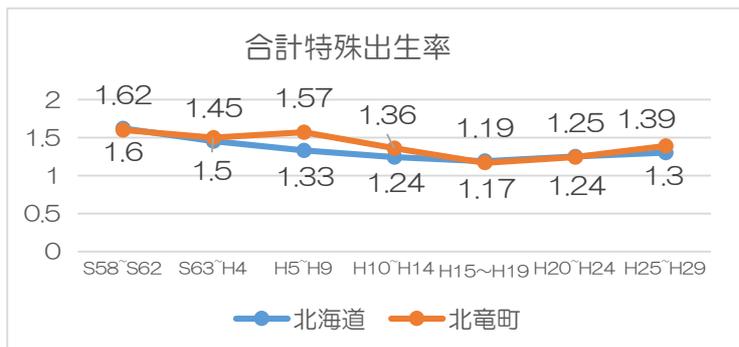
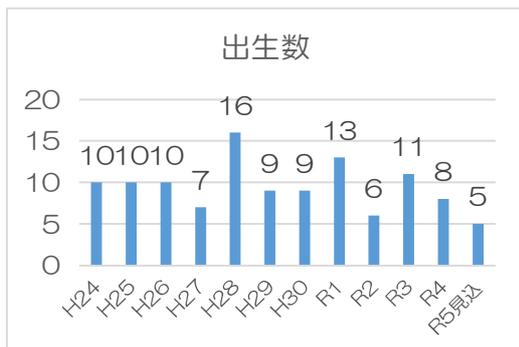
(平成 17 年～令和 5 年は実測値、令和 12 年以降は推計値)



(出典：令和 2 年度以前：国勢調査、令和 5 年：町住民課調、令和 12 年以降：国立社会保障人口問題研究所)

#### (2)出生の状況

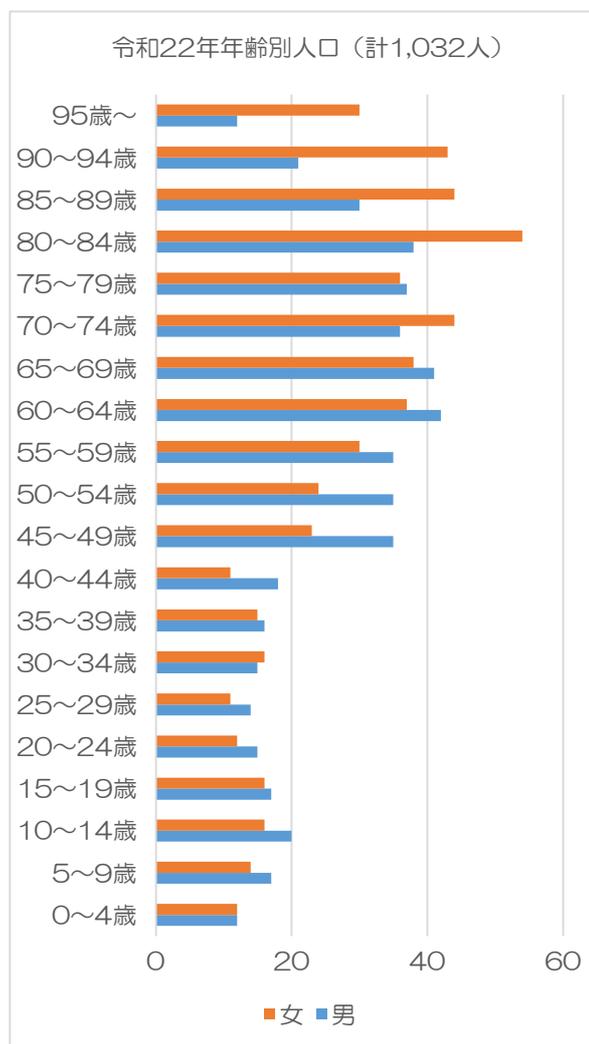
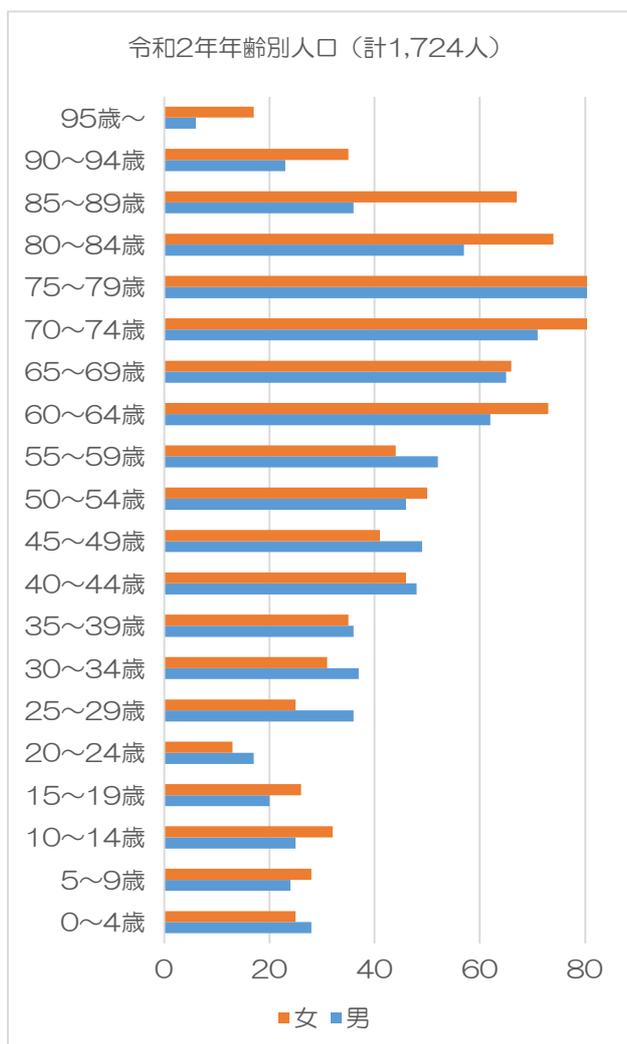
出生数は年間 10 人前後で推移してきましたが、近年は減少傾向にあり、今後も出生数の減少が続くことが予測されます。一人の女性が一生に産む子どもの数を示す合計特殊出生率は、北海道と大きな差はありません。



(出典：厚生労働省 人口動態統計特殊報告)

### (3)将来推計

少子高齢化が進行し、令和22年で推計人口1,032人、人口減少率41%と予測されています。



（出典：国立社会保障人口問題研究所）

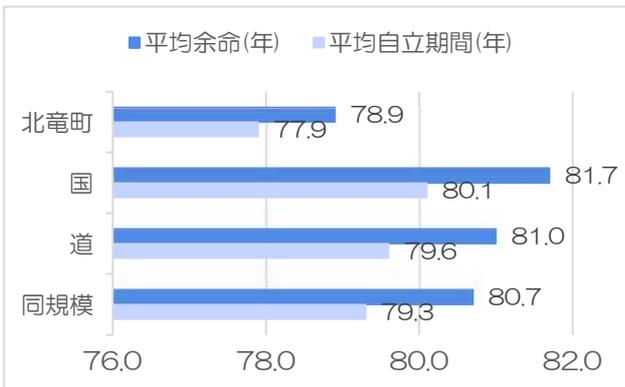
## 2. 平均余命と平均自立期間

令和4年度の平均余命は、男性 78.9 歳、女性は 88.0 歳です。経年的にみると、年によりばらつきはありますが、男女とも平均し北海道と同程度かそれ以上となる年がみられます。男性は令和2年度より3年連続で平均余命が短くなっています。

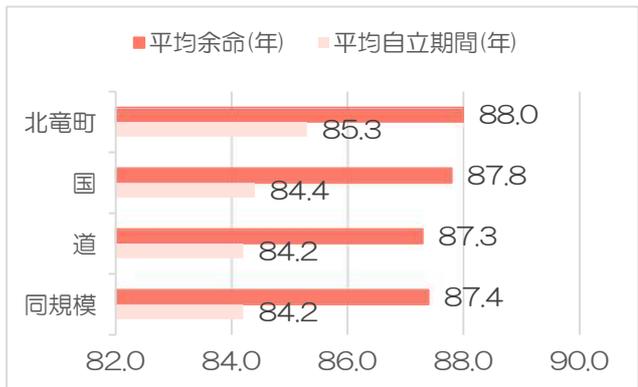
※平均自立期間とは：日常生活動作が自立している期間の平均です。要介護2以上を要介護期間と定義して、平均余命から要介護期間を除いたものとしています。

### (1) 令和4年度 平均余命・平均自立期間

男性



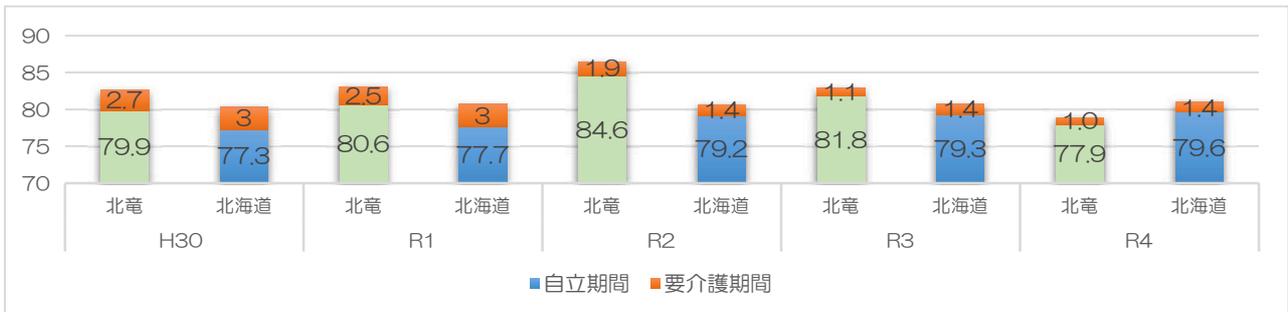
女性



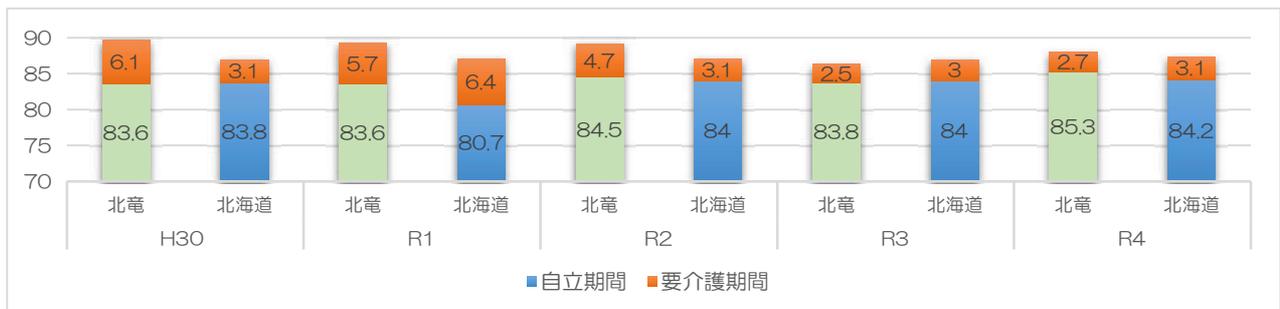
【出典】KDB 帳票 S21\_001-地域の全体像の把握 令和04年度(累計)

### (2) 平均自立期間と要介護期間の推移

男性



女性



【出典】KDB 帳票 地域の全体像の把握 H30~R4 年度

### 3. 死亡の状況

#### (1) 年齢別死亡数

平成 24 年～令和 3 年までの年齢別死亡数平均では、平均し約 94.0%が 65 歳以上の死亡であり、14 歳以下の死亡者はなく、15～64 歳の平均死亡割合は 6.2%となっています。

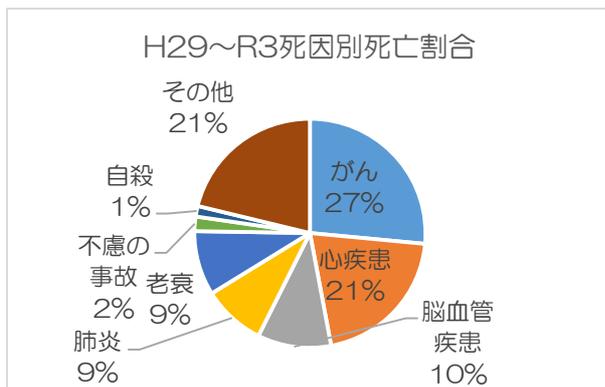
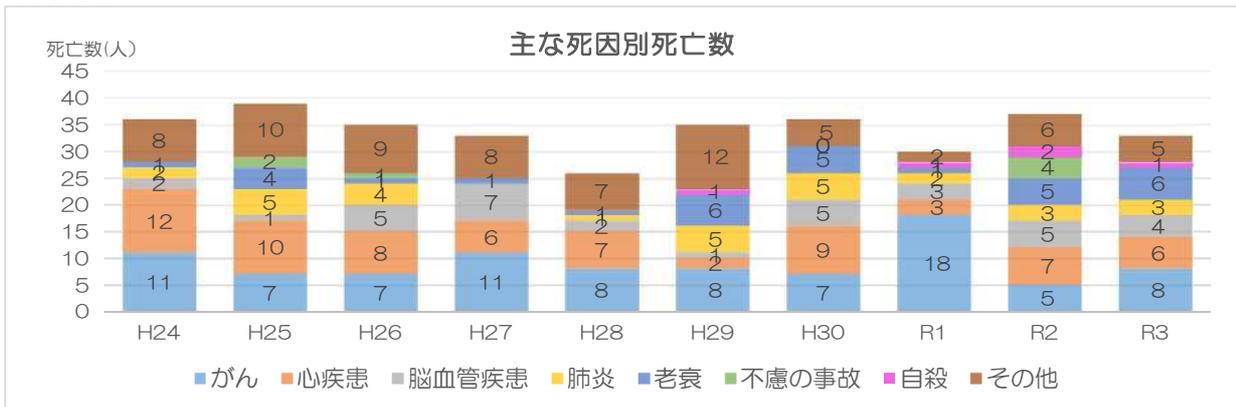
北海道の令和 3 年の 65 歳未満の平均死亡割合は 8.5%であり、年によって差はありますが、10 年間の平均値でみると北海道より低くなっています。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	10年間の平均	R3全道
14歳以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104
15～64歳	2	0	3	5	0	2	1	4	4	2	2.2	5,852
65歳以上	34	39	33	28	26	34	36	35	36	31	32.9	63,067
合計	36	39	36	33	26	36	37	39	40	33	35.1	69,023
65歳未満の割合	5.6%	0.0%	8.3%	15.2%	0.0%	5.6%	2.7%	10.3%	10.0%	6.1%	6.2%	8.5%

【出典】北海道保健統計年報

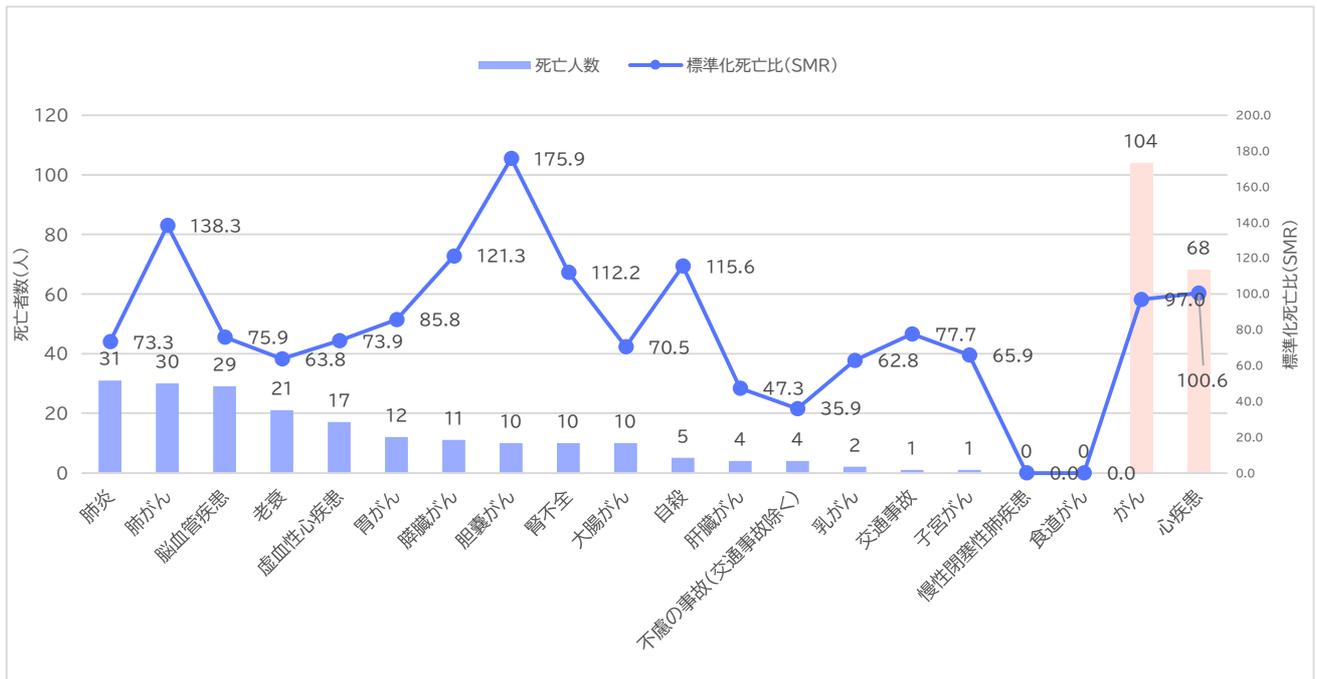
#### (2) 死因別死亡数

死因は、がん、心疾患、脳血管疾患の死亡割合が多い状況で、全国、北海道と同じ傾向がみられます。若い年代からの健診を受診することにより健康状態を把握し、治療につなげていくことが望まれます。



【出典】北海道保健統計年報

### (3)死因別の死亡数とSMR(平成 22 年から令和元年)



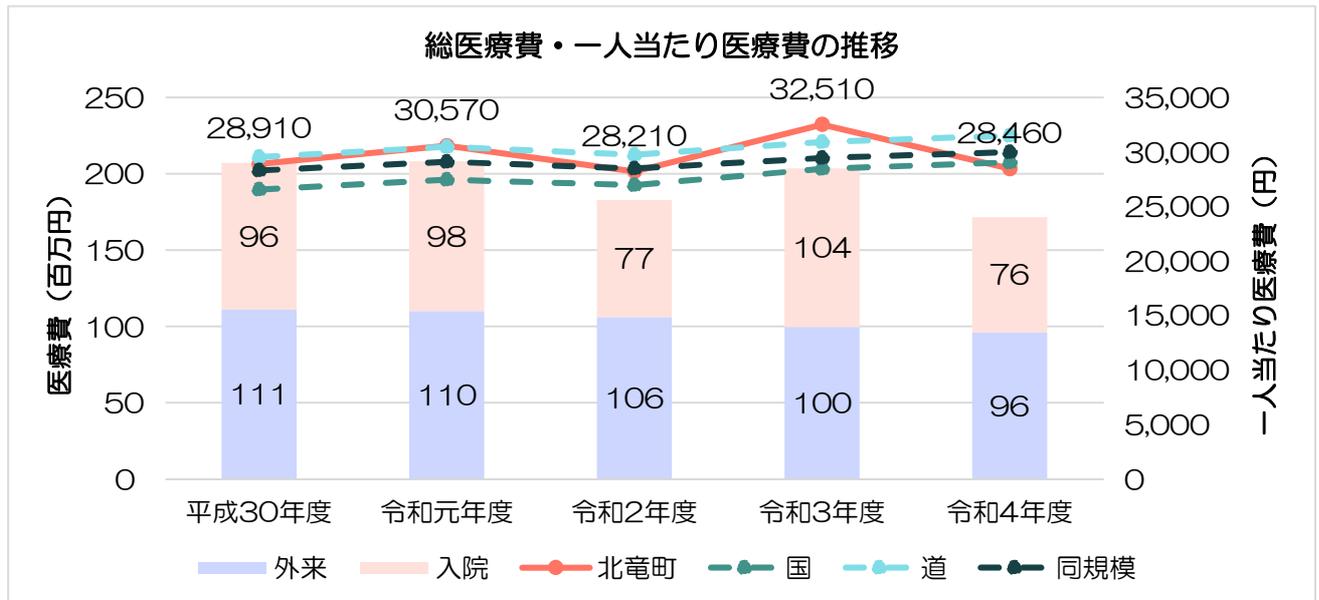
【出典】公益財団法人北海道健康づくり財団統計データ

## 4. 医療費の状況

### ①国保加入者医療費

令和5年11月時点の国保加入率は、26.9%です。

国保加入者における、入院、外来の一人当たり医療費は、いずれも北海道平均と同程度かやや低い医療費で推移しています。疾患別医療費をみると、特に外来診療では、糖尿病の医療費が多くを占めています。



### 国保：入院医療費の疾病別分類（上位20位）

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	一人当たり医療費(円)	割合	受診率	レセプト一件当たり医療費(円)
1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	11,484,100	22,877	15.2%	65.7	348,003
2位	その他の悪性新生物	7,729,280	15,397	10.2%	13.9	1,104,183
3位	脊椎障害(脊椎症を含む)	6,271,850	12,494	8.3%	8.0	1,567,963
4位	その他のウイルス性疾患	4,624,080	9,211	6.1%	4.0	2,312,040
5位	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	4,217,380	8,401	5.6%	10.0	843,476
6位	虚血性心疾患	3,515,570	7,003	4.7%	8.0	878,893
7位	その他の心疾患	3,424,150	6,821	4.5%	15.9	428,019
8位	その他の周産期に発生した病態	3,119,530	6,214	4.1%	2.0	3,119,530
9位	骨折	2,950,080	5,877	3.9%	6.0	983,360
10位	その他の消化器系の疾患	2,590,480	5,160	3.4%	15.9	323,810
11位	隣疾患	2,243,630	4,469	3.0%	8.0	560,908
12位	アルツハイマー病	1,881,430	3,748	2.5%	6.0	627,143
13位	腰痛症及び坐骨神経痛	1,861,530	3,708	2.5%	10.0	372,306
14位	その他の循環器系の疾患	1,710,660	3,408	2.3%	2.0	1,710,660
15位	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	1,651,430	3,290	2.2%	4.0	825,715
16位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1,626,900	3,241	2.2%	10.0	325,380
17位	白内障	1,562,430	3,112	2.1%	12.0	260,405
18位	胆石症及び胆のう炎	1,223,580	2,437	1.6%	6.0	407,860
19位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1,221,630	2,434	1.6%	2.0	1,221,630
20位	腎不全	1,147,900	2,287	1.5%	2.0	1,147,900

【出典】KDB帳票 S23.004-疾病別医療費分析(中分類) 令和04年度(累計)

国保：外来医療費の疾病別分類（上位 20 位）

順位	疾病分類(中分類)	医療費(円)	一人当たり医療費(円)	割合	受診率	レセプト一件当たり医療費(円)
1位	糖尿病	12,608,760	25,117	13.2%	802.8	31,287
2位	その他の消化器系の疾患	8,768,610	17,467	9.2%	272.9	64,004
3位	その他の悪性新生物	8,674,210	17,279	9.1%	111.6	154,897
4位	高血圧症	5,260,040	10,478	5.5%	741.0	14,140
5位	炎症性多発性関節障害	5,251,950	10,462	5.5%	151.4	69,105
6位	気管、気管支及び肺の悪性新生物	5,113,910	10,187	5.4%	13.9	730,559
7位	乳房の悪性新生物	4,769,770	9,502	5.0%	49.8	190,791
8位	脂質異常症	3,252,740	6,480	3.4%	533.9	12,137
9位	その他の心疾患	2,760,850	5,500	2.9%	151.4	36,327
10位	喘息	2,708,960	5,396	2.8%	340.6	15,842
11位	その他の眼及び付属器の疾患	2,351,760	4,685	2.5%	247.0	18,966
12位	骨の密度及び構造の障害	2,016,110	4,016	2.1%	217.1	18,496
13位	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)	1,901,510	3,788	2.0%	284.9	13,297
14位	その他の神経系の疾患	1,880,980	3,747	2.0%	239.0	15,675
15位	胃炎及び十二指腸炎	1,543,110	3,074	1.6%	125.5	24,494
16位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常、検査所見で他に分類されないもの	1,388,350	2,766	1.5%	127.5	21,693
17位	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1,249,830	2,490	1.3%	159.4	15,623
18位	ウイルス性肝炎	1,243,020	2,476	1.3%	39.8	62,151
19位	その他の特殊目的用コード	1,213,020	2,416	1.3%	93.6	25,809
20位	関節症	1,069,230	2,130	1.1%	207.2	10,281

【出典】KDB 帳票 S23\_004・疾病別医療費分析(中分類) 令和 04 年度(累計)

国保被保険者の構成（令和 5 年 3 月 31 日現在）

年齢構成	男性		女性		合計	
	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)	(人)	構成比(%)
0～4 歳	5	2.15%	2	0.80%	7	1.45%
5～9 歳	7	3.00%	11	4.38%	18	3.72%
10～14 歳	8	3.43%	5	1.99%	13	2.69%
15～19 歳	2	0.86%	6	2.39%	8	1.65%
20～24 歳	8	3.43%	7	2.79%	15	3.10%
25～29 歳	3	1.29%	2	0.80%	5	1.03%
30～34 歳	9	3.86%	4	1.59%	13	2.69%
35～39 歳	11	4.72%	8	3.19%	19	3.93%
40～44 歳	17	7.30%	10	3.98%	27	5.58%
45～49 歳	16	6.87%	11	4.38%	27	5.58%
50～54 歳	20	8.58%	20	7.97%	40	8.26%
55～59 歳	15	6.44%	19	7.57%	34	7.02%
60～64 歳	21	9.01%	29	11.55%	50	10.33%
65～69 歳	37	15.88%	51	20.32%	88	18.18%
70～74 歳	54	23.18%	66	26.29%	120	24.79%
合計	233	100.00%	251	100.00%	484	100.00%
(再掲)0～39 歳	53	22.75%	45	17.93%	98	20.25%
(再掲)40～64 歳	89	38.20%	89	35.46%	178	36.78%
(再掲)65 歳以上	91	39.06%	117	46.61%	208	42.98%
(再掲)40～74 歳	180	77.25%	206	82.07%	386	79.75%

【出典】北海道国保被保険者台帳

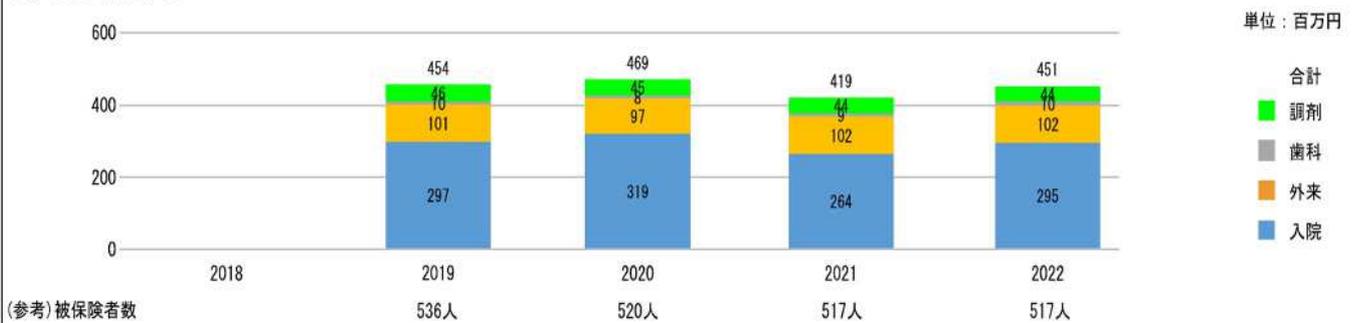
② 後期高齢者医療健康保険加入者医療費

後期高齢者医療健康保険加入者における、入院、外来の一人当たり医療費は、北海道や国と比較すると、外来医療費が低く、入院医療費が高くなっています。疾患別医療費をみると、入院・外来医療費では悪性新生物よりも循環器疾患が高くなっています。また、国保加入者に比べ、筋骨格疾患や骨折を主とした損傷疾患が多くなっています。

【医療費の状況】

外来					入院				
	保険者	県	同規模	国		保険者	県	同規模	国
千人当たり受診率 単位：件	10,928.433 (12,261,849/0.89)	12,360,524	11,722,534	13,800,487	千人当たり入院率 単位：件	969,052 (846,372/1.14)	823,995	726,237	652,415
1人当たり医療費 単位：円	282,507 (373,182/0.76)	380,920	325,719	379,221	1人当たり医療費 単位：円	570,202 (523,468/1.09)	512,180	410,425	406,564
1日当たり医療費 単位：円	18,094 (20,060/0.90)	20,197	18,286	16,573	1日当たり医療費 単位：円	29,110 (32,415/0.90)	32,724	32,222	35,976

【医療費推移】



【医療費分析】

- 最大医療資源傷病名を用いて計算
- 大分類別医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析を行う
- 疾病分類上位3位までを表示する

<外来>

大分類別医療費(%)



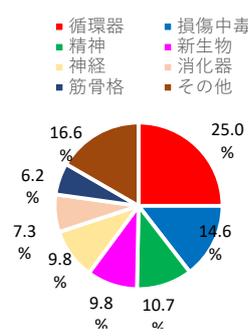
外来医療費全体を100%として計算

中分類別分析(%)

大分類	中分類	割合
9. 循環器	その他の心疾患	10.1
	高血圧性疾患	6.2
	虚血性心疾患	2.2
4. 内分泌	糖尿病	11.2
	脂質異常症	2.9
	その他の内分泌、栄養及び代謝障害	1.0
	眼	15.4
13. 筋骨格	骨の密度及び構造の障害	4.6
	関節症	2.2
	脊椎障害(脊椎症を含む)	1.6
2. 新生物	その他の悪性新生物<腫瘍>	8.0
	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.4
	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	0.3

<入院>

大分類別医療費(%)



入院医療費全体を100%として計算

中分類別分析(%)

大分類	中分類	割合
9. 循環器	脳梗塞	9.6
	その他の心疾患	5.7
	虚血性心疾患	3.3
19. 損傷中毒	骨折	12.3
	その他損傷及びその他外因の影響	1.7
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	0.6
	結合失調症、結合失調症型障害及び変形性障害	5.2
5. 精神	血管性及び詳細不明の認知症	3.9
	その他の精神及び行動の障害	1.0
	その他の悪性新生物<腫瘍>	7.8
2. 新生物	結腸の悪性新生物<腫瘍>	1.6
	胃の悪性新生物<腫瘍>	0.3

## 5. がん検診、国保特定健診の受診状況

### (1)がん検診の受診率の推移(健康増進報告値)

がん検診受診率は、国に比べると高い水準で推移していますが、コロナ禍の令和2年以降は受診率が低くなっています。

		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
胃がん検診	対象数(50～69歳)	503	633	464	452
	受診率(北竜町)	24.5	17.2	19.8	17.5
	受診率(国)	7.8	7.0	6.5	6.9
肺がん検診	対象数(40～69歳)	678	814	646	618
	受診率(北竜町)	27.6	25.2	23.6	24.2
	受診率(国)	6.8	5.5	6.0	6.0
大腸がん検診	対象数(40～69歳)	678	814	646	618
	受診率(北竜町)	24.9	23.1	21.6	24.0
	受診率(国)	7.7	6.5	7.0	6.9
子宮頸がん検診	対象数(20～69歳)	456	525	426	413
	受診率(北竜町)	34.6	26.5	27.7	28.8
	受診率(国)	15.7	15.2	15.4	15.8
乳がん検診	対象数(40～69歳)	332	414	321	306
	受診率(北竜町)	44.3	33.3	38.0	41.2
	受診率(国)	17.0	15.6	15.4	16.2

【出典】R1～R4年健康増進事業報告（国受診率は厚労省R3地域保健・健康増進事業報告の概況より）

※胃がん受診率報告値は、（前年度受診者＋当該年度受診者）÷当該年度対象者で算出

※乳・子宮受診率報告値は、（前年度受診者＋当該年度受診者）÷当該年度対象者で算出

## (2) 国保特定健診受診率の推移

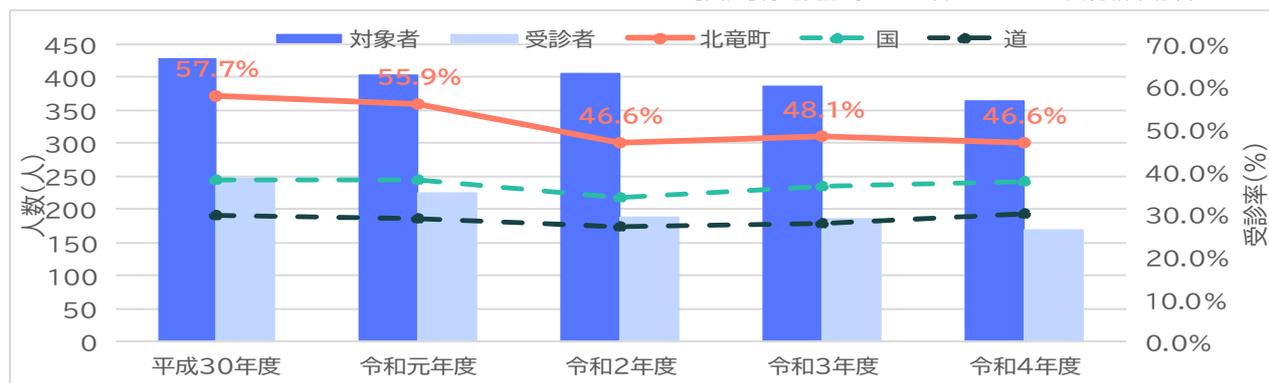
平成30年度、令和元年度は50.0%後半でしたが、令和2年度よりコロナ禍の影響等により受診率が下がりました。

図表21: 特定健診受診率(法定報告値)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年度と令和4年度の差
特定健診対象者(人)		428	404	406	385	364	-64
特定健診受診者(人)		247	226	189	185	169	-78
特定健診受診率	北竜町	57.7%	55.9%	46.6%	48.1%	46.6%	-11.1
	国	37.9%	38.0%	33.7%	36.4%	37.6%	-0.3
	道	29.5%	28.9%	27.0%	27.9%	30.1%	0.6

【出典】厚生労働省 特定健診・保健指導実施状況(保険者別) 2018年度から2021年度

【出典】特定健診等データ管理システム 実施結果報告テーブル



## 男女・年齢別特定健診受診率の推移

年齢	区分	令和元年度			令和2年度		
		合計	男性	女性	合計	男性	女性
40~44歳	対象者	24	15	9	27	16	11
	受診者	5	3	2	6	3	3
	受診率	20.8%	20.0%	22.2%	22.2%	18.8%	27.3%
45~49歳	対象者	27	14	13	20	12	8
	受診者	15	7	8	6	3	3
	受診率	55.6%	50.0%	61.5%	30.0%	25.0%	37.5%
50~54歳	対象者	34	16	18	41	19	22
	受診者	17	8	9	24	11	13
	受診率	50.0%	50.0%	50.0%	58.5%	57.9%	59.1%
55~59歳	対象者	31	14	17	32	15	17
	受診者	19	8	11	13	6	7
	受診率	61.3%	57.1%	64.7%	40.6%	40.0%	41.2%
60~64歳	対象者	74	33	41	66	28	38
	受診者	48	18	30	32	11	21
	受診率	64.9%	54.5%	73.2%	48.5%	39.3%	55.3%
65~69歳	対象者	92	47	45	90	45	45
	受診者	52	28	24	46	23	23
	受診率	56.5%	59.6%	53.3%	51.1%	51.1%	51.1%
70~74歳	対象者	121	50	71	129	56	73
	受診者	70	33	37	62	31	31
	受診率	57.9%	66.0%	52.1%	48.1%	55.4%	42.5%
合計	対象者	403	189	214	405	191	214
	受診者	226	105	121	189	88	101
	受診率	56.1%	55.6%	56.5%	46.7%	46.1%	47.2%

年齢	区分	令和3年度			令和4年度		
		合計	男性	女性	合計	男性	女性
40～44歳	対象者	26	16	10	27	17	10
	受診者	4	2	2	10	7	3
	受診率	15.4%	12.5%	20.0%	37.0%	41.2%	30.0%
45～49歳	対象者	20	13	7	22	14	8
	受診者	7	3	4	11	6	5
	受診率	35.0%	23.1%	57.1%	50.0%	42.9%	62.5%
50～54歳	対象者	43	21	22	38	19	19
	受診者	23	10	13	22	8	14
	受診率	53.5%	47.6%	59.1%	57.9%	42.1%	73.7%
55～59歳	対象者	34	15	19	31	14	17
	受診者	19	7	12	12	4	8
	受診率	55.9%	46.7%	63.2%	38.7%	28.6%	47.1%
60～64歳	対象者	51	26	25	47	20	27
	受診者	31	13	18	25	11	14
	受診率	60.8%	50.0%	72.0%	53.2%	55.0%	51.9%
65～69歳	対象者	86	38	48	82	35	47
	受診者	42	18	24	36	14	22
	受診率	48.8%	47.4%	50.0%	43.9%	40.0%	46.8%
70～74歳	対象者	124	53	71	116	53	63
	受診者	59	26	33	53	30	23
	受診率	47.6%	49.1%	46.5%	45.7%	56.6%	36.5%
合計	対象者	384	182	202	363	172	191
	受診者	185	79	106	169	80	89
	受診率	48.2%	43.4%	52.5%	46.6%	46.5%	46.6%

いずれの年度についても男性の方が女性よりも若干受診率が高く、また、40～44歳代の受診率が低くなっています。

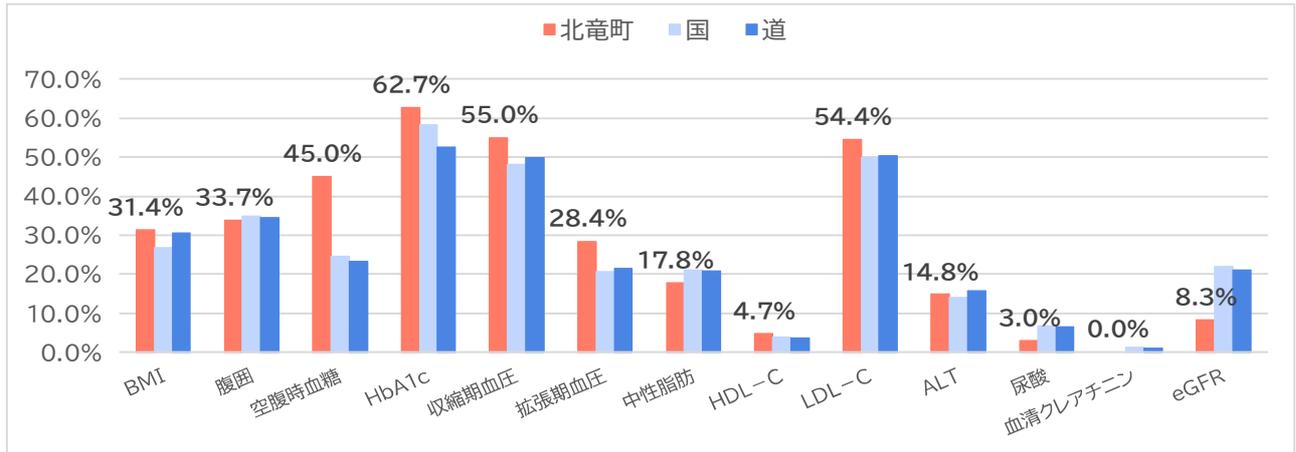
### (3)特定健診結果

#### ①健診項目

令和4年度の国保特定健診結果では、国・北海道と比較すると、血糖、血圧、脂質異常において基準値を超えている方が多くみられました。特にHbA1cは60.0%以上の方が基準値を超えていました。

	BMI	腹囲	空腹時血糖	HbA1c	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDL-C	LDL-C	ALT	尿酸	血清クレアチニン	eGFR
北竜町	31.4%	33.7%	45.0%	62.7%	55.0%	28.4%	17.8%	4.7%	54.4%	14.8%	3.0%	0.0%	8.3%
国	26.8%	34.9%	24.7%	58.3%	48.2%	20.7%	21.2%	3.9%	50.0%	14.0%	6.7%	1.3%	21.9%
道	30.5%	34.4%	23.2%	52.5%	50.0%	21.4%	20.9%	3.6%	50.4%	15.8%	6.6%	1.1%	21.0%

【出典】KDB帳票 S21\_024-厚生労働省様式(様式5-2) 令和04年度

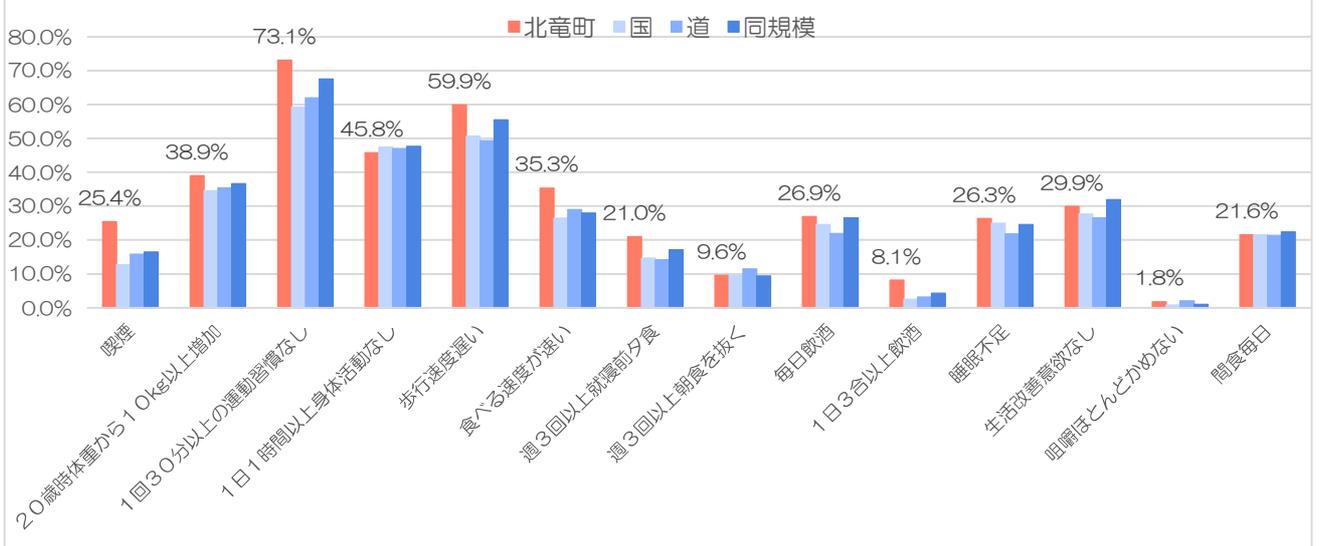


#### ②質問票項目

令和4年度の質問票項目結果では、『1日1時間以上の身体活動をしている』は国、北海道と比較して多い割合でした。『喫煙率』『1回30分以上の運動習慣なし』『1日3合以上飲酒』においては、国・北海道より大幅に高い割合となりました。

図表.特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合

	喫煙	20歳時体重から10kg以上増加	1回30分以上の運動習慣なし	1日1時間以上身体活動なし	歩行速度遅い	食べる速度が遅い	週3回以上就寝前夕食	週3回以上朝食を抜く	毎日飲酒	1日3合以上飲酒	睡眠不足	生活改善意欲なし	咀嚼ほとんどかめない	間食毎日
北竜町	25.4%	38.9%	73.1%	45.8%	59.9%	35.3%	21.0%	9.6%	26.9%	8.1%	26.3%	29.9%	1.8%	21.6%
国	12.7%	34.5%	59.2%	47.4%	50.6%	26.4%	14.7%	9.6%	24.6%	2.5%	24.9%	27.6%	0.8%	21.6%
道	15.8%	35.4%	62.0%	46.9%	49.3%	29.0%	14.2%	11.5%	21.9%	3.1%	21.9%	26.5%	2.0%	21.4%
同規模	16.4%	36.6%	67.5%	47.6%	55.4%	28.0%	17.1%	9.4%	26.5%	4.3%	24.5%	31.9%	1.1%	22.4%



## 6. 高齢者を取り巻く状況

### (1) 高齢者世帯の状況

総世帯数は年々減少している反面、高齢者世帯数は増加しています。

#### 高齢者世帯数の状況

(上段：世帯数、下段：%)

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年
総世帯数	843	822	805	782	737	757
高齢者世帯数	437	471	502	581	452	—
	51.8	57.3	62.4	74.3	61.3	—
単身世帯	51	79	95	110	123	133
	6.0	9.6	11.8	14.0	16.7	17.6
夫婦世帯	124	138	169	174	147	165
	14.7	16.8	21.0	22.3	20.0	21.8
その他同居世帯	262	254	238	297	182	—
	31.1	30.9	29.6	38.0	24.7	—

(出典：平成12～令和2年度国勢調査・令和6年3月住民課調べ)

### (2) 要支援・要介護認定者の状況

令和3～5年の要支援・要介護認定状況と、将来推計値は以下のとおりです。

要介護認定率では、国・北海道より低い水準で推移しています。

	実績値			推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
要介護認定者数(人)	140	141	147	146	145	146	128
要支援1	12	20	26	25	26	26	24
要支援2	15	14	5	6	6	6	4
要介護1	38	31	33	39	37	37	32
要介護2	25	16	27	23	23	23	20
要介護3	20	27	23	21	21	21	19
要介護4	15	15	14	14	14	14	13
要介護5	15	18	19	18	18	19	16
要介護認定率(%)	18.3	18.6	19.6	19.6	19.7	20.5	24.0
道認定率(%)	22.1	20.9	—	—	—	—	—
国認定率(%)	20.3	19.4	—	—	—	—	—

※実績値：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

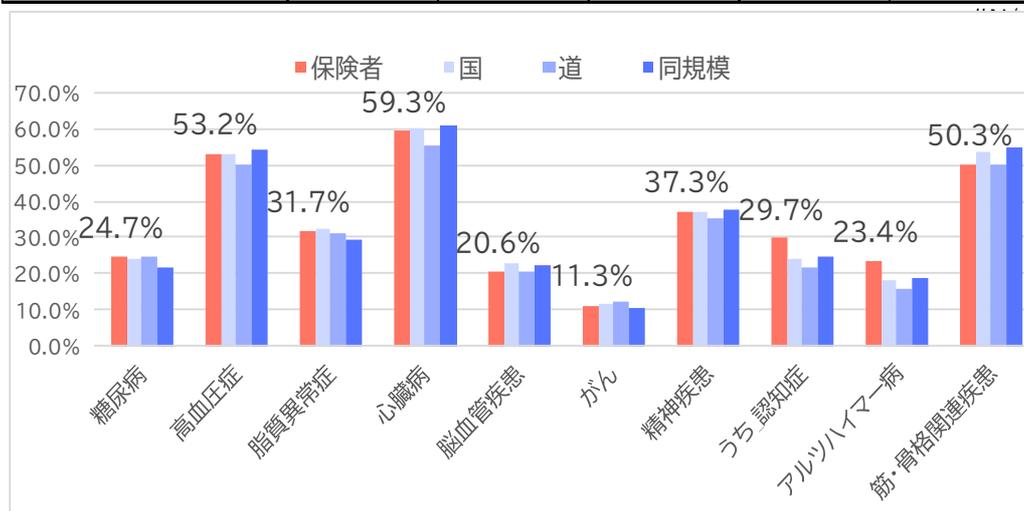
国・道認定率はKDB帳票よりR3、R4年度累計値を掲載

※推計値：男女年齢5歳階級ごとの認定率実績をもとに推計

令和4年度の要支援・要介護者の有病状況では、心臓病を有する割合が最も高く、筋骨格疾患、認知症を含む精神疾患、脳血管疾患が多く見られます。高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の関連疾患を有している方も多くみられ、生活習慣病重症化予防及びフレイル予防が、介護予防に重要であると考えます。国、北海道、同規模市町村と比較すると認知症、アルツハイマー病が多くなっています。

図表:要介護・要支援認定者の有病状況

疾病名	要介護・要支援認定者		国	道	同規模
	該当者数(人)	割合			
糖尿病	35	24.7%	24.3%	24.6%	21.6%
高血圧症	79	53.2%	53.3%	50.0%	54.3%
脂質異常症	45	31.7%	32.6%	31.1%	29.6%
心臓病	82	59.3%	60.3%	55.3%	60.8%
脳血管疾患	28	20.6%	22.6%	20.6%	22.1%
がん	16	11.3%	11.8%	12.3%	10.3%
精神疾患	53	37.3%	36.8%	35.0%	37.4%
うち 認知症	42	29.7%	24.0%	21.6%	24.8%
アルツハイマー病	34	23.4%	18.1%	15.9%	18.6%
筋・骨格関連疾患	69	50.3%	53.4%	50.0%	54.6%

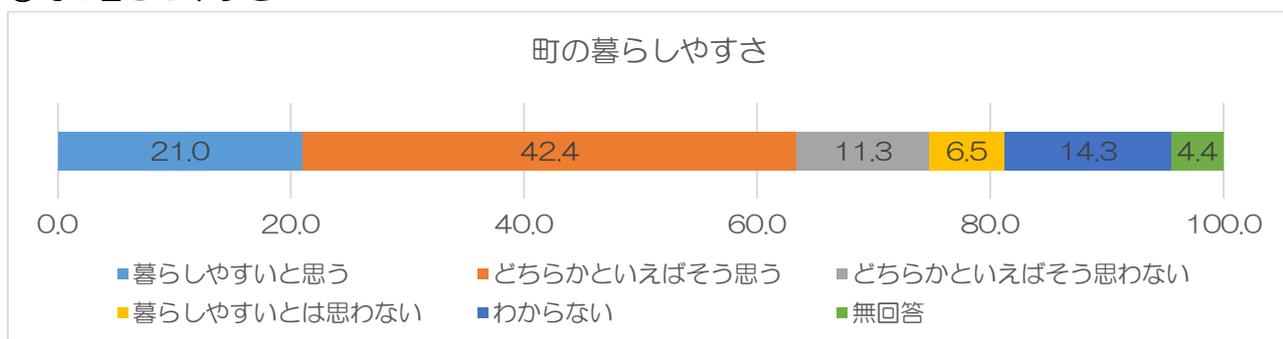


【出典】KDB 帳票 要介護・要支援認定者の有病状況

### (3)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査から見た現状等

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査  
要介護認定を受けていない65歳以上の方  
(令和5年6月:627名中495名回答 回収率78.9%)
- 在宅介護実態調査  
要介護者及び介護者の家族(施設入所者は除く)  
(令和5年6月:42名中35名回答 回収率83.3%)

#### ①町の暮らしやすさ



「暮らしやすいと思う」「どちらかといえばそう思う」の合計は63.4%でした。

#### ②現在の経済状況



「大変苦しい」(5.1%)、「やや苦しい」(18.8%)の合計23.9%で経済的に苦しい状態となっています。

#### ③外出頻度



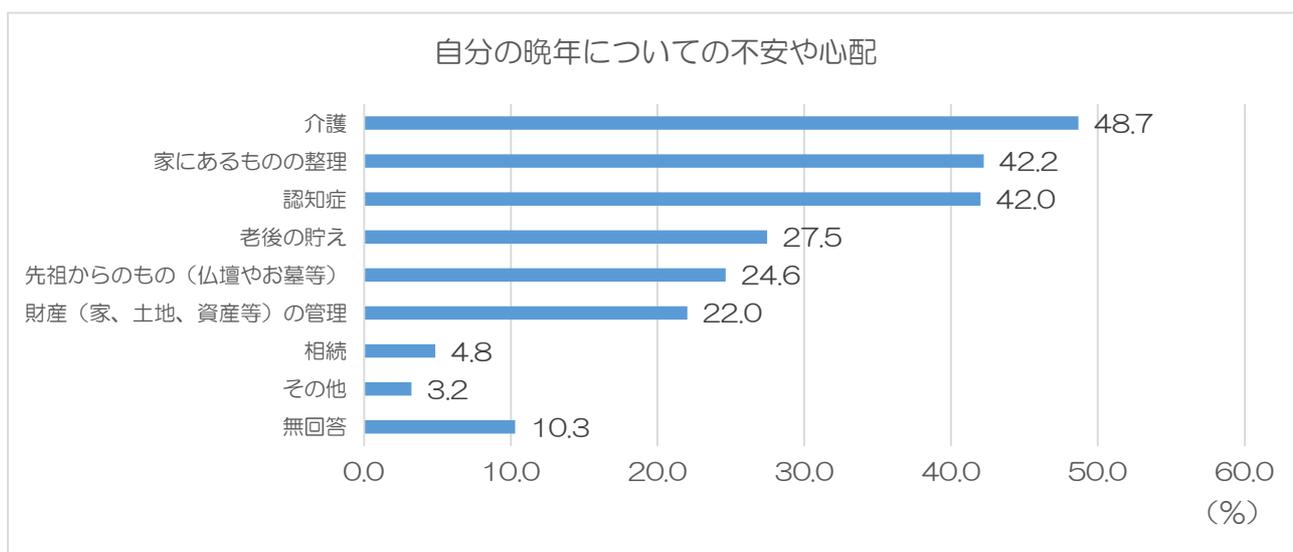
「週2~4回」が38.4%で最も多く、次いで「週1回」(26.7%)「週5回以上」が(26.3%)となっています。「ほとんど外出しない」は5.7%でした。

#### ④生きがいの有無



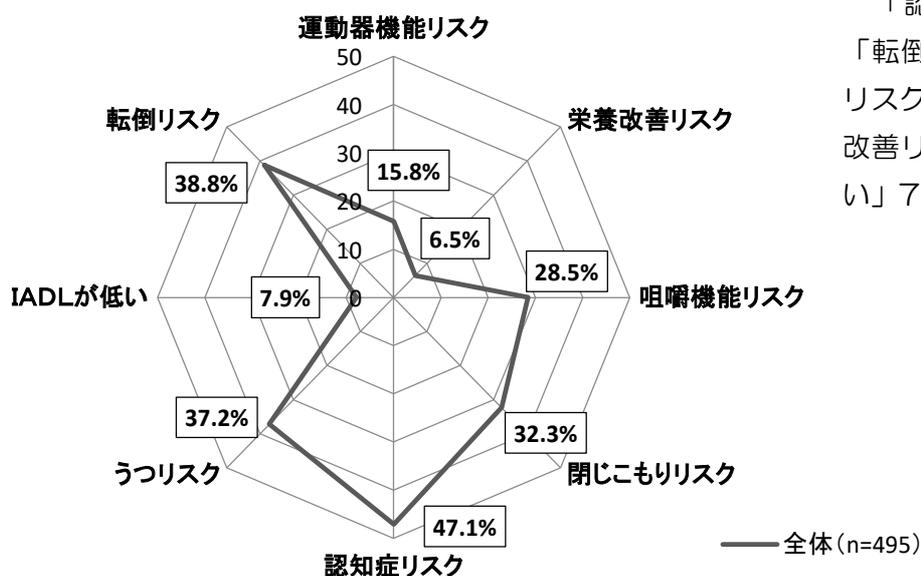
「生きがいがある」と回答した方は61.4%でした。

#### ⑤自分の晩年についての不安や心配



「介護」が48.7%で最も多く、次いで「家にあるものの整理」42.2%、「認知症」42.0%でした。

#### ⑥運動機能等リスク評価



「認知症リスク」(47.1%)、「転倒リスク」(38.8%)、「うつリスク」(37.2%)が高く、「栄養改善リスク」6.5%、「IADL が低い」7.9%は低い状況でした。

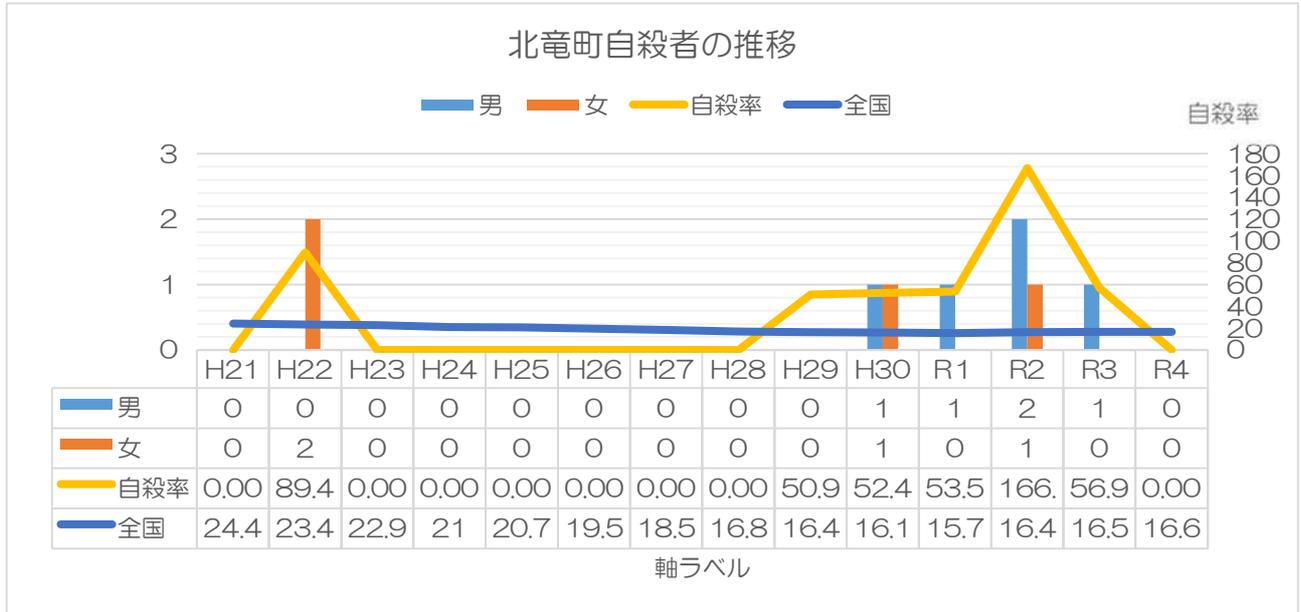
運動機能等の評価項目は以下の8項目で、判定基準はアンケートの回答から以下の基準で判定されます。

項目	内容
運動器機能リスク	運動器の機能低下を問う5つの設問で、3問以上該当する選択肢を回答された場合に該当します。
栄養改善リスク	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$ の値が18.5未満の方は該当します。
咀嚼機能リスク	半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じた方が該当します。
閉じこもりリスク	ほとんど外出しない、あるいは週に1回外出する方が該当します。
認知症リスク	物忘れが多いと感じている方が該当します。
うつリスク	この1か月で気分が沈んだり、心から楽しめない感じがするなど対象2設問で、1つでも「はい」を選択された方が該当します。
IADLが低い	日常生活動作より複雑で高次の動作であるIADL（手段的日常生活動作）の低下を問う5設問で、得られた得点が3点以下の方が該当します。
転倒リスク	過去1年間に転んだ経験が「何度もある」あるいは「1度ある」を選択された方が該当します。

## 7. 自殺を取り巻く状況

### (1) 自殺者の推移

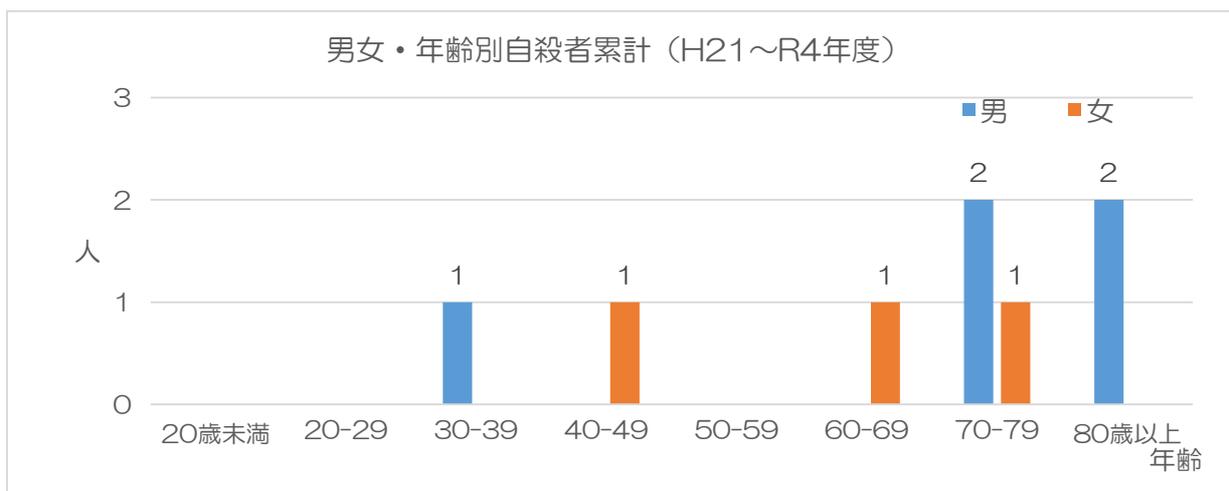
平成 23～28 年の5年間は自殺ない状況が続きましたが、その後 5 年間で計 7 名の自殺がありました。特にコロナ禍で全国的に自殺者数が増加に転じた R2 年度は 3 名の自殺がありました。



(出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

### (2) 年齢別の自殺者の状況

平成 21 年度以降の男女・年齢別自殺者の累計では、70 歳以上の高齢者が 62.5%を占めますが、近年は 30～40 代の方の自殺もみられています。



(出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」)

### (3)生活困窮者

#### ①生活保護受給状況（被保護世帯数・人員）

被保護世帯数は横ばい傾向です。

区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
世帯数	4	4	3	3	3
人 員	5	4	3	3	3

（各年度 3 月末現在 住民課福祉係）

#### ②就学援助〈要保護及び準要保護児童生徒就学援助費（ひとり親・低所得世帯等への援助）〉

年 度	利用割合（％）	
	小学校	中学校
平成 30 年度	1.5%	6.5%
令和元年度	3.2%	6.5%
令和 2 年度	3.1%	0%
令和 3 年度	9.5%	9.4%
令和 4 年度	1.9%	5.3%
令和 5 年度	1.6%	8.8%

（教育委員会）

#### ③生活相談（生活困窮者自立支援事業）件数

区 分	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実人員	7	4	4	2	2
延件数	8	10	16	11	16

（住民課福祉係）

#### (4)勤務・経営

##### ①就業状況

15歳以上の就業人口のうち、最も多い業種は農業（45.9%）で、次いで医療福祉（11.2%）、公務（8.3%）、建設業（6.9%）の順に多くみられます。

産業形態	産業分類	総数	割合	男	女
		895	100%	505	390
一次	総数	414	46.3%	252	162
	林業	3	0.3%	3	162
	農業	411	45.9%	249	162
二次	総数	81	9.1%	61	20
	鉱業、採石業、砂利採取業	0	0.0%	-	-
	建設業	62	6.9%	49	13
	製造業	19	2.1%	12	7
三次	総数	400	44.7%	192	208
	電気・ガス・熱供給・水道業	3	0.3%	3	-
	情報通信業	0	0%	-	-
	運輸業、郵便業	8	0.9%	8	-
	卸売業、小売業	71	7.9%	35	36
	金融業、保険業	3	0.3%	1	2
	不動産業、物品賃貸業	3	0.3%	1	2
	学術研究、専門・技術サービス業	3	0.3%	2	1
	宿泊業、飲食サービス業	41	4.6%	12	29
	生活関連サービス業、娯楽業	10	1.1%	3	7
	教育、学習支援業	18	2.0%	8	10
	医療、福祉	100	11.2%	24	76
	複合サービス業	31	3.5%	21	10
	サービス業(他に分類されないもの)	35	3.9%	21	14
	公務(他に分類されるものを除く)	74	8.3%	53	21

(出典：令和2年国勢調査)

##### ②地域の就業者の常住地・従業地

町内の就業者のうち、77.1%の方が町内で働いています。

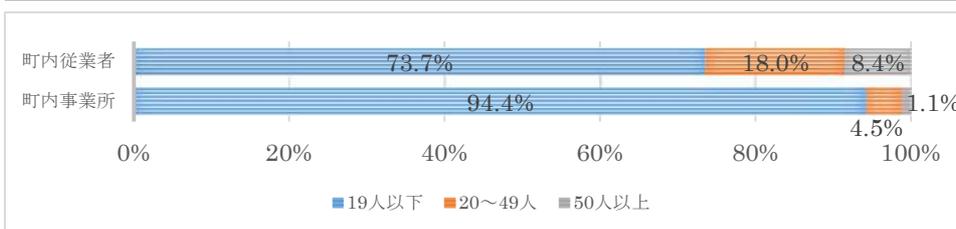
		従業地			計
		北竜町内	北竜町外	不明・不詳	
住所地	北竜町内	768	126	2	896
	北竜町外	223	-	-	223
計		991	126	2	1,119

(出典：令和2年国勢調査)

##### ③地域の事業所規模別事業所/従業者割合

労働者数50人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけが望まれています。

	総数	1~4人	5~9人	10~19人	20~29人	30~49人	50~99人	100人以上	出向・派遣 従業者のみ
事業所数	89	51	13	20	3	1	1	0	-
従業者数	668	114	92	286	72	48	56	0	0



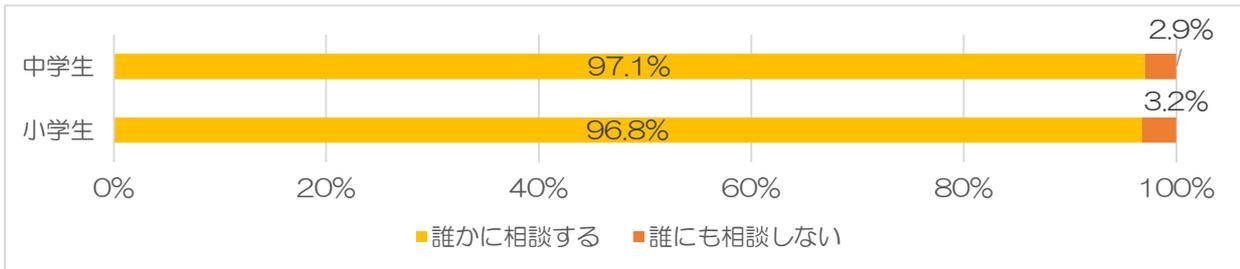
(出典：平成28年経済センサス)

## (5)子ども

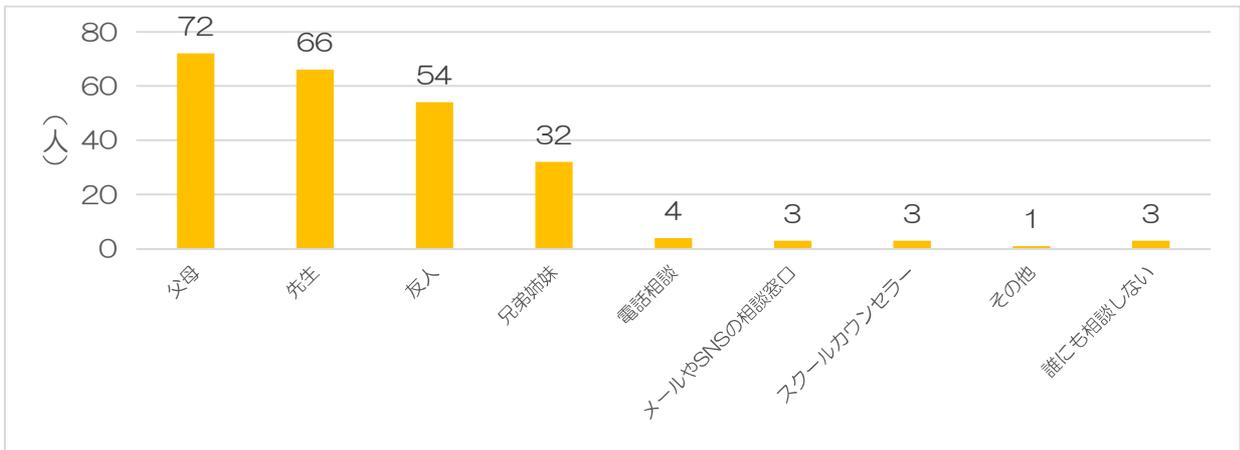
### いじめ把握のためのアンケート調査結果

令和5年11月実施分 小学生62名中62名回答 中学生34名中34名回答 回答率100%

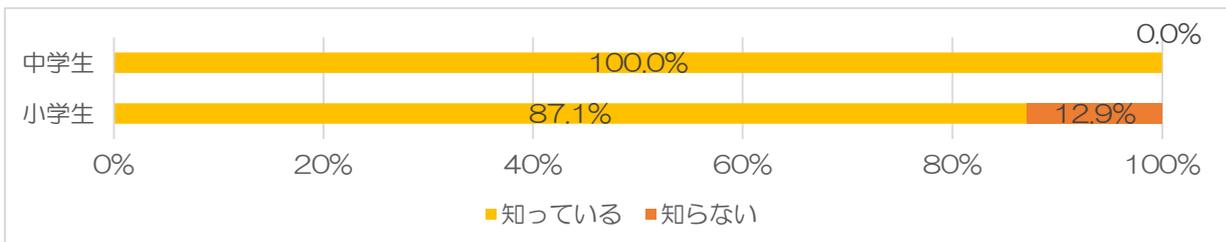
#### ①嫌な思いをしたときに誰かに相談する割合



#### ②あなたは嫌な思いをしたときに、誰に相談しますか（複数回答）



#### ③学校から配られている「子ども相談支援センター電話相談紹介カード」を知っていますか



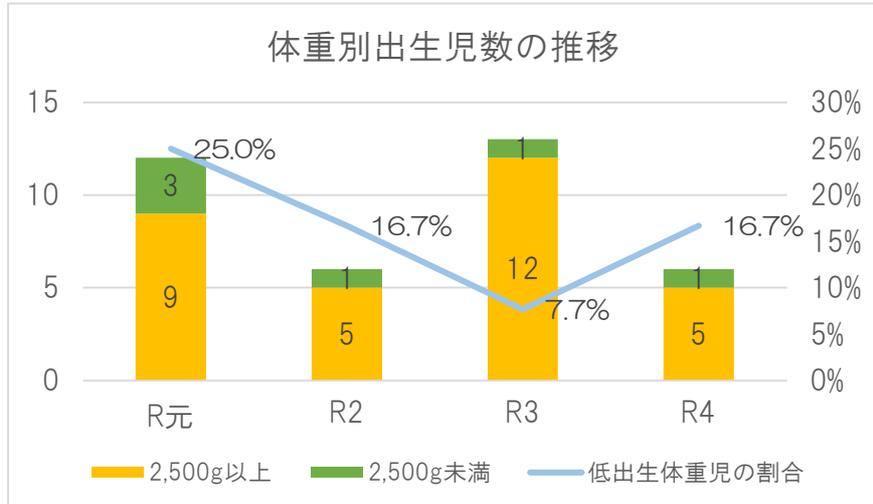
#### ④いじめはどんなことがあっても許されないことと思いますか



## 8. 母子を取り巻く状況

### (1) 低出生体重児(2,500g未満)数の状況

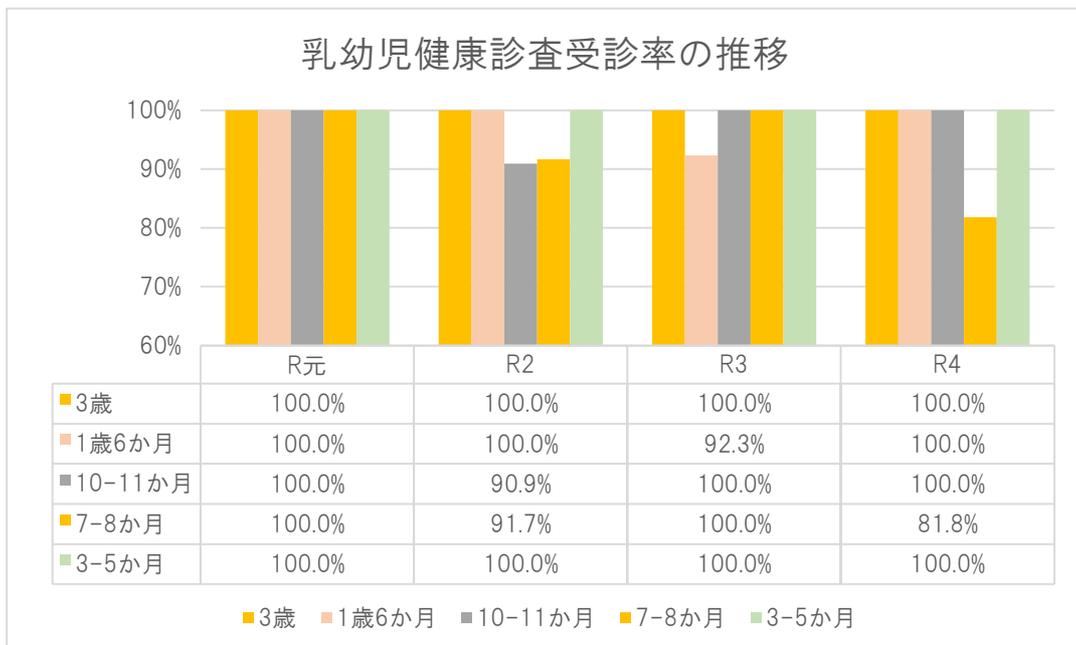
年間1～2名の出生があります。



(住民課保健指導係)

### (2) 乳幼児健康診査受診状況

乳児(3～5か月児、7～8か月児、10～11か月児)、1歳6か月児、3歳児を対象とした健康診査を実施しています。乳幼児健康診査の受診率はいずれも高い水準で推移しており、健診未受診者は、家庭訪問等を行っています。



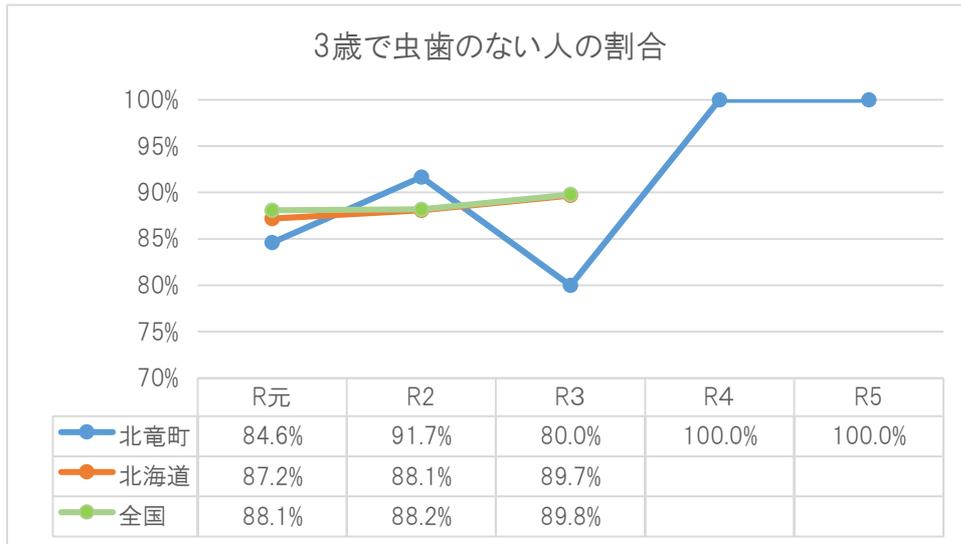
(住民課保健指導係)

### (3) 3歳児健診むし歯保有状況

むし歯を保有している児は0～2名で経過しています。むし歯のない割合は人数が少なく年度  
の差がありますが、平均すると北海道や国と同程度となっています。

3歳児健診う歯保持者数の推移

令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
2人	1人	2人	0人	0人



(住民課保健指導係)