

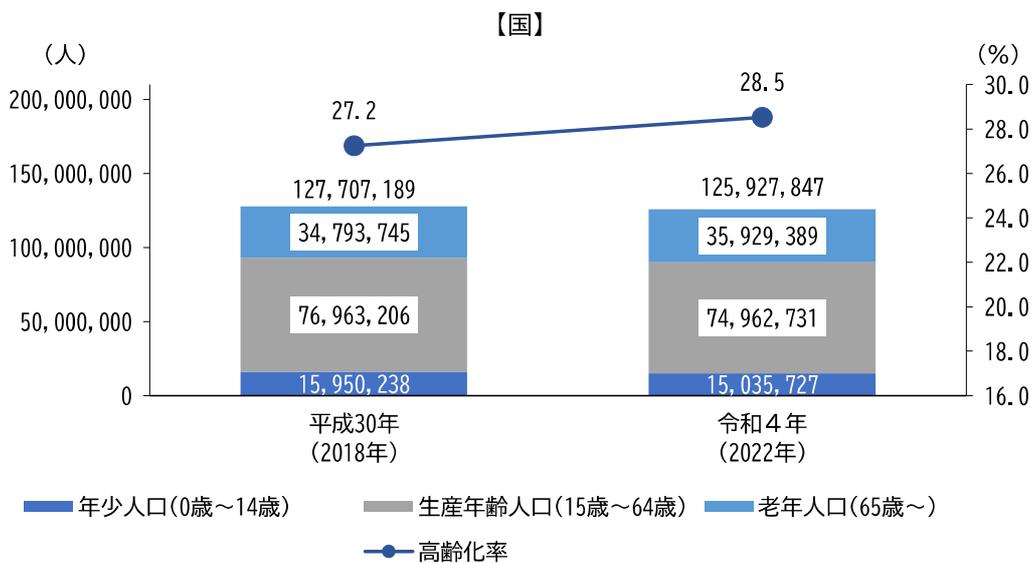
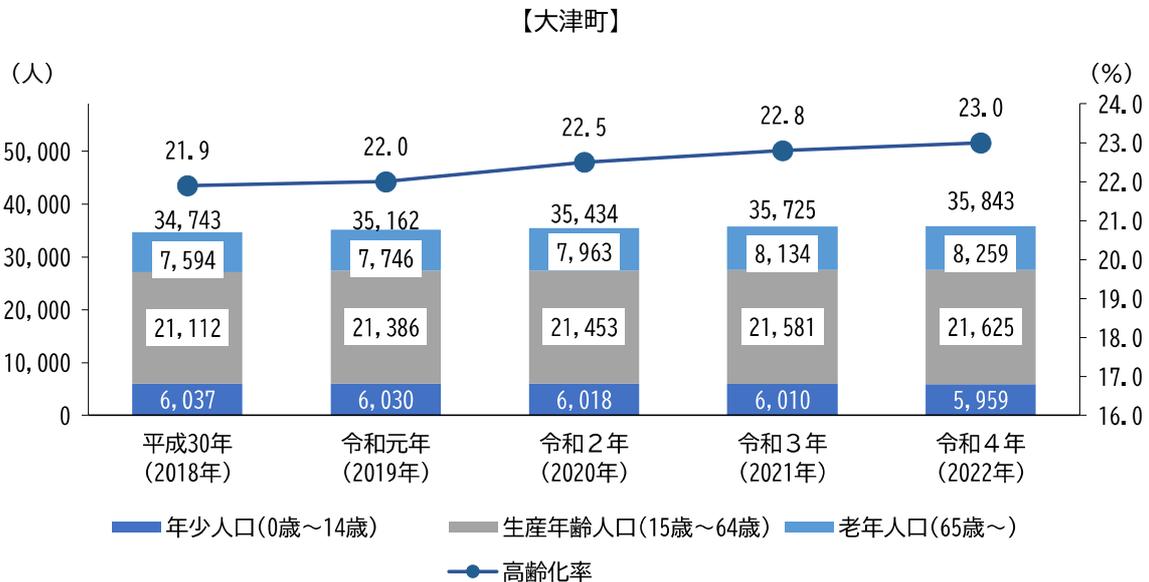
第2章 大津町の現状

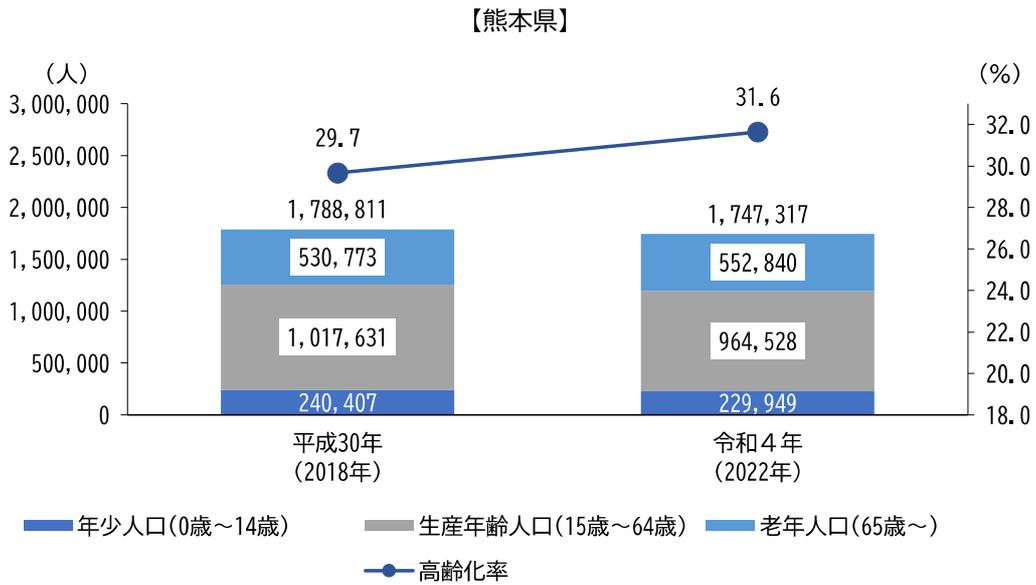
1 データからみる現状

本町の人口の推移についてみると、生産年齢人口と老年人口の増加が続いており、総人口も増加しています。令和4年の高齢化率は平成30年と比較すると1.1ポイント増加し23.0%となっています。

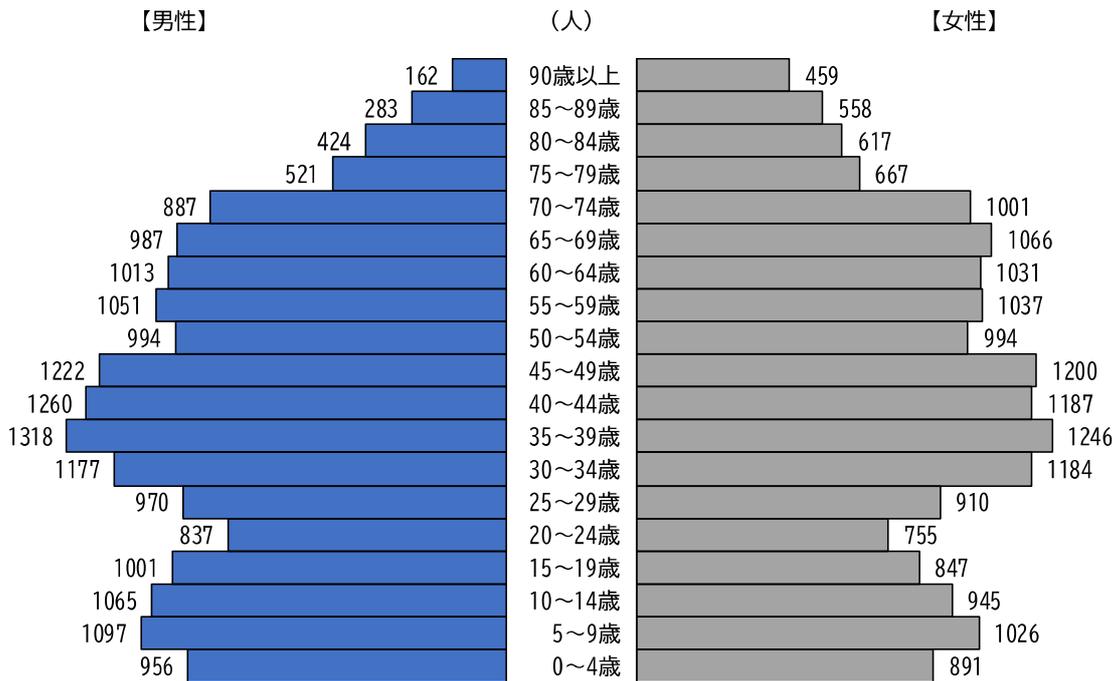
国や熊本県と比較すると、総人口は国や熊本県が減少しているのに対し本町は増加しています。高齢化率はいずれも増加傾向にありますが、令和4年時点で国より5.5ポイント、熊本県より8.6ポイント低くなっています。

■人口の推移





■ 5歳区分年齢・性別人口ピラミッド (令和5年11月時点)



第1章
計画策定にあたって

第2章
大津町の現状

第3章
計画の基本的な考え方

第4章
分野別の取り組み

1

2

3

4

第5章
計画の推進

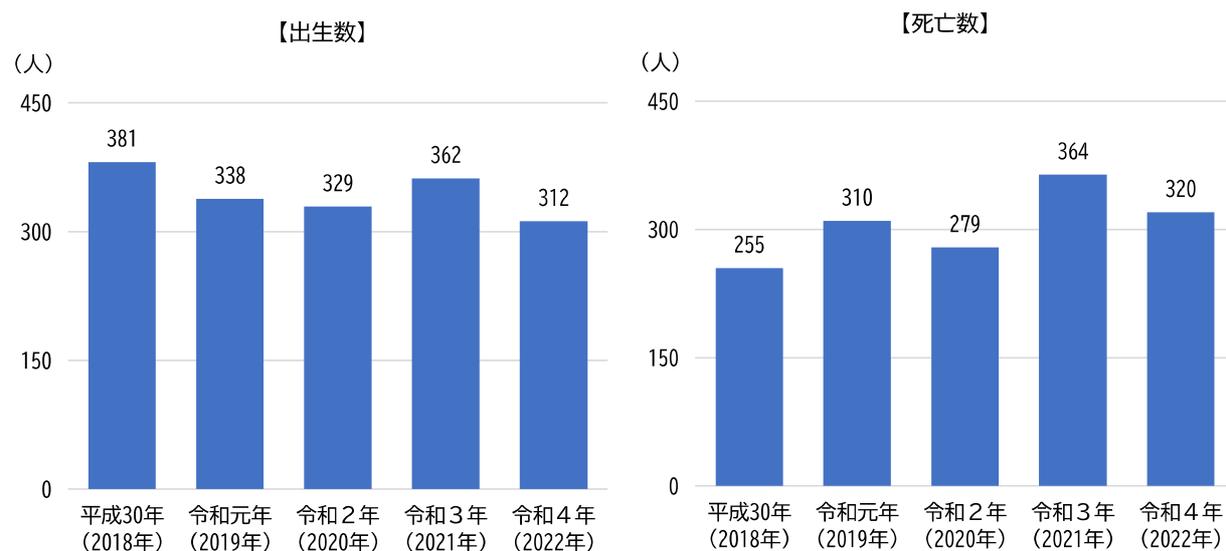
資料編

第2章 大津町の現状

本町の出生数及び死亡数についてみると、令和2年までは出生数が死亡数を上回っていましたが、令和3年以降は出生数が死亡数を下回っています。

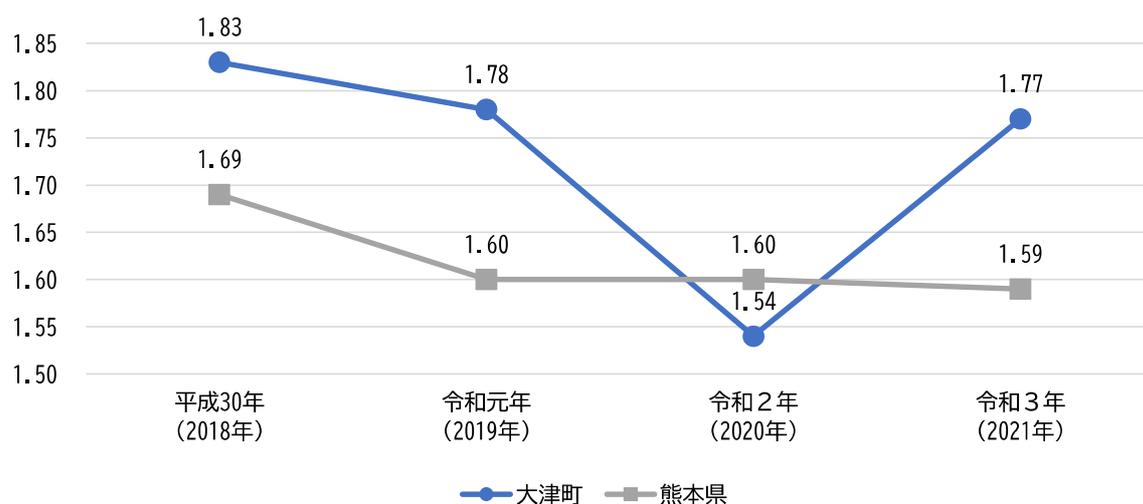
合計特殊出生率についてみると、令和2年を除き県の合計特殊出生率を大きく上回って推移しています。令和3年の大津町の合計特殊出生率は1.77となっており、熊本県の合計特殊出生率に比べ0.18高くなっています。

■出生数及び死亡数の推移



出典：大津町人口統計表

■合計特殊出生率の推移

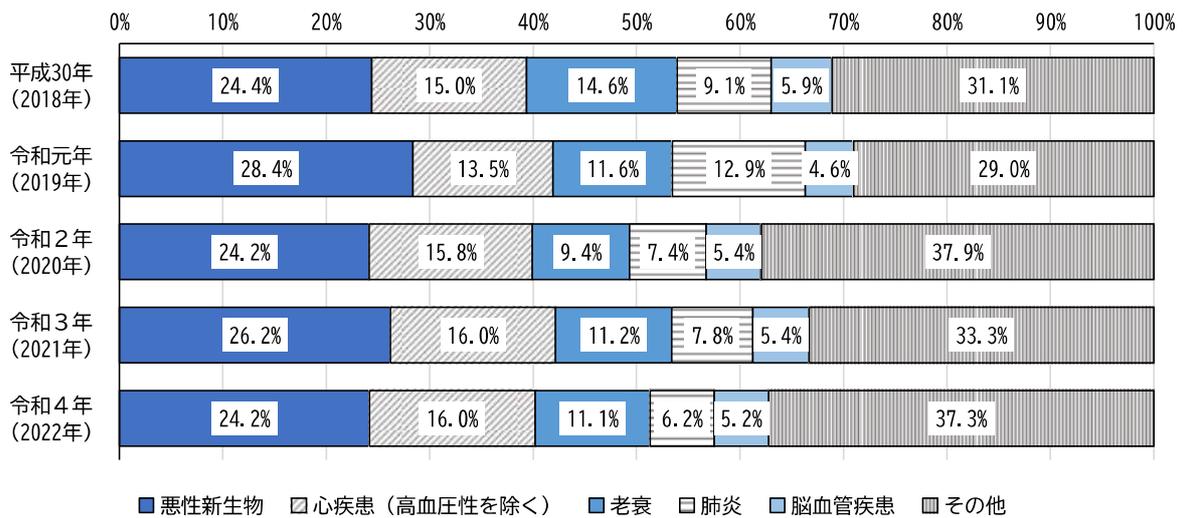


出典：熊本県衛生・統計年報

本町の死亡原因の状況についてみると平成30年から令和4年の全ての年において「悪性新生物」が最も高く、次いで「心疾患」となっています。

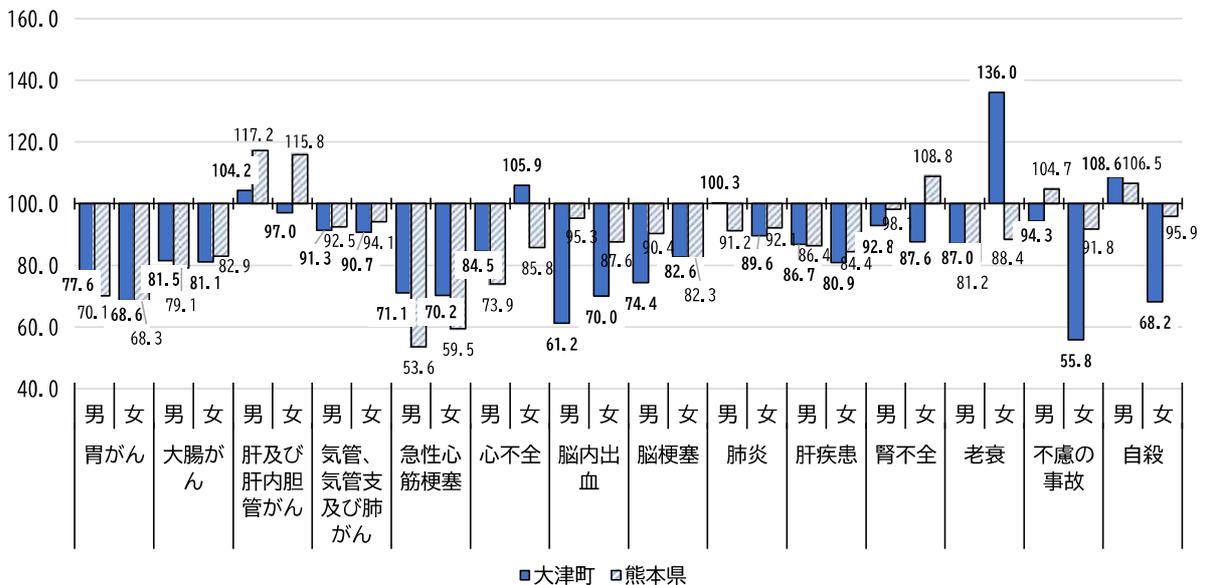
全国平均を100とした本町の標準化死亡比（SMR）をみると、男性は「肝及び肝内胆管がん」「肺炎」「自殺」が全国平均より高くなっています。女性は「心不全」「老衰」が全国平均より高くなっています。

■死亡原因の状況



出典：人口動態調査報告

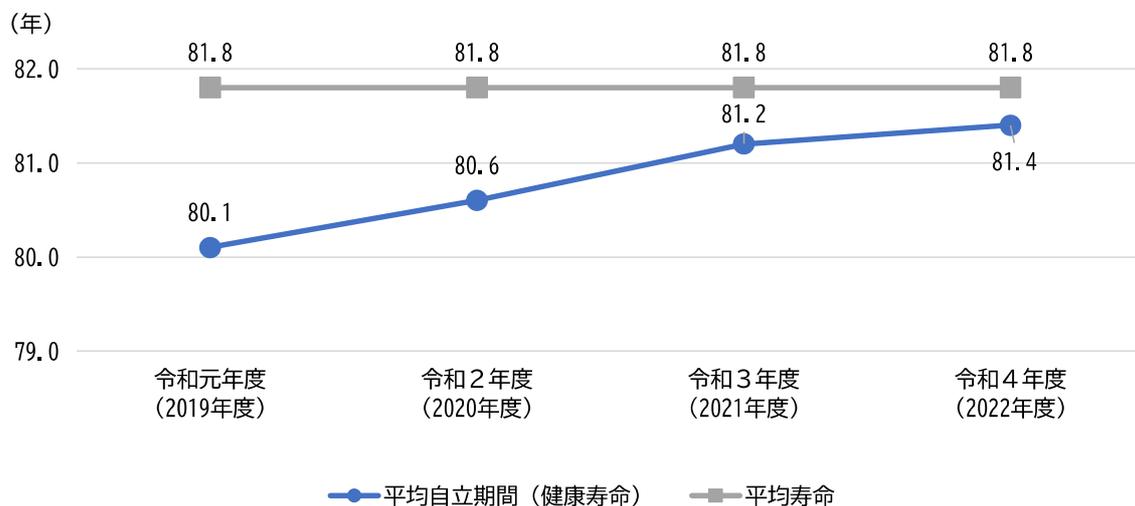
■標準化死亡比（SMR）の状況（平成25年～平成29年）



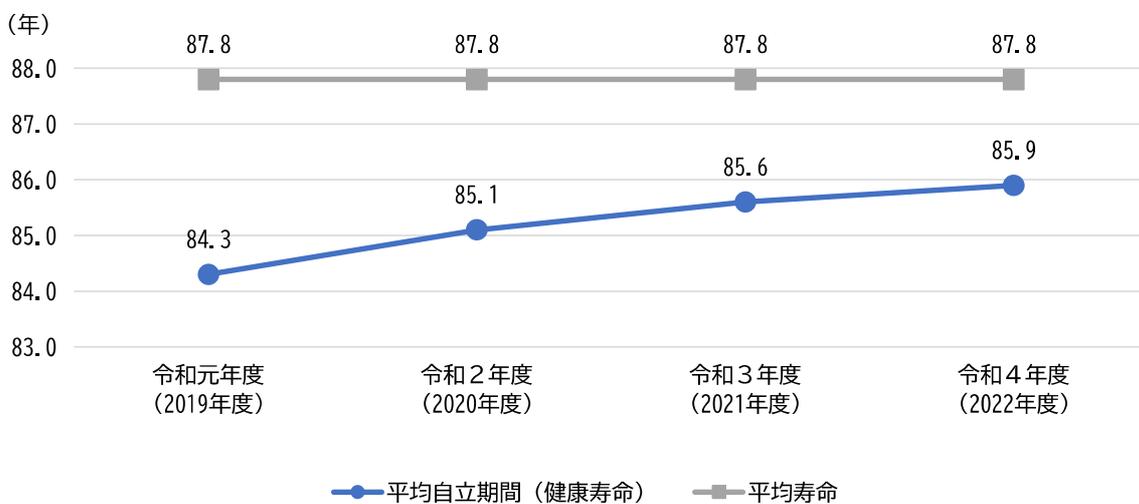
出典：人口動態保健所・市区町村別統計

本町の平均自立期間（健康寿命）は、男女ともに延伸しており、令和4年度の平均自立期間と平均寿命の差は、男性が0.4、女性が1.9となっています。

■平均自立期間（男性）の推移



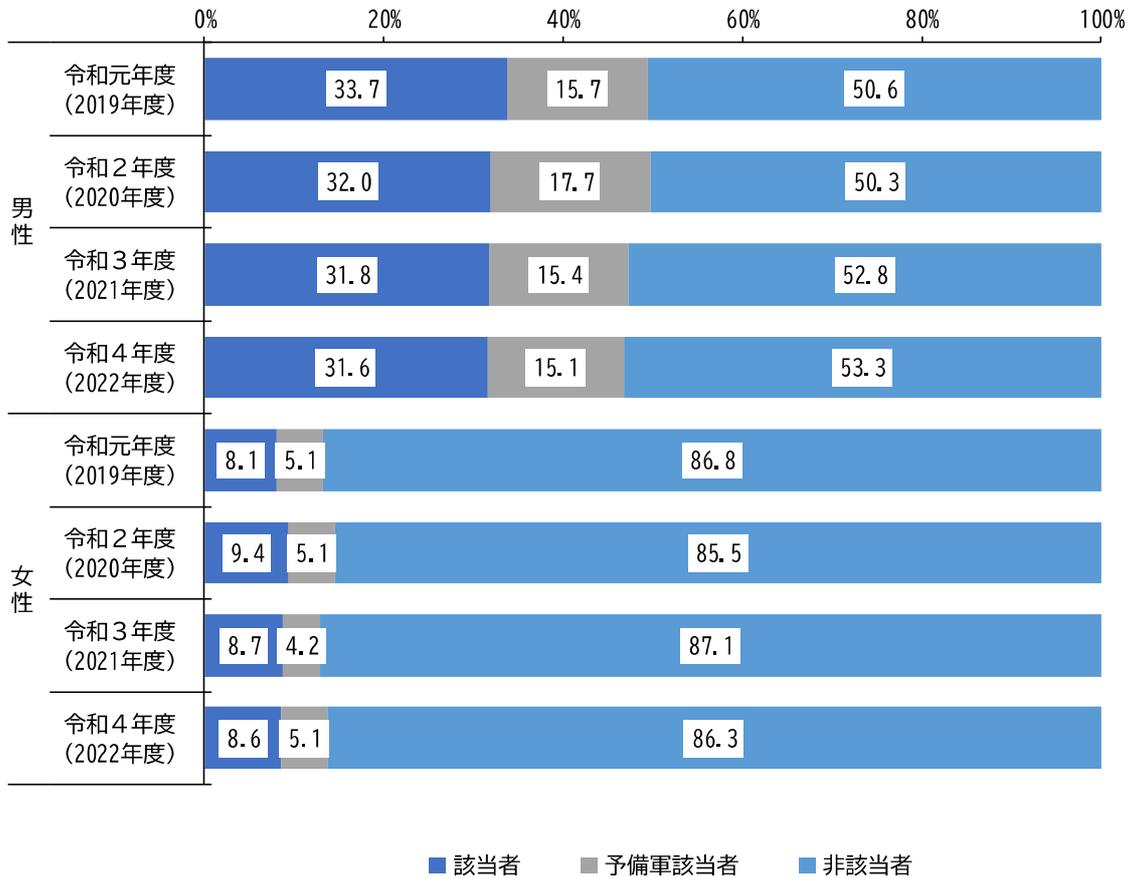
■平均自立期間（女性）の推移



出典：国保データベースシステム

メタボリックシンドローム⁴の状況を見ると、男性の該当者・予備軍該当者の割合は減少傾向にありますが、女性と比べると高くなっており、該当者と予備軍該当者の合計が約半数となっています。

■メタボリックシンドロームの状況（40歳～74歳）



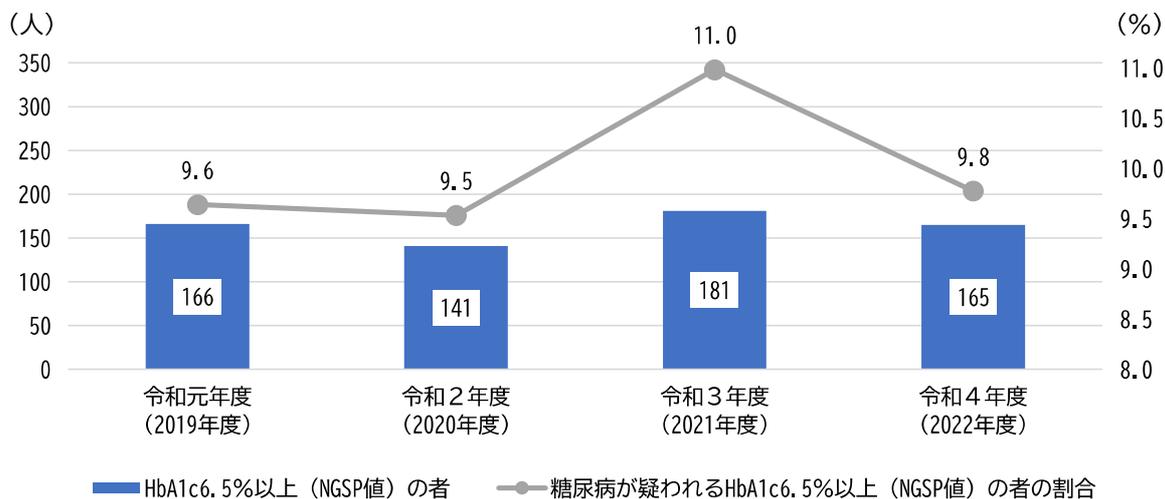
出典：国保データベースシステム

⁴ メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態を指す。単に腹囲が大きいただけでは、メタボリックシンドロームにはあてはまらない。

本町の糖尿病が疑われる HbA1c⁵6.5%以上（NGSP 値⁶）の者の推移は、令和3年度に急激に増加しましたがそれ以外の年はほぼ横ばいで推移しています。

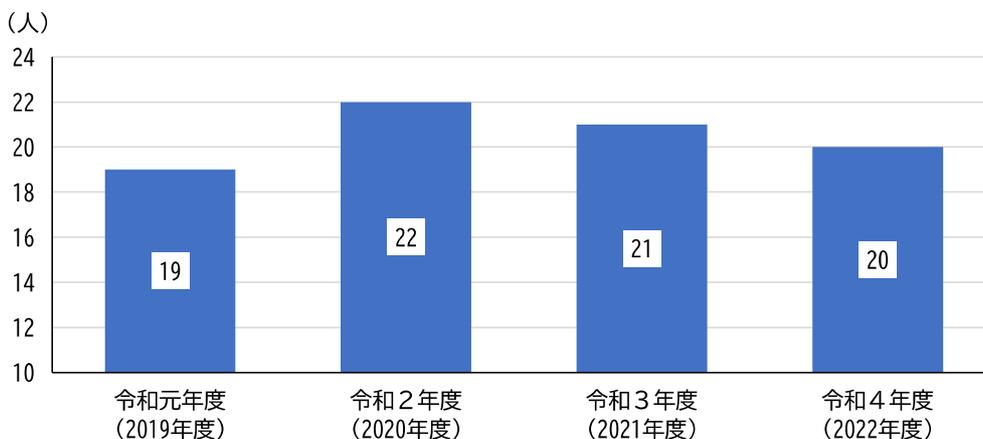
人工透析患者数をみると、大幅な増減はなく、いずれの年も20人前後で推移しています。

■糖尿病が疑われる HbA1c6.5%以上（NGSP 値）の者の推移



出典：国保データベースシステム

■人工透析患者数の推移



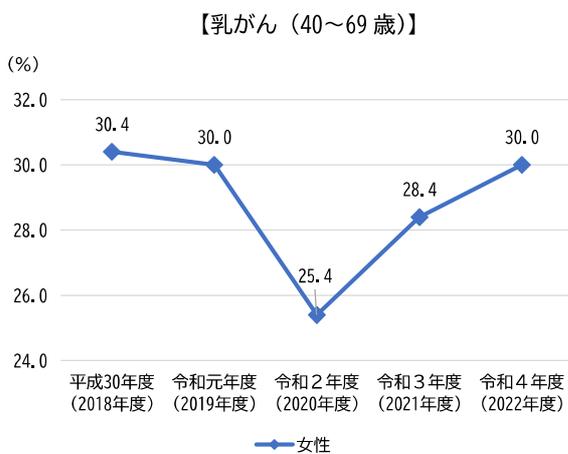
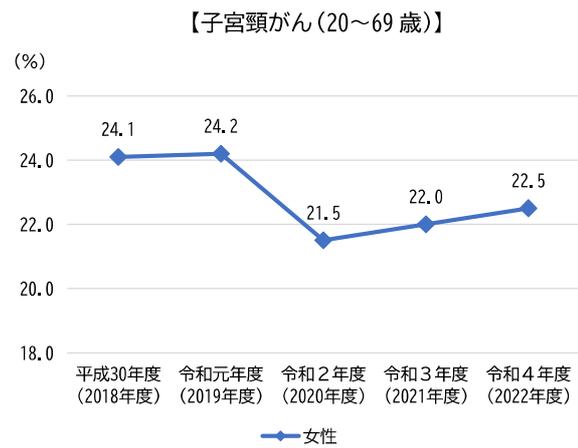
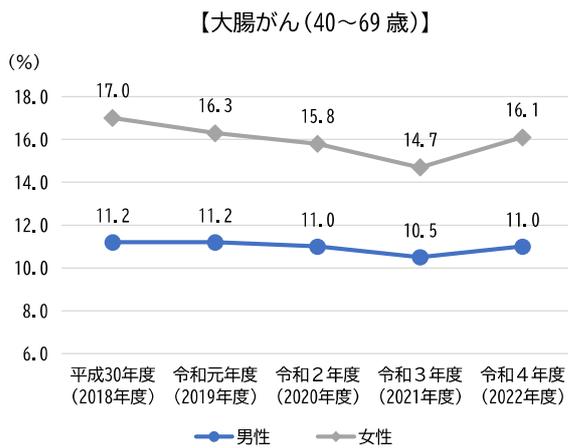
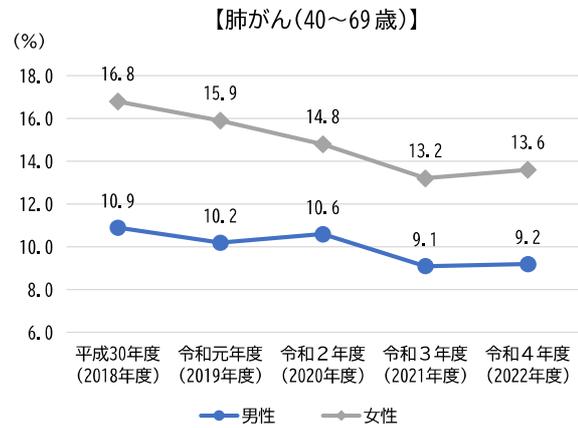
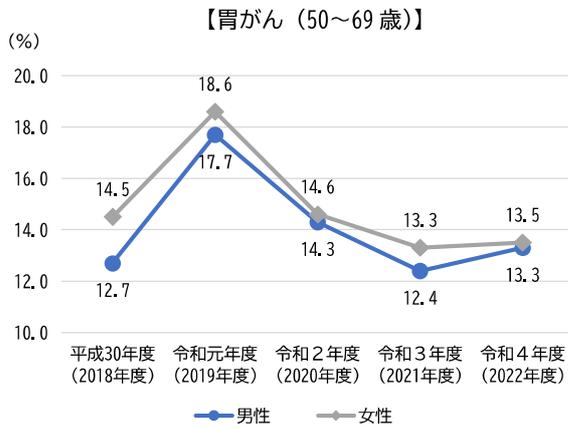
出典：国保データベースシステム

⁵ HbA1c【ヘモグロビン・エーワンシー】：赤血球中のヘモグロビンという色素のうちどれくらいの割合が糖と結合しているかを示す検査値のこと。ふだんの血糖値が高い人はHbA1c値が高くなり、ふだんの血糖値が低い人はHbA1c値も低くなる。

⁶ NGSP 値：HbA1c 値を表す国際標準値のこと。

本町のがん検診受診率は、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響を受けており、平成30年度と令和4年度を比較すると男性の胃がん検診受診率を除き、すべてで低下しています。また、肺がんと大腸がんは、性別による受診率の差が大きくなっています。

■がん検診受診率の推移

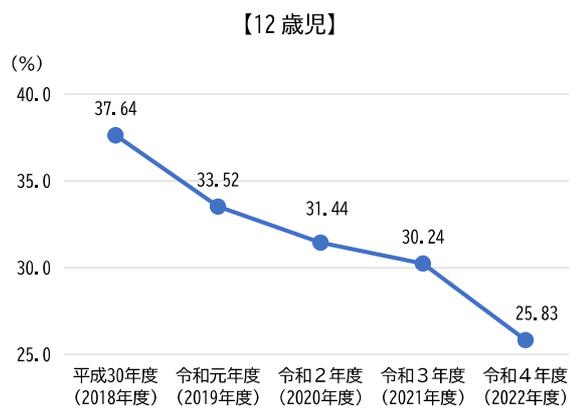
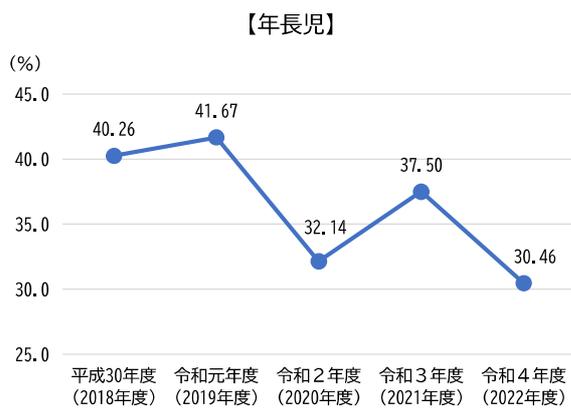
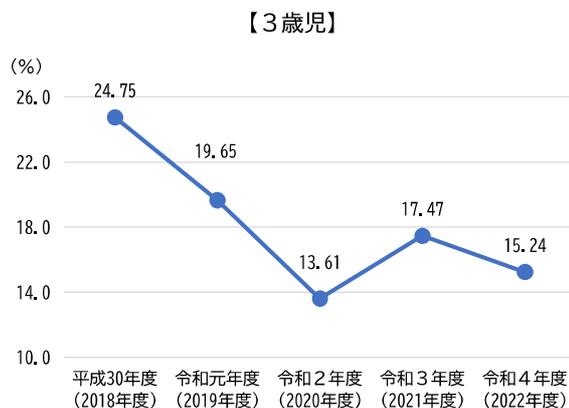
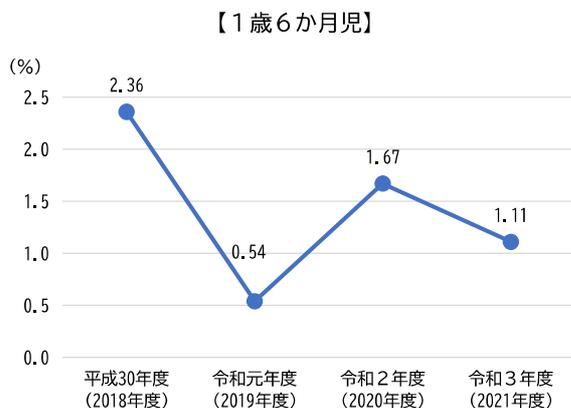


出典：地域保健・健康増進事業報告

第2章 大津町の現状

本町のむし歯がある子どもは、平成30年と令和4年を比較するとすべての調査時期においてむし歯がある児童の割合が低下しており、改善傾向がみられます。特に12歳児においては平成30年から令和4年で約12ポイント低下しています。

■むし歯がある子どもの推移

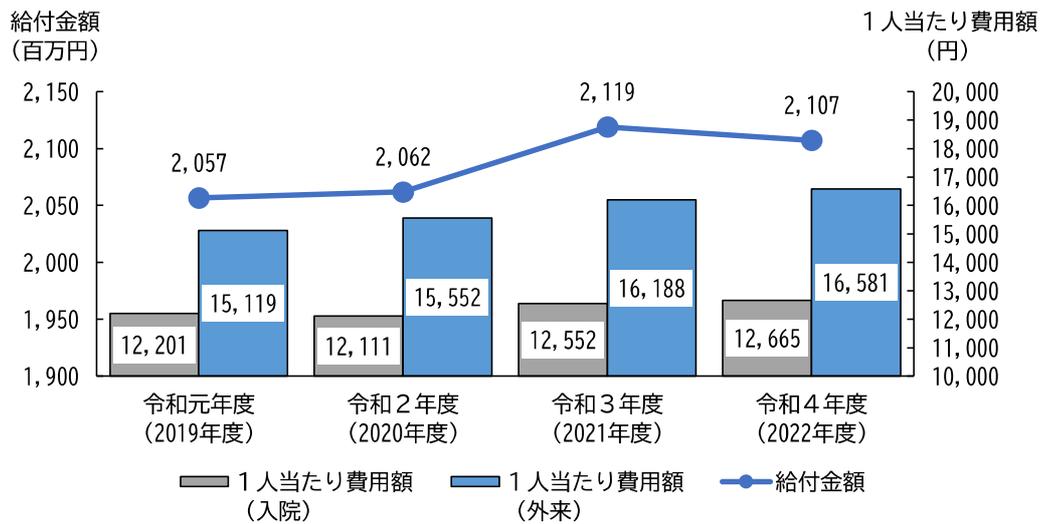


出典：熊本県歯科保健状況調査報告

国民健康保険医療費の推移は、令和元年度から令和4年度で、入院の1人当たり費用額は464円、外来の1人当たり医療費は1,462円、給付金額は5,000万円程度増加しています。

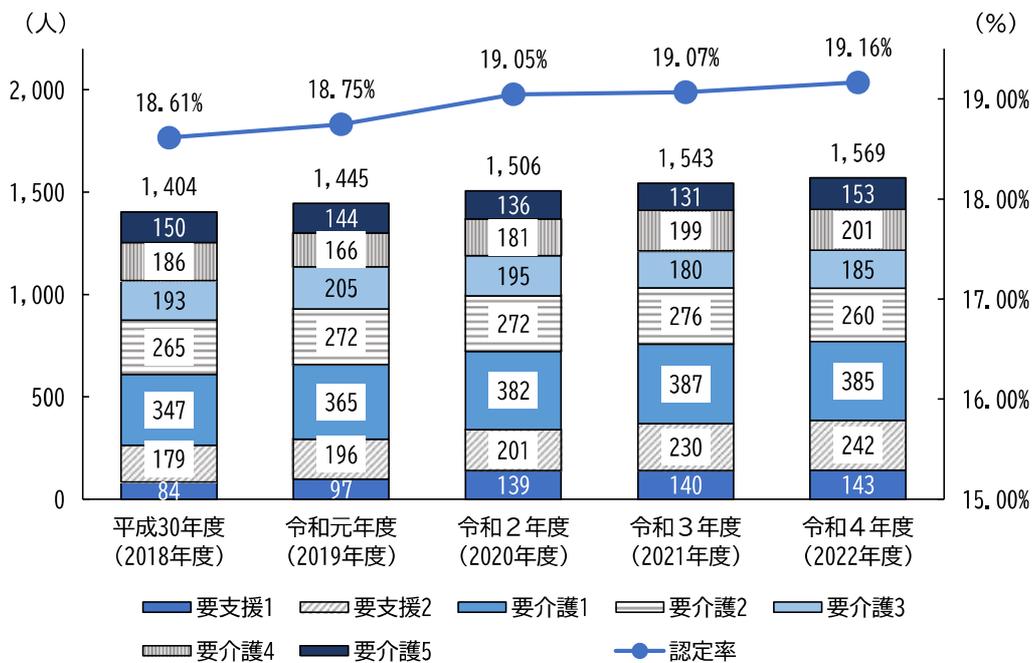
介護認定者の推移をみると、平成30年度から令和4年度で、要支援1、要支援2、要介護1の認定者が特に増加しており、認定率は0.55%増加しています。

■国民健康保険医療費の推移



出典：国保データベースシステム

■介護認定者の推移



出典：介護保険事業報告

2 住民アンケートの結果取りまとめ

(1) 調査概要

	一般調査		年長児保護者調査
調査対象者	町内在住の20歳以上の町民	調査対象者	町内在住の年長児の保護者
抽出方法	無作為抽出	抽出方法	全数
調査方法	郵送配布・郵送回答+Web回答	調査方法	Web回答
調査期間	令和5年7月28日(金) ～8月10日(木)	調査期間	令和5年7月28日(金) ～8月10日(木)
配布数	1,737件	対象者数	401件
有効回収数	629件	有効回収数	181件
有効回収率	36.2%	有効回収率	45.1%

	小学5年生調査		中学2年生調査
調査対象者	町内の小学校に通う小学5年生	調査対象者	町内の中学校に通う中学2年生
抽出方法	全数	抽出方法	全数
調査方法	Web回答	調査方法	Web回答
調査期間	令和5年7月10日(月) ～7月21日(金)	調査期間	令和5年7月10日(月) ～7月21日(金)
対象者数	446件	対象者数	415件
有効回収数	377件	有効回収数	356件
有効回収率	84.5%	有効回収率	85.8%

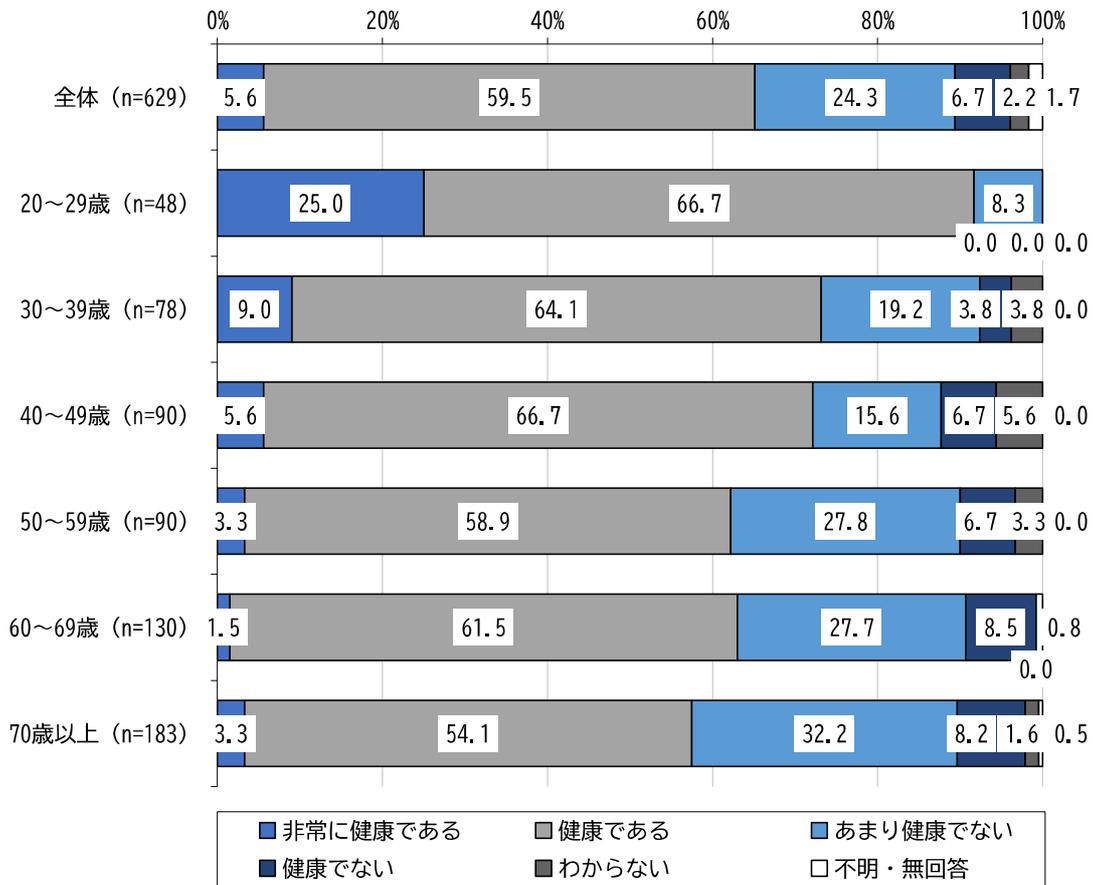
(2) 調査結果

①健康状態

現在の健康状態についてみると、全体では「あまり健康でない」、「健康でない」の合計が31.0%となっています。

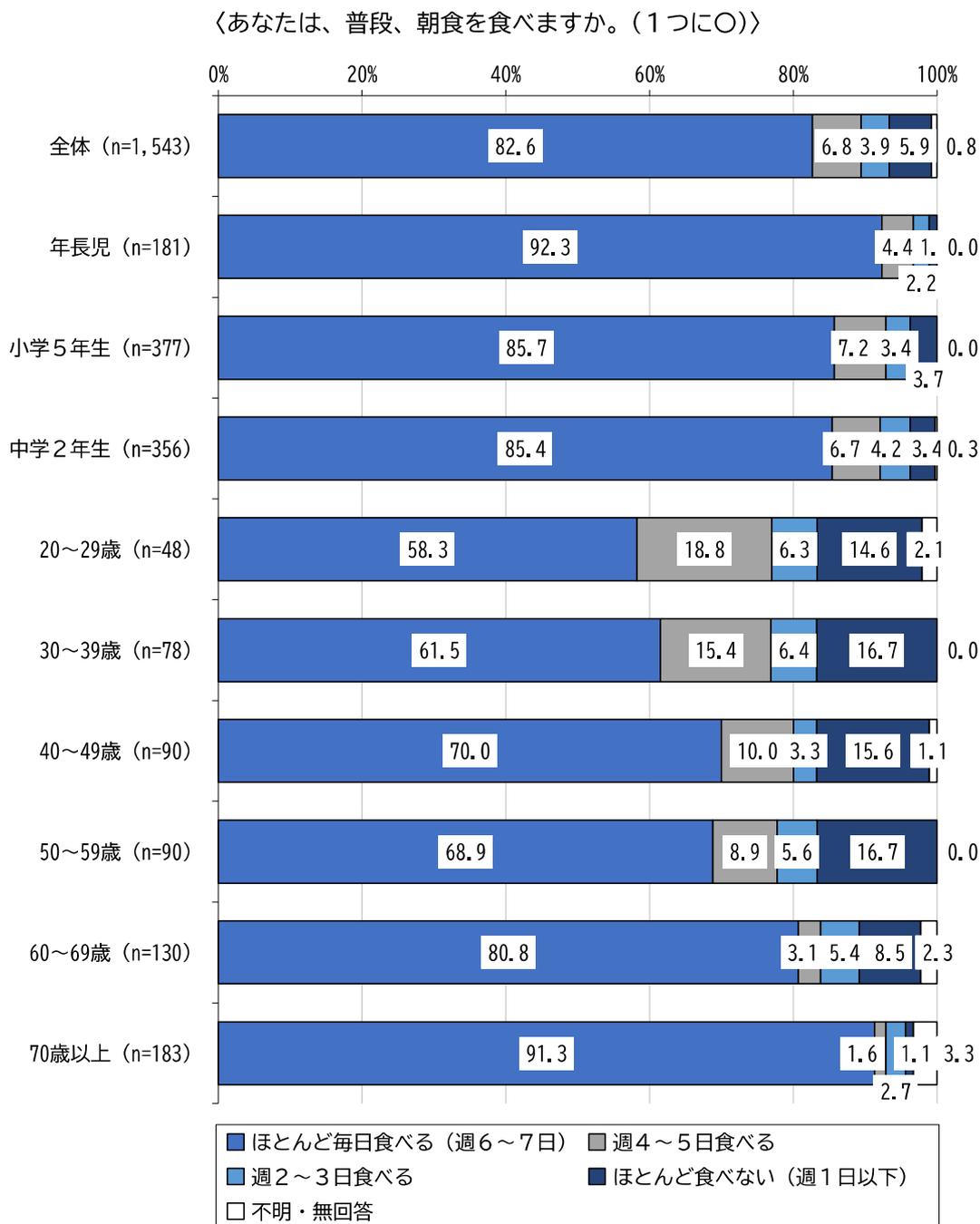
年齢別にみると、年代が高くなるにつれて「あまり健康でない」、「健康でない」の合計が増加する傾向にあり、70歳以上は約4割となっています。

〈あなたは、現在の自分の健康状態をどのように判断しますか。(1つに〇)〉



②朝食を食べているか

朝食を食べているかについて年齢別にみると、年長児、小学5年生、中学2年生、60～69歳、70歳以上は「ほとんど毎日食べる」が8割を超えています。成人の若い世代は「ほとんど毎日食べる」割合が低くなっています。特に20～29歳は「ほとんど毎日食べる」が6割に満たない状況です。

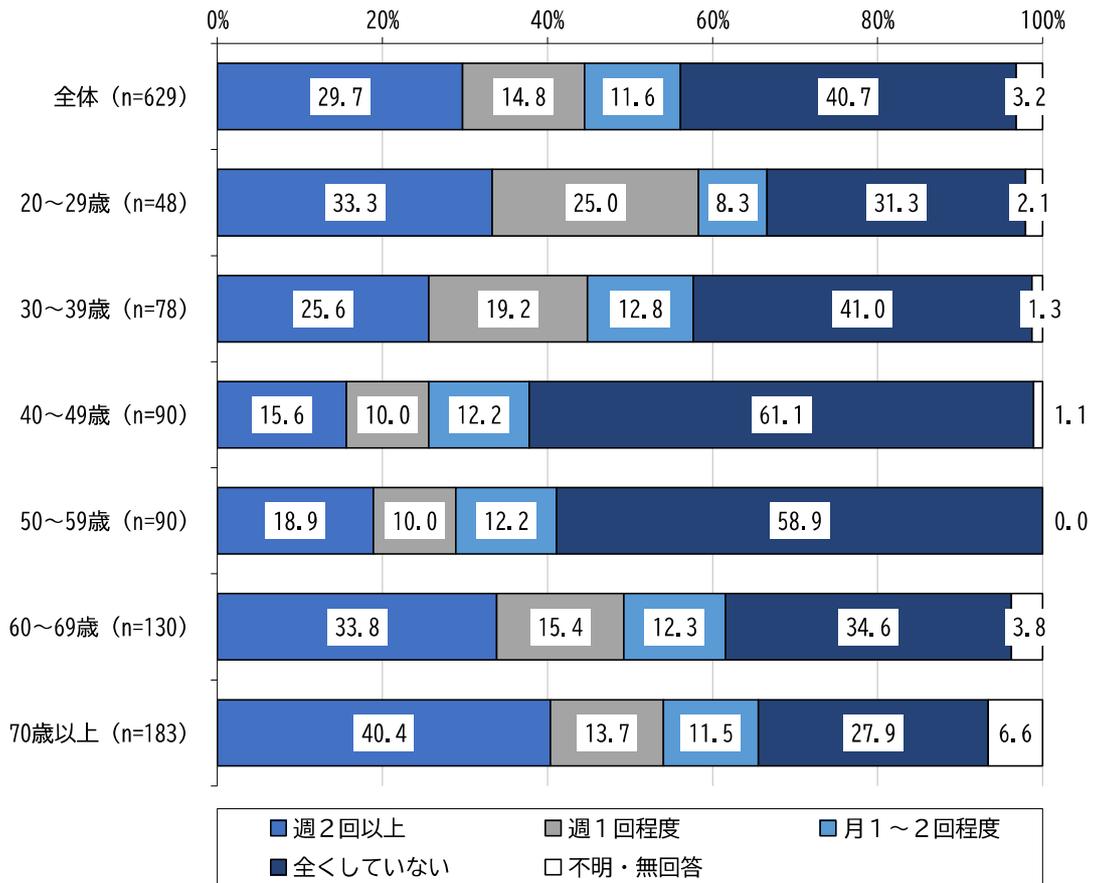


③運動頻度

運動頻度について年齢別にみると、全体では「週2回以上」と「週1回程度」の合計の『週1回以上』が44.5%で「全くしていない」が40.7%となっています。

年齢別にみると40～49歳と50～59歳の運動頻度が特に低く、「全くしていない」がどちらも約6割となっています。

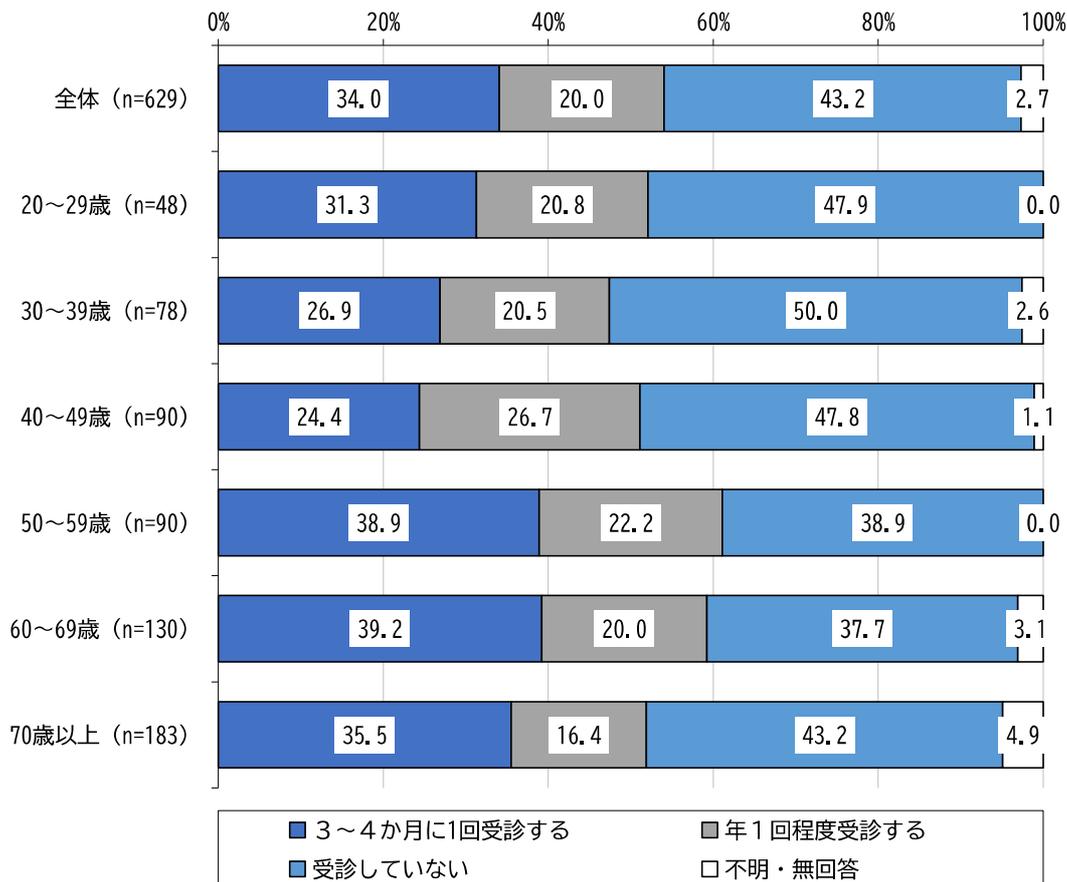
〈1回30分以上の汗ばむ程度の運動をどれくらいしていますか。(1つに〇)〉



④歯科受診

定期的な歯科受診について年齢別にみると、若い世代の受診頻度が低く、20～29歳、30～39歳、40～49歳はいずれも「受診していない」が約5割となっています。

〈定期的に歯石除去や歯面清掃など歯科受診をしていますか。(1つに○)〉

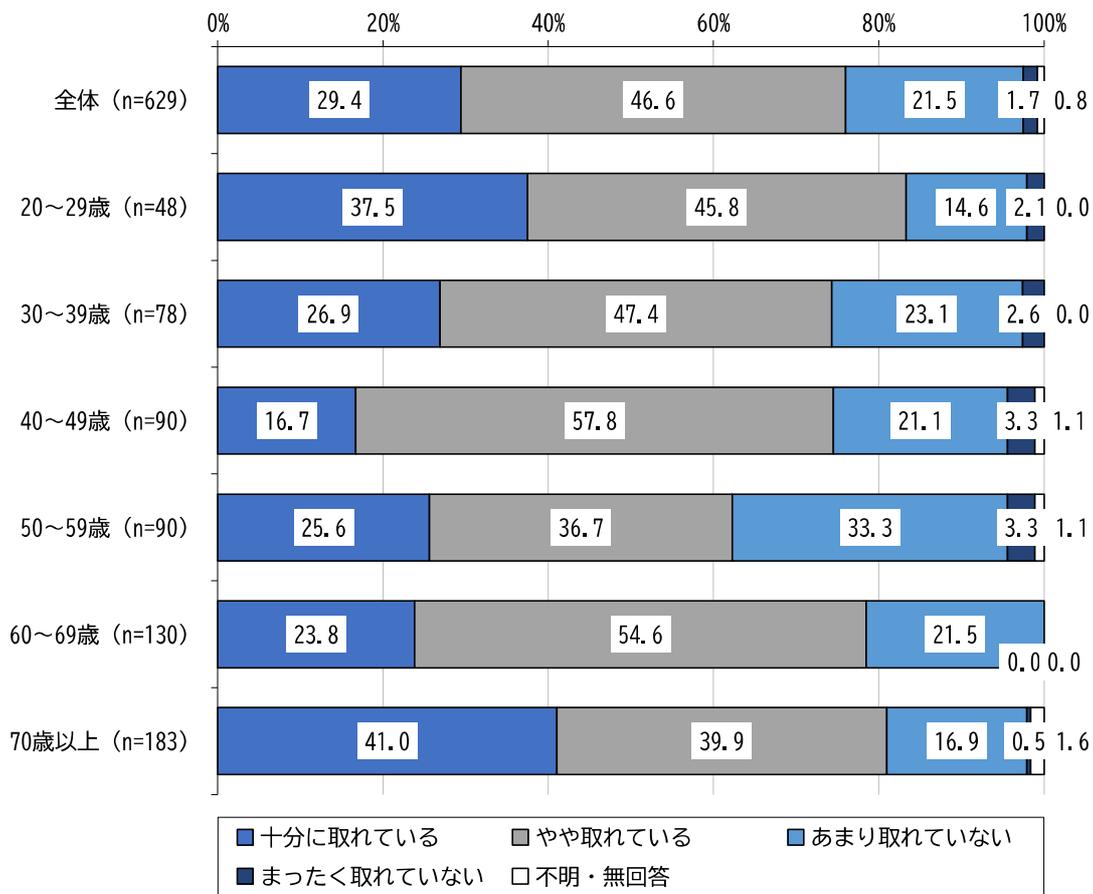


⑤睡眠による休養

睡眠による休養についてみると、全体では「十分に取れている」が29.4%で、「十分に取れている」と「やや取れている」の合計が76.0%となっています。

年齢別にみると、40～49歳は「十分に取れている」が16.7%と唯一2割を下回っています。また、50～59歳は「十分に取れている」と「やや取れている」の合計が62.3%と全体と比べ13.7%低くなっています。

〈あなたは、この1か月の間、睡眠で休養が十分に取れていますか。(1つに○)〉



3 第三次計画の評価

本計画の策定にあたり、第三次計画の達成状況について、健康指標の達成状況や事業の進捗状況により、評価を行いました。

■目標に対する評価基準

評価ランク	基準となる状況
◎	目標値に達した
○	目標値に達していないが改善傾向にある
△	目標値に達していない、かつ、策定時と変化なし、もしくは悪化している
—	評価困難

■各表における数値

策定値：平成30年度に調査・把握した実績値（平成30年度以前の調査値を含む）
 現状値：令和5年度に調査・把握した実績値（把握年度が異なるものも含む）
 目標値：第三次計画策定時に設定した令和5年度の目標値

【がん】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	66.4 ※平成27年	—	現状維持又は減少	—
胃がん検診の受診率の向上(男性)	10.7% ※平成29年度	13.3% ※令和4年	15.4%	○
胃がん検診の受診率の向上(女性)	13.3% ※平成29年度	13.5% ※令和4年	15.4%	○
肺がん検診の受診率の向上(男性)	9.3% ※平成29年度	9.2% ※令和4年	15.9%	△
肺がん検診の受診率の向上(女性)	15.5% ※平成29年度	13.6% ※令和4年	15.9%	△
大腸がん検診の受診率の向上(男性)	9.1% ※平成29年度	11.0% ※令和4年	15.9%	○
大腸がん検診の受診率の向上(女性)	15.0% ※平成29年度	16.1% ※令和4年	15.9%	◎
子宮頸がん検診の受診率の向上	24.2% ※平成29年度	22.5% ※令和4年	28.4%	△
乳がん検診の受診率の向上	30.0% ※平成29年度	30.0% ※令和4年	34.4%	△

【循環器疾患】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	65.2 ※平成28年度	26.6 ※平成29年度	男性:41.7 女性:24.7	—
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	118.5 ※平成28年度	121.1 ※平成29年度	男性:31.8 女性:13.7	—
高血圧の改善(140/90mmHg以上の者の割合)	28.1% ※平成29年度	31.1% ※令和3年度	現状維持又は減少	△
脂質異常 ⁷ 症の減少(ii:LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	13.9% ※平成29年度	10.0% ※令和3年度	7.7%	○
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少	27.3% ※平成29年度	28.5% ※令和3年度	26.8%	△
特定健診 ⁸ の実施率の向上	41.9% ※平成29年度	44.1% ※令和4年度	58.0%	○
特定保健指導 ⁹ の終了率の向上	64.2% ※平成29年度	60.7% ※令和4年度	66.0%	△

【糖尿病】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	0人 ※平成29年度	1人 ※令和3年度	現状維持又は減少	△
治療継続者の割合の増加(HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合)	59.7% ※平成29年度	62.5% ※令和3年度	75.0%	○
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1c((NGSP値)8.4%以上の者の割合の減少)	0.59% ※平成29年度	1.12% ※令和3年度	現状維持又は減少	△
糖尿病有病者の増加の抑制(HbA1c(NGSP値)6.5%以上の者の割合)	8.6% ※平成29年度	11.2% ※令和3年度	現状維持又は減少	△

⁷ 脂質異常：血液中の脂質の値が基準値から外れた状態のこと。

⁸ 特定健診：特定健康診査の略称。循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病予防の目的で、メタボリックシンドロームの状態を早期に発見するため、各医療保険者に義務付けられた健康診査のこと。40歳以上74歳以下の被保険者およびその被扶養者が対象。

⁹ 特定保健指導：特定健診の結果により、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判断された者に対して行われる保健指導のこと。保健指導に関する専門的知識及び技術を有する医師、保健師、管理栄養士により行われる。

第2章 大津町の現状

【栄養・食生活】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
妊娠届出時のやせの者の割合	14.9%	12.2% ※令和3年度	現状維持又は減少	◎
全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.5% ※平成28年	7.3% ※令和3年度	減少傾向へ	◎
肥満傾向にある男子の割合の減少(肥満度20%以上の肥満傾向児)	9.8% ※平成29年度	13.4% ※令和2年度	減少傾向へ	△
肥満傾向にある女子の割合の減少(肥満度20%以上の肥満傾向児)	6.5% ※平成29年度	12.1% ※令和2年度	減少傾向へ	△
40～60歳代男性の肥満者の割合の減少	28.5% ※平成29年度	32.3% ※令和3年度	現状維持又は減少	△
40～60歳代女性の肥満者の割合の減少	18.7% ※平成29年度	21.7% ※令和3年度	現状維持又は減少	△
低栄養傾向(BMI ¹⁰ 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制(65～74歳)	16.7% ※平成29年度	16.2% ※令和3年度	現状維持又は減少	◎

【身体活動・運動】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の増加(40～64歳の男性)	44.1% ※平成29年度	39.3% ※令和3年度	増加	△
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の増加(40～64歳の女性)	49.5% ※平成29年度	45.5% ※令和3年度	増加	△
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の増加(65歳以上の男性)	55.9% ※平成29年度	52.1% ※令和3年度	増加	△
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の増加(65歳以上の女性)	54.6% ※平成29年度	49.0% ※令和3年度	増加	△
運動習慣者の割合の増加(40～64歳の男性)	32.5% ※平成29年度	32.9% ※令和3年度	36.0%	○
運動習慣者の割合の増加(40～64歳の女性)	29.6% ※平成29年度	29.3% ※令和3年度	33.0%	△
運動習慣者の割合の増加(65歳以上の男性)	55.0% ※平成29年度	47.4% ※令和3年度	58.0%	△
運動習慣者の割合の増加(65歳以上の女性)	48.2% ※平成29年度	41.0% ※令和3年度	48.0%	△
介護保険サービス利用者の増加の抑制(認定者数)	1,329人 ※平成29年度	1,543人 ※令和3年度	1,626人 ※令和7年度 (介護保険計画)	◎

¹⁰ BMI: Body Mass Index (ボディ・マス・インデックス)の略称である。肥満度を表す指標として、肥満や低体重(痩せ)の判定に用いられる。《算出方法》BMI(kg/m²)=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))

【たばこ・飲酒】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
成人の禁煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	13.7% ※平成 29 年度	14.0% ※令和4年度	12.0%	△
一日当たりの純アルコールの摂取量が 40g 以上の男性の割合の低減	33.0% ※平成 29 年度	13.3% ※令和4年度	14.0%	◎
一日当たりの純アルコールの摂取量が 20g 以上の女性の割合の低減	8.2% ※平成 29 年度	9.2% ※令和4年度	6.3%	△

【歯・口腔の健康】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
40 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少(4mm以上の歯周ポケット)	37.9%(11 人) ※平成 29 年度	72.4%(21 人) ※令和4年度	35.0%	△
60 歳代における進行した歯周炎を有する者の減少(4mm以上の歯周ポケット)	47.7%(21 人) ※平成 29 年度	80.0%(28 人) ※令和4年度	40.0%	△
3歳児でう蝕 ¹¹ がない者の割合の増加	84.3% ※平成 29 年度	87.6% ※令和2年度	85.0%	◎
12 歳児の一人平均う蝕 ¹² 数の減少	1.14 本 ※平成 28 年度	0.51 本 ※令和4年度	1.0 本	◎
過去 1 年間に歯科検診を受診した者の増加(歯周疾患検診受診者数)	160 人 ※平成 29 年度	130 人 ※令和4年度	増加	△

【休養・こころの健康】

項目	策定値	現状値	目標値	評価
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	29.2% ※平成 29 年度	25.3% ※令和4年度	15.0%	○
自殺者の減少(人口 10 万人当たり)	15.6 ※平成 24～28 年平均	15.3 ※平成 29～令和3年平均	13.0	○

¹¹ う蝕：むし歯のこと。歯の硬組織の表面が細菌の酸産生により崩壊され、エナメル質やセメント質から象牙質へと進行し、実質欠損を形成する代表的な歯の疾患。

¹² う蝕：う蝕状態にある歯のこと。