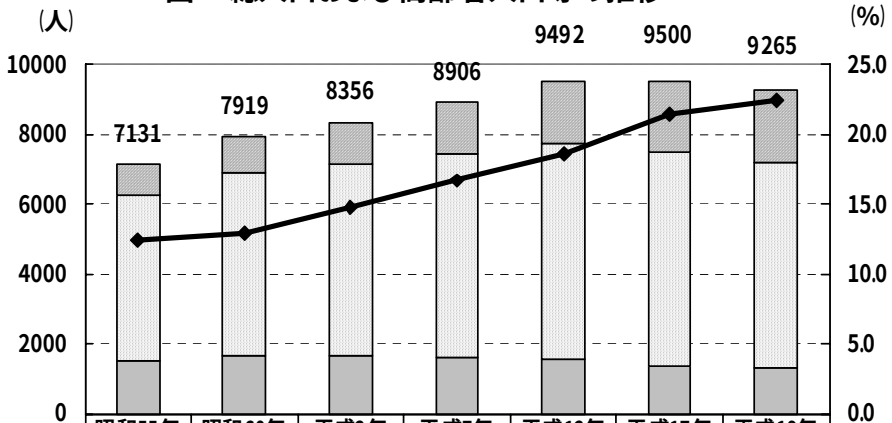
資料　4

白馬村の健康状況

1　人口

○ 白馬村の人口は、平成１７年をピークに減少しています。
○ ６５歳以上の高齢者も増え続け、５人に１人以上が高齢者となっています。
○ １５歳未満の年少人口は、減少傾向にあります。

図1　総人口および高齢者人口等の推移

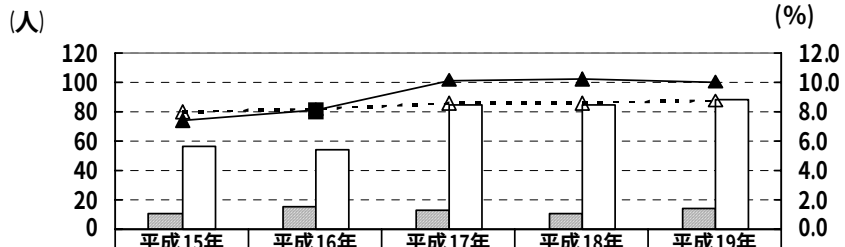


	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成19年
65歳以上	884	1019	1233	1483	1764	2031	2076
15-64歳	4742	5220	5464	5835	6184	6095	5889
0-14歳	1505	1680	1659	1588	1544	1374	1300
高齢化率	12.4	12.9	14.8	16.7	18.6	21.4	22.4
人口	7131	7919	8356	8906	9492	9500	9265

2　死亡の状況

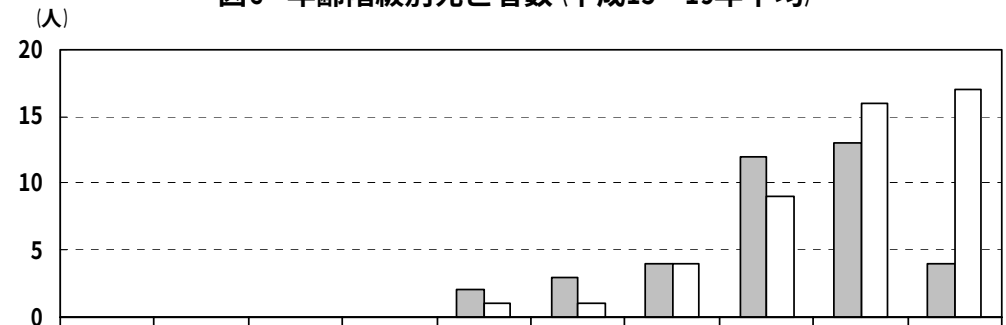
○ 白馬村の死亡率は全国に比べると低い状況です。
○ 全体の死亡者数は年々増えていますが、６４歳以下の死亡者数は横ばい傾向です。
○ 年齢階級別では、男性は８０歳代が、女性は９０歳以上が最も多くなっています。

図2　死亡者数と死亡率の変化



	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
64歳以下	10	15	13	11	14
65歳以上	57	54	85	85	88
白馬村死亡率	7.4	8.1	10.2	10.3	10.1
全国死亡率	8.0	8.2	8.6	8.6	8.8

図3　年齢階級別死亡者数（平成15～19年平均）



	0-9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳以上
□男	0	0	0	0	2	3	4	12	13	4
□女	0	0	0	0	1	1	4	9	16	17

3　主要死因

（1）死因別死亡者数

○ 過去５年間の主要死因第１位は、がんで２０％以上を占めています。

○ 脳血管疾患は減少傾向にあり、近年では肺炎や老衰が増えています。

図4　死因別死亡者数の割合（H15-19）

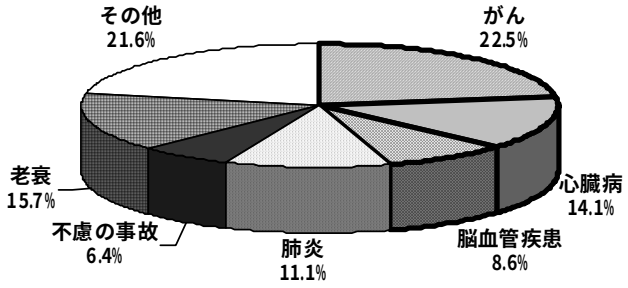
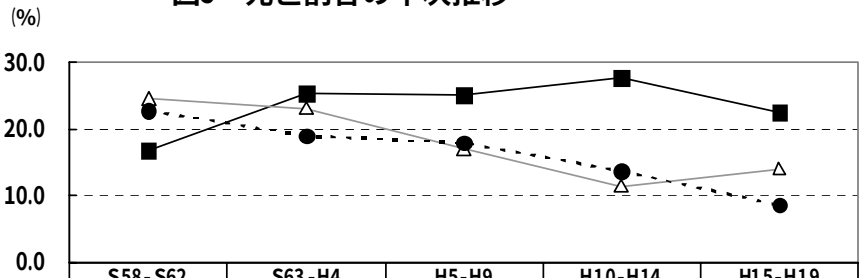


図5　死亡割合の年次推移

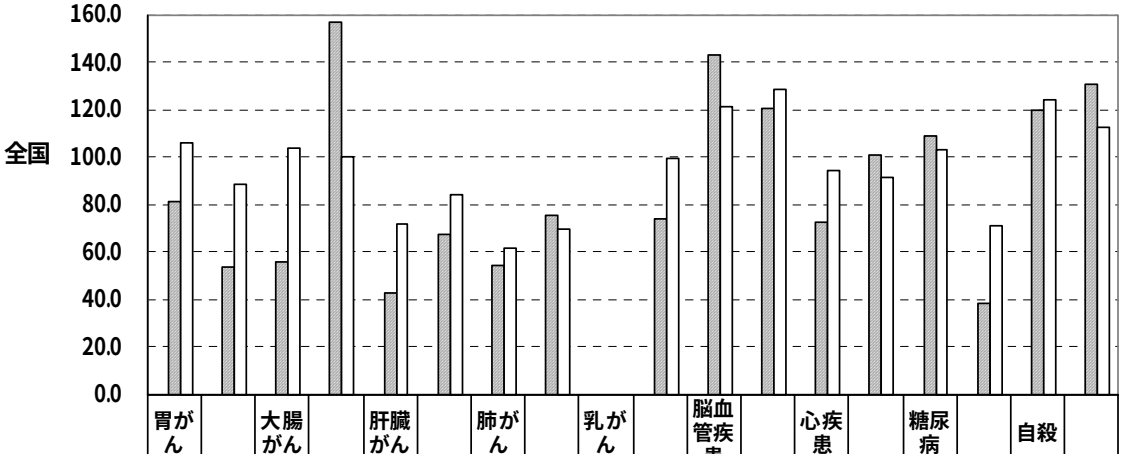


	S58-S62	S63-H4	H5-H9	H10-H14	H15-H19
■がん	16.9	25.3	25.1	27.7	22.5
△心疾患	24.6	23.2	17.1	11.5	14.1
●脳血管疾患	22.8	19.0	18.0	13.7	8.6

○ 全国を１００とした場合の標準化死亡比では、男女共に脳血管疾患、自殺が多くなっています。

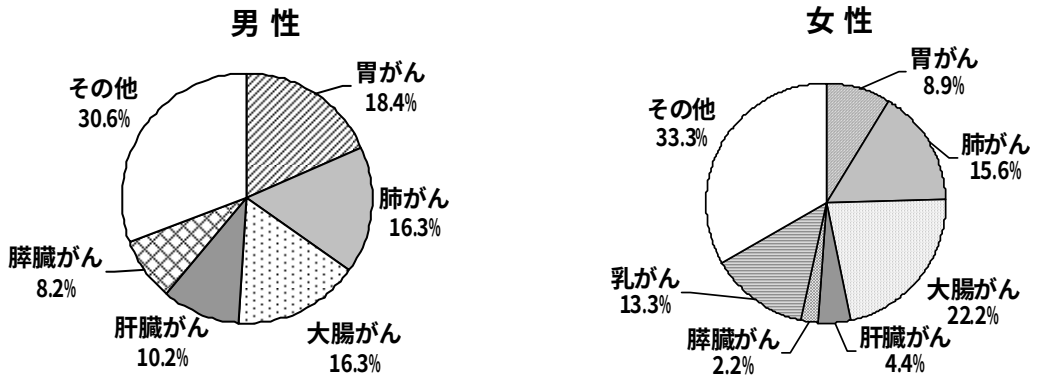
○ がん死亡を部位別にみると、男性は胃がん、女性は大腸がんが第 1 位です。標準化死亡比も女性の大腸がんが全国・大北圏域と比較して多いのが特徴です。

図6 部位別標準化死亡比(平成14年～18年)



	胃がん		大腸がん		肝臓がん		肺がん		乳がん		脳血管疾患		心疾患		糖尿病		自殺	
□性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
▩白馬村	81.1	53.4	55.7	156.9	42.9	67.5	54.5	75.1	0.0	74.3	143	121	72.7	101	109	38.6	120	131
□大北	106.1	88.1	104.0	100.2	71.9	83.9	61.3	69.3	0.0	99.3	121	129	94.4	91.5	103	71.3	124	113

図 7 がん死亡の部位別状況



（2） 早世死亡の状況

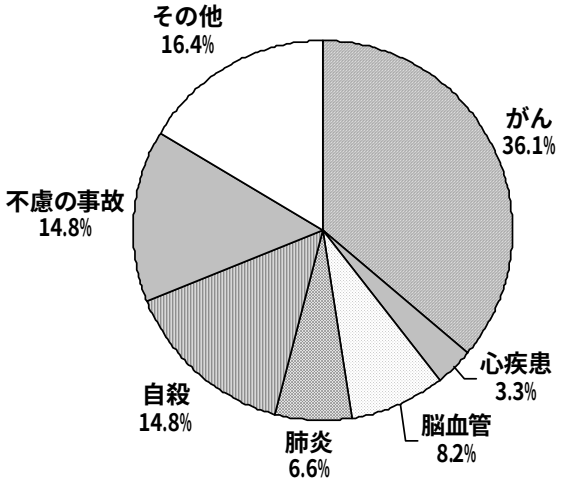
○ 64 歳以下の早世死亡の原因疾患はがんが３６％を占め、次いで自殺や不慮の事故が多い状況です。

○ 全死亡に占める早世死亡の割合は 14.5％で、全国にくらべると低い状況です。

表１ 早世死亡の状況

(表中単位:人)		が ん	心疾患	脳血管	肺 炎	自 殺	不 慮	その他	早世割合(%)
S58-62	男	9	5	3	2	2	7	9	23.1
	女	9	2	3	1	1	0	11	
S63-H4	男	13	4	3	1	4	6	10	24.6
	女	13	6	1	0	0	3	6	
H 5- 9	男	11	4	6	0	7	8	10	18.3
	女	5	1	3	1	1	1	6	
H10-14	男	16	5	5	2	5	7	3	17.5
	女	11	2	1	1	2	0	4	
H15-19	男	7	5	3	3	7	6	9	14.5
	女	15	0	2	1	2	3	1	

図8 早世死亡の状況



４　介護保険の状況

（１）認定者数の推移

○ 要介護認定者数は年々増加していましたが、近年はやや減少しています。

○ 認定率は全国に比べやや高い状況です。

○ ４０歳以上６５歳未満の第２号被保険者の認定者数は現在８名で、横ばい傾向です。

図8 要介護認定者数の推移

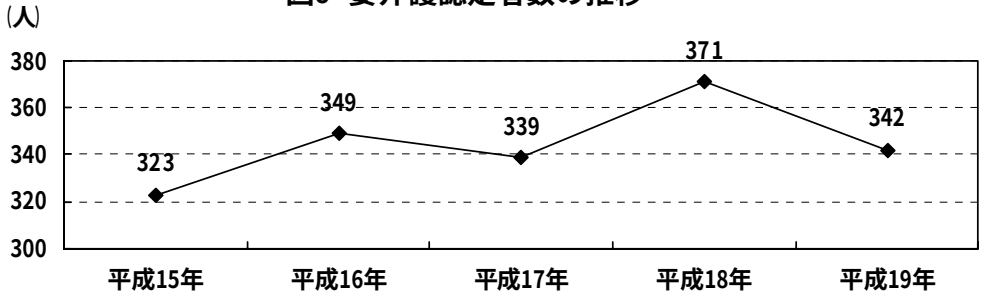


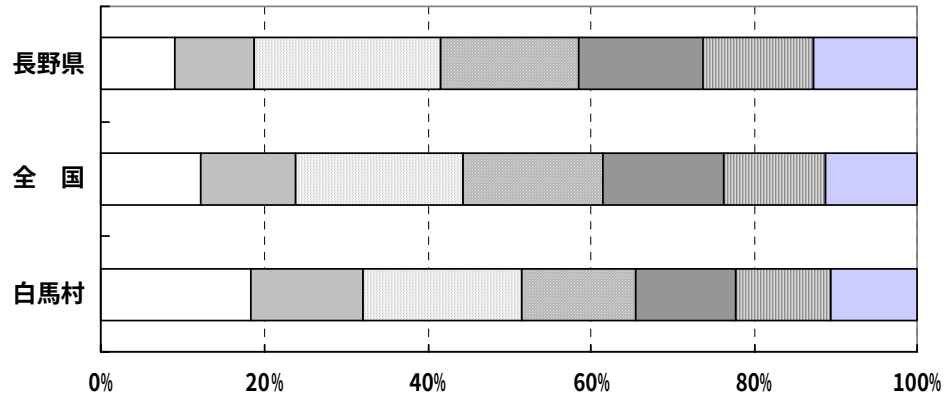
表２　要介護認定者数の推移

	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年
要介護認定者総数	323	349	339	371	342
白馬村認定率	17.1	18.2	17.3	18.6	17.0
全国認定率	15.3	16.3	16.7	16.8	16.6

（２）要介護度の状況

○ 要支援、要介護１・２の軽度認定者が６割以上を占めています。長野県・全国と比較しても軽度認定者の割合が多くなっています。

図9 要介護度別認定者の割合



	白馬村	全　国	長野県
□要介護5	10.6	11.1	12.6
▥要介護4	11.6	12.4	13.7
■要介護3	12.2	14.6	15.2
▩要介護2	14.1	17.0	16.8
□要介護1	19.3	20.3	22.7
▩要支援2	13.8	11.5	9.9
□要支援1	18.3	12.0	8.9
軽度	65.3%	61.8%	58.5%
重度	34.4%	38.2%	41.5%

（3）要介護認定者の原因疾患

○ 原因疾患をみると、軽度認定者では骨・筋系（関節疾患等）が多く、重度認定者では脳梗塞や認知症が多くなっています。

○ 第 2 号被保険者の認定者では、脳血管疾患が最も多く、半数以上を占めています。

図 10　要介護認定者原因疾患の状況

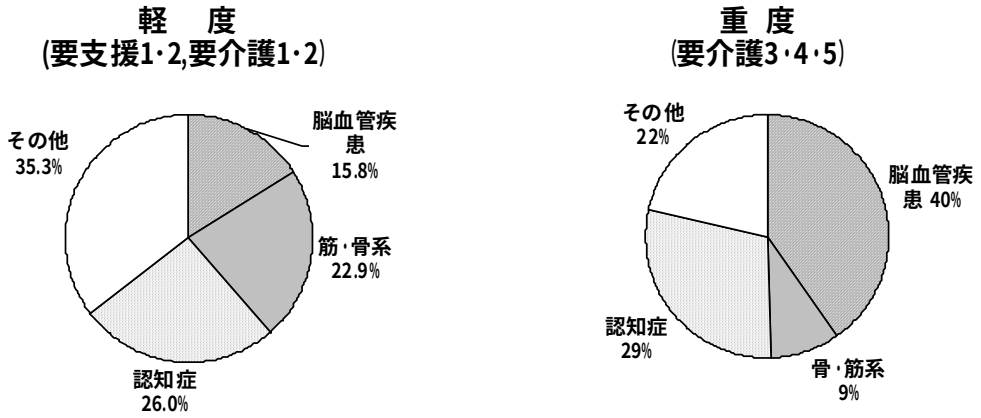


表 3　第２号被保険者認定者の原因疾患

脳血管疾患	がん	アルツハイマー病	リウマチ
5	2	1	1

5　福祉の状況

（1）身体障害者手帳取得者の状況

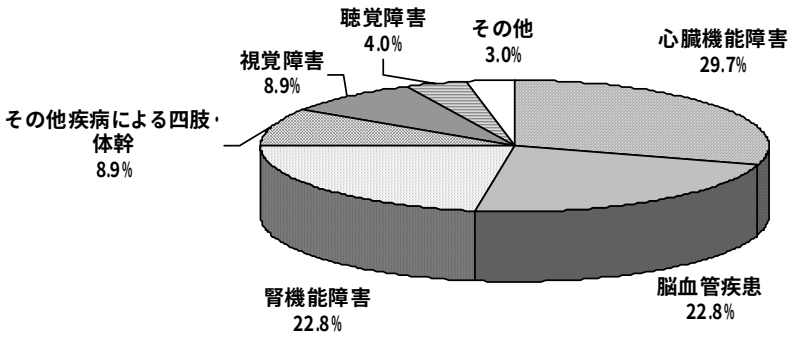
○ 身体障害者手帳取得者のうち１級は約３分の１を占めています。

○ １級取得者の取得要因は、心臓機能障がい・脳血管障がい・腎機能障がいで７割以上を占め、生活習慣病などによる障がいが多くなっています。

表４　身体障害者手帳取得者等級別人数

等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
人数	90	43	52	81	23	16	305

図11 身体障害者手帳1級取得者の主な障害

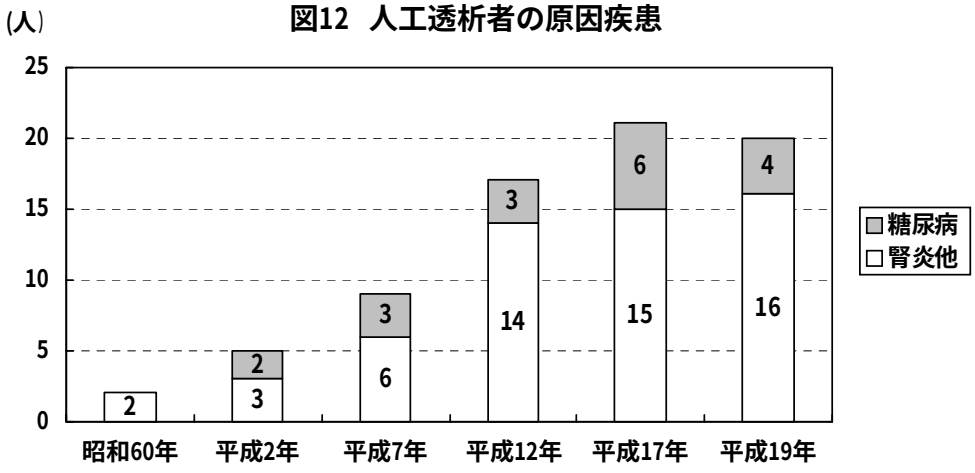


（2）人工透析の状況

○ 昭和 60 年に 2 人だった人工透析者は、平成 19 年には 10 倍の 20 名に増加しました。

○ 原因疾患の 8 割は腎臓疾患によるものですが、新規導入者では糖尿病の割合が増えています。

図12 人工透析者の原因疾患



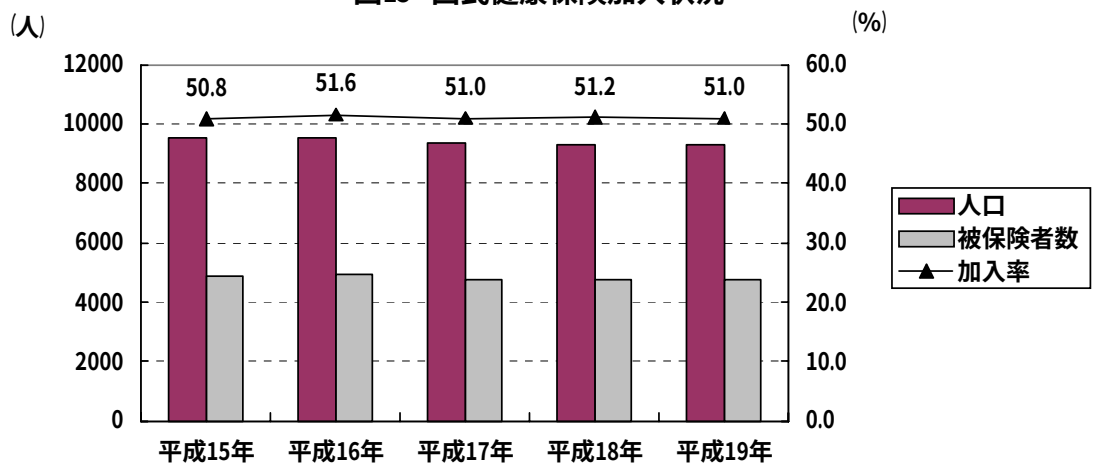
6　国民健康保険の状況

（1） 国民健康保険加入状況

○ 人口の約半数が国民健康保険に加入しています。

○ 加入率は微増傾向です。

図13　国民健康保険加入状況



（2） 医療費の状況

○ 年齢別の受診者状況は、50 代から急増し、70 代が最も多くなっています。

○ 一人当たりの医療費は平成 15 年からの 3 年間で約 3 万 2 千円増加し、その上げ幅も年々増加しています。

図14　年齢別受診者状況（平成18年5月分）

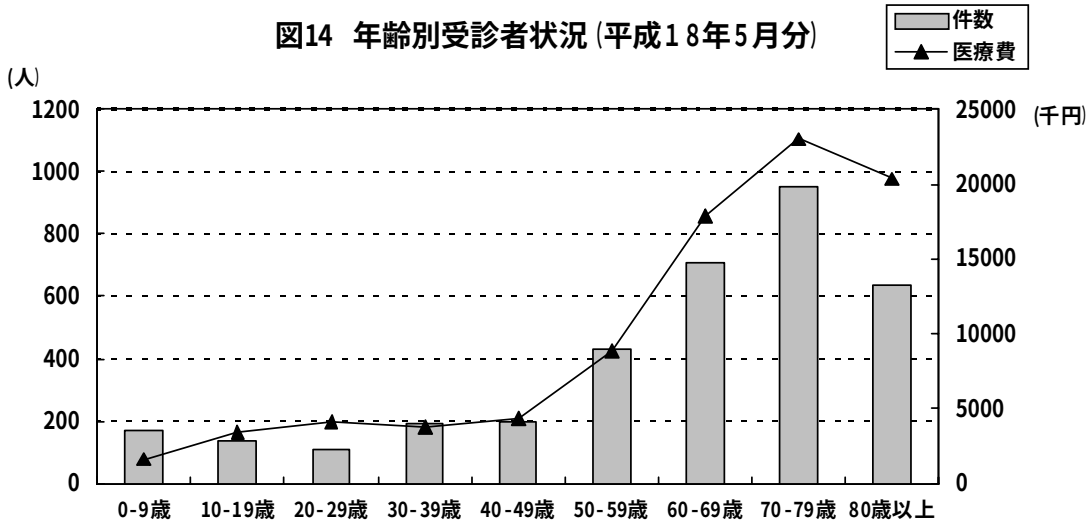


表 5　医療費の状況（保険種別）

種　別	一人当たりの医療費（円）	順　位（81 市町村中）	県平均額（円）
一　般	184,013	61	194,126
退　職	333,859	48	345,767
老　健	624,000	57	687,604
合　計	281,158	79	358,798

表 6　医療費の状況（年度別推移）

年　度	一人当たりの医療費（円）	増加金額（円）	県平均額（円）
H15	248,827	―	331,834
H16	256,816	7,989	339,447
H17	268,742	11,926	354,412
H18	281,158	12,416	358,798

○ 高血圧で受診している人が最も多く、平成 7 年度と比較すると 1.8 倍の数になっています。また、糖尿病の伸び率が多くなっています。

○ 医療費の多くを占めている疾患は、第 1 位骨筋系・第 2 位がん・第 3 位腎不全となっています。伸び率の高い疾患は腎不全・高血圧です。

図15　疾患別件数(H18.5)

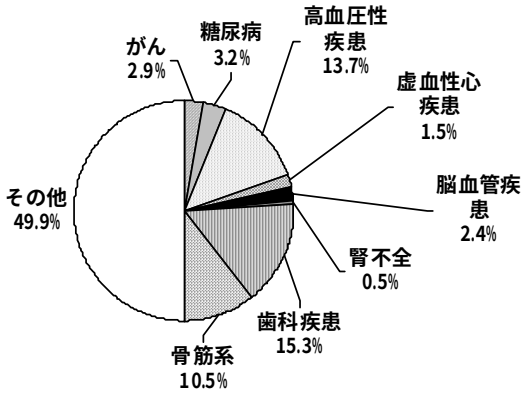


図16 疾患別医療費 (H18.5)

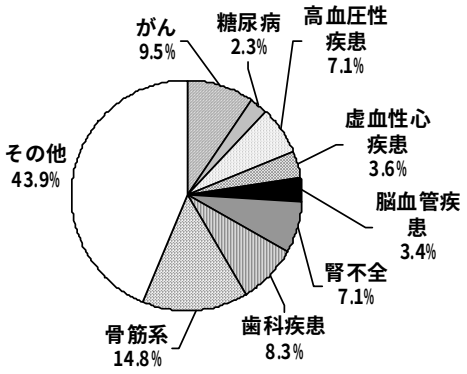


表 7　疾患別医療費(一人当たり)

順　位	疾患名	H18年度(円)	H7年度(円)	年対比(%)
1 位	腎　不　全	326,776	339,818	96.2
2 位	が　　ん	81,560	93,050	87.7
3 位	虚血性心疾患	58,566	19,620	298.5
4 位	脳血管疾患	35,076	42,660	82.2
5 位	骨　筋　系	34,813	29,878	116.5

7　基本健康診査の状況

（1）健診受診者の推移

○　健診受診者数は平成 17 年に減少しましたが、その後増加しています。

○　健診受診者の年齢別割合では、30 代の受診者が減少し、50 歳以上の受診者が増えています。

○　男女別にみるとどの年代も女性に比べて男性の受診者が少なく、特に 40 代男性の受診率が低い状況です。

図17　健診受診者の推移

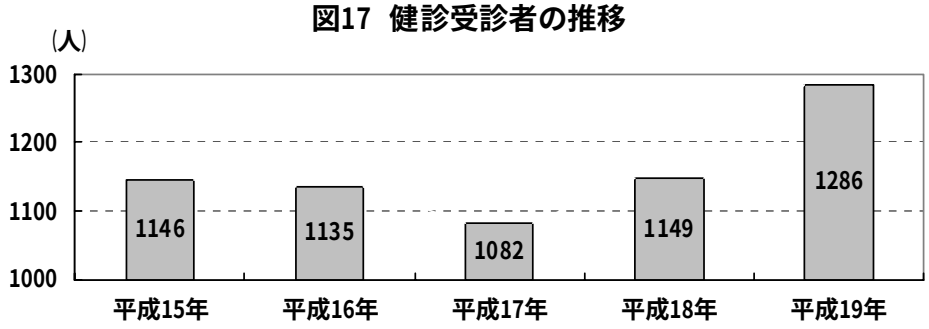
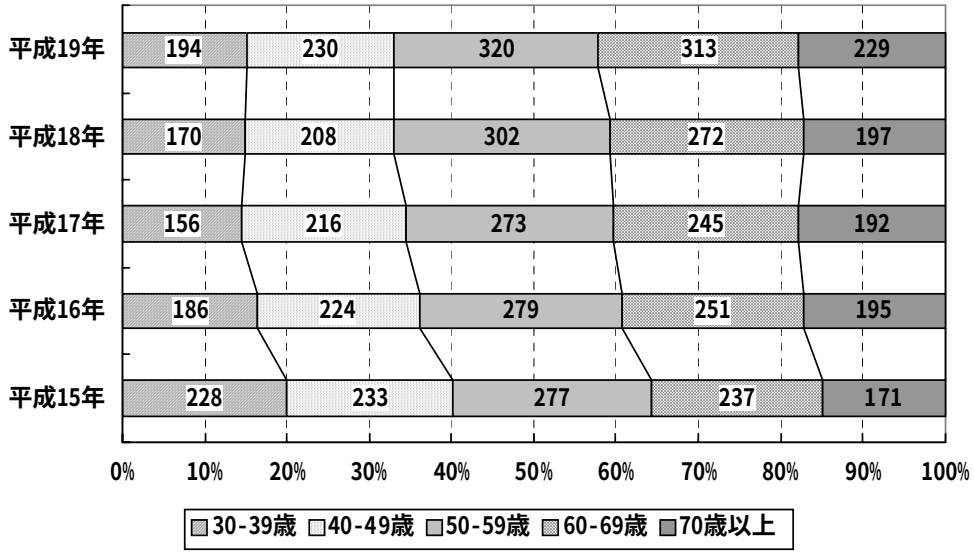


図18　健診受診者年齢別割合



（２）有所見者割合

○ 平成１９年度の健診受診者の有所見者は、ＨｂＡ１ｃで要指導と判定された方が男女とも最も多く、６割を占めます。ここ数年で急増しています。

○ 有所見者は女性よりも男性に多く見受けられます。

○ 要治療と判定された方では、ＬＤＬ・血圧の割合が多い状況です。

図19 有所見者割合

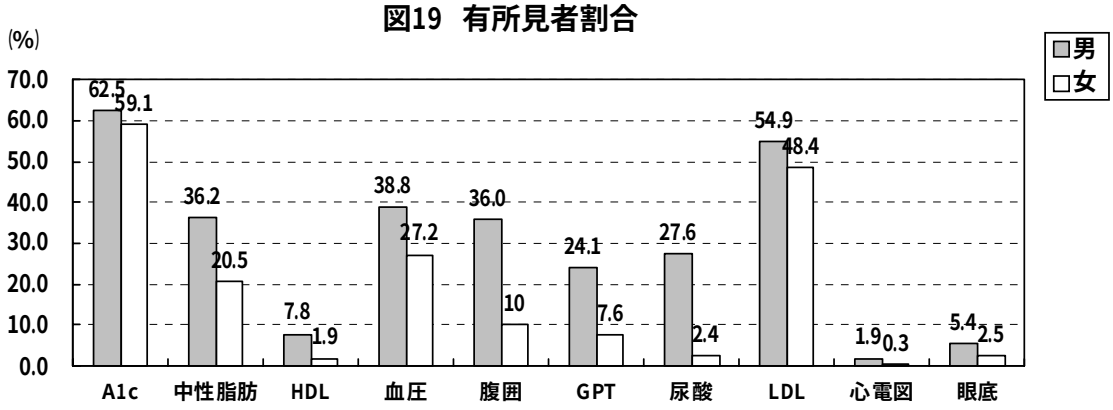
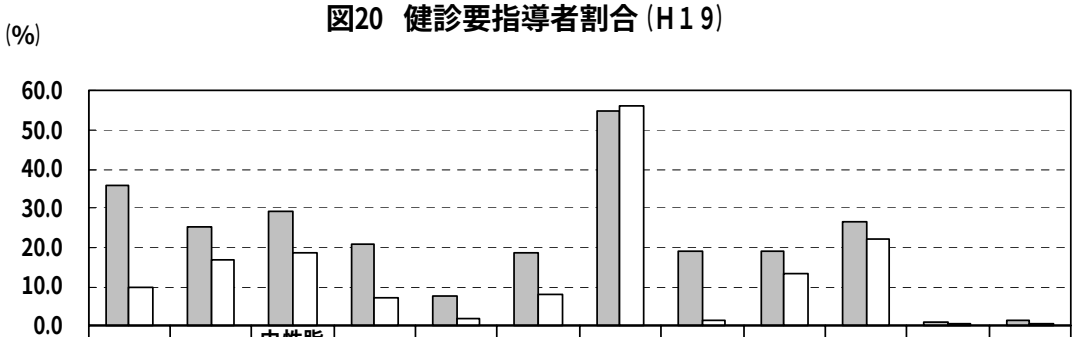
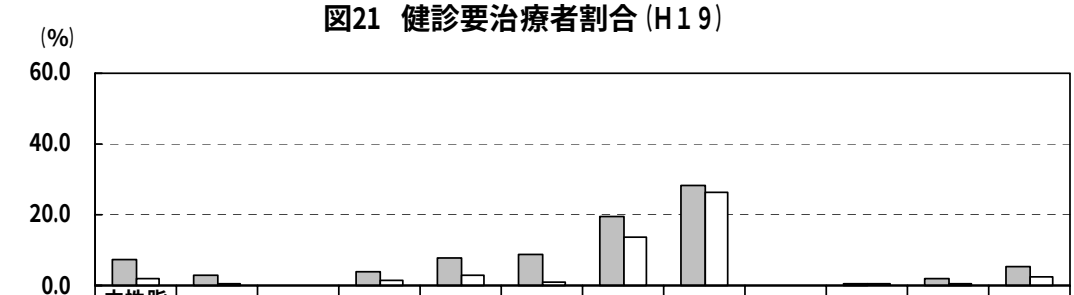


図20 健診要指導者割合（H19）



	腹囲	BMI	中性脂肪	GPT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	血圧	LDL	ｸﾚｱﾁﾆﾝ	尿蛋白
男	36.0	25.4	29.1	21.1	7.8	18.8	54.9	19.0	19.2	26.5	1.1	1.3
女	10.0	17.1	18.8	7.2	1.9	8.1	56.0	1.3	13.6	22.3	0.4	0.7

図21 健診要治療者割合（H19）



	中性脂肪	GPT	HDL	血糖	HbA1c	尿酸	血圧	LDL	ｸﾚﾁﾆﾝ	尿蛋白	心電図	眼底
男	7.1	3.0	0.0	3.9	7.6	8.6	19.6	28.4	0.0	0.4	1.9	5.4
女	1.7	0.4	0.0	1.6	3.1	1.1	13.6	26.1	0.0	0.3	0.3	2.5

（３） 内臓肥満・メタボリックシンドローム

○ 健診受診者のうちメタボリックシンドロームに該当する方は８.７％、予備軍の方は７.８％でした。

○ 内臓脂肪の指標である腹囲の基準該当者割合は、男性（85cm 以上）４１.０％、女性（90cm 以上）１７.３％で男性の該当者が２倍以上です。

○ 有所見の重複状況をみると、内臓脂肪と血圧や脂質異常の重複が多くなっています。

図22 メタボリック(男性)

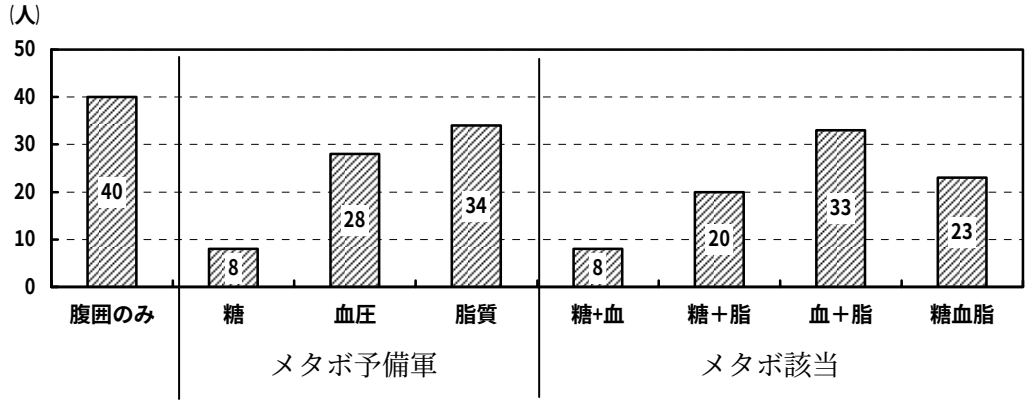
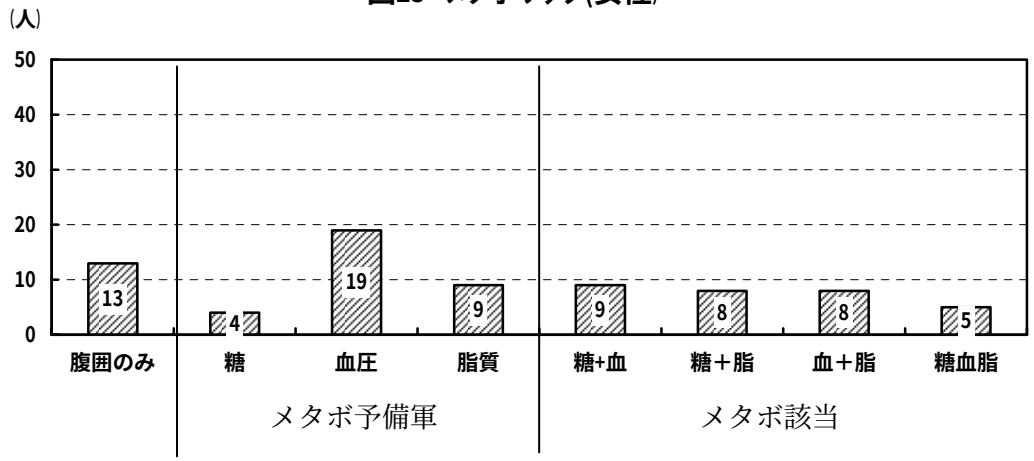


図23 メタボリック(女性)



（4）HbAlc 分布比較

○　ＨｂＡ１ｃの分布状況をみると平成 15 年度では 4.7～4.8 に最も多く分布していましたが、平成 19 年度では 5.1～5.3 が最も多くなっており、耐糖能異常の方が増えています。

図 24　HbA1c値（平成15年度）

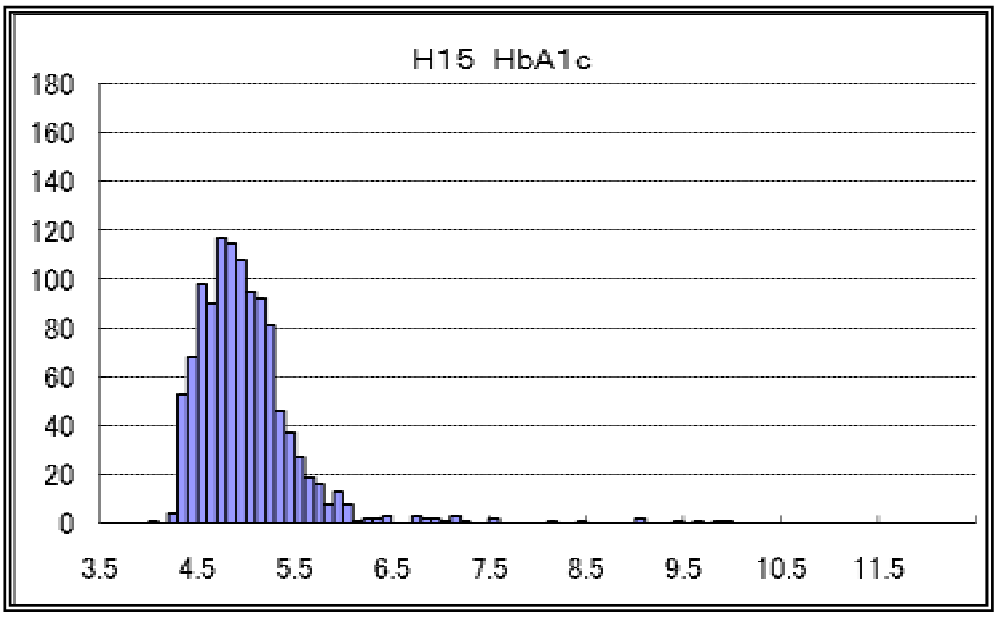
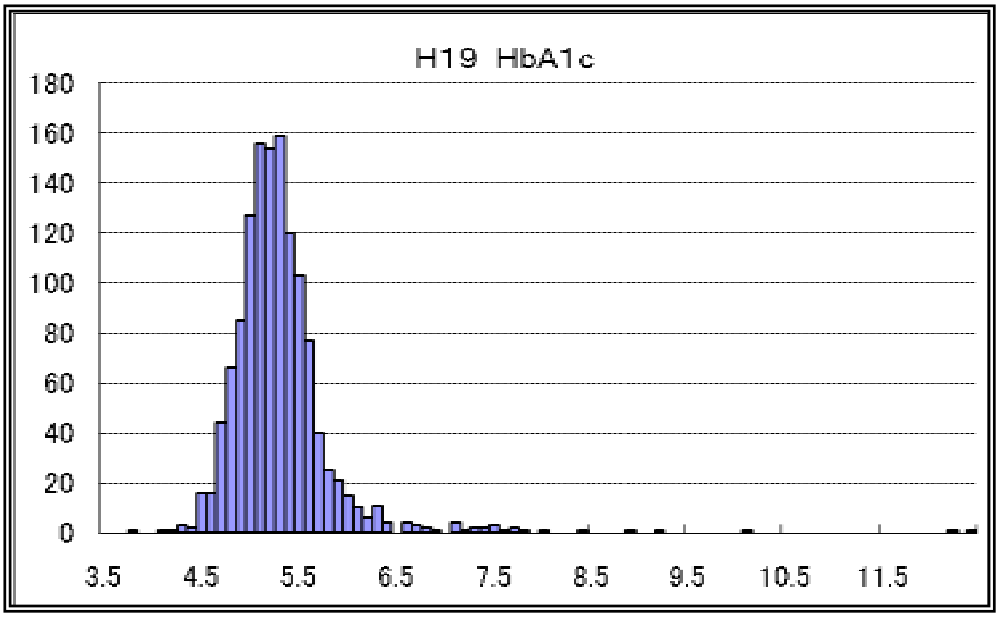


図 25　HbA1c値（平成19年度）



8　母子保健の指標

（1）出生・死亡の状況

○ 年間の出生数は、平成 7 年ごろまでは 100 人近い出生がありましたが、近年は 80 人前後で推移しています。

○ 合計特殊出生率は平成 19 年に 1.28%で、全国よりやや少ない状況です。

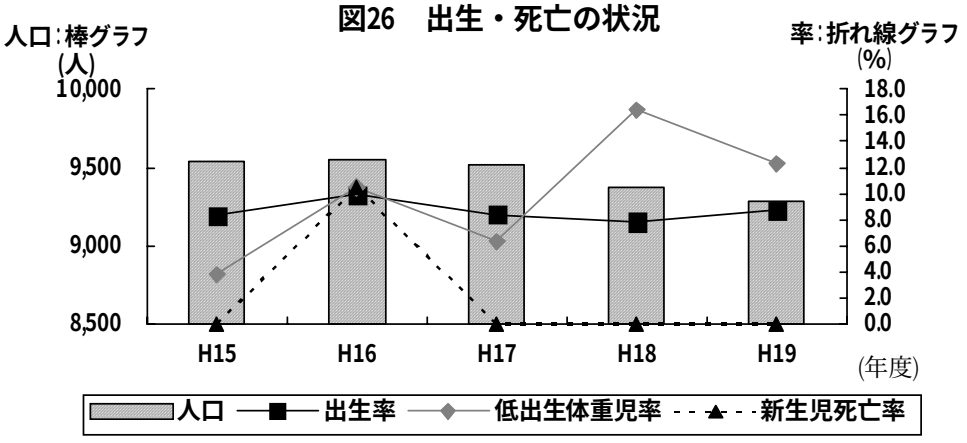
○ ２５００ｇ未満で生まれたお子さんの割合は増加傾向にあり、全国の 10.6%と比べ高い率になっています。

○ 妊婦・乳児死亡はなく、死産で２件・新生児死亡が１件ありました。死産の原因は不明ですが、新生児死亡の原因は先天性の奇形によるものでした。

表 8　出生・死亡の状況

指標　＼　年度	H15	H16	H17	H18	H19
人口（人）	9,541	9,552	9,517	9,377	9,289
出生数（人）	79	95	80	73	81
出生率（人口千対）	8.3	9.9	8.4	7.8	8.7
合計特殊出生率（%）白馬村	1.32	1.60	1.39	1.28	1.28
合計特殊出生率（%）　全国	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34
低出生体重児（人）	3	10	5	12	10
低出生体重児割合（%）	3.8	10.5	6.3	16.4	12.3
妊婦死亡数（人）	0	0	0	0	0
妊婦死亡率（出生十万対）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
新生児死亡数（人）	0	1	0	0	0
新生児死亡率（出生千対）	0.0	10.5	0.0	0.0	0.0
乳児死亡数（人）	0	0	0	0	0
乳児死亡率（出生千対）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
周産期死亡数（人）	1	1	1	0	0
周産期死亡率（出生千対）	12.5	10.5	12.3	0.0	0.0

図26　出生・死亡の状況



（2）障がいの状況

○　身体障害者手帳を保持している者は、先天性の原因疾患が大部分を占めています。

表 9　（年齢対象：0 歳～18 歳）

障がい名	人数
脳性麻痺	1
脳梗塞	1
感音性難聴	1
てんかん	1
心疾患	5

○ 療育手帳を保持している者の原因疾患は、発達の遅れの他に、近年は広汎性発達障がいなどを持つお子さんが増加しています。

表 10　（年齢対象：0 歳～18 歳）

障がい原因	人数
脳性まひ	2
てんかん	1
ダウン症	1
ｳｨﾘｱﾑ症候群	1
精神発達遅滞	2
知的障害	2
広汎性発達障がい	3
自閉症	6
ADHD	1

（３）医療の状況

○　Ｈ１８年５月の受療件数は幼児では呼吸器疾患・感染症が多く、学童期では呼吸器疾患・消化器疾患が上位を占めています。

図27　受療状況 (0-4歳)

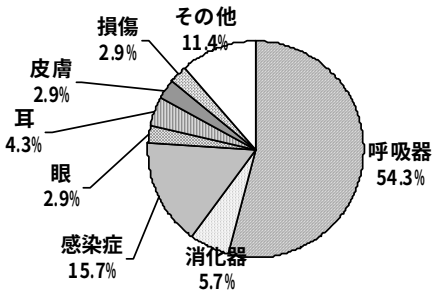
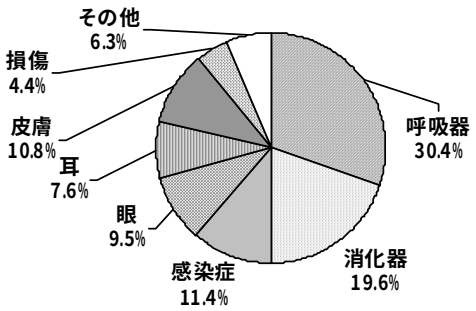


図28　受療状況 (5-14歳)



（４）乳幼児健診の状況

○　全体的には湿疹などの皮膚疾患が最も多くなっています。

○　発達の異常としては、身体面では体重の増加不良などの発育不良、発達面では、乳児期には粗大運動の遅れ、幼児期には言葉の遅れや精神発達の遅れが１6.8％のお子さんにみられます。

表11

平成19年度		4ヶ月	10ヶ月	1歳6ヶ月	3歳
対象児数		80	77	75	83
受診児数		73	71	58	77
受診率		91.3%	92.2%	77.3%	92.8%
1. 身体的発育異常		12	6	6	7
2. 精神発達障がい	精神発達	0	1	3	9
	言語発達	0	0	1	4
3. 熱性けいれん		0	0	0	0
4. 運動機能異常		1	4	2	0
5. 神経系感覚器の異常	目･視覚	4	1	0	3
	耳･聴覚	0	1	1	0
6. 血液疾患		0	0	0	0
7. 皮膚疾患	アトピー	12	7	3	3
	その他	26	13	14	12
8. 循環器系疾患	聴診異常	3	2	5	2
	その他	1	1	0	0
9. 呼吸器系疾患		1	3	3	2
10. 消化器系疾患		0	2	2	1
11. 泌尿生殖器系疾患		2	0	0	0
12. 先天異常		1	1	0	0
13. 生活習慣上の問題		1	0	0	0
14. 情緒行動上の問題		0	0	0	1
15. 育児環境上の問題		0	1	0	0
16. その他の問題		2	1	0	0
17. う歯罹患数		0	0	0	17