

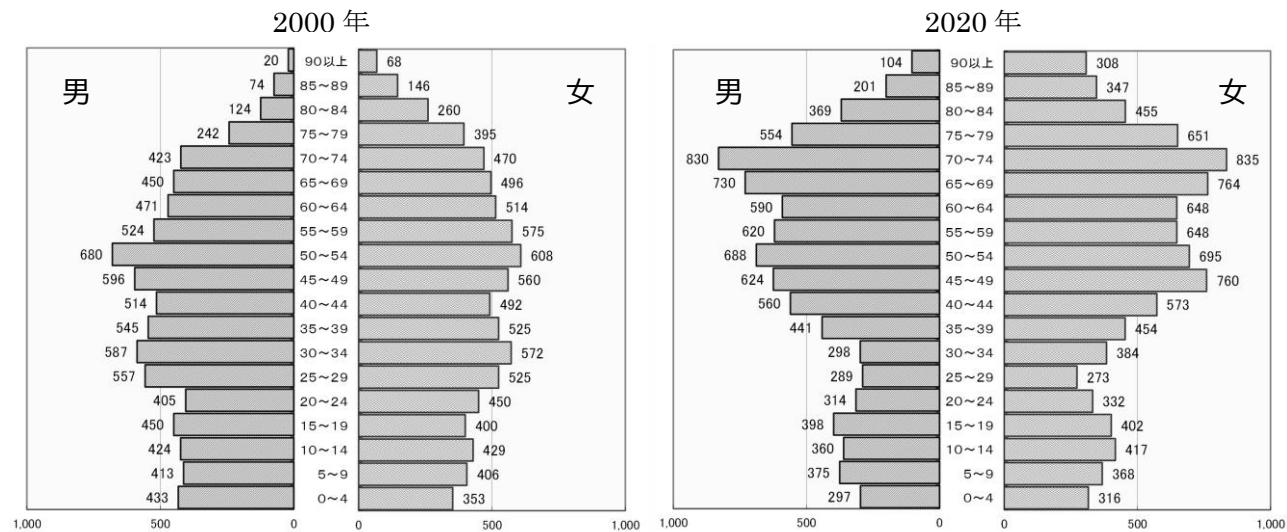
第2章 健康にかかる現状と課題

1 町の保健データ

(1)町の人口

①人口ピラミッド

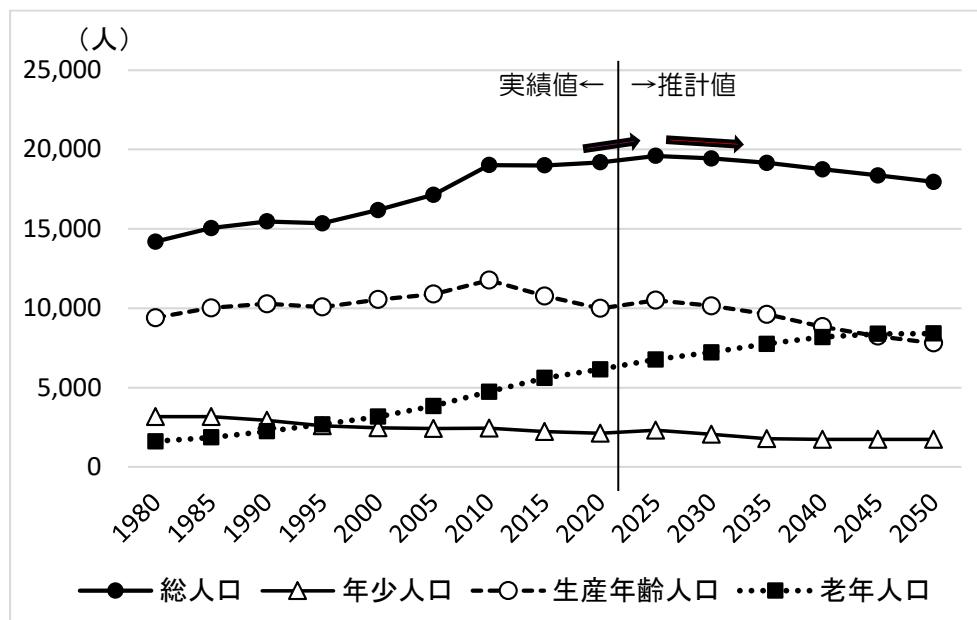
本町の年齢別人口構成をみると、70歳代前半にピークがあり高齢化の進行が顕著です。また、0～4歳が他の年代に比べて少なくなっており少子化も進行しています。



資料：国勢調査

②人口・将来人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、本町の人口は減少傾向で推移すると見込まれています。また、生産年齢人口（15～64歳）や年少人口（14歳以下）が減少する中、老人人口（65歳以上）は大きく増加すると予想されています。



資料：2020年までは国勢調査、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計

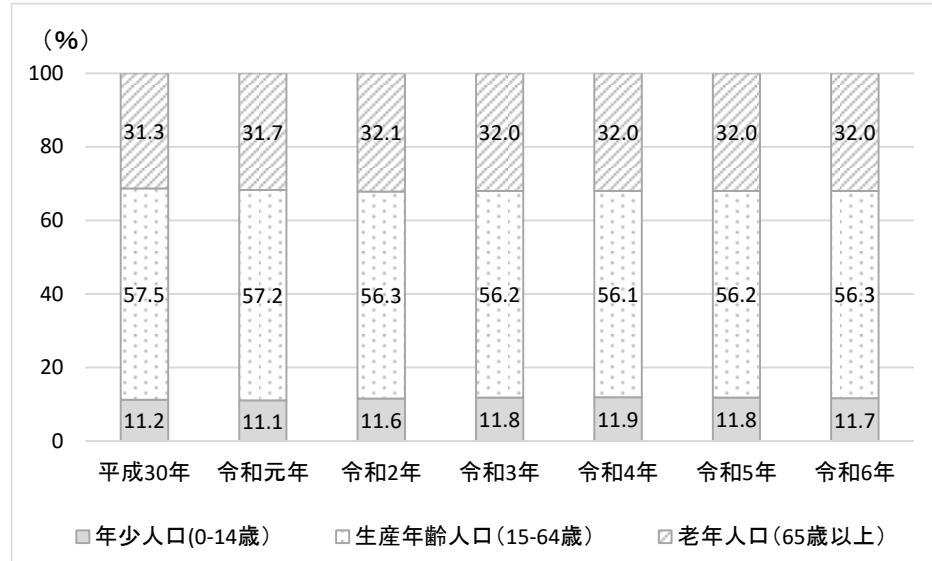
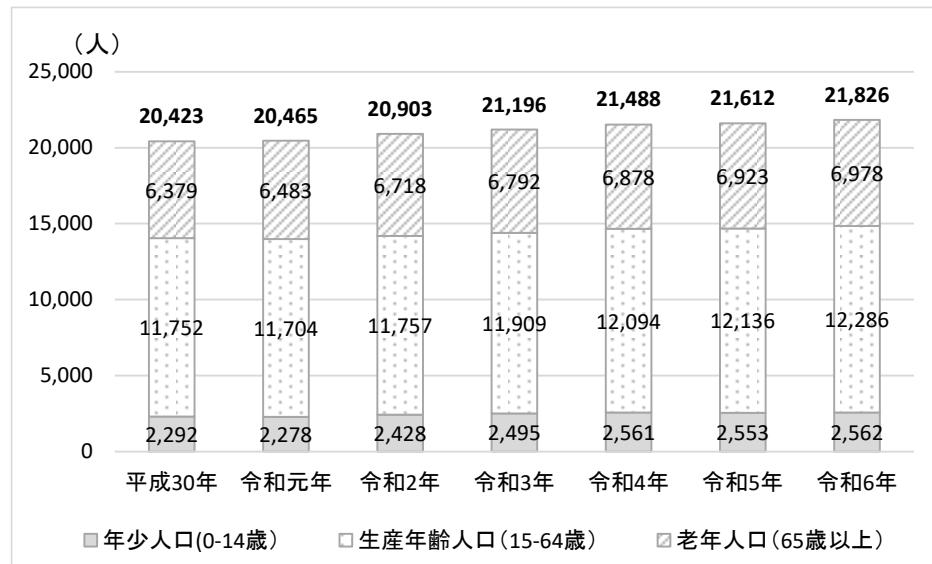
③高齢化の進行（高齢化率、ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯）

住民基本台帳により近年の高齢化の動向をみると、令和2年の高齢化率 32.1%をピークに令和3年以降は32.0%で推移しています。なお、高齢者数は増加傾向で推移しています。

また、国勢調査でみると令和2年の一般世帯のうち、高齢者のいる世帯は45.8%、ひとり暮らし高齢者（単独世帯）は11.8%となっています。

※65歳以上を老人人口または高齢者、その割合を高齢化率という。

年齢区分別人口の推移



資料：住民基本台帳（9月末現在）

高齢者の世帯の状況

	平成27年 2015年	一般世帯数 に占める割 合	高齢者を含 む世帯数に 占める割合	令和2年 2020年	一般世帯数 に占める割 合	高齢者を含 む世帯数に 占める割合
一般世帯数	8,215人	100.0%	—	8,564人	100.0%	—
高齢者を含む世帯	3,624人	44.1%	100.0%	3,920人	45.8%	100.0%
高齢単独世帯	918人	11.2%	25.3%	1,010人	11.8%	25.8%
高齢夫婦世帯	1,368人	16.7%	37.7%	1,453人	17.0%	37.1%

※一般世帯は、世帯総数から施設等の世帯を除いた世帯

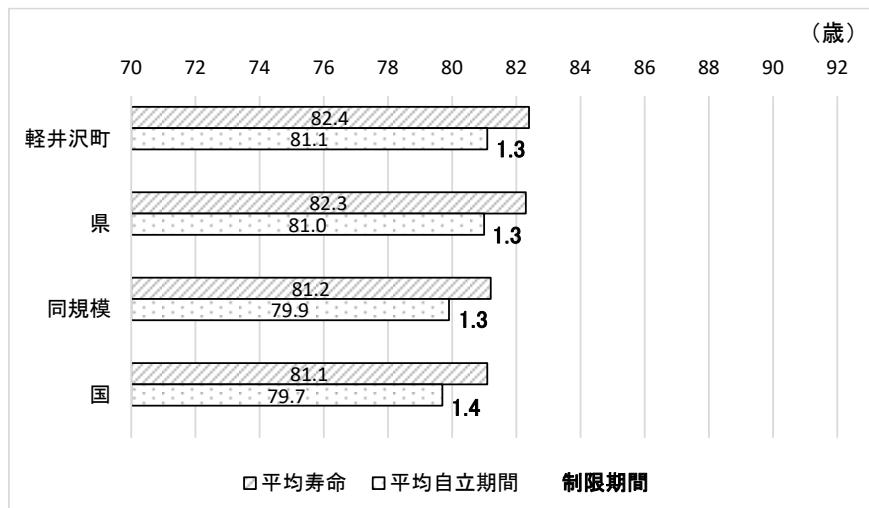
※高齢者夫婦世帯は世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫65歳以上および妻60歳以上の夫婦のみの世帯

資料：国勢調査

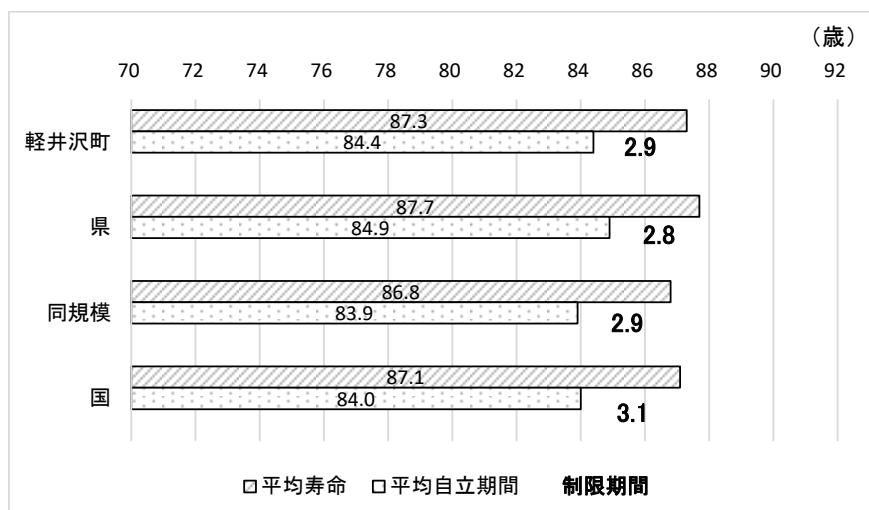
(2)平均寿命、健康寿命

平均寿命と健康寿命（ここでは健康寿命の概念うち平均自立期間を指す。）は、男性で82.4歳と81.1歳、女性で87.3歳と84.4歳であり、日常生活に制限のある期間は、男性が1.3歳、女性が2.9歳となっています。

令和6年度・男女別 平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(国県との比較)
(男性)



(女性)



資料:国保データベース(KDB)システム

- ・平均自立期間は、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したもの
- ・平均寿命と平均自立期間の差は、日常生活に制限がある期間を意味している。
- ・「同規模」は、人口2万人以上の町村の平均

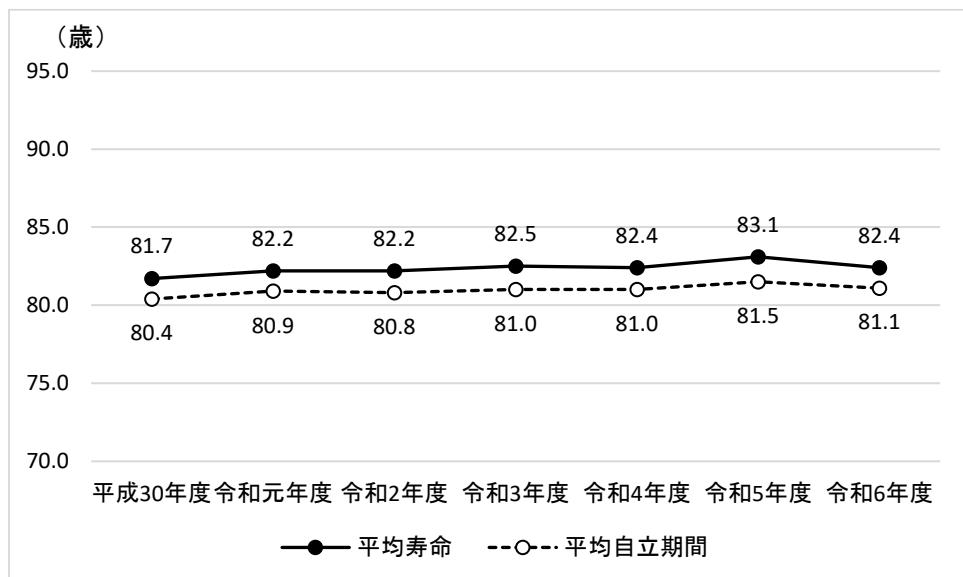
年度別・男女別 平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均(推移)

単位:歳

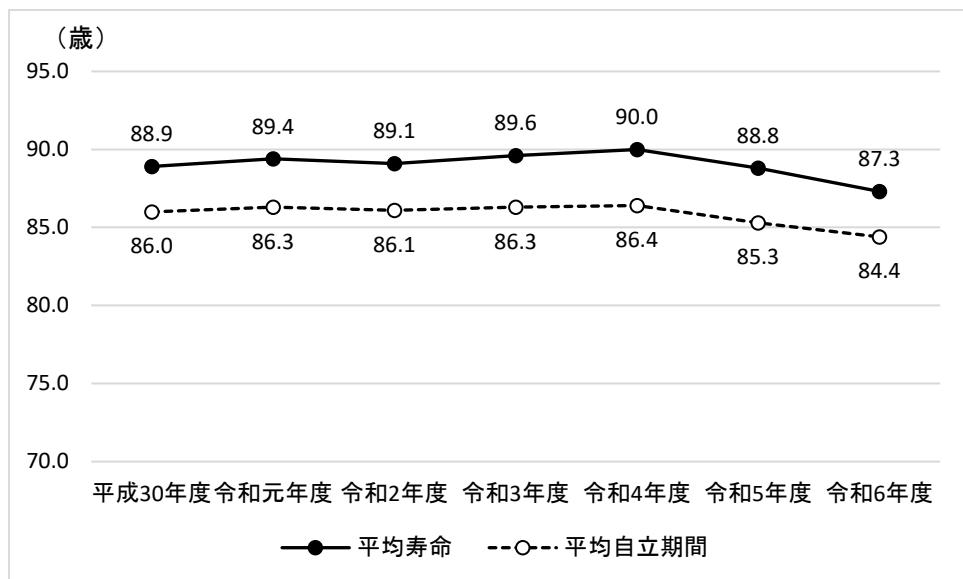
	男性			女性		
	平均寿命	平均自立期間	日常生活に制限がある期間の平均	平均寿命	平均自立期間	日常生活に制限がある期間の平均
平成30年度	81.7	80.4	1.3	88.9	86.0	2.9
令和元年度	82.2	80.9	1.3	89.4	86.3	3.1
令和2年度	82.2	80.8	1.4	89.1	86.1	3.0
令和3年度	82.5	81.0	1.5	89.6	86.3	3.3
令和4年度	82.4	81.0	1.4	90.0	86.4	3.6
令和5年度	83.1	81.5	1.6	88.8	85.3	3.5
令和6年度	82.4	81.1	1.3	87.3	84.4	2.9

近年の平均寿命の推移をみると、男女とも上昇傾向にありました。令和6年度は共に下がっています。

(男性)



(女性)



資料：国保データベース（KDB）システム

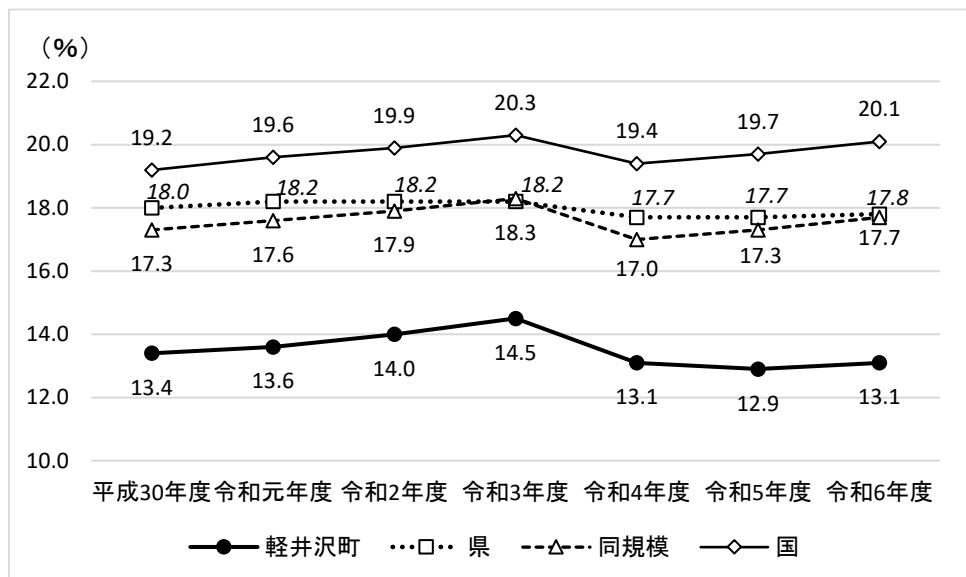
(3)要介護認定者の状況

要介護（支援）認定者数は令和6年度で821人、認定率13.1%であり、国や県、同規模団体と比べて、認定率は低い水準です。

年度別 要介護（支援）認定率及び認定者数 (%)、人)

	認定率	認定者数		
			第1号 (60歳以上)	第2号 (40~64歳)
平成30年度	13.4	755	739	16
令和元年度	13.6	792	774	18
令和2年度	14.0	820	804	16
令和3年度	14.5	842	824	18
令和4年度	13.1	798	778	20
令和5年度	12.9	822	806	16
令和6年度	13.1	821	807	14

年度別 要介護(支援)認定率

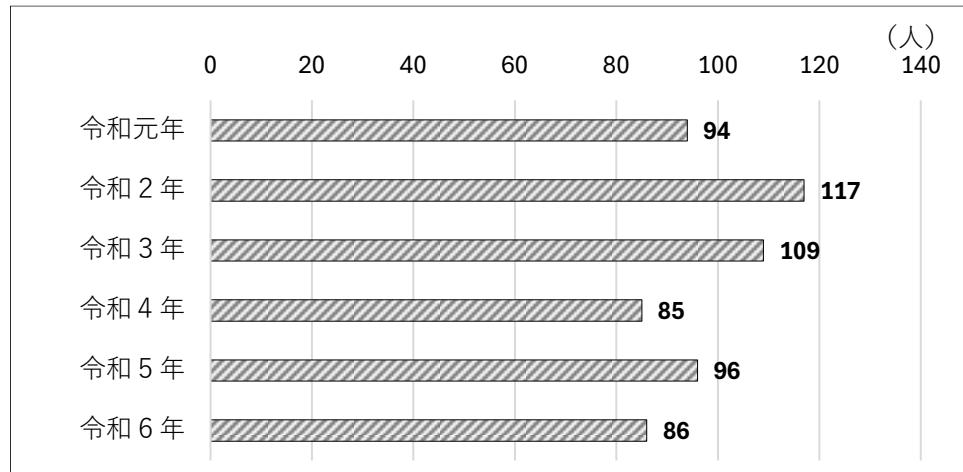


資料：保健福祉課資料

(4)出生の状況

出生数は、令和6年で86人であり、近年は100人を下回って推移しています。

出生数の推移



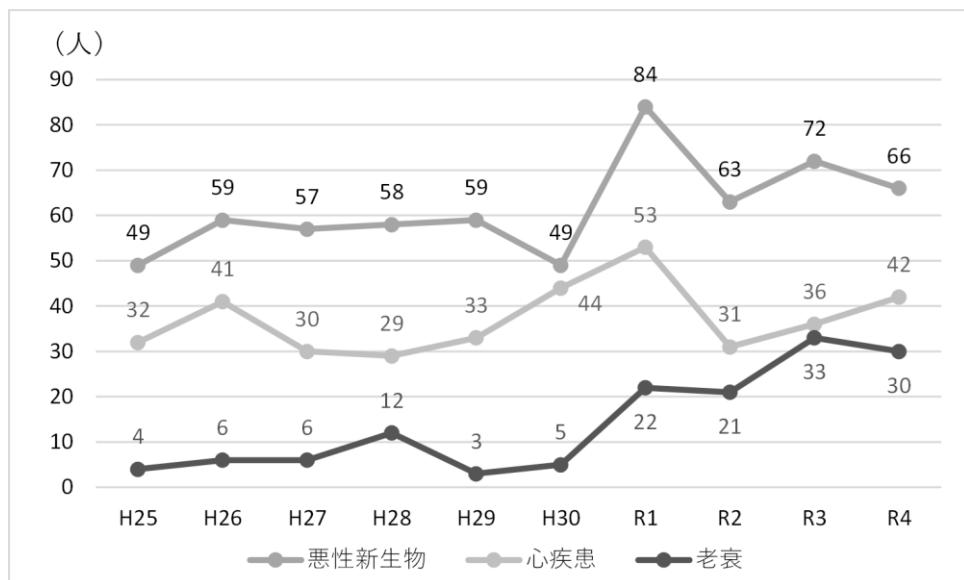
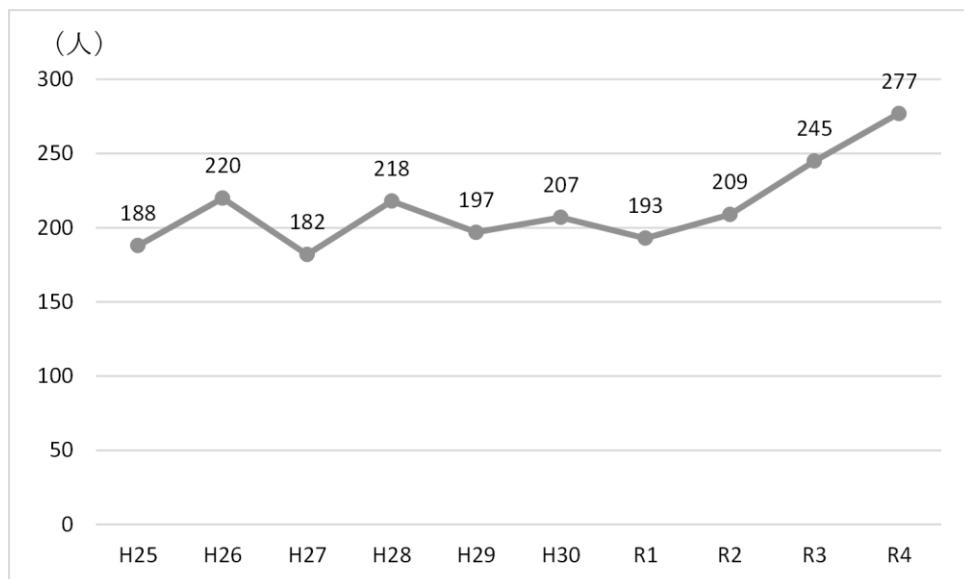
資料:毎月人口異動調査

(5)死亡の状況

死亡数は、令和4年で277人であり、令和元年までは年間200人前後で推移していましたが、令和元年以降増加傾向となっています。

令和4年の死因上位3項目について、その推移をみると、悪性新生物や心疾患は増減があるものの微増傾向であり、3位の老衰は増加傾向となっています。

死亡者数の状況



資料:佐久保健福祉事務所

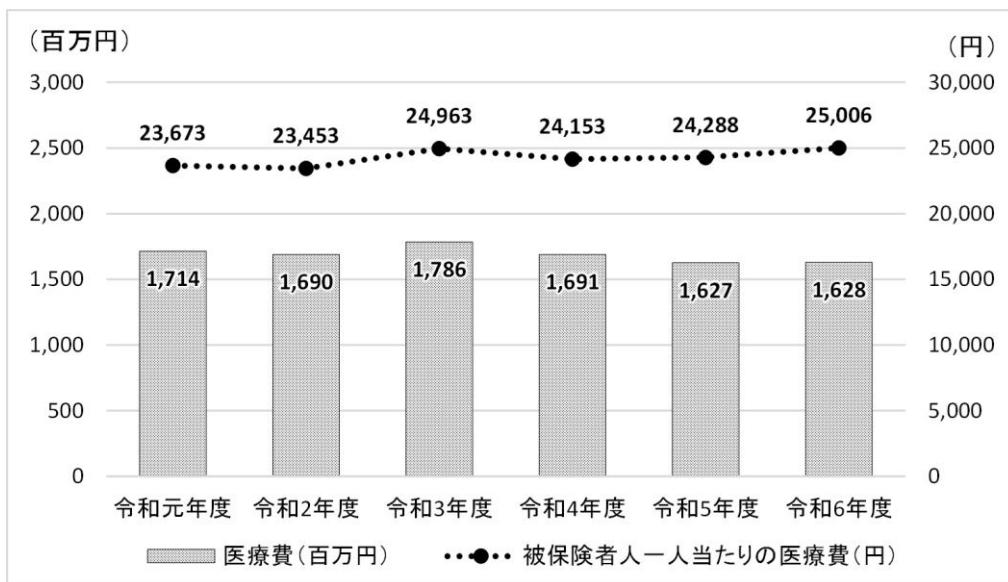
(6) 医療費

国民健康保険の医療費は、年間約 16~17 億円で推移しています。被保険者一人当たりの医療費は、約 25,000 円です。近年、医療費、被保険者一人当たりの医療費とも、概ね横ばい傾向で推移しています。

被保険者一人当たりの医療費を国や県、同規模自治体と比べると、本町は低い水準となっています。

疾病別にみると、糖尿病、慢性腎臓病（透析あり）が多くなっています。

年度別 医療費の状況

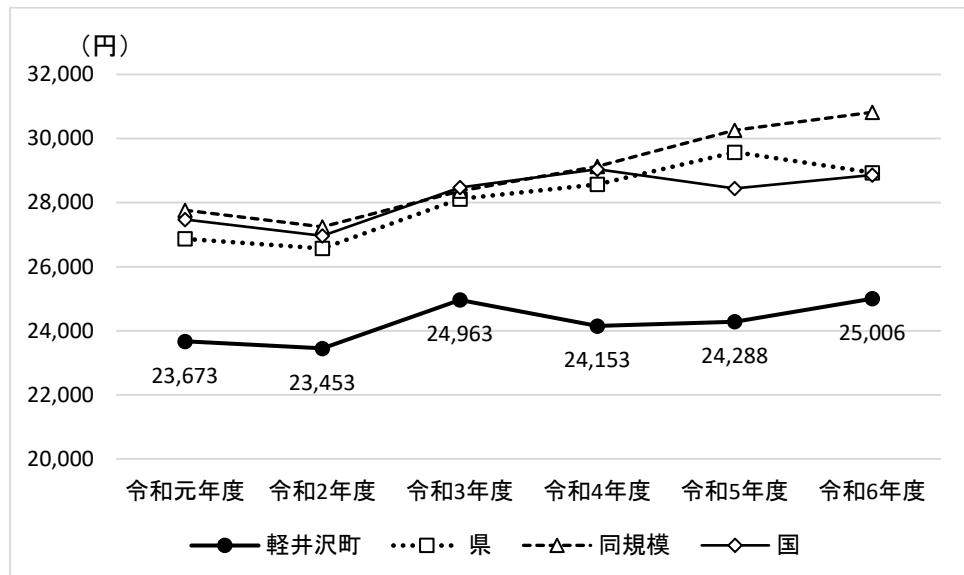


※被保険者一人当たりの医療費…1か月分相当

資料:国保データベース(KDB)システム

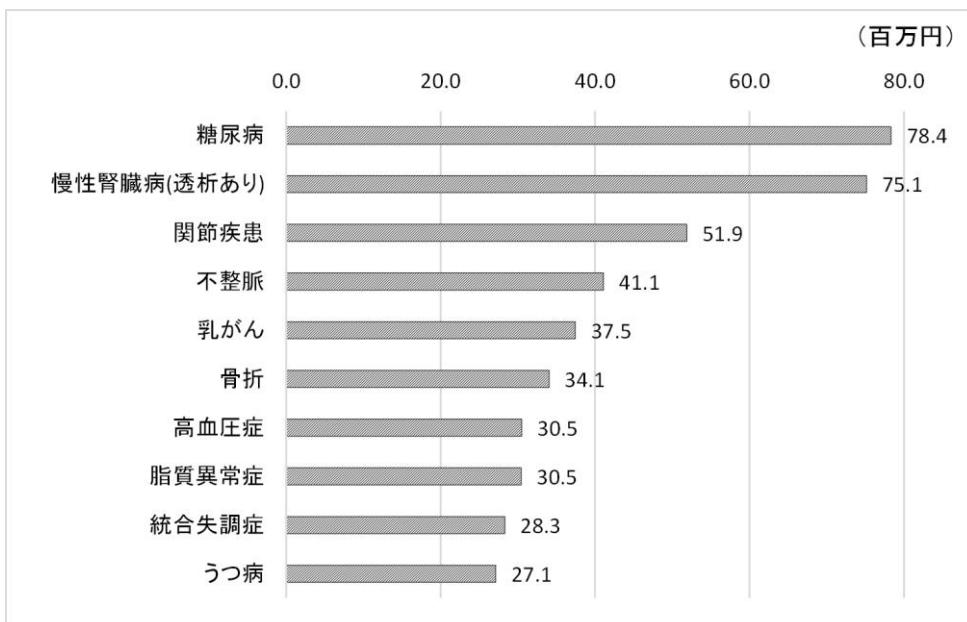
年度別 被保険者一人当たりの医療費(円)

年度	軽井沢町	県	同規模	国
令和元年度	23,673	26,872	27,767	27,475
令和2年度	23,453	26,575	27,245	26,961
令和3年度	24,963	28,117	28,359	28,469
令和4年度	24,153	28,568	29,136	29,043
令和5年度	24,288	29,574	30,264	28,443
令和6年度	25,006	28,935	30,821	28,858



資料:国保データベース(KDB)システム

医療費上位 10 疾病(令和6年度)



資料:国保データベース(KDB)システム

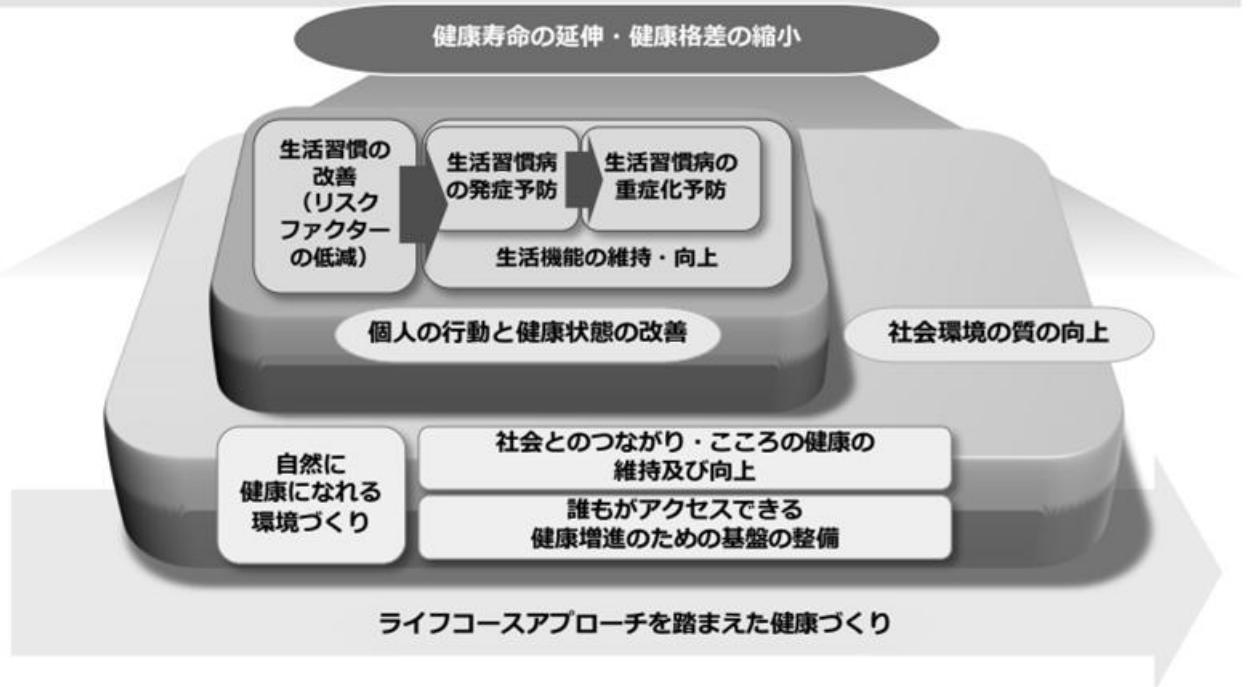
2 国・県の動向

第3次健康かるいざわ21にかかる国の方針である「健康日本21(第三次)」の概要を以下に整理します。

<健康日本21(第三次)>

- ・計画期間：令和6（2024）年度から令和17（2035）年度までの12年間
- ・ビジョン：「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」。これは、誰ひとり取り残さない健康づくり（Inclusion）と、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を重視するもの。
- ・基本的な方向として4点：
 - 健康寿命の延伸・健康格差の縮小
 - 個人の行動と健康状態の改善：
生活習慣の改善（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康）、生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防、生活機能の維持・向上に取り組む。
 - 社会環境の質の向上：
社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上、自然に健康になれる環境づくり、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備を推進する。
 - ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期）を踏まえた健康づくり：
子ども、高齢者、女性など、各ライフステージに特有の健康課題に対応する。

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める



また、国民の健康寿命延伸を目的とした国民運動として、「スマート・ライフ・プロジェクト」が推進されています。

<スマート・ライフ・プロジェクト>

「Smart Life Project」が提案する3つのアクション

「健康寿命をのばしましょう」をスローガンに、「運動、食生活、禁煙」で具体的なアクションを呼びかけます。象徴的なアクションを設定し、そのネーミングとロゴを作成しました。



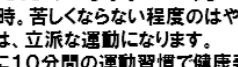
Smart Life Projectで健康寿命をのばしましょう。



Smart Walkで健康寿命をのばしましょう。



Smart Eatで健康寿命をのばしましょう。



Smart Breathで健康寿命をのばしましょう。

推薦するアクション例(メッセージ)

 <p>Smart Walkで健康寿命をのばしましょう。</p>	例えば、毎日10分の運動を。 通勤時。苦しくならない程度のはや歩き。 それは、立派な運動になります。 1日に10分間の運動習慣で健康寿命を延ばしましょう。
 <p>Smart Eatで健康寿命をのばしましょう。</p>	例えば、1日プラス100gの野菜を。 日本人は1日250gの野菜を探っています。 1日にあと+100gの野菜を食べること、朝食をしっかり食べることで健康寿命を延ばしましょう。
 <p>Smart Breathで健康寿命をのばしましょう。</p>	例えば、禁煙の促進。 タバコを吸うことは健康を損なうだけでなく、肌の美しさや若々しさを失うことにも繋がります。 タバコをやめて健康寿命を延ばしましょう。

※厚生労働省ホームページより

長野県では、県民の健康づくり運動として、「信州 ACE（エース）プロジェクト」を推進しています。

<信州 ACE(エース)プロジェクト>

ACE は脳卒中等の生活習慣病予防に効果のある Action (体を動かす)、Check (健診を受ける)、Eat (健康に食べる) を表し、世界で一番 (ACE) の健康長寿を目指す想いを込めたものです。

長野県では、平均寿命が男女ともに全国トップレベルの健康長寿を更に前進させ、一人ひとりが生きがいを持ち、健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」づくりを進めるため、しあわせな暮らしの基礎となる県民の健康増進を図る運動を推進しています。



※長野県ホームページより

3 第2次健康かるいざわ 21 の達成状況

第2次健康かるいざわ 21 の達成状況をアンケート調査等から整理しました。

全 62 施策のうち、目標値以上を達成した A 評価は 15 施策 (24.2%) であり、計画策定時の基準値（現状 H27）を上回った B 評価（A 評価を除く）は 11 施策 (17.7%) となっています。

一定の改善等がみられなかった C 評価は 25 施策 (40.3%) であり、逆に悪化した D 評価は 11 施策 (17.7%) となっています。

【評価の基準】

A : 目標達成（目標値以上、下げる目標の場合は目標値以下）

B : 改善（基準値（現状 H27）を ±10% 超え、目標値未満）

C : 改善がみられない（基準値 ± 基準値の 10% 以内）

D : 悪化（基準値（現状 H27）を下回り、C 以外）

基本目標：健康寿命の延伸と健康格差の縮小

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
自分が健康であると思う人の割合	79.0%	100.0%	76.8%	C

基本方針1：生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
がん検診受診率	胃がん検診	17.6%	40.0%	7.2%
	大腸がん検診			5.6%
	肺がん検診			6.0%
国民健康保険での特定健診受診率	35.4%	60.0%	34.7%	C
特定保健指導の実施率	24.5%	60.0%	29.0%	B

※がん検診受診率は、第2次計画では種別を設けていないため 1 施策としてカウント

基本方針2:社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

①こころの健康

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
悩みを相談できる相手のいない人の割合	25.3%	12.0%	14.5%	B
ストレス発散ができる人の割合	男性	74.1%	80.0%	C
	女性	75.0%	80.0%	C

②次世代の健康

目標指標	当初		現状		
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況	
ほとんど毎日、朝食を食べる児童・生徒の割合	小学生	95.2%	100.0%	94.0%	C
	中学生	95.6%	100.0%	88.8%	C
運動やスポーツを習慣的にしている中学生の割合（週3日以上）		61.1%	75.0%	86.1%	A
親子の共有時間がある家庭の割合	74.2%	80.0%	92.9%	A	

③高齢者の健康

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
要介護認定割合（第1号被保険者）	13.0%	現状維持	13.1%	A
低栄養傾向（BMI ^{※20} 以下）の高齢者の割合（BMI判定で「やせ」の割合）	12.9%	現状維持	21.6%	D
社会参加をしている高齢者の割合（地域の行事やサークルに参加している人の割合）	43.2%	50.0%	33.3%	D

※BMI（ボディマス指数）：体重と身長から算出される肥満度の指標で、〔体重(kg) ÷ 身長(m)²〕で求める。成人では18.5未満を低体重、25以上を肥満と判定する。

基本方針3:健康を支え、守るための社会環境の整備

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
自分と地域の人たちのつながりが強い方だと思う人の割合	26.0%	30.0%	21.4%	D
地域の役員や健康・医療サービスに関係したボランティア活動をしている人の割合	10.2%	30.0%	6.9%	D

基本方針4:生活習慣及び社会環境の改善

①身体活動・運動

目標指標	当初		現状		
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況	
1日の平均歩数（20～64歳）	男性	4,876 歩	9,000 歩以上	5,933 歩	B
	女性	5,182 歩	8,000 歩以上	6,137 歩	B
1日の平均歩数（65～79歳）	男性	4,726 歩	7,000 歩以上	4,722 歩	C
	女性	3,712 歩	6,500 歩以上	4,000 歩	B
運動習慣者※の割合（20～64歳）	男性	29.9%	36.0%	43.4%	A
	女性	21.3%	33.0%	47.8%	A
運動習慣者※の割合（65歳以上）	男性	40.0%	58.0%	40.6%	C
	女性	41.1%	48.0%	43.6%	C

※運動習慣者とは、1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上継続実施している人の割合

です。

②休養

目標指標	当初		現状		
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況	
睡眠による休養が十分にとれている人の割合	男性	82.9%	85.0%	81.1%	C
	女性	79.2%	85.0%	79.1%	C
リフレッシュできる時間 を週に1回以上持っている人の割合	男性	45.1%	50.0%	59.0%	A
	女性	39.9%	50.0%	42.3%	C

③飲酒

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
生活習慣病のリスクを高める量※を飲酒している人の割合	男性	12.0%	減らす	12.5% C
	女性	8.8%	減らす	12.7% D
妊娠中に飲酒していた人（飲んでいた・時々飲んでいた）の割合		6.1%	0.0%	0.8% A
適正飲酒量を知っている人の割合（1日の飲酒量を1合程度以下と答えた人の割合）	男性	56.8%	80.0%	78.9% B
	女性	79.5%	80.0%	93.8% A
お酒の害について子どもと話すことがある人の割合（小学生の保護者）		54.1%	75.0%	61.9% B
お酒やたばこが健康に良くないことを知っている子どもの割合	小学生	98.4%	100.0%	88.1% D
	中学生	97.8%	100.0%	98.8% C

※生活習慣病のリスクを高める量とは、1日平均の純アルコール摂取量が男性 40 g以上、女性 20 g以上です。日本酒に換算すると男性 2合以上、女性 1合以上となります。

④喫煙

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
成人の喫煙率	男性	23.5%	22.0%	15.6% A
	女性	8.3%	4.0%	5.3% B
	全体	14.6%	13.0%	9.8% A
家庭で受動喫煙を受けた人の割合		14.4%	8.0%	4.7% A
職場で受動喫煙を受けた人の割合		14.8%	8.0%	6.1% A
飲食店で受動喫煙を受けた人の割合		27.0%	15.0%	5.4% A
COPD※の認知度（言葉も内容も知っている割合）		27.4%	80.0%	22.8% D
妊娠中に喫煙していた人（吸っていた・時々吸っていた）の割合		4.8%	0.0%	0.0% A
たばこの害について子どもと話すことがある人の割合（小学生の保護者）		67.8%	75.0%	64.3% C
お酒やたばこが健康に良くないことを知っている子どもの割合(再掲)	小学生	98.4%	100.0%	88.1% D
	中学生	97.8%	100.0%	98.8% C

※COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略) は、「慢性閉塞性肺疾患」と呼ばれ、主に長年の喫煙習慣が原因で発症し呼吸機能が低下していく肺の病気のこと。

⑤歯・口腔の健康

目標指標	当初		現状	
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6	達成 状況
歯の定期健診を受診している人の割合	男性	49.7%	65.0%	49.2% C
	女性	56.7%	65.0%	59.7% C
毎食後、歯をみがく人の割合	成人	31.2%	50.0%	30.8% C
	小学生	32.3%	50.0%	31.0% C
	中学生	12.2%	50.0%	31.3% B
80歳で20本以上の自分の歯を有する人の割合（75-84歳）*		33.3%	50.0%	40.3% B
60歳で24本以上の自分の歯を有する人の割合（55-64歳）*		55.4%	65.0%	78.6% A
40歳で喪失歯のない人の割合（35-44歳）*		56.5%	75.0%	50.0% D

*80・60・40歳の回答割合にて設定すると、該当年齢のアンケート回答者数（母数）が少ないため、当該年齢を含めた年齢層での割合を目標値として設定しました。

基本方針5:食育の推進

目標指標	当初		現状		達成状況
	現状 H27	第2次目標 R7	実績 R6		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている人の割合	青年期	70.9%	80.0%	68.9%	C
	中年期	77.6%	80.0%	72.6%	C
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の人のがほぼ毎日の人の割合	男性	48.7%	60.0%	53.3%	C
	女性	53.0%	60.0%	49.7%	C
食育を知っている人の割合（言葉と意味の両方を知っている割合）	青年期	45.6%	65.0%	55.6%	B
	中年期	64.3%	65.0%	62.3%	C
BMI*が標準判定の人の割合		70.6%	80.0%	60.1%	D

*BMI（ボディマス指数）：体重と身長から算出される肥満度の指標で、〔体重(kg) ÷ 身長(m)²〕で求める。成人では18.5未満を低体重、25以上を肥満と判定する。