

第3章 十和田市の概況と市民の健康状態

I 十和田市の概況(地理及び沿革)

本市は、青森県の南東部中央に位置し、面積は約725.67km²です。西方には山地と原野が広がり、東方は標高70m前後の台地で農地と市街地が形成されています。山地は縦走する奥羽山脈の大岳、高田大岳などの八甲田山系や十和田山、十和利山などからなり、その西南端に面積61.0km²、海拔400m、水深326.8mの十和田湖(二重カルデラ湖)があります。十和田湖を源とする奥入瀬川が、三本木原台地などの河岸段丘を形成しながら太平洋へ向かって流れているほか、後藤川をはじめとする多数の河川があります。また、奥入瀬川から上水した人工河川「稲生川」が太平洋に注いでいます。

八甲田山系や十和田湖と奥入瀬溪流は十和田八幡平国立公園に指定されており、また、十和田湖と奥入瀬溪流は、国の特別名勝及び天然記念物にも指定されています。

平成17年1月1日、旧十和田市と旧十和田湖町が合併し、現在の十和田市が誕生しました。

II 市民の健康状態

本市の出生数・率は減少傾向にあり、逆に死亡数・率は年々増加し、平成16年を境に死亡数が出生数を上回り、人口が減少へと転じています。また、人口構成も老年人口の増加と、生産年齢人口・年少人口の減少により、今後急速に少子高齢化が進んでいく状況が予測されています。

また、健康指標となる本市の平均寿命は、平成17年で男性76.70歳、女性84.80歳となっており、緩やかに伸びているものの、青森県とほぼ同様の状況で、全国と比較すると短い状況になっています。健康寿命については、青森県の状況を参考としますが、平成22年で男性68.95歳、女性73.34歳であり、全国に比較して短い結果となっています。

平均寿命及び健康寿命に影響すると考えられるものは、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患などの生活習慣病で、全死因の6割を占めています。特に標準化死亡比でみると、男性では大腸がん、女性では子宮がん・大腸がん・胃がんが全国水準を上回っており、大きな影響を与えているものと思われます。さらに心疾患は男性、脳血管疾患は男女とも、青森県や全国よりも高い水準になっています。また、自殺の状況については、策定時からみると緩やかに減少傾向にありますが、青森県や全国に比較して男女ともに高い状況にあり、まだまだ大きな課題となっています。

また、医療費の面からみても同様の状況がみられており、高血圧性疾患・糖尿病・精神疾患が増加傾向となっています。いずれも40歳代から急激に増加しており、生活習慣病の発症を予防していくために、乳幼児期から好ましい生活習慣を身につけることにより、若年からの健康づくり対策が必要と考えられます。

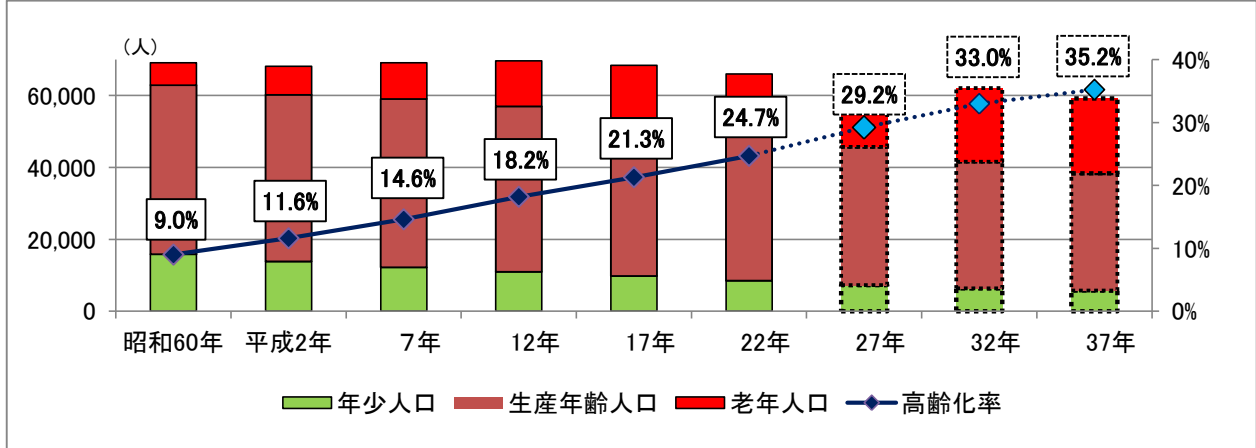
さらに、急激な少子高齢化に伴い、今後、高齢者の要介護状態や認知症などの課題に対応していかなければなりません。要介護状態の原因となる生活習慣病の発症予防・重症化予防、認知症の早期対応や地域で支える体制づくりなど、関係課・団体等と連携しながら対策を進めていくことが必要です。

1 人口構成

(1) 総人口と高齢化率の推移及び将来予測

本市の人口は、平成13年(9月30日現在)の69,889人をピークに、緩やかに減少しています。人口年齢構成は、年少人口と生産年齢人口が減少傾向にある一方、老年人口の割合が増加していることから、少子高齢化は急速に進むことが予測されます。

図1 人口の推移



出典: 平成22年以前の数値「国勢調査」
平成27年以降の推定値「国立社会保障・人口問題研究所」

2 健康指標

平均寿命は、生まれてから亡くなるまでの年数の平均で、0歳から平均して何年生きられるかを示したものです。また、健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間の平均と定義されています。

(1) 平均寿命

男性は、平成7年に低下しましたが、その後緩やかに上昇しています。女性は、平成12年まで上昇傾向にありましたが、その後はほぼ横ばいです。青森県と比較すると、男性は0.43年長く、女性は同じ値ですが、全国と比較すると、男女とも短くなっています。

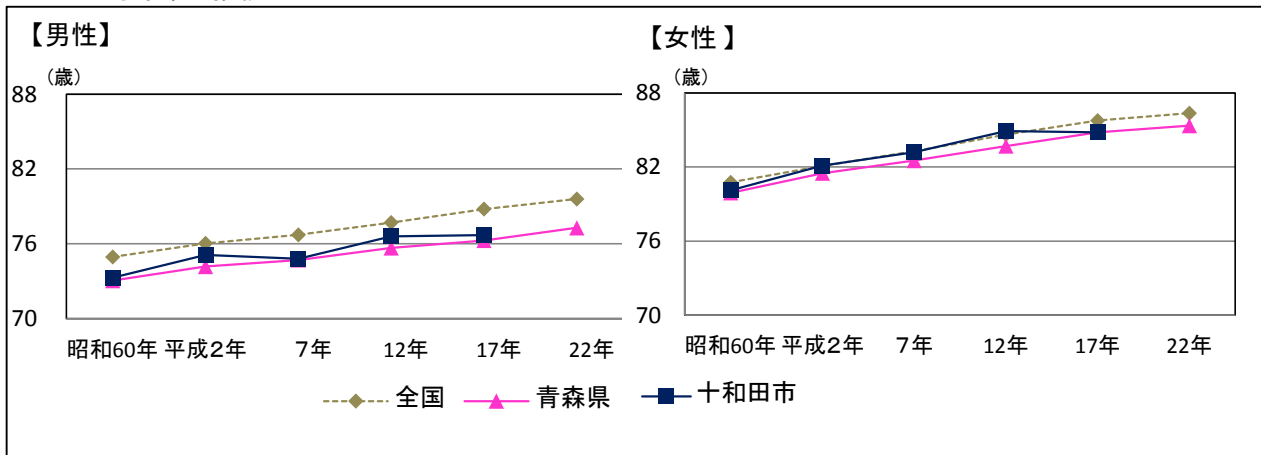
表1 平均寿命の推移

(単位: 年)

	昭和60年		平成2年		7年		12年		17年		22年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
十和田市	73.30	80.10	75.10	82.10	74.80	83.20	76.60	84.90	76.70	84.80		
青森県	73.05	79.90	74.18	81.49	74.71	82.51	75.67	83.69	76.27	84.80	77.28	85.34
全国	74.95	80.75	76.04	82.07	76.72	83.26	77.71	84.62	78.79	85.75	79.59	86.35

出典: 厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

図2 平均寿命の推移



(2) 健康寿命

青森県男性は、全国と比較すると、1.47年短くなっています。また、青森県女性は、全国と比較すると、0.28年短くなっています。

表2 健康寿命(平成22年) (単位:年)

	男性	女性
青森県	68.95	73.34
全国	70.42	73.62

※国民生活基礎調査データ「日常生活に制限のない期間の平均」を用いて算出
 出典:厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

【参考】

国では、健康寿命を算出する方法を3通り示しています。
 本計画の評価の指標として、介護保険の要介護2～5の認定者数を基に算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」によることとします。
 同様の指標を用いた算出方法で、全国・青森県の健康寿命と比較すると以下のようになります。

	男性	女性
十和田市	76.29	81.91
青森県	75.77	81.96
全国	78.17	83.16

(単位:年)

出典:「2009年～2011年の死亡数の合計」十和田市人口動態統計
 「2009年～2011年の人口の合計」十和田市住民基本台帳
 「不健康割合の分母」十和田市基本台帳
 「不健康割合の分子」2010年(10月審査分)の要介護2～5の認定者数

男性は、青森県と比較し、0.25年長く、全国とは1.88年短くなっています。女性は、青森県と比較し、0.05年短く、全国とは1.25年短くなっています。

3 人口動態

(1) 出生

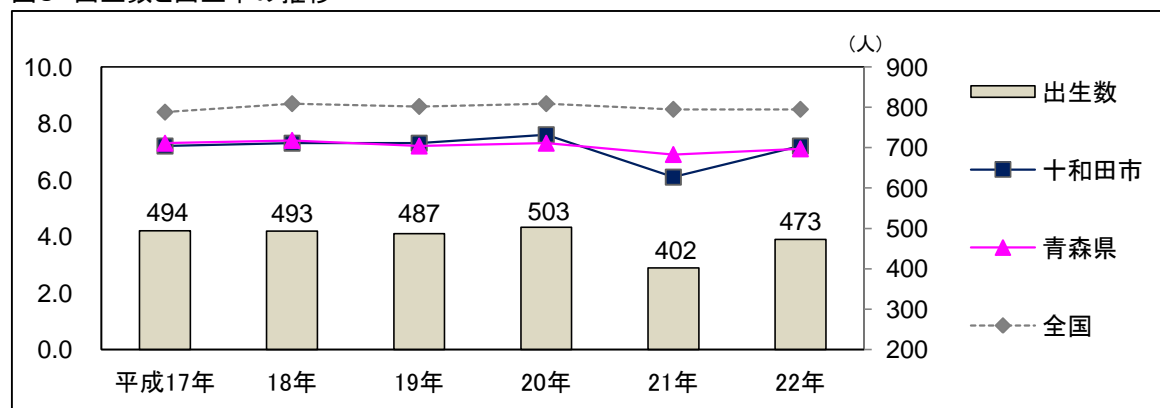
① 出生数と出生率の推移

出生率は、緩やかに上昇していましたが、平成21年に減少し、その後再び上昇しています。平成22年は青森県と比較するとほぼ同じでしたが、全国と比較すると低くなっています。

表3 出生率の推移(人口千対)

	平成17年	18年	19年	20年	21年	22年
十和田市	7.2	7.3	7.3	7.6	6.1	7.2
青森県	7.3	7.4	7.2	7.3	6.9	7.1
全国	8.4	8.7	8.6	8.7	8.5	8.5

図3 出生数と出生率の推移



出典:青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
 全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

(2) 死亡

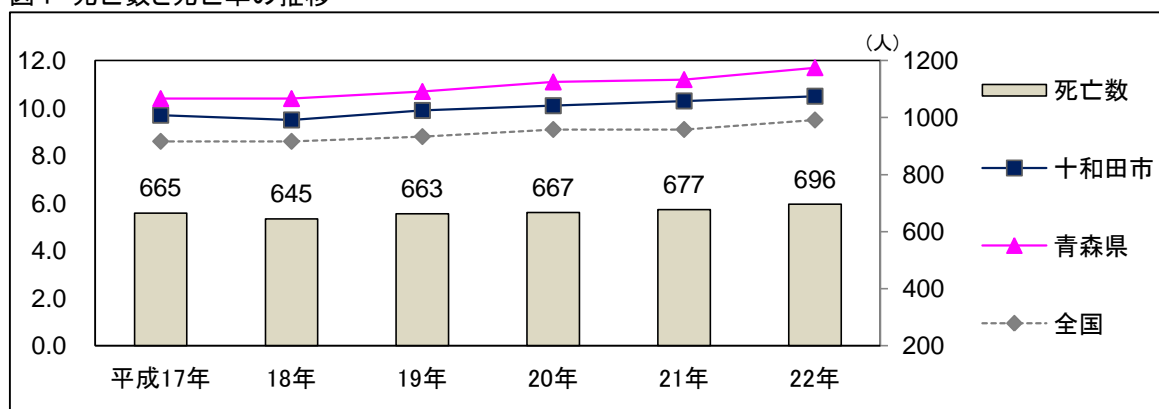
① 死亡数と死亡率の推移

死亡率は平成18年に低下しましたが、その後上昇傾向にあります。青森県と比較すると低く推移していますが、全国と比較すると高くなっています。

表4 死亡率の推移(人口千対)

	平成17年	18年	19年	20年	21年	22年
十和田市	9.7	9.5	9.9	10.1	10.3	10.5
青森県	10.4	10.4	10.7	11.1	11.2	11.7
全国	8.6	8.6	8.8	9.1	9.1	9.5

図4 死亡数と死亡率の推移

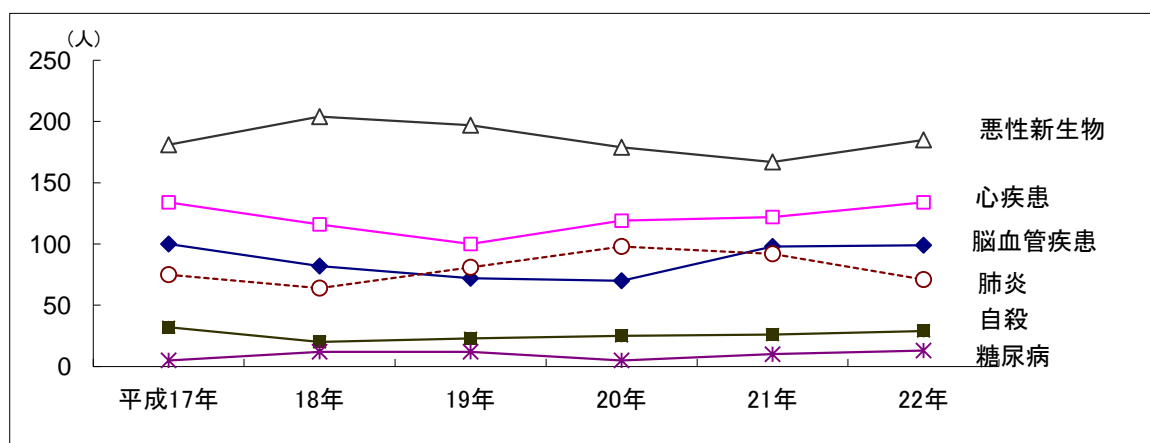


出典：青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
 全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

② 主要死因別の死亡者数の推移

悪性新生物は、平成18年から減少傾向でしたが、再び平成22年には増加しています。心疾患は、平成19年以降増加傾向にあり、脳血管疾患は増減をくり返しています。また、自殺は平成18年に減少しましたが、その後は増加傾向にあります。

図5 主要死因別の死亡者数の推移

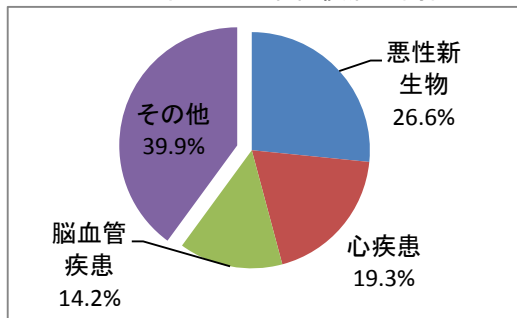


出典：青森県保健統計年報

③ 全死因に占める生活習慣病の割合の比較(平成22年)

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が、死因の6割以上を占めています。

図6 全死因に占める生活習慣病の割合



出典:青森県保健統計年報

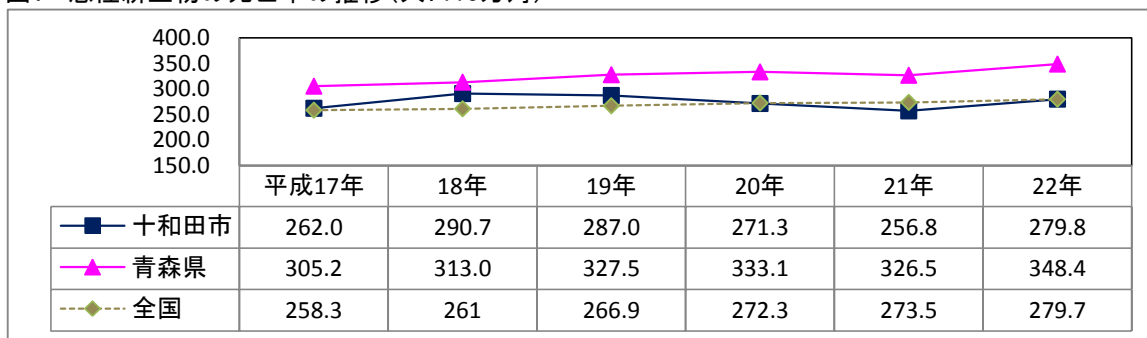
(3) 主要死因の状況

① 悪性新生物

● 悪性新生物の死亡率の推移

死亡率は、青森県と比較すると下回っていますが、全国と比較すると、上回っています。

図7 悪性新生物の死亡率の推移(人口10万対)



出典:青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

● 悪性新生物の部位別割合(平成17年～22年の平均)

男性は肺が一番多く、次いで大腸・胃となっています。女性は大腸が一番多く、次いで胃・膵臓となっており、男女ともに大腸・肺・胃・膵臓が多くなっています。

表5 悪性新生物の性別部位別割合

	男性	女性
第1位	肺	大腸
第2位	大腸	胃
第3位	胃	膵臓
第4位	膵臓	肺
第5位	肝臓	乳房

出典:青森県保健統計年報

● 悪性新生物の部位別標準化死亡比(平成18年～22年)

男女とも総数は全国水準を下回っていますが、部位別では男性では大腸、女性では子宮・大腸・胃が全国水準を上回っています。

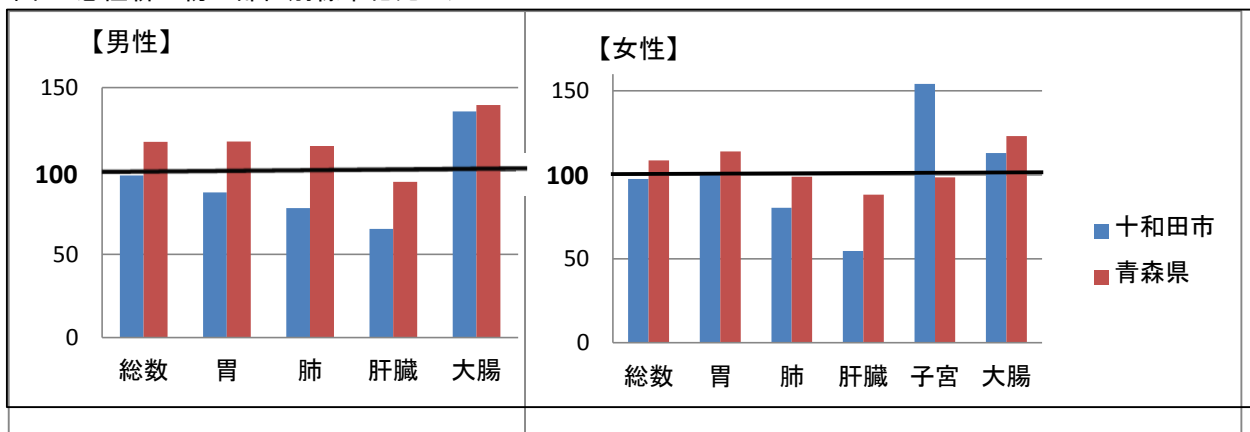
※標準化死亡比とは、人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標です。その地域が全国並の死亡状況であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か、全国の死亡率を標準(100)として指標化したものです。

表6 悪性新生物の部位別標準化死亡比

区分	総数		胃		肺		肝臓		子宮		大腸	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
十和田市	97.3	97.6	87.1	101.2	77.7	80.5	65.2	54.7		154.2	135.6	113.0
青森県	117.5	108.6	117.6	113.9	114.9	98.9	93.5	88.3		98.5	139.6	123.2

出典：青森県の「標準化死亡比の情報提供」

図8 悪性新生物の部位別標準化死亡比

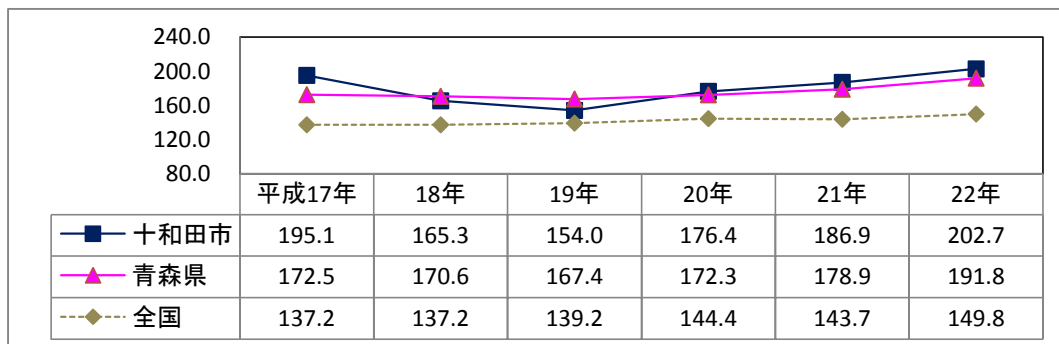


② 心疾患

● 心疾患の死亡率の推移

平成19年まで低下していましたが、その後は上昇傾向にあり、全国を上回っています。

図9 心疾患の死亡率の推移(人口10万対)

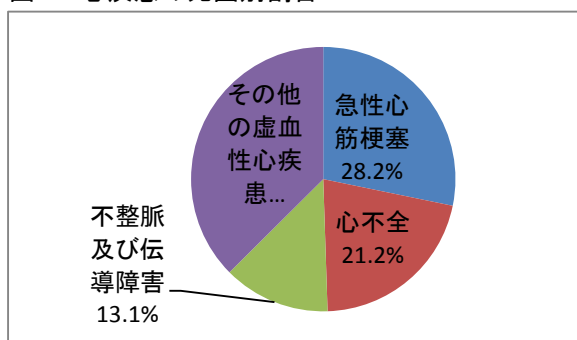


出典：青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

● 心疾患死亡の内訳(平成17年～22年)

虚血性心疾患が、6割以上を占めています。

図10 心疾患の死因別割合



出典：青森県保健統計年報

● 心疾患の標準化死亡比(平成18年～22年)

男性が全国水準を上回っています。

表7 心疾患の標準化死亡比

	男性	女性
十和田市	144.4	95.3
青森県	125.3	105.4

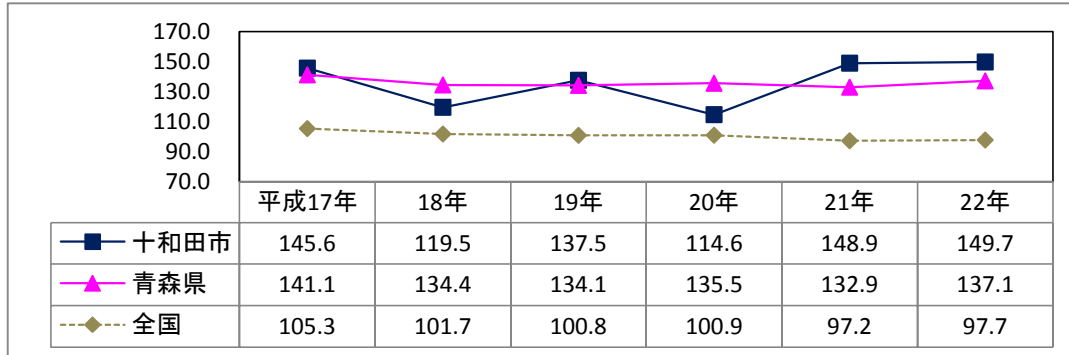
出典：青森県の「標準化死亡比の情報提供」

③ 脳血管疾患

● 脳血管疾患の死亡率の推移

死亡率は増減をくり返し、上昇傾向にあります。青森県や全国を上回っています。

図11 脳血管疾患の死亡率の推移(人口10万対)



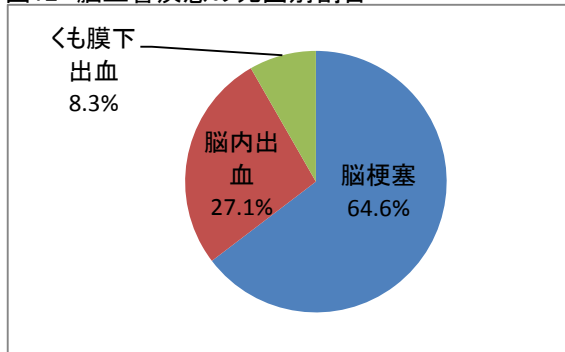
出典：青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
 全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

● 脳血管疾患死亡の内訳(平成17年～22年)

● 脳血管疾患の標準化死亡比(平成18年～22年)

脳血管疾患のうち、脳梗塞が6割以上を占めています。男女とも、青森県・全国水準を上回っています。

図12 脳血管疾患の死因別割合



出典：青森県保健統計年報

表8 脳血管疾患の標準化死亡比

	男性	女性
十和田市	137.5	118.8
青森県	133.5	118.3

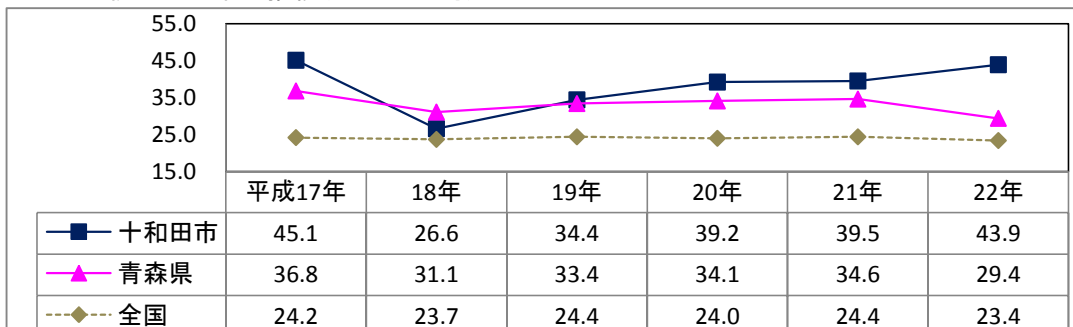
出典：青森県の「標準化死亡比の情報提供」

④ 自殺

● 自殺の死亡率の推移

平成18年に青森県や全国と同様に低下しましたが、その後は上昇傾向にあります。

図13 自殺の死亡率の推移(人口10万対)



出典：青森県・十和田市の数値「青森県保健統計年報」
 全国の数値は厚生労働省「人口動態統計」

● 自殺の標準化死亡比(平成18年～22年)

男女とも、全国水準を上回っています。

表9 自殺の標準化死亡比

	男性	女性
十和田市	167.1	134.3
青森県	149.9	111.6

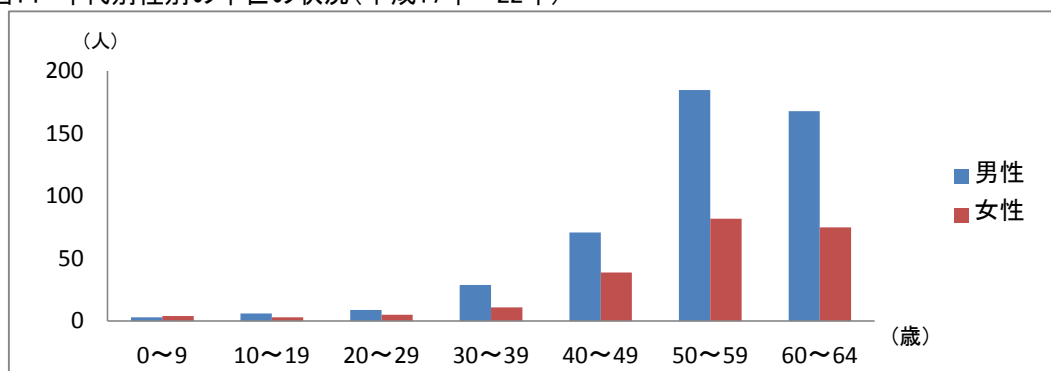
出典:青森県の「標準化死亡比の情報提供」

(4) 早世(65歳未満の死亡)の状況

① 早世の年齢階級別状況

男女ともに、30歳代から死亡者は増え始め、40～50歳代で急増しています。特に男性の増加の割合が多くなっています。

図14 年代別性別の早世の状況(平成17年～22年)

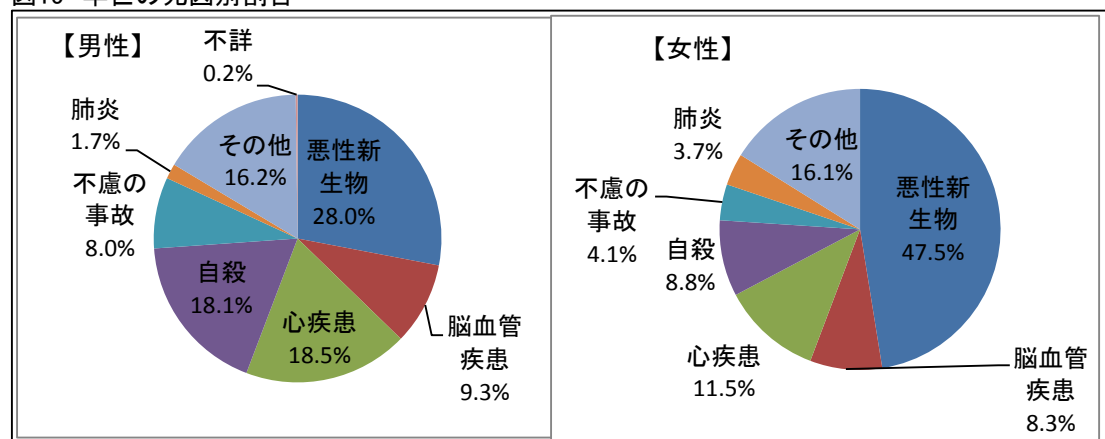


出典:十和田市人口動態統計

② 早世の死因別割合(平成17年～22年)

男性は女性と比較して、心疾患・自殺の割合が多く、女性は半数近くが悪性新生物となっています。悪性新生物が占める割合は、男性では全年齢の割合と同じ程度ですが、女性では47.5%と全年齢の26.6%に比べて、多いのが特徴です。また、男性は自殺が占める割合が、全年齢の4.1%に比べて多いのが特徴です。

図15 早世の死因別割合



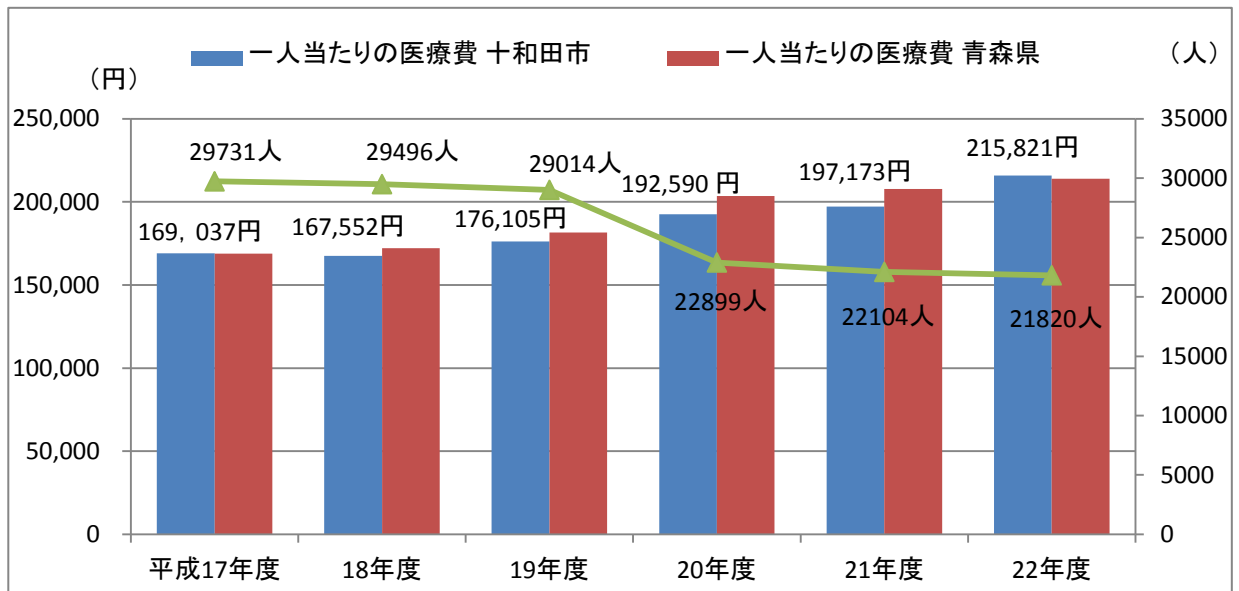
出典:十和田市人口動態統計

4 医療費

(1) 十和田市国民健康保険の加入者数と医療費の推移

平成22年度一人当たりの医療費は、平成17年度より約4万6千円増と、短期間で急激な増加となっています。

図1 十和田市国民健康保険の加入者数と医療費の推移

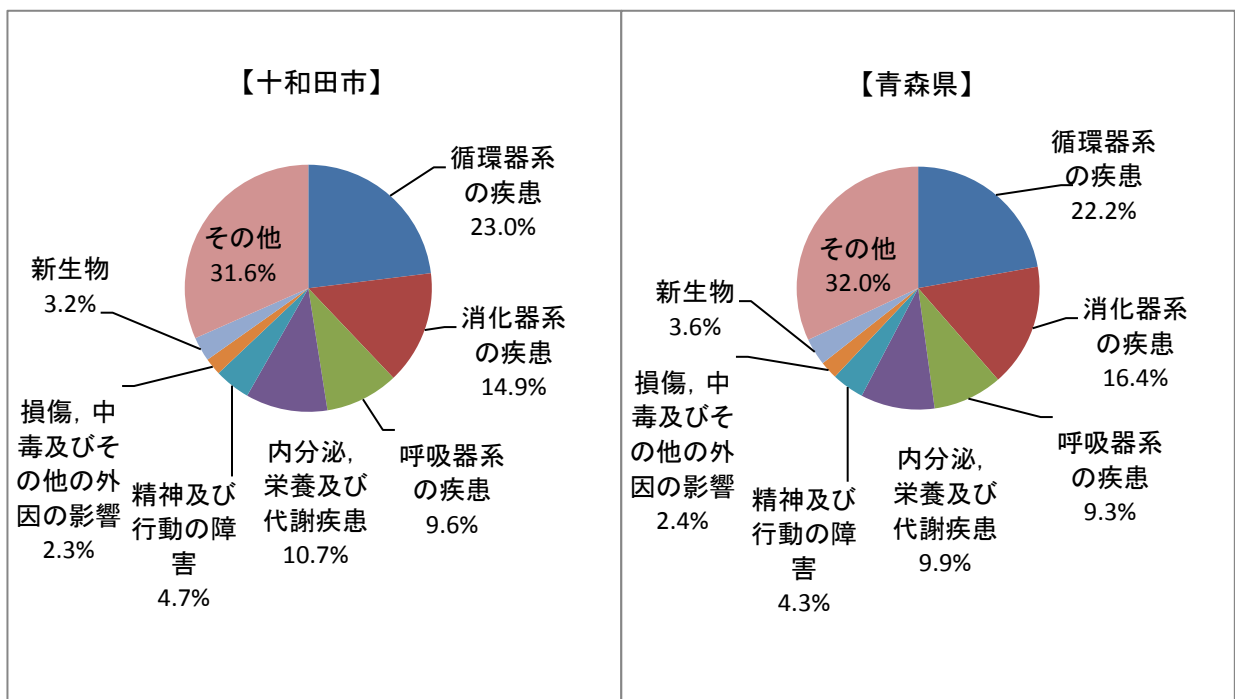


出典：国民健康保険図鑑

(2) 国民健康保険疾病大分類の状況

その他以外の疾患大分類は青森県と同じ傾向となっています。

図2 疾病大分類の件数



出典：国民健康保険疾病分類統計表平成23年5月分

(3) 国民健康保険疾病中分類の状況

生活習慣に関連する疾患件数が上位となっており、精神疾患の件数は10位以下に対し、医療費が上位となっています。

表1 疾病中分類の件数上位10位

		十和田市		青森県	
件数	1位	高血圧性疾患	2,791	高血圧性疾患	58,891
	2位	糖尿病	958	歯肉炎及び歯周疾患	22,039
	3位	歯肉炎及び歯周疾患	929	糖尿病	16,969
	4位	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	735	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	14,428
	5位	アレルギー性鼻炎	580	その他の歯及び歯の支持組織の障害	10,443
	6位	その他の歯及び歯の支持組織の障害	419	屈折及び調節の障害	8,555
	7位	その他の眼及び付属器の疾患	390	その他の眼及び付属器の疾患	7,739
	8位	虚血性心疾患	389	関節症	6,925
	9位	白内障	363	う蝕	6,505
	10位	脊椎障害(脊椎症を含む)	355	アレルギー性鼻炎	6,327

表2 疾病中分類の医療費上位10位(単位:円)

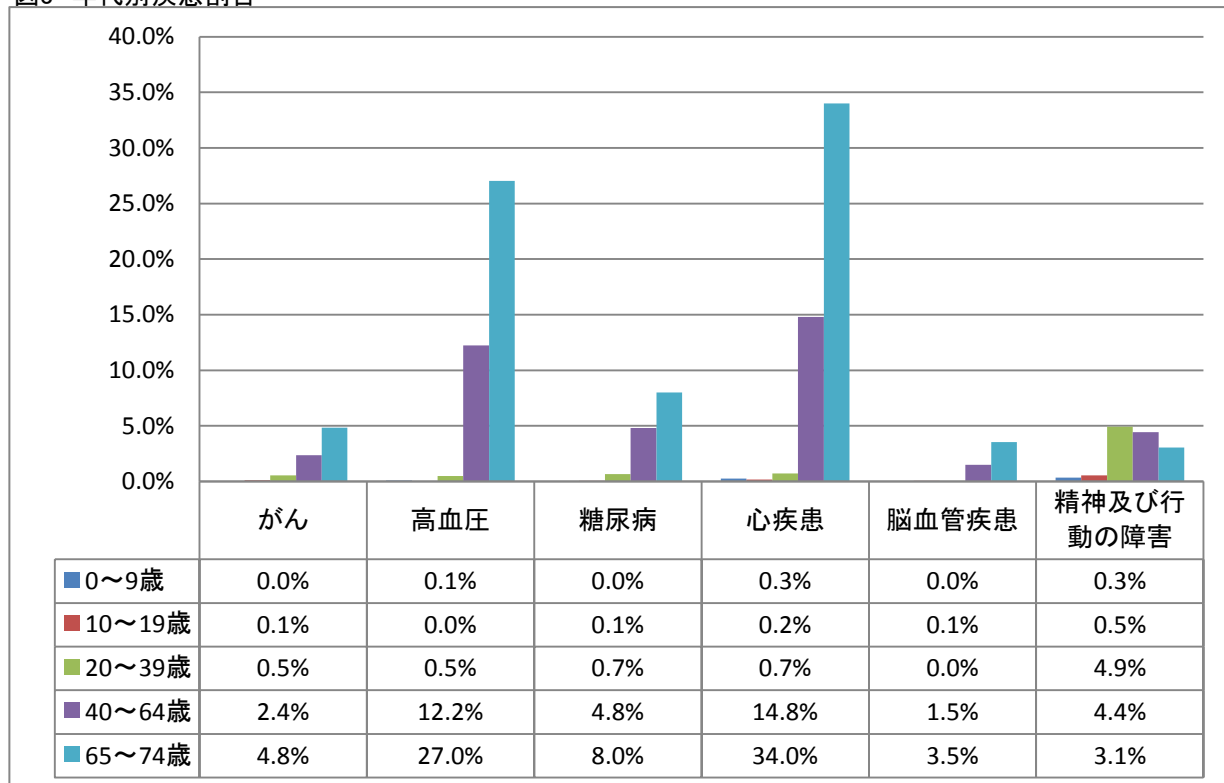
		十和田市		青森県	
医療費	1位	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	3,078,868	高血圧性疾患	61,834,456
	2位	高血圧性疾患	2,831,766	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	52,020,486
	3位	糖尿病	2,154,039	腎不全	41,719,332
	4位	その他の悪性新生物	1,716,082	その他の悪性新生物	38,646,493
	5位	虚血性心疾患	1,420,073	糖尿病	36,468,288
	6位	歯肉炎及び歯周疾患	1,311,622	歯肉炎及び歯周疾患	34,681,244
	7位	腎不全	1,084,801	その他の神経系の疾患	23,403,173
	8位	その他の消化器系の疾患	1,057,221	虚血性心疾患	23,062,280
	9位	その他の神経系の疾患	1,040,146	その他の消化器系の疾患	19,217,425
	10位	その他の心疾患	876,568	脳梗塞	18,989,427

出典:国民健康保険疾病分類統計表平成23年5月分

(4) 主要疾患の状況

主要な生活習慣病である疾患割合は壮年期から上昇しています。精神及び行動の障害は、青年期に上昇し、壮年期以降は緩やかに下降しています。

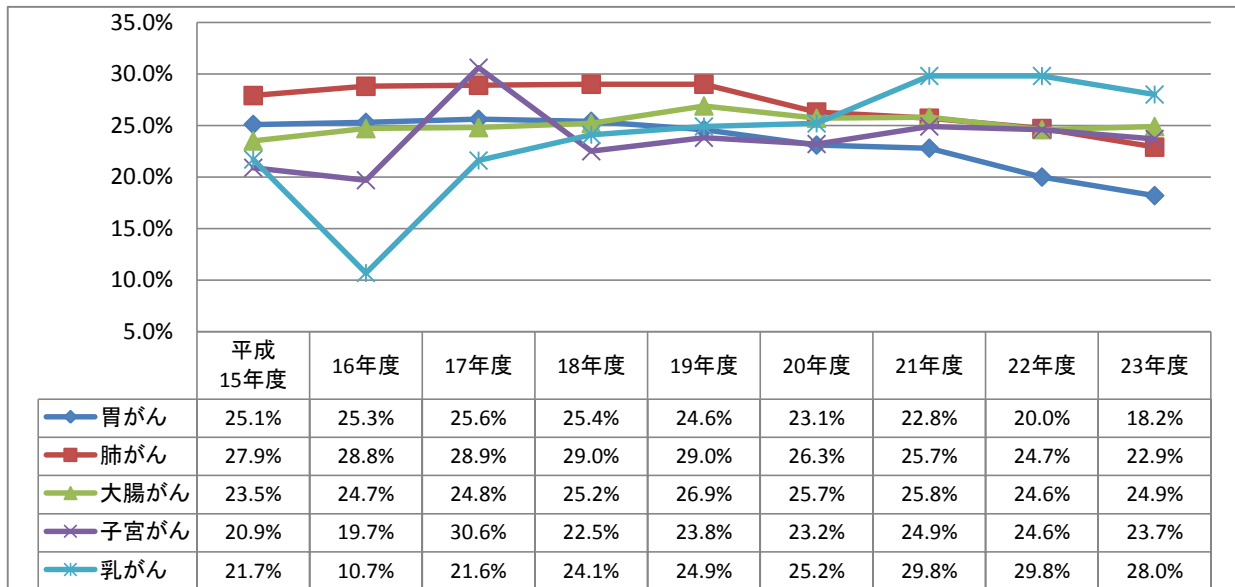
図3 年代別疾患割合



出典:国民健康保険疾病分類統計表平成23年5月分

5 各健診の受診状況(年次推移)

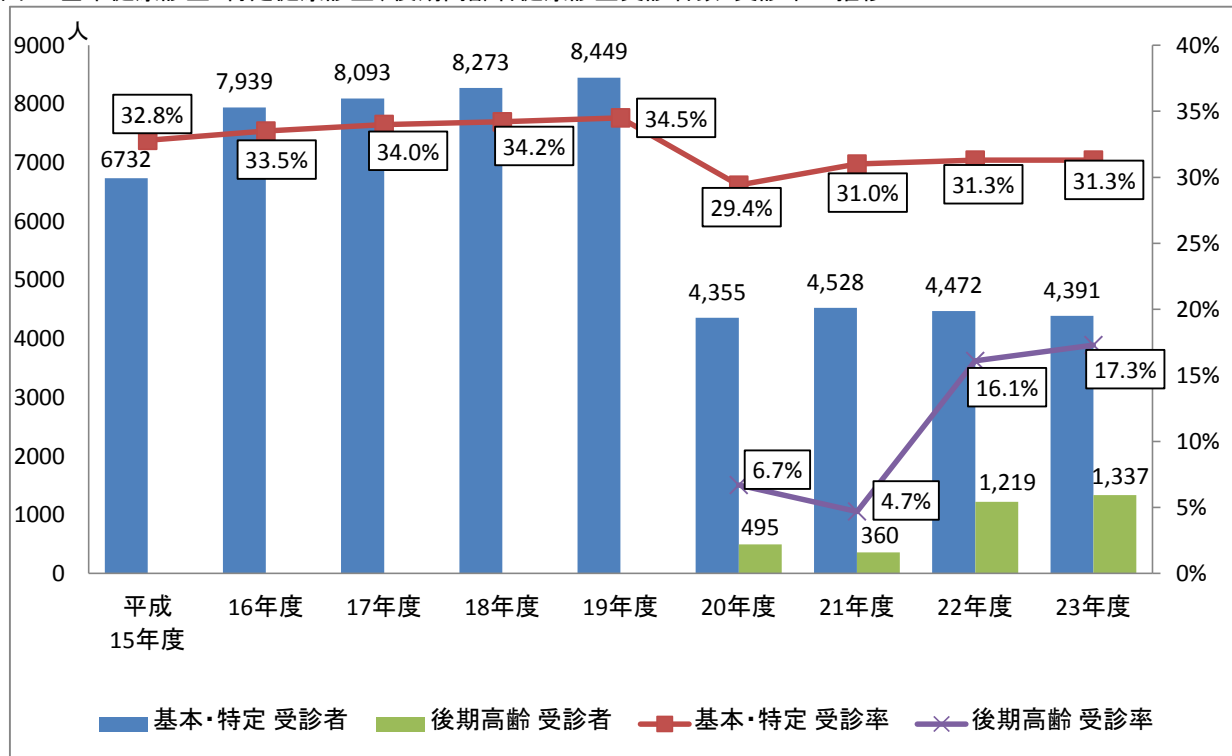
図1 がん検診受診率の推移



出典: 十和田市保健事業実績

- 平成16年度から乳がんの国の指針変更で、対象者が30歳から40歳に引き上げられ、隔年実施。
(平成17年度から市立中央病院での個別検診の導入、旧十和田湖町の集団検診は残る)
- 平成17年度から子宮がんの国の指針変更により、対象者を30歳から20歳に引き下げて、隔年実施。
- 平成21年度から女性特有のがん検診事業(無料クーポン券)開始。
- 平成23年度からがん検診推進事業(大腸無料クーポン券)開始。

図2 基本健康診査・特定健康診査、後期高齢者健康診査受診者数・受診率の推移



出典: 十和田市保健事業実績、平成20年度からの特定健康診査受診率は青森県国民健康保険団体連合会特定健診・特定保健指導実施結果総括表
後期高齢者健康診査受診率は24年度生活習慣病予防部会資料

- 平成19年度以前は基本健康診査
対象者は社会保険等本人以外の市民
- 平成20年度から特定健康診査
対象者は年度末年齢40～75歳(75歳の誕生日の前日まで)国民健康保険加入者
75歳以上は後期高齢者健康診査(特定健康診査から腹囲測定を除く)
- 平成22年度から後期高齢者対象者改正があり、服薬(血圧、脂質、血糖下降剤)制限が解除