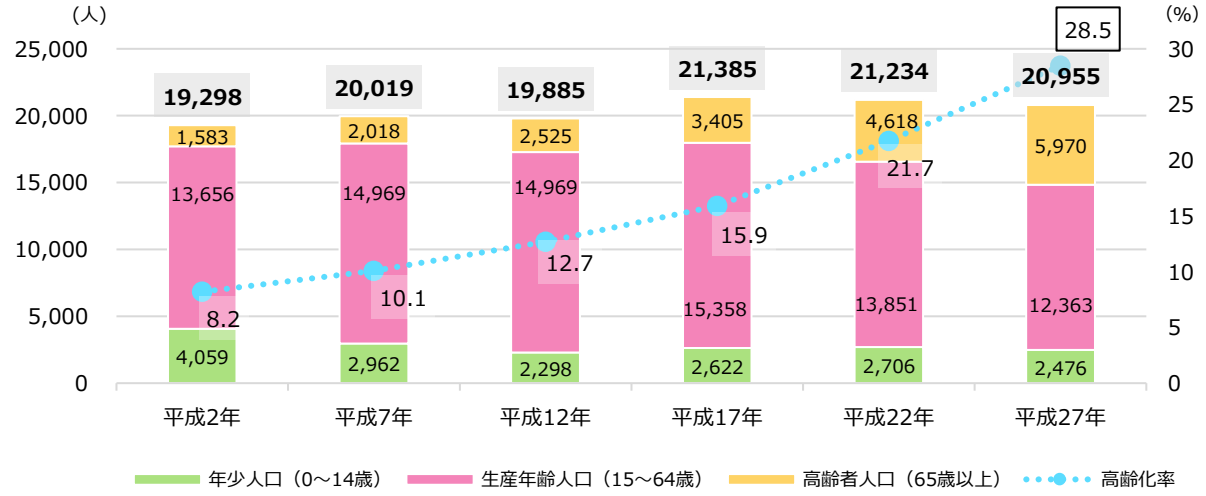
第 2 章　酒々井町の健康に関する現状

1. 町の人口・死因、寿命、医療費・健康などの状況

（1）人口の状況

町の総人口の推移をみると、平成 17 年に 2 万 1 千人に達した後、ゆるやかに人口が減少していますが、65 歳以上の高齢者人口は、毎年増加傾向にあります。平成 27 年の高齢化率は 28.5%となっており、平成 22 年国勢調査時点から約 7 ポイント増えています。近年の年少及び生産年齢人口の減少に伴い、高齢化がより進んでいることが分かります。

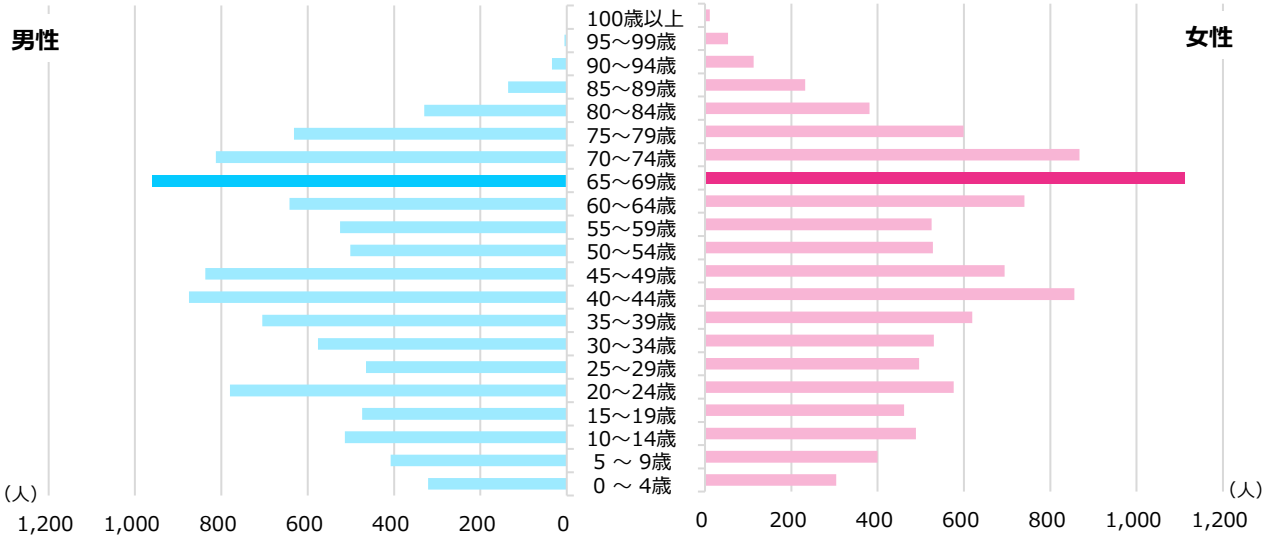
図表 1　総人口及び年齢 3 区分別人口と高齢化率の推移



出典：総務省　国勢調査（平成 2～27 年、各年 10 月 1 日）

平成 29 年 1 月 1 日現在の人口構成を 5 歳階級別人口ピラミッドでみると、男女ともに 65～69 歳の人口が最も多くなっています。

図表 2　5 歳階級別人口ピラミッド

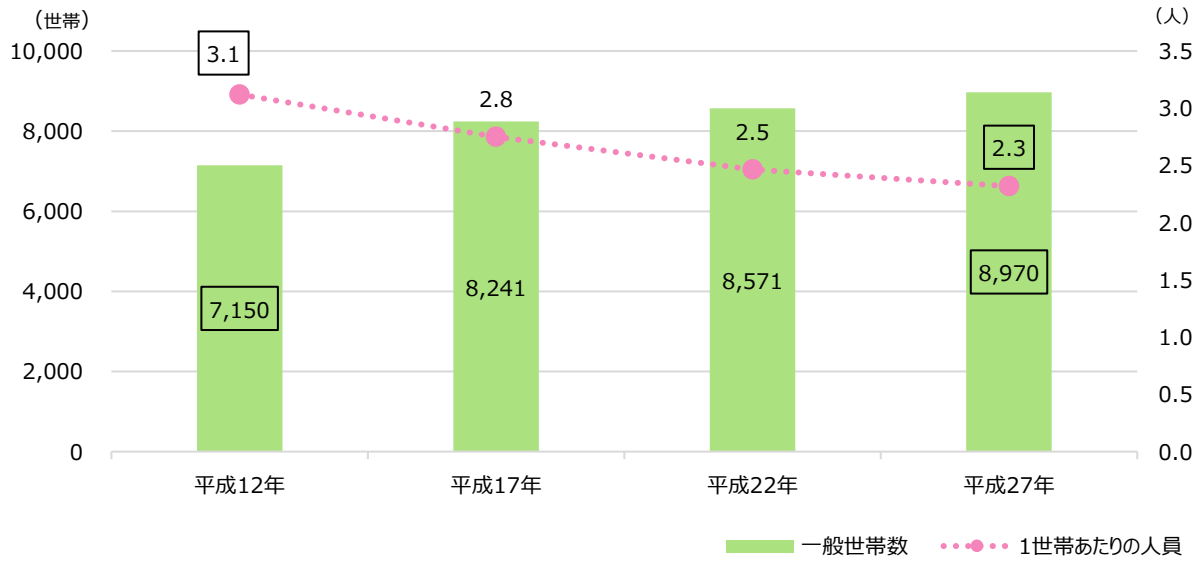


出典：住民基本台帳（平成 29 年 1 月 1 日現在）

（２）世帯の状況

一般世帯数の推移をみると、平成 12 年の 7,150 世帯から平成 27 年には 8,970 世帯と増加しています。一方、1 世帯あたりの人員は、平成 12 年の 3.1 人から平成 27 年には 2.3 人と減少しています。

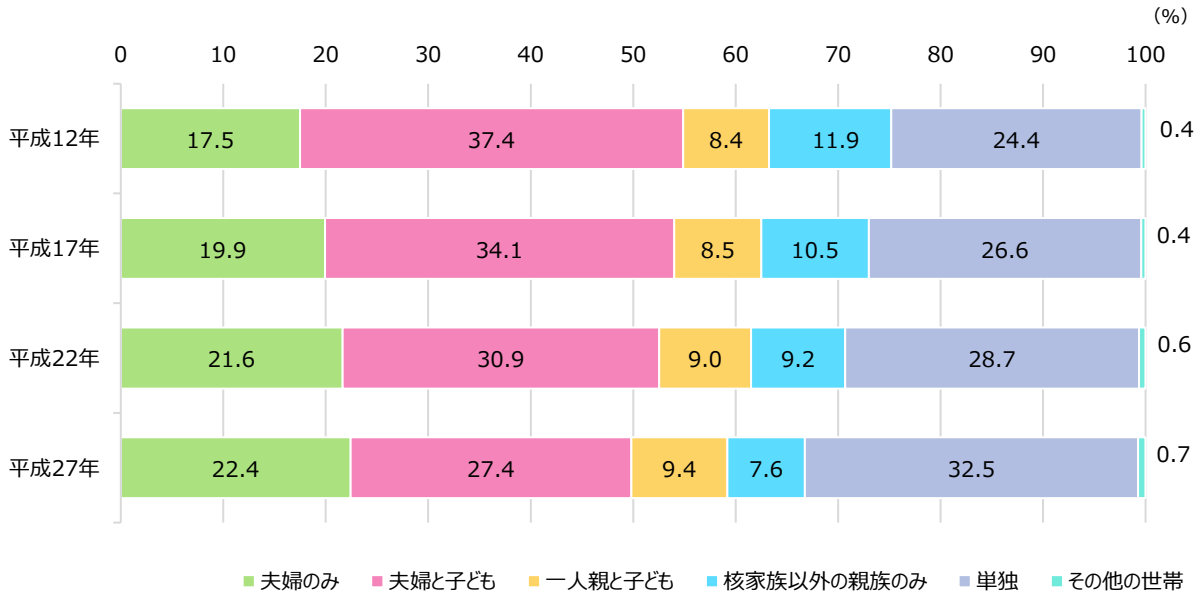
図表 3　一般世帯数及び 1 世帯あたりの人員の推移



出典：総務省　国勢調査（平成 12～27 年、各年 10 月 1 日）

一般世帯の世帯構成の推移をみると、単独世帯や夫婦のみの世帯の割合が大きく増加している一方、夫婦と子どもの世帯は減少しています。

図表 4　世帯構成別割合の推移

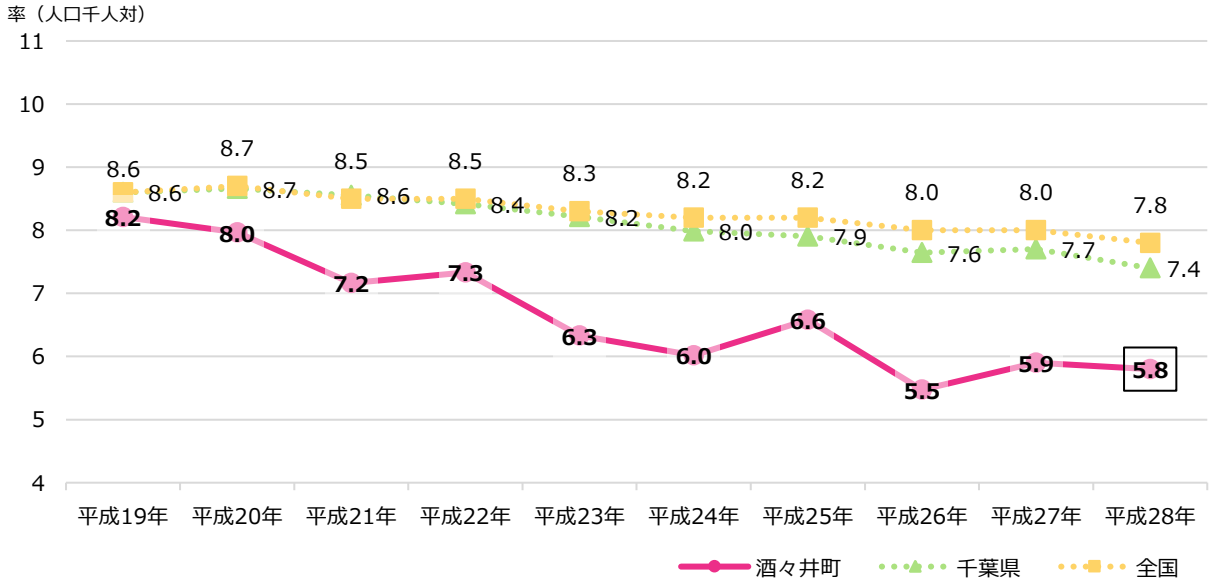


出典：総務省　国勢調査（平成 12～27 年、各年 10 月 1 日）

（３）出生の状況

出生率の推移をみると、減少傾向にあり、平成 28 年では 5.8%となっています。また、その年度の出生率においても、全国、千葉県に比べて低くなっています。

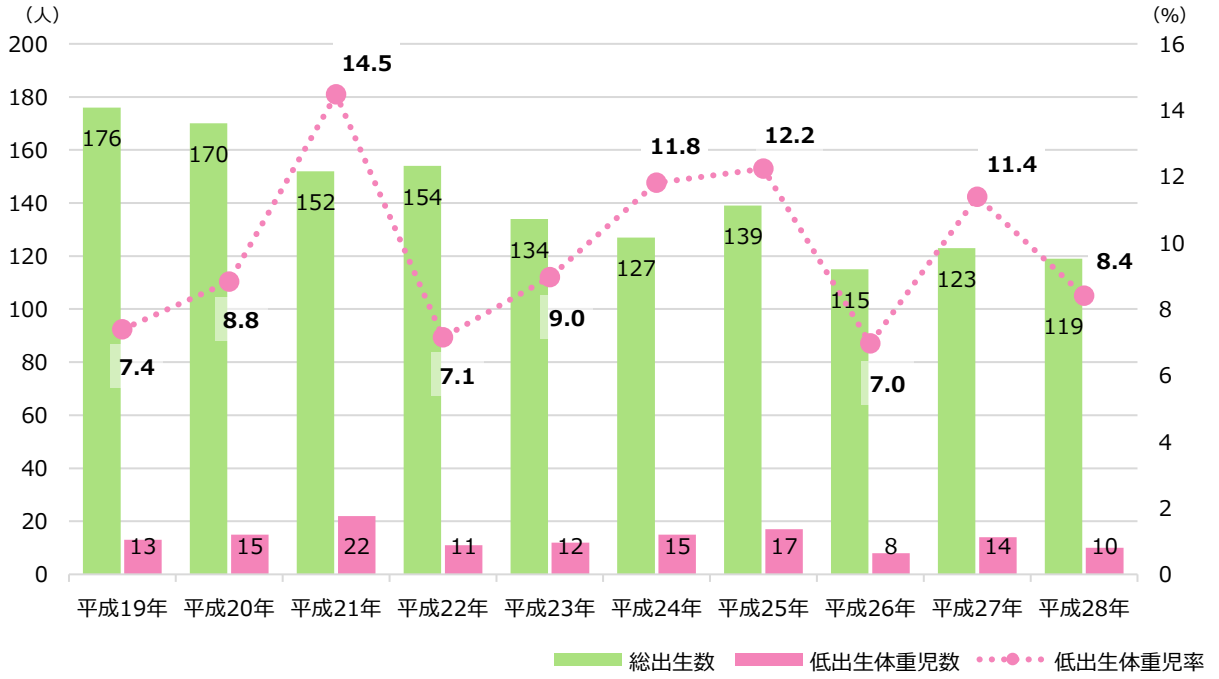
図表 5　出生率（人口千人対）の推移



出典：千葉県衛生統計年報（平成 19～28 年）

低出生体重児（2,500g 未満）の出生数は平成 19 年から平成 28 年の間で 8～22 人、出生率は 7.0～14.5%で推移しています。

図表 6　総出生数及び低出生体重児の出生数と出生率の推移

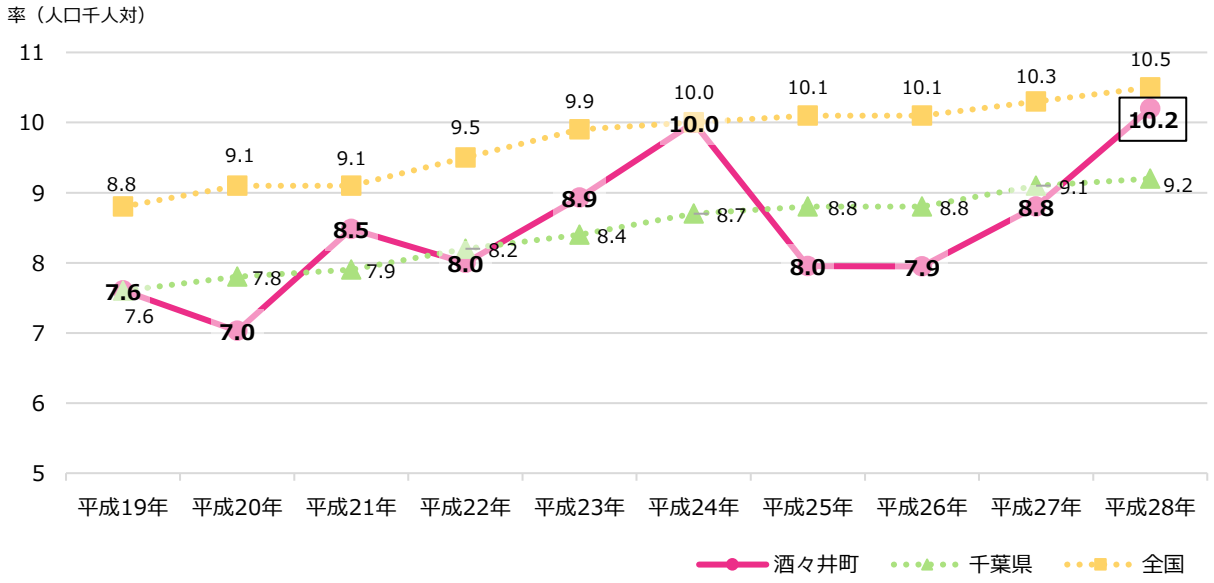


出典：千葉県衛生統計年報（平成 19～28 年）

（４）死亡の状況

死亡率の推移をみると、平成 19 年から平成 24 年では増減を繰り返していましたが、平成 25 年に大きく減少し、全国、千葉県を下回っています。しかし、平成 27 年以降から増加傾向にあり、平成 28 年は 10.2%で、千葉県を上回っています。

図表 7　死亡率（人口千人対）の推移



出典：千葉県衛生統計年報（平成 19～28 年）

主要な死因順位と死亡率の推移をみると、各年ともに 1 位は悪性新生物、2 位は心疾患となっています。3 位以降では、脳血管疾患や肺炎、老衰などの疾患になっています。

図表 8　主要死因順位及び死亡数と死亡率（人口 10 万人対）の推移（平成 22～28 年）

		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
1 位	死因	**悪性新生物**	**悪性新生物**	**悪性新生物**	**悪性新生物**	**悪性新生物**	**悪性新生物**	**悪性新生物**
	死亡数（人）	54	63	77	66	58	60	64
	死亡率	253.2	296.9	363.8	308.4	270.4	281.1	303.0
2 位	死因	**心疾患※**	**心疾患※**	**心疾患※**	**心疾患※**	**心疾患※**	**心疾患※**	**心疾患※**
	死亡数（人）	18	36	22	25	24	32	47
	死亡率	84.4	169.7	103.9	116.8	111.9	149.9	222.5
3 位	死因	**肺炎**	**脳血管疾患**	**脳血管疾患**	**肺炎**	**脳血管疾患**	**肺炎**	**老衰**
	死亡数（人）	18	23	15	14	15	17	20
	死亡率	84.4	108.4	70.9	65.4	69.9	79.6	94.7
4 位	死因	脳血管疾患	肺炎	肺炎	老衰	肺炎	脳血管疾患	肺炎
	死亡数（人）	13	13	11	12	13	12	19
	死亡率	60.9	61.3	52.0	56.1	60.6	56.2	90.0
5 位	死因	老衰	老衰	その他の呼吸器系の疾患	脳血管疾患	老衰	老衰	不慮の事故
	死亡数（人）	11	7	10	9	10	12	12
	死亡率	51.6	33.0	47.2	42.1	46.6	56.2	56.8

※高血圧性疾患を除きます。

出典：千葉県衛生統計年報（平成 22～28 年）

主要死亡要因の標準化死亡比*（全国＝100）をみると、男性では心不全が 248.6、老衰が 179.7、腎不全が 138.8 と高くなっています。女性では老衰が 190.5、心不全が 184.2、脳血管疾患が 133.8 と高くなっています。

図表 9　主要死亡要因の標準化死亡比*（平成 20～24 年）

死因		男性 酒々井町	男性 千葉県	女性 酒々井町	女性 千葉県
全死因		107.4	97	118.6	101.6
悪性新生物		108.4	94.8	118.9	97.5
	胃	93.4	100.9	122.9	102.4
	大 腸	125.4	98	117	97.9
	肝及び肝内胆管	86.5	90.3	139	82.5
	気管、気管支及び肺	110.6	90.9	100.4	95.1
心 疾 患（高血圧性疾患を除く）		119.8	115.8	125.3	112.8
	急性心筋梗塞	68.1	104.7	87.4	103.8
	心 不 全	248.6	132.7	184.2	124.2
脳 血 管 疾 患		105.6	96.2	133.8	102.3
	脳内出血	77.2	96.3	140	98.7
	脳梗塞	130.8	98.5	122	104.2
肺　　炎		105.9	101.3	95.1	110.2
肝 疾 患		89.9	81.8	…※	95.3
腎 不 全		138.8	94.6	97.8	88.9
老　　衰		179.7	115.5	190.5	114.4
不慮の事故		105.5	82.8	76.9	78.7
自　　殺		74.4	89.7	117.6	96.5

※「・・・」は、死亡数が 5 人以下となっているため、表章することが不適当であることを意味します。

出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）人口動態保健所・市区町村別統計（平成 20～24 年）

*標準化死亡比とは：年齢構成が異なる集団間の死亡傾向を比較するものとして用いられ、標準化死亡比が基準値（100）より大きい場合は、その地域の死亡状況が、基準となる集団より悪いということを示します。

平成 28 年の乳児死亡・新生児死亡は、0 人でした（図表 10）。平成 28 年の自然死産は 1 人、周産期死亡*は 0 人となっており、出産 1,000 人に対する自然死産、周産期死亡*の割合は千葉県を下回っています（図表 11、12）。

図表 10　乳児死亡・新生児死亡の状況（平成 28 年）

	乳児死亡(1 歳未満) 実数（件）	乳児死亡(1 歳未満) 死亡率(出生千人対)	新生児死亡(生後 4 週未満) 実数（件）	新生児死亡(生後 4 週未満) 死亡率(出生千人対)
酒々井町	0	0.0	0	0.0
千葉県	95	2.1	45	1

出典：千葉県衛生統計年（平成 28 年）

図表 11　自然死産の状況（平成 28 年）

	自然死産 実数（件）	自然死産 死亡率(出生千人対)	人工死産 実数（件）	人工死産 死亡率(出生千人対)
酒々井町	1	8.1	3	24.4
千葉県	546	11.8	455	9.8

出典：千葉県衛生統計年報（平成 28 年）

図表 12　周産期死亡*の状況（平成 28 年）

	周産期死亡 実数（件）	周産期死亡 死亡率(出生千人対)	再掲：後期死産 妊娠満 22 週以後（件）	再掲：早期新生児死亡 生後 1 週未満（件）
酒々井町	0	0	0	0
千葉県	188	4.1	154	34

出典：千葉県衛生統計年報（平成 28 年）

*周産期死亡とは：妊娠満 22 週以後の死産と早期新生児（生後満 7 日未満）死亡を合わせたものです。周産期死亡率は、年間の出産 1,000 人に対する周産期死亡の比率で表されます。

（５）65 歳平均寿命、健康寿命の状況

65 歳平均寿命は、男性が 83.96 歳、女性が 88.60 歳となっています。健康寿命は、男性が 82.61 歳、女性が 85.51 歳となっています。平均寿命と健康寿命の差から介護を必要とする期間を算出すると、女性は男性に比べて要介護期間が 2 年長く、千葉県における男女間の要介護期間の差よりも 0.5 年長くなっています。

図表 13　男女別の 65 歳平均寿命と健康寿命（平成 26 年）

寿命	男性		女性	
	酒々井町	千葉県	酒々井町	千葉県
平均寿命　（歳）	83.96	84.05	88.60	88.61
健康寿命（歳）	82.61	82.47	85.51	85.27
要介護期間（年）	1.35	1.58	3.35	3.09

出典：千葉県＜健康情報ナビ＞健康寿命ほか、健康施策の推進をサポートする各種統計情報

注）千葉県では、厚生労働科学研究「健康寿命のページ」（http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/）内の「平均自立期間の算定プログラム」に含まれている「平均自立期間の算定表」シートを利用し、平均自立期間を算定しています。本計画では、65 歳に平均余命を加算した数値を平均寿命とし、65 歳に平均自立期間を加算した数値を健康寿命として用いています。

酒々井町マスコットキャラクター
井戸っこ（しすいちゃん）

●●●　健康寿命の定義　●●●

「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」と定義されています。

現在、健康寿命に関しては厚生労働科学研究班から次の３つの算出方法が示されています。

①「日常生活に制限のない期間の平均」（国民生活基礎調査のデータを活用）

②「自分が健康であると自覚している期間の平均」（国民生活基礎調査のデータを活用）

③「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度のデータを活用）

国が公表している都道府県別の健康寿命は、①「日常生活に制限のない期間の平均」で算出されています。これは、国民生活基礎調査における質問の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか」の質問に対して「ない」の回答を日常生活に制限なしと定めています。

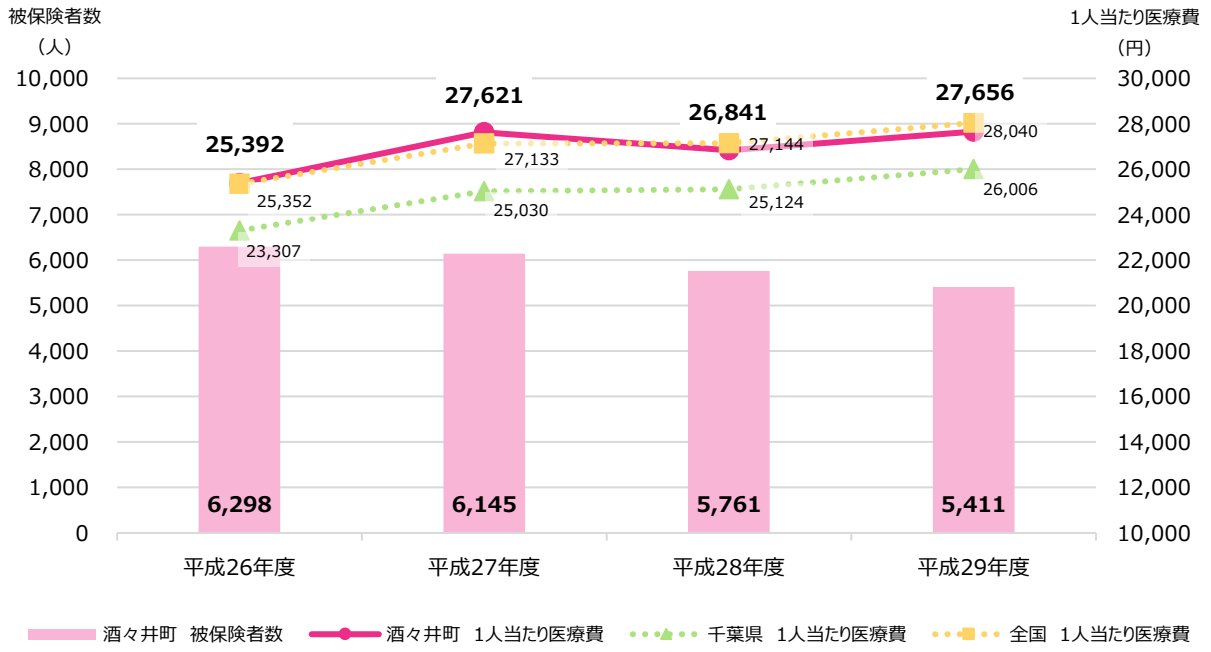
千葉県では、③「日常生活動作が自立している期間の平均」について、「健康寿命の算出プログラム」を用いて、人口、死亡数、介護保険の要介護認定者数を使用して、年齢（65・70・75・80・85 歳）別の平均余命・平均自立期間・平均要介護期間を市町村別に算出しています。

（注意）①～③では、使用しているデータや計算方法が異なるため、それぞれの健康寿命を比較することはできません。

（６）国民健康保険の状況

国民健康保険の被保険者数の推移をみると、減少傾向にあります。一方で、1 人当たりの総医療費ひと月平均は微増傾向にあり、千葉県と比べると高く、平成 27 年度までは全国よりも高くなっています。

図表 14　国民健康保険の被保険者数と 1 人当たり総医療費（ひと月平均）と推移

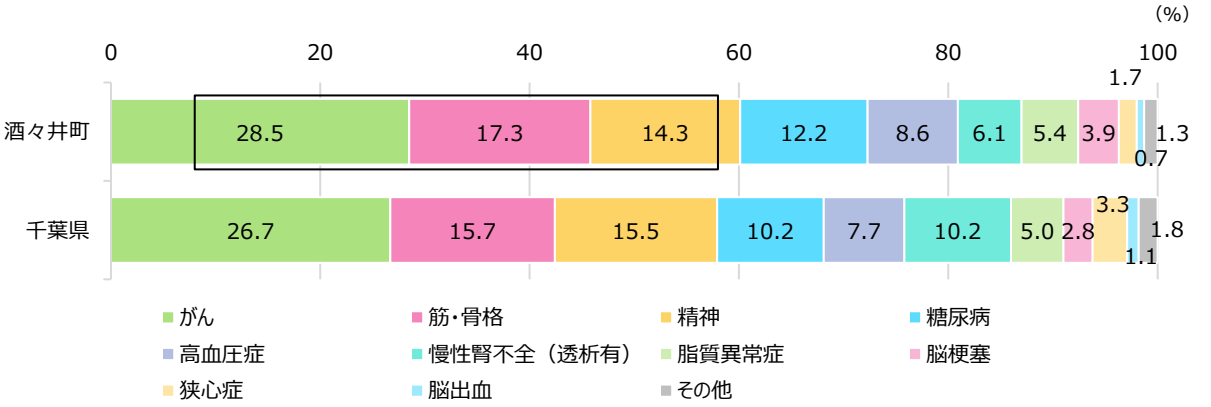


出典：KDB 帳票 3　健診･医療･介護データからみる地域の健康課題（平成 26～29 年度）、平成 30 年 7 月 10 日、8 月 9 日抽出

注）総医療費は歯科を含みます。

国民健康保険における最大資源傷病名別の医療費割合をみると、千葉県と同様に、がん、筋･骨格、精神の順で高い割合となっており、合わせると 60.1%となります。生活習慣病の基礎疾患である糖尿病、高血圧症、脂質異常症の割合を合わせると約 26%となっており、千葉県と比べて高くなっています。また、生活習慣病でも重症化疾患である脳梗塞、狭心症、脳出血を合わせると約 6%となっており、千葉県と比べても大きな差はありません。

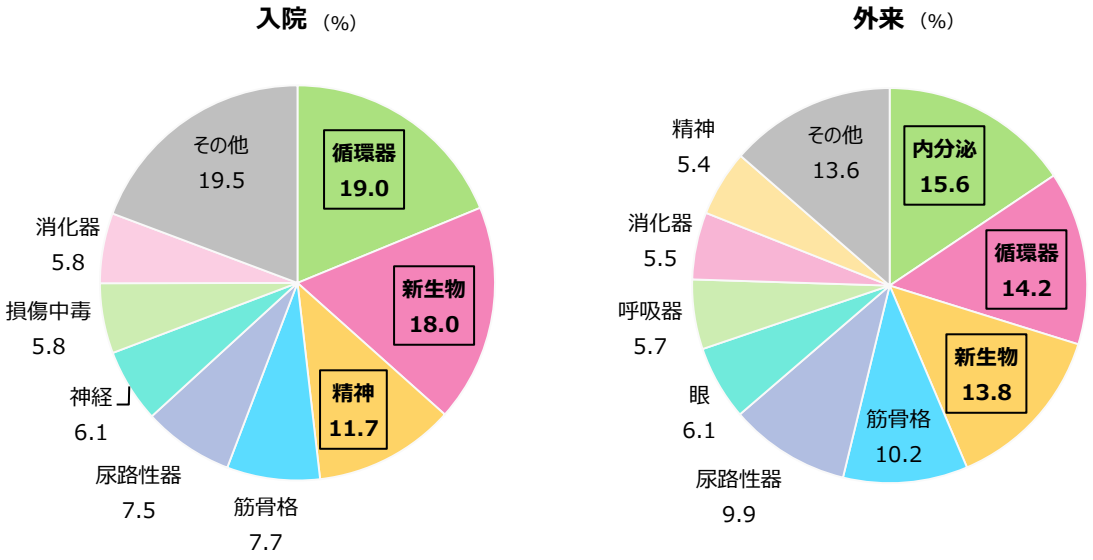
図表 15　最大資源傷病名別の医療費割合（平成 29 年度）



出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 29 年度）、平成 30 年 8 月 27 日抽出

平成 29 年度の大分類別医療費の割合でみると、入院では循環器が 19.0%を占めており、次いで新生物、精神の割合が高くなっています。外来では内分泌が 15.6%を占めており、次いで循環器、新生物の割合が高くなっています。

図表 16　大分類別医療費の割合（平成２９年度）



出典：KDB 帳票 41　医療費分析（2）大、中、細小分類（平成 29 年度）、平成 30 年 9 月 5 日抽出

■大分類別における主な疾病の具体例は以下の通りです。

大分類	主な疾病の具体例	大分類	主な疾病の具体例
呼吸器系	肺炎、鼻炎、扁桃炎、気管支炎　等	循環器系	高血圧症、脳梗塞、心筋梗塞　等
筋骨格系	骨折、関節障害、リウマチ　等	新生物	がん、良性の腫瘍
消化器系	胃潰瘍、腸炎、ヘルニア、歯周病　等	内分泌系	糖尿病、脂質異常症　等
感染症	インフルエンザ、ウイルス性肝炎、結核　等	精神	認知症、統合失調症、うつ病　等
神経系	パーキンソン病、自立神経障害　等	尿路性器系	腎不全（透析）、糖尿病性腎症　等

細小分類別医療費の割合でみると、内分泌系である糖尿病が最も高い割合を占めており、全体の 6.8%を占めています。2 位には大分類別において入院及び外来で高い割合を占めていた循環器系の高血圧症が 4.6%となっています。また、糖尿病の合併症の 1 つでもある慢性腎不全（透析あり）が 3.3%となっています。

図表 17　細小分類別医療費（入院＋外来）の割合上位 10 位　（平成２９年度）

順位	大分類	疾患名	割合（%）	順位	大分類	疾患名	割合（%）
1 位	内分泌系	糖尿病	6.8	6 位	内分泌系	脂質異常症	2.9
2 位	循環器系	高血圧症	4.6	7 位	循環器系	不整脈	2.7
3 位	精神	統合失調症	4.0	8 位	新生物	肺がん	2.4
4 位	尿路性器	慢性腎不全（透析あり）	3.3	9 位	新生物	乳がん	2.2
5 位	筋骨格	関節疾患	3.2	10 位	循環器系	脳梗塞	2.1

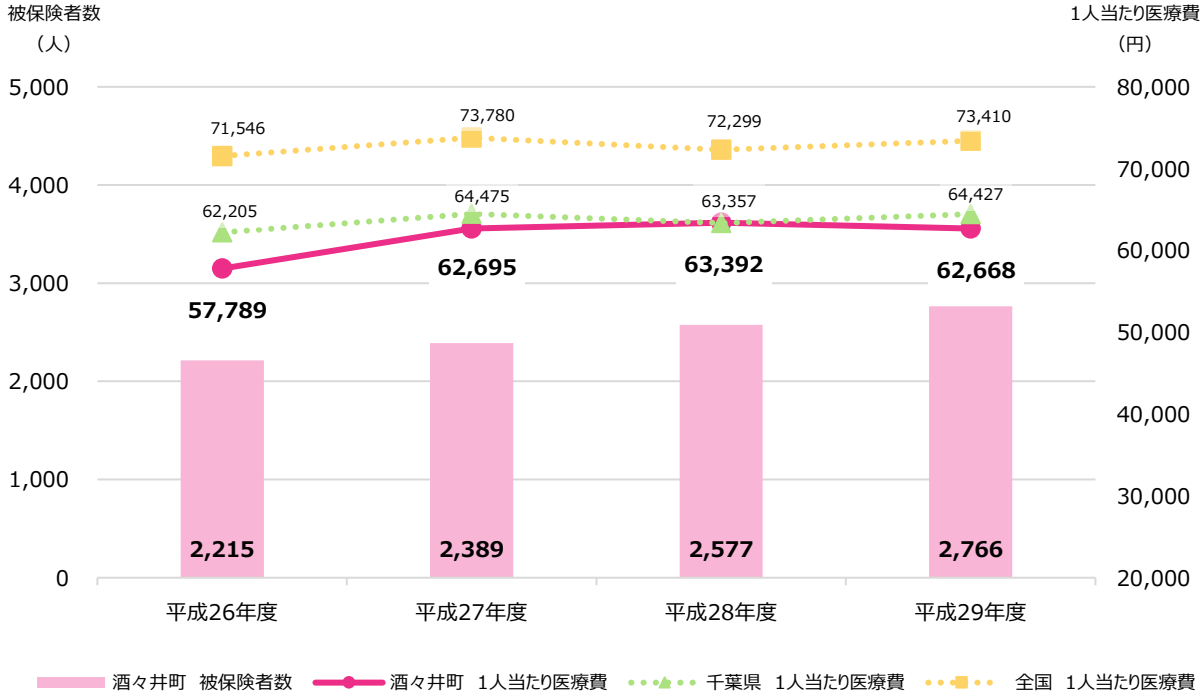
出典：KDB 帳票 41　医療費分析（2）大、中、細小分類（平成 29 年度）、平成 30 年 9 月 5 日抽出

注）全体の医療費（入院＋外来）を 100%として算出しています。

（７）後期高齢者医療制度の状況

後期高齢者医療制度の被保険者数の推移をみると、増加傾向にあります。1 人当たりの総医療費ひと月平均は平成 27 年度からは横ばいとなっており、千葉県と比べると大きな違いはみられませんが、全国よりも低くなっています。

図表 18　後期高齢者医療制度の被保険者数と 1 人当たり総医療費（ひと月平均）と推移

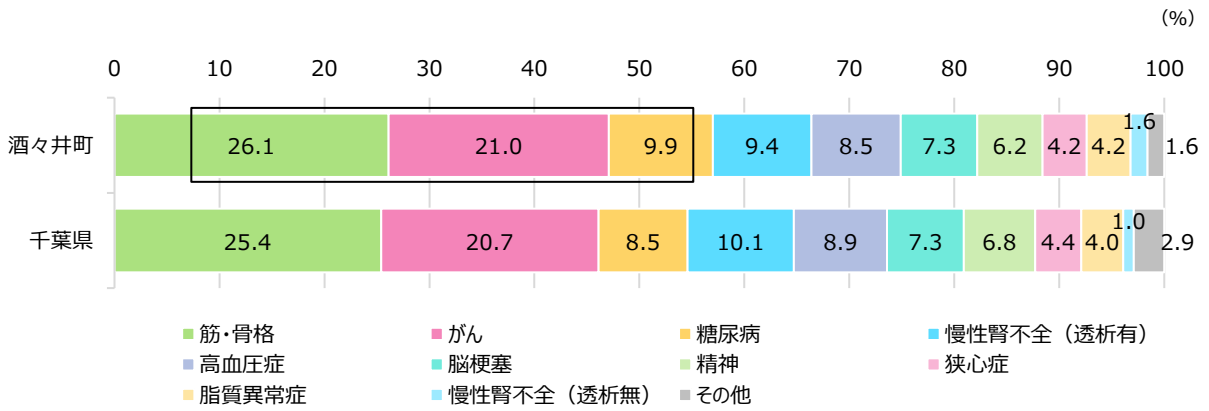


出典：KDB（後期高齢者医療制度）帳票 3　健診・医療・介護データからみる地域の健康課題（平成 26～29 年度）、平成 29 年 8 月 9 日抽出

注）総医療費は歯科を含みます。

後期高齢者医療制度における最大資源傷病名別医療費の割合をみると、千葉県と同様に、筋・骨格、がん、糖尿病の順で高い割合となっており、合わせると 57.0%となります。

図表 19　最大資源傷病名別医療費の割合（平成 29 年度）

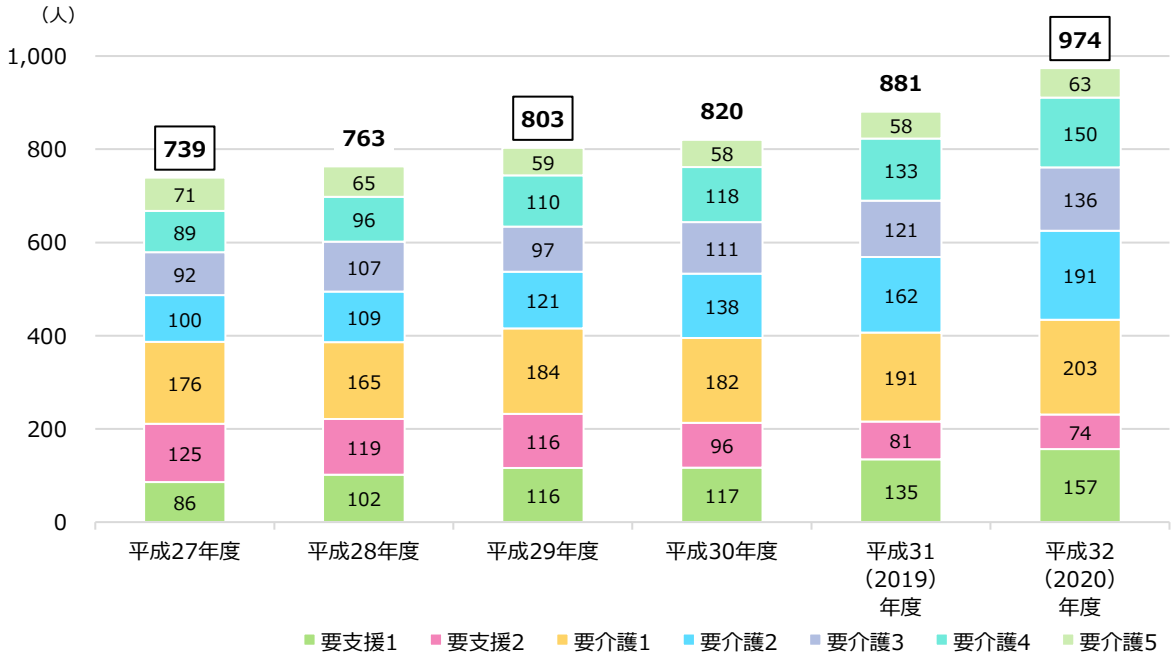


出典：KDB（後期高齢者医療制度）帳票 1　地域の全体像の把握（平成 29 年度）、平成 29 年 8 月 9 日抽出

（８）介護保険の状況

要支援･要介護認定者数の推移をみると、平成 27 年度は 739 人、平成 29 年度は 803 人と増加傾向にあり、平成 32(2020)年度の認定者数は、974 人にのぼると予測されています。また、認定度別にみると、要支援 1、要介護 2、要介護 3、要介護 4 の認定者数が大きく増加すると予測されています。

図表 20　要支援･要介護認定者数の推移と推計

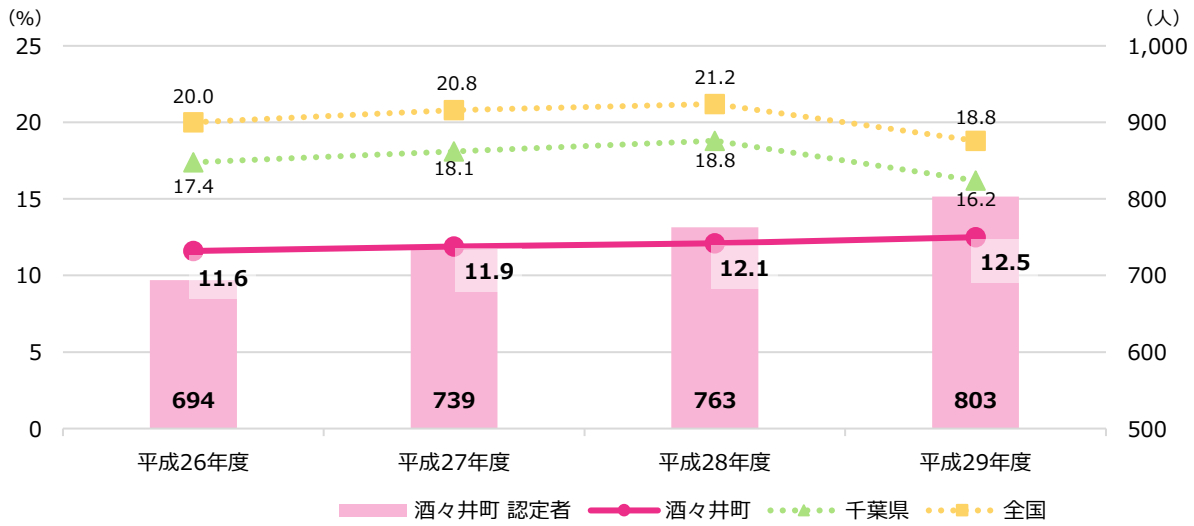


出典：第７期　酒々井町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成 30 年３月）

注）平成 27 年度から平成 29 年度は認定者数、平成 30 年度から平成 32（2020）年度は推計認定者数です。

65 歳以上である第 1 号被保険者の認定率の推移では、平成 24 年度から微増傾向にありますが、千葉県、全国と比べて低い認定率となっています。また、各年度の認定率においても、千葉県、全国を下回っています。

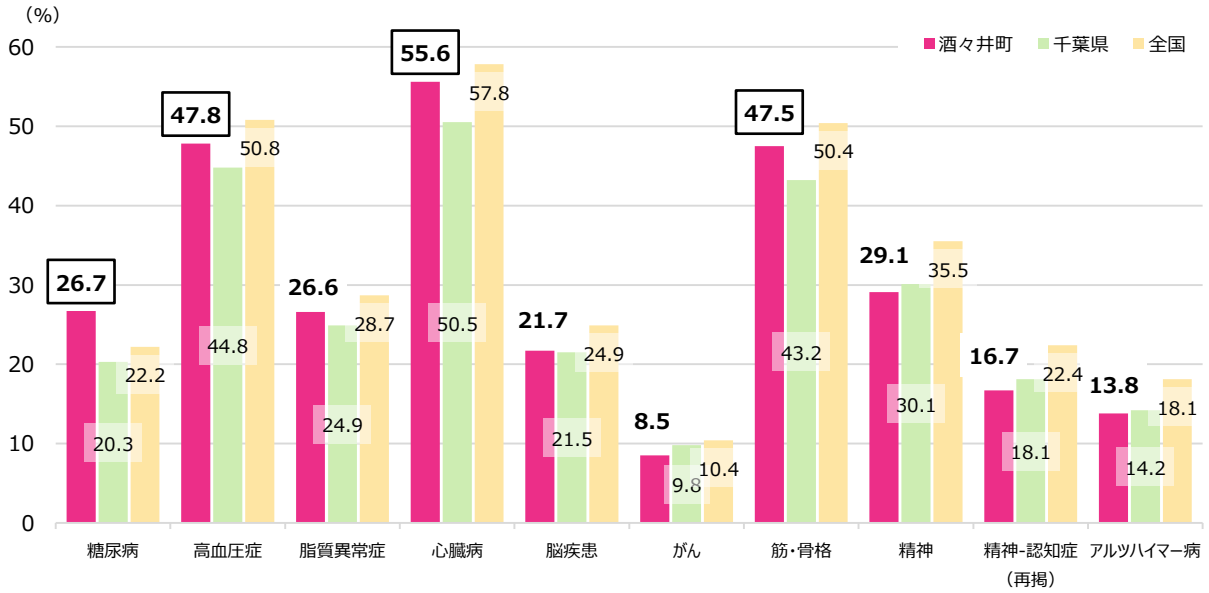
図表 21　第 1 号被保険者の認定率の推移



出典：第７期　酒々井町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成 30 年３月）

平成 29 年度の要支援・要介護認定者の有病状況では、心臓病が最も高く 55.6%となっており、次いで、高血圧症が 47.8%、筋・骨格が 47.5%と高くなっており、いずれも千葉県と比べると高く、全国と比べると低い状況です。糖尿病においては、千葉県、全国よりも高く 26.7%となっています。

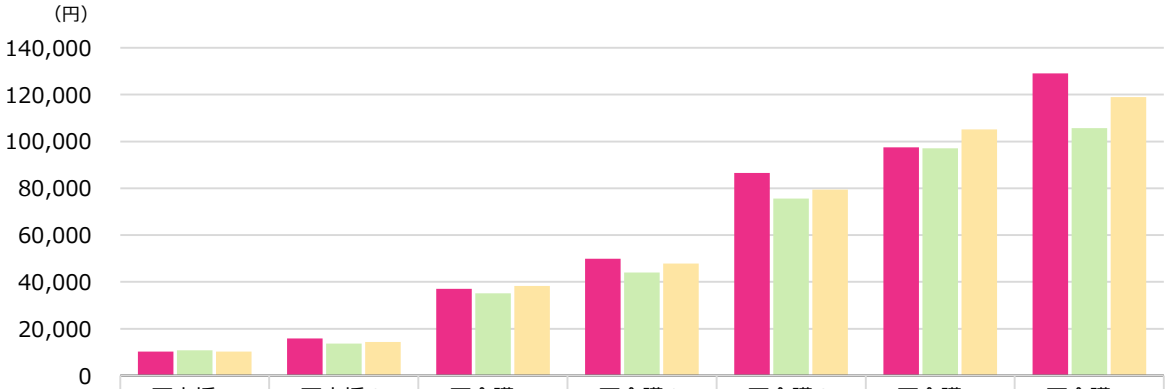
図表 22　要支援・要介護認定者の有病状況



出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 29 年度）、平成 30 年 8 月 27 日抽出

平成 29 年度の要支援・要介護度別の 1 件当たり給付費をみると、要支援 1 を除き全ての要支援・要介護度で、全国、千葉県を上回っており、特に、要介護 3、要介護 5 で高くなっています。

図表 23　要支援・要介護度別の 1 件当たり給付費の状況

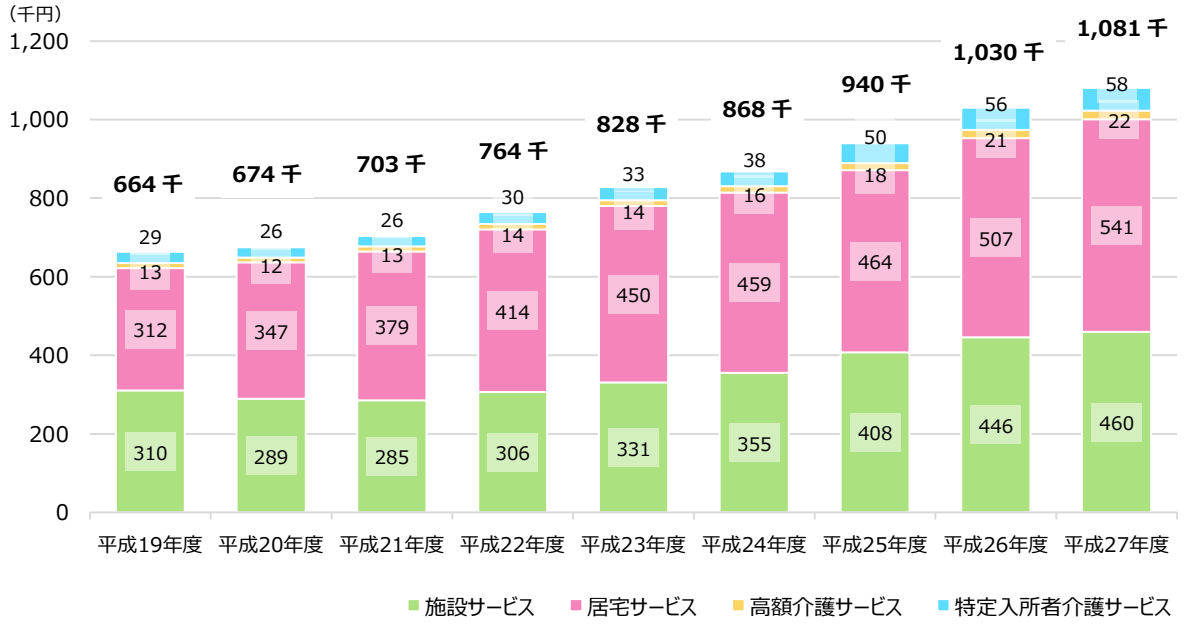


	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
酒々井町	10,206	15,841	37,085	49,823	86,506	97,505	129,029
千葉県	10,735	13,665	35,130	44,041	75,647	97,002	105,682
全国	10,210	14,308	38,211	47,839	79,483	105,135	118,957

出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 29 年度）、平成 30 年 8 月 27 日抽出

介護給付全体の推移をみると、増加傾向にあり、特に平成 22 年度から毎年度大きく増えていることが分かります。サービス別でみると、居宅サービスに関する介護給付が最も高くなっており、毎年度増えています。

図表 24　サービス別介護給付の推移

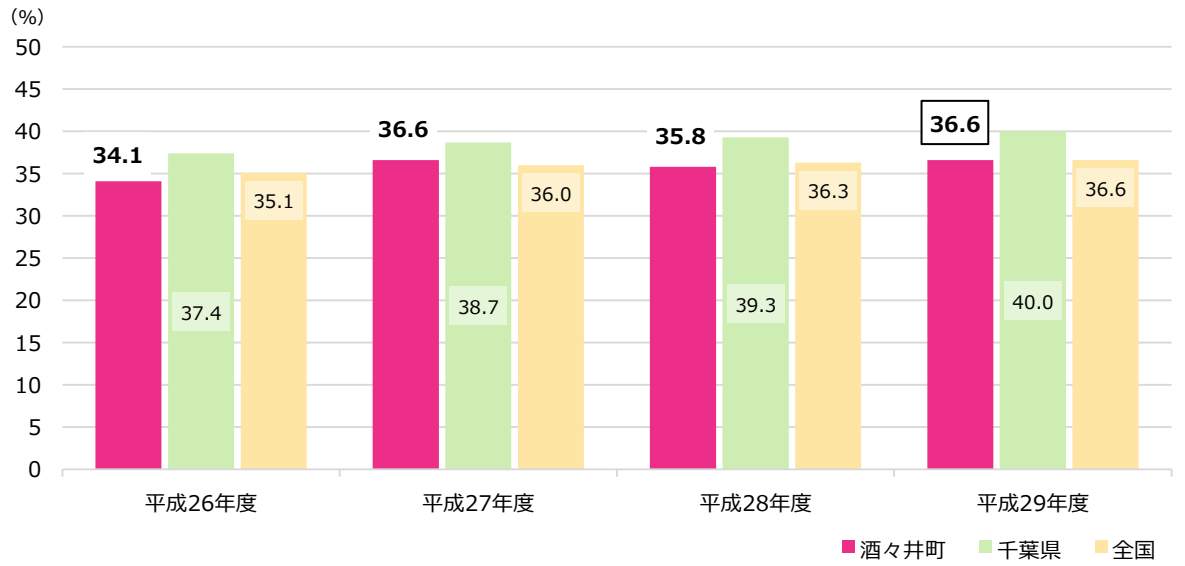


出典：酒々井町企画財務課　酒々井町統計書（平成 28 年度版）

（９）特定健康診査、保健指導の状況

特定健康診査受診率の推移をみると、平成 26 年度から平成 27 年度にかけて増加傾向にありましたが、その後は、大きな変化はみられず 36%前後にとどまっています。また、全国とはあまり差はみられませんが、千葉県よりも低い状況が続いています。

図表 25　特定健康診査受診率の推移



出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 26～29 年度）、平成 30 年 7 月 10 日、11 月 13 日抽出

平成 29 年度の特定保健指導実施率は 24.0%となっており、前年度から 6.4 ポイントの増加となっています。

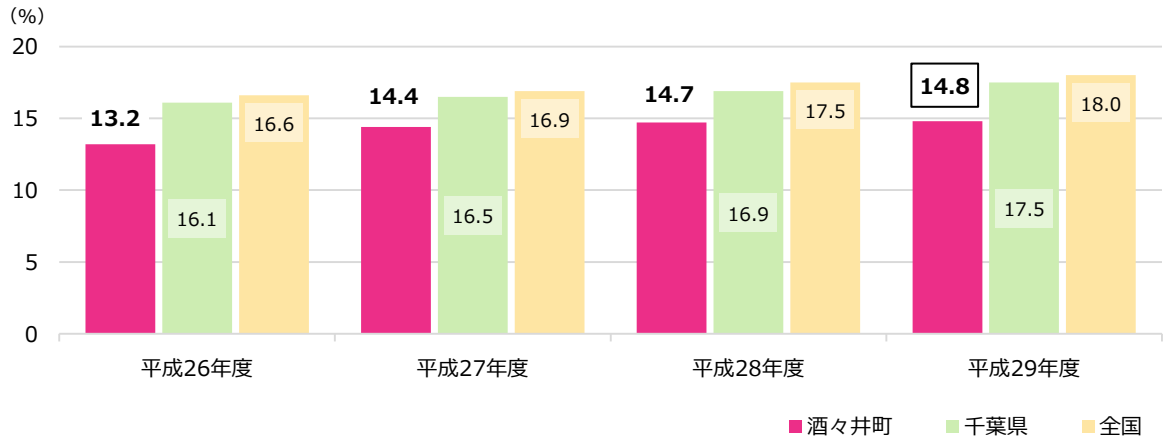
図表 26　特定保健指導実施率の推移

年度	酒々井町（%）	千葉県（%）	全国（%）
平成 26 年度	24.6	20.2	24.0
平成 27 年度	17.4	18.6	24.0
平成 28 年度	17.6	19.4	24.3
平成 29 年度	24.0	17.9	22.2

出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 26～29 年度）、平成 30 年 7 月 10 日、11 月 13 日抽出

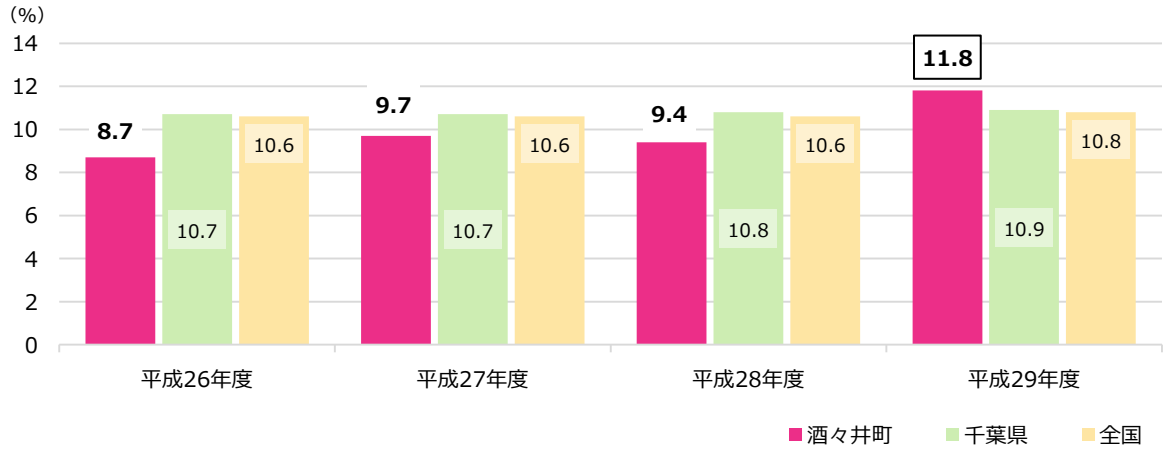
平成 29 年度のメタボリックシンドローム該当者割合は 14.8%となっており、千葉県、全国よりも低い状況となっています。予備群割合は 11.8%と、千葉県、全国とほぼ同じ割合となっています。経年でみると、メタボリックシンドローム該当者においては大きな変化はみられない一方で、予備群においては微増傾向にあります。

図表 27　メタボリックシンドローム該当者割合の推移



出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 26～29 年度）、平成 30 年 7 月 10 日、8 月 27 日抽出

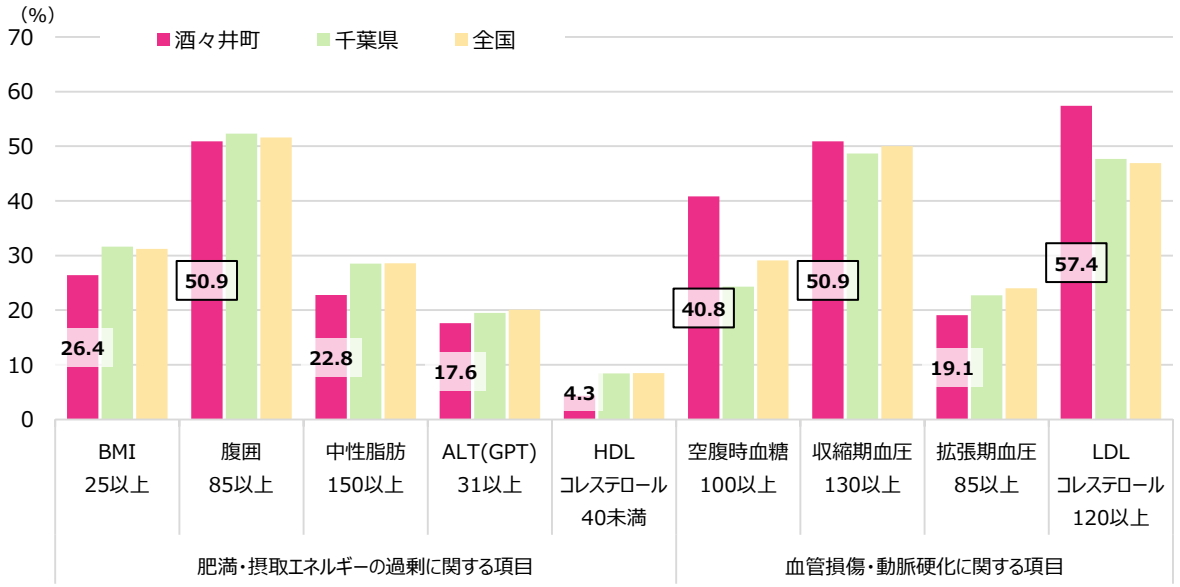
図表 28　メタボリックシンドローム予備群割合の推移



出典：KDB 帳票 1　地域の全体像の把握（平成 26～29 年度）、平成 30 年 7 月 10 日、8 月 27 日抽出

平成 29 年度の男性の健診有所見者の状況をみると、LDL コレステロールにおける割合が 57.4%と最も高く、千葉県、全国と比べても高い状況です。また、腹囲及び収縮期血圧はともに 50.9%となっており、2 人に 1 人が有所見となっています。空腹時血糖は 40.8%となっており、千葉県、全国と比べて高くなっています。

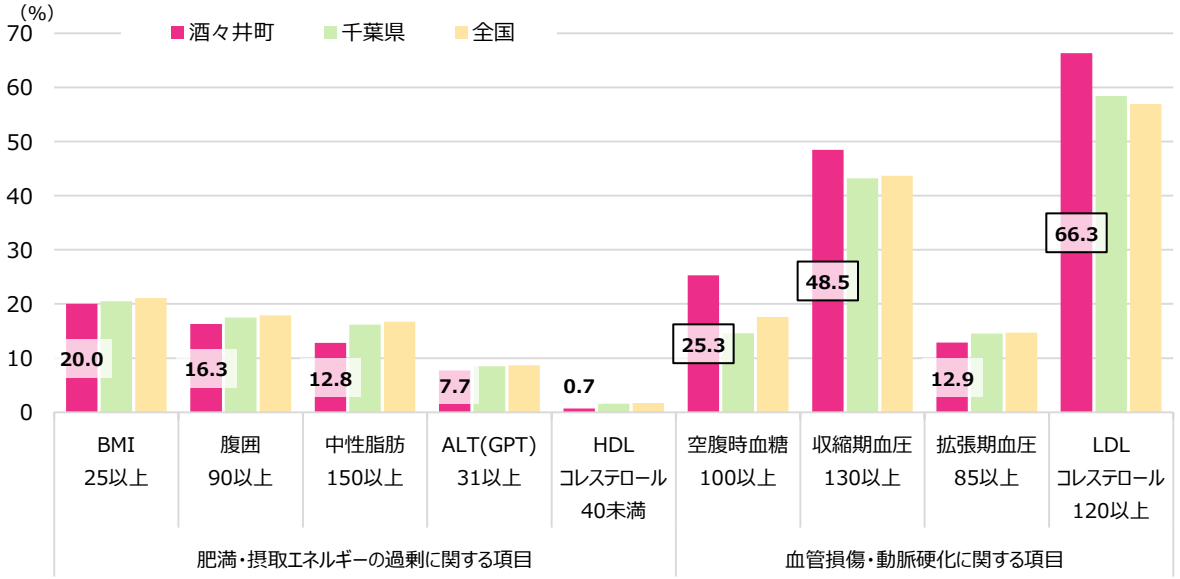
図表 29　男性の健診有所見者の状況（平成 29 年度）



出典：KDB 帳票 23　厚生労働省様式 5-2（健診有所見者状況（男女別・年代別））（平成 29 年度）、平成 30 年 8 月 9 日抽出

平成 29 年度の女性の健診有所見者の状況をみると、LDL コレステロールにおける割合が最も高く、66.3%となっており、千葉県、全国よりも高い状況です。また、収縮期血圧は 48.5%、空腹時血糖は 25.3%となっており、千葉県、全国よりも高くなっています。

図表 30　女性の健診有所見者の状況（平成 29 年度）



出典：KDB 帳票 23　厚生労働省様式 5-2（健診有所見者状況（男女別・年代別））（平成 29 年度）、平成 30 年 8 月 9 日抽出

（１０）がん検診の状況

乳がん検診受診率の推移をみると、増加傾向にあり、平成 29 年度では 19.7%となっています。各年代の推移では、平成 26 年度以降、どの年代においても微増傾向にあります。また、子宮頸がん検診受診率では、全体の受診率、各年代の受診率ともに横ばい状態が続いています。

図表 31　乳がん、子宮頸がんの検診受診率の推移

年代	乳がん 検診受診率（%）				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
30 歳代	11.0	10.6	12.3	12.3	13.2
40 歳代	17.0	16.8	19.9	25.1	24.8
50 歳代	17.7	17.1	21.5	21.7	23.0
60 歳代	21.8	20.7	23.6	24.9	23.6
70 歳代	15.5	16.0	17.0	18.8	20.2
80 歳代以上	3.2	3.0	3.7	5.2	4.9
全体	**15.9**	**15.4**	**17.8**	**19.6**	**19.7**

年代	子宮頸がん 検診受診率（%）				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
20 歳代	2.9	3.1	2.0	4.3	3.4
30 歳代	13.9	11.9	11.8	12.1	11.0
40 歳代	10.3	10.6	10.5	12.4	11.1
50 歳代	7.9	8.3	8.6	7.4	7.1
60 歳代	10.4	9.8	10.8	10.8	9.7
70 歳代以上	5.1	5.0	5.7	5.7	5.7
全体	**8.6**	**8.2**	**8.4**	**8.8**	**8.1**

出典：酒々井町保健センター（平成 25～29 年度）

大腸がん検診受診率の推移をみると、各年代で大きな変化はみられません。受診率が最も高いのは 70 歳代、低いのは 40 歳代となっています。

図表 32　大腸がん検診受診率の推移

年代	大腸がん 検診受診率（%）				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	9.8	9.6	10.7	10.2	9.7
50 歳代	10. 9	11.5	13.1	12.4	12.6
60 歳代	21.2	21.0	22.9	21.4	19.2
70 歳代	25.3	26.3	26.2	27.5	26.9
80 歳代以上	11.2	11.4	12.2	12.7	13.4
全体	**16.7**	**17.0**	**18.1**	**17.7**	**16.9**

出典：酒々井町保健センター（平成 25～29 年度）

胃がん検診受診率の推移をみると、減少傾向にあり、平成 29 年度では 8.5%となっています。各年代別の推移をみると、40 歳代を除く年代で減少傾向にあります（図表 33）。結核・肺がん検診受診率では、若い年代で減少傾向にあり、全体的にも減少しています（図表 34）。

図表 33　胃がん検診受診率の推移

年代	胃がん　検診受診率（%）				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	5.4	5.3	5.5	5.5	8.0
50 歳代	6.2	6.4	6.7	6.3	5.9
60 歳代	14.6	13.6	13.9	12.5	10.7
70 歳代	17.8	17.5	15.7	15.3	14.0
80 歳代以上	5.6	5.6	4.7	4.5	4.1
全体	**10.9**	**10.6**	**10.3**	**9.7**	**8.5**

出典：酒々井町保健センター（平成 25～29 年度）

図表 34　結核・肺がん検診受診率の推移

年代	結核・肺がん　検診受診率（%）				
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
40 歳代	6.6	6.4	6.8	6.3	5.7
50 歳代	8.0	7.9	8.6	7.7	7.4
60 歳代	18.8	18.0	18.8	17.1	15.0
70 歳代	25.8	26.5	25.2	25.7	24.9
80 歳代以上	12.9	12.2	12.8	12.6	12.5
全体	**15.0**	**14.9**	**15.1**	**14.4**	**13.4**

出典：酒々井町保健センター（平成 25～29 年度）

（１１）歯科検診の状況

成人歯科検診の受診率の推移をみると、大きな変化はみられず、また各年度も 1%にも達していない状況です。

図表 35　成人歯科検診受診率と受診者数の推移

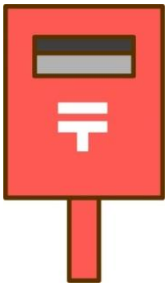
	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
対象者数（人）	12,601	12,778	12,884	12,987	13,048
受診者数（人）	115	98	101	119	78
受診率（%）	0.9	0.8	0.8	0.9	0.6

出典：　酒々井町保健センター（平成 25～29 年度）

2. アンケート調査実施について

計画策定の過程において、平成 29 年度に町民の日常生活と健康に関する動向や意識などを把握するため、町民アンケートを実施しました。

20 歳以上の町民 1,000 人を対象に「**健康・食育・歯科に関するアンケート調査**」を実施しました。また、町内の小学校（小学 4 年生を対象）、中学校（中学1年生を対象）にて「**健康・食育に関するアンケート調査**」を実施しました。対象（人数）、回収結果（回収率）は、以下の通りとなっています。

アンケート調査	子ども	大人
対象	小学 4 年生　165 人 中学 1 年生　178 人	20 歳以上の町民　1,000 人
方法	各学校において配布、回収	郵送による配布、回収
実施期間	平成 29 年 12 月	平成 29 年 12 月（2 週間程度）
回収結果	回収数： 小学 4 年生　165 件* 中学 1 年生　178 件* *小中学生それぞれで 5 件、性別について無回答・無効回答となっているため、男女別の分析では合計人数が異なります。小学生では 160 人、中学生では 173 人となります。 回収率： 小学 4 年生　100.0% 中学 1 年生　100.0%	回収数：　431 件 回収率：　43.0% 

これらのアンケート調査結果は、それぞれの計画における、現状と課題の把握を行うための基礎データとして用いています。各計画に含まれる「（1）現状と課題」中に、出典が記載されていない図表は、アンケート結果を活用しています。

アンケート結果を活用しているグラフ等の図表タイトルには、アンケート調査の対象となっているグループと設問番号が示されています。**【大人問〇〇】**は 20 歳以上の町民を対象としたアンケート調査結果から、**【子ども問〇〇】**は小学 4 年生、中学 1 年生を対象としたアンケート調査結果からとなります。（※〇〇には、問番号が入ります。）また、文章中にある「小学生」は小学 4 年生、「中学生」は中学 1 年生を意味しています。

それぞれのアンケート調査票は、本計画の資料編に含まれており、図表タイトルから、設問を参照することができます。