

山形県の健康にかかる現状について

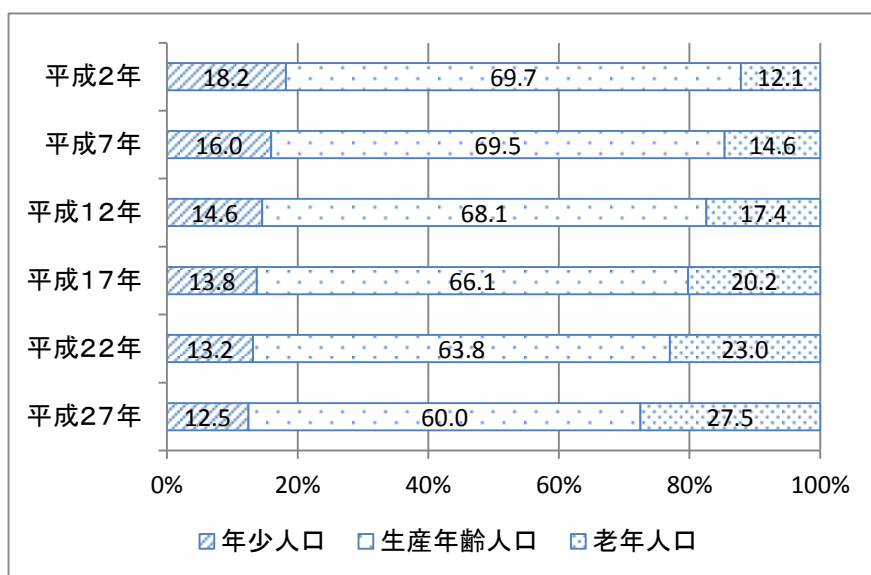
1 総論

(1) 人口構造の現状

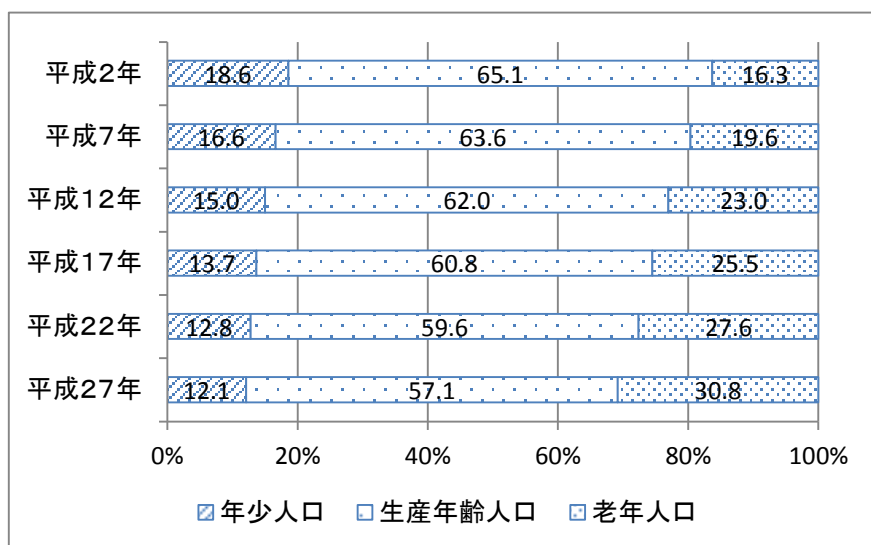
本県では高齢化が急速に進展し、平成27年10月現在、高齢者人口（65歳以上人口）は、約34万4千人で、総人口に占める割合（高齢化率）は30.8%と、プラン策定時と比較して3.2%上昇している。

高齢化率は、秋田県、高知県、島根県、山口県、徳島県、山梨県に次いで、全国第7位と依然高い水準にある。

図1 人口構造の推移
＜全国＞



＜山形県＞



(国勢調査、山形県の人口と世帯数)

(2) 平均寿命の推移

全国の平成27年の平均寿命は、男性が80.75年、女性が86.99年となっており、平成22年と比較して男性は1.20歳、女性は0.69歳延びている。

図2 平均寿命の推移

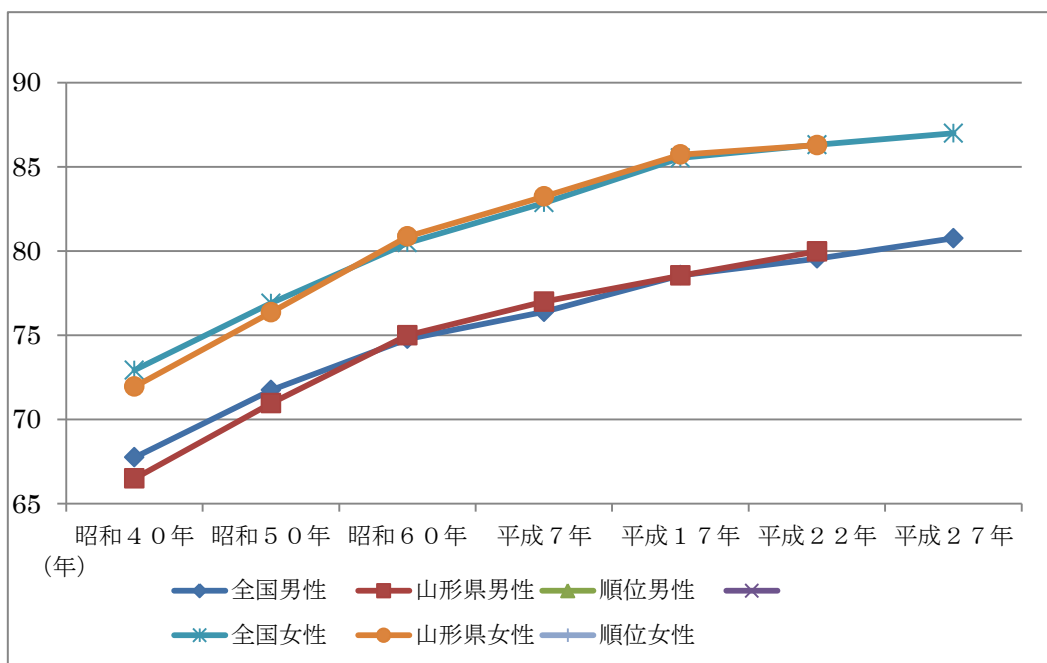


表1 男性の平均寿命の推移

	昭和40年	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成22年	平成27年
全国男性	67.74	71.73	74.78	76.38	78.56	79.55	80.75
山形県男性	66.49	70.96	74.99	76.99	78.54	79.97	
順位男性	40位	36位	22位	16位	28位	9位	

表2 女性の平均寿命の推移

	昭和40年	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成22年	平成27年
全国女性	72.92	76.89	80.48	82.85	85.52	86.3	86.99
山形県女性	71.94	76.35	80.86	83.23	85.72	86.28	
順位女性	43位	41位	21位	29位	27位	28位	

(3) 健康寿命の現状（平成 25 年度）

本県の平成25年の健康寿命は、男性が71.34年（全国第22位）、女性が74.27年（全国第30位）となっている。

平成 22 年度の健康寿命は、男性は 70.87 年（全国 15 位）、女性が 73.87 年（全国 20 位）であり、男女とも健康寿命が延びている。

図3 都道府県別 日常生活に制限のない期間の平均



(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」)

(4) 生活習慣病の現状

平成27年人口動態統計によれば、本県の平成27年の年間死亡者数は14,960人で、そのうち三大生活習慣病（がん、心疾患、脳血管疾患）による死亡者数（7,610人）は、50.9%を占めている。

粗死亡率（※）を見ると、がんと心疾患による死亡は増加傾向で推移しているが、脳血管疾患による死亡は減少傾向にあり、プラン策定時と傾向に変化はない。

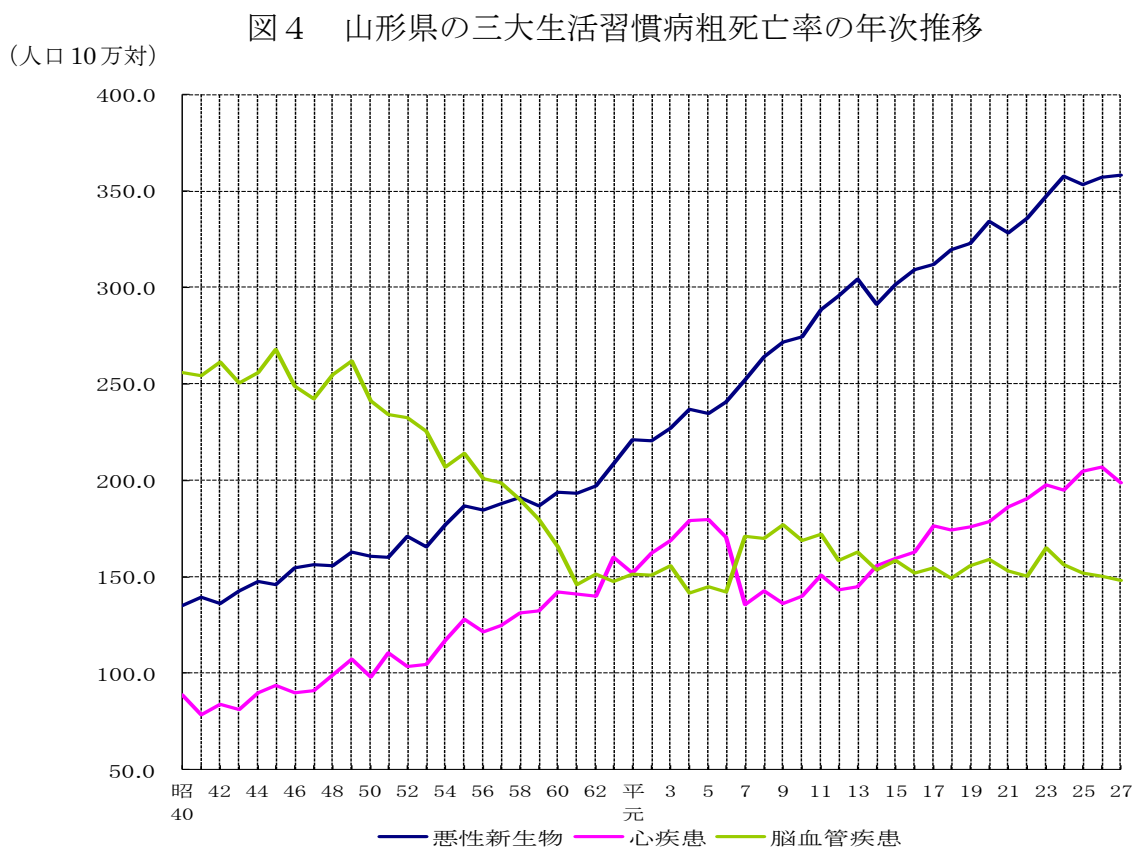


表3 山形県の主な死因

順位	1位	2位	3位	4位	5位
死因	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
死亡数	4,006人	2,223人	1,659人	1,381人	1,280人
構成比	26.8%	14.9%	11.1%	9.2%	8.6%
粗死亡率	358.8	198.8	148.3	123.5	114.5
全国の粗死亡率	295.5	156.5	89.4	96.5	67.7
全国ワースト順位	7位	11位	3位	13位	3位
年齢調整死亡率のワースト順位	男25位 女37位	男18位 女35位	男10位 女5位	男20位 女33位	男4位 女17位

(平成27年人口動態統計)

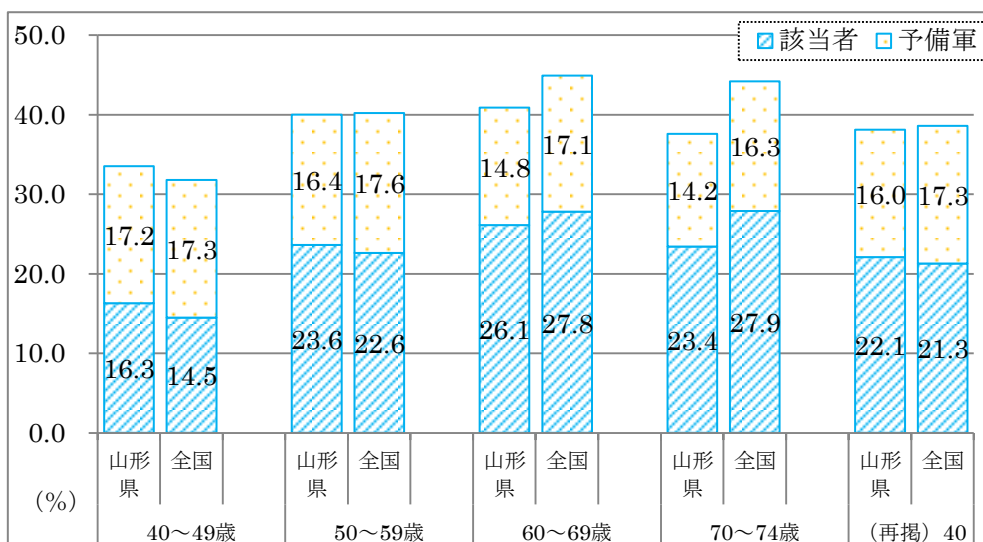
粗死亡率・・・人口10万人当たりの死亡者数

年齢調整死亡率・・・高齢化の影響を調整して計算した人口10万人当たりの死亡者数

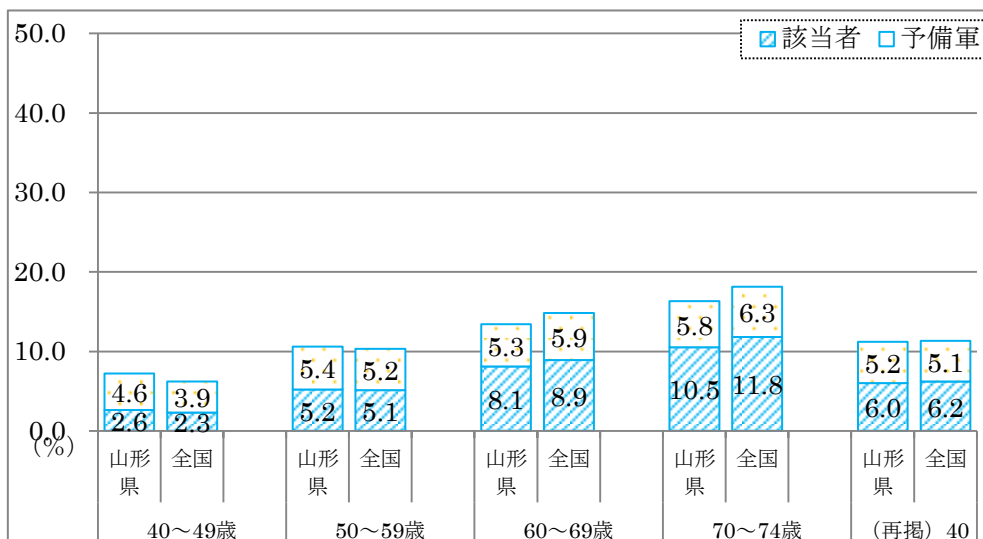
(5) メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の現状

40歳から74歳におけるメタボリックシンドローム該当者※及びその予備群※の割合は、男性は38.1%（全国38.6%）、女性は11.2%（全国11.3%）で、いずれも全国値を若干下回っている。

図5 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合
 <男性>



<女性>



(厚生労働省調べ (H27 特定健康診査・特定保健指導の実施結果を集計))

※ メタボリックシンドローム該当者

腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、かつ①～③の3つのうち2つ以上に該当する者

※ メタボリックシンドローム予備群

腹囲が男性 85 cm以上、女性 90 cm以上で、かつ①～③の3つのうち1つ以上に該当する者

①血中脂質：HDLコレステロール 40 mg/dℓ未満、または中性脂肪 150 mg/dℓ以上、または服薬中

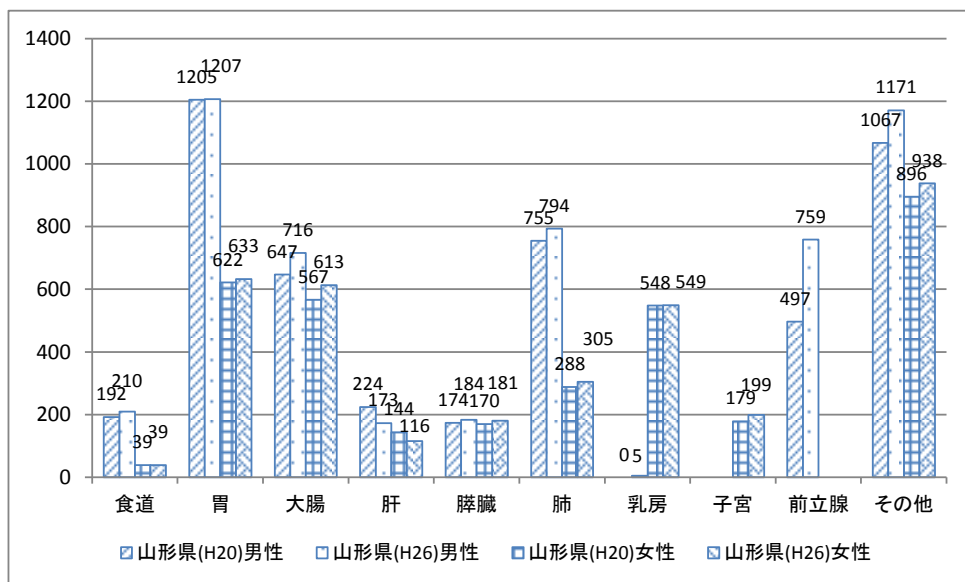
②血圧：収縮期血圧 130 mm Hg 以上、または拡張期血圧 85 mm Hg 以上、または服薬中

③血糖：空腹時血糖 110 mg/dℓ以上、または服薬中

(6) がんの現状

平成26年山形県がん実態調査によれば、本県の平成26年のがん罹患者数は8,792人であり、部位別では、男性が胃がん、肺がん、前立腺がんの順に多くなっている。女性は、胃がん、大腸がん、乳がんの順に多くなっている。

図6 部位別がん罹患者数

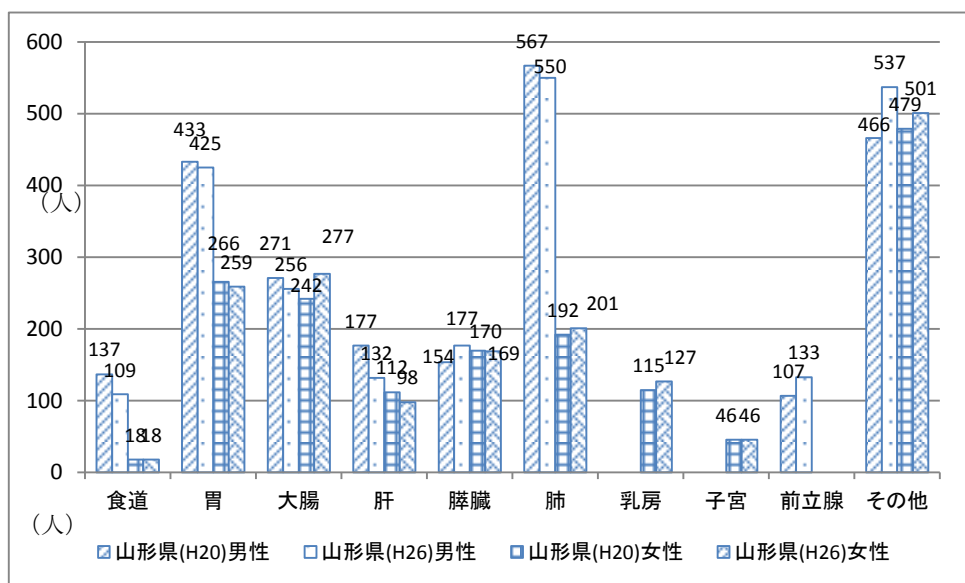


※男性乳がん罹患者 H22 0名 H26 5名

(山形県がん実態調査)

平成26年人口動態統計によれば、本県の平成26年のがんによる死亡者数は4,015人であり、部位別では男性が肺がん、胃がん、大腸がんの順に多く、女性は、大腸がんが胃がんを抜いて1位となり、大腸がん、胃がん、肺がんの順に多くなっている。

図7 部位別がん死亡者数



(人口動態統計)

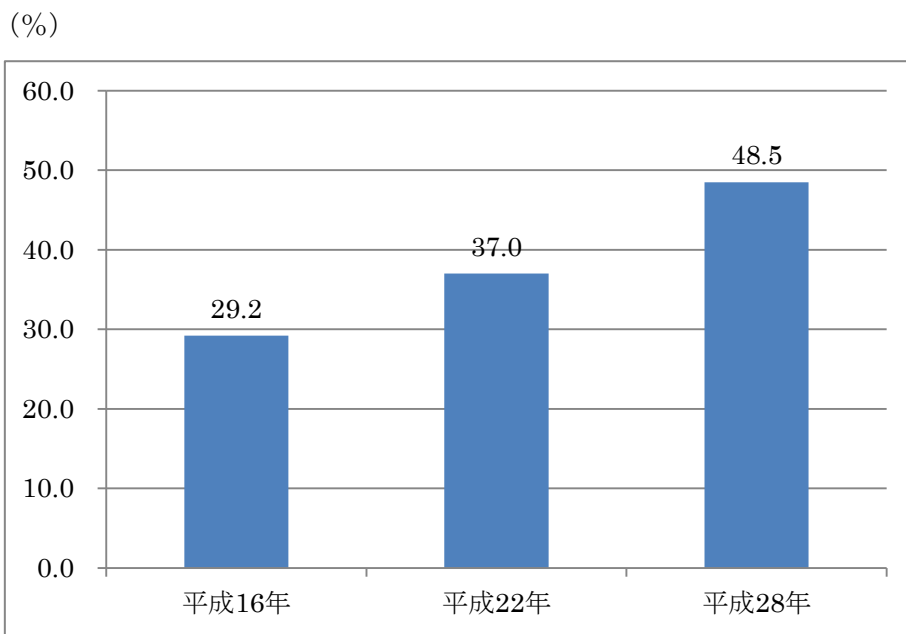
(7) 歯科口腔保健の現状

本県の平成27年の8020達成者の割合は48.5%で、平成22年に比べ高くなっている。

また、本県の子どものむし歯の状況は、乳歯（3歳児）、永久歯（12歳児）とも平成22年に比べ改善されている。

（※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。）

図8 8020達成者の割合



(県民健康・栄養調査)

表4 子どものむし歯の状況

(%)

	全国			山形県		
	平成18年	平成22年	直近	平成18年	平成22年	直近
むし歯のない3歳児の割合	73.2	78.5	83.0	61.4	70.2	79.8
12歳児の一人平均むし歯本数	1.71	1.29	0.84	1.4	1.1	0.7

(H27 母子保健統計、H28 学校保健統計)

2 健康増進分野

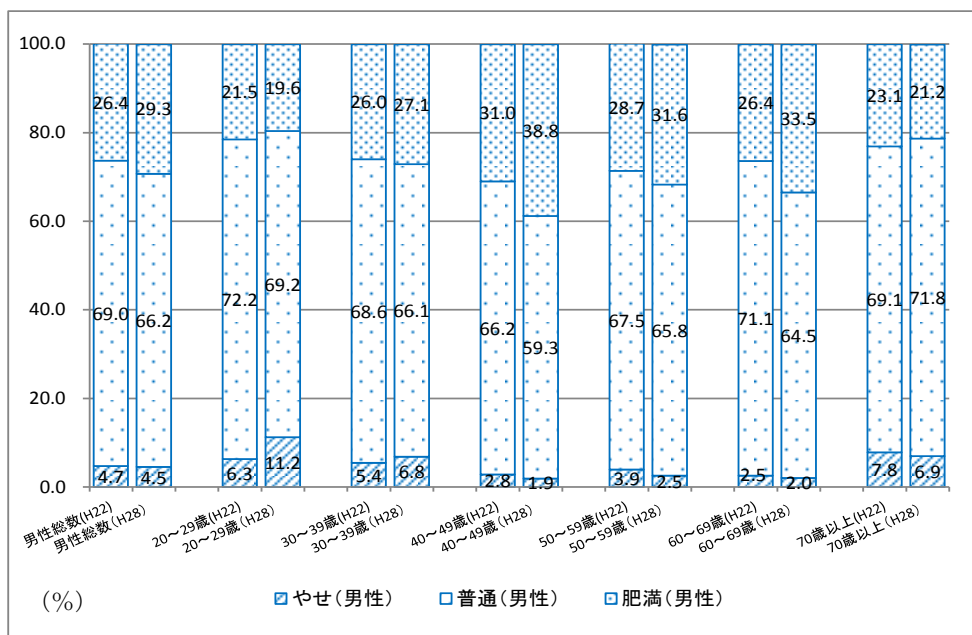
(1) 栄養・食生活

平成28年県民健康・栄養調査によれば、生活習慣病をもつ人が増え始める40歳代の男性の肥満の割合は38.8%で、平成22年度に比べ7.8ポイント増加している。また、50歳代、60歳代でもその割合は増加し30%を超えている。20歳代の女性のやせの割合は17.3%と目標の20%を達成したが、40歳代の肥満の割合が10ポイント増加している。

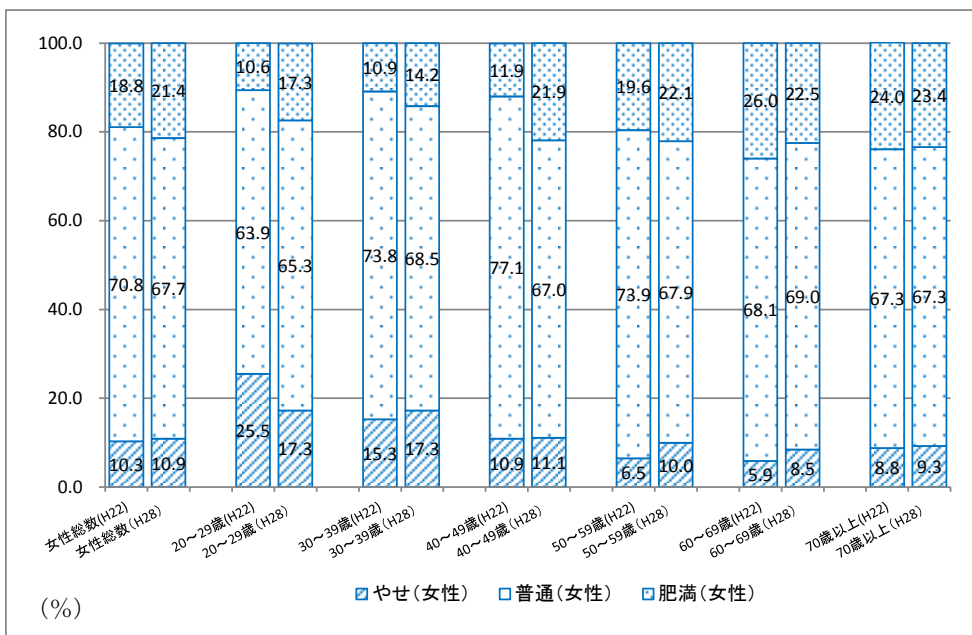
(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)

図1 肥満とやせの状況

<男性>



<女性>



(H22、28 県民健康・栄養調査)

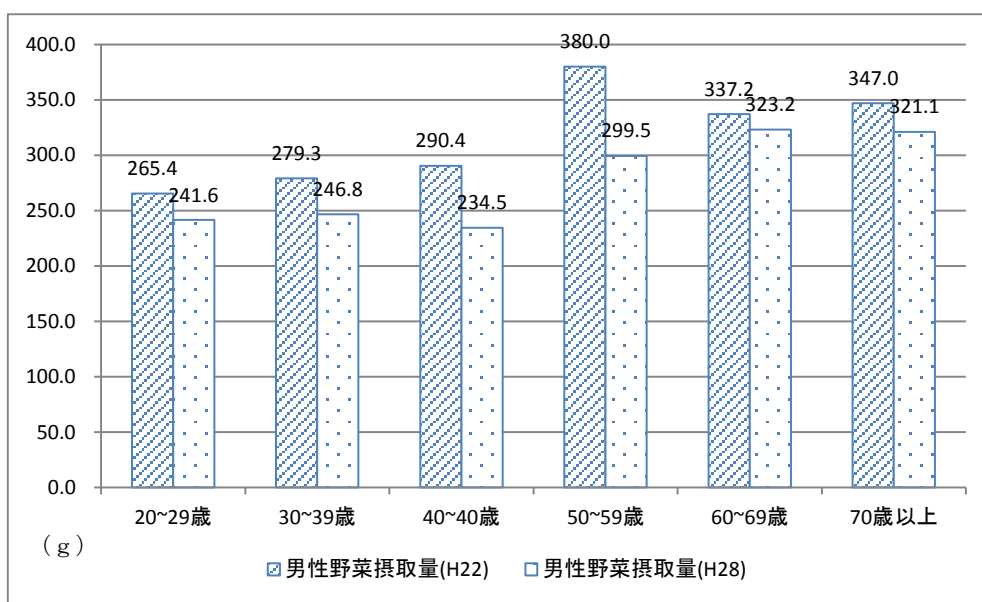
本県の野菜摂取量は、平成 28 年県民健康・栄養調査では平成 22 年比で約 34.9 g 減少し、285.3 g で、全国と比較して 8.8 g 上回った。

また、平成 22 年県民健康・栄養調査の結果と年代別に比較すると、男女ともほぼすべての年代で減少しているが、中でも 30 歳代から 50 歳代における摂取量の減少幅が他の年代と比較して大きくなっている。

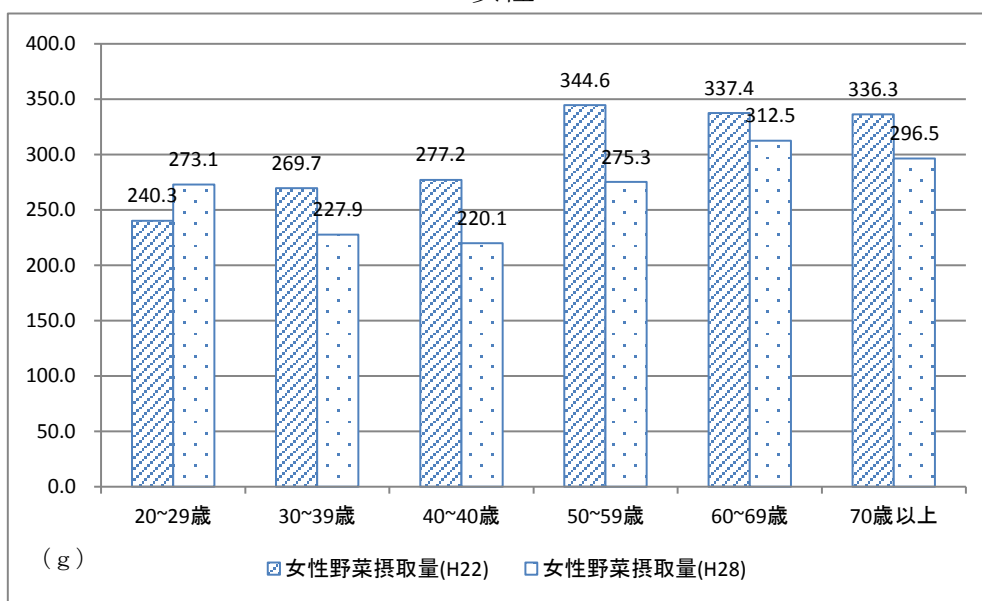
(※平成 28 年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成 29 年度末確定予定。)

図 2 野菜の平均摂取量の状況 (20 歳以上、男女別)

<男性>



<女性>

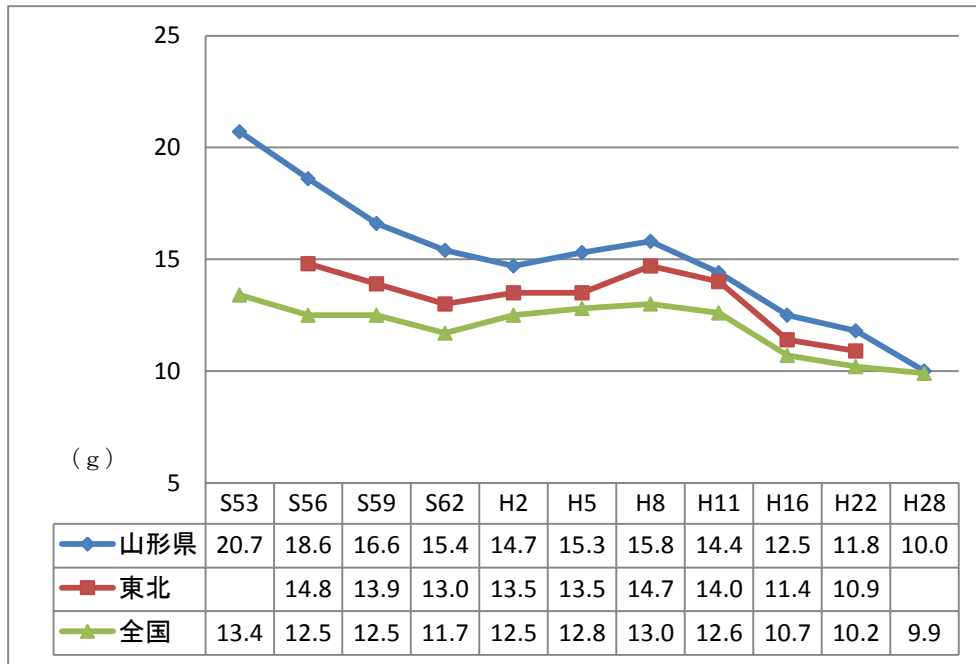


(H22、28 県民健康・栄養調査)

本県における食塩の平均摂取量は、年々減少傾向にあり、昭和53年に比べほぼ半減している。平成28年県民健康・栄養調査における県の平均摂取量と全国のそれを比較すると、県の平均摂取量が全国と同程度まで下がっているが、依然として目標の8%を上回っている。

(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)

図3 食塩の平均摂取量の年次推移（1歳以上）



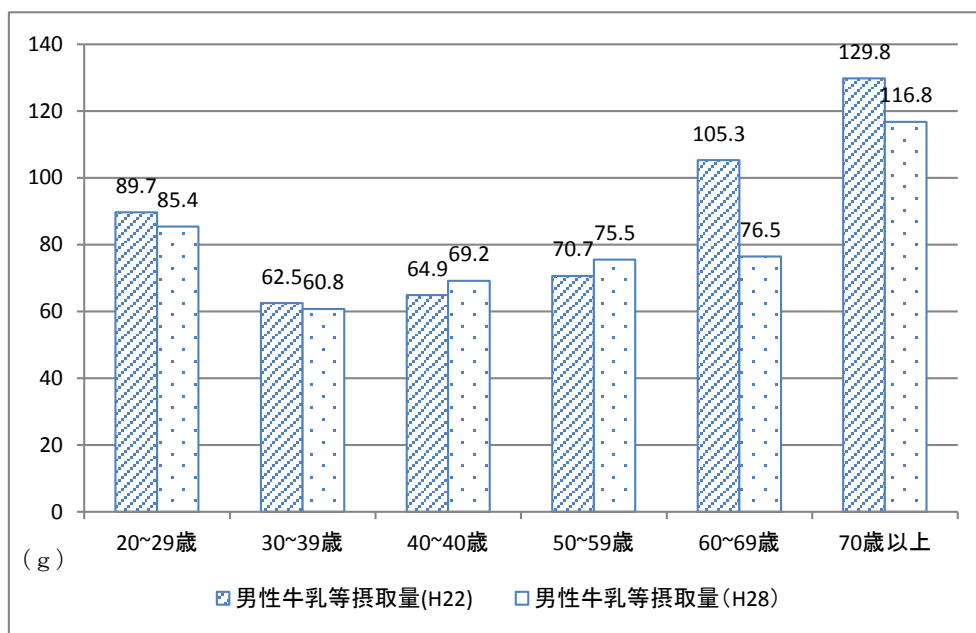
(H28 県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

平成 28 年県民健康・栄養調査によれば、牛乳・乳製品の摂取量は、成人の 4 人に 3 人 (78.2%) が 200g 未満となっている。

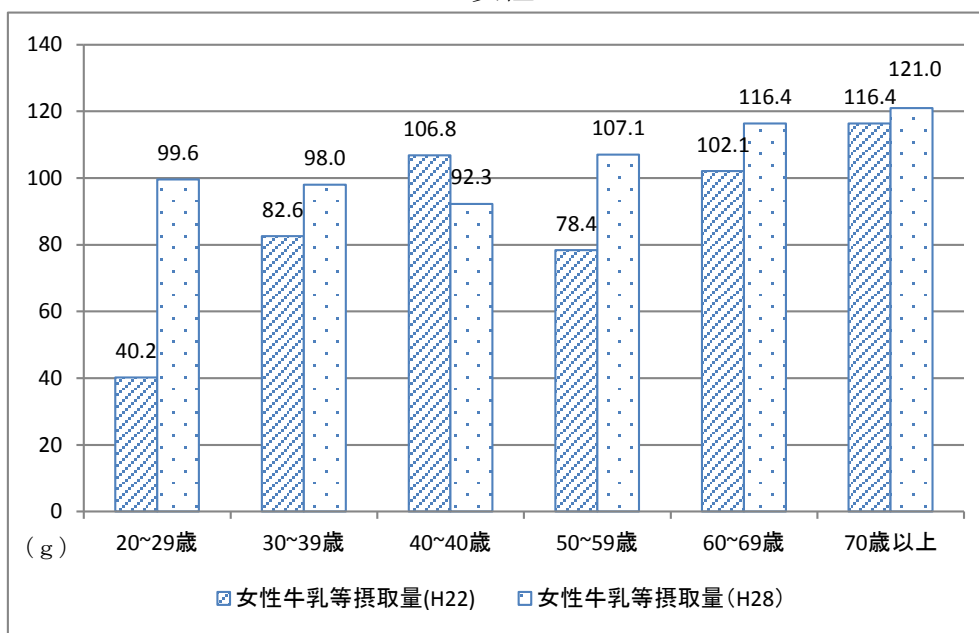
性・年代別に見ると、20歳代の女性の摂取量が99.6gと大きく伸びたことで、女性についてはどの年代も同程度の摂取量になってきている。

(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)

図 4 牛乳・乳製品の平均摂取量 (20 歳以上)
 <男性>



<女性>



(H22、28 県民健康・栄養調査)

(2) 身体活動・運動

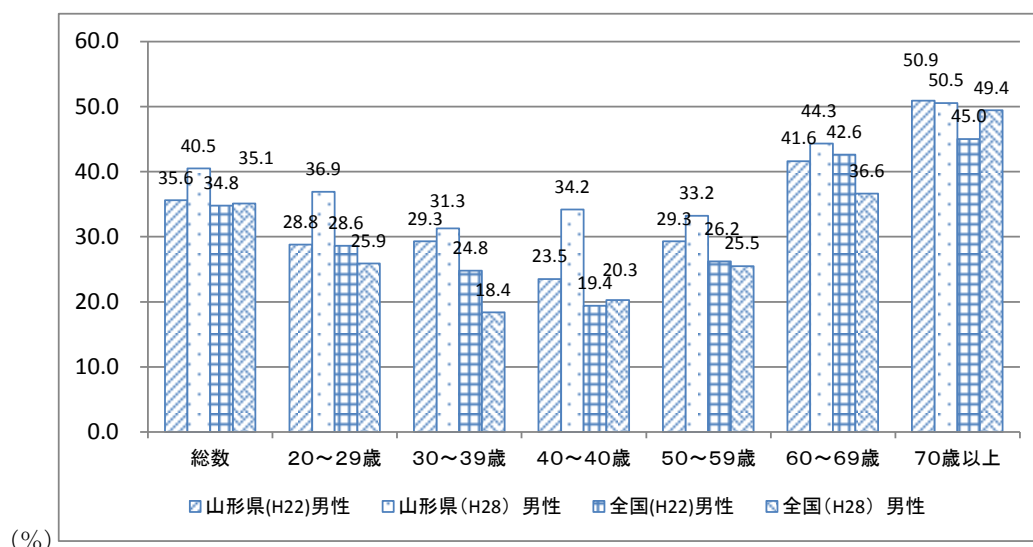
平成28年県民健康・栄養調査によれば、成人の運動習慣者(※)の割合は、男性40.5%、女性34.7%と、前回の男性35.6%、女性28.7%からいずれも増加している。男女ともほぼ全ての年代で割合が増加しており、60歳代以上で割合が高い傾向は変わらないものの、特に男性は年代間でのばらつきが小さくなった。

全国の状況を見ると、男女とも横ばいで、県と比較すると、男性は県が5.4%、女性は県が7.3%全国より上回った。

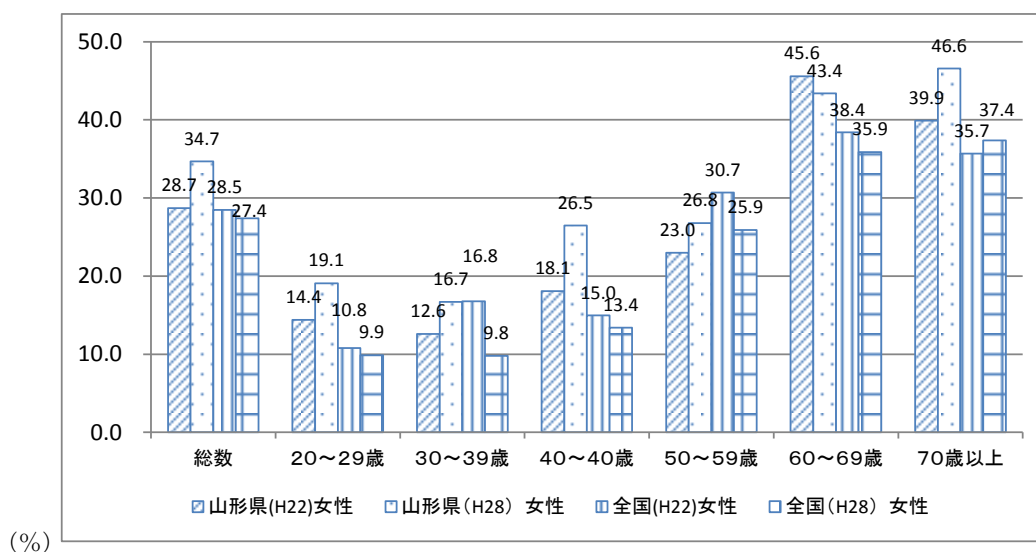
(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度末確定予定。)

図5 運動習慣者の割合

<男性>



<女性>



(H28 県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

※運動習慣者 1回30分以上、週2回以上、1年以上運動を継続している者。

(3) 休養・こころの健康

平成 28 年県民健康・栄養調査によれば、睡眠が不足していると思っている人の割合は、成人男女計 26.7%で、平成 22 年の 24.8%を上回り、平成 16 年度の 26.5%と同程度になっている。

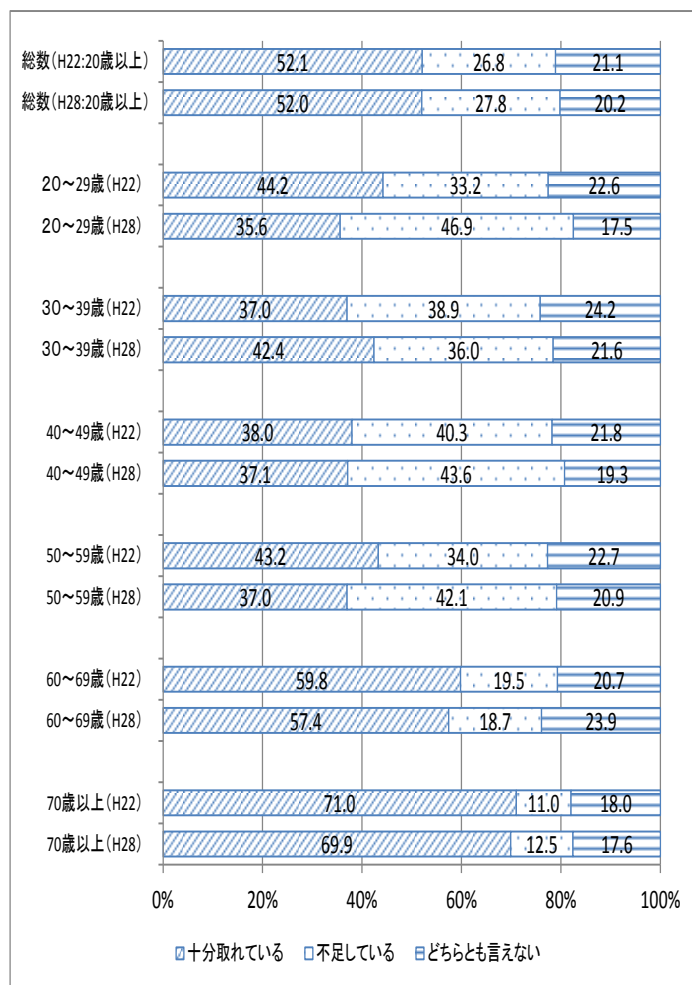
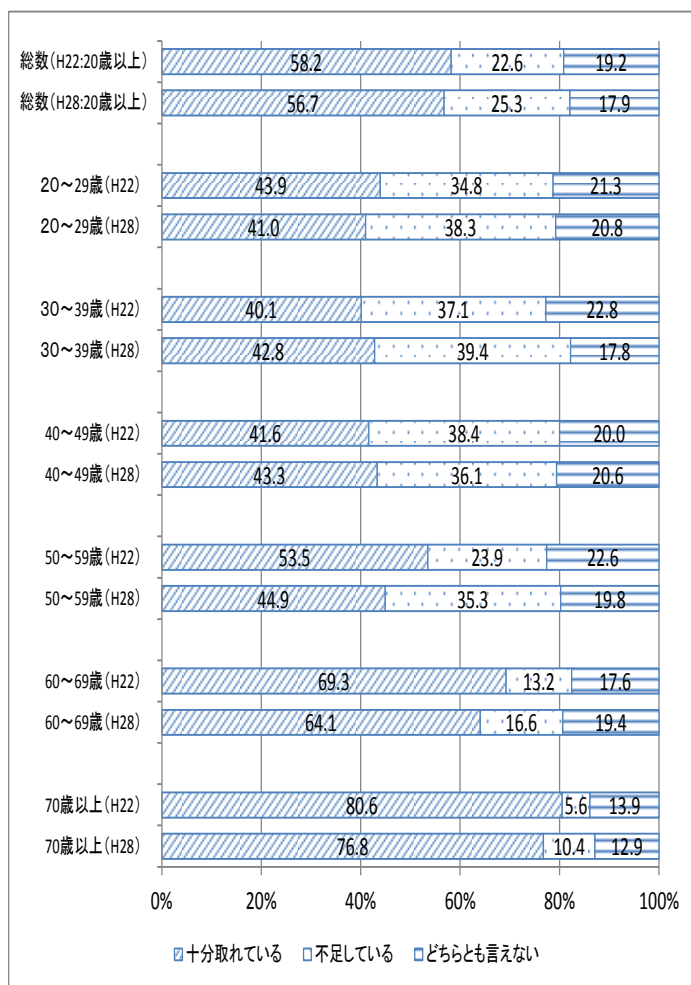
年代でみると男女とも 50 歳代における割合が増加しているとともに、女性については 20 歳代の割合が 46.9%と平成 22 年比で 13.7 ポイント増加している。

(※平成 28 年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成 29 年度未確定予定。)

図 6 睡眠が十分とれているか

<男性>

<女性>



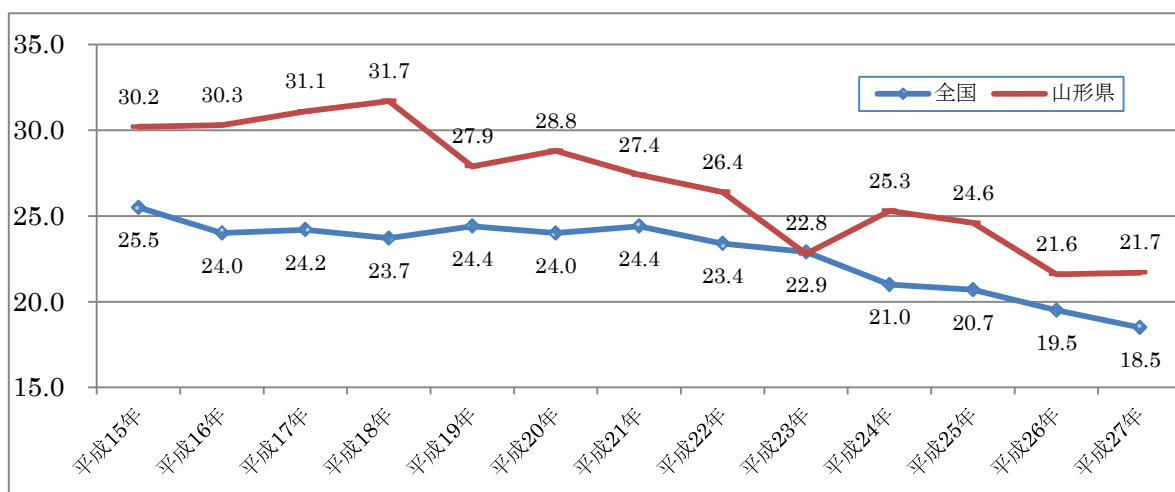
(平成 28 年県民健康・栄養調査)

自殺死亡率は、平成15年度からの推移で見ると、全国、県とも減少傾向にある。県の自殺死亡率は、プラン策定時は全国とほぼ同率の人口10万人対22.8人だったが、その後一旦増加し、減少している。

年齢階層別、男女別に自殺者数をみると、従来中高年の男性と高齢者に自殺が多い傾向にあった。平成27年人口動態統計によれば、男性の40歳代と70歳代の自殺者数が減少しており、男性は年代ごとの自殺者数のカーブがプラン策定時よりも緩やかになっている。

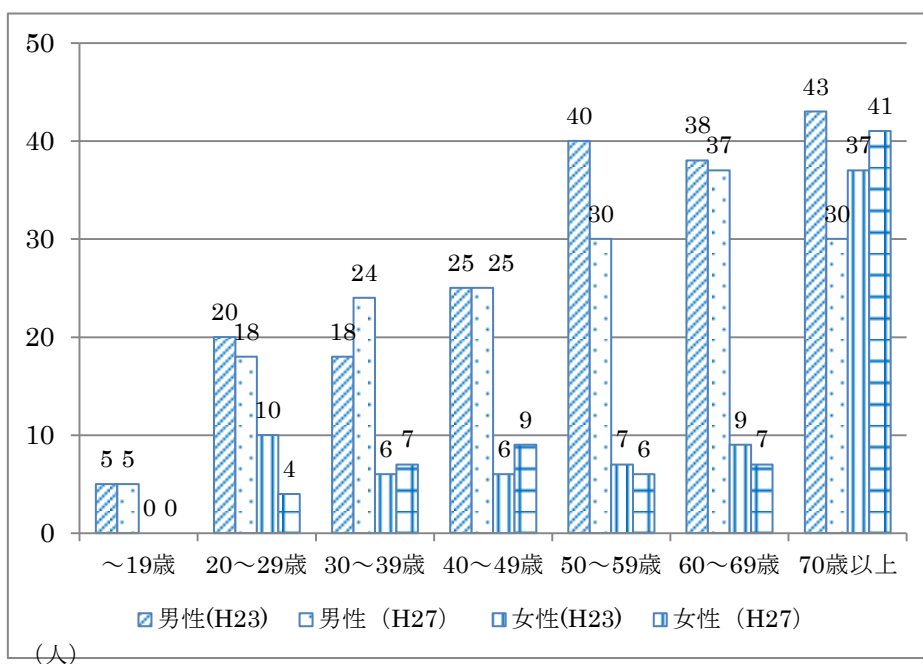
女性については70歳代に一極集中している傾向は変わっていない。

図7 自殺死亡率の年次推移
(人口10万対)



(厚生労働省人口動態統計)

図8 年齢階層別男女別自殺者数



(厚生労働省人口動態統計)

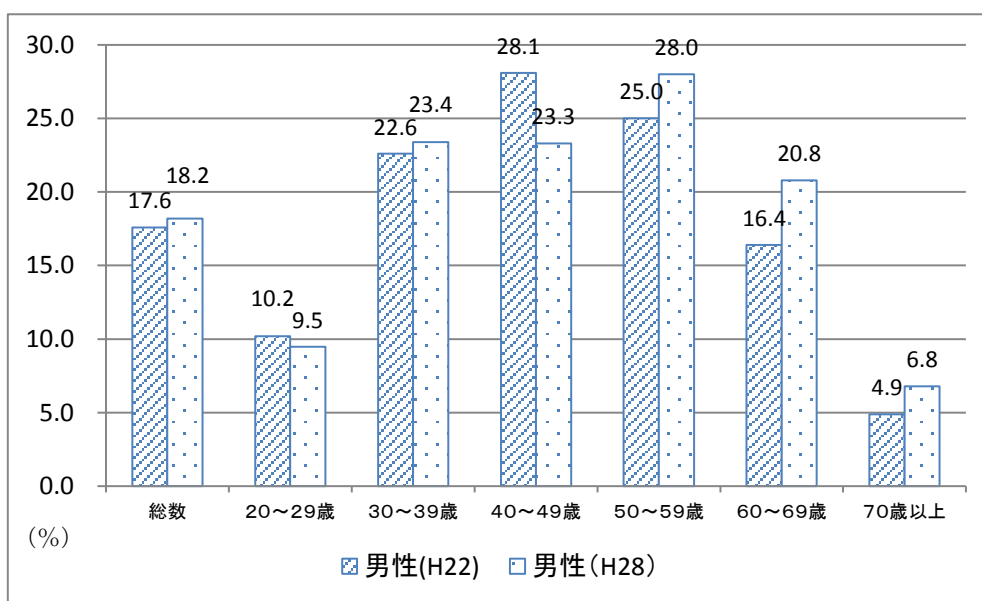
(4) 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者について、本県の男性は平成 22 年と比較して総数は横ばいで、これまで最も割合が高かった 40 歳代が大きく減少した一方、50 歳代、60 歳代の増加が目立つ。

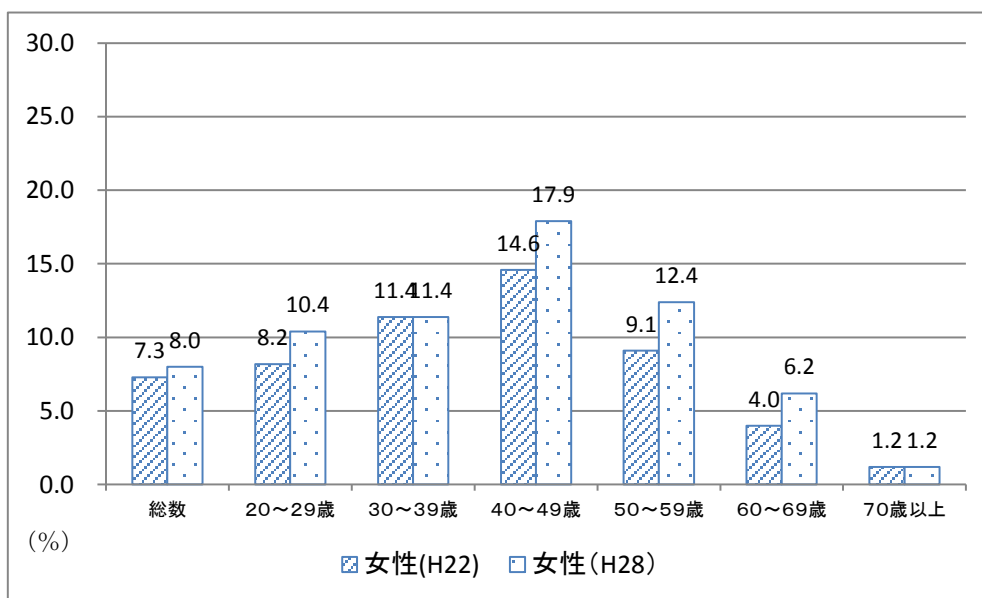
女性の総数は 7.3%から 8.0%に増加している。年代別にみると、ほぼすべての年代で割合が増加している。

(※平成 28 年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成 29 年度末確定予定。)

図 9 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者
 <男性>



<女性>



(H22、H28 県民健康・栄養調査)

(5) 喫煙

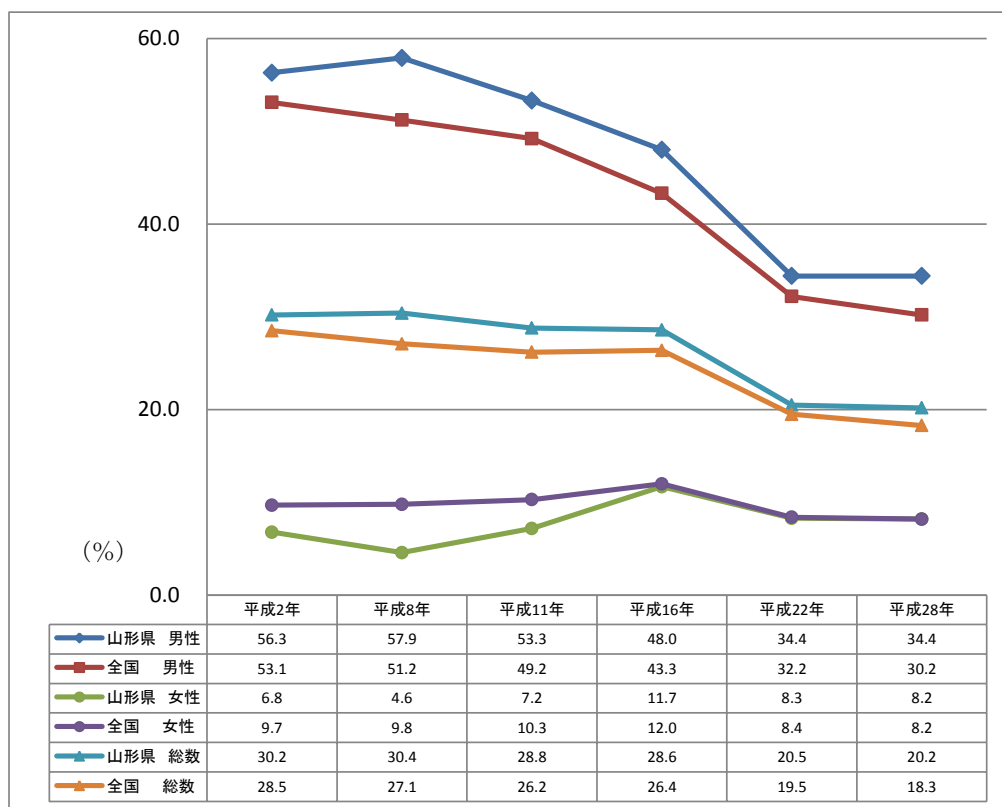
平成2年からの推移をみると、本県、全国とも喫煙率は低下傾向にある。

平成28年国民健康・栄養調査によれば、成人の喫煙率は18.3%で、平成22年と比較して若干減少傾向にある。一方で、平成28年県民健康・栄養調査によれば、本県の成人の喫煙率は20.2%で、全国よりも高い水準にあり、また、平成22年の20.5%と比較して横ばいとなっている。

本県の男性の喫煙率は全国に比べて高く（山形県34.4%、全国30.2%）、その差は拡大している。一方、女性の20歳代、30歳代の出産子育て世代の喫煙率は、平成22年と比較して大きく減少している。

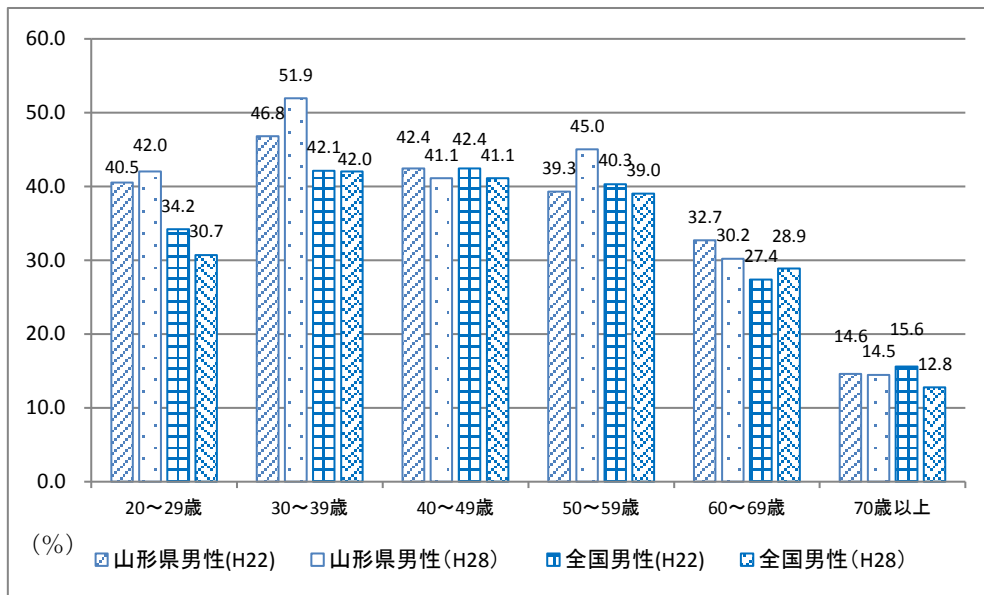
(※平成28年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成29年度未確定予定。)

図10 喫煙している成人の割合の年次推移



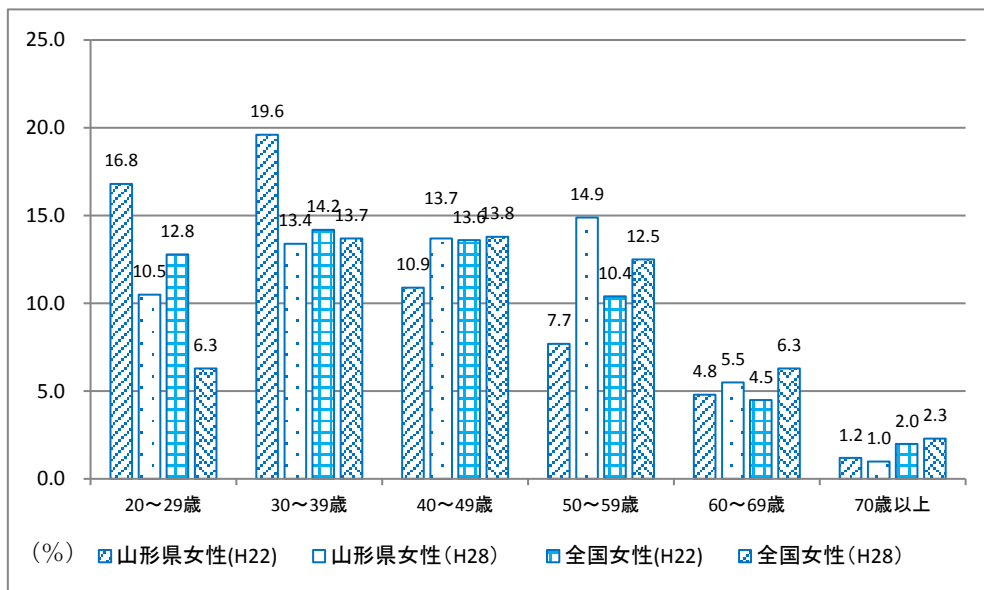
(H28 県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

図 1 1 喫煙している人の割合
 <男性>



(H28 県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

<女性>



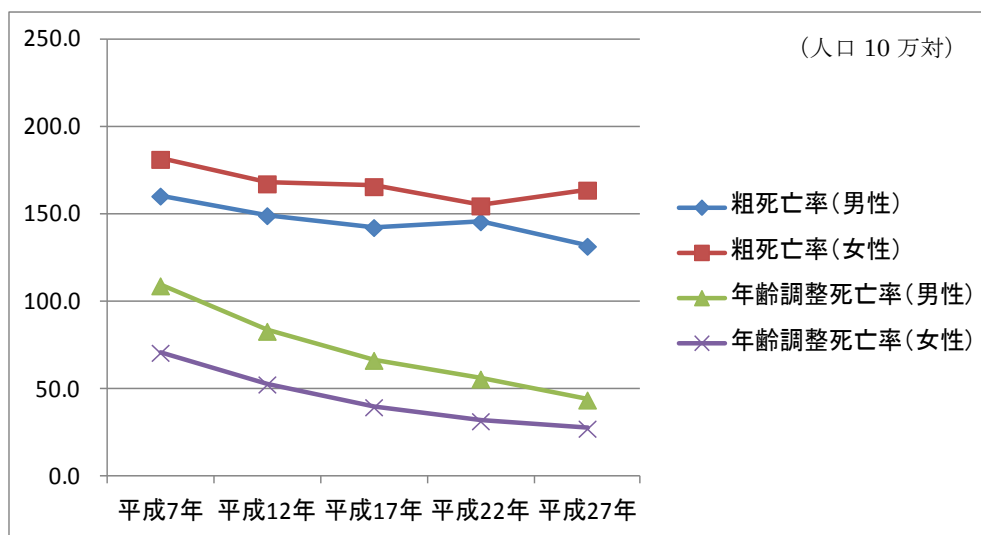
(H28 県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査)

(※平成 28 年県民健康・栄養調査の結果は概数。平成 29 年度末確定予定。)

(6) 循環器疾患

本県における心疾患の粗死亡率は増加傾向にあり、脳血管疾患の粗死亡率は減少から横ばいで推移しています。年齢調整死亡率※は、ともに減少傾向にあります。

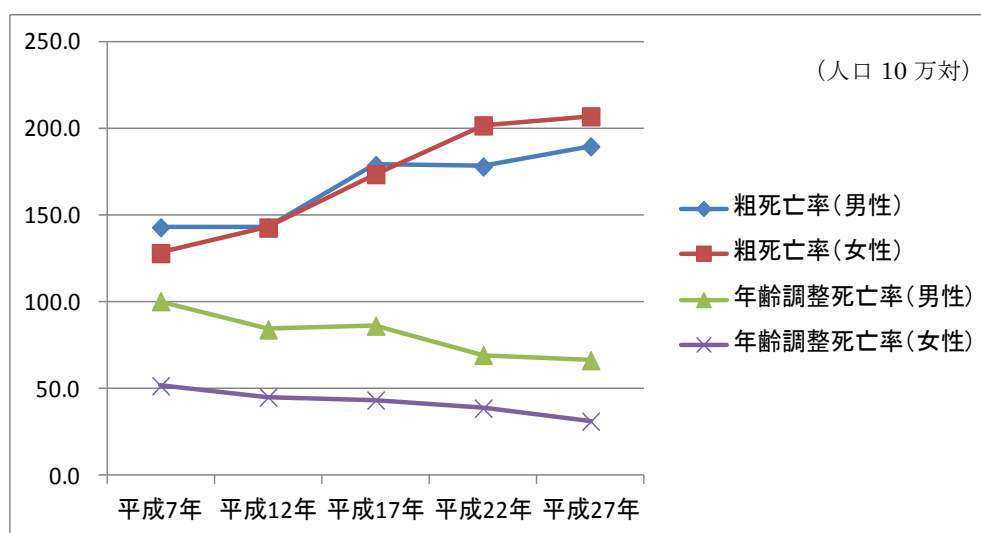
図1-2 脳血管疾患の死亡率（粗死亡率・年齢調整死亡率）の年次推移



脳血管疾患		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
粗死亡率	男性	160.4	149.2	142.4	145.7	131.7
	女性	181.4	167.4	165.8	154.8	163.8
年齢調整死亡率	男性	109.1	83.1	66.5	55.8	43.8
	女性	70.8	52.7	39.7	31.7	27.4

(人口動態統計)

図1-3 心疾患の死亡率（粗死亡率・年齢調整死亡率）の年次推移



心疾患		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
粗死亡率	男性	143.2	143.2	179.0	178.2	189.8
	女性	128.3	143.0	173.8	201.9	207.1
年齢調整死亡率	男性	100.6	84.3	86.5	69.6	66.6
	女性	51.9	45.4	43.6	38.9	31.4

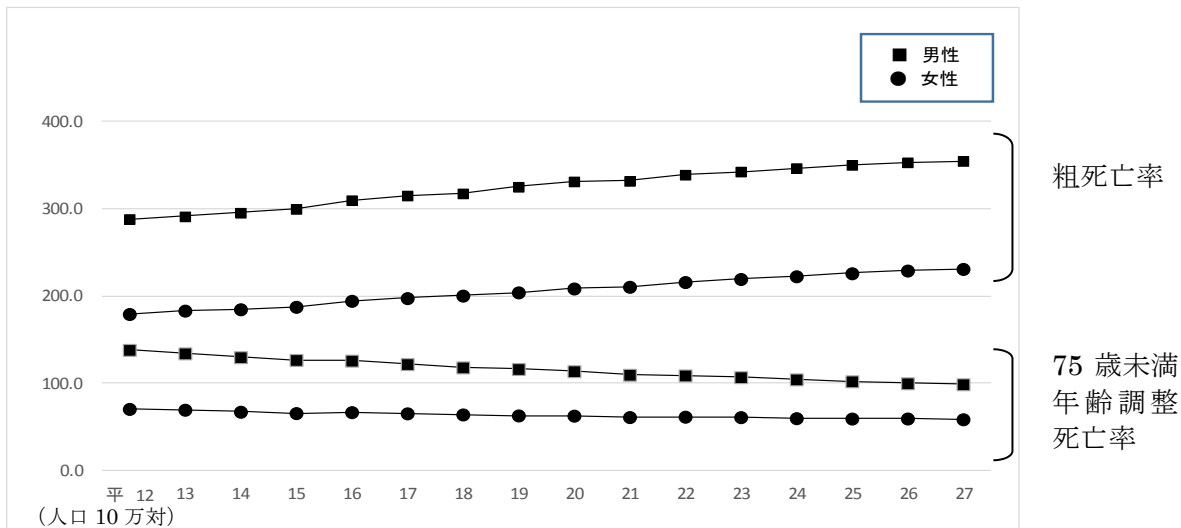
(人口動態統計)

3 がん対策分野

(1) がんによる死亡率

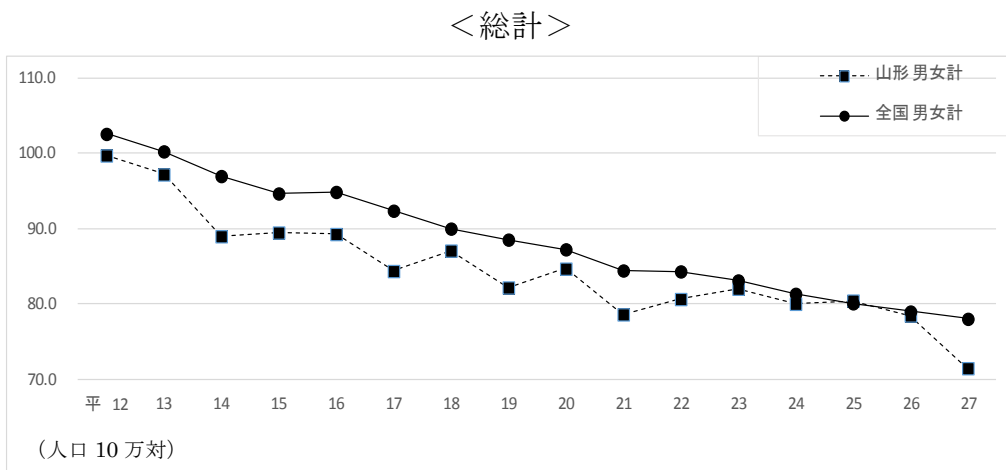
がんの粗死亡率は男女とも年々増加しているが、75歳年齢調整死亡率は減少傾向にある。

図1 本県のがんの死亡率（粗死亡率・75歳未満年齢調整死亡率）の年次推移



(国立がん研究センター統計)

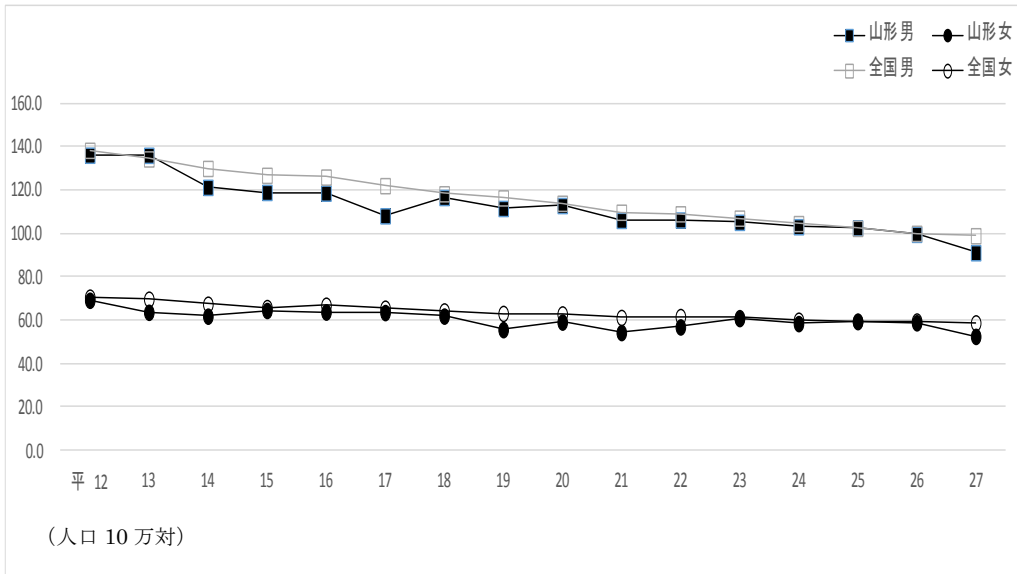
図2 本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率の年次推移



(国立がん研究センター統計)

性別ごとに見ると、全国、本県とも女性が男性より死亡率が低くなっている。また、本県は男女とも全国より若干であるが低い傾向にある。

<性別>



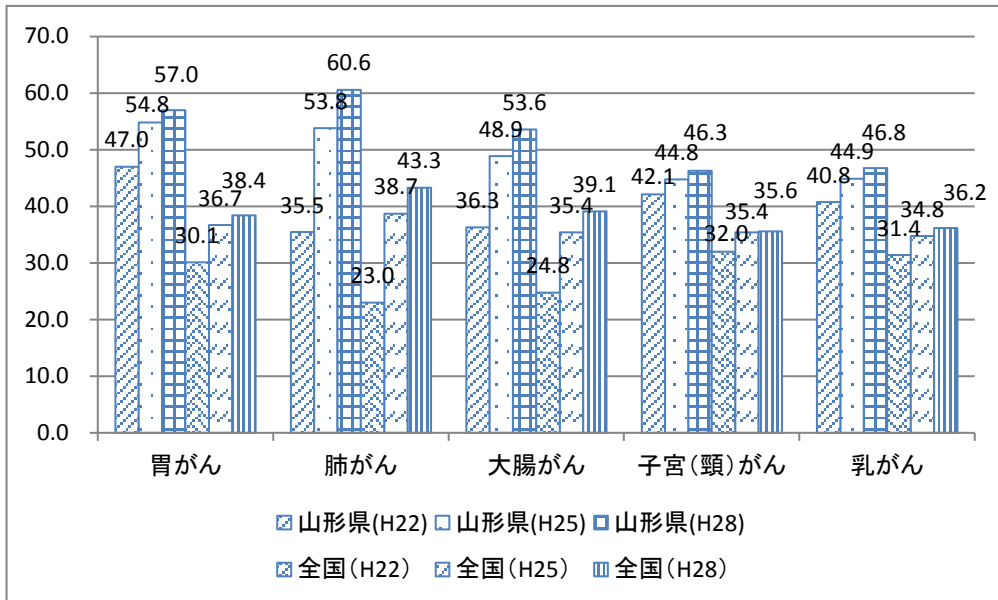
(国立がん研究センター統計)

(2) がん検診受診率の推移

平成28年国民生活基礎調査によれば、本県のがん検診受診率は、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がんが全国第1位、乳がんが全国第3位であった。

しかし、子宮(頸)がん、乳がんについては、受診者が半数に満たない状況である。

図3 がん検診の受診率



(国民生活基礎調査)

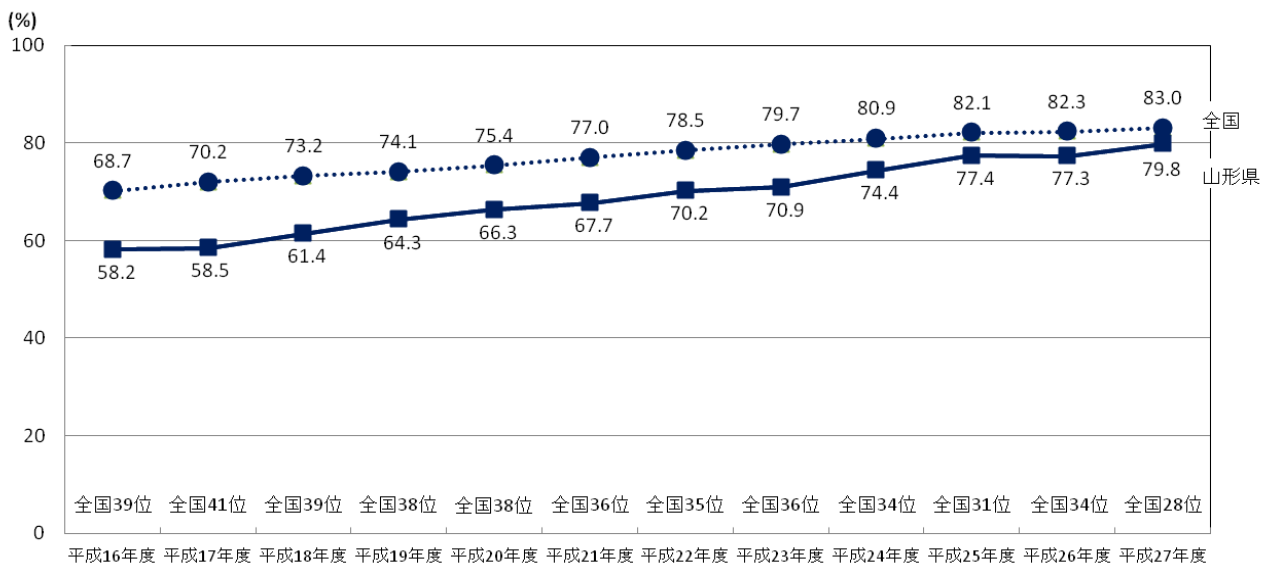
※目標受診率 胃がん、大腸がん、乳がんが60%。肺がん、子宮(頸)がんが50%

4 歯科口腔保健対策

(1) ライフステージに応じた施策

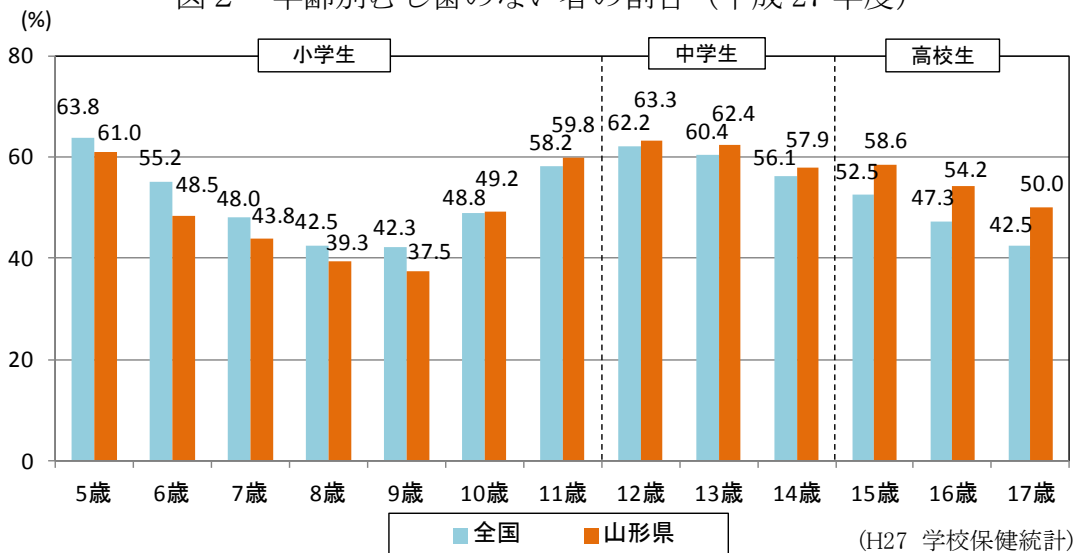
本県における3歳児でむし歯のない者の割合は、年々増加傾向にあるが、平成27年で79.8%（全国第28位）と、プラン策定時の現状値である平成22年度の数値より改善し、全国順位も上昇しているが、全国値83.0%より低い値となっている。

図1 3歳児でむし歯のない者の割合の年次推移



年齢別のむし歯の状況を見ると、小学生は全国に比べむし歯のない者の割合は低い傾向にあるが、中学・高校生になると、全国に比べむし歯のない者の割合が高くなっている。

図2 年齢別むし歯のない者の割合（平成27年度）



本県の12歳児一人平均むし歯本数は、年々減少傾向にあり、平成28年では0.7本と全国値0.84本を下回る値となっている。

図3 12歳児一人平均むし歯本数の年次推移

