

第3章 下北山村の現状

1 地域の特性

(1) 人口と高齢化率の推移

人口は年々減少しており、令和元年からの5年間で84人減少し、年齢別にみても微減してきています。高齢化率については47%後半～48%前半を維持し、少子高齢化となっています。

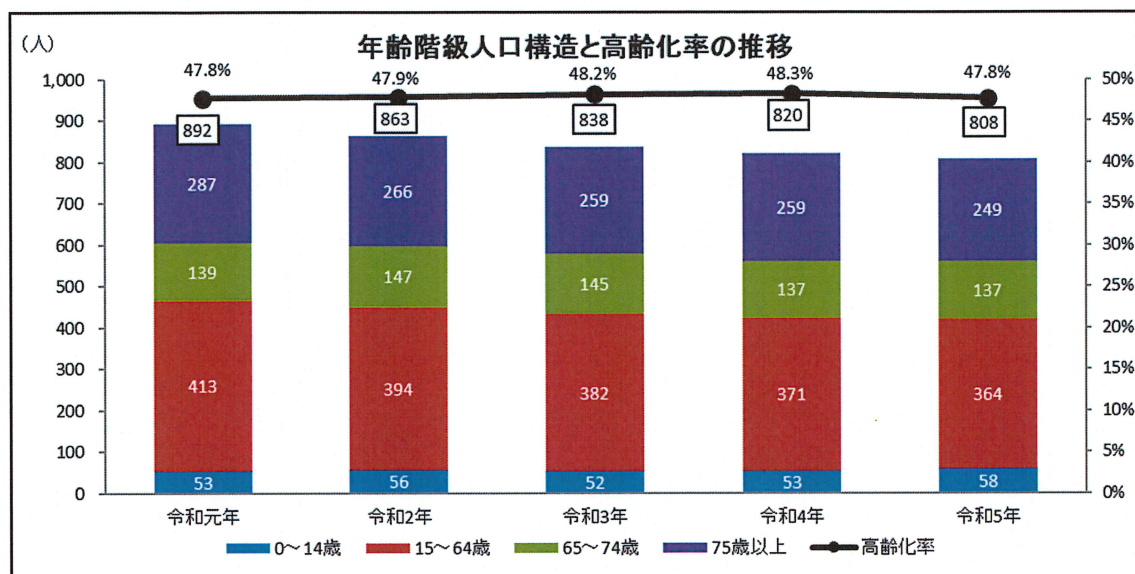


図1

(出典：住民基本台帳年齢階級人口 各年5月)

(2) 年齢階級別人口の比較

少子高齢化が進んでおり、全国、奈良県と比較して39歳以下の若い人の割合が少なく、65歳以上の高齢者の割合が高くなっています。特に、75歳以上の後期高齢者の割合が高くなっています。

表1

	総人口(人)	39歳以下	40～64歳	65～74歳	75歳以上
下北山村	808	23.0%	30.0%	17.0%	31.0%
奈良県	1,295,681	34.0%	33.3%	14.2%	18.5%
全国	124,352,000	36.8%	34.0%	13.0%	16.1%

(出典：住民基本台帳年齢階級人口 令和5年5月)

2 平均余命と健康寿命

平成 29 年と令和 3 年を比較すると、男性では健康寿命が約 3 年延びており、女性では約 5 年短くなっています。また、県・国と比較すると、男性では大きな差はみられませんが、女性では約 5 年短くなっています。平均要介護期間は男性で 1.07 年、女性では 1.41 年延びています。

【平成 29 年】

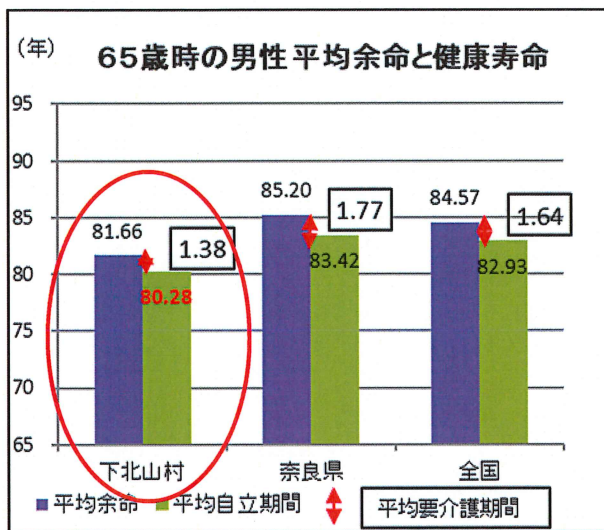


図 2

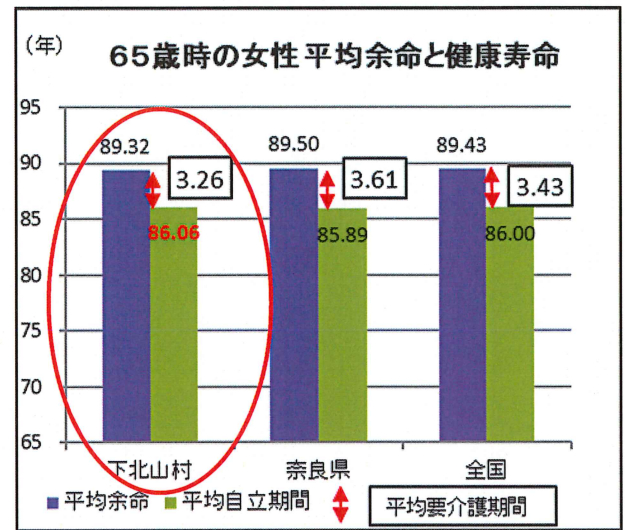


図 3

【令和 3 年】

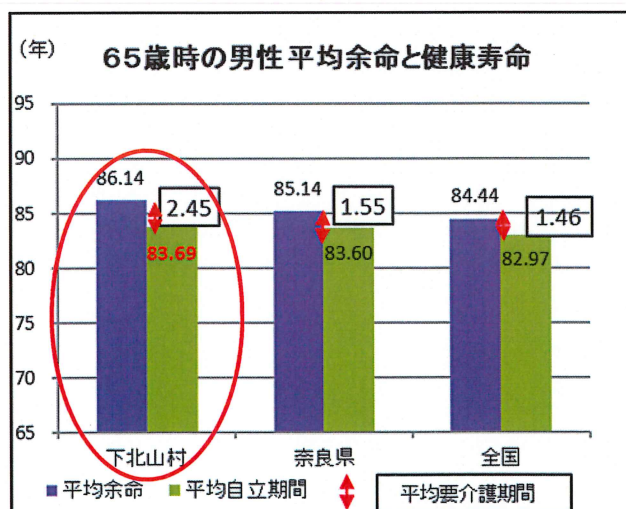


図 4

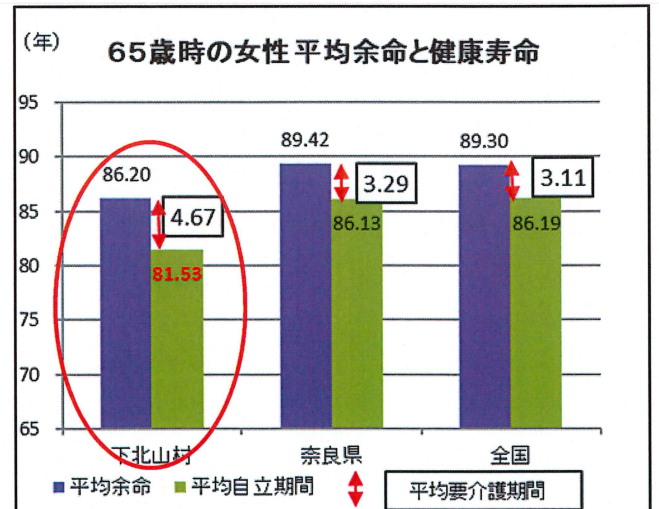


図 5

3 死亡の状況

(1) 死因別標準化死亡比（SMR）平成 26 年～平成 30 年の状況

男性では自殺、大腸がん、胃がん、糖尿病、腎不全が高く、女性では慢性閉塞性肺疾患、肺がん、心疾患が高くなっています。

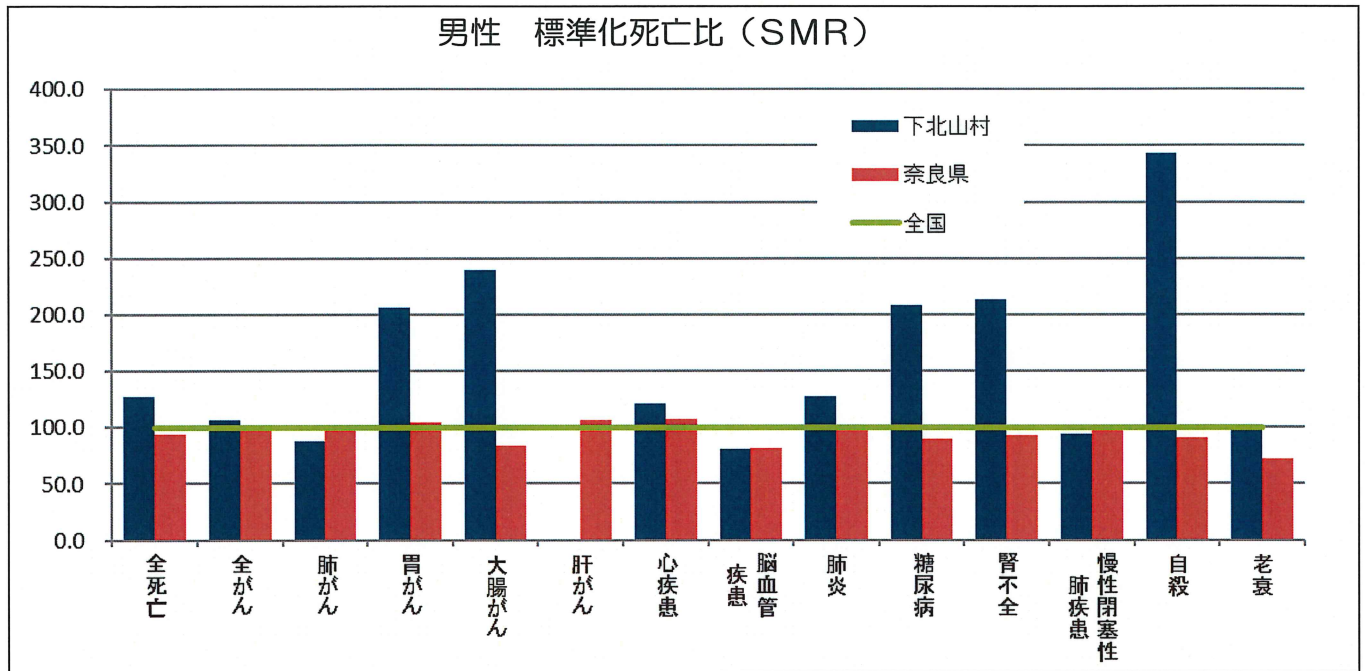


図 6

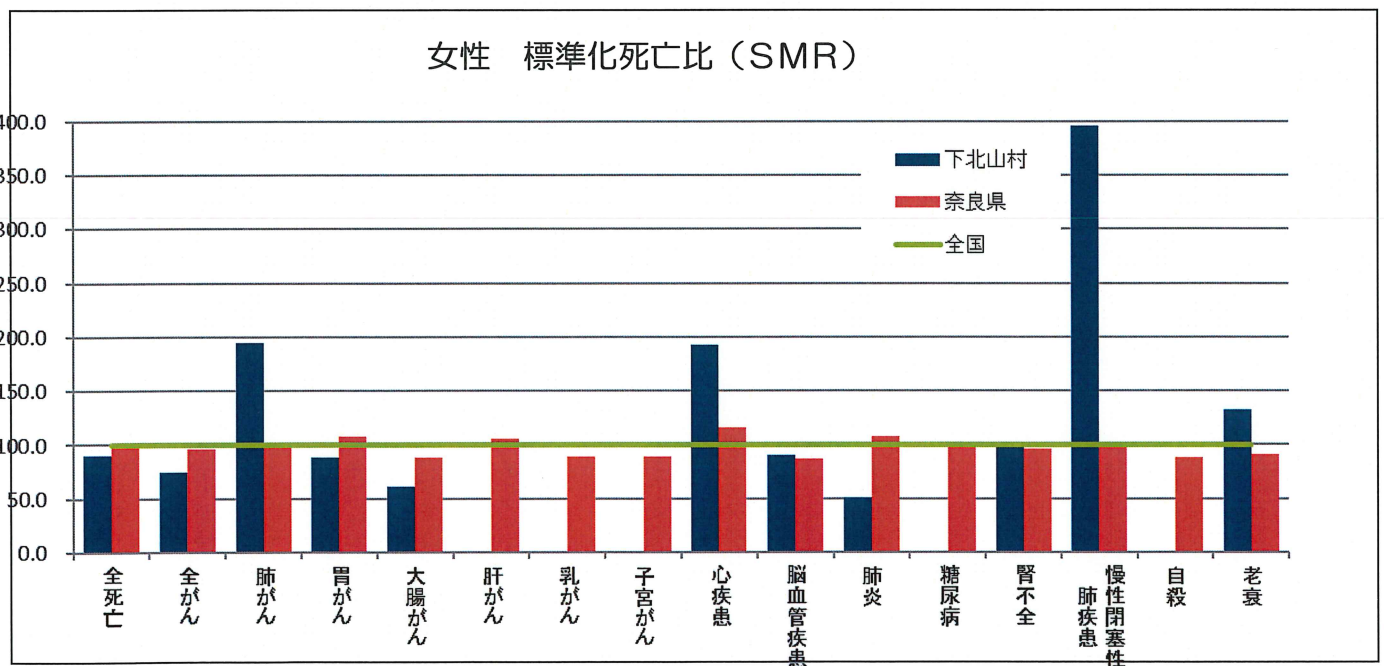


図 7

（出典：吉野保健所 平成 26～平成 30 年）

4 国民健康保険被保険者の状況

(1) 総人口と年齢階級別国保加入者の推移、年齢構成の比較

令和5年度の下北山村の国民健康保険の加入率は、27.3%と奈良県、全国と比較して高くなっており、年代別にみると40歳以上の加入率が本村は多くなっています。令和元年からの5年間で被保険者数は横ばいとなっています。65歳以上の国保加入者の割合は高くなっています。

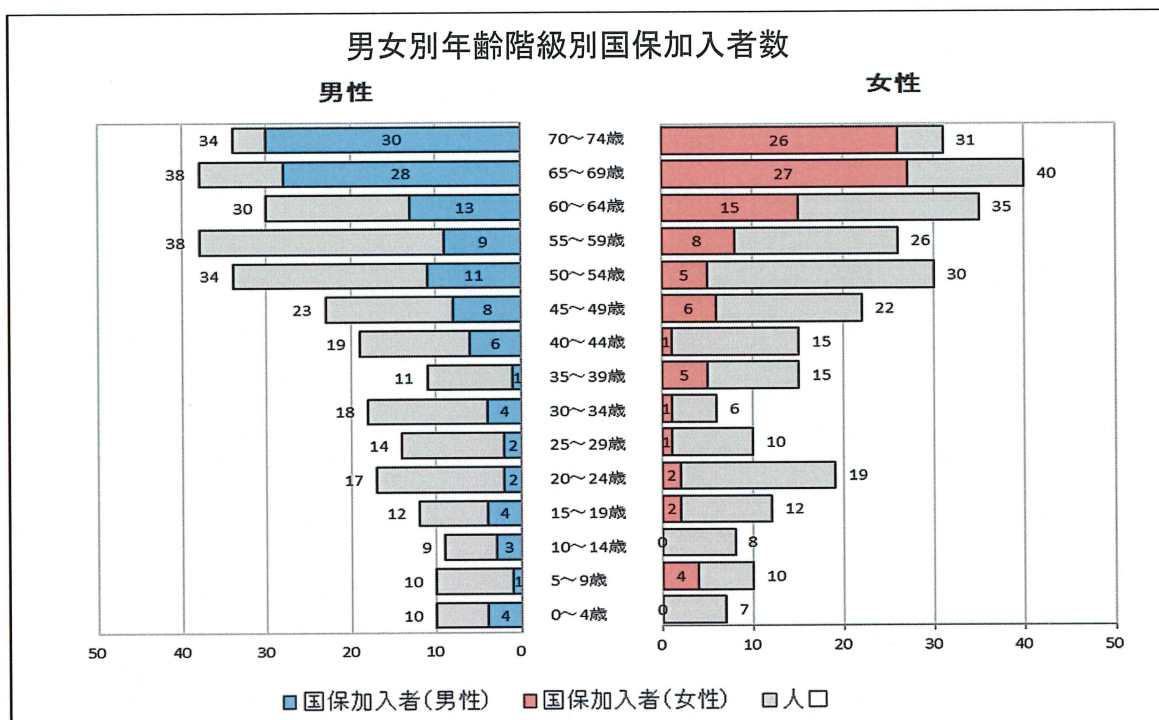


図 8

(出典：住民課国保係 令和5年5月末時点)

表 2

	被保険者数	39歳以下	40～64歳	65～74歳	加入率
下北山村 (令和元年度)	244	15.6%	35.2%	49.2%	27.3%
下北山村 (令和2年度)	272	16.5%	38.2%	45.2%	26.3%
下北山村 (令和3年度)	265	17.0%	34.7%	48.3%	29.6%
下北山村 (令和4年度)	247	15.0%	36.4%	48.6%	27.1%
下北山村 (令和5年度)	244	15.6%	35.2%	49.2%	27.3%
奈良県 (令和5年度)	325,805	23.4%	31.6%	45.0%	22.4%
全国 (令和5年度)	28,831,499	24.8%	31.7%	43.5%	21.6%

(出典：住民課国保係 令和5年5月末時点)

5 国民健康保険医療費の状況

(1) 医療費の推移

1人あたりの医療費の推移をみると、平成28年以降横ばいとなっています。平成30年に50万円を超えましたが、それ以外では40万円台を維持し、令和4年は36万円となっています。

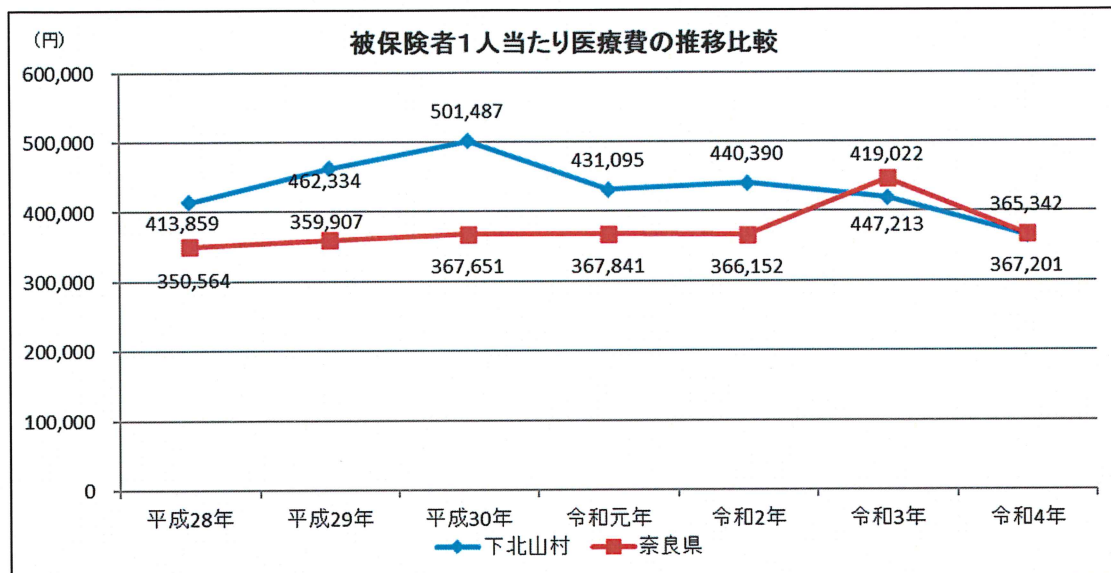


図 9

(出典：国民健康保険事業状況報告書)

(2) 疾病別医療費の割合

医療費の割合を疾患別にみると、悪性新生物が最も高く27.7%で、次いで筋・骨格疾患が20.9%となっています。令和元年度と比較して精神にかかる医療費が11.8%と増加しています。奈良県、全国と比較して筋・骨疾患、糖尿病、慢性腎不全が高い傾向にあります。

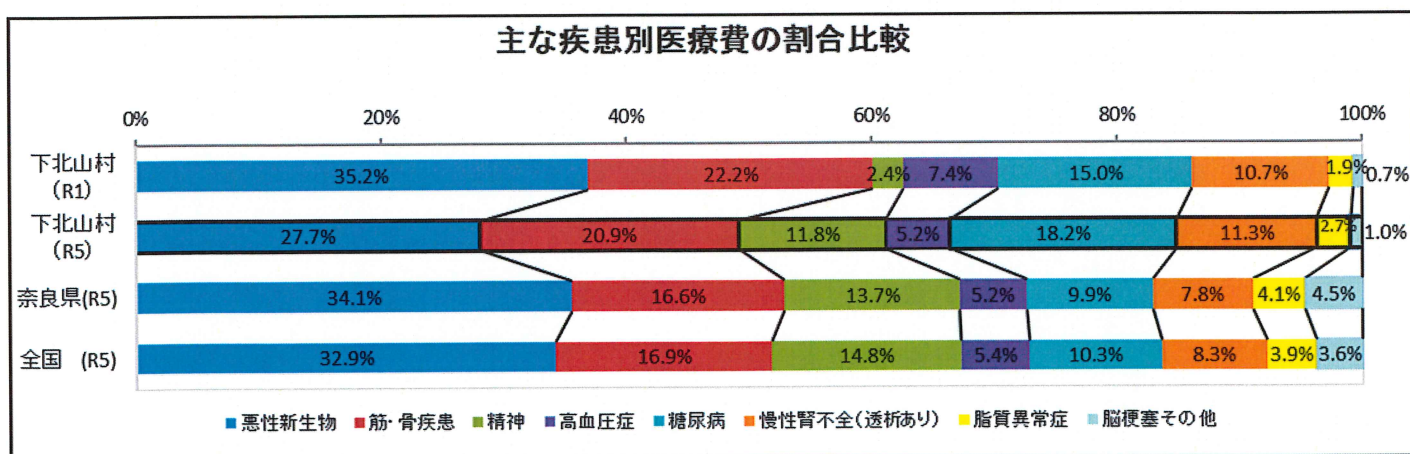


図 10

(出典：KDB帳票 No.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題令和5年)

(3) 入院・外来医療費（医科）の割合

① 入院医療費の状況

入院医療費については、新生物、筋・骨格系、循環器系疾患の順に入院医療費が多くなっています。新生物では肺がん・大腸がん・前立腺がん・膀胱がんなどが占めており、筋骨格疾患では関節疾患・脊椎障害が占めています。

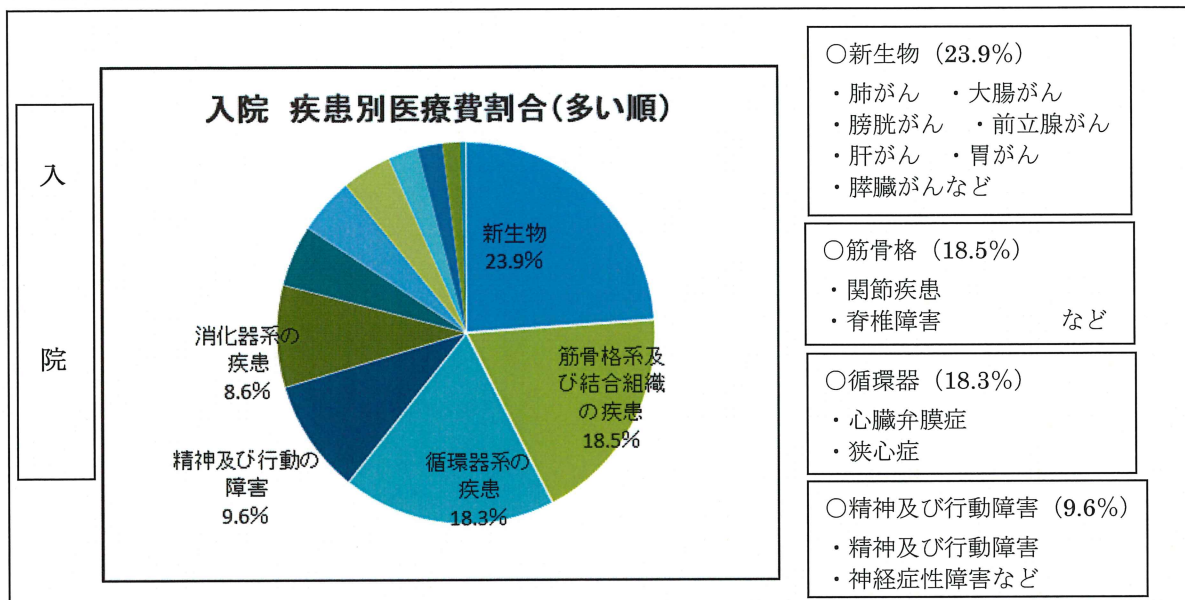


図 11

(出典：KDB帳票 No41 疾患別医療費分析（大分類）令和5年度累計)

② 外来医療費の状況

外来医療費については、内分泌 21.1%、尿路性器系の疾患 14.9%となっています。透析や糖尿病による医療費が高くなっています。循環器疾患では高血圧・狭心症・不整脈が占めています。生活習慣病にかかる医療費が高くなっています。

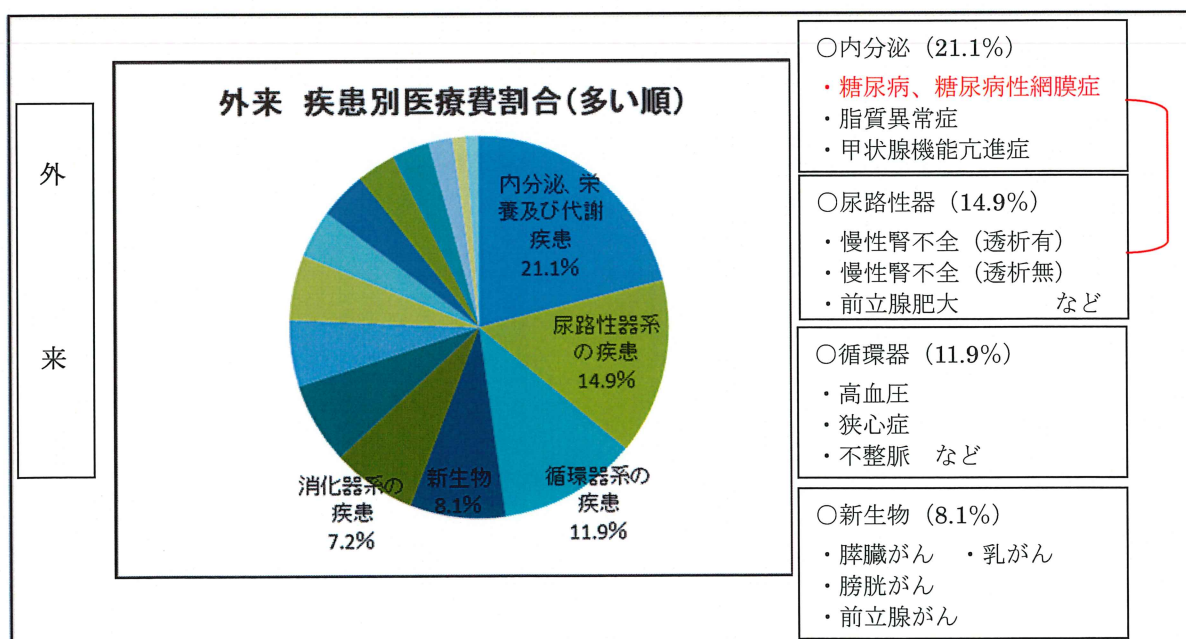


図 12

(出典：KDB帳票 No41 疾患別医療費分析（大分類）令和5年度累計)

(4) 生活習慣病の医療状況

①生活習慣病患者数（被保険者千人対）と医療費

奈良県、全国と比較すると、筋・骨格、高血圧症、糖尿病、高尿酸血症、脂肪肝の患者数が多くなっています。千人あたりの生活習慣病患者数をみると、筋・骨格、高血圧、脂質異常症、糖尿病の順に多くなっており、県と比較しても罹患率が高くなっています。

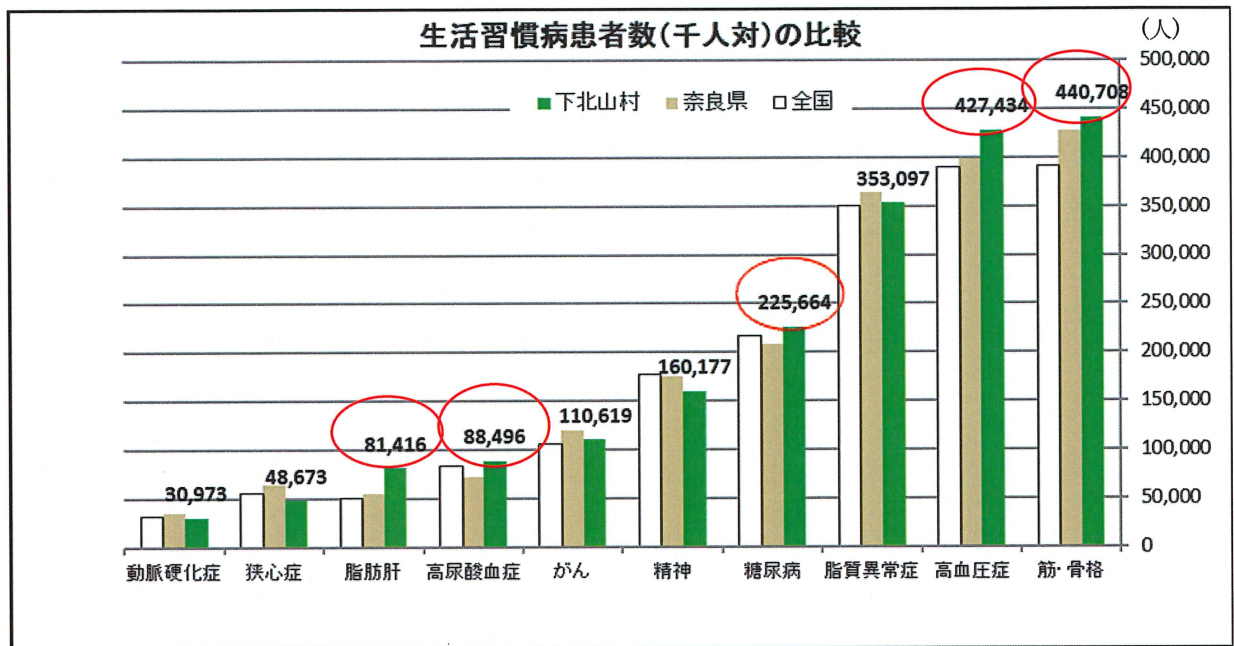


図 13

(出典：K D B 帳票医療費分析(1)細小分類 令和 5 年度累計)

表 3

順位	外来医療費点数		入院医療費点数		生活習慣病患者数	
	疾患名	医療点数	疾患名	医療点数	疾患名	人数(千人対)
1	糖尿病	497,763	がん	805568	筋・骨格	441
2	がん	247,908	筋・骨格	511812	高血圧症	427
3	筋・骨格	184,400	精神	272340	脂質異常症	353
4	高血圧症	177,754	糖尿病	175013	糖尿病	226
5	精神	122,189	高血圧症	0	精神	160
6	脂質異常症	96,264	脂質異常症	0	がん	110
7	狭心症	8,680	高尿酸血症	0	高尿酸血症	88
8	脳梗塞	5,034	脂肪肝	0	脂肪肝	81
9	動脈硬化症	3,879	動脈硬化症	0	狭心症	49
10	脂肪肝	1,361	脳出血	0	動脈硬化症	31

(出典：K D B 帳票医療費分析(1)細小分類 令和 5 年度累計)

(5) 人工透析の分析

人工透析を行っている方は令和2年以降2人となっています。新規導入者はいません。糖尿病合併症をみると、令和元年以降減少しており、年代別にみると糖尿病性腎症の方は65歳以降で発症しています。県、国と比較して糖尿病性腎症の患者の割合が多くなっています。

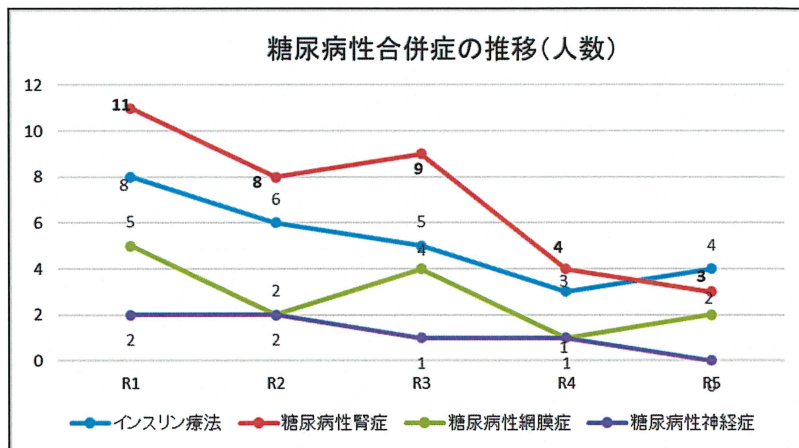
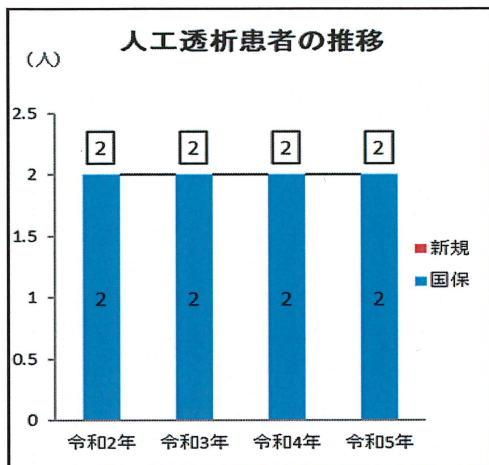


図 14(出典：KDB帳票市区町村データ各年度累計)

図 15 (出典：KDB帳票 No13 厚生労働省様式 (3-1) 令和5年)

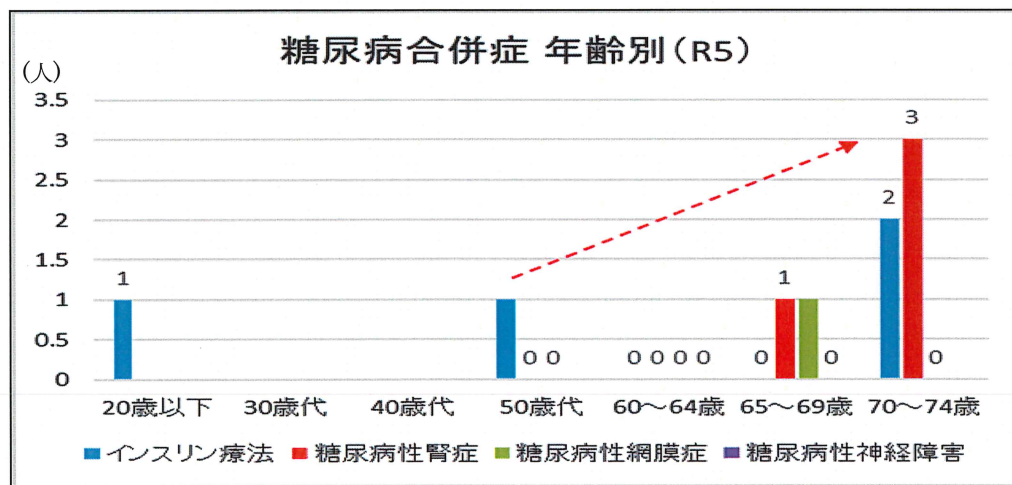


図 16

(出典：KDB帳票厚生労働省様式 3-1 R5 年度)

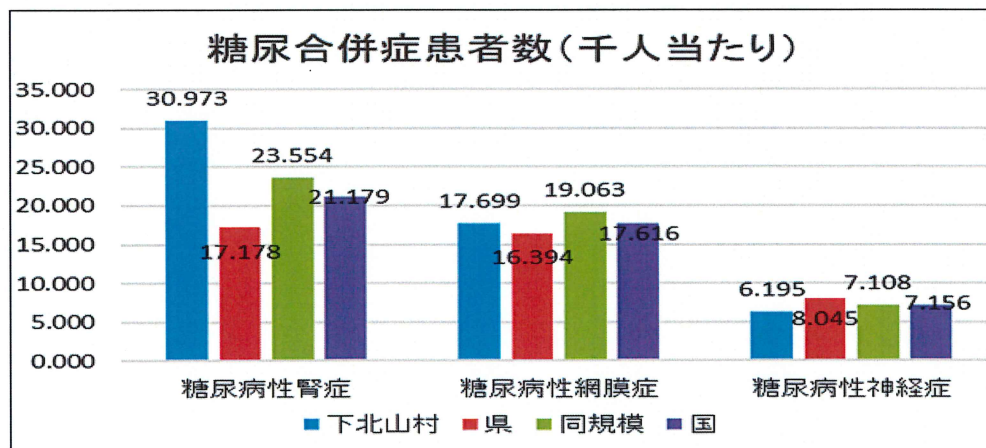


図 17

(出典：KDB帳票疾病医療費分析 1 (細分類) R5 年度)