

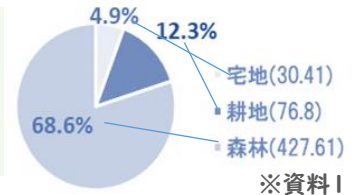


## 1. 地理と自然



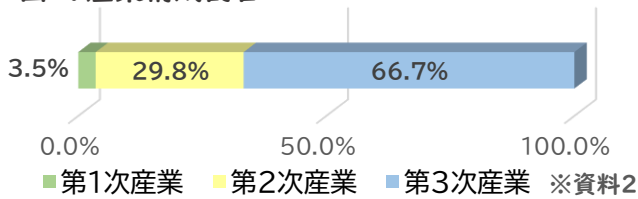
面積は、東西 50km、南北 37km と東西に長く伸び、総面積で 623.58 平方kmと、三重県全体の約 10.8%を占めています。

図1. 用途別面積



気候は、西部は寒暖の差がやや大きく内陸的な特性を持っています。年間平均気温は 14℃～16℃で、降水量は平野部では 1,500mm 程度ですが、山間部では 2,000～2,500mm とかなり多くなっています。

図2. 産業構成割合



第一次産業(農業, 林業, 漁業など)が3.5%と低く、第二次産業(工業や建設業, 鉱業など)が 29.8%、第三次産業(商業, 金融業, 運輸業, 情報通信業, サービス業)が 66.7%です。

## 2. 人口構成

図3. 人口ピラミッド (R5. 10. 1時点)

松阪市全体	157,646 人
(男性 75,886 人 女性 81,760 人)	
高齢化率	39.397 %
世帯数	74,541 世帯
1世帯あたり人員	2.1 人
(令和5年10月1日現在)	
出生数964人 死亡数2,208人	
(令和4年)	

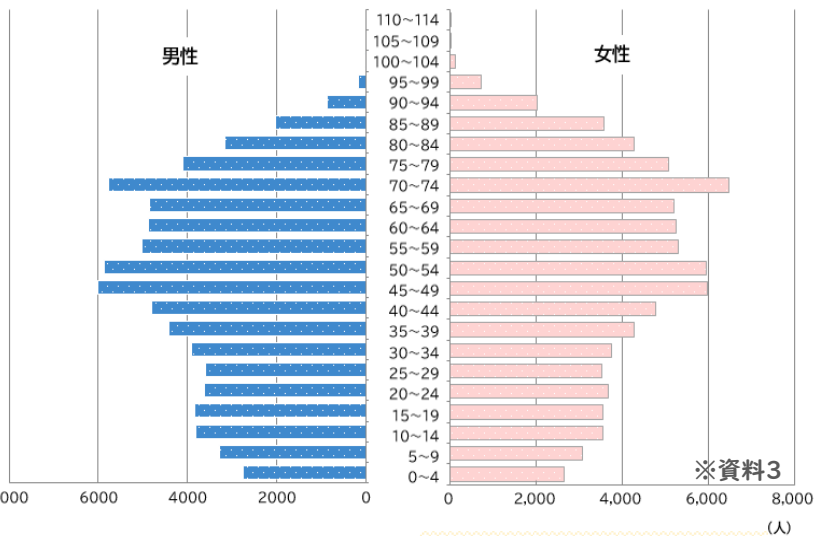


図4. 管内別年齢3区分別人口割合 (R5. 10. 1時点)

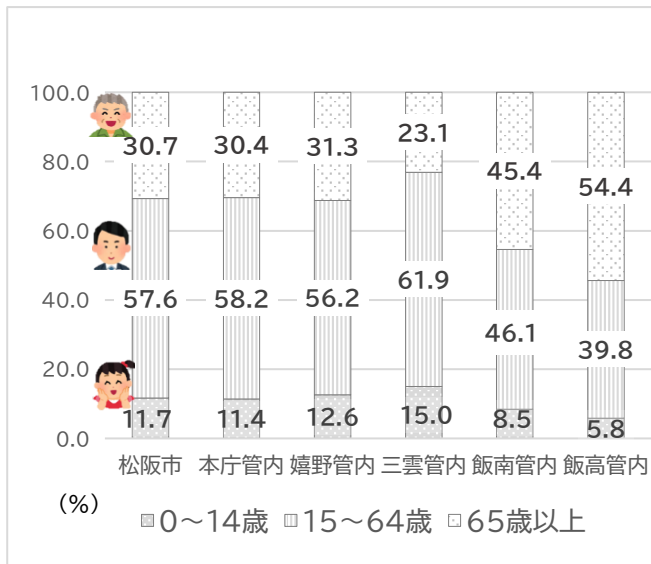
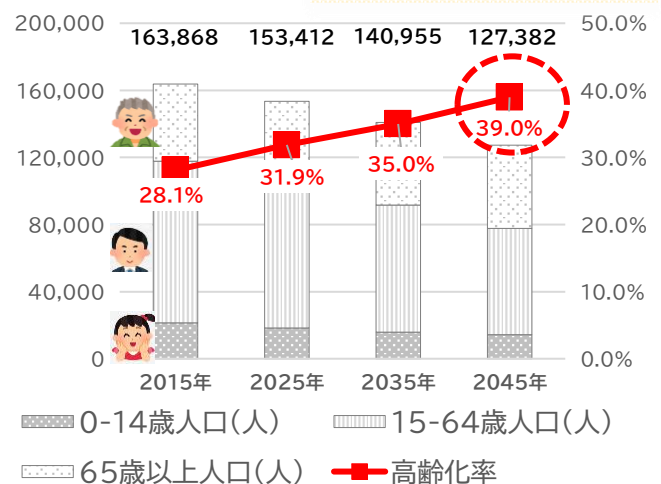


図5. 将来の人口推計

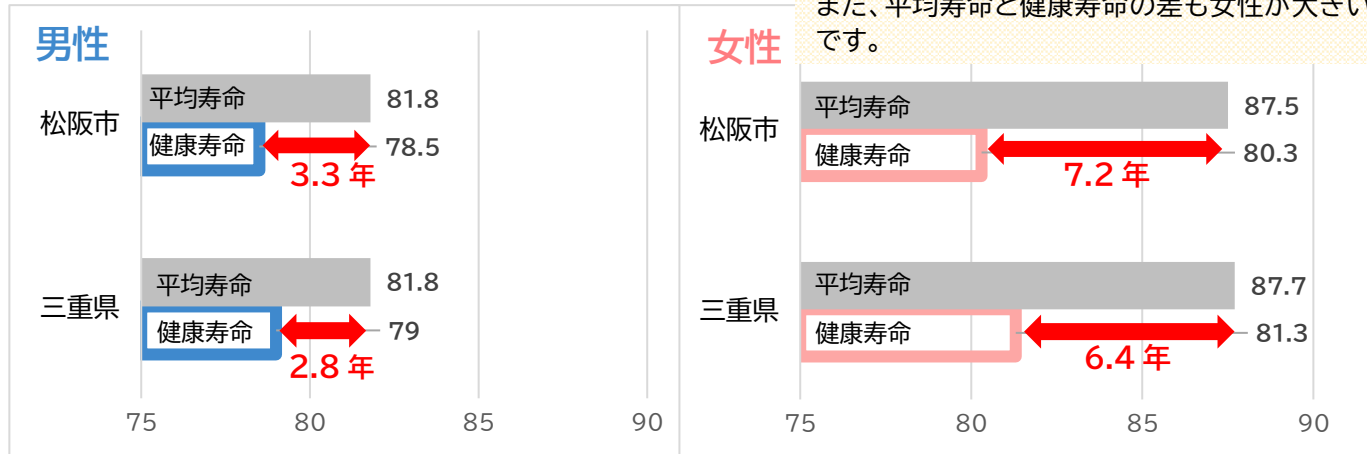
高齢化率が高くなるにつれて、医療費が増加することが予測されます。



## 2. 健康指標

健康寿命とは、介護認定を受けることなく日常生活を営むことができる期間です。

図6. 平均寿命と健康寿命 (R3)



平均寿命は男性と比較し女性の方が長いです。また、平均寿命と健康寿命の差も女性が大きいです。

※資料5

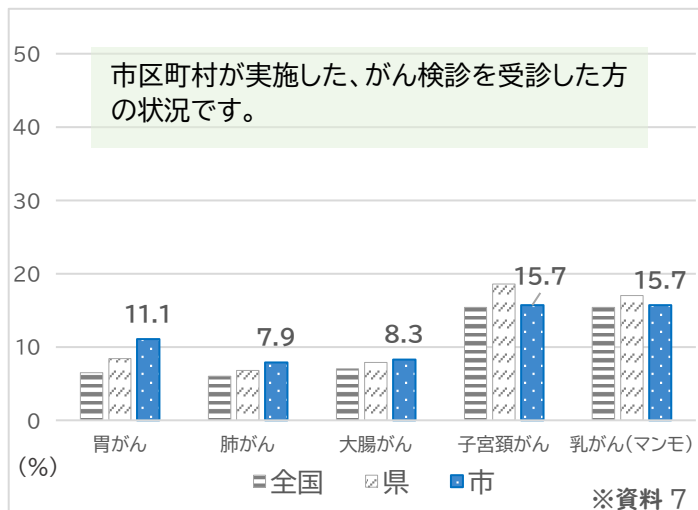
図7. 年齢調整死亡率の比較

死因順位	死因	松阪市				三重県		
		死亡数	総数	年齢調整死亡率		年齢調整死亡率		
				男	女	総数	男	女
1	悪性新生物<腫瘍>	473	247.40	361.67	172.23	267.69	381.06	190.01
2	心疾患	320	154.84	224.85	110.92	144.50	198.34	106.30
3	老衰	282	121.10	126.11	120.90	128.87	125.59	127.83
4	その他の呼吸器系の疾患	129	63.29	106.86	35.04	56.27	98.16	31.84
5	肺炎	117	56.39	98.14	30.33	49.21	82.73	29.73
6	脳血管疾患	110	56.13	76.83	42.92	72.23	91.16	57.66
7	腎不全	61	30.10	51.05	18.69	22.31	33.11	16.25
8	不慮の事故	47	23.53	28.39	21.17	24.98	36.66	17.24
9	アルツハイマー	42	19.45	24.62	16.72	12.49	12.07	12.37
10	血管性及び詳細不明の認知症	39	17.83	20.55	16.55	15.41	16.14	14.72
	その他	445						

※   は3ポイント、  は県よりも10ポイント以上高いもの

※資料6

図8. がん検診受診率の比較 (R3年度結果)

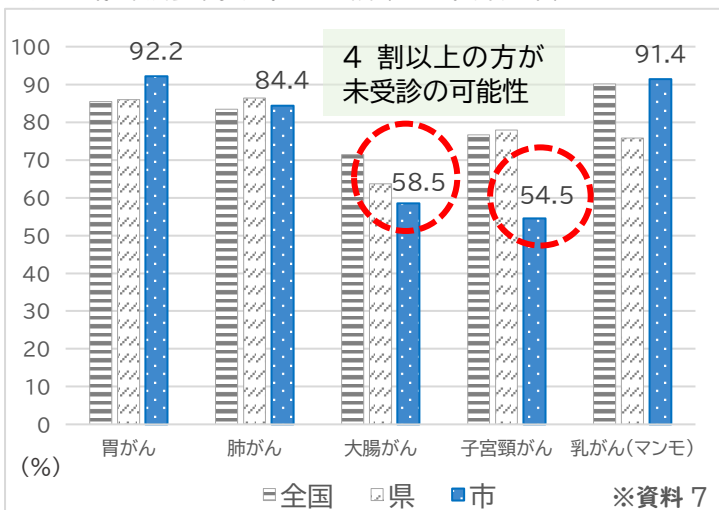


市区町村が実施した、がん検診を受診した方の状況です。

※資料7

\*胃がんは50~69歳、肺がん、大腸がん、乳がんは40~69歳、子宮がんは20~69歳の受診者の計です。

図9. 精密検査受診率の比較 (R2年度結果)



4割以上の方が未受診の可能性

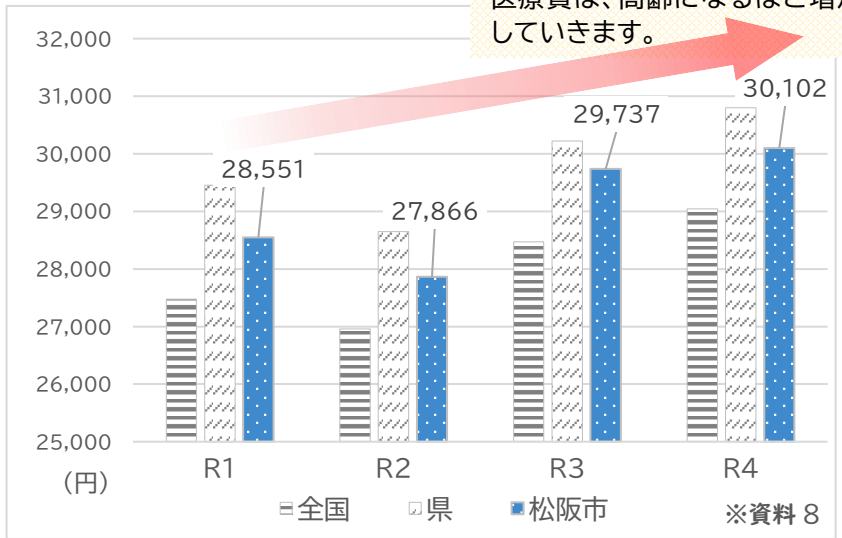
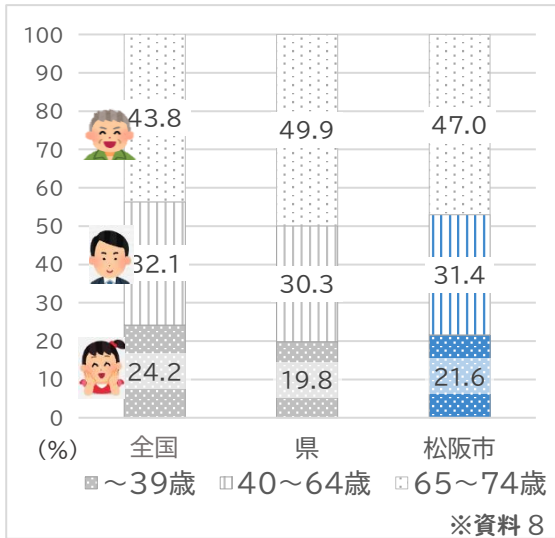
※資料7

\*胃がんは50~69歳、肺がん、大腸がん、乳がんは40~69歳、子宮がんは20~69歳の受診者の計です。

### 3. 国民健康保険医療データ (R4年度結果)

松阪市国民健康保険加入者は31,238人、後期高齢者健康保険加入者は26,358人でした。

図10. 国民健康保険加入者の年齢構成割合 図11. 1人あたり医療費(医科)



全国と比較し、一人あたりの医療費は高いです。医療費は、高齢になるほど増加していきます。

図12. 医療費 生活習慣病の受診状況(1件あたりの外来・入院単価)

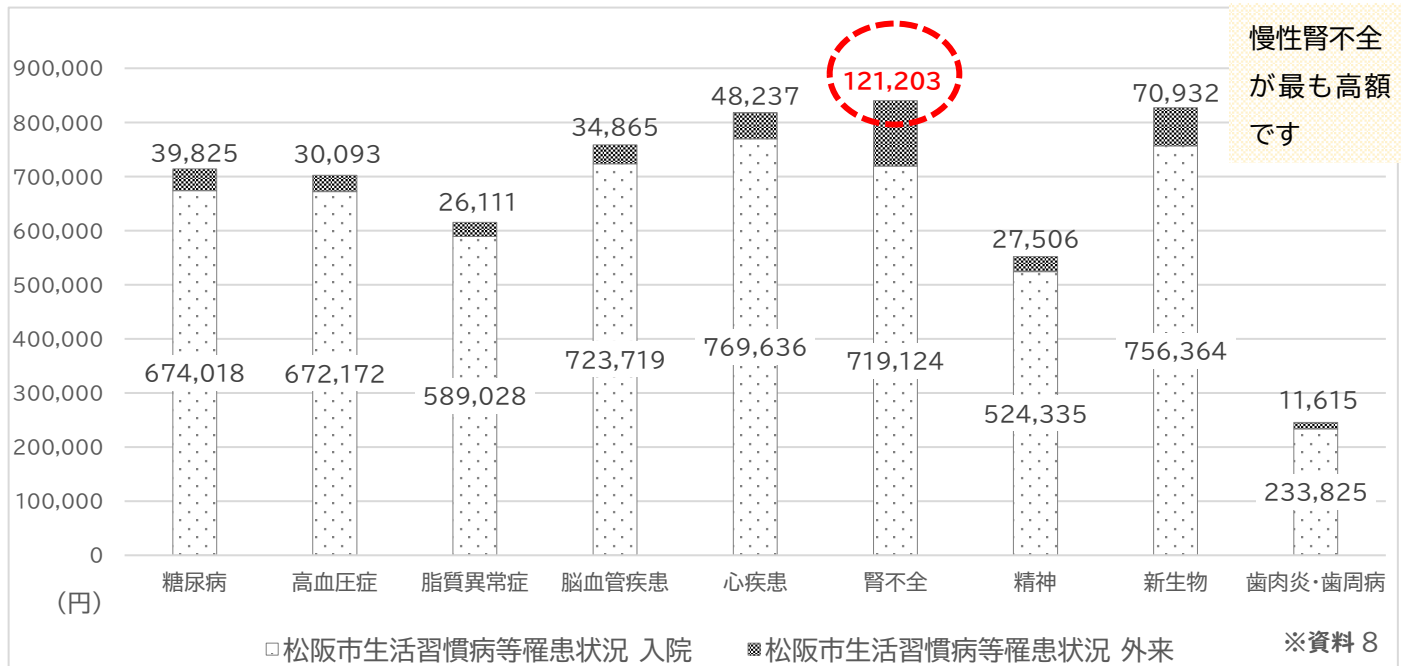
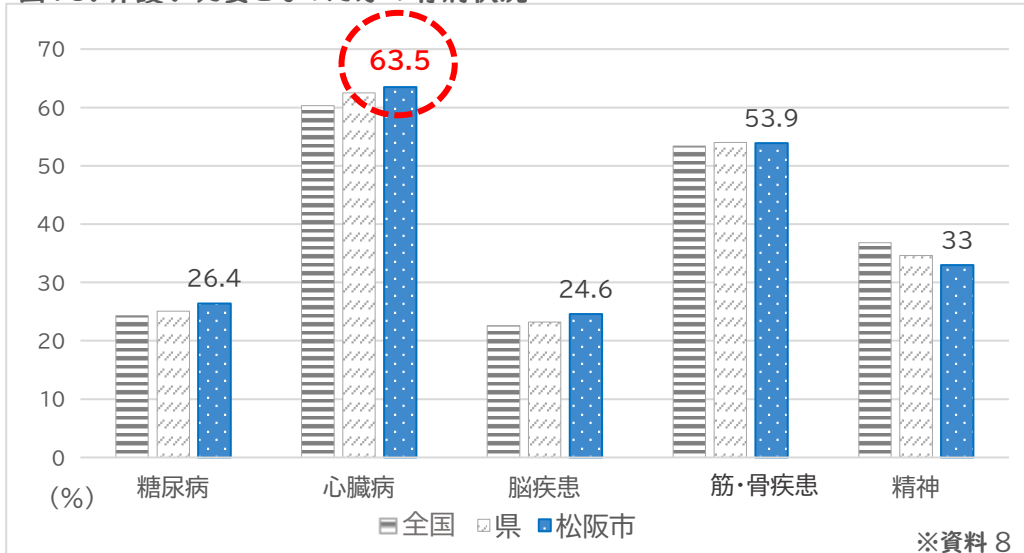


図13. 介護が必要となった方の有病状況



以前は脳疾患、筋・骨疾患や認知症が多かったのですが、今は生活習慣病に起因した疾患を有する方が多いです。心筋梗塞は6割~8割が糖尿病、高血圧、高脂血症を持っているとも言われており、生活習慣病を予防することは介護予防につながり、とても大切です。

## 4. 国民健康保険 特定健診結果（後期高齢者健康診査）（令和4年度）

特定健診の受診者は9,108名でした。

図14. 健診受診率（令和4年度）

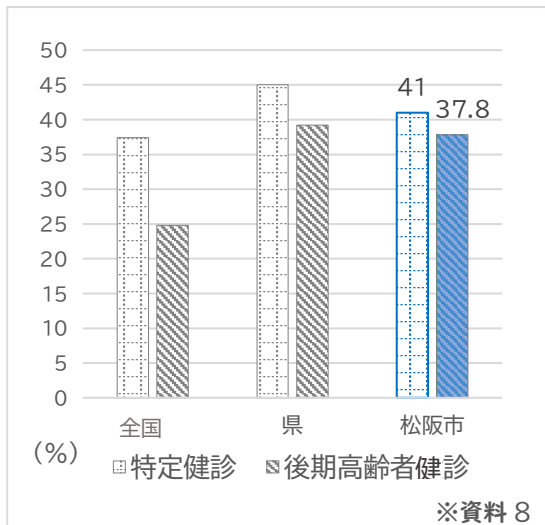


図15. 年代別・性別健診受診率（令和4年度）

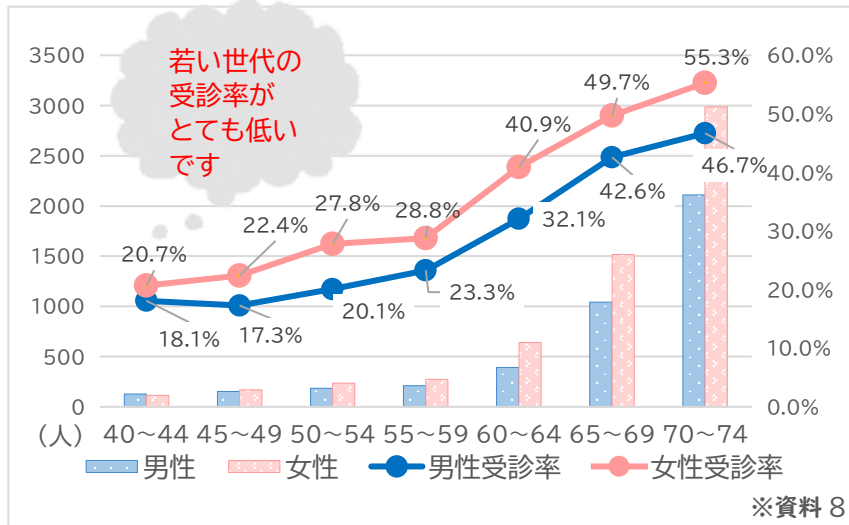


図16. 受診者のメタボ判定等の割合

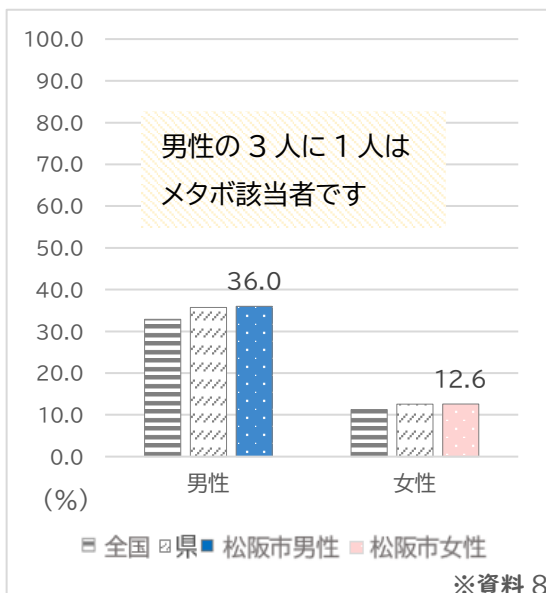


図17. 基準値より高い所見の状況(特定健診)①

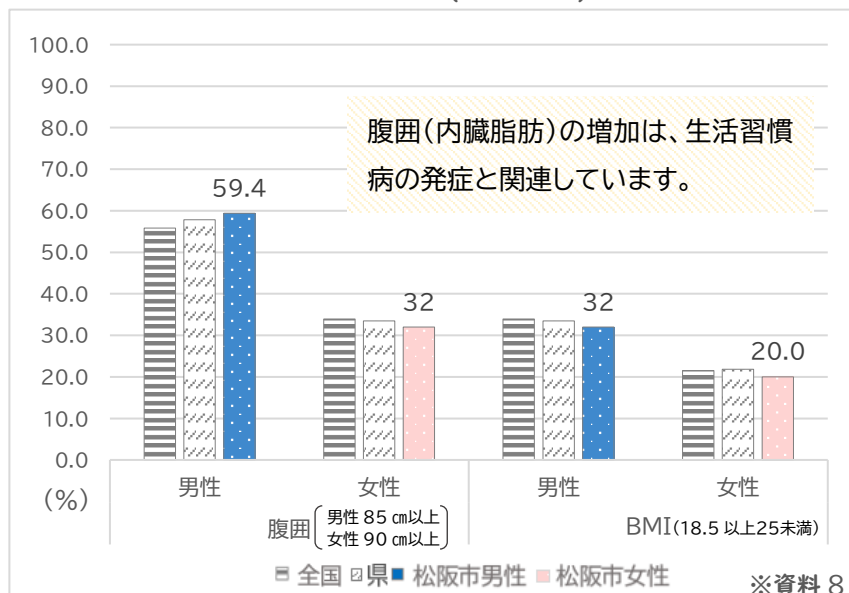


図18. 基準値より高い所見の状況(特定健診)②

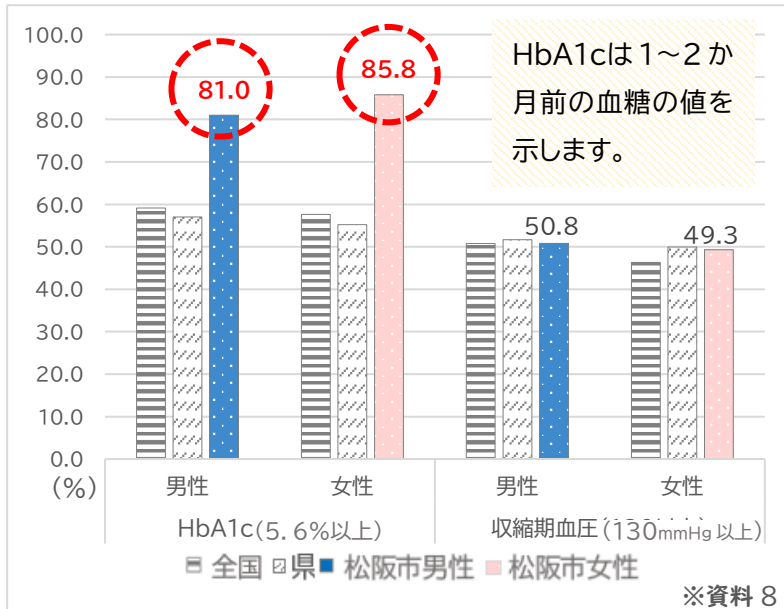


図19. 基準値より高い所見の状況(特定健診)③

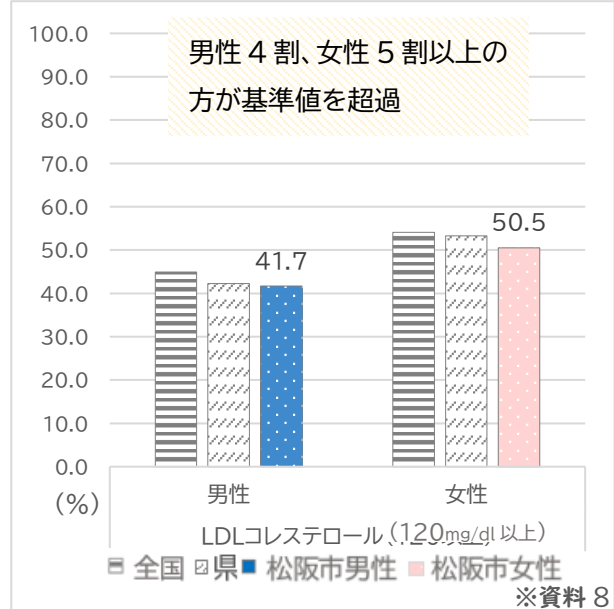


図20. HbA1c が基準値よりも高い人の割合 (特定健診・後期高齢者健診)

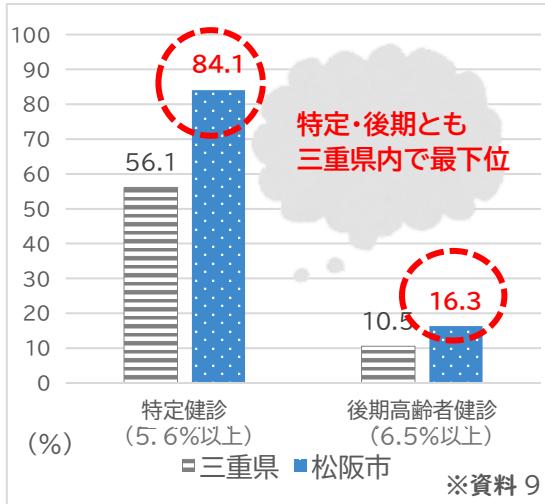


図21. 糖尿病ハイリスク者抽出結果 (国保分析表)

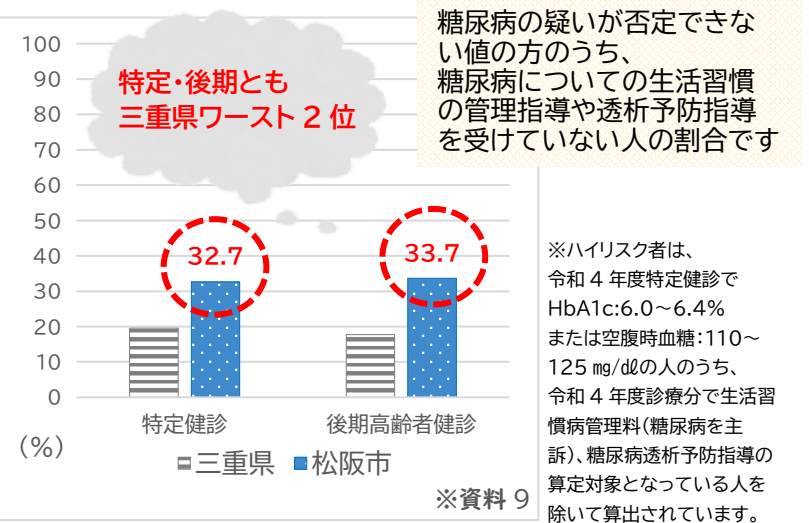


図22. 生活習慣に関する設問の回答結果 (特定健診結果)

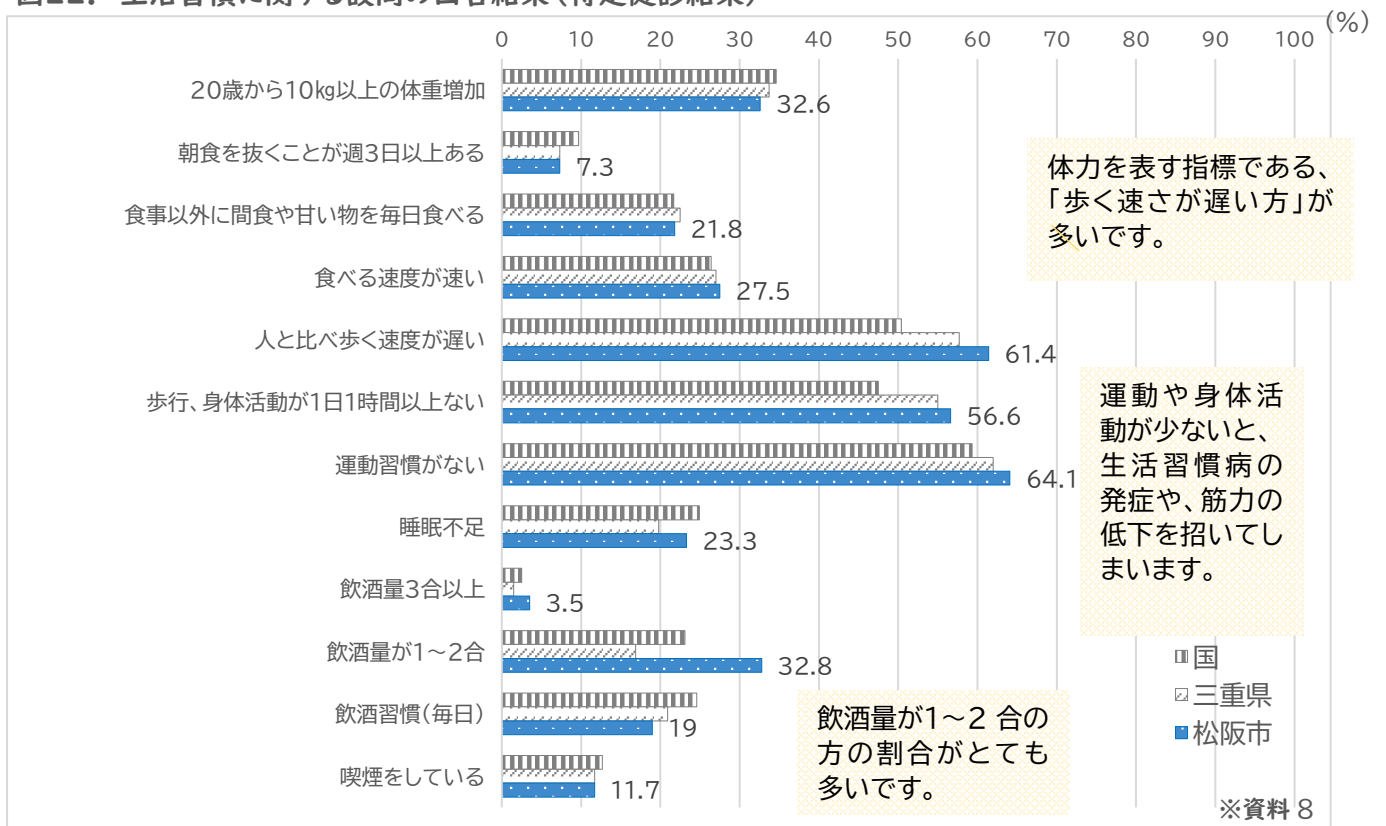
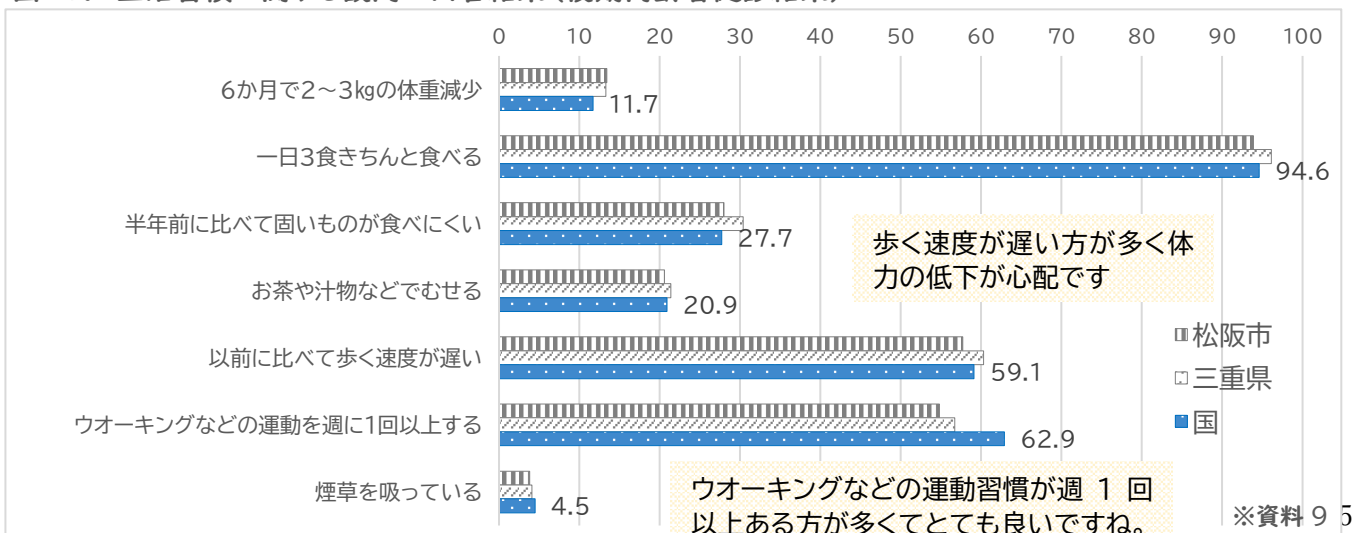


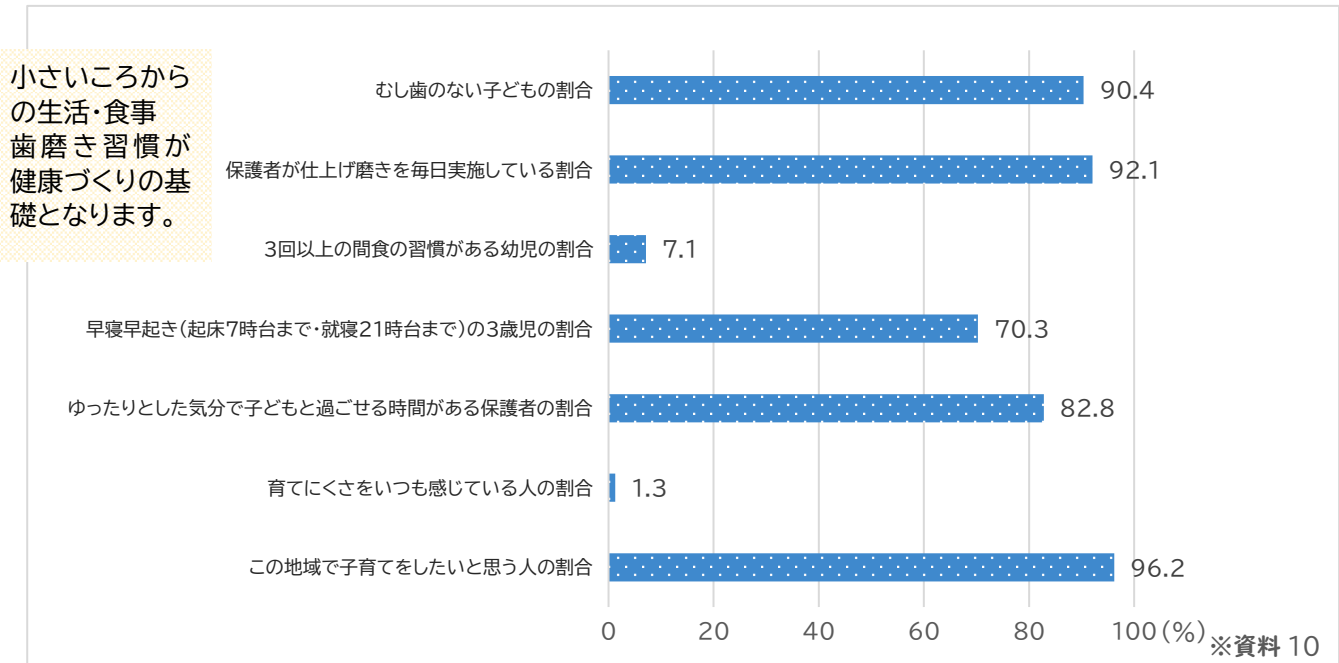
図23. 生活習慣に関する設問の回答結果 (後期高齢者健診結果)





## 5. 松阪市の幼児の生活習慣 3歳6か月健診結果より（令和4年度）

図24. 3歳6か月児健診アンケート回答結果



### 課題まとめ

- 健康寿命について、松阪市は三重県よりも男性で0.5年、女性で0.8年女ともに「不健康な期間」が長いです。
  - 年齢調整死亡率のうち、三大死因の中では三重県と比較し、男性の心疾患が高くなっています。
  - 松阪市のがん検診受診率は国や県と同様にまだまだ低い現状にあります。  
精密検査受診率では、国や県と比較して胃がんと乳がんは高い一方、大腸がん、子宮頸がんの精密検査受診率はとても低い現状です。
  - 介護になった方の有病状況では、筋・骨疾患だけでなく、心疾患や糖尿病など生活習慣病に起因した疾患を有する方が多いことが分かります。
  - 特定健診、後期高齢者健診、3歳6か月児健診のアンケート結果より、望ましい食習慣や生活習慣を実践できている人はまだ少ない状況です。
  - 特定健診を受けた男性3人のうち1人、女性では10人に1人がメタボリックシンドロームでした。
  - 特に糖尿病の有所見者やリスクのある方は、特定健診、後期高齢者健診ともに三重県と比較して非常に多いです。
- ➡健康寿命を延伸し健康長寿を目指すためには、一人一人が、生活習慣病予防や重症化予防、介護予防・フレイル予防を心がけることが重要です。

#### \*資料

- 1:三重県勢要覧(令和4年版)
- 2:国勢調査令和2年度国勢調査 就業状態等基本集計
- 3:松阪市5歳刻み人口統計表
- 4:国立社会保障・人口問題研究所HP(平成27(2015)年の国勢調査を元に30年間推計)より作成
- 5:三重県 健康寿命 Chiang法による平均寿命とSullivan法による健康寿命より作成
- 6:令和4年度松阪市保健統計
- 7:令和4年度地域保健・健康増進事業報告より作成
- 8:KDB令和4年度累計より作成
- 9:松阪市令和4年度国保・後期医療費分析表より作成
- 10:松阪市3歳6か月児健康診査結果より作成

