

---

# 第1章 総論

---



# 1 計画の基本的な考え方

## 1-1 計画策定の背景及び趣旨

我が国は、成長社会から成熟社会への移行という大きな転換を迎え、政治・経済・文化やそれともなう情報・人材が国や地域を越えて流動化しました。このことにより、私たちの居住・生産・消費活動などあらゆる生活領域において選択肢の幅が広がり、個人の価値観とライフスタイル(注1)の多様化につながりました。また、少子高齢化の影響等による人口減少及び地域格差の拡大など、高齢者・障がい者・児童など要配慮者を取り巻く環境は一層厳しい状況にあり、地域の福祉ニーズも増加するとともに多様化してきています。

また、平成23年3月に発生した東日本大震災は、本県をはじめ東北地方を中心に未曾有の被害をもたらし、多くの尊い命が犠牲となりました。さらに、平成25年8月に町内を襲った大雨・洪水災害では、人的被害はなかったものの、広範囲にわたり道路・橋梁、農地、家屋等に甚大な被害をもたらし、懸命に復旧・復興に取り組んだところです。改めて、防災及び減災体制の強化と、地域コミュニティ(注2)を中心とした地域での支援・連携体制のさらなる充実が求められています。

令和2年1月に国内最初の感染者が確認された新型コロナウイルス感染症の世界的な流行は、経済や文化に甚大な影響を与え、「顔を見て、つながり、支え合う」活動が難しい状況となっております。令和5年5月から5類に移行されたことから、国・県の動向を注視しながら町民の安全を第一に柔軟に事業を推進する必要があります。

本町では、平成18年3月に雫石町保健福祉計画を策定し、平成20年度及び23年度に見直しを行い、平成26年度までの9年間にわたり各種保健福祉施策を展開してきました。引き続き、平成27年度から9年間の計画期間として「第二次雫石町保健福祉計画」を平成27年3月に策定し、平成29年度及び令和2年度に見直しを行いながら、各種保健福祉政策を進めてきております。特に、平成30年度から令和2年度の3年間は「雫石町地域包括ケアシステム行動計画」により「歳を重ねても、病気でも、障がいがあっても、それぞれが、その人らしく暮らすことのできる地域社会づくり」に取り組み、令和2年度には「雫石町地域包括ケアシステム行動計画」を統合し継承しています。

令和5年度に第二次雫石町保健福祉計画の計画期間が終了することから、令和6年3月に策定された上位計画である「第三次雫石町総合計画」後期基本計画及び関係計画との整合性を図りながら、これまでの施策展開を評価・検証するとともに、近年の社会情勢や制度改革などに対応し、各施策を総合的かつ、計画的に推進する体制を確立するため、令和6年度からの9年間の計画期間として「第三次雫石町保健福祉計画」を策定するものです。

注1 ライフスタイル：衣食住のあり方だけでなく、生活様式や個人の生き方全般のこと。

注2 コミュニティ：居住地域を同じくする共同体のこと。通常、地域社会と訳される。

## 1-2 計画の位置づけ

雫石町保健福祉計画は、第三次雫石町総合計画を上位計画とし、地域保健福祉分野の施策である「いきいきと ともに幸せを感じるまち」を推進するための基本計画としての性格を持ちます。

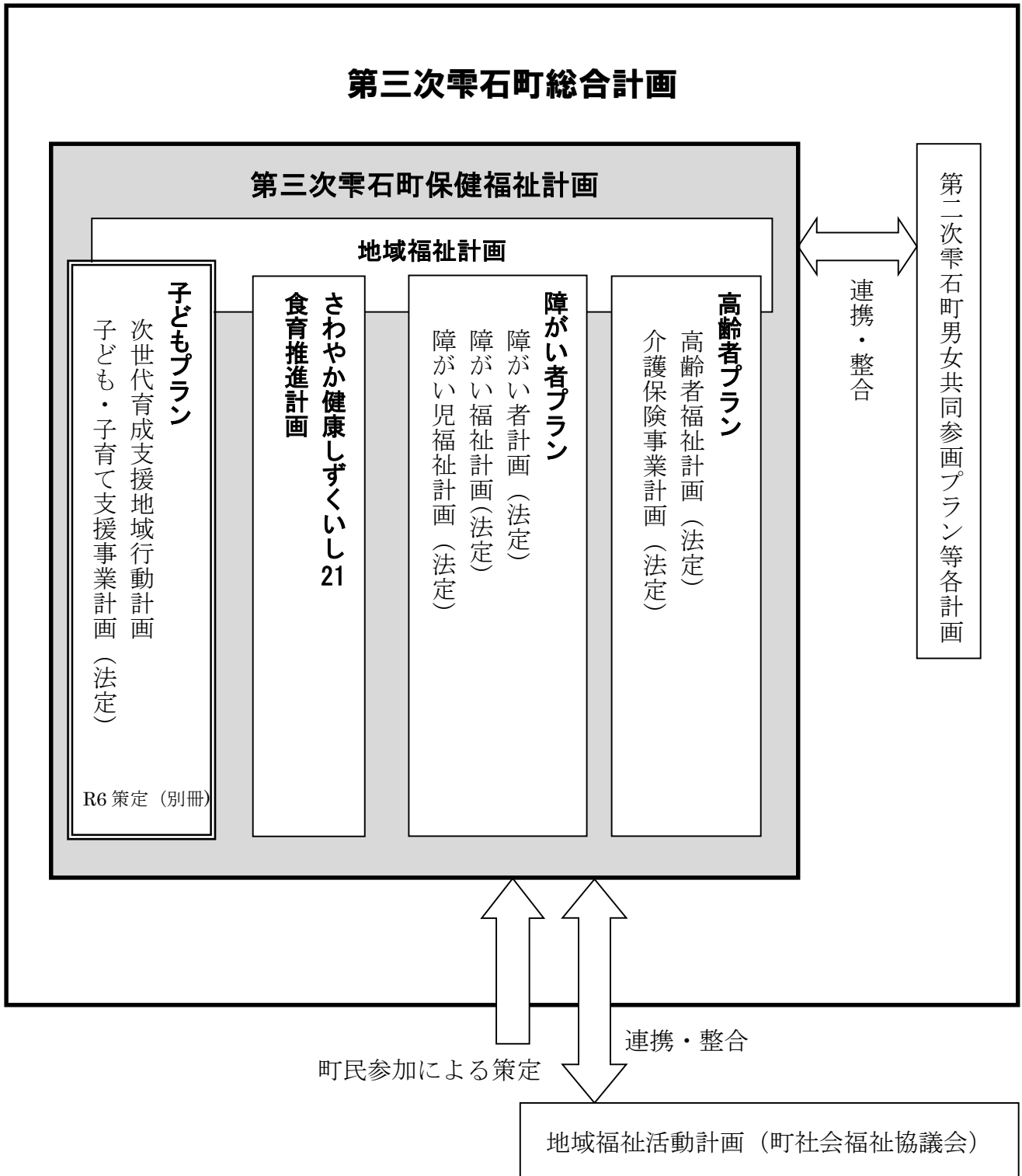
この計画は地域福祉計画、高齢者プラン、障がい者プラン及び子どもプランに新たにさわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第3次）を追加し、関連する他の個別計画との連携・整合性を図りながら中・長期的な視点で推進する計画として位置づけられています。

なお、子どもプランについては令和6年度までを計画期間としており、子ども・子育て支援事業計画と統合する予定のため、今回の見直しには含めないものとします。

### ◆法令根拠◆

- ・地域福祉計画 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条
- ・高齢者プラン
  - （高齢者福祉計画） 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8
  - （介護保険事業計画） 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条
- ・障がい者プラン
  - （障がい者計画） 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項
  - （障がい福祉計画） 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条
  - （障がい児福祉計画） 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項
- ・さわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第3次）
  - 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項
  - 食育基本法（平成17年法律第63号）第18条第1項
- ・子どもプラン 次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）第8条  
（令和6年度策定予定）

◆各計画の関係◆



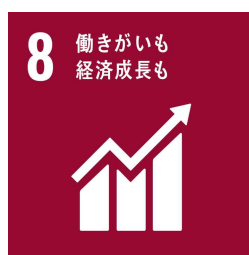
※ 子どもプラン (次世代育成支援地域行動計画)、子ども・子育て支援事業計画については、令和6年度に計画を統合し、第三次保健福祉計画に位置付けられた別冊子として計画策定する予定。

## ◆「持続可能な開発目標(SDGs)」への対応◆

持続可能な開発目標(SDGs : Sustainable Development Goals)とは、平成 27(2015) 年 9 月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された平成 28(2016)年から令和 12(2030)年までの世界共通の目標で、持続可能な世界を実現するための 17 のゴール(目標)と 169 のターゲット(取組)から構成されています。

上位計画である総合計画後期基本計画においても、SDGs の 17 の目標のうち保健福祉施策として 11 の目標に対応することとしており、本計画においても推進していきます。

# SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



## 1-3 計画の期間

- (1) 地域福祉計画は、令和6年度から令和14年度までの9年間とし、他計画との整合性を図るため、3年ごとに見直しを行います。
- (2) 高齢者プランは、介護保険事業計画と高齢者福祉計画により構成されています。介護保険事業計画は、介護保険法により1期3年が義務付けられていることから、令和6年度から令和8年度までの3年間とします（第9期）。高齢者福祉計画についても、介護保険事業計画との整合性を図る必要があることから計画期間を合わせ、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。
- (3) 障がい者プランは、障がい者計画、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画により構成されています。障がい者計画は、令和6年度から令和14年度までの9年間の計画で、3年ごとに見直しを行います。障がい福祉計画は、令和6年度から3年ごとに計画を策定し、第7期計画は令和6年度から令和8年度までの3年間とします。障がい児福祉計画は、平成29年度に第1期計画（3年間）を策定し、令和6年度からの3年間は第3期計画となります。
- (4) さわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第3次）は、国との整合性を図るため、令和6年度から令和17年度までの12年計画となり、6年ごとに見直しを行います。
- (5) 子どもプランは、令和6年度までを計画期間としており、子ども・子育て支援事業計画と統合する予定のため、今回の見直しには含めないものとします。

計画名／年度		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
第三次 栗石 町保健 福祉 計画	地域福祉計画	◎			○			○			◎	
	高齢者プラン	介護保険事業計画	◎			◎			◎			◎
		高齢者福祉計画	◎			◎			◎			◎
	障がい者プラン	障がい者計画	◎			○			○			◎
		障がい福祉計画	◎			◎			◎			◎
		障がい児福祉計画	◎			◎			◎			◎
	さわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第3次）※	◎						○				
	子どもプラン		◎					○				
	子ども・子育て支援事業計画		◎					◎				

◎＝策定時期 ○＝見直し →＝計画期間

## 1-4 計画の推進及び見直し体制

### (1) 推進体制

地域住民の参画のもとに関係する行政部門間の連携を図り、「いきいきと ともに幸せを感じるまち」を目指して、地域全体で「支え合い・助け合い」を基本とした地域福祉を推進します。また、こども、高齢者、障がい者などの要配慮者を支援するため、県をはじめ関係行政機関や各種団体、ボランティア等との連携のもとに相談・支援体制づくりを推進し、地域の中で安心して暮らすことができる福祉サービスの充実に向けた施策の積極的な展開を図ります。

計画の進捗管理については、計画の策定委員会である雫石町地域保健福祉審議会において、目標年度ごとの活動指標の実績及び成果目標の達成状況により進捗状況を把握するとともに、その取り組みを評価・検証することにより、効果的な計画推進に取り組みます。

#### 住民と行政が一体となった推進体制

地域の実情を踏まえた効果的かつ着実な施策を展開し、地域の中で暮らしやすい環境づくりを進めるために、行政施策の展開と併せ、民間の団体や住民等の自主的な取り組みを促進するなど、住民と行政が一体となって施策を推進していく体制の整備に努めます。

さらに、地域福祉推進の中心としての役割を担う町社会福祉協議会や、住民福祉向上の担い手として活動している民生委員・児童委員（注1）、主任児童委員、地域活動ボランティア、民間福祉施設や事業者等を社会資源として、福祉のまちづくり実現に向け、一体となった推進体制を進めます。

### (2) 見直し体制

本計画のうち、地域福祉計画、高齢者プラン、障がい者プランは9年間の計画期間ですが、法改正や住民ニーズの変化に対応し、より効果的な計画として推進する必要があります。このことから、計画を着実に推進するとともに、計画が硬直的なものとならないよう、雫石町地域保健福祉審議会において進捗状況の把握及び評価・検証した結果を踏まえ、3年ごとに計画の策定・見直しを行います。

また、さわやか健康しずくいし21・食育推進計画（第3次）は12年間の計画期間ですが、6年ごとに見直しを行います。その際は、雫石町健康づくり推進協議会において評価・検証を行い、策定・見直しを行います。

注1 民生委員・児童委員：民生委員法に基づき、社会奉仕の精神を持って、常に住民の立場になって相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努めることを任務として、市町村の区域に配置されている民間の奉仕者。厚生労働大臣の委嘱を受け活動し、任期は3年で無給。



## 1-5 計画の理念

この計画は、自立した個人が地域住民としてのつながりを持ち、思いやりを持って支え合い、助け合い共に生きるまちづくりを推進することを目的として、総合計画後期基本計画に掲げる「いきいきと ともに幸せを感じるまち」を将来目標とし、地域福祉計画、高齢者プラン（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）、障がい者プラン（障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画）、さわやか健康しずくいし 21・食育推進計画及び子どもプランの基本理念を以下のとおりとします。

将来目標 **いきいきと ともに幸せを感じるまち**

### 【地域福祉計画】

- みんなで支え合うまちづくりをします

### 【高齢者プラン（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）】

- 高齢者が安心して元気で暮らせる環境を整えます

### 【障がい者プラン（障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画）】

- 障がい者が生活しやすい環境を整えます

### 【さわやか健康しずくいし 21・食育推進計画】

- 生涯を通じた健康づくりを推進します

### 【子どもプラン（次世代育成支援地域行動計画）】

- 安心して子育てできる環境を整えます

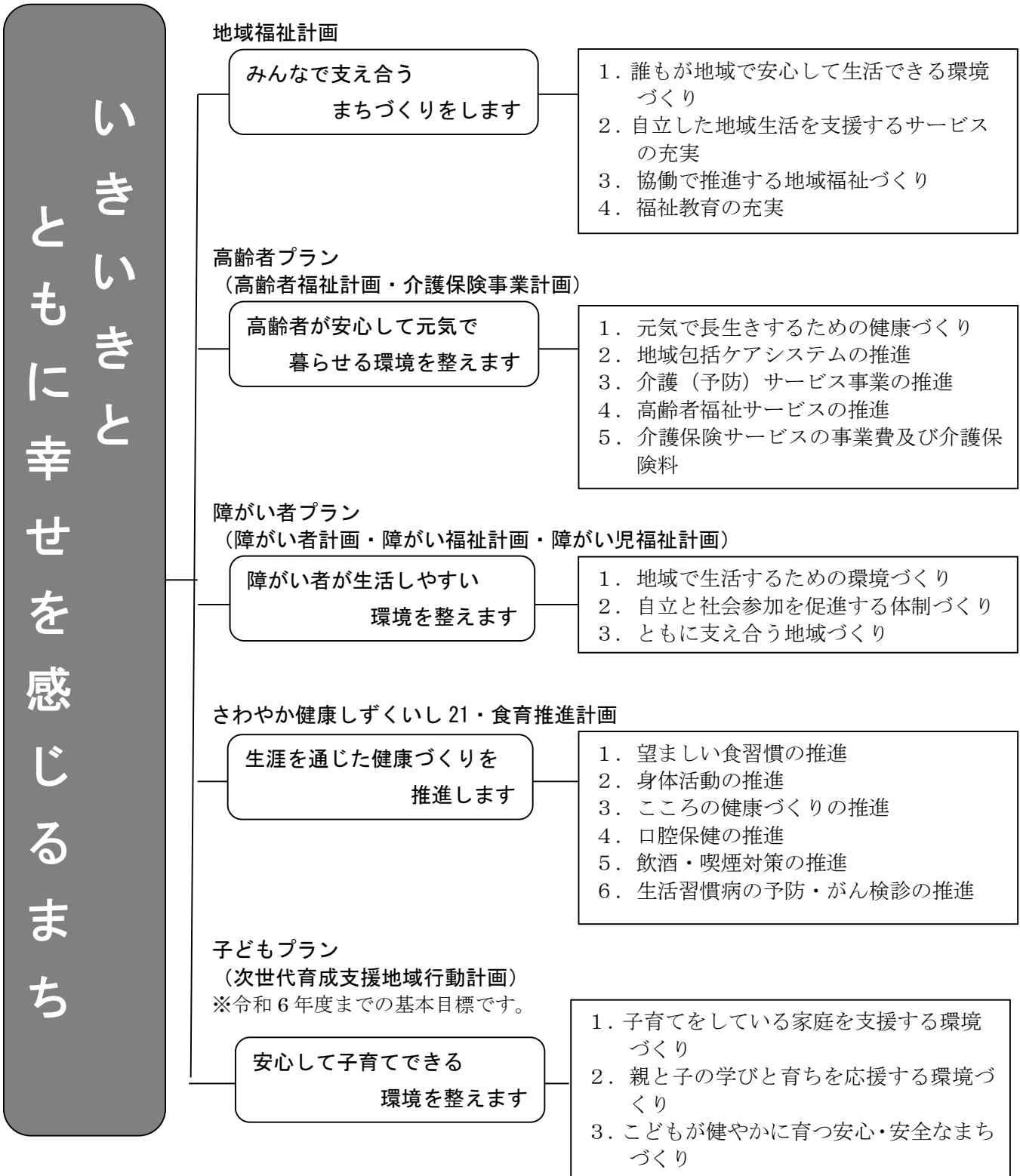
# 1-6 施策の体系

雫石町の目指す将来像を実現するため、各個別計画の基本目標を以下のとおりとします。

<将来目標>

<基本理念>

<基本目標>



## 2 粟石町の現状

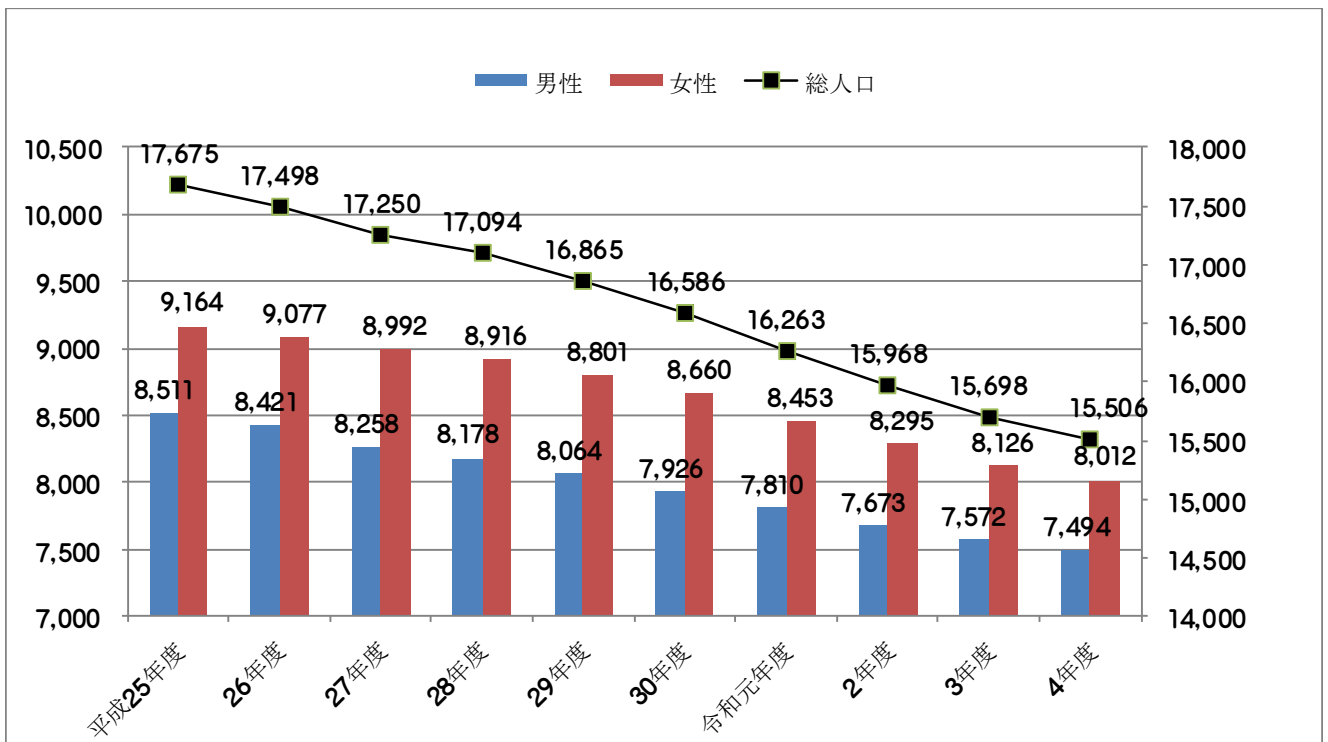
### 2-1 人口の推移と構成

#### ① 人口の推移

本町の人口は、平成11年11月に20,001人に達して以降、減少の一途をたどっています。平成24年12月には18,000人を、平成29年7月には17,000人を、令和3年3月末には16,000人を下回り、令和5年3月末で15,506人まで減少しています。

○ 人口の推移

(単位：人)



資料：住民基本台帳（各年度末現在）

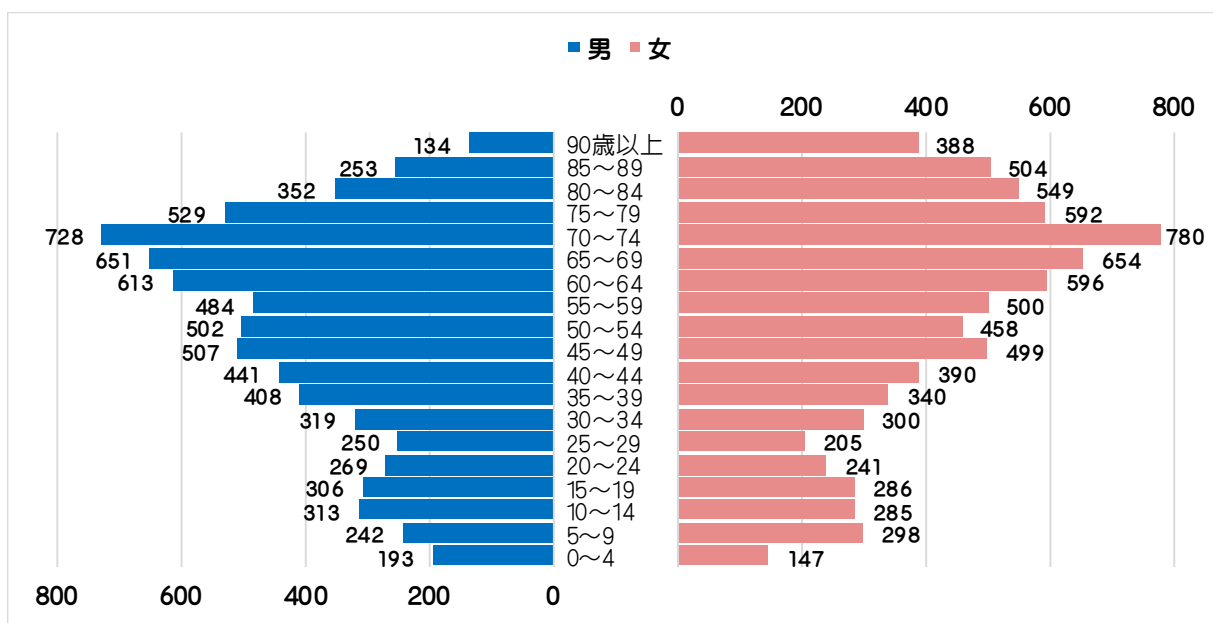
## ② 人口構成

令和4年度末の本町の年齢階層別の人口構成は、70～74歳が頂点となり、本計画期間である9年間で、要支援・要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇するといわれる75歳以上の年齢層が頂点になることが予想されます。

また、少子化についても、令和元年度末では、0～4歳が453人であったのに対し、令和4年度末では約25%減の340人に減少しています。

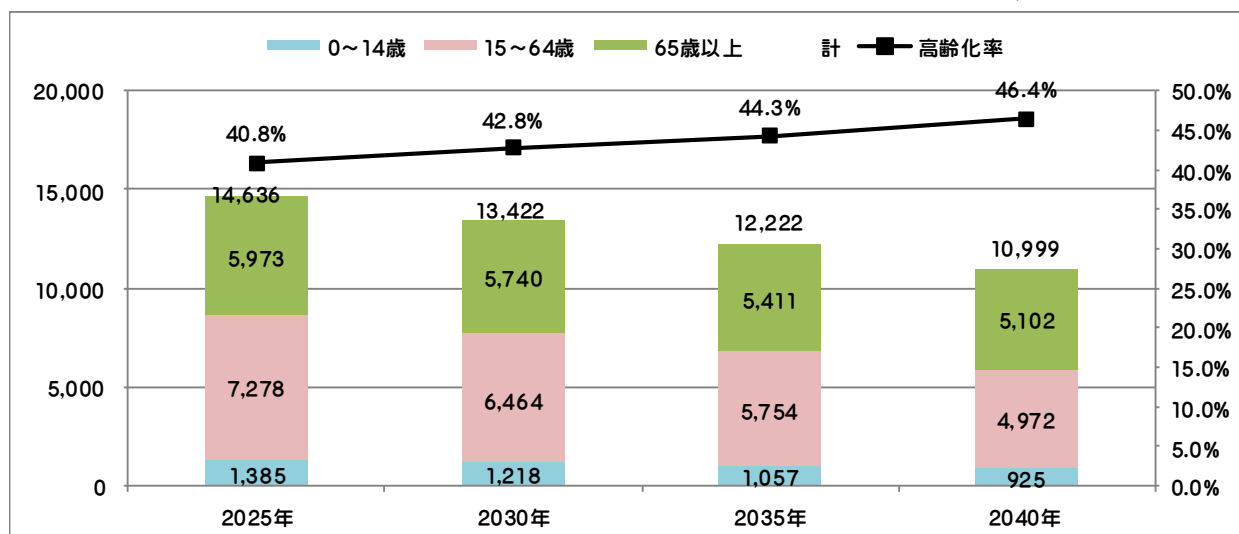
今後も人口減少と少子高齢化が進む見込みで、国立社会保障・人口問題研究所によると、2040年には人口は10,999人、年少人口(注1)は1,000人を切り、高齢化率(注2)は46.4%、生産人口(注3)よりも多くなる見込みです。

○ 人口ピラミッド (令和5年3月31日現在) (単位：人)



資料：住民基本台帳

○ 人口の見通し (単位：人、%)



資料：国立社会保障・人口問題研究所（封鎖人口を仮定した男女・年齢（5歳）階層別の推計結果）

注1 年少人口：0～14歳までの人口

注2 高齢化率：65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。

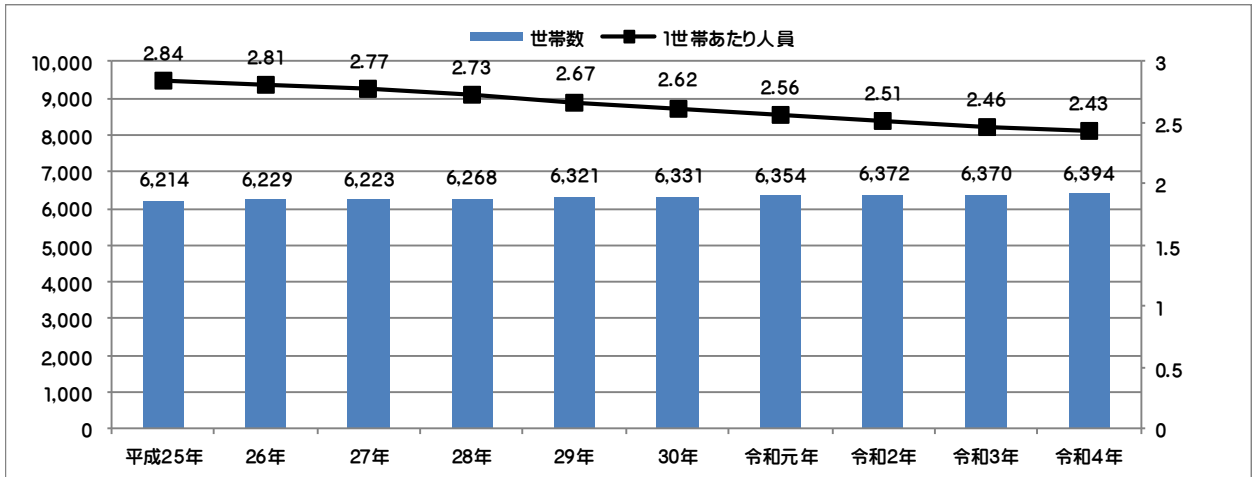
注3 生産人口：15歳から64歳までの人口

## 2-2 平均世帯人員の推移

本町の1世帯あたり人員は年々減少傾向にあり、平成22年度末には3人を割り込み、令和4年度末には2.43人となっています。一方、世帯数は緩やかな増加傾向にあり、単身世帯や核家族が増加していることが伺われます。

### ○ 平均世帯人員の推移

(単位：世帯、人)



資料：住民基本台帳（各年度末現在）

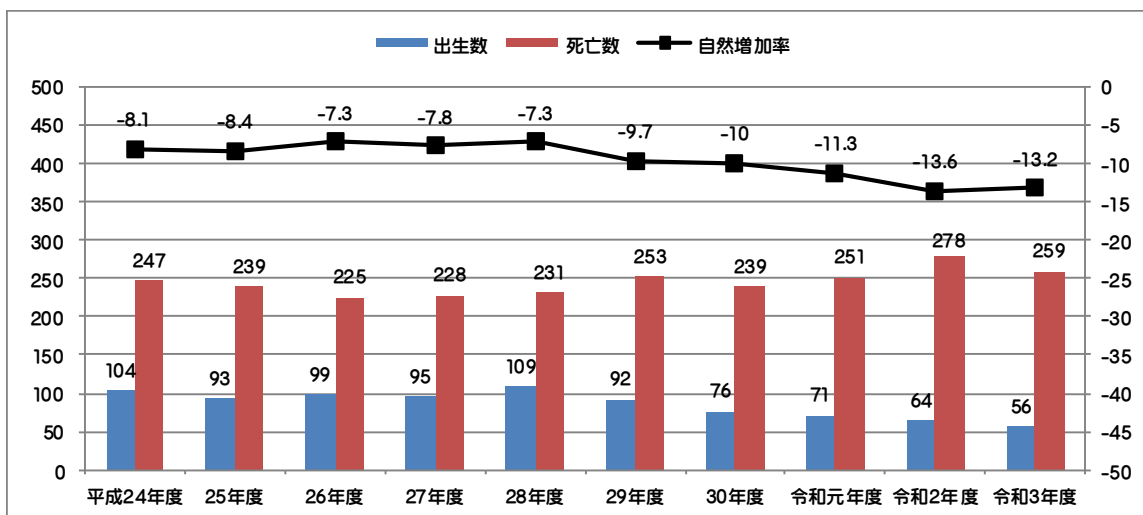
## 2-3 自然動態・社会動態

### ① 自然動態

近年の自然動態を見ると、出生数は平成29年度以降減少傾向にあり、令和3年度には、5年前と比較して約半分近くまで下がっています。死亡数はほぼ横ばいに推移しています。自然増加率（注）はマイナスで推移しており、令和2年度はマイナス13.2%となっています。

### ○ 自然動態

(単位：人、%)



資料：保健福祉年報

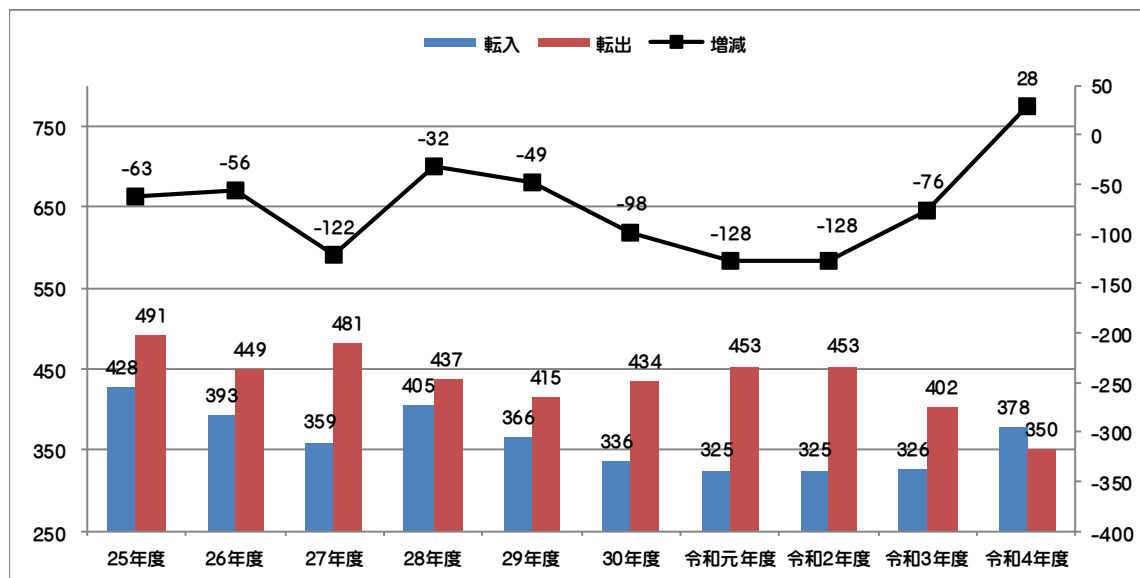
注 自然増加率 (%) : (出生数 - 死亡数) ÷ 総人口 × 1,000

## ② 社会動態

転入及び転出による社会動態を見ると、転出者が転入者を上回る状況が続いていましたが、令和4年度には転入が転出を上回り、転入者378人に対し転出者は350人となっています。

○社会動態

(単位：人)



資料：住民基本台帳

## 2-4 地域福祉の現状

### (1) 地域福祉を支える関係団体・組織等の現状

#### ① 雫石町社会福祉協議会

雫石町社会福祉協議会は、これまでも地域福祉の推進の担い手として、地域福祉事業、児童福祉事業、高齢者福祉事業、在宅福祉事業、相談支援事業、共同募金活動、指定居宅支援事業、事務委託事業（民生委員・児童委員、日赤事業、町老人クラブ事業、放課後児童クラブ（注1）等）、権利擁護事業等を行ってきており、平成17年度からは9年間の地域福祉活動計画を策定、令和6年度からは第3期計画となり、積極的な事業展開を行っています。

また、公立保育所の民営化に伴い平成22年度から西山保育園の運営に取り組み、民間活力を活かした保育運営を行っています。令和2年6月からは小規模保育事業「にじいろ保育園」を開設して、町の待機児童の解消に取り組んでいます。

さらに、平成23年度から雫石町民生委員児童委員協議会の事務局として、民生委員・児童委員の活動と一体となった地域福祉活動に取り組んでいます。平成27年度からは行政と共に生活困窮者自立支援事業を行い、令和4年度から委託事業として生活困窮者等相談事業に取り組んでいます。また、ボランティア活動や災害の支援など地域の福祉増進に取り組んでいます。

地域福祉活動の推進のひとつとして、過去5年間のふれあいサロン（注2）設置状況を見ると、サロン数は増加傾向にあります。

#### ○ ふれあいサロンの設置状況

（単位：箇所、人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
サロ ン 数	34	35	35	35	37
会 員 数	719	740	742	676	694

資料：町社会福祉協議会

注1 放課後児童クラブ：就労等のため昼間保護者のいない家庭の小学校低学年児童などに対し、授業終了後に児童厚生施設等の身近な社会資源を利用して、適切な遊び及び生活の場を与えて、その育成・指導・遊びによる発達の助長などのサービスを行うクラブのこと。

注2 ふれあいサロン：町社会福祉協議会が推進する地域住民の集いの場の呼称。地域住民が集い、交流を深める生きがいがづくりの場

## ②民生委員・児童委員

本町の民生委員・児童委員は、区域を担当する 57 人の民生委員・児童委員と、主に児童を担当する 3 人の主任児童委員で構成されており、児童、障がい児・者、高齢者、ひとり親世帯等、支援を必要とする人や生活に困っている人が、地域で安心して暮らせるよう相談や必要な支援を行っています。

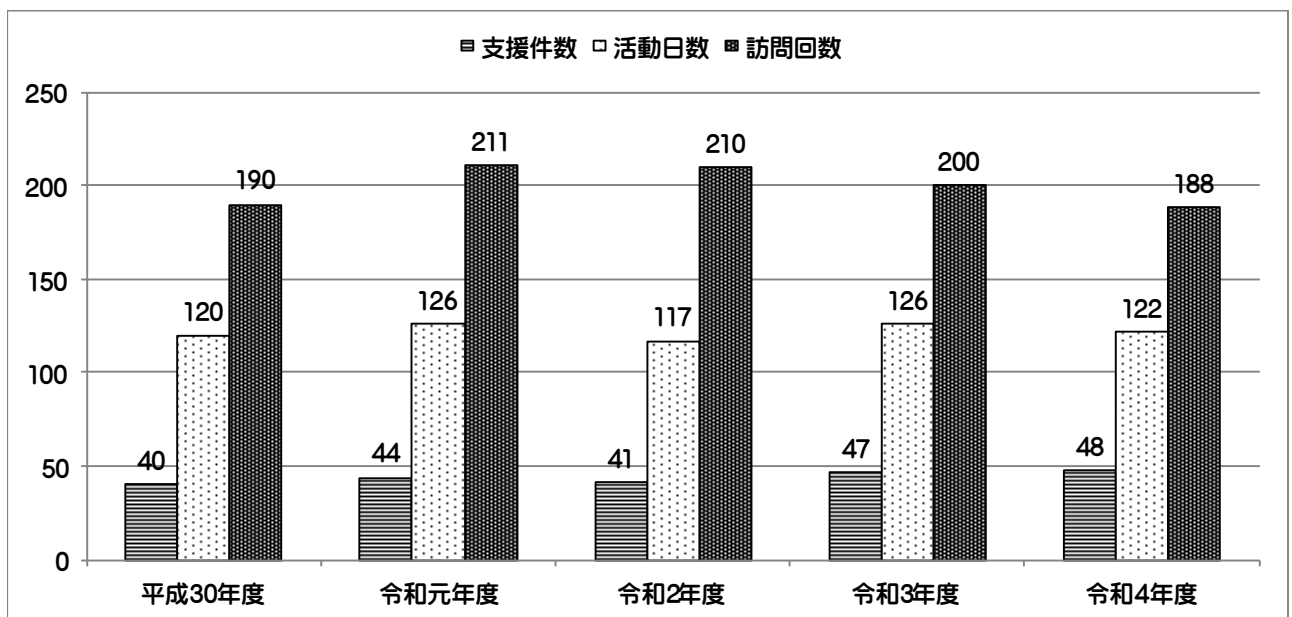
その活動状況を見ると、支援件数は増加しており、日常の地域の見守りなど、きめ細やかな活動が行われていることが伺えます。また、相談・支援内容は多岐に渡っており、令和 4 年度の相談・支援件数を見ると「日常的な支援」、次いで「在宅福祉」、「家族関係」の順に多くなっています。

### ○ 民生委員・児童委員の活動状況（1人あたりの年間活動実績）

	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
支援件数	40	44	41	47	48
活動日数	120	126	117	126	122
訪問回数	190	211	210	200	188

資料：福祉課

### ○ 民生委員・児童委員の活動状況（1人あたりの年間活動実績 単位：件）

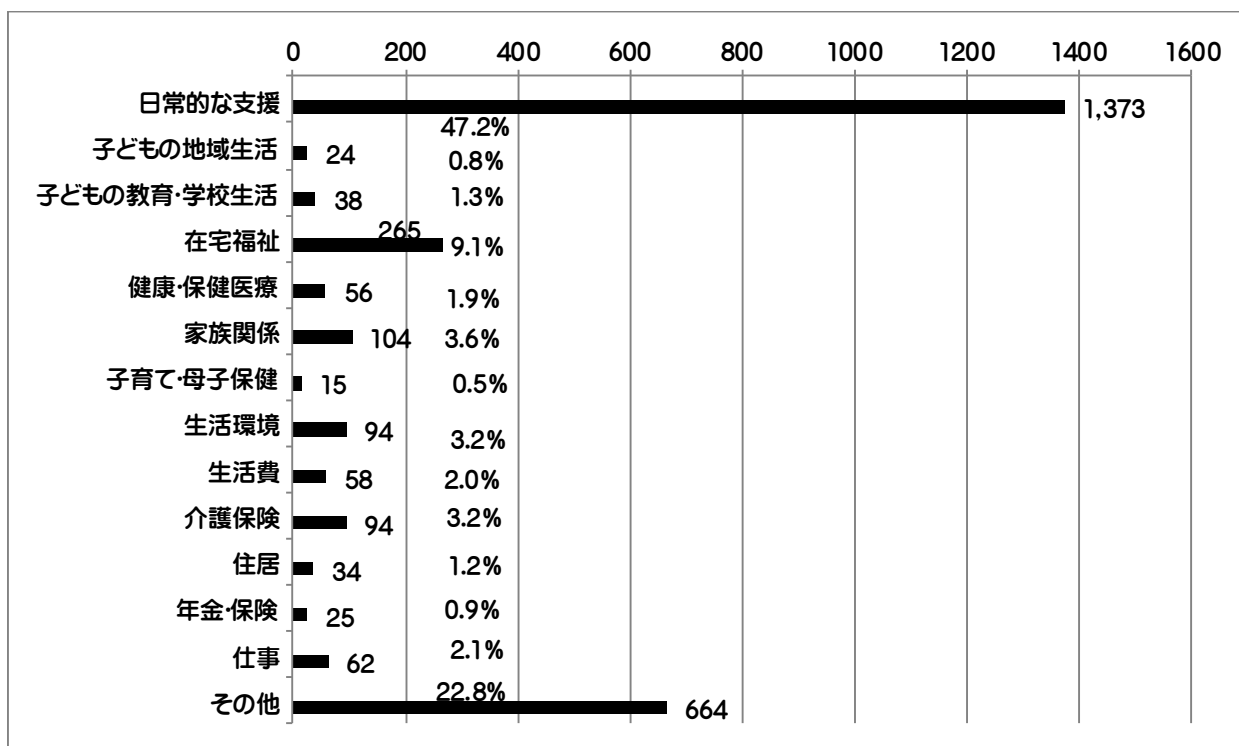


資料：福祉課



○ 令和4年度における民生委員・児童委員の相談・支援件数

(単位：件)



※各項目のパーセンテージは、すべての相談・支援件数に対する割合。

資料：福祉課

### ③ 行政区

行政区は74地区あり、行政の事務を円滑に遂行するため、町長から委嘱を受けた行政区長が町民と行政のパイプ役として活動をしています。また、行政区では、伝統芸能の継承を行う等、特色のある活動や敬老事業等の各種行事を行うなど生活に密着した様々なコミュニティが形成されています。

また、平成18年度から町の重点事業として、地域コミュニティ形成推進事業が実施され、令和5年3月末現在で66行政区（団体）が取り組んでいます。

行政区を分析すると、行政区の世帯数及び人口については格差があり、宅地造成が進み新興住宅等ができた行政区は、世帯数及び人口が増加傾向にあるのに対し、市街地から離れた行政区は、人口が減少傾向にあり、高齢化率も高くなっています。

#### ○ 雫石町地域コミュニティ形成推進事業 団体登録状況 (単位：団体)

	雫石地区	御所地区	西山地区	御明神地区	合計
行政区数	22	13	17	22	74
登録団体数	18	13	16	19	66
登録率(%) (登録団体数/行政区数×100)	81.8	100	94.1	86.4	89.2

資料：総合政策課（令和5年3月末現在）

○ 世帯数の多い行政区、少ない行政区（単位：世帯） （令和5年3月31日現在）

世帯数の多い行政区		
No.	行政区名	世帯
1	林	383
2	七ツ森・丸谷地	355
3	東 町	298
4	晴 山	296
5	上町一・二	229

世帯数の少ない行政区		
No.	行政区名	世帯
1	盆 花	12
2	小 赤 沢	14
3	九十九沢	19
4	外 柵 沢	22
5	陽 和 郷	24
5	橋 場	24
5	安 栖	24
5	上 野 沢	24

資料：住民基本台帳

○ 人口の多い行政区、少ない行政区（単位：人） （令和5年3月31日現在）

人口の多い行政区		
No.	行政区名	人
1	林	938
2	七ツ森・丸谷地	843
3	晴 山	734
4	東 町	691
5	林 崎	548

人口の少ない行政区		
No.	行政区名	人
1	盆 花	25
2	小 赤 沢	42
3	上 野 沢	43
4	小 岩 井	45
5	網 張	45

資料：住民基本台帳

○ 高齢化率の高い行政区、低い行政区（単位：％） （令和5年3月31日現在）

高齢化率の高い行政区		
No.	行政区名	％
1	上 野 沢	58.1
2	外 柵 沢	57.4
3	高前田二	57.2
4	滝 沢	55.7
5	(明) 谷地	54.9

高齢化率の低い行政区		
No.	行政区名	％
1	小 岩 井*	0.0
2	駅 前	23.0
3	林	27.9
4	中 町 一	28.4
5	天 瀬	30.1

資料：住民基本台帳

※ 小岩井行政区は、小岩井農場の社員寮が主であるため、65歳以上は0％となっている。

#### ④老人クラブ等各種団体、ボランティア・NPO

##### 1)老人クラブ

老人クラブは、おおむね60歳以上の高齢者によって活動が行われており、過去5年の状況を見ると、クラブ数・会員数ともに減少傾向にあります。新規加入者が少なく、会員の高年齢化が進んでいる状況です。

##### ○ 老人クラブの状況

(単位：団体、人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
クラブ数	38	37	36	34	31
会員数	1,207	1,128	1,083	991	893

資料：福祉課

##### 2)各種団体

本町の各種団体には、婦人会、青年団体、消防団等があり、それぞれの立場で活動を行っています。どの団体においても、新しい会員の不足が課題として上げられています。

##### 3)ボランティア・NPO

町ボランティア活動センター（町社会福祉協議会）には、令和5年3月末で51団体が登録し、住民の生活ニーズに対応しながら活動しています。

NPO法人は、令和元年度末よりも1法人増え、令和5年3月末で、町内に14法人あり、その内、福祉に関する法人は11法人となっています。今後、住民との協働を推進するボランティア・NPOの活動に大きな期待が寄せられています。

##### ○ ボランティア登録状況

(単位：人、団体)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
個人	23	23	20	22	24
団体	50 (540人)	50 (1,109人)	50 (1,134人)	47 (1,014人)	51 (997人)
総人数	563	1,132	1,156	1,038	1,027

資料：町社会福祉協議会

##### ～ ボランティア・NPOの定義について ～

###### ●ボランティア

報酬等の有無に関わらず、自主的に社会事業活動に参加する、営利を目的としない個人や団体。

###### ●NPO (Non Profit Organization：非営利組織)

非営利組織（団体）の意味で、継続的、自発的に社会貢献活動を行う、営利を目的としない民間団体。  
(本計画書では、NPO=NPO法人、ボランティア団体、市民活動団体を含めた範囲)

###### ●NPO法人

NPO法（特定非営利活動促進法、平成10年3月制定）に基づき、法人格を取得した団体。

## (2) ひとにやさしいまちづくりの現状

### ① 雫石町ユニバーサルデザイン計画について

平成17年7月、国土交通省の「ユニバーサルデザイン大綱」により社会資本整備の方向性が示され、平成18年6月には、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称 バリアフリー新法）が制定され総合的に進めることとされました。

大綱の理念に基づき、町として「すべての人に快適である」という視点に立ち、暮らしやすく訪れるひとにやさしいまちづくりを推進していくため、平成20年度に「雫石町ユニバーサルデザイン計画」を策定し、その後は社会状況に合わせ平成26年3月に第二次ユニバーサルデザイン計画を策定し、令和元年度までの6カ年計画で事業を推進してきました。

この計画は施設整備等のハード面だけではなく、心（ハート）のユニバーサルデザイン（注1）による思いやりと優しさにあふれた郷土しずくいしを目指し、次の4つの視点から現状と課題を整理し推進するものでした。

1. すべての人にユニバーサルデザインの心
2. すべての人が参加しやすい社会
3. すべての人が快適に暮らせるまちづくり
4. すべての人がわかりやすい情報づくり

特に、ハード面としては、公共施設に人にやさしい駐車場や多目的トイレの設置、段差解消、ユニバーサルデザインを意識した健康センターの建設、乗降しやすい車両をつかったあねっこバスの整備などを実施、また、ソフト面では、こころのユニバーサルデザインとして、小中学校でのUD体験や、まちなか探検などを継続して実施しています。

計画期間が終了し、ハード面の整備は、一旦落ち着いたことから、令和3年度に地域整備課から福祉課にソフト事業部分に移管し、心のユニバーサルデザインを推進する事業を実施しています。

#### **【ユニバーサルデザインの7原則】**（注2）

1. **公平に使用できること**  
（誰にでも、使用しやすく、かつ商品化されていてどこでも入手できること。）
2. **使う上で、柔軟性があること**  
（個々人の好みや能力に応じて、使えること。）
3. **簡単ですぐに使えること**  
（使う人の経験、知識、言語能力、集中力の程度に関係なく、わかりやすく使えること。）
4. **感覚で情報がわかること**  
（使う人の知覚や環境条件に関係なく、必要とされる危険を最小限にすること。）
5. **エラーに対する許容性があること**  
（思いがけず、意図しない行動によって起こされる危険を最小限にすること。）
6. **労力が少なくすむこと**  
（肉体的疲労が最小限に抑えられ、効率よく、楽に使えるようにすること。）
7. **近づきやすく、使用しやすい大きさと空間であること**  
（使う人の体格、姿勢、可動性に関係なく、近づきやすく、操作がしやすい大きさや空間にすること。）

注1 ユニバーサルデザイン：できる限り、最大限に人々に利用可能であるように、「製品・建物・空間」などをユニバーサル（普遍的）なデザイン（設計、計画、図案など）にするという考え方。

注2 ユニバーサルデザインの7原則：アメリカ人建築家のロナルド・メイス氏により提唱されたユニバーサルデザインの考え方を、ノースカロライナ州立大学ユニバーサルデザインセンターがまとめたものです。

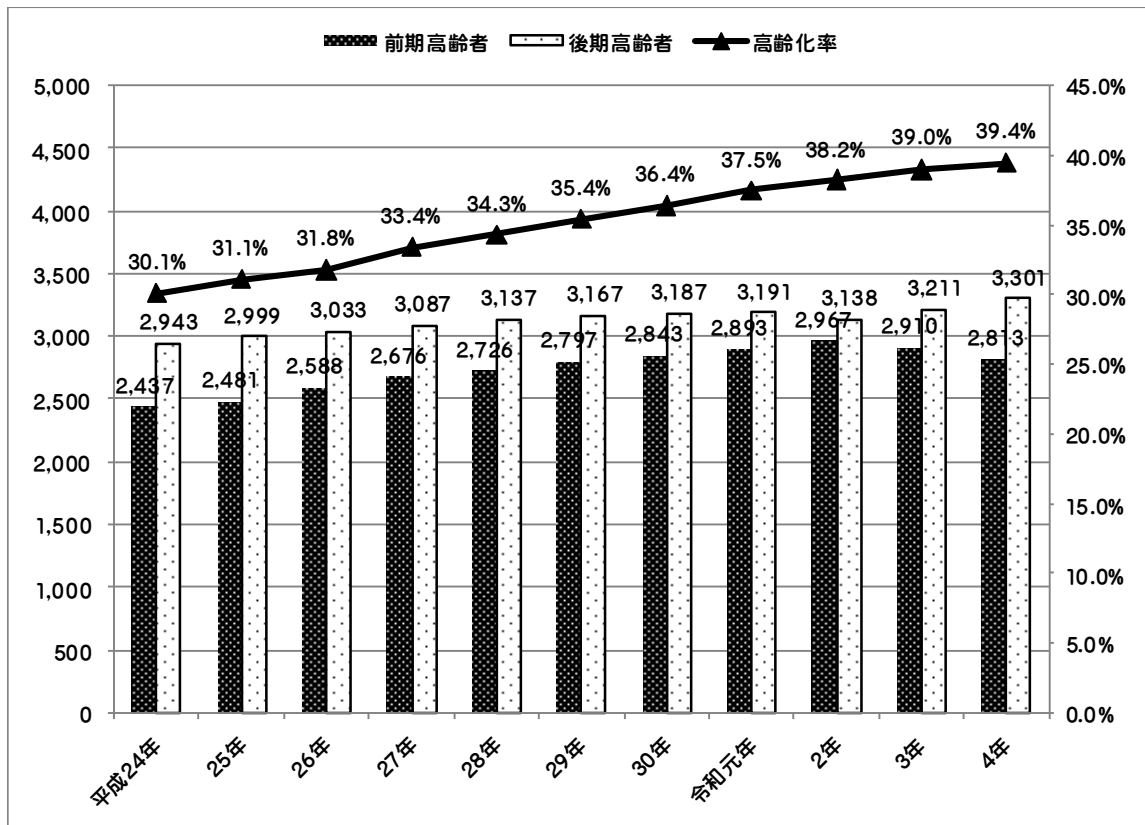
## 2-5 高齢者の現状

### (1) 前期高齢者及び後期高齢者数の推移

本町の65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）（注1）に分けて見ると、平成20年度末に後期高齢者の人数が前期高齢者を上回り、令和3年度末には前期高齢者が減少に転じましたが、後期高齢者数は依然として増加傾向にあります。

高齢化率は令和4年度末には39.4%となっており、2030年（令和12年）に42.8%、2040年（令和22年）には46.4%まで上昇する見通しです（18ページ、上段グラフ「人口の見通し」参照）。

○ 前期高齢者、後期高齢者人口の推移（雫石町）（単位：人、%）



資料：住民基本台帳（各年度末）

注1 後期高齢者：後期高齢者医療制度の対象となる75歳以上の高齢者及び一定以上の障がい状態にある65歳以上の高齢者（65歳以上75歳未満は前期高齢者）。

## (2) 高齢者の世帯状況

国勢調査によると、65歳以上の高齢者のいる世帯数は平成12年で2,766世帯であり、総世帯数の約49.3%、およそ半分を占めていました。令和2年には、3,576世帯となり、総世帯数のおよそ2/3が高齢者のいる世帯となっています。高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯は、23.4%、約4世帯に1世帯が高齢者のみの世帯となっており、増加傾向にあります。

### ○ 高齢者の世帯構成

(単位：世帯、%)

年	区 分	世帯数	構成比率	総世帯数
平成12年	65歳以上の親族がいる世帯	2,766	49.3	5,612
	高齢者単身世帯	274	4.9	
	高齢夫婦世帯	319	5.7	
平成17年	65歳以上の親族がいる世帯	2,989	53.6	5,574
	高齢者単身世帯	413	7.4	
	高齢夫婦世帯	363	6.5	
平成22年	65歳以上の親族がいる世帯	3,184	57.4	5,543
	高齢者単身世帯	414	7.5	
	高齢夫婦世帯	481	8.7	
平成27年	65歳以上の親族がいる世帯	3,423	62.3	5,495
	高齢者単身世帯	588	10.7	
	高齢夫婦世帯	480	8.7	
令和2年	65歳以上の親族がいる世帯	3,576	66.2	5,399
	高齢者単身世帯	707	13.1	
	高齢夫婦世帯	555	10.3	

資料：国勢調査

## (3) 高齢者の就労状況

### ① 高齢者の就労状況

就労者全体に占める高齢者の割合は、平成12年に10%を超え12.6%、令和2年には24.5%と、20年間で約2倍に増加しています。また、高齢者全体に見る就労者の割合は平成12年から減少に転じていましたが、平成27年、令和2年は33.8%となっています。就労している団塊世代(注1)が65歳に到達したこと、健康寿命の延伸により65歳を過ぎても働く人が増えたことなどが数値を押し上げた要因と考えられます。

産業別に見ると、第一次産業(農林漁業)に従事する高齢者の割合が高く、農業は56%となっており、また、サービス業も5年前の調査の13.6%から令和2年の調査では38%になるなど、大きく増加しています。

注1 団塊世代：昭和22年から24年頃の第一次ベビーブームに生まれた世代で、約800万人にのぼる。

○ 高齢者の就労の状況 (単位：人、%)

項目 年	就労者数	高齢者 (65歳以上)	高齢者の占 める割合	高齢者全体に みる就労割合	高齢者 総数
平成12年	10,956	1,380	12.6	31.4	4,397
平成17年	10,419	1,449	13.9	29.5	4,913
平成22年	9,494	1,390	14.6	26.7	5,206
平成27年	9,146	1,779	19.5	33.8	5,262
令和2年	8,381	2,053	24.5	33.8	6,078

資料：国勢調査

○ 高齢者の就労の状況(令和2年) (単位：人、%)

産業別		全体	うち65歳以上 の高齢者	高齢者の 占める割合
第1次産業	農業	1,305	735	56
	林業	51	18	35.3
	漁業	3	0	0
第2次産業	鉱業	5	1	20
	建設業	879	214	24.3
	製造業	695	76	10.9
第3次産業	卸売・小売業	1,139	179	16
	金融・保健・不動産業	99	8	8.1
	運輸・通信業	413	56	13.6
	電気・ガス・水道業	39	3	7.7
	サービス業	615	159	38
	公務	288	22	7.6
その他・分類不能産業		2,850	582	20.4
計		8,381	2,053	24.5

資料：国勢調査

② シルバー人材センター (注1) による就労の状況

概ね60歳以上の健康な人が登録しているシルバー人材センターの活動状況を見ると、延べ活動人数は平成26年度まで上昇傾向にありましたが、平成27年度から3,000人前後と横ばいとなり、令和2年度には2,375人まで減少しましたが、令和3年度施設管理を受託したことで一時増加し、令和4年度は受託を辞めましたが、3,326人と再び前の水準まで戻ってきています。

注1 シルバー人材センター：60歳以上の高齢者が自立的に運営する公益法人で、会員である高齢者の能力や希望に応じて臨時的・短期的な仕事を供給する。



○ シルバー人材センターの活動状況

(単位：人)

職 種		平成 30 年度	令和元年度	2 年度	3 年度	4 年度	
延べ活動人数	除 草	900	959	997	912	865	
	剪 定	273	261	262	411	476	
	農作業	595	241	410	337	386	
	除 雪	113	91	186	195	255	
	その他	行 政	87	17	8	1,620	470
		企 業	909	1094	478	762	837
		一 般	69	72	34	80	37
合 計		2,946	2,735	2,375	4,317	3,326	

資料：福祉課

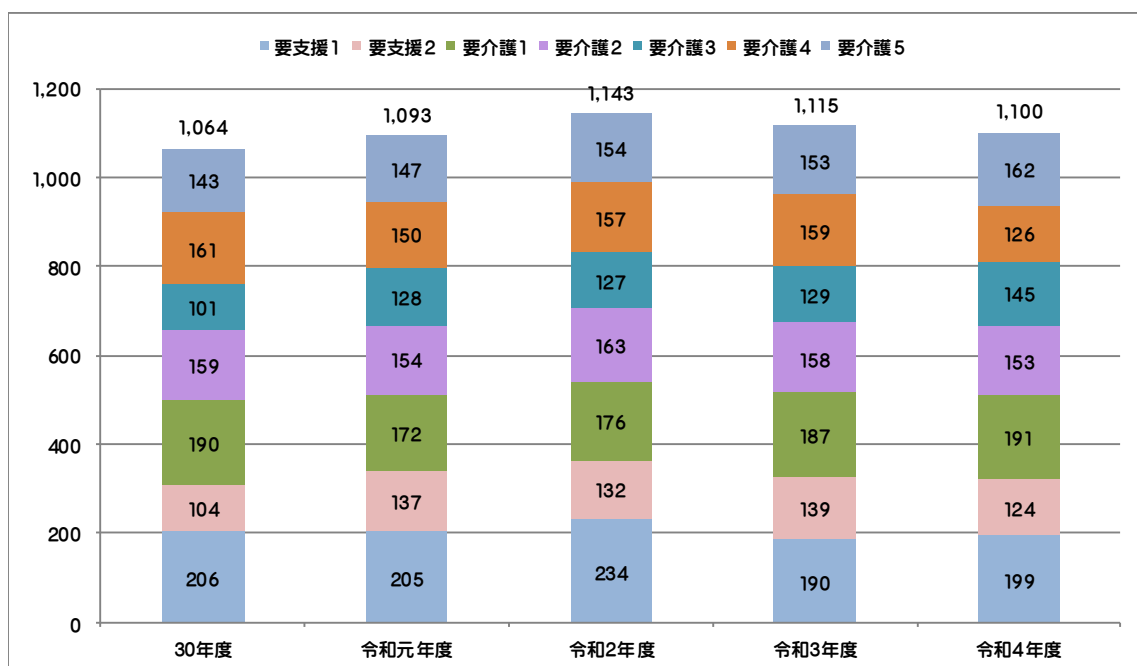
## (4) 要介護者の状況

### ①要介護認定者数

近年の要介護認定者数をみると、ほぼ横ばいで推移し、令和4年度には1,100人となっています。また、要介護度別の割合でみると、要介護3以上は全体の39.4%を占めており、その中でも「要介護5」は14.7%を占めています。

○ 要介護認定者数の推移

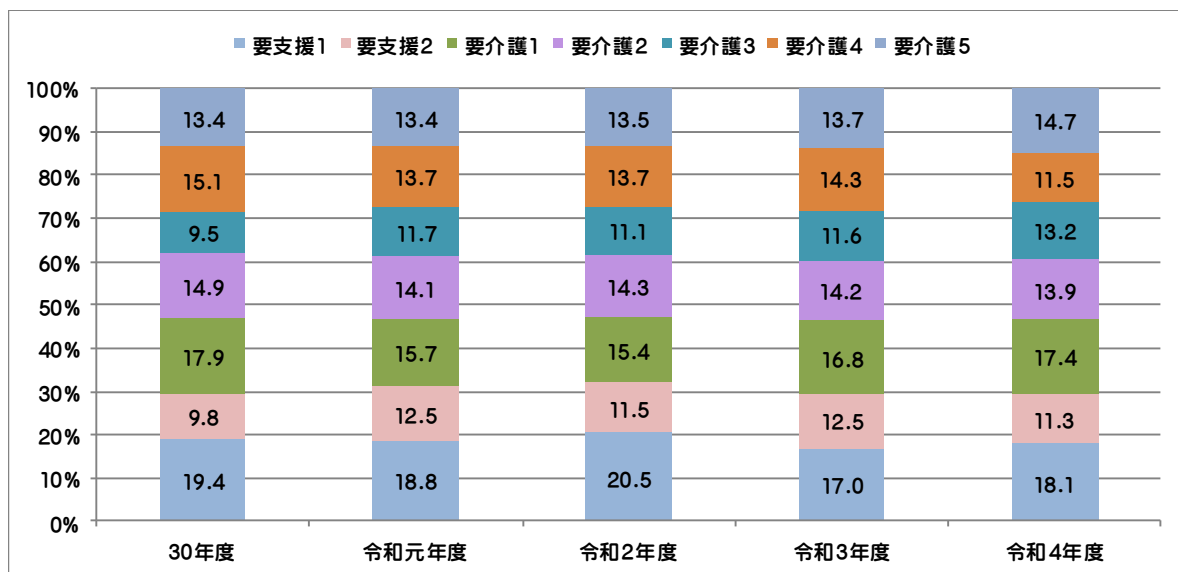
(単位：人)



資料：福祉課（介護保険事業状況報告）

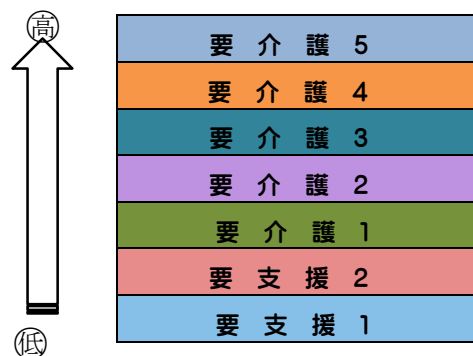
○ 要介護度別要介護認定者割合の推移

(単位：%)



資料：福祉課（介護保険事業状況報告）

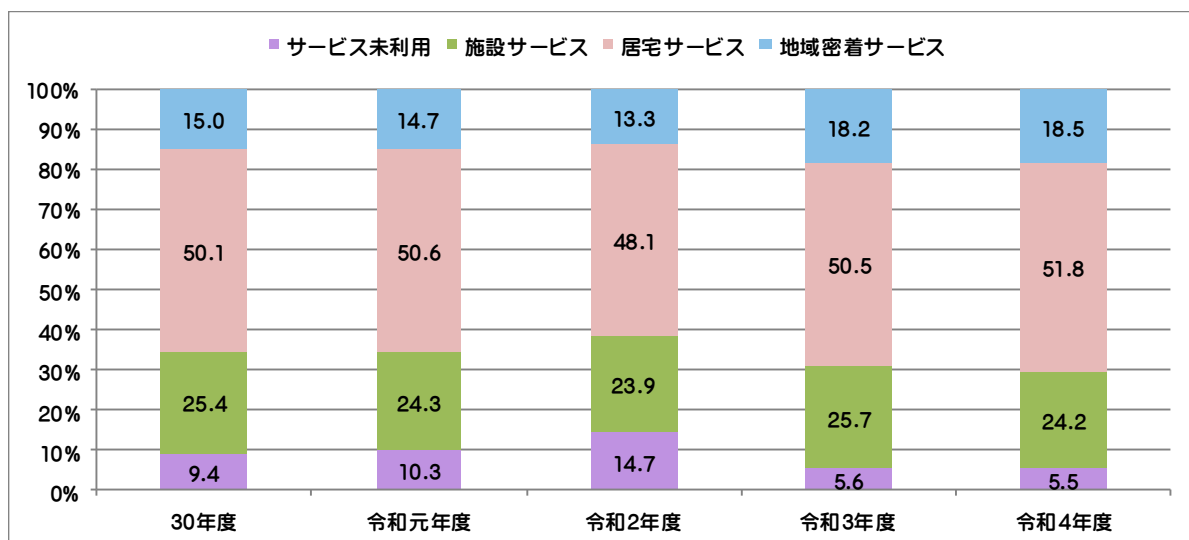
※要介護状態は、介護の必要の程度により1～5に区分され、  
要支援状態は、支援の必要の程度により1，2に区分される。



②居宅サービス、施設サービス及びサービス未利用者の割合

平成30年度から令和4年度の介護保険サービス利用状況について、居宅サービス、施設サービス及びサービス未利用者の割合をみると、未利用者が減少傾向にあります。

○ 居宅サービス、施設サービス及び未利用者別の要介護認定者割合 (単位：%)



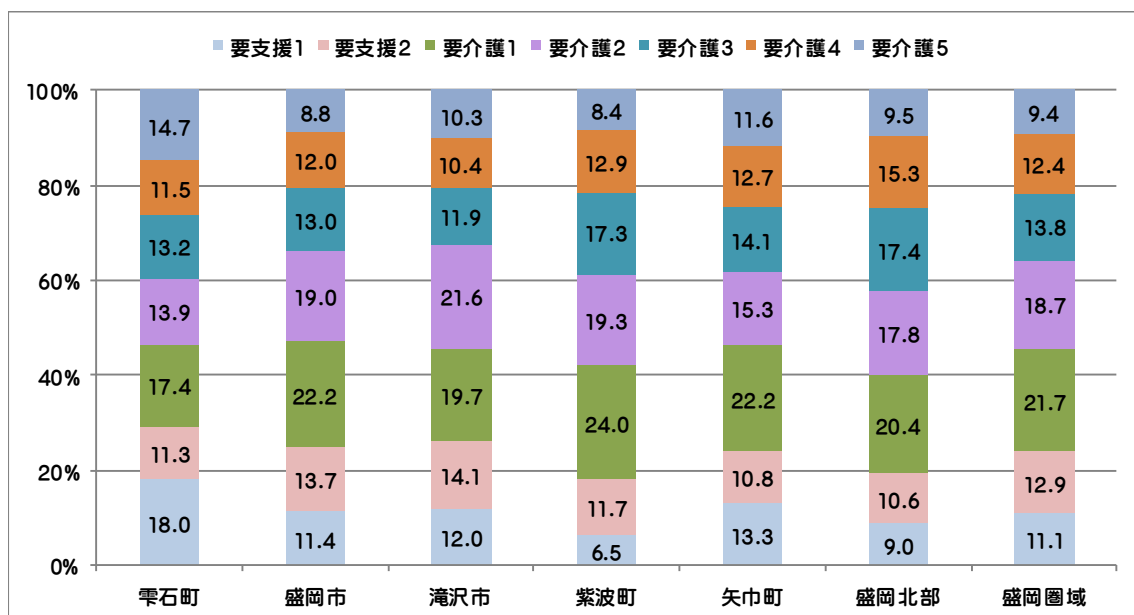
資料：福祉課（各年度末現在）

### ③近隣市町別認定区分割合及び介護保険料基準月額

認定区分の割合について、近隣市町と比較すると、本町は「要支援1」及び「要介護5」の割合が高く、「要介護1」及び「要介護2」の割合が低い傾向にあります。

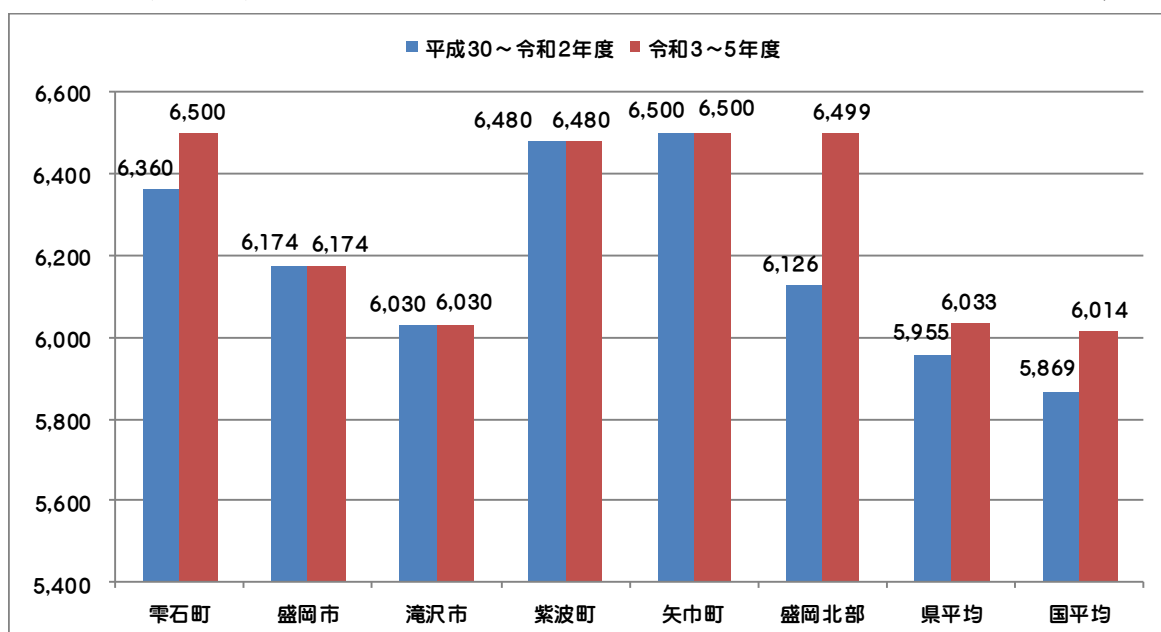
令和3～5年度の介護保険料基準額は、本町は盛岡圏域でも高く、県及び国平均より高い額となっています。

○ 近隣市町別認定区分割合 (令和5年3月現在、単位：%)



資料：岩手県、保健福祉年報

○ 盛岡圏域の介護保険料基準額 (単位：円)



資料：岩手県、保健福祉年報

## 2-6 障がい者の現状

### (1) 身体障がい児・者の現状

#### ①身体障がい者数の推移

身体障害者手帳を所持している障がい者は、令和4年度末において647人となっています。年齢別の状況は、18歳未満が11人、18歳以上65歳未満が148人、65歳以上が488人で、65歳以上が75.43%を占めています。

#### ○ 身体障がい者の年度別推移（総数） （単位：人）

年 度	人 数	雫石町		
	手帳所持者	千人当たり	住民登録人口	
平成30年度末	746	44.98	16,586	
令和元年度末	752	46.24	16,263	
令和2年度末	731	45.78	15,968	
令和3年度末	715	45.55	15,698	
令和4年度末	647	41.73	15,506	
令和4年度末盛岡圏域の状況	16,624	36.67	453,322	
令和4年度末岩手県の状況	48,805	41.76	1,168,771	

※盛岡圏域及び岩手県の人口は推計人口。

資料：福祉課、岩手県

#### ○ 年齢別身体障がい者数 （単位：人）

年 度	年 齢	0～17歳	18～64歳	65歳～	合計
		平成30年度末	実数	12	159
	構成比	1.61%	21.31%	77.08%	100%
令和元年度末	実数	11	154	587	752
	構成比	1.46%	20.48%	78.06%	100%
令和2年度末	実数	11	159	563	733
	構成比	1.50%	21.69%	76.81%	100%
令和3年度末	実数	11	158	546	715
	構成比	1.54%	22.10%	76.36%	100%
令和4年度末	実数	11	148	488	647
	構成比	1.70%	22.87%	75.43%	100%

資料：福祉課、岩手県

②身体障がい者の障がい別・等級別推移

障がいの区分別では、令和4年度末において、「肢体不自由」が320人で49.46%を占め、次いで「内部障がい」が240人、「聴覚・平衡機能、言語障がい」が54人、「視覚障がい」が33人となっています。割合は「肢体不自由」が微減し、「内部障がい」が増えています。

また、障がいの等級別にみると、1級及び2級の重度障がい者が341人で、全体に占める割合は52.7%と最も高くなっており、軽度の割合が微減していることから障がいの重度化がうかがわれます。

○ 身体障がい者の障害別推移

(単位：人)

年 度	区 分	視覚障がい	聴覚・平衡機能、言語障がい	肢体不自由	内部障がい	合 計
		平成30年度末	実数 44	59	403	240
	構成比	5.90%	7.91%	54.02%	32.17%	100%
令和元年度末	実数	45	62	403	242	752
	構成比	5.98%	8.24%	53.59%	32.18%	100%
令和2年度末	実数	42	60	381	250	733
	構成比	5.73%	8.19%	51.98%	34.10%	100%
令和3年度末	実数	39	58	364	254	715
	構成比	5.45%	8.11%	50.91%	35.53%	100%
令和4年度末	実数	33	54	320	240	647
	構成比	5.10%	8.35%	49.46%	37.09%	100%
令和4年度末 盛岡圏域の状況	実数	1,152	1,389	8,342	5,741	16,624
	構成比	6.93%	8.36%	50.18%	34.53%	100%
令和4年度末 岩手県の状況	実数	3,444	4,496	24,487	16,378	48,805
	構成比	7.06%	9.21%	50.17%	33.56%	100%

資料：福祉課、岩手県

○ 身体障がい者の等級別推移

(単位：人)

年 度	区 分	重度		中度		軽度		総数
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	
平成30年度末	障がい者数	284	105	114	147	44	52	746
	構成比	38.07%	14.07%	15.28%	19.70%	5.89%	6.97%	100%
令和元年度末	障がい者数	282	107	112	158	40	53	752
	構成比	37.50%	14.23%	14.89%	21.01%	5.32%	7.05%	100%
令和2年度末	障がい者数	283	102	112	146	38	50	731
	構成比	38.71%	13.95%	15.32%	19.97%	5.20%	6.84%	100%
令和3年度末	障がい者数	279	98	103	150	34	51	715
	構成比	39.02%	13.71%	14.41%	20.98%	4.76%	7.13%	100%
令和4年度末	障がい者数	253	88	94	140	30	42	647
	構成比	39.10%	13.60%	14.53%	21.64%	4.64%	6.49%	100%

資料：福祉課、岩手県

## (2) 知的障がい児・者の現状

療育手帳を所持している障がい者の数は、令和4年度末において126人であり、平成30年度に比べ12人の減、千人あたり0.19人の減となっています。また、年齢別にみると17歳以下が19人(15.08%)、18～64歳が93人(73.81%)、65歳以上が14人(11.11%)となっています。障がい別では、A(重度)が41人(32.54%)、B(中軽度)が85人(67.46%)となっています。

### ○ 療育手帳所持者数

(単位：人)

年 度	等 級	手帳所持者			千人あたり	住民登録人口
		A	B	計		
平成30年度末		48	90	138	8.32	16,586
令和元年度末		47	91	138	8.49	16,263
令和2年度末		49	94	143	8.96	15,968
令和3年度末		48	96	144	9.17	15,698
令和4年度末		41	85	126	8.13	15,506
令和4年度末岩手県		4,184	8,331	12,515	10.71	1,168,771

※盛岡圏域の状況は、公表された統計がないため、掲載なし。

資料：福祉課、岩手県

### ○ 年齢別療育手帳所持者数

(単位：人)

年 度	年 齢	0～17歳	18～64歳	65歳～	合計	構成比
平成30年度末	A	9	35	7	51	36.17%
	B	9	71	10	90	63.83%
	合計	18	106	17	141	100%
	構成比	12.77%	75.18%	12.06%	100%	
令和元年度末	A	7	33	7	47	34.06%
	B	11	69	11	91	65.94%
	合計	18	102	18	138	100%
	構成比	13.04%	73.91%	13.04%	100%	
令和2年度末	A	9	33	7	49	34.27%
	B	10	72	12	94	65.73%
	合計	19	105	19	143	100%
	構成比	13.29%	73.43%	13.29%	100%	
令和3年度末	A	9	33	6	48	33.33%
	B	11	73	12	96	66.67%
	合計	20	106	18	144	100%
	構成比	13.89%	73.61%	12.50%	100%	
令和4年度末	A	8	29	4	41	32.54%
	B	11	64	10	85	67.46%
	合計	19	93	14	126	100%
	構成比	15.08%	73.81%	11.11%	100%	

資料：福祉課、岩手県

### (3) 精神障がい者の現状

精神障害者保健福祉手帳を所持している障がい者の数は、令和4年度末において175人となっており、平成30年度末の136人から39人の増となっています。このことから精神保健福祉制度の普及が図られてきているものと推察されます。

#### ○ 精神障害者保健福祉手帳交付状況 (単位：人)

年 度	等 級	手帳所持者				千人あたり	住民登録人口
		1級	2級	3級	計		
平成30年度末		62	57	17	136	8.20	16,586
令和元年度末		61	68	19	148	9.10	16,263
令和2年度末		56	69	14	139	8.70	15,968
令和3年度末		65	89	19	173	11.02	15,698
令和4年度末		66	89	20	175	11.28	15,506
令和4年度末盛岡圏域の状況		1,393	2,835	864	5,092	11.23	453,322
令和4年度末岩手県の状況		3,523	7,437	1,953	12,913	11.05	1,168,771

※盛岡圏域及び岩手県の人口は推計人口。

資料：健康推進課、岩手県

#### ○ 年齢別精神障害者保健福祉手帳所持者数 (単位：人)

年 度	年 齢	0～17歳	18～64歳	65歳～	合計	構成比
平成30年度末	1級	1	43	18	62	45.59%
	2級	2	45	10	57	41.91%
	3級	2	13	2	17	12.50%
	合計	5	101	30	136	100%
	構成比	3.68%	74.26%	22.06%	100%	
令和元年度末	1級	0	43	18	61	41.22%
	2級	3	52	13	68	45.95%
	3級	1	16	2	19	12.84%
	合計	4	111	33	148	100%
	構成比	2.70%	75.00%	22.30%	100%	
令和2年度末	1級	0	37	19	56	40.29%
	2級	2	54	13	69	49.64%
	3級	0	12	2	14	10.07%
	合計	2	103	34	139	100%
	構成比	1.44%	74.10%	24.46%	100%	
令和3年度末	1級	1	42	22	65	37.57%
	2級	1	72	16	89	51.45%
	3級	0	17	2	19	10.98%
	合計	2	131	40	173	100%
	構成比	1.16%	75.72%	23.12%	100%	
令和4年度末	1級	1	43	22	66	37.71%
	2級	1	67	21	89	50.86%
	3級	0	20	0	20	11.43%
	合計	2	130	43	175	100%
	構成比	1.14%	74.29%	24.57%	100%	

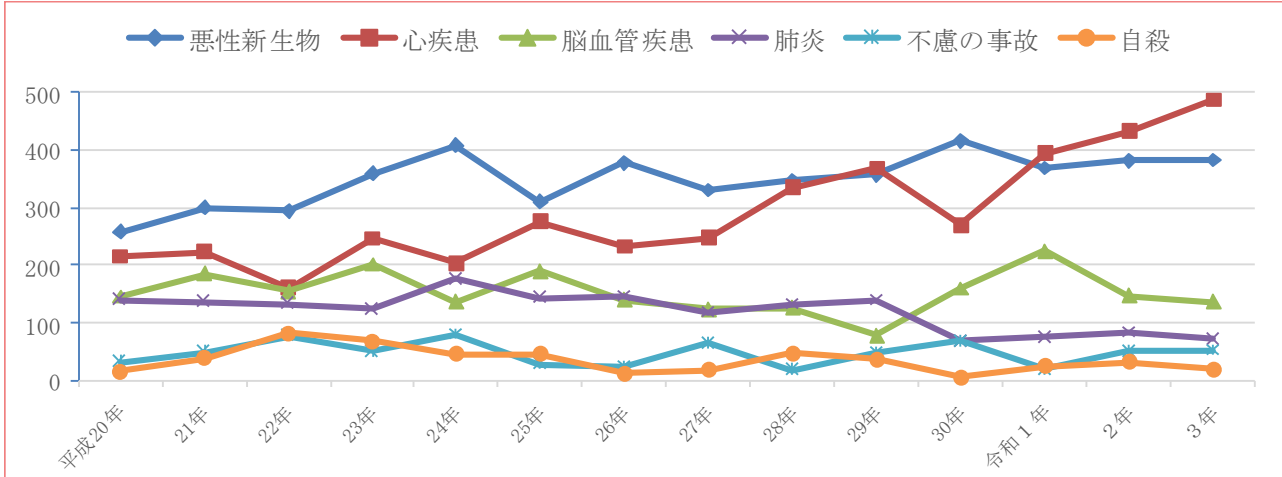
資料：健康推進課、岩手県

## 2-7 健康の現状

### (1) 主要原因別の死亡などの状況

主な死亡原因として、悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患、肺炎などがあげられます。生活習慣病やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）との関連が大きいと言われている心疾患の死亡率が令和元年度以降、死亡原因の1位となっています。

○ 雫石町の主要原因別の死亡率（人口10万対）の推移



資料：岩手県保健福祉年報

### (2) 悪性新生物(がん)・心疾患・脳血管疾患の標準化死亡比の推移

全国の死亡率を100としたときの平成29年から令和3年の標準化死亡比をみると、平成30年と令和元年を除く各年で「心疾患」が最も高く、岩手県と比較しても高い傾向です。

	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県
悪性新生物	91.1	105.3	105.4	102	91.4	102.8	91.9	104.1	92.1	104.2
心疾患	163.3	115.1	116.4	114.6	168.3	115.1	182.4	108.4	200.1	111.5
脳血管疾患	65.3	144	133.5	151.1	189.3	151.4	124.5	150.4	116	150.8

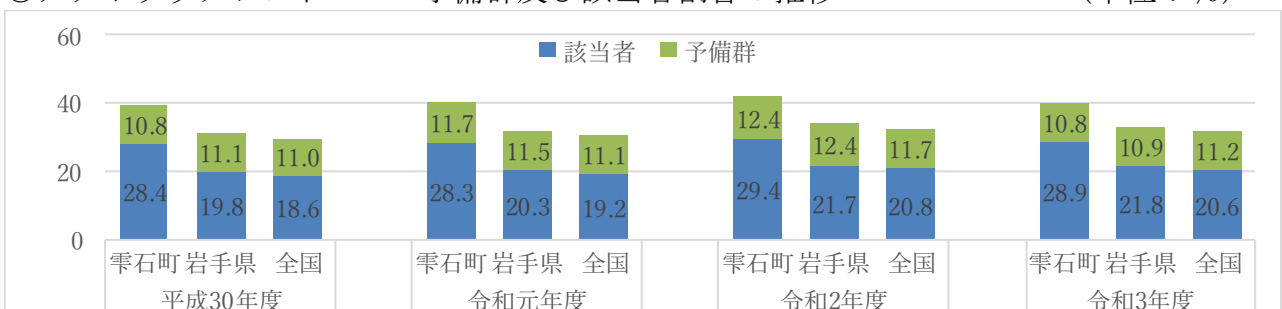
資料：岩手県保健福祉年報

### (3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の状況

雫石町の国民健康保険加入者におけるメタボリックシンドローム該当者割合は、令和3年度において28.9%で、岩手県と比較して7.1ポイント高い状況であり、県内ワースト1位の状況が続いています。メタボリックシンドローム予備群者割合は、岩手県と同程度で推移しています。

○メタボリックシンドローム予備群及び該当者割合の推移

(単位：%)



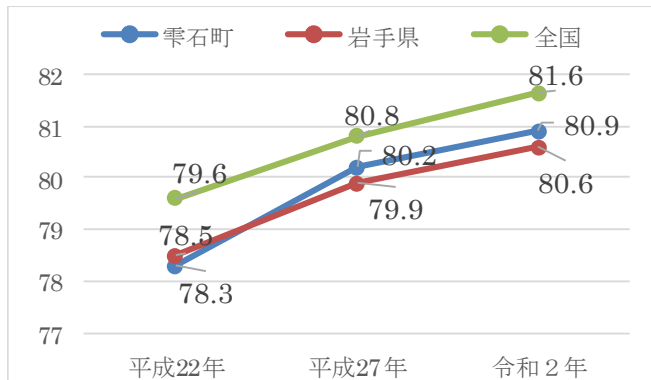
資料：国保データベースシステム



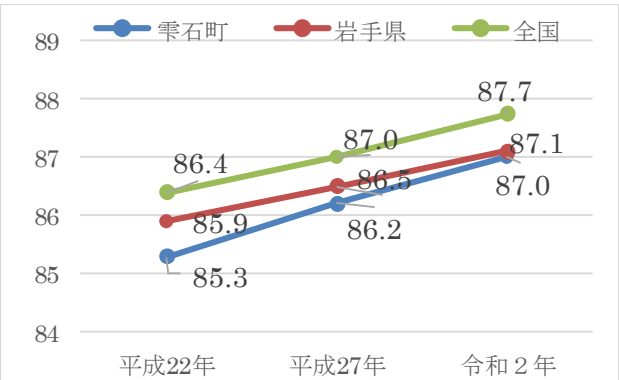
#### (4) 平均寿命と健康寿命(平均自立期間)の推移

令和2年度の平均寿命は、男性は岩手県と比較すると長く、女性は岩手県、全国と比較すると短いことがわかります。これは厚生労働省の市町村生命表によるものですが、国保データベースシステムでは平均寿命や健康寿命に代わる指標として、平均余命(注1)や平均自立期間(注2)を確認することができます。平均寿命から平均自立期間の差を不健康期間とし比較すると、令和4年度の男性は1.4歳、女性は3.1歳の差がみられます。

○平均寿命の推移(男性) (単位:歳)

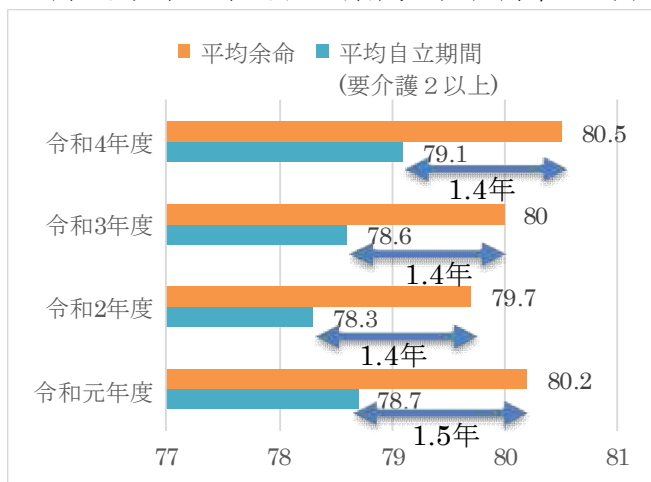


○平均寿命の推移(女性) (単位:歳)

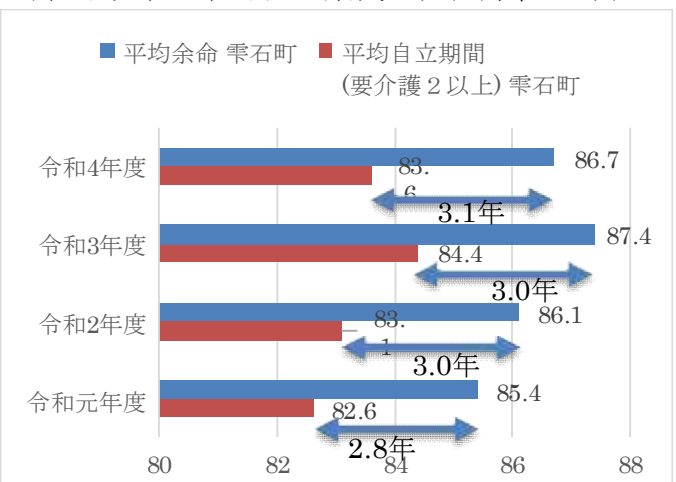


資料：厚生労働省 市町村別生命表

○日常生活に制限のある期間(男性)  
(平均余命と平均自立期間の差)(単位:歳)



○日常生活に制限のある期間(女性)  
(平均余命と平均自立期間の差)(単位:歳)



資料:国保データベースシステム

注1 平均余命:ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値。平均自立期間の比較対象値としてここでは、0歳時点の平均余命を示す。

注2 平均自立期間:介護受給者台帳における「要介護2以上」を「不健康」と定義し、平均余命からこの不健康期間を除いたもの。(国保データベース(KDB)システムでは、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し、「平均自立期間」と呼称している。)

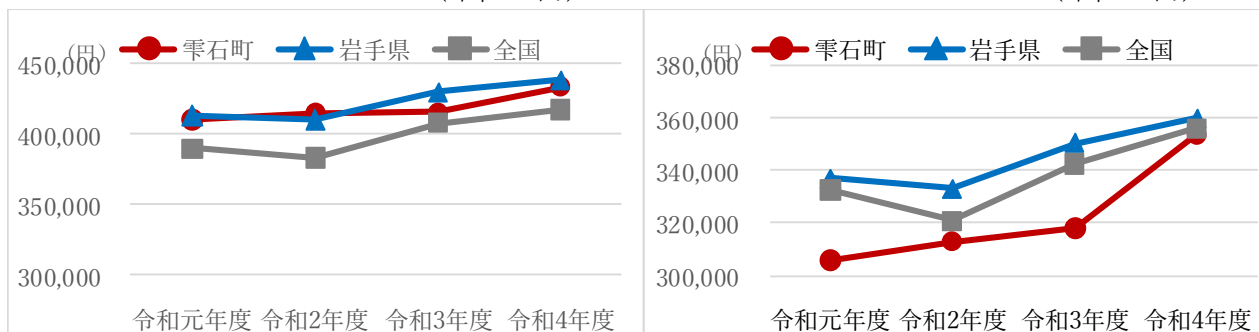
#### (5) 雫石町国民健康保険の一人あたりの医療費と疾患別医療費の推移

国民健康保険には令和4年度末時点で3,504人が加入しており、全町民(15,506人)の22.6%の加入率となっています。被保険者の一人当たりの医療費は令和4年度で394,326円となっており、岩手県平均と同程度です。加入者数は年々減少傾向にあります。被保険者の医療費は増加傾向にあります。

また、疾病別医療費について、外来診療においては男女ともに糖尿病での医療費（点数）が最も高い状況です。入院診療においては男性では統合失調症、脳梗塞、女性では関節疾患、統合失調症の医療費（点数）が高くなっています。

○国・県との1人当たり医療費の推移（男性）  
（単位：円）

○国・県との1人当たりの医療費の推移（女性）  
（単位：円）



資料：国保データベースシステム

○国民健康保険加入者の医療費の多い疾患（上位3疾患） 性別・外来

【外来】	雫石町											
	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	糖尿病	4,390,735	1.02	0.96	糖尿病	4,561,655	1.02	0.95	糖尿病	4,864,683	1.10	1.03
2	慢性腎臓病(透析あり)	3,350,453	0.95	1.25	慢性腎臓病(透析あり)	2,904,480	0.80	1.04	慢性腎臓病(透析あり)	2,695,866	0.77	1.02
3	高血圧症	2,512,288	0.98	0.92	前立腺がん	2,861,510	2.50	2.03	前立腺がん	2,401,066	2.02	1.52

【外来】	雫石町											
	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	関節疾患	2,639,919	1.13	1.32	糖尿病	2,636,958	0.96	0.87	糖尿病	2,763,914	1.03	0.92
2	糖尿病	2,580,082	0.96	0.87	関節疾患	2,611,301	1.08	1.29	関節疾患	2,226,593	0.96	1.17
3	高血圧症	2,302,401	1.03	0.96	高血圧症	2,109,234	0.97	0.92	高血圧症	2,039,846	1.00	0.94

資料：国保データベースシステム

○国民健康保険加入者の医療費の多い疾患（上位3疾患） 性別・入院

【入院】	雫石町											
	男性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	脳梗塞	2,294,700	1.78	1.72	統合失調症	2,525,236	1.26	0.81	統合失調症	3,149,498	1.65	1.05
2	統合失調症	2,289,941	1.11	0.70	脳梗塞	1,816,722	1.38	1.28	脳梗塞	2,055,580	1.65	1.49
3	狭心症	1,588,784	1.64	2.66	大腸がん	1,112,253	1.17	1.42	白血病	1,777,535	5.97	9.24

【入院】	雫石町											
	女性											
	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
		vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県	
1	関節疾患	3,155,437	2.29	3.19	関節疾患	2,250,071	1.52	2.01	関節疾患	2,661,449	1.74	2.56
2	統合失調症	1,568,021	0.95	0.65	統合失調症	1,744,457	1.10	0.73	統合失調症	1,888,087	1.23	0.85
3	骨折	759,805	0.62	0.77	骨折	748,264	0.59	0.67	骨折	1,415,822	1.14	1.50

資料：国保データベースシステム

※標準化比については、全国及び岩手県の医療費点数を年齢調整（全国及び岩手県の年齢別人口構成が自市町村と同一だった場合に期待される医療費点数の総額を計算）したうえで、「vs. 国」では全国を1、「vs. 県」では岩手県を1として比較したもの。

参考：後期高齢者の医療費の多い疾患（上位3疾患） 性別・外来

雫石町												
男性												
【外来】	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	不整脈	3,616,857	1.15	1.07	不整脈	3,673,487	1.10	1.01	前立腺がん	4,961,585	1.51	1.33
2	糖尿病	3,342,081	0.82	0.85	糖尿病	3,375,272	0.79	0.81	糖尿病	3,751,954	0.82	0.83
3	前立腺がん	3,065,845	1.00	0.88	前立腺がん	3,250,650	1.03	0.94	不整脈	3,689,130	1.05	0.94

雫石町												
女性												
【外来】	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	骨粗しょう症	6,047,021	1.26	1.25	骨粗しょう症	4,511,319	1.00	0.98	高血圧症	6,146,364	1.20	1.27
2	糖尿病	4,295,170	0.92	0.94	糖尿病	4,431,141	0.92	0.94	糖尿病	4,210,765	0.85	0.85
3	関節疾患	4,160,662	0.95	1.16	関節疾患	4,152,229	0.94	1.22	関節疾患	3,876,669	0.90	1.20

資料：国保データベースシステム

参考：後期高齢者の医療費の多い疾患（上位3疾患） 性別・入院

雫石町												
男性												
【入院】	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	脳梗塞	3,758,476	1.14	1.09	骨折	3,087,461	1.13	1.93	肺炎	2,201,909	1.17	1.26
2	肺炎	2,637,517	1.37	1.60	脳梗塞	2,960,093	0.90	0.85	肺がん	1,561,901	1.36	1.87
3	パーキンソン病	1,605,785	2.44	3.16	肺炎	1,397,564	0.74	0.88	心臓弁膜症	1,546,297	1.63	1.8

雫石町												
女性												
【入院】	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比		最大医療資源 傷病名	医療費（点数）	標準化比	
			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県			vs.国	vs.県
1	骨折	5,314,951	0.52	0.98	骨折	5,461,696	0.52	0.99	脳梗塞	5,639,634	1.20	1.27
2	脳梗塞	3,169,171	0.67	0.72	脳梗塞	3,514,944	0.74	0.75	関節疾患	3,997,559	0.98	2.19
3	関節疾患	2,639,164	0.66	1.53	関節疾患	2,552,339	0.63	1.36	脳出血	3,599,543	3.04	3.15

資料：国保データベースシステム

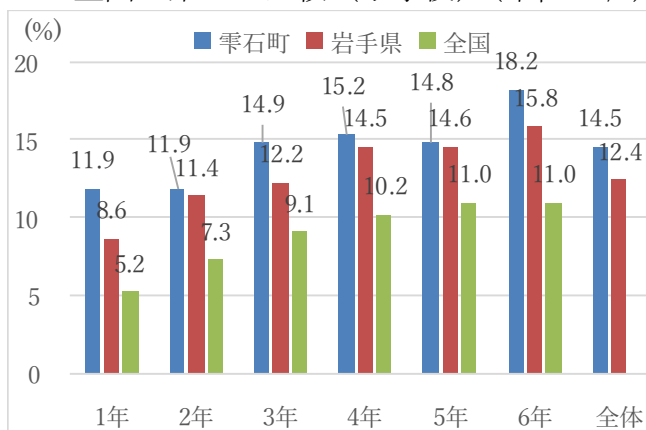
## （6）その他健康づくり関連データ

### ①肥満傾向児童生徒の割合

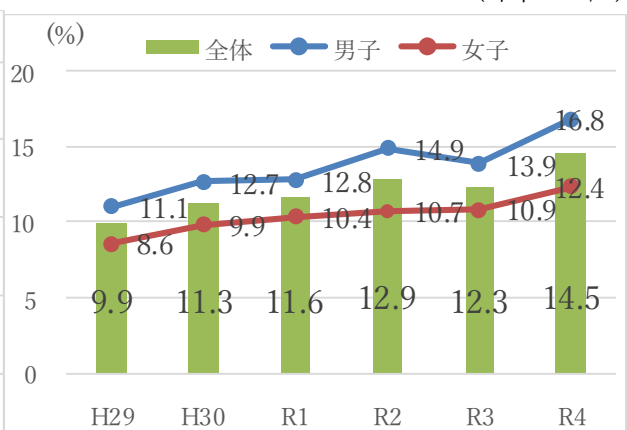
小学校の肥満傾向出現率は令和4年度において14.5%で県平均より2.1ポイント高く、学年別に見ても全ての学年が県・全国よりも出現率が高くなっており、男女別の年次推移は平成29年度から令和4年度まで男子が女子より高い状況です。

中学校の肥満傾向出現率は令和4年度において12.4%と県平均と同程度となっており、男女別の年次推移は令和2年度から女子の割合が低く、反対に男子の割合は上昇傾向となっています。

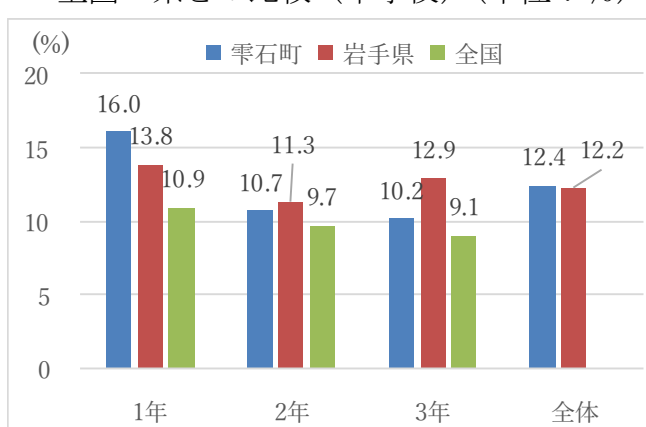
○学年別肥満傾向出現率  
全国・県との比較（小学校）（単位：％）



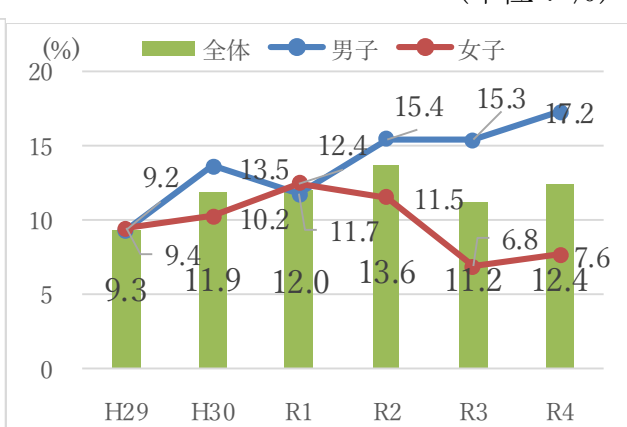
○雫石町肥満傾向出現率年次推移（小学校）  
（単位：％）



○学年別肥満傾向出現率  
全国・県との比較（中学校）（単位：％）



○雫石町肥満傾向出現率年次推移（中学校）  
（単位：％）



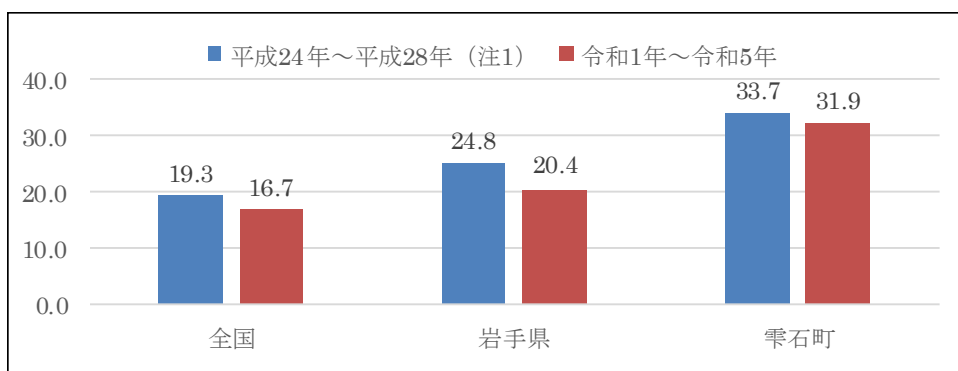
資料：学校保健統計調査

## ②町5年平均自殺死亡率

本町は人口規模が少ないため、自殺死亡率（人口10万対）は、自殺者1人によって変動する数字が大きく、年によってばらつきがあります。そのため、5年平均自殺死亡率をみると、本町は、全国や岩手県と比較して高率で推移しています。

平成24年から平成28年までの5年平均自殺死亡率と、令和元年から令和5年の5年平均自殺死亡率を比較すると減少がみられますが、自殺死亡率の高い年があると5年平均自殺死亡率も高くなるため、長期的に傾向を把握していく必要があります。

○5年平均自殺死亡率の推移



資料：岩手県保健福祉年報を基に町健康推進課で作成（令和4年から令和5年は警察庁自殺統計及び地域における自殺の基礎資料を基に作成）

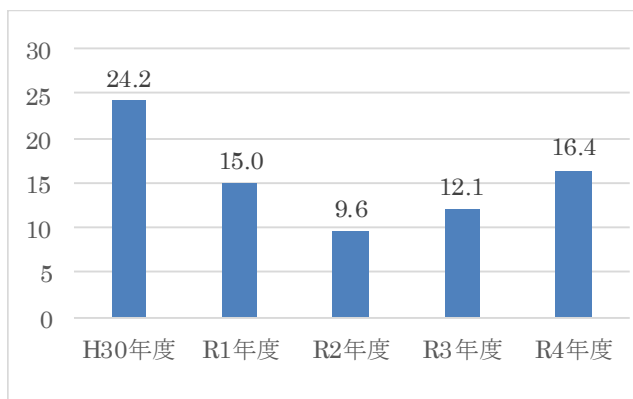
注1 雫石町こころの健康づくり計画における基準年

### ③3歳児でう歯のある人、12歳児で永久歯にう歯のある人の割合

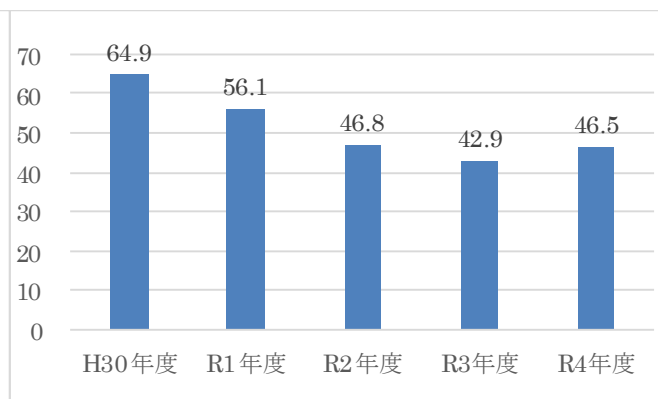
本町の3歳児でう歯のある人の割合は、平成30年度は24.2%でしたが、令和2年度には9.6%まで減少し、令和4年度には16.4%と増加しています。

また、12歳でう歯がある人の割合は、平成30年度は64.9%でしたが、令和3年度は42.9%と減少したものの、令和4年度は46.5%と再び増加しています。

○3歳児でう歯のある人の割合  
(単位: %)



○12歳児で永久歯のう歯がある人の割合  
(単位: %)



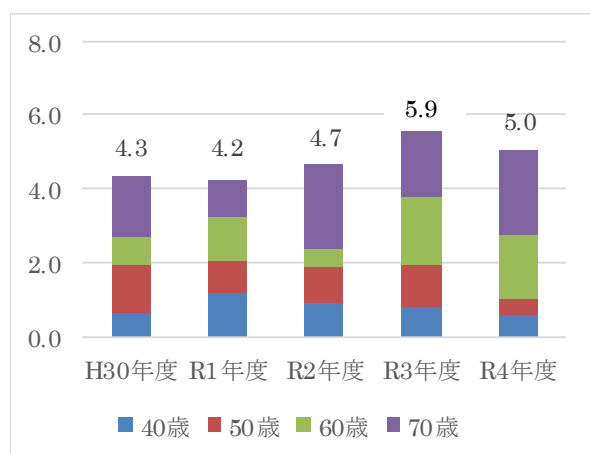
資料：健康推進課（3歳6か月児歯科健康診査、学校保健統計調査）

### ④成人歯科健康診査受診率

成人歯科健康診査受診率は、令和元年度は4.2%でしたが、令和3年度5.9%へ増加しました。しかし、令和4年度は5.0%と減少しています。

年代別に見ると、40歳、50歳及び60歳の平均受診率は5%未満ですが、70歳の平均受診率は5.4%と他の年代よりは高い傾向です。しかしながら、受診率10%を超えることはなく、全体的に低く推移しています。

○成人歯科健康診査受診率(単位: %)



○年代別成人歯科健康診査受診率(単位: %)

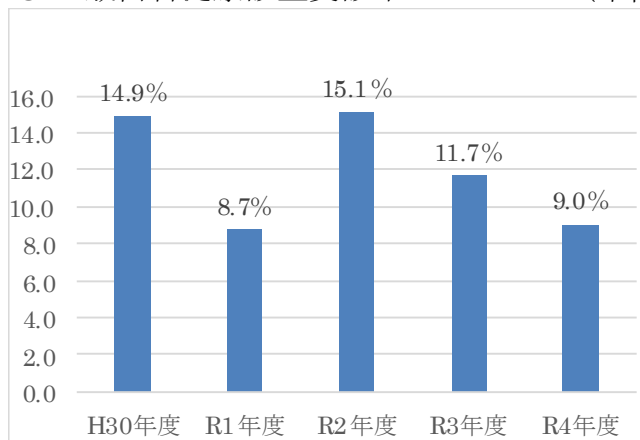
	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	平均受診率
40歳	3.4	6.7	4.7	4.2	3.3	4.5
50歳	5.5	4.5	4.1	5.0	2.1	4.2
60歳	3.0	4.1	3.4	7.1	6.4	4.8
70歳	5.1	2.8	5.5	6.7	6.7	5.4

資料：健康推進課（成人歯科健診）

### ⑤80歳歯科健康診査受診率

本町の80歳歯科健康診査受診率は、平成30年度は14.9%でしたが、その後増減をくり返し、令和4年度は9.0%と減少傾向にあります。

○80歳歯科健康診査受診率 (単位：%)

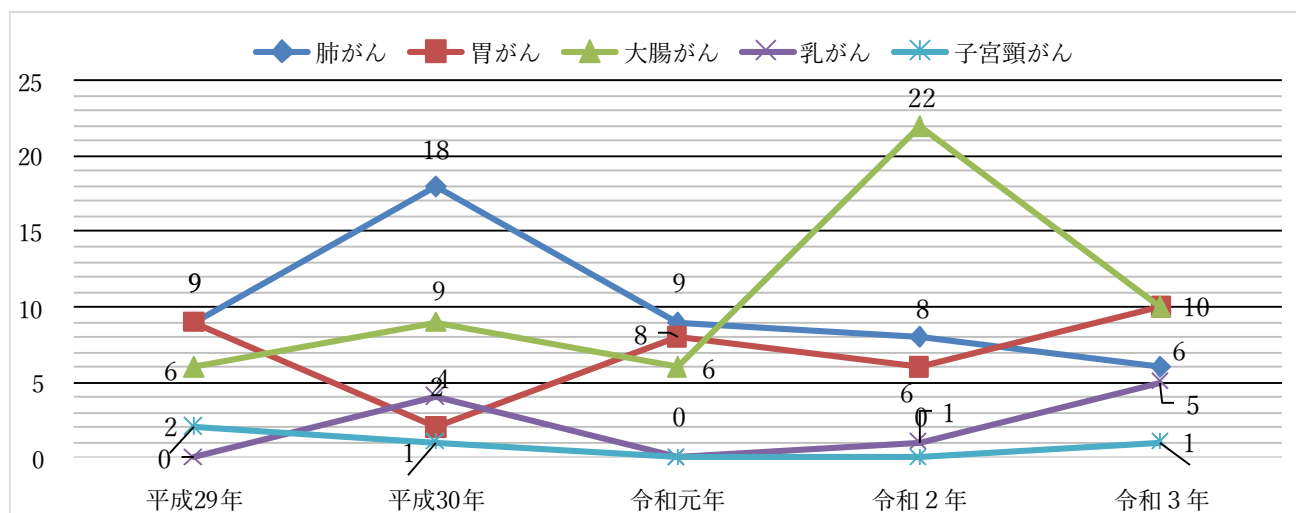


資料：健康推進課（80歳歯科健康診査）

### ⑥がん部位別死亡者数の推移

平成29年から令和3年までのがん部位別死亡者数をみると、胃がん、大腸がん、肺がんが上位を占めています。

○がん部位別死亡者数の推移 (単位：人)



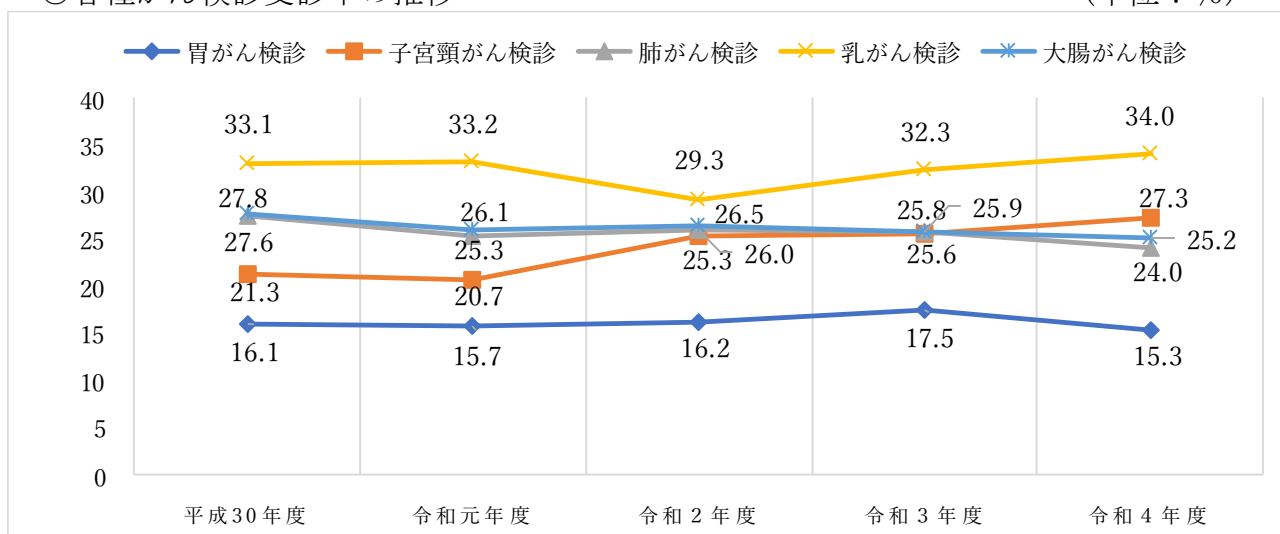
資料：保健福祉年報

## ⑦各種がん検診受診率の推移

がん検診の受診率は、乳がん検診、子宮頸がん検診については上昇傾向にあります  
が、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診については減少傾向にあり、すべてのがん  
検診について国の目標値である受診率60%には到達していない状況にあります。

○各種がん検診受診率の推移

(単位：%)



資料：健康推進課

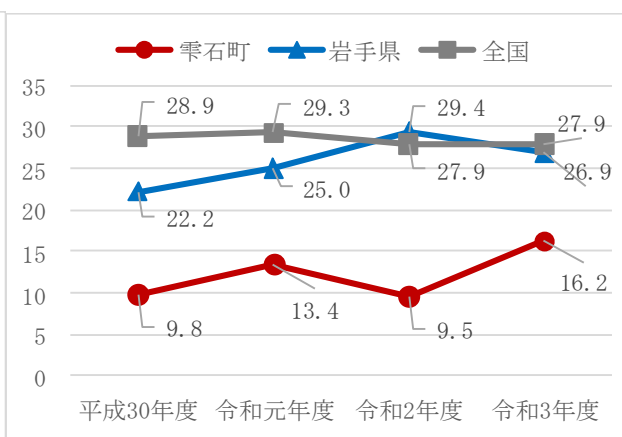
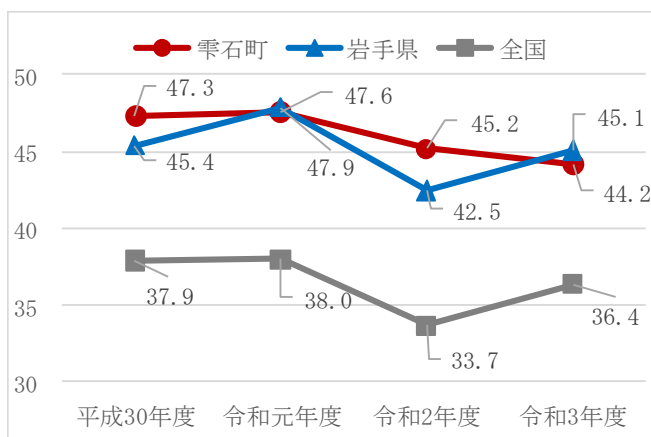
## ⑧特定健康診査受診率等推移

特定健康診査は第2期データヘルス計画の目標値55.0%（R3年）には到達しておらず、  
年々微減の状況にあり、後期高齢者健康診査の受診率も減少傾向です。

また、特定保健指導対象者は減少傾向にあり、全国や岩手県と比較して保健指導実施率  
は低率で推移しています。第2期データヘルス計画で掲げる目標値は令和元年度（13.0%）  
のみ達成しています。

○特定健康診査受診率の推移（総数）  
(単位：%)

○特定保健指導実施率の推移（総計）  
(単位：%)



資料：国保データベースシステム

## 2-8 こどもと家庭を取り巻く環境の現状

### (1) 出生数、出生率の推移

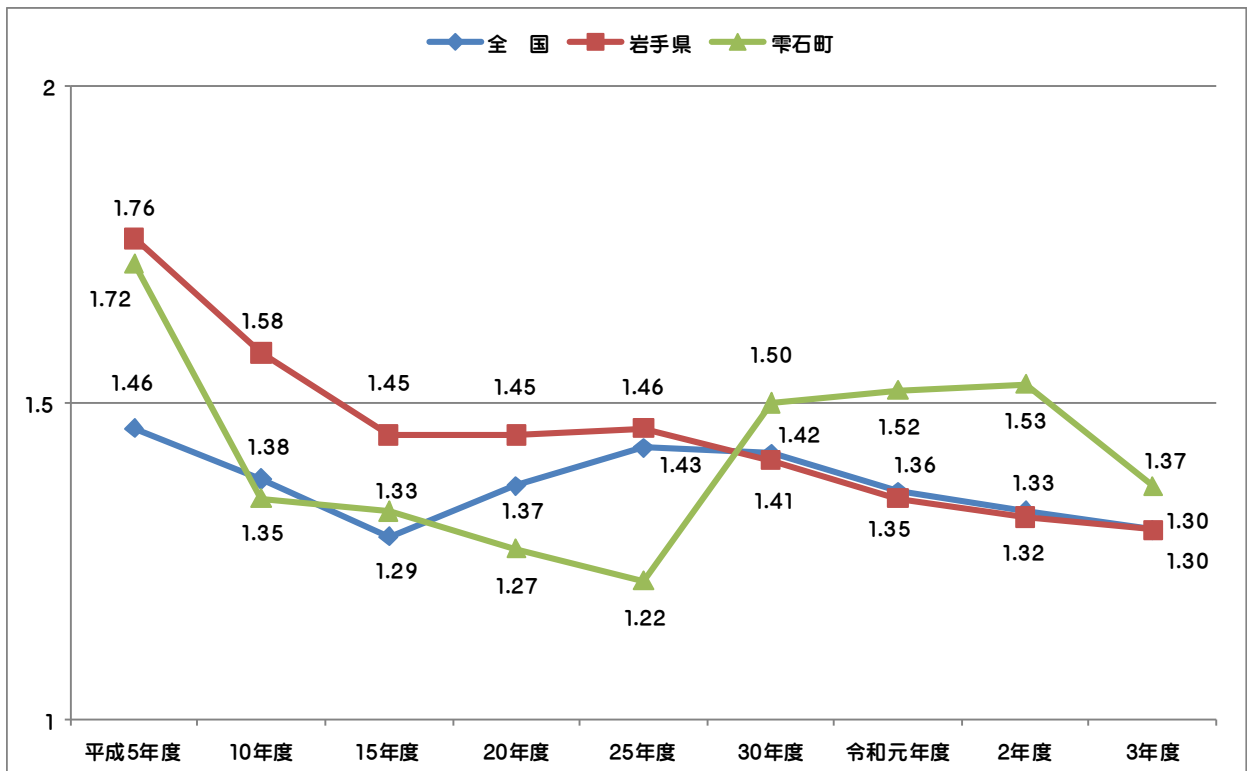
県の出生数及び合計特殊出生率(注1)は、全国的な傾向と同様に低下傾向をたどっており、令和3年度の合計特殊出生率は1.3となり、人口の維持が可能とされる2.08を下回っています。

本町においても合計特殊出生率は低下傾向にあり、平成5年度に1.72であったものが令和3年度には1.37と低下しています。また、出生数は平成5年度に161人であったものが令和3年度には56人と大きく減少しています。

○ 合計特殊出生率の推移

(単位：人)

	H 5	H10	H15	H20	H25	H30	R 元	R 2	R 3
全 国	1.46	1.38	1.29	1.37	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30
岩手県	1.76	1.58	1.45	1.45	1.46	1.41	1.35	1.32	1.30
雫石町	1.72	1.35	1.33	1.27	1.22	1.50	1.52	1.53	1.37



資料：岩手県（人口動態統計データ）

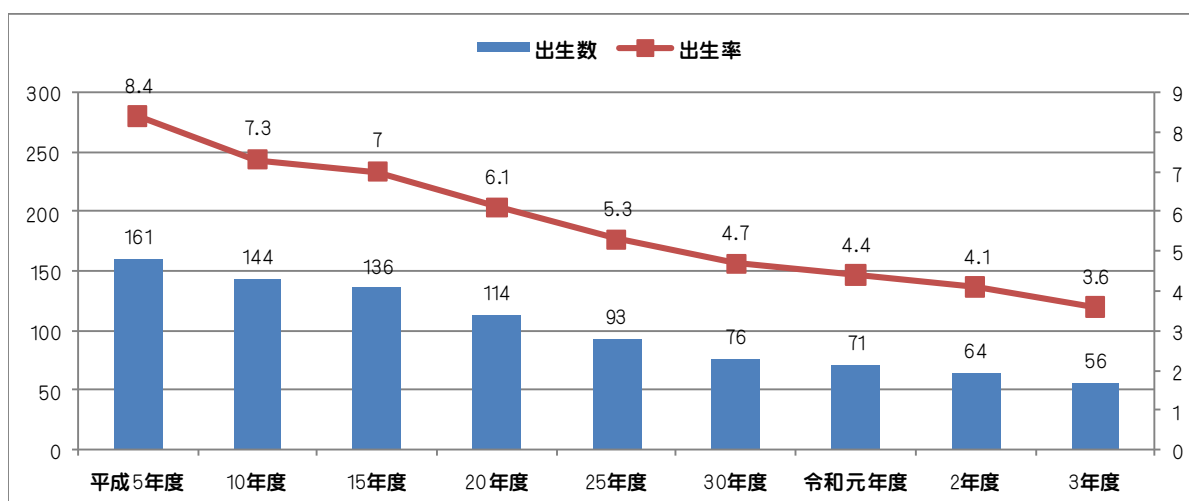
注1 合計特殊出生率：1人の女性が一生のうち何人の子どもを生むかを示す数字で、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した数値。人口の維持に必要な数値は、2.08とされている。



○出生数と出生率<sup>※</sup>の推移（雫石町）

（単位：人、‰）

	H 5	H10	H15	H20	H25	H30	R 元	R 2	R 3
出生数	161	144	136	114	93	76	71	64	56
出生率	8.4	7.3	7.0	6.1	5.3	4.7	4.4	4.1	3.6



※出生率（‰）：人口1,000人あたりに対する率 出生数/総人口×1,000

資料：保健福祉年報

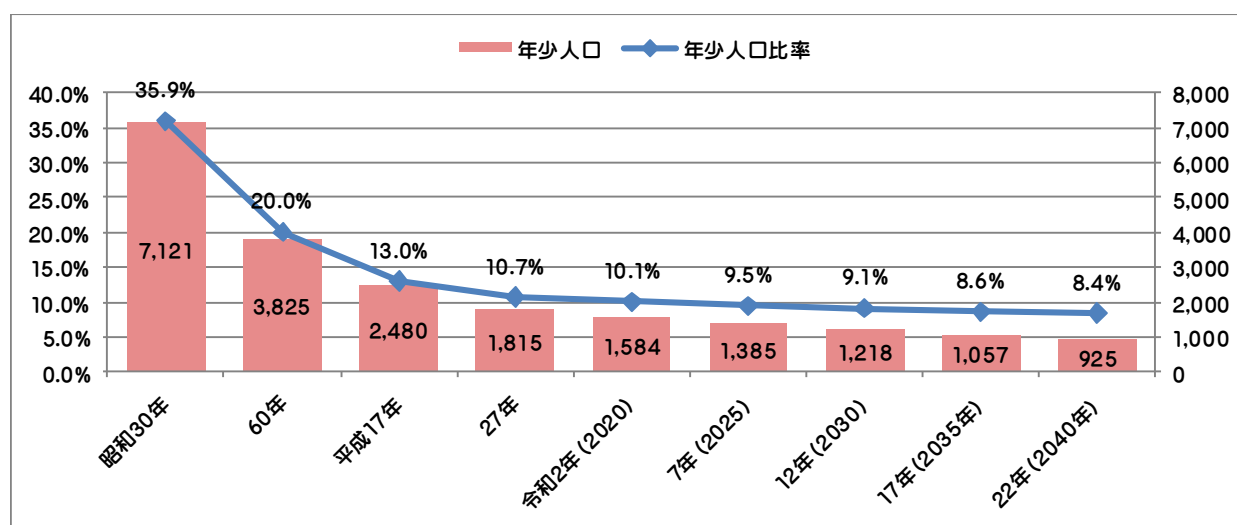
**（2）年少人口の推移及び推計**

本町の年少人口（0歳から14歳）の状況を見ると、昭和30年には7,121人で人口に占める割合は35.9%であったものが、令和2年には1,584人、割合は10.1%と、大きく減少しています。今後も年少人口は減少し、令和22年には1,000人を割り込み925人、割合は8.4%程度まで減少する見込みです。

○ 年少人口と年少人口比率（雫石町）

（単位：%、人）

	S30	S60	H17	H27	R 2	R 7	R12	R17	R22
年少人口比率	35.9	20.0	13.0	10.7	10.1	9.5	9.1	8.6	8.4
年少人口	7,121	3,825	2,480	1,815	1,584	1,385	1,218	1,057	925



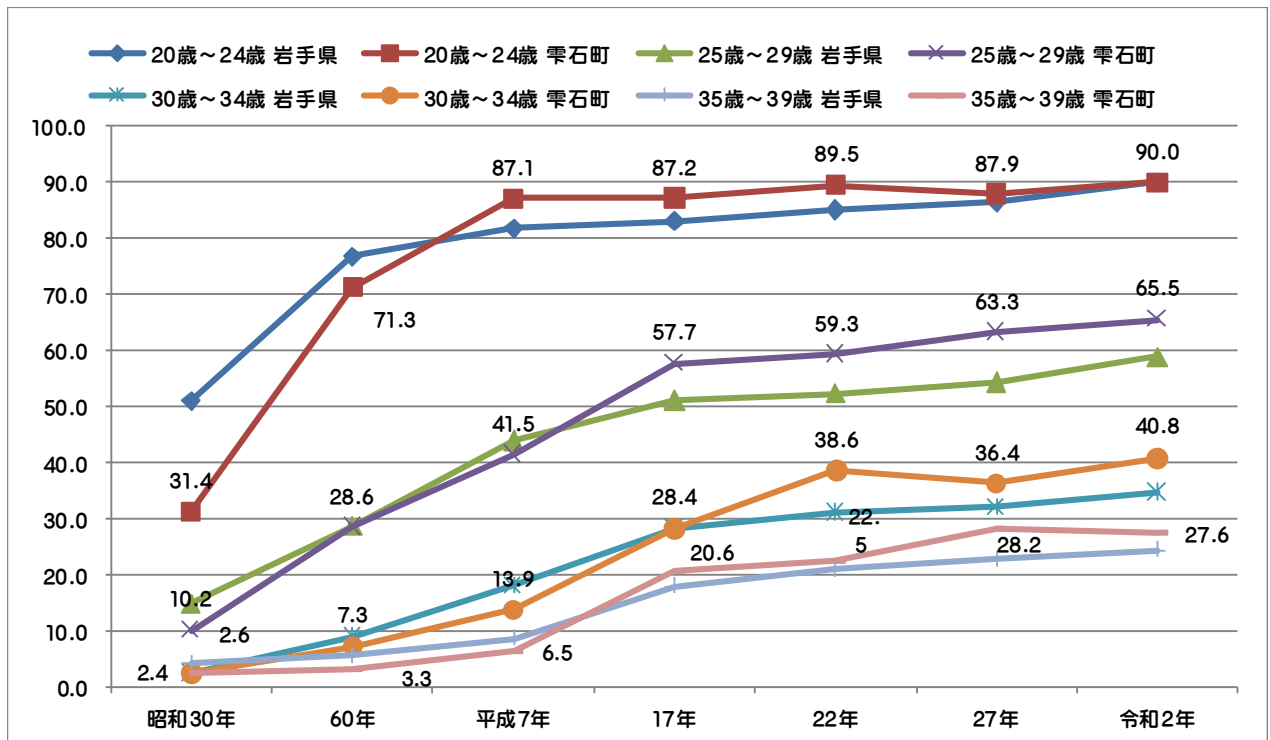
資料：R 2までは国勢調査、R 7以降は国立社会保障・人口問題研究所推計結果より抜粋

### (3) 未婚率の状況(少子化の原因とその背景)

本町の20歳から39歳までの女性の未婚率をみると、20～24歳では昭和30年に31.4%であったものが、令和2年には90.0%となり、大きく上昇しています。また25歳以上の各世代においても同様に上昇傾向にあり、平成17年からは県平均を上回っています。男性の未婚率も同様の傾向がみられ、男女の出会いの場の減少や価値観の多様化、また結婚や子育てに対する不安や負担感が増していることなどにより未婚及び晩婚化が進んでいることが伺われます。

○ 20～39歳女性の岩手県・雫石町の未婚率の推移 (単位：%)

	20歳～24歳		25歳～29歳		30歳～34歳		35歳～39歳	
	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町
S30	51.0	31.4	14.9	10.2	2.6	2.6	4.2	2.4
S60	76.7	71.3	28.7	28.6	9.0	7.3	5.7	3.3
H7	81.7	87.1	44.0	41.5	18.1	13.9	8.7	6.5
H17	83.0	87.2	51.1	57.7	28.4	28.4	18.0	20.6
H22	85.0	89.5	52.3	59.3	31.1	38.6	21.0	22.5
H27	86.4	87.9	54.3	63.3	32.1	36.4	22.8	28.2
R2	90.0	90.0	58.9	65.5	34.7	40.8	24.4	27.6

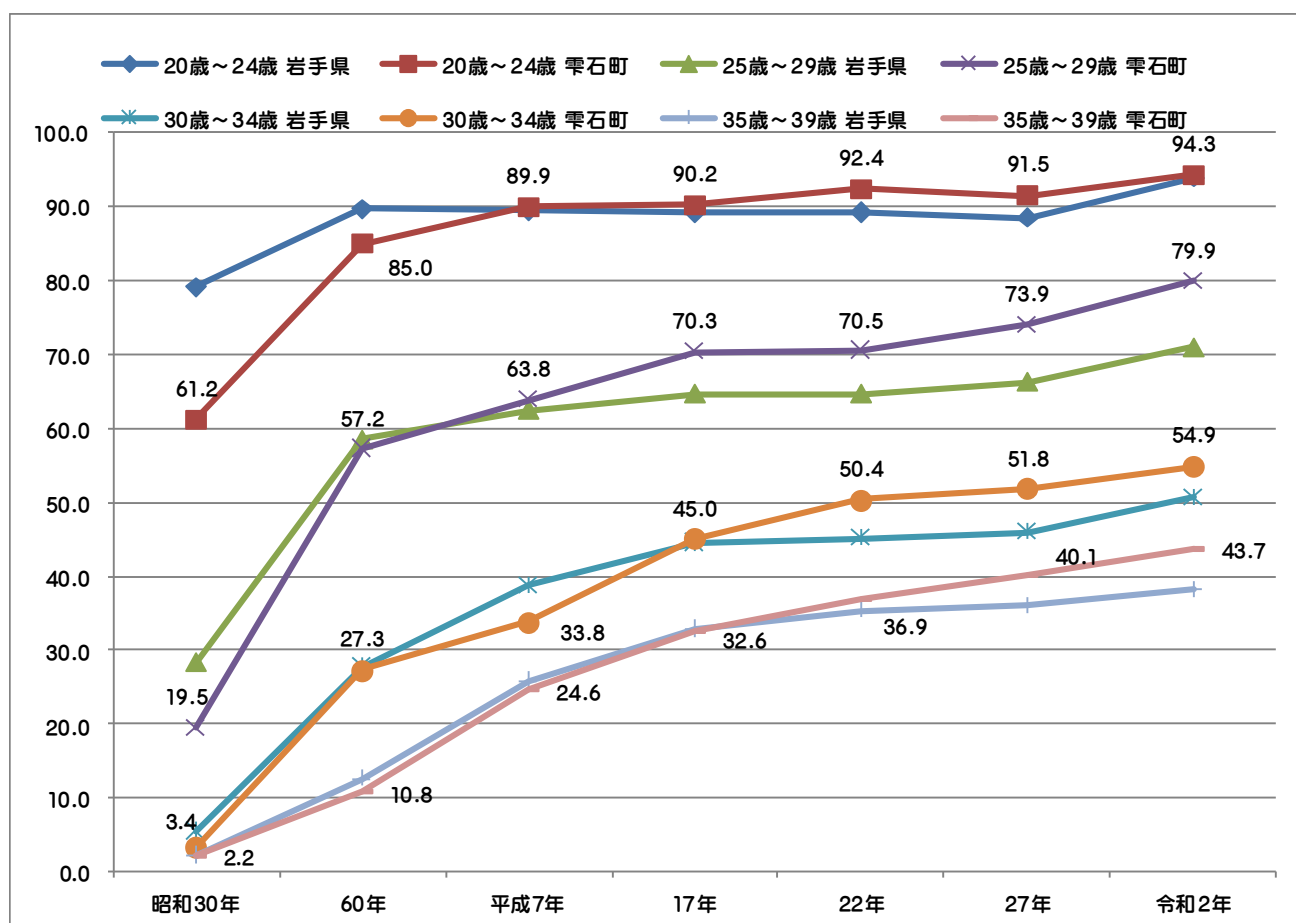


資料：国勢調査

○ 20～39歳男性の岩手県・雫石町の未婚率の推移

(単位：%)

	20歳～24歳		25歳～29歳		30歳～34歳		35歳～39歳	
	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町	岩手県	雫石町
S30	79.1	61.2	28.3	19.5	5.5	3.4	2.2	2.2
S60	89.7	85.0	58.5	57.2	27.8	27.3	12.6	10.8
H7	89.5	89.9	62.5	63.8	38.7	33.8	25.8	24.6
H17	89.2	90.2	64.6	70.3	44.5	45.0	32.8	32.6
H22	89.2	92.4	64.6	70.5	45.1	50.4	35.4	36.9
H27	88.5	91.5	66.3	73.9	45.9	51.8	36.0	40.1
R2	93.9	94.3	71.0	79.9	50.6	54.9	38.2	43.7



資料：国勢調査

