

第1章 安曇野市の概況

1. 市の概要

(1) 地理的条件

安曇野市は、長野県のほぼ中央に位置し、海拔 500m 前後の概ね平坦な複合扇状地で、東西 26.0 km、南北 20.6 km、面積は 331.78 km² の規模です。

米をはじめ、安曇野りんごの産地であり、全国的にも有名な信州わさびの栽培、虹鱒や信州サーモン等の養殖が行われるなど、自然に恵まれた田園産業都市です。

気候は年間平均気温 11.4℃で年間差が大きく、夏季は 30℃以上、冬季は－ 10℃以下となるときもある内陸性気候です。年間降水量は、全国平均を大きく下回ります。

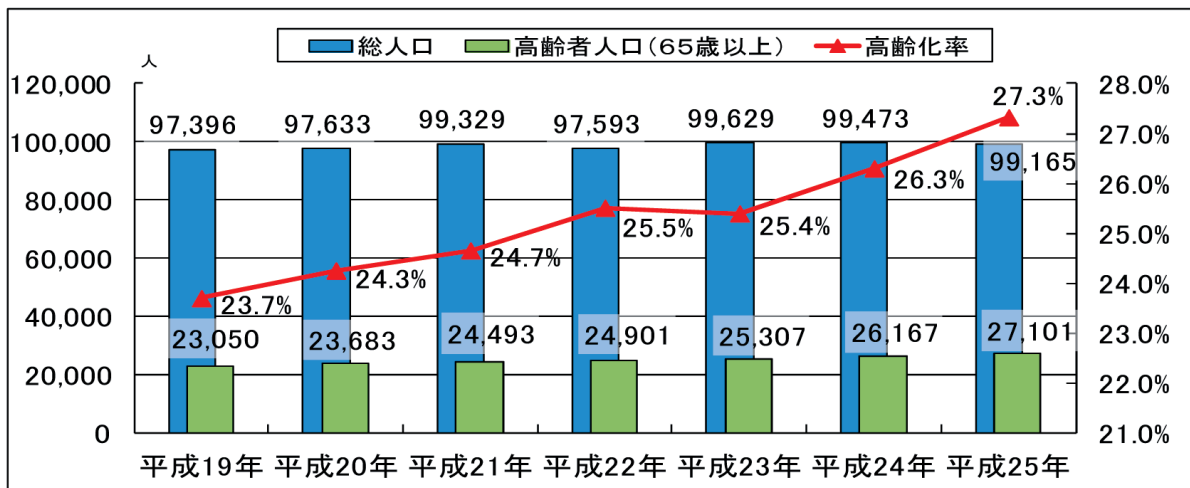
(2) 人口と世帯

人口はほぼ横ばいですが、高齢化率は平成 25 年度 27.3%で、年々増加しており、同規模市町村平均より高く、県平均並みとなっています。

人口構成は 64 歳以下の人口が平成 21 年から平成 25 年までの 5 年間に 2,772 人減少したのに対し、65 歳以上の人口は 2,608 人増加しています。

一方、15 歳未満の年少人口は年々減少しており、平成 25 年度は 13,092 人で 14.2%です。

人口・高齢化率の推移



10/1 市人口統計より

出生数は、平成 22 年は増加していますが、ほぼ横ばいの状態です。

出生数・出生率の推移

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
出生数 (人)	749	705	763	716	722
市出生率 (%)	7.7	7.3	7.9	7.4	7.5
県出生率 (%)	8.5	8.1	8.1	8.0	7.9

* 県統計より

(3) 市の健康課題

① 特定健康診査

生活習慣病の発症予防や重症化予防にとって重要な取り組みである特定健康診査は、受診率が県よりも低く、目標値に達していません。(H25年度目標 40.0%)

受診率は年代が若いほど低いため、若年者の受診率向上を目指す必要があります。

特定健康診査受診率の推移

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
市受診率	27.2%	30.1%	31.5%	36.4%	36.6%	38.0%
県受診率	38.3%	39.3%	40.0%	41.0%	42.7%	43.2%

*国保法定報告

また、若い年代の男性は健診結果が県や国に比べて悪くなっています。

糖尿病と関係のあるHbA1cや中性脂肪の値は男女ともに悪い状況です。

性別特定健康診査結果

平成25年度 単位:(%)

		男性			女性		
		市	県	国	市	県	国
BMI	25以上	25.5	26.7	29.6	17.5	18.9	21.0
腹囲	男 85以上 女 90以上	45.3	44.7	48.2	13.4	15.1	17.7
中性脂肪	150以上	32.7	27.8	28.3	23.0	16.6	17.0
HDL コレステロール	40未満	11.6	9.1	9.2	3.1	2.3	2.2
空腹時血糖	100以上	15.9	27.1	26.5	8.0	15.4	15.9
HbA1c	5.6以上	62.9	57.2	50.8	65.9	59.1	50.9
収縮期血圧	130以上	45.0	44.1	49.4	39.5	38.7	43.2
拡張期血圧	85以上	24.8	25.0	23.9	14.6	15.2	14.5
LDL コレステロール	120以上	44.8	48.3	48.6	53.9	58.2	58.8

② 医療

循環器疾患の受診状況は県や国に比べ、入院は少ないものの脳梗塞は高くなっています。

また、外来でも脳梗塞が多く、慢性腎不全による透析も多い状況です。

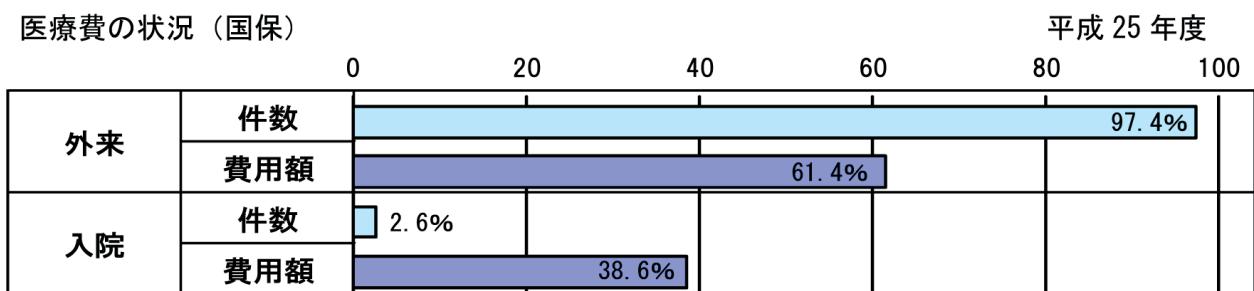
生活習慣病の受診状況 (国保)

平成25年度 単位:件/千人当たり

千人当たりレセプト件数	入院			外来		
	安曇野市	長野県	国	安曇野市	長野県	国
高血圧症	0.145	0.133	0.137	74.358	68.690	65.184
糖尿病	0.216	0.281	0.310	49.830	49.597	47.938
脂質異常症	0.013	0.020	0.031	29.065	30.875	33.997
脳梗塞	0.509	0.433	0.466	5.766	4.368	4.446
慢性腎不全 (透析あり)	0.235	0.265	0.284	2.753	2.530	2.325

*KDB 帳票

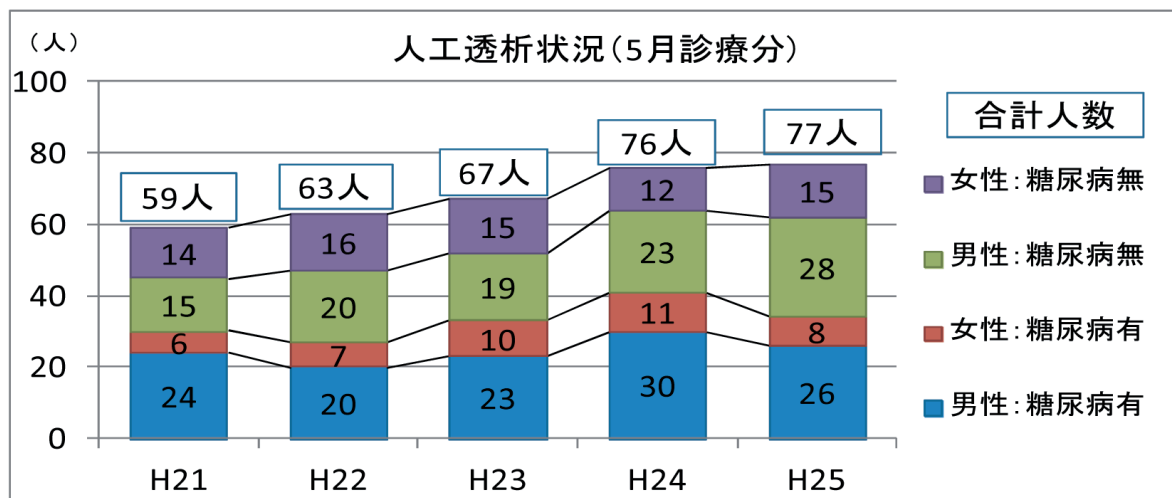
本市の国保医療費は、一人あたりの費用額は国や県よりも高く、平成 25 年度は 19 市中 4 位となっています。入院の件数はわずか 2.6%であるのに対し、費用額は全体の約 4 割を占めています。重症化した疾患により入院することが多いため、重症化予防に取り組む必要があります。



* KDB帳票10.11.12

医療費増加に大きく影響のある人工透析は年々増加しており、糖尿病によるものが半数を占めています。糖尿病の多くは 2 型糖尿病であり、生活習慣によっては徐々に重症化して行きます。初期は年間数万円の医療費でも、重症化して人工透析になれば年間一人 450 万円程度の医療費となります。また、近年では糖尿病と歯周病の関連が指摘されています。今後、糖尿病の重症化による新規透析導入を予防し、導入を遅らせるように取り組む必要があります。

安曇野市の人工透析の推移（国保）



③ 介護

本市の介護認定は、認定率や新規認定率は同規模市町村や県とほぼ同率ですが、40～64 歳の 2 号認定者は少なく、良い状態です。

介護認定の状況 平成 25 年度

介護保険	安曇野市		県	同規模市町村平均	国
	実数	割合	割合	割合	割合
1号認定者数（認定率）	4,750人	18.8%	18.7%	18.7%	19.4%
新規認定者	84人	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
2号認定者数（認定率）	106人	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%

* KDB 帳票 平成 26 年 12 月

認定者の有病状況をみると同規模市町村や県に比べて生活習慣病で受診している人が多いため、生活習慣病の重症化予防の取り組みが重要な課題です。

要介護認定者の有病状況

平成 25 年度

要介護者 有病状況	安曇野市		長野県	同規模市町村平均	国
	実数	割合	割合	割合	割合
糖尿病	1,201 人	23.7%	22.1%	18.5%	18.6%
高血圧症	2,759 人	56.2%	53.8%	40.0%	39.1%
脂質異常症	1,254 人	25.3%	24.6%	20.7%	20.7%
心臓病	3,173 人	64.5%	62.4%	46.6%	45.5%
脳血管疾患	1,649 人	33.4%	31.5%	22.3%	21.9%

* KDB 帳票 平成 26 年 12 月

④ 障がい

身体・知的・精神障がい者、いずれの分野においても手帳所持者数は増加傾向にあります。

手帳保持者数

単位：人

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
身体障害者手帳	4,006	4,090	4,151	4,178	4,193
療育手帳	678	699	706	728	741
精神障害者手帳	518	548	564	674	695

* 市社会福祉課

身体障害者手帳所持者数は、障がいの種別にみると人数が減少している種類もありますが、肢体不自由は年々増加しています。

身体障害者手帳保持者数の推移

単位：人

	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
肢体不自由	2,282	2,304	2,328	2,343	2,378
内部障害	1,184	1,253	1,307	1,328	1,306
視覚障害	247	239	233	220	224
聴覚・平衡機能障害	245	246	238	241	234
音声・言語・そしゃく機能障害	48	48	45	46	51
合計	4,006	4,090	4,151	4,178	4,193

* 市社会福祉課

⑤ 死亡・その他

本市は平均寿命も長く、65歳未満で早く亡くなる人の割合は少なく、良好な状態です。

平均寿命と65歳未満死亡率

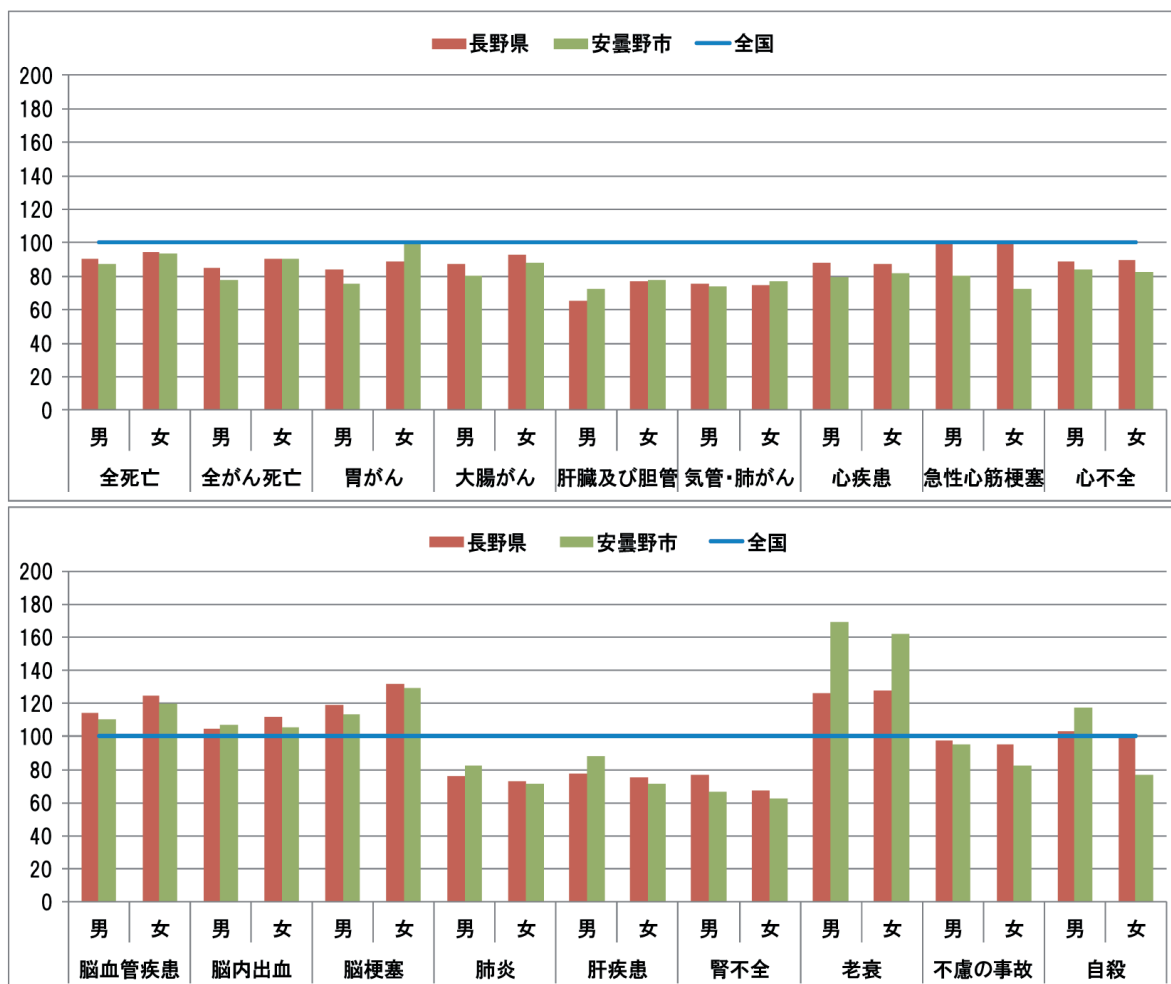
項目	平均寿命				65歳未満死亡率			
	男性		女性		男性		女性	
性別								
年	H12年	H22年	H12年	H22年	H12年	H22年	H12年	H22年
国	77.6歳	79.6歳	84.6歳	86.4歳	26.3%	18.9%	14.9%	10.0%
長野県	78.9歳	80.9歳	85.2歳	87.2歳	20.4%	13.2%	10.2%	6.7%
安曇野市	—	80.9歳	—	87.8歳	—	11.8%	—	6.9%

*KDB 帳票 平成26年12月

死亡原因としては、脳梗塞などの脳血管疾患が高くなっています。

標準化死亡率

(平成20~24年)



*国統計資料

2. 歯科口腔保健を取り巻く状況

(1) 市の歯科保健事業における特色

市では法で定められた事業の他に、各ライフステージの現状に合わせ有効と思われる施策を継続的に進めてきました。その中で「乳幼児の口腔機能発達の支援」「フッ化物洗口」「高齢期の口腔機能低下予防・維持向上支援」の取り組みについて記載します。

【口腔機能発達の支援】

口腔機能の健全な発達は、摂食嚥下、歯並び・噛み合わせ、歯科疾患の発症などにも大きな影響を与えます。

市ではむし歯予防だけでなく、口腔機能の発達に重きを置いた支援を行ってきました。町村合併後の平成18年からは両親学級から始まるすべての教室や健康診査、育児相談などで口の発達についての話や個別相談を歯科衛生士が実施しています。

市が実施する口腔機能に係る母子保健事業

平成 26 年度

集団指導	個別で支援
両親学級	離乳食教室
4 か月児健康診査	1 歳 6 か月児健康診査
10 か月児健康相談	親子歯科教室
2 歳児健康相談	3 歳児健康診査
支援教室	母乳・育児相談
学校歯科保健指導	保育園摂食相談

【フッ化物洗口】

平成 15 年に厚生労働省よりフッ化物洗口ガイドラインが定められるのに先駆け、本市では平成 14 年度に旧豊科町で、平成 16 年度に旧三郷村で開始しています。町村合併翌年の平成 18 年に安曇野市フッ化物洗口事業実施要綱を定め、市内全保育園・幼稚園（市立のみ）が開始しました。小中学校は年々実施校が増え、平成 26 年度には全校開始となりました。対象は保育園年長児から中学 3 年生です。

フッ化物洗口実施状況

平成 25 年度

	実施状況	対象者数	実施者数	実施率
保育園・幼稚園	20 園中 20 園	773 人	762 人	98.6%
小学校	10 校中 9 校	4,837 人	4,732 人	97.8%
中学校	7 校中 3 校	1,367 人	1,329 人	97.2%
合計	32 施設	6,977 人	6,823 人	97.8%

※平成 26 年度末：全施設（37 施設）で開始

【口腔機能低下予防・維持向上支援】

おいしく・楽しく・そして安全な食生活を営むためには、高齢期に現れる口腔機能の低下を予防することや、低下している機能を向上させることが大切です。平成 18 年度介護保険制度の改正により「予防重視型施策への転換」が打ち出され、厚生労働省により『口腔機能向上マニュアル』が示されました。口腔機能に関する取り組みは、平成 21 年度に開始した高齢者歯科健康診査の中で口腔機能検査を取り入れ、現在では全ての介護予防教室において集団指導や個別相談の中で実施しています。

市が実施する口腔機能に係る介護予防事業 平成 25 年度

事業名	実施回数	実施者数
高齢者歯科健康診査	3 (会場)	87 人
各種介護予防教室	29 (教室)	494 人
高齢者歯科相談窓口	随時	32 人
出前講座・健康講座	3 (会場)	80 人

(2) 歯科保健推進体制

【歯科衛生士の配置】

旧豊科町で平成9年度に正規職員として歯科衛生士が採用されました。現在は健康推進課に正規職員 1 名、非常勤職員 2 名、介護保険課に非常勤職員 1 名の歯科衛生士が配置されています。

市歯科衛生士数の推移

(単位：人)

		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
健康推進課	正規職員	1	1		1	1	1	1	1	1
	非常勤職員	1	1	3	2	2	2	2	2	2
介護保険課	正規職員									
	非常勤職員				1		1	1	1	1

(3) 市内歯科保健関係機関の状況

歯科医療機関	* 歯科医師	* 歯科衛生士	認可保育所・幼稚園	小学校	中学校
43 施設	59 人	112 人	21 園	10 校	7 校

(平成 26. 4. 1 現在 市資料) * (平成 24. 12. 31 現在 県統計より)