第２章　多治見市の現状

１　人口構成

（１）多治見市の人口

多治見市の人口は 2011 年から減少基調が続いており、令和４(2022)年４月 56,723 人、女性 59,602 人の計 116,325 人であったのが、令和４(2022)年４月に 52,302 人、女性 55,141 人の計 107,443 人で 11 万人を下回っています。（図１）

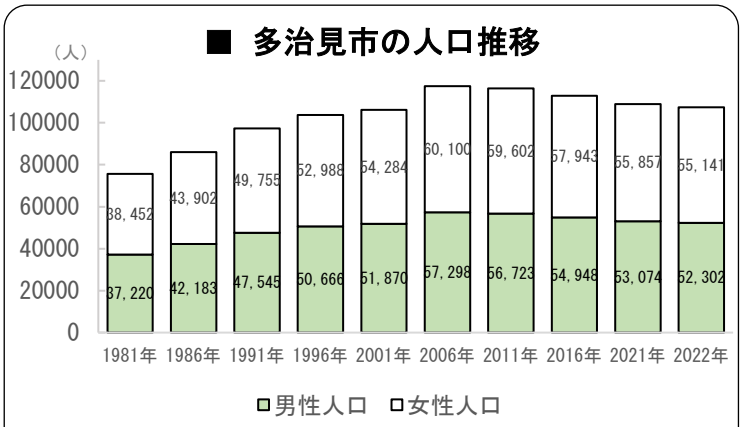


図１：多治見市の人口の推移
出典：令和４年「多治見の人口と世帯」（多治見市）

（２）多治見市の人口ピラミッドの推移

10 年前と現在のいずれもつぼ型ですが、現在は 0～39 歳が減少し、団塊の世代を含む 74 歳以上が増加した、高齢部分の人口が多い広口のつぼ型の形を示しています。これは出生数の減少によって自然増加がマイナスになり、将来人口の減少が予想される型です。（図２）

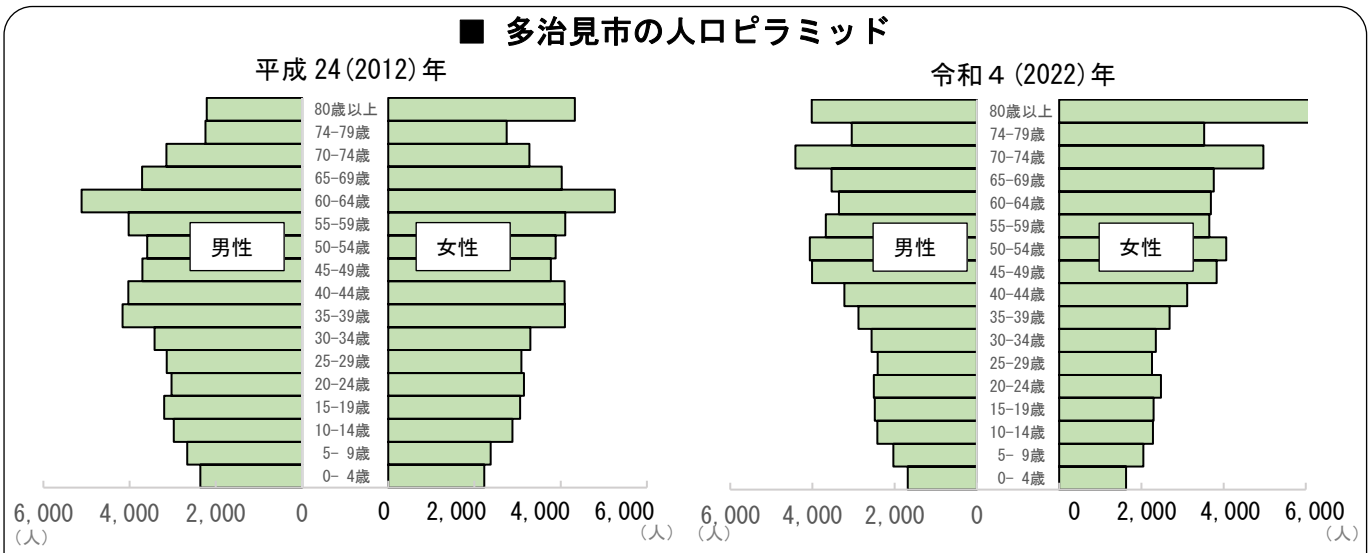


図２：多治見市の人口ピラミッド
出典；平成 26 年，令和４年「多治見の人口と世帯」（多治見市）

（３）年齢区分別人口の推移と推計

多治見市の人口は、減少傾向が続く見込みであり、令和９（2027）年に 10 万人を下回ると予想されています。（図３）年齢区分別で比較すると、高齢人口は今後さらに増加し、高齢化率は令和 22(2040)年には 41.7%になることが予測されています。（図４）

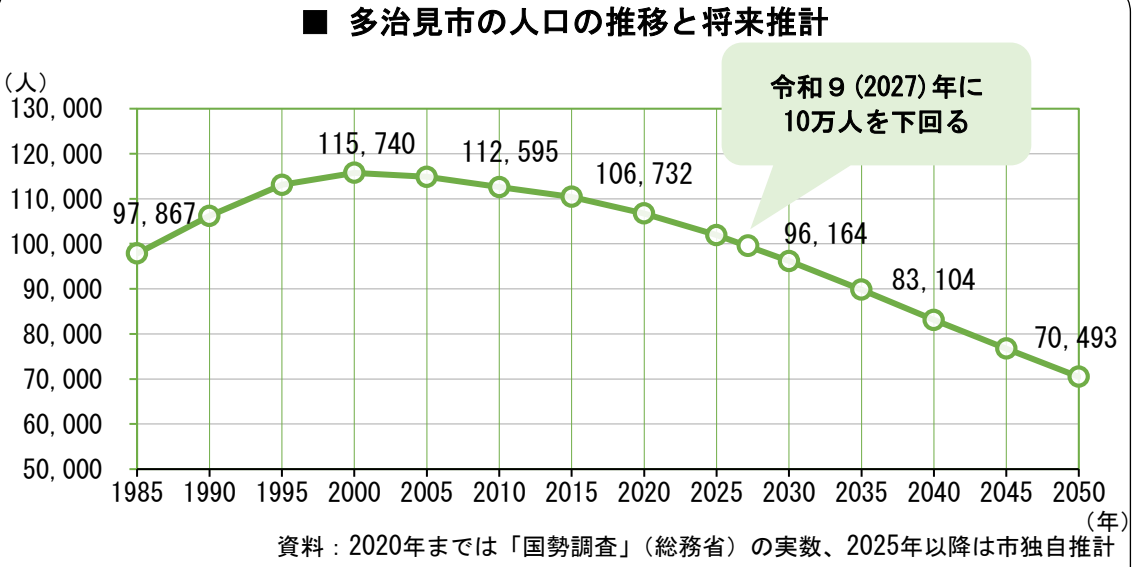


図３：多治見市の人口の推移と将来推計

出典：「第８次多治見市総合計画」（多治見市）

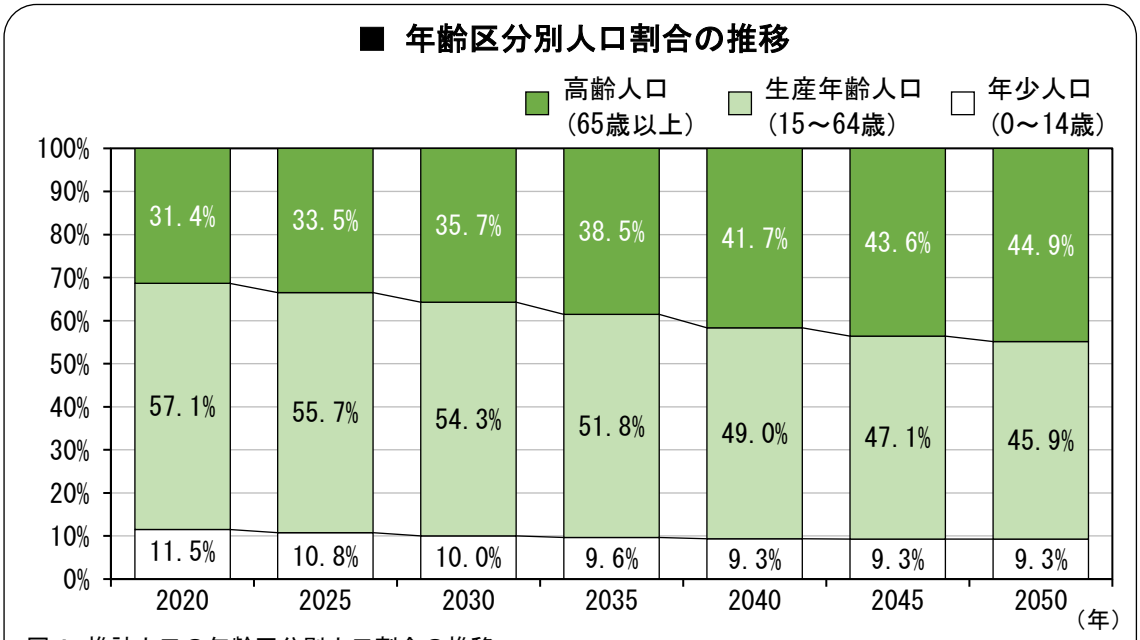


図４：推計人口の年齢区分別人口割合の推移

出典：「第８次多治見市総合計画」（多治見市）

２　出生状況

多治見市の出生率は、全国や県と同様、年々減少しています。（図５）

合計特殊出生率は横ばい傾向で、人口維持のためには 2.07 程度の数値が必要と言われており、今後の人口減少が予想されます。（図６）

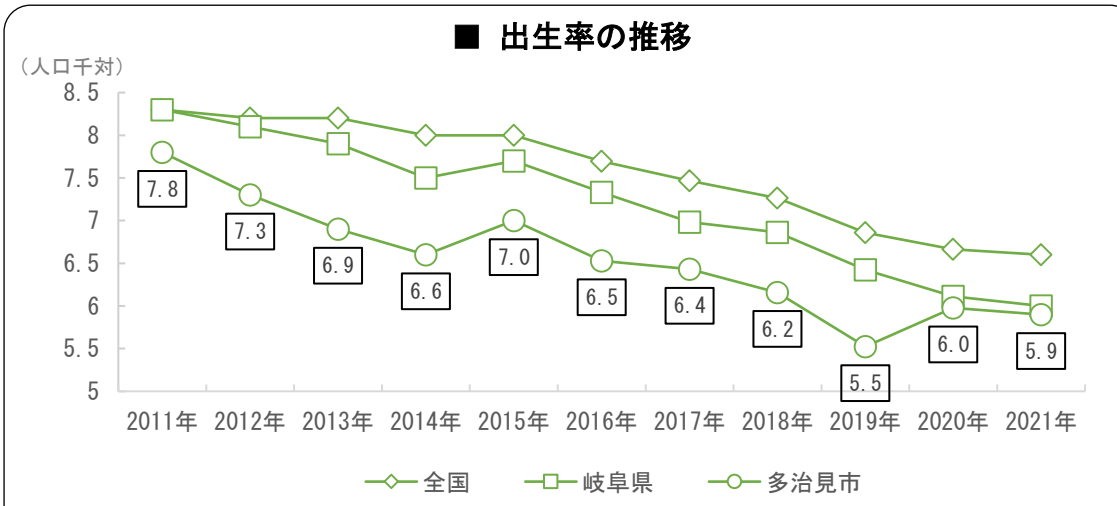


図５：出生率の推移

出典；平成 24 年～令和４年「東濃西部の公衆衛生」（岐阜県）

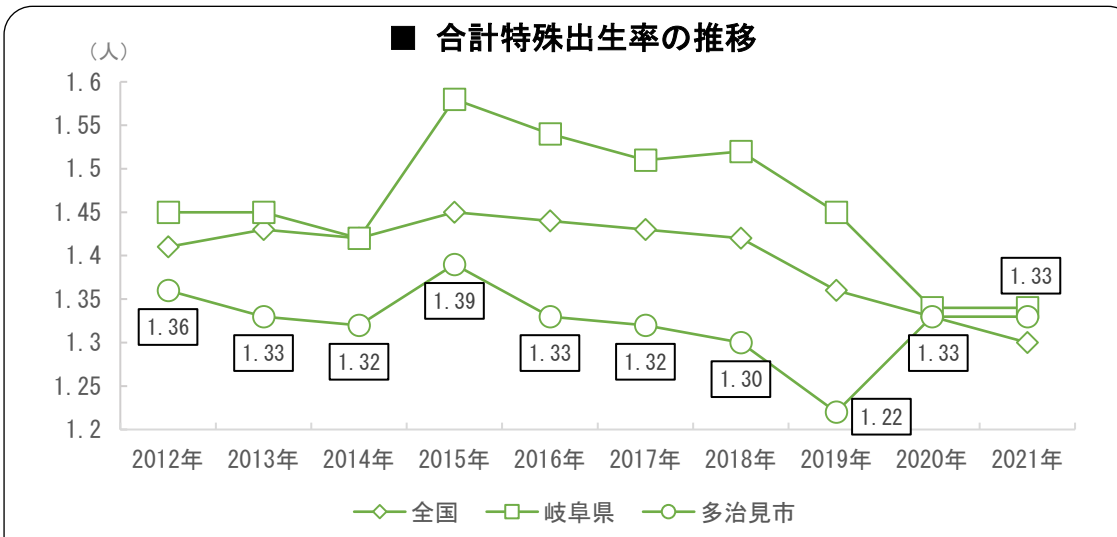


図６：合計特殊出生率の推移

出典；平成 24 年～令和４年「東濃西部の公衆衛生」（岐阜県）

３　平均寿命と健康寿命の現状

（１）平均寿命の推移

多治見市の平均寿命は、延伸傾向にあり、この 10 年で男性は 2.6 歳、女性は 1.2 歳延びました。（図７）
これは全国や岐阜県を上回る結果です。（表８）

■ 平均寿命の推移

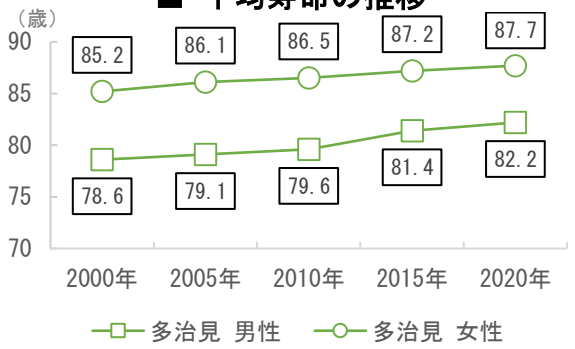


図７：多治見市の平均寿命の推移
出典：平成 22 年，平成 27 年，令和２年「市町村別生命表」（厚生労働省）

■ 平均寿命の全国及び岐阜県との比較

	男　性			女　性		
	2010 年	2015 年	2020 年	2010 年	2015 年	2020 年
全国	79.6 歳	80.8 歳	81.5 歳	86.4 歳	87.0 歳	87.6 歳
岐阜県	79.9 歳	81.0 歳	81.9 歳	86.3 歳	86.8 歳	87.5 歳
多治見市	79.6 歳	81.4 歳	82.2 歳	86.5 歳	87.2 歳	87.7 歳

表８：市町村別生命表からみた平均寿命の比較
出典：平成 22 年，平成 27 年，令和２年「市町村別生命表」（厚生労働省）

（２）健康寿命

健康寿命をここでは要介護度２以上になるまでの期間と定義し算出しています。
2015 年と比較し、男女ともに 0.2 歳ずつ「不健康な期間」が縮小しています。（図９）

■ 平均寿命と健康寿命の差

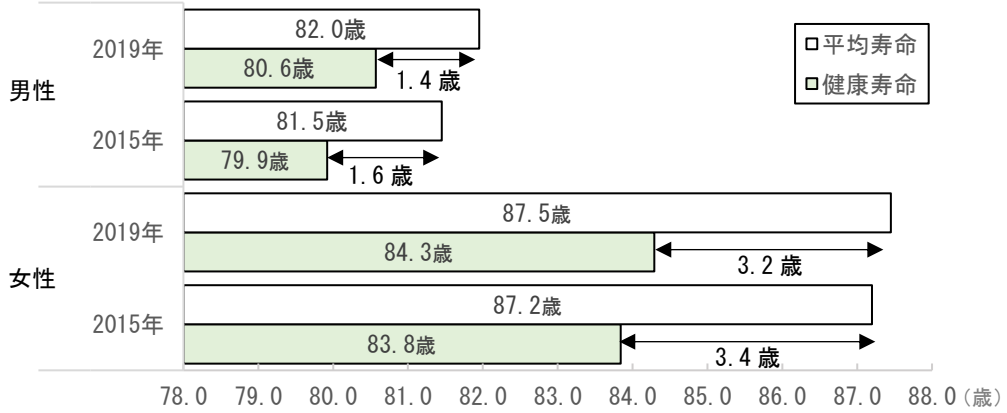


図９：多治見市の平均寿命と健康寿命の差
出典：令和５年「岐阜県市町村別の平均寿命と健康寿命について」（岐阜県）

４　死亡率や死因内訳の現状

（１）死亡率の推移

多治見市の死亡率は、高齢化もあり増加傾向です。これまで全国や岐阜県を下回っていましたが、現在は同等の結果となっています。（図 10）

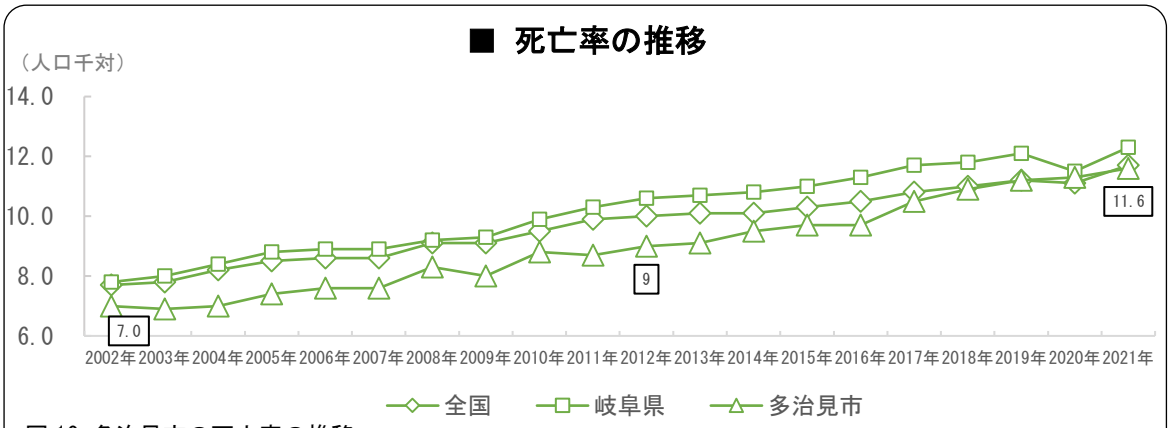


図 10：多治見市の死亡率の推移

出典：平成 24 年～令和４年「東濃西部の公衆衛生」（岐阜県）

（２）死因別死亡率の推移

死因別で死亡率を 2016 年と比較すると、悪性新生物は増加しており、全国と比較しても高い結果でした。心疾患や脳血管疾患も増加したものの、全国や岐阜県を下回る結果でした。（図 11）

令和３(2021)年の死因別死亡割合は悪性新生物、心疾患、老衰の順で高い結果でした。（図 12）

死因別年齢調整死亡率（人口 10 万対）は、ほとんどの死因が減少傾向でした。しかし、男性の脳血管疾患死亡率は増加しました。（表 13）

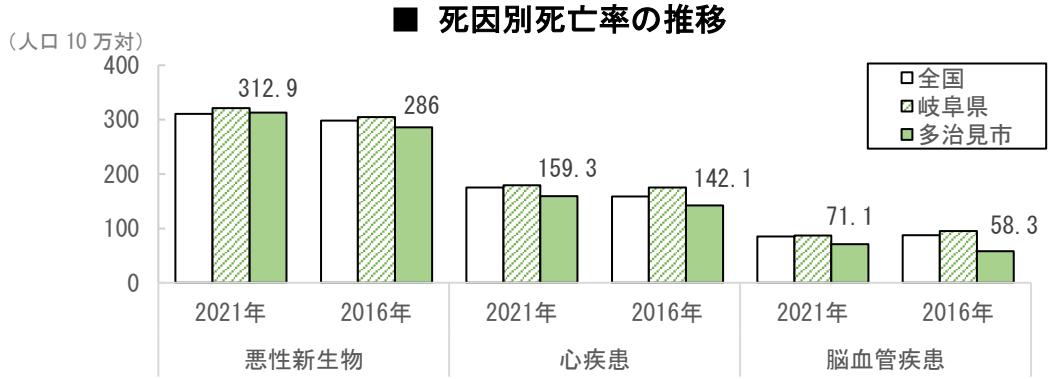


図 11：死因別死亡率の比較及び推移

出典：平成 24 年～令和４年「東濃西部の公衆衛生」（岐阜県）

■ 令和３(2021)年度死因別内訳

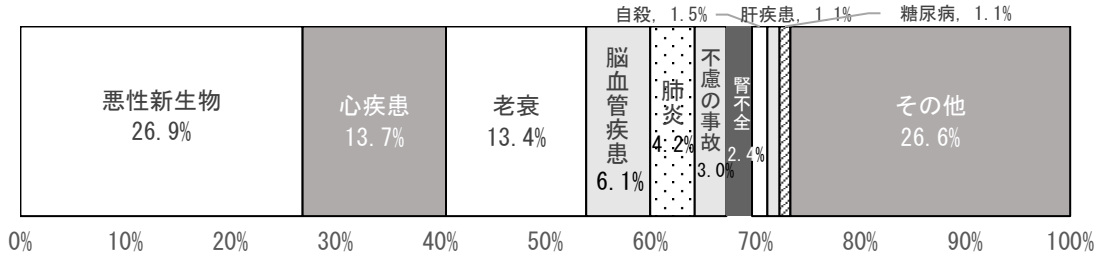


図 12:死因別内訳

出典:令和４年「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

■ 死因別の年齢調整死亡率

		2015 年	2020 年
がん死亡率※1		122.9	112.7
心疾患死亡率※2	男性	180.4	155.8
	女性	120.3	108.9
脳血管疾患死亡率※2	男性	77.7	90.4
	女性	53.9	50.8

※１ 昭和 60 年モデル人口を利用した年齢調整を実施　※２ 平成 27 年モデル人口を利用した年齢調整を実施

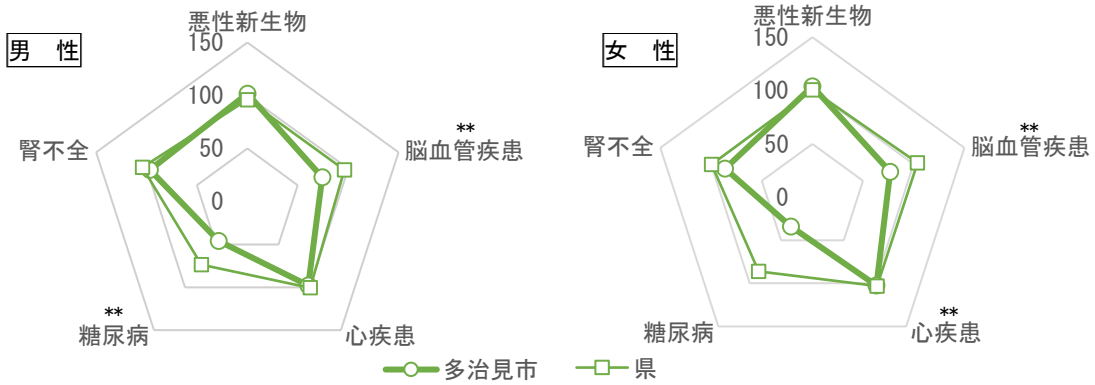
表 13:死因別年齢調整死亡率

出典:平成 23 年～令和３年「東濃西部の公衆衛生」(岐阜県)

（３）標準化死亡比（ＳＭＲ）の特徴

標準化死亡比は、脳血管疾患での死亡が、国と比較し、男女ともに有意に低い結果となりました。糖尿病での死亡も国と比較して男女ともに低く、特に男性は有意に低い結果でした。悪性新生物や女性の心疾患は国と比較して高い結果でした。(図 14)

■ 男女別標準化死亡比（平成 27～令和元年）



※P 値…データ間の差について、統計的に処理し明らかに差がある場合、項目の上部に*P＜0.05（5%の有意水準）、**P＜0.01（1%の有意水準）と表示

図 14:死因別年齢調整死亡率

出典:令和４年「岐阜県の生活習慣病白書 2021」(岐阜県)

５　国民健康保険加入者からみる現状

（１）国民健康保険の被保険者の年齢構成及び医療費

多治見市における国民健康保険加入者の１か月の１人当たりの医療費は、年々増加しています。また、国と比較し、多治見市は高い傾向にあります。（図 15）

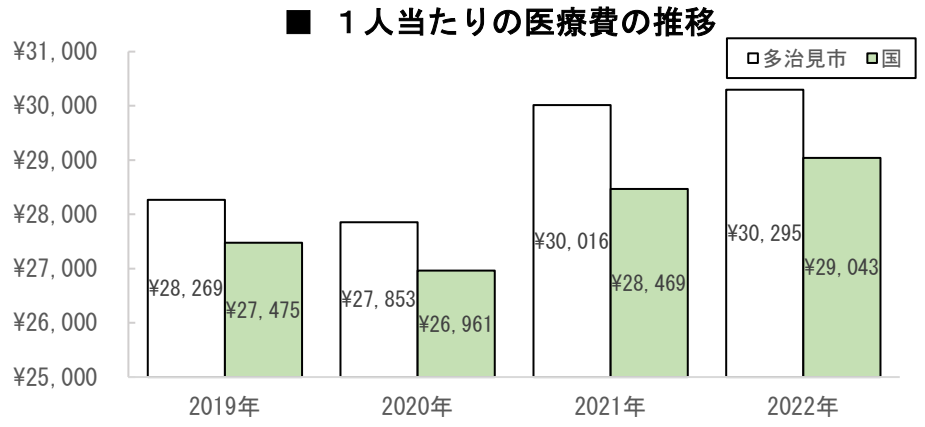


図 15：国民健康保険加入者の１か月の１人当たりの医療費の推移
出典：「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」（国保データベースシステム）

（２）特定健診の対象者と受診者の推移

特定健診対象者は年々減少傾向にある中で、受診率は令和２(2020)年に新型コロナウイルス感染症の流行で落ち込んだものの、その後は回復し令和４(2022)年は 40.8%と横ばいでした。（図 16）

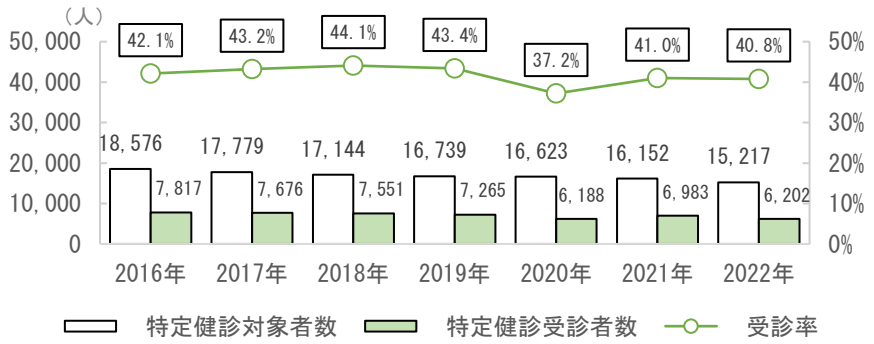


図 16：特定健診の対象者と受診者及び受診率の推移
出典：令和４年「特定健診法定報告」（岐阜県国保連合会）

６　介護保険からみる現状と将来

（１）要支援・要介護認定者の状況

第１号被保険者（65 歳以上）の認定者と認定率は横ばい傾向ですが、高齢化に伴い今後は年々増加し、2030 年は約２割になると予想されています。（図 17）

なお、第２号被保険者（64 歳以下）の介護認定状況は、この５年、横ばいでした。（図 18）

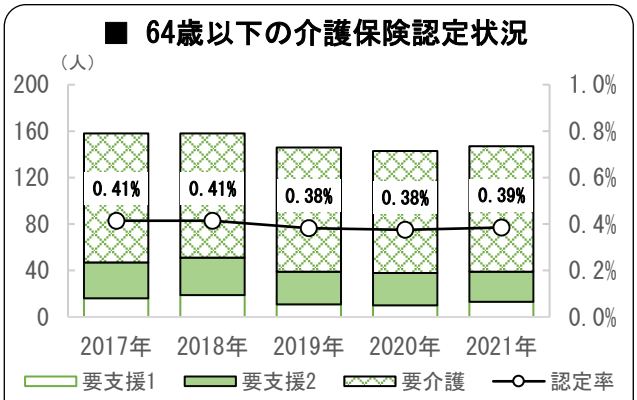


図 17:第２号被保険者の介護保険認定状況
出典：令和３年「国保データバンクシステム」

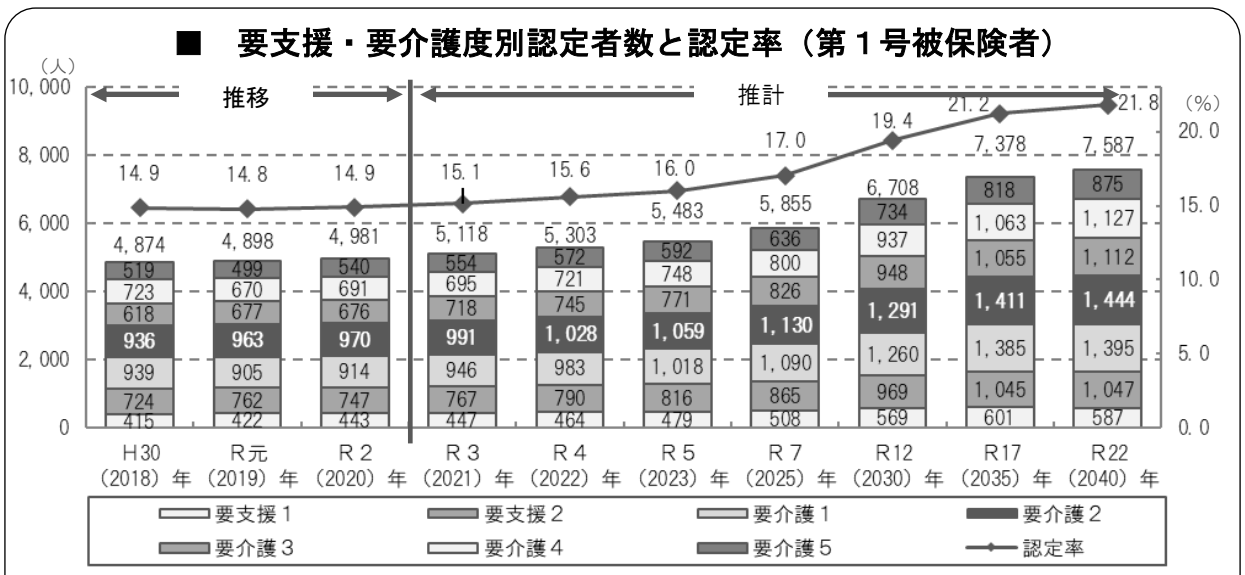


図 18:第１号被保険者の要支援・要介護度別認定者と認定率の推移
出典：令和３年「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」（多治見市）

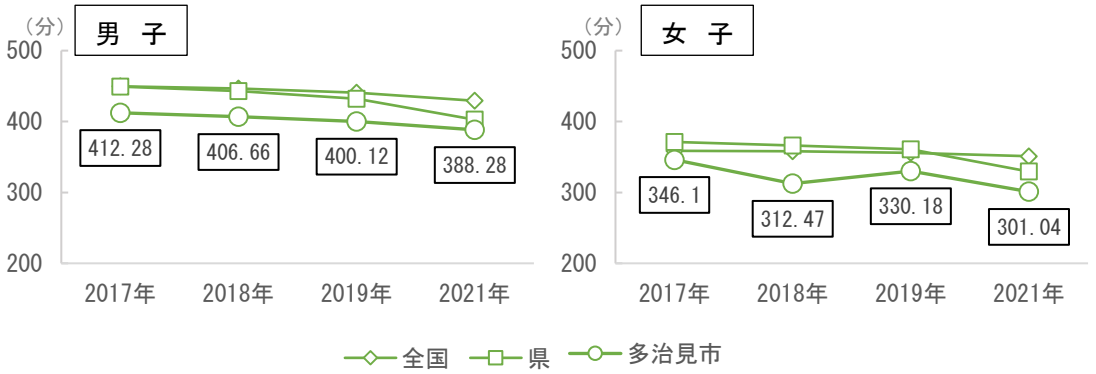
7　子どもの健康

（１）運動やスポーツの実施状況

体力･運動能力、運動習慣等調査より、子どもの運動やスポーツに取り組む時間は男女ともに減少傾向です。これは全国や県と同様の傾向ですが、多治見市は全国や県を下回る結果です。（図 19）

運動やスポーツが好きな子どもの割合については、小学生と中学生で比較すると、小学生の方が好きな子の割合が高い傾向にあります。（図 20）

■ 運動やスポーツに取り組む時間の推移

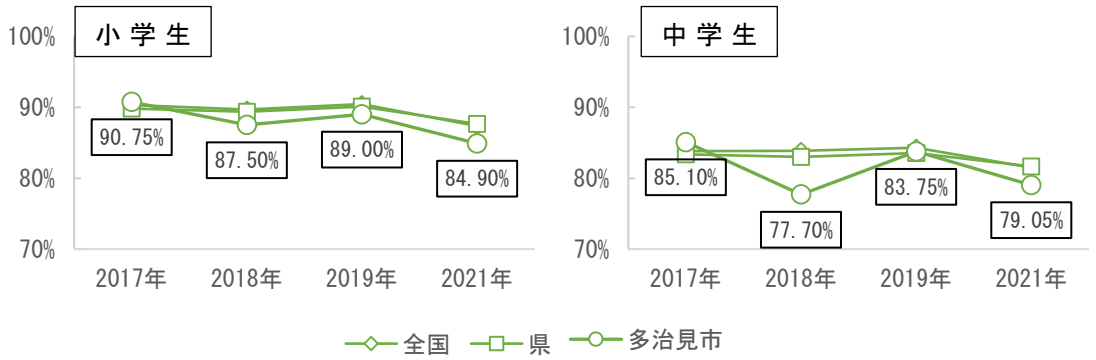


※１週間の運動時間の割合から、一人当たりの運動時間を算出
資料：体力･運動能力、運動習慣等調査（小学五年生･中学二年生対象）

図 19:運動やスポーツに取り組む時間の推移

出典:令和５年「第３次多治見市教育基本計画」（多治見市）

■ 運動やスポーツが好きな子どもの推移



※運動やスポーツを「好き」または「やや好き」と回答した子の割合
資料：体力･運動能力、運動習慣等調査（小学五年生･中学二年生対象）

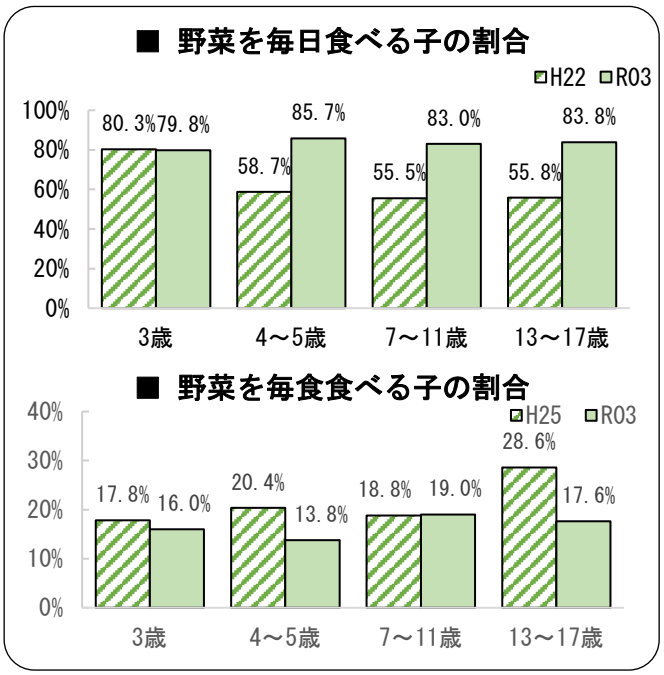
図 20:運動やスポーツが好きな子どもの推移

出典:令和５年「第３次多治見市教育基本計画」（多治見市）

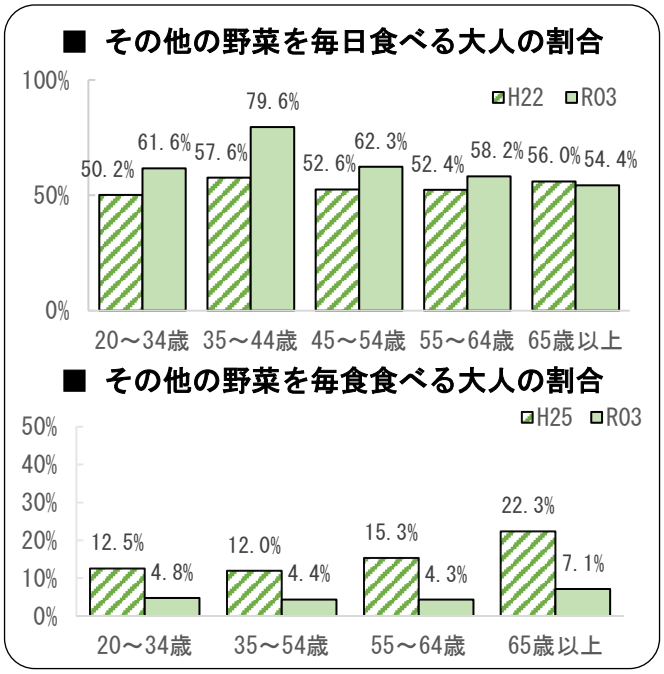
８　健康調査結果からみる生活習慣の推移

多治見市の現状や課題を把握するため、無作為抽出した 0～74 歳までの市民約 3, 750 人に対して令和３年に健康調査を実施しました。

（１）食生活分野

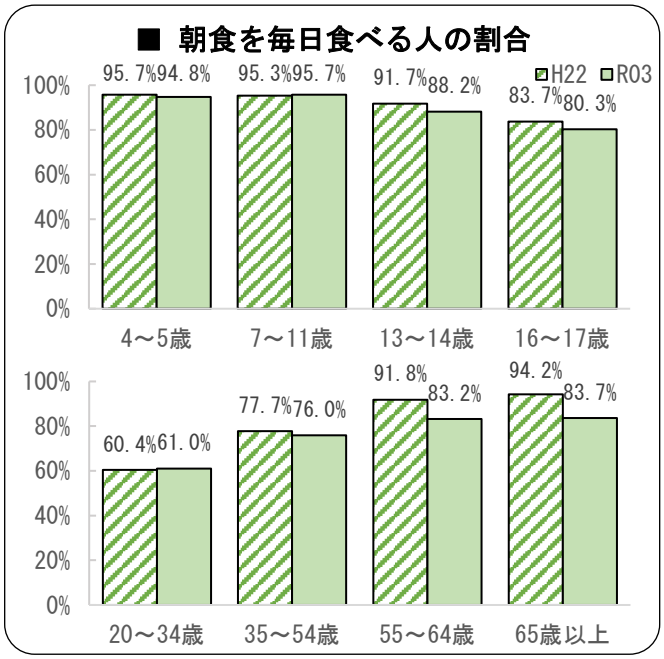


毎日、野菜を食べる子どもは、3 歳のみ横ばいですが、それ以外のすべての年代で大きく増加しました。毎食、野菜を食べる子どもは、ほとんどの年代で減少し、特に 13～17 歳が大きく減少しました。



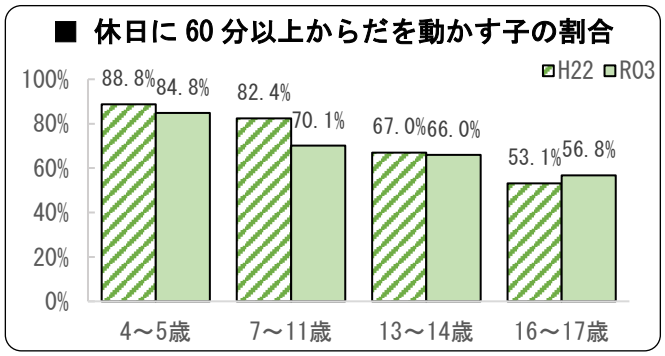
毎日、その他の野菜を食べる大人は、20～64 歳で上昇し、65 歳以上は減少したものの 50%を上回る結果でした。

しかし毎食食べる大人の割合は、すべての年代において大きく減少しました。これは緑黄色野菜を食べる頻度についても同様の結果でした。

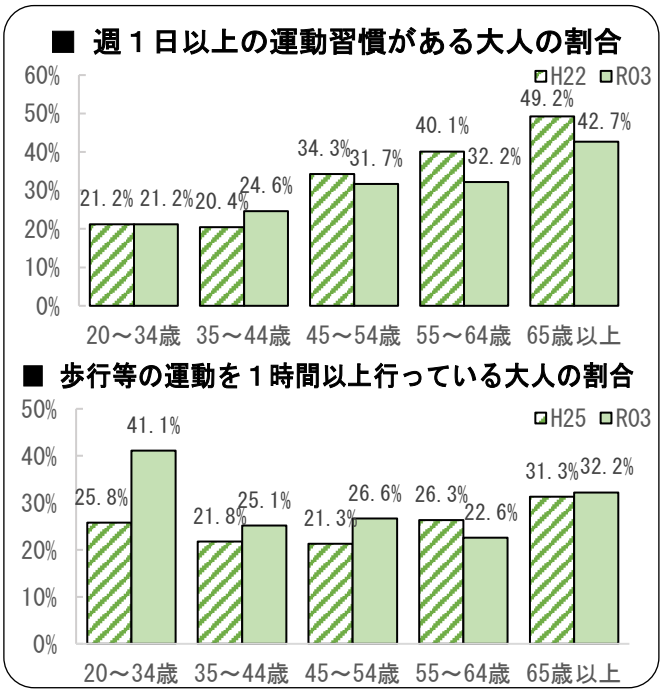


朝食を毎日食べる人の割合は、ほとんどの年代で減少しました。各年代のなかで20～34歳の摂取率が最も低く、詳細データを見ると、そのうち男性は約半数が摂取していないという結果でした。

（２）運動分野



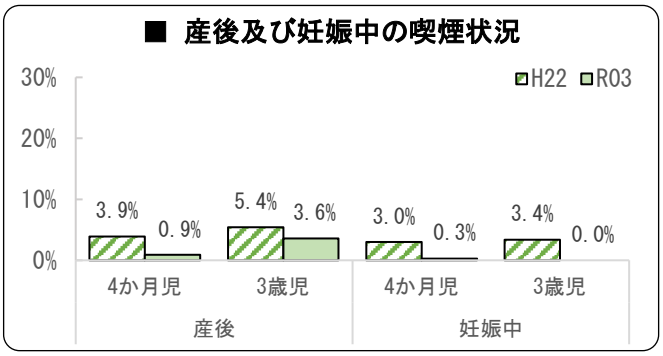
休日に1日60分以上からだを動かす子の割合は、16～17歳を除き減少しました。特に7～11歳が8割以上から7割に減少しました。平日も同様に各年代減少傾向だが、16～17歳の年代のみ増加しました。



週１回以上の運動習慣を３か月以上継続している大人の割合は、10年を通して横ばい傾向でしたが、コロナ禍の影響で55歳以上では減少が明らかでした。

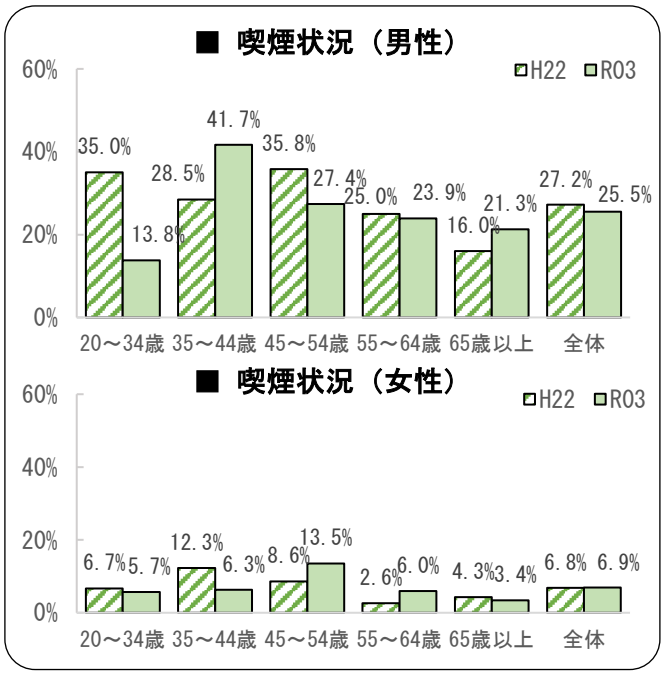
大人で、歩行等の身体活動を１日１時間以上実施している割合は、新型コロナウイルス感染症の流行下でも、ほとんどの年代で増加しました。

（３）喫煙対策

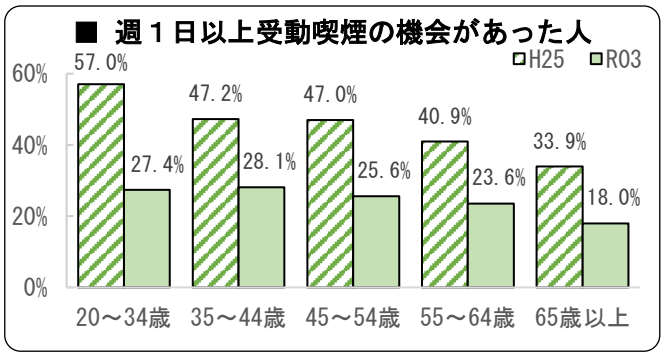


母親及び妊婦の喫煙状況は４か月児及び３歳児のいずれの母親も減少傾向です。

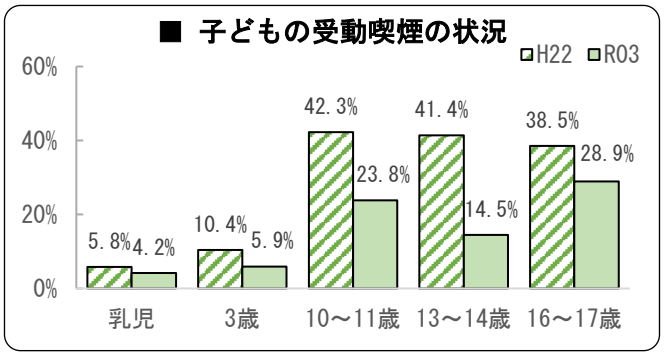
未成年者の喫煙状況は、「現在吸っている」は全年齢で０人、「過去に数回吸った」で１人（16～17 歳男子）という結果でした。平成 22 年の調査結果（現在吸っている 13 人、過去に数回吸った３人）と比較し、大きく減少しました。



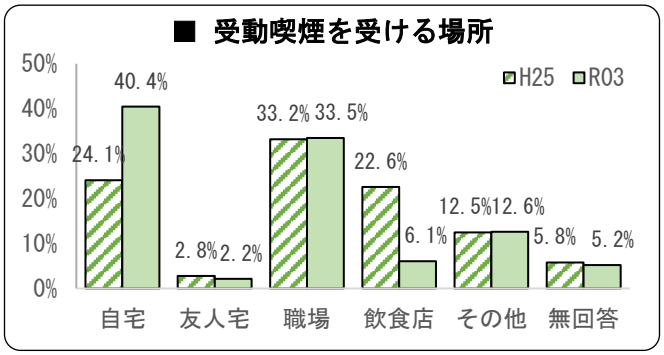
喫煙状況は、全体で男女ともに横ばいでした。全国調査（令和元年）の男性 27.1%、女性 7.8%と比較し低い割合です。



受動喫煙の機会について、大きく減少し、どの年代も 30%を下回る結果でした。



子どもの受動喫煙について、どの年代も大きく減少しましたが、年齢が上がるにつれ増える傾向は継続しています。



受動喫煙を受けた場所は、「自宅」が増加し、「飲食店」が大きく減少しました。詳細データを見ると、男性では「職場」、女性では「自宅」が最も多くなっています。