



情報ボックス

平成26年の出生数は100万1千人で過去最低 平成25年確定数と比べ2万9,000人減少

平成26年人口動態統計の年間推計を公表

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課は平成27年1月1日、平成26年人口動態統計の年間推計を公表した。

それによると、平成26年の出生数は100万1千人で過去最低。平成25年確定数102万9,816人と比べ、2万9,000人少ない。推計だけに千人程度の誤差も考えられ、9月に公表される人口動態統計（確定数）では100万人を切る可能性もある。

死亡数は126万9,000人で、死亡率（人口千対）は10.1と推計された。主な死因の死亡数は、第1位＝悪性新生物37万人、第2位＝心疾患19万6,000人、第3位＝肺炎11万8,000人、第4位＝脳血管疾患11万3,000人。また死産数は2万3,000胎、死産率（出産千対）は22.5と推計された。自然増減数は26万8,000人の減少で、自然増減率（人口千対）は-2.1と推計された。

一方、婚姻件数は64万9,000組で、平成25年確定数66万613人より1万2,000組少なかった。

児童相談所の児童虐待相談の対応件数は7万3,802件 前年度に比べ7,101件増加

平成25年度福祉行政報告例の概況を公表

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課は、平成25年度「福祉行政報告例」の結果を取りまとめ、公表した。

それによると、平成25年度中に児童相談所が対応した相談件数は39万1,997件。障害相談が17万2,945件（構成割合44.1%）と最も多く、次いで養護相談12万7,252件（32.5%）、育成相談5万1,520件（13.1%）となった。年々増加している養護相談のうち、児童虐待相談の対応件数は7万3,802件で、前年度に比べ7,101件（10.6%）増加。被虐待者は、小学生が2万6,049件（35.3%）と最も多く、3歳～学齢前が1万7,476件（23.7%）、0～3歳未満が1万3,917件（18.9%）だった。種類別では、心理的虐待が2万8,348件と多く、身体的虐待は2万4,245件。主な虐待者は、実母が54.3%と最も多く、実父は31.9%だった。

一方、平成25年度末現在の民生委員数は23万60人

で、前年度に比べ139人（0.1%）減少した。処理した相談・支援件数は671万4,349件で、前年度に比べ45万7,908件（6.4%）減少。訪問回数は3,717万3,214回で、前年度に比べ88万190回（2.3%）減少した。

平成24年度の国民医療費は39兆2,117億円 前年度に比べ6,267億円増加

平成24年度の国民医療費の概況を公表

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課は昨年10月8日、平成24年度の国民医療費の概況を取りまとめ、公表した。

それによると、平成24年度の国民医療費は39兆2,117億円で、前年度に比べ6,267億円（1.6%）増加した。人口一人当たりの国民医療費は30万7,500円で、前年度に比べ1.9%増加。国内総生産（GDP）に対する比率は8.30%（前年度8.15%）、国民所得（NI）に対する比率は11.17%（前年度11.05%）だった。年齢階級別に見ると、0～14歳2兆4,805億円（構成割合6.3%）、15～44歳5兆2,068億円（13.3%）、45～64歳9兆4,384億円（24.1%）、65歳以上22兆860億円（56.3%）で、人口一人当たり国民医療費は65歳未満17万7,100円、65歳以上71万7,200円だった。

医科診療医療費を主傷病による傷病分類別に見ると、循環器系疾患5兆7,973億円（構成割合20.5%）が最も多く、次いで新生物3兆8,120億円（13.5%）、筋骨格系及び結合組織疾患2兆1,647億円（7.6%）、呼吸器系疾患2兆1,507億円（7.6%）、腎尿路生殖系疾患2兆144億円（7.1%）となっている。年齢階級別では、65歳未満では新生物が1兆5,479億円（13.1%）と最も多く、65歳以上では循環器系疾患が4兆4,065億円（26.7%）と最も多くなっている。

運動を習慣化しているのは高齢層に多く 実行しようとも考えていないのは若年層に多い

平成25年国民健康・栄養調査の結果を公表

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課は昨年12月9日、平成25年国民健康・栄養調査の結果を公表した。

BMI25kg/m²以上の肥満者は、男性で28.6%、女性で20.3%。年齢階級別で肥満者が多いのは、男性では40歳代（34.9%）、女性では70歳代（27.1%）だった。一方、BMI18.5kg/m²未満の「やせ」が一部で増えており、20歳代女性では21.5%に達していた。

運動習慣のある者の割合は男性33.8%、女性27.2%で、年齢階級別に見ると男女ともに30歳代で最も低く、それぞれ13.1%、12.9%だった。歩数の

状況を見ると、男性は7,099歩で10年間で減少傾向、女性は6,249歩で10年間で変化が見られなかった。日常生活で体を動かすことを「実行している、十分に習慣化している」者の割合は、男性35.3%、女性36.3%と、ともに3割を超えており、平成18年（男性29.8%、女性28.2%）に比べ増加。年齢階級別に見ると、男性では70歳以上、女性では60歳代の割合が最も高く、それぞれ44.9%、43.1%だった。一方、「実行していないし、実行しようとも考えていない」者の割合は、男性では30歳代、女性では20歳代が最も高く、それぞれ13.4%、12.6%だった。

糖尿病が強く疑われる者の割合は男性16.2%、女性9.2%で、平成18年から変化が見られなかった。

習慣的に喫煙している者の割合は19.3%。男性32.2%、女性8.2%であり、ともに10年間で減少傾向。このうち、たばこをやめたいと思う者の割合は24.6%で、平成23年と比べて男女とも減少していた。また、たばこの本数を減らしたいと思う者の割合は33.5%で、平成23年と比べて増加していた。一方、受動喫煙防止対策を望む場所として、非喫煙者では「路上」「飲食店」に次いで「子どもが利用する屋外の空間（公園、通学路など）」と回答した者の割合が高く、それぞれ42.7%、42.1%、36.9%であった。

都内の47.2%の特別養護老人ホームで職員不足が常態化 入居抑制などサービス提供にも悪影響

東京都高齢者福祉施設協議会が
介護職員充足状況緊急調査結果を公表

東京都社会福祉協議会東京都高齢者福祉施設協議会は1月5日、「特別養護老人ホームにおける介護職員充足状況に関する緊急調査」の結果を公表した。回収率は68.5%（305件）。

回答のあった特別養護老人ホームのうち47.2%が配置基準もしくは特別養護老人ホームの指定基準iiを満たしていないと回答。職員不足の期間が「6か月以上」の施設は44.8%に達し、「6か月以上12か月未満」（30.8%）、「12か月以上24か月未満」（24.6%）、「24か月以上」（9.3%）も少なくなく、職員不足の常態化が露呈した。不足人数は「1～3人」が60.0%と最も多く、「4～6人」（30.3%）、「7～9人」（6.2%）が続いた。職員不足への対応として、「派遣職員の雇用」（68.3%）、「求職者面接会の開催、参加」（55.9%）、「施設内行事の中止、制限等」（19.3%）を行う一方、ショートステイ閉鎖が2施設、入居抑制が7施設あり、サービスの質や維持にも影響が及んでいたことも判明。また、59.7%の施設で来年度必要な介護職員の新規採用が確保できていない状況で、職員充足には「給与などの処遇改善」（84.3%）、

「介護報酬地域加算の割合の引き上げ」（76.1%）、「キャリアアップ制度構築」（45.6%）が必要と回答した。また、次期介護報酬の減額改定が報じられる中、83.6%の施設が介護報酬の減額は人材不足に悪影響を与えると回答した。

こうした結果を受け、介護報酬が2003年、2006年とマイナス改定され、慢性的な人材不足に拍車がかかった中で要介護人口が増加するため、介護崩壊に至り、高齢者漂流社会が到来すると指摘。介護・退院難民であふれ、在宅介護の悲劇が続くと危惧した上、介護報酬の減額に強い反対を表明した。

東京都がデング熱などの蚊媒介感染症対策で 厚生労働省に緊急提案

迅速診断キットの承認・保険適用や遺伝子解析等の
マニュアル策定など全国的対応を求める

東京都福祉保健局は昨年12月26日、デング熱の国内感染が相次いだことを受け、厚生労働省に「今後の蚊媒介感染症対策に関する緊急提案」を行った。

デング熱をめぐっては昨年、全国で160人の届け出患者数を記録し、東京都でも代々木公園を推定感染地として108人の患者が発生。その対応を検証し、都・市区町村、保健所、医療機関、民間事業者などが取り組むべき対策を検討してきた「東京都蚊媒介感染症対策会議」では12月24日、報告書をまとめ、患者発生時には、医療検査体制では迅速検査による早期診断、患者検体の全例遺伝子検査・遺伝子配列確認を行い、保健所等では患者調査の迅速・適切な実施、推定感染地の蚊対策の検討・決定、公園等閉鎖などの施設管理者への助言を実施するとともに、施設管理者や区市町村などが駆除にあたるなど、フェイズごとの対策を提示したが、全国的な対応も必要であるとして、次の取り組みを国に求めた。

【緊急提案の内容】

- ①医療機関においてデング熱の検査、診断を行うため、迅速診断キットの承認および保険適用を行う、
- ②海外帰国者や渡航者に対し、国内で発症後に蚊に刺されないことへの注意喚起など適切な情報提供を行う、
- ③全国で統一したウイルスの遺伝子解析等の検査が行えるようマニュアルを策定する、
- ④蚊が媒介する感染症は感染が拡がるリスクとしてヒトと蚊の両方が関わるが、感染症の発生リスクの高い場所に重点的対策を実施するなど効果的に対策を行うため、リスクを評価する具体的な基準を策定する、
- ⑤薬剤散布に当たっては生態系への影響が懸念されることからその影響調査を行う、
- ⑥予防ワクチンや蚊の駆除の効果的な実施方法等の研究開発を推進する。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

