

第1部 現状



第1章 人口等の統計

1. 人口構造

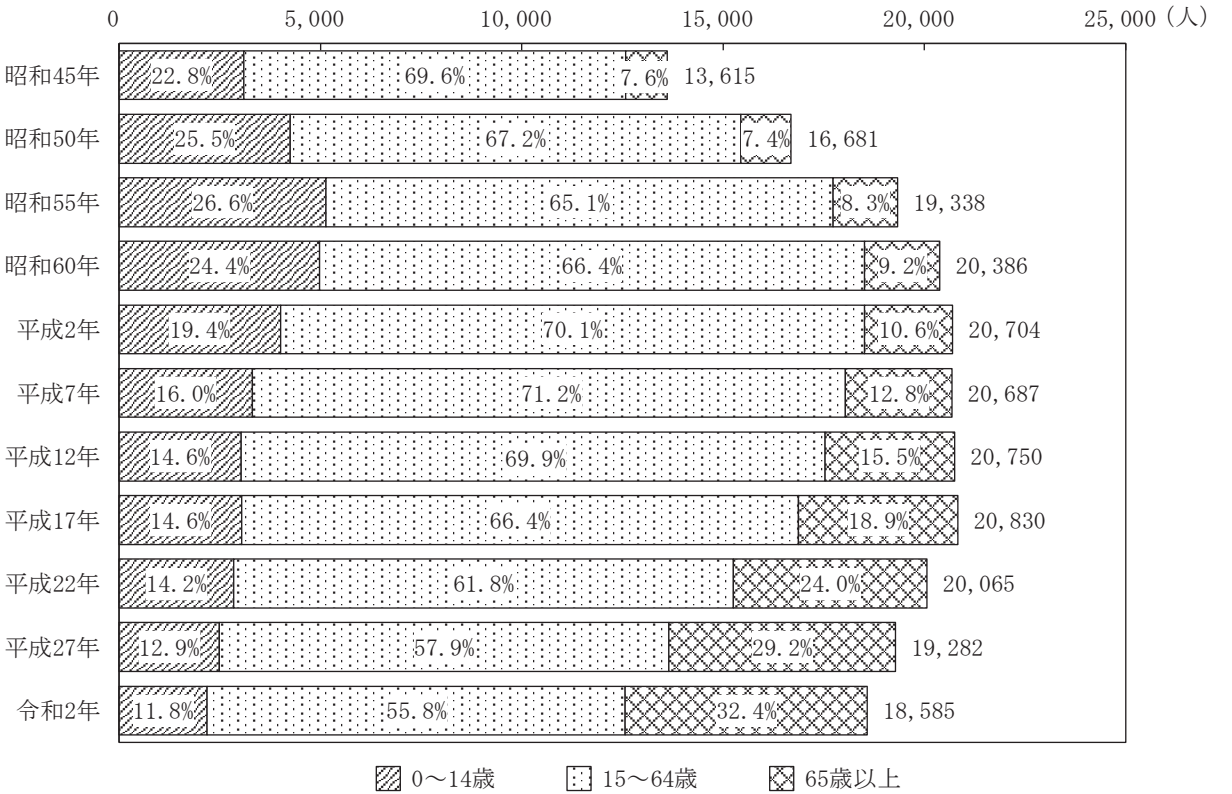
(1) 年齢3区分別人口の推移

神戸町では高度成長期の終わりごろ、昭和46年に大規模な工業団地が完成しました。それに伴い人口が急激に増加し、昭和45年頃から昭和55年までの間に人口は約1.4倍に増加しています。この増加は、主に団塊世代を中心とした働き手が多数転入してきたことによるものです。

神戸町の人口は2010年（平成22年）頃から減少に転じています（図表1-1-1(1)）。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口の比率はピークである昭和55年の半分以上に低下しており、65歳以上の老年人口の比率（高齢化率）は昭和50年以降増加を続け、令和2年は昭和50年の約4.4倍になっています。

図表1-1-1(1) 年齢3区分人口の推移



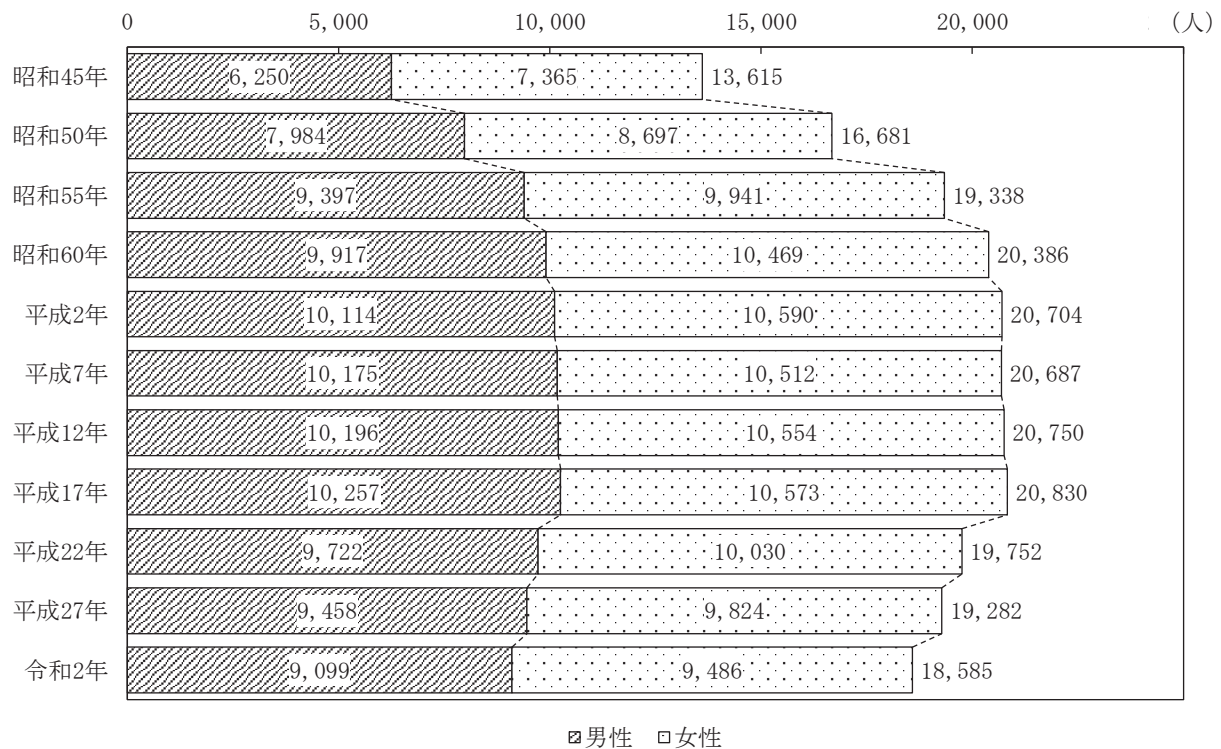
（注）平成22年・27年は、年齢不詳を除いて計算した。

資料：「国勢調査」

(2) 性別人口の推移

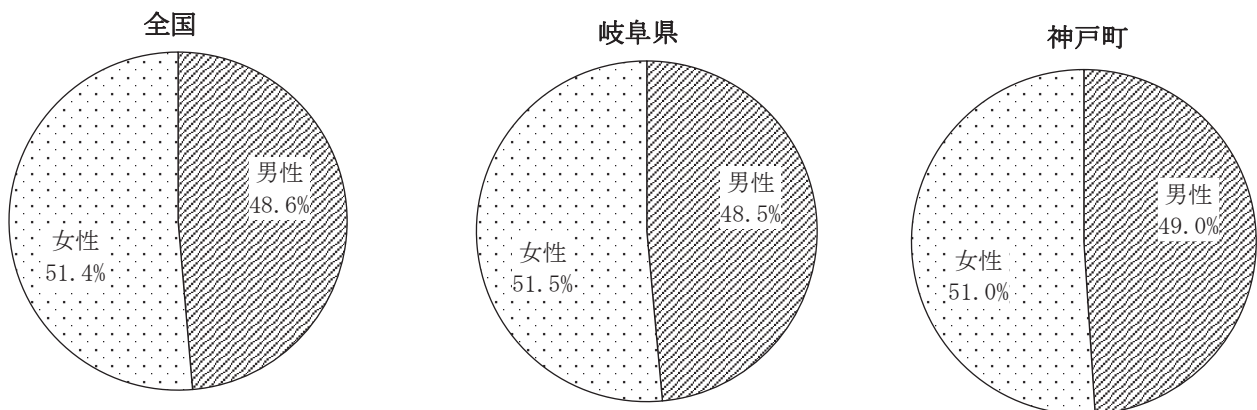
昭和45年～令和2年の本町の性別人口割合は、男性より女性が多くなっています（図表1-1-1(2)）。令和2年の性別人口比率をみると、全国・岐阜県も女性のほうが多くなっています（図表1-1-1(3)）。出生数は女児より男児が多いのですが、女性の平均寿命が男性を上回っているため、今後も女性のほうがやや多く推移すると考えられます。

図表 1-1-1(2) 性別人口の推移



(注) 平成22年は、性別不詳を除く。
資料：「国勢調査」

図表 1-1-1(3) 性別人口比率の比較



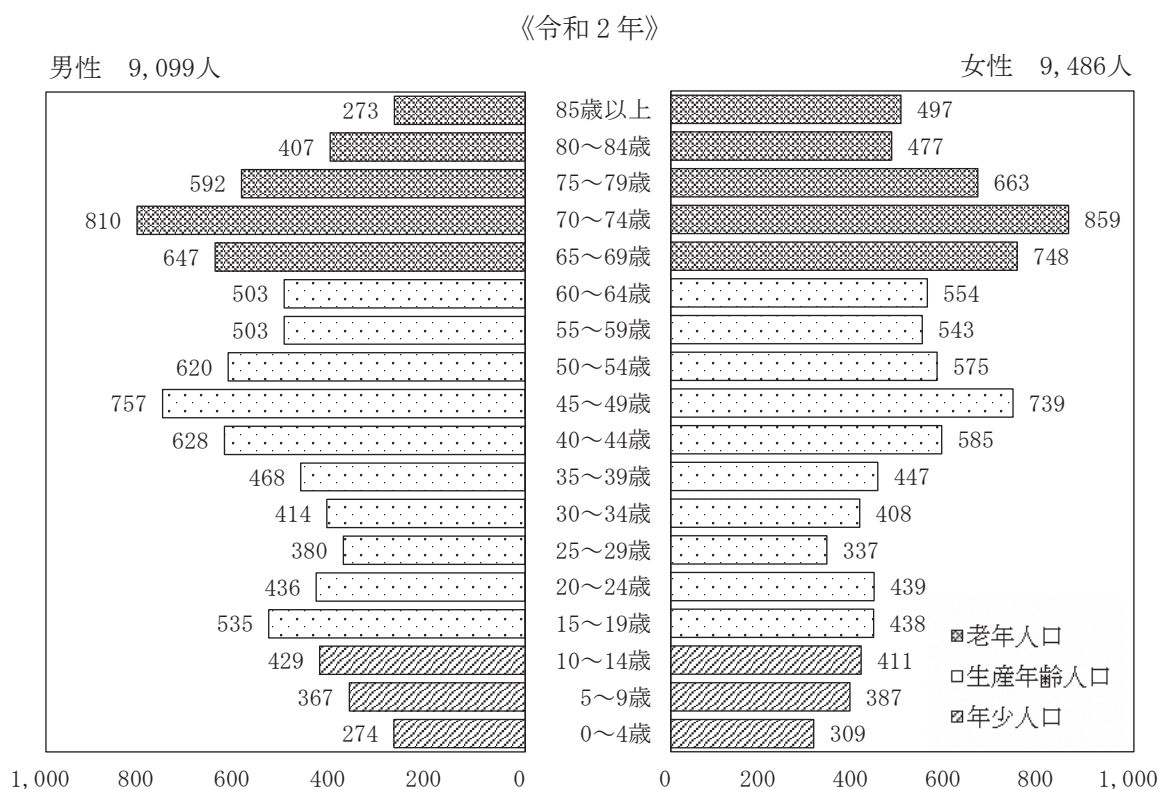
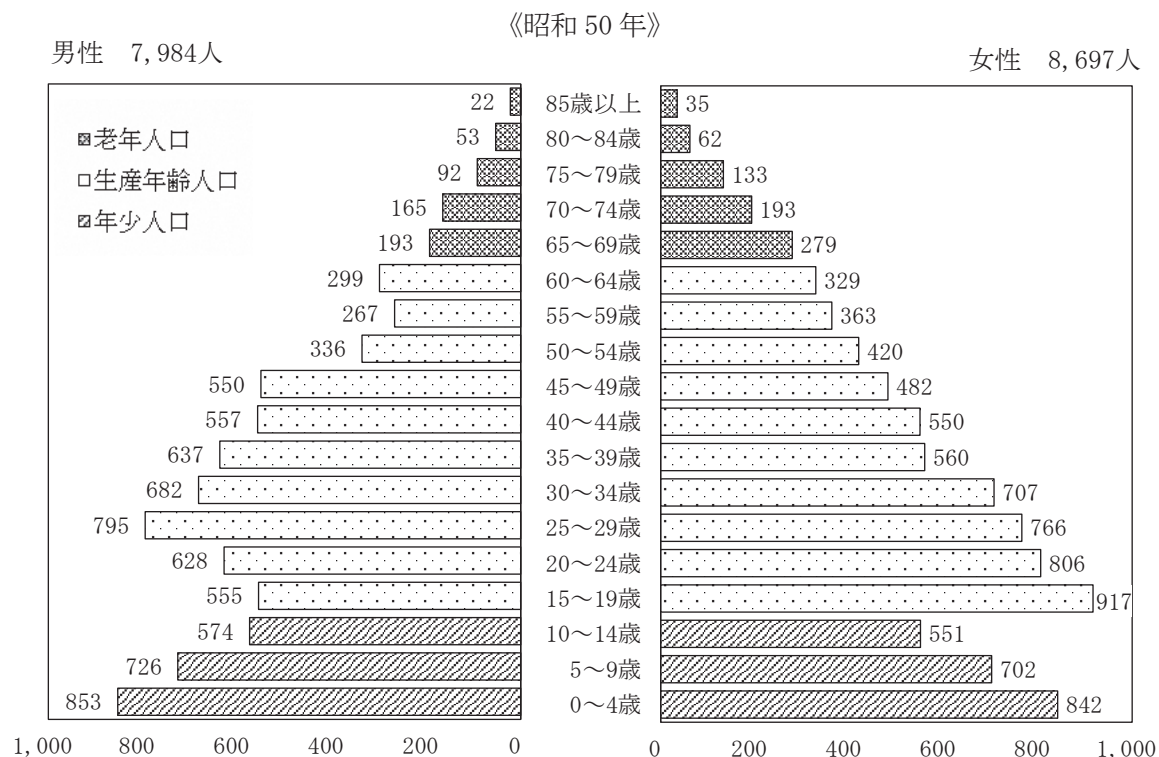
資料：「国勢調査」 令和2年

(3) 人口ピラミッド

昭和50年および令和2年の5歳刻みの人口ピラミッドを比較すると、令和2年においては、団塊の世代が高齢者の仲間入りをし、高齢者人口が増加しています（図表 1-1-1(4)）。〔令和2年の71～73歳が昭和22～24年生まれの第1次ベビーブーム世代（団塊の世代）、46～49歳が昭和46～49年生まれの第2次ベビーブーム世代にあたります。〕

なお、令和2年の本町の平均年齢は、男性が47.6歳、女性が49.9歳、全体で48.8歳となっています。

図表 1-1-1(4) 人口ピラミッド



資料：「国勢調査」

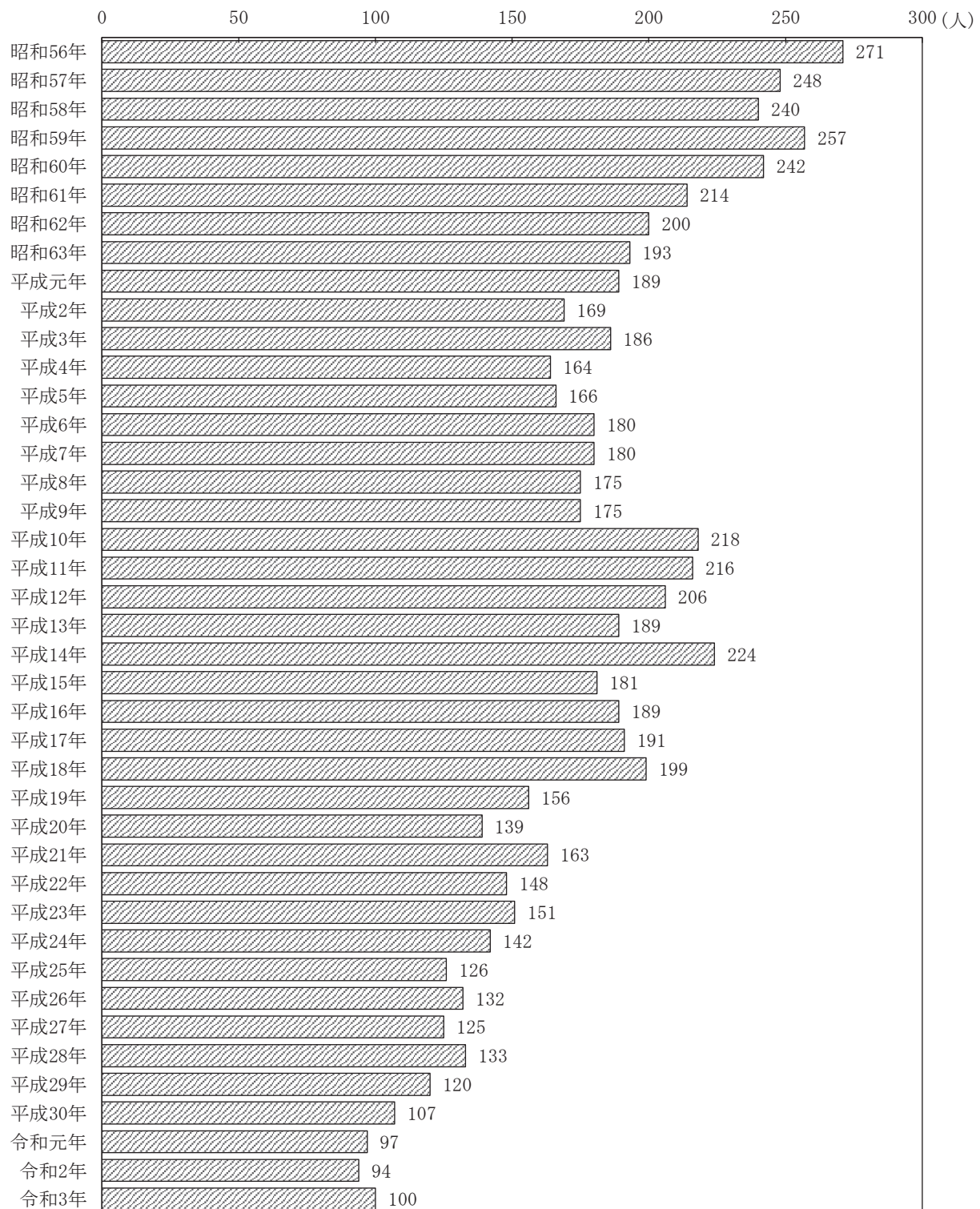


2. 出生

(1) 出生数の推移

神戸町における出生数は、平成10年から平成14年にかけて増加したものの、平成19年に激減し、以降減少傾向が続いています（1-1-2(1)）。

図表 1-1-2(1) 出生数の推移

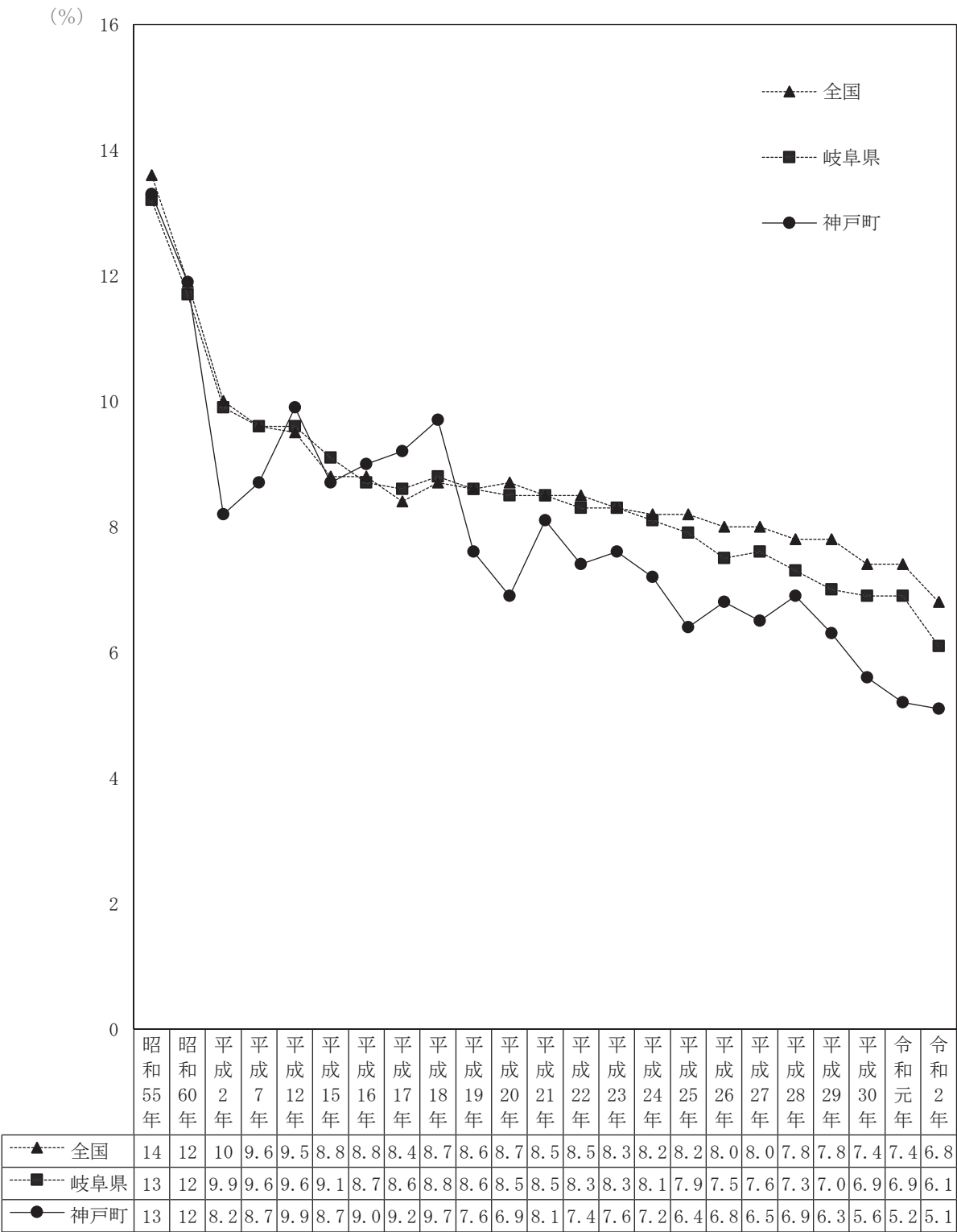


資料：「人口動態統計」

(2) 出生率の推移

人口1,000人当たりの出生率は、全国・岐阜県とも低下傾向を続けています。本町は、人口が少ないため、全国・岐阜県より高い年もあれば低い年もあります。ただ、平成19年以降の本町は、全国・岐阜県を下回っています（図表1-1-2(2)）。

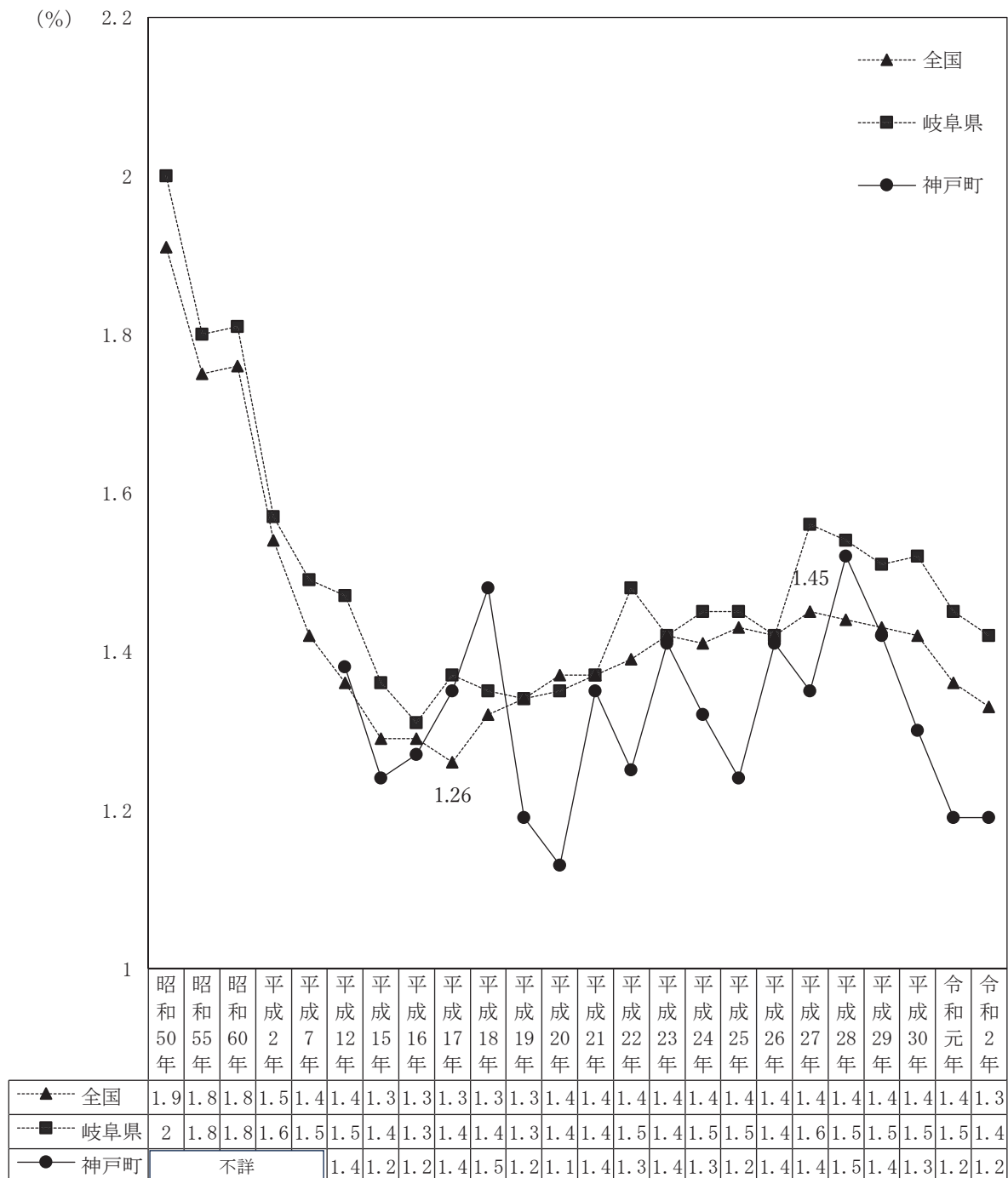
図表1-1-2(2) 出生率の推移（人口1,000対）



(3) 合計特殊出生率の推移

昭和24年の全国の合計特殊出生率は4.32でしたが、平成17年には1.26まで低下しています。それ以降、徐々に持ち直したものの、平成27年に1.45になって以降減少に転じています。合計特殊出生率の数値としては、人口が減少しないといわれる2.07を大きく下回っています。平成19年以降の本町の合計特殊出生率は、おおむね全国・岐阜県を下回って推移しています（図表1-1-2(3)）。

図表1-1-2(3) 合計特殊出生率の推移

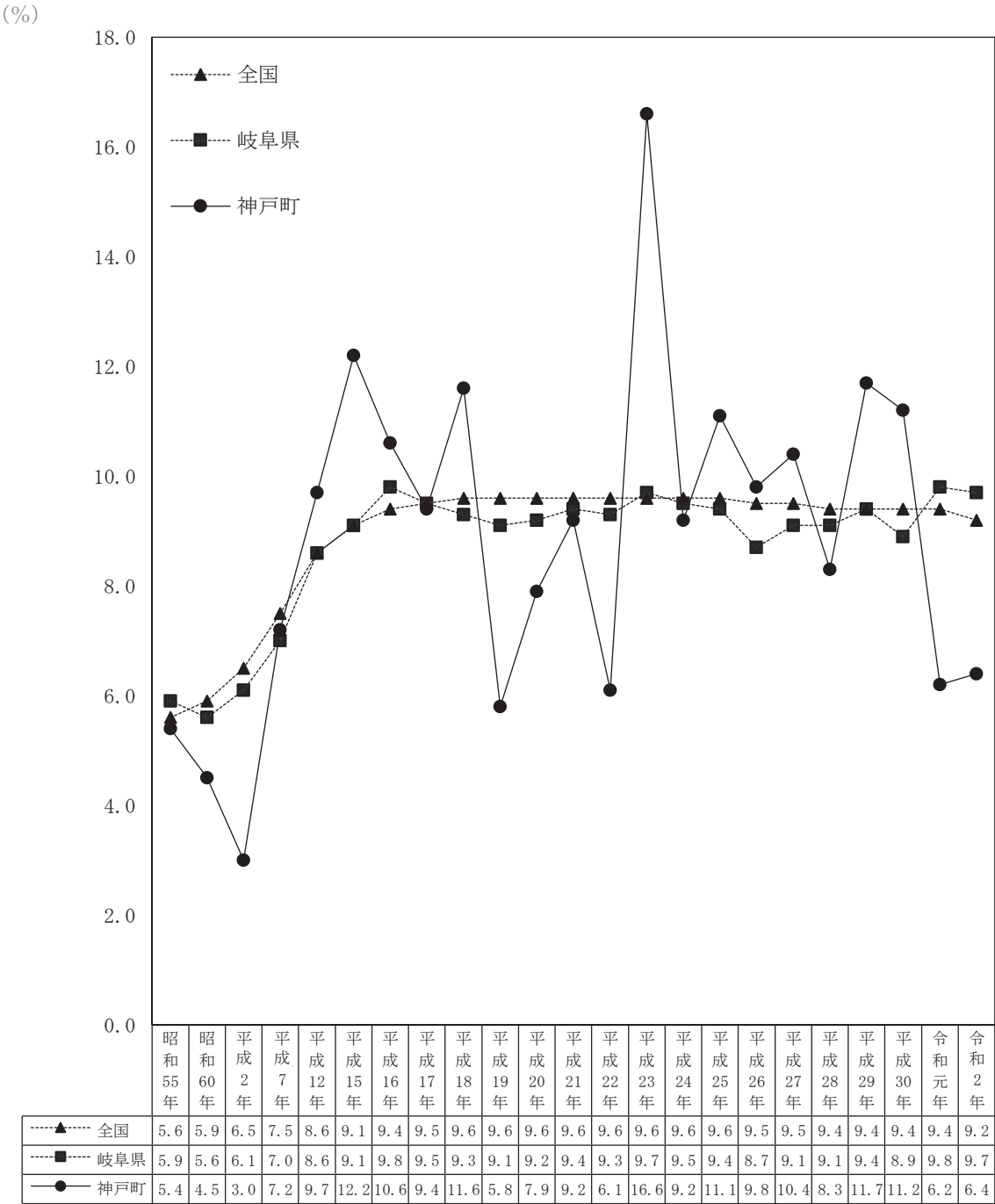


資料：「人口動態統計」

(4) 低体重児出生率の推移

低体重児出生率は（全出生児に対する 2,500 g 未満の出生児の比率）は、全国・岐阜県とも上昇傾向にありましたが、近年になって 9.5%前後で推移しています（図表 1-1-2(4)）。近年の低体重児の増加は、妊婦のやせ志向や妊娠中の喫煙などがあるとみられています。

図表 1-1-2(4) 低体重（2,500g 未満）出生率の推移



資料：「人口動態統計」



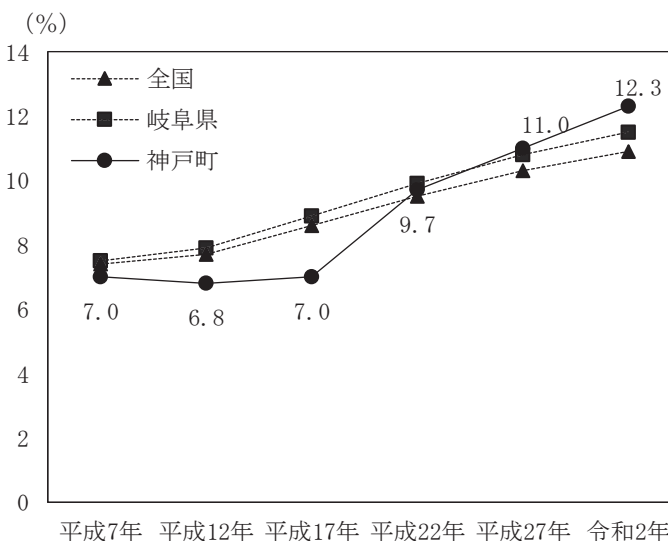
3. 死亡

(1) 死亡数・率の推移

人口 1,000 人に対する岐阜県の死亡率は、全国平均よりやや高い値で推移しています。一方、神戸町においては、平成 22 年までは、全般的に全国・岐阜県より低い率で推移していましたが、それ以降は全国・岐阜県よりも高い率で推移しています(図表 1-1-3(1))。

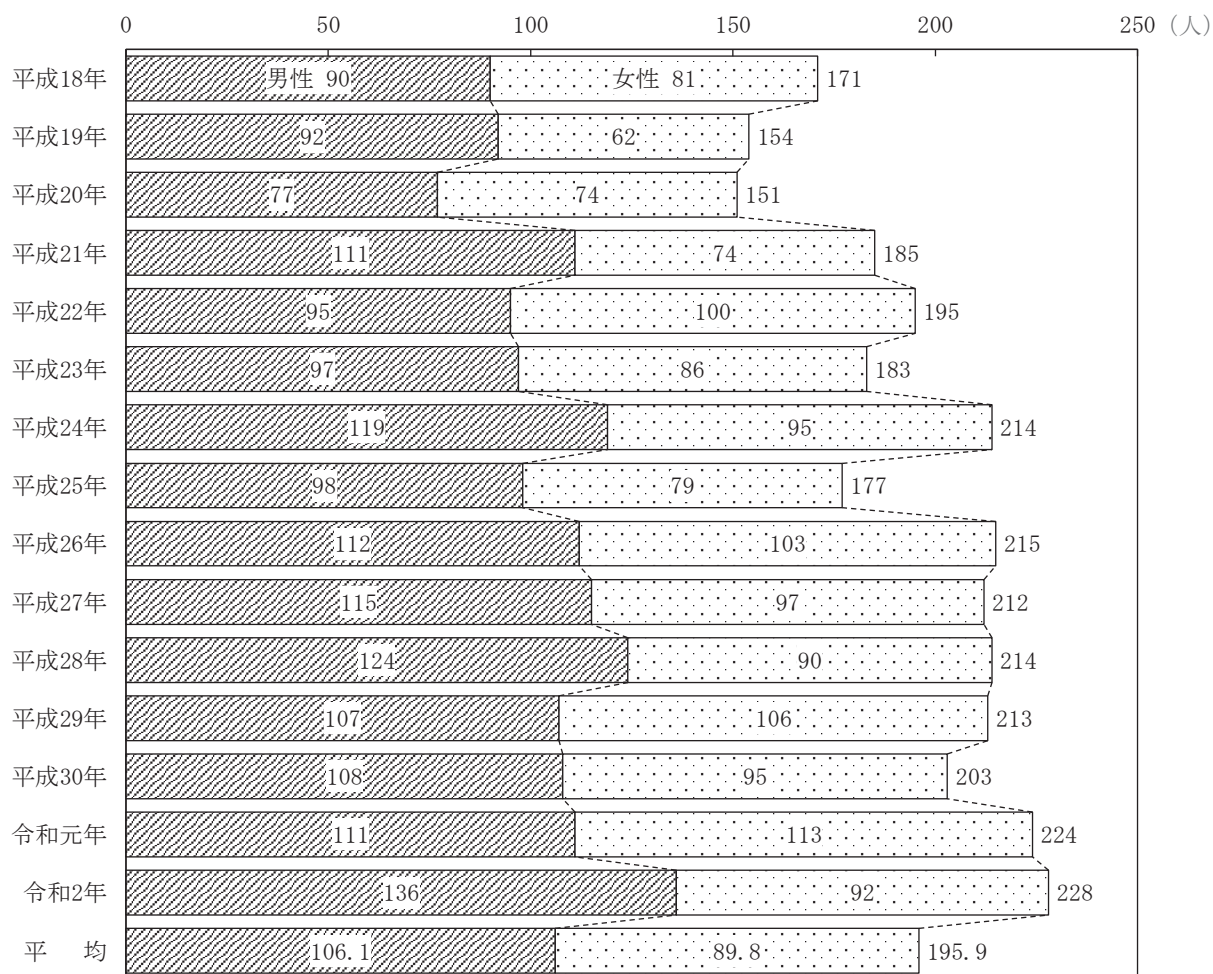
また、神戸町における平成 18 年以降の死亡数をみると、平成 20 年が最も少ない 151 人となっており、令和 2 年が最も多く 228 人となっています(図表 1-1-3(2))。

図表1-1-3(1) 死亡率（人口千対）の推移



資料：「人口動態統計」

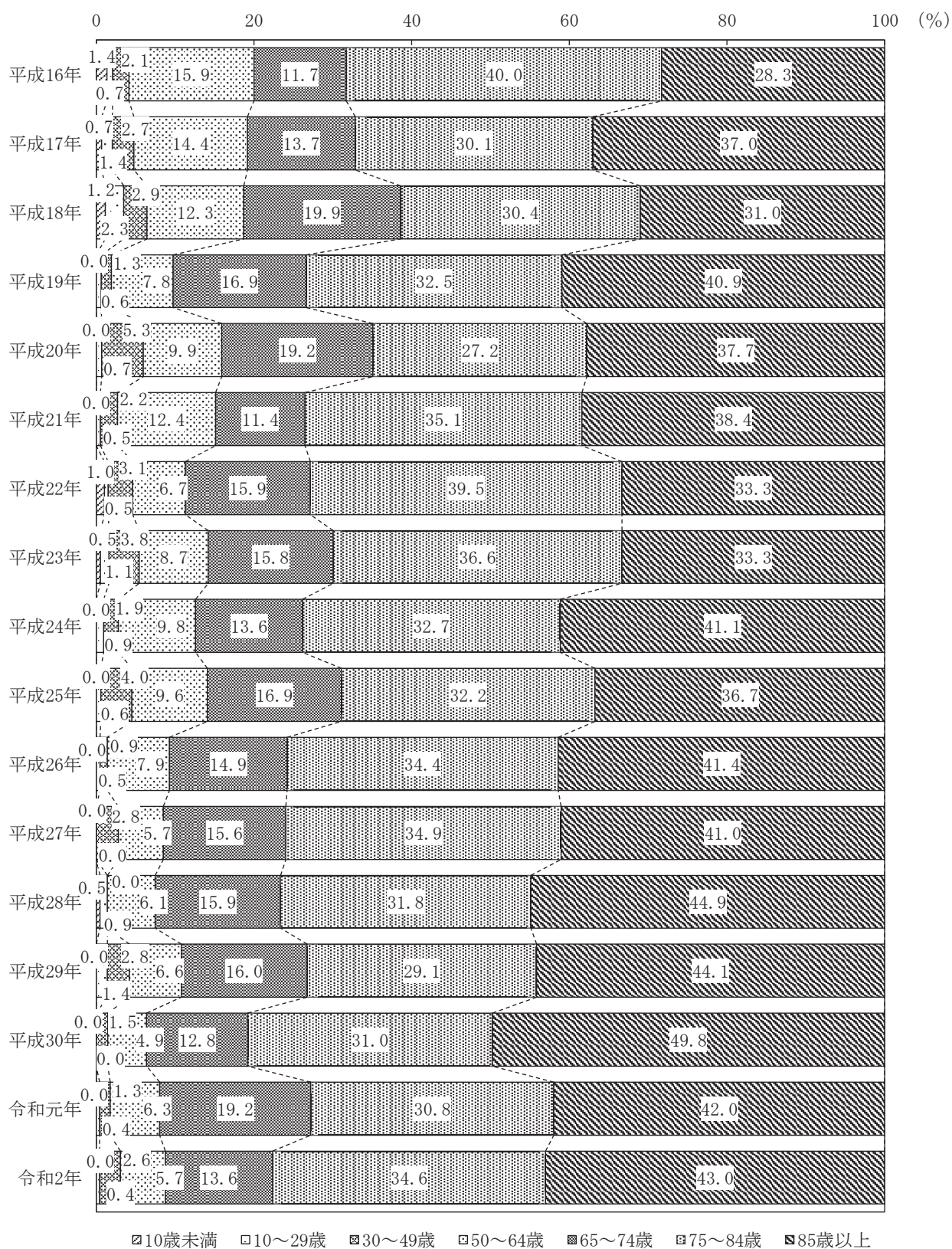
図表 1-1-3(2) 死亡数の推移



資料：「人口動態統計」

平成16年～令和2年の死亡数の年齢別割合にみると、49歳以下の死亡割合は最も高い平成18年でも6.4%にすぎず、いずれの年も75歳～84歳および85歳以上の死亡割合が高くなっています（図表1-1-3(3)）。

図表1-1-3(3) 死亡数の年齢別割合



資料：「人口動態統計」

(2) 主要死因

令和2年の5大死因割合をみると、全国・岐阜県・神戸町とも、「悪性新生物」(がん)が最も高く、次いで「心疾患」「老衰」となっています(図表1-1-3(4))。また、平成18年以降の主要死因別死亡割合の推移をみると、各年とも「悪性新生物」(がん)が最も高く、「老衰」がやや増加傾向にあります(図表1-1-3(5))。

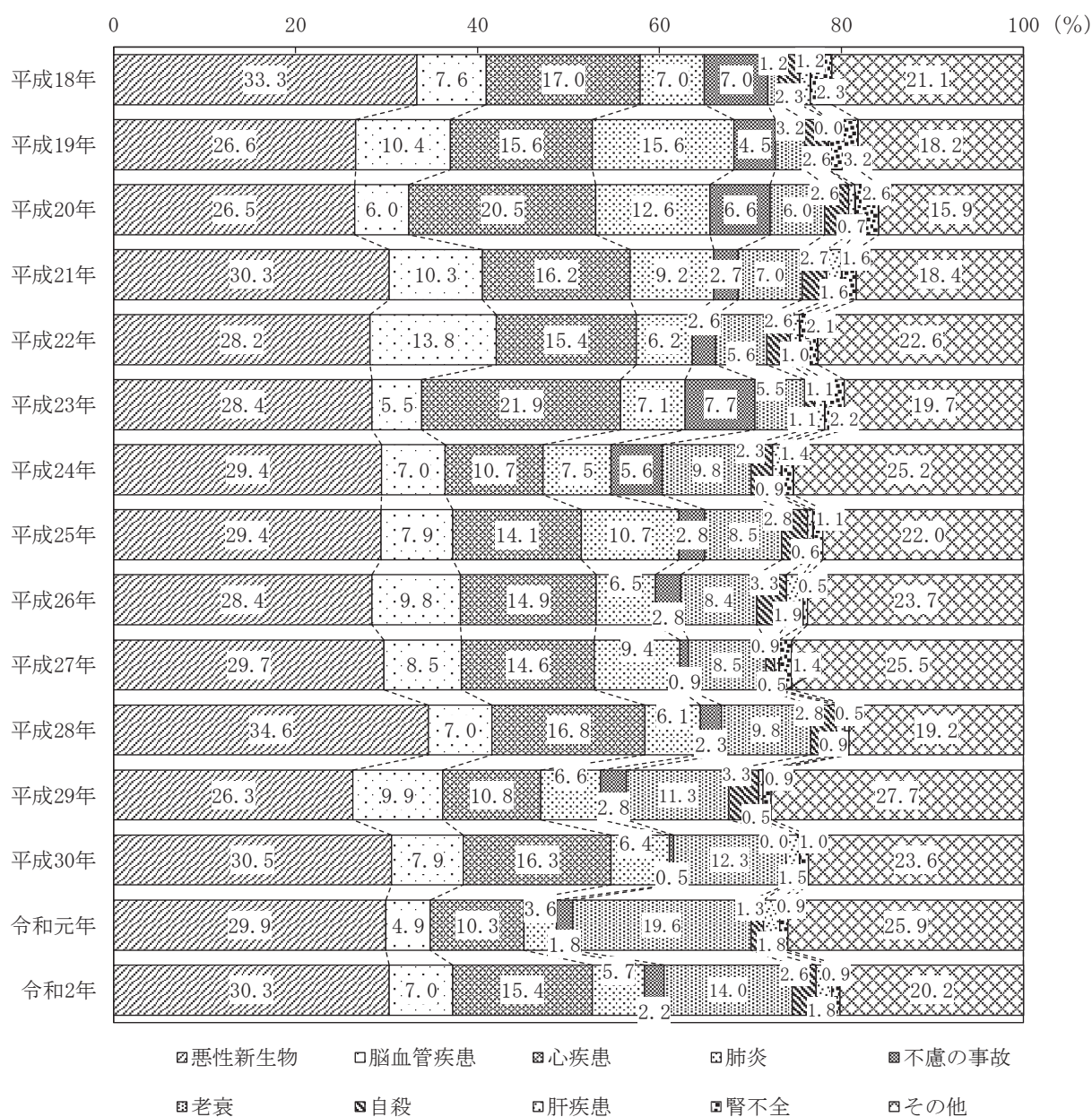
図表 1-1-3(4) 5大死因割合の比較(令和2年)

単位：％

区分	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	老衰
全国	27.6	7.5	15.0	5.7	9.6
岐阜県	26.6	7.4	14.4	5.4	11.3
神戸町	30.3	7.0	15.4	5.7	14.0

資料：「人口動態統計」

図表 1-1-3(5) 主要死因別死亡割合



令和2年の性・年齢階級別主要死因（実数）をみると、227件の死亡が発生しましたが、80歳以上の死亡数は145人（63.9%）、59歳以下の死亡数は13人（5.7%）となっています（図表1-1-3(6)）。

図表1-1-3(6) 主要死因・性・年齢階級別主要死因（令和2年）

単位：人

区分		総数	30 ～ 34 歳	35 ～ 39 歳	40 ～ 44 歳	45 ～ 49 歳	50 ～ 54 歳	55 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 歳 以上
総数	総数	227	-	3	2	1	3	4	6	10	21	32	47	98
	男	135	-	2	-	1	1	2	4	7	15	21	31	51
	女	92	-	1	2	-	2	2	2	3	6	11	16	47
悪性新生物	総数	69	-	-	2	1	2	3	4	6	6	12	15	18
	男	47	-	-	-	1	-	2	3	5	5	7	13	11
	女	22	-	-	2	-	2	1	1	1	1	5	2	7
脳血管疾患	総数	16	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	6	7
	男	7	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	2	2
	女	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5
	くも膜下出血(再掲)	総数	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
		男	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
		女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	脳内出血(再掲)	総数	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	2
		男	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
		女	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	脳梗塞(再掲)	総数	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3
		男	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
		女	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
心疾患	総数	35	-	1	-	-	1	-	-	2	5	6	3	17
	男	16	-	1	-	-	1	-	-	1	3	3	-	7
	女	19	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	3	10
	急性心筋梗塞(再掲)	総数	5	-	-	-	1	-	-	2	1	-	-	1
		男	4	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1
		女	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
肺炎	総数	13	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	2	7
	男	10	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	5
	女	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
不慮の事故	総数	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1
	男	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
	女	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
老衰	総数	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	24
	男	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	12
	女	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	12
自殺	総数	6	-	-	-	-	2	-	-	-	1	1	2	-
	男	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-
	女	4	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	1	-
肝疾患	総数	4	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1
	男	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	女	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
腎不全	総数	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	男	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
糖尿病	総数	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
結核	総数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

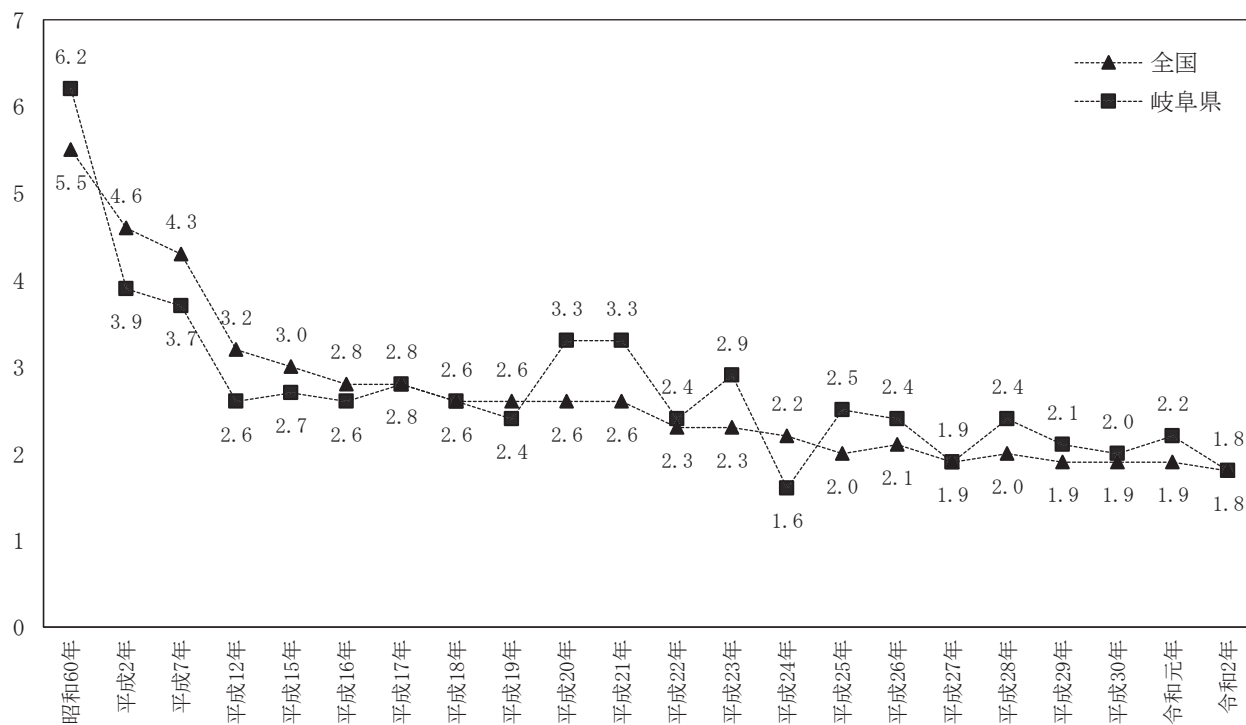
資料：「西濃地域の公衆衛生 2021」

(3) 乳児死亡率の推移

乳児死亡率（出生 1,000 人当たりの生後 1 年未満の死亡率）は、全国・岐阜県とも低下を続け、令和 2 年は双方とも 1.8 となっています（図表 1-1-3(7)）。本町は、平成 15 年以降、5 人の乳児死亡があり、直近 5 年間は平成 29 年に 1 人死亡しています。

図表 1-1-3(7) 乳児死亡率の推移（出産 1,000 対）

(人)

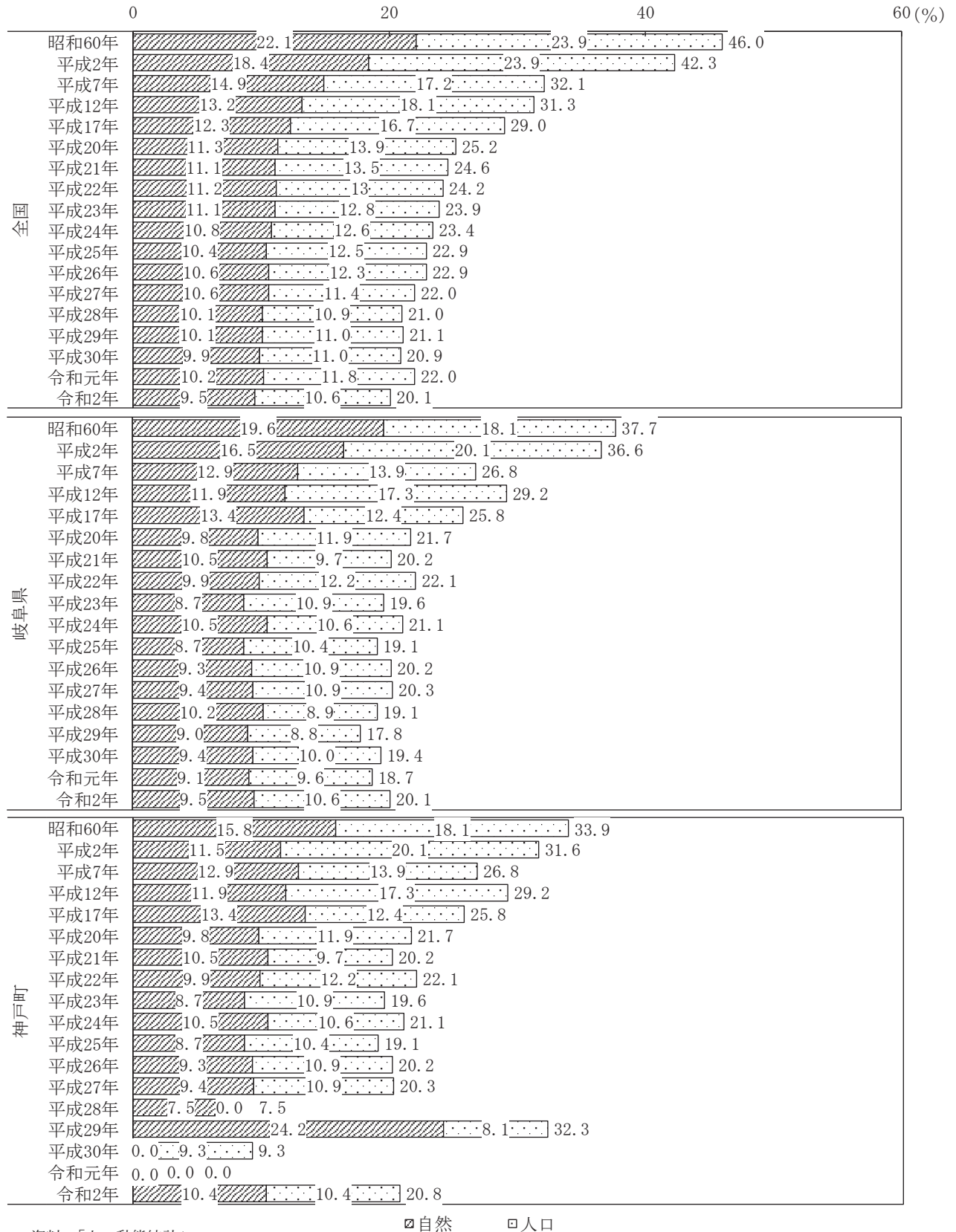


資料：「人口動態統計」

(4) 死産率の推移

全国および岐阜県における死産率は、自然死産・人工死産とも低下傾向にあります(図表 1-1-3(8))。本町は、人口が少ないため、全国・岐阜県を大幅に上回っている年もあれば、大幅に下回っている年もあります。

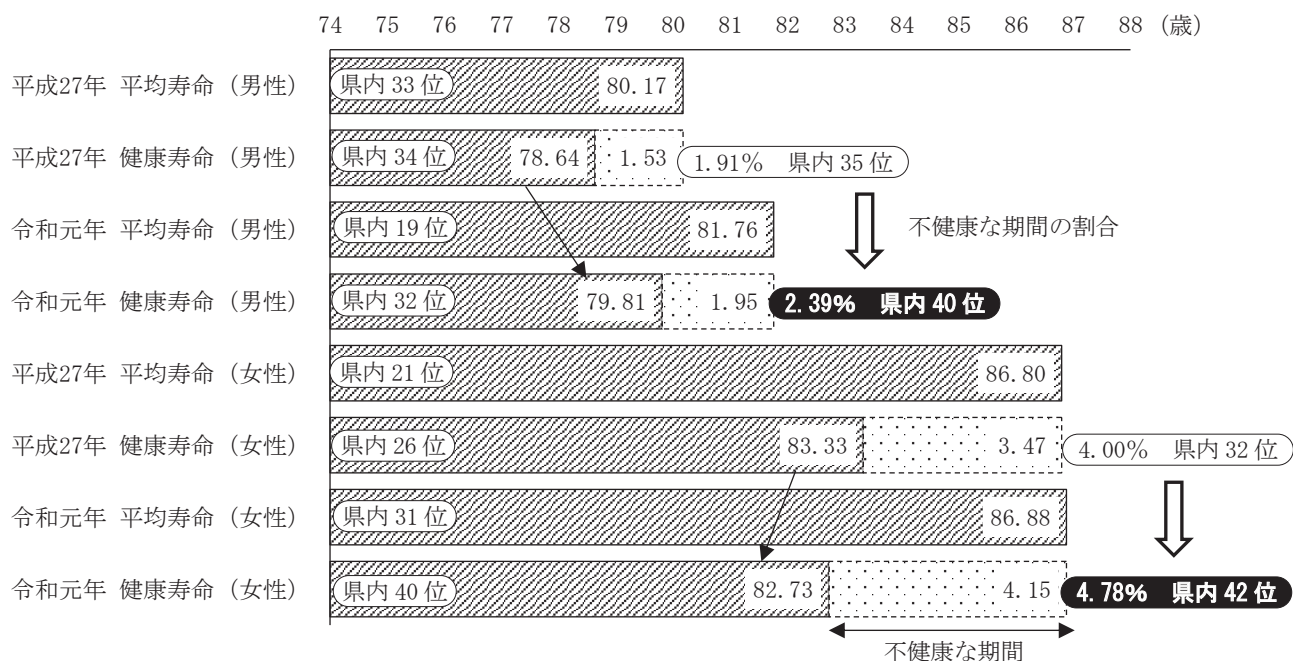
図表 1-1-3(8) 死産率の推移



(5) 平均寿命

男性・女性ともに、平均寿命は延びていますが、健康寿命については男性が伸びている一方で、女性は縮小しています。また、「不健康な期間の割合」は、男性が県内 40 位（下から 3 番目）、女性が 42 位（最下位）となっています。平成 27 年（2015 年）から令和元年（2019 年）の 4 年間の間に、県内順位は男性が 5 位、女性が 10 位下がりました（図表 1-1-3(9)）。

図表 1-1-3(9) 平均寿命



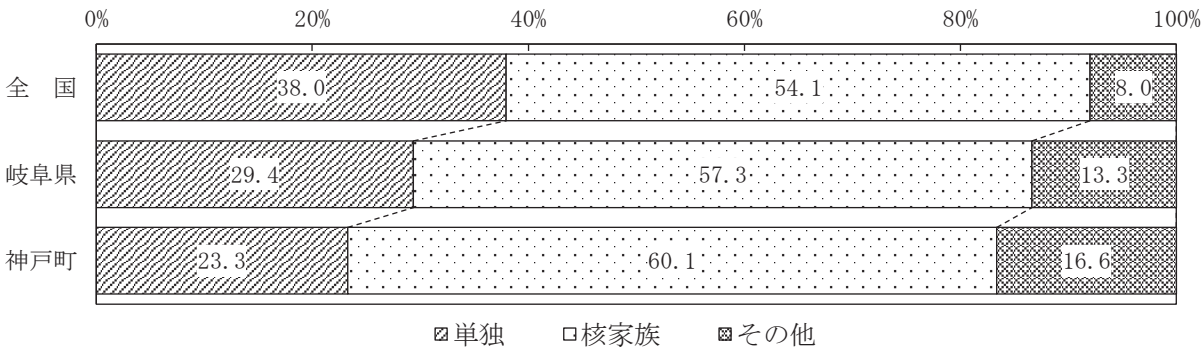


4. 世帯と住居の状況

(1) 世帯の推移

令和2年における神戸町の総世帯数は6,802世帯であり、そのうち60.1%が「核家族世帯」となっています。全国・岐阜県と比較すると、本町は「単独世帯」の比率が低く、三世代・四世代世帯などの「その他の世帯」の占める率が高くなっています（図表1-1-4(1)）。

図表1-1-4(1) 家族類型別世帯の比率（令和2年）

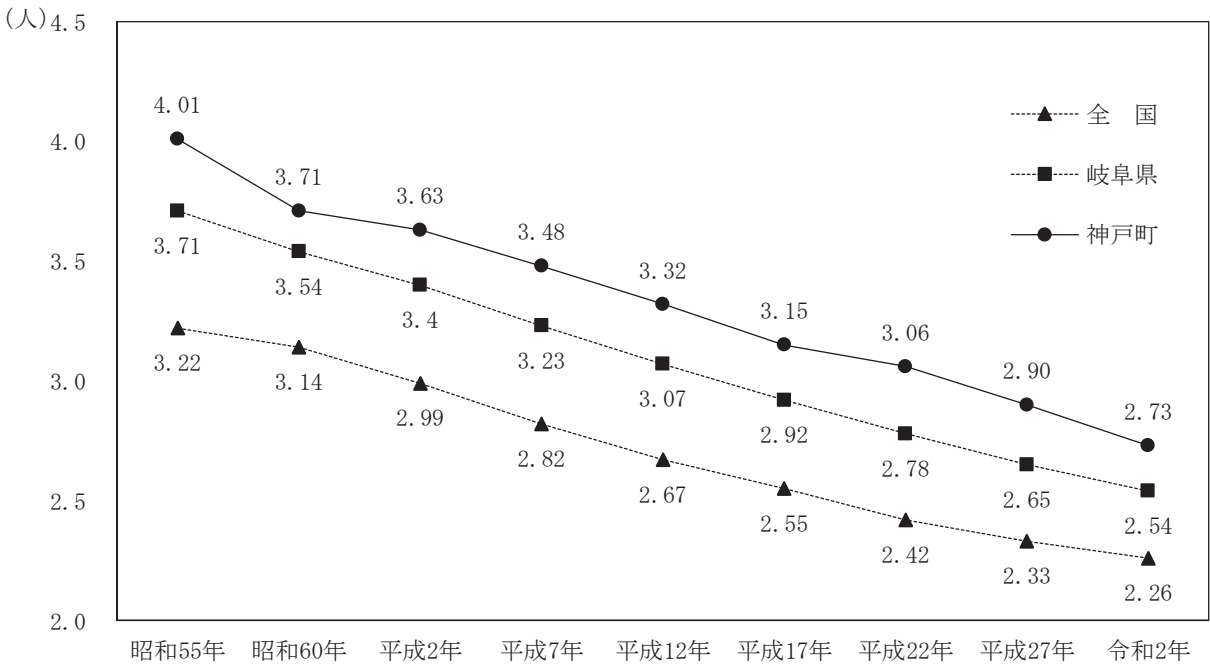


資料：「国勢調査」

(2) 平均世帯人員

全国、岐阜県および本町の平均世帯人員の推移を表したものです。全国、岐阜県、本町とも少子化・核家族化の進行等により世帯人員が減少しています。令和2年においては、全国2.26人、岐阜県2.54人、神戸町2.73人となっています（図表1-1-4(2)）。

図表1-1-4(2) 平均世帯人員の推移

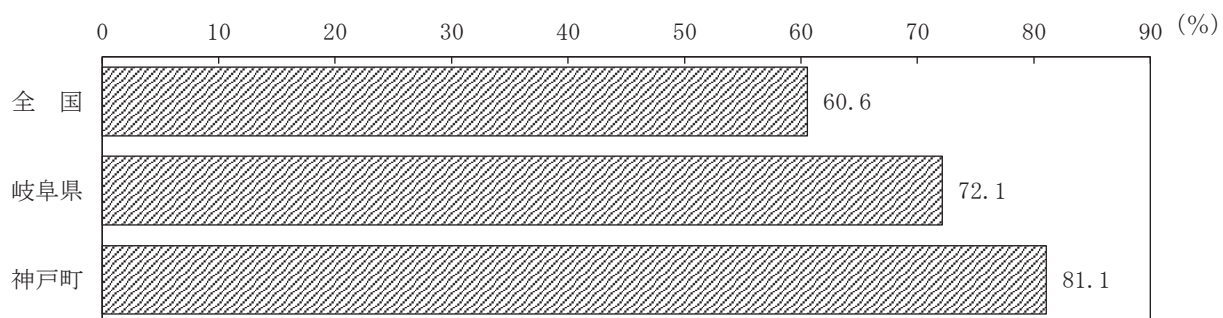


資料：「国勢調査」

(3) 住宅の所有関係

持ち家率は全国 60.6%、岐阜県 72.1%であるのに対して、神戸町においては、81.1%と高くなっています（図表 1-1-4(3)）。

図表 1-1-4(3) 持ち家率（令和2年）



資料：「国勢調査」



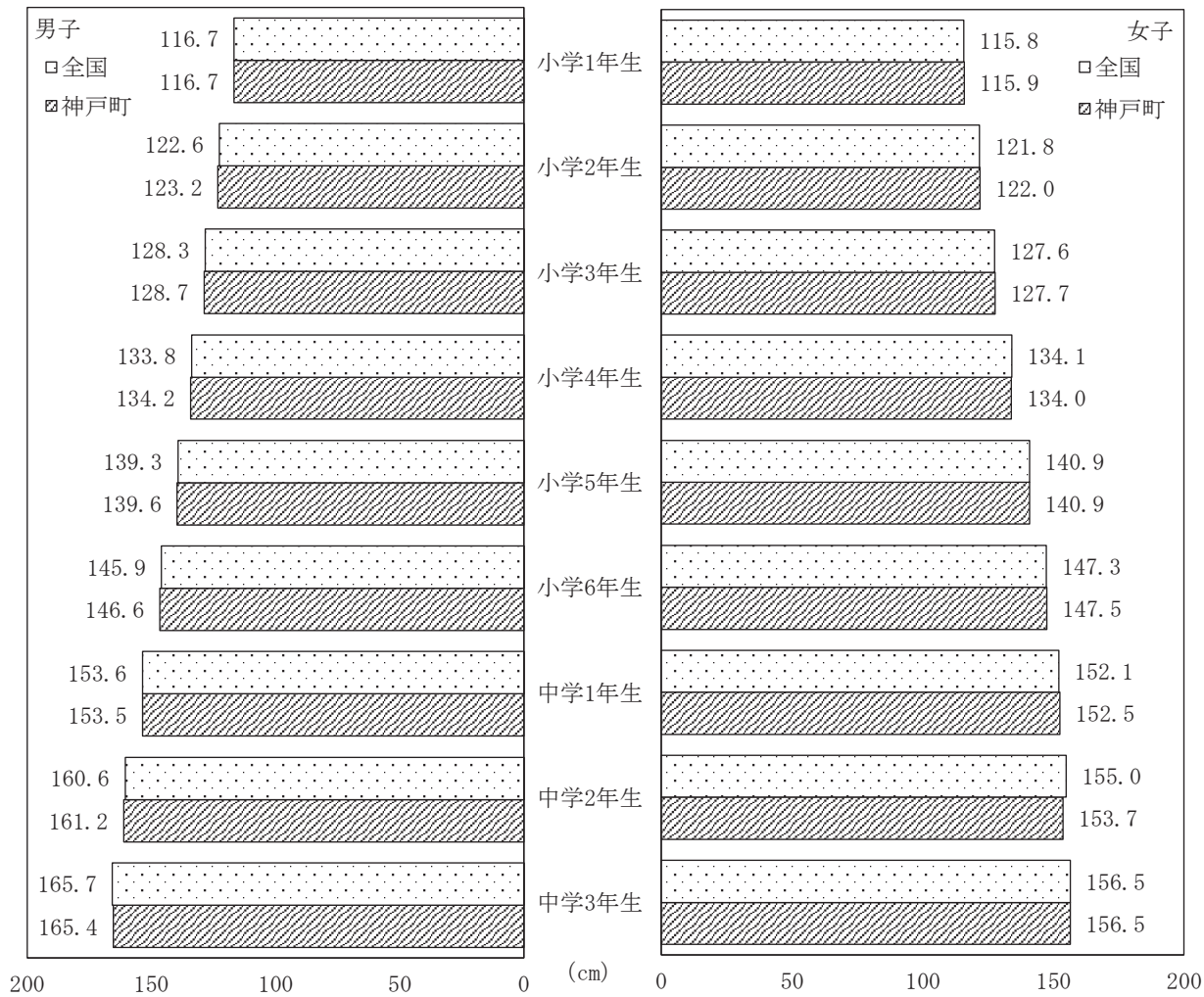
5. 小中学生の発育状況

① 身長・体重

図表 1-1-5(1)は、本町の小学生および中学生の学年ごとの身長・体重について、全国平均と比較したものです。全国平均を上回っているのは、身長では小学2～6年生男子、小学1～3、6年生女子、中学2年生男子、中学1年生女子、体重では男子においては、小学生・中学生ともにすべての学年で上回っており、女子においては小学1～3、6年生、中学1、3年生において上回っています。

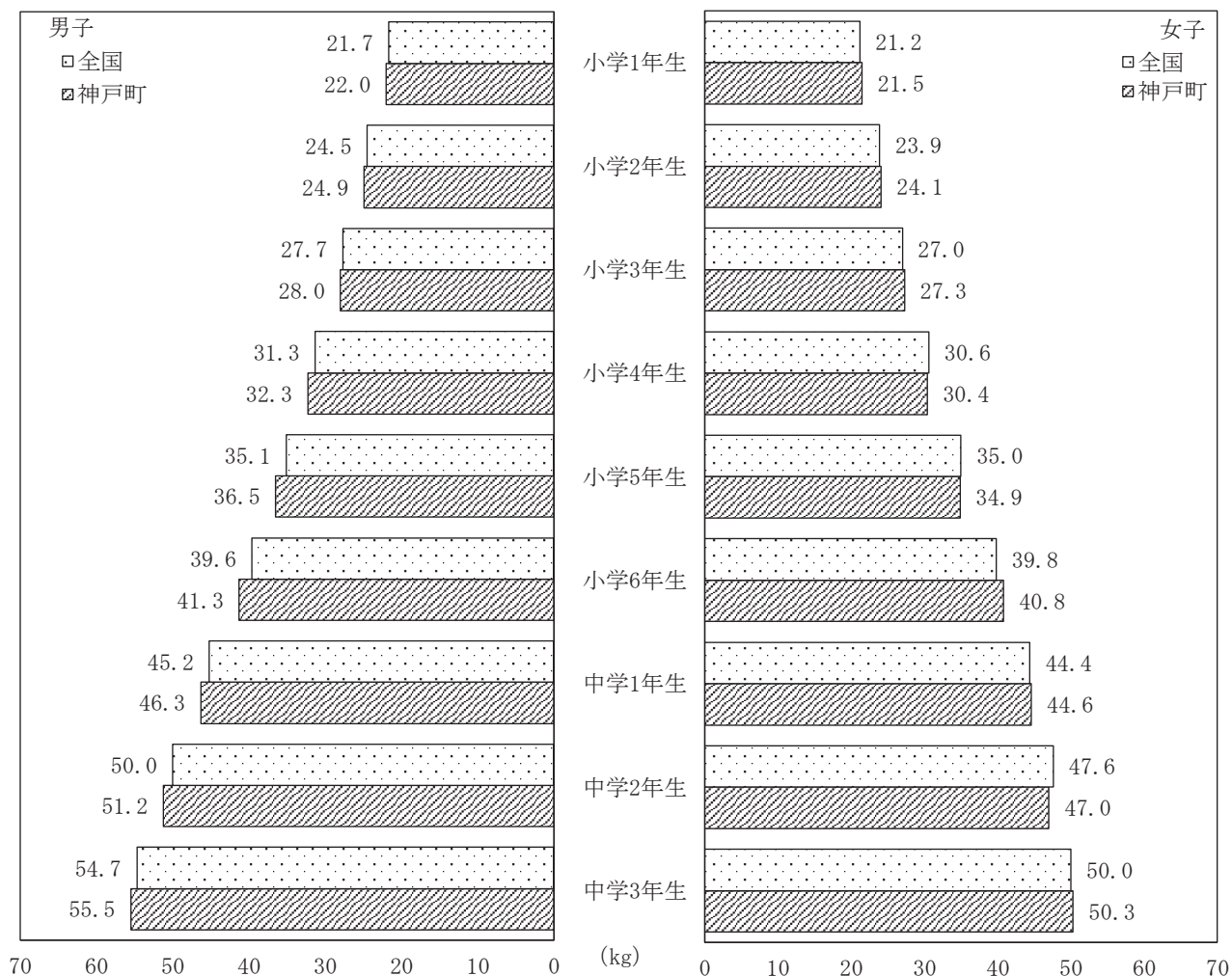
図表 1-1-5(1) 身長・体重の平均値（令和3年度）

ア 身長



(注) 全国は令和3年度平均値
資料：安八郡学校保健会「令和3年度 安八の子」

イ 体重

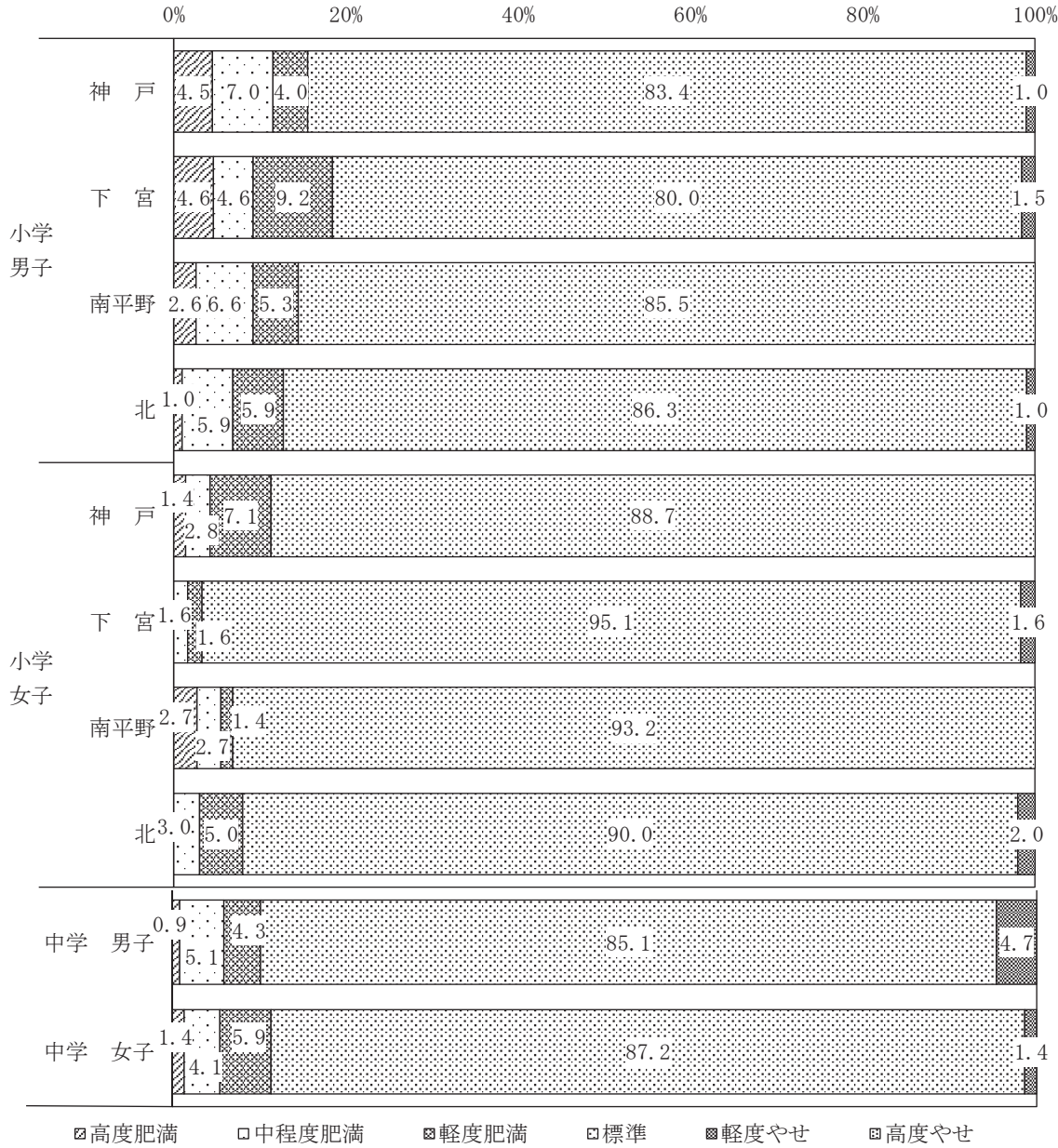


(注) 全国は令和3年度平均値
資料：安八郡学校保健会「令和3年度 安八の子」

② 肥満度指数

下宮小学校、南平野小学校と北小学校の女子は「標準」が90%を超えています。下宮小学校男子は、「標準」が80.0%と低く、「肥満傾向」が18.4%あります。また、中学男子は、「軽度やせ」が4.7%もあります。(図表 1-1-5(2))

図表 1-1-5(2) 学校別肥満度指数（令和 3 年度）

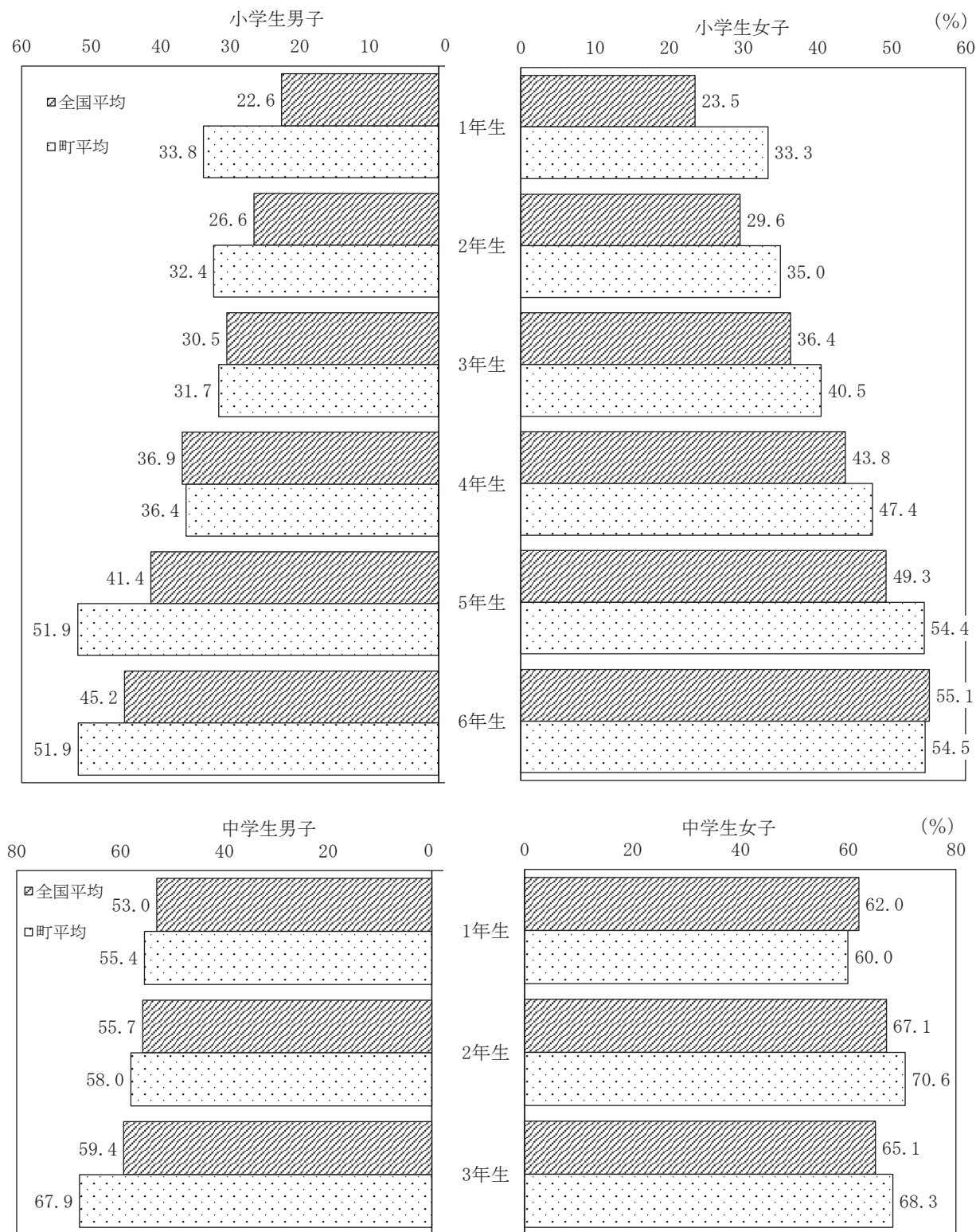


(注) 肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) ÷ 身長別標準体重 × 100
資料：安八郡学校保健会「令和 3 年度 安八の子」

③ 視力 1.0 未満の割合

図 1-2-3 は、本町の小中学生男女別の視力 1.0 未満の割合を全国平均と比較したものです。学年が上がるにつれて視力 1.0 未満の割合は高くなっています。(図表 1-1-5(3))

図表 1-1-5(3) 視力 1.0 未満の割合（令和 3 年度）



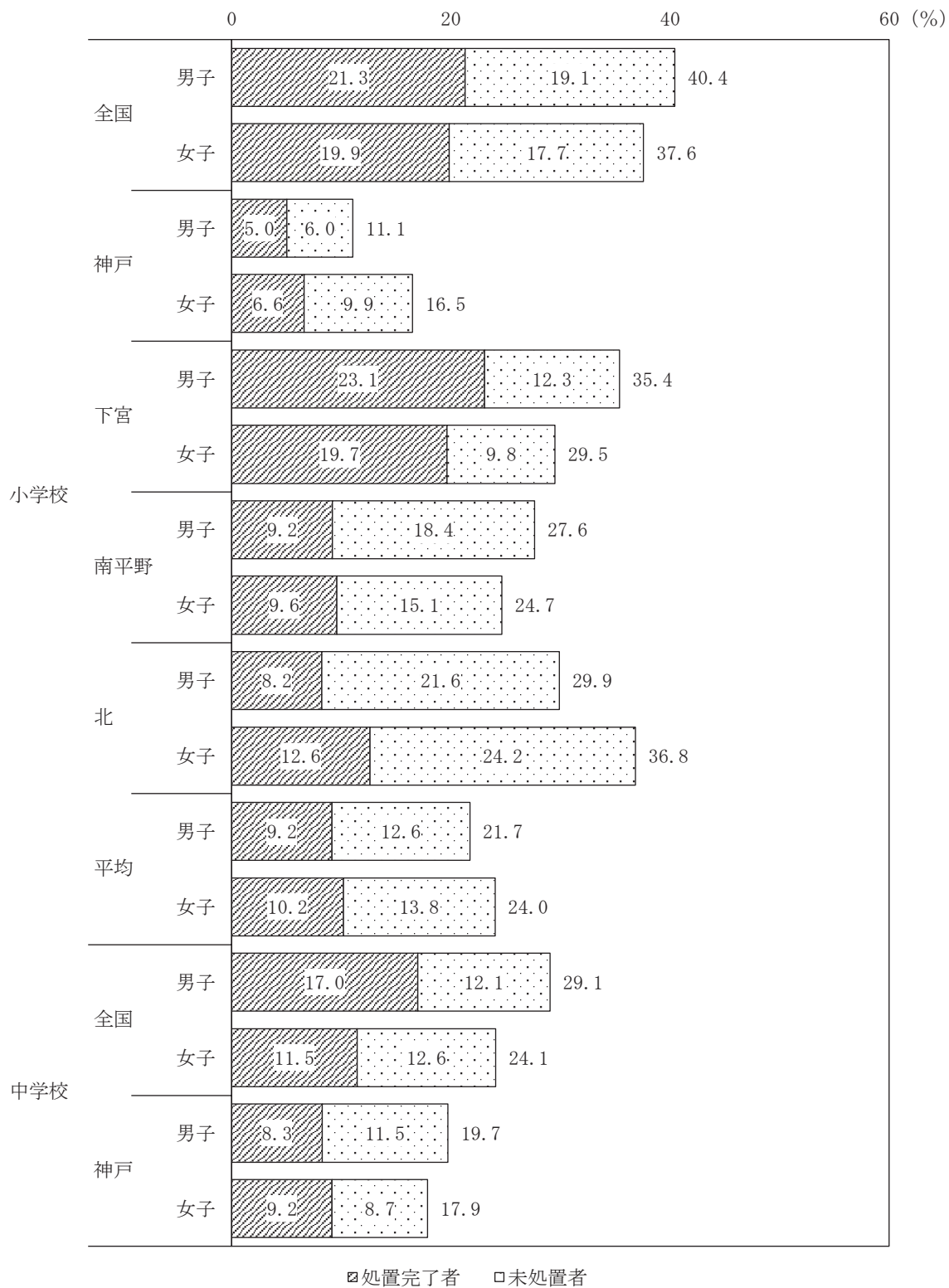
(注) 全国は令和元年度平均値

資料：安八郡学校保健会「令和 3 年度 安八の子」

④ むし歯所有率

図表 1-1-5(4)は、本町の学校別むし歯所有率と全国平均の比較です。本町の小学生の平均は全国平均よりむし歯所有率が低くなっています。中学生のむし歯所有率は全国平均よりかなり低く、未処置者の割合も非常に低くなっています。

図表 1-1-5(4) 学校別むし歯所有率（令和3年度）



(注) 全国は令和元年度平均値
資料：安八郡学校保健会「令和3年度 安八の子」

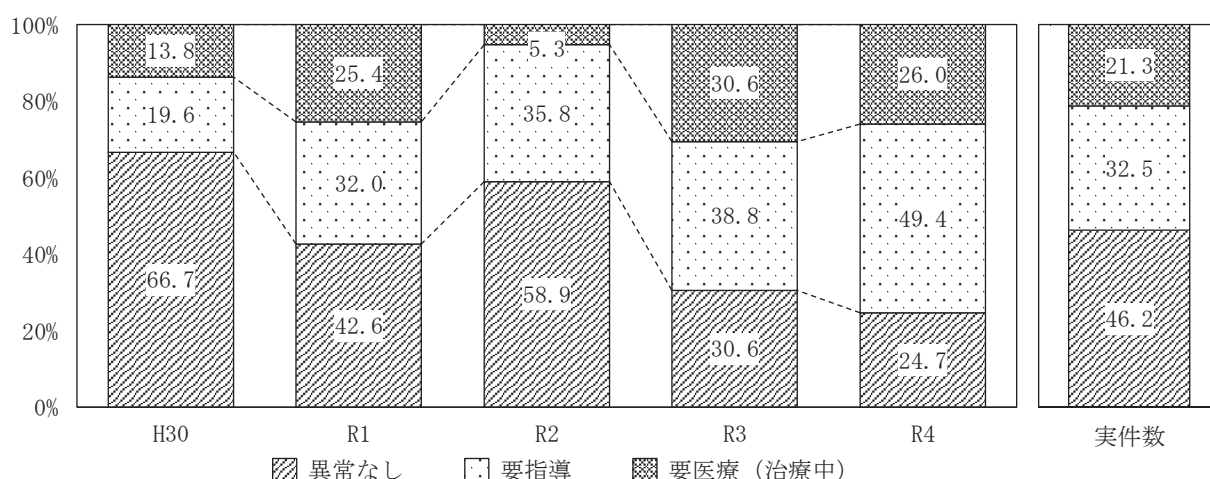


6. 若年者における健診結果・疾病状況等

(1) 若年者に対する健康診査〔U(アンダー)-39 健康診査〕

健康診査、保健指導の機会に恵まれない女性及び男性に対して疾病（貧血、糖尿病、肝臓病等）の早期発見をすることを目的として、39歳以下の若年層に対して健康診査・保健指導を実施しています。平成30年度から令和4年度における実件数でみると、要医療（治療中）が21.3%、要指導が32.5%となっています。実施年度により増減がありますが、経年変化でみると、「要医療（治療中）」および「要指導」の割合は総じて増加傾向にあると考えられます（図表1-1-6(1)）。

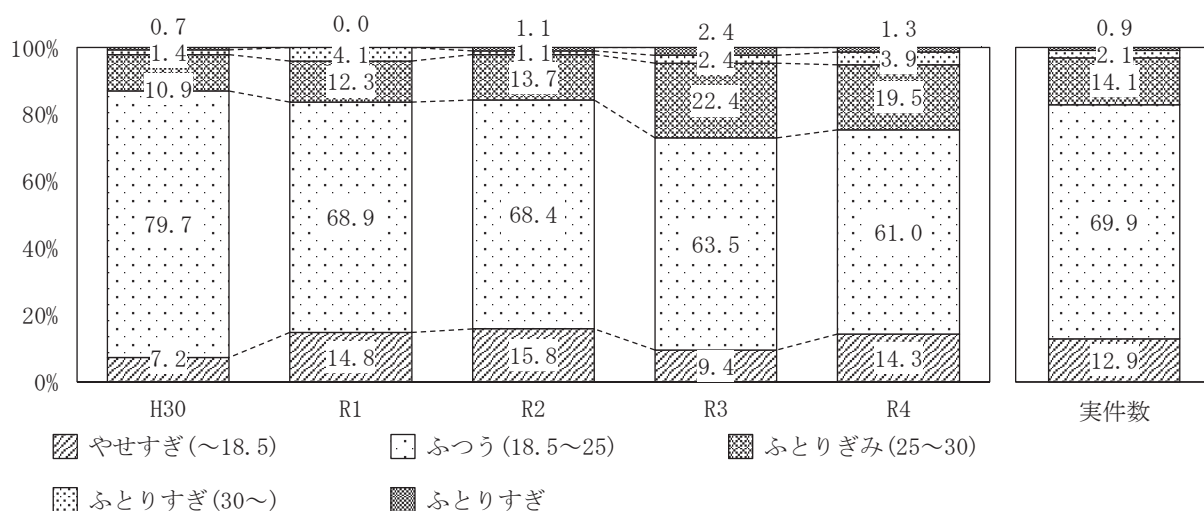
図表1-1-6(1) 若年層に対する健康診査における総合判定



《BMI》

BMI判定別の割合の推移を、平成30年度から令和4年度における実件数でみると、「ふとりすぎ」が0.9%、「ふとりすぎ（BMI30以上）」が2.1%、「ふとりぎみ」が14.1%である一方で、「やせすぎ」が12.9%となっています。経年変化でみると、「ふとりすぎ」「ふとりすぎ（BMI30以上）」「ふとりぎみ」を合計した『ふとっている』の割合と「やせすぎ」の割合は双方ともに、増加傾向にあると考えられ、二極化していると考えられます（図表1-1-6(2)）。

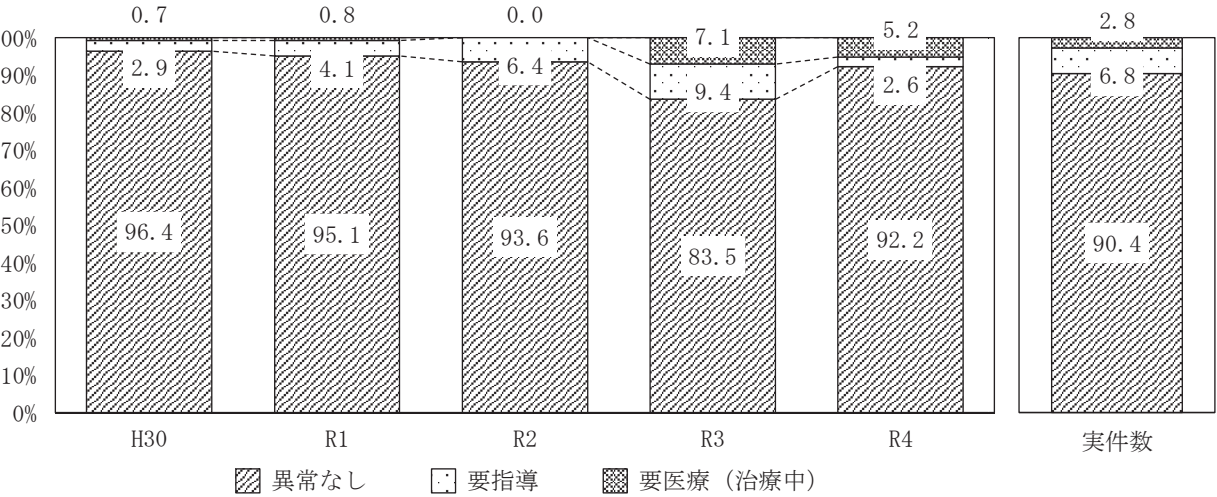
図表1-1-6(2) 若年層に対する健康診査における「BMI判定」



《**血圧**》

血圧判定別の割合の推移を、平成30年度から令和4年度における実件数でみると、「要医療（治療中）」が2.8%、「要指導」が6.8%となっています。経年変化でみると、「要医療（治療中）」と「要指導」を合計した『異常あり』は令和3年度に16.5%と増加したものの、概ね10%以下で横ばいに推移しています（図表1-1-6(3)）。

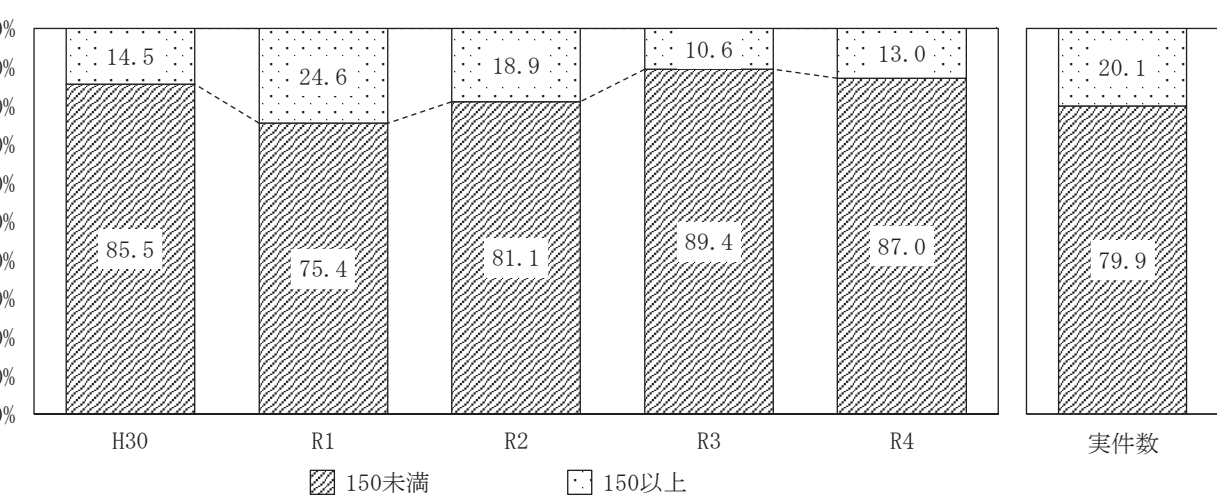
図表1-1-6(3) 若年層に対する健康診査における「血圧判定」



《**中性脂肪**》

中性脂肪判定別の割合の推移を、平成30年度から令和4年度における実件数でみると、「150以上」が20.1%となっています。経年変化でみると、「150以上」は令和元年度に24.6%となったものの、その後は減少傾向にあると考えられます（図表1-1-6(4)）。

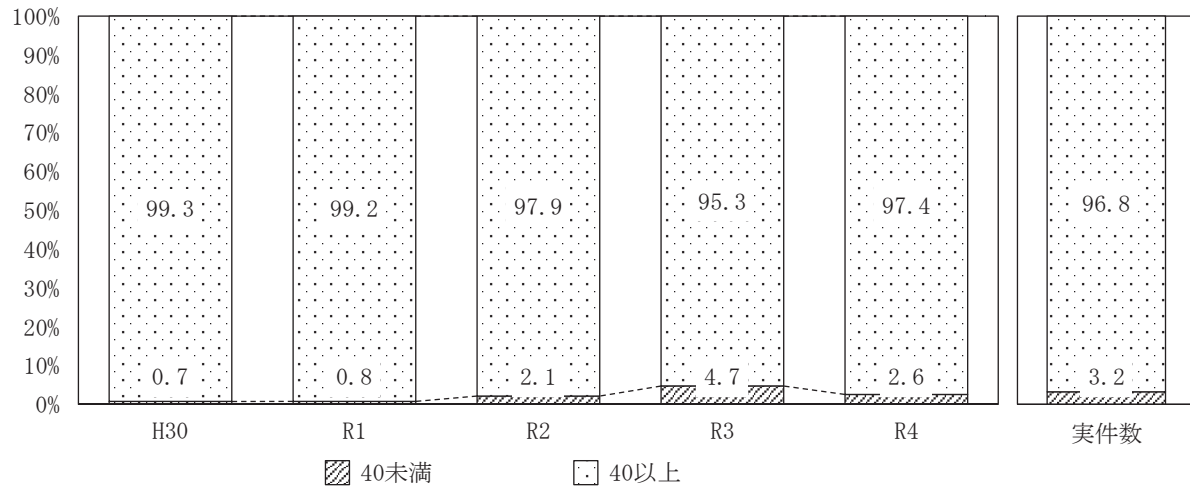
図表1-1-6(4) 若年層に対する健康診査における「中性脂肪判定」



《HDL コレステロール》

HDL コレステロール判定別の割合の推移を、平成 30 年度から令和 4 年度における実件数でみると、「40 未満」が 3.2%となっています。また、経年変化でも、大きな変位は見られませんでした（図表 1-1-6(5)）。

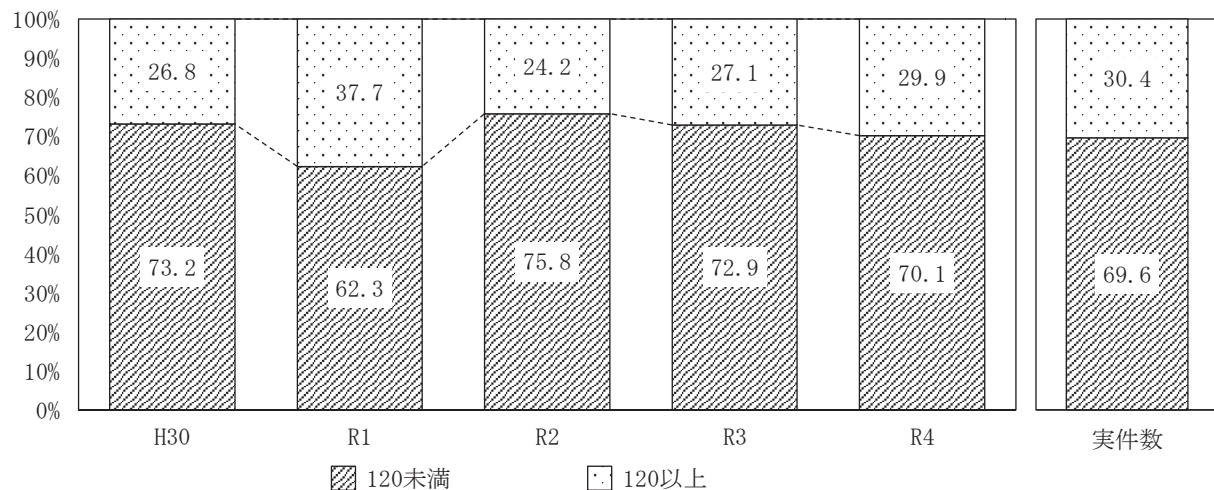
図表 1-1-6(5) 若年層に対する健康診査における「HDL コレステロール判定」



《LDL コレステロール》

LDL コレステロール判定別の割合の推移を、平成 30 年度から令和 4 年度における実件数でみると、「120 以上」が 30.4%となっています。また、経年変化でみると、「120 以上」は令和元年度に 37.7%となったものの、その後は概ね横ばいで推移しているものと考えられます（図表 1-1-6(6)）。

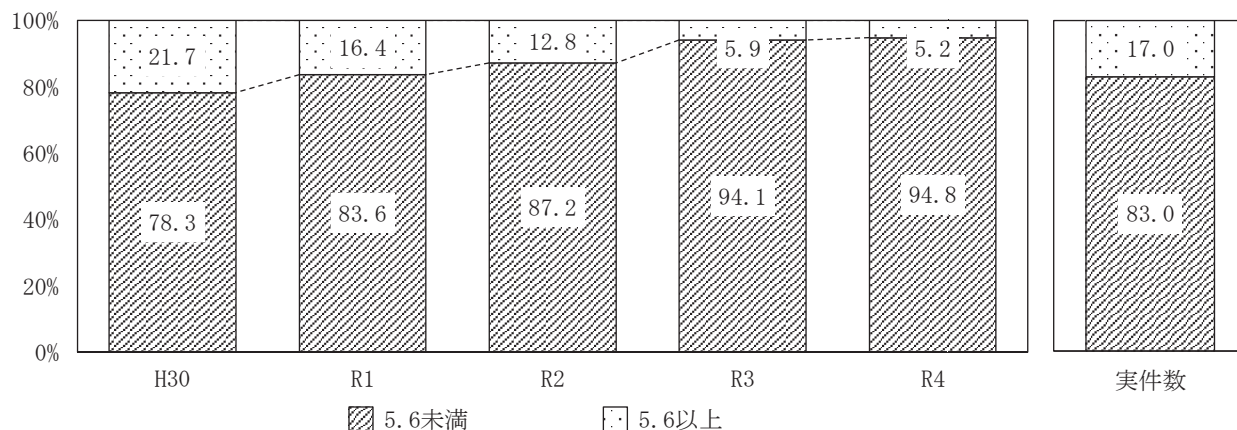
図表 1-1-6(6) 若年層に対する健康診査における「LDL コレステロール判定」



《HbA1c》

HbA1c 判定別の割合の推移を、平成 30 年度から令和 4 年度における実件数でみると、「5.6 以上」が 17.0%となっています。また、経年変化でみると、「5.6 以上」の割合は減少傾向にあるものと考えられます（図表 1-1-6(7)）。

図表 1-1-6(7) 若年層に対する健康診査における「HbA1c 判定」

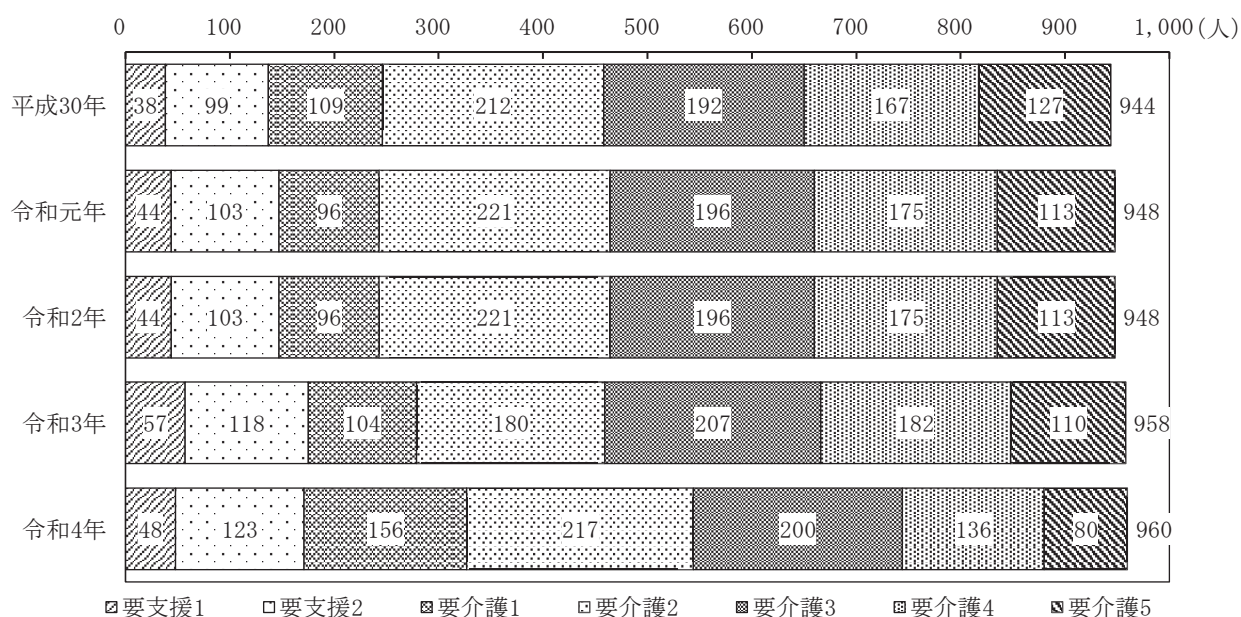


7. 要支援・要介護認定者

平成 30 年 5 月末の要支援・要介護認定者 944 人が、4 年後の令和 4 年 5 月末には 960 人と、年々増加しています。増加率が高いのは、要介護 1・要介護 2 であり、要介護 5 は減少しています（図表 1-1-7(1)）

年齢階級別の要支援・要介護認定者の比率をみると、「90 歳以上」が 33.0%と最も高く、次いで「85～89 歳」（24.1%）、「80～84 歳」（24.0%）となっており、これより低い年齢階層は、低くなるにつれ低下しています（図表 1-1-7(3)）。要支援・要介護度別認定者の比率は、要介護 2 の 22.6%が最も高く、次いで要介護 3（20.8%）、要介護 1（16.3%）、要介護 4（14.2%）などとなっています（図表 1-1-7(4)）。

図表 1-1-7(1) 要支援・要介護認定者数の推移

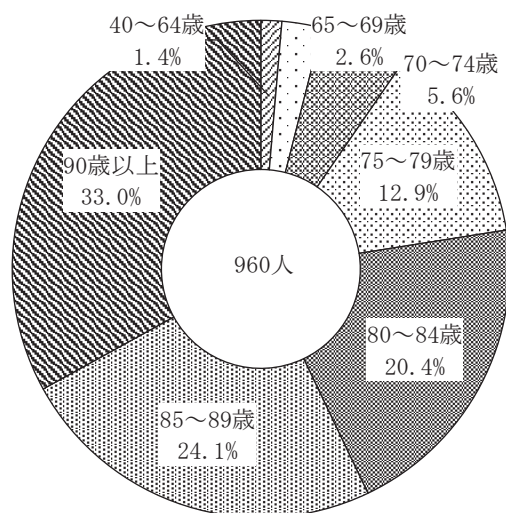


図表 1-1-7(2) 性別・年齢階級別要支援・要介護認定者数（令和4年5月現在）

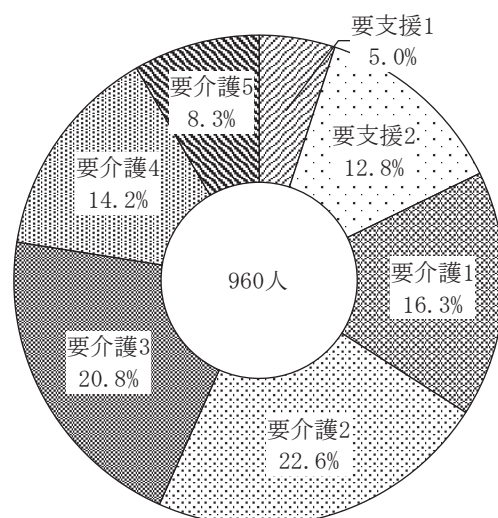
単位：人

区 分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
40～64歳	男 性	0	2	0	2	2	0	0	6
	女 性	0	0	3	3	1	0	0	7
	小 計	0	2	3	5	3	0	0	13
65～69歳	男 性	1	0	3	2	4	3	3	16
	女 性	1	2	2	0	0	2	2	9
	小 計	2	2	5	2	4	5	5	25
70～74歳	男 性	2	5	2	10	4	3	1	27
	女 性	3	1	5	6	4	3	5	27
	小 計	5	6	7	16	8	6	6	54
75～79歳	男 性	2	7	2	11	14	5	3	44
	女 性	3	13	20	21	10	7	6	80
	小 計	5	20	22	32	24	12	9	124
80～84歳	男 性	4	8	15	18	16	13	4	78
	女 性	9	25	17	30	20	11	6	118
	小 計	13	33	32	48	36	24	10	196
85～89歳	男 性	1	4	15	12	14	8	3	57
	女 性	8	34	32	30	31	22	17	174
	小 計	9	38	47	42	45	30	20	231
90歳以上	男 性	5	7	14	19	16	8	1	70
	女 性	9	15	26	53	64	51	29	247
	小 計	14	22	40	72	80	59	30	317
合 計	男 性	15	33	51	74	70	40	15	298
	女 性	33	90	105	143	130	96	65	662
	小 計	48	123	156	217	200	136	80	960

図表 1-1-7(3) 年齢階級別要支援・要介護認定者の比率（令和4年5月現在）



図表 1-1-7(4) 要支援・要介護度別認定者の比率（令和4年5月現在）



(注)「資格喪失者」「認定有効期間切れ者」は、本表に含んでいません。

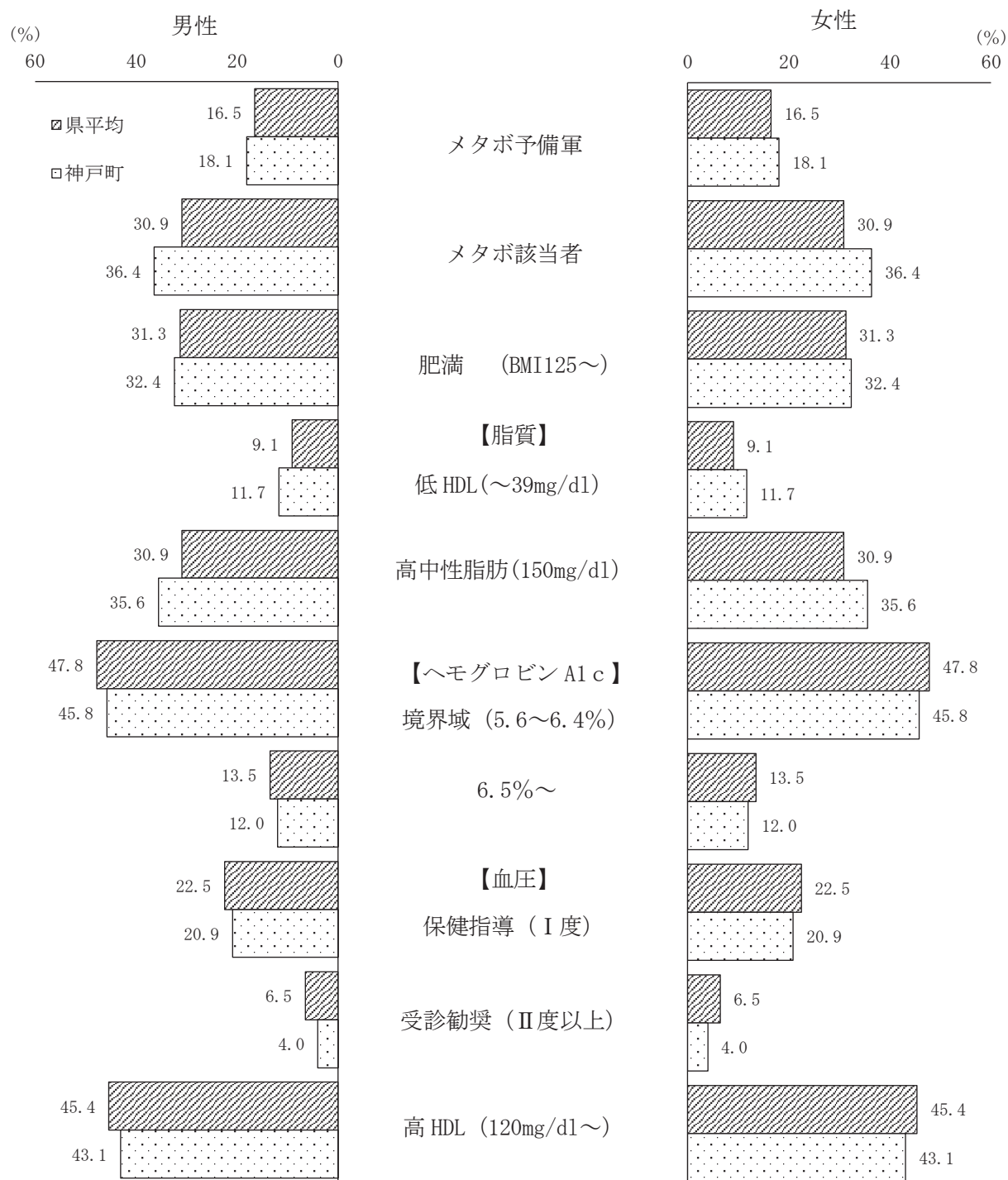


8. 医療保険制度その他

(1) 国民健康保険特定健康診査結果による異常割合

老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改正され、平成20年度から保険者が40歳以上の加入者に特定健康診査を行うこととされました。図表1-1-8(1)は、平成27年度の国民健康保険加入者の特定健康診査結果による異常割合を示したものです。本町は、男女ともメタボリックシンドローム該当者・予備群の率が岐阜県より高くなっています。

図表1-1-8(1) 令和3年度国民健康保険特定健康診査結果（40～74歳）



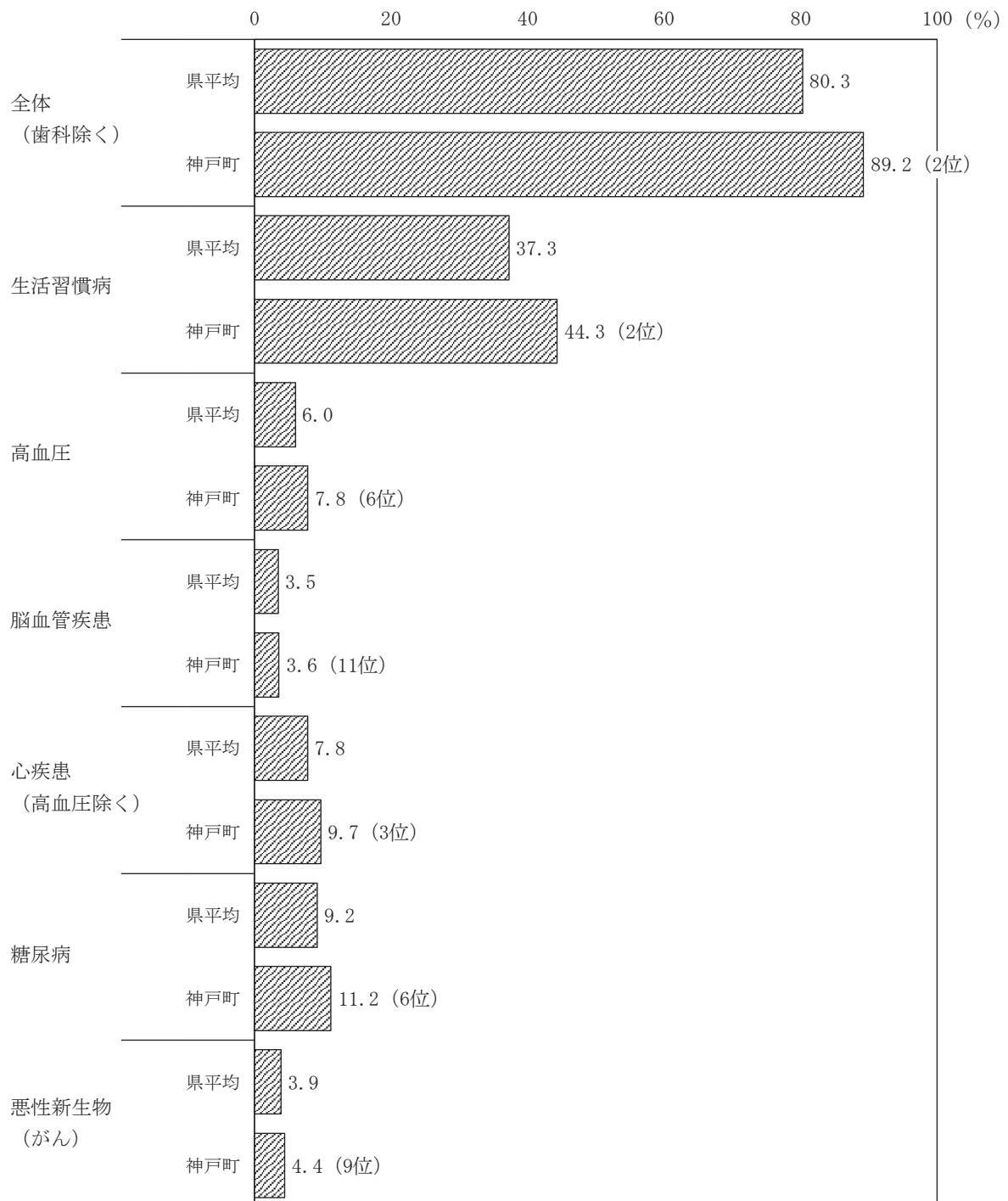
(注) 受診者数は、男性が県 50,884 人、神戸町 626 人、女性が県 67,153 人、神戸町が 886 人
資料：岐阜県（市町村国保）における医療費・疾病・特定健診の状況

(2) 国民健康保険受診率

図表 1-1-8(2)は、令和4年5月の国民健康保険被保険者の受診率です。受診率は、件数÷被保険者数で計算しています。

本町は、脳血管疾患および悪性新生物（がん）以外の受診率が県平均より高く、歯科を除く全体で県内41市町村中2位となっています。

図表 1-1-8(2) 国民健康保険受診率（令和4年5月）



(注) (位) は、県内41市町村の高受診率順位

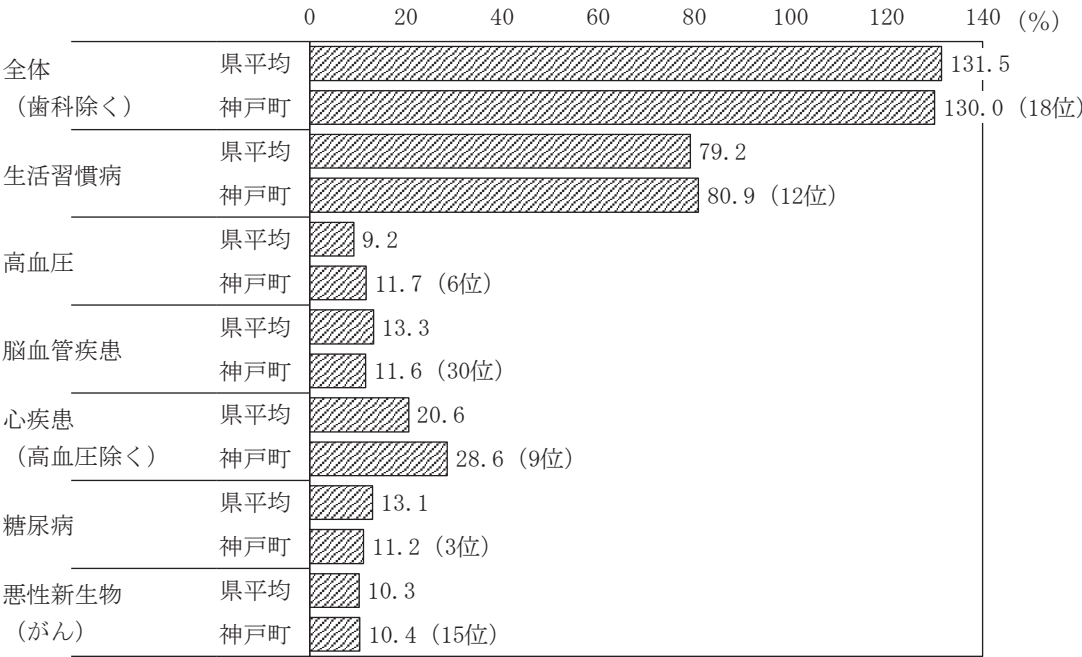
資料：岐阜県国民健康保険団体連合会「岐阜県疾病分類別統計表（令和4年5月）」

(3) 後期高齢者医療受診率

図表 1-1-8(3)は、令和 4 年 5 月の後期高齢者医療被保険者の受診率です。

本町は、高血圧および心疾患（高血圧除く）の受診率が県平均より低いのですが、歯科を除く全体では 41 市町村中 18 位となっています。図表 1-1-8(2)の本町の国民健康保険受診率の全体（歯科除く）が 89.2%なのに対し、後期高齢者医療の全体（歯科除く）は 130.0%と、40.8 ポイントも高くなっています。これは、75 歳以上の人の受診率は、74 歳以下の人の受診率の 1.4 倍以上ということを示しています。

図表 1-1-8(3) 後期高齢者医療受診率（令和 4 年 5 月）



(注) (位) は、県内 41 市町村の高受診率順位
資料：岐阜県国民健康保険団体連合会「岐阜県疾病分類別統計表（令和 4 年 5 月）」

(4) がん発見人数の状況

神戸町におけるがん検診の受診を通じて発見されたがん罹患者は、平成 30 年度から令和 4 年度における平均で、合計 10.8 人となっています(図表 1-1-8(4))。特に大腸がんと前立腺がんについては、発見人数が多くなっています

図表 1-1-8(4) がん発見人数の状況

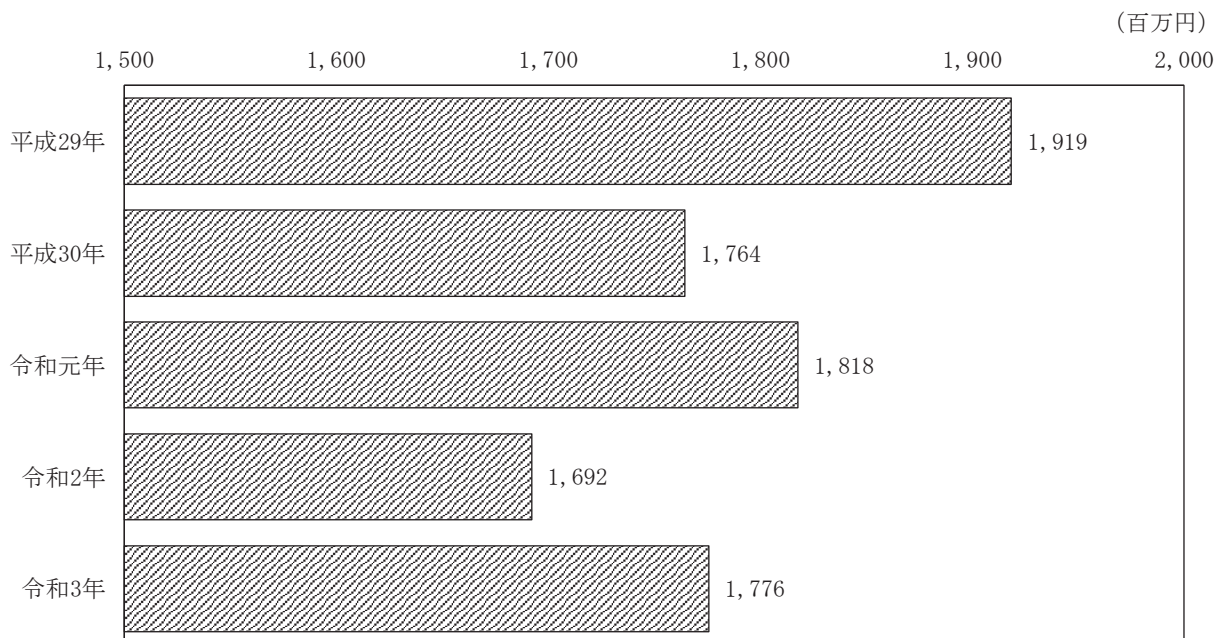
	平成 30 年度	平成元年度	平成 2 年度	平成 3 年度	令和 4 年度	平均
胃がん	1	0	0	2	0	0.6
大腸がん	3	1	4	8	4	4.0
肺がん	0	5	0	1	0	1.2
子宮がん	0	0	0	0	1	0.2
乳がん	0	5	0	1	0	1.2
前立腺がん	2	5	4	4	3	3.6
合計	6	16	8	16	8	10.8

資料：神戸町保健センター調べ

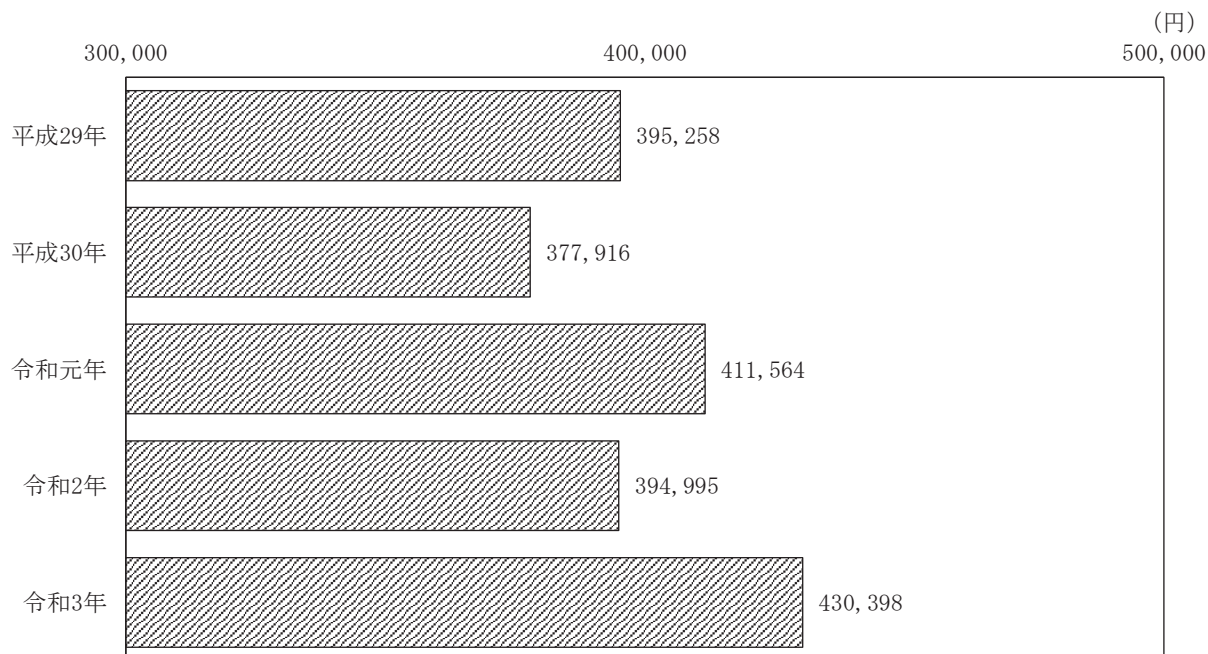
(4) 国民健康保険医療費の推移

図表 1-1-8(5)は神戸町の国民健康保険医療費の推移、図表 1-1-8(6)は神戸町の国民健康保険一人あたり医療費の推移です。一人あたり医療費は、平成 29 年度から令和 3 年度の 5 年間で 35,140 円増加しています。

1-1-8(5) 国民健康保険医療費の推移



図表 1-1-8(6) 国民健康保険一人あたりの医療費の推移

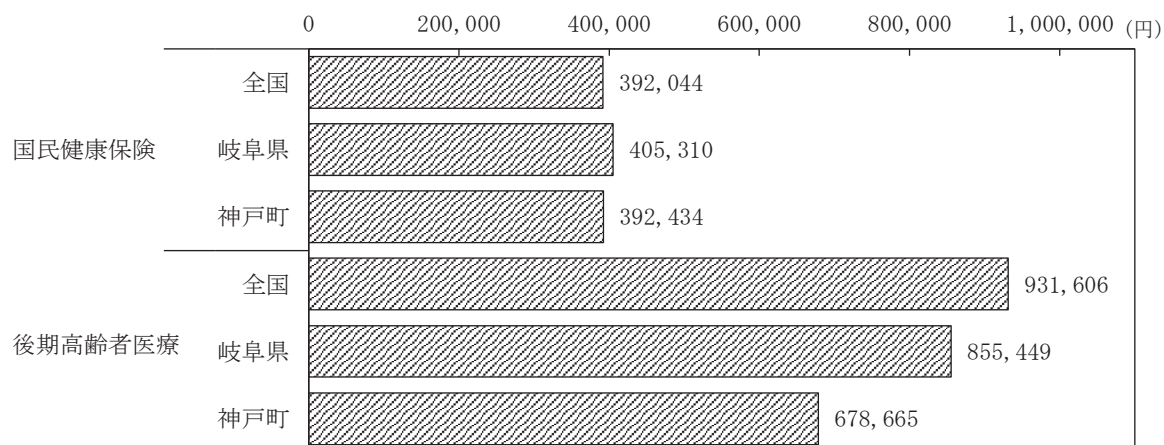


(5) 一人あたり医療費等の比較

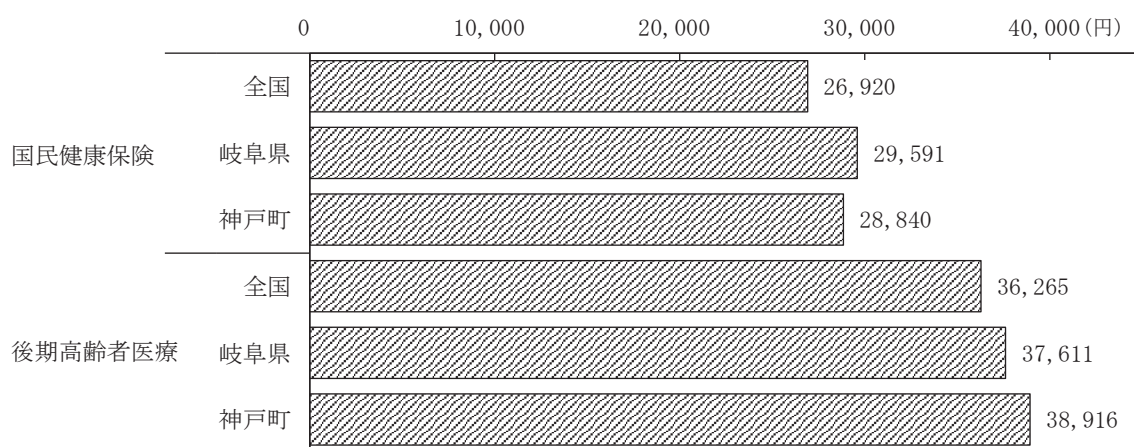
図表 1-1-8(7)は、一人あたり医療費、一人あたり歯科医療費および一人あたり調剤医療費についての全国・岐阜県・神戸町の比較です。国民健康保険においては、本町の一人あたり医療費および一人あたり歯科医療費は全国より高くなっていますが、一人あたり調剤医療費は全国・岐阜県よりかなり低くなっています。後期高齢者医療は、一人あたり歯科医療費以外は本町が低くなっています。

図表 1-1-8(7) 一人あたり医療費等の比較（令和3年度分）

《一人あたり医療費》



《一人あたり歯科医療費》



資料：全国・岐阜県は国民健康保険中央会「令和3年度国保医療費の動向」、神戸町は岐阜県国民健康保険団体連合会調べ

