

# 1 必修問題

## 健康の定義

1

99回 午前36  
101回 午後39  
107回 午後1 **必修**  
111回 午前34

WHOは「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして**社会的にも**、すべてが満たされた状態で、基本的人権である」と定義した。

**ウェルネス**は、健康であることに加えて、QOLを追求してよりよく生きることである。

## 総人口

2

97回 午前54  
102回 午前1 **必修**  
110回 午前1 **必修**

令和5(2023)年の総人口は、  
**1億2,380万(約1.24億)**人で、減少傾向である。

## 年齢別人口

3

93回 午前102  
94回 午前1 **必修**  
96回 午前1 **必修**  
98回 午前29  
101回 午後8 **必修**  
102回 午前31  
103回 通試 午前1 **必修**  
104回 午後7 **必修**  
105回 午前1 **必修**  
108回 午後1 **必修**  
109回 午後9 **必修**  
114回 午前1 **必修**

令和6(2024)年の老年人口割合は**29.3%**で上昇し続け、年少人口割合は**11.2%**で減少傾向、生産年齢人口割合は**59.6%**で前年より増加している。

## 将来推計人口

4

98回 午前29  
104回 午前1 **必修**  
109回 午後9 **必修**

令和5(2023)年の「日本の将来推計人口」によると、2060年には総人口は約9,615万人と1億人を下回り、2070年の総人口は約**8,700**万人、老年人口は**38.7%**になると推計されている。

## 世帯構造

5

97回 午前45  
101回 午前9 **必修**  
104回 午後8 **必修**  
105回 午後32  
109回 午前7 **必修**  
113回 午前9 **必修**

夫婦のみ、夫婦と未婚の子のみ、ひとり親と未婚の子のみを示す核家族の割合は、昭和50年から約**60%**前後で、横ばいで推移しているが、平均世帯人員は減少し続け、令和5(2023)年には**2.23**人である。

6



103回 午後6 必修  
104回 午前46  
105回 午後32

令和5(2023)年の日本の全世帯の世帯構造において、最も多いのが**単独世帯(34.0%)**で、次いで多いのが**夫婦と未婚の子のみの世帯(24.8%)**である。最も少ないのは**三世帯世帯(3.8%)**である。

7



99回 午前9 必修  
100回 午後8 必修  
105回 午前8 必修

令和5(2023)年の核家族世帯において最も多いのは**夫婦と未婚の子のみの世帯(24.8%)**である。

8



102回 午後9 必修  
110回 午前9 必修  
114回 午前10 必修

令和5(2023)年の国民生活基礎調査では、65歳以上の者のいる世帯は全世帯の約**5割(49.5%)**である。

## 婚姻，家族形態

9



92回 午前36  
97回 午前45 必修  
113回 午前9 必修

令和6(2024)年は婚姻件数，離婚件数とも前年より増加した。生涯未婚率は増加傾向である。ひとり親世帯の原因の約**8割**が離婚で，約半数が相対的貧困であり，とくに**母子世帯**の総所得が低いことが問題になっている。

## 出生と死亡

10



102回 午前21 必修  
104回 午前46  
106回 午前75  
108回 午前64  
109回 午後61  
112回 午前1 必修

令和6(2024)年の平均初婚年齢は，男性**31.1**歳，女性**29.8**歳で，24年前より2歳以上高くなっている。母親の出産年齢は**30～34**歳が最も多く，令和5(2023)年の第1子出産の平均年齢は**31.0**歳で横ばいである。

11



103回 午前1 **必修**  
 106回 午後1 **必修**  
 109回 午後6  
 110回 午後1 **必修**  
 111回 午前2 **必修**

令和6(2024)年の出生数は過去最少の約**69**万人、  
 死亡数は約**161**万人で、**死亡数**のほうが多い。

12



96回 午前36  
 98回 午前1 **必修**  
 100回 午前1 **必修**  
 104回 午後1 **必修**  
 105回 午後53  
 109回 午後61  
 110回 午前56  
 112回 午後11 **必修**  
 113回 午後10 **必修**  
 115回 午前64

令和6(2024)年の合計特殊出生率は**1.15**、  
 令和6年の周産期死亡率は**3.3**(出産千対)、  
 令和6年の妊産婦死亡率は**4.6**(出産10万対)である。

13



96回 午前3 **必修**  
 97回 午前1 **必修**  
 99回 午前1 **必修**  
 101回 午前23 **必修**  
 102回 午後32  
 109回 午前1 **必修**  
 114回 午後1 **必修**  
 114回 午後80

令和6(2024)年の死因の第1位は**悪性新生物**(腫瘍)、  
 第2位は**心疾患**(高血圧性を除く)、第3位は**老衰**、  
 第4位は**脳血管疾患**である。

14



95回 午前1 **必修**  
 108回 午前2 **必修**

令和6(2024)年における悪性新生物(腫瘍)の部位別  
 死亡数は、男性では**肺癌**、女性では**大腸癌**が最も多い。  
 総数で最も多い**肺癌**は男女とも近年は横ばいである。

15



100回 午後36  
 104回 午後2 **必修**

自殺による死亡数は約2万人で、令和2(2020)年以  
 降毎年増加していたが、令和6(2024)年は前年より  
 減少した。原因・動機では、**健康問題**が最も多い。  
 男女比では**男性**が多く、男女ともに50~59歳が最も  
 多い。

16 □□□

- 94回 午前121
- 98回 午後68
- 100回 午前6 必修
- 102回 午前8 必修
- 107回 午前77
- 110回 午後53

令和6(2024)年の日本の年齢階級別死因の第1位は、0～4歳では**先天奇形**、**変形及び染色体異常**、5～9歳では**悪性新生物**(腫瘍)、10～39歳では**自殺**である。

平均余命, 平均寿命, 健康寿命

17 □□□

- 97回 午前2 必修
- 101回 午前1 必修
- 102回 午後1 必修
- 103回 午前2 必修
- 103回 通試 午前1 必修
- 105回 午後1 必修
- 107回 午前1 必修
- 108回 午前35
- 109回 午後1 必修
- 111回 午前13 必修
- 111回 午前32
- 112回 午後1 必修
- 113回 午前32
- 113回 午後1 必修
- 114回 午前2 必修

平均寿命は**0**歳の平均余命で、令和5(2023)年は男性**81.09**年、女性**87.14**年である。健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を**健康寿命**という。

治療状況

18 □□□

- 93回 午前3 必修
- 100回 午前60
- 106回 午前1 必修
- 109回 午前25 必修
- 112回 午前2 必修
- 115回 午後1 必修

有訴者率は国民生活基礎調査によって3年ごとに調査され、有訴者の自覚症状として多いものは、**腰痛と肩こり**である。

19 □□□

- 95回 午前102
- 103回 通試 午後2 必修
- 110回 午前2 必修
- 111回 午前42
- 113回 午後29
- 114回 午後2 必修

令和5(2023)年患者調査による外来受療率(人口10万対)は5,850で、男女とも**80～84**歳が最も高い。傷病分類別では**歯科疾患を含む消化器系**の疾患が高く、疾患別では**高血圧性疾患**が最も多い。

20 □□□

- 86回 午前29
- 103回 午前71
- 114回 午前32

令和5(2023)年患者調査による入院受療率(人口10万対)を傷病分類別でみると、最も高いのは**精神及び行動の障害**で、なかでも**統合失調症**が多くなっている。次に多いのは循環器系の疾患である。