

第3章 本市の健康を取り巻く現状

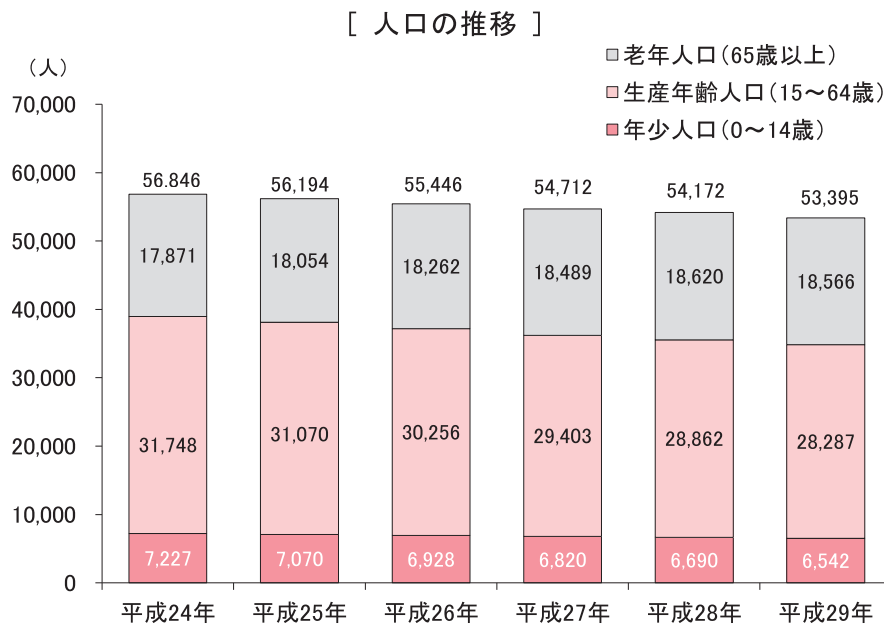
第3章 本市の健康を取り巻く現状

1 人口の推移

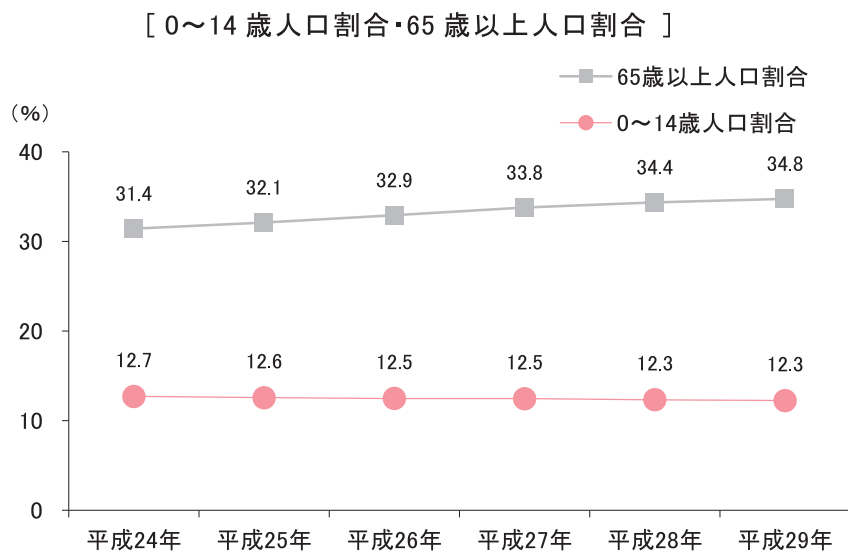
本市の人口は減少しており、住民基本台帳による0～14歳人口割合は低下し、65歳以上人口の割合（高齢化率）は上昇し続けています。

また、本市の高齢化率は、広島県、全国を大きく上回る値で推移しています。

将来推計人口では、今後も少子高齢化が進行することが見込まれます。

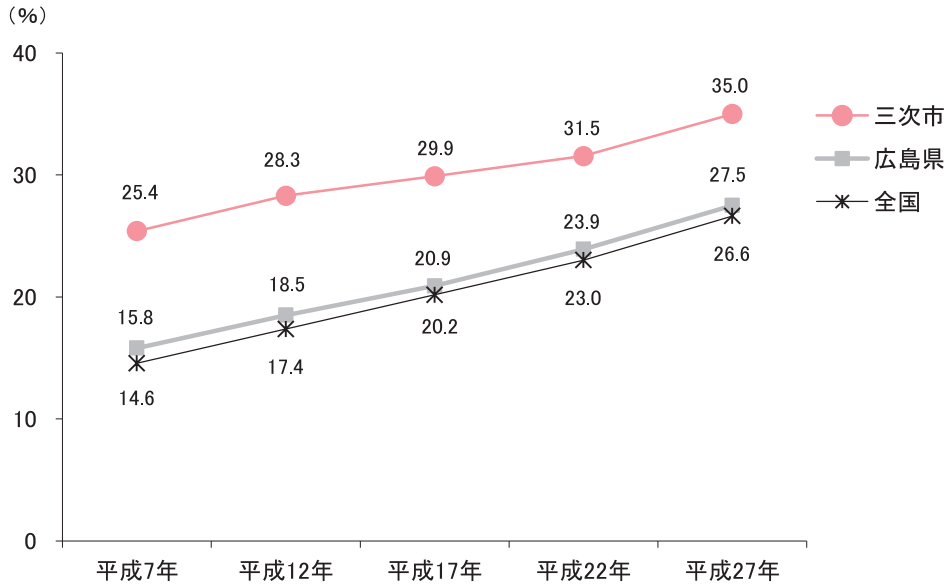


資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)



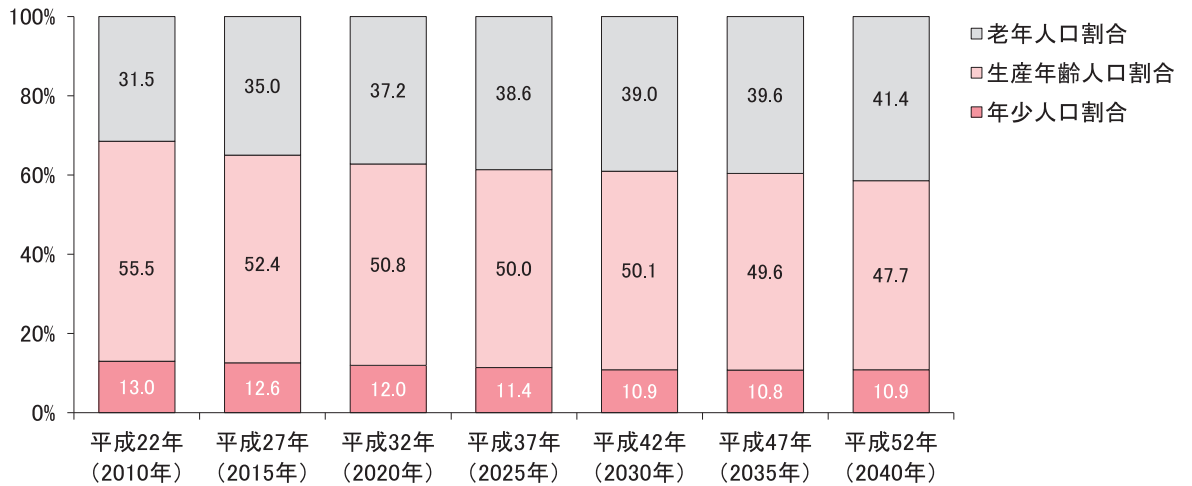
資料：住民基本台帳(各年10月1日現在)

[65歳以上人口割合/広島県・全国との比較]



資料: 国勢調査

[将来推計人口による年齢3区分別割合]



資料: 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」

2 健康寿命

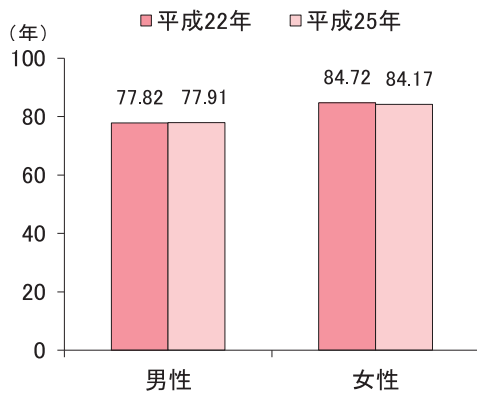
「平均寿命」は、0歳の平均余命（その年齢の人が平均してあと何年生きられるかという年数）です。

「健康寿命*」は、介護を受けたり、病気で寝たきりにならず自立して生活できる期間であり、平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある不健康な状態の期間です。

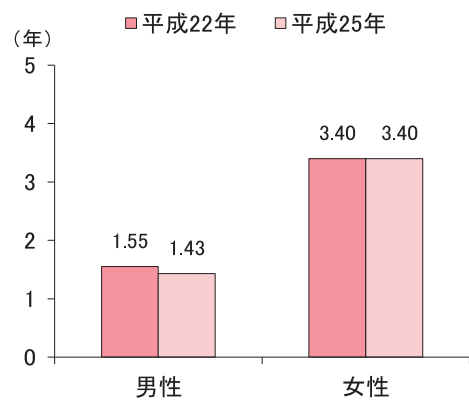
本市の平成25年の健康寿命は、男性は77.91歳、女性は84.17歳であり、平成22年と比較すると大きな差はみられませんでした。

また、全国、広島県と比較しても、大きな差はみられませんでした。

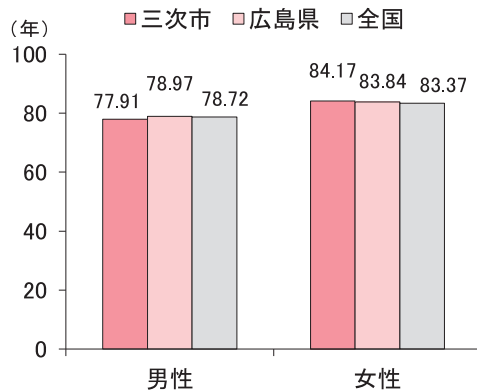
[健康寿命の推移]



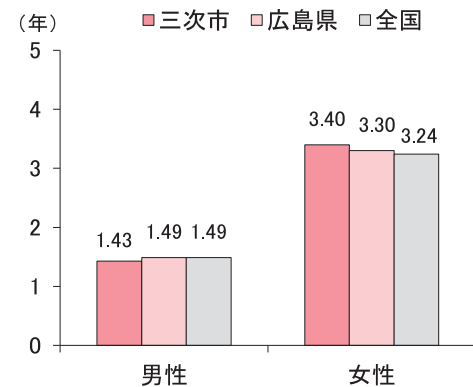
[不健康な期間の平均の推移]



[健康寿命/広島県・全国との比較]



[不健康な期間の平均/広島県・全国との比較]



資料：広島県「市町の健康寿命(平成25年推計)」

*健康寿命の算出方法は3種類示されており、健康日本21(第2次)における健康寿命は、国民生活基礎調査の回答を用いて算出される「日常生活に制限のない期間の平均」です。本市では、国民生活基礎調査の回答数が少ないため、介護保険の要介護認定者数を用いて算出する「日常生活動作が自立している期間の平均」を採用しています。

平成25年推定値 95%信頼区間 健康寿命:男性 77.09~78.73年 女性 83.51~84.83年

不健康な期間の平均:男性 1.31~1.55年 女性 3.23~3.57年

3 出生・死亡

本市の死亡数は、出生数を上回り、人口は自然減の状況が続いています。

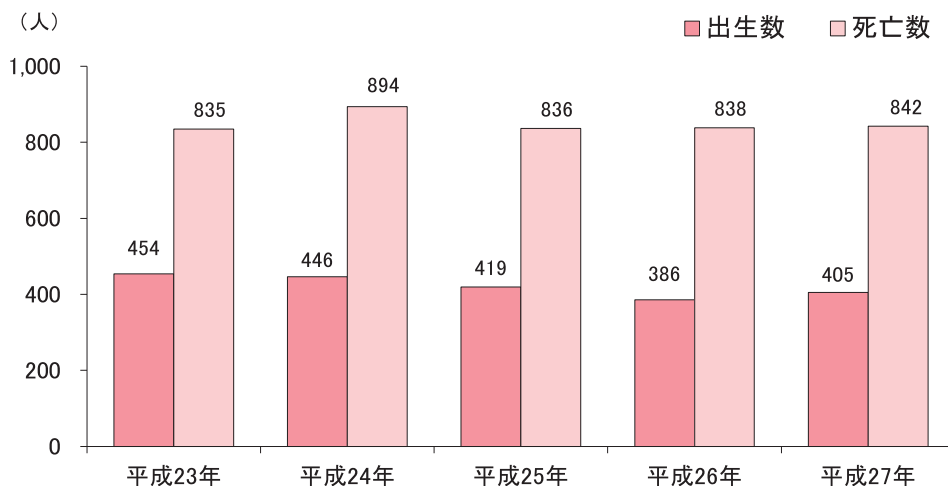
出生数は、平成23年以降減少傾向にありましたが、平成27年にやや増加しました。

しかし、出生率（人口千対）は、全国、広島県を下回っています。

死亡率（人口千対）は、全国、広島県を大きく上回っています。

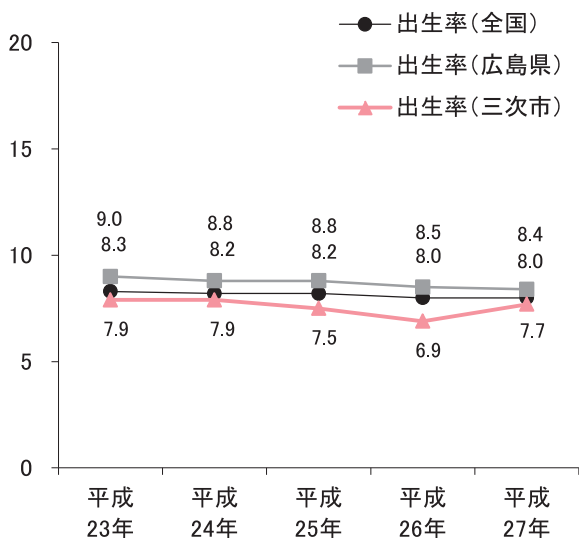
合計特殊出生率は、全国よりも高い値で推移しています。

[出生数・死亡数の推移]

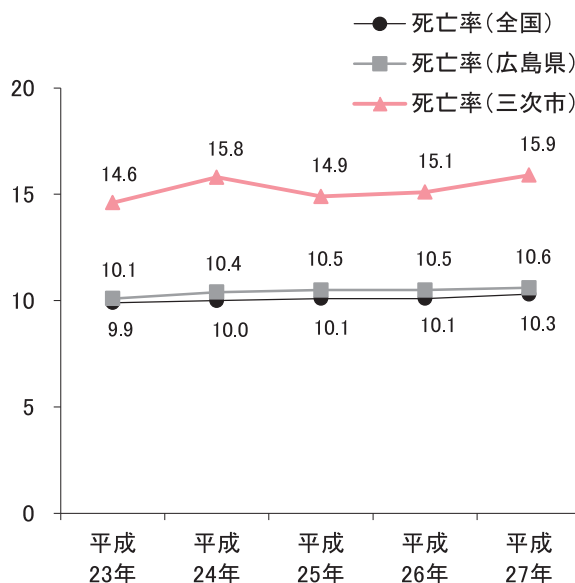


資料：人口動態統計

[出生率の推移]

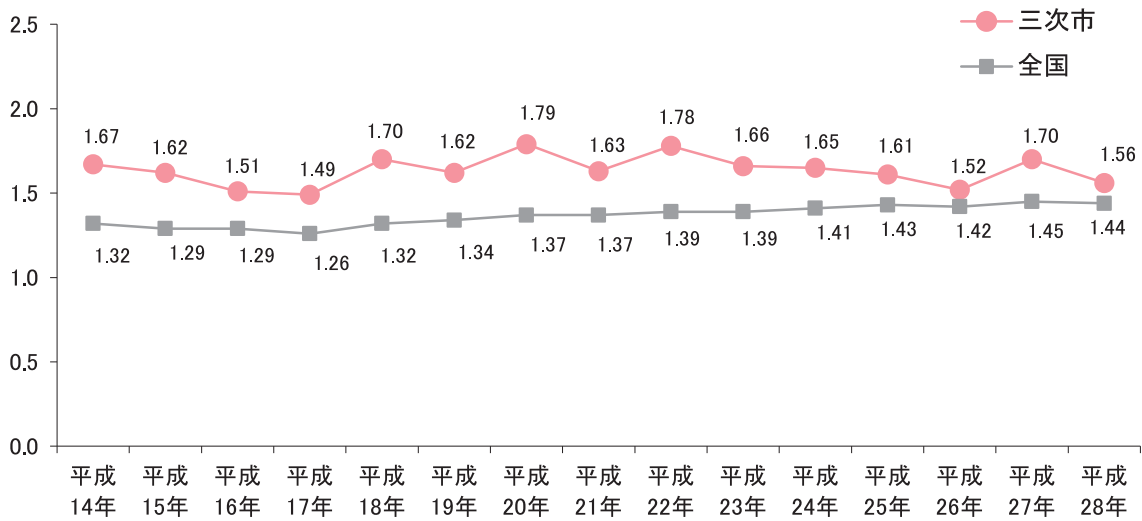


[死亡率の推移]



資料：人口動態統計

[合計特殊出生率の推移]



資料：人口動態統計，三次市調

[合計特殊出生率の推移(ベイズ推定値)]

	平成15年～ 平成19年	平成20年～ 平成24年
三次市	1.81	1.85
広島県	1.39	1.54
全国	1.31	1.38

資料：人口動態保健所・市町村別統計

合計特殊出生率

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

ベイズ推定値

市町村別合計特殊出生率については、出生数が少なく、年齢階級別出生率が不安定な動きを示すため、人口及び出生数のデータのみで合計特殊出生率を算出することは困難です。そのため、当該市町村の観測データ(人口及び出生数)と、二次保健医療圏域単位で推定した変数とを総合化する「ベイズ推定」により、当該市町村における合計特殊出生率を推計する方法で算出しています。

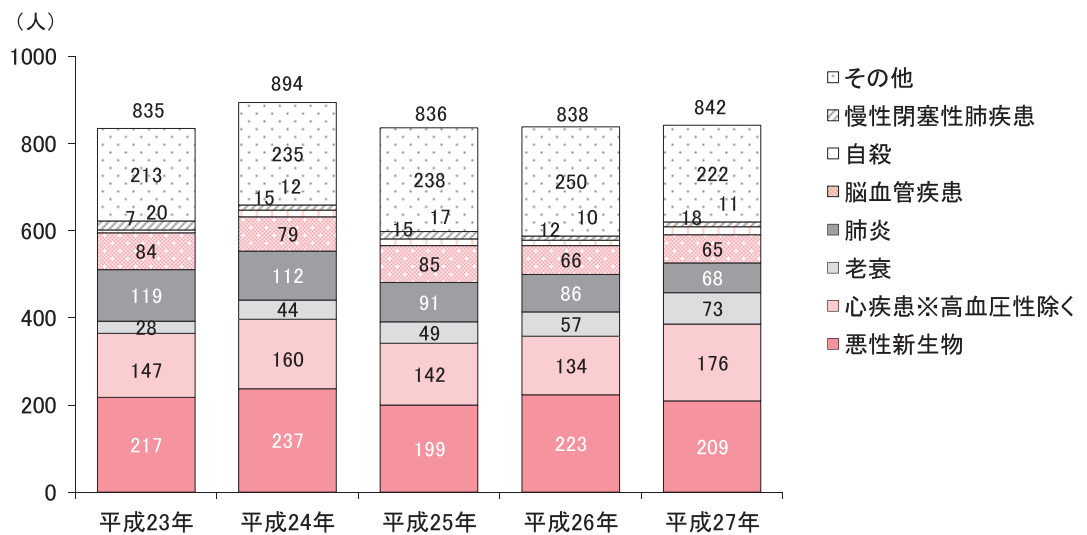
4 選択死因別死亡の状況

本市の平成27年の死因は、1位「悪性新生物(がん)」, 2位「心疾患」, 3位「老衰」, 4位「肺炎」, 5位「脳血管疾患」となっています。また, 三大生活習慣病(悪性新生物, 心疾患, 脳血管疾患)は53.4%を占めています。

死亡要因の割合を広島県と比較すると、「悪性新生物(がん)」の割合が低く、「心疾患」の割合が高くなっています。

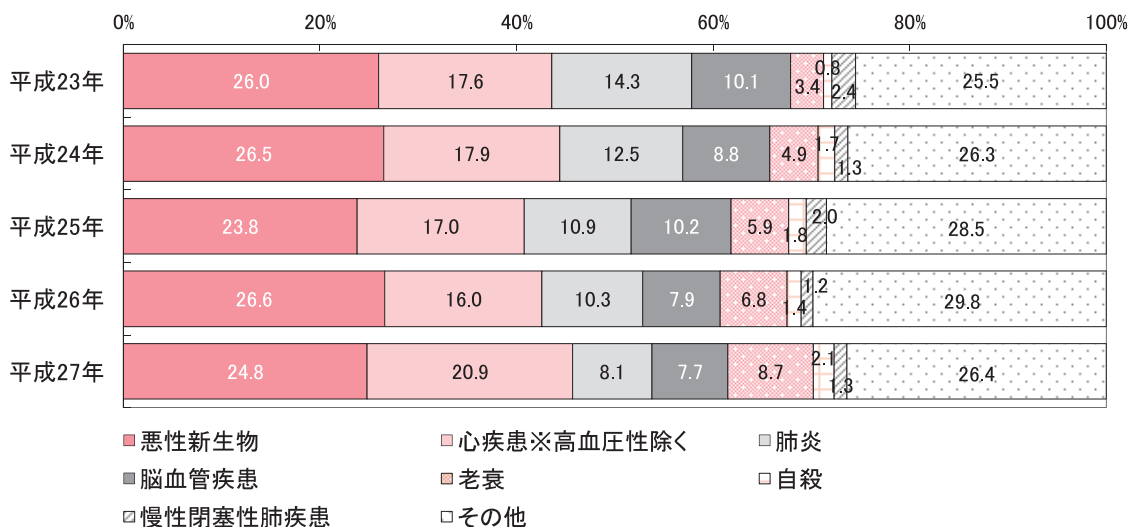
標準化死亡比をみると, 男性は「肺炎」, 「慢性閉塞性肺疾患」, 「肝疾患」, 「自殺」, 女性は「糖尿病」が100を大きく上回っています。また, 広島県と比較すると, 「肺炎」, 「慢性閉塞性肺疾患」, 「肝疾患」, 「自殺」が高くなっています。

[選択死因別死亡数の推移]



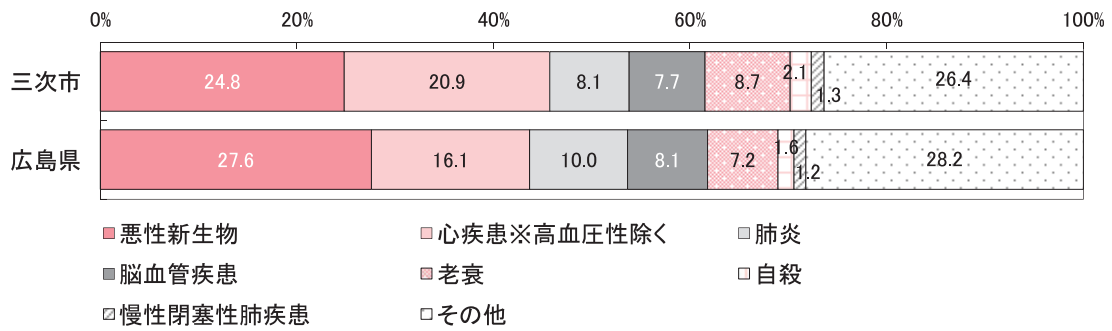
資料: 人口動態統計

[選択死因別死亡者割合の推移]



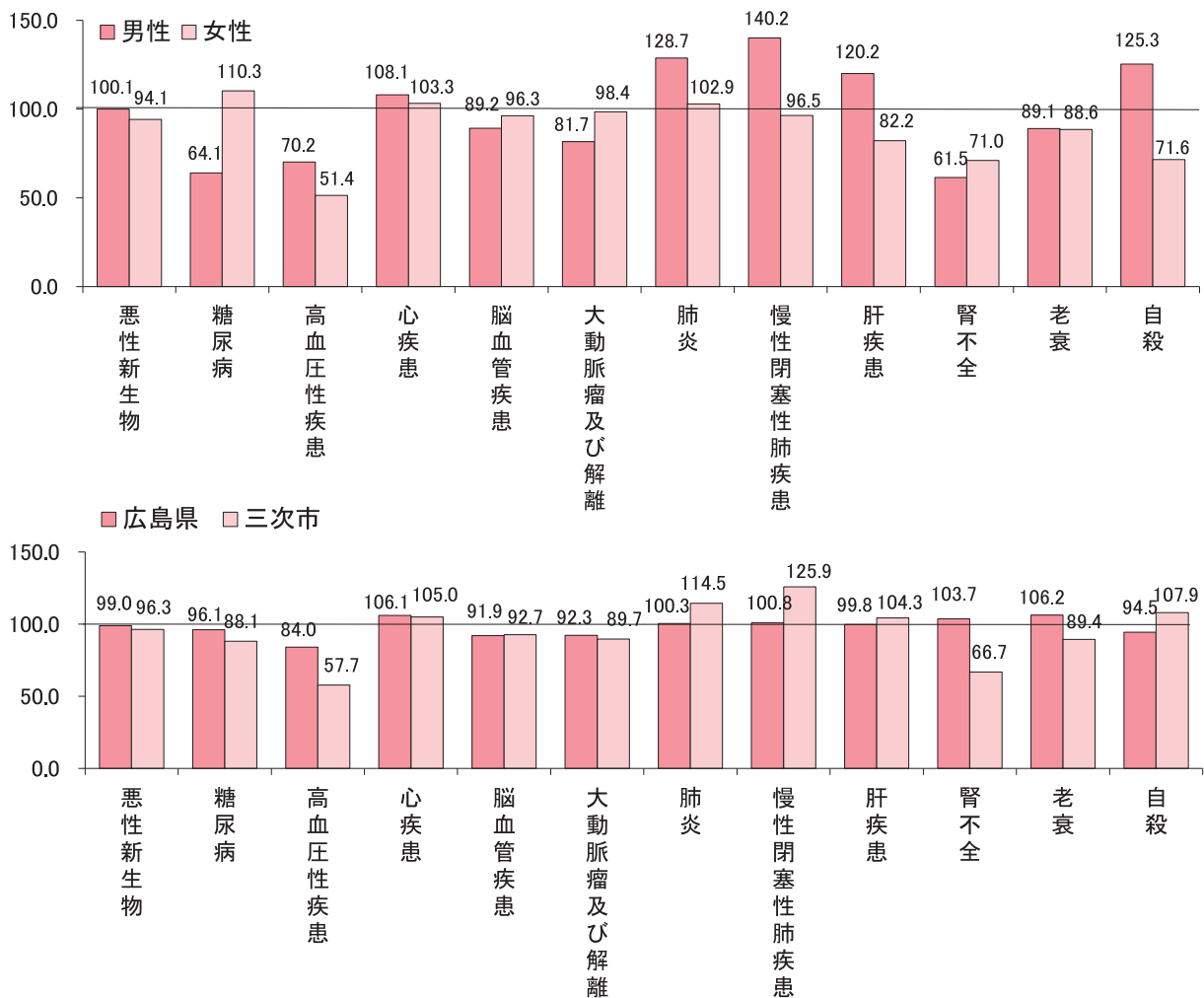
資料: 人口動態統計

[選択死因別死亡者割合(平成27年)]



資料:人口動態統計

[標準化死亡比(平成22年～平成26年)]



資料:人口動態統計

標準化死亡比

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待される死亡数と、実際に観察された死亡数とを比較するものです。

標準化死亡比が100より大きい場合は全国平均より死亡率が高く、100より小さい場合は全国平均より死亡率が低いことを意味します。

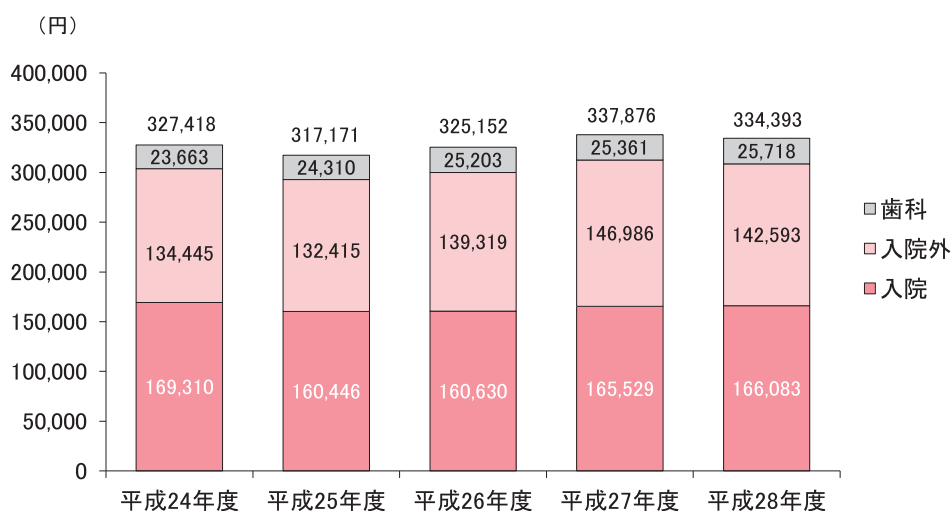
5 医療費

本市の平成 28 年度の一人当たりの国保診療費は 334,393 円であり、入院費は平成 26 年度以降増加傾向にあります。また、平成 28 年 5 月の一人当たりの診療費は県内市町のうち 6 番目に高くなっています。

国民健康保険被保険者の 23.3%が生活習慣病の有病者であり、生活習慣病のレセプトは全レセプトの 52.7%となっています。レセプトの内訳は、「高血圧症」が最も多く、「脂質異常症」、「糖尿病」が続いています。

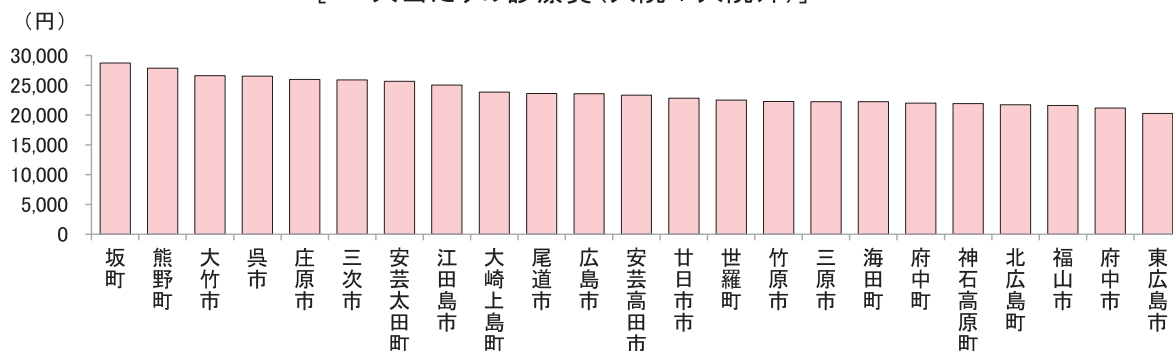
また、年齢別に生活習慣病レセプトの割合をみると、年齢が上がるほど、生活習慣病の占める割合が高くなっています。

[一人当たりの診療費]



資料：広島県国民健康保険団体連合会

[一人当たりの診療費(入院+入院外)]



資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

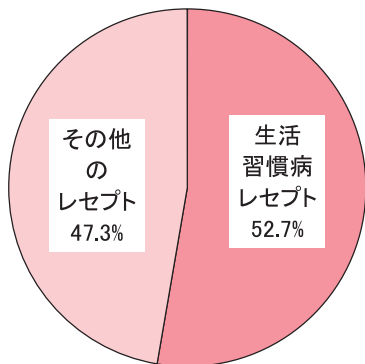
[生活習慣病有病者数]

	被保険者数	生活習慣病有病者数	有病者割合
全体	11,728 人	2,733 人	23.3%
男性	5,684 人	1,288 人	22.7%
女性	6,044 人	1,445 人	23.9%

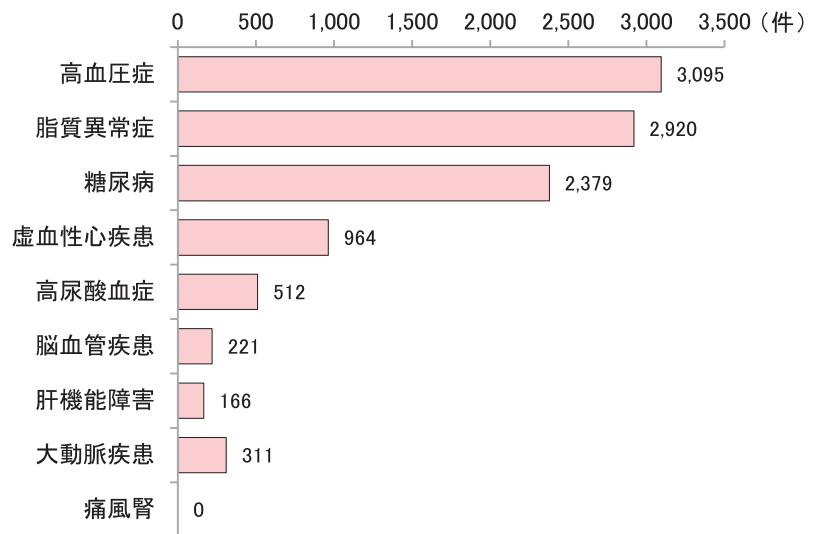
資料：広島県国民健康保険団体連合会

(被保険者数：平成 28 年 6 月 1 日現在 有病者数：5 月診療分)

[全レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合]

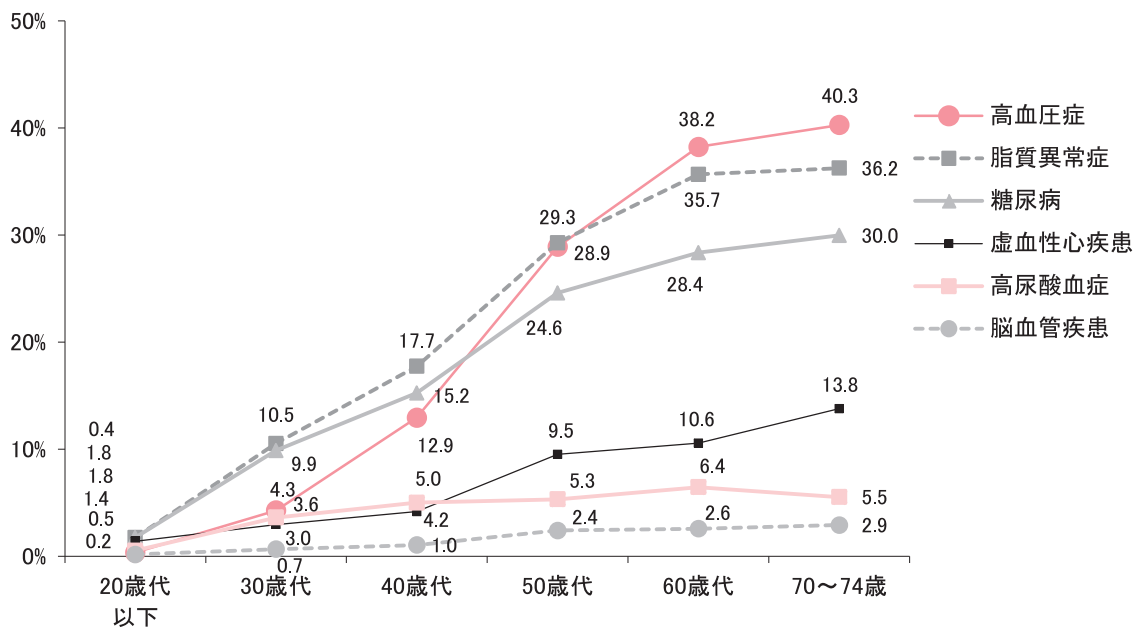


[生活習慣病の疾病数]



資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

[レセプトに対する生活習慣病レセプトの割合/年齢別]



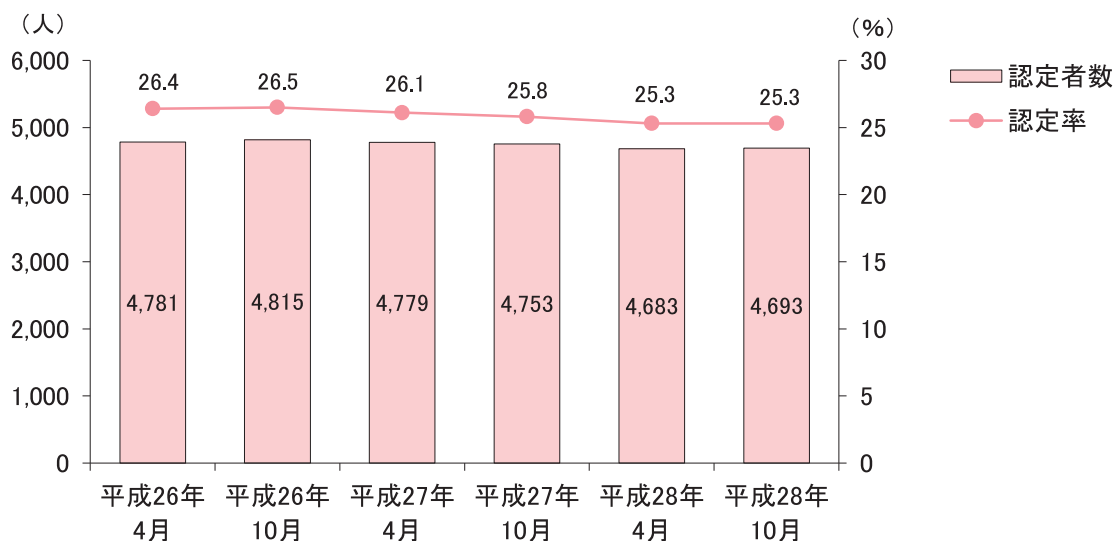
資料：広島県国民健康保険団体連合会(平成 28 年 5 月診療分)

6 要介護認定の状況

本市の要支援・要介護認定率は近年微減傾向にあります。

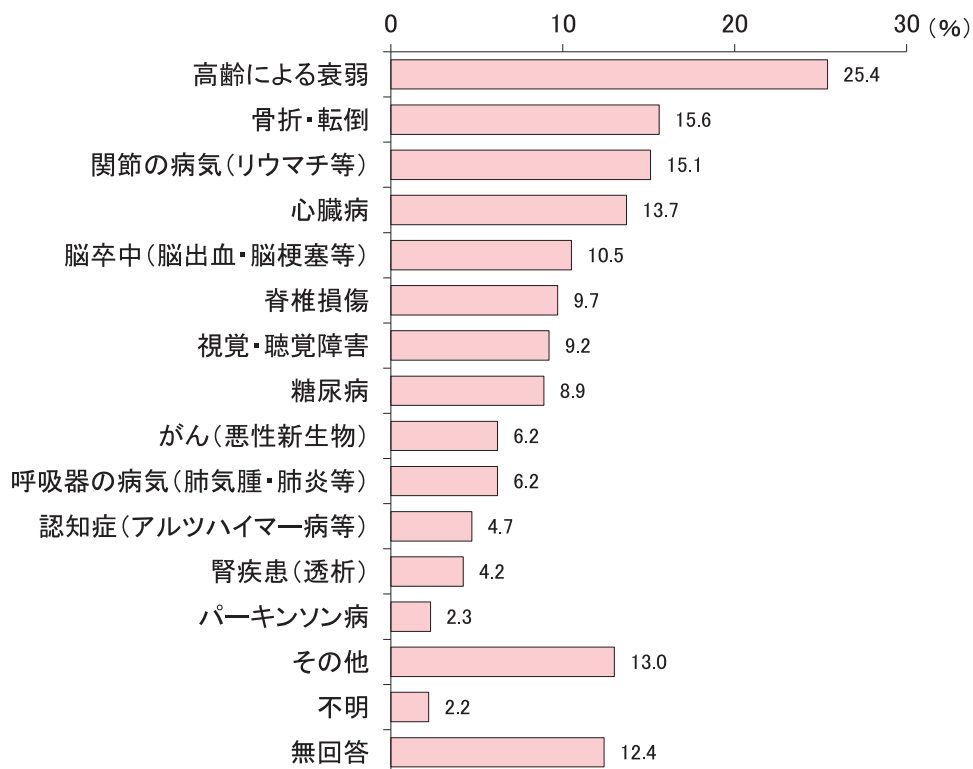
介護・介助が必要となった要因は、「高齢による衰弱」を除くと、「骨折・転倒」，「関節の病気（リウマチ等）」，「心臓病」，「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が上位となっています。

[65歳以上の要支援・要介護認定者数の推移]



資料：介護保険事業状況報告

[介護・介助が必要となった要因]



資料：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(平成29年実施)