

## 第2章

# 市民の健康等の状況



# 第2章 市民の健康等の状況

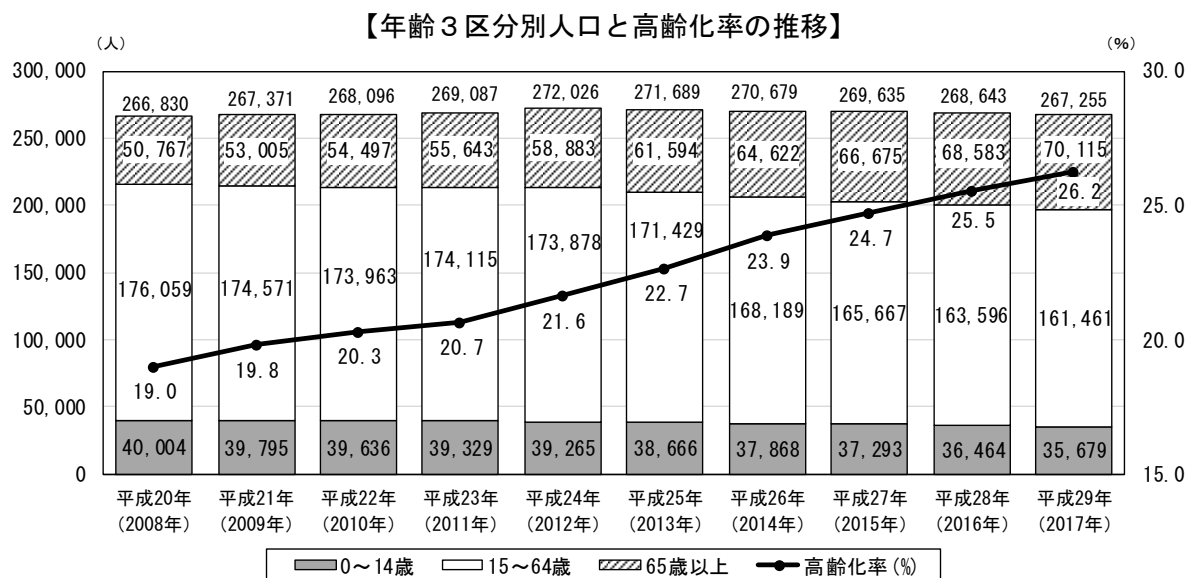
## 1 人口・世帯の状況

### (1) 年齢3区分別人口と高齢化率の推移

本市の総人口は、平成20年(2008年)から平成24年(2012年)まで増加傾向にありましたが、平成25年(2013年)以降は減少しており、平成29年(2017年)には267,255人となっています。

年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は、年々減少しており、平成29年(2017年)には35,679人となっています。15～64歳の生産年齢人口については平成24年(2012年)以降減少しており、平成29年(2017年)には161,461人となっています。

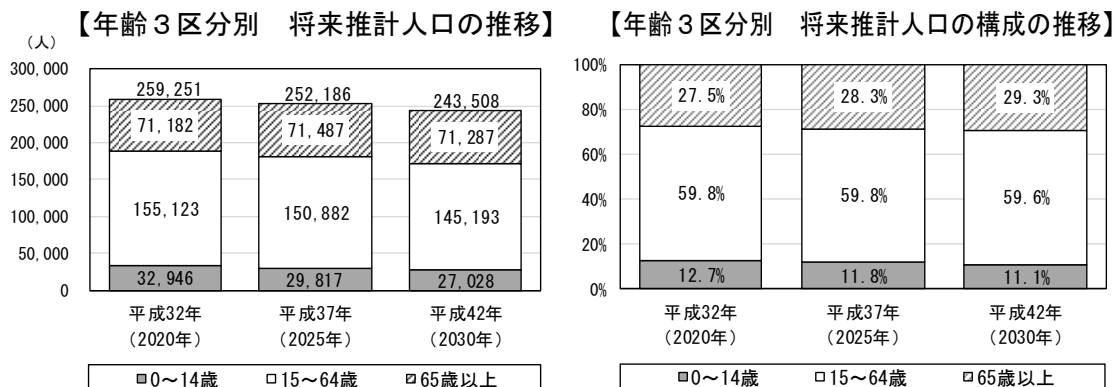
65歳以上の高齢人口は、年々増加しており、平成29年(2017年)には7万人を超え、70,115人となっています。また、高齢化率は平成28年(2016年)以降25%を超えており、平成29年(2017年)には26.2%と、4人に1人以上が高齢者となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

### (2) 将来推計人口

本市の将来推計人口をみると、減少傾向が予測されています。しかし、年齢3区分をみると、高齢人口の割合は上昇し、平成42年(2030年)には29.3%になると見込まれています。

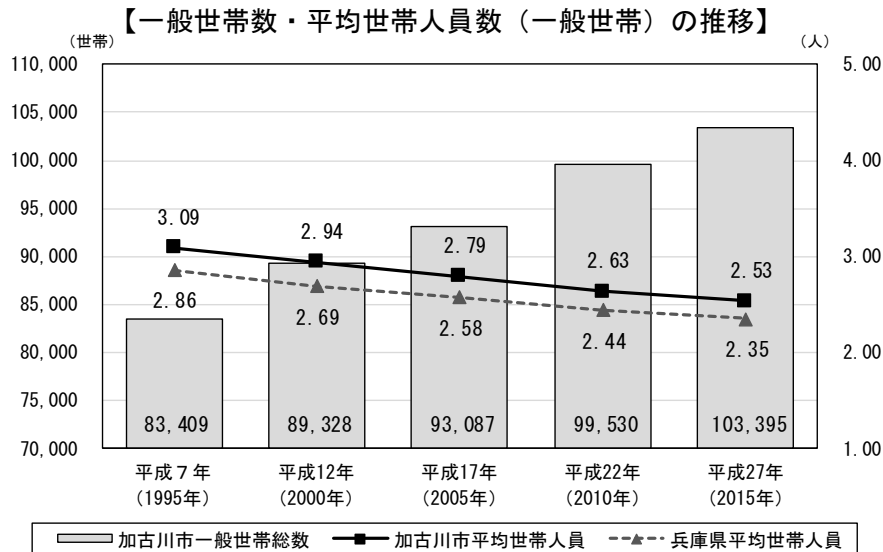


資料：国立社会保障・人口問題研究所

### (3) 世帯の推移

本市の一般世帯数は、平成7年（1995年）以降増加しており、平成27年（2015年）には103,395世帯となっています。

平均世帯人員数については兵庫県・加古川市ともに減少しています。

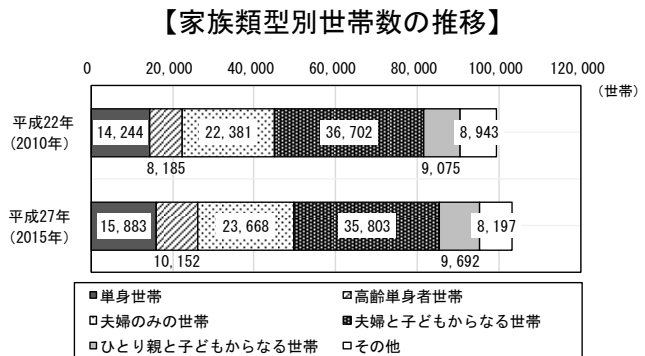


資料：総務省統計局国勢調査

### (4) 世帯の状況

平成22年（2010年）と平成27年（2015年）の世帯の状況を比較すると、「単身世帯」「高齢単身者世帯」「夫婦のみの世帯」「ひとり親と子どもからなる世帯」が増加しています。

本市の平成27年（2015年）の世帯状況は、世帯総数が103,495世帯となっており、核家族世帯が69,163世帯と多く、うち夫婦のみの世帯が23,668世帯となっています。



資料：総務省統計局国勢調査（H22・27）

### 【世帯数の状況（平成27年（2015年））】

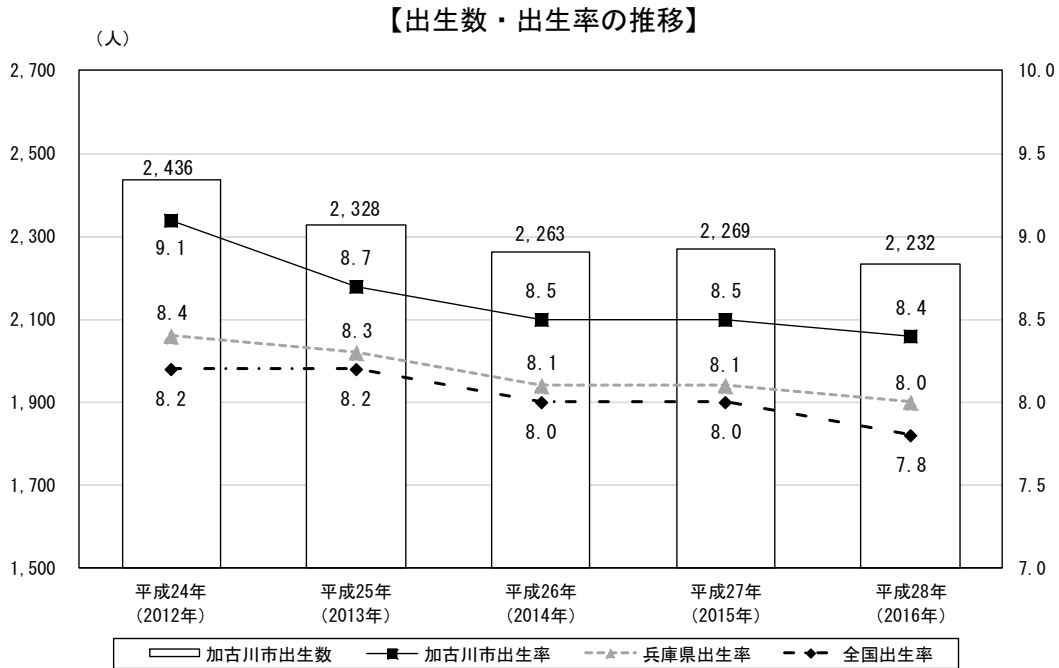
区分	世帯数	構成割合
世帯総数	103,495	100.0%
一般世帯数	103,395	99.9%
うち単独世帯	26,035	25.2%
うち65歳以上の高齢単身者世帯	10,152	9.8%
うち核家族世帯	69,163	66.8%
うち夫婦のみの世帯	23,668	22.9%
(再掲) 高齢夫婦世帯 (夫65歳以上かつ妻60歳以上の夫婦のみの世帯)	14,257	13.8%
うち夫婦と子供の世帯	35,803	34.6%
うち男親と子供の世帯	1,573	1.5%
うち女親と子供の世帯	8,119	7.8%
うち3世代世帯	5,093	4.9%
その他	3,104	3.0%
施設等の世帯	100	0.1%

資料：総務省統計局国勢調査（H27）

## 2 人口動態

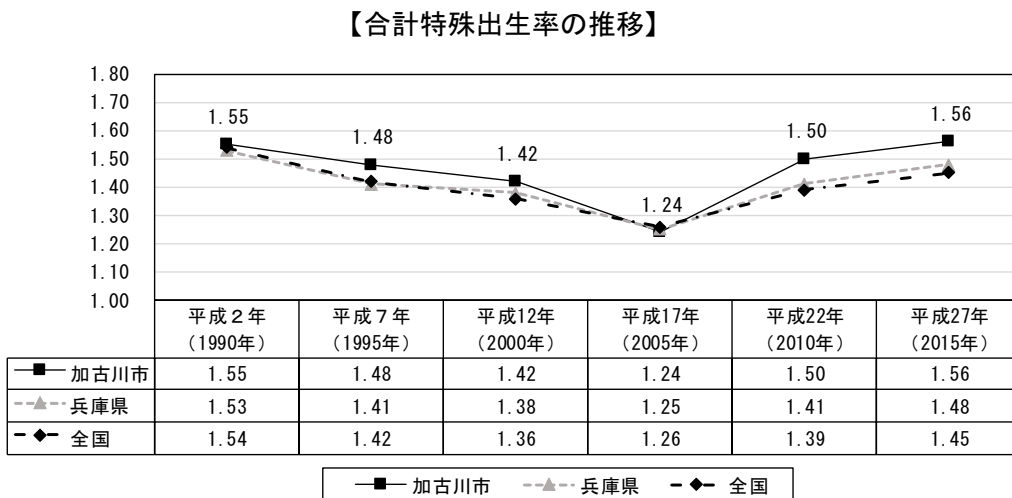
### (1) 出生の状況

本市の出生数は、平成24年(2012年)と平成28年(2016年)を比較すると減少しており、平成28年(2016年)は2,232人となっています。また、本市の出生率は、国・県に比べて高い率で推移していますが、減少傾向にあり、平成28年(2016年)には8.4となっています。



資料：兵庫県保健統計年報、総務省統計局人口動態統計（出生率は人口千対）

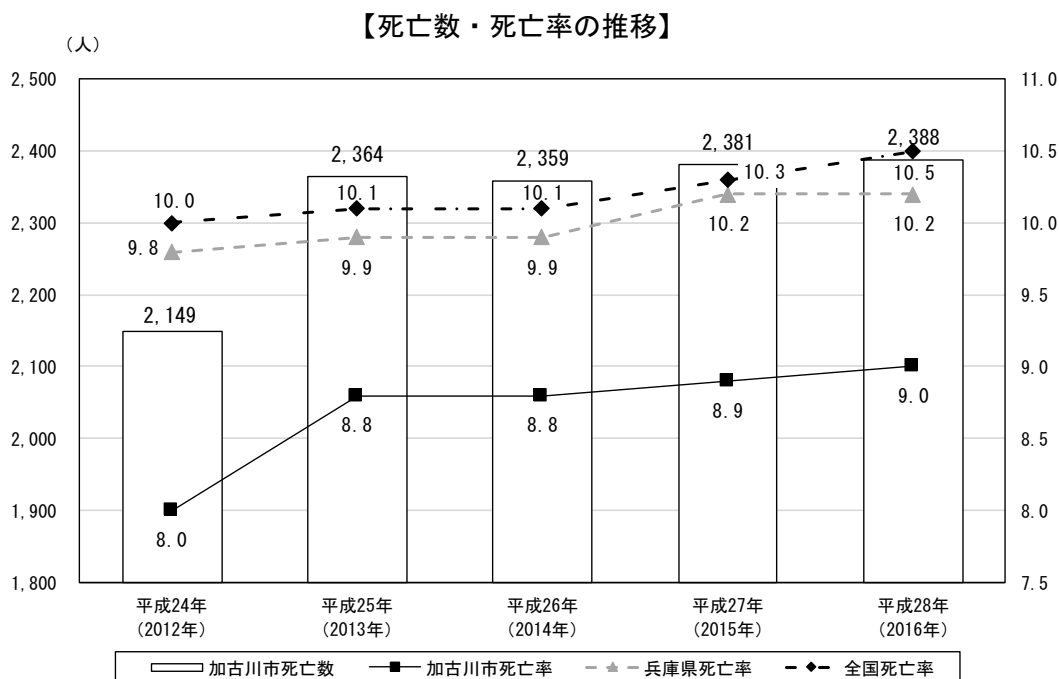
本市の合計特殊出生率\*は、全国的な少子化の中、低下傾向をたどり、平成17年(2005年)に全国平均1.26よりも低い1.24まで落ち込みました。しかし、平成22年(2010年)以降は増加しており、平成27年(2015年)には1.56と、国・県よりも高い率を示しています。



資料：兵庫県保健統計年報、総務省統計局人口動態統計（出生率は人口千対）

## (2) 死亡の状況

本市の死亡数は、平成 24 年（2012 年）と平成 28 年（2016 年）を比較すると増加傾向にあり、平成 28 年（2016 年）には 2,388 人となっています。また、本市の死亡率は、国・県に比べて、低い率で推移していますが、増加傾向にあり、平成 28 年（2016 年）には 9.0 となっています。

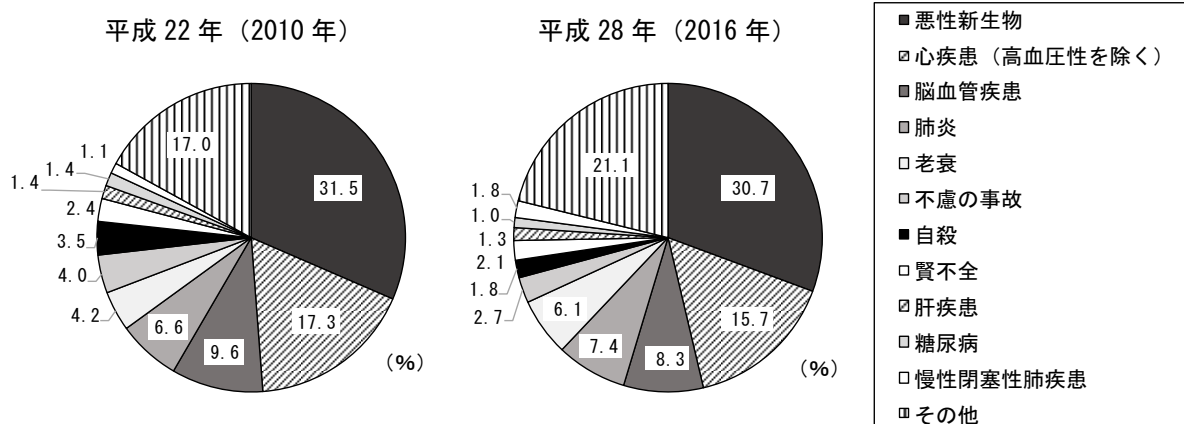


資料：兵庫県保健統計年報、総務省統計局人口動態統計（死亡率は人口千対）

本市の平成 28 年（2016 年）主要死因別死亡割合は、多い順に悪性新生物、心疾患、脳血管疾患となっています。

また、平成 22 年（2010 年）と比較すると、肺炎、老衰、慢性閉塞性肺疾患\*の割合が若干増加していますが、全体として大きな変化はみられません。

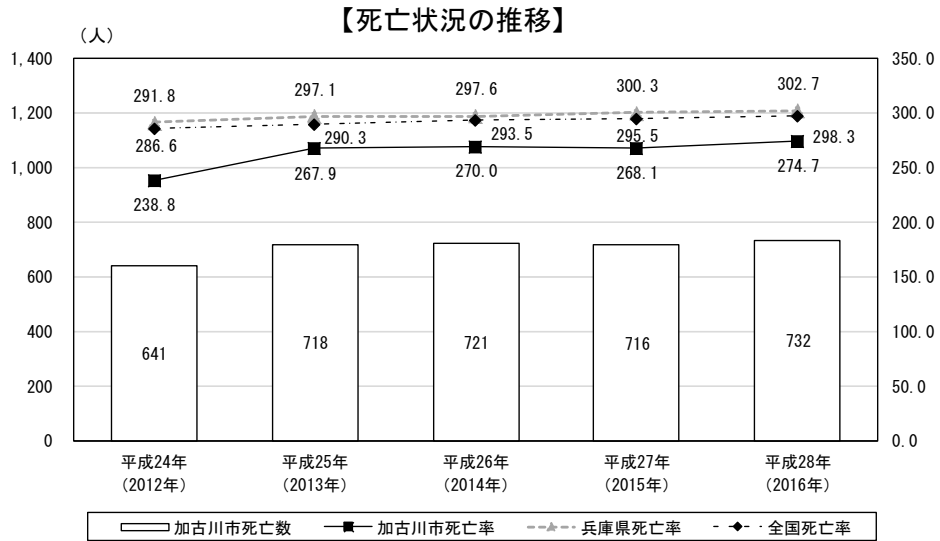
### 【主要死因別死亡割合（加古川市）】



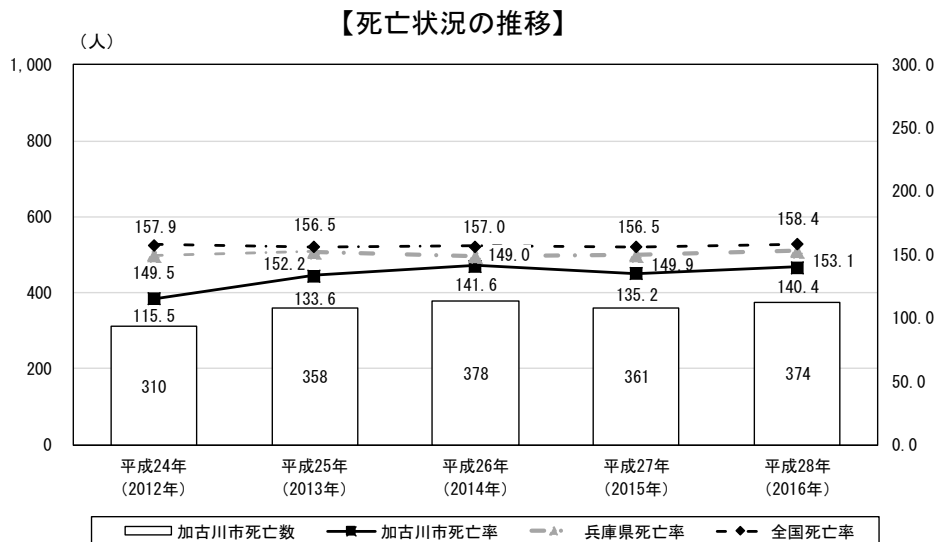
資料：兵庫県保健統計年報

以下は、三大死因別の本市における死亡状況の推移です。

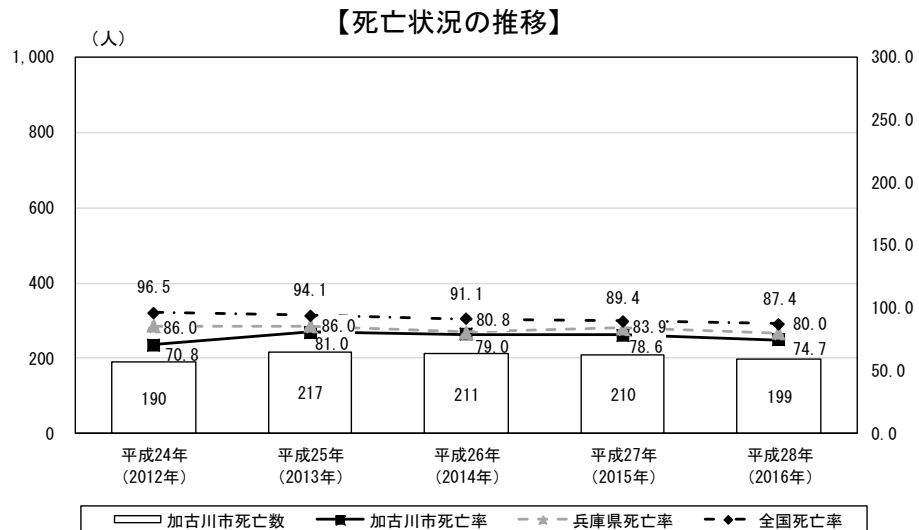
①悪性新生物



②心疾患



③脳血管疾患



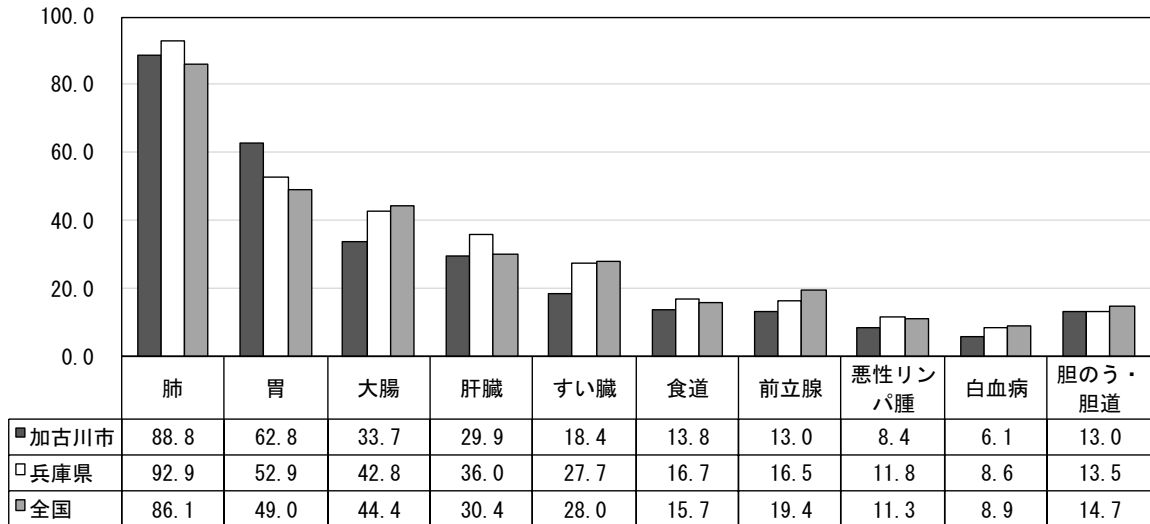
資料：総務省統計局人口動態統計（死亡率は人口10万対）  
兵庫県保健統計年報

以下は、本市の平成 28 年（2016 年）における男女別の悪性新生物部位別死亡率です。

④悪性新生物部位別死亡率（人口 10 万対・男性）

おおむね、国・県に比べて低い値を示していますが、「胃」で高くなっています。

【悪性新生物部位別死亡率（男性）】

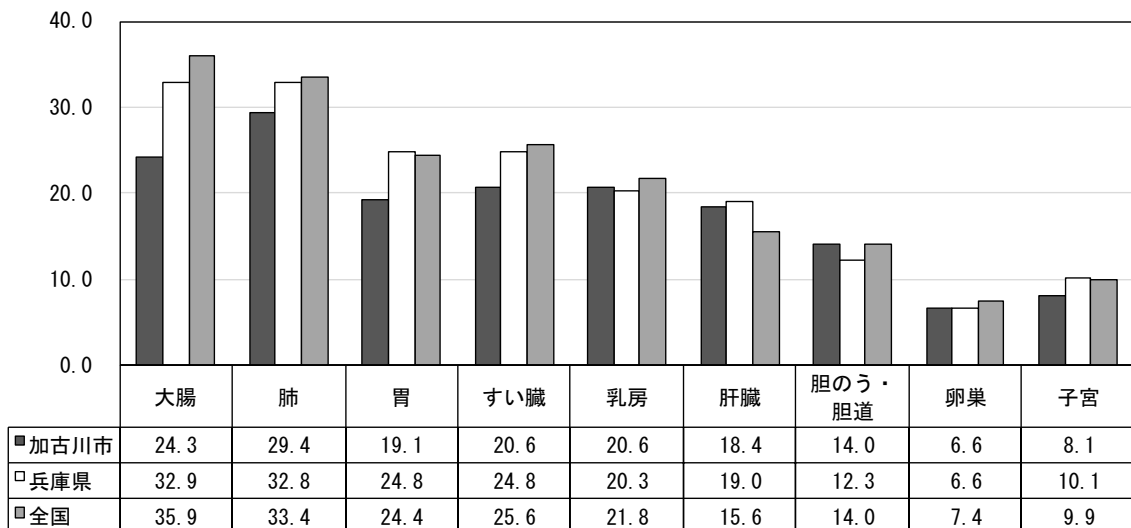


資料：総務省統計局人口動態統計  
兵庫県保健統計年報

⑤悪性新生物部位別死亡率（人口 10 万対・女性）

おおむね、国・県に比べて低い値を示していますが、「乳房」「胆のう・胆道」は県より高く、「肝臓」は国より高くなっています。

【悪性新生物部位別死亡率（女性）】



資料：総務省統計局人口動態統計  
兵庫県保健統計年報

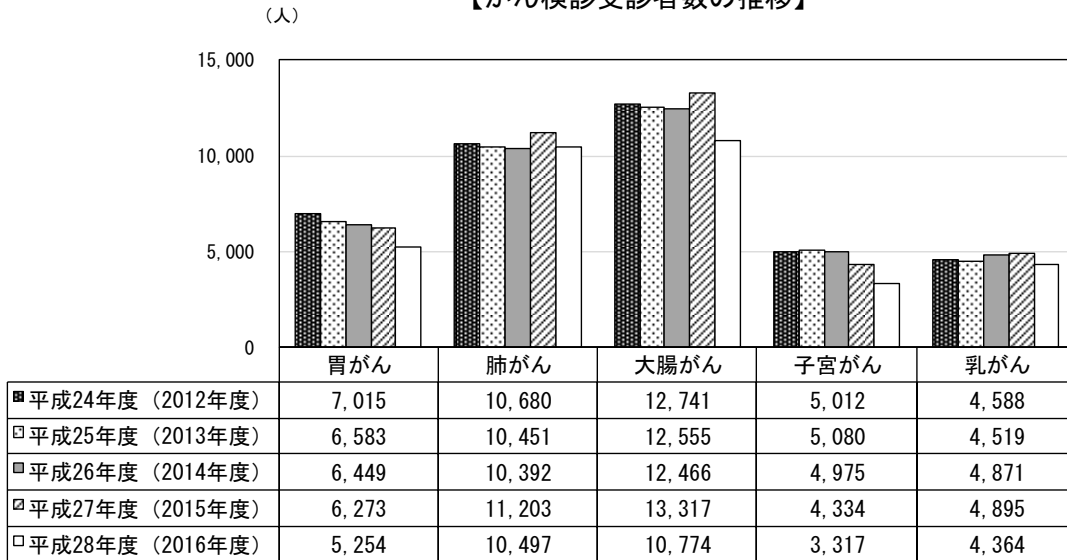


### 3 健（検）診の状況

#### (1) がん検診

本市のがん検診受診状況は、下表のとおりです。

【がん検診受診者数の推移】

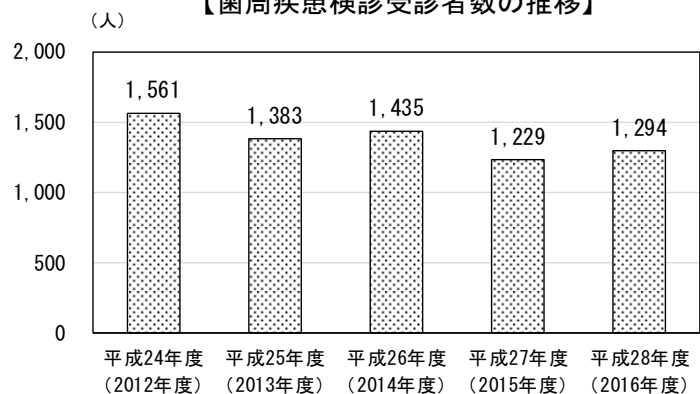


資料：地域保健・健康増進事業報告

#### (2) 歯周疾患検診

本市の歯周疾患検診の受診状況は、毎年 1,200～1,600 人で推移しており、平成 28 年度 (2016 年度) には 1,294 人となっています。

【歯周疾患検診受診者数の推移】

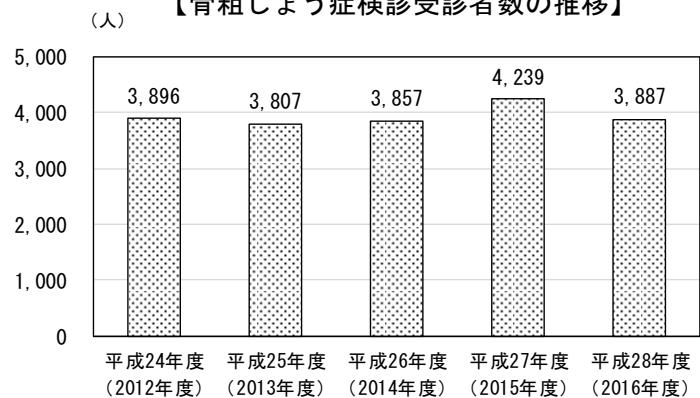


資料：市 歯周疾患検診結果

#### (3) 骨粗しょう症検診

本市の骨粗しょう症検診の受診状況は、3,800～4,300 人で推移しており、平成 28 年度 (2016 年度) は 3,887 人となっています。

【骨粗しょう症検診受診者数の推移】

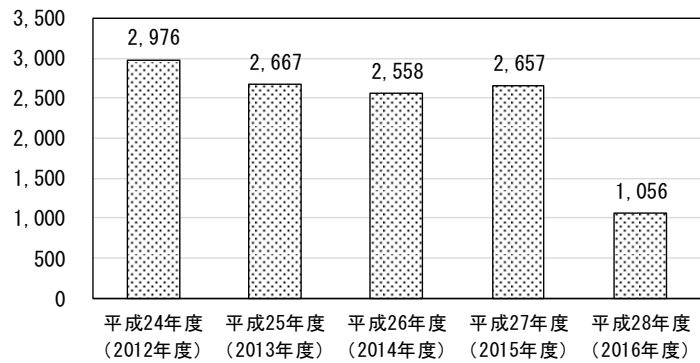


資料：市 骨粗しょう症検診結果

#### (4) 肝炎ウイルス検診

本市の肝炎ウイルス検診の受診状況は、平成 23 年度 (2011 年度) から 40・45・50・55・60 歳の人へ無料受診券を送付していましたが、平成 28 年度 (2016 年度) より 40 歳の人のみ無料受診券を送付したため、1,056 人と減少しています。

(人) 【肝炎ウイルス検診受診者数の推移】

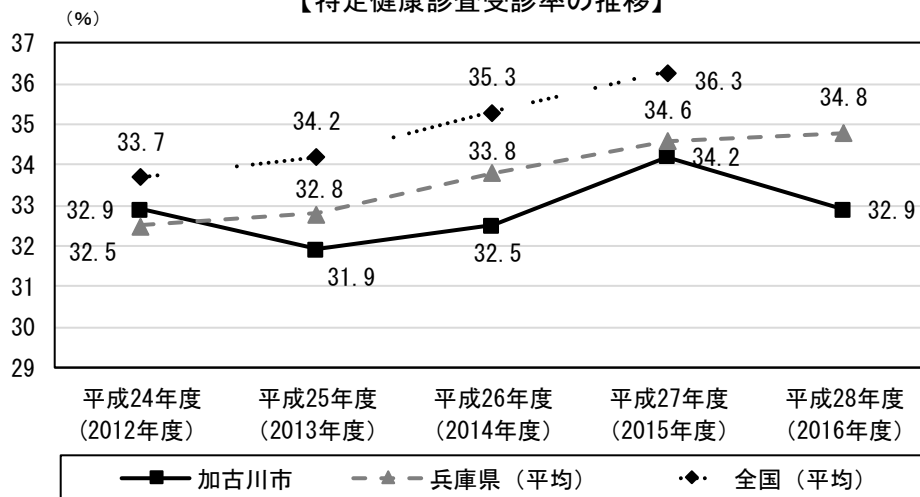


資料：市 肝炎ウイルス検診結果

#### (5) 特定健康診査

本市の国民健康保険加入者の特定健康診査\*の受診率は、国や県の平均と比較し、低くなっています。平成 25 年度 (2013 年度) から平成 27 年度 (2015 年度) にかけては、増加傾向にありましたが、平成 28 年度 (2016 年度) は平成 27 年度 (2015 年度) に比べて減少しています。

(%) 【特定健康診査受診率の推移】

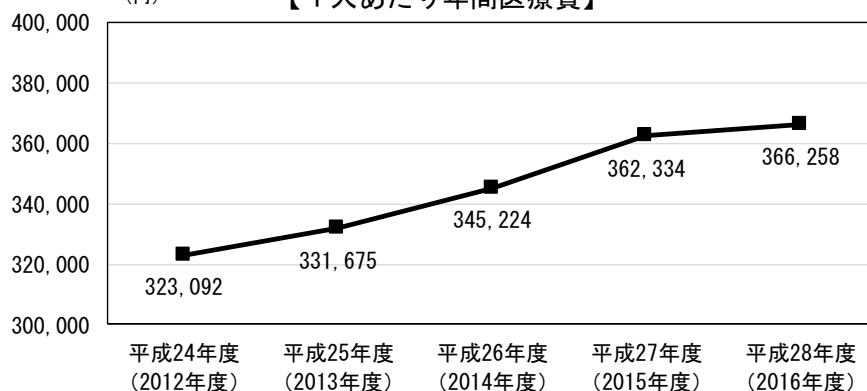


資料：全国・兵庫県・市いずれも市町村国保特定健康診査結果  
※平成 28 年度全国 (平均) 未確定

## 4 医療の状況

本市の国民健康保険被保険者の一人あたり年間医療費 (入院・入院外・歯科・調剤を合わせた費用) は増加傾向にあり、平成 28 年度 (2016 年度) は 366,258 円となっています。

(円) 【1人あたり年間医療費】



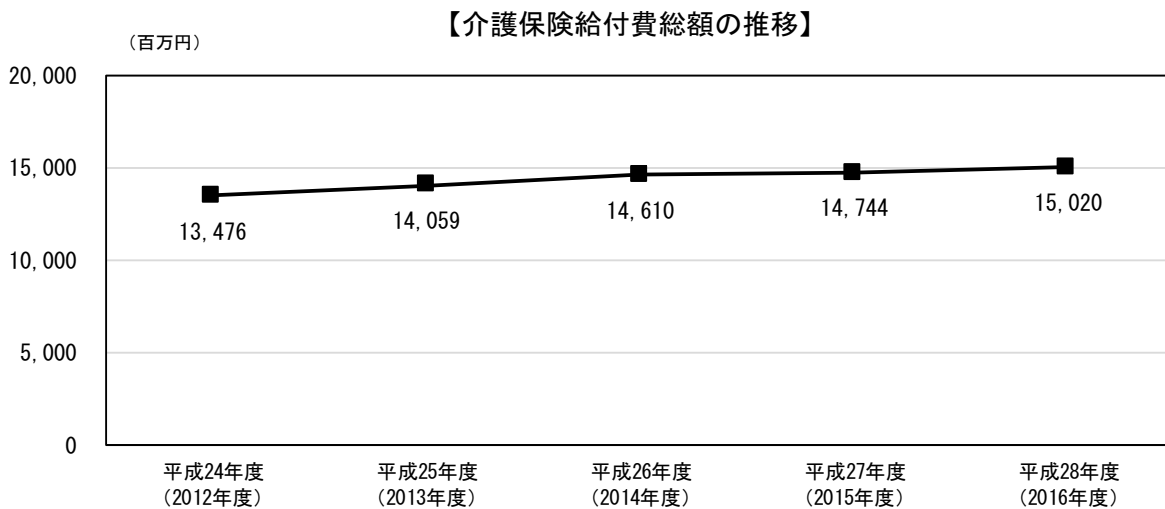
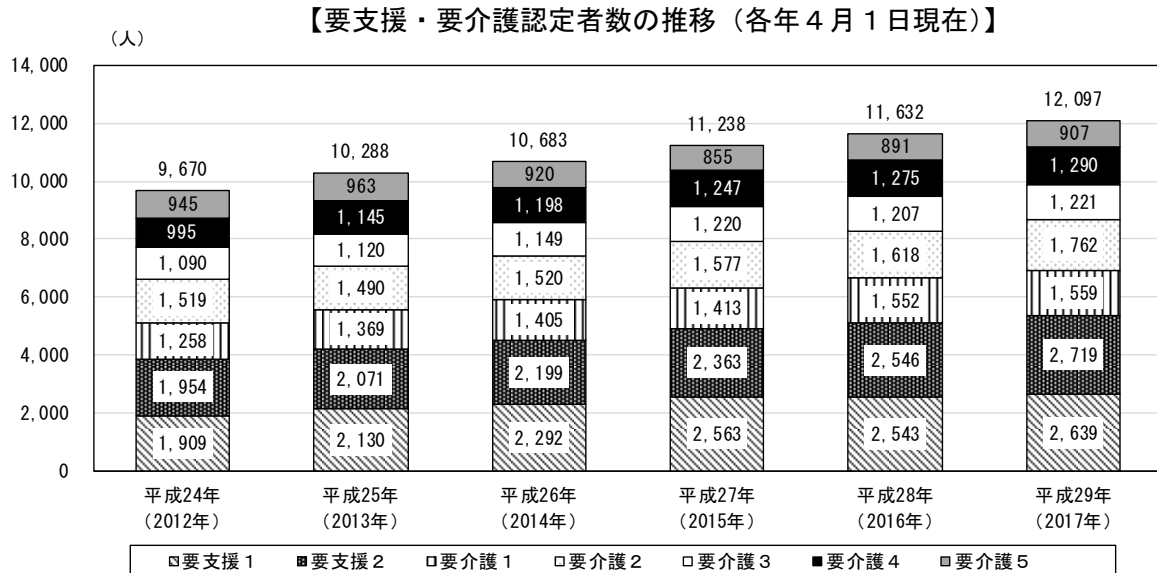
資料：市 国民健康保険事業年報

## 5 介護保険の状況

### (1) 要支援・要介護認定者数、介護保険給付費総額の推移

要支援・要介護認定者数の推移は、平成29年(2017年)では12,097人となっており、平成24年(2012年)と比べて1.3倍となっています。要支援・要介護度別にみると、要支援1、要支援2が特に増加しており、それぞれ1.4倍となっています。

また、介護保険給付費総額の推移も増加しています。

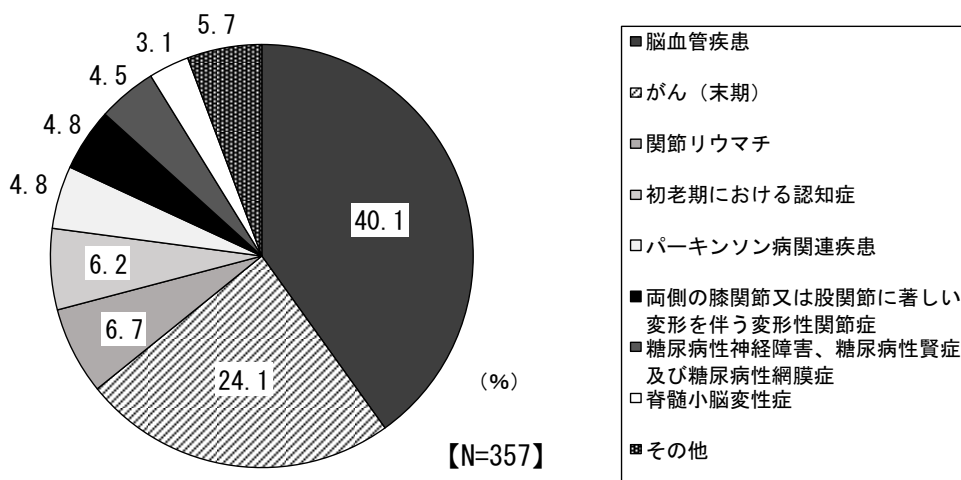


資料：加古川市介護保険事業計画  
市 介護保険事業状況報告

## (2) 特定疾病の状況

平成28年度(2016年度)の第2号被保険者(40歳以上65歳未満)の原因疾患(16種類の特定疾病)の内訳は、脳血管疾患が40.1%と最も高い割合を占めています。

【第2号被保険者の原因疾患】

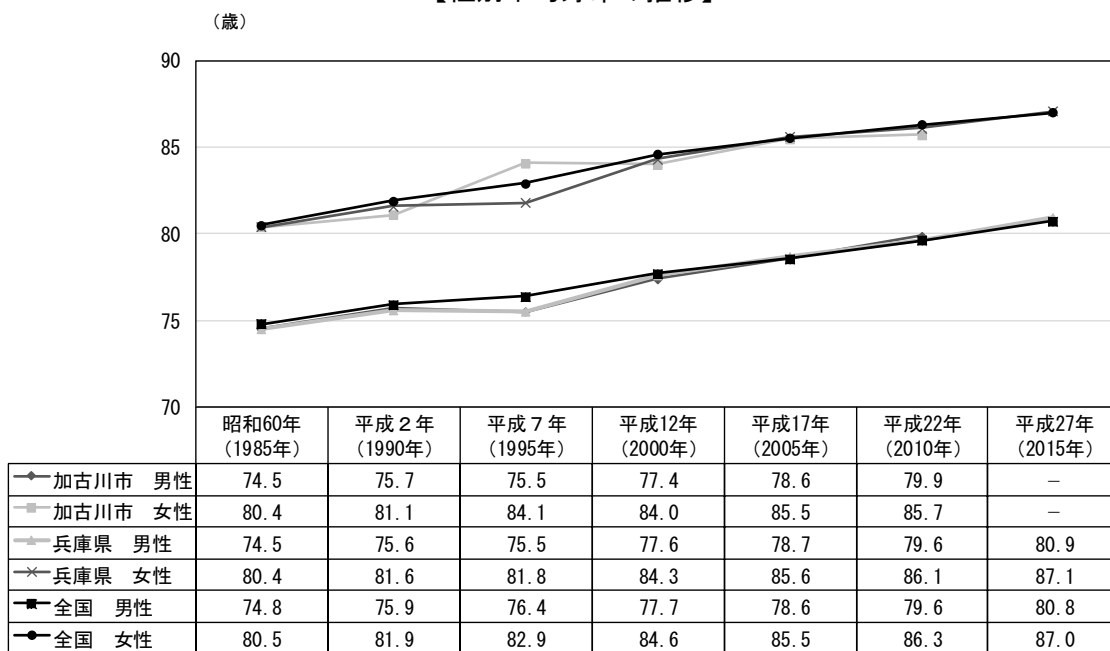


資料：市 介護保険課 認定申請件数 (H28)

## 6 平均寿命

本市の平均寿命\*の推移を性別にみると、国・県と同様に男女とも伸びており、男性よりも女性のほうが長くなっています。平成22年(2010年)は、男性79.9歳に対して、女性は85.7歳となっており、男性は国・県と比べて長くなっていますが、女性は短くなっています。

【性別平均寿命の推移】



資料：完全生命表

※平成27年加古川市の平均寿命は未確定

## 7 健康寿命

健康寿命\*とは、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のことで、指標の種類は、以下3点があります。

- ①日常生活に制限のない期間の平均
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均
- ③日常生活動作が自立している期間の平均

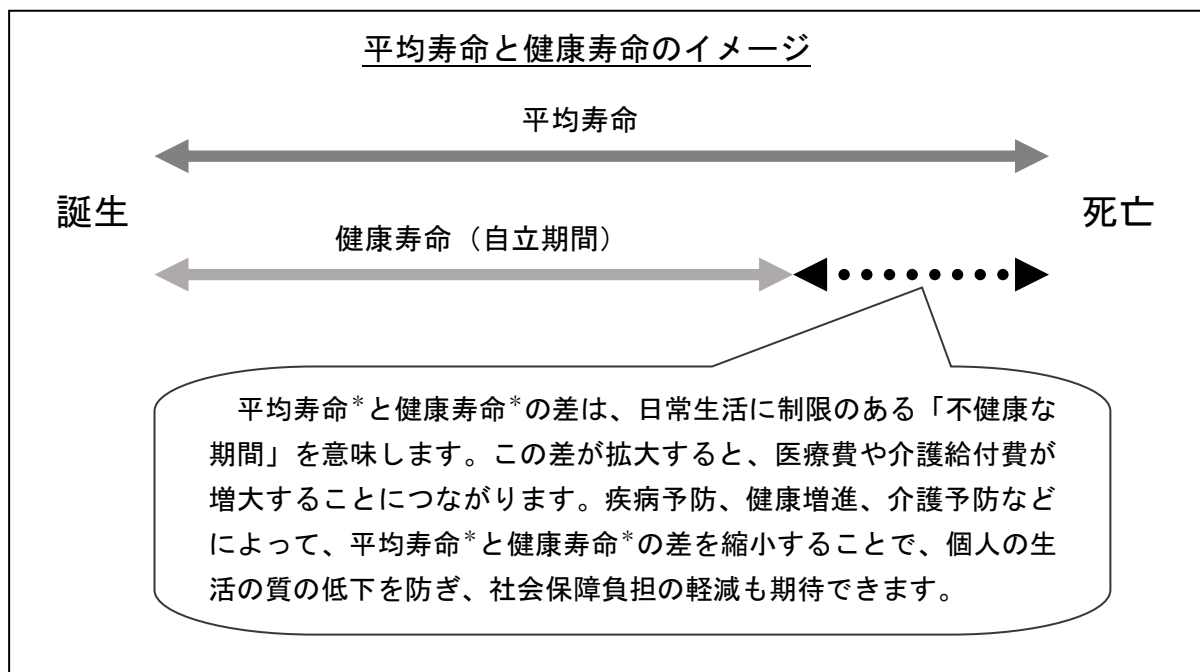
国では、厚生労働省が実施するアンケート調査結果を用いる①、②を指標とし、評価を行うこととしていますが、県・本市では①、②の値を算出することが困難であるため、介護保険の認定状況を用いる③「日常生活動作が自立している期間の平均」を算出し、健康寿命\*の指標とします。

本市の健康寿命\*は、男性 79.88 歳、女性 83.64 歳となっています。

### 【健康寿命の状況(国・県との比較)】

	③日常生活動作が自立している期間の平均			
	平成 22 年 (2010 年)		平成 27 年 (2015 年) (全国のみ平成 25 年 (2013 年))	
	男	女	男	女
加古川市	79.01 歳	83.15 歳	79.88 歳	83.64 歳
兵庫県	78.47 歳	83.19 歳	79.62 歳	83.96 歳
全国	78.17 歳	83.16 歳	78.72 歳 (H25)	83.37 歳 (H25)

資料：H22 厚生労働省算定プログラム準拠により兵庫県算出 (H21～H23)  
 H27 厚生労働省算定プログラム準拠により兵庫県算出 (H26～H28)  
 H25 健康寿命の指標化に関する研究 (平成 27 年度分担研究報告書)

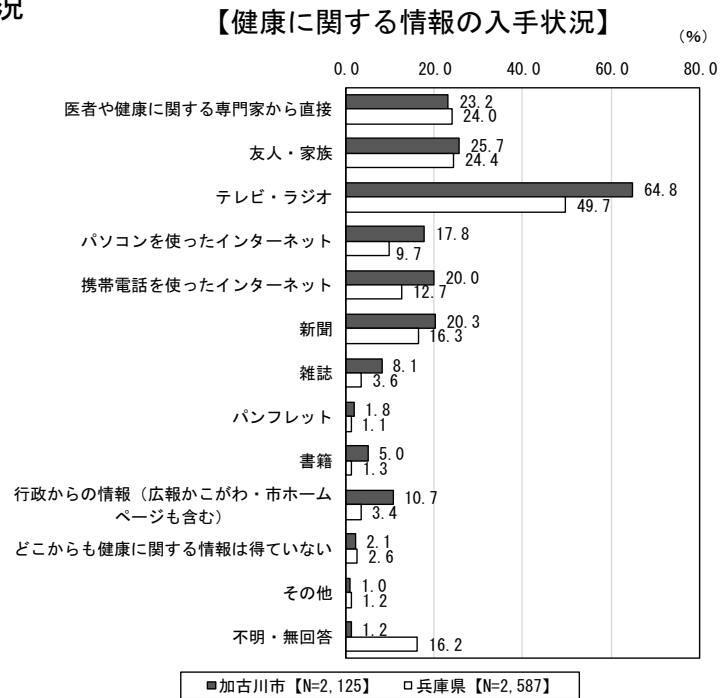


## 8 市民の健康を取り巻く現況

### (1) 健康に関する情報の入手状況

本市の健康に関する情報の入手状況については、「テレビ・ラジオ」が64.8%で最も多くなっています。「友人・家族」が25.7%、「医者や健康に関する専門家から直接」が23.2%と続いています。

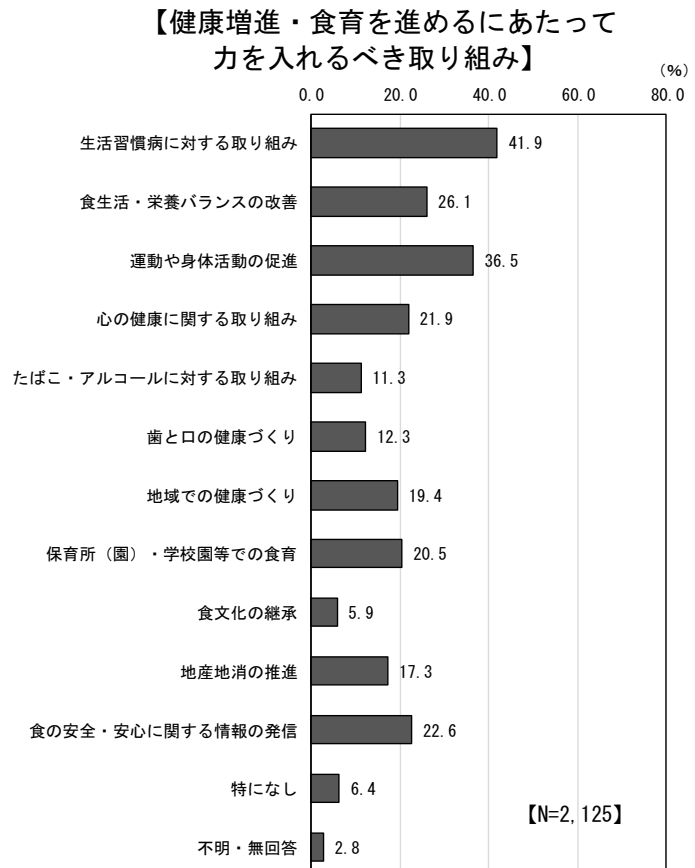
兵庫県(平成28年度(2016年度)兵庫県健康づくり実態調査)と比較すると、兵庫県でも「テレビ・ラジオ」が最も多くなっていますが、49.7%となっており、本市のほうが15.1ポイント多くなっています。



※多い順に2つまで選択  
資料：市 食と健康についてのアンケート(H29)  
県 健康づくり実態調査(H28)

### (2) 健康増進・食育を進めるにあたって力を入れるべき取り組み

本市の健康増進・食育を進めるにあたって今後どのような取り組みに力を入れるべきかについては、「生活習慣病に対する取り組み」が41.9%で最も多く、「運動や身体活動の促進」が36.5%、「食生活・栄養バランスの改善」が26.1%と続いています。

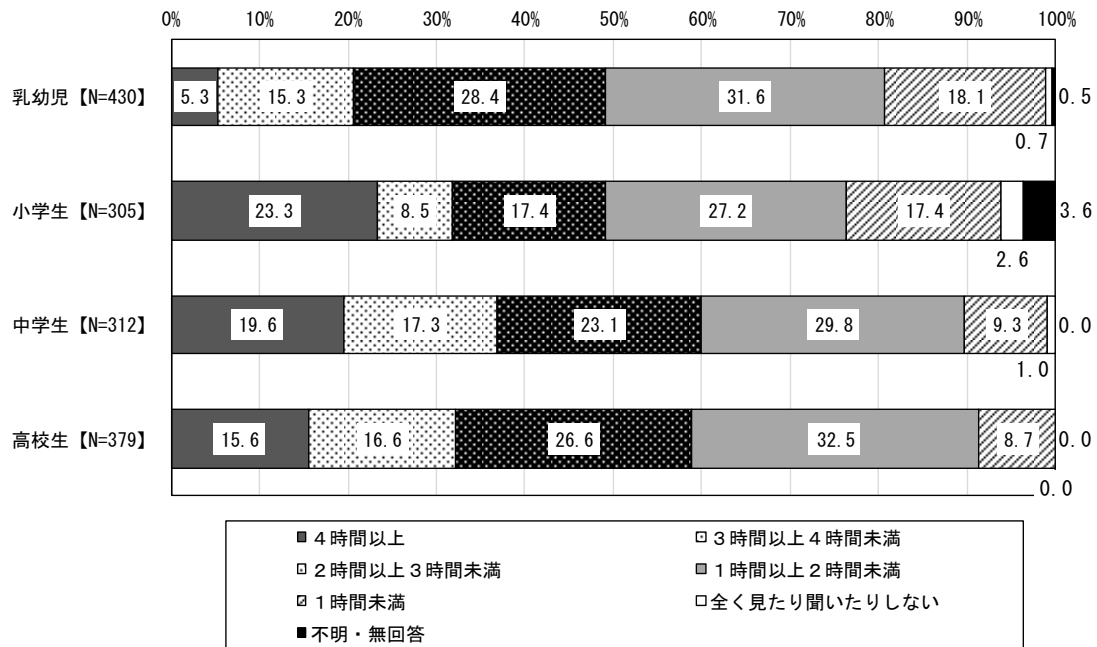


※最大3つまで選択  
資料：市 食と健康についてのアンケート(H29)

(3) デジタルメディアの利用状況

デジタルメディア\*の利用状況については、乳幼児、小学生、中学生、高校生のいずれも「1時間以上2時間未満」が最も多くなっています。「4時間以上」については、小学生が23.3%で最も多く、中学生が19.6%、高校生が15.6%と続いています。

【デジタルメディアの利用状況】



資料：市 食と健康についてのアンケート (H29)

## 9 健康課題

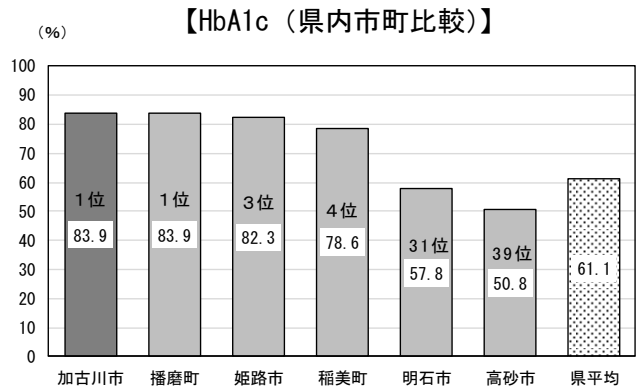
### (1) 加古川市国民健康保険特定健康診査の結果からみた課題 (受診者数約 15,000 人のうち基準を超えた者の割合)

#### ① 血糖に関する値 (HbA1c ヘモグロビンエーワンシー\*) の有所見者割合

特定健康診査\*の受診者で、糖尿病又は糖尿病のリスクのある者の割合は、8割以上で県内最多です。

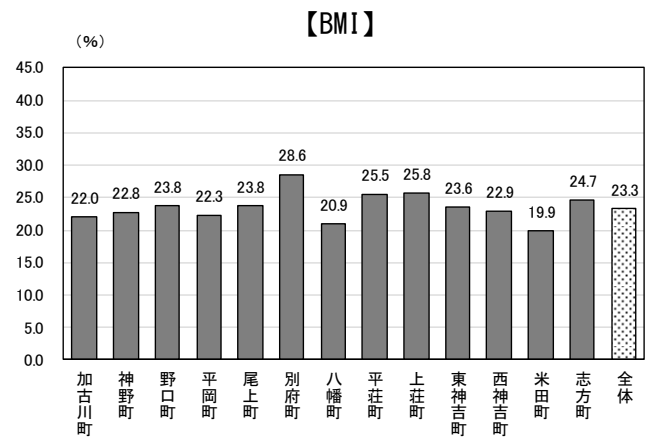
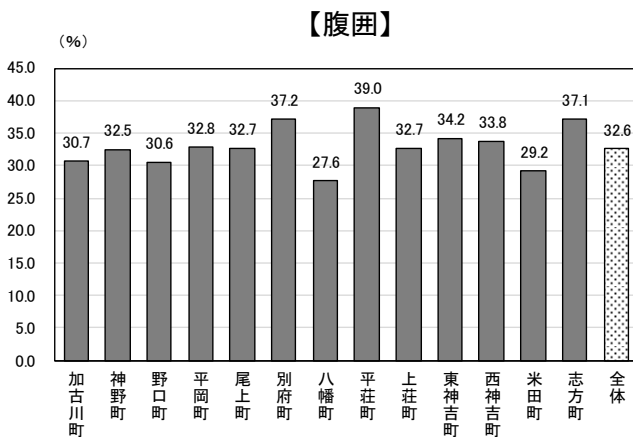
その割合は、平成 26 年度 (2014 年度) 75.8%、平成 27 年度 (2015 年度) 79.9%、平成 28 年度 (2016 年度) 83.9%と年々多くなっています。

糖尿病又は糖尿病のリスクのある者の判定基準：  
HbA1c (NGSP 値) が 5.6%以上の者。保健指導や医療機関への受診が必要な値。



※順位は県内 41 市町中の順位  
資料：兵庫県国民健康保険連合会 (H28)

#### ② 腹囲・BMI\*・HbA1c\*の有所見者割合

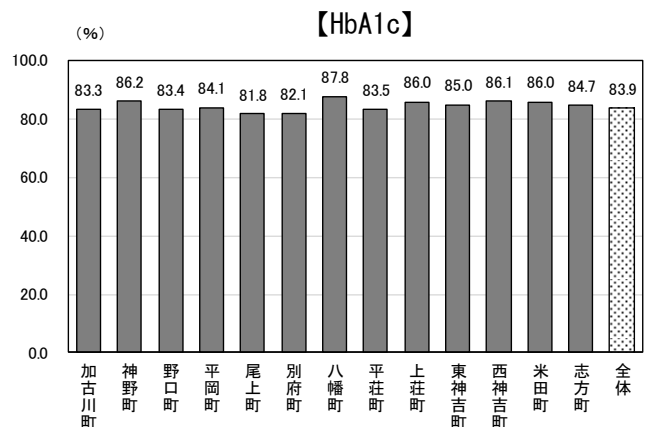


腹囲の有所見率は、多い順に平荘町、別府町、志方町、東神吉町となっています。

BMI\*の有所見率は、多い順に別府町、上荘町、平荘町、志方町となっています。

HbA1c\*の有所見率は、多い順に八幡町、神野町、西神吉町、上荘町・米田町となっています。

腹囲の有所見率：男性 85 cm以上、女性 90 cm以上の者  
BMIの有所見率：25 以上の者  
(BMI = 体重 kg ÷ 身長 m × 身長 m)  
HbA1cの有所見率：5.6%以上の者

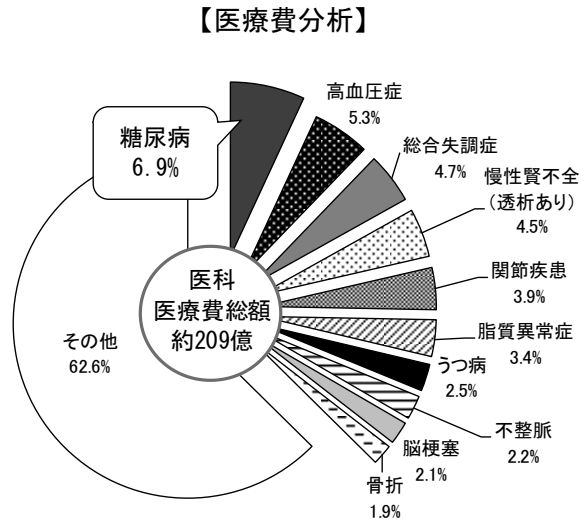


資料：KDB\* (厚生労働省様式：H28)



### (2) 医療費からみた課題

加古川市国民健康保険の医療費（入院・入院外）のうち、占める割合が最も多い疾病は、糖尿病です。また、平成27年度（2015年度）の6.8%から平成28年度（2016年度）は6.9%と、糖尿病の占める割合は多くなっています。

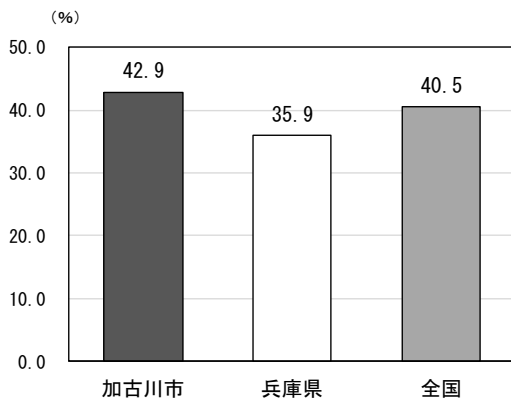


※歯科・調剤は除く

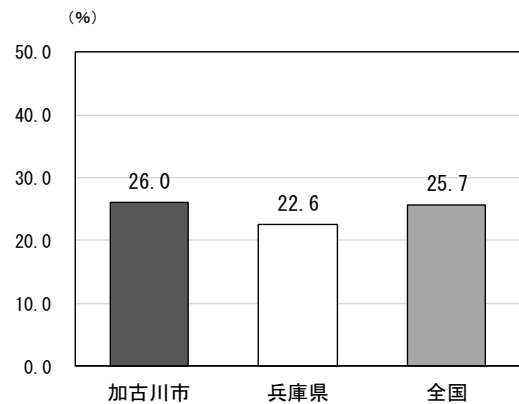
資料：KDB\*（医療費分析：H28）

### (3) 体重の状況からみた課題

【20歳時体重から10kg以上増加（男性）】



【20歳時体重から10kg以上増加（女性）】



20歳以降の体重増加が大きい人ほど糖尿病の発症リスクが高まると言われています。

特定健康診査質問票からみると、20歳の時から体重が10kg以上増加していると答えた人の割合は、男女ともに兵庫県及び全国より多い割合となっています。

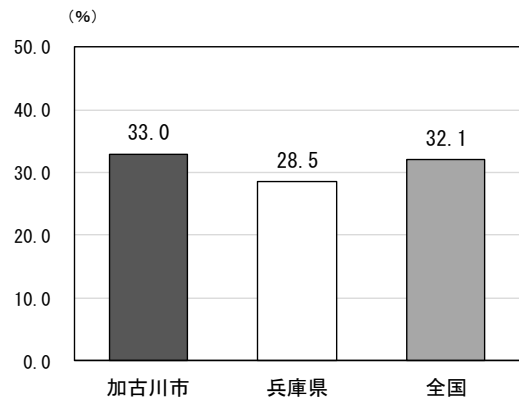
【参考】

21歳の時からの体重変化が

- +10kg であれば その後の糖尿病の発症リスクは・・・ 約3倍
- +15kg であれば その後の糖尿病の発症リスクは・・・ 約9倍

(引用 JM.chan et. al:Obesity, fat distribution, and weight gain as risk factors for clinical diabetes in men. Diabetes care 17:961-9, 1994)

【20歳時体重から10kg以上増加（合計）】



資料：KDB\*（地域の全体像の把握：H28）

