

第2章 健康を取り巻く現状

第2章 健康を取り巻く現状

1 健康寿命

- 健康寿命は、「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平均期間」です。
- 平均寿命は、「生まれてから死ぬまでの平均期間（0歳時の平均余命）」です。
- 国の健康寿命は、国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算出され、令和元(2019)年においては男性72.68歳、女性75.38歳です。
- 国と同様に算出された広島県の健康寿命は、男性が全国19位、女性が全国43位と低位となっています。

〔表:健康寿命と平均寿命〕

		男性			女性		
		平成22 (2010)年	令和元 (2019)年	延び	平成22 (2010)年	令和元 (2019)年	延び
健康寿命	全国	70.42歳	72.68歳	2.26年	73.62歳	75.38歳	1.76年
	広島県	70.22歳	72.71歳 (全国19位)	2.49年	72.49歳	74.59歳 (全国43位)	2.10年
		平成22 (2010)年	令和2 (2020)年	延び	平成22 (2010)年	令和2 (2020)年	延び
平均寿命	全国	79.59歳	81.49歳	1.90年	86.35歳	87.60歳	1.25年
	広島県	79.91歳	81.95歳	2.04年	86.94歳	88.16歳	1.22年

健康寿命算出方法(※1)

資料:広島県

〔参考〕

本市の健康寿命は、介護保険の介護情報と死亡数を基礎情報として算出された「日常生活動作が自立している平均期間」であり、令和元(2019)年においては男性が78.46歳、女性が84.70歳と、同様に算出された広島県の値(男性80.07歳、女性84.37歳)と比べると男性は短く、女性はほぼ同じ値になっています。

〔表:平均寿命と健康寿命(日常生活動作が自立している平均期間)〕

		男性			女性		
		平均寿命	健康寿命	差	平均寿命	健康寿命	差
庄原市	令和元 (2019)年	80.11歳	78.46歳 (県内23位)	1.65年	88.37歳	84.70歳 (県内7位)	3.67年
	平成22 (2010)年	79.27歳	77.23歳 (県内10位)	2.04年	87.01歳	83.27歳 (県内18位)	3.74年
全国(令和元(2019)年参考値)		81.41歳	79.93歳	1.48年	87.44歳	84.21歳	3.23年
広島県 (令和元(2019)年参考値)		81.48歳	80.07歳	1.41年	87.55歳	84.37歳	3.18年

健康寿命算出方法(※2)

資料:広島県

算出方法(※1) 3年に1度の国民生活基礎調査(大規模調査)の結果を基に、厚生労働科学研究班において算出される。健康票の「あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何らかの影響がありますか。」の質問に対して「ある」と回答した人を不健康として集計。

(※2) 厚生労働科学研究班の「健康寿命算定プログラム」を使用して算出される。基礎資料として、「広島県人口移動統計調査による推計人口」「人口動態統計による死亡数」「介護保険の「要介護2～5」の認定者数」のデータを使用して集計。

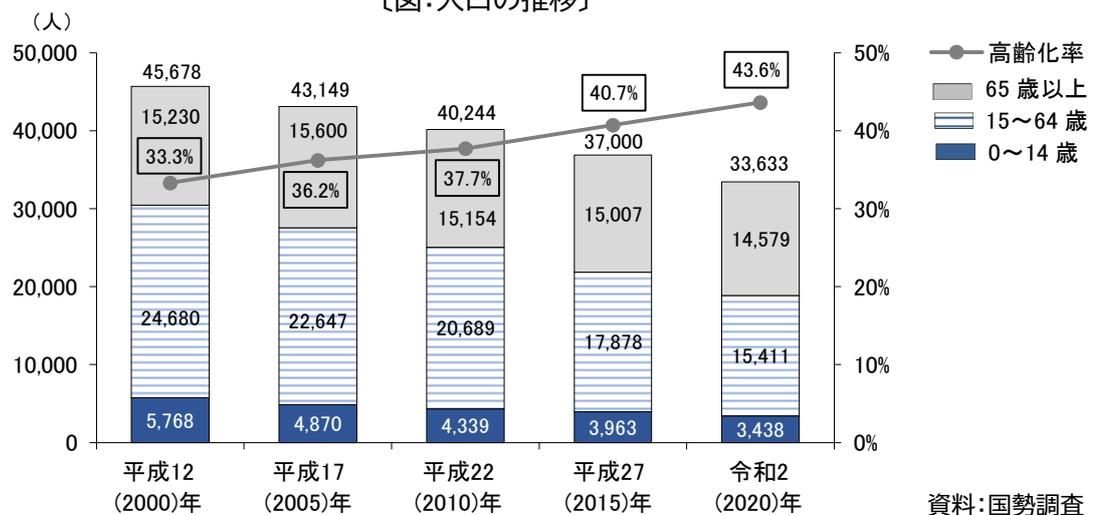
2 人口の状況

- 本市の人口は減少傾向にあり、令和2（2020）年の国勢調査の人口は33,633人で、平成22（2010）年と比較すると16.4%減少しています。
- 平成27（2015）年以降いずれの年齢区分の人口も減少していますが、高齢化率は上昇し続け、令和2（2020）年は43.6%となっています。
- 本市の高齢化率は、全国、広島県よりも高い値で推移しています。

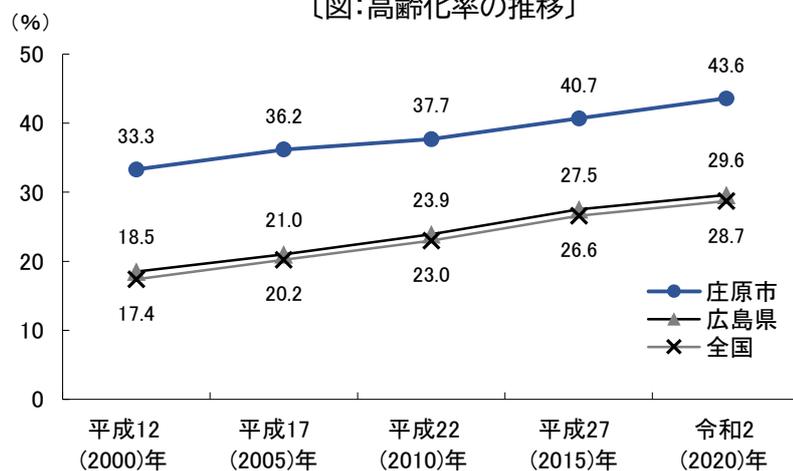
〔表：人口の推移〕

	平成 12 (2000)年	平成 17 (2005)年	平成 22 (2010)年	平成 27 (2015)年	令和 2 (2020)年
総人口	45,678	43,149	40,244	37,000	33,633
年少人口(人) (0歳～14歳)	5,768 (12.6%)	4,870 (11.3%)	4,339 (10.8%)	3,963 (10.8%)	3,438 (10.3%)
生産年齢人口(人) (15歳～64歳)	24,680 (54.0%)	22,647 (52.5%)	20,689 (51.5%)	17,878 (48.5%)	15,411 (46.1%)
高齢者人口(人) (65歳以上)	15,230 (33.3%)	15,600 (36.2%)	15,154 (37.7%)	15,007 (40.7%)	14,579 (43.6%)

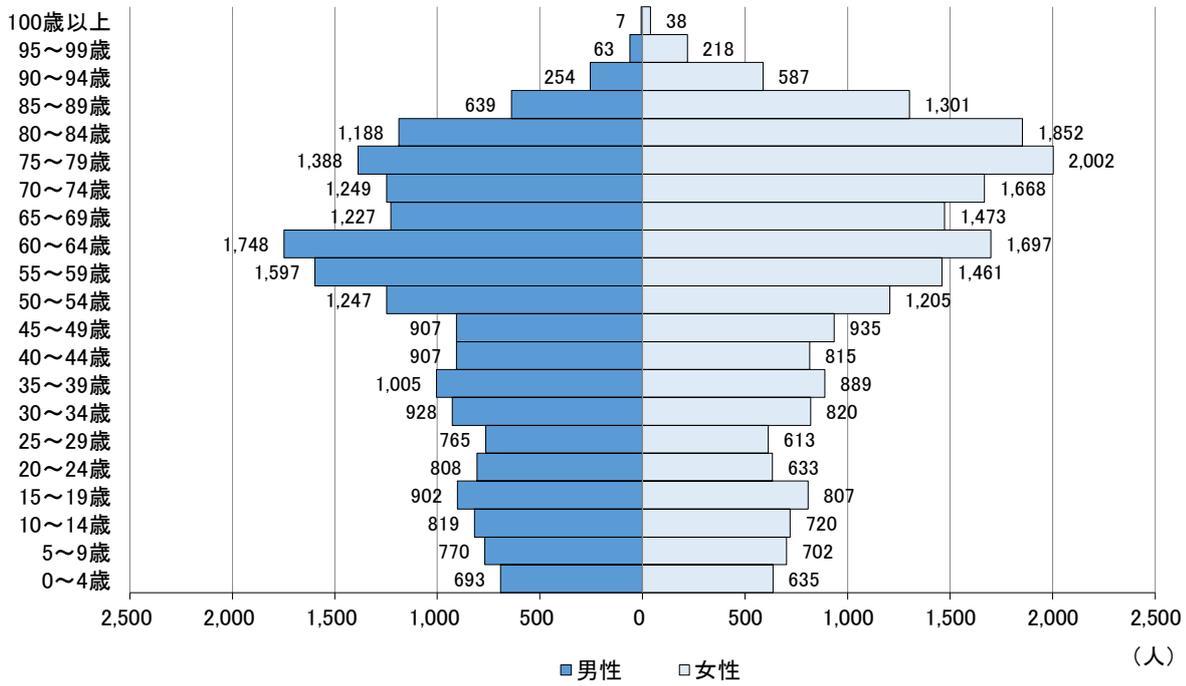
〔図：人口の推移〕



〔図：高齢化率の推移〕

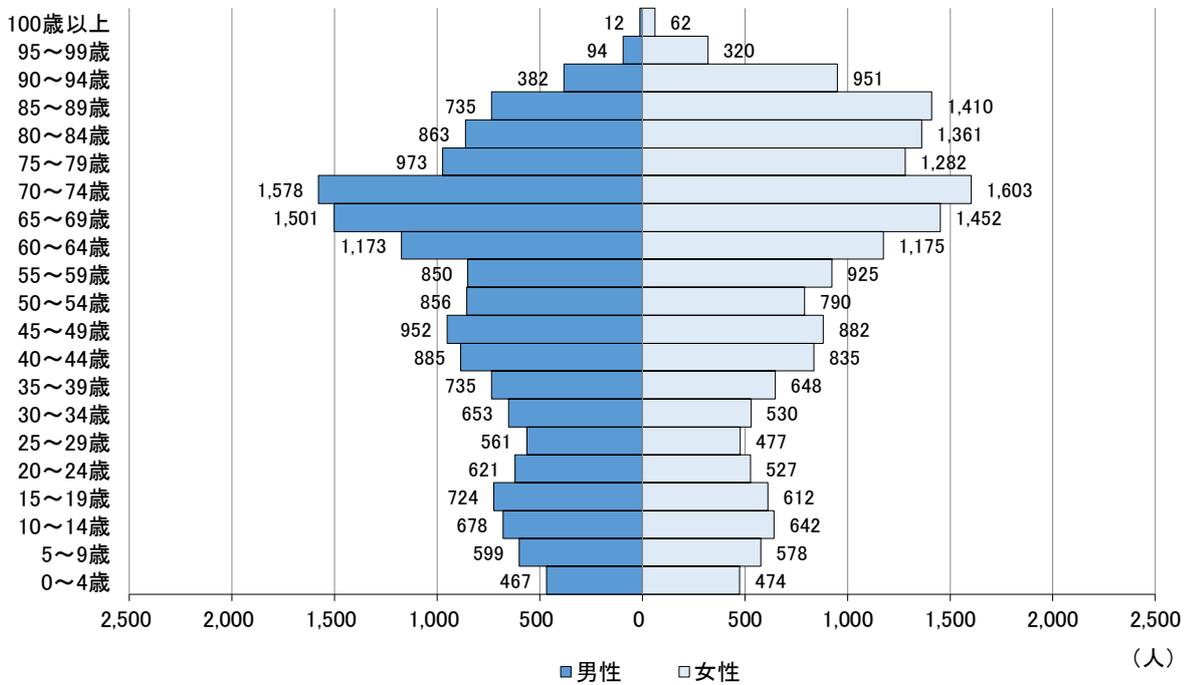


〔図：人口ピラミッド〕
(平成 22(2010)年)



資料：平成 22(2010)年国勢調査

(令和 2(2020)年)

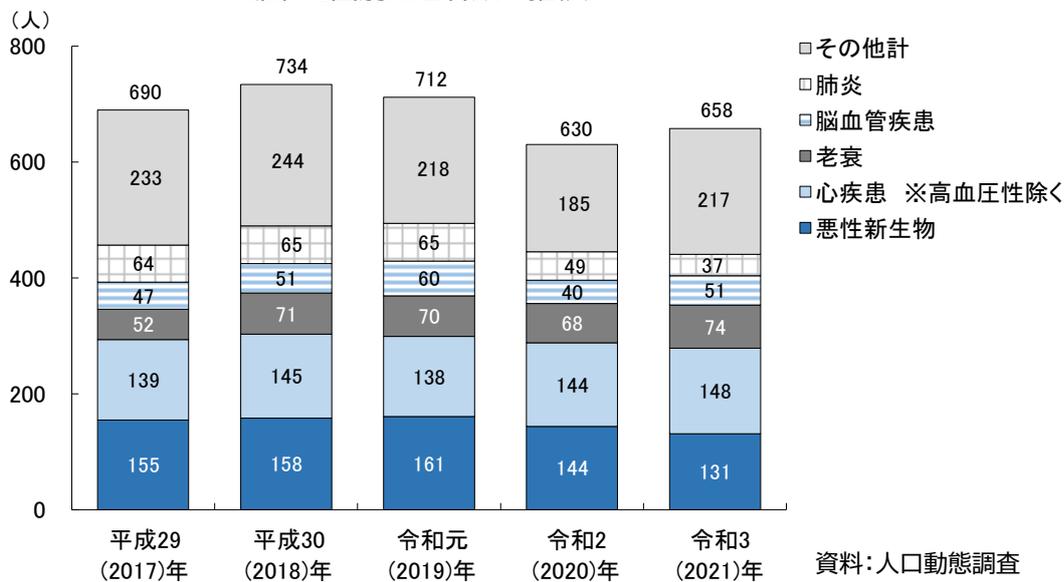


資料：令和 2(2020)年国勢調査

3 死亡の状況

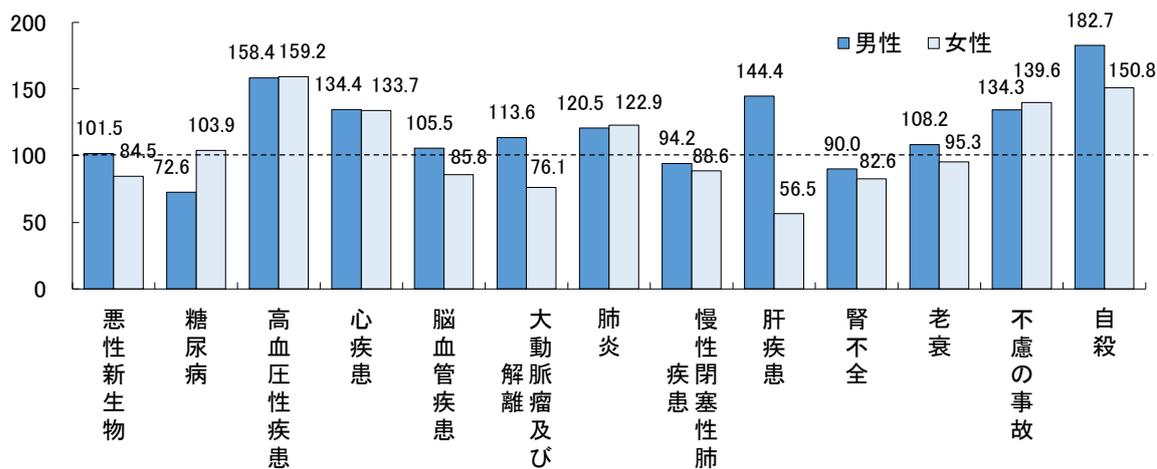
- 本市の死因別死亡者数は、令和元（2019）年まで悪性新生物が最も多くなっていましたが、令和2（2020）年は悪性新生物と心疾患（高血圧性除く）が同数となり、令和3（2021）年は心疾患（高血圧性除く）が最も多くなっています。

〔図：死因別死亡者数の推移〕



- 本市の性別主要死因別標準化死亡比（平成27（2015）年～令和元（2019）年）は、高血圧性疾患、心疾患、肺炎、不慮の事故、自殺、男性の肝疾患が高くなっています。

〔図：標準化死亡比(平成27(2015)年～令和元(2019)年)〕



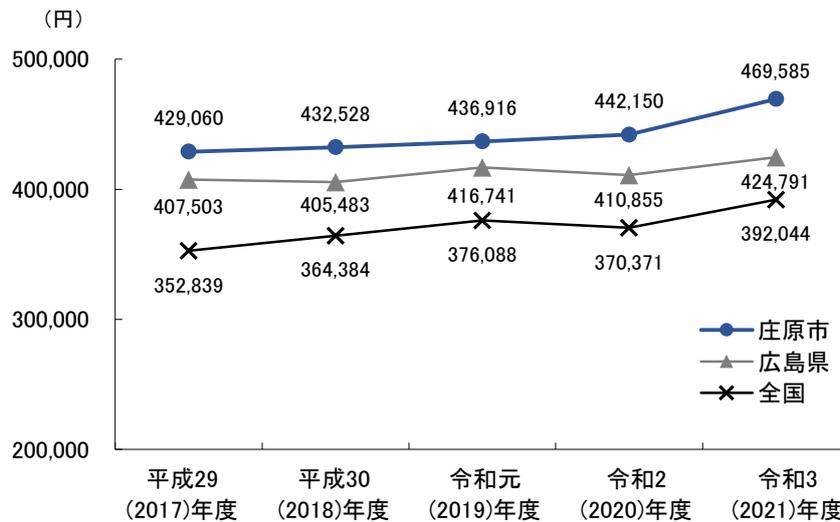
※標準化死亡比が100より大きい場合は全国平均より死亡率が高い。

資料：人口動態調査

4 医療費の状況

- 本市の国民健康保険の一人当たり医療費は増加傾向にあり、令和3（2021）年度は469,585円で、前年度からの増加率が高くなっています。
- 本市の国民健康保険の一人当たり医療費は高齢化率が高いことから、全国、広島県に比べて高い状況で推移しています。

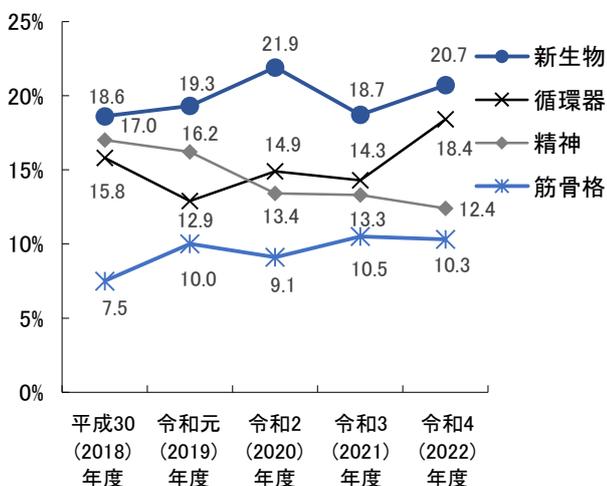
〔図：国民健康保険医療費（一人当たり医療費）の推移〕



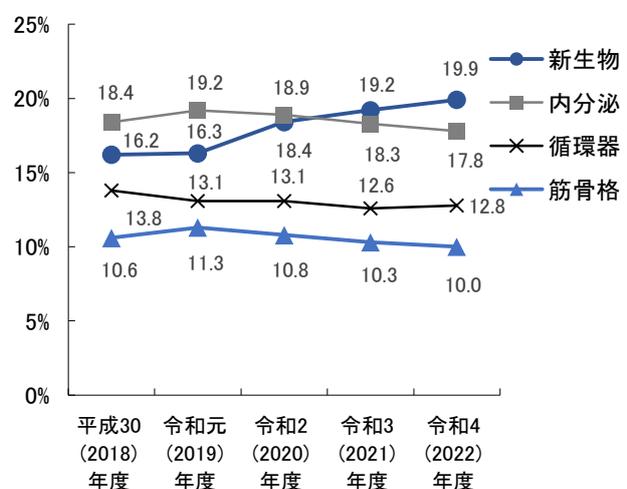
資料：広島県国民健康保険の現況

- 本市の令和4（2022）年度の国民健康保険の疾病別医療費の割合は、入院、外来ともに「新生物」が最も高く、続いて入院は「循環器」、外来は「内分泌」となっています。
- 外来では、令和2（2020）年度まで「内分泌」が最も高くなっていましたが、令和3（2021）年度以降「新生物」が最も高くなっています。

〔図：疾病別（大分類）医療費割合推移（入院）〕



〔図：疾病別（大分類）医療費割合推移（外来）〕



資料：広島県国民健康保険団体連合会

- 本市の令和4（2022）年度の国民健康保険の疾病別（細小分類）医療費の割合は、「糖尿病」、「関節疾患」、「統合失調症」が上位となっています。

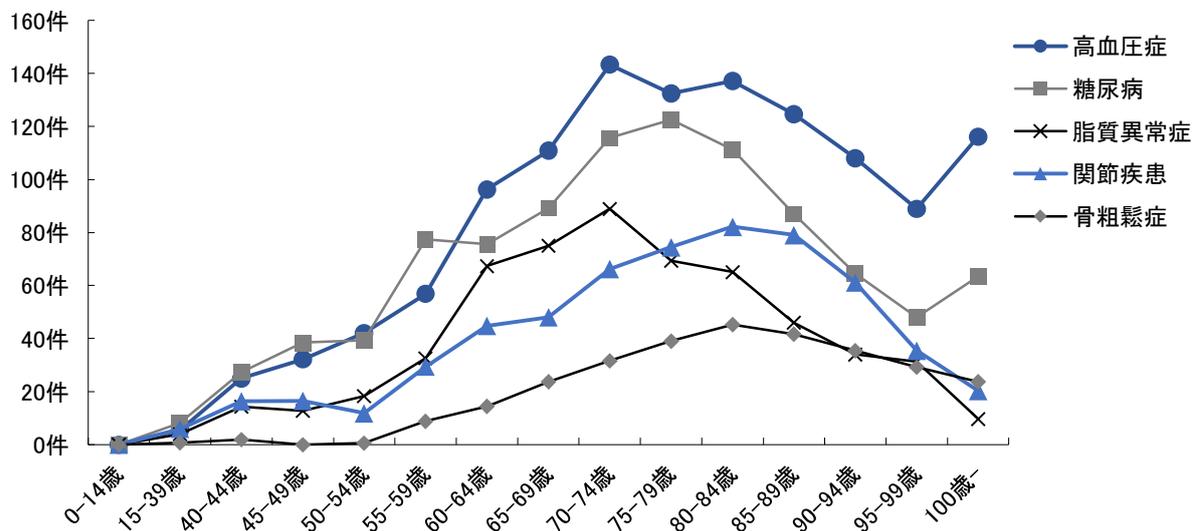
〔表：疾病別（細小分類）医療費割合（令和4（2022）年度・入院+外来）〕

	疾病	割合
1位	糖尿病	6.5%
2位	関節疾患	5.8%
3位	統合失調症	4.3%
4位	肺がん	3.8%
5位	不整脈	3.7%
6位	高血圧症	3.5%
7位	脂質異常症	2.3%
8位	うつ病	2.2%
9位	骨折	2.0%
10位	乳がん	1.7%

資料：広島県国民健康保険団体連合会

- 本市の国民健康保険及び後期高齢者医療保険の年代別の千人当たりレセプト件数（外来）は、いずれの疾病も55歳を超えてから大きく増加傾向となり、70～84歳でピークとなっています。
- いずれの年齢においても、高血圧症、糖尿病が上位となっています。

〔図：千人当たりレセプト件数（令和4（2022）年度・外来）〕

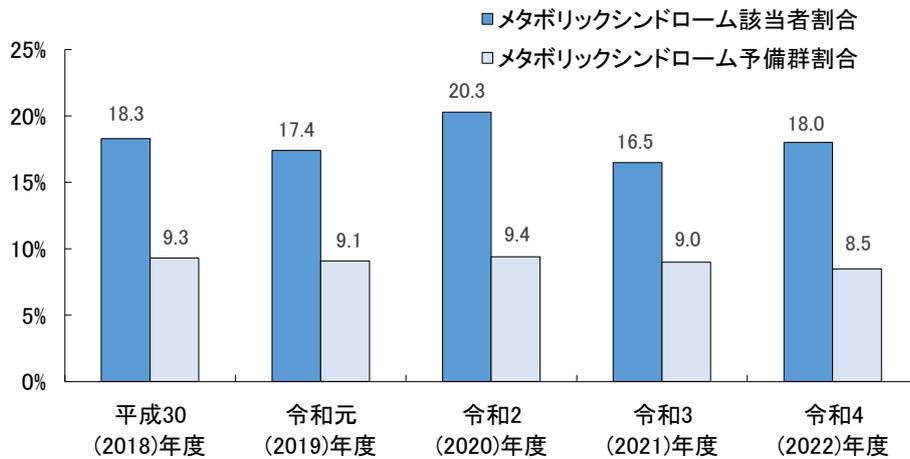


資料：広島県国民健康保険団体連合会

5 特定健康診査の状況

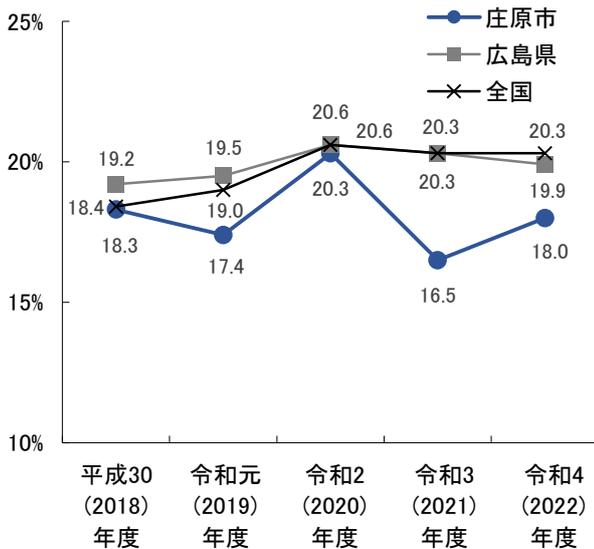
- 本市の国民健康保険の特定健康診査受診者におけるメタボリックシンドローム該当者の割合は令和2（2020）年度に20%を超えましたがその後やや低下しています。
- 令和4（2022）年度の性別・年代別割合では、いずれの年代でも男性が女性よりも高く、男性の60～69歳、70～74歳では3割を超えています。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は、広島県、全国の値よりもやや低くなっています。

〔図：メタボリックシンドローム該当者・予備群割合〕

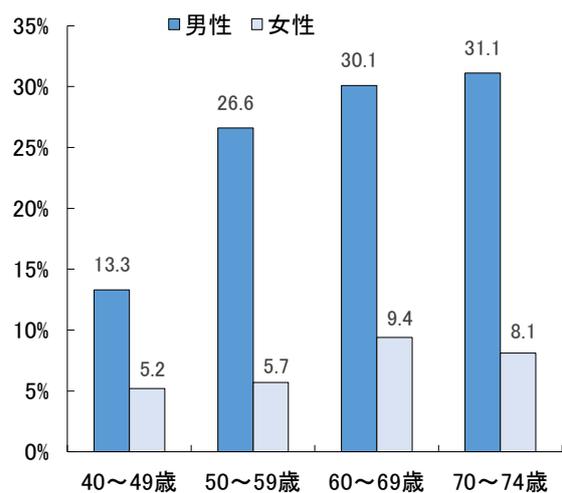


資料：広島県国民健康保険団体連合会

〔図：メタボリックシンドローム該当者割合〕



〔図：メタボリックシンドローム該当者割合
性別・年代別(令和4(2022)年度)〕

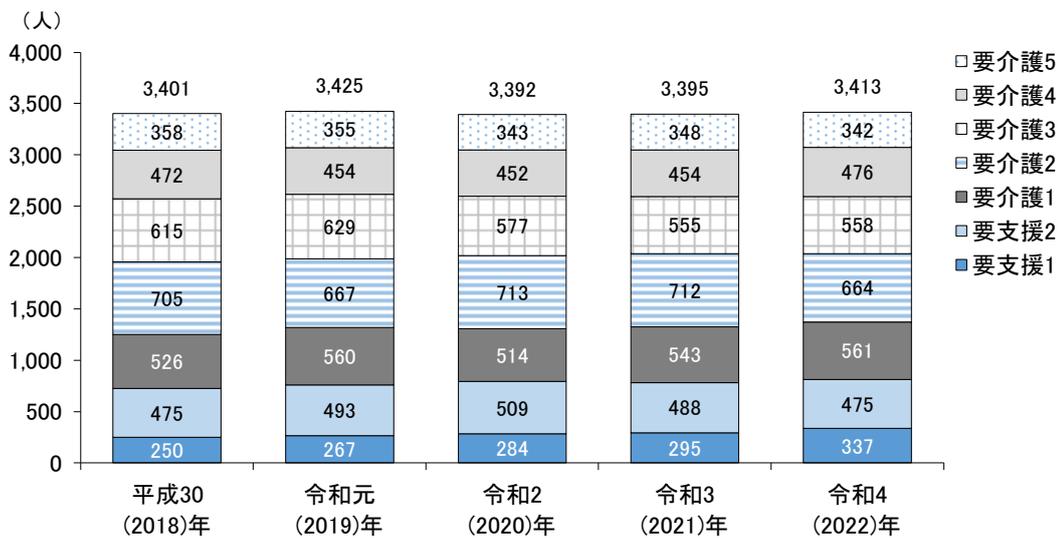


資料：広島県国民健康保険団体連合会

6 要支援・要介護認定者の状況

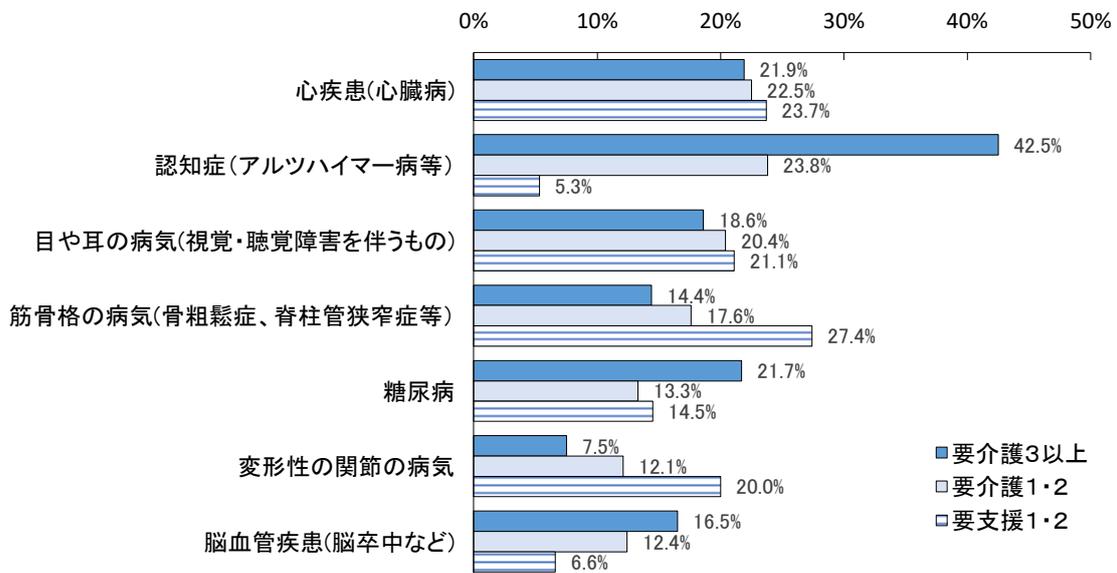
- 本市の要支援・要介護認定者数の実績値（令和4（2022）年9月）は、3,413人となっており、高齢者人口は減少していることに対し、認定者数は平成30（2018）年から横ばいとなっています。
- 本市の要支援・要介護認定者の有病状況は、いずれの要介護度においても心疾患（心臓病）の割合が2割以上、要介護3以上では糖尿病の割合が約2割、また、要支援1・2では筋骨格の病気(骨粗鬆症、脊柱管狭窄症等)、変形性の関節の病気が2割以上となっています。

〔図：要支援・要介護度別認定者数の実績と推計〕



資料：実績値 庄原市介護保険事業状況報告 9 月分・高齢者福祉課による推計値

〔図：要支援・要介護者の有病状況〕



資料：広島県国民健康保険団体連合会

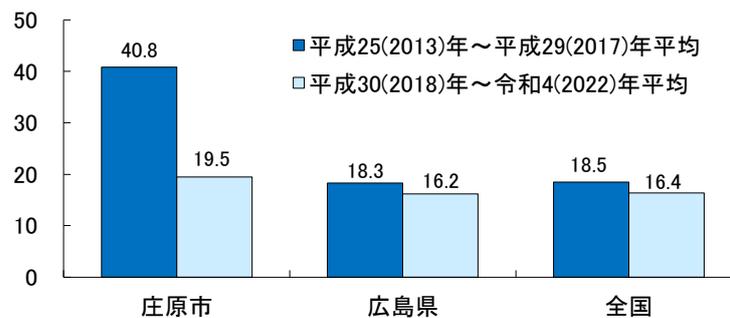
7 自殺者の状況

- 本市の平成30(2018)年から令和4(2022)年の5年間の自殺死亡率の平均は、平成25(2013)年から平成29(2017)年の5年間より低下しました。
- 性別・年代別では男性40～50歳代・70歳代、女性80歳以上、同居者の有無別では同居者がいる人の割合が高くなっています。

〔表:平成30(2018)年～令和4(2022)年の自殺死亡率(人口10万対)〕

	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	平均
庄原市	24.8	16.9	14.3	17.5	24.0	19.5
広島県	15.7	15.6	15.0	17.6	17.2	16.2
全国	16.2	15.7	16.4	16.4	17.3	16.4

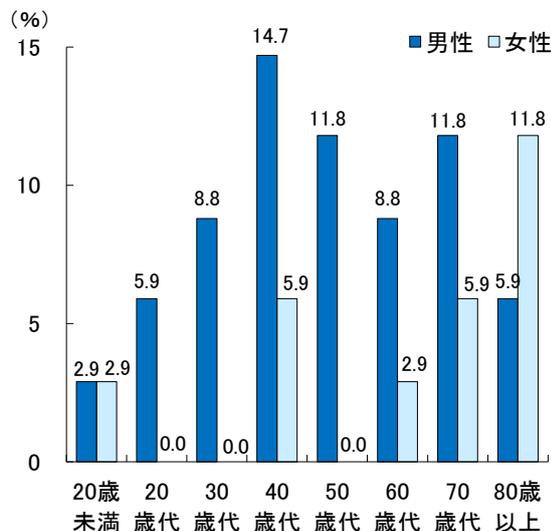
〔図:平成25(2013)年～平成29(2017)年・平成30(2018)年～令和4(2022)年の自殺死亡率の平均〕



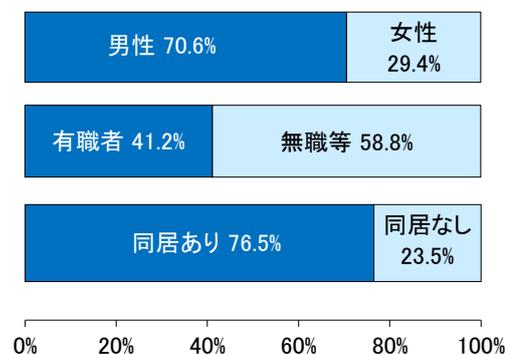
資料:地域自殺実態プロフィール(自殺総合対策推進センター)

〔図:自殺者の特性(庄原市、平成30(2018)年～令和4(2022)年合計)〕

(性別・年代別の自殺で亡くなった人の構成割合)



(性別・職業有無別・同居者の有無別)

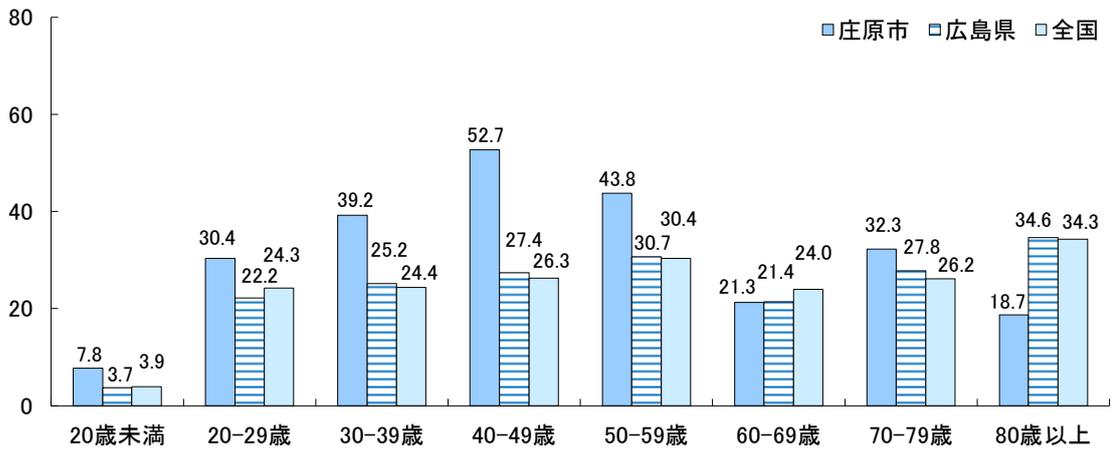


※自殺で亡くなった人数(5年間)を100%としています。

資料:地域自殺実態プロフィール(自殺総合対策推進センター)

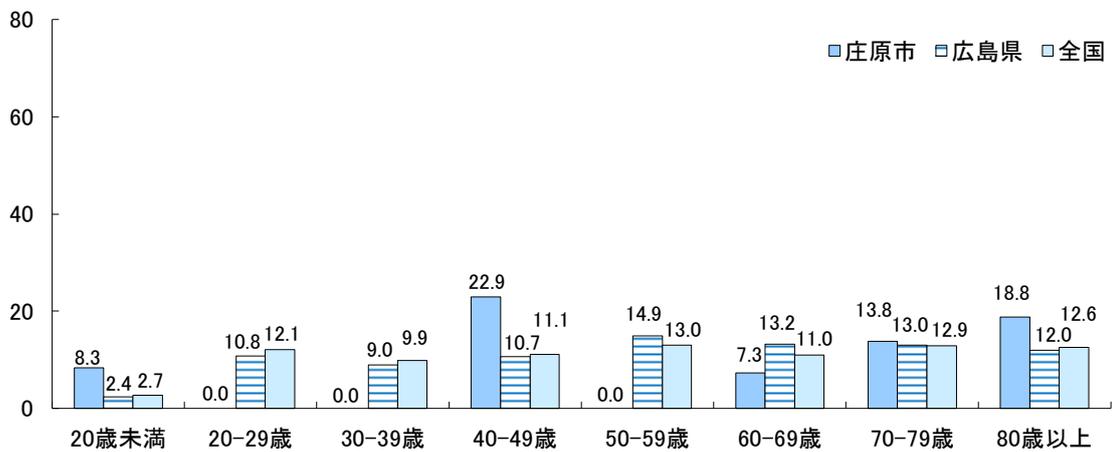
- 平成30（2018）年から令和4（2022）年の性別・年代別の平均自殺死亡率（人口10万対）を見ると、男性は、20歳未満・20～50歳代・70歳代において全国、広島県の値を上回っており、女性は、20歳未満・40歳代・70歳以上において全国、広島県の値を上回っています。

〔図：男性の自殺死亡率(人口10万対)
/年代別(庄原市・広島県・全国、平成30(2018)年～令和4(2022)年平均)〕



資料：地域自殺実態プロファイル(自殺総合対策推進センター)

〔図：女性の自殺死亡率(人口10万対)
/年代別(庄原市・広島県・全国、平成30(2018)年～令和4(2022)年平均)〕



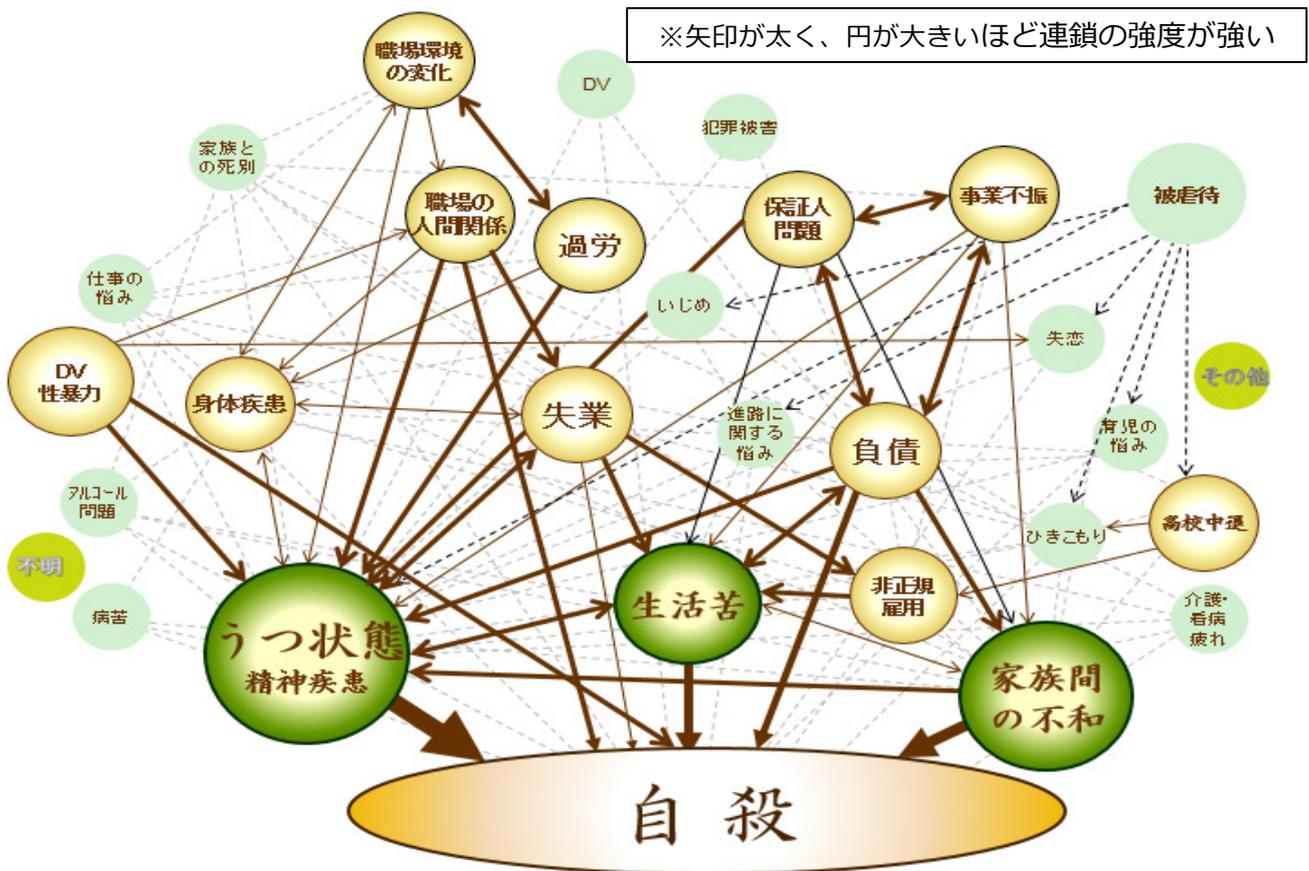
資料：地域自殺実態プロファイル(自殺総合対策推進センター)

● 原因と動機についての参考図…自殺の危機経路…

家族を自殺で亡くした遺族の協力のもと「“1000人の声なき声”に耳を傾ける自殺実態調査（=自殺で亡くなった523人と、その遺族523人の、あわせて1,046人を対象とした大規模調査）」が行われ、「自殺対策白書2013」としてまとめられました。その結果を分析し、経路を明らかにしたものが次の図です。

この中では、特定の要因だけでなく、「一人当たり平均4つの要因が複合的に連鎖し、自殺に至る」と整理されています。

〔図：自殺実態 1000 人調査〕から見てきた自殺の危機経路図〕



出典：自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク発行）

- 本市の平成30（2018）年から令和4（2022）年の合計の自殺者数は34人であり、男性の40～59歳で有職、同居者がいる人が最も多くなっています。

〔表:主な自殺の危機経路(平成 30(2018)年～令和 4(2022)年)〕

(順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順)

上位 5 区分		背景にある主な自殺の危機経路※
1 位	男性 40～59 歳・有職・同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位	男性 60 歳以上・無職・独居	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3 位	男性 60 歳以上・無職・同居	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4 位	女性 60 歳以上・無職・同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位	男性 20～39 歳・有職・同居	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺

資料：地域自殺実態プロファイル（自殺総合対策推進センター）

※「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考に推定したもので、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、庄原市の例を挙げているものではない

- 主な原因や動機は、「健康問題」の割合が最も高く、「家庭問題」、「経済・生活問題」が続いています。

〔図:主な自殺の危機経路(平成 30(2018)年～令和 4(2022)年)〕

