第2章　高岡市の健康に関する現状

１　人口動態

1. 人口の推移
   * 1. **aaa**人口と世帯数の推移
     2. aaa年齢別人口構成割合の推移

高岡市の総人口は徐々に減少しており、平成28年には174,252人となっています。一方、世帯数は増加傾向を示しており、平成28年の１世帯あたりの家族員数は2.57人となり、核家族化が進んでいます。

年齢別人口構成割合は、年少人口・生産年齢人口の割合が徐々に減少する一方、老　齢人口の割合が増加傾向にあり、平成37年（2025年）には、高齢化率は34.3％になると推定され、少子高齢化が進んでいます。

推計人口をみると、今後人口減少幅が拡大し、平成37年（2025年）には約161,000人になると推定され、平成27年に本市が策定した「未来高岡」総合戦略では、人口減少の克服に向けた対策及び人口減少に対応可能な地域の実現を目指した対策を講じ、推進しているところです。

1. 出生
   * 1. 出生数・出生率の推移

本市の出生率は国や県より低い傾向にあります。出生数・出生率は、増減を繰り返しながら徐々に減少傾向を示しています。

* + 1. 合計特殊出生率※の推移と比較

合計特殊出生率は、増減を繰り返しながら増加傾向を示しています。

* + 1. 高岡市の低出生体重児の出生割合の推移

低出生体重児（2.5ｋｇ未満）の出生割合は、平成25年から増加傾向にあり、平成27年は出生数の１割を超えています。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

* + 合計特殊出生率：一人の女性が生涯に産む子どもの数のことをいいます。

1. 死亡
   * 1. 死亡数・死亡率の推移
     2. 高岡市の死因別死亡割合（平成27年）

死亡数は、出生数を上回っており、死亡率は増減を繰り返しながら、増加傾向を示しています。死因別死亡割合は、がんが最も高く、次いで心疾患、肺炎、脳血管疾患となっています。

* + 1. 死因別死亡率（年齢調整死亡率※）の比較（人口10万対）

国・県：Ｈ27年の年齢調節死亡率（厚生労働省公表）

市　　：Ｈ23年～Ｈ27年の年齢調節死亡率平均による高岡市健康増進課試算

高岡市は、国や県に比べ死亡率が高く、死因別に見ると、男女ともがん、脳血管疾患、肺炎、不慮の事故、男性の自殺による死亡率が国や県より高くなっています。

* 年齢調整死亡率：人口の異なる集団を比較するため、これらの集団における人口の年齢構成の違いを考慮し、調整した死亡率（人口10万人あたりの死亡数）のことをいいます。
  + 1. 高岡市の20歳～64歳の死因別死亡割合（平成23年～27年）

死亡総数

（H23年～27年）

1,083人

平成23年～27年の20歳～64歳の死因別死亡割合では、がんが最も高く44.0％を占め、次いで自殺、心疾患、脳血管疾患、不慮の事故の順となっています。

* + 1. 自殺者数・自殺死亡率の推移

自殺者数は、毎年40人前後で推移しており、平成27年は37人となっています。

また、本市の自殺死亡率は、国や県より高い傾向にあります。

２　平均寿命と健康寿命

以下の指標は、平成24年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」「健康寿命の算定プログラム」により算出した高岡市の平均寿命、健康寿命、不健康な期間の推移です。なお、不健康な期間※は、健康割合の分子を介護保険の要介護２～５の認定者数と規定して試算したものです。

* + 1. 平均寿命の推移
    2. 健康寿命の推移
    3. 不健康な期間の推移

平均寿命および健康寿命は平成23年より男女とも延びていますが、不健康な期間は横ばいです。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　不健康な期間：日常生活動作に介助が必要な期間の平均をいいます。

３　健康状況

1. 子どもの健康状況
   * 1. 小・中学生の肥満傾向※の推移

小学生の肥満傾向のある児童は横ばいで推移しており、中学生は平成25年より減少傾向です。

* + 1. 小学生の生活習慣
    2. 中学生の生活習慣

朝食を毎日食べているの問いに「はい」と回答した生徒

継続して運動をしているの問いに「はい」と回答した生徒

夜はぐっすり眠ることができるの問いに「はい」と回答した生徒

何時に寝ていますかの問いにと「午後10時半前」と回答した生徒

小・中学生の生活習慣において、「朝食を食べている」「運動に取り組んでいる」割合に比べ、「適正な就寝時間」である児童・生徒の割合は低くなっています。

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 肥満傾向：肥満度　（体重（kg）-標準体重（kg））÷標準体重（kg）×100　が20％以上の児童・生徒のことを指します。

1. 成人および高齢者の健康状況
   * 1. 各種健康診査等受診状況

『高岡市のがん検診受診率の推移』

がん検診の受診率は、肺・胃・大腸がん検診で年々増加していますが、未だいずれ　のがん検診も20％台で留まっています。

以下の「特定健康診査受診率の推移」「特定健康診査結果から見た市民の健康状況」　については、各医療保険者に義務付けられた40～74歳の加入者対象の健康診査であり、高岡市国民健康保険と全国健康保険協会が実施する特定健康診査受診者の結果を合算したもの（高岡市の40～74歳の人口の概ね７割のデータにあたる）です。

『特定健康診査受診率の推移』

特定健康診査受診率は、年々増加しており、平成27年度は53.2％となっています。

* + 1. 特定健康診査有所見者の状況

コレステロール

コレステロール

コレステロール

コレステロール

　有所見の判定について

|  |  |
| --- | --- |
| メタボリックシンドローム該当者 | 1. 腹囲の基準値（男性85㎝、女性90cm）を超え、かつ、②血糖   （HbA1c6.0％以上または空腹時血糖110㎎/dl以上）・血圧（収縮期血圧130mmhg以上または拡張期血圧85mmhg以上）・脂質（中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満）の基準値を2つ以上超える人 |
| メタボリックシンドローム予備群 | 上記①腹囲の基準値を超え、かつ、②血糖（HbA1c）・血圧・脂質の基準値を１つ超える人 |
| 中性脂肪 | 150mg/dl以上 |
| HDLコレステロール | 40mg/dl未満 |
| LDLコレステロール | 140mg/dl以上 |
| HbA1c | HbA1c 5.6％以上または空腹時血糖100mg/dl以上 |
| 収縮期血圧 | 130mmHg以上 |
| 拡張期血圧 | 85mmHg以上 |

これらの検査項目が有所見である場合、動脈硬化を促進し、脳血管疾患や心疾患の発症リスクを高めます。

資料：特定健康診査結果　高岡市健康増進課試算

特定健康診査の有所見者の状況では、男女ともHbA1cの値が高い人の割合が最も多く、年々増加傾向となっています。また、メタボリックシンドロームについては予備群よりも該当者の割合が高く、男性では予備群と該当者を合わせると40％を超えています。

* + 1. 国民健康保険における特定健康診査・医療費の状況

『40～74歳までの糖尿病（疑含）の人の割合』

糖尿病の発症予防の指標となるHbA1c6.5％以上の人の割合は、増加傾向にあり、県平均より高くなっています。また、糖尿病重症化予防の指標となるHbA1c8.4％以上の人の割合は、ここ数年横ばいですが、県平均よりも高い状況です。

参考）『糖尿病（疑含）の人の割合（富山県 平成25年度）』

|  |  |
| --- | --- |
| HbA1c6.5％以上の人の割合 | 7.5％ |
| HbA1c8.4％以上の人の割合 | 1.1％ |

資料：第１回レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）オープンデータ

『国民健康保険１人１か月当たりの医療費（平成26年）』

高岡市国民健康保険１人１か月当たりの医療費は、国や県よりも高くなっています。

資料：高岡市保健事業実施計画

『外来・入院医療費の件数・費用額の割合（平成26年）』

医療費の内訳を見ると、入院が占める件数の割合は全体の3.3%と少ないにもかかわらず、費用の割合では44.5%を占めています。

『月200万円以上になる入院医療費の疾患別の割合（平成26年）』

治療に月200万円以上かかった疾患のうち、３分の１が生活習慣病によるものです。

また、入院医療費の１件１か月当たりの費用額で見ると、心疾患によるものが680,037円、腎不全によるものが671,424円（平成26年）です。

資料：高岡市保健事業実施計画

* + 1. 要介護認定の状況

　『年齢別 要介護２**※**以上の人の割合（平成28年）』

本市の健康寿命算出において、不健康期間として定めている要介護２以上の人の割合は、80歳未満では1割未満であり、９割以上の人が自立した生活を送っています。80歳を超えると急激に介護を必要とする人の割合が増えています。

『第2号被保険者（40～64歳）の要介護２以上の割合の推移』

資料：介護保険事業状況報告より高岡市健康増進課試算

第2号被保険者に占める要介護２以上の人の割合は、減少傾向にあります。

―――――――――――――――――――――――――――――――――――――

※　要介護２：電話の使い方、買い物、家事、外出などの手段的日常生活動作を行う能力が低下しており、部分的に介護が必要な状態であることに加え、食事・更衣・排泄・入浴などの日常生活動作にも介護が必要な状態をいいます。

４　生活習慣（平成28年度 健康づくりに関する市民行動調査※）

1. 栄養と食生活

『朝食をとらない人の割合』

（あなたは、朝食を食べますかの問いに「週に１～３日食べる」「食べない」と回答した人）

朝食をとらない人の割合は、女性より男性が高い傾向にあり、男女とも20歳代が最も高くなっています。

『野菜を必要量（350g）食べている人の割合』

（あなたは、野菜を毎日必要な量（350ｇ）食べていると思いますかの問いに「しっかり食べている」「まあまあ食べている」と回答した人）

年次推移

野菜を必要量食べている人の割合は、70歳未満のすべての年代において40～50％台にとどまっています。また、年次推移を見ると、年々減少しています。

* 健康づくりに関する市民行動調査：市民の健康に関する意識・知識・行動等を明らかにし、市民の健康増進の総合的な推進を図るために20歳以上の高岡市民を対象に実施しています。（平成28年度 配付数2,200件、回収数2,095件、有効回答数2,085件（有効回答率99.5％））

『生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人※の割合』

（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人）

女性

男性

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、女性より男性が高い傾向にあり、男女とも40歳代が最も高くなっています。

1. 健康管理

『肥満の人の割合』

（身長と体重の回答からBMIを算出し、BMI　25.0以上の人）

女性

男性

肥満の人の割合は、女性より男性が高い傾向にあり、男女とも40歳代以降において高くなる傾向にあります。

『やせの人の割合』

（身長と体重の回答からBMIを算出し、BMI　18.5未満の人）

女性

やせの人の割合は、男性より女性が高い傾向にあります。特に20歳代女性で31.1％と高く、平成18年・平成23年に比べ、大幅に増加しています。また、年代別にみると男女ともに20～30歳代をピークに減少し、70歳以上で再度増加しています。

* 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人：1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人とし、以下の方法で算出しています。

1. 男性：「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」＋「月1～３回×5合以上」
2. 女性：「毎日×１合以上」+「週5～6日×１合以上」+「週3～4日×１合以上」+「週1～2日×３合以上」＋「月1～３日×5合以上」
3. 身体活動・運動

『健康づくりのためにからだを動かしている人の割合』

（「健康づくりのためにからだを動かしている」「時々動かしている」と回答した人）

　健康づくりのためにからだを動かしている人の割合は、男性で30歳代、女性では40歳代が最も低く、以降年齢が上がるにつれ高くなっています。年次推移は横ばいです。

『運動習慣のある人の割合』

（1回30分以上、週２回以上の運動を1年以上継続して行っていると回答した人）

　運動習慣のある人の割合は、男性では40歳代、女性では30歳代が最も低く、以降年齢が上がるにつれ高くなっています。また、平成25年に比べ28年は減少傾向にあります。

『日常生活における歩数』

（歩数計使用経験のある人の1日の平均歩数）

1日の平均歩数は、女性より男性が多い傾向にあります。

（参考）全国の日常生活における１日の

平均歩数

20～64歳：男性7,970歩、女性6,911歩

65歳以上：男性5,919歩、女性4,924歩

（「国民健康・栄養調査」厚生労働省

平成27年度）

（４）歯の健康

『「自分の歯は24本以上ある」と回答した人の割合』

自分の歯が24本以上ある人の割合は、50歳代から60歳代で急激に減少しています。

『定期的に歯科検診を受けている人等の割合』

（年1回以上歯科検診等を「受けている」/歯石除去や歯磨き指導を「受けている」/デンタルフロスを「使用している」と回答した人）

定期的に歯科検診を受けている人の割合

　定期的に歯科検診を受けている人・歯石除去や歯みがき指導を受けている人・デンタルフロスを使用している人の割合は、年齢が上がるにつれ高くなっています。また、定期的に歯科検診を受けている人の割合は、経年的に増加傾向がみられ、平成18年では約６人に１人でしたが、平成28年では25.1％で約４人に１人となっています。

（５）タバコ

『喫煙者の割合』

（タバコを現在吸っていると回答した人）

女性

　喫煙者の割合は男性では30～50歳代で高く、女性では40歳代で最も高くなっています。喫煙率は、男女とも減少傾向にあります。全国平均は、男性30.1％ 女性7.9％です。（「国民健康・栄養調査」厚生労働省 平成27年度）

『タバコが健康に及ぼす影響について知識を持つ人の割合』

（タバコが健康に及ぼす影響があると回答した人）

タバコが健康に及ぼす影響については、全ての項目において周囲の人への影響があると思う人の割合が、吸っている本人への影響があると思う人の割合に比べ、低い傾向にあります。

吸っている本人への影響があると思う人の割合が高い項目は肺がん、妊娠への影響、気管支炎・喘息であり、いずれも８割を超えています。一方胃潰瘍、歯周病、心臓病については、本人及び周囲の人ともに影響があると思う人の割合が低くなっています。

（６）心の健康

『ストレス解消を行っている人の割合』

（ストレス解消を「行っている」「時々行っている」と回答した人）

ストレス解消を行っている人の割合は、男性より女性が高い傾向にあり、男女とも40～50歳代が他の年代に比べて低い傾向にあります。また、年次推移ではストレス解消を行っている人の割合は、増加しています。

『１日の平均睡眠時間の状況』

（ここ１ヶ月間、あなたの１日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか）

　睡眠時間が６時間未満の人の割合は、男性に比べ女性に高く、男女とも４0～50歳代が最も高くなっています。

『睡眠が十分に取れていると感じている人の割合』

（ここ1ヶ月間、「睡眠で休養が充分とれている」「まあまあとれている」と回答した人）

睡眠が十分に取れていると感じている人の割合は、男女とも40～50歳代で低い傾向にあります。

（７）人とのつながり

『人とのつながりに関する割合』

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 助け合い | 信頼 | 挨拶 | 解決 | 活動 |
| 20～39歳 | 66.7% | 58.9% | 84.2% | 61.9% | 40.4% |
| 40～59歳 | 67.5% | 63.1% | 89.3% | 65.3% | 44.0% |
| 60歳以上 | 76.6% | 71.1% | 94.4% | 76.9% | 57.6% |
| 総　数 | 70.2% | 64.4%  お住まいの地域について、以下の質問で「強く思う」「どちらかと言えばそう思う」と回答した人の割合  　助け合い：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っている  　信頼：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに信頼できる  　挨拶：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いにあいさつをしている  解決：あなたのお住まいの地域では、誰かが助けを必要とした時、お互いに力を合わせて解決しようとしている  　活動：あなたのお住まいの地域では、健康づくりの活動が行われている | 89.4% | 68.0% | 47.4% |

いずれの質問項目も、年代があがるにつれ高まっています。地域で健康づくりの活動が行われていると認識している人の割合は、47.4％です。

※1　質問内容

助け合い：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っている

信頼：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに信頼できる

挨拶：あなたのお住まいの地域の人々は、お互いにあいさつをしている

解決：あなたのお住まいの地域では、誰かが助けを必要とした時、お互いに力を合わせて解決しようとしている

活動：あなたのお住まいの地域では、健康づくりの活動が行われている