

第2章 都城市の健康づくりにおける現状

1 人口動態の状況

住民基本台帳に基づく人口動態(各年度の1月1日時点)に示すとおり、高齢化率は平成30年が30.5%、令和4年が32.0%です。

高齢者人口は増加傾向にあり、特に前期高齢者(65～74歳)が増加しています。

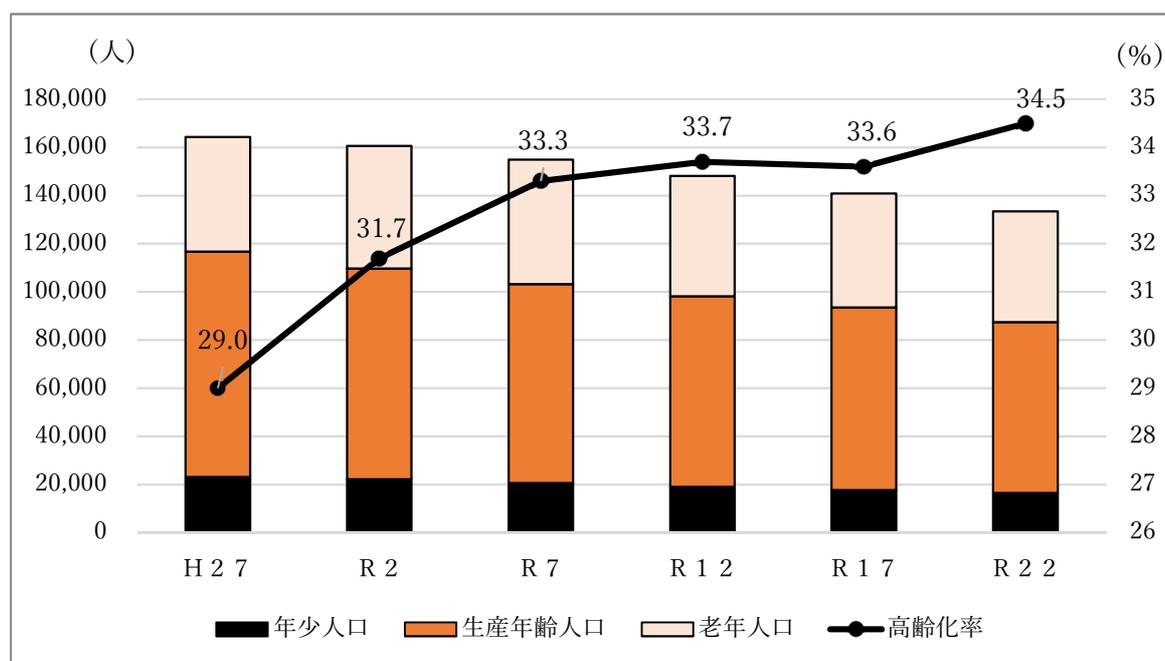
また、出生率は年々低下傾向にあり、ますます少子高齢化が進むことが予想されます。

図表 2-1 住民基本台帳に基づく人口動態(各年度の1月1日時点)

		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
総人口	人	165,433	164,506	163,751	162,544	161,602
高齢者人口(65歳以上)	人	50,413	51,001	51,378	51,690	51,697
	%	30.5	31.0	31.4	31.8	32.0
前期高齢者 (65～74歳)	人	23,983	24,513	25,172	25,484	25,052
	%	14.5	14.9	15.4	15.7	15.5
後期高齢者 (75歳以上)	人	26,430	26,488	26,206	26,206	26,645
	%	16.0	16.1	16.0	16.1	16.5
40～64歳人口	人	51,800	51,215	50,748	50,425	50,128
生産年齢人口(15～64歳)	人	92,066	90,765	89,613	88,577	87,964
年少人口(0～14歳)	人	22,954	22,740	22,580	22,277	21,941
出生数	人	1,364	1,339	1,293	1,268	1,170
出生率	‰	8.2	8.1	7.9	7.8	7.2
死亡数	人	2,199	2,183	2,207	2,261	2,494
転出者数	人	6,150	6,161	5,578	5,552	5,818
転入者数	人	6,009	6,078	5,557	5,518	6,200

(資料:情報政策課)

図表 2-2 人口推計



(資料:情報政策課)

【推計の方法】

令和7年以降の推計人口については、平成27年・令和2年の国勢調査結果をもとに、都城市の将来推計人口をコーホート変化率法により算出しました。

※コーホート変化率法

コーホートとは同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団のことを指します。

コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

2 死因別死亡者の推移

「死因別の死亡順位」に示すとおり、死因は悪性新生物がトップで、次に心疾患と続きます。心疾患は増加傾向にありますが、脳血管疾患は減少傾向にあります。

図表 2-3 死因別の死亡順位

順位	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
	死因		死因		死因		死因	
	死亡数	割合*	死亡数	割合*	死亡数	割合*	死亡数	割合*
1	悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物		悪性新生物	
	総	579人 26.3%	539人 24.5%	528人 24.1%	528人 23.9%			
	男	342人	288人	290人	327人			
	女	237人	251人	238人	201人			
2	心疾患		心疾患		心疾患		心疾患	
	総	354人 16.1%	394人 17.9%	403人 18.4%	443人 20.1%			
	男	155人	165人	176人	193人			
	女	199人	229人	227人	250人			
3	脳血管疾患		脳血管疾患		肺炎		脳血管疾患	
	総	207人 9.4%	202人 9.2%	211人 9.6%	176人 8.0%			
	男	89人	90人	100人	87人			
	女	118人	112人	111人	89人			
4	肺炎		肺炎		脳血管疾患		肺炎	
	総	206人 9.4%	194人 8.8%	198人 9.0%	170人 7.7%			
	男	103人	87人	87人	68人			
	女	103人	107人	111人	102人			
5	老衰		老衰		老衰		老衰	
	総	88人 4.0%	84人 3.8%	122人 5.6%	144人 6.5%			
	男	16人	22人	19人	27人			
	女	72人	62人	103人	117人			
6	不慮の事故		腎不全		誤嚥性肺炎		誤嚥性肺炎	
	総	62人 2.8%	74人 3.4%	58人 2.6%	71人 3.2%			
	男	37人	40人	29人	42人			
	女	25人	34人	29人	29人			
7	腎不全		不慮の事故		腎不全		不慮の事故	
	総	60人 2.7%	67人 3.0%	55人 2.5%	69人 3.1%			
	男	22人	39人	18人	33人			
	女	38人	28人	37人	36人			
8	誤嚥性肺炎		誤嚥性肺炎		不慮の事故		腎不全	
	総	48人 2.2%	56人 2.5%	54人 2.5%	52人 2.4%			
	男	27人	31人	29人	17人			
	女	21人	25人	25人	35人			
9	慢性閉塞性肺疾患		自殺		慢性閉塞性肺疾患		間質性肺疾患	
	総	36人 1.6%	37人 1.7%	38人 1.7%	33人 1.5%			
	男	30人	31人	35人	23人			
	女	6人	6人	3人	10人			
10	自殺		アルツハイマー病		間質性肺疾患		自殺	
	総	34人 1.5%	35人 1.6%	33人 1.5%	27人 1.2%			
	男	23人	10人	15人	17人			
	女	11人	25人	18人	10人			

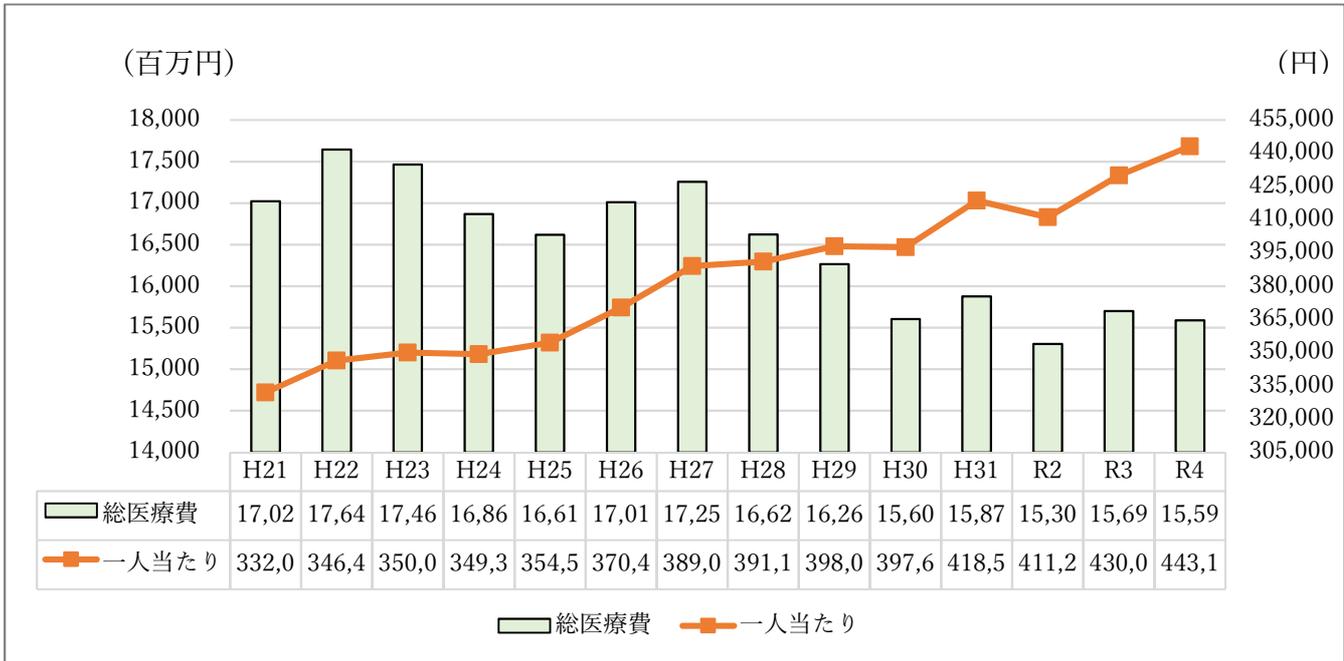
* 当該年度の全死亡数に対する該当死因の割合。

(資料:「都城保健所年報」を改編)

3 都城市国民健康保険の現状

「医療費の推移」に示すとおり、国民健康保険の総医療費は平成28年以降減少傾向ですが、被保険者数の減少により、一人当たりの医療費は年々増加しています。

図表 2-4 医療費の推移

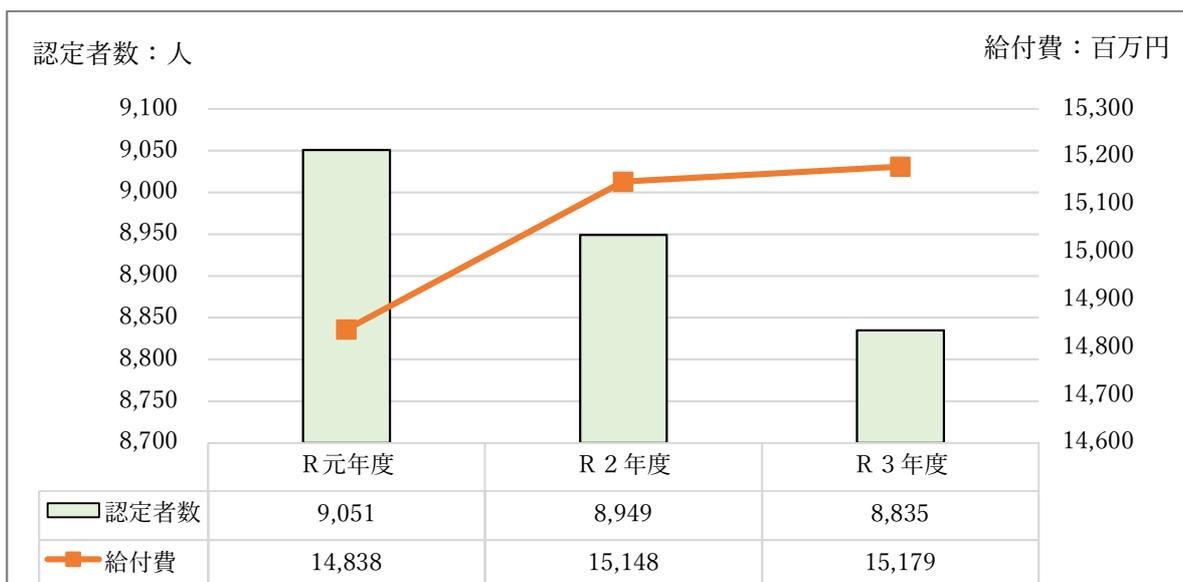


(資料: 保険年金課)

4 都城市介護保険の現状

「要介護(要支援)認定者数及び介護給付費の推移」に示すとおり、要介護(要支援)認定者数は減少していますが、介護給付費は増加しているため、一人あたりの介護給付費は増加しています。

図表 2-5 要介護(要支援)認定者数及び介護給付費の推移



(資料: 介護保険事業状況報告年報 3月末日時点)

5 みやこのじょう健康づくり計画21(第2次)等評価のアンケート調査

第2次計画の最終評価に当たって、市民の健康状態や生活習慣行動等を把握するため、下記対象者に調査票を配布しアンケート調査を実施しました。第3次計画においても、このアンケート調査結果を活用して計画に反映しました。

図表 2-6 回答数及び回答率

調査区分		配布数	回答数	回答率(%)
①	妊婦	500人	237人	47.4
	幼児を持つ保護者	750人	366人	48.8
	小学6年生	518人	286人	55.2
	中学3年生	515人	235人	45.6
	高校3年生	371人	112人	30.2
	20歳～79歳	1,500人	466人	31.1
②	事業所	156社	97社	62.2
合計		4,310	1,799	41.7

<調査期間>

- ・①については令和4年8月～9月
- ・②については令和5年3月～4月

6 第2次計画の評価

全ての市民が自らの力と社会の支援によって充実した人生を送ることができるまち(=「健康なまち」)の実現を目指し、第2次計画では10分野ごとの評価指標の目標値を掲げ、健康づくりに取り組みました。

策定時値と目標値、実績値を比較し、標本誤差を考慮した上で統計学的検定(片側検定)を行い、A～Eの区分で評価しました。結果は以下のとおりです。

<評価区分>

- A: 目標値に達した B: 目標値に達していないが改善傾向にある C: 策定時とほぼ同じ
D: 策定時より悪化している E: 策定時・中間値がないため評価不可

分野	目標項目	対象	策定時値	実績値	目標値	評価
栄養 ・食生活	BMIが25以上の人の割合を減らす	20歳～69歳男性	34.9%	40.0%	32%	D
		40歳～69歳女性	26.4%	27.1%	24%	C
	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	男性	12.0%	10.6%	12.0%	A
		女性	17.5%	20.2%	17.5%	D
自分の標準体重を認識し、体重コントロールを実践する人の割合を増やす	男性	42.2%	40.7%	60%	C	
	女性	57.8%	52.3%	85%	C	
自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合を増やす	男性	47.5%	48.0%	60%	C	
	女性	50.4%	56.3%	65%	C	

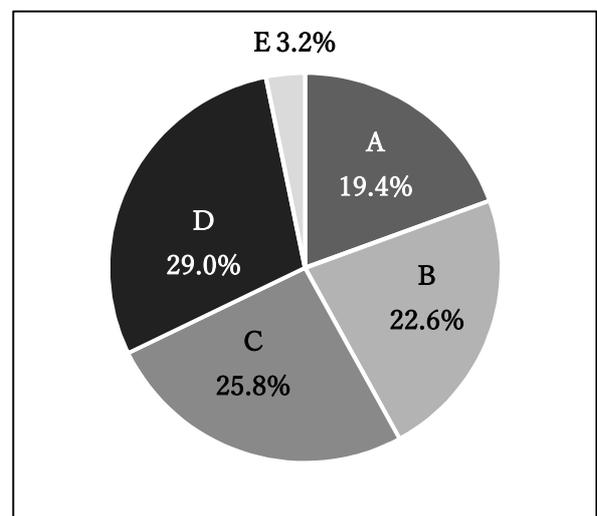
分野	目標項目	対象	策定時値	実績値	目標値	評価
栄養 ・食生活	朝食を毎日食べる人の割合を増やす	20歳～29歳	61.4%	53.5%	85%	C
		30歳～39歳	56.1%	69.4%		C
身体活動 ・運動	健康の維持増進のために身体活動・運動を心がける人の割合を増やす		55.6%	60.2%	65%	C
	週に1回・30分以上運動・スポーツをしている人の割合を増やす	20～64歳男性	—	36.6%	66%	E
		20～64歳女性		21.4%	61%	
		65歳以上男性		38.2%	76%	
		65歳以上女性		40.7%	81%	
1日に1時間以上歩く人の割合を増やす	男性	22.9%	26.5%	30%	C	
	女性	19.8%	11.1%	25%	D	
高齢者の地域活動に参加している人の割合を増やす	60歳～69歳	48.5%	31.0%	50%	D	
	70歳～79歳	48.3%	32.7%	D		
休養 ・こころの健康づくり	自殺死亡率を減らす(人口10万対)		27.4	20.7	16.5	B
	趣味や楽しみごとを持って生活している人の割合を増やす		66.7%	60.4%	80%	D
	質のよい睡眠がとれる人の割合を増やす		62.1%	47.2%	70%	D
たばこ	喫煙率を減らす		19.2%	15.1%	12%	B
	未成年者の喫煙をなくす	中学3年生	5.2%	0.9%	0%	B
		高校3年生	7.1%	0%	A	
	妊娠中の喫煙をなくす		6.8%	2.2%	0%	B
分煙コーナーを設置する事業所を増やす	50人以上事業所	94.7%	94.1%	100%	C	
	49人以下事業所	80.0%	94.9%	90%	A	
アルコール	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を減らす	男性	10.3%	9.4%	9%	C
		女性	3.7%	9.9%	3%	D
	未成年者の飲酒をなくす	中学3年生	19.1%	4.8%	0%	B
		高校3年生	23.4%	2.7%	0%	B
休肝日を設ける人の割合を増やす	男性	40.3%	—	50%	E	
女性	66.7%	75%				
妊娠中の飲酒をなくす		2.7%	0.4%	0%	B	
歯の健康	60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合を増やす		35.2%	51.0%	50%	A
	定期的に歯科検診に行っている人の割合を増やす		23%	37.4%	35%	A
	むし歯を持たない3歳児の割合を増やす		68.9%	76.8%	80%	B
	12歳児の一人平均むし歯数を減らす		2.61本	1.5本	1本	B

分野	目標項目	対象	策定時値	実績値	目標値	評価
歯の健康	フッ化物洗口を実施している保育所等、小学校、中学校の割合を増やす	保育所等	9.0%	26.3%	40%	B
		小学校	0%	75.0%	100%	B
		中学校	0%	0%	50%	C
糖尿病	特定健康診査を受ける人の割合を増やす		46.6%	45.8%	60%	D
	特定保健指導を受ける人の割合を増やす		30.3%	39.6%	60%	B
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍者の割合を減らす		32.2%	35.1%	24.2%	D
	血糖コントロール指標によるコントロール不良者の割合を減らす ⇒ HbA1c が8.4%(NGSP 値)以上の者の割合を減らす		1.5%	1.11%	1.25%	A
	HbA1c が5.6%以上6.5%未満(NGSP 値)かつ服薬なしの者の割合の増加の抑制		55.8%	61.1%	55.8%	D
循環器疾患	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少(人口10万人あたり)	男性	60.2	35.8	41.6	A
		女性	32.7	23.1	26.2	A
	高血圧を改善する(40歳~89歳)(収縮期血圧の平均値を低下させる)	男性	131.1 mmHg	130.3 mmHg	127.1 mmHg	B
		女性	130.3 mmHg	130.6 mmHg	126.3 mmHg	D
	脂質異常症の減少(40歳~79歳)総コレステロール240mg/dl 以上の者の割合	男性	11.9%	6.5%	8.8%	A
女性		5.1%	13.3%	10.8%	D	
脂質異常症の減少(40歳~79歳)LDL コレステロール160mg/dl 以上の者の割合	男性	0.7%	5.1%	6.1%	A	
	女性	0.8%	8.8%	7.8%	D	
がん	75歳未満のがんの年齢調整死亡率を減らす(人口10万人当たり)		85.7	70.8	77	A
	がん検診受診者の割合を増やす	乳がん	9.4%	6.9%	15%	D
		大腸がん	7.0%	12.2%	12%	A
		肺がん	14.9%	14.0%	20%	D
		胃がん	2.5%	2.3%	8%	D
子宮がん	7.7%	8.0%	13%	B		
食事が育てる健やかな体ところ	朝食を毎日食べる子どもの割合を増やす	1~5歳児	94.8%	92.1%	100%	C
		小学6年生	93.6%	87.4%		D
		中学3年生	86.1%	84.7%		C
		高校3年生	83.5%	86.6%		C
	時間を決めておやつを与える人の割合を増やす	1~5歳児	54.8%	51.5%	70%	C

●全体の結果

分野	評価区分別項目数					合計
	A	B	C	D	E	
1 栄養・食生活	1	0	7	2	0	10
2 身体活動・運動	0	0	2	3	1	6
3 休養・こころの健康づくり	0	1	0	2	0	3
4 たばこ	2	3	1	0	0	6
5 アルコール	0	3	1	1	1	6
6 歯の健康	2	4	1	0	0	7
7 糖尿病	1	1	0	3	0	5
8 循環器疾患	4	1	0	3	0	8
9 がん(悪性新生物)	2	1	0	3	0	6
10 食事が育てる健やかな体とこころ	0	0	4	1	0	5
合計	12	14	16	18	2	62

策定時の値と直近値を比較	項目数	構成比
A 目標値に達した	12	19.4%
B 目標値に達していないが改善傾向にある	14	22.6%
C 策定時とほぼ同じ	16	25.8%
D 策定時より悪化している	18	29.0%
E 策定時・中間値がないため評価不可	2	3.2%
合計	62	100%



全体的に目標の達成率は低く、目標値に達した項目は12項目(19.4%)、目標値に達していないが改善傾向にある項目は14項目(22.6%)、策定時とほぼ同じ項目は16項目(25.8%)、策定時より悪化している項目は18項目(29.0%)、策定時・中間値がないため評価不可の項目は2項目(3.2%)でした。

目標値に達した項目(A)は、低栄養の高齢者(BMI20以下)男性の割合や脳血管疾患・75歳未満のがんの年齢調整死亡率、60歳で24歯以上自分の歯を有する人や定期的に歯科検診に行っている人の割合などです。

目標値に達していないが改善傾向にある項目(B)は、自殺死亡率や男性の高血圧改善、未成年者や妊婦の喫煙・飲酒、3歳児や12歳児のむし歯数、フッ化物洗口を実施する保育所等や小学校の割合、特定保健指導を受ける人の割合などです。

策定時とほぼ同じ項目(C)は、自分の標準体重を認識し体重コントロールを実践する人や自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の割合、朝食を食べる人の割合、健康の維持増進のために身体活動・運動を心がける人の割合、時間を決めておやつを与える人の割合などです。

策定時より悪化している項目(D)は、BMI が25以上の20歳～69歳男性や低栄養の高齢者(BMI20以下)女性の割合、高齢者の地域活動に参加している人の割合、趣味や楽しみごとを持って生活している人や質の良い睡眠がとれる人の割合、特定健康診査を受ける人の割合、メタボリックシンドロームの該

当者及び予備軍の割合、HbA1c が5.6%以上6.5%未満かつ服薬なしの者の割合、女性の脂質異常症の割合や乳がん検診の受診率などです。

令和2年度から流行した新型コロナウイルス感染拡大の影響により、生活習慣が変化し、栄養過多や運動不足が増え、目標に達しない項目が多くなったことが考えられます。

今後も感染予防をしつつ、生活習慣病予防に関する普及啓発を進めるとともに、特定健康診査やがん検診などの受診勧奨を行い、病気の早期発見・早期治療、またその重症化を予防していくことが必要です。

第2次計画で目標値に達しなかった項目や達した項目でもより高い目標の達成を目指し、第3次計画でも引き続き健康づくりに関する取組を進め、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指していきます。

目標値については、現状値から1割上昇または低下させる値を設定します。