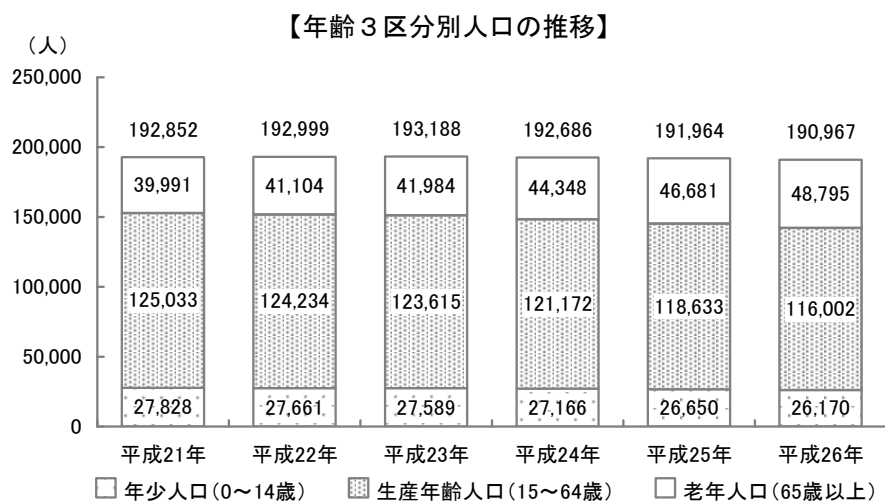


第2章 宇治市の現況

1. 人口構成と推移

(1) 年齢3区分別人口の推移

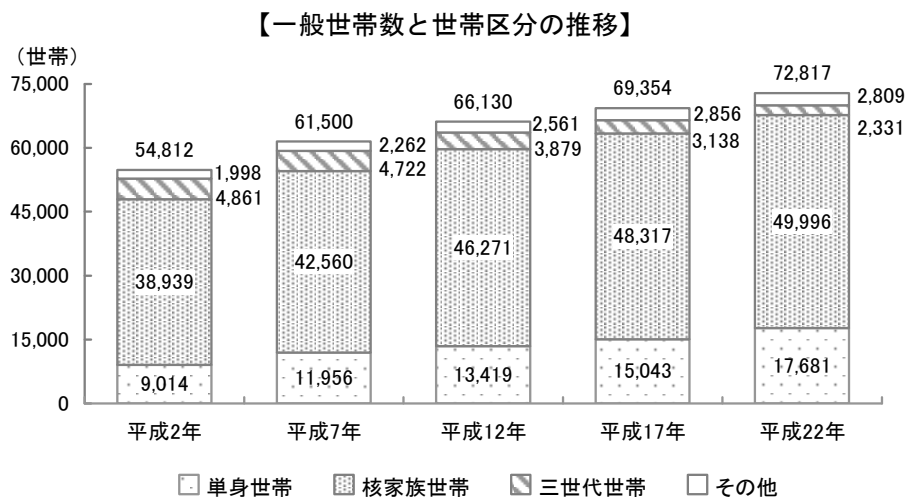
本市の人口は、平成23年から平成26年にかけてやや減少しています。年齢3区分別に見ると、年少人口と生産年齢人口が減少している一方、老年人口については年々増加しており、本市においても少子高齢化の進行がうかがえます。



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 世帯の状況

本市の一般世帯数（総世帯から施設等の世帯を除いた世帯）は年々増加しており、平成22年で72,817世帯となっています。中でも、単身世帯は特に増加傾向にあり、平成22年で17,681世帯となっています。



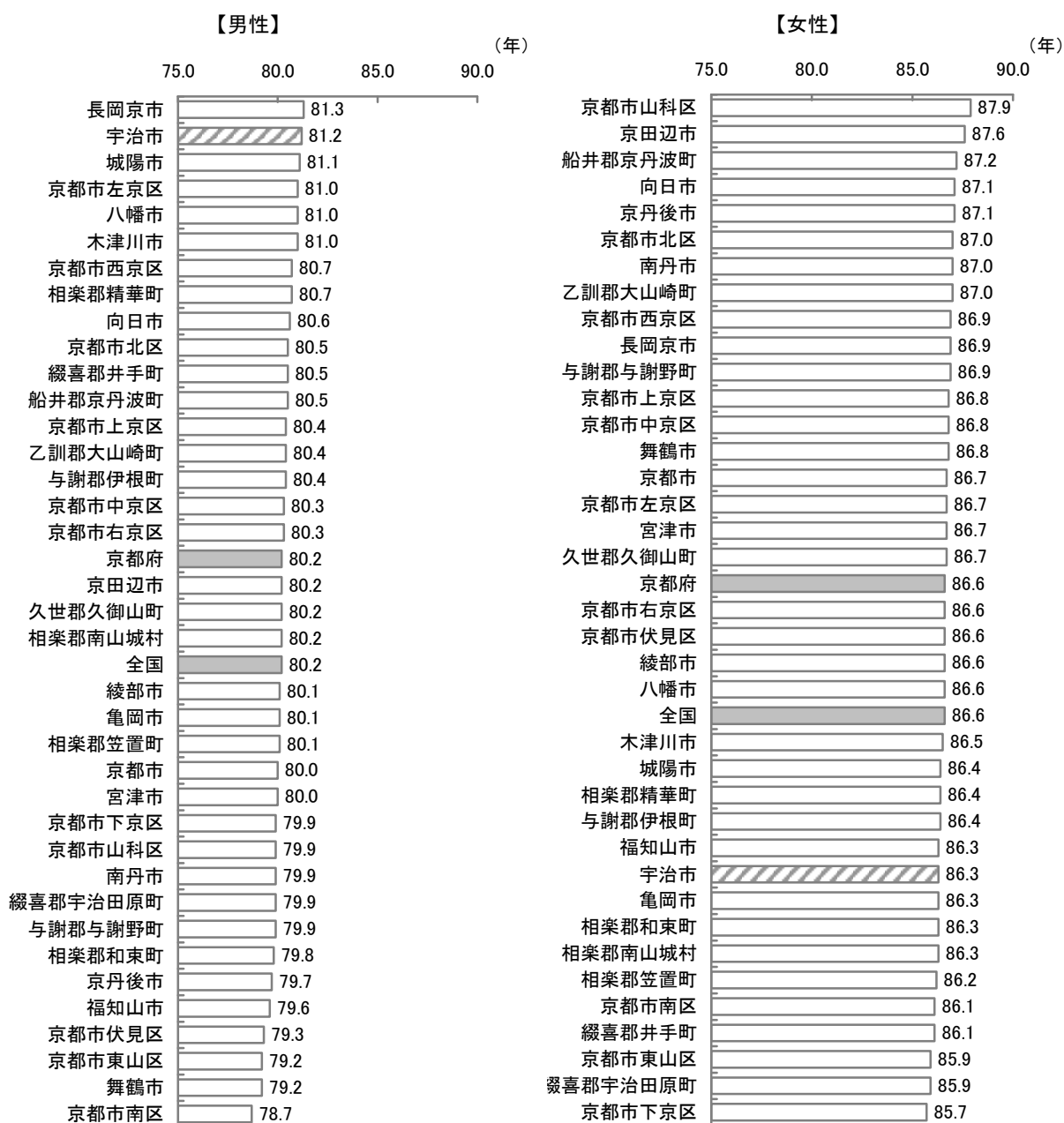
資料：国勢調査

2. 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命

本市の平均寿命は、男性 81.2 年、女性は 86.3 年となっています。男性は全国、京都府平均より高く、女性は全国、京都府平均より低くなっています。

【府下自治体別平均寿命（平成 22 年）】



資料：平成 22 年市区町村別生命表

(2) 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」を表しています。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しています。

本市の健康寿命は、男性は全国、京都府よりも長く、女性は全国、京都府よりも短くなっています。

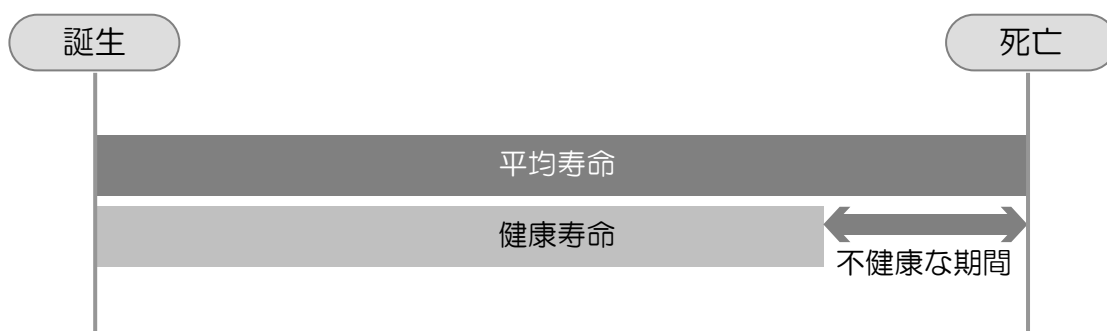
※健康寿命・平均寿命の算定については、健康日本21(第2次)で用いられているものと同様のプログラムを使用しました。

当該プログラムでは、健康寿命の算定にあたり3つの指標が定められていますが、本計画では、このうち市町村が使用することを想定して定められた指標「日常生活動作が自立している期間の平均」を使用しました。

【健康寿命、平均寿命及び不健康な期間（平成22年）】

	宇治市		京都府		全国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命（年）	79.79	82.57	78.54	82.85	78.17	83.16
平均寿命（年）	81.62	86.06	80.29	86.58	79.64	86.39
不健康な期間（年）	1.83	3.49	1.75	3.72	1.47	3.23

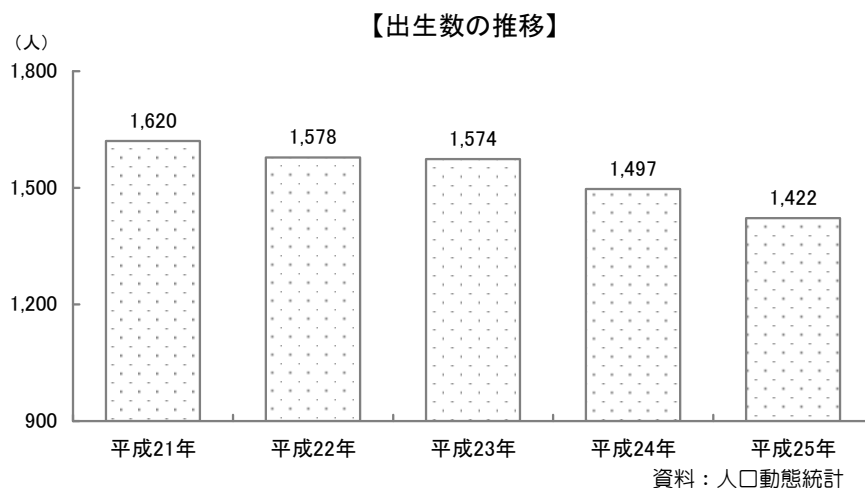
【平均寿命と健康寿命のイメージ】



3. 出生・死亡の状況

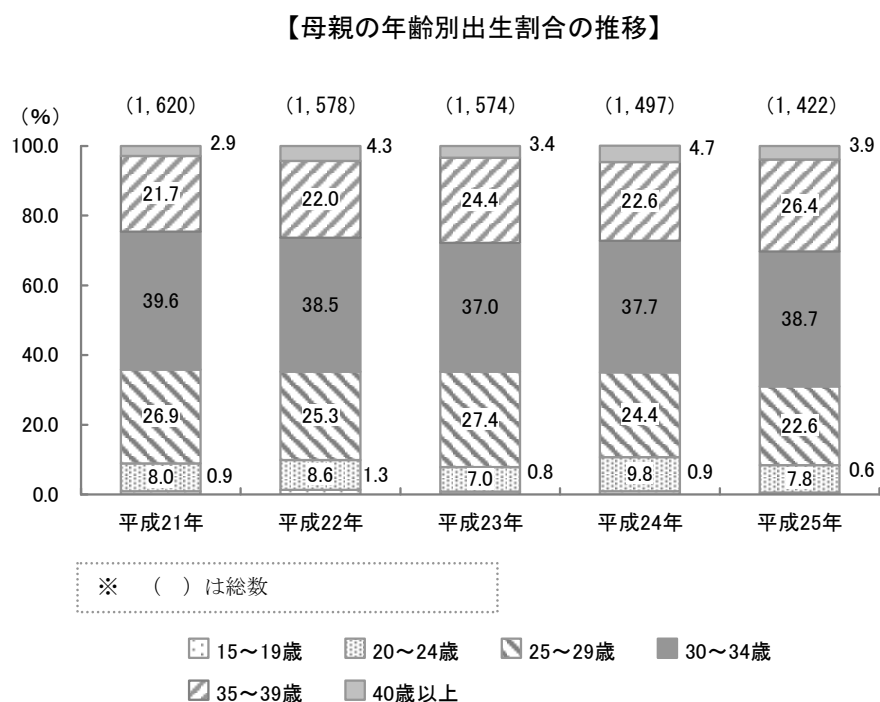
(1) 出生数の推移

出生数について、平成21年から平成25年の5年間で約200人減少しており、平成25年で1,422人となっています。



(2) 母親の年齢別出生割合

母親の年齢別出生割合を5歳区分で見ると、30～34歳の割合が最も高い状況が続いています。また、35歳以上の出産の割合が年々上昇し、平成25年には30%以上となっています。

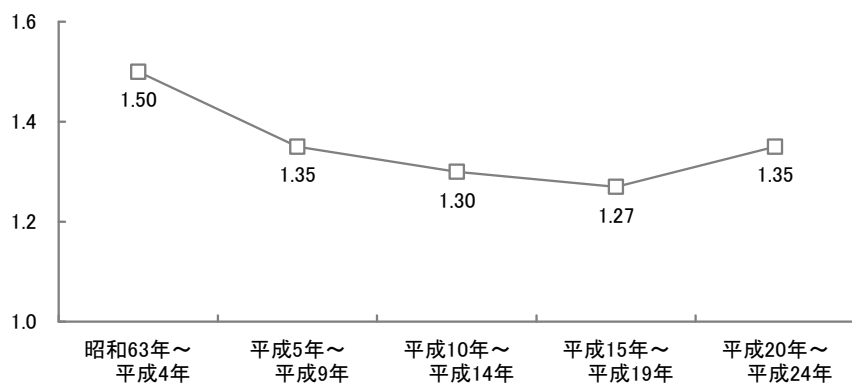


資料：人口動態統計

(3) 合計特殊出生率の推移

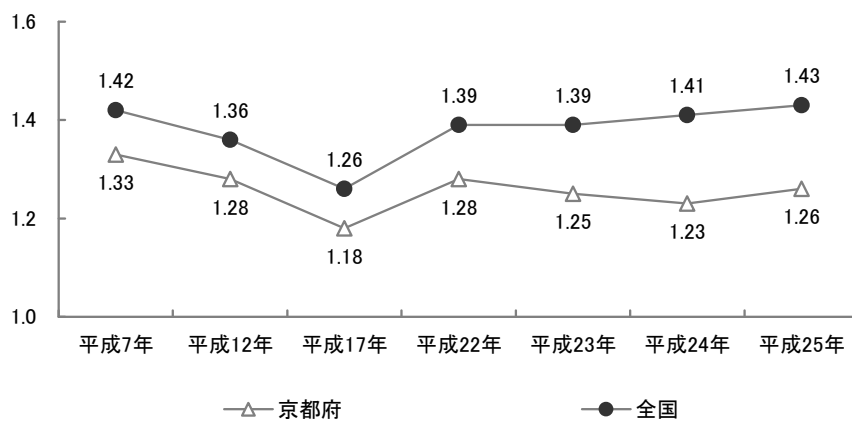
本市の合計特殊出生率は平成19年まで低下しており、その後、平成20年～平成24年で増加し、1.35となっています。

【合計特殊出生率の推移（宇治市）】



資料：人口動態統計特殊報告書

【合計特殊出生率の推移（全国、京都府）】



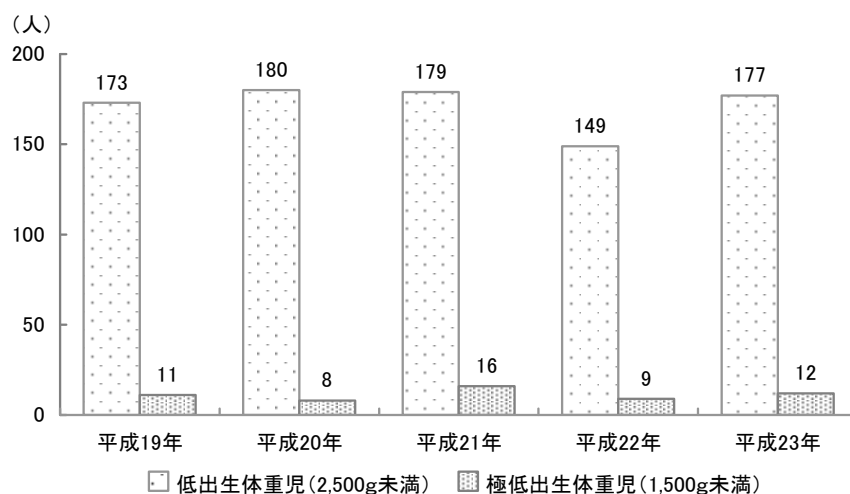
資料：人口動態調査

(4) 低出生体重児の出生数の推移

低出生体重児の出生数は、平成22年に減少していますが、その他の年は170人から180人で推移しており、平成23年で177人となっています。また、極低出生体重児は10人前後で推移しています。

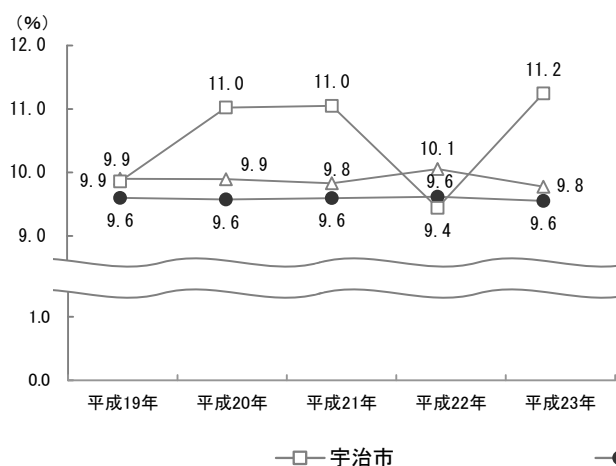
本市の低出生体重児の出生割合の推移は、平成22年を除き、全国、京都府を上回っていますが、極低出生体重児の出生割合の推移は、平成21年、平成23年を除き、全国、京都府を下回っています。

【低出生体重児と極低出生体重児の出生数の推移】

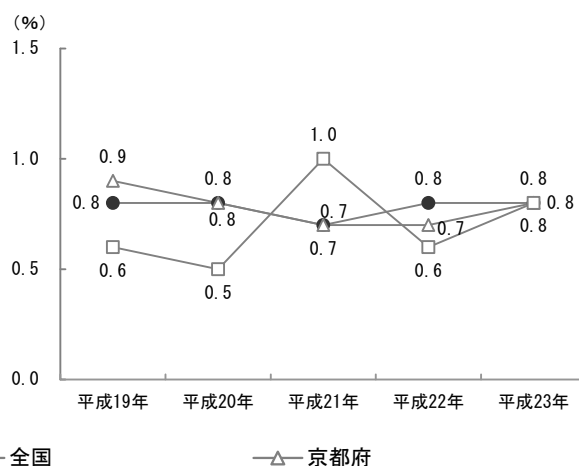


資料：人口動態統計

【低出生体重児の出生割合の推移】



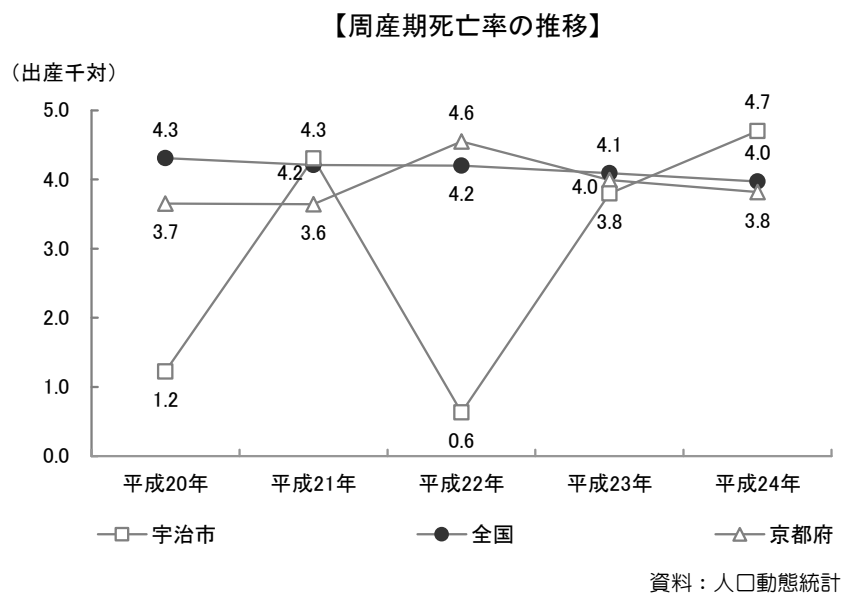
【極低出生体重児の出生割合の推移】



資料：人口動態統計

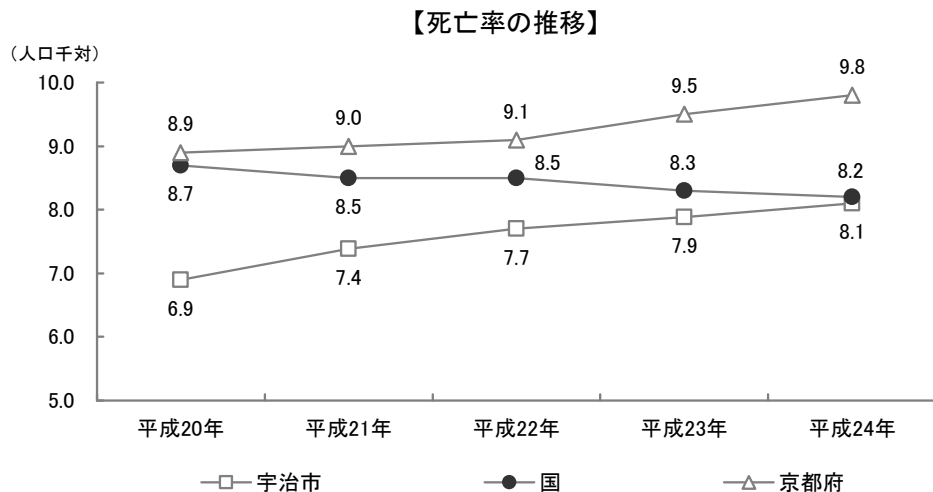
(5) 周産期死亡率の推移

本市の周産期死亡率は、5年間で増減を繰り返しており、平成24年で4.7となっています。また、全国、京都府と比較すると、平成21年、平成24年を除き、全国、京都府を下回っています。



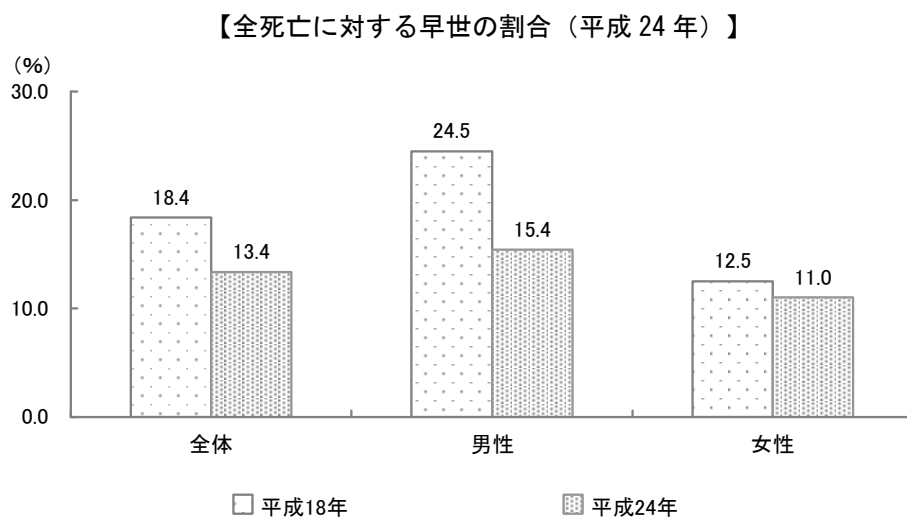
(6) 死亡率の推移

本市の死亡率について人口千対で見ると、全国、京都府に比べ低くなっているものの、年々増加しており、平成24年では8.1となっています。



(7) 全死亡に対する早世の割合

本市の平成24年の全死亡に対する早世（65歳未満の死亡）の割合は13.4%となっており、平成18年（18.4%）に比べ低くなっています。性別で見ると、男性が15.4%、女性が11.0%となっています。

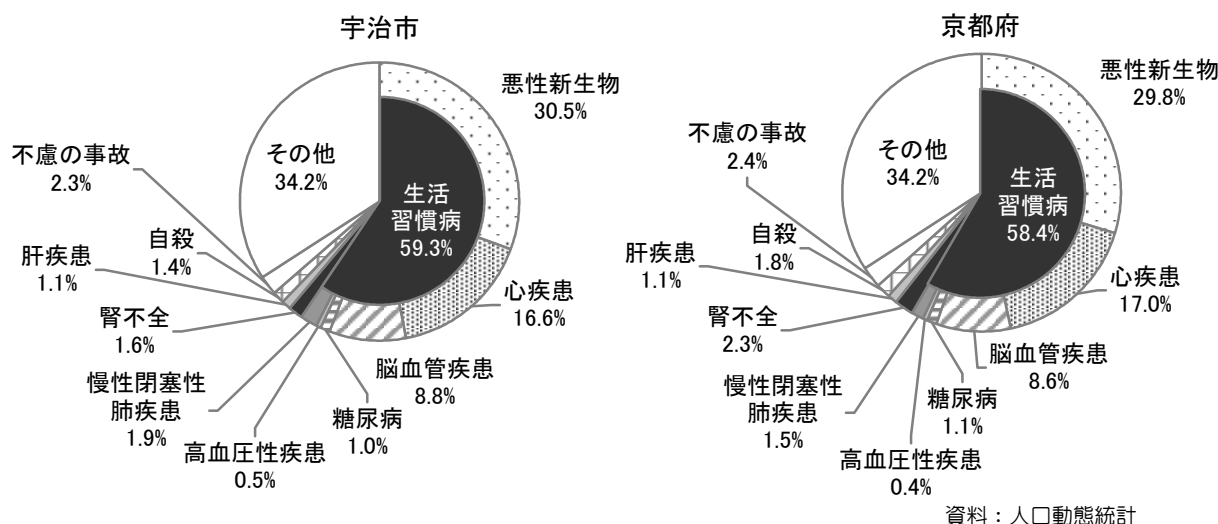


(8) 死因別死亡割合

死因別死亡割合を見ると、悪性新生物（がん）が30.5%と最も高く、次いで心疾患が16.6%、脳血管疾患が8.8%となっており、京都府と同様の傾向がみられます。

また、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をあわせた生活習慣病による死亡は59.3%となっています。

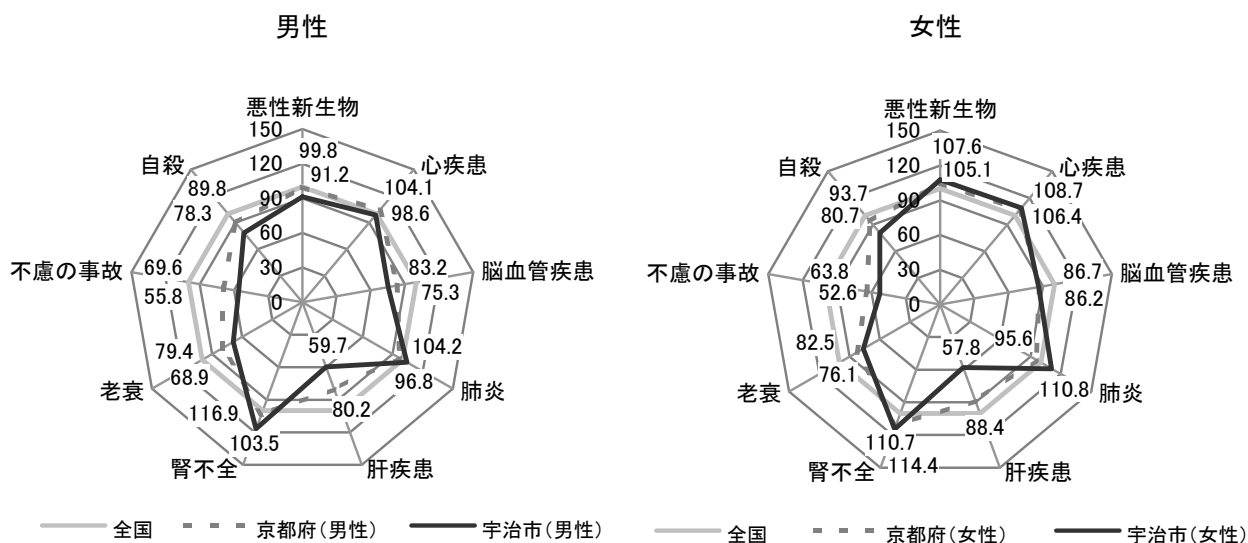
【平成 24 年 死因別死亡割合】



(9) 標準化死亡比

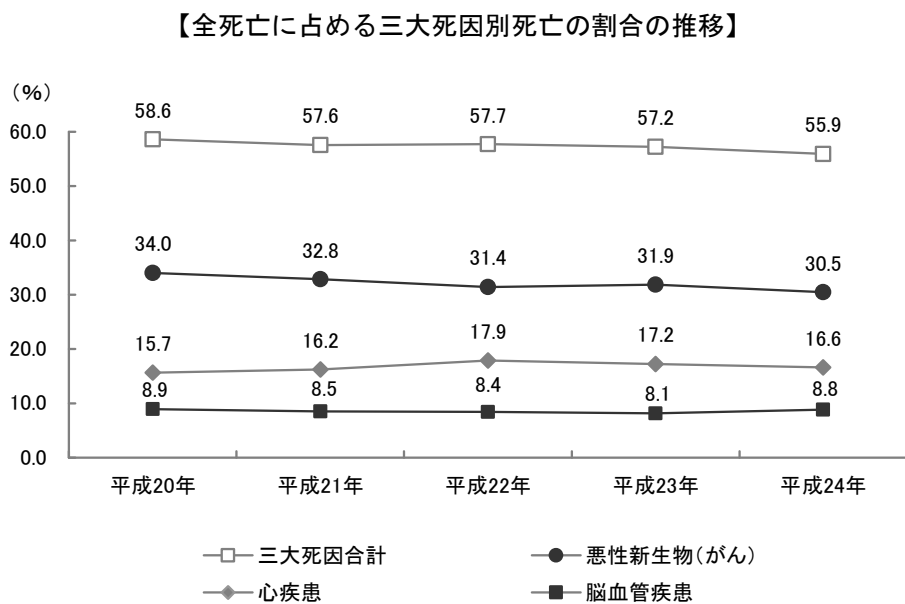
本市の男性の標準化死亡比は、全国（100）に比べて「肺炎」「腎不全」が高くなっています。また、女性の標準化死亡比は、全国に比べて「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」「腎不全」が高くなっています。

【平成 20 年～平成 24 年 死因別標準化死亡比】



(10) 全死亡に占める三大死因別死亡割合の推移

全死亡に占める三大死因別死亡割合の推移を見ると、悪性新生物（がん）で減少傾向がみられる一方、心疾患で増加傾向が見られます。

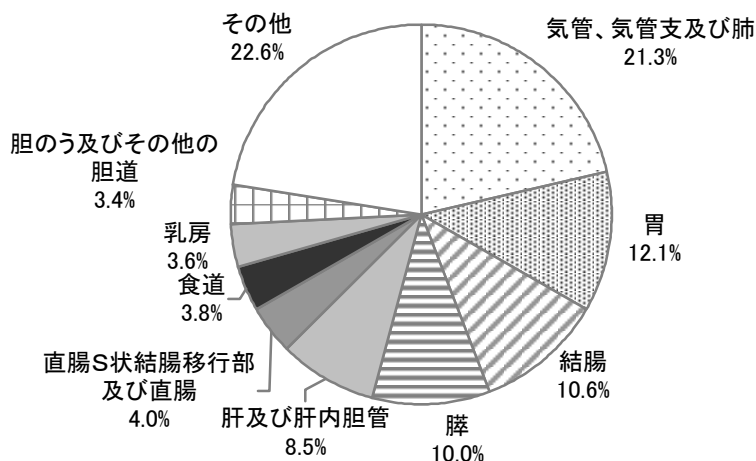


資料：京都府保健福祉統計年報

(11) 死因における悪性新生物（がん）の部位別構成比

平成24年に悪性新生物（がん）で死亡した人の部位別構成比を見ると、「気管、気管支及び肺」が21.3%と最も高く、以下、「胃」12.1%、「結腸」10.6%、「脾」10.0%、「肝及び肝内胆管」8.5%となっています。

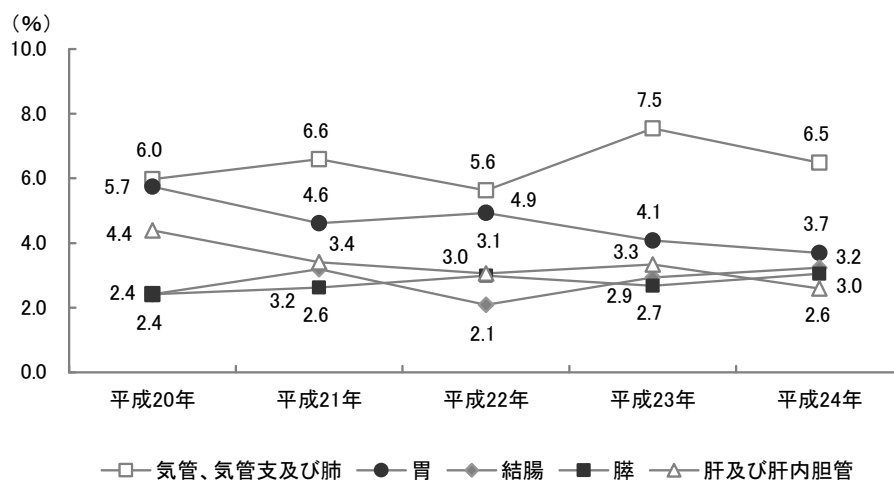
【悪性新生物の部位別構成比（平成24年）】



資料：京都府保健福祉統計年報

(12) 全死亡に対する部位別悪性新生物（がん）の死亡率の推移

本市の全死亡に対する部位別の悪性新生物（がん）の死亡率（上位5部位）の推移を見ると、胃、肝及び肝内胆管で減少傾向が見られます。

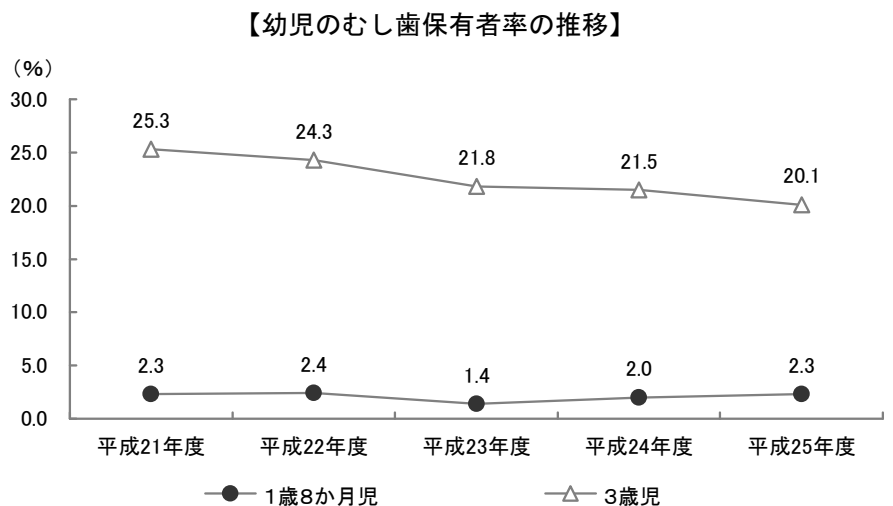


資料：京都府保健福祉統計年報

4. 子どもの状況

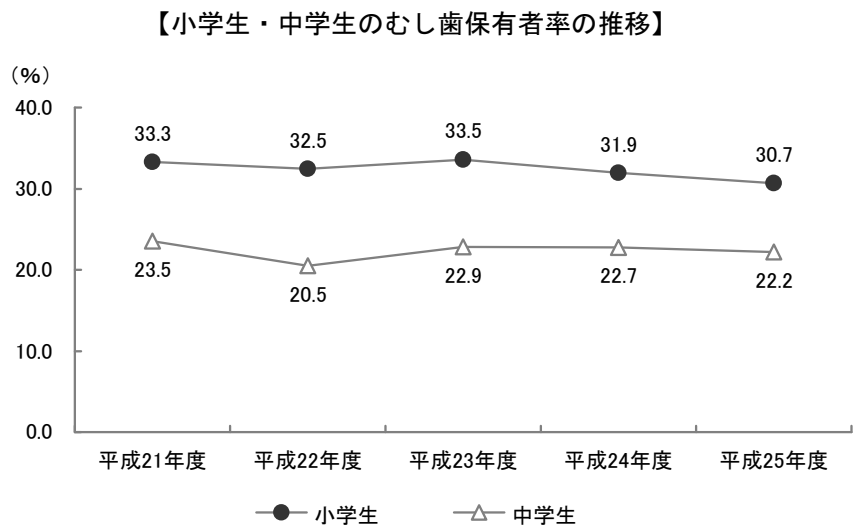
(1) 幼児のむし歯保有者率

幼児のむし歯保有者率は、1歳8か月児は横ばいで推移していますが、3歳児は減少傾向にあります。



(2) 小学生・中学生のむし歯保有者率

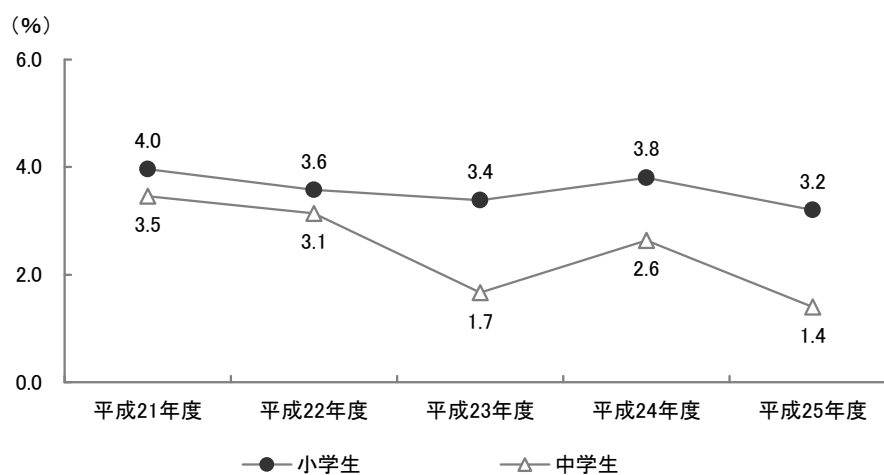
小学生・中学生のむし歯保有者率は、ともに緩やかに減少傾向にあります。



(3) 小学生・中学生の肥満傾向※

肥満傾向にある小学生・中学生は、多少ばらつきはあるものの、平成24年度を除き、緩やかな減少傾向にあり、平成25年度では、小学生で3.2%、中学生で1.4%となっています。

【肥満傾向にある小学生・中学生の割合の推移】



資料：学校教育課

※肥満傾向：学校健康調査において、学校医により肥満傾向で特に注意を要すると判定された小学生・中学生

5. 高齢者の状況

(1) 要支援・要介護認定者数・認定率の推移

6年間の推移を見ると、第1号被保険者は約8,800人増加しています。また、要介護認定者数は6年間で2,000人増加し、認定率も上昇しています。

【要支援・要介護認定者数・認定率の推移】

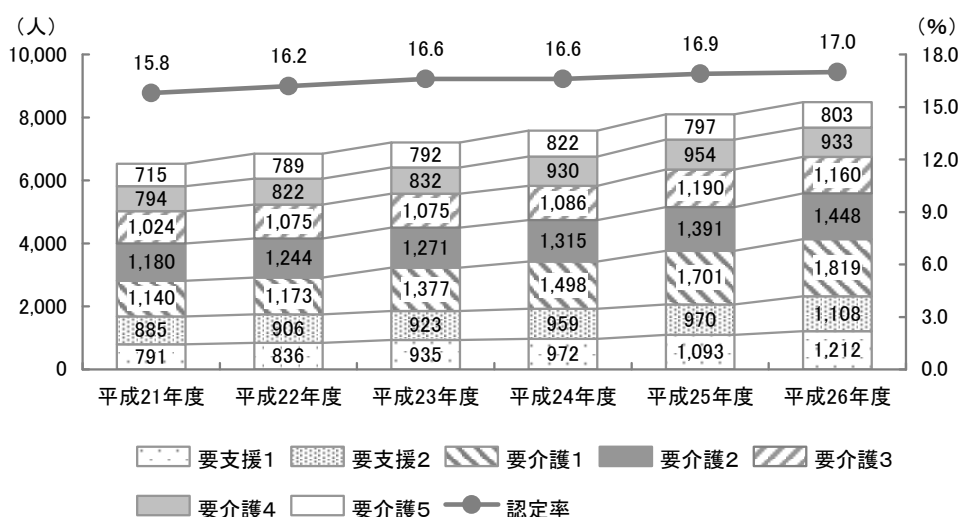
単位：人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	791	836	935	972	1,093	1,212
要支援2	885	906	923	959	970	1,108
要介護1	1,140	1,173	1,377	1,498	1,701	1,819
要介護2	1,180	1,244	1,271	1,315	1,391	1,448
要介護3	1,024	1,075	1,075	1,086	1,190	1,160
要介護4	794	822	832	930	954	933
要介護5	715	789	792	822	797	803
合 計	6,529	6,845	7,205	7,582	8,096	8,483
第1号被保険者	39,917	41,025	41,893	44,243	46,561	48,666
認定率	15.8%	16.2%	16.6%	16.6%	16.9%	17.0%

※認定者数は第2号被保険者（40～64歳）を含む人数

※認定率は、65歳以上認定者数／第1号被保険者数

※認定者数は各年度9月末日、第1号被保険者数は各年度10月1日の値

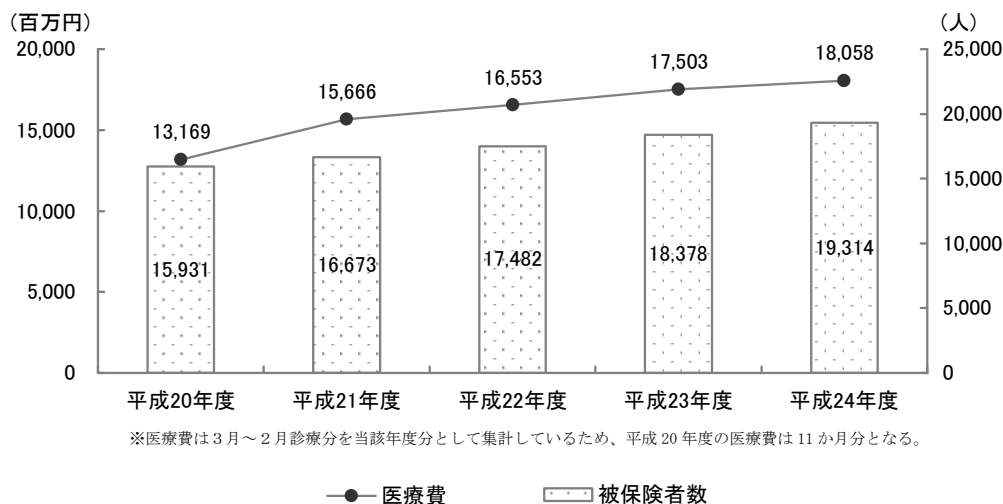


資料：介護保険課

(2) 後期高齢者医療保険被保険者数と医療費の推移

後期高齢者医療保険被保険者数、医療費は、ともに年々増加傾向にあります。

【後期高齢者医療保険被保険者数と医療費の推移】

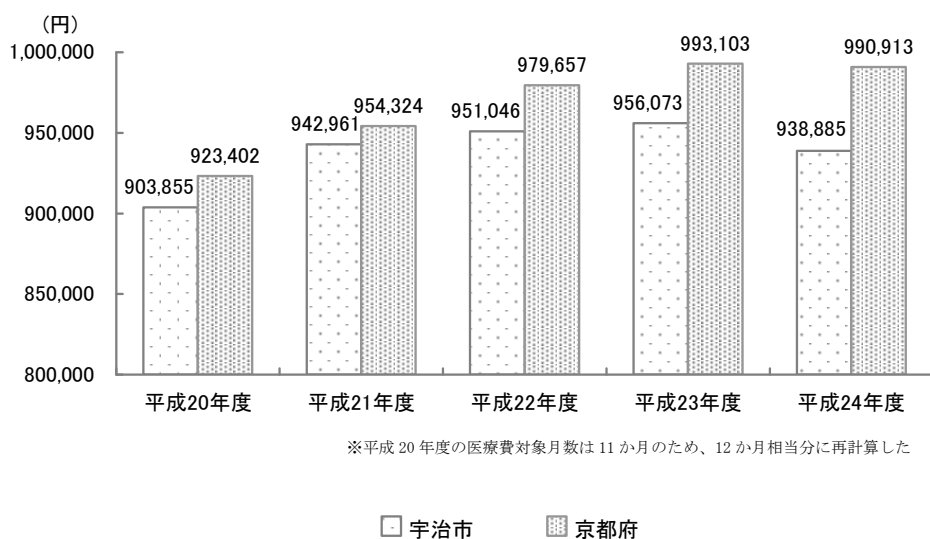


資料：年金医療課

(3) 後期高齢者一人あたりの医療費の推移

本市の後期高齢者一人あたりの医療費は、平成23年度まで増加傾向にあるものの、平成24年度は減少しています。

【後期高齢者一人あたりの医療費の推移と京都府との比較】



資料：京都府後期高齢者医療概況

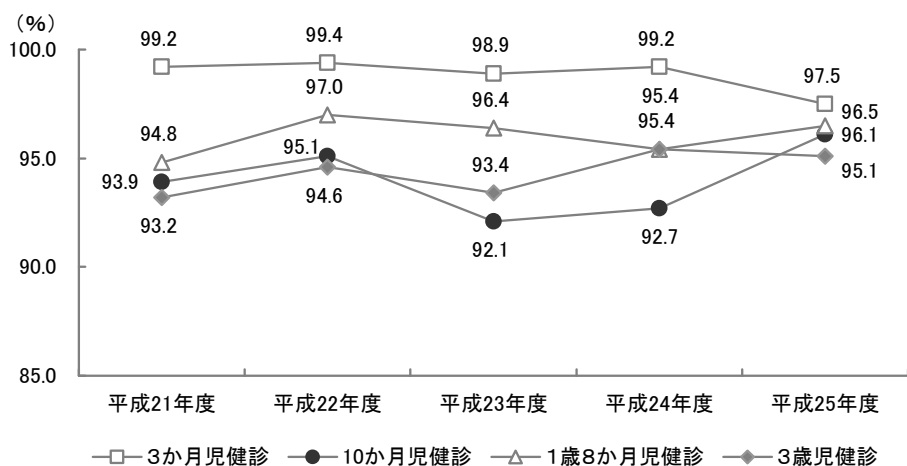
6. 健康診査（検診）受診状況

（1）乳幼児健康診査の受診状況

乳幼児健康診査の受診率は、年によってばらつきがあるものの、90%以上の割合で推移しています。

また、近年、10カ月児健康診査、3歳児健康診査の受診率は上昇傾向にあります。

【乳幼児健康診査受診率の推移】

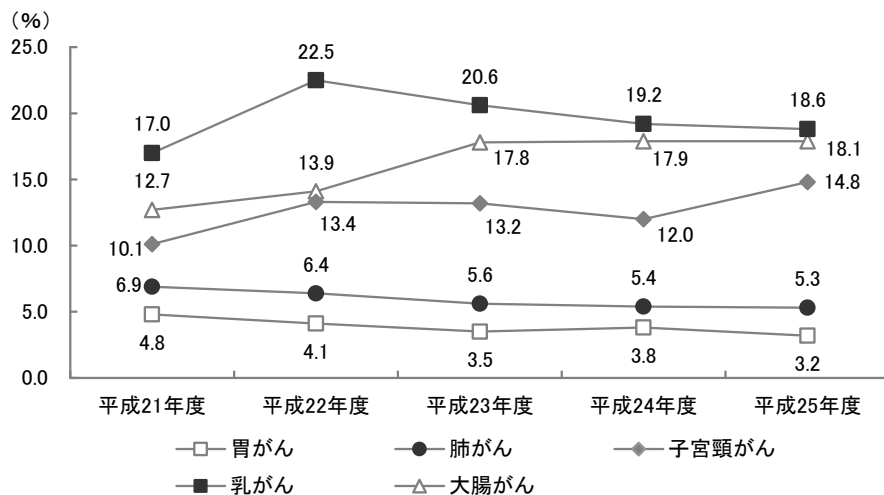


資料：保健推進課

（2）がん検診の受診状況

胃がん検診の受診率は4%前後、肺がん検診の受診率は6%前後で推移しています。子宮頸がん検診、乳がん検診については平成22年度をピークに受診率は減少しています。また、大腸がん検診の受診率は増加傾向で推移しています。

【がん検診受診率の推移】

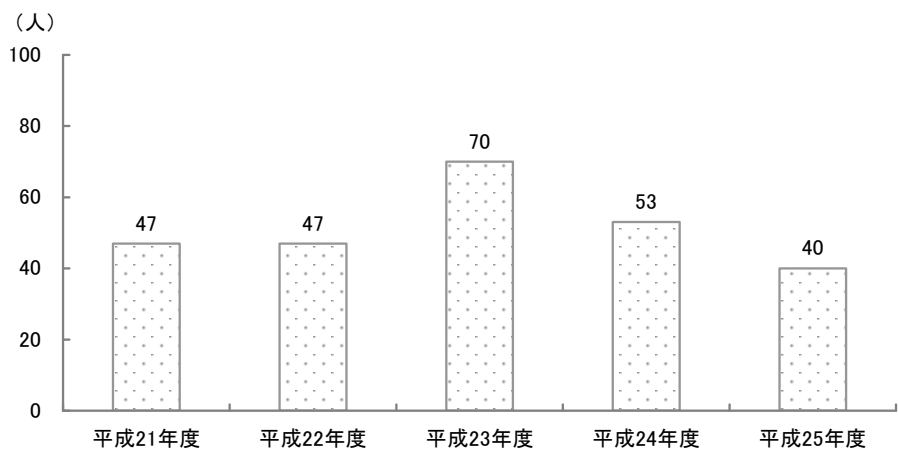


資料：健康生きがい課

(3) 歯科健診の受診状況

歯科健診受診者数は、平成 23 年度で 70 人と増加したものの、以降は減少傾向となっており、平成 25 年度で 40 人となっています。

【歯科健診受診者数の推移】

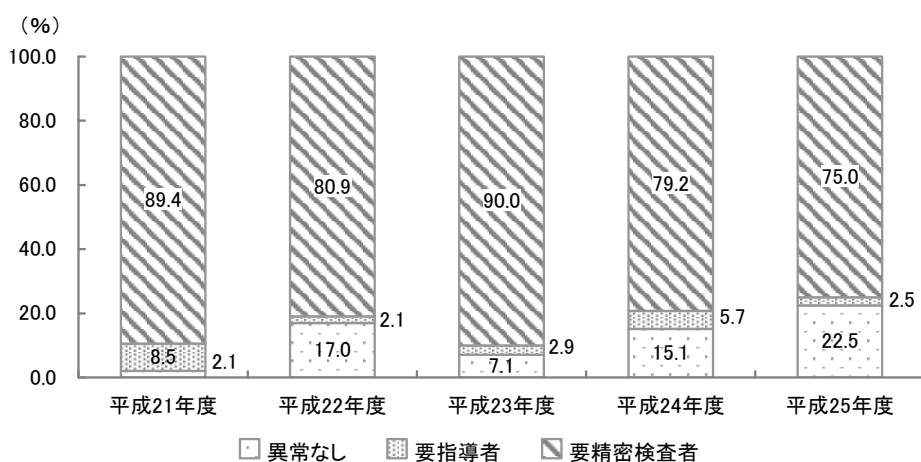


資料：健康生きがい課

(4) 歯科健診の結果内訳の推移

要精密検査者の割合は、平成 23 年度で最も高く 90.0%となっており、以降減少し続け、平成 25 年度では 75.0%となっています。また、異常なしの割合は平成 23 年度では 7.1%となっていました、平成 25 年度では 22.5%となっています。

【歯科健診の結果内訳の推移】

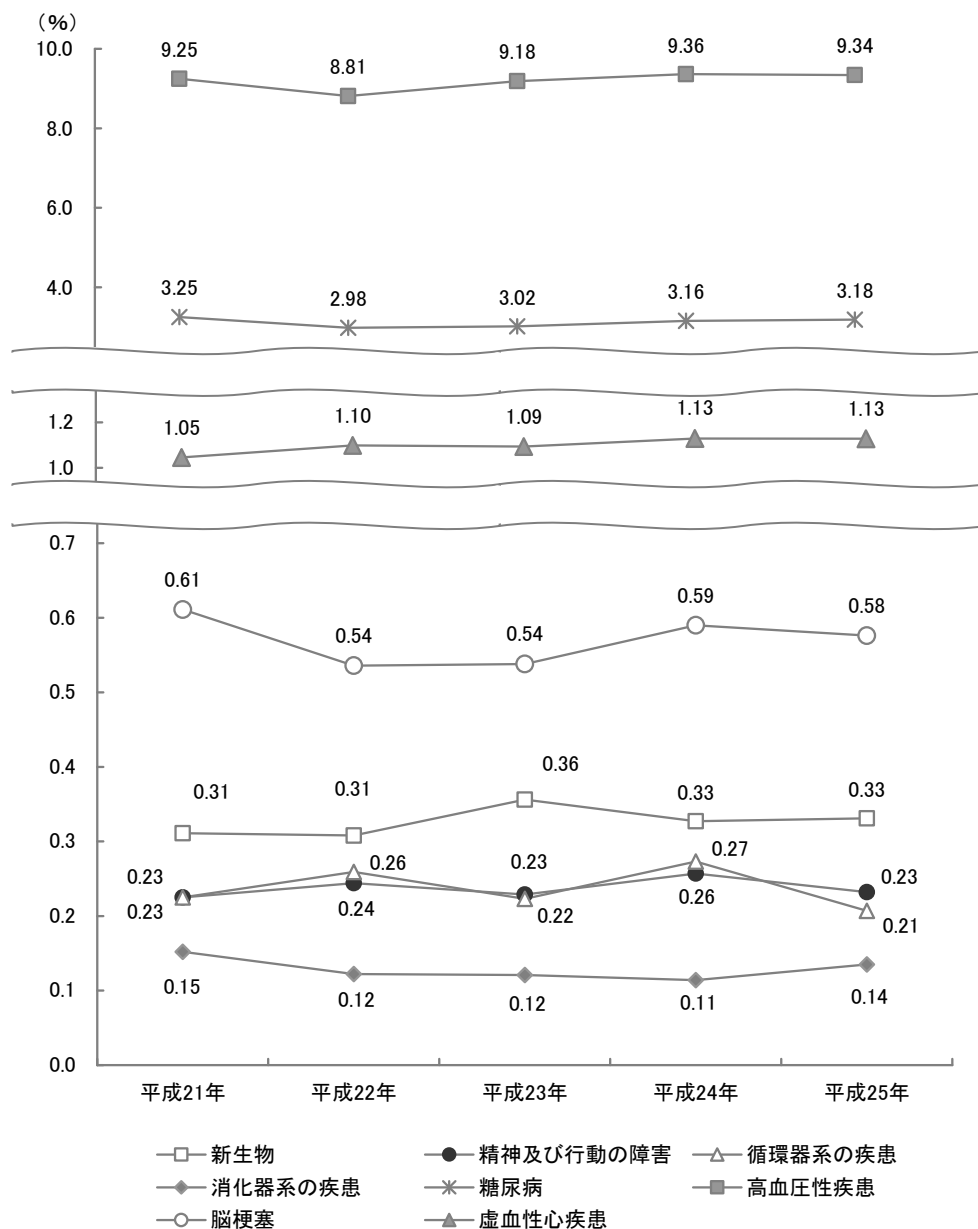


資料：健康生きがい課

7. 国民健康保険から見た疾病構造と受療状況

(1) 生活習慣病に関わる主要疾患の受診状況

主要疾患の受診率※を見ると、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、虚血性心疾患となっています。



資料：疾病分類別統計（数値は毎年5月診療分のもの）

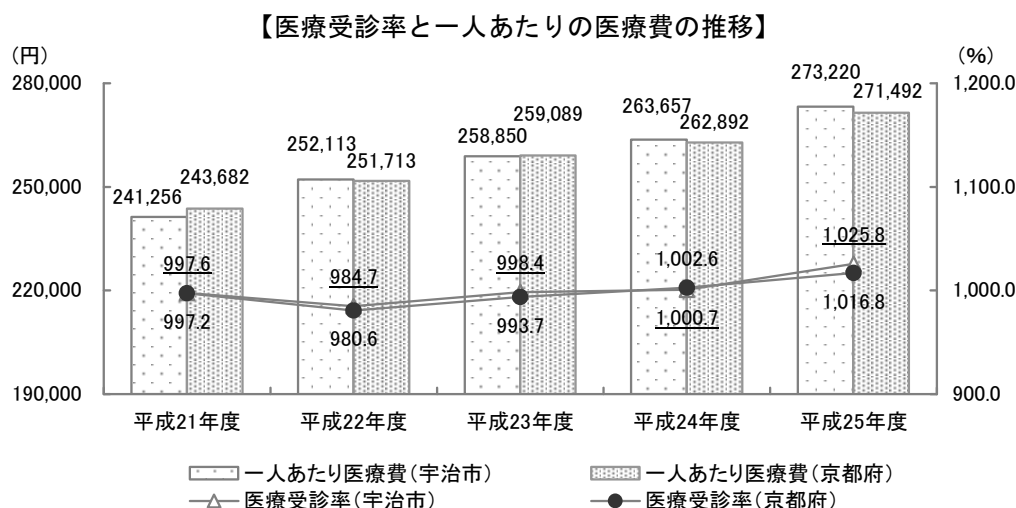
※被保険者100人当たりの受診件数

(2) 医療受診率※と一人あたりの医療費の状況

本市の医療受診率は、平成 24 年度まで横ばいで推移していましたが、平成 25 年度で増加し、1,025.8%となっています。

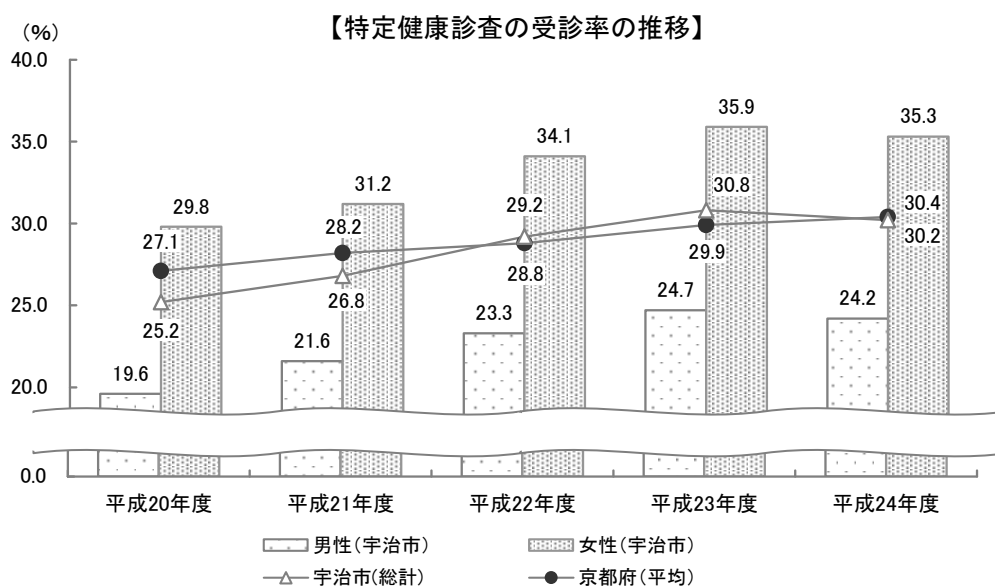
また、一人あたりの医療費は増加を続けており、平成 25 年度で年間 273,220 円となっています。

※医療受診率 受診件数を被保険者数で割って 100 を掛けたもの



(3) 特定健康診査受診率の状況

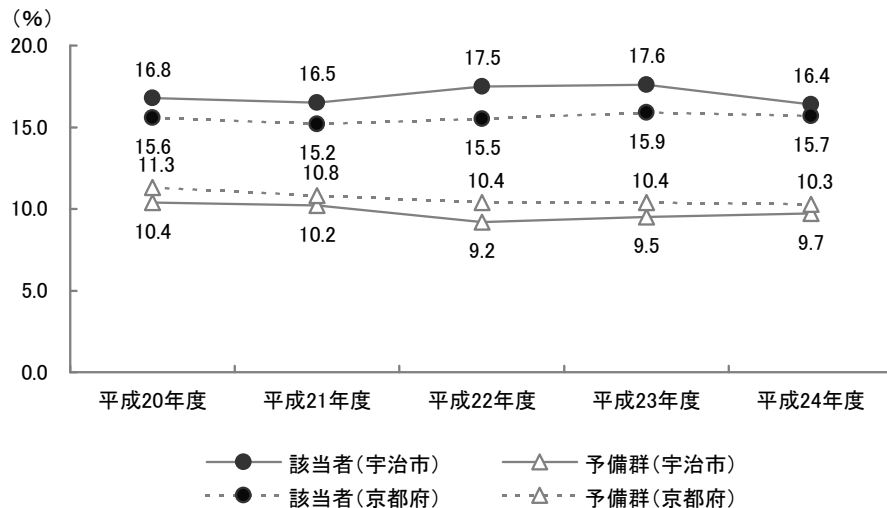
特定健康診査の受診率は、平成 23 年度までは増加傾向にあるものの、平成 24 年度では男女ともやや減少しています。また、本市の全体の受診率は平成 22 年度、23 年度は京都府の受診率を上回っていますが、平成 24 年度では 30.2%と少し下回っています。



(4) メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移

本市の特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者、予備群の割合はともに横ばいで推移しています。また、京都府と比較すると、該当者の割合は高くなっているものの、予備群の割合は低くなっています。

【メタボリックシンドローム該当者・予備群の推移】



資料：平成24年度特定健診・特定保健指導法定報告結果



メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームってなに？

おなかのまわりの内臓に脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）といいます。

内臓脂肪が過剰にたまっていると、糖尿病や高血圧症、脂質異常症といった生活習慣病を併発しやすくなってしまいます。しかも、「血糖値がちょっと高め」「血圧がちょっと高め」といった、まだ病気とは診断されない予備群でも、併発することで、動脈硬化が急速に進行します。



メタボリックシンドロームはどうして危険なの？

日本人の三大死因は、がん、心臓病、脳卒中ですが、そのうち心臓病と脳卒中は、動脈硬化が要因となる病気です。メタボリックシンドロームになると、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の一手手前の段階でも、これらが内臓脂肪型肥満をベースに複数重なることによって、動脈硬化を進行させ、ひいては心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気を急速に招きます。

あなたは大丈夫？メタボリックシンドロームをチェックしよう

☐ 内臓脂肪の蓄積：腹囲（へそ周り） 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上

内臓脂肪の蓄積に加えて、下記の2つ以上の項目があてはまるとメタボリックシンドロームと診断されます。

☐ 脂質異常：中性脂肪 150mg/dl 以上、HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかまたは両方

☐ 高血圧：最高（収縮期）血圧 130mmHg 以上、最低（拡張期）血圧 85mmHg 以上のいずれかまたは両方

☐ 高血糖：空腹時血糖値 110mg/dl 以上

出典：厚生労働省 メタボリックシンドロームを予防しよう