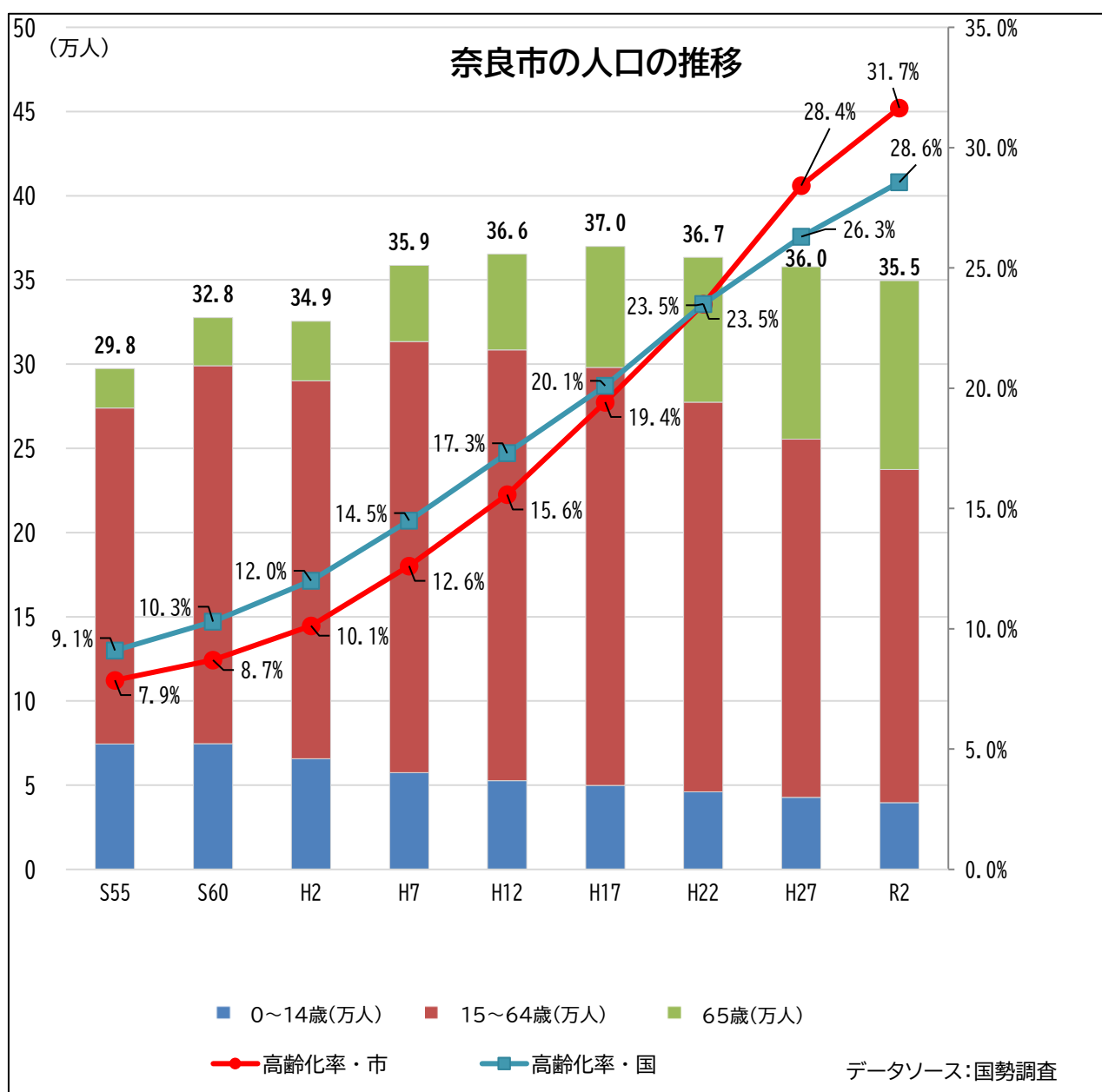


第2章 市民の健康状況と課題

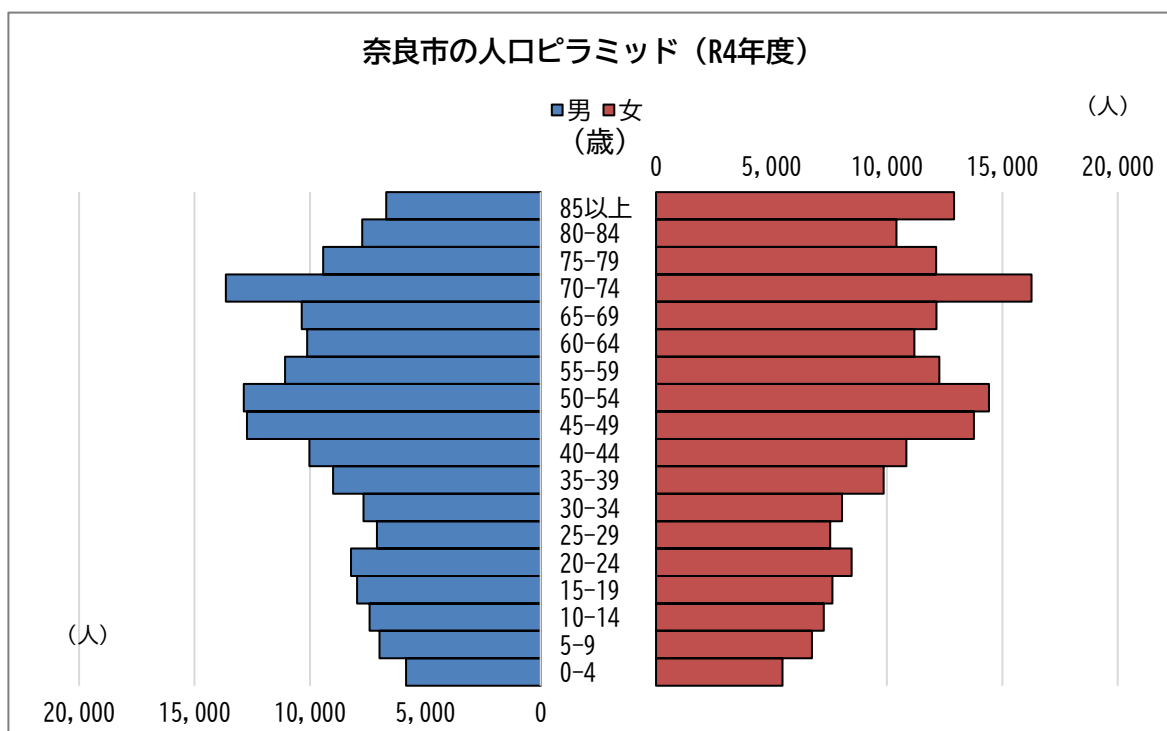
1. 保健統計から考察する市民の健康

(1)人口及び年齢別人口の推移

奈良市の総人口は平成17年の37万人をピークに減少に転じており、令和2年に35.5万人になっています。年齢構成については、0～14歳や15～64歳が減少する一方で、65歳以上は増加しています。65歳以上人口の総人口に占める割合(高齢化率)は平成17年の19.4%から令和2年には31.7%に達しており、国の高齢化率28.6%より高くなっています。



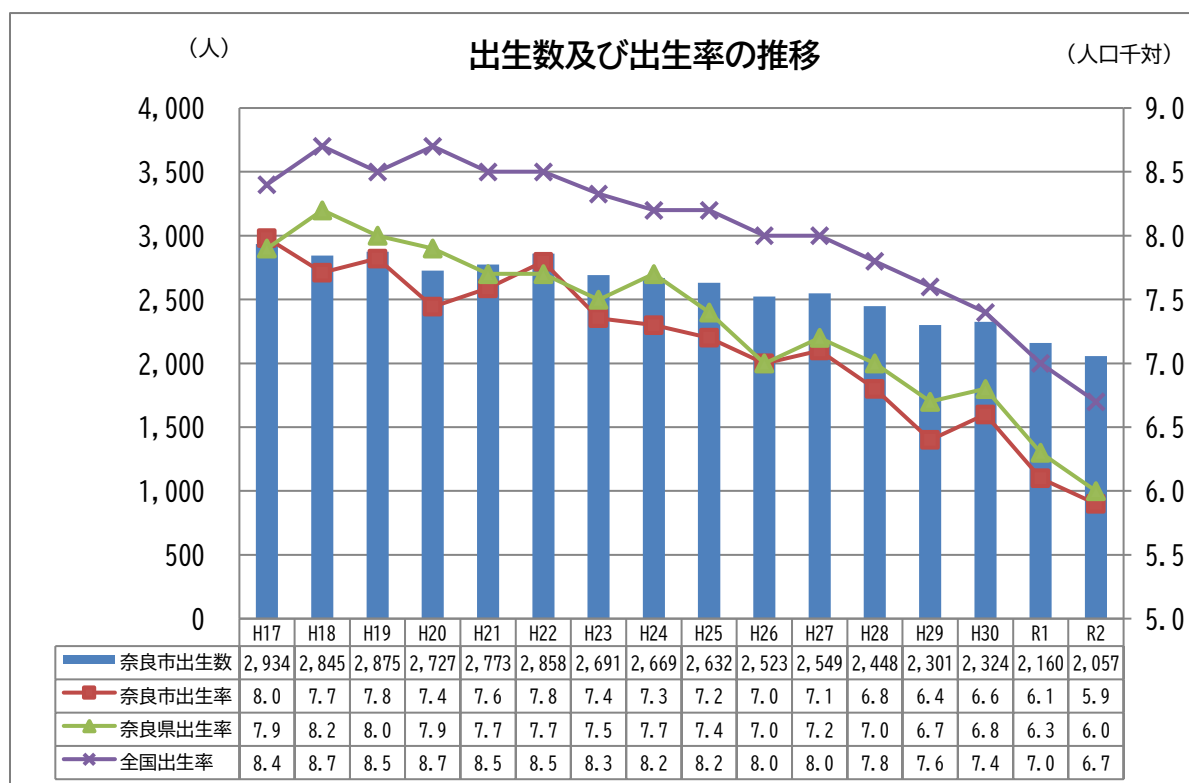
奈良市の令和4年度の人口ピラミッドをみると、団塊世代にあたる70～74歳と団塊ジュニア世代にあたる45～54歳の隆起が大きくなっています。それに比べ、0～14歳の年少人口は少なく、今後さらに少子高齢化が進むことが予想されます。

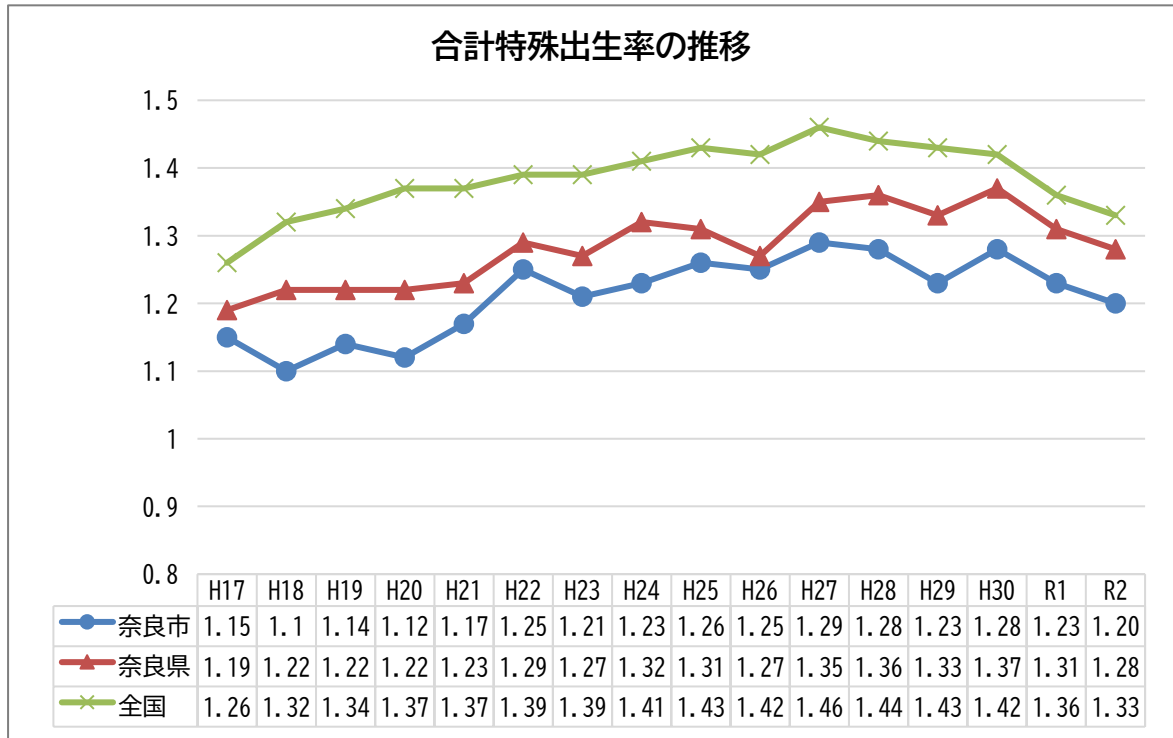


データソース:奈良市住民基本台帳(令和4年4月1日現在)

(2)出生の状況

奈良市の出生数は減少しており、合計特殊出生率は、全国・奈良県と比べて低く、人口を維持するために必要な水準(2.07)を大きく下回っています。



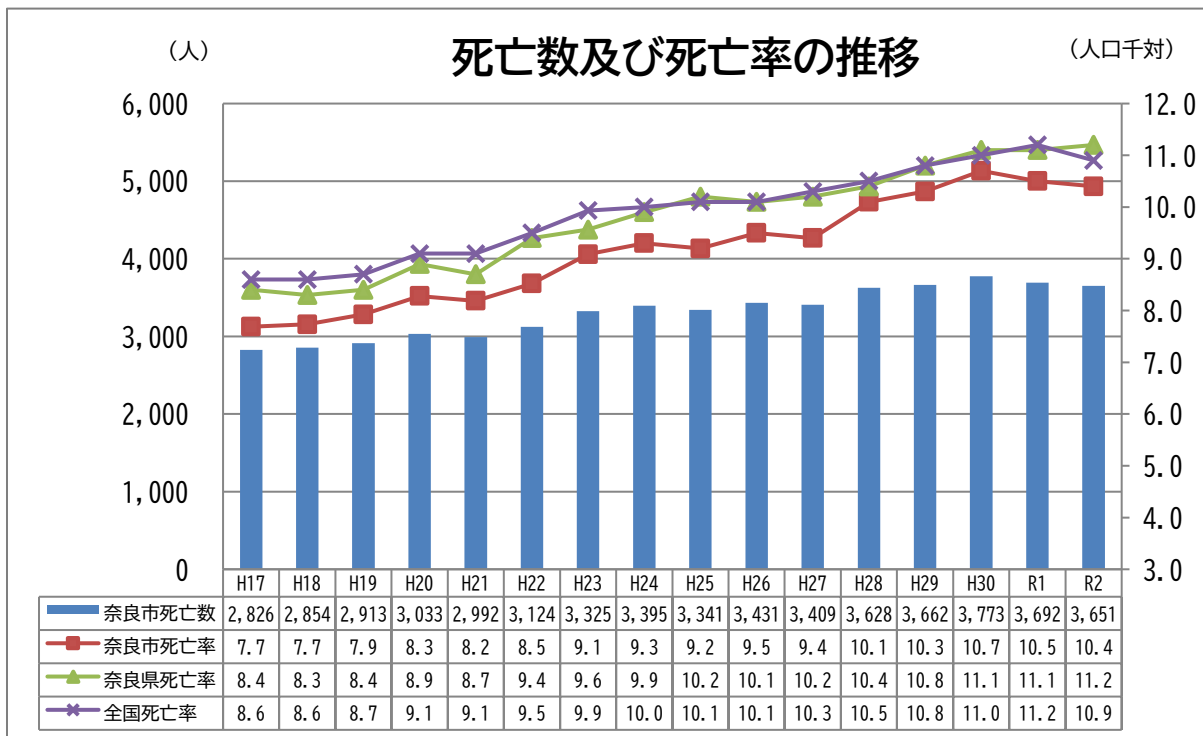


データソース: 奈良市の健康医療

合計特殊出生率とは、15歳から49歳の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

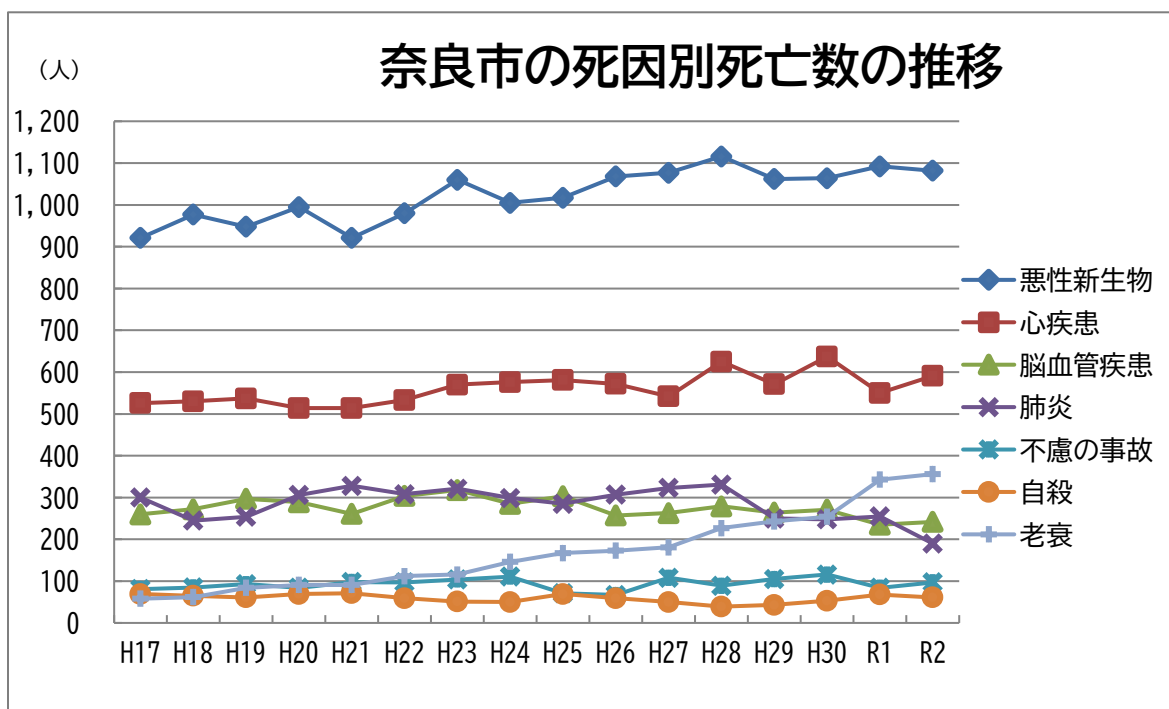
(3) 死亡の状況

奈良市の死亡数は、増加傾向にあります。奈良市の死亡率は全国・奈良県と比べて低いです。全国・奈良県と同様に増加傾向にあります。



データソース: 奈良市の健康医療

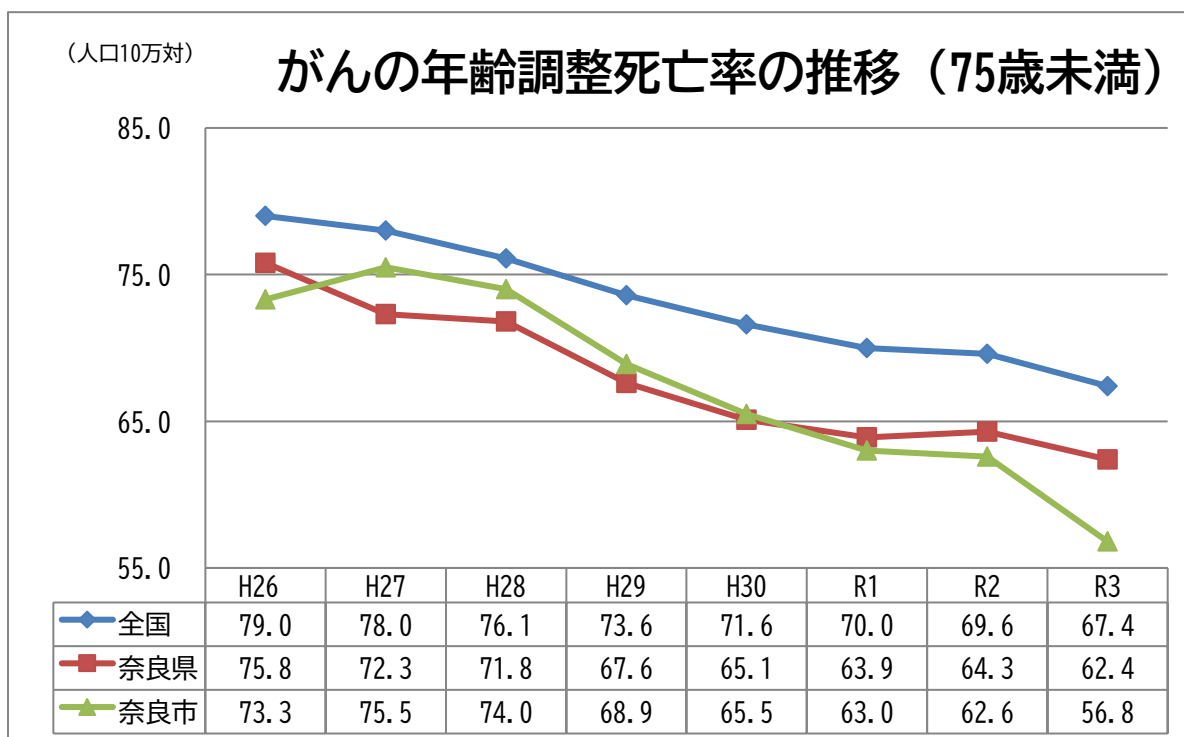
悪性新生物(以下、「がん」という。)の死亡数の推移は、増加傾向にあります。心疾患は概ね横ばいで推移しており、肺炎は減少し、老衰が増加しています。



データソース:奈良市の健康医療

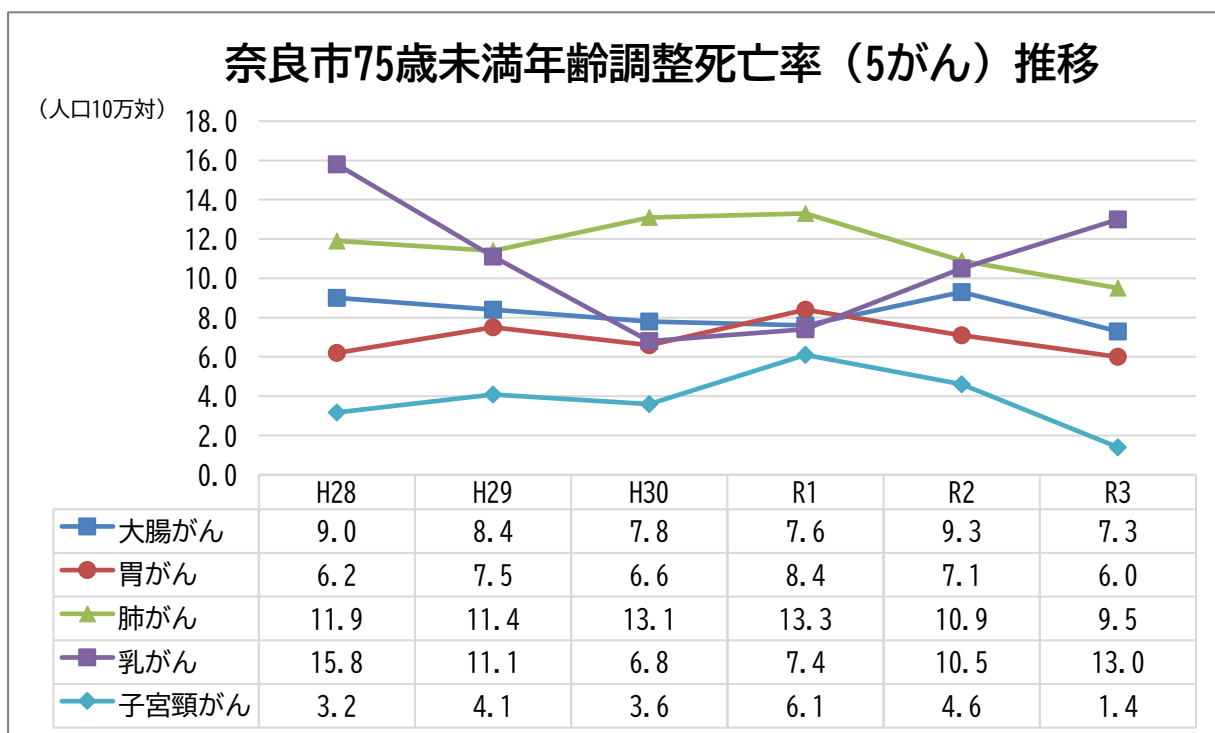
(4) 部位別のがんによる死亡の状況

全国と同様に奈良市においても死因の第1位であるがんの75歳未満年齢調整死亡率の推移は、減少しています。



データソース:国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市の健康医療

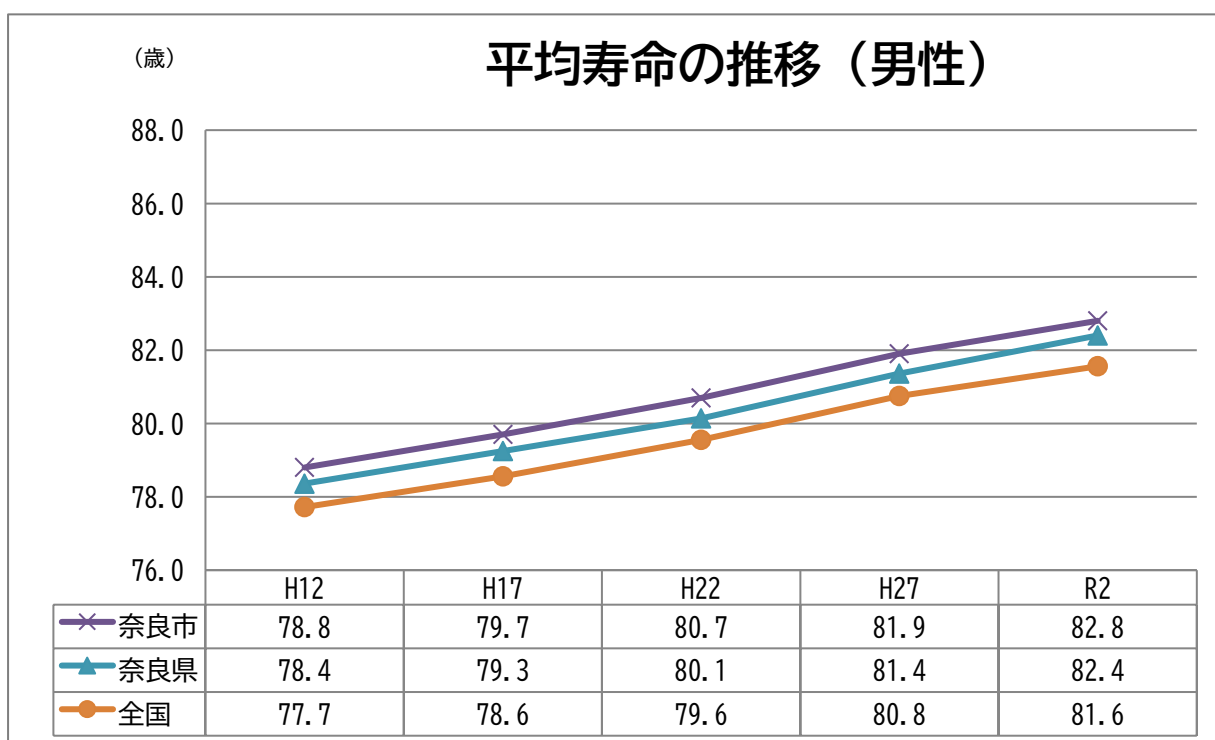
がん検診を実施している5がんの年齢調整死亡率の推移は、胃がん・肺がん・子宮頸がんは減少し、大腸がんは横ばい、乳がんは増加傾向となっています。



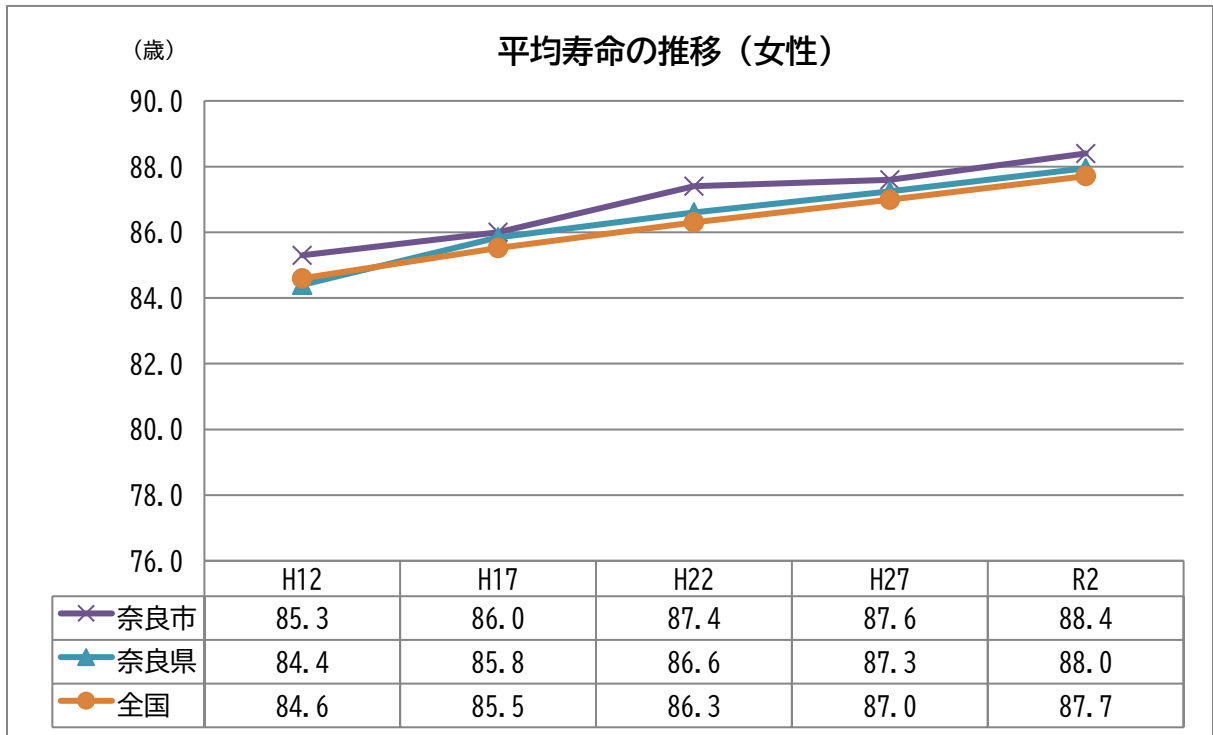
データソース: 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市の健康医療

(5) 平均寿命及び健康寿命の状況

奈良市の平均寿命は、全国・奈良県と同様に年々伸びており、男女とも全国・奈良県を上回っています。令和2年の都道府県別の平均寿命は、奈良県男性3位、女性11位となっています。

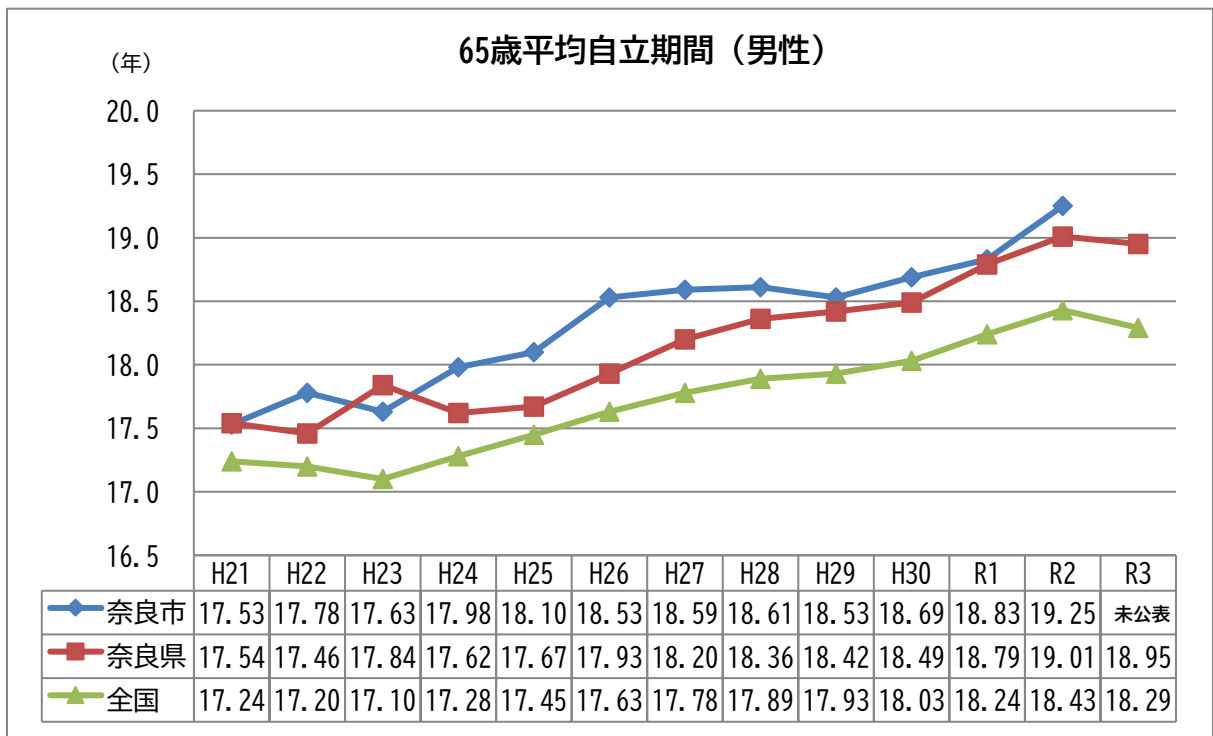


データソース: 厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

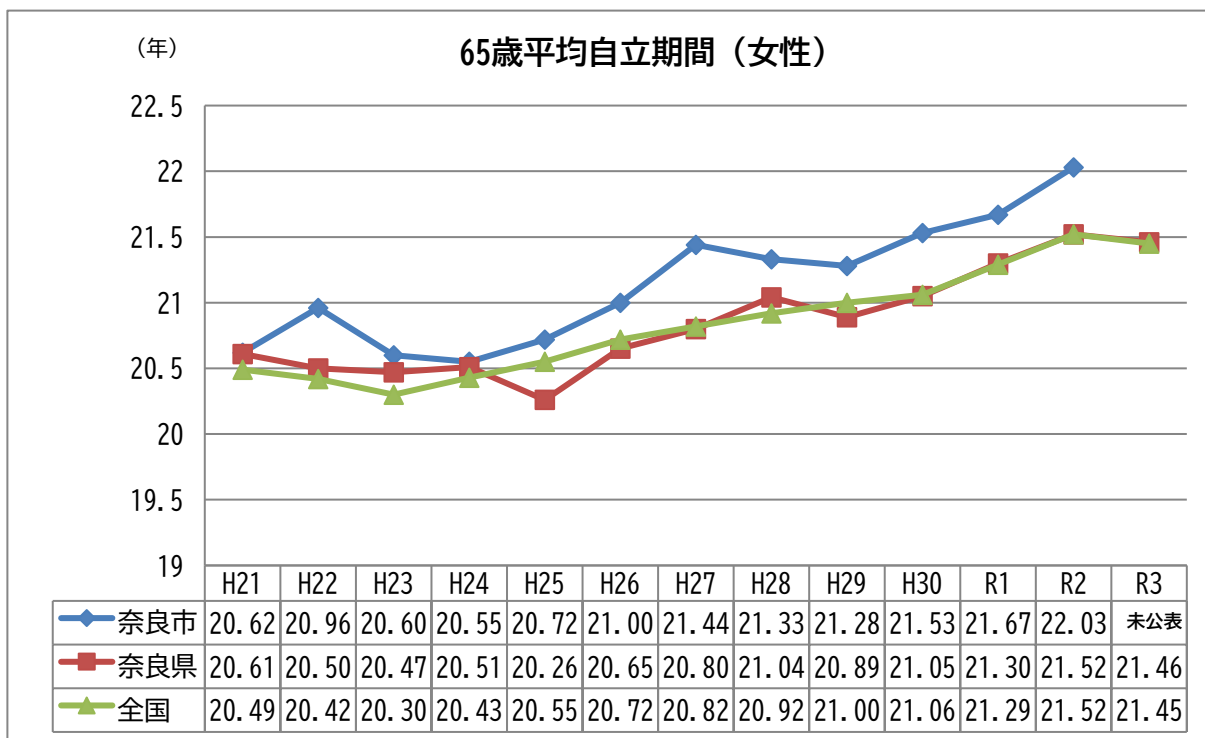


データソース:厚生労働省「完全生命表」「都道府県別生命表」「市町村別生命表」

奈良市の65歳平均自立期間は、全国と同様に年々伸びており、全国・奈良県より高い数値で推移しています。

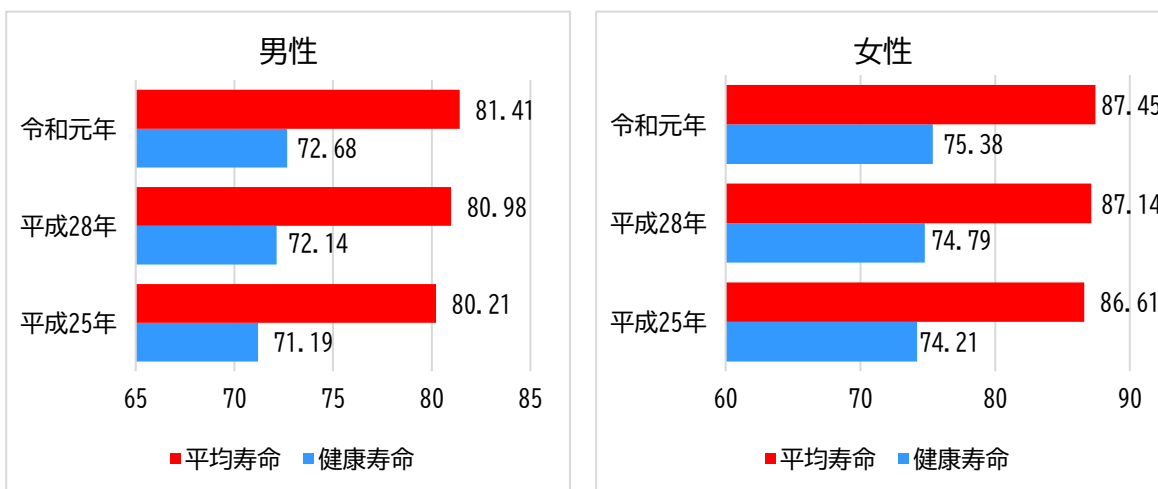


データソース:奈良県ホームページ「奈良県民の健康寿命」



データソース: 奈良県ホームページ「奈良県民の健康寿命」

【平均寿命と健康寿命】



データソース: 厚生労働省ホームページ

■ 平均寿命 ■ 健康寿命 \longleftrightarrow 平均寿命と健康寿命の差
 (日常生活に制限のない期間)

「健康寿命」とは国民生活基礎調査からわかる「日常生活に制限のない期間」をいいます。市町村が認定する要介護認定から「65歳平均自立期間」を求めることもあります。

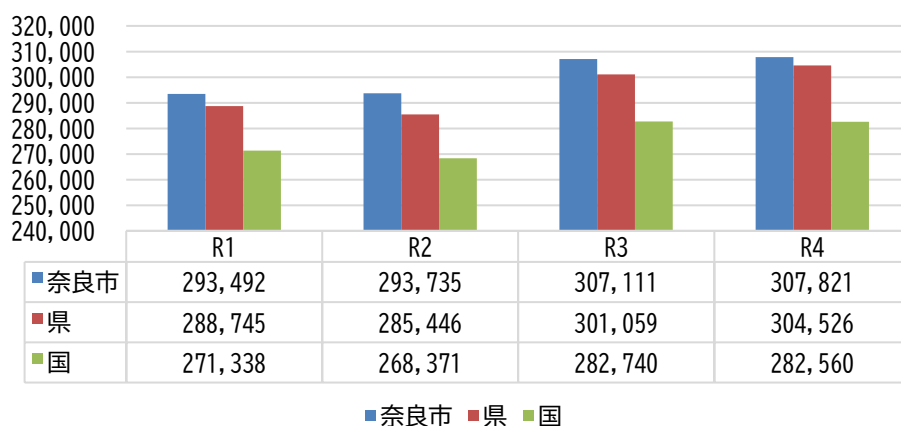
(6)医療費の状況

奈良市の令和4年度国民健康保険被保険者一人当たり医療費(外来+入院)は、307,821 円、歯科医療費は 24,306 円となっています。

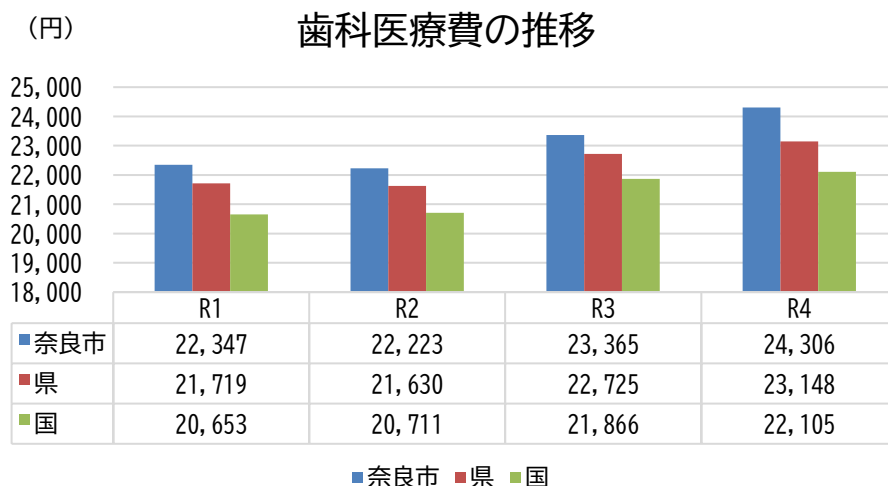
医療費の内訳をみると、外来(41.2%)、入院(36.6%)、調剤(15%)、歯科(7.3%)の順に割合を占めています。

奈良市国保医療費の疾病別構成割合をみると、生活習慣病が占める割合が、入院医療費は3割を超えており、入院外(調剤除く)医療費は4割を超えています。入院外(調剤除く)医療費の尿路性器系の疾患の中には腎不全が含まれており、透析医療費が多くを占めているものと考えられます。入院の有無に関わらず、生活習慣病に次いで、筋骨格系疾患が多くなっています。

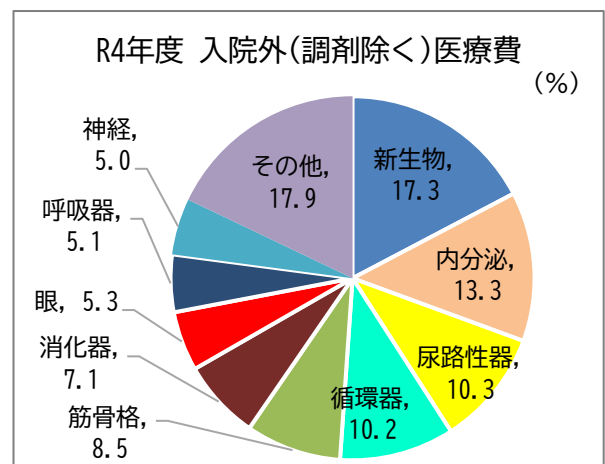
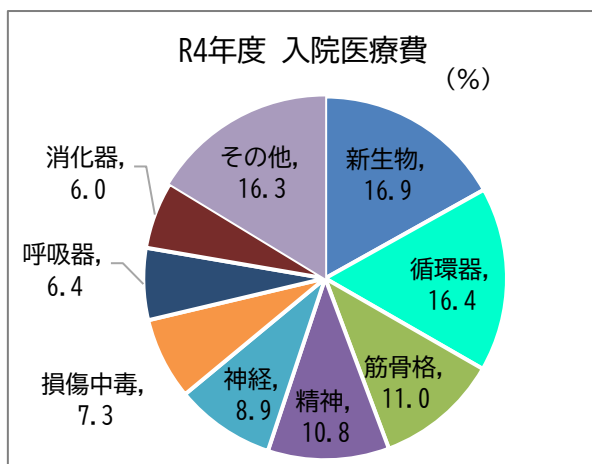
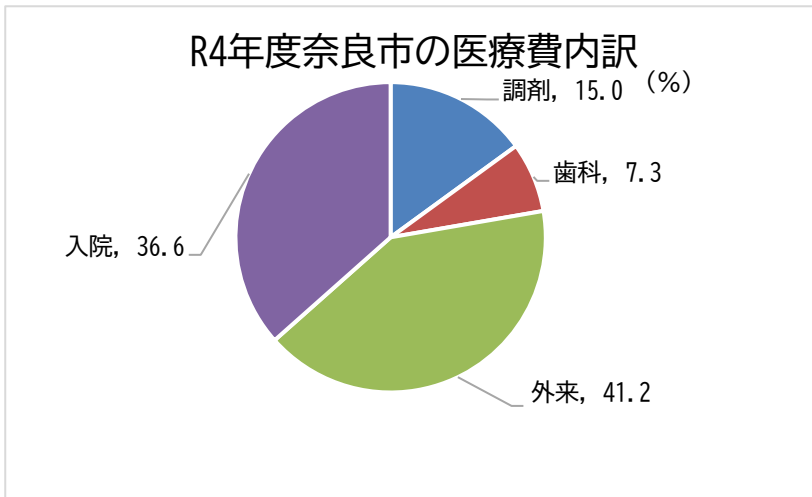
(円) 国民健康保険被保険者 1 人当たりの医療費
(外来+入院) の推移



国民健康保険被保険者 1 人当たりの
歯科医療費の推移



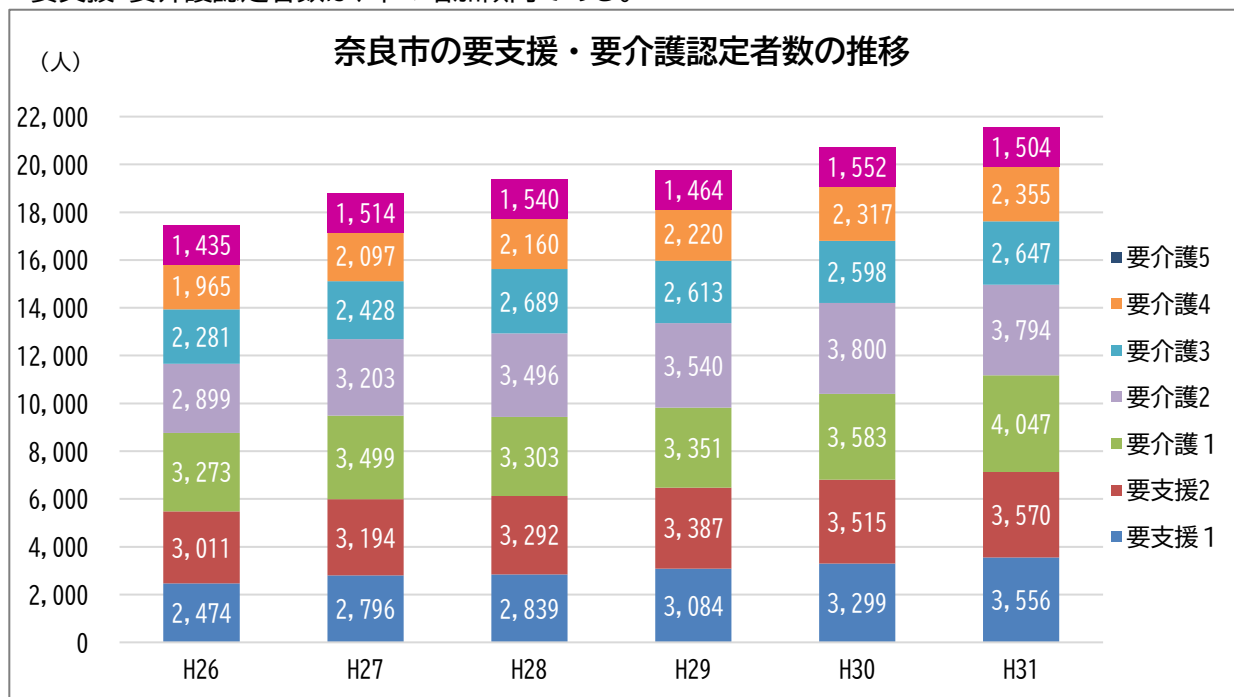
データソース:奈良県国民健康保険団体連合会「健康スコアリング(医療)」KDB 健康スコアリング



データソース：奈良県国民健康保険団体連合会「医療費分析」

(7) 要支援・要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は、年々増加傾向である。

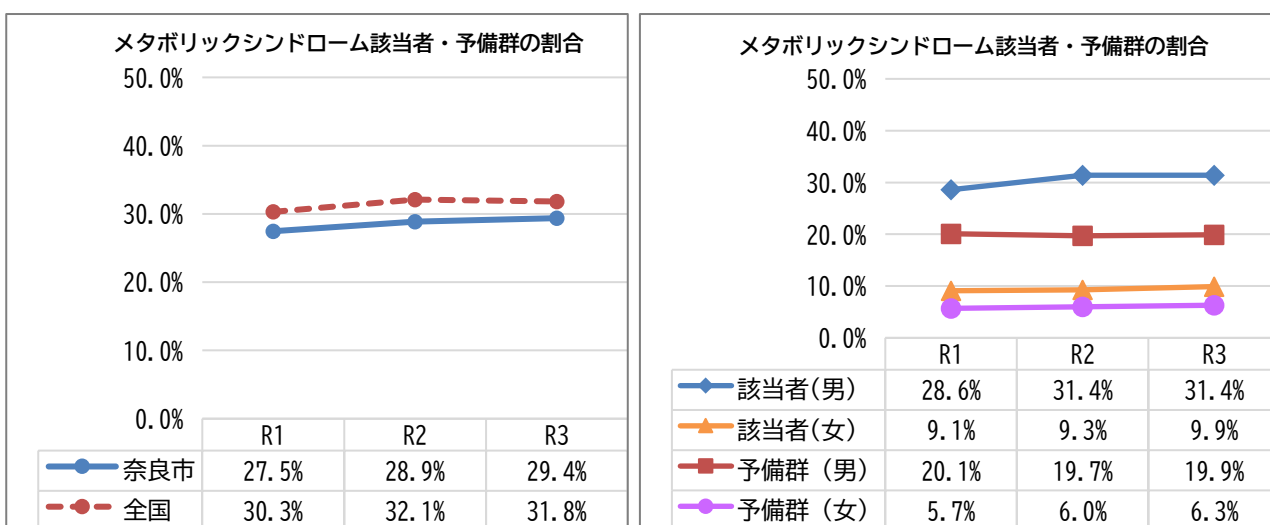


2. 奈良市国民健康保険特定健康診査(40～74 歳対象)及び後期高齢者医療健康診査(75 歳以上)等の結果から考察する生活習慣病の状況

(1)メタボリックシンドローム判定の状況

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積によって、動脈硬化の危険因子である「高血圧、高血糖、脂質異常」をあわせ持つ状態のことをいいます。この状態を放置すると、動脈硬化が進み心疾患、脳血管疾患を発症する恐れがあります。

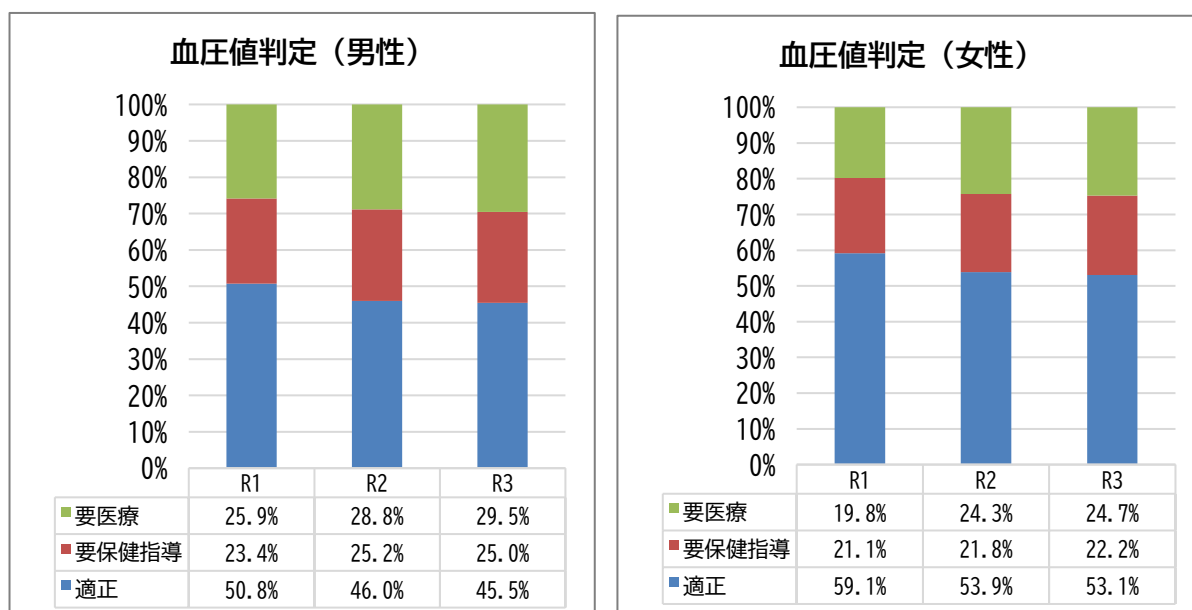
奈良市のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全国と同様に増加傾向にあります。男女で見ると男女とも増加傾向であり、特に男性が多く該当者と予備群を合わせると半数を越えています。



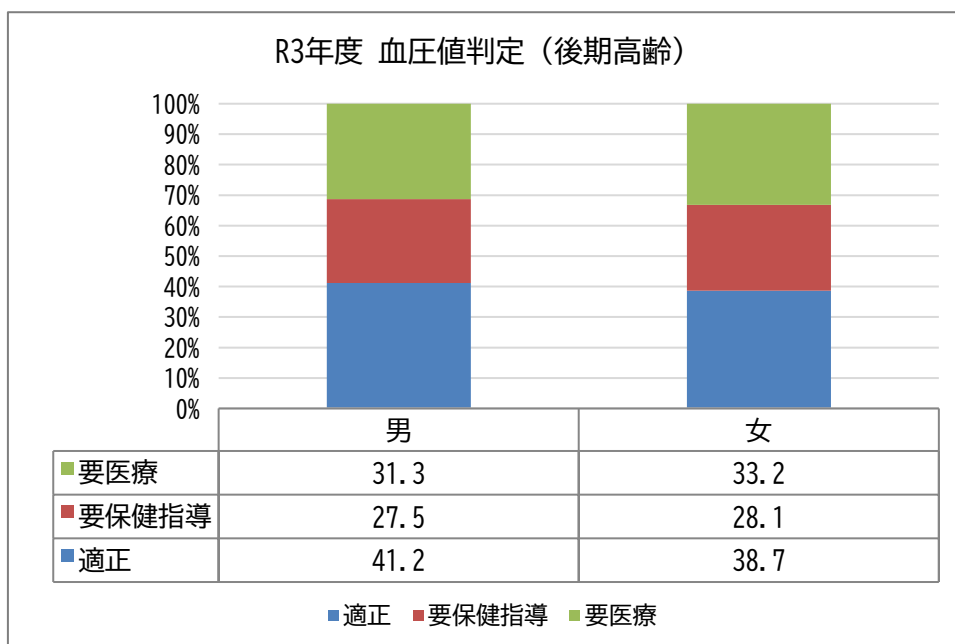
データソース：(左)市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書(右)市町村国保特定健康診査(法定報告)

(2)血圧値の状況

特定健康診査の血圧値判定では、男女とも適正血圧の割合が増加していましたが、近年減少傾向にあります。男女とも要医療及び要保健指導の割合は約半数を占めています。後期高齢者医療健康診査では、男女とも要医療及び要保健指導の割合は約6割を占めています



データソース：奈良市国民健康保険特定健康診査



データソース:後期高齢者医療健康診査

※血圧値判定

要医療:収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上

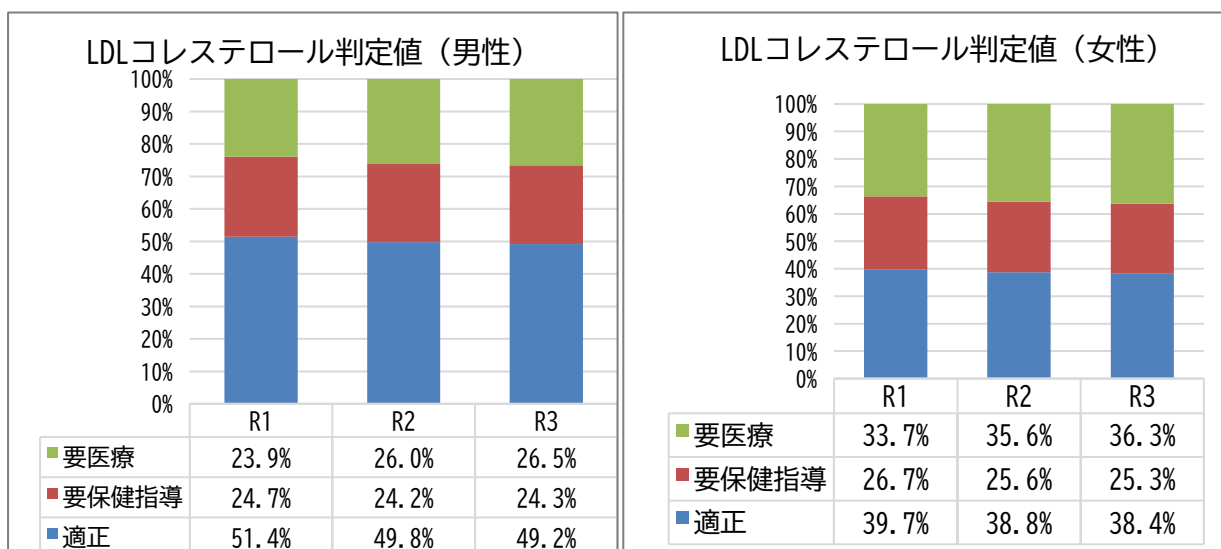
要保健指導:収縮期血圧 130mmHg 以上 140mmHg 未満

または拡張期血圧 85mmHg 以上 90mmHg 未満

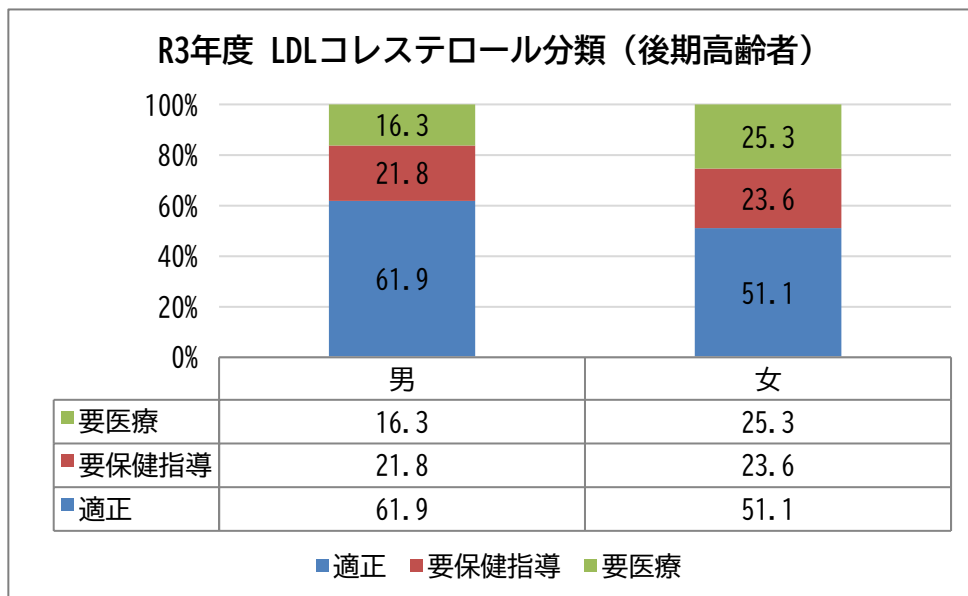
適正:収縮期血圧 130mmHg 未満かつ拡張期血圧 85mmHg 未満

(3)LDL コレステロール値の状況

LDL コレステロールの高値は、心疾患や脳血管疾患の危険因子の一つになります。特定健康診査の LDL コレステロール値判定では、適正の割合は男性より女性が低く推移しています。要医療及び要保健指導の割合は、男性は約5割、女性は約6割を占めています。令和元年度までは減少していましたが、以降は増加傾向にあります。後期高齢者医療健康診査では、要医療及び要保健指導の割合は、男性は約4割、女性は約5割を占めています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査



データソース:後期高齢者医療健康診査

※LDL コレステロール値判定

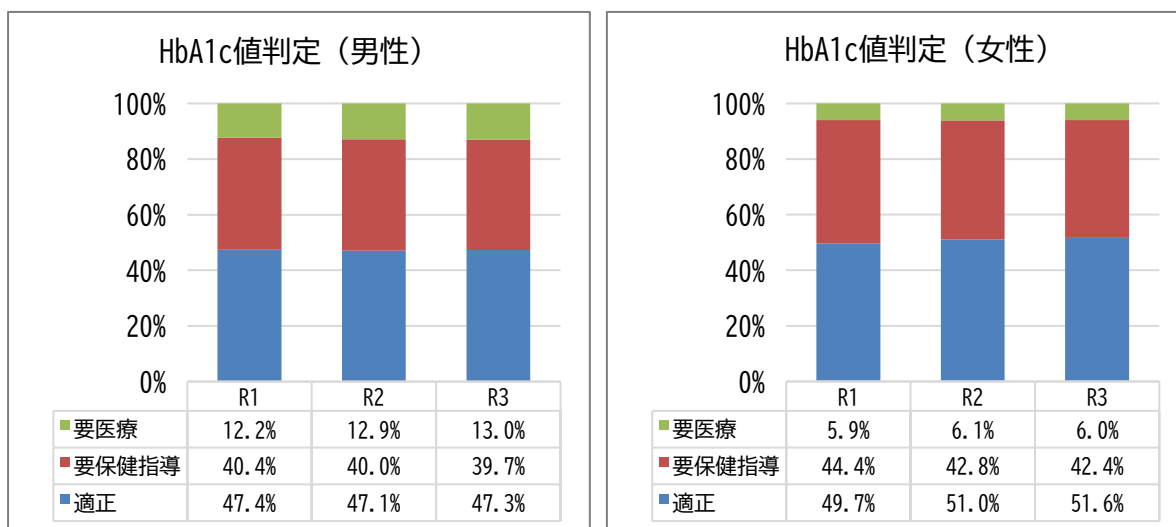
要医療:140mg/dl 以上 要保健指導:120mg/dl 以上 140mg/dl 未満 適正:120mg/dl 未満

【女性の LDL コレステロール値が閉経後高値になる理由】

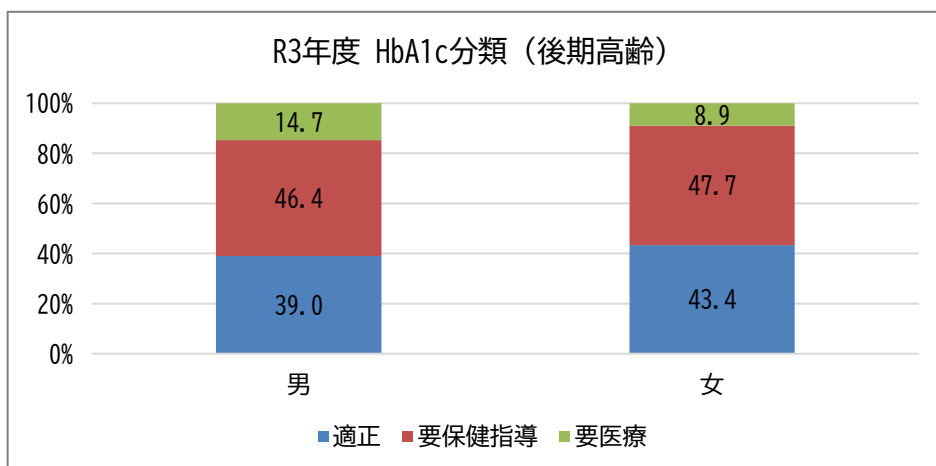
性ホルモンの1つであるエストロゲンが、脂質の代謝に深く関わっていることが分かっており、閉経すると体内のエストロゲンの量が急に減り始めます。これに伴って、血液中の LDL コレステロール(悪玉コレステロール)やトリグリセライド(中性脂肪)は急に増えていきます。LDL コレステロールは閉経前より 20%程度高くなり、60 歳頃には女性の平均値は男性を上回ります。

(5)HbA1c 値の状況

HbA1c 値判定は約2か月間の血糖値の状態を示します。特定健康診査では、要医療及び要保健指導の割合が約5割を占めており、要医療の割合は男女とも年々増加しています。後期高齢者医療健康診査では、男女とも約6割を占めています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査



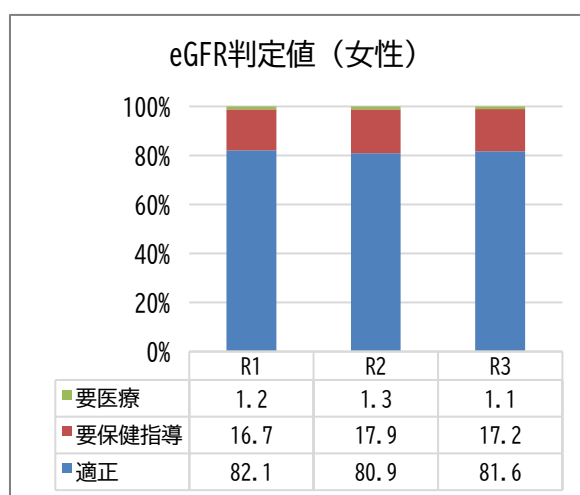
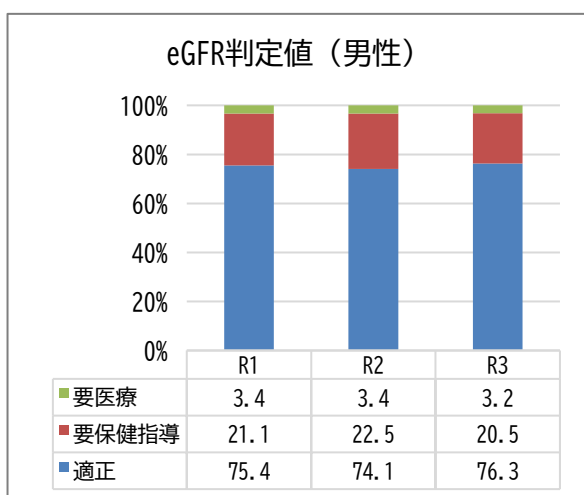
データソース:後期高齢者医療健康診査

※HbA1c 値判定

(NGSP 値) 要医療:6.5%以上 要保健指導:5.6%以上 適正:5.6%未満

(4)eGFR 値の状況

eGFR 値は、男女ともに要医療及び要保健指導の割合は約 2 割を占めています。男性は女性に比べ、要医療の割合が高くなっています。



データソース:奈良市国民健康保険特定健康診査