

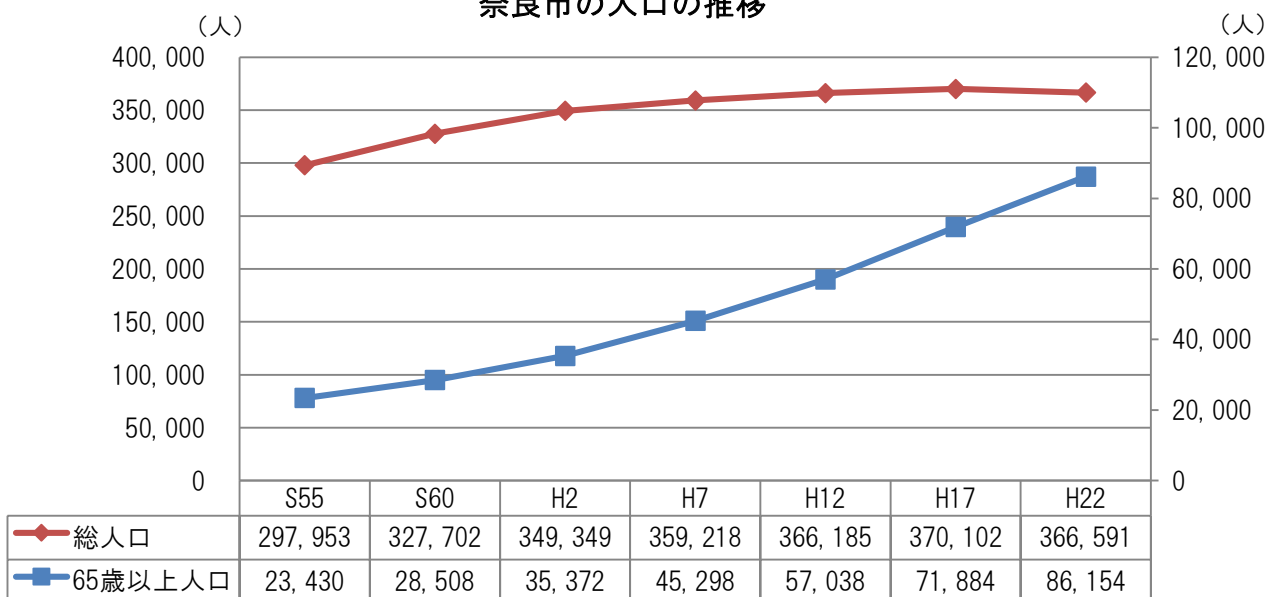
第2章 市民の健康状況と課題

1. 保健統計からみた市民の健康

(1) 人口と年齢構成の推移

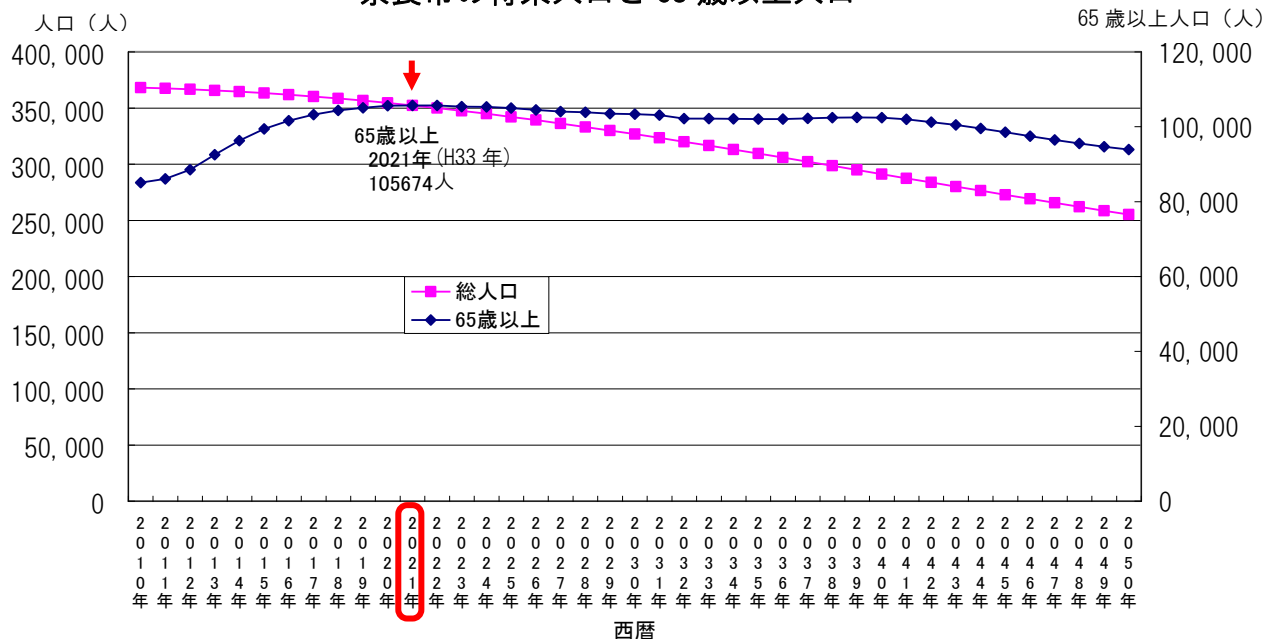
奈良市の人口は、増加を続けてきましたが、平成12年をピークに減少に転じました。平成17年4月の市町村合併により増加しますが、その後減少が続いています。今後も人口は減少し続けると予想されていますが、65歳以上の人口は現在も増加しており、平成33年には約10万人を超えるると予測されています。

奈良市の人口の推移



資料：国勢調査

奈良市の将来人口と65歳以上人口

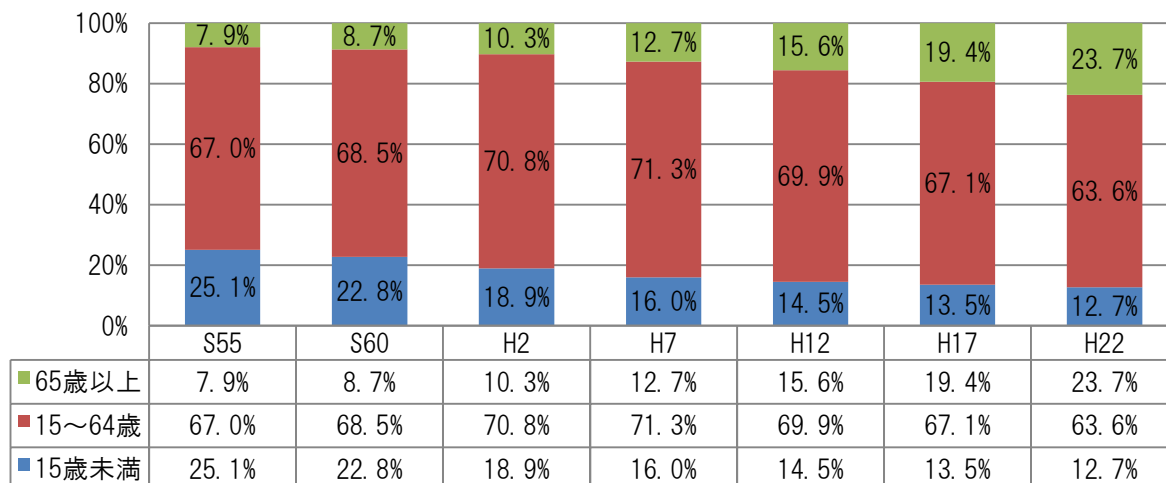


資料：奈良市老人福祉計画及び第5次介護保険事業計画

年齢3区分別人口割合の推移をみると、全国的な少子高齢化が進む中、奈良市においても年少人口（0～14歳）は年々減少し、老年人口（65歳以上）は増加しています。平成12年には老年人口割合が年少人口割合を上回りました。

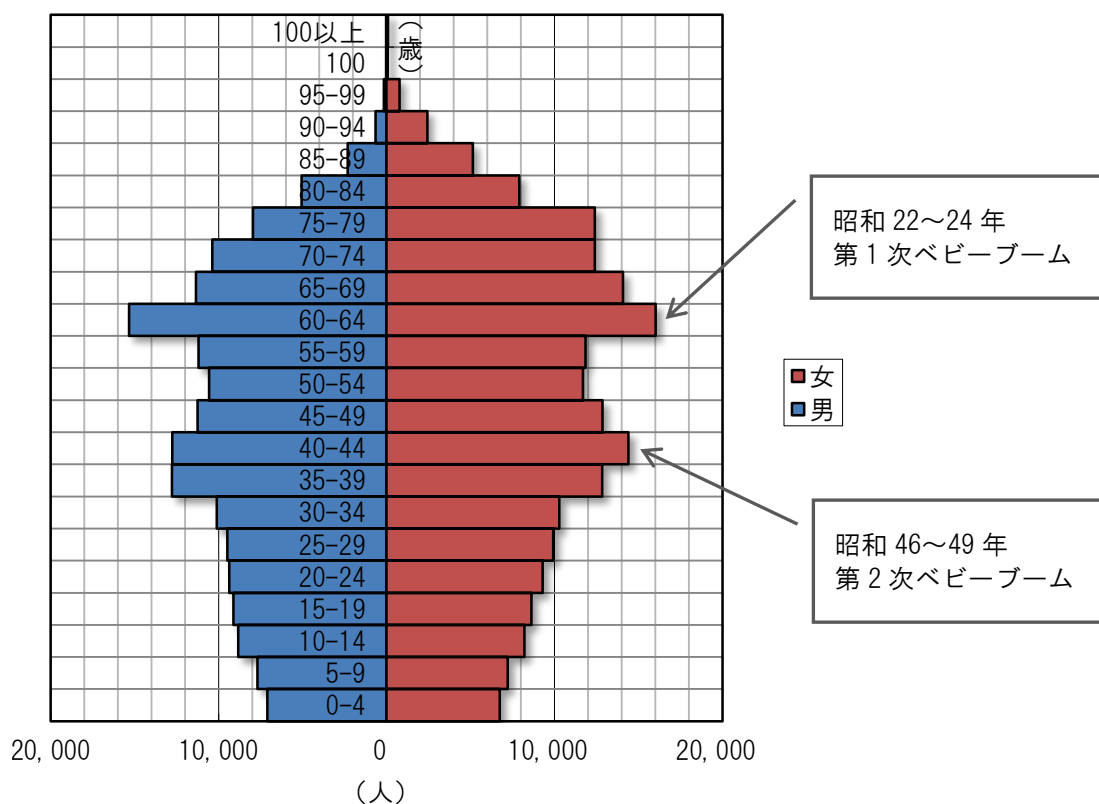
人口ピラミッドからも、第1次ベビーブーム世代が今後65歳以上となることにより、高齢化が進むことが予測されます。

奈良市の年齢3区分別人口割合の推移



資料：国勢調査

奈良市の人口ピラミッド



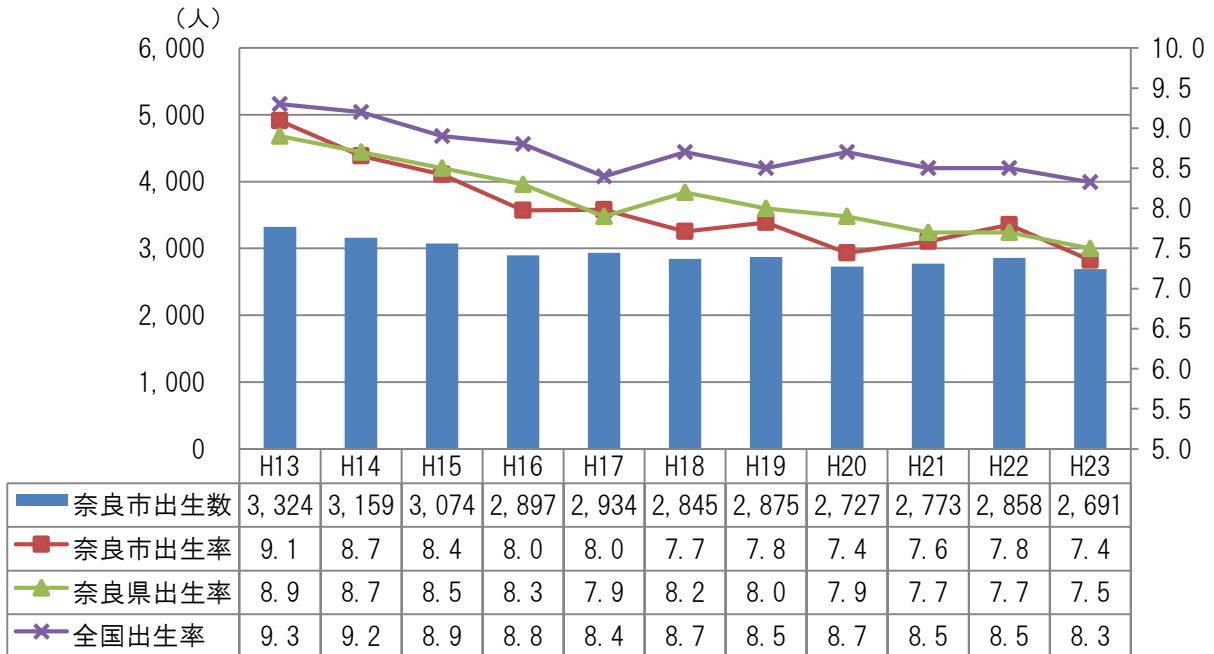
資料：奈良市住民基本台帳（平成25年4月1日現在）

(2) 出生の状況

奈良市の出生数はゆるやかに減少しています。

出生率は全国と比べると低く、その差が広がりつつあります。合計特殊出生率は、全国・奈良県と比べて低いものの、減少傾向に歯止めがかかっています。しかし、人口を維持するために必要な水準(2.08)を大きく下回っています。

出生数と出生率の推移（人口千対）



資料：奈良市保健所事業概況

合計特殊出生率の推移



資料：奈良市保健所事業概況

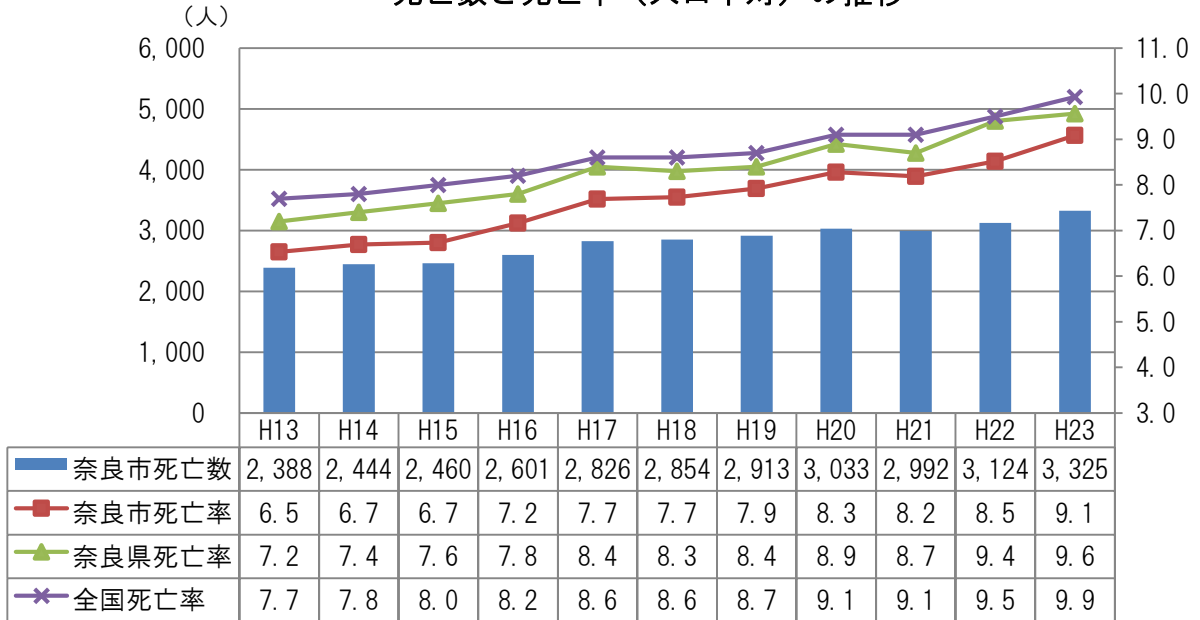
合計特殊出生率とは、15歳から49歳の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとした時の子どもの数に相当します。

(3) 死亡の状況

死亡数は増加傾向にあり、平成16年からは年間2,500人を超えています。

人口千人対の死亡率は、高齢化の進行に伴って年々増加していますが、全国・奈良県よりも低い率で推移しています。

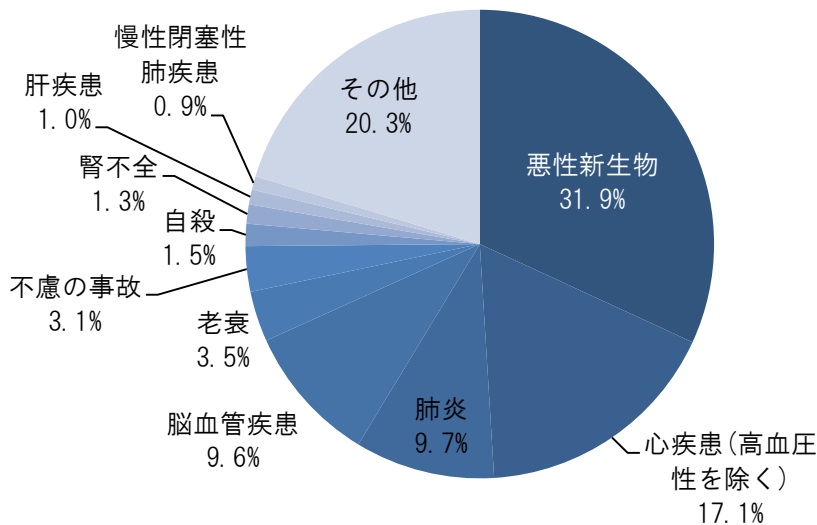
死亡数と死亡率（人口千対）の推移



資料：奈良市保健所事業概況

平成23年の死因の第1位は悪性新生物、第2位は心疾患、第3位は肺炎、第4位は脳血管疾患となっており、いわゆる生活習慣病とされる3大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）が全死因の約6割を占めています。

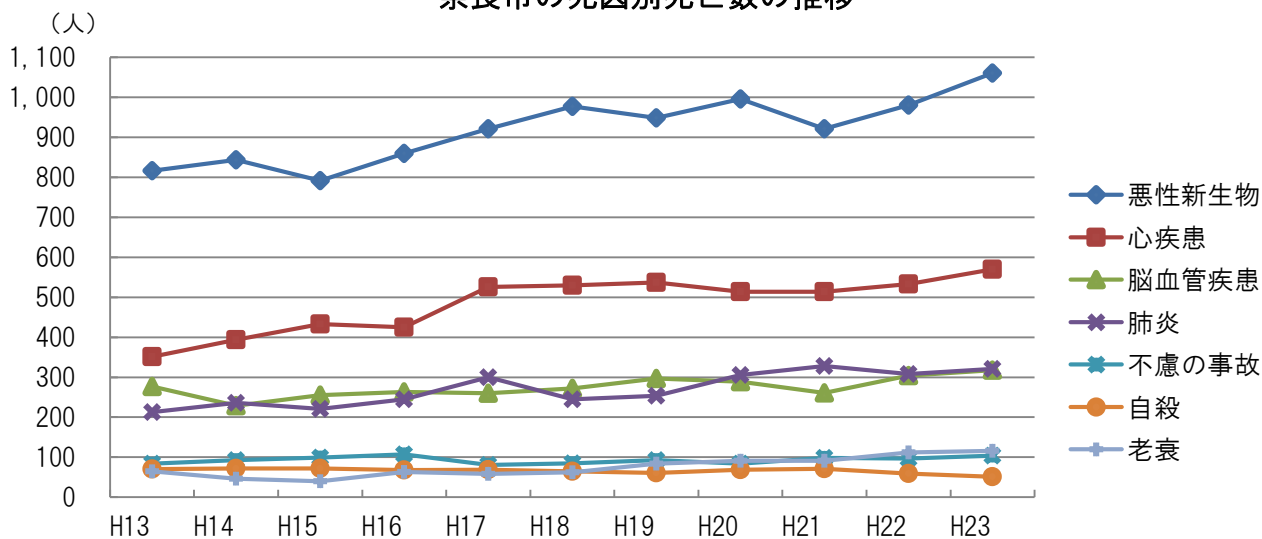
奈良市の死因別割合（H23）



資料：奈良市保健所事業概況

悪性新生物・心疾患の死亡数の推移は、ほぼ一貫して増加傾向にあります。脳血管疾患はほぼ横ばいで推移しており、毎年肺炎と脳血管疾患が3位及び4位で推移しています。

奈良市の死因別死亡数の推移



資料：奈良市保健所事業概況

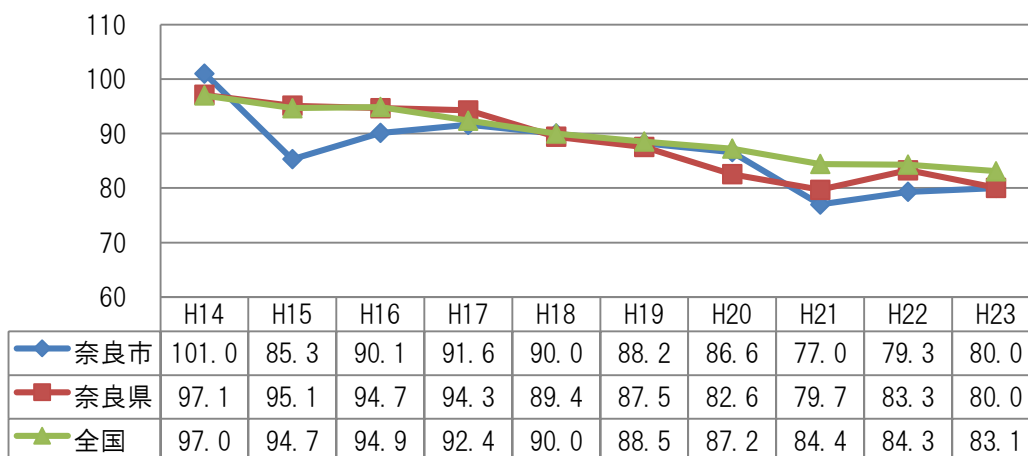
(4) 部位別にみた悪性新生物による死亡の状況

全国同様に奈良市においても死因の第1位である悪性新生物（以下、がん）の死亡の推移をみると、75歳未満年齢調整死亡率では、全国・奈良県と同様、緩やかに減少傾向で推移しています。

平成23年の部位別の年齢調整死亡率でみると、男性では肺・胃・大腸・膵臓の順に多くみられます。肺がんは全国・奈良県と同様に多く、胃がんや大腸がんは全国より少なく、逆に全国では5位の膵臓がんが奈良市では4位と多くみられます。女性では乳・胃・大腸・肺の順に多くみられます。1位の乳がんは全国・奈良県と比較しても多い状況です。胃がんについては、全国では2位・3位の大腸がんや肺がんより多く、奈良県・奈良市に胃がんが多いのが特徴的です。卵巣がんや子宮がんも多く、女性特有のがんが多くみられます。

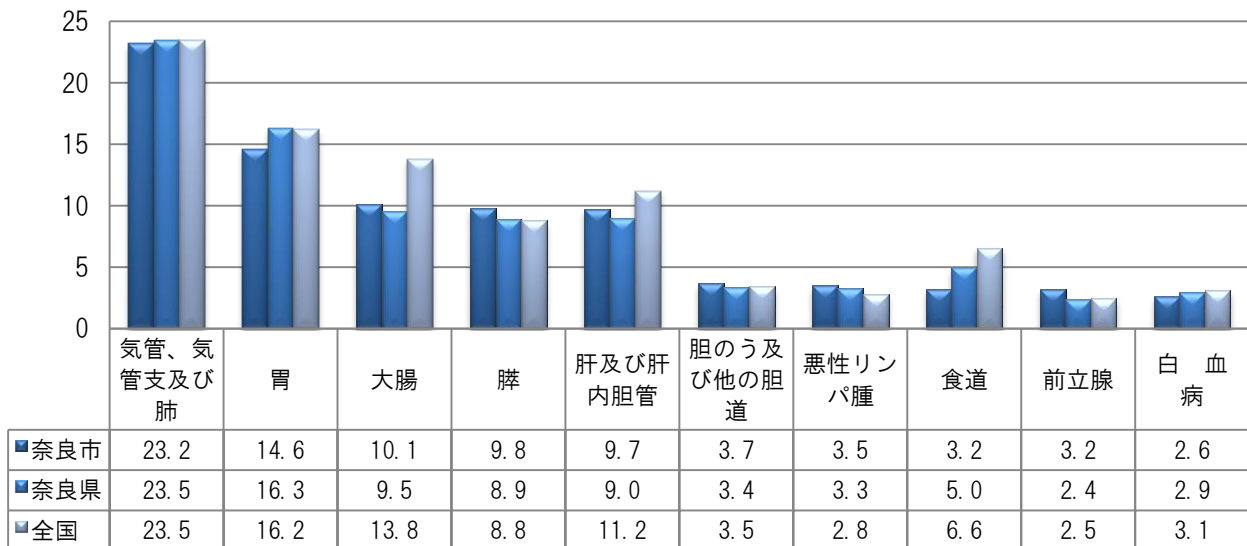
がん検診を実施している5つのがんの年齢調整死亡率について経年変化を比較すると、肺がんは減少傾向、大腸がん・胃がん・子宮がんは横ばい、乳がんはやや増加傾向で推移しています。

がんの年齢調整死亡率の推移（75歳未満・人口10万対）

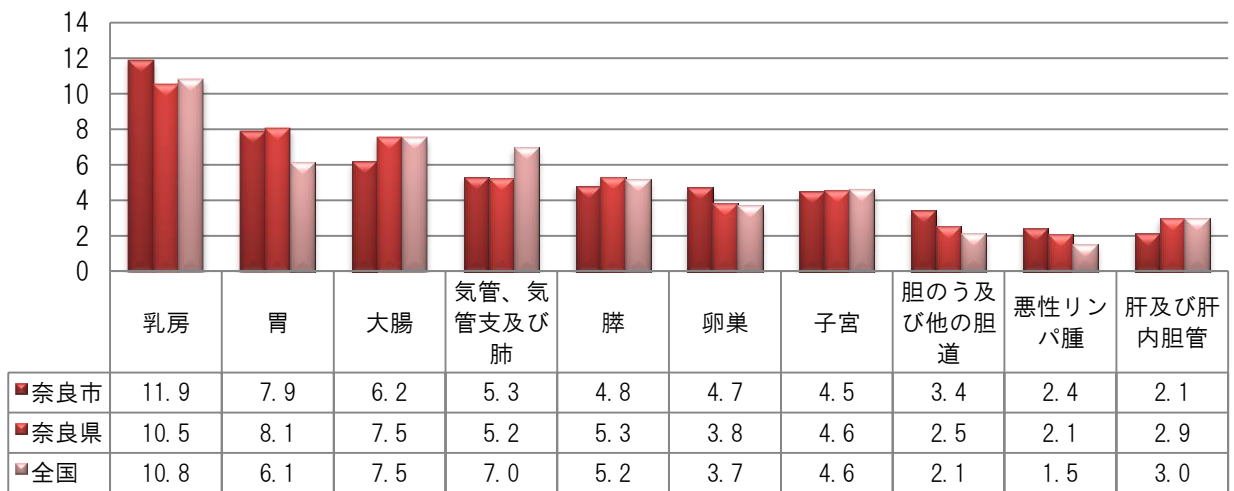


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」・奈良市保健所事業概況

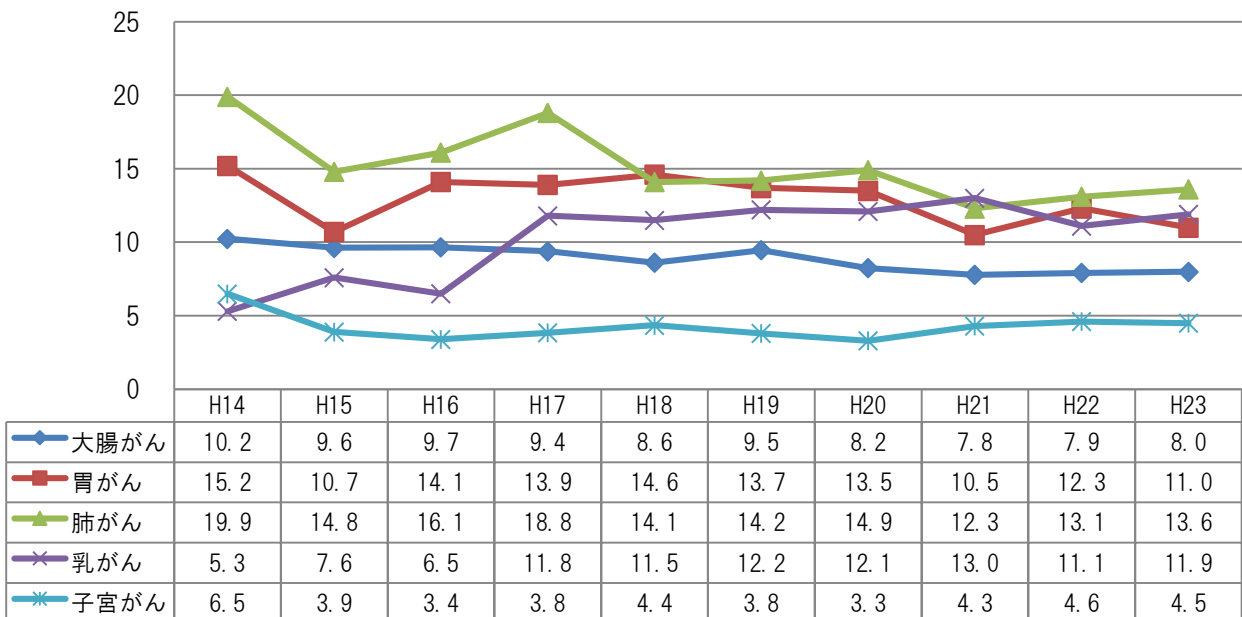
がん部位別年齢調整死亡率（75歳未満男性・H23）（人口10万対）



がん部位別年齢調整死亡率（75歳未満女性・H23）（人口10万対）



奈良市のがんの年齢調整死亡率の推移（主な部位別・75歳未満）（人口10万対）



資料：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」・奈良市保健所事業概況

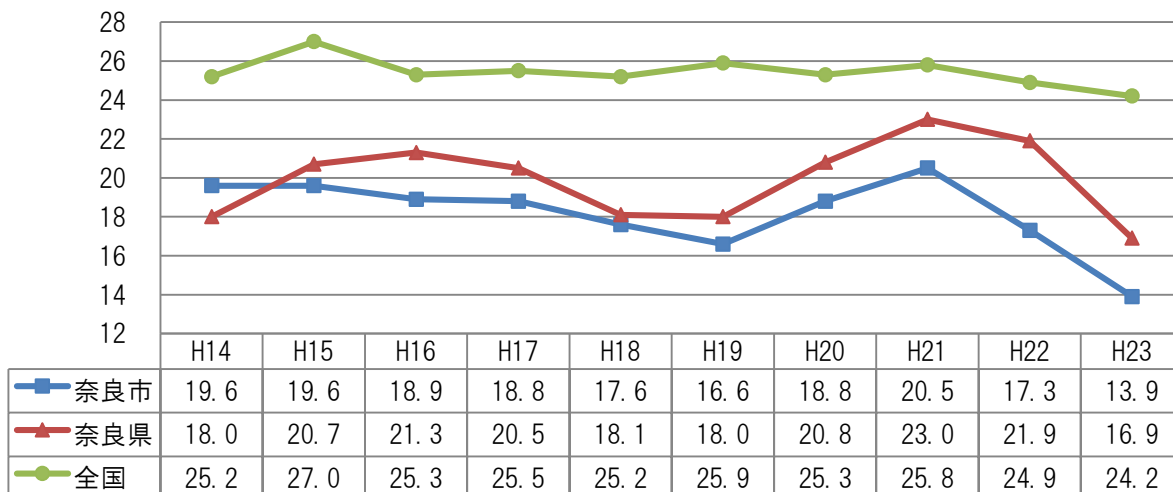
(5) 自殺による死因の状況

自殺死亡率の推移をみると、奈良市は平成 15 年以降全国・奈良県の値を下回っています。特に全国と比べると低い水準を維持しています。

自殺死亡数の推移をみると、ゆるやかな減少傾向にあり、平成 23 年の自殺死亡数は 51 人となっています。男女別にみると、例年男性が女性を上回っています。

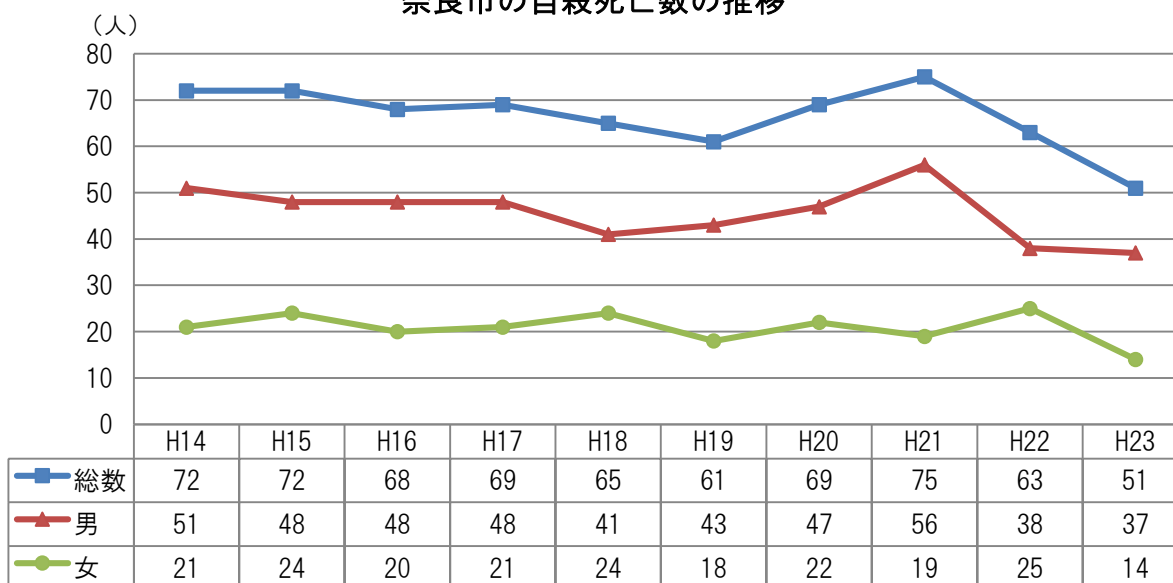
自殺死亡者の自殺動機については、健康問題が最も多く、健康を害することが自殺問題にも大きく影響を与えています。

自殺死亡率の推移(人口10万対)



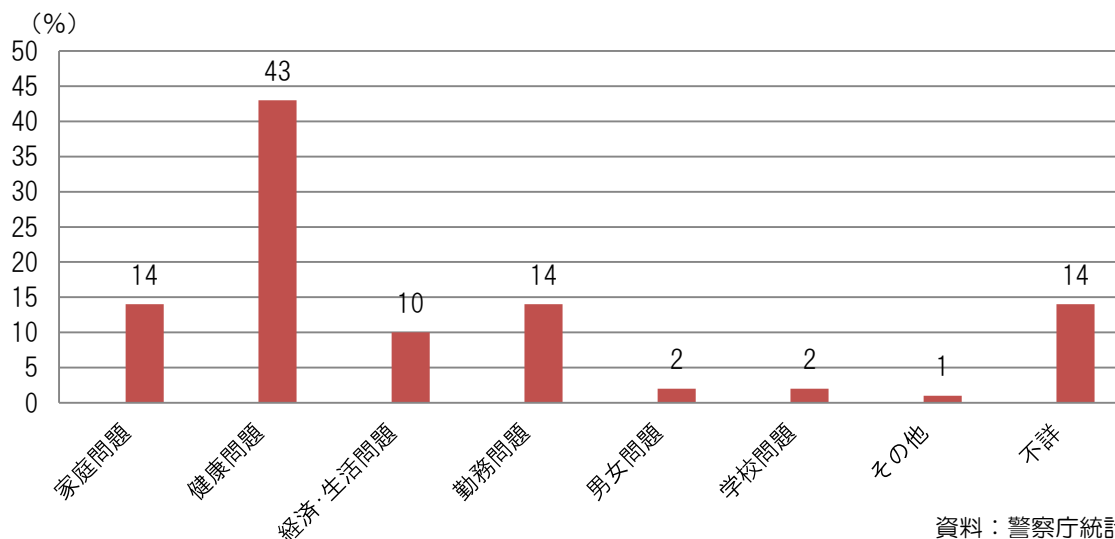
資料：人口動態統計・警察庁統計

奈良市の自殺死亡数の推移



資料：人口動態統計・警察庁統計

奈良市の自殺死亡者の自殺動機（重複あり・H23）

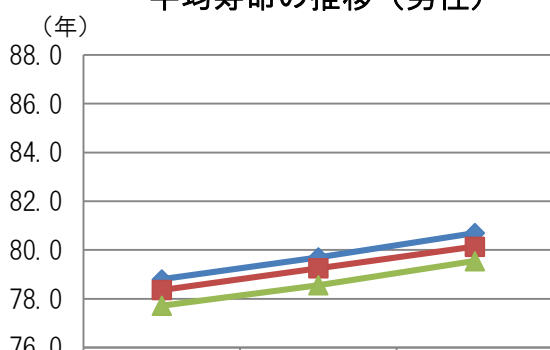


（6）平均寿命と健康寿命

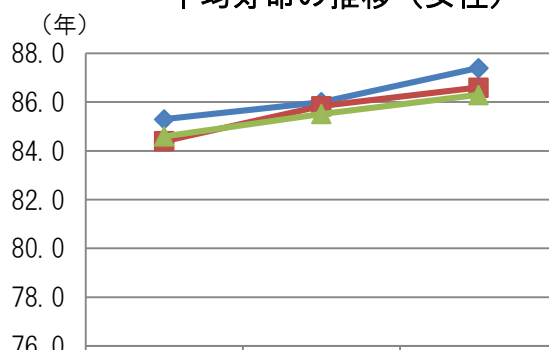
奈良市における平均寿命は、全国・奈良県と同様に年々延びています。平成 22 年には男性が 80.7 年、女性が 87.4 年で、男女とも全国・奈良県を上回っています。

健康寿命（奈良県）は、男女とも全国平均を下回っており、特に女性が全国 40 位と低い順位となっています。

平均寿命の推移（男性）



平均寿命の推移（女性）



	H12	H17	H22
奈良市	78.8	79.7	80.7
奈良県	78.36	79.25	80.14
全国	77.72	78.56	79.55

	H12	H17	H22
奈良市	85.3	86.0	87.4
奈良県	84.40	85.84	86.60
全国	84.60	85.52	86.30

資料：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」

奈良県と全国の健康寿命及び平均寿命との差（H22）

		健康寿命	平均寿命との差
男性	奈良県	70.38 年（全国 28 位）	9.76 年
	全国	70.42 年	9.13 年
女性	奈良県	72.93 年（全国 40 位）	13.67 年
	全国	73.62 年	12.68 年

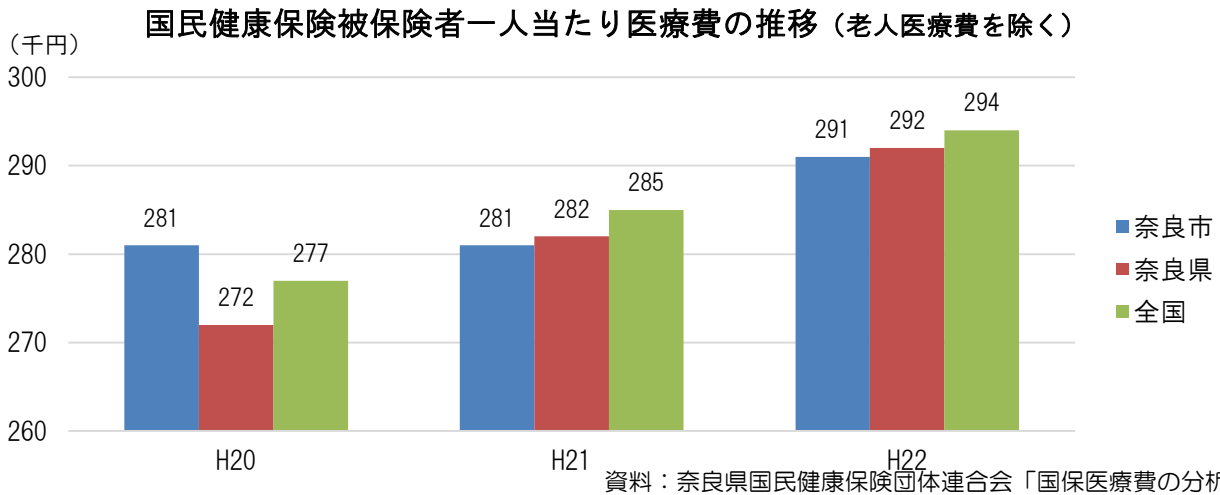
健康寿命とは、「日常生活に制限のない期間の平均」であり、国民生活基礎調査と生命表を基本情報とし、サリバン法を用いて算定されたものです。

(7) 医療費の状況

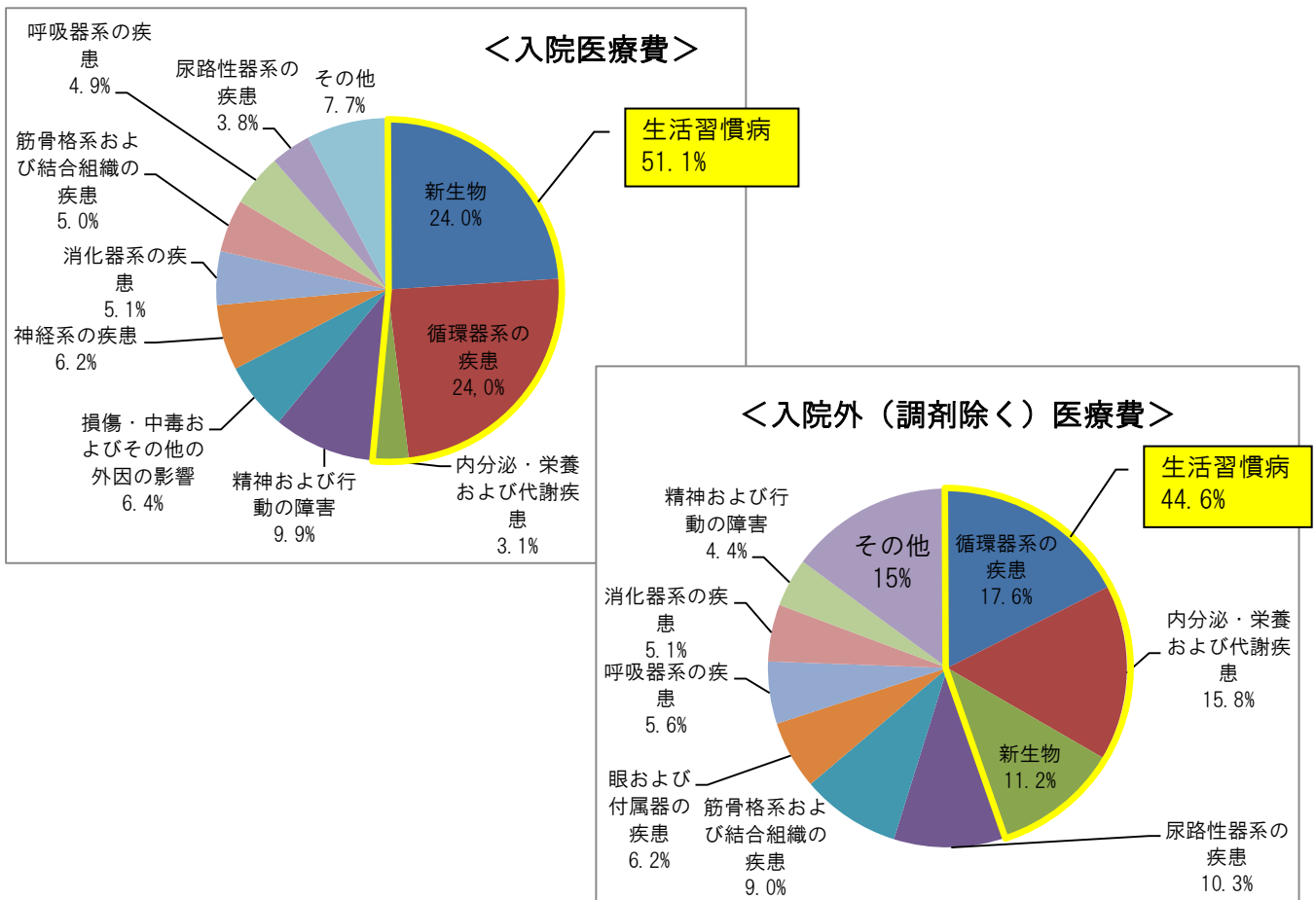
奈良市の国民健康保険被保険者一人当たり医療費は、全国・奈良県と同様に年々増加しています。平成22年では年間約291,000円一人当たり医療費がかかっています。

全国・奈良県と比較すると、平成21年・22年では若干少ない傾向にあります。

奈良市国保医療費の疾病別構成割合(平成24年6月審査分)をみると、生活習慣病が占める割合が、入院医療費は5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。また、入院外(調剤除く)医療費の尿路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。



奈良市国保医療費の疾病別構成割合(平成24年6月審査分)

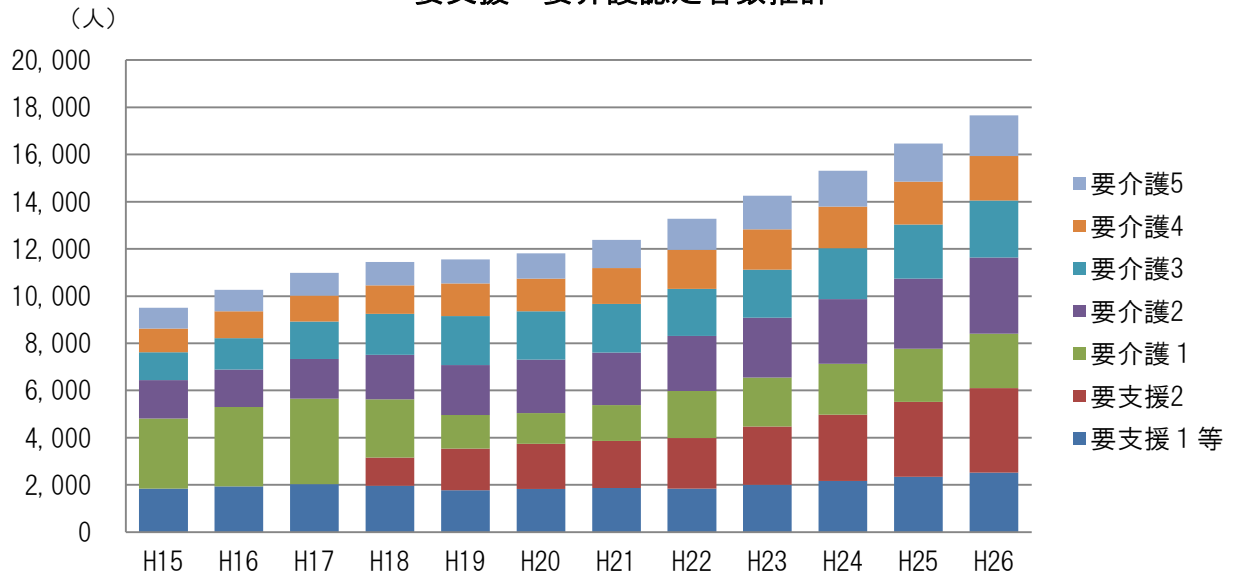


(8) 要介護認定の状況

要支援・要介護認定者数は、平成 21 年度で 12,379 人、平成 22 年度では 13,280 人、平成 23 年度には 14,118 人と年々増加しています。

今後、高齢化がなお一層進展し、平成 26 年度には 17,659 人と増加することが見込まれます。

要支援・要介護認定者数推計

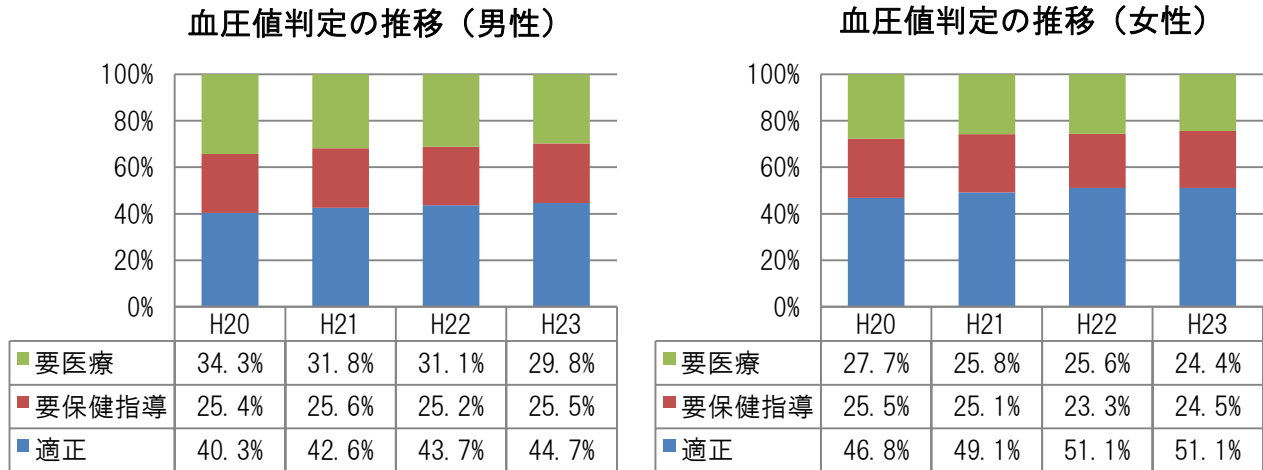


資料：奈良市老人福祉計画及び第5次介護保険事業計画

2. 奈良市国民健康保険特定健康診査（40～74 歳対象）等の結果からみた生活習慣病の状況

（1）血圧値の状況

血圧値判定をみると、女性より男性の要医療の割合が多い状況で推移しています。また、男女とも要医療の割合が減少し、適正血圧の割合が増加傾向にあります。しかし、いまだ約半数を要保健指導と要医療が占めています。



※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

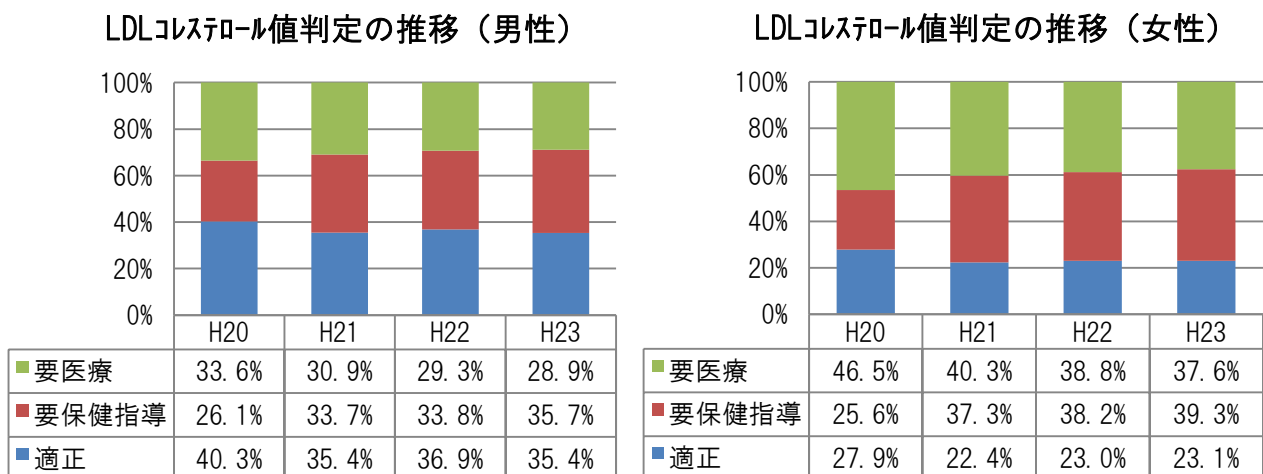
または拡張期血圧 85mmHg 以上 90mmHg 未満

適正：収縮期血圧 130mmHg 未満または拡張期血圧 85mmHg 未満

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

（2）LDL コレステロール値の状況

LDL コレステロールの高値は、虚血性心疾患の危険因子の一つとなります。LDL コレステロール値の判定をみると、女性の適正の割合が男性に比べ低く推移しています。要保健指導及び要医療の割合は男女とも横ばい傾向になっており、男性は約 6 割、女性は約 7 割を占めています。



※LDL コレステロール値判定

要医療：140mg/dl 以上

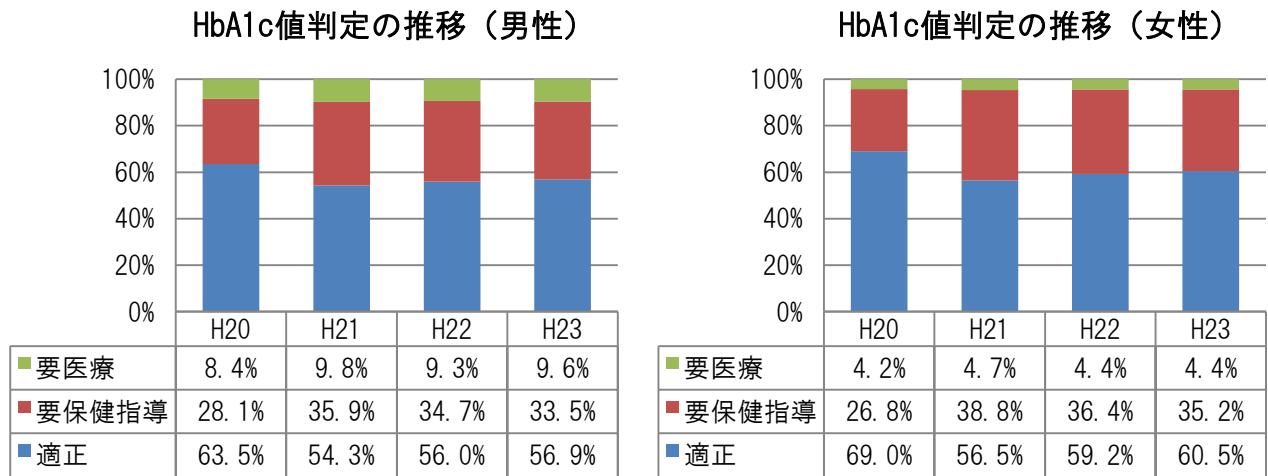
要保健指導：120mg/dl 以上 140mg/dl 未満

適正：120mg/dl 未満

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

(3) HbA1c 値(JDS 値)の状況

約 2 か月間の血糖値の状態を示す HbA1c 値 (JDS 値) の判定をみると、要保健指導及び要医療の割合は男女とも横ばい傾向で約 4 割を占めていますが、男性の要医療の割合が女性より多く、約 2 倍になっています。



※HbA1c 値(JDS 値)判定

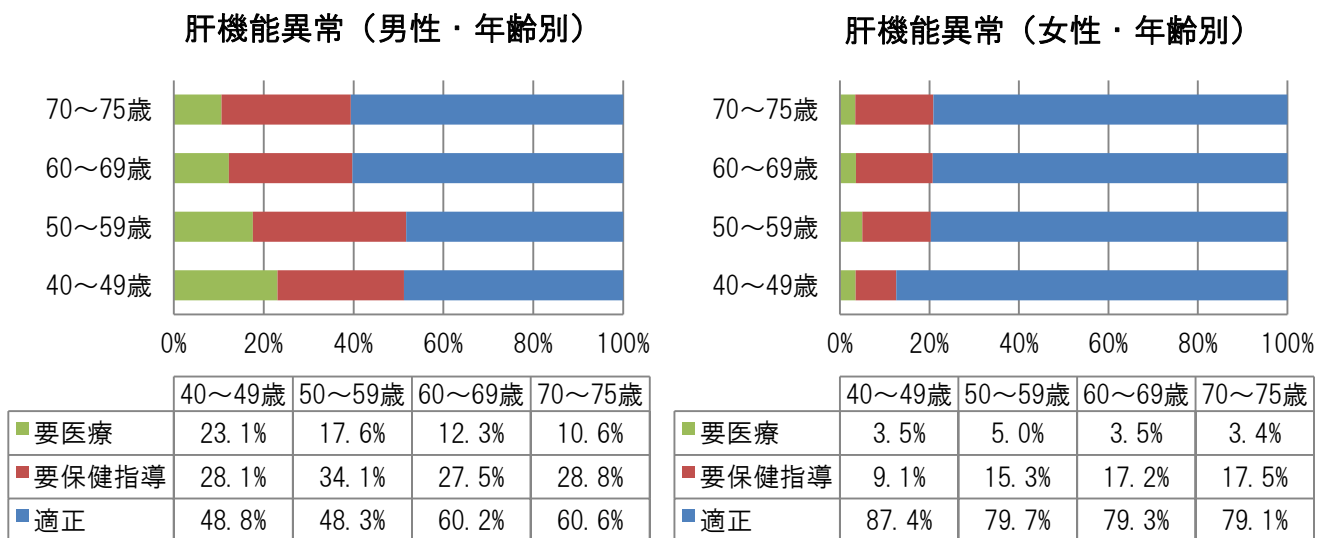
要医療：6.1%以上 要保健指導：5.2%以上 6.1%未満 適正：5.2%未満

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

(4) 肝機能値判定の状況

平成 23 年度の要医療の割合は全体の 7.0%、要保健指導の割合は 21.0%、適正の割合は 72.1%になっています。

性別で比較すると、平成 23 年度で男性の 12.9%、女性の 3.7%が要医療値になっており、男性は女性の 3 倍以上になっています。性別・年齢別でみると、男性は年齢が上がるとともに要医療の割合が減少する傾向にあります。



※肝機能値判定

要医療：AST(GOT)51 以上または ALT(GPT)51 以上または γ -GT(γ -GT P)101 以上 (IU/l)

要保健指導：AST31 以上 51 未満または ALT31 以上 51 未満または γ -GT51 以上 101 未満 (IU/l)

適正：AST31 未満または ALT31 未満または γ -GT51 未満 (IU/l)

資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

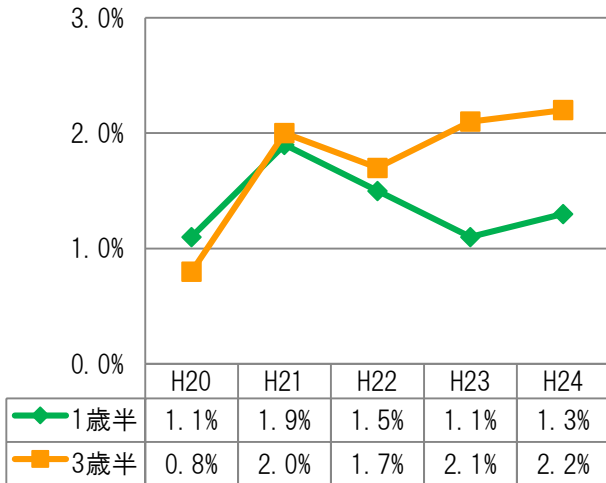
(5) 肥満の状況

幼児の肥満をみると、平成 22 年度までは 1 歳 7 か月児健診と 3 歳 6 か月児健診における肥満度 15%以上の児の割合に差はほぼありませんでしたが、平成 23 年度から差が広がってきています。

小 5 から中 2 にかけては、男子は肥満が減少し、女子は増加しています。

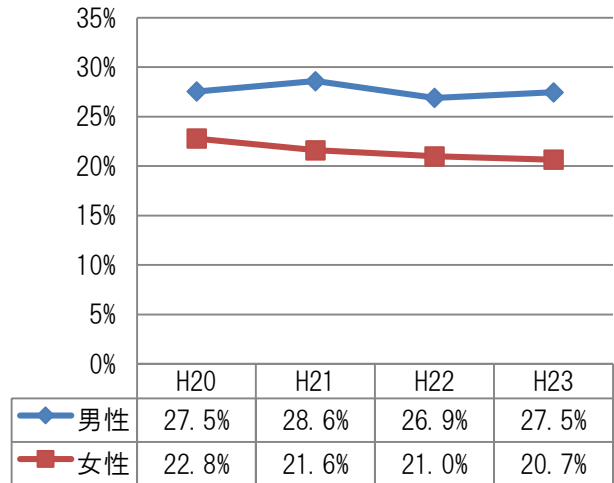
また、成人の肥満は、男性が女性より多い割合で推移しており、男性は約 3 割、女性は約 2 割が肥満になっています。

幼児の肥満度15%以上の割合



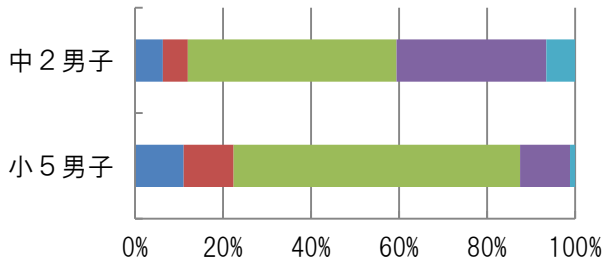
資料：奈良市 1 歳 7 か月児・3 歳 6 か月児健康診査

BMI25以上の割合推移



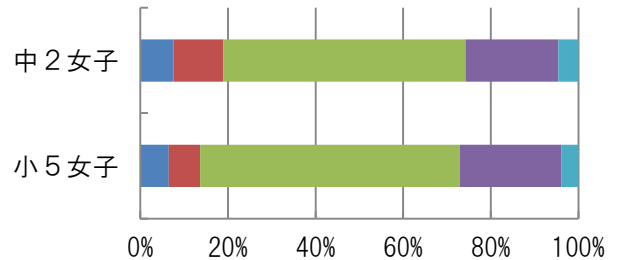
資料：奈良市国民健康保険特定健康診査

小5・中2男子の体格 (H24)



	小5男子	中2男子
肥満	11.0%	6.3%
太りすぎ	11.4%	5.7%
普通	65.1%	47.4%
やせぎみ	11.3%	34.0%
やせすぎ	1.2%	6.6%

小5・中2女子の体格 (H24)



	小5女子	中2女子
肥満	6.5%	7.6%
太りすぎ	7.2%	11.3%
普通	59.2%	55.3%
やせぎみ	23.2%	21.2%
やせすぎ	3.9%	4.6%

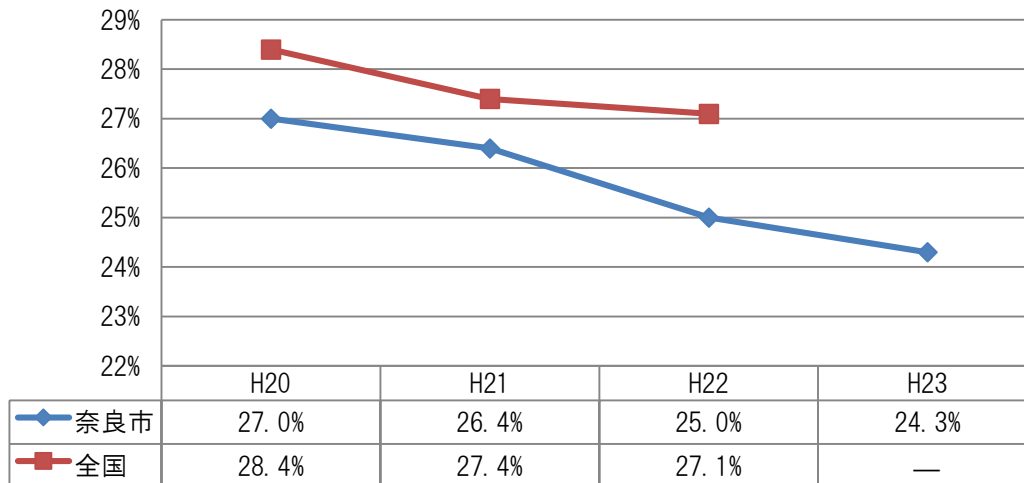
資料：奈良市教育委員会データ

(6) 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」をあわせ持っている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、糖尿病を発症する危険性が高まります。

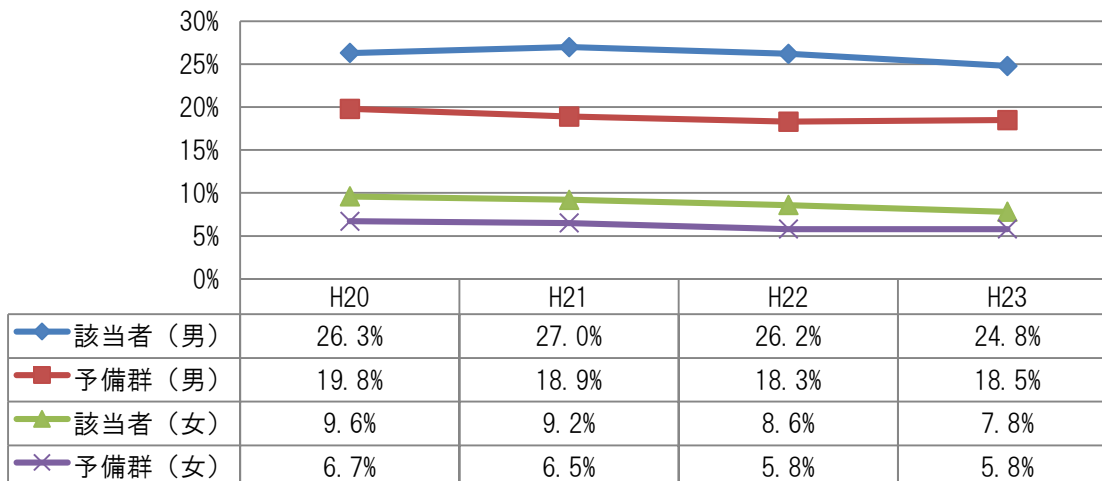
奈良市は、全国と比較すると、該当者および予備群の割合は低いものの、男女別で見ると平成 23 年度で男性は 43.3%、女性は 13.6%と、男性の割合が高い状態にあります。

メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合の推移



資料：奈良市国民健康保険特定健康診査
全国市町村国民健康保険特定健康診査

メタボリックシンドローム該当者・予備群者割合の推移（奈良市）



資料：奈良市国民健康保険特定健康診査