

和泉市の健康づくりに係る概況

1. 人口

(1) 人口推移

令和 5 年の人口は 182,797 人となっています。0～14 歳人口と 15～64 歳人口は減少傾向にありますが、65 歳以上人口は増加傾向にあり、少子高齢化が進行していることがわかります。

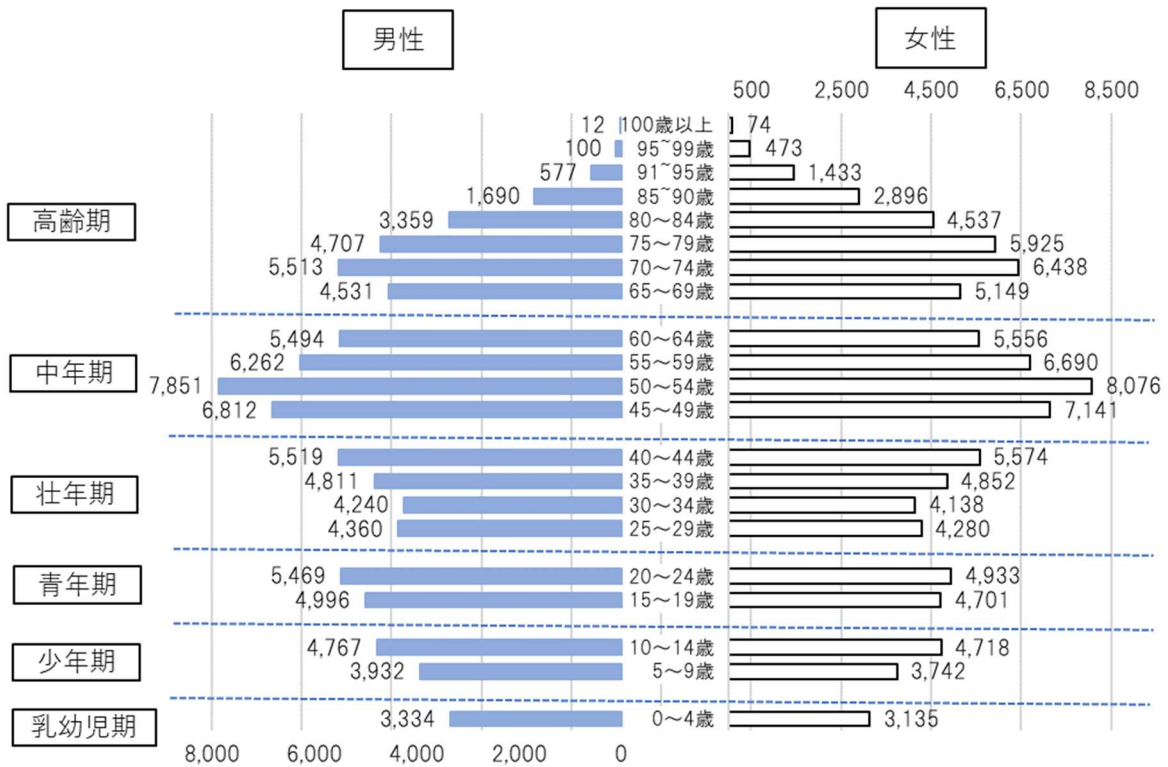
令和 5 年の高齢化率は 25.9%となっており、全国(29.1%:総務省人口推計令和5 年 10 月 1 日現在)を下回っています。



出典:住民基本台帳(各年 9 月末現在)

(2) 人口ピラミッド

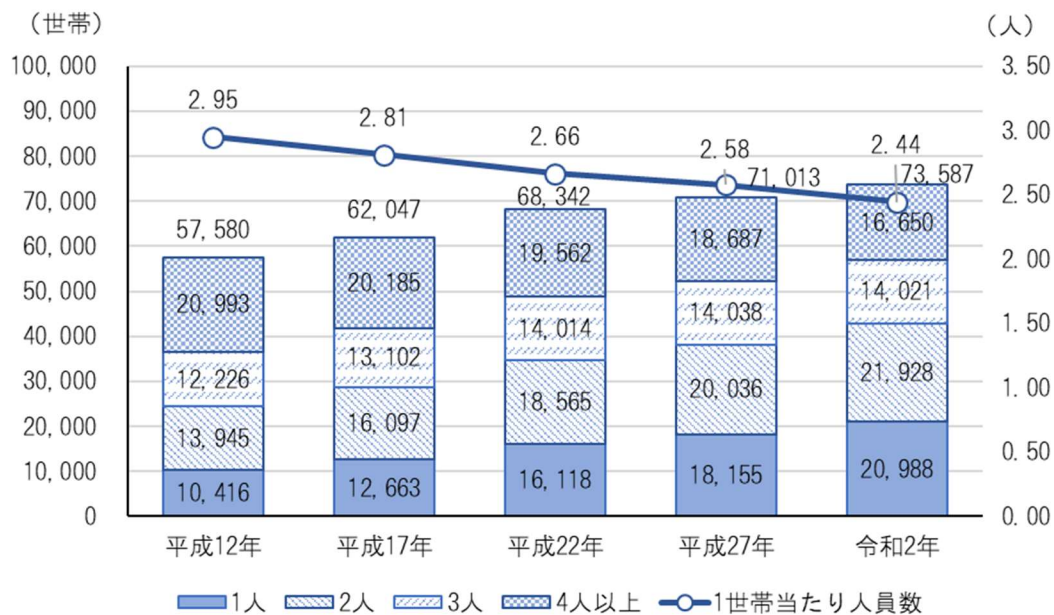
令和 5 年 9 月末現在の性・年齢階層別人口(人口ピラミッド)をみると、男女ともに 50～54 歳が最も多く、次いで男性では 45～49 歳と 55～54 歳、女性では 45～49 歳と 70～74 歳が多くなっています。男女別にみると、30～34 歳までは男性が女性の人口を上回っていますが、35～39 歳以降は女性人口の方が多くなっています。



出典:住民基本台帳(令和5年9月末現在)

(3) 世帯数・人員数

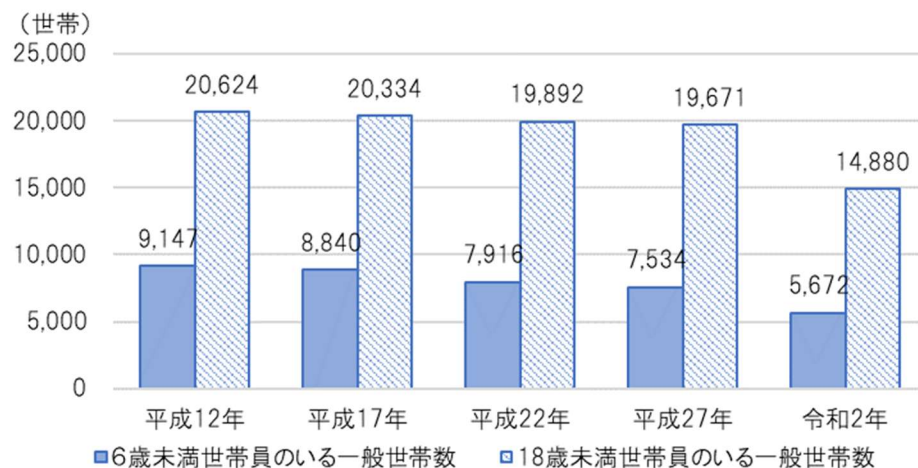
一般世帯(夫婦のいる世帯)数は年々増加しており、令和2年で73,587世帯となっています。一方、一世帯あたり人員数は年々減少し、令和2年には2.44人となっており、世帯規模の縮小が進んでいます。



出典:国勢調査(令和2年)

(4) 子どものいる世帯数

6歳未満及び18歳未満の子どもがいる一般世帯(夫婦のいる世帯)数の推移をみると、年々減少傾向にあり、令和2年では、一般世帯のうち、6歳未満の子どもがいる一般世帯は5,672世帯、18歳未満の子どもがいる世帯は14,880世帯となっています。

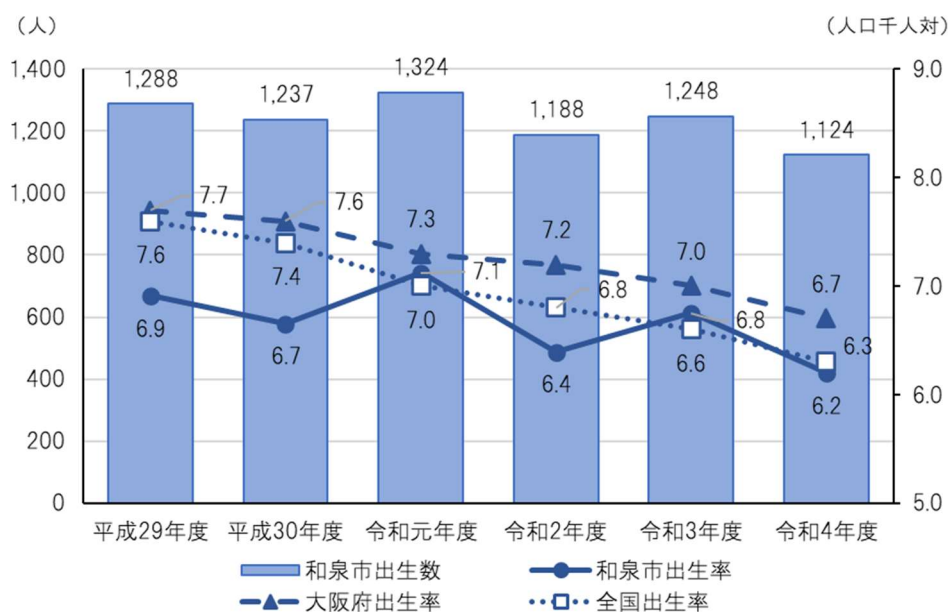


出典:国勢調査(令和2年)

2. 出生・死亡

(1) 出生数・出生率

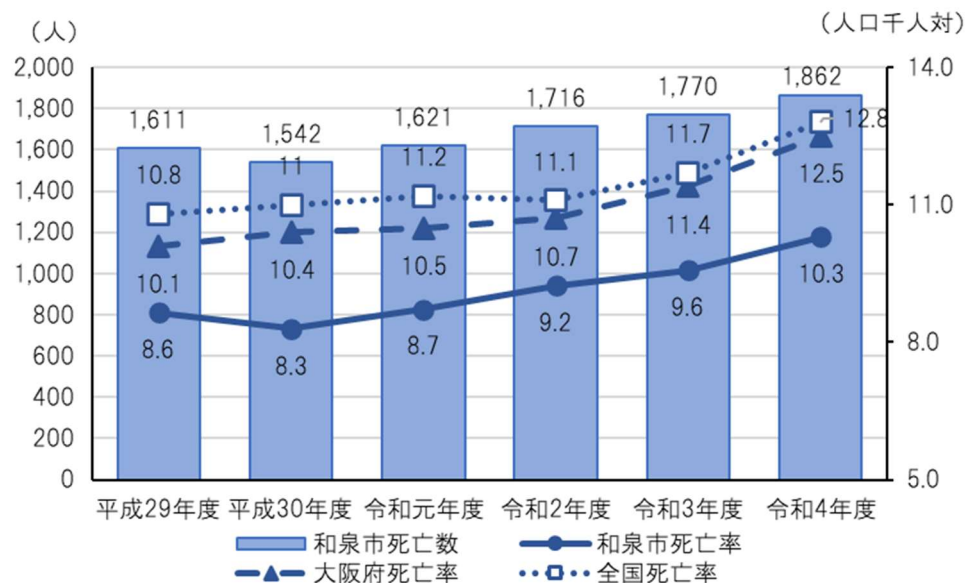
出生数は微増減しつつ緩やかに減少傾向にあり、出生率も全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典:令和3年度まで人口動態調査、令和4年度のみ和泉保健所提供データ

(2) 死亡数・死亡率

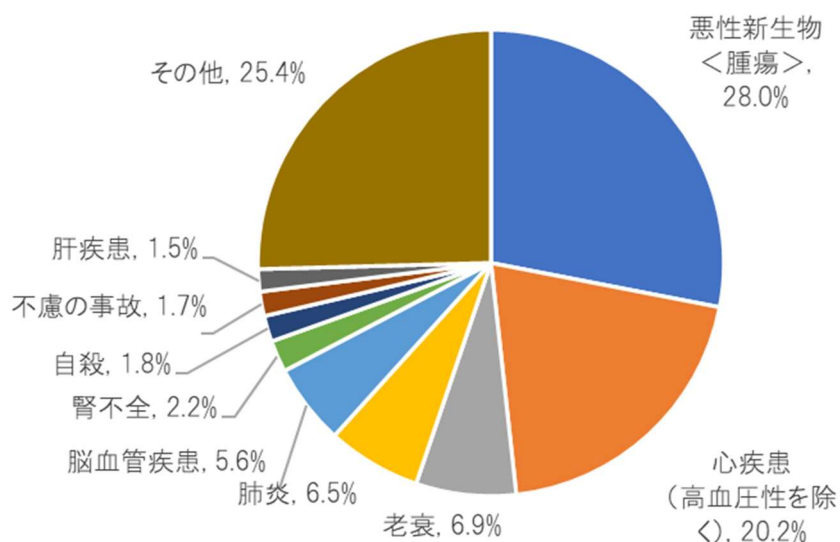
死亡数は増加傾向にあります。死亡率は全国や大阪府より低い傾向で推移しています。



出典：令和3年度まで人口動態調査、令和4年度のみ和泉保健所提供データ

(3) 死因別死亡者の割合

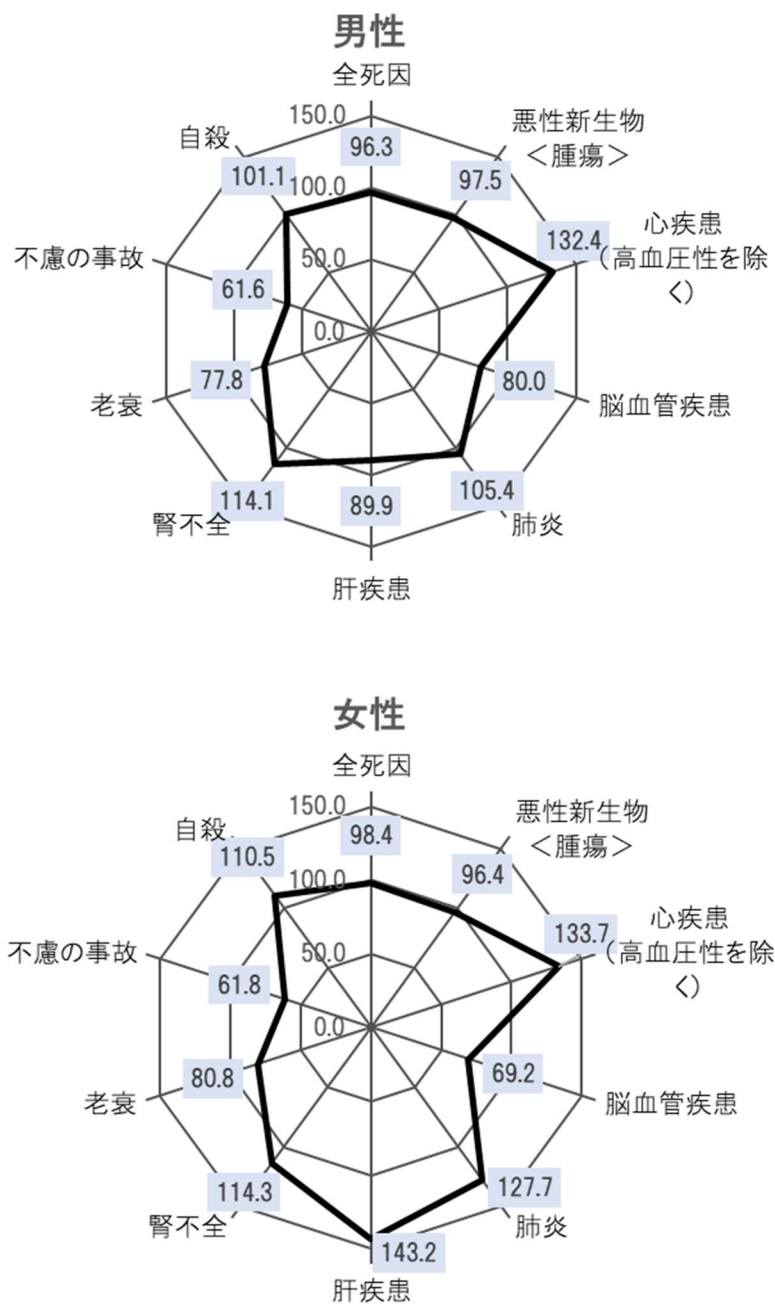
平成30年～令和4年における全死因のうち、「悪性新生物＜腫瘍＞」が28.0%と最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が20.2%、「老衰」が6.9%となっています。「悪性新生物」「心疾患（高血圧性を除く）」「脳血管疾患」といった生活習慣病による死亡者の割合は全死因の約54%を占めています。



出典：人口動態保健所・市区町村別統計（平成30年～令和4年）

(4) 死因別標準化死亡比

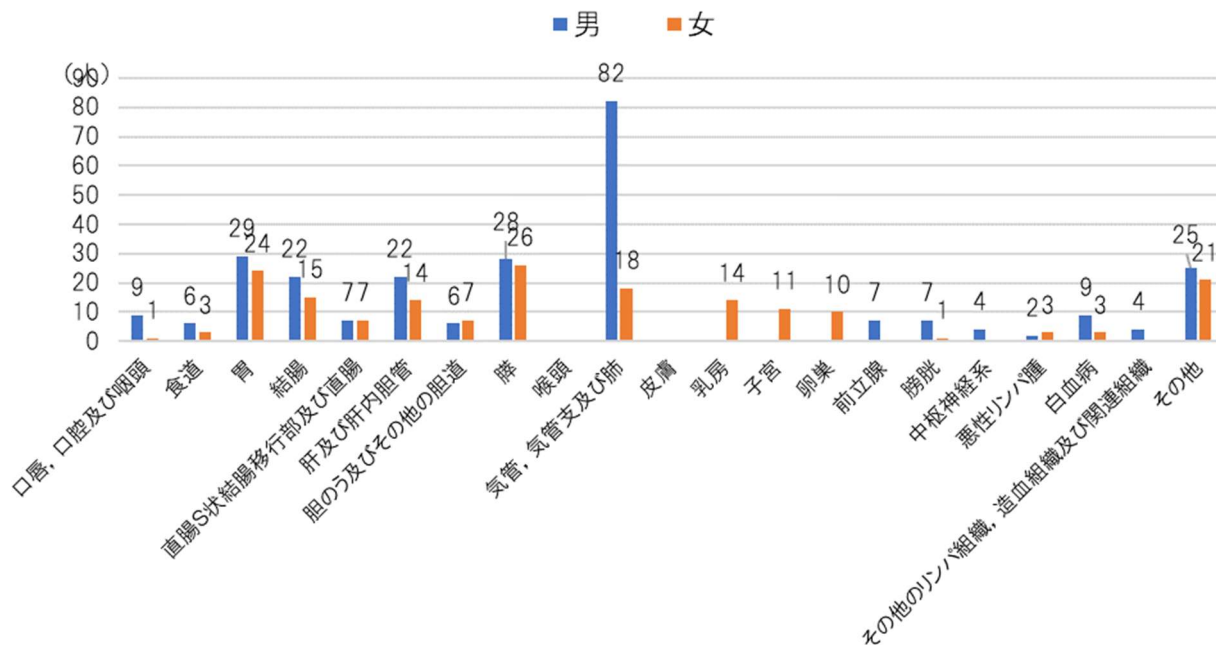
平成 30 年～令和 4 年における、全国を基準(100)とした主要な疾病による標準化死亡比(ベイズ推定値)をみると、男女ともに「心疾患(高血圧性を除く)」の値が顕著に高くなっている一方、「脳血管疾患」の値は低くなっています。



出典：人口動態保健所・市区町村別統計(平成 30 年～令和 4 年)

(5) 悪性新生物の部位別死亡数

令和3年の悪性新生物の部位別死亡数をみると、男性は「気管、気管支及び肺」の悪性新生物が最も多く、次いで「胃」「膵」の悪性新生物となっています。女性では、「膵」の悪性新生物が最も多く、次いで「胃」「気管、気管支及び肺」の悪性新生物となっています。

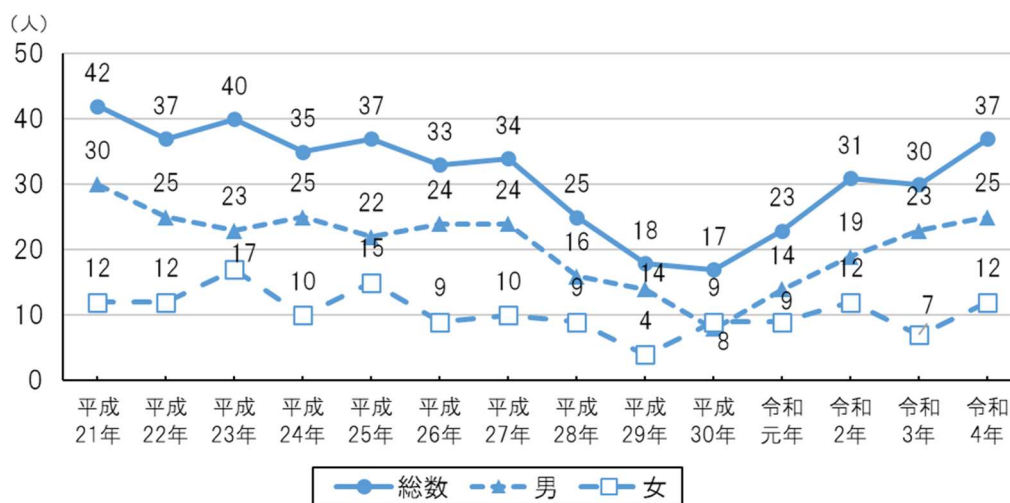


出典：人口動態調査(令和3年)

3. 自殺の状況

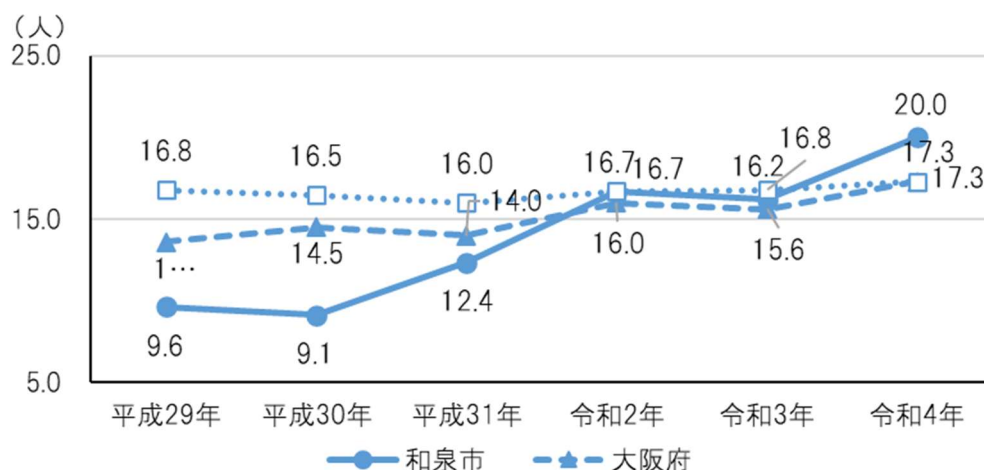
自殺者数は2018年以降増加傾向で、2022年時点で37人となっています。自殺死亡率(人口10万人対)は20.0となっており、2019年までは国・府よりも低い水準でしたが、2020年に同水準となり、2022年には国・府よりも高くなっています。

■自殺者数の推移



出典：自殺統計[自殺日・住居地]

■自殺死亡率(人口 10 万人対)の推移



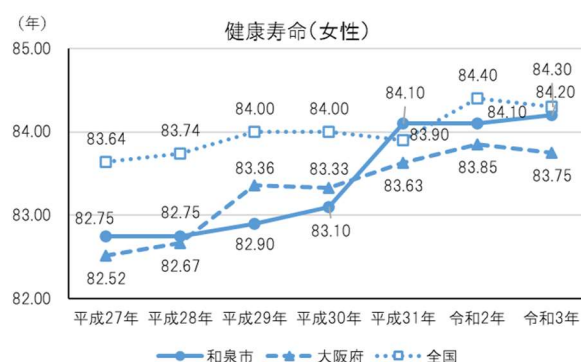
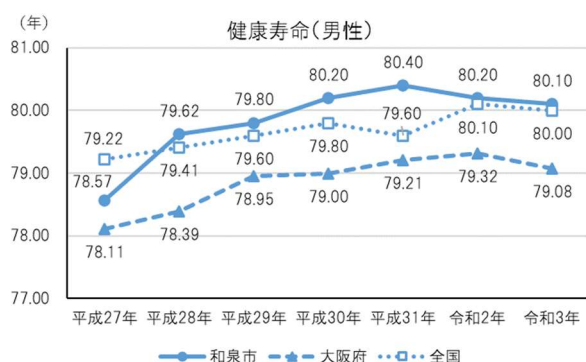
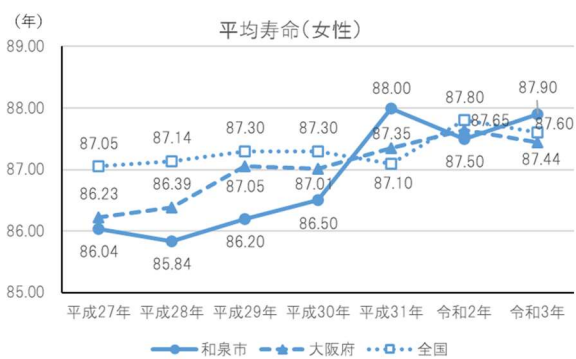
出典：自殺統計[自殺日・住居地]

4. 平均寿命・健康寿命

令和 3 年の和泉市の平均寿命は男性が 81.60 年、女性が 87.90 年となっています。平成 27 年～令和 3 年の平均寿命・健康寿命の推移をみると、平成 28 年以降、和泉市の男性の平均寿命・健康寿命はともに全国や大阪府を上回る形で推移しています。和泉市の女性の平均寿命・健康寿命は、平成 30 年まで全国や大阪府を下回っていましたが、平成 31 年に大きく延伸し、全国や大阪府と同水準で推移しています。

	男性			女性		
	和泉市	大阪府	全国	和泉市	大阪府	全国
平均寿命(年)(A)	81.60	80.80	81.50	87.90	87.44	87.60
健康寿命(年)(B)	80.10	79.08	80.00	84.20	83.75	84.30
不健康期間(年)(A-B)	1.50	1.72	1.50	3.70	3.69	3.30

出典：国保データベース(KDB)算出

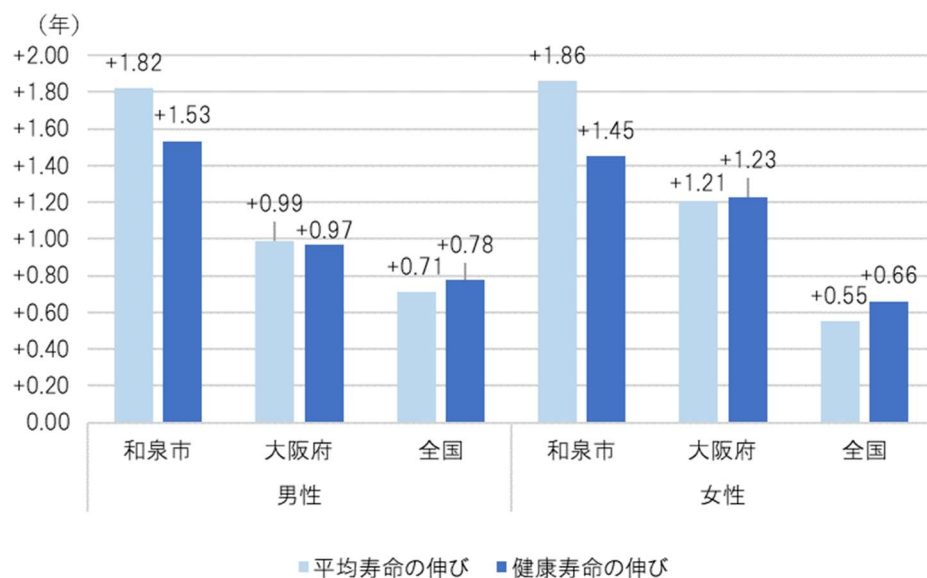


出典:国保データベース(KDB)算出

※令和3年度の数值は暫定値

■和泉市の健康寿命の伸び

国では、健康寿命の延伸を「平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加」として評価しています。この点から平成27～令和3年の健康寿命の延伸状況をみると、和泉市では「男性」「女性」ともに健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を下回っています。

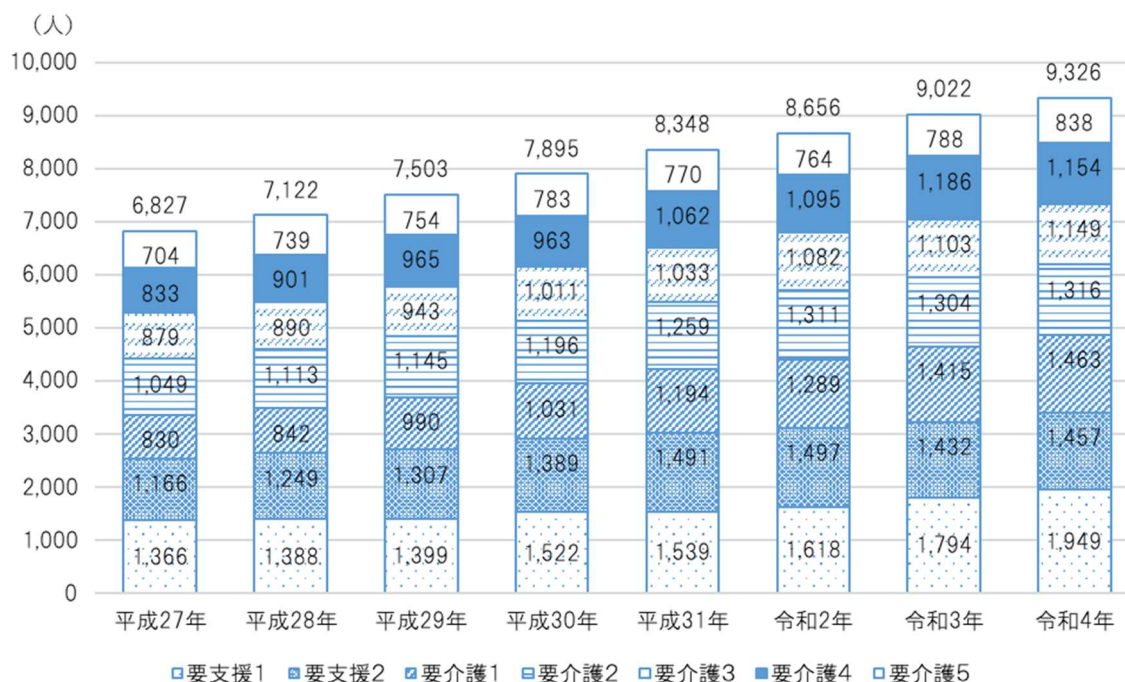


出典:国保データベース(KDB)算出

5. 要介護認定の状況

(1) 要支援・要介護者数

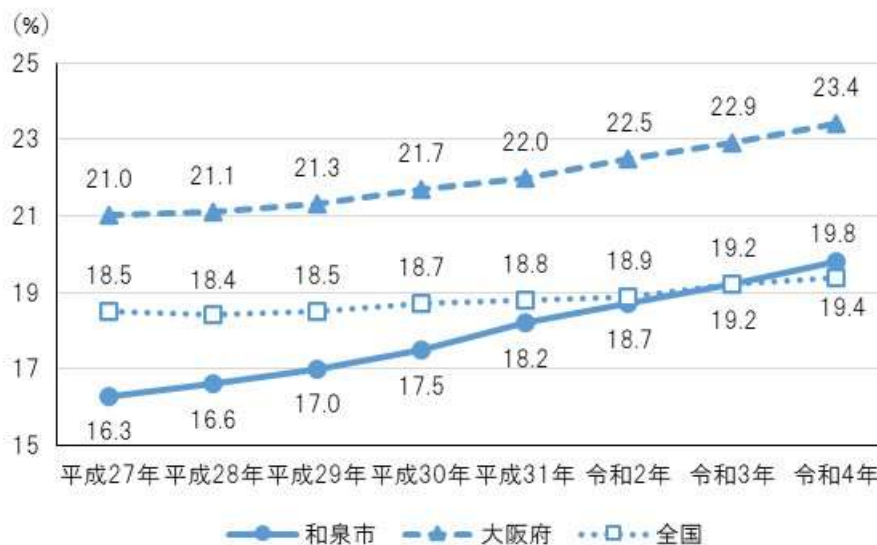
要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、2022年には9,326人となっています。うち、要支援1が1,949人(20.9%)と最も多く、次いで要介護1が1,463人(15.7%)となっています。



出典：介護保険状況報告(各年9月月報)

(2) 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率は2020年まで全国・大阪府より低く推移していましたが、2021年に全国と同水準になり、2022年には全国をやや上回っています。



出典：介護保険状況報告(各年9月月報)

(3) 要介護となった主要因(全国・上位3位)

介護が必要となった主な原因として、特に要介護者では「認知症」や「脳血管疾患(脳卒中)」、「骨折・転倒」が上位となっています。

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	16.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	19	骨折・転倒	13
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	17.5	骨折・転倒	11
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

出典：国民生活基礎調査(令和4年)

6. 和泉市国民健康保健加入者の状況

和泉市の令和4年度の国民健康保険被保険者は35,499人で、人口の19.3%が加入しています。65歳以上では加入率が65.4%になります。また、加入者に占める65～74歳の割合は全体で41.5%で、「男性」が37.3%、「女性」が45.4%となっています。

(1) 疾患別医療費

国保被保険者の令和4年4月～令和5年3月診療分(12か月分)のレセプトから、生活習慣病の患者数を疾病別にみると、高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症となっています。また、患者一人当たりの年間総医療費をみると、腎不全が最も多く、次いで、くも膜下出血、脳内出血となっています。

	疾病分類 (中分類)	疾病別の 総医療費(円)	患者数(人)	患者一人当たりの 総医療費(円)
生活習慣病※	腎不全	801,671,617	1,107	724,184
	糖尿病	524,909,602	10,137	51,782
	高血圧性疾患	427,444,675	11,527	37,082
	脂質異常症	268,011,152	9,068	29,556
	脳梗塞	228,699,057	1,796	127,338
	虚血性心疾患	222,344,237	2,822	78,790
	脳内出血	100,651,149	530	189,908
	動脈硬化(症)	49,355,672	1,713	28,812
	くも膜下出血	21,744,456	69	315,137
	脳動脈硬化(症)	748,912	43	17,417
	小計	2,645,580,529		

がん	2,253,892,504	10,426	216,180
筋骨格系及び結合組織の疾患	1,141,198,339	13,704	83,275
消化器系の疾患	924,940,391	16,610	55,686
神経系の疾患	911,746,368	8,342	109,296
精神及び行動の障害	816,416,753	4,394	185,803
その他(上記疾患以外)	4,604,050,536		
総合計	13,297,825,420		

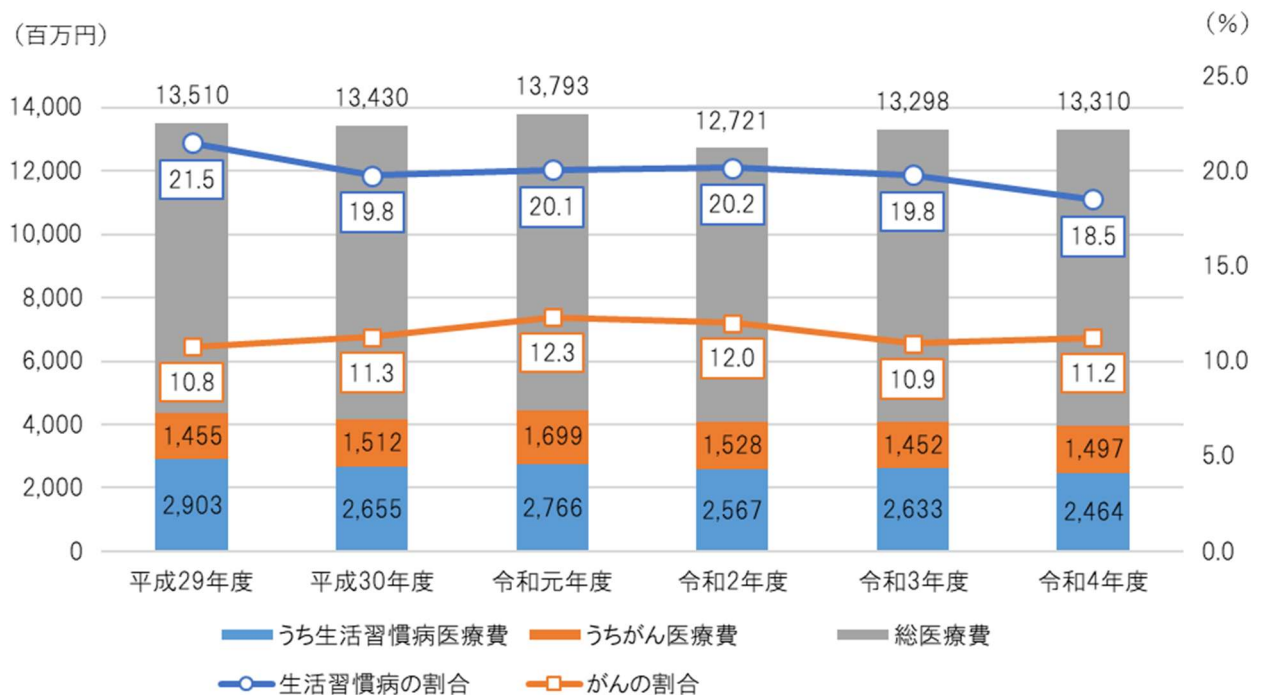
出典：和泉市国民健康保険第4期特定健康診査等実施計画及び第3期データヘルス計画

(入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプトより算出。対象診療年月は令和4年4月～令和5年3月診療分(12カ月分)で、1日でも国保資格があれば分析対象としている)

※生活習慣病…厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」には、生活習慣病の明確な定義が記載されていないため、「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目としている。

■総医療費に占める生活習慣病・がん医療費の割合の推移

総医療費は令和2年度以降緩やかに増加傾向にあります。総医療費に占める生活習慣病の医療費は令和2年度以降減少傾向にあり、令和4年度では18.5%となっています。一方で、総医療費に占めるがんの医療費は令和元年度から令和3年度にかけて減少傾向にあったものの、令和4年度では増加に転じて11.2%となっています。

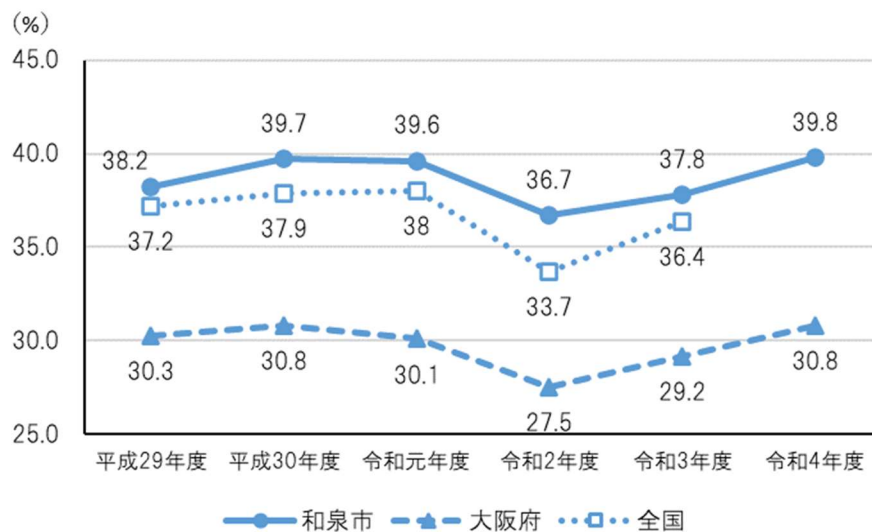


出典：国保データベース(KDB)システム「細小分類」(令和6年5月28日抽出)

※厚生労働省「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第2版)」に記載された疾病中分類を生活習慣病の疾病項目とし、該当する細小分類を抽出して医療費を算出

(2) 特定健康診査実施率

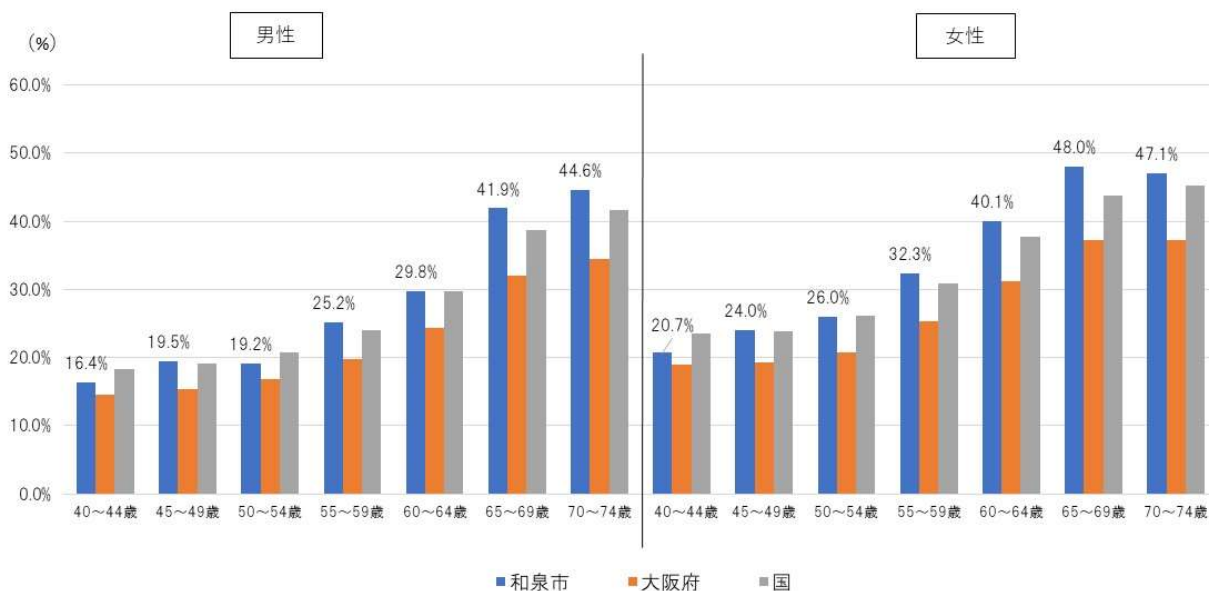
特定健康診査の実施率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症拡大の影響により低下しましたが、その後上昇傾向にあり、約40%と全国・大阪府を上回っています。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

■性別・年齢別 特定健康診査受診率

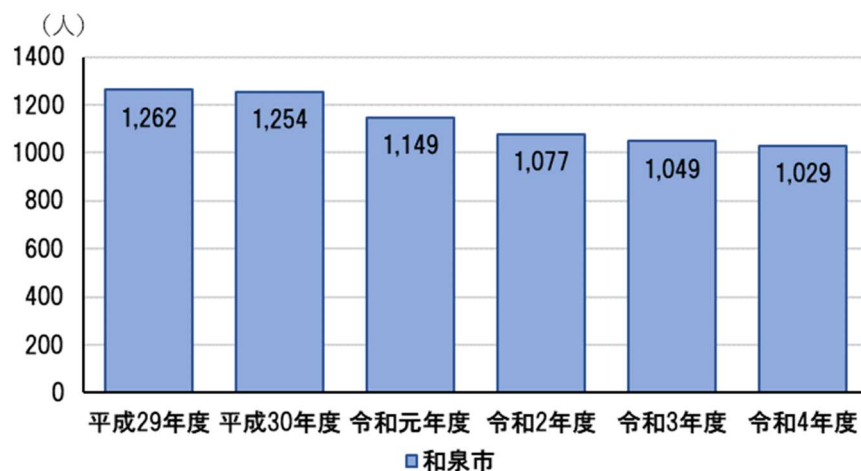
性別・年齢別に特定健康診査受診率をみると、年齢が高くなるにつれ、受診率は高くなる傾向にあり、男性と比べて女性の方が受診率は高い傾向にあります。また、和泉市の受診率は、全国と比較すると、男女ともに40～44歳で特に低くなっています。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(3) 特定保健指導対象者数

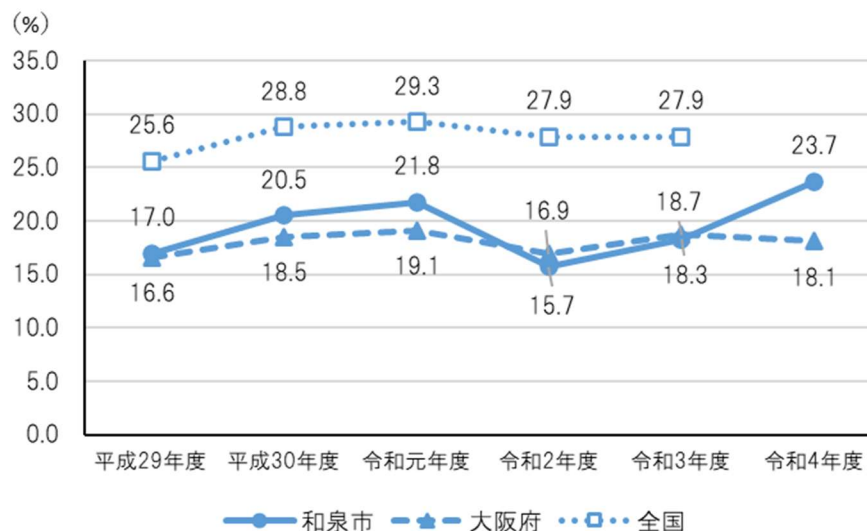
特定保健指導対象者数は、平成 29 年度以降緩やかに減少傾向にあります。



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告 ※令和 5 年度の数値は暫定値

(4) 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率は、全国よりも低く推移していますが、令和 2 年度以降増加傾向にあり、令和 4 年度には大阪府を上回っています。

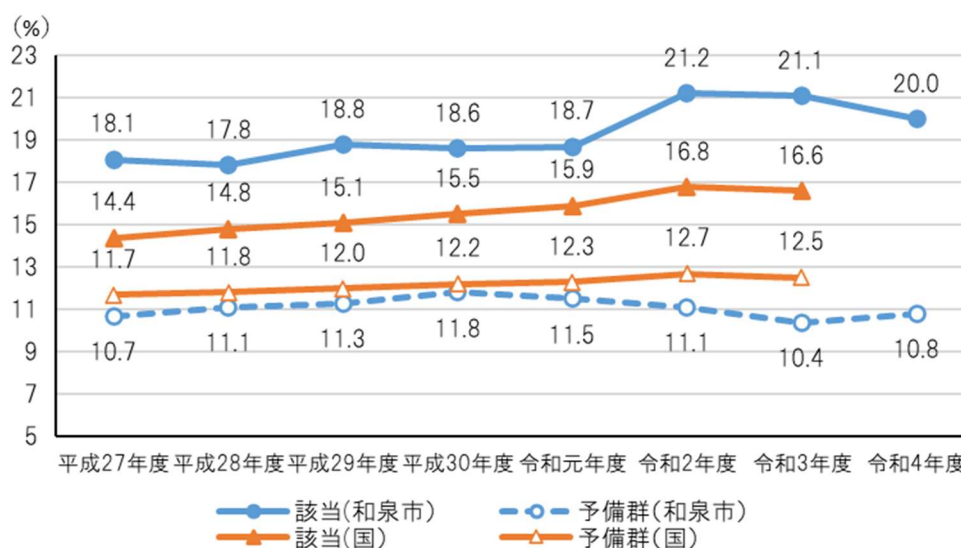


出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告 ※令和 5 年度の数値は暫定値

(5) メタボ該当・予備軍

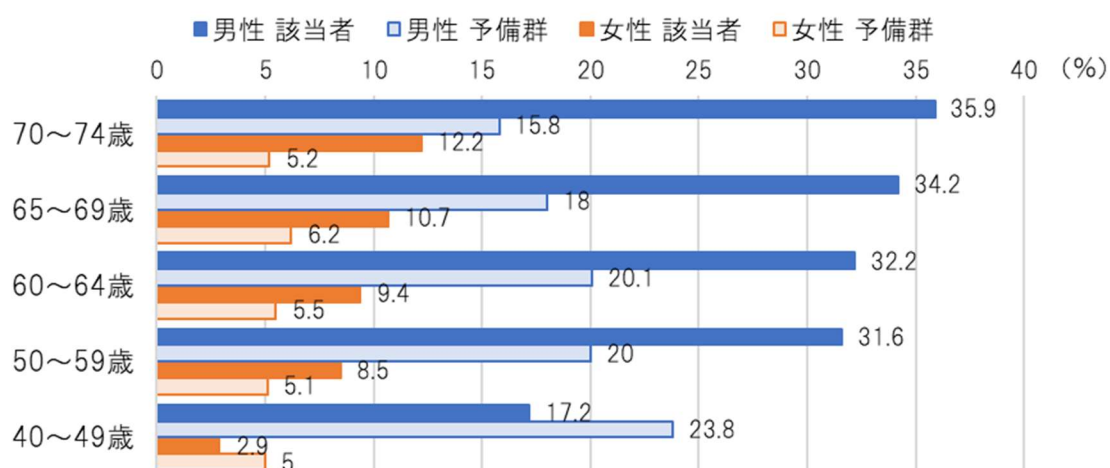
メタボリックシンドローム該当者の割合は、国を上回る高い水準で緩やかに上昇傾向にあり、予備群の割合は微増減しながら横ばい傾向にあります。性別・年齢階層別では、男性が女性を大きく上回っており、そのなかでもメタボリックシンドローム該当者は50歳以上、予備群は49歳以下の割合が高くなっています。

■メタボリックシンドローム該当者・予備群の出現率の推移



出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

■性別・年齢階層別のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(令和4年度)



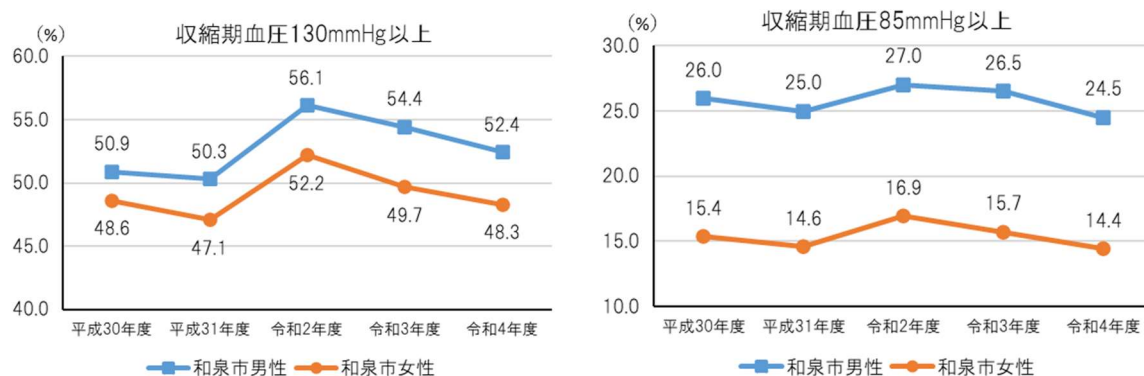
出典：特定健康診査・特定保健指導 法定報告

(6) 有所見者の状況

① 高血圧

■ 有所見者の割合(収縮期血圧 130mmHg 以上、拡張期血圧 85mmHg 以上)

有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和 2 年度以降減少傾向にあります。

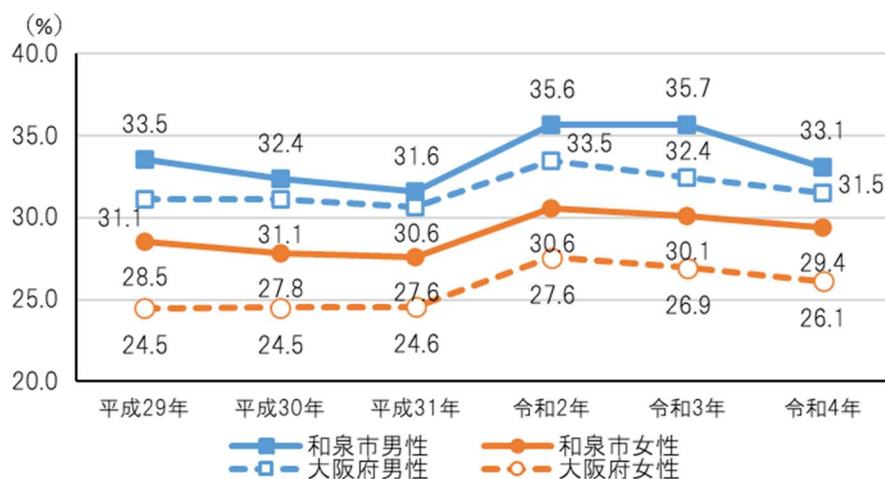


出典：和泉市保険年金室

■ 高血圧の状況の推移

(収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期血圧 90mmHg 以上)

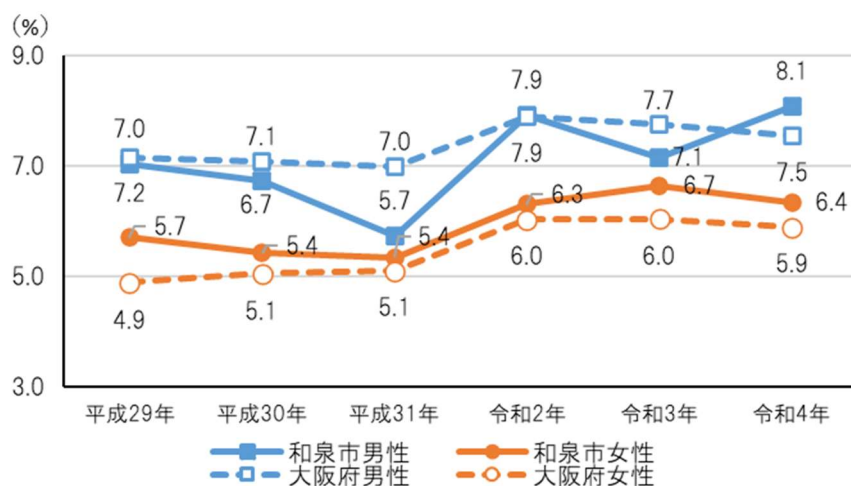
高血圧の割合は、令和 2 年度以降減少傾向にあります。男女ともにいずれの年も大阪府を上回っています。



出典：和泉市保険年金室

(収縮期血圧 160mmHg 以上、拡張期血圧 110mmHg 以上:高血圧Ⅱ度以上)

高血圧Ⅱ度以上の割合は、男性は令和 4 年度に 8.1%に増加し、大阪府を上回っています。女性はいずれの年も大阪府を上回っています。

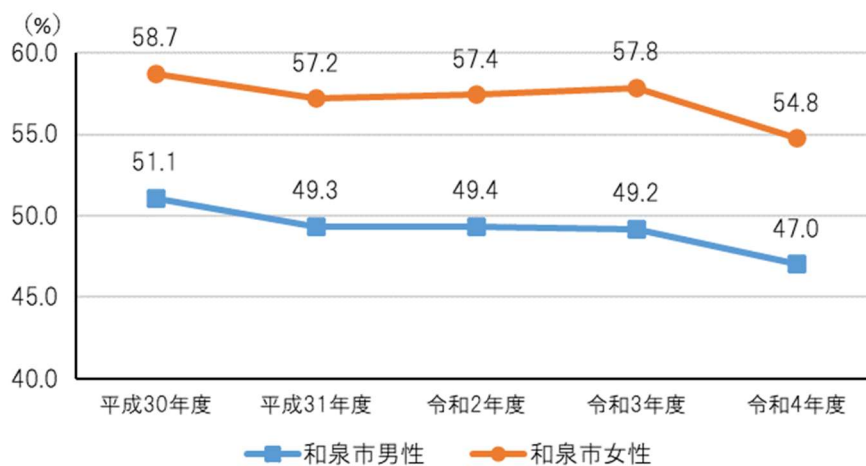


出典:和泉市保険年金室

② 脂質異常症

■有所見者の割合(LDL コレステロール 120mg/dl 以上)

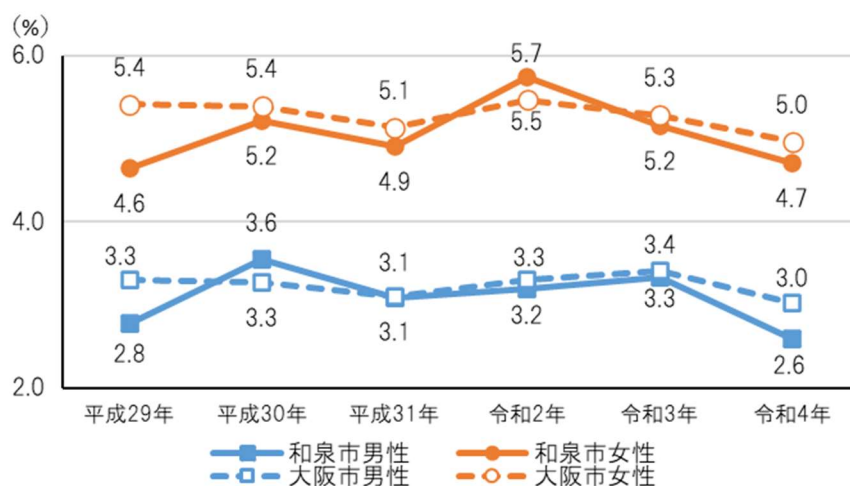
有所見者の割合は、女性の方が男性よりも高く推移しており、男女ともに令和 3 年度から令和 4 年度にかけて減少しています。



出典:和泉市保険年金室

■高 LDL-コレステロール血症の状況の推移(LDL コレステロール 180mg/dl 以上)

高 LDL-コレステロール血症の割合は、男女ともに令和 3 年度から 4 年度にかけて減少しており、大阪府を下回っています。

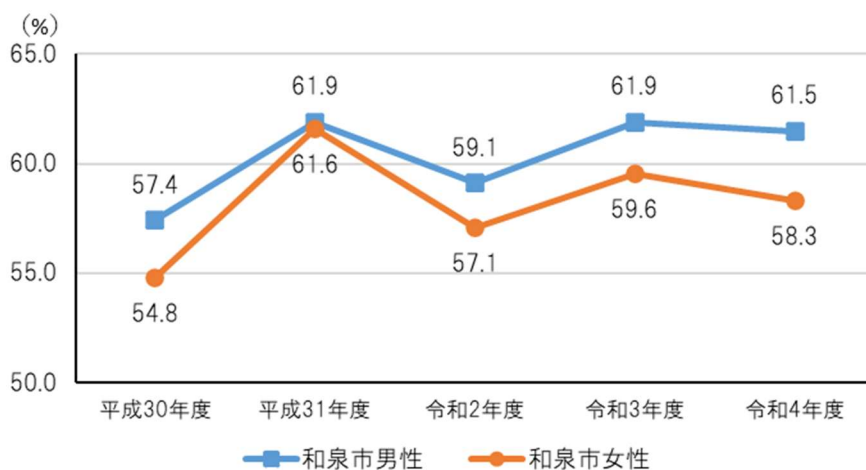


出典：和泉市保険年金室

③ 高血糖

■有所見者の割合(HbA1c5.6%以上)

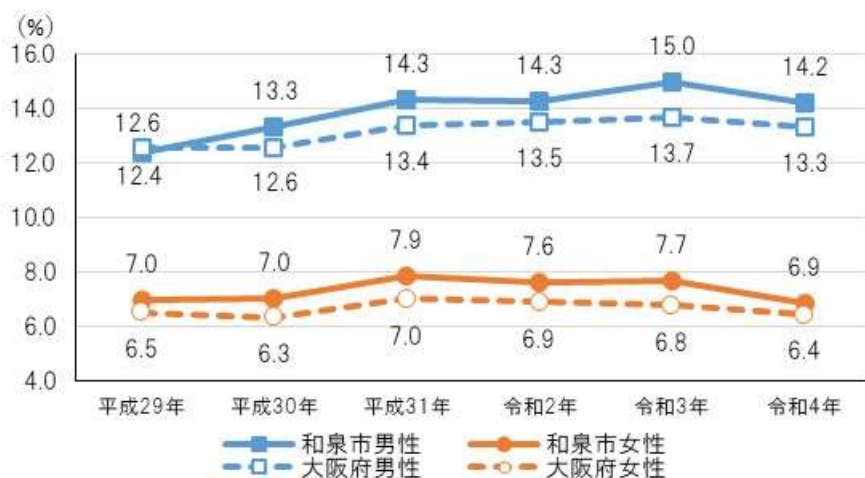
有所見者の割合は、男性の方が女性よりも高く推移しており、男女ともに令和 3 年度から令和 4 年度にかけてわずかに減少しています。



出典：和泉市保険年金室

■糖尿病の状況の推移(HbA1c6.5%以上)

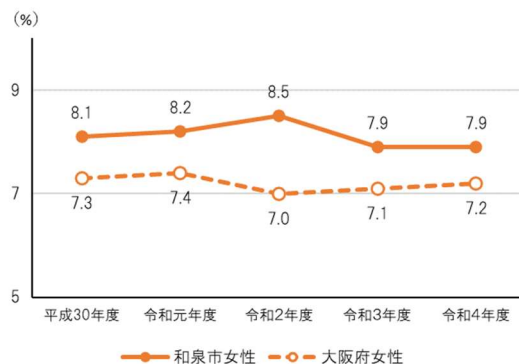
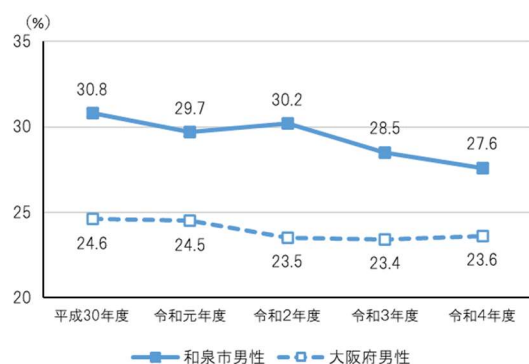
糖尿病の割合は、男性ともに令和3年度から令和4年度にかけて減少していますが、いずれも大阪府を上回っています。



出典：和泉市保険年金室

④ 喫煙

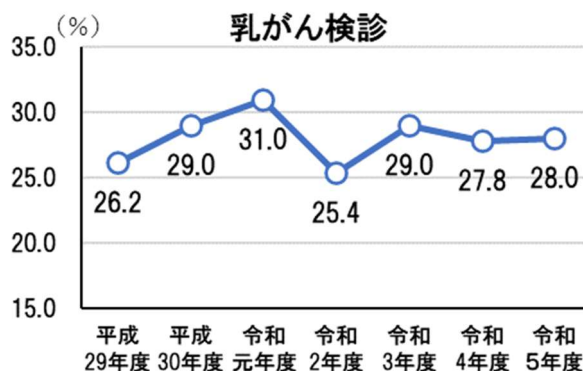
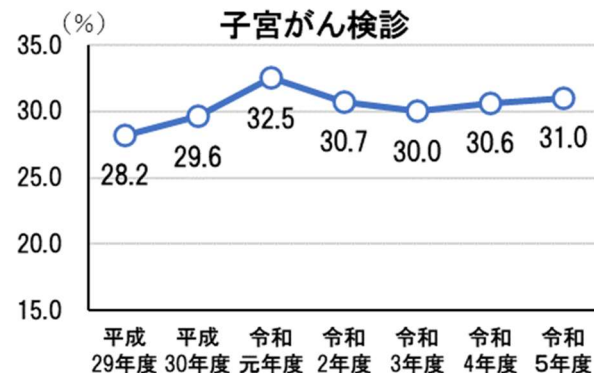
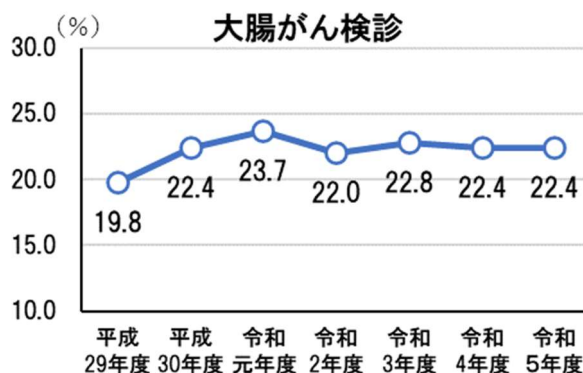
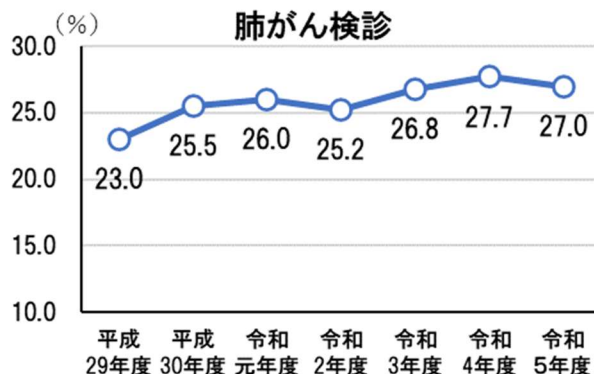
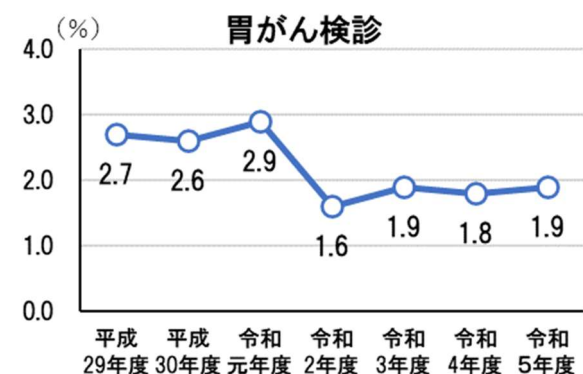
喫煙率は、男性は令和2年度以降減少傾向にありますが、女性は横ばいで推移しています。また、男女ともに大阪府よりも高い傾向にあります。



出典：和泉市保険年金室

7. がん検診受診率

各種がん検診の受診率について、「胃がん健診」は令和2年度以降、低い水準で推移しています。「肺がん健診」については平成29年度以降緩やかに増加傾向にありますが、「大腸がん検診」「子宮がん検診」「乳がん検診」は微増減しつつ横ばい傾向にあります。

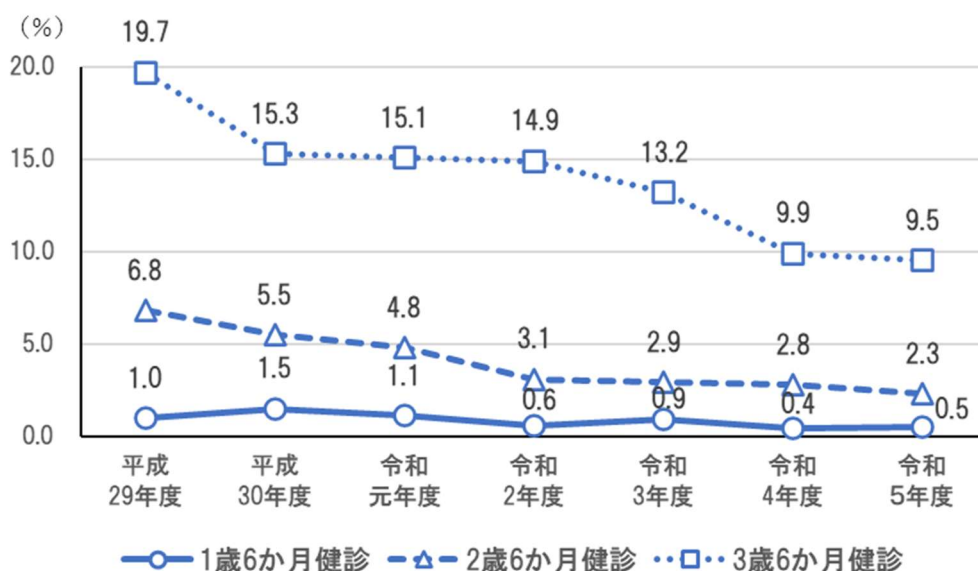


出典：和泉市健康づくり推進室

8. 歯と口腔の状況

(1) 幼児健康診査受診者のう歯保有割合

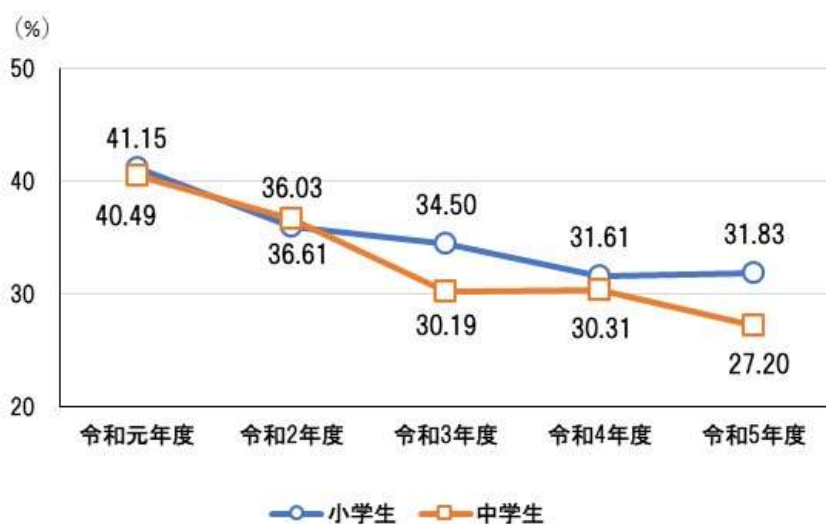
幼児のう歯保有割合は年齢とともに高くなっていますが、平成 29 年度以降、何れの年齢も緩やかに減少傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

(2) 小・中学生のう歯保有割合

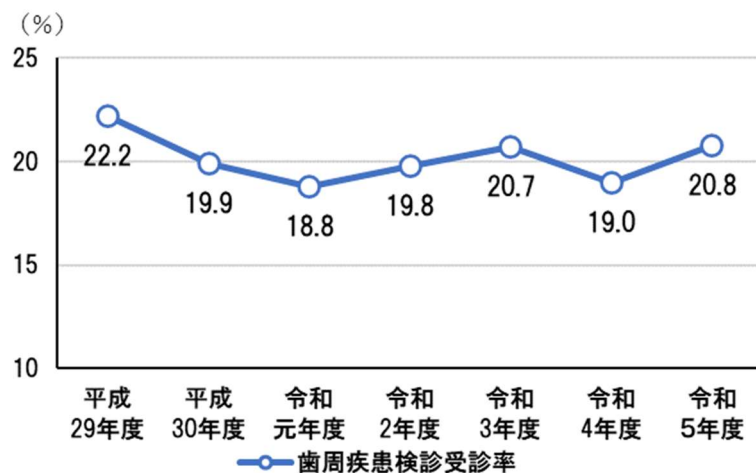
小・中学生のう歯保有率は令和元年度以降、緩やかに減少傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

(3) 歯周疾患検診受診率

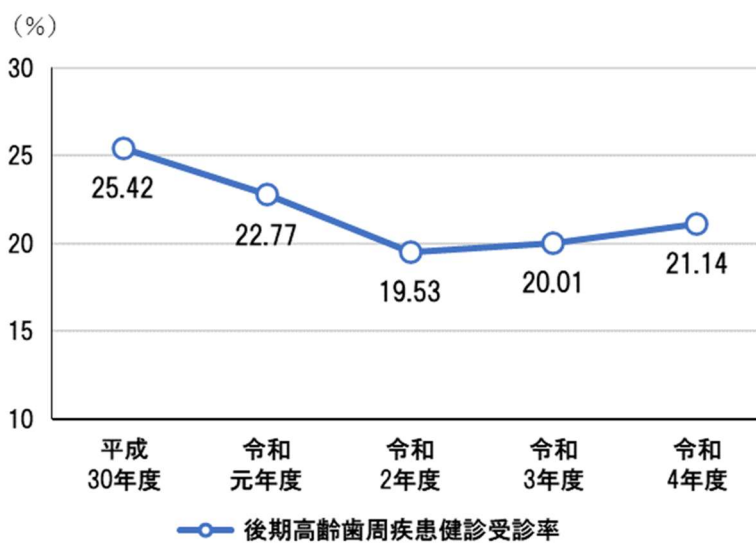
歯周疾患検診の受診率は、平成 29 年度以降、微増減しつつ横ばい傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

(4) 後期高齢歯周疾患健診受診率

後期高齢歯周疾患健診の受診率は、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて減少傾向にありましたが、令和 2 年度以降は緩やかに増加傾向にあります。



出典：和泉市健康づくり推進室

■年代別「要医療」の推移

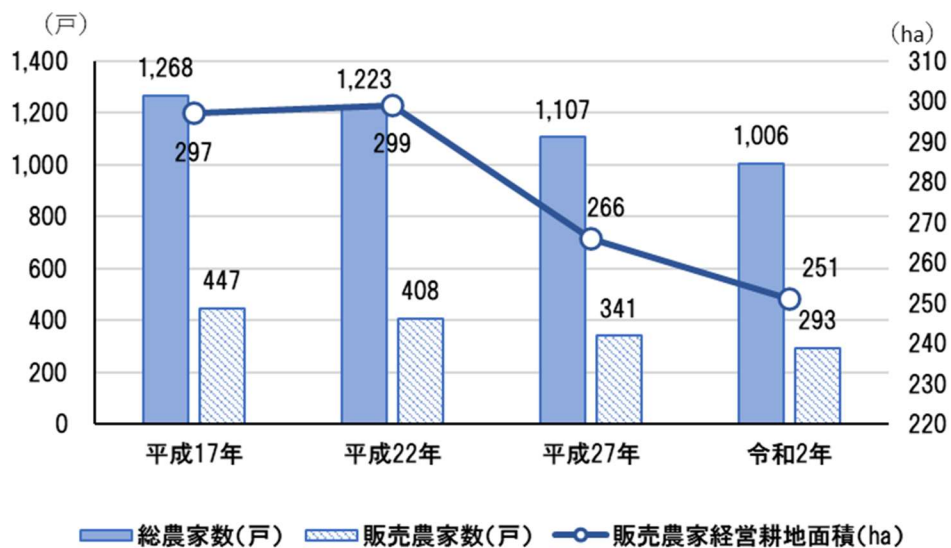


出典: 和泉市健康づくり推進室

9. 農業の状況

(1) 耕地面積・農業従事者数

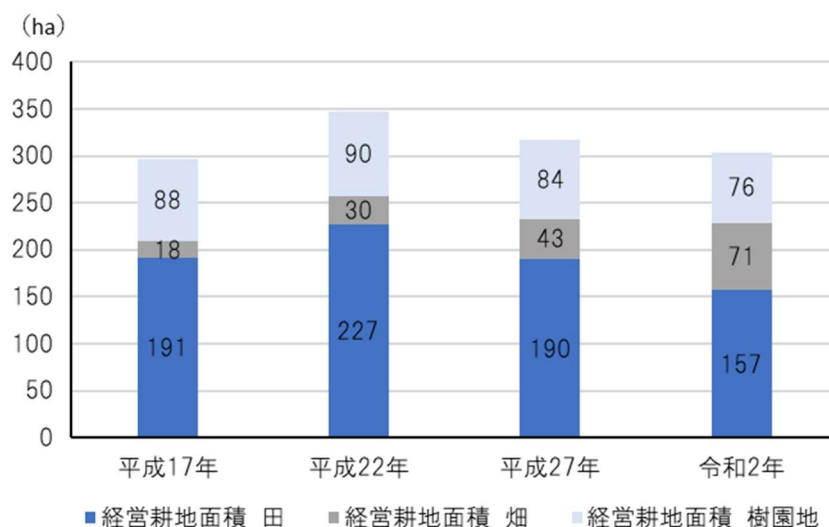
農家数は、平成 17 年以降減少傾向にあり、販売農家経営耕地面積も平成 22 年以降減少傾向にあります。



出典: 農業センサス

（２） 田畑果樹園の状況（農家数・面積）

「田」と「樹園地」の経営耕地面積は平成 22 年以降減少傾向にある一方、「畑」の経営耕地面積は平成 17 年以降増加傾向にあります。



出典：農業センサス

10. 給食の状況

（１） 保育所、認定こども園

本市では、昭和42年から自園給食が始まり、平成16年から、全保育所で自園給食を実施しています。また、令和6年4月時点では、保育所、認定こども園においての自園給食の実施率は100%となっています。

（２） 小学校・中学校

本市では、昭和 35 年には市内全小学校・中学校で完全給食が始まり、それ以後、開校された小学校・中学校においても、完全給食を実施し、実施率が 100%のまま現在に至っています。

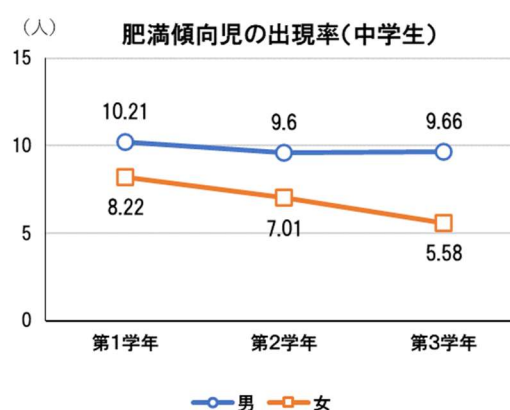
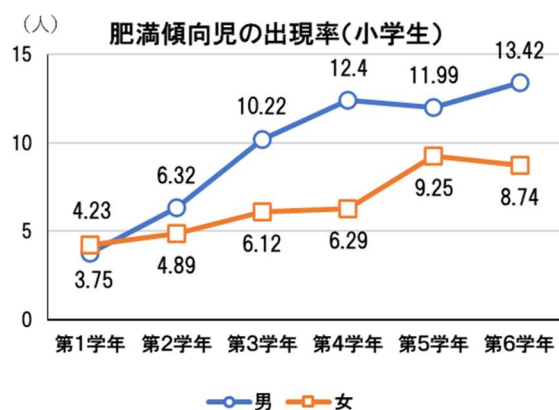
学校給食実施状況調査によると、令和 3 年度の完全給食の実施率は、小学校で全国平均 98.7%、大阪府平均 99.5%、中学校で全国平均 89.1%、大阪府平均 97.4%となっています。

完全給食の実施率			
	和泉市	大阪府	全国
公立小学校	100%	99.5%	98.7%
公立中学校	100%	97.4%	89.1%

出典：令和 3 年度学校給食実施状況調査

1 1. 小中学生の肥満の状況

令和5年の肥満傾向児(肥満度20%以上)の出現率は、小学生では学年が上がるにつれて高くなっており、女子と比べて男子の方が高い傾向にあります。中学生では、学年が上がるごとに、女子における出現率が低くなっています。



出典:和泉市健康づくり推進室

和泉市の健康を取り巻く現状と課題

- ① 死亡者の死因をみると、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患を合わせた死亡が全体の約 54%を占めています。全国と比較すると、男女ともに心疾患（高血圧性を除く）や腎不全による死亡が多く、脳血管疾患による死亡が少なくなっています。
- ② 和泉市の自殺者数は平成 30 年以降増加傾向で、令和 4 年には国・府よりも高くなっています。
- ③ 健康寿命は男女とも大阪府を上回り、全国と同水準となっています。一方で、健康寿命の伸びは全国・大阪府を下回っています。
- ④ 要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、認定率は令和 3 年に全国と同水準にあり、令和 4 年には全国を上回っています。
- ⑤ 国民健康保険被保険者の医療費のうち、生活習慣病の医療費が占める割合は約 18.5%となっています。患者一人当たりの年間総医療費をみると、腎不全が最も多く、次いで、くも膜下出血、脳内出血となっています。
- ⑥ 国民健康保険被保険者の特定健康診査の受診率は、全国・大阪府を上回っていますが、特定保健指導実施率は全国を下回っています。
- ⑦ メタボリックシンドローム該当者の割合は、全国を上回る高い水準で推移しており、特に 50 歳以上の男性で高い傾向にあります。また、喫煙率も男女ともに大阪府より高く推移しています。
- ⑧ 各種がん検診の受診率は、微増減しつつ横ばいで推移しています。
- ⑨ 幼児及び小・中学生のう歯保有割合は令和元年以降減少傾向にあります。また、歯周疾患検診、後期高齢歯周疾患健診の受診率は増加傾向にあります。
- ⑩ 令和 5 年の肥満傾向児の出現率は、小学生では男女ともに学年が上がるにつれて高くなっており、中学生では、学年が上がるごとに女子における出現率が低くなっています。

課題

- 全国と比較して心疾患の死亡率が顕著に高く、高血圧の割合も大阪府と比較して高いことから、減塩・低脂質を心がけた食生活の普及や適切な運動習慣の習慣化など、生活習慣病予防を目的とした健康づくりが求められます。
- 全国と比較して腎不全の死亡率が高く、国民健康保険における患者一人当たりの年間総医療費も腎不全が最も多くなっており、糖尿病の割合も大阪府と比較して高いことから、糖尿病などの生活習慣病予防を目的とした健康づくりが求められます。

- 自殺者数が国や大阪府より多くなっており、地域におけるこころの健康づくりなど対応が求められます。
- 健康寿命の延びが全国・大阪府と比較して低く、特に女性の不健康期間が全国・大阪府よりも長い傾向にあるため、女性の健康課題に着目した健康づくりや介護予防の取組が求められます。
- メタボリックシンドローム該当者の割合は全国より高い一方、特定保健指導実施率は、全国より低い傾向にあり、特に 50 歳以上の男性を対象に、特定保健指導の実施や生活習慣の改善等の健康づくりが求められます。
- 死因で最も多い悪性新生物（がん）について、がん検診の受診率は横ばい傾向にあり、さらなる定期的な受診促進が必要です。また、男性における悪性新生物の部位別死亡数は気管・気管支および肺が最も多く、喫煙率も大阪府と比較して高いことから、禁煙の取組が求められます。
- 小学生の肥満傾向児の出現率は学年が上がるにつれて高くなっており、早期からの規則正しい生活習慣の普及や適正体重の周知など、正しい知識の習得を目的とした健康づくりが求められます。また、中学生では女子の過度なやせを防ぐ取組も求められます。