

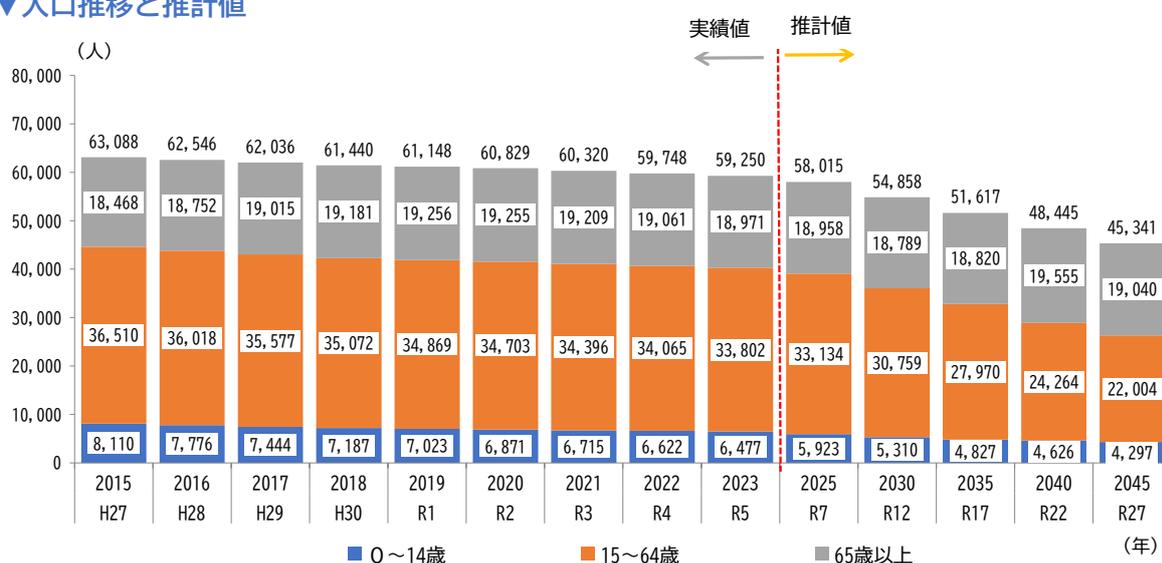
第2章 愛西市の健康を取り巻く現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 人口推移

人口は、平成27年の63,088人から年々減少しており、令和5年では59,250人になっています。推計値をみると、減少傾向になっており、65歳以上の人口は令和22年にピークを迎える見込みです。65歳以上の人口割合は、令和5年で32.0%となっています。

▼人口推移と推計値



資料：「あいちの人口 愛知県人口動向調査結果（月報）」（各年10月1日）
「日本の将来推計人口」（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

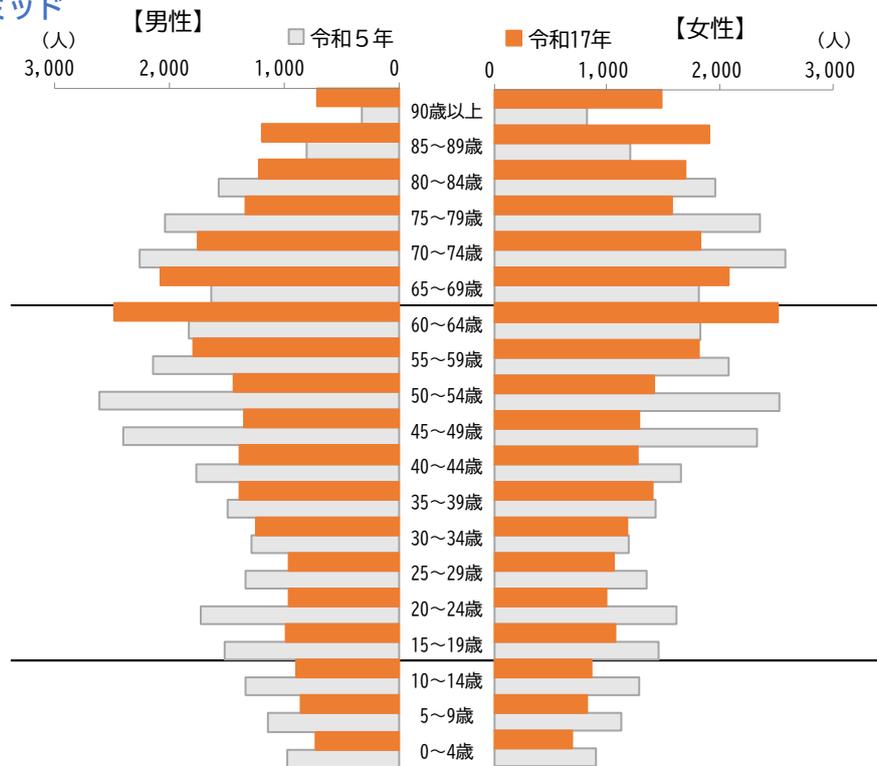
▼年齢3区分の割合



資料：「あいちの人口 愛知県人口動向調査結果」（各年10月1日）

令和5年と令和17年の5歳階級別人口を比較してみると、0～29歳及び40～54歳の人口の減少が目立ちます。

▼人口ピラミッド

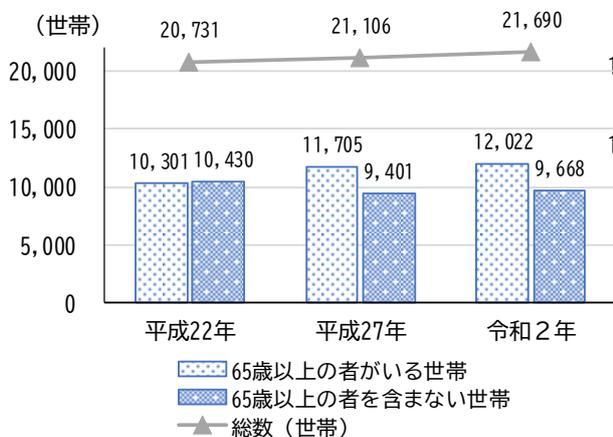


資料：「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」（令和5年1月1日）（総務省）
「日本の将来推計人口」（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

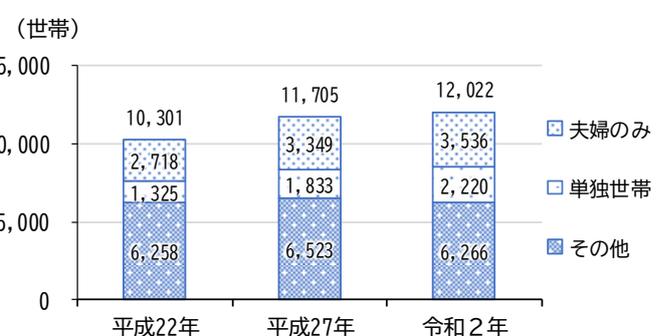
（2）世帯数の推移

世帯数は年々増加しており、令和2年では、21,690世帯となっています。65歳以上の者がいる世帯が増加し、中でも65歳以上の夫婦のみ世帯及び単独世帯が増加しています。

▼世帯数の推移



▼65歳以上の者がいる世帯数の推移



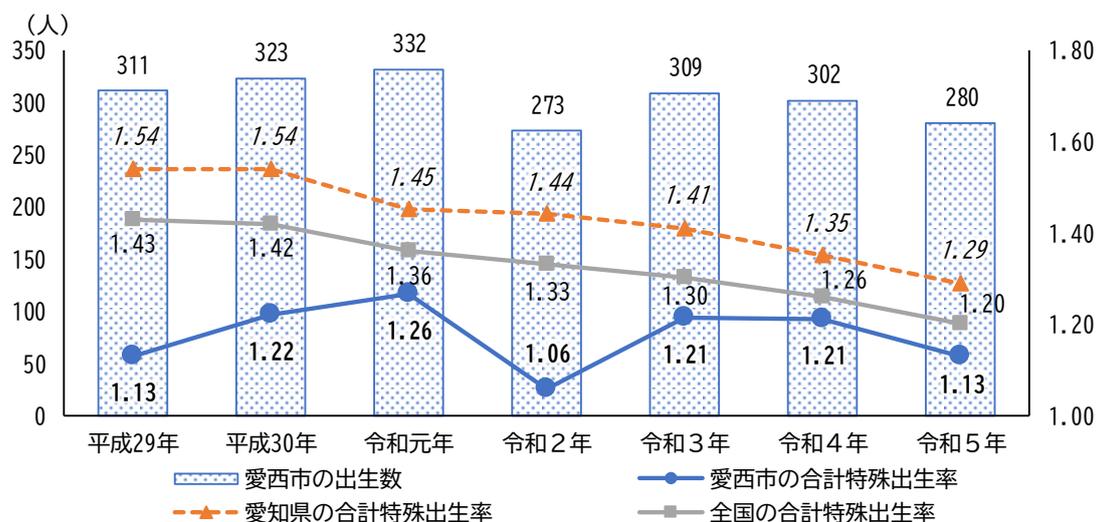
資料：「国勢調査」（総務省）（各年10月1日）

(3) 出生と死亡の状況

出生数は、平成29年から増減をくり返し、令和5年で280人となっています。

合計特殊出生率は、愛知県や全国よりも低い値で推移しており、大きく減少した令和2年から増加していましたが、令和5年に再び減少しています。

▼出生数・合計特殊出生率の推移

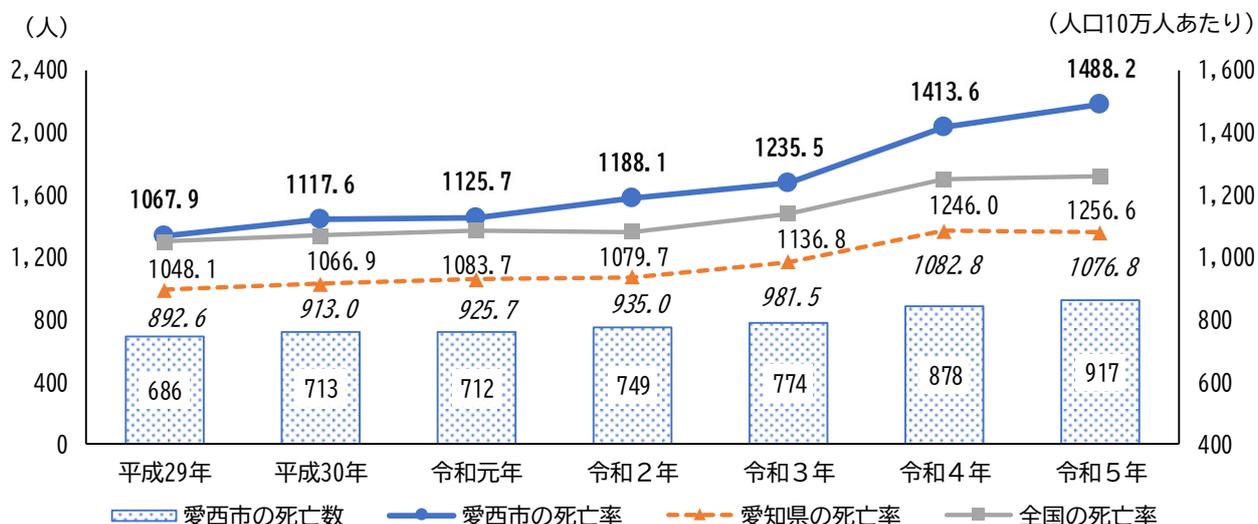


資料：「愛知県衛生年報」、厚生労働省「人口動態統計」(各年)

※【合計特殊出生率】：その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときのこどもの数に相当する。

死亡数は、年々増加し、令和5年では917人となっています。死亡率（人口10万人あたり）は、愛知県や全国より高い値で推移しています。

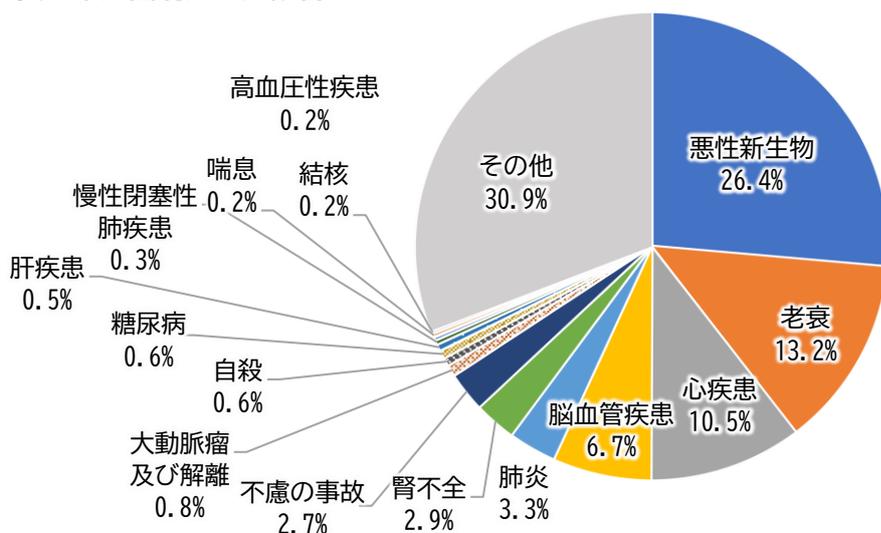
▼死亡数・死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」（各年）、総務省「住民基本台帳年齢階級別人口」（市区町村別）（日本人住民）（令和5年1月1日）より算出
 ※人口10万人あたり死亡率は死亡数÷総人口×100,000

令和4年の死因別死亡数割合は、悪性新生物が26.4%と最も高くなっています。次いで、老衰13.2%、心疾患10.5%、脳血管疾患6.7%となっています。

▼愛西市死因別死亡数割合



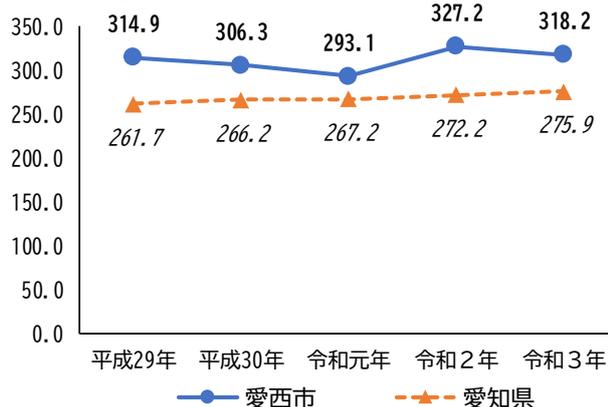
資料：「愛知県衛生年報」（令和4年）

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の死亡率（人口10万人対）の推移では、愛知県と比べて高い値で推移しています。悪性新生物と心疾患は、令和元年まで減少していましたが、令和2年に増加し、令和3年には再び減少しています。脳血管疾患は、令和元年が最も高い値となっています。

▼主な死因別死亡率の推移

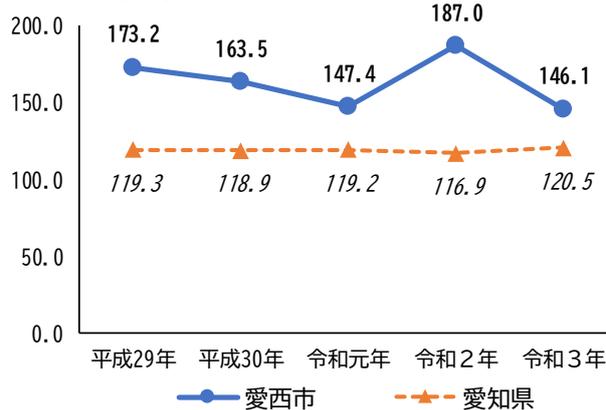
【悪性新生物】

(人口10万人対)



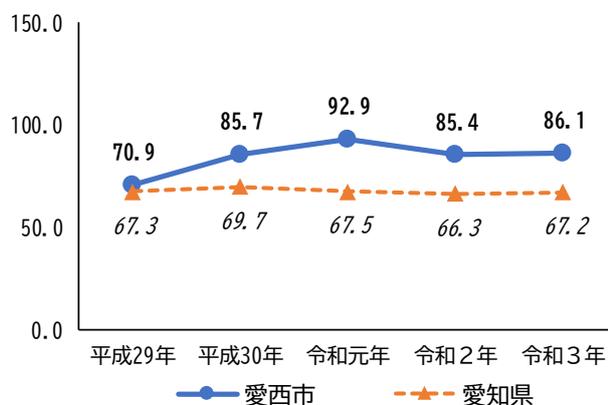
【心疾患】

(人口10万人対)



【脳血管疾患】

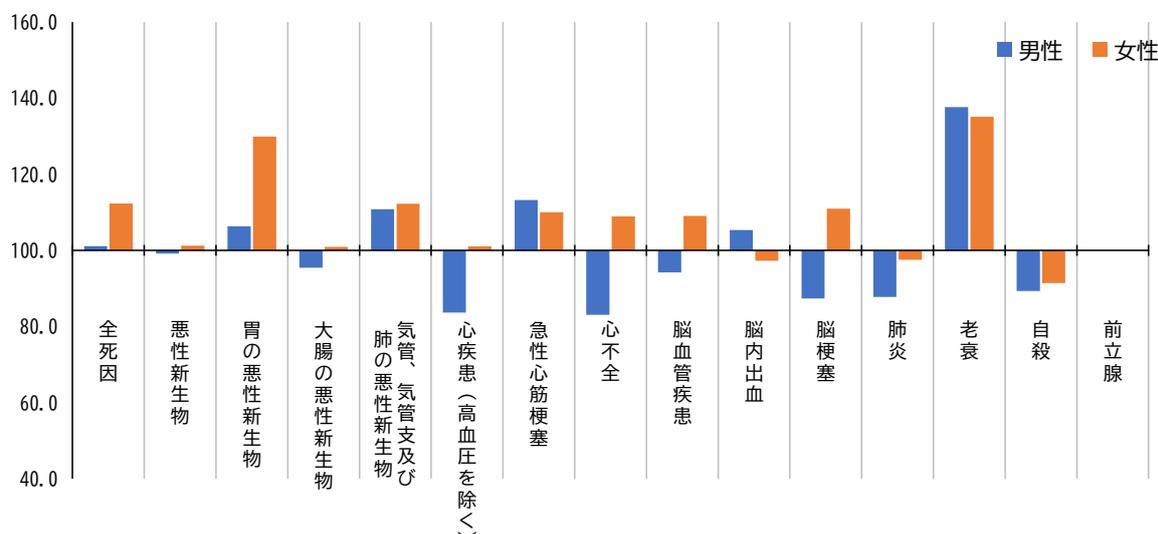
(人口10万人対)



資料：「愛知県衛生年報」（各年）

標準化死亡比をみると、国の基準値を100とした場合、本市の男女ともに「老衰」「胃の悪性新生物」、「気管、気管支及び肺の悪性新生物」、「急性心筋梗塞」が100を超えています。特に、女性の「胃の悪性新生物」が高くなっています。

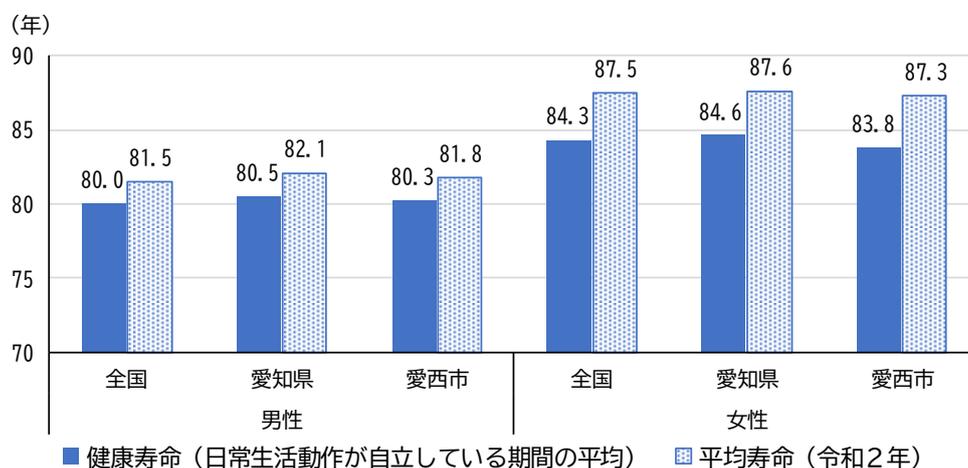
▼標準化死亡比



資料：厚生労働省「人口動態保健所・市区町村別統計」（平成30～令和4年）

健康寿命、平均寿命ともに、男性では、全国より高いものの愛知県より低くなっています。女性では、健康寿命、平均寿命ともに、愛知県や全国より低くなっています。

▼健康寿命と平均寿命



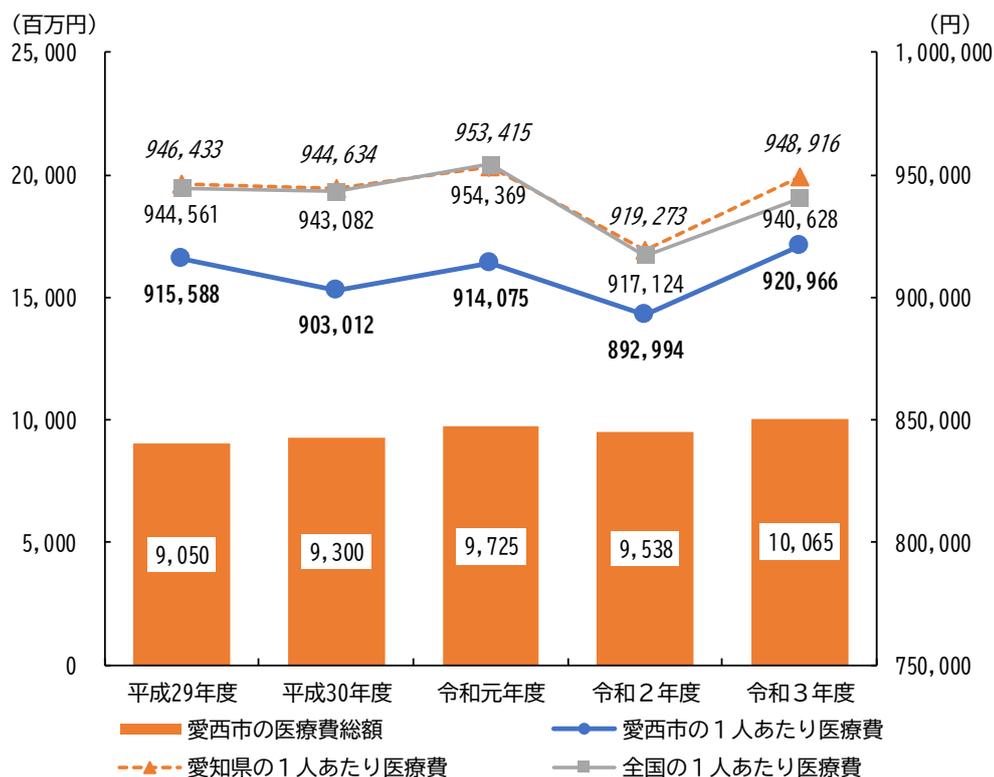
資料：厚生労働省「市区町村別生命表」、令和3年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」分担研究報告書 「健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究」

2 医療・介護の状況

(1) 医療費等の状況

医療費総額は増加傾向にありますが、1人あたりの医療費では増減を繰り返し、愛知県や全国より低い値で推移しています。

▼後期高齢者医療制度の医療費の推移（愛知県、全国との比較）

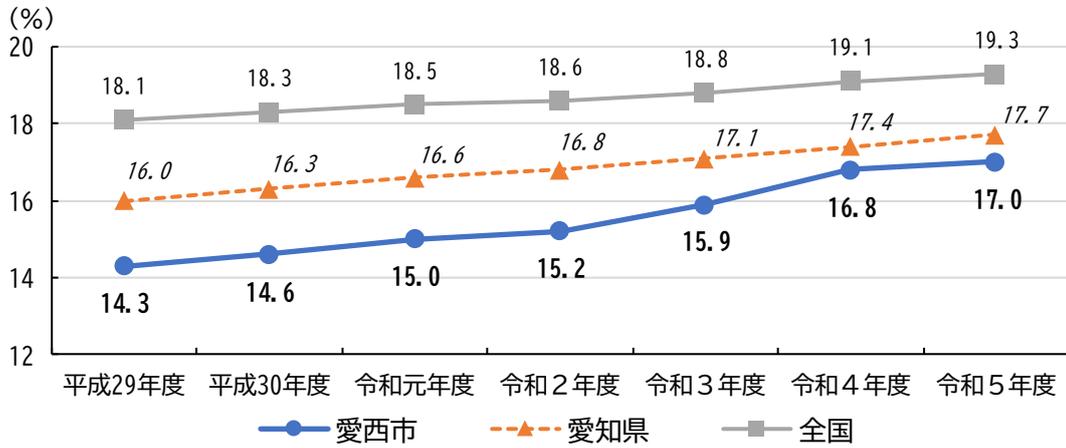


資料：「愛知県後期高齢者医療広域連合「愛知県後期高齢者医療の事業概況」各年度版」（愛西市・愛知県）、厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告」年報（第2表 都道府県別医療費の状況）（全国）

(2) 介護の状況

高齢者の増加に伴い、要介護認定者も年々増加しています。本市の認定率は、愛知県や全国よりも低い値で推移しています。

▼65歳以上の要介護認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年度9月末現在)

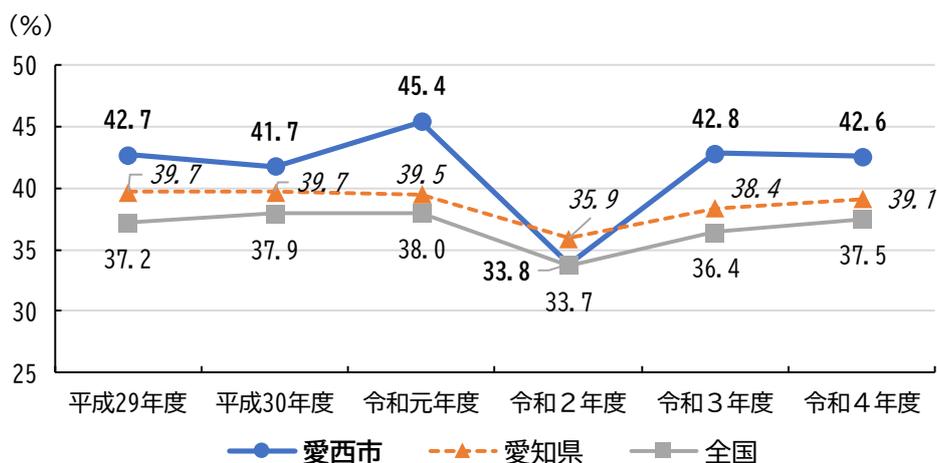
※要介護認定者は第1号被保険者のみ

3 健（検）診の状況

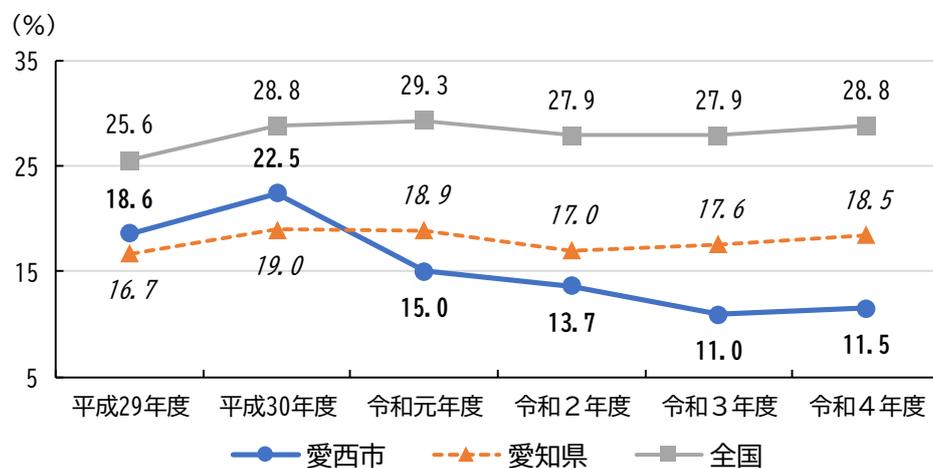
(1) 特定健康診査・特定保健指導の状況

特定健康診査の受診率は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受けた令和2年度を除き、愛知県や全国より高く42%前後で推移しています。特定保健指導の実施率は、平成30年度に増加したものの令和元年度以降は減少傾向となっています。

▼特定健康診査の受診率の推移



▼特定保健指導の実施率の推移

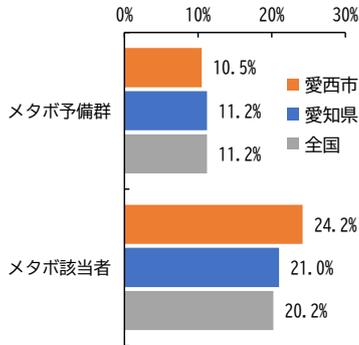


資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」（愛西市）
 ※県内市町村国民健康保険被保険者（組合を除く）を集計（愛知県）
 ※市町村国保（全体）の実施率

(2) 特定健康診査の有所見者の状況 (国民健康保険被保険者)

令和5年度の特定健康診査の有所見者の状況をみると、メタボリックシンドローム該当者が愛知県や全国より高くなっています。

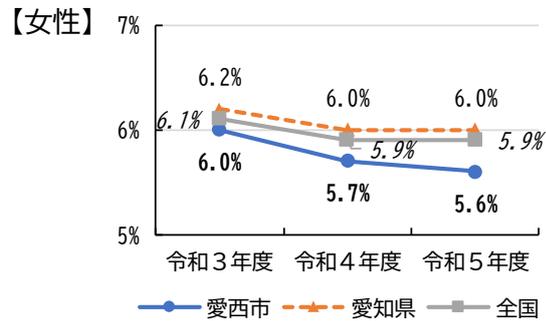
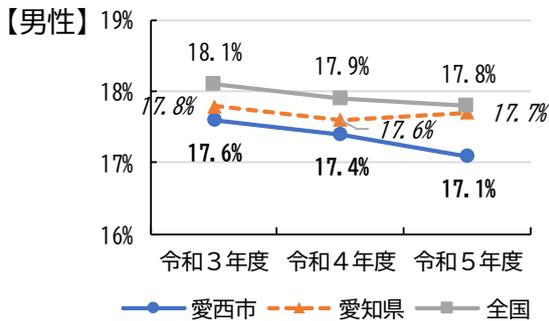
▼特定健康診査の有所見者の状況 (令和5年度)



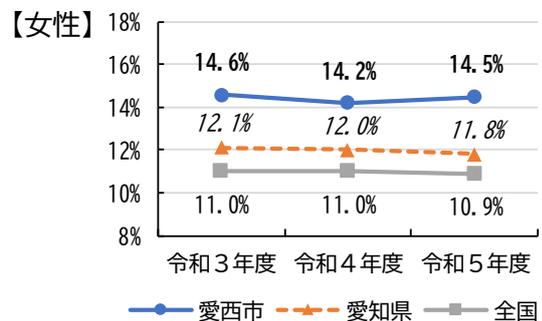
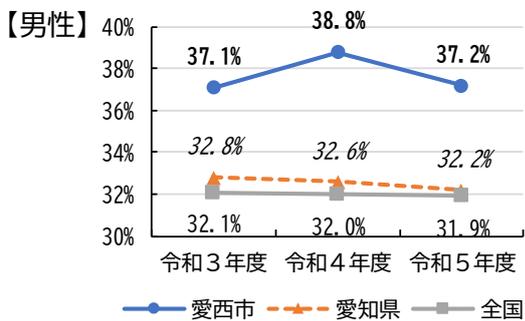
資料：法定報告 国保データベース (KDB) 地域全体像の把握 (令和5年度)

令和3年度から令和5年度までの推移をみると、メタボリックシンドローム予備群は、男女ともに減少傾向となっています。メタボリックシンドローム該当者は男女ともにどの年も愛知県や全国より高い数値となっています。

▼メタボリックシンドローム予備群の推移



▼メタボリックシンドローム該当者



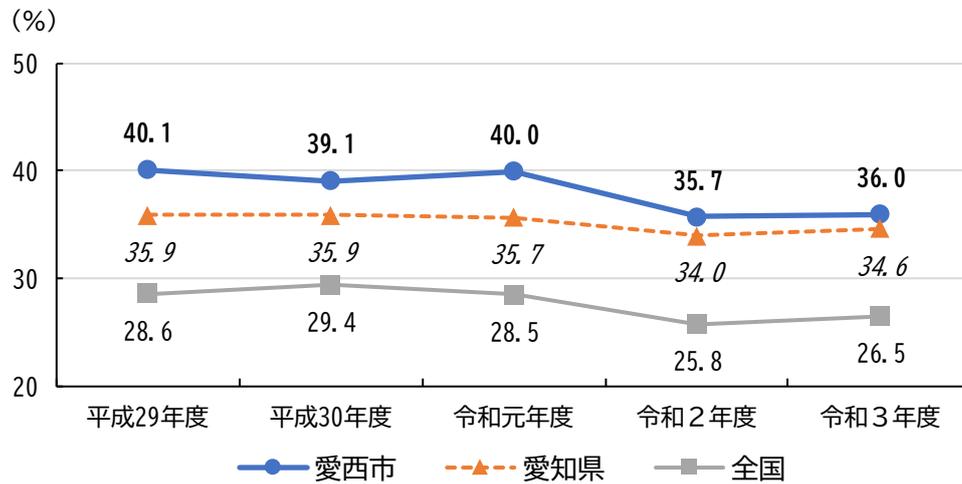
資料：法定報告 国保データベース (KDB) 地域全体像の把握 (令和5年度)

※国保データベース (KDB)：国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する健診 (特定健診・特定保健指導)・医療 (後期高齢者医療含む)・介護等の各種データ及びそのデータを活用した統計情報に関するデータ

(3) 後期高齢者健康診査の受診状況

後期高齢者健康診査の受診率は、愛知県や全国より高い値で推移しています。令和2年度に減少しましたが、令和3年度は増加しています。

▼後期高齢者健康診査の受診率の推移



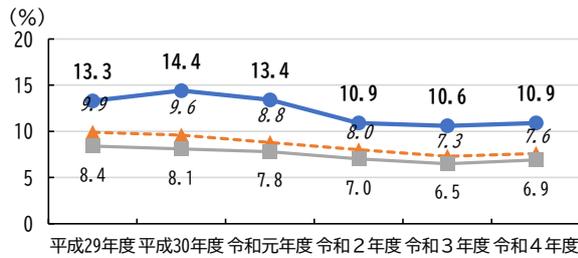
資料：愛知県後期高齢者医療広域連合「愛知県後期高齢者医療の事業概況」各年度版（4月1日現在）（愛西市・愛知県）、厚生労働省「第11回高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（書面協議分）」資料（平成29年～令和1年）（全国）

(4) がん検診の受診状況

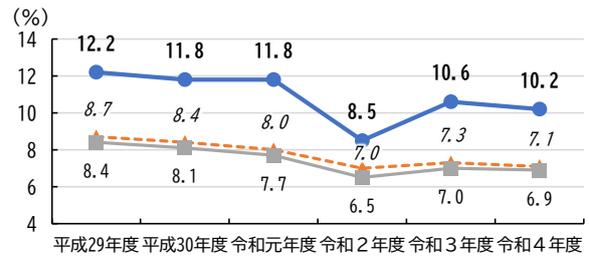
がん検診の受診率は、愛知県や全国より高い値で推移しています。大腸がん和肺がんは令和2年度、子宮頸がん和乳がんは令和3年度に減少しましたが、翌年は増加しています。

▼各がん検診の受診率の推移

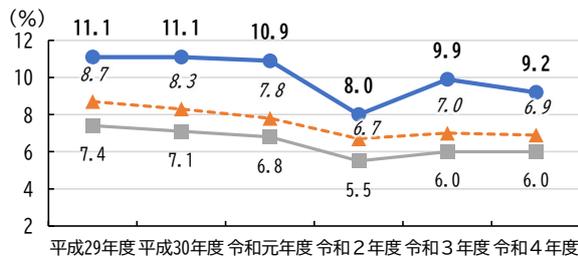
【胃がん】



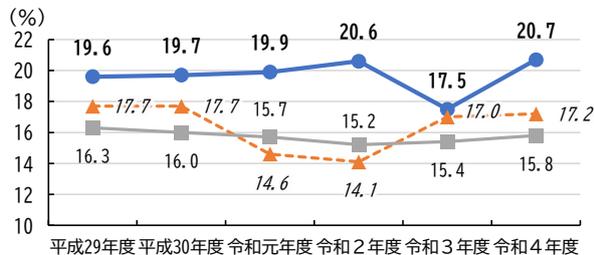
【大腸がん】



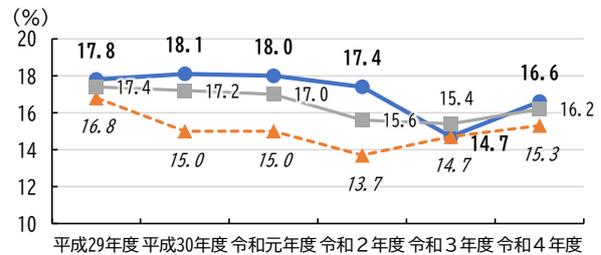
【肺がん】



【子宮頸がん】



【乳がん】



● 愛西市 - - - ▲ 愛知県 ■ 全国

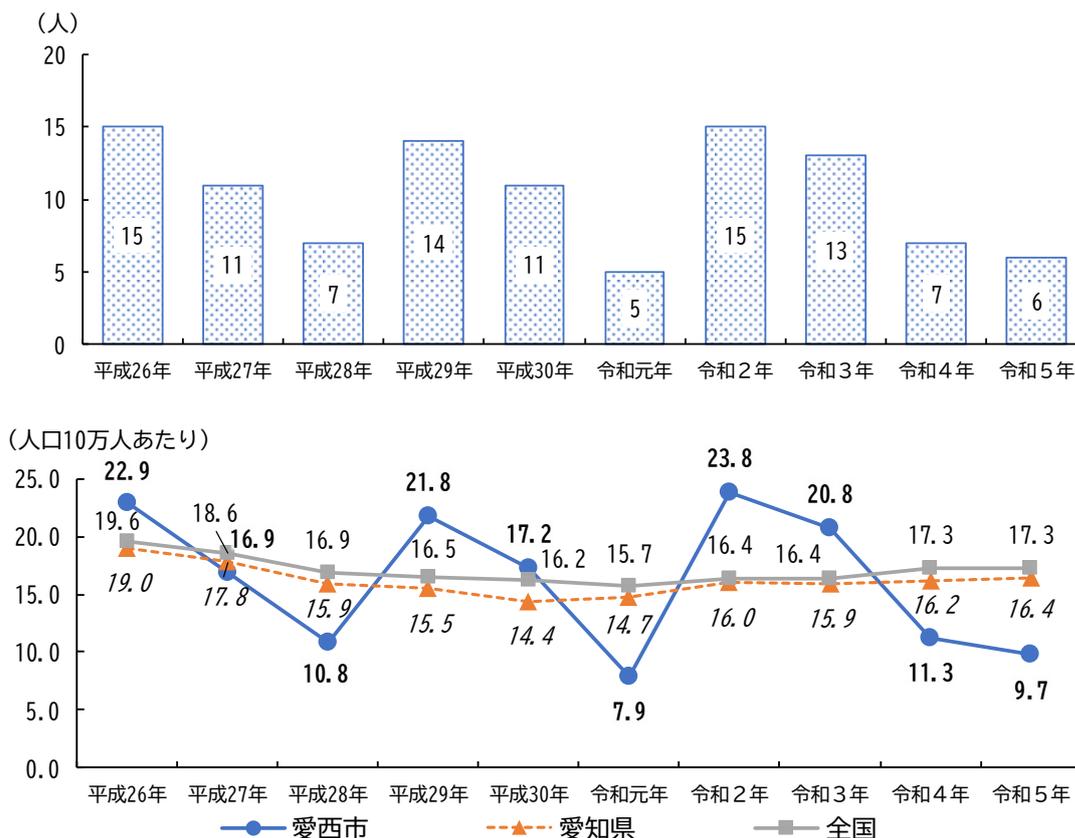
資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(各年度)

4 自殺の状況

(1) 自殺者数の推移

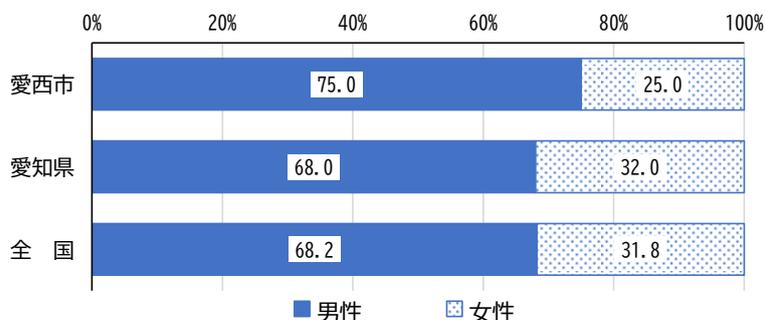
自殺者数・自殺死亡率は、平成29年から令和元年まで減少しましたが、令和2年に増加し、令和3年以降は減少しています。令和5年の自殺死亡率は9.7であり、愛知県や全国より低い値となっています。

▼自殺者数・自殺死亡率の推移



自殺者数の男女比率をみると、男性が75.0%、女性が25.0%であり、男性が愛知県や全国より高くなっています。

▼自殺者数男女比率 (平成26年～令和5年累計)

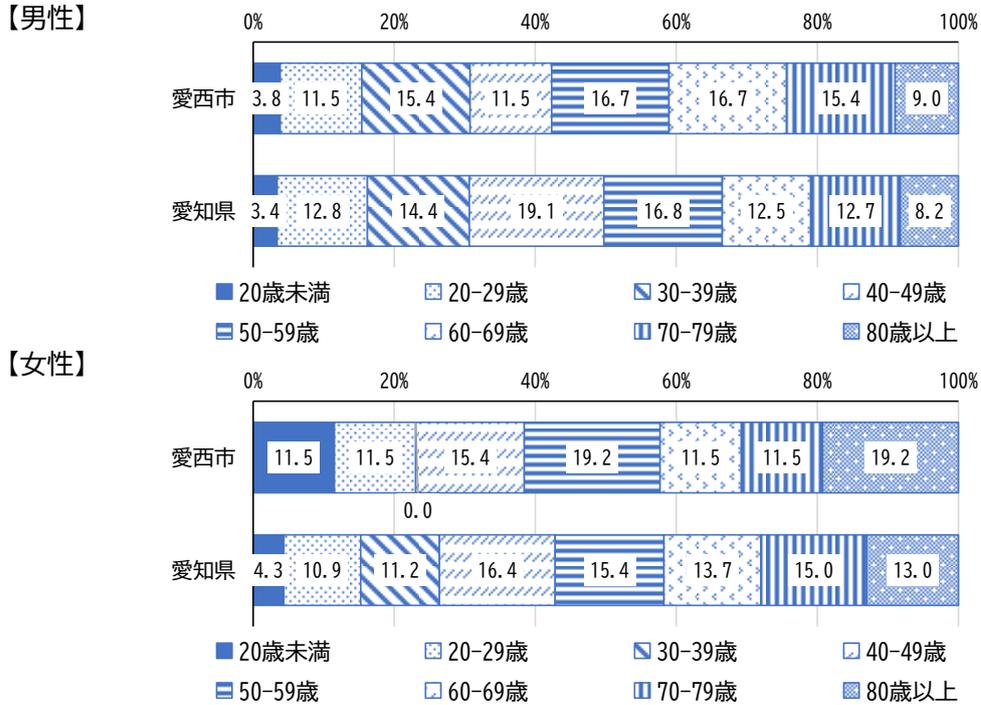


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 性別・年齢構成別の自殺者の状況

性別・年齢構成別の自殺者の割合をみると、愛知県と比べて、男性では、20歳未満、30歳代、60歳代以上が高くなっています。女性では、20歳未満、20歳代、50歳代、80歳以上が高くなっています。

▼性別・年齢構成別の自殺者の割合（平成26年～令和5年累計）



職業別自殺者数をみると、無職が59人となっています。また、同居人の有無では、同居人ありが83人となっています。

▼職業別自殺者数（平成26年～令和5年累計）



▼同居人の有無（平成26年～令和5年累計）



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(3) 自殺者の主な特徴

本市の「地域の主な自殺の特徴」の上位の3位までの性別・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」をみると、働く世代や高齢者に関する自殺が上位を占めています。

▼地域の主な自殺者の特徴（平成30年～令和4年合計）＜個別集計（自殺日・住居地）＞

上位5区分	自殺者数 5年計 (人)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 40～59 歳有職同居	10	19.6%	26.8	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位:男性 60 歳以上無職同居	8	15.7%	30.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:女性 40～59 歳有職同居	4	7.8%	18.2	職場の人間関係+家族間の不和→うつ状態→自殺
4位:男性 20～39 歳無職同居	3	5.9%	63.3	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
5位:女性 40～59 歳無職同居	3	5.9%	15.3	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて個別集計

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

【地域自殺実態プロファイル2023（愛西市）】