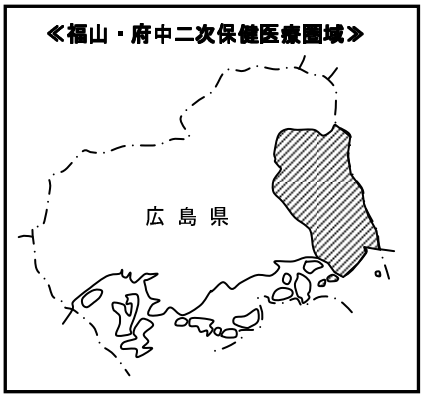
第２章　圏域の現状

１　人口等の状況 ---------- ８

２　生活習慣病等の状況 ---------- ８

第２章　　圏域の現状



当圏域は，県東部に位置し，福山市，府中市及び神石高原町の２市１町で構成されています。面積は1095.66 ㎢（平成 23(2011)年 全国都道府県市区町村別面積調）で，県総面積の 12.9%を占めています。地形は，南北に長く，南は標高 0mの沿岸地域から北は標高 600mの山間部に至っています。

気候は，南部では瀬戸内海型気候に属し温暖ですが，北部では標高が高く準高冷地型で，寒暖の差が大きくなっています。就業構造は，第３次産業への就業比率が高くなっています。

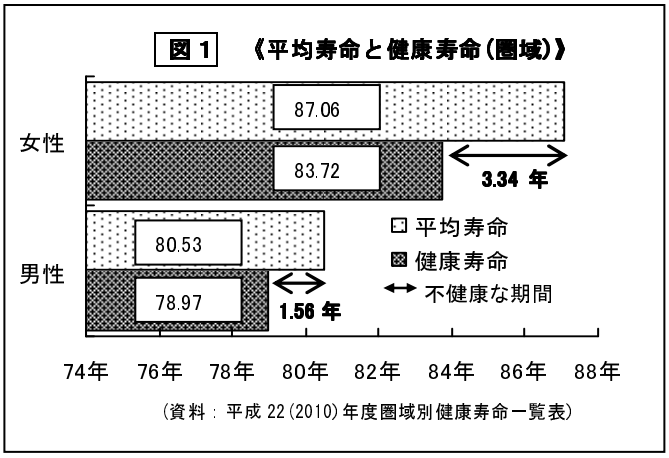
１　人口等の状況

当圏域の人口は，514,270 人(平成 22(2010)年国勢調査)で，平成 17(2005)年と比べると，1,595 人，約 0.3%の減少となっています。市町別にみると，福山市が増加しているのに対し，他の市町は減少しています。

年齢別構成割合を見ると，14 歳未満の年少人口比率が 13.8%，65 歳以上の高齢者が人口に占める割合（以下「高齢化率」という。）が 24.0%となっています。高齢化率をみると，県平均の高齢化率 23.9%とほぼ同じですが，神石高原町では 44.7%を占めるなど，過疎地域を中心に人口の高齢化が急速に進んでいます。

２　生活習慣病等の状況

当圏域の健康寿命は，図１のとおり男性 78.97 年，女性 83.72 年となってます。また，健康寿命と平均寿命との（不健康な期間）は，男性 1.56 年，女 3.34 年となっています。なお，県平均不健康な期間は，男性 1.52 年，女性 3. 年となっています。



キーワード

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と定義されています。健康寿命には様々な定義や算定方法がありますが，当圏域では，「健康な状態」を客観性の強い「日常生活動作が自立している期間の平均」と規定し，介護保険の情報から「日常生活動作が自立している期間の平均」として算定された数値を使用しています。

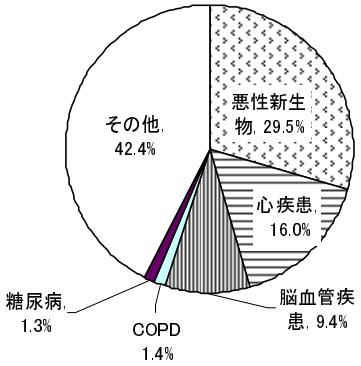
また，平均寿命と健康寿命との差は，日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。この期間を縮小することができれば，個人の生活の質の低下を防ぐとともに，社会保障負担の軽減も期待できます。

（参考文献：健康日本２１(第２次)の推進に関する資料，健康寿命の算定方法の指針）

死因別死亡者割合

当圏域の死因別死亡者割合は，図２のとおり，悪性新生物が 29.5%，心疾患，脳血管疾患及び糖尿病等生活習慣病の割合は 28.1%と，全体の 57.6%を占めています。

図２　《死因別死亡者割合(圏域)》



（資料：平成 22(2010)年度広島県人口動態統計年報）
※COPD：慢性閉塞性肺疾患

キーワード

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は，主に長期にわたる喫煙習慣によってもたらされる肺の炎症性疾患で，咳・痰・息切れを主訴として，緩やかに呼吸障害が進行します。

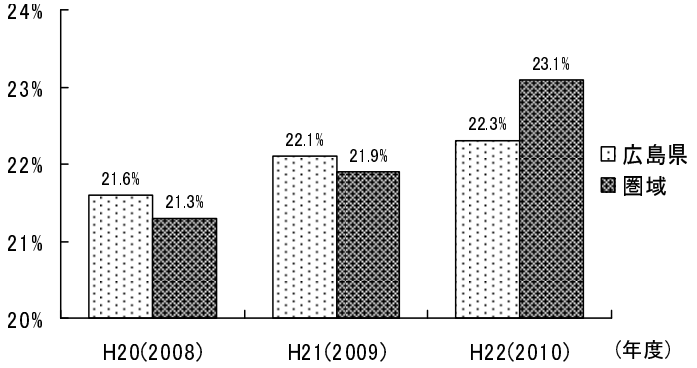
COPD の原因の 90%がたばこの煙であり，喫煙者の 20%が COPD を発症するといわれています。このため，COPD の発症予防と進行の阻止は「禁煙」によって可能であり，早期に禁煙するほど有効性は高いとされています。

（参考文献：健康ひろしま２１（第２次））

生活習慣病有病者の割合の推移

当圏域の生活習慣病有病者の割合は，図３のとおりで，平成 20(2008)年度からの３年間の推移をみると，若干増加傾向にあります。県平均の推移と比較すると，増加の割合が大きくなっています。

図３　《生活習慣病有病者の割合の推移(広島県と比較)》



（資料：市町国民健康保険レセプト情報）

キーワード

当圏域では，生活習慣病有病者の割合として，市町国民健康保険の各年９月現在の被保険者数に占める，当該年の５月診療分の医療診療分の主病のみが生活習慣病である有病者の割合を算定した数値を使用しています。

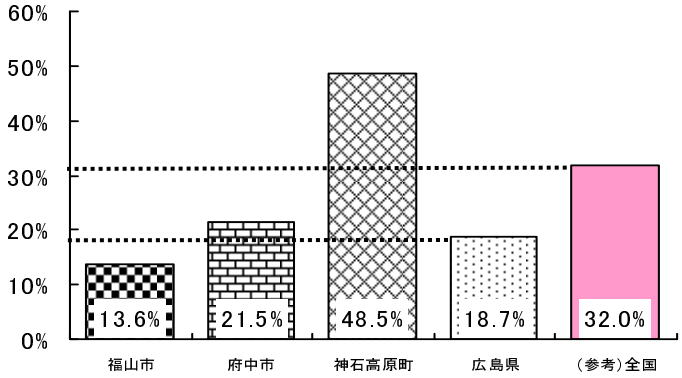
（参考文献：我がまちの健康な暮らしを考える 生活習慣病ハンドブック）

特定健康診査の受診率と推移

当圏域の特定健康診査(以下「特定健診」という。)の受診率は，図４のとおり，圏域の市町間で差があります。また，県平均の受診率に達しているのは府中市と神石高原町となっており，全国平均の受診率に達しているのは神石高原町のみとなっています。

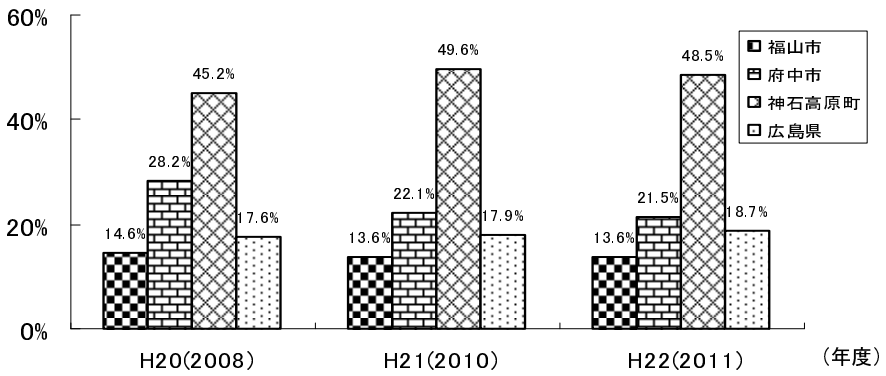
また，平成 20(2008)年度から 3 年間の受診率の推移は，図 5 のとおり，3 年間で伸びを示した市町は神石高原町のみとなっています。県平均の推移は 3 年連続で微増していますが，当圏域の市町の推移は，神石高原町を除き，減少若しくは横ばいの傾向にあります。

図 4 《特定健康診査受診率(全国及び広島県と比較)》



(資料：平成 22(2010)年度 法定報告：市町国民健康保健)

図 5 《特定健康診査受診率の推移(広島県と比較)》



(資料：法定報告：市町国民健康保険)

がんの標準化死亡比

当圏域のがんの標準化死亡比は，表 1 のとおり，97.6 となっており，県平均の標準化死亡比(98.6)を下回っています。

表 1 《がん，その他の疾患の標準化死亡比(広島県と比較)》

	結核	がん	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	大動脈瘤及び解離	肺炎	COPD	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
当圏域	83.9	97.6	94.0	61.9	95.4	90.0	100.9	106.3	91.0	93.4	113.7	125.2	91.7	107.5	95.5
広島県	113.8	98.6	97.4	82.6	101.0	94.1	97.9	102.0	99.9	99.3	108.4	111.5	97.5	104.9	95.3

(資料：平成 23(2011)年人口動態統計年報：標準化死亡比)

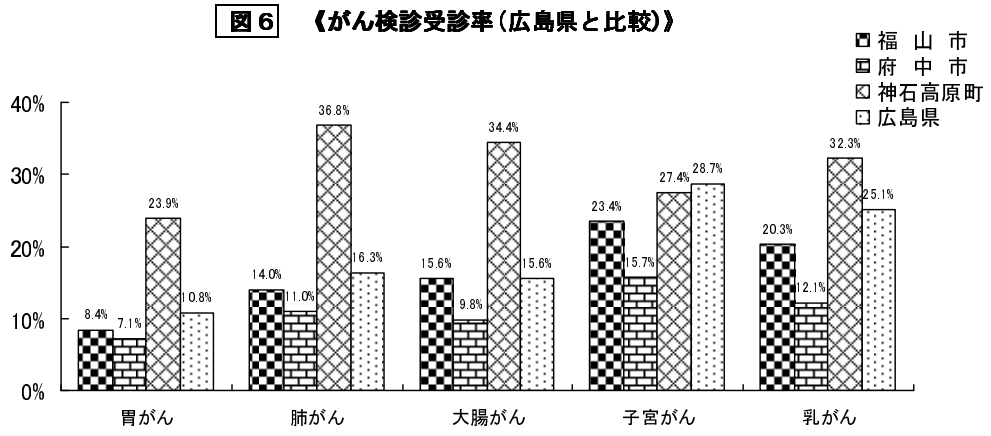
キーワード

標準化死亡比は，年齢構造の影響を取り除いた死亡率の指標の一つです。
（標準化死亡率＝実死亡数／期待死亡数×100）
期待死亡数とは，年齢(階級)別死亡率が基礎集団(通常は全国)と同じであると仮定したときに期待(予測)される死亡数であり，実際の死亡数をこれで除したものが標準化死亡比となります。したがって，標準化死亡比は低い方が望ましく，100 を超えていれば，年齢構造の違いを考慮してもなお，死亡率が基礎集団よりも高いことを示します。
（参考文献：健康日本２１(第２次)の推進に関する資料，健康寿命の算定方法の指針）

がん検診受診率

当圏域のがん検診の受診率は，図 6 のとおり，圏域の市町間で差があります。また，県平均の受診率を超えている市町は，子宮がんを除き神石高原町のみとなっています。

図６　《がん検診受診率（広島県と比較）》



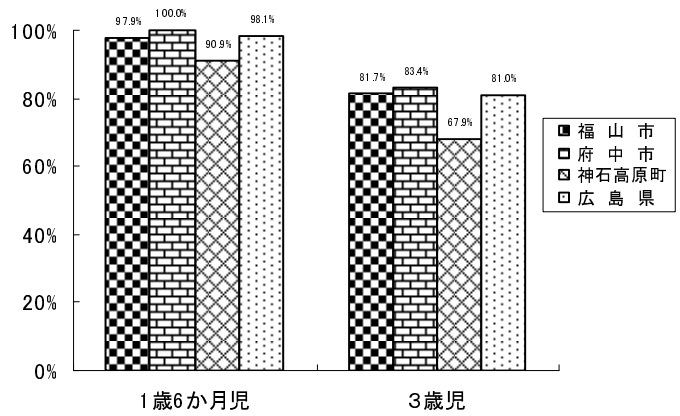
（資料：平成 22(2010)年度 地域保健・健康増進事業報告）

う蝕及び歯周疾患

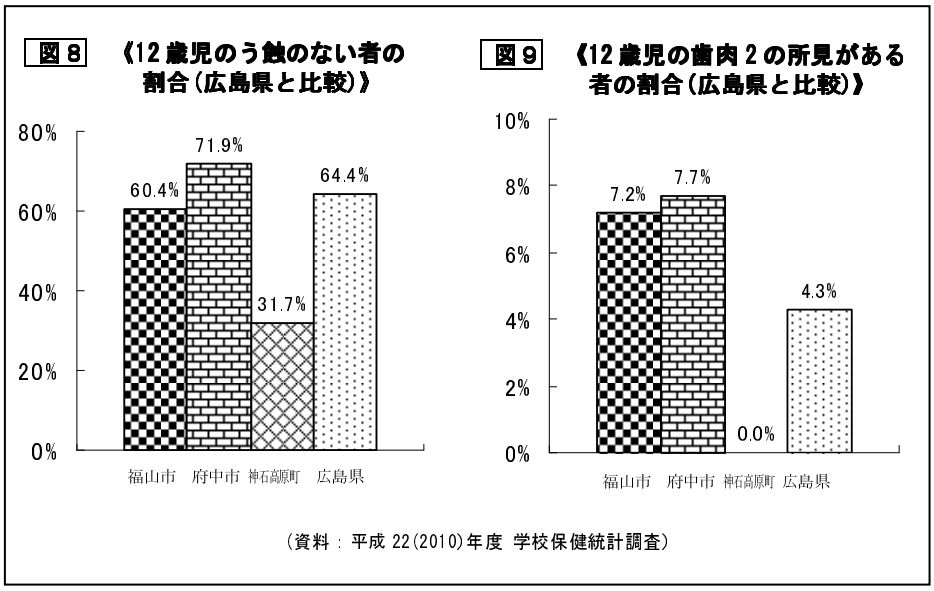
当圏域の 1 歳 6 か月児及び 3 歳児のう蝕のない者の割合は，図 7 のとおり，1 歳 6 か月児では福山市と神石高原町が，3 歳児では神石高原町が，県平均の割合を下回っています。また，12 歳児のう蝕のない者の割合は，図 8 のとおり，福山市と神石高原町が県平均の割合を下回っています。

12 歳児の歯肉 2 の所見がある者の割合は，図 9 のとおり，福山市と府中市が県平均の割合を大きく上回っています。

図７　《1 歳 6 か月児及び 3 歳児のう蝕のない者の割合（広島県と比較）》



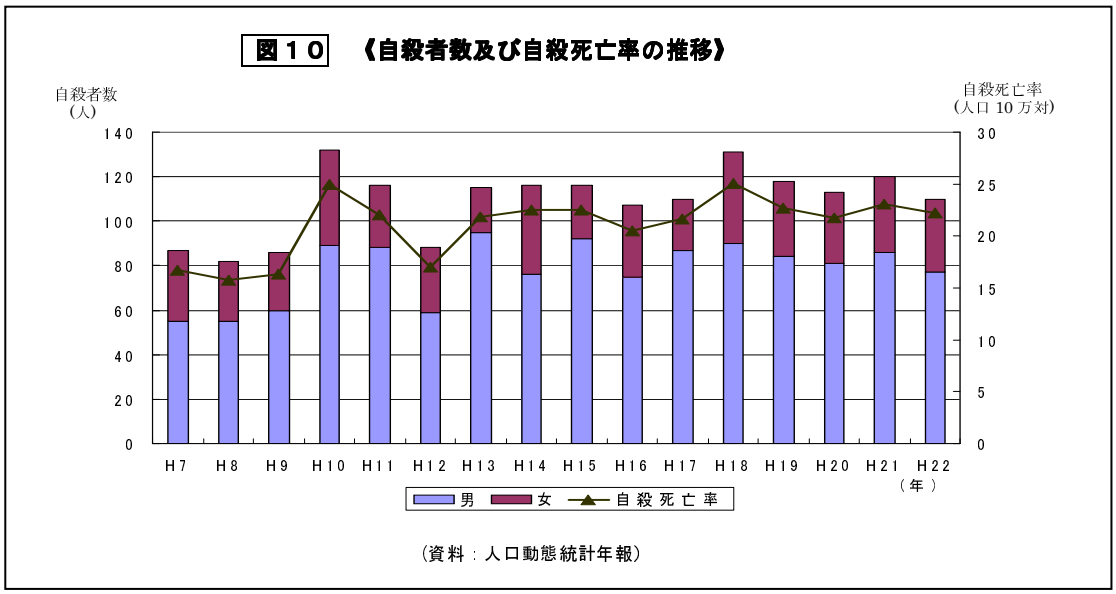
（資料：平成 22(2010)年度 母子保健報告）



キーワード

図９にある「歯肉２の所見がある者」とは，文部科学省が毎年実施している生徒を対象とした健康状態調査の歯科保健調査において，歯肉に炎症があり歯科医師による診断が必要と判定された者を指します。

（参考文献：学校保健統計調査）

自殺者数の推移

当圏域の自殺による死亡者数は，図 10 のとおり，平成 7(1995)～9(1997)年は 80 人台でしたが，近年は 110 人台で推移しています。