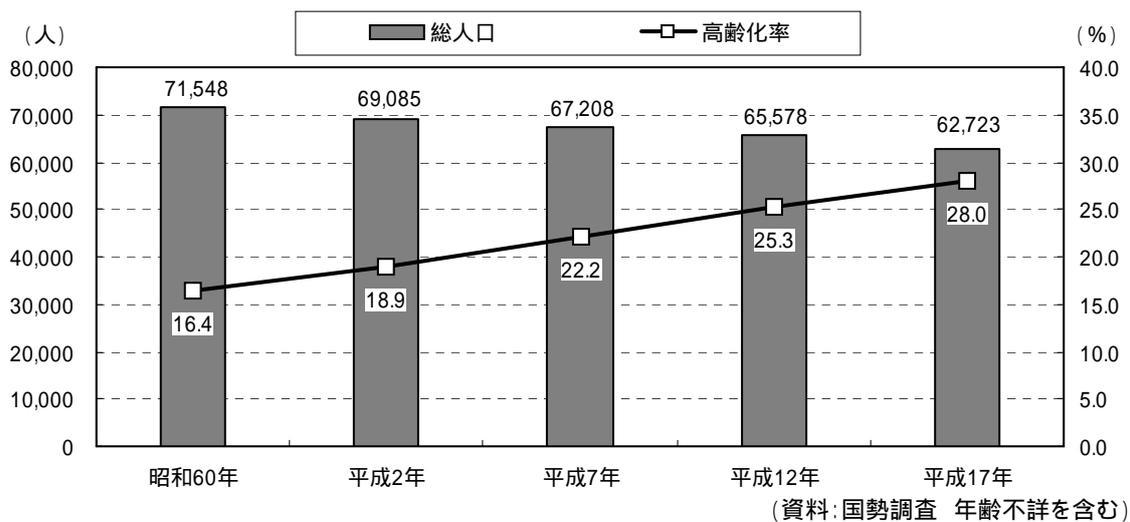


第2章 京丹後市を取り巻く現状

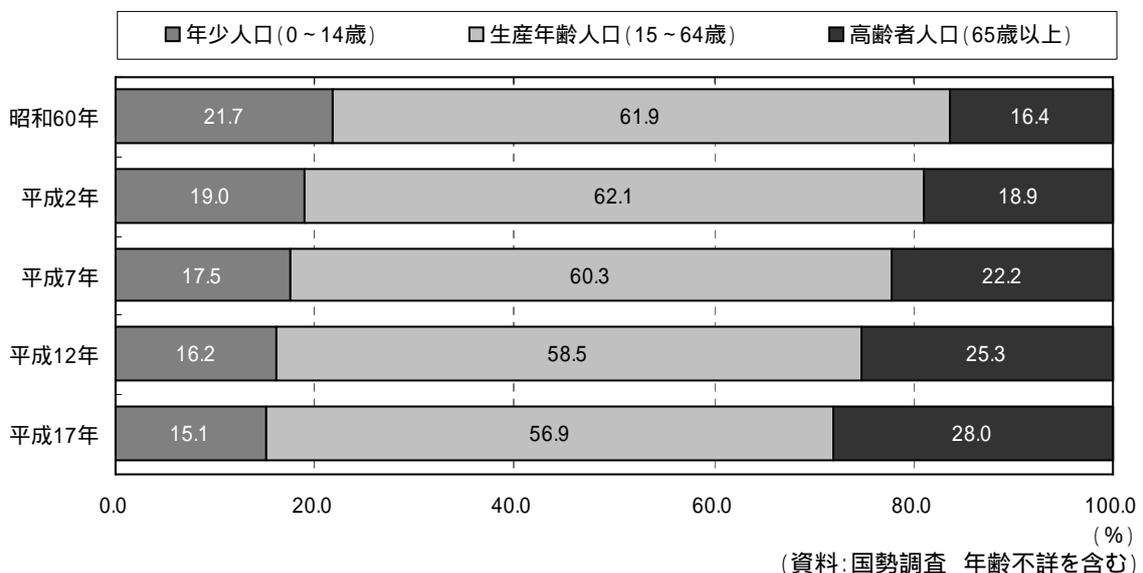
1. 総人口と高齢化率の推移

総人口をみると、減少傾向にあります。また、高齢化率は上昇傾向にあり、平成17年には28.0%と、約4人に1人が高齢者といった状況となっています。



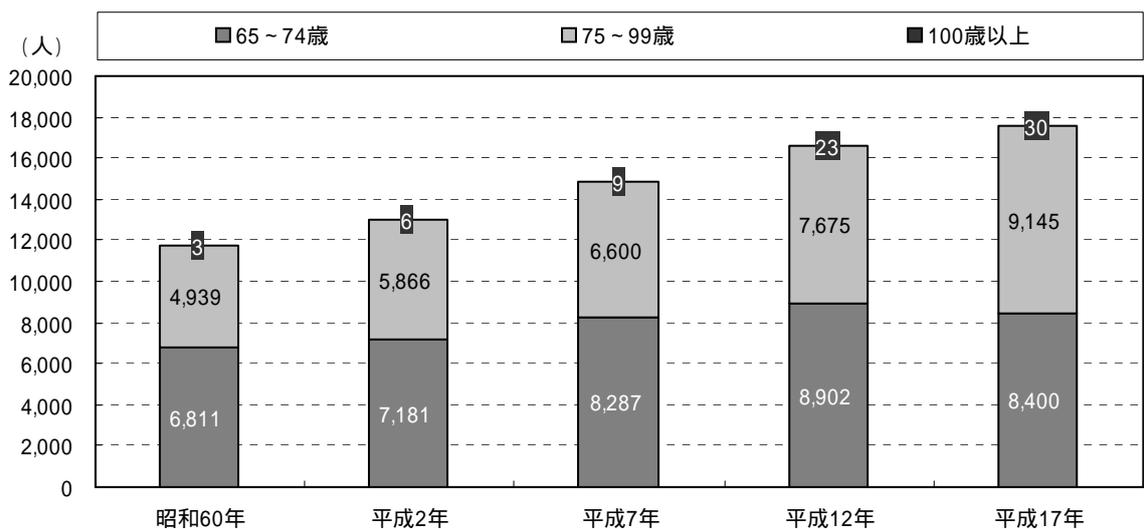
2. 年齢3区分別人口構成比の推移

年齢3区分別人口構成比の推移をみると、高齢者人口割合の上昇に対し、生産年齢人口割合、年少人口割合が低下しており、少子高齢化が進行しています。



3 . 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、高齢者数は増加傾向にあります。特に、後期高齢者（75歳以上であり、100歳以上の方も含む）の増加が顕著にみられます。また、後期高齢者の増加にともない、100歳以上の人口も増加傾向にあり、平成17年には30人となっています。



(資料: 国勢調査)

【参考 平成17年京都府下における100歳以上人口(上位10市町村)】

単位: 人

自治体		100歳以上人口	総人口	10万人対	自治体		100歳以上人口	総人口	10万人対
1	南山城村	2	3,466	57.7	6	和束町	2	4,998	40.0
2	南丹市	19	36,736	51.7	7	伊根町	1	2,718	36.8
3	宇治田原町	5	10,060	49.7	8	綾部市	13	37,755	34.4
4	京丹後市	30	62,723	47.8	9	与謝野町	8	24,906	32.1
5	宮津市	10	21,512	46.5	10	京都市	370	1,474,811	25.1

(資料: 国勢調査)

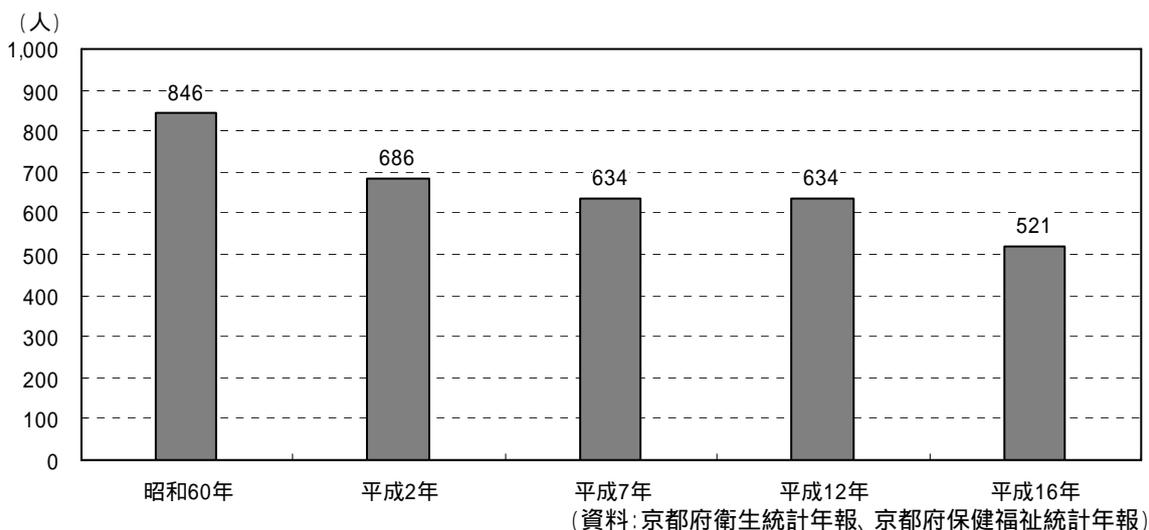
人口10万人あたりの数値をもとにした上位10市町村

【平成18年度中に100歳を超える方は41人(19年1月1日現在)と増加しています。】

4. 出生数と出生率の推移

(1) 出生数の推移

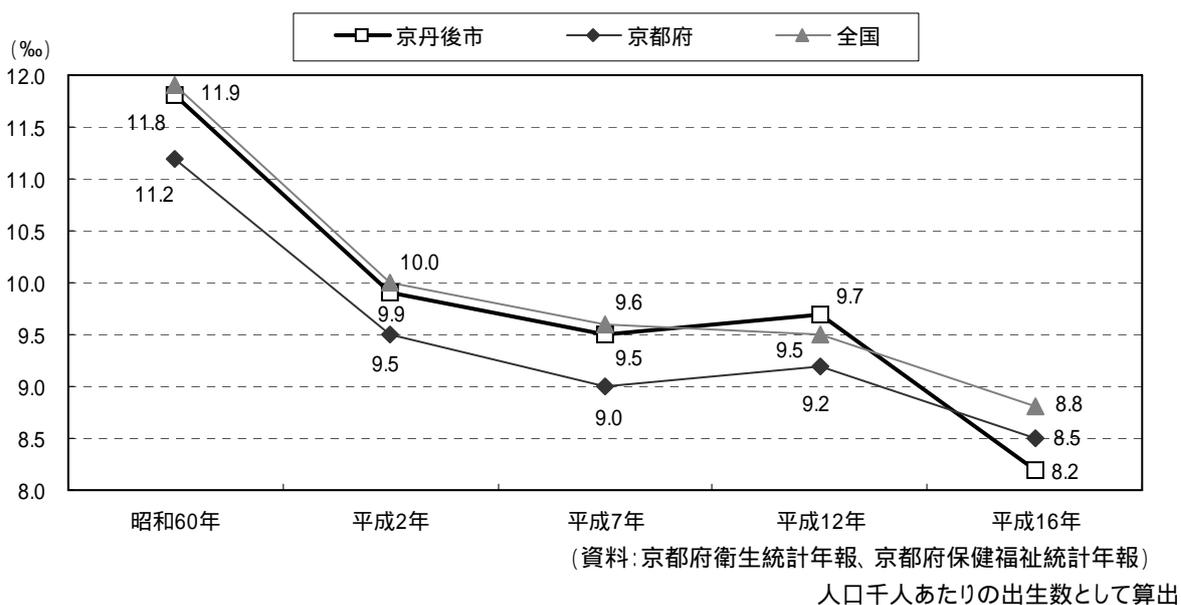
出生数をみると、昭和60年の846人に対し、平成16年には521人となっており、325人減少しています。



(2) 出生率の推移

京丹後市の出生率の推移をみると、増減しているものの全体的に低下しています。

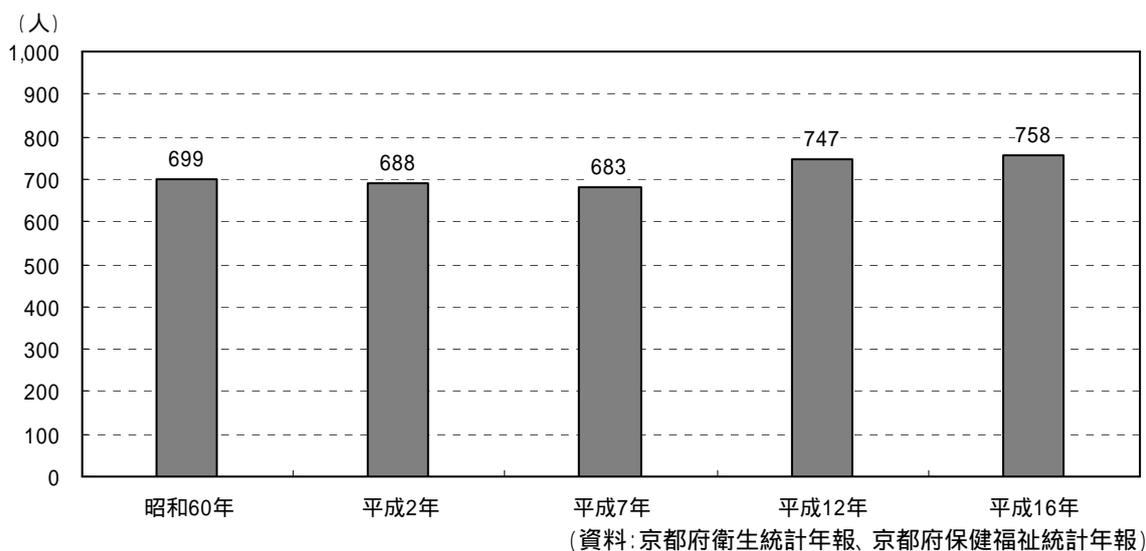
京丹後市、京都府、全国ともに昭和60年以降、低下が著しくなっています。また、京丹後市は平成12年まで全国とほぼ同水準となっていますが、平成16年には京都府、全国よりも低くなっています。



5. 死亡数と死亡率の推移

(1) 死亡数の推移

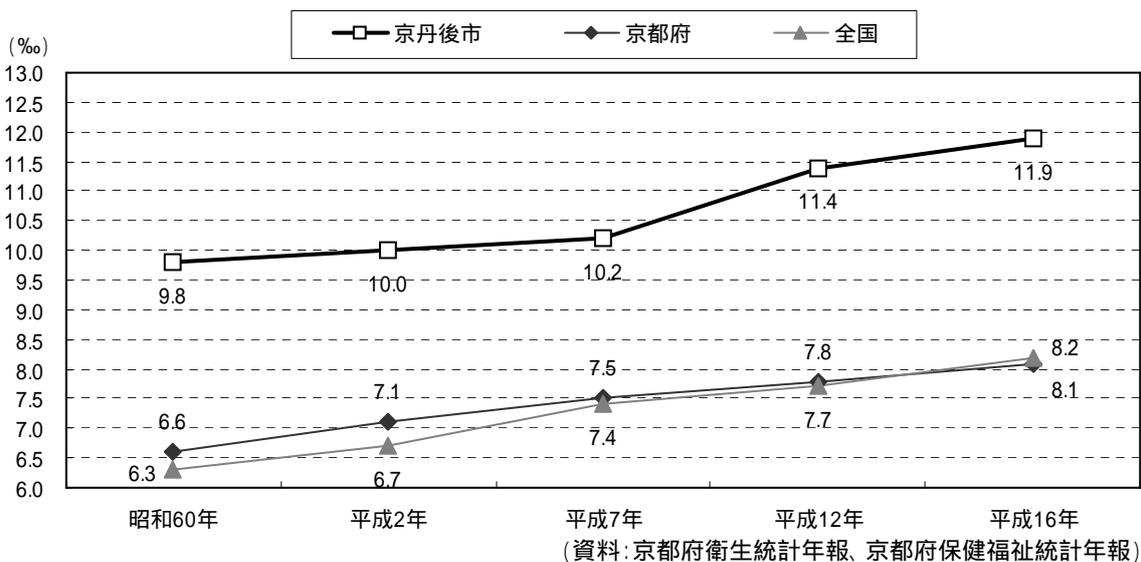
死亡数の推移をみると、増減しながら全体的に増加し、平成2年以降、出生数を上回っています。



(2) 死亡率の推移

京丹後市の死亡率の推移をみると、平成7年以降、顕著な上昇がみられます。

京都府、全国と比較すると、京都府の死亡率が6.6から8.1の間を、全国の死亡率が6.3から8.2の間をそれぞれ推移しているのに対し、京丹後市では9.8から11.9の間を推移しており、死亡率が高くなっていることがうかがえます。



人口千人あたりの死亡数として算出

6 . 死因別死亡数の推移

平成 16 年死因別死亡数をみると、全体的に三大死因にあたる「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」による死亡数が多くなっています。そのほか、男性では「肺炎」、交通事故などの「不慮の事故」、「自殺」が多く、女性では「肺炎」、「老衰」、「不慮の事故」が多くなっています。

また、死因別死亡数の推移では、「男性・女性の悪性新生物」「女性の心疾患」が増加しているのに対し、「男性・女性の脳血管疾患」は減少していることがうかがえます。

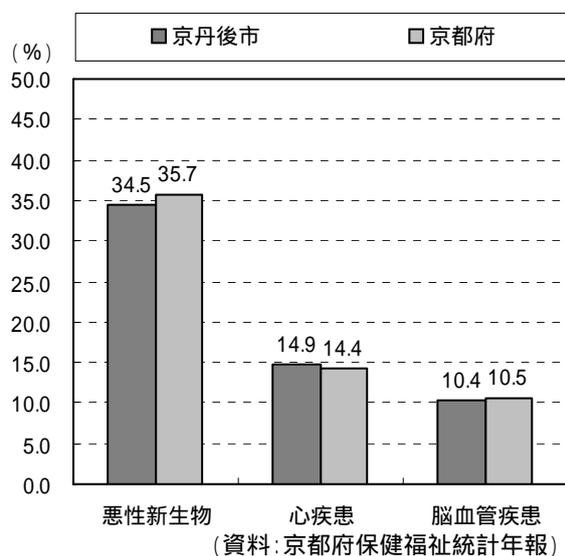
単位:人

		昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 16 年
合計	男	369	357	355	406	377
	女	330	331	328	341	381
悪性新生物	男	106	95	109	138	142
	女	58	51	76	82	104
心疾患	男	57	68	58	60	54
	女	51	64	62	61	76
脳血管疾患	男	65	59	48	36	35
	女	87	69	69	61	53
肺炎	男	14	19	29	43	37
	女	14	30	23	25	32
不慮の事故	男	17	21	17	20	16
	女	18	15	16	14	16
交通事故(再掲)	男	9	14	5	8	6
	女	8	6	3	7	4
老衰	男	7	5	3	4	6
	女	17	18	12	14	20
自殺	男	14	9	10	15	12
	女	4	5	3	3	3
腎不全	男	4	7	2	7	7
	女	3	7	4	3	5
糖尿病	男	3	3	2	2	2
	女	5	6	3	4	8
ウイルス性肝炎	男	2	0	3	5	4
	女	1	1	3	6	3
肝疾患	男	9	7	4	4	3
	女	7	5	5	3	2
高血圧性疾患	男	5	5	0	0	1
	女	13	5	3	3	1
その他	男	66	59	70	72	58
	女	52	55	49	62	58

(資料:京都府衛生統計年報、京都府保健福祉統計年報 平成 16 年の男女合計値をもとに死亡数の多い順に掲載)

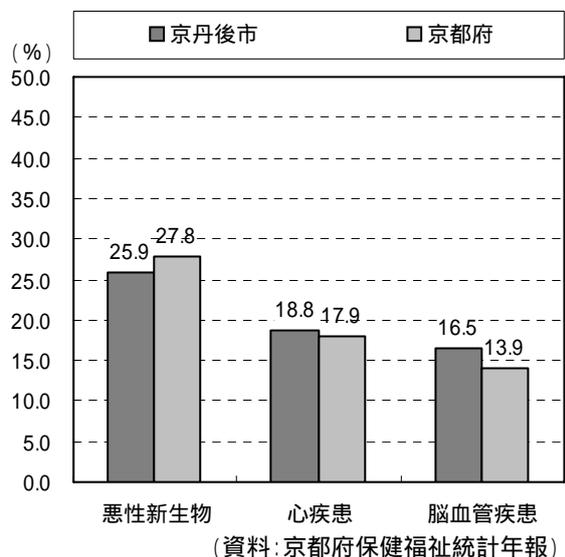
7. 三大死因別死亡率

(1) 男性にみる三大死因別死亡率（平成12年～16年の割合）



京丹後市の男性の三大死因別死亡率を京都府と比較すると、悪性新生物は京都府より低く、心疾患が若干高く、脳血管疾患はほぼ同水準となっています。

(2) 女性にみる三大死因別死亡率（平成12年～16年の割合）

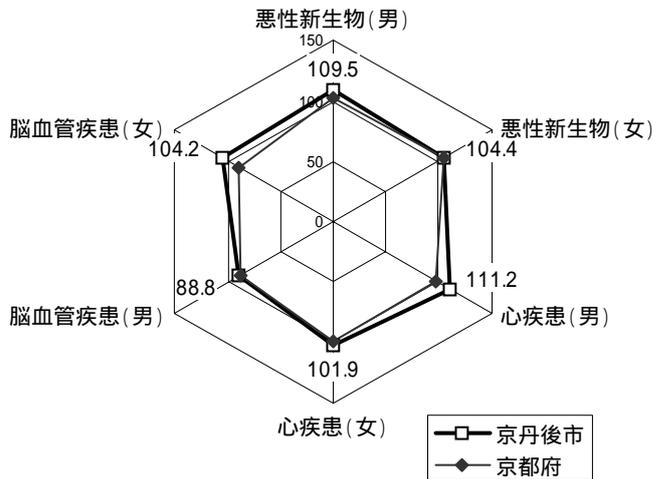


京丹後市の女性の三大死因別死亡率を京都府と比較すると、悪性新生物は京都府よりも低くなっています。

一方、京丹後市においても割合が高くなっていった心疾患、脳血管疾患は京都府よりも高い傾向がみられます。

8. 標準化死亡比 (S M R)

(1) 死因別標準化死亡比

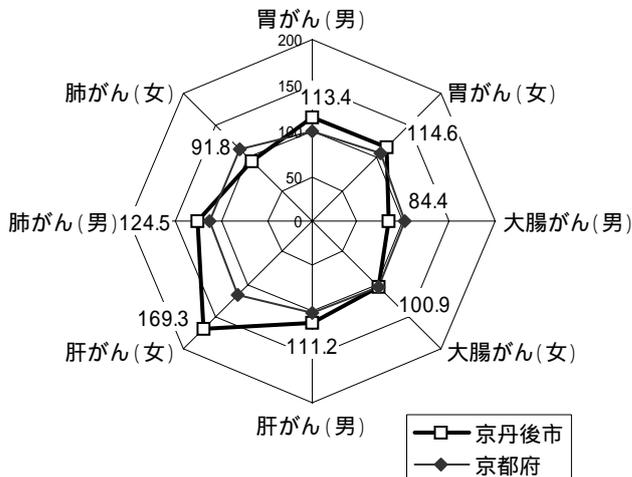


(平成 16 年度きょうと健康地図作成事業報告)

京丹後市の死因別標準化死亡比をみると、「男性の脳血管疾患」を除き、100.0 を超えています。

特に、「男性の悪性新生物」「男性の心疾患」「女性の脳血管疾患」は京都府よりも高くなっています。

(2) 悪性新生物部位別標準化死亡比



(平成 16 年度きょうと健康地図作成事業報告)

京丹後市の悪性新生物部位別標準化死亡比をみると、「男性の大腸がん」「女性の肺がん」を除き、100.0 を超えています。

その中でも、「女性の肝がん」は京都府よりも大幅に高くなっています。

標準化死亡比 (S M R)

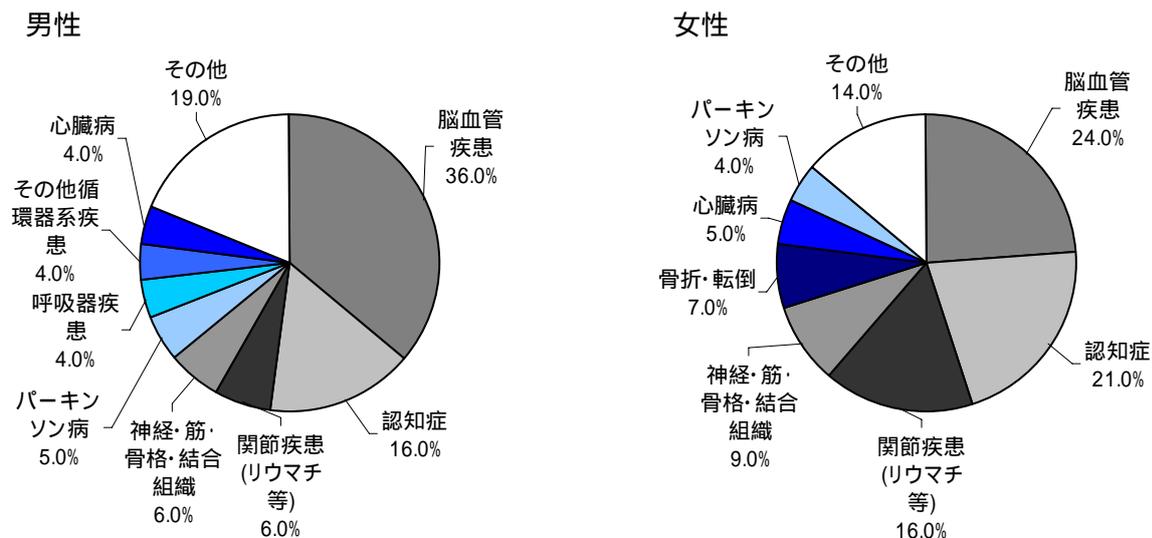
「もしもそのまの年齢階層別死亡率が全国と同じであった場合、何人死亡すると予測されるか」という数字を計算し、実際にはその何倍死亡しているかを求めるもの。

全国の平均を 100.0 としており、標準化死亡比が 100.0 以上の場合は、全国平均よりも死亡率が高く、100.0 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

9. 要介護の原因となった疾病

(1) 男女別にみる要介護の原因となった疾病

要介護の原因となった疾病を男女別にみると、両者ともに「脳血管疾患」が最も高く、次いで「認知症」「関節疾患（リウマチ等）」となっています。

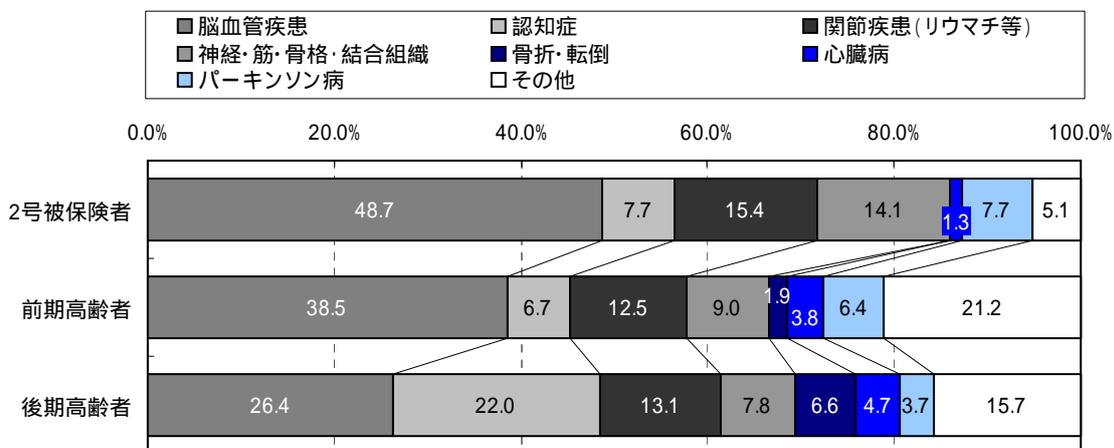


(資料:平成16年度きょうと健康地図作成事業報告書)

(2) 年齢3区分別にみる要介護の原因となった主要疾病

要介護の原因となった主要疾病を年齢3区分別にみると、「脳血管疾患」が原因で要介護状態となった方は、2号被保険者(40～64歳)で48.7%、前期高齢者(65～74歳)で38.5%、後期高齢者(75歳以上)で26.4%となっており、各年代に占める割合が高くなっています。

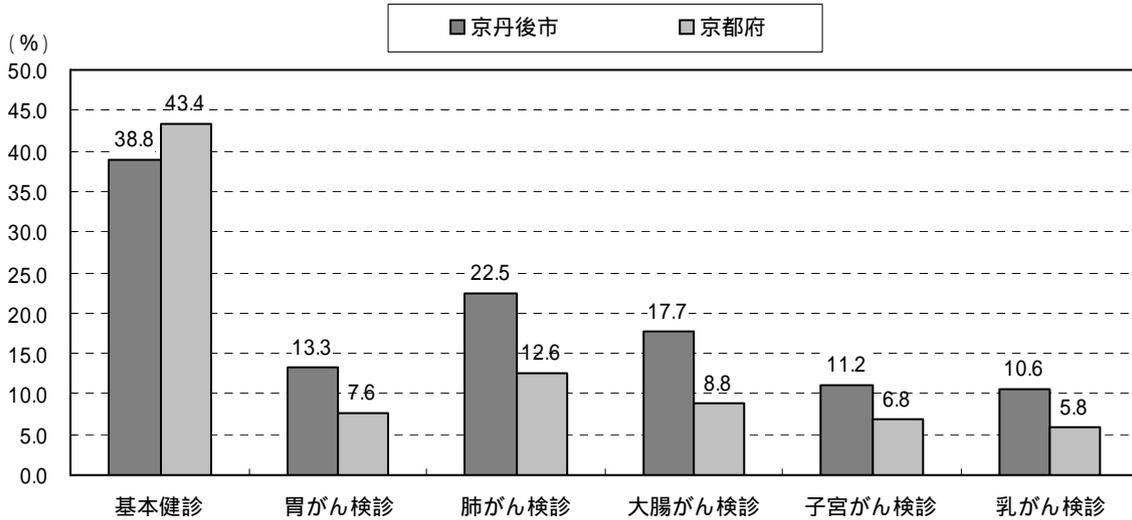
このことから「脳血管疾患」は死因となる一方、壮年期・高齢期の要介護状態の要因になっていることがうかがえます。



(資料:平成16年度きょうと健康地図作成事業報告書)

10. 検診の受診状況

京丹後市と京都府の受診率を比較すると、基本健診では京都府よりも京丹後市は低く、がん検診は全体的に高くなっています。特に、肺がん、大腸がんの受診率で高い傾向がみられます。



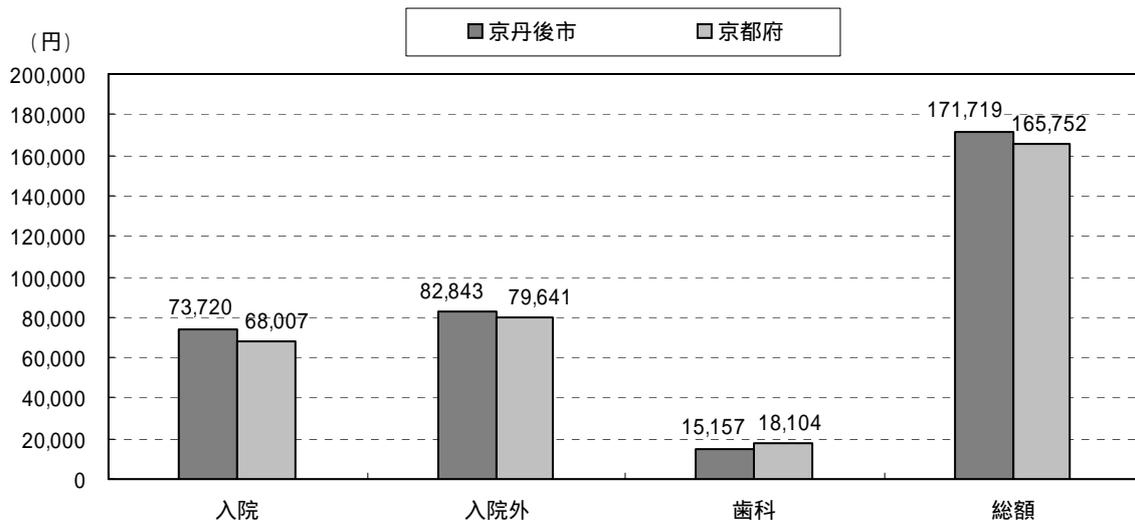
(資料: 府下市町村平成 17 年健診受診状況のまとめ)

京丹後市の基本健康診査は 20 歳以上を対象としているが、京都府と合わせるため、40 歳以上の受診率を掲載

11. 医療費の状況

(1) 一般医療費における一人あたり医療費

京丹後市の一般医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、歯科を除き、高くなっています。総額は 171,719 円と、京都府よりも高くなっています。

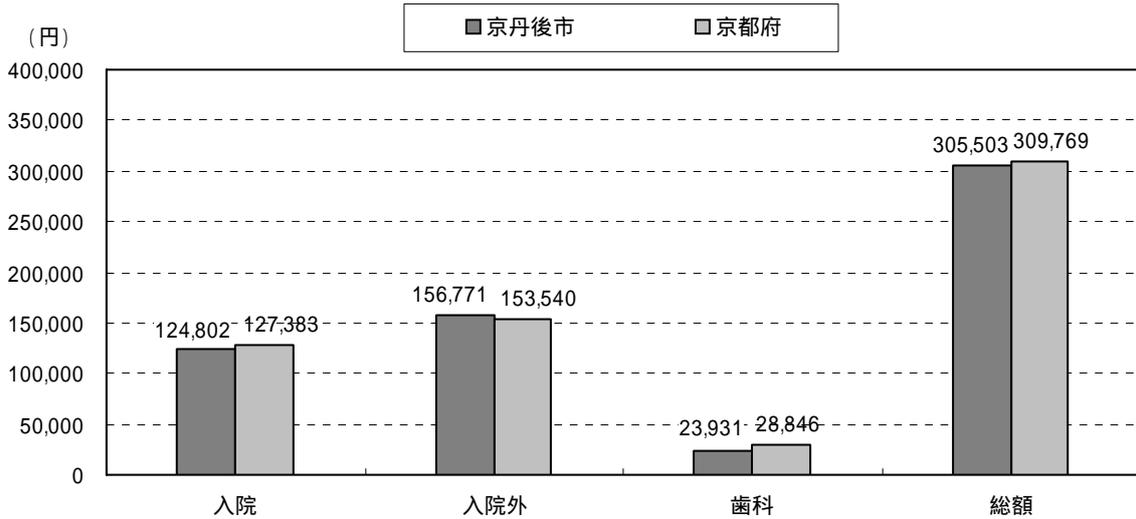


(資料: 平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

(2) 退職者医療費における一人あたり医療費

京丹後市の退職者医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、入院外を除き、低くなっています。総額は 305,503 円と、京都府よりも低くなっています。

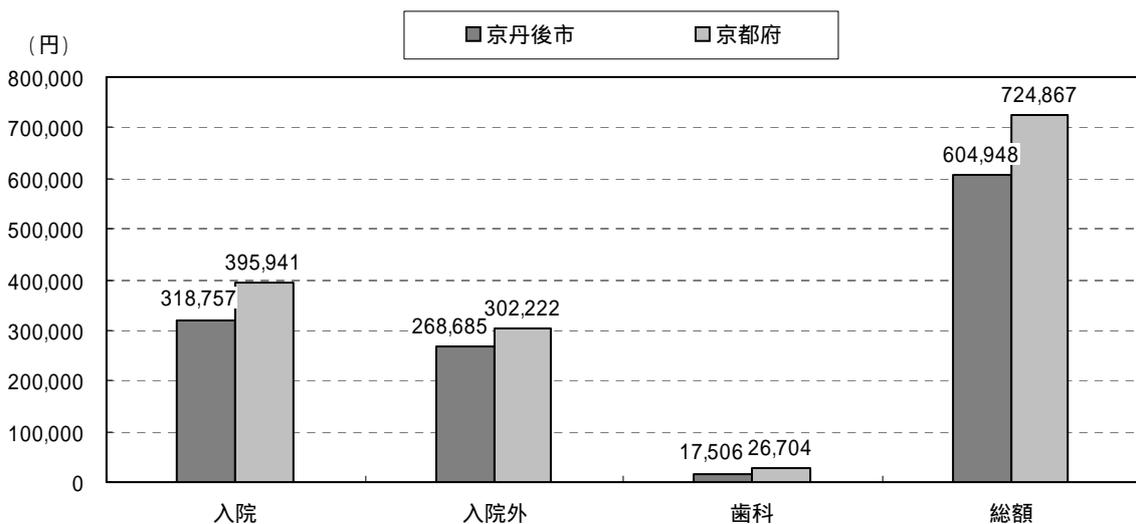


(資料:平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

(3) 老人保健医療費における一人あたり医療費

京丹後市の老人保健医療費における一人あたり医療費をみると、京都府と比べ、全体的に低く、総額は 604,948 円と、その差が顕著となっています。



(資料:平成 16 年度国民健康保険団体連合会データ)

平成 16 年度の年間の実績であり、データを比較するため、一人あたり医療費を掲載している。

12. 現状のまとめ

(1) 少子高齢化の進行と高齢化率の上昇

京丹後市の総人口は年々減少傾向にあり、平成17年には62,723人となっています。年齢3区分別人口構成比をみると、0～14歳の年少人口割合、15～64歳の生産年齢人口割合が低下しているのに対し、高齢化率は上昇しており、平成17年には28.0%となっています。また、高齢者人口は75歳以上の後期高齢者を中心に増加し、この状況にともない京丹後市の平成17年の100歳以上人口は30人と増加傾向にあります。

一方、出生数と死亡数をみると、出生数の減少に対し、死亡数は増加し、平成2年以降には出生数を上回り、人口減少の要因のひとつになっていることがうかがえます。

平成18年度中に100歳を超える方は41人(19年1月1日現在)と増加しています。

(2) 死因と死亡数

平成16年の京丹後市の死因別死亡数では全体的に三大死因である「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が多くなっています。そのほか、「肺炎」、交通事故などの「不慮の事故」「自殺」「老衰」などの死因もみられます。また、死因別死亡数を経年でみると、近年、悪性新生物や心疾患による死因が多くなっていることがうかがえます。

平成12年～16年までの三大死因における死亡率では、男性は「心疾患」の占める割合が京都府より若干高く、女性は「心疾患」「脳血管疾患」の占める割合が京都府よりも高い傾向にあります。

また、標準化死亡比(SMR)では京都府に比べ、「男性の悪性新生物」「男性の心疾患」「女性の脳血管疾患」が高く、悪性新生物に加え、それ以外の死因にも注目する必要があります。

(3) 要介護の原因となった疾病

健康寿命を延ばすためには、要介護状態にならないよう防止に心がけることが大切です。実際に、要介護状態となった原因をみると、男女ともに、「脳血管疾患」「認知症」「関節疾患(リウマチ等)」が多くなっています。また、年齢別にみると、40～64歳の方の48.7%、65～74歳までの方の38.5%が脳血管疾患により、要介護状態となっており、壮年期・高齢期においては、「脳血管疾患」が死因となるだけでなく、要介護状態になる主な原因となっていることがうかがえます。

(4) 検診の受診率の状況

京丹後市と京都府の平成17年の基本健診、がん検診の受診率を比較すると、基本健診では京都府より低いのに対し、がん検診では全体的に京都府よりも高い傾向にあります。特に、肺がん検診、大腸がん検診で高い傾向がみられます。

(5) 医療費の状況

一般医療費における一人あたり医療費の総額を京都府と比較すると、京都府よりも医療費が高くなっています。しかし、退職医療費及び老人保健医療費における一人あたり医療費をみると、京都府よりも低く、特に老人保健医療費については大幅な差がみられます。