

# 第 1 章

## 鳥栖市の現状と特性

# 1 人口構成

鳥栖市は、平成 26 年 12 月 31 日時点で人口は約 7 万 2 千人、高齢化率は 21.1%となっており、国や県と比較すると高齢化率は低くなっています。

## ◆平成 26 年 人口構成

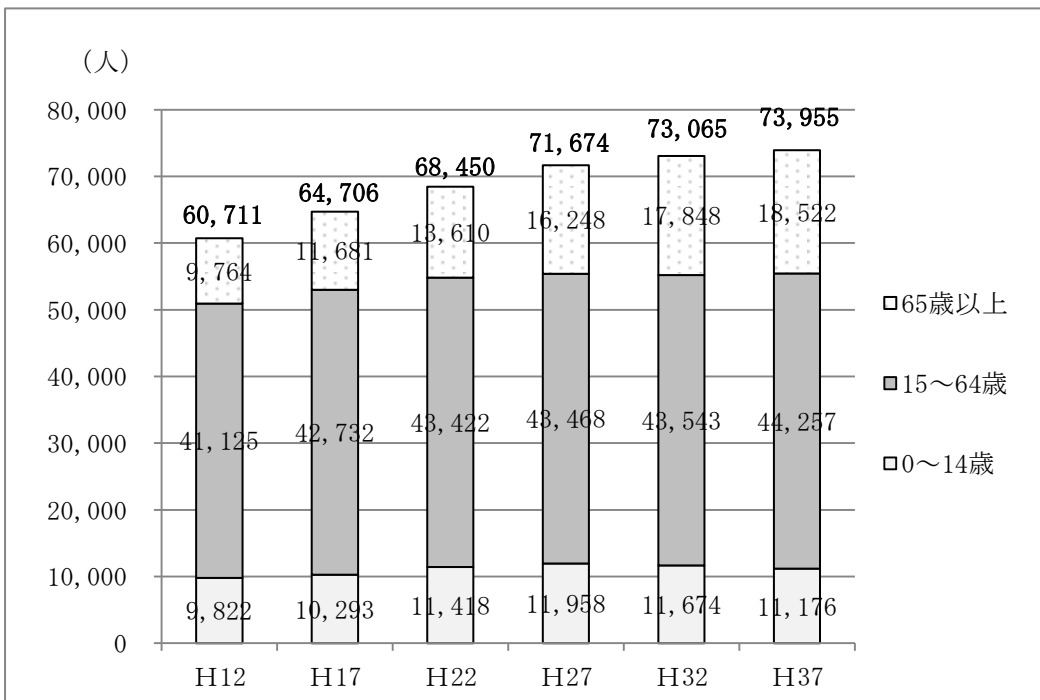
区分	鳥栖市	県	国
総人口	72,023 人	835,000 人	127,064,000 人
年少人口 【0～14 歳】	12,119 人 (16.8%)	118,000 人 (14.2%)	16,213,000 人 (12.8%)
生産年齢人口 【15～64 歳】	44,693 人 (62.1%)	489,000 人 (58.6%)	77,681,000 人 (61.1%)
老年人口 【65 歳以上】	15,211 人 (21.1%)	224,000 人 (26.9%)	33,170,000 人 (26.1%)

\* 単位未満は四捨五入してあるため、合計の数字と内訳の計が一致しない場合がある。

\* 総務省統計局人口推計（12 月 1 日現在）、佐賀県統計調査課推計（10 月 1 日現在）、鳥栖市統計

市の人口は増加傾向にあり、平成 24 年 7 月に 7 万人を突破し、平成 37 年以降も人口増が続くとみられています。

## ◆人口の推移と推計



\* 平成 22 年までは「国勢調査」、それ以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」

## 2 出生

鳥栖市の出生率は国や県より高く、低出生体重児※4の出生率は国や県より少し低い状況です。

### ◆平成 25 年 出生率及び低出生体重児出生率

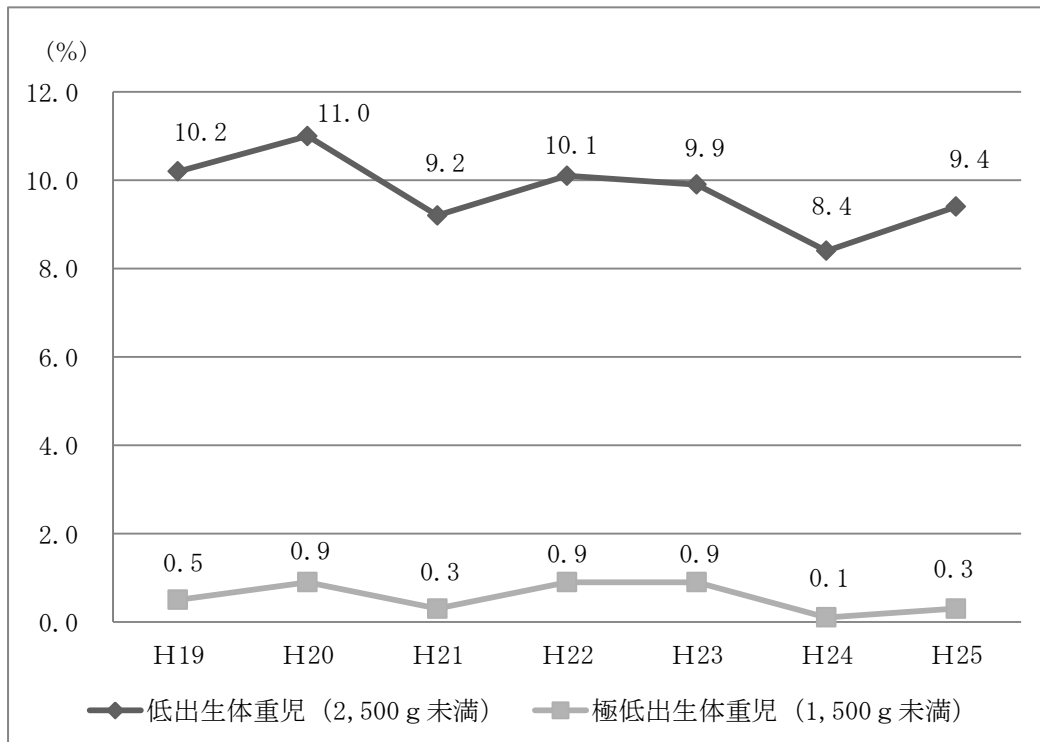
区分	鳥栖市	県	国
出生数・率（人口千対）	709 人（10.1）	7,276 人（8.7）	1,030,000 人（8.2）
低出生体重児出生数・率（出生百対）	67 人（9.4）	707 人（9.7）	98,624 人（9.6）
合計特殊出生率※5	1.50	1.59	1.43

\*厚生労働省人口動態調査、佐賀県保健統計年報

近年の報告によると 2,500 g 未満の低出生体重児は、神経学的・身体合併症のほか、将来的に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいことが分かってきました。

鳥栖市の低出生体重児の出生率は、平成 25 年は出生 709 人中 67 人で 9.4%でした。

### ◆平成 19-25 年 低出生体重児の出生率の年次推移



\*佐賀県保健統計年報

※4 出生時に体重が 2,500 g 未満の新生児

※5 15 歳から 49 歳女性の年齢別出生率を合計した指標。一人の女性が平均して一生の間に何人の子どもを産むかを表す。

### 3 死亡

鳥栖市の平均寿命は、国や県と比べると男性はやや長く、女性はやや短い状況です。

◆平成 25 年度 平均寿命 (単位 歳)

区分	鳥栖市	県	国
男性	79.8	79.3	79.6
女性	86.0	86.6	86.4

\*厚生労働省 平成 22 年市町村別生命表

主な死因の 1~5 位は市、県、国とも同様の順位です。

◆平成 25 年 主な死因

区分		死亡率 (人口 10 万対)		
		鳥栖市	県	国
1 位	悪性新生物	274.4	329.9	290.3
2 位	心疾患	113.7	161.7	156.5
3 位	肺炎	86.7	137.6	97.8
4 位	脳血管疾患	61.1	105.3	94.1
5 位	老衰	42.6	51.7	55.5

\*厚生労働省人口動態調査、佐賀県保健統計年報

早世<sup>※6</sup>の主要死因は次のとおりです。生活習慣病からなる「心疾患」「脳血管疾患」なども原因の一つです。

◆早世の原因と人数

(単位 人)

区分	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	
悪性新生物	30	25	35	50	25	37	
自殺	7	19	11	4	9	15	
心疾患	13	6	4	15	8	8	
脳血管疾患	4	6	8	8	4	4	
肝疾患	4	5	1	1	0	2	
その他	29	25	22	17	27	19	
合 計	87	86	81	95	73	85	
※7 早世率 (%)	鳥栖市	17.5	16.7	13.3	16.6	11.4	13.8
	県	14.2	13.2	12.9	13.1	12.1	11.2
	国	16.2	15.8	15.0	14.8	13.4	12.6

\*鳥栖市死亡小票、厚生労働省人口動態調査、佐賀県保健統計年報

※6 64 歳以下で死亡すること

※7 全死亡のうち早世の割合

## 4 健康診査

### (1) 妊婦健康診査

妊婦に対し、1人あたり14回の妊婦健康診査を実施しています。

#### ◆妊婦健康診査結果

年度	妊娠 届出数 (人)	健康診査				結果(延人数)				
		交付 実人数 (人)	交付 延枚数 (枚)	受診 延枚数 (枚)	受診率 (%)	異常 なし (人)	要指導 (人)	要観察 (人)	要精密 (人)	要治療 (人)
H24	734	805	10,964	8,647	78.9	7,129	170	358	18	972
H25	759	834	11,307	9,135	80.8	7,965	81	378	18	693
H26	738	821	11,172	8,985	80.4	8,046	106	348	9	476

妊婦健康診査で、高血圧や糖尿病の有所見者は、出産後に高血圧や糖尿病を発症する確率が高いため、毎年健康診査を受ける必要があります。また、適切な体重増加を図り、妊娠高血圧症候群などの異常を予防することは、低出生体重児の予防につながります。

#### ◆妊婦健康診査における主な疾病内訳

(単位 人)

年度	高血 圧	糖尿 病	貧血	心臓 疾患	胎位 異常	前置 胎盤	羊水 異常	切迫 流早産	HBs 抗原	RH (-)	風疹	その他 の疾患
H24	30	14	846	1	211	6	2	169	2	0	2	244
H25	9	9	445	0	193	2	1	223	1	2	2	280
H26	13	15	317	0	139	13	1	142	2	0	11	292

### (2) 乳児一般健康診査

乳幼児の身体発育及び精神発達の面から、1人あたり2回の乳児一般健康診査を実施しています。

#### ◆乳児一般健康診査結果

年度	健康診査				結果(延人数)						
	交付 実人数 (人)	交付 延枚数 (枚)	受診 延枚数 (枚)	受診率 (%)	異常 なし (人)	要指導 (人)	要観察 (人)	要精密 (人)	要治療 (人)	治療中 (人)	
H24	810	1,587	1,429	90.0	1,232	0	123	13	44	17	
H25	779	1,528	1,328	86.9	1,153	0	94	10	58	13	
H26	787	1,558	1,411	90.6	1,200	0	130	5	57	19	

有所見者においては、貧血の割合が多くなっています。

#### ◆乳児一般健康診査における主な疾病内訳

(単位 人)

年度	貧血	心臓 疾患	口蓋 口唇裂	斜視及 び異常	斜頸	ヘル ニア	先天性 股関節 脱臼	四肢 異常	その他 の先天 異常	栄養 障害	皮膚 異常	その他 の疾病
H24	85	4	1	1	3	4	3	1	4	18	5	80
H25	78	5	0	0	4	1	3	0	1	16	3	71
H26	70	4	0	1	3	7	1	1	3	34	6	89

### (3) 1歳6か月児健康診査

歩行や発語ができるようになる時期に、幼児の健康の保持及び増進のため健康診査を実施しています。異常がなかった児の割合は30～40%程度であり、ことばの発達などに関する要観察の割合が高くなっています。

#### ◆総合結果

年度	対象児数 (人)	受診児数 (人)	受診率 (%)	結果						精密健診	
				異常なし		要観察 (人)	要精密 (人)	要医療 (人)	治療中 (人)	精神面 受診数 (人)	身体面 受診数 (人)
				人数 (人)	割合 (%)						
H24	799	785	98.2	360	45.9	382	21	5	17	0	19
H25	812	795	97.9	318	40.0	420	24	10	23	1	18
H26	710	692	97.5	245	35.4	389	24	8	26	1	21

#### ◆歯科健康診査の結果

年度	受診児数 (人)	むし歯のある者		むし歯 の総数 (本)	1人あたり むし歯数 (本)
		人員 (人)	割合 (%)		
H24	785	22	2.8	65	0.08
H25	795	8	1.0	27	0.03
H26	692	20	2.9	36	0.05

### (4) 3歳児健康診査

言語能力や社会性が育まれ、生活習慣も自立してくる時期に、幼児の健康の保持及び増進のため健康診査を実施しています。異常がなかった児の割合は30%程度であり、社会性、精神面の発達状況などに関する要観察の割合が高くなっています。また、視覚や聴覚の検査も行っており、身体面での要精密者の割合も1歳6か月児に比べ高くなっています。

#### ◆総合結果

年度	対象児数 (人)	受診児数 (人)	受診率 (%)	結果						精密健診	
				異常なし		要観察 (人)	要精密 (人)	要医療 (人)	治療中 (人)	精神面 受診数 (人)	身体面 受診数 (人)
				人数 (人)	割合 (%)						
H24	797	768	96.4	251	32.7	421	44	9	43	4	30
H25	788	761	96.6	235	30.9	431	52	7	36	2	29
H26	804	773	96.1	225	29.1	426	63	3	56	12	27

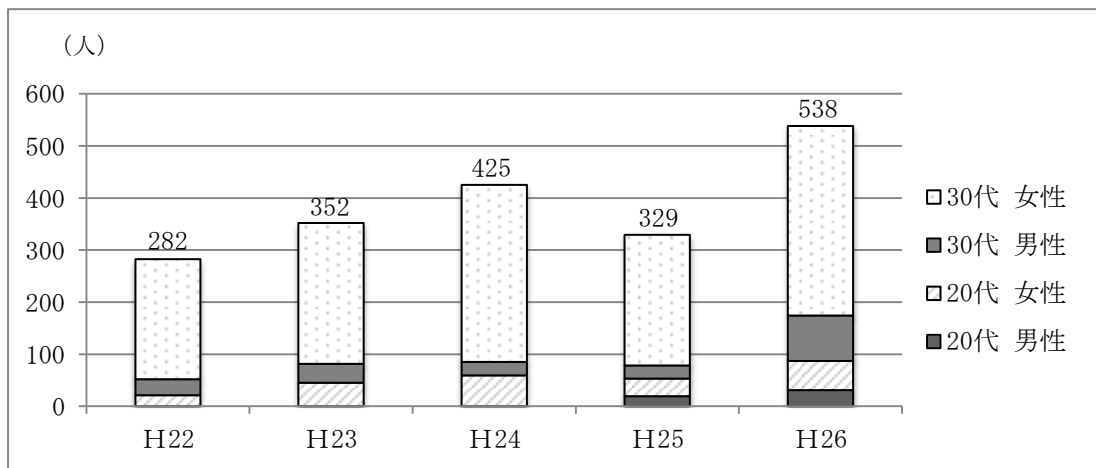
#### ◆歯科健康診査の結果

年度	受診児数 (人)	むし歯のある者		むし歯 の総数 (本)	1人あたり むし歯数 (本)
		人員 (人)	割合 (%)		
H24	768	184	24.0	671	0.87
H25	760	173	22.8	588	0.77
H26	772	162	21.0	493	0.64

### (5)ヘルスアップ健診

20～39歳の市民に対し、健康診査を実施しています。平成25年9月より、20代男性も対象としています。

#### ◆ヘルスアップ健診受診者数の推移



平成26年度のヘルスアップ健診受診者のうち、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、28人(5.2%)でした。

#### ◆平成26年度ヘルスアップ健診の重症化予防対象者の内訳(重複あり)

(単位 人)

区分	重症化予防対象者(実人数)	メタボ該当者	高中性脂肪	高LDLコレステロール	Ⅱ度高血圧以上	高HbA1c(NGSP) <sup>※8</sup>	蛋白尿(2+以上)	eGFR <sup>※9</sup> 60未満
人数	28	8	7	9	6	2	3	1

### (6)国民健康保険加入者の健康診査

40～74歳の国民健康保険加入者に対し、健康診査を実施しています。

#### ◆特定健診受診率の推移(法定報告値)

(単位 %)

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
鳥栖市	29.1	32.7	32.7	35.5	37.2	37.7
県	32.6	33.2	33.5	33.8	34.7	35.4
国	30.8	31.4	32.0	32.7	33.7	—

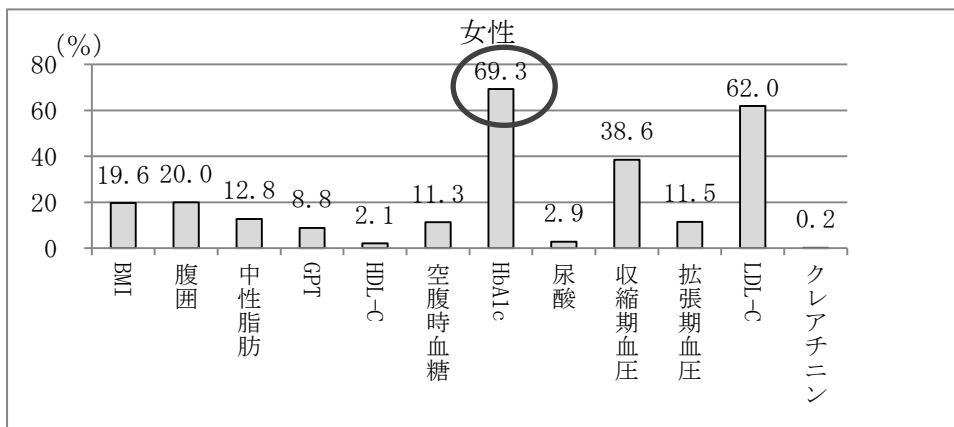
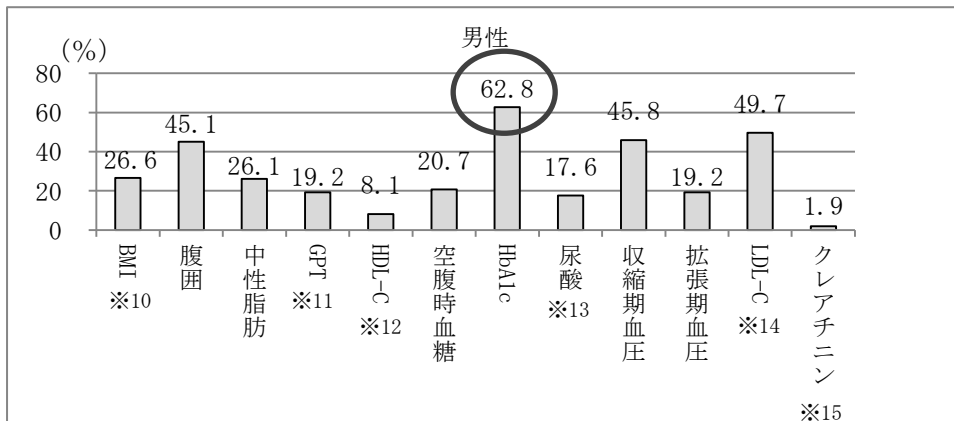
受診者の年齢区分を見てみると、60歳からの伸びが大きく、40～59歳の受診率は約20%前後と低迷しています。

※8 過去1～2か月間の平均血糖値を表す。平成26以降、NGSP値(国際的に使用されている値)を用いている。  
 ※9 腎臓の糸球体における血液のろ過量を見る数値

### ① 特定健康診査(特定健診)結果

健診データの有所見割合をみると、男女ともに糖尿病の指標である HbA1c に関する有所見率が国や県と比べても高くなっています。女性は、年齢に伴い有所見割合が高くなりますが、男性は、40 歳代から有所見割合が高い項目が多い状況でした。また、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症の重症化予防対象者は、1,093 人の 29.1%で、そのうち治療なしの方が 19.8%でした。

#### ◆平成 25 年度 男女別特定健診結果有所見者の状況



\*国保データベースシステム

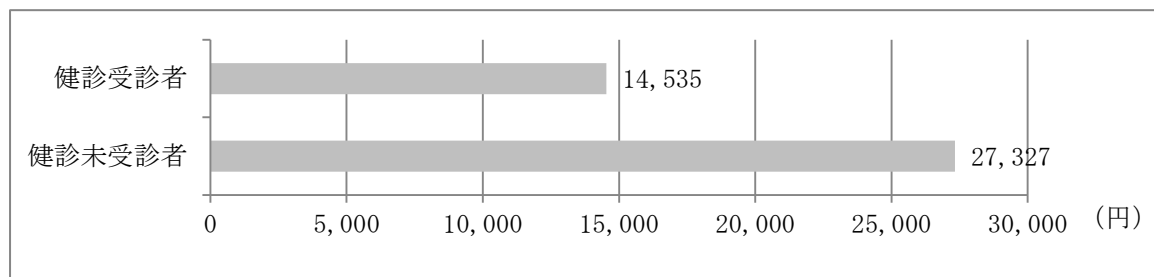
- ※10 「体重 (kg) ÷身長 (m) ÷身長 (m)」で算出される体格指数。肥満度を測るための標準的な指標
- ※11 肝機能検査の項目の一つ
- ※12 善玉コレステロール。コレステロールを肝臓に運ぶ時の形体
- ※13 肝臓で産生されるプリン体の代謝物。最終的に、老廃物として体外に排せつされる。
- ※14 悪玉コレステロール。過剰になると動脈硬化などの原因となる。
- ※15 主に腎機能の指標に用いられる数値



## ②未受診者の状況

特定健診受診者と未受診者の生活習慣病治療費を比較すると、特定健診未受診者の1人当りの生活習慣病治療費は27,327円で、健診受診者の14,535円より12,792円も高くなっています。

### ◆平成25年度 特定健診の受診有無と医療費の比較



\*国保データベースシステム

また、5年連続の受診者は、18%しかおらず、受診勧奨領域の人（ハイリスク者）の継続受診率も70～80%程度に留まっています。

## 5 医療

### (1) 佐賀県の状況

佐賀県の医療機関受診率は、入院外・入院ともに全国的に高い状況です。普段から医療機関へ受療している人、重症化して入院する人のどちらも多く、1人あたりの医療費も高い状況です。

### ◆都道府県別1人あたり国民医療費

区分	県	医療費（円）
1位	高知	398,400
2位	長崎	373,100
3位	鹿児島	370,000
⋮	⋮	⋮
<b>7位</b>	<b>佐賀</b>	<b>359,700</b>
8位	徳島	359,100
9位	熊本	352,200
10位	福岡	352,000
⋮	⋮	⋮
19位	全国	301,900
⋮	⋮	⋮
48位	千葉	254,800

\*厚生労働省 平成23年国民医療費

### (2) 鳥栖市の状況

#### ①国民健康保険

鳥栖市は高齢化率が低く、国保の加入率も県や国と比べると低くなっています。しかし、国保加入者の年齢構成をみると、65歳以上が占める割合が高く、年齢とともに有病率や受診率が上がることから、国保の医療費高騰の一因となっています。鳥栖市の国保加入者一人当たりの医療費は県内10位となっています。

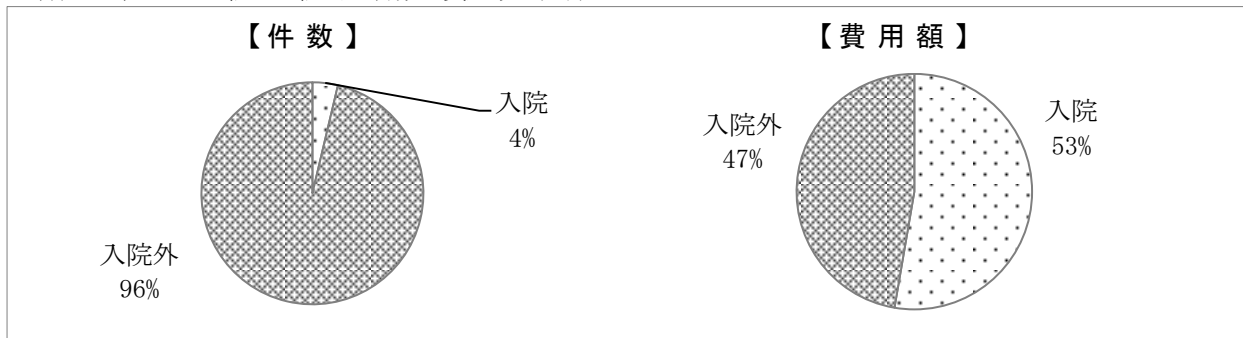
#### ◆平成25年5月 国民健康保険加入者の一人あたり医療費

区分	鳥栖市	県	国
一人あたり医療費（円）	<b>29,240</b> <b>(県内10位)</b>	26,737	22,616
1件あたり在院日数（日）	19.7	18.3	16.0

\*国保データベースシステム

入院と入院外の件数、費用額をしてみると、入院の割合はわずか4%の件数ですが、費用額は全体の53%を占めています。

#### ◆平成25年5月 入院と入院外の件数・費用額の割合



\*国保データベースシステム

入院・入院外の疾病別医療費状況をみると、入院の1件当たりの医療費は脳血管疾患・腎不全・心疾患の順に高く、入院外では腎不全・心疾患・悪性新生物の順に高くなっています。

◆平成25年度 入院・入院外の疾病別医療費状況

【入院】

	費用 (円/件)	県内順位
脳血管疾患	657,450	2位
腎不全	651,908	11位
心疾患	650,343	3位

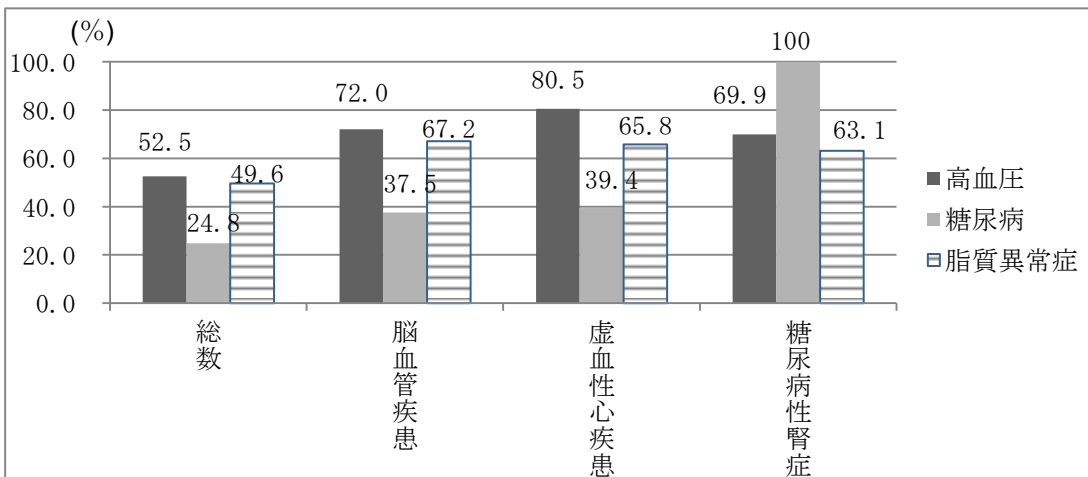
【入院外】

	費用 (円/件)	県内順位
腎不全	200,596	11位
心疾患	50,860	3位
悪性新生物	50,584	4位

\*国保データベースシステム

また、15,148人の国保加入者のうち、生活習慣病で治療中の方は5,598人(37%)を占めています。その中でも高額な医療費となっている脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病性腎症などにかかった方では、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの基礎疾患がある方が高く、特に高血圧は高い有病率になっています。また、生活習慣病で治療をしている人のうち、52.5%の2,938人が高血圧症で治療をしています。

◆平成25年度 生活習慣病治療者の基礎疾患

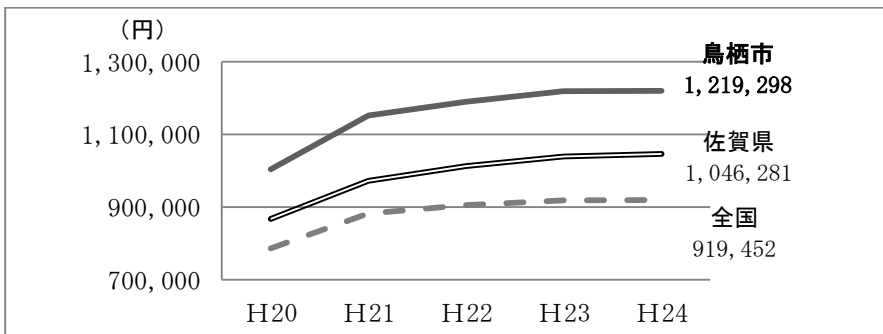


\*国保データベースシステム

②後期高齢者医療

後期高齢者の1年あたりの一人当たりの医療費は国や県と比較しても非常に高い状況です。

◆後期高齢者の一人当たりの医療費



\*厚生労働省 平成24年後期高齢者医療事業状況報告年報

## 6 介護保険

### (1)健康寿命と平均寿命

全国的に急速に進行する高齢社会を背景に、寝たきり等で介護が必要な高齢者の増加が社会問題となっており、健康日本 21（第 2 次）でも健康寿命の延伸が目的の一つに位置付けられています。

平成 25 年度のがわ国では、自立して過ごせる健康寿命と平均寿命との差である要介護期間は男性で 9 年、女性で 12 年となっています。

### (2)鳥栖市の状況

鳥栖市の介護保険の認定者率は、第 1 号被保険者（65 歳以上）の割合は県や国よりも低く、新規認定者や第 2 号被保険者（64 歳以下）の割合は国、県と同じです。

認定者率は、高齢者人口率の伸びを上回る前期高齢者数の伸びに支えられることもあり、平成 27～29 年度は安定的に推移しますが、前期高齢者と後期高齢者率が逆転する平成 37 年頃には増加することが見込まれます。

#### ◆平成 25 年度 介護保険の状況

区分		鳥栖市	県	国
介護認定	第 1 号認定者	2,622 人 (18.9%)	42,329 人 (20.9%)	4,533,079 人 (19.7%)
	新規認定者	41 人 (0.3%)	674 人 (0.3%)	73,066 人 (0.3%)
	第 2 号認定者	82 人 (0.4%)	1,157 人 (0.4%)	139,326 人 (0.4%)
介護給付費	1 人当たり	<b>66,055 円</b>	69,084 円	61,370 円

\*国保データベースシステム

第 2 号被保険者（40 歳～64 歳）の認定者の実態をみると、原因疾患の 58.2%が脳血管疾患であり、基礎疾患では 67.3%が高血圧を有しています。また、介護度 3～5 が 41.5%を占めており、第 1 号被保険者の比率より高く、重度の人が多くなっています。さらに、第 2 号被保険者の認定者の更新申請の際に、介護度が前回の申請時より高くなっている人が約 3 割で、そのうちの 4 割以上は脳血管疾患が原因でした。脳血管疾患の再発は介護度の重症化に影響しています。