

# わたしのまちの健康プロフィール

作成日: 令和2年6月 作成: 大分県東部保健所

## 1 管内の概要



	総人口	世帯数	高齢化率(%)
大分県	1,134,431	495,605	32.6
別府市	118,499	55,647	33.4
杵築市	28,476	12,061	36.8
日出町	27,947	11,300	30.9
国東市	26,549	11,997	43.0
姫島村	1,788	853	52.4
管内計	203,259	91,858	35.3%

資料: 大分県統計調査課「大分県の推計人口」  
(令和元年10月1日現在)

### ■東部保健所

〒874-0840  
別府市大字鶴見字下田井14-1  
電話: 0977-67-2511 / FAX: 0977-67-2512

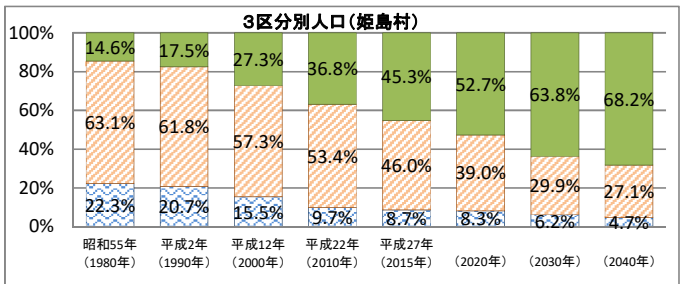
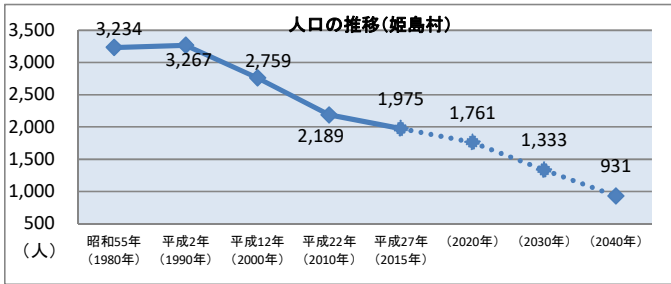
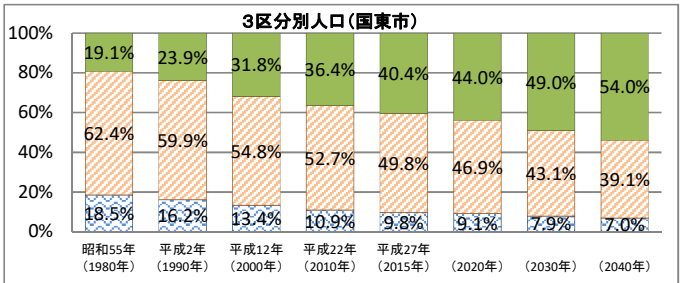
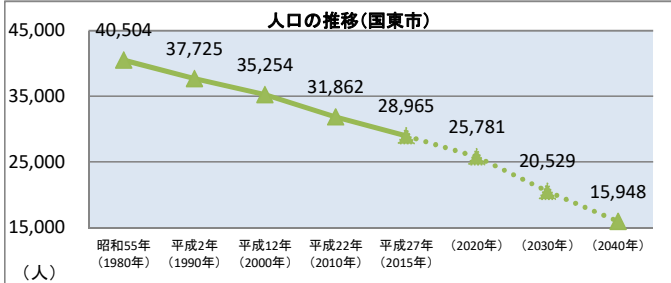
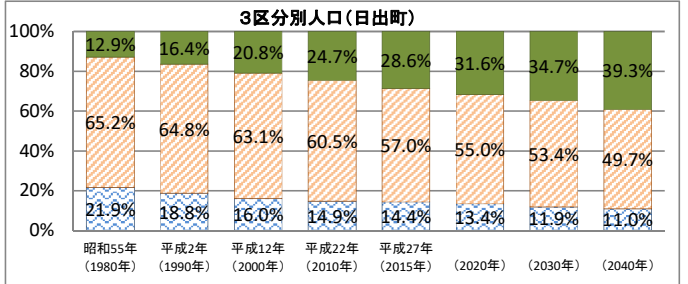
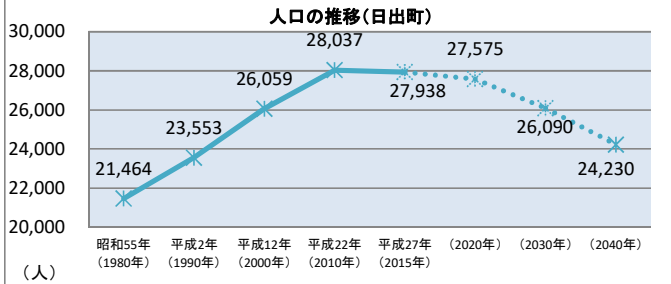
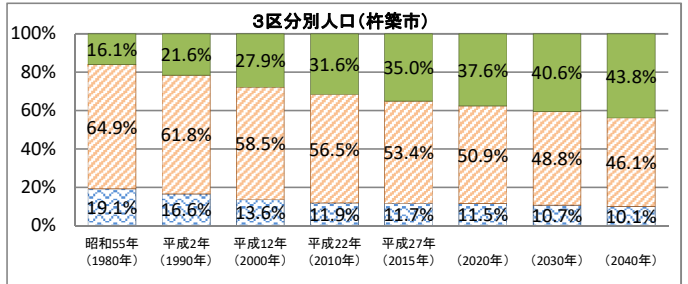
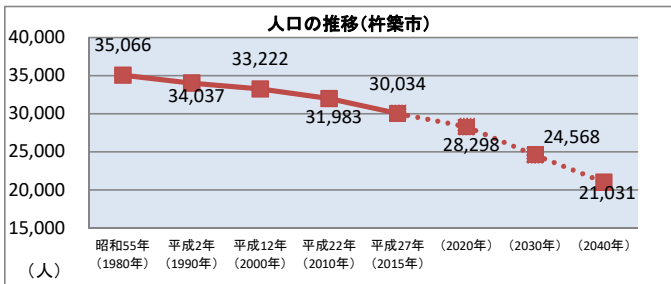
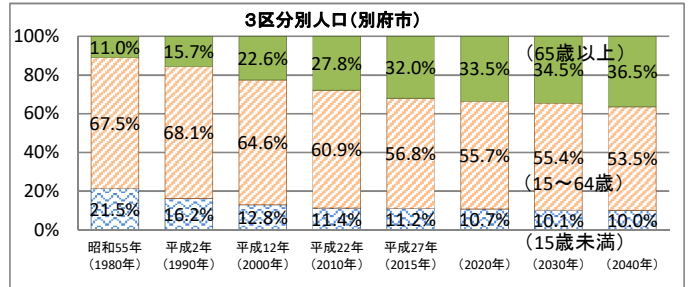
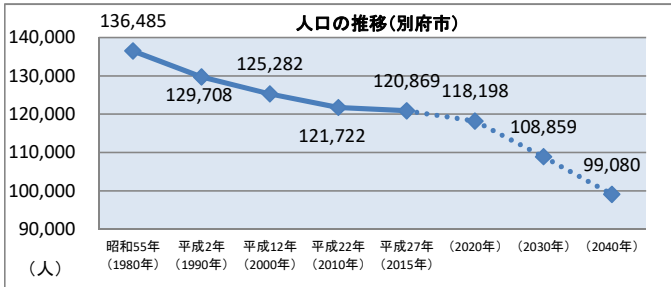
### ■地域福祉室

〒879-1506  
日出町字仁王山3531-24 (日出総合庁舎内)  
電話: 0977-72-2327 / FAX: 0977-72-2367

### ■国東保健部

〒873-0504  
国東市国東町安国寺786-1 (国東総合庁舎内)  
電話: 0978-72-1127 / FAX: 0978-72-3073

## 2 人口



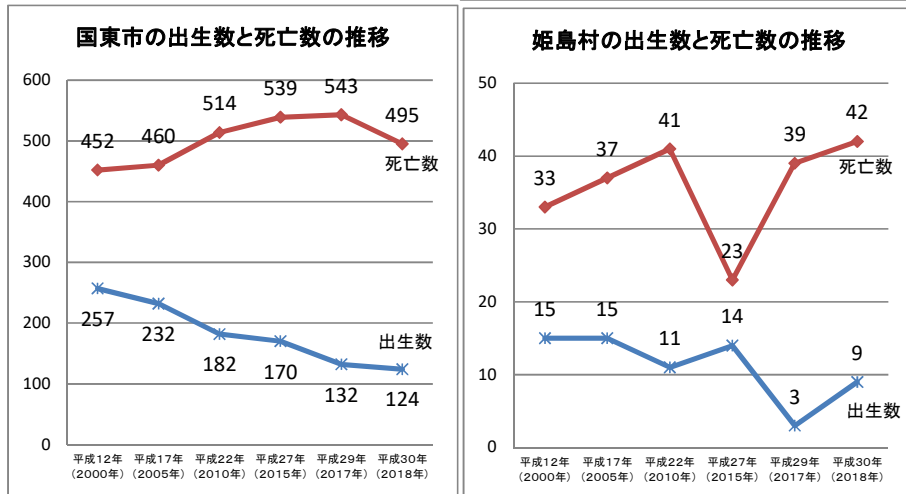
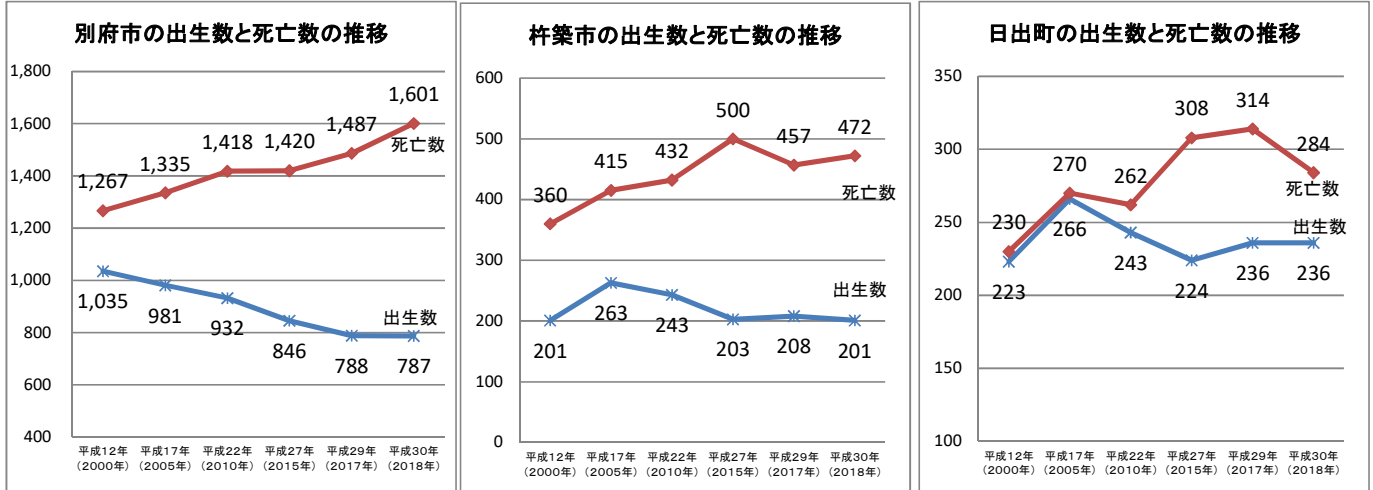
資料: 大分県統計調査課「大分県の人口推計年報」、国立社会保障・人口問題研究所「日本地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」

### 3 人口動態

#### (1) 平成30年 人口動態統計

	出生			合計特殊出生率	死亡	
	実数	率 [人口千対]	(再掲) 2,500g 未満の児		実数	率 [人口千対]
大分県	8,200	7.2	787	1.58	14,492	12.8
別府市	787	6.9	93	1.31	1,601	14.0
杵築市	201	6.9	20	1.66	472	16.3
日出町	236	8.5	28	1.63	284	10.2
国東市	124	4.6	14	1.52	495	18.4
姫島村	9	4.9	1	0.80	42	23.0

資料：厚生労働省「人口動態統計」、合計特殊出生率は大分県福祉保健企画課調べ

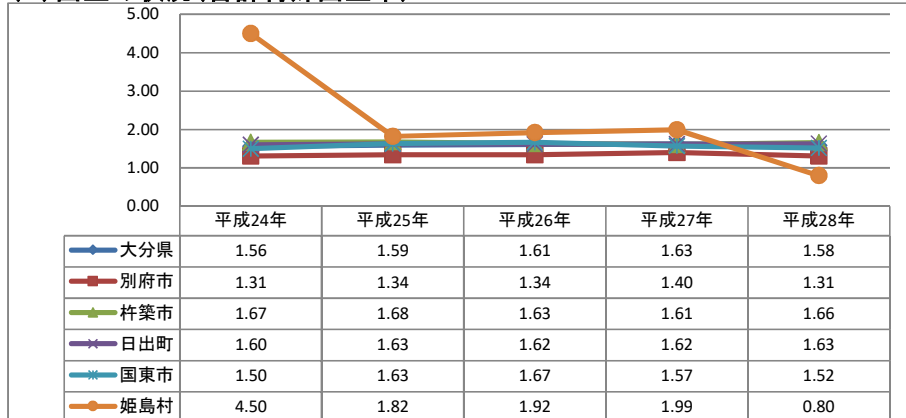


人口千人あたりの出生率は、日出町を除く4市村で県平均を下回っています。

出生数と死亡数の推移を見ると、いずれの市町村も死亡数が出生数を上回っており、人口の自然減の状況が続いています。



#### (2) 出生の状況(合計特殊出生率)



資料：大分県福祉保健企画課調べ

(グラフを見るとききの留意点)  
市町村の合計特殊出生率は、出生数の少なさに起因する偶然性の影響のため、数値が不安定となる問題があります。そこで、5年間(H28=H26~30)の平均として算出することにより、地域間の比較が可能な指標としています。しかしながら、出生数が年間100人を下回るような小地域においてはなお、偶発的要因により、極端な数値が現れることがあります。

合計特殊出生率とは、15~49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時の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの平均の子ども数です。現在の人口を維持するには、2.07以上の数値を保つことが必要とされます。

※合計特殊出生率は、出産年齢の変化によって推計値が短期的に変わることがある。  
例えば、女性が生涯に生む子どもの数が変わっていない状況で、晩婚化が進み、出産年齢が高く変化している場合、合計特殊出生率が一次的に過少に推計される場合がある。

(3)死亡の状況

◆平成30年 主要死因別死亡率(人口10万対)

	大分県	管内	別府市	杵築市	日出町	国東市	姫島村
総数	1,280.2	1,444.7	1,395.3	1,630.9	1,018.7	1,838.1	2,295.1
悪性新生物	323.6	349.9	365.2	362.8	236.7	386.2	382.5
糖尿病	13.9	14.0	15.7	6.9	10.8	18.6	—
高血圧性疾患	7.7	14.0	7.8	31.1	28.7	3.7	54.6
心疾患	194.7	224.1	215.3	293.7	139.9	259.9	437.2
脳血管疾患	103.9	123.8	121.1	127.8	111.2	133.7	273.2
肺炎	92.8	106.3	105.5	89.8	64.6	159.7	273.2
慢性閉塞性肺疾患	21.1	26.0	21.8	31.1	25.1	40.8	—
喘息	2.4	3.5	0.9	17.3	—	3.7	—
肝疾患	13.3	15.5	17.4	10.4	14.3	11.1	54.6
腎不全	27.0	38.9	38.3	34.6	35.9	52.0	—
老衰	100.1	96.8	80.2	124.4	78.9	152.2	163.9
不慮の事故	45.1	43.4	43.6	31.1	17.9	78.0	109.3
自殺	18.0	16.5	14.8	17.3	28.7	7.4	54.6

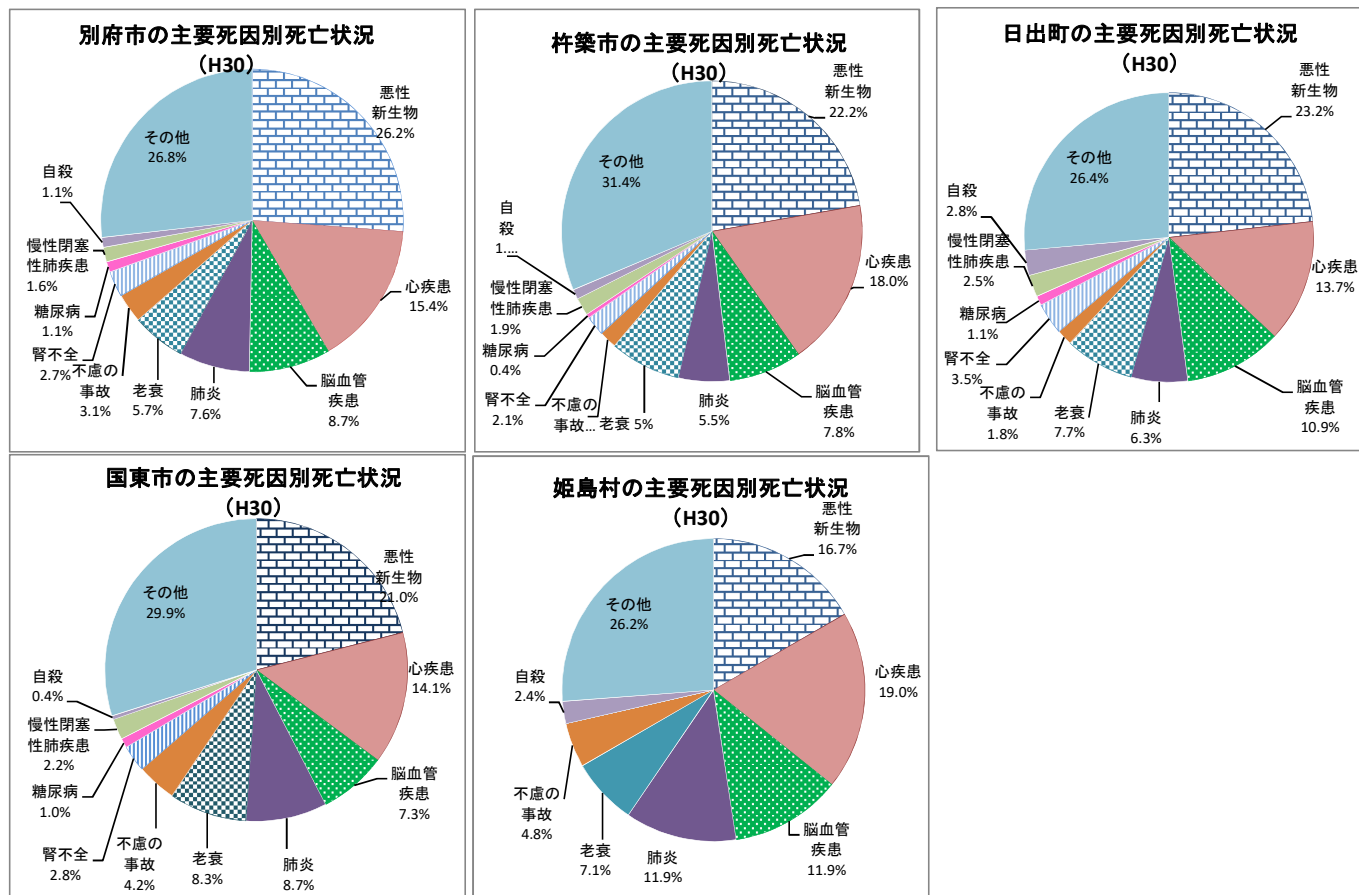
資料:厚生労働省「人口動態統計」

＜人口10万対死亡率 上位5疾患＞

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
大分県	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
別府市	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
杵築市	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
日出町	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎
国東市	悪性新生物	心疾患	肺炎	老衰	脳血管疾患
姫島村	心疾患	悪性新生物	心疾患・脳血管疾患	老衰	

主要死因別死亡率(人口10万対)は、姫島村を除く4市町で悪性新生物が1位となっています。平成30年の管内の全死亡者に占める割合は24.2%で、全死亡者のおよそ4人に1人は悪性新生物<腫瘍>で死亡してい

＜管内市町村の主要死因別死亡状況＞



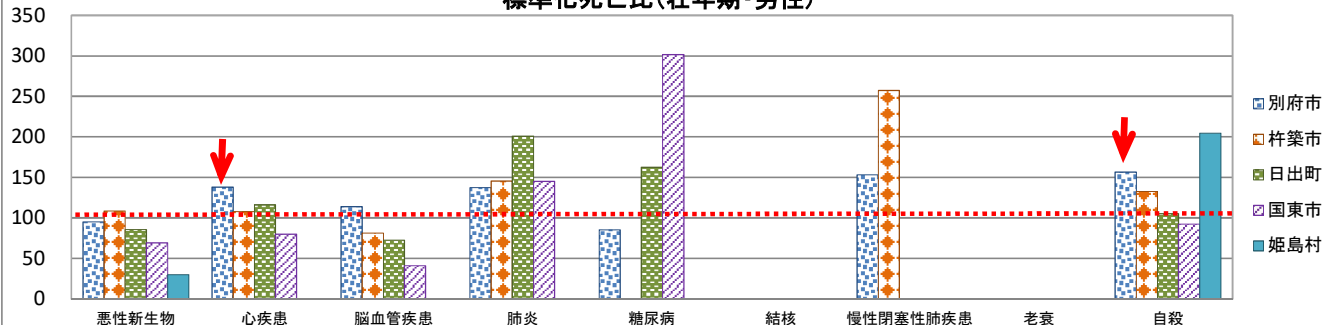
## ◆標準化死亡率(SMR) 平成28年(平成26~30年)

人口規模や年齢構成の差を調整した死亡状況の指標です。主に小地域の比較に用いられ、全国を100(基準値)として、100より大きい値はその地域の死亡状況は全国より悪く、100より小さい値は全国より良いということを意味します。但し、人口規模の小さい地域においては、わずかな死亡数の増減により大きく変動するためデータが不安定になります。

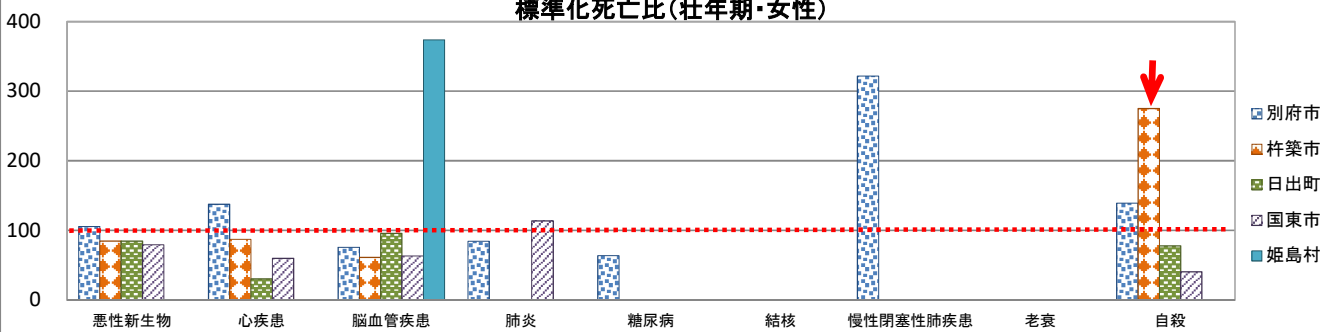
※ ↓ : 有意差のある自治体

### 壮年期(40~64歳)

標準化死亡率(壮年期・男性)

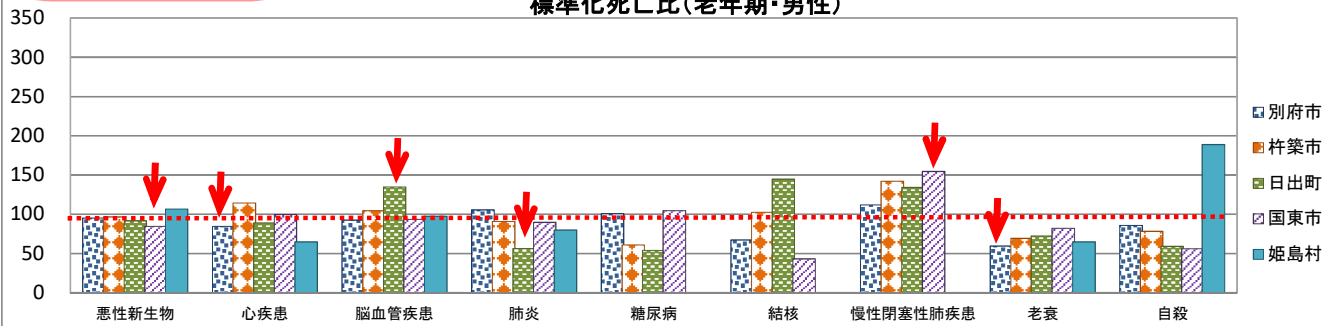


標準化死亡率(壮年期・女性)

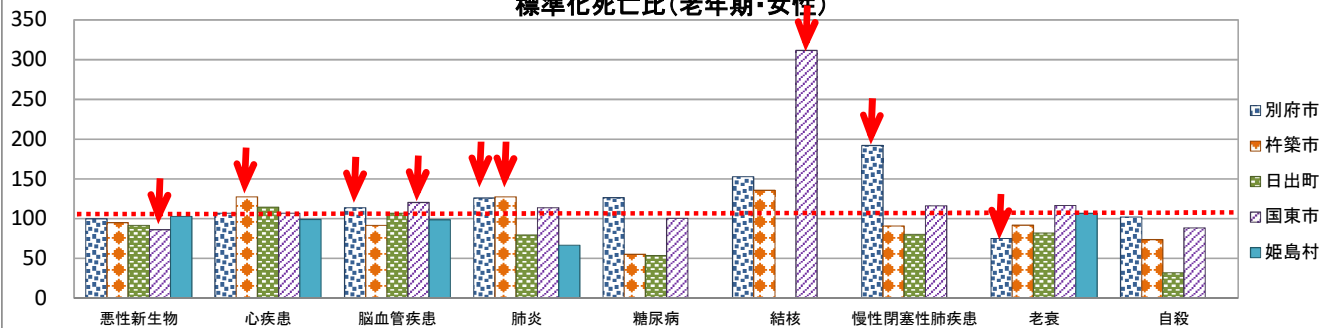


### 老年期(65歳~)

標準化死亡率(老年期・男性)



標準化死亡率(老年期・女性)



資料: 大分県健康指標計算システム(福祉保健企画課)H25~29年統計

#### 【壮年期】

別府市...心疾患(男性)、自殺(男性)  
杵築市...自殺(女性)  
有意に高くなっています。

#### 【老年期】

別府市...心疾患(男性)、脳血管疾患(女性)、肺炎(女性)、慢性閉塞性肺疾患(女性)、老衰(男性女性)  
杵築市...心疾患(女性)、肺炎(女性)  
日出町...脳血管疾患(男性)、肺炎(男性)  
国東市...悪性新生物(男性女性)、脳血管疾患(女性)、結核(女性)、慢性閉塞性肺疾患(男性)  
有意に高くなっています





## 4 平均寿命・お達者年齢 平成28年(平成26～30年)

### 「平均寿命」

0歳の子どもが何年生きられるかを示すものであり、都道府県の数値は国が5年毎に公表しています。

市町村の平均寿命も5年毎に国が算出していますが、大分県では独自に算出し、毎年公表しています。

### 「健康寿命」

健康で過ごせる期間を示したものです。

国が算出する「健康寿命」は、国民生活基礎調査の結果をもとに、「日常生活に制限のない期間」を算出したもので、全国値と都道府県の値が3年に1回公表されます。

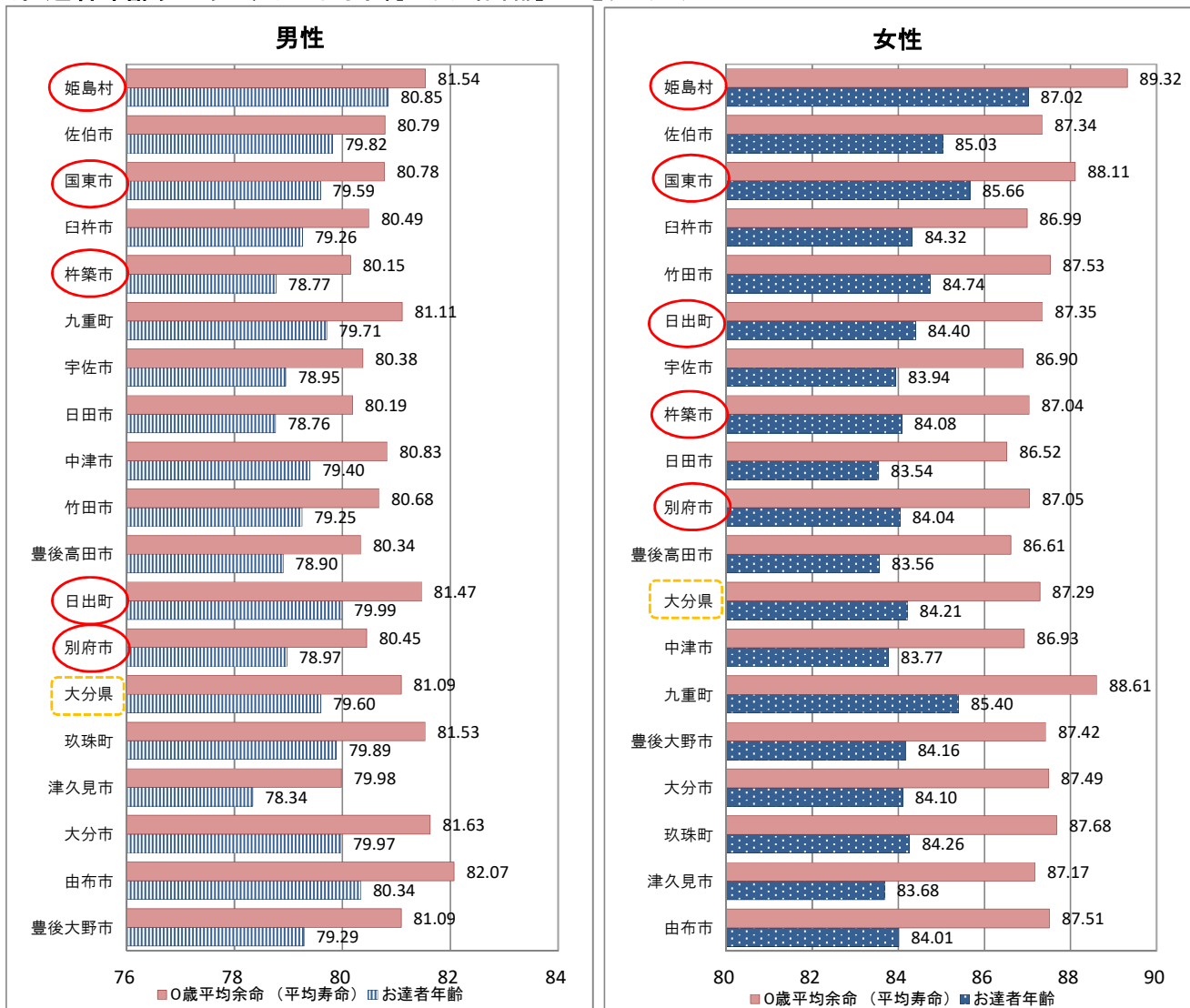
### 「お達者年齢」

大分県内で市町村比較ができるよう、大分県で独自に算出している指標で、介護保険の要介護1までを健康、要介護2以上を不健康として算出します。

平均寿命とお達者年齢の差は、健康でない期間を意味するので、この期間をなるべく短くすることが必要です。

なお、市町村では人口規模が小さく、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は困難なため、類する指標として「お達者年齢」を大分県が毎年公表しています。

### ＜お達者年齢ランキング＞「平均寿命」と「お達者年齢」の差をランキング



◇姫島村では、男性の、平均寿命・お達者年齢ともに県下で最も長く、お達者年齢と平均寿命の差も最も短くなっています。

◇平均寿命とお達者年齢の差をみると、県平均の男性が1.49年、女性が3.07年に対し、管内市町村は、男女とも、県平均より短くなっています！

※大分県では、生活習慣病の予防及び社会生活を営むための必要な機能の維持、向上、健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築等により、健康寿命を延伸することを目指しています。健康寿命(お達者年齢)と平均寿命の差を短縮するためには、若い頃からの健康的な生活習慣や高齢者の介護予防が大切です。