

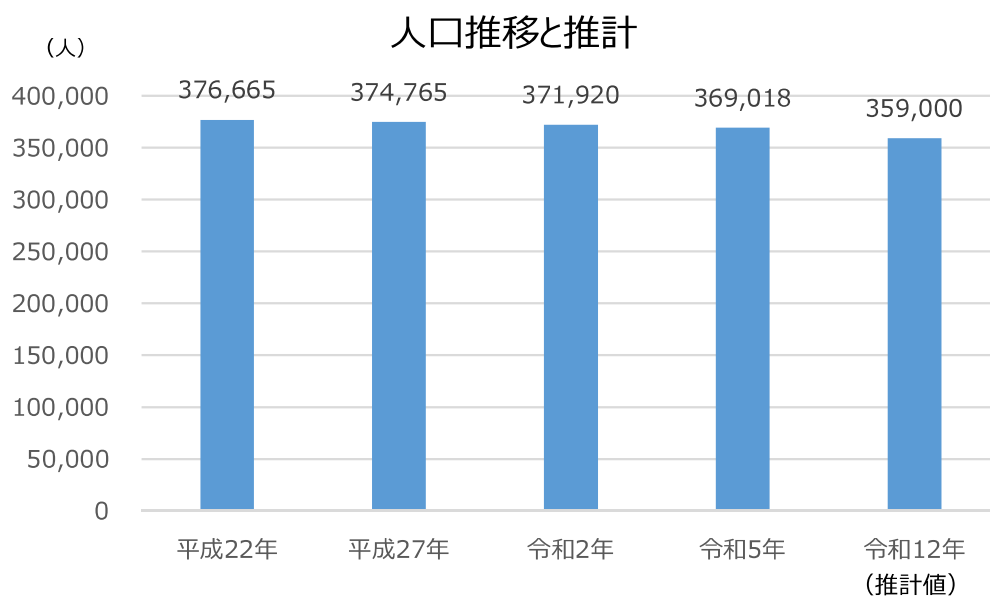
第2章

豊橋市の現状

第2章 豊橋市の現状

1 人口の状況

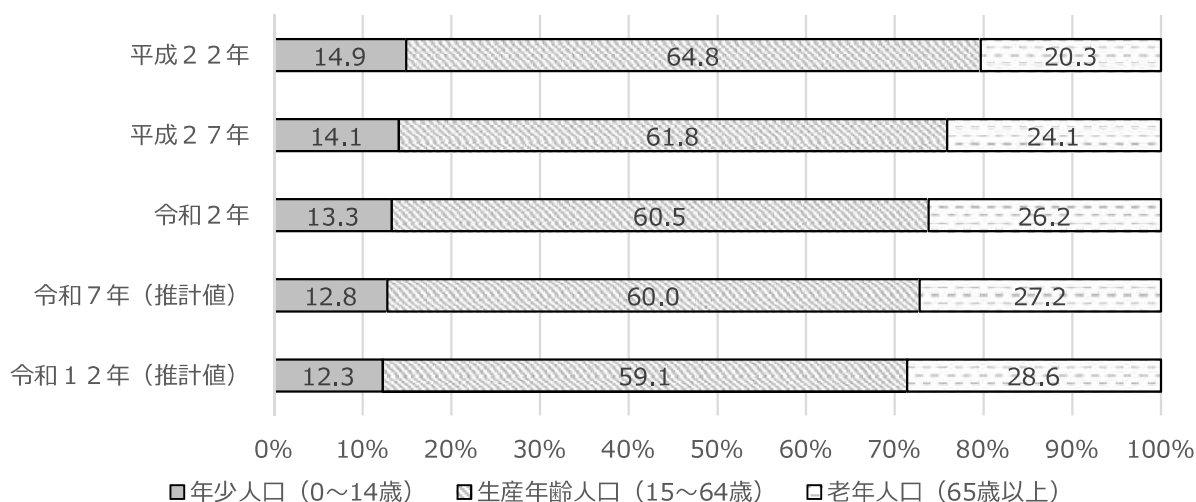
本市の人口は、平成22年をピークに、その後減少し、令和5年には369,018人となりました。令和12年に359,000人にまで減少すると推計しています。



資料：国勢調査 令和5年は令和5年10月1日時点の人口（行政課）
令和12年は第6次豊橋市総合計画人口推計による推計値

年齢階級別人口は、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)が減少していく一方、老年人口(65歳以上)の割合は増加し続け、令和12年には、およそ3.5人に1人が高齢者となる見込みです。

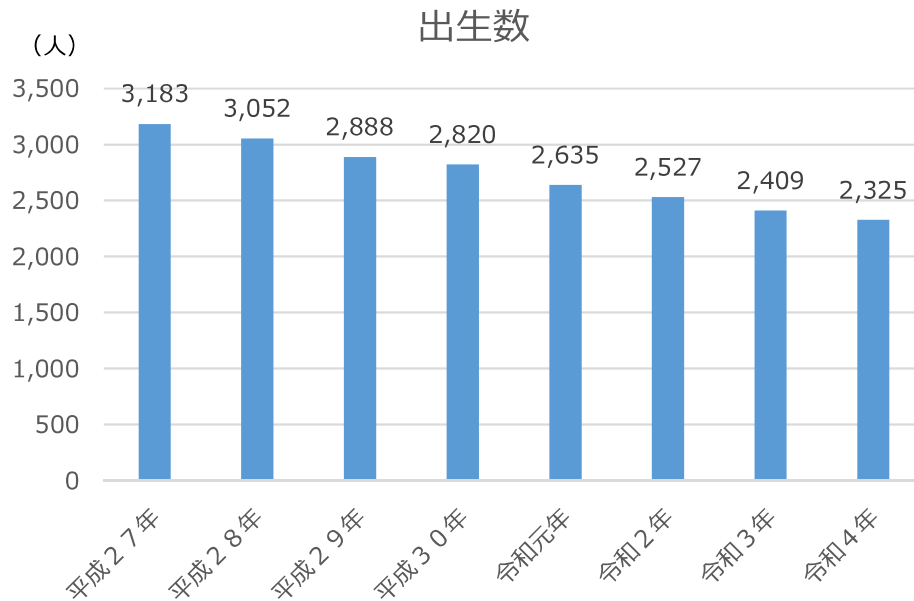
年齢階級別（3区分）人口構成比の推移と推計



資料：国勢調査 令和7・12年は第6次豊橋市総合計画人口推計による推計値

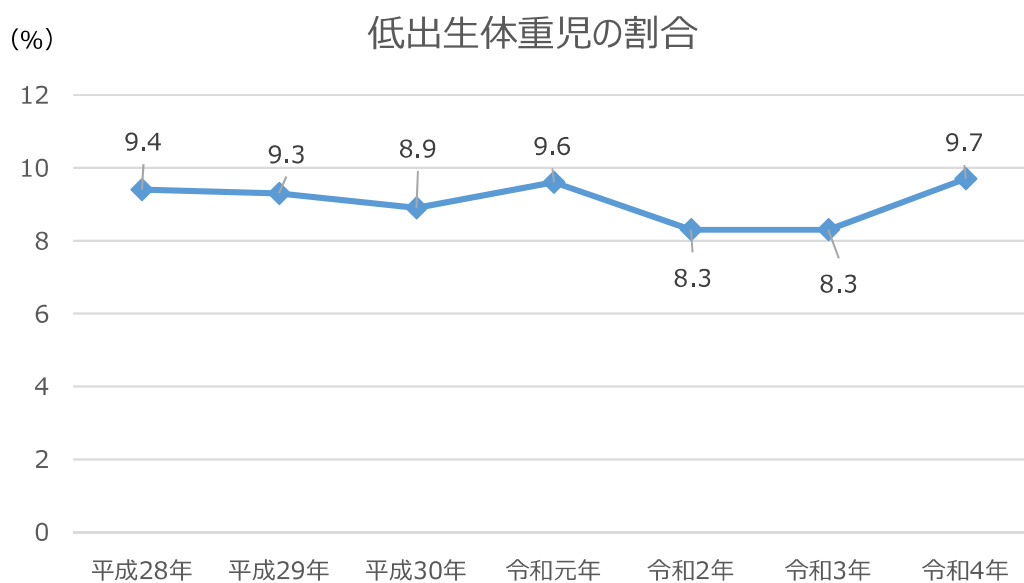
2 出生

出生数は、減少傾向にあり、令和3年以降は2,500人を下回り、少子化は進行しています。



資料：人口動態統計

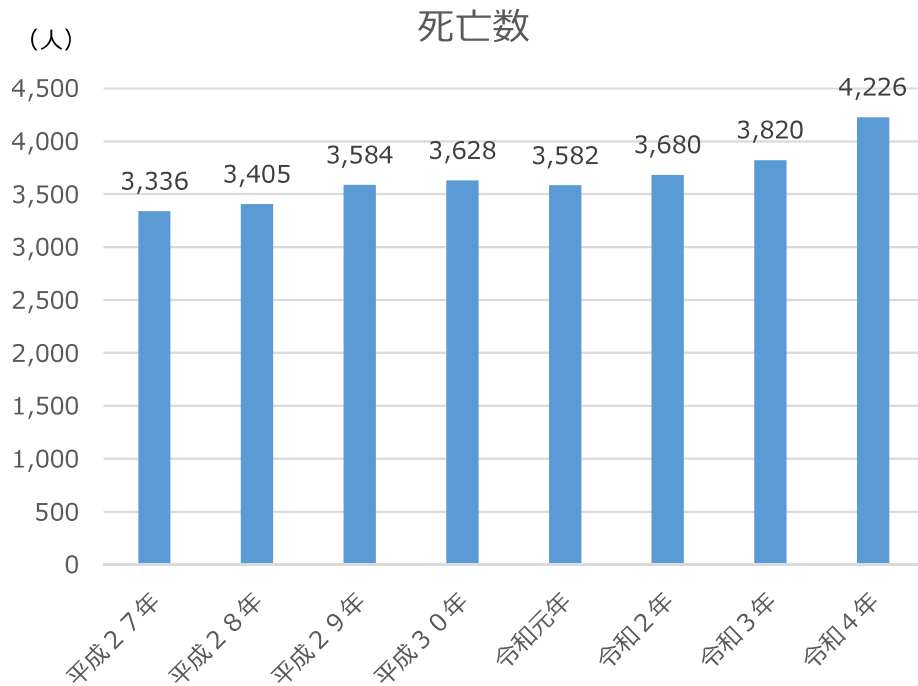
全出生数のうち低出生体重児が占める割合は、減少傾向にありましたが、令和元年と令和4年に増加しています。



資料：人口動態統計

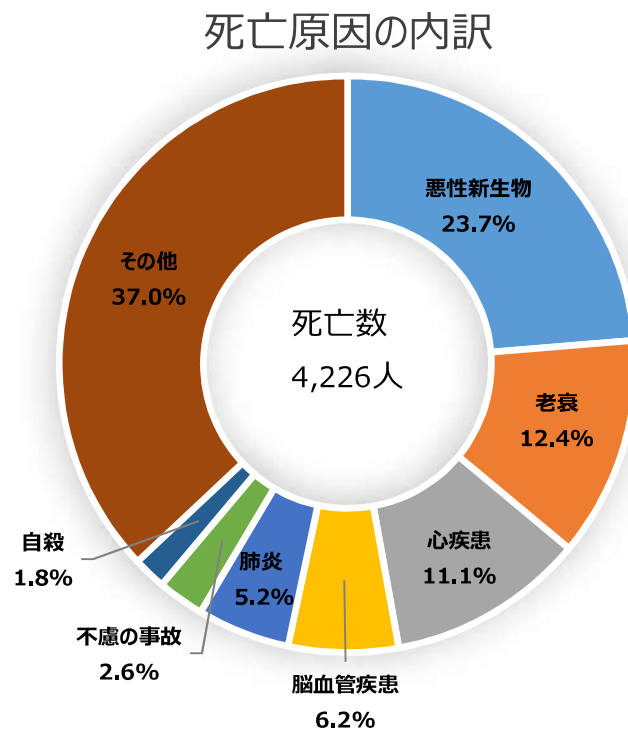
3 死亡

死亡数は、令和元年に減少しましたが、その後増加に転じ、令和4年は4,000人を超えています。



資料：人口動態統計

死亡原因は、「悪性新生物(がん)」が最も高く、次いで「老衰」、「心疾患」の順となっています。



資料：令和4年人口動態統計

年齢階級別死亡原因

年齢階級別死亡原因の上位は、10歳代から40歳代は「自殺」、50歳代から80歳代は「悪性新生物」となっています。

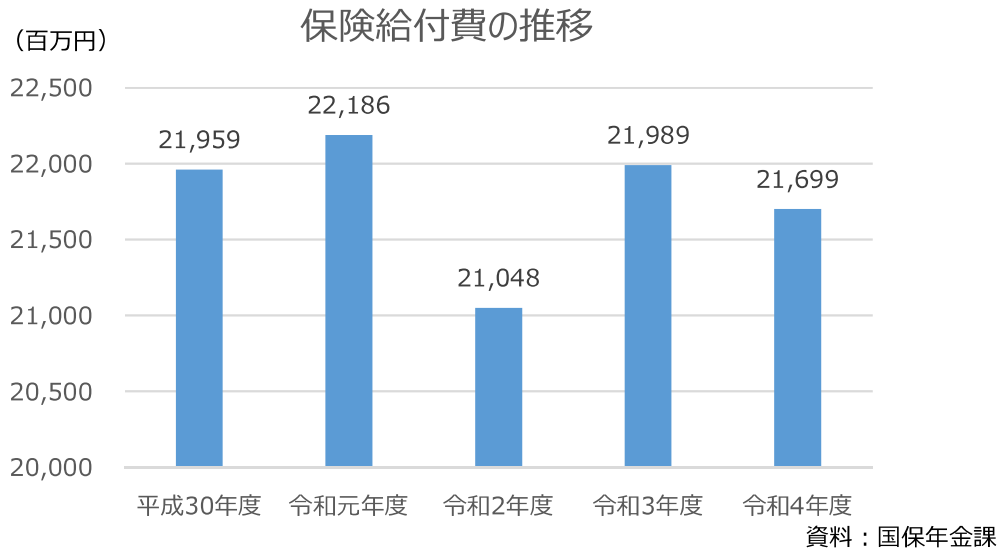
死因 年代	1位	2位	3位	4位	5位
10歳未満	その他の死因	悪性新生物	心疾患	肺炎※	-
10歳代	不慮の事故	自殺	-	-	-
20歳代	自殺	その他の死因	不慮の事故	悪性新生物	-
30歳代	自殺	その他の死因	悪性新生物	不慮の事故	心疾患※
40歳代	その他の死因	自殺	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患
50歳代	悪性新生物	その他の死因	自殺	脳血管疾患	心疾患
60歳代	悪性新生物	その他の死因	心疾患	肺炎	脳血管疾患
70歳代	悪性新生物	その他の死因	心疾患	脳血管疾患	肺炎
80歳代	その他の死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰
90歳代	その他の死因	老衰	心疾患	悪性新生物	肺炎
100歳以上	老衰	その他の死因	心疾患	肺炎	悪性新生物

※は前順位の死亡数と同数

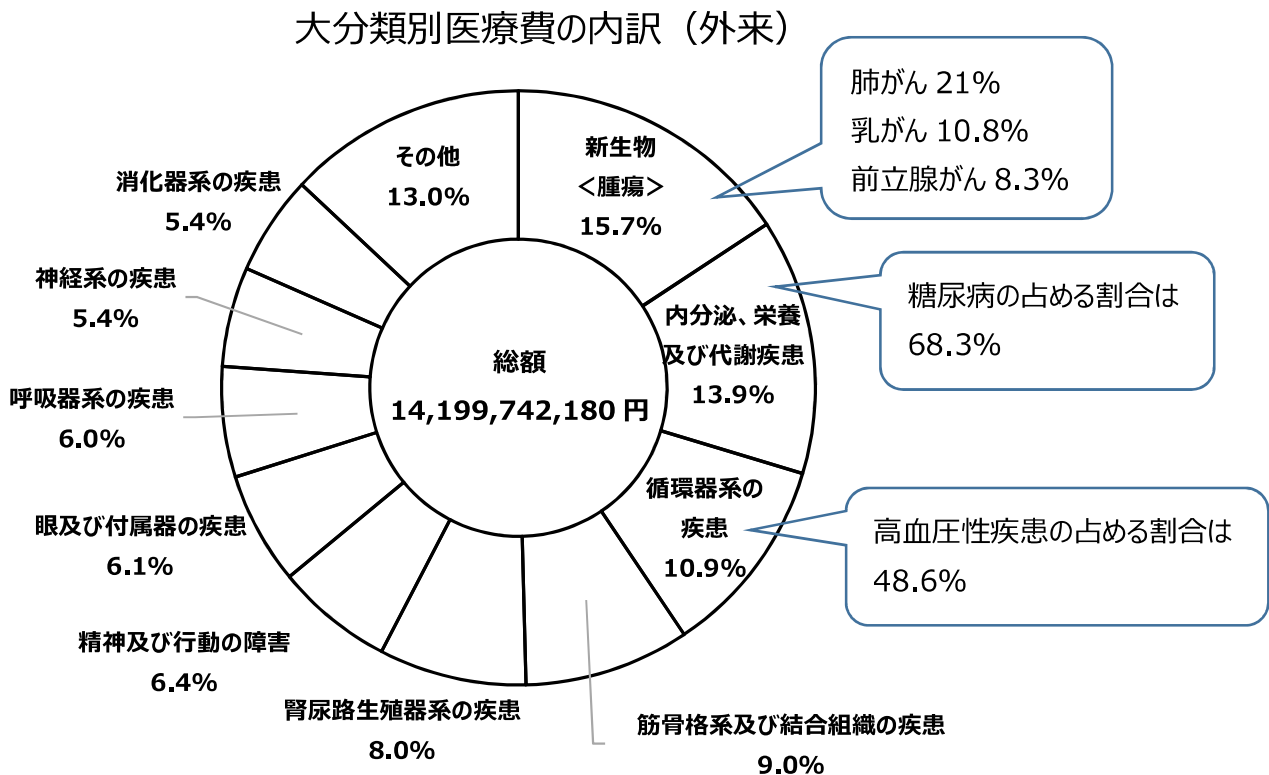
資料：令和4年人口動態統計

4 医療費等の状況

本市の保険給付費(医療費のうち、患者負担分を除いた保険者の支出分等)は令和元年度まで年々増加してきましたが、令和2年度に減少しました。その後、令和3年度に再度増加しましたが、令和4年度には減少しています。



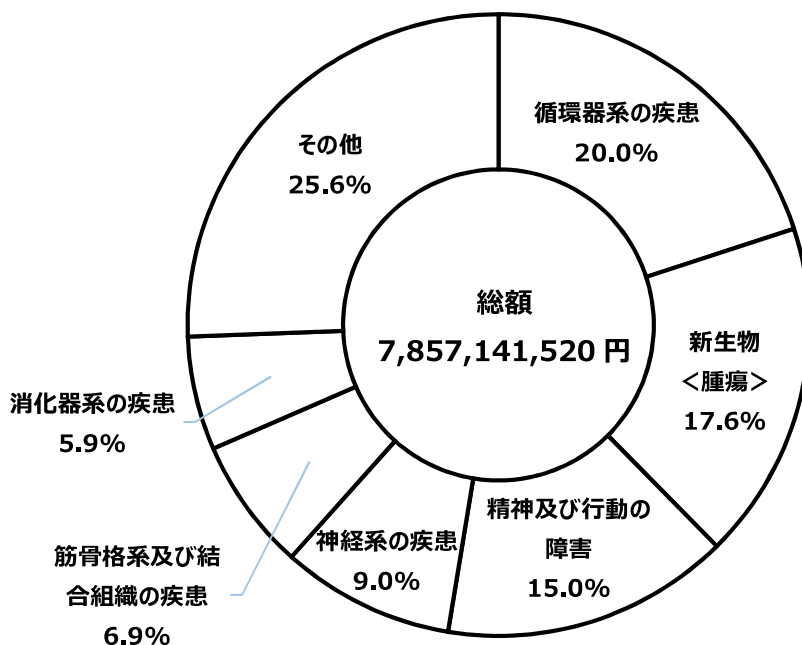
外来医療費の内訳で最も多いのは「新生物<腫瘍>」です。次いで「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」の順になっています。「新生物<腫瘍>」のうち、肺がん、乳がん、前立腺がんが上位を占めています。「内分泌、栄養及び代謝疾患」のうち糖尿病の占める割合は68.3%、「循環器系の疾患」のうち高血圧性疾患の占める割合は48.6%です。



資料：国保データベースシステム (令和4年度診療分)

入院医療費の内訳で最も多いのは「循環器系の疾患」です。次いで「新生物〈腫瘍〉」、「精神及び行動の障害」の順となっています。

大分類別医療費の内訳（入院）

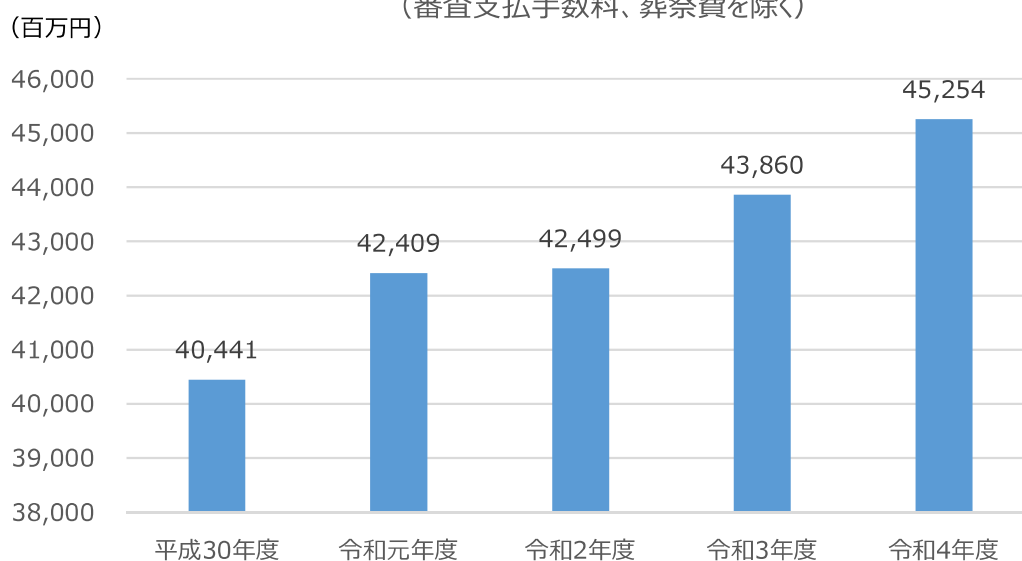


資料：国保データベースシステム（令和4年度診療分）

後期高齢者の保険給付費は、75歳以上の人口増加に伴い、年々増加傾向にあります。

後期高齢者の保険給付費の推移

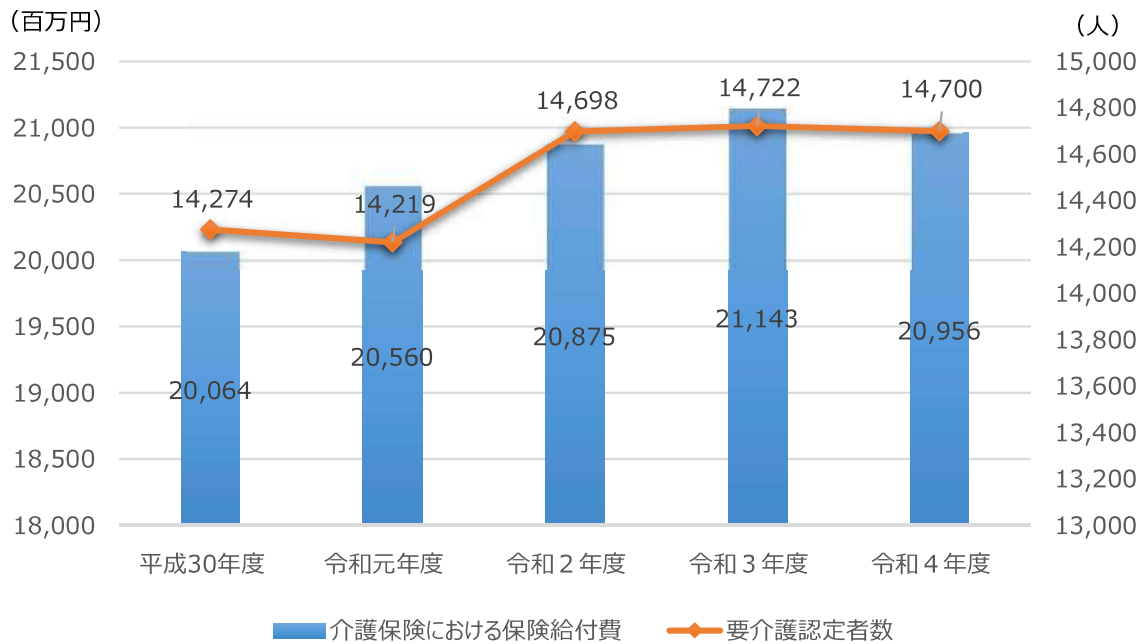
（審査支払手数料、葬祭費を除く）



資料：国保年金課

介護保険における保険給付費は、要介護認定者数の増加に伴い、増加傾向にあります。

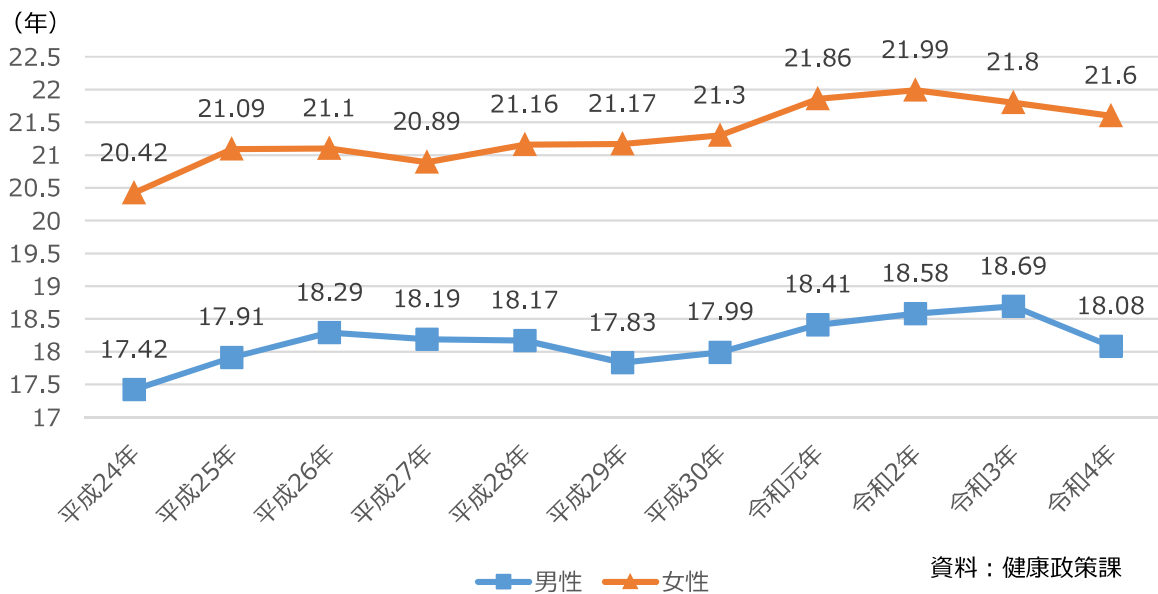
介護保険における保険給付費及び要介護認定者数の推移



資料：長寿介護課

日常生活動作が自立している期間の平均（65歳）^{*3}は、第2次計画策定時より延伸しています。しかし、女性では令和2年をピークに減少傾向にあり、男性では令和3年をピークに減少しています。

日常生活動作が自立している期間の平均（65歳）



資料：健康政策課

^{*3} 65歳の人があと何年介護を必要とせず日常生活を支障なく送ることができるかという期間
健康寿命の指標として市町村が用いる

5 健康づくりに関する市民の意識

令和4年10月に、市民の健康づくりへの意識や実態等を把握するため、「健康づくりに関するアンケート」を行いました。

アンケート結果報告書は、こちらからご覧ください。



◆調査概要

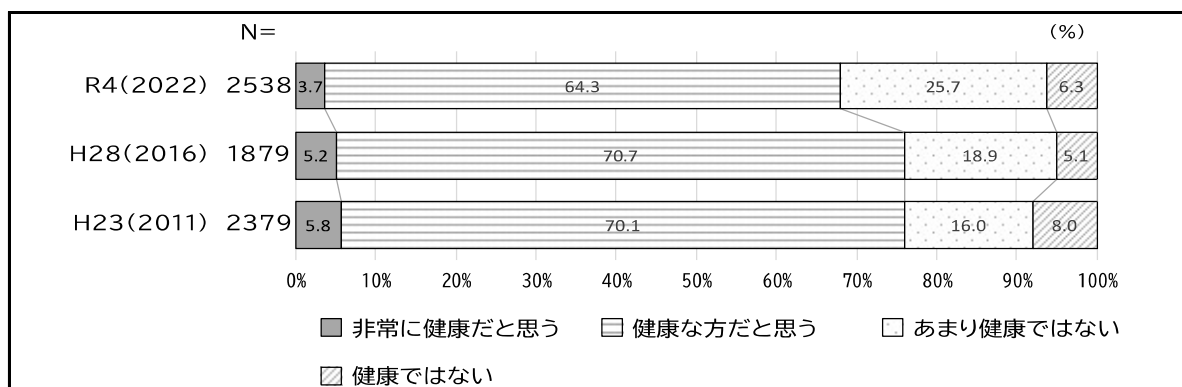
- (1) 調査対象 小学6年生、中学3年生、高校3年生及び20歳以上の市民
- (2) 調査方法 小学6年生、中学3年生及び高校3年生は学校を通じて配布・回収
20歳以上の市民は、郵送による配布・郵送及びWEB回収

(3) 回収結果

	配布数 (通)	回収数 (通)			回収率
		調査票	WEB回答	計	
小学6年生	491	443		443	90.2%
中学3年生	475	423		423	89.1%
高校3年生	560	538	4	542	96.8%
20歳以上	5,000	1,772	788	2,560	51.2%

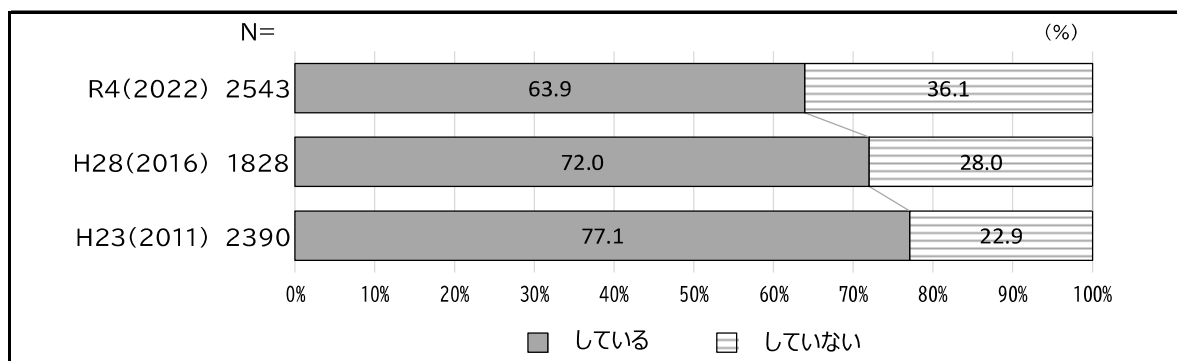
◆現在自分自身が健康だと思っている（健康感）割合

「非常に健康だと思う」3.7%「健康な方だと思う」64.3%を合わせて68.0%で、H28年度・H23年度（ともに75.9%）から7.9ポイント減少しました。



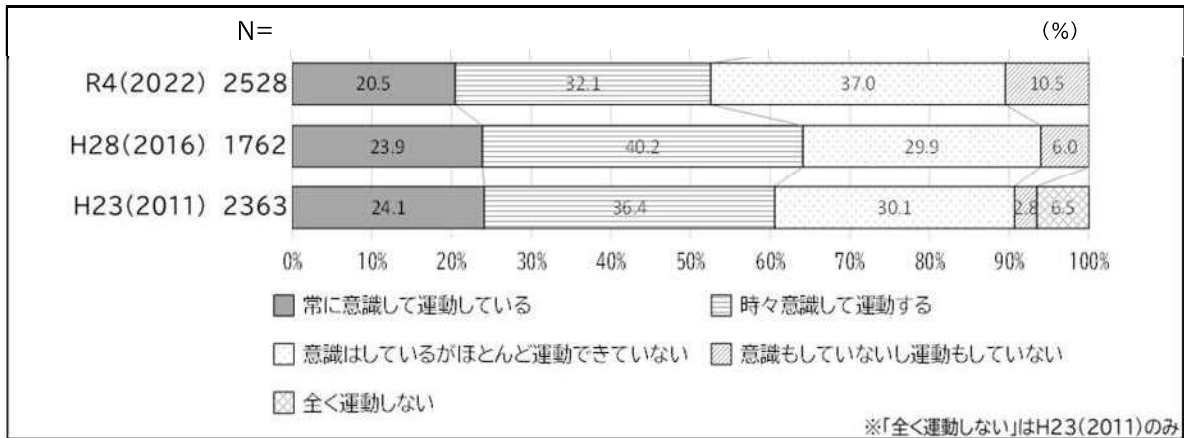
◆バランスの良い食事をしている者の割合

バランスの良い食事をしている割合は63.9%で、H28年度(72.0%)から8.1ポイント、H23年度(77.1%)から13.2ポイント減少しました。

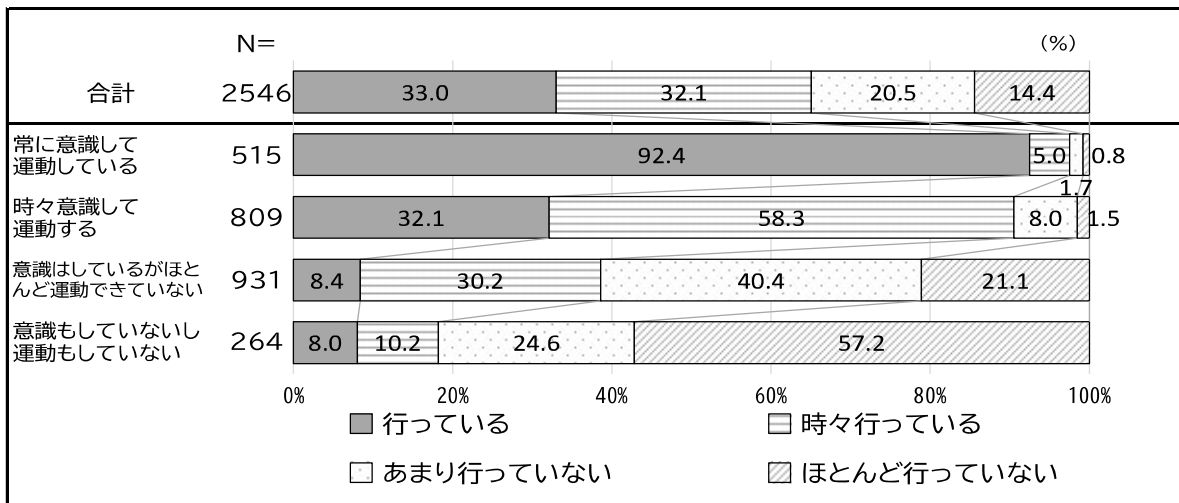


◆意識的に運動を心がけている者の割合

「常に意識して運動している」20.5%「時々意識して運動する」32.1%を合わせて52.6%で、H28年度(64.1%)から11.5ポイント、H23年度(60.5%)から7.9ポイント減少しました。

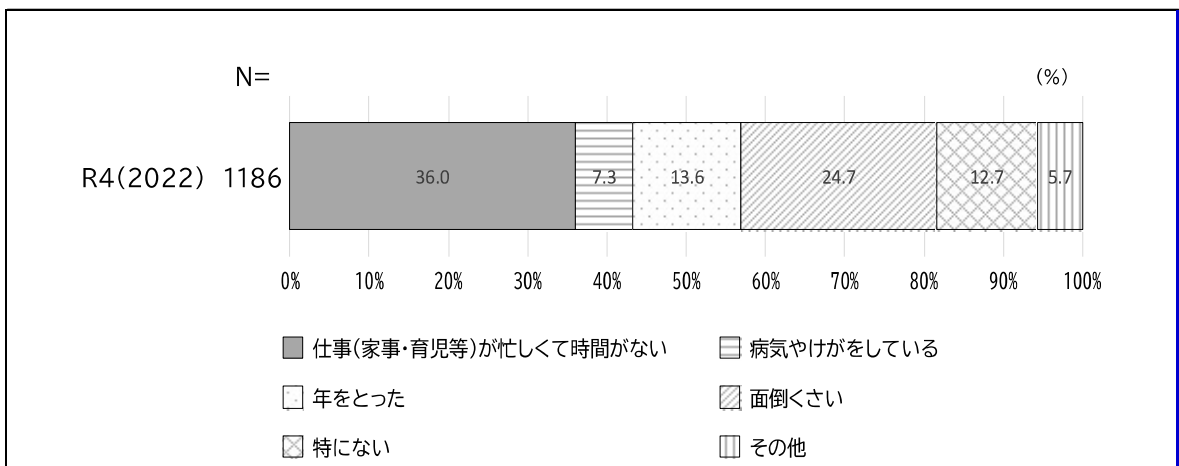


意識した運動別に日常生活の中で身体を動かすよう心がけている割合を見ると、「常に意識して運動している」の92.4%が、日常生活の中で身体を動かすように心がけていました。



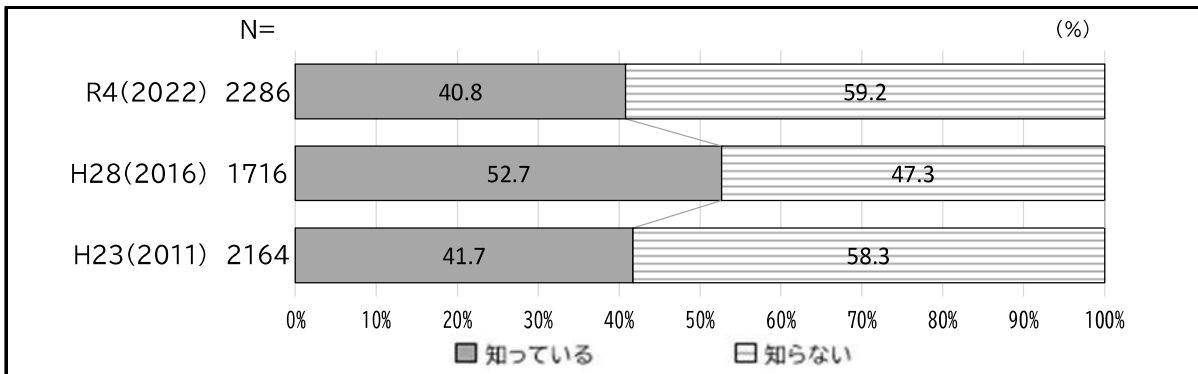
<運動しない理由の内訳>

「仕事(家事・育児等)が忙しくて時間がない」が36.0%で最も高く、次いで「面倒くさい」が24.7%でした。



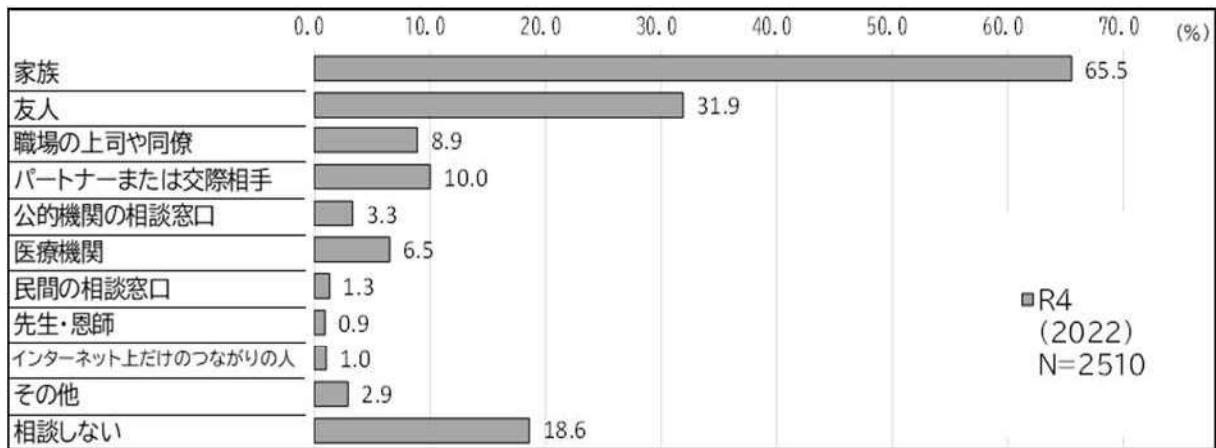
◆適正飲酒量を知っている者の割合

1 日の適切な飲酒量が、日本酒 1 合（180ml）以下に相当する酒量ということを知っている割合は、40.8%で、H28 年度(52.7%)から 11.9 ポイント減少し、H23 年度（41.7%）から変化はありませんでした。



◆深刻な悩みを抱えたときの相談相手

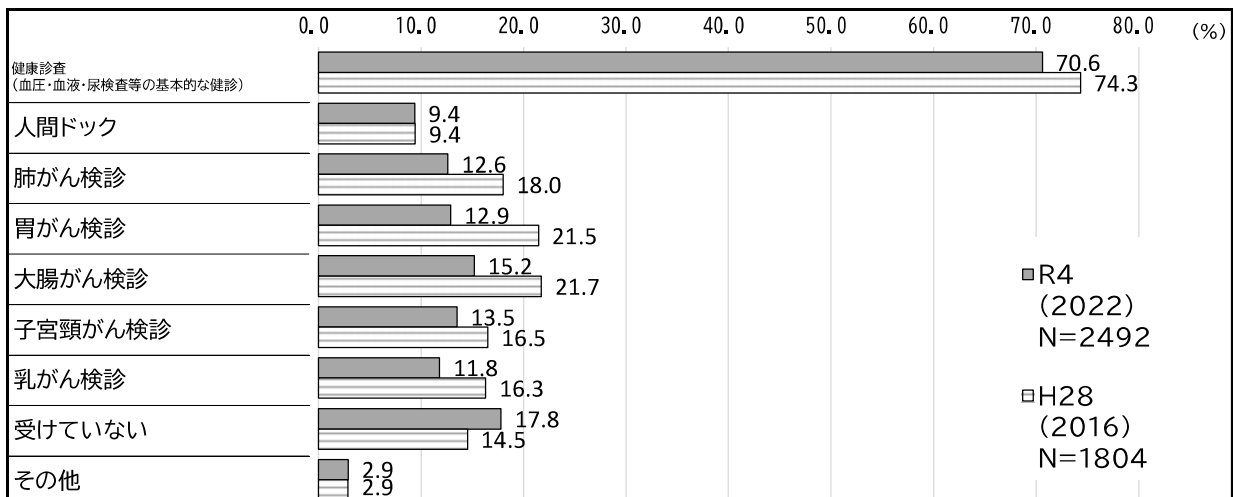
悩みの相談先は「家族」65.5%が最も高く、次いで「友人」が 31.9%でした。一方、「相談しない」は 18.6%でした。



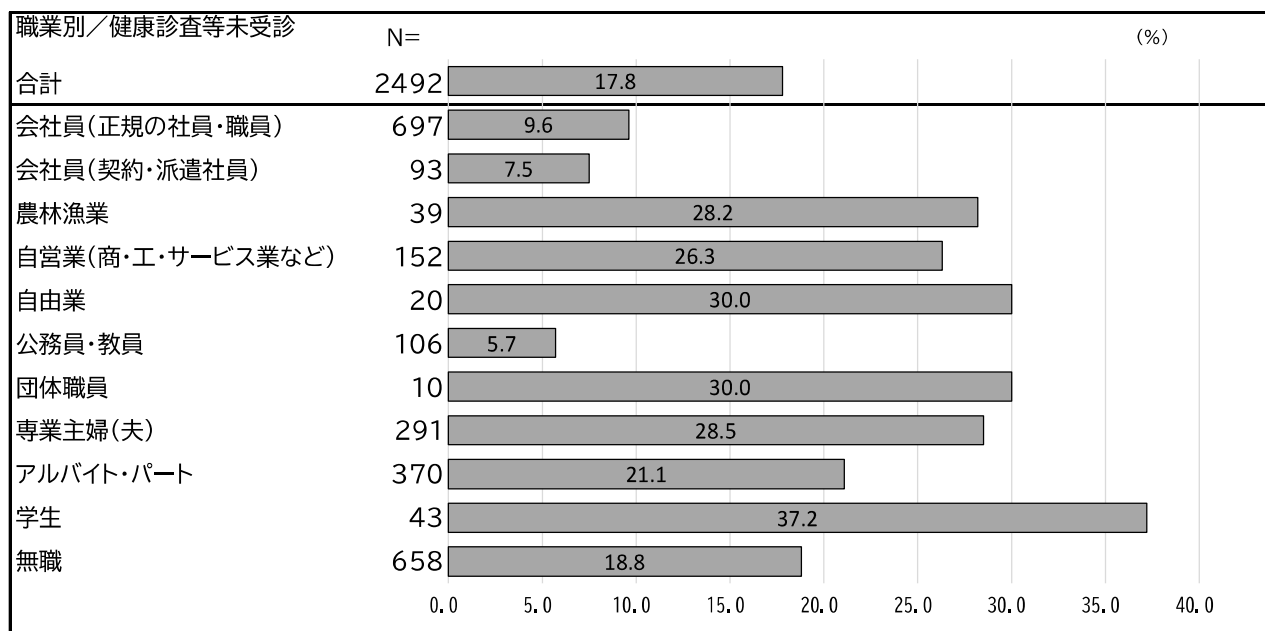
◆1 年間の健康管理の状況

健康診査の受診率は 70.6%で、H28 年度(74.3%)から 3.7 ポイント減少しました。

各種がん検診は H28 年度から受診率が減少し、「受けていない」は 17.8%で H28 年度(14.5%)から 3.3 ポイント増加しました。



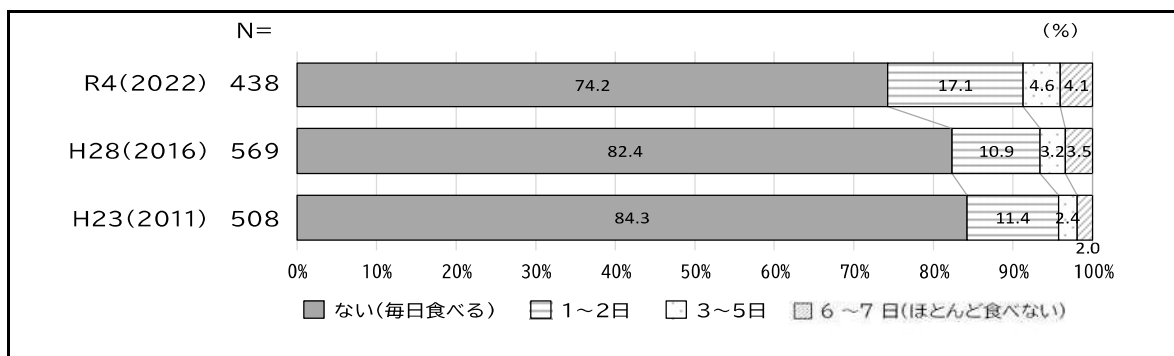
職業別に見ると、「受けていない」は、会社員(正規)9.6%、会社員(契約・派遣)7.5%、公務員・教員5.7%でした。



◆朝食を毎日食べるこどもの割合

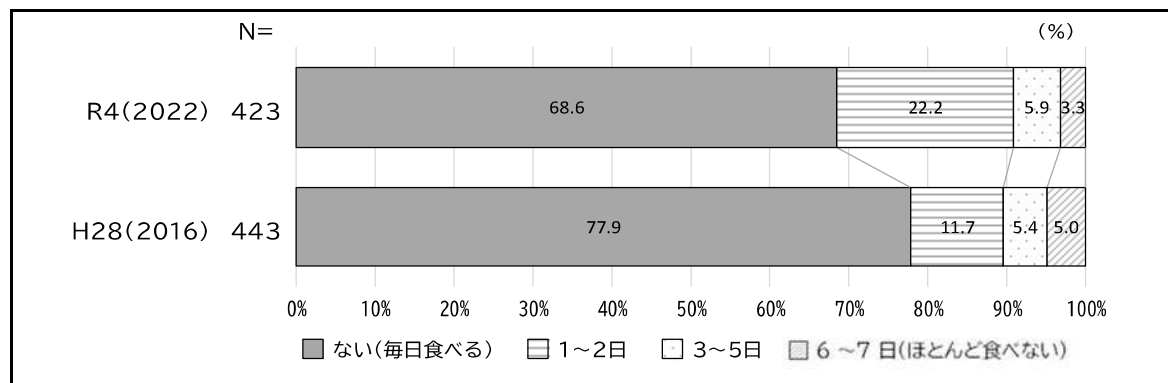
【小学6年生】

朝食を食べない日が「ない(毎日食べる)」は74.2%で、H28年度(82.4%)から8.2ポイント減少しました。



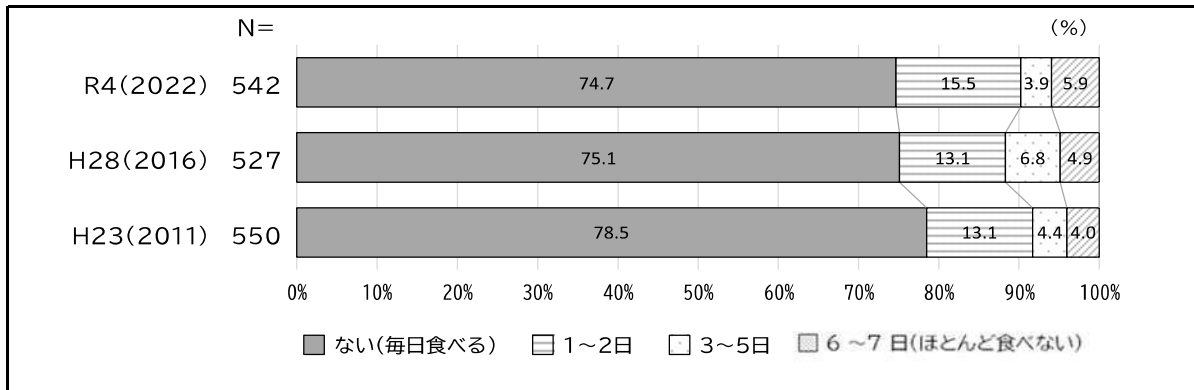
【中学3年生】

朝食を食べない日が「ない(毎日食べる)」は68.6%で、H28年度(77.9%)から9.3ポイント減少しました。



【高校 3 年生】

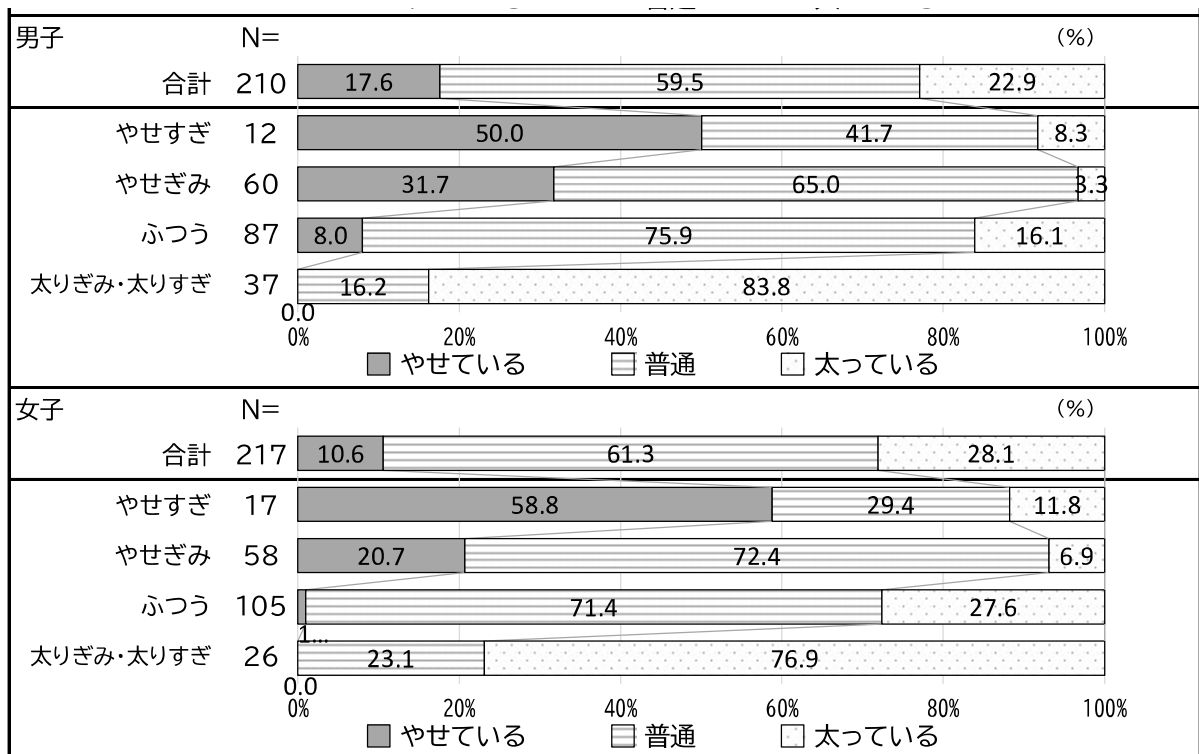
朝食を食べない日が「ない（毎日食べる）」は 74.7%で H28 年度(75.1%)からあまり変化はなく、H23 年度(78.5%)から 3.8 ポイント減少しました。



◆自分の体型の認識度

【小学 6 年生】

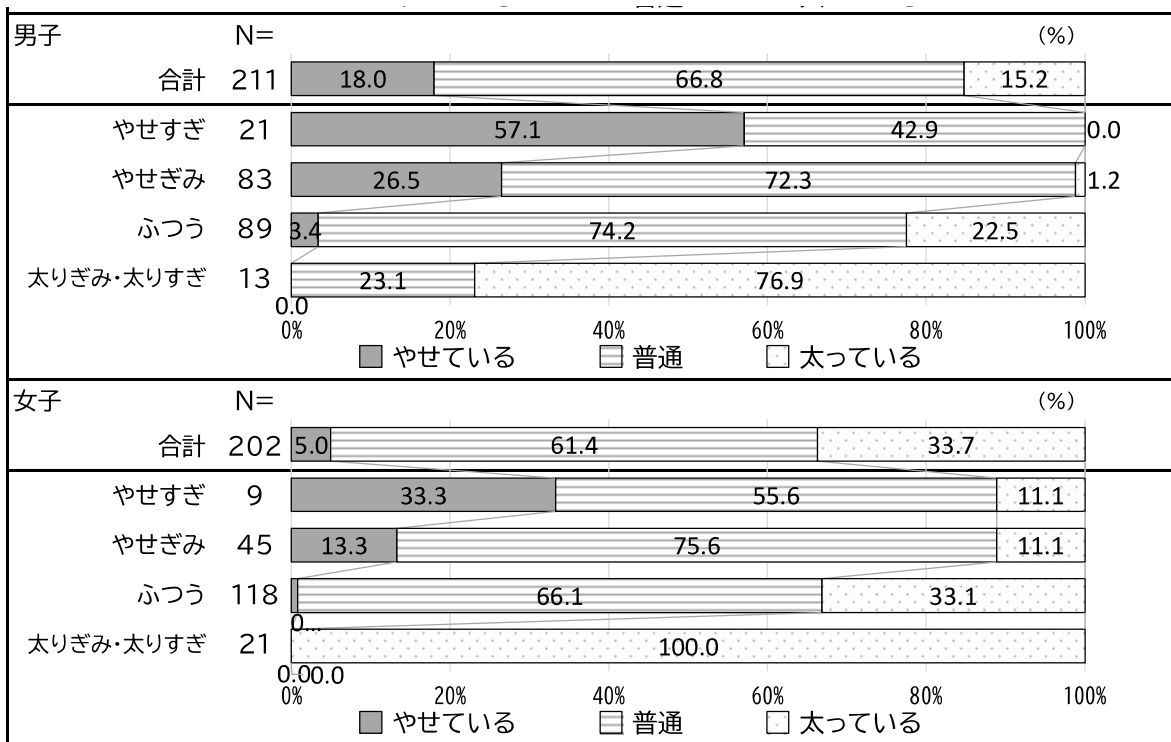
ローレル指数別に見ると、「やせすぎ」が「普通」と認識している割合は、男子 41.7%、女子 29.4%、「やせぎみ」が「普通」と認識している割合は、男子 65.0%、女子 72.4%でした。



※「太りぎみ」・「太りすぎ」は該当者数が少ないため合算して表記した。

【中学 3 年生】

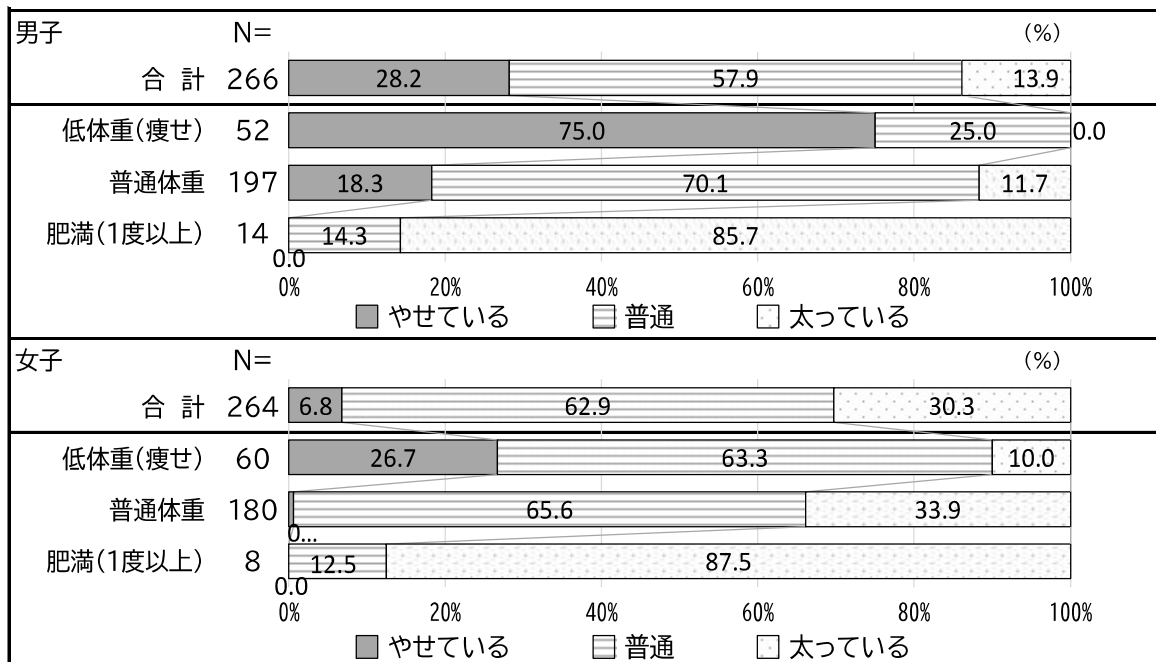
ローレル指数別に見ると、「やせすぎ」が「普通」と認識している割合は、男子 42.9%、女子 55.6%、「やせぎみ」が「普通」と認識している割合は、男子 72.3%、女子 75.6%でした。



※「太りすぎ」・「太りすぎ」は該当者数が少ないため合算して表記した。

【高校 3 年生】

BMI 別に見ると、低体重（痩せ）が「普通」と認識している割合は、男子 25.0%、女子 63.3%でした。

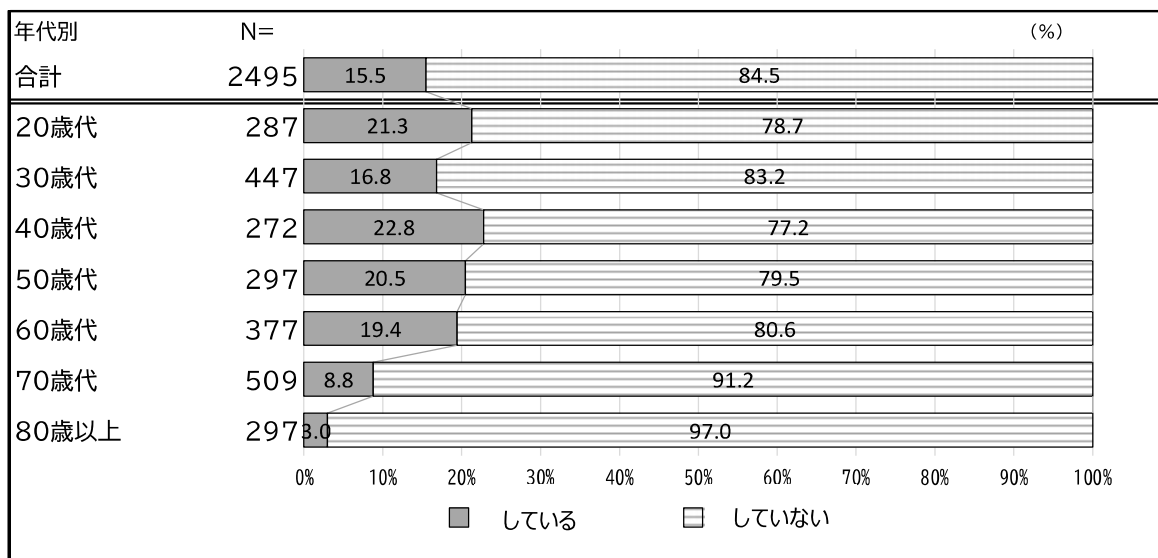


※「肥満(1度)」～「肥満(4度)」は該当者数が少ないため合算して表記した。

◆スマートフォン・ウェアラブル端末*4を活用した健康づくりをしている者の割合

スマートフォンやウェアラブル端末を活用した健康づくりをしている割合は 15.5%でした。

年代別に見ると、20 歳代から 60 歳代で 20%前後が活用していますが、70 歳代では 8.8%、80 歳以上では 3.0%でした。

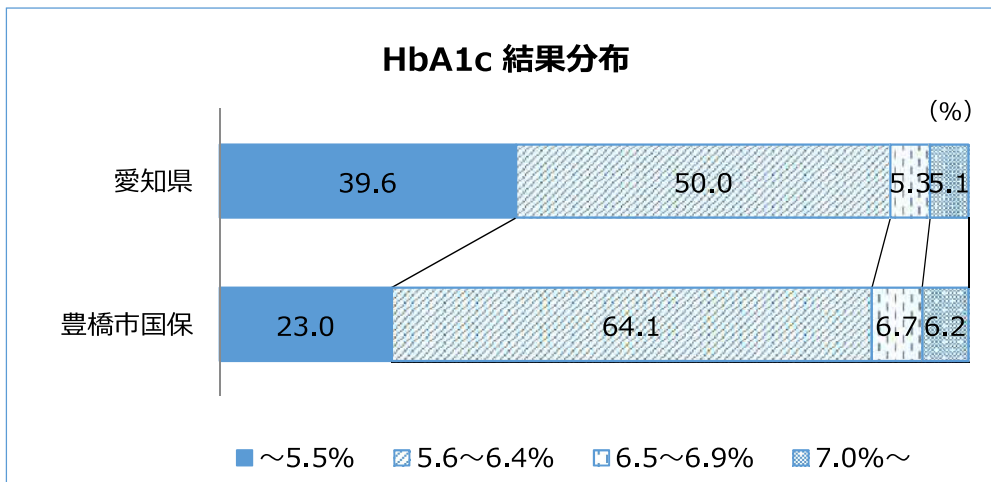


*4 身につけることが可能な情報端末

6 健康づくりの状況（国・県との比較）

◆血糖コントロールの状況

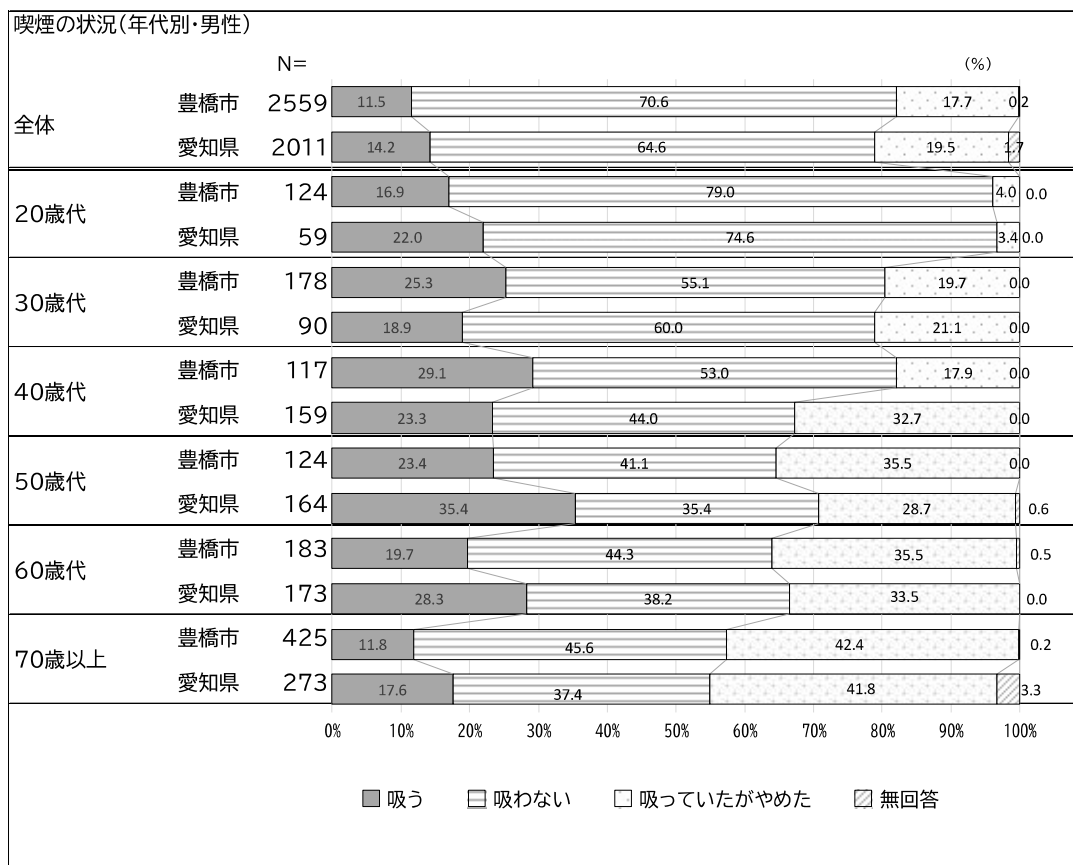
HbA1cが5.6以上の有所見者の割合が、県より高くなっています。



資料) 令和4年度特定健康診査

◆喫煙の状況

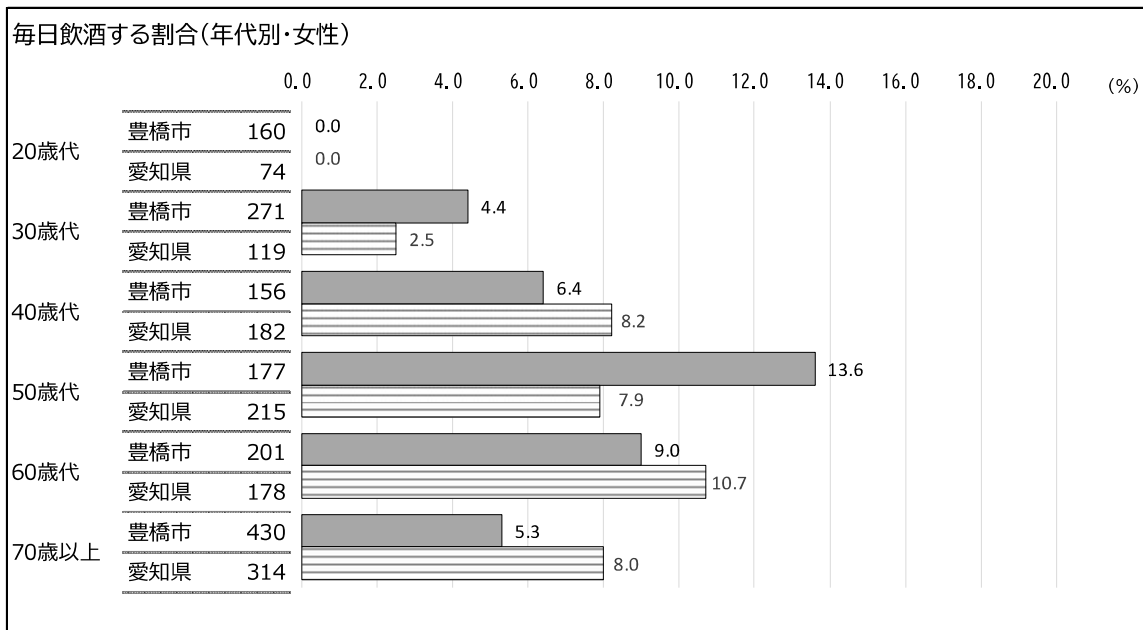
全体の喫煙率は県より低い一方で、30歳代及び40歳代の男性の喫煙率が、県より高くなっています。吸っていたがやめた者については、県は40歳代から多くなっていますが、本市は50歳代から多くなっています。



資料：豊橋市) 令和4年健康づくりに関するアンケート、愛知県) 令和4年愛知県生活習慣関連調査

◆飲酒の状況

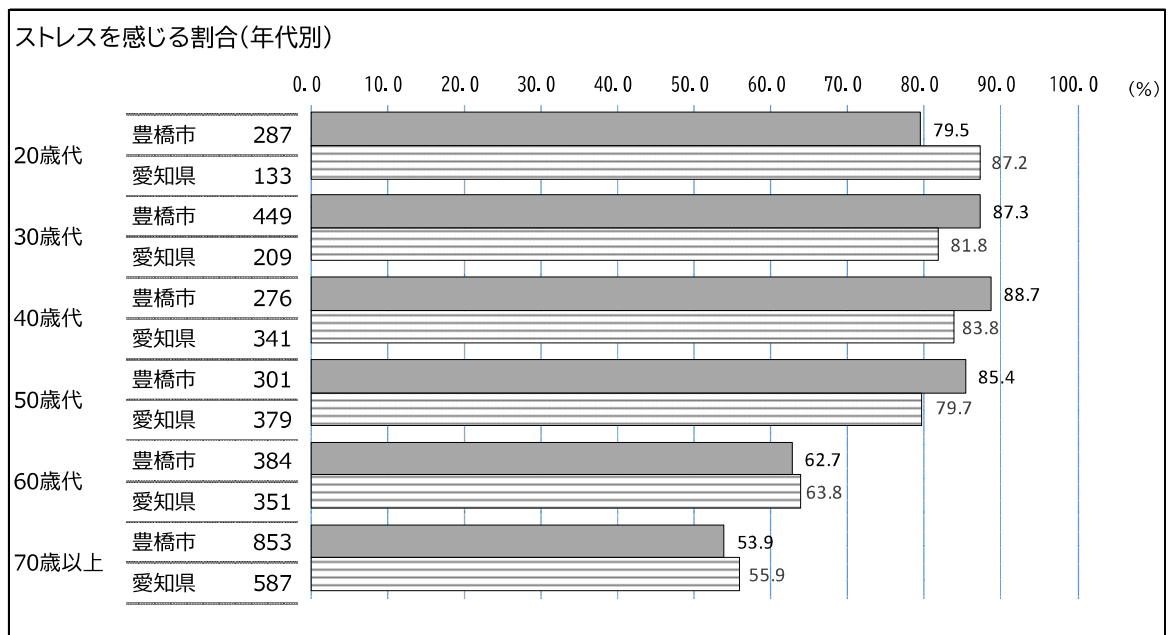
毎日飲酒している割合が、50歳代女性で、県より高くなっています。



資料：豊橋市) 令和4年健康づくりに関するアンケート、愛知県) 令和4年愛知県生活習慣関連調査

◆ストレスの状況

30歳代、40歳代、50歳代は、生活の中でストレスを感じる割合が、県より高くなっています

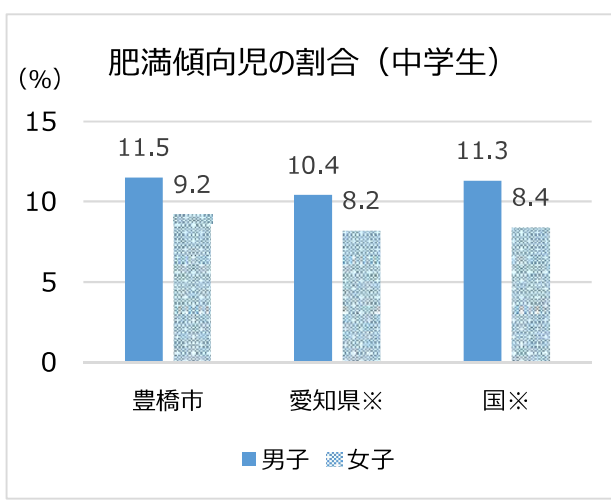
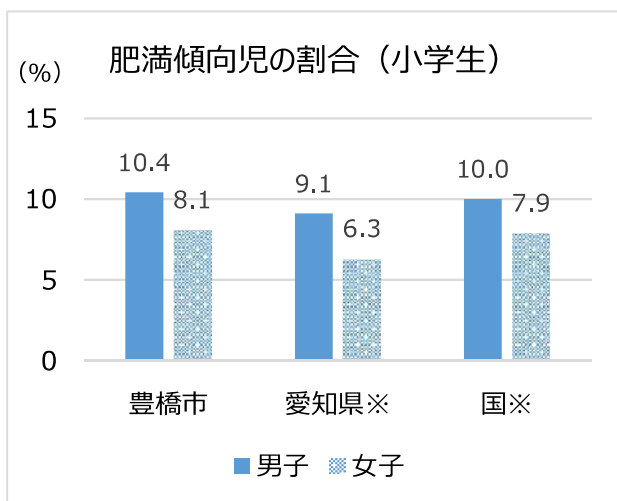


資料：豊橋市) 令和4年健康づくりに関するアンケート、愛知県) 令和4年愛知県生活習慣関連調査

◆小・中学生の肥満状況

肥満傾向児（性別・年齢別・身長別標準体重から肥満度を求め、肥満度が20%以上の者）の割合が、国・県よりも高くなっています。

※ 参考値（小中学校ともに各学年の割合を足し、学年数で割った値）



資料：豊橋市) 令和3年度健康診断、愛知県・国) 令和3年度学校保健統計