

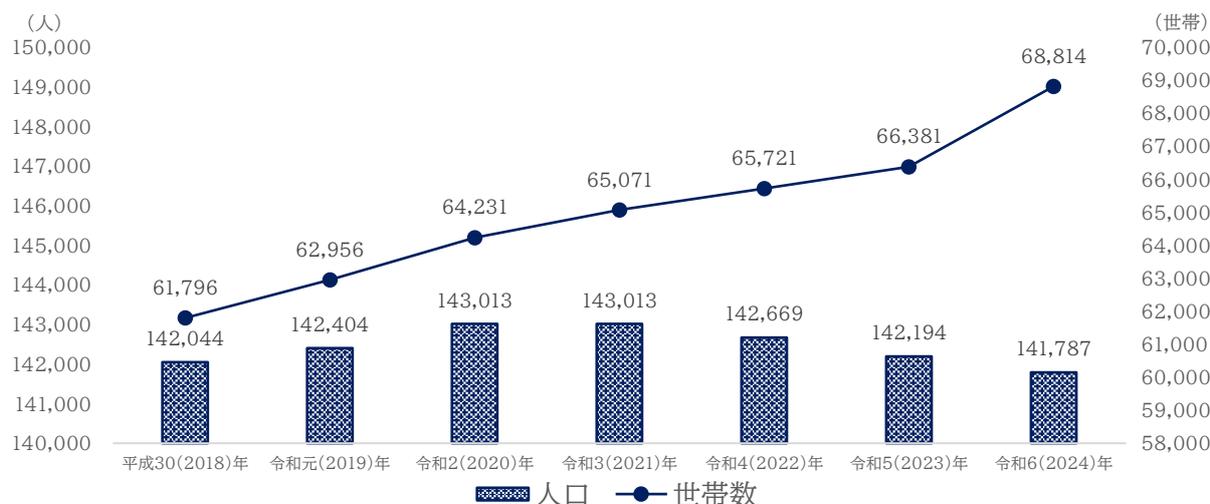
第2章 市民の現状と課題

1 沖縄市の現状

(1)人口と世帯数の推移

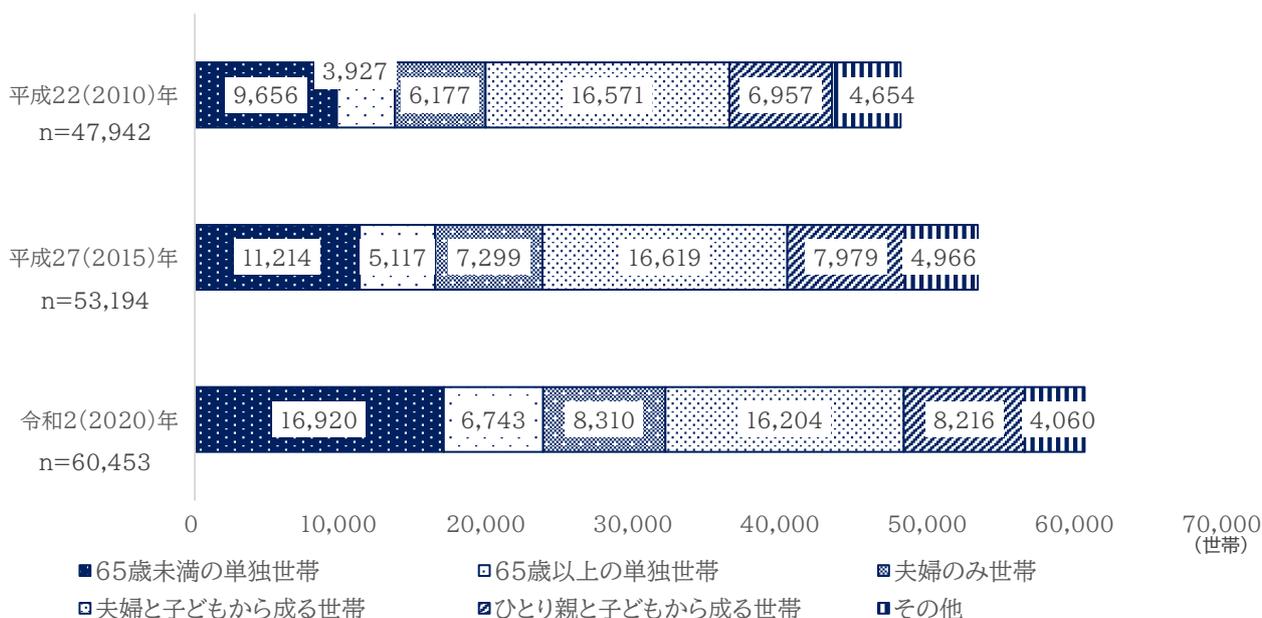
人口は令和 2(2020)年から令和 3(2021)年頃をピークとし、令和4(2022)年から減少に転じています。世帯の家族類型をみると、65 歳未満及び 65 歳以上の単独世帯が顕著に増加しています。

図2-1-①:人口と世帯数の推移



資料:沖縄市人口統計(各年 10 月1日現在)より作成

図2-1-②:家族類型別世帯数の推移



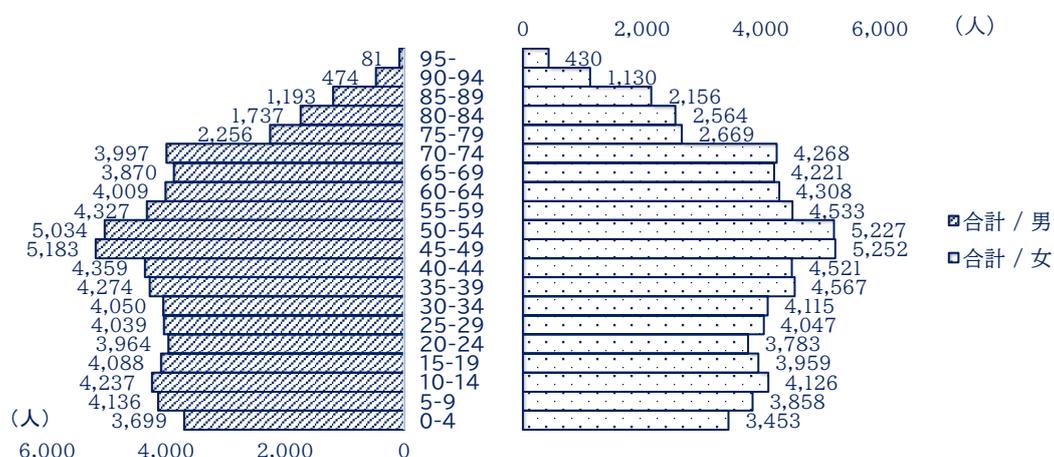
資料:国勢調査

(2) 年齢構成

年齢構成については、45歳から54歳までの層が一番大きく、また75歳以上の層が他都道府県と比べ小さいことが本市の特徴となっています。これまでは沖縄戦の影響により高齢者の割合が他都道府県と比べ低い状況が続いていましたが、今後は高齢者人口が急増していくことが推測されています。

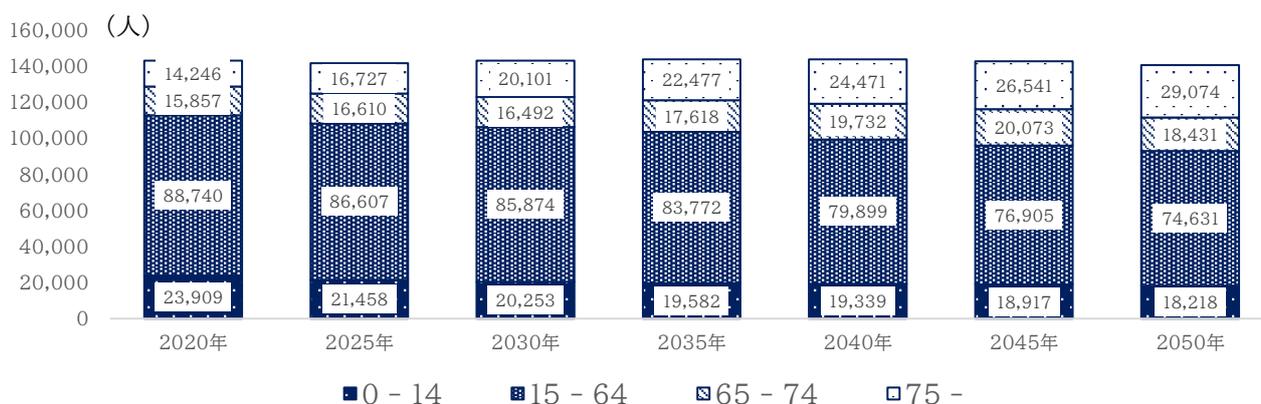
令和5(2023)年12月に国立社会保障・人口問題研究所で発表された日本の将来推計人口⁶によると、本市においては令和32(2050)年頃まで総人口が大きく変化しないものの、今後高齢化がさらに進展する見込みとなっており、令和2(2020)年ベースで、令和32(2050)年では約12.7%(17,402人)増加する見込みとなっています。

図2-1-③:人口ピラミッド



資料:沖縄市人口統計 令和5(2023)年10月1日現在

図2-1-④:沖縄市における将来人口推計



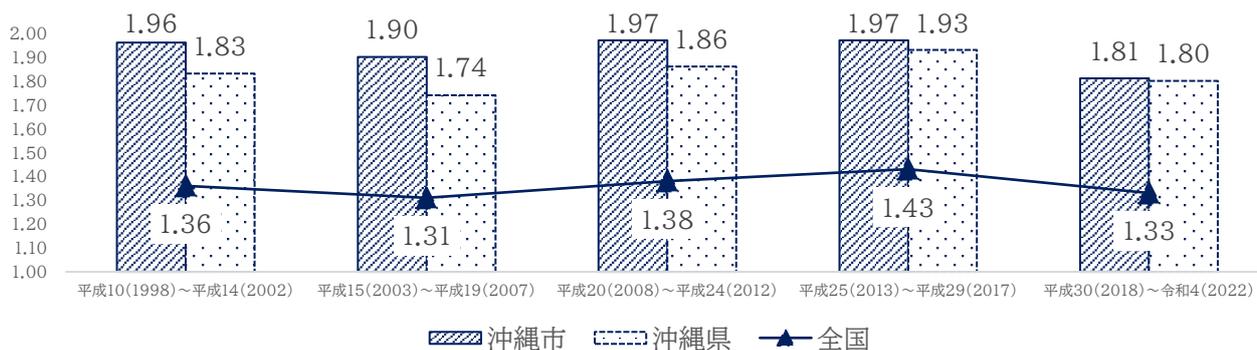
資料:国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」より作成

⁶ 国立社会保障・人口問題研究所 HP, 日本の将来推計人口(令和5年推計), https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2023.asp, 2024年10月10日閲覧

(3) 少子化の状況

人口動態統計特殊報告⁷によると、我が国の合計特殊出生率は減少傾向にあり、本市においても同様の傾向がみられますが、本市の合計特殊出生率は全国平均よりも高く、沖縄県の平均とほぼ同じとなっています。

図2-1-⑤:合計特殊出生率の推移

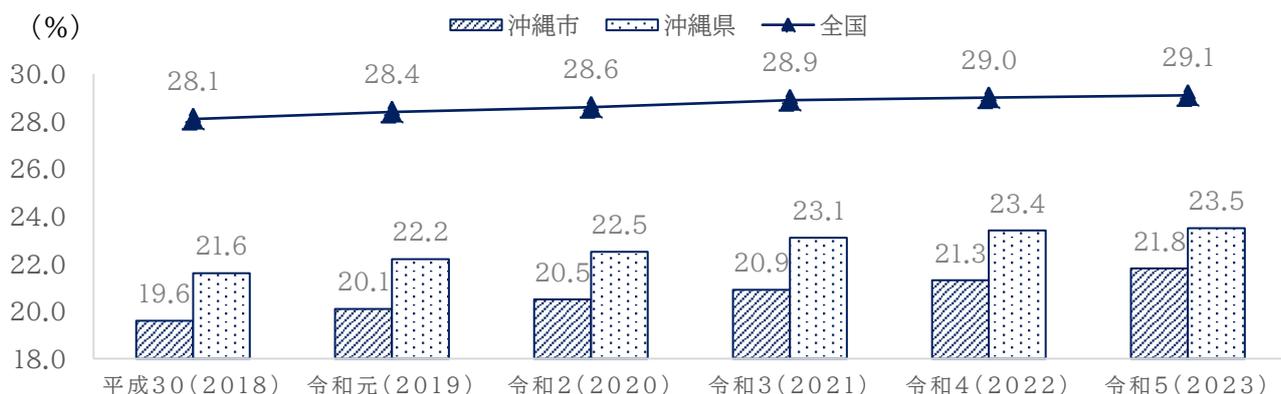


資料:人口動態統計特殊報告より作成

(4) 高齢化率の推移

高齢化率は平成30(2018)年の19.6%から年々上昇しており、令和5(2023)年は21.8%と沖縄市の総人口の2割を超える状況となっています。全国や県と比較すると、全国値(29.1%)より低く、また県(23.5%)と比べても若干低くなっています。

図2-1-⑥:高齢化率の推移



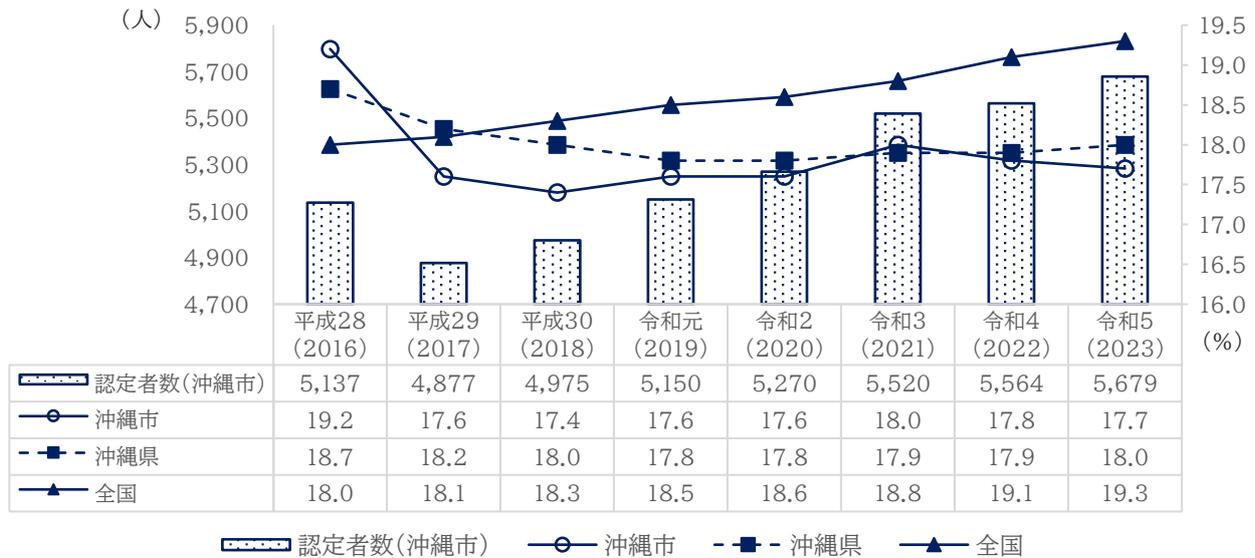
資料:第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画, P13

⁷ 厚生労働省 HP, 人口動態統計特殊報告, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/list58-60.html>, 2024年10月10日閲覧可能

(5) 要介護(要支援)認定者と65歳以上認定率

要介護(要支援)認定者数および認定率の推移については、平成29(2017)年に大幅に減少したものの、以後微増傾向が見られます。認定率に関しては、全国や県と比較して低い割合で推移しています。

図2-1-⑦:認定者数および認定率の推移



資料:第8次沖縄市高齢者がんじゅう計画, P26

(6) 平均寿命

本市の平均寿命は、令和2(2020)年時点において、男性より女性が7歳高く、生活環境の改善や医学の進歩などを背景に、年々伸びています⁸。

図2-1-⑧:平均寿命の推移



資料:沖縄県,市町村別平均寿命より作成

⁸ 総務省. "生命表". e-Stat. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450012&tstat=000001031336&tclass1=000001060926> (2024-08-07 閲覧可能)

(7)健康寿命

健康寿命についても、徐々に延伸していますが、令和2(2020)年時点において、平均寿命と健康寿命の差が男性の場合だと約1.6年、女性の場合だと約3.6年の差があります。

図2-1-⑨:健康寿命の推移

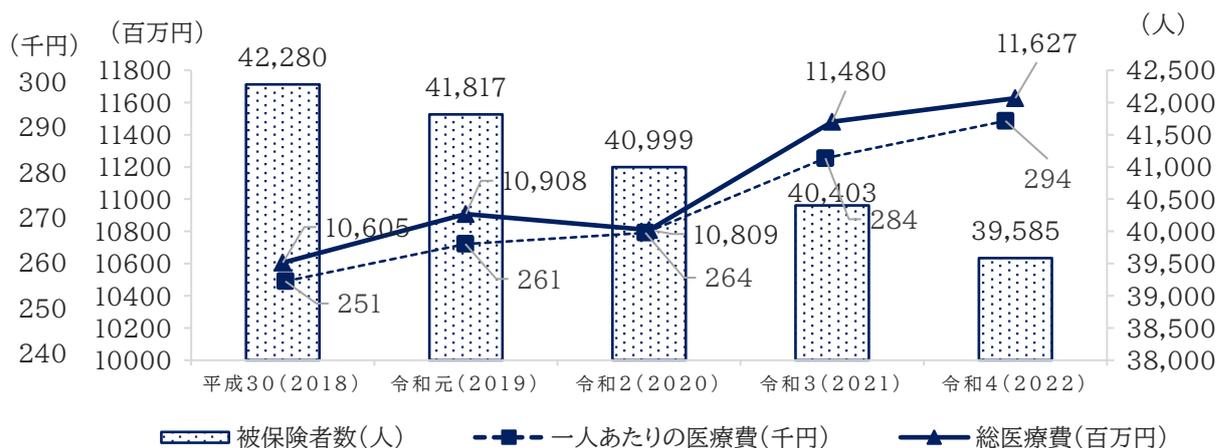


資料:沖縄県市町村別健康指標より作成

(8)国民健康保険の総医療費と被保険者数の推移

国民健康保険の被保険者数は減少していますが、総医療費および一人当たりの医療費は増加しています。

図2-1-⑩:国民健康保険の総医療費と被保険者数の推移

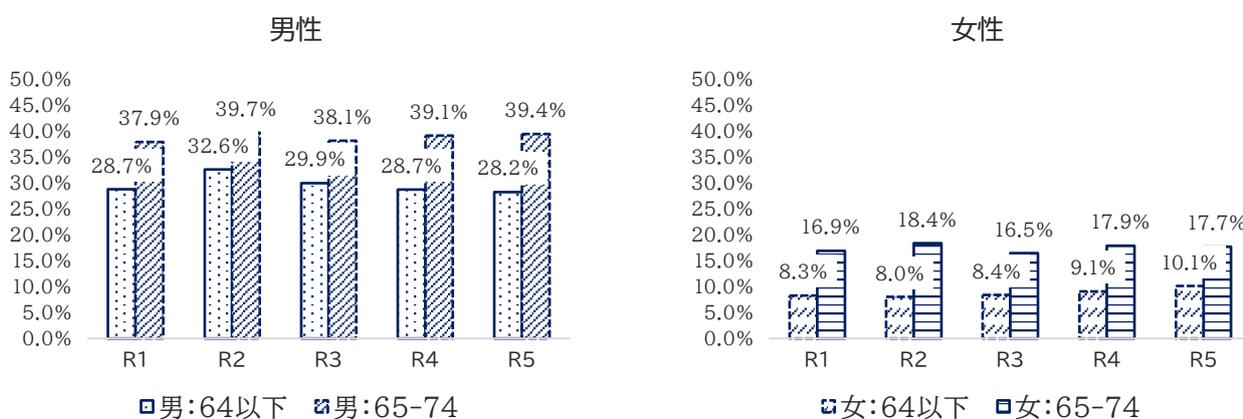


資料:沖縄市第3期保健事業実施計画, P27

(9) 国民健康保険のメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者および予備軍(割合)

国民健康保険加入者で特定健康診査を受診した者のうち、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者および予備軍の割合について、40歳から64歳(指標:64以下)と65歳から74歳(指標:65-74)の年齢階層を男女別に比較した経年変化については、次のグラフの通りとなっています。

図2-1-⑪:メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の年次推移(男女別)



資料:特定健診等データ管理システム, 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

図2-1-⑫:メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備軍の年次推移(男女別)



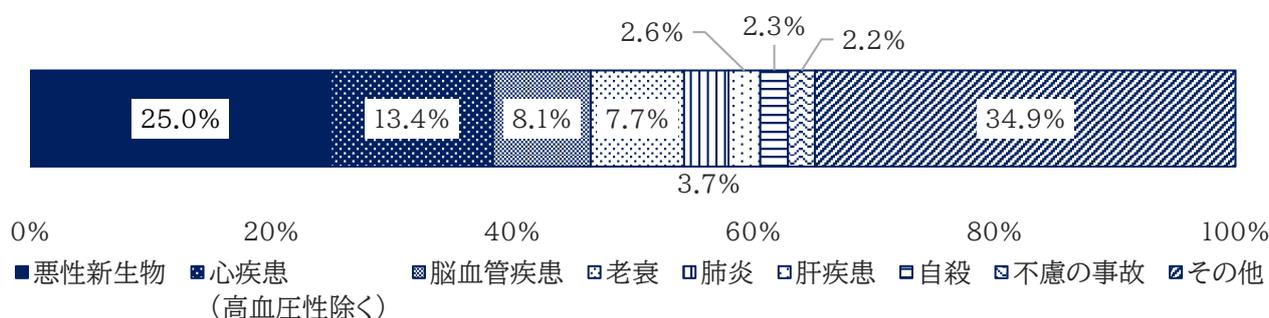
資料:特定健診等データ管理システム, 特定健診・特定保健指導実施結果総括表

(10) 死因別死亡割合

平成30(2018)年から令和4(2022)年の期間の死因別死亡割合について、全世代と20-64歳について比較すると、どちらの年代も1位は悪性新生物(がん)となりますが、2位以降についてはそれぞれの年代で異なっています。

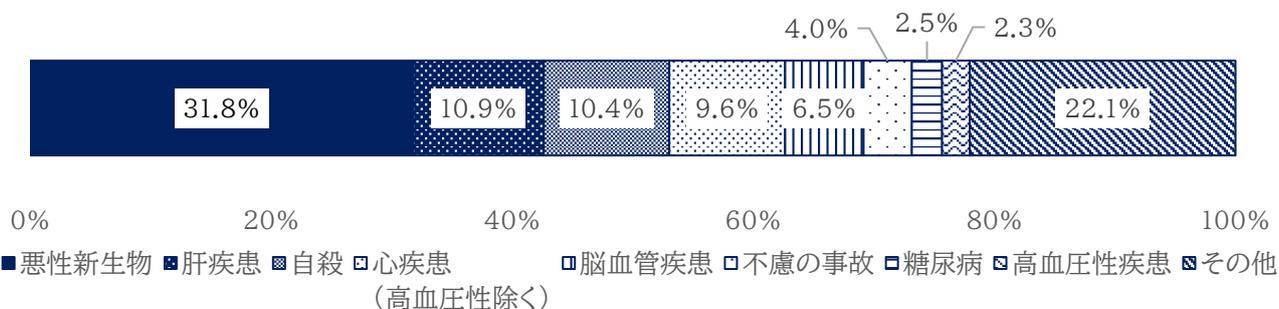
例えば、20-64歳の死因第2位については肝疾患となっています。本県は他県に比べて非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)も多くみられます。

図2-1-⑬:全世代死因別死亡割合(男女:2018-2022年)



資料:沖縄県市町村別健康指標より作成

図2-1-⑭:20-64歳死因別死亡割合(男女:2018-2022年)



資料:沖縄県市町村別健康指標より作成

表2-1-⑮:死因別死亡割合における全世代と20-64歳との比較

	1位	2位	3位
全世代	悪性新生物(がん) (25.0%)	心疾患(高血圧性除く) (13.4%)	脳血管疾患 (8.1%)
20-64歳	悪性新生物(がん) (31.8%)	肝疾患(10.9%)	自殺 (10.4%)

資料:沖縄県市町村別健康指標より作成

(11) 標準化死亡比(SMR)

標準化死亡比(SMR)とは、年齢構成の差異を調整して算出した死亡率で、全国平均を100として表します。

本市の死因別の死亡者数は、男女ともに悪性新生物による死亡が多くみられ、全国および沖縄県平均と比較した標準化死亡比(SMR)に有意な差があったのは下表の通りです。

図2-1-⑯:死因別標準化死亡比

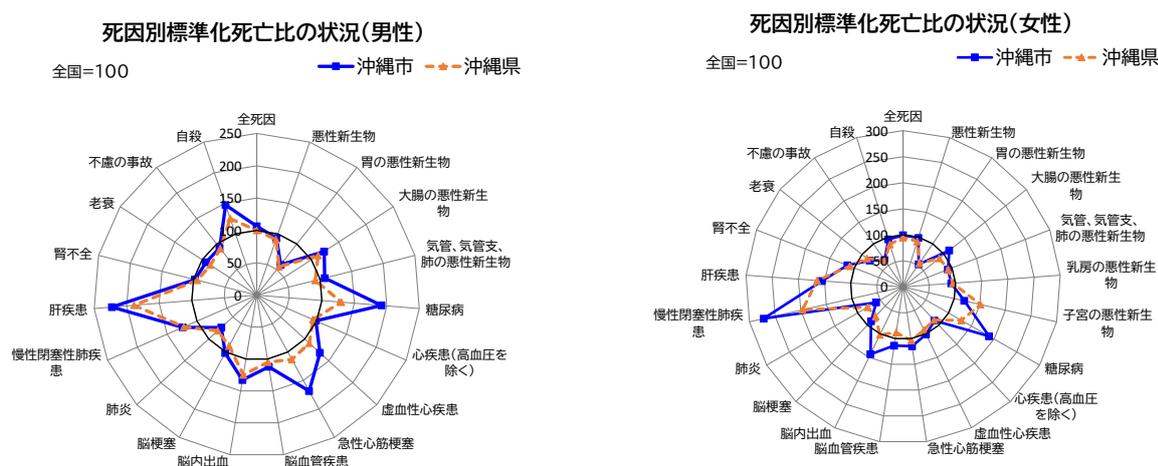


表2-1-⑰:全国および沖縄県平均との比較で有意差がみられた SMR 一覧

	死亡数	対 全国 (全国=100)					対 沖縄県 (沖縄県=100)							
		期待死亡数	SMR	95%信頼区間		判定区分	過剰死亡数	期待死亡数	SMR	95%信頼区間		判定区分	過剰死亡数	
				下限	上限				下限	上限				
男性	Se05 Se06 大腸の悪性新生物	142	115.1	123.4	103.9	145.5	▲	26.9	129.8	109.4	92.1	128.9	▲	12.2
	Se05 結腸の悪性新生物	100	73.6	135.9	110.6	165.3	▲	26.4	85.7	116.7	94.9	141.9	▲	14.3
	Se10 気管、気管支及び肺の悪性新生物	231	215.1	107.4	94.0	122.2		15.9	198.5	116.4	101.8	132.4	▲	32.5
	Se13 白血病	35	23.2	150.7	104.9	209.5	▲	11.8	34.3	101.9	71.0	141.7		0.7
	Se14 糖尿病	64	33.4	191.9	147.8	245.0	▲	30.6	48.1	133.0	102.4	169.8	▲	15.9
	Se15 高血圧性疾患	39	17.6	221.6	157.6	302.9	▲	21.4	31.8	122.6	87.2	167.6		7.2
	Se17 Se18 虚血性心疾患	225	171.0	131.6	115.0	150.0	▲	54.0	178.5	126.0	110.1	143.6	▲	46.5
	Se17 急性心筋梗塞	130	77.1	168.6	140.8	200.2	▲	52.9	79.5	163.5	136.6	194.1	▲	50.5
	Se23 脳内出血	101	76.0	132.9	108.3	161.5	▲	25.0	94.5	106.9	87.0	129.9		6.5
	Se29 肝疾患	117	52.5	222.7	184.1	266.9	▲	64.5	108.3	108.0	89.3	129.4		8.7
Se34 自殺	105	71.3	147.2	120.4	178.2	▲	33.7	82.7	127.0	103.9	153.7	▲	22.3	
女性	Se13 白血病	36	15.2	237.3	166.2	328.5	▲	20.8	30.8	116.8	81.8	161.7		5.2
	Se14 糖尿病	49	25.9	189.0	139.8	249.9	▲	23.1	32.8	149.4	110.5	197.6	▲	16.2
	Se15 高血圧性疾患	43	23.6	182.5	132.1	245.8	▲	19.4	37.7	113.9	82.5	153.5		5.3
	Se21 脳血管疾患	249	218.8	113.8	100.1	128.8	▲	30.2	206.3	120.7	106.2	136.7	▲	42.7
	Se23 脳内出血	86	60.1	143.2	114.5	176.8	▲	25.9	67.1	128.2	102.5	158.3	▲	18.9
	Se25 大動脈瘤及び解離	58	38.3	151.5	115.0	195.8	▲	19.7	48.6	119.3	90.6	154.2		9.4
	Se27 慢性閉塞性肺疾患	31	11.4	272.4	185.0	386.7	▲	19.6	17.8	173.7	118.0	246.5	▲	13.2
	Se28 喘息	8	3.2	252.5	108.7	497.5	▲	4.8	8.7	91.4	39.4	180.2		-0.7
	Se29 肝疾患	41	26.5	154.9	111.1	210.1	▲	14.5	45.8	89.5	64.2	121.5		-4.8

判定区分 ▲:基準(沖縄県または全国)と比べて有意に高い(SMR>100かつ95%信頼区間下限>100)

出典:沖縄県市町村別健康指標

(12) 特定健診・特定保健指導およびがん検診の受診率等

特定健診の受診率は、令和2(2020)年に厚労省よりコロナ禍における特定健診およびがん検診実施の中止または延期についての通知⁹¹⁰等により、開催日数の短縮および受入人数の縮小を行った結果、受診率が落ち込みました。その後については回復傾向にあります。また保健指導については、電話による保健指導の活用により、コロナ禍においても大きく実施率を落とすことはありませんでした。

2019年と2023年のがん検診受診率を比較すると、大腸がん検診以外の受診率は低下しています。特に肺がん・胃がんの各検診の受診率はコロナ禍の影響を大きく受けています。

図2-1-⑱：特定健診受診率および保健指導実施率

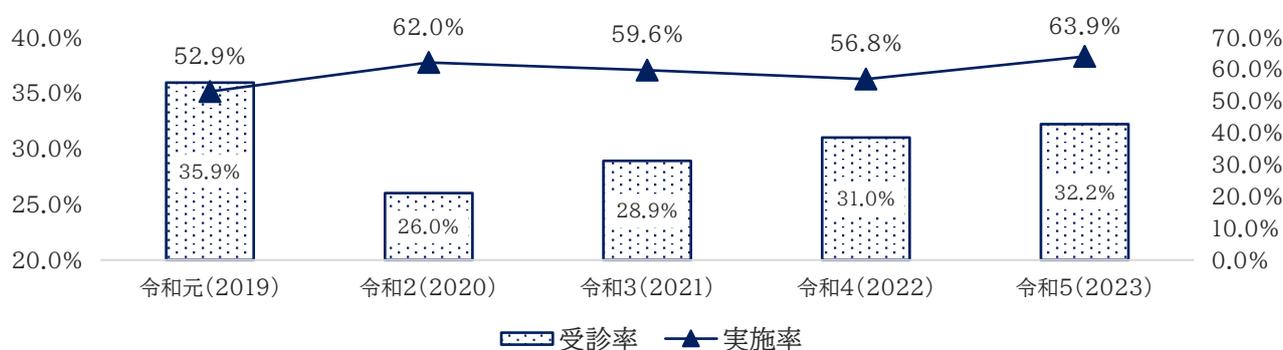


図2-1-⑲：がん検診の受診率



⁹ 令和2年4月17日 厚生労働省保健局通知、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた特定健康診査・特定保健指導等における対応について(改定), <https://www.mhlw.go.jp/content/000622803.pdf>, 2024年10月11日閲覧可能

¹⁰ 令和2年4月14日 厚生労働省健康局等通知、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた健康増進事業の実施に係る対応について, <https://www.mhlw.go.jp/content/000621941.pdf>, 2024年10月11日閲覧可能

2 沖縄市健康と食生活に関するアンケート調査

(1) 調査の概要

① 調査の目的

第2次ヘルシーおきなわシティ 21 および第3次沖縄市食育推進計画の取組の成果を評価するとともに、健康・食育おきなわシティ21の策定にあたり、その基礎資料とするため、次のとおり市民調査を実施しました。

② 調査方法

表2-2-①:調査概要

	市民調査(20歳以上)	中学生調査	小学生調査
調査対象者	市民(4,440人)	市立中学校 2年生(1,529人)	市立小学校 4年生(1,601人)
抽出方法	無作為抽出	全員	全員
調査方法	郵送配布・回収またはWEB	WEB	WEB
調査時期	令和5(2023)年10月24日～令和5(2023)年11月24日	令和5(2023)年9月25日～令和5(2023)年10月27日	

③ 回収結果

表2-2-②:回収結果

	市民調査(20歳以上)	中学生調査	小学生調査
配布数	4,440	1,529	1,601
回収数	1,103	1,075	1,268
回収率	24.8%	70.3%	79.2%

(2) 計画の評価

当初の第2次ヘルシーおきなわシティ 21 および第3次沖縄市食育推進計画では、計画期間を平成31(2019)年度から令和5(2023)年度までの5年間としていました。

しかし、国において、自治体と保険者による一体的な健康づくり施策を実施するための医療費適正化計画等の期間と第二次健康日本21に続く第三次健康日本21の期間を一致させること等を目的とし、期間が1年延長されました¹¹。

これに伴い、本市においても、計画の終期を令和6(2024)年度までとすることが、令和5(2023)年度に開催されたヘルシーおきなわシティ推進会議及び沖縄市食育推進会議で了承されました。

これまでの計画の評価を実施するために、令和5(2023)年度に「沖縄市健康と食生活に関するアンケート調査」を実施し、また関係資料などを用いて、計画の策定時の値と現状値を比較し、指標の達成状況の評価・分析を行いました。

その結果、第2次ヘルシーおきなわシティ21の4分野83項目(再掲項目含む)の指標については、「目標達成」が12.0%(10項目)、「改善」は14.5%(12項目)、「変化なし」は25.3%(21項目)、「悪化」は38.6%(32項目)、「評価困難」は9.6%(8項目)となりました。

第3次沖縄市食育推進計画は8つの行動目標に18の指標(23項目)が位置付けられ、計画全体では「目標達成」が21.7%(5項目)、「改善」は8.7%(2項目)、「変化なし」は26.1%(6項目)、「悪化」は43.5%(10項目)となりました。

表2-2-③:第2次ヘルシーおきなわシティ21の指標達成状況

策定時の値と現状値を比較	再掲項目含む指標数	割合(%)
目標達成	10	12.0%
改善	12	14.5%
変化なし	21	25.3%
悪化	32	38.6%
評価困難	8	9.6%
計	83	100%

¹¹ 厚生労働省健康局長，令和3年8月4日健発0804第9号「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」及び次期健康増進計画策定作業等について(通知)

第2章 市民の現状と課題

表2-2-④:第3次沖縄市食育推進計画の指標達成状況

策定時の値と現状値を比較	指標数	割合(%)
目標達成	5	21.7%
改善	2	8.7%
変化なし	6	26.1%
悪化	10	43.5%
計	23	100.0%

表2-2-⑤:全体目標(4項目)

		現状値 (2017)	目標値 (2020)	直近実績値 2022年	評価
2010-2015の平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性	78.64	80.14	78.89	変化なし
	女性	83.39	84.09	83.91	変化なし
平均寿命(参考)2015年	男性	80.4		80.71	変化なし
	女性	87.2		87.33	変化なし

■評価・分析

- コロナ禍の影響により、事業が十分に実施できず悪化していると考えられる指標が多く確認されました。
- コロナ禍において、身体活動量の低下及び医療機関を受診できない期間があった等の影響により、健康指標の悪化との関連性が伺えました。
- メンタルヘルスに関しては、休養の部分等は改善しているものの、今回はじめて実施したK6スクリーニングでは、メンタルヘルスに課題を抱えている者が多いことが推測されました。
- 次期計画では健康増進計画と食育推進計画を一体的に策定することから、各施策から目標までの道筋をより明示するロジックモデルを活用し、各施策評価に活かされることが求められます。