

# わたしのまちの健康プロフィール

作成日: 令和5年7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	1,106,301	494,036	33.9
別府市	114,018	55,053	35.1
杵築市	26,946	11,926	39.2
日出町	27,484	11,257	31.3
国東市	25,279	11,891	43.9
姫島村	1,603	821	57.8
管内計	195,330	90,948	36.4%

資料: 大分県統計調査課「大分県の推計人口」  
(令和4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

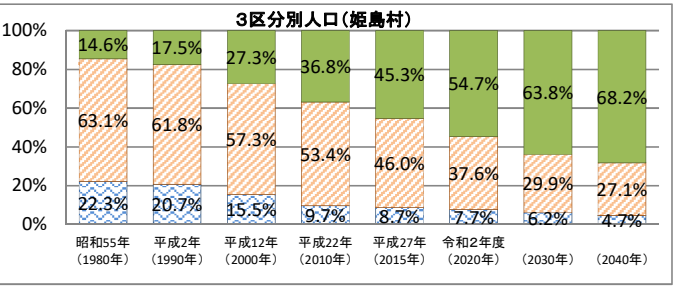
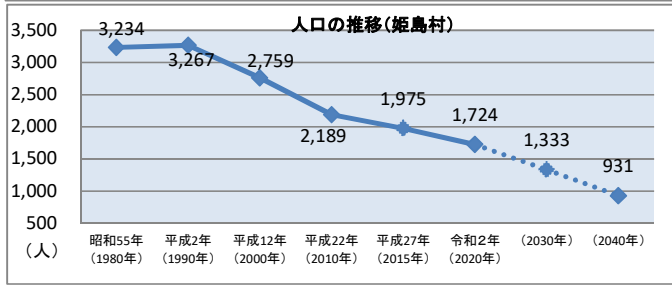
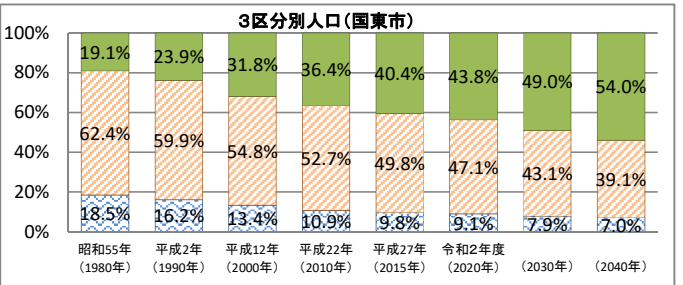
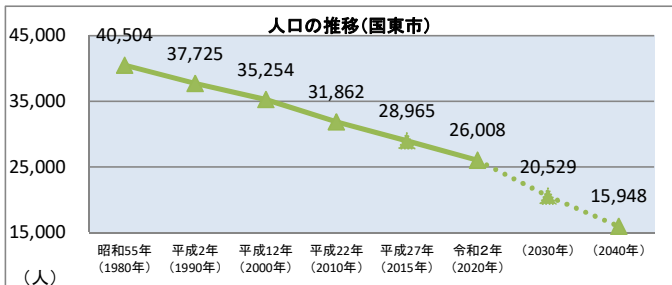
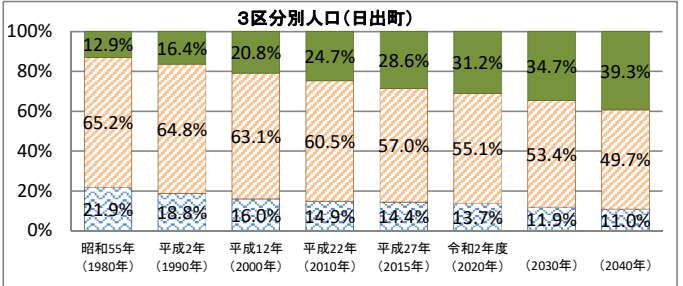
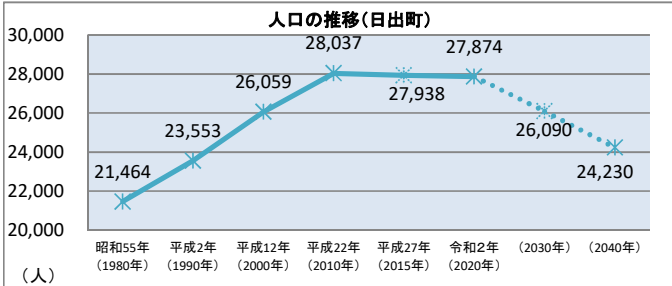
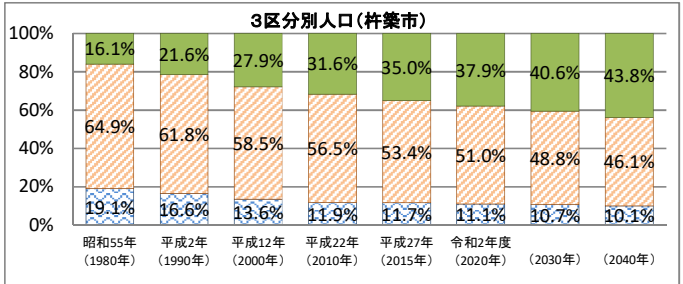
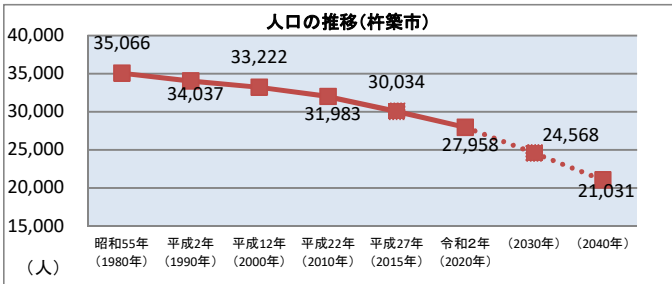
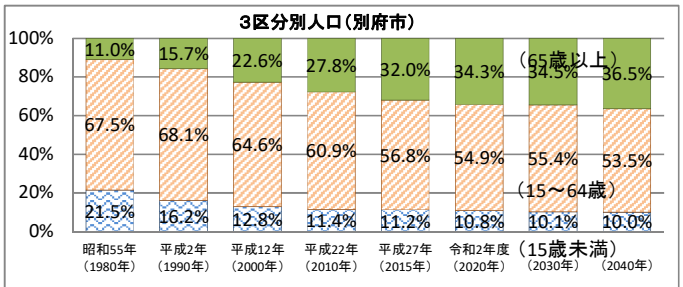
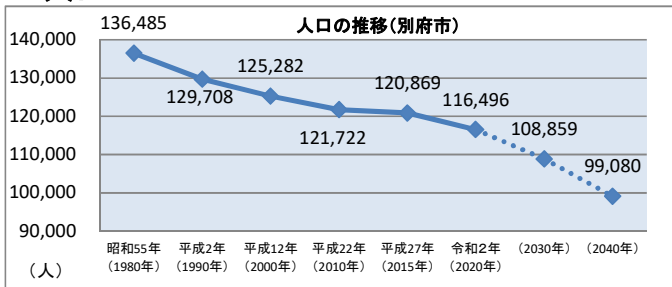
### ■ 地域福祉室

〒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



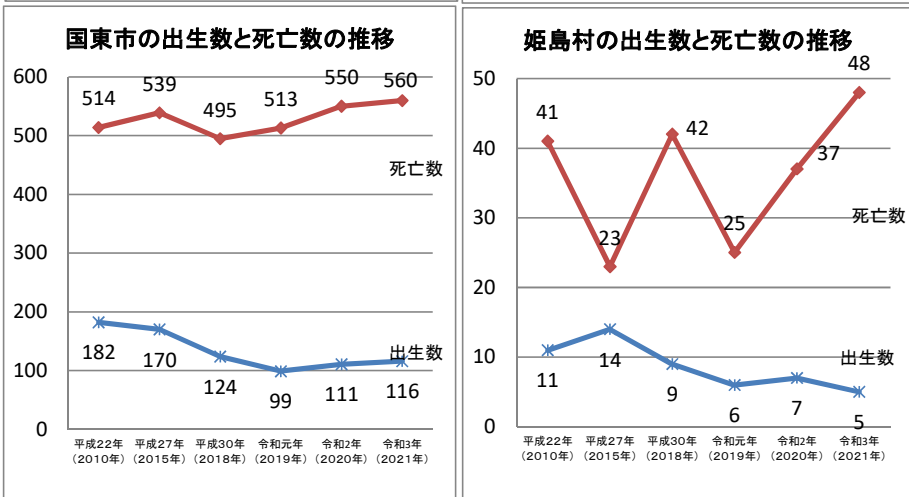
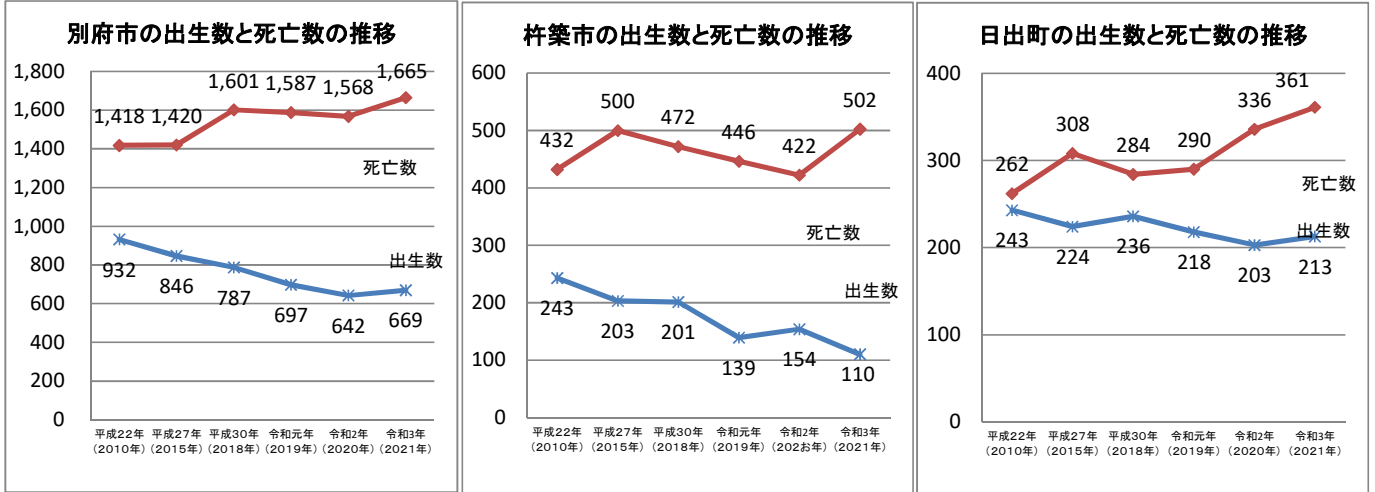
資料: 大分県統計調査課「大分県の人口推計年報」、国立社会保障・人口問題研究所「日本地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」

### 3 人口動態

#### (1) 令和3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	7,327	6.6	720	1.55	15,104	13.7
別府市	669	6.1	82	1.24	1,665	15.3
杵築市	110	4.0	6	1.47	502	18.4
日出町	213	7.7	24	1.71	361	13.1
国東市	116	4.5	17	1.43	560	22.0
姫島村	5	3.0	1	3.48	48	28.7

資料：大分県福祉保健企画課「令和3年人口動態総覧・市町村別」、合計特殊出生率は大分県福祉保健企画課調べ

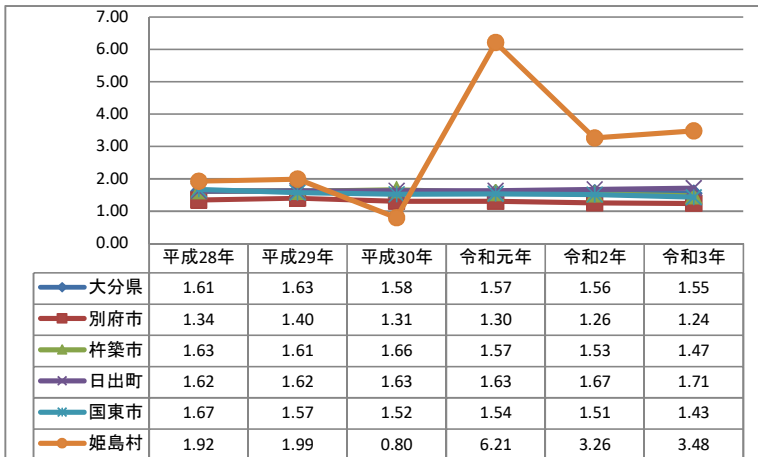


大分県では人口千人あたりの出生率は6.6でした。出生率は日出町を除く4市村で県平均を下回っています。

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



#### (2) 出生の状況(合計特殊出生率)



#### (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(R1=H29~R3)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。

資料：大分県福祉保健企画課調べ

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ります。  
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ります。

(3)死亡の状況

◆令和3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	1,370.6	1,597.9	1,529.5	1,843.6	1,311.9	2,195.0	2,867.4
悪性新生物	343.8	394.4	394.1	477.4	334.3	446.8	537.6
糖尿病	13.7	19.9	13.8	33.1	29.1	27.4	-
高血圧性疾患	11.8	20.9	14.7	36.7	21.8	35.3	-
心疾患	207.8	247.6	234.2	326.8	174.4	341.0	418.2
脳血管疾患	103.3	111.6	115.7	95.5	119.9	113.7	298.7
肺炎	70.1	98.3	88.2	77.1	43.6	243.0	119.5
慢性閉塞性肺疾患	18.3	21.9	20.2	22.0	10.9	43.1	59.7
喘息	2.1	1.5	2.8	-	-	-	-
肝疾患	17.3	22.4	19.3	14.7	36.3	35.3	-
腎不全	31.8	33.6	26.6	36.7	32.7	70.6	-
老衰	133.8	141.6	120.3	157.9	98.1	266.5	537.6
不慮の事故	42.5	49.9	44.1	58.8	32.7	98.0	-
自殺	16.3	14.8	12.9	22.0	14.5	11.8	119.5

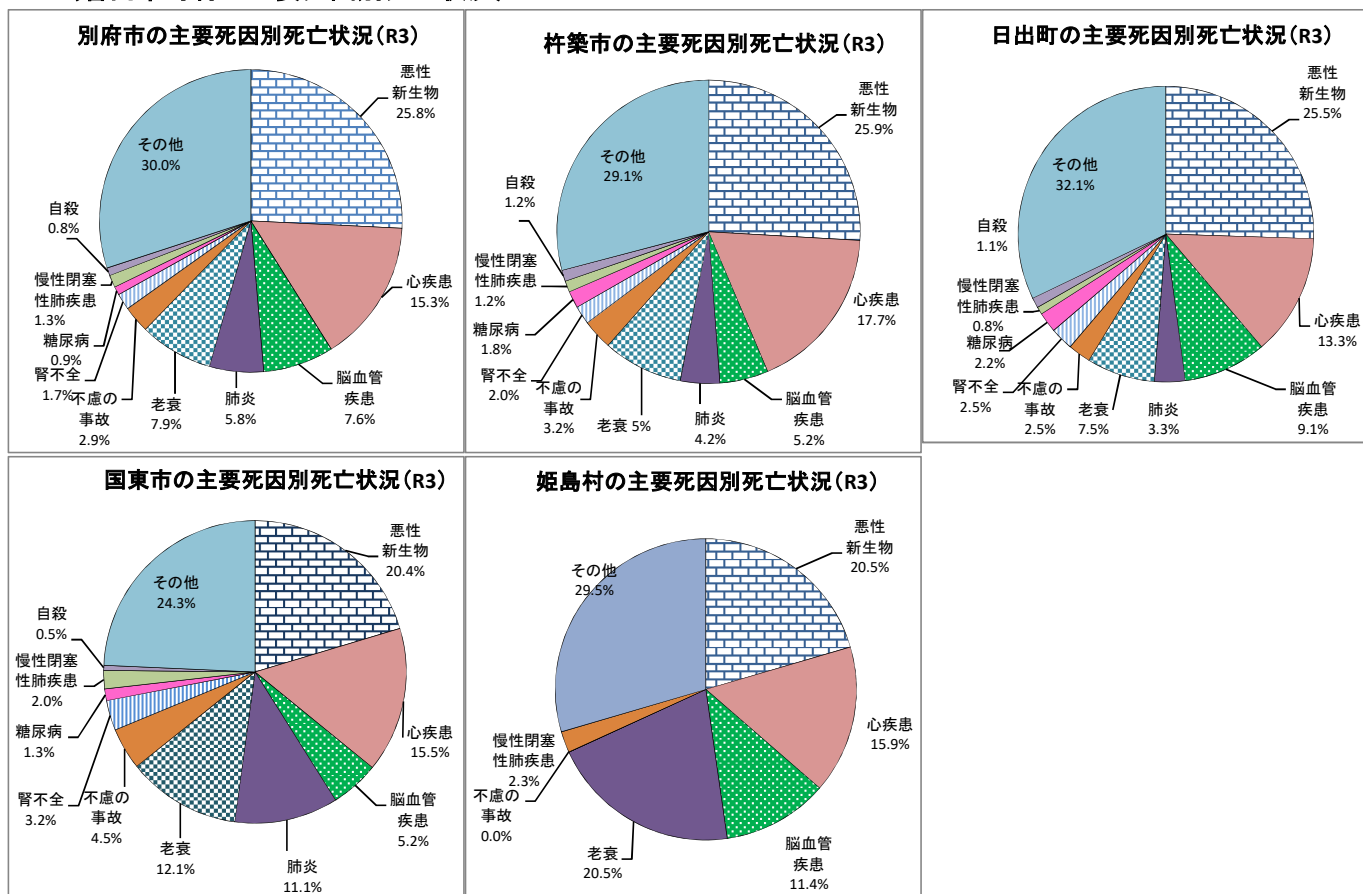
資料:厚生労働省「人口動態統計」

＜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	老衰	脳血管疾患	肺炎
別府市	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
杵築市	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	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	老衰	肺炎	脳血管疾患
姫島村	悪性新生物・老衰	心疾患	脳血管疾患		

主要死因別死亡率(人口10万対)は、管内全ての市町村で悪性新生物が1位となっています。  
令和3年、管内の全死亡者のおよそ4人に1人は悪性新生物<腫瘍>で死亡しています。

＜管内市町村の主要死因別死亡状況＞

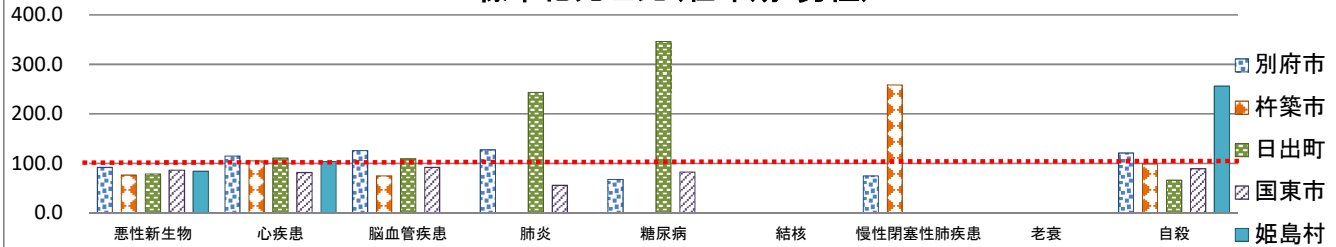


## ◆標準化死亡比(SMR) (平成29～令和3年の平均)

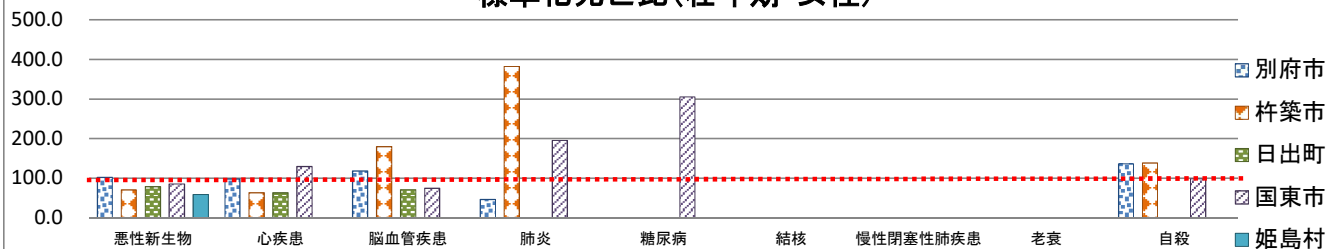
人口規模や年齢構成の差を調整した死亡状況の指標です。主に小地域の比較に用いられ、全国を100(基準値)として、100より高い値はその地域の死亡状況は全国より悪く、100より低い値は全国より良いということを意味します。但し、人口規模の小さい地域においては、わずかな死亡数の増減により大きく変動するためデータが不安定になります。  
注) \* は5%の危険率、\*\* は1%の危険率で有意に期待死亡率と差がある。

### 壮年期(40～64歳)

#### 標準化死亡比(壮年期・男性)

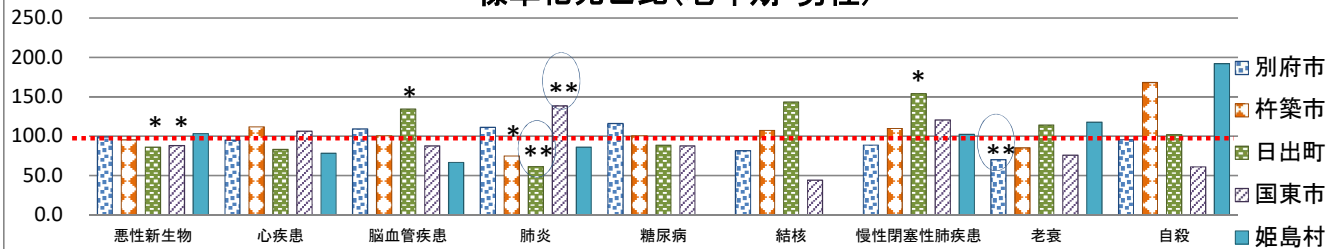


#### 標準化死亡比(壮年期・女性)

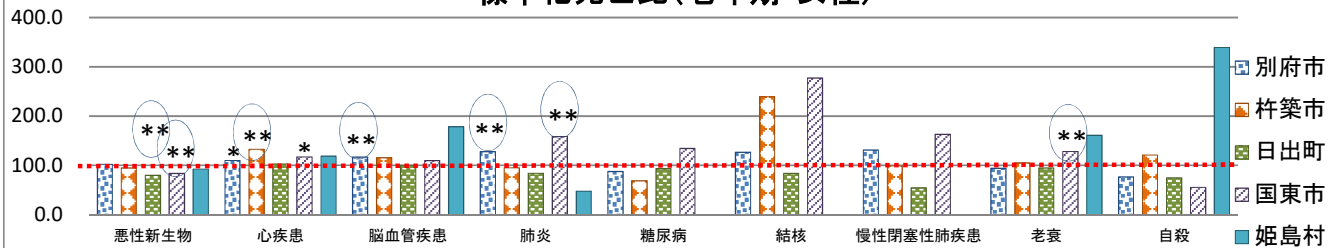


### 老年期(65歳～)

#### 標準化死亡比(老年期・男性)



#### 標準化死亡比(老年期・女性)



資料: 大分県健康指標計算システムで集計 (H29～R3年の平均)

**\*\*有意差のある項目 (P<0.01)**  
(県内の市町村と比較して特徴的な項目)

#### 【老年期】

- 別府市... (男性) 老衰  
(女性) 脳血管疾患、肺炎
- 杵築市... (女性) 心疾患
- 日出町... (男性) 肺炎  
(女性) 悪性新生物
- 国東市... (男性) 肺炎  
(女性) 悪性新生物、肺炎、老衰



## 4 平均寿命・お達者年齢（平成29年～令和3年の平均）

### 「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」

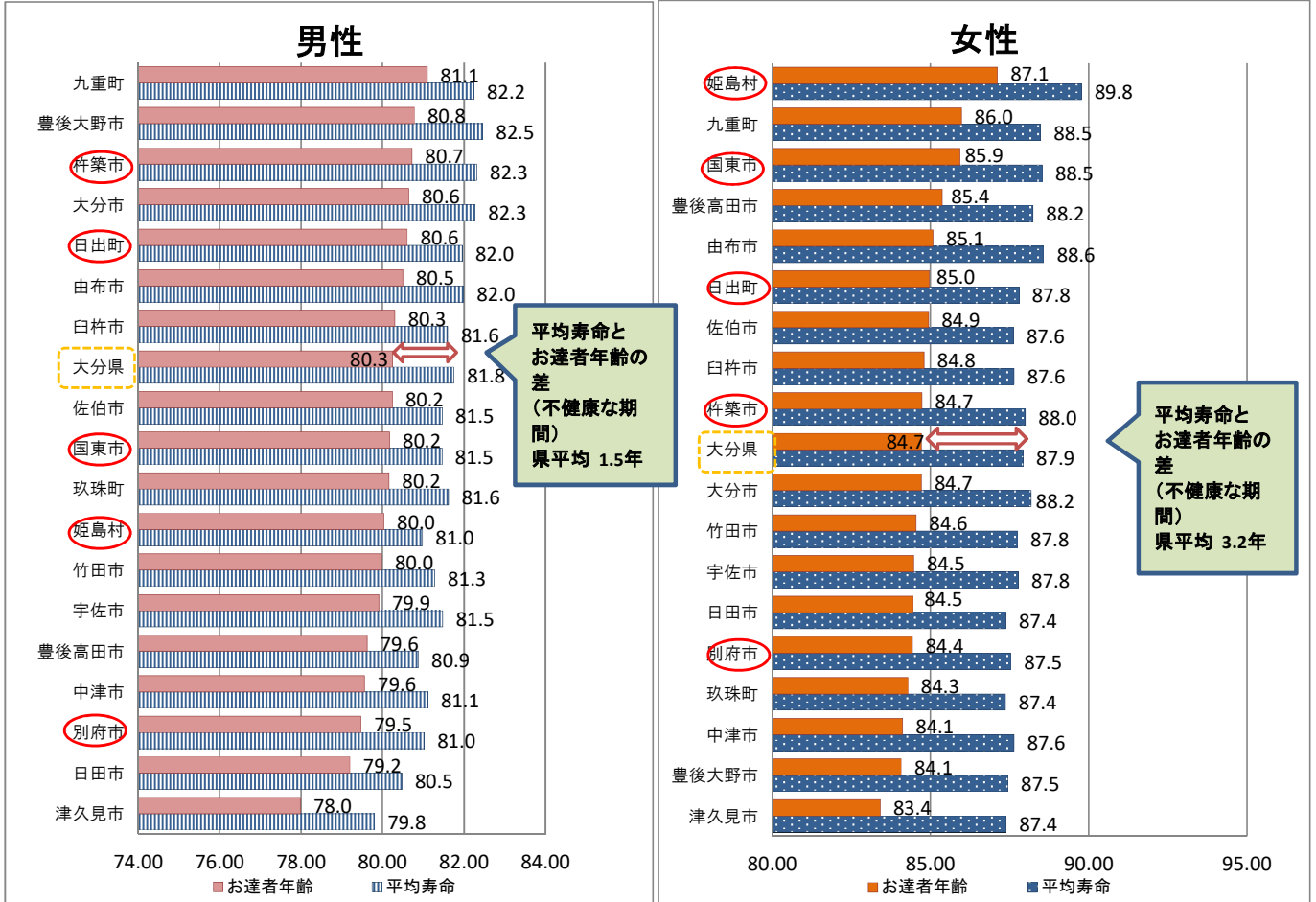
健康で過ごせる期間を示したものです。

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数値が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。

### <お達者年齢ランキング>



- ◇お達者年齢ランキングでは、県内の男性3位 杵築市（80.7歳）、女性1位 姫島村（87.1歳）でした。
- ◇男性では平均寿命とお達者年齢の差（健康でない期間）をみると、県平均が1.5年でした。平均寿命とお達者年齢の差が、県平均よりも短かったのは姫島村（0.94年）、国東市（1.29年）、日出町（1.35年）でした。
- ◇女性では平均寿命とお達者年齢の差（健康でない期間）をみると、県平均が3.2年でした。平均寿命とお達者年齢の差が、県平均よりも短かったのは姫島村（2.64年）、国東市（2.60年）、日出町（2.83年）、別府市（3.11年）でした。
- ◇健康で過ごせる期間を長くするためには、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。
- ※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。