

第2章 本市の現状

1 人口構造の現状

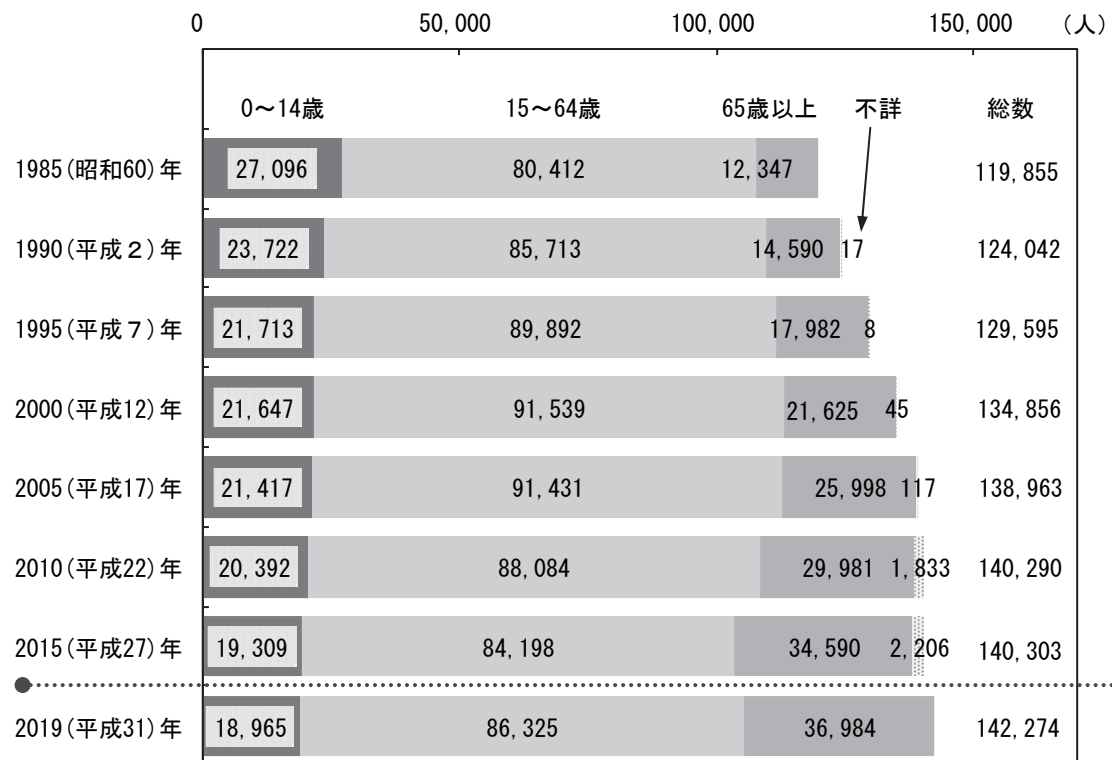
(1) 人口の推移

2019（平成31）年3月31日現在、本市の総人口は142,274人です。

国勢調査で人口の推移をみると、1985（昭和60）年から2015（平成27）年の30年間に2万人以上増加しています。特に2005（平成17）年までが大幅に増加しており、以降は若干の増加傾向を示しながら横ばいに推移しています。

年齢3区分別でみると、年少人口（0～14歳）は1985（昭和60）年以降減少しています。生産年齢人口（15～64歳）は2000（平成12）年をピークに減少しています。高齢者人口（65歳以上）は1985（昭和60）年から2015（平成27）年の30年間に22,243人増加し、約2.8倍となっています。同期間の総人口の増加が約1.2倍なので、高齢者人口が著しく増加していることがわかります。

図表2-1 人口の推移



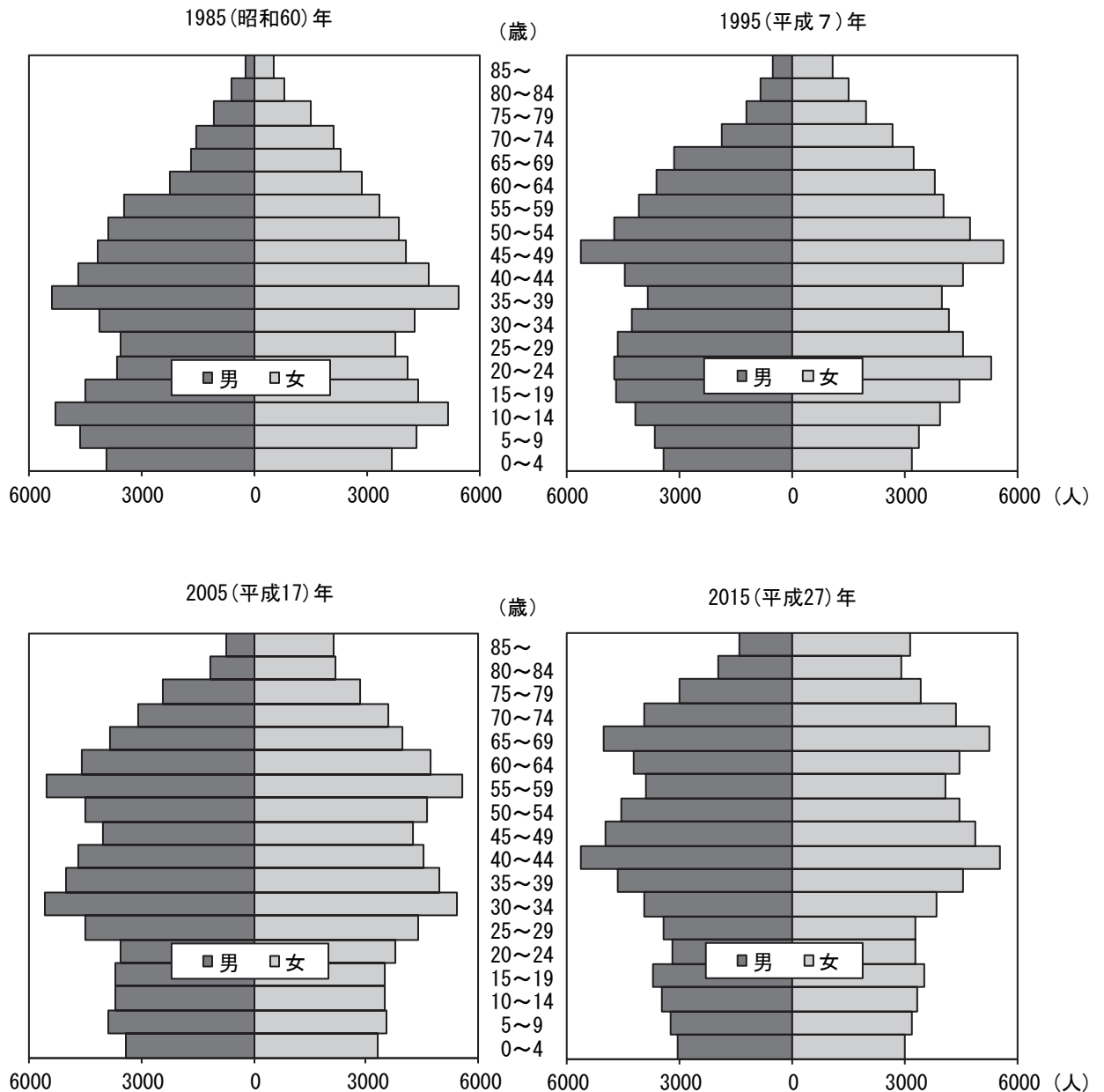
資料：1985～2015（昭和60～平成27）年は国勢調査、2019（平成31）年は3月31日現在の住民基本台帳

(2) 人口ピラミッド

図表2-2は、1985（昭和60）年～2015（平成27）年の本市の男女別5歳年齢階級別人口（人口ピラミッド）の推移を10年ごとにみたものです。

団塊世代及びその子ども世代を含む年齢層の膨らみが上部に移動するとともに長寿化の進展により、底部に対し頭部が大きな不安定な寸胴型に変わってきています。

図表2-2 人口ピラミッド



資料：国勢調査

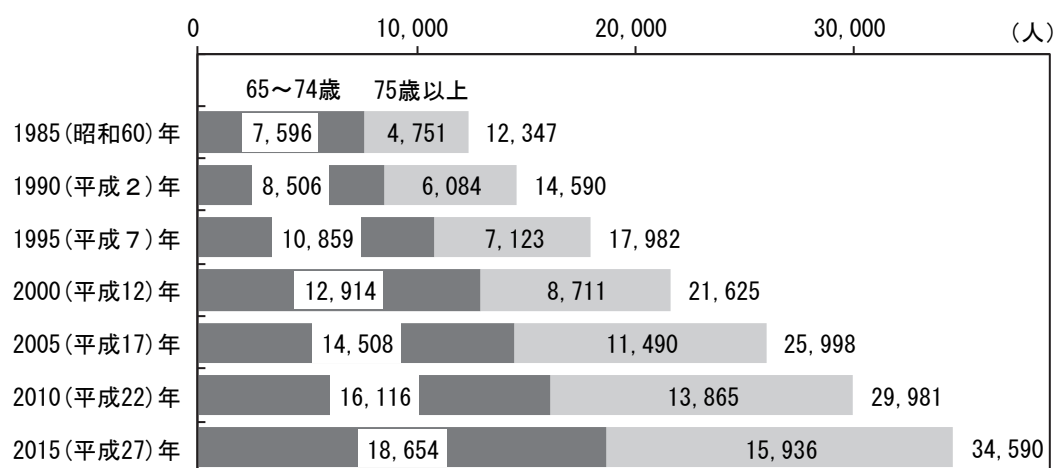
(3) 高齢者人口・高齢化率の推移

本市の高齢者人口（65歳以上人口）は2015（平成27）年10月1日現在、34,590人で、65～74歳の前期高齢者は18,654人、75歳以上の後期高齢者は15,936人です。

1985（昭和60）年から2015（平成27）年の推移をみると、65～74歳が11,058人の増加で約2.5倍、75歳以上が11,185人の増加で約3.4倍と、特に介護リスクの高い75歳以上が著しく増加しています（図表2－3）。

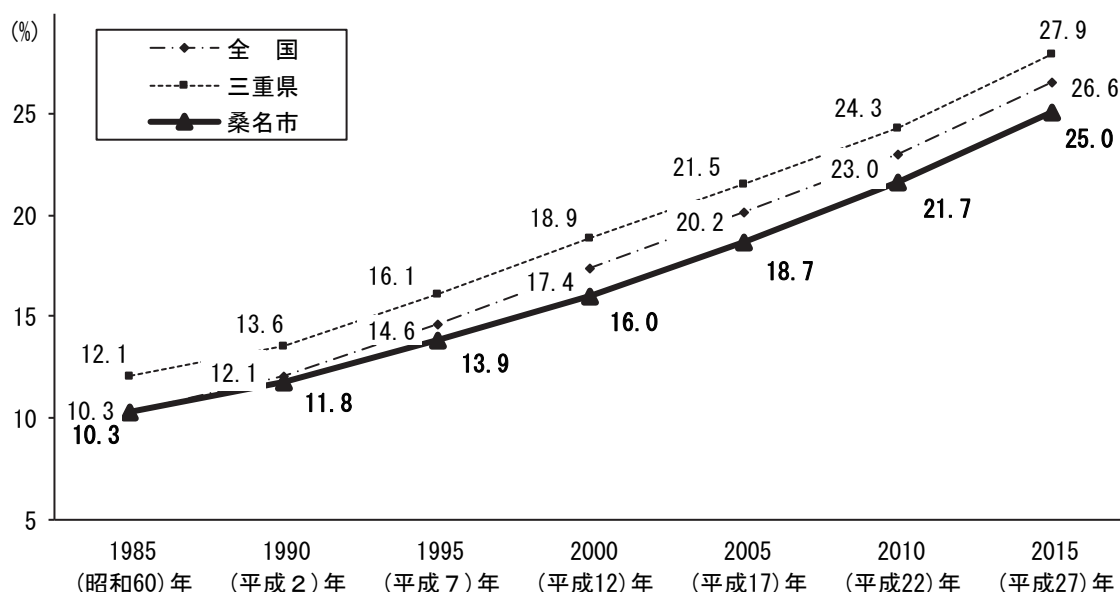
本市の高齢化率は、2015（平成27）年10月1日現在、25.0%です。全国及び三重県と比較すると、県を2.9ポイント、全国を1.6ポイント下回っていますが、右肩上がりに推移しているのは同様です（図表2－4）。

図表2－3 高齢者人口の推移



資料：国勢調査

図表2－4 高齢化率の推移



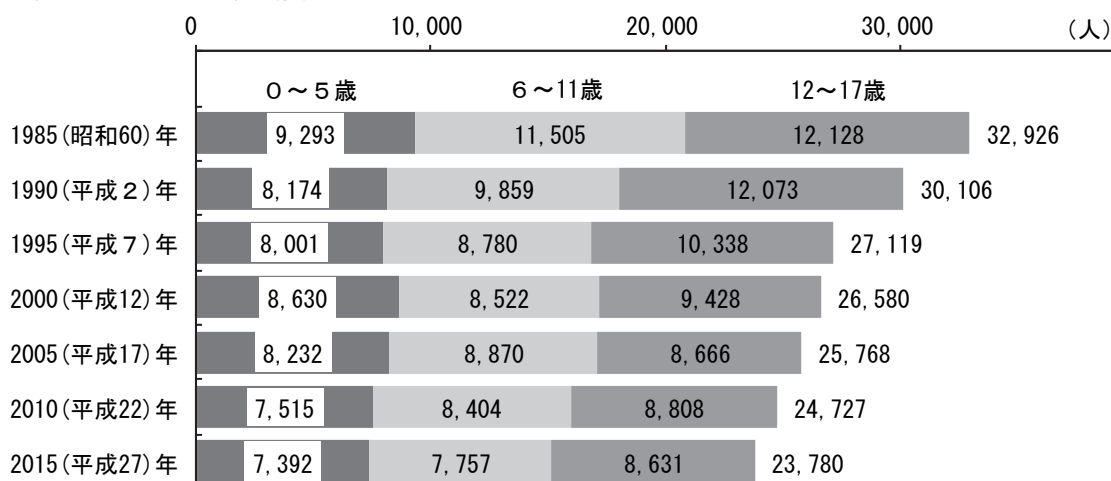
（注）算出には分母から年齢不詳を除いています。

資料：国勢調査

(4) 子ども数の推移

本市の子ども数（18歳未満人口）は、1985（昭和60）年以降、減少傾向にあり、2015（平成27）年10月1日現在では23,780人となっています。年齢区分別にみると、0～5歳が2000（平成12）年に一旦増加したものの、再び減少に転じています。このため、2005（平成17）年の6～11歳、2010（平成22）年の12～17歳が一時的に増加しています。

図表2-5 子ども数の推移



資料：国勢調査

(5) 外国人数の推移

2015（平成27）年の本市の外国人の全体数は2,225人となっています。国籍別にみると、韓国、朝鮮の国籍の人が最も多く、次いでブラジル、中国、フィリピンの順となっています。2005年以降、フィリピン、ベトナム、インドネシアの国籍の人が増加しています。

なお、2019（平成31）年4月に、新たな在留資格「特定技能」が盛り込まれ、外国人労働者の受入れ拡大を目指す改正入管法が施行されたため、今後、外国人市民の増加が見込まれます。

図表2-6 国籍別外国人数の推移

単位：人

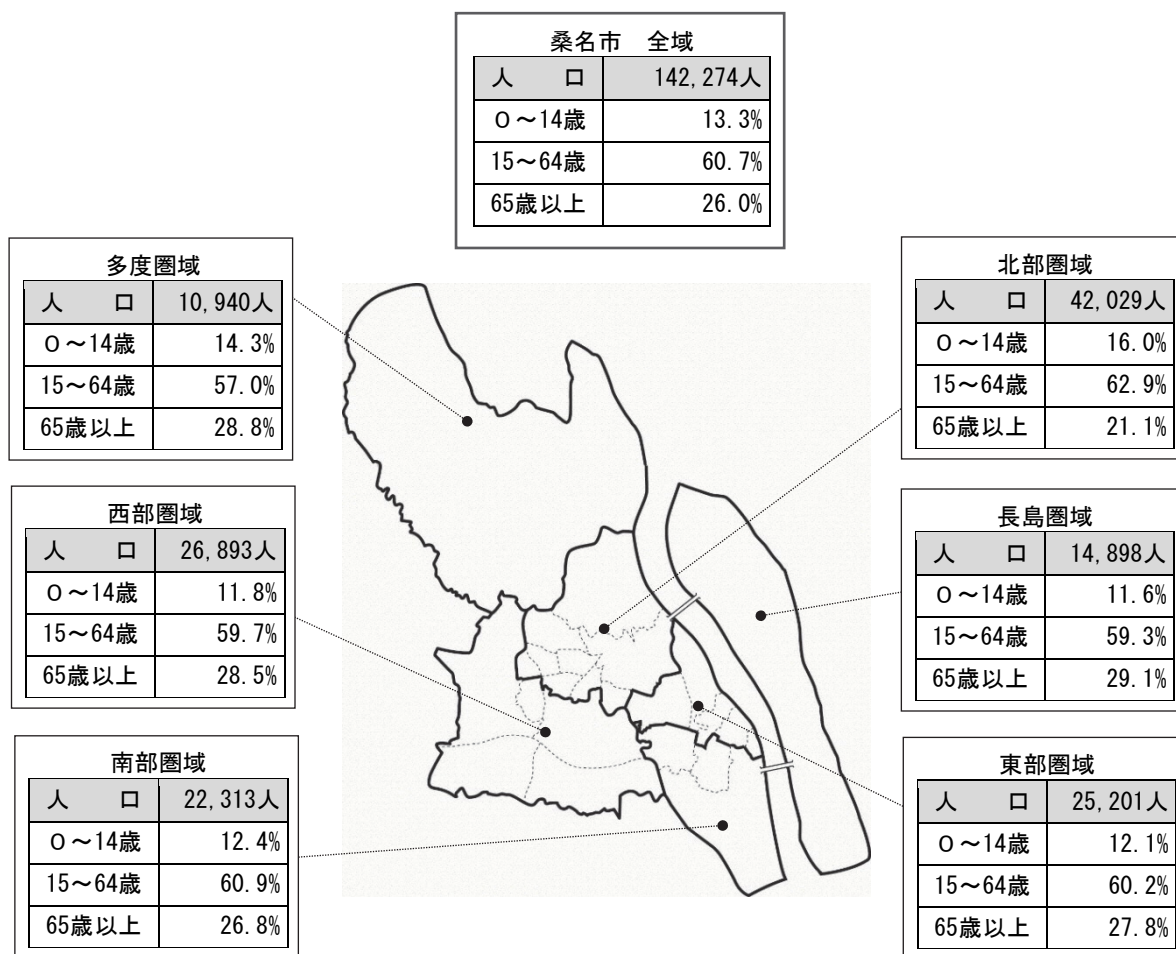
年	総数	韓国、朝鮮	中国	フィリピン	タイ	インドネシア	ベトナム	イギリス	アメリカ	ブラジル	ペルー	その他
2000(平成12)年	1,760	1,016	124	179	87	15	77	2	14	271	100	45
2005(平成17)年	2,423	856	241	170	24	22	23	5	17	733	195	137
2010(平成22)年	2,475	766	376	217	20	43	57	7	16	495	150	328
2015(平成27)年	2,225	581	303	266	18	52	192	6	14	398	116	279

資料：国勢調査

(6) 圏域別人口

図表 2 - 7 は、2019（平成31）年 3 月末現在の住民基本台帳にみる各圏域の人口の年齢 3 区分別構成割合をみたものです。いずれの圏域も、65歳以上の人口割合（高齢化率）が 0～14歳の年少人口割合を上回っています。住民基本台帳にみる本市の高齢化率は 26.0% ですが、北部圏域以外はそれを上回っており、最も高い長島圏域では 29.1% となっています。

図表 2 - 7 圏域別人口と年齢構成比（2019（平成31）年 3 月 31 日現在）



東部圏域…精義、立教、城東、修徳、大成
 西部圏域…桑部、在良、七和、久米
 南部圏域…日進、益世、城南
 北部圏域…深谷、大和、新西方、筒尾、松ノ木、大山田、
 野田、藤が丘、星見ヶ丘、陽だまりの丘
 多度圏域…多度（中、東、南、西、北）
 長島圏域…長島（北部、中部、伊曾島）

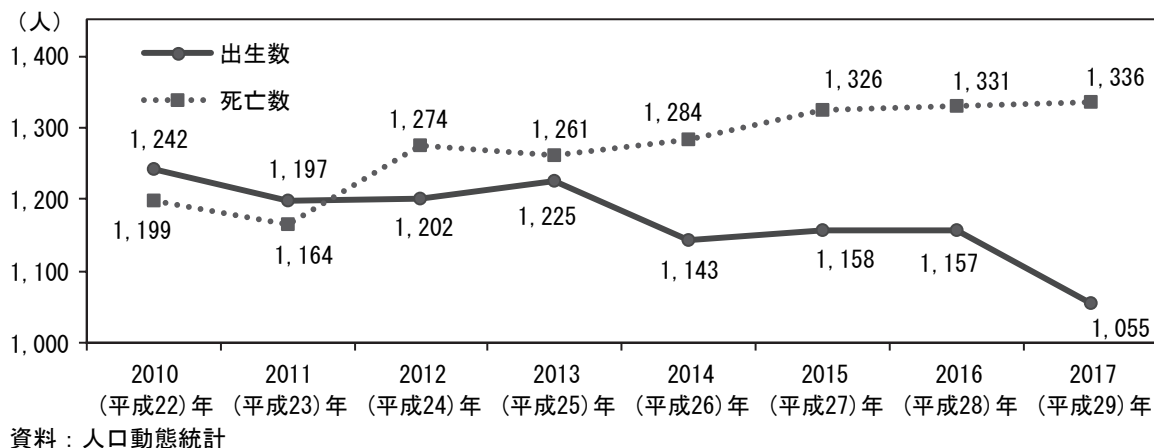
資料：住民基本台帳

2 人口動態の現状

(1) 出生数・死亡数

本市における2017（平成29）年の出生数は1,055人、死亡数は1,336人です。死亡数が2012（平成24）年から出生数を上回っており、増加傾向にあります。

図表 2-8 出生数・死亡数

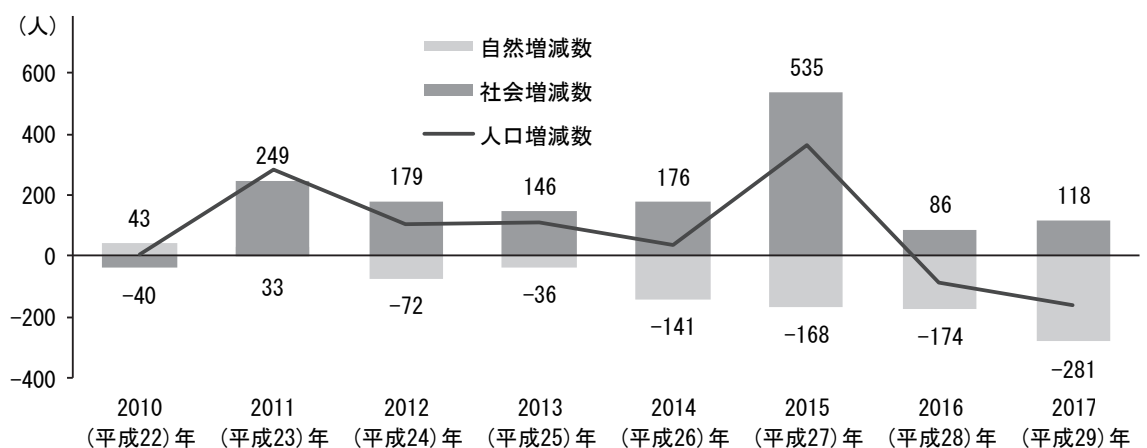


(2) 人口の自然増減数・社会増減数

図表 2-9 は、人口の社会増減数、自然増減数及び人口増減数をみたものです。原点（0）から上が社会増加・自然増加・人口増加、下が社会減少・自然減少・人口減少となっています。

2011（平成23）年以降、他市・他県からの転入者が多い社会増が続いています。また、2012（平成24）年以降は死亡者数が出生者数を上回る自然減が続いており、2016（平成28）年から人口減に転じています。

図表 2-9 人口の自然増減数・社会増減数



年	人口増減数
2010 (平成22)年	3
2011 (平成23)年	282
2012 (平成24)年	107
2013 (平成25)年	110
2014 (平成26)年	35
2015 (平成27)年	367
2016 (平成28)年	-88
2017 (平成29)年	-163

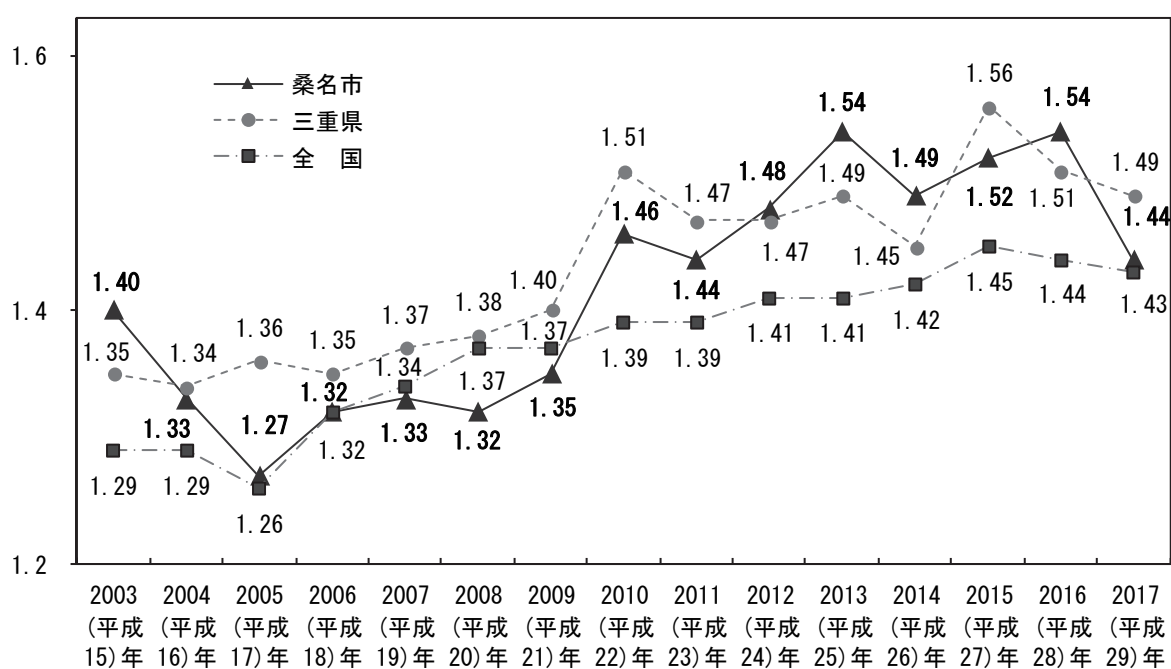
資料：三重県統計書

(3) 合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率は、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数を表したものです。この合計特殊出生率が2.07を下回ると将来人口が減少するとされています。

本市においては、人口規模の関係から年によって多少ばらつきがありますが、全国と同じように2005（平成17）年までは低下傾向にありましたが、2006（平成18）年から上昇に転じ、2013（平成25）年及び2016（平成28）年には1.54となりました。

図表2-10 合計特殊出生率の推移



資料：人口動態統計

(4) 死因

本市における2017（平成29）年の死因別死亡数をみると、悪性新生物（がん）が347人と最も多く、次いで心疾患（174人）、老衰（151人）、脳血管疾患（107人）、肺炎（105人）の順となっています。年によって多少変動はありますが、1位の悪性新生物、2位の心疾患に変わりはありません。

図表 2-11 死因順位の推移

単位：人

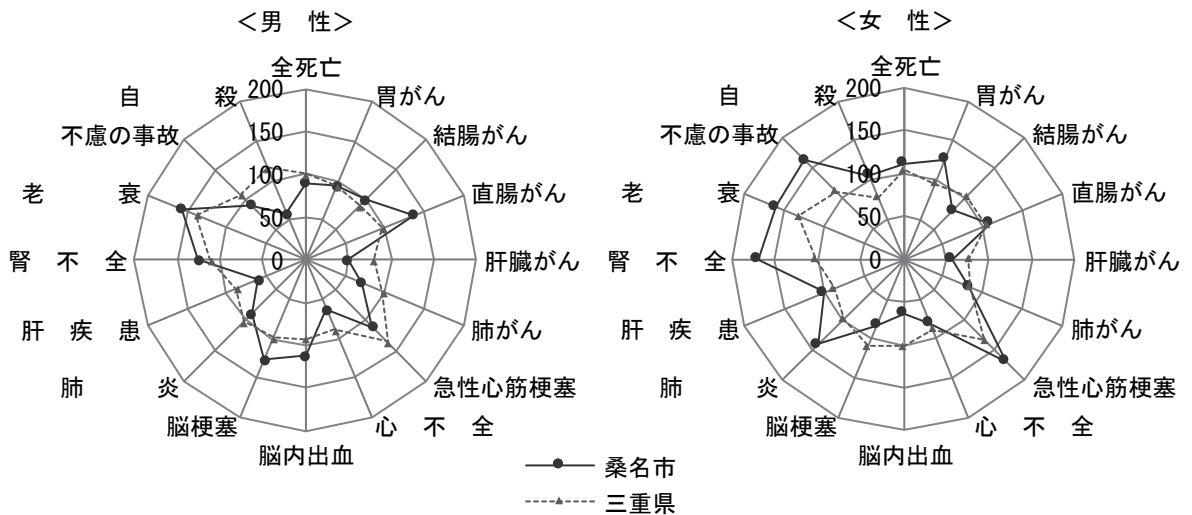
区分	2013 （平成25）年	2014 （平成26）年	2015 （平成27）年	2016 （平成28）年	2017 （平成29）年	
桑名市	1位	悪性新生物 359	悪性新生物 346	悪性新生物 364	悪性新生物 396	悪性新生物 347
	2位	心疾患 189	心疾患 189	心疾患 172	心疾患 174	心疾患 174
	3位	肺炎 133	肺炎 135	肺炎 150	肺炎 128	老衰 151
	4位	脳血管疾患 101	老衰 119	脳血管疾患 105	老衰 125	脳血管疾患 107
	5位	老衰 98	脳血管疾患 94	老衰 103	脳血管疾患 86	肺炎 105
	死亡数	1,261	1,284	1,326	1,331	1,336
三重県	1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
	3位	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	老衰
	4位	肺炎	肺炎 老衰	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患
	5位	老衰		老衰	脳血管疾患	肺炎

資料：人口動態統計

(5) 標準化死亡比

図表2-12は、全死亡と主な死因について、標準化死亡比をみたものです。本市の男性は、老衰、直腸がん、脳梗塞、腎不全などが高く、肝臓がん、肝疾患、自殺などが低くなっています。女性は、腎不全、急性心筋梗塞、不慮の事故、老衰などが高く、肝臓がん、脳内出血、脳梗塞、肺がんなどが低くなっています。

図表2-12 標準化死亡比（2017（平成29）年）



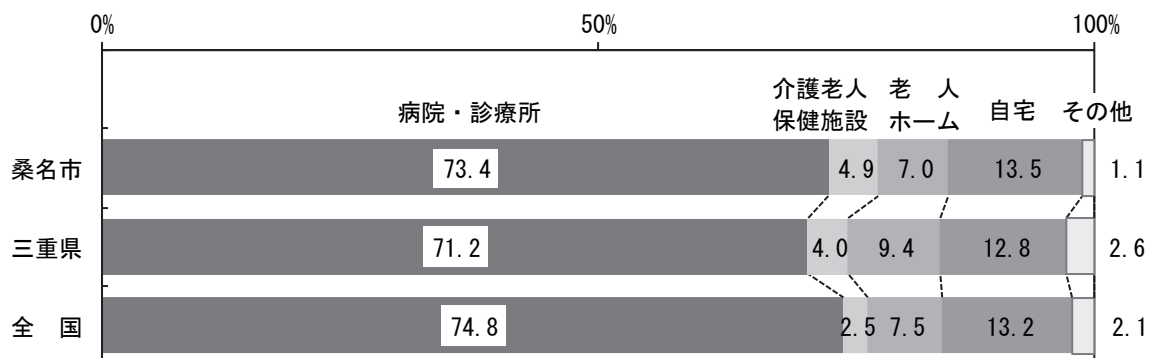
資料：人口動態統計

(注)標準化死亡比は、年齢構成の違いの影響を除いて死亡状況を表すものであり、100より大きい場合は、全国の平均より死亡率が高いと判断され、100より小さい場合は死亡率が低いと判断されます。

(6) 死亡の場所

本市における2017（平成29）年の死亡数を死亡の場所別にみると、病院・診療所が73.4%を占めており、自宅は13.5%です。本市は、全国及び県に比べ、自宅、介護老人保健施設が高くなっています。

図表2-13 死亡の場所（2017（平成29）年）



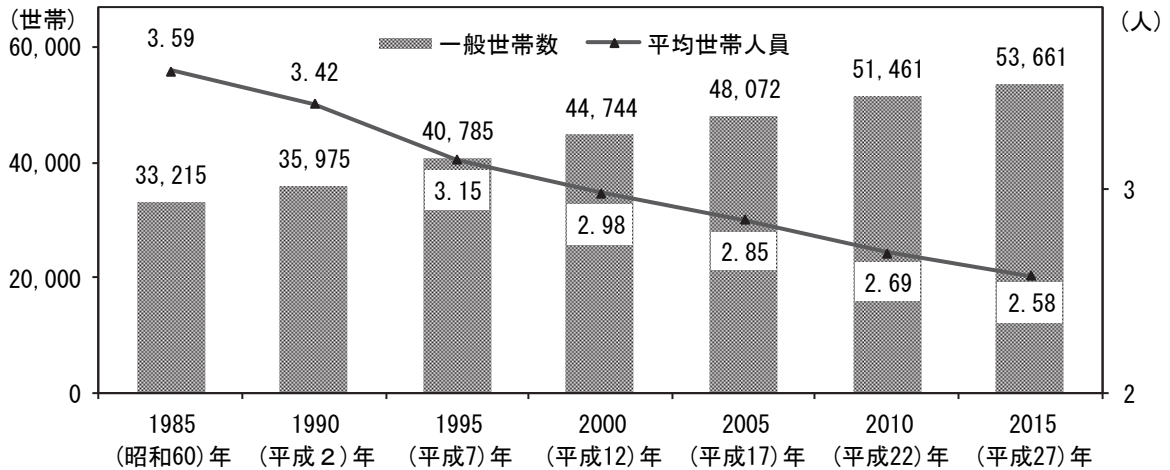
資料：人口動態統計

3 世帯の現状

(1) 世帯の推移

図表2-14は、一般世帯数と1世帯当たりの人数の推移をみたものです。世帯数は年々増加しているのに対し、1世帯当たりの平均世帯人員は減少しており、1985（昭和60）年から2015（平成27）年の30年間に1人以上減少しています。

図表2-14 世帯の推移

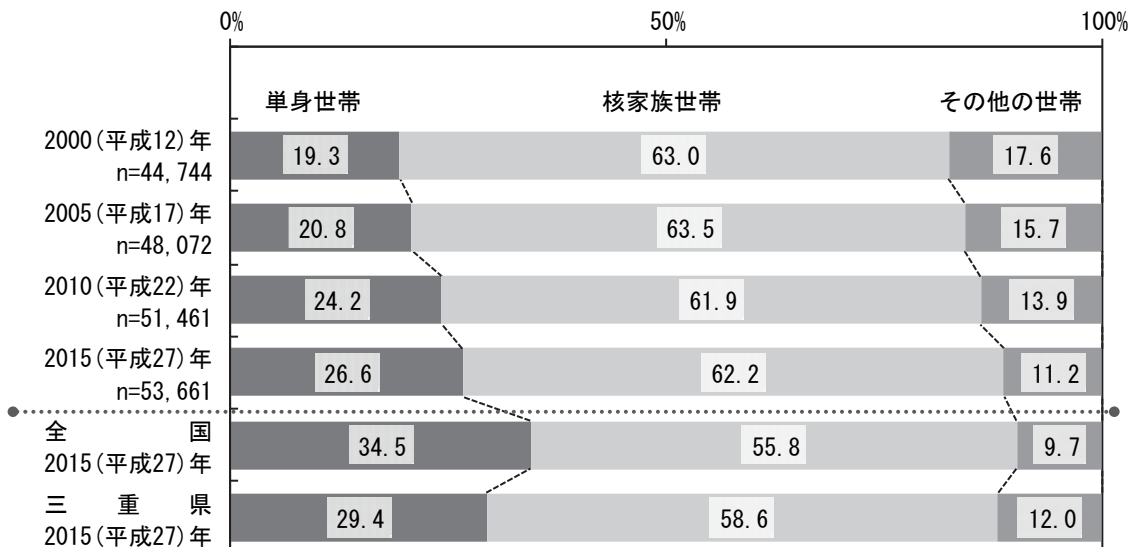


資料：国勢調査

(2) 世帯の家族類型

2015（平成27）年の一般世帯の家族類型をみると、核家族世帯が62.2%、単身世帯が26.6%、その他の世帯が11.2%となっています。単身世帯が2000（平成12）年から7.3ポイント上昇していますが、全国及び三重県に比べ低くなっています。

図表2-15 世帯の家族類型



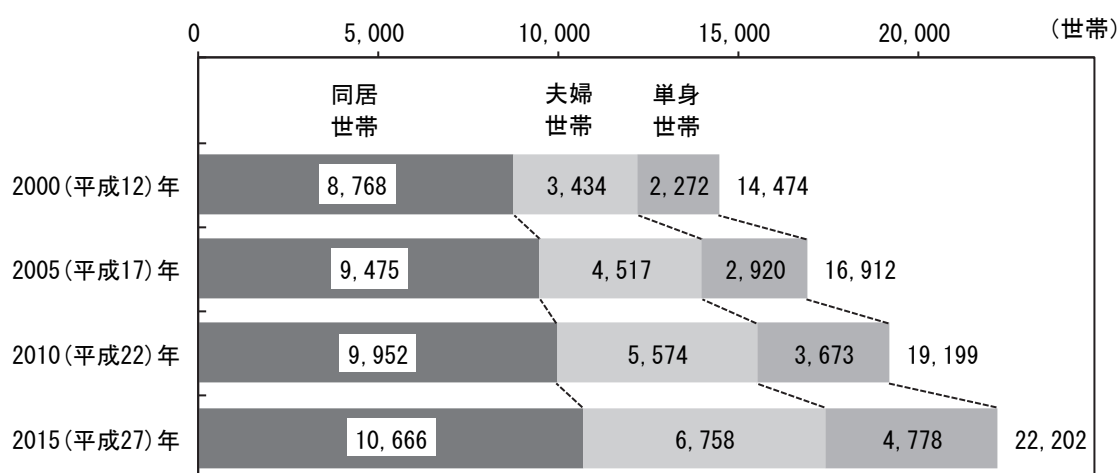
資料：国勢調査

(3) 高齢者のいる世帯の状況

2015（平成27）年の高齢者（65歳以上）のいる世帯は22,202世帯となっており、2000（平成12）年から15年間で7,728世帯増加、約1.5倍になっています。世帯類型別にみると、高齢夫婦世帯（夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯）は3,324世帯増加で約2.0倍、高齢単身世帯は2,506世帯増加で約2.1倍になっています（図表2-16）。

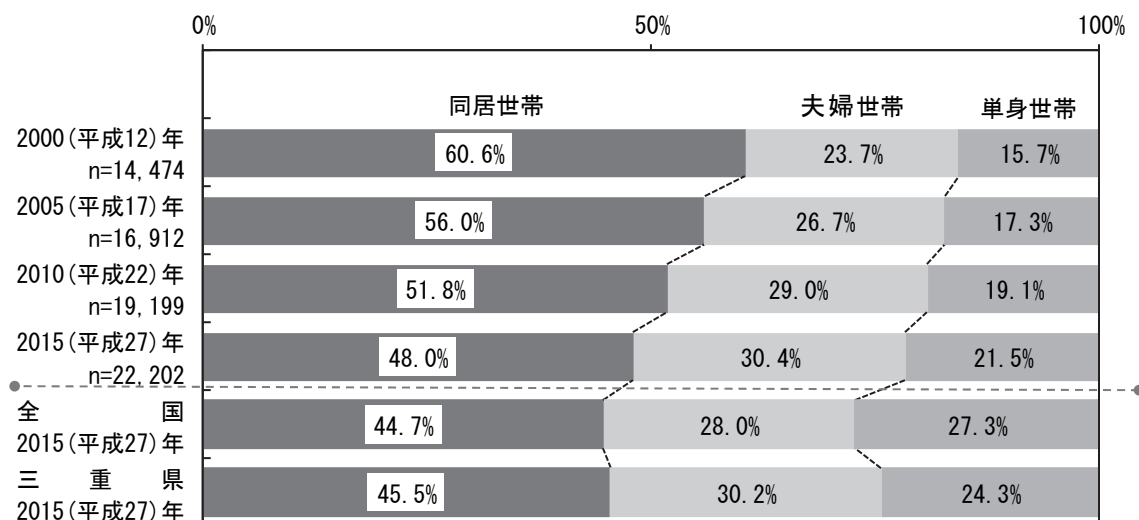
比率で見ると、夫婦世帯及び単身世帯が高くなる一方、高齢者以外の家族との同居世帯は低下しています。また、全国に比べ単身世帯の比率は低いものの、夫婦世帯の割合が2.4ポイント高くなっています（図表2-17）。

図表2-16 高齢者のいる世帯の推移



資料：国勢調査

図表2-17 高齢者のいる世帯の類型割合の推移



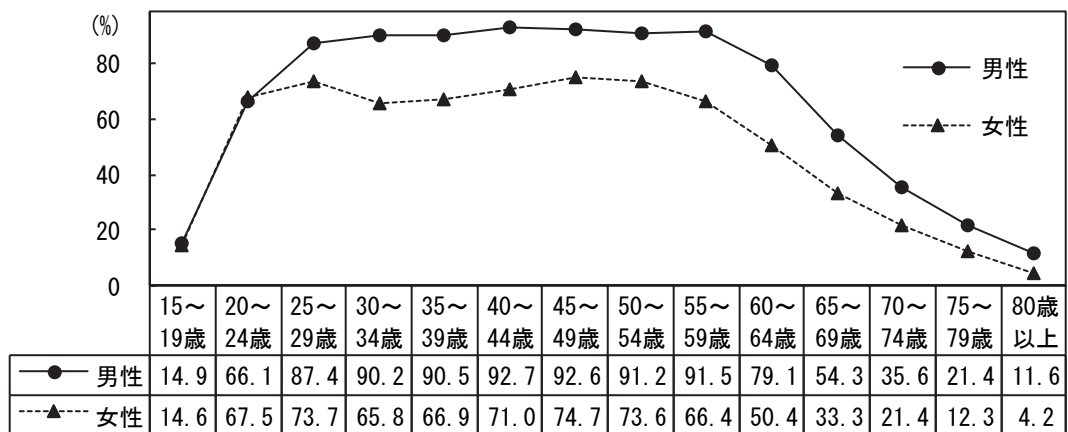
資料：国勢調査

4 就業の現状

(1) 就業率

男性の就業率は、25～29歳で85%を超え、30代～50代は90%台で推移し、定年退職を迎える60代から急激に低下していきま。これに対し女性は、20代後半の73.7%から30～34歳には一旦65.8%まで低下し、30代後半から40代にかけて再度上昇していき、45～49歳で74.7%とピークに達し、その後徐々に低下する、いわゆるM字カーブを描いています。出産、子育てによって仕事を中断し、子育てが落ち着いた30代後半から再び仕事に就くという女性特有の就労状況がうかがえます。

図表 2-18 性別・年齢別就業率（2015（平成27）年）

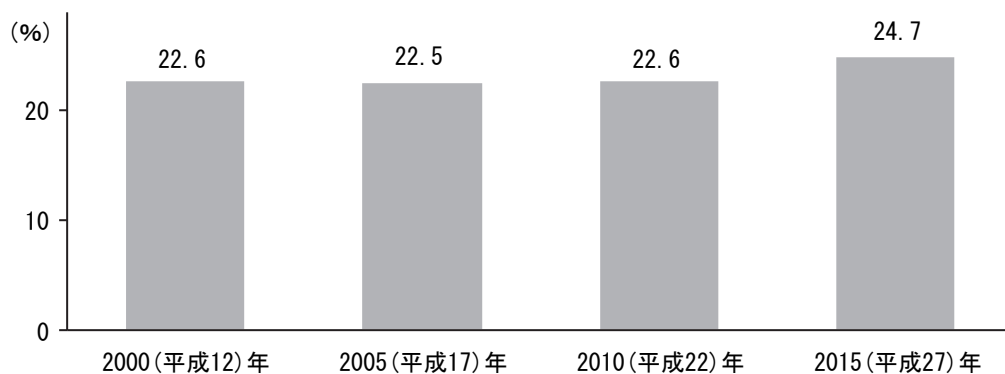


資料：国勢調査

(2) 高齢者の就業率

高齢者の就業率の推移をみると、2010（平成22）年までは22.5%前後で推移していましたが、2015（平成27）年には、24.7%と2ポイント以上上昇しています。

図表 2-19 高齢者の就業率の推移



資料：国勢調査

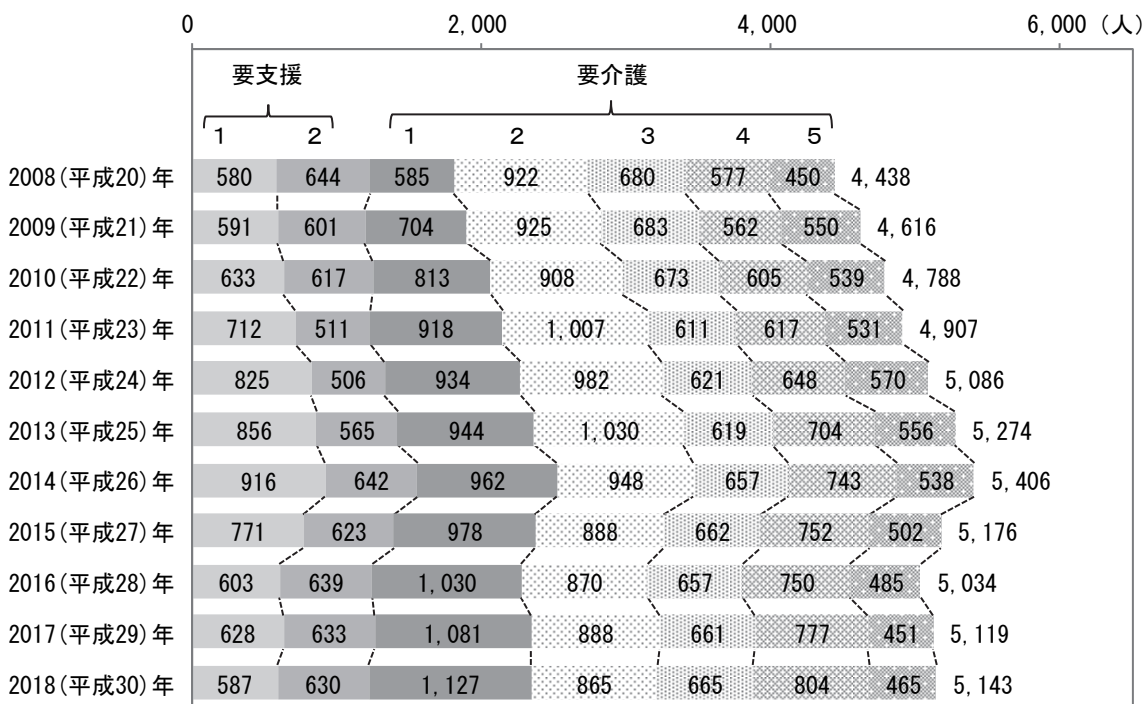
5 要支援・要介護認定者等の現状

(1) 認定者数の推移

2018（平成30）年9月末現在、要支援・要介護認定者数は5,143人です。2014（平成26）年までは右肩上がりに増加していましたが、以降、一旦減少し、横ばいに推移しています（図表2-20）。

2018（平成30）年9月末現在の要介護度別の認定者数と認定率をみると、65歳以上の第1号被保険者の認定者は5,028人、第1号被保険者の13.7%にあたります。また、75歳以上の認定者の割合は25.4%と、75歳以上の4人に1人以上が認定者となっています（図表2-21）。

図表2-20 要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

図表2-21 要支援・要介護認定者数（2018（平成30）年9月末現在）

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者	572人 1.6%	611人 1.7%	1,115人 3.0%	835人 2.3%	648人 1.8%	795人 2.2%	452人 1.2%	5,028人 13.7%
65～74歳	59人 0.3%	83人 0.4%	77人 0.4%	90人 0.5%	70人 0.4%	72人 0.4%	50人 0.3%	501人 2.6%
75歳以上	513人 2.9%	528人 3.0%	1,038人 5.8%	745人 4.2%	578人 3.2%	723人 4.1%	402人 2.3%	4,527人 25.4%
第2号被保険者	15人	19人	12人	30人	17人	9人	13人	115人
計	587人	630人	1,127人	865人	665人	804人	465人	5,143人

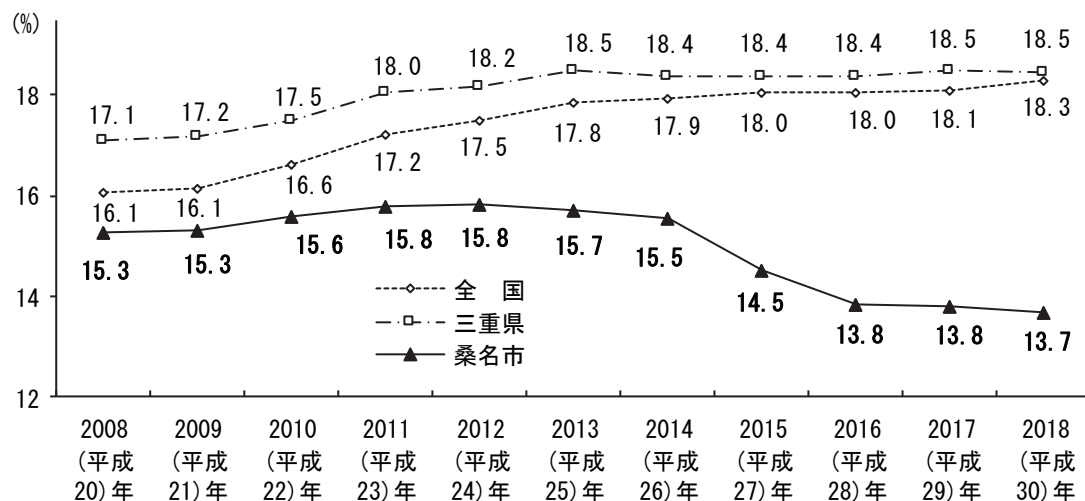
注：下段は各人口に対する割合（第1号被保険者数=36,786人、65～74歳=18,974人、75歳以上=17,812人）

資料：介護保険事業状況報告

(2) 要支援・要介護認定率の推移

第1号被保険者数に対する65歳以上の認定者数の割合（認定率）の推移をみると、2012（平成24）年以降低下傾向にあり、2018（平成30）年9月末現在、13.7%で、全国、県平均より4ポイント以上低い率となっています。

図表2-22 要支援・要介護認定率の推移



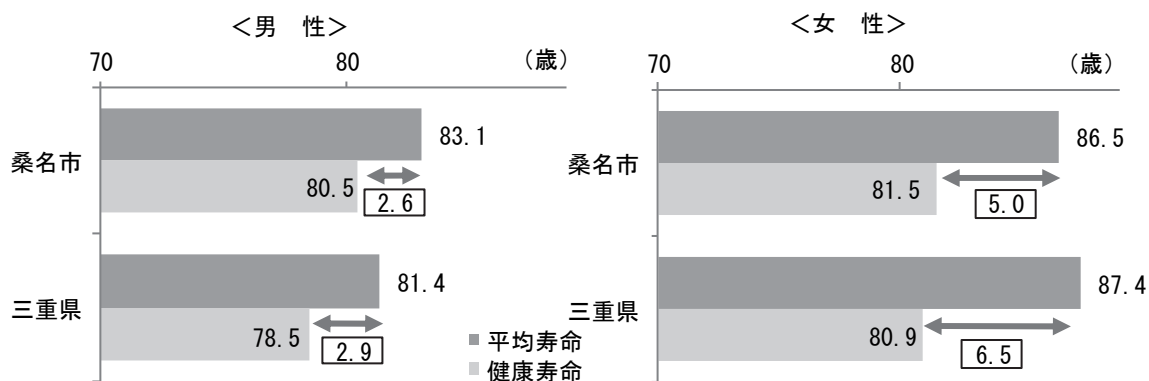
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末）

(3) 平均寿命・健康寿命

三重県の推計によると、本市の平均寿命は、男性が83.1歳、女性が86.5歳、健康寿命は、男性が80.5歳、女性が81.5歳となっています。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しますが、本市は、男性が2.6年、女性が5.0年であり、いずれも県に比べ短くなっています。

図表2-23 Chiang法による平均寿命とSullivan法による健康寿命（2017（平成29）年）



資料：みえの健康指標・健康寿命

6 障害のある人の現状

(1) 手帳所持者の状況

2017（平成29）年4月1日現在、本市には、身体障害者手帳所持者が4,435人、療育手帳所持者が952人、精神障害者保健福祉手帳所持者が1,243人で、合わせて障害者手帳を所持している人が6,630人います（図表2-24）。

各障害の種類別または等級別の手帳所持者数は、図表2-25のとおりです。

図表2-24 各手帳所持者数の推移

単位：人

区 分	2014(平成26)年	2015(平成27)年	2016(平成28)年	2017(平成29)年
身体障害者手帳	4,597	4,606	4,547	4,435
療育手帳	845	877	907	952
精神障害者保健福祉手帳	1,094	1,154	1,197	1,243
合 計	6,536	6,637	6,651	6,630

資料：三重県障がい福祉課（各年4月1日現在）

図表2-25 区分・等級別の各手帳所持者数（2017（平成29）年4月1日現在）

①-1 区分別身体障害者手帳所持者数

単位：人

区 分	視覚障害	聴覚障害	言語障害	肢体不自由	内部障害	合 計
身体	255	376	50	2,246	1,508	4,435

①-2 等級別身体障害者手帳所持者数

単位：人

区 分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合 計
身体	1,414	624	818	1,099	221	259	4,435

② 等級別療育手帳所持者数

単位：人

区 分	A1（最重度）・A2（重度）	B1（中度）・B2（軽度）	合 計
療育	402	550	952

③ 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人

区 分	1級	2級	3級	合 計
精神	203	861	179	1,243

資料：三重県障がい福祉課

(2) 難病患者の状況

2013（平成25）年4月から、障害者総合支援法に定める障害児・者の対象に、難病患者などが加わり、障害福祉サービス、相談支援などの対象となっています。障害者総合支援法における難病などの範囲は、2012（平成24）年度まで実施されていた「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病（難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患及び関節リウマチ）の130疾病から、2015（平成27）年1月に151疾病、同年7月に332疾病、2017（平成29）年4月に358疾病、2018（平成30）年4月には359疾病と拡大しています。

また、2015（平成27）年1月から「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の施行に伴い難病医療費助成制度が実施されています。対象となる疾病（指定難病）は、2018（平成30）年4月現在、331疾病です。

図表2-26 難病法に基づく指定難病患者数の推移 単位：人

区 分	2016(平成28)年	2017(平成29)年	2018(平成30)年
指定難病患者数	1,035	1,084	1,001

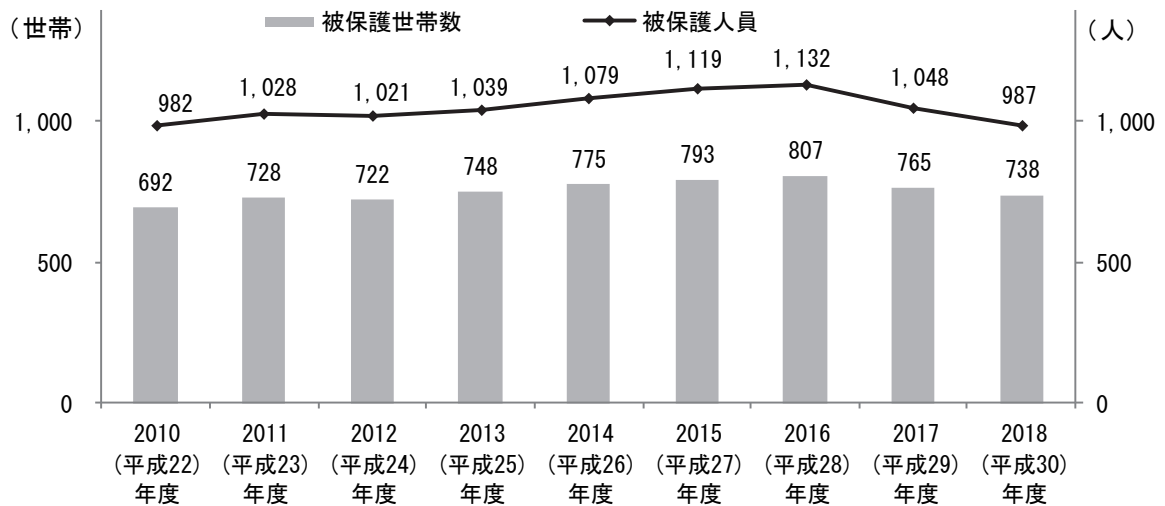
資料：桑名保健所年報（各年3月31日現在）

7 生活困窮者等の現状

(1) 生活保護世帯の状況

2018（平成30）年度における本市の生活保護世帯は738世帯（987人）です。2013（平成25）年度以降、毎年度20世帯以上増加していましたが、2016（平成28）年度をピークに減少しています。

図表 2-27 生活保護世帯数・人員の推移

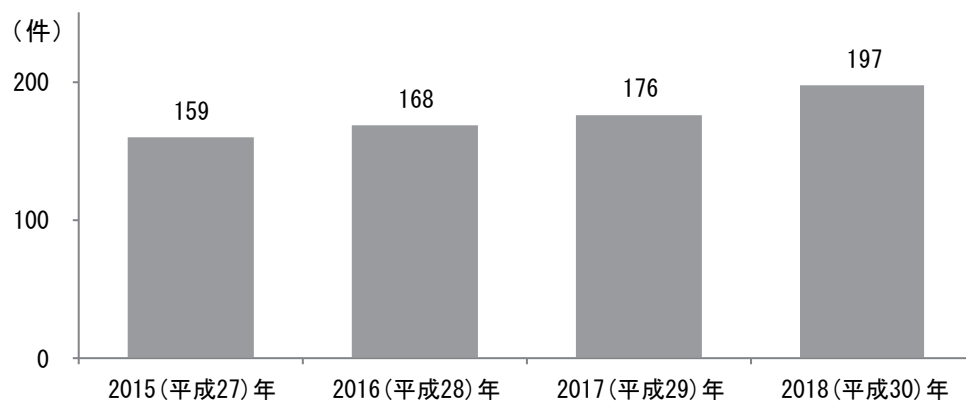


資料：福祉行政報告例第1表（毎年度末数値）

(2) 生活困窮者の状況

本市では、生活保護に至る前の生活困窮者に対し、早期に包括的な支援を行うために、自立相談支援事業を実施しています。新規相談件数は毎年増加しており、2018（平成30）年における新規相談件数は197件となっています。

図表 2-28 自立相談支援事業（新規相談件数）の推移



資料：桑名市保健福祉部生活支援室