

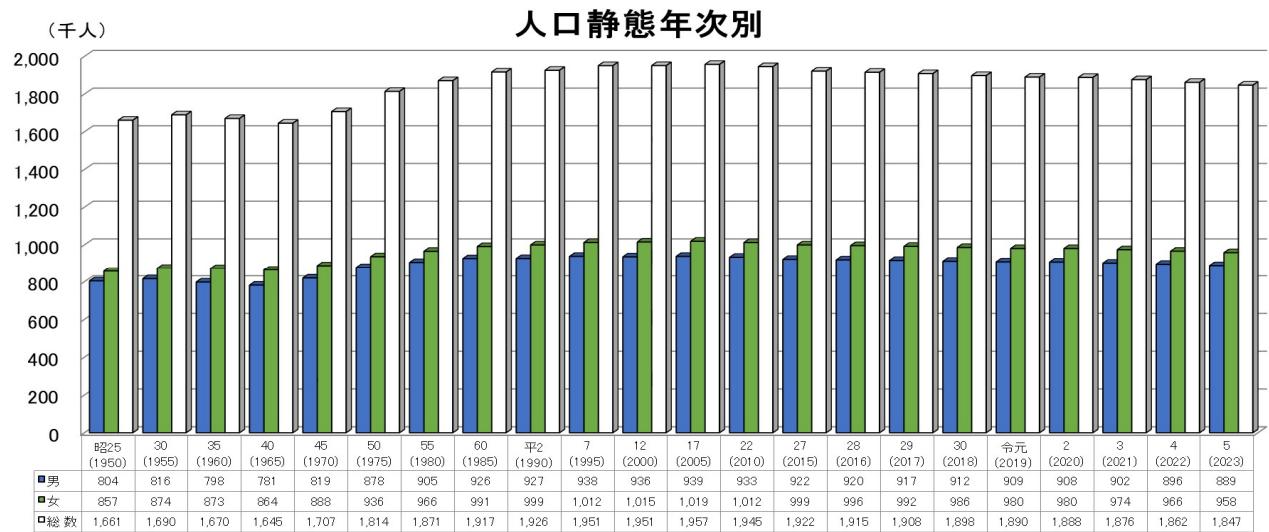
第1編 人口静態

人口静態

令和5（2023）年10月1日現在の岡山県の総人口は、「岡山県毎月流動人口調査」によると、1,846,525人（男:887,740人、女:958,785人）である。

年齢3区分別人口の構成割合は、年少人口12.2%（前年12.4%）、生産年齢人口56.5%（前年56.5%）、老人人口31.3%（前年31.1%）であり、前年に比べて年少人口割合が低下、生産年齢人口割合が横ばいで推移し、老人人口割合は上昇した。

また、生産年齢人口100人に対する年少・老人人口の数である従属人口指数は76.9で、前年と同ポイントであった。（第1-2表参照）



第2編 人口動態

人口動態

令和5（2023）年における岡山県の出生数は11,575人で、前年に比べ796人減少し、死亡数は25,281人で、前年より380人の増加であった。自然増減数は前年に比べ減少数が大きくなった。

前年に比べ、乳児死亡数、新生児死亡数、死産数及び周産期死亡率は減少した。

婚姻件数及び離婚件数については、いずれも前年より減少した。

また、合計特殊出生率は前年に比べて0.07ポイント下降した。（第2-16表参照）

表1 人口動態発生件数前年比較表

区分	実数	
	令和4（2022）年	令和5（2023）年
出生	12,371	11,575
死亡	24,901	25,281
自然増減	△12,530	△13,706
乳児死亡	16	12
新生児死亡	8	6
死産	239	222
周産期死亡	44	40
婚姻	7,399	6,781
離婚	2,787	2,750
合計特殊出生率	1.39	1.32

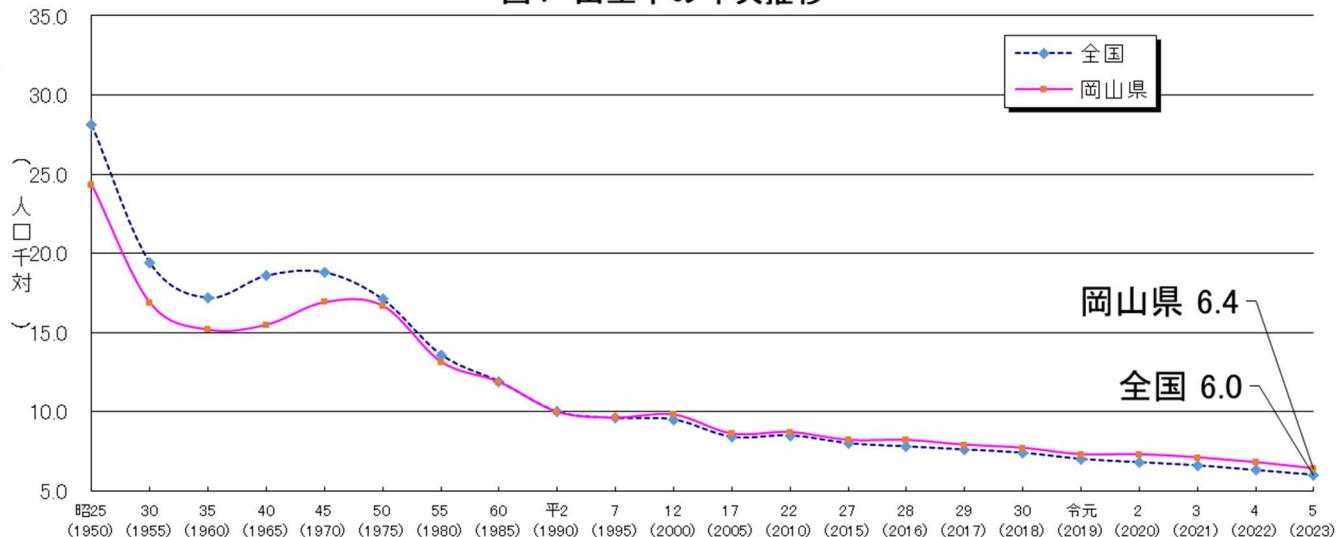
1) 出 生

ア) 出生の動向

出生率の年次推移をみると図1のとおりである。近年は減少傾向が続き、平成元（1989）年には実数が2万人台を割り、令和5（2023）年の出生数は11,575人で、出生率は6.4であった。

（第2-1表参照）

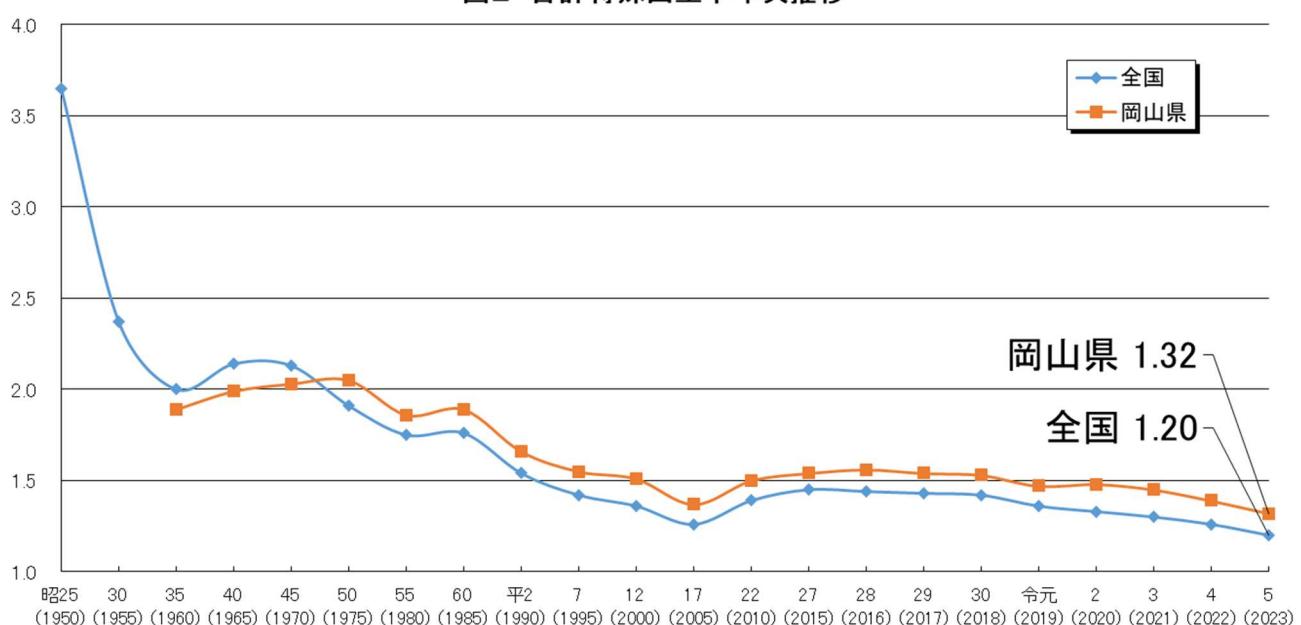
図1 出生率の年次推移



イ) 合計特殊出生率

一人の女性が一生の間に生む平均子ども数を表す合計特殊出生率については図2のとおりで、平成28（2016）年から減少傾向に転じ、令和5（2023）年は1.32（全国1.20）であった。（第2-16表参照）

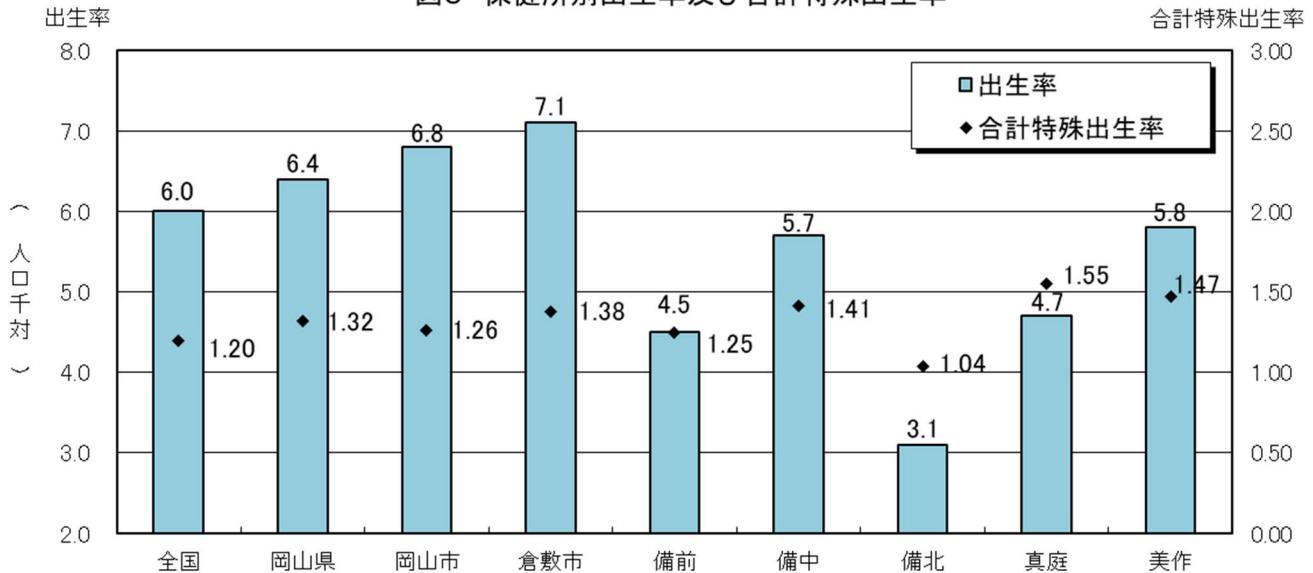
図2 合計特殊出生率年次推移



ウ) 地域別状況

出生率と合計特殊出生率を保健所別にみたのが図3である。出生率では、倉敷市保健所の7.1が最も高く、備北保健所の3.1が最低であった。なお、合計特殊出生率でみると、真庭保健所の1.55が最も高く、備北保健所の1.04が最低となっている。（第2-16表参照）

図3 保健所別出生率及び合計特殊出生率

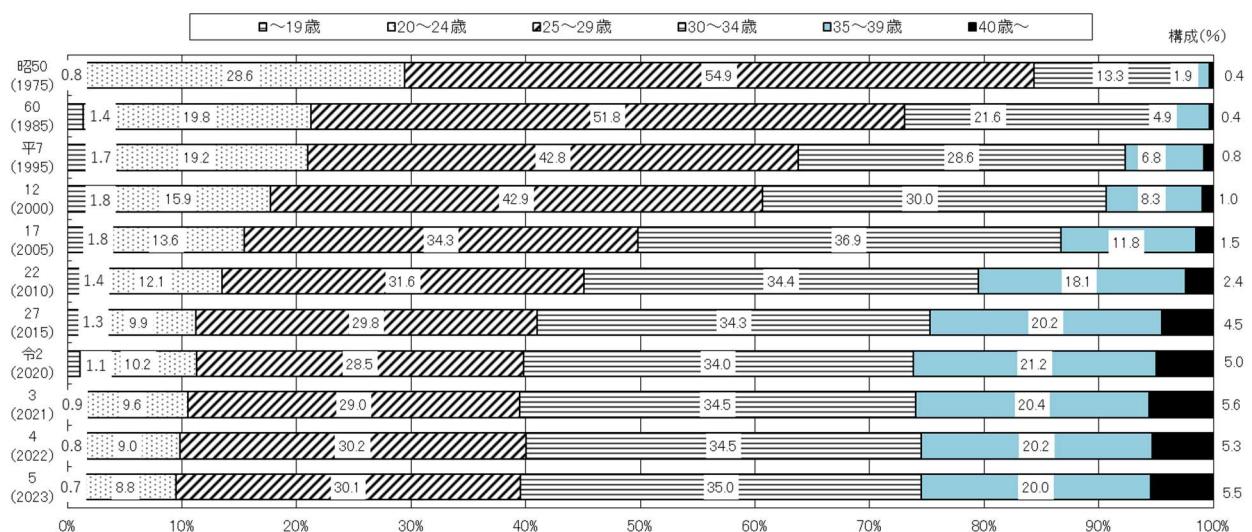


エ) 母親の年齢

図4は母親の年齢別出生数の構成割合を年次比較したものである。

平成12（2000）年までの各年次の構成割合ではいずれも25～29歳の年齢階級で高くなっていたが、平成17（2005）年以降は30～34歳の年齢階級の構成割合が25～29歳の年齢階級の構成割合を超えてトップとなった。令和5（2023）年は前年に比べ29歳以下の母親の出産割合が減少した。また、依然として30歳代の母親が出産する割合が高く、近年の出産の高年齢化の傾向がうかがわれる。（第2-4表参照）

図4 母の年齢別出生数構成割合の年次推移

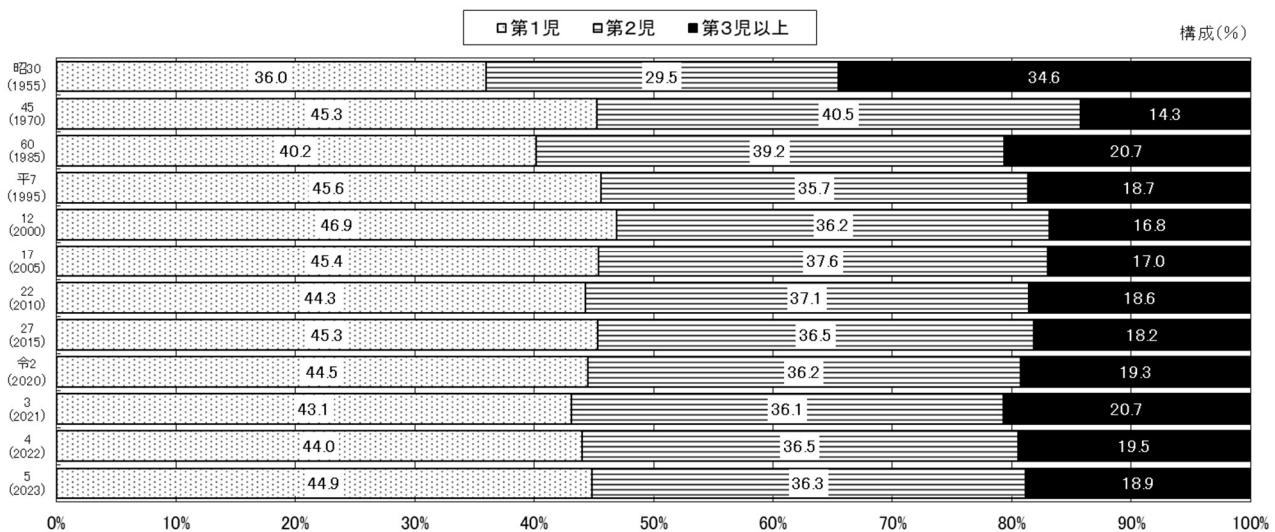


④) 出産順位

出産順位は、同じ母親がこれまでに出産した児の総数（平成6（1994）年までは妊娠満20週以後、平成7（1995）年からは妊娠満22週以後の死産児を含む）について数えた順序である。

その構成割合をみると、昭和30（1955）年には第3児以上が全出生数の34.6%を占めており、多産傾向であったが、その後数年で急激に低下し、昭和45（1970）年には14.3%にまで低下した。以後、昭和60（1985）年には20.7%まで回復し、近年は横ばい状態となっている。令和5（2023）年には第1児44.9%、第2児36.3%、第3児以上18.9%となっている。（第2-3表参照）

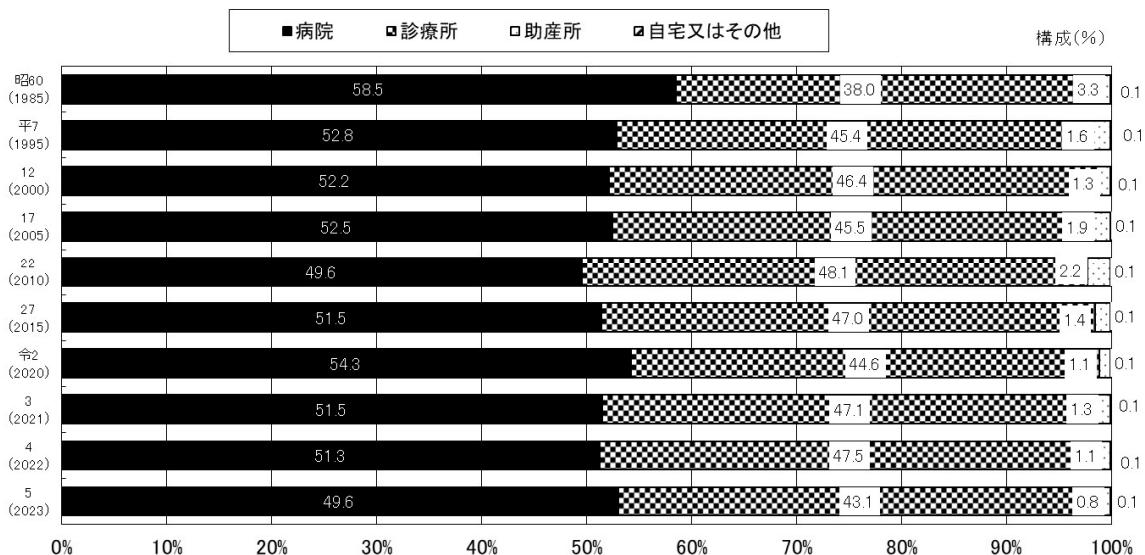
図5 出産順位別構成割合の年次推移



⑤) 出生の場所

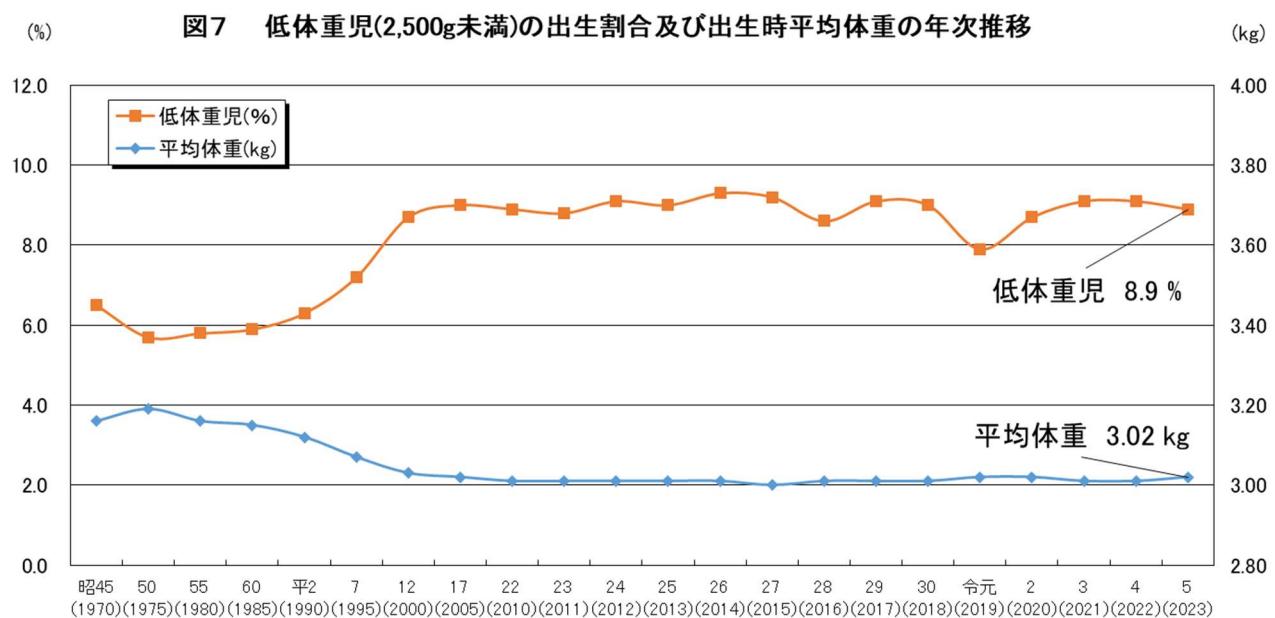
病院・診療所・助産所などの医療施設における出生は、令和5（2023）年では、全出生数11,575件のうち、11,566件であった。（第2-2表参照）

図6 出生場所別構成割合の年次推移



④) 出生時の体重

出生時の平均体重は近年、横ばい状態で推移しているが、昭和 50 (1975) 年には男 3.22kg、女 3.15kg であったものが、令和 5 (2023) 年には男 3.06kg、女 2.97kg となり、長い期間でみると減少傾向である。出生数に対する低体重児 (2,500g 未満) の割合も、昭和 50 (1975) 年に 5.7% であったものが、令和 5 (2023) 年には 8.9% にまで上昇している。(第 2-5 表参照)



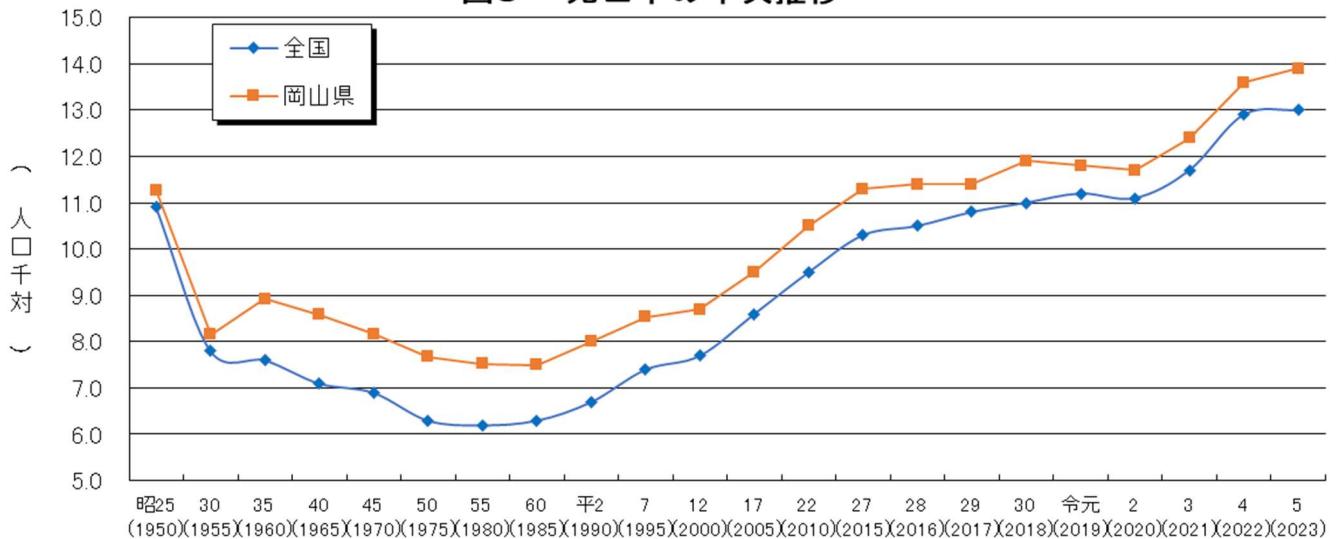
2) 死亡

ア) 死亡の動向

死亡率の年次推移をみると図8のとおりである。昭和50(1975)年代半ばからは、人口の高齢化を反映して上昇傾向に転じ、令和5(2023)年には死亡数は25,281人、死亡率13.9となっている。

(第2-1表参照)

図8 死亡率の年次推移



イ) 死因の概要

令和5(2023)年における死因1位は悪性新生物(腫瘍)、2位は心疾患、3位は老衰であった。

(第2-10表参照)

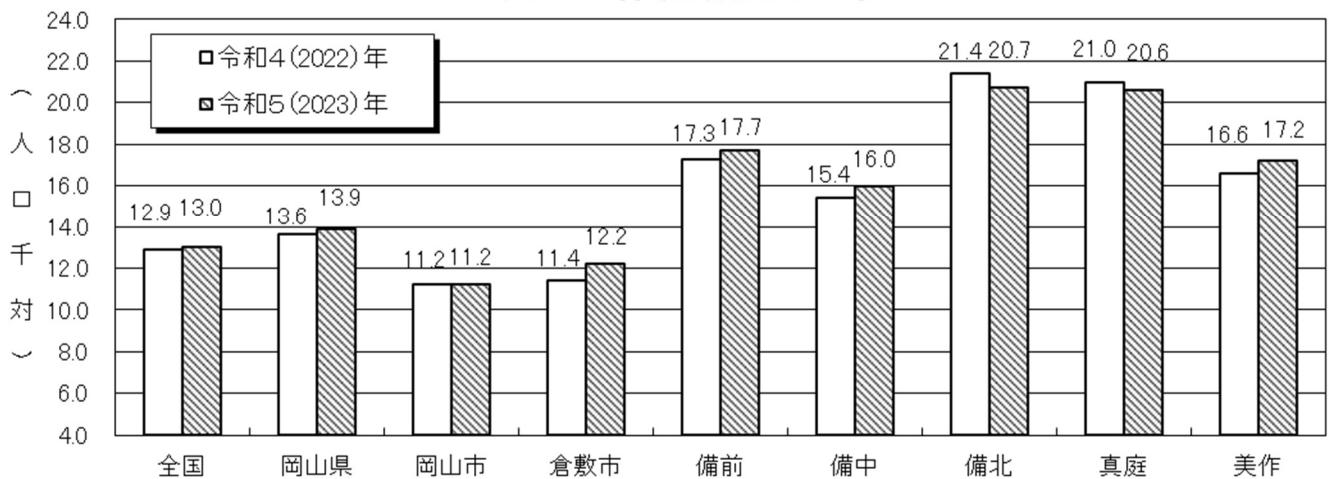
表2 死亡割合、死因順位別・年次推移

区分	第1位	%	第2位	%	第3位	%	第4位	%
昭和45(1970)年	脳血管疾患	26.4	悪性新生物	16.4	心疾患	12.1	老衰	8.5
昭和55(1980)年	脳血管疾患	22.9	悪性新生物	21.4	心疾患	17.2	老衰	6.5
平成2(1990)年	悪性新生物	24.0	心疾患	19.7	脳血管疾患	15.3	肺炎・気管支炎	10.1
平成7(1995)年	悪性新生物	26.5	脳血管疾患	16.4	心疾患	14.5	肺炎	9.8
平成12(2000)年	悪性新生物	28.3	心疾患	14.5	脳血管疾患	14.1	肺炎	10.8
平成17(2005)年	悪性新生物	26.9	心疾患	15.7	脳血管疾患	13.1	肺炎	11.1
平成22(2010)年	悪性新生物	27.3	心疾患	15.4	肺炎	11.3	脳血管疾患	10.6
平成27(2015)年	悪性新生物	26.0	心疾患	15.5	肺炎	11.1	脳血管疾患	8.6
令和2(2020)年	悪性新生物<腫瘍>	26.0	心疾患	15.9	老衰	9.4	脳血管疾患	7.3
令和3(2021)年	悪性新生物<腫瘍>	24.8	心疾患	15.0	老衰	10.8	脳血管疾患	7.0
令和4(2022)年	悪性新生物<腫瘍>	23.0	心疾患	15.5	老衰	10.9	脳血管疾患	6.6
令和5(2023)年	悪性新生物<腫瘍>	22.5	心疾患	15.2	老衰	11.8	脳血管疾患	5.8

ウ) 地域別状況

保健所別の令和4（2022）年、令和5（2023）年の死亡率は、図9のとおりである。令和5（2023）年に最低率であったのは岡山市保健所の11.2であり、一方、最高率であったのは備北保健所の20.7であった。（第2-16表参照）

図9 保健所別死亡率



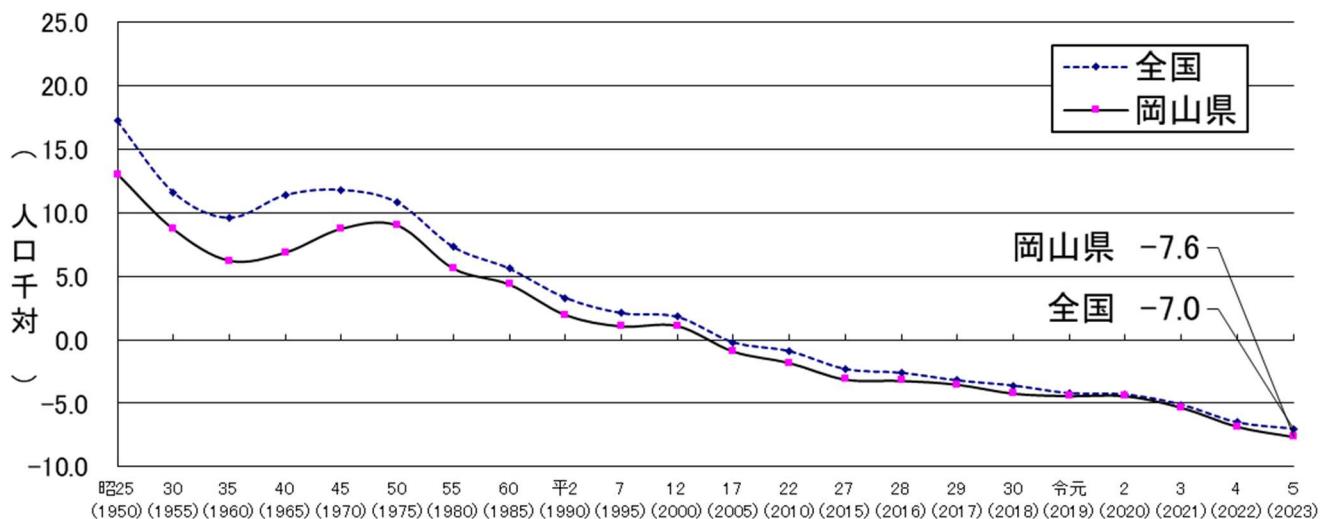
3) 自然増減

ア) 自然増減の動向

人口が増減する要素には、出生と死亡との差である自然動態と、転入と転出との差である社会動態がある。人口動態統計からは、前者の自然動態が観察される。

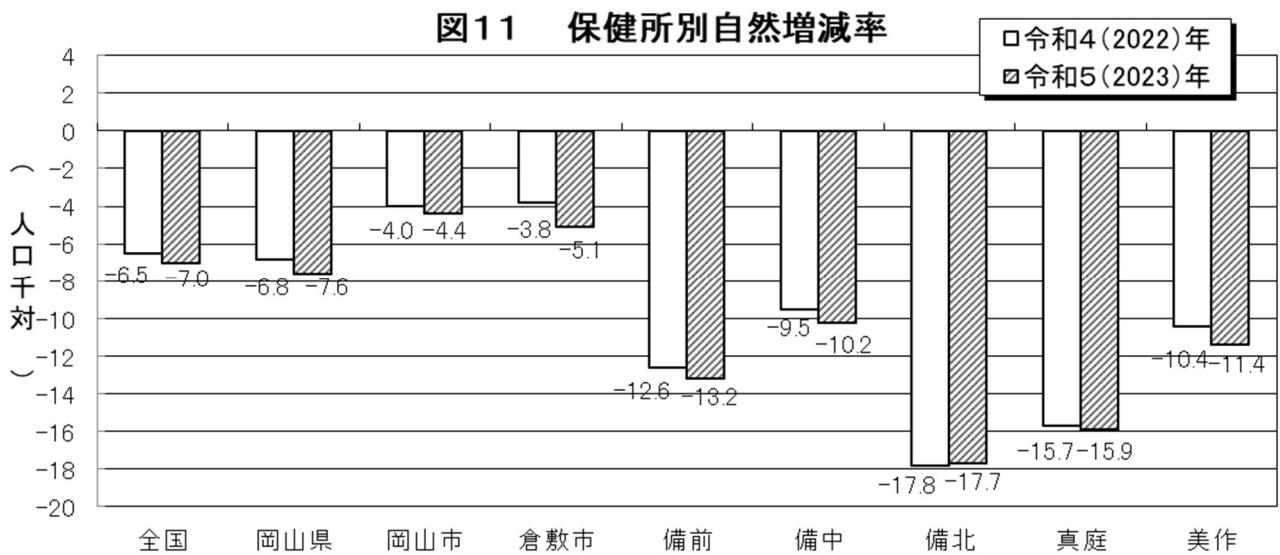
自然増減率は図10のとおりであり、平成17（2005）年からマイナスへ転じた。令和5（2023）年は-7.6で、19年連続のマイナスとなった。（第2-1表参照）

図10 自然増減率の年次推移



イ) 地域別状況

令和4（2022）年、令和5（2023）年の自然増減率を保健所別にみたのが図11である。令和5（2023）年は、全保健所の自然増減率がマイナスという結果であった。（第2-16表参照）

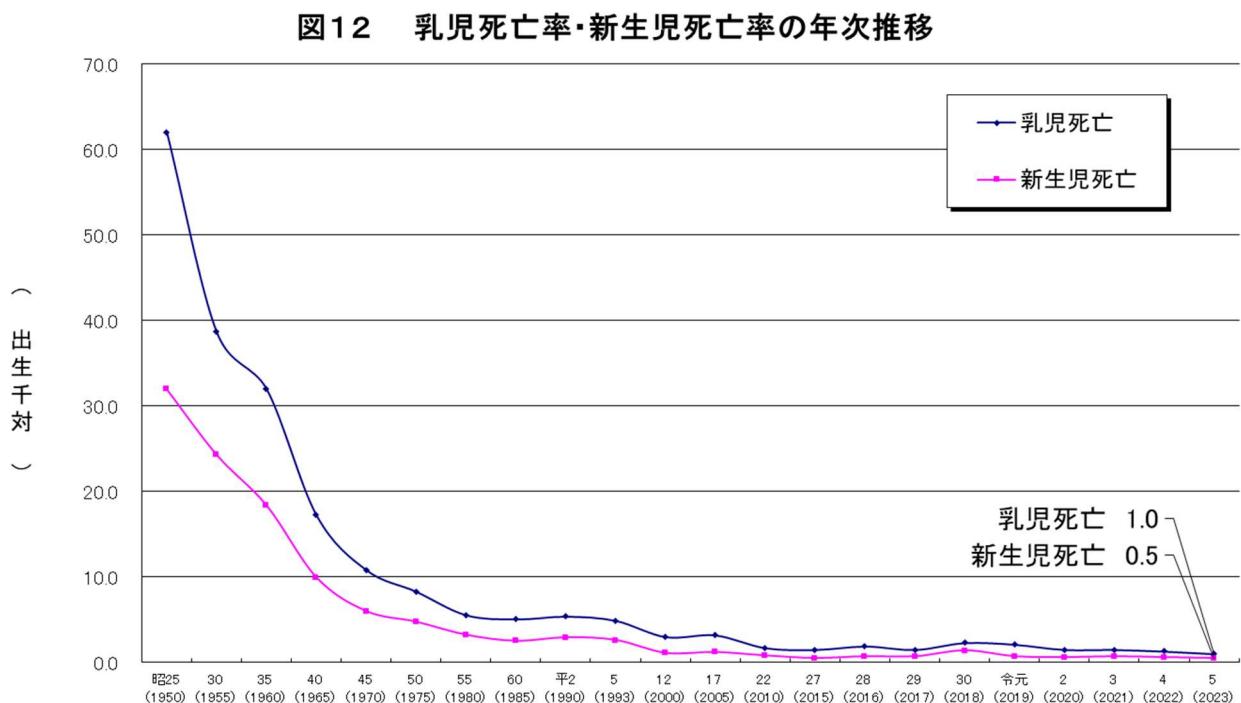


4) 乳児死亡

ア) 乳児死亡の動向

乳児死亡の状況は母体の健康状態、養育条件などの影響を強く受け、その地域の衛生状態の良否、経済や教育を含めた社会状態を反映する指標として重要である。

図12は乳児死亡率と新生児死亡率を年次別に観察したものである。令和5（2023）年の乳児死亡率は1.0、新生児死亡率は0.5であった。（第2-1表参照）

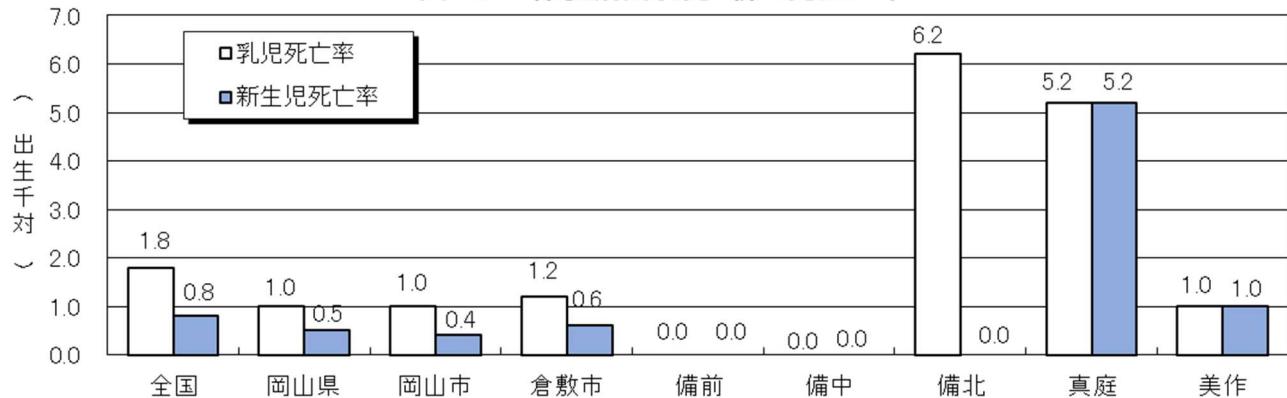


イ) 地域別状況

乳児死亡率と新生児死亡率を保健所別にみると図13のとおりである。

令和5(2023)年の乳児死亡率では、備北保健所が6.2と最も高く、新生児死亡率は真庭保健所が5.2で最も高かった。ただし、これらの地域の単年の結果については、死亡数自体が少ないため偶然変動により大きく左右される点に留意が必要である。(第2-16表参照)

図13 保健所別乳児・新生児死亡率



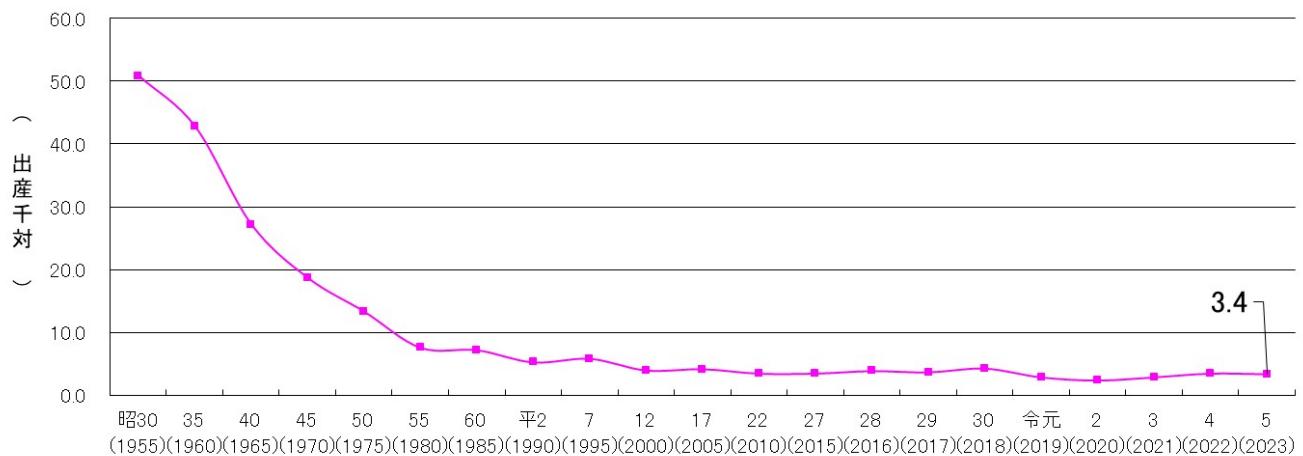
5) 周産期死亡

ア) 周産期死亡の動向

図14は周産期死亡率を年次別にみたものである。平成6(1994)年まで妊娠満28週以後の死産に早期新生児死亡を加えたものを周産期死亡としていたが、平成7(1995)年からは妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたものと変更され、令和5(2023)年では実数40人、率3.4であった。

(第2-1表参照)

図14 周産期死亡率の年次推移



イ) 死因の概要

令和5(2023)年の周産期死亡40人の内訳は、妊娠満22週以後の死産が34胎、早期新生児死亡は6人であった。(第2-31表参照)

表3 周産期死亡数内訳

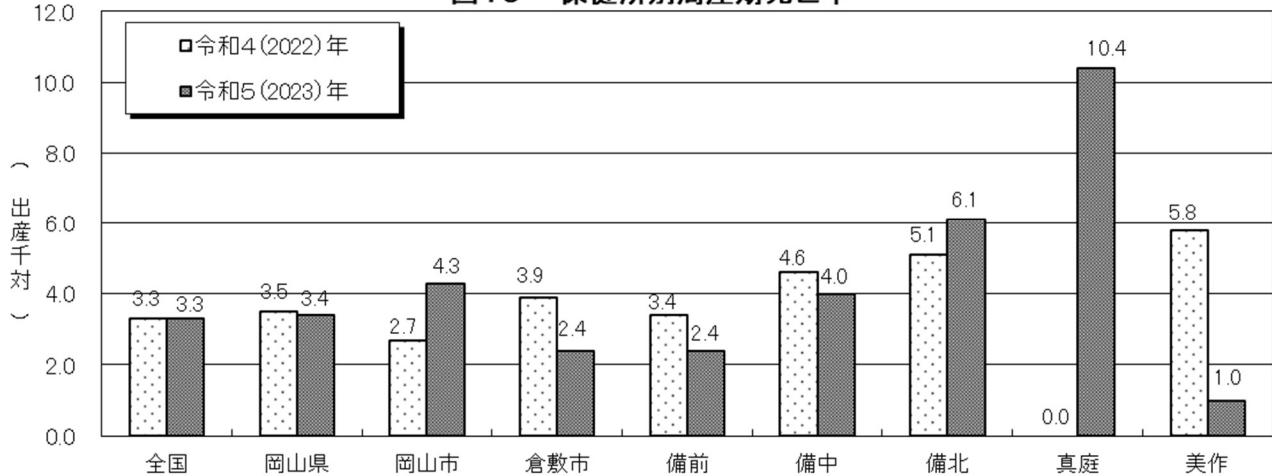
	周産期死亡総数	妊娠満22週～27週の死産	妊娠満28週以後の死産	早期新生児死亡
平成30(2018)年	62	23	22	17
令和元(2019)年	40	18	15	7
令和2(2020)年	33	15	12	6
令和3(2021)年	38	2	29	7
令和4(2022)年	44	12	26	6
令和5(2023)年	40	12	22	6

④) 地域別状況

令和4（2022）年、令和5（2023）年の周産期死亡率を保健所別にみると図15のとおりである。令和5（2023）年の周産期死亡率は、真庭保健所の10.4が最も高かった。ただし、これら地域の単年の結果については死亡数自体が少ないため偶然変動により大きく左右される点に留意が必要である。

（第2-16表参照）

図15 保健所別周産期死亡率



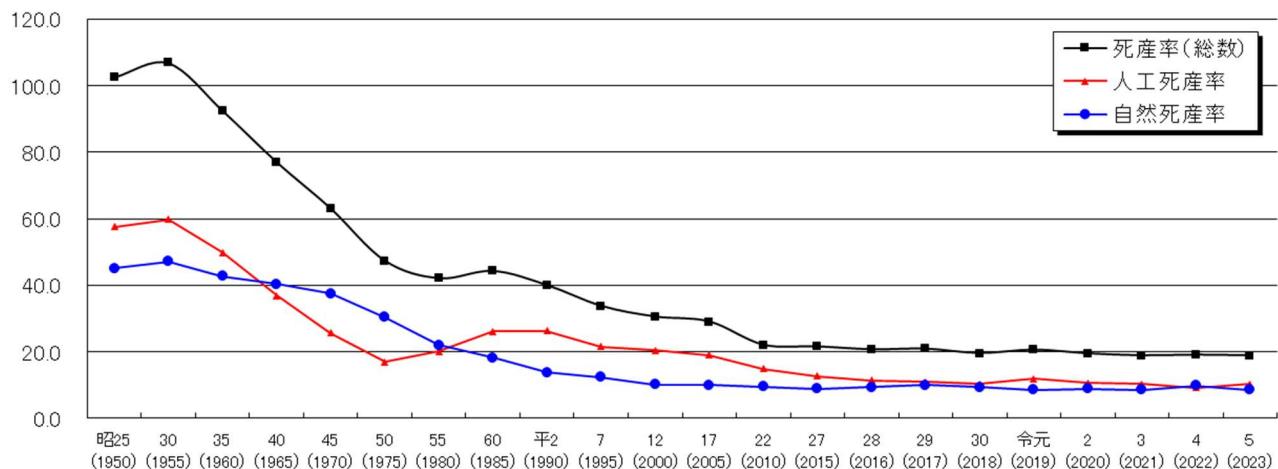
6) 死産

ア) 死産の動向

死産率の年次推移をみると図 16 のとおりである。令和 5 (2023) 年は、総死産率 18.8 (死産数 222 胎)、自然死産が 8.6 (死産数 102 胎)、人工死産 10.2 (死産数 120 胎) であった。

(第 2-1 表参照)

図 16 死産率の年次推移



イ) 死因の概要

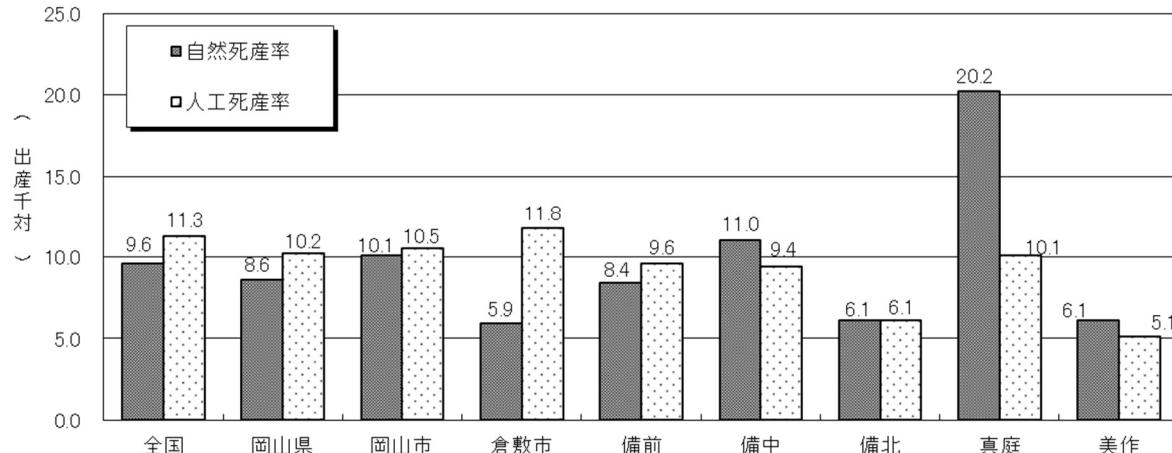
令和 5 (2023) 年の主な死因は、児側病態ではほとんどのものが「周産期に発生した病態」に含まれている。母側病態では「母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症による影響」が最多であった。

(第 2-29 表参照)

ウ) 地域別状況

死産率を保健所別にみると図 17 のとおりである。令和 5 (2023) 年の自然死産率は、真庭保健所の 20.2 が最も高く、倉敷市保健所が 5.9 と最も低かった。一方、人工死産率は倉敷市保健所が 11.8 と最も高く、美作保健所が 5.1 と最も低かった。 (第 2-16 表参照)

図 17 保健所別死産率



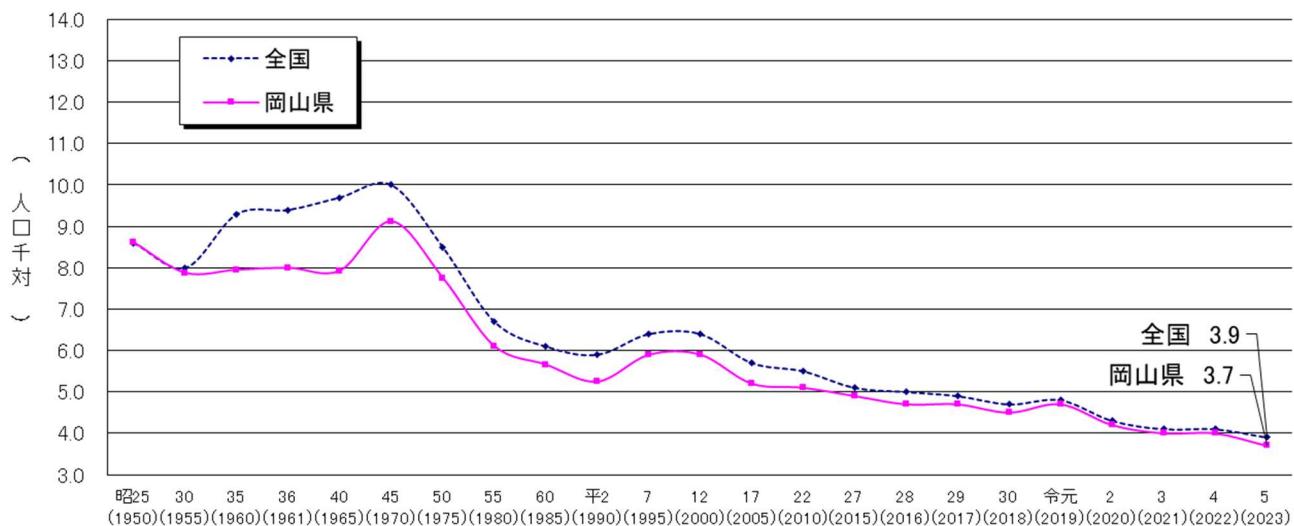
7) 婚姻と離婚

ア) 婚姻の動向

図18は、婚姻率の年次推移を示したものである。近年はやや低下傾向にあり、令和5（2023）年は実数6,781組、婚姻率は3.7であった。（第2-1表参照）

岡山県の平均初婚年齢は、令和5（2023）年は、夫30.1歳、妻29.0歳であった。（第2-13表参照）

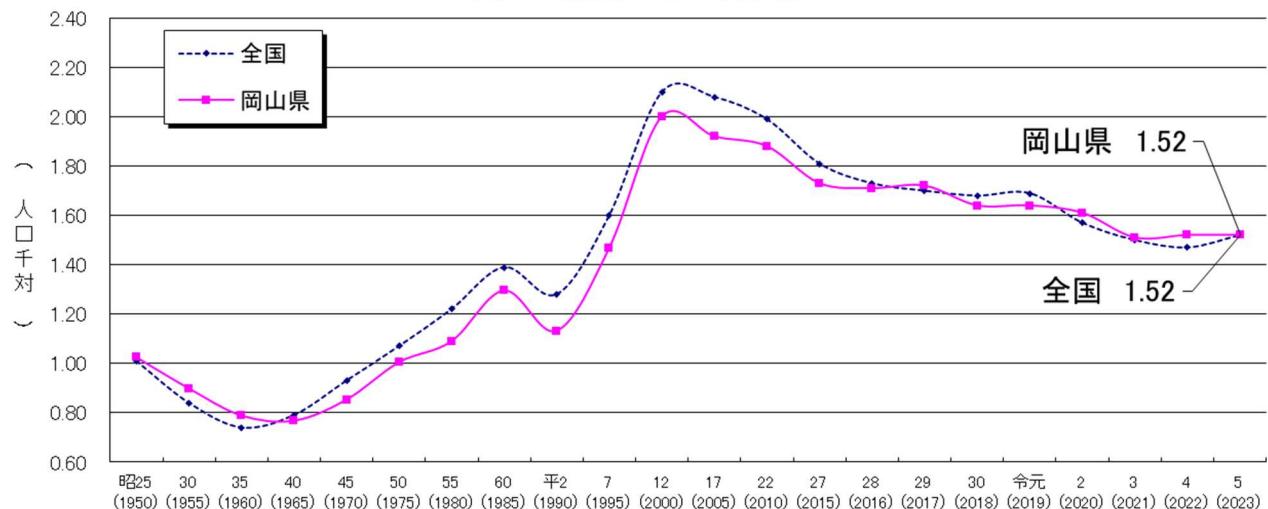
図18 婚姻率の年次推移



イ) 離婚の動向

離婚率（図19）は令和5（2023）年は1.52（実数2,750組）であった。（第2-1表参照）

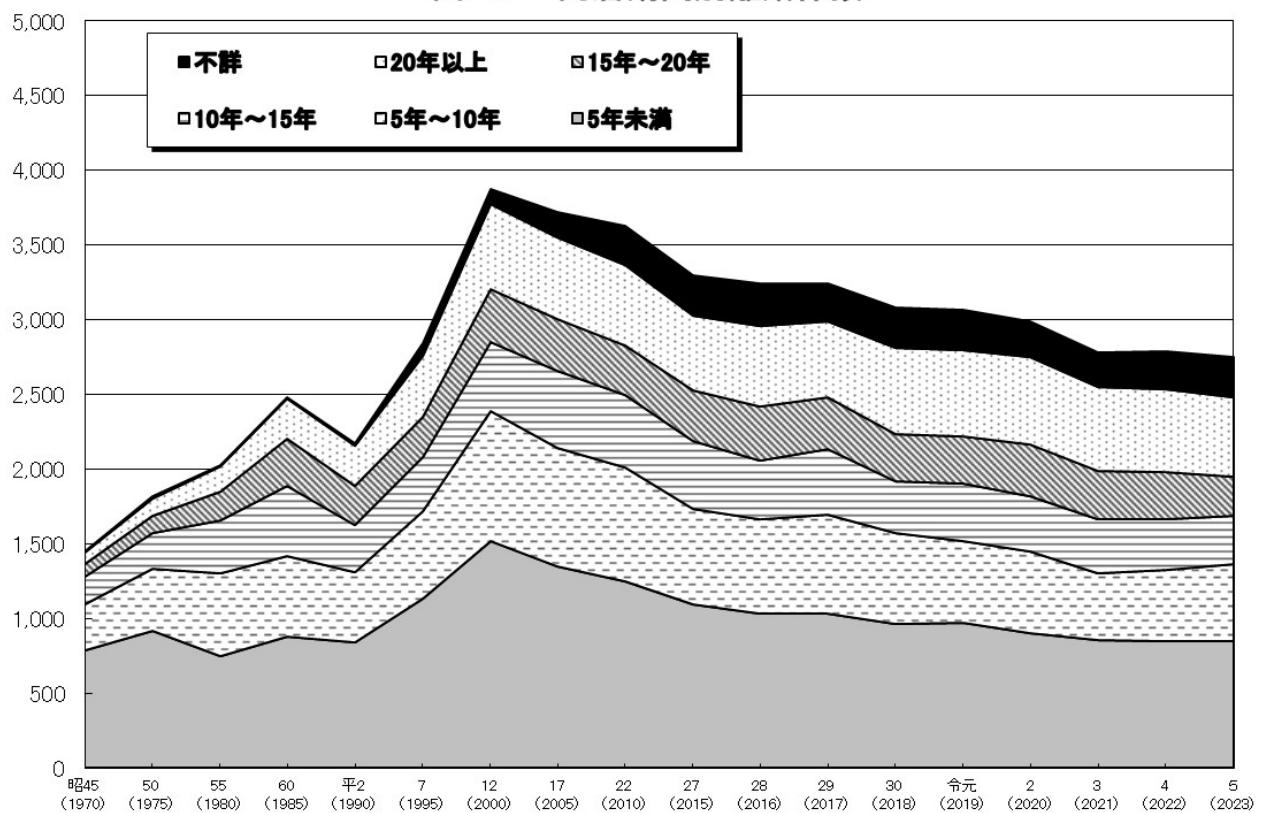
図19 離婚率の年次推移



離婚を同居期間別の年次推移でみると図20のとおりである。令和5(2023)年は、同居5年未満が最も多く、同居20年以上での離婚が2番目に多かった。(第2-14表参照)

(組)

図20 同居期間別離婚件数



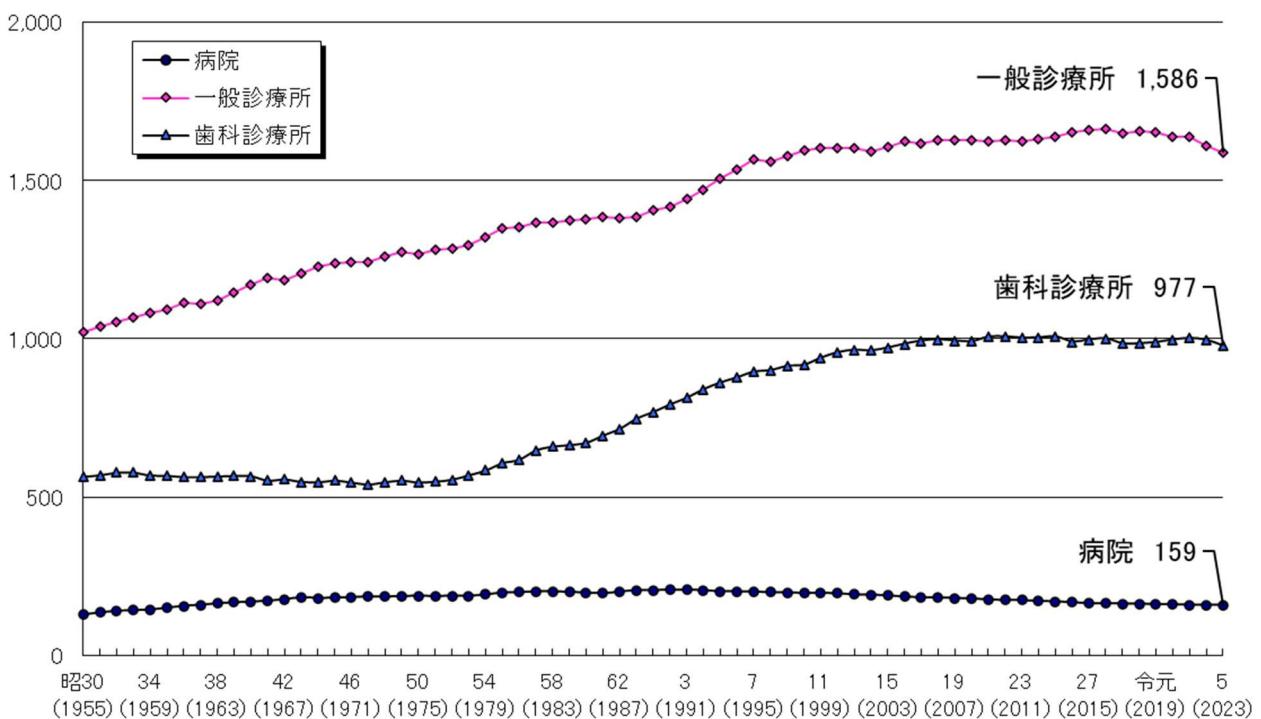
第3編 医療施設

1) 施設

医療施設数の年次推移が図21である。(第3-1表参照)

(施設)

図21 医療施設数の年次推移



ア) 病院

令和5(2023)年10月1日現在における本県の病院数は159施設であり、人口10万対施設数は、前年から0.1上昇し、8.6であった。また、令和5(2023)年10月1日現在の精神科病院数は16施設、一般病院数は143施設であった。

イ) 一般診療所

令和5(2023)年10月1日現在における一般診療所数は1,586施設で、人口10万対施設数は85.9で前年から0.5下降した。

ウ) 歯科診療所

令和5(2023)年10月1日現在における歯科診療所数は、977施設で、人口10万対施設数は52.9と前年から0.5下降した。

エ) 開設者

図22は病院と一般診療所の開設者別構成割合であるが、病院は60.4%を占める医療法人が96施設で最も多く、次いで、公的機関が15.1%を占め、24施設であり、公益法人が7.5%を占める12施設である。一般診療所では、48.2%を占める医療法人が764施設で最も多く、次いで個人が27.4%を占め、434施設であった。（第3-11表参照）

図22-1 開設者別病院数の構成割合

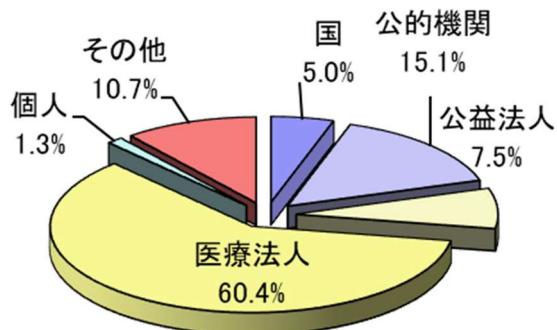
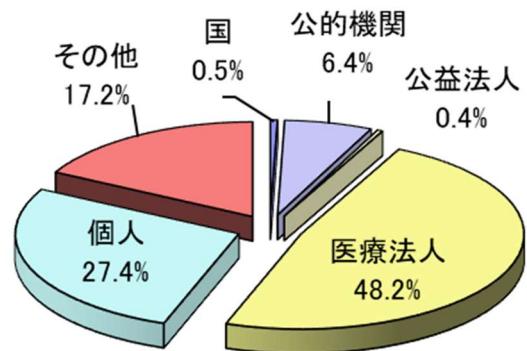


図22-2 開設者別一般診療所数の構成割合

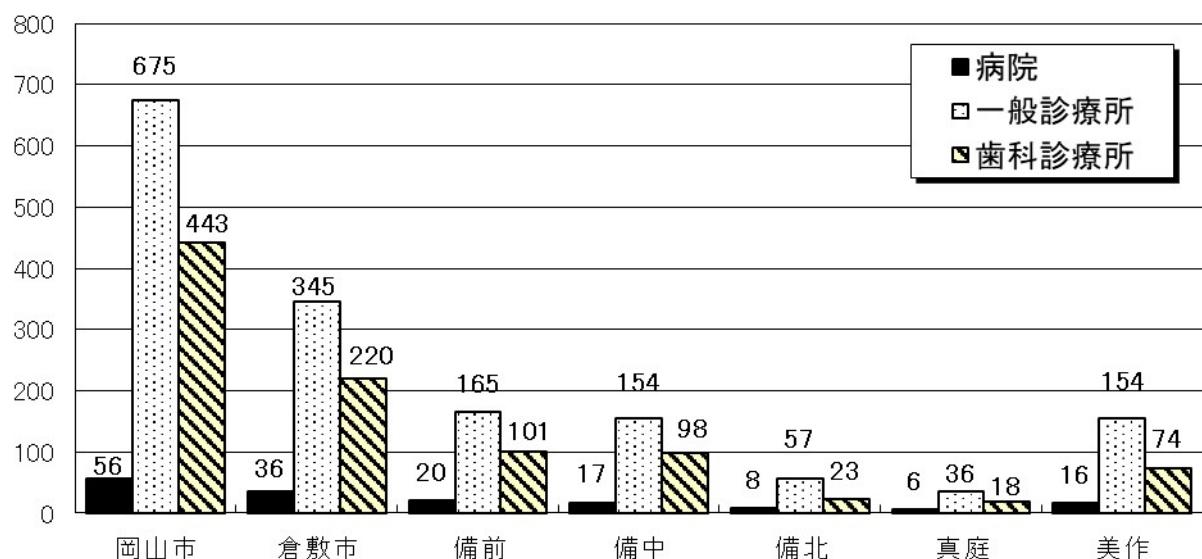


オ) 地域別状況

令和5（2023）年の保健所別施設数をみると、図23のとおりである。（第3-13表参照）

（施設）

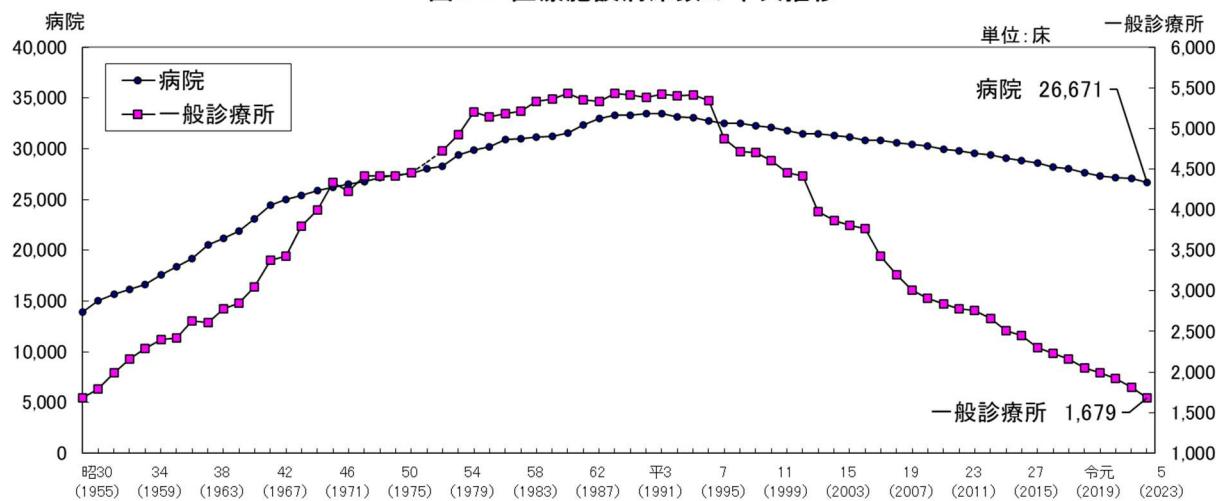
図23 保健所別医療施設数



2) 病 床

病院と一般診療所の病床数の年次推移が図24である。

図24 医療施設病床数の年次推移



ア) 病院

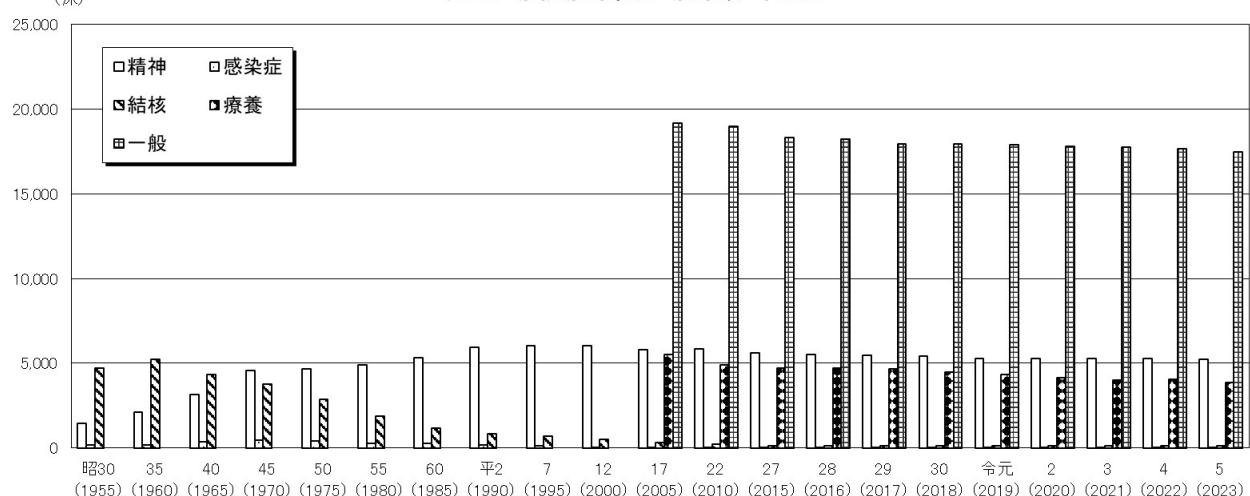
令和5（2023）年10月1日現在における本県の病院病床数は、26,671床であり、人口10万対病床数は1,444.0であった。

図25は、病床数の年次推移であるが、令和5（2023）年10月1日現在の精神病床数は5,215床（人口10万対282.3）、感染症病床数は26床（同1.4）、結核病床数は115床（同6.2）、療養病床数は3,841床（同208.0）、一般病床数は17,474床（同946.1）であった。

なお、「感染症病床」は、平成11（1999）年4月より「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行により「伝染病床」から改められた。

また、平成13（2001）年3月に「医療法等の一部を改正する法律」が施行されたことに伴い、平成15（2003）年9月から病床の種別は「精神病床」、「感染症病床」、「結核病床」、「療養病床」及び「一般病床」に改められ、本年報においても平成14（2002）年度まで「その他の病床等」としていたが「療養病床」及び「一般病床」に改めた。（第3-2表参照）

図25 病院病床種別・病床数・年次別



イ)一般診療所

令和5（2023）年10月1日現在における一般診療所病床数は、前年より133床少ない1,679床、人口10万対病床数は90.9で前年より6.4減少している。（第3－2表参照）

ウ)歯科診療所

歯科診療所病床数については、平成14（2002）年10月1日以降0床である。（第3－2表参照）

エ)開設者

図26は病院と一般診療所の開設者別病床数の構成割合であるが、病院においては、医療法人が41.6%の11,108床で最も多く、ついで公的機関が13.6%で3,622床であった。

一般診療所では、医療法人が86.9%の1,459床で最も多く、次いで個人が7.6%で127床を占める。（第3－12表参照）

図26－1 開設者別病院病床数の構成割合

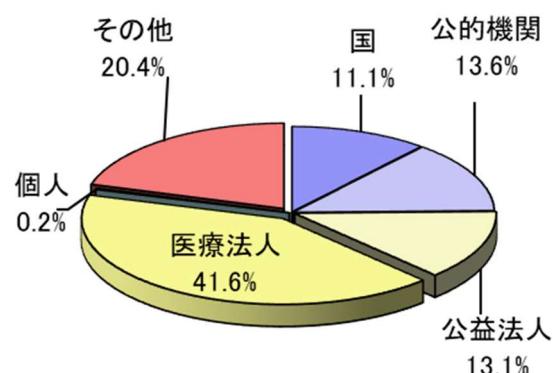
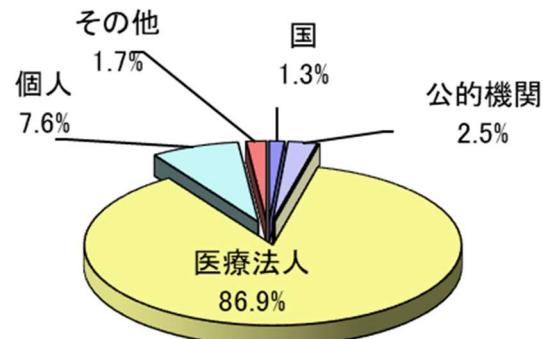


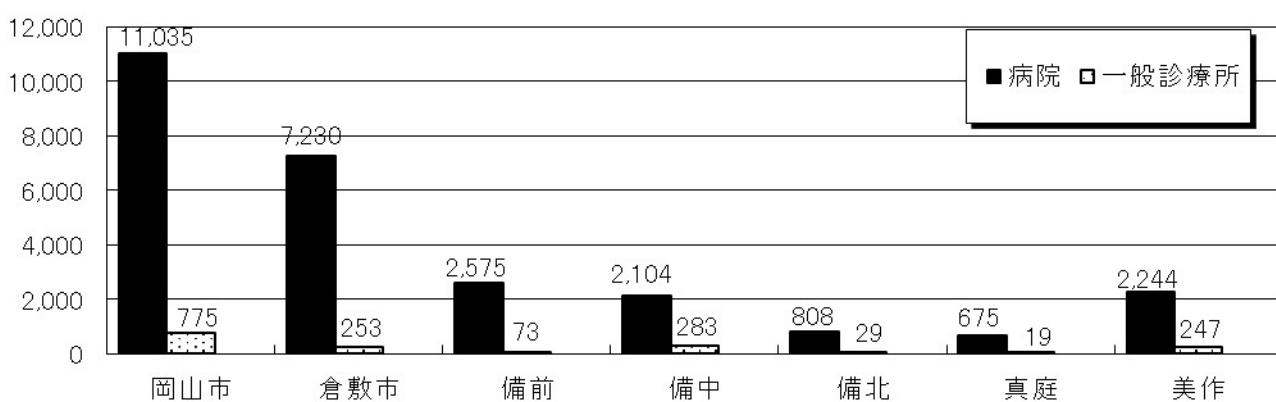
図26－2 開設者別一般診療所病床の構成割合



オ)地域別状況

令和5（2023）年の保健所別病床数をみると、図27のとおりである。（第3－13表参照）

図27 保健所別病床数



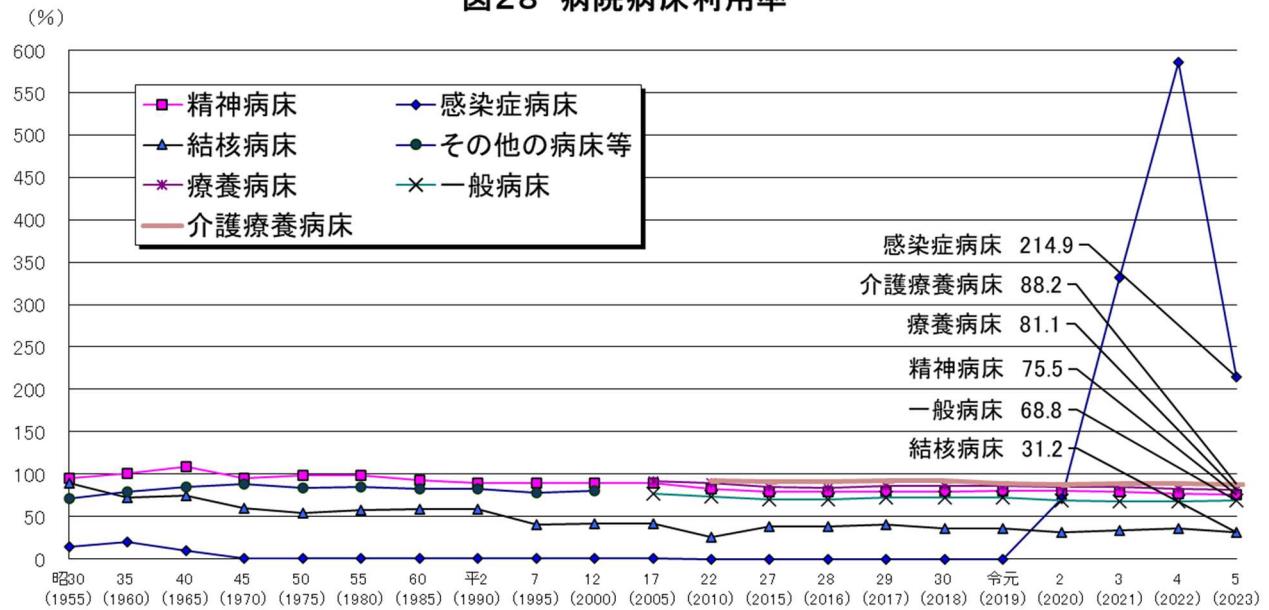
か)療養病床

令和5（2023）年10月1日現在の病院の療養病床数は3,841床で、前年に比べて200床減少した。また、一般診療所の療養病床数は248床で、前年に比べて27床減少した。（第3－2表参照）

3) 病床利用率

令和5（2023）年における病院の病床利用率は71.9%で、前年に比べ0.1%上昇している。これを病床の種類別にみると、図28のとおりであり、最も利用率の高いのは感染症病床の214.9%で、次いで介護療養病床の88.2%であった。（第3－8表参照）

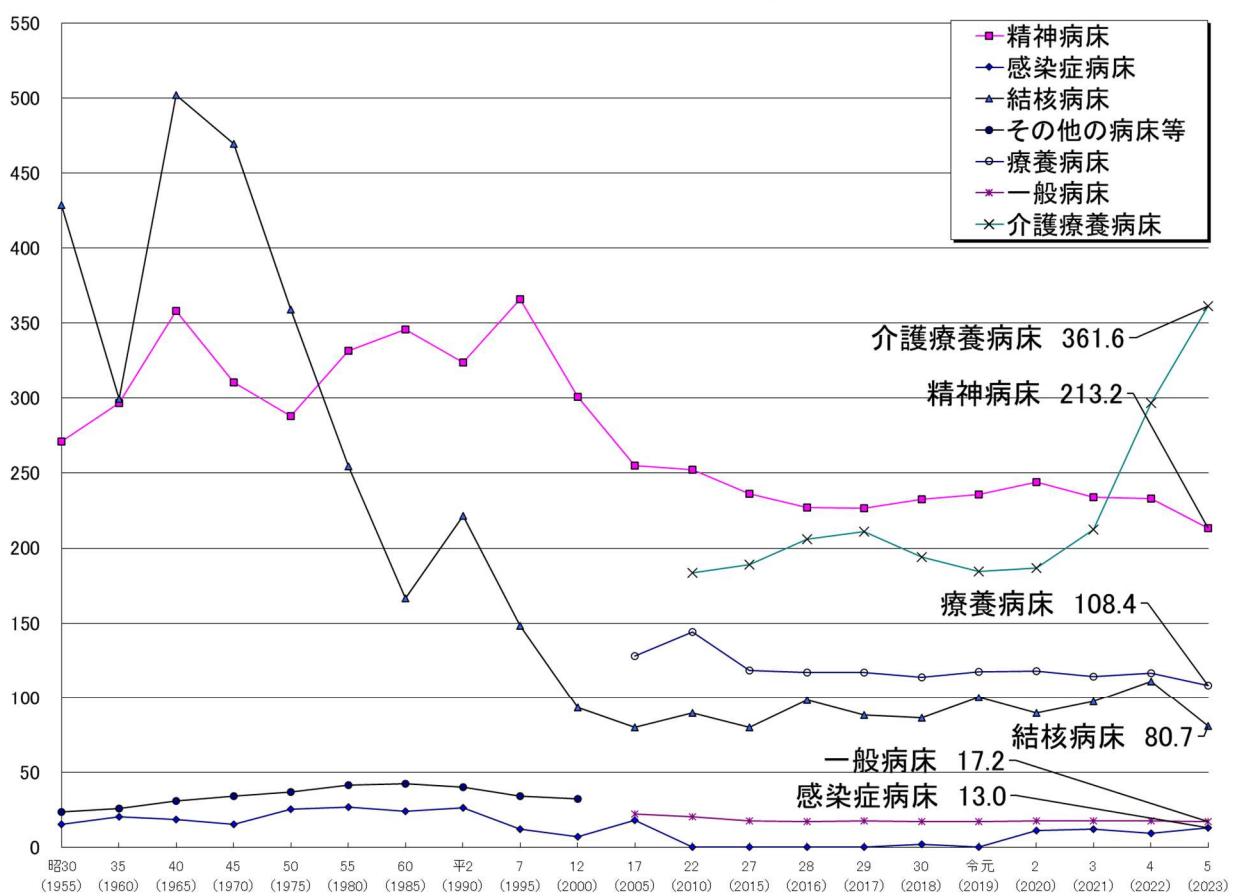
図28 病院病床利用率



4) 平均在院日数

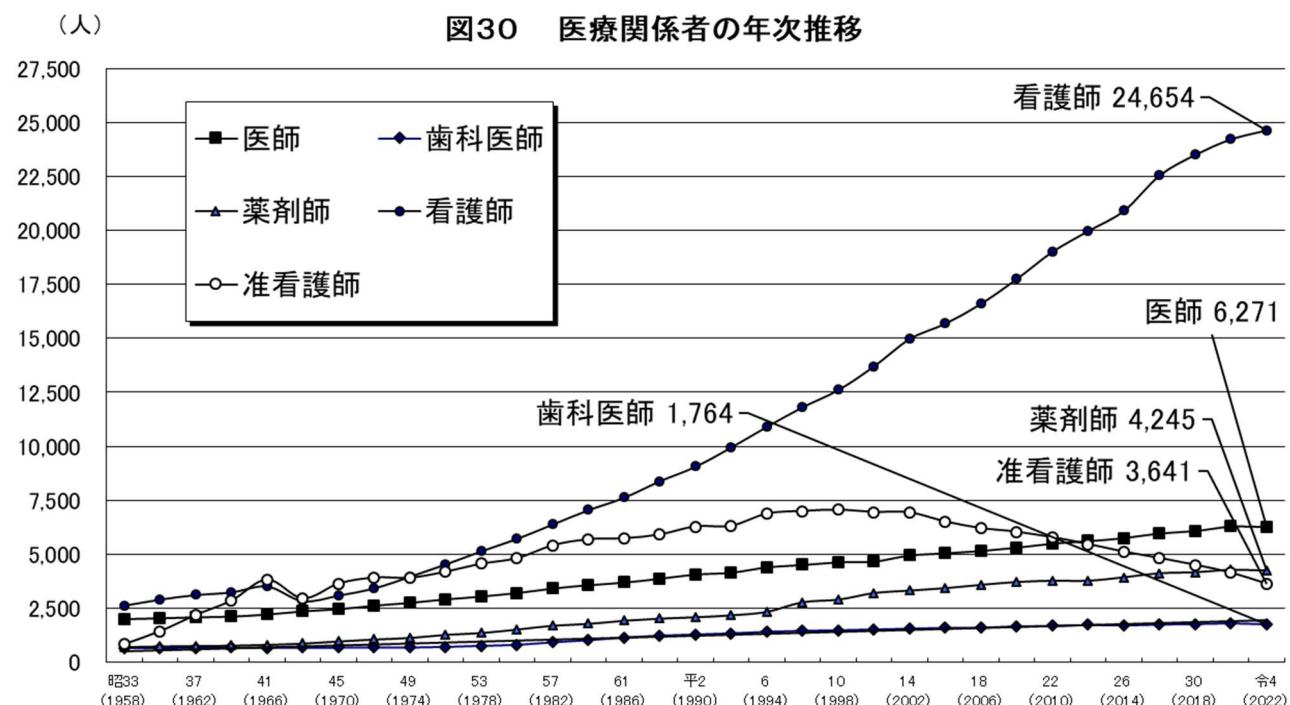
病院の平均在院日数は25.7日で、病床の種類別では、精神病床213.2日、感染症病床13.0日、結核病床80.7日、療養病床108.4、一般病床17.2日、介護療養病床316.6日であった。（第3-9表参照）

図29 病院平均在院日数



第4編 医療関係者

「医師・歯科医師・薬剤師調査」「衛生行政報告例」でみた医療関係者の年次推移は図30のとおりである。令和4（2022）年末現在の届出数は、医師数6,271人、歯科医師1,764人、薬剤師4,245人、就業看護師24,654人、就業准看護師3,641人であった。前回調査時（令和2（2020）年）は、就業准看護師以外は増加傾向にあったが、令和4（2022）年時点では就業看護師以外は減少に転じた。（第4-1表参照）



1) 医師数

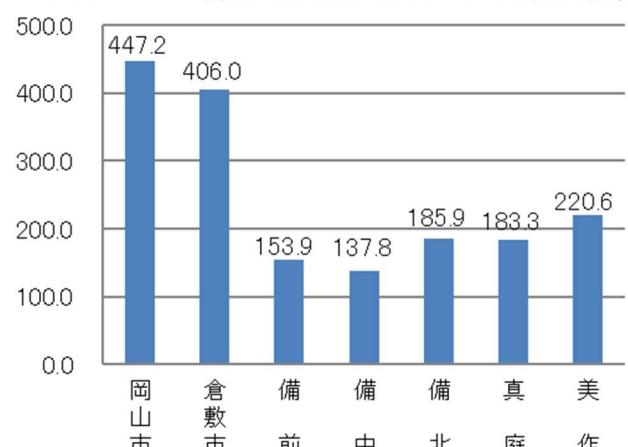
令和4（2022）年12月31日現在の医師数は6,271人で、保健所別にみた医師数と人口10万対医師数をみたのが図31である。全県での人口10万対医師数は336.8人（全国274.7人）であった。

（第4-11表参照）

図31-1 保健所別医師数



図31-2 保健所別人口10万対医師数



2) 歯科医師数

令和4（2022）年12月31日現在の歯科医師数は1,764人で、保健所別にみた歯科医師数と人口10万対歯科医師数をみたのが図32である。全県での人口10万対歯科医師数は94.7人（全国84.2人）であった。（第4-13表参照）

図32-1 保健所別歯科医師数

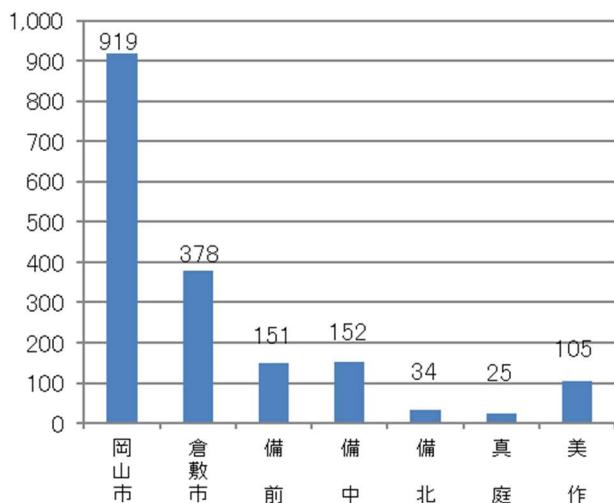
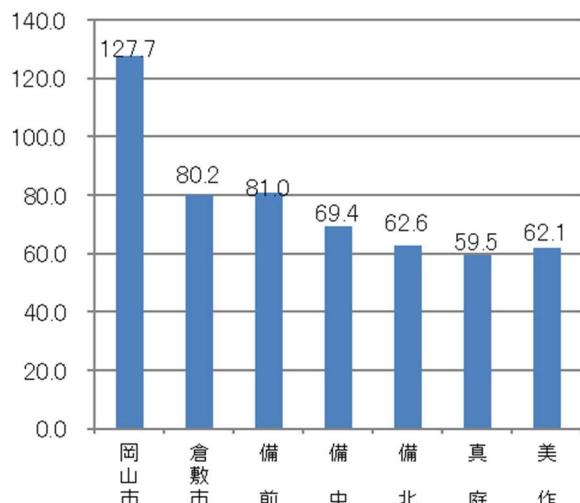


図32-2 保健所別人口10万対歯科医師数



3) 薬剤師数

令和4（2022）年12月31日現在の薬剤師数は4,245人で、保健所別にみた薬剤師数と人口10万対薬剤師数をみたのが図33である。全県での人口10万対薬剤師数は228.0人（全国259.1人）であった。また、薬局・医療施設に従事する薬剤師数は3,563人であった。（第4-15表参照）

図33-1 保健所別薬剤師数

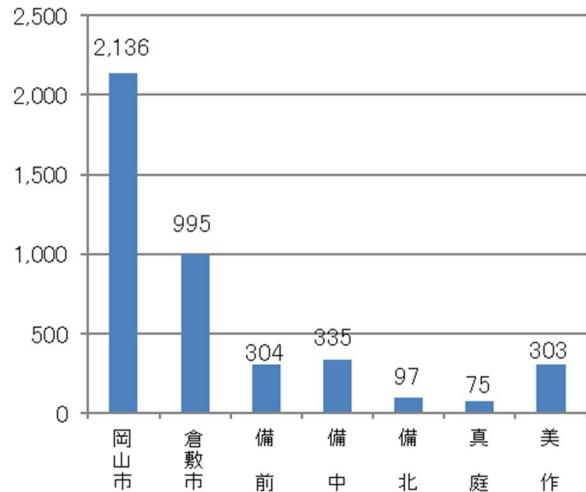
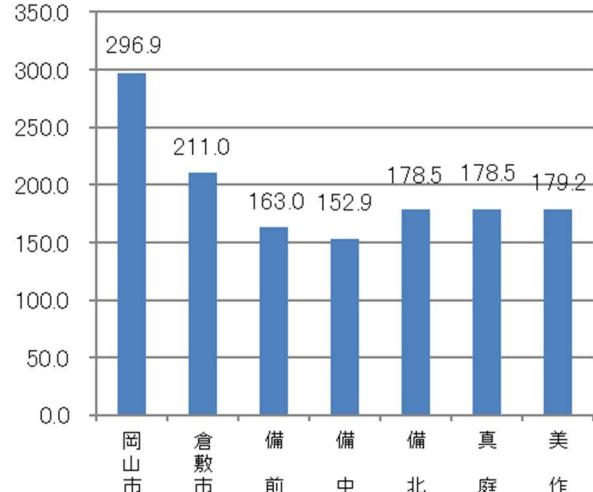


図33-2 保健所別人口10万対薬剤師数



4) 看護職員数

令和4（2022）年12月31日現在の看護職員数（保健師・助産師・看護師・准看護師）は30,014人で、人口10万対看護職員数は1,611.9人（全国1,332.1人）であった。（第4-16表参照）

ア) 看護師

保健所別にみた看護師数と人口10万対看護師数をみたのが図34である。全県での人口10万対看護師数は1324.1人（全国1,049.8人）であった。

図34-1 保健所別看護師数

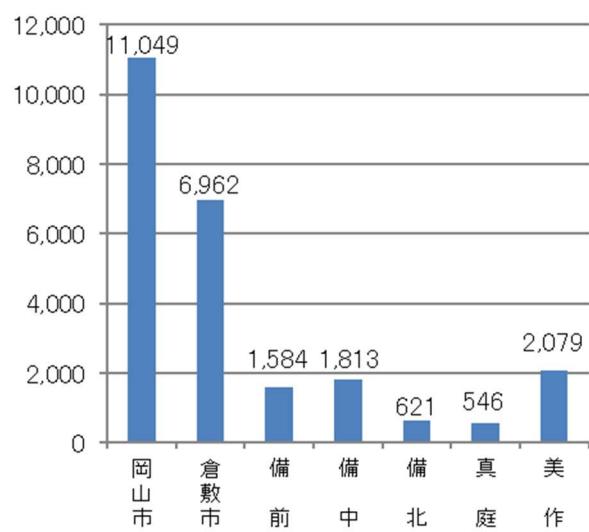
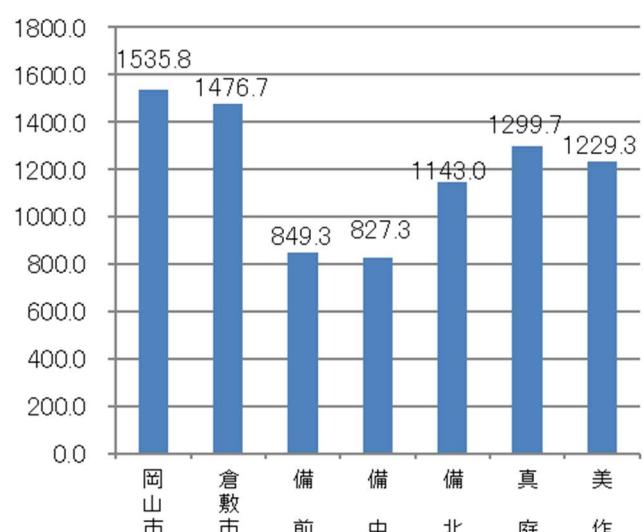


図34-2 保健所別人口10万対看護師数



イ) 准看護師

保健所別にみた准看護師数と人口10万対准看護師数をみたのが図35である。全県での人口10万対の准看護師数は195.5人（全国203.5人）であった。

図35-1 保健所別准看護師数

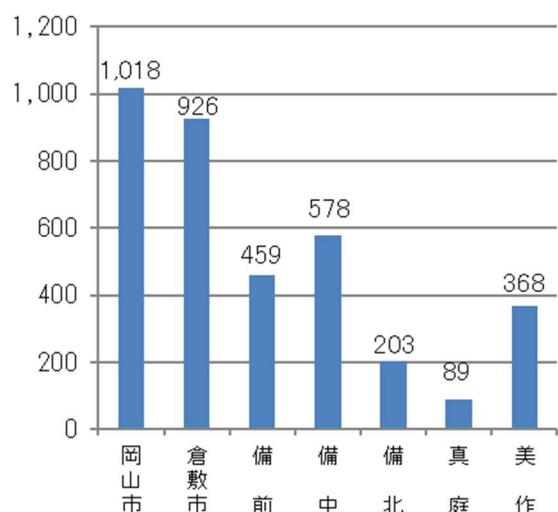
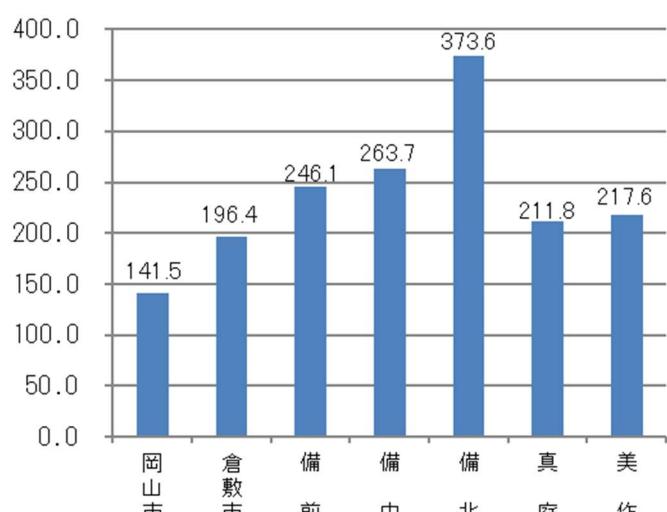


図35-2 保健所別人口10万対准看護師数



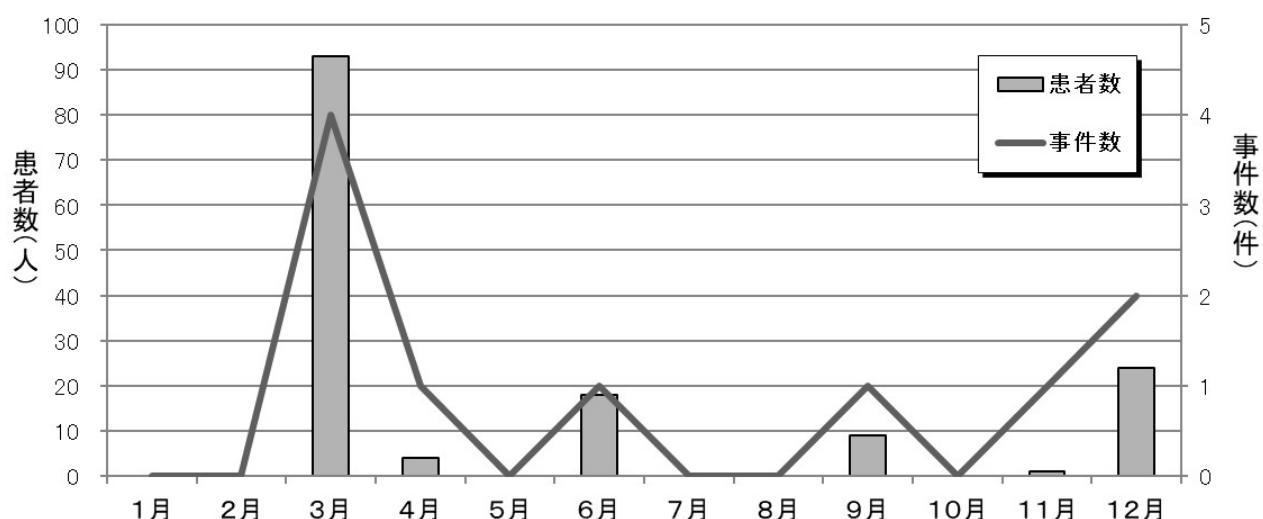
第5編 食中毒

令和5（2023）年の食中毒総数は、事件数10件（前年2件）、患者数149人（前年92人）、死者0人（前年0人）であった。（第5-1表参照）

ア)月別発生状況

令和5（2023）年の食中毒事件の月別発生状況を示したのが図36であるが、患者数が最も多かったのは3月の93人であった。

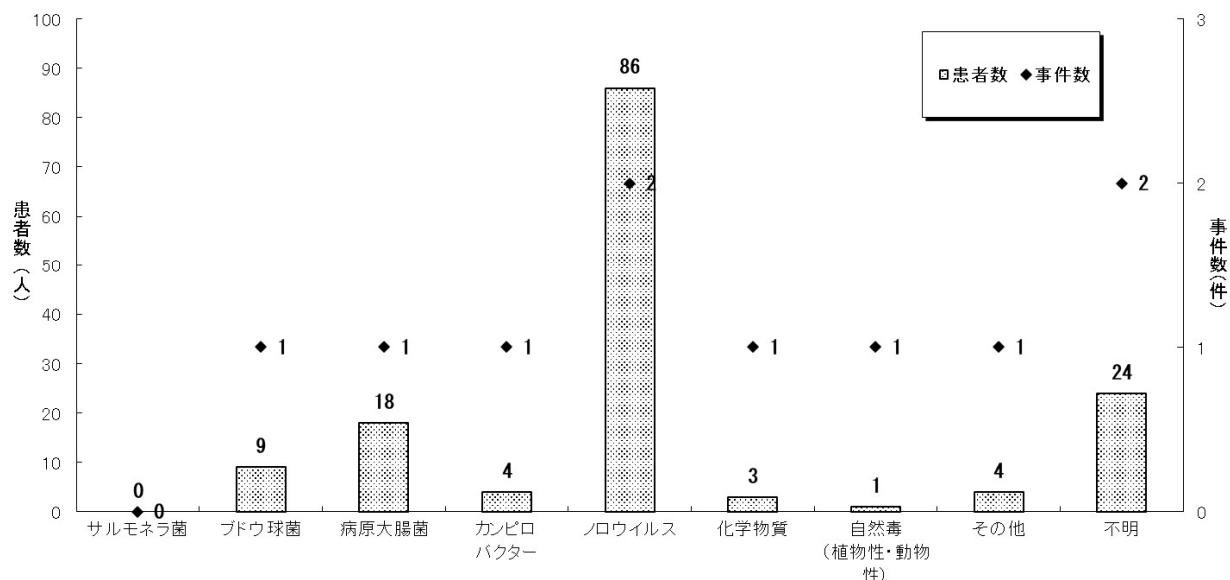
図36 月別食中毒発生件数・患者数



イ)病原物質別発生状況

図37は病原物質別発生状況であるが、令和5（2023）年の食中毒患者のうち最も多かった病原物質は、ノロウイルスで患者数86人（事件数2件）であった。（第5-2表参照）

図37 食中毒病原物質別発生状況

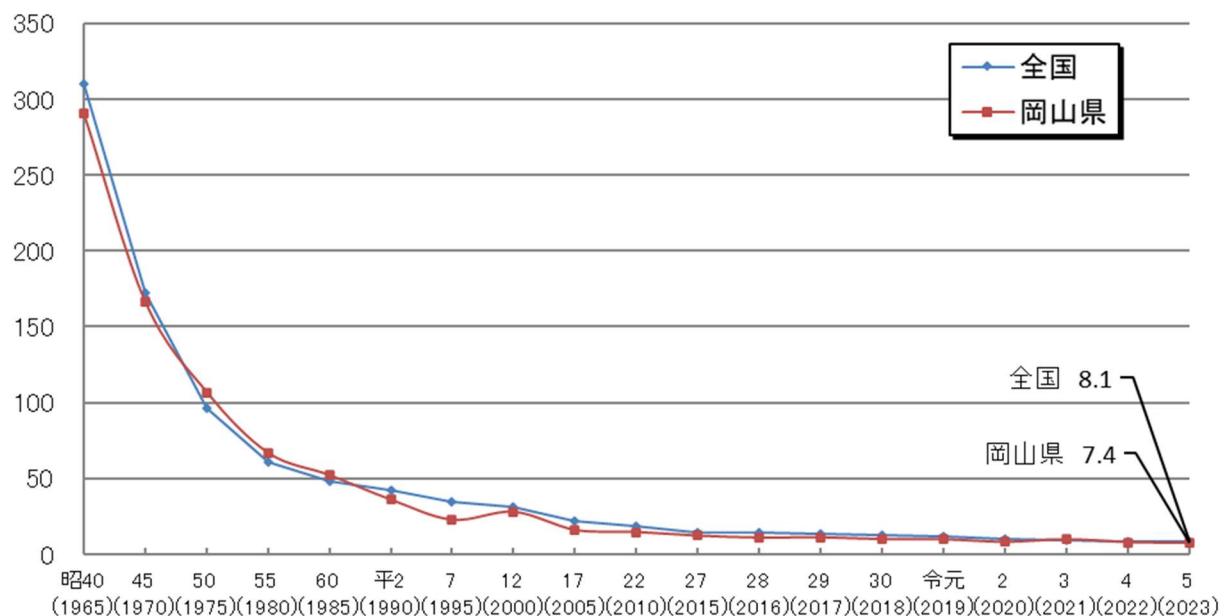


第6編 結核及び感染症

1) 結核

結核の新登録者数は昭和40（1965）年以降急激な減少を続け、令和5（2023）年には、り患率7.4であった。（第6-1表参照）

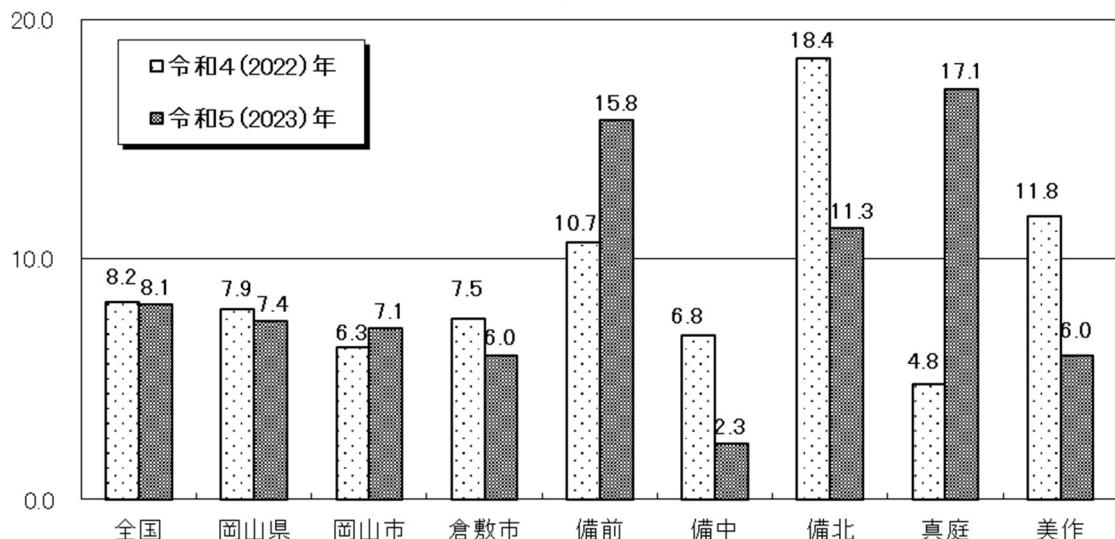
図38 結核り患率の年次推移（人口10万対）



ア) 地域別状況

結核り患率を保健所別にみたのが図39である。令和5（2023）年のり患率は、真庭保健所の17.1が最も高く、備中保健所の2.3が最も低かった。（第6-2表参照）

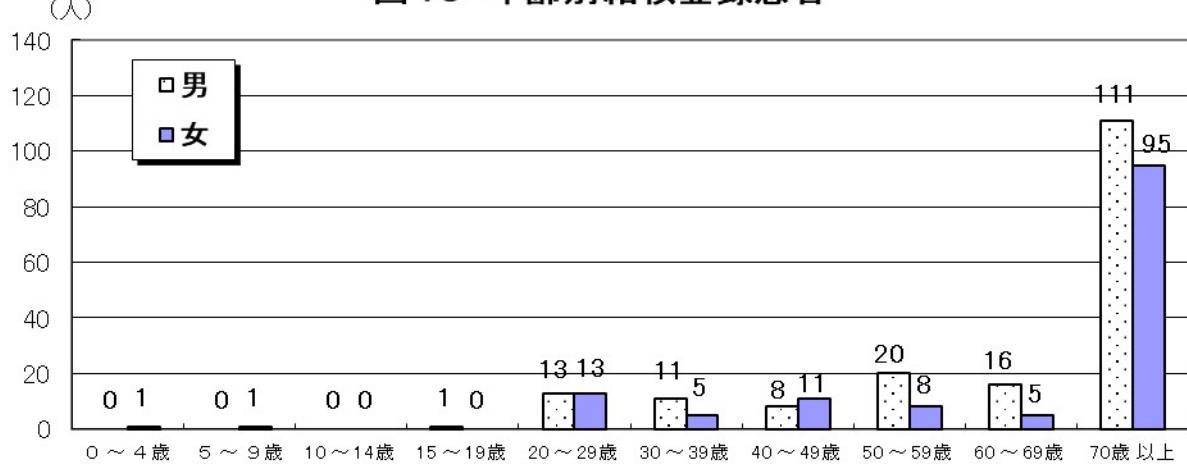
図39 保健所別結核り患率（人口10万対）



イ)年齢別登録者総数

男女別の年齢別登録者総数をみたのが図40である。登録患者総数は319人で、男女別にみると男性が180人、女性が139人であった。(第6-5表参照)

図40 年齢別結核登録患者



2) 感染症

平成11(1999)年4月1日から「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が施行され、これに基づく「感染症発生動向調査」が実施されている。(第6-8、6-12表参照)

ア) 1類感染症

令和5(2023)年1～12月の感染症発生動向調査では、1類感染症の患者は報告されなかった。

イ) 2類感染症

令和5(2023)年1～12月の感染症発生動向調査によると、2類感染症では、結核で211人の患者が報告された。

ウ) 3類感染症

令和5(2023)年1～12月の感染症発生動向調査によると、3類感染症では、細菌性赤痢1人、腸管出血性大腸菌感染症104人、腸チフス1人の患者が報告された。

図41-1 腸管出血性大腸菌感染症
月別発生状況

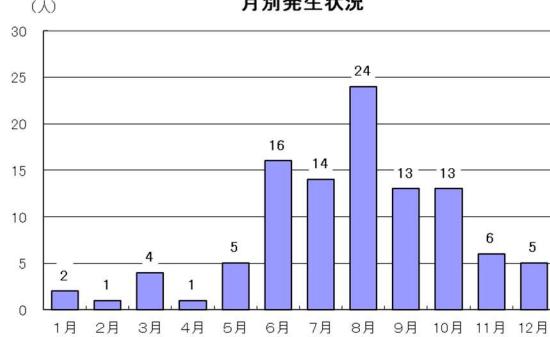
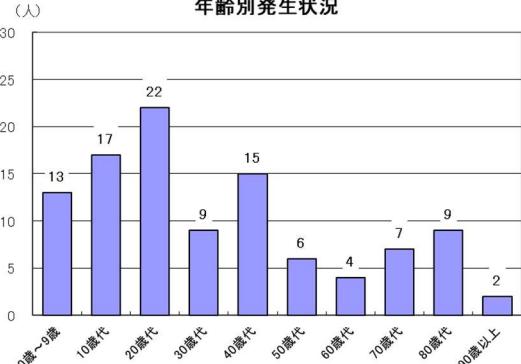


図41-2 腸管出血性大腸菌感染症
年齢別発生状況



イ) 4類感染症

令和5（2023）年1～12月の感染症発生動向調査によると、4類感染症では、E型肝炎2人、エムポックス1人、オウム病1人、重症熱性血小板減少症候群4人、つつが虫病4人、日本紅斑熱13人、レジオネラ症50人の患者が報告された。

オ) 5類感染症

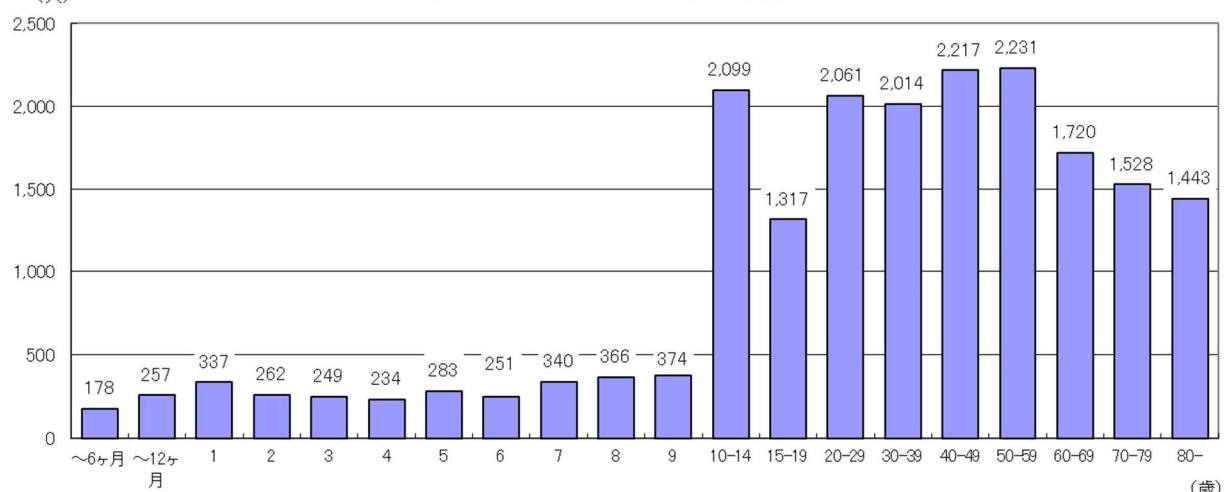
令和5（2023）年1～12月の感染症発生動向調査によると、5類感染症（全数把握）では、アメーバ赤痢11人、ウィルス性肝炎（E・Aを除く）4人、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症28人、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）1人、急性脳炎11人、劇症型溶血性レンサ球菌感染症10人、後天性免疫不全症候群5人、ジアルジア症1人、侵襲性インフルエンザ菌感染症10人、侵襲性髄膜菌感染症35人、侵襲性肺炎球菌感染症5人、梅毒316人、播種性クリプトコックス症2人、破傷風4人、バンコマイシン耐性腸球菌感染症2人、百日咳22人、薬剤耐性アシネットバクター感染症2人であった。（第6-8表参照）

なお、定点把握である5類感染症の26種については、インフルエンザ33,040人、新型コロナウィルス感染症19,761人、感染性胃腸炎12,967人、手足口病2,659人、ヘルパンギーナ2,120人などが報告された。（第6-9、6-13表参照）

図42 インフルエンザ年齢別発生状況

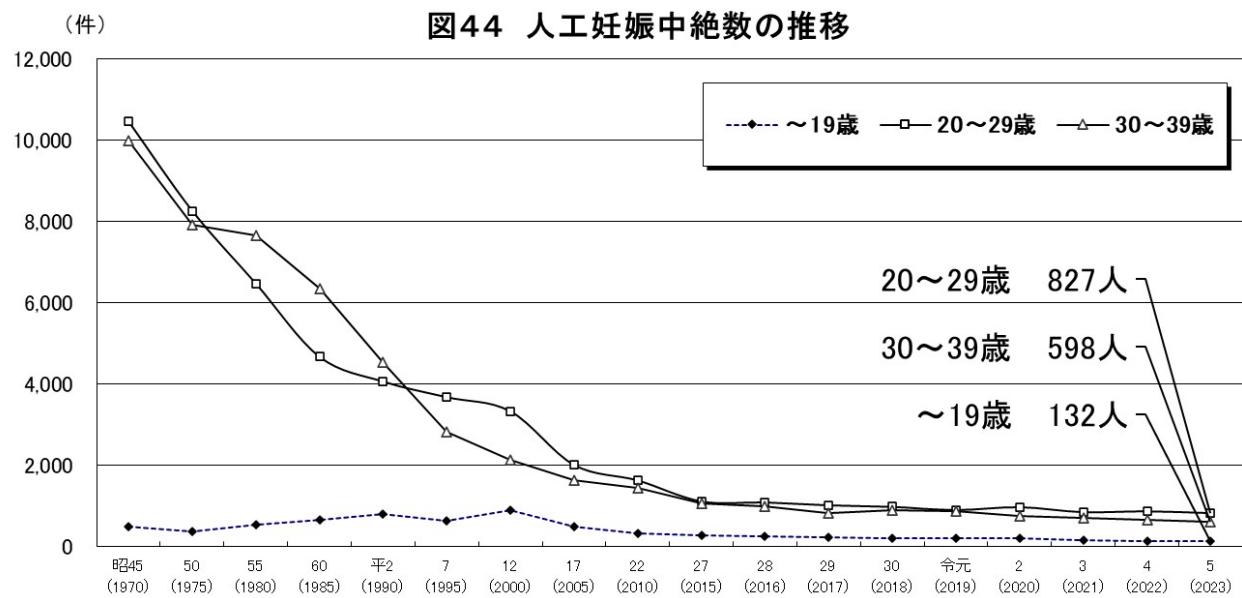


図43 新型コロナウィルス感染症年齢別発生状況



第7編 母体保護

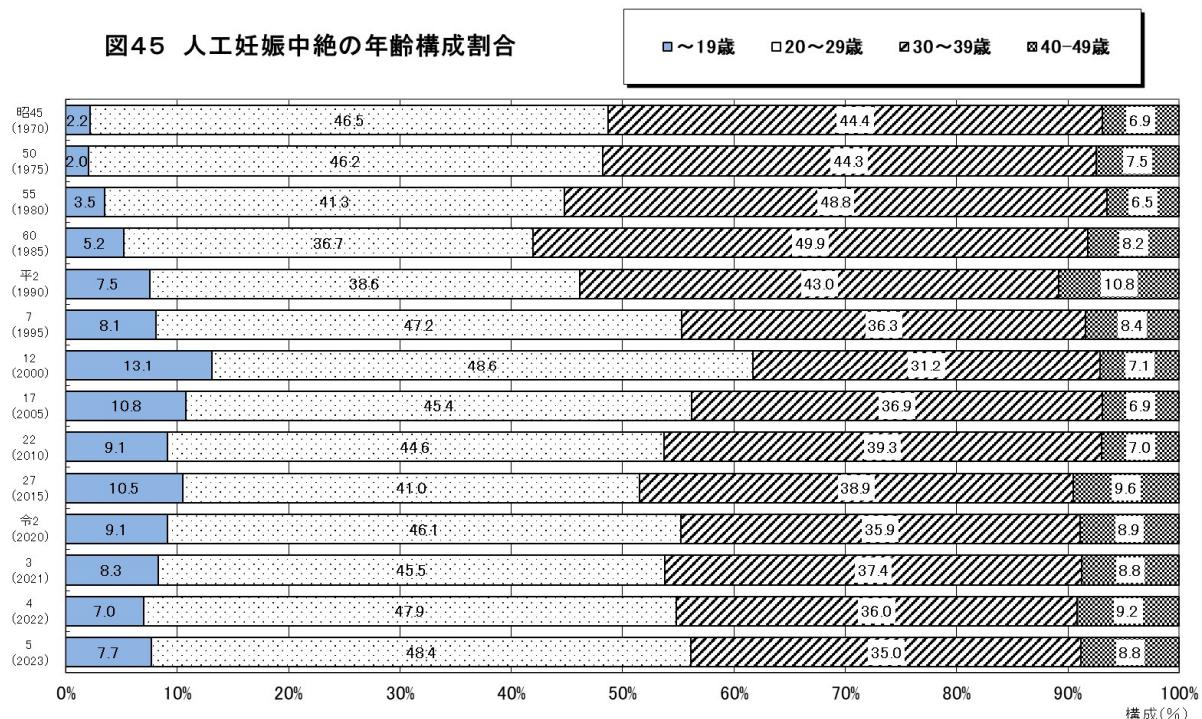
令和5（2023）年度の人工妊娠中絶件数は1,707件で、昭和45（1970）年の22,482件から大幅に減少している。（第7-3表参照）



ア)年齢別状況

中絶件数を年齢階級別にみると、10代132件、20代827件、30代598件、40代150件、50代以上0件であった。（第7-3表参照）

なお、これを構成割合でみると、10代の占める割合は、昭和45（1970）年度には2.2%であったものが、令和5（2023）年度には7.7%と大幅に上昇している。



イ) 地域別状況

人工妊娠中絶及び女子人口千対（15～49歳の女子人口を分母とする）の率を保健所別にみたのが、図46である。

女子人口千対でみた率では、岡山市保健所の6.0が最も高く、ついで美作保健所の5.5であった。

ウ) 妊娠週数状況

令和5（2023）年度の妊娠週数別の人工妊娠中絶件数は、妊娠満7週以前が946件（55.4%）で、ついで満8週～満11週の669件（39.2%）となっている。（第7-5表参照）

図46 保健所別人工妊娠中絶数及び率

