

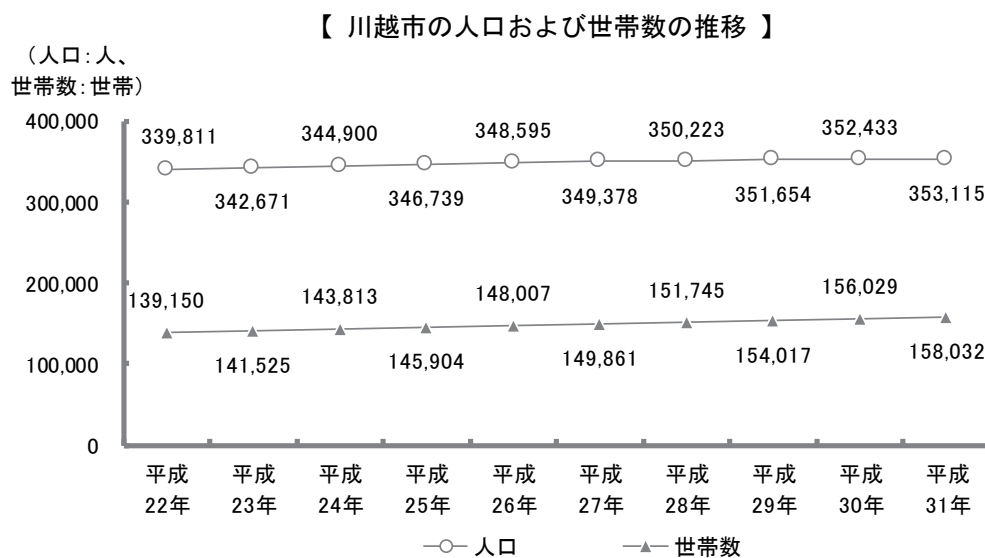


第3章 市民の健康をめぐる状況

1 人口動態

(1) 人口と世帯数の推移

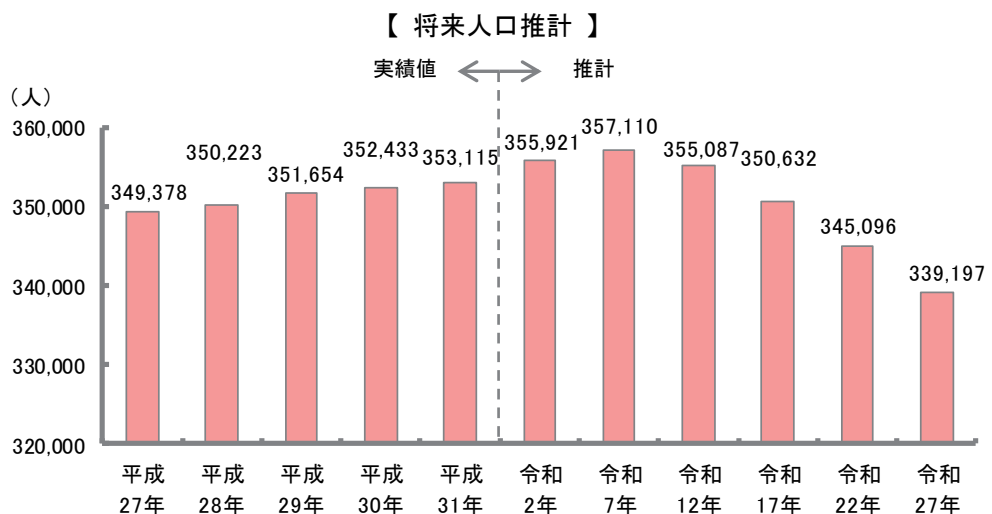
本市の人口は、これまで緩やかに増加してきており、平成31（2019）年現在で353,115人となっています。世帯数についても、158,032世帯へと増加しています。



資料：川越市住民基本台帳（各年1月1日現在）

(2) 将来人口予測

本市の将来人口は、令和7（2025）年をピークに減少することが予測されており、令和27（2045）年には339,197人になると予測されています。



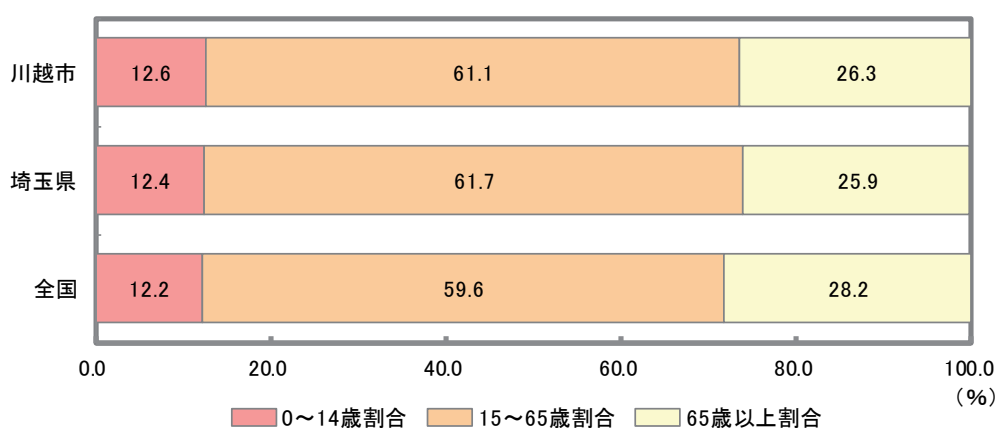
資料：実績値）川越市住民基本台帳（各年1月1日現在）

推計値）日本の地域別将来推計人口-国立社会保障・人口問題研究所

(3) 年齢3区分別人口

本市の年齢3区分別人口割合を見ると、65歳以上の割合が26.3%となっており、全国・県と比較すると県よりわずかに高く、全国より低くなっています。

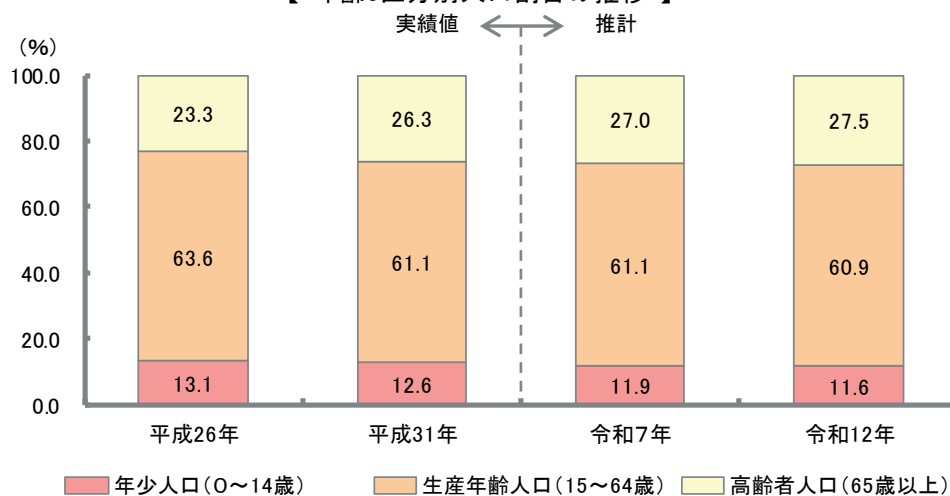
【 年齢3区分別人口割合 】



資料：県・市) 埼玉県町（丁）字別人口（平成31(2019)年1月1日現在）
 国) 総務省統計局 人口推定 平成31(2019)年1月確定値、
 令和元(2019)年6月概算値（平成31(2019)年1月1日現在）

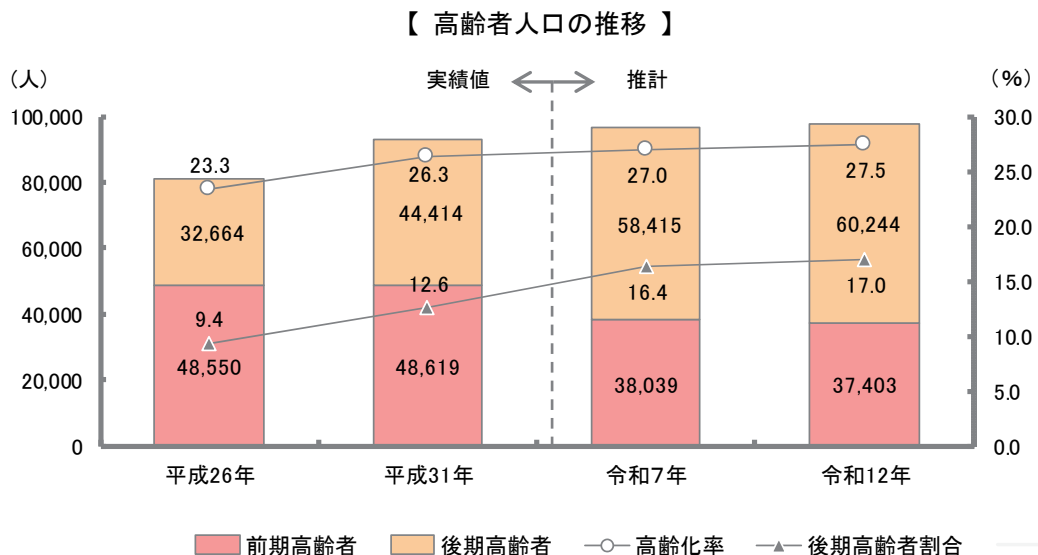
年齢3区分別人口割合の将来推計値を見ると、年少人口（0～14歳）の割合が減少しており、令和12（2030）年には 11.6%になると予測されます。一方、高齢者人口（65歳以上）の割合は増加しており、令和12（2030）年で27.5%と少子高齢化がさらに進むことが予想されています。

【 年齢3区分別人口割合の推移 】



資料：実績値) 埼玉県町（丁）字別人口（各年1月1日現在）
 推計値) 日本の地域別将来推計人口-国立社会保障・人口問題研究所

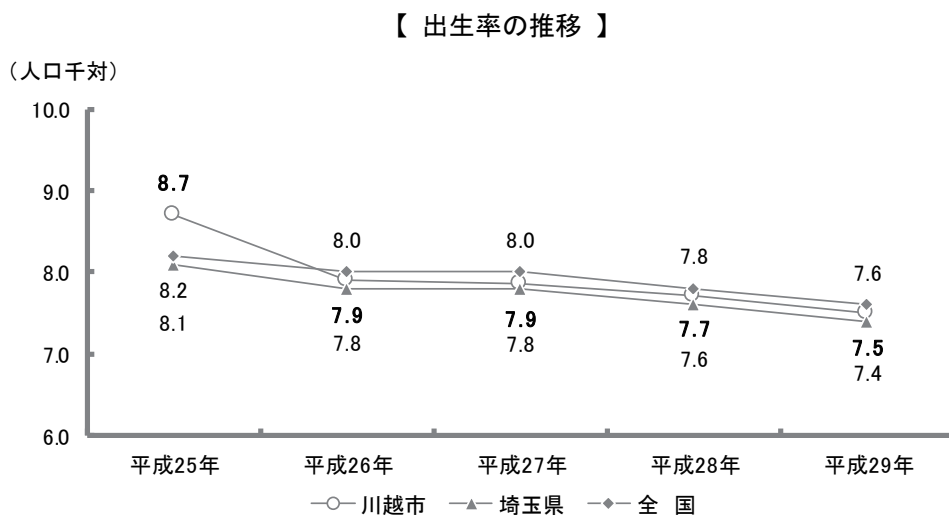
高齢者人口割合の将来推計値を見ると増加傾向にあり、令和12（2030）年で前期高齢者人数が37,403人、後期高齢者人数が60,244人と予想されています。また、後期高齢者の割合も増加傾向にあり、令和12（2030）年には17.0%になると予想されています。



資料：実績値）埼玉県町（丁）字別人口（各年1月1日現在）
推計値）日本の地域別将来推計人口-国立社会保障・人口問題研究所

（4）出生率の推移

本市の出生率は、平成25（2013）年から減少に転じ、平成29（2017）年には7.5となっています。全国・県と比較すると、県より高く全国より低くなっています。

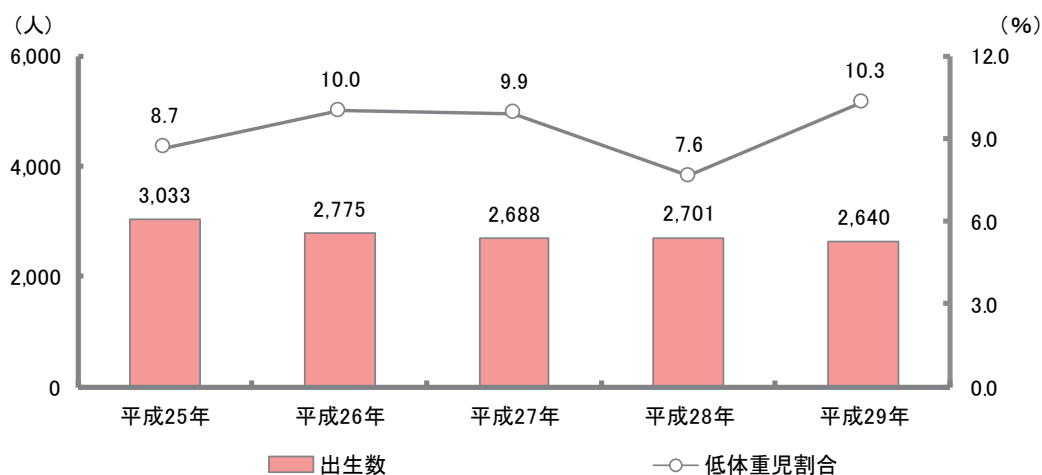


出生率：出生数/人口×1,000
資料：埼玉県保健統計年報

(5) 出生数と低出生体重児割合の推移

本市の出生数は、平成25（2013）年以降減少傾向にあり、平成29（2017）年で2,640人となっています。また、低出生体重児の割合は、平成28（2016）年に減少し7.6%となりますが、平成29（2017）年では増加し10.3%となっています。

【 出生数と低出生体重児割合の推移 】

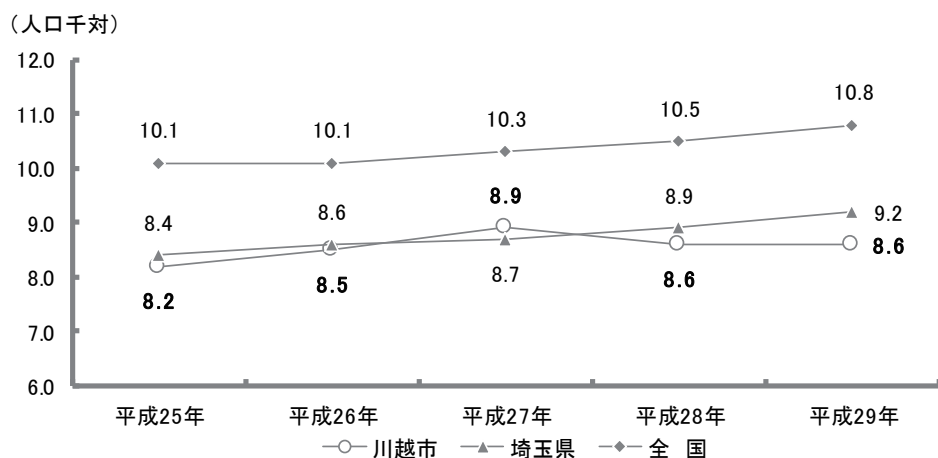


資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

(6) 死亡率の推移

本市の死亡率は、平成25（2013）年以降微増傾向にありましたが、平成28（2016）年に減少に転じ、平成29（2017）年で8.6となっています。全国・県と比較すると、いずれからも下回っています。

【 死亡率の推移 】



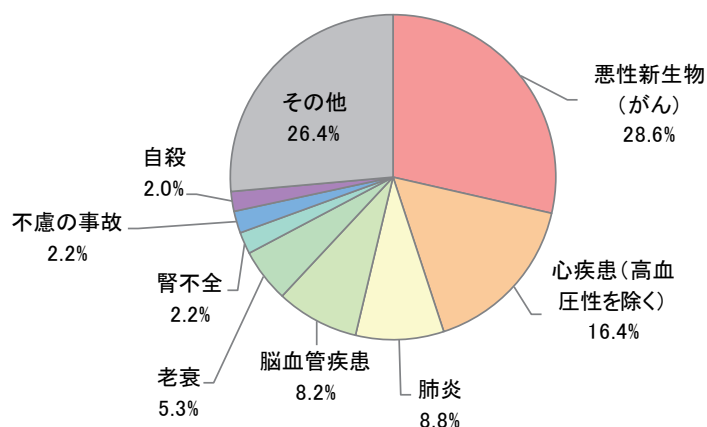
死亡率：死亡数/人口×1,000

資料：埼玉県保健統計年報

(7) 主な死因

本市の死因は「悪性新生物（がん）」が28.6%と最も高く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」が16.4%、第4位の「脳血管疾患」が8.2%となっており、三大生活習慣病による死亡割合は53.2%となっています。また、第3位の「肺炎」が8.8%となっています。

【 死因別死亡割合（平成29（2017）年） 】

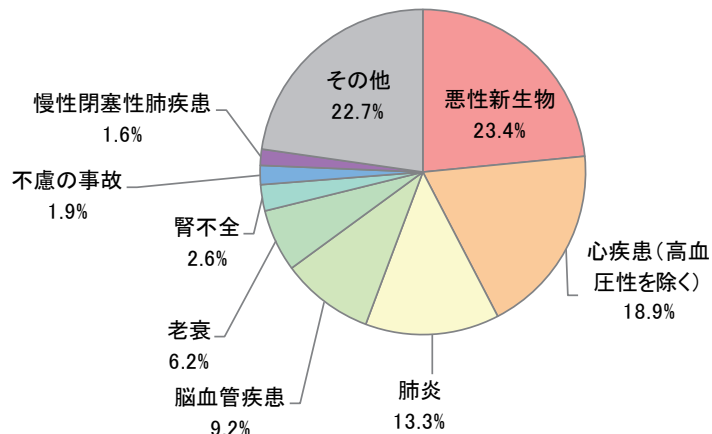
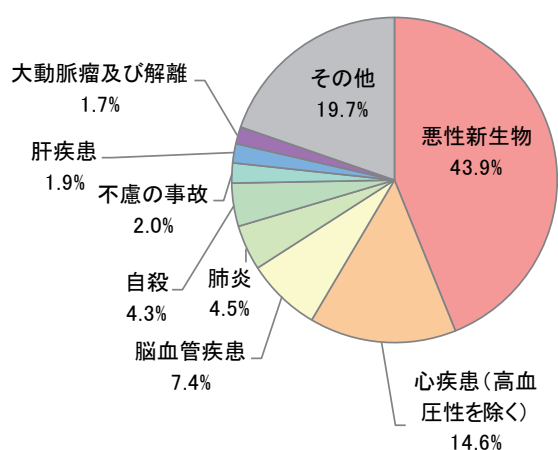


資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

年代別に見ると、40～74歳では「悪性新生物（がん）」が約4割となっています。また、75歳以上では「心疾患（高血圧性を除く）」「肺炎」の割合が高くなっています。

【 40～74歳死因別死亡割合（平成25～29年） 】

【 75歳以上死因別死亡割合（平成25～29年） 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

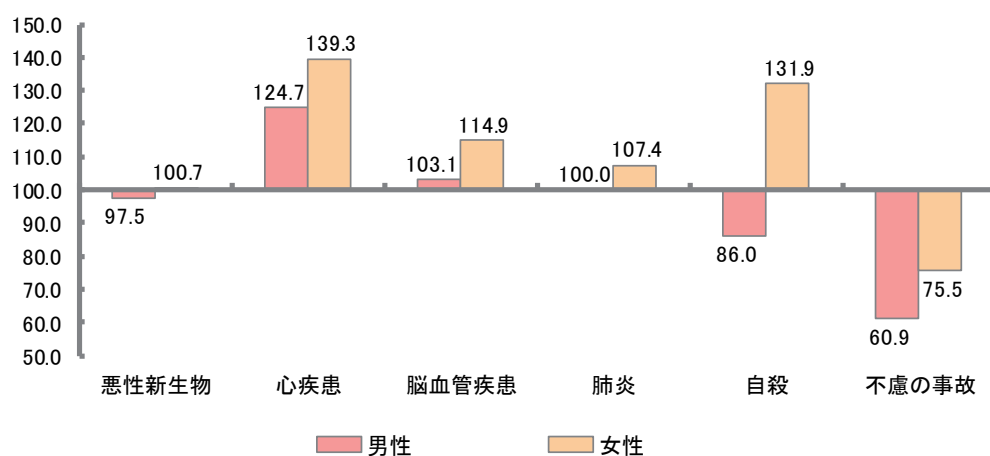
(8) 標準化死亡比 (SMR)

標準化死亡比とは、集団の実際の死亡数（川越市）と、基準母集団（国、埼玉県）の死亡数との比です。

本市の標準化死亡比を国と比較すると、男女とも「心疾患」「脳血管疾患」が高くなっています。また、女性では「自殺」が高くなっています。

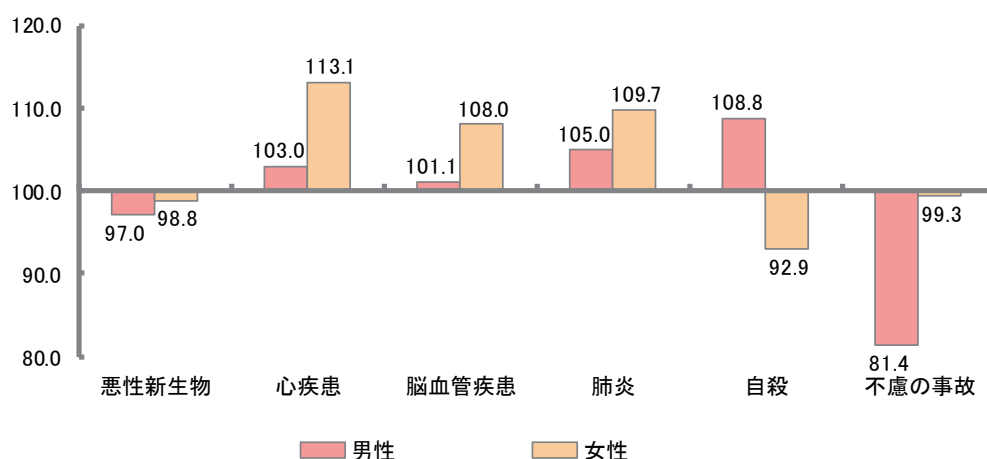
県と比較すると、男女とも「心疾患」「脳血管疾患」「肺炎」が高くなっています。また、男性では「自殺」が高くなっています。

【 国との比較 】



資料：厚生労働省 人口動態特殊報告 人口動態保健所 市町村別統計（平成20(2008)～24(2012)年）

【 県との比較 】

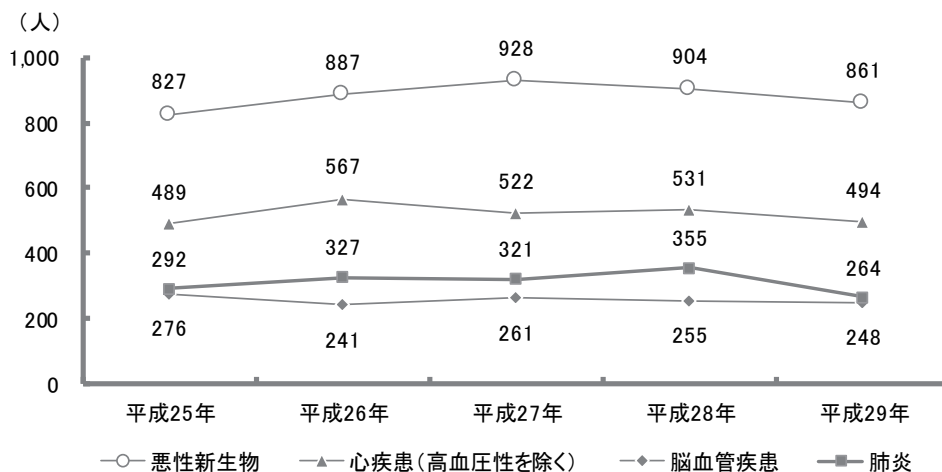


資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

(9) 3大死因および肺炎の死亡者数の推移

本市の3大死因および肺炎の死亡者数の推移を見ると、平成25（2013）年に比べ「悪性新生物（がん）」「心疾患（高血圧性を除く）」が微増の傾向にあります。一方、「脳血管疾患」「肺炎」の割合は減少傾向にあります。

【 3大死因および肺炎の死亡者数の推移 】



資料：埼玉県保健統計年報

【 〈参考〉ライフステージ別死因順位(平成25年～29年) 】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	周産期に発生した病態 26.5%	腸管感染症 11.1%	自殺 52.6%	自殺 32.7%	悪性新生物 42.9%	悪性新生物 28.2%	悪性新生物 29.5%
第2位	先天奇形 変形 及び染色体異常 26.5%	その他の新 生物 11.1%	不慮の事故 13.2%	悪性新生物 24.2%	心疾患（高血 圧性を除く） 14.4%	心疾患（高血 圧性を除く） 18.0%	心疾患（高血 圧性を除く） 17.4%
第3位	敗血症 5.9%	心疾患（高血 圧性を除く） 11.1%	心疾患（高血 圧性を除く） 7.9%	心疾患（高血 圧性を除く） 12.1%	自殺 8.1%	肺炎 11.6%	肺炎 10.4%
第4位	心疾患（高血 圧性を除く） 2.9%	周産期に発生した病態 11.1%	悪性新生物 5.3%	不慮の事故 5.6%	脳血管疾患 7.4%	脳血管疾患 8.9%	脳血管疾患 8.6%
第5位	肺炎 2.9%	不慮の事故 11.1%	その他の新 生物 5.3%	脳血管疾患 4.9%	肺炎 2.8%	老衰 4.8%	老衰 4.2%
第6位	腎不全 2.9%	自殺 11.1%	糖尿病 2.6%	肺炎 2.6%	不慮の事故 2.7%	腎不全 2.4%	腎不全 2.2%
第7位	乳幼児突然 死症候群 2.9%	—	脳血管疾患 2.6%	肝疾患 1.3%	肝疾患 2.4%	不慮の事故 1.9%	自殺 2.1%
第8位	—	—	大動脈瘤及 び解離 2.6%	その他の新 生物 1.0%	大動脈瘤及 び解離 1.8%	慢性閉塞性 肺疾患 1.4%	不慮の事故 2.1%
	その他 29.4%	その他 33.3%	その他 7.9%	その他 15.7%	その他 17.6%	その他 22.8%	その他 23.4%

資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

※旧分類の「死因順位に用いる分類項目」によります。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載しています。9位以下は8位と同数であっても掲載していません。

2 健康寿命

(1) 健康寿命と平均余命

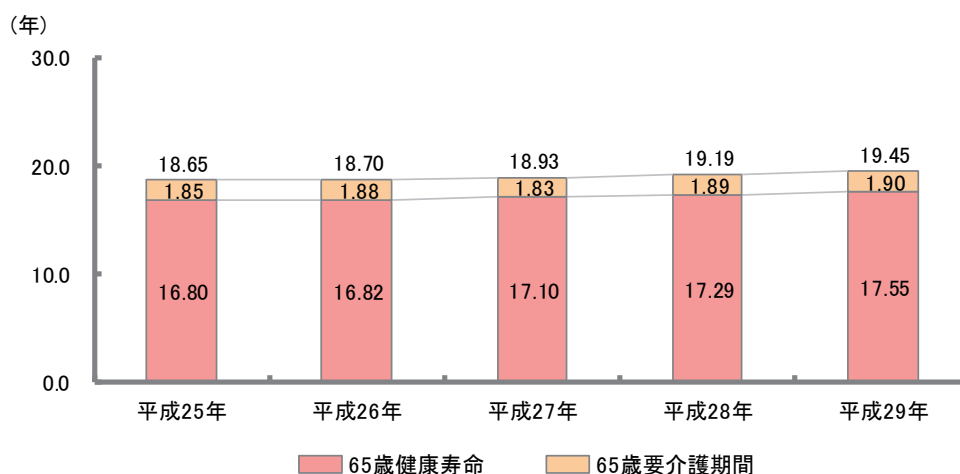
健康で自立した生活を送れる期間を「健康寿命」といい、平均余命※の中で、健康でいる期間のことです。本プランでは、県と同様に65歳に達した人が「要介護2」以上の認定を受けずに生活できる期間を健康寿命と定義しています。

本市の平成29（2017）年における65歳からの健康寿命は、男性が17.55年、女性が20.08年となっています。

平均余命と健康寿命の差は、男性に比べ、女性が大きくなっています。

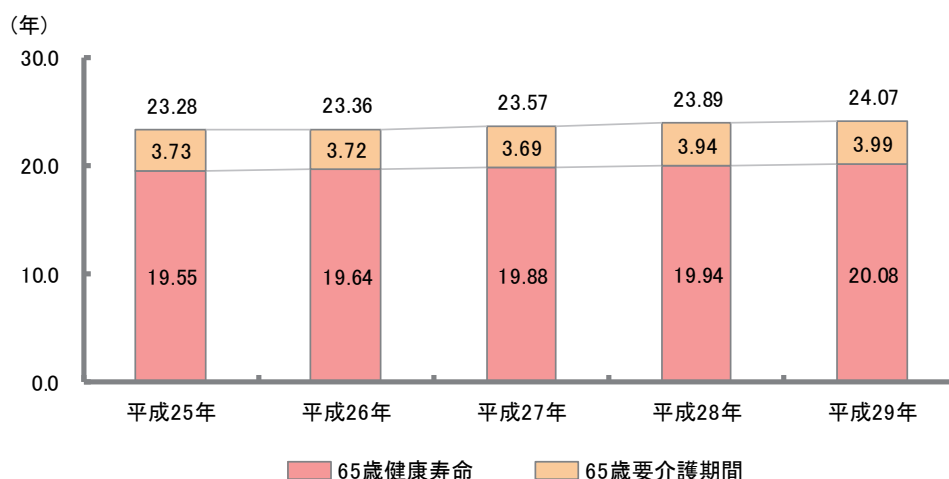
※川越市および埼玉県で定義している健康寿命と国で定義している健康寿命は、算出の仕方が異なります。

【 65歳健康寿命と平均余命（男性） 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

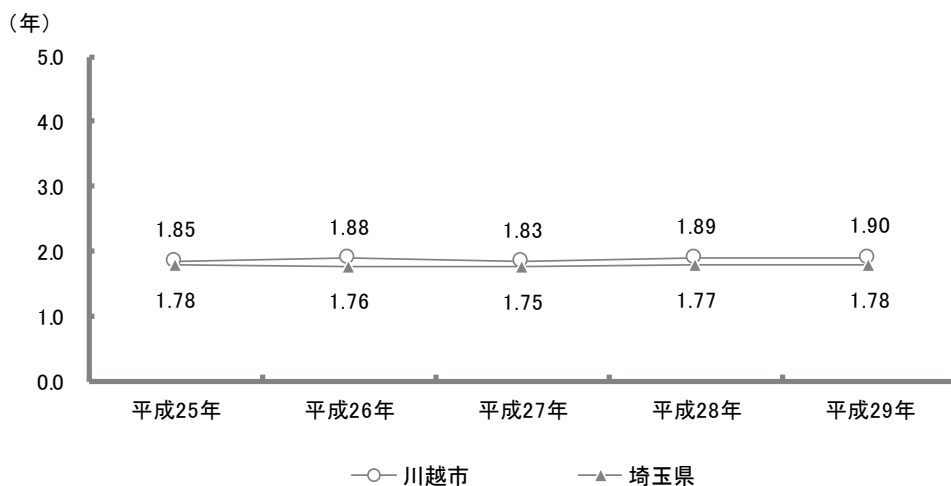
【 65歳健康寿命と平均余命（女性） 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

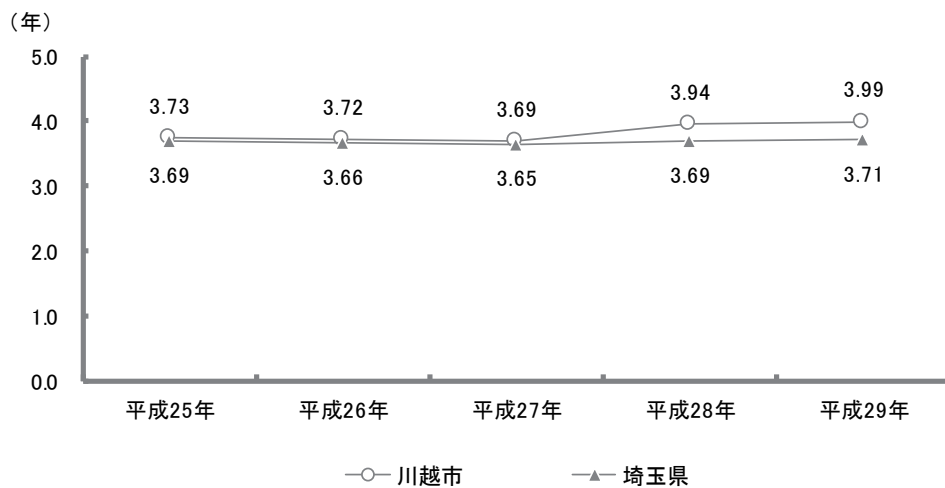
65歳要介護期間を県と比較すると、平成25（2013）年以降、男女ともに県よりも高くなっています。

【 65歳要介護期間の県との比較（男性） 】



資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

【 65歳要介護期間の県との比較（女性） 】



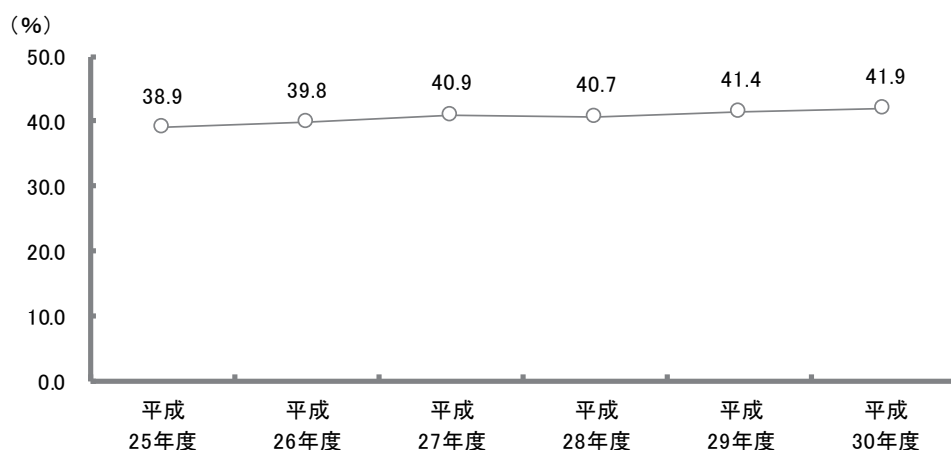
資料：埼玉県衛生研究所データ（地域別健康情報 平成30(2018)年度版）

3 健康診査等の状況

(1) 特定健康診査の受診状況

本市の特定健康診査の受診状況を見ると、年々増加傾向にあり、平成30（2018）年度では41.9%となっています。

【 特定健康診査の受診状況 】

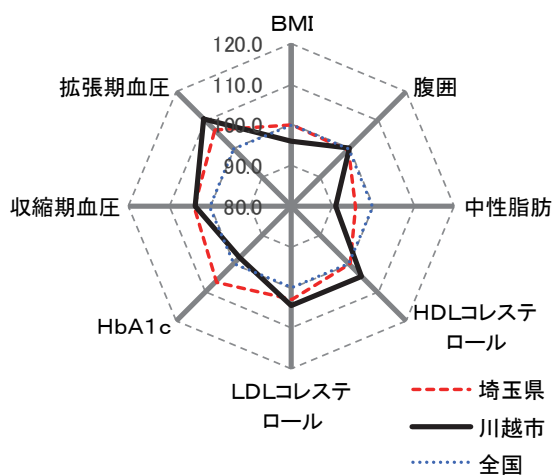


資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）

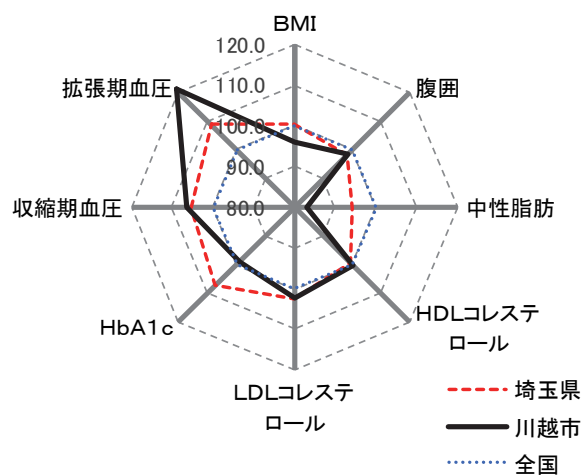
(2) 男女別特定健康診査有所見率

本市の男女別特定健康診査有所見率を見ると、全国平均を100とした場合、男性は腹囲、HDLコレステロール、LDLコレステロール、収縮期血圧で全国・県を上回っています。女性については中性脂肪が全国・県を大きく下回っている一方で、収縮期血圧で全国・県を上回っています。また、拡張期血圧は男女ともに全国・県を大幅に上回っています。

【 男性 】



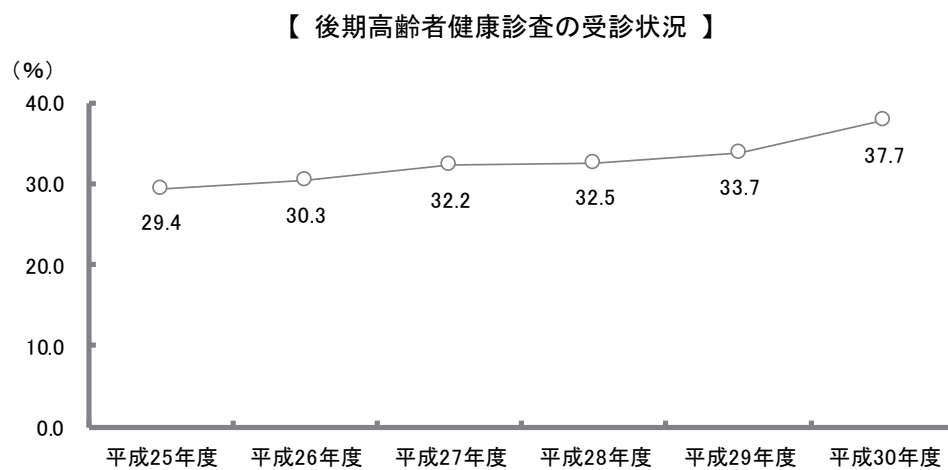
【 女性 】



資料：KDBシステム 国立保健医療科学院「厚生労働省 様式5-2」
年齢調整ツールで加工し作成（平成28(2016)年度版）

(3) 後期高齢者健康診査の受診状況

本市の後期高齢者健康診査の受診状況を見ると、年々増加傾向にあり、平成30（2018）年度で37.7%となっています。

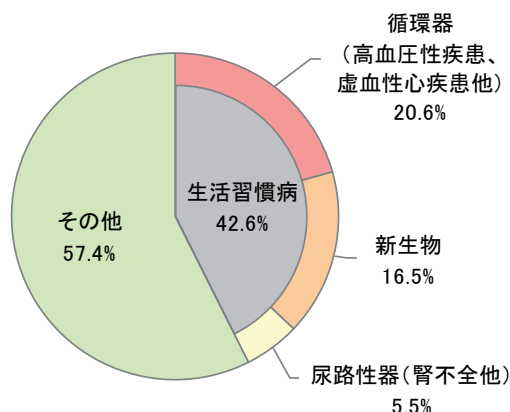


資料：庁内資料

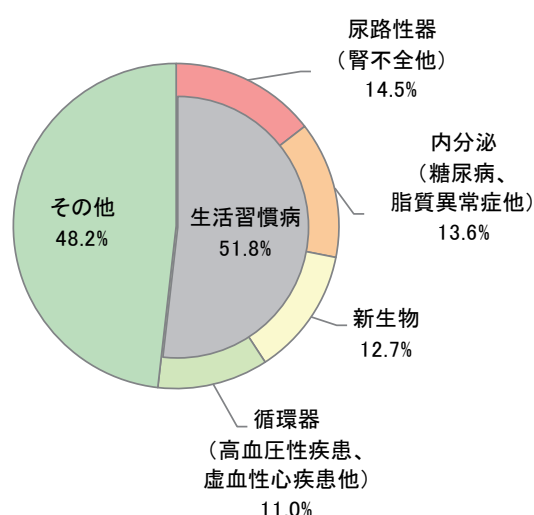
(1) 医療費における生活習慣病の割合

医療費における生活習慣病の割合を見ると、入院では42.6%、外来では51.8%となっています。

【医療費における生活習慣病の割合（入院）】



【医療費における生活習慣病の割合（外来）】

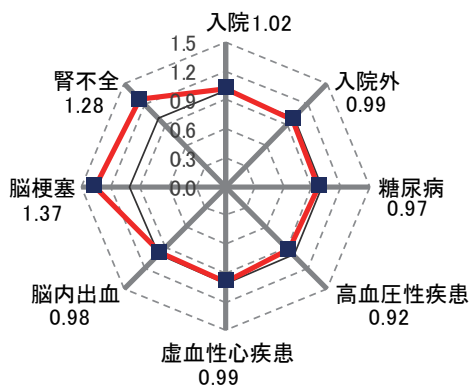


資料：KDBシステム 医療費分析（平成30（2018）年度（累計））

(2) 生活習慣病疾病別医療費の状況

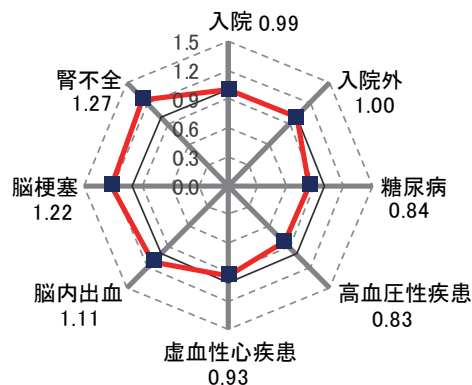
生活習慣病疾病別医療費の状況を見ると、受診率、1人当たり医療費ともに脳梗塞、腎不全で市町村平均より高くなっています。また、1人当たり医療費では脳内出血も市町村平均より高くなっています。

【受診率】



■ 川越市 — 市町村平均

【1人当たり医療費】



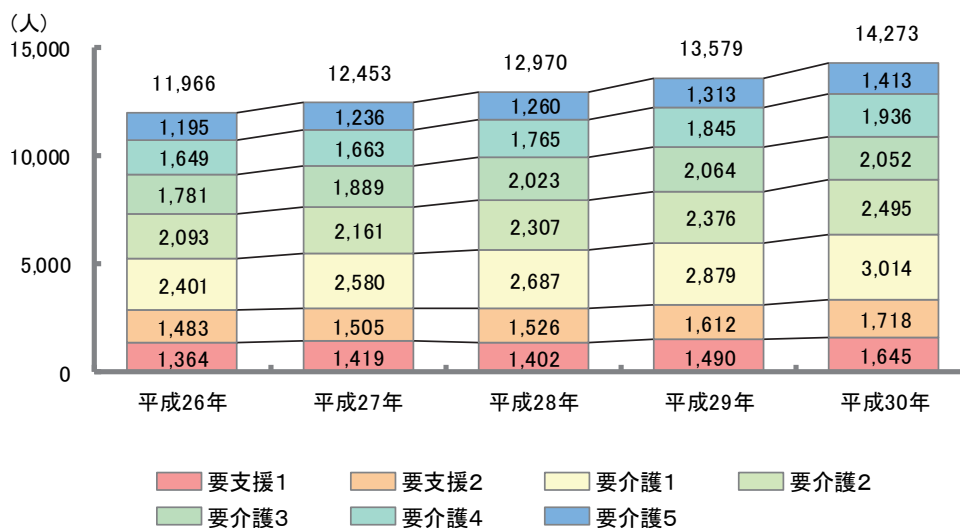
■ 川越市 — 市町村平均

資料：埼玉県国民健康保険における医療費及び特定健診等の状況（平成30(2018)年度版）

(3) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は年々増加傾向にあり、特に要介護1の認定者数の増加が顕著となっています。

【 要支援・要介護認定者の状況 】

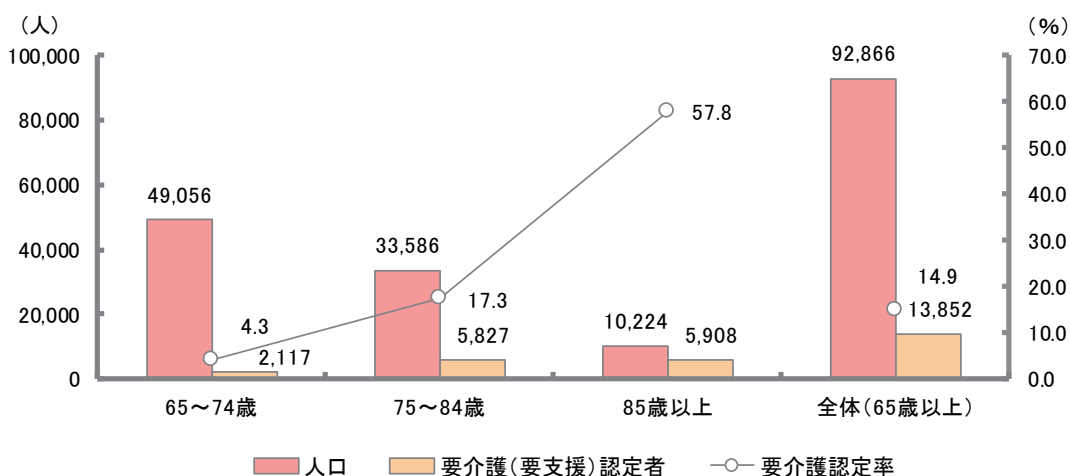


資料：介護保険事業報告月報
※第2号被保険者を含む。

(4) 第1号被保険者年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合

本市の第1号被保険者の年齢階層別要介護（要支援）認定者の割合を見ると、85歳以上で57.8%と人口の半数以上が要介護（要支援）認定者となっています。

【 要支援・要介護認定者の状況（第1号被保険者） 】



資料：介護保険事業報告月報（平成30(2018)年）