

市民の健康状態

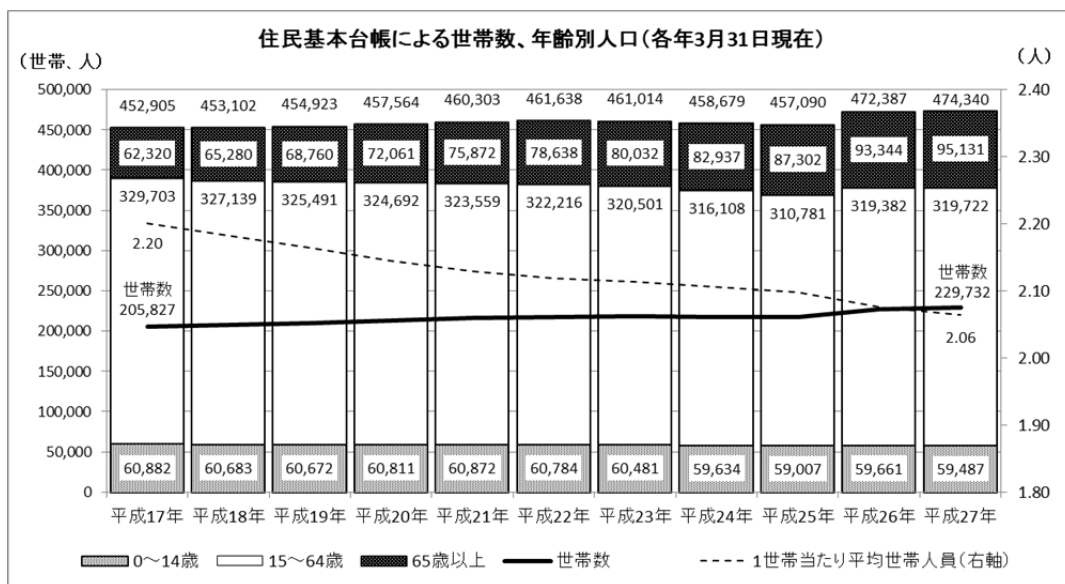
第3章

年齢構成・平均寿命・健康寿命・健康状態

(1) 市川市の人口・年齢構成

1 年齢別人口・世帯数

市川市の人口は、47万4,340人（平成27年3月31日現在）です。年々少子高齢化が進んでいます。また、核家族化の進展、単独世帯の増加等に伴い、世帯数の増加と、1世帯あたり平均世帯人員の減少が見られます。



※ 平成25年以前の数値は日本人のみ、平成26年より日本人と外国人を合わせた数値

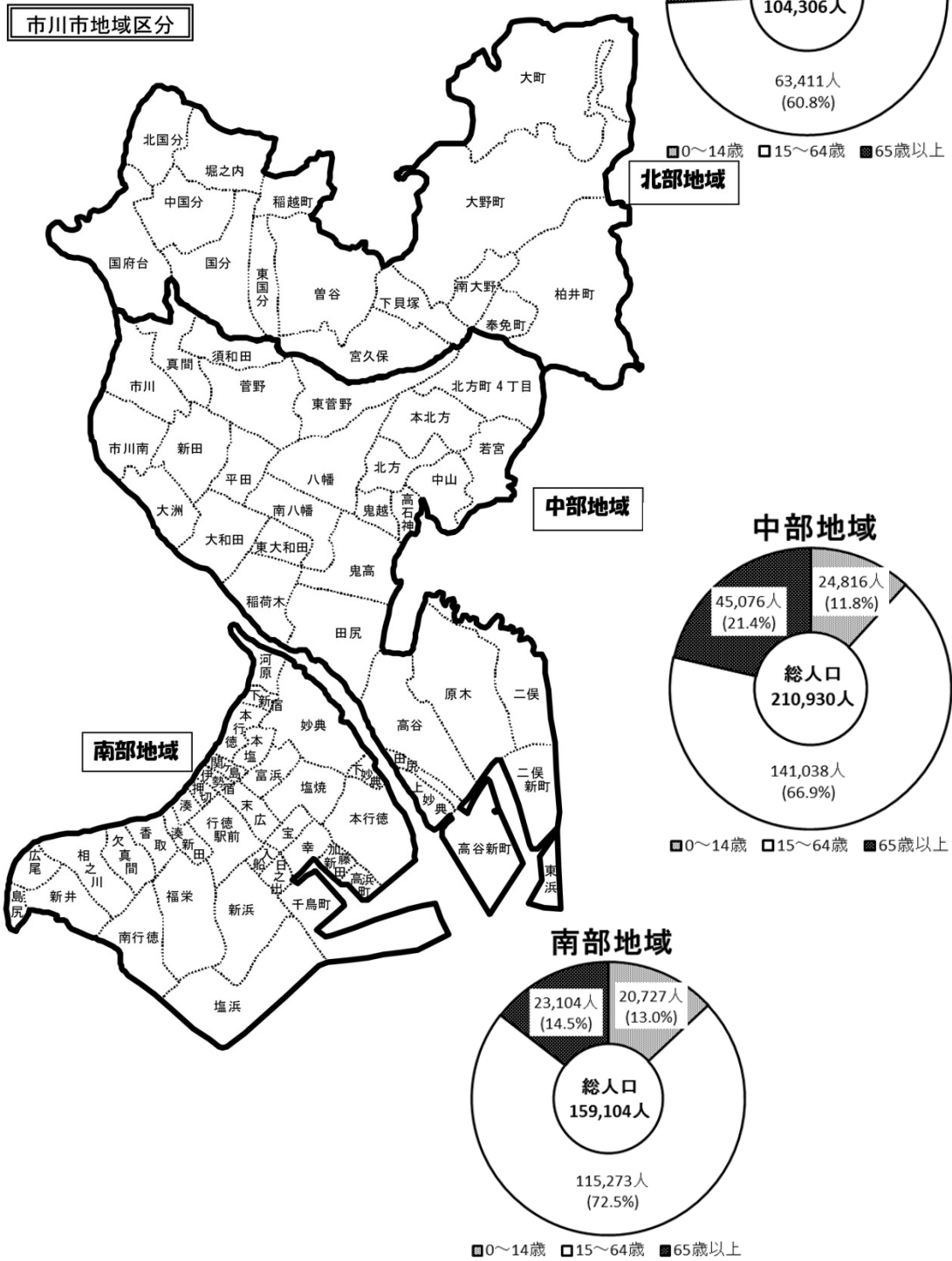
2 地域別の年齢構成

市川市は市域が広く、北部と中部、南部とでは年齢構成が異なります。

	町 丁 名
北部地域 20.451 km ²	大町、大野町、奉免町、柏井町、南大野、宮久保、下貝塚、曾谷、国分、東国分、稲越町、堀之内、北国分、中国分、国府台
中部地域 21.599 km ²	北方町4丁目、東菅野、真間、市川、須和田、菅野、平田、八幡、北方、本北方、若宮、鬼越、中山、高石神、新田、市川南、大洲、大和田、南八幡、鬼高、稲荷木、東大和田、田尻、高谷、高谷新町、原木、二俣、二俣新町、東浜、上妙典、二子飛地、本郷飛地
南部地域 12.614 km ²	河原、下新宿、本行徳、本塩、関ヶ島、伊勢宿、妙典、富浜、末広、塩焼、宝、幸、入船、日之出、千鳥町、加藤新田、高浜町、塩浜、押切、行徳駅前、湊、湊新田、香取、欠真間、相之川、新井、広尾、島尻、福栄、新浜、南行徳、下妙典

※ 河川敷ならびに現在使用されていない町丁（二子飛地、本郷飛地）を除いた面積です。

市川市の地域別年齢構成 (平成27年3月31日現在)



※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはなりません。

平成 27 年 3 月 31 日現在

	0～14 歳 年少人口	15～64 歳 生産年齢人口	65 歳以上 高齢者人口	総人口	世帯数/ 1 世帯あたり 平均世帯人員
北 部	13,944 (13.4%)	63,411 (60.8%)	26,951 (25.8%)	104,306	44,526 世帯 2.34 人
中 部	24,816 (11.8%)	141,038 (66.9%)	45,076 (21.4%)	210,930	104,022 世帯 2.03 人
南 部	20,727 (13.0%)	115,273 (72.5%)	23,104 (14.5%)	159,104	81,184 世帯 1.96 人
市全体	59,487 (12.5%)	319,722 (67.4%)	95,131 (20.1%)	474,340	229,732 世帯 2.06 人

【参考】10 年前の地域別年齢構成（数値は日本人のみ）

平成 17 年 3 月 31 日現在

	0～14 歳 年少人口	15～64 歳 生産年齢人口	65 歳以上 高齢者人口	総人口	世帯数/ 1 世帯あたり 平均世帯人員
北 部	14,180 (13.9%)	70,629 (69.0%)	17,508 (17.1%)	102,317	40,296 世帯 2.54 人
中 部	25,437 (12.6%)	144,350 (71.4%)	32,395 (16.0%)	202,182	94,039 世帯 2.15 人
南 部	21,265 (14.3%)	114,724 (77.3%)	12,417 (8.4%)	148,406	71,492 世帯 2.08 人
市全体	60,882 (13.4%)	329,703 (72.8%)	62,320 (13.8%)	452,905	205,827 世帯 2.20 人

全体の傾向（10 年前との比較）

全地域において、0～14 歳の年少人口と 15～64 歳の生産年齢人口の割合が減少しました。また、65 歳以上の高齢者人口の割合が 5%以上増加しており、特に、北部と中部地域では、高齢者人口の割合が 21%を超えました。

北部地域（平成 27 年 3 月 31 日現在の状況 以下同じ）

高齢者人口の割合が 25.8%と最も大きく、高齢化が進んでいます。

1 世帯当たりの平均世帯人員は 2.34 人であり、他地域と比較して多くなっています。

中部地域

高齢者人口の割合が 21.4%と北部地域に次いで大きく、やはり高齢化が進んでいます。また、年少人口の割合が 11.8%と最も小さくなっています。

南部地域

生産年齢人口の割合が 72.5%と最も大きい地域です。他の地域と比較して若い核家族、単身世帯が多く、1 世帯当たりの平均世帯人員は 1.96 人です。

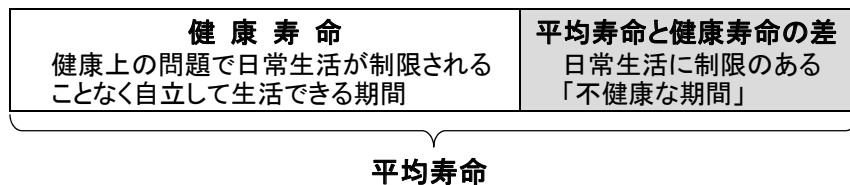
(2) 平均寿命と健康寿命

1 平均寿命と健康寿命の推移

「平均寿命」は、0歳の平均余命（その年齢の人が平均してあと何年生かられるかという年数）を指します。

「健康寿命」は、介護を受けたり、病気で寝たきりにならずに自立して生活できる期間のことです。

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。



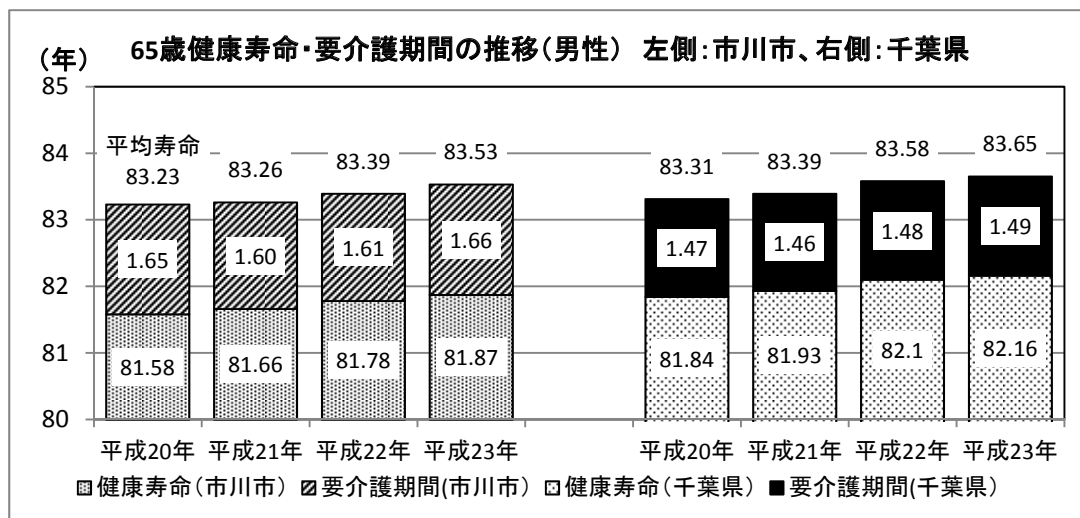
疾病予防、健康増進、介護予防等により、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことにより、個人の「生活の質」の低下を防ぐとともに、社会保障費の抑制が期待されます。

なお、本章では、65歳健康寿命と比較するため、同年齢の平均余命をもとに算出した数値を平均寿命として用いました。

[男性]

単位：年

男性（65歳）	市川市		千葉県	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
平成20年	83.23	81.58	83.31	81.84
平成23年	83.53	81.87	83.65	82.16
延伸状況	0.30	0.29	0.34	0.32

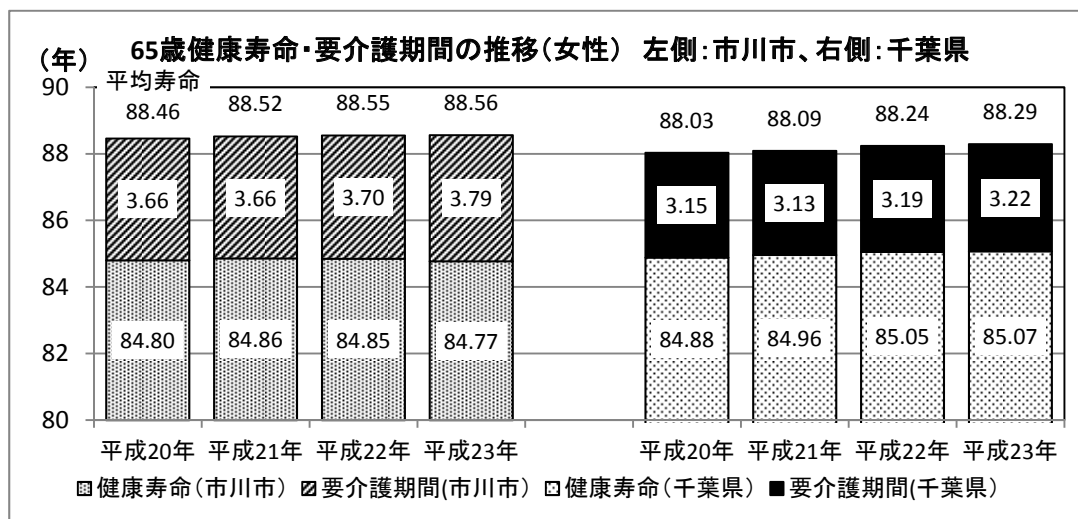


出典：千葉県 Web サイト「健康情報ナビ」のデータを加工

[女性]

単位：年

女性（65歳）	市川市		千葉県	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
平成20年	88.46	84.80	88.03	84.88
平成23年	88.56	84.77	88.29	85.07
延伸状況	0.10	△0.03	0.26	0.19



出典：千葉県 Web サイト「健康情報ナビ」のデータを加工

○市川市の状況

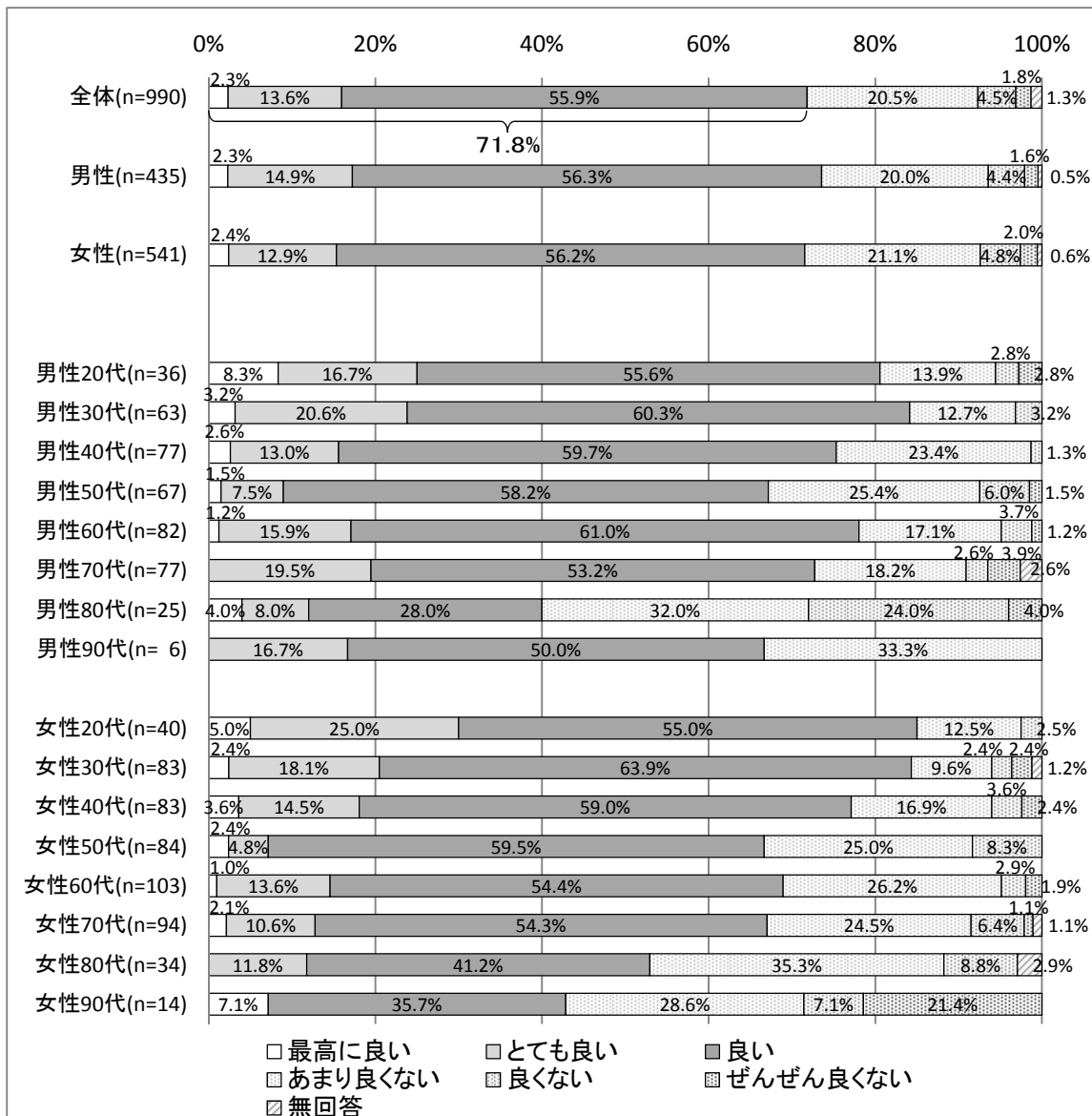
- ・男性よりも女性のほうが平均寿命（65歳＋平均余命）、健康寿命（65歳＋平均自立期間）とも長くなっています。
- ・男性は、平均寿命、健康寿命とも伸びています。
- ・女性は、平均寿命が伸びました。しかし、健康寿命は縮んでおり、介護を要する期間が伸びたことを示しています。

○千葉県との比較

女性の平均寿命は千葉県を上回っています。
一方、男性の平均寿命と健康寿命、女性の健康寿命は千葉県を下回っています。

(3) 健康状態

1 自分が健康であると思う人の割合



出典：市川市基礎調査（2015年）

○市川市の状況

- ・成人の 71.8%が、自分自身の健康状態を「最高に良い」、「とても良い」または「良い」と感じると回答しています。
- ・加齢に伴い、自分が健康であると自覚している人の割合が減少します。

(参考)

千葉県が満 15 歳以上の県民を対象として実施した「生活習慣に関するアンケート調査（平成 25 年度）」では、自分自身の健康状態を「最高に良い」、「とても良い」または「良い」と回答した人の合計は 72.3%であり、市川市と千葉県の全体の傾向はほぼ同じです。

BMI（体格指数）

（1）BMIについて

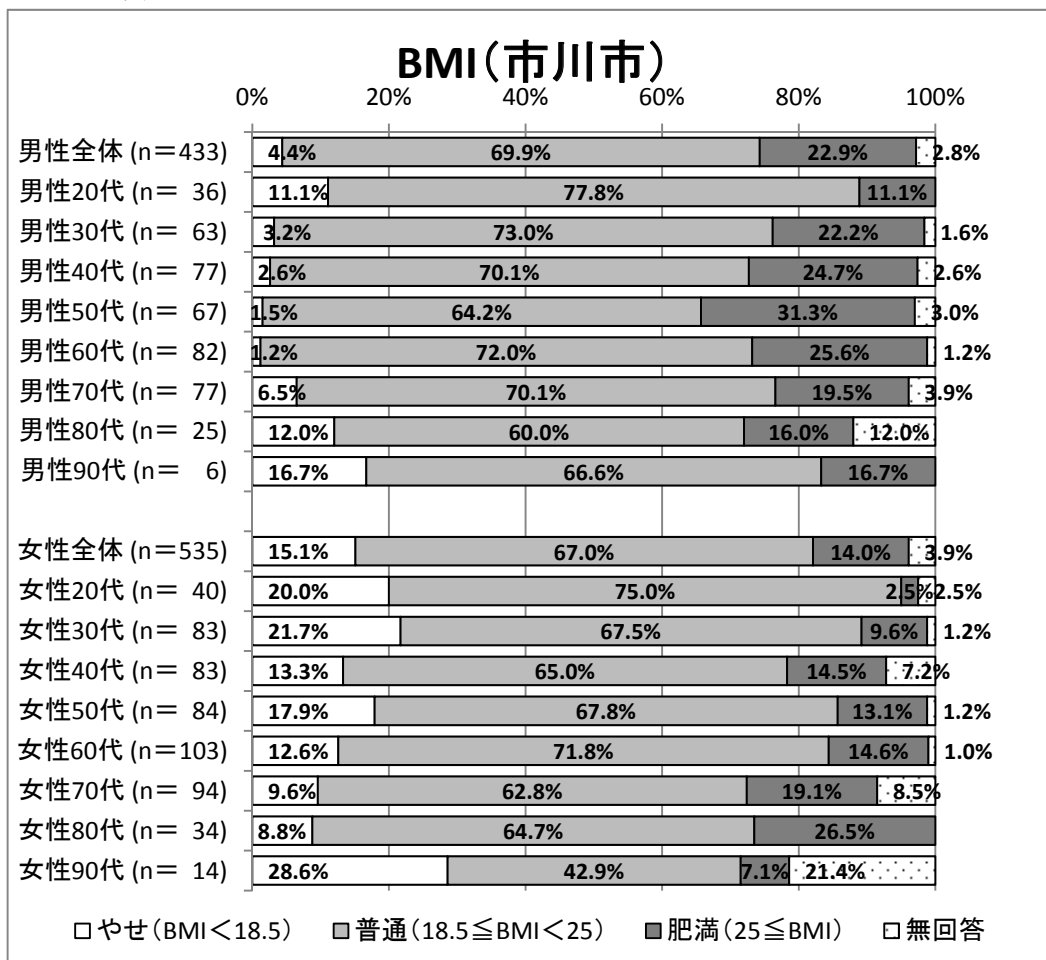
BMIは、成人の肥満度の判定に用いる指標です。
 [体重(kg)]÷[身長(m)]÷[身長(m)]で算出します。

BMI（数値の範囲）	（肥満度）判定
BMI < 18.5	低体重（やせ）
18.5 ≤ BMI < 25.0	普通体重
25.0 ≤ BMI < 30.0	肥満（1度）
30.0 ≤ BMI < 35.0	肥満（2度）
35.0 ≤ BMI < 40.0	肥満（3度）
40.0 ≤ BMI	肥満（4度）

肥満度の判定基準（日本肥満学会）

（2）性別・年代別の状況

1 性別・年代別BMI



出典：市川市基礎調査（2015年）

○男性の状況

- 30代から肥満（BMIが25以上）の割合が20%を超え、50代で約30%に達します。その後は減少しますが、70代以上の約20%は肥満の状態です。
- 70代からやせ（BMIが18.5未満）の割合が増加します。

○女性の状況

- 40代から60代にかけて肥満の割合が約15%になります。70代では約20%、80代では約25%です。
- 20代、30代、50代のやせの割合は約20%です。90代では約30%に達します。

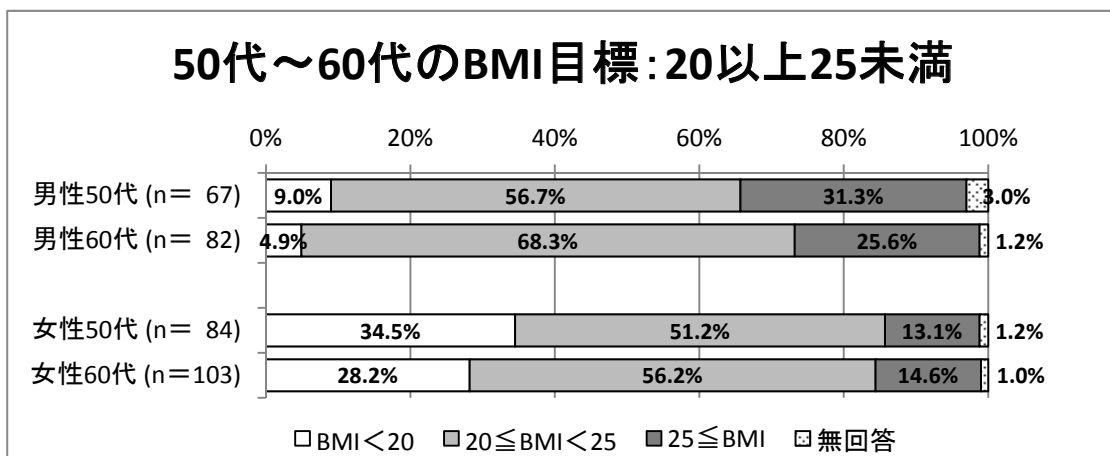
（参考）BMIの新たな目標値（50歳以上）

高齢者がいきいきと元気に暮らすためには、低栄養や栄養欠乏による筋肉量の減少を防ぎ、転倒や要介護状態となることを予防することがとても重要です。そこで、厚生労働省は、「日本人の食事摂取基準（2015年版）」において、50歳以上が目標とするBMIの下限を引き上げました。

年代	いままでの目標値	新たな目標値
50代～60代	$18.5 \leq \text{BMI} < 25.0$	$20.0 \leq \text{BMI} < 25.0$
70代以上	同上	$21.5 \leq \text{BMI} < 25.0$

これらの新たな目標値に市川市の状況を当てはめた結果が、次のグラフです。

1 50～60代（目標とするBMI：20以上25未満）



出典：市川市基礎調査（2015年）

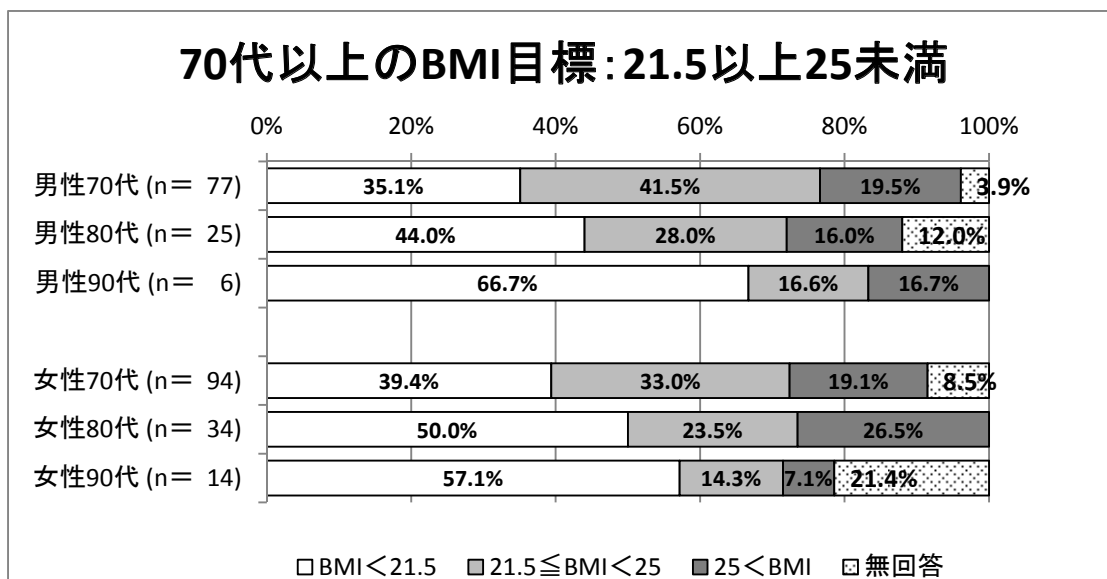
○新たな目標値（20以上25未満）に当てはめた結果

- 女性は、男性と比べて、BMIの目標値を下回る人の割合が多くなっています。
- 男女とも、50代よりも60代のほうが、BMIの目標値を下回る人の割合が減少しています。

○いままでの目標値（18.5以上25未満）との比較

- ・いままでの目標値では「普通」と判定される人のうち、男性は102人中8人（7.8%）、女性は131人中30人（22.9%）が新たなBMIの目標値を下回りました。
特に女性は低栄養による筋肉量の減少に気をつける必要があります。

2 70代以上（目標とするBMI：21.5以上25未満）



出典：市川市基礎調査（2015年）

○新たな目標値（21.5以上25未満）に当てはめた結果

- ・男女とも、年代が上がるにつれて、BMIの目標値を下回る人の割合が増加します。

○いままでの目標値（18.5以上25未満）との比較

- ・いままでの目標値では「普通」と判定される人のうち、男性は73人中33人（45.2%）、女性は87人中46人（52.9%）が新たなBMIの目標値を下回る結果となりました。
この年代の人は、男女を問わず低栄養による筋肉量の低下に気をつける必要があることが分かります。

要介護になりやすい人、なりにくい人

千葉県と鴨川市は、平成 15～25 年度にかけて、40 歳以上の方を対象とする追跡調査である「おたっしゅ調査（安房地域における疫学調査研究）」を実施しました。

調査の結果、要介護になりやすい人となりにくい人の生活習慣は、以下のとおりであることが分かりました。

- ①介護が必要となる危険性が高い
 - ・やせている人（BMI が 18.5 未満）
 - ・たんぱく質摂取が少ない人

- ②要介護になりにくい
 - ・日常生活・社会生活の活動能力の高い人
 - ・75 歳以上で社会的役割のある人

やせの人は、基準（本調査では、BMI が 22.5 以上 25 未満）の人と比べて、介護の危険性が男性で約 1.8 倍、女性で約 1.5 倍高くなっていました。

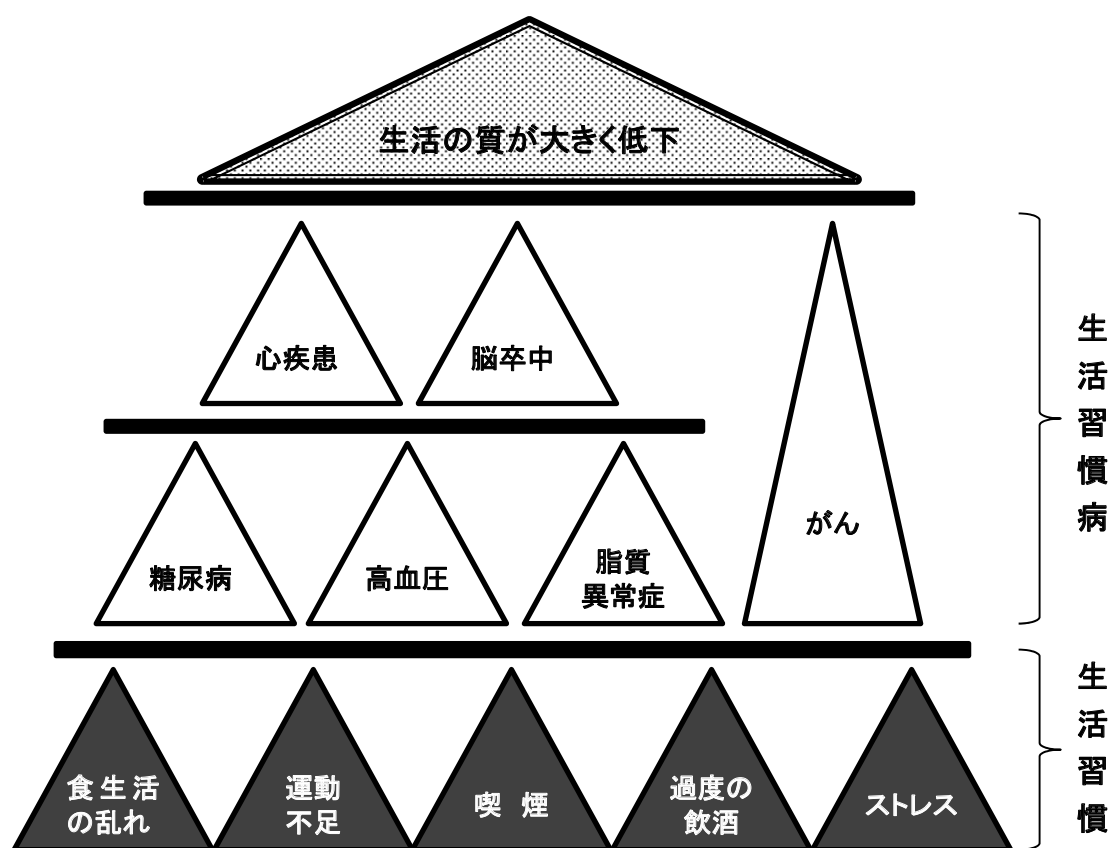
ただし、太っている人（BMI が 25 以上）の人も、基準の人と比べて介護の危険性が 1.2 倍程度高くなりますので、食事や運動に気をつけて、やせ過ぎや太り過ぎに注意することが大切です。

生活習慣病の発症年代・治療状況

食生活の乱れや運動不足・喫煙・過度の飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる「糖尿病」「高血圧」「脂質異常症」「循環器疾患（脳卒中や心疾患）」「悪性新生物（がん）」などの慢性疾患を総称して、「生活習慣病」といいます。

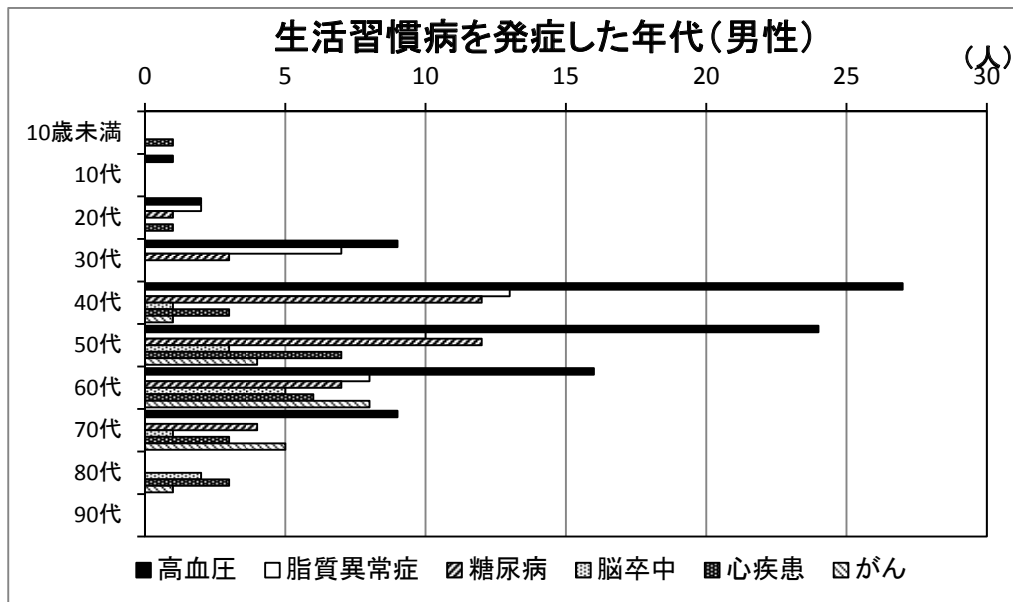
これらの病気の発症や重症化を予防するには、生活習慣の改善に取り組むことが重要です。

また、現在治療中の方は、勝手に治療を中断して症状を悪化させることがないように注意することが大切です。

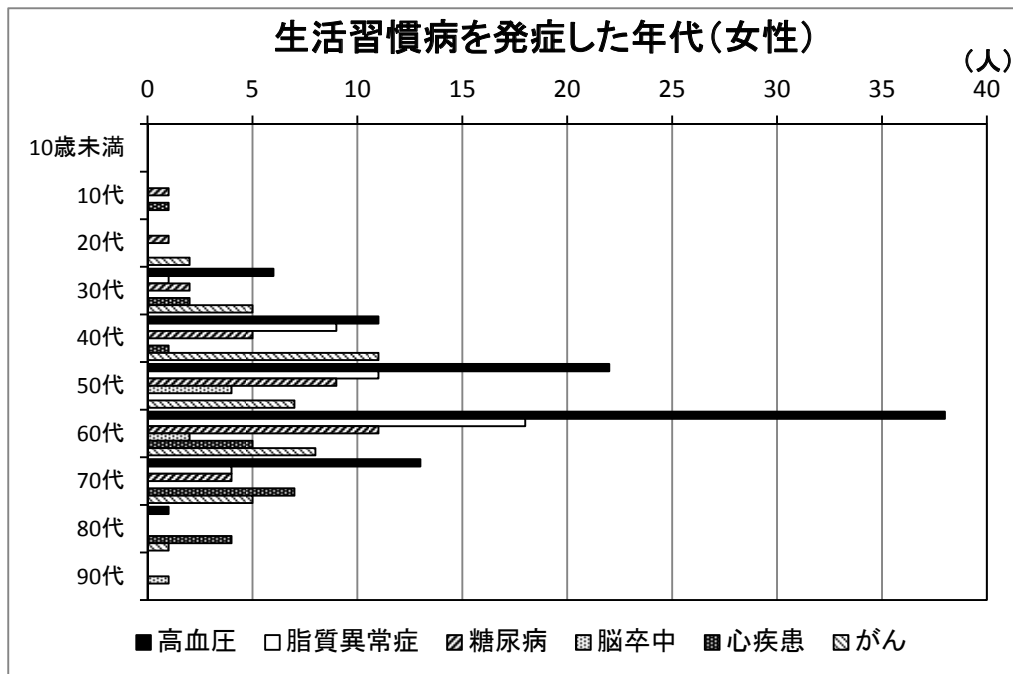


(1) 発症年代

男性は概ね 40 代、女性は概ね 60 代が生活習慣病発症のピークです。
 発症年代から逆算すると、20 代から 30 代には生活習慣病対策を始めている
 必要があることが分かります。



出典：市川市基礎調査（2015 年）

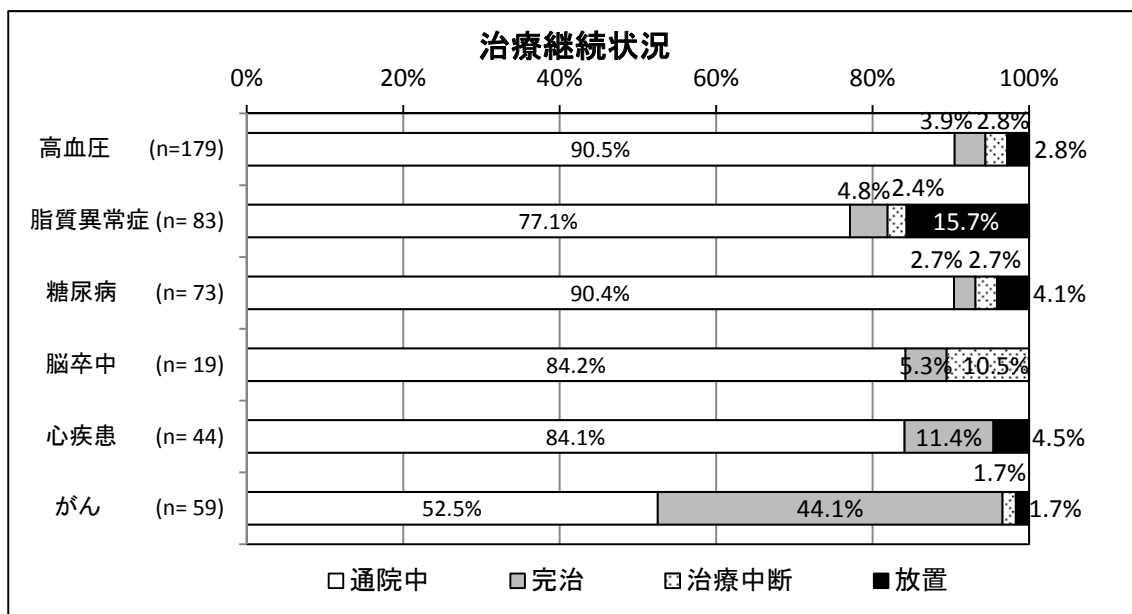


出典：市川市基礎調査（2015 年）

○男性、女性とも高血圧を発症したと回答した人が最も多くなっています。
 ○がんは、男性は 60 代、女性は 40 代で発症したとの回答が多くなっています。

(2) 治療状況

生活習慣病を放置したり、勝手に治療を中断したりすると、重症化や、重篤な合併症を引き起こすおそれが高まるため、適切な治療を受けることが必要です。



出典：市川市基礎調査（2015年）

- 生活習慣病発症者のうち、8割以上が完治または通院中です。
- 脂質異常症については、発症者のうち15.7%が未治療、2.4%が治療を中断しています。
- がんについては、完治と回答した人が44.1%と他の疾病に比べて高くなっています。

(3) 市川市の課題

- 20代から30代を対象とする生活習慣病対策を進める必要があります。
- 脂質異常症の未治療者の割合が多いです。
脂質異常症は、ほとんど自覚症状がありませんが、放置すると動脈硬化（脳卒中や心疾患の原因）を悪化させるため、早期に治療を受けることが大切です。
- 糖尿病を放置すると、網膜症（中途失明の原因）、神経障害（壊疽などの原因）、腎症（人工透析が必要となる原因）などの重篤な合併症を引き起こすため、治療中断者と未治療者の減少を目指す必要があります。

がんを防ぐための新 12 か条

市川市民の死因で最も多いのは、国や千葉県と同様、「悪性新生物（がん）」です。

科学的根拠に基づくがん予防法として、「がんを防ぐための新 12 か条」を、がん研究振興財団が 2011 年から公開しています。

この 12 か条は、がん以外の生活習慣病の予防効果も期待できます。生活習慣を今日からもう一度見直してみませんか。

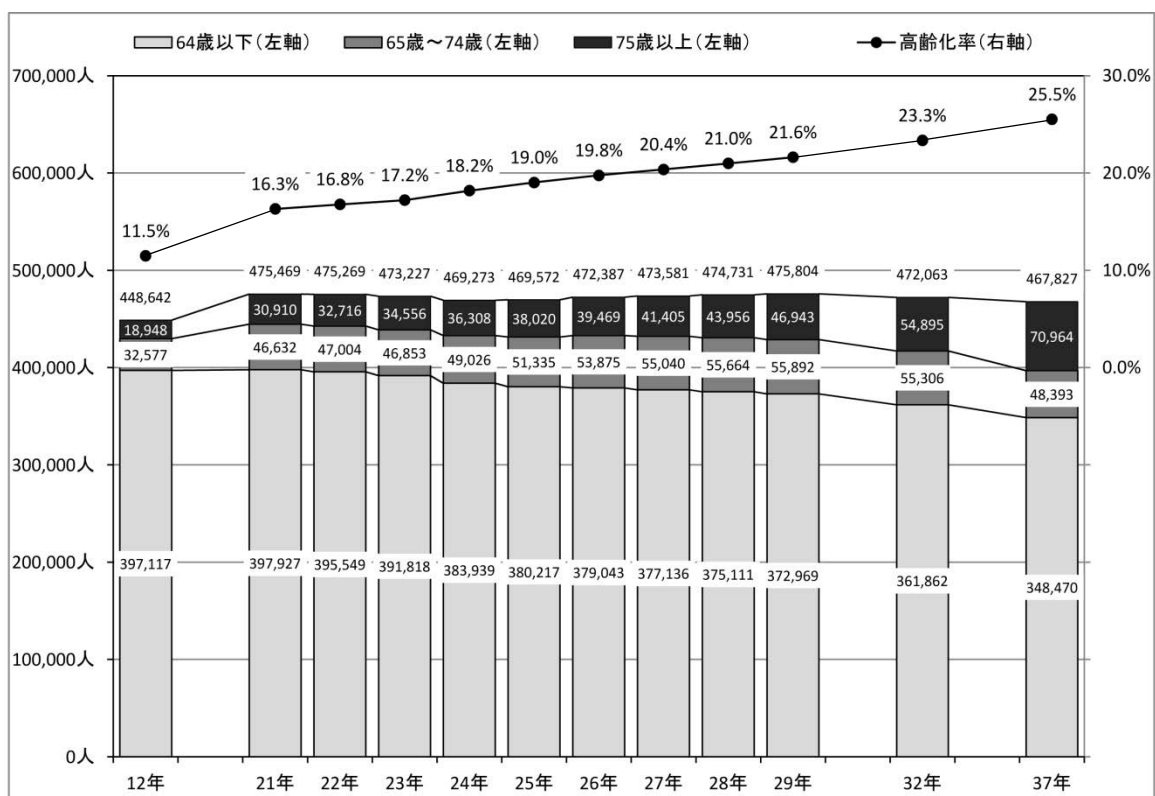
- 1 条 たばこは吸わない
- 2 条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3 条 お酒はほどほどに
- 4 条 バランスのとれた食生活を
- 5 条 塩辛い食品は控えめに
- 6 条 野菜や果物は不足にならないように
- 7 条 適度に運動
- 8 条 適切な体重維持
- 9 条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10 条 定期的ながん検診を
- 11 条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12 条 正しいがん情報でがんを知ることから

公益財団法人 がん研究振興財団発行「がんを防ぐための新 12 か条」より

高齢化率と要介護認定率

(1) 高齢化率

1 高齢者人口及び高齢化率の推計



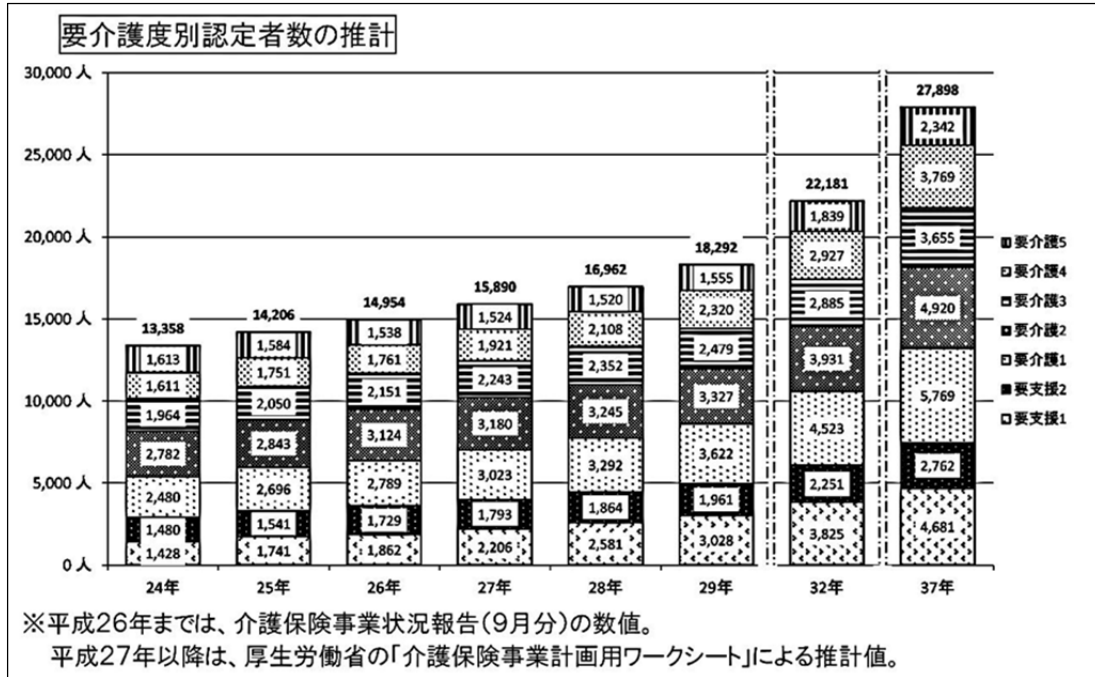
出典：第6期 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画のデータを加工

○平成37年には、高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)が25%を超える見込みです。特に75歳以上の高齢者が増加します。



(2) 要介護認定率

1 要介護度別認定者数の推計



2 要介護認定率の推計

	24年	25年	26年	27年	28年	29年	32年	37年
人口 (a)	469,273	469,572	472,387	473,581	474,731	475,804	472,063	467,827
高齢者人口(65歳以上) (b)	85,334	89,355	93,344	96,445	99,620	102,835	110,201	119,357
要支援・要介護認定者 (c)	13,358	14,206	14,954	15,890	16,962	18,292	22,181	27,898
うち、第2号被保険者 (d)	443	443	458	459	461	460	474	469
高齢化率 (b)/(a)	18.2%	19.0%	19.8%	20.4%	21.0%	21.6%	23.3%	25.5%
要介護認定率 ((c)-(d))/(b)	15.1%	15.4%	15.5%	16.0%	16.6%	17.3%	19.7%	23.0%

※ 第2号被保険者：40歳以上64歳以下

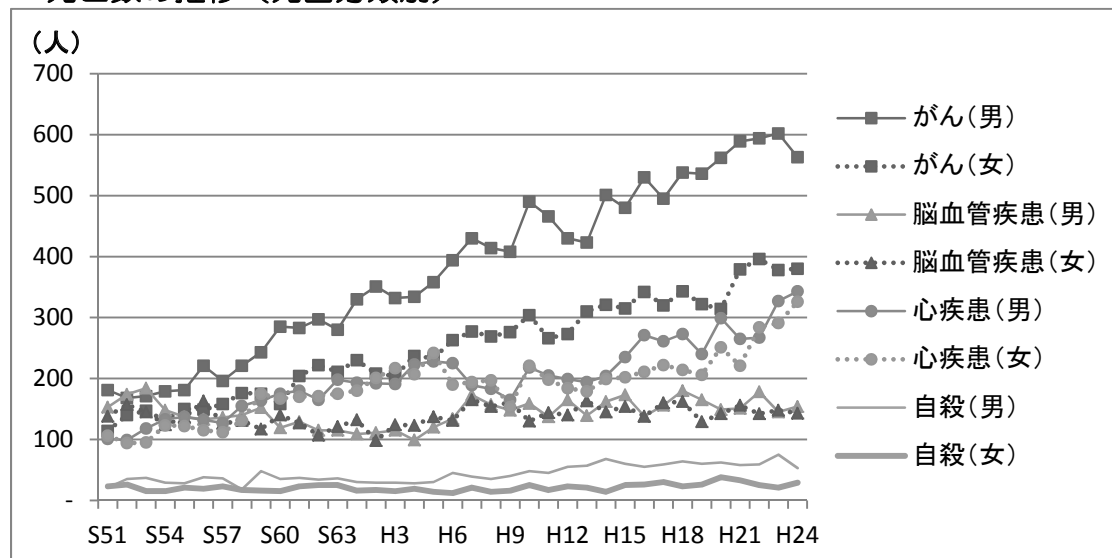
出典：第6期 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画のデータを加工

○平成37年の推計要介護認定率は23.0%です。
65歳以上の高齢者4.4人に1人が要支援・要介護者となる見込みです。

死因

(1) 死因別死亡数

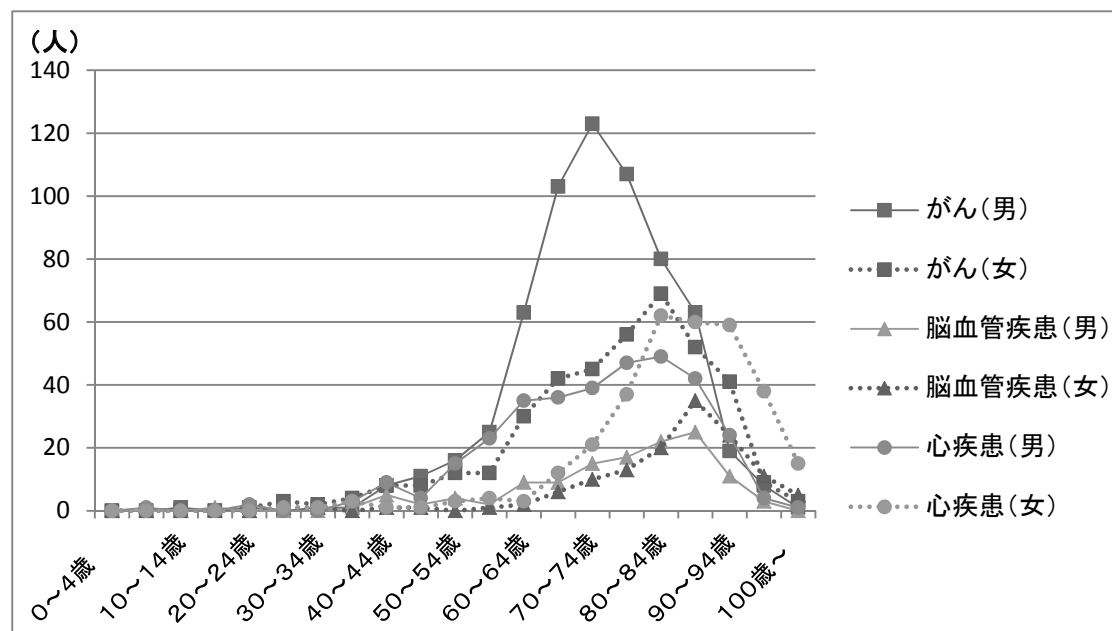
1 死亡数の推移（死因分類別）



出典：平成 27 年千葉県衛生統計年報（死亡数（死因分類別）、性、市町村別（昭和 51 年～平成 24 年））のデータを加工

○男女とも、悪性新生物（がん）と心疾患による死亡者数が増加しています。

2 性・年齢別・死因別死亡数（平成 25 年）

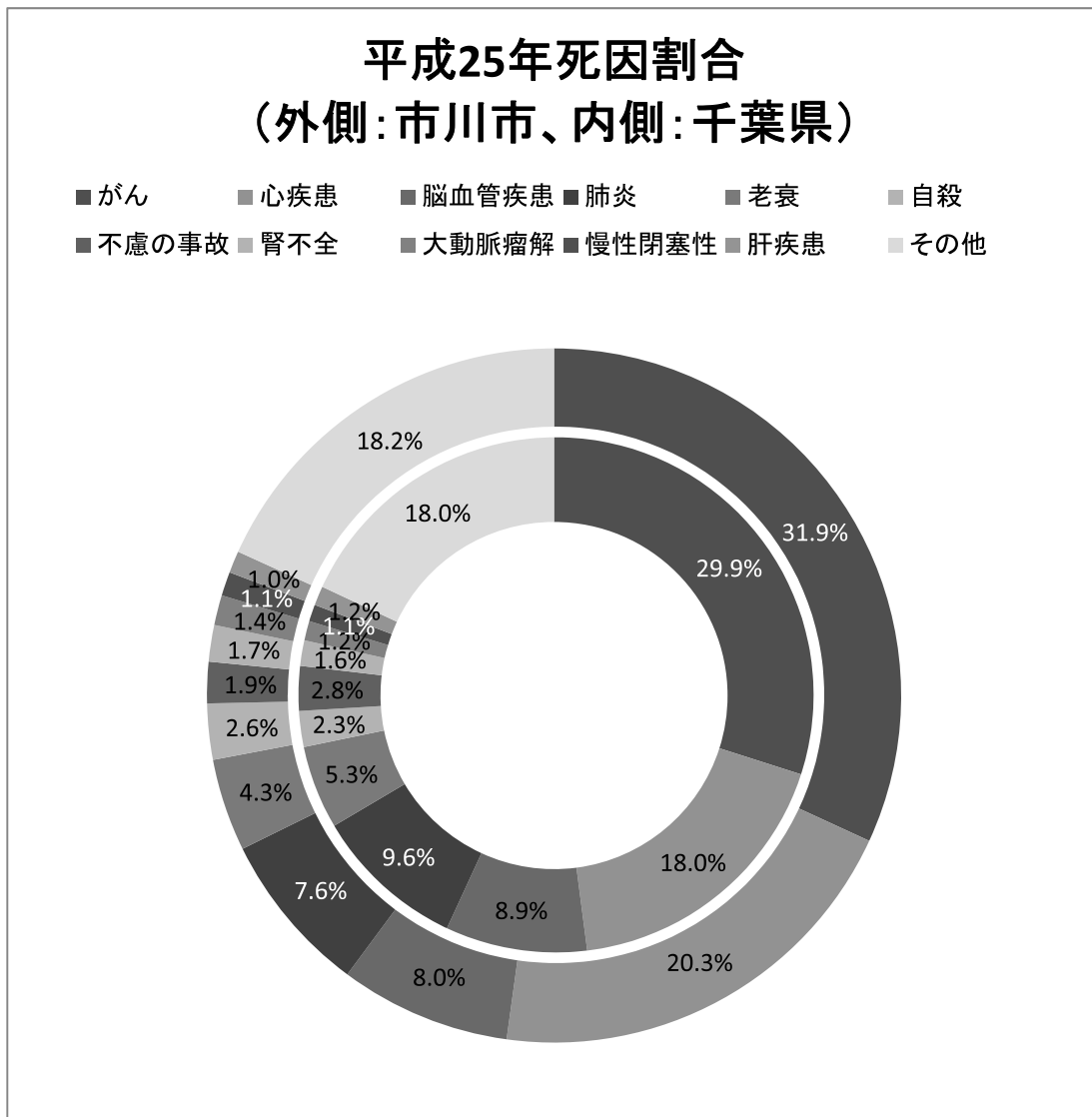


出典：平成 25 年千葉県衛生統計年報（人口動態調査）のデータを加工

○男性は、女性よりも若い年齢から死亡者が増加します。

○男性は特に悪性新生物（がん）による死亡者が女性よりも多くなっています。

3 死因（上位11位） 市川市、千葉県比較（平成25年）



	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	自殺
市川市	1,028人	655人	257人	244人	139人	84人
千葉県	16,035人	9,660人	4,787人	5,157人	2,832人	1,217人

	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	慢性閉塞性肺疾患	肝疾患	その他	総計
市川市	62人	55人	45人	36人	33人	587人	3,225人
千葉県	1,509人	865人	659人	572人	654人	9,656人	53,603人

出典：平成25年千葉県衛生統計年報（人口動態調査）のデータを加工

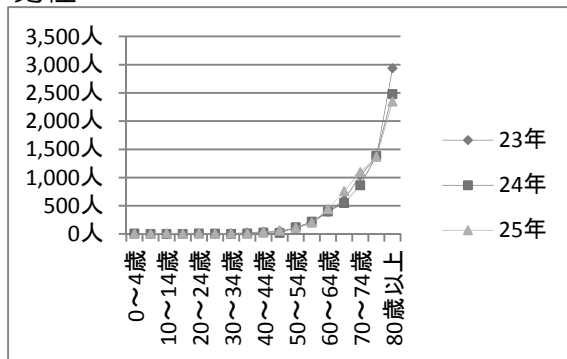
○市川市における死因別疾患割合（平成25年）によると、最も多い死因は「悪性新生物（がん）」です。ついで、「心疾患」「脳血管疾患」と続きます。以下の順位や割合についても、千葉県とほぼ同様です。

(2) 粗死亡率（10万人あたり死亡者数）

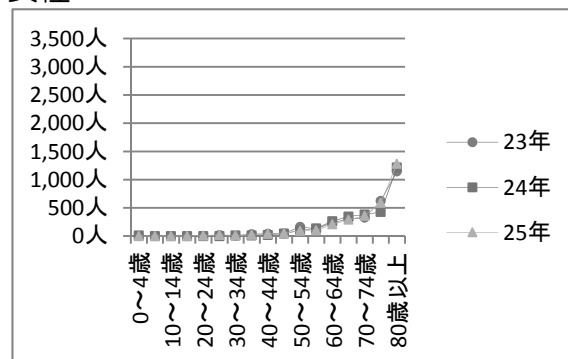
出典：千葉県衛生統計年報（人口動態調査）の各年データを加工

1 悪性新生物（がん）

男性



女性

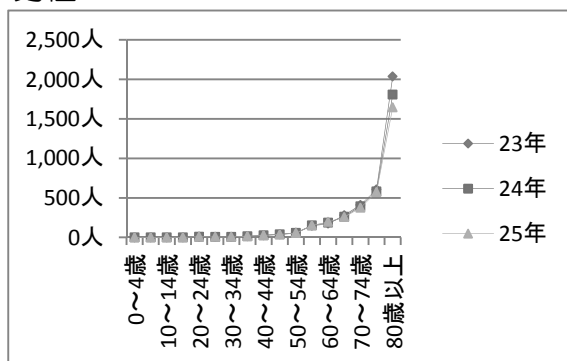


○男性は50歳過ぎ、女性は35歳過ぎから上昇をはじめます。

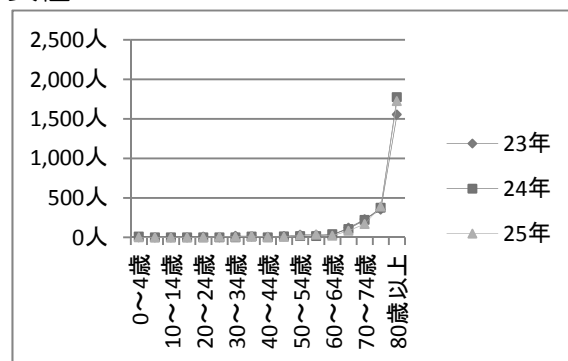
○10万人あたりの男性の死亡者数は、女性の約2倍です。

2 心疾患

男性



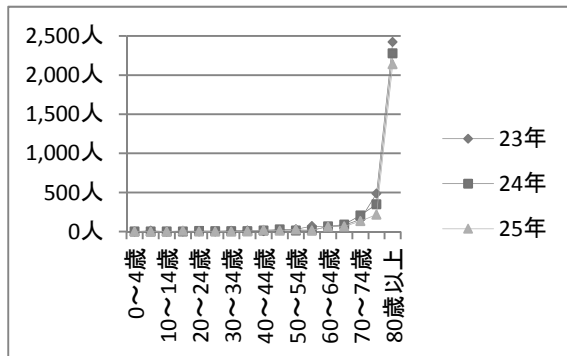
女性



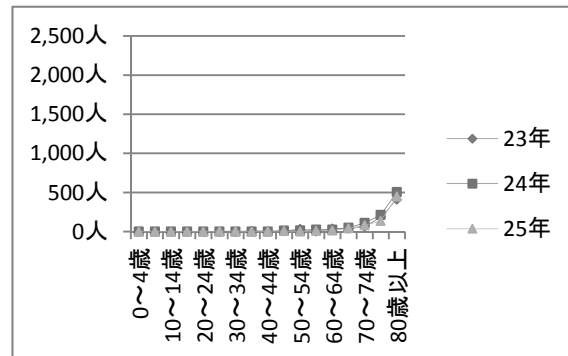
○男性は45歳過ぎ、女性は65歳過ぎから上昇をはじめます。

3 脳血管疾患

男性



女性

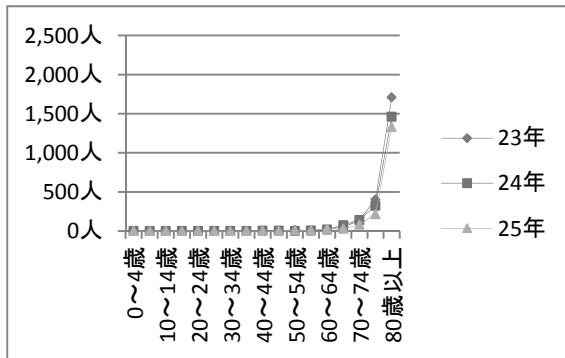


○男性は55歳過ぎから緩やかに上昇を始め、80歳以上で急上昇します。

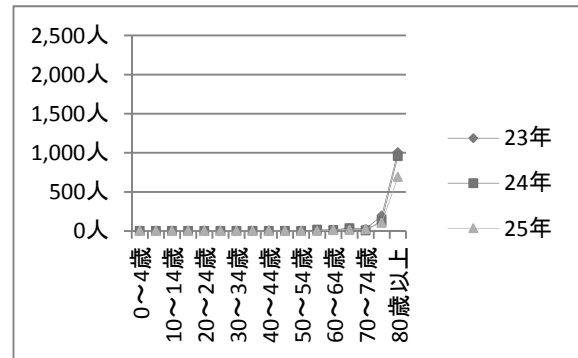
○女性は65歳過ぎから上昇を始めますが、男性のように80歳以上で急激に数値が上がることはありません。

4 肺炎

男性



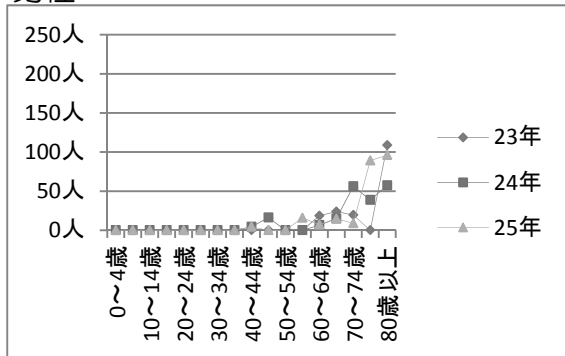
女性



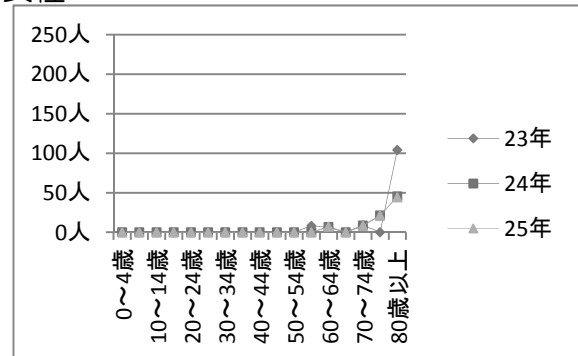
○男性は 65 歳過ぎから上昇を始め、80 歳以上で急上昇します。
○女性は 75 歳過ぎから上昇します。

5 糖尿病

男性



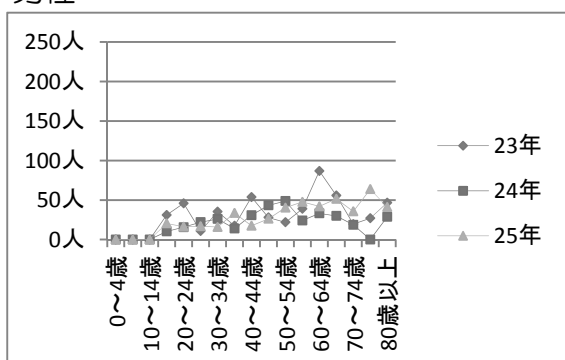
女性



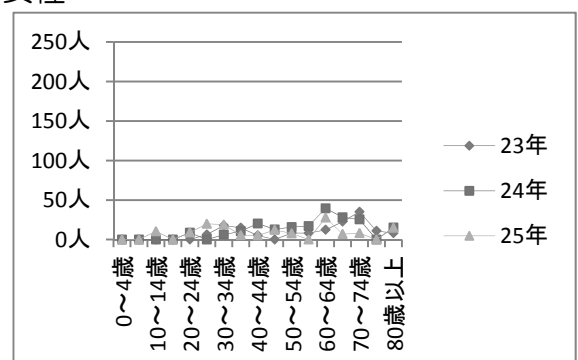
○男性は 55 歳過ぎ、女性は 70 歳過ぎから上昇します。

6 自殺

男性



女性



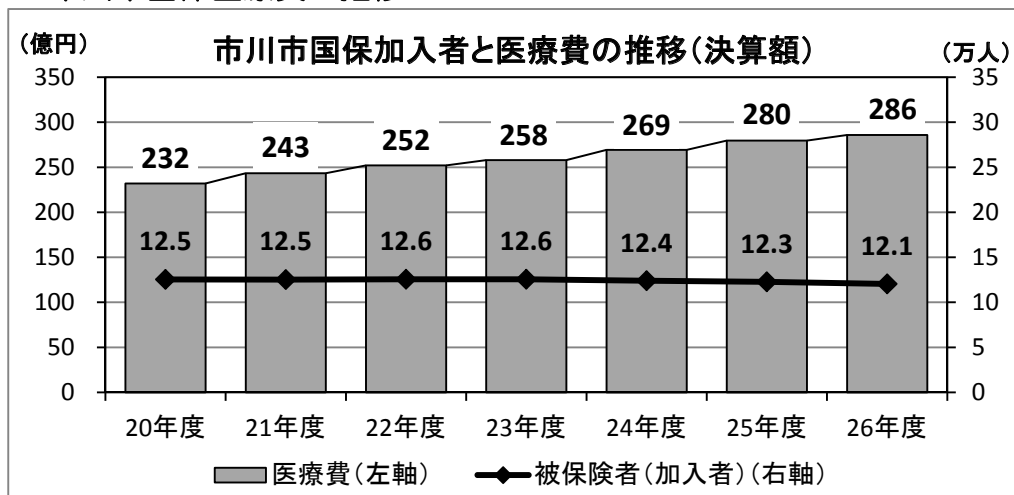
○男性は 15 歳頃から、女性は 20 歳頃から自殺による死亡者が増加します。
○生活習慣病と比較して立ち上がり早く、加齢に伴い上昇する傾向がみられますが、等比級数的に増加することはありません。
○男性の方が女性よりも自殺者が多い状況にあります。

医療費の状況

(1) 国民健康保険

1 医療費

ア 市川市国保医療費の推移

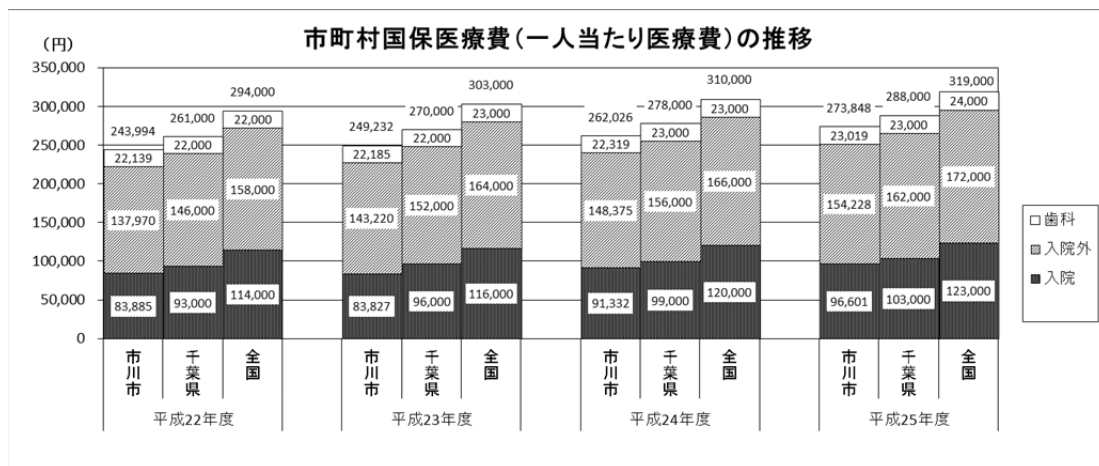


出典：市川市国民健康保険課データを加工

医療費は、療養給付費、療養費、高額療養費、高額介護合算療養費及び移送費の合計
被保険者数は、各年度の平均人数

○市川市国民健康保険の被保険者(加入者)は減少傾向にありますが、国保が支出する医療費は、高齢化などの影響により、毎年約9億円増加しています。

イ 国・県との比較

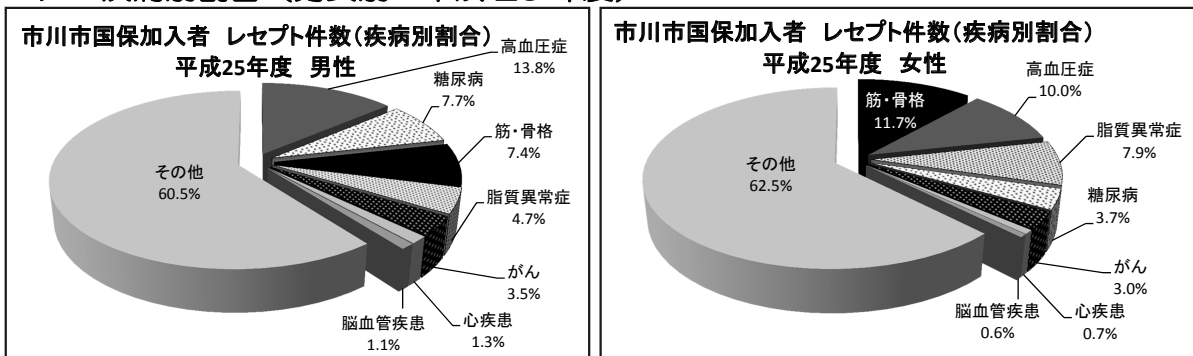


出典：厚生労働省 Web ページ「医療保険データベース」のデータを加工

○市川市の国保医療費(一人当たり)の額は、国や千葉県と比べて低いですが、高齢化の進展により、今後も増加することが予想されます。

2 レセプト件数

ア 疾病別割合（男女別・平成25年度）



平成25年度レセプト合計（男性）387,954件 平成25年度レセプト合計（女性）510,911件

出典：市川市国民健康保険課データ

「心疾患」は狭心症と心筋梗塞、「脳血管疾患」は脳梗塞と脳出血の合計

○生活習慣病患者数の多い疾患は、以下の順です。

男性 ①高血圧症、②糖尿病、③筋・骨格、④脂質異常症、⑤がん

女性 ①筋・骨格、②高血圧症、③脂質異常症、④糖尿病、⑤がん

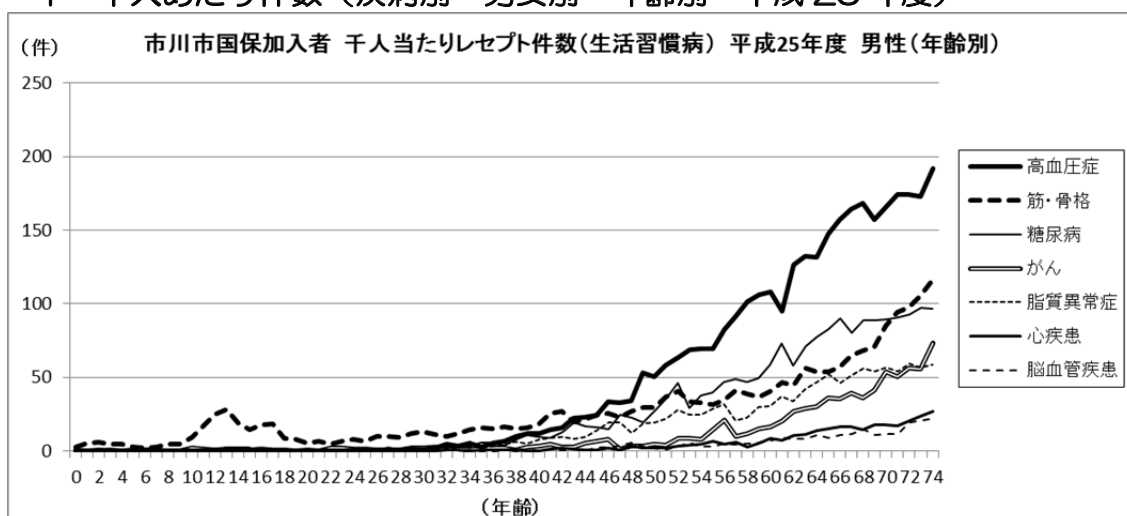
○男性の特徴

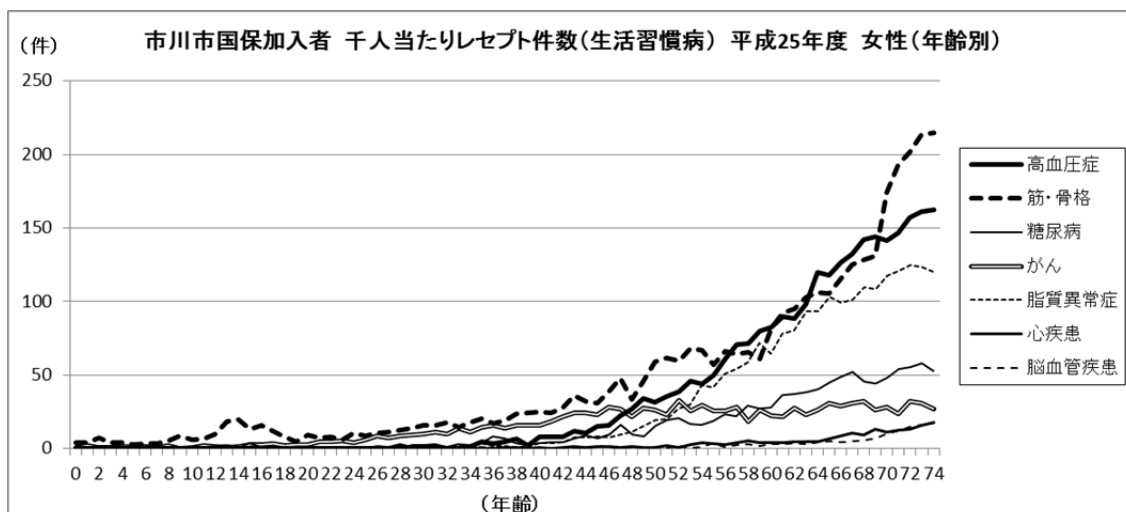
- ・高血圧症患者の割合が最も多く、女性の約1.4倍となっています。
- ・糖尿病患者の割合は、女性の約2.1倍です。

○女性の特徴

- ・筋・骨格患者の割合が最も多く、男性の約1.6倍となっています。
- ・脂質異常症患者の割合は、男性の約1.7倍です。

イ 千人あたり件数（疾病別・男女別・年齢別・平成25年度）





出典：市川市国民健康保険課データ

「心疾患」は狭心症と心筋梗塞、「脳血管疾患」は脳梗塞と脳出血の合計

○20 歳代から生活習慣病患者がわずかに増え始め、30 歳代半ば頃から急増します。

○筋・骨格患者は、男女とも 10 歳前後から 14 歳頃にいったん増加します。成長に伴う行動範囲の拡大や、スポーツ活動等の運動機会の拡大などによる負傷の増加が一因であると推察されます。

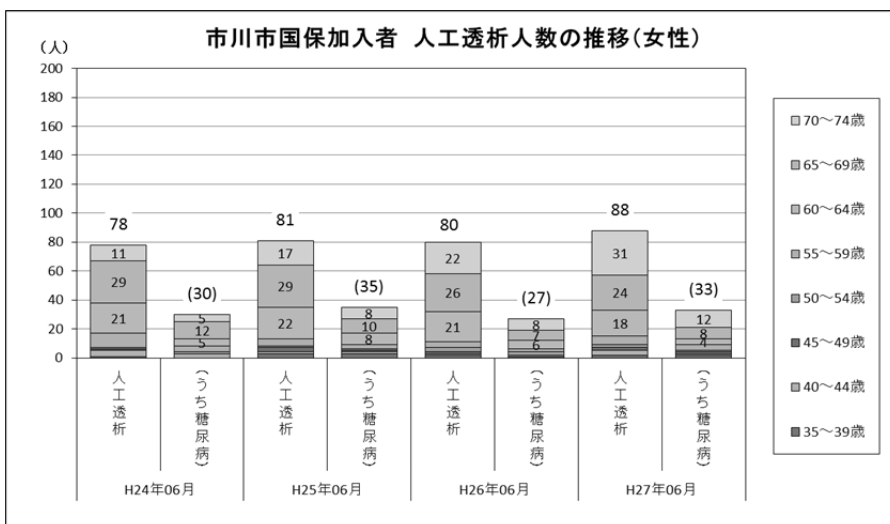
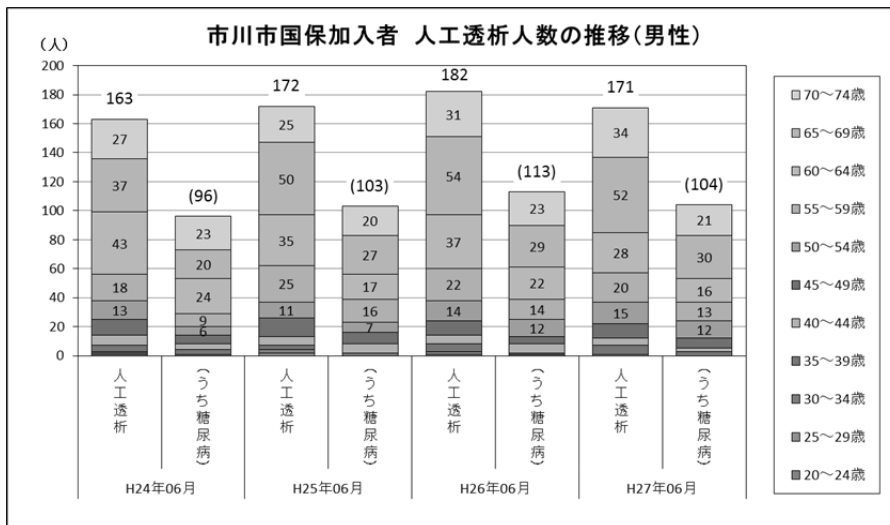
○男性の特徴

- ・40 歳代半ばから、高血圧症患者数が最も多くなります。

○女性の特徴

- ・10 歳代からがん患者数が増加します。
- ・70 歳代から、筋・骨格の患者が最も多くなります。

ウ 人工透析人数（性別・年代別）



出典：市川市国民健康保険課データ

○レセプトデータの取りまとめを開始した平成24年6月からの推移です。

○「人工透析人数」、「人工透析人数のうち糖尿病患者数」とも、ほぼ同じ人数で推移しています。

○男性の特徴

- ・20歳代から人工透析を受ける人がみられます。
- ・人工透析人数の合計は、女性の約2.1倍です。
- ・人工透析人数のうち、糖尿病患者は約60%です。

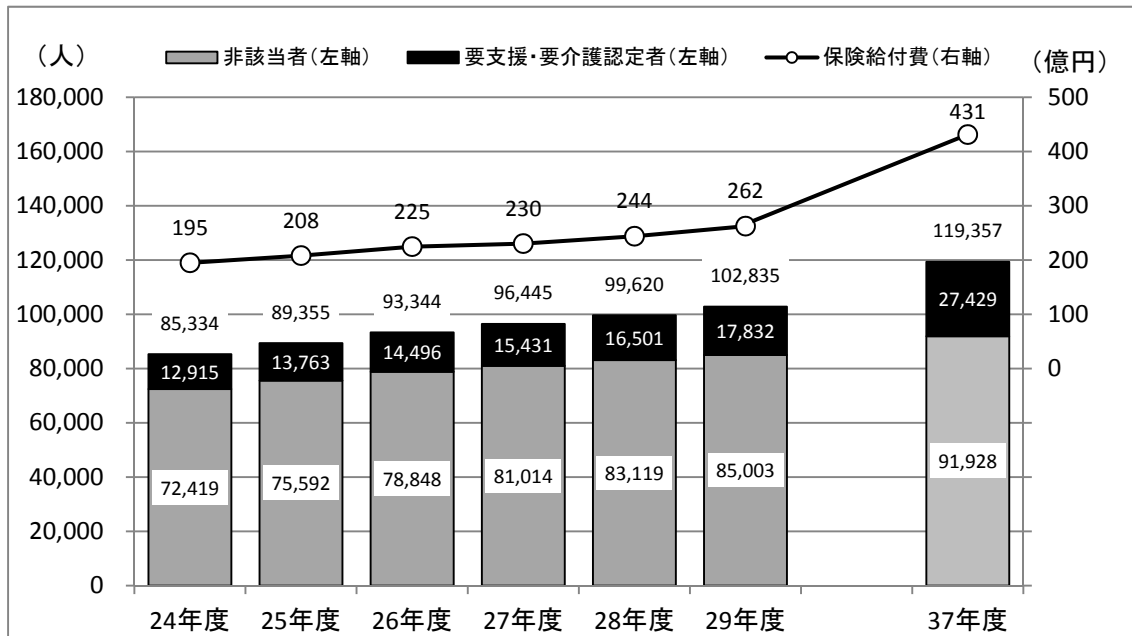
○女性の特徴

- ・30歳代後半から人工透析を受ける人がみられます。
- ・人工透析人数のうち、糖尿病患者は約40%です。

介護費の状況

(1) 保険給付費の推計

1 高齢者数・要介護者数（65歳以上）及び保険給付費の推計



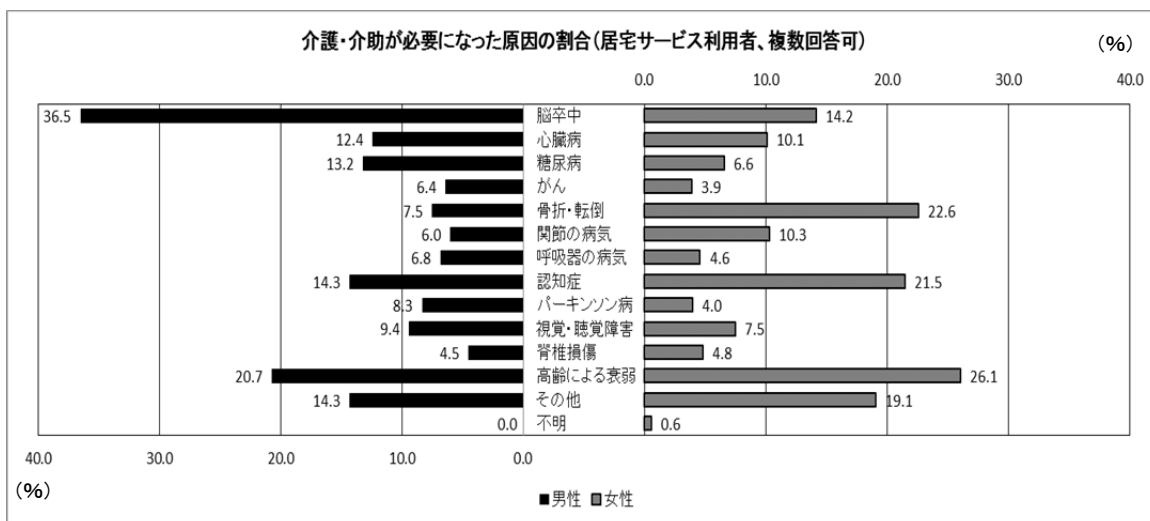
出典：第6期 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画のデータを加工

○要介護認定者数（65歳以上）は年々増加しています。

○それに伴い、給付費も増加傾向にあります。平成37年度には約431億円に達する見込みです。

(2) 介護が必要となった原因

1 介護・介助が必要になった原因



出典：福祉・介護に関する市民意向調査結果報告書（平成26年3月）のデータを加工

○男性の回答では、脳卒中が36.5%と最も多くなっています。次いで、高齢による衰弱が20.7%、認知症が14.3%となっています。心臓病、糖尿病も10%を超えています。

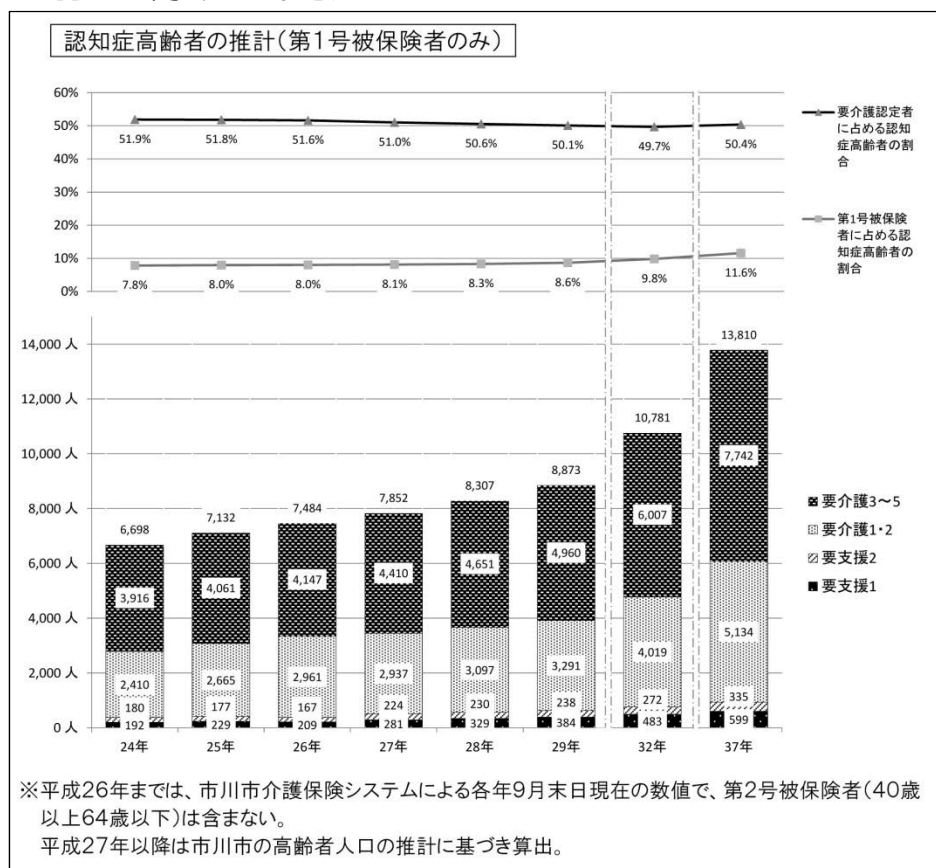
○女性の回答では、高齢による衰弱が26.1%と最も多くなっています。次いで、骨折・転倒が22.6%、認知症が21.5%となっています。脳卒中、心臓病、関節の病気も10%を超えています。

○男性は脳卒中、女性は転倒・骨折の回答が多いことが特徴です。

○生活習慣病（脳卒中、心臓病、がん、糖尿病等）や加齢の影響（認知症、骨折・転倒、衰弱等）により、介護・介助が必要となったと回答した人が多いことが分かります。

(3) 認知症高齢者

1 認知症高齢者の推計



出典：第6期 市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

○認知症高齢者は、平成26年9月末日現在では7,484人ですが、平成37年には1万3千人を超えるものと見込まれています。

○要介護者(65歳以上)のうち、認知症高齢者が占める割合は、平成26年では51.6%です。今後も50%程度で推移していくと予測されています。

