

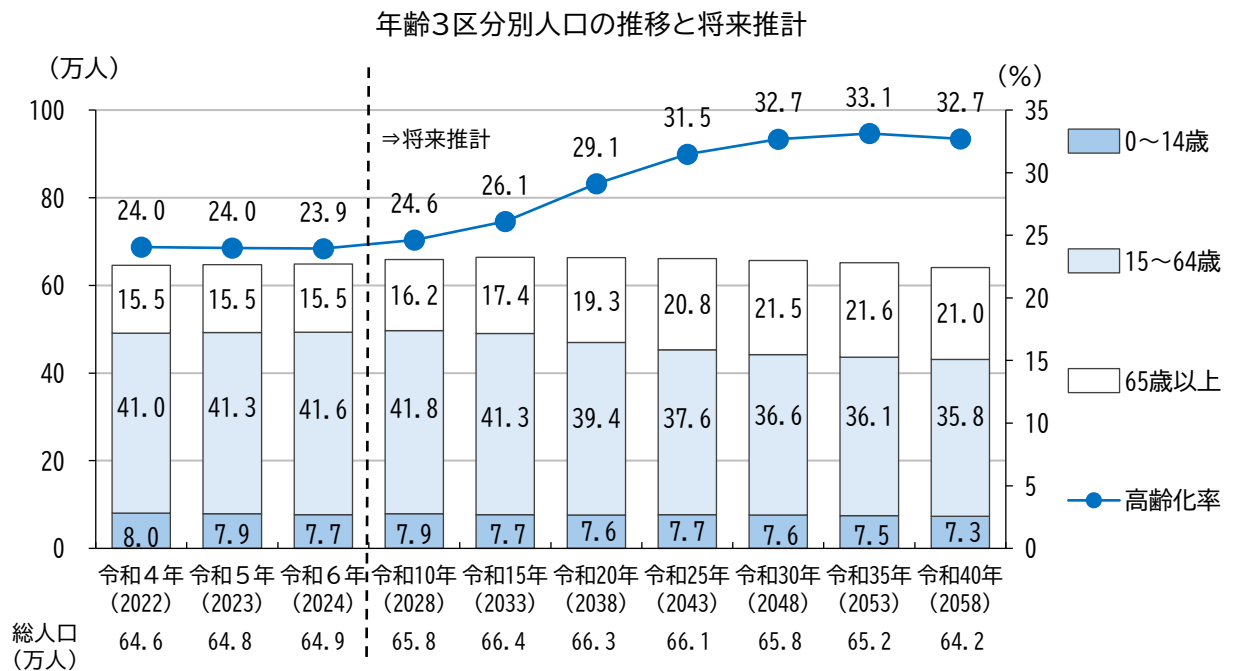
第3章 船橋市の健康を取り巻く現状

1 人口動態

(1) 人口推移と高齢化率の推移

総人口は令和6(2024)年に約64.9万人となっています。将来推計では総人口は令和15(2033)年にピークを迎え、後に減少へ転じます。

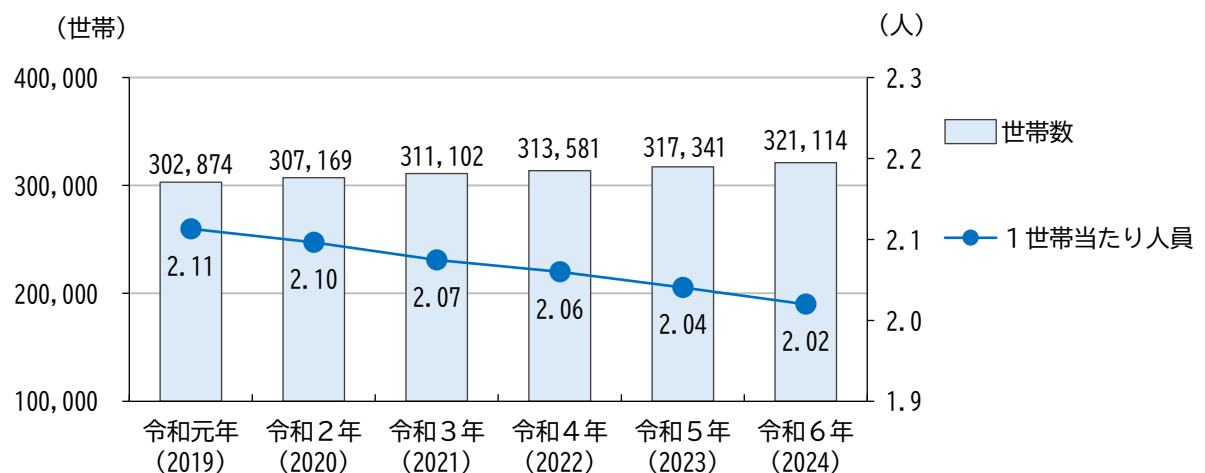
高齢化率は令和35(2053)年には33.1%に達し、3人に1人が高齢者となる見込みです。



(2) 世帯数の推移

世帯数は令和6(2024)年に32万世帯を超えましたが、1世帯当たり人員は減少傾向にあり、令和6(2024)年には2.02人となっています。

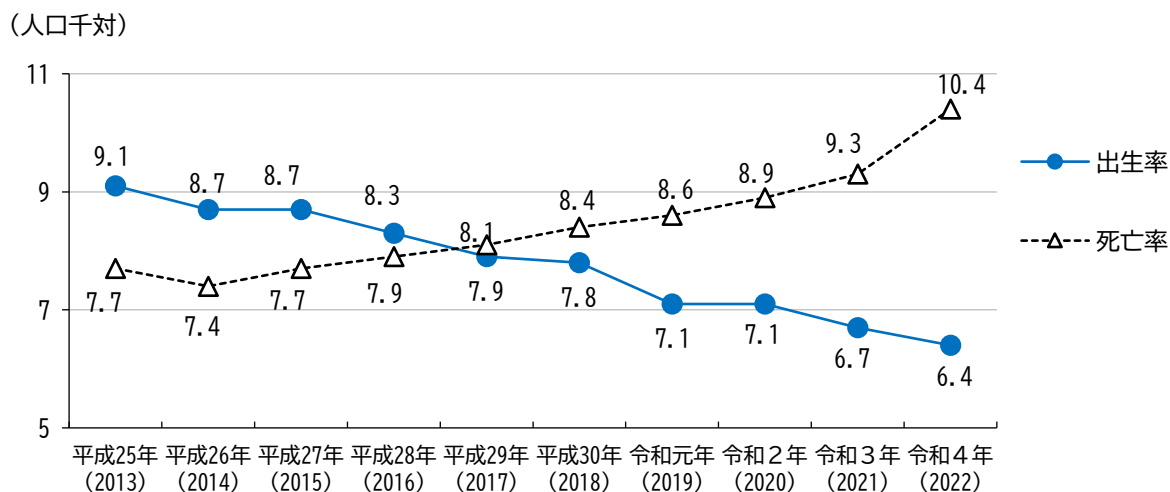
世帯数と1世帯当たり人員の推移



(3) 出生率と死亡率

出生率は減少傾向にある一方、死亡率は増加が続き、平成29(2017)年以降は死亡率が出生率を上回っています。一般的に高齢化の進展に伴い、死亡率は高くなりますが、本市でも高齢化の進展により死亡率は増加傾向にあります。

出生率と死亡率の推移



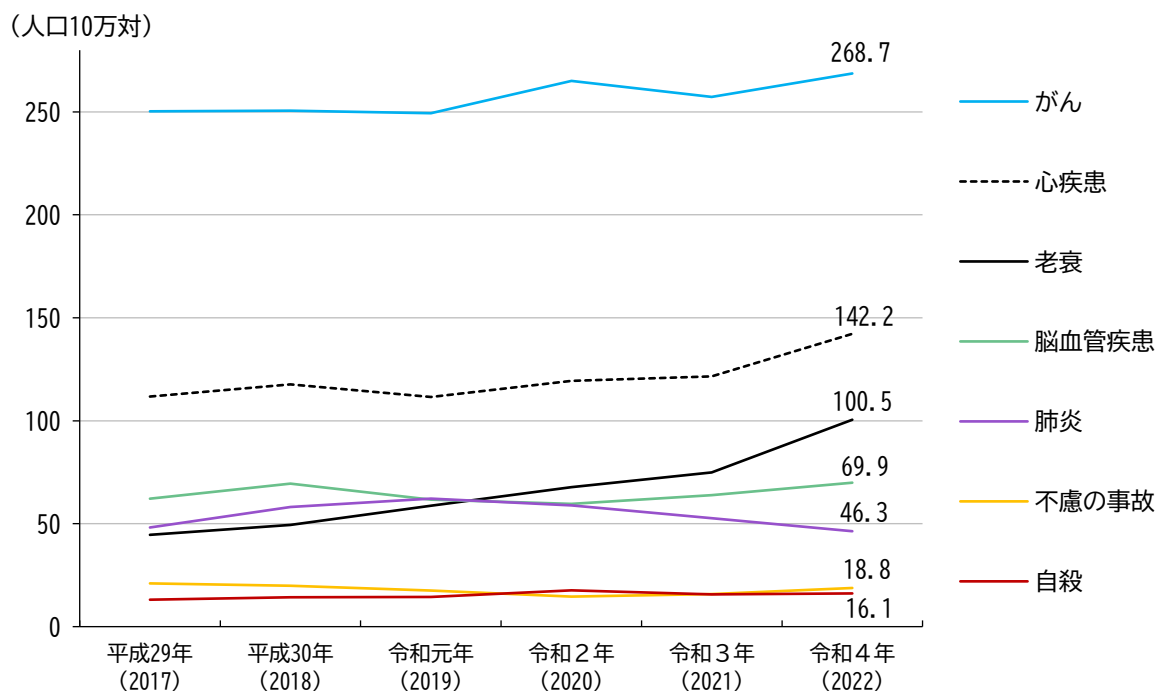
出典:厚生労働省「人口動態調査」

2 死亡の状況

(1) 主な死因別死亡率の推移

令和4(2022)年の主な死因別死亡率をみると、「がん」が最も高く、「心疾患」、「老衰」、「脳血管疾患」の順となっています。

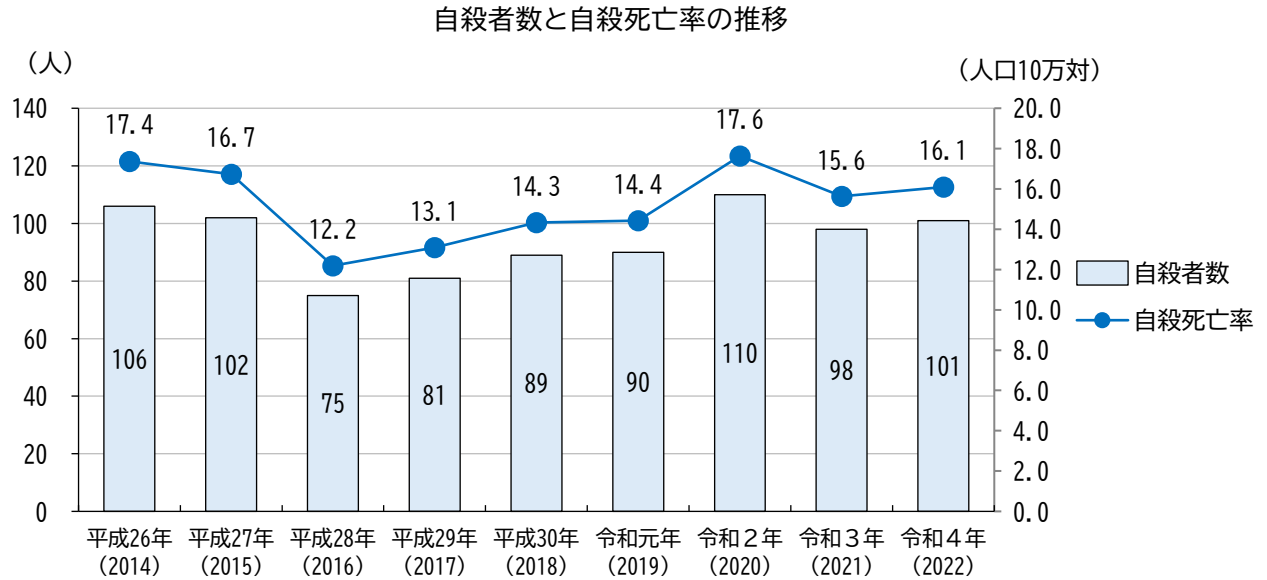
主な死因別死亡率の推移



出典:厚生労働省「人口動態調査」

(2) 自殺者数と自殺死亡率の推移

自殺者数と自殺死亡率はともに、平成28(2016)年まで減少傾向となっていました。平成29(2017)年から増加傾向となっており、令和4(2022)年では自殺者数は101人、自殺死亡率は16.1となっています。



出典：厚生労働省「人口動態調査」

(3) 年代別死因順位

年代別死因順位をみると、10歳代～30歳代では「自殺」が1位となっており、40歳代以上は「悪性新生物＜腫瘍＞」が1位となっています。また、50歳代以上では「心疾患(高血圧性を除く)」が2位となっています。

年代別死因順位
(平成30(2018)年～令和4(2022)年合計)

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
1位	自殺 24人	自殺 49人	自殺 65人	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 153人	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 443人	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 1,031人	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 2,739人	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 3,649人
2位	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 5人	悪性新生物 ＜腫瘍＞/ 不慮の事故	悪性新生物 ＜腫瘍＞ 36人	自殺 85人	心疾患 (高血圧性を除く) 130人	心疾患 (高血圧性を除く) 269人	心疾患 (高血圧性を除く) 759人	心疾患 (高血圧性を除く) 2,579人
3位	不慮の事故 4人	各9人	脳血管疾患 12人	心疾患 (高血圧性を除く) 72人	自殺 97人	脳血管疾患 157人	脳血管疾患 451人	老衰 2,096人
4位	心疾患 (高血圧性を除く) 3人	心疾患 (高血圧性を除く)/ 先天奇形、 変形及び 染色体異常	心疾患 (高血圧性を除く)/ 不慮の事故	脳血管疾患 69人	脳血管疾患 95人	高血圧性疾患 76人	肺炎 283人	肺炎 1,390人
5位	その他の新生物 ＜腫瘍＞/ 先天奇形、 変形及び 染色体異常 各2人	各3人	各11人	肝疾患 22人	肝疾患 50人	糖尿病 67人	高血圧性疾患 185人	脳血管疾患 1,243人

出典：厚生労働省「人口動態調査」

(4) 年齢調整死亡率*1の推移

令和2(2020)年の高齢化の影響を調整して計算した全死因の年齢調整死亡率は、平成27(2015)年と比較し、千葉県及び全国と同様に、男女ともに減少しています。

年齢調整死亡率(船橋市・千葉県・全国)

単位:人口10万対		平成27(2015)年			令和2(2020)年		
		船橋市	千葉県	全国	船橋市	千葉県	全国
全死因	男性	1,370.3	1,418.7	1,437.7	1,284.8	1,323.8	1,328.7
	女性	772.6	808.2	790.2	712.4	727.3	722.1

※ 基準人口は平成27年モデル人口を使用

出典:厚生労働省「人口動態調査」

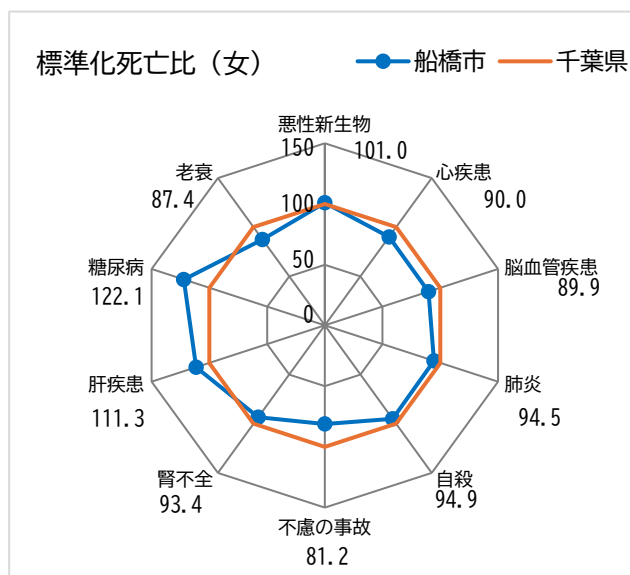
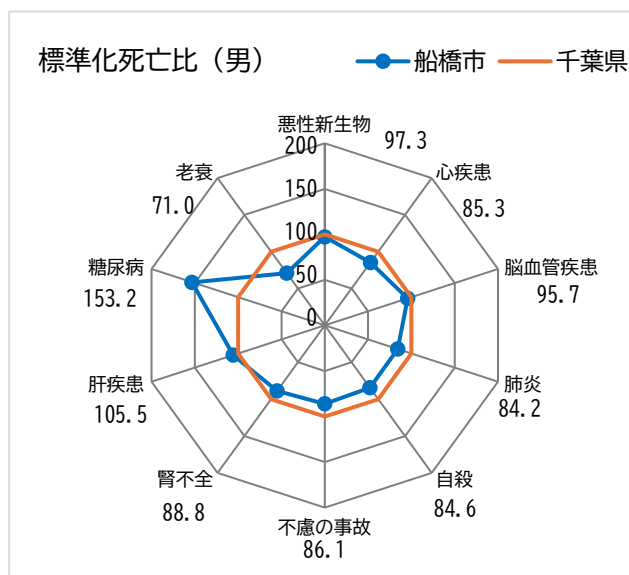
(5) 標準化死亡比*2

千葉県を100として比較した標準化死亡比は、男女ともに「糖尿病」が高く、「肝疾患」についてもやや高くなっています。

標準化死亡比(平成28(2016)年～令和2(2020)年合計)

(基本集団:千葉県100)

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故	腎不全	肝疾患	糖尿病	老衰
総数	98.7	87.6	93.0	89.1	87.8	84.4	91.1	107.4	140.9	82.4
男	97.3	85.3	95.7	84.2	84.6	86.1	88.8	105.5	153.2	71.0
女	101.0	90.0	89.9	94.5	94.9	81.2	93.4	111.3	122.1	87.4



出典:千葉県ホームページ「健康情報ナビ」

*1年齢調整死亡率:年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率であり、公衆衛生分野における評価や目標設定をするうえでの重要な指標です。

*2標準化死亡比:高齢者の多い地域では死亡率が高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向がありますが、このような年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標です。

3 平均寿命と健康寿命

(1) 平均寿命*

平均寿命は令和2(2020)年で、男性が81.9年、女性が87.8年となっています。
千葉県及び全国と同様に男女ともに延伸しています。

平均寿命の推移(船橋市・千葉県・全国)

	男性			女性		
	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
船橋市	80.2年	81.3年	81.9年	86.0年	87.2年	87.8年
千葉県	79.9年	81.0年	81.5年	86.2年	86.9年	87.5年
全 国	79.6年	80.8年	81.5年	86.4年	87.0年	87.6年

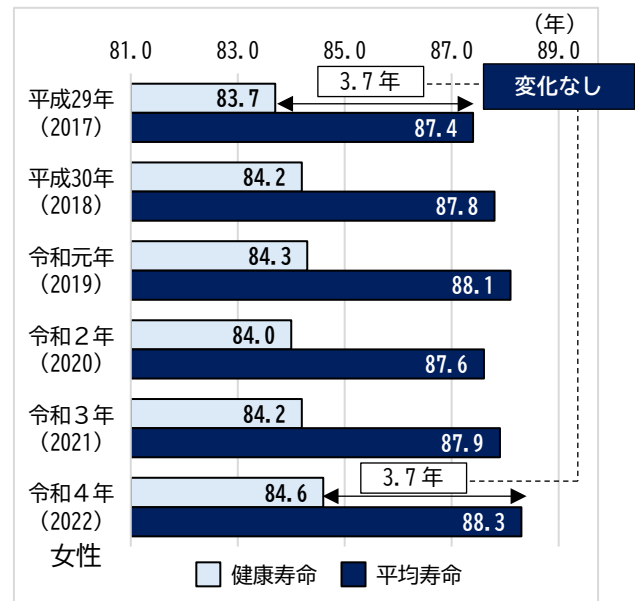
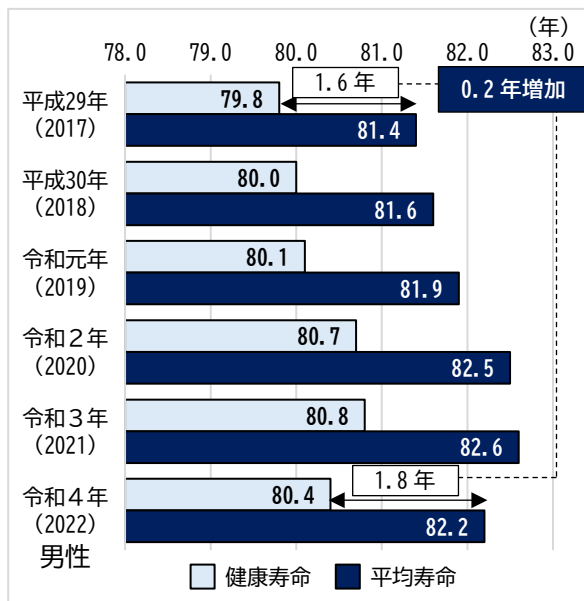
出典:市区町村別生命表

(2) 健康寿命

健康寿命と平均寿命はともに延伸しつつありますが、平均寿命と健康寿命の差「日常生活動作が自立していない期間の平均」は、令和4(2022)年で、男性1.8年、女性3.7年となり、平成29(2017)年と比べ、男性は0.2年増加し、女性は変化がみられませんでした。

この年数は、病気や障害など介護を必要とする期間となるため、今後、健康寿命の延伸を図り、健康に自立して生活できる期間を延ばす取組を推進する必要があります。

健康寿命と平均寿命の推移



出典:国保データベース(KDB)

船橋市の健康寿命の指標

本市では、介護保険データを用いた「日常生活動作が自立している期間の平均」を健康寿命の指標としています。この指標では、介護保険認定者数を基に算出を行うため、主に65歳の人がある程度の障害を受けるまでの状態を健康と考え、健康寿命はその障害のために要介護の認定を受ける年齢を平均的に表します。

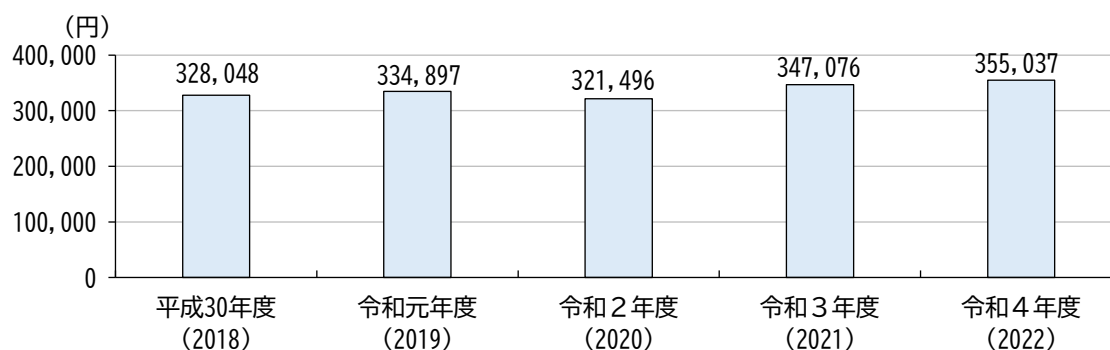
* 平均寿命: 0歳の平均余命を平均寿命といいます。平均余命とは、基準となる年の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均的にみて今後何年生きられるのかという期待値をあらわしたものです。

4 医療・介護の状況

(1) 国民健康保険医療費

国民健康保険加入者一人当たりの医療費は増加傾向にあり、令和4(2022)年度には355,037円となっています。令和2(2020)年度は減少しましたが、これは新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控え等が影響したものと考えられます。

国民健康保険加入者一人当たりの医療費の推移

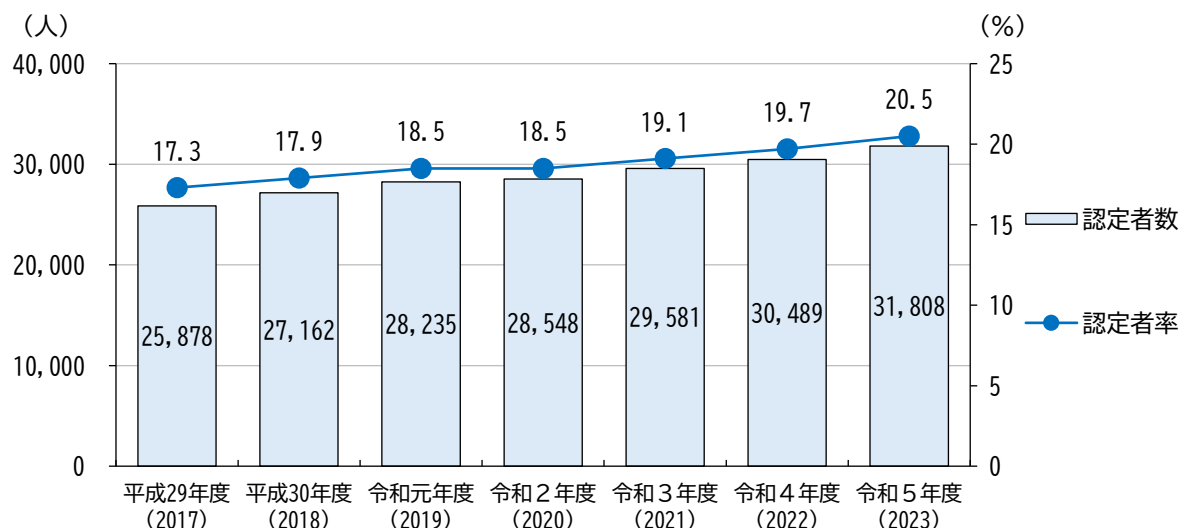


出典：船橋市国民健康保険の概要

(2) 要介護認定者の推移

要介護認定者数(第2号被保険者を含む)は増加が続いており、令和4(2022)年度に3万人を超え、令和5(2023)年度では31,808人となっています。また、第1号被保険者数に対する認定者率は上昇を続け、令和5(2023)年度では20.5%となっています。

要介護認定者数(第2号被保険者を含む)と認定者率の推移



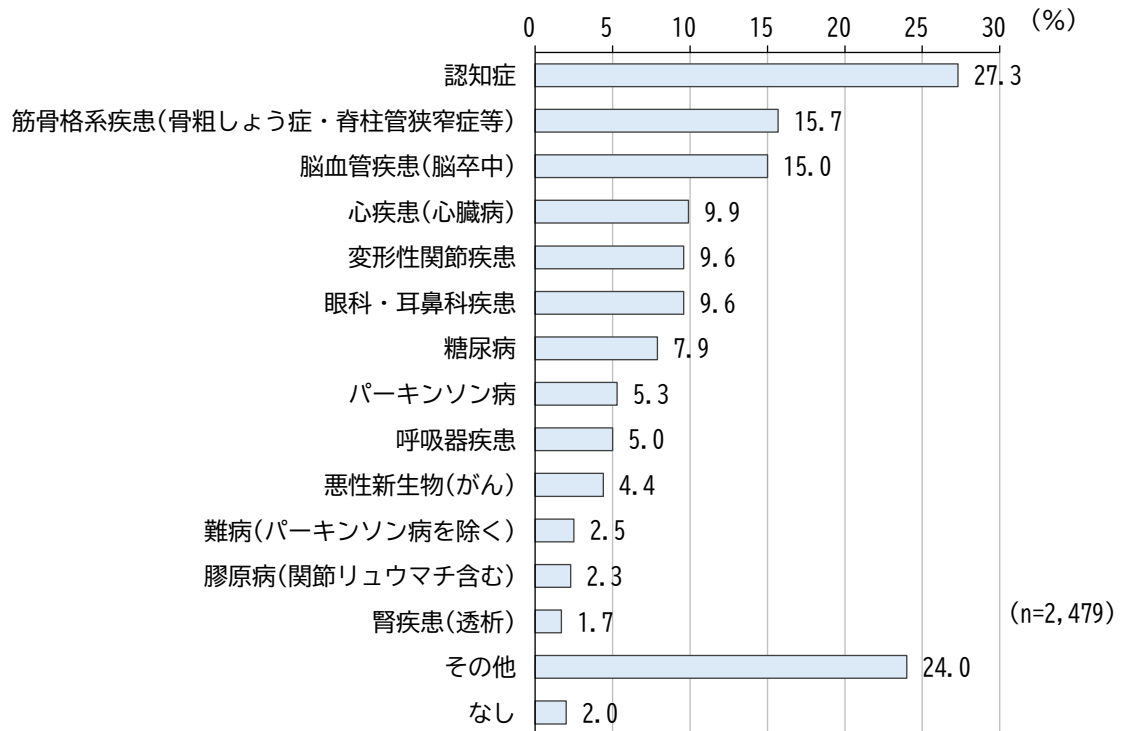
※ 各年度10月1日時点、認定者数の実績は、「介護保険事業状況報告」の各年度9月末時点の数値

※ 認定者率は「認定者数÷第1号被保険者数」

出典：船橋市介護保険事業状況報告

要介護認定の申請が必要になった主な原因としては、「認知症」の割合が27.3%と最も高く、次いで「筋骨格系疾患(骨粗しょう症・脊柱管狭窄症等)」が15.7%となっています。

要介護認定の申請が必要になった主な原因(令和4(2022)年度)



出典：船橋市高齢者生活実態調査

