

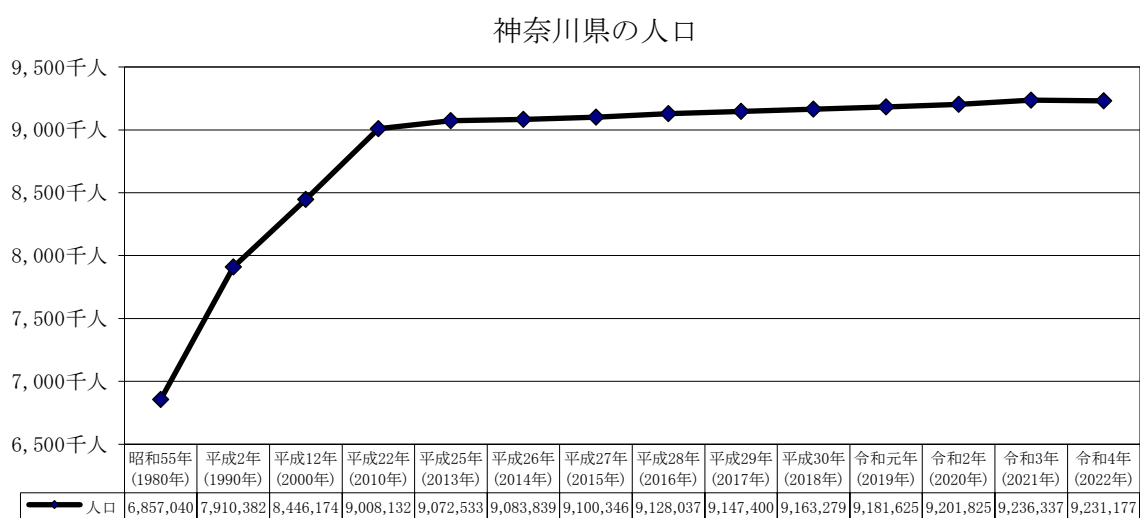
第2章 神奈川県に関する現状

1 人口動態等

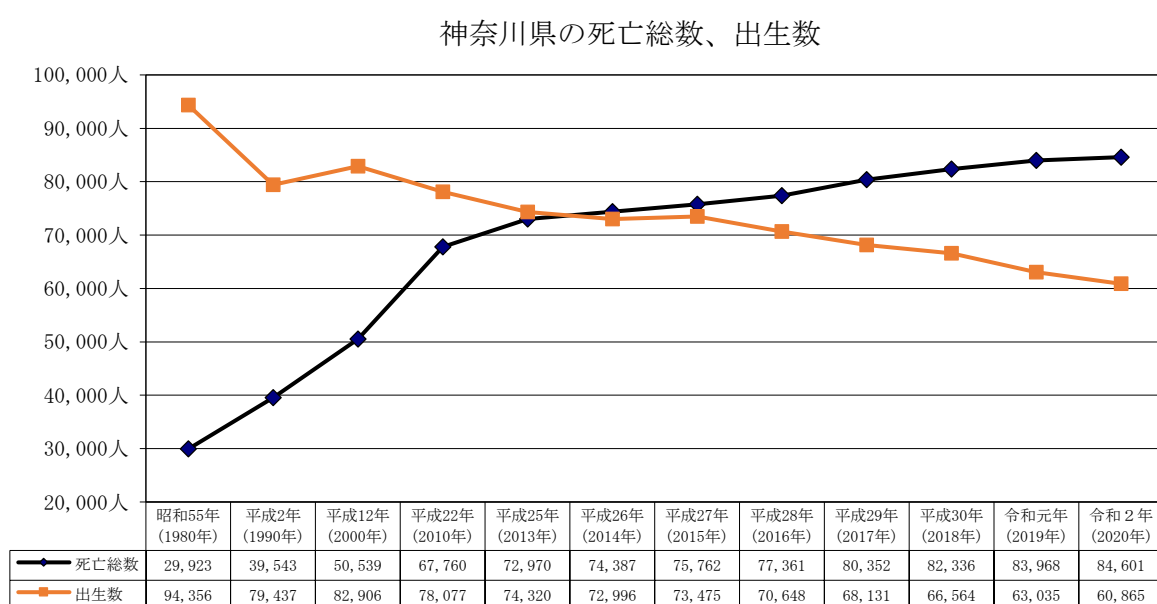
(1) 人口

ア 人口の推移

- 県の人口は、令和4年は、923万人となっています。
- 本計画策定時の平成25年に比べ、令和4年は、およそ16万人増加しています。ゆるやかな増加傾向にありましたが、令和4年に減少に転じました。
- また、平成26年以降は死亡数が出生数を上回り自然減となっています。



(出典：神奈川県人口統計調査報告 各年1月1日)

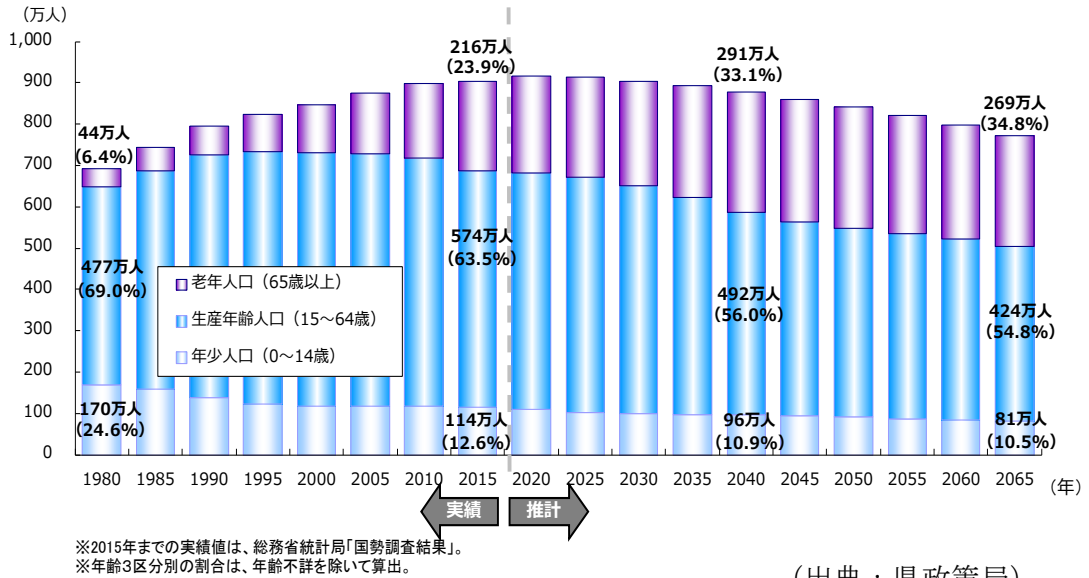


(出典：神奈川県衛生統計年報)

イ 将来推計

- 県の将来人口推計では、総人口は2065年には773.7万人になると見込んでいます。また、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）が減少し、65歳以上の老年人口は増加すると推計しています。

年齢3区分別の人口推計（中位推計）

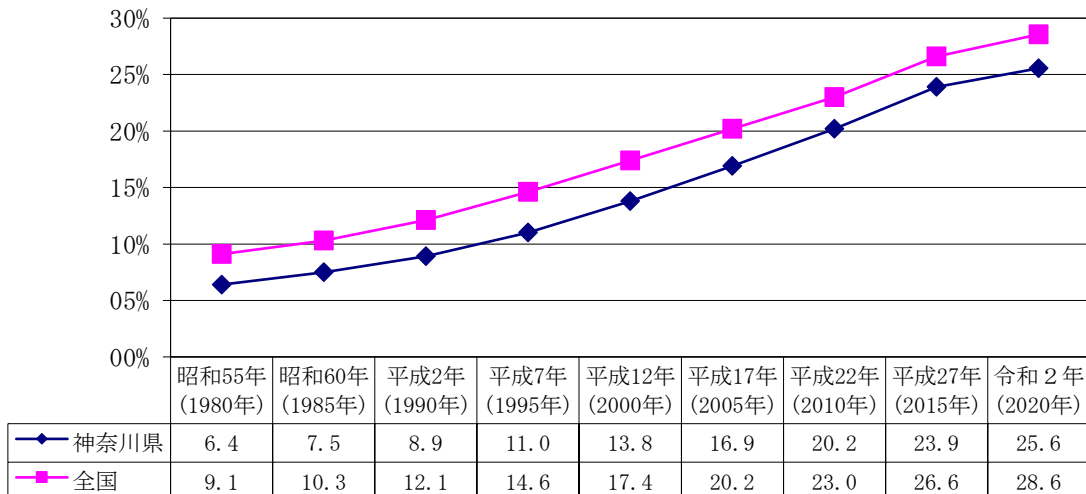


（出典：県政策局）

（2）高齢化率

- 県の高齢化率（65歳以上の人口の占める割合）は、年々高くなり、令和2年は25.6%と国勢調査開始以来、最大となっています。
- また、県の人口推計では、2025年には27.0%程度に達すると見込んでいます。現時点では全国に比べて、高齢化率は低いものの、団塊の世代、高度成長期に県に転入してきた世代の高齢化が進行するため、今後、全国を上回るスピードで超高齢社会が進展することが予測されています。

高齢化率の年次推移（神奈川県・全国）



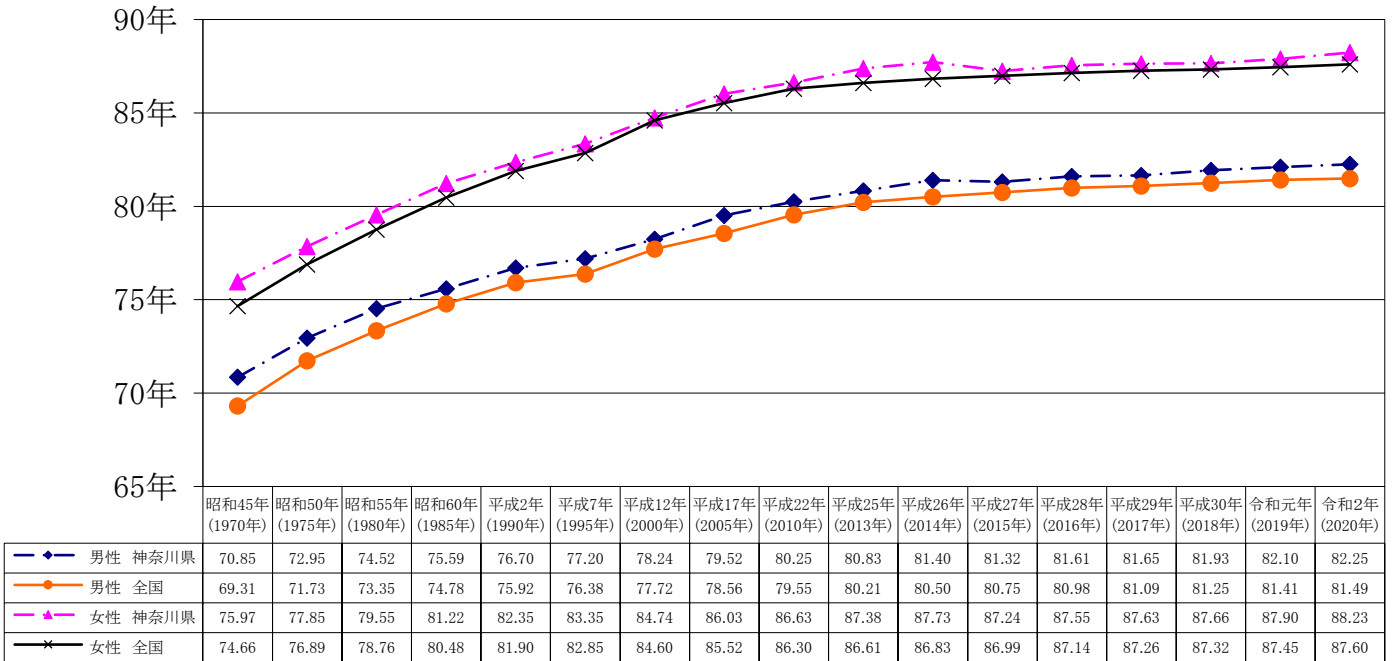
（出典：国勢調査）

(3) 平均寿命

ア 県

- 令和2年の県の男性の平均寿命は82.25年、女性は88.23年です。男女の平均寿命は、5.98年の差があります。
- 平均寿命は、男性・女性ともに全国より長くなっています。

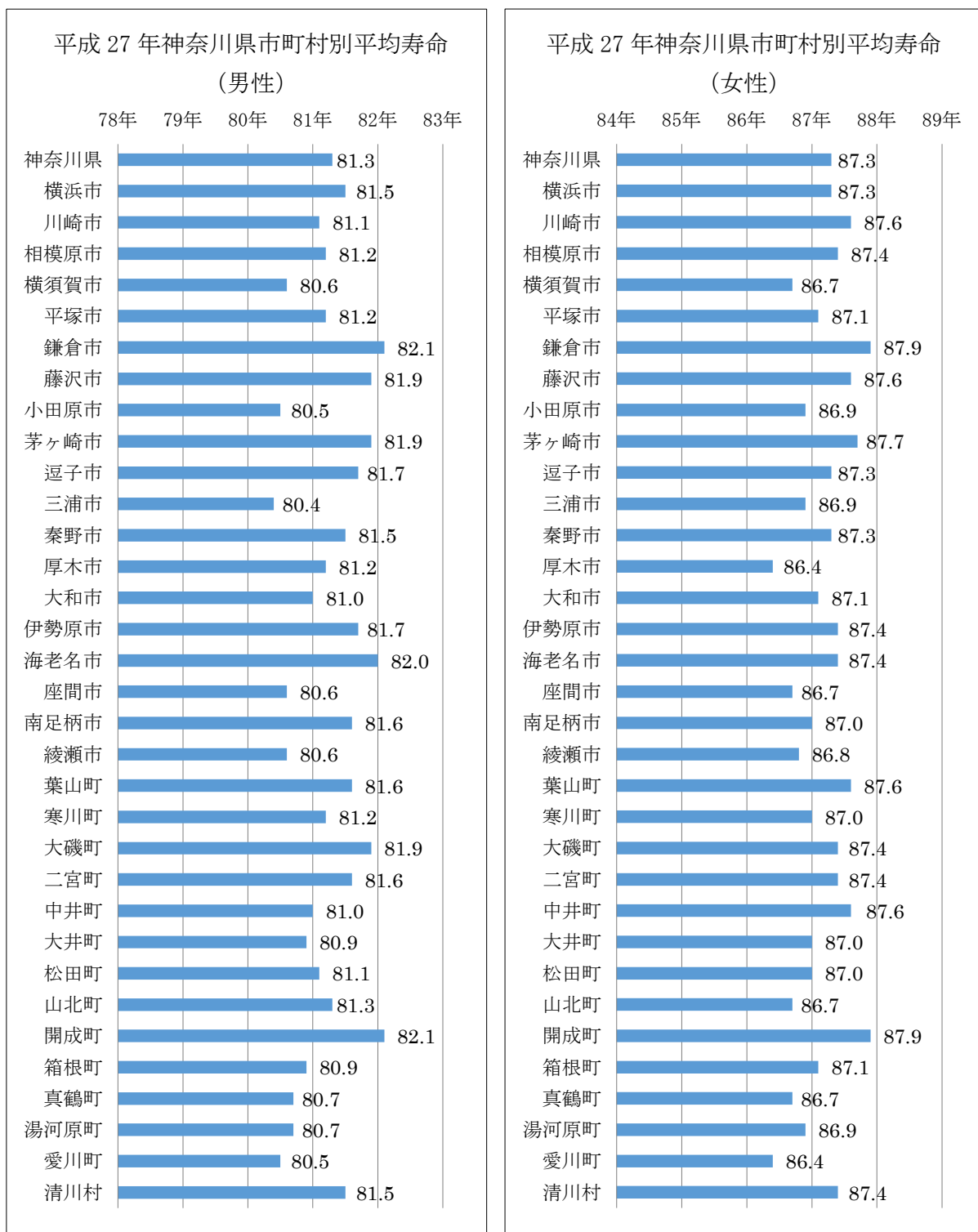
平均寿命の年次推移(神奈川県・全国)



(出典：神奈川県衛生統計年報)

イ 市町村

- 平成 27 年の市町村別の平均寿命は、男性は鎌倉市、開成町 82.1 年、女性は鎌倉市、開成町 87.9 年が一番長くなっています。
- 市町村の最長と最短の差をみると男性が 1.7 年、女性が 1.5 年の差となっています。



(出典：厚生労働省 平成 27 年市区町村別生命表)

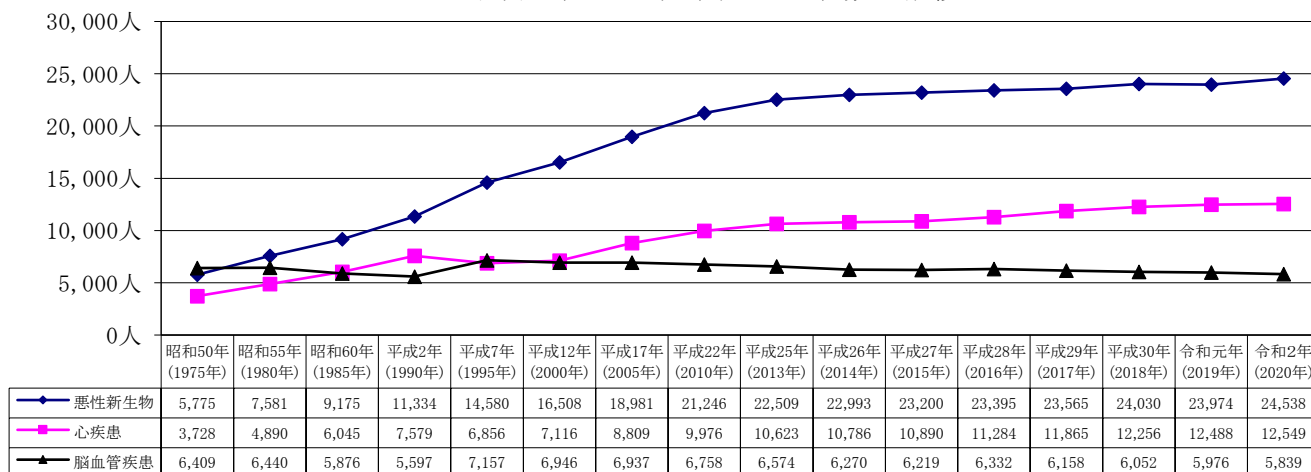
(4) 死亡

ア 死亡数

(ア) 主要死因別死亡者数

- 令和2年の県の主要死因別死亡者数では、悪性新生物（がん）が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順となっています。
- 本計画策定時の平成25年と比べると、令和2年は、悪性新生物が2,029人増加、心疾患が1,926人増加、脳血管疾患が735人減少しています。

神奈川県的主要死因別死亡者数の推移

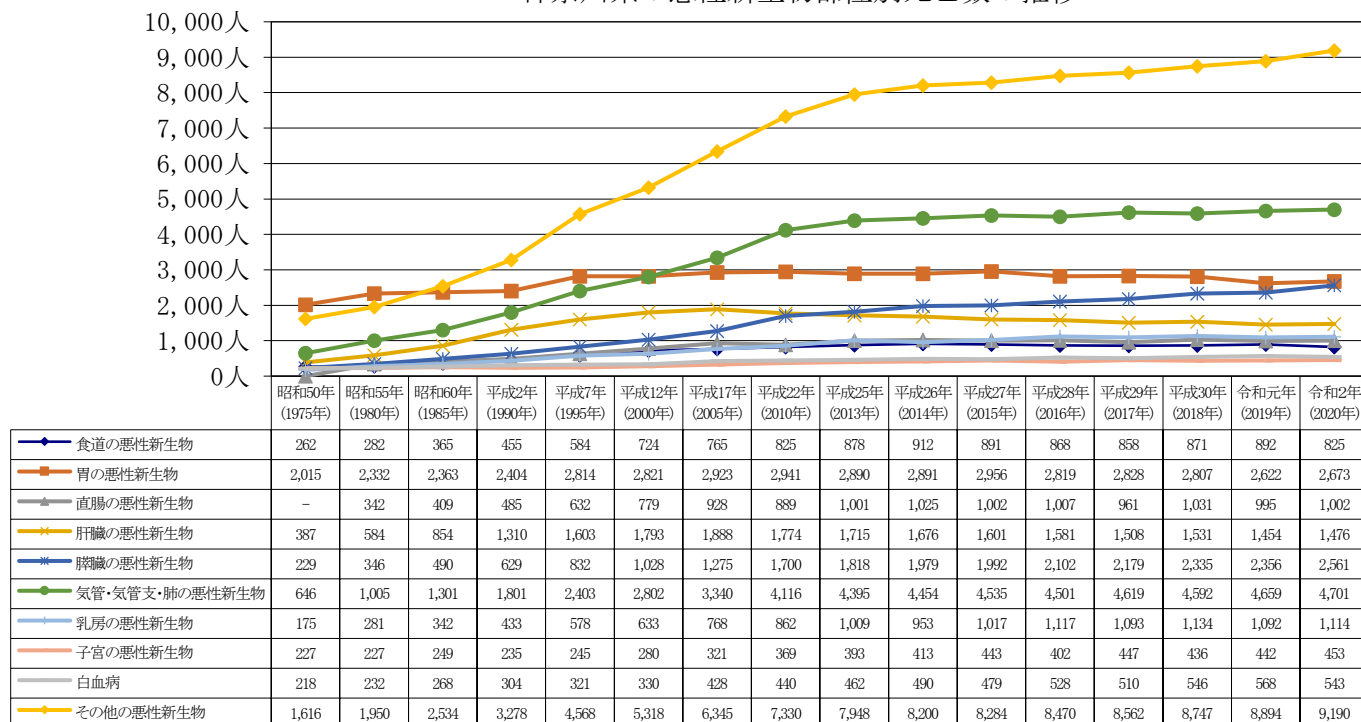


(出典：神奈川県衛生統計年報)

(イ) 悪性新生物の部位別死亡数

- 令和2年の県の部位別死亡数では、その他を除くと、気管・気管支・肺が最も多く、次いで胃、膵臓、肝臓の順となっています。

神奈川県悪性新生物部位別死亡数の推移

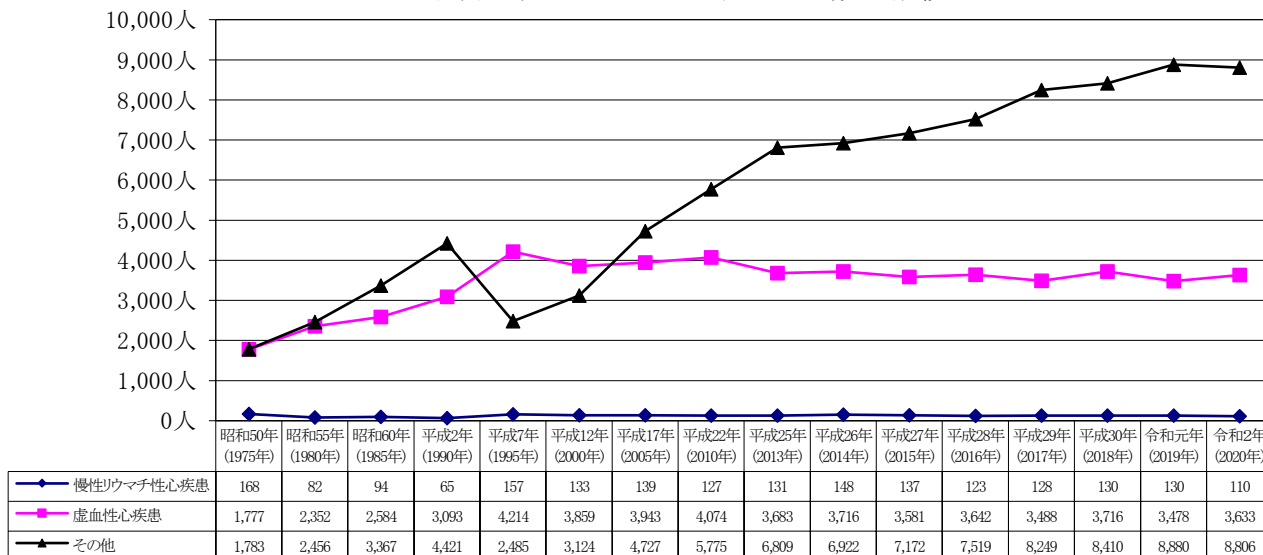


(出典：神奈川県衛生統計年報)

(ウ) 心疾患の疾病別死亡数

- 令和2年の県の疾病別死亡数は、その他（心不全、弁膜症、心筋症）が最も多く、次いで、虚血性心疾患、慢性リウマチ性心疾患の順となっています。
- 本計画策定時の平成25年と比べると、令和2年は、その他が1,997人増加、虚血性心疾患が50人減少しています。

神奈川県的心疾患の疾病別死亡数の推移

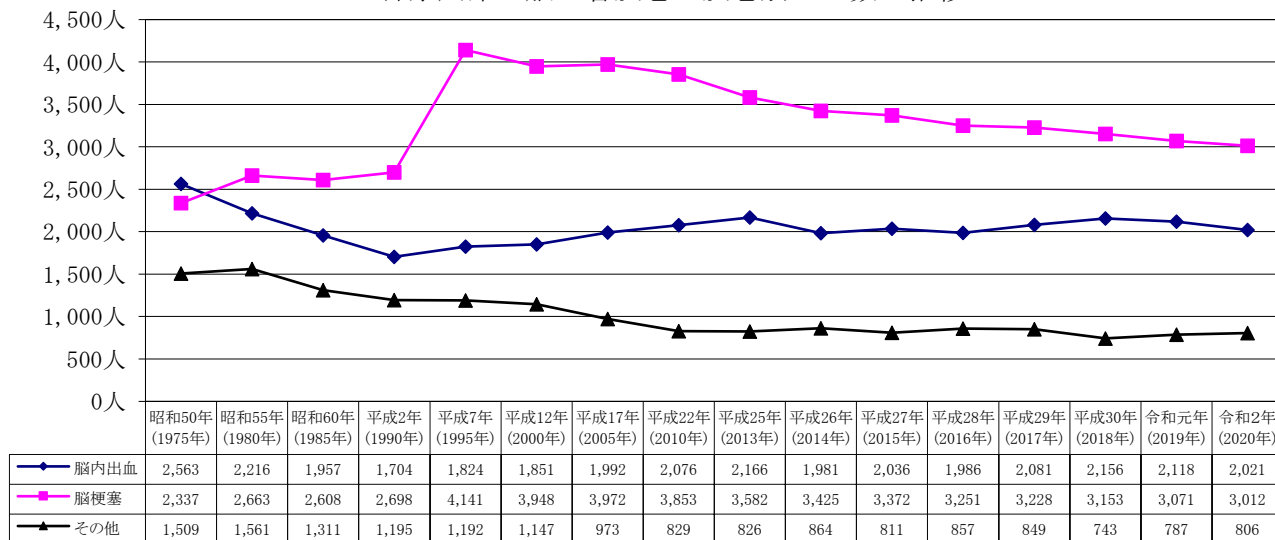


(出典：神奈川県衛生統計年報)

(エ) 脳血管疾患の疾病別死亡数

- 令和2年の県の脳血管疾患の疾病別では、脳梗塞が最も多く、次いで、脳内出血、その他の順となっています。
- 本計画策定時の平成25年と比べると、令和2年は、脳梗塞が570人減少、脳内出血が145人減少しています。

神奈川県脳血管疾患の疾患別死亡数の推移

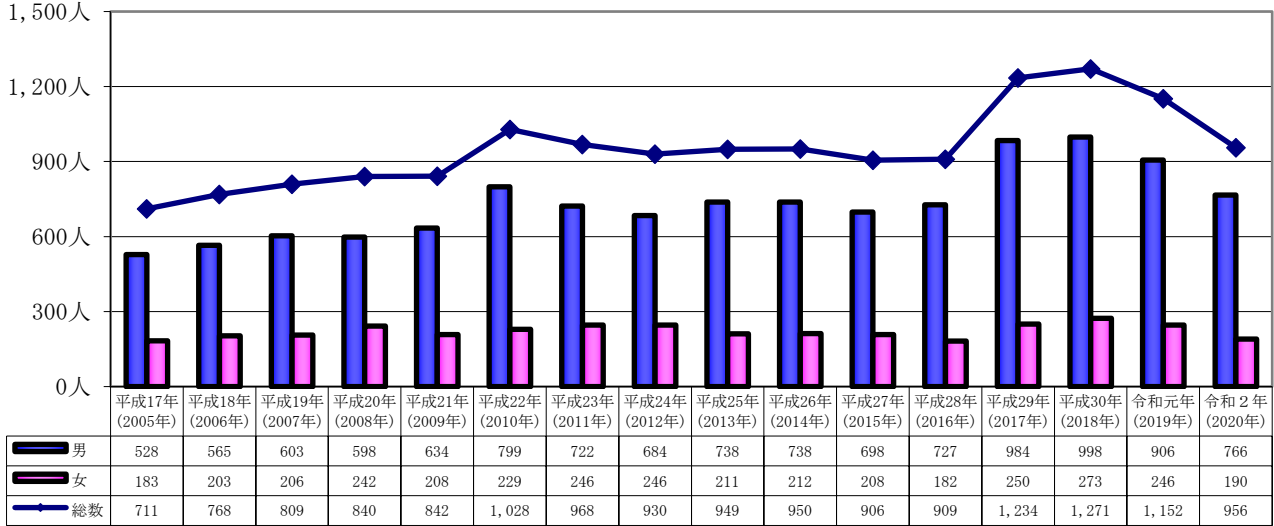


(出典：神奈川県衛生統計年報)

(オ) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

- 県の慢性閉塞性肺疾患の死亡総数は、本計画策定時の平成 25 年と比べて平成 29 年、30 年と増加し、その後はやや減少しています。

神奈川県内の慢性閉塞性肺疾患(COPD)死亡数の推移



(出典：神奈川県衛生統計年報)

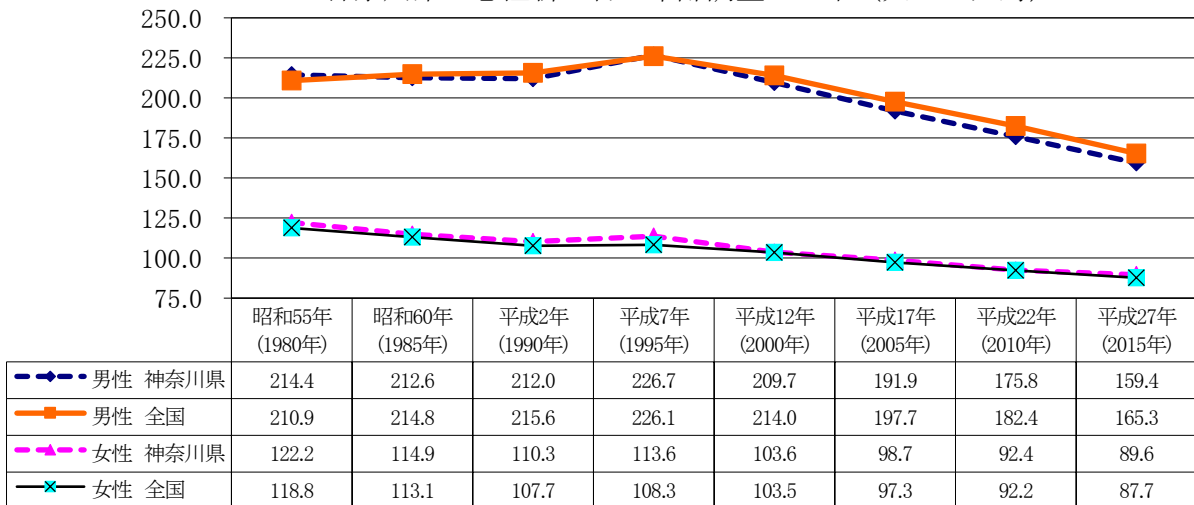
※慢性閉塞性肺疾患 (COPD)：主に長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主訴として、緩徐に呼吸障害が進行する。主に肺気腫・慢性気管支炎が含ま

イ 年齢調整死亡率

(ア) 悪性新生物

- 県の悪性新生物の年齢調整死亡率の経年変化を見ると、男女とも全国と同様の傾向となっています。男性は平成 7 年、女性は昭和 55 年が最高値でその後は減少しています。

神奈川県内の悪性新生物の年齢調整死亡率 (人口10万対)



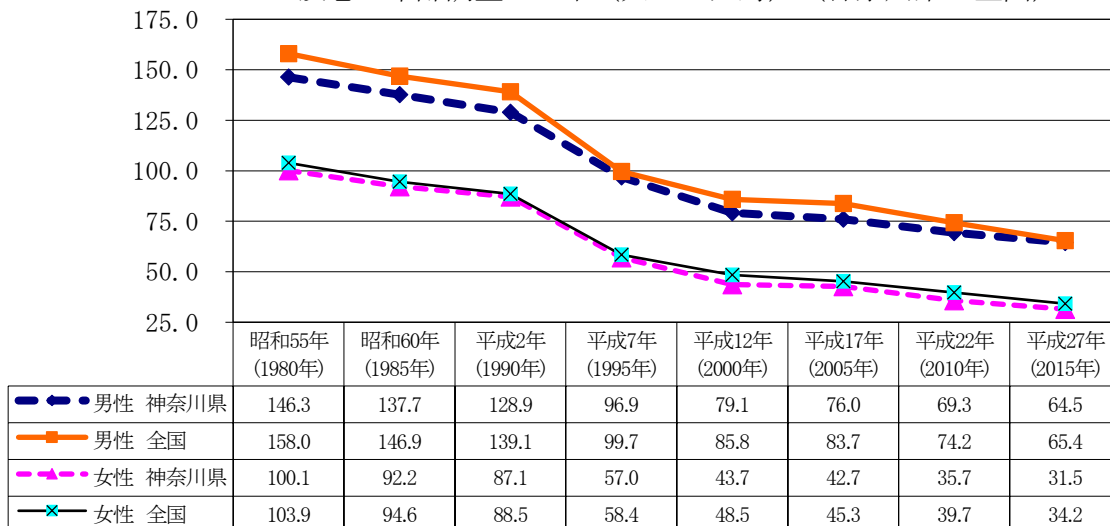
(出典：人口動態統計特殊報告)

※年齢調整死亡率：年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。

(イ) 心疾患

- 県の心疾患の年齢調整死亡率の経年変化を見ると、男女とも全国と同様の傾向となっています。
- 男性・女性とも全国より低くなっています。

心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）（神奈川県・全国）

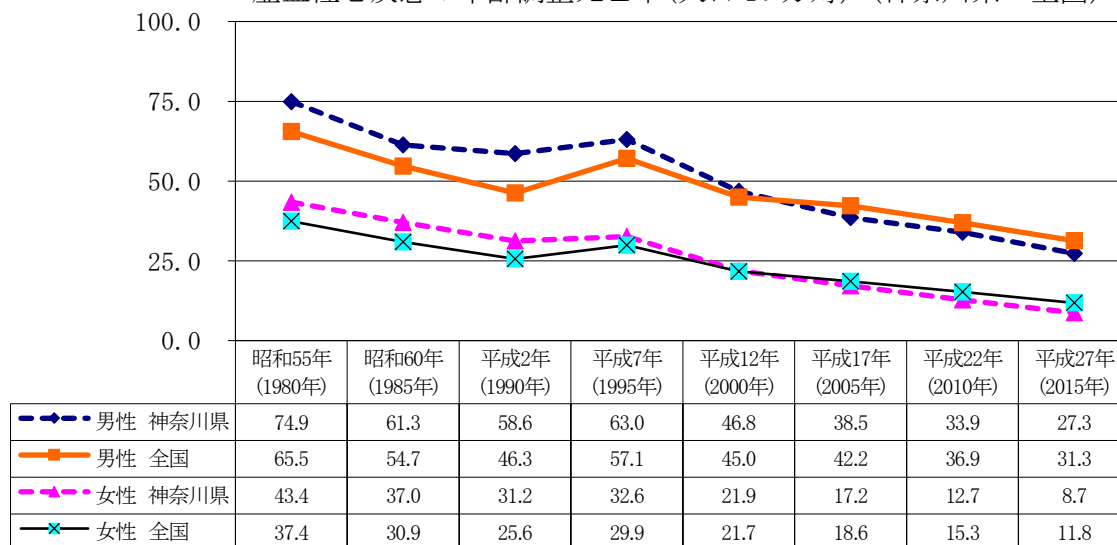


(出典：人口動態統計特殊報告)

(ウ) 虚血性心疾患

- 県の虚血性心疾患の年齢調整死亡率の経年変化を見ると、平成12年までは男女とも全国より高くなっていましたが、平成17年以降は男女とも全国より低くなっています。

虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)（神奈川県・全国）

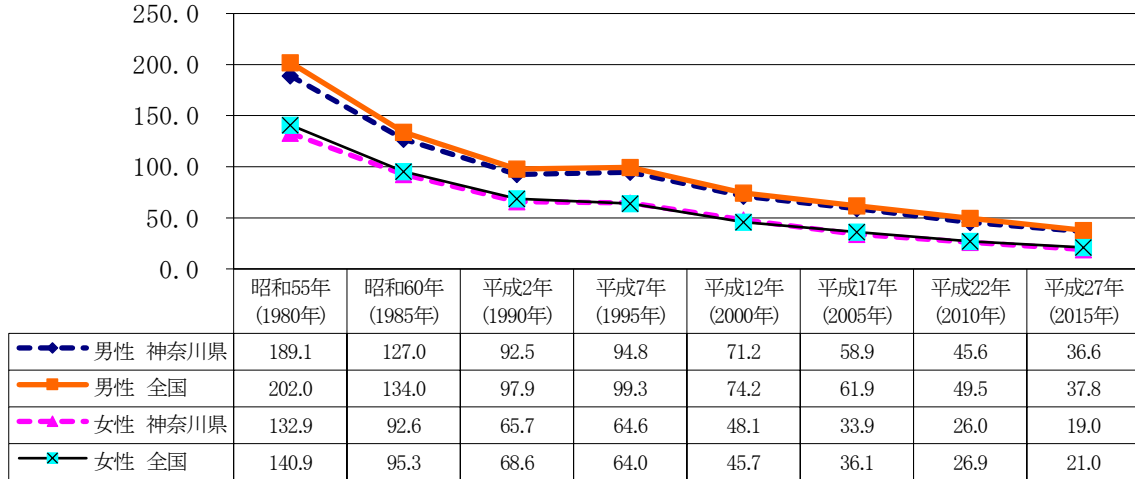


(出典：人口動態統計特殊報告)

(エ) 脳血管疾患

- 県の脳血管疾患の年齢調整死亡率の経年変化を見ると、男女とも全国と同様の傾向となっています。
- 平成 17 年以降は、男女とも全国より低くなっています。

脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) (神奈川県・全国)

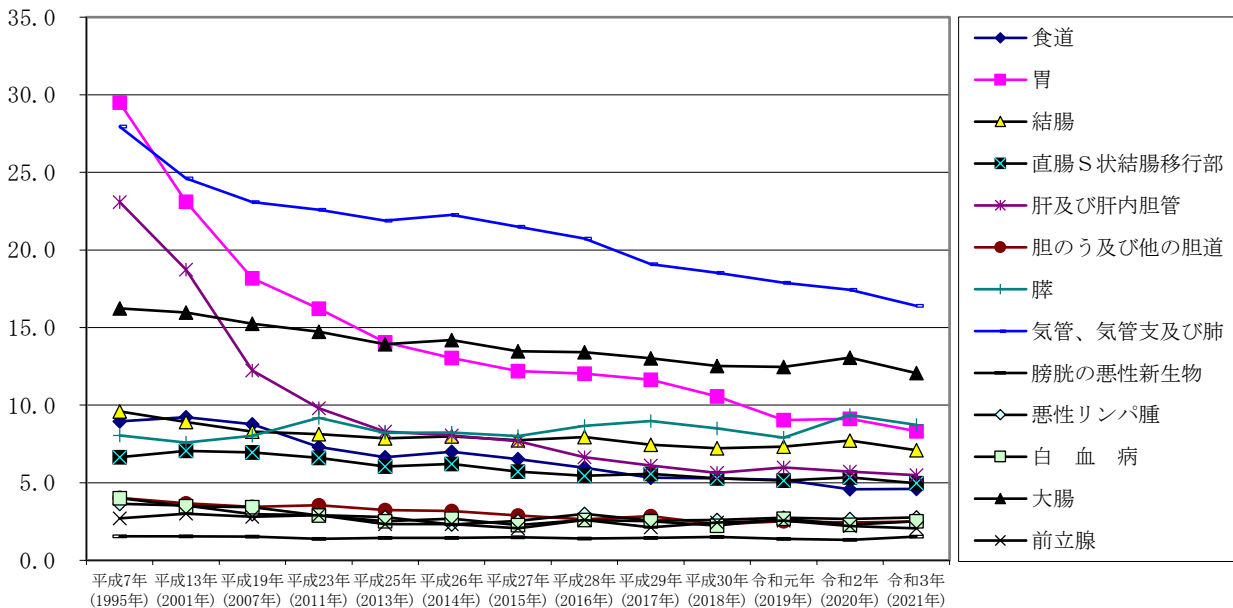


(出典：人口動態統計特殊報告)

ウ 75 歳未満悪性新生物年齢調整死亡率

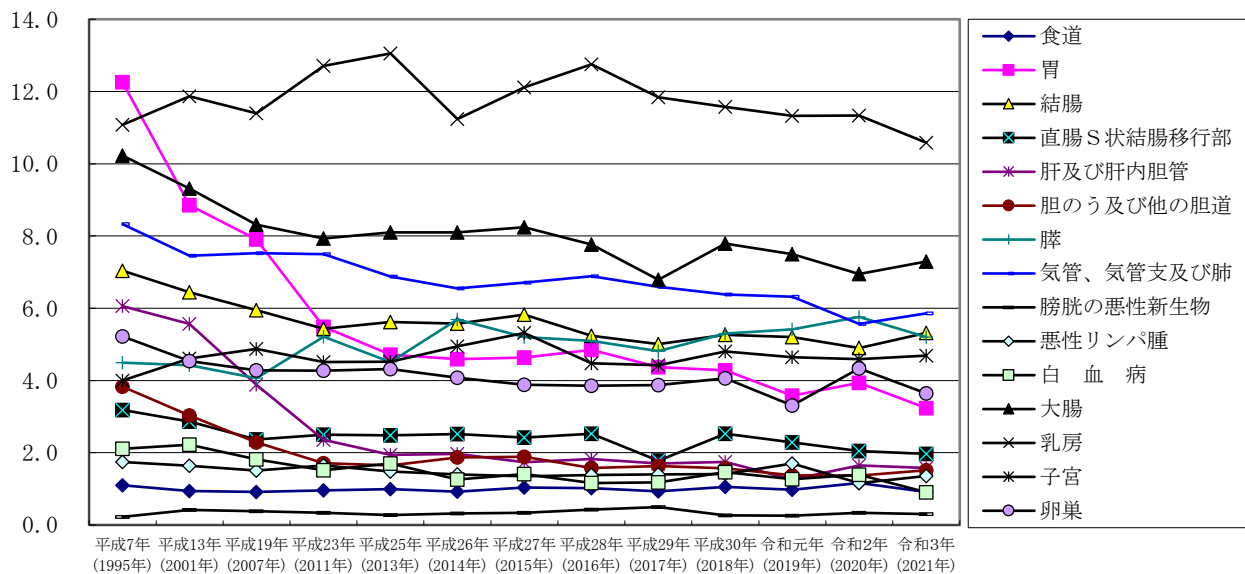
- 令和 3 年の県の男性の部位別では、気管・気管支及び肺の死亡率が最も高く、次いで、大腸、膵の順となっています。計画策定時の平成 25 年以降をみると、気管・気管支及び肺は緩やかな減少傾向にあります。胃は平成 26 年に大腸を、令和 2 年に膵を下回り減少傾向が続いています。
- 令和 3 年の県の女性の部位別では、乳房が最も多く、次いで、大腸、気管・気管支及び肺、結腸の順となっています。

神奈川県の 75 歳未満悪性新生物の年齢調整死亡率 (男) (人口 10 万対)



(出典：人口動態統計)

神奈川県 の 75 歳未満悪性新生物の年齢調整死亡率（女）（人口 10 万対）



(出典：人口動態統計)

2 健康寿命

- 平成 22 年から令和元年にかけての県の健康寿命は、男性は全国平均より長くなっていますが、女性は平成 28 年以降、全国平均より短くなっています。
- 一方、県の平均寿命は、男女ともに、全国平均を上回っています。
- また、平成 22 年から令和元年にかけて、県の健康寿命は、男性は 2.25 年、女性は 0.61 年延伸しており、男性は全国と同程度、女性は全国より延伸年数が短くなっています。
- 同期間における県の平均寿命は、男性は 1.71 年、女性は 1.14 年延伸しており、男性は全国より延伸年数が短く、女性は同程度となっています。
- この結果、平均寿命と健康寿命の差（不健康期間）は、平成 22 年と令和元年を比べると男性は 0.54 年短縮しましたが、女性は 0.53 年長くなりました。なお、全国においては、男女とも短縮しています。

平均寿命と健康寿命（神奈川県・全国）

単位：年

区分		平成 22 年 (2010 年)	平成 25 年 (2013 年)	平成 28 年 (2016 年)	令和元年 (2019 年)	延伸 (平成 22 年と 令和元年の差)	
神奈川県	男性	平均寿命	80.36	80.89	81.64	82.07	+ 1.71
		健康寿命	70.90	71.57	72.30	73.15	+ 2.25
		差	9.46	9.32	9.34	8.92	- 0.54
	女性	平均寿命	86.74	87.09	87.47	87.88	+ 1.14
		健康寿命	74.36	74.75	74.64	74.97	+ 0.61
		差	12.38	12.34	12.83	12.91	+ 0.53
全国	男性	平均寿命	79.55	80.21	80.98	81.41	+ 1.86
		健康寿命	70.42	71.19	72.14	72.68	+ 2.26
		差	9.13	9.01	8.84	8.73	- 0.40
	女性	平均寿命	86.30	86.61	87.14	87.45	+ 1.15
		健康寿命	73.62	74.21	74.79	75.38	+ 1.76
		差	12.68	12.40	12.34	12.06	- 0.62

(出典：健康寿命の算定・評価と延伸可能性の予測に関する研究－2019 年の算定、2010～2019 年の評価、2020～2040 年の予測－、厚生労働省「健康日本 2 1（第二次）最終評価報告書」)

※ここで使用している平均寿命は、平成 22 年は完全生命表（都道府県生命表）、平成 25 年、平成 28 年、令和元年は、①日常生活に制限のない期間（健康寿命）と②日常生活に制限のある期間の合計で算出しています。（厚生労働科学研究の研究班算出）

健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
厚生労働科学研究における都道府県の健康寿命は、国民生活基礎調査と生命表を基礎情報として算定している。

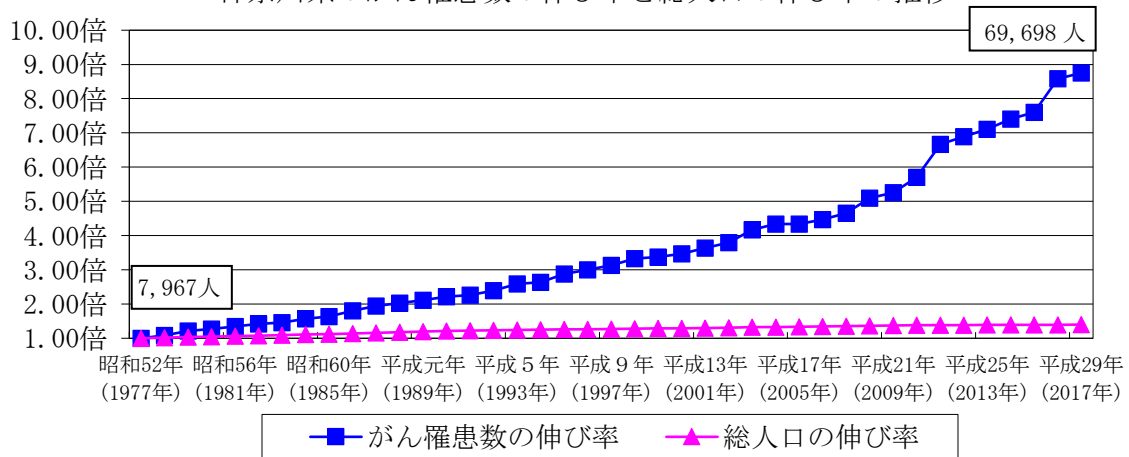
3 罹患率

(1) がん

ア がん罹患数

- 県の総人口は、昭和 52 年と平成 29 年を比較すると、伸び率は 1.40 倍となっています。これに対し、がん罹患数は昭和 52 年 7,967 人、平成 29 年 69,698 人であり、伸び率は 8.75 倍となっています。

神奈川県のがん罹患数の伸び率と総人口の伸び率の推移



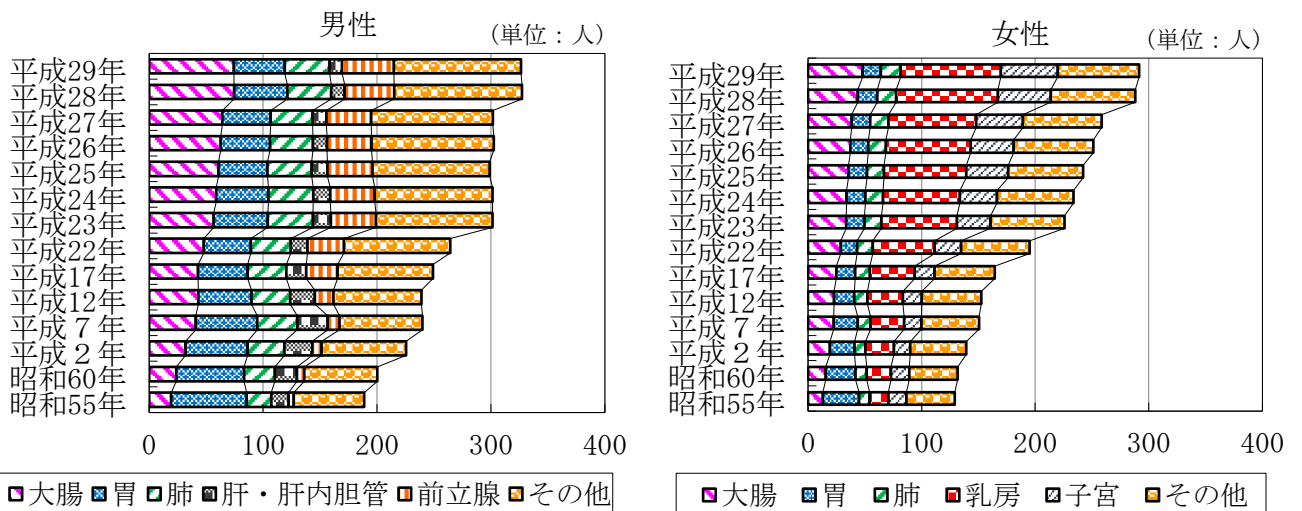
※昭和52年(1977年)を1.00とした場合の伸び率

(出典：「神奈川県悪性新生物登録事業年報」及び「神奈川県の人口と世帯」より作成)

イ 部位別年齢調整罹患率（人口 10 万対）の推移

- 県の人口 10 万人当たりのがんの罹患率は、男性は平成 23 年以降横ばいでしたが、平成 28 年から増加しており、女性は増加傾向にあります。
- 男女とも、大腸は増加傾向です。また、女性は乳房が増加傾向、子宮は緩やかな増加傾向となっています。

神奈川県のがん年齢調整罹患率（人口 10 万対）の推移



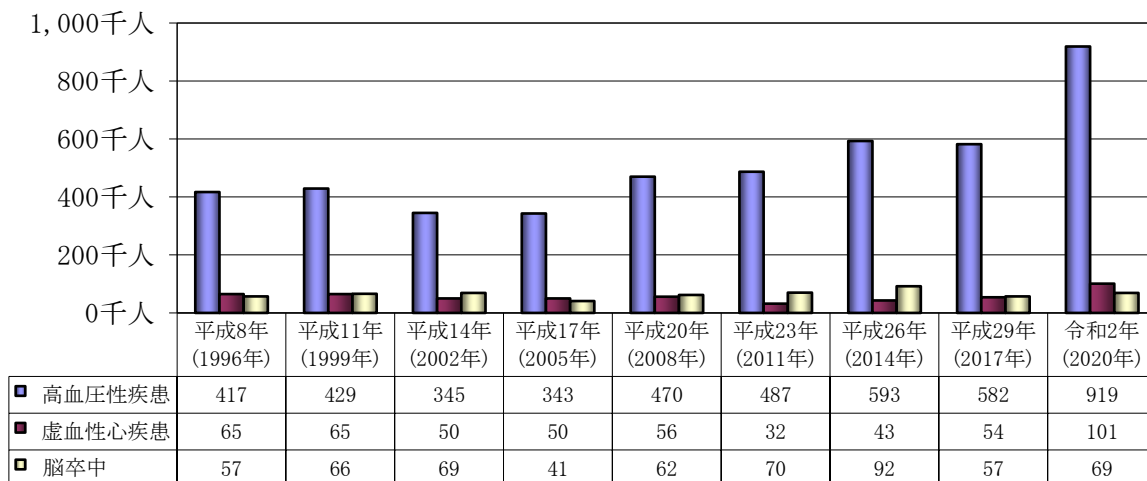
※大腸＝直腸、結腸及び肛門

(出典：「神奈川県悪性新生物登録事業年報」より作成)

(2) 循環器疾患

- 県の循環器疾患の総患者数は、高血圧性疾患が最も多く、平成14、17年には減少したものの、平成20年以降は増加傾向となっています。

神奈川県循環器疾患の総患者数



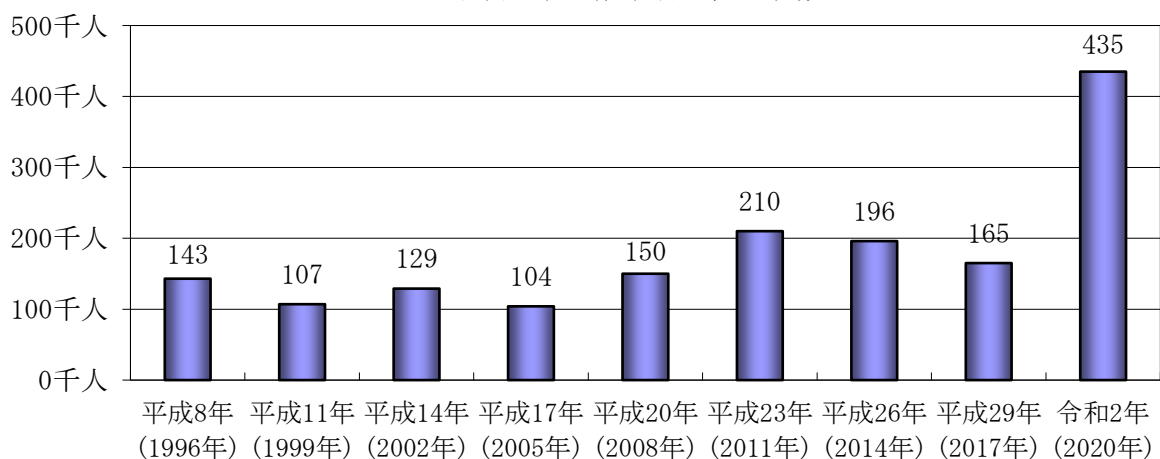
※令和2年から、調査の算出方法が変更されたため参考値とします。

(出典：患者調査 総患者数¹⁾)

(3) 糖尿病

- 県の糖尿病の総患者数は、平成29年は165千人となっており、平成20年以前より高い水準で推移しています。

神奈川県糖尿病の総患者数



※令和2年から、調査の算出方法が変更されたため参考値とします。

(出典：患者調査 総患者数)

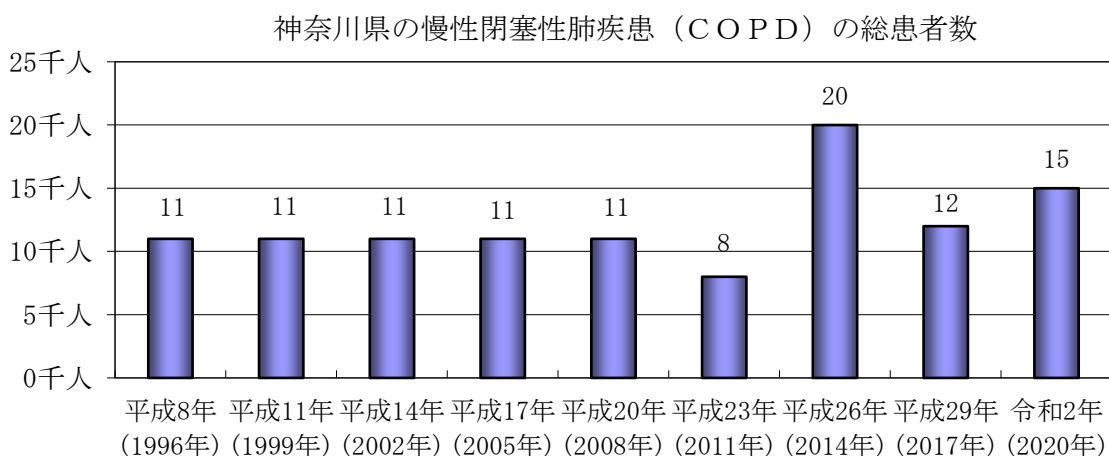
¹ 患者調査総患者数：ある傷病における外来患者が一定期間ごとに再来するという仮定に加え、医療施設の稼働日を考慮した調整を行うことにより、調査日現在において、継続的に医療を受けている者を総患者数として推計。

総患者数＝推計入院患者数＋推計初診外来患者数＋(推計再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数)

令和2年からは、「平均診療間隔」の算出方法の変更に伴い、総患者数が増加している。

(4) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

- 県のCOPDの総患者数は、平成8年から平成20年までは横ばいで推移してきましたが、平成26年に増加、平成29年には減少しています。



※令和2年から、調査の算出方法が変更されたため参考値とします。

(出典：患者調査 総患者数)

(5) 慢性腎不全

- 県の慢性腎不全の患者数は、13～29千人の間で推移しています。
- 県の新規透析導入患者数のうち、38.2%～45.1%が糖尿病腎症によるものとなっています。

慢性腎不全患者数の推移 (神奈川県・全国) (単位:千人)

	平成14年 (2002年)	平成17年 (2005年)	平成20年 (2008年)	平成23年 (2011年)	平成26年 (2014年)	平成29年 (2017年)	令和2年 (2020年)
神奈川県	13	18	15	28	21	29	58
全国	223	257	331	343	296	393	629

※令和2年から、調査の算出方法が変更されたため参考値とします。

(出典：患者調査 総患者数)

糖尿病腎症による新規透析導入患者数(神奈川県) 人数(%)

	平成22年 (2010年)	平成25年 (2013年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
透析患者数	18,258 (100.0%)	19,149 (100.0%)	20,454 (100.0%)	20,850 (100.0%)	21,156 (100.0%)	21,664 (100.0%)	21,979 (100.0%)	22,209 (100.0%)	22,489 (100.0%)
新規透析導入患者数	2,125 (11.6%)	2,265 (11.8%)	2,354 (11.5%)	2,407 (11.5%)	2,510 (11.9%)	2,351 (10.9%)	2,443 (11.1%)	2,359 (10.6%)	2,311 (10.3%)
糖尿病腎症による新規透析導入患者数	959 (45.1%)	960 (42.4%)	1,007 (42.8%)	1,039 (43.2%)	1,008 (40.2%)	953 (40.5%)	955 (39.1%)	927 (39.3%)	883 (38.2%)

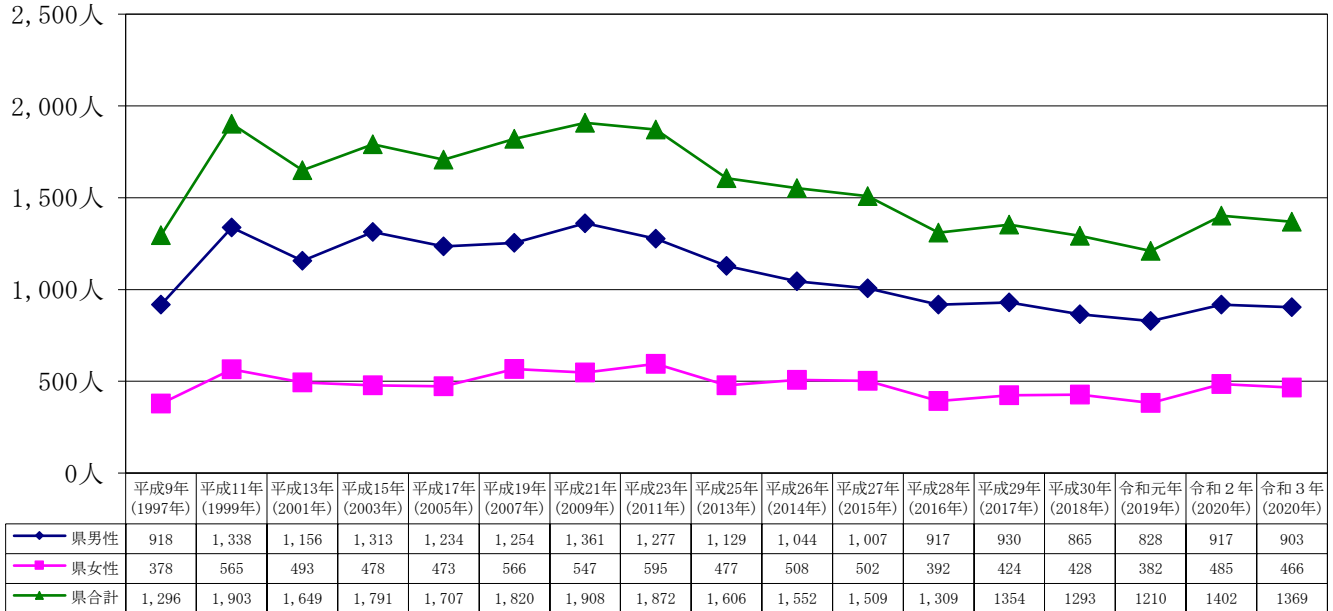
(出典：(社)日本透析医学会統計調査委員会)

4 こころの健康

(1) 自殺者数

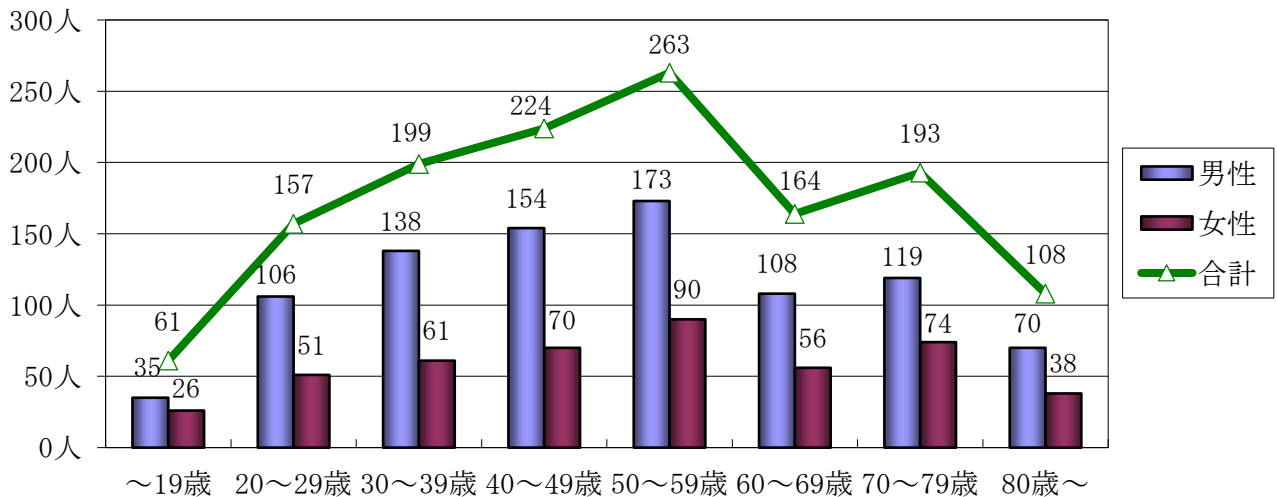
- 県の自殺者数は、平成 21 年の 1,908 人をピークに減少傾向です。
- 男女比は、概ね男性 7 対女性 3 となっています。令和 3 年では、50～59 歳の男性の自殺者数が最も多くなっています。

神奈川県自殺者数の年次推移



(出典：人口動態統計)

令和3年神奈川県の自殺者数の男女別・年齢階級別

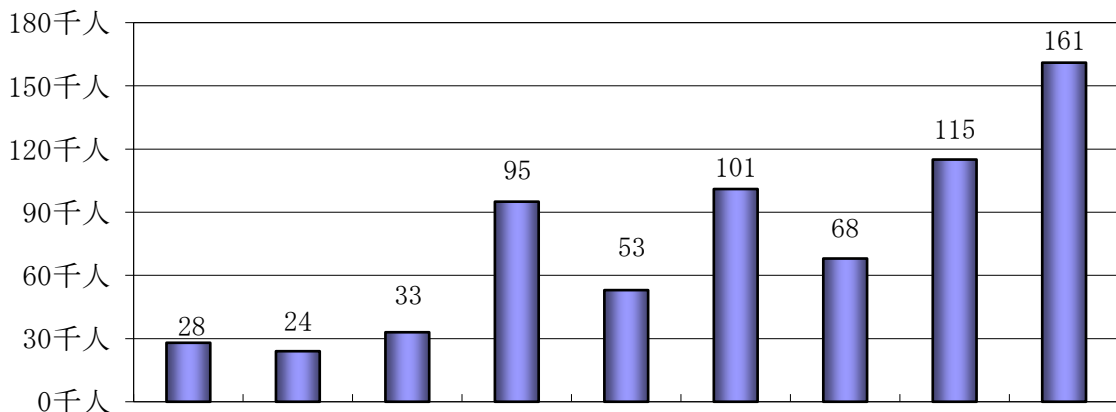


(出典：人口動態統計)

(2) 気分障害（躁うつ病を含む）患者数

- 県気分障害の総患者数は、平成17年に急増して以降、増減を繰り返しています。

神奈川県気分障害（躁うつ病を含む）の総患者数



平成8年 平成11年 平成14年 平成17年 平成20年 平成23年 平成26年 平成29年 令和2年
(1996年) (1999年) (2002年) (2005年) (2008年) (2011年) (2014年) (2017年) (2020年)

※令和2年から、調査の算出方法が変更されたため参考値とします。

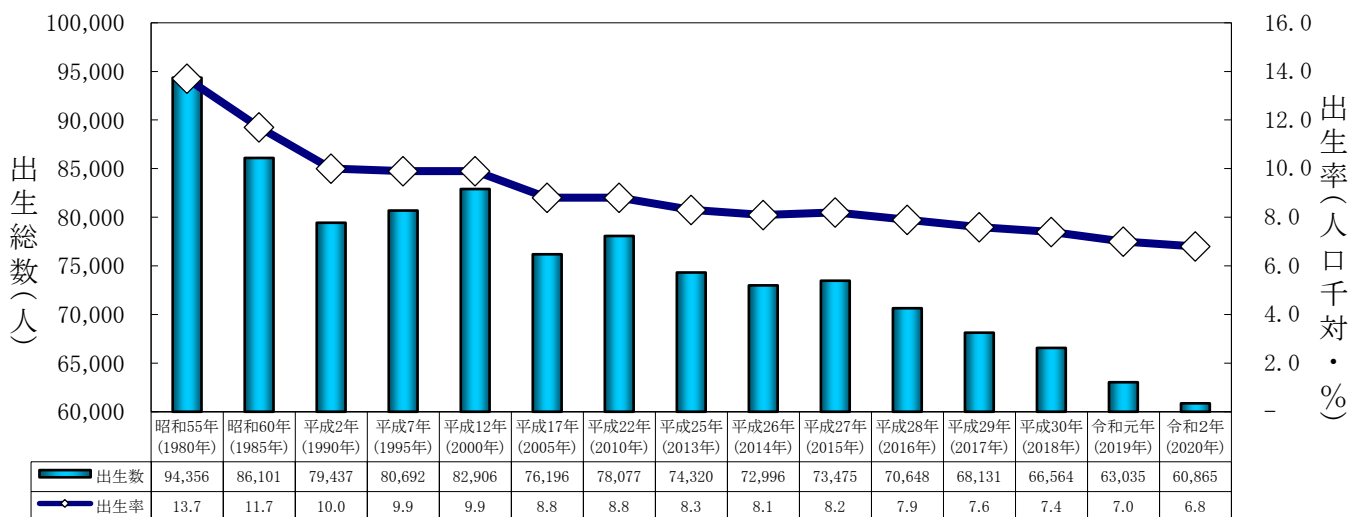
(出典：患者調査 総患者数)

5 次世代の健康

(1) 出生数

- 県の出生数は、近年、減少傾向で推移しており、本計画策定時の平成25年以降の出生率（人口千対）は、減少しています。

神奈川県の出生数及び出生率

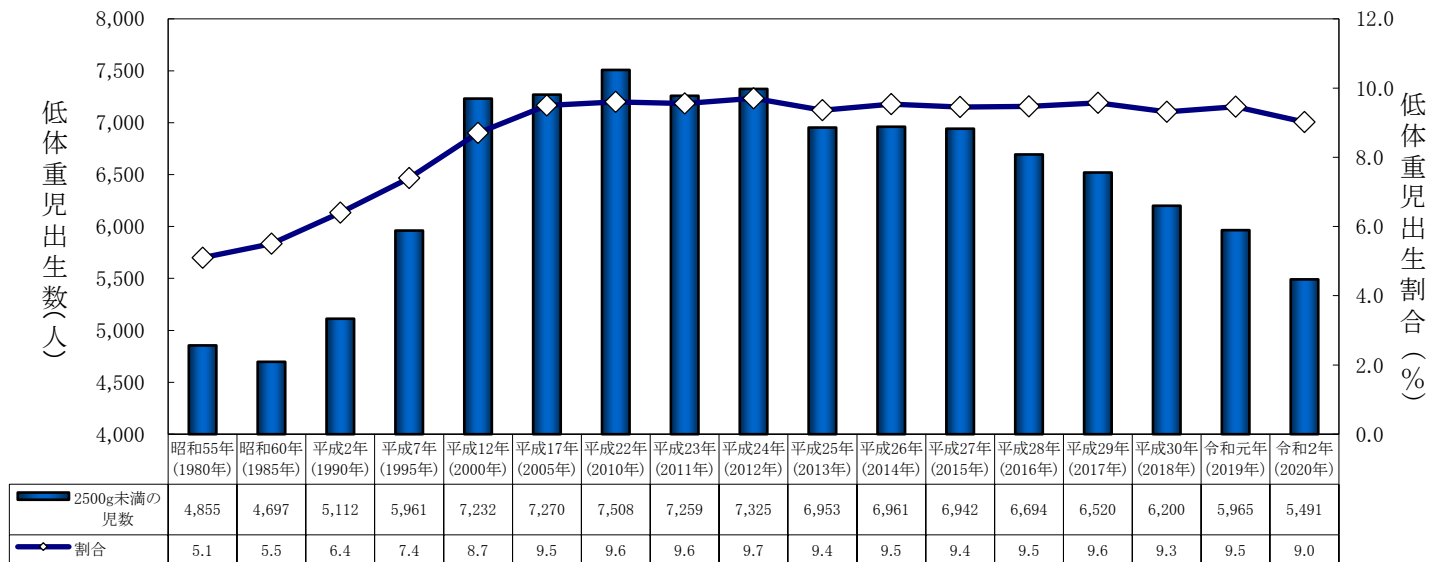


(出典：神奈川県衛生統計年報)

(2) 低出生体重児の出生割合

- 県の低出生体重児の出生数は、平成 22 年まで増加していましたが、平成 28 年以降減少傾向にあります。
- 平成 17 年からの出生割合は、9.0~9.7%の間で推移しています。

神奈川県の高出生体重児の出生数及び出生割合



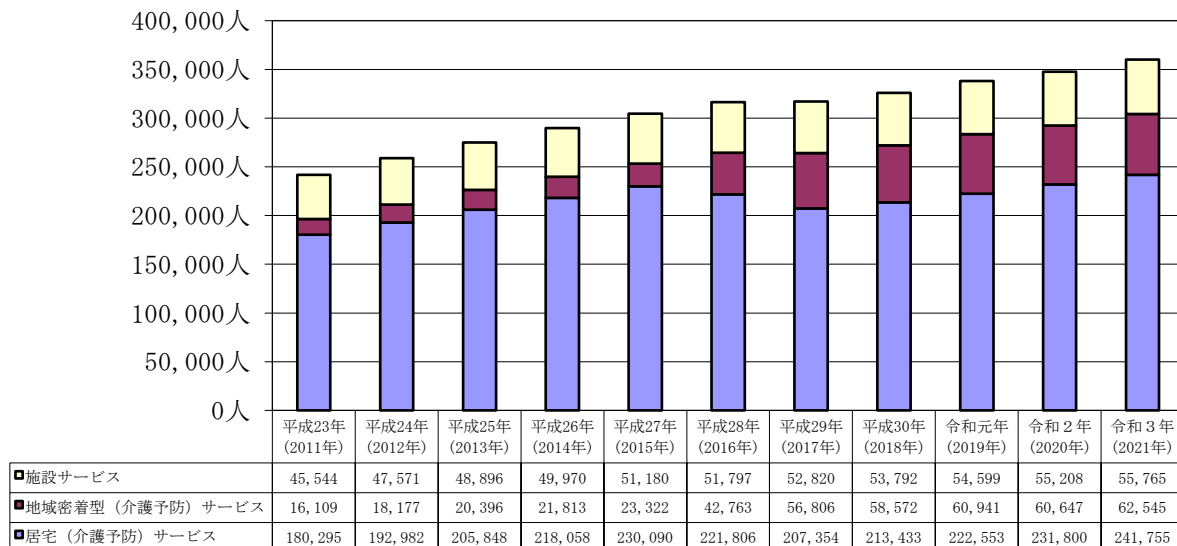
(出典：神奈川県衛生統計年報)

6 高齢者の健康

(1) 介護保険サービス利用者数

- 県の介護保険サービス利用者は、増加しています。居宅（介護予防）サービス利用者は、平成 27 年をピークに一旦減少しましたが、再び増加に転じています。本計画策定時の平成 25 年と比べると、令和 3 年は、施設サービス利用者が 6,869 人、居宅（介護予防）サービス利用者が 35,907 人増加しています。

神奈川県の高齢者の健康

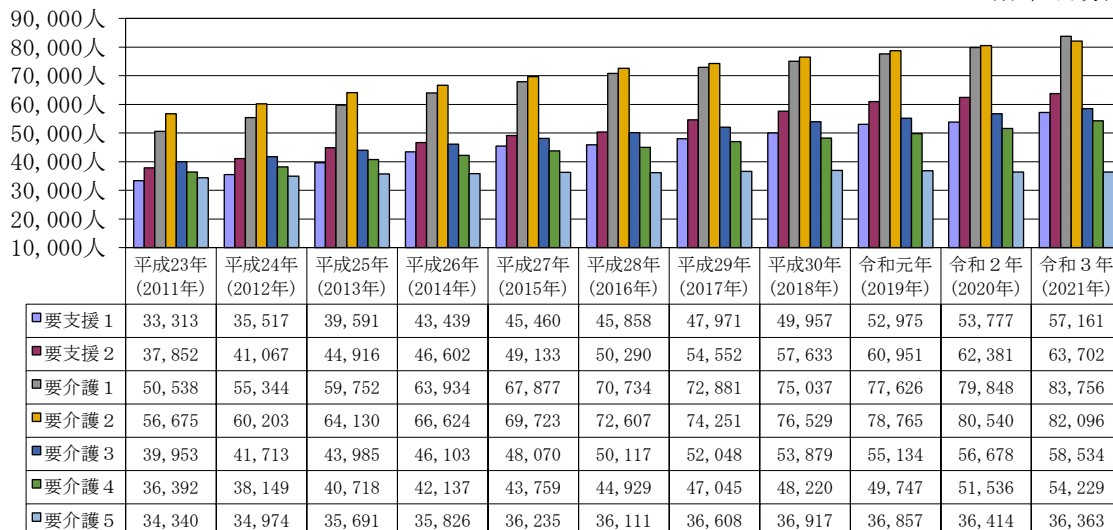


(出典：介護保険事業状況報告)

(2) 要介護認定者の内訳

- 県の要介護（要支援）認定者は、増加傾向にあります。
- 介護度別にみると、要介護1、2が多くなっています。

神奈川県介護度別要介護（要支援）認定者数 (各年9月分)



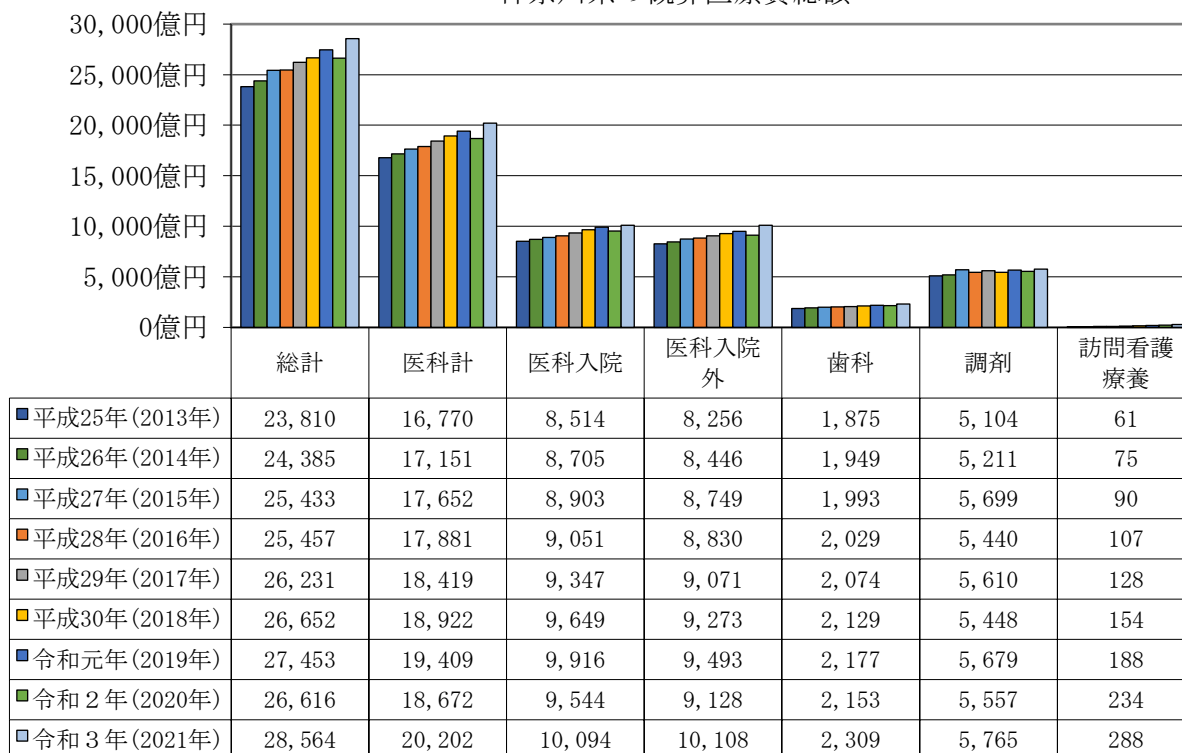
(出典：介護保険事業状況報告)

7 医療費

(1) 医療費

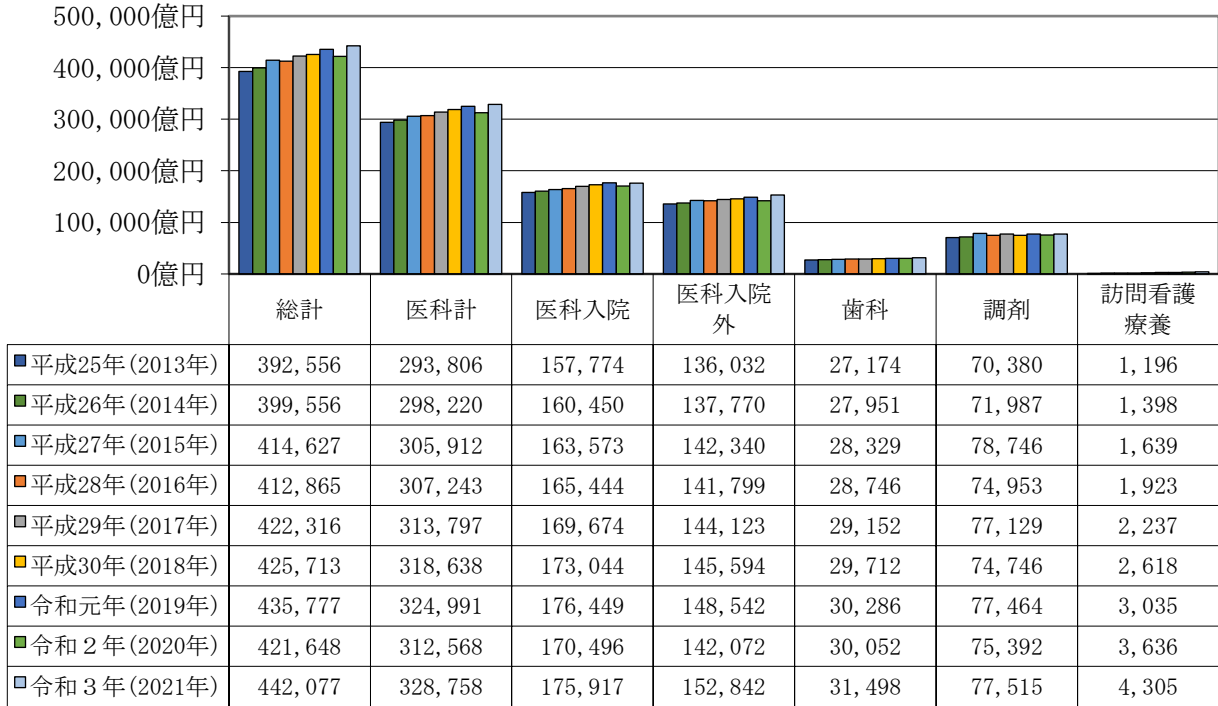
- 県の概算医療費の総計は増加し続けてきましたが、令和2年は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えなどの影響を受け、やや減少しています。

神奈川県の概算医療費総額



(出典：医療費動向調査)

全国の概算医療費総額



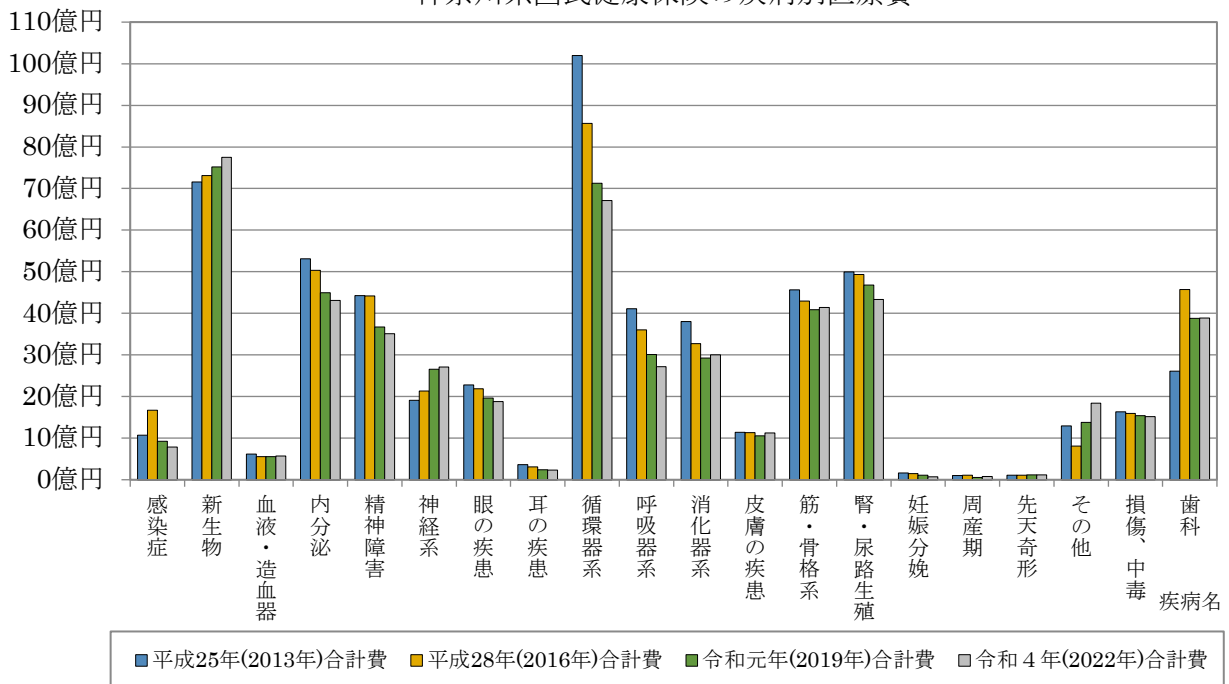
(出典：医療費動向調査)

(2) 国民健康保険における主な医療費

ア 疾病別医療費

- 国民健康保険の疾病別医療費は、循環器系、新生物で高く推移していますが、循環器系は減少傾向となっています。

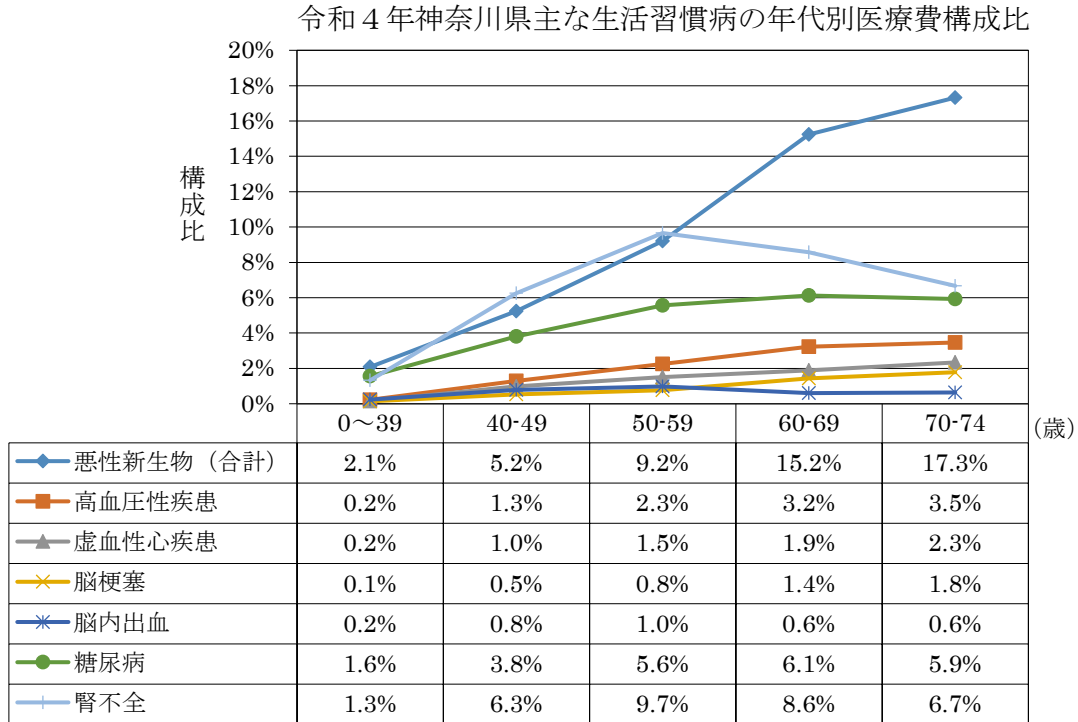
神奈川県国民健康保険の疾病別医療費



(出典：神奈川県国民健康保険団体連合会国保データベース (KDB) システム、各年5月)

イ 主な生活習慣病の年代別医療費構成比

- 令和4年の県の主な生活習慣病の年代別医療費構成比をみると、40～50歳代は腎不全が多く、60～74歳は悪性新生物が多くなっています。
- 糖尿病は、0～39歳を除く全ての年代で3番目に多くなっています。

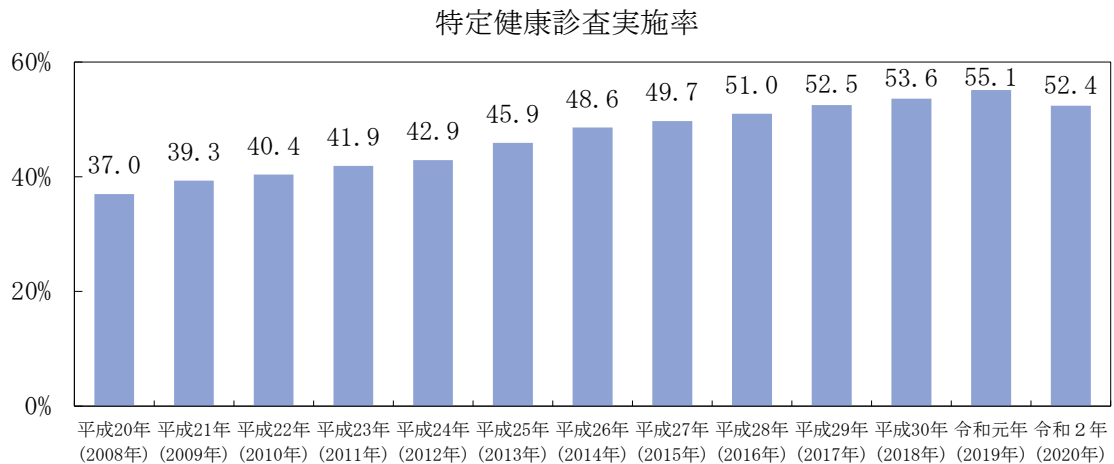


(出典：神奈川県国民健康保険団体連合会国保データベース（KDB）システム、令和4年5月)

8 特定健康診査・特定保健指導

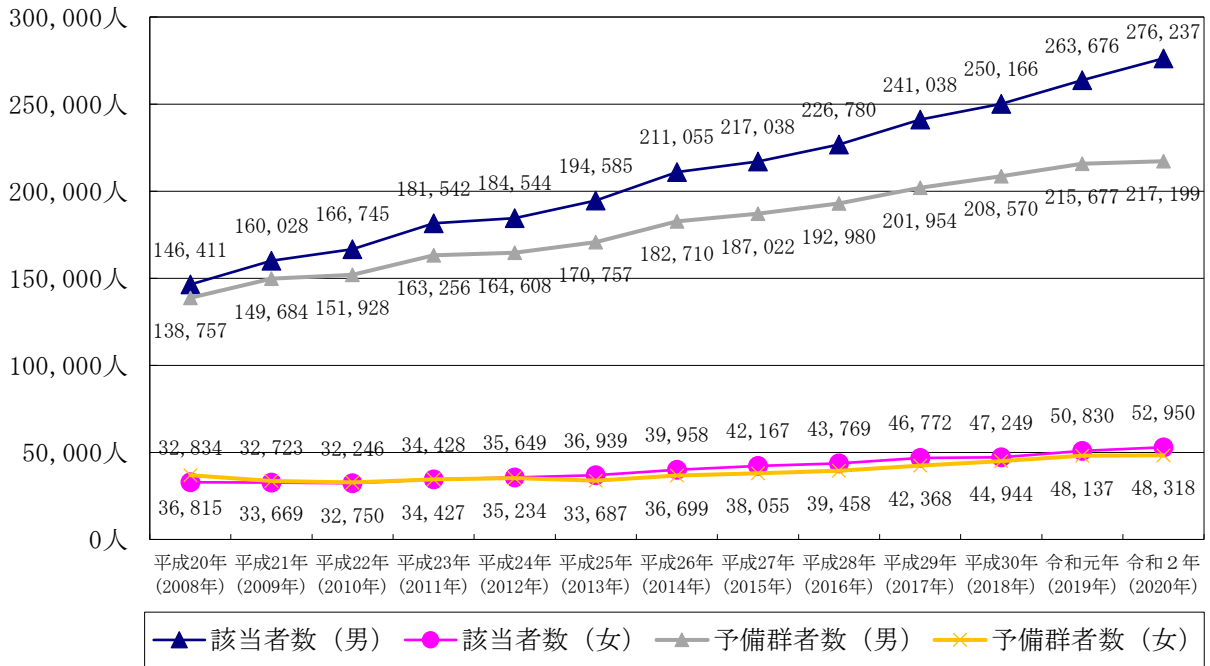
(1) 特定健康診査

- 県の特定健康診査の実施率は、年々増加しており、計画策定年の平成25年に比べて令和2年は6.5ポイント増加しています。
- 県の特定健康診査の結果のメタボリックシンドローム該当者数は、男女とも年々増加しています。



(出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況)

メタボリックシンドローム該当者数・予備群者数

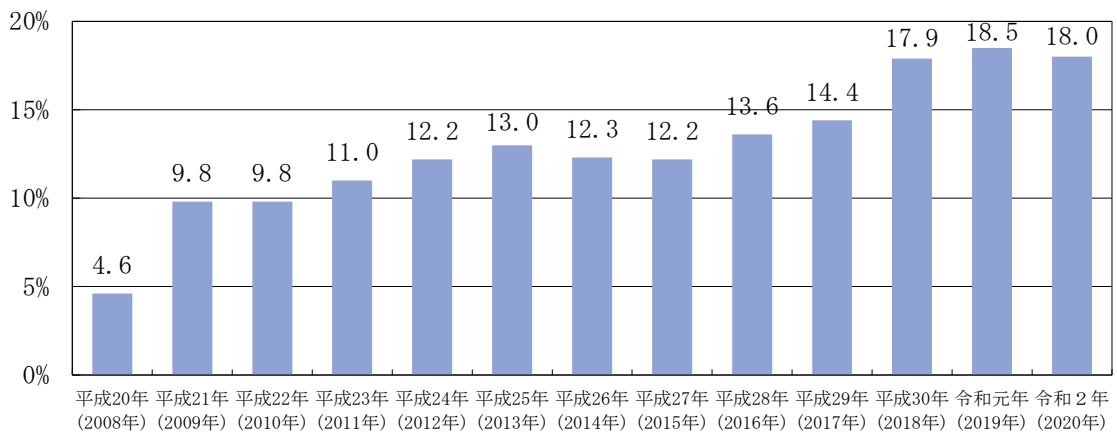


(出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況)

(2) 特定保健指導

- 県の特定保健指導実施率は、計画策定年の平成25年に比べ令和2年は5.0ポイント増加しています。

特定保健指導実施率



(出典：特定健康診査・特定保健指導実施状況)