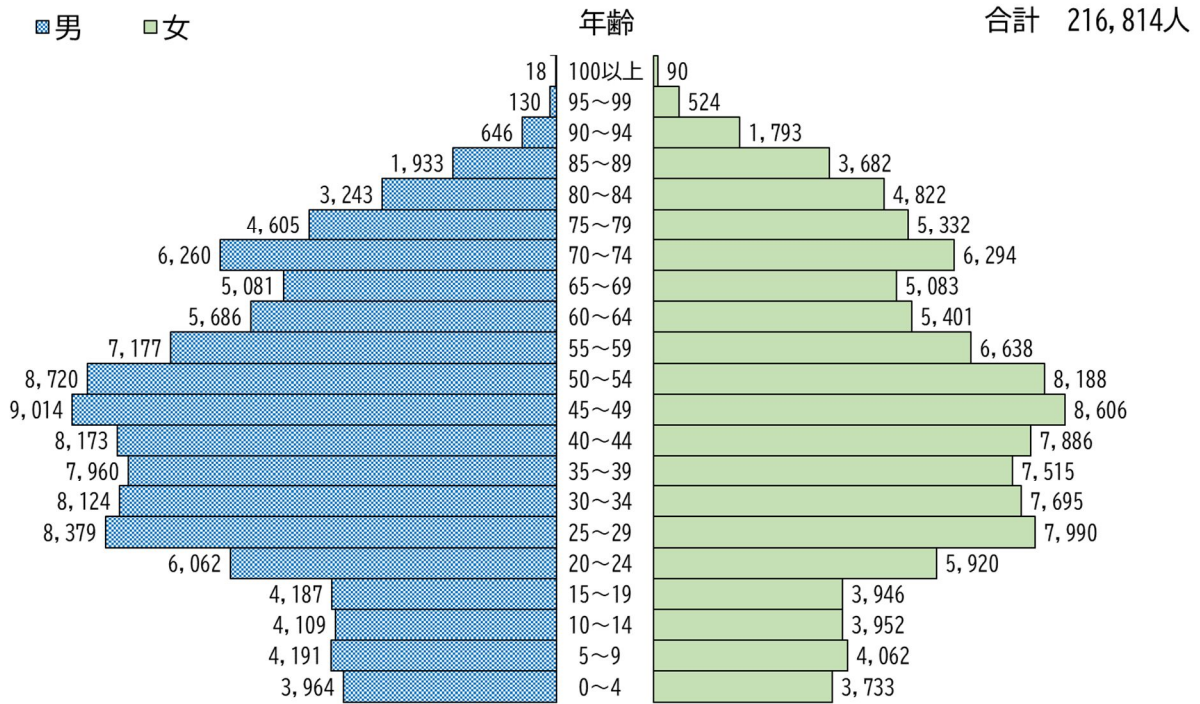


第2章 区民の健康を取り巻く現状

第1節 人口動態

荒川区の住民基本台帳人口は、令和5年1月1日現在 216,814 人となっています。
 老年人口（65歳以上）の比率は 23%前後で推移しています。



出典：住民基本台帳（令和5年1月1日現在）

	H31年1月1日		R2年1月1日		R3年1月1日		R4年1月1日		R5年1月1日	
	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合	人	割合
老年人口 (65歳以上)	50,195	23.2%	50,157	23.1%	50,143	23.2%	49,851	23.1%	49,536	22.8%
老年人口比率% 特別区内の荒川区順位	4位		4位		5位		5位		5位	
生産年齢人口 (15～64歳)	141,083	65.3%	142,277	65.5%	141,772	65.5%	141,384	65.6%	143,267	66.1%
年少人口 (14歳以下)	24,688	11.4%	24,712	11.4%	24,620	11.4%	24,308	11.3%	24,011	11.1%
年少人口比率% 特別区内の荒川区順位	12位		12位		11位		11位		12位	
総数	215,966		217,146		216,535		215,543		216,814	

出典：住民基本台帳（各年1月1日現在）

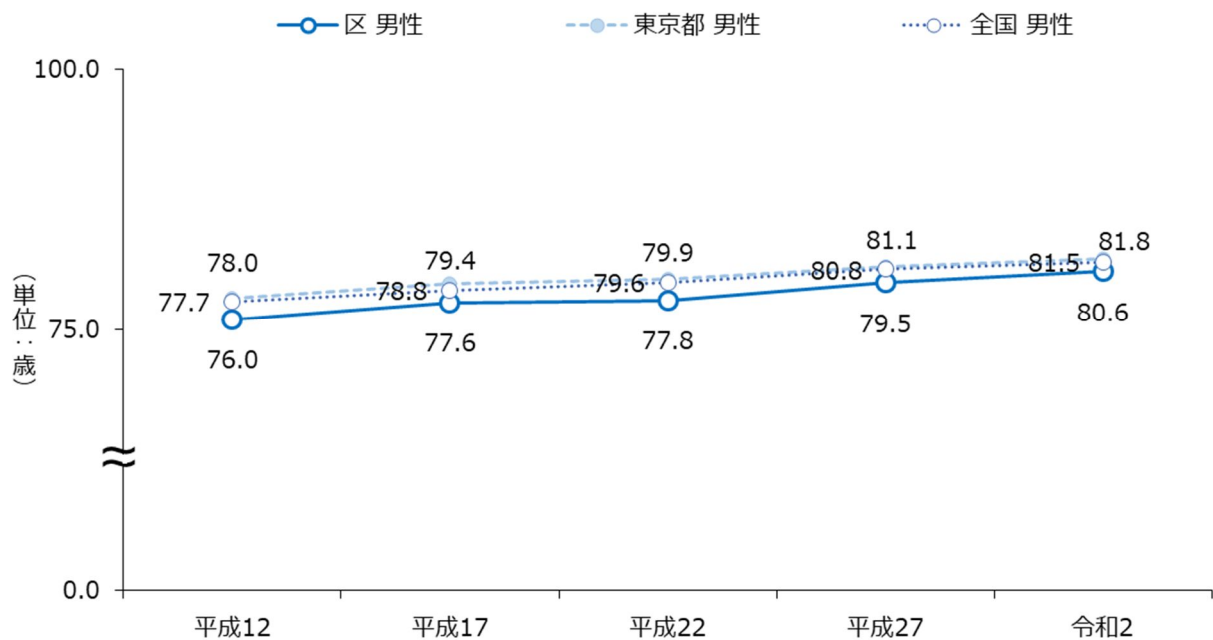
国の高齢人口比率（令和5年9月15日推計）：29.1%

東京都の高齢人口比率（令和5年9月15日推計）：23.5%

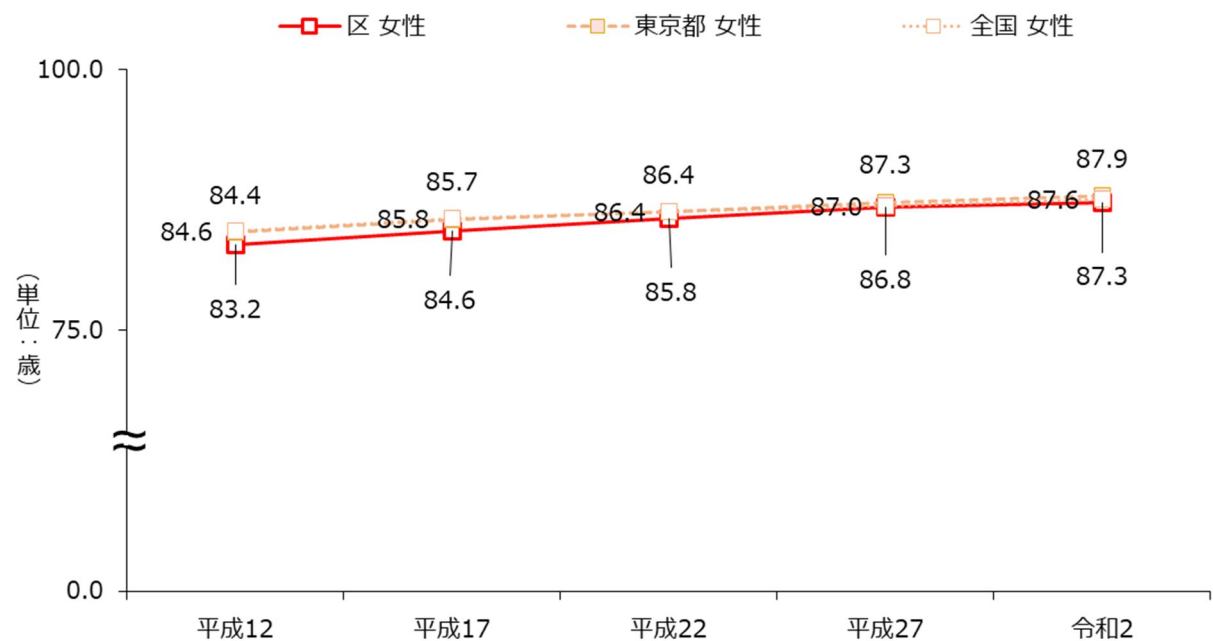
第2節 平均寿命

荒川区の平均寿命は、最新値（令和2年）で男性が80.6歳（特別区20位）、女性が87.3歳（特別区19位）となっています。また、男女ともに全国・東京都と比べて低くなっています。

男性の平均寿命



女性の平均寿命



出典：厚生労働省・市区町村別生命表

65 歳健康寿命（東京都保健所長会方式）について

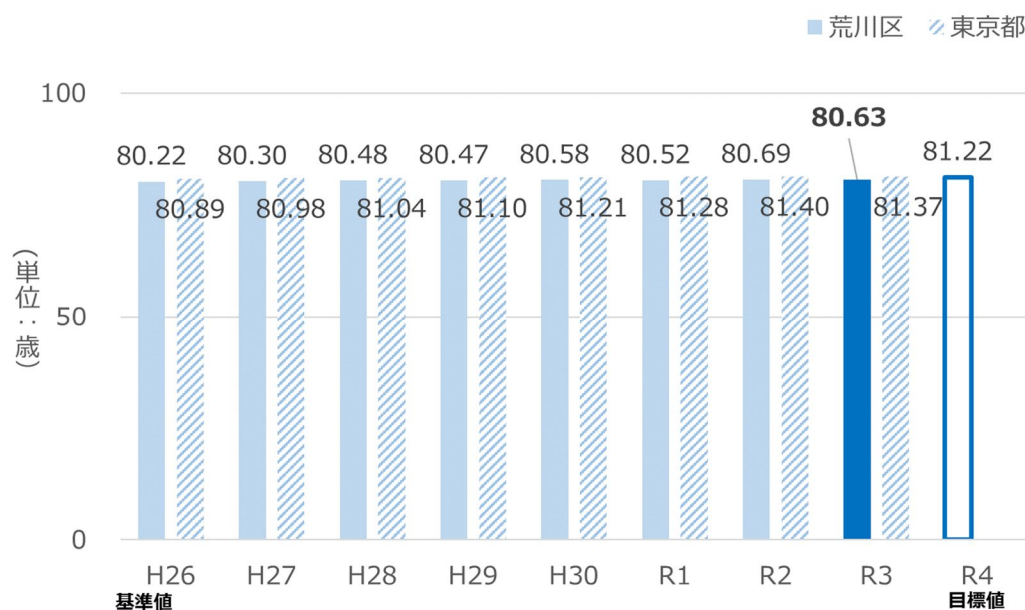
- 65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65 歳の人が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態（65 歳平均自立期間）を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを言います。
- 東京都では「65 歳健康寿命（東京都保健所長会方式）」を活用することで、都内の自治体ごとの健康寿命の算出や比較が可能になっています。
- 要介護認定をもとに、「要支援 1 以上」、「要介護 2 以上」を障害と規定し、2 パターンの健康寿命を算出しています。
- 平均寿命は「0 歳における平均余命」のことですが、健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を示しています。

$$65 \text{ 歳健康寿命（歳）} = 65 \text{ 歳} + 65 \text{ 歳平均自立期間（年）}$$

第3節 65歳健康寿命

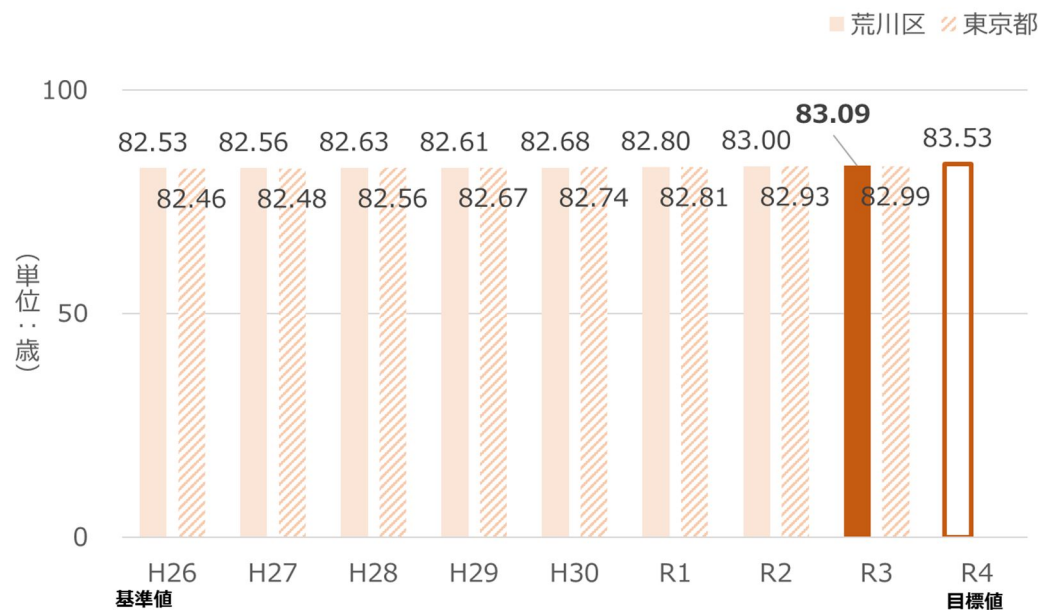
荒川区の65歳健康寿命は、男性が80.63歳（特別区21位）、女性が83.09歳（特別区7位）です。前計画期間の目標値は達成しませんでした。令和3年度の数値では、女性は東京都を上回っています。

65歳健康寿命（男性）



出典：東京都福祉保健局統計

65歳健康寿命（女性）

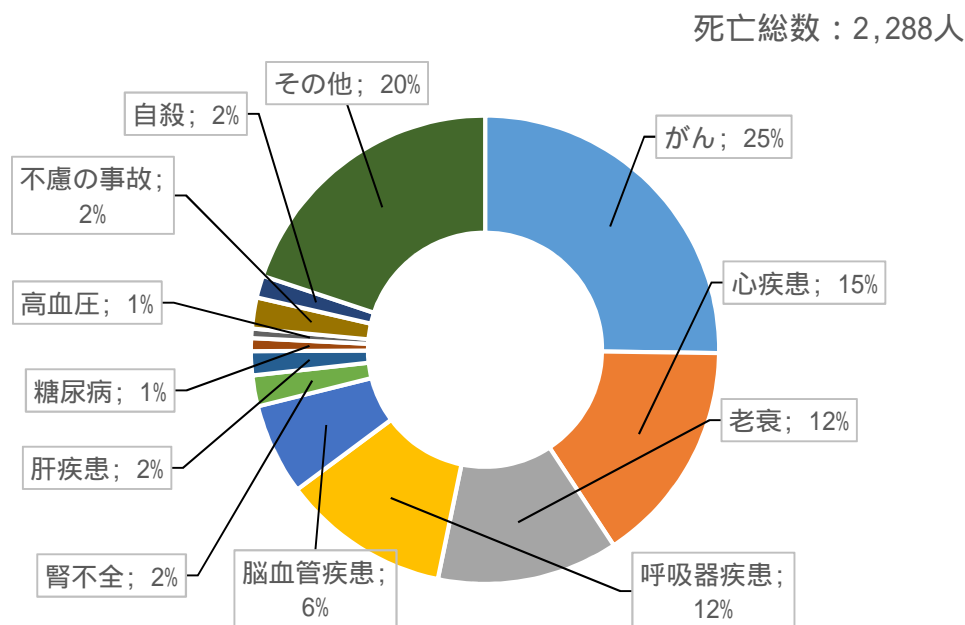


出典：東京都福祉保健局統計

第4節 死亡の状況

荒川区における年間死亡数は男女合わせて総数 2,288 人（令和 4 年）で、死因別にみると、1 位が悪性新生物（がん）（25%）、2 位が心疾患（15%）、3 位が老衰（12%）となっており、この 3 死因で 52%を占めています。令和 3 年の状況を見ても同様に、東京都全体もほぼ同様の死亡順位・割合となっています。

令和 4 年主要死因の割合



出典：荒川区保健事業概要

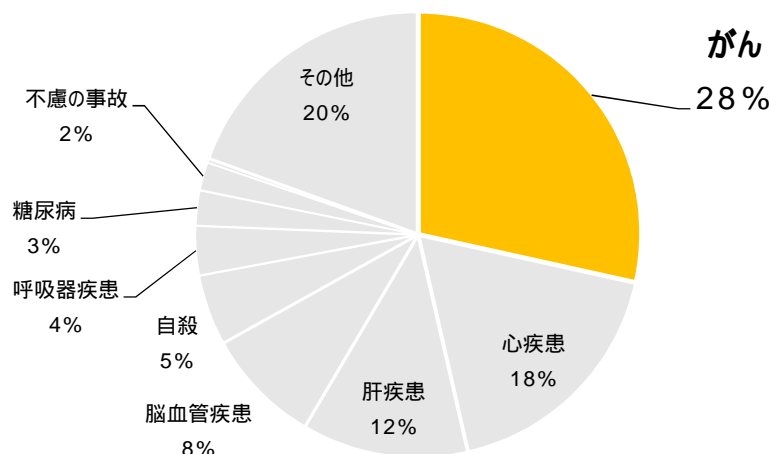
令和 3 年死亡順位 荒川区と東京都

荒川区				東京都			
順位	死因	死亡数	構成比	順位	死因	死亡数	構成比
1 位	がん	510	23.5%	1 位	がん	34,341	26.9%
2 位	心疾患	347	16.0%	2 位	心疾患	19,002	14.9%
3 位	老衰	242	11.1%	3 位	老衰	13,951	10.9%
4 位	脳血管疾患	146	6.7%	4 位	脳血管疾患	8,913	7.0%
5 位	肺炎	131	6.0%	5 位	肺炎	5,865	4.6%
死亡総数		2,172		死亡総数		127,649	

出典：荒川区保健事業概要、東京都福祉保健局人口動態統計

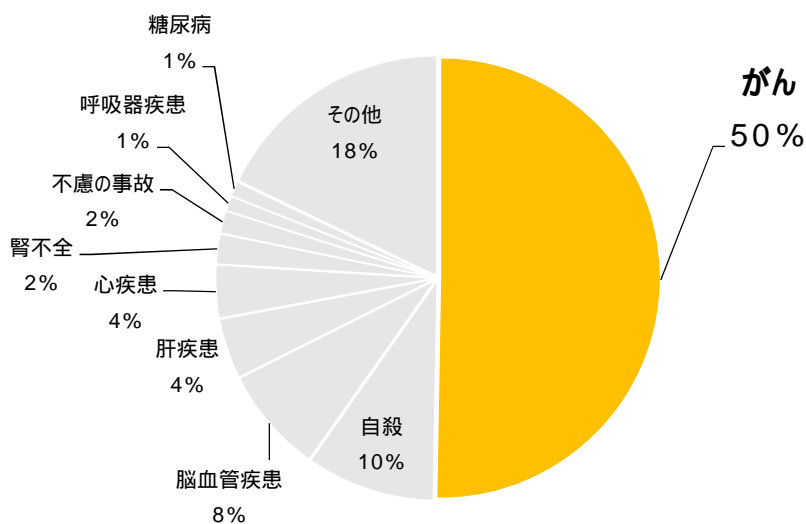
荒川区における働き盛り世代（40～64歳）の死亡（以下「早世」という。）数は男性390人、女性179人（令和元～3年）で、死因別にみると、男女ともに1位が悪性新生物（がん）となっており、女性では50%と死因の約半数を占めています。

令和元～3年 早世事由（男性）



出典：荒川区保健事業概要

令和元～3年 早世事由（女性）

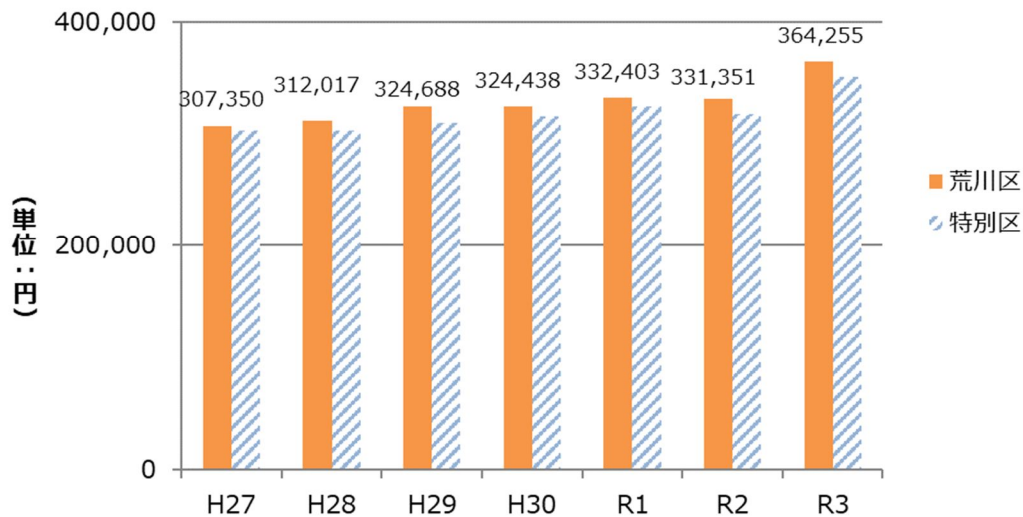


出典：荒川区保健事業概要

第5節 医療費の状況

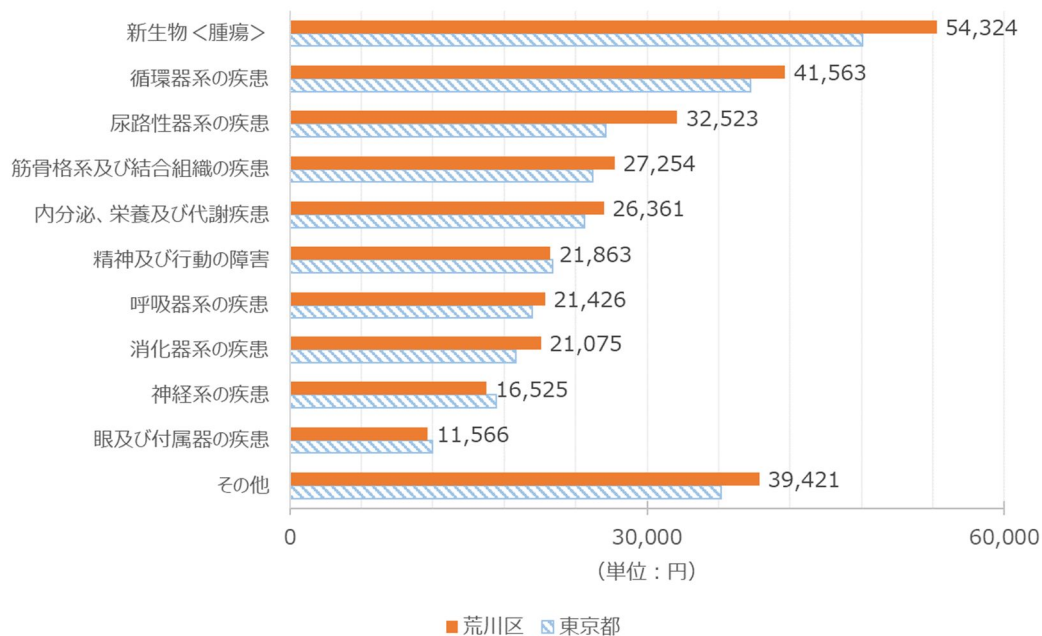
荒川区の国民健康保険における医療費は年々増加傾向で、疾病大分類別医療費は、生活習慣病と関連する疾病を含む新生物（腫瘍）、循環器系の疾患、尿路性器系の疾患が上位を占めています。

国民健康保険医療費（1人当たり）の推移（R3は暫定値）



出典：国民健康保険保険者別事業状況分析表

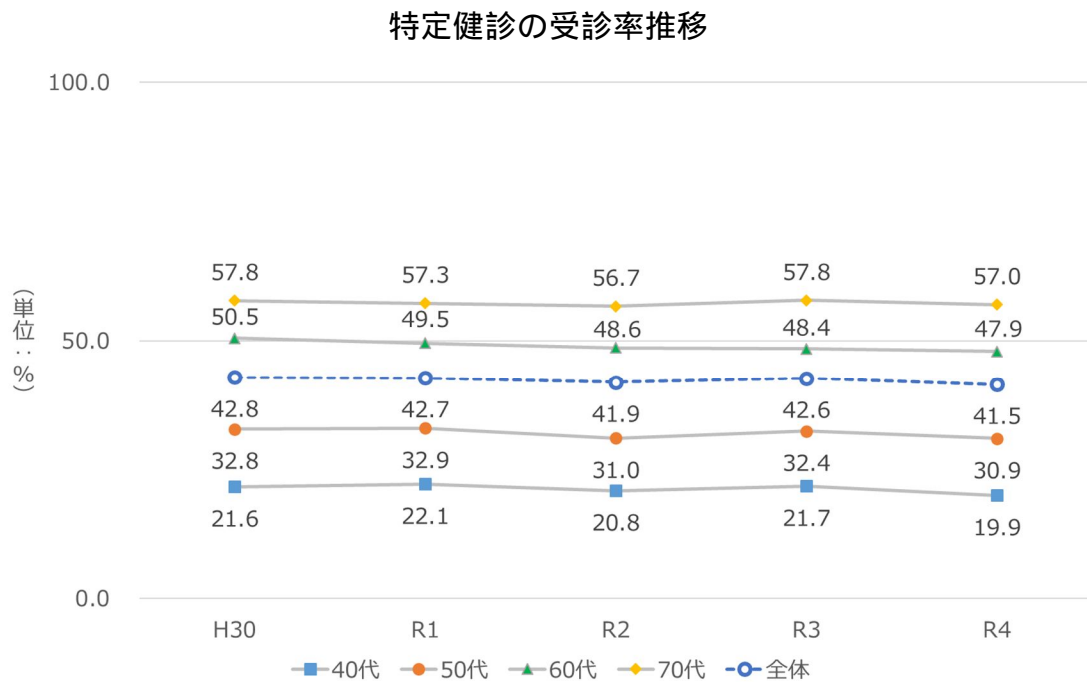
疾病大分類別医療費（1人当たり）(令和4年度)



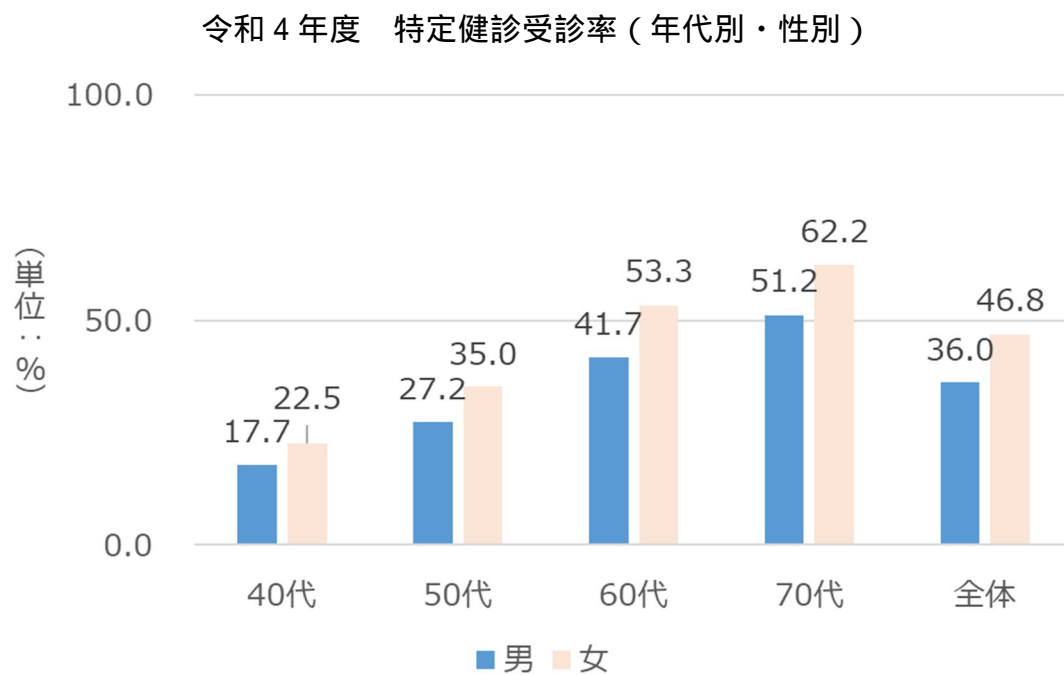
出典：国民健康保険データベース

第6節 特定健診の状況

荒川区の国民健康保険特定健康診査の受診率は、横ばいの状況が続いています。



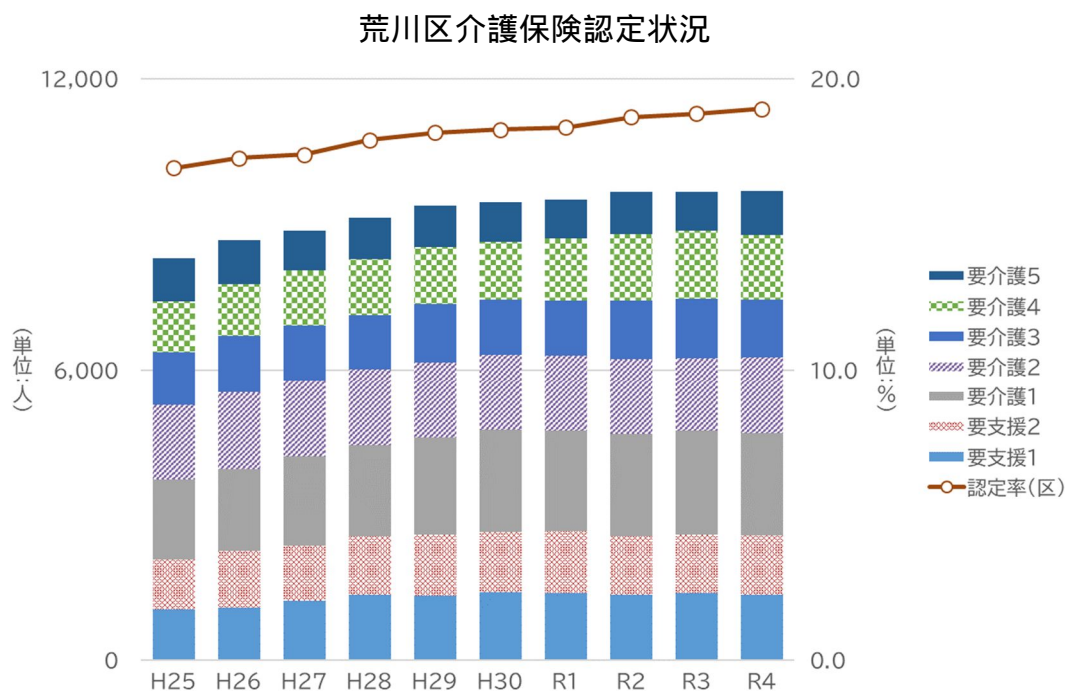
出典：保健予防課



出典：保健予防課

第7節 要介護等認定者の状況

荒川区の介護保険の認定者数・認定率は、増加傾向にあります。



年度		H25	H26	27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
認定者数	総数	8,310	8,673	8,877	9,136	9,396	9,465	9,509	9,677	9,680	9,685
	要支援1	1,046	1,090	1,226	1,343	1,338	1,394	1,376	1,346	1,375	1,344
	要支援2	1,032	1,168	1,130	1,211	1,249	1,258	1,294	1,215	1,209	1,228
	要介護1	1,645	1,679	1,842	1,889	2,017	2,108	2,075	2,114	2,163	2,115
	要介護2	1,548	1,605	1,594	1,568	1,552	1,557	1,562	1,556	1,501	1,578
	要介護3	1,101	1,161	1,136	1,124	1,215	1,145	1,134	1,205	1,224	1,181
	要介護4	1,053	1,075	1,130	1,158	1,164	1,188	1,265	1,372	1,399	1,334
	要介護5	885	895	819	843	861	815	803	869	809	905
認定率	区	16.9	17.3	17.4	17.9	18.2	18.3	18.3	18.7	18.8	19.0
	都	17.7	18.0	18.1	18.3	18.7	19.1	19.4	19.6	19.9	20.2
	国	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5	18.7	18.9	19.0

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」、介護保険システム「介護保険事業状況報告」

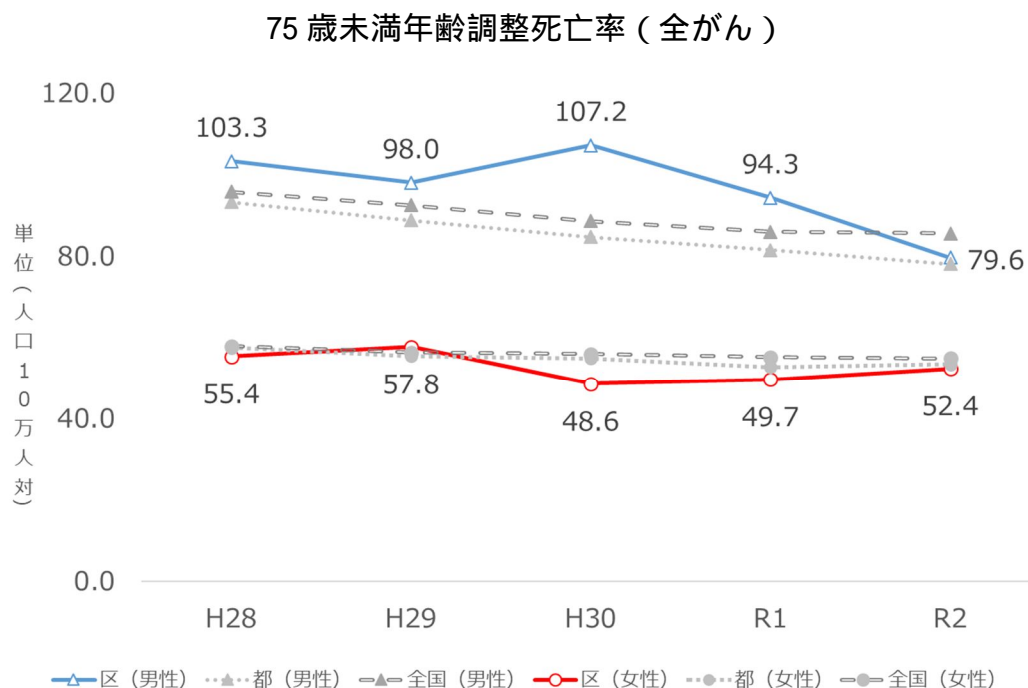
4年度の東京都と全国の数値は2月末現在

介護保険制度について

- 介護保険制度では、65歳以上の被保険者を「第1号被保険者」、40歳以上65歳未満の被保険者を「第2号被保険者」としています。
- 認定率は、被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合です。通常、認定率は第1号被保険者の割合を指します。算出方法は「認定率 = 第1号被保険者の要介護・要支援認定者数 ÷ 第1号被保険者数」となります。

第8節 がんの状況

荒川区の全てのがんを合計した 75 歳未満年齢調整死亡率及びがん検診受診率は以下のとおりです。



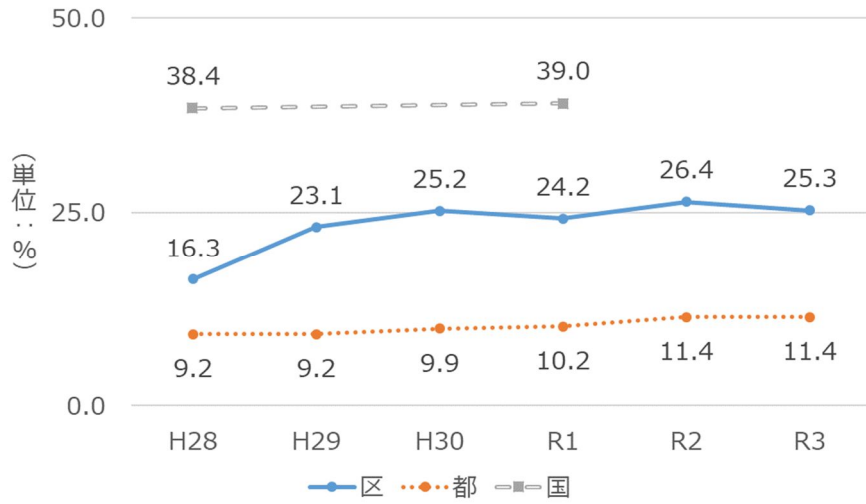
年度		H28	H29	H30	R1	R2
男性	区	103.3	98.0	107.2	94.3	79.6
	都	93.3	88.8	84.7	81.5	78.1
	国	95.8	92.5	88.6	86.0	85.6
女性	区	55.4	57.8	48.6	49.7	52.4
	都	57.6	55.5	54.9	52.8	53.5
	国	58.0	56.4	56.0	55.2	54.9

出典：東京都福祉保健局

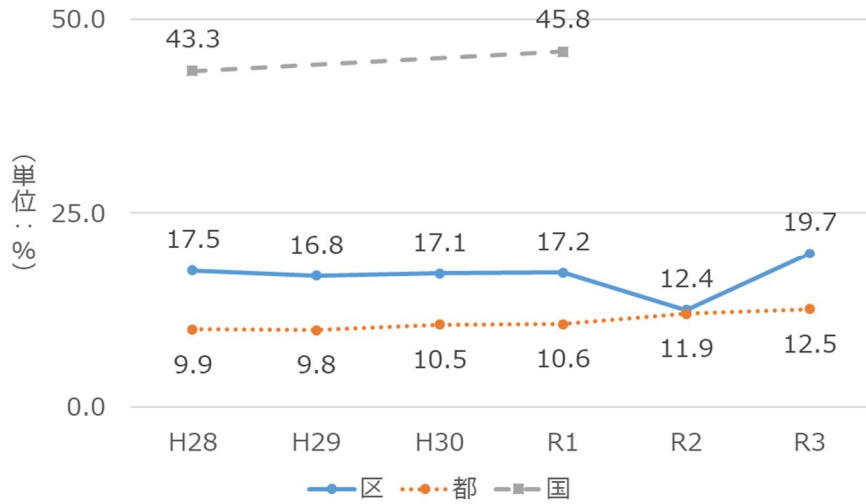
75 歳未満年齢調整死亡率について

- もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率を指します。基準人口は、国内では一般的に昭和 60 年モデル人口が用いられ、年齢構成の異なる集団について、より正確に地域や年次比較をすることができます。死亡数が少ないほど低くなりますが、百分率ではないため、100 を超える場合があります。
- 75 歳未満年齢調整率を用いることで高齢化の影響を除去し、75 歳以上の死亡を除くことで壮年期での死亡の減少を高い精度で評価することができます。

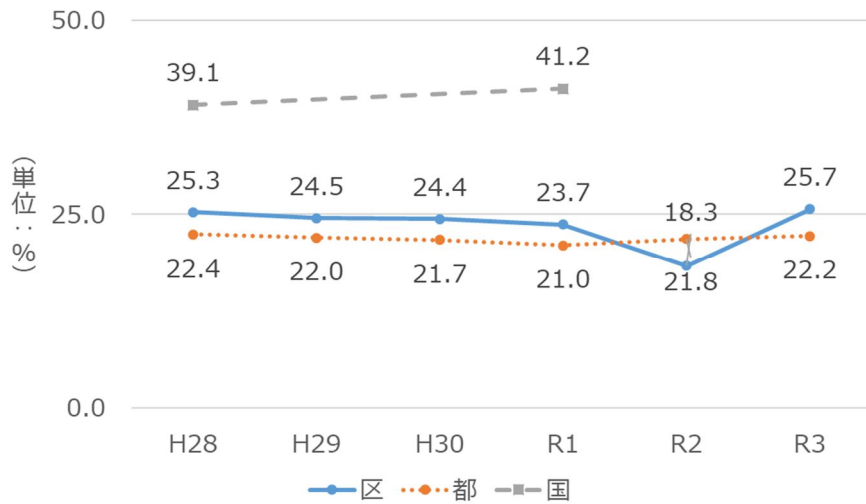
胃がん検診受診率



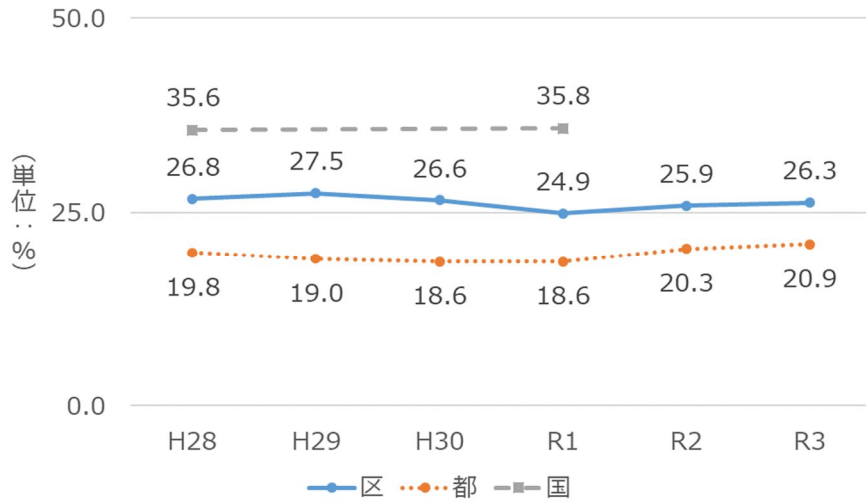
肺がん検診受診率



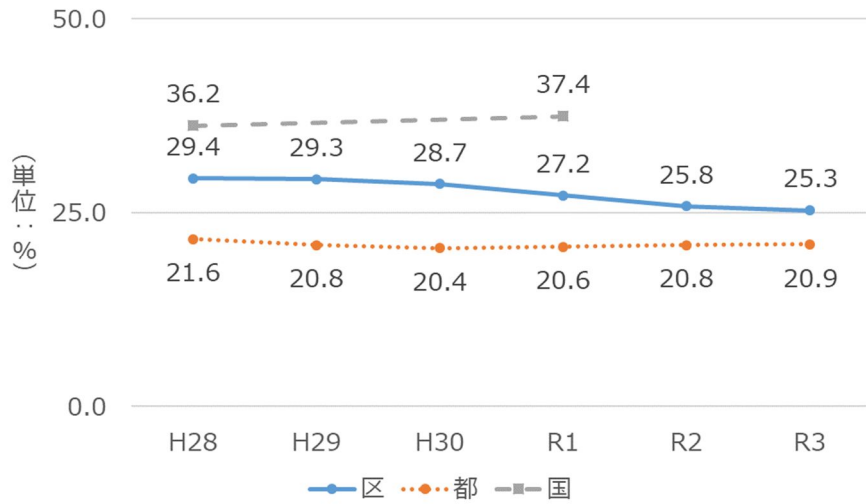
大腸がん検診受診率



子宮頸がん検診受診率



乳がん検診受診率



出典：東京都福祉保健局

国数値はR1まで