

## 第2章 市の現状

---

# 1 統計データなどからみる現状

## (1) 人口に関する状況

### ① 人口の構成と推計

5歳階級別の人口ピラミッドは、平成29(2017)年では、市では男女ともに60～69歳と40～49歳の働き盛り世代の占める割合が多く、県と比較すると60～64歳の占める割合が多い構成となっています。

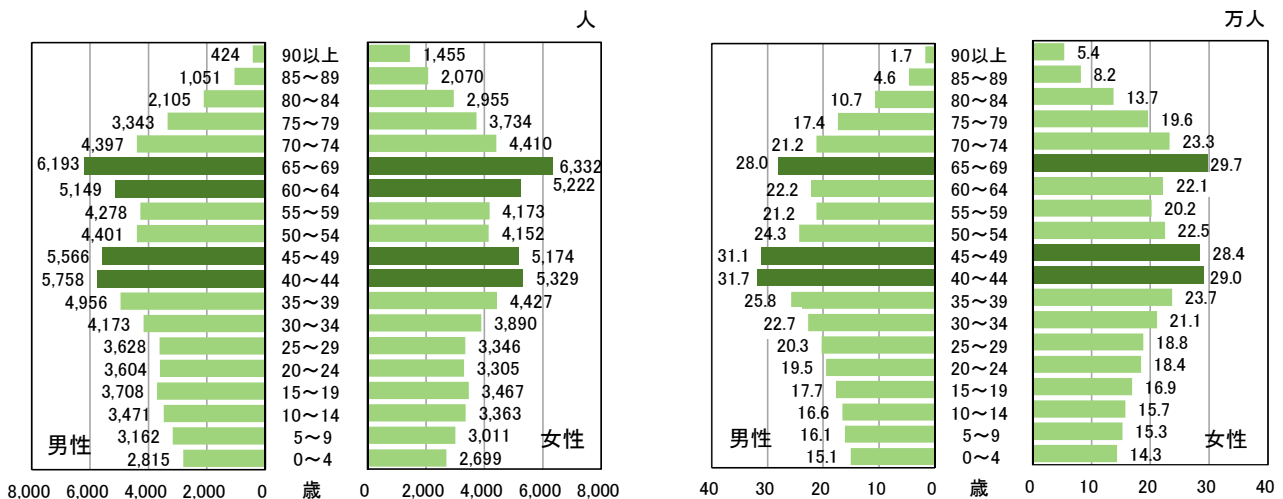
平成52(2040)年将来推計人口では、少子高齢化が進行し、市では男女ともに60～69歳の占める割合が多くなり、女性では70～74歳と85歳以上の占める割合も多くなる見込みとなっています。県と比較すると、女性の80～89歳の占める割合が多くなる見込みです。

#### ■人口構成と将来推計人口(人口ピラミッド)

平成29(2017)年

深谷市

埼玉県

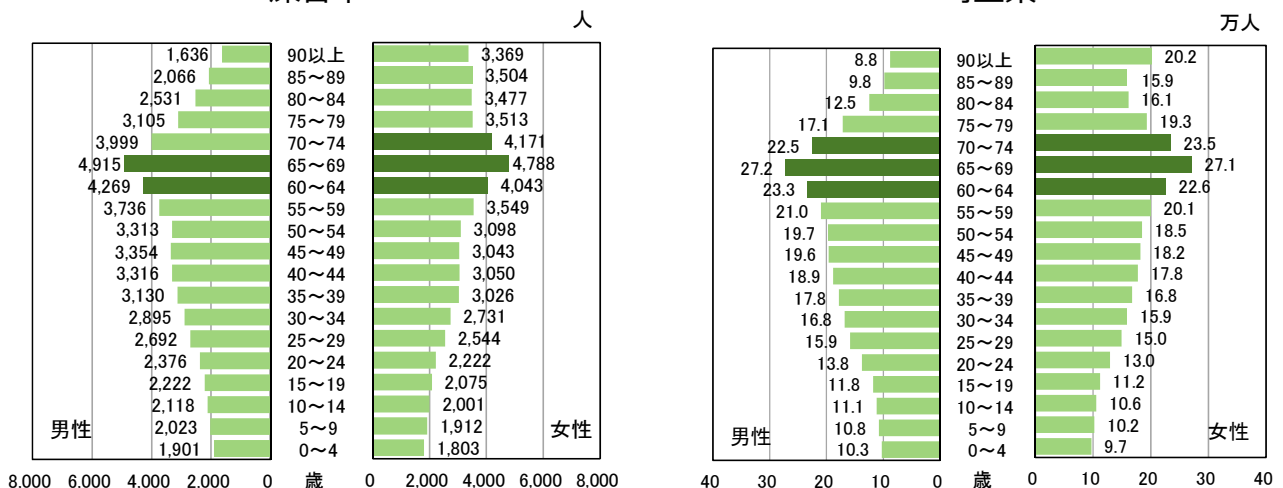


資料: 埼玉県町(丁)字別人口調査(平成29(2017)年1月1日現在)

平成52(2040)年 将来推計人口

深谷市

埼玉県



資料: 国立社会保障・人口問題研究所

「日本の市区町村別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)(平成22(2010)年国勢調査人口を基準に推計)

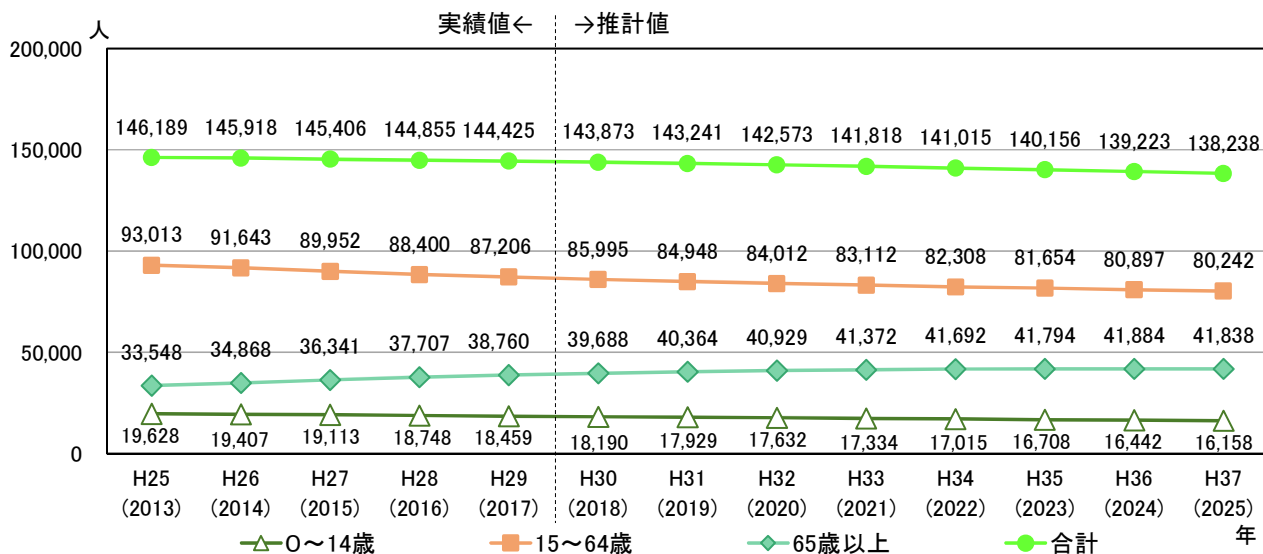
人口推計については、平成 25（2013）年から平成 29（2017）年の住民基本台帳のデータに基づき、コーホート要因法<sup>3</sup>によって推計を行いました。

市の総人口は、ゆるやかに減少しており、今後も減少が続く見込みです。

また、65 歳以上人口は年々増加しており今後もゆるやかに増加する見込みです。一方、0～14 歳と 15～64 歳の人口はいずれも減少しており、平成 30（2018）年から平成 37（2025）年にかけてもゆるやかな減少が見込まれます。

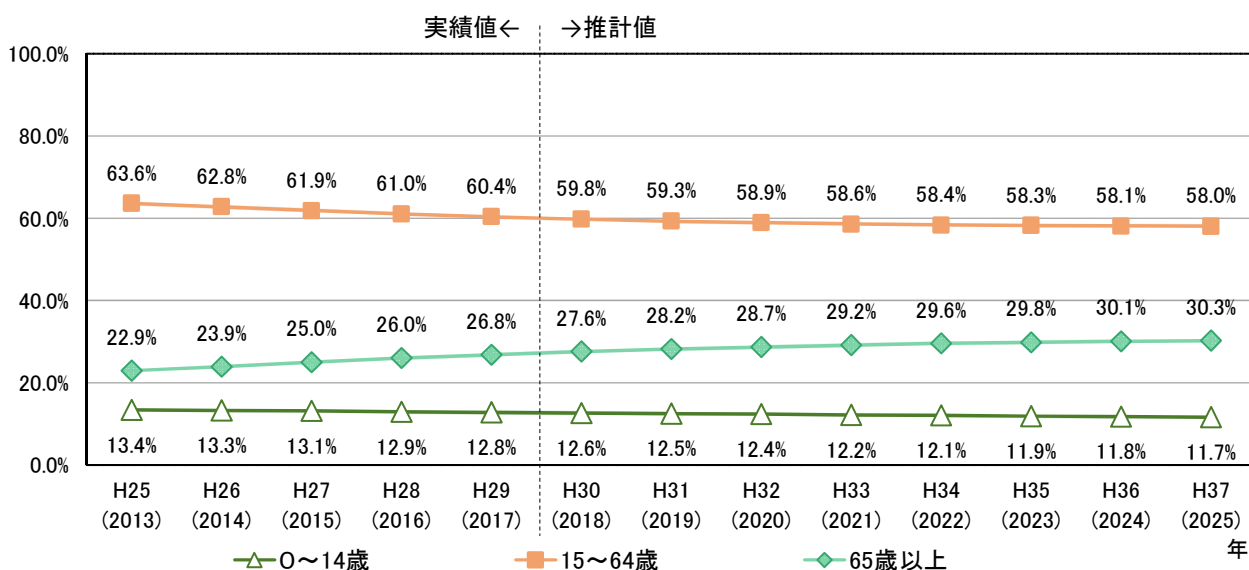
人口割合で見ると、平成 37（2025）年には 65 歳以上は 30.3%に達する一方、0～14 歳は 11.7%にまで減少する見込みとなり、少子高齢化が進行する予測です。

■ 年齢 3 区分別人口の推移と推計



資料：平成 25（2013）年～平成 29（2017）年 深谷市住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）  
平成 30（2018）年～平成 37（2025）年 住民基本台帳に基づく推計

■ 年齢 3 区分別人口割合の推移と推計

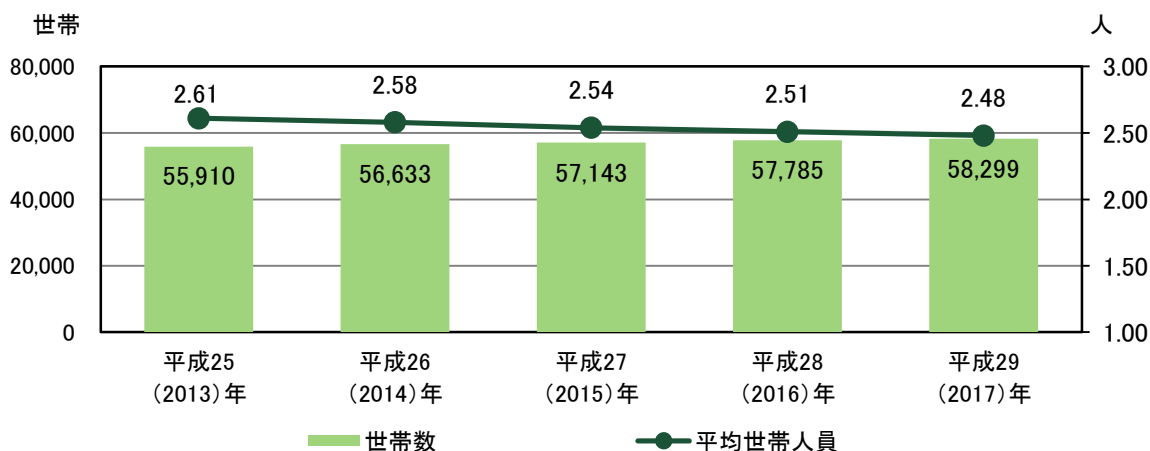


資料：平成 25（2013）年～平成 29（2017）年 深谷市住民基本台帳（各年 4 月 1 日現在）  
平成 30（2018）年～平成 37（2025）年 住民基本台帳に基づく推計

<sup>3</sup> コーホート要因法とは、年齢別人口の加齢に伴って生ずる年々の変化をその要因（死亡、出生及び人口移動）ごとに計算して将来の人口を求めるものです。

市の世帯数はゆるやかな増加傾向を示していますが、平成 25（2013）年からの 5 年間で人口は減少しているため、平均世帯人員は 2.61 人から 2.48 人と減少しています。

■ 世帯数と平均世帯人員の推移

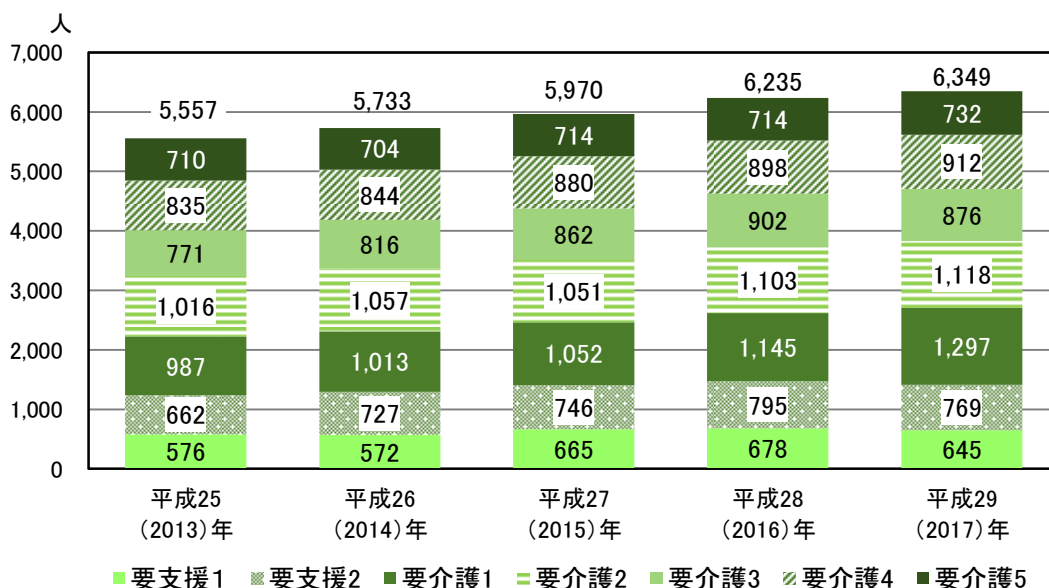


資料：市民課統計資料（各年 4 月 1 日現在）

② 要支援・要介護認定者数

要支援・要介護認定者は、平成 25（2013）年からの 5 年間で増加を続け、平成 29（2017）年には約 1.1 倍となっています。要介護度別に見ると、いずれの要介護度においても増加しており、特に要介護 1 は約 1.3 倍となっています。

■ 要介護度別認定者数の推移



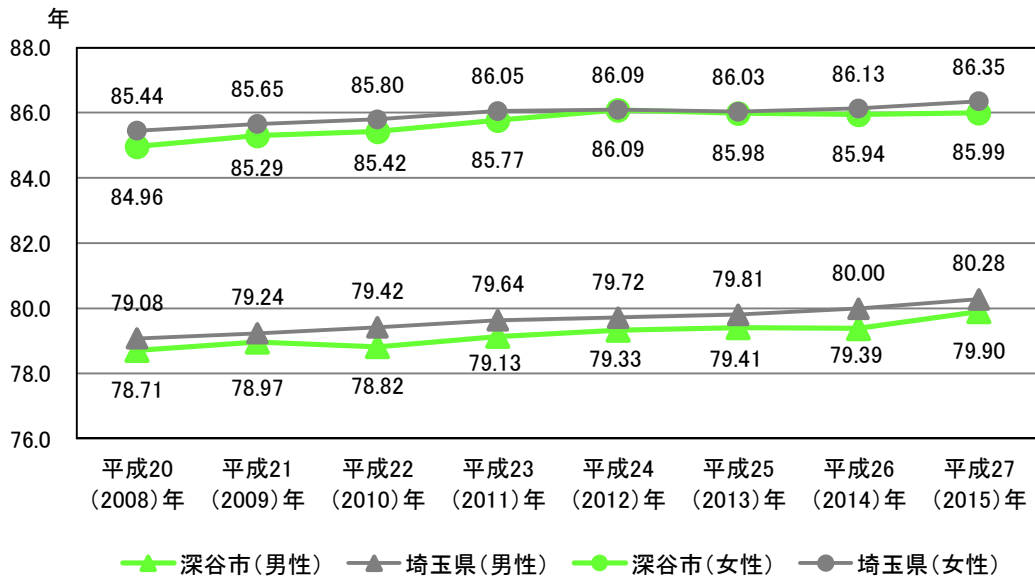
資料：大里広域市町村圏組合「介護保険事業状況報告」（各年 3 月末現在）

### ③ 平均寿命と健康寿命

平成 27 (2015) 年の平均寿命 (0 歳平均余命) は、男性では 79.90 年、女性では 85.99 年となっており、男女ともに、県平均を下回って推移しています。男性では上昇傾向にありますが、女性では平成 24 (2012) 年以降は横ばいで推移しています。

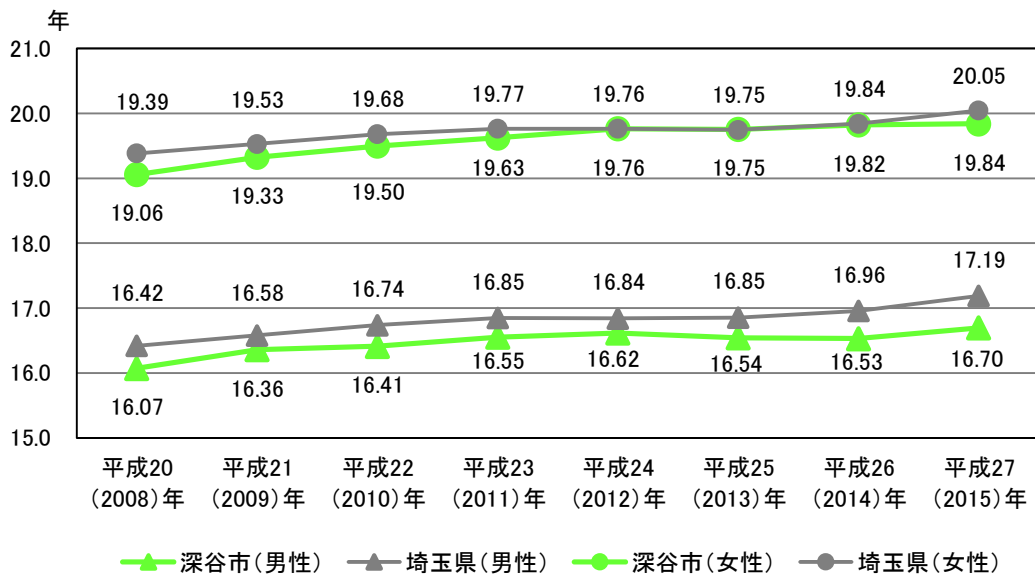
平成 27 (2015) 年の 65 歳健康寿命<sup>4</sup>は、男性が 16.70 年、女性が 19.84 年となっており、男女ともに県平均を下回って推移しています。女性はゆるやかに上昇していますが、男性は平成 24 (2012) 年から 26 (2014) 年にかけてはわずかに減少し、平成 27 (2015) 年は、上昇しています。

#### ■ 平均寿命 (0 歳平均余命) の推移



資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

#### ■ 65 歳健康寿命の推移



資料：埼玉県の健康寿命算出ソフト「健寿君」

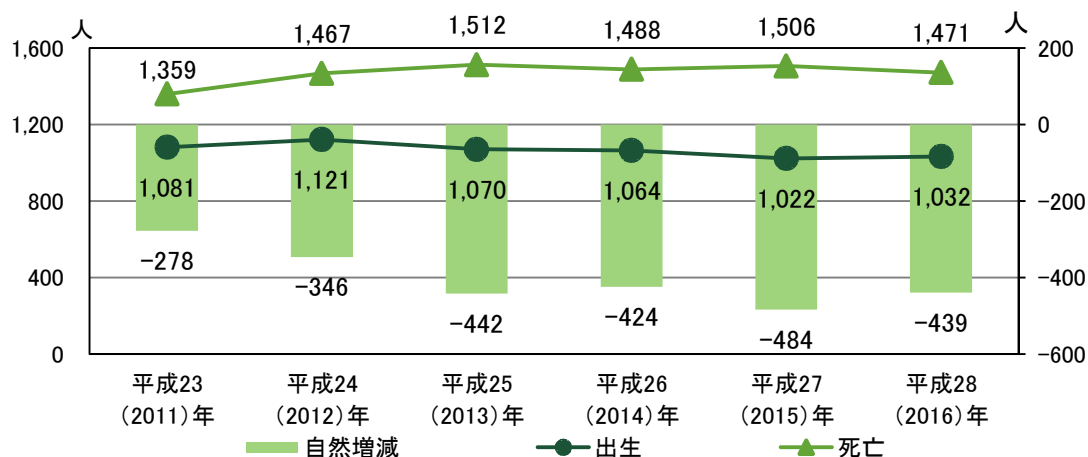
<sup>4</sup> 65 歳健康寿命とは、埼玉県の定義によると、65 歳に達した市民が「要介護度 2」以上になるまでの期間をいいます。

## (2) 人口動態

### ① 出生と死亡の状況

出生と死亡の状況について、死亡が出生を上回る自然減で推移しています。出生は 1,000 人台、死亡は 1,300 人台後半～1,500 人台前半で推移しており、平成 28 (2016) 年には、439 人の自然減となっています。

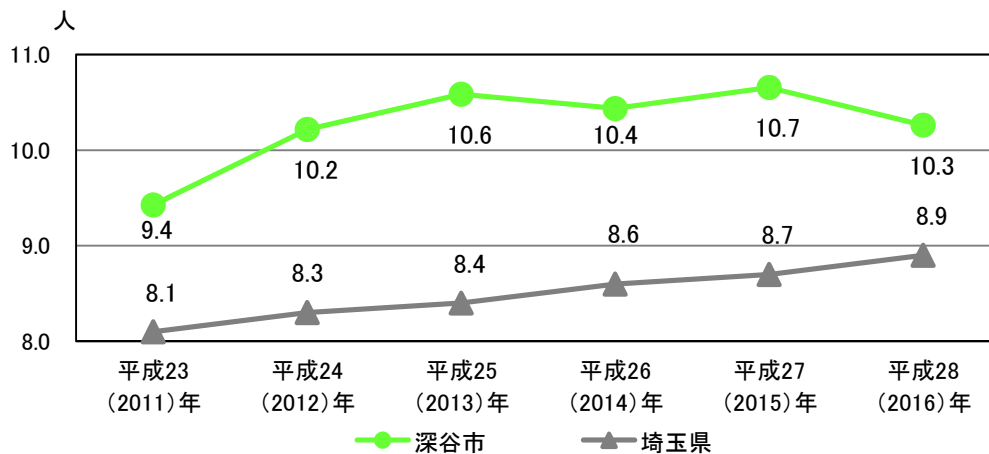
#### ■ 出生と死亡の推移



資料：埼玉県の人口動態概況（確定数）

死亡率は、県を上回って推移しています。

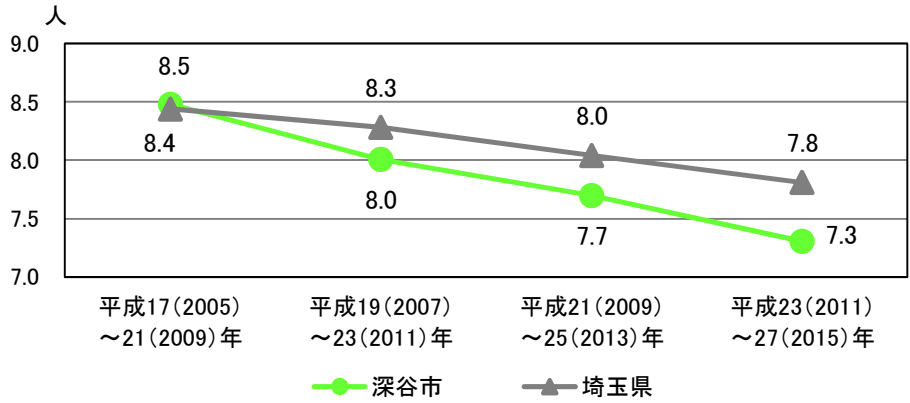
#### ■ 死亡率の推移（人口千対）



資料：埼玉県の人口動態概況（確定数）

出生率は、平成 17（2005）～平成 21（2009）年は、市が県をやや上回っていますが、その後は県を下回って減少傾向で推移しており、年々、県との差が大きくなっています。

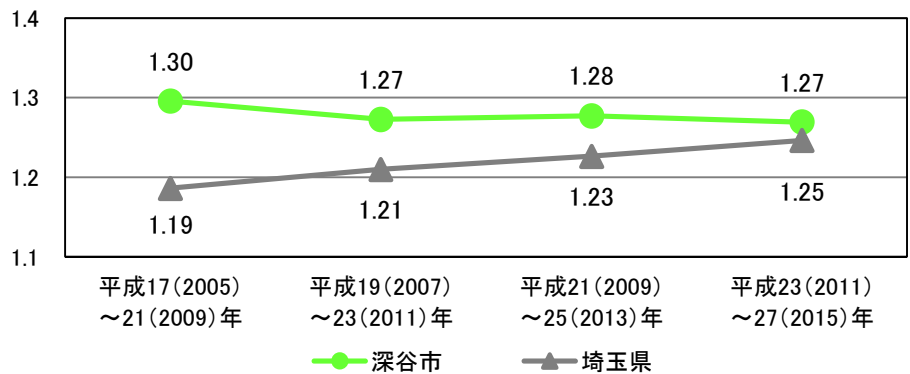
■ 出生率の推移（人口千対）



資料：人口動態統計、埼玉県町(丁)字別人口調査

合計特殊出生率<sup>5</sup>は、県を上回って横ばいで推移しており、県が上昇していることにより、県との差が小さくなっています。

■ 合計特殊出生率の推移



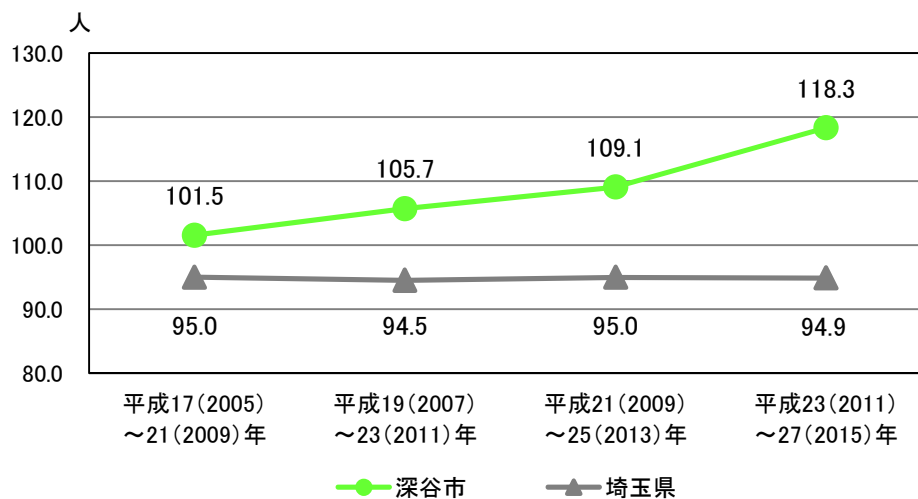
資料：人口動態統計、埼玉県町(丁)字別人口調査

<sup>5</sup> 合計特殊出生率とは、15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子ども数に相当するものです。

低出生体重児<sup>6</sup>出生率は、県を上回って増加傾向で推移しており、県との差が大きくなっています。

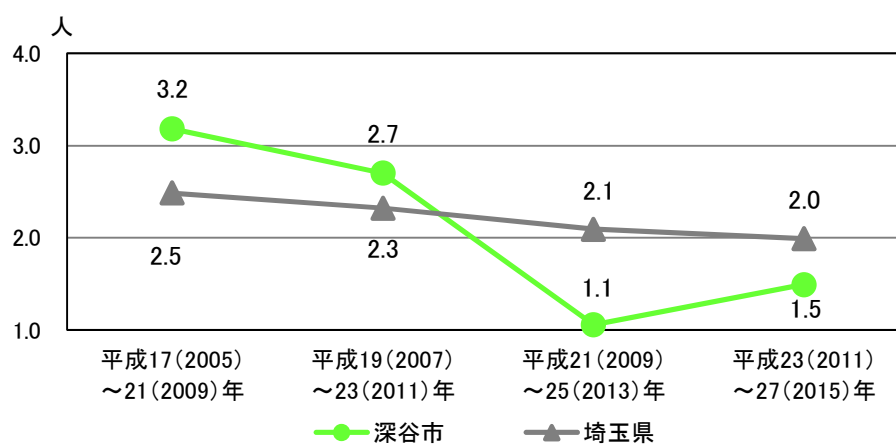
乳児死亡率は、増減はあるものの、近年では県と比べ低く推移しています。

■低出生体重児出生率の推移（出生千対）



資料：人口動態統計、埼玉県町(丁)字別人口調査

■乳児死亡率の推移（出生千対）



資料：人口動態統計、埼玉県町(丁)字別人口調査

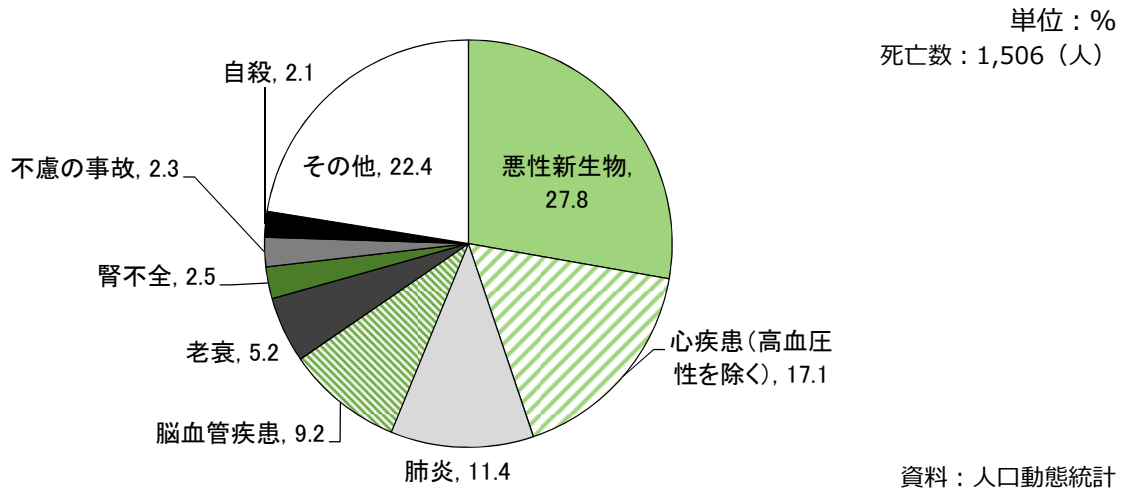
<sup>6</sup> 低出生体重児とは、2,500g未満で生まれた乳児のことをいいます。



## ② 死因の状況

死因は、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎の順に多くなっており、生活習慣病関連の疾病が死因の5割半ばを占めています。

■ 死因別死亡割合(平成 27 (2015) 年)



ライフステージ別に見ると、15～44 歳では自殺が第 1 位となり、特に青年期（15～24 歳）では、死因の半数以上を占めています。また、壮年期以上では悪性新生物の順位が高く、特に中年期(45～64 歳)では、死因の 4 割以上を占めています。

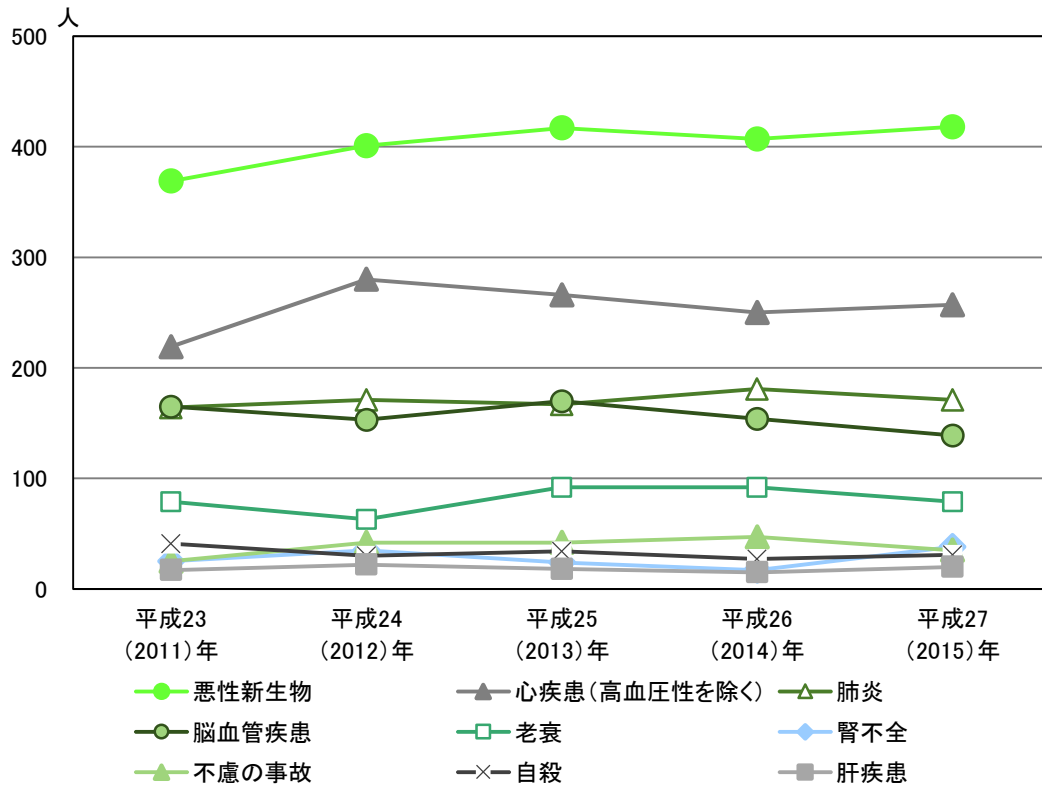
■ ライフステージ別死因順位(平成 23 (2011) 年～27 (2015) 年、上位 5 位まで)

	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	先天奇形, 変形及び染色体異常 29.4%	不慮の事故 40.0%	自殺 54.2%	自殺 26.9%	悪性新生物 41.2%	悪性新生物 26.0%	悪性新生物 27.4%
第 2 位	不慮の事故 11.8%	その他の新生物 20.0%	不慮の事故 16.7%	悪性新生物 24.4%	心疾患(高血圧性を除く) 15.7%	心疾患(高血圧性を除く) 17.8%	心疾患(高血圧性を除く) 17.3%
第 3 位	敗血症 5.9%	自殺 20.0%	心疾患(高血圧性を除く) 12.5%	心疾患(高血圧性を除く) 11.5%	脳血管疾患 8.4%	肺炎 13.1%	肺炎 11.6%
第 4 位	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 5.9%		悪性新生物 8.3%	不慮の事故 9.0%	自殺 6.2%	脳血管疾患 11.1%	脳血管疾患 10.7%
第 5 位	心疾患(高血圧性を除く) 5.9%		インフルエンザ 4.2%	脳血管疾患 7.7%	肝疾患 3.4%	老衰 6.4%	老衰 5.5%
その他	41.1%	20.0%	4.1%	20.5%	25.1%	25.6%	27.5%

資料：人口動態統計

死因別死亡数の推移を見ると、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、肺炎が上位の傾向が続いています。脳血管疾患、自殺では死亡数は減少していますが、老衰を除くその他の死因ではいずれも死亡数が増加しています。

■死因別死亡数の推移(平成 23 (2011) 年～27 (2015) 年)



単位：人

	平成 23 (2011) 年	平成 24 (2012) 年	平成 25 (2013) 年	平成 26 (2014) 年	平成 27 (2015) 年	対平成 23 (2011) 年比※
死亡総数	1,359	1,467	1,512	1,488	1,506	110.8%
悪性新生物	369	401	417	407	418	113.3%
心疾患 (高血圧性を除く)	219	280	266	250	257	117.4%
肺炎	164	171	167	181	171	104.3%
脳血管疾患	165	153	170	154	139	84.2%
老衰	79	63	92	92	79	100.0%
腎不全	25	35	24	17	38	152.0%
不慮の事故	25	42	42	47	35	140.0%
自殺	41	30	34	27	31	75.6%
肝疾患	17	22	18	15	20	117.6%

資料：平成 23 (2011) 年～27 (2015) 年 埼玉県保健統計年報

※平成 27 (2015) 年÷平成 23 (2011) 年により算出

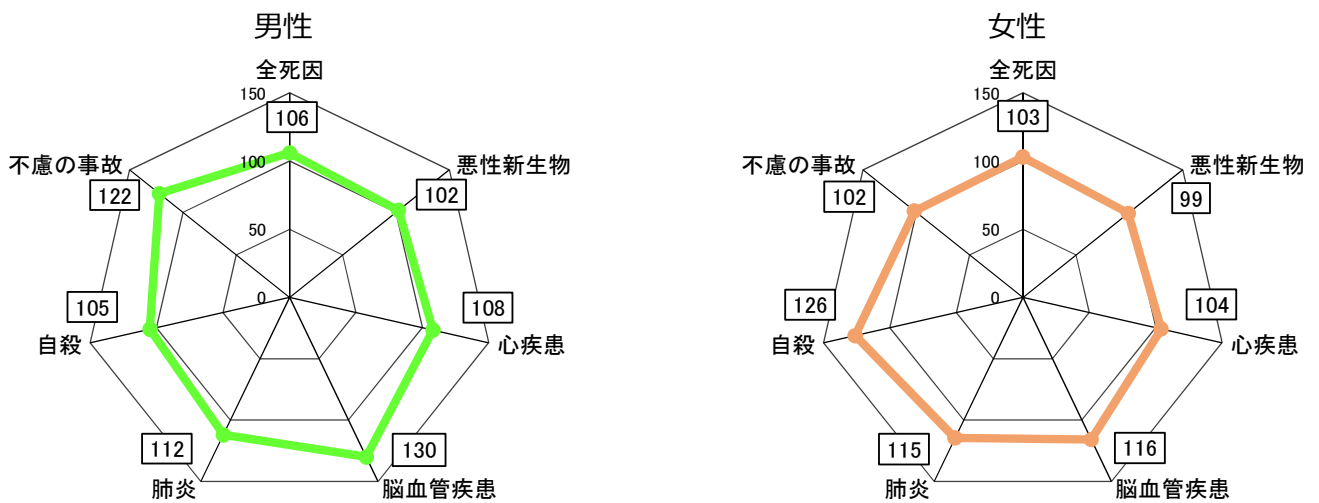
※「その他」を除いて集計

### ③ 標準化死亡比<sup>7</sup>

県を基準集団とした標準化死亡比は、女性の悪性新生物以外のすべての項目で、男女ともに県を上回っており、特に男性では脳血管疾患と不慮の事故、女性では自殺の比率が高くなっています。

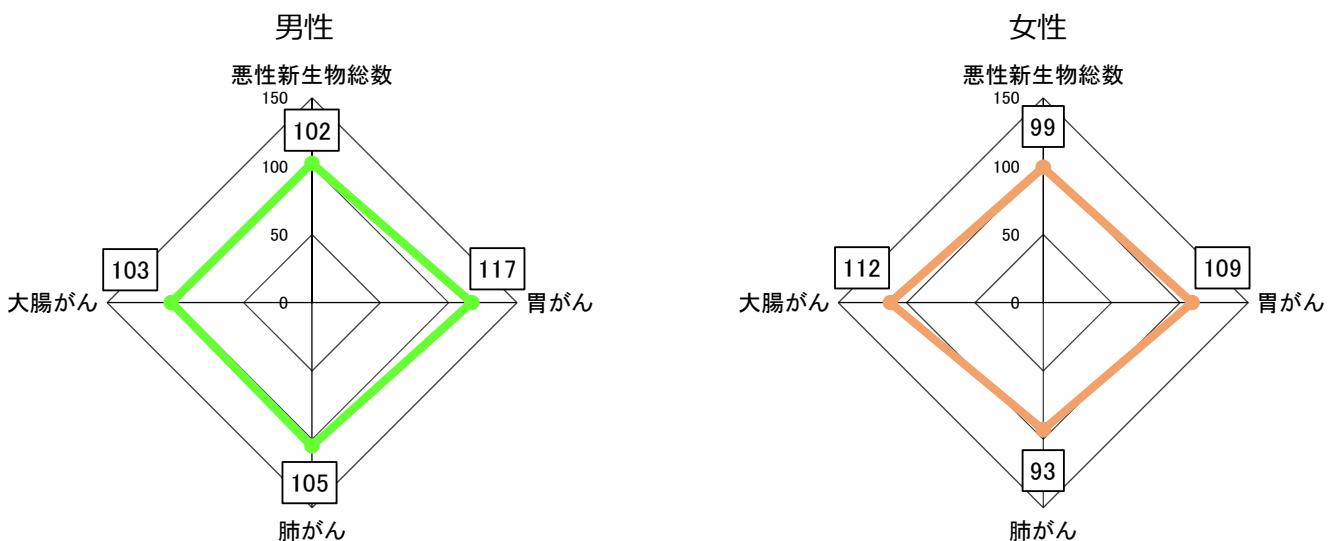
悪性新生物の部位別に見ると、男性では胃がん、肺がん、大腸がん、女性では大腸がん、胃がんでそれぞれ県を上回っています。

#### ■ 標準化死亡比（平成 23（2011）年～27（2015）年）（県を 100 とした数値）



資料：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」

#### ■ 悪性新生物の部位別の標準化死亡比（平成 23（2011）年～27（2015）年）（県を 100 とした数値）



資料：埼玉県の年齢調整死亡率とSMR算出ソフト「スマール君」

<sup>7</sup> 標準化死亡比とは、その地域が県並の死亡状況であった場合の死亡数に対して、実際の死亡数がどの程度か、県の死亡率を標準（100）として指標化したものです。人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標として用います。

### (3) 医療費に関する状況

深谷市国民健康保険の被保険者数は、減少を続けていますが、加入者の一人当たり医療費は、平成 23 (2011) 年度以降は上昇しており、平成 27 (2015) 年度には、平成 23 (2011) 年度の約 1.2 倍となっています。

#### ■一人当たり医療費の推移

	平成 23 (2011) 年度	平成 24 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度
被保険者数 (人)	43,985	43,426	43,015	42,108	40,821
一人当たり医療費 (円)	216,769	231,067	237,137	244,468	252,767

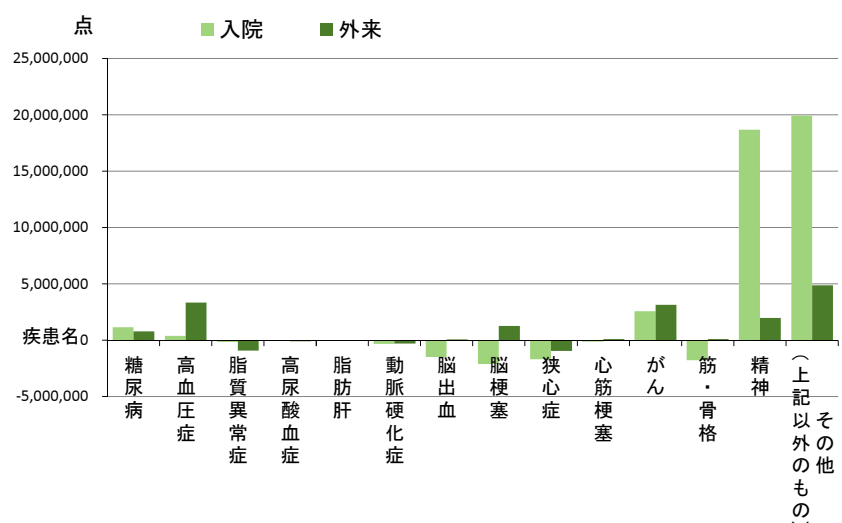
資料：国民健康保険事業状況 (確定値)

県を基準集団とした標準化医療費は、男女ともに、精神疾患の入院や、高血圧症、糖尿病、脳梗塞の外来がいずれも多くなっています。また、男性ではがんが入院、外来ともに多くなっています。

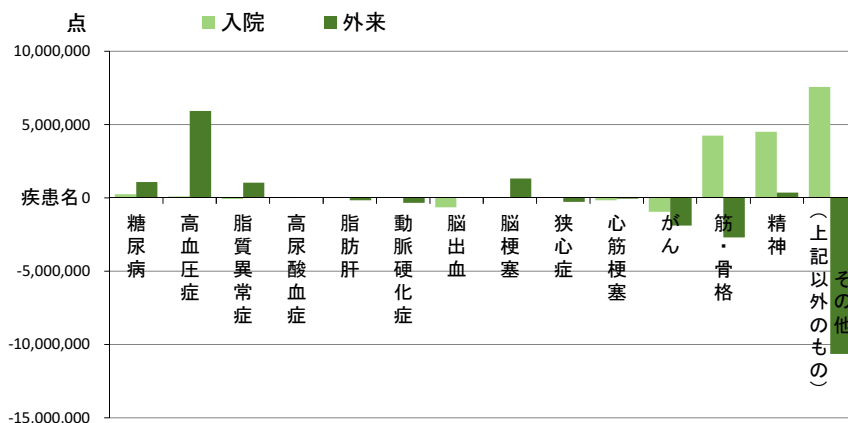
#### ■標準化医療費の状況 (平成 27 (2015) 年度累計 県との比較)

<※県の数値を 0 としたときの市の医療費を相対的に数値化したもの>

##### ◆男性



##### ◆女性



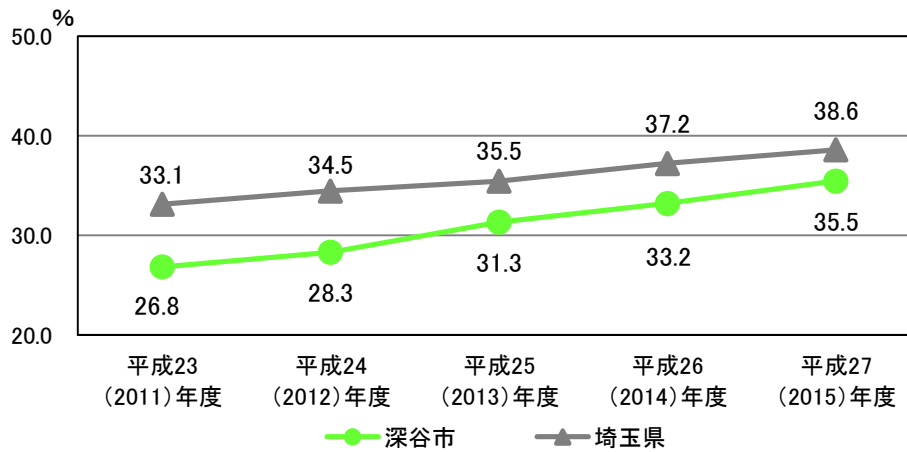
資料：K D B 年齢別・疾病別医療費分析 (生活習慣病) ツール

## (4) 健康診査などに関する状況

### ① 特定健康診査の受診率

特定健康診査受診率は、上昇しているものの、県を下回って推移しています。

#### ■ 特定健康診査受診率の推移

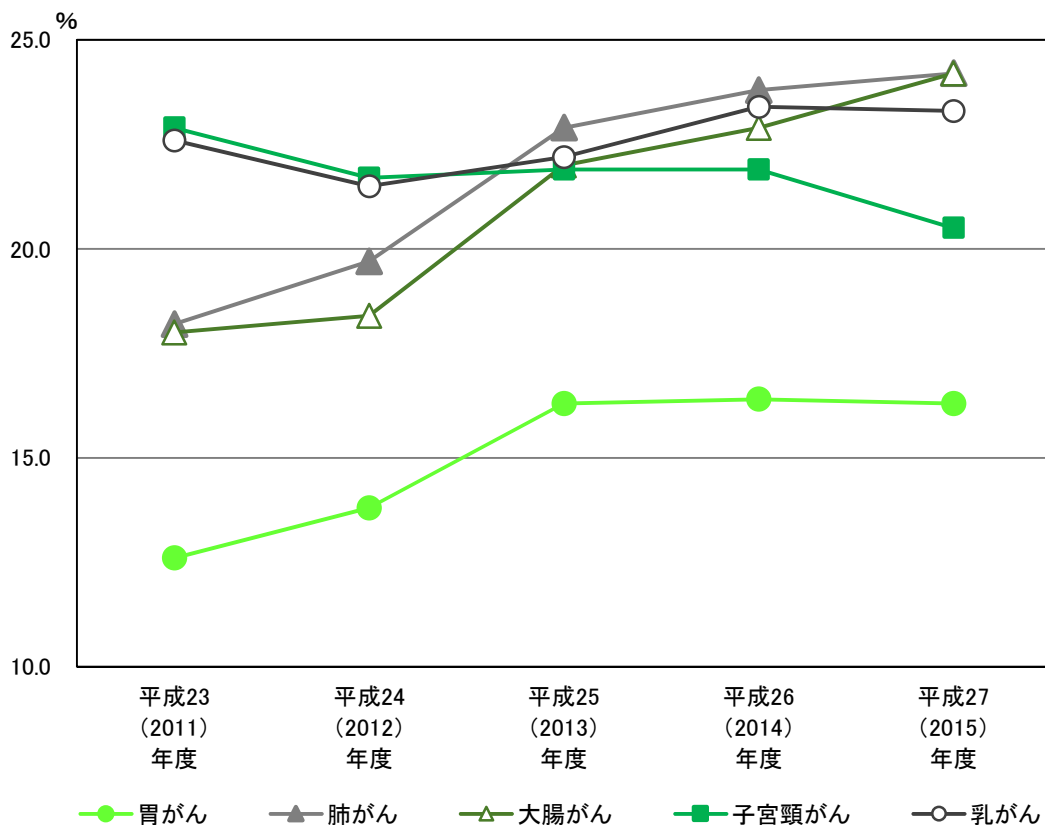


資料：特定健診・特定保健指導保険者別実施状況（法定報告）  
※対象者：市町村国民健康保険加入者

## ② がん検診の受診率

がん検診受診率は、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がんは上昇傾向、子宮頸がんは平成26(2014)年度からやや減少で推移しています。平成27(2015)年度の実受診率を県と比較すると、大腸がんを除き、県を上回っています。

### ■がん検診受診率の推移



単位: %

	市					県
	平成 23 (2011) 年度	平成 24 (2012) 年度	平成 25 (2013) 年度	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 27 (2015) 年度
胃がん	12.6	13.8	16.3	16.4	16.3	6.5
肺がん	18.2	19.7	22.9	23.8	24.2	22.1
大腸がん	18.0	18.4	22.0	22.9	24.2	27.4
子宮頸がん	22.9	21.7	21.9	21.9	20.5	19.6
乳がん	22.6	21.5	22.2	23.4	23.3	20.5

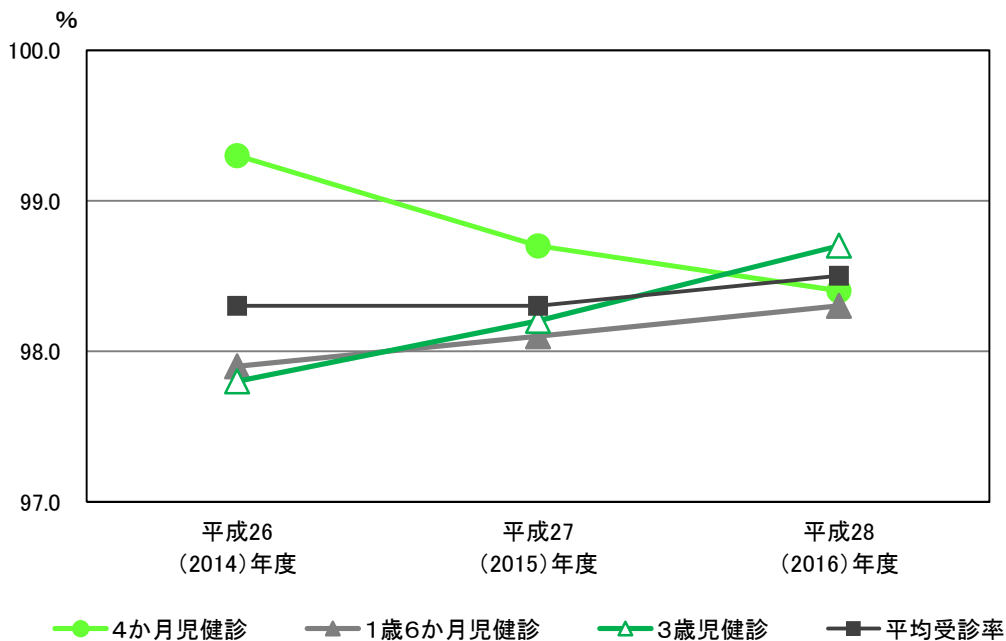
対象は指針年齢

資料: 埼玉県がん検診結果統一集計より引用

### ③ 乳幼児健康診査の受診率

平成 28（2016）年度の乳幼児健康診査の受診率は、4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診のすべてで 98% 台となっています。

#### ■ 乳幼児健康診査の受診率の推移



資料：市保健センター調べ

単位：%

	平成 26 (2014) 年度	平成 27 (2015) 年度	平成 28 (2016) 年度
4 か月児健診	99.3	98.7	98.4
1 歳 6 か月児健診	97.9	98.1	98.3
3 歳児健診	97.8	98.2	98.7
平均受診率	98.3	98.3	98.5

資料：市保健センター調べ

※医療機関、他市町村などで健診を受けた児を含めた受診率

