

第 2 章 鎌倉市の現状

1 社会状況

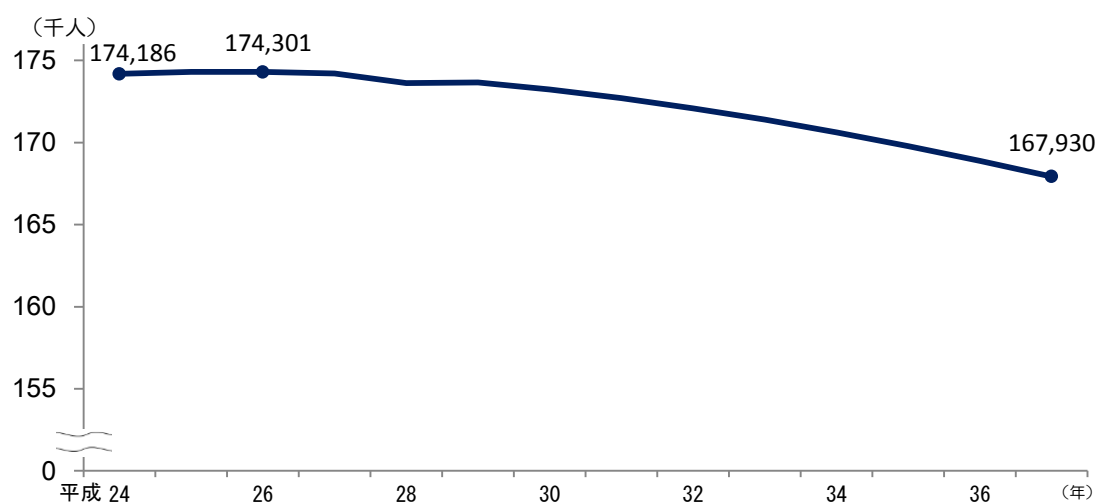
(1) 人口の状況

○将来人口：総人口は平成26年度をピークに、ゆるやかに減少に転ずることが予想されています。

【図表2-1】

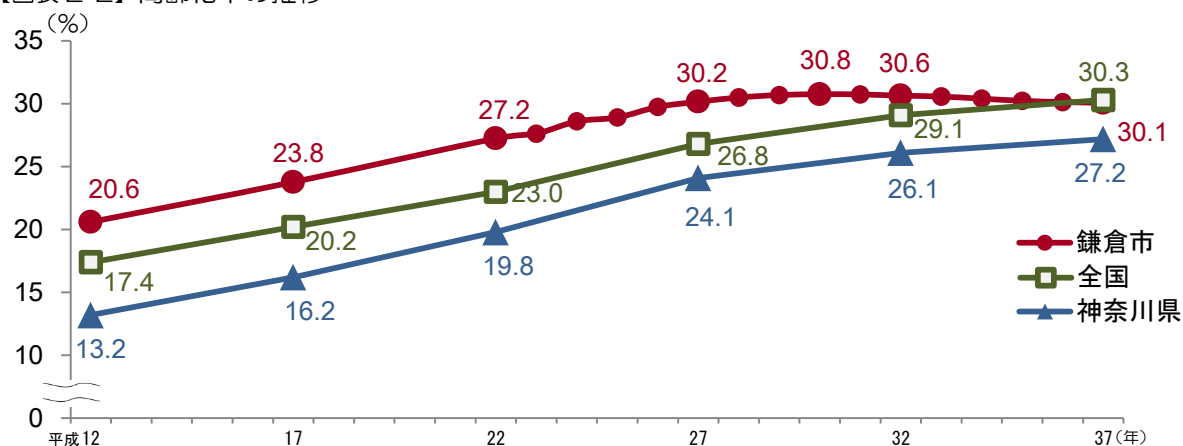
○高齢化率の推移：高齢化率は国、県に比べて高く、今後も上昇していきますが、平成30年度の30.8%をピークに、ゆるやかに減少に転ずることが予想されています。【図表2-2】

【図表 2-1】 将来人口



(資料) 鎌倉市将来人口推計調査(平成 24 年 3 月)

【図表 2-2】 高齢化率の推移



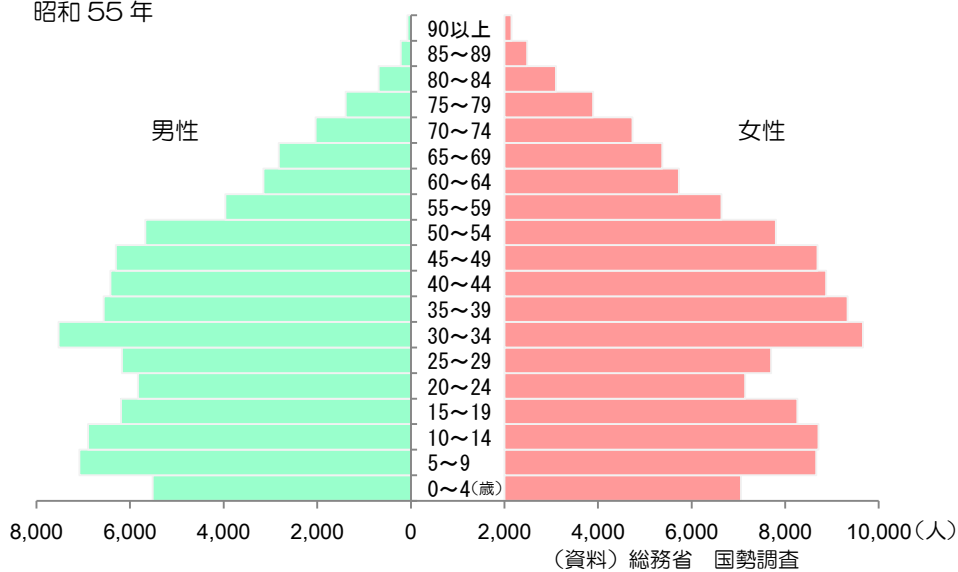
(資料) 平成 22 年まで：神奈川県衛生統計(市、県)、総務省 国勢調査(国)

平成 27 年以降：鎌倉市将来人口推計調査(平成 24 年 3 月)

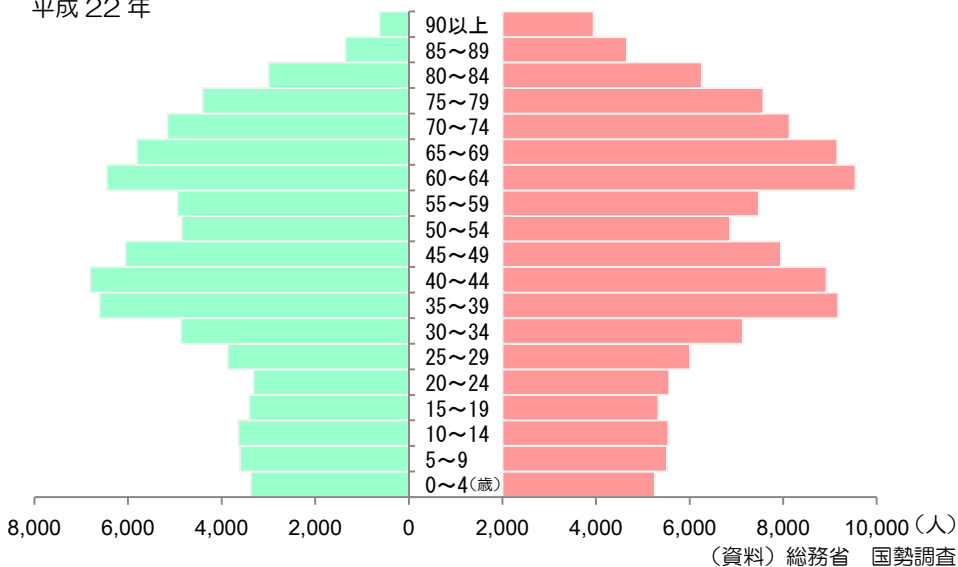
国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口(平成 25 年 3 月)(県、国)

【図表 2-3】年齢階層別人口の推移

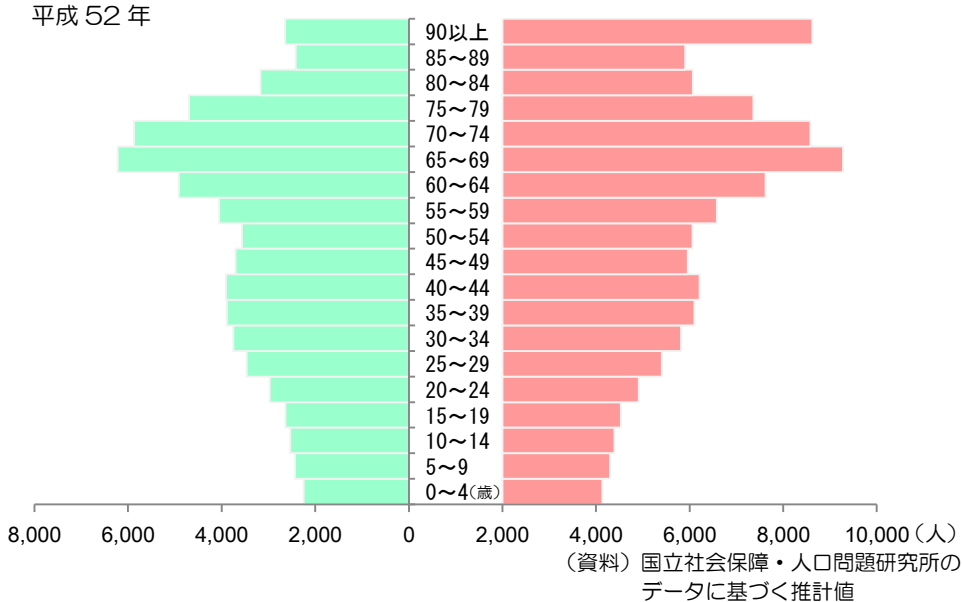
昭和 55 年



平成 22 年



平成 52 年



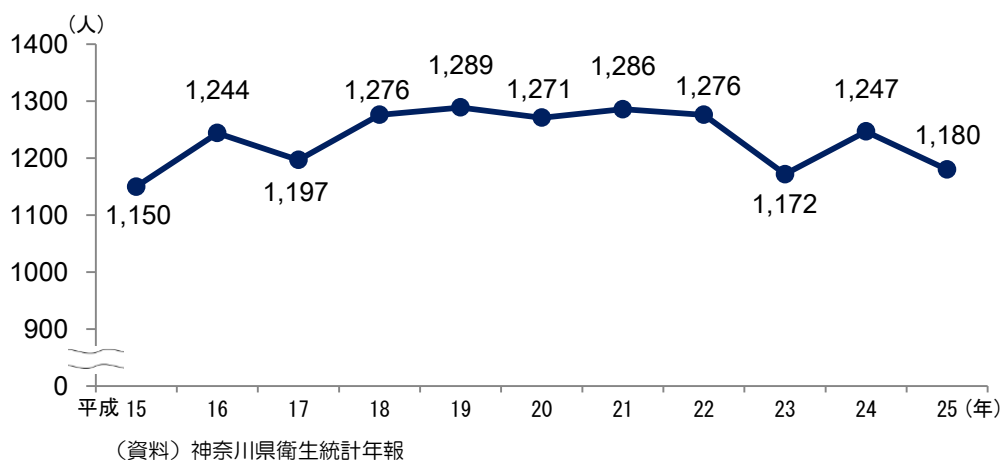
(2) 出生の状況

○出生数の推移：平成 18 年以降、平成 22 年まで 1,280 人前後でほぼ横ばいでしたが、その後減少し、平成 25 年の出生数は 1,180 人です。【図表 2-4】

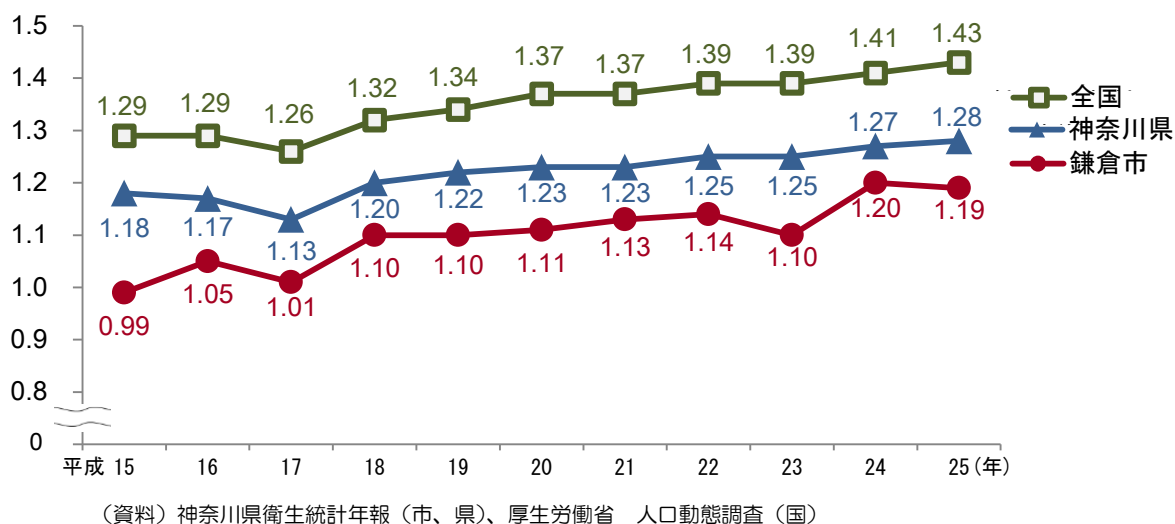
○合計特殊出生率¹⁾：平成 15 年以降、ゆるやかな上昇傾向にあり、平成 25 年は 1.19 ですが、国（1.43）、県（1.28）に比べると、低い状況です。【図表 2-5】

○母親の出産時年齢が 35 歳以上の割合：年々、上昇傾向にあり、平成 25 年は 43.6%で、国（26.9%）、県（31.4%）より、かなり高い割合となっています。【図表 2-6】

【図表 2-4】出生数の推移

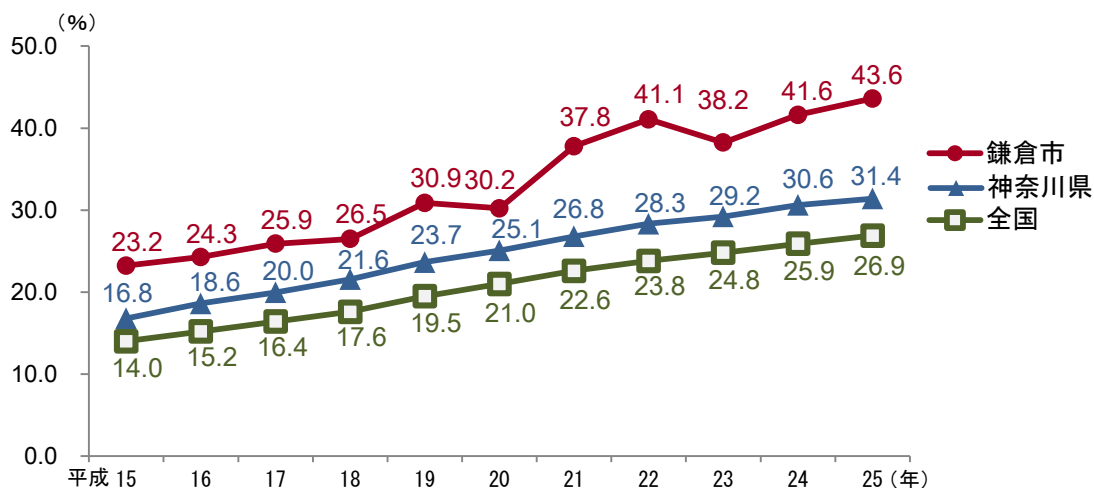


【図表 2-5】合計特殊出生率の推移



¹⁾ 合計特殊出生率：15～49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したものであり、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の数。日本の人口水準を長期的に保つための合計特殊出生率は 2.08 とされている。

【図表2-6】母親の出産時年齢が35歳以上の割合



(資料) 神奈川県衛生統計年報(市、県)、厚生労働省 人口動態調査(国)

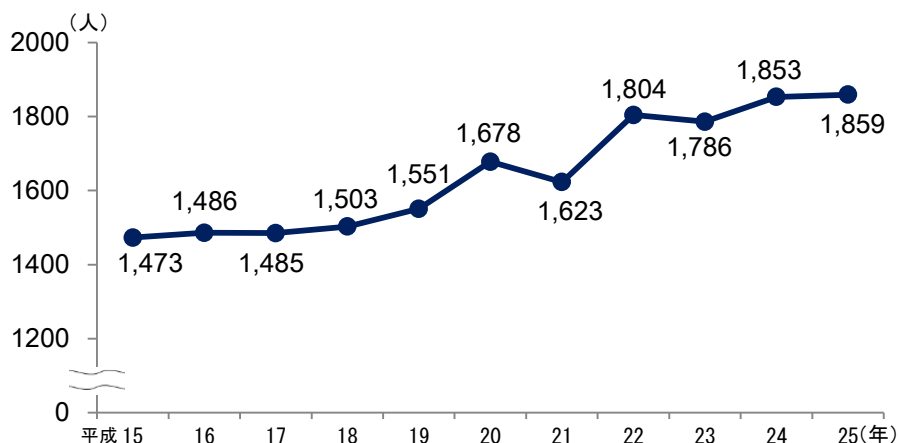
(3) 死亡の状況

○死亡数の推移：高齢者人口の増加に伴い、死亡数も増加傾向にあります。【図表2-7】

○主要死因別の標準化死亡比²⁾：全体的に、県と比較して低い状況です。特に男性では自殺、脳血管疾患、心疾患が、女性では肺炎が低くなっています。【図表2-9】

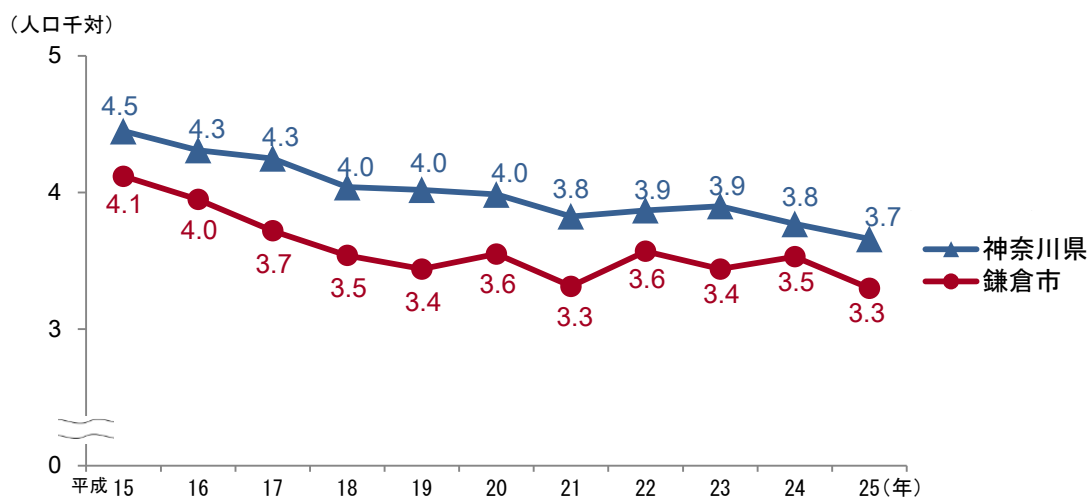
○悪性新生物の部位別標準化死亡：県と比較して概ね低い状況ですが、女性の乳がんは100より大きく、県よりも高くなっています。【図表2-10】

【図表2-7】死亡数の推移



(資料) 神奈川県衛生統計年報

²⁾ 標準化死亡比：年齢構成が異なる集団同士を比較したいときに用いる指標。標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高く、100より小さい場合は低いことを示す。

【図表2-8】年齢調整死亡率³⁾（人口千対）の推移

(資料) 神奈川県衛生統計年報

【図表2-9】主要死因別の標準化死亡比

		悪性新生物	心疾患 ⁴⁾	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺
男性	鎌倉市	92.2	79.7	76.0	81.2	87.6	75.6
	神奈川県	98.1	93.1	92.9	93.1	86.6	87.1
女性	鎌倉市	95.4	83.1	83.1	80.5	87.7	91.9
	神奈川県	101.1	91.1	96.5	92.3	94.5	96.0

(資料) 厚生労働省 人口動態調査（平成 20～24 年）

【図表2-10】悪性新生物の部位別標準化死亡比

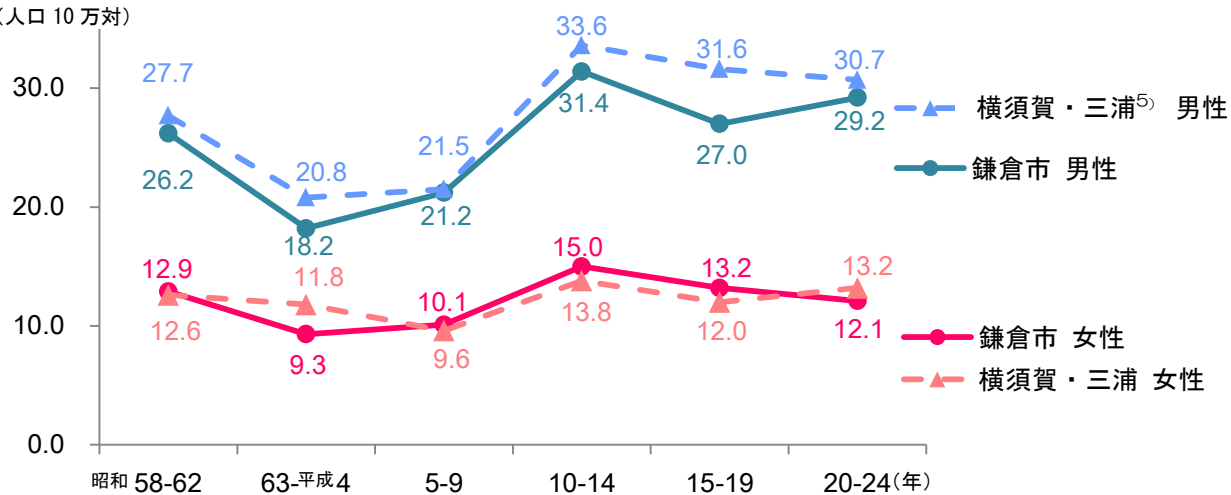
		胃	大腸	肝及び 肝内胆管	気管、気管支 及び肺	乳房	子宮
男性	鎌倉市	85.3	86.9	74.3	79.4	—	—
	神奈川県	99.2	105.3	88.4	92.7	—	—
女性	鎌倉市	93.2	97.3	62.5	80.7	115.9	92.2
	神奈川県	95.7	105.6	91.7	102.8	112.3	100.0

(資料) 厚生労働省 人口動態調査（平成 20～24 年）

³⁾ 年齢調整死亡率：年齢構成が異なる集団同士を比較したいときに用いる指標。昭和 60 年の人口比率を元に算出。⁴⁾ 高血圧性疾患を除く。

【図表2-11】自殺の年齢調整死亡率の推移

(人口10万対)



(資料) 自殺予防総合対策センター 自殺対策のための自殺死亡の地域統計 1983-2012

⁵⁾ 横須賀・三浦：横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町の計。

2 健康・医療に関する状況

(1) 平均寿命と健康寿命⁶⁾

○平均寿命：鎌倉市の平均寿命（0歳時の平均余命）は、男性が81.08年、女性が86.91年で、国、県よりも高く、県内でも上位になっています。【図表2-12】

○健康寿命：健康寿命も、男性が79.84年、女性が84.08年で、国、県より高くなっています。【図表2-12】

○平均寿命と健康寿命の差：平均寿命と健康寿命の差（日常生活における不健康な期間）は、男性が1.24年、女性が2.83年と、国、県より差が小さくなっています。【図表2-12】

【図表2-12】平均寿命と健康寿命

		平均寿命(年)	健康寿命(年)	平均寿命と健康寿命の差(年)
鎌倉市	男性	81.08	79.84	1.24
	女性	86.91	84.08	2.83
神奈川県	男性	80.26	78.86	1.40
	女性	86.66	83.65	3.01
全国	男性	79.60	78.15	1.45
	女性	86.37	83.15	3.22

※1月下旬以降、県が公表する数字に差替え予定。

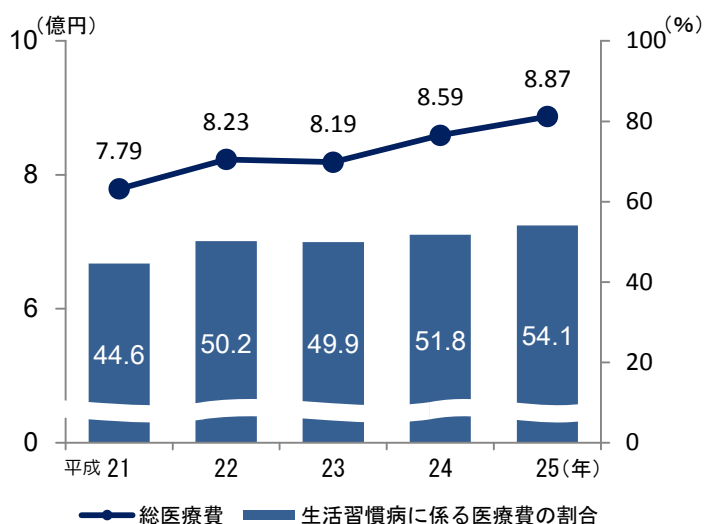
⁶⁾ 健康寿命：健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間。
平成24年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」に従い、「日常生活動作が自立している期間の平均」の不健康割合を介護保険の要介護2から5までの認定者数から算出。

(2) 国民健康保険の医療費・医療機関受診の状況

○**総医療費と生活習慣病に係る医療費の割合**：鎌倉市国民健康保険被保険者の総医療費は、年々、上昇しており、平成 25 年（5月診療分）では約8億9千万円となっています。そのうち、生活習慣病に係る医療費は約半分を占めており、その割合も上昇傾向にあります。高齢者人口の増加に伴って、今後もさらに増加することが予測されています。【図表 2-13】

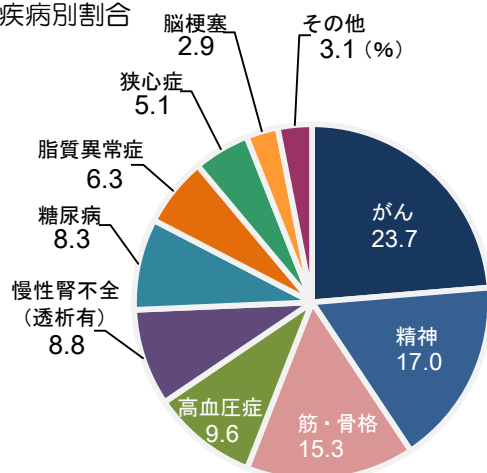
○**医療費の疾病別割合**：医療費の疾病別割合をみると、平成 25 年では、「がん」（23.7%）、「精神」（17.0%）、「筋・骨格」（15.3%）、「高血圧症」（9.6%）、「慢性腎不全」（透析）（8.8%）、「糖尿病」（8.3%）となっています。【図表 2-14】

【図表 2-13】 総医療費と生活習慣病に係る医療費の割合

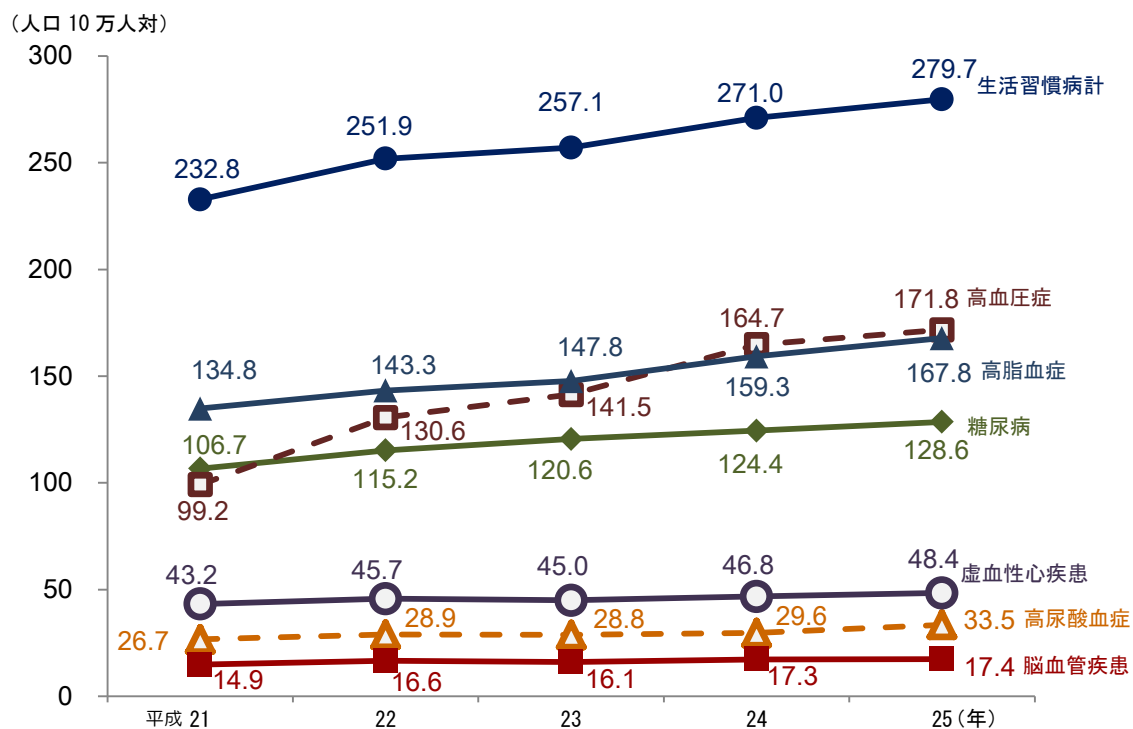


（資料）神奈川県国民健康保険団体連合会の疾病分類統計（各年5月診療分）

【図表 2-14】 医療費の疾病別割合



（資料）鎌倉市国民健康保険データベース（平成 25 年）

【図表2-15】受診率⁷⁾の推移

(資料) 神奈川県国民健康保険団体連合会の疾病分類統計 (各年5月診療分)

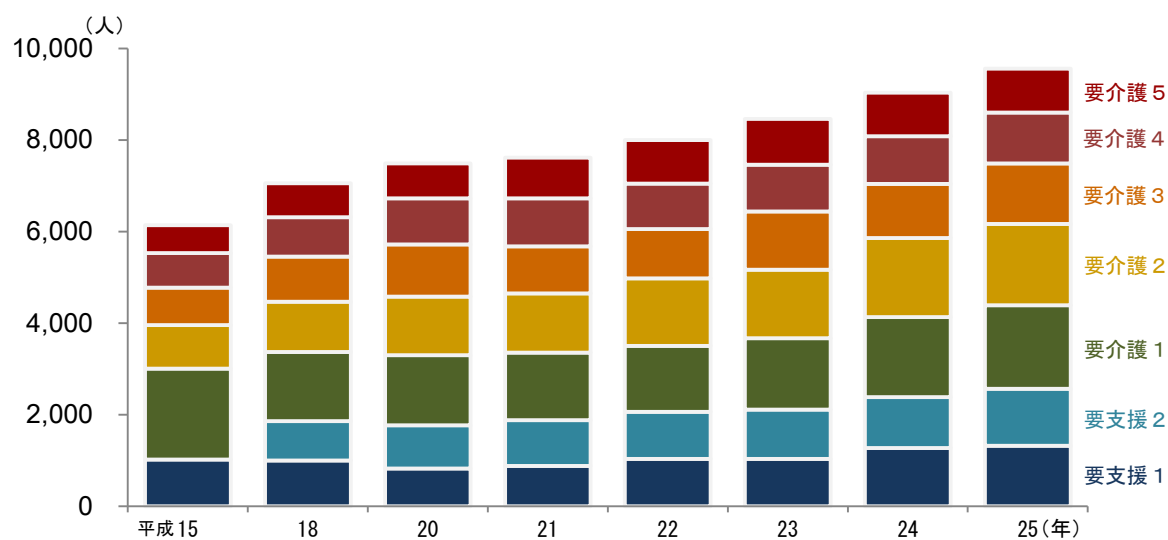
⁷⁾ 受診率：医療費にかかる度合いを示す指数 (受診率=レセプト件数/被保険者数×1,000人)。

(3) 介護の状況

○要支援・要介護の認定者数の推移：高齢者人口の増加により、介護認定者数は、概ね増加傾向にあります。特に要支援1、要支援2、要介護2の認定者数が大きく増えています。【図表2-16】

○介護給付費及び要支援・要介護認定率⁸⁾の推移：平成25年は18.1%であり、国（17.6%）、県（15.7%）よりも高くなっています。また、介護給付費は約126億円であり、平成20年の約1.3倍になっています。【図表2-17】

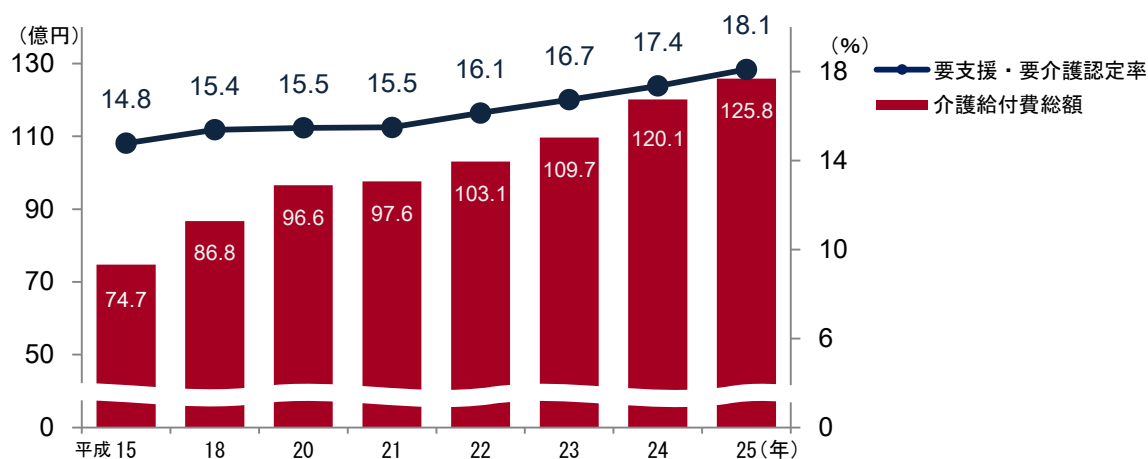
【図表2-16】 要支援・要介護認定者数の推移



（資料）介護保険事業状況報告

※平成15年は「要支援1」「要支援2」の区分なく、「要支援」のみ。

【図表2-17】 介護給付費及び要支援・要介護認定率の推移

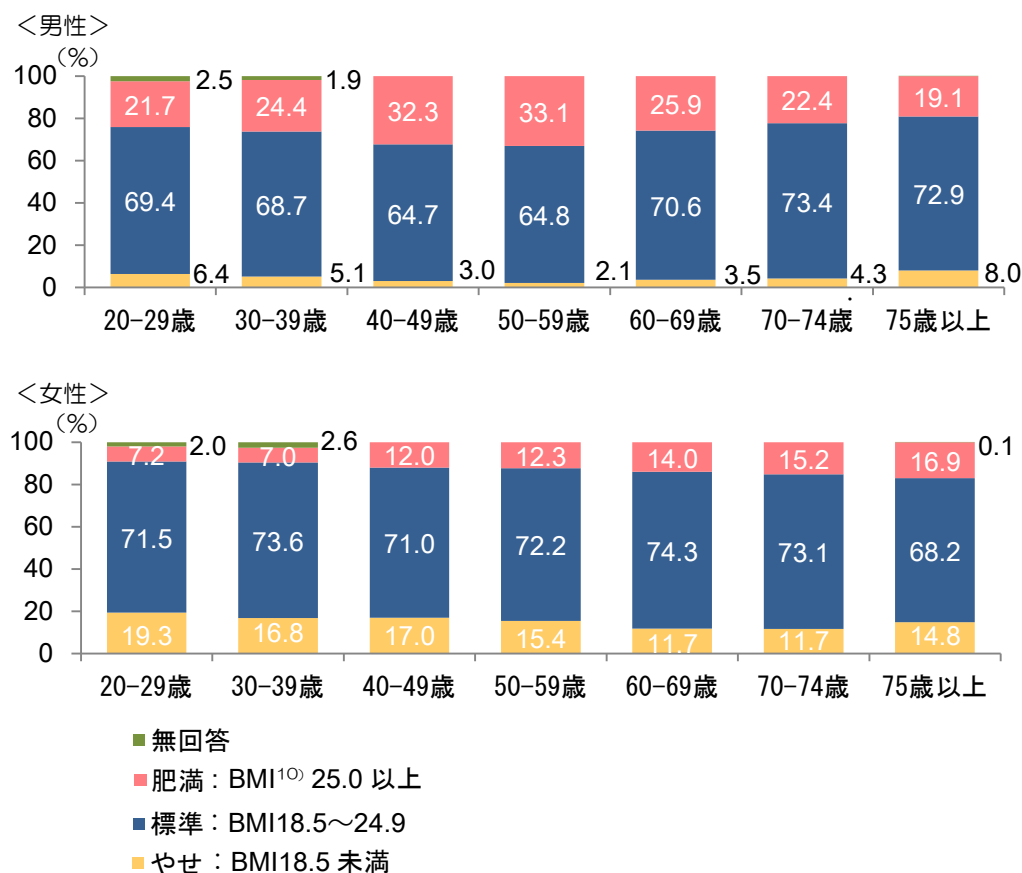


（資料）神奈川県福祉統計、介護保険事業状況報告

⁸⁾ 要支援・要介護認定率：要支援・要介護者数を65歳以上の老年人口で割ったもの。

(4) 健康診査の状況（キット健診・鎌倉市国保特定健康診査・後期高齢者健康診査⁹⁾）

【図表2-17】 やせと肥満



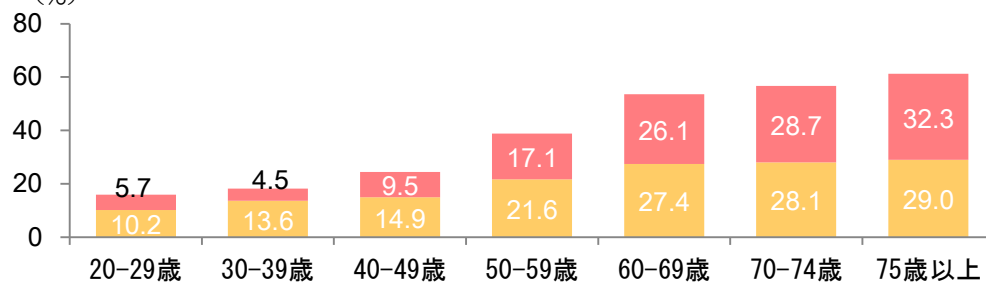
⁹⁾ キット健診：20～38歳の偶数年齢の女性及び鎌倉市国民健康保険加入の男性を対象とした郵送による健診。
鎌倉市国保特定健康診査：40～74歳の鎌倉市国民健康保険加入者を対象とした健診。
後期高齢者健康診査：75歳以上を対象とした健診。

※データは全て、市民健康課・保険年金課（平成21～25年）。

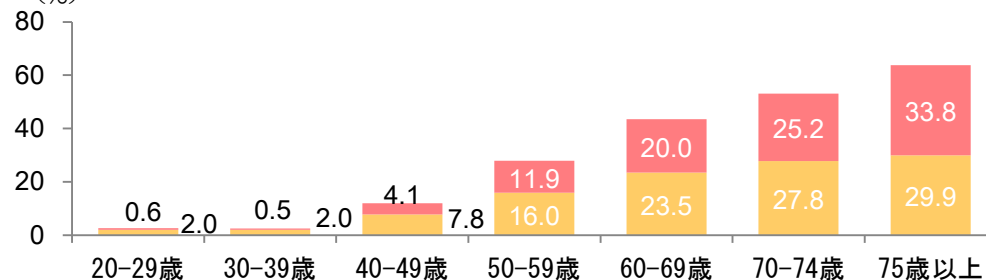
¹⁰⁾ BMI：Body Mass Index。身長と体重のバランスを表す体格指数。体重（kg）を身長（m）の2乗で割ったもの。

【図表2-18】収縮期血圧

<男性> (%)

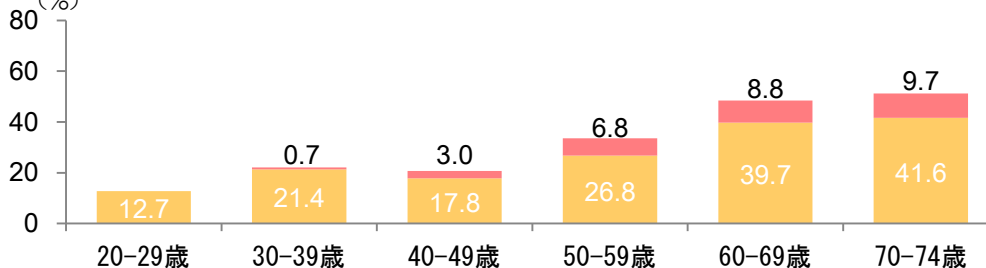


<女性> (%)

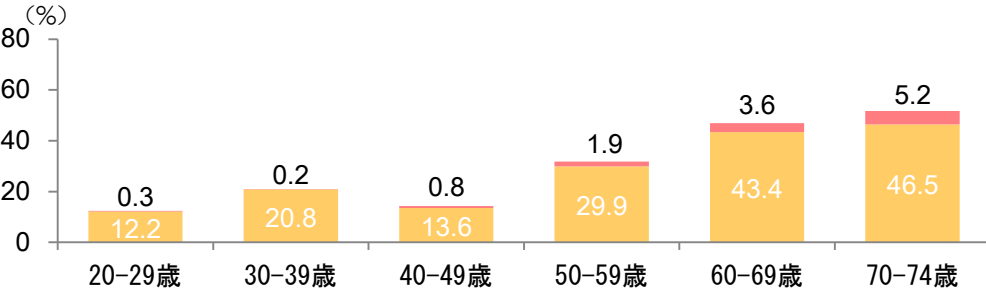
■ 保健指導判定値¹¹⁾ : 130mmHg 以上 140mmHg 未満■ 受診勧奨判定値¹²⁾ : 140mmHg 以上

【図表2-19】血糖値 (HbA1c)

<男性> (%)



<女性> (%)

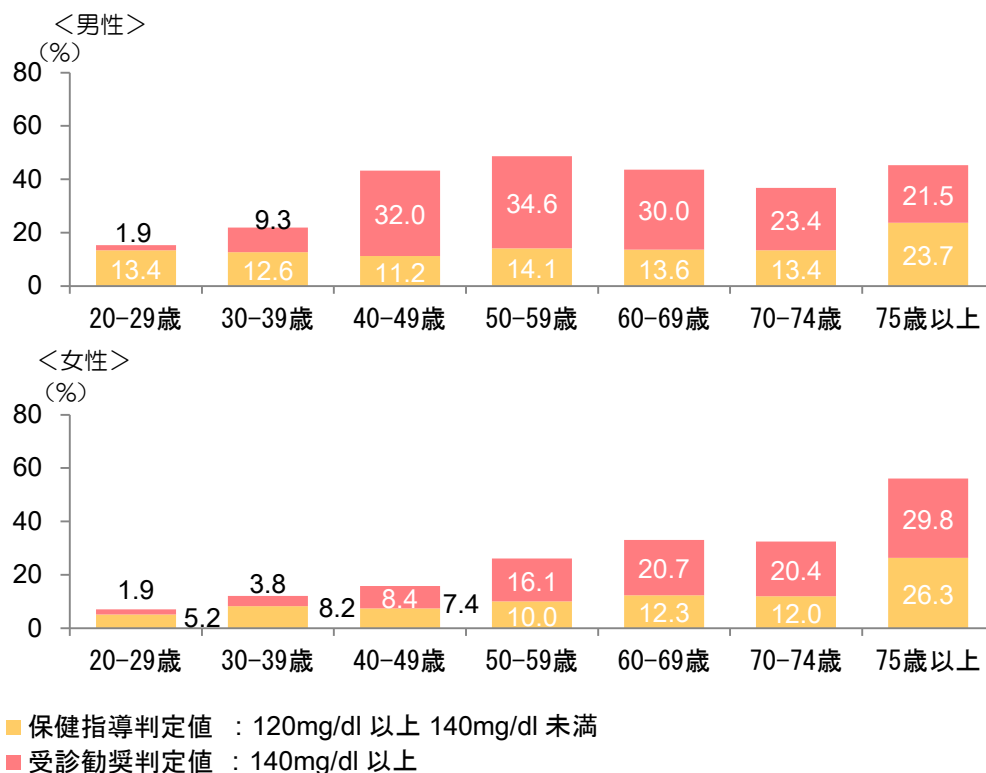
■ 保健指導判定値 : 5.2 以上 6.1 未満 (JDS¹³⁾ 値)、5.6 以上 6.5 未満 (NGSP 値)

■ 受診勧奨判定値 : 6.1 以上 (JDS 値)、6.5 以上 (NGSP 値)

¹¹⁾ 保健指導判定値 : 生活習慣の改善が必要なことを示す値。¹²⁾ 受診勧奨判定値 : 重症化を予防するために、医療機関を受診する必要性があることを示す値。¹³⁾ JDS 値 : 平成 21~24 年、NGSP 値 : 平成 25 年。

※後期高齢者健診の検査項目に、HbA1c はない (空腹時血糖のみ)。

【図表2-20】脂質代謝（LDL）



【図表2-21】脂質代謝（中性脂肪）

