第２章　市の現状と課題

本章では、松戸市の健康に関する現状を各種のデータやアンケート調査結果から明らかにし、そこから見えた課題について説明します。

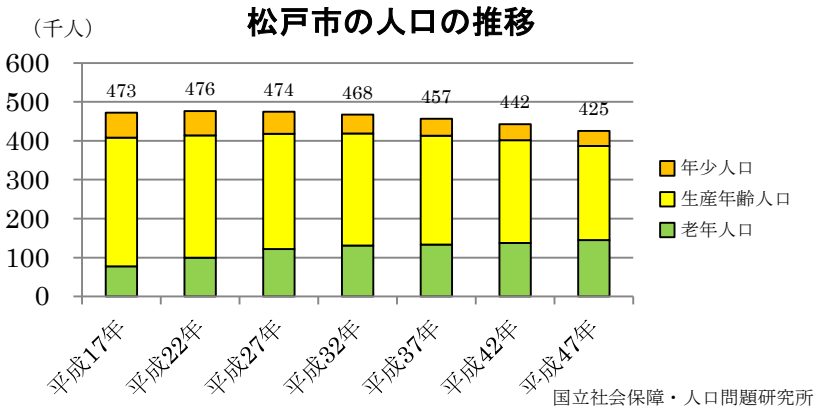
第１節　市の健康に関する現状

１　市の現状

（１）人口の推移

松戸市の人口は、平成25年（2013年）9月30日現在で486,185人となっています。

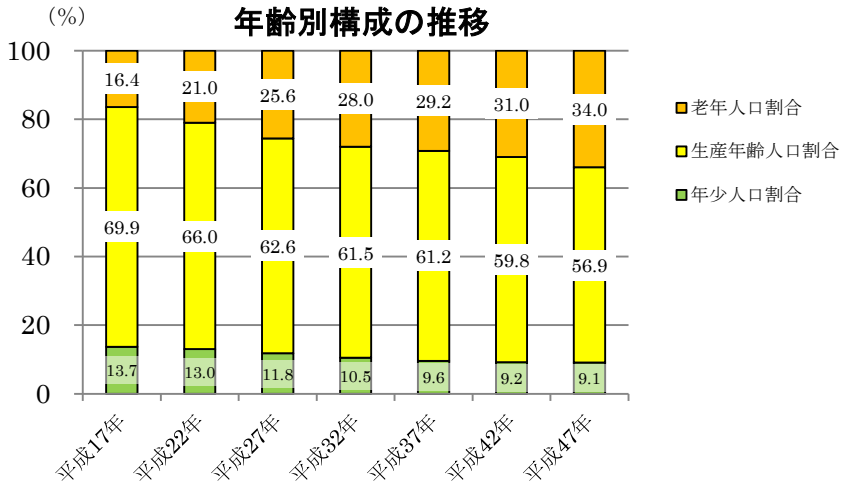
人口の推移は、昭和 30 年代から 40 年代にかけて大きく増加し、昭和 55 年（1980 年）に 40 万人を突破しました。その後も増加を続けていますが、将来的には減少すると推計されています。



国立社会保障・人口問題研究所　日本の将来人口推計
平成 25（2013）年 3 月 27 日公表資料

（２）年齢別構成比

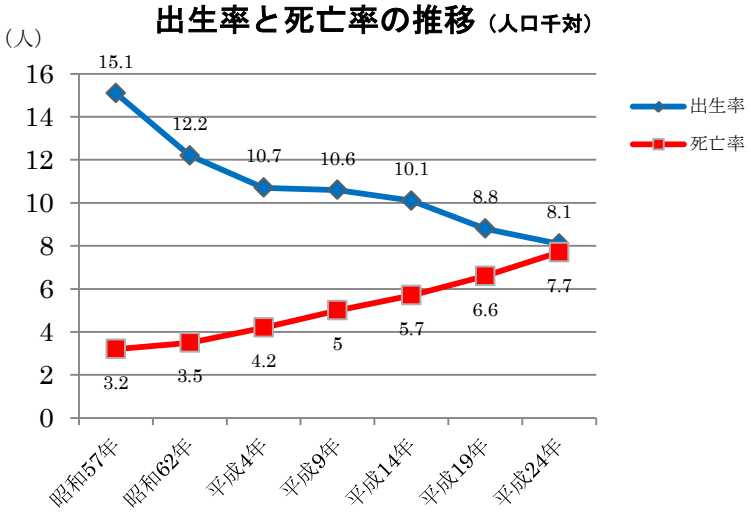
年齢階層別に見ると、年少人口（14 歳以下）と生産年齢人口（15 歳から 64 歳）が減少し、老年人口（65 歳以上）は増加しています。平成 27 年には老年人口は 25.6%（121,612 人）と、4 人に 1 人になると推計されています。さらに増加傾向が続くと見込まれています。



国立社会保障・人口問題研究所　日本の将来人口推計
平成 25（2013）年 3 月 27 日公表資料

（３）出生率と死亡率

人口千人あたり、出生率は減少し死亡率は増加しており、今後、死亡率が出生率を上回ると予測されています。全国では平成 19 年以降既に死亡率が出生率を上回り、人口の自然減が続いています。



千葉県衛生統計年報

（４）高齢化率*

平成 7 年には全国 14.6%、千葉県 10.9%、松戸市 8.7%と差がありましたが、松戸市の高齢化は急速に進み、平成 37 年の推計では全国 30.3%、千葉県 30.0%、松戸市 30.5%となっています。

高齢化率の推移

（%）

	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年
松戸市	8.7	11.6	15.4	19.5	20.8	26.5	29.2	30.5
全国	14.6	17.4	20.2	23.0	24.1	26.8	29.1	30.3
千葉県	10.9	13.6	16.7	20.5	21.7	26.2	28.8	30.0

平成 24 年まで千葉県衛生統計年報
平成 27 年以降　国立社会保障・人口問題研究所
日本の将来人口の推計

（５）主要死因別死亡割合

松戸市、全国、千葉県ともに、がん（悪性新生物）の割合が最も高く、次いで心疾患となっています。松戸市では生活習慣病（がん・心疾患・脳血管疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患*）が死因の約 60%を占めています。

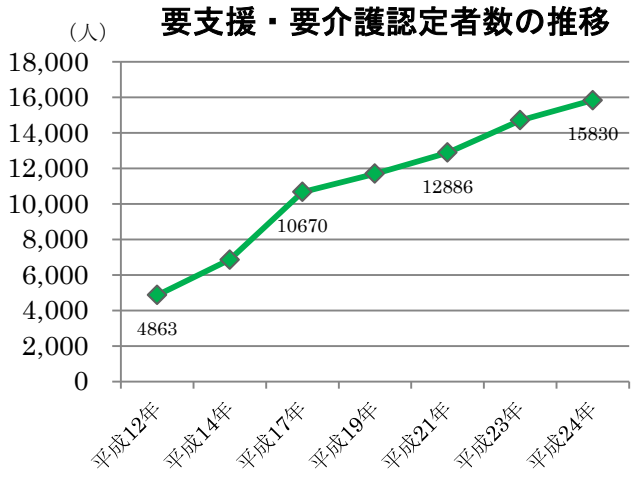
松戸市主要死因別死亡割合

全　死　因	松戸市	全国	千葉県
悪性新生物	32.2%	28.7%	29.1%
心疾患	16.2%	15.8%	17.9%
脳血管疾患	9.5%	9.7%	9.6%
肺炎	7.9%	9.9%	10.0%
老衰	4.6%	4.8%	4.7%
不慮の事故	2.7%	3.3%	3.1%
自殺	2.7%	2.1%	2.3%
肝疾患	1.5%	1.3%	1.2%
腎不全	1.4%	2.0%	1.7%
糖尿病	1.3%	1.2%	1.2%
慢性閉塞性肺疾患*	1.2%	1.3%	1.2%
大動脈瘤及び解離	1.1%	1.3%	1.2%
その他	17.8%	18.7%	16.7%

全国　　平成 24 人口動態統計（厚生労働省）
千葉県・松戸市　　死亡数　平成 24 年度千葉県衛生統計年報
　　死亡率　松戸市住民基本台帳（H24.10.1）人口より算出※
※全死因の分類はＩＣＤ-10（第 10 回死因簡単分類）より記載

（６）要支援・要介護認定者数

介護保険の要支援・要介護認定者数は、介護保険制度がスタートした平成 12 年の 4,863 人から年々増加し続け、平成 24 年は 15,830 人になり、平成 12 年から 3.3 倍に増え続けています。

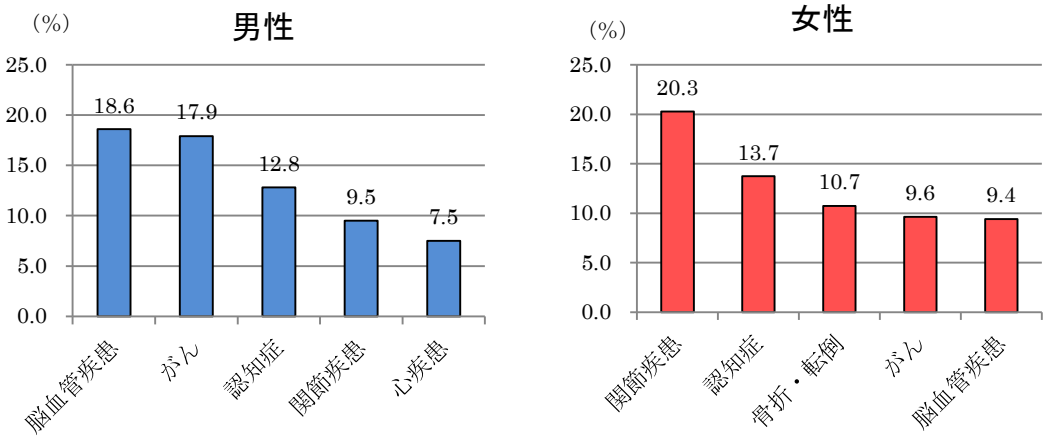


松戸市介護保険事業報告　平成 24 年 9 月末

（７）新規要介護認定者の主な傷病割合

新規要介護認定者の主な傷病割合は男性では脳血管疾患とがんが多く、女性では関節疾患と認知症、骨折・転倒が多くなっています。

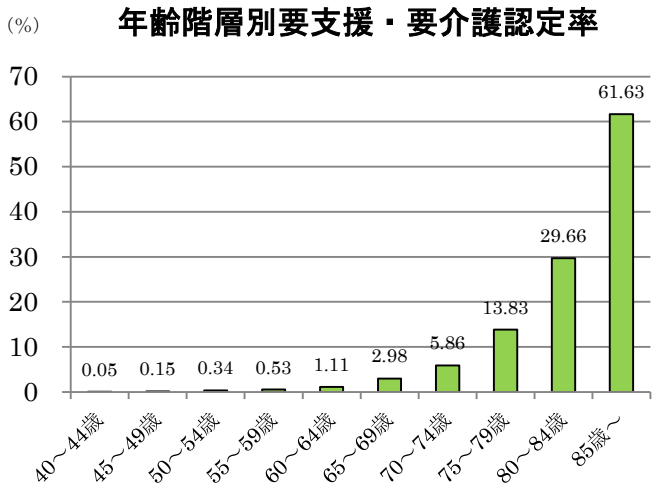
新規要介護認定者の傷病割合（性別　各上位５疾患）



平成 24 年度松戸市介護保険認定審査会会議（主治医意見書）より作成

（８）年齢階層別要支援・要介護認定率

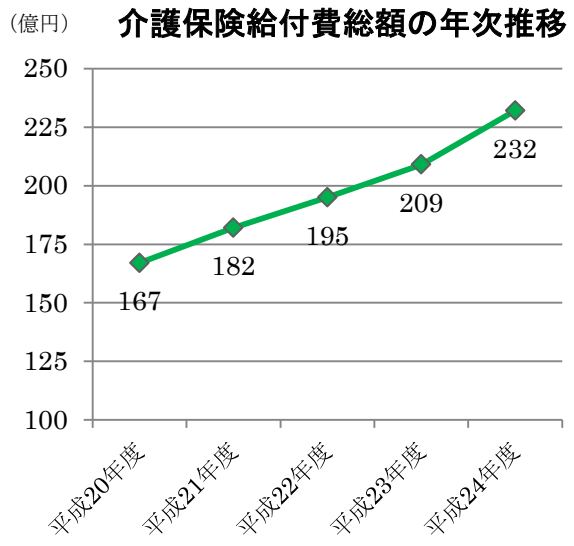
要支援・要介護認定者率は、70 歳以降倍々で増加していきます。85 歳以上では６割を超える人が要介護認定を受けています。



松戸市住民基本台帳（平成 24 年 10 月 1 日）、松戸市介護保険データ（平成 24 年 10 月 1 日に認定有効な人）より算出

（９）介護保険給付費

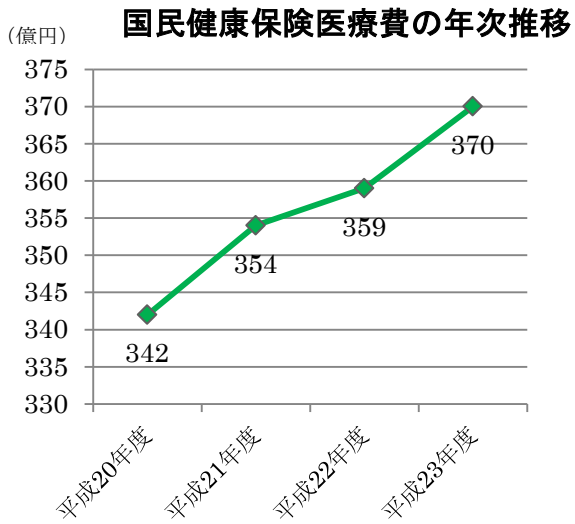
平成 20 年度の介護保険給付費は約 167 億円でしたが、平成 24 年度は約 232 億円となっており、約 65 億円の増額傾向にあります。



平成 24 年度松戸市介護保険事業報告

（10）国民健康保険医療費

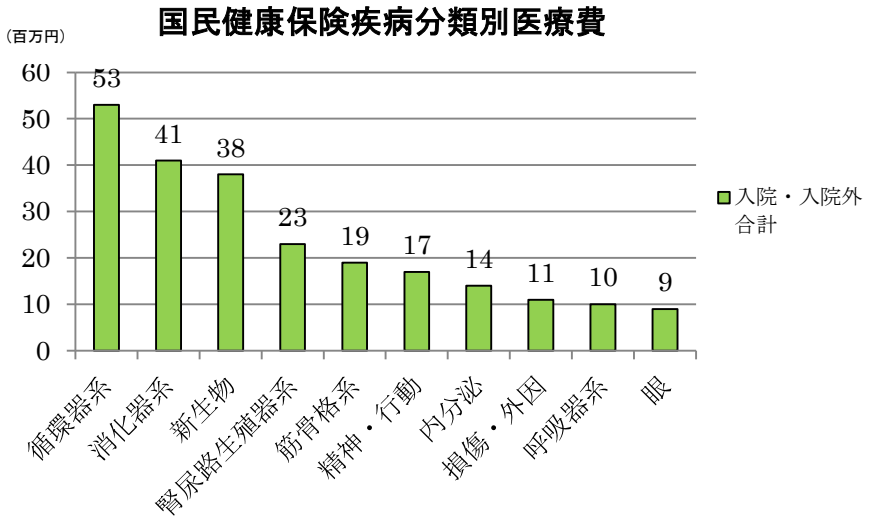
平成 20 年度の国民健康保険医療費は約 342 億円でしたが、平成 23 年度は約 370 億円となっており、約 28 億円の増額傾向にあります。



松戸市国民健康保険事業状況報告書

（11）国民健康保険疾病分類別医療費

疾病分類別医療費（平成 25 年 5 月分）の 1 位は循環器系で、約 5,300 万円となっています。循環器疾患の主な疾患としては、高血圧症、虚血性心疾患・脳血管疾患（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）があり、いわゆる生活習慣病が原因にあるものと考えられます。



千葉県健康福祉部保険指導課国民健康保険病類別疾病統計表
松戸市国民健康保険課データ　平成 25 年 5 月分
※新生物は悪性・良性を含む

（12）特定健康診査*受診率

特定健診受診率は少しずつ改善していますが、平成 24 年度は 29.8%と国・県と比較しても低く、国の目標値の半分以下です。

松戸市特定健康診査受診率

（%）

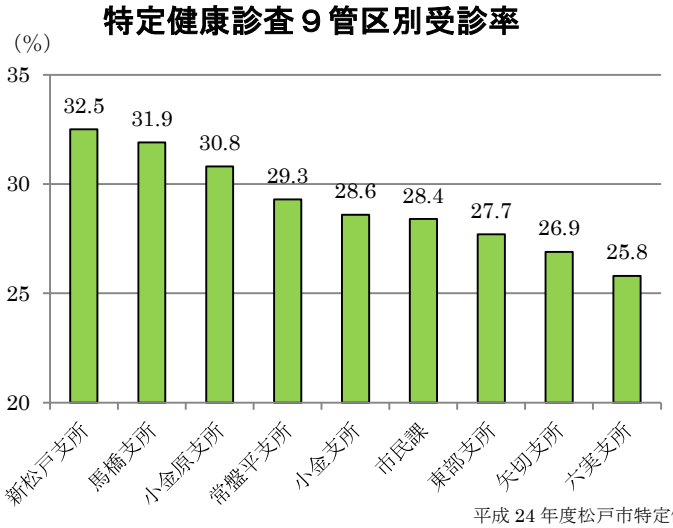
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
松戸市	23.5	25.0	24.6	26.8	29.8
全国（市町村国保）	30.9	31.4	32.0	32.7	33.7
千葉県	35.7	34.8	34.9	35.1	35.7

※国の目標値は 65.0%

市：平成 24 年度法定報告
国：平成 24 年度法定報告（速報値）
県：平成 24 年度法定報告

（13）特定健康診査９管区*（本庁・支所）別受診率

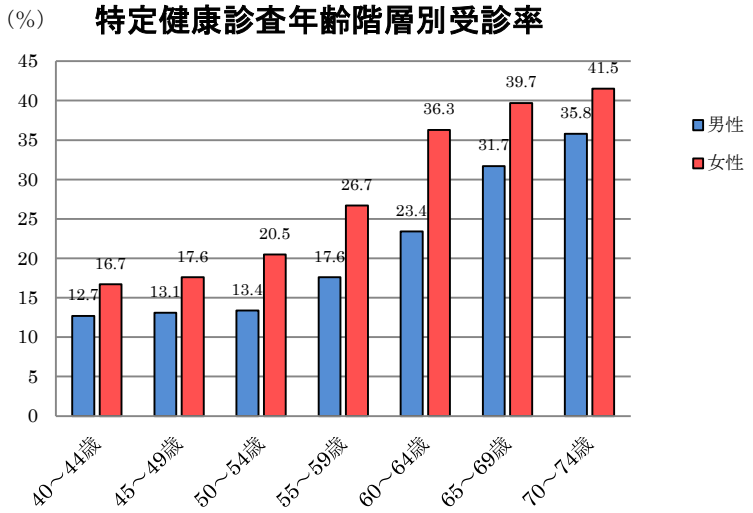
地域別に特定健康診査受診率をみてみると、六実支所・矢切支所・東部支所管区の受診率が特に低く、新松戸支所・馬橋支所管区の受診率が高くなっています。



平成 24 年度松戸市特定健康診査実施結果より集計

（14）特定健康診査年齢階層別受診率

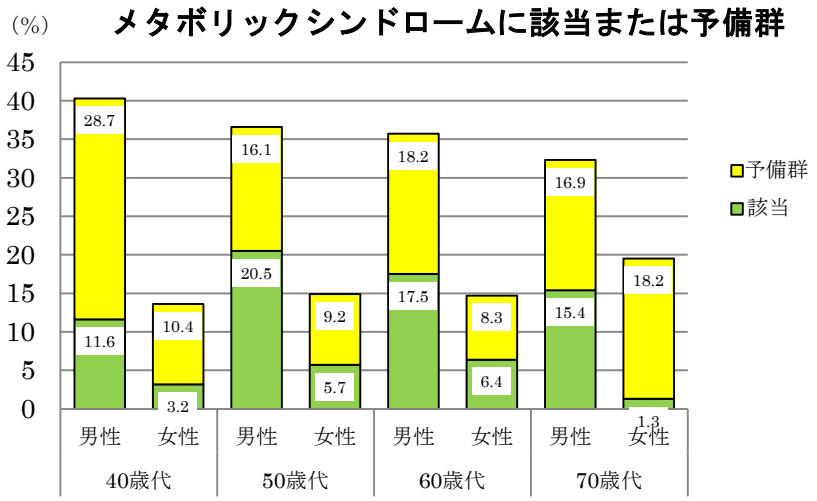
若い年齢ほど受診率が低く、年齢とともに受診率が上昇しています。全ての年齢階層で男性よりも女性の受診率が高くなっています。



平成 24 年度松戸市特定健康診査実施結果より集計

（15）特定健康診査におけるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*等の該当率

いずれの年代においても、女性より男性のほうがメタボリックシンドロームの該当と予備群の合計が多くなっています。該当者と予備群の合計は、男性は 40 歳代で約 40%、50・60 歳代で約 35%、70 歳代で約 32%と、年齢とともに低下傾向にあるのに対し、逆に女性は 40 歳代で 13.6%、50・60 歳代で約 15%、70 歳代で約 20%と増加傾向が見られます。



平成 25 年度松戸市民アンケート調査

（16）がん検診受診率

松戸市のがん検診受診率は胃がん検診以外は若干増加していますが、国の目標値に比べると低い状況です。特に胃がん検診の受診率が低くなっています。

松戸市各種がん検診受診率

（%）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
肺がん検診	27.3	26.5	27.0	26.7	27.8
大腸がん検診	27.4	23.5	23.6	23.2	25.6
胃がん検診	15.1	14.5	14.5	13.1	12.7
子宮がん検診	29.1	29.4	30.2	30.2	32.3
乳がん検診	37.9	40.5	45.2	42.8	41.8

健康推進課事業概要

２　アンケート調査の結果

健康松戸 21Ⅲを策定するにあたって、「健康づくり」に関する松戸市民アンケート調査を実施しました。

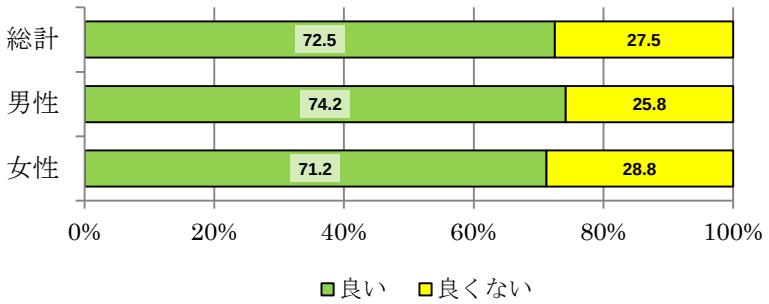
調査は、松戸市と横浜市立大学を主体に、20 歳以上の松戸市民（住民基本台帳より無作為抽出）5,000 人に対して実施しました。

実施期間：平成 25 年 10 月 7 日（月）～28 日（月）の 22 日間
調査項目：受診状況、健康に関することばの認知度、生活習慣、健康状態、属性等（13 分野 50 問）

調査票は郵送し、有効回答 2,257 件（45.1%）について分析を行いました。
※本文中の表及びグラフは、端数処理のため合計が 100%にならないことがあります。

（1）過去 1 か月の健康状態　（N=2,130）

過去 1 か月の健康状態について調査したところ、健康状態が良い（最高に良い・とても良い・良い）という回答は、総計で 72.5%であり、性別による大きな差は見られませんでした。

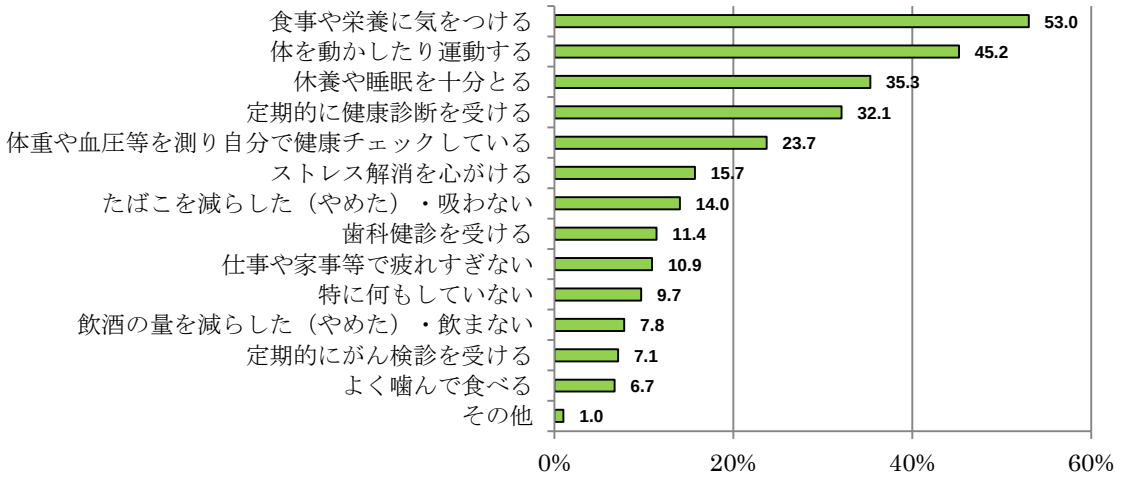


良い＝最高に良い・とても良い・良い
良くない＝あまり良くない・良くない・ぜんぜん良くない

	最高に良い	とても良い	良い	あまり良くない	良くない	ぜんぜん良くない
男性	2.9%	14.3%	57.0%	19.4%	4.6%	1.7%
女性	2.2%	14.3%	54.7%	22.9%	4.1%	1.8%

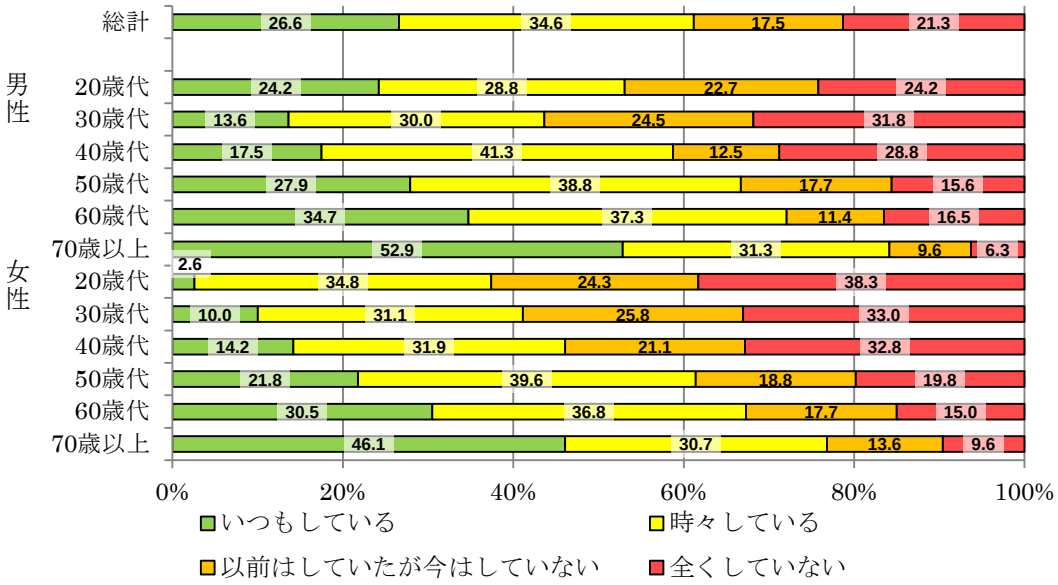
(2)健康のために行っている(気をつけている)こと　(複数回答：３つまで、N=2,257)

健康のために行っていることでは、「食事や栄養に気をつけている」、「体を動かしたり、運動をするようにしている」、「休養や睡眠を十分とるようにしている」等が上位を占めています。



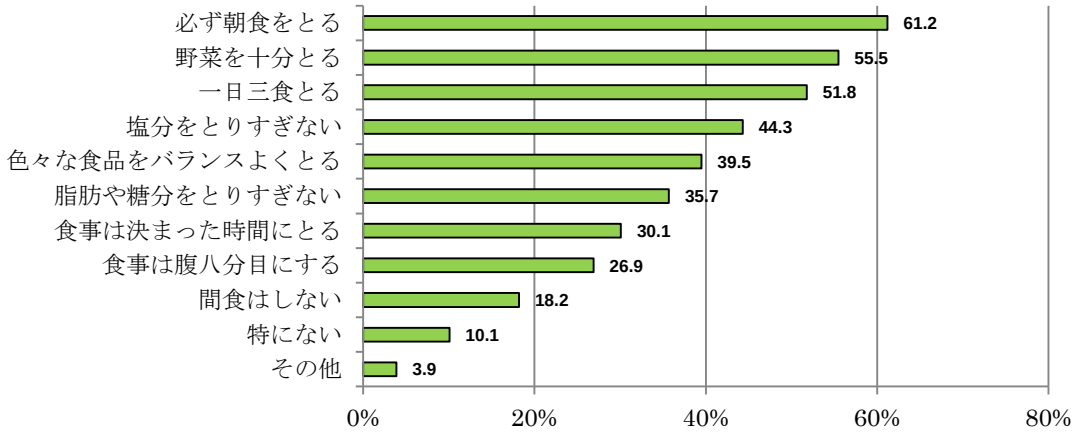
(3) 日常生活における身体活動（運動）の実施状況　(N=2,174)

意識的に身体を動かしているかという調査に対して、「いつもしている」、「時々している」と回答したものを合わせると、６割の市民は、身体活動（運動）を実施しています。



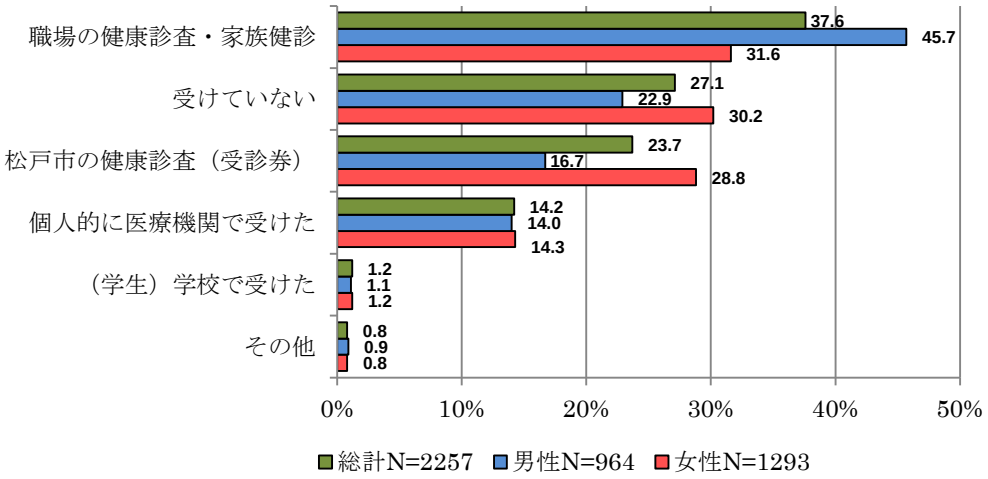
（4）食生活で注意していること　（複数回答：該当するものすべて、N=2,257）

食生活で注意していることでは、「必ず朝食をとる」、「野菜を十分とる」、「一日三食とる」が上位を占めています。

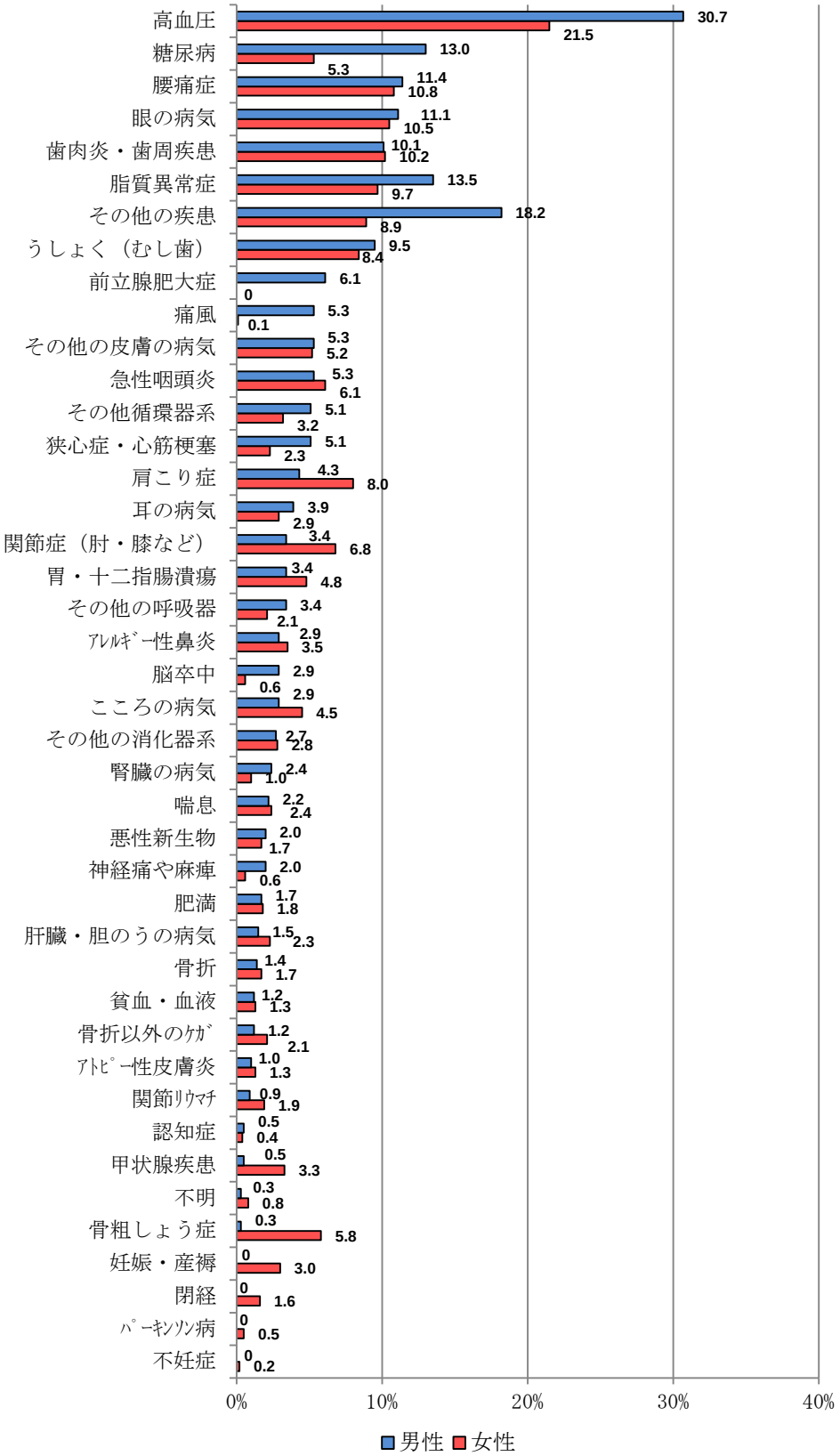


（5）１年間の健康診断の受診状況　（複数回答：該当するものすべて、N=2,257）

健診受診状況としては、職場の健康診査・家族健診による受診が最も多く、全く健診を受けていないのは、27.1%でした。



（6）過去１か月間における医療機関の受診状況
（複数回答：該当するものすべて、N=1,411）
過去１か月間の医療機関の受診は、高血圧のためが最も多い状況でした。



※「その他の疾患」には、風邪、頭痛、生理痛、めまいなどが含まれています

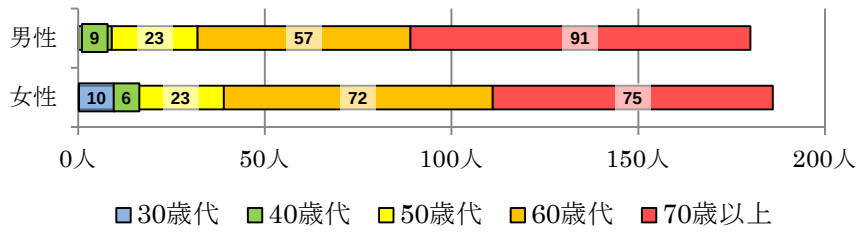
（7）受診率が高い生活習慣病について性・年齢階層別の受診数

（過去１か月間における医療機関の受診状況：複数回答、N=1,411 より抜粋）

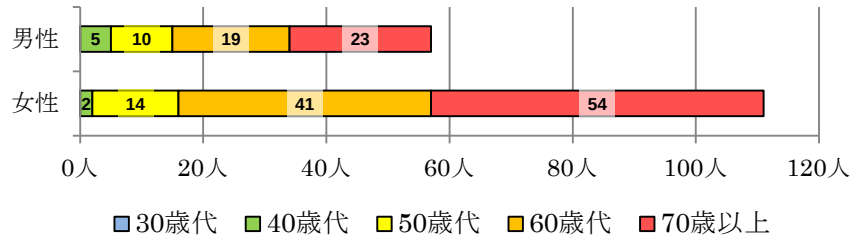
過去１か月間における医療機関の受診状況の結果から、生活習慣病の中で受診率の高かった高血圧、脂質異常、糖尿病について抜粋しました。

性・年齢階層別の受診者数を見ると、男女とも 50 歳代以上の受診数が多くなっています。

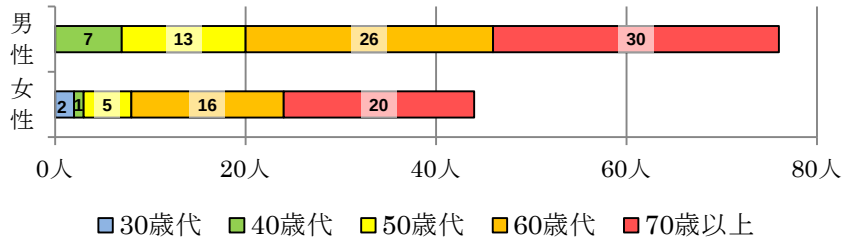
性・年齢階層別　受診状況（高血圧）



性・年齢階層別　受診状況（糖尿病）

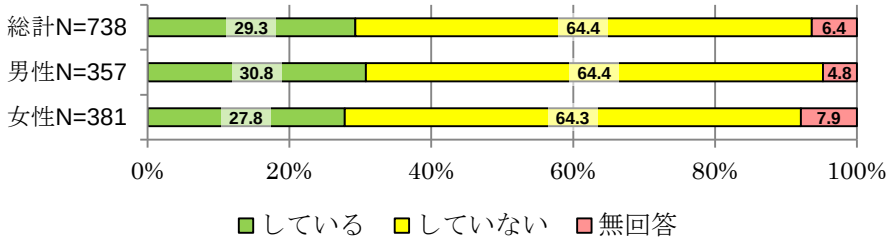


性・年齢階層別　受診状況（脂質異常症）



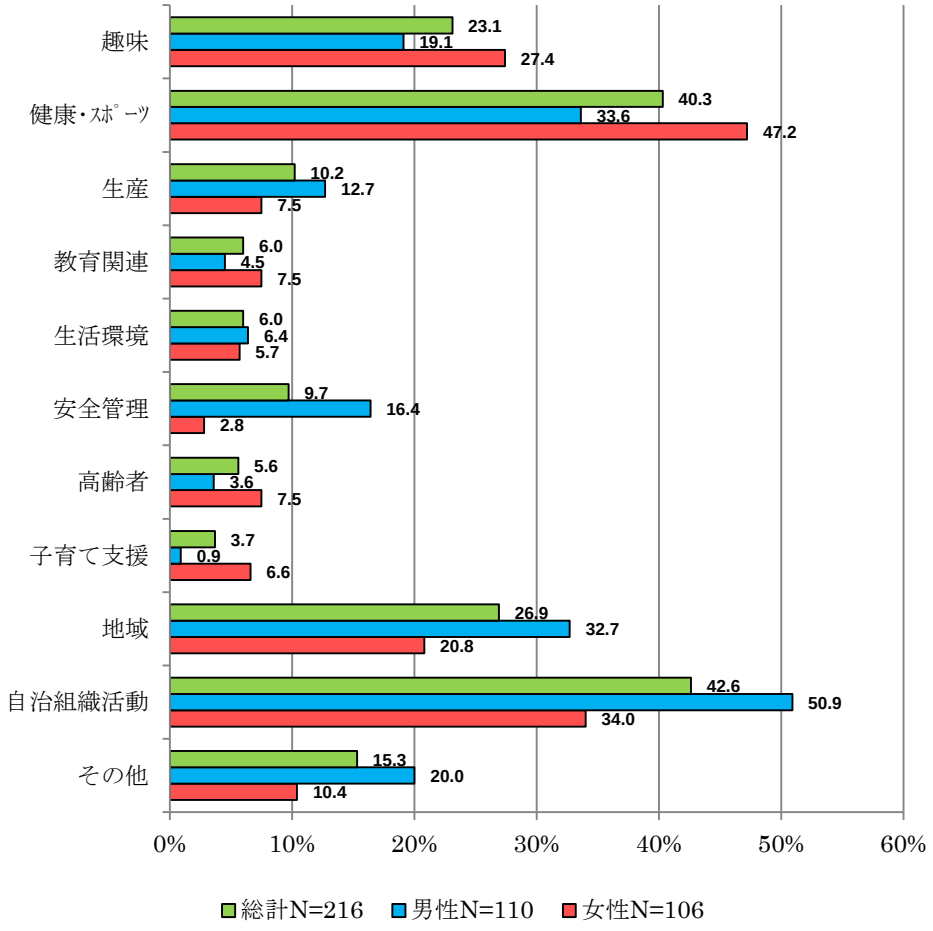
（8）地域活動の状況　（回答対象：65 歳以上、N=738）

65 歳以上を対象に、地域活動の状況を見ると、「地域で何らかの活動をしている」という回答は、男女ともに約３割でした。



（9）地域で行っている活動の内容　（複数回答：該当するものすべて、N=216）

地域で活動を「している」と回答した人を対象に、参加している地域活動の内容についてきいたところ、男性は「自治組織活動（町会、自治会、老人会、地区社会福祉協議会など）」、女性は「健康・スポーツ（体操、歩こう会、ゲートボールなど）」という回答が最も多く見られました。



(10) 松戸市の保健･医療サービスの認知状況　（複数回答：該当するものすべて、N=2,257）

全体的に女性の方が、男性よりも市の保健・医療サービスの認知度が高い傾向にあります。男女ともに比較的よく知られているサービスは、「がん検診」（男性：32.3%、女性：58.2%）「医療機関マップ」（男性：38.1%、女性：49.8%）などでした。

知っている松戸市の保健・医療サービス

	医療機関マップ*		市民健康相談室*		健康推進員*・食生活改善推進員*	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全体	38.1%	49.8%	18.7%	32.6%	5.7%	14.9%
20 歳代	25.4%	23.7%	10.4%	15.3%	6.0%	4.2%
30 歳代	30.1%	44.4%	12.4%	23.4%	2.7%	10.3%
40 歳代	32.5%	51.3%	16.9%	33.5%	3.0%	11.9%
50 歳代	40.0%	59.4%	18.0%	37.1%	6.0%	13.9%
60 歳代	37.7%	54.9%	17.4%	39.7%	5.3%	18.1%
70 歳以上	49.3%	52.0%	27.6%	36.6%	9.5%	24.4%
	総計= 44.8%		総計= 26.7%		総計= 11.0%	

	スポーツ推進委員*		成人歯科健診*		特定健診・特定保健指導*	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全体	6.5%	10.5%	14.1%	34.4%	26.1%	32.5%
20 歳代	4.5%	3.4%	13.4%	12.7%	17.9%	11.9%
30 歳代	2.7%	5.6%	10.6%	29.0%	11.5%	16.4%
40 歳代	3.6%	6.4%	9.6%	37.3%	13.3%	35.6%
50 歳代	8.0%	14.9%	12.0%	42.1%	19.3%	39.1%
60 歳代	6.5%	14.4%	13.8%	40.1%	33.6%	42.2%
70 歳以上	10.4%	14.2%	21.3%	34.1%	42.1%	37.0%
	総計= 8.8%		総計= 25.7%		総計= 29.8%	

	がん検診		夜間小児急病センター		休日土曜日夜間歯科診療所	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全体	32.3%	58.2%	28.6%	46.9%	22.3%	33.3%
20 歳代	23.9%	36.4%	25.4%	28.0%	10.4%	11.9%
30 歳代	16.8%	53.3%	39.8%	61.7%	20.4%	26.6%
40 歳代	25.9%	66.1%	38.6%	61.0%	24.1%	41.1%
50 歳代	24.0%	61.9%	30.0%	52.5%	28.0%	42.1%
60 歳代	36.4%	64.6%	22.7%	40.4%	22.3%	36.8%
70 歳以上	48.4%	55.3%	22.2%	32.1%	21.7%	30.5%
	総計= 47.1%		総計= 39.1%		総計= 28.6%	

	救急医療テレフォンサービス	
	男性	女性
全体	15.1%	29.9%
20 歳代	16.4%	11.9%
30 歳代	15.0%	28.5%
40 歳代	16.9%	39.0%
50 歳代	18.0%	38.1%
60 歳代	15.4%	29.6%
70 歳以上	11.3%	24.8%
	総計= 23.6%	

３　健康松戸 21Ⅱの評価

健康松戸 21Ⅱは、８つの分野のそれぞれの目標に対して、71 の指標と「めざそう値（目標値）」を設定し、計画を推進しました。めざそう値の達成状況（健康松戸 21Ⅱの評価結果）は次のとおりです。

71 の指標のうち、約５割が「変化なし」となっております。分野別では「身体活動と運動」「歯と歯ぐきの健康」が比較的良い傾向でしたが、他のほとんどの分野では「変化なし」が最も多く、引き続き取り組みが必要です。また、「めざそう値達成・改善」は約２割にとどまっています。その要因としては、健康松戸 21Ⅱの計画期間が３年間と短かったことや、推進体制が不十分であったことなどが考えられます。

そのほか、評価時のアンケートの調査項目の変更により評価結果が得られず、「判定不可」となった指標もありました。

なお、これらの評価は庁内関係部署への調査や市民アンケート調査に基づき実施し、健康づくり推進会議で検討されたものです。（P107 参照）

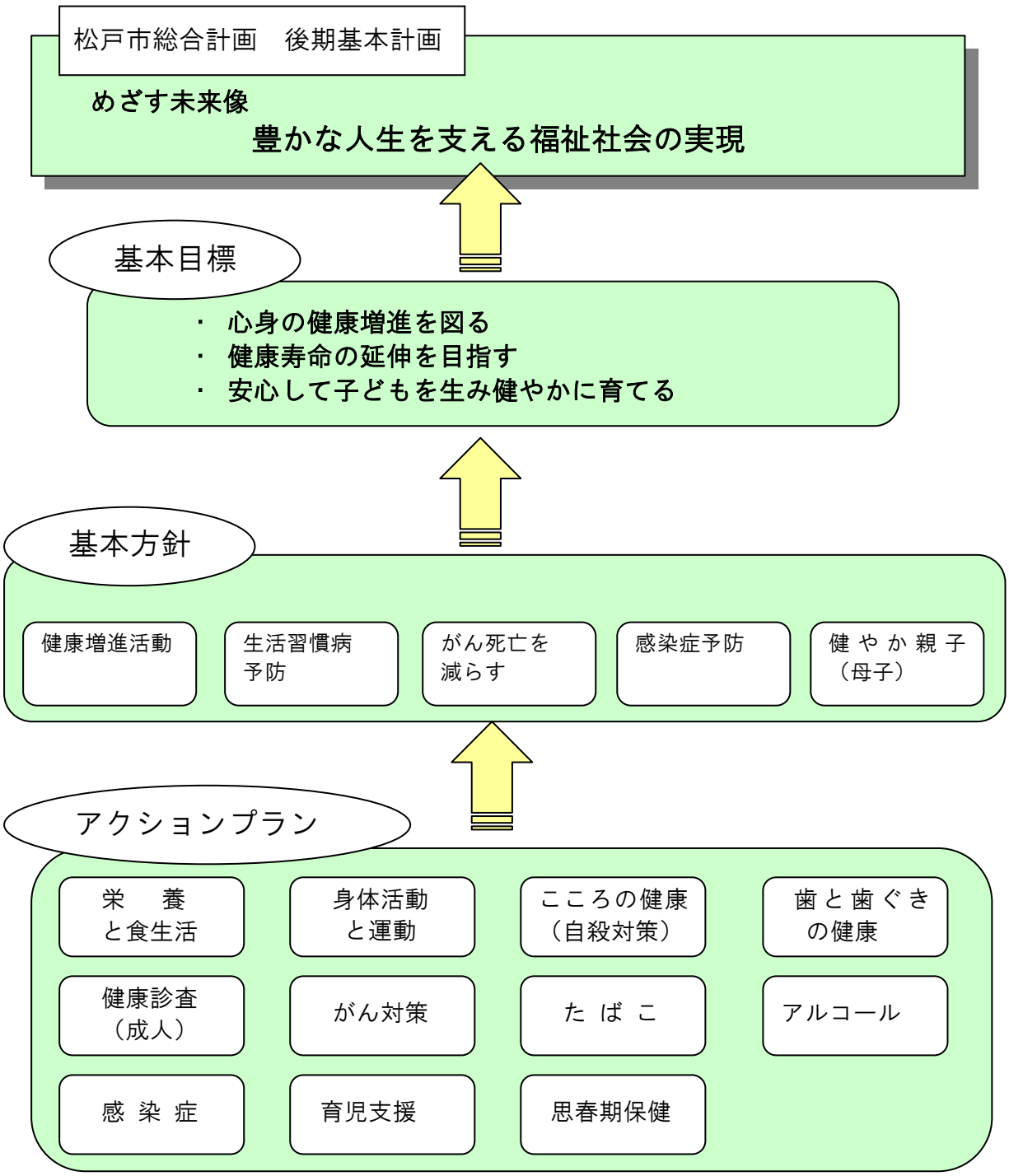
計画策定時の現状値と評価時の最終値を比較し、下記の４段階で評価しました。

最終値がめざそう値を達成している、または５％以上の改善が見られた指標	：めざそう値達成・改善
最終値が変化していない指標	：変化なし
最終値が５％以上悪化している指標	：悪化
アンケートの質問項目の変更などにより最終値が求められない指標	：判定不可

【各分野の評価】

	めざそう値達成・改善		変化なし		悪化		判定不可		計	
栄養・食生活	2	11.1%	12	66.7%	1	5.6%	3	16.7%	18	100%
身体活動と運動	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	3	100%
こころの健康	2	28.6%	2	28.6%	0	0.0%	3	42.8%	7	100%
歯と歯ぐきの健康	4	57.1%	2	28.6%	0	0.0%	1	14.3%	7	100%
健康診査（成人）	0	0.0%	2	100%	0	0.0%	0	0.0%	2	100%
がん対策	4	36.4%	6	54.5%	1	9.1%	0	0.0%	11	100%
たばこ	3	18.8%	10	62.5%	1	6.3%	2	12.5%	16	100%
アルコール	0	0.0%	5	71.4%	2	28.6%	0	0.0%	7	100%
計	17	23.9%	39	54.9%	5	7.0%	10	14.1%	71	100%

（参考）
健康松戸 21Ⅱの全体像　　（計画期間：平成 23～25 年度）



第２節　市の健康に関する主な課題

現　状	（出　典）
生活習慣病 ・生活習慣病は死亡原因の 60% ・過去１か月以内の受診理由（内科系疾患） 　第１位：高血圧／第２位：脂質異常症／第３位：糖尿病 ・特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームまたはその予備群と判定された人の割合：25.0% ・新規要介護認定者の主な傷病 　脳血管疾患：男性１位／女性５位 　が　　ん：男性２位／女性４位	平成 24 年度千葉県衛生統計年報 平成 25 年度市民アンケート調査 平成 25 年度市民アンケート調査 平成 24 年度介護保険認定審査会会議（主治医意見書）
・高齢化率：平成 24 年 20.8%→平成 37 年 29.2%(推計) ・要支援・要介護認定者の増加： 　平成 14 年 6,855 人→平成 24 年 15,830 人 ・年齢階層別の人口に対する要介護認定者の割合 　70～74 歳 5.9%／75～79 歳 13.8% 　80～84 歳 29.7%／85 歳～61.6%	国立社会保障人口問題研究所 平成 24 年千葉県衛生統計年報 平成 24 年度介護保険事業報告
健康寿命・自立期間 ・新規要介護認定者の主な傷病 　関節疾患：女性１位／男性４位 　骨折・転倒：女性３位 ・65 歳平均自立期間 　男性 16.70 年(県内 54 市町村中 31 位）／流山３位／柏 16 位 　女性 19.46 年(県内 54 市町村中 47 位）／流山 32 位／柏 37 位	平成 24 年度介護保険認定審査会会議（主治医意見書） 平成 20 年千葉県衛生統計年報
特定健康診査・がん検診 ・特定健康診査の受診率　29.8%（県内 54 市町村中 44 位） ・特定健康診査の未受診理由 　１位：面倒／２位：治療中／３位：病気が見つかるのが恐い ・がん検診の受診率(国の目標値：50%) 　肺 27.8%／大腸 25.6%／胃 12.7%／子宮頸 32.3%／乳 41.8%	平成 24 年度法定報告 （千葉県国民健康保険団体連合会） 平成 25 年度市民アンケート調査 平成 25 年度健康推進課事業概要（平成 24 年度実績）
特定健康診査の格差 ・特定健康診査の受診率に地域格差（本庁・支所の９管区で比較） 　１位：新松戸支所管内 32.5%／９位：六実支所管内 25.8% ・特定健康診査の受診率に年齢階層別の差 　（年齢があがるとともに受診率は高くなっている） 　40～44 歳：男性 12.7%／女性 16.7% 　70～74 歳：男性 35.8%／女性 41.5%	平成 24 年度法定報告 平成 24 年度法定報告
サービスの認知度 ・松戸市の保健医療サービスの認知度 　特定健康診査：29.8%／成人歯科健診：25.7% 　健康推進員・食生活改善推進員：11.0% 　スポーツ推進委員：8.8%	平成 25 年度市民アンケート調査

課　題	課題に対する取り組みの方向性		目標
・生活習慣病を原因とする死亡者数が増加傾向にある ・生活習慣病を原因とする要介護認定者が増加傾向にある	**生活習慣病による死亡や要介護者を減らす** 生活習慣病予防対策を強化し、生活習慣病になる人を減少させ、それにより要介護状態になる人や死亡する人を減少させる	健康づくり	健康寿命の延伸 健康格差の縮小
・要介護認定理由の主な傷病は関節疾患が多く、その割合は増加傾向にある ・平均自立期間が短い	**関節疾患によって要介護になる人を減らし、健康寿命・自立期間を延ばす** ロコモティブシンドローム*（運動器症候群）の予防に取り組み、関節疾患によって要介護状態になる人を減少させる		
・特定健康診査、がん検診の受診率が国の目標値より大幅に低い ・特定健康診査の受診率は県内で下位に位置している ・未受診により生活習慣病の早期発見、早期対応ができない	**受診率の向上により生活習慣病の早期発見･早期対応を図る** 特定健康診査、がん検診の体制の更なる整備を推進し、受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見・早期対応を促進する		
・受診率が低い地域がある ・受診率が低い年齢階層がある	**受診環境の整備により地域や年齢格差を減らし、受診率を向上させる** 年齢や地域による受診率の格差の原因に応じ、受診しやすい環境を整え、受診率を向上させる	地域環境づくり	
・情報の周知が不十分であり、サービスの認知度が低い ・地域の組織や団体と連携した情報発信が十分にできていない	**情報発信の工夫によりサービスの認知度を向上させる** 対象者や内容に応じた情報提供や地域の組織や団体と連携した情報提供など、情報の伝達方法を工夫し、サービスの認知度を向上させる		