

## 第2章 都民の健康をめぐる状況

現在の社会状況を踏まえて中間評価を行い、今後の健康づくり施策を推進していくため、本章では、主に都民の健康に関連する統計データをみていきます。第1節では「人口・世帯」について、第2節では「出生と死亡」について、第3節では「平均寿命と65歳健康寿命」について、第4節では「医療と介護」について、第5節では「就業状況と地域別の人口・世帯の状況」について、データから分かる都の状況を示します。

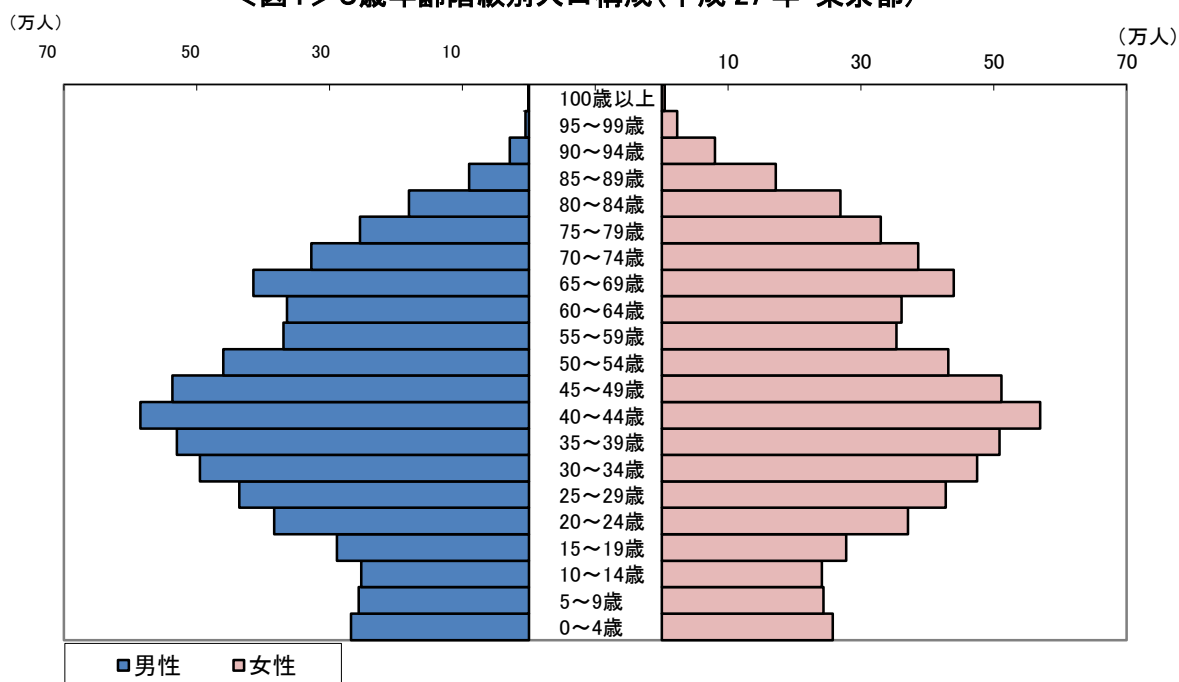
総合目標及び分野別目標の指標等に関する統計データは、第3章「東京都健康推進プラン21（第二次）の中間評価」において、指標等の数値変化の評価や分析とともに掲載します。

### 第1節 人口・世帯

#### 1 5歳年齢階級別人口構成

5歳年齢階級別人口構成（平成27年）をみると、男女とも40歳から44歳までの割合が最も高く、次いで45歳から49歳までの割合が高くなっています。

＜図1＞5歳年齢階級別人口構成（平成27年 東京都）

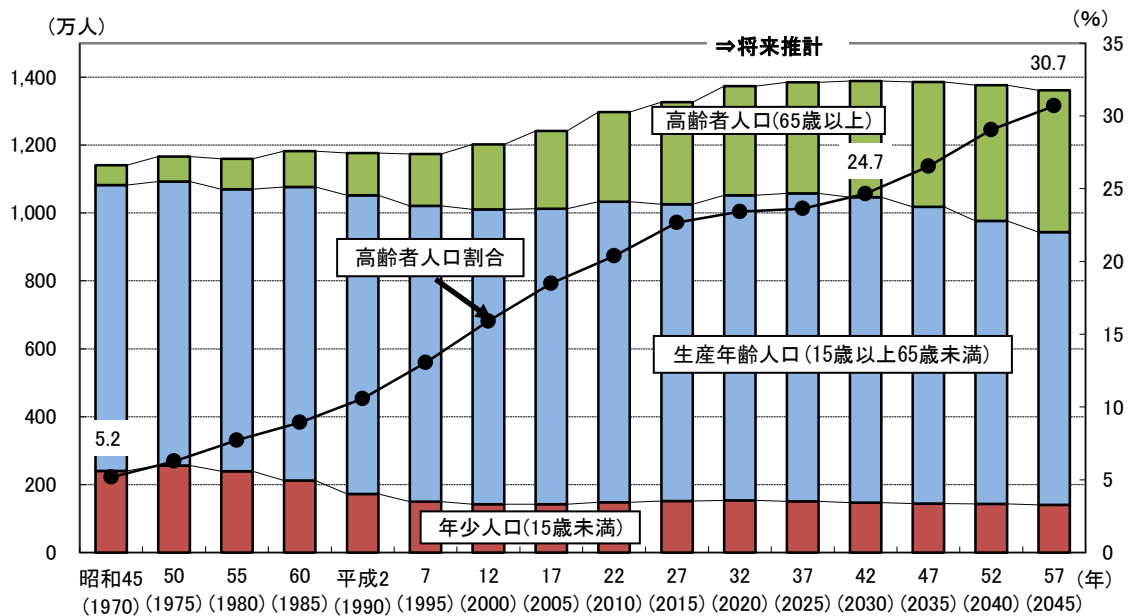


資料：「国勢調査」（総務省）

2 年齢3区分別人口の推移と将来推計

年少人口(0歳から14歳まで)、生産年齢人口(15歳から64歳まで)、高齢者人口(65歳以上)の3区分で人口構成の推移をみると、年少人口の割合は減少が続く一方、高齢者人口の割合は増加しており、平成42年(2030年)には、全人口に占める高齢者人口の割合は24.7%に達し、都民の約4人に1人が高齢者になると見込まれています。

<図2>年齢3区分別人口の推移と将来推計(東京都)



資料:「国勢調査」(総務省)[昭和45年から平成27年まで]

「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」「平成32年(2020年)から平成57年(2045年)まで」(国立社会保障・人口問題研究所)

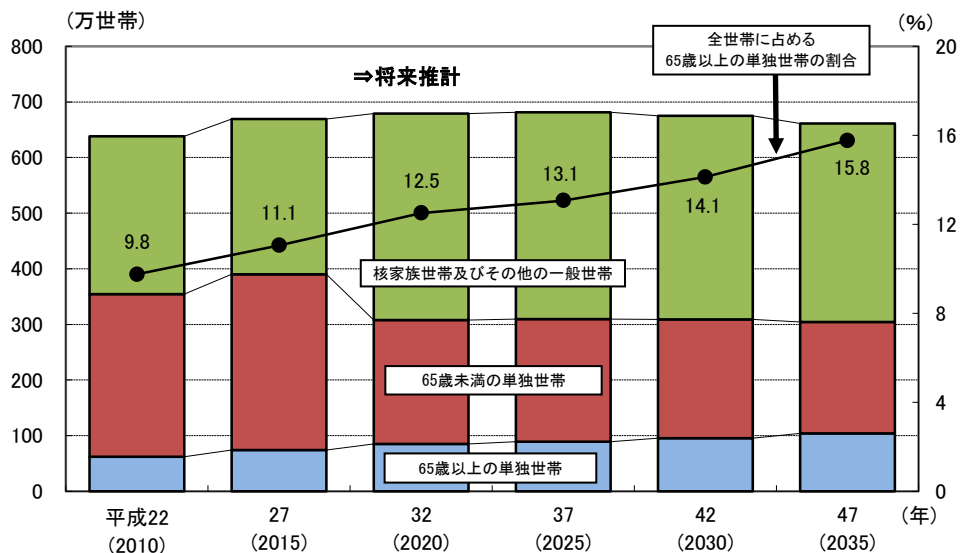
※国勢調査結果(昭和45年~平成27年)には、年齢「不詳」の人口を含まない。

平成32年(2020年)以降は、平成27年国勢調査結果を基にした推計。

3 世帯数の推移と将来推計

世帯数は、平成37年（2025年）頃まで増加を続け、その後は減少に転じることが予測されています。65歳以上の単独世帯については増加を続け、平成47年（2035年）には全世帯数の15.8%を占めることが予測されています。

<図3>世帯数の推移と将来推計（東京都）



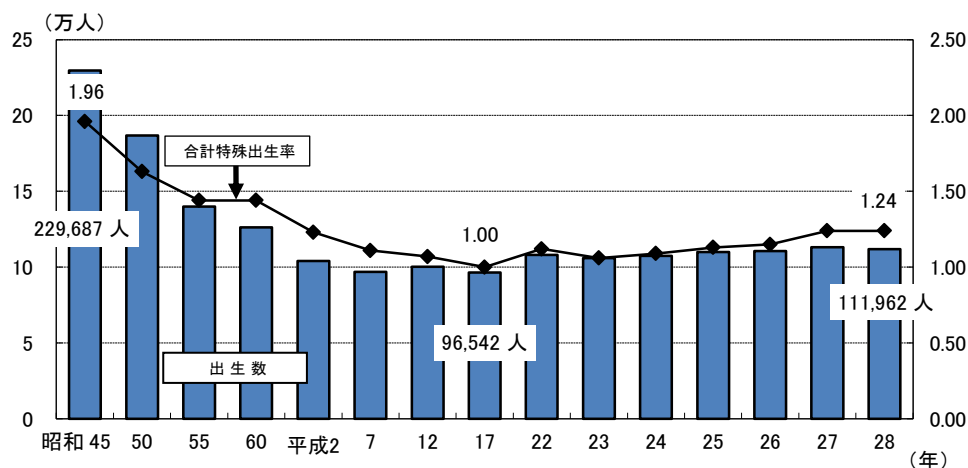
資料:「国勢調査」(総務省)[平成22年から平成27年まで]  
「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)(2014年4月推計)」[平成32年(2020年)から平成47年(2035年)まで]

## 第2節 出生と死亡

### 1 出生数及び合計特殊出生率<sup>1</sup>の推移

出生数及び合計特殊出生率は減少傾向にあり、平成17年には過去最低となりました。その後は微増傾向に推移し、平成28年は出生数111,962人、合計特殊出生率は1.24となっています。

＜図4＞出生数及び合計特殊出生率の推移（東京都）

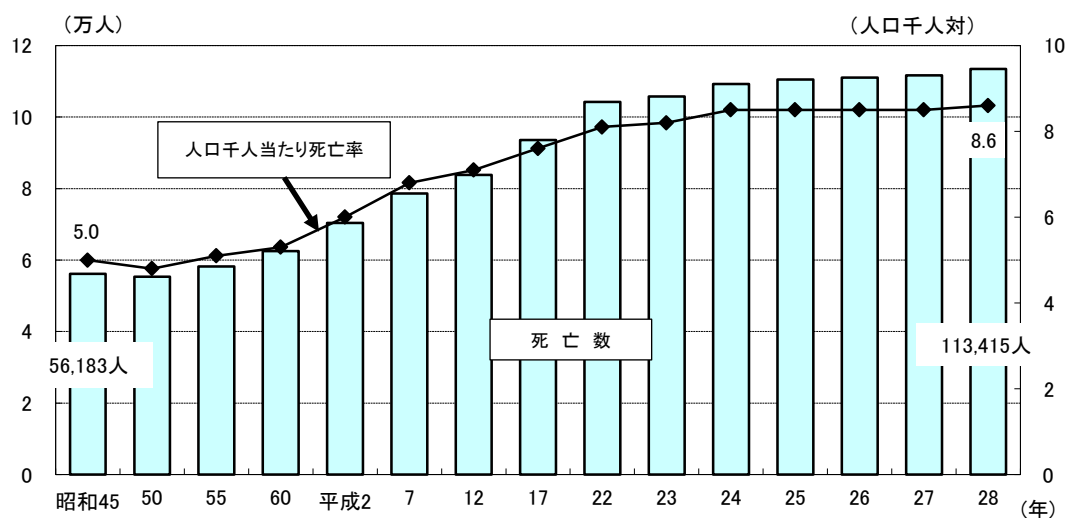


資料:「人口動態統計」(厚生労働省)

### 2 死亡数及び人口千人当たり死亡率<sup>2</sup>の推移

高齢化に伴い、死亡数及び人口千人当たり死亡率は増加傾向が続いており、平成28年の死亡数は113,415人、人口千人当たり死亡率は8.6となっています。

＜図5＞死亡数及び人口千人当たり死亡率の推移（東京都）



資料:「人口動態統計」(厚生労働省)

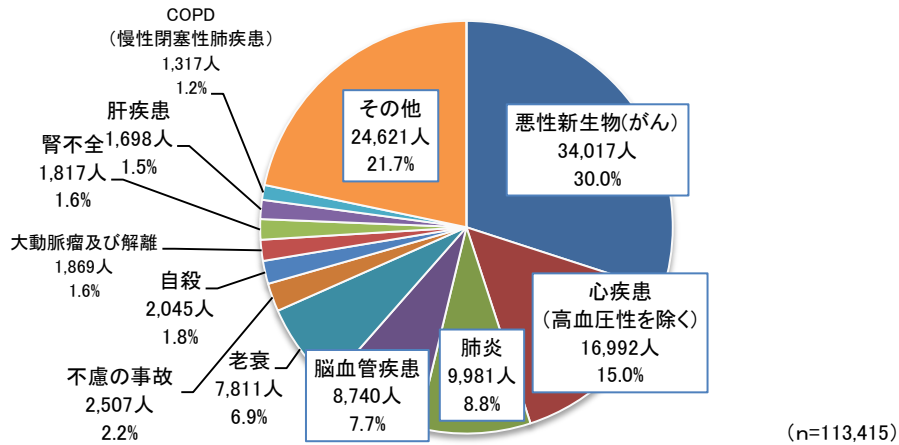
<sup>1</sup> 合計特殊出生率:15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子供の数に相当する。

<sup>2</sup> 死亡率:一定期間における死亡者数を人口で割ったもの

### 3 主要死因の割合

主要死因の割合（平成28年）をみると、悪性新生物（がん）が30.0%、心疾患（高血圧性を除く。）<sup>3</sup>が15.0%、肺炎が8.8%、脳血管疾患<sup>4</sup>が7.7%の順となっています。生活習慣病である悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患を合わせると、全体の52.7%を占めます。

＜図6＞主要死因の割合（平成28年 東京都）

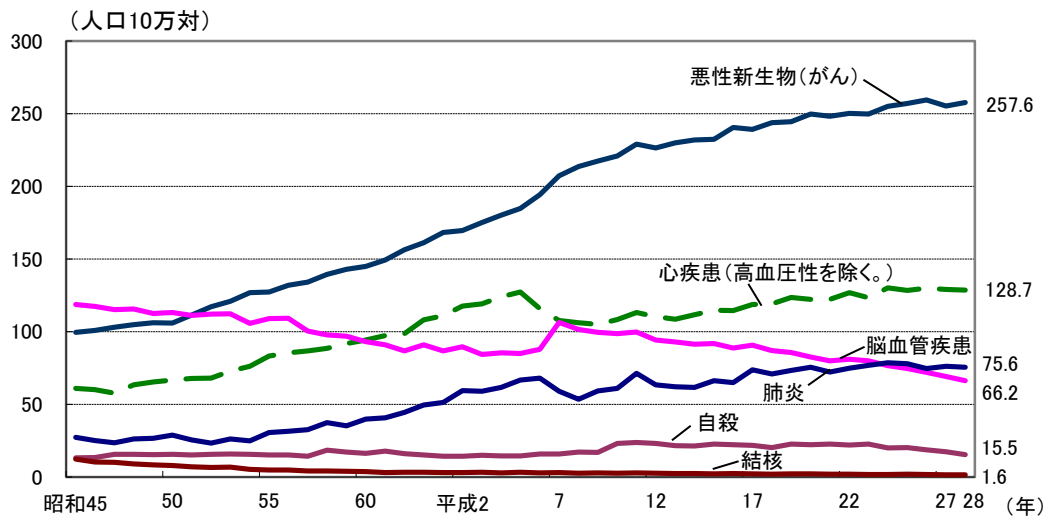


資料:「人口動態統計」(東京都福祉保健局)

### 4 主要死因の人口10万人当たり死亡率の推移

主要死因の人口10万人当たり死亡率の推移をみると、死因の第1位は悪性新生物（がん）で、昭和52年以降、増加傾向にあります。次いで、心疾患となっており、微増傾向にあります。一方、脳血管疾患は減少傾向にあり、平成24年以降、死因の第4位となっています。

＜図7＞主要死因の人口10万人当たり死亡率の推移(東京都)



資料:「人口動態統計」(東京都福祉保健局)

<sup>3</sup> 心疾患(高血圧性を除く.):心筋梗塞などの虚血性心疾患、心筋症、心不全など

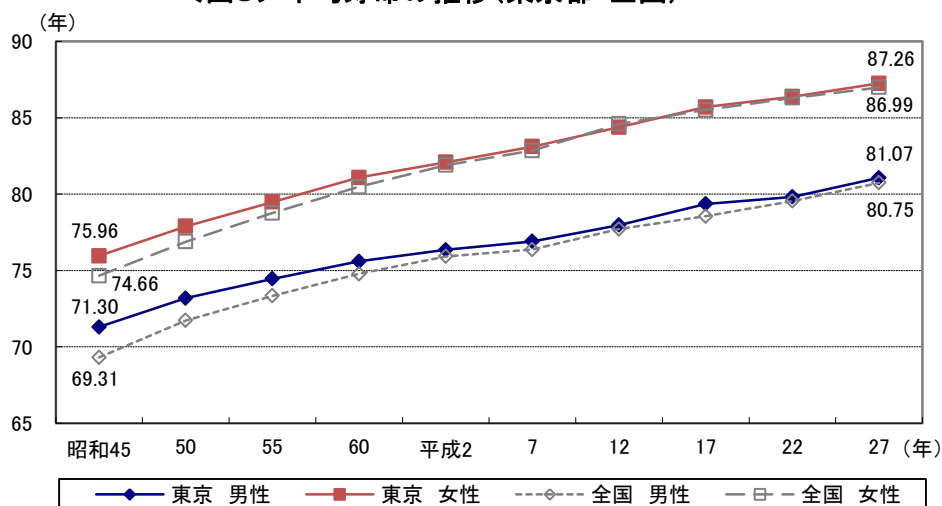
<sup>4</sup> 脳血管疾患:くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞

### 第3節 平均寿命と65歳健康寿命

#### 1 平均寿命の推移

平成27年の東京都の平均寿命は、男性81.07年、女性87.26年であり、昭和45年と比べて、男女ともに10年近く延びています。

＜図8＞平均寿命の推移(東京都・全国)

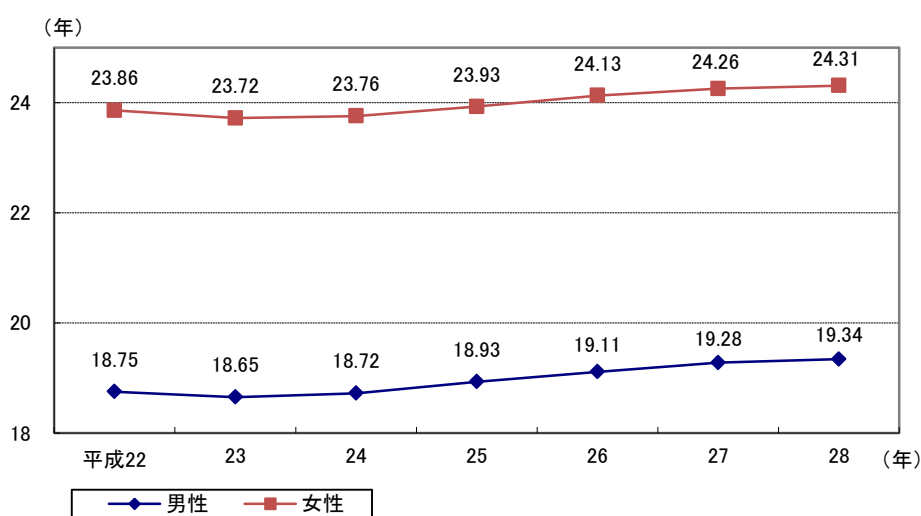


資料:「都道府県別生命表」(厚生労働省)

#### 2 65歳平均余命<sup>5</sup>の推移

65歳平均余命は、わずかずつ延伸し、平成28年は、男性は19.34年、女性は24.31年となっています。

＜図9＞65歳平均余命の推移(東京都)



資料:「簡易生命表」(厚生労働省)

<sup>5</sup> 65歳平均余命:65歳の人が、平均してあと何年生きられるかの期待値

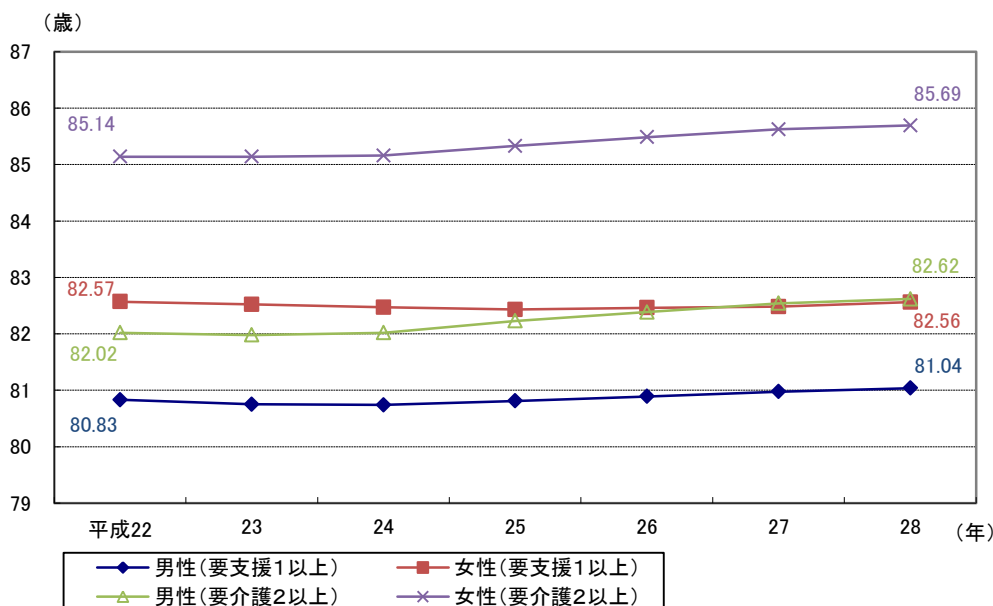
1 3 65歳健康寿命の推移

2 65歳健康寿命とは、65歳の人が何らかの障害のために介護保険の要介  
3 護（要支援）認定を受けるまでの状態を健康と考え、その認定を受けるま  
4 での年齢を平均的に表すものです。

5  
6 都では、65歳健康寿命の把握に当たり、「東京保健所長会方式」を採用  
7 し、介護保険の要支援1以上を障害とした場合と要介護2以上を障害とし  
8 た場合の2つのパターンを算出しています。

9 65歳健康寿命は男女ともおおむね延伸しており、平成28年は、要支援  
10 1以上を障害とした場合では男性81.04歳、女性82.56歳、要介護2以  
11 上を障害とした場合では男性82.62歳、女性85.69歳となっています。

12  
13 <図10>65歳健康寿命(要支援1以上、要介護2以上)の推移(東京都)



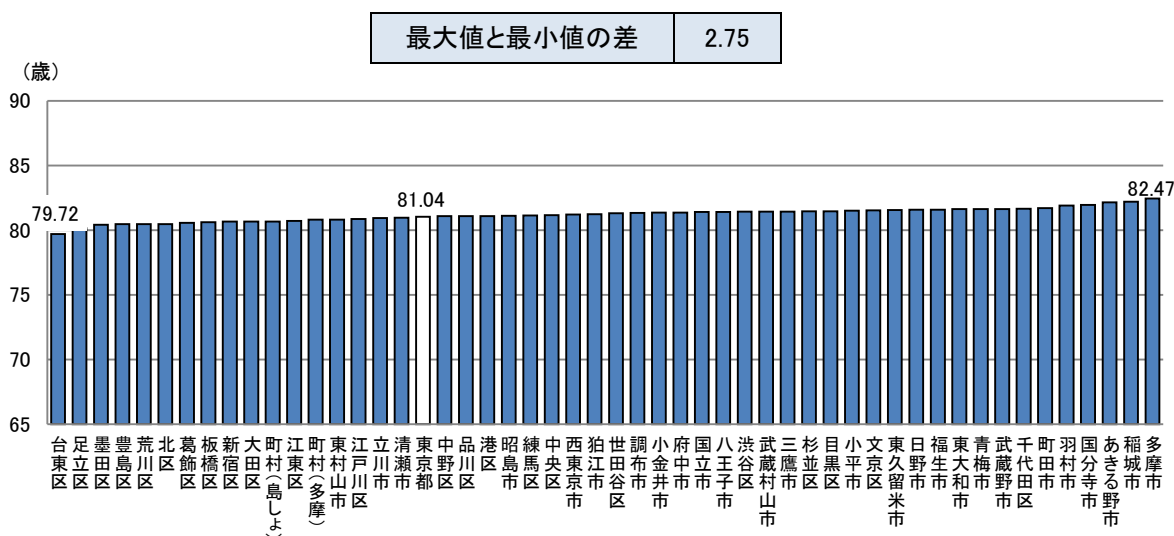
15 資料:「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

4 区市町村別の65歳健康寿命

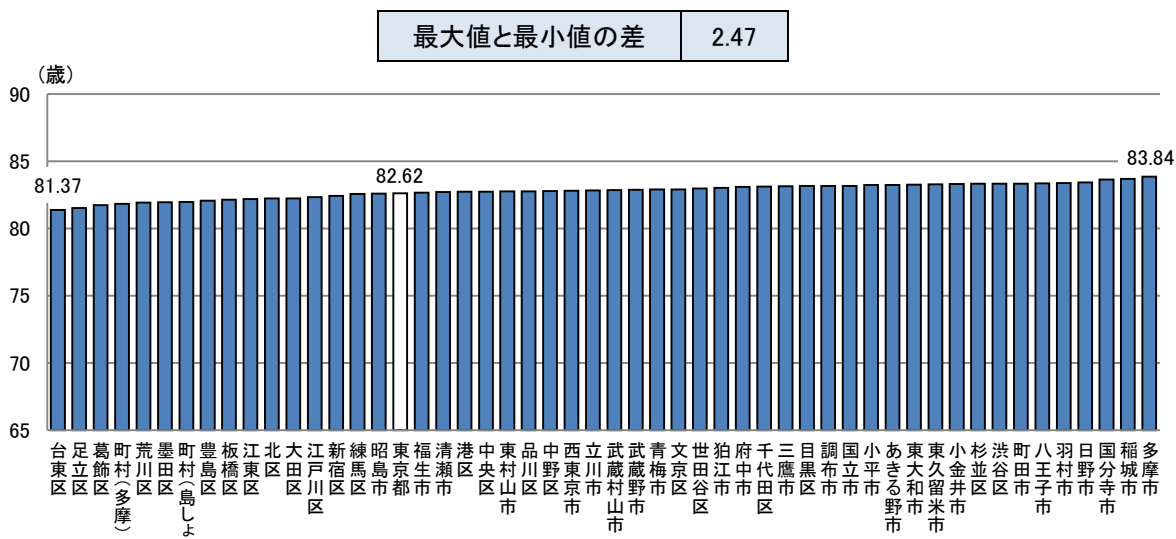
区市町村別の65歳健康寿命(平成28年)をみると、男性は要支援1以上を障害とした場合で最大2.75歳、要介護2以上を障害とした場合で最大2.47歳、女性は要支援1以上を障害とした場合で最大2.56歳、要介護2以上を障害とした場合で最大2.05歳の違いがみられます。

(1)男性

<図11>区市町村別の65歳健康寿命(要支援1以上)(平成28年)



<図12>区市町村別の65歳健康寿命(要介護2以上)(平成28年)



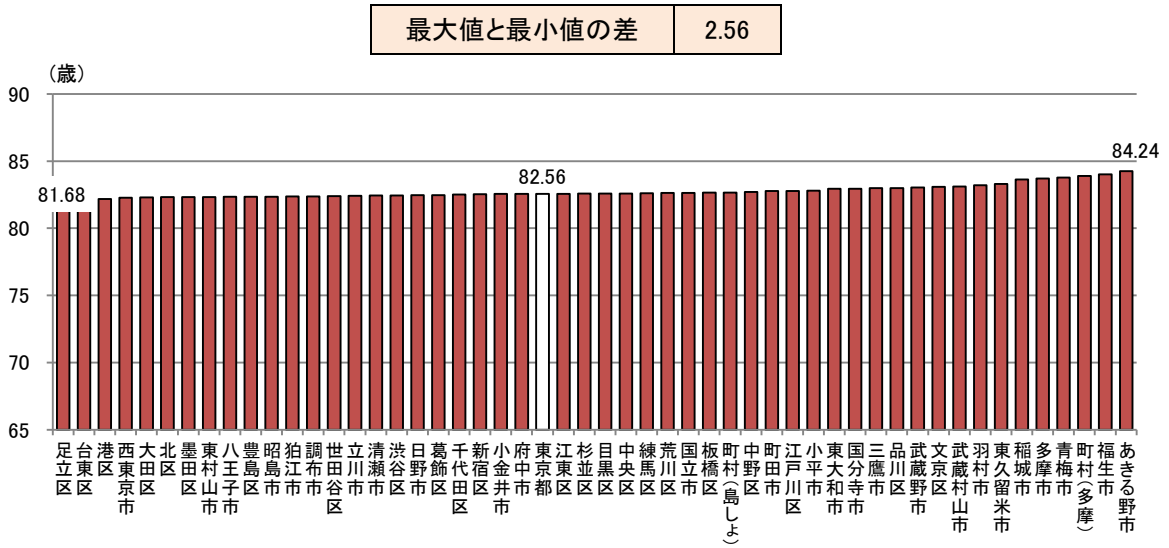
資料:「65歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

※人口規模が小さいと年間死亡数の変動が多くなり、経年推移の把握に影響が出るため、町村部(多摩)及び町村部(島しょ)をそれぞれまとめて算出し、示すこととしている。

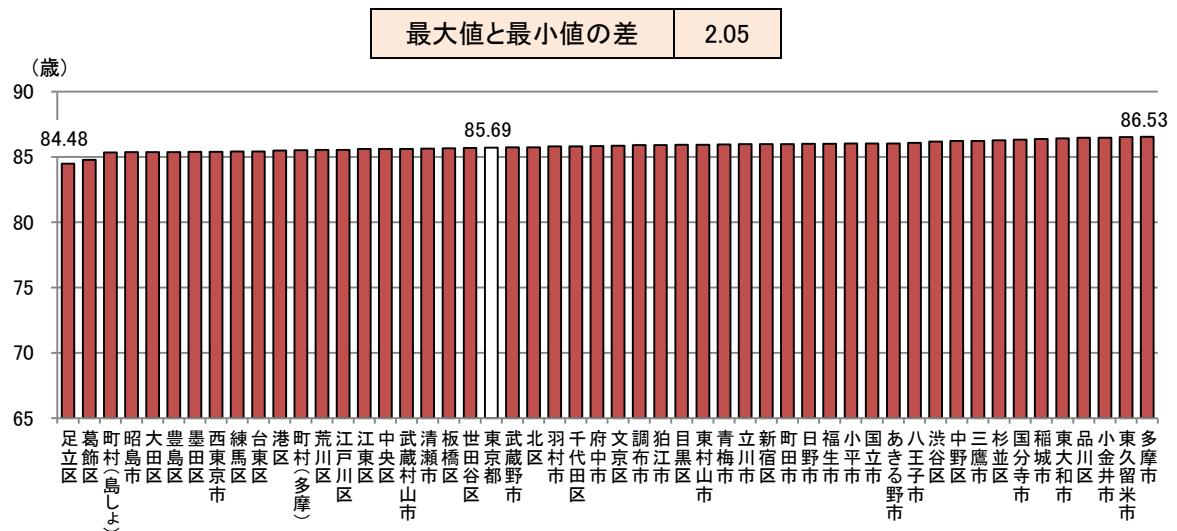


1 (2)女性

2 <図 13>区市町村別の 65 歳健康寿命(要支援1以上)(平成 28 年)



32 <図 14>区市町村別の 65 歳健康寿命(要介護2以上)(平成 28 年)



資料:「65 歳健康寿命(東京保健所長会方式)」(東京都福祉保健局)

※人口規模が小さいと年間死亡数の変動が多くなり、経年推移の把握に影響が出るため、  
町村部(多摩)及び町村部(島しょ)をそれぞれまとめて算出し、示すこととしている。

第4節 医療と介護

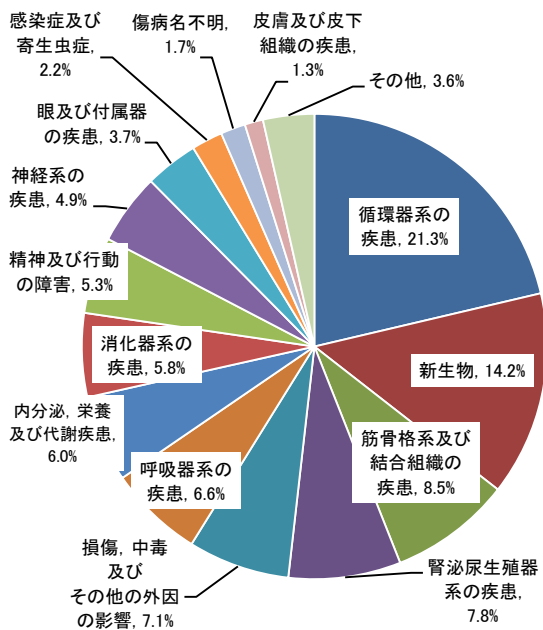
1 医療費の状況

近年の都民医療費は年間約4兆円であり、国民医療費の約1割に相当します。

都民医療費を疾病別にみると、循環器系疾患や新生物（がん）などの生活習慣病の占める割合が高くなっています。全国と比べると、循環器系疾患などいくつかの疾病の割合がやや高くなっていますが、傾向はおおむね変わりません。

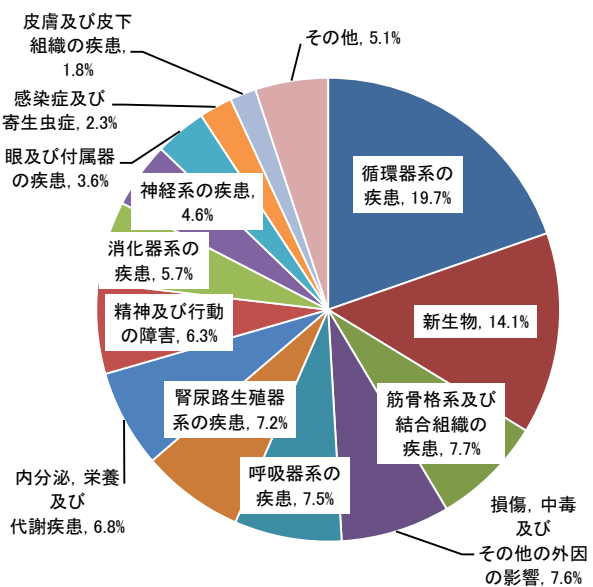
<図15> 医療費の構成(東京都・全国)

疾病大分類別医療費の構成  
(平成28年11月診療分 国保+後期 医科計 東京都)



資料：区市町村国保、後期高齢者医療の入院・入院外レセプトデータ<sup>6</sup>を東京都福祉保健局にて集計

国民医療費の構成  
(平成28年度 全国)



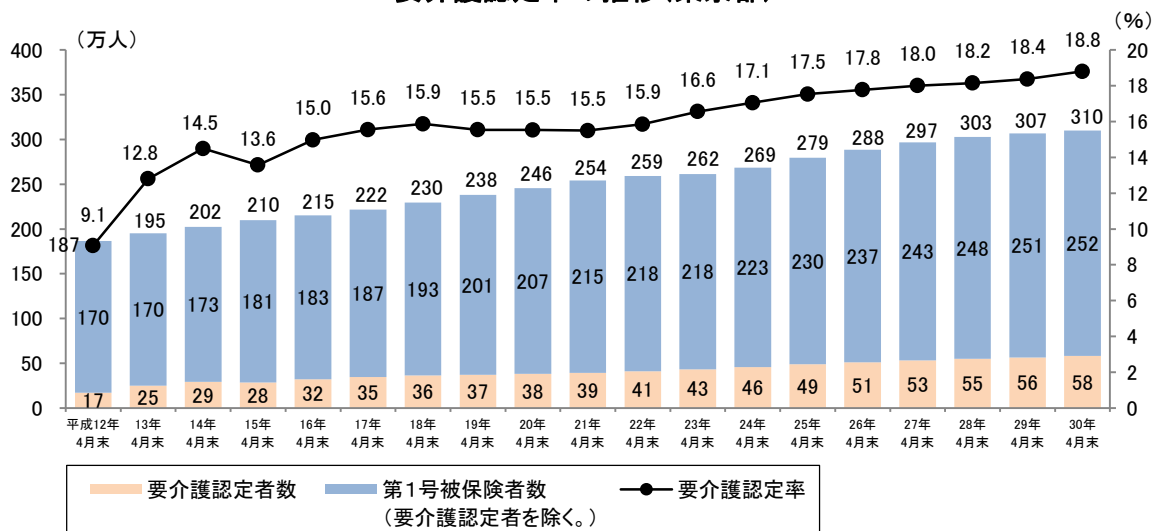
資料：「国民医療費」(厚生労働省)

<sup>6</sup> レセプトデータ:医科の入院、入院外レセプト(診療報酬明細書)を集計したものであり、調剤、歯科レセプトは含まない。レセプトデータの疾病は、実際は医師がレセプトに複数の主傷病名を記載していても、レセプトごとに1つの傷病を主な疾病として機械的に選択したものであり、診療内容や医療費の投入度合い等は加味していない。

2 要介護認定者数と年齢階級別要介護認定率<sup>7</sup>の推移

高齢者人口の増加や介護保険制度の浸透に伴い、要介護（要支援）認定者数は増加しています。平成30年4月末では、第1号被保険者<sup>8</sup>の約6人に1人が要介護（要支援）認定を受けています。要介護認定率は年齢とともに上がり、85歳以上では5割を超えています。

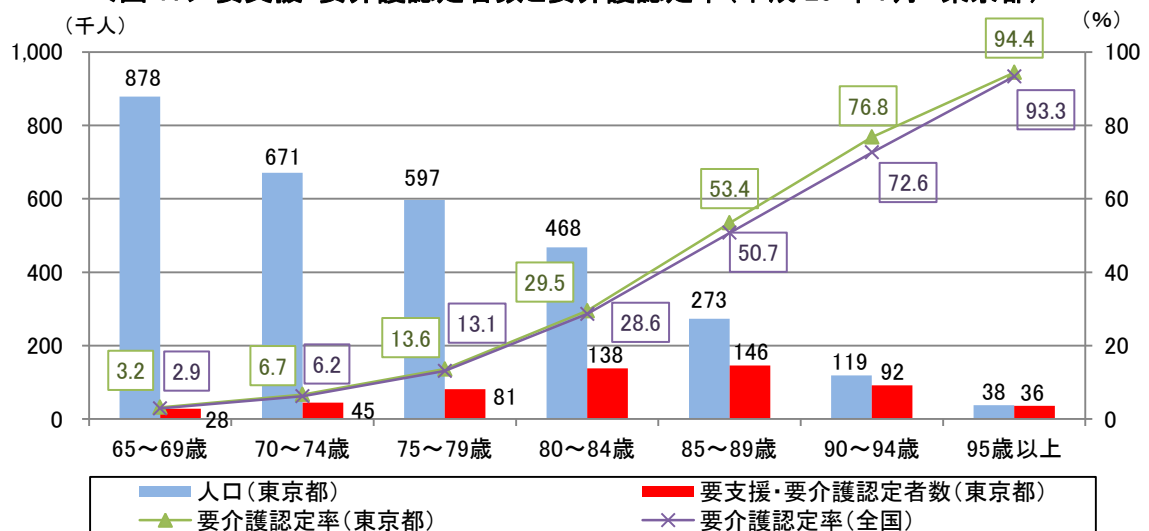
<図16> 介護保険制度における第1号被保険者の要介護者数と要介護認定率の推移(東京都)



資料:「介護保険事業状況報告(月報)」(厚生労働省)

※1万人未満を四捨五入しているため、内訳の合計値と一致しない場合がある。

<図17> 要支援・要介護認定者数と要介護認定率(平成29年1月 東京都)



資料:「介護給付費実態調査(平成29年1月審査分)」(厚生労働省)

「住民基本台帳による東京都の世帯と人口(平成29年1月)」(東京都総務局)

「人口推計(平成29年1月確定値)」(総務省)

※要支援・要介護認定者数・要介護認定率は、「介護給付費実態調査」(平成29年1月審査分)を用いているため、そのほかの「介護保険事業状況報告(月報)」に基づく数字と異なる。

<sup>7</sup> 要介護認定率:第1号被保険者数に占める要介護(要支援)認定者数の割合

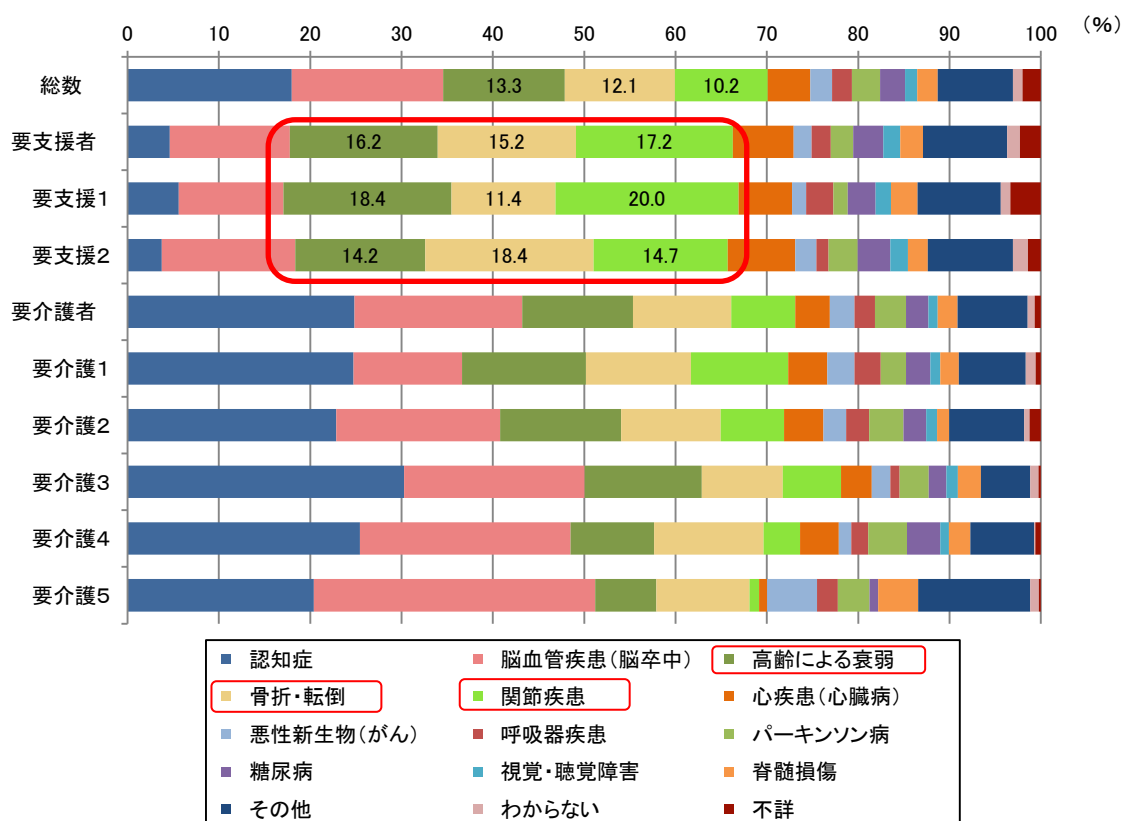
<sup>8</sup> 第1号被保険者:区市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者を指す。なお、第2号被保険者は、区市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者のことをいう。

3 介護が必要となった主な原因

介護が必要となった主な原因の割合（平成 28 年）を要介護度別にみると、要支援者では、「関節疾患」が最も高く、次いで「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」の順となっています。

これらはいずれも、体を動かさないことによる身体機能の低下が要因の一つと考えられます。

<図 18> 要介護度別にみた介護が必要になった主な原因の割合(平成 28 年 全国)



資料:「国民生活基礎調査」(厚生労働省)

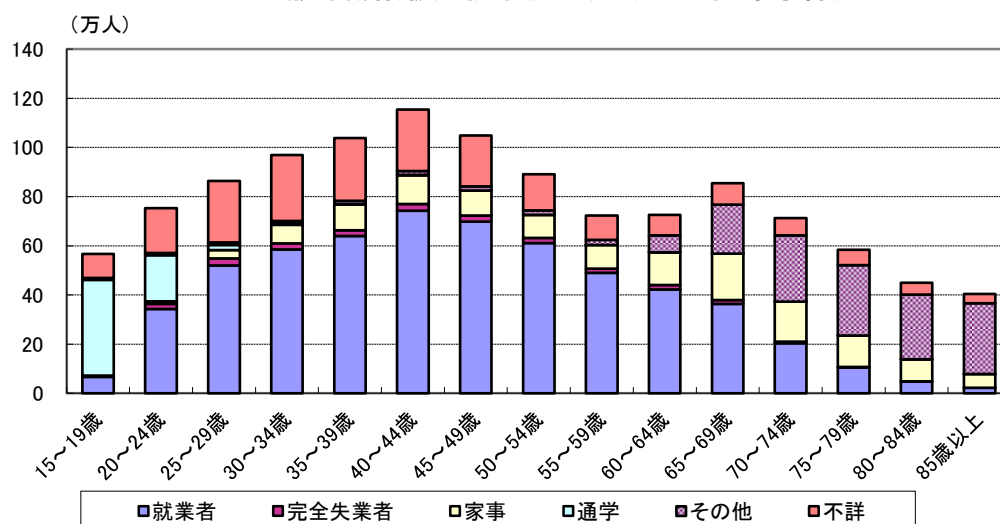
## 第5節 就業状況と地域別の人口・世帯の状況

### 1 就業状況

#### (1) 5歳年齢階級別就業状況

5歳年齢階級別就業状況(平成27年)をみると、20歳代から60歳代までは、就業者の割合が最も高くなっています。

<図19>5歳年齢階級別就業状況(平成27年 東京都)

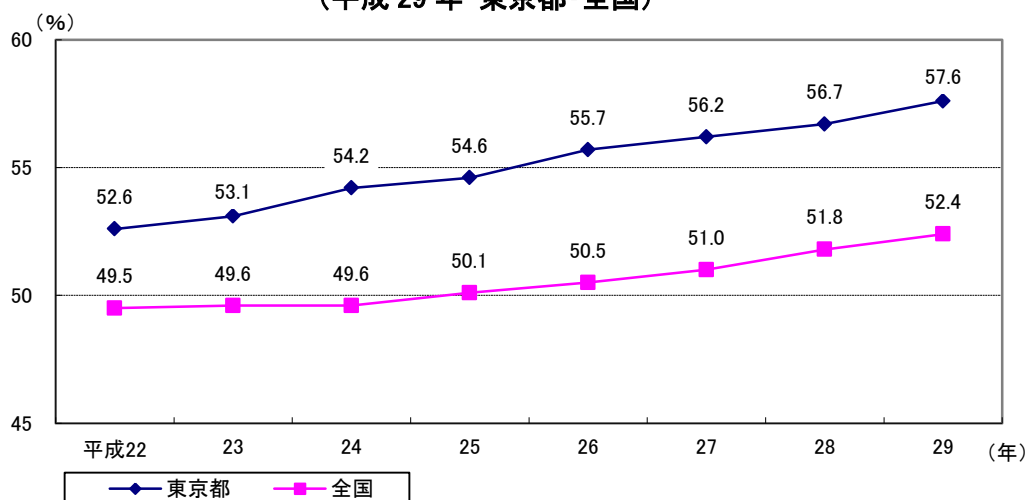


資料:「国勢調査」(総務省)

#### (2) 人口(15歳以上)に占める雇用者<sup>9</sup>の割合の推移

人口(15歳以上)に占める雇用者の割合をみると、全国と比べて高く推移しており、平成29年は57.6%となっています。

<図20>人口(15歳以上)に占める雇用者の割合の推移  
(平成29年 東京都・全国)



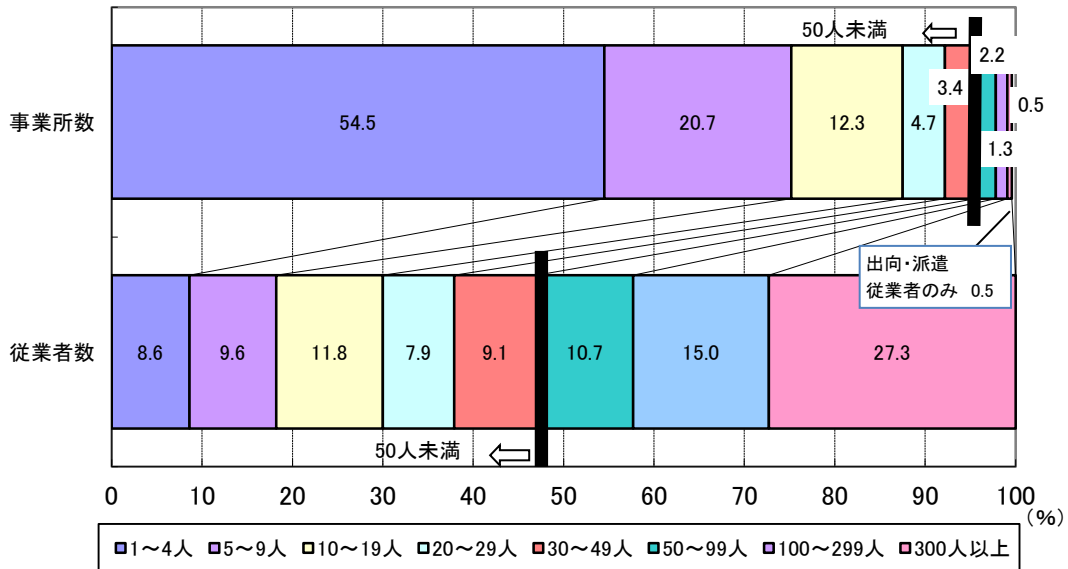
資料:「労働力調査」(総務省)及び「東京の労働力(労働力調査結果)」(東京都総務局)

<sup>9</sup> 雇用者:「労働力調査」では、会社、団体、官公庁又は自営業主や個人家庭に雇われて給料、賃金を得ている者及び会社、団体の役員のことをいう。

1 (3) 従業者<sup>10</sup>規模別事業所数及び従業者数の構成比

2 従業者規模別事業所数及び従業者数の構成比(平成26年)をみると、  
 3 50人未満の事業所数は全体の95.6%、従業員数は全体の47.0%とな  
 4 っています。

5  
 6 <図21> 従業者規模別事業所数及び従業者数の構成比(平成26年 東京都)



17  
 18 資料:「経済センサス-基礎調査 東京都結果報告」(東京都総務局)

19  
 20  
 21 2 地域別の人口と世帯の状況

22 (1) 地域別の人口

23 平成22年と平成27年の地域別の人口を比較すると、区部及び市部は  
 24 人口が増加していますが、町村部(多摩及び島しょ)は減少しています。

25  
 26 <表1> 地域別の人口(平成22年と平成27年 東京都)

27 (人)

	東京都	区部	市部	町村部 (多摩)	町村部 (島しょ)
平成22年	13,159,417	8,945,695	4,127,157	58,750	27,815
平成27年	13,515,271	9,272,740	4,157,706	58,334	26,491
増減率	2.7%	3.7%	0.7%	△0.7%	△4.8%

28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33 資料:「国勢調査 人口等基本集計結果概要」(東京都総務局)

34  
 35  
 36  
 37  
 10 従業者:「労働力調査」では、賃金、給料、諸手当、内職収入などの収入を伴う仕事を1時間以上した者をいう。

1 (2) 他県間及び都内間の移動増減

2 平成 28 年中の他県間の移動増減（転入者数から転出者数を差し引いた  
3 数）をみると、区部に人口の移動が多い傾向がみられます。

4  
5 <表2>他県間及び都内間の移動増減（平成 28 年中 東京都）

6 (人)

	東京都	区部	市部	町村部 (多摩)	町村部 (島しょ)
他県間	72,339	55,698	16,804	△128	△35
都内間	—	△1,012	52	229	△196

7  
8  
9  
10  
11  
12 資料:「東京都の人口(推計)」(東京都総務局)

13 ※都内間移動は、転入・転出の届出が同一月ではない場合等、時間差があるため区市町村間  
14 における合計はゼロとはならない。

15  
16  
17  
18 (3) 地域別の高齢者人口

19 平成 22 年と平成 27 年の地域別高齢者人口を比較すると、全ての地  
20 域で 65 歳以上の高齢者人口は増加しており、特に市部・町村部（多摩）  
21 の増加率は 15%を超えています。

22  
23 <表3>地域別の高齢者人口(平成 22 年と平成 27 年 東京都)

24 (人)

	東京都	区部	市部	町村部 (多摩)	町村部 (島しょ)
平成 22 年	2,642,231	1,771,978	846,534	15,550	8,169
平成 27 年	3,005,516	1,997,870	980,612	18,431	8,603
増減率	13.8%	12.8%	15.8%	18.5%	5.3%

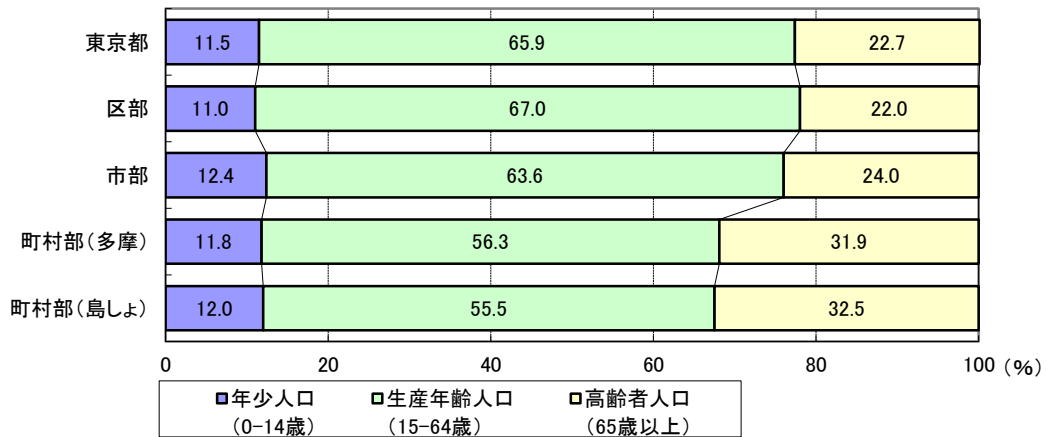
25  
26  
27  
28  
29  
30 資料:「国勢調査 人口等基本集計結果概要」(東京都総務局)

1 (4) 地域別の人口構成比

2 地域別の人口構成比（平成 27 年）をみると、東京都全体では、年少人  
3 口 11.5%、生産年齢人口 65.9%、高齢者人口 22.7%となっています。

4 地域別に比較すると、町村部（多摩及び島しょ）では特に高齢者人口の  
5 割合が高くなっています。

6 <図 22> 地域別の人口構成比(平成 27 年 東京都)



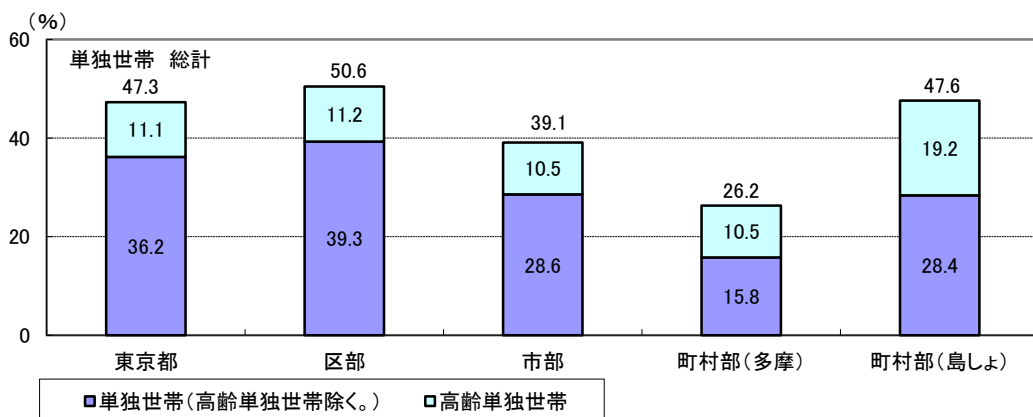
7 資料:「国勢調査 人口等基本集計結果概要」(東京都総務局)

8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18 (5) 単独世帯と高齢単独世帯<sup>11</sup>の割合

19 一般世帯<sup>12</sup>における単独世帯及び高齢単独世帯の割合（平成 27 年）  
20 をみると、東京都全体では、単独世帯は 47.3%であり、そのうち高齢単  
21 独世帯は 11.1%となっています。

22 地域別に比較すると、単独世帯は区部及び町村部（島しょ）では高く、  
23 市部及び町村部（多摩）では低くなっています。

24 <図 23> 一般世帯に占める単独世帯及び高齢単独世帯の割合(平成 27 年 東京都)



25 資料:「国勢調査」(総務省)

26 ※各項目の割合は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳合計と総計は一致しないことがある。

27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
11 高齢単独世帯:「国勢調査」では、65歳以上の一人一人のみの一般世帯のことをいう。

12 一般世帯:「国勢調査」では、施設等の世帯(寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所の入院者、社会施設の入所者、自衛隊営舎内居住者、矯正施設の入所者等)を除いた世帯のことをいう。

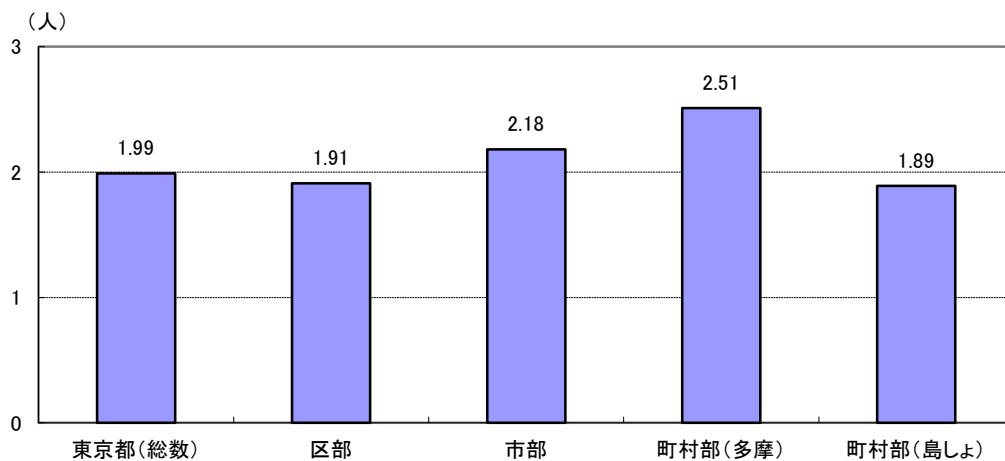


1 (6) 一般世帯の1世帯当たりの人員

2 一般世帯の1世帯当たりの人員(平成27年)をみると、東京都全体  
3 では1.99人となっています。

4 地域別に比較すると、市部及び町村部(多摩)では多く、区部及び町村  
5 部(島しょ)では少なくなっています。

6 <図24>地域別の一般世帯の1世帯当たり人員(平成27年 東京都)



18 資料:「国勢調査 人口等基本集計結果概要」(東京都総務局)

19

20