

第3章

岐阜市の現状

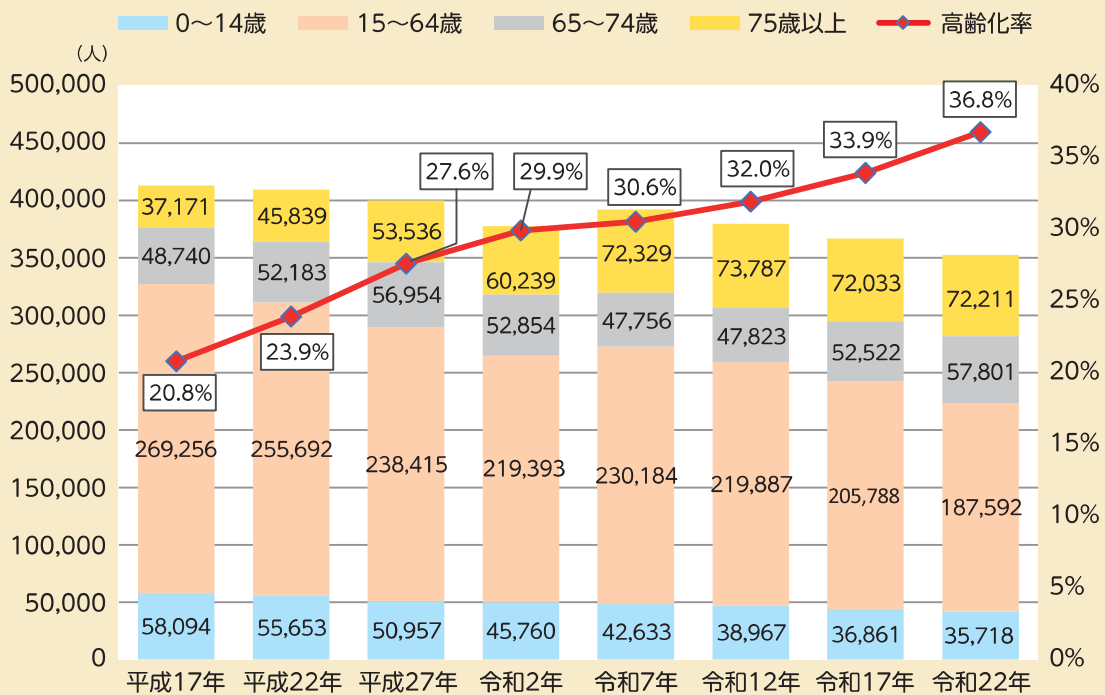
1 岐阜市の人口の推移（令和2年まで）と将来人口推計（令和7年以降）

本市の人口は、引き続き減少傾向が見込まれています。

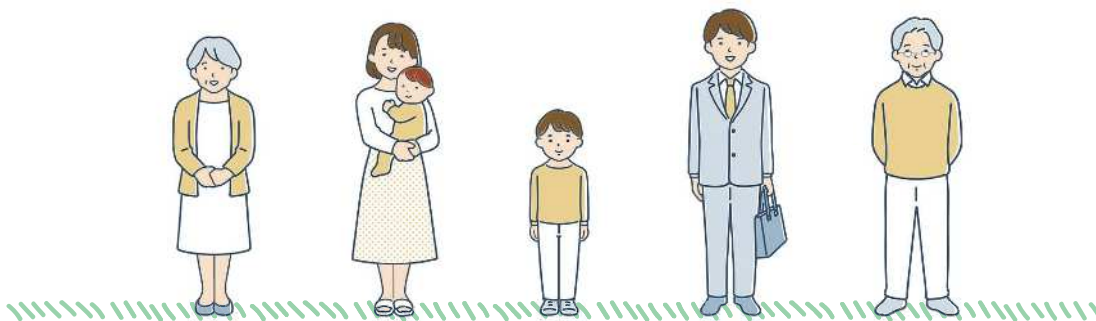
年代別では、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は、減少する一方、65歳～74歳の高齢者人口は増加、75歳以上の後期高齢者人口は概ね横ばいと推計されています。

また、令和22年の高齢化率が36.8%と、少子高齢化が進んでいく現状にあります。

人口の推移と将来推計



出典：人口推移（令和2年まで）「国勢調査総務省」のうち年齢不詳は除く
人口推計（令和7年以降）「日本の地域別将来推計人口（R5（2023）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

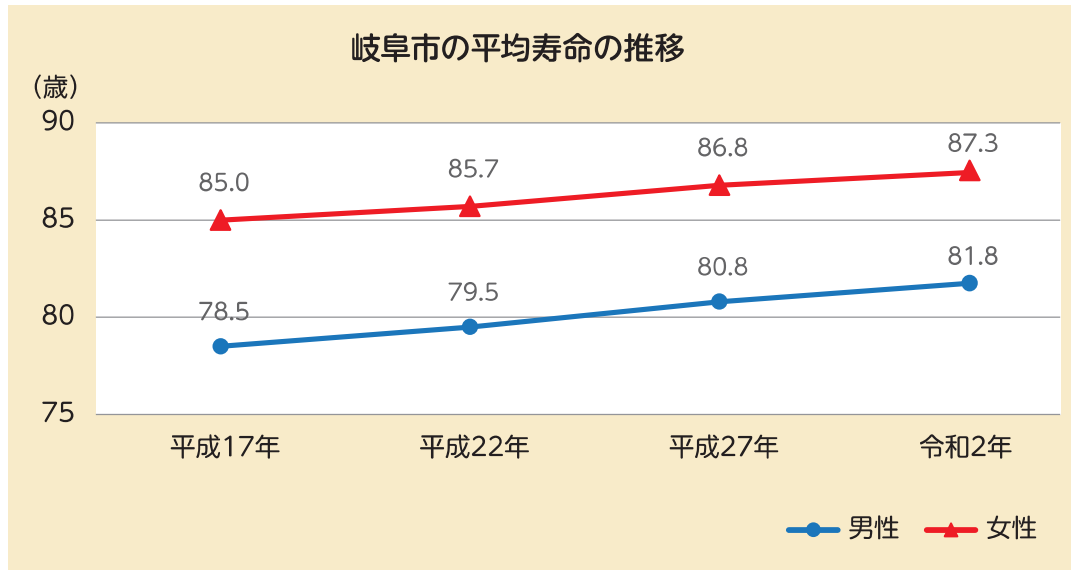


② 平均寿命・健康寿命の現状

(1) 平均寿命

本市における令和2年の平均寿命は、男性が81.8歳、女性が87.3歳となっており、平成17年からの15年間で、男性は3.3歳、女性は2.3歳延びています。

本市の平均寿命は、男性女性とも、全国や岐阜県と同程度となっています。



出典：「市区町村別生命表」(厚生労働省)

岐阜市・岐阜県・全国の平均寿命の比較

	男 性				女 性			
	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
岐阜市	78.5歳	79.5歳	80.8歳	81.8歳	85.0歳	85.7歳	86.8歳	87.3歳
岐阜県	79.0歳	79.9歳	81.0歳	81.9歳	85.6歳	86.3歳	86.8歳	87.5歳
全 国	78.8歳	79.6歳	80.8歳	81.5歳	85.8歳	86.4歳	87.0歳	87.6歳

出典：「市区町村別生命表」(厚生労働省)



(2) 健康寿命

全国と岐阜県は、国民生活基礎調査の回答をもとに算出した「日常生活に制限のない期間の平均」を健康寿命の指標としています。

最新の岐阜県の健康寿命は、男性が73.1歳、女性が76.2歳であり、平均寿命との差は、男性が8.8歳、女性が11.3歳となっています。

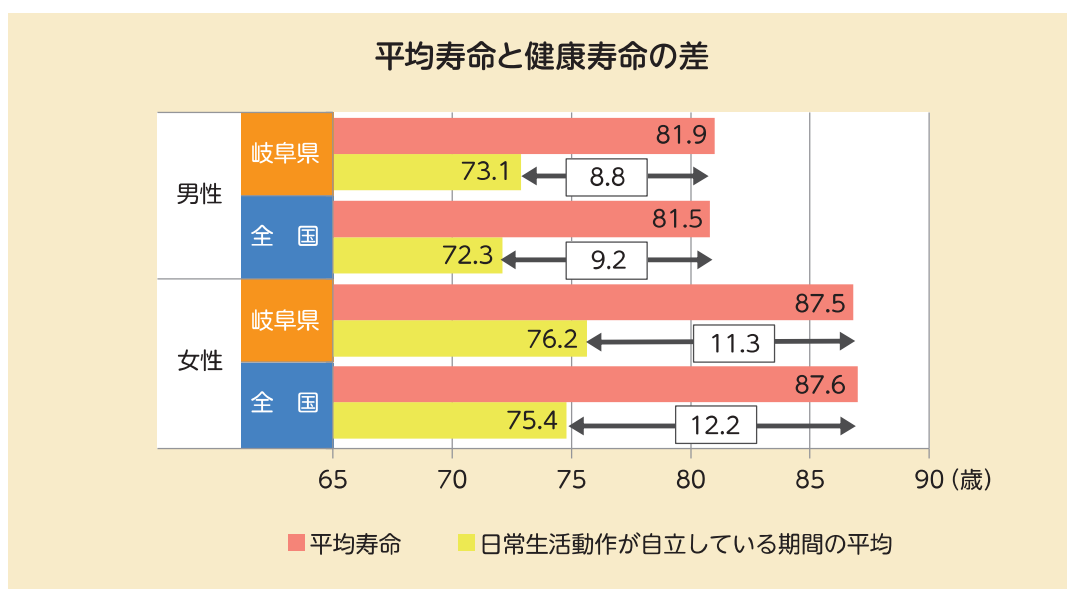
また、全国の健康寿命は、男性が72.3歳、女性が75.4歳であり、平均寿命との差は、男性が9.2歳、女性が12.2歳となっています。

岐阜県・全国の平均寿命と健康寿命の比較

		男 性			女 性		
		平成22年	平成27年	令和2年	平成22年	平成27年	令和2年
岐阜県	平均寿命	79.9歳	81.0歳	81.9歳	86.3歳	86.8歳	87.5歳
	健康寿命	70.9歳	72.9歳	73.1歳	74.2歳	75.7歳	76.2歳
	差	9.0歳	8.1歳	8.8歳	12.1歳	11.1歳	11.3歳
全 国	平均寿命	79.6歳	80.8歳	81.5歳	86.4歳	87.0歳	87.6歳
	健康寿命	70.4歳	72.1歳	72.3歳	73.6歳	74.8歳	75.4歳
	差	9.2歳	8.7歳	9.2歳	12.8歳	12.2歳	12.2歳

※平均寿命平成27年に対し、健康寿命は平成28年の数値
 ※平均寿命令和2年に対し、健康寿命は令和3年の数値

出典：「第4次ヘルスプランぎふ21」(岐阜県)



出典：「第4次ヘルスプランぎふ21」(岐阜県)

(3) 平均寿命と健康寿命の推移と差

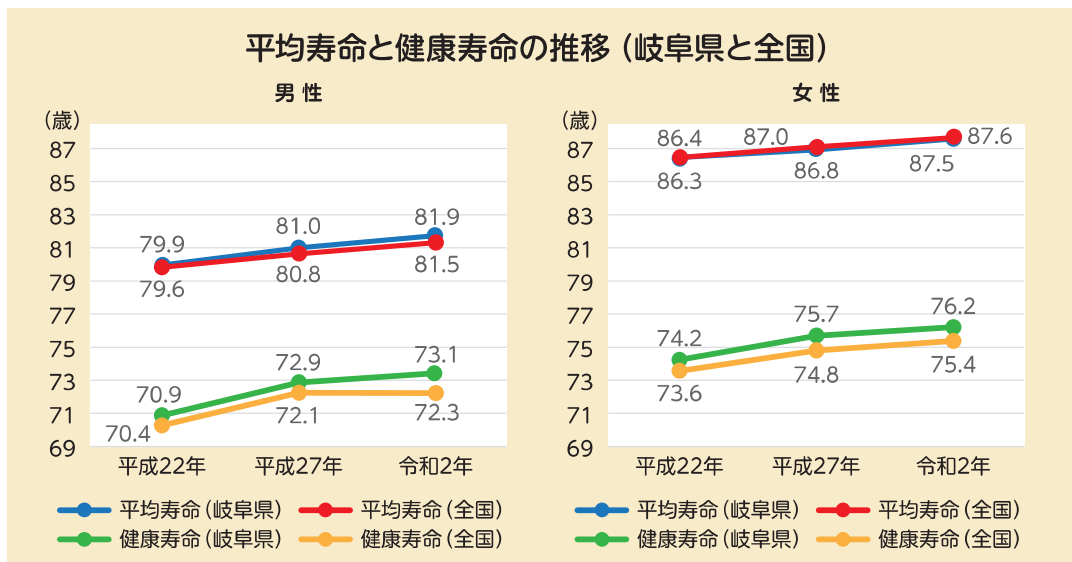
平均寿命、健康寿命はともに、年々延びてきています。

平均寿命と健康寿命の差は、女性はやや縮小傾向となっておりますが、男性は横ばいとなっております。男性女性ともに、大きく差を縮めることができていない状況となっております。

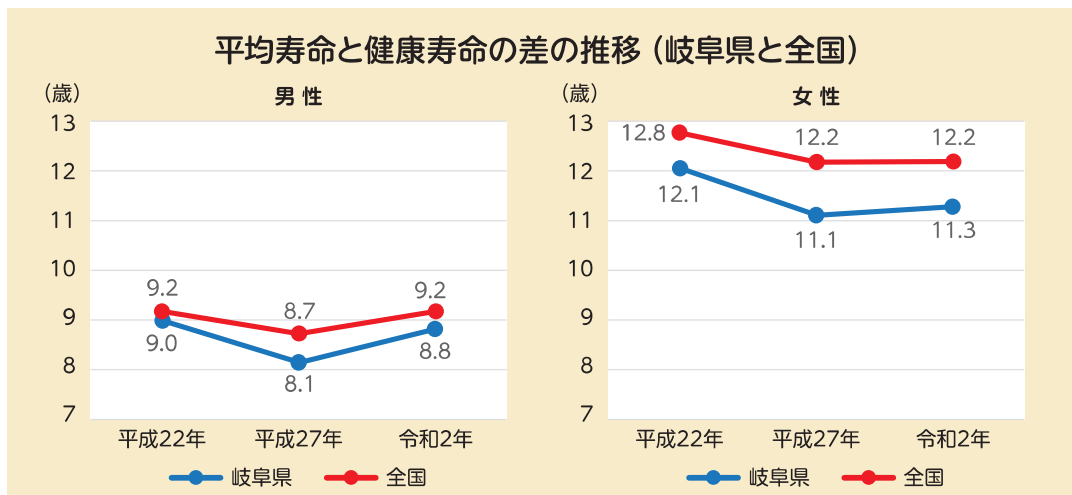
平均寿命と健康寿命の差を縮めることは、生活の質の向上や社会保障費の負担軽減に繋がるため、平均寿命の増加率を上回る健康寿命の延伸が課題となっております。

また、男性と女性を比較しますと、平均寿命は、女性は男性より5.5年ほど長い一方、平均寿命と健康寿命の差、すなわち自立して生活できない期間は、女性は男性より2.5年ほど長くなっています。

男性は平均寿命、女性は健康寿命に着目するなど、市民の健康づくりをより効果的に行うには、性差への着目と、年齢を加味することが必要となっております。



出典：「第4次ヘルスプランぎふ21」(岐阜県)



出典：「第4次ヘルスプランぎふ21」(岐阜県)

③ 死亡の状況

(1) 主要死亡原因の死亡数・死亡率(人口10万対)

本市における令和4年の死亡原因の第1位は悪性新生物(がん)、第2位は心疾患、第3位は老衰、第4位は脳血管疾患及び肺炎となっています。

平成30年と比較すると、老衰が第5位から第3位になっています。

主要死因の死亡数・死亡率(人口10万対)(岐阜市・岐阜県・全国) (令和4年)

岐阜市の順位	死因	岐阜市		岐阜県		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
	全死因	5,282	1,343.4	26,175	1,345.5	1,569,050	1,285.8
1	悪性新生物	1,283	326.3	6,233	320.4	385,797	316.1
2	心疾患(高血圧性を除く)	807	205.3	3,731	191.8	232,964	190.9
3	老衰	566	144.0	3,401	174.8	179,529	147.1
4	脳血管疾患	293	74.5	1,671	85.9	107,481	88.1
4	肺炎	293	74.5	1,167	60.0	74,013	60.7
6	不慮の事故	182	46.3	949	48.8	43,420	35.6
7	腎不全	106	27.0	522	26.8	30,739	25.2
8	大動脈瘤及び解離	75	19.1	357	18.4	19,987	16.4
9	アルツハイマー病	68	17.3	351	18.0	24,860	20.4
10	血管性及び 詳細不明の認知症	67	17.0	385	19.8	24,360	20.0

※死亡原因別順位は岐阜市のもの。岐阜県、全国においては必ずしも順位どおりの並びではない。
出典：「岐阜市衛生年報」

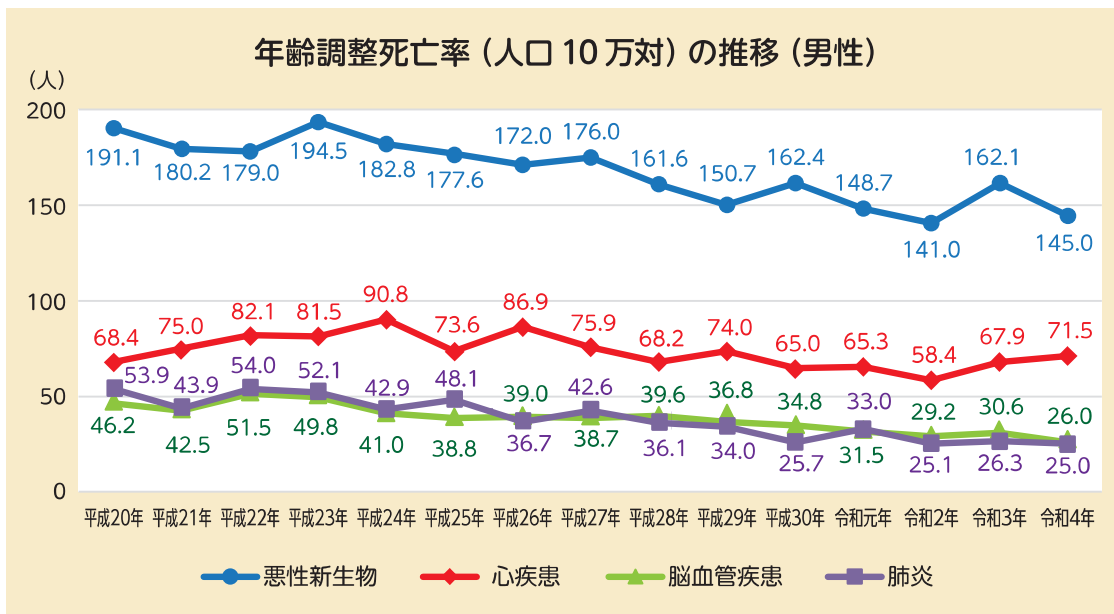
主要死因の死亡数・死亡率(人口10万対)(岐阜市・岐阜県・全国) (平成30年)

岐阜市の順位	死因	岐阜市		岐阜県		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
	全死因	4,564	1,138.1	23,062	1,153.4	1,362,470	1,096.8
1	悪性新生物	1,288	321.2	6,132	306.7	373,584	300.7
2	心疾患(高血圧性を除く)	708	176.6	3,511	175.6	208,221	167.6
3	肺炎	326	81.3	1,504	75.2	94,661	76.2
4	脳血管疾患	318	79.3	1,780	89.0	108,186	87.1
5	老衰	304	75.8	2,057	102.9	109,605	88.2
6	不慮の事故	164	40.9	896	44.8	41,238	33.2
7	腎不全	97	24.2	446	22.3	26,081	21.0
8	大動脈瘤及び解離	76	19.0	361	18.1	18,803	15.1
9	アルツハイマー病	66	16.5	336	16.8	19,095	15.4
10	慢性閉塞性肺疾患	64	16.0	319	16.0	18,577	15.0

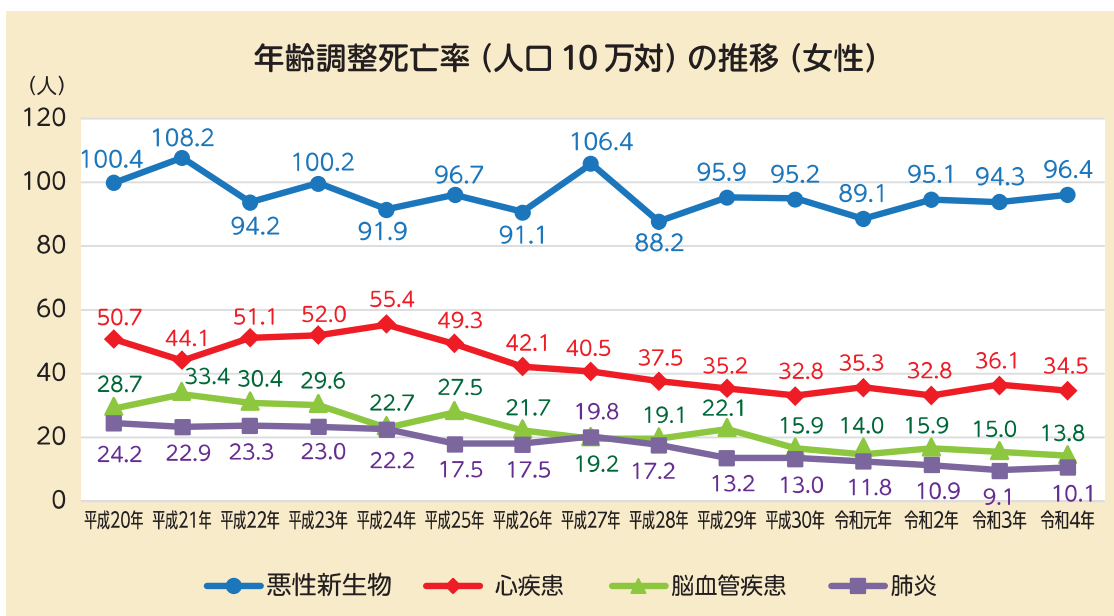
※死亡原因別順位は岐阜市のもの。岐阜県、全国においては必ずしも順位どおりの並びではない。
出典：「岐阜市衛生年報」

(2) 年齢調整死亡率*4 (人口10万対)の推移

本市における主要死亡原因となっている疾患の推移について、男性は心疾患、女性は悪性新生物(がん)が、ほぼ横ばいとなっています。その他の疾患は、減少傾向となっています。



出典：「厚生労働省「令和5年人口動態統計」から県が独自集計」



出典：「厚生労働省「令和5年人口動態統計」から県が独自集計」

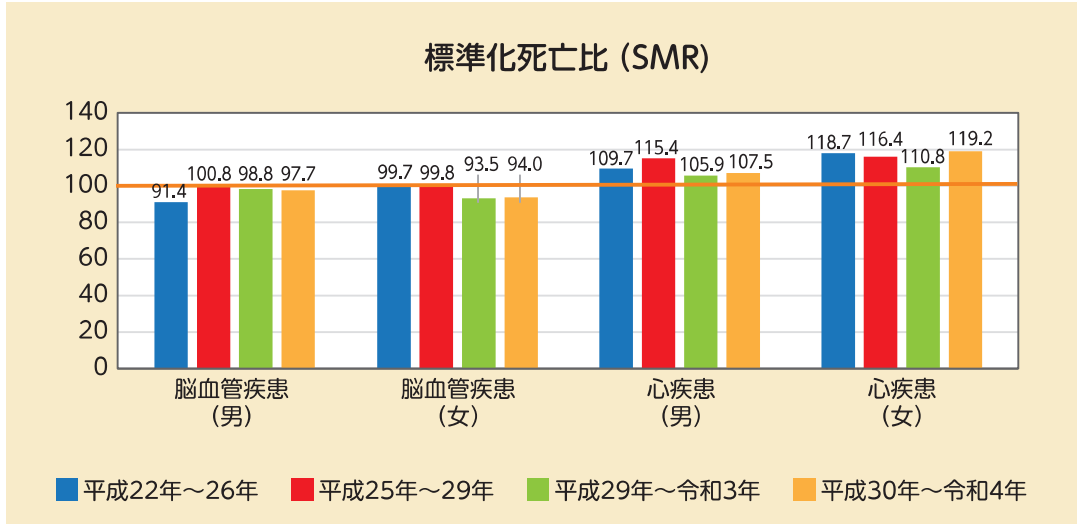
*4 年齢調整死亡率

年齢調整死亡率とは、基準人口(基準となる集団の年齢構成を用いて集団の年齢構成)のゆがみを補正した死亡率のこと。

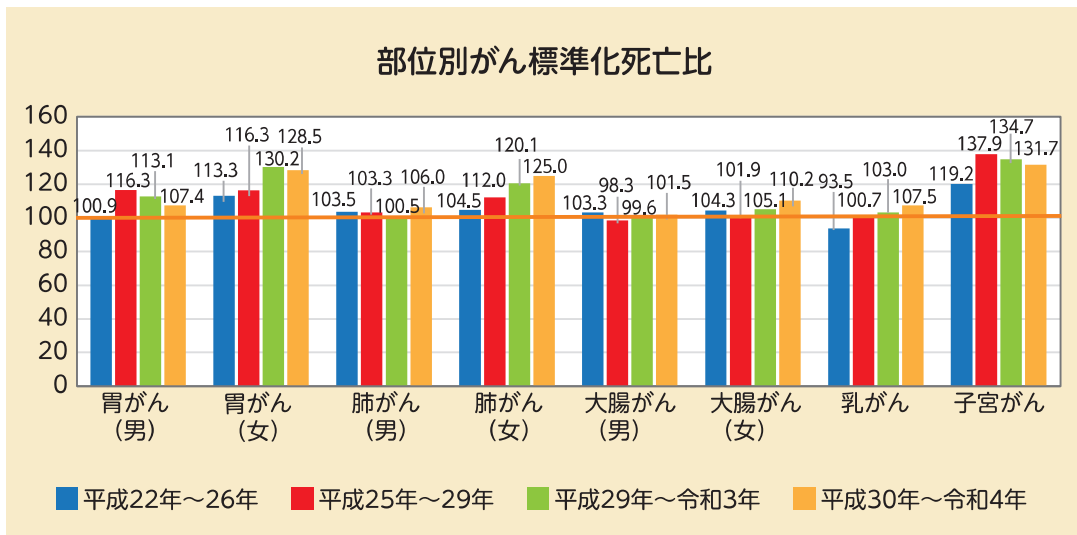
死亡の状況は、人口の年齢構成に影響され、老年人口の多い集団では死亡率が見かけ上高くなります。そこで一定の基準人口に当てはめて調整した年齢調整死亡率を用いると、高齢化の影響を取り除いた比較ができます。

(3) 標準化死亡比 (SMR)*5 の特徴

本市における標準化死亡比 (SMR) について、脳血管疾患は、男性女性ともに、ほぼ全国並みですが、心疾患については、男性女性ともに全国よりも高い状況が続いています。



悪性新生物 (がん) の部位別標準化死亡比 (SMR) では、男性の胃がん、女性の胃がん・肺がん・子宮がんが全国よりも高い状況にあります。



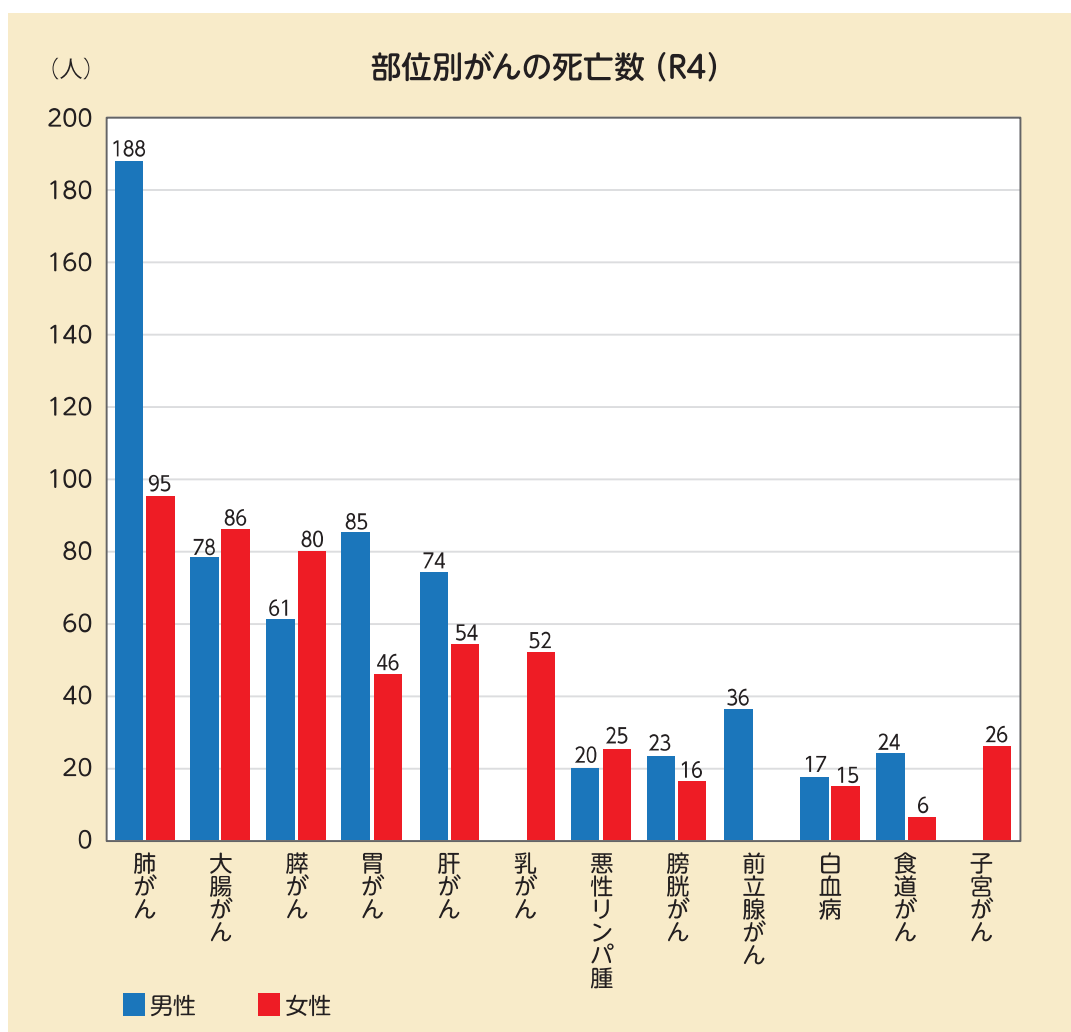
*5 標準化死亡比
地域間の年齢分布の違いを補正し、計算により算出される死亡数と実際の死亡数を比較する標準化死亡比は、全国を100として、100以上であれば、全国の平均より死亡率が高く、100以下であれば、全国の平均より死亡率が低いと判断されます。

(4) 部位別がんの死亡数

本市における死亡原因の第1位となっている悪性新生物(がん)の部位別死亡数では、男性は肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、膵がんが主な死亡原因となっています。

女性は肺がん、大腸がん、膵がん、肝がん、乳がん、胃がんが主な死亡原因となっています。

また、前ページの標準化死亡比(SMR)が全国より高い子宮がんについても本市の課題となっています。

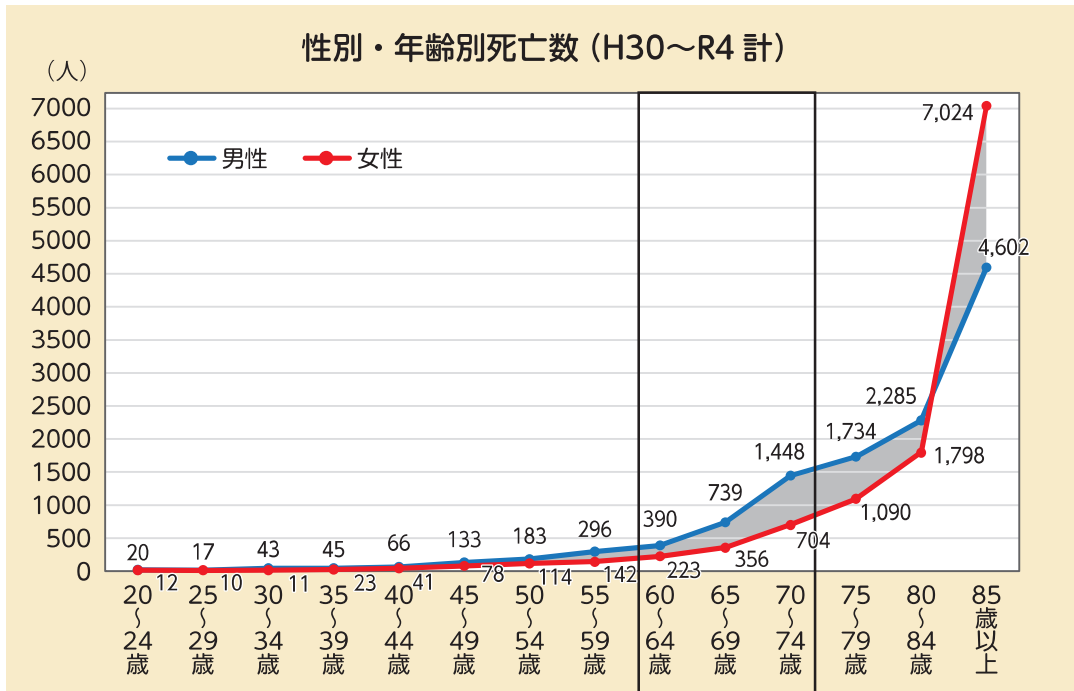


出典：「人口動態統計」(岐阜市)



(5) 性別・年齢別死亡数

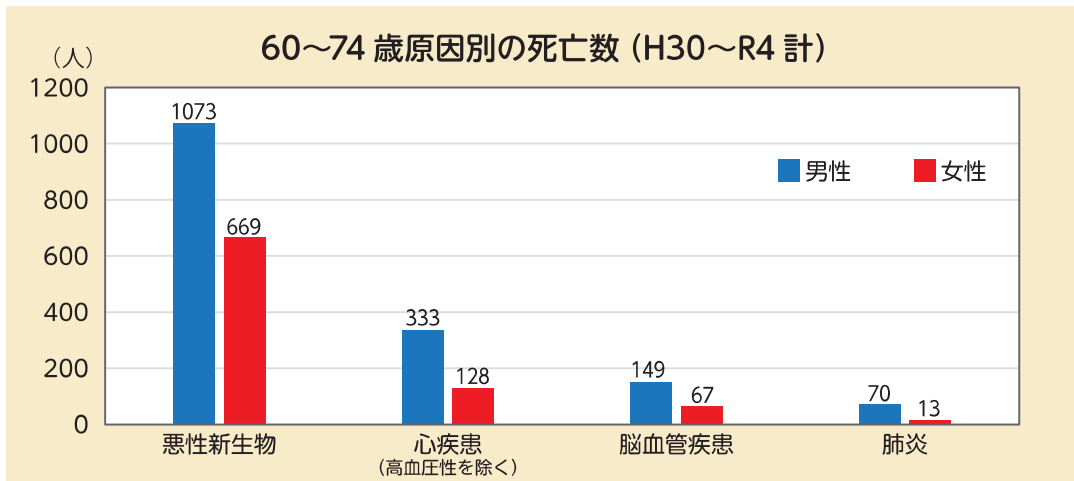
年齢別の死亡数について、女性は高齢になるほど死亡数が増加する一方で、男性は60歳代からの死亡数増加が他の年代に比べ顕著となっています。とりわけ、60歳～74歳の増加率が高く、男性の平均寿命の低さの原因となっており、この年代の男性には平均寿命延伸のアプローチが必要となっています。また、女性についても、死亡数の増加率が高まり始める年代となっています。



出典：H30～R4「人口動態統計」(岐阜市)

(6) 60歳～74歳の死亡原因

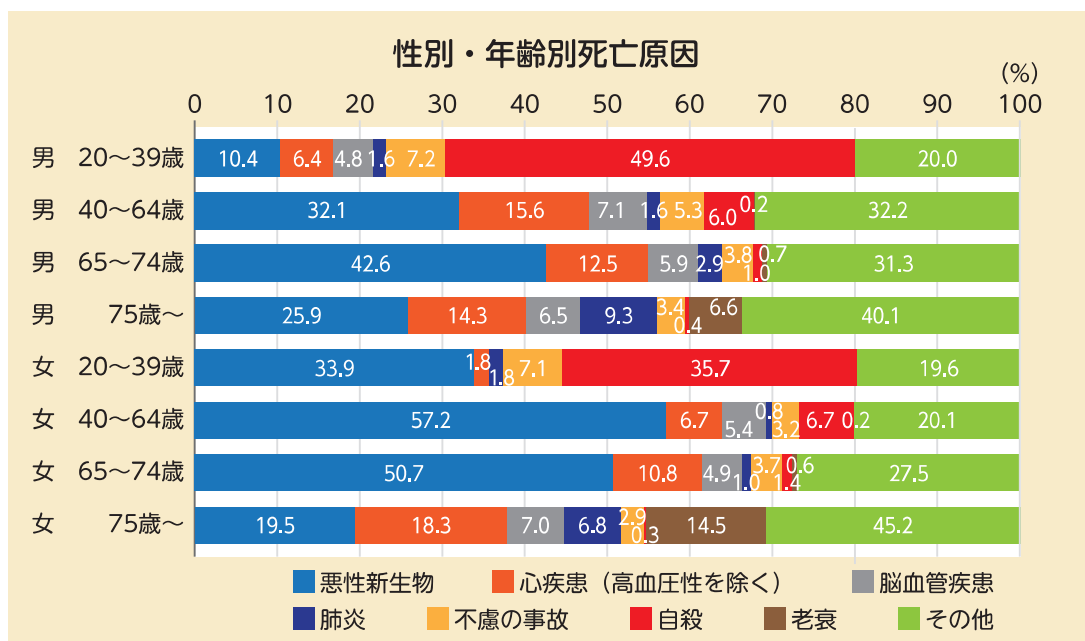
男性の死亡数増加が顕著となるこの年代について、男性の主な死亡原因は、悪性新生物(がん)、心疾患となっています。女性は悪性新生物(がん)が主な死亡原因となっています。



出典：H30～R4「人口動態統計」(岐阜市)

(7) 性別・年齢別死亡原因

20歳～39歳の死亡原因は男性女性ともに第1位は自殺、第2位は悪性新生物(がん)となっており、若い世代への休養・こころの健康づくりが課題となっています。40歳以上の年齢では、悪性新生物、心疾患が主な死亡原因となっています。また、40歳～64歳女性の悪性新生物の割合が57.2%となっており、他の年代、男性と比較しても高い割合となっています。

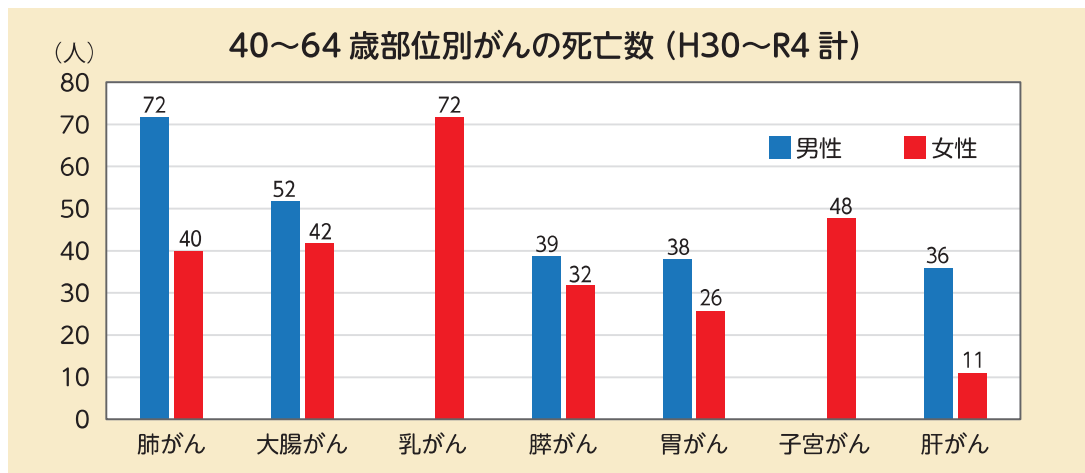


出典：H30～R4「人口動態統計」(岐阜市)

(8) 40歳～64歳の部位別がんの死亡数

この年代は女性の悪性新生物(がん)の割合が57.2%と、他の年代、男性と比較しても高い割合となっています。

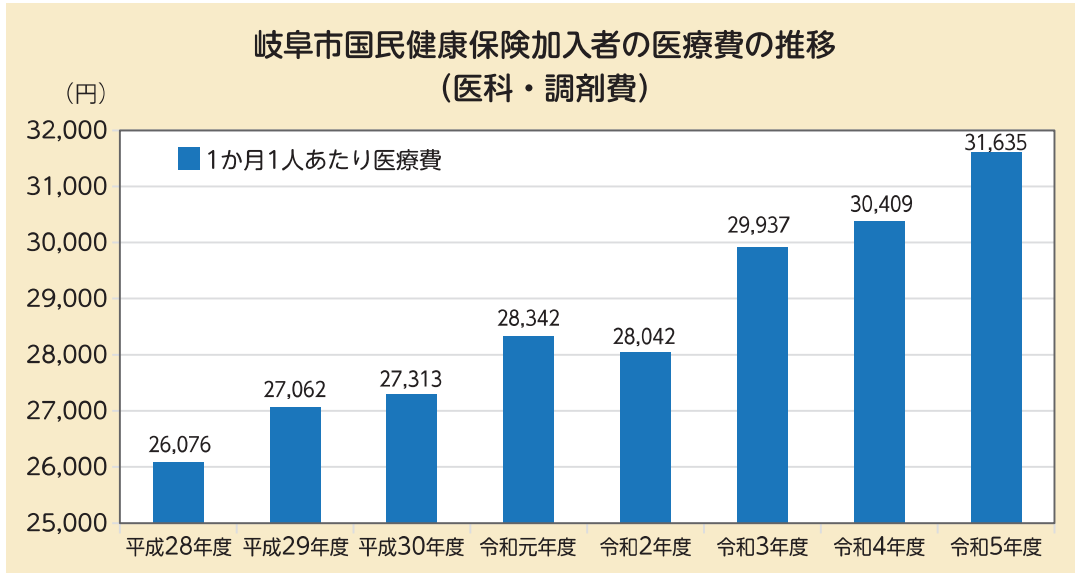
女性の部位別がんの死亡数は、第1位乳がん、第2位が子宮がんであり、女性特有のがんによる死亡が多くなっています。



出典：H30～R4「人口動態統計」(岐阜市)

4 医療費の状況

本市の国民健康保険加入者の1か月の1人あたり医療費は、平成28年度が26,076円であるのに対し、令和5年度は、31,635円と、年々増加しています。

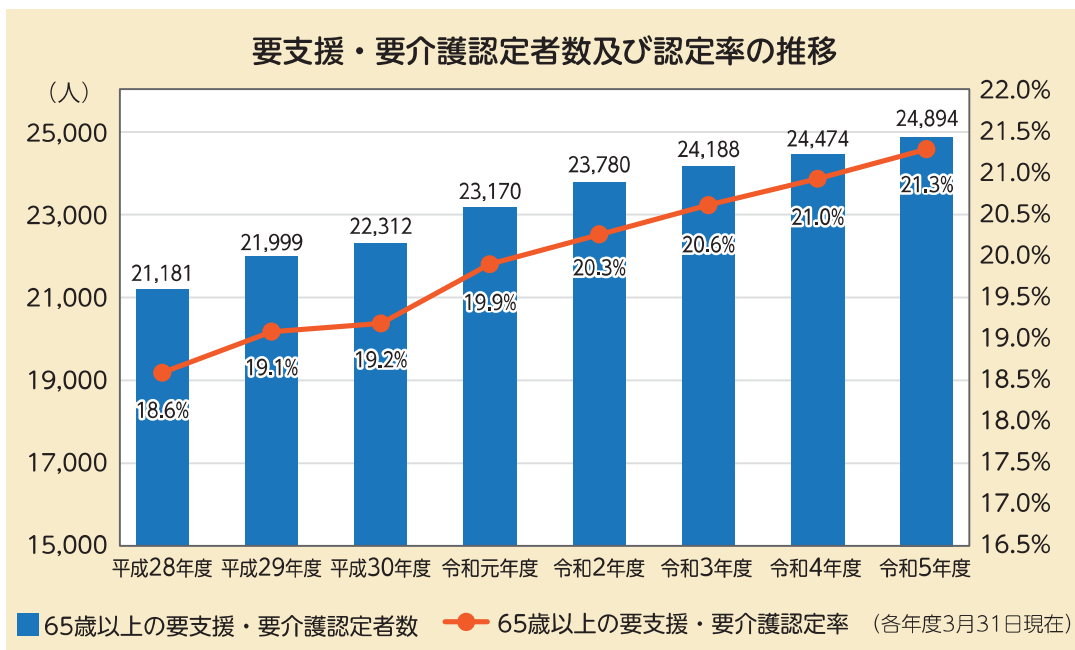


出典：「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」(国保データベースシステム)

5 介護保険の状況

(1) 要支援・要介護認定者数、認定率

本市の65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数及び認定率は、年々増加しています。



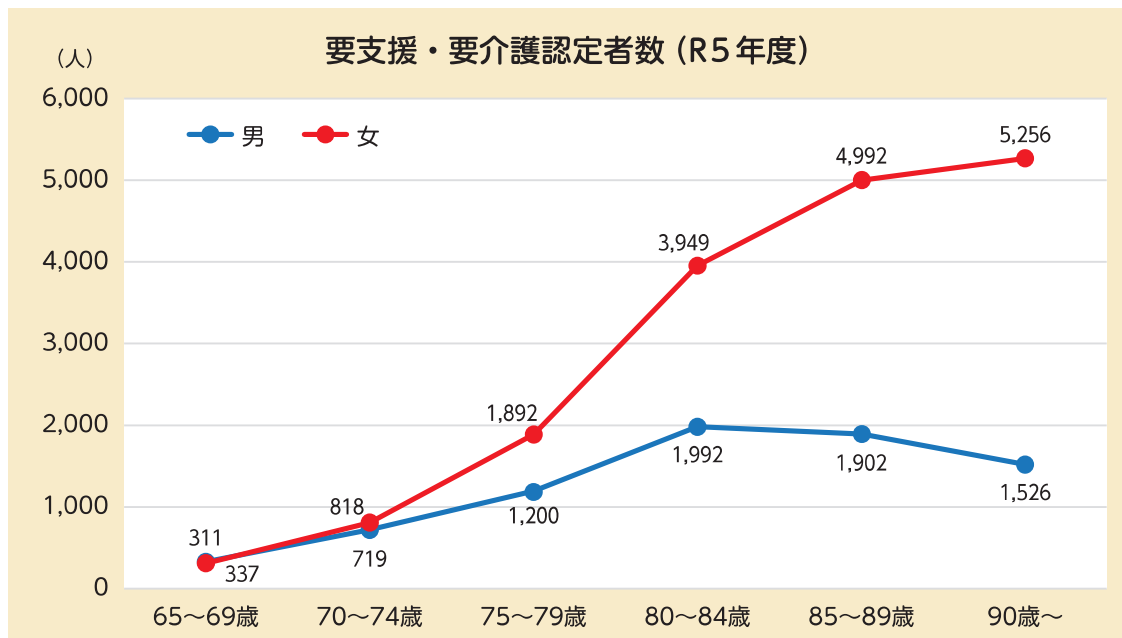
出典：「介護保険事業状況報告」(岐阜市)

(2) 性別・年齢別・要支援・要介護認定者数

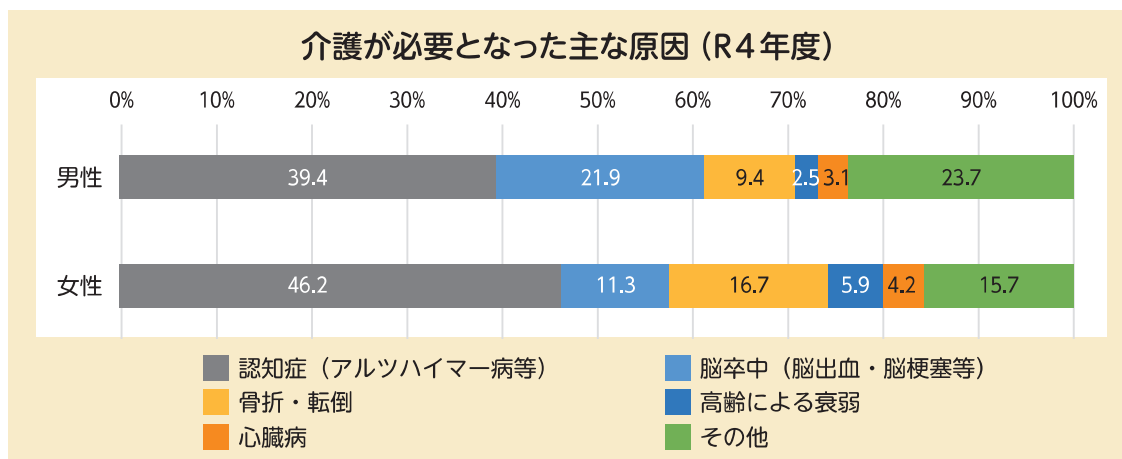
年齢ごとの要支援・要介護認定者数では、男性は平均寿命となる80～84歳を境に認定者数が減少しています。一方で、女性は年齢とともに認定者数が上昇し、合計認定者数が17,218人と、男性の認定者数7,676人と比べて、2倍以上多くなっています。

介護が必要となった主な原因は、男女とも認知症(アルツハイマー病等)、骨折・転倒、脳卒中(脳出血・脳梗塞等)となっています。原因ごとの男性と女性の割合では、脳卒中(脳出血・脳梗塞等)は男性の割合が高く、骨折・転倒は女性の割合が高くなっています。

女性に対しては、身体活動・運動等が寄与する健康寿命の延伸、男性に対しては、生活習慣の改善等が寄与する平均寿命の延伸により、介護が必要な状態を予防する取組が必要です。



出典：「介護保険事業状況報告」(岐阜市)



※在宅要支援・要介護認定者におけるデータ
出典：「高齢者実態調査(令和4年度)」(岐阜市)

● 岐阜市の統計データからみた取組の考え方

(1) 健康寿命の延伸

平均寿命、健康寿命ともに伸びてきていますが、少子高齢化が進む中、生活の質の向上や社会保障費の負担軽減に繋がる平均寿命と健康寿命の差を縮めるため、平均寿命の伸びを上回る健康寿命の伸びを目指す必要があります。

(2) 性差、年齢を加味した取組

若い世代への休養・こころの健康づくりや、高齢者の年齢や性別による死亡原因や死亡数の違いなど、特徴的な統計データがあらわれています。取組を進める中で、性差や年齢を加味し、より効果的な施策にしていく必要があります。

死亡の状況からみた特徴（性別、年齢別）

		男性	女性
全年齢 (内訳は高齢者が92%を占める)	主な死亡原因	悪性新生物、心疾患、老衰	
	主な死亡原因 部位別がん	肺がん、胃がん、 大腸がん、肝がん、 膵がん	肺がん、大腸がん、 膵がん、肝がん、 乳がん、胃がん
	死亡率の推移で 改善傾向なし	心疾患	悪性新生物
	全国平均より 高い死亡率	胃がん、心疾患	胃がん、肺がん、 子宮がん、心疾患
20歳～39歳	主な死亡原因	自殺	
40歳～64歳	主な死亡原因	悪性新生物	
	主な死亡原因 部位別がん	肺がん、大腸がん	乳がん、子宮がん
60歳～74歳	死亡数	死亡数の増加が顕著 (75歳～79歳よりも増加率が高い)	死亡数の増加が始まる
	主な死亡原因	悪性新生物、心疾患 (心疾患は女性の2.5倍以上)	悪性新生物

- ・ 全年齢では、悪性新生物、心疾患が主な死亡原因となっています。
- ・ 20歳～39歳の若い世代へは、自殺対策の推進に重点をおく必要があります。
- ・ 40歳～64歳女性への、乳がん、子宮がんの対策に重点をおく必要があります。
- ・ 60歳～74歳男性は死亡数の増加が顕著であり、悪性新生物、心疾患の発症予防に重点をおく必要があります。