

## 第3期健康横浜2 1 策定に向けた健康課題抽出について

### 1 平均寿命と健康寿命

最終評価報告書（原案）（資料4 第2章 2 基本目標の評価 参照）

### 2 区別のデータ

最終評価報告書（原案）（資料4 第2章 4 行政区別のデータの紹介 参照）

健康に関する市民意識調査 平成25年度と令和2年度との比較について 事前送付資料1

平成26～30年 男女別18区別の標準化死亡比（SMR） 事前送付資料2

県内市町村の疾病・医療費関連データ分析（神奈川県健康医療局作成） 事前送付資料4

### 3 死因別死亡数

性・年齢階級及び死因別死亡数（人口動態統計）（区別データは省略） 事前送付資料3

#### 第3期計画における「横浜市民の健康を取り巻く現状」の記述にあたっての論点

第2期計画冊子とほぼ同様のトーンで、「主要死因の状況」の「悪性新生物」を記述してみました。

- ①主要死因として取り上げるものはこの5死因でよいか
- ②死亡数の増減、死亡率の高低のどこに着目して、取組（対策）の必要性があると述べるか
- ③年齢調整死亡率を算出する際に全年代とするか限定するか（75歳未満、30～69歳など）
- ④どのような図や表があると理解しやすいか

#### 主要死因の状況

（注）令和2年の国の年齢調整死亡率は、国立がん研究センターがまだ公表しておらず、公表値と異なる可能性がある。その他の年齢調整死亡率についても精査中で、値が異なる可能性がある。

横浜市民の主要死因である、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」のほか、今後死亡数の増加が全国的に予測されている「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」、第3期期計画も含めた、さまざまな取組での連携が必要となる「自殺」について、死因の状況を確認し、効果的な取組につなげます。

#### ア 悪性新生物

悪性新生物は死因の第1位であり、令和2年の死亡数は9,670人（男性5,737人、女性3,933人）、死因順位は、昭和55年以降1位となっています。

75歳未満年齢調整死亡率の推移は、男性では平成22年の105.3から令和2年の75.9へ、女性では59.4から49.9へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率（男性：83.6、女性：53.9）を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.91、女性0.93と、男性は全国よりも約9%死亡率が低く、女性は全国よ

りも約7%死亡率が低い状況でした。

男性で死亡率が高い部位別悪性新生物は、①肺がん、②大腸がん、③胃がんとなっており、女性では①肺がん、②大腸がん、③膵がんとなっています。

**コラム** 年齢調整死亡率とは

悪性新生物や心疾患、脳血管疾患等は、高齢になればなるほど罹患する確率が高くなるため、高齢化が進むと死亡数、死亡率は増える傾向にあります。そのため、人口構成が異なる地域間での比較や、同じ地域でも人口構成が異なる年での死亡のリスクの比較は単純には行えません。そこで、高齢化等の年齢構成の影響を取り除いて、それぞれの疾患の死亡率を比較するために使用されるのが、年齢調整死亡率です。人口が基準人口の年齢構成と同じであるとしたときの死亡率を算出したものです。基準人口には、昭和60年の全国人口の年齢構成に基づくモデル人口を使用します。なお、単位は人口10万人あたりの死亡数です。

がんについては特に、壮年期死亡の減少を高い精度で評価するために「75歳未満年齢調整死亡率」が用いられます。

**(ア) 胃の悪性新生物**

令和2年の死亡数は1,022人（男性700人、女性322人）でした。75歳未満年齢調整死亡率の推移は、男性では平成22年の15.0から令和2年の8.1へ、女性では5.0から3.3へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率（男性：10.0、女性：4.0）を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.82、女性0.83と、男性は全国よりも約18%死亡率が低く、女性は全国よりも約17%死亡率が低い状況でした。

18区の死亡率について、平成26年から30年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると（標準化死亡比）、男性では中区、女性では南区で有意に死亡率が高い状況が見られます。一方女性では旭区で有意に死亡率が低い状況です。

**(イ) 肺の悪性新生物**

令和2年の死亡数は1,898人（男性1,336人、女性562人）でした。年齢調整死亡率の推移は、男性では平成22年の21.3から令和2年の16.4へ、女性では7.5から5.6へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率（男性：19.0、女性：5.8）を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.86、女性0.97と、男性は全国よりも約14%死亡率が低く、女性は全国よりも約3%低い状況でした。

18区の死亡率について、平成26年から30年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、男性では中区、南区、女性では南区で有意に死亡率が高い状況が見られます。一方男性では旭区、港北区、青葉区、都筑区、戸塚区、栄区で有意に死亡率が低い状況です。

(ウ) 大腸の悪性新生物

令和2年の大腸がんの死亡数（結腸がんと直腸がんの合計）は1,316人（男性754人、女性562人）でした。年齢調整死亡率の推移は、男性では平成22年の15.0から令和2年の11.7へ、女性では8.1から5.6へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率（男性：12.4、女性：7.0）を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.94、女性0.80と、男性は全国よりも約6%死亡率が低く、女性は全国よりも20%低い状況でした。

18区の死亡率について、平成26年から30年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、結腸がんで、男性では鶴見区、神奈川区、西区、南区、瀬谷区、女性では中区で有意に死亡率が高い状況が見られました。直腸がんでは、男性では鶴見区で有意に死亡率が高い状況が見られます。

(エ) 乳房の悪性新生物

令和2年の死亡数は447人（男性2人、女性445人）でした。年齢調整死亡率の推移は、女性では平成22年の10.3から令和2年の10.1と減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率（女性：10.1）を1とした時の横浜市の死亡状況は1.01と、全国より約1%死亡率が高い状況でした。

18区の死亡率について、平成26年から30年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、女性では鶴見区、中区、南区、保土ヶ谷区、磯子区、金沢区、港北区、青葉区、栄区、泉区、瀬谷区で有意に死亡率が高い状況が見られます。

(オ) 子宮の悪性新生物

令和2年の死亡数は191人でした。年齢調整死亡率の推移は、平成22年の4.7から令和2年の4.3へと減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

令和2年の全国の75歳未満年齢調整死亡率(4.9)を1とした時の横浜市の死亡状況は0.87と、全国よりも約13%死亡率が低い状況でした。

18区の死亡率について、平成26年から30年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、有意に死亡率が高い/低い区は見られません。

## (3) 死因別死亡数の状況

- 「悪性新生物(がん)」「心疾患」「脳血管疾患」の主要死因で全体の56%を占める状況
- 「悪性新生物(がん)」「心疾患」については、死亡数が緩やかに上昇

死亡総数に占める構成比を主な死因別にみると、第1位の「悪性新生物」が全体の32%を占め、第2位の「心疾患」(15%)、第3位の「脳血管疾患」(9%)を合わせると、生活習慣病が56%を占め、次いで「肺炎」「不慮の事故」「老衰」と続きます。(図11)

死亡総数の推移をみると、「悪性新生物」「心疾患」「肺炎」については、13年から緩やかに上昇しており、「脳血管疾患」については、横ばいの状況です。(図12)

図11 死亡の構成比

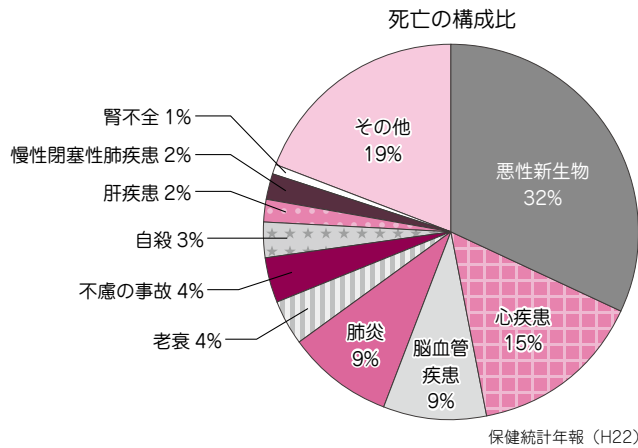
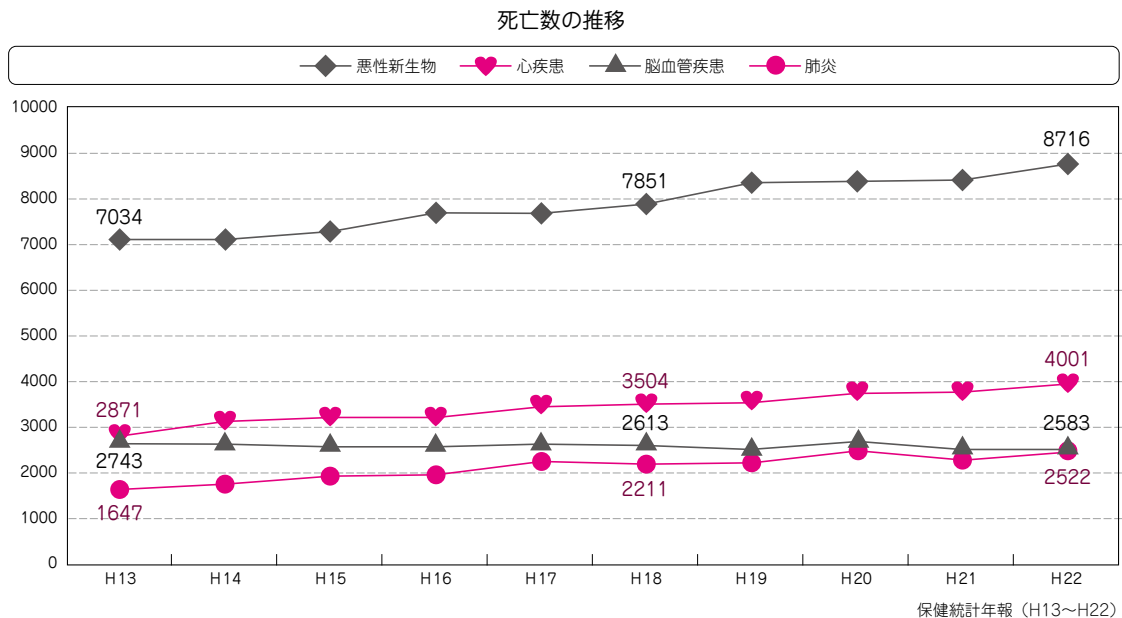


図12 死亡数の推移



#### (4) 主要死因の状況

横浜市民の主要死因である、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」のほか、今後死亡数の増加が全国的に予測されている「COPD（慢性閉塞性肺疾患）」、第2期計画も含めた、さまざまな取組での連携が必要となる「自殺」について、死因の状況を確認し、効果的な取組につなげます。

##### ア 悪性新生物

悪性新生物は死因の第1位であり、22年の死亡数は8,716人(男性5,375人、女性3,341人)と、21年の死亡数8,362人と比べて354人増加しています。死因順位は、昭和55年以降1位となっています。

年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の188.4から22年の178.5へ、女性では98.2から90.5へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(男性:182.4、女性:92.2)を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.98、女性0.98とほぼ同様の状況でした。

男性で死亡率が高い部位別悪性新生物は、①肺がん、②胃がん、③大腸がんとなっており、女性では①大腸がん、②肺がん、③乳がんとなっています。

#### コラム④ 年齢調整死亡率とは

悪性新生物や心疾患、脳血管疾患等は、高齢になればなるほど、罹患する確率が高くなるため、高齢化が進むと死亡数は増える傾向にあります。そのため、人口構成が異なる地域間での比較や、同じ地域でも人口構成が異なる年での死亡のリスクの比較は単純には行えません。そこで、高齢化等年齢構成の影響を取り除いて、それぞれの疾患の死亡率を比較するために使用されるのが、年齢調整死亡率です。人口が基準人口の年齢構成と同じであるとしたときの死亡率を算出したものです。基準人口には、昭和60年の全国人口の年齢構成に基づくモデル人口を使用します。なお、単位は人口10万人あたりの死亡数です。

##### (ア) 胃の悪性新生物

22年の死亡数は1,206人(男性849人、女性357人)と、21年の死亡数1,201人と比べて5人増加しています。年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の31.6から22年の27.7へ、女性では11.8から8.8へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(男性:28.2、女性:10.2)を1とした時の横浜市の死亡状況は男性0.99、女性0.86と、男性はほぼ同様の状況、女性は約14%死亡率が低い状況でした。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると(横浜市標準化死亡比)、男性では西区、中区、瀬谷区で、有意に死亡率が高い状況が見られません。(表4)

##### (イ) 肺の悪性新生物

22年の死亡数は1,688人(男性1,196人、女性492人)と、21年の死亡数1,594人と比べて94人増加しています。年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の36.9から22年の39.0へ、女性では12.1から12.6へとそれぞれ増加しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は悪化してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(男性:42.4、女性:11.5)を1とした時の横浜市の死亡状況は、男性は0.92ですが、女性は1.10と、女性は全国と比較しても死亡率が高い状況です。

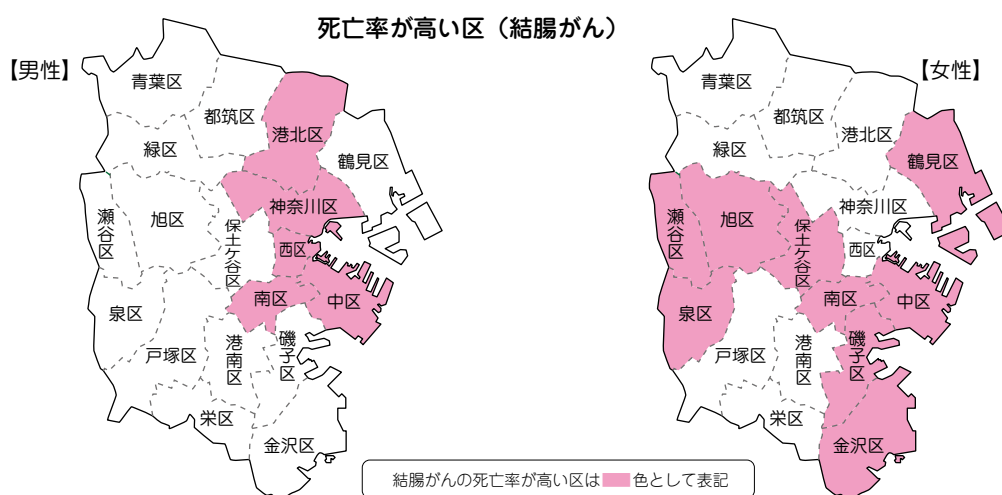
18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、女性では中区、南区で、有意に死亡率が高い状況が見られます。(表4)

### (ウ) 大腸の悪性新生物

22年の大腸がんの死亡数（結腸がんと直腸がんの合計）は1,178人（男性679人、女性499人）と、21年の死亡数1,087人と比べて91人増加しています。年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の25.5から22年の23.0へ、女性では14.4から12.8へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率（男性：21.0、女性：12.1）を1とした時の横浜市の死亡状況は、男性1.10、女性1.06と全国よりも死亡率が高い状況が見られます。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、大腸がんのうち、結腸がんで、男性では神奈川区、西区、中区、南区、港北区、女性では鶴見区、中区、南区、保土ヶ谷区、旭区、磯子区、金沢区、泉区、瀬谷区で有意に高い状況が見られました。直腸がんで、男性では鶴見区、保土ヶ谷区で有意に死亡率が高い状況が見られます。（表4）

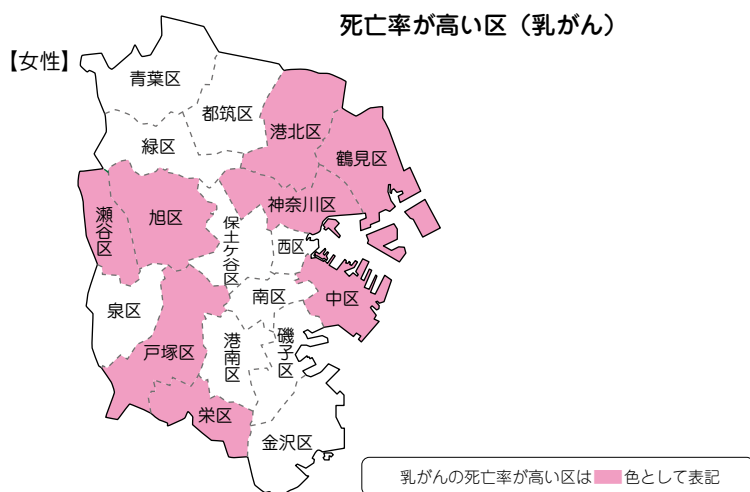


### (エ) 乳房の悪性新生物

22年の死亡数は349人（男性3人、女性346人）と、21年の死亡数340人と比べて9人増加しています。年齢調整死亡率の推移は、女性では12.9から12.0へと減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率（女性：11.9）を1とした時の横浜市の死亡状況は、1.01であり、全国と同様の状況と言えます。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、女性では鶴見区、神奈川区、中区、旭区、港北区、戸塚区、栄区、瀬谷区で、有意に死亡率が高い状況が見られます。（表4）



### (オ) 子宮の悪性新生物

22年の死亡数は146人となっており、21年の死亡数143人と比べて3人増加しています。年齢調整死亡率の推移は、女性では4.8から5.3へと増加しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は悪化してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(5.3)を1とした時の横浜市の死亡状況は、0.99と同様の状況がみられます。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、磯子区で有意に死亡率が高い状況が見られます。(表4)

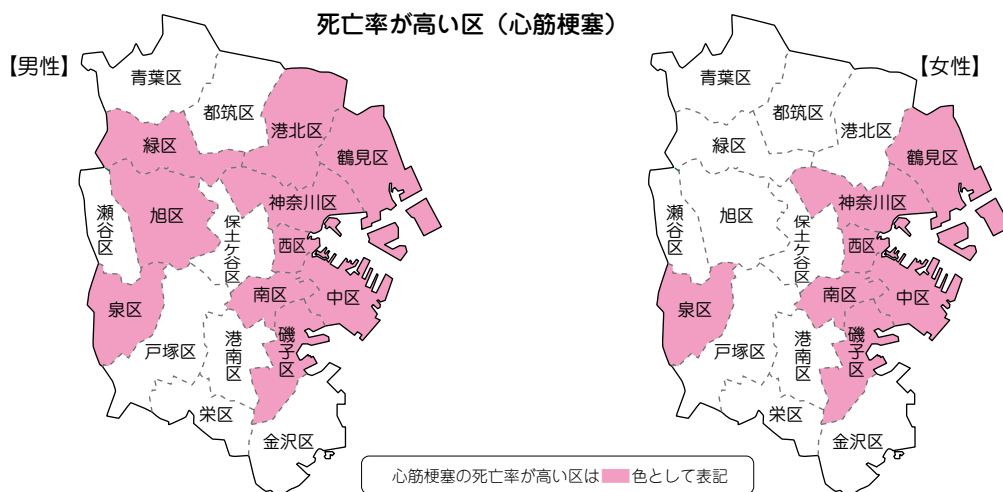
### イ 心疾患

心疾患は死因の第2位であり、22年の死亡数は4,001人(男性2,069人、女性1,932人)と、21年の死亡数3,794人と比べて、207人増加しています。死因順位は12年以降2位となっています。

年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の73.9から22年の68.4へ、女性では42.3から35.7へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(男性:74.2、女性:39.7)を1とした時の横浜市の死亡状況は、心疾患全体では、男性0.92、女性0.90と低い状況ですが、心疾患の内訳をみると、心筋梗塞では男性1.23、女性1.12と高い状況が見られます。

心筋梗塞の18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、男性では鶴見区、神奈川区、西区、中区、南区、旭区、磯子区、港北区、緑区、泉区が高く、女性では鶴見区、神奈川区、西区、中区、南区、磯子区、泉区で、有意に死亡率が高い状況が見られました。(表4)



## ウ 脳血管疾患

脳血管疾患は死因の第3位であり、22年の死亡数は2,583人(男性1,336人、女性1,247人)と、21年の死亡数2,499人と比べて、84人増加しています。死因順位は12年以降3位となっています。

年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の54.7から22年の43.4へ、女性では31.4から23.4へとそれぞれ減少しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は改善してきていると考えられます。

22年の全国の年齢調整死亡率(男性:49.5、女性:26.9)を1とした時の横浜市の死亡状況は、脳血管疾患全体では、男性0.88、女性0.87と低い状況です。脳血管疾患の内訳をみると、脳梗塞は男性0.85、女性0.87と低い状況ですが、脳内出血をみると男性0.99と全国とほぼ同様の状況であり、女性は1.05と全国よりも高い状況が見られます。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、脳血管疾患全体では男性は鶴見区、中区、女性は鶴見区、南区で、有意に死亡率が高い状況が見られました。脳血管疾患の内訳では、脳梗塞では男性は、鶴見区、中区、女性は鶴見区、南区で有意に死亡率が高く、脳内出血では、男性では鶴見区、中区、南区、磯子区、女性では南区で、有意に死亡率が高い状況が見られました。(表4)

## エ COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPD\*は死因順位で見ると第9位であり、22年の死亡数は402人(男性322人、女性80人)となっており、21年の死亡数318人と比べて、84人増加しています。COPDの主要原因は長年にわたる喫煙習慣です。横浜市も含め全国的に喫煙率は低下傾向にありますが、過去の喫煙による長期的な影響と、急激な高齢化によって、今後全国的に死亡率の増加が続くと予測されており、国計画においても、がん等の主要死因に加えて、特に対応が重要な疾患として位置づけています。

年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の9.1から22年の9.8へ、女性では1.8から1.8へと、男性は増加、女性は同様の傾向を示しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は男性では悪化しています。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、男性では全ての区で低い状況でしたが、女性は港北区と瀬谷区で有意に死亡率が高い状況が見られました。(表4)

\*COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、喫煙が主な原因を占め、呼吸器に障害が生じる疾患です。重症の場合は酸素ボンベが必要となります。

## オ 自殺

自殺は死因順位で見ると、第7位であり、22年の死亡数は788人(男性564人、女性224人)となっています。21年の死亡数761人と比べて、27人増加しています。横浜市における自殺者数は10年以降700人前後で推移している状況です。

年齢調整死亡率の推移は、男性では17年の23.8から22年の26.8へ、女性では9.0から11.4へと、それぞれ増加しており、年齢構成の影響を取り除いた死亡の状況は悪化しています。

18区の死亡率について、17年から21年までの期間の全国の死亡率を1として比較すると、女性は全ての区で低い状況でしたが、男性で中区でのみ有意に死亡率が高い状況が見られました。(表4)



表4 主要死因の横浜市標準化死亡比

【男 性】

区名	悪性新生物				心疾患		脳血管疾患			COPD (慢性閉塞性肺疾患)	自殺
	胃	肺	大腸		心筋 梗塞		脳梗塞	脳内 出血			
			結腸	直腸							
鶴見	1.10	1.05	1.08	1.31	1.60	1.20	1.18	1.15	0.94	0.94	
神奈川	1.02	1.03	1.23	1.15	1.31	0.99	1.02	1.06	1.06	0.78	
西	1.21	0.96	1.40	1.19	1.40	1.02	0.97	1.12	1.01	0.78	
中	1.14	0.97	1.34	1.14	2.11	1.37	1.27	1.74	1.04	1.40	
南	1.09	1.06	1.18	1.11	1.35	1.08	1.07	1.17	1.02	1.04	
港南	0.95	0.88	1.03	1.09	0.95	0.84	0.83	0.91	0.76	0.74	
保土ヶ谷	1.07	0.88	1.08	1.19	1.00	0.88	0.86	0.97	0.86	0.76	
旭	0.93	0.91	1.11	1.02	1.23	0.84	0.86	0.84	0.80	0.80	
磯子	1.02	0.92	1.16	1.20	1.58	1.02	0.93	1.23	0.70	0.72	
金沢	0.96	0.91	1.08	0.87	0.74	0.83	0.77	0.97	0.76	0.71	
港北	0.98	0.93	1.14	1.10	1.23	0.82	0.81	0.85	0.84	0.74	
緑	0.98	0.91	1.11	1.08	1.32	0.89	0.85	0.95	0.85	0.72	
青葉	0.84	0.84	0.87	0.99	0.91	0.71	0.75	0.71	0.72	0.66	
都筑	0.89	0.88	1.07	1.15	1.18	0.72	0.70	0.78	0.74	0.65	
戸塚	1.02	0.91	0.97	1.00	1.05	0.85	0.83	0.93	0.99	0.71	
栄	0.81	0.88	0.93	0.89	0.96	0.77	0.77	0.84	0.71	0.75	
泉	1.00	0.90	1.12	1.03	1.23	0.81	0.82	0.82	0.96	0.69	
瀬谷	1.17	0.95	1.06	1.06	1.03	0.89	0.94	0.91	0.98	0.74	

【女 性】

区名	悪性新生物						心疾患		脳血管疾患			COPD (慢性閉塞性肺疾患)	自殺
	胃	肺	大腸		乳房	子宮	心筋 梗塞		脳梗塞	脳内 出血			
			結腸	直腸									
鶴見	1.03	1.10	1.17	1.25	1.30	1.15	1.53	1.18	1.20	1.16	1.22	0.94	
神奈川	1.06	0.99	1.11	1.10	1.18	1.04	1.34	1.01	1.06	1.04	1.13	0.87	
西	1.08	1.14	1.18	1.42	1.10	1.01	1.77	0.98	0.95	1.08	1.26	1.02	
中	1.11	1.29	1.23	1.24	1.33	1.08	1.53	0.99	0.98	1.18	1.00	0.92	
南	0.99	1.31	1.23	1.11	1.13	1.16	1.61	1.13	1.13	1.20	1.23	1.01	
港南	1.04	1.06	1.07	0.96	1.13	1.05	1.07	0.93	0.97	0.94	1.12	0.93	
保土ヶ谷	1.03	1.05	1.19	1.08	1.02	1.03	1.10	0.95	0.98	0.95	1.16	0.88	
旭	0.98	1.05	1.19	1.19	1.14	0.95	1.13	0.93	0.95	0.89	1.20	0.91	
磯子	0.98	1.02	1.23	1.00	1.14	1.39	1.46	1.03	1.11	1.05	1.07	1.02	
金沢	1.03	0.96	1.20	1.02	1.12	1.07	0.90	0.88	0.83	1.04	1.13	1.01	
港北	1.03	1.12	1.12	1.20	1.15	1.04	1.11	0.90	0.89	0.97	1.32	0.90	
緑	0.89	1.01	1.09	0.87	1.10	0.97	1.16	0.86	0.86	0.94	1.12	0.70	
青葉	0.79	1.02	1.05	1.07	0.81	0.76	0.84	0.80	0.83	0.90	1.17	0.97	
都筑	0.99	0.96	1.07	0.92	1.02	1.02	1.20	0.86	0.88	0.74	1.07	0.87	
戸塚	0.96	1.00	1.10	1.05	1.16	1.14	1.05	0.93	0.93	0.99	1.09	0.84	
栄	0.92	0.95	1.06	1.03	1.20	0.88	0.98	0.92	0.95	1.02	1.10	1.03	
泉	0.95	1.00	1.17	1.12	1.12	1.22	1.20	0.99	1.00	1.08	1.08	0.86	
瀬谷	0.97	1.05	1.25	1.08	1.19	0.81	1.06	0.90	0.92	0.97	1.48	1.03	

横浜市衛生研究所ホームページ

死亡率が有意に高い区は      で表記

「有意に死亡率が高い状況」とは、ある行政区の死亡率を人口規模や死亡数の多少を統計学的に考慮したうえで、全国値と比較してみると、この期間の死亡率がたまたま全国値よりも高かったと考えるよりも、95%の確率で、何らかの理由があって全国値より高かったと判断したほうが正しいといえる状況