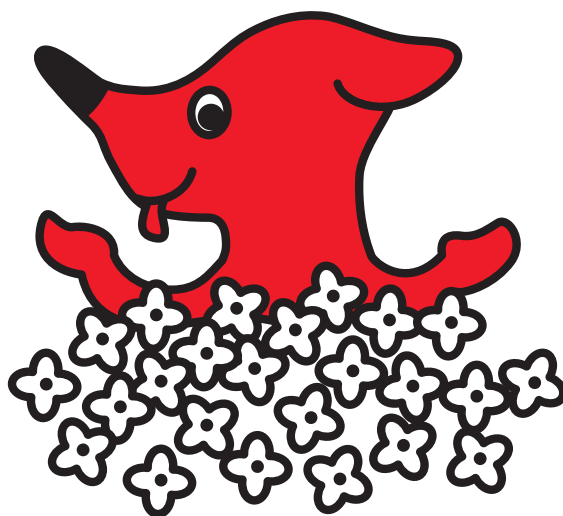


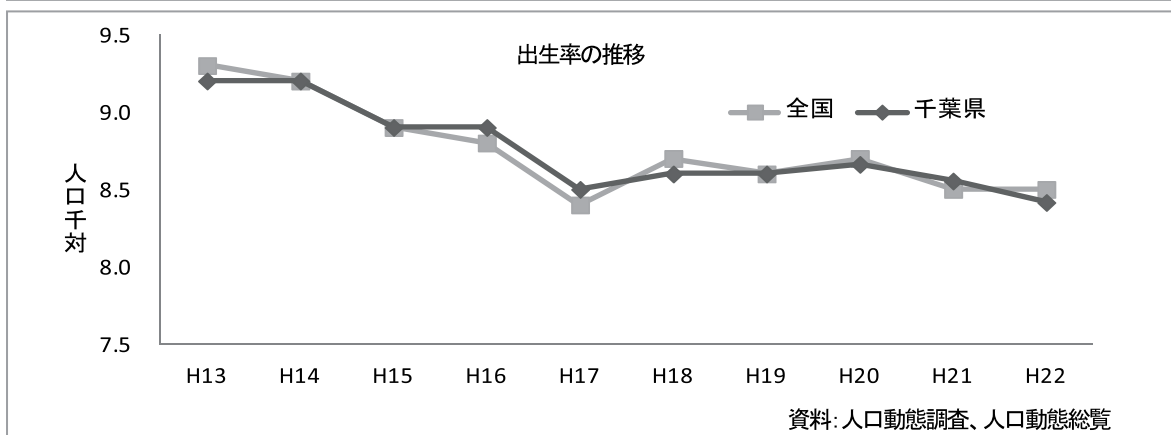
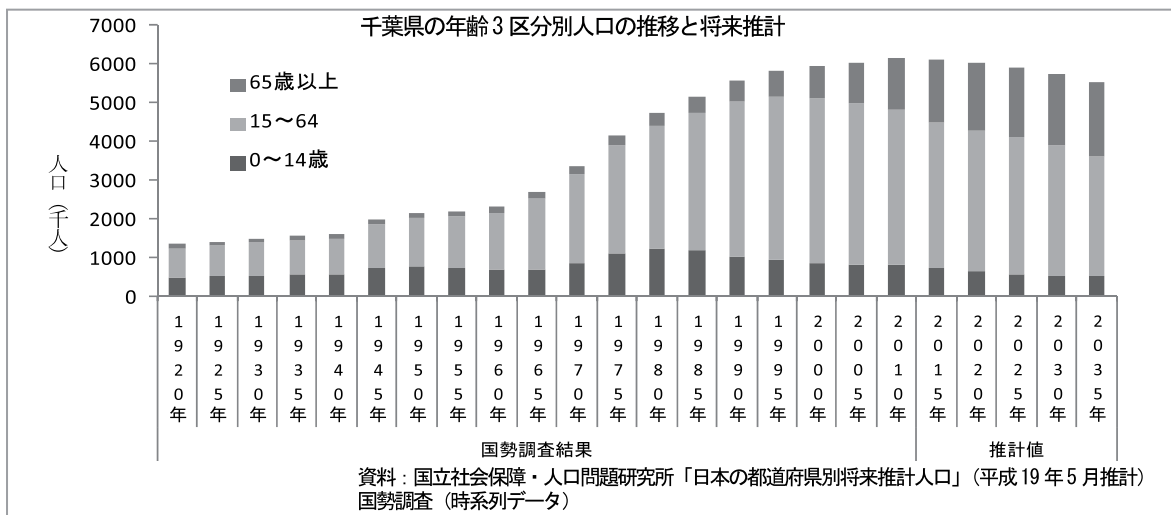
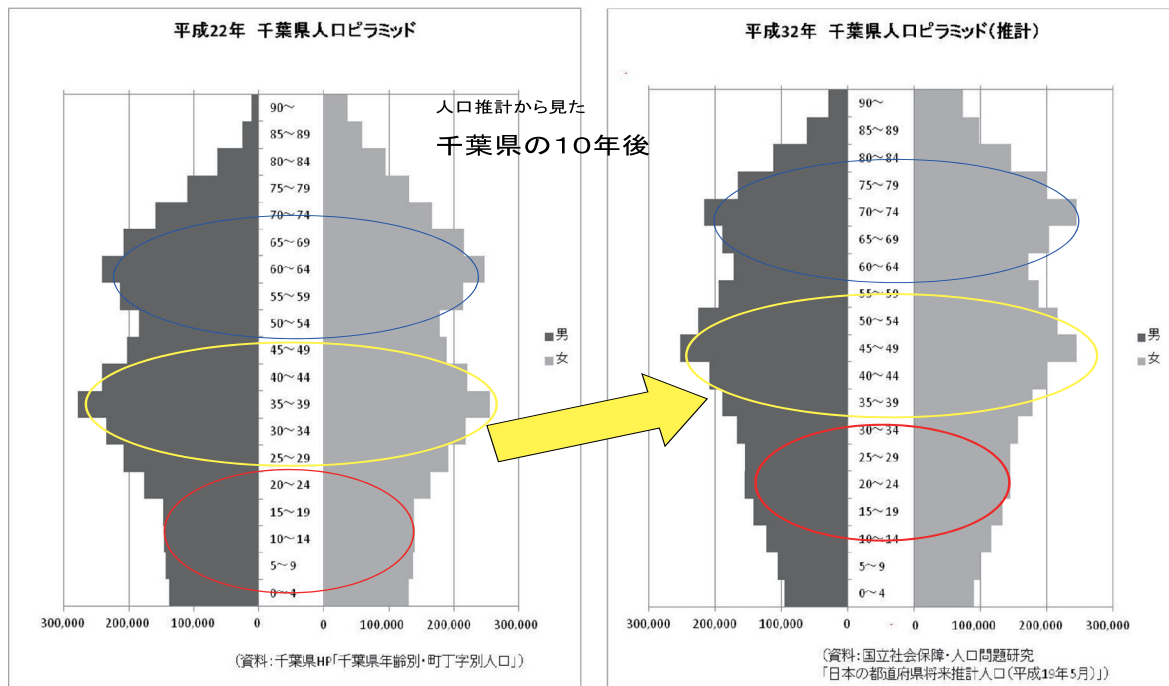
資料 2

- ・ 県民の主な健康課題



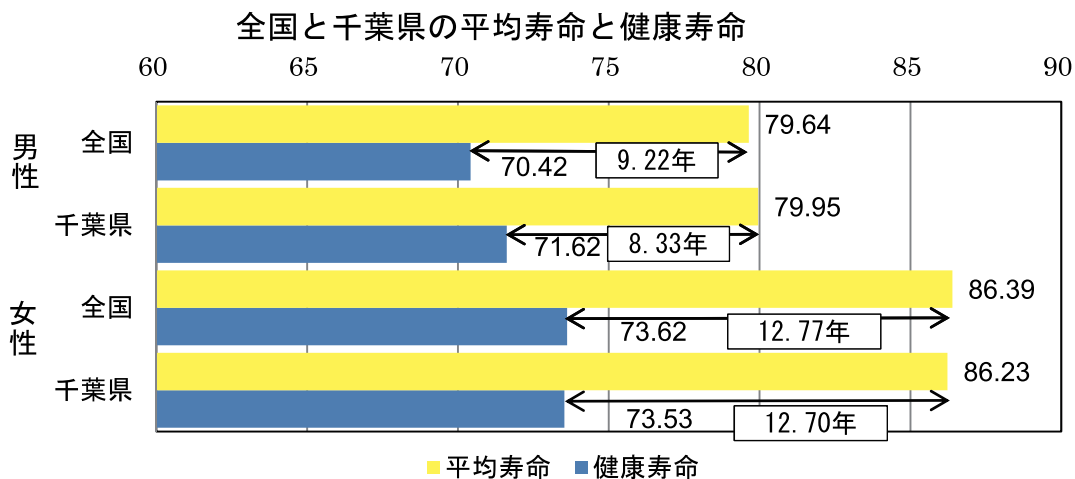
I 人口構成

千葉県は首都圏のベッドタウンとしての発展に伴い、団塊の世代の流入や近年の出生率の低下により、少子高齢化が急速に進んでいます。高齢化の速度は平成27年までの期間においては、埼玉県に次いで2番目となっています。



II 健康寿命（平均自立期間）

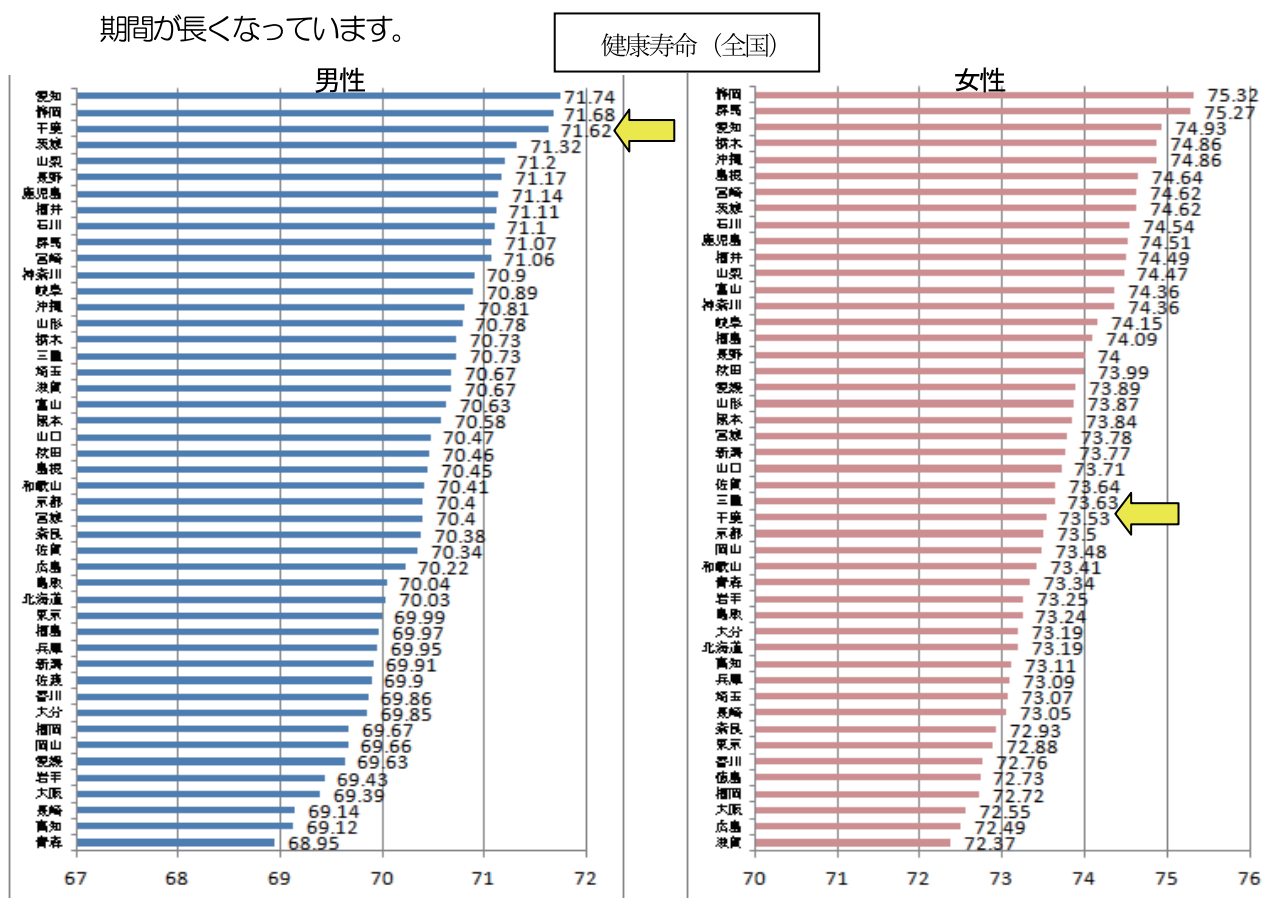
千葉県民は平均寿命、健康寿命とも、男女共に伸びています。男性は65歳以上の平均余命の伸びに加え健康寿命の伸び率が女性を上回っています。



(資料：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に関する研究」) (平成22年)

◇健康寿命の性差

男性は平均寿命、健康寿命共に全国上位にあります。女性は全国平均よりやや低く、女性の要介護期間が長くなっています。



最長と最短の差 2.79年

最長と最短の差 2.95年

資料：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」

◇ 健康寿命の地域格差

本県の高齢化率は、最も低い浦安市12.8%から、最も高い御宿町40.8%まで、地域格差が大きい状況です。夷隅・安房地域をはじめ太平洋沿岸部での高齢化が進んでいます。

65歳・75歳の平均自立期間が比較的長い地域は安房地域で、君津・海匝地域では介護を必要とする期間が比較的長い傾向があります。

また東葛北部・南部地域をはじめ、首都圏のベッドタウンとして団塊の世代が多い地域においては、今後急速に高齢化が進むことから、健康寿命については特に注目する必要があります。

高齢化率と65歳75歳の平均自立期間

