



第 2 章

川口市の現状

第 1 節 人口

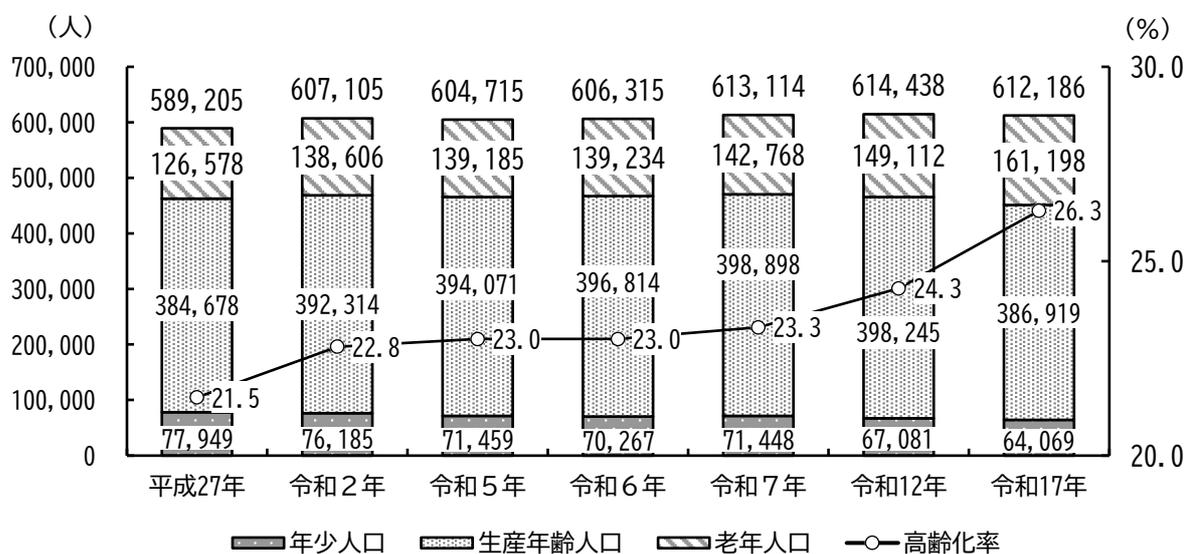
(1) 段階別人口の推移と将来推計

令和 6 年 1 月 1 日現在、人口は 606,315 人。

平成 27 年から令和 6 年までの人口の推移と令和 7 年から 17 年の将来推計をみると、年少人口は減少傾向にあり、平成 27 年は 77,949 人であったのに対し、令和 17 年には 64,069 人と推計され 13,880 人減少することが予想されます。

老年人口は平成 27 年には 126,578 人であったのに対し、令和 17 年には 161,198 人と推計され 34,620 人増加することが予想されます。また、高齢化率でみると、平成 27 年の 21.5% から令和 17 年には 26.3% に増加し、約 4 人に 1 人が高齢者になることが予想されます。

<段階別人口の推移と将来推計>



資料：平成 27 年から令和 6 年は、住民基本台帳（各年 1 月 1 日現在）
令和 7 年以降は、第 5 次川口市総合計画後期基本計画をもとに作成

(2) 人口の構造

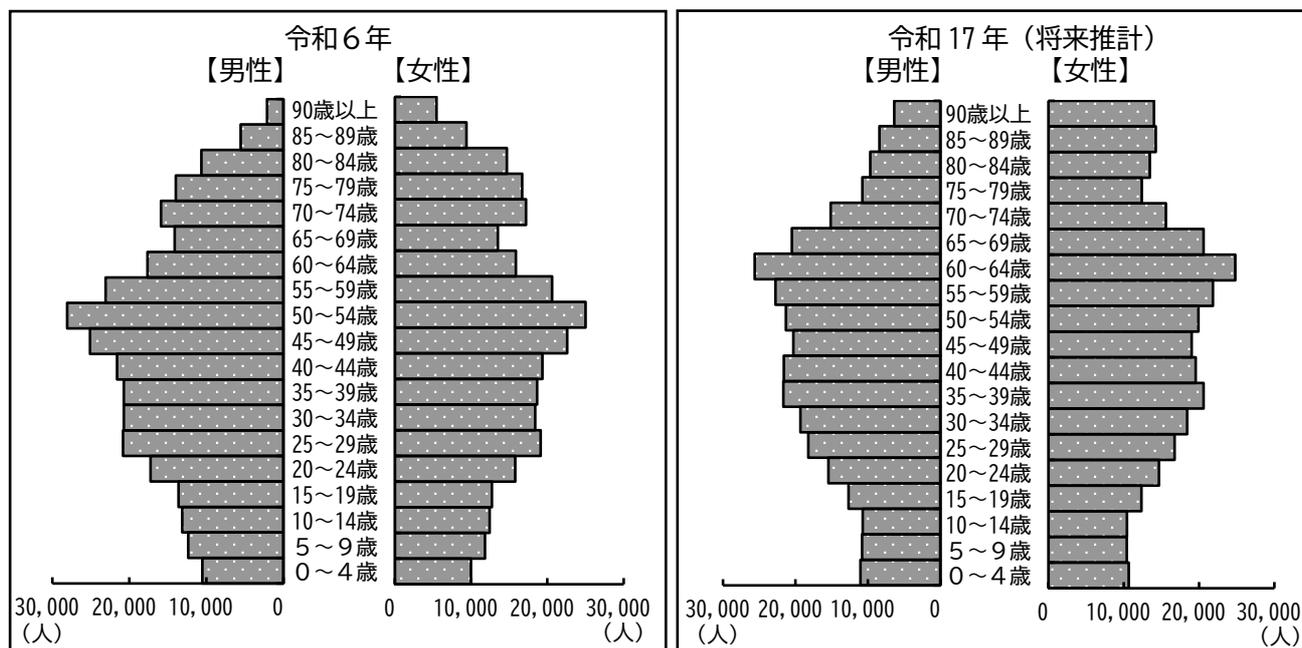
令和6年5歳階級別の人口をみると、男女とも50～54歳の年齢層が最も多く、令和17年将来推計人口ではそのままの推移で、男女とも60歳～64歳が最も多くなっています。

年少人口（0歳～14歳）については、令和17年には減少することが予想されます。

老年人口（65歳以上）については、令和17年には65歳～74歳の前期高齢者、75歳以上の後期高齢者がいずれも増加し、全体として老年人口の増加が予想されます。

このことから、今後、少子高齢化が進行することが予想されます。

<5歳階級別人口>



	(人)		
令和6年実績	総数	男性	女性
人口	606,315	306,883	299,432
65歳以上人口	139,234	62,267	76,967

	(人)		
令和17年推計	総数	男性	女性
人口	612,186	302,284	309,902
65歳以上人口	161,198	70,817	90,381

資料：令和6年は、住民基本台帳（1月1日現在）

令和17年は、第5次川口市総合計画後期基本計画をもとに作成

第2節 出生、死亡の状況

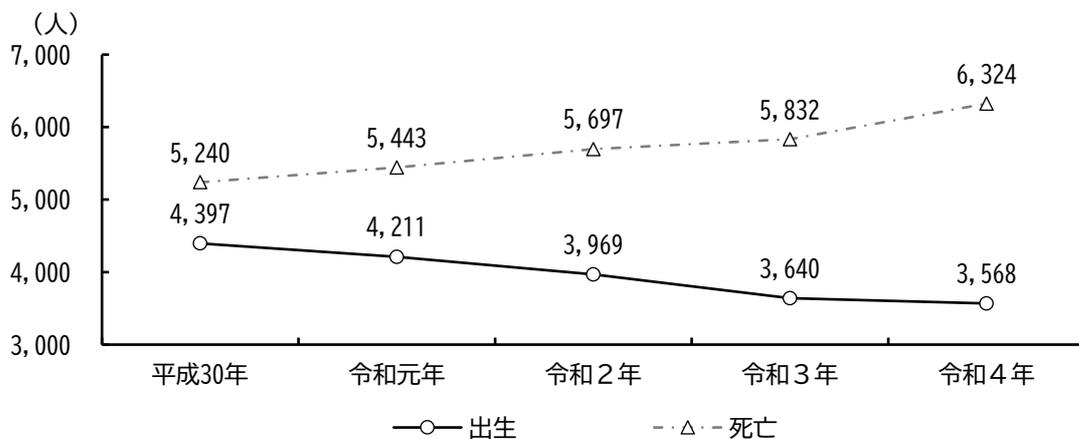
(1) 出生数・死亡数

出生数は年々減少しており、令和4年で3,568人となっています。一方、死亡数は年々増加しており、令和4年で6,324人となっています。

<出生・死亡の状況>

(人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
出生	4,397	4,211	3,969	3,640	3,568
死亡	5,240	5,443	5,697	5,832	6,324

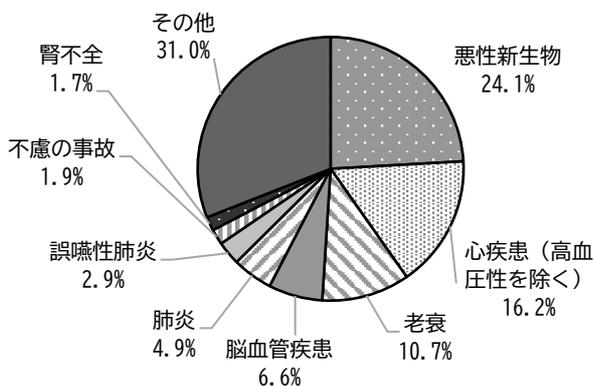


資料：埼玉県人口動態統計

(2) 死因別死亡割合 (令和4年)

全死因に占める死因別死亡割合で第1位は「悪性新生物」です。

<死因別死亡割合 (令和4年)>



資料：埼玉県保健統計年報をもとに作成
埼玉県の健康指標総合ソフトをもとに作成

		死亡数 (人)	死亡割合 (%)
全死因		6,324	100.0
第1位	悪性新生物	1,523	24.1
第2位	心疾患 (高血圧性を除く)	1,026	16.2
第3位	老衰	675	10.7
第4位	脳血管疾患	417	6.6
第5位	肺炎	309	4.9
第6位	誤嚥性肺炎	181	2.9
第7位	不慮の事故	122	1.9
第8位	腎不全	109	1.7
その他		1,962	31.0

注：「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因簡単分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同数であっても掲載していない。

(3) ライフステージ別死因順位（平成30年～令和4年）

ライフステージ別の死亡割合をみると、特に青年期及び壮年期は「自殺」による死亡の割合が目立って高い状況です。

<ライフステージ別死因順位（平成30年～令和4年）>

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形、変形 及び染色体異常	悪性新生物	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
	44.4%	25.0%	60.8%	25.3%	38.7%	26.9%	27.8%
第2位	周産期に 発生した病態	不慮の事故	悪性新生物	悪性新生物	心疾患（高血圧 性を除く）	心疾患（高血圧 性を除く）	心疾患（高血圧 性を除く）
	20.4%	25.0%	8.9%	19.1%	17.0%	16.3%	16.3%
第3位	乳幼児突然死 症候群	自殺	不慮の事故	心疾患（高血圧 性を除く）	脳血管疾患	老衰	老衰
	11.1%	18.8%	8.9%	14.1%	7.2%	9.4%	8.3%
第4位	心疾患（高血圧 性を除く）	脳血管疾患	心疾患（高血圧 性を除く）	脳血管疾患	自殺	脳血管疾患	脳血管疾患
	3.7%	12.5%	5.1%	6.2%	5.6%	7.0%	7.0%
第5位	その他の新生物	心疾患（高血圧 性を除く）	脳血管疾患	不慮の事故	肝疾患	肺炎	肺炎
	1.9%	6.3%	2.5%	5.7%	3.3%	6.5%	5.9%
第6位	不慮の事故		敗血症	肝疾患	不慮の事故	誤嚥性肺炎	誤嚥性肺炎
	1.9%		1.3%	4.1%	2.3%	3.1%	2.8%
第7位			糖尿病	大動脈瘤及び 解離	大動脈瘤及び 解離	腎不全	不慮の事故
			1.3%	2.4%	1.7%	1.9%	2.0%
第8位			肺炎	その他の新生物	肺炎	不慮の事故	腎不全
			1.3%	1.0%	1.3%	1.9%	1.8%
	その他	その他	その他	その他	その他	その他	その他
	16.7%	12.5%	10.1%	22.2%	22.9%	27.0%	28.1%

注：「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因简单分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同数であっても掲載していない。

資料：埼玉県地域別健康情報（2023年度版）

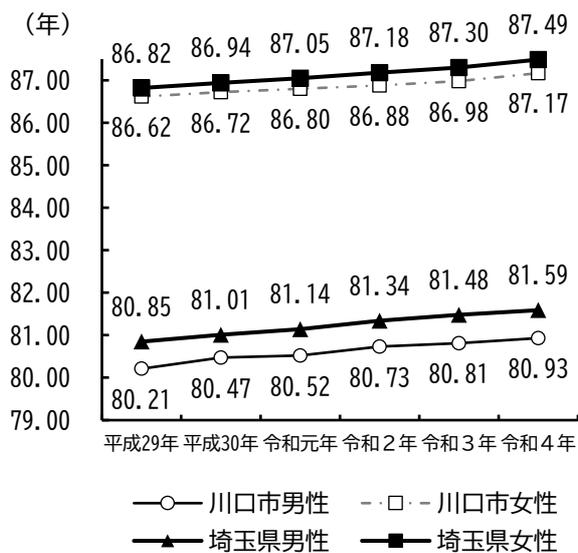
第3節 平均寿命と健康寿命

本市の平均寿命は、令和4年で男性80.93年、女性87.17年となっており、65歳健康寿命は、令和4年で男性が17.40年、女性が20.59年となっています。

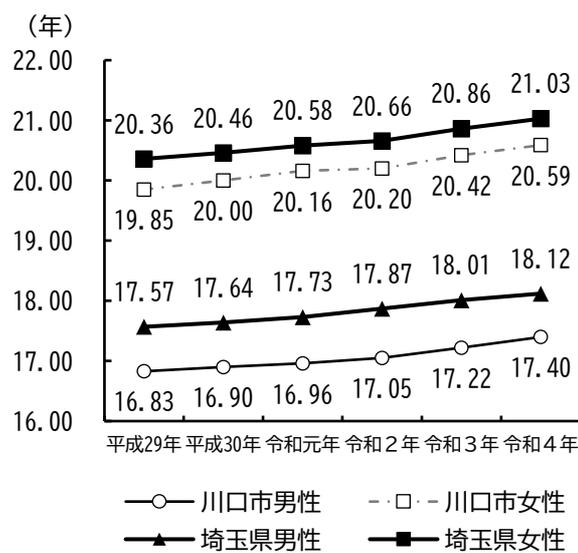
本市の平均寿命、65歳健康寿命は、男女ともに県より低くなっていますが、男女ともに毎年わずかに延びています。

<平均寿命と健康寿命>

【平均寿命（0歳平均余命）】



【65歳健康寿命】



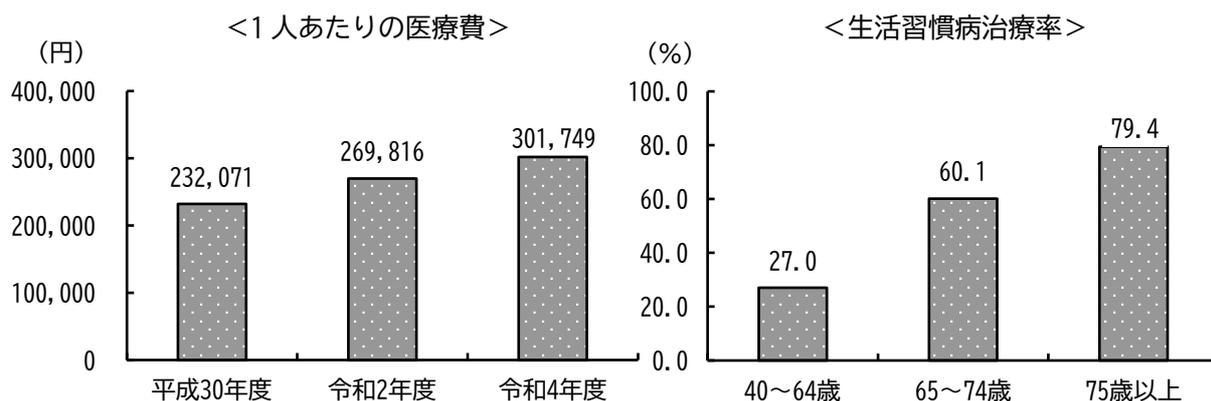
資料：埼玉県の健康指標総合ソフトをもとに作成



第4節 国民健康保険の現状

本市の平均寿命や65歳健康寿命は延伸している一方で、一人あたりの医療費は増加し、生活習慣病の治療率が年齢とともに増加しています。

特定健康診査の結果では、糖尿病リスクが高い人（HbA1c6.5%以上）や早期に医療受診が必要な高血圧の人（160/100mmHg以上）の中で、次年度の健診を受けていない人が約4割いる状況です。



資料：川口市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

資料：川口市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

<HbA1c6.5%以上者の前年度からの変化>

年度	HbA1c6.5%以上	健診未受診者
平成30年→令和元年	2,279人 (9.9%)	920人 (40.4%)
令和3年→令和4年	2,506人 (9.6%)	985人 (39.3%)

<Ⅱ度高血圧（160/100mmHg以上）者の前年度からの変化>

年度	Ⅱ度高血圧 (160/100mmHg以上)	健診未受診者
平成30年→令和元年	1,642人 (5.6%)	587人 (35.7%)
令和3年→令和4年	1,862人 (7.1%)	769人 (41.3%)

<メタボリックシンドロームの経年変化>

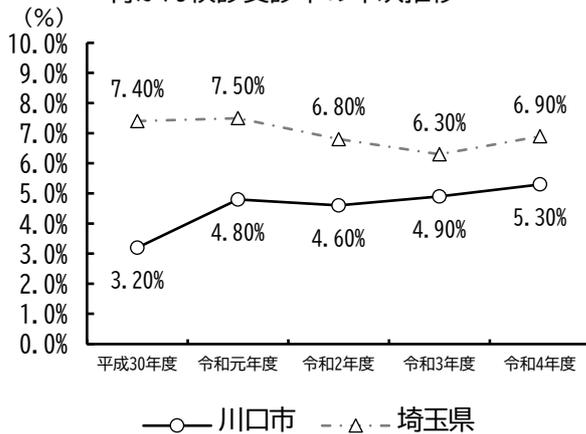
年度	健診受診者 (受診率)	該当者	予備群
平成30年	29,234人 (35.0%)	5,909人 (20.2%)	3,478人 (11.9%)
令和4年	25,114人 (34.7%)	5,463人 (21.8%)	2,922人 (11.6%)

資料：川口市国民健康保険第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）をもとに作成

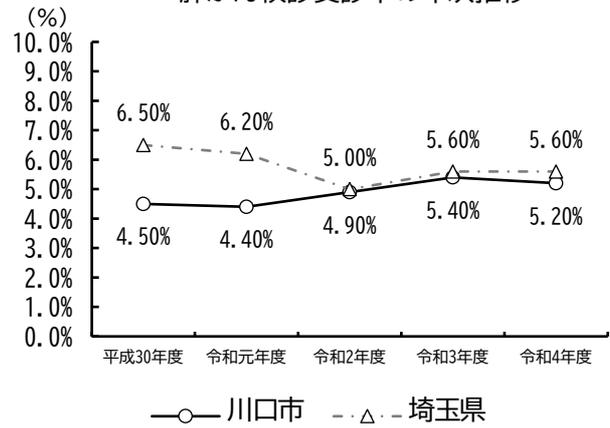
第5節 がん検診の受診率

疾病の早期発見、早期治療につながるよう各種がん検診を実施しています。がん検診受診率の推移を見ると、子宮頸がん、乳がんは、県受診率より若干高く、また、胃がん、肺がんの受診率は、県受診率より低いものの向上傾向にあります。

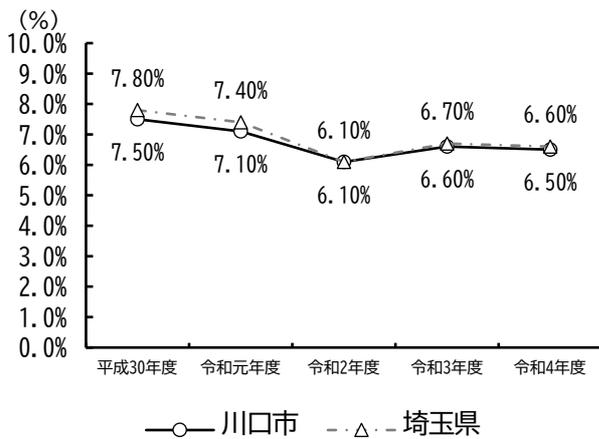
<胃がん検診受診率の年次推移>



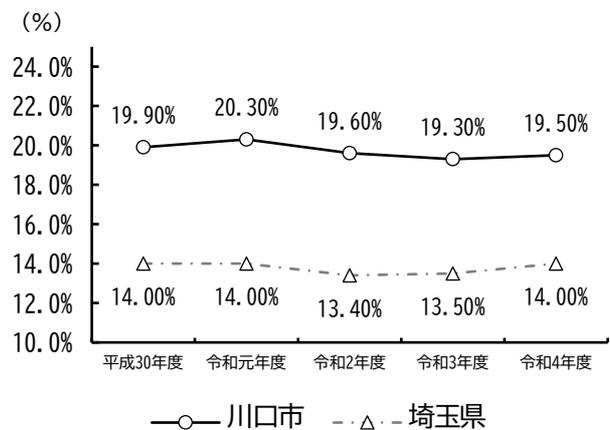
<肺がん検診受診率の年次推移>



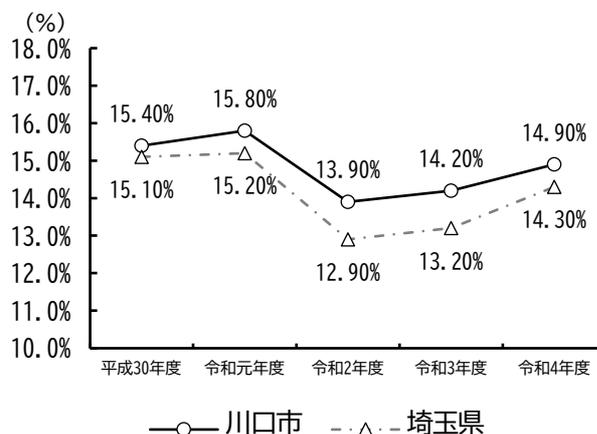
<大腸がん検診受診率の年次推移>



<子宮頸がん検診受診率の年次推移>



<乳がん（視触診及びマンモグラフィ）検診受診率の年次推移>

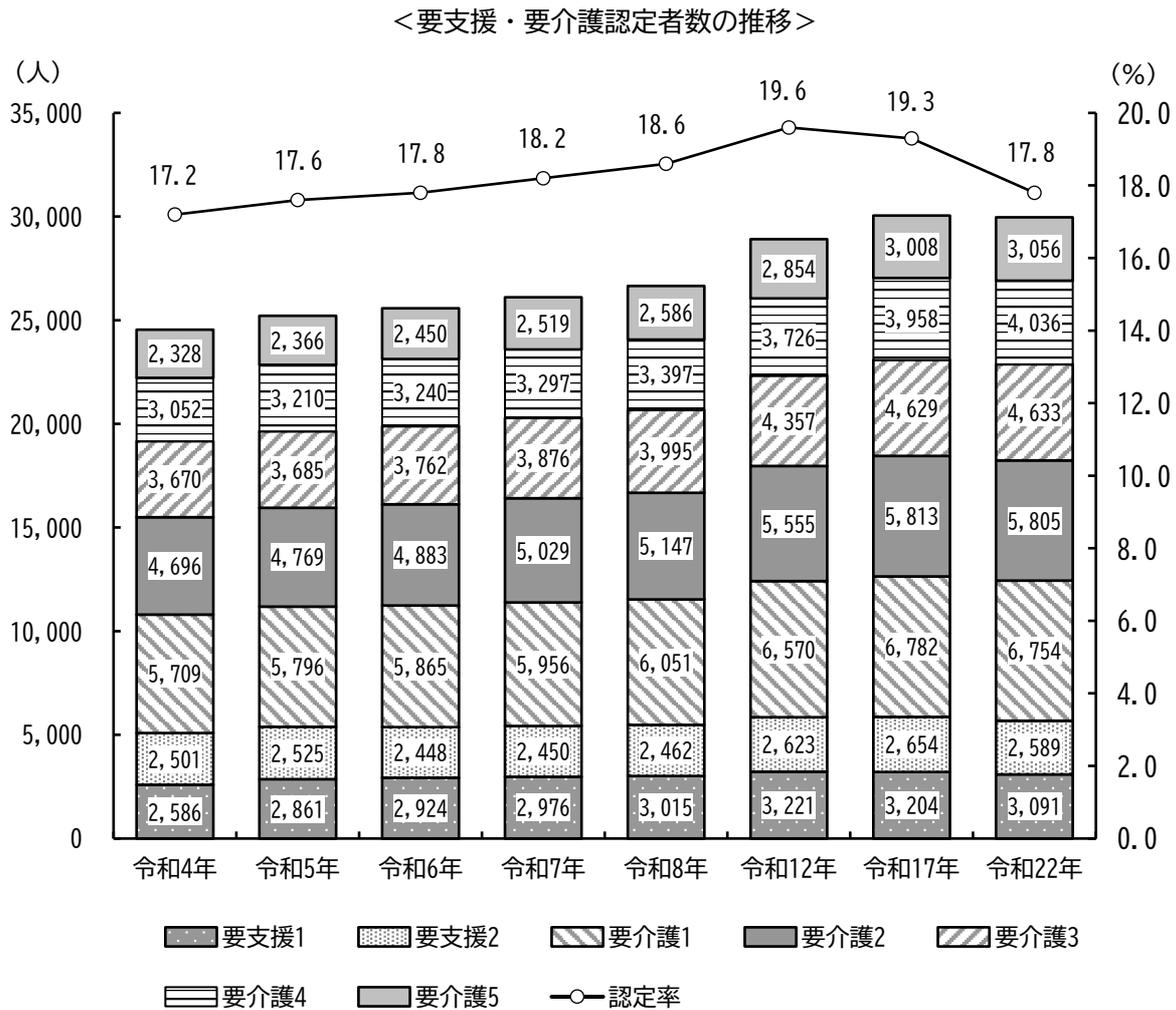


資料：地域保健・健康増進事業報告をもとに作成

第6節 介護保険認定者数の推移

高齢者数の増加に伴い、生活支援や介護を必要とする高齢者もまた増加が予想されます。

「第9期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の期間（令和6～令和8年度）中の本市の認定率は増加傾向で推移し、令和8年には18.6%となる見込みです。その後令和12年を境に減少に転じ、令和22年には17.8%となることが予測されます。



注：各年9月末現在

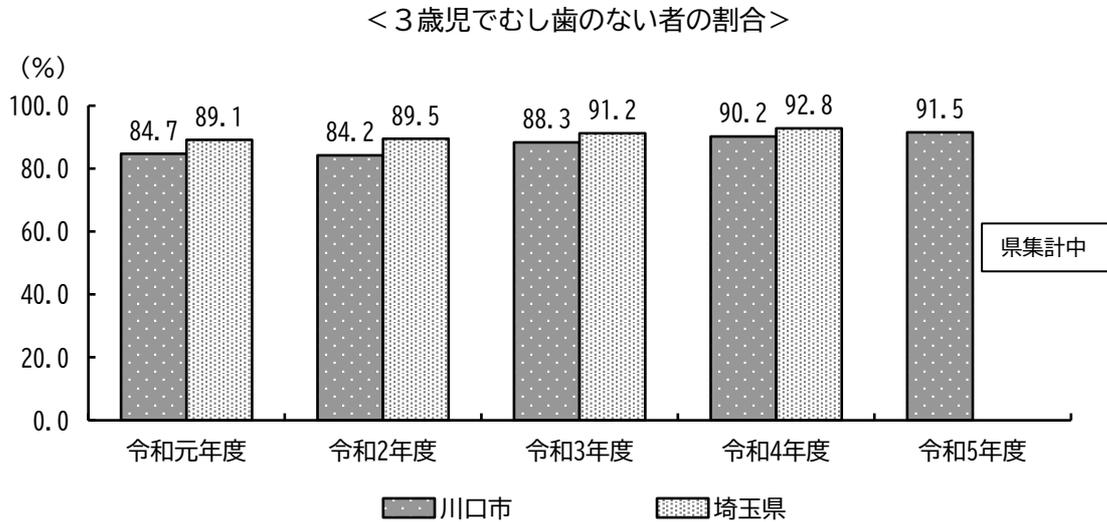
注：認定率は、第1号被保険者数に対する第1号認定者数の割合

資料：第9期川口市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

第7節 歯の状況

(1) 3歳児でむし歯のない者の割合

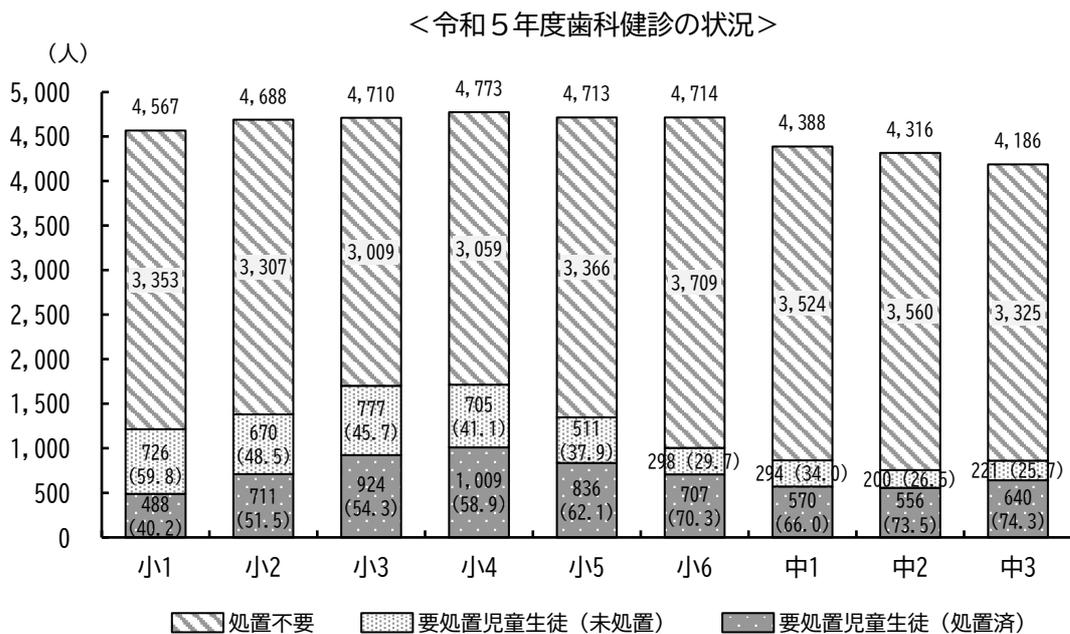
3歳児でむし歯のない者の割合をみると、市、県ともに増加しています。



資料：埼玉県の母子保健（令和5年度）
地域保健・健康増進事業報告をもとに作成

(2) 令和5年度歯科健診の状況

令和5年度歯科健診の状況をみると、治療等の処置が必要（要処置）となった児童生徒のうち処置を行った生徒の割合は、学年が上がるにつれて多くなる傾向にあります。



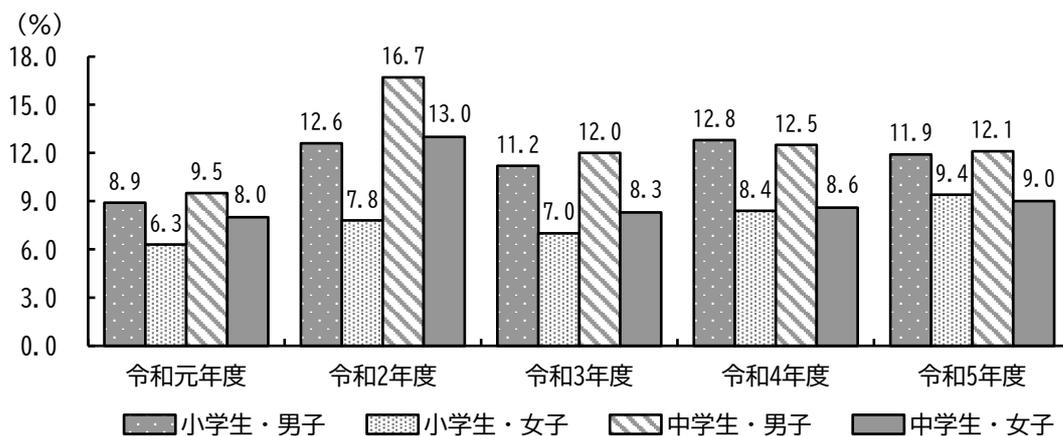
注：カッコ内は要処置児童生徒数全体のうち処置済または未処置の割合(%)

資料：川口市の「児童生徒の疾病等調査票集計」

第8節 小・中学生の肥満度の状況

小・中学生の肥満度の状況をみると、女子より男子のほうが高い割合になっています。令和元年度から令和2年度は増加率が高く、これは新型コロナウイルス感染症の流行により、学校における体育や休み時間の活動が制限されていた影響だと考えられます。

<小・中学生で肥満度 20%以上の者の割合>



資料：川口市の「肥満度実態調査集計表」

注：小・中学生の肥満度は、「児童生徒等の健康診断マニュアル 平成 27 年度改訂」をもとに算出



第9節 前計画の目標の達成状況

(1) 評価方法

分野別に設定した目標項目については、目標値と照らし合わせた変化や、計画策定時のベースライン値と現状値の比較による数値変化を確認し、A～Eの5段階で評価を行いました。

評価	主な判断基準
A	目標値に達した
B	目標値に達していないが、改善傾向にある <ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値から現状値までの変化率が、目標値の方向に対して+5%を超 ・ベースライン値が5%未満の場合は、現状値がベースライン値と比較して目標値に近づいている
C	変わらない <ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値から現状値までの変化率が、±5%以内
D	悪化している <ul style="list-style-type: none"> ・ベースライン値から現状値までの変化率が、目標値の方向に対して-5%を超 ・ベースライン値が5%未満の場合は、現状値がベースライン値と比較して目標値から遠ざかっている
E	評価が困難（把握方法が異なるため評価が困難）

○ベースライン値…前計画策定時の数値

前計画期間

- ・川口市健康・生きがいづくり計画（第二次）：平成26年度～
- ・川口市食育推進計画（第2次）：平成29年度～

○現状値…評価時点の数値

○変化率…（現状値－ベースライン値）／ベースライン値

(2) 分野別の評価結果（項目数）

		健康・生きがいづくり計画 (第二次)											食育推進計画(第2次)	
		がんに関する指標	循環器疾患に関する指標	糖尿病に関する指標	栄養・食生活に関する指標	身体活動・運動に関する指標	休養・こころの健康に関する指標	飲酒に関する指標	喫煙に関する指標	歯・口腔の健康に関する指標	生きがいづくりに関する指標			
A	目標値に達した	12 (21.1%)	1	7	1	1	1					1	1 (6.3%)	
B	目標値に達していないが、改善傾向にある	15 (26.3%)	2	2		1	4	2			1	1	2	2 (12.5%)
C	変わらない	7 (12.3%)	1	1						2				5 (31.3%)
D	悪化している	17 (29.8%)	3	3	4	2		2			1	1	1	7 (43.8%)
E	評価が困難	6 (10.5%)						1	1	1	3			1 (6.3%)
合計		57	7	13	5	7	5	5	3	3	6	3	16	

注：構成比は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計は必ずしも100%とまらない。

■評価結果（最終評価）

「健康・生きがいづくり計画（第二次）」は、「A 目標に達した」と「B 目標値に達していないが、改善傾向にある」が合わせて27項目(47.4%)と一定の成果が見られます。一方で、「D 悪化している」が17項目(29.8%)となっており、目標に達していないが改善傾向にある項目も多くあります。

また、「食育推進計画（第2次）」は、「A 目標に達した」と「B 目標値に達していないが、改善傾向にある」が合わせて3項目(18.8%)である一方、「D 悪化している」が7項目(43.8%)となっており、継続して取り組んでいかなければならない課題が多く残りました。

(3) 分野別の評価結果（詳細）

川口市健康・生きがづくり計画（第二次）

< 1 がんに関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
胃がん検診の受診率の向上		1.6%	20.0%以上	5.3%	-	B
肺がん検診の受診率の向上		7.1%	30.0%以上	5.2%	-26.8%	D
大腸がん検診の受診率の向上		12.8%	30.0%以上	6.5%	-49.2%	D
子宮頸がん検診の受診率の向上		21.0%	35.0%以上	19.5%	-7.1%	D
乳がん検診の受診率の向上		14.3%	30.0%以上	14.9%	4.2%	C
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (人口10万人対)	男性	124.4	84.3以下	91.3	-26.6%	B
	女性	64.8	65.0以下	57.0	目標達成	A

< 2 循環器疾患に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査	24.7%	60.0%	35.7%	44.5%	B
	特定保健指導	13.8%	60.0%	16.5%	19.6%	B
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	メタボリックシンドローム該当者	15.52%	12.1%	21.4%	37.9%	D
	予備群	11.19%	9.3%	12.1%	8.1%	D
脂質異常症有病者の増加の抑制	LDL コレステロール140mg/dl以上の人	30.44%	受診勧奨値以上の割合の減少	27.0%	目標達成	A
	中性脂肪 300mg/dl以上の人	2.46%		2.40%	目標達成	A
	HDLコレステロール34mg/dl以下の人	1.38%		1.01%	目標達成	A
高血圧有病者の増加の抑制	収縮期血圧140mmHg以上の人	24.37%	受診勧奨値以上の割合の減少	25.06%	2.8%	C
	拡張期血圧90mmHg以上の人	11.90%		12.79%	7.5%	D
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万人対)	脳血管疾患：男性	59.8	50.3以下	34.5	目標達成	A
	脳血管疾患：女性	34.3	31.5以下	18.5	目標達成	A
	虚血性心疾患：男性	53.4	46.1以下	36.0	目標達成	A
	虚血性心疾患：女性	25.3	22.7以下	13.9	目標達成	A

< 3 糖尿病に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 (2 循環器疾患に関する指標から再掲)	メタボリックシンドローム該当者	15.52%	12.1%	21.4%	37.9%	D
	予備群	11.19%	9.3%	12.1%	8.1%	D
糖尿病有病者の増加の抑制	HbA1cが NGSP 値で6.5以上または服薬中の人	9.53%	割合の減少	13.59%	42.6%	D
血糖コントロール不良者の割合の減少		1.14%	1.0%以下	0.87%	目標達成	A
合併症増加の抑制		102人	増加の抑制	187人	83.3%	D

< 4 栄養・食生活に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
適正体重を維持している人の割合の増加	20歳～60歳代男性の肥満の人	32.6%	29.8%以下	34.9%	7.1%	D
	40歳～60歳代女性の肥満の人	16.8%	15.0%以下	18.2%	8.3%	D
	20歳代女性のやせの人	27.0%	20.0%以下	12.8%	目標達成	A
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加		60.8%	80.0%以上	61.2%	0.7%	C
野菜と果物の摂取量の増加	野菜摂取量350g以上の人	5.8%	33.0%以上	9.4%	62.1%	B
	果物摂取量100g未満の人	51.0%	25.0%以下	52.6%	3.1%	C
朝食を毎日食べている人の割合の増加		78.2%	85.0%以上	75.3%	-3.7%	C

< 5 身体活動・運動に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
運動習慣者の割合の増加	20歳～64歳男性	21.1%	36.0%以上	30.7% (20～50歳代)	45.5%	B
	20歳～64歳女性	18.6%	33.0%以上	28.9% (20～50歳代)	55.4%	B
	65歳以上男性	28.0%	48.0%以上	49.4% (60歳以上)	目標達成	A
	65歳以上女性	40.6%	51.0%以上	44.1% (60歳以上)	8.6%	B
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している人の割合の増加	知っている及び聞いたことがある人	31.2%	80.0%以上	33.6%	7.7%	B

< 6 休養・こころの健康に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
自殺者の減少		136人	100人以下	109人	-19.9%	B
睡眠による休養を充分にとれていない人の割合の減少	あまりとれていないまたはとれていない人	21.4%	15.0%以下	31.5%	47.2%	D
ストレスや強うつ・不安を感じている人の割合の減少	ストレスをまあ感じるまたは感じる人	51.0%	45.0%以下	68.0%	33.3%	D
	強うつや不安をまあ感じるまたは感じる人	16.1%	14.0%以下	-	-	E
悩み事を相談できる人・機会の増加	悩み事を相談できる人がたくさんいるまたは何人かいる人	67.5%	100%	73.3%	8.6%	B

< 7 飲酒に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
未成年者の飲酒をなくす	未成年のときに飲酒の経験がある人	53.2%	0%	-	-	E
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合の減少	適量を知っているがあまり守れていない、または適量は知らず守れていない人：男性	20.7%	14.5%以下	20.5%	-1.0%	C
	適量を知っているがあまり守れていない、または適量は知らず守れていない人：女性	6.2%	5.3%以下	6.4%	3.2%	C

< 8 喫煙に関する指標 >

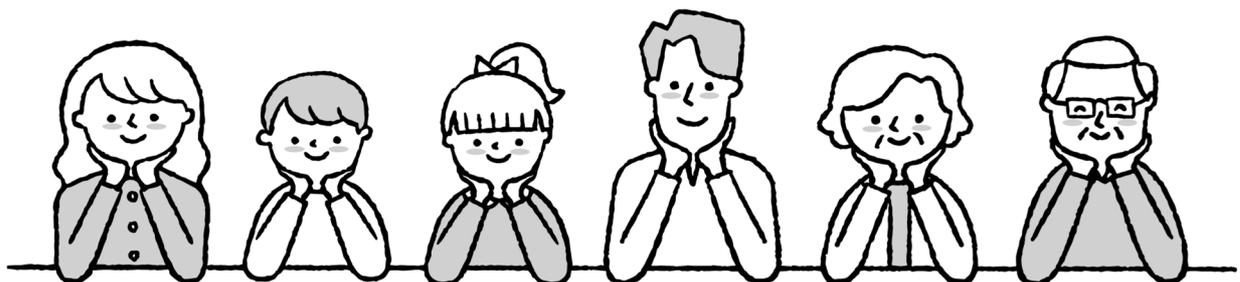
目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
未成年者の喫煙をなくす	未成年のときに喫煙をした経験がある人	35.2%	0%	-	-	E
成人の喫煙率の減少	毎日またはときどき吸う人	19.6%	13.0%以下	15.1%	-23.0%	B
COPD（慢性閉塞性肺疾患）を認知している人の割合の増加	知っているまたは聞いたことがある人	41.2%	80.0%以上	35.2%	-14.6%	D

< 9 歯・口腔の健康に関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加		25.4%	50.0%以上	24.1%	-5.1%	D
歯科健診の受診率の向上	毎年受診している人	30.3%	45.0%以上	42.5%	40.3%	B
歯周病を有する人の割合の減少	20歳代	11.0%	10.0%以下	-	-	E
	40歳代	15.7%	10.0%以下	-	-	E
	60歳代	28.6%	25.0%以下	-	-	E
乳幼児・学齢期でう蝕（虫歯）がない人の割合の増加	う蝕（虫歯）がない3歳児	84.0%	90.0%以上	91.5%	目標達成	A

< 10 生きがいづくりに関する指標 >

目標項目	対象等	ベースライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
生きがいをもっている人の割合の増加	「生きがいをもって生活していると思いますか」そう思うまたはまあそう思う人	59.7%	80.0%以上	68.8%	15.2%	B
健康づくりを目的とした住民活動に参加している人の割合の増加		8.7%	25.0%以上	6.0%	-31.0%	D
趣味や特技を通して周囲との関わりを持っている人の割合の増加	「趣味や特技を一緒に楽しむ仲間がいますか」たくさんいるまたは何人かいる人	55.8%	65.0%以上	64.4%	15.4%	B



川口市食育推進計画（第2次）

目標項目	対象等	ベース ライン値	目標値	現状値	変化率	評価結果
食育に関心を持っている市民の割合	18歳以上の市民	63.9%	85%以上	65.8%	3.0%	C
朝食を欠食する市民の割合	小学生	1.0%	0%	4.1%	-	D
	中学生	2.4%	0%	6.3%	-	D
	20歳代男性	13.3%	10%以下	22.2%	66.9%	D
	20歳代女性	17.1%	10%以下	25.5%	49.1%	D
	30歳代男性	23.8%	15%以下	25.0%	5.0%	C
	30歳代女性	4.5%	4.5%以下	11.5%	-	D
学校給食における地場産物（県内産）を使用する割合（品目数ベース）		16.4%	30%以上	14%	-14.6%	D
「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている市民の割合		17.1%	40%以上	-	-	E
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を認知している市民の割合	言葉も意味も知っている	77.1%	85%以上	76.6%	-0.6%	C
食に関わるボランティアの数（川口市食生活改善推進員等の数 他）		620人	5%UP	618人	-0.3%	C
食品の安全性に関する基本的な知識を持っている市民の割合		49.5%	65%以上	63.1%	27.5%	B
食品ロスの問題に関心を持っている市民の割合		72.0%	80%以上	81.5%	目標達成	A
夕食を一人で食べることが多いとする市民の割合	小学生	2.3%	0%	2.8%	-	D
	中学生	7.8%	3%以下	6.7%	-14.1%	B
	18歳以上	26.9%	15%以下	26.3%	-2.2%	C

(4) 総括

- 「糖尿病に関する指標」については、改善傾向が少ない状況です。この指標は個々の生活や行動に大きく影響されるものであることから、生活習慣の改善等により、多くが予防可能です。引き続き、栄養・食生活、身体活動・運動など、生活習慣等の改善をはじめとした包括的な対策が必要です。
- 「身体活動・運動に関する指標」については、目標値に達した項目または、改善傾向の項目となっており、一定の成果がみられます。
- 「休養・こころの健康に関する指標」については、悪化したものもあるが、目標値に達していないものの改善傾向の項目もあり、一定の成果がみられます。健康増進においては、睡眠を適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要な課題であるため、次期計画において、「川口市自殺対策推進計画（第2次）」等と連携し、取り組んでいくことが必要です。
- 「生きがいづくりに関する指標」については、生きがいや、地域の人たちとのつながりを感じている人の割合が増加し、成果が得られています。生きがいをもつことで、日々の生活が活動的になり、心身の健康にもつながっていくことから、引き続き、地域の人々とのつながりや様々な社会活動への参加を促すことが必要です。
- 「食品の安全性」や「食品ロス」について、一定の効果が見られました。
- 朝食の摂取状況は、悪化している項目が多く、改善に向けた取組が必要です。
- ライフスタイルが大きく切り替わる際に、基本的な食生活が維持できるようそれぞれの生活にあった取組の提案が必要です。

