

増幅する健康への不安

平成17年市町村別生命表において、青葉区は、全国で最も男性の平均寿命の長い市町村区となった。その一方で、経済的理由から「無保険」となり病気でも病院に行くことをちゅうちよしてしまふ世帯もある。格差社会の中で、心身の健康への不安も増大している。

男性の平均寿命は全国のなかでも高い

平成17年都道府県別生命表によれば、横浜市の男性の平均年齢は79・77歳。全国の78・79歳より0・98歳高い。また、女性も全国より0・43歳高く86・18歳となっている。他の指定都市及び東京都区部と比べてみると、ほとんどの指定都市等で全国値を上回っているが、その中でも横浜市は上位に位置している(図1-73)。

市区町村別では、青葉区男性の平均寿命は全国の市区町村中もつとも平均寿命が長いという結果になり、話題となった。

過去からの推移をみても、1980年以降、男女とも全国値より高い数値で推移している(図1-74)。

しかし、誰もが健康で長生きしているわけではない。

平成19年国民生活基礎調査によれば(図1-75)、健康上の問題で日常生活に影響がある人は、全国で1000人あたり106・8人。横浜市は全国を上回り1000人あたり113・4人で、市民のおよそ10人に1人は、生活に影響するほどの健康上の問題を抱えているということになる。横浜市民意識調査をみても、自分や家族の健康に対する不安は強く表れている(5頁 図1-1)。

最も多い死因はがん、自殺も増加

死因で最も多いのは悪性新生物、つまりがんである。

主な死因別の死亡率(10万人あたりの死者数)の推移をみると、悪性新生物は80(昭和55)年から一貫して1番多い死因であるが、その死亡率は他の死因に比べて急激に増加している。総死亡数に占める割合も、80(昭和55)年の25・7%から上昇し、07(平成19)

年には34・1%を占めている。

また、98(平成10)年に急増して以降、横浜市の自殺者数はおよそ650〜800人の間を推移している。全国的にも同じ頃に自殺者数が急増しているが、当時はアジア通貨危機(97(平成9)年)やデフレの進行など社会不安が高まっていく時期であり、横浜市民意識調査で「心配ごとはない」とする人の割合が急落し始めている時期でもある(5頁 図1-1)。

年齢階級別に自殺者数をみると、07(平成19)年は、85(昭和60)年と比べ、特に20代と30代、そして50代後半以上の世代で自殺者数が増えている(56頁 図1-77)。

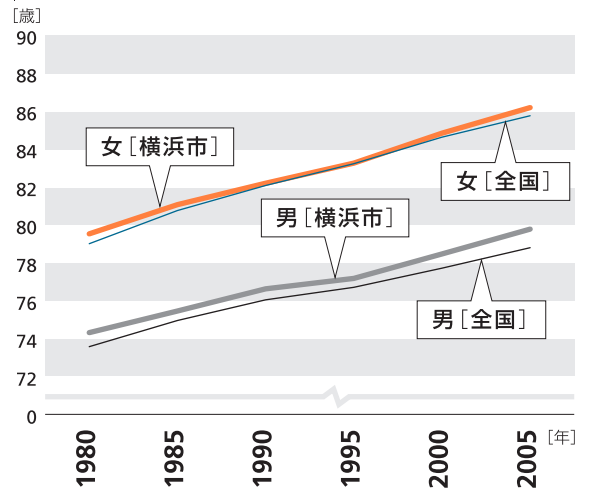
平成19年自殺統計(警察庁)によれば(図1-78)、最も多い自殺の理由は健康問題で、そのうち「うつ病」が20%あり、自殺者数の増えた年代とうつ病が増えているといわれる年代は、強い不安を持つ市民像5(18頁)と重なっている。

図1-73 | 男女別平均寿命の他都市比較

男	女		
横浜市	79.77	広島市	86.33
さいたま市	79.75	福岡市	86.27
仙台市	79.73	札幌市	86.26
広島市	79.45	川崎市	86.22
千葉市	79.39	仙台市	86.21
福岡市	79.17	横浜市	86.18
京都市	79.13	静岡市	85.91
札幌市	79.05	さいたま市	85.83
東京都区部	79.04	京都市	85.77
川崎市	79.01	千葉市	85.75
静岡市	78.97	神戸市	85.70
神戸市	78.81	東京都区部	85.59
名古屋市	78.60	北九州市	85.55
堺市	78.58	名古屋市	85.23
北九州市	77.81	堺市	85.22
大阪市	76.99	大阪市	84.53

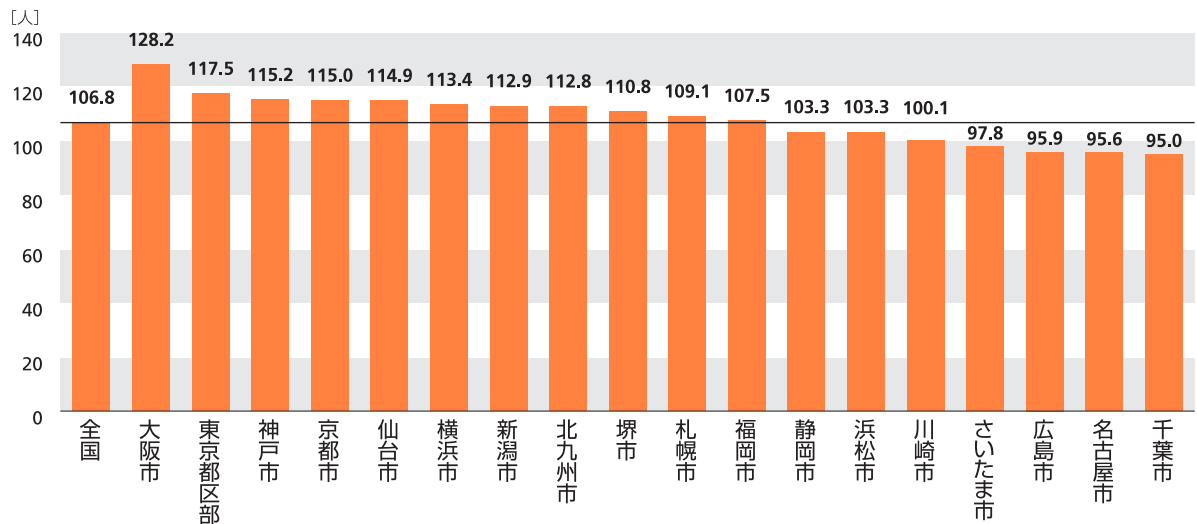
資料：「平成17年都道府県別生命表」 厚生労働省

図1-74 | 男女別平均寿命 [全国・横浜市]



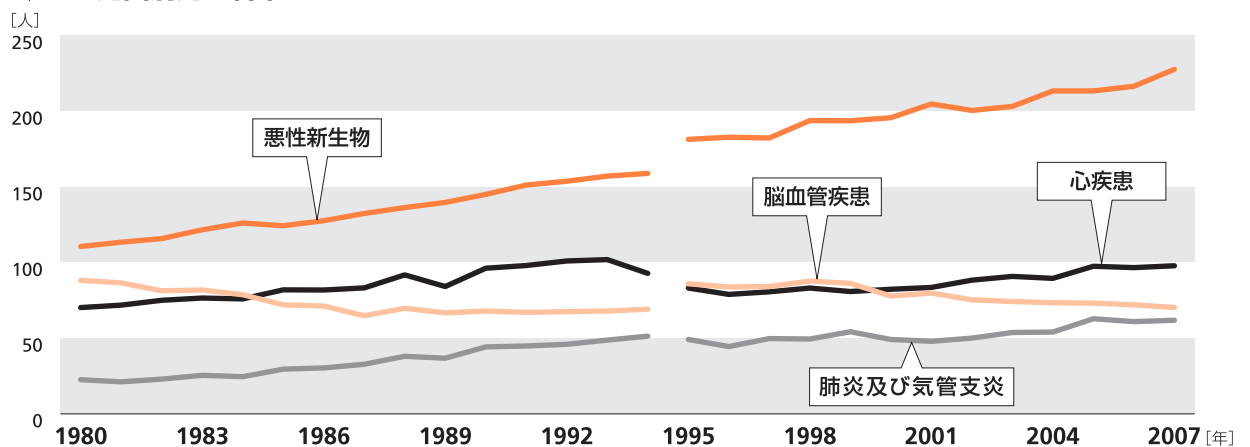
資料：都道府県別生命表 厚生労働省

図1-75 | 健康上の問題で日常生活への影響がある人 [人口1000人あたり]



資料：「平成19年国民生活基礎調査」 厚生労働省

図1-76 | 主な死因別死亡率 [人口10万人あたり]



(注) 1995年に新たな「疾病、傷害及び死因分類」が適用されている。また、「肺炎及び気管支炎」は2000年から「肺炎」である。
資料：人口動態統計

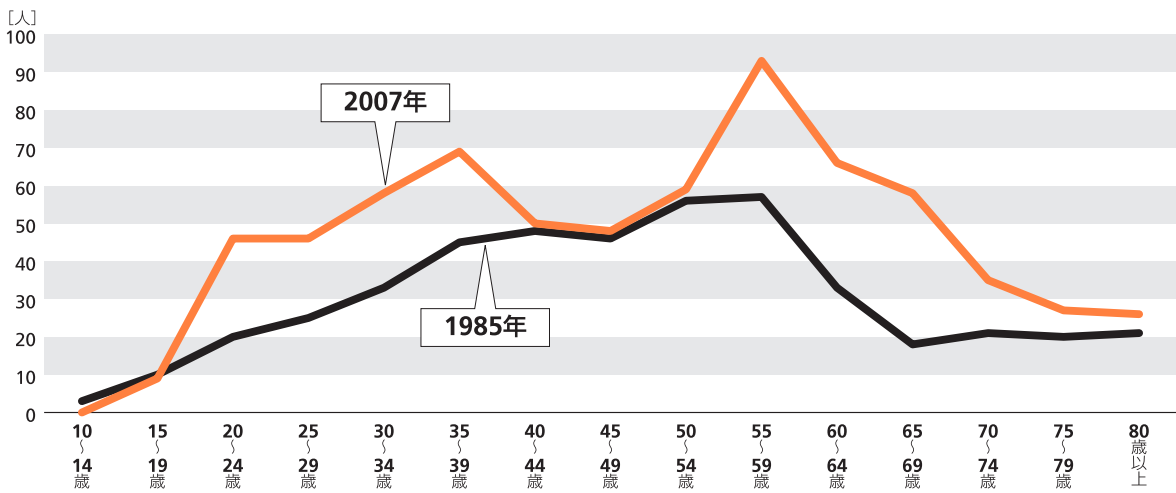
精神疾患の増加

近年、うつ病や統合失調症などの精神疾患を患っている人が増加している。

横浜市内の精神科病院に通う外来患者延べ数の推移をみると(図1-79)、1997(平成9)年と比べ、2006(平成18)年の外来患者延べ数は9万人以上増えておおよそ31万人となった。また、精神障害者等の把握数も年々増加しており、07(平成19)年には6万2000を超えている。その増加は、身体障害者手帳や知的障害者療育手帳の交付数の伸びと比べてかなり大きい(図1-80)。

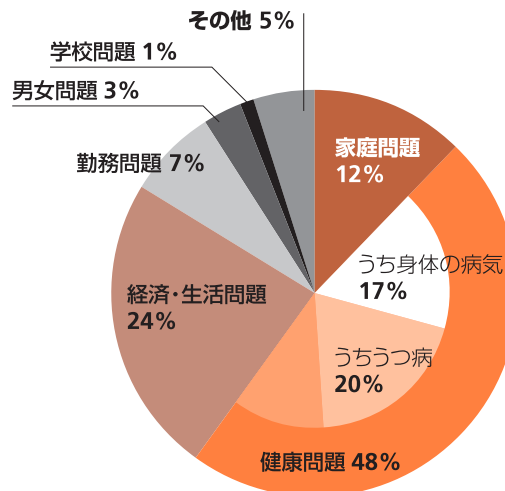
昨今若年層や中高年のうつが増え、その背景には不安定な雇用やリストラ、過重労働などがある、といわれている。しかし、精神疾患の原因となるストレスは、ほかにも子育てや介護、学校でのいじめや犯罪への警戒など生活の至るところに存在している。そして、それらの元をたどると、これまでに触れてきた家族の機能の低下や大きく変化している雇用・就業環境、そして地域社会とのかかわりの希薄化などに行き着くと考えられる。

図1-77 | 年齢階級別自殺者数



資料：人口動態統計

図1-78 | 原因・動機別自殺者の割合 [全国]



資料：「平成19年中における自殺の概要資料」 警察庁

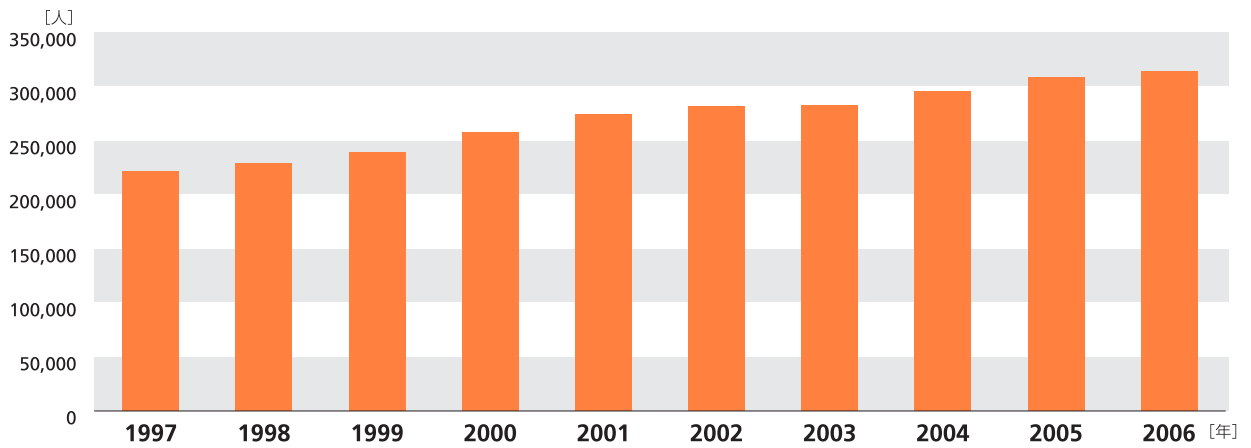
「無保険」の子どもたち

「医療費が確保できない、または大きな負担となる」というリスクを感じている人が多くいる中（7頁 図1-7）、08（平成20）年の夏には「無保険」の子ども問題が大きく取り上げられた。保険料の滞納が1年以上続いたため健康保険証を返還、代わりに資格証明書が交付された世帯では、診察時に医療費全額を負担しなければならぬことから、親だけでなく子までもが受診できない状況が懸念されたためだ。厚生労働省が調査した結果、資格証明書交付世帯にいる中学生以下の児童、いわゆる無保険の子どもは全国で約3万3000人、横浜市には3692人いることが判明した。また、横浜市の国民健康保険加入世帯のうち滞納のある世帯は18・2%（全国18・5%）、資格証明書を交付されている世帯が5・3%（全国1・6%）であった。

その後、健康保険法の改正により、長期間滞納している世帯でも中学生以下の子が必要な治療を受けられるよう短期保険証を交付することとなった（施行は09（平成21）年4月）。

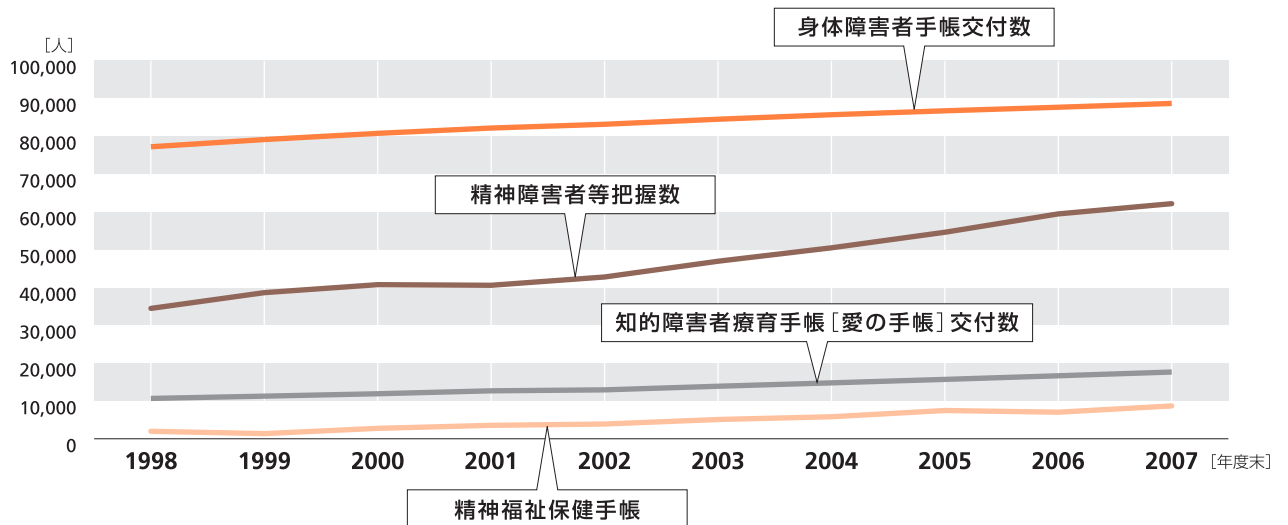
健康に対する不安は、収入など他の不安につながる。特に、それは母子世帯や単身世帯などで生活リスクの分散が困難な世帯ほど、強く現れる傾向がある。

図1-79 | 精神科病院の外来患者延べ数



資料：病院報告 厚生労働省

図1-80 | 精神障害者等把握数などの推移



資料：横浜市健康福祉局