

## 平成 26 年度・衛生研究所研究費事業報告

# 埼玉県における健康寿命・健康割合の推移と地域分布に関する要因の検討

(計画年度：平成 26 年度)

研究代表者 地域保健・支援担当 徳留明美  
共同研究者 地域保健・支援担当 小濱美代子 海老原千尋\*

### 目的

健康長寿埼玉の実現には、健康寿命の延伸と共に健康割合の上昇が不可欠である。そこで、市町村における健康寿命・健康割合の推移を把握し、各種統計指標との関連を検討し、要因を明らかにすることを目的とした。また、健康寿命の延伸には、要介護状態にならないことが重要であることから、要介護状態に至った要因を検討した。

### 成果概要

#### 1 健康寿命

平成 24 年埼玉県の 65 歳健康寿命は、男性 16.84 年、女性 19.76 年であり、女性の健康寿命は男性の健康寿命より 2.92 年長かった。平成 19 年と比較すると男性 0.60 年、女性 0.56 年延伸していた。

#### 2 健康割合

健康寿命・平均余命ともに女性は男性より長かったが、健康寿命と平均余命の差は男性が女性より小さかった。したがって健康割合は、男性が女性より高かった。年次推移は男女とも横ばいから緩やかな低下を示していた。

#### 3 地域分布

健康寿命が高い傾向であったのは、男性では西部医療圏、女性では利根（北）医療圏であった。健康割合が高い傾向であったのは、男性では利根（北）医療圏、北部（西）医療圏、1 町を除いた秩父医療圏であった。女性では利根（北）医療圏、北部（西）医療圏であった。

健康寿命・健康割合・平均余命が高く、要介護期間が低いことが望ましい状況である。これに該当していたのは、男性では所沢市、志木市、女性では志木市、鳩山町であった。一方、健康寿命・健康割合・平均余命が低く、要介護期間が高い状況であったのは、男女とも戸田市、八潮市であった。ただし、戸田市女性の健康寿命・健康割合は、平成 19 年から 24 年の変化が大きく、改善していると考えられた。

利根（北）医療圏、北部（西）医療圏は健康割合が高く好ましい状況であったが、平均余命が低い傾向であった。

#### 4 関連要因の検討

健康寿命・健康割合と関連要因の検討では女性より男性に相関がある項目が多かった。強い関連を示す項目は算出に用いる死亡数、介護者数であった。男性ではがん対策による死亡数の減少が健康寿命の延伸に影響すると考えられる。

さらなる検討が必要ではあるが、健康割合と保健師数に関連が示唆され、市町村の保健活動は重要であると考えられる。また、弱い関連ではあるが、喫煙をはじめとした生活習慣の改善は健康寿命に良い影響を与えると考えられ、自動車保有による外での活動は健康割合に良い影響を与えていると考えられる。

#### 5 介護に至った要因の検討

市町村を対象とした「介護要因把握状況調査」の実施を高齡介護課（現 地域包括ケア課）へ依頼した。結果から介護に至った原因を把握している市町村は 21 市町（34.4%）であった。把握の方法は、申請時の聞き取り、主治医意見書であった。本研究では、主治医意見書の分析を実施する予定であったが、県に情報を提供できる市町村は無く、検討はできなかった。そこで、市町村が介護保険事業計画策定のために実施した「日常生活圏域ニーズ調査」結果を 28 市町から収集し、各市町の「介護・介助が必要になった原因」の 1～3 位を観察した。

各市町の介護要因の 1～3 位は脳卒中、高齡による衰弱、認知症、骨折・転倒のいずれかであった。男性では全ての市町の 1 位が脳卒中であった。女性では半数の市町で 1 位が高齡による衰弱であった。介護度別では、要支援 1・2 の 1～3 位は脳卒中、骨折・転倒、高齡による衰弱が多かった。要介護 1・2 の 1～3 位は認知症、骨折・転倒、脳卒中が多く、要介護 3～5 では 1・2 位が認知症、脳卒中であった。

#### 展望

介護に至った要因検討から、「疾病予防としての脳血管疾患、認知症対策」「骨折・転倒の予防対策」「高齡による衰弱の対策」が必要であると考えられた。脳血管疾患は生活習慣病対策と適切な医療の提供による減少が考えられる。認知症、骨折・転倒、高齡による衰弱は継続的な身体活動、脳機能の維持、十分な栄養の摂取など日常生活の積み重ねによる予防が考えられる。

健康寿命・健康割合の推移は長期間の観察が必要である。今後も推移・地域分布を観察するとともに、人口構成の変化に対応した健康寿命の算出を検討していきたい。

#### 公表等

第 17 回埼玉県健康福祉研究発表会（予定）

\*現 幸手保健所