

# 健康寿命算出から見る自立率の変化

(平成19年～26年)

小濱美代子 徳留明美 木原洋一 斎藤章暢

Trends in disability-free rate on Healthy life expectancy in Saitama Prefecture, 2007-2014

Miyoko Kohama, Akemi Tokutome, Yoichi Kihara and Akinobu Saito

## はじめに

健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を示す概念である。平成25年度から進められている国民健康づくり運動「健康日本21(第二次)」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が「国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向」の一つとして示され、埼玉県では、県政の基本計画である「埼玉県5か年計画」や市町村の健康増進計画などで健康寿命の延伸が目標指標として取り上げられている。

埼玉県では平成17年度から「埼玉県の健康寿命」を算出し、健康寿命とその関連指標について継続的な把握と検討を行っている。

前回、平成13年～23年の埼玉県及び県内63市町村における健康寿命の動向を関連指標とともに報告した<sup>1)</sup>。

今回、介護保険法改正後の平成19年から最新値である平成26年の健康寿命の算出結果を用いて、健康寿命に影響を与える自立率の変化について検討したので報告する。

## 方法

### 1 指標の算出

「健康寿命算出ソフト」を用いて、平成19年～26年の埼玉県及び県内63市町村の男女別65歳健康寿命\*<sup>1</sup>、65歳平均余命\*<sup>2</sup>、65歳健康割合\*<sup>3</sup>(以後、健康寿命、平均余命、健康割合)を算出した<sup>2)</sup>。

\*<sup>1</sup>:「埼玉県の健康寿命」の定義

65歳に達した県民が、健康で自立した生活を送ることができる期間、具体的には「要介護2」以上になるまでの期間

\*<sup>2</sup>:65歳の県民があと何年生きられるかの期間。生命表を作成して算出

\*<sup>3</sup>:平均余命に対する健康寿命の割合

健康割合(%)=(健康寿命/平均余命)×100

また、以下の式を用いて、年齢階級別自立率\*<sup>4</sup>を算出した。

\*<sup>4</sup>:要介護認定を受けていない人の割合

自立率=1-(要介護認定者数/人口)

## 2 健康寿命と自立率の動向の検討

### (1) 健康寿命・平均余命・健康割合

平成19年～26年の埼玉県の各指標の年次推移を男女別に観察した。また、県内63市町村の健康寿命及び健康割合について、平成19年と26年を比較した。

### (2) 自立率

埼玉県における平成19年と26年の年齢階級別自立率の変化を男女別に検討した。また、県内63市町村の自立率についても同様に検討した。

## 結果

### 1 健康寿命・平均余命・健康割合の動向

#### (1) 埼玉県

平成19年～26年の健康寿命、平均余命及び健康割合の推移を男女別に図1に示す。

健康寿命は、男女ともにほぼ毎年延伸した。

平均余命も同様に延伸したが、健康割合は男女ともに横ばい傾向であった。

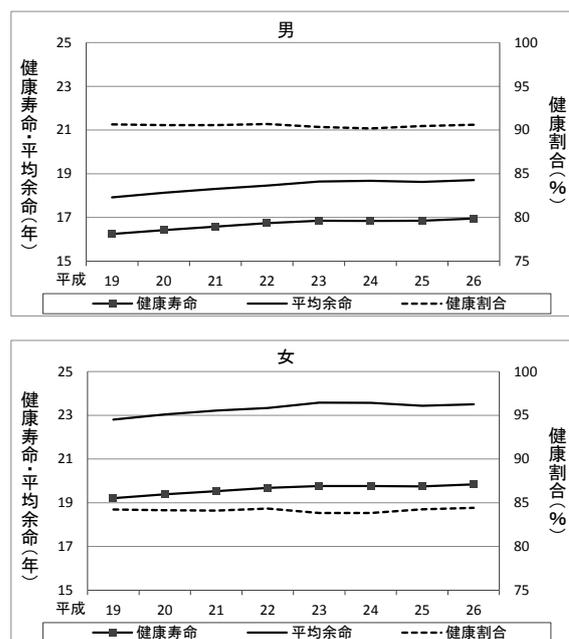


図1 埼玉県における男女別65歳健康寿命・平均余命・健康割合の推移

(2) 市町村

63市町村（以後、地域）における平成19年と26年の健康寿命による散布図を男女別に図2に示す。同様に、健康割合の散布図を図3に示す。

健康寿命は、男で60地域（95.2%）、女で59地域（93.7%）が延伸した。

健康割合は、男で35地域（55.6%）、女で36地域（57.1%）が増加した。

2 自立率の動向

(1) 埼玉県

年齢階級別自立率の変化を図4に示す。

男女ともに年齢階級が上がると自立率は下がり、年齢階級が上がると共に自立率の下がる率が大きくなる傾向であった。特に女の75-79歳～80-84歳、80-84歳～85歳以上で下がる率が大きかった。

平成19年と26年を比較すると、男は70-74歳、75-79歳、80-84歳でわずかに増加し、85歳以上で減少した。女は70歳以上の全ての年齢階級でわずかに増加した。

また、男女の比較では、平成19年、26年ともに70-74歳までは女の自立率が高く、75-79歳以上では男の自立率が高かった。

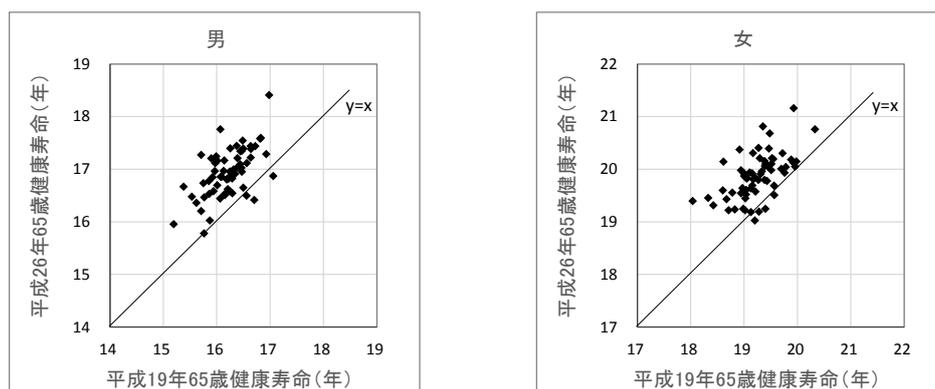


図2 63市町村における65歳健康寿命

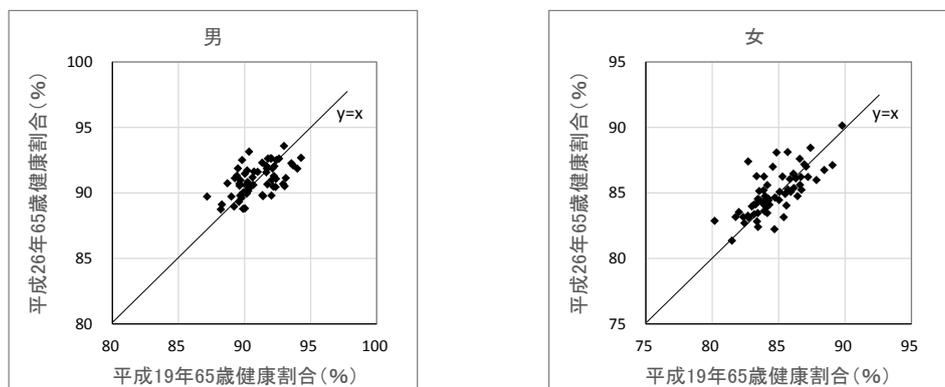


図3 63市町村における65歳健康割合

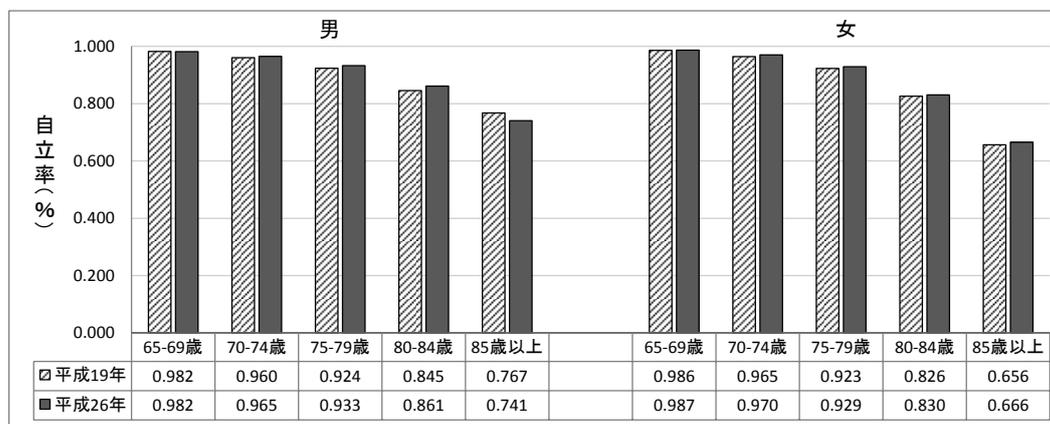


図4 年齢階級別自立率の変化

(2) 市町村

63市町村における平成19年と26年の年齢階級別自立率による散布図を図5に示す。

男では70-74歳、75-79歳、80-84歳、女では全ての年齢階級において、半数以上の地域で自立率が増加していた。

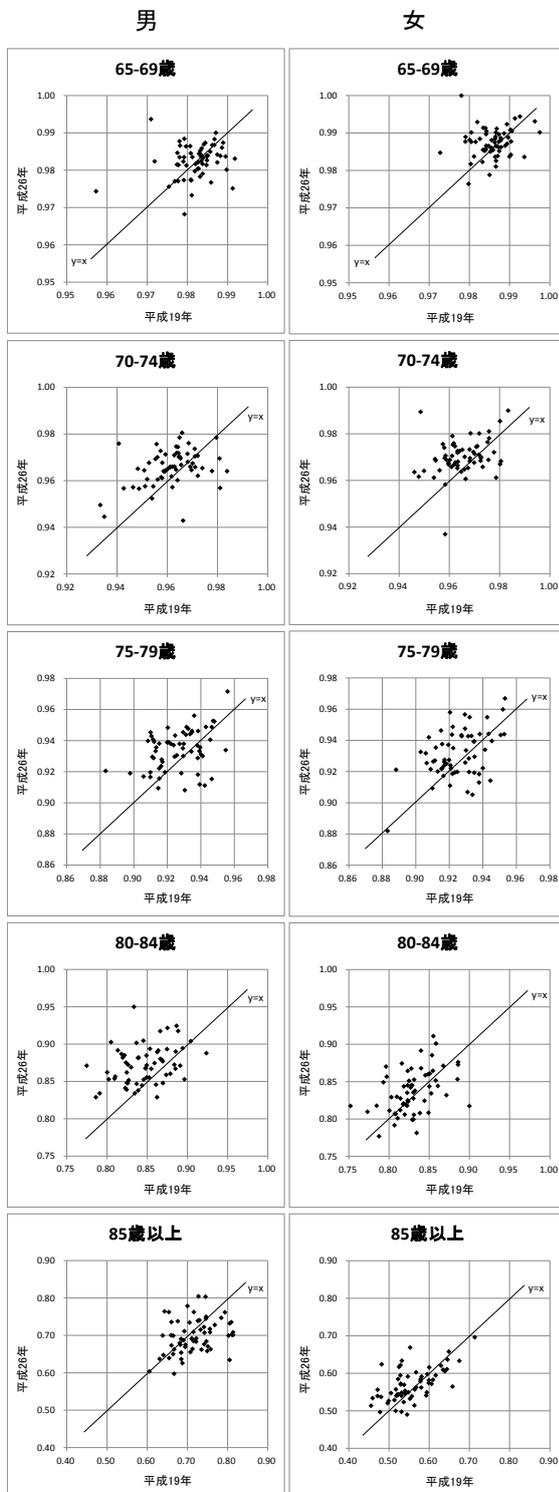


図5 63市町村における年齢階級別自立率の変化

考察

平成19年～26年の推移をみると、埼玉県における健康寿命及び平均余命は延伸し、健康割合は横ばいであった。健康寿命は、平均余命の中で自立して生活できる期間であり、健康割合は平均余命に占める健康寿命の割合であることから、健康寿命の延伸は平均余命の延伸によるものと考えられた。

市町村における健康寿命は平成19年と26年の比較で、殆どの地域で延伸しており、短縮していたのは男3地域（吉見町、皆野町、小鹿野町）、女4地域（越生町、横瀬町、東秩父村、美里町）のみであった。短縮していた地域の多くは人口規模が小さく、県全体への影響は少なかったため県の健康寿命は延伸したと考えられる。

市町村における健康割合は、平成19年と26年の比較で男女ともに半数以上の地域で増加しており、日常生活に制限のある期間を縮小していた。しかしながら、健康割合が減少した地域も半数近くあり、県の健康割合の増加にはつながらなかった。

なお、人口規模の小さい地域では、死亡率と要介護者の割合のばらつきにより健康寿命の精度が低い。今回の検討では上記の結果となったが、比較する年次の選択が異なれば、異なった結果になることも考えられる。人口規模の小さい地域の経年変化を観察する場合には、2点間の値の比較のみならず、年次推移を考慮した評価が必要である<sup>3)</sup>。

年齢階級別自立率を平成19年と26年で比較すると、男は、県全体では70-74歳、75-79歳、80-84歳の年齢階級でわずかに増加し、85歳以上で減少していた。63市町村における散布図でも70-74歳、75-79歳、80-84歳の年齢階級で半数以上の地域の自立率が増加し、65-69歳と85歳以上の年齢階級で半数以上の地域の自立率が減少していた。県全体の自立率ではわずかな変化だが、70-74歳、75-79歳、80-84歳の年齢階級で健康状態が改善されている地域が増加していることを観察できた。また、85歳以上で自立率が減少した地域が多かったのは、85歳以上の人口増加に伴い、要介護認定者数が増加した影響が考えられる。

女は、県全体では、70歳以上の全ての年齢階級で自立率がわずかに増加し、63市町村における散布図でもすべての年齢階級で半数以上の地域に自立率の増加が認められた。多くの地域で、健康状態が改善されていると考えられた。しかしながら、65-69歳で男より高かった自立率は、80-84歳で男より低くなり、85歳以上で大きく低下していた。

## まとめ

埼玉県健康寿命は延伸していた。また、男女ともに 9 割以上の市町村で健康寿命が延伸していた。

市町村における年齢階級別自立率は、男の 70-74 歳、75-79 歳、80-84 歳及び女の全ての年齢階級において、半数以上の地域に増加が認められた。しかし、男の 65-69 歳と 85 歳以上の年齢階級で半数以上の地域に減少が認められた。

自立率が増加すれば健康寿命が延び、さらには健康割合が増加するが、今回の検討では、健康割合が増加した市町村は男女ともに約半数であった。

今後は、年齢階級に着目した介護予防対策を進めることが、すべての年齢階級における自立率を高めることにつながると考える。

## 文献

- 1) 小濱美代子, 海老原千尋, 松岡綾子, 他: 埼玉県における健康寿命及び関連指標の動向. 埼玉県衛生研究所報, 47, 43-54, 2013
- 2) 池田祐子, 生嶋昌子, 長谷川紀美子, 他: 介護保険制度を利用した埼玉県の健康寿命の算出. 厚生指標, 53, 10-16, 2006
- 3) 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金による「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班」: 健康寿命の算定方法の指針, 2012