

平成30年度平均寿命・健康寿命要因分析(第2弾)および 「健康しが」県民意識調査結果について

滋賀県民はなぜ長寿なのか、県民が自身の健康状態をどのように評価しているのか把握するために、調査・分析を行った。

なお、分析結果については、平成31年5月28日に記者会見を行うとともに、県ホームページで公表した。

1. 主な結果 (詳細は、別紙1、別紙2のとおり)

- 全国47都道府県別の統計データと平均寿命・健康寿命との相関を分析したところ、新たに、「循環器専門医の割合」や「シルバー人材センター登録率」、「図書館の貸出冊数(学習率・読書率)」と相関が見られることがわかった。
- 東洋経済新報社が全国814市区を対象に公表している「住みよさ偏差値」の指標と平均寿命・健康寿命の相関を分析したところ、ランキング上位の市区ほど平均寿命・健康寿命が長く、男性は「富裕度」、「快適度」、「住居水準充足度」、女性は「快適度」、「安心度」、「富裕度」、「住居水準充足度」と平均寿命・健康寿命との関わりが強いことがわかった。
- 滋賀県は、他都道府県に比べて野菜摂取量が少ないことが課題であるが、運動習慣がある人、食育に関心のある人ほど、野菜摂取量が多い傾向が見られた。
- 運動習慣のある人の割合を増加し、喫煙率を減少させるなど、「健康いきいき21—健康しが推進プラン—」に掲げる各目標を達成した場合の健康寿命延伸効果を推計したところ、令和5年(2023年)までに、男性の健康寿命を0.69年(252日)、女性の健康寿命を0.33年(120日)延伸する効果があることがわかった。
- 滋賀県民が、自身の健康状態をどのような事項や基準で評価しているのかを探るため、インタビュー調査を行ったところ、男性の場合は、健診結果などのデータを主体的に判断しながら、やりたいことが実現できているかを、女性は、育児、家事、仕事など自身の役割を「いつもどおり」果たせているか、人との関わりがうまく取れるかを健康感の基準とする傾向があることがわかった。

2. 調査・分析の方法

平成 30 年度に、滋賀県衛生科学センターが、滋賀大学とともに、県別、市町別要因分析、住みよさ偏差値との相関分析、生活習慣改善による寿命延伸効果の試算を実施した。また、外部の専門家（社会学、公衆衛生学、統計学）によるデータ活用事業プロジェクト会議において、分析の方法等について検討を行った。

あわせて、滋賀医科大学に委託して、長寿県である滋賀県民が、自身の健康状態をどのような事項や基準で評価しているのかについて、回答者の性別・年齢階級別に層化してインタビュー形式による県民意識調査を実施した。

3. 調査・分析結果の活用方法

引き続き、県民の暮らしや健康に関するデータの調査分析を行うほか、健康寿命延伸に関連する調査・研究について情報収集し、分かりやすいかたちで発信する。

みんなでつくる「健康しが」事業の一環として設置・運営する「健康しが」共創会議の参加者に対して情報提供し、新たな取組の創出につなげる。

【参考】平均寿命・健康寿命の現状

平均寿命：平成 27 年(2015 年)の厚生労働省における都道府県別の平均寿命の発表において、滋賀県の男性の平均寿命が長野県を抜いて日本一となった。女性も全国第 4 位であり、男女とも全国上位にある。

健康寿命：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のことをいう。「健康」「不健康」の定義の違いなどにより、健康寿命の算出にはいくつかの指標が用いられるが、今回の要因分析では、客観的指標による健康寿命を用いた。

- ・客観的指標：介護保険の要介護度 2～5 を不健康な状態と定義して算出。
- ・主観的指標：国民生活基礎調査で「健康上の問題で日常生活に影響がある」と回答したものを不健康な状態と定義して算出。

		平均寿命 (平成27年)		健康寿命※1 (平成28年)		健康寿命※2 (平成28年)	
		値	順位	「日常生活に制限のない 期間の平均」		「日常生活動作が自立し ている期間の平均」	
				値	順位	値	順位
男性	全国	80.77	—	72.14	—	79.47	—
	滋賀県	81.78	1	72.30	16	80.39	2
女性	全国	87.01	—	74.79	—	83.84	—
	滋賀県	87.57	4	74.07	42	84.44	3

(出典)：厚生労働省・厚生労働科学研究

平成 30 年度平均寿命・健康寿命に関連する要因分析(第2弾)の結果

1 方法

(1) 県別、市町別要因分析

全国 47 都道府県別および県内 19 市町別の生活習慣、生活環境に関する統計データと平均寿命、健康寿命との関連を分析しました。

(2) 住みよさ偏差値との相関分析

全国 814 市区の住みよさ偏差値(※1)と平均寿命・健康寿命との関連を分析しました。

(3) 生活習慣改善による寿命延伸効果の試算

健康増進計画「健康いきいき 21—健康しが推進プラン—」に掲げる生活習慣の改善の目標値を達成した場合、平均寿命・健康寿命をどれくらい延伸できるか、推計しました。



2 分析の結果わかったこと

- ① 医師に占める循環器専門医の割合が高い都道府県ほど、脳血管疾患の死亡率が低く、平均寿命、健康寿命の長さに影響がある。
- ② シルバー人材センター登録率が高いほど平均寿命・健康寿命が長い。
- ③ 図書館の貸出冊数が多いほど、学習率、読書率が高く、学習率や読書率が高いほど、健康寿命が長い。

今回、有意に相関があると認められた項目について、滋賀県は全国上位にあり、滋賀県民の長寿の理由であると考えられます。

<表 1> 滋賀県の全国順位

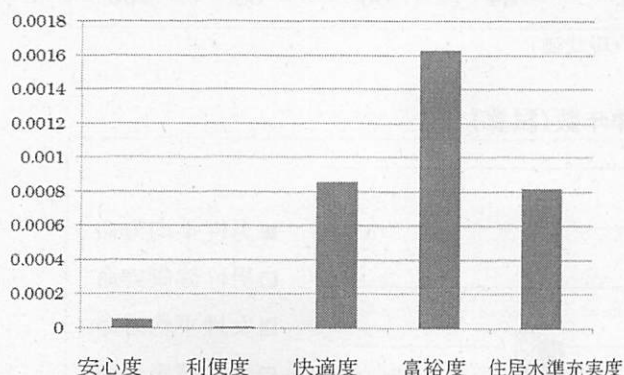
循環器専門医の割合	4 位
シルバー人材センター登録率	2 位
図書館の貸出冊数	2 位

④ 住みよさ偏差値が高い市区ほど平均寿命・健康寿命が長い傾向

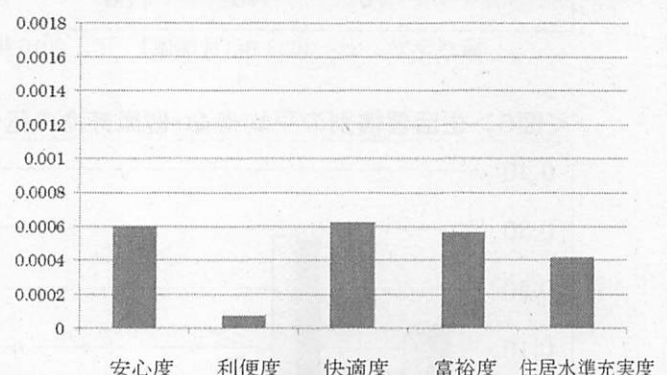
(男性) 住みよさ偏差値の指標「富裕度」、「快適度」、「住居水準充実度」と寿命との関わりが深い

(女性) 住みよさ偏差値の指標「快適度」、「安心度」、「富裕度」、「住居水準充実度」と寿命との関わりが深い

<図 1> 健康寿命と住みよさ指標の相関 (男性)

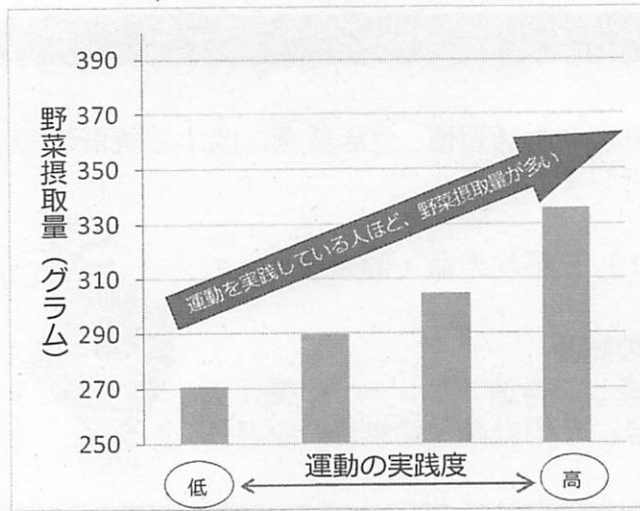


<図 2> 健康寿命と住みよさ指標の相関 (女性)

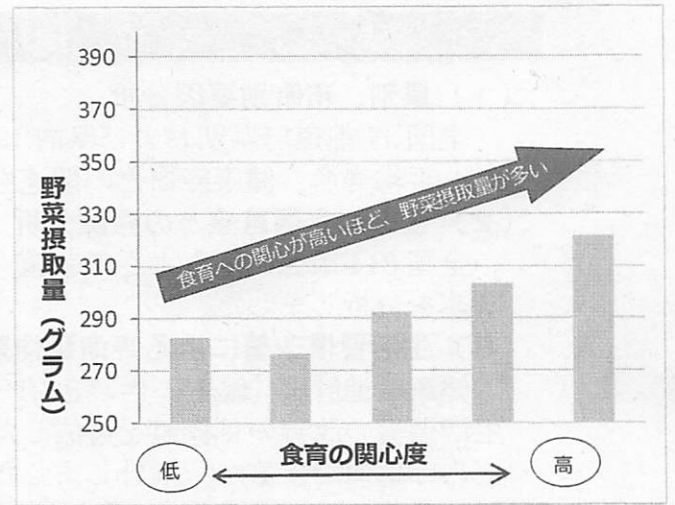


⑤日頃意識的に身体を動かす人、食育に関心がある人ほど野菜摂取量が多い傾向

<図3>運動と野菜摂取量の相関



<図4>食育の関心度と野菜摂取量の相関



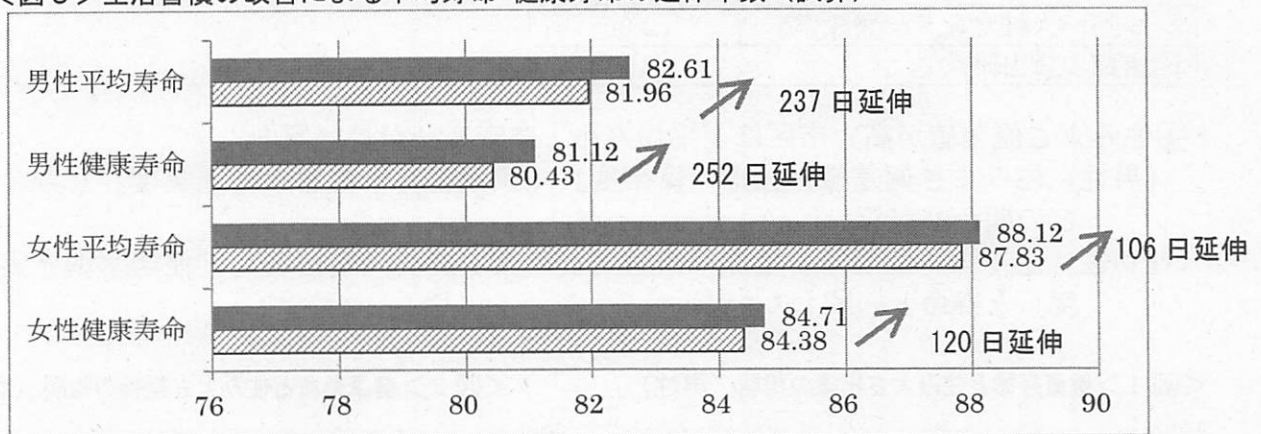
平成27年度滋賀の健康・栄養マップ調査(※2)より

⑥「健康いきいき21—健康しが推進プラン—」に掲げる各目標を達成した場合の健康寿命延伸効果

運動習慣のある人の割合が増加し、喫煙率が減少するなど、「健康いきいき21—健康しが推進プラン—」に掲げる各目標を達成した場合の健康寿命延伸効果を計算したところ、令和5年(2023年)までに、男性の健康寿命を0.69年(252日)、女性の健康寿命を0.33年(120日)延伸する効果があります。

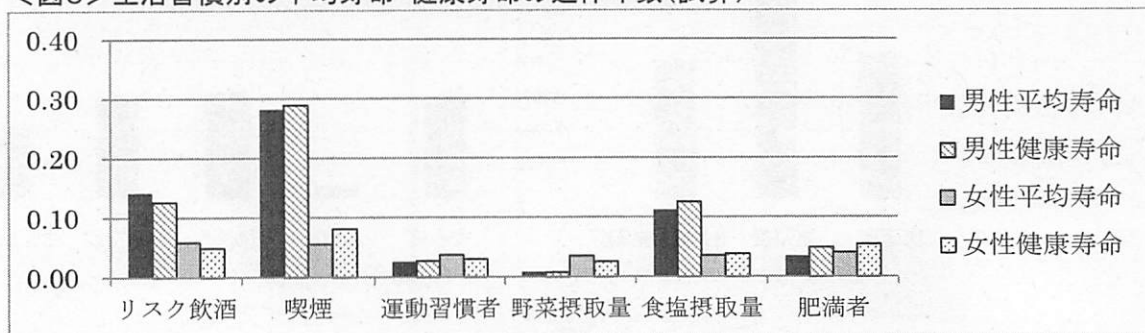
特に、喫煙、リスク飲酒(多量飲酒)、食塩摂取量の改善が、寿命延伸効果が高いといえます。

<図5>生活習慣の改善による平均寿命・健康寿命の延伸年数(試算)



棒グラフ 上:2023年(目標値) 下:2016年(現状値)

<図6>生活習慣別の平均寿命・健康寿命の延伸年数(試算)



(※1) 住みよさ偏差値

東洋経済新報社が全国 814 市区を対象に評価し、「都市データパック 2017 年度版」として公表。

住みよさ偏差値の指標

[安心度]

- 病院・一般診療所病床数（人口当たり）
- 介護老人福祉施設・介護老人保健施設定員数
- 出生数（15～49 歳女性人口当たり）
- 保育所定員数－待機児童数

[利便度]

- 小売業年間商品販売額（人口当たり）
- 大型小売店店舗面積（人口当たり）

[快適度]

- 汚水処理人口普及率
- 都市公園面積（人口当たり）
- 転入・転出人口比率
- 新設住宅着工戸数（世帯当たり）

[富裕度]

- 財政力指数
- 地方税収入額（人口当たり）
- 課税対象所得額（納税者 1 人当たり）

[住居水準充実度]

- 住宅延べ床面積（1 住宅当たり）
- 持ち家世帯比率

(※2) 滋賀の健康・栄養マップ調査

県が、県民の健康および栄養に関する現状と課題を把握するために、昭和 61 年度より概ね 5 年に一度実施している調査。約 4,000 世帯、約 9,000 人が回答。

○運動の実践度

質問：日頃、自分の健康づくりのため意識的に身体を動かすなどの運動を行っていますか。

選択肢：まったくしていない／以前はしていたが、現在はしていない／時々している
／継続して行っている

○食育の関心度

質問：あなたは「食育」に関心がありますか。

選択肢：わからない（食育という言葉を知らない）／関心がない／どちらかといえば
関心がない／どちらかといえば関心がある／関心がある

平成 30 年度「健康しが」県民意識調査（インタビュー）の結果

1 調査目的

この調査は長寿県である滋賀県民が、自身の健康状態をどのような事項や基準で評価しているのかについて、回答者の性別・年齢階級別に層化して調査を実施することで、県民の健康に対する認識を把握し、県民の平均寿命および健康寿命の延伸に活用することを目的としています。

なお、この調査は、滋賀県が滋賀医科大学医学部看護学科公衆衛生看護学講座に委託して実施しました。

2 調査対象者および調査方法

- 滋賀県在住の 30 歳代～70 歳代の一般市民（n=59 人）
- 10 歳階級別に 5 つの年齢層と男女別の 10 群を設定し、各群 5～8 名を、県内の行政機関や企業、団体等の協力や機縁を通じて調査協力を依頼し、調査対象者を確保しました。
- 調査は、対象者ごとの健康に関する日常的経験の個別性、多様性に配慮して語りを捉えることを重視するため、自記式質問紙による調査と面接によるインタビュー調査を個別に行いました。

3 主な調査結果(主観的健康感と日常生活上の制限の特性)

男性

- 主観的健康感は、年齢にかかわらず、主に「数値データ」「やりたいこと」「老化」の 3 つの側面から語られました。
- 「数値データ」とは、健康診断の結果に基づくものであり、その値を把握し、自分で主体的に判断するとともに、生活習慣を改善することでコントロール可能なものとして語られました。
- 「やりたいこと」とは、仕事や趣味など自分がやりたいことができるかどうかであり、それらを行える身体機能が保っているかを健康判断の基準としていました。
- 「老化」に関しては、年代によって受け止め方が異なり、40 歳代で老化を自覚し始めているが、健康上の問題とは捉えず静観し、50 歳代は生活する上で影響が出て「抗いたい」といった健康や体の衰えに対する否定的な感情が語られ、60 歳代以降では老化は抗えないものとなり、身体機能の制限を当然のこととして受け入れ始めていました。

女性

- 育児、家事、仕事を中心とした自身の役割を「いつも通りに」果たしているかどうかで健康を判断していました。とりわけ「家事」は、年齢にかかわらず重要な役割となっていました。
- 健康面に関しては、痛みやだるさなど、それなりの自覚症状があっても、定型的な日常生活のサイクルが回している限りは、健康上の問題としては認識されていませんでした。また健康診断や検診を受診していない人が多くいました。
- 健康診断の結果や検査数値を判断の根拠にして、健康状態を評価するような語りはほとんど見られませんでした。その一方で、自覚症状があっても、検査結果には現れないという語りは見られました。
- 自覚症状がなくても、何らかの診断名がつけられると、そのことは健康評価の根拠となっていました。また「がん」を代表とする特定の大きな病気の罹患リスクは気にしていたが、受診行動には至っていませんでした。
- 老化については、他者の助けを必要とすることを気にしたり、コミュニケーションがとれる能力があること、容姿を美しく保てることなど、人との関わりや他者を意識した基準で健康度や健康による生活への影響が語られました。

主観的な健康感を高めるための手掛かりとして、次の3点が考えられます。

- ストレスと癒しのバランスを取りながら、仕事や家事、育児など自身の役割を務められるよう、若い世代、特に女性の家事・育児負担を減らす。
- 健診（検診）の受診率向上と適切な健康管理を支援する。
- 全世代が、社会の中で役割や魅力を持ち続けることを支援する。

70代

男性

血圧や血液検査データを自分で適切と考える数値で管理できるかやスタミナの著しい低下を感じながらも“生きがい”を全うできることを大切にしている。背景要因として、健康はゆらぎながら徐々に衰退していく認識を持っていることがある。

春夏秋冬、波が激しい。
「あまりよくないになったり」、
「どちらとも言えない」になったり
フラフラしてる
ちやいますか。



70代

女性

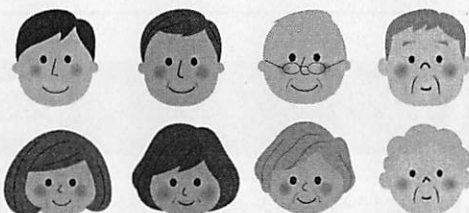
日々の生活の家事・役割が果たせるかが重要。人とのコミュニケーションができなくなることを心配し、夫の存在が相対的に大きくなっている。背景要因として、人間関係の減少と人生の最期を意識していることがある。

主人もいてくれないと、
女のできないことを男の力を
借りないと家のことができない
事もありますしね。
主人も私がいなかったら
困るし。



主観的な健康感を 高めるために

- 1 若い世代、特に女性の家事・育児負担を減らす
- 2 健(検)診の受診率向上と適切な健康管理を支援する
- 3 全世代が、社会の中で役割を
持ち続けることを支援する



滋賀県健康医療福祉部 健康寿命推進課健康しが企画室

〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号
TEL.077-528-3657 FAX.077-528-4857

E-Mail : kenkoshiga@pref.shiga.lg.jp

「健康しが」ポータルサイト
<https://www.kenkou-shiga.jp>

この調査は滋賀県からの委託により、
滋賀医科大学公衆衛生看護学講座が実施しました。



健康
みんなでつくろう!
しが

平成30年度

健康しが

県民意識調査事業



インタビュー調査で、
滋賀県民が健康を
どう捉えているかを
分析しました！
新たな事業立案のために
ご活用ください！

Mother
Lake 滋賀県

30・40代

男性

健康に無関心な年齢層ではあるが“自分”の身体面を重視し、健診の検査数値データを気にして、“努力”する。

背景要因として、病気の経験や生活に困るような障がいがないことがある。

「とてもよい」とか「全く良くない」という状態がどのくらいのレベルかわからないです。



50代

男性

老化現象が顕著になるも、受け入れられず、抵抗する年代。“努力”という言葉が多く使われ、検査データを管理し、“自分”の評価で健康を判断している。背景要因として、健康診断で指摘を受けたり、老眼や体力の低下が生活や仕事で気になりはじめることがある。

自分のその努力とかで、これからちゃんと良くなるという風には思っています。

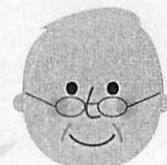


60代

男性

健康のために努力し、自分の身体機能の変化を受け入れ、自分のやりたいことができるかどうかで健康を評価。背景要因として、老化や有所見が前提としてあること、定年退職でやりたいことをできる時間が増えていることがある。

膝に負荷がかからんように太ももの筋肉は鍛えています。読書や自転車を続けられなくなったり健康じゃないかな。



30・40代

女性

“子ども”が最大要因。家事と子育ての役割を果たせるかが健康の基準になっている。子どものいない時間を設け、心のバランスを保つ必要も認識している。背景要因として、出産に伴う心身の不調や家事や育児は女性が中心に行っていることがある。

私が子育ては待ってほしいし家事も待ってほしい。



50代

女性

強い自覚症状がないと病院や健診に行かない傾向。家族や友人など周りの人の経験を根拠に“がん”への漠然とした不安を抱えている。背景要因として、子どもが成長し、関心が自分にも向くようになるも、病院や健診には行かないことが習慣化している可能性がある。

実の父ががんになってしまったので、大丈夫になって思うときがたまにあってしまいます。



60代

女性

同世代の友人と比較し、自由に体を動かすことができ、家事や畑仕事など自分の役割を果たせるかが大切。見た目の美しさが伴っていればベスト。背景要因として、子どもの独立や夫の退職などを機に、自分の人生を振り返るターニングポイントを迎えていることがある。

顔色もいいし、体もよく動かせるし、ハリ・ツヤもある昔なんかは、同じ歳でも健康だと思えますね。

