

「健康寿命」について

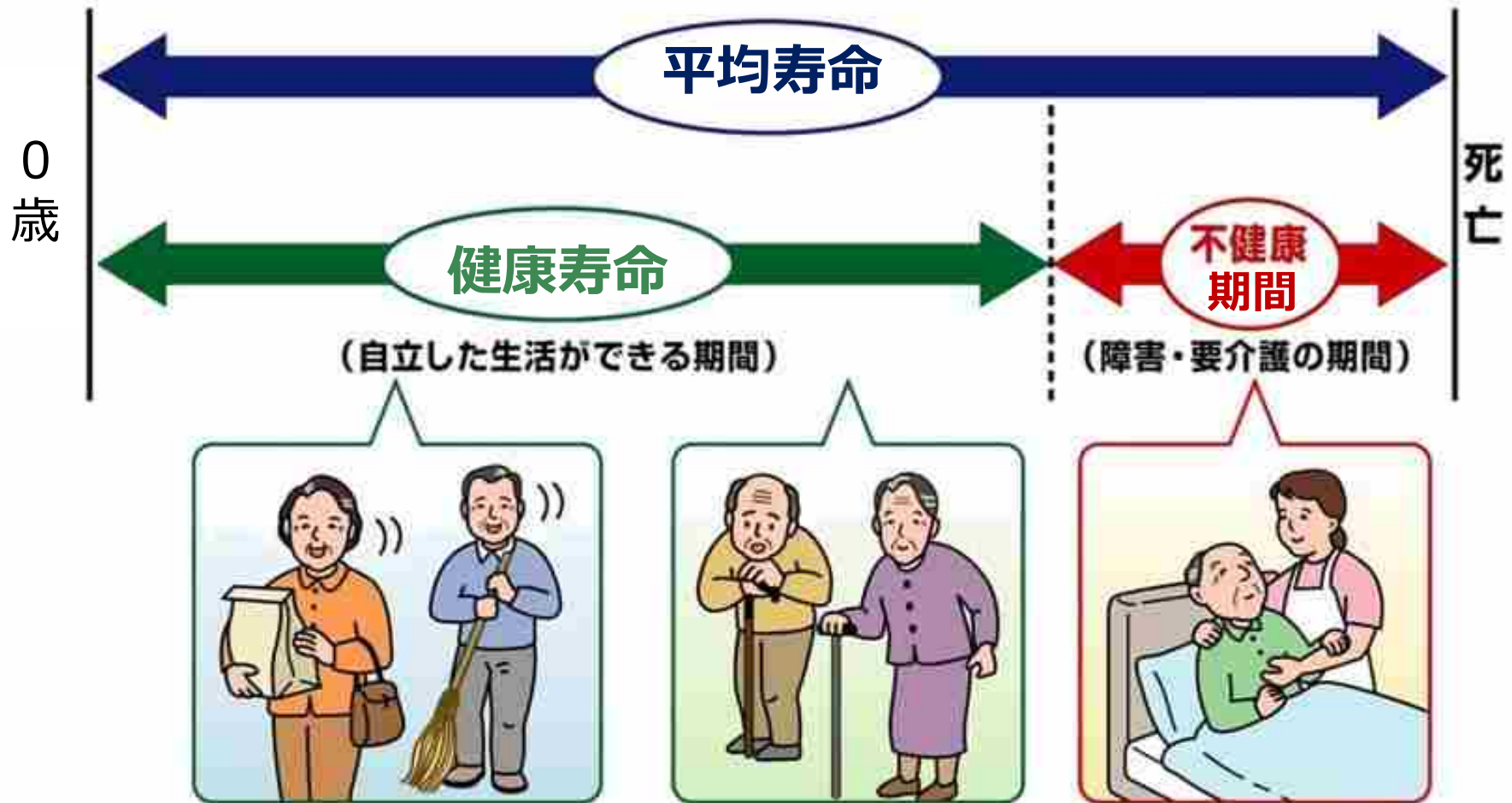
静岡県健康福祉部健康局
健康政策課・健康増進課



「健康寿命」の考え方

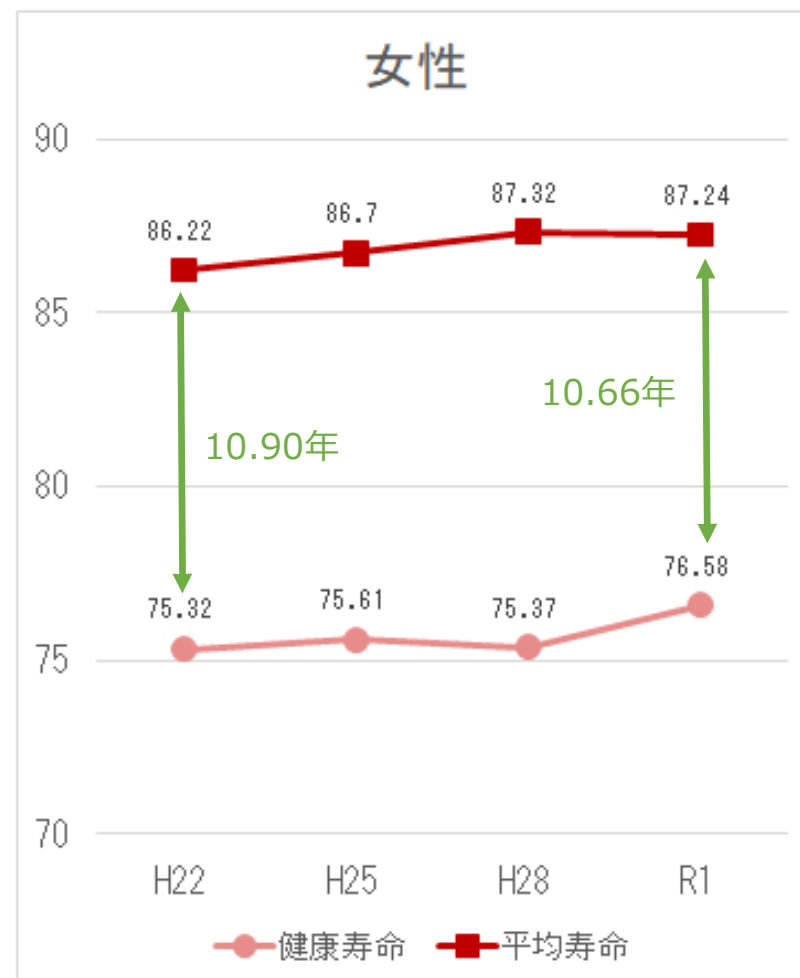
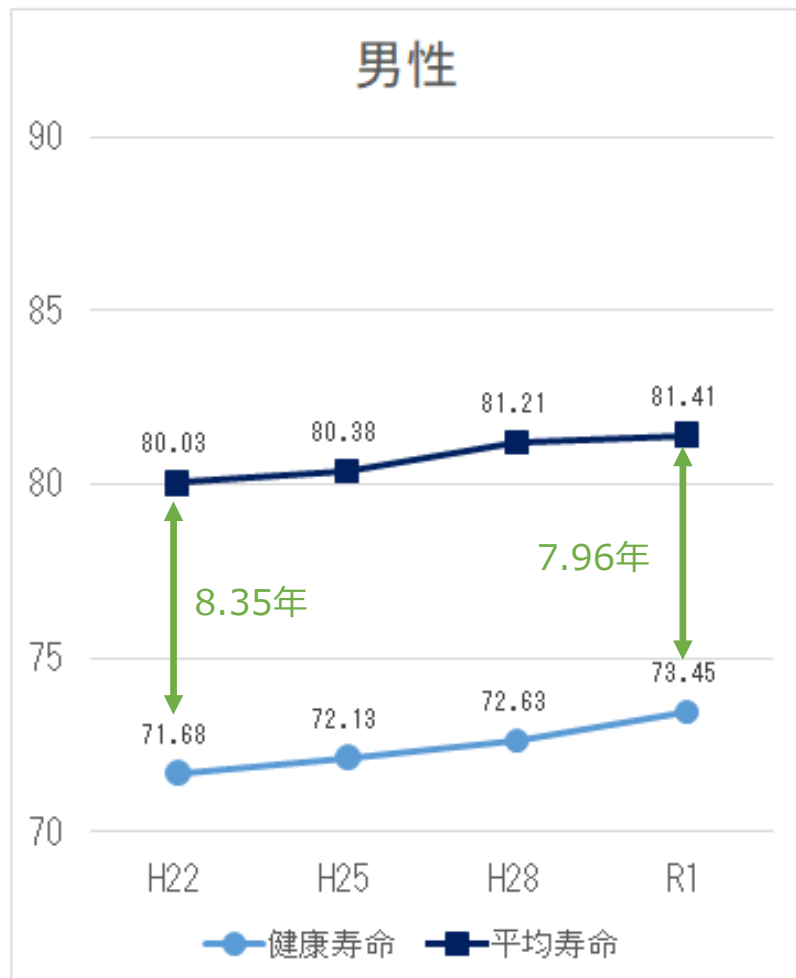
健康上の問題で

日常生活が制限されることなく生活できる期間



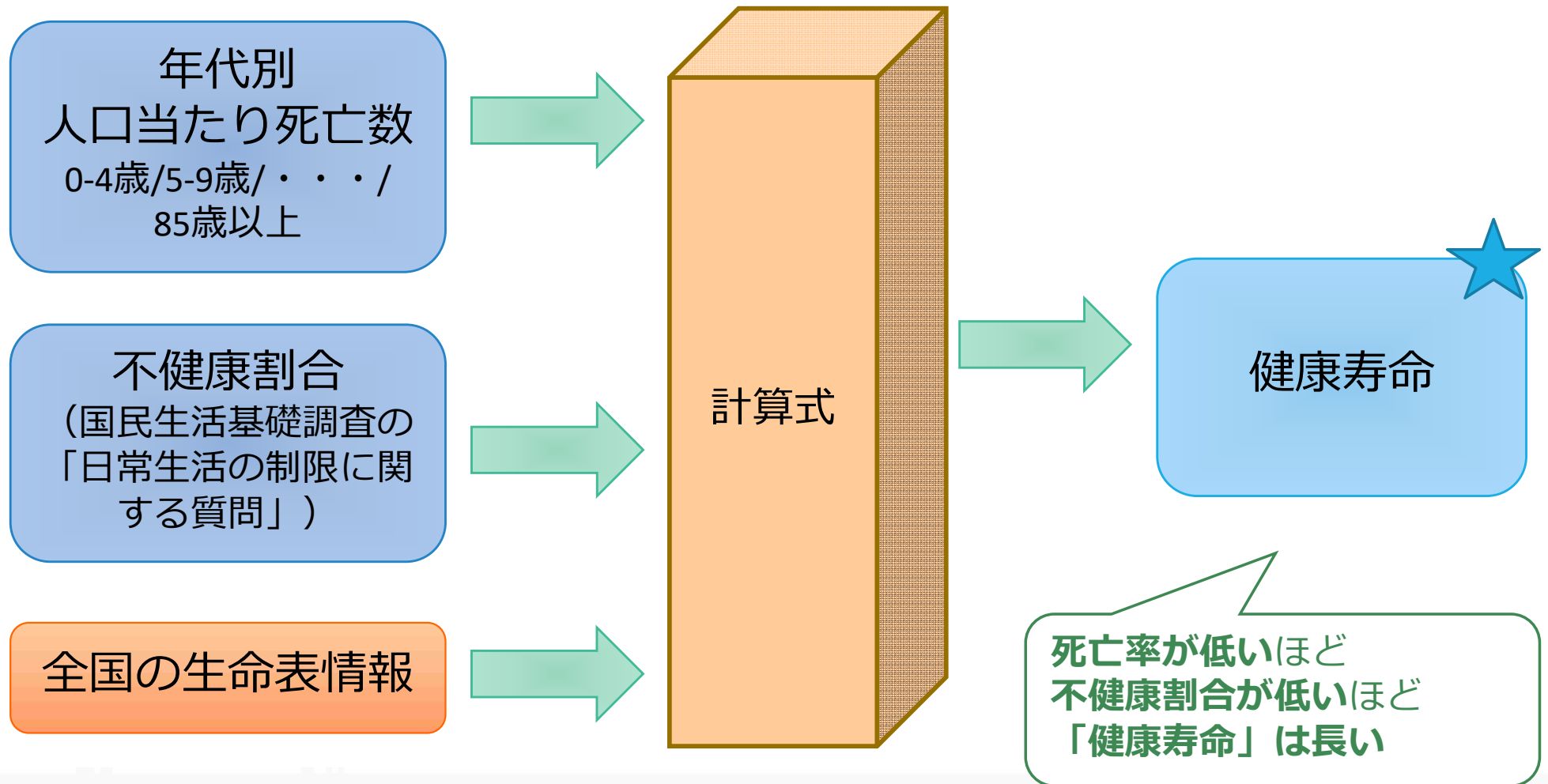
健康寿命と平均寿命の推移

静岡県の健康寿命と平均寿命は年々伸びている。



「健康寿命」の算出

「死亡率」と「不健康割合」から算出

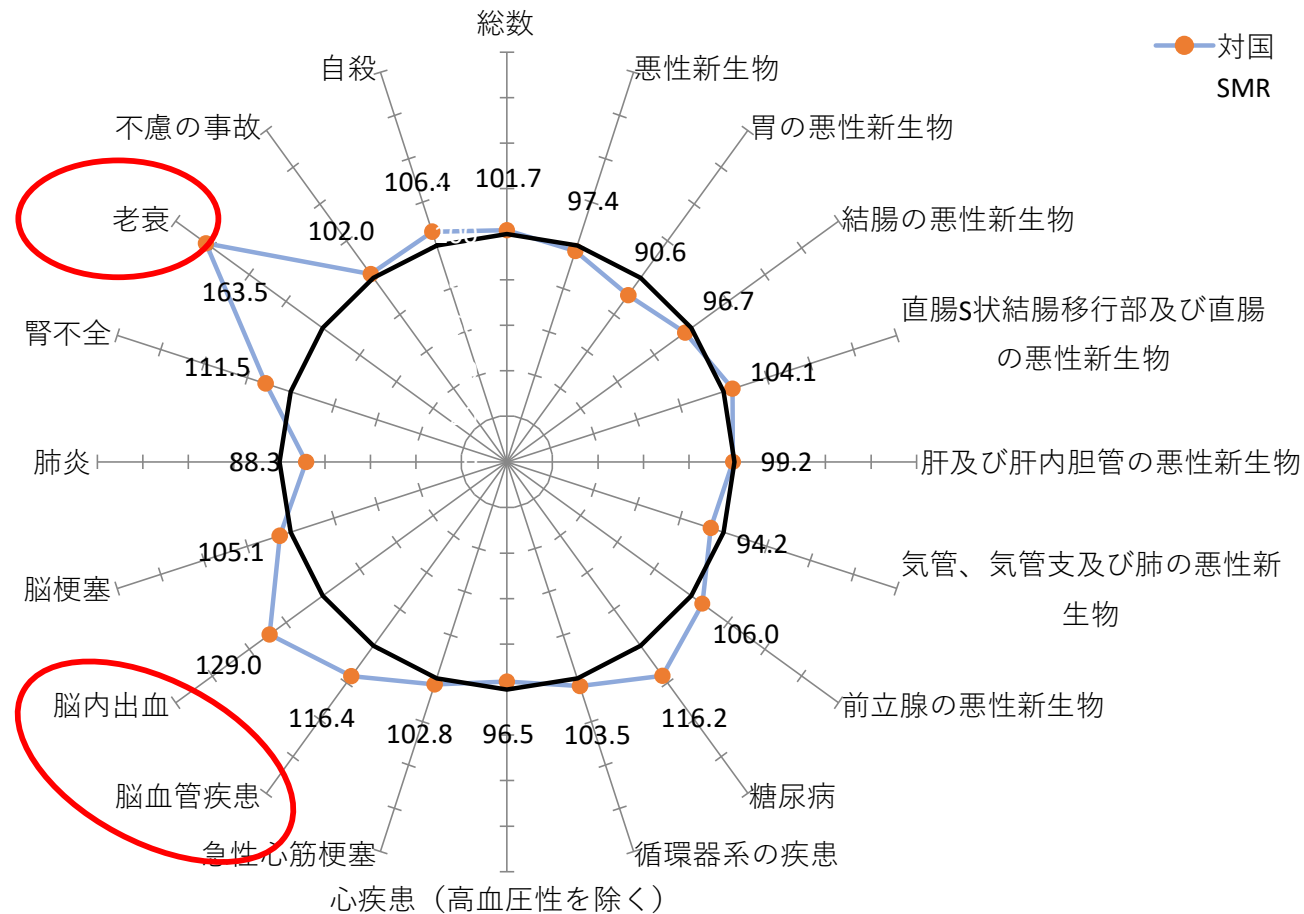


「死亡」の状況

標準化死亡比 (SMR) (H27-R1)

静岡県は、**脳血管疾患 (脳内出血)**、**老衰**のSMRが高い。

男性



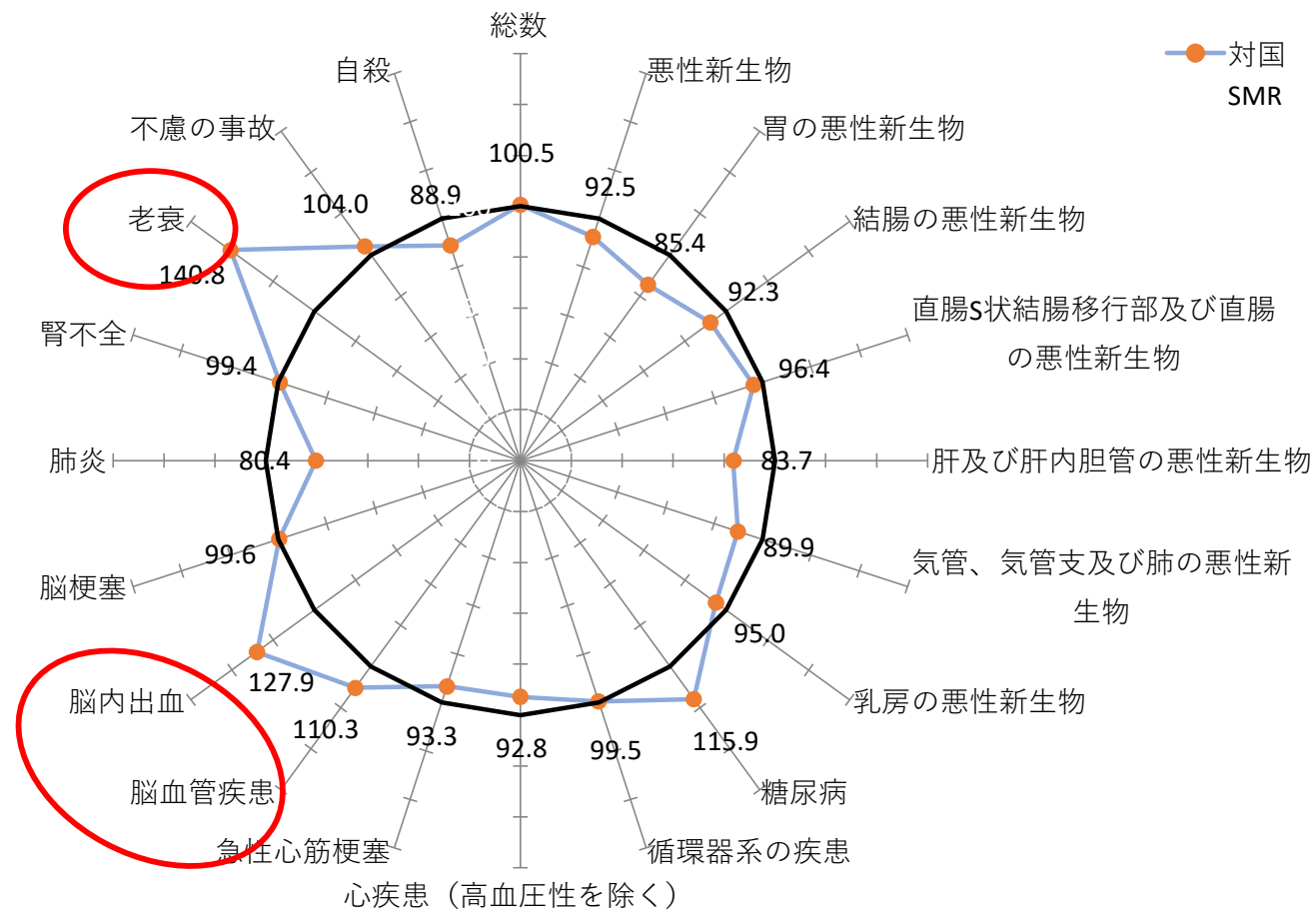
SMRは、人口構成の違いを除去し、ある基準となる集団の死亡率を100とし、比較する対象の死亡率がどの程度の大きさであることを示したものである。集団間の比較に用いる。100より大きいときは対象の死亡状況が基準集団より悪いことを意味する。

「死亡」の状況

標準化死亡比 (SMR) (H27-R1)

静岡県女性の女性は、**脳血管疾患（脳内出血）**、**老衰**のSMRが高い。

女性



「死亡」の状況

年齢調整死亡率（人口10万対）の推移

総死亡の年齢調整死亡率は、**年々、男女ともに減少している。**

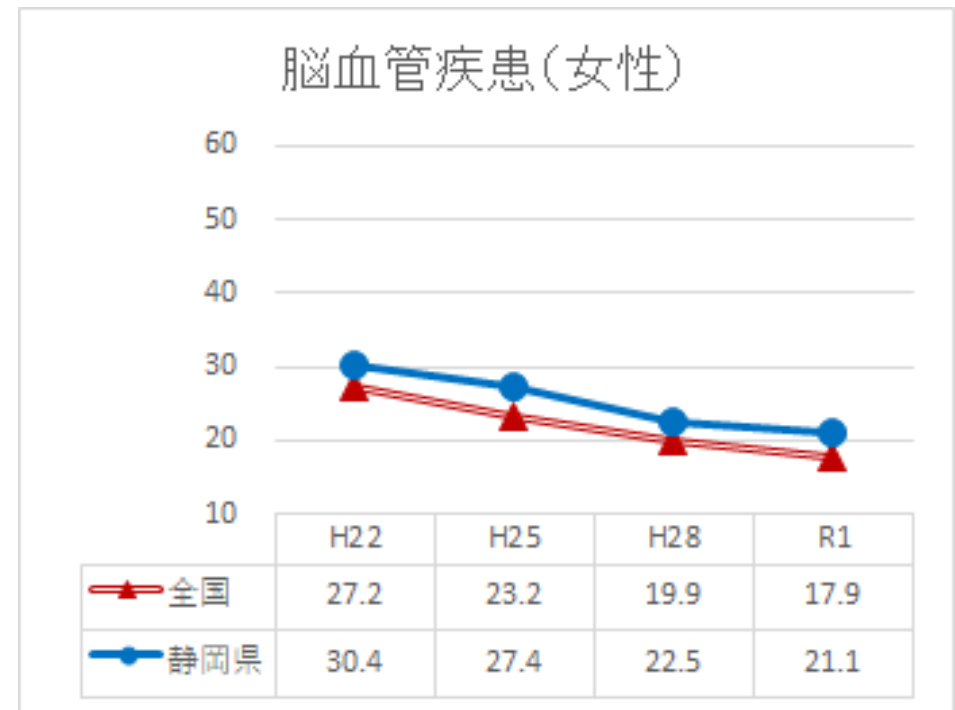


年齢調整死亡率は、人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡率を、基準人口（昭和60年モデル人口）をもとに補正。異なる集団や時点などを比較する際に使用する。

「死亡」の状況

年齢調整死亡率（人口10万対）の推移

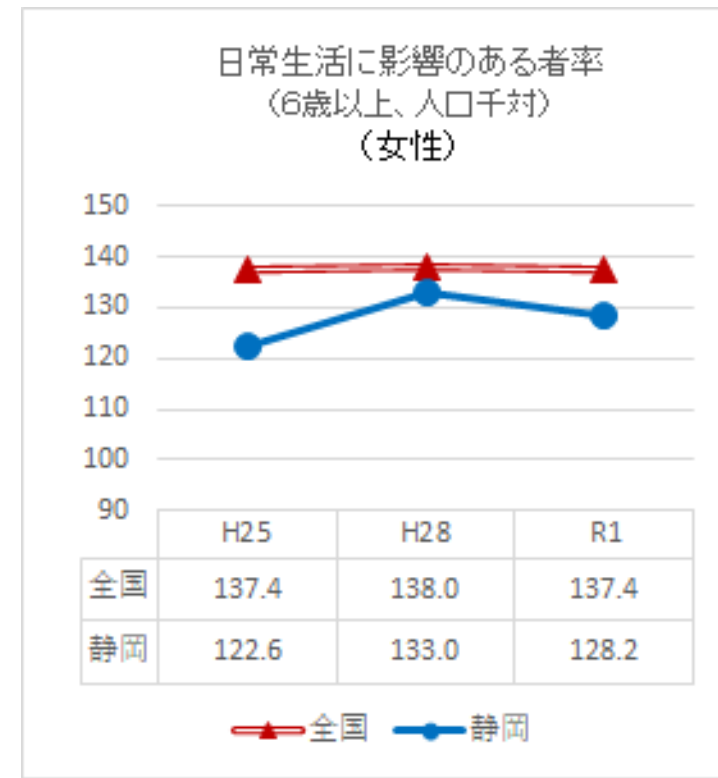
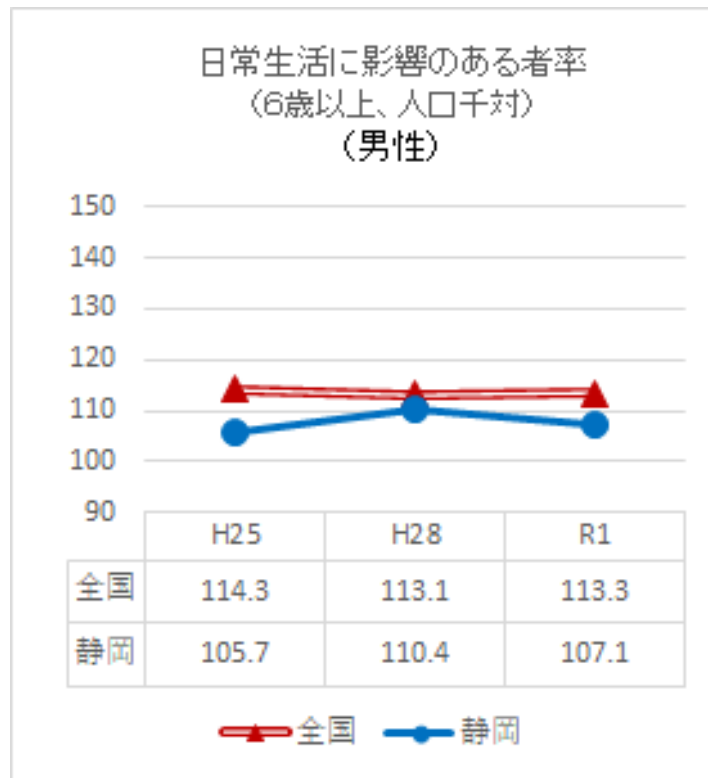
脳血管疾患の年齢調整死亡率は年々減少しているが、**全国と比べ静岡県は依然高い。**



「不健康割合」の状況

日常生活の制限に関する質問

平成28年と比較すると令和元年は、**男女とも不健康割合は低下した。**



※国民生活基礎調査【健康票】（2019年6月6日調査）
 質問5 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。
 ※日常生活に影響のある者には入院者は含まないが、分母となる世帯人員数には入院者を含む。

健康寿命延伸のための体制

日本人の3大死因は悪性新生物、心疾患、脳血管疾患

健康寿命の延伸

日常生活の制限への人口寄与が大きいのは、整形外科疾患、眼科疾患、精神疾患等

死亡率の低下

不健康割合の低下

健康寿命は死亡率と不健康割合で決定

生活の質の向上

社会環境の質の向上

介護が必要となる原因は、認知症、脳血管疾患が多い

さらなる要因分析により適切な施策を検討

生活習慣病の発症
予防・重症化予防

社会生活機能
の維持・向上

生活習慣の改善

社会参加の
機会の増加

健康のための資源
へのアクセスの改善
と公平性の確保

社会環境の改善