

6 山梨県の健康寿命の長い要因についての分析

健康寿命とは、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と定義されており、平成24年度に策定された健康日本21（第二次）に、健康寿命に関する指標（目標値）が用いられ、厚生労働省が国民生活基礎調査、人口、年齢調整死亡率の基礎情報から算出し、都道府県毎の健康寿命を3年毎に公表しています。

本県の健康寿命は、平成22年は男性71.20年、女性74.47年、平成25年は男性72.52年、女性75.78年、平成28年は男性73.21年、女性76.22年となり、年々、健康寿命は伸びています。また、平成22年、平成25年、平成28年の3回の調査の平均値では、本県は男性72.31年、女性75.49年で男女ともに全国1位となり、本県の健康寿命が長いことが示されています。【表1】

平均寿命が生きている期間の指標であるのに対して、健康寿命は、基本的な日常生活活動である食事、入浴、運動等が介助なく自分でできる期間の指標です。健康寿命の算出は、都道府県の人口、年齢階級別死亡率、国民生活基礎調査の不健康割合を用いて算出され、不健康割合については、具体的に「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」の問いに対して、「ない」の回答を健康な状態、「ある」の回答を不健康な状態として用いられるため、個人の主観に大きく左右されます。

また、本県の平成28年の平均寿命と健康寿命との差は、男性8.08年、女性11.11年であり、この期間が健康ではない期間（日常生活に制限のある期間）となります。年々、平均寿命が伸びているため、この健康でない期間をいかに短くするか、平均寿命の伸びを上回って健康寿命を延ばすことが、県健康増進計画「健やか山梨21（第2次）」の目標となっています。【表2】

健康寿命の延伸の基本（健康寿命を延ばす要因）は、生活習慣病予防（食生活、運動習慣、休養など）と言われており、適切な生活習慣により、心臓病・脳卒中・がんなどの発症を予防することの重要性が示されています。一方で、仕事・家事・ボランティア・趣味などによる社会参加、地域における人々の信頼関係や結びつき（ソーシャル・キャピタルの醸成：人と人のつながりや信頼関係を表す言葉で、人間関係資本とも訳され、社会の問題解決の原動力であり、健康にも良い影響・関連が明らかになっている）なども健康寿命に大きく影響すると言われてしています。

【表1】山梨県の健康寿命の推移

		H22	H25	H28	H22.H25.H28の平均値
男性	山梨県	71.20年(全国第5位)	72.52年(全国第1位)	73.21年(全国第1位)	72.31年(全国第1位)
	全国	70.42年	71.19年	72.14年	
女性	山梨県	74.47年(全国第12位)	75.78年(全国第1位)	76.22年(全国第3位)	75.49年(全国第1位)
	全国	73.62年	74.21年	74.79年	

【表 2】「日常生活に制限のない期間の平均」と「日常生活に制限のある期間の平均」の推移

＜男性＞			＜女性＞		
	日常生活に制限のない 期間の平均	日常生活に制限のある 期間の平均		日常生活に制限のない 期間の平均	日常生活に制限のある 期間の平均
H22年	71.20	8.39	H22年	74.47	12.16
H25年	72.52	8.17	H25年	75.78	11.02
H28年	73.21	8.08	H28年	76.22	11.11
H22,H25,H28の平均	72.31	8.21	H22,H25,H28の平均	75.49	11.43

1) 地域の特性にあった保健活動による生活習慣病の発症予防

健康寿命と疾患の関連では、がん死亡率と健康寿命は相関が強いと言われています【図 1】。

本県は、がん検診の受診率が高く、75歳未満がん年齢調整死亡率が低くなっています。

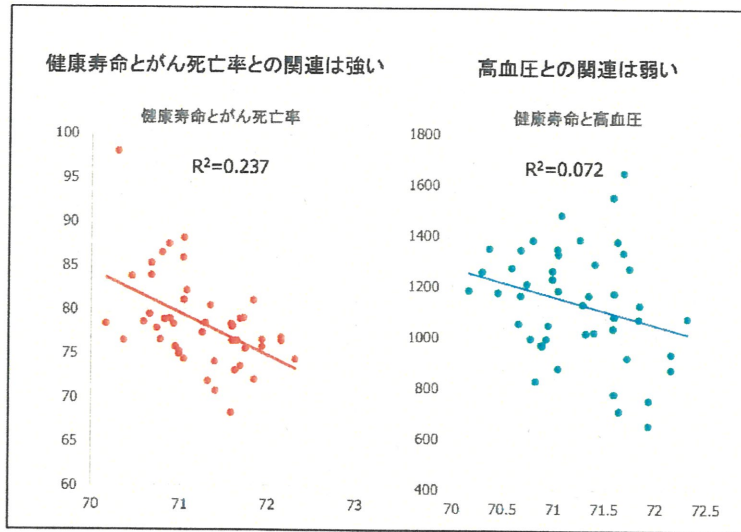
平成 28 年の各種がん検診の受診率は、胃がん検診 50.1%（全国 5 位）、大腸がん検診 51.3%（全国 3 位）、肺がん検診 58.7%（全国 4 位）、乳がん検診 51.4%（全国 2 位）、子宮頸がん検診 40.4%（全国 3 位）となっています。また、平成 28 年の 75 歳未満がん年齢調整死亡率は人口 10 万対男性 83.4（全国 2 位）、女性 52.9（全国 6 位）となっています。【図 2】

また、各医療保険者が実施している生活習慣病予防のための特定健康診査の受診率についても、年々、増加傾向にあり、平成 28 年度は 55.6%（全国 5 位）となっています。健診結果に基づいて、食生活・運動習慣・休養などの生活習慣病予防の特定保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援等）が行われ、県民の生活習慣の改善状況については、健やか山梨 21（第 2 次）の中間評価において、食塩摂取量の減少、適正体重を維持している者の増加、受動喫煙で不快な思いをしている者の割合の減少などが見られています。

本県の 75 歳未満がん年齢調整死亡率や脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率が低くなったことは医療体制の充実等もありますが、本県の健診方法（体制）が大きく影響していると考えられます。

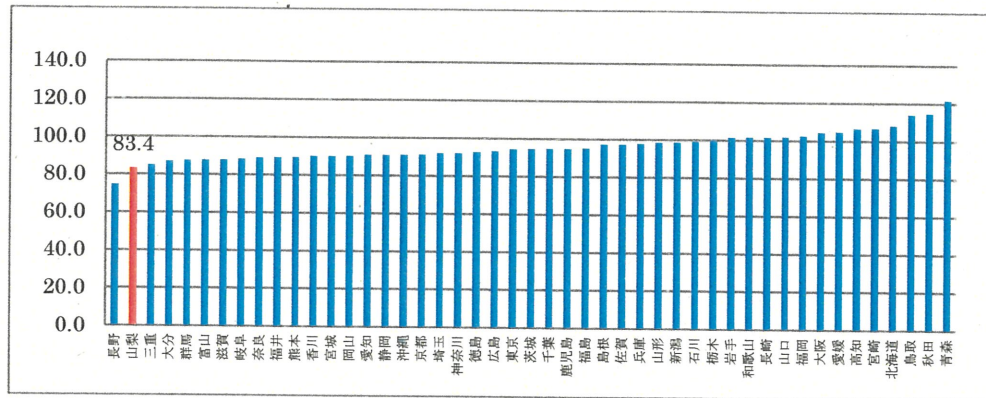
本県の健診方法（体制）は、身近な地域（市町村単位）で、特定健康診査と各種がん検診が同時に実施できる総合的な集合健診方式が導入されています。また、保健師からの綿密な受診勧奨、地域組織や住民同士の誘いや声かけにより、住民が自ら健診（検診）を受けるという意識の高さが本県の健診（検診）の受診率の高さにつながっていると考えられます。特に、高齢化が加速している地域や医療機関の少ない地域などでは、自分の健康について高い意識を持ち、住民同士の健康への気配り、地域と自治体の強い結びつきが培われています。このような住民同士が支え合い、住民一人一人が自ら健診を受けると健康に対する意識の高さは、地域の潜在するニーズ等を捉え、住民自らが自らの健康を獲得することを支援し、地域全体の健康度を維持・増進するための保健活動の展開によるものであり、その保健活動を中心的に担っているのが保健師であります。本県の市町村保健師の人口 10 万人当たりの配置数は全国トップクラスであり、住民や地域の健康に関する組織（団体）等とともに、地域の特性にあった保健活動を展開していることが本県の健康寿命の長さに大きく影響していると考えられます。

【図1】健康寿命と疾患との関連

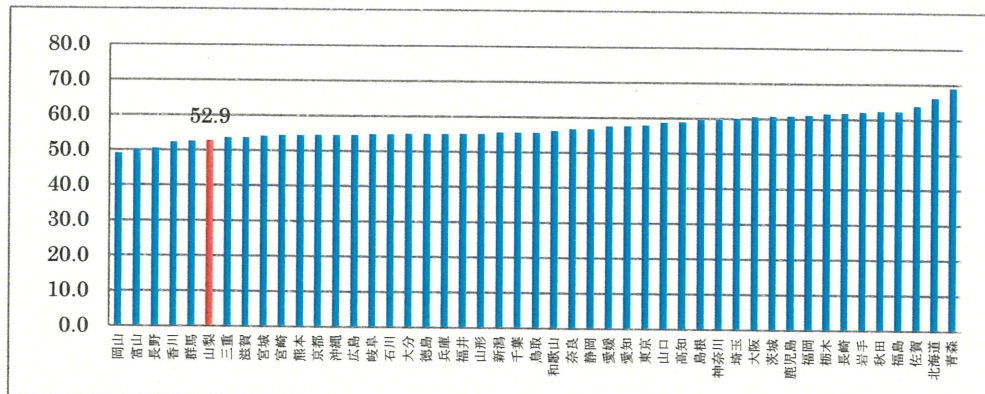


資料提供 山梨大学 山縣然太郎 教授 より

【図2】平成28年 都道府県別 75歳未満がん年齢調整死亡率
<男性>



<女性>



【参考】平成28年家計調査

山梨県（甲府市）世帯の人間ドック等受診料（平成26年～28年平均、二人以上の世帯（1世帯当たり年間の支出金額）は7,452円で全国第1位となっています。

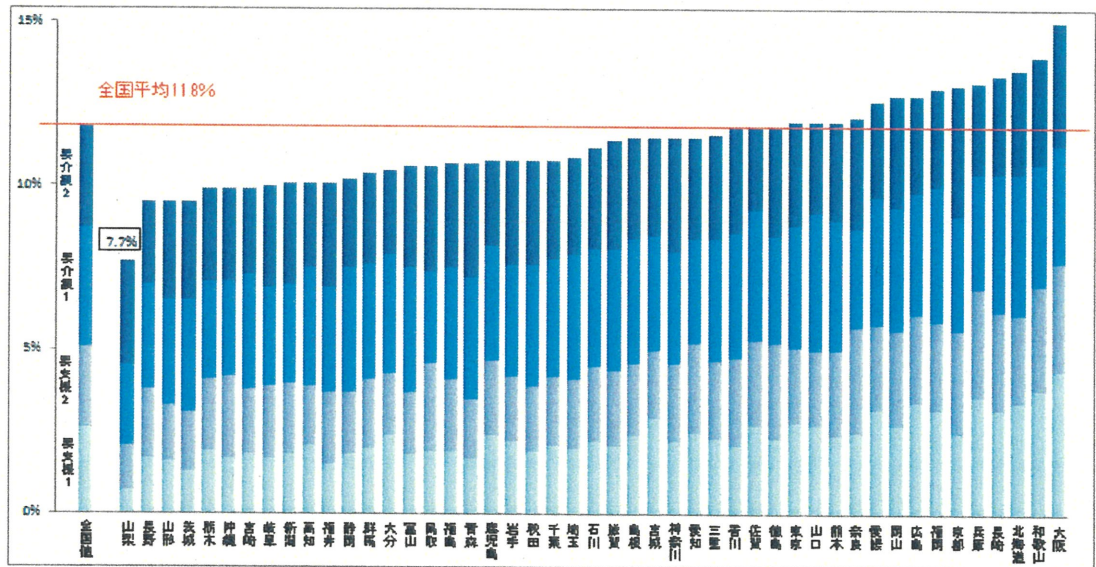
2) 健康を自覚している人が多いこと（県民の主観的健康度が高い）

厚生労働省が公表している健康寿命は、国民生活基礎調査による自身が評価する主観的健康度を用いて算出しています。このため、山梨県は健康を自覚している人が多いことが健康寿命の長さに反映しているのではないかと考えられます。

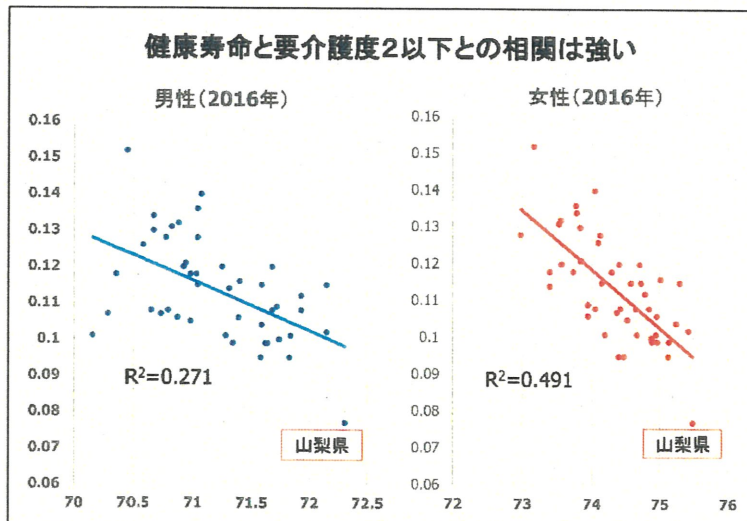
本県の介護保険制度による要介護認定の状況は、要支援1・2及び要介護1の低介護度の割合が全国（他県）に比べて低く、これが健康寿命を長くしていると考えられます。要介護の認定は申請に基づくものであり、自分は健康であると自覚している者は、申請は不要だと考えている者が多く、失われた機能を悔やむより、残された力を十分に使って前向きに生きていく県民性が反映されているのではないかと考えられます。【図3】【図4】

特に、要支援1・2及び要介護1の割合が全国と比べて低いことについては、各市町村が要介護認定を受けなくても十分に地域で生活することができる保健活動や地域づくりに努めていることも要因となっていると考えられます。

【図3】平成28年都道府県別 要介護認定状況



【図4】健康寿命と介護認定度との関連



資料提供
山梨大学 山縣然太郎 教授 より

3) 人と人とのつながり、結束力が強いこと（ソーシャル・キャピタルの醸成）

山梨県は、人と人とのつながりや団結力といったソーシャル・キャピタルや社会的ネットワークが充実しています。

そのひとつとして、本県には無尽（むじん）があります。無尽とは、定期的に特定の仲間と集まり食事等をしながら交流し、食事代とは別にお金を出し合い、困ったときに助け合うために始まった風習のことを言います。山梨県は、この無尽を通して、仲間や住民同士の信頼関係やつながりが強くなったと言われていています。現在も無尽の風習は続き、学生時代からの友人、職場の友人や上司、趣味の仲間など、幅広い世代の気の合う者同士が集まっています。無尽仲間には、時には家族より結束が固く、親身に相談にのり、互助・共助が培われます。健康や政治、趣味などを語る、たわいのない会話や雑談、愚痴を言う仲間がいることでストレス解消にもなり、無尽を楽しむことがADL（日常生活動作）の自立、健康で長生きすることにつながっていると考えられます。【図5】

他にも、山梨県では、日本住血吸虫症を撲滅した地域活動、愛育会活動、食生活改善推進員活動など従来から住民活動が活発で、その住民活動をけん引しているのが保健活動であり、先にも記載しましたが、その保健活動を支えている市町村保健師の人口10万当たりの配置人数は、全国でもトップクラスであり、その保健師が地域で生活する住民とともに、地域の実情にあった保健活動を展開することにより、結果として、社会的ネットワーク、人のつながりや団結力といったソーシャル・キャピタルの醸成が実現され、健康寿命の長さにつながっていると考えられます。

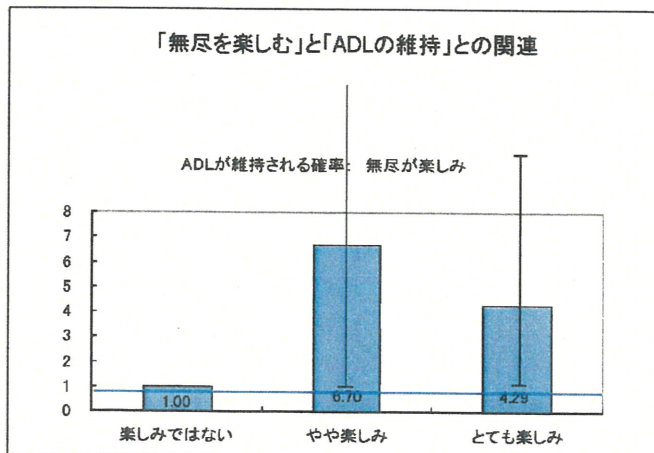
さらに、人と人とのつながりをつくる場として、本県は図書館や公民館が充実しています。平成29年度総務省統計局「統計でみる都道府県のすがた」のデータでは、図書館数は人口100万人当たり63館（全国1位）、公民館数は人口100万人当たり583.4館（全国1位）で、地域の自治会活動や子どもから高齢者までが出かけやすく集まりやすい環境も影響していると考えられます。

＜山梨県のソーシャル・キャピタルの例＞

無尽、母子愛育会（愛育班）活動、食生活改善推進員活動、自治会活動
JA活動、商工会活動、ボランティア活動、保健師活動など



【図5】 健康寿命と無尽との関連



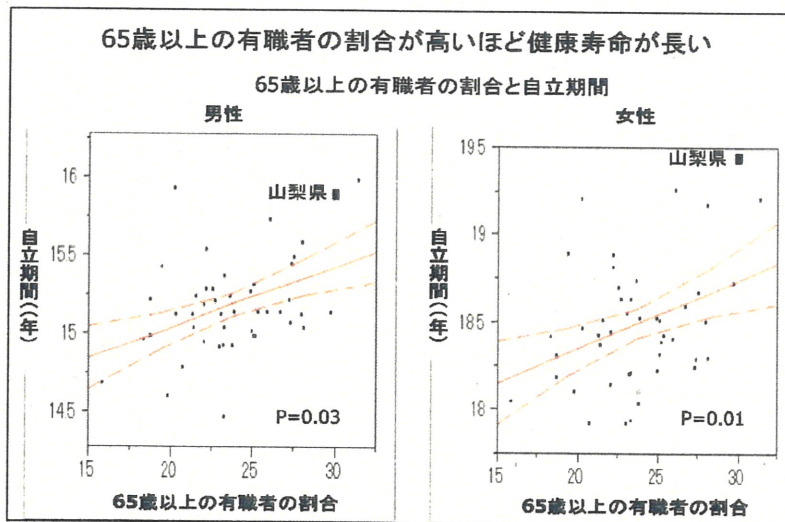
資料提供 山梨大学 山縣然太郎 教授 より

4) 65歳以上の高齢者の就業率が高く、役割や責任をもって生活していること

山梨県の65歳以上の就業率は、男女とも全国2位（平成23年、平成28年総務省就業構造基礎調査）となっています。本県は果樹栽培や農業が盛んなことから高齢者が退職後も働く機会が多くあります。高齢になっても「生きがい」「役割」を持って働き続けられる環境があり、「生きがい」は、生きることの原動力になります。仕事、家事、ボランティア活動、趣味の会、無尽、老人クラブへ参加することは役割や責務を伴います。役割や責任をもって生活することは、健康で長生きの要因であると考えられます。

仕事と健康寿命の関連は、65歳以上の高齢者の就業率が高い都道府県ほど健康寿命が高いという正の関係があることから、高齢者の就業率が高いことが、健康寿命の長い要因と考えられています。【図6】

【図6】健康寿命と65歳以上の仕事との関連



資料提供
山梨大学 山縣然太郎 教授 より

山梨県の健康寿命が長い要因として、次のような事柄が考えられます。

1. 地域の特性にあった保健活動により生活習慣病の発症予防ができていること
 - ・身近な地域（市町村単位）で特定健康診査と各種がん検診が同時に実施できる総合的な集合健診方式が導入されている。
 - ・保健師による受診勧奨、地域組織や住民同士の誘いや声かけから、住民が自ら健診（検診）を受けるといった健康意識が高い。
 - ・75歳未満がん年齢調整死亡率が男女ともに低い。
2. 健康を自覚している人が多いこと（県民の主観的健康度が高い）
3. 人と人とのつながり・結束力が強いこと（ソーシャル・キャピタルの醸成）
4. 65歳以上の高齢者の就業率が高く、役割や責任をもって生活していること

上記1～4の積み重ねが山梨県の健康寿命に結実している。



今まで培ってきた県民の健康意識や様々な生活習慣の成果は、山梨県の強みです。これからも、生き生きと健やかに暮らし続け、更なる健康寿命の延伸を図るために、今後も、山梨県の強みを継承することが大切だと考えます。

