

10歳若返りワークショップ

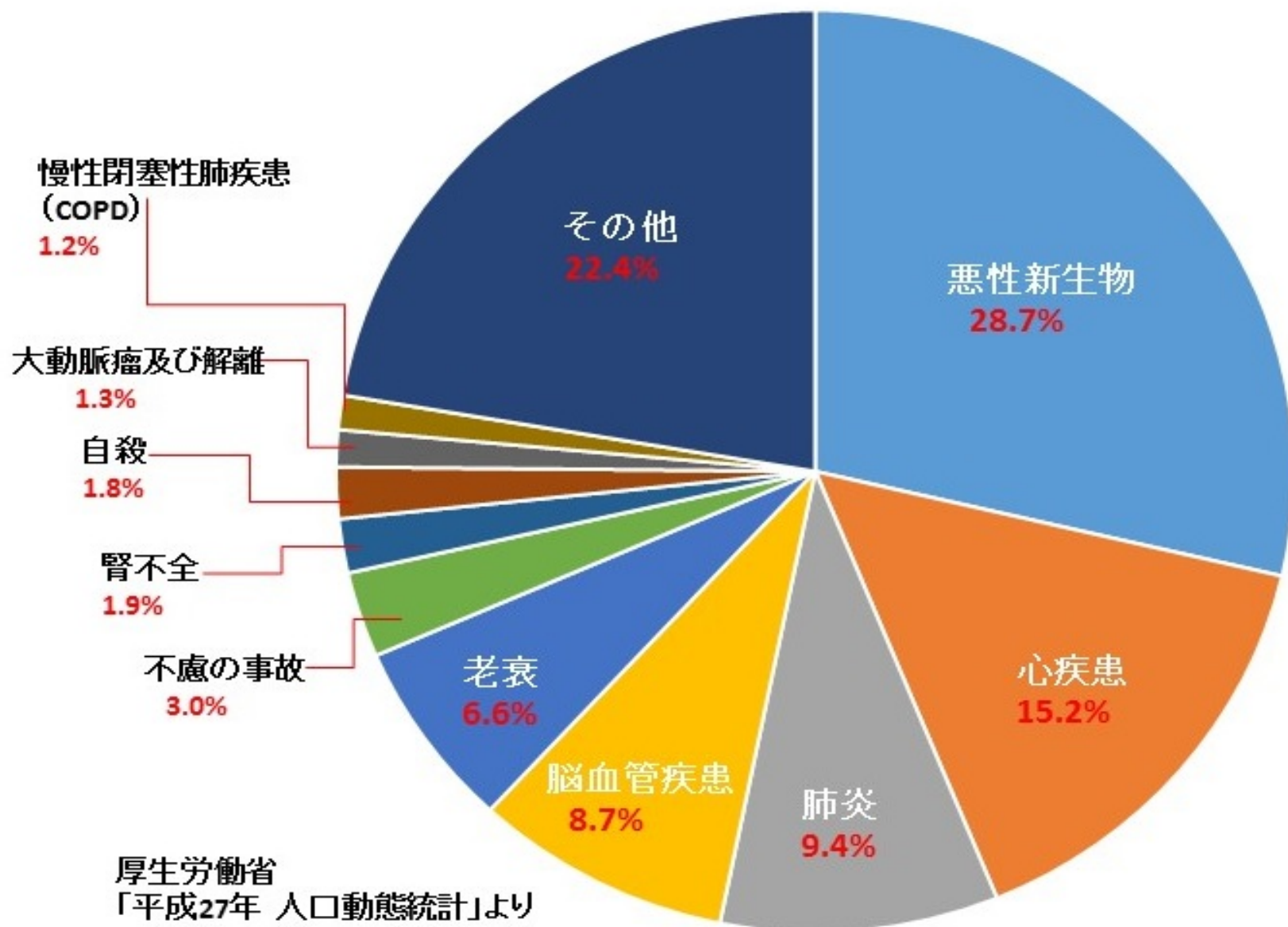
健康寿命を延ばすには
～地域相関分析から見えてくるもの～

黒田研二

大阪府立大学名誉教授

関西大学人間健康学部教授

主な死因別死亡数の割合（平成27年）



要支援・要介護状態になる原因疾患 2016年(単位%)

要介護度	第1位		第2位		第3位	
総数	認知症	18.0	脳血管疾患	16.6	高齢による衰弱	13.3
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	15.2
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患	11.5
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患	14.6
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患	18.4	高齢による衰弱	12.1
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患	11.9
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患	17.9	高齢による衰弱	13.3
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患	19.8	高齢による衰弱	12.8
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患	23.1	骨折・転倒	12.0
要介護5	脳血管疾患	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	10.2

注: 熊本県を除いたもの。(出典平成28年国民生活基礎調査)

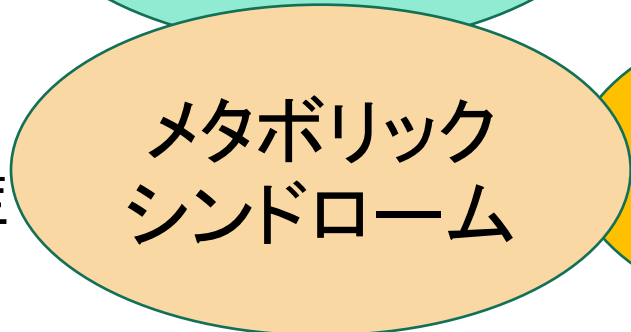
要支援・要介護状態をもたらす原因

アルツハイマー型
レビー小体型
前頭側頭型
脳血管性



ロコモティブ
シンドローム

筋委縮・筋力低下
バランス力低下
変形性関節症
骨粗しょう症
脊柱管狭窄症



悪性新生物
(がん)

肺がん
大腸がん
胃がん
乳がん
前立腺がん
肝臓がん

内臓肥満
高血圧
糖尿病
脂質異常症

心筋梗塞・心不全
脳血管疾患(脳卒中)
慢性腎臓病(腎不全)

疾患・生活機能低下に影響する要因 リスクファクター(危険因子)

環境的・社会的要因

(自然環境/物理化学的環境/
病原微生物/社会環境/
人間関係・ソーシャルキャピタル)

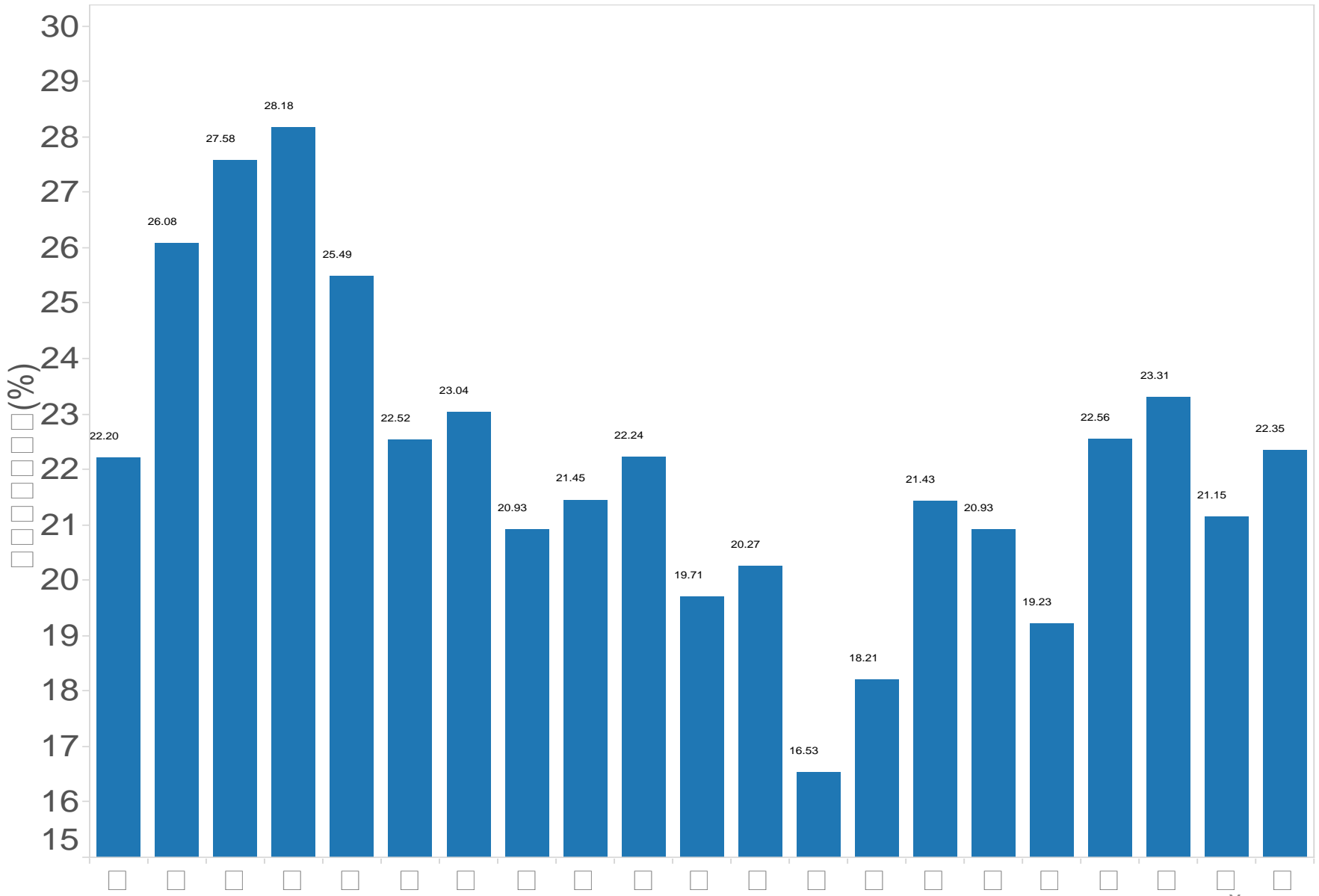
生活習慣要因

(喫煙・酒/運動/食生活・栄養/
口腔衛生/睡眠)

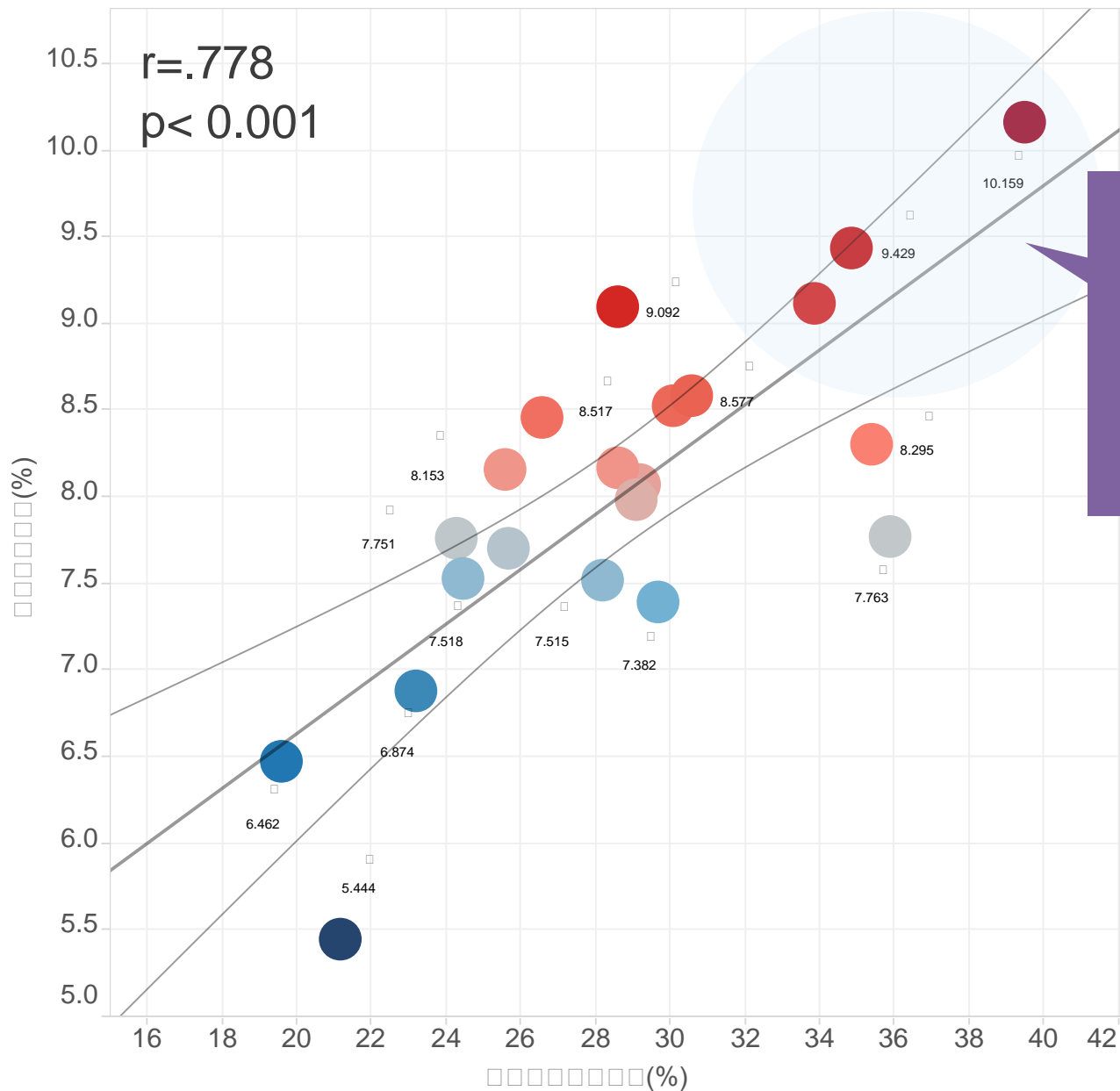
生物医学的要因

(体質・遺伝子・性差・
加齢と老化・人種・)

堺市 日常生活圏別要介護等認定率 2014年度

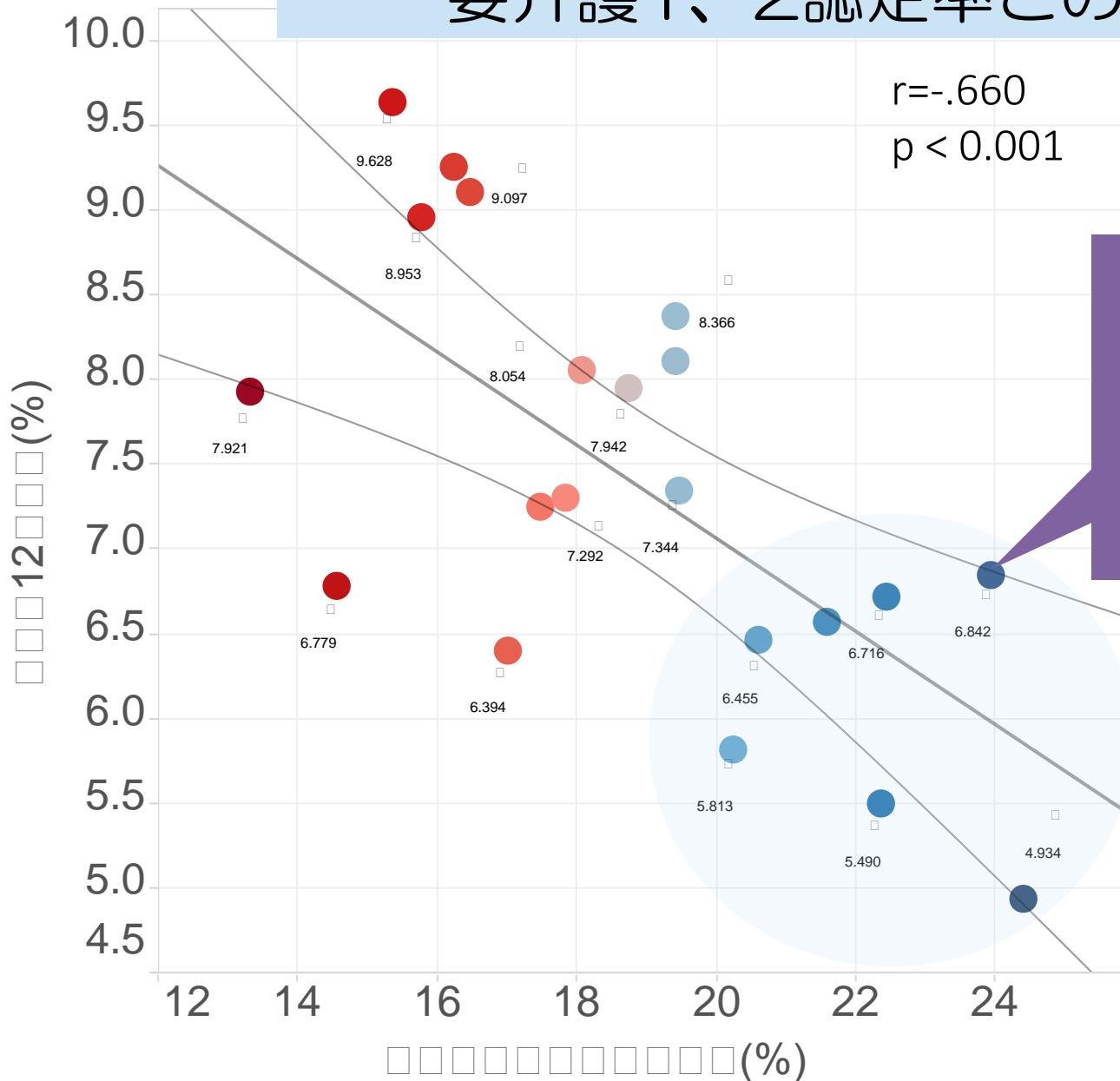


一人暮らし高齢者率と要支援認定率との関連



一人暮らし高齢者の多い日常生活圏域ほど要支援認定を受けている率が高い

スポーツ・健康づくり取り組み割合と 要介護1、2認定率との関連



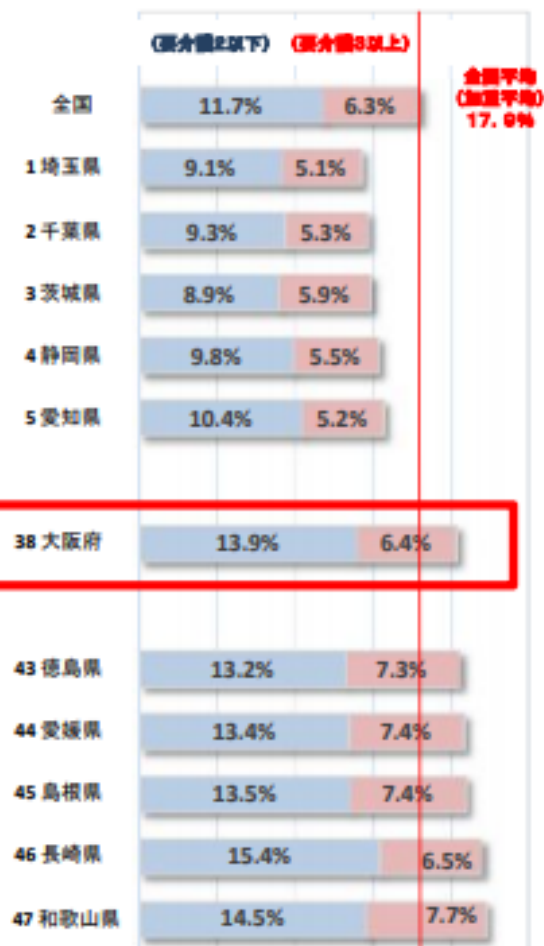
健康づくりに取り組んでいる人の多い日常生活圏域ほど、要介護1,2の認定を受けている率が低い

1. (4) 大阪府の要介護認定率と被保険者一人当たり介護費(平成26年度)

○ 大阪府の要介護認定率は、全国38位。しかし、「年齢調整後」の要介護認定率と被保険者1人当たり介護費はともに全国最下位。要介護2以下と、在宅サービスの利用が多い。

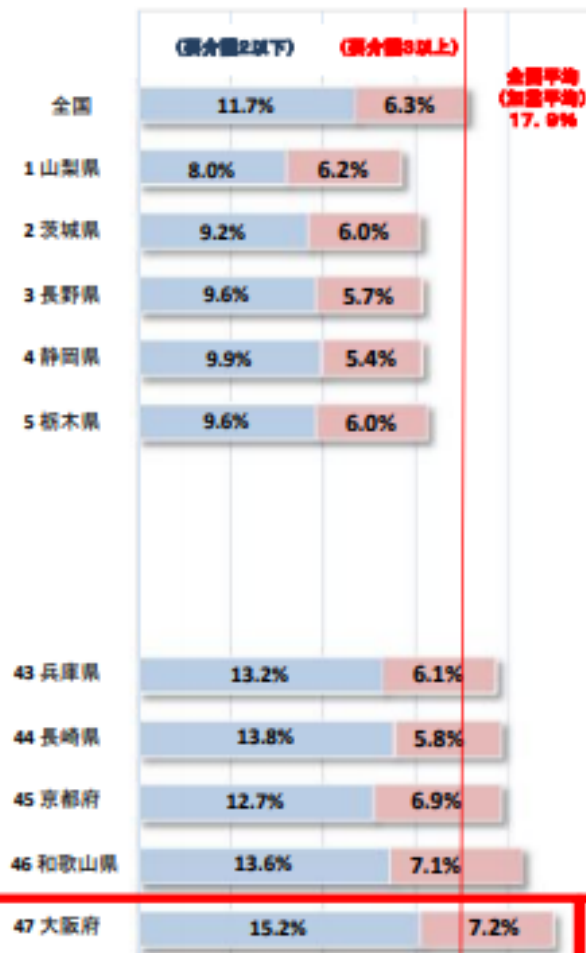
認定率(年齢調整前)

0% 5% 10% 15% 20% 25%



認定率(年齢調整後)

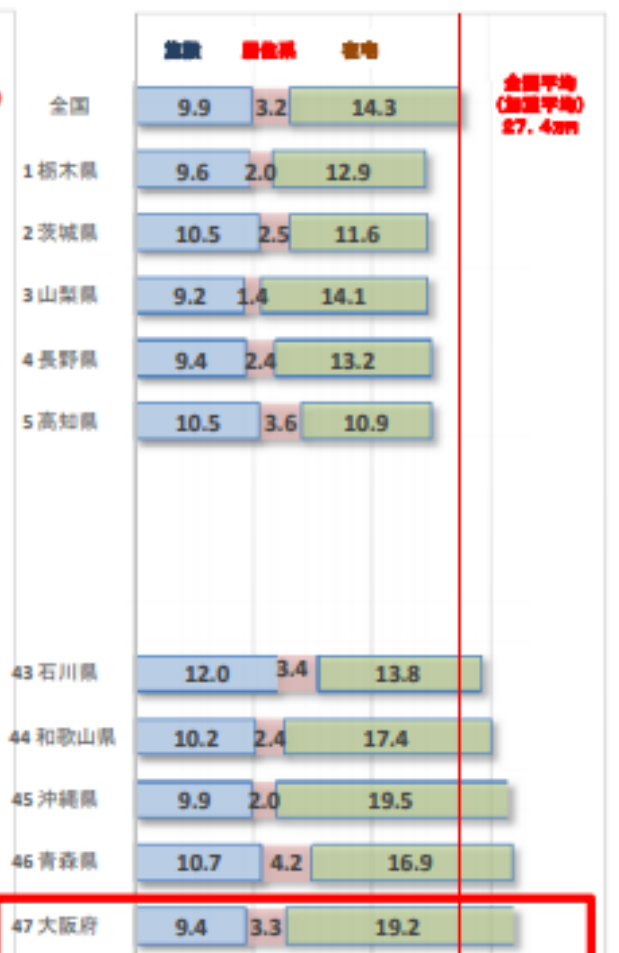
0% 5% 10% 15% 20% 25%



被保険者一人当たり介護費
(年齢調整後)

(万円)

0 10 20 30 40



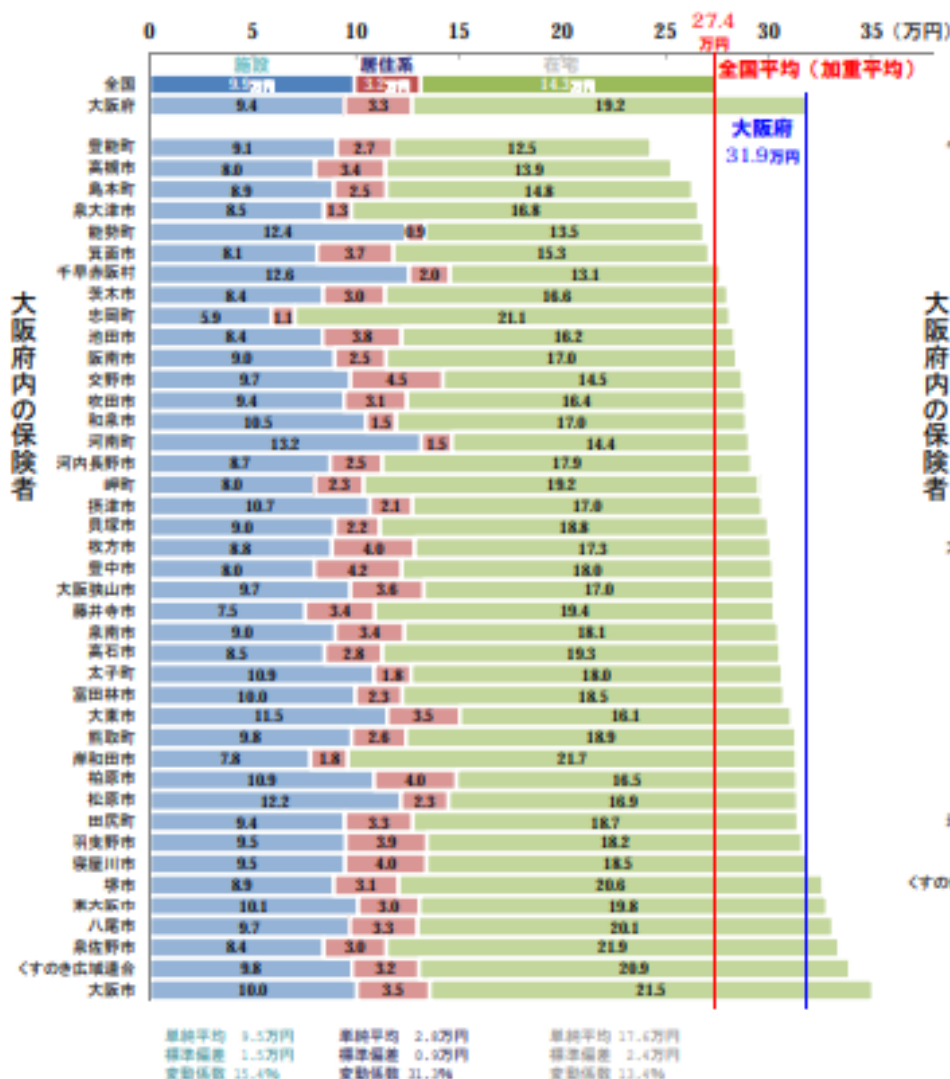
22.4%

31.9万円

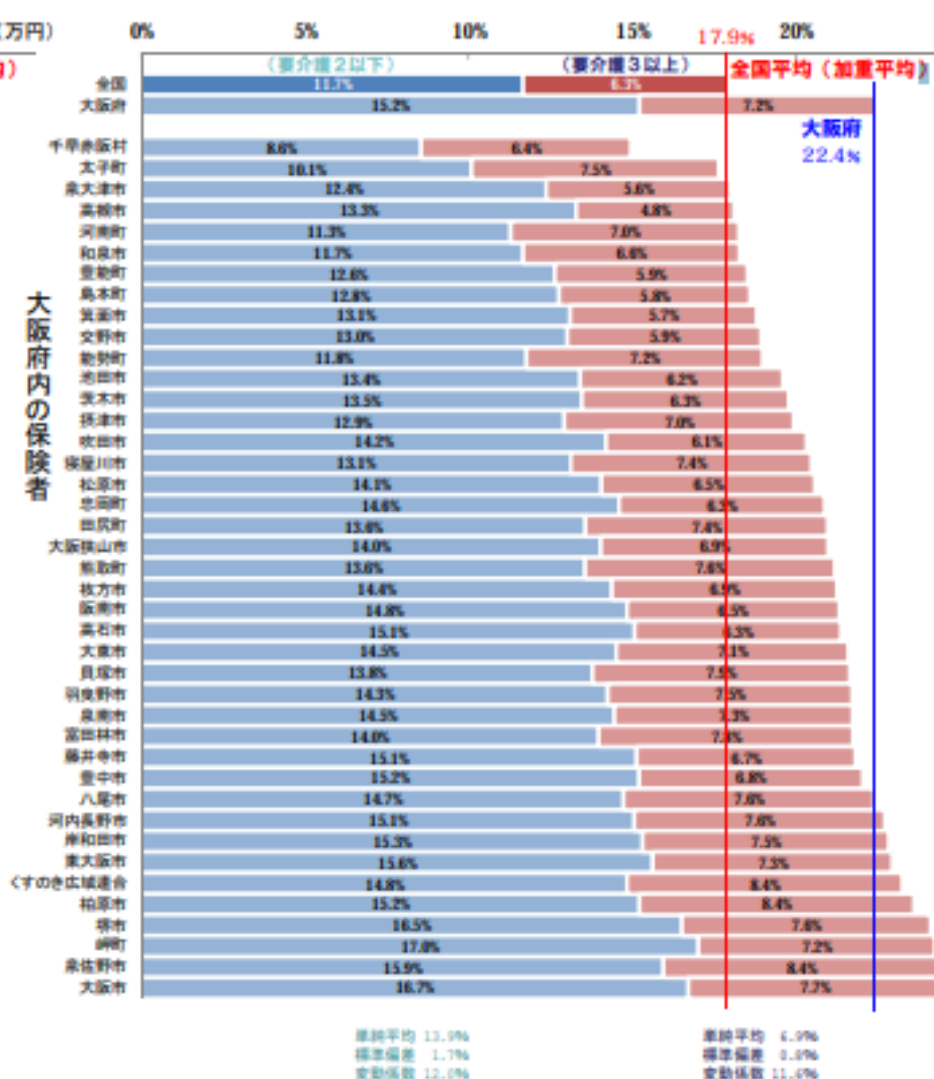
1. (4) 大阪府内の市町村別の状況(年齢調整後) 平成26年度

○ 大阪府内の認定率は、高い方から、大阪市、泉佐野市、岬町、堺市の順となっている。

被保険者1人当たり介護費(年齢調整後)



認定率(年齢調整後)

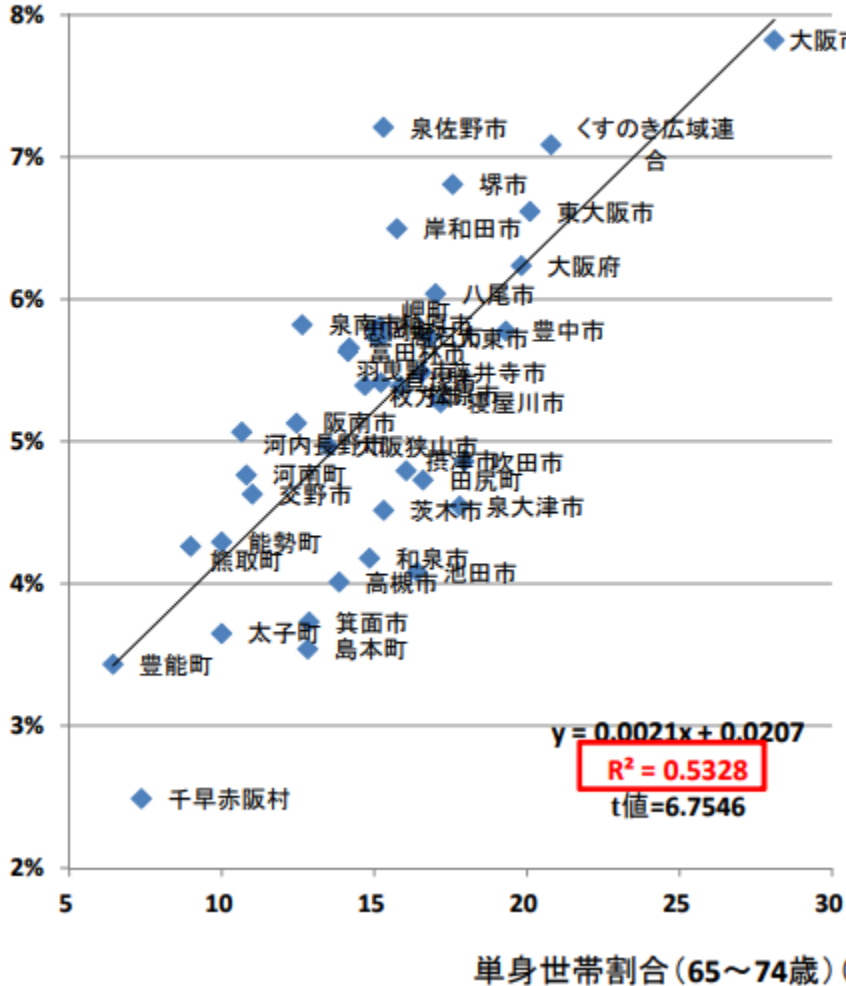


【出典等】「介護保険総合データベース」(厚生労働省)、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」(総務省)を基に厚生労働省が集計・推計

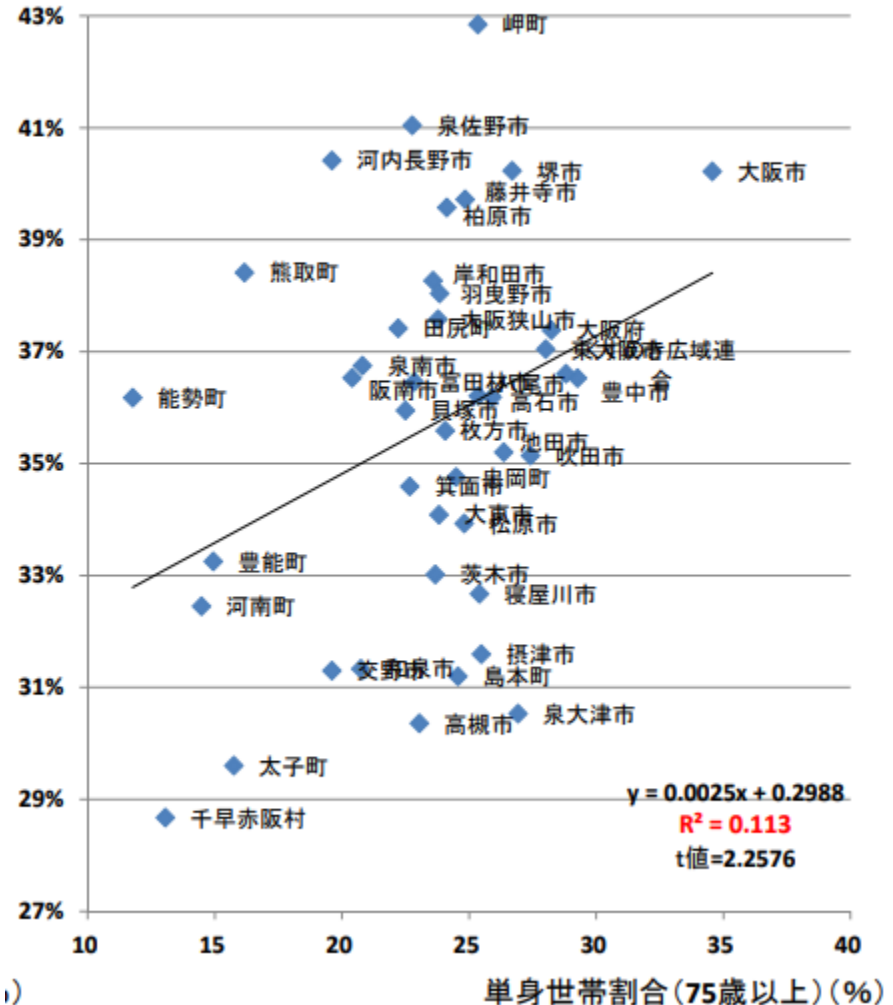
単身高齢者割合が多いと要介護等認定率も高い傾向。 とくに前期高齢者において強い相関

単身世帯人員割合(前期高齢者)と要介護認定率(前期高齢者)
【大阪府内市町村別】 n=41

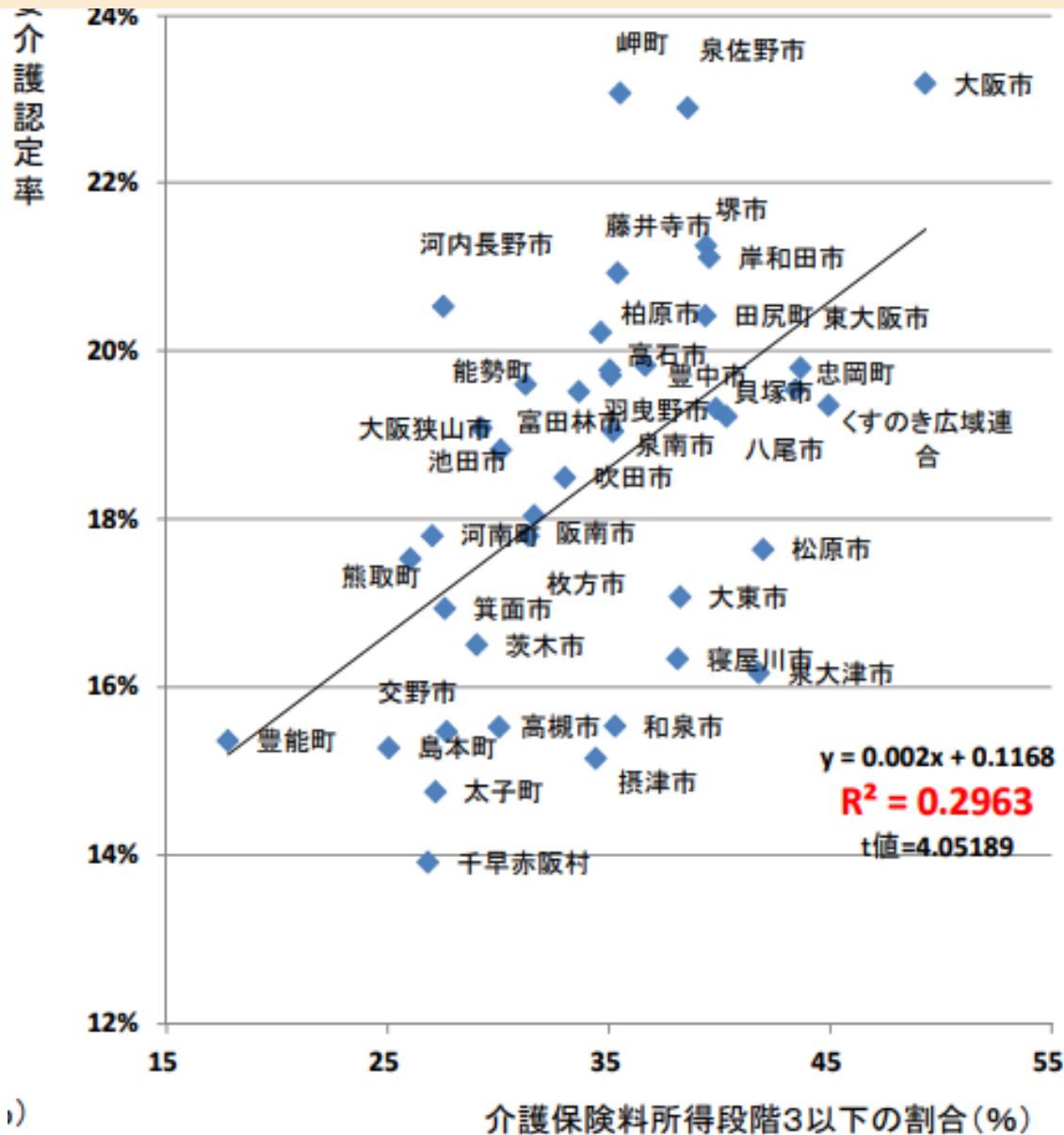
要介護認定率



単身世帯人員割合(後期高齢者)と要介護認定率(後期高齢者)
【大阪府内市町村別】

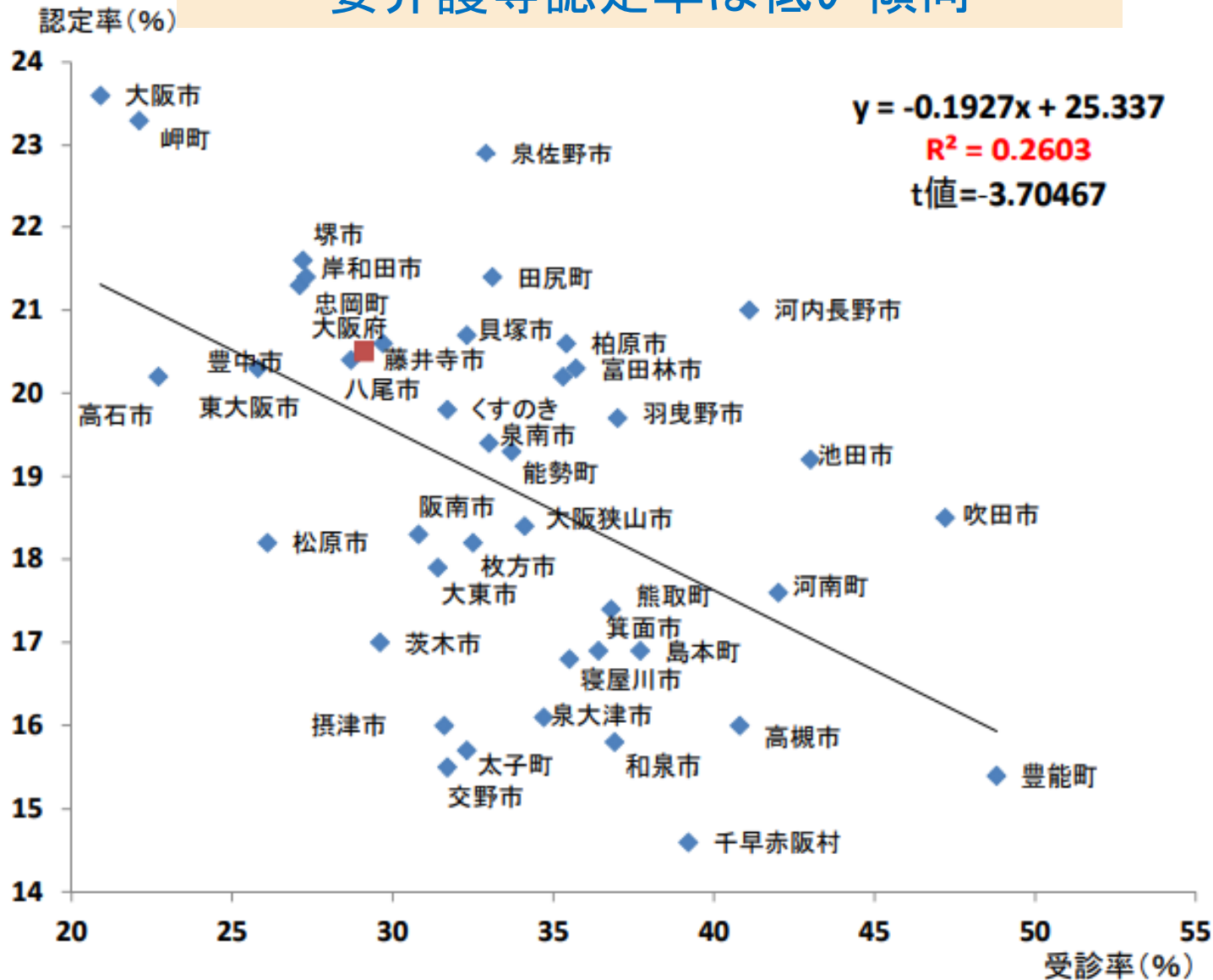


介護保険料軽減(世帯全員市町村民税非課税)割合が多いと要介護等認定率が高い傾向



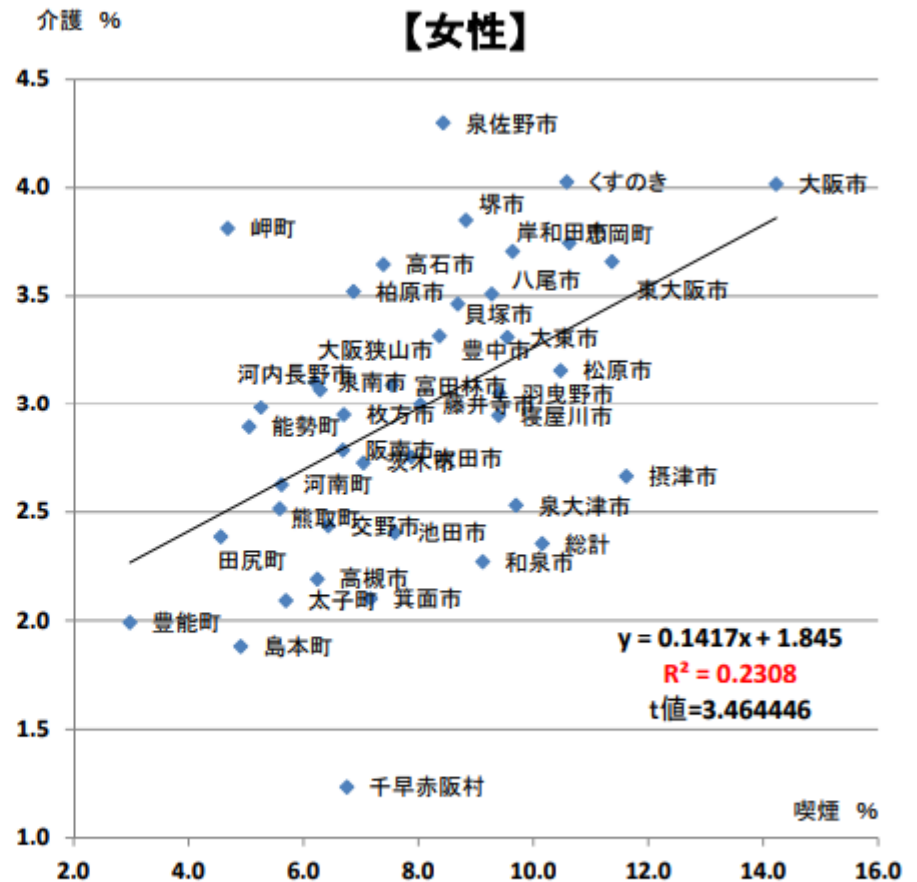
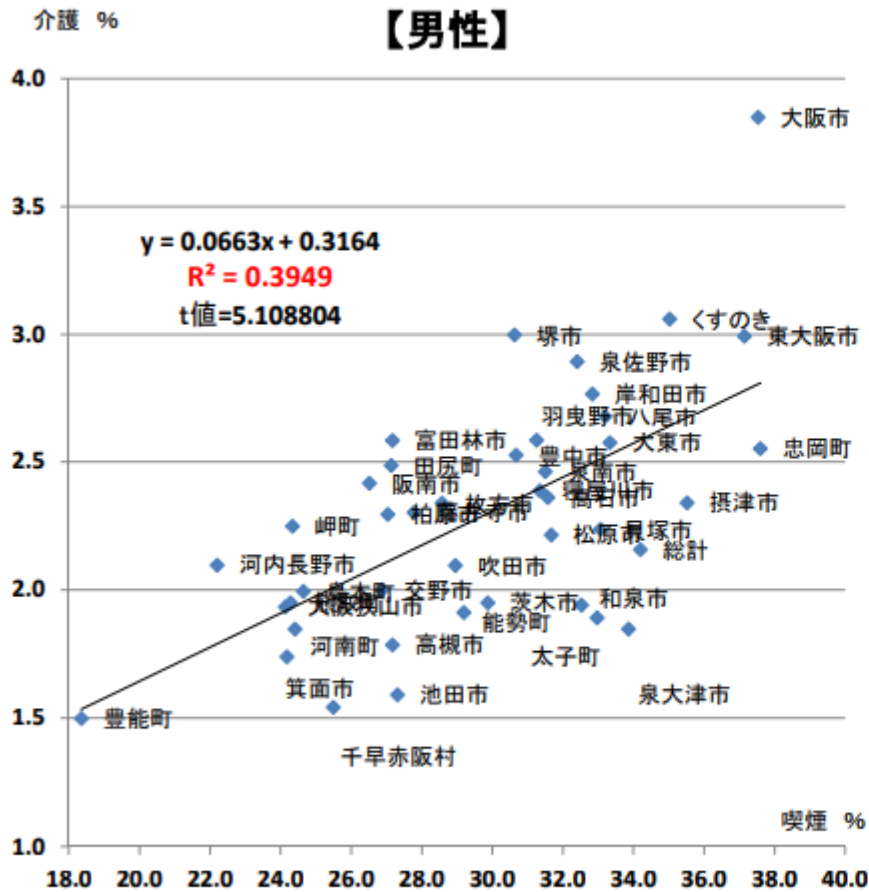
い)

特定健診受診率(40歳~74歳)が高いと 要介護等認定率は低い傾向



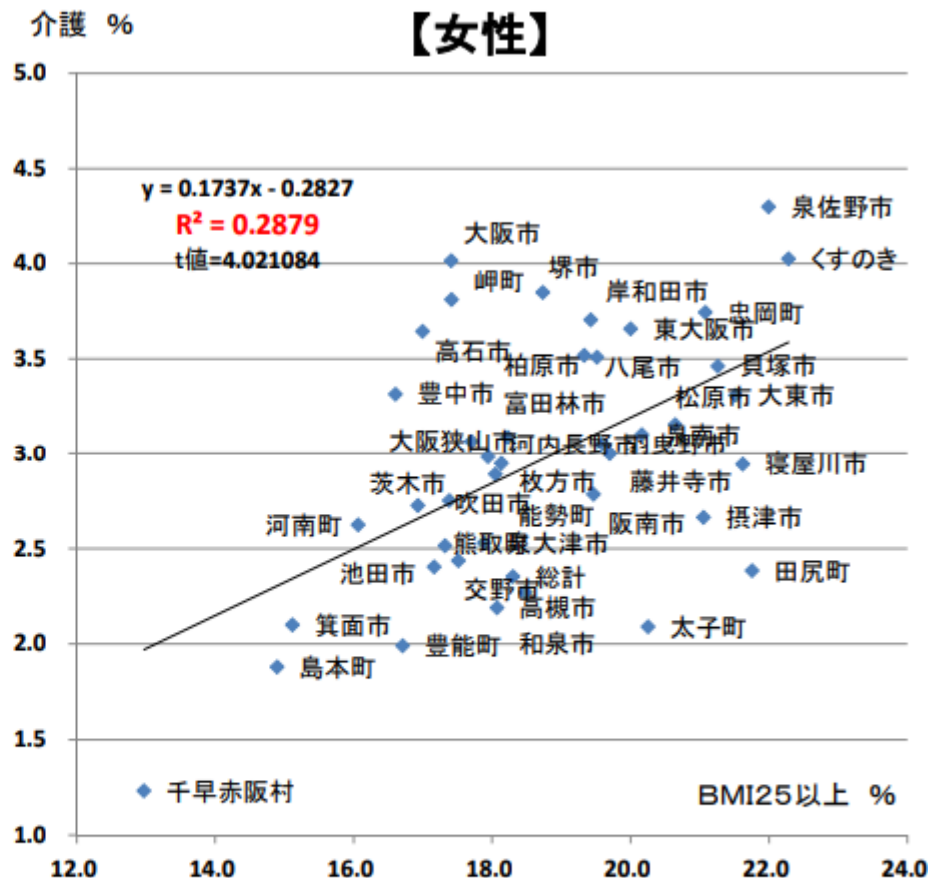
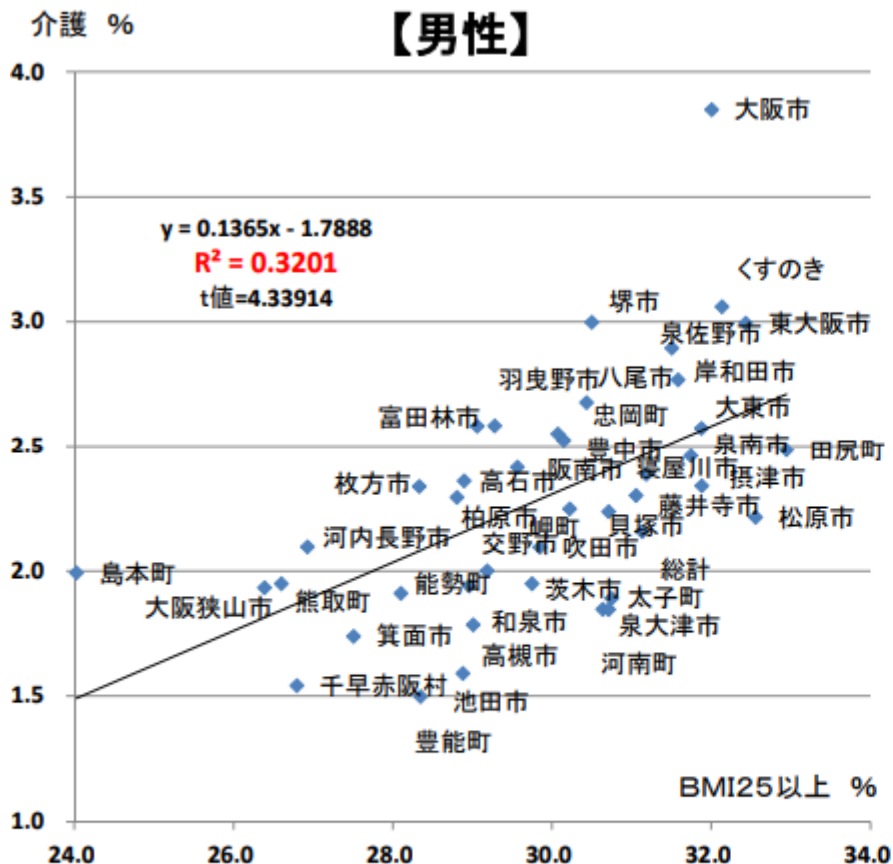
大阪がん循環器病予防センター「市町村国民健康保険及び協会けんぽにおける特定健診・特定保健指導のデータ分析並びに市町村国民健康保険、後期高齢者医療、及び協会けんぽにおける医療費データ分析」報告書(平成27年度)データを用いて大阪府福祉部高齢介護室において分析

喫煙率と前期高齢者の要介護等認定率には中度の相関がある



大阪がん循環器病予防センター「市町村国民健康保険及び協会けんぽにおける特定健診・特定保健指導のデータ分析並びに市町村国民健康保険、後期高齢者医療、及び協会けんぽにおける医療費データ分析」報告書（平成27年度）データを用いて大阪府福祉部高齢介護室において分析

BMI25以上(肥満)の割合と前期高齢者の要介護等認定率に軽度～中度の相関がみられる



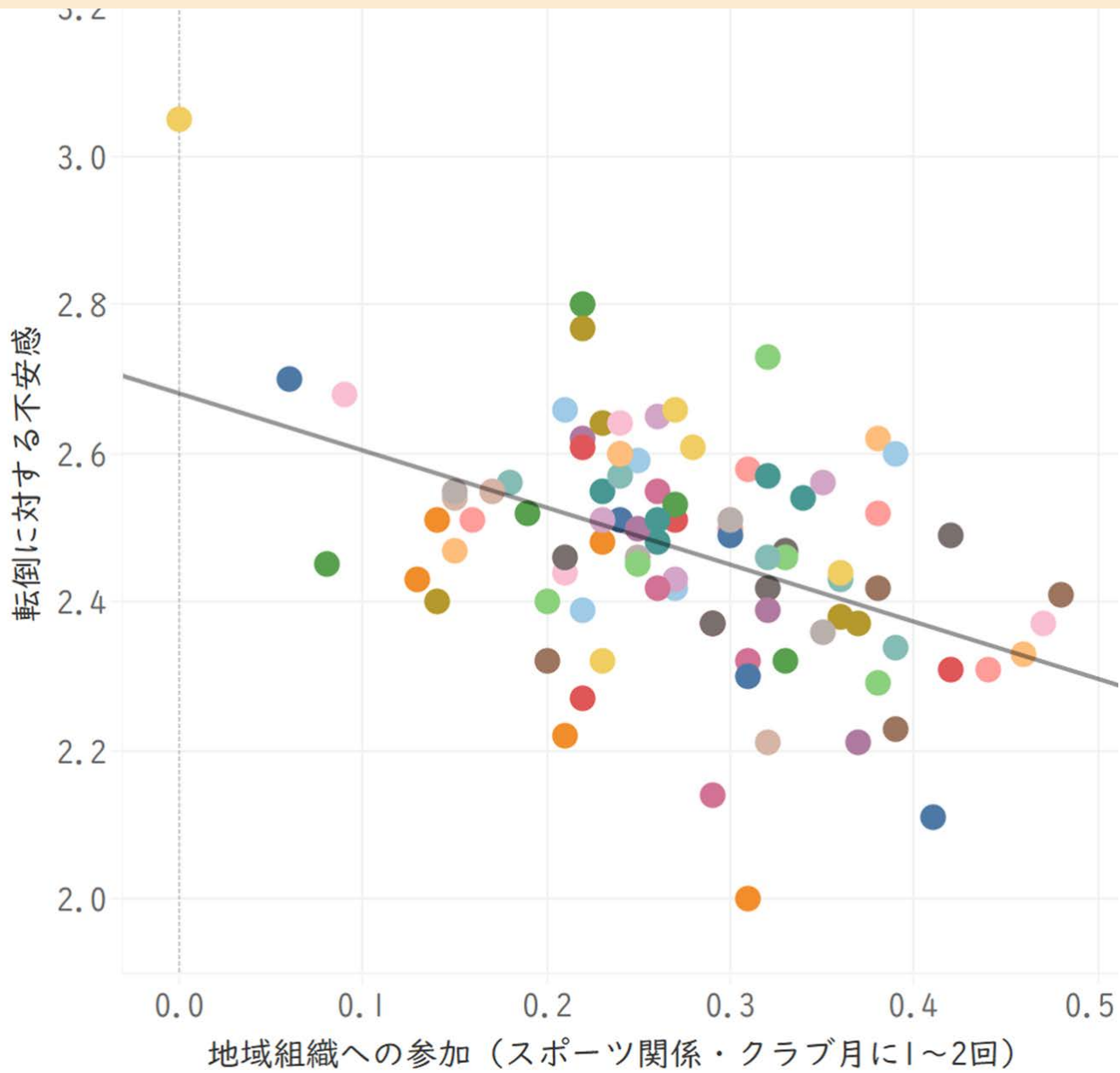
大阪がん循環器病予防センター「市町村国民健康保険及び協会けんぽにおける特定健診・特定保健指導のデータ分析並びに市町村国民健康保険、後期高齢者医療、及び協会けんぽにおける医療費データ分析」報告書(平成27年度)データを用いて大阪府福祉部高齢介護室において分析

堺市一般高齢者 健康関連指標と 地域環境指標の相関(2016年 小学校区別 n=93)

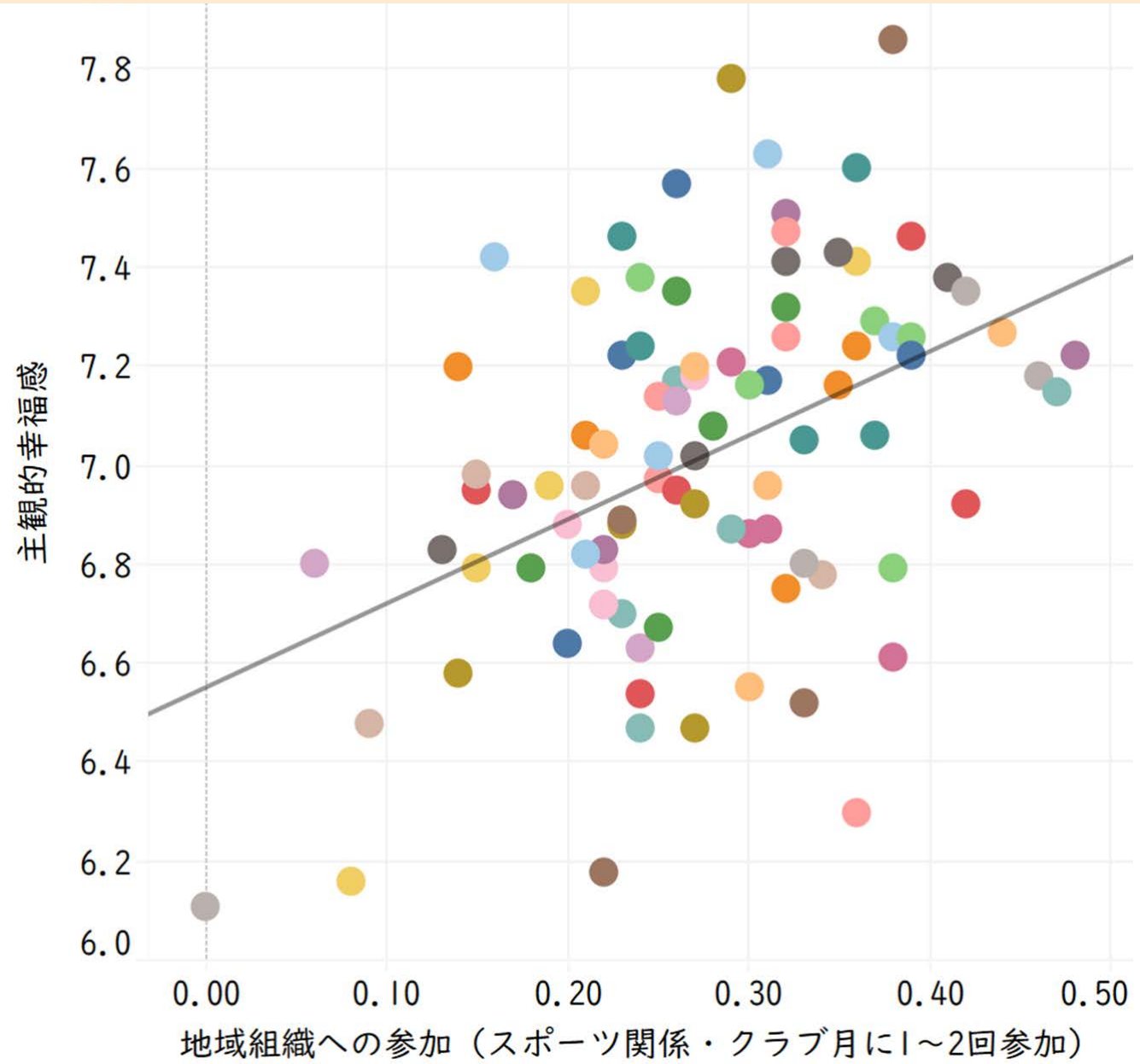
	情緒的サポート受領	情緒的サポート提供	手段的サポート受領	手段的サポート提供	地域組織への参加 ボランティア月1-2回以上	地域組織への参加 スポーツ関係・クラブ月に1-2回以上	地域組織への参加 趣味関係月に1-2回以上	地域組織への参加 学習・教養サークル月1-2回以上	主観的経済状況	65歳以上ひとり暮らし人口割合
生活機能低下	0.067	0.024	.333**	.204*	-0.202	-0.196	-0.044	-.218*	0.046	-0.192
運動機能低下	0.040	-.219*	0.060	0.089	-0.065	-.290**	-0.059	-.265*	-.293**	0.134
閉じこもり傾向	-0.163	-.294**	-0.170	-0.078	-.255*	-.338**	-.268**	-0.181	-.376**	0.163
認知機能低下	-0.084	-.252*	0.019	0.012	-0.049	-.226*	-0.121	-0.112	-0.177	-0.006
残歯本数	0.203	.319**	0.110	0.170	0.158	.492**	.415**	.216*	.559**	-.510**
転倒経験	-0.046	-0.171	-0.071	-0.061	-.221*	-.384**	-0.202	-0.156	-.316**	0.095
転倒不安	-.232*	-.358**	-0.189	-0.087	-0.118	-.456**	-.243*	-.285**	-.554**	.309**
主観的健康感	.236*	.266*	.373**	0.127	0.063	.268**	.211*	0.181	.391**	-.290**
痩せ傾向	-0.141	-0.053	-.219*	0.032	-0.039	0.075	0.130	-0.083	-0.019	0.186
傾向肥満	0.074	-.280**	0.005	-0.145	0.072	-.288**	-0.107	-.211*	-.241*	0.004
主観的幸福感	.320**	.405**	.387**	.321**	0.128	.444**	.391**	.419**	.778**	-.407**
抑うつ傾向	-.237*	-.210*	-0.136	-0.037	-0.070	-.231*	-.326**	-.296**	-.376**	0.095

** p<.01 * p<.05 (両側検定)

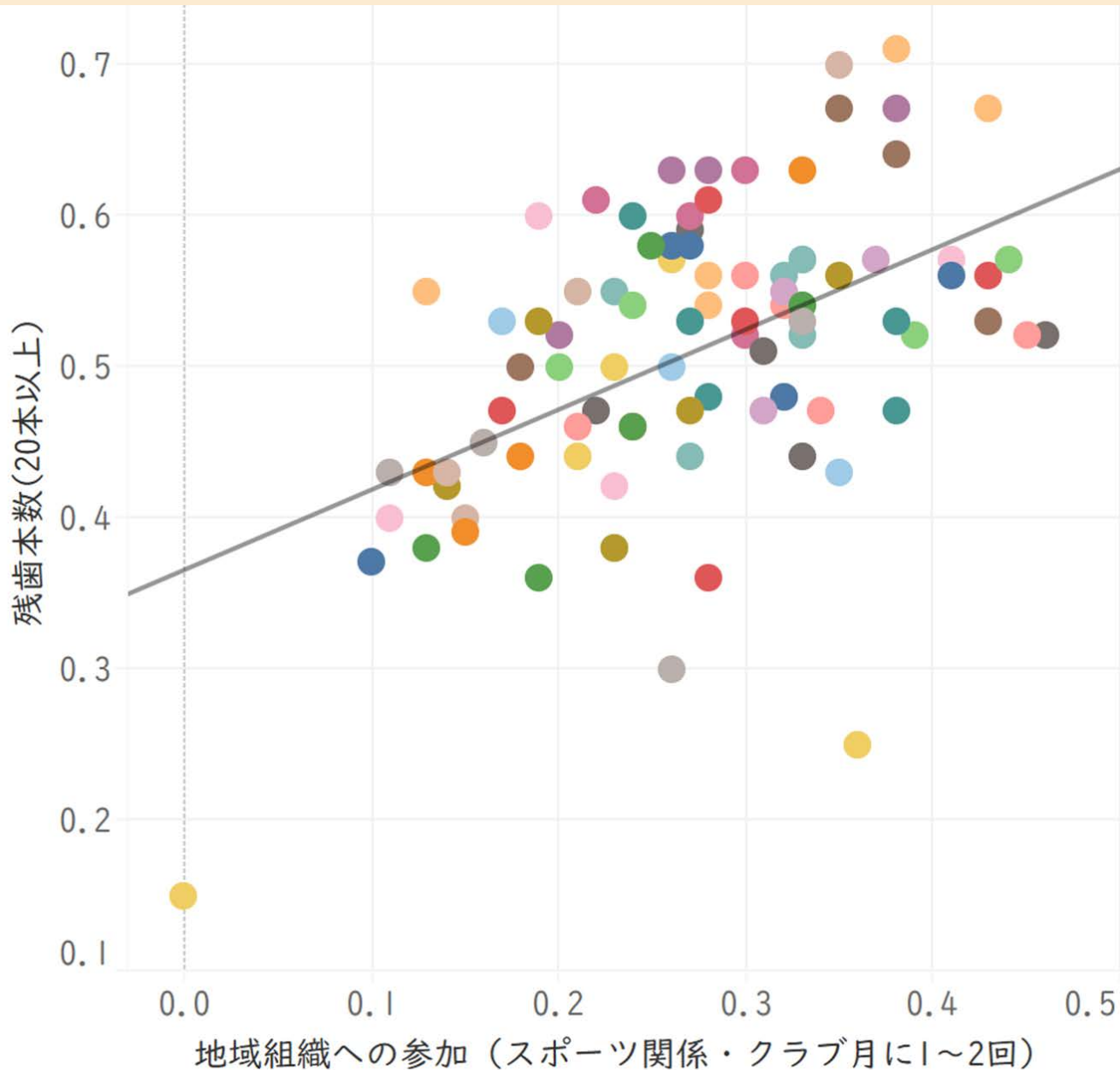
スポーツ関係地域組織参加がさかんな小学校区ほど 転倒不安感は小さい傾向(堺市2016年調査)



スポーツ関係地域組織参加がさかんな小学校区ほど 主観的幸福感が大きい傾向(堺市2016年調査)



スポーツ関係地域組織参加がさかんな小学校区ほど 20本以上残存歯数率が高い傾向(堺市2016年調査)



まとめ

- 地域単位でみた健康寿命の長短は、要介護等認定率に反映されるであろう。
- 要介護等認定率には、健診受診率、喫煙率、肥満率といった個人の健康行動要因が相関している。
- 要介護等認定率には、単身高齢者率、経済状態といった地域特性も相関している。
- また、高齢者の健康状態には、スポーツ・クラブ活動参加率、趣味・文化活動参加率、情緒的サポート提供率といった住民活動への参加状況が相関している。
- こうした健康寿命に影響すると考えられる要因を勘案して、地域住民活動そのものを活発化することが重要。