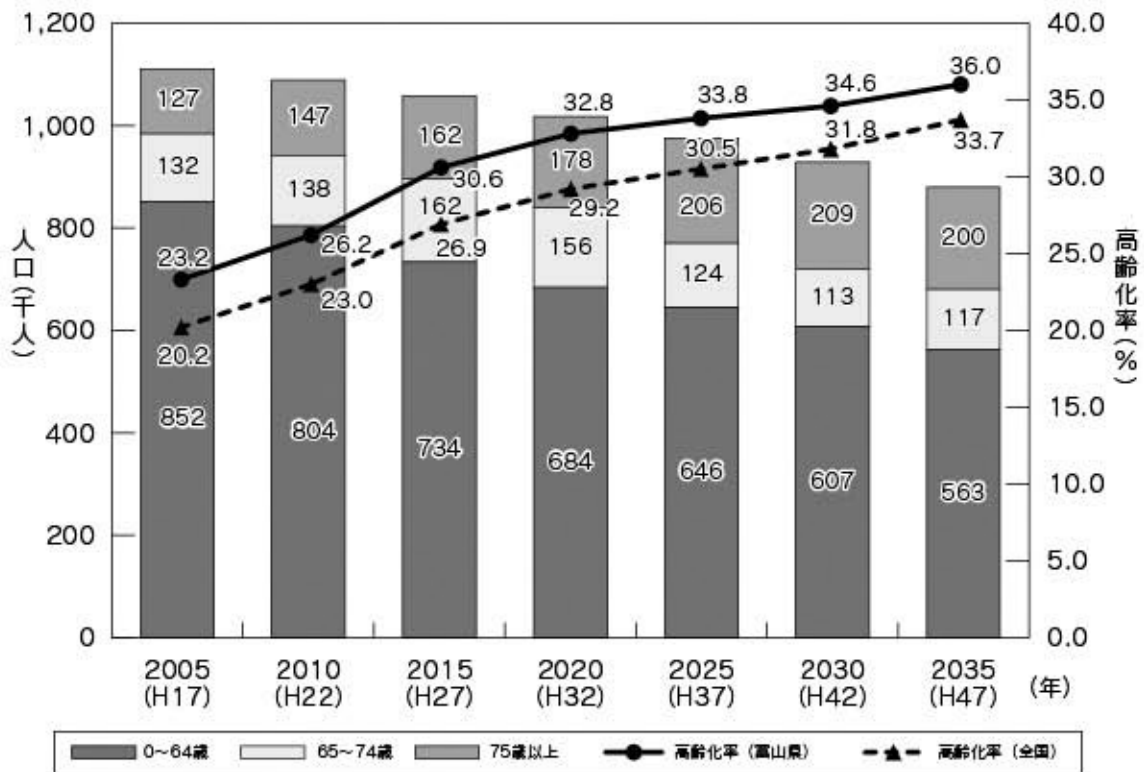


1 人口構造の現状

本県では全国平均より早いスピードで高齢化が進行しており、平成22年の65歳以上の人口割合（高齢化率）は26.2%（全国23.0%）となっています。また、国の人口推計によれば、本県の高齢者の数は平成32年には32.8%とピークを迎え、およそ15年後には3人に1人を超えると見込まれています。

図1 富山県の人口と高齢化率の将来推計



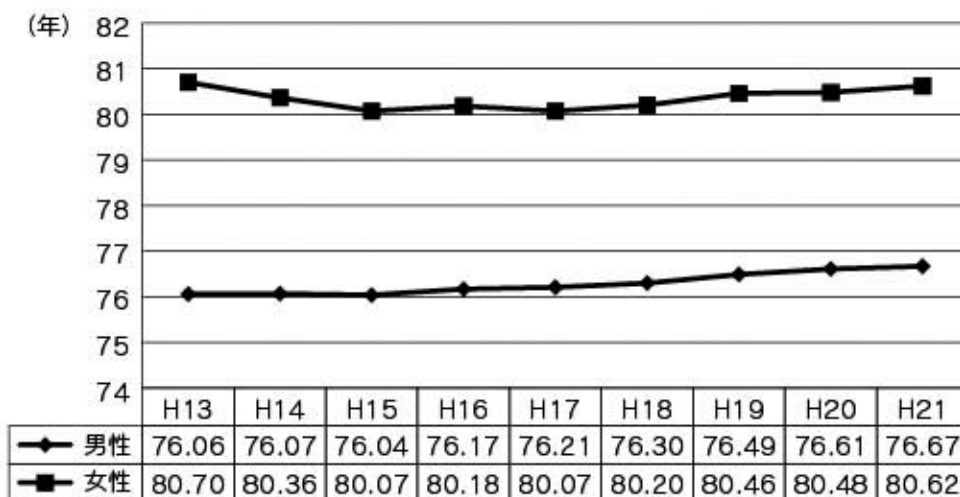
出典：2010年以前は、国勢調査、富山県人口移動調査（県統計調査課）  
 2015年以降は、「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月）」  
 （国立社会保障・人口問題研究所）

## 2 健康寿命と平均寿命

本県では、平成13年以降、独自に健康寿命を試算してきました。男性はわずかながら延びがみられ、女性は概ね横ばいとなっています。

平均寿命は年々延伸してきており、男性、女性とも全国平均を上回っています。

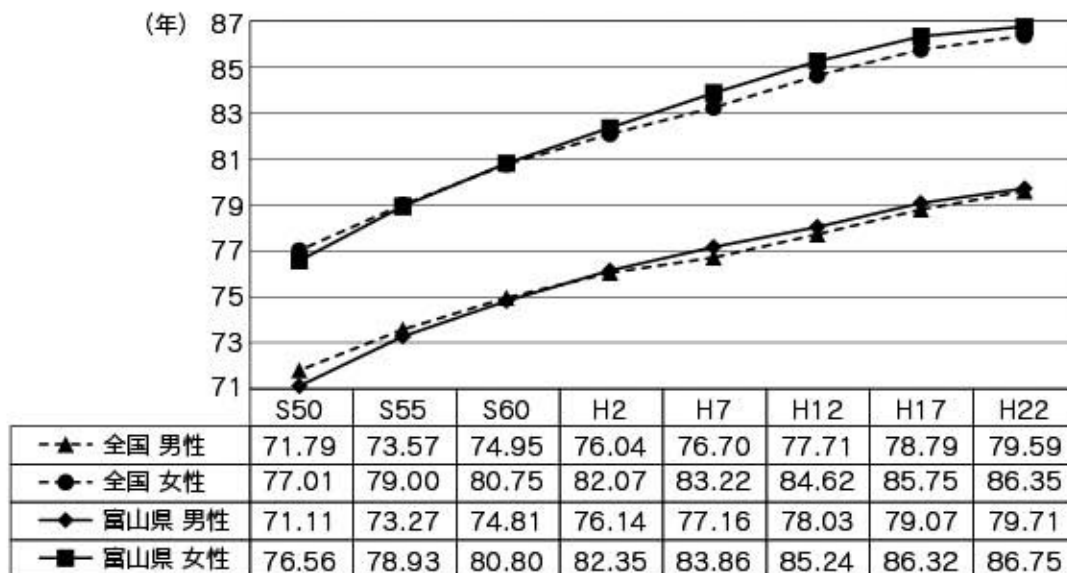
図2 富山県の健康寿命の年次推移



出典：富山県健康課による独自試算※

※切明義孝氏作成による「介護保険制度を利用した健康寿命計算マニュアル」により非自立期間を要支援以上と規定して試算したもの

図3 平均寿命の年次推移



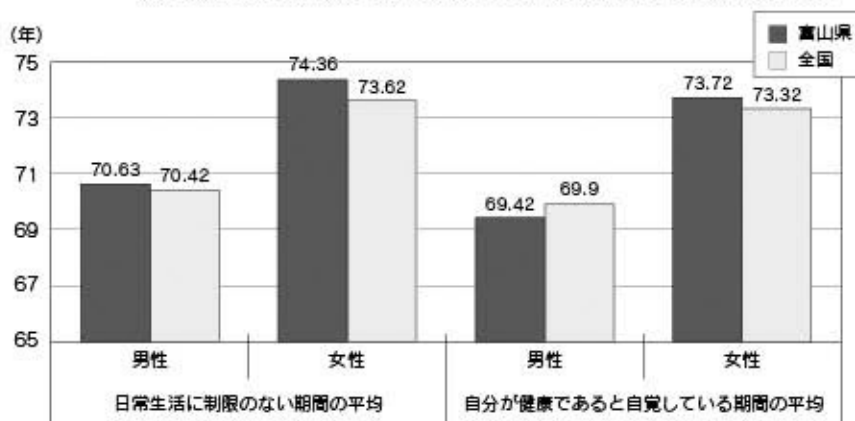
出典：都道府県別生命表(厚生労働省)

なお、健康寿命の算定について、国は、「健康日本21(第2次)」において、「日常生活に制限のない期間の平均」を主指標に、「自分が健康であると自覚している期間の平均」を副指標にした方法を公表しました。

これによると、本県では、「日常生活に制限のない期間の平均」は、平成22年の値が、男性は70.63年(全国70.42年)、女性は74.36年(73.62年)と全国平均を上回り、「自分が健康であると自覚している期間の平均」は、男性は69.42年(全国69.90年)、女性は73.72年(全国73.32年)となっています。

本県では、今後、国で定義された健康寿命の指標を健康づくりの基本目標(指標)として活用していくこととします。

図4 健康寿命「日常生活に制限のない期間の平均」及び  
(参考)「自分が健康であると自覚している期間の平均」(平成22年)



出典:厚生労働科学研究費補助金「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」

### 参考《健康寿命の指標》

#### (1) 日常生活に制限のない期間の平均(主指標)

国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし、サリバン法<sup>(※)</sup>を用いて算定するもの。国民生活基礎調査における質問の「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」に対する「ない」の回答を日常生活に制限なしと定め、その割合を用いて算定します。

#### (2) 自分が健康であると自覚している期間の平均(副指標)

国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし、サリバン法を用いて算定するもの。国民生活基礎調査における質問の「あなたの現在の健康状態はいかがですか」に対する「よい」、「まあよい」または「ふつう」の回答を自分で健康であると自覚していると定め、その割合を用いて算定します。

(※) サリバン法とは、生命表の定常人口に、各年齢階級の要介護者率をかけて算出される平均余命を、平均自立期間として算出する方法のこと。

### 3 死亡の状況

平成23年のがん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病による死亡割合は約6割を占めています。全国と比べると、がんや心疾患による死亡割合は若干低い一方で、脳血管疾患や糖尿病の割合が若干高くなっています。

図5 富山県の死因別死亡割合

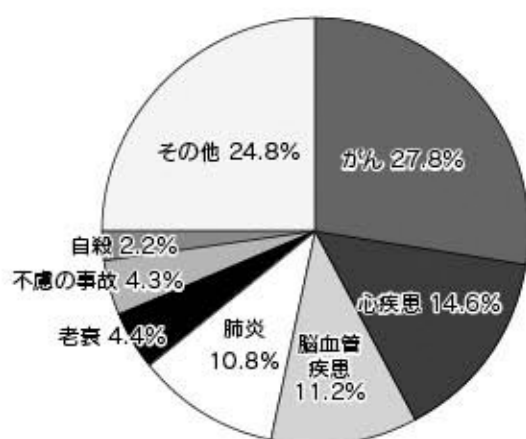
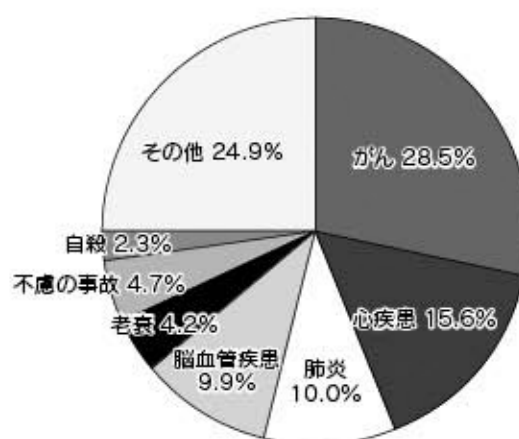


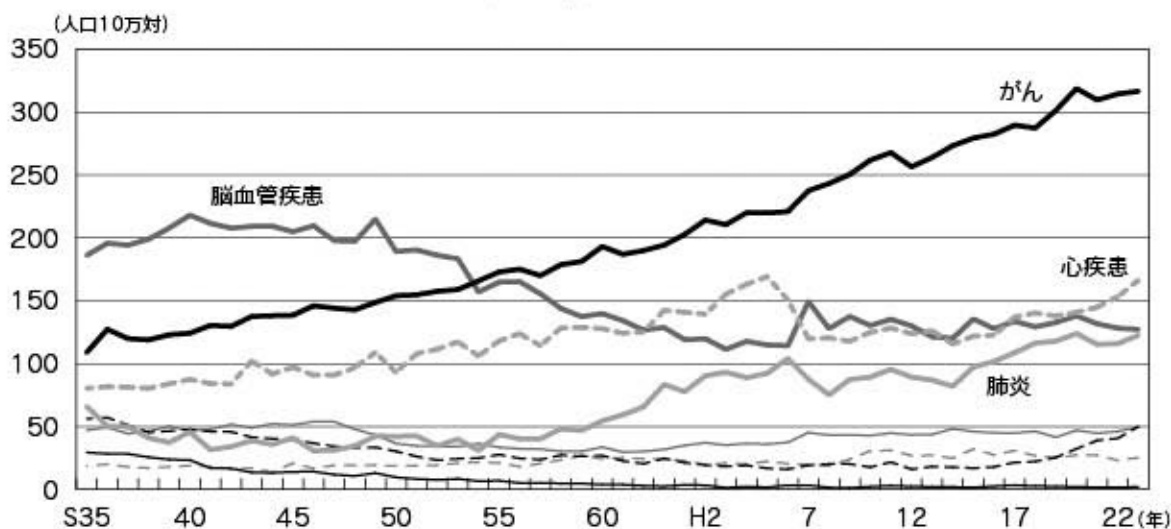
図6 全国の死因別死亡割合



出典：平成23年人口動態統計（厚生労働省）

主要死因別の粗死亡率をみると、がんは昭和54年に死因の第1位となり、その後も一貫して増加傾向にあります。心疾患は平成17年から国と同様死因の第2位となり近年は横ばいとなっています。また、脳血管疾患については、近年は横ばいとなっており死因の第3位ですが、国全体では平成23年に肺炎にかわり死因の第4位（図6）となりました。

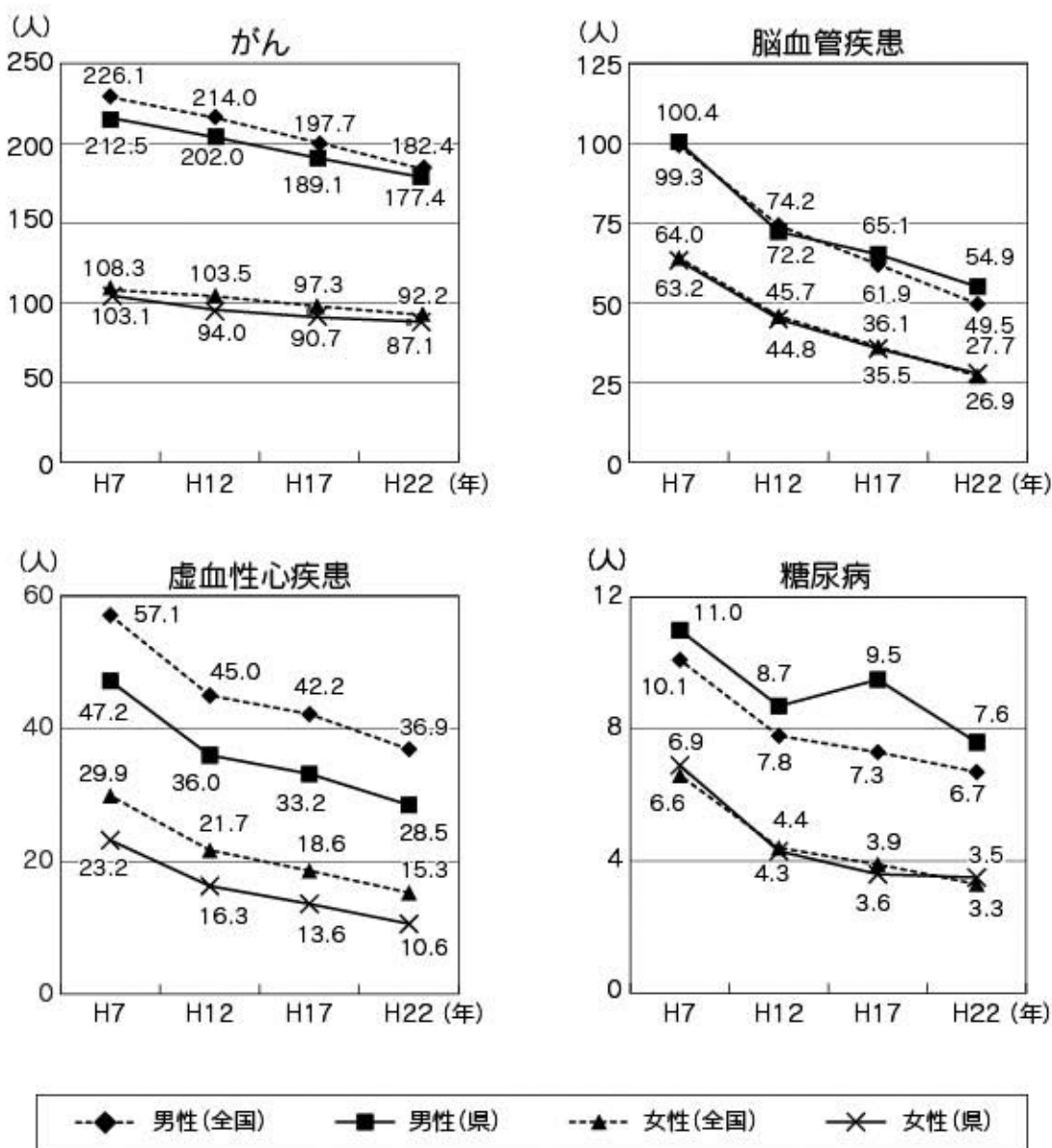
図7 富山県の主要死因別粗死亡率の年次推移（人口10万対）



出典：保健統計年報（富山県）

また、主要な生活習慣病の年齢調整死亡率<sup>(※)</sup>の推移をみると、がん、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病とも全国同様に減少傾向にあります。男性の糖尿病については、全国値より若干高い状況で推移しています。

図8 主な死因別年齢調整死亡率の推移



出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）

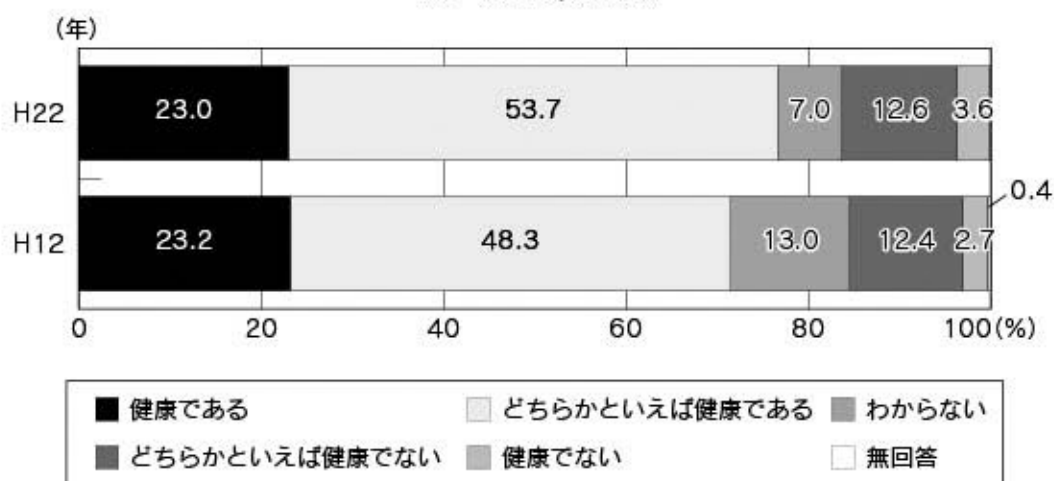
(※) 年齢調整死亡率…人口の異なる集団を比較する場合、これらの集団における人口の年齢構成の差異を考慮し、ある人口（昭和60年の全国性別人口）をもとに調整した死亡率（人口10万人あたりの死亡数）をいいます。

## 4 健康に関する意識（健康づくり県民意識調査（平成22年））

### （1）自分の健康状態

現在の自分の健康状態について、「健康である」「どちらかといえば健康である」と答えた人は合わせて76.7%、「健康でない」「どちらかといえば健康でない」と答えた人は合わせて16.2%となっています。平成12年に行った調査結果よりも「健康である」「どちらかといえば健康である」を合わせた人の割合は増加しています。

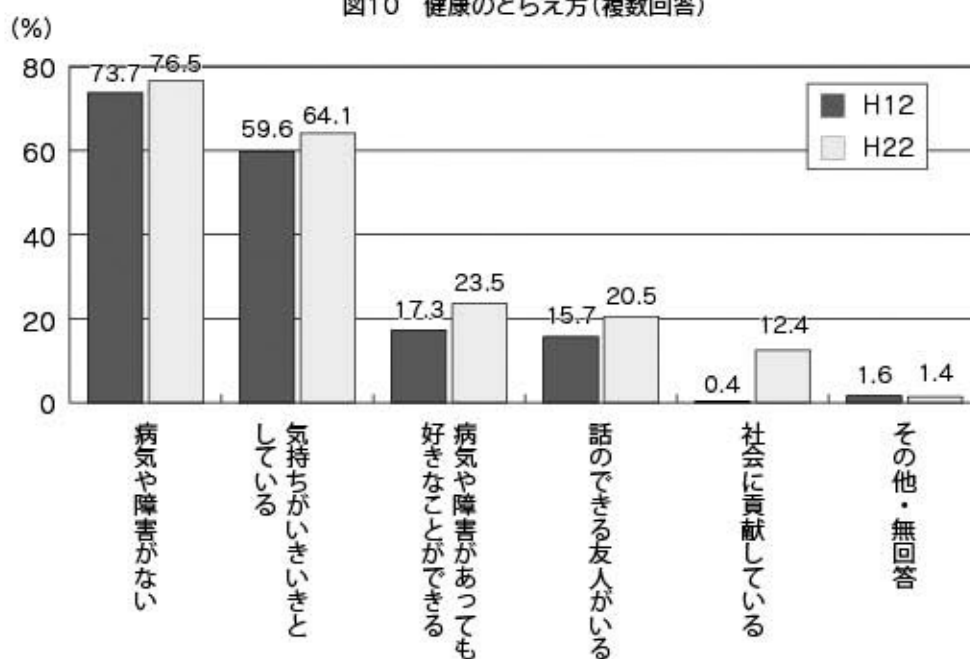
図9 自分の健康状態



### （2）健康のとらえ方（複数回答）

「病気や障害がない」が76.5%、次いで「気持ちがいきいきしている」が64.1%と、いずれも平成12年に行った調査結果よりも高くなっています。

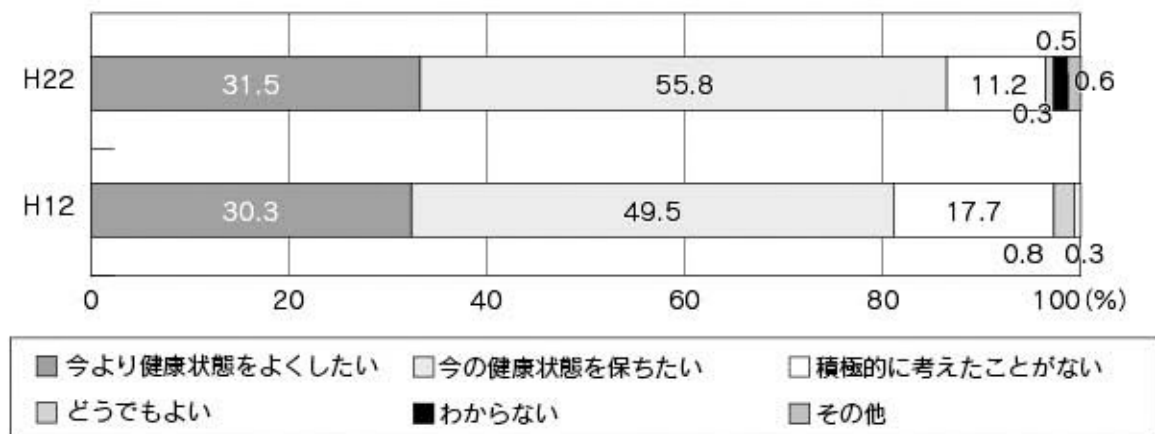
図10 健康のとらえ方（複数回答）



### (3) 今後の健康に対する意識

今後の健康に対する意識については、「今の健康状態を保ちたい」が55.8%と最も多く、次いで「今よりも健康状態をよくしたい」が31.5%となっています。平成12年よりも「今の健康状態を保ちたい」とする人が増加し、「積極的に考えたことがない」とする人は減少しています。

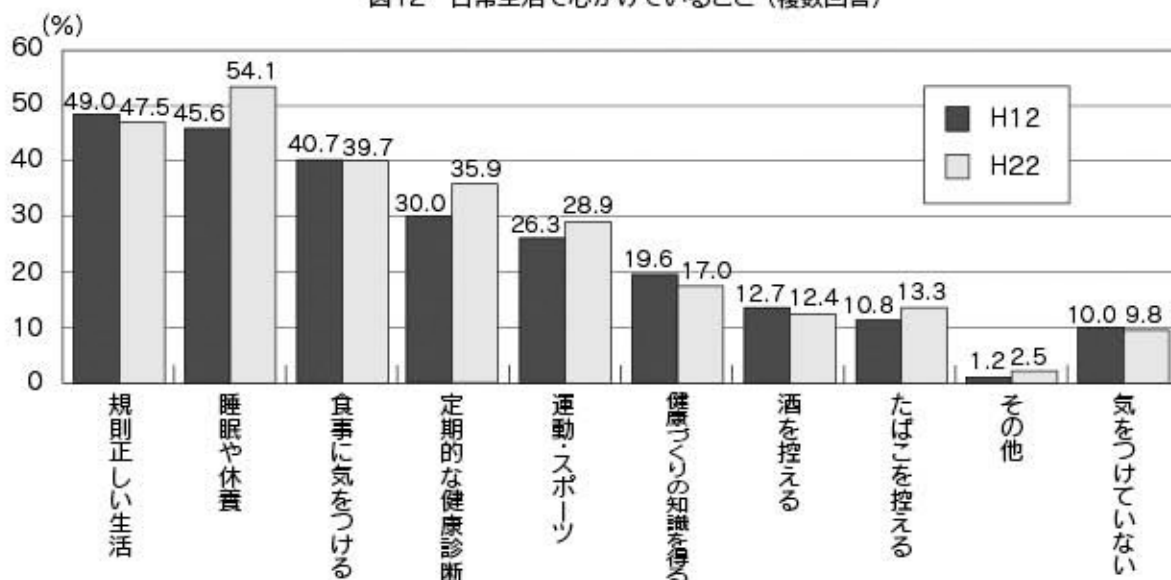
図11 今後の健康に対する意識



### (4) 日常生活で心がけていること（複数回答）

健康の維持・増進のために日頃から心がけていることは、「睡眠や休養をとる」が54.1%と最も多く、次いで「規則正しい生活」47.5%、「食事に気をつける」39.7%、「定期的に健康診断を受ける」35.9%、「運動やスポーツをする」28.9%の順となっています。平成12年と比べて、「睡眠や休養をとる」が8.5%の増加となったほか、「定期的な健康診断」、「運動やスポーツをする」、「たばこを控えている」が増加しています。

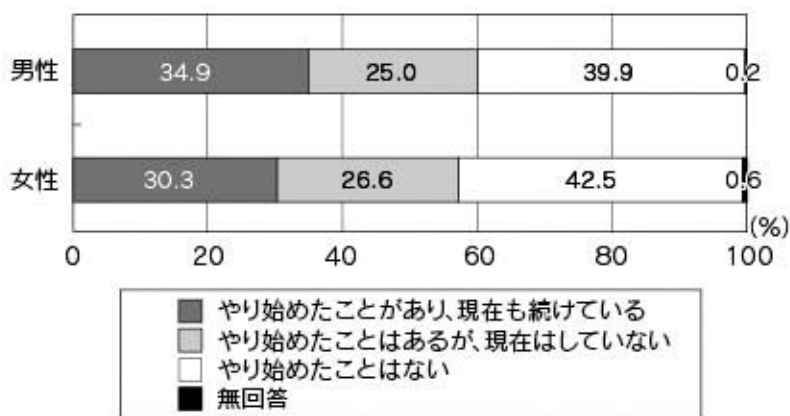
図12 日常生活で心がけていること（複数回答）



### (5) 生活習慣を改めるためにやり始めたこと

生活習慣を改めるために、やり始めたことがあるかどうかについては、「やり始めたことがあり、現在も続けている」と答えた人は、男女とも30%を超えています。

図13 生活習慣を改めるために、やり始めたこと



### (6) 生活習慣を改めることになったきっかけ (ひとつだけ選択)

生活習慣を改めたきっかけは、「健康診断の結果を見て」と答えた人が24.8%と最も多く、次いで「家族・友人・知人の勧め」が24.5%となっています。

男女別にみると、男性では「健康診断の結果をみて」(28.3%)、「家族・友人・知人からの勧め」(21.4%)、「医師等からの勧め」(20.0%)が多く、女性では「家族・友人・知人からの勧め」(27.7%)、「健康診断の結果を見て」(21.3%)が多くなっています。

年代別にみると、40～50歳代で「健康診断の結果を見て」の割合が多くなっています。

図14 性・年齢区別にみた生活習慣を改めることになったきっかけ

