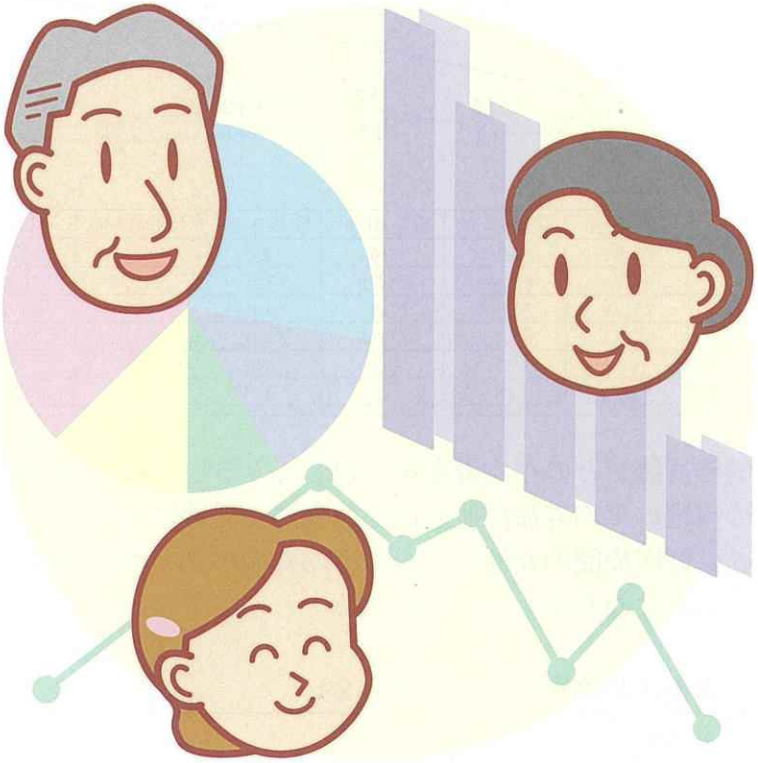
2　千葉県の現状と課題



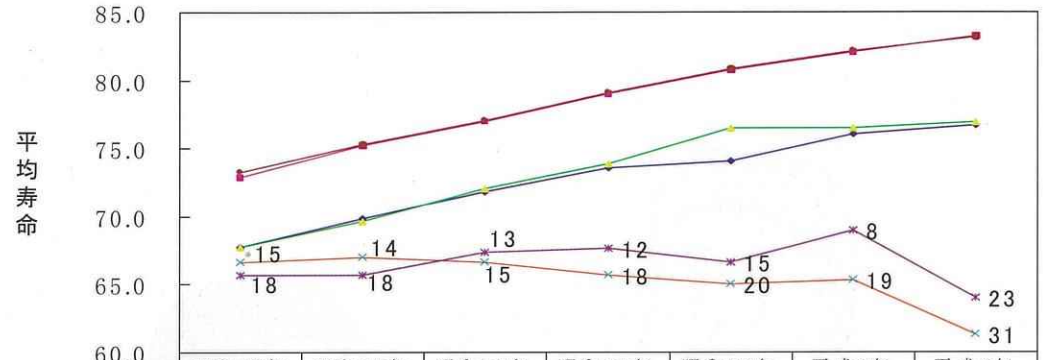
千葉県の現状と課題

1　平均寿命・平均余命・平均自立期間

（1）平均寿命

本県の平均寿命は、この３０年間で男女とも約１０年伸びており、平成７年の平均寿命は、男性が76．89歳、女性が83．19歳となっています。全国順位では、昭和４０年には男性１８位、女性１５位と全国上位だったものが、前回の国勢調査が行われた平成７年には男性２３位、女性３１位と中位に落ちてきています。（図―１）

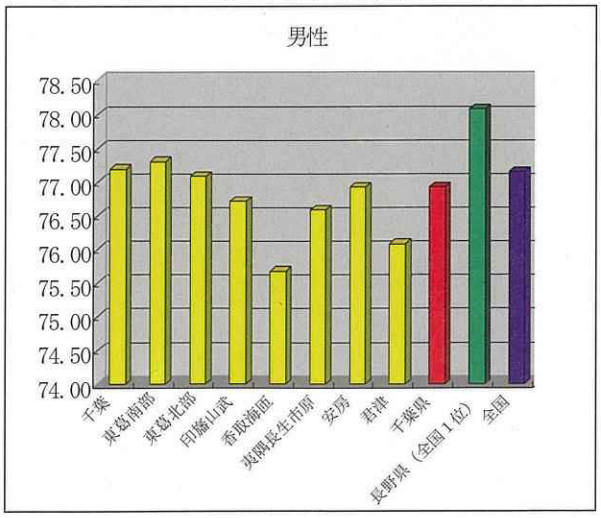
〔図－1〕　平均寿命の推移　1）

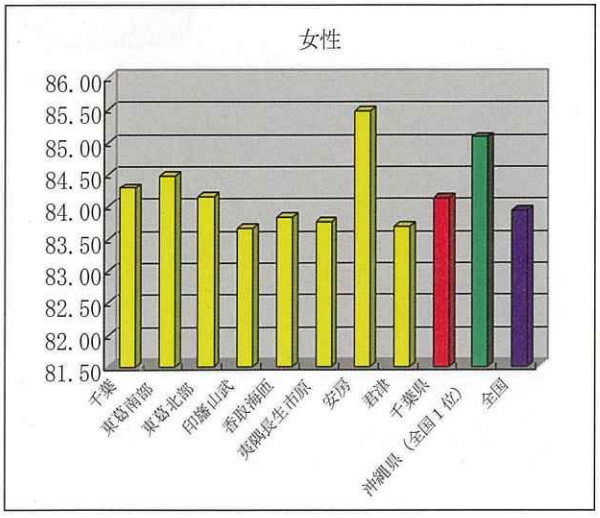


	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年
全国女	72.92	75.23	77.01	79	80.75	82.07	83.22
全国男	67.74	69.84	71.79	73.57	74.04	76.04	76.7
千葉県女	73.29	75.33	77.07	79.07	80.88	82.19	83.19
千葉県男	67.71	69.61	71.99	73.85	76.46	76.46	76.89
全国順位女	15	14	15	18	20	19	31
全国順位男	18	18	13	12	15	8	23

次に二次保健医療圏ごとの平均寿命を比較してみると、香取海匝保健医療圏及び君津保健医療圏の男性の平均寿命は他の保健医療圏の男性に比べて短く、安房保健医療圏の女性は他の保健医療圏の女性に比べて平均寿命が長いなど、保健医療圏により差のあることが明らかになりました。（図―２）

〔図－２〕　二次保健医療圏別の平均寿命　2）





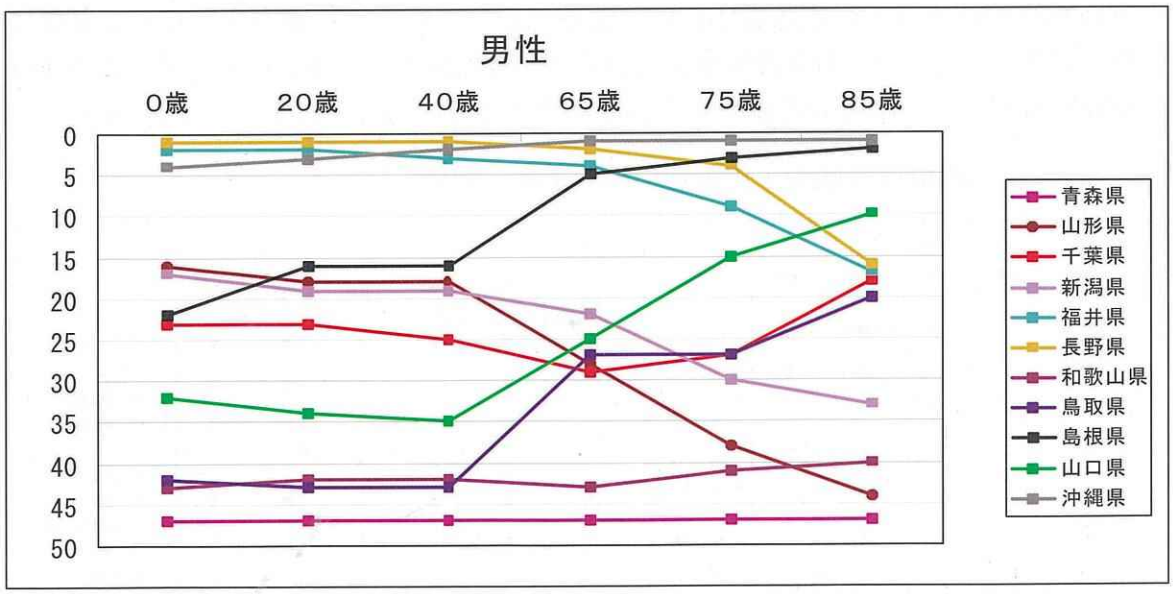
（２）平均余命

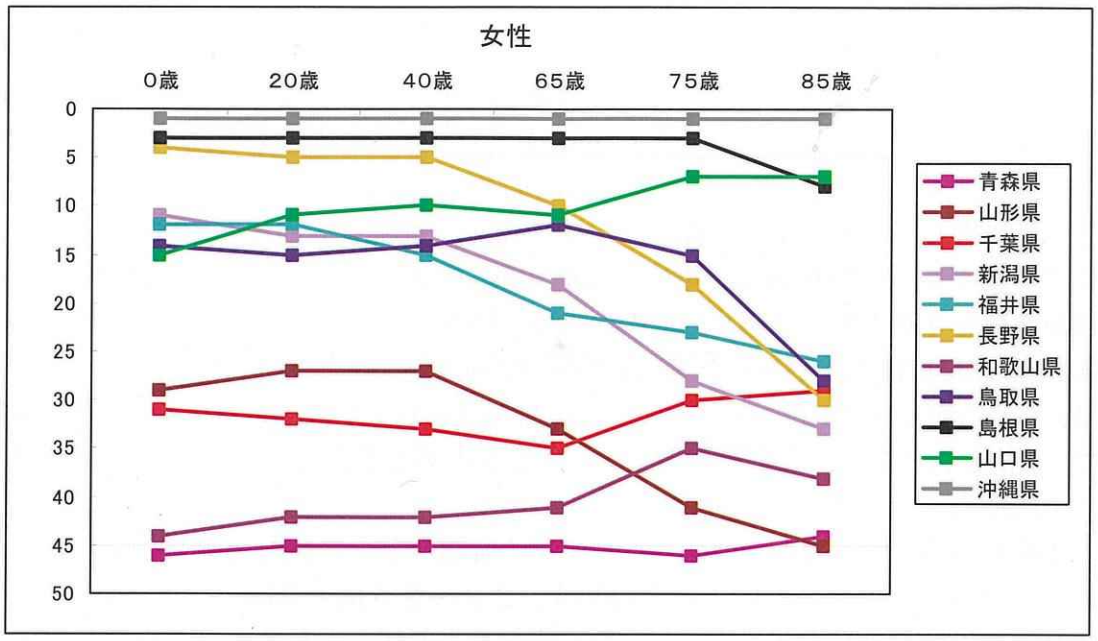
年齢別の平均余命について全国での順位を比較することにより、ライフステージ別の問題点が明らかになります。図－３は都道府県の代表的な年齢別の平均余命の順位を示しています。これには大きく分けて、①年齢が増すとともに平均余命の順位が下がるグループ、②年齢が増すとともに平均余命の順位が上がるグループ、および③年齢に関わらず平均余命の順位が一定の位置を維持しているグループに分けられます。①グループの代表は、男性では福井県や山形県などがあり、高齢者医療の充実が必要とされます。②グループの代表は、男性では島根県、山口県、鳥取県などがあり、周産期医療および青壮年期医療の充実が必要とされます。また③のグループでは、占める順位が、上位、中位および下位に分けられます。上位を占めるのが沖縄県で、下位を占めるのが青森県などです。下位を占める県においては、すべての年齢層での医療の充実が必要とされています。

千葉県の年齢別の平均余命について全国の都道府県と比較しますと、男性においては、４０歳代までは、平均余命の順位は、２３～２５位と全国の中位にあります。４０歳代以降年齢とともに低下し、６５歳で最も低値となります（２９位)。その後、年齢とともに増加し８０歳代では、１８位と上位になっています。一方女性においては、４０歳代までは、平均余命の順位は３１～３３位で男性と比較して低く、４０歳代以降年齢とともに低下し、６５歳で最も低値となります（３５位)。その後、年齢とともに増加し８０歳代では、２９位と改善しますが、依然として中位にとどまっています。

このことは、千葉県はライフステージのいずれの段階においても、平均余命の延長を図るための取り組みが必要なことを示しています。(図―３)

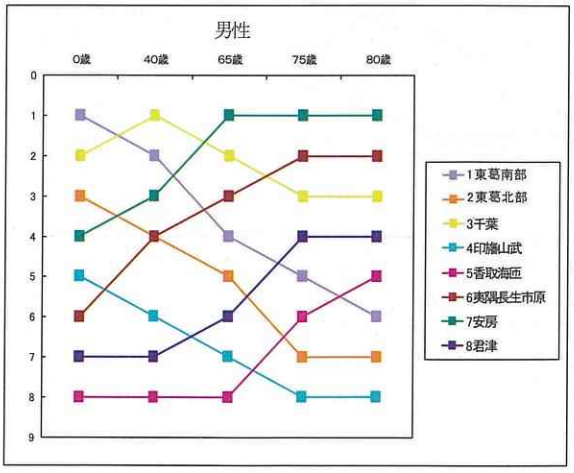
〔図－３〕年齢別の平均余命の比較　３）

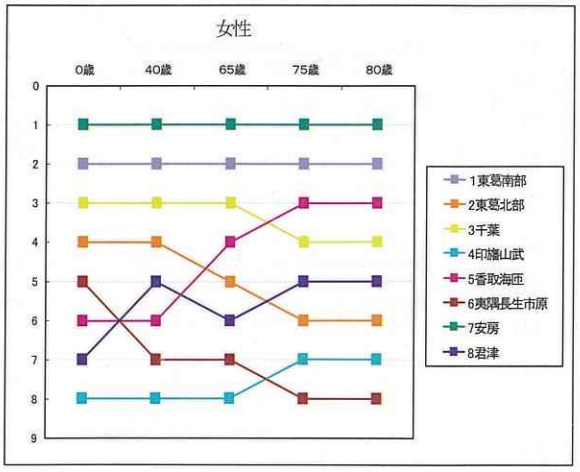




次に、二次保健医療圏ごとの平均余命を比較してみると、男性では東葛南部、東葛北部、千葉および印旛山武保健医療圏では年齢が増すとともに平均余命の順位が下がっています。一方、安房、夷隅長生市原、君津および香取海匝保健医療圏では年齢が増すとともに平均余命の順位が上がっています。女性においては、安房および東葛南部保健医療圏では平均余命は年齢に関わらず高い順位を維持しているのに対して、千葉、東葛北部および夷隅長生市原保健医療圏では年齢が増すとともに平均余命の順位が下がる傾向にあります。一方、香取海匝、君津および印旛山武保健医療圏では年齢が増すとともに平均余命の順位が上がっています。これらの結果から、それぞれの保健医療圏において平均余命の順位の低い年齢層において重点的な取り組みが必要です。０～４０歳で下位の保健医療圏では、周産期医療および青壮年期医療の充実が、６５～８０歳で下位の保健医療圏では、高齢者医療の充実がそれぞれ必要と考えられます。（図―４）

〔図―４〕　二次保健医療圏別・年齢別の平均余命（順位）





（３）平均自立期間

厚生省は平成１１年１月に「寿命の質」を考える指標として、健康寿命という考え方に基づいて「平均自立期間」を公表しました。

本県の６５歳の平均自立期間は男性が15．51年、女性が19．15年で男女とも全国６位となっています。（表―１）

〔表－１〕　平均自立期間　４）　　（　）全国順位

男性			女性		
平均余命(年)	平均自立期間(年)	お達者度(%)	平均余命(年)	平均自立期間(年)	お達者度(%)
16.77 (18)	15.51 (6)	92.5 (2)	21.30 (28)	19.15 (6)	89.9 (1)

※　平均自立期間とは高齢者が痴呆や寝たきりにならない状態で、介護を必要としないで生きられる期間。また、平均自立期間÷平均余命を一般的に「お達者度」と呼んでいる。

次に、平成１３年３月末における介護保険の要介護認定を受けた要介護者数に基づき二次保健医療圏別に６５歳の平均余命と平均自立期間、お達者度を推計してみました。（表―２）

なお、厚生省公表の平均自立期間やお達者度よりもかなり低い水準となっているのは、厚生省の数値は平成７年の国民生活基礎調査を基礎とするのに対し、本県の数値は要介護者数からの推計であり、介護の必要な人が顕在化してきたことによると考えられます。

〔表―２〕　二次保健医療圏別の平均余命と平均自立期間（推計）

男　性	全　県	千　葉保健医療圏	東葛南部保健医療圏	東葛北部保健医療圏	印旛山武保健医療圏	香取海匝保健医療圏	夷隅長生市原保健医療圏	安　房保健医療圏	君　津保健医療圏
平均余命	16.40	16.68	16.44	16.29	16.10	16.06	16.59	17.18	16.27
平均自立期間	14.09	14.30	14.18	14.11	13.89	13.86	13.97	14.52	14.02
お達者度	85.9%	85.7%	86.3%	86.6%	86.3%	86.3%	84.2%	84.5%	86.2%

女　性	全　県	千　葉保健医療圏	東葛南部保健医療圏	東葛北部保健医療圏	印旛山武保健医療圏	香取海匝保健医療圏	夷隅長生市原保健医療圏	安　房保健医療圏	君　津保健医療圏
平均余命	22.08	22.14	22.36	22.03	21.60	22.08	21.67	23.78	22.02
平均自立期間	16.86	16.83	16.88	16.78	16.66	16.70	16.77	17.31	16.72
お達者度	76.4%	76.0%	75.5%	76.2%	77.1%	75.6%	77.4%	72.8%	75.9%

※１　表―２でいう「平均自立期間」とは、その地域で要介護認定（介護度４，５）を受けている者の年齢階級別の比率に基づき、要介護の状態にならずに過ごせる平均期間を意味する。

※２　年齢階級別の要介護者数は、市町村の人口構成比率のﾏﾊﾗﾉﾋﾞｽ距離による「近接市町村群」分析から、平成１３年３月末の「要介護者数」市町村報告を基に推計した。