

第4章

県民の健康の現状と課題

1 平均寿命と健康寿命

本県の平均寿命は、平成22年で男性が77.28歳、女性85.34歳となっています。平均寿命は年々延びているものの、男女とも全国最下位となっており、全国と格差が依然としてあることが課題となっています。

一方、健康寿命は、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年度厚生労働科学研究費補助金による「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班」が算定した本県の健康寿命は、男性68.95歳、女性73.34歳となっています。今後の健康づくりの取組においては、平均寿命の延伸とともに、平均寿命と健康寿命との差の縮小も重要な視点の一つであり、その推移をみていくこととしています。

図1 平均寿命の推移

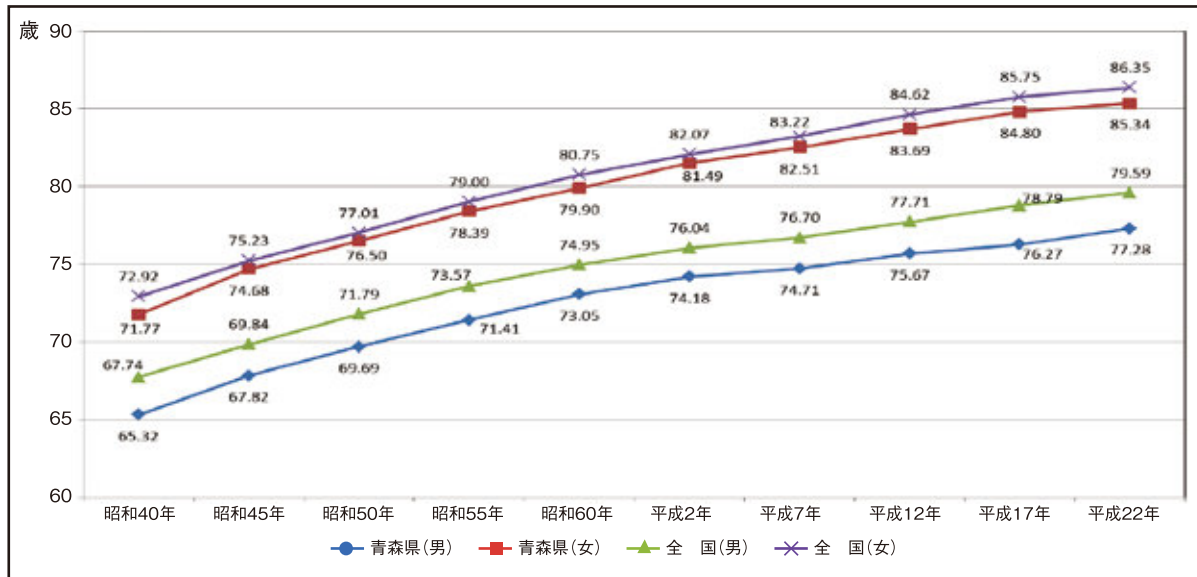


図2 都道府県別平均寿命の分布

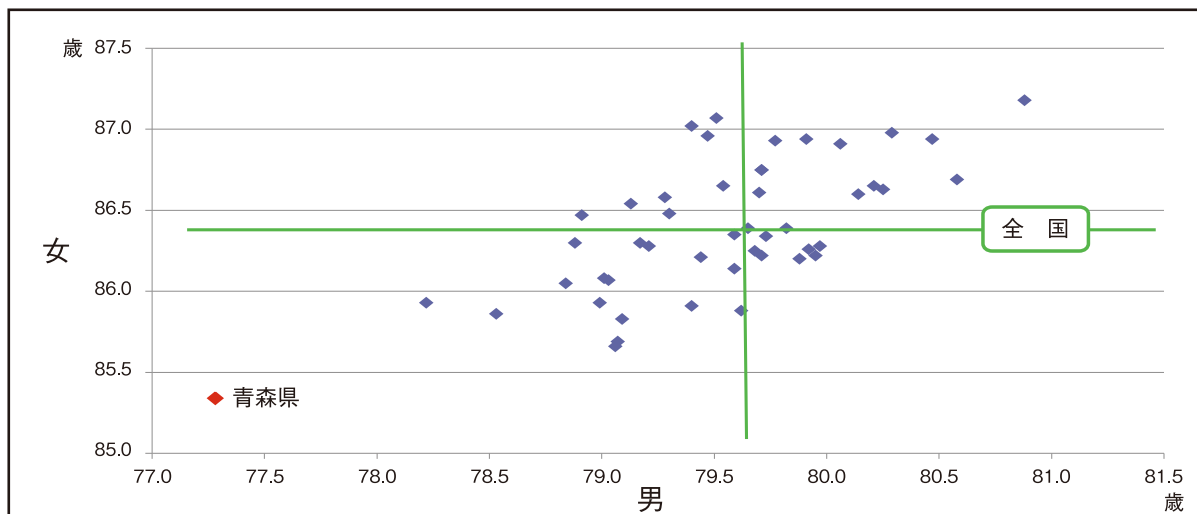


表1 健康寿命

	青森県	(参考)全国
男性(平均寿命との差)	68.95(8.33)	70.42(9.17)
女性(平均寿命との差)	73.34(12.00)	73.62(12.73)

資料：平成 24 年度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班」

2 主要死因

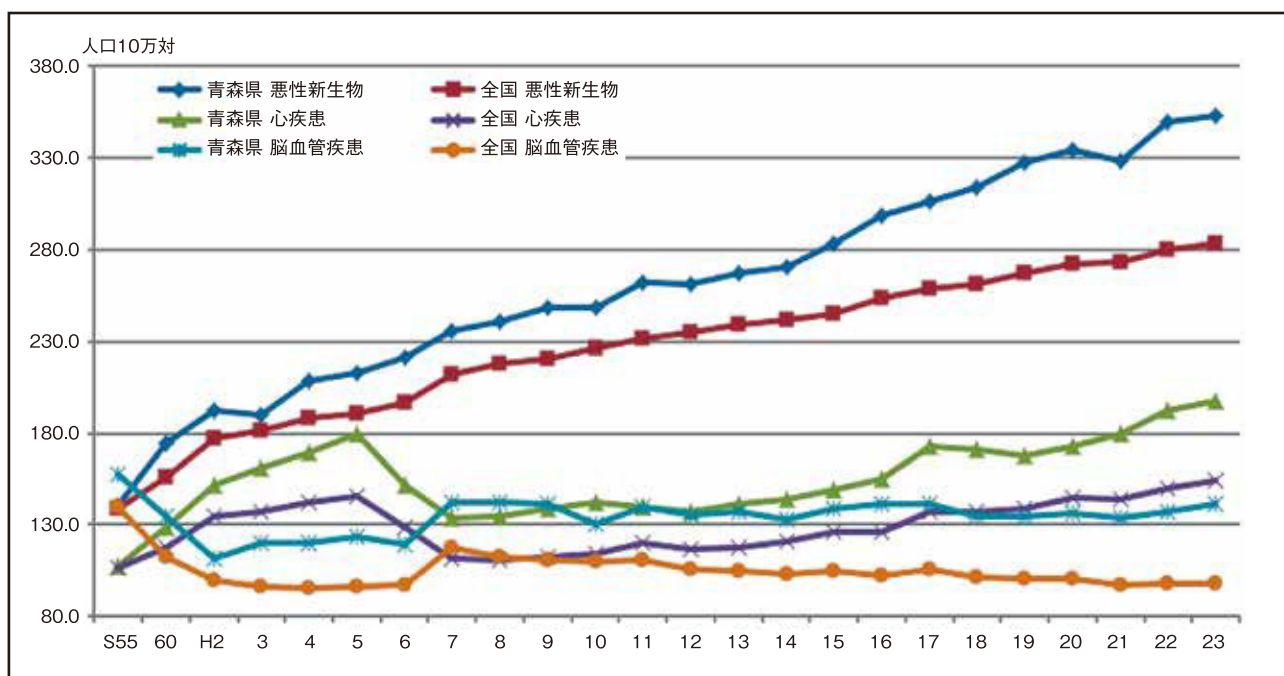
(1)三大死因

疾病別死因順位は、平成 12 年以降第 1 位は悪性新生物、第 2 位は心疾患、第 3 位が脳血管疾患となっており、三大死因の死亡率は、いずれも全国平均より高い割合で推移しています。

心疾患や脳血管疾患は、高血圧や糖尿病などが要因で引き起こされることが多く、予防のための生活習慣の改善や発症後の適切な治療の継続などを適切に実行していくための基盤となる県民の健康教養(ヘルスリテラシー)を向上させることが重要です。

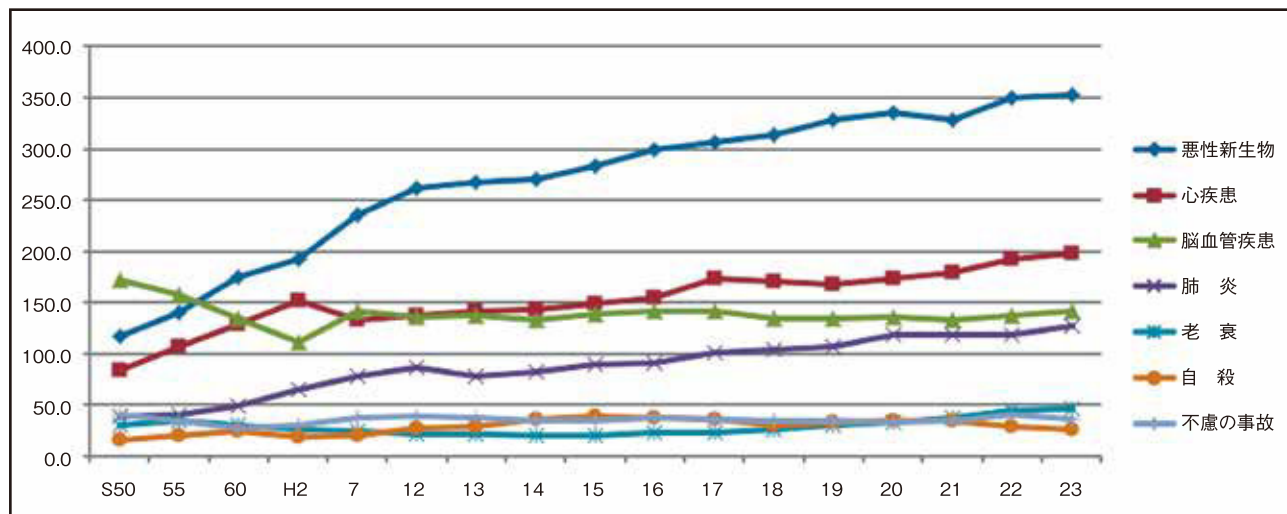
また、平成 23 年の三大死因の死亡率を年齢階級(10 歳階級)別に全国と比較してみると、男性は、悪性新生物及び脳血管疾患が 40 歳代から、心疾患は 50 歳代から、女性は、悪性新生物が 50 歳代から、脳血管疾患が 60 歳代から全国との差が顕著になっていることから、子どもの頃からの若い年代への健康づくり対策が重要となっています。

図3 三大死因死亡率の経年変化(全国・青森県)



資料：人口動態統計

図4 主要死因死亡率(人口10万対)の経年変化(青森県)



資料：人口動態統計

表2 平成23年主な死因・年齢階級(10歳階級)別死亡率(人口10万対)

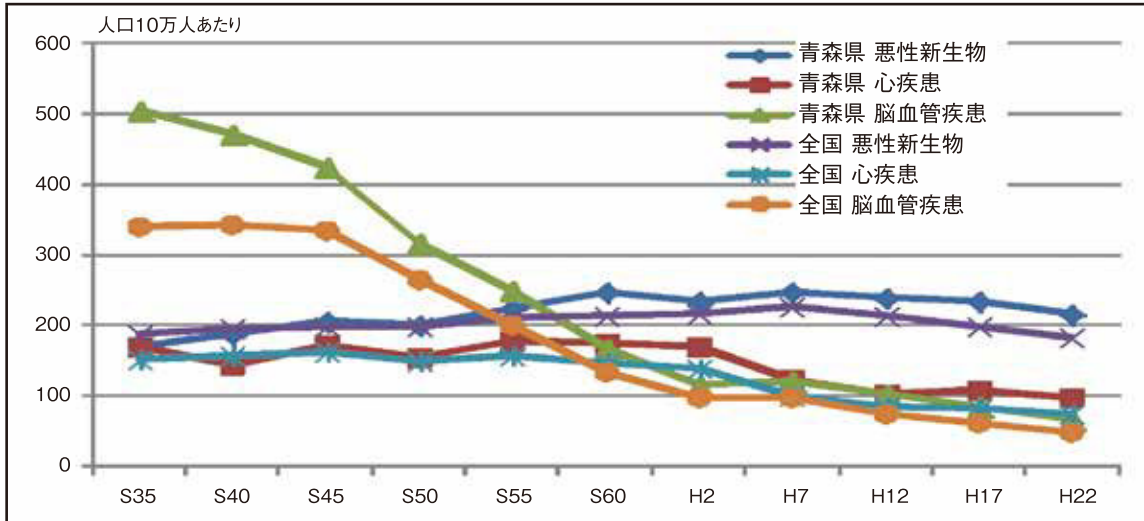
			0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～
総数	男	青森県	39.0	25.0	50.4	109.7	284.8	659.3	1487.1	3591.0	11870.8
		全国	40.9	25.6	62.9	88.5	196.8	494.0	1203.1	3104.9	10805.8
		差	-1.9	-0.6	-12.5	21.2	88.0	165.4	284.0	486.1	1065.0
	女	青森県	40.4	12.2	31.4	38.6	136.3	259.5	550.1	1447.1	7717.7
		全国	39.4	15.3	33.5	53.1	114.8	242.3	508.3	1415.9	7571.2
		差	1.0	-3.1	-2.1	-14.5	21.5	17.2	41.8	31.2	146.6
悪性新生物	男	青森県	1.9	1.5	6.5	14.5	65.0	224.2	679.9	1439.6	3056.9
		全国	1.8	2.6	4.4	10.7	39.7	175.5	547.3	1247.0	2673.1
		差	0.0	-1.2	2.1	3.7	25.3	48.8	132.6	192.6	383.8
	女	青森県	0.0	3.1	1.7	16.9	57.4	140.8	279.7	523.1	1305.9
		全国	1.6	1.9	3.5	15.5	49.4	128.7	256.9	517.7	1237.4
		差	-1.6	1.2	-1.9	1.4	8.1	12.1	22.8	5.4	68.6
心疾患(高血圧性を除く)	男	青森県	5.6	2.9	6.5	10.9	34.3	85.4	217.4	485.7	1768.5
		全国	1.3	1.2	3.7	9.0	27.9	69.8	157.4	396.9	1644.6
		差	4.3	1.8	2.9	1.8	6.4	15.6	60.0	88.8	123.9
	女	青森県	3.9	0.0	3.3	3.6	11.3	22.0	56.7	210.5	1680.1
		全国	1.4	0.5	1.3	2.7	7.9	16.9	49.3	205.0	1520.3
		差	2.5	-0.5	2.0	1.0	3.3	5.1	7.4	5.4	159.8
脳血管疾患	男	青森県	1.9	0.0	0.0	8.4	35.5	66.9	142.1	353.7	1417.9
		全国	0.2	0.2	0.8	4.6	17.2	39.9	90.8	278.6	1102.3
		差	1.6	-0.2	-0.8	3.9	18.2	26.9	51.3	75.2	315.6
	女	青森県	0.0	1.5	0.0	1.2	14.6	14.4	51.1	176.8	1080.3
		全国	0.2	0.3	0.5	2.4	8.3	17.2	37.7	133.7	906.0
		差	-0.2	1.3	-0.5	-1.1	6.4	-2.8	13.4	43.1	174.3

資料：厚生労働省「人口動態統計」を用いて、がん・生活習慣病対策課が作成

※分母となる人口は、総務省統計局公表の平成22年国勢調査による基準人口(日本人)

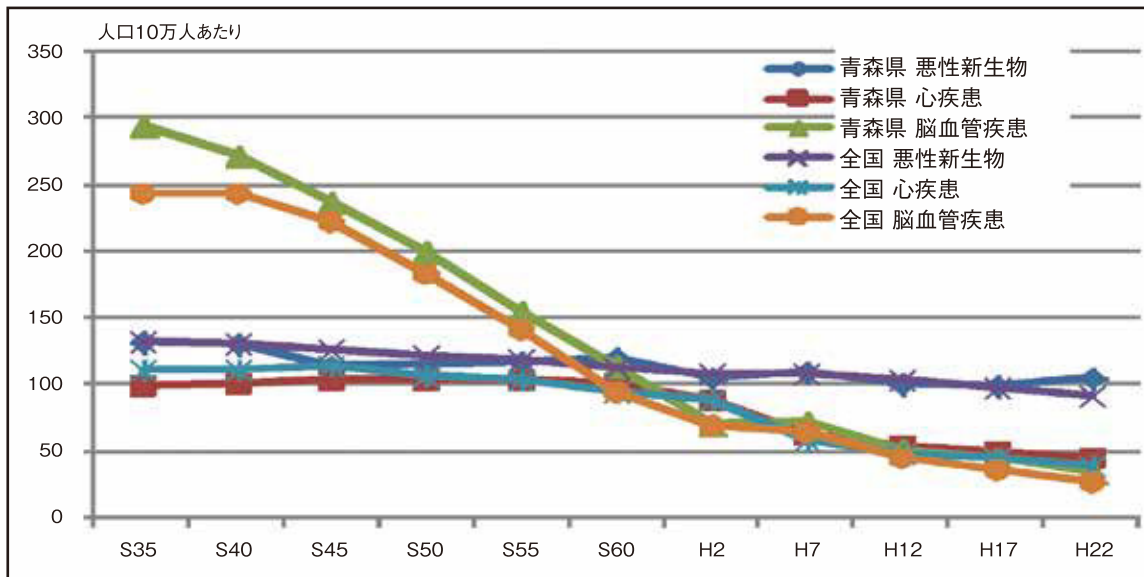
※太枠は全国との差が10(人/10万人)以上

図5 3大死因の年齢調整死亡率の推移(男性)



資料：人口動態統計

図6 3大死因の年齢調整死亡率の推移(女性)



資料：人口動態統計

このように、本県で三大疾病による死亡率が高い状況が続いていることの大きな要因として、これらの疾病のリスクとなる高血圧や糖尿病などの管理が十分行われているとは言い難いこと、また、生活習慣のうち、三大疾病や、疾病のリスクと関連の深い「喫煙」や「過度な飲酒」のほか、不適切な食生活や運動不足からくる肥満などの生活習慣の問題が挙げられます。

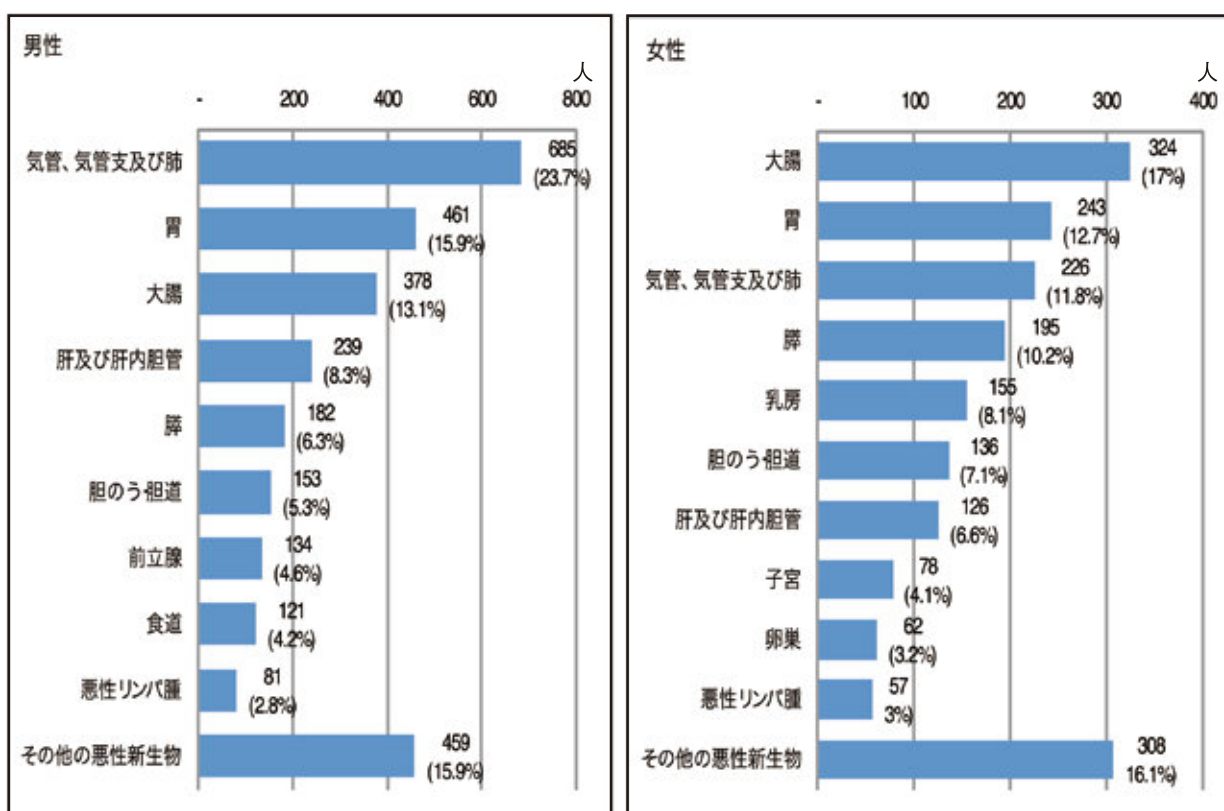
また、たとえ疾患を発症したとしても、早期に発見し適切な治療を行うことで若い世代での死亡を防ぐことが可能となりますが、本県の場合、医療機関への受診の遅れや専門医不足、あるいは医師の偏在などによる診断の遅れのほか、経済的・社会的な問題により医療が継続できない等さまざまな課題が影響しているのではないかと指摘されています。

①がん

がんの年齢調整死亡率は、昭和 35 年以降、男女とも横ばいで推移しています。

また、平成 23 年の部位別死亡数では、男性で一番多いのは「気管、気管支及び肺」で 23.7%、次いで「胃」15.9%、「大腸」13.1%の順になっており、女性では、「大腸」が一番多く 17%、次いで「胃」12.7%、「気管、気管支及び肺」11.8%の順になっています。

図7 がんの部位別死亡数(平成23年)



資料：人口動態統計

②循環器疾患

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患の年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあります。全国と比べると高い状況が続いています。

平成 23 年の脳血管疾患死亡者 1,925 人のうち、脳梗塞が 1,144 人(59.4%)と一番多く、次いで脳内出血が 528 人(27.4%)、くも膜下出血が 199 人(10.3%)の順になっています。

また、心疾患(高血圧性を除く)死亡者 2,685 人のうち、心不全が 1,001 人(37.3%)と一番多く、次いで急性心筋梗塞が 656 人(24.4%)、不整脈及び伝導障害が 462 人(17.2%)の順になっています。

図8 平成23年脳血管疾患死亡の内訳

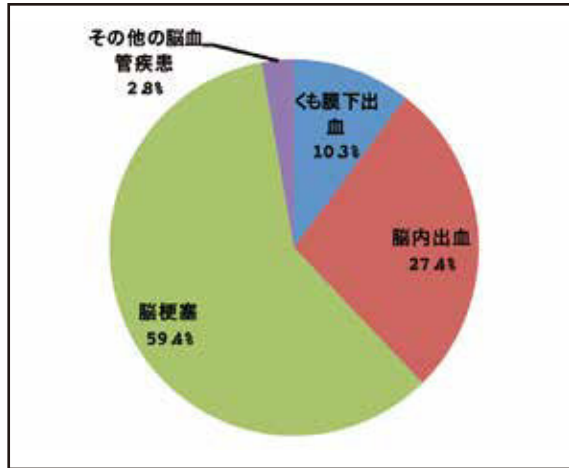
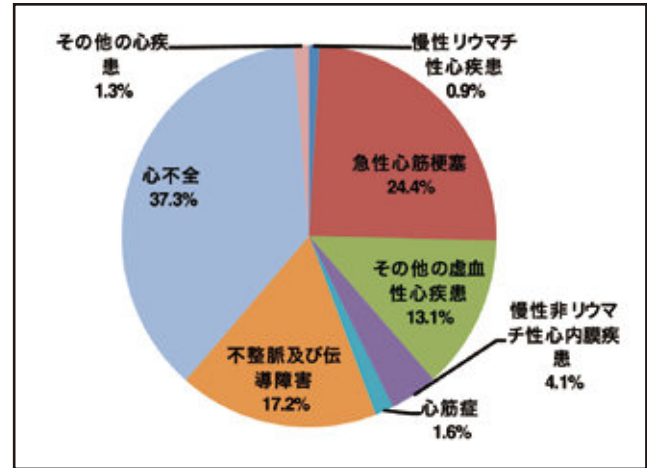


図9 平成23年心疾患死亡の内訳



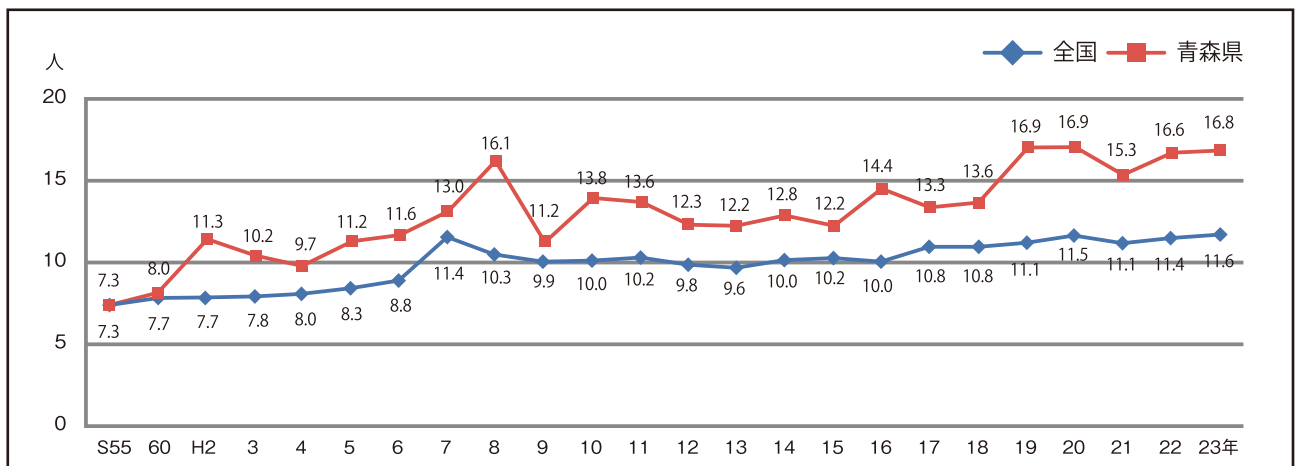
資料：人口動態統計

(2)糖尿病

糖尿病死亡率は、年々増加傾向にあり、全国と比較すると高い状況が続いています。

また、平成 22 年の年齢調整死亡率では、男性が 9.0 人(全国 6.7 人)で全国一高く、女性は 4.0 人(全国 3.3 人)で高い方から 10 番目となっています。

図10 糖尿病死亡率の年次推移(人口10万対)



(3)自殺

自殺者数は、平成 15 年の 576 人をピークに減少傾向にあり、平成 23 年は 356 人で、14 年ぶりに 400 人を下回っています。しかしながら、自殺死亡率(人口 10 万対)は、平成 23 年は 26.2(全国 22.9)で、全国で 7 番目に多い状況で、継続した対策の推進が重要となっています。

また、年齢別の自殺者数をみると、40 歳代から 70 歳代で多くっており、ライフステージに応じたところの健康対策に社会全体で取り組む必要があります。

図11 自殺死亡者数・死亡率の推移

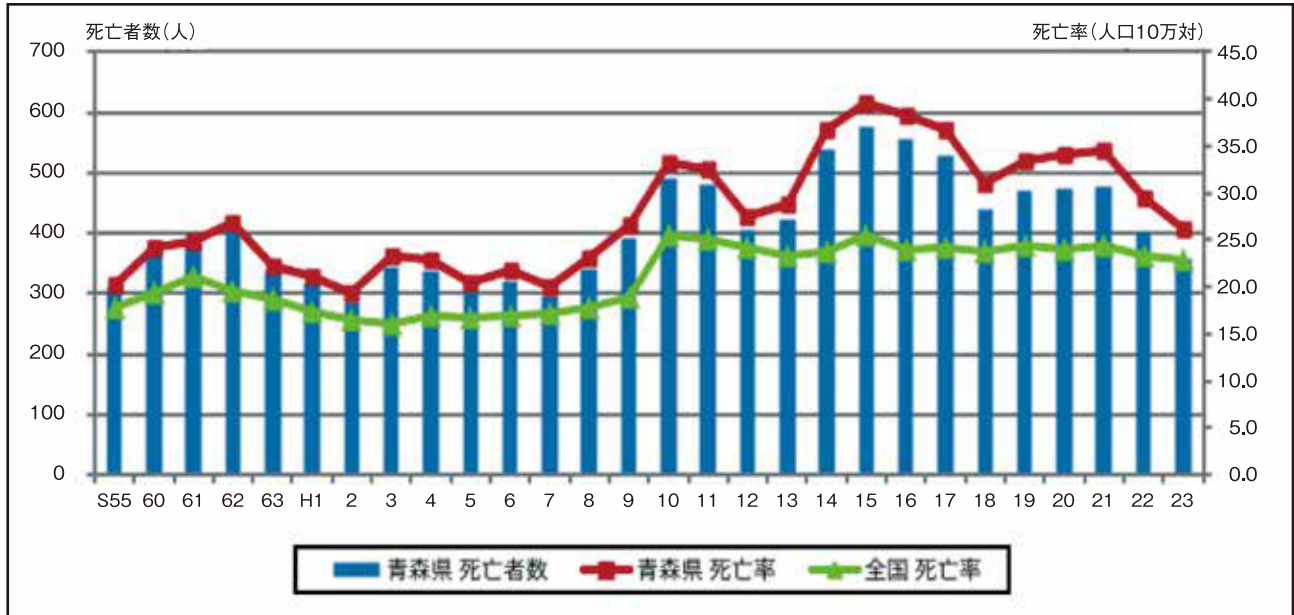
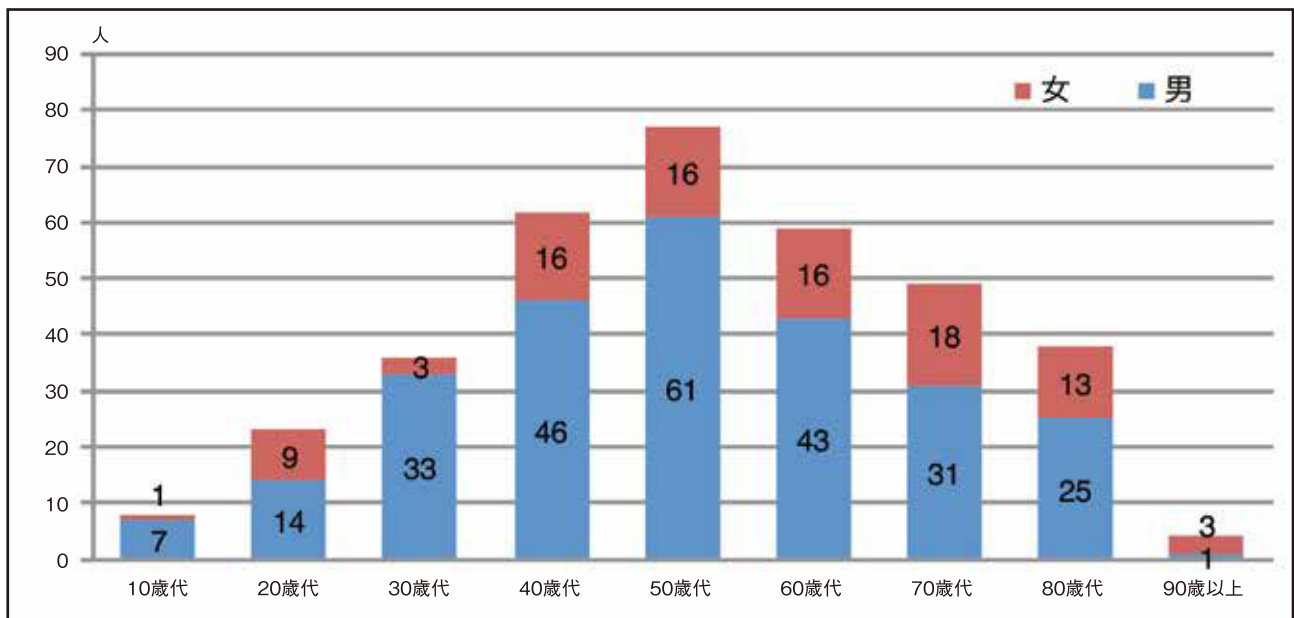


図12 年齢階級別自殺死亡者数 (平成23年)



資料：人口動態統計

3 健診(検診)等の実施状況

(1) 受診状況

平成20年度から各医療保険者によって実施された本県の特健康診査の実施率は、増加傾向にありますが、全国に比べ低い状況です。なお、特定保健指導の実施率は全国に比べ高くなっています。

また、がん検診受診率は、平成13年度から横ばいで推移しており、がんの早期発見・早期治療のために、がん検診受診率を向上させることが課題となっています。

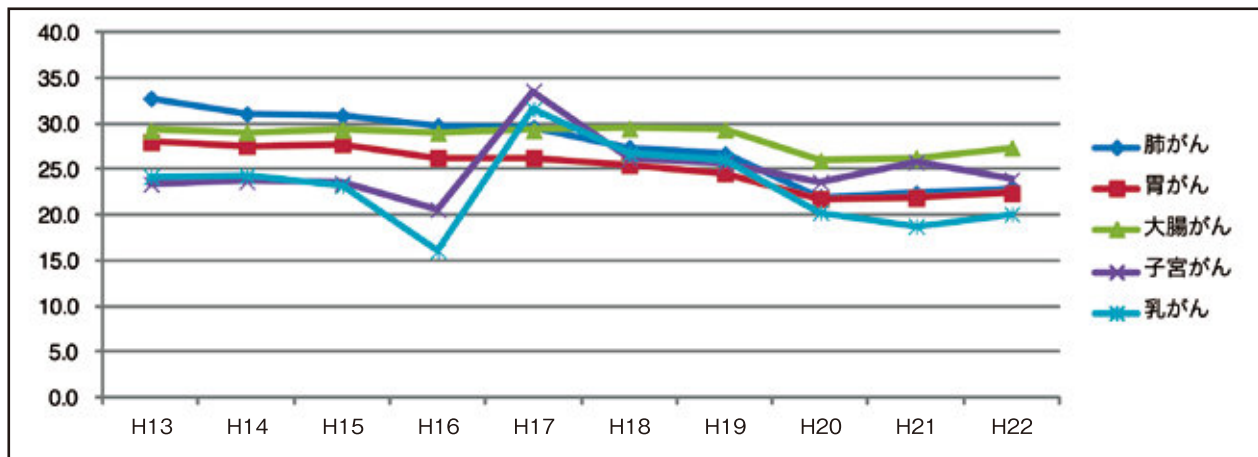
表3 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率の推移

		平成20年度	平成21年度	平成22年度
特定健康診査対象者(推計値)	青森県	592,466人	608,121人	602,187人
特定健康診査受診者		200,681人	209,784人	210,789人
特定健康診査実施率(%)		33.9	34.5	35.0
	全 国	38.9	41.3	43.2
特定保健指導実施率(%)	青森県	9.6	18.6	18.6
	全 国	7.7	12.3	13.1

資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(厚生労働省提供)

*特定健診対象者(市町村国保、協会けんぽ、健保組合、共済組合、国保組合)は都道府県別人口をベースに推計したもの

図13 がん検診受診率(青森県)



資料：地域保健・老人保健事業報告(~H19年度)、地域保健・健康増進事業報告(H20年度~)

※子宮がん検診と乳がん検診は、平成15年以前と平成16年以降の対象者と受診間隔が変更になっている(対象者は、子宮がん検診が30歳以上から20歳以上、乳がん検診が30歳以上から40歳以上に、受診間隔は両検診とも年1度から2年に1度に変更になった。)ため、平成15年以前とそれ以降をそのまま比較することはできません。

(2)メタボリックシンドロームの該当者等

本県の特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、全国とほぼ同様の割合で推移しています。

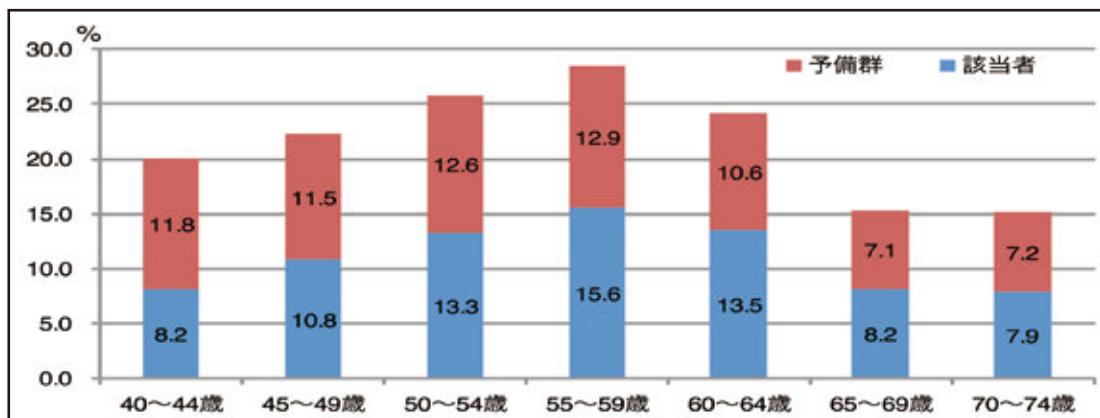
平成22年度の本県のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群者を年代別に見てみると、55～59歳が高い割合となっています。

表4 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群数

	該当者(人)			予備群者(人)		
	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
青森県(%)	27,573 (13.7)	30,240 (14.4)	29,812 (14.1)	24,138 (12.0)	26,187 (12.5)	25,421 (12.1)
全 国(%)	2,907,018 (14.4)	3,098,903 (14.4)	3,257,471 (14.4)	2,511,254 (12.4)	2,658,548 (12.3)	2,705,540 (12.0)

資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(厚生労働省提供)

図14 年齢別メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合



資料：平成 22 年度市町村国保特定健康診査データ



(3) 血圧

本県の平成 22 年度の高血圧者の割合をみると、男性で 50.8%、女性で 35.6% となっており、男性は 40～50 歳代で、女性では 40 歳代で全国より高くなっています。

図15 年齢階級別高血圧者の割合(男性)

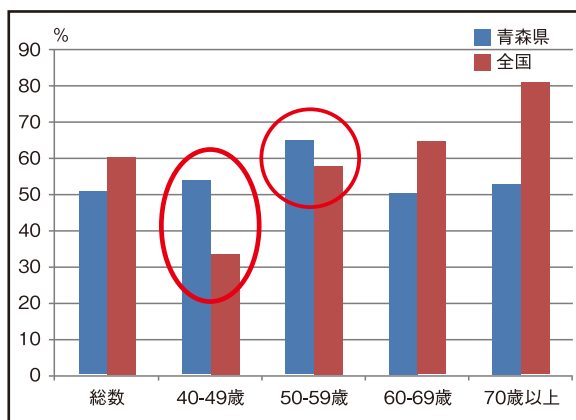
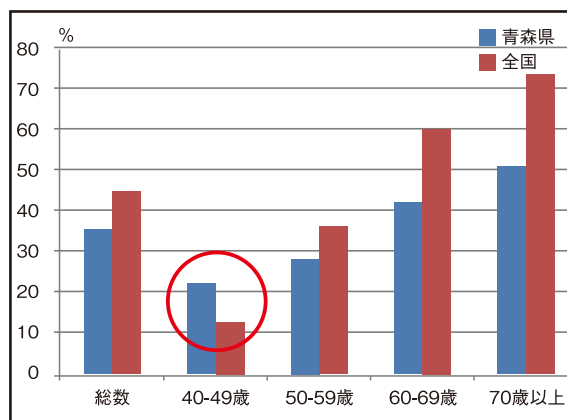


図16 年齢階級別高血圧者の割合(女性)



資料：平成 22 年国民健康・栄養調査、平成 22 年度青森県県民・健康栄養調査

(4) 認知症

国は、65 歳以上人口の 10% 程度、認知症高齢者が見込まれるとしており、本県では、平成 24 年 2 月現在の 65 歳以上人口が 358,027 人 (県人口の 25.75%) であることから、約 3 万人以上の認知症高齢者がいることが推測されています。

また、要介護認定者数は、40～64 歳で 2,163 人、65 歳以上では 67,091 人となっています。

4 県民の生活習慣

(1) 栄養・食生活

成人の肥満者(BMI25以上の人)の割合は、平成22年度で男性が36.9%、女性が24.5%となっており、全国(男性30.4%、女性21.1%)と比較すると男女とも高くなっています。

肥満傾向児の割合は、高校2年生の女子以外の学年で全国よりも高く、子どもの頃からの肥満予防対策が課題となっています。

また、平成18年から平成22年までの5年間の国民健康・栄養調査を年齢調整して算出した成人の食塩摂取量は、男性13.0g(全国第2位)、女性10.9g(全国第5位)と全国(男性11.8g、女性10.1g)より多く、一方で野菜摂取量は男性292g(全国第31位)、女性275g(全国第29位)と全国(男性301g、女性285g)より少なく、いずれも適正な摂取が求められています。

図17 成人の肥満者の割合(男性)

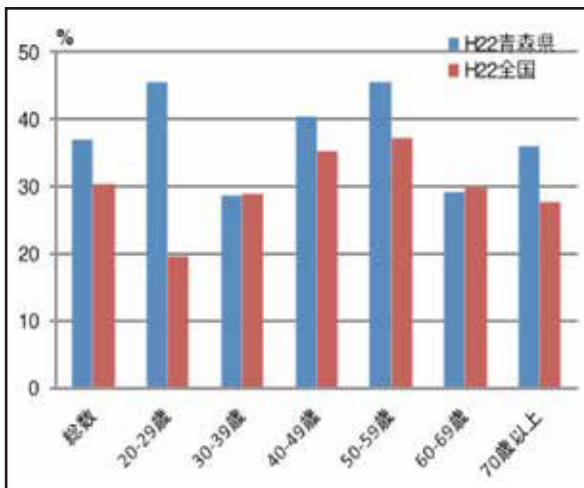
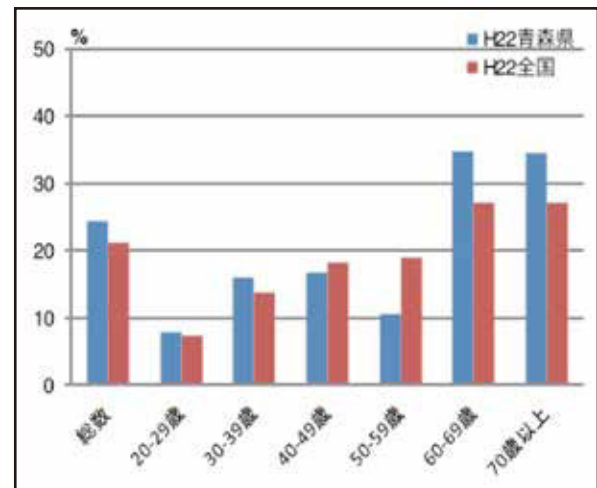


図18 成人の肥満者の割合(女性)



資料：平成22年国民健康・栄養調査 平成22年度青森県県民健康・栄養調査

表5 肥満傾向児の出現率

	全体		男		女	
	全国	青森県	全国	青森県	全国	青森県
小1	3.84	(3) 5.96	3.75	(3) 6.53	3.93	(9) 5.36
小2	5.02	(2) 8.63	5.18	(3) 8.47	4.86	(1) 8.80
小3	6.33	(1) 11.29	6.70	(2) 13.65	5.94	(3) 8.77
小4	7.62	(1) 13.37	8.39	(3) 13.53	6.82	(1) 13.19
小5	8.59	(2) 13.63	9.42	(3) 15.46	7.71	(1) 11.77
小6	8.81	(4) 12.37	9.46	(6) 12.58	8.12	(4) 12.15
中1	9.40	(2) 13.21	10.25	(2) 15.61	8.51	(11) 10.74
中2	8.27	(1) 12.47	9.02	(3) 12.78	7.49	(1) 12.14
中3	7.96	(6) 10.23	8.48	(1) 12.14	7.43	(17) 8.18
高1	10.15	(4) 13.55	11.99	(12) 14.00	8.26	(1) 13.10
高2	9.26	(6) 10.72	11.16	(2) 15.27	7.33	(37) 5.96
高3	9.67	(7) 11.98	11.54	(6) 13.94	7.76	(10) 9.99

資料：平成23年度学校保健統計調査(文部科学省)、()内は青森県の全国順位

表6 食塩摂取量

	青森県	全国
男性	13.0g	11.8g
女性	10.9g	10.1g

資料：平成18年～22年国民健康・栄養調査年齢調整食塩摂取量(20歳以上)

表7 野菜摂取量

	青森県	全国
男性	292g	301g
女性	275g	285g

資料：平成 18 年～ 22 年国民健康・栄養調査年齢調整野菜摂取量(20 歳以上)

(2)身体活動・運動

運動習慣のある人(週 2 回以上 30 分以上 1 年以上継続的に運動している者)の割合は、平成 22 年度で男性が 37.9%、女性が 29.2%と全国(男性 34.8%、女性 28.5%)より高くなっていますが、年代別にみると、男性で 60 歳代以上、女性で 40～60 歳代で全国より低く、この年代の運動習慣者の増加が求められています。

平成 18 年から平成 22 年までの 5 年間の国民健康・栄養調査を年齢調整して算出した成人の平均歩行数は、男性が 5,976 歩(全国第 46 位)、女性が 5,657 歩(全国第 41 位)と全国(男性 7,225 歩、女性 6,287 歩)と比べて少ない状況にあります。

図19 運動習慣のある人の割合(男性)

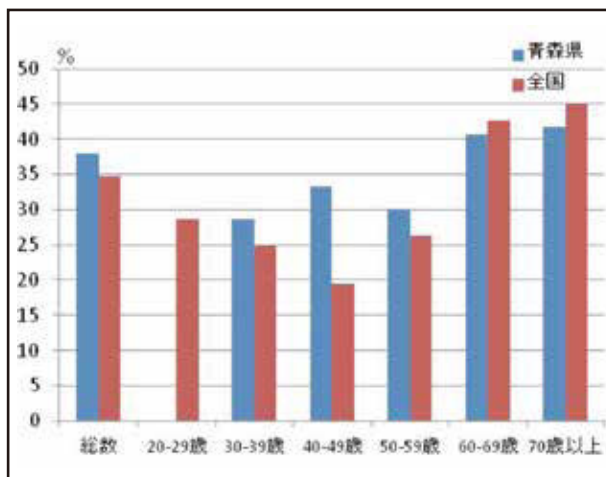
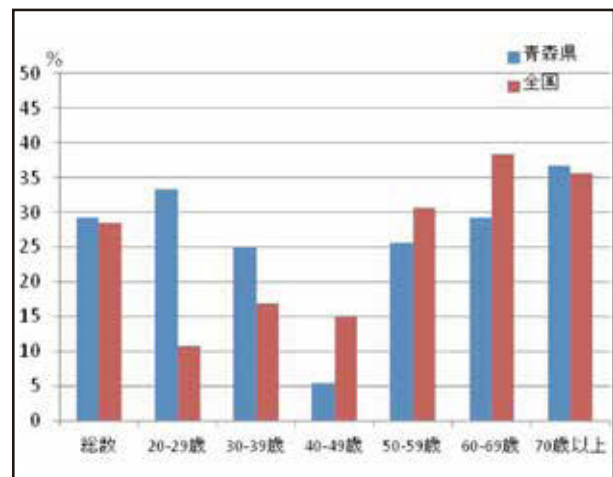


図20 運動習慣のある人の割合(女性)



資料：平成 22 年国民健康・栄養調査 平成 22 年度青森県県民健康・栄養調査

表8 男女別歩数

	青森県	全国
男性	5,976歩	7,225歩
女性	5,657歩	6,287歩

資料：平成 18 年～ 22 年国民健康・栄養調査年齢調整歩数(20 歳以上)



(3) 飲酒

飲酒習慣者（週3日以上1日1合以上飲酒する者）の割合は、平成22年度で男性が40.4%、女性は6.9%と全国（男性35.4%、女性6.9%）と比較すると男性が高い状況にあります。男性は、全ての年代で、女性は30～50歳代で全国より高くなっています。

平成18年から平成22年までの5年間の国民健康・栄養調査を年齢調査して算出した成人男性の飲酒習慣者の割合は、51.6%と全国で最も高くなっています。

図21 飲酒習慣者の割合(男性)

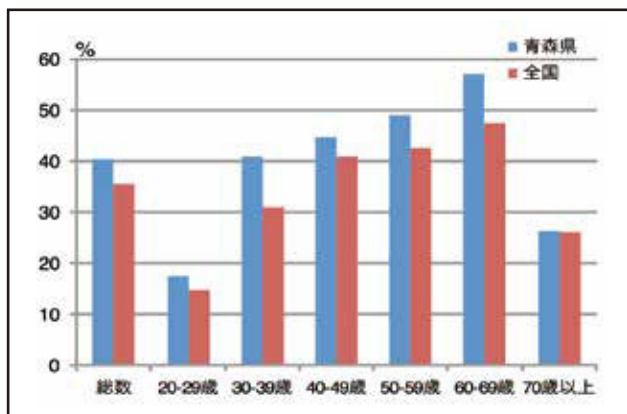
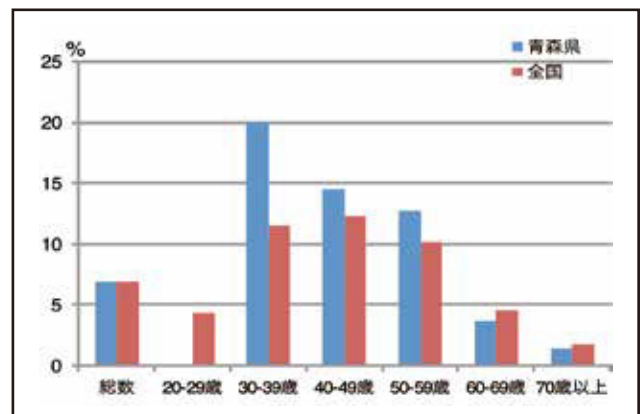


図22 飲酒習慣者の割合(女性)



資料：平成22年国民健康・栄養調査、平成22年度青森県県民・健康栄養調査

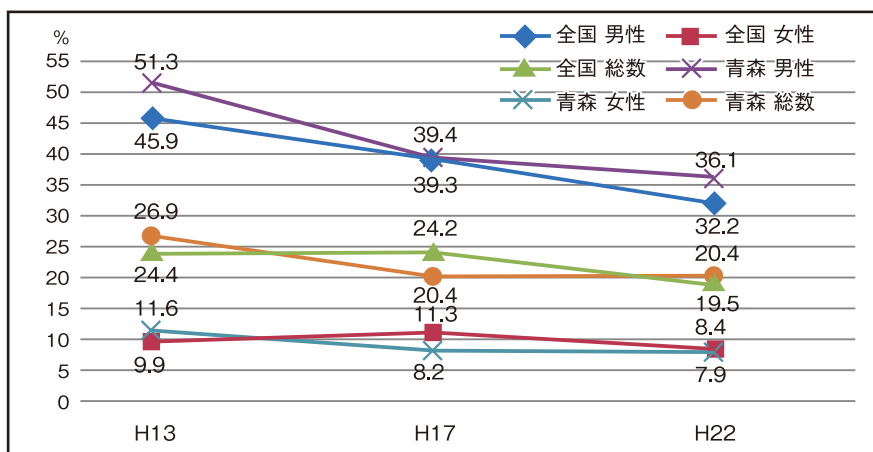
(4) 喫煙

喫煙習慣のある人の割合は、平成22年度で男性が36.1%、女性が7.9%となっています。男性の喫煙率は、平成17年度に比べると減少しているものの、全国（男性32.2%、女性8.4%）と比較すると依然高い状況にあります。また、平成18年から平成22年までの5年間の国民健康・栄養調査を年齢調整して算出した結果においても44.8%と全国で最も高くなっています。

未成年者の喫煙率は、どの学年でも平成19年度と比較して低くなっており、特に高校3年生が顕著に減少しています。

受動喫煙防止のために施設内禁煙にしている施設の割合は、平成23年度で教育・保育施設が92.0%と高く、ついで、文化施設78.1%、医療機関73.3%となっており、平成17年度の調査と比較すると増加していますが、事業所や市町村庁舎においては50%以下と対策がまだ十分とはいえない現状にあり、受動喫煙防止対策を実施する施設の増加が求められています。

図23 喫煙率の推移(全国・青森県)



資料：全国—国民健康・栄養調査 青森県—県民健康・栄養調査



図24 未成年者の喫煙率(青森県 喫煙経験者)

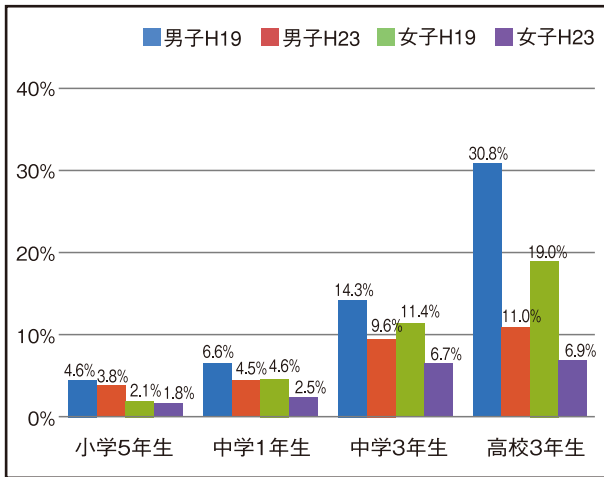
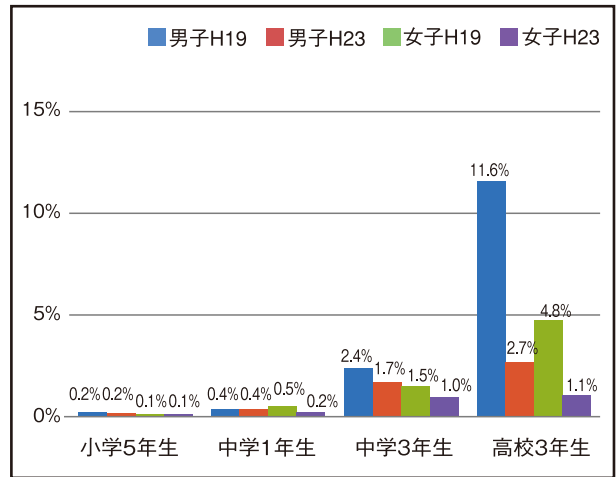
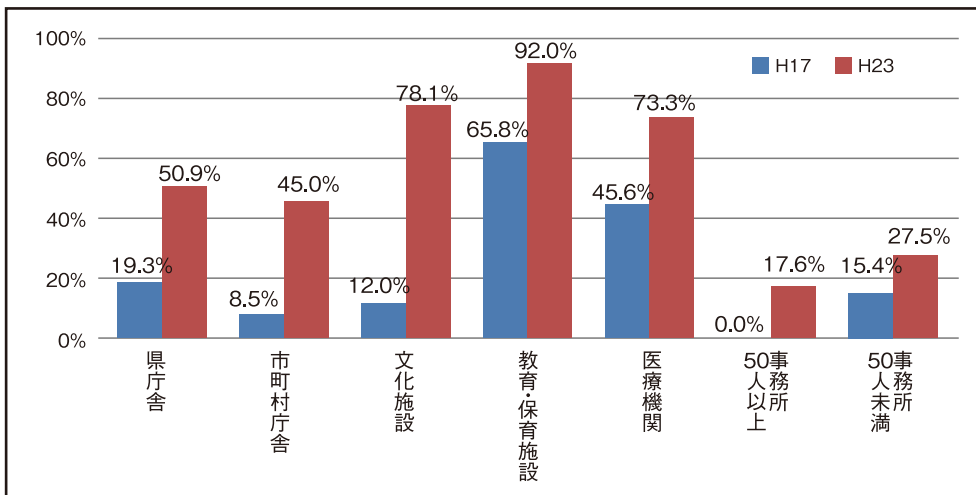


図25 未成年者の喫煙率(青森県 喫煙習慣)



資料：青森県公立小・中・高等学校児童生徒の喫煙・飲酒状況調査

図26 施設内禁煙としている施設の割合



資料：喫煙対策に関する調査結果(平成17年度)、青森県受動喫煙防止対策実施状況調査(平成23年度)

(5) 歯・口腔の健康

むし歯(う蝕)のない3歳児の割合は、年々増加しているものの、平成22年度は62.6%で全国(77.2%)と比較して低い状況が続いています。

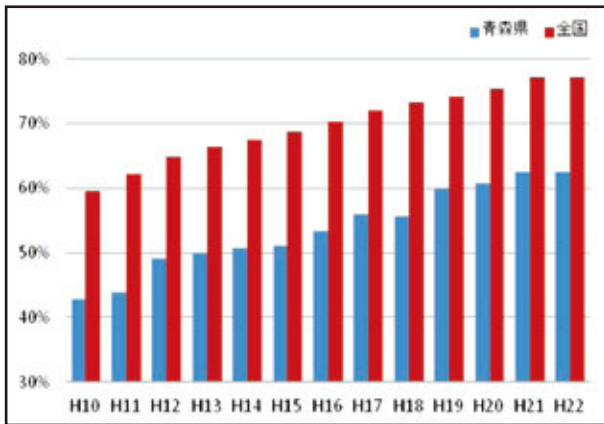
12歳児の1人あたりの平均う歯本数は、年々減少していますが、平成23年度は1.74本で全国(1.2本)と比較して多くなっています。

幼児期のう歯保有者の割合及び学童期の1人あたりのう歯の本数は改善していますが、全国との格差が課題となっています。

歯肉に炎症所見を有する者の割合は、40歳代では全国より高く、40歳代の歯肉炎の予防が課題となっています。

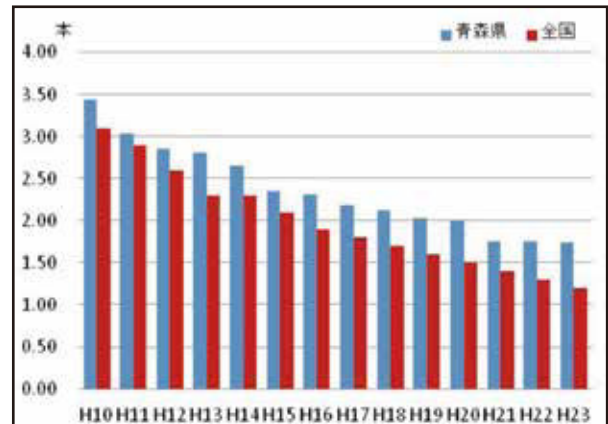
また、80歳で20歯以上自分の歯を有する高齢者の割合は、5年前に比べ増加していますが、全国との格差が課題となっています。

図27 3歳児でう蝕がない者の割合



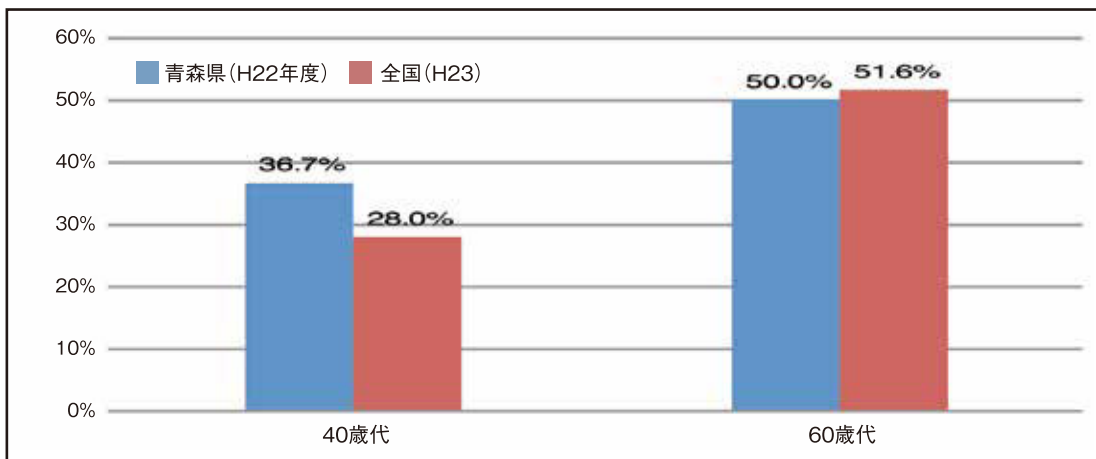
資料：平成 22 年度幼児歯科健康診査結果

図28 12歳児の一人平均う歯数



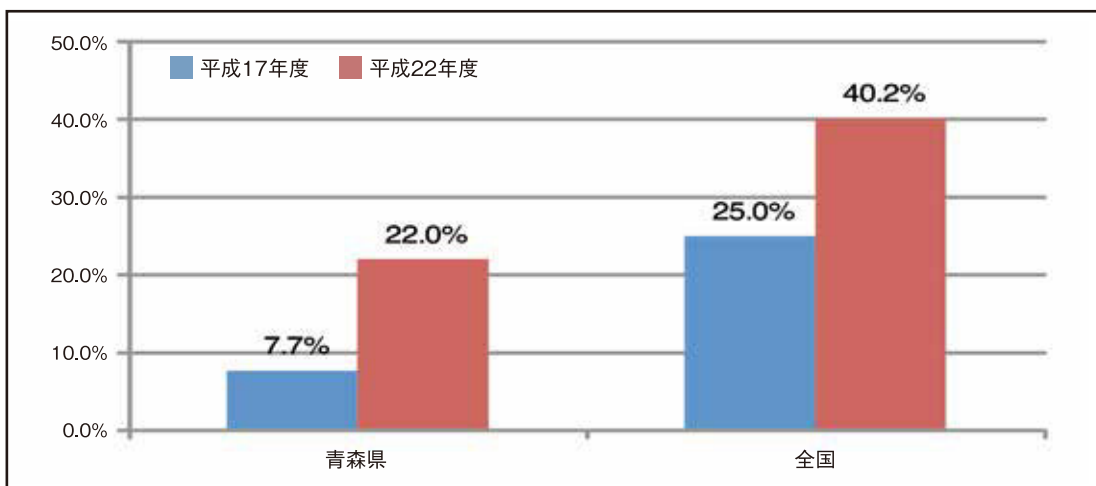
資料：平成 23 年学校保健調査統計調査(文部科学省)

図29 歯肉に炎症所見を有する人の割合



資料：全国—H23 歯科疾患実態調査 青森県—H22 年度青森県歯科疾患実態調査

図30 80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合

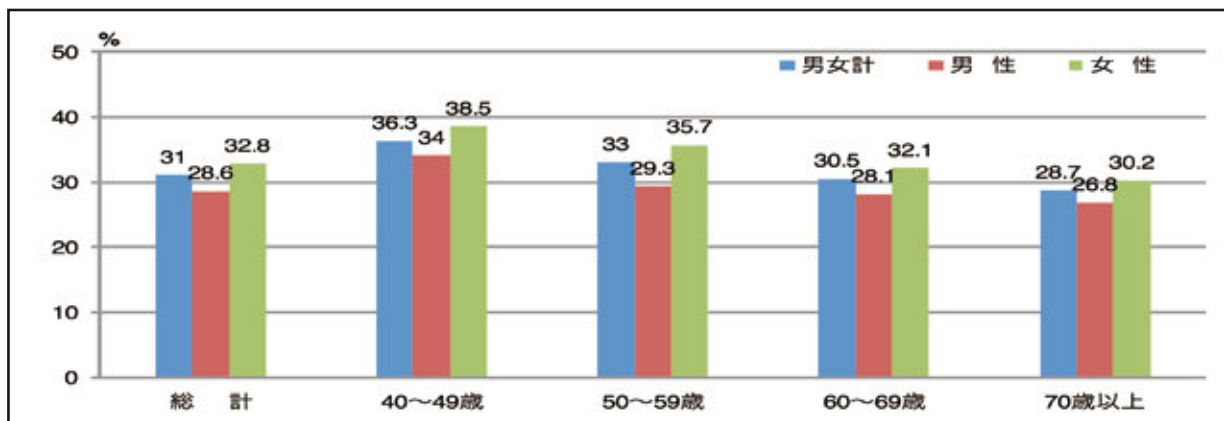


資料：全国—H17、H23 歯科疾患実態調査 青森県—H17 年度、H22 年度青森県歯科疾患実態調査

(6)休養(睡眠)

睡眠による休養が不足している人の割合は平成22年度で31.0%となっており、年代別では40歳代の割合が最も高く、70歳代が低くなっています。

図31 睡眠により休養が不足している人の割合



資料：平成22年度市町村国保特定健康診査データ

