

# 基礎研 レター

## 2019年健康寿命はさらに延伸

～制限がある期間はやや短縮するも、加齢や健康上の問題があっても、制限なく日常生活を送ることができる社会を構築することが重要

保険研究部 研究員 村松 容子  
e-mail: yoko@nli-research.co.jp

7月31日に厚生労働省から「2019年簡易生命表」が公表され、平均寿命が男性81.41歳、女性87.45歳と、引き続き過去最高を更新したことがわかった。

本稿では、「2019年簡易生命表」を使った「2019年健康寿命」の概算結果を紹介する。正式な数値は、厚生労働省からの公表を待たれたい。

「健康で生きられる期間」の定義は、人や環境により様々な考え方があると思われる。国では、「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」と定義し、「国民生活基礎調査」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」という設問の結果を用いて算出していることから、本稿ではこの定義を使う。

### 1——2019年健康寿命の試算

#### 1 | 健康寿命は平均寿命以上の伸び

直近の健康寿命としては、2016年時点のものが公表されており、男性が72.14年、女性が74.79年だった。2019年時点の健康寿命を、今回公表された「2019年簡易生命表」と、7月上旬に厚生労働省から公表された「2019年国民生活基礎調査」の結果を使って、2016年の算出方法に倣って、筆者が計算してみたところ、男性が72.68年、女性が75.38年となった<sup>2</sup>。したがって、健康寿命はこの3年間で男性が+0.54年、女性が+0.59年伸びたことになる。

この間の平均寿命の伸びは、男性が+0.43年、女性が+0.31年なので<sup>3</sup>、健康寿命の伸びは、男女とも同じ期間の平均寿命の伸びをわずかに上回っている。この健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回る傾向は、2010年から続いており、どちらかと言えば、平均寿命と健康寿命の差（健康上の問題

<sup>1</sup> 「国民生活基礎調査」は毎年実施されているが、健康寿命の算出に使用する設問を含む健康調査は3年に1回実施されているため、それにあわせて健康寿命も3年ごとに公表されている。

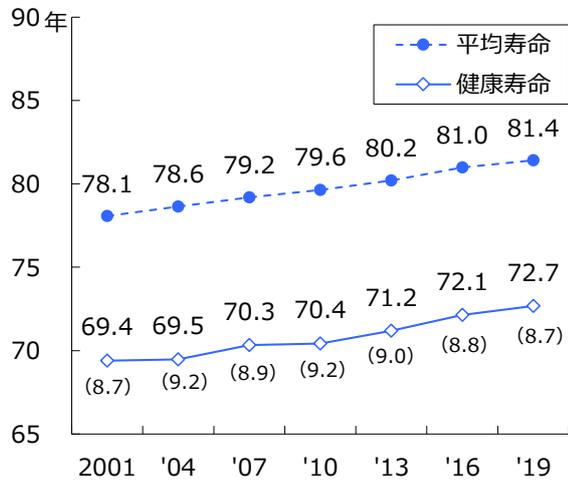
<sup>2</sup> 厚生労働科学研究「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」のロジックを使って計算をした。

<sup>3</sup> 2016年の平均寿命は、2016年簡易生命表より男性80.98歳、女性が87.14歳だった。

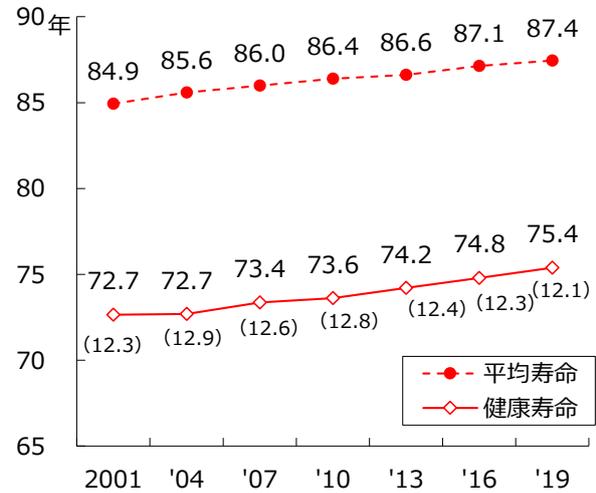
で日常生活に制限がある期間) は短縮傾向にある。

図表 1 平均寿命と健康寿命の推移

【男性】



【女性】



(注) ( ) 内の数値は、平均寿命と健康寿命の差。

(資料) 2016年までの健康寿命は厚生労働省資料より。2019年健康寿命は厚生労働省「2019年簡易生命表」と「2019年国民生活基礎調査」を使って、厚生労働科学研究「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」による計算法で筆者が計算した概算値である。

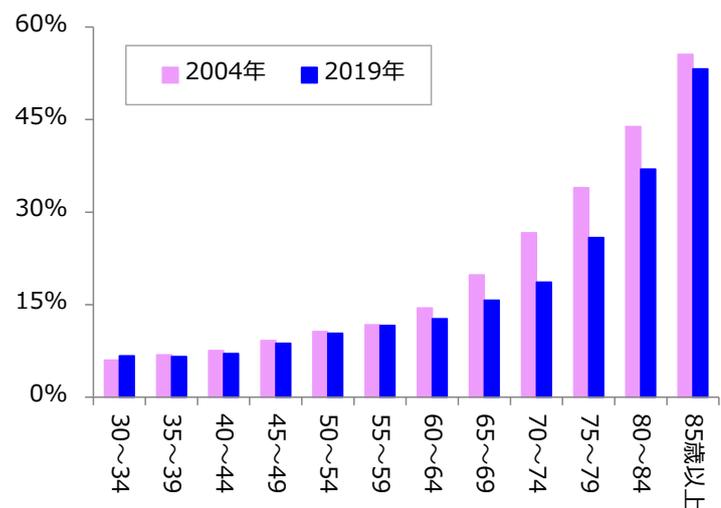
## 2 | 延伸の要因は、高齢期の健康状態の改善

健康上の問題で日常生活に影響がある割合は、どの程度改善しているのだろうか。

健康寿命の計算に使われているのは、「国民生活基礎調査」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」という設問である。2019年の結果は、全体の13.4% (男性12.0%、女性14.6%) が「健康上の問題で日常生活に影響がある」と回答していた<sup>4</sup>。

年齢別に、2004年調査と比較すると、60歳以上で日常生活に影響がある

図表 2 健康上の問題で日常生活に影響がある割合の推移



(資料) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(各年)

<sup>4</sup> 日常生活に影響がある内容として「日常生活動作」が39%、「外出」が37%、「仕事・家事・学業」が44%、「運動」が35%、「その他」が14%で、2016年までの調査と大きな変動はない(割合はいずれも男女年齢計)。

割合は大きく低下しており、高齢期での改善が大きかった（図表3）。この高齢期の改善が、平均寿命の延伸以上に健康寿命が伸びている要因だと考えられる。

## 2——国の目標は2040年までに+3年、75年以上

「健康寿命」は、2013年の日本再興戦略で「健康寿命の延伸」が目標として掲げられたことで、広く注目されるようになった。当初は、2020年までに2010年の数値（男性70.4年／女性73.62年）を1年以上延伸することを目標としていたが、この目標は2016年にクリアしている。

現在は、引き続き、平均寿命を上回る健康寿命の延伸としており、2040年までに2016年の数値から+3年以上延伸し、男女とも75歳以上とすることを目標としている。この目標に向けて、糖尿病等の生活習慣病の重症化予防、認知症の形態に応じたサポート体制の充実、がんの早期発見と治療と就労の両立に向けたサポート体制など、幅広い分野での取り組みが推進されている。

図表3 財政再生計画における予防・健康づくりの推進に向けた取り組み

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 糖尿病等の生活習慣病や慢性腎臓病の予防の推進</li> <li>・ 認知症予防の推進及び認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供</li> <li>・ がん対策の推進（がんの早期発見と早期治療）</li> <li>・ がん対策の推進（がんの治療と就労の両立）</li> <li>・ 無関心層や健診の機会が少ない層への啓発</li> <li>・ 予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度の整備</li> <li>・ フレイル対策に資する食事摂取基準の活用</li> <li>・ 受動喫煙対策の推進</li> <li>・ 歯科口腔保健の充実と歯科保健医療の充実</li> <li>・ 生涯を通じた女性の健康支援の強化</li> <li>・ 乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討</li> <li>・ P H R 推進を通じた健診・検診情報の予防への分析・活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アレルギー疾患の重症化予防と症状の軽減に向けた対策の推進</li> <li>・ 健康サポート薬局の取組の推進</li> <li>・ 予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業について、多様・包括的な民間委託を推進</li> <li>・ 企業による保険者との連携を通じた健康経営の促進</li> <li>・ 保険者努力支援制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用等</li> <li>・ アルコール・薬物・ギャンブル等・ゲームの依存症対策の推進</li> <li>・ 認知症、がんゲノム医療等の社会的課題解決に資する研究開発や実装</li> <li>・ ゲノム情報が国内に蓄積する仕組みの整備及び、がんの克服を目指した全ゲノム解析等を活用するがんの創薬・個別化医療、全ゲノム解析等による難病の早期診断に向けた研究等を推進す</li> </ul>
---	---

（資料）新経済・財政再生計画 改革工程表 2019

## 3——加齢や健康上の問題があっても、制限なく日常生活を送ることができる社会の構築も重要

以上のとおり、平均寿命とともに健康寿命も継続的に伸びており、筆者の概算によれば男性が72.14年、女性が74.79年で、3年間の健康寿命の伸びは、男女とも同じ期間の平均寿命の伸びをわずかに上回っていた。また、健康上の問題で日常生活に影響がある割合は、60歳以上で改善していた。

「日常生活に制限」をもたらす懸念のある要因を取り除き、平均寿命を上回る健康寿命の延伸を実現するための各種政策は、個人のQOL（生活の質）向上のためにも、高齢化がますます進む日本における成長戦略としても重要だろう。

一方で、目標どおり 2040 年までに健康寿命が+3 年延伸されたとしても、国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成 29 年中位推計）では、この間に平均寿命は男性 2.41 年、女性 2.49 年延伸すると予測<sup>5</sup>していることから、「日常生活に制限がある期間（今回の試算では男性 8.7 年、女性 12.1 年）」の改善は 2040 年までに 0.5 年程度にとどまる。どれだけ健康寿命が延びても、日常生活に影響がある期間は一定期間生じるということだ。

国の「健康寿命の延伸」という目標は、定義に立ち返ってみれば、「日常生活が制限なく送れる期間の延伸」を目指しており、上記のような健康悪化の早期発見や予防、効果的な治療を行う仕組みづくり等が理想的かもしれない。しかし、加齢や健康上の問題があっても、制限なく日常生活を送ることができる社会を構築することも、もう一つの重要な改善策となり得るだろう。

---

<sup>5</sup> 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）報告書」による中位推計では、2016 年の平均寿命の推計が男性 80.86 / 女性 87.14 歳、2040 年が男性 83.27 / 女性 89.63 歳と推計している。