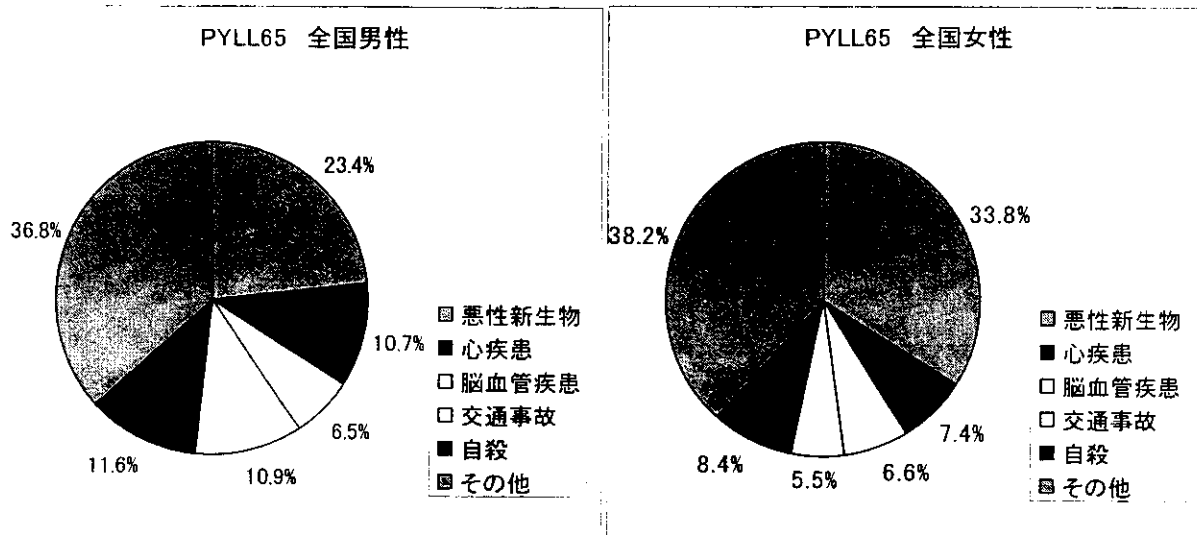


2) 死因別 PYLL65

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、交通事故、自殺の5死因について、粗 PYLL65（年齢調整を行っていない）の全死因に占める割合を求めた。男女とも悪性新生物が最も多く、男性では23.4%、女性では33.8%を占めた。全年齢による死亡割合と異なり、心疾患、脳血管疾患の占める割合は減り交通事故、自殺の割合が高い。



結論：

PYLL はわが国ではなじみが薄かったが、早世の指標として世界各国で用いられてきた。その利点として、算出方法が比較的簡単であること、基準年齢の設定は任意であること、死因別の分析が可能であることがある。このように PYLL は、地域間・時系列の比較や早世を予防のための優先順位の決定に利用できるなど、健康政策上有効な指標のひとつと考えられる。しかしわが国では普及度が低く、算出された数字になじみがないため直感的にわかりにくい点がある。

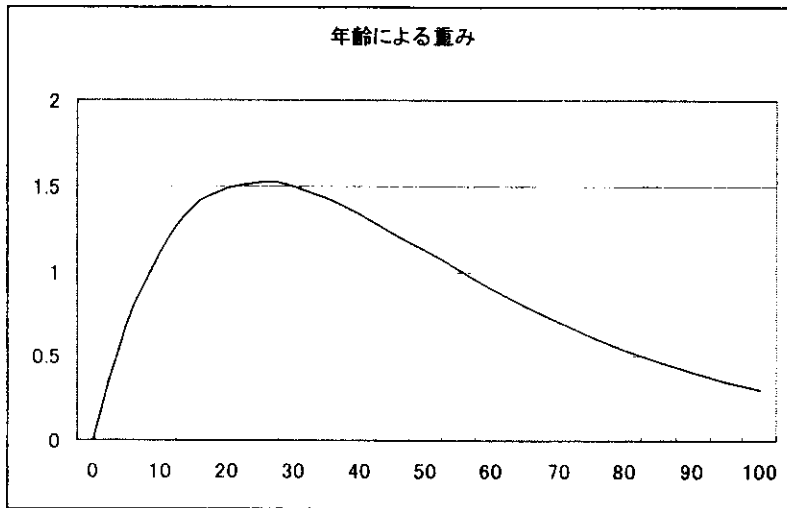
参考資料：

- ・ CDC. Premature Mortality in the United States: Public Health Issues in the Use of Years of Potential Life Lost. MMWR 1986;35(Suppl 2):1s-11s
- ・ CDC. Introduction to Table V: premature deaths, monthly mortality, and monthly physician contacts--United States. MMWR 1982;31:109-10, 117.
- ・ 長谷川敏彦、高本和彦、福田吉治、標準早死損失年 (PYLLSR) と区間死亡確率 (LSMR) の概念分析と健康政策への応用、厚生指標、46(4) : 34-39、1999
- ・ OECD、OECD Health Data OECD 2000
- ・ 星川洋一、平尾智広、實成文彦、長谷川敏彦集団の保健指標 (その1) 日本公衆衛生学雑誌 早死損失年 (PYLL) 日本公衆衛生雑誌、47(11・特別付録) 241、2000

第3節 YLL (Years of Life Lost、平均損失年)

背景：

YLLはハーバード大学、WHO、世界銀行の共同研究 Global Burden of Disease (GBD) 研究のなかで開発された統合健康指標、DALY (Disability Adjusted Life Year) の一部を構成しており、早世により失われた年を指標化した平均損失年である。PYLL と同じく Health gap 系に属するが、①生存年数に社会的価値 (年齢による重み付け)、②時間割引を考慮している。GBD 研究では年齢による重みを 25 歳で最大となるように、また時間割引は年率 3%としている。



算出方法：

具体的な計算式とその詳細な理論は参考資料に詳しいが、実際の計算はあらかじめ求めた 1 人あたりの YLL (各死亡年齢における重み付けと時間割引を考慮した係数) に死亡数を乗じて求めた。集団間の比較には単位人口 (本研究では 1000 人) あたりの YLL を用いるが、その際の年齢調整については議論の余地がある。本研究では粗 YLL 年と年齢調整 YLL の両方について算出を行った。

使用したデータ：

用いた資料は人口動態統計である。まず 1995 年を中心とする 5 年間 (1993 年～1997 年) の都道府県別・性別・5 歳別・主要死因別平均死亡数を求めた。全人口で除し、人口 1000 人あたりの YLL を算出した。

モデル生命表と各年齢における死亡による YLL

Coale & Demeny model life table

E(x) C&D West level 26

年齢	平均余命		各年齢の YLL	
	男性	女性	男性	女性
0 歳	80.00	82.50	33.01	33.12
1 歳	79.36	81.84	33.95	34.07
5 歳	75.38	77.95	36.46	36.59
10 歳	70.40	72.99	37.47	37.62
15 歳	65.41	68.02	36.80	36.99
20 歳	60.44	63.08	35.02	35.24
25 歳	55.47	58.17	32.53	32.78
30 歳	50.51	53.27	29.62	29.92
35 歳	45.57	48.38	26.50	26.86
40 歳	40.64	45.53	23.32	23.74
45 歳	35.77	38.72	20.17	20.66
50 歳	30.99	33.99	17.12	17.69
55 歳	26.32	29.37	14.21	14.87
60 歳	21.81	24.83	11.48	12.22
65 歳	17.50	20.44	8.95	9.75
70 歳	13.58	16.20	6.69	7.48
75 歳	10.17	12.28	4.77	5.46
80 歳	7.45	8.90	3.27	3.76
85 歳	5.24	6.22	2.12	2.45
90 歳	3.54	4.25	1.30	1.53
95 歳	2.31	2.89	0.76	0.94
100 歳	1.46	2	0.42	0.57

結果：

日本の人口 1000 人あたり YLL(1995 年)

	年齢調整後 YLL		粗 YLL	
	男性	女性	男性	女性
全死因	61.7	33.5	70.1	45.4
悪性新生物	19.4	11.5	22.4	14.5
心疾患	8.2	4.2	9.2	6.4
脳血管疾患	6.0	3.9	6.9	5.9
交通事故	3.4	1.0	3.6	1.1
自殺	4.1	1.7	4.3	1.8

参考資料：

- ・ 福田吉治, 長谷川敏彦, 八谷寛, 田端航也、日本の疾病負担と障害調整生存年(DALY) 、厚生 の指標、46(4) : 28-33、1999
- ・ Murray C JL, Lopez AD, eds. (1996). The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge, Harvard University Press (Global Burden of disease and Injury Series, Vol. 1).

第4節 ASMR,年齢調整死亡率（60歳未満、65歳未満）

背景：

ASMR,年齢調整死亡率は、集団間や時系列比較に最も多く用いられている一般的指標である。年齢調整は直接法で行われ、わが国においては1985年基準人口を用いる。60歳未満、65歳未満ASMR,年齢調整死亡率は、同様の操作をそれぞれ60歳未満、65歳未満において行うもので、早世の指標となることが期待できる。またカットオフ年齢は任意に選択してよいが目的に応じて設定すべきで、例えば高齢に設定しすぎると早世に対して鈍感な指標となる。

算出方法：

直接法による年齢調整については他書をご参照されたい。

使用したデータ：

- ④ 人口動態統計 1995年を中心とする5年間（1993年～1997年）の都道府県別・性別・各歳別・主要死因別死亡総数（実際の計算には5年間の平均死亡数を用いた。）
- ⑤ 1995年 性・年齢階級別都道府県人口
- ⑥ 基準人口（1985年）

結果：

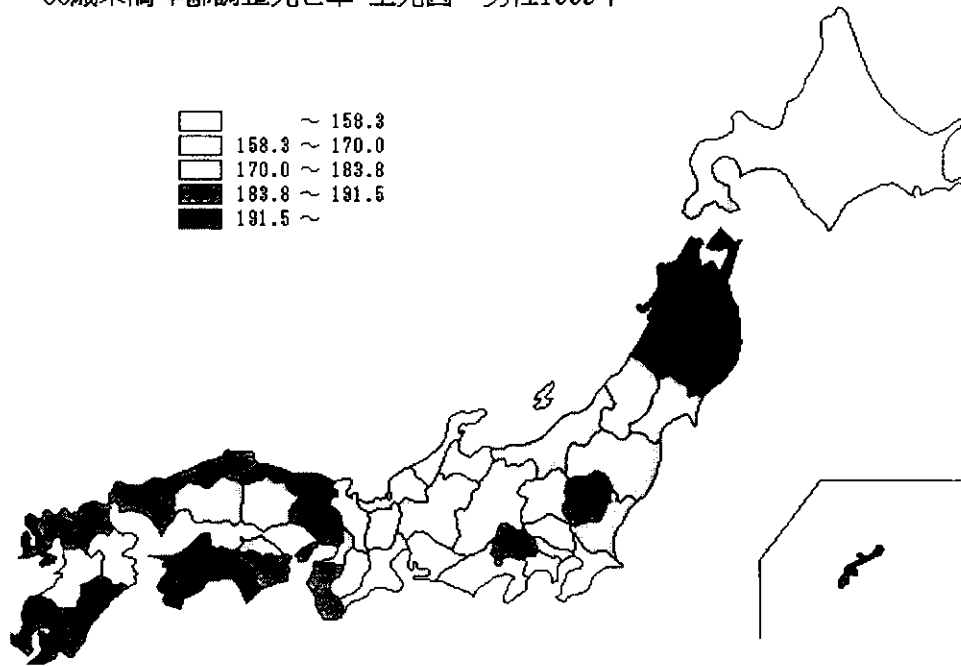
1) 60歳未満、65歳未満ASMR,年齢調整死亡率の値と分布

1995年時点の全国の60歳未満ASMR,年齢調整死亡率は、男性173.3、女性88.9、65歳未満ASMR,年齢調整死亡率は、男性230.4、女性111.7であった（人口10万人あたり）。60歳未満ASMR,年齢調整死亡率が最も低かった（ベスト）のは、男性では滋賀県の145.7、女性では石川県の79.7、最も高かった（ワースト）のは、男性で青森県の223.0、女性で兵庫県の99.9であった。65歳未満ASMR,年齢調整死亡率が最も低かった（ベスト）のは、男女とも長野県で、男性では196.0、女性では100.4、最も高かった（ワースト）のは、男性で青森県の288.3、女性で兵庫県の125.5であった。都道府県別の死亡率のばらつきは、当然のことであるがカットオフ年齢が小さいほど大きくなる。

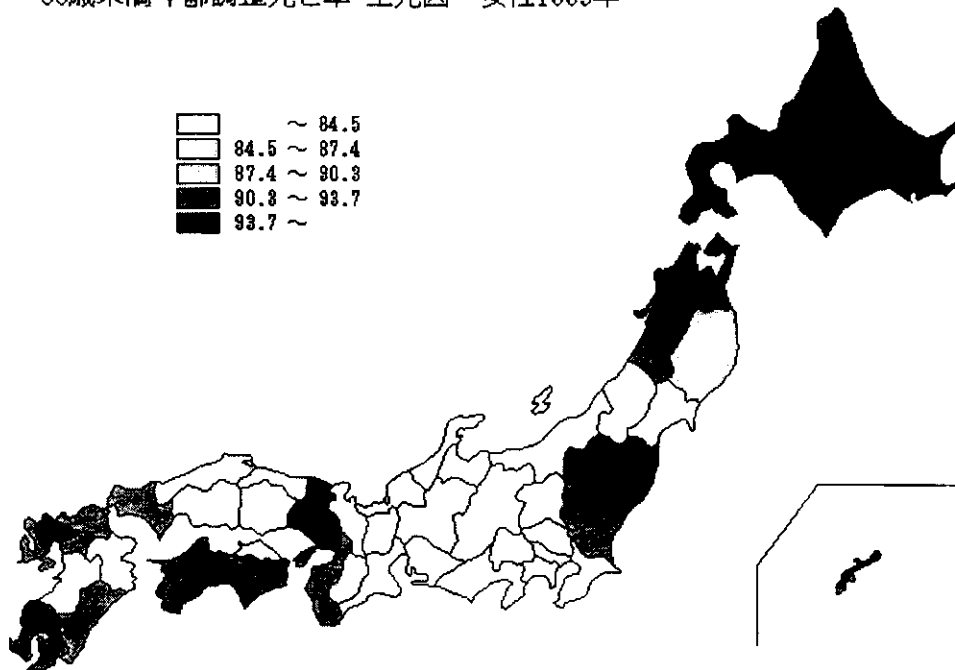
47都道府県の年齢調整死亡率

	男 性			女 性		
	60歳未満	65歳未満	全年齢	60歳未満	65歳未満	全年齢
平均	177.2	233.2	697.3	89.2	111.3	368.2
標準偏差	17.9	20.5	35.8	5.0	5.8	17.3
標準誤差	2.62	2.99	5.22	0.74	0.85	2.52
変動係数	10.1	8.8	5.1	5.7	5.2	4.7

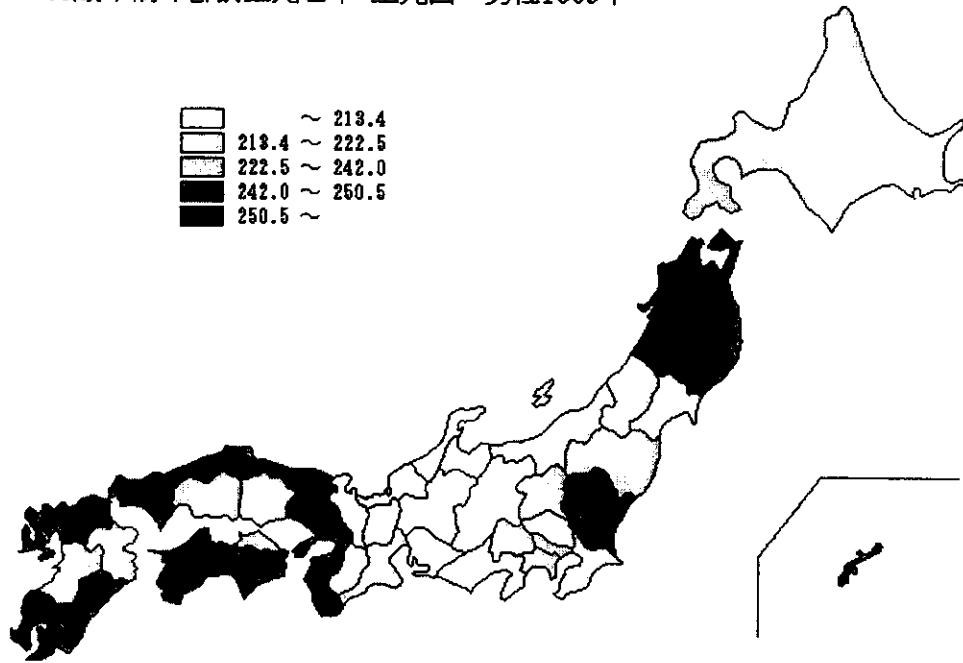
60歳未満年齢調整死亡率 全死因 男性1995年



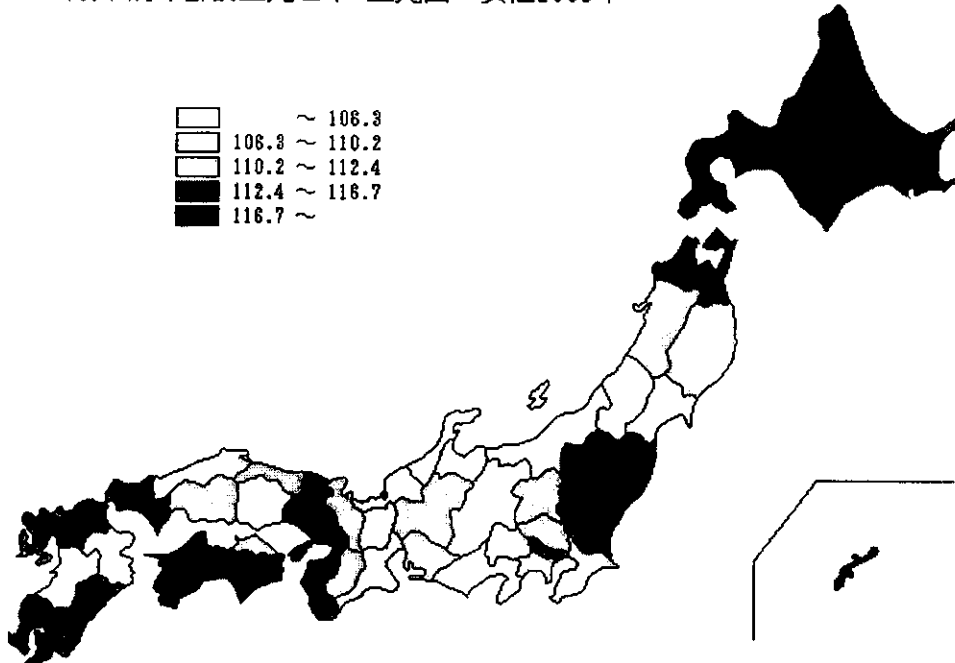
60歳未満年齢調整死亡率 全死因 女性1995年



65歳未満年齢調整死亡率 全死因 男性1995年



65歳未満年齢調整死亡率 全死因 女性1995年



2) 死因別 60 歳未満、65 歳未満 ASMR,年齢調整死亡率

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、交通事故、自殺の5死因について、全年齢、60歳未満、65歳未満 ASMR,年齢調整死亡率による順位を求めた。通常的全年齢による死亡率と順位の変動が見られ、自殺の順位が上がり脳血管疾患の順位が下がる。

5死因の各年齢調整死亡率と順位 1995年 全国

	男 性			女 性		
	全年齢 順位	60歳未満 順位	65歳未満 順位	全年齢 順位	60歳未満 順位	65歳未満 順位
悪性新生物	220.2 1	51.2 1	79.0 1	106.2 1	37.0 1	47.8 1
心疾患	107.0 2	21.1 2	28.7 2	63.6 2	7.1 3	10.1 3
脳血管疾患	88.9 3	14.2 4	20.0 3	58.7 3	7.4 2	10.3 2
自殺	21.5 4	18.4 3	19.5 4	9.2 4	6.9 4	7.4 4
交通事故	15.9 5	12.7 5	13.2 5	5.4 5	3.6 5	3.9 5

5死因の各年齢調整死亡率と順位 1995年 沖縄県

	男 性			女 性		
	全年齢 順位	60歳未満 順位	65歳未満 順位	全年齢 順位	60歳未満 順位	65歳未満 順位
悪性新生物	200.4 1	44.8 1	67.5 1	91.3 1	34.4 1	43.2 1
心疾患	86.4 2	24.0 3	31.1 2	48.9 2	7.2 4	9.8 3
脳血管疾患	60.0 3	16.5 4	21.1 4	37.6 3	9.9 2	12.7 2
自殺	31.0 4	29.0 2	29.8 3	8.5 4	8.2 3	8.4 4
交通事故	15.6 5	14.6 5	14.7 5	2.9 5	2.4 5	2.2 5

なお市町村では、ASMR,年齢調整死亡率よりも標準化死亡率比（SMR）が用いられることが多い。SMR は比で算出され、同一死因の地域間比較には耐えうるが、基準よりのばらつきの程度をあらわしているため死因別の比較はできない。

結 論：

通常 ASMR,年齢調整死亡率と比べて、60 歳未満、65 歳未満 ASMR,年齢調整死亡率を求めることはあまりなかった。しかし早世の指標として用いることが可能、その利点として、算出方法になじみがあり比較的簡単であること、基準年齢の設定は任意であること、死因別の分析が可能であることがある。このように 60 歳未満、65 歳未満 ASMR,年齢調整死亡率は、地域間・時系列の比較や早世を予防のための優先順位の決定に利用できるなど、健康政策上有効な指標のひとつと考えられる。

参考資料：

第5節 各早世の指標の特徴

本研究では早世の指標として、60歳未満、65歳未満 ASMR,年齢調整死亡率、LSM（区間死亡確率）、PYLL（早死損失年）をとりあげ、それぞれの理論的背景と算出方法を示し、都道府県別の推定を行った。ここではそれぞれの指標の関係について明らかにし、都道府県レベルから市町村まで利用可能な指標とそれぞれの問題点を考察する。

方法：

都道府県別の60歳未満、65歳未満 ASMR,年齢調整死亡率、LSM（区間死亡確率）、PYLL（早死損失年）の散布図を作成し相関係数を求めた。また悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、交通事故、自殺の5死因について、各指標ごとの順位を求めた。

結果：

1) 相関、散布図

各指標の相関を見ると、男性ではRが0.8882から0.9816と強い相関が見られた。女性ではPYLL65とLSM65の0.6956以外はいずれも0.8以上であった。このように各指標はほぼ同じ現象を表現しており、早世の指標としていずれを用いても大差はない。それぞれの指標の持つ意味や算出のしやすさ等、用途に応じて用いればよい。

各指標の相関係数 平成7年 都道府県別

男性	年齢調整60未満	年齢調整65未満	PYLL65	LSM65
年齢調整60未満	1.0000	0.9816	0.9745	0.9380
年齢調整65未満	0.9816	1.0000	0.9443	0.9836
PYLL65	0.9745	0.9443	1.0000	0.8882
LSM65	0.9380	0.9836	0.8882	1.0000
女性	年齢調整60未満	年齢調整65未満	PYLL65	LSM65
年齢調整60未満	1.0000	0.9546	0.9317	0.8208
年齢調整65未満	0.9546	1.0000	0.8531	0.9237
PYLL65	0.9317	0.8531	1.0000	0.6956
LSM65	0.8208	0.9237	0.6956	1.0000

2) 死因別順位

死因別順位は65歳未満 ASMR,年齢調整死亡率、LSM については同じであった。しかしPYLLについては他の2指標とことなる順位付けとなった。これはPYLLは他の指標とは異なり、死亡に重みをつけた疾病負担を表すことによる。このようにPYLLは若年、特に低年齢における死亡に敏感である。

5死因の各指標と順位 1995年 全国

性別	年齢調整死亡率				LSM65		PYLL65	
	全年齢	順位	65歳未満	順位	順位	順位	順位	順位
男性								
悪性新生物	220.2	1	79.0	1	5867	1	8.5	1
心疾患	107.0	2	28.7	2	2061	2	3.9	2
脳血管疾患	88.9	3	20.0	3	1447	3	2.3	5
自殺	21.5	4	19.5	4	1265	4	4.2	3
交通事故	15.9	5	13.2	5	850	5	4.0	4
女性								
悪性新生物	106.2	1	47.8	1	3528	1	6.6	1
心疾患	63.6	2	10.1	3	760	3	1.4	3
脳血管疾患	58.7	3	10.3	2	774	2	1.3	4
自殺	9.2	4	7.4	4	497	4	1.6	2
交通事故	5.4	5	3.9	5	262	5	1.1	5

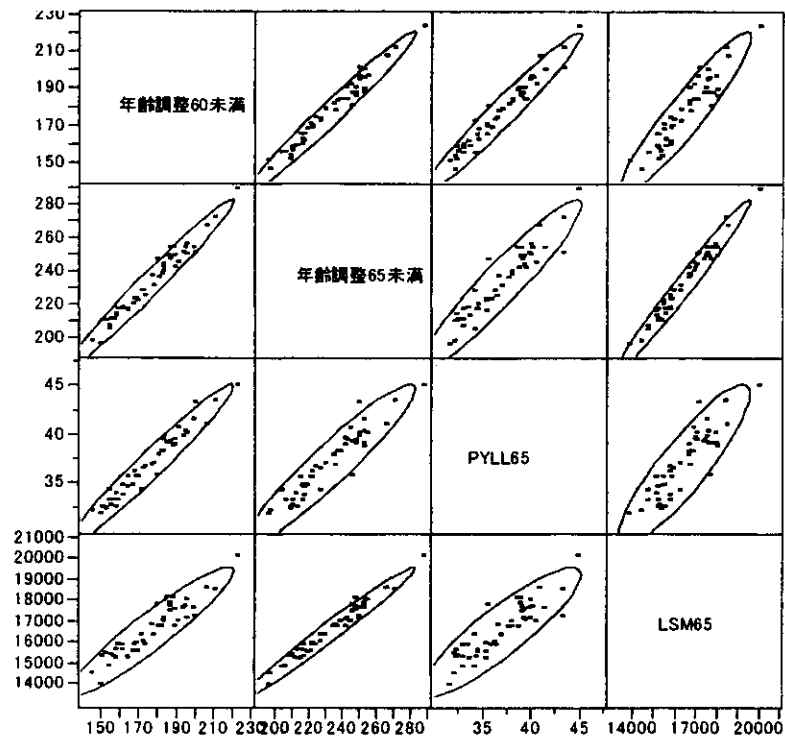
3) 市町村での応用

これらの早世指標は国・都道府県・政令指定都市レベルでの推定は可能であるが、すべての市町村において算出できるのはASMR,年齢調整死亡率(60歳未満,65歳未満)とPYLLである。LSMは指標としての価値は高いが、算出段階で生命表の作成が必要なことから方法論として単純ではなく、また小集団においては算出が困難である。

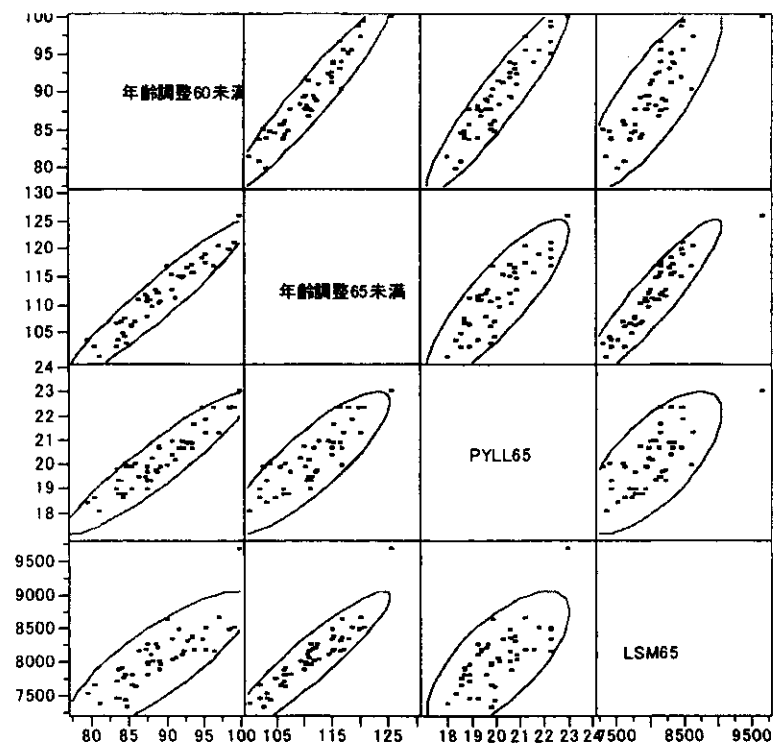
各指標の特徴と市町村レベルでの利用しやすさ

	年齢調整60未満	年齢調整65未満	PYLL65	LSM65
計算方法	易	易	普通	難
わかりやすさ	普通	普通	難	難
なじみやすさ	なじみやすい	なじみやすい	普及していない	普及していない
他地域、時系列比較	可能	可能	可能	可能
年齢区間の設定	可能	可能	可能	可能
死因別比較	可能	可能	可能	可能
低年齢による死亡リスク			敏感	
疾病負担			損失年	死亡確率

都道府県別各指標の散布図 平成7年男性



都道府県別各指標の散布図 平成7年女性



参考資料

- ・ 平尾智広、福永一郎、實成文彦、長谷川敏彦、都道府県別の保健指標（その4）各指標の特徴 日本公衆衛生雑誌 47(11・特別付録) : 242、2000
- ・ 平尾智広、田所昌也、井手宏明、直島淳太、星川洋一、大西 聡、福永一郎、實成文彦、健康日本 21 の保健指標 四国公衆衛生雑誌 四国公衆衛生学会雑誌 46(1) : 41-42、2001

第3章 高齢者の障害の指標

第1節 要介助者率

生活の場：①在宅、②入院、③施設入所において国民が自立しているか否かについて都道府県別、年齢階級別に要介助者数を推定し、要介助者率を算定した。本研究では加齢に伴う自立に重きをおくため、施設入所は老人保健施設、老人福祉施設を対象とした。

第2節 寝たきり率

生活の場：①在宅、②入院、③施設入所において国民の寝たきり者数の割合を都道府県別、年齢階級別に算定し分析した。有料老人ホームと経費老人ホームは全体に占める割合が小さいため分析から除外した。

第3節 障害の程度による割合

生活の場：①在宅、②入院、③施設入所において障害の程度（レベル）別割合を年齢階級別に算定し分析した。

第3章 高齢者の障害の指標

背景：

障害の程度と分布についての分析方法には、①傷病分類に基づきそれぞれの傷病による障害の程度から推定を行う障害アプローチと、②個々の障害とその程度から推定を行う障害アプローチがある。多くの場合後者が選択されるが、死亡の情報に比べて傷病を含む障害（致死に至らない）の情報は極めて限られる。本研究では主に「活動の程度」に注目し、要介助（日常生活において介助を要する者）、寝たきりについてその数を推定した。

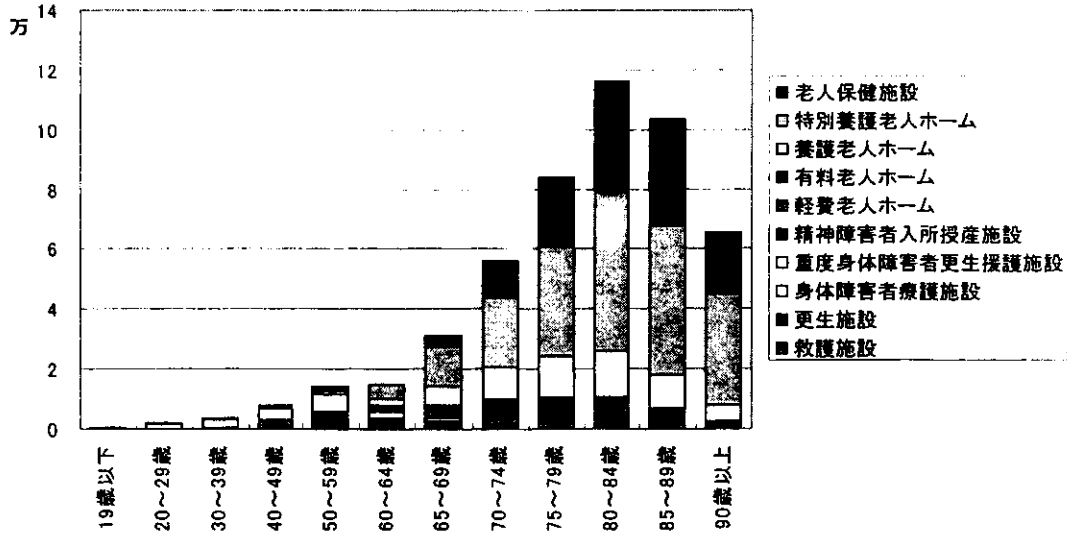
要介助者（日常生活において介助を要する者）、寝たきり者の数を推定するには、まず国民全体の生活の場と、要介助と寝たきりの定義をしなければならない。以下ではその方法と結果について述べる。

第1節 要介助率（日常生活において介助を要する者の割合）

生活の場の定義：

要介助者数を推定するには、国民一人一人が日常生活において自立しているか否かを、すべての生活の場において測定する必要がある。生活の場は大きく①在宅、②入院、③施設入所に分けることができるが、すべてを網羅することは不可能であり、特に施設入所については利用可能情報に制限がありすべてを把握することは困難である。本研究では加齢に伴う自立の制限に重きを置く立場から、施設入所については老人保健施設、老人福祉施設を対象とした。以下に年齢階級別推定施設入所者数を示す。データは社会福祉施設調査、老人保健施設調査によったが、児童・精神障害者・知的障害者等を対象とした施設を除く入所施設の入所者数で、通所施設、入所通所施設は含んでいない。65歳以上ではそのほとんどが老人保健施設、老人福祉施設にいることから、高齢者における要介助者数の推定はほぼ達成できると考えられた。

施設入所者数の推定値 1995年



要介助の定義：

日常生活の諸動作において何らかの介助が必要な者とした。それぞれの生活の場における日常動作の制限は個別の調査により測定されており、その内容は必ずしも統一されていない。本研究ではそれぞれの生活の場における日常生活諸動作の制限を、各調査の質問項目を考慮し以下のように定義した。

① 在宅

洗面・歯磨き、着替え、食事、排せつ、入浴、歩行の諸動作において、いずれかひとつでも全部介助、一部介助が必要な者

② 入院

移動、食事、排せつにおいて、いずれかひとつでも全面介助、一部介助が必要な者

③ 入所

・ 老人保健施設

移動、食事、排せつ、入浴、着替、身だしなみにおいて、いずれかひとつでも全面介助、一部介助が必要な者

・ 特別養護老人ホーム

歩行、食事、排せつ、入浴、着替、身だしなみにおいて、いずれかひとつでも全面介助、一部介助が必要な者

・ 養護老人ホーム

歩行、食事、排せつ、入浴、着替、身だしなみにおいて、いずれかひとつでも全面介助、一部介助が必要な者

・ 有料老人ホーム

食事、歩行、衣服の着脱、入浴・清拭、排泄、身だしなみのすべてにおいて誰かの手助けを必要としない者

・ 軽費老人ホーム

健康上の理由で日常生活に何らかの影響がある者

老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホームについては要介助の定義がある程度保証されたが、軽費老人ホームについては基準が異なり参考値として扱うこととした。

使用したデータ：

それぞれの生活の場において、以下の調査結果を用いた。

- ⑦ 平成7年 国民生活基礎調査個票（目的外使用）
- ⑧ 平成8年 患者調査入院票（目的外使用）
- ⑨ 平成7年 社会福祉施設等調査（特別集計）
- ⑩ 平成7年 特別養護老人ホーム利用者票（特別集計）
- ⑪ 平成8年 養護老人ホーム利用者票（特別集計）
- ⑫ 平成8年 有料老人ホーム利用者票（特別集計）
- ⑬ 平成7年 軽費老人ホーム利用者票（特別集計）
- ⑭ 平成8年 老人保健施設調査（特別集計）
- ⑮ 平成7年 性・年齢階級別都道府県人口

平成7年国民生活基礎調査は、兵庫県では行なわれていない。従って兵庫県の在宅のデータは取り扱わない。

推定方法：

老人保健施設、在宅、入院、についてはそれぞれの調査の推定方法に基づき、あらかじめ定めた定義により入所者数・要介助者数の算出を行なった。詳細はそれぞれの調査報告書を参照されたい。特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホームについては、それぞれ1/10、1/10、1/2、1/2の施設を層化無作為に抽出し、それぞれの全入所者を対象としており調査年度も異なる。このため集計された結果から、都道府県別・性別・年齢階級別入所者数・要介助者数の推定を行なわなければならない。

① 入所者数の推定

平成7年の入所者数は、特別養護老人ホーム 218,769 人、養護老人ホーム 64,263 人、有料老人ホーム 19,058 人、軽費老人ホーム 24,465 人である。全数の集計は、都道府県別・年齢階級別の人数のみで性別にはなされていないため、利用者票で得られた都道府県別・性別・年齢別人数を用いて性別人数の推定を行なった。具体的には各年齢階級における利用者数性比を用いて按分することにより、都道府県別・

性別・年齢階級別入所者数の推定を行なった。養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホームについては利用者票がない県が一部存在したが、全国の性比を持って代用した。

全国の性比で代用

養護老人ホーム 青森県、秋田県、栃木県、滋賀県、和歌山県、鳥取県

有料老人ホーム 宮城県、福井県、岡山県、山口県、佐賀県

軽費老人ホーム 滋賀県、高知県

② 要介助者数の推定

利用者票から求めた都道府県別・性別・年齢別の要介助者の割合を、あらかじめ推定した都道府県別・性別・年齢別入所者数にかけることにより算出した。

$$\Sigma (\text{利用者調査対象者の要介助者数} \div \text{利用者調査対象者数}) \times \text{推定入所者数}$$

養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホームについては利用者票がない県が一部存在したが、全国の要介助者割合を持って代用した。

③ 要介助者率

在宅、病院、施設入所のそれぞれの生活の場における要介助者推定値を和し、対象年齢の人口で除することにより算出した。

結果：

年齢階級別の要介助者の割合を示す。有料老人ホーム、軽費老人ホームは全体に占める割合がそれぞれ0.4%、0.2%と低く、これらを推定から除いたB合計を見ても介助者率にはほとんど影響を与えない。また都道府県別推定を行なう上でも対象者数が少なくなり、推定が困難であるため分析から除外した。

年齢階級別の要介助者率は年齢とともに高くなり、高齢者では女性が男性よりも高くなっていた。また要介助者の生活の場を見ても、在宅の割合には大きな変動はないが、入院と入所では年齢階級により大きく異なり、高齢になるほど入所の比率が高い。また男性では在宅の割合が、女性では入所の割合が高くなっていた。

年齢区分別の要介助者率は、65歳以上では男性7.8%、女性10.0%、75歳以上では男性15.0%、女性18.9%、85歳以上では男性28.2%、女性38.1%であった。

40歳以上要介助者数推定値 平成7年 総数

	在宅	入院	老健	特養	養護	有料	軽費
40～49歳	26,880	27,071	3	7		2	
50～59歳	68,242	47,113	260	514	127	52	21
60～64歳	68,860	42,773	289	4,612	1,419	116	211
65～69歳	96,758	55,221	3,648	11,976	4,909	191	625
70～74歳	122,728	70,435	11,993	21,308	7,747	403	1,232
75～79歳	144,780	82,931	22,458	33,708	10,343	578	1,928
80～84歳	210,879	100,634	35,712	48,956	10,499	862	2,506
85～89歳	161,847	83,604	34,768	46,841	6,113	930	1,541
90歳以上	115,413	48,058	19,906	35,410	2,275	619	497
合計	1,016,387	557,841	129,037	203,332	43,431	3,753	8,562

	A合計	介助者率	B合計	介助者率	人口
40～49歳	53,964	0.3%	53,962	0.3%	19,624,438
50～59歳	116,328	0.7%	116,255	0.7%	16,885,398
60～64歳	118,279	1.6%	117,952	1.6%	7,474,109
65～69歳	173,329	2.7%	172,512	2.7%	6,394,078
70～74歳	235,847	5.0%	234,211	5.0%	4,693,167
75～79歳	296,726	9.0%	294,220	8.9%	3,289,067
80～84歳	410,049	17.8%	406,680	17.7%	2,300,765
85～89歳	335,643	29.5%	333,172	29.3%	1,136,823
90歳以上	222,179	50.2%	221,063	49.9%	442,922
合計	1,962,343	3.2%	1,950,028	3.1%	62,240,767

A合計：在宅、入院、老健、特養、養護、有料、軽費

B合計：在宅、入院、老健、特養、養護

40歳以上要介助者数推定値 平成7年 男性

	在宅	入院	老健	特養	養護	有料	軽費
40～49歳	14,658	14,918	2	7		2	
50～59歳	35,687	26,925	87	237	67	24	7
60～64歳	39,430	24,665	96	2,346	857	24	95
65～69歳	56,721	30,409	1,800	5,493	2,397	121	243
70～74歳	58,015	31,838	4,338	7,274	3,302	160	335
75～79歳	70,142	31,071	6,266	8,374	3,089	229	501
80～84歳	76,337	31,963	8,760	10,551	2,627	345	640
85～89歳	47,631	21,613	7,750	8,363	1,427	257	401
90歳以上	29,753	9,237	4,129	4,508	556	191	131
合計	428,372	222,639	33,229	47,154	14,324	1,354	2,353

	A合計	介助者率	B合計	介助者率	人口
40～49歳	29,587	0.3%	29,585	0.3%	9,855,687
50～59歳	63,034	0.8%	63,003	0.8%	8,328,408
60～64歳	67,514	1.9%	67,395	1.9%	3,611,948
65～69歳	97,184	3.2%	96,820	3.2%	2,998,706
70～74歳	105,262	5.4%	104,768	5.4%	1,939,558
75～79歳	119,672	9.5%	118,943	9.4%	1,260,411
80～84歳	131,223	15.9%	130,237	15.8%	824,492
85～89歳	87,443	24.2%	86,784	24.0%	361,957
90歳以上	48,504	41.4%	48,182	41.1%	117,129
合計	749,425	2.6%	745,718	2.5%	29,298,296

A合計：在宅、入院、老健、特養、養護、有料、軽費

B合計：在宅、入院、老健、特養、養護

40歳以上要介助者数推定値 平成7年 女性

	在宅	入院	老健	特養	養護	有料	軽費
40～49歳	12,223	12,153	1				
50～59歳	32,555	20,188	172	277	60	28	16
60～64歳	29,430	18,109	193	2,265	561	97	111
65～69歳	40,038	24,812	1,848	6,483	2,511	126	386
70～74歳	64,713	38,597	7,655	14,034	4,445	368	911
75～79歳	74,639	51,860	16,191	25,334	7,254	474	1,432
80～84歳	134,543	68,671	26,952	38,405	7,872	669	1,874
85～89歳	114,216	61,991	27,018	38,477	4,686	759	1,150
90歳以上	85,660	38,822	15,778	30,902	1,732	476	360
合計	588,015	335,201	95,809	156,177	29,120	2,998	6,240

	A合計	介助者率	B合計	介助者率	人口
40～49歳	24,377	0.2%	24,377	0.2%	9,768,751
50～59歳	53,296	0.6%	53,252	0.6%	8,556,990
60～64歳	50,765	1.3%	50,558	1.3%	3,862,161
65～69歳	76,205	2.2%	75,692	2.2%	3,395,372
70～74歳	130,722	4.7%	129,444	4.7%	2,753,609
75～79歳	177,183	8.7%	175,277	8.6%	2,028,656
80～84歳	278,986	18.9%	276,443	18.7%	1,476,273
85～89歳	248,297	32.0%	246,388	31.8%	774,866
90歳以上	173,730	53.3%	172,893	53.1%	325,793
合計	1,213,561	3.7%	1,204,323	3.7%	32,942,471

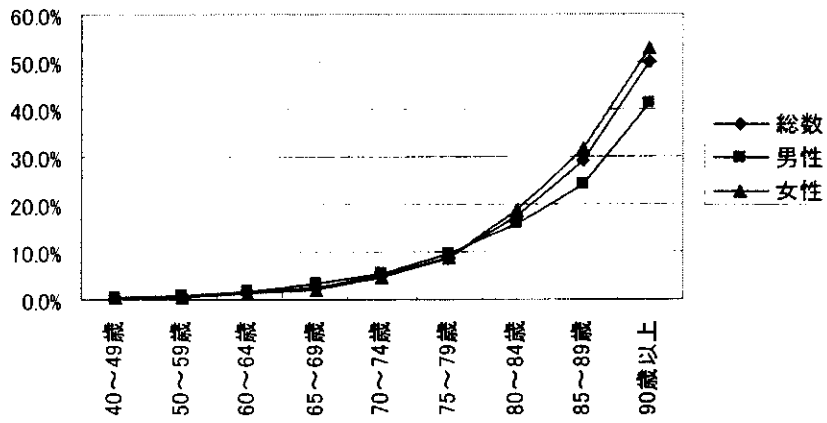
A合計:在宅、入院、老健、特養、養護、有料、軽費

B合計:在宅、入院、老健、特養、養護

年齢区分別要介助者率 平成7年全国

	総数	男性	女性
65歳以上	9.1%	7.8%	10.0%
70歳以上	12.6%	10.9%	13.6%
75歳以上	17.5%	15.0%	18.9%
80歳以上	24.8%	20.3%	27.0%
85歳以上	35.1%	28.2%	38.1%
90歳以上	49.9%	41.1%	53.1%

要介助者の割合 H7年全国



要介助者の生活の場 H7全国

