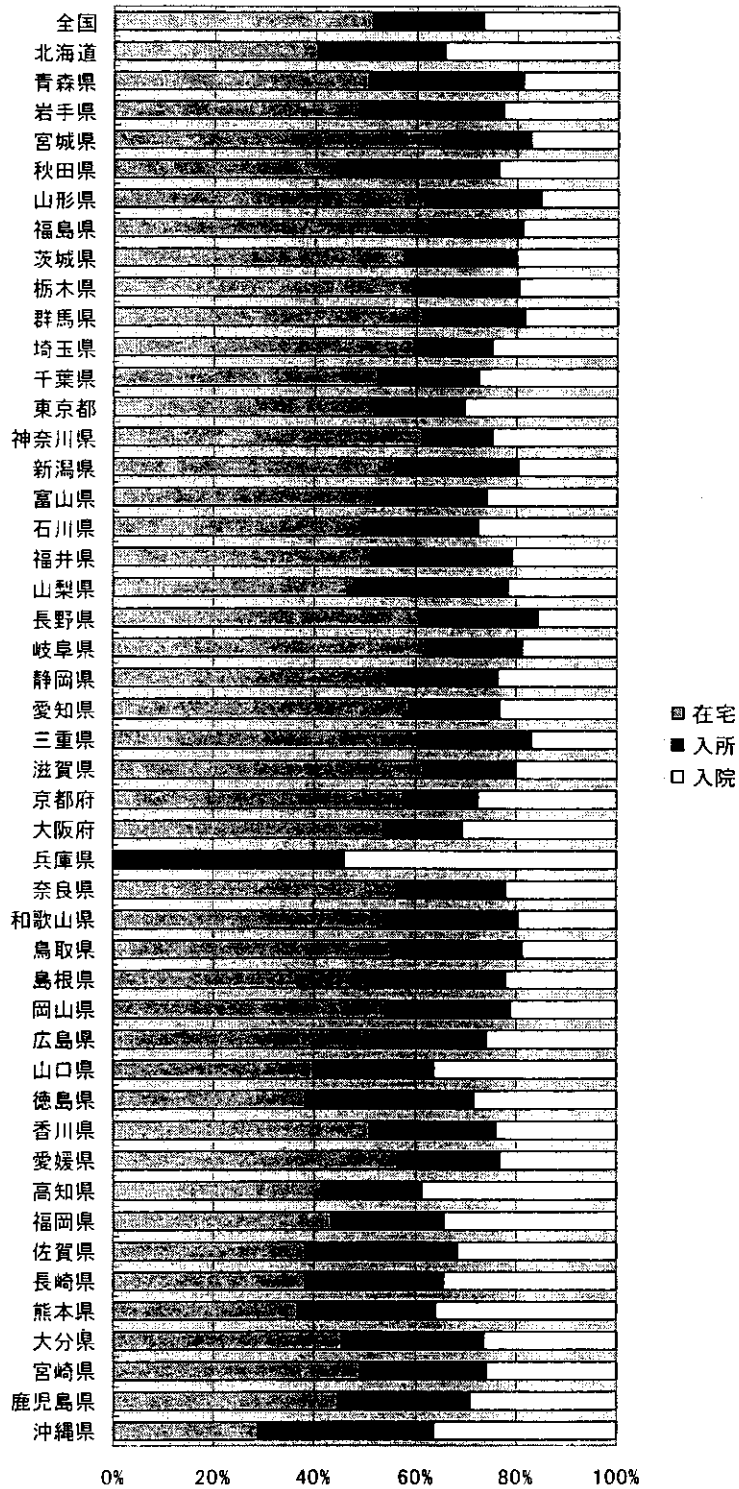


65歳以上要介助者の生活の場 平成7年総数



注:H7年国民生活基礎調査は兵庫県では行なわれていない。

このため兵庫県の在宅に関するデータがなく、分析から除外している

## 第2節 寝たきり者率

生活の場の定義：

生活の場の定義は、要介助者数で述べたのと同様である。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。

寝たきりの定義：

### ④ 在宅

寝たきり者とは、要介護者のうち、次の寝たきり等の程度区分のうち、(1) 全く寝たきりと(2) ほとんど寝たきりとを合わせたものをいう。

#### (1) 全く寝たきり

1 日中ベット上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要する者

#### (2) ほとんど寝たきり

室内での生活は何らかの介助を要し、日中もベット上での生活が主体であるが、座位を保つ者

#### (3) 寝たり起きたり

室内での生活はおおむね自立しているが、日中も寝たり起きたりの生活で、介助なしには外出しない者

#### (4) その他

上記(1)～(3)以外の者

### ⑤ 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

### ⑥ 入所

- ・ 老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム

「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」（厚生省）の分類によった。

ランク J・・・何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。

ランク A・・・屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。

ランク B・・・屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベット上での生活が主体であるが座位を保つ。

ランク C・・・1日中ベット上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する。

寝たきり者・・・ランク B とランク C を合わせた者

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。

- ⑯ 平成 7 年 国民生活基礎調査個票（目的外使用）
- ⑰ 平成 8 年 患者調査入院票（目的外使用）
- ⑱ 平成 7 年 社会福祉施設等調査（特別集計）
- ⑲ 平成 7 年 特別養護老人ホーム利用者票（特別集計）
- ⑳ 平成 8 年 養護老人ホーム利用者票（特別集計）
- 21 平成 8 年 老人保健施設調査（特別集計）
- 22 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、養護老人ホームについては、それぞれ 1/10 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・寝たきり者数の推定を行なわなければならない。

#### ④ 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

#### ⑤ 寝たきり者数の推定

利用者票から求めた都道府県別・性別・年齢別の寝たきり者の割合を、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。

Σ (利用者調査対象者の要介助者数÷利用者調査対象者数) × 推定入所者数

養護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。

⑥ 寝たきり者率

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

結果：

年齢階級別の寝たきり者の割合を示す。養護老人ホームは全体に占める割合が0.2%と低く、推定から除いても寝たきり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。

年齢階級別の寝たきり率は年齢階級とともに高くなり、高齢者では女性が男性よりも高くなっていた。寝たきり者の生活の場を見ても、年齢階級が上がるほど入院が減り在宅と入所が増加していた。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。

年齢区分別の寝たきり者率は、65歳以上では男性4.0%、女性5.6%、75歳以上では男性7.6%、女性10.7%、85歳以上では男性14.6%、女性22.6%であった。

40歳以上寝たきり者数推定値 平成7年 総数

	在宅	入院	老健	特養	養護	合計	介助者率	人口
40～49歳	6,223	27,071	1			33,295	0.2%	19,624,438
50～59歳	10,017	47,113	45	257	0	57,431	0.3%	16,885,398
60～64歳	13,457	42,773	64	2,369	41	58,704	0.8%	7,474,109
65～69歳	21,189	55,221	1,726	6,449	34	84,618	1.3%	6,394,078
70～74歳	39,663	70,435	5,072	11,720	270	127,161	2.7%	4,693,167
75～79歳	47,611	82,931	8,916	20,004	230	159,692	4.9%	3,289,067
80～84歳	65,914	100,634	13,490	28,938	458	209,435	9.1%	2,300,765
85～89歳	59,434	83,604	13,660	28,160	607	185,466	16.3%	1,136,823
90歳以上	49,712	48,058	8,901	23,968	631	131,271	29.6%	442,922
合計	313,221	557,841	51,875	121,865	2,272	1,047,073	1.7%	62,240,767

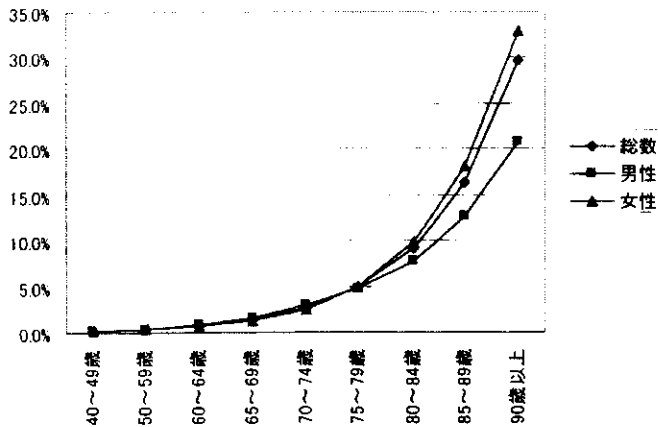
40歳以上寝たきり者数推定値 平成7年 男性

	在宅	入院	老健	特養	養護	合計	介助者率	人口
40～49歳	2,625	14,918				17,544	0.2%	9,855,687
50～59歳	3,761	26,925	11	138	0	30,835	0.4%	8,328,408
60～64歳	7,605	24,665	17	1,098	10	33,395	0.9%	3,611,948
65～69歳	11,375	30,409	889	2,764	23	45,459	1.5%	2,998,706
70～74歳	20,134	31,838	2,009	3,846	135	57,963	3.0%	1,939,558
75～79歳	20,578	31,071	2,810	4,728	21	59,208	4.7%	1,260,411
80～84歳	22,428	31,963	3,659	6,249	122	64,422	7.8%	824,492
85～89歳	16,204	21,613	3,009	4,735	142	45,703	12.6%	361,957
90歳以上	10,640	9,237	1,601	2,673	122	24,272	20.7%	117,129
合計	115,351	222,639	14,006	26,231	575	378,801	1.3%	29,298,296

40歳以上寝たきり者数推定値 平成7年 女性

	在宅	入院	老健	特養	養護	合計	介助者率	人口
40～49歳	3,597	12,153	1			15,751	0.2%	9,768,751
50～59歳	6,256	20,188	34	119	0	26,596	0.3%	8,556,990
60～64歳	5,852	18,109	47	1,271	31	25,309	0.7%	3,862,161
65～69歳	9,814	24,812	837	3,685	11	39,159	1.2%	3,395,372
70～74歳	19,528	38,597	3,064	7,874	135	69,198	2.5%	2,753,609
75～79歳	27,034	51,860	6,105	15,276	209	100,484	5.0%	2,028,656
80～84歳	43,486	68,671	9,831	22,689	336	145,013	9.8%	1,476,273
85～89歳	43,230	61,991	10,650	23,426	466	139,763	18.0%	774,866
90歳以上	39,072	38,822	7,301	21,295	499	106,989	32.8%	325,793
合計	197,870	335,201	37,869	95,635	1,686	668,261	2.0%	32,942,471

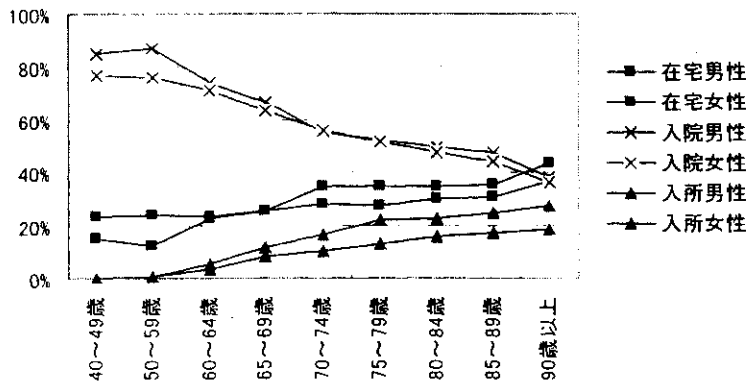
寝たきり者の割合 H7年全国



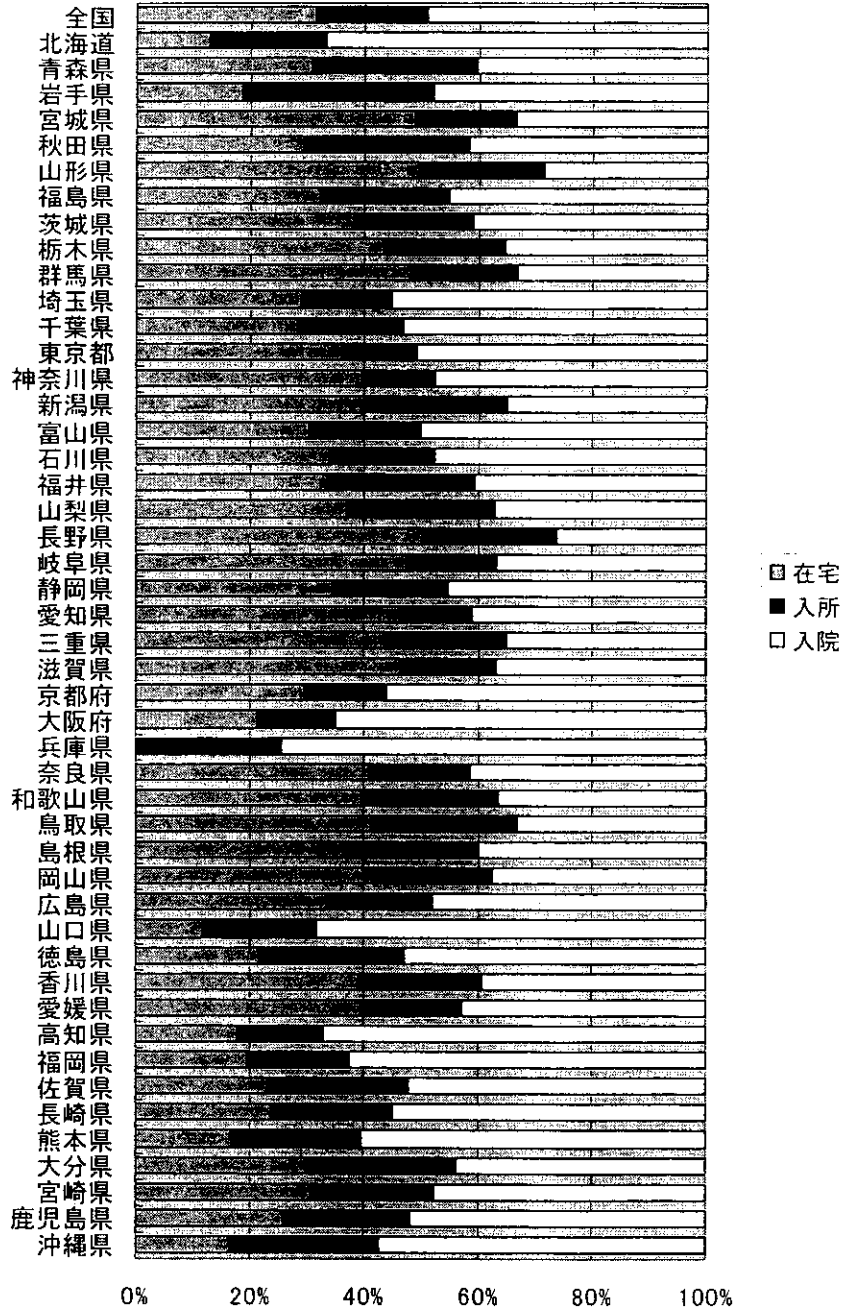
年齢階級別寝たきり者率 平成7年 全国

	総数	男性	女性
40～49歳	0.2%	0.2%	0.2%
50～59歳	0.3%	0.4%	0.3%
60～64歳	0.8%	0.9%	0.7%
65～69歳	1.3%	1.5%	1.2%
70～74歳	2.7%	3.0%	2.5%
75～79歳	4.9%	4.7%	5.0%
80～84歳	9.1%	7.8%	9.8%
85～89歳	16.3%	12.6%	18.0%
90歳以上	29.6%	20.7%	32.8%

寝たきり者の生活の場 H7全国



65歳以上寝たきりの生活の場 平成7年総数



注:H7年国民生活基礎調査は兵庫県では行なわれていない。  
 このため兵庫県の在宅に関するデータがなく、分析から除外している。

参考：

寝たきりの定義には複数の種類があるが、ここでは参考値として以下の寝たきりの定義に従い算出する。

- ① 在宅寝たきり H7 国民生活基礎調査（前述のものと同じ定義）、
- ② 入所 老人保健施設、特別用語老人ホーム入所者全員、
- ③ 入院 老人病床、療養型病床、一般病床三ヶ月以上入院

40歳以上寝たきり者率推定値 平成7年 男性

総数	在宅	老健	特養	老人病床	療養型病床	一般病床(3ヶ月以上)	総数	寝たきり率	人口
40-49歳	14,658	2	7	1,157	478	6,413	22,715	0.2%	9,855,687
50-59歳	35,687	94	247	3,531	1,218	11,428	52,205	0.6%	8,328,408
60~64歳	39,430	104	2,485	3,989	1,192	9,744	56,944	1.6%	3,611,948
65~69歳	56,721	1,851	6,142	5,485	1,372	10,939	82,510	2.8%	2,998,706
70~74歳	58,015	4,494	7,885	6,272	1,448	10,576	88,690	4.6%	1,939,558
75~79歳	70,142	6,484	9,088	7,385	1,582	9,437	104,117	8.3%	1,260,411
80~84歳	76,337	9,086	11,317	9,060	1,866	9,018	116,684	14.2%	824,492
85~89歳	47,631	7,999	9,136	7,232	1,438	5,537	78,973	21.8%	361,957
90歳以上	29,753	4,265	4,852	3,645	663	2,253	45,430	38.8%	117,129
計	428,372	34,379	51,158	47,757	11,258	75,345	648,268	1.2%	29,298,296

40歳以上寝たきり者率推定値 平成7年 女性

総数	在宅	老健	特養	老人病床	療養型病床	一般病床(3ヶ月以上)	総数	寝たきり率	人口
40-49歳	12,223	1	0	620	229	5,188	18,261	0.2%	9,768,751
50-59歳	32,555	184	287	2,210	754	7,937	43,927	0.5%	8,556,990
60~64歳	29,430	211	2,381	2,618	790	6,701	42,129	1.1%	3,862,161
65~69歳	40,038	1,913	7,199	4,688	1,212	9,277	64,327	1.9%	3,395,372
70~74歳	64,713	8,060	15,234	9,885	2,282	12,556	112,730	4.1%	2,753,609
75~79歳	74,639	16,933	27,396	17,379	3,658	16,184	156,189	7.7%	2,028,656
80~84歳	134,543	28,149	41,601	27,883	5,697	19,312	257,185	17.4%	1,476,273
85~89歳	114,216	27,913	40,979	28,225	5,359	16,078	232,770	30.0%	774,866
90歳以上	85,660	16,144	32,533	18,887	3,550	8,529	165,304	50.7%	325,793
計	588,015	99,508	167,611	112,396	23,530	101,762	1,092,822	1.8%	32,942,471

年齢区分別寝たきり者率 平成7年 全国

	総数	男性	女性
65～69歳	8.2%	6.9%	9.2%
70～74歳	11.4%	9.6%	12.6%
75～79歳	16.1%	13.5%	17.6%
80～84歳	23.1%	18.5%	25.4%
85～89歳	33.1%	26.0%	36.2%
90歳以上	47.6%	38.8%	50.7%



### 第3節 障害の程度による割合

先に提示した（1）要介助率、（2）寝たきり者率では、それぞれに設定した障害の定義に基づき有障害率の推定を行ったものであるが、本章では障害の程度（レベル）別の割合を推定した。要介助、寝たきりなどの障害の定義は基本的に任意であるが、ここでは利用可能な統計調査に基づき以下の4カテゴリーに分類した。前章の（2）寝たきり者は、カテゴリーⅢとⅣをあわせたものとなる。

各生活の場における障害の分類：

	在宅（国民生活基礎調査）	入院（患者調査入院票）	入所（社会福祉施設調査利用者票）
カテゴリーⅠ	その他		ランクJ
カテゴリーⅡ	寝たり起きたり		ランクA
カテゴリーⅢ	ほとんど寝たきり	一部介助が必要	ランクB
カテゴリーⅣ	全く寝たきり	全面介助が必要	ランクC

#### ⑦ 在宅（国民生活基礎調査）

全く寝たきり・・・1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替えにおいて介助を要す者

ほとんど寝たきり・・・室内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ者

寝たり起きたり・・・室内での生活はおおむね自立しているが、日中も寝たり起きたりの生活で、介助なしには外出しない者

その他・・・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のうち上記以外の者

#### ⑧ 入院（患者調査）

全面介助が必要・・・移動、食事、排泄のいずれかにおいて、全面介助が必要な者

一部介助が必要・・・移動、食事、排泄のいずれかにおいて、一部介助が必要な者

#### ⑨ 入所（社会福祉施設調査利用者票）老人保健施設、特別養護老人ホーム

「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」（厚生省）の分類

ランクJ・・・何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。

ランクA・・・屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない。

ランクB・・・屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。

ランクC・・・1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する。

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。

- 23 平成7年 国民生活基礎調査個票（目的外使用）
- 24 平成8年 患者調査入院票（目的外使用）
- 25 平成7年 社会福祉施設等調査（特別集計）
- 26 平成7年 特別養護老人ホーム利用者票（特別集計）
- 27 平成8年 老人保健施設調査（特別集計）
- 28 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：

①障害カテゴリー別有病者数、②障害カテゴリー別有病率の推定は、前述した方法によった。

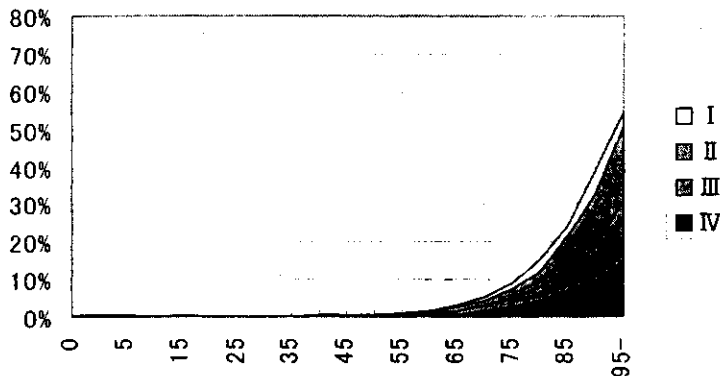
結果：

年齢階級別の障害カテゴリー別有病率を示す。各カテゴリーとも年齢階級が高くなるほど有病率が高く、特にカテゴリーⅡ、Ⅲ、Ⅳでその傾向が強かった。また85歳以上女性では男性より有病率が高く、特にカテゴリーⅣの割合が高くなっていた。

障害カテゴリ一別年齢階級別有病率(全国男性 1995年)

年齢	IV	III	II	I	計
0歳	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%
1-4歳	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%
5-9歳	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.3%
10-14歳	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%
15-19歳	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.3%
20-24歳	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%
25-29歳	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%
30-34歳	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%
35-39歳	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%
40-44歳	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%
45-49歳	0.1%	0.1%	0.0%	0.1%	0.3%
50-54歳	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.5%
55-59歳	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	1.0%
60-64歳	0.4%	0.5%	0.5%	0.5%	1.9%
65-69歳	0.8%	0.8%	1.1%	0.6%	3.2%
70-74歳	1.6%	1.3%	1.4%	0.9%	5.3%
75-79歳	2.5%	2.2%	2.9%	1.7%	9.3%
80-84歳	4.1%	3.7%	4.7%	3.1%	15.6%
85-89歳	6.7%	5.9%	8.6%	2.9%	24.0%
90-94歳	9.3%	9.5%	14.2%	6.3%	39.3%

障害カテゴリ一別有病率(全国男性1995)



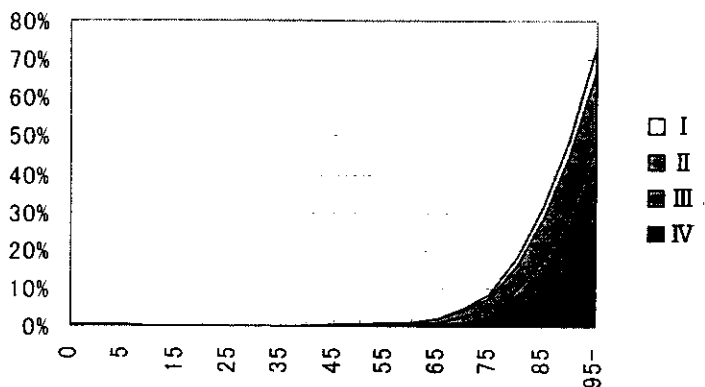
95歳以上	15.0%	16.5%	19.4%	3.9%	54.8%
-------	-------	-------	-------	------	-------

障害カテゴリ一別年齢階級別有病率(全国女性 1995年)

年齢	IV	III	II	I	計
0歳	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
1-4歳	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
5-9歳	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%
10-14歳	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%
15-19歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%
20-24歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%
25-29歳	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%
30-34歳	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%
35-39歳	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%
40-44歳	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%

45-49 歳	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.3%
50-54 歳	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.5%
55-59 歳	0.2%	0.2%	0.3%	0.1%	0.8%
60-64 歳	0.3%	0.4%	0.4%	0.2%	1.3%
65-69 歳	0.5%	0.6%	0.7%	0.3%	2.2%
70-74 歳	1.3%	1.3%	1.5%	0.6%	4.6%
75-79 歳	2.5%	2.4%	2.5%	0.9%	8.4%
80-84 歳	5.3%	4.5%	6.4%	2.3%	18.5%
85-89 歳	10.1%	7.8%	10.8%	2.9%	31.7%
90-94 歳	15.6%	13.7%	15.6%	4.2%	49.1%

障害カテゴリー別有病率(全国女性1995)



95 歳以上	28.9%	19.3%	18.9%	6.2%	73.3%
--------	-------	-------	-------	------	-------

障害カテゴリー別有病率(全国男性)

	IV	III	II	I	計
65 歳以上	2.1%	1.9%	2.5%	1.3%	7.7%
70 歳以上	3.0%	2.6%	3.4%	1.8%	10.7%
75 歳以上	4.0%	3.6%	4.8%	2.5%	14.9%
80 歳以上	5.4%	4.9%	6.7%	3.3%	20.3%
85 歳以上	7.6%	7.0%	10.1%	3.6%	28.3%

障害カテゴリー別有病率(全国女性)

	IV	Ⅲ	Ⅱ	I	計
65 歳以上	3.0%	2.6 %	3.2%	1.1%	9.9%
70 歳以上	4.1%	3.5 %	4.4%	1.5%	13.5%
75 歳以上	5.8%	4.9 %	6.1%	2.0%	18.7%
80 歳以上	8.4%	6.8 %	9.0%	2.8%	26.9%
85 歳以上	12.5 %	9.9 %	12.4 %	3.3%	38.1%

## 第4章 早世指標と障害指標

---

早世指標と障害指標を用いて二次元散布図にすることにより、各自治体における健康状態とその特徴がより把握しやすくなる。本章では早世の指標のうち、LSM65、PYLL65、65歳未満 ASMR、年齢調整死亡率を、また高齢者の障害の指標として、65歳以上要介助率、65歳以上寝たきり者率を取り上げ、以下について都道府県別階級別に二次元散布を作成した。

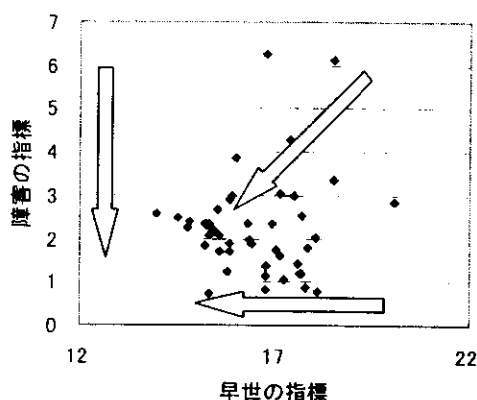
- 1) LSM65と65歳以上要介助者割合
- 2) PYLL65と65歳以上要介助者割合
- 3) 65歳未満 ASMR、年齢調整死亡率と65歳以上要介助者割合

## 第4章 早世指標と障害指標

人類史上最高水準の平均寿命を達成し、未曾有のスピードで進行する高齢化に直面したわが国においては、早世と高齢者における障害の予防が重要な政策課題となる。本研究では早世の指標と障害の指標を開発し都道府県別の推定値を算出したが、早世と障害それぞれの個別分析のみならず、双方を合わせた議論が有用である。ここでは早世と障害の指標を用いた健康水準の評価方法・考え方について説明する。

方法と考え方：

本研究では高齢者の障害の指標として、要介助者率、寝たきり者率（それぞれ 65 歳以上、75 歳以上、85 歳以上）をとりあげ、それぞれの理論的背景と算出方法を明らかにし、都道府県別の推定を行った。これらの指標は、それぞれ個別に評価することにより地域集団の健康問題把握が可能となるが、加えて早世指標と障害の指標を二次元プロットすることにより、各自治体における健康状態とその特徴がより把握しやすくなる（図）。



この場合 X 軸、Y 軸とも原点に向かうほど水準が良いことを意味し、散布図のどの部分に位置するかにより重点課題が明確となる。

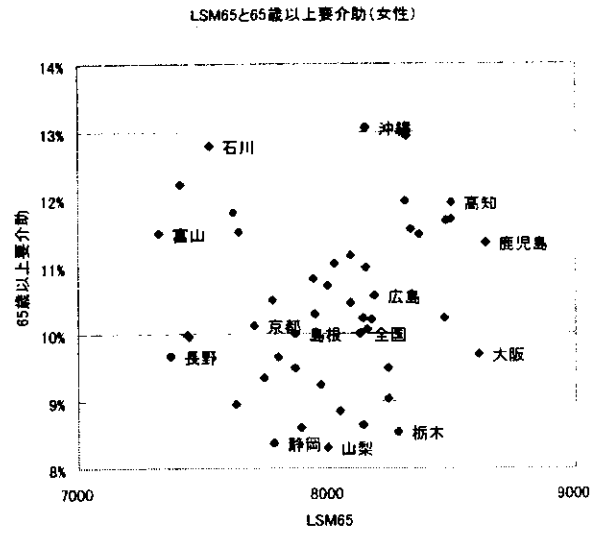
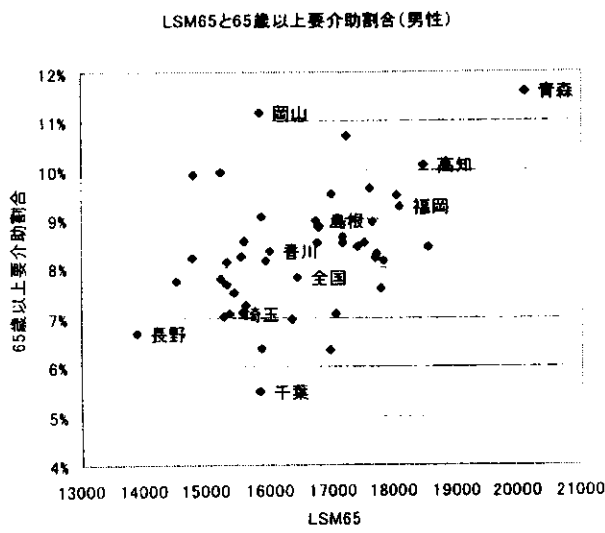
さらに、それぞれの指標の水準と、早世や障害を持つにいたった原因疾患を明らかにすることにより、将来の高齢者の障害予防施策に反映できる。

以下では、早世の指標として 65 歳未満 ASMR、年齢調整死亡率、LSM65（区間死亡率）、PYLL65（早死損失年）、障害の指標

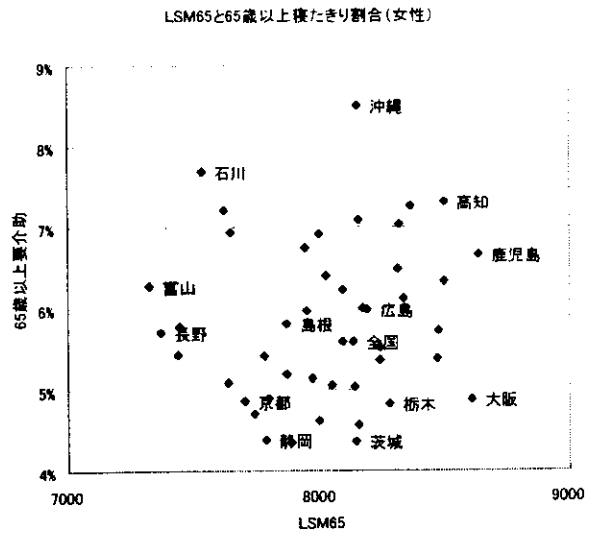
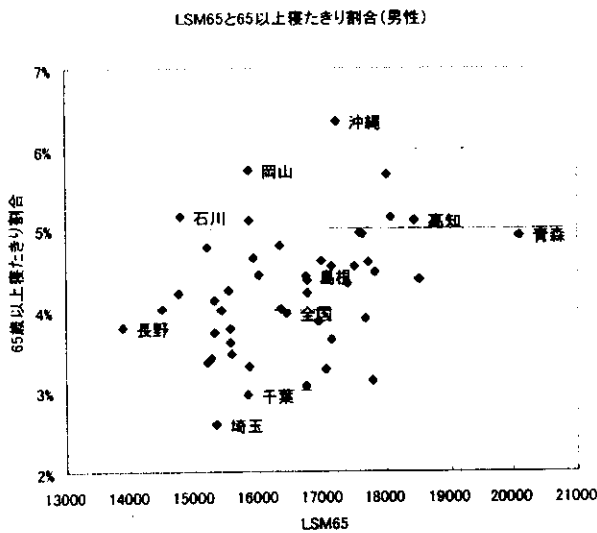
として 65 以上要介助者割合、65 歳以上寝たきり者を用い、都道府県別の二次元プロットを作成した。

本研究で扱った健康指標のうち、すべての市町村において推定可能なものは、早世指標の PYLL、65 歳未満 ASMR、年齢調整死亡率のみである。本研究で用いた統計資料では、障害、後述する健康寿命についてすべての市町村の推定はできない。障害の指標として各自治体が独自で所持している寝たきり者数のデータを用いるのもよいが、ここでは障害の指標として介護保険認定に関する資料の利用を提案したい。人口あたりの介護認定者割合（例：65 歳以上、75 歳以上の割合）と認定を受けるにいたった主病名は、加齢に伴う障害対策のよい指標となりうる。これらの指標は全国一律に得ることができるため、全国、県内、二次医療圏における各自治体の位置付けとその特徴が明らかになるであろう。

LSM65 と 65 歳以上要介助者割合 平成 7 年

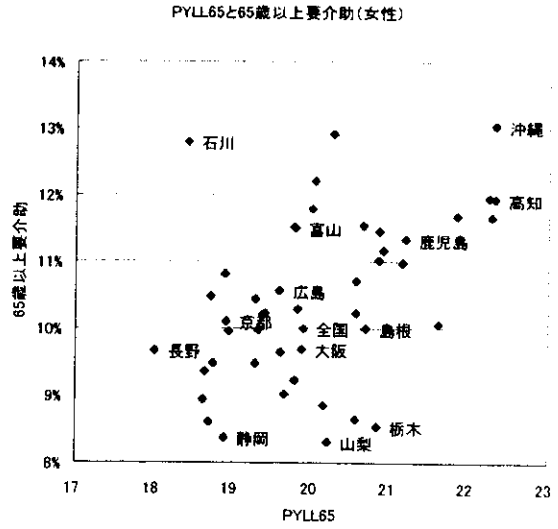
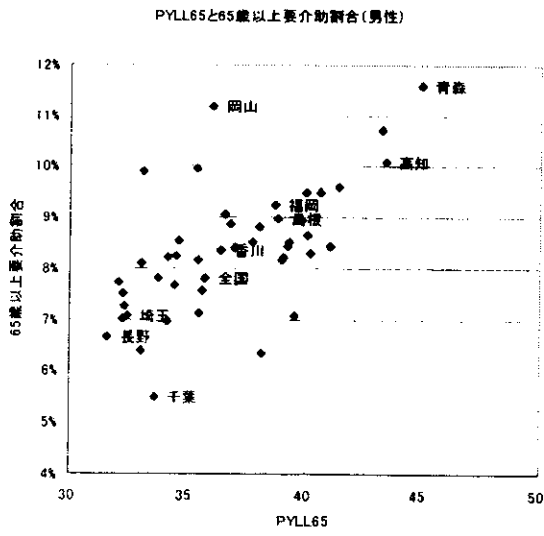


LSM65 と 65 歳以上寝たきり者割合 平成 7 年

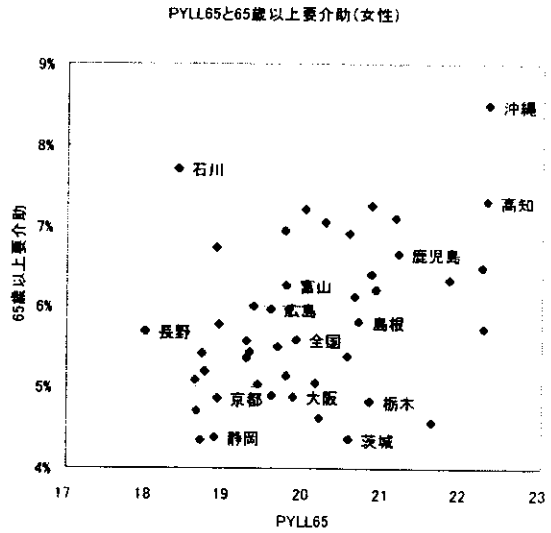
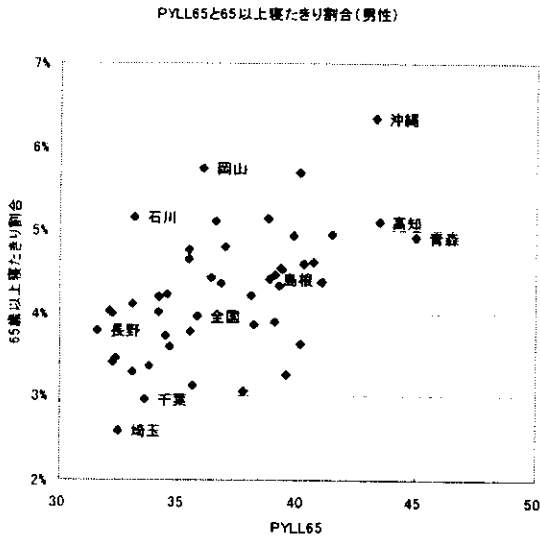




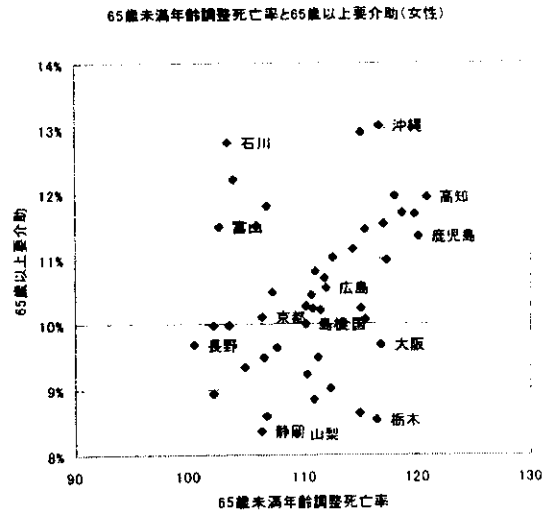
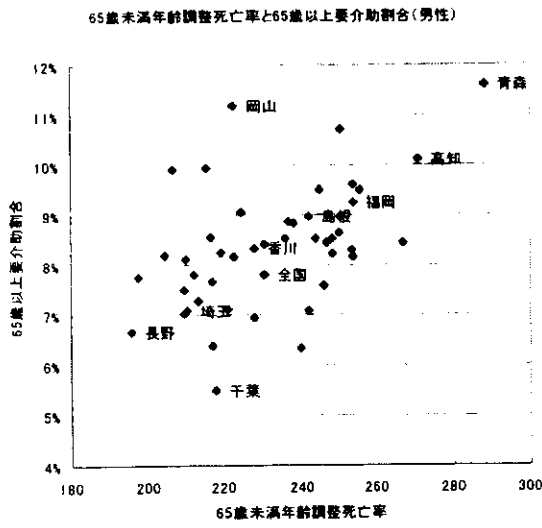
PYLL65 と 65 歳以上要介助者割合 平成 7 年



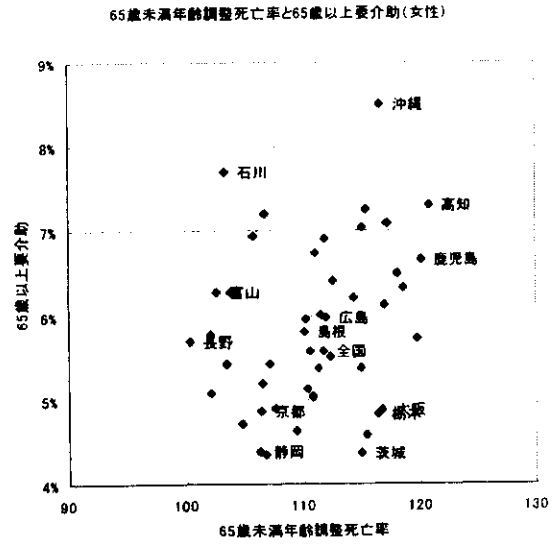
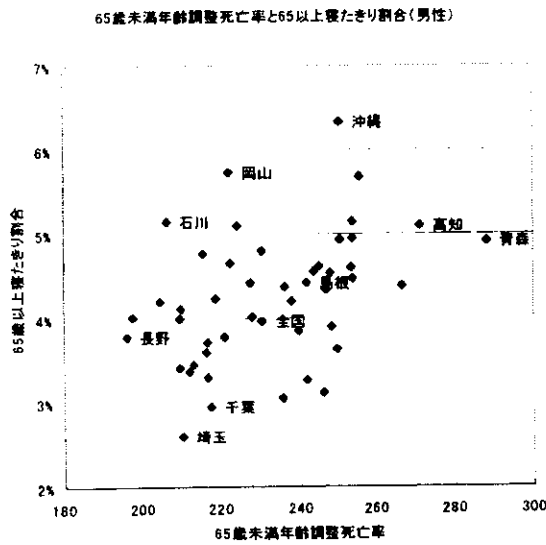
PYLL65 と 65 歳以上寝たきり者割合 平成 7 年



65歳未満 ASMR, 年齢調整死亡率と 65歳以上要介助者割合



65歳未満 ASMR, 年齢調整死亡率と 65歳以上寝たきり者割合



## 第5章 健康寿命

---

### 第1節 DALE（傷害調整平均余命）

DALE (Disability-Adjusted Live Expectancy、障害調整平均余命)は健康寿命系 (Health Expectancy)の指標であり、総合健康指標 (SMPH: Summary measure of population health)で開発された一指標である。本節では、①WHO方法、②疾病別アプローチ、③障害別アプローチの利点と問題点について論じた。

### 第2節 DFLE（無障害平均余命）

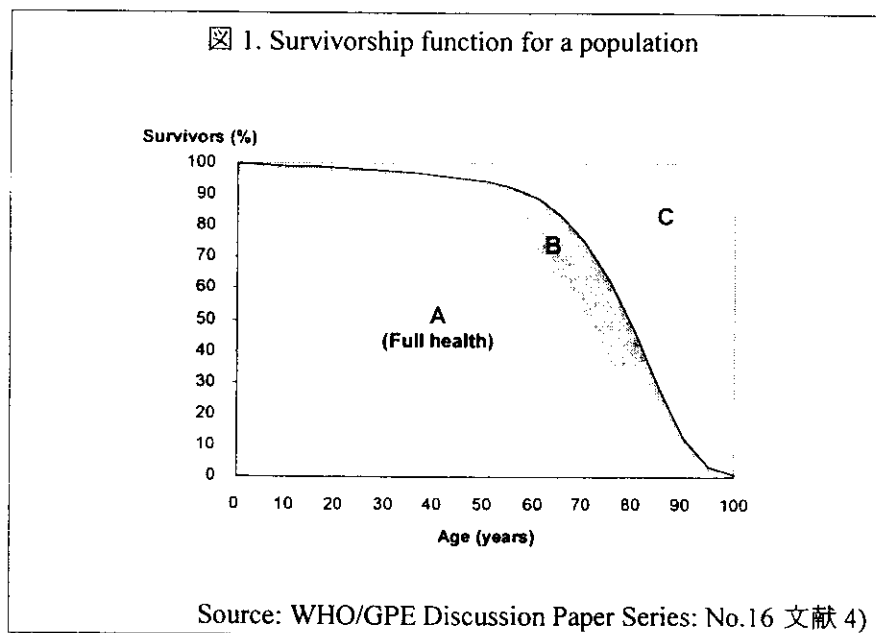
DFLE (Disability-Free Life Expectancy、無障害平均余命)は健康寿命系 (Health Expectancy)の指標である。本節では、1) 要介助、2) ねたきり、3) 障害の程度4カテゴリー (その他、寝たきりおきたり、ほとんど寝たきり、まったく寝たきり)の基準について DFLE を0歳、65歳、75歳、85歳について階級別に算出した。

## 第5章 健康寿命

### 第1節 DALE (Disability-Adjusted Life Expectancy、障害調整平均余命)

#### I. 背景

DALEは統合健康指標(SMPH: Summary measure of population health)のひとつであり、2000年世界保健報告 1)の中でWHO加盟国のDALEが提示されたことから一躍脚光を浴びた指標である。ちなみにわが国のDALEは男性で71.9歳、女性で77.2歳と報告されており、世界最高水準となっている。DALE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 2,3)のなかで開発された統合健康指標、DALY (Disability Adjusted Life Year)の姉妹指標であり、DALYが健康格差(Health gap)系に属するのに対し、DALEは健康寿命(Health expectancy)系に属する。



#### 健康寿命 Health expectancy

健康寿命は死亡のみを扱う平均寿命と異なり、生存者の健康状態、障害の状態を考慮した健康指標で、平均寿命から障害を割り引いた健康な状態での寿命のことである。障害の割り引き方によって二種類の指標に大別され、障害がある者と無い者の二者択一の健康状態を用いるものと、各障害のレベルに応じて割り引くものがある。前者の例としてはDFLE(disability-free life expectancy)が挙げられ、DALEは後者に属する。

図1の実線は生命曲線を表しており、実線の下部分は、A: 完全なる健康状態とB: 不完全な健康状態(半健康)に分けられる。A+Bは0歳時の平均余命である。DALEはBの部分を障害(半健康状態)の重みにより割り引くもので $A + f(B)$ と表現され、 $f(B)$ は完全なる健康を1、死亡を0とした障害による重み(0から1の間)を割り引く関数である。