

## 令和2年度健康づくり指導者研修会

# 47都道府県と茨城県44市町村の 健康寿命(余命)の活用



茨城県立健康プラザ研究員  
聖徳大学  
栗盛 須雅子



## はじめに

- 健康寿命(余命)(DALE)と加重障害保有割合(障害をもつ人の割合)(WDP)の研究開始、開発から18年が経過しました
- 茨城県立健康プラザからの報告も、平成18年(2006年)～平成31年(2019年)の14年間に渡るものとなりました

- これまで、さまざまな形で発信する活動を活発に行うとともに、政策（施策）への活用を支援してきました
- ここでは、国の健康寿命の動きとともに、「令和元年度 47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命（余命）に関する調査研究報告書」に基づき報告します

3

## 報告の内容

1. 茨城県立健康プラザにおけるこれまでの報告書
2. 障害調整健康寿命（余命）（DALE）の概念
3. 加重障害保有割合（WDP）の概念
4. 厚生労働省への  
高齢者政策への活用の提案（2019年12月）
5. 国の健康寿命－最近の動き
6. 47都道府県のDALEとWDPの算出結果と年次推移

4

7. 47都道府県障害調整健康寿命(余命)(DALE)5年間のグラフと分布図
8. 47都道府県加重障害保有割合(WDP)5年間のグラフと分布図
9. 茨城県44市町村のDALEとWDPの算出結果
10. 茨城県44市町村の障害調整健康寿命(余命)(DALE)5年間のグラフと分布図
11. 茨城県44市町村の加重障害保有割合(WDP)5年間のグラフと分布図

5

1. 茨城県立健康プラザにおけるこれまでの報告書

6

# 茨城県立健康プラザにおける これまでの報告書

◆平成20年度(2008年度)

茨城県健康寿命(余命)に関する調査研究報告書(平成18年～20年)

◆平成23年度(2011年度)

茨城県健康寿命(余命)に関する調査研究報告書(平成18年～22年)

◆平成28年度(2016年度)

47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命(余命)に関する調査研究報告書  
(平成22年～26年)

◆令和元年度(2019年度)

47都道府県と茨城県44市町村の健康寿命(余命)に関する調査研究報告書  
(平成27年～令和元年)

平成18年～令和元年:14年間の報告

7

## これまでの報告書

## 14年の報告

平成20年度  
(平成18年～20年)



平成23年度  
(平成18年～22年)



平成27年度  
(平成22年～26年)



令和元年度  
(平成27年～31年)



平成26年度

## 2. 障害調整健康寿命(余命)(DALE)の概念

9

### 厚生労働省の健康寿命と本健康寿命

無障害健康余命 (DFLE: disability free life expectancy)

- 疾病・障害がなく生きられると期待される期間を測定する
- 障害の程度にかかわらず、ある一定の障害をもつと、健康余命の期間として計算されない
- 厚生労働省

障害調整健康余命 (DALE: disability adjusted life expectancy)

- 障害の程度を計算して、健康で生きられると期待される期間を測定する
- 障害の程度に重み付けをして、残っている健康な部分は健康余命の期間として加えて計算する
- 本健康寿命 世界保健機関 (WHO)

10

## 厚生労働省(国)の健康寿命と本健康寿命(余命)との違い

### 厚生労働省

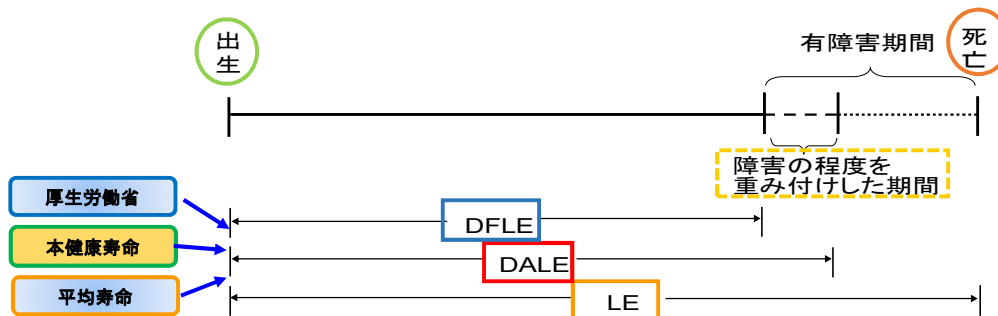
- 主観的な「障害の値」を用いて計算されている
- ある一定の障害をもつと健康寿命の算出から除外される

### 本健康寿命

- 介護保険統計の認定者の要介護度に重み付けをして、「障害の値」とした客観的な統計
- 高齢者の健康状態を客観的に評価できる算出方法
- 健康な部分は健康寿命として加算される

11

## DFLE、DALE、LE(平均寿命)との関係



注1) 介護保険統計を用いて計算するDFLEは、障害をもっている人の定義(要介護度等)によって、DALEよりも長くなることもある。

注2) 「栗盛須雅子, 福田吉治, 老年医学, 46(1):39-44, 2008」より引用, 筆者一部改変。

# 障害調整健康寿命(余命)(DALE)の算出に必要なデータ

介護保険統計を用いて65歳以上について算出する

## 障害調整健康寿命(余命)に必要なデータ

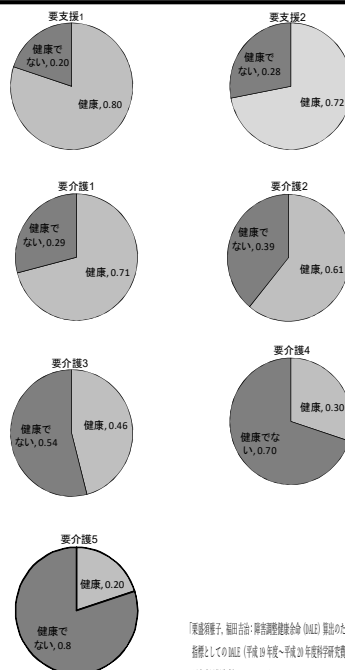
- ・ 性・年齢階級別・介護度別・介護保険認定者数
- ・ 性・年齢階級別人口（都道府県は年齢別）
- ・ 効用値（完全な健康を1とし、健康状態を1～0まで数値化）
- ・ 性別・生命表（都道府県別、市区町村別）

## 効用値の解釈

完全な健康を1とすると、要支援1は0.80の健康に値し、0.20は健康でない部分（障害の部分）に値する。要介護度が高くなるにつれて、健康な部分の値は小さくなり、健康でない部分の値が大きくなる。



障害の程度(要介護度別)に、  
重み付けする

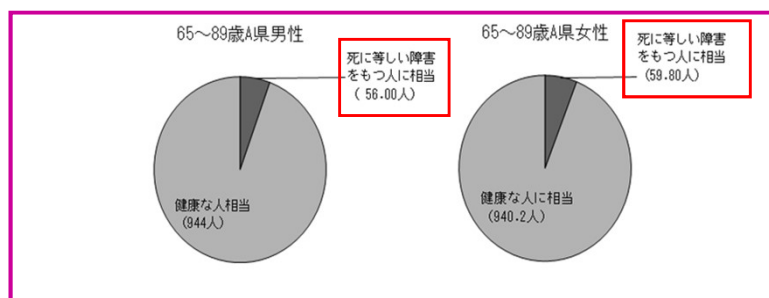


### 3. 加重障害保有割合 (WDP) の概念

15

加重障害保有割合 (WDP : weighted disability prevalence) は、DALEの算出過程で算出する、**障害をもつ人の割合**である

65～89歳A県男性が1000人いると、死に等しい障害をもつ人に相当するのは、56人で、健康な人に相当するのは944人いることを示す。



16



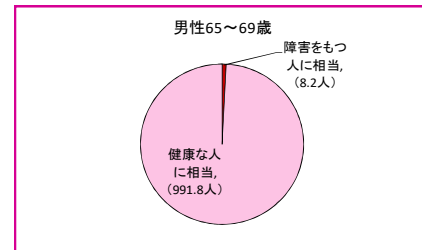
# WDPの計算式

$$WDP_x = \sum_i \left( \frac{N_{ix} \times U_{ix}}{P_x} \right)$$

(男性 65~69歳、人口20000人)

要介護度	① 要介護度別認定者数	② 1-(効用値)	①×②
要支援1	100	(1-0.80)	20
要支援2	80	(1-0.72)	22
要介護1	70	(1-0.71)	20
要介護2	60	(1-0.61)	23
要介護3	50	(1-0.46)	27
要介護4	40	(1-0.30)	28
要介護5	30	(1-0.20)	24
障害をもっている人の合計	430		164

重み付け



$164/20000=0.0082$   
 $0.0082 \times 1000=8.2人$  (1000人あたり)  
 $1000-8.2=991.8人$

介護保険の認定者数 430人

重みづけをすると

障害を持つ人に相当する人数 164人  
(残りの266人は健康に相当する)

障害をもつ人に相当する人

# DALEの計算式

DALEは性・生命表を用いてSullivan法で算出

$$DALE_x = \frac{\sum (L_x \times (1 - WDP_x))}{l_x}$$

( $L_x \rightarrow x$ 歳の定常人口)

( $l_x \rightarrow x$ 歳の生存数)

( $WDP_x \rightarrow x$ 歳のWDP)

## 計算手順

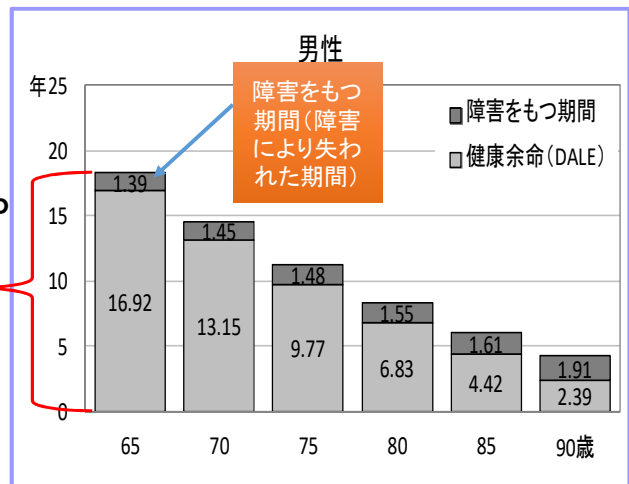
1.  $x$ 歳の定常人口に  $(1 - WDP_x)$  を掛けて、障害を調整した定常人口を求める
2. 障害を調整した定常人口を積算する
3. 積算した $x$ 歳の値を $x$ 歳の生存数で割ることでDALEが求まる

# DALEと平均余命の関係

- 65歳男性DALE : 16.92年
- 障害をもつ期間 : 1.39年
- 平均余命 : 16.92+1.39=18.31年

\* ここでいう障害をもつ期間はWDPではなく、障害により失われた期間の和になる

平均余命



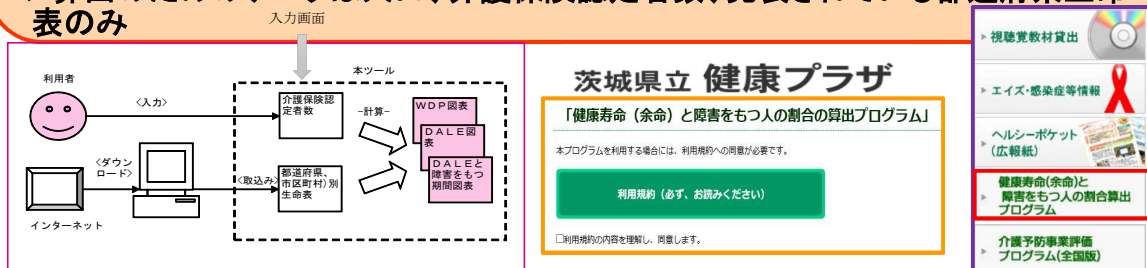
19

## 算出プログラム

### 茨城県立健康プラザHPでダウンロード

#### プログラムの特長

- ◆ 必要なデータを入力するだけで、瞬時にグラフと表で可視化できる「健康寿命 (DALE)と障害をもつ人の割合 (WDP)算出プログラム」
- ◆ 過去10年間のデータを表示、印刷できる
- ◆ 「報告書」は、このプログラムで算出した結果を印刷したもの
- ◆ プログラムは無料で使用できるよう、茨城県立健康プラザのホームページに掲載し、活用されている
- ◆ プログラムを用いることで、いつでも、どこでも、簡単に算出できる
- ◆ 算出のためのデータは人口、介護保険認定者数、発表されている都道府県生命表のみ

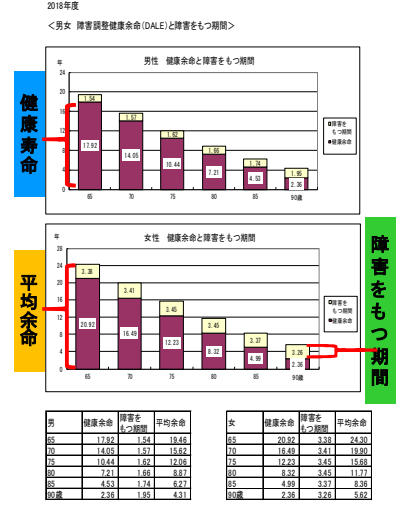
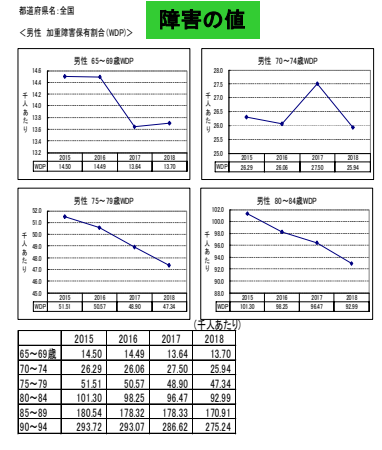
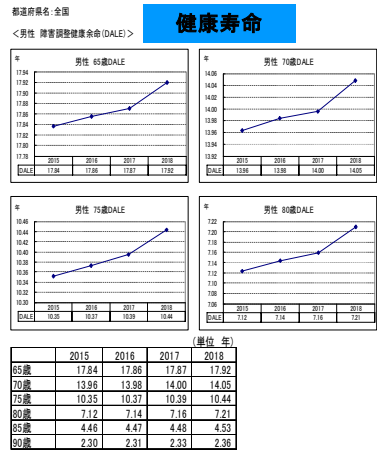


## 算出プログラムの入力画面と算出結果(出力画面)

入力画面											
年度	人口	健康寿命	障害をもつ期間	平均余命	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	合計
2005	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2007	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2008	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2009	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2010	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2011	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2012	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2013	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2014	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2015	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2016	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2017	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2018	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2019	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26
2020	2,609	17.1	1.6	13.3	34	28	17	25	6,024	29	26

瞬時に算出、瞬時にグラフ化、表化

健康寿命 + 障害をもつ期間 = 平均余命



## 4. 厚生労働省への 高齢者政策への活用の提案(2019年12月)

## 高齢者の「健康寿命(余命)」および「障害の値」算出結果報告 ～厚生労働省への高齢者政策への活用の提案(2019年12月)～

厚生労働省:「2018新経済・財政再生計画」:社会保障分野

報告の目的

1. 予防・健康づくり推進の政策目標【指標①】として
- ※ 平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸
  - ※ 3年に1度の調査に加え、毎年の動向を把握するための補完的な手法を検討
  - ※ 「健康寿命」について、まずは客観的かつ比較可能な統計としての在り方の検討

- ◎ 瞬時に計算できるプログラムの紹介
- ◎ これらの政策目標を満たしている高齢者の健康寿命の紹介
- ◎ 2015～2018年まで、47都道府県の高齢者の健康寿命算出結果の報告
- ◎ 継続雇用年齢、年金支給開始年齢、年金繰り下げ受給年齢の議論の根拠資料として提供

高齢者の健康寿命:障害調整健康余命(DALE)

- 健康寿命は障害調整健康余命(DALE: Disability adjusted life expectancy)といい、WHOの健康寿命と同じ
- 介護保険統計の認定者の要介護度に重み付けをして、「障害の値」(加重障害保有割合 WDP: Weighted Disability Prevalence)とした客観的な統計
- 世界に類のない、わが国のみが算出できる値
- 「障害の値」単独でも、高齢者の健康指標として活用できることが証明されている

「障害の値」:加重障害保有割合(WDP)

- 「障害の値」は、厚生労働省の健康寿命の算出には用いられていない
- 「障害の値」は、栗盛研究員らによって、2006年に世界で初めて編み出された指標
- 健康寿命の値は、「障害の値」として何をを用いるかによって、大きく変わる
- 厚生労働省と同様の「障害の値」を市町村が用いることは難しい

23

## 国の平均自立期間、国の健康寿命と DALEとの関連(相関)

		相関							
		男性 自立期間	女性 自立期間	男性 健康寿命	女性 健康寿命	男性 DALE	女性 DALE	男性年齢調整 WDP	女性年齢調整 WDP
Spearmanのロー	男性 自立期間	1.000	.599**	.405**	-0.009	.838**	.331*	-.358*	-0.065
	女性 自立期間	.599**	1.000	0.247	0.100	.639**	.705**	-.356*	-.366*
	男性 健康寿命	.405**	0.247	1.000	.445**	.484**	0.285	-.544**	-.448**
	女性 健康寿命	-0.009	0.100	.445**	1.000	0.157	.347*	-.433**	-.547**
	男性 DALE	.838**	.639**	.484**	0.157	1.000	.617**	-.606**	-.361*
	女性 DALE	.331*	.705**	0.285	.347*	.617**	1.000	-.495**	-.677**
	男性年齢調整 WDP	-.358*	-.356*	-.544**	-.433**	-.606**	-.495**	1.000	.793**
	女性年齢調整 WDP	-0.065	-.366*	-.448**	-.547**	-.361*	-.677**	.793**	1.000

\*\* 相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。

\* 相関係数は 5% 水準で有意 (両側) です。

- 男性 国の平均自立期間と国の健康寿命の相関係数 0.405 (p<0.01)
- 男性 国の平均自立期間とDALEの相関係数 0.838 (p<0.01)
- 女性 国の平均自立期間と国の健康寿命の相関係数 0.100
- 女性 国の平均自立期間とDALEの相関係数 0.705 (p<0.01)

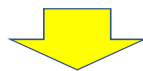
「国の平均自立期間」と「国の健康寿命」は有意な相関がない。互いに関係のないものを測定していることになる。

## 平均自立期間、国の健康寿命とDALEの関連の まとめ

1. 平均自立期間とDALEの相関係数は男性**0.838** ( $P < 0.01$ )、**女性0.705** ( $P < 0.01$ )であり、ほぼ同じものである。つまり、どちらで測定しても、ほぼ同じ健康度を表す
2. 平均自立期間と国の健康寿命の相関係数は**男性0.405** ( $P < 0.01$ )、**女性0.100**であり、**女性は違うものを測定していることになる**。つまり、健康寿命は上位だが、平均自立期間は下位であるということが発生する可能性がある

25

3. 健康寿命とDALEの相関係数は**男性0.484** ( $P < 0.01$ )、**女性0.347** ( $P < 0.05$ )であり、平均自立期間との相関より強い



### 結論

高齢者の健康度は、平均自立期間より、DALEで健康度を見る方が、論理的である

26

## 5. 国の健康寿命－最近の動き

27

## 厚生労働省の資料より

令和元年5月29日公表 厚生労働省  
健康寿命延伸プラン

人生100年時代

### 健康寿命延伸プランの概要

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。

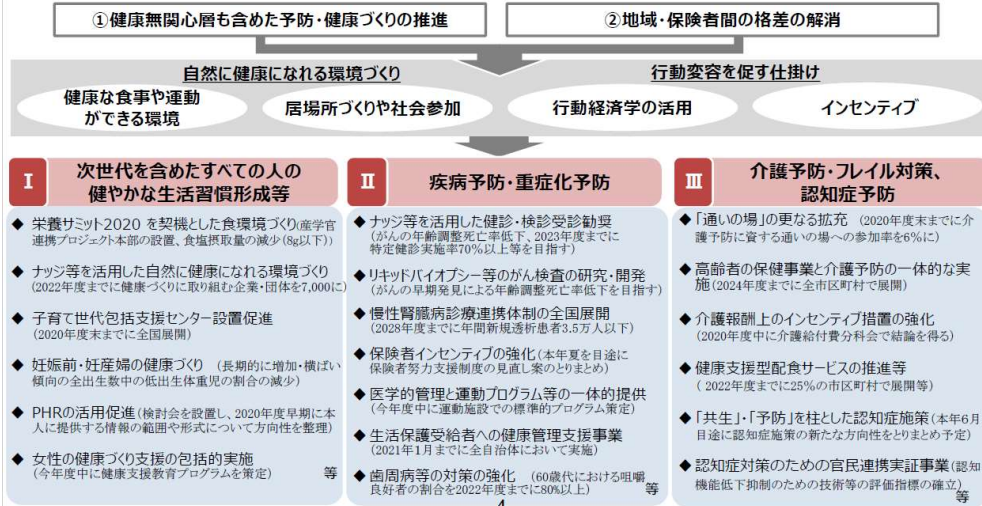
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、**75歳以上**とすることを目指す。  
2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上 女性:77.79歳以上)



<https://www.mhlw.go.jp/content/> 28

## 健康寿命延伸プランの概要

- ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。  
→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、**75歳以上**とすることを旨とする。  
2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）



<https://www.mhlw.go.jp/content/>

29

## ＜平成30年度＞

- 「健康寿命のあり方に関する有識者研究会」 厚生労働省
- 健康寿命に関する政府としての定義や計算方法を定める
- 2040年の延伸目標を設定

### 2016年における平均寿命と健康寿命の3指標

	平均寿命	健康寿命		
		主指標	副指標	補完的指標
男性	80.98年	72.14年	72.31年	79.47年
女性	87.14年	74.79年	75.58年	83.84年

**主指標**: 日常生活に制限のない期間の平均  
**副指標**: 自分が健康であると自覚している期間の平均  
**補完的指標**: 日常生活動作が自立している期間の平均

30



## 主指標、副指標、補完的指標

### ◆国民生活基礎調査(3年ごとに実施)

#### • 主指標: 日常生活に制限のない期間の平均

「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？」

「ない」と答えた者を「日常生活に制限ない(健康)」と定義

#### • 副指標: 自分が健康であると自覚している期間の平均

「あなたの現在の健康状態はいかがですか？」

「よい」「まあ」「ふつう」のいずれかで答えた者を「自分が健康であると自覚している」と定義

31

令和元年12月19日

補完的指標: 日常生活動作が自立している期間の平均

介護保険認定情報

要介護2未満(要支援1、2、要介護1)の性・年齢別の割合をもとに、健康寿命「日常生活が自立している期間の平均」を算定(要介護2以上を不健康とする)

- [ 国保中央会
- 国保連合会が運営している国保データベース
- (KDB)と連携

32



## 国民健康保険中央会による「日常生活活動が自立している期間の平均」のHPでのデータ公開

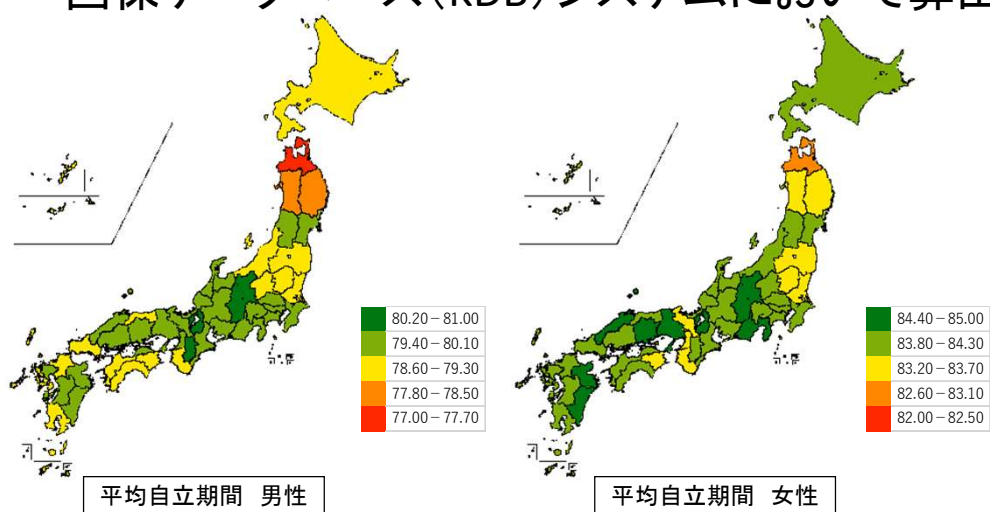
初回公開日：令和元年12月27日

公開資料：平均自立期間、平均余命

更新：毎年7月（新規年度分の掲載）

33

## 平均自立期間（平成29年統計情報分） —国保データベース（KDB）システムにおいて算出—



\* 令和元年12月27日 「国民健康保険中央会」公開のデータをもとに茨城県立健康プラザで作成

34

## 6. 47都道府県のDALEとWDPの算出結果と年次推移

35

### 全国の年齢別障害調整健康寿命(余命) (DALE)の年次推移 (単位 年)

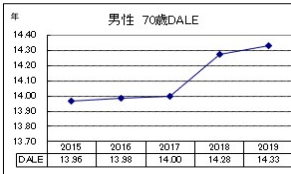
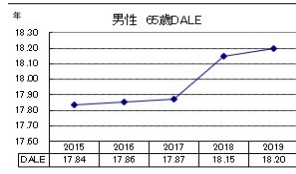
	平成27年 (2015年)		平成28年 (2016年)		平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		平成31年 (2019年)		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
65歳	17.85	20.84	17.87	20.88	17.89	20.92	17.90	20.95	17.94	21.01	↗
70	13.98	16.40	14.00	16.44	14.02	16.47	14.02	16.51	14.06	16.56	↗
75	10.36	12.14	10.38	12.18	10.41	12.22	10.41	12.25	10.45	12.30	↗
80	7.12	8.23	7.14	8.26	7.17	8.29	7.17	8.32	7.21	8.37	↗
85	4.46	4.92	4.46	4.94	4.48	4.95	4.49	4.97	4.53	5.02	↗
90	2.31	2.31	2.30	2.32	2.33	2.33	2.32	2.33	2.36	2.37	↗

36

## 全国の年齢別障害調整健康寿命(余命)(DALE)の年次推移(プログラム出力画面)

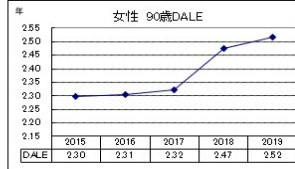
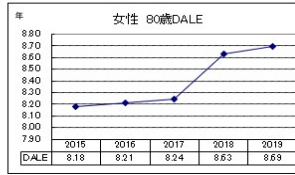
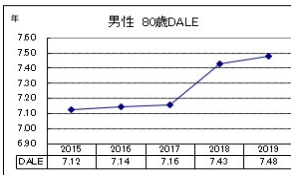
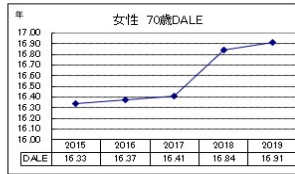
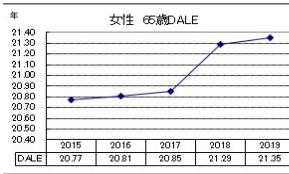
都道府県名:全国

<男性 障害調整健康余命(DALE)>



都道府県名:全国

<女性 障害調整健康余命(DALE)>



## 全国の年齢階級別加重障害保有割合 (WDP)の年次推移 (千人あたり)

	平成27年 (2015年)		平成28年 (2016年)		平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		平成31年 (2019年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
65~69歳	14.20	11.00	14.16	10.97	13.14	10.14	13.08	10.14	13.30	10.23
70~74歳	25.92	23.46	25.39	23.22	26.90	24.13	26.65	23.39	24.77	21.87
75~79歳	50.59	57.72	49.38	56.12	47.52	53.71	48.42	53.33	47.25	51.92
80~84歳	99.43	133.55	96.61	128.99	93.95	125.26	92.19	122.31	90.98	120.98
85~89歳	178.73	247.51	175.70	245.22	174.88	243.64	172.83	240.13	167.23	234.98
90~94歳	290.29	386.70	292.44	383.45	282.52	380.28	285.74	379.43	272.72	370.40

\*値が下がっている方が健康度は高くなっている

\*前年より値が高い箇所を赤で示している

## 全国の年齢階級別加重障害保有割合(WDP)の年次推移(プログラム出力画面)

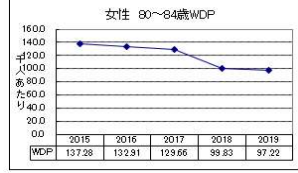
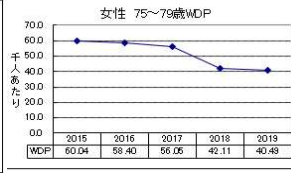
都道府県名:全国

<男性 加重障害保有割合(WDP)>



都道府県名:全国

<女性 加重障害保有割合(WDP)>



## 全国の年齢調整加重障害保有割合(年齢調整WDP)の年次推移 (千人あたり)

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)
男性	47.53	46.55	45.86	45.59	44.34
女性	56.59	55.45	54.36	53.45	52.23

## 全国のDALE、WDP、年齢調整WDPの まとめ

- DALEは男女とも各年齢とも年々**延伸**している
- WDPは男女とも各年齢階級とも年々**低下**している
- 年齢調整WDPは男女とも年々**低下**している



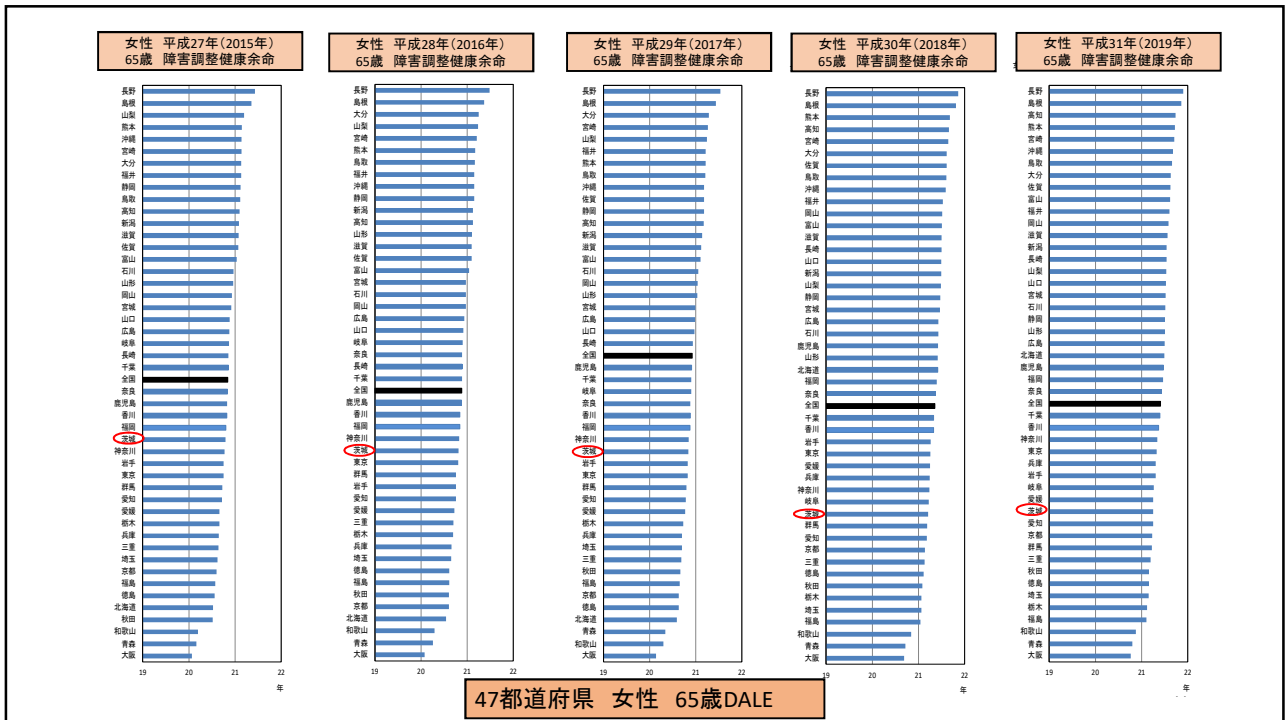
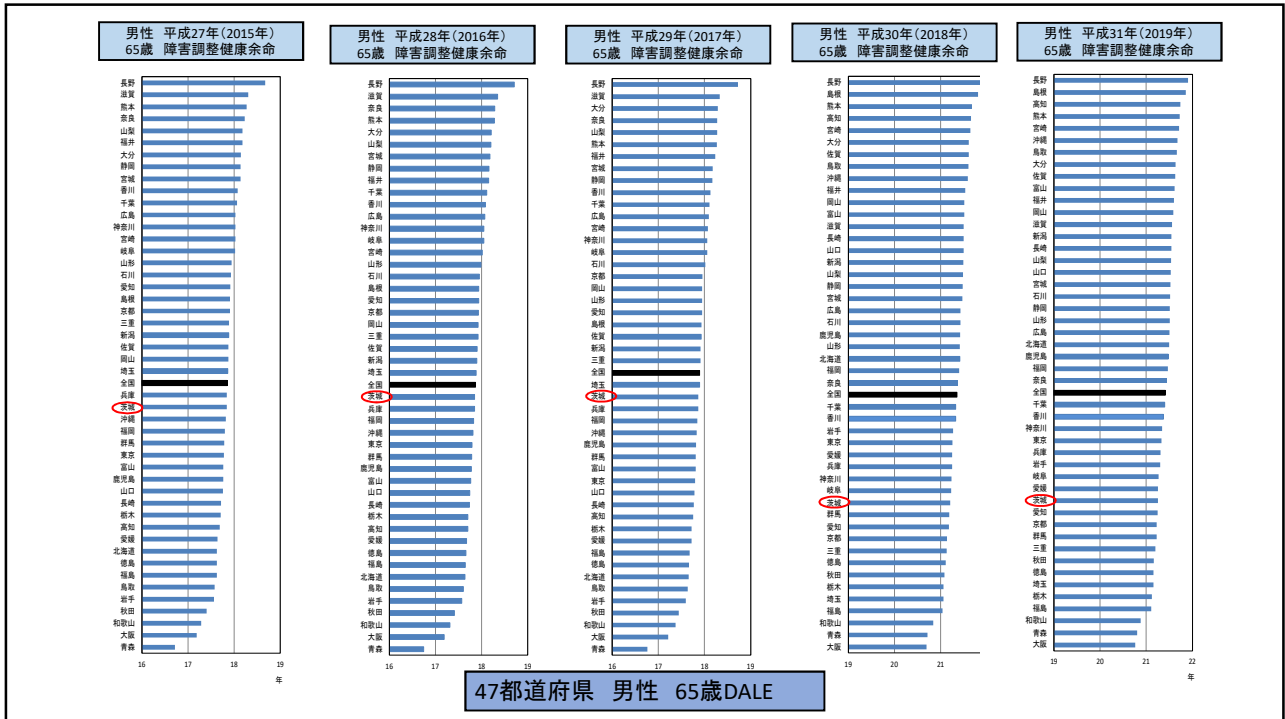
**47都道府県の高齢者の健康状態は改善している状況にある**

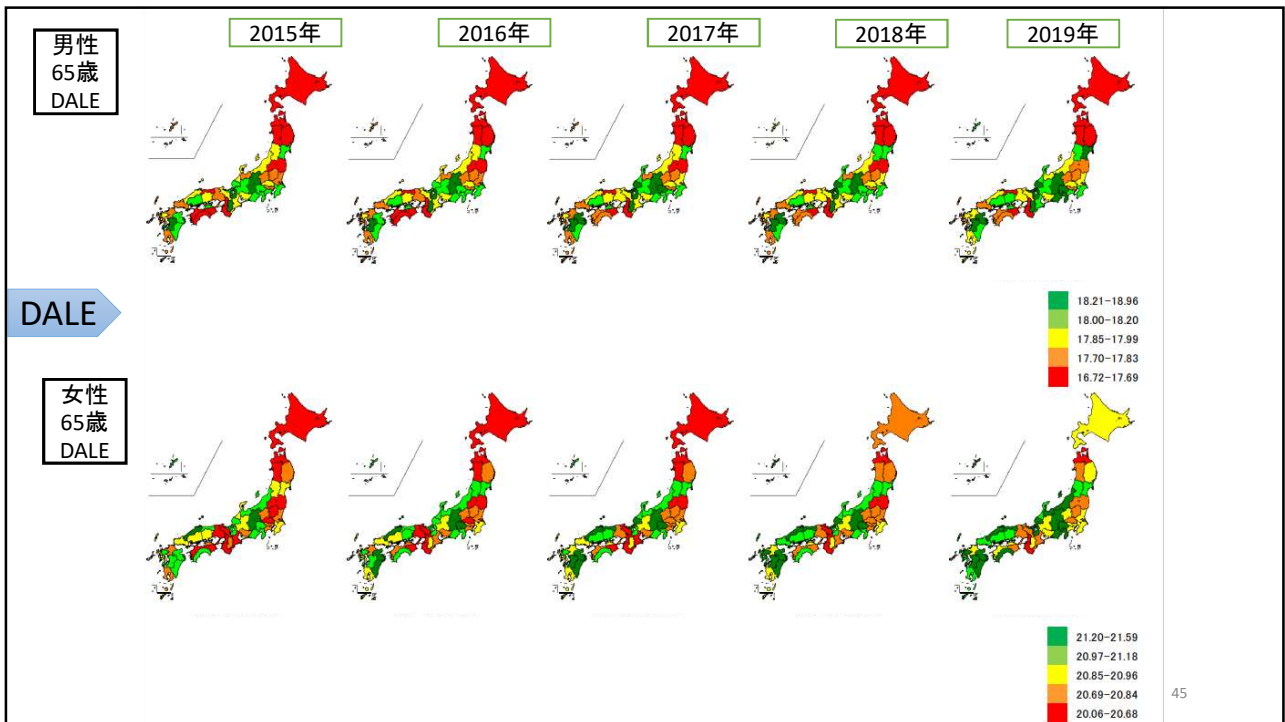
\* WDPの低下は健康度が高くなっていることを意味する

41

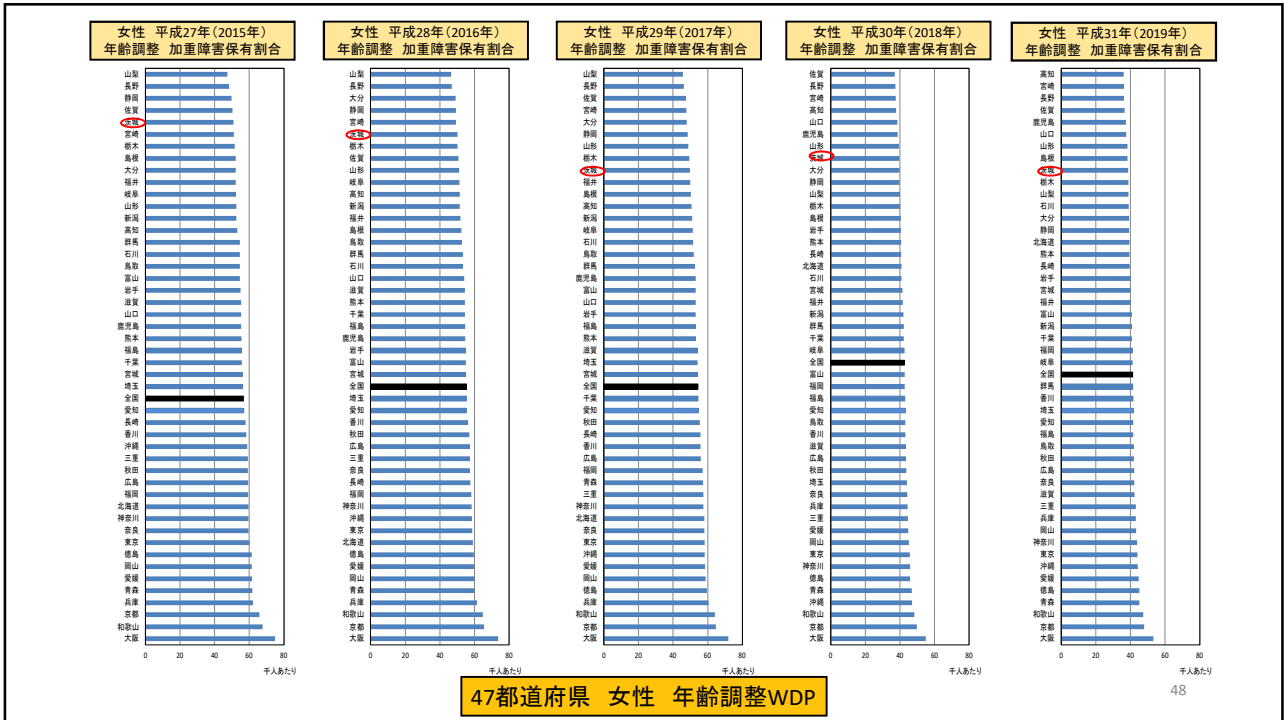
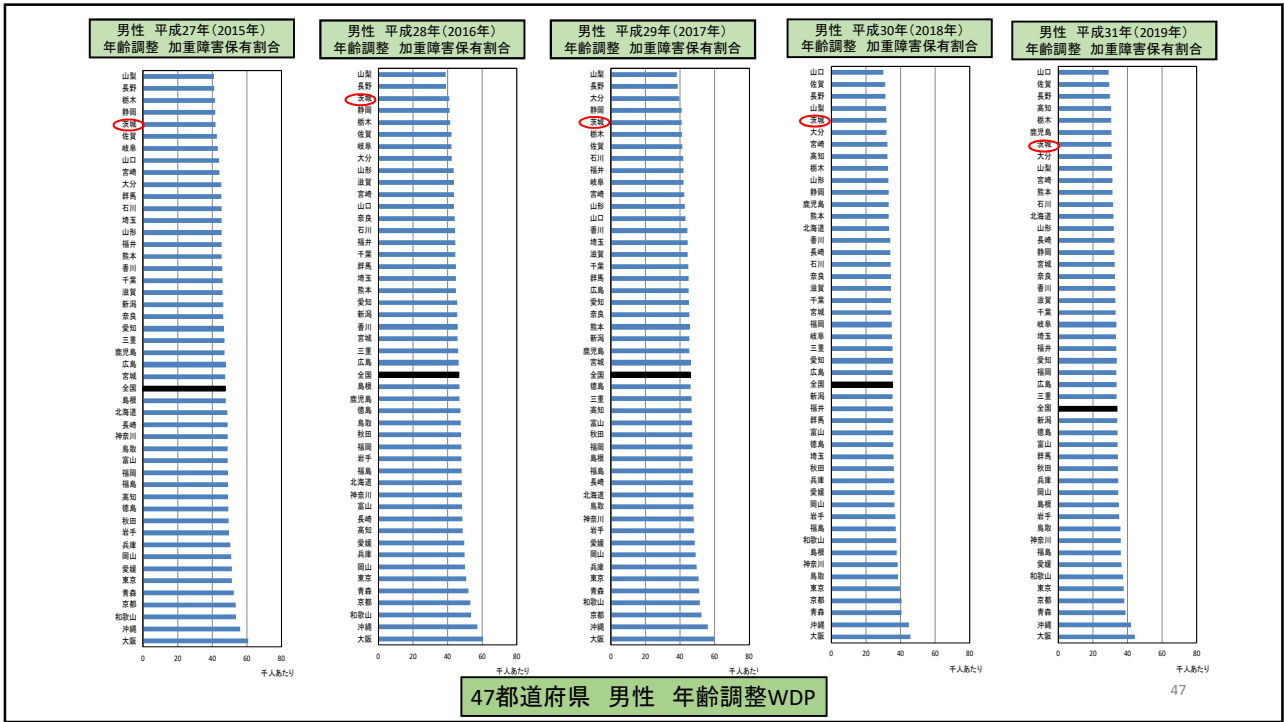
## 7. 47都道府県障害調整健康寿命(余命)(DALE) 5年間のグラフと分布図

42

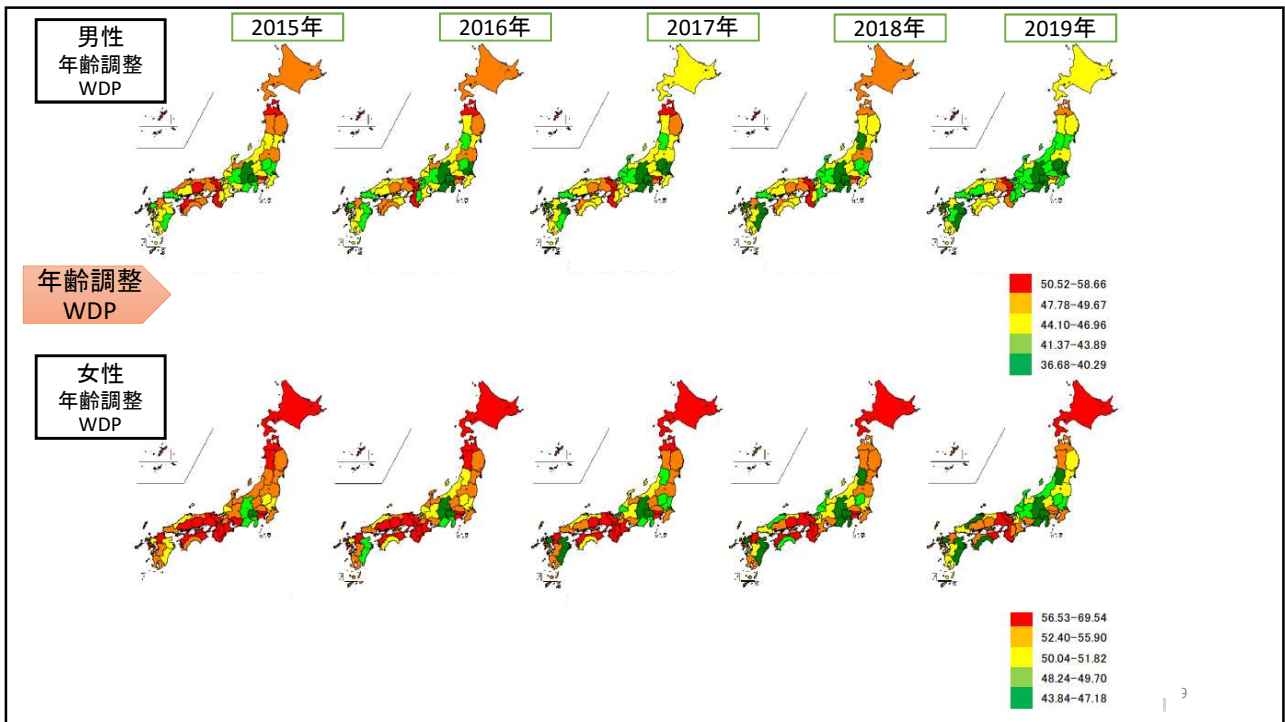




## 8. 47都道府県加重障害保有割合(WDP) 5年間のグラフと分布図







## 9. 茨城県44市町村のDALEとWDPの算出結果

# 茨城県の年齢別障害調整健康寿命（余命） （DALE）の年次推移 （単位 年）

	平成27年 (2015年)		平成28年 (2016年)		平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		平成31年 (2019年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
65～69歳	17.87	20.86	17.88	20.88	17.89	20.89	17.89	20.91	17.92	20.90
70～74歳	14.01	16.43	14.01	16.45	14.02	16.47	14.03	16.48	14.06	16.47
75～79歳	10.41	12.21	10.42	12.23	10.43	12.24	10.43	12.26	10.46	12.24
80～84歳	7.20	8.32	7.21	8.33	7.21	8.34	7.22	8.34	7.24	8.33
85～89歳	4.59	5.04	4.58	5.05	4.59	5.06	4.59	5.06	4.60	5.01
90～94歳	2.46	2.39	2.46	2.40	2.47	2.42	2.47	2.42	2.45	2.34

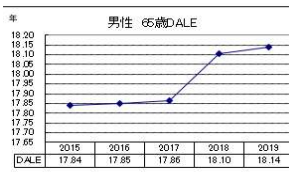
\* 前年より値が低い箇所を赤で示している

51

## 茨城県の年齢別障害調整健康寿命（余命）（DALE）の年次推移（プログラム出力画面）

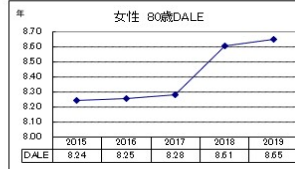
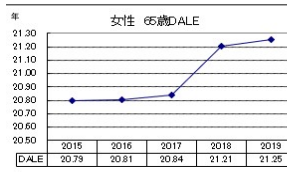
都道府県名:茨城

<男性 障害調整健康余命(DALE)>



都道府県名:茨城

<女性 障害調整健康余命(DALE)>



# 茨城県の年齢階級別加重障害保有割合 (WDP) の年次推移 (千人あたり)

	平成27年 (2015年)		平成28年 (2016年)		平成29年 (2017年)		平成30年 (2018年)		平成31年 (2019年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
65～69歳	12.19	9.22	12.36	9.50	12.30	8.99	12.34	9.14	11.66	8.87
70～74	23.17	21.11	23.16	20.49	22.50	20.15	22.14	19.92	21.77	19.08
75～79	41.76	51.37	41.12	49.50	40.51	48.16	40.65	46.10	38.86	45.69
80～84	82.72	114.96	80.12	113.51	79.52	114.64	78.18	112.96	74.86	109.24
85～89	147.14	216.20	148.38	217.71	147.97	216.72	148.74	218.35	141.97	214.95
90～94	240.90	350.97	240.49	347.03	238.68	342.82	238.00	342.31	244.61	364.95

\*値が下がっている方が健康度は高くなっている \* 前年より値が高い箇所を赤で示している

53

## 茨城県の年齢階級別加重障害保有割合 (WDP) の年次推移 (プログラム出力画面)

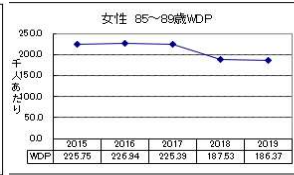
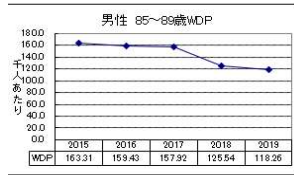
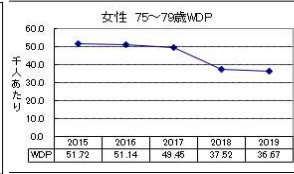
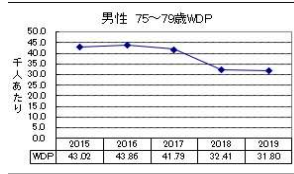
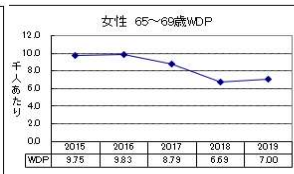
都道府県名:茨城

<男性 加重障害保有割合 (WDP)>



都道府県名:茨城

<女性 加重障害保有割合 (WDP)>



## 茨城県の年齢調整加重障害保有割合(年齢調整WDP)の年次推移 (千人あたり)

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 (2019年)
男性	39.93	39.61	39.18	39.02	37.42 
女性	49.45	48.93	48.47	47.95	46.83 

\*値が下がっている方が健康度は高くなっている

55

## 茨城県のDALE、WDP、年齢調整WDPの まとめ

- DALEは男女とも各年齢とも年々**延伸している**
- WDPは男女とも各年齢階級とも年々**低下している傾向にある**
- 年齢調整WDPは男女とも**年々低下している**

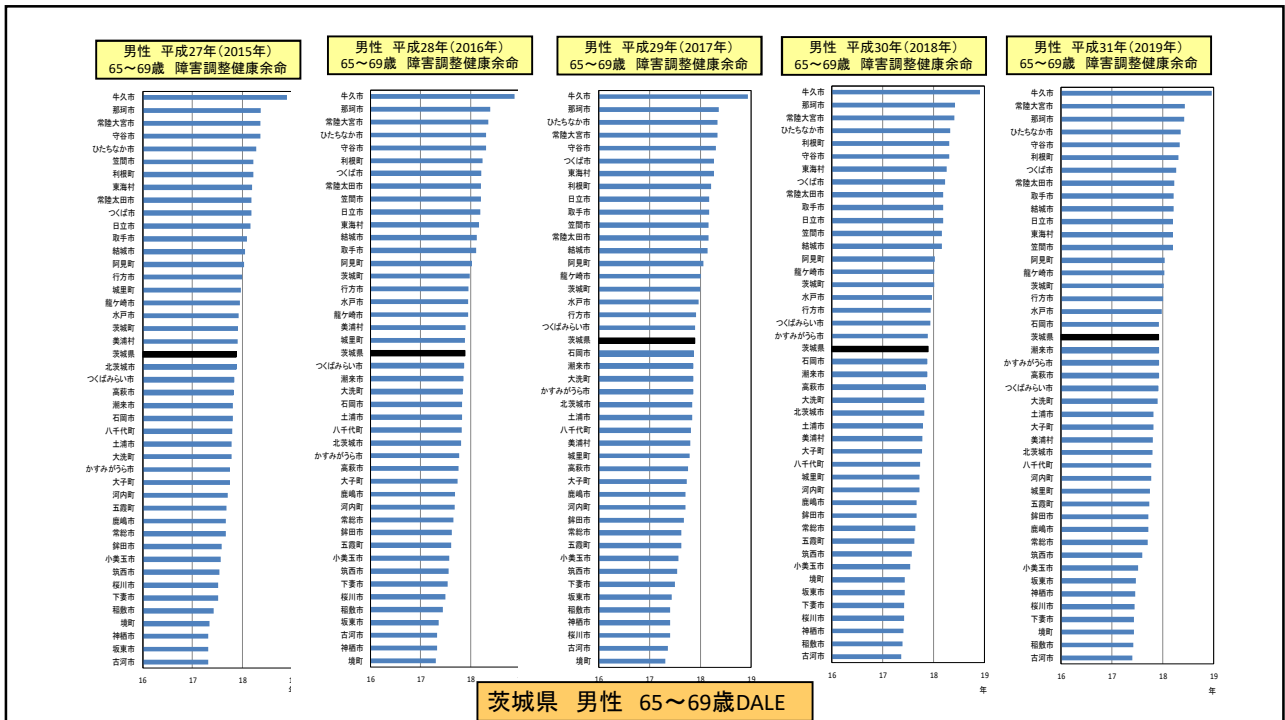


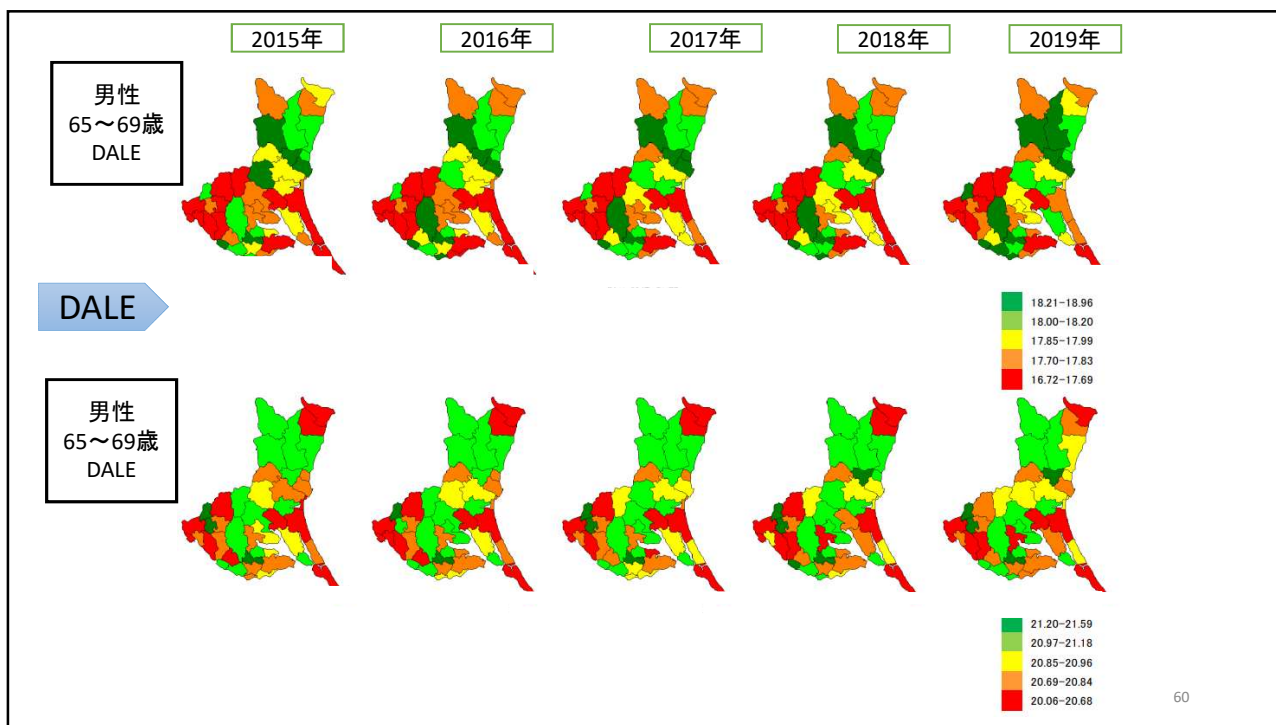
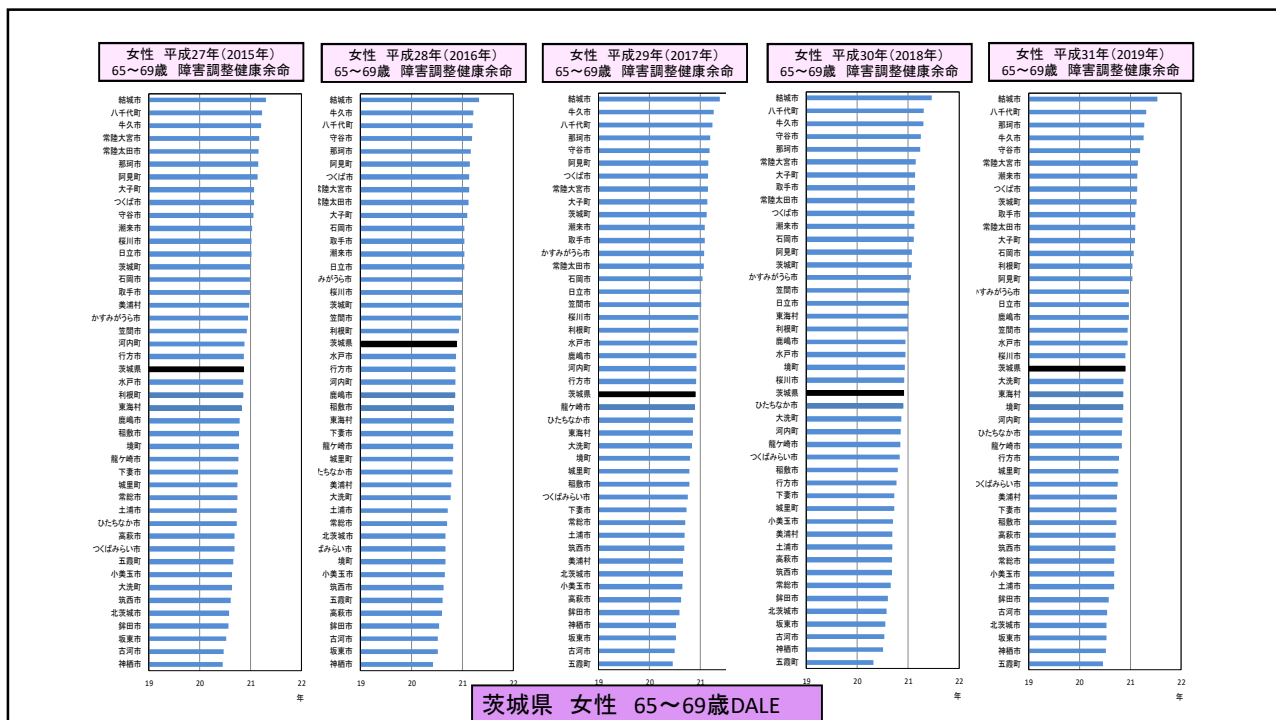
**茨城県の高齢者の健康状態は改善している状況にある**

\* WDPの低下は健康度が高くなっていることを意味する

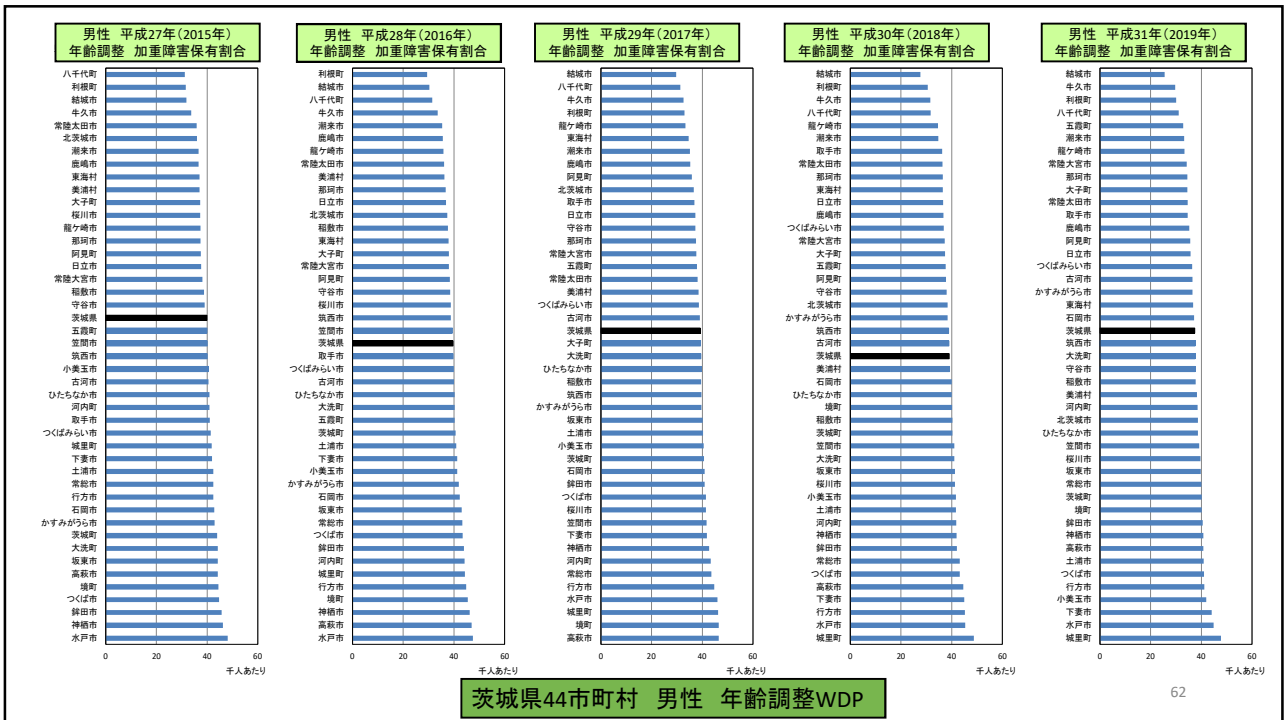
56

# 10. 茨城県44市町村の障害調整健康寿命(余命)(DALE)5年間のグラフと分布図

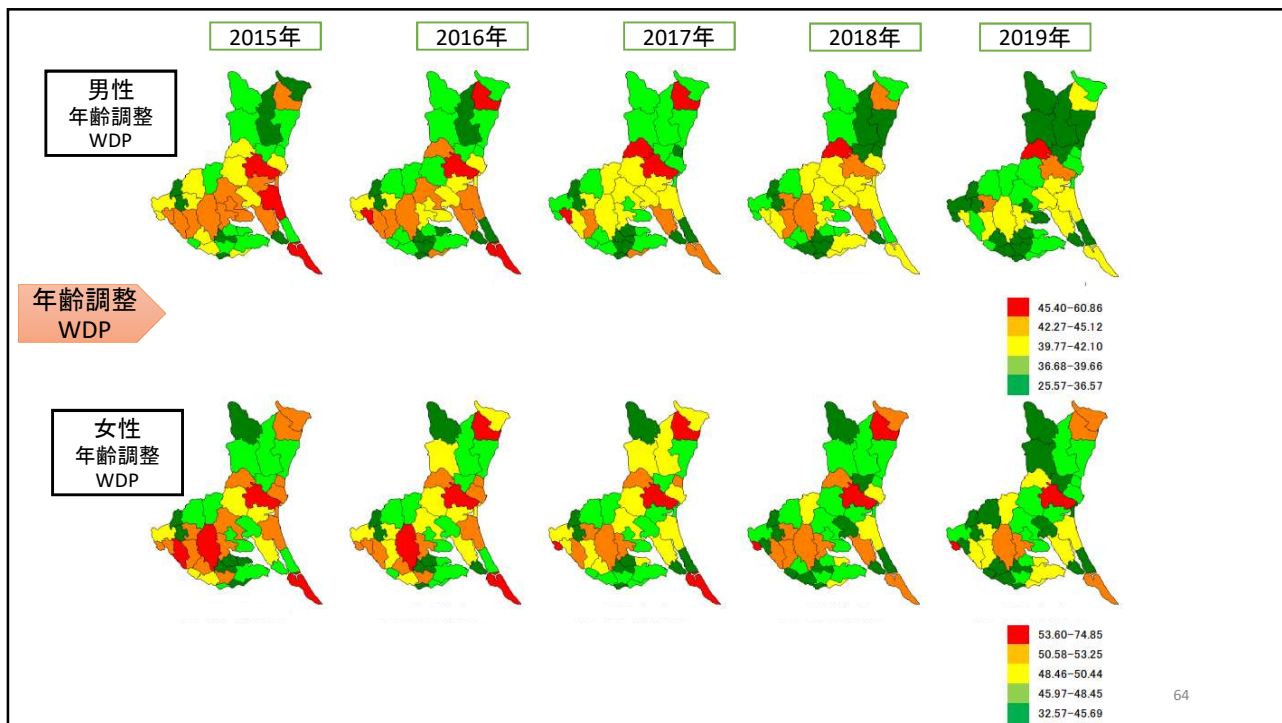
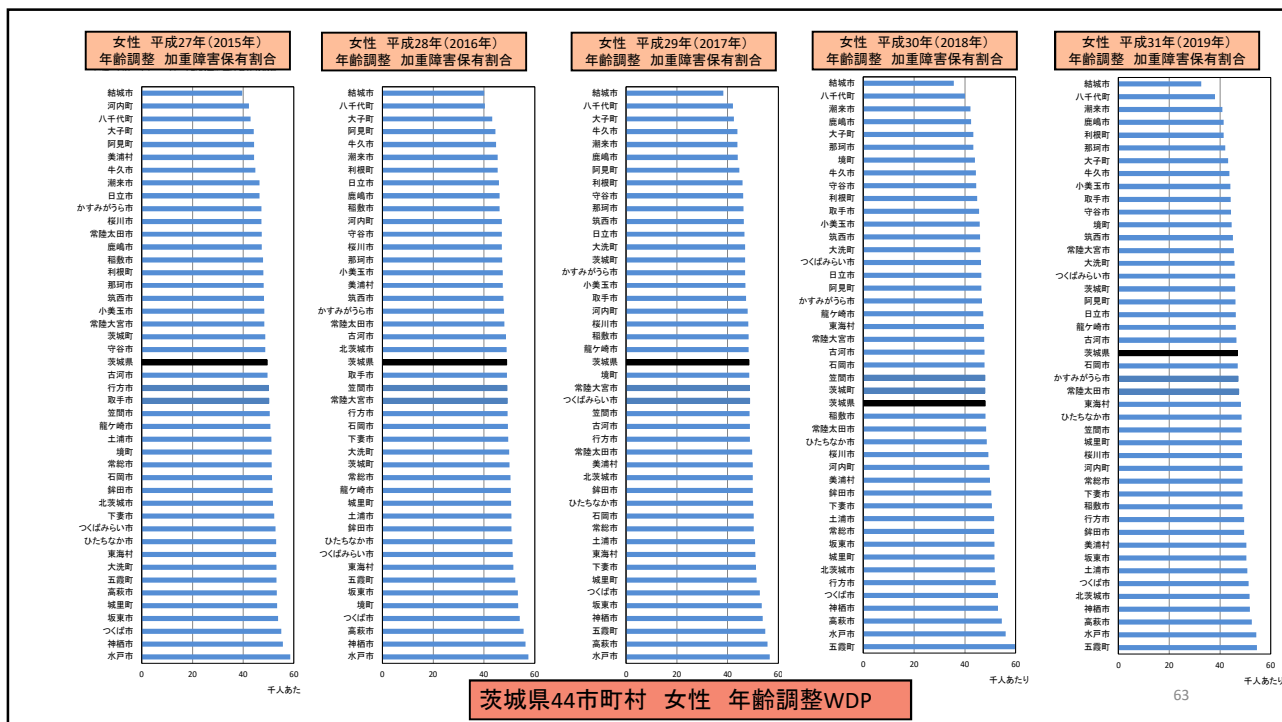




# 11. 茨城県44市町村の年齢調整加重障害保有割合(WDP)5年間のグラフと分布図









## おわりに

- 全国、茨城県ともに**高齢者の健康状態は改善している状況にあります**
- 健康寿命（余命）には、「これが絶対的に正しい」という指標は存在しません
- 「健康寿命（余命）は自治体を選ぶ」「複数を活用して、それぞれで判断していく」「可視化できる」「住民に受け入れられやすい」「利活用しやすい」等から判断していくことが望ましいと考えます

65

- 瞬時に算出され、可視化されるDALEとWDPは、地域全体の高齢者の健康状態の評価に用いることができます
- 可視化されたDALEとWDPの算出結果は、**地域の高齢者の健康状況を瞬時に把握することができ、スピーディに政策（施策）の策定に活用できます**

66