

高齢化関連指標からみた秋田県の高齢化の現状について

千葉ノリ子 高桑 克子

秋田県の高齢化の現状とその課題を探るために、秋田県の死因別死亡率の動向や受療状況をみた。さらに高齢化関連指標について健康・福祉・雇用・生涯学習・環境の5つの側面から分析し、これらについて全国や大都市（大阪府）の成績と比較したところ、本県における高齢者は、脳血管疾患による死亡が多く、さらに雇用状況や文化活動などの指標が低いことなどがわかった。

キーワード：社会生活指標、高齢化関連指標、高齢者の健康指標、死因別死亡率、受療状況

I はじめに

高齢化社会の急速な進展に対応するためには、高齢者が健康でかつ自立した生活を営めるような健康管理、寝たきり予防対策とその方法が求められている。そこで公表データを用いて、本県の高齢化の評価の検討や高齢者の死因別死亡率の動向などから、高齢者の健康指標を見いだすとともに、健康と生活・生活環境要因との関連について分析し、一律の方法で地区診断をマクロ的に見る指標を算出した。これらの結果が行政のさまざまな分野において活用できると考えられたので概要について紹介する。

II 方 法

1. 秋田県における高齢者の死亡状況（全国と比較）

- (1) 主要死因別年齢調整死亡率を昭和35年～平成7年までの5年毎の推移をみる。
- (2) 平成7年の65歳以上における死因別死亡状況をみる。
- (3) 平成7年の30歳以上における主要死因別死亡率を5

歳毎の年齢区分別にみる。

2. 秋田県における社会生活指標

高齢化関連の指標（健康・福祉・雇用・生涯学習・環境）について全国を100として算出し、大阪府の成績と比較する。なお指標の構成と項目については、資料（表）に掲載する。

III 結果及び考察

1. 秋田県における高齢化の現状

秋田県と全国における総人口と65歳以上（高齢者を示す）の人口の推移をみると、図1のとおり、本県では、近年、総人口はわずかに減少傾向を示しているが、高齢者の人口が著しく増加している。その結果、総人口に対する65歳以上の割合は、図2のとおり、昭和45年以降、全国よりも高齢化が急速に進んでいる。平成7年では、その割合は20.1%と全国の14.8%より高くなっている。さらに、2025年には33.8%になり全国一の高齢県になるとの予測が厚生省から報告されている。

図1 65歳以上・総人口の推移（昭和25年＝100）

—全国と秋田県—

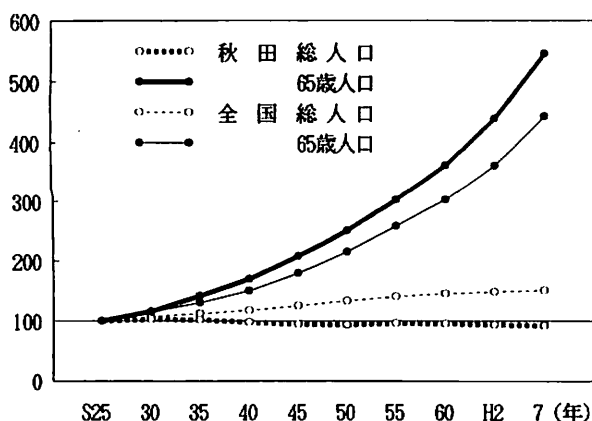


図2 高齢者（65歳以上）の割合の推移

—全国と秋田県—

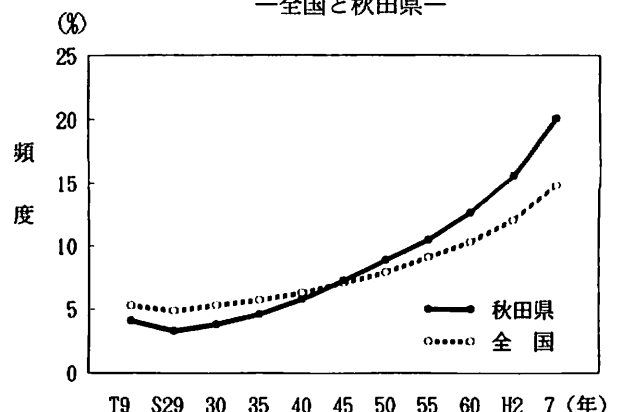
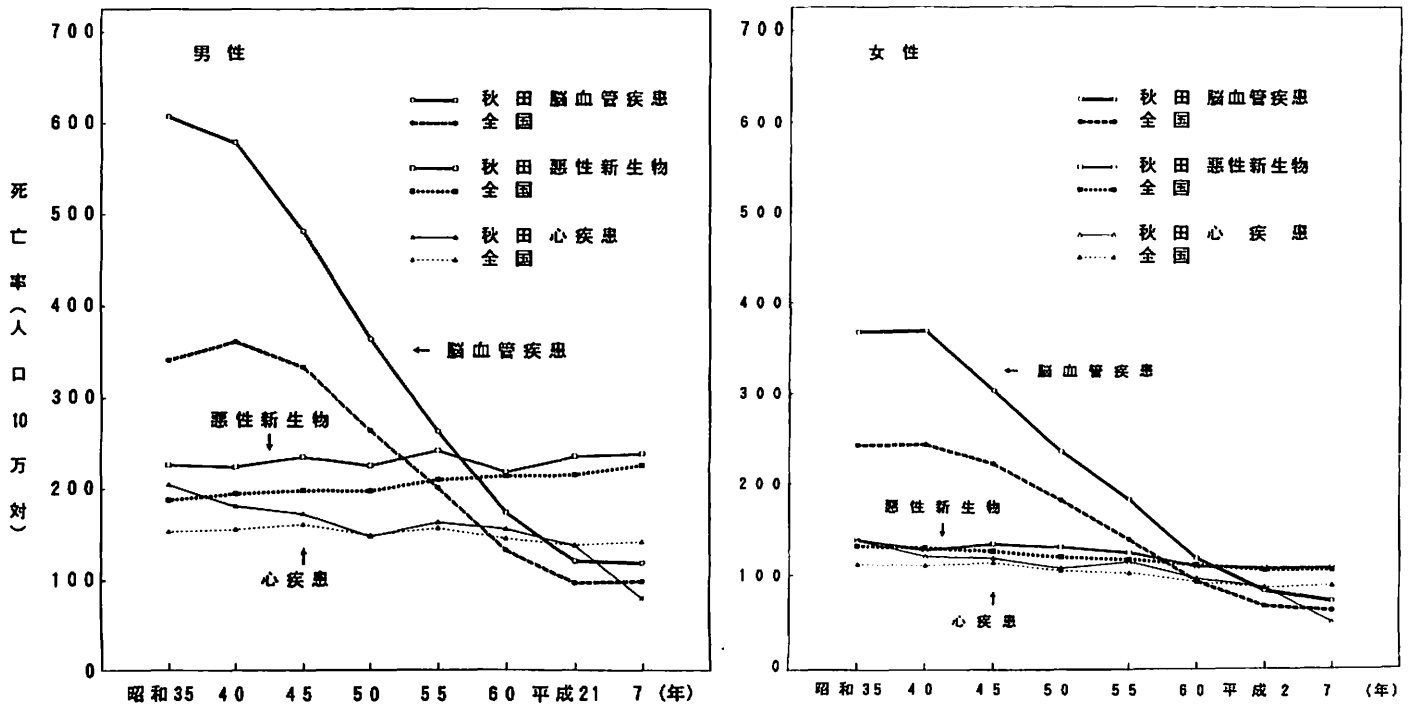


図3 秋田県と全国の主要死因別年齢調整死亡率の推移



2. 秋田県における高齢者の死亡状況

(1) 主要死因別にみた死亡率（人口10万対）の年次推移は、図3のとおりである。秋田県の脳血管疾患の死亡率をみると、男女とも昭和40年代がピークとして、その後急激に減少し、昭和50年代後半には、悪性新生物

の死亡率より低くなり第2位となっている。その後、昭和60年頃には心疾患の死亡率より低くなっているが依然、全国よりも高い率を示している。

(2) 図4は、30歳以降でどんな病気でいつ死亡しているかを主要死因別に示したものである。

図4 秋田県と全国における30歳以上の主要死因別死亡率の比較—平成7年—

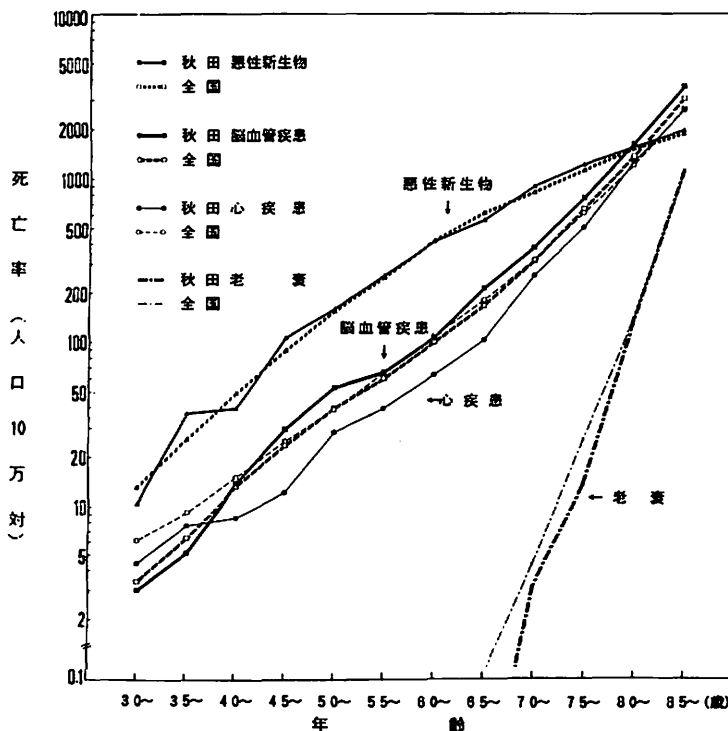


図5 65歳以上人口に対する主要死因別死亡率

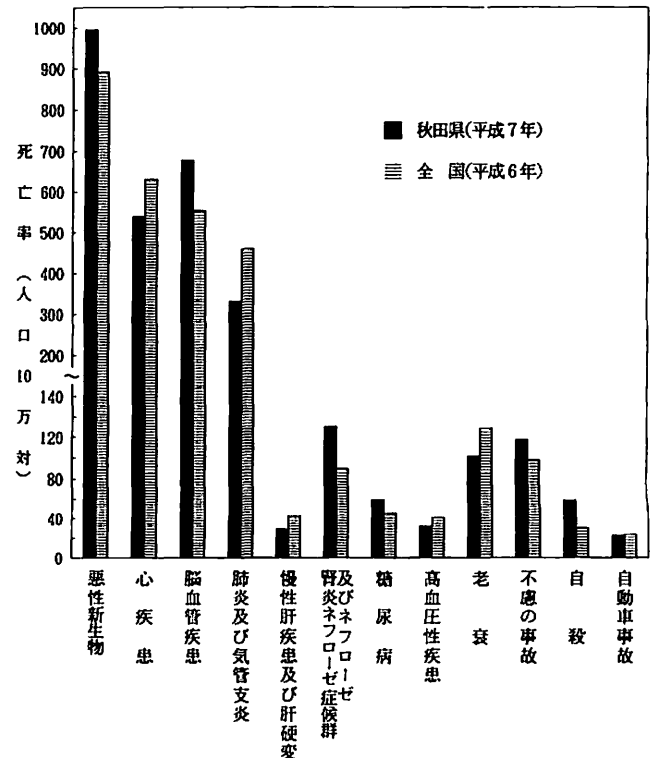


図6 一人あたり医療費の年次推移
—全国と秋田県—

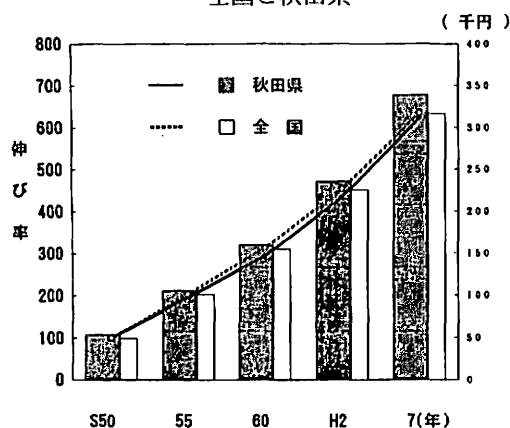
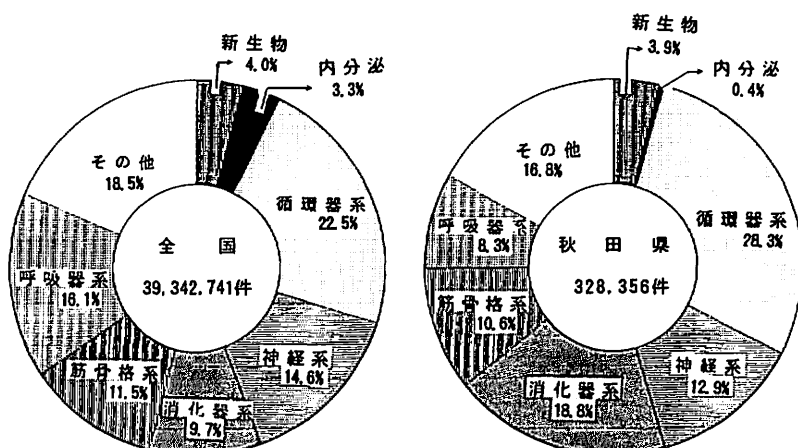


図7 件数からみた疾病割合



中年層では、悪性新生物の死亡率が第一位で次いで脳血管疾患である。脳血管疾患の死亡率は高齢になるに従い急激に高く、80歳以降では、脳血管疾患が第1位となり、心疾患が第2位となっている。脳血管疾患の死亡率が急に高くなる年齢は、全国では65歳頃であり、秋田県では60歳頃と5歳程若くなっている。

- (3) 平成7年の65歳以上における主要死因別死亡率（人口10万対）は、図5に示すように、全国とは逆に脳血管疾患による死亡率が明らかに心疾患を上回っている。

3. 疾病統計

一人あたり医療費と一人あたりの医療費の伸び率の年次推移は、図6、図7（平成6年6月分）のとおりである。秋田県、全国ともに急激に伸びており、平成7年の秋田県の一人あたり医療費は、340,000円と昭和50年の6.2倍になっている。

件数から疾病割合をみると、循環器系の疾患が多い。一人による件数、点数からみても、循環器系の中で高血圧性疾患が高くなっている。特に秋田県では、循環器系の80%までが高血圧性疾患、虚血性疾患、脳梗塞で占められている。

4. 秋田県における社会生活指標（高齢化関連指標）

(1) 健康の指標

本県で全国水準より上回る指標は、図8のとおり、寝たきり老人比率と医療従事者の割合106.7であるが、医師の割合は、89.2と低くなっている。在宅寝たきり老人比率が高いことは、脳血管疾患死亡率の高いことと一致している。健康な高齢者の割合が大阪とほぼ同じ97.0であるが、在宅寝たきり者比率が大阪の1.4倍に及んでいることは注目される。本県の高齢者における自立状況をみると、自立している数は全国とほとんど変わらない。しかし、自立していない者の中では、寝たきり者、受療件数が多いことから、症状が悪いと推測される。

また、平成7年の基本健康診査受診率が全国でも4位と高いことから、壮年期からの健康づくりにいかに結びつけていくかが今後の課題であると考えられる。

(2) 高齢者の福祉サービスの指標

福祉の三本柱といわれているショートステイ、ホームヘルプなどのサービス利用日数は、図9のとおり、全国を上回っている。これは在宅寝たきり者が多いためと推測される。

本県の高齢化の現状を反映して、老人保健施設や特別養護老人ホームの定員率（入所定数のこと）は、160.0、116.7と全国を上回っている。しかし、老人病院の病床率（成人病専門病院の病床数）は低いことから、本県の高齢化対策上高齢者のための専門的な医療の充実が望まれる。

(3) 高齢者雇用の指標

図10のとおり、本県における就業希望率は高く有業率も高い。しかし、60歳以上定年制をとる企業率は低く、55歳以上の有効求人倍率も低い。また、シルバー人材センターの普及率も83.7と低くなっている。高齢者において、就業は生きがいや健康につながることから、雇用面での対策も取り入れていく必要がある。高齢者のための仕事の拡充やシルバー人材センターの普及などが望まれる。

(4) 学習・社会参加・文化活動の指標

図11のとおり、公民館、図書館、スポーツ施設数などは、全国平均よりはるかに上回っている。また、ボランティア活動や老人クラブなどの集団的活動は活発であるが、学習・研究活動が少なく、教養・娯楽費は全国より大きく下回っている。施設面は充足されてきているが、今後、高齢者において個人による文化的活動を活発化するような環境の整備が必要と考えられる。

(5) 生活環境の指標

経済企画庁の発表によると、本県は持ち家比率も高

図8 健康の指標

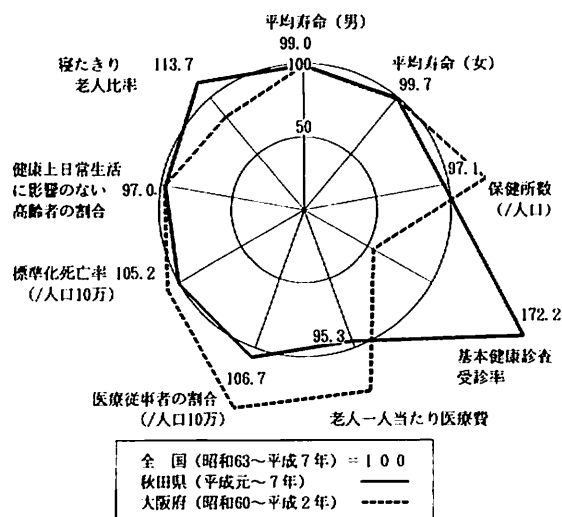


図9 高齢者福祉サービスの指標

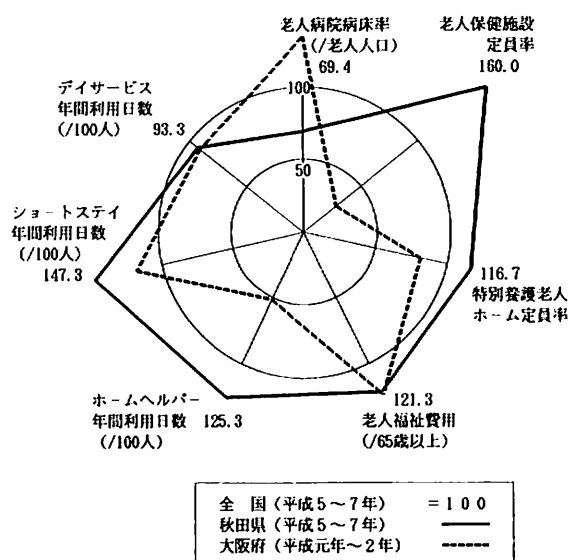


図10 高齢者雇用の指標

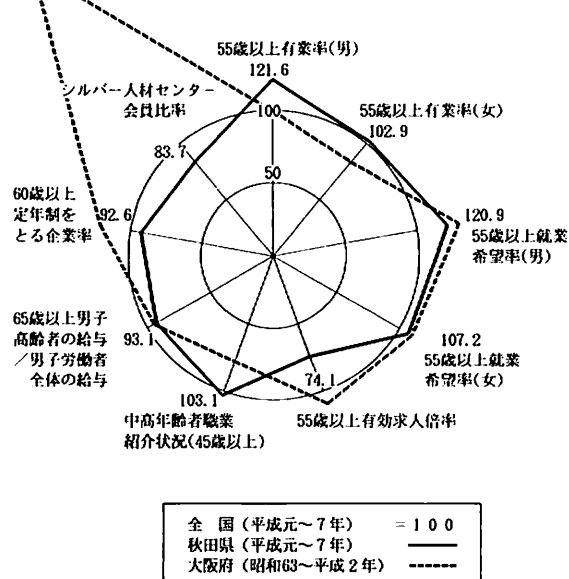


図11 学習・社会参加・文化活動の指標

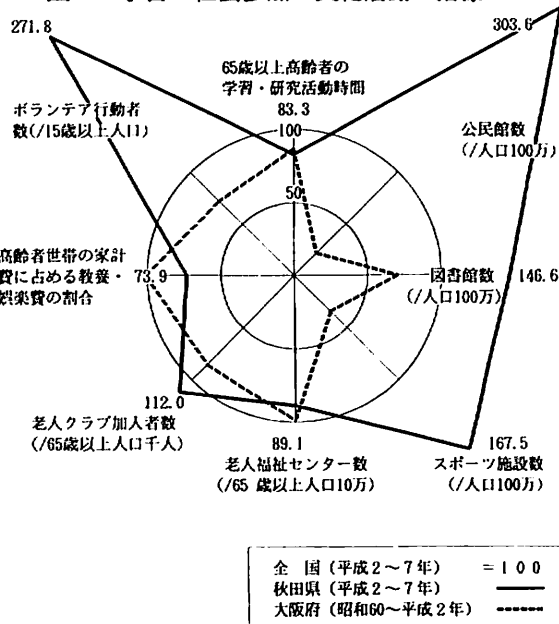
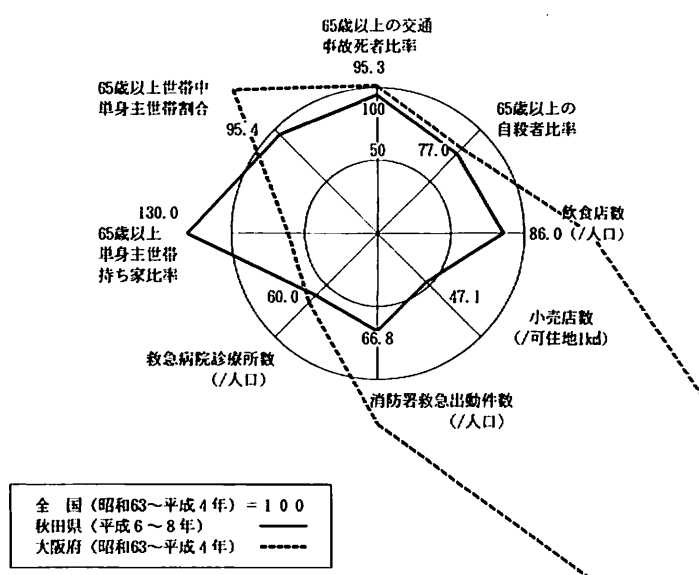


図12 生活環境の指標



く住環境は良いとされている。しかし、図12のように、飲食店、小売店などの生活の利便施設数は少ない。また、救急病院、診療所数、消防署の救急出動件数は、全国よりも大きく下回っている。交通の便や地리적인ことなどの地域格差を考慮したときは、大きな課題となる。

IV まとめ

秋田県の高齢者は、脳血管疾患死亡数や受療件数が高く、在宅寝たきり者も多いことから健康状態が良好でないと伺われる。

一方、高齢者では働くことや社会活動などが生きがい

につながると言われているが、今回の調査から、高齢者における雇用面や文化的活動などで低い状況がみられた。これらから本県では精神面および社会活動に対する環境整備などの強化が必要と考えられる。

今後、ますます高齢化が進む本県において、従来型の高齢者対策にとどまらず、疾病(成人病)対策を含む抜本的な社会対策が必要と考えられる。

今回の指標は、あくまでも公表データを用いて数量的に評価している。これらの結果が、行政施策上、地域における現状把握、課題抽出および地区診断等に役立ててもらえればより有効であると考ええる。

V 文 献

- 1) 経済企画庁国民生活局. 新国民生活指標, 東京: 財日本統計協会, 平成5年版.
- 2) 篠原 恒樹, 他. 老化と栄養. 東京: 第一出版K・K, 1982; 132-141.
- 3) 秋田県国民健康保険団体連合会. 国民健康保険データマップ, 平成7年度版.
- 4) 財厚生統計協会. 厚生指標. 廣済堂K・K, 1993; 40(13).
- 5) 秋田県国民健康保険団体連合会. 国民健康保険疾病統計, 平成8年度.

指数の構成、項目及び引用資料

	指 標 の 構 成 項 目	引 用 資 料	編 集 ・ 発 行
健康の指標	・平均寿命（男性、女性） ・保健所数（人口当たり） ・老人基本健康診断受診率 ・65歳一人当たり医療費 ・医師・看護婦・保健婦数（人口当たり） ・人口当たり標準化死亡率 ・健康上日常生活に影響のない高齢化の割合 ・寝たきり老人比率	1996年国民衛生の動向 1991年時系列でみる県のすがた 平成4年度全国市町村別健康マップ数値表 平成6年度老人医療事業年報（抄） 県医務薬事課より 1991年時系列でみる県のすがた 平成4年国民生活基礎調査 1996年国民の福祉の動向	㈱厚生統計協会 総務庁統計局 ㈱健康・体力づくり事業団 県高齢福祉課 平成6年医療従事者届け 総務庁統計局 厚生省大臣官房統計情報部 ㈱厚生統計協会
高齢者福祉の指標	・65歳以上一人当たり老人福祉費用 ・ホームヘルパー（100人当たり年間利用日数） ・ショートステイ（100人当たり年間利用日数） ・デイサービス（100人当たり年間利用日数） ・特別養護老人ホーム定員率 ・老人保健施設定員率 ・65歳以上一人当たり老人病院病床率	平成7年統計でみる県のすがた 平成6年老人福祉マップ数値表 平成6年老人福祉マップ数値表 平成6年老人福祉マップ数値表 平成6年老人福祉マップ数値表 平成6年老人福祉マップ数値表 平成6年老人福祉マップ数値表	総務庁統計局 ㈱長寿社会開発センター ㈱長寿社会開発センター ㈱長寿社会開発センター ㈱長寿社会開発センター ㈱長寿社会開発センター ㈱長寿社会開発センター
高齢者雇用の指標	・55歳以上有業率（男性、女性） ・55歳以上就業希望率（男性、女性） ・55歳以上有効求人倍率 ・中高年齢者職業紹介状況（45歳以上） ・65歳以上男子高齢者給与指数（男子労働者全体を100とする） ・65歳以上定時制をとる企業率 ・シルバー人材センター会員比率	平成4年就業構造基本調査 平成4年就業構造基本調査 平成7年統計でみる県のすがた 平成7年統計でみる県のすがた 1991年時系列でみる県のすがた 平成8年高齢者雇用状況報告 平成6年度全国シルバーセンター事業運営状況統計資料集	総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 県職業安定課
学習・社会参加・文化活動の指標	・65歳以上高齢者の学習・研究活動時間 ・公民館数（人口100万人当たり） ・図書館数（人口100万人当たり） ・スポーツ施設数（65歳以上人口10万人当たり） ・老人福祉センター数（65歳以上人口10万人当たり） ・老人クラブ加入者数（65歳以上人口1千人当たり） ・高齢者世帯の家計費に占める教養娯楽費の割合 ・ボランティア活動者数（15歳以上人口当たり）	平成3年社会生活基本調査報告 平成7年統計でみる県のすがた 平成7年統計でみる県のすがた 1991年時系列でみる県のすがた 平成7年統計でみる県のすがた 1996年国民福祉の動向 平成6年全国消費実態調査報告 県福祉企画課（市町村社会福祉協議会が把握している数）	総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 ㈱厚生統計協会 総務庁統計局
生活環境の指標	・単身世帯割合（65歳以上高齢者がいる世帯主） ・65歳以上単身世帯の持ち家比率 ・救急病院・診療所数（人口当たり） ・消防署救急出動件数（人口当たり） ・小売店数（可住地1㎢当たり） ・飲食店数（人口当たり） ・65歳以上の自殺者比率 ・65歳以上交通事故死者比率	平成7年国勢調査報告 平成7年国勢調査報告 1991年時系列でみる県のすがた 1991年時系列でみる県のすがた 平成7年事業所統計調査報告 1991年時系列でみる県のすがた 平成7年人口動態統計 平成7年交通統計	総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 総務庁統計局 厚生省大臣官房統計情報部 秋田県警察本部