

ウイズコロナ時代の健康寿命を考える

林 玲子

(国立社会保障・人口問題研究所副所長)

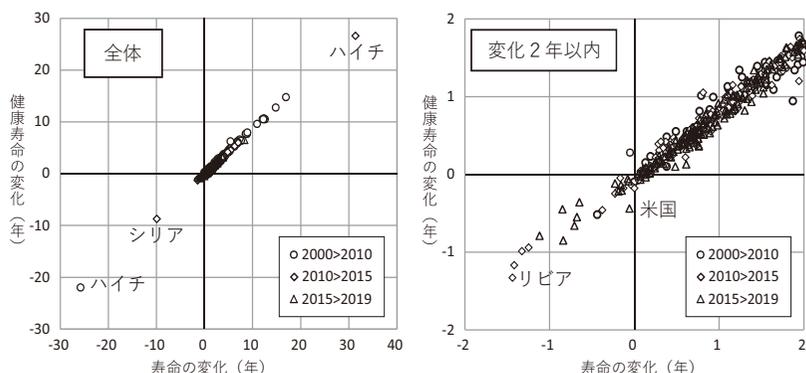
健康寿命とは、健康に生きている年数のことである。0歳時平均余命、つまり寿命が延びてもそれが寝たきりなどの不健康な状態が延びているのではなく、健康に生きている期間が延びているか確認するために健康寿命が重要な指標とされる。日本においては、早くも1974年に国民生活審議会が「平均健康余命」が示されたが¹、本特集尾島論文が示すように、2012年に健康日本21（第二次）の中で健康寿命の延伸が目標として取り入れられてから、一般にも広く知られるようになった。本特集辻論文に詳細に述べられているように、2019年の日本では、男性が寿命81.41年のところ健康寿命は8.73年短い72.68年、女性は寿命87.45年のところ健康寿命は12.07年短い75.38年となっている。健康の定義は様々であり、健康寿命の算出方法も複数あることは本特集の各論文が詳述している通りであるが、日本の場合は「健康上の問題による日常生活への影響」の有無について国民生活基礎調査の設問を一字一句変えず継続して調査することで、健康度の経時的推移が把握可能となっており、またその結果、健康寿命は延伸し、健康格差も縮小したことが示されている²。国民生活基礎調査は特別養護老人ホーム等の施設人口は除外されているが、仮に施設人口がすべて日常生活への影響あり、としても健康寿命の延伸は同様に認められる³。高齢者の健康度が上がっていることはその他各種標本調査でも示されており、日本において、寿命の延伸は確実に健康寿命の延伸をもたらしている。

しかしながら、世界の国々が同様の状況であるわけではない。残念ながら、20世紀後半に当

然のことと思われていた寿命の右肩上がりの状況は、すでに当たり前のことではなくなっている。WHO加盟国183か国について、2000年、2010年、2015年、2019年の時点間の寿命、健康寿命⁴の変化をみると、図1左の「全体」に示されているように、多くの国では寿命も健康寿命も延びているが、寿命、健康寿命が縮んでいる国も少なからず認められる。寿命が縮んでいる期間があるのは27か国、健康寿命が縮んでいる期間があるのは33か国であり、このような縮小を示す国の数は近年増加している。ハイチは2000年から2010年にかけて寿命、健康寿命共に大きく縮み、その後2010年から2015年にかけて取り戻しているが、これは2010年の大地震の影響であろう。シリアの2010年から2015年にかけての寿命、健康寿命の縮小はシリア内戦の影響と考えられる。災害、戦争は、健康に対する最大の悪影響を及ぼすことは明白である。

さらに変化2年以内の範囲に拡大してみると（図1右「変化2年以内」）、この範囲で一番縮小が著しいのは2010年から2015年にかけてのリビアであるが、これも内戦の影響である。しかしながら災害、戦争とは関係なく、2015年から2019年にかけて米国において寿命、健康寿命の縮小がある。米国はWHOの推計値を見るまでもなく、死亡登録に基づいた寿命が米国公式統計として公表されている。それをみると、2015年から2017年にかけての寿命縮小は、オピオイド中毒を含む不慮の事故による死亡の増加が一番大きな要因であるが、その他多くの死因が寿命縮小をもたらしており⁵、皆保険、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）がないこと、

図1 世界183か国の寿命と健康寿命の変化(2000年、2010年、2015年、2019年の時点間)



資料：The Global Health Observatory (WHO) より筆者作成。

医療費が膨大であることが影響していることは必至である。WHO推計値では寿命の縮小よりも健康寿命の縮小の方が大きく、実際に健康度は大きく下がっていると考えられる。

この寿命の縮小状況は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより悪化した。米国では新型コロナウイルス感染症が死因第3位となるほど大きな影響を与え、寿命は2019年から2021年に2.4年も縮小した⁶が、英国、フランス、ドイツなど、死亡登録に基づいた寿命が公表されている国の寿命も縮んだ。日本の場合は肺炎等の死亡減により2020年の寿命は伸びたが、行動制限による健康被害を考慮すると健康寿命が伸びたのかどうか、これは今年公表される予定の2022年国民生活基礎調査の結果を待たねばならない。寿命の縮小、それに応じた健康寿命の縮小が、ある意味で新型コロナウイルス感染症により常態化してしまったなか、感染予防対策と経済活動の維持が天秤にかけられており、今後健康に対する世界の人々の意識が下がるのではないかと危惧される。さらに、図1で示したように、災害、戦争は平常時の健康への努力を瓦解させるものである。災害リスクの軽減と戦争を行わないことは、寿命・健康寿命延長に必須であることは言を俟たないが、現時点の世界の状況はそれに反している。

健康の指標として、日本や欧州では「日常生活の支障」が用いられ、それをういて健康寿命

が算定されるが、この指標は障害の指標でもある。日常生活の支障があると不健康であり、支障を取り除くことで健康になる、というのが健康指標の発想であるが、支障を持ちながらも満足に生活できるような社会環境を整えることが必要、というのが障害指標の発想でもある。この点では、支障がない期間が延びている日本では、実際に支障が減り

健康度が上がってきているわけであるが、支障がある期間をさらに精査して、適切な制度や施策が行き届いているのか見ていく必要があるだろう。本特集橋本論文が述べているように、健康寿命の変動に一喜一憂することなく、「健康」の中身を腑分けして、支障を軽減させるようなケア・サービスが個々に届いているか、疾患別、社会経済的階層別にどこで健康が損なわれているのかを明らかにできれば、政策に生かすこともできる。寿命・健康寿命が伸びている日本において、このような健康寿命の活用は他国に対する示唆も大きいと考えられる。それに資する統計データ整備のさらなる拡充が求められよう。

<参考文献>

- 1 国民生活審議会調査部会編 (1974) 『社会指標－よりよい暮らしへの物さし』
- 2 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会健康日本21 (第二次) 推進専門委員会 (2022) 『健康日本21 (第二次) 最終評価報告書』
- 3 林玲子 (2018) 「施設人口を考慮した健康寿命の動向」 『人口問題研究』 第74巻第2号、pp.118-128
- 4 Life expectancy and Healthy life expectancy, The Global Health Observatory, WHO, <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/indicator-group-details/GHO/life-expectancy-and-healthy-life-expectancy>
- 5 Kochanek, et al. (2019) “Deaths: Final Data for 2017” *National Vital Statistics Reports*, Vol.68, No.9
- 6 National Vital Statistics System, National Center for Health Statistics, CDC, US <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/>