

## 「超高齢期のWell-beingシリーズ」(4)

# 日本の健康寿命の算出方法は？

※この小冊子は健康マスター関西会の会員専用の  
Mail-BookletをWEB版に改訂したものです。

(2026年3月)

Hels Solidarity 杉岡 俊長

## ■はじめに

WHOが2000年に健康寿命の概念を提唱しました。厚生労働省は健康寿命の定義として以下のように記述しています。

「健康寿命とは、ある健康状態で生活することが期待される平均期間を表す指標です。これは、算出対象となる集団の各個人について、その生存期間を「健康な期間」と「不健康な期間」に分け、前者の平均値を求めることで表すことができます。健康寿命を算出するうえで課題となるのが、「健康」と「不健康」の定義とそれに基づく算出方法です。算出方法には、健康な状態と不健康な状態とに二分して健康な状態の期間を表す方法と、不健康な状態をレベルによって重みづけし、完全な健康（full health）に相当する期間として表す方法に大別されます。我が国が採用している健康寿命は前者を、WHOが発表している各国の健康寿命は後者の方法を採用しています。」

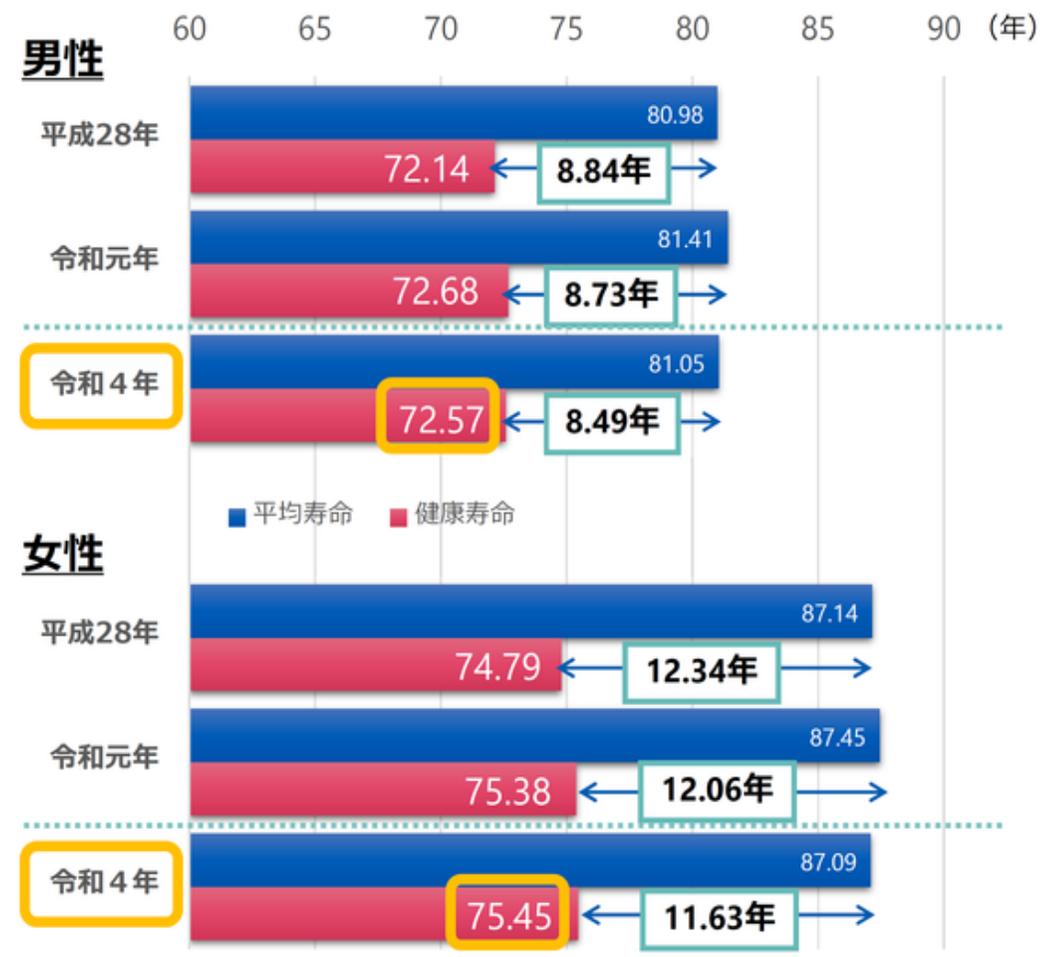
ある人口集団（自治体）の健康度を評価する方法として、平均寿命と健康寿命と標準化死亡比の3つの統計がよく使われますが、健康寿命はそれ自体の数値ではなく平均寿命と健康寿命の差を持って評価されるとしています。なぜなら平均寿命は生存しているかしていないかということを出していますが、健康寿命は生存している人の内、健康な人がどれくらいいるかということになります。従ってある自治体の健康寿命を算出する場合、その自治体の生きている人の割合を見る必要があるからです。また、どのような人を「健康な人」とするのかによって、数値は大きく変わってきます。

# 健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小が重要

平均寿命と健康寿命の差は平成22年からデータを取り始めていますが、その年の男性の差は9.22歳、女性は12.77歳という状況でした。平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しますが、男女ともに徐々に縮小傾向にあります。平成28年以降の各3年毎の平均寿命と健康寿命の差の経年変化は右図のようになっており令和4年では男性8.49年、女性11.63年となっています。

平均寿命（簡易生命表）は毎年公表されますが、健康寿命は3年ごとに公表されます。

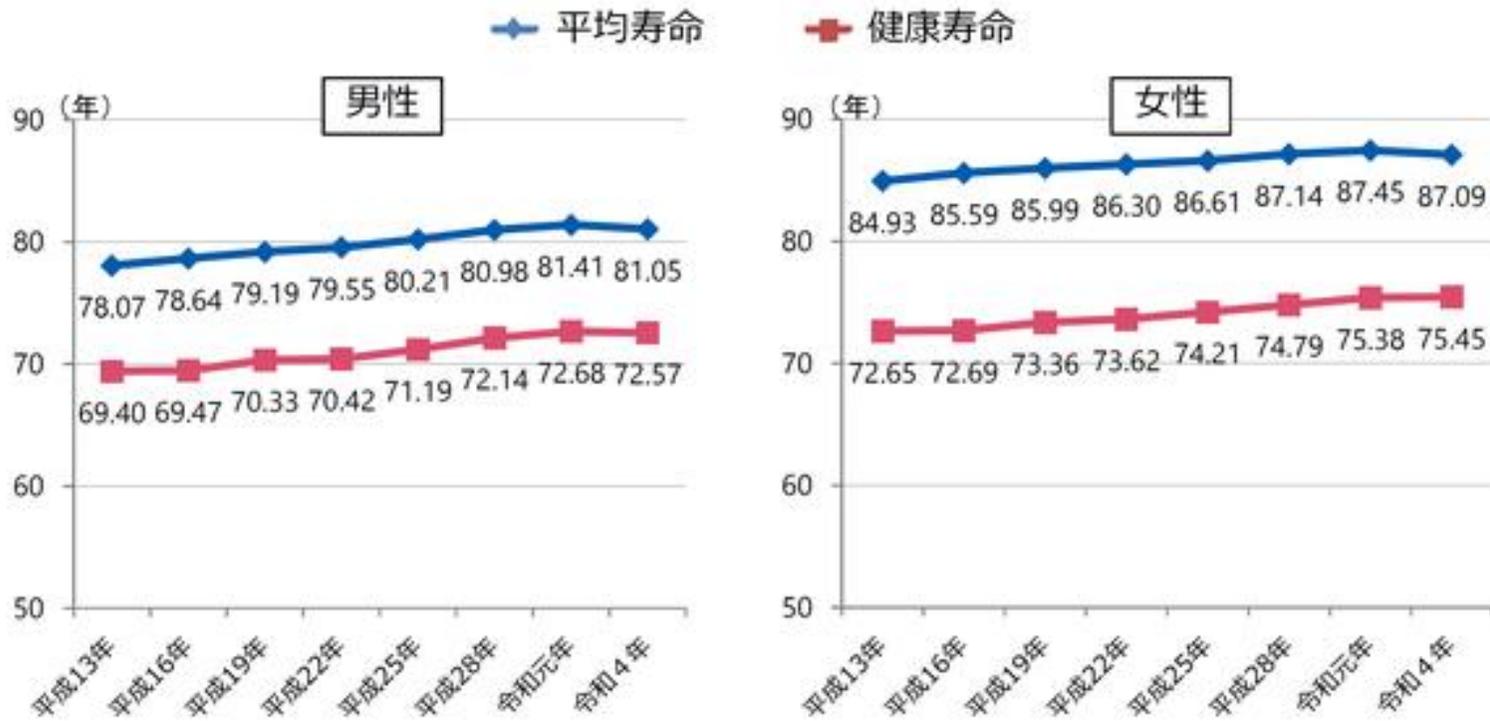
【最新の平均寿命と健康寿命の差】



厚生労働科学研究「次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）において算出

# ■ 平均寿命と健康寿命の差の推移

令和4年の平均寿命は、新型コロナウイルスによるパンデミックの影響で男性81.05歳、女性87.09歳と前年と比較すると低くなっています。その影響もあり平均寿命と健康寿命（主指標）の差は、男性が0.33歳、女性は0.43歳縮小しました。このように平均寿命が短縮すると健康寿命との差が縮小することになりますので、平均寿命も延び続けることが重要な評価の要素と言えます。



【資料】平均寿命：平成13・16・19・25・28・令和元・4年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」  
 健康寿命：厚生労働科学研究において算出

# 健康寿命算出の基本的な考え方



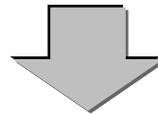
Aさんの場合

Aさんは54.3歳に健康障害が発生56.9歳で回復して健康状態に戻る。その後72.3歳で再び不健康な状態になり、77歳6カ月で死亡。

Aさんの健康な期間: 54年3カ月と15年6カ月の合計69歳9カ月  
 Aさんの不健康な期間: 2年6カ月と5年3カ月の合計7年9カ月  
 Aさんの寿命: 77年6カ月  
 Aさんの健康な時期の割合:  $69年9カ月 \div 77年6カ月 = 90\%$



健康寿命はフレイル予防など高齢者の保健事業（一次予防）で良く話題にされますが、実際の算出では6歳から85歳のデータによって算出しており若年者も含め健康状態を対象としています。

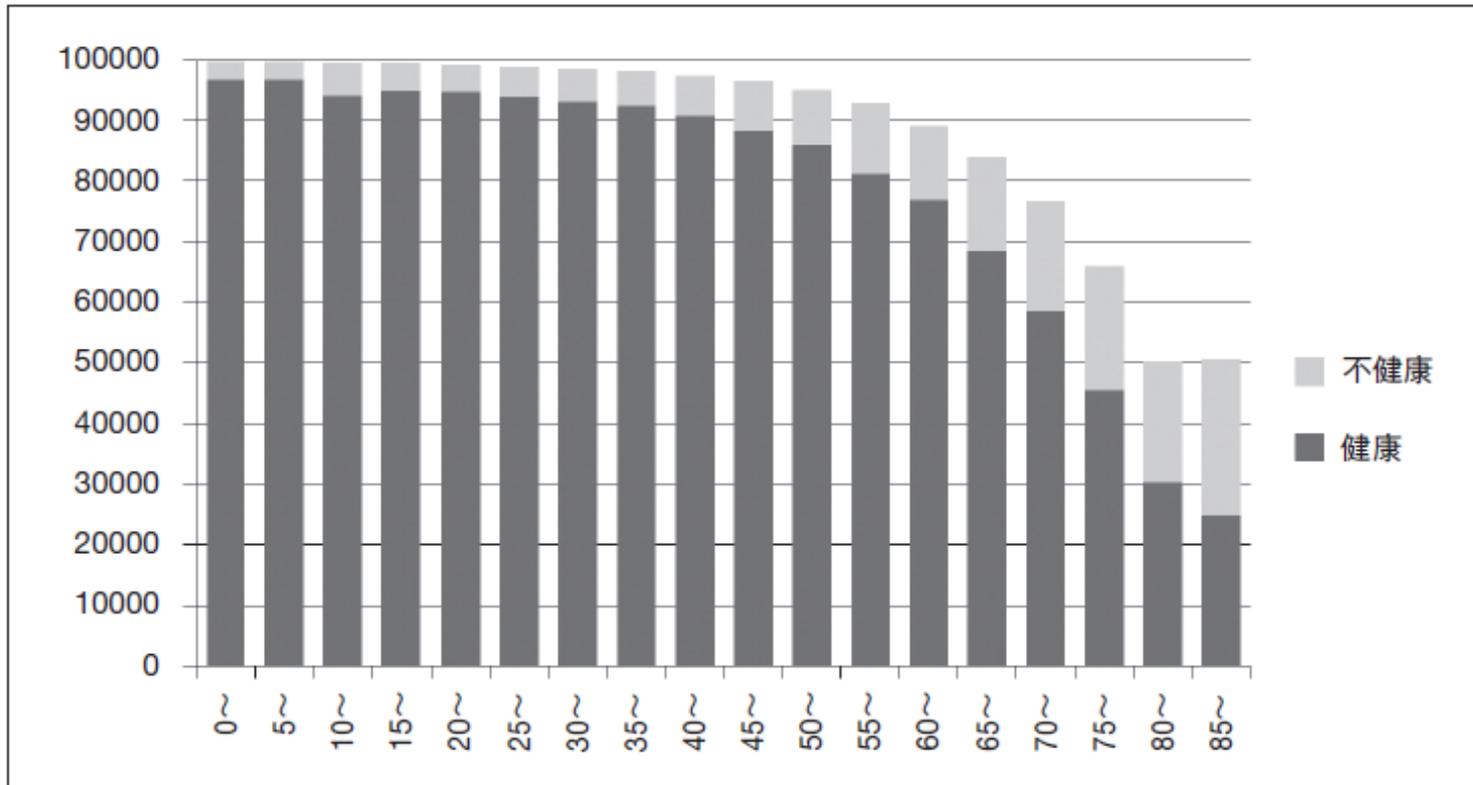


**では、どのような状態を「健康な人」と見なしているのでしょうか？**

# 健康寿命の算出は平均寿命の算出と同じ考え方

日本の健康寿命は、**6歳以上から85歳まで**を対象年齢として算出しています。また、を正確に調査することが難しく、**1歳刻みではなく5歳刻み**で行います。5歳刻みの生存数の合計を求め、年齢階層別の健康な人の割合から**健康な人だけの平均寿命**を求めます。  
**健康な人の割合が多くなると平均寿命に近づき、両方の差が縮小することになります。**

【生存数曲線と健康な期間の割合を描いた健康な人の生存数曲線】



「健康寿命の算定方法と日本の健康寿命の現状」(浜松医科大学 尾島俊之氏)

# ■ 健康寿命の算出の課題

本来、「健康寿命とは0歳の人が健康な状態で生存する期間、あるいはその指標の総称を指す」とされていますが、新生児や乳幼児は健康であるかどうかの評価は難しく、超高齢者の方も同様に評価は難しい状況です。

## 健康な状態の概念規定

○どのような状態を健康とするか？

自覚的健康／活動制限なし／介護の必要なし／慢性疾患無し 等

## 健康な状態の測定方法

○健康な状態である人数をどのように把握するか？

- ・あなたの現在の健康状態はいかがですか？
- ・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？
- ・慢性疾患はありますか？
- ・介護は必要ですか？

「健康寿命の指標」橋本修二氏(藤田保健衛生大学医学部衛生学講座)

# ■ 日本には3つの健康寿命がある

現在の我が国の健康寿命の算出方法は、国・都道府県・政令市を対象とした「国民生活基礎調査」のデータによるものと、市区町村の介護保険認定区分を利用した健康寿命があります。この介護保険認定区分を利用したものは「**65歳平均自立期間**」と呼ばれています。

## ◆ 「国民生活基礎調査」による健康寿命の算出(3年ごと)

### 【主指標】

#### 1、「日常生活の制限のない期間の平均」

アンケート回答者の自己申告であるが、**客観性がある。**

### 【副指標】

#### 2、「自分が健康であると自覚している期間の平均」

アンケート回答者の自己申告による**主観的なもので、客観性がない。**

## ◆ 介護保険認定区分の規定による市区町村の健康寿命(65歳平均自立期間)

#### 3、「日常生活動作が自立している期間の平均」

①市区町村の健康寿命の算出指標となるが、計算方法はいくつかある。

②健康の評価に介護度認定区分を使用する。

要支援 1・2、要介護 1・・・健康 / 要介護 2～要介護 5 ……不健康

③64歳以下はすべて健康な人と見なしており、国の主指標は別物となる。

# ■ 「国民生活基礎調査」 （健康票） とは？

健康寿命算出のための調査は、毎年行われる「国民生活基礎調査」に合わせて、3年毎に「健康票」という形で追加の調査として実施されます。調査の規模から国・都道府県・政令市を対象としますが、市区町村まで算出する規模にはなっていません。

## （1）調査の目的

「国民生活基礎調査」は、保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得るとともに、**各種調査の親標本を設定することを目的として毎年実施されます。**

## （2）実施状況

昭和61年を初年とし毎年実施されますが、**3年ごとの6月に大規模な調査の中に「健康票」**を実施しており、この中で健康・不健康についての質問項目があり、その回答を集計して健康な人、不健康な人を区分けしています。

## （3）健康票の調査世帯

厚生労働大臣が定める方法によって都道府県知事が選定する世帯（「調査世帯」という）について行います。健康票については、国勢調査区（※）のうち後置番号1及び8から層化無作為抽出した**5,410地区内のすべての世帯(約29万世帯)及び世帯員(約71万人)からアンケートを取集します。**

※約50世帯を1地区とする単位で100万地区ほどに及ぶ

# ■ 主指標の健康な人を調査する質問票

主指標の「日常生活に制限のない期間の平均」を算出するための健康か健康でないかの調査は、6歳から85歳までの人を対象に下図の「問1」の回答だけで判定しています。**このアンケートでは健康状態の概念規定は客観的ではありませんが、自己申告となります。**

## 1、「日常生活に制限のない期間の平均」の質問

表2-1. 「日常生活に制限のない期間の平均」の質問

問1 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。

- (1) ある
- (2) ない

問2 それはどのようなことに影響がありますか。

あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- (1) 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）
- (2) 外出（時間や作業量などが制限される）
- (3) 仕事、家事、学業（時間や作業量が制限される）
- (4) 運動（スポーツを含む）
- (5) その他

## ■ 副指標の健康な人を調査する質問票

副指標の「自分が健康であると自覚している期間の平均」は、下の図の質問の(1)～(3)を選択した人を健康な人と見なし、(4)と(5)を選択した人を不健康な人としています。**このアンケートでは健康状態の概念規定は主観的なものであり、客観性がありません。**

### 2、「自分が健康であると自覚している期間の平均」の質問

表2-2. 「自分が健康であると自覚している期間の平均」の質問

問 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

あてはまる番号 1 つに○をつけてください。

- (1) よい
- (2) まあよい
- (3) ふつう
- (4) あまりよくない
- (5) よくない

# ■ 市区町村の「65歳平均自立期間」の算出について

## 3、「日常生活動作が自立している期間の平均」の考え方

この算出方法は「**65歳平均自立期間**」と言われ、65歳以上の1号被保険者を対象とし、市区町村が保有する介護保険の**要介護認定2～5を不健康な状態**としています。それ以外の人はずべて健康（自立）な状態にあると見なします。

### ■「日常生活動作が自立」= {健康な状態} の規定による算出について

#### 《算出の考え方》

研究者によっていくつかの計算方法がありますが代表的な計算方法は以下の通り。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{健康寿命} \\ \hline \text{(65歳時平均自立期間)} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{65歳の平均余命} \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|} \hline \text{65歳以降の} \\ \hline \text{平均要介護期間} \\ \hline \end{array}$$

#### 《採用理由》

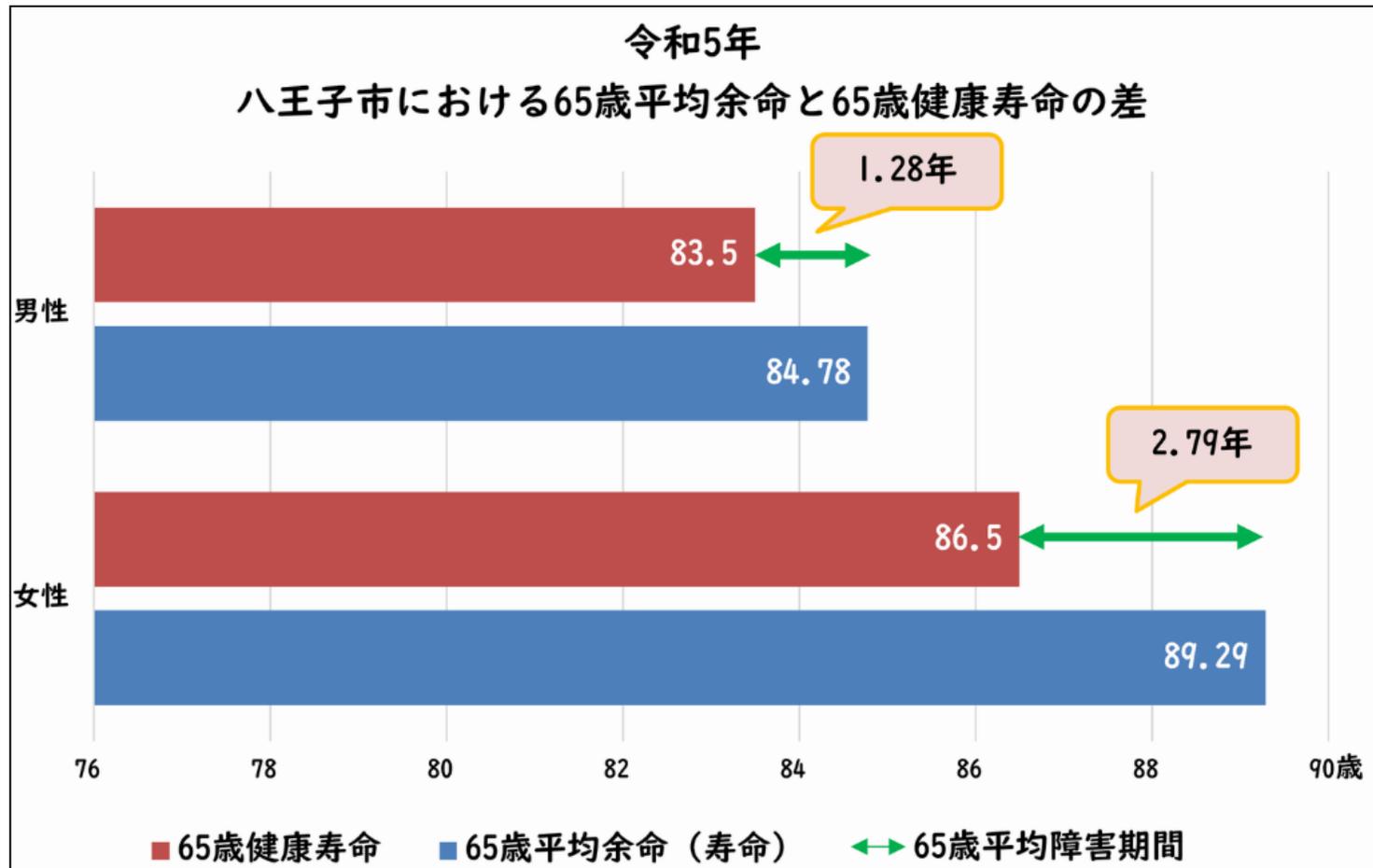
- (1) 介護保険の**要介護認定が全国統一の基準**で実施されていること
- (2) 介護認定の**データが各市区町村にあるので、地域公衆衛生診断が可能。**
- (3) 都道府県単位で地域包括ケアや介護事業の**行政指標として有効**である。

#### 《課題》

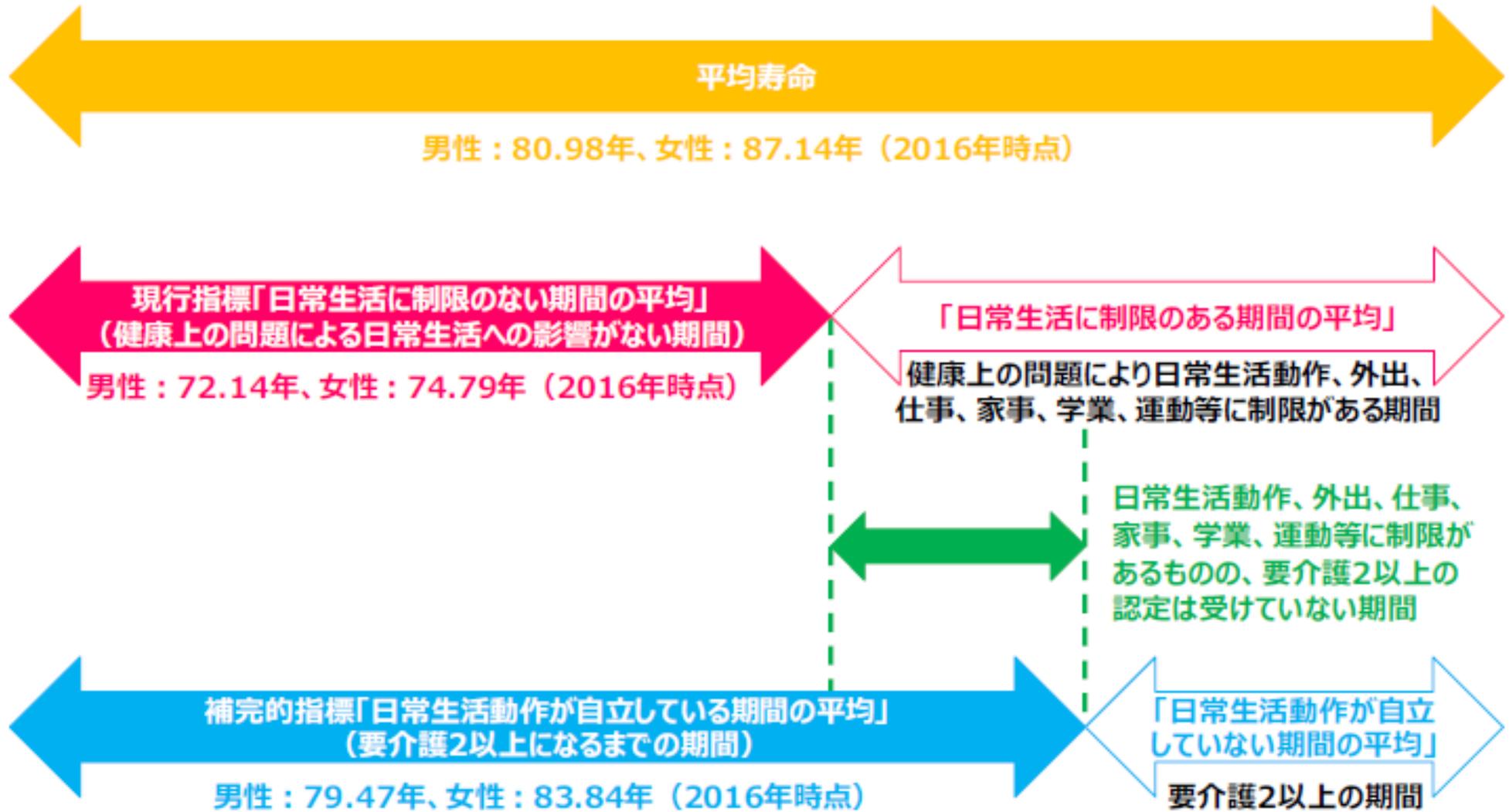
- (1) **64歳まではすべて健康と見なし、65歳の平均余命が基準になる。**
- (2) 64歳以下の2号被保険者の扱いや、**人口の少ない自治体の精度が落ちる。**
- (3) 現在最も課題となって点は、**要介護2を不健康として良いかという点**である。

## ■ 65歳平均自立期間と65歳平均余命の事例

市区町村では65歳平均自立期間によって健康寿命の延伸を啓発しています。八王子市の65歳平均余命と65歳健康寿命（65歳平均自立期間）の差を見ると、男性は1.28年、女性は2.79年と、女性は男性の倍近く介護を必要とする期間となります。



# ■ 平均寿命/健康寿命(主指標)/平均自立期間との関係



※この場合、要介護2以上を不健康とすることに課題があるとされています。