

転倒予防

白書

2016

監修 日本転倒予防学会



The Japanese Society for Fall Prevention

編集 武藤芳照 日体大総合研究所所長
日本体育大学特別招聘教授

鈴木みずえ 浜松医科大学臨床看護学講座教授

原田敦 国立長寿医療研究センター病院長



日本医事新報社

転倒に関わる最新の統計

1 日本人の平均寿命, 健康寿命

人口と高齢化率

2014(平成26)年10月1日現在のわが国の総人口は、1億2,708万3,000人(男性6,180万1,000人, 女性6,528万2,000人)である。1967(昭和42)年に1億人を突破し、2008(平成20)年には1億2,808万人とピークに達した。しかし、それ以降は減少傾向が続いている。

人口ピラミッドには、それまでの各時代の社会情勢の影響を受けた出生・死亡の状況が色濃く映しだされる。第1次(1947～1949〔昭和22～24〕年)および第2次(1971～1974〔昭和46～49〕年)ベビーブームとそれ以後の出生数の減少傾向等により、現在の人口ピラミッドは、65～67歳および40～43歳を中心とした2つの膨らみを有する「つぼ型」となっている(図1)。

人口構成については、年齢区分により、年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)、老年人口(65歳以上)と3区分される。2014(平成26)年の総人口に占める各3年齢区分構成比は、年少人口12.8%、生産年齢人口61.3%、老年人口26.0%である(表1)。

この老年人口が総人口に占める割合が、一般に「高齢化率」と呼ばれる。高齢化率が7%、14%、21%の水準を超える場合に、それぞれ「高齢化社会」、「高齢社会」、「超高齢社会」と呼称される。

高齢化社会から高齢社会に達するまでの年数は、日本は24年(1970〔昭和45〕～1994〔平成6〕年)であった。また、高齢社会から超高齢社会への推移期間が14年である。高齢化の進んでいる西欧諸国と比較して、この期間がかなり短い。たとえば、高齢化社会から高齢社会への移行について、フランス114年、スウェーデン85年、高齢社会から超高齢社会への移行に先進諸国ではおおむね30～60年かかっている。このように、わが国の高齢化は、きわめて急速に進んでいることが、大きな特徴である。

平均寿命

平均余命とは、各人の当該年齢の時に、「あと何年生きられるか」を示すものであり、0歳児の平均余命を特に「平均寿命」と呼ぶ。平均寿命は、その国・地域の死亡状況を集約した値であり、それぞれの健康・医療・福祉水準を総合的に表す指標として広く活用されている。

図1 わが国の人口ピラミッド(文献1より引用)

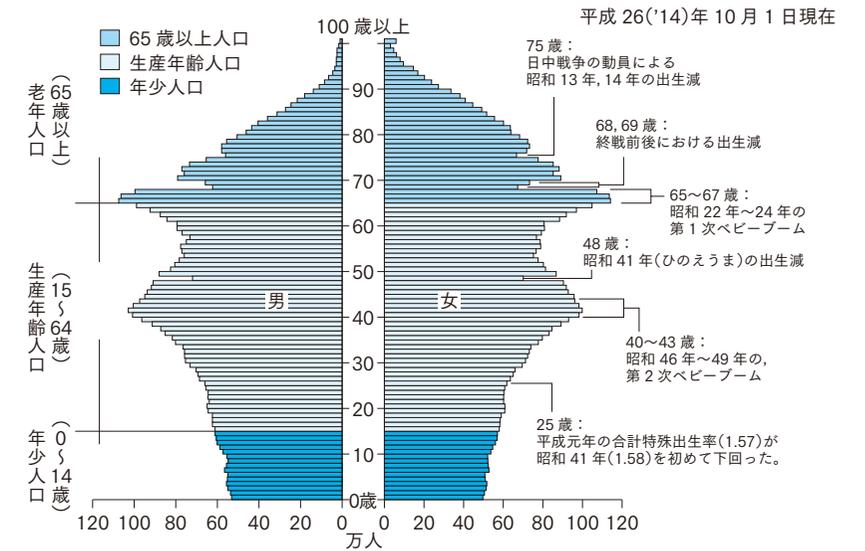


表1 わが国の年齢3区分別人口と諸指標の推移(各年10月1日現在)

(文献1より引用)

年	年齢3区分別人口(千人)				年齢3区分別人口構成割合(%)			
	総数	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	総数	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)
昭和25 ¹⁾ (’50)	83,200	29,428	49,658	4,109	100.0 ¹⁾	35.4	59.7	4.9
35(’60)	93,419	28,067	60,002	5,350	100.0	30.0	64.2	5.7
45(’70)	103,720	24,823	71,566	7,331	100.0	23.9	69.0	7.1
55 ¹⁾ (’80)	117,060	27,507	78,835	10,647	100.0 ¹⁾	23.5	67.4	9.1
平成2 ¹⁾ (’90)	123,611	22,486	85,904	14,895	100.0 ¹⁾	18.2	69.7	12.1
7 ¹⁾ (’95)	125,570	20,014	87,165	18,261	100.0 ¹⁾	16.0	69.5	14.6
12 ¹⁾ (’00)	126,926	18,472	86,220	22,005	100.0 ¹⁾	14.6	68.1	17.4
17 ¹⁾ (’05)	127,768	17,521	84,092	25,672	100.0 ¹⁾	13.8	66.1	20.2
22 ¹⁾ (’10)	128,057	16,803	81,032	29,246	100.0 ¹⁾	13.2	63.8	23.0
25(’13)	127,298	16,390	79,010	31,898	100.0	12.9	62.1	25.1
26(’14)	127,083	16,233	77,850	33,000	100.0	12.8	61.3	26.0

注1) 総数には年齢不詳を含む。また、年齢3区分別人口は、年齢不詳を按分した人口は用いていない。その構成割合は、年齢不詳を除いた人口を分母として算出している。

注2) 昭和45年までは沖縄県を含まない。

日本人の平均寿命は、明治・大正期を通じて低い水準にあったが、昭和期に入ると伸び始め、1947(昭和22)年に、男女とも50年を超える水準に達している。以後、男女とも平均寿命は大幅な伸びを見せ、女性は1950(昭和25)年、男性は

1951(同26)年にそれぞれ60年を超えた。以来、その伸びは多少緩やかになったものの着実に改善し続け、2014(平成26)年の平均寿命は男性80.50歳、女性86.83歳となった(表2)。

表2 戦後における平均寿命の推移(単位:年)(文献1より引用)

	男	女		男	女
昭和22年* ('47)	50.06	53.96	昭和56年 ('81)	73.79	79.13
23 ('48)	55.60	59.40	57 ('82)	74.22	79.66
24 ('49)	56.20	59.80	58 ('83)	74.20	79.78
25 ('50)	58.00	61.50	59 ('84)	74.54	80.18
25~27* ('50~'52)	59.57	62.97	60* ('85)	74.78	80.48
26 ('51)	60.80	64.90	61 ('86)	75.23	80.93
27 ('52)	61.90	65.50	62 ('87)	75.61	81.39
28 ('53)	61.90	65.70	63 ('88)	75.54	81.30
29 ('54)	63.41	67.69	平成元 ('89)	75.91	81.77
30* ('55)	63.60	67.75	2* ('90)	75.92	81.90
31 ('56)	63.59	67.54	3 ('91)	76.11	82.11
32 ('57)	63.24	67.60	4 ('92)	76.09	82.22
33 ('58)	64.98	69.61	5 ('93)	76.25	82.51
34 ('59)	65.21	69.88	6 ('94)	76.57	82.98
35* ('60)	65.32	70.19	7* ('95)	76.38	82.85
36 ('61)	66.03	70.79	8 ('96)	77.01	83.59
37 ('62)	66.23	71.16	9 ('97)	77.19	83.82
38 ('63)	67.21	72.34	10 ('98)	77.16	84.01
39 ('64)	67.67	72.87	11 ('99)	77.10	83.99
40* ('65)	67.74	72.92	12* (2000)	77.72	84.60
41 ('66)	68.35	73.61	13 ('01)	78.07	84.93
42 ('67)	68.91	74.15	14 ('02)	78.32	85.23
43 ('68)	69.05	74.30	15 ('03)	78.36	85.33
44 ('69)	69.18	74.67	16 ('04)	78.64	85.59
45* ('70)	69.31	74.66	17* ('05)	78.56	85.52
46 ('71)	70.17	75.58	18 ('06)	79.00	85.81
47 ('72)	70.50	75.94	19 ('07)	79.19	85.99
48 ('73)	70.70	76.02	20 ('08)	79.29	86.05
49 ('74)	71.16	76.31	21 ('09)	79.59	86.44
50* ('75)	71.73	76.89	22* ('10)	79.55	86.30
51 ('76)	72.15	77.35	23 ('11)	79.44	85.90
52 ('77)	72.69	77.95	24 ('12)	79.94	86.41
53 ('78)	72.97	78.33	25 ('13)	80.21	86.61
54 ('79)	73.46	78.89	26 ('14)	80.50	86.83
55* ('80)	73.35	78.76			

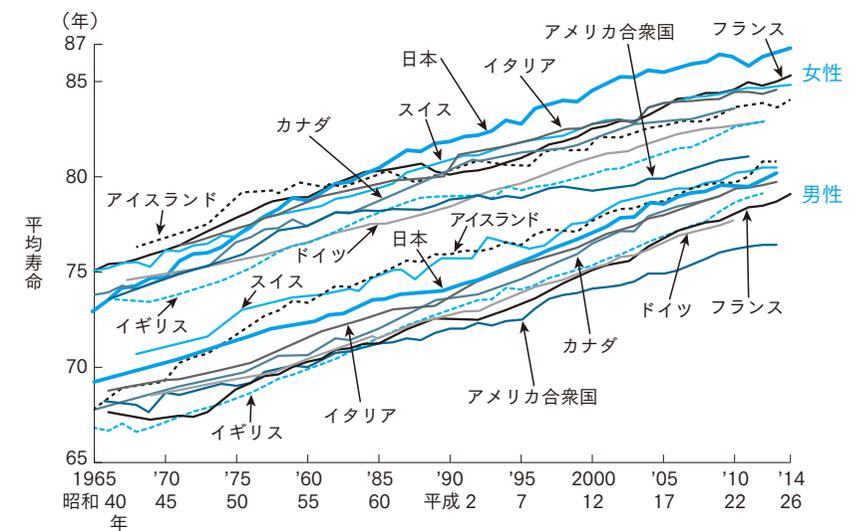
注 1) *印は完全生命表である。
 2) 昭和20年、昭和21年は基礎資料が不備につき、本表から除いてある。
 3) 昭和47年以降は沖縄県を含めた値であり、46年以前は同県を除いた値である。

諸外国の平均寿命については、国により作成期間・方法が異なるため、厳格な比較は困難であるが、日本が男女ともに世界のトップクラスの長寿国であることは間違いない(表3)。平均寿命の推移を諸外国と比較してみても、その事実が明確である(図2)。

表3 平均寿命の国際比較(当該政府からの資料によるもの 単位:年)(文献1より引用)

	男	女	作成期間
日本	80.50	86.83	2014
アイスランド	80.8	83.7	2013
スウェーデン	80.35	84.05	2014
スイス	80.5	84.8	2013
イギリス	79.15	82.92	2011~2013
フランス	79.2	85.4	2014
ドイツ	77.72	82.80	2010~2012
アメリカ合衆国	76.4	81.2	2013

図2 諸外国の平均寿命の比較(文献1より引用)



資料: 1990年以前のドイツは旧西ドイツの数値である。

健康寿命

わが国の健康増進対策としては、1978(昭和53)年からの第1次国民健康づくり対策、1988(昭和63)年からの第2次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)に引き続いて、2000(平成12年)から第3次国民健康づくり対策として、寝たきりや認知症などによる要介護状態でなく生活できる期間(「健康寿命」)を延ばし、すべての国民が健やかで活力ある社会とするため、21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)が策定された。

以後、健康寿命という言葉がしだいに広がり使用されるようになった。

平成24(2012)年7月、21世紀における第2次国民健康づくり運動(健康日本21〔第2回〕)(平成22～24年度)が策定された。健康寿命(日常生活に制限のない期間)の延伸と健康格差の縮小などが目標として盛り込まれた(表4)。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小は、生活習慣の改善や社会環境の整備によってわが国において実現されるべき最終的な目標と位置づけられている。

表4 健康日本21(第2次)の主な目標(文献1より引用)

	項目	現状	目標
健康寿命・健康格差	健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)	男性 70.42年 女性 73.62年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(平成34年度)
	健康格差の縮小(日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小)	男性 2.79年 女性 2.95年 (平成22年)	都道府県格差の縮小(平成34年度)

文献

- 1) 厚生省の指標増刊「国民衛生の動向」厚生労働統計協会、2015；62巻9号。
- 2) 平成27年版厚生労働白書。厚生労働省、2015。
- 3) 公衆衛生がみえる。医療情報科学研究所、編。メディックメディア、2014。

(武藤芳照/金子えり子)

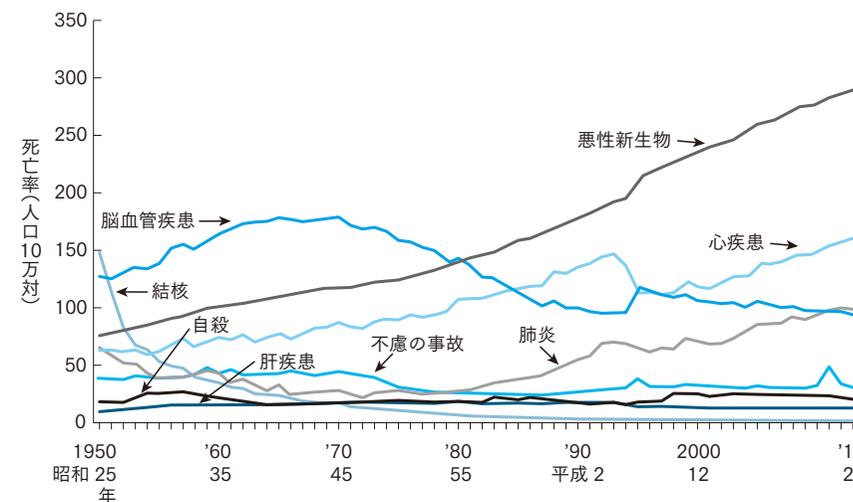
2 疾病構造

死因の構造

国・地域・集団が、どのような原因で死亡しているかを知ることは、保健政策上、予防医学的対応を図る上で、きわめて重要である。人口動態統計では、死亡診断書(1995〔平成7〕年様式改正)に記載された複数の疾患から、ICD(国際疾病・障害および死因の統計分類: Classification of Diseases and Related Health Problems)に従って原因死(直接死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病または損傷)を死因選択ルールにより1つ選び、統計処理が行われている(1995〔平成7〕年よりICD-10の適用)。

主要死因別に見た人口10万に対する死亡年の年次推移を(図3)に示す。1950年代以降、結核による死亡が大きく減少して、わが国の死因構造の中心が感染症からいわゆる生活習慣病に大きく変化してきている。また、高齢化の進展に伴って、悪性新生物、心疾患、肺炎といった疾患の粗死亡率が増加している。ただし年齢調整死亡率で分析するといずれも減少傾向が見られ、保健衛生環境、国民の健康意識の改善が示されている(図4)。

図3 主要死因別に見た死亡率(人口10万対)の推移(文献3より引用)



注1) 平成6年までの死亡率は旧分類によるものである。
注2) 平成26年は概数である。

死因順位別では、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位肺炎、第4位脳血管疾患、第5位老衰、第6位不慮の事故となっている。

不慮の事故による死亡数は、2013(平成25)年で3万9,574人で死亡総数の3.1%を占める。種類別の割合を見ると、第1位窒息(24.5%)、第2位転倒・転落(19.6%)、第3位溺死および溺水(19%)、第4位交通事故(15.3%)の順となっている(表5)。

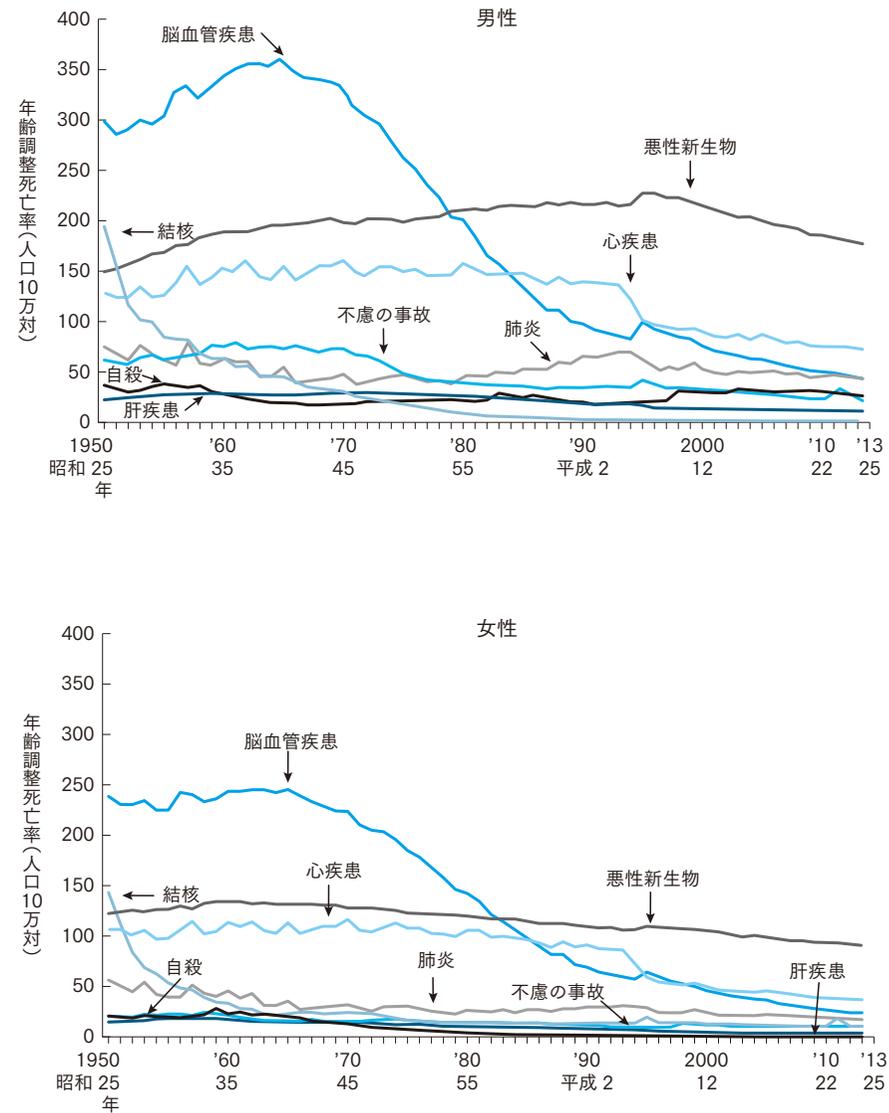
傷病の概要

わが国の傷病の状況を世帯から把握するため、「国民生活基礎調査」では世帯員(入院・入施設者は除く)のうち、病気や障害などで自覚症状のある者(有訴者)について調査を行っている。

男性では、腰痛が最も多く、ついで肩こり、鼻づまり、鼻汁、咳・たん、関節痛の順である。女性では、肩こりが最も多く、ついで腰痛、関節痛、体がだるい、頭痛の順となっている(表6)。

総患者数の調査結果を見ると、第1位が循環器疾患であり、ついで消化器系の疾患、筋骨格および結合組織の疾患、内分泌・栄養および代謝疾患の順となっている(表7)。

図4 性・主要死因別にみた年齢調整死亡率（人口10万対）の推移（文献3より引用）



注1) 年齢調整死亡率の基準人口は「昭和60年モデル人口」である。
 注2) 平成6年までの死亡率は旧分類によるものである。

表5 年齢階級別にみた不慮の事故による死亡の状況 2013（平成25）年（文献3より引用）

	総数 ¹⁾	0歳	1～4	5～14	15～24	25～34	35～44	45～54	55～64	65～74	75歳以上
総数	39,574	89	109	173	747	786	1,218	1,733	3,453	6,398	24,827
死亡率 ²⁾	31.5	8.6	2.6	1.6	6.2	5.6	6.6	10.9	20	39.5	159.6
総死亡数に占める割合(%)	3.1	4.1	14.1	18.8	20.2	11.6	7.4	5.0	3.7	3.3	2.7
死亡数											
交通事故	6,060	7	32	80	461	355	460	549	828	1,185	2,098
転倒・転落	7,766	1	5	9	58	77	142	219	563	1,093	5,597
溺死及び溺水	7,523	4	28	52	97	94	128	236	579	1,569	4,725
窒息	9,713	74	29	15	34	50	141	240	588	1,256	7,284
煙、火及び火災	1,304	-	5	7	17	25	57	96	166	235	685
中毒	694	-	0	1	39	95	129	129	99	94	107
その他	6,514	3	10	9	41	90	161	264	630	966	4,331
構成割合(%)											
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
交通事故	15.3	7.9	29.4	46.2	61.7	45.2	37.8	31.7	24.0	18.5	8.5
転倒・転落	19.6	1.1	4.6	5.2	7.8	9.8	11.7	12.6	16.3	17.1	22.5
溺死及び溺水	19.0	4.5	25.7	30.1	13.0	12.0	10.5	13.6	16.8	24.5	19.0
窒息	24.5	83.1	26.6	8.7	4.6	6.4	11.6	13.8	17.0	19.6	29.3
煙、火及び火災	3.3	-	4.6	4.0	2.3	3.2	4.7	5.5	4.8	3.7	2.8
中毒	1.8	-	-	0.6	5.2	12.1	10.6	7.4	2.9	1.5	0.4
その他	16.5	3.4	9.2	5.2	5.5	11.5	13.2	15.2	18.2	15.1	17.4

注1) 年齢不詳を含む。
 注2) 0歳の死亡率は出生10万対、他の年齢階級は人口10万対である。

図5 主な不慮の事故の種類別にみた死亡数の年次推移（文献3より引用）

