

REPORT No. 1

Ver: 2021 年 7 月 15 日 (2 時 29 分)

作成：助教 李鍾賛

和歌山県における健康寿命の延伸 「健康長寿日本一わかやま」を目指して (案)

滋賀大学データサイエンス教育研究センター

www.ds.shiga-u.ac.jp

2021 年 7 月 15 日

目次

第1章 本事業の概要、はじめに	3
1.1 背景	3
1.2 目的	3
1.3 実施期間	3
1.4 データ	3
1.5 方法	3
1.6 期待効果	3
第2章 分析に用いるデータと変数	5
第3章 データの分布の概要	8
3.1 相関	8
3.1.1 平均寿命との相関 (女性)	8
3.1.2 平均寿命との相関 (男性)	9
3.1.3 健康寿命との相関 (女性)	10
3.1.4 健康寿命との相関 (男性)	10
第4章 モデル分析の方針	11
第5章 モデルに用いる変数の選択	13
5.1 選択された説明変数	13
5.2 寿命の上位県と下位県の比較	14
5.2.1 平均寿命	14
5.2.2 健康寿命	15
5.3 線形回帰モデルからの探索	15
5.3.1 線形回帰モデルからの探索 (男性)	15
5.3.2 線形回帰モデルからの探索 (女性)	16
5.4 変数選択のアルゴリズム	17
第6章 因子分析による説明変数の次元の縮約	19
6.1 因子分析とは	19
6.2 抽出された共通因子	20
第7章 一般化線形モデルによる分析	21
7.1 線形回帰分析：正規分布を仮定するモデル	21
7.2 一般化線形モデル：ガンマ分布を仮定するモデル	22
7.3 一般化線形モデル：ベルヌーイ分布を仮定するモデル	22

第8章	ベイズモデルによる推定	24
8.1	ベイズモデルによる係数の事後分布推定	24
8.2	因子による寿命の生存曲線への影響	25
8.3	ベイズモデルによる寿命の事後分布の推定	25
第9章	まとめ	28

第 1 章 本事業の概要、はじめに

1.1 背景

日本は、ここ 25 年の間、平均寿命の延伸、死亡率の低下により、高齢化率が 2016 年において 27%を示しており、既に「高齢社会(総人口に対して 65 歳以上の割合が 14%以上)」を過ぎて「超高齢社会」に入っている。¹ こうした現状を考慮すると国・自治体の健康政策も「健康の質」を上げる方向に立案する必要性が求められる。海外では既に国の保健対策をデータに基づいて行う変革が実施されており(Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy, 2010)、和歌山県の保健活動にもデータに基づくエビデンスが必要と考えられる。

1.2 目的

和歌山県の健康・医療・介護に関するデータ、経済状況・ボランティア参加率等の社会環境因子に関わるデータを利活用した現状分析を実施するとともに和歌山県の位置づけや強み・弱みを把握し、得られた新たな知見を県の施策に反映し、県民の健康寿命の延伸を図る。寿命及び健康寿命を用いて統計解析し、今後、和歌山県の健康及びヘルスケア産業における政策立案に役に立つ参考資料を示すことを目的とする。

1.3 実施期間

令和 3 年 4 月 1 日～令和 3 年 7 月 31 日まで

1.4 データ

データは和歌山県が収集した 47 都道府県の公的データを活用することにする。その他経済、データの詳細は後述するが、文化など多様なデータを用いる。

1.5 方法

データ分析には主に統計ソフト R 4.0.4 を利用した。提供データの形式に適合する統計手法を取り入れ、平均寿命や健康寿命との関連を分析する。

影響を与える要因を探るため、疾病と関連する医学的変数のほか、社会的変数等を説明変数に取り入れ分析を行う。分析には、説明変数の変数選択、多変量解析による次元縮約を行い、分析可能なデータとして加工を加えた後に、分析を行う。

1.6 期待効果

本県の現状に関して、県民及び県外から移住を検討する人に向けて正しい情報発信の資料として活用されることが期待される。ビックデータ時代に、他県に先駆けて官学連携による健康データを活

¹高齢化率とは総人口に対して 65 歳以上の高齢者人口が占める割合。世界保健機構 (WHO) や国連の定義によると、高齢化率が 7 %を超えた社会を「高齢化社会」、14 %を超えた社会を「高齢社会」、21 %を超えた社会を「超高齢社会」と定義。

用する取り組みは、データに基づく県政を推奨している国の方針とも当てはまるので、他県のベンチマーク事例になることが期待される。

第2章 分析に用いるデータと変数

本研究で用いるデータは和歌山県の「和歌山県データ利活用推進センター」が2018年度「健康寿命のためのデータ活用」研究で使ったデータの項目を参考し、2021年時点で収集可能な同様の項目を収集して滋賀大学にcsv形式にて提供されたものである。

全てのデータはインターネットから容易にダウンロードが可能である公的データである。(データの出典は?? 参考)。

データの次元は47都道府県を個体、162項目を変数とする性別ごとの2つのデータセットである。変数の中、平均寿命と健康寿命の2つの変数は分析の目的変数となり、残りの160変数は説明変数として扱う。本研究ではこれらの2種類の寿命変数を以下で寿命変数と呼ぶ。

160説明変数の項目は両者のデータセットで共通するが、性別によってその数値が異なる変数がある。例えば、平均寿命は、和歌山県の男性の平均寿命は79.94歳、和歌山県の女性の平均寿命は86.47歳のように性別ごとに異なる数値が得られる性別ごとの情報が分かる変数であるが、表2.1の「居住・持ち家比率」変数は性別ごとに調べられ変数ではなく、男性のデータセットも女性のデータセットでも同じ数値が記入されている(例、和歌山県「持ち家比率」は性別に関係なく73%と同じ数値)。

本研究では、平均寿命のように性別の区別のある変数を「性別変数」に、「居住・持ち家比率」のように性別の意味の無い変数(もしくは、データ収集時点で性別分けデータ入手できなかった変数)を「共通変数」に呼ぶことにする。表2.2に本研究に用いた性別変数の一覧を、表2.1に共通変数の一覧を示す。

表 2.1 共通変数 (98 個)

1	受療率_入院_悪性新生物_2017	家計_消費支出（一世帯当たり1か月）
2	受療率_入院_心疾患_2017	家計_教育費割合（対消費支出）
3	受療率_入院_脳血管疾患_2017	家計_教養娯楽費割合（対消費支出）
4	受療率_外来_悪性新生物_2017	家計_貯蓄現在高
5	受療率_外来_心疾患_2017	家計_スマートフォン所有数量（千世帯当たり）
6	受療率_外来_脳血管疾患_2017	家計_パソコン所有数量（千世帯当たり）
7	病院数_2019	家計_自動車所有数量（千世帯当たり）
8	診療所数_2019	家計_タブレット端末所有数量（千世帯当たり）
9	がん治療認定医数_2020	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合
10	循環器専門医数_2020	高血圧疾患_入院_2014年
11	内視鏡専門医数_2020	高血圧疾患_外来_2014年
12	書籍購入代金_2019	糖尿病_入院_2014年
13	人口・世帯_年少人口割合_2020	糖尿病_外来_2014年
14	人口・世帯_老年人口割合_2020	肉類_2014
15	人口・世帯_生産年齢人口割合_2020	魚介類_2014
16	人口・世帯_粗死亡率_2020	牛乳_2014
17	人口・世帯_共働き世帯割合_2020	乳製品_2014
18	自然環境_年平均気温	卵_2014
19	自然環境_年平均相対湿度	大豆_2014
20	自然環境_降水量（年間）	一定のバリアフリー化率_2018
21	自然環境_雪日数（年間）	高度のバリアフリー化率_2018
22	経済基盤_県民所得	バリアフリー_手すりがある_2018
23	行政基盤_財政力指数	バリアフリー_廊下などが車いすで通行可能な幅_2018
24	行政基盤_収支比率	バリアフリー_段差のない屋内_2018
25	行政基盤_生活保護費割合（県財政）	総実労働時間_2016
26	行政基盤_教育費割合（県財政）	現金給与総額_2016
27	教育_最終学歴が大学・大学院卒の者の割合	生鮮肉（世帯数消費支出）_2014
28	労働_1次産業就業者比率	生鮮肉（世帯数消費支出）_2015
29	労働_2次産業就業者比率	生鮮肉（世帯数消費支出）_2016
30	労働_3次産業就業者比率	生鮮肉平均_世帯数消費支出（2014～2016）
31	労働_完全失業者	菓子類（世帯数消費支出）_2014
32	文化・スポーツ_図書館数（人口100万人当たり）	菓子類（世帯数消費支出）_2015
33	健康・医療_一般診療所数（可住地面積100km ² 当たり）	菓子類（世帯数消費支出）_2016
34	文化・スポーツ_スポーツの行動者率	菓子類平均_世帯数消費支出（2014～2016）
35	文化・スポーツ_旅行・行楽行動者率	果物（世帯数消費支出）_2014
36	居住_持ち家比率	果物（世帯数消費支出）_2015
37	居住_一戸建住宅比率	果物（世帯数消費支出）_2016
38	居住_上水道給水人口比率	果物平均_世帯数消費支出（2014～2016）
39	居住_下水道普及比率	全国学力・学習状況（公立学校数）(中学校)_2015
40	文化・スポーツ_ボランティア活動行動者率	全国学力・学習状況（公立学校数）(小学生)_2015
41	居住_都市公園面積（人口1人当たり）	う蝕外来総数_2014
42	居住_都市公園数（可住地面積100km ² 当たり）	歯周疾患（歯肉炎）外来総数_2014
43	健康・医療_一般病院数（可住地面積100km ² 当たり）	骨の密度障害_2014
44	居住_主要道路舗装率	骨折_2014
45	居住_市町村舗装率	歯の補てつ_2014
46	健康・医療_一般歯科診療所数（人口10万人当たり）	アルツハイマー等（脳血管疾患）_2014
47	健康・医療_医療施設に従事する医師数（人口10万人当たり）	ジニ係数総世帯_2014
48	健康・医療_保健師数（人口10万人当たり）	収入ジニ係数勤労世帯_2014
49	安全_交通事故発生件数（人口10万人当たり）	
50	家計_実収入（一世帯当たり1か月）	

表 2.2 性別変数 (62 個)

1	人口	ボランティア活動 - 安全な生活のための活動
2	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2018	ボランティア活動 - 自然や環境の活動
3	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2019	ボランティア活動 - 災害活動
4	年齢調整死亡率_心疾患_2015	脳血管疾患_年齢調整死亡率 2015
5	年齢調整死亡率_脳血管疾患_2015	悪性新生物 (胃)_年齢調整死亡率 2015
6	60 歳以上人口_2015	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015
7	学習率_2016	悪性新生物 (肝及び肝内胆管)_年齢調整死亡率 2015
8	読書率_2016	悪性新生物 (気管、気管支及び肺)_年齢調整死亡率 2015
9	スポーツ総行動率	悪性新生物 (乳房)_年齢調整死亡率 2015
10	スポーツ総行動率-器具を使ったトレーニング	悪性新生物 (子宮)_年齢調整死亡率 2015
11	スポーツ行動率-ウォーキング	心疾患_年齢調整死亡率 2015
12	旅行・行楽-旅行・行楽-観光総行動率	肺炎_年齢調整死亡率 2015
13	旅行・行楽-旅行率	急性心筋梗塞_年齢調整死亡率 2015
14	旅行・行楽-行楽率	血圧を下げる薬の使用 (40~64 歳)2014
15	旅行・行楽-観光率	インシュリン注射、血糖を下げる薬の使用 (40~74 歳)2014
16	ボランティア総行動率-総数	コレステロールを下げる薬の使用 (40~74 歳)2014
17	ボランティア総行動率-まちづくり活動	就寝前の 2 時間以内に夕食 (40~74 歳)2014
18	ボランティア総行動率-国際協力活動	日常生活において歩行等の身体活動 (1 日 1 時間以上実施)(40~74 歳)2014
19	ボランティア総行動率-健康や医療サービスに関係した活動	軽く汗をかく運動週 2 回 (40~74 歳)2014
20	ボランティア総行動率-高齢者を対象とした活動	喫煙率 (計 100 本以上,6ヵ月以上&直近 1ヵ月)(40~74 歳)2014
21	ボランティア総行動率-障害者を対象とした活動	20 歳に比べて 10kg 体重増加. 回答_はい (40~74 歳)2014
22	ボランティア総行動率-子供を対象とした活動	歩く速度が速い (同年齢と比較). 回答_はい (40~74 歳)2014
23	趣味・娯楽-趣味娯楽総行動率	飲酒日 1 日当たり 2 合以上飲む割合 (頻度)(40~74 歳)2014
24	趣味・娯楽-園芸・庭いじり・ガーデニング	毎日酒を飲む割合 (頻度)(40~74 歳)2014
25	趣味・娯楽-スポーツ観戦	睡眠休養が十分とれている. 回答_はい (40~74 歳)2014
26	趣味・娯楽-読書	朝食を抜くことが週 3 回ある. 回答_はい (40~74 歳)2014
27	自己啓発・訓練-学習・自己啓発・訓練率	夕食後に間食することが週 3 回ある. 回答_はい (40~74 歳)2014
28	自己啓発・訓練-芸術・文化	野菜摂取量_2016(20 歳以上平均値 (g/日))
29	自己啓発・訓練-英語	食塩摂取量_2016(20 歳以上平均値 (g/日))
30	自己啓発・訓練-英語以外の外国語	BMI 平均値_2016(男性 20~69 歳)(女性 40~69 歳)(単位 Kg/m ²)
31	自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理	歩数_2016(20 歳以上平均値 (歩/日))

第3章 データの分布の概要

3.1 相関

相関係数は、2つの変数の間の関連の強さを測る指標である。目的変数との個々の説明変数の相関係数を探索することが最初の分析として一般に行われる。相関係数の符号によって正の相関が、負の相関があると解釈し、その強さは絶対値が1に近いほど強い相関があることを意味する。ただし、どれくらいの強さであれば強い相関と言えるかについては、明確な基準が示されておらず、因果関係まで表現しないことに注意が必要である。また、二つの変数が強い相関を示したときでも、観測できない共通因子がこの二つの変数に同時に影響する場合は、実際には二つの変数は無相関である可能性がある（擬似相関）。

以下に寿命変数と説明変数の相関を示すが、相関係数の解釈に注意が必要である。

3.1.1 平均寿命との相関（女性）

表 3.1 平均寿命と説明変数の相関（女性、共通変数）

	var_name_Jpn	LE_2015
1	平均寿命_2015	1.00
2	居住_市町村舗装率	0.48
3	人口・世帯_年少人口割合 2020	0.44
4	文化・スポーツ_ボランティア活動行動者率	0.43
5	受療率_外来_脳血管疾患_2017	-0.41

表 3.2 平均寿命と説明変数の相関（女性、性別変数）

	var_name_Jpn	LE_2015
1	平均寿命_2015	1.00
2	ボランティア総行動率－高齢者を対象とした活動	0.46
3	学習率_2016	0.42
4	自己啓発・訓練－学習・自己啓発・訓練率	0.42
5	スポーツ総行動率_器具を使ったトレーニング	0.41
6	肺炎_年齢調整死亡率 2015	-0.48
7	年齢調整死亡率_心疾患_2015	-0.50
8	心疾患_年齢調整死亡率 2015	-0.50
9	悪性新生物（乳房）_年齢調整死亡率 2015	-0.51
10	年齢調整死亡率_脳血管疾患_2015	-0.54
11	脳血管疾患_年齢調整死亡率 2015	-0.54
12	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2018	-0.55
13	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2019	-0.60
14	悪性新生物（大腸）_年齢調整死亡率 2015	-0.61

3.1.2 平均寿命との相関 (男性)

表 3.3 平均寿命と説明変数の相関 (男性, 共通変数)

	var_name_Jpn	LE_2015
1	平均寿命_2015	1.00
2	文化・スポーツ_スポーツの行動者率	0.67
3	家計_パソコン所有数量 (千世帯当たり)	0.62
4	教育_最終学歴が大学・大学院卒の者の割合	0.62
5	文化・スポーツ_旅行・行楽行動者率	0.62
7	家計_タブレット端末所有数量 (千世帯当たり)	0.58
8	家計_貯蓄現在高	0.55
9	家計_スマートフォン所有数量 (千世帯当たり)	0.54
10	居住_下水道普及比率	0.47
11	現金給与総額_2016	0.41
12	行政基盤_財政力指数	0.40
13	人口・世帯_老年人口割合 2020	-0.41
14	受療率_入院_悪性新生物_2017	-0.41
15	労働_完全失業率	-0.44
16	総実労働時間_2016	-0.45
17	人口・世帯_粗死亡率 2020	-0.55
18	労働_1次産業就業者比率	-0.58
19	受療率_外来_脳血管疾患_2017	-0.59

表 3.4 平均寿命と説明変数の相関 (男性, 性別変数)

	var_name_Jpn	LE_2015
2	スポーツ総行動率	0.68
3	学習率_2016	0.67
4	自己啓発・訓練 - 学習・自己啓発・訓練率	0.67
6	旅行・行楽 - 旅行率	0.65
7	自己啓発・訓練 - 芸術・文化	0.63
8	旅行・行楽 - 観光率	0.61
9	旅行・行楽 - 旅行・行楽・観光総行動率	0.60
10	趣味・娯楽 - 趣味娯楽総行動率	0.60
11	自己啓発・訓練 - パソコンなどの情報処理	0.57
12	自己啓発・訓練 - 英語	0.56
13	ボランティア総行動率 - 国際協力活動	0.56
14	旅行・行楽 - 行楽率	0.50
15	自己啓発・訓練 - 英語以外の外国語	0.46
16	読書率_2016	0.42
17	趣味・娯楽 - 読書	0.42
18	悪性新生物 (気管、気管支及び肺)_年齢調整死亡率 2015	-0.44
19	悪性新生物 (胃)_年齢調整死亡率 2015	-0.47
20	肺炎_年齢調整死亡率 2015	-0.54
21	年齢調整死亡率_脳血管疾患_2015	-0.65
22	脳血管疾患_年齢調整死亡率 2015	-0.65
23	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	-0.69
24	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2018	-0.83
25	75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2019	-0.84

3.1.3 健康寿命との相関 (女性)

表 3.5 健康寿命と説明変数の相関 (女性, 共通変数)

	var_name_Jpn	HLE_2016
1	健康寿命_2016	1.00
2	家計_自動車所有数量 (千世帯当たり)	0.43
3	人口・世帯_共働き世帯割合 2020	0.42
4	労働_2次産業就業者比率	0.40
5	労働_3次産業就業者比率	-0.42

表 3.6 健康寿命と説明変数の相関 (女性, 性別変数)

	var_name_Jpn	HLE_2016
1	健康寿命_2016	1.00
2	悪性新生物 (気管、気管支及び肺)_年齢調整死亡率 2015	-0.41

3.1.4 健康寿命との相関 (男性)

表 3.7 健康寿命と説明変数の相関 (男性, 共通変数)

	var_name_Jpn	HLE_2016
1	健康寿命_2016	1.00
2	文化・スポーツ_旅行・行楽行動者率	0.43
3	旅行・行楽_旅行率	0.43
4	労働_2次産業就業者比率	0.42
5	文化・スポーツ_スポーツの行動者率	0.41
6	受療率_入院_悪性新生物_2017	-0.42
7	受療率_外来_脳血管疾患_2017	-0.45
8	診療所数_2019	-0.47
9	健康・医療_医療施設に従事する医師数 (人口 10 万人当たり)	-0.48
10	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	-0.53

表 3.8 健康寿命と説明変数の相関 (男性, 性別変数)

	var_name_Jpn	HLE_2016
1	健康寿命_2016	1.00
2	悪性新生物 (気管、気管支及び肺)_年齢調整死亡率 2015	-0.41

第 4 章 モデル分析の方針

第 2 章では今回の分析に用いるデータとその変数の詳細について紹介した。

この章で分析の方向性と基本設定を紹介するとともに、分析の全体像を示す。第 2 章で紹介したデータをどのように分析に用いて、分析をおこない、最終的??? 章で結論づけた健康に影響を与える因子がどのように導きだしたかについて説明する。

本研究ではモデルの基本設定として性別ごとの寿命変数が目的変数となり、残り 160 変数は説明変数の候補群となる設定である。したがって、説明変数として用いられる変数を目的変数である寿命変数の原因になる可能性を内在していると仮定した上図 4.1 に示すようなモデルを考慮するのが自然的な発想である。

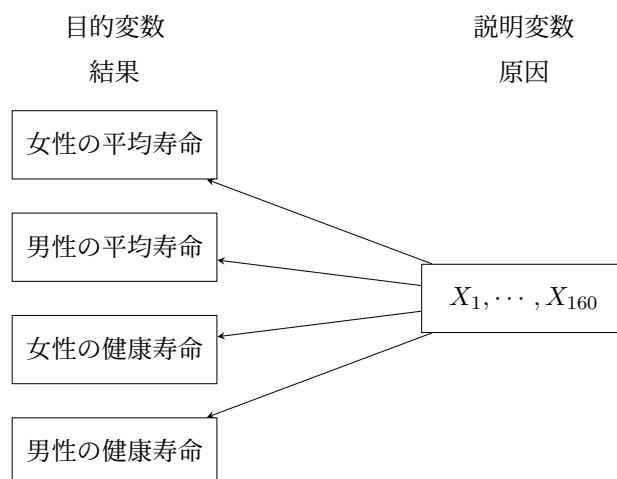


図 4.1 モデリングの基本構造

しかし、本研究で用いられるデータは都道府県がデータの 47 個体となるデータであるため、図 4.1 のように全ての説明変数を一つのモデルに取り入れて 160 個の回帰係数 $\beta_0, \beta_0, \dots, \beta_{160}$ を推定することが技術的にできない。

以上の理由で、モデリングを進むための前処理として、160 変数の中から比較的に扱いやすい数の説明変数の数を減らす必要がある。この前処理は 2 段階で構成される。

1 段階の前処理では 160 変数の中から一定の基準 (基準については後述) を満たす変数を選択し、説明変数の数を減らす。結果として、男性の場合は、10 個の変数が、女性の場合は、17 個の変数がそれぞれの性別の説明変数として選択された (5 章参照)。2 段階の前処理では 1 段階の前処理で選択された変数に対して、多変量分析の因子分析を用いて 2 つの共通因子を抽出する (第 6 章)。本研究ではこの 2 つの共通因子を説明変数とし、寿命変数を目的変数に設定して第 7 章以降でモデリングを行う。

言い換えると、以上の前処理が終わった時点で、モデルへの適用が困難であった図 4.1 の構造は、多様なモデルが適用できるような単純な構造となり (図 4.2)、目的変数 (寿命変数) に影響を与える変数を 2 つの共通因子を通して調べることができる。

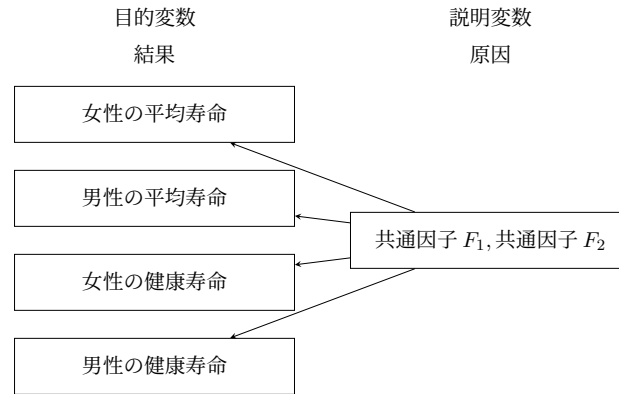


図 4.2 説明変数の共通因子を用いたモデリング

例えば、男性の平均寿命 Y とすると線形回帰モデルは

$$E(Y|F_1, F_2) = \beta_0 + \beta_1 F_1 + \beta_2 F_2 \quad (4.1)$$

に表される。右辺の係数 β_1, β_2 , は共通因子が左辺の平均寿命の期待値へ与える影響と考えればよい。

第 7 章と 8 章では 2 つの共通因子を用いて様々なモデリングを適用し、寿命への影響を分析する。第 7 章では線形回帰モデルを含むより一般化した一般化線形モデルを利用し、寿命変数と 2 つの共通因子との関連性に有無を調べる。

最後に 8 章ではベイズモデルを用い、2 つの共通因子が寿命変数の事後分布にどのような影響を与えるかを分析する。

主に R version 4.0.4 を用いて行った。また、説明変数は標準化処理を行った。

第 5 章 モデルに用いる変数の選択

第 4 章で述べたように、本研究ではモデリング手法を用いてい寿命と関連のある変数を探索および一般化線形モデルなど統計的確定的なモデルを使い分析すると設定した。第 4 章で述べたように、本研究で用いられるデータは 47 都道府県が個体となるマクロデータであるが、説明変数の数は 160 個と都道府県の数 47 を超えており、モデリングの係数を推定することが困難なため、変数選択の前処理を行う必要がある。

変数選択が必要となる他の理由としては、全ての説明変数が目的変数である寿命変数に統計的に有意な変数とは限らない、また、似たような情報を持つ変数をモデルに同時に取り入れると統計的に正しくモデルが推定できない計算上の問題があるからである。

変数選択の過程において基本的に AIC 基準に基づいて行う。AIC 基準のような定量的な変数選択を使う利点の一つは、目的変数と関連のある説明変数のみを定量的に選別できる点にある。

5.1 選択された説明変数

この節では AIC により選択された説明変数を紹介する。まず、表 5.1 に変数選択を行った後、最終的に寿命と AIC によりモデルを選択した結果残った変数すリストを示す。男性の説明変数は 18 個、女性は 10 個の説明変数である。

これらの変数は 2 種類の目的変数 (女性の平均寿命、健康寿命、男性の平均寿命、健康寿命) に対して、統計的に有意な説明変数となる候補になるとも言える。

表 5.1 変数選択後の変数

	f_var	m_var
1	受療率_外来_脳血管疾患_2017	受療率_入院_心疾患_2017
2	人口・世帯_老年人口割合 2020	自然環境_年平均気温
3	人口・世帯_生産年齢人口割合 2020	健康・医療_保健師数 (人口 10 万人当たり)
4	自然環境_年平均気温	家計_貯蓄現在高
5	労働_完全失業率	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合
6	居住_都市公園数 (可住地面積 100km ² 当たり)	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015
7	高血圧疾患_外来 2014 年	自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理
8	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	一定のバリアフリー化率_2018
9	ボランティア総行動率-総数	自己啓発・訓練-芸術・文化
10	受療率_外来_心疾患_2017	自己啓発・訓練-英語以外の外国語
11	居住_一戸建住宅比率	
12	75 歳未満調整死亡率_悪政新生物_2019	
13	診療所数_2019	
14	バリアフリー_手すりがある 2018	
15	循環器専門医数_2020	
16	家計_スマートフォン所有数量 (千世帯当たり)	
17	ボランティア総行動率-高齢者を対象とした活動	

この中、疾患係変数をみると女性の場合、「受療率_外来_脳血管疾患_2017」、「高血圧疾患_外来_2014年」、「悪性新生物(大腸)_年齢調整死亡率_2015」が男性の場合は、「受療率_入院_心疾患_2017」、「悪性新生物(大腸)_年齢調整死亡率_2015」が平均寿命と健康寿命のいずれかと関連があると結果である。これらの変数が正負の方向については、後述する。

5.2 寿命の上位県と下位県の比較

この節では変数選択された変数を用いて、平均寿命と健康寿命のそれぞれの中央値で寿命の長い県と短い県で、グループごとに説明変数の平均値を示す。

5.2.1 平均寿命

表 5.2 平均寿命が長い県と短い県の平均値比較 (女性)

	var_name_Jpn	差	下位県	上位県
1	平均寿命_2015	-0.64	86.71	87.35
2	受療率_外来_脳血管疾患_2017	15.62	87.67	72.04
3	人口・世帯_老年人口割合_2020	1.31	30.72	29.41
4	人口・世帯_生産年齢人口割合_2020	-0.55	57.36	57.92
5	自然環境_年平均気温	-0.78	15.65	16.43
6	労働_完全失業率	0.20	4.32	4.12
7	居住_都市公園数(可住地面積 100km ² 当たり)	-32.76	93.90	126.66
8	高血圧疾患_外来_2014 年	3.94	15.56	11.62
9	悪性新生物(大腸)_年齢調整死亡率_2015	1.15	12.34	11.18
10	ボランティア総行動率-総数	-1.96	26.84	28.80
11	受療率_外来_心疾患_2017	17.52	123.00	105.48
12	居住_一戸建住宅比率	3.70	66.22	62.52
13	75 歳未満調整死亡率_悪政新生物_2019	3.35	57.08	53.73
14	診療所数_2019	-2.33	81.23	83.56
15	バリアフリー_手すりがある_2018	54405.25	282179.17	227773.91
16	循環器専門医数_2020	-9.61	318.00	327.61
17	家計_スマートフォン所有数量(千世帯当たり)	-25.21	1038.75	1063.96
18	ボランティア総行動率-高齢者を対象とした活動	-0.64	4.90	5.53

表 5.3 平均寿命が長い県と短い県の平均値比較 (男性)

	var_name_Jpn	差	下位県	上位県
1	平均寿命_2015	-0.89	80.22	81.11
2	受療率_入院_心疾患_2017	12.61	63.96	51.35
3	自然環境_年平均気温	-0.61	15.73	16.34
4	健康・医療_保健師数(人口 10 万人当たり)	5.38	54.25	48.86
5	家計_貯蓄現在高	-3411.93	12827.50	16239.43
6	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	1.28	11.98	10.70
7	悪性新生物(大腸)_年齢調整死亡率_2015	2.50	21.82	19.32
8	自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理	-2.15	12.95	15.10
9	一定のバリアフリー化率_2018	-1.84	41.73	43.56
10	自己啓発・訓練-芸術・文化	-2.17	7.53	9.70
11	自己啓発・訓練-英語以外の外国語	-0.96	2.08	3.03

5.2.2 健康寿命

表 5.4 健康寿命が長い県と短い県の平均値比較 (女性)

	var_name_Jpn	差	下位県	上位県
1	健康寿命_2016	-1.05	74.43	75.48
2	受療率_外来_脳血管疾患_2017	1.66	80.83	79.17
3	人口・世帯_老年人口割合_2020	-0.22	29.97	30.19
4	人口・世帯_生産年齢人口割合_2020	0.56	57.91	57.35
5	自然環境_年平均気温	-0.47	15.80	16.27
6	労働_完全失業率	0.29	4.36	4.07
7	居住_都市公園数 (可住地面積 100km ² 当たり)	72.24	145.28	73.04
8	高血圧疾患_外来_2014 年	6.12	16.62	10.50
9	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率_2015	0.12	11.83	11.71
10	ボランティア総行動率-総数	-0.45	27.58	28.03
11	受療率_外来_心疾患_2017	9.86	119.25	109.39
12	居住_一戸建住宅比率	-7.73	60.62	68.35
13	75 歳未満調整死亡率_悪政新生物_2019	1.14	56.00	54.86
14	診療所数_2019	7.13	85.86	78.73
15	バリアフリー_手すりがある_2018	120460.69	314504.17	194043.48
16	循環器専門医数_2020	233.39	436.92	203.52
17	家計_スマートフォン所有数量 (千世帯当たり)	27.92	1064.75	1036.83
18	ボランティア総行動率-高齢者を対象とした活動	-0.03	5.19	5.23

表 5.5 健康寿命が長い県と短い県の平均値比較 (男性)

	var_name_Jpn	差	下位県	上位県
1	健康寿命_2016	-0.85	71.65	72.50
2	受療率_入院_心疾患_2017	9.12	62.25	53.13
3	自然環境_年平均気温	0.17	16.11	15.94
4	健康・医療_保健師数 (人口 10 万人当たり)	2.75	52.96	50.20
5	家計_貯蓄現在高	-1951.10	13542.38	15493.48
6	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	1.72	12.20	10.48
7	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率_2015	1.11	21.14	20.03
8	自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理	-0.74	13.65	14.38
9	一定のバリアフリー化率_2018	-1.67	41.81	43.47
10	自己啓発・訓練-芸術・文化	-0.46	8.37	8.82
11	自己啓発・訓練-英語以外の外国語	-0.31	2.40	2.70

5.3 線形回帰モデルからの探索

本研究では第 6 章以降で因子分析から抽出された共通因子を説明変数として用いるが、ここでは、単純にここまでの過程の結果の AIC 基準で選択された変数をそのまま用いて比較的簡単な線形回帰モデルを結果から寿命への影響を確認してみる。

以下の回帰分析に結果は有意水準は $\alpha = 0.1$ 、説明変数は標準化された後の結果である。したがって、回帰係数を絶対値が高い変数はより寿命変数への影響力が強いと解釈される。

5.3.1 線形回帰モデルからの探索 (男性)

表 5.6、表 5.7 はそれぞれ男性の平均寿命と健康寿命に対する線形回帰分析の結果から有意水準 $\alpha = 0.1$ で統計的有意性を示した変数を示した変数の結果である。数値をそのまま読み取ると

「人口・世帯 高齢単身者世帯の割合」が高い県、「悪性新生物 (大腸) 年齢調整死亡率 2015」が低い県、「自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理」が高い県、「自己啓発・訓練-英語以外の外国語」が高い県ほど男性の平均寿命が高いなどという解釈となる。その他の変数については、統計的有意性を示したものの、平均寿命への影響は小さい。

表 5.6 男性の線形回帰 (平均寿命)

	var_name_Jpn	estimate	statistic	p.value
3	自然環境_年平均気温	0.06	3.17	0.00
4	健康・医療_保健師数 (人口 10 万人当たり)	0.01	2.77	0.01
5	家計_貯蓄現在高	0.00	2.37	0.02
6	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	-0.10	-3.83	0.00
7	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	-0.10	-5.43	0.00
8	自己啓発・訓練_パソコンなどの情報処理	0.08	2.66	0.01
11	自己啓発・訓練_英語以外の外国語	0.10	1.70	0.10

健康寿命も同様に解釈すると「人口・世帯 高齢単身者世帯の割合」が低い県ほど、「自己啓発・訓練-英語以外の外国語」が高い県ほど健康寿命が高い。

「悪性新生物 (大腸) 年齢調整死亡率 2015」は平均寿命の場合と同じく、有意な変数として残ったが、その影響力は小さい。

表 5.7 男性の線形回帰 (健康寿命)

	var_name_Jpn	estimate	statistic	p.value
6	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	-0.16	-3.08	0.00
7	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	-0.06	-1.71	0.10
11	自己啓発・訓練_英語以外の外国語	0.20	1.82	0.08

5.3.2 線形回帰モデルからの探索 (女性)

「人口・世帯 老年人口割合 2020」「人口・世帯 生産年齢人口割合 2020」「労働 完全失業率」が低い県ほど、「ボランティア総行動率-高齢者を対象とした活動」高い県ほど平均寿命が高い。

表 5.8 女性の線形回帰 (平均寿命)

	var_name_Jpn	estimate	statistic	p.value
2	受療率_外来_脳血管疾患_2017	-0.00	-2.80	0.01
3	人口・世帯_老年人口割合 2020	-0.16	-2.40	0.02
4	人口・世帯_生産年齢人口割合 2020	-0.25	-3.26	0.00
6	労働_完全失業率	-0.25	-2.97	0.01
9	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	-0.09	-3.22	0.00
12	居住_一戸建住宅比率	-0.03	-3.01	0.01
18	ボランティア総行動率_高齢者を対象とした活動	0.14	1.95	0.06

「人口・世帯_老年人口割合 2020」、「人口・世帯_生産年齢人口割合 2020」、「自然環境_年平均気温」、「高血圧疾患_外来 2014 年」、「悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015」が高いほど、「労働_完全失業率」、「75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2019」が低いほど健康寿命が長い。

表 5.9 女性の線形回帰 (健康寿命)

	var_name_Jpn	estimate	statistic	p.value
2	受療率_外来_脳血管疾患_2017	-0.01	-2.76	0.01
3	人口・世帯_老年人口割合 2020	0.25	2.25	0.03
4	人口・世帯_生産年齢人口割合 2020	0.35	2.75	0.01
5	自然環境_年平均気温	0.29	7.03	0.00
6	労働_完全失業率	-0.29	-2.12	0.04
8	高血圧疾患_外来 2014 年	0.14	4.94	0.00
9	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	0.17	3.61	0.00
12	居住_一戸建住宅比率	0.07	4.51	0.00
13	75 歳未満調整死亡率_悪政新生物_2019	-0.10	-4.41	0.00
14	診療所数_2019	-0.03	-4.60	0.00
15	バリアフリー_手すりがある 2018	-0.00	-4.62	0.00
16	循環器専門医数_2020	0.00	4.37	0.00
17	家計_スマートフォン所有数量 (千世帯当たり)	-0.01	-6.02	0.00

5.4 変数選択のアルゴリズム

この節ではどのような手順で変数選択を行なったのかについてそのアルゴリズムを示す。理解を助けるために、図 5.1 にそのアルゴリズムのフローを示す。基本的な考え方は最初の列が 47 を超える説明変数のデータ行列 X_0 から出発して、線形回帰分析が可能になるように、複数のグループに説明変数を分けた後（図 5.1 の赤色の部分）、それぞれの説明変数を用いて回帰モデルと AIC 変数選択を行う（図 5.1 の緑色と青色の部分）。図 5.1 は X_0 を 3 つのデータ X_1, X_2, X_3 に分けた例を示したが、本研究で用いられる 160 の変数であると、最低 4 分割が必要となる。手順は同様である。

今回の分析では平均寿命及び健康寿命を目的変数とし、以上の個別の変数を説明変数として使わずに、これらに基づく因子分析により 2 つの因子を抽出してそれらの 2 つの因子を説明変数として用いる。

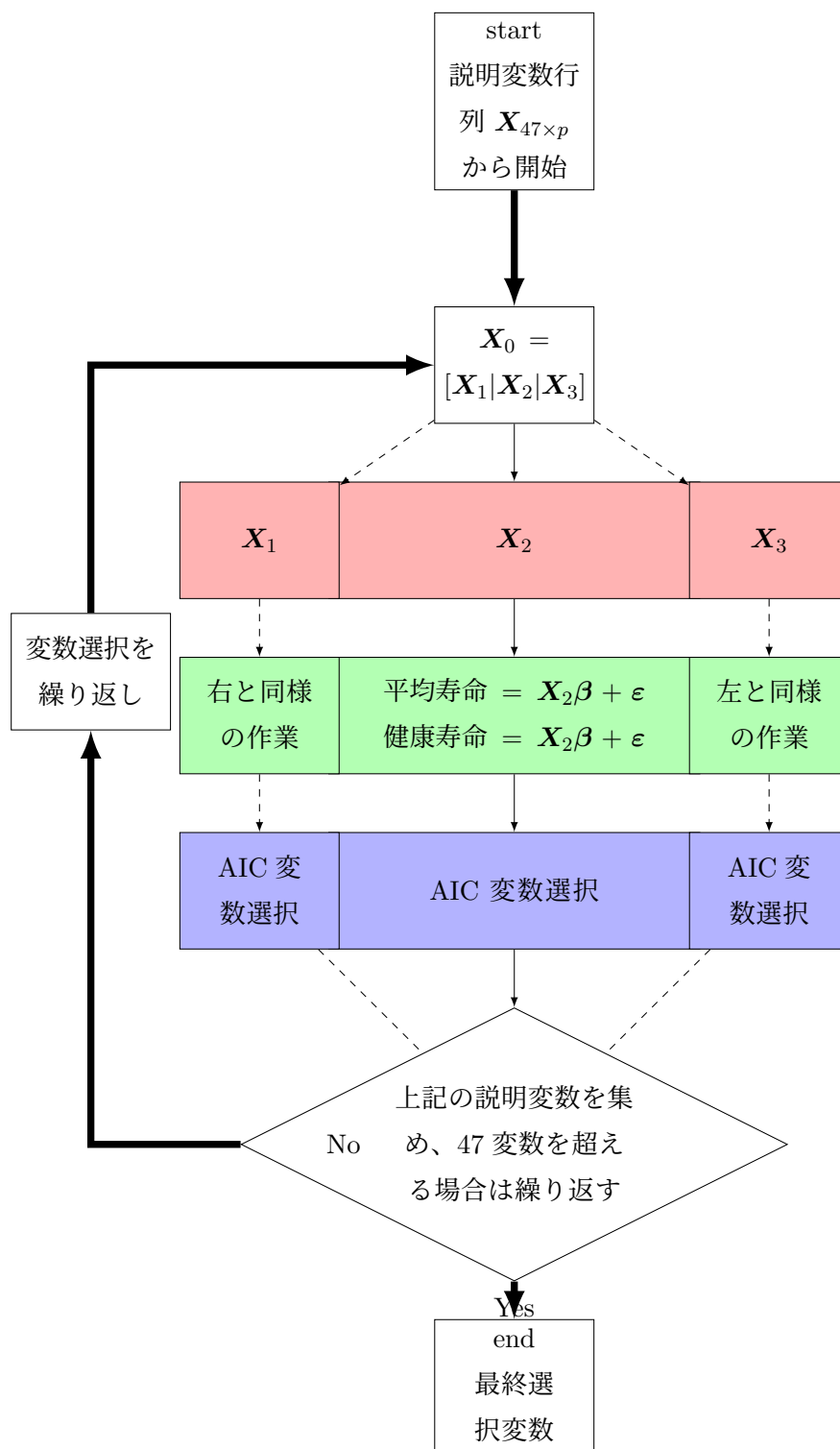


図 5.1 変数選択アルゴリズム

第 6 章 因子分析による説明変数の次元の縮約

6.1 因子分析とは

因子分析とは、多変量データに潜む共通因子を探り出すための使われる多変量解析手法である。

様々な事象（観測変数）を手がかりにして、潜在的に存在する概念（潜在変数）を推定する方法とも言える。本分析で用いられる（観測された）説明変数がこの観測変数に該当し、これらの観測された変数は共通する潜在変数の結果として現れたとの考え方である。（図 6.1）

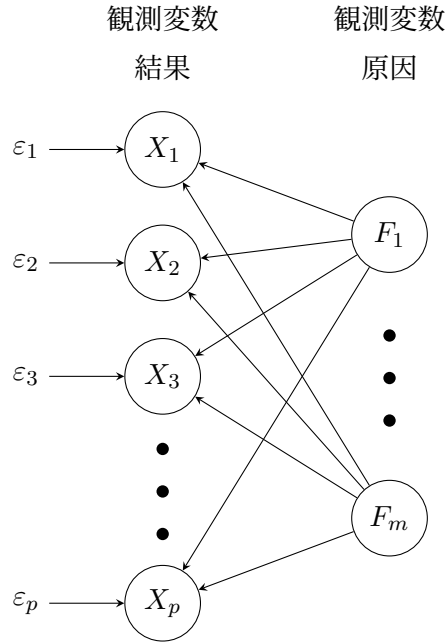


図 6.1 因子分析の概念図

$$X_1 = l_{11}F_1 + l_{12}F_2 + \varepsilon_1 \quad (6.1)$$

$$\vdots \quad (6.2)$$

$$X_p = l_{p1}F_1 + l_{p2}F_2 + \varepsilon_p$$

$$x = Lf + \varepsilon \quad (6.3)$$

$$X_1 = l_{11}F_1 + l_{12}F_2 + \varepsilon_1$$

$$X_2 = l_{21}F_1 + l_{22}F_2 + \varepsilon_2$$

6.2 抽出された共通因子

表 6.1 女性の FA

	var_name_Jpn	F1	F2
1	受療率_外来_脳血管疾患_2017	0.28	0.64
2	人口・世帯_老年人口割合 2020	0.01	0.86
3	人口・世帯_生産年齢人口割合 2020	0.13	-0.92
4	自然環境_年平均気温	-0.25	-0.34
5	労働_完全失業率	0.58	-0.01
6	居住_都市公園数 (可住地面積 100km ² 当たり)	0.17	-0.85
7	高血圧疾患_外来 2014 年	0.36	-0.84
8	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	0.56	-0.07
9	ボランティア総行動率 - 総数	-0.80	0.08
10	受療率_外来_心疾患_2017	-0.02	0.47
11	居住_一戸建住宅比率	-0.31	0.82
12	75 歳未満調整死亡率_悪政新生物_2019	0.80	0.33
13	診療所数_2019	-0.19	0.08
14	バリアフリー_手すりがある 2018	0.33	-0.86
15	循環器専門医数_2020	0.27	-0.84
16	家計_スマートフォン所有数量 (千世帯当たり)	-0.32	-0.73
17	ボランティア総行動率 - 高齢者を対象とした活動	-0.77	0.24

表 6.2 男性の FA

	var_name_Jpn	F1	F2
1	受療率_入院_心疾患_2017	0.02	-0.61
2	自然環境_年平均気温	0.50	0.16
3	健康・医療_保健師数 (人口 10 万人当たり)	-0.36	-0.76
4	家計_貯蓄現在高	-0.43	0.65
5	人口・世帯_高齢単身者世帯の割合	0.20	-0.51
6	悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015	0.65	-0.11
7	自己啓発・訓練 - パソコンなどの情報処理	0.08	0.90
8	一定のバリアフリー化率_2018	-0.93	0.07
9	自己啓発・訓練 - 芸術・文化	-0.11	0.87
10	自己啓発・訓練 - 英語以外の外国語	0.17	0.82

第 7 章 一般化線形モデルによる分析

一般化線形モデルとは、目的変数 Y の期待値 μ と説明変数 F_1, F_2 の関係を

$$g(\mu) = \beta_0 + \beta_1 F_1 + \beta_2 F_2 \quad (7.1)$$

のように表し、データを用いて関数 β_0, β_1 を推定することをその目的とするモデルである。ここで、式の左辺が目的変数の観測値ではなく、平均 (期待値) でモデリングされることに注意する。リンク関数と呼ばれる左辺の関数 $g(x)$ は研究者が決めるものであり、本研究では $g(x)$ をにガンマ 関数とロジット関数を使うモデリングをおこう。

したがって本研究で用いられる寿命変数の平均 (期待値) がモデリングに組み込まれると考えればよい。期待値を仮定するためには必然的に目的変数の分布を仮定する必要がある。上記に回帰モデルには目的変数が正規分布を従うと仮定するモデルである。

以上の設定の基で男性の平均寿命に対する回帰分析モデリングは男性の平均寿命は正規分布を従うと仮定の上で、平均寿命の (条件付き) 期待値が 160 個の説明変数により

$$\text{男性の平均寿命の期待値} = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \cdots + \beta_{160} x_{160} \quad (7.2)$$

のようなモデルとなる。

7.1 線形回帰分析：正規分布を仮定するモデル

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	87.02	0.04	1988.52	0.00
2	d.f..FA\$OBS.rotate1	-0.26	0.04	-5.91	0.00
3	d.f..FA\$OBS.rotate2	-0.09	0.04	-2.13	0.04

表 7.1 女性の回帰 withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	80.65	0.06	1393.83	0.00
2	d.m..FA\$OBS.rotate1	-0.25	0.06	-4.29	0.00
3	d.m..FA\$OBS.rotate2	0.34	0.06	5.89	0.00

表 7.2 男性の回帰 withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	74.94	0.09	792.01	0.00
2	d.f..FA\$OBS.rotate1	-0.13	0.10	-1.35	0.18
3	d.f..FA\$OBS.rotate2	0.07	0.10	0.73	0.47

表 7.3 女性の回帰 withFA(健康寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	72.06	0.07	1000.10	0.00
2	d.m...FA\$OBS.rotate1	-0.10	0.07	-1.41	0.17
3	d.m...FA\$OBS.rotate2	0.15	0.07	2.11	0.04

表 7.4 男性の回帰 withFA(健康寿命)

7.2 一般化線形モデル: ガンマ分布を仮定するモデル

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	4.466	0.001	8876.243	0.000
2	F1	-0.003	0.001	-5.913	0.000
3	F2	-0.001	0.001	-2.138	0.038

表 7.5 女性の一般化線形モデル withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	4.390	0.001	6101.247	0.000
2	F1	-0.003	0.001	-4.279	0.000
3	F2	0.004	0.001	5.881	0.000

表 7.6 男性の一般化線形モデル withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	4.317	0.001	3418.628	0.000
2	F1	-0.002	0.001	-1.354	0.183
3	F2	0.001	0.001	0.731	0.469

表 7.7 女性の一般化線形モデル withFA(健康寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	4.278	0.001	4278.460	0.000
2	F1	-0.001	0.001	-1.411	0.165
3	F2	0.002	0.001	2.110	0.041

表 7.8 男性の一般化線形モデル withFA(健康寿命)

7.3 一般化線形モデル: ベルヌーイ分布を仮定するモデル

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	-0.185	0.350	-0.528	0.598
2	d.f...FA\$OBS.rotate1	-1.447	0.520	-2.784	0.005
3	d.f...FA\$OBS.rotate2	-0.575	0.371	-1.548	0.122

表 7.9 女性の一般化線形モデル (logit)withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	-0.335	0.455	-0.737	0.461
2	d_m_.FA\$OBS.rotate1	-1.778	0.658	-2.703	0.007
3	d_m_.FA\$OBS.rotate2	2.566	0.798	3.213	0.001

表 7.10 男性の一般化線形モデル (logit)withFA(平均寿命)

	term	estimate	std.error	statistic	p.value
1	(Intercept)	-0.098	0.322	-0.304	0.761
2	d_m_.FA\$OBS.rotate1	-0.782	0.412	-1.896	0.058
3	d_m_.FA\$OBS.rotate2	0.658	0.349	1.888	0.059

表 7.11 男性の一般化線形モデル (logit)withFA(健康寿命)

第 8 章 ベイズモデルによる推定

$$p(\theta|y) \propto p(\theta)p(y|\theta) \quad (8.1)$$

$$\text{寿命変数} = \beta_0 + \beta_1 F_1 + \beta_2 F_2 + \varepsilon \quad (8.2)$$

事前分布は

$$\beta_0 \sim N() \quad (8.3)$$

$$\beta_2 \sim N() \quad (8.4)$$

$$\beta_3 \sim N() \quad (8.5)$$

8.1 ベイズモデルによる係数の事後分布推定

	mean	sd	5.5%	94.5%
beta0	87.022	0.042	86.954	87.090
beta1	-0.261	0.043	-0.330	-0.193
beta2	-0.094	0.043	-0.163	-0.026
sigma	0.290	0.030	0.242	0.338

表 8.1 女性の Bayes(平均寿命)

	mean	sd	5.5%	94.5%
beta0	80.652	0.056	80.563	80.742
beta1	-0.251	0.057	-0.342	-0.161
beta2	0.345	0.057	0.254	0.435
sigma	0.384	0.040	0.321	0.447

表 8.2 男性の Bayes(平均寿命)

	mean	sd	5.5%	94.5%
beta0	74.940	0.092	74.794	75.086
beta1	-0.129	0.093	-0.277	0.018
beta2	0.070	0.093	-0.078	0.218
sigma	0.628	0.065	0.524	0.731

表 8.3 女性の Bayes(健康寿命)

	mean	sd	5.5%	94.5%
beta0	72.064	0.070	71.953	72.175
beta1	-0.103	0.070	-0.215	0.010
beta2	0.153	0.070	0.041	0.266
sigma	0.478	0.049	0.399	0.557

表 8.4 男性の Bayes(健康寿命)

8.2 因子による寿命の生存曲線への影響

8.3 ベイズモデルによる寿命の事後分布の推定

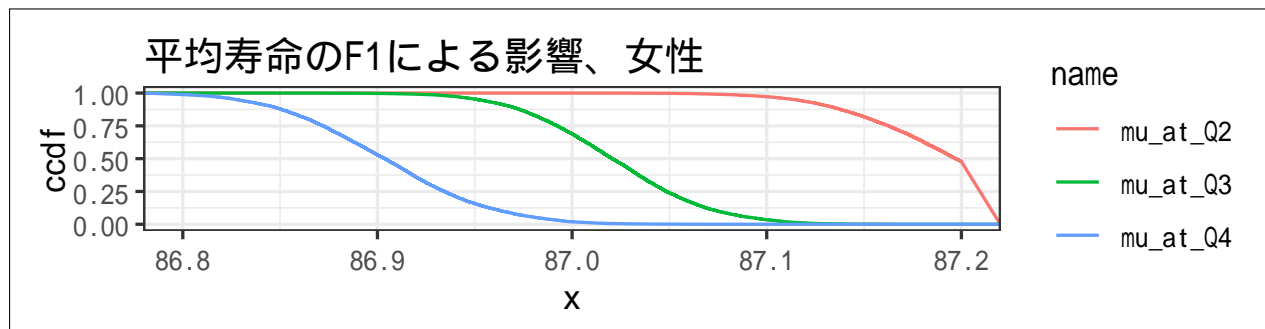


図 8.1 Bayes.LE.f.ccdf.F1

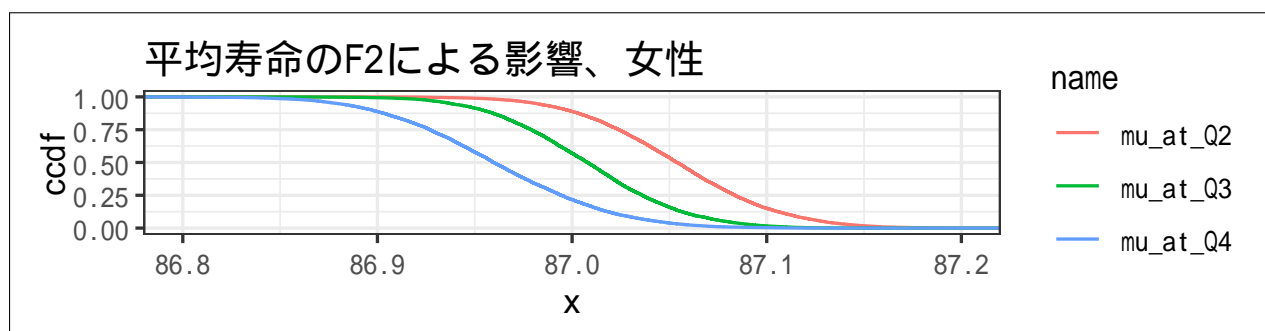


図 8.2 Bayes.LE.f.ccdf.F2

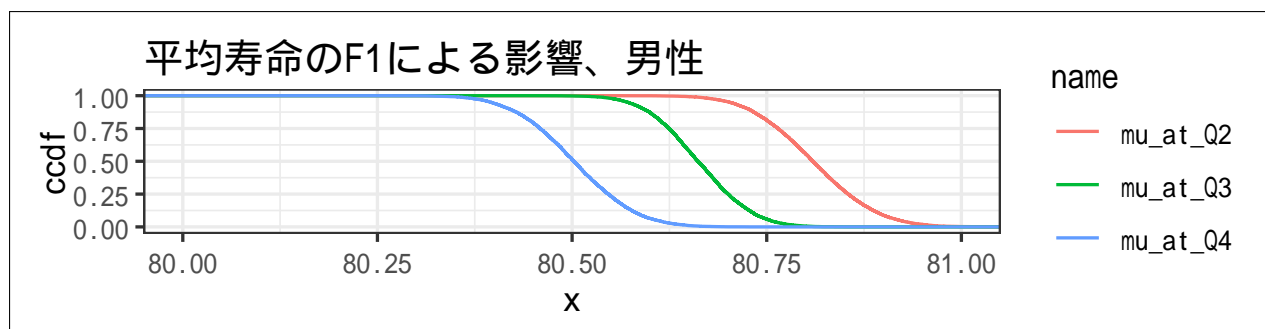


図 8.3 Bayes.LE.m.ccdf.F1

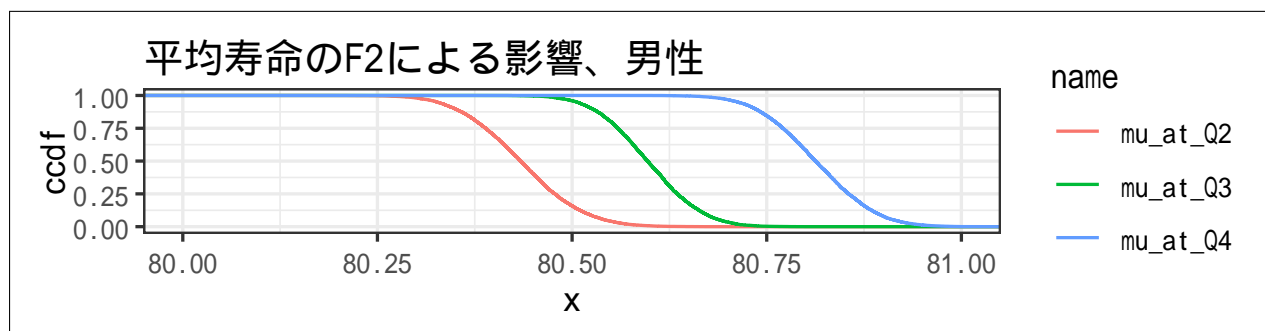


図 8.4 Bayes.LE.m.ccdf.F2

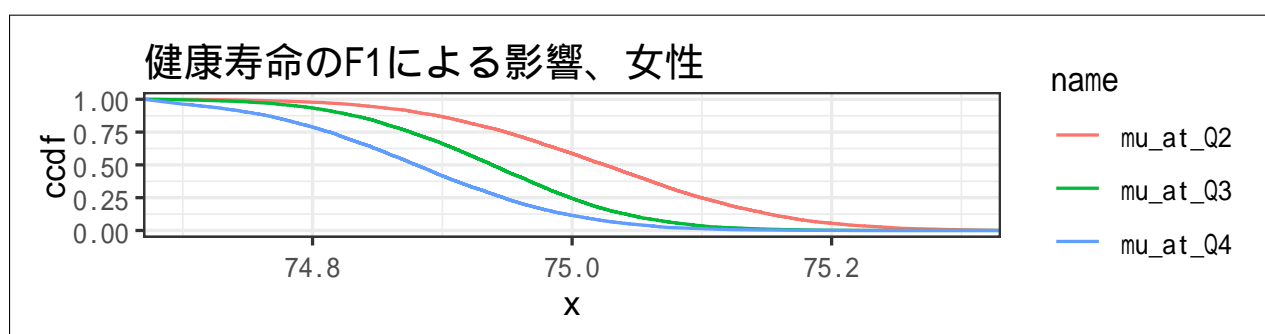


図 8.5 Bayes.HLE.f.ccdf.F1

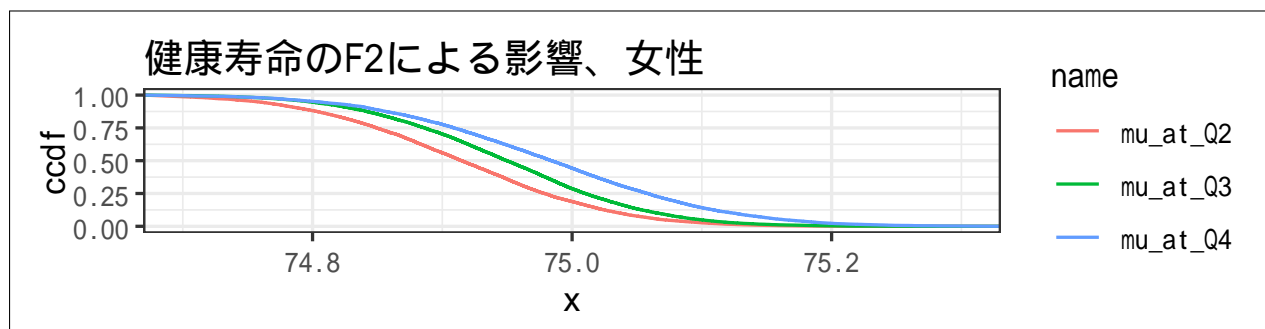


図 8.6 Bayes.HLE.f.ccdf.F2

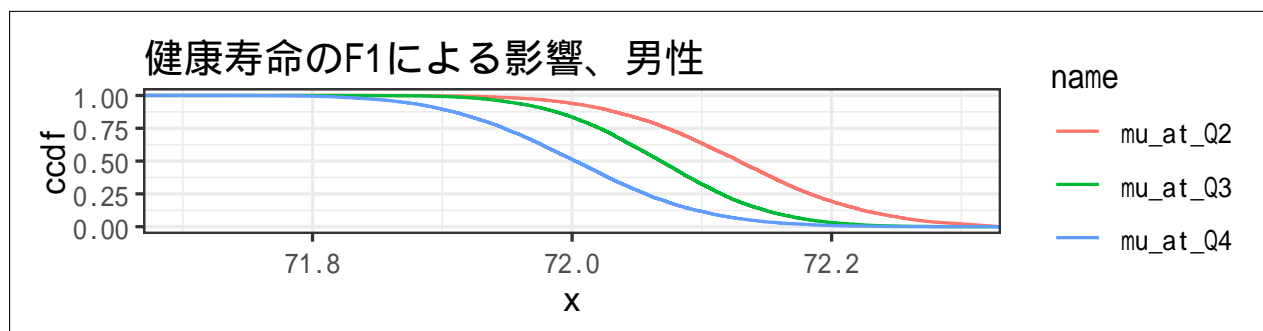


図 8.7 Bayes_HLE_m.ccdf.F1

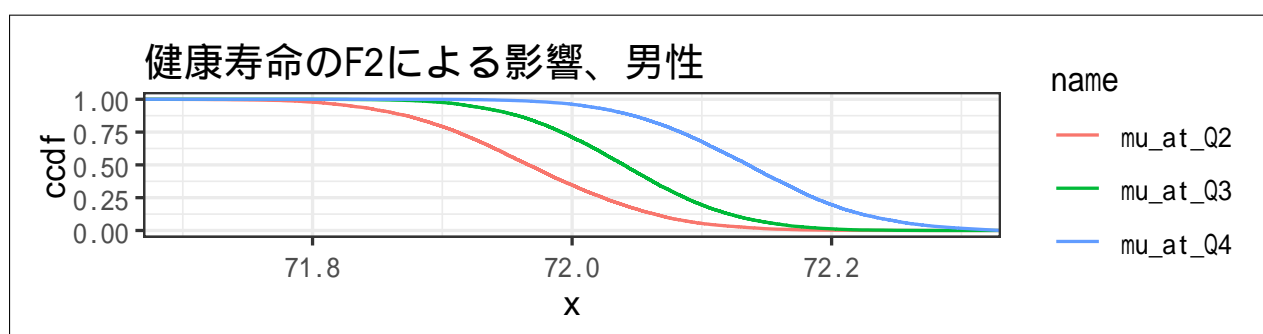


図 8.8 Bayes_HLE_m.ccdf.F2

第 9 章 まとめ

結果、

今後の展望・分析の提言

研究の限界

5 参考資料 (Reference) 引用文献、参考文献

6 添付 (Appendix)

付録：寿命データに関する都道府県の順位

表 9.1 男性の平均寿命と順位

平均寿命 2015	県名	順位
78.67	青森	1
79.51	秋田	2
79.86	岩手	3
79.94	和歌山	4
80.02	鹿児島	5
80.10	栃木	6
80.12	福島	7
80.16	愛媛	8
80.17	鳥取	9
80.23	大阪	10
80.26	高知	11
80.27	沖縄	12
80.28	北海道	13
80.28	茨城	14
80.32	徳島	15
80.34	宮崎	16
80.38	長崎	17
80.51	山口	18
80.52	山形	19
80.61	群馬	20
80.61	富山	21
80.65	佐賀	22
80.66	福岡	23
80.69	新潟	24
80.79	島根	25
80.82	埼玉	26
80.85	山梨	27
80.85	香川	28
80.86	三重	29
80.92	兵庫	30
80.95	静岡	31
80.96	千葉	32
80.99	宮城	33
81.00	岐阜	34
81.03	岡山	35
81.04	石川	36
81.07	東京	37
81.08	広島	38
81.08	大分	39
81.10	愛知	40
81.22	熊本	41
81.27	福井	42
81.32	神奈川	43
81.36	奈良	44
81.40	京都	45
81.75	長野	46
81.78	滋賀	47

表 9.2 女性の平均寿命と順位

平均寿命 2015	県名	順位
85.93	青森	1
86.24	栃木	2
86.33	茨城	3
86.38	秋田	4
86.40	福島	5
86.44	岩手	6
86.47	和歌山	7
86.66	埼玉	8
86.66	徳島	9
86.73	大阪	10
86.77	北海道	11
86.78	鹿児島	12
86.82	岐阜	13
86.82	愛媛	14
86.84	群馬	15
86.86	愛知	16
86.88	山口	17
86.91	千葉	18
86.96	山形	19
86.97	長崎	20
86.99	三重	21
87.01	高知	22
87.07	兵庫	23
87.10	静岡	24
87.12	佐賀	25
87.12	宮崎	26
87.14	福岡	27
87.16	宮城	28
87.21	香川	29
87.22	山梨	30
87.24	神奈川	31
87.25	奈良	32
87.26	東京	33
87.27	鳥取	34
87.28	石川	35
87.31	大分	36
87.32	新潟	37
87.33	広島	38
87.35	京都	39
87.42	富山	40
87.44	沖縄	41
87.49	熊本	42
87.54	福井	43
87.57	滋賀	44
87.64	島根	45
87.67	長野	46
87.67	岡山	47

表 9.3 男性の健康寿命と順位

健康寿命 2016	県名	順位
71.21	秋田	1
71.33	愛媛	2
71.34	徳島	3
71.36	和歌山	4
71.37	高知	5
71.39	奈良	6
71.49	福岡	7
71.50	大阪	8
71.54	福島	9
71.54	岡山	10
71.54	大分	11
71.60	佐賀	12
71.64	青森	13
71.69	鳥取	14
71.71	島根	15
71.79	三重	16
71.83	長崎	17
71.85	岩手	18
71.85	京都	19
71.97	広島	20
71.98	北海道	21
71.98	沖縄	22
72.00	東京	23
72.05	宮崎	24
72.07	群馬	25
72.08	兵庫	26
72.11	長野	27
72.12	栃木	28
72.18	山口	29
72.30	神奈川	30
72.30	滋賀	31
72.31	鹿児島	32
72.37	千葉	33
72.37	香川	34
72.39	宮城	35
72.45	新潟	36
72.45	福井	37
72.50	茨城	38
72.58	富山	39
72.61	山形	40
72.63	静岡	41
72.67	石川	42
72.71	熊本	43
72.89	岐阜	44
73.06	愛知	45
73.10	埼玉	46
73.21	山梨	47

表 9.4 女性の健康寿命と順位

健康寿命 2016	県名	順位
73.62	広島	1
73.77	北海道	2
73.97	京都	3
74.04	徳島	4
74.07	滋賀	5
74.10	奈良	6
74.14	鳥取	7
74.23	兵庫	8
74.24	東京	9
74.42	和歌山	10
74.43	宮城	11
74.46	岩手	12
74.46	大阪	13
74.53	秋田	14
74.59	愛媛	15
74.63	神奈川	16
74.66	福岡	17
74.67	埼玉	18
74.71	長崎	19
74.72	長野	20
74.83	香川	21
74.93	宮崎	22
74.98	熊本	23
75.05	福島	24
75.06	山形	25
75.07	佐賀	26
75.09	岡山	27
75.14	青森	28
75.17	千葉	29
75.17	高知	30
75.18	石川	31
75.18	山口	32
75.20	群馬	33
75.26	福井	34
75.37	静岡	35
75.38	大分	36
75.44	新潟	37
75.46	沖縄	38
75.51	鹿児島	39
75.52	茨城	40
75.65	岐阜	41
75.73	栃木	42
75.74	島根	43
75.77	富山	44
76.22	山梨	45
76.30	三重	46
76.32	愛知	47