滋賀大学 DS 教育研究センター 研究資料

Report No. 1

Ver: 2021 年 3 月 30 日 (20 時 4 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

滋賀大学データサイエンス教育研究

和歌山県データ利活用推進センター

センター

https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/020100/data/center.html www.ds.shiga-u.ac.jp

目次

第1章	本事業の概要	2
1.1	背景	2
1.2	目的	2
1.3	実施期間	2
1.4	データ	2
1.5	方法	2
1.6	期待効果	2
第2章	平均寿命、健康寿命の概要	3
2.1	平均寿命とは	3
2.2	健康寿命とは・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
2.3	健康寿命の定義と算出方式	4
2.4	介護保険制度と要支援・要介護度 (参考)	4
2.4.1	1 要支援・要介護認定区分と限度額	4
第3章	和歌山県の平均寿命の過去から現在の状況	6
3.1	和歌山県の平均寿命の時系列変動.....................	6
第4章	データの収集および変更履歴	8
第5章	本研究に使用するデータの変数名リスト	9
第6章	性別情報の有無によるデータ分け	15
6.1	男女の区別があるデータ	15
6.2	男女の区別がないデータ (common data)	17
第7章	寿命データの記述統計	19
7.1	2015 年の平均寿命 2016 年の健康寿命のデータ元	19
7.2	寿命データに関する都道府県の順位	20
第8章	common data の和歌山県の順位確認	27
第9章	common data の正規性検定と分布確認	32
9.1	common data:連続データの正規性を満たさない変数	32
第 10 章	至common data における和歌山, 青森, 滋賀, 長野の説明変数スコアの比較....	35
第 11 章	5出典	42

第1章 本事業の概要

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2年11月1日~令和3年3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 を利用する. 提供データの形式に最も適合する最新の可視化統計 手法を取り入れ, 探索データ解析を行うとともに, (健康) 寿命との関連を調べるために、医学的変数 のほか, 社会的説明変数を絞り込み, 例えば、多変量解析, 一般化線形モデリング解析を行う.

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。

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.

第2章 平均寿命、健康寿命の概要

2.1 平均寿命とは

平均寿命とは、特定の年の年齢別死亡率で死亡していくと仮定とした場合、0歳の者が生きることとなる平均年数を意味する。通常、0歳における平均余命とも知られている。年齢別死亡率を計算するために用いられるのが、厚生労働省が公表している「生命表」である。生命表には毎年の「簡易生命表」、5年ごと(国勢調査年)の「完全生命表」、「都道府県別生命表」、「市区町村別生命表」がある。即ち、国勢調査が行なった翌年に発表される平均寿命は、完全生命表に基づいた結果である。

2.2 健康寿命とは

健康寿命の概念を理解するためには、まず、「疾病負荷(disease burden)」という概念を理解する必要がある。疾病負荷とは疾病により失われた生命や生活の質の期間を意味する。疾病負荷を計量化した指標の中、最も広く使われている指標が障害調整生命年 (DALYs) である。

障害調整生命年 (DALY, disability adjusted lit year) の計算は損失生存年数 (YLL, years of life lost) と障害生存年数 (YLD, years lived with disability) の合計

$$DALY = YLL + YLD (2.1)$$

で計算され、障害生存年数 (YLD) まで考慮した疾病負荷の指標である.



Fig. 2.1 DALY の算出概念図、出典:wikipedia.org、障害調整生命年

健康寿命はとは、「健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間」を意味し、「生存年数 (life year)- 障害生存年数 (YLD)」で定義がその一つの算出方式である。 その他、

- 国民生活基礎調査による項目 に基づく算出 (2.3 節で詳述)
- 介護保険の要介護認定により算出(2.3節で詳述)

による算出方式もある(次節に解説)。

2.3 健康寿命の定義と算出方式

- 国民生活基礎調査でのアンケート項目¹より算出
 - 例) あなたは、現在、傷病で病院や診療所に通ってますか.
 - 1. 通っている 2. 通っていない
- 介護保険の要介護認定率より算出
 - 要介護2以上を不健康とするもの

2種類のデータから算出される.² 二つの方法の内, 介護保険に基づいた後者の方式は, ほぼすべての県民が介護保険の対象となっていること, 全国同一の基準で判定されていることから, 客観的で信頼度の高い数値と考えらる.

2.4 介護保険制度と要支援・要介護度 (参考)

健康寿命の要介護度方式による算出方式は、要介護度を利用するため、介護保険制度と要介護度の 概念を整理しておく.

介護保険制度は社会保険制度³の一つとして, 高齢者や, 介護が必要な人に対する保障制度である. 40 歳以上の人に加入が義務付けられている.⁴

保険給付を受けるにあたって、被保険者は市町村に申請して認定を受けなければならない. 認定を受けられる被保険者は、65歳以上の人もしくは、40~64歳までで加齢が原因と思われる「特定疾病 (16種類)」の人となる. 判定は下記の手順でおこなう.

- 1次判定:訪問調査,コンピュータにより判定
 - 申請者の心身の状況,置かれている環境等について,全国一律の基準に基づいて訪問調査
- 被保険者の主治医に対して、被保険者の疾病や負傷の状況等について意見を聞き取り
- 2次判定:介護認定審査会により判定
 - 訪問調査結果 (1 次判定) や主治医の意見等をもとに審査・判定を行い, その結果を市町村 に通知

市町村は,介護認定審査会(保健・医療・福祉の専門家により構成)の2次判定結果に基づいて要支援・要介護認定を行う.

2.4.1 要支援・要介護認定区分と限度額

要支援・要介護認定は7段階で構成されており、要支援は2段階、要介護は5段階である。それぞれの段階において利用できる介護サービスの範囲や量、負担料金の上限が次のように決まる。

- 要支援1:支給限度額:5万30円/月
 - 日常生活上の基本動作については、ほぼ自分で行うことが可能だが、要介護状態への進行を予防するために、IADL(手段的日常生活動作)において何らかの支援が必要な状態.

¹統計調査の調査票 (健康表) http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html#00450061.

²健康寿命算出プログラム http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/.

³一般的に医療, 年金, 介護保険を指す. 広義の定義では雇用, 労災保険まで含む.

 $^{^4}$ 現在の介護保険制度は、1997年に制定され、2000年4月1日に施行された介護保険法(平成9年法律第123号)に基づいて実施されている。

- 要支援 2: 支給限度額 : 10万 4730 円/月
 - 要支援1と比べて, IADL(手段的日常生活動作)を行う能力がわずかに低下し, 機能の維持 や改善のために何らかの支援が必要な状態.
- 要介護1:支給限度額:16万6920円/月
 - 要支援の状態からさらに IADL(手段的日常生活動作) の能力が低下. 排せつや入浴などに 部分的な介護が必要な状態.
- 要介護 2:支給限度額 :19万6160円/月
 - 要介護1の状態に加えて、歩行や起き上がりなどに部分的な介護が必要な状態.
- 要介護 3: 支給限度額 : 26 万 9310 円/月
 - 要介護2の状態からさらにIADL(手段的日常生活動作)およびADL(日常生活動作)が著しく低下し,立ち上がりや歩行が自力ではできず,排泄や入浴,衣服の着脱などにもほぼ全面的な介護が必要な状態.
- 要介護 4: 支給限度額 : 30万 8060 円/月
 - 要介護3よりも動作能力が著しく低下し、日常生活ほぼ全般を介護なしで行うことが困難な状態.
- 要介護 5:支給限度額 : 36 万 650 円/月
 - 要介護4の状態よりさらに動作能力が低下し, 意思の伝達も困難になり, 介護なしには日常生活を送ることが不可能な状態.

第3章 和歌山県の平均寿命の過去から現在の状況

本章では前置きとして和歌山県の平均寿命を時系列変動を確認する。

3.1 和歌山県の平均寿命の時系列変動

表 3.1 は 1975 年から 2015 年の間、47 都道府県の中, 和歌山県の平均寿命とその順位を表す。 2015 年の国勢調査に基づいた平均寿命では、和歌山県の男性が 79.94 歳、女性は 86.47 歳を示し、 それぞれ、47 都道府県の中で、男性 44 位、女性 41 位と平均寿命が短いと報告された。

また、図 3.1, 表 3.1 が示すように、平均寿命は 10 年弱伸びた結果であるが、全国の順位は低い水準を留まっている。

Table. 3.1 和歌山県の平均寿命と 47 都道府県の中での順位。順位が大きいほど平均寿命が短いことを意味する。

	男性		女性	
年度	平均寿命	順位	平均寿命	順位
1975	71.25	28.50	76.81	22.50
1985	74.19	40.50	80.13	43.00
1990	75.23	44.00	81.70	40.00
1995	76.07	44.00	82.71	44.00
1900	77.01	41.00	84.23	41.00
1905	77.97	42.00	85.34	41.00
2010	79.07	37.00	85.69	45.00
2015	79.94	44.00	86.47	41.00

和歌山県の平均寿命順位推移

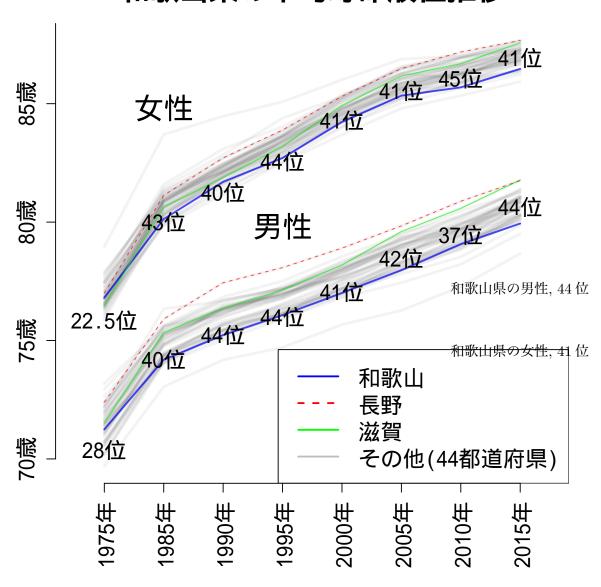


Fig. 3.1 都道府県別平均寿命順位推移 (1975 年~2015 年)

第4章 データの収集および変更履歴

本研究に用いるデータは、平均寿命と健康寿命を始め、健康/疾患医療施設, 医療従事者, 文化, 人口, 自然環境, 一般経済, 家計経済, 教育, 労働, 住居, 疾患, 食, 住居, 施設, 食消費に関する 47 都道府県 データである。目的変数は平均寿命と健康寿命となり、残りの変数は説明変数の候補群になる。データの基本単位は 47 都道府県となる。なお、データは誰でもて容易に入手できる公的データのみに限定した。

データは和歌山県の協力の元で「和歌山県データ利活用推進センター」が収集し、滋賀大学に所定の様式に (DataFormat.csv) にて提供された。データの扱いには入力ミスなどが起こらないように、十分に注意を払い、また、滋賀大と和歌山県それぞれ、同様のデータについて、相互チェエクを行なった。その後、複数回に渡り両担当者のデータに関する会議を行い、初回のデータの項目に幾つかの変更がなされ、本研究に用いられるデータとして絞られた。

以下に、変更点の一部をを記す。

- 熊本県の欠損値について、国の示す推定方法により数値を記載 熊本県女性の健康寿命の推定値に置き換える。
- 野菜摂取量_2016(20 歳以上平均値 (g/日) 食塩摂取量_2016(20 歳以上平均値 (g/日) BMI 平均値_2016(男性 20~69 歳)(女性 40~69 歳)(単位 Kg/u) 歩数_2016(20 歳以上平均値 (歩/日) 等のデータの収集元 URL を修正。
- バリアフリー化の総数であったものをバリアフリー化率に置き換える。

本研究は、結果を一般向けに公開することを想定し、また、統計解析の再現性を重視する立場から 同データを用いて同じ分析ができるように出典を詳しく明記することにした。

第5章 本研究に使用するデータの変数名リスト

実際の分析では、プログラミングの都合上、英語の変数名に変換して解析を進めた。 以下、全ての 168 個の変数のリストの詳細を「日本語:英語」に示す。

1. key: key

2. pref.id: pref.id

3. sex : sex

4. pref.E : pref.E

5. pref.A: pref.A

6. pref.J: pref.J

7. 人口: pop

- 8. 受療率 入院 悪性新生物 2017: Treatment rate Hospitalization Malignant neoplasm 2017
- 9. 受療率 入院 心疾患 2017: Medical treatment rate hospitalization heart dz 2017
- 10. 受療率 入院 脳血管疾患 2017: Treatment rate Hospitalization Cerebrovascular dz 2017
- 11. 受療率 外来 悪性新生物 2017: Treatment rate Outpatient Malignant neoplasm 2017
- 12. 受療率 外来 心疾患 2017 : Treatment rate outpatient heart dz 2017
- 13. 受療率 外来 脳血管疾患 2017: Treatment rate Outpatient Cerebrovascular dz 2017
- 14. 病院数 2019: Num of hospitals 2019
- 15. 診療所数 2019: Num of clinics 2019

- 16. がん治療認定医数 2020: Num of certified cancer doctors 2020
- 17. 循環器専門医数 2020: Num of cardiologists 2020
- 18. 内視鏡専門医数 2020 : Num of endoscopists 2020
- 19. 75 歲未満調整死亡率 悪性新生物 2018: Mortality Malignant Neoplasm 2018 Under 75
- 20. 書籍購入代金 2019: Book purchase price 2019
- 21. 平均寿命 2015: LE 2015
- 22. 健康寿命 2016: HLE 2016
- 23. 75 歳未満調整死亡率 悪政新生物 2019: Under 75 Adjusted Mortality Evil Neoplasms 2019
- 24. 年齢調整死亡率 心疾患 2015: mortality heart dz 2015
- 25. 年齢調整死亡率 脳血管疾患 2015: mortality cerebrovascular dz 2015
- 26. 60 歳以上人口 2015: pop over 60 2015
- 27. 学習率 2016: Learn rate 2016
- 28. 読書率 2016: Read rate 2016
- 29. 人口·世帯 年少人口割合 2020: pop Young pop Ratio 2020

- 30. 人口・世帯 老年人口割合 2020: pop old-Elderly pop Ratio 2020
- 31. 人口・世帯 生産年齢人口割合 2020: pop Working Age pop Ratio 2020
- 32. 人口・世帯 粗死亡率 2020: pop Rough Mortality 2020
- 33. 人口・世帯 共働き世帯割合 2020: pop Double income household ratio 2020
- 34. 自然環境 年平均気温: Natural environment annual avg temperature
- 35. 自然環境 年平均相対湿度: Natural environment annual avg relative humidity
- 36. 自然環境 降水量(年間): Natural environment annual rain
- 37. 自然環境 雪日数(年間): Natural environment annual Num of snow days
- 38. 経済基盤 県民所得: Economic pref income
- 39. 行政基盤 財政力指数: Admin base Financial strength index
- 40. 行政基盤 収支比率: Admin base balance ratio
- 41. 行政基盤 生活保護費割合(県財政): Admin infrastructure living protection cost ratio (prefectural finance)
- 42. 行政基盤 教育費割合(県財政): Admin infrastructure Edu cost ratio (prefectural finance)
- 43. 教育 最終学歴が大学・大学院卒の者の割合: Edu Ptc of university graduate students with a final academic background
- 44. 労働 1 次産業就業者比率: Labor primary industry emp ratio

- 45. 労働 2次産業就業者比率: Labor secondary industry emp ratio
- 46. 労働 3次産業就業者比率: Labor tertiary industry emp ratio
- 47. 労働 完全失業率: Labor Unemp rate
- 48. 文化・スポーツ 図書館数 (人口 100 万人当 たり): Num of libraries
- 49. 健康・医療 一般診療所数 (可住地面積 100km 当たり): Num of general clinics
- 50. 文化・スポーツ スポーツの行動者率 : Sports Participant Rate
- 51. 文化・スポーツ 旅行・行楽行動者率 : Travel Rate
- 52. 居住 持ち家比率: Residence owner ratio
- 53. 居住 一戸建住宅比率: Residence house ratio
- 54. 居住 上水道給水人口比率: Residence water supply pop ratio
- 55. 居住 下水道普及比率: Residence sewerage ratio
- 56. 文化・スポーツ ボランティア活動行動者率: Volunteer Activity Participant Rate
- 57. 居住 都市公園面積(人口 1 人当たり): Residential city park area (per pop)
- 58. 居住 都市公園数 (可住地面積 100km 当たり): Residence Num of city parks
- 59. 健康・医療 一般病院数 (可住地面積 100km 当たり): HM Num of general hospitals
- 60. 居住 主要道路舗装率: Residence road pavement rate
- 61. 居住 市町村舗装率: Residence simachi pavement rate

- 62. 健康・医療 一般歯科診療所数(人口 10 万 人当たり): HM Num of general dental clinics per 100k pop
- 63. 健康・医療 医療施設に従事する医師数(人口 10 万人当たり): HM Num of doctors engaged in medical facilities per 100k pop
- 64. 健康・医療 保健師数(人口 10 万人当たり) : HM Num of public health nurses per 100k pop
- 65. 安全 交通事故発生件数(人口 10 万人当たり): Safety Num of traffic accidents per 100k pop
- 66. 家計 実収入(一世帯当たり1か月): Household actual income
- 67. 家計 消費支出(一世帯当たり 1 か月): Household consumption expenditure
- 68. 家計 教育費割合(対消費支出): Household Edu cost ratio
- 69. 家計 教養娯楽費割合(対消費支出):
 Household Liberal Arts and Entertainment Expenditure Ratio
- 70. 家計 貯蓄現在高: Household Savings
- 71. 家計 スマートフォン所有数量(千世帯当たり): Household Smartphone ownership quantity
- 72. 家計 パソコン所有数量(千世帯当たり): Household PC ownership quantity
- 73. 家計 自動車所有数量(千世帯当たり): Household Car ownership quantity
- 74. 家計 タブレット端末所有数量(千世帯当たり): Household Tablet terminal Ownership quantity

- 75. 人口・世帯 高齢単身者世帯の割合: pop Household Ratio of elderly single person households
- 76. スポーツ総行動率: Sports Activity rate
- 77. スポーツ総行動率-器具を使ったトレーニング: Sports Activity Rate Training with Equipment
- 78. スポーツ行動率-ウォーキング: Sports Activity rate walking
- 79. 旅行・行楽-旅行・行楽・観光総行動率: Travel Traveling Tourism Activity Rate
- 80. 旅行・行楽-旅行率: Travel Rate
- 81. 旅行・行楽-行楽率: Traveling rate
- 82. 旅行・行楽-観光率: Tourism Rate
- 83. ボランティア総行動率-総数: Volunteer Activity Rate total
- 84. ボランティア総行動率-まちづくり活動: Volunteer town development
- 85. ボランティア総行動率-国際協力活動: Volunteer International Cooperation
- 86. 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: Volunteer health and medical
- 87. ボランティア総行動率 高齢者を対象とした活動: Volunteer for the Elderly
- 88. ボランティア総行動率-障害者を対象とした活動: Volunteer for Persons with Disabilities
- 89. ボランティア総行動率-子供を対象とした 活動: Volunteer for Children
- 90. 趣味·娯楽-趣味娯楽総行動率: Hobbies Total

- 91. 趣味・娯楽-園芸・庭いじり・ガーデニング: Hobbies Gardening
- 92. 趣味・娯楽-スポーツ観覧: Hobbies Sports View
- 93. 趣味・娯楽-読書: Hobbies Read
- 94. 自己啓発・訓練-学習・自己啓発・訓練率 : Self development rate
- 95. 自己啓発・訓練-芸術・文化: Self development art culture
- 96. 自己啓発・訓練-英語: Self development Eng
- 97. 自己啓発・訓練-英語以外の外国語: self development languages other than English
- 98. 自己啓発・訓練-パソコンなどの情報処理 : Self development PC etc
- 99. ボランティア活動 安全な生活のための活動: Volunteer for Life Safe
- 100. ボランティア活動-自然や環境の活動: Volunteer environmental activities
- 101. ボランティア活動 災害活動: Volunteer disaster activities
- 102. 高血圧疾患 入院 2014 年: Hypertension Hospitalization 2014
- 103. 高血圧疾患 外来 2014 年: Hypertension Outpatient 2014
- 104. 糖尿病 入院 2014 年: Diabetes hospitalization 2014
- 105. 糖尿病 外来 2014年: Diabetes Outpatient 2014

- 106. 脳血管疾患 年齢調整死亡率 2015: Cerebrovascular mortality 2015
- 107. 悪性新生物 (胃) 年齢調整死亡率 2015: Malignant neoplasm (stomach) mortality rate 2015
- 108. 悪性新生物 (大腸) 年齢調整死亡率 2015: Malignant neoplasm (intestine) mortality rate 2015
- 109. 悪性新生物 (肝及び肝内胆管) 年齢調整死 亡率 2015 : Malignant neoplasm (liver) mortality rate 2015
- 110. 悪性新生物 (気管、気管支及び肺) 年齢調整 死亡率 2015: Malignant neoplasm (lungs) mortality 2015
- 111. 悪性新生物 (乳房) 年齢調整死亡率 2015: Malignant neoplasm (breast) mortality rate 2015
- 112. 悪性新生物 (子宮) 年齢調整死亡率 2015: Malignant neoplasm (uterus) mortality rate 2015
- 113. 心疾患 年齢調整死亡率 2015 : Heart dz mortality 2015
- 114. 肺炎 年齢調整死亡率 2015: Pneumonia mortality 2015
- 115. 急性心筋梗塞 年齢調整死亡率 2015: Acute myocardial infarction mortality 2015
- 116. 血圧を下げる薬の使用 回答・はい (40~64 歳)2014: Use blood pressure binary 2014
- 117. インシュリン注射、血糖を下げる薬の使用 回答・はい (40~74歳)2014: Use Insulin binary 2014

- 118. コレステロールを下げる薬の使用 回答・は い (40~74 歳)2014: Use Cholesterol binary 2014
- 119. 就寝前の 2 時間以内に夕食 回答・はい (40 ~74 歳)2014: Eat within 2 hours before sleep binary 2014
- 120. 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) 回答・はい (40~74歳)2014: Physical activity walking binary 2014
- 121. 軽く汗をかく運動週 2 回 回答・はい (40~74 歳)2014: Sweat exercise twice a week binary 2014
- 122. 喫煙率 (計 100 本以上,6ヵ月以上: 直近 1ヵ月) 回答・はい (40~74歳)2014: Smoking over 100 binary 2014
- 123. 20歳に比べて 10kg 体重増加. 回答 はい (40 ~74歳)2014: Gain 10kg Wt compared to 20yr binary 2014
- 124. 歩く速度が速い (同年齢と比較). 回答 はい (40~74歳)2014: Fast Walking compared to the same age binary 2014
- 125. 飲酒日1日当たり2合以上飲む割合(頻度) 回答・はい(40~74歳)2014: Drinking 2 or more per day binary 2014
- 126. 毎日酒を飲む割合 (頻度) 回答・はい (40 ~74歳)2014: Drinking everyday binary 2014
- 127. 睡眠休養が十分とれている. 回答 はい (40 ~74歳)2014: Enough sleep binary 2014
- 128. 朝食を抜くことが週3回ある.回答 はい (40 ~74歳)2014: Skip breakfast three times a week binary 2014

- 129. 夕食後に間食することが週3回ある. 回答はい (40~74歳)2014: Snacks three times a week after dinner binary 2014
- 130. 肉類 2014: Meat 2014
- 131. 魚介類 2014: Seafood 2014
- 132. 牛乳 2014: Milk 2014
- 133. 乳製品 2014: Dairy 2014
- 134. 邺 2014: Egg 2014
- 135. 大豆 2014: Soybean 2014
- 136. 一定のバリアフリー化率手すりの設置 2013: Usual barrier free handrails 2013
- 137. 一定のバリアフリー化率段差のない屋内 2013: Usual barrier free no steps 2013
- 138. 高度のバリアフリー化率手すりの設置 2013: High barrier free handrails 2013
- 139. 高度のバリアフリー化率段差のない屋内 2013: High barrier free no steps 2013
- 140. 高度のバリアフリー廊下等が車いすで通 行可能な幅 2013 : High barrier free wheelchairs pass Width
- 141. 総実労働時間 2016: Total working hours 2016
- 142. 現金給与総額 2016: Total salary 2016
- 143. 生鮮肉 (世帯数消費支出) 2014: Fish meat consumption 2014
- 144. 生鮮肉 (世帯数消費支出) 2015: Fish meat consumption 2015
- 145. 生鮮肉 (世帯数消費支出) 2016: Fish meat consumption 2016

- 146. 生鮮肉平均 世帯数消費支出 (2014~2016): Fish meat consumption avg 2014 2016
- 147. 菓子類 (世帯数消費支出) 2014: Confectionery consumption 2014
- 148. 菓子類 (世帯数消費支出) 2015: Confectionery consumption 2015
- 149. 菓子類 (世帯数消費支出) 2016: Confectionery consumption 2016
- 150. 菓子類平均 世帯数消費支出 (2014~2016): Confectionery consumption avg 20142016
- 151. 果物 (世帯数消費支出) 2014: Fruits consumption 2014
- 152. 果物 (世帯数消費支出) 2015: Fruits consumption 2015
- 153. 果物 (世帯数消費支出) 2016: Fruits consumption 2016
- 154. 果物平均 世帯数消費支出 (2014~2016) : Fruit consumption avg 2014 2016
- 155. 全国学力・学習状況 (公立学校数)(中学校) 2015: Academic ability middle school 2015
- 156. 全国学力・学習状況 (公立学校数)(小学生) 2015: Academic ability elementary school 2015

- 157. う蝕外来総数 2014: Total Num of caries 2014
- 158. 歯周疾患 (歯肉炎) 外来総数 2014: Total Num of periodontal 2014
- 159. 骨の密度障害 2014: Bone density disorder 2014
- 160. 骨折 2014: Fracture 2014
- 161. 歯の補てつ 2014: Tooth supplement 2014
- 162. アルツハイマー等 (脳血管疾患) 2014: Alzheimer dz 2014
- 163. ジニ係数総世帯 2014: Gini coeff 2014
- 164. 収入ジニ係数勤労世帯 2014 : Income Gini Coeff Working Household 2014
- 165. 野菜摂取量 2012(20 歳以上平均値 (g/日): Vegetable intake 2012
- 166. 食塩摂取量 2012(20 歳以上平均値 (g/日): Salt intake 2012
- 167. BMI 平均値 2012(男性 20~69 歳)(女性 40~69 歳)(単位 Kg/m): BMI 2012
- 168. 歩数 2012(20 歳以上平均値 (歩/日): Num Steps 2012 per day

第6章 性別情報の有無によるデータ分け

5章で示した全変数のリストは性別の情報がある変数とない変数に分けられる。寿命研究における性別変数は重要な変数であり、今後、性別ごとに数値が存在する変数とそれ以外の変数を分けて分析を進める。

6.1 男女の区別があるデータ

男女の区別があるデータは以下の通りである。

- 1. 人口
- 2. 75 歳未満調整死亡率_悪性新生物_2018
- 3. 平均寿命_2015
- 4. 健康寿命_2016
- 5. 75 歲未満調整死亡率_悪政新生物_2019
- 6. 年齢調整死亡率_心疾患_2015
- 7. 年齢調整死亡率_脳血管疾患_2015
- 8. 60 歳以上人口_2015
- 9. 学習率_2016
- 10. 読書率_2016
- 11. スポーツ総行動率
- 12. スポーツ総行動率-器具を使ったトレーニング
- 13. スポーツ行動率 ウォーキング
- 14. 旅行・行楽-旅行・行楽・観光総行動率
- 15. 文化・スポーツ_旅行・行楽行動者率
- 16. 旅行・行楽-旅行率
- 17. 旅行・行楽-行楽率
- 18. 旅行・行楽-観光率

- 19. ボランティア総行動率-総数
- 20. ボランティア総行動率-まちづくり活動
- 21. ボランティア総行動率-国際協力活動
- 22. 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
- 23. ボランティア総行動率 高齢者を対象とした活動
- 24. ボランティア総行動率-障害者を対象とした活動
- 25. ボランティア総行動率-子供を対象とした活動
- 26. 趣味·娯楽-趣味娯楽総行動率
- 27. 趣味・娯楽-園芸・庭いじり・ガーデニング
- 28. 趣味・娯楽-スポーツ観覧
- 29. 趣味・娯楽 読書
- 30. 自己啓発・訓練-学習・自己啓発・訓練率
- 31. 自己啓発・訓練-芸術・文化
- 32. 自己啓発・訓練-英語
- 33. 自己啓発・訓練-英語以外の外国語
- 34. 自己啓発・訓練ーパソコンなどの情報処理

- 35. ボランティア活動 安全な生活のための活動
- 36. ボランティア活動 自然や環境の活動
- 37. ボランティア活動 災害活動
- 38. 脳血管疾患_年齢調整死亡率 2015
- 39. 悪性新生物 (胃)_年齢調整死亡率 2015
- 40. 悪性新生物 (大腸)_年齢調整死亡率 2015
- 41. 悪性新生物 (肝及び肝内胆管)₋年齢調整死 亡率 2015
- 42. 悪性新生物 (気管、気管支及び肺)_年齢調 整死亡率 2015
- 43. 悪性新生物 (乳房)_年齢調整死亡率 2015
- 44. 悪性新生物 (子宮)_年齢調整死亡率 2015
- 45. 心疾患_年齢調整死亡率 2015
- 46. 肺炎_年齢調整死亡率 2015
- 47. 急性心筋梗塞_年齢調整死亡率 2015
- 48. 血圧を下げる薬の使用₋回答・はい (40~64 歳)2014
- 49. インシュリン注射、血糖を下げる薬の使用₋ 回答・はい (40~74 歳)2014
- 50. コレステロールを下げる薬の使用_回答・はい (40~74歳)2014
- 51. 就寝前の2時間以内に夕食_回答・はい(40 ~74歳)2014

- 52. 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)_回答・はい (40~74歳)2014
- 53. 軽く汗をかく運動週2回_回答・はい(40~74歳)2014
- 54. 喫煙率 (計 100 本以上,6ヵ月以上&直近 1ヵ月)_回答・はい (40~74歳)2014
- 55. 20歳に比べて 10kg 体重増加. 回答_はい (40 ~74歳)2014
- 56. 歩く速度が速い (同年齢と比較). 回答_はい (40~74歳)2014
- 57. 飲酒日1日当たり2合以上飲む割合(頻度)₋ 回答・はい(40~74歳)2014
- 58. 毎日酒を飲む割合 (頻度)_回答・はい (40~74 歳)2014
- 59. 睡眠休養が十分とれている. 回答_はい (40 ~74 歳)2014
- 60. 朝食を抜くことが週3回ある.回答_はい(40 ~74歳)2014
- 61. 夕食後に間食することが週3回ある.回答_ はい (40~74歳)2014
- 62. 野菜摂取量_2012(20 歳以上平均値 (g/日)
- 63. 食塩摂取量_2012(20 歳以上平均値 (g/日)
- 64. BMI 平均值_2012(男性 20~69 歳)(女性 40~69 歳)(単位 Kg)
- 65. 歩数_2012(20 歳以上平均値 (歩/日)

6.2 男女の区別がないデータ (common data)

今年度の研究では「男女区別のないデータ(以下、common データと呼ぶ)」を中心に探索する。 以下、男女の区別がないデータの変数リストは以下の通りである。

- 1. 病院数_2019
- 2. 診療所数_2019
- 3. がん治療認定医数_2020
- 4. 循環器専門医数_2020
- 5. 内視鏡専門医数_2020
- 6. 書籍購入代金_2019
- 7. 人口・世帯_年少人口割合 2020
- 8. 人口・世帯」老年人口割合 2020
- 9. 人口・世帯_生産年齢人口割合 2020
- 10. 人口・世帯_粗死亡率 2020
- 11. 人口・世帯_共働き世帯割合 2020
- 12. 自然環境_年平均気温
- 13. 自然環境_年平均相対湿度
- 14. 自然環境_降水量(年間)
- 15. 自然環境_雪日数(年間)
- 16. 経済基盤_県民所得
- 17. 行政基盤_財政力指数
- 18. 行政基盤_収支比率
- 19. 行政基盤_生活保護費割合(県財政)
- 20. 行政基盤_教育費割合(県財政)
- 21. 教育_最終学歴が大学・大学院卒の者の割合
- 22. 労働_1 次産業就業者比率
- 23. 労働_2次産業就業者比率

- 24. 労働_3次産業就業者比率
- 25. 労働_完全失業率
- 26. 文化・スポーツ_図書館数 (人口 100 万人当 たり)
- 27. 健康・医療_一般診療所数 (可住地面積 100km 当たり)
- 28. 文化・スポーツ_スポーツの行動者率
- 29.
- 30. 居住_持ち家比率
- 31. 居住_一戸建住宅比率
- 32. 居住_上水道給水人口比率
- 33. 居住_下水道普及比率
- 34. 文化・スポーツ_ボランティア活動行動者率
- 35. 居住_都市公園面積(人口1人当たり)
- 36. 居住_都市公園数 (可住地面積 100km 当たり)
- 37. 健康・医療₋一般病院数 (可住地面積 100km 当たり)
- 38. 居住_主要道路舗装率
- 39. 居住_市町村舗装率
- 40. 健康・医療₋一般歯科診療所数(人口 10 万 人当たり)
- 41. 健康・医療_医療施設に従事する医師数(人口 10万人当たり)
- 42. 健康・医療_保健師数(人口10万人当たり)
- 43. 安全₋交通事故発生件数(人口 10 万人当 たり)

- 44. 家計_実収入(一世帯当たり1か月)
- 45. 家計_消費支出 (一世帯当たり1か月)
- 46. 家計_教育費割合(対消費支出)
- 47. 家計_教養娯楽費割合(対消費支出)
- 48. 家計_貯蓄現在高
- 49. 家計_スマートフォン所有数量(千世帯当たり)
- 50. 家計パソコン所有数量(千世帯当たり)
- 51. 家計_自動車所有数量(千世帯当たり)
- 52. 家計_タブレット端末所有数量(千世帯当 たり)
- 53. 人口・世帯_高齢単身者世帯の割合
- 54. 高血圧疾患_入院 2014 年
- 55. 高血圧疾患_外来 2014 年
- 56. 糖尿病_入院 2014 年
- 57. 糖尿病_外来 2014 年
- 58. 肉類_2014
- 59. 魚介類_2014
- 60. 牛乳_2014
- 61. 乳製品_2014
- 62. 卵_2014
- 63. 大豆_2014
- 64. 一定のバリアフリー化率手すりの設 置_2013
- 65. 一定のバリアフリー化率段差のない屋 内_2013
- 66. 高度のバリアフリー化率手すりの設 置_2013
- 67. 高度のバリアフリー化率段差のない屋 内_2013

- 68. 高度のバリアフリー廊下等が車いすで通行 可能な幅_2013
- 69. 総実労働時間_2016
- 70. 現金給与総額_2016
- 71. 生鮮肉 (世帯数消費支出)_2014
- 72. 生鮮肉 (世帯数消費支出)_2015
- 73. 生鮮肉 (世帯数消費支出)_2016
- 74. 生鮮肉平均_世帯数消費支出 (2014~2016)
- 75. 菓子類 (世帯数消費支出)_2014
- 76. 菓子類 (世帯数消費支出) _2015
- 77. 菓子類 (世帯数消費支出)_2016
- 78. 菓子類平均_世帯数消費支出 (2014~2016)
- 79. 果物 (世帯数消費支出)_2014
- 80. 果物 (世帯数消費支出)_2015
- 81. 果物 (世帯数消費支出)_2016
- 82. 果物平均_世帯数消費支出 (2014~2016)
- 83. 全国学力・学習状況 (公立学校数)(中学校)_2015
- 84. 全国学力・学習状況 (公立学校数)(小学 生)_2015
- 85. う蝕外来総数_2014
- 86. 歯周疾患 (歯肉炎) 外来総数_2014
- 87. 骨の密度障害_2014
- 88. 骨折_2014
- 89. 歯の補てつ_2014
- 90. アルツハイマー等 (脳血管疾患)_2014
- 91. ジニ係数総世帯_2014
- 92. 収入ジニ係数勤労世帯 2014

第7章 寿命データの記述統計

7.1 2015 年の平均寿命 2016 年の健康寿命のデータ元

本研究で利用する平均寿命データは厚生労働省のホームページから平成27年都道府県別生命表の概況」ページ¹を閲覧し、「都道府県別にみた平均寿命の推移」をダウンロードしたものである。男性の平均寿命は「表5-1 平均寿命の推移(男)」より「平成27年」のものを、女性の平均寿命は「表5-2 平均寿命の推移(女)」より「平成27年」のものを取得した。

健康寿命 (2016 年度) データは、厚生労働科学研究健康寿命のページ² から「都道府県別健康寿命 (2010 2016 年)」をダウンロードし、男性の健康寿命はシート「付表 1-1」より「I 列」の 2016 年の推定値を、女性の健康寿命はシート「付表 1-2」より「日常生活に制限のない期間の平均」を取得した。 国民生活基礎調査は熊本地震により 2016 年の熊本県の健康情報を調査していなかったため、熊本

(熊本県の 2016 年の仮定に基づく推定値) = (熊本県の 2013 年の推定値) × (全国の 2016 年の推定値)/(全国の 2013 年の推定値)

県の 2016 年健康寿命データは欠損値になっているが、本研究は熊本県の 2013 年の平均利用し、

により推定し、2016年の仮定に基づく推定値を用いて算定して用いる。

¹https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk15/index.html

²http://toukei.umin.jp/kenkoujyumyou/

7.2 寿命データに関する都道府県の順位

以下の図、表は、性別ごとの平均寿命と健康寿命の都道府県の順位を示す。ことで順位は低いほと 寿命が短いことを意味する。例えば、和歌山県の男性の平均寿命は79.94歳で順位が4位なので全国 で4番目に平均寿命が短いことを意味する。和歌山県の女性の平均寿命は74.42歳で10位となって おり、男性と同じく他県に比べて平均寿命が長いとは言えない。

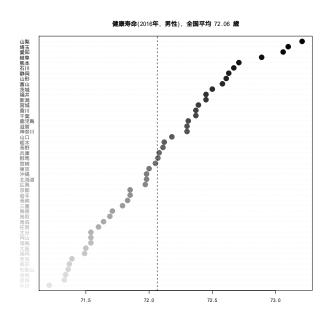


Fig. 7.1 男性の健康寿命

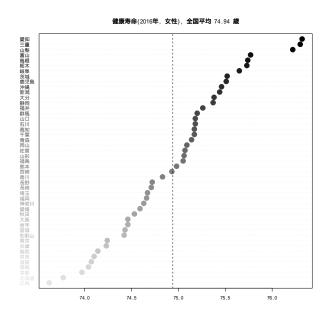


Fig. 7.2 女性の健康寿命

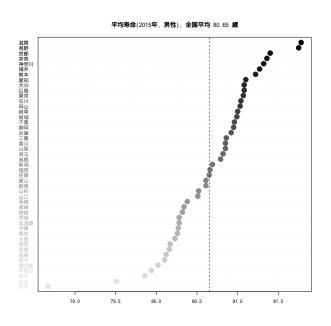


Fig. 7.3 男性の平均寿命

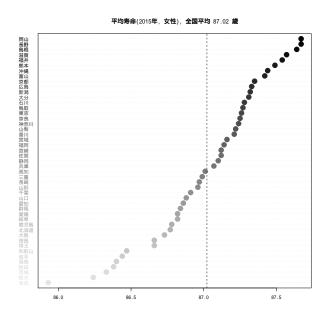


Fig. 7.4 女性の平均寿命

Table. 7.1 男性の平均寿命と順位

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

Table. 7.2 女性の平均寿命と順位

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

Ta	able. 7.3		生の健康	寿命
	健康寿命	2016	$\operatorname{pref.J}$	rank
1		71.21	秋田	1
2		71.33	愛媛	2
3		71.34	徳島	3
4		71.36	和歌山	4
5		71.37	高知	5
6		71.39	奈良	6
7		71.49	福岡	7
8		71.50	大阪	8
9		71.54	福島	9
10		71.54	岡山	10
11		71.54	大分	11
12		71.60	佐賀	12
13		71.64	青森	13
14		71.69	鳥取	14
15		71.71	島根	15
16		71.79	三重	16
17		71.83	長崎	17
18		71.85	岩手	18
19		71.85	京都	19
20		71.97	広島	20
21		71.98	北海道	21
22		71.98	沖縄	22
23		72.00	東京	23
24		72.05	宮崎	24
25		72.07	群馬	25
26		72.08	兵庫	26
27		72.11	長野	27
28		72.12	栃木	28
29		72.18	山口	29
30		72.30	神奈川	30
31		72.30	滋賀	31
32		72.31	鹿児島	32
33		72.37	千葉	33
34		72.37	香川	34
35		72.39	宮城	35
36		72.45	新潟	36
37		72.45	福井	37
38		72.50	茨城	38
39		72.58	富山	39
40		72.61	山形	40
41		72.63	静岡	41
42		72.67	石川	42
43		72.71	熊本	43
44		72.89	岐阜	44
45		73.06	愛知	45
46		73.10	埼玉	46
47		73.21	山梨	47

Ta	able. 7.4		生の健康	寿命
	健康寿命	2016	$\operatorname{pref.J}$	rank
1		73.62	広島	1
2		73.77	北海道	2
3		73.97	京都	3
4		74.04	徳島	4
5		74.07	滋賀	5
6		74.10	奈良	6
7		74.14	鳥取	7
8		74.23	兵庫	8
9		74.24	東京	9
10		74.42	和歌山	10
11		74.43	宮城	11
12		74.46	岩手	12
13		74.46	大阪	13
14		74.53	秋田	14
15		74.59	愛媛	15
16		74.63	神奈川	16
17		74.66	福岡	17
18		74.67	埼玉	18
19		74.71	長崎	19
20		74.72	長野	20
21		74.83	香川	21
22		74.93	宮崎	22
23		74.98	熊本	23
24		75.05	福島	24
25		75.06	山形	25
26		75.07	佐賀	26
27		75.09	岡山	27
28		75.14	青森	28
29		75.17	千葉	29
30		75.17	高知	30
31		75.18	石川	31
32		75.18	山口	32
33		75.20	群馬	33
34		75.26	福井	34
35		75.37	静岡	35
36		75.38	大分	36
37		75.44	新潟	37
38		75.46	沖縄	38
39		75.51	鹿児島	39
40		75.52	茨城	40
41		75.65	岐阜	41
42		75.73	栃木	42
43		75.74	島根	43
44		75.77	富山	44
45		76.22	山梨	45
46		76.30	三重	46
47		76.32	愛知	47

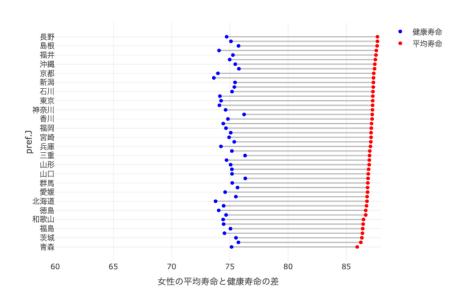


Fig. 7.5 女性の平均寿命と健康寿命の差

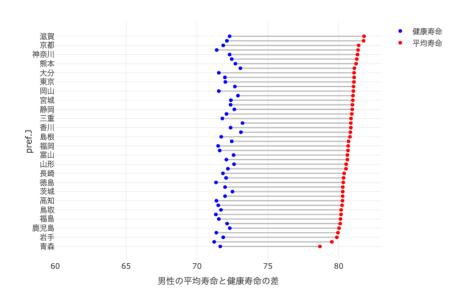


Fig. 7.6 男性の平均寿命と健康寿命の差

第8章 common dataの和歌山県の順位確認

本章では、各説明変数における和歌山県の順位を低い変数から以下に記す。変数意味については、対応表を5章を一緒に参考されたい。

- 1. Household consumption expenditure: 1 位.
- 2. Household Edu cost ratio: 1位
- 3. Fruits consumption 2015:1位
- 4. Residence sewerage ratio: 2位
- 5. Usual barrier free no steps 2013:2位
- 6. Bone density disorder 2014: 2位
- 7. Soybean 2014:3位
- 8. Confectionery consumption 2015:3位
- 9. Confectionery consumption avg 2014 2016:3位
- 10. Residence Num of city parks: 4位
- 11. Confectionery consumption 2014:4位
- 12. Fruit consumption avg 2014 2016: 4位
- 13. Admin base Financial strength index : 5 位
- 14. Residence road pavement rate: 5.50 位
- 15. Total Num of caries 2014: 5.50 位
- 16. High barrier free wheelchairs pass Width: 6 位
- 17. Confectionery consumption 2016:6位
- 18. Fruits consumption 2016:6位

- 19. Volunteer Activity Participant Rate: 6.50 位.
- 20. Tooth supplement 2014: 6.50 位
- 21. Household actual income: 7位
- 22. Dairy 2014:7位
- 23. High barrier free no steps 2013: 7.50 位
- 24. Residential city park area (per pop): 8位
- 25. Hypertension Hospitalization 2014:8位
- 26. Fruits consumption 2014:8位
- 27. Total working hours 2016:9位
- 28. Income Gini Coeff Working Household 2014:9位
- 29. Sports Participant Rate: 10 位
- 30. Travel Rate1: 10 位
- 31. Total Num of periodontal 2014:10位
- 32. Num of cardiologists 2020: 11 位
- 33. pop Working Age pop Ratio 2020: 11 位
- 34. High barrier free handrails 2013:11 位
- 35. Num of certified cancer doctors 2020: 12 位
- 36. pop Young pop Ratio 2020: 12.50 位
- 37. Fracture 2014: 12.50 位

- 38. Safety Num of traffic accidents per 100k pop: 13 位
- 39. Hypertension Outpatient 2014: 13 位
- 40. Total salary 2016: 13 位
- 41. Natural environment annual avg relative humidity: 14 位
- 42. Academic ability elementary school 2015 : 14 位
- 43. Diabetes hospitalization 2014: 14.50 位
- 44. Labor secondary industry emp ratio : 15 位
- 45. Academic ability middle school 2015 : 15 位
- 46. Diabetes Outpatient 2014:16 位
- 47. Seafood 2014:16位
- 48. Household PC ownership quantity: 17位
- 49. Usual barrier free handrails 2013:17位
- 50. Edu Ptc of university graduate students with a final academic background : 17.50 位
- 51. Economic pref income: 18位
- 52. pop Double income household ratio 2020: 19 位
- 53. Admin infrastructure Edu cost ratio (prefectural finance) : 19 位
- 54. Num of endoscopists 2020: 20位
- 55. Book purchase price 2019: 21 位
- 56. Natural environment annual Num of snow days: 21 位

- 57. Num of libraries: 21 位
- 58. Alzheimer dz 2014: 21.50 位
- 59. HM Num of public health nurses per 100k pop: 22 位
- 60. Household Car ownership quantity: 22位
- 61. Household Tablet terminal Ownership quantity: 22 位
- 62. Residence simachi pavement rate: 24 位
- 63. Milk 2014: 25 位
- 64. Trt rate Hospitalization Cerebrovascular dz 2017: 25.50 位
- 65. Labor tertiary industry emp ratio: 27 位
- 66. HM Num of general hospitals: 27 位
- 67. key: 30 位
- 68. pref.id: 30 位
- 69. Trt rate Hospitalization Malignant neoplasm 2017 : 30 位
- 70. Fish meat consumption 2015: 31 位
- 71. Residence water supply pop ratio: 31.50 位
- 72. Household Smartphone ownership quantity: 33 位
- 73. Meat 2014: 33 位
- 74. Trt rate hospitalization heart dz 2017 : 33.50 位
- 75. Num of hospitals 2019: 33.50 位
- 76. Natural environment annual rain: 33.50 位
- 77. Labor Unemp rate: 33.50 位
- 78. Egg 2014: 34 位

- 79. Num of general clinics: 35 位
- 80. Gini coeff 2014: 35.50 位
- 81. Natural environment annual avg temperature: 36 位
- 82. Labor primary industry emp ratio: 37.50 位
- 83. Trt rate outpatient heart dz 2017: 39位
- 84. pop Rough Mortality 2020: 39 位
- 85. Admin infrastructure living protection cost ratio (prefectural finance): 39 位
- 86. HM Num of doctors engaged in medical facilities per 100k pop : 39 位
- 87. Admin base balance ratio: 40 位
- 88. Residence owner ratio: 40 位
- 89. Residence house ratio: 40 位
- 90. pop oldElderly pop Ratio 2020:41位

- 91. Household Savings: 41 位
- 92. Fish meat consumption 2016:41位
- 93. Fish meat consumption avg 2014 2016: 42 位
- 94. HM Num of general dental clinics per $100\mathrm{k}$ pop: 43 位
- 95. Trt rate Outpatient Cerebrovascular dz 2017 : 44 位
- 96. Trt rate Outpatient Malignant neoplasm 2017: 44.50 位
- 97. Household Liberal Arts and Entertainment Expenditure Ratio: 45 位
- 98. pop Household Ratio of elderly single person households: 45 位
- 99. Fish meat consumption 2014:46位
- 100. Num of clinics 2019: 47 位

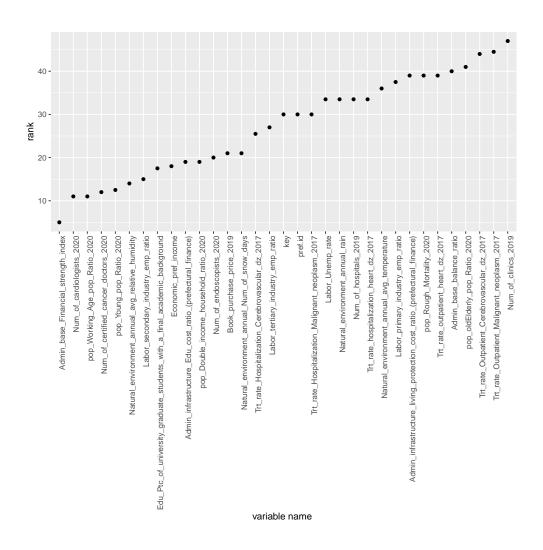


Fig. 8.1 和歌山県の順位 1

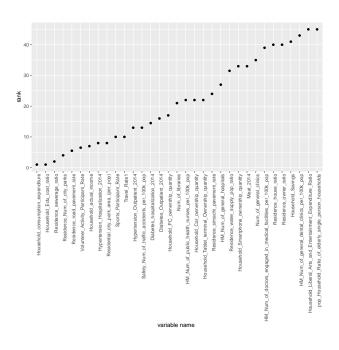


Fig. 8.2 和歌山県の順位 2

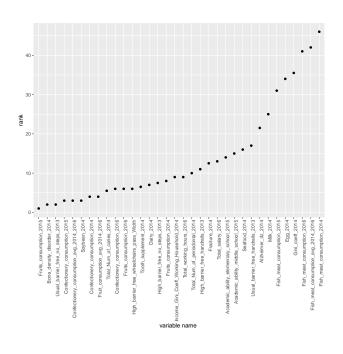


Fig. 8.3 和歌山県の順位 3

第9章 common data の正規性検定と分布確認

データ分析において、分布の形を調べる手順は非常に重要である。必ずしも完全な対称性である必要なないが、少なくとも歪みが激しい変数については、何らかの変数変換を行うことで、選択できる統計手法の選択肢が増える。

本章では、説明変数の正規性検定を行い、正規性を満たさない変数を調べた。

9.1 common data:連続データの正規性を満たさない変数

図 9.1 は common data における全ての変数の推定密度を表す。黒い曲線(標準正規分布)の密度 関数と大きく外れる変数は正規分布を従うとは言えない。以下、47 個の変数は正規性検定から正規 分布を従わないとの結果であった。これらの変数に対しては、今後、変数変換を行なった上で解析を 進める。

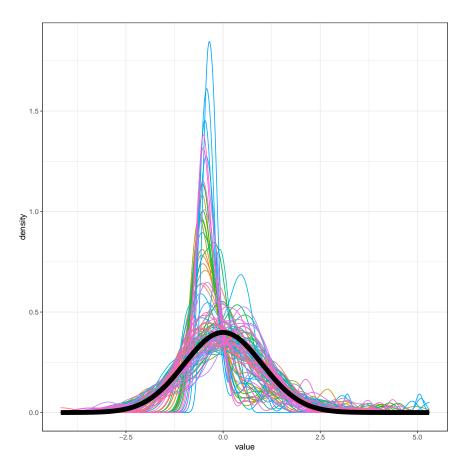


Fig. 9.1 common データ変数の正規性の検討、黒い曲線が標準正規分布

1. Trt rate hospitalization heart dz 2017: 受療率 入院 心疾患 2017

- 2. Trt rate Hospitalization Cerebrovascular dz 2017: 受療率 入院 脳血管疾患 2017
- 3. Trt rate outpatient heart dz 2017: 受療率 外来 心疾患 2017
- 4. Trt rate Outpatient Cerebrovascular dz 2017: 受療率 外来 脳血管疾患 2017
- 5. Num of hospitals 2019:病院数 2019
- 6. Num of certified cancer doctors 2020: がん治療認定医数 2020
- 7. Num of cardiologists 2020:循環器専門医数 2020
- 8. Num of endoscopists 2020: 内視鏡専門医数 2020
- 9. pop Young pop Ratio 2020: 人口・世帯 年少人口割合 2020
- 10. Natural environment annual avg temperature: 自然環境 年平均気温
- 11. Natural environment annual Num of snow days: 自然環境 雪日数(年間)
- 12. Economic pref income: 経済基盤 県民所得
- 13. Admin base Financial strength index: 行政基盤 財政力指数
- 14. Admin base balance ratio: 行政基盤 収支比率
- 15. Admin infrastructure living protection cost ratio (prefectural finance): 行政基盤 生活保護費 割合 (県財政)
- 16. Edu Ptc of university graduate students with a final academic background: 教育 最終学歴が 大学・大学院卒の者の割合
- 17. Num of libraries:文化・スポーツ 図書館数(人口 100 万人当たり)
- 18. Num of general clinics: 健康・医療 一般診療所数 (可住地面積 100km 当たり)
- 19. Travel Rate1:
- 20. Residence owner ratio: 居住 持ち家比率
- 21. Residence house ratio:居住 一戸建住宅比率
- 22. Residential city park area (per pop):居住都市公園面積(人口1人当たり)
- 23. Residence Num of city parks : 居住 都市公園数 (可住地面積 100km 当たり)
- 24. HM Num of general hospitals:健康・医療 一般病院数 (可住地面積 100km 当たり)
- 25. Residence road pavement rate: 居住 主要道路舗装率
- 26. Residence simachi pavement rate: 居住 市町村舗装率

- 27. HM Num of general dental clinics per 100k pop: 健康・医療 一般歯科診療所数(人口 10 万人当たり)
- 28. Safety Num of traffic accidents per 100k pop: 安全 交通事故発生件数(人口 10 万人当たり)
- 29. Household Car ownership quantity: 家計 自動車所有数量(千世帯当たり)
- 30. Hypertension Hospitalization 2014: 高血圧疾患 入院 2014年
- 31. Hypertension Outpatient 2014: 高血圧疾患 外来 2014年
- 32. Diabetes hospitalization 2014: 糖尿病 入院 2014年
- 33. Diabetes Outpatient 2014: 糖尿病 外来 2014年
- 34. Usual barrier free handrails 2013: 一定のバリアフリー化率手すりの設置 2013
- 35. High barrier free handrails 2013: 高度のバリアフリー化率手すりの設置 2013
- 36. High barrier free no steps 2013: 高度のバリアフリー化率段差のない屋内 2013
- 37. High barrier free wheelchairs pass Width: 高度のバリアフリー廊下等が車いすで通行可能な幅 2013
- 38. Total working hours 2016: 総実労働時間 2016
- 39. Total salary 2016: 現金給与総額 2016
- 40. Academic ability middle school 2015:全国学力・学習状況 (公立学校数)(中学校) 2015
- 41. Academic ability elementary school 2015: 全国学力・学習状況 (公立学校数)(小学生) 2015
- 42. Total Num of caries 2014: う蝕外来総数 2014
- 43. Total Num of periodontal 2014:歯周疾患(歯肉炎)外来総数 2014
- 44. Bone density disorder 2014: 骨の密度障害 2014
- 45. Fracture 2014: 骨折 2014
- 46. Tooth supplement 2014: 歯の補てつ 2014
- 47. Alzheimer dz 2014: アルツハイマー等 (脳血管疾患) 2014

第 10章 common data における和歌山, 青森, 滋賀, 長野の説明変 数スコアの比較

本章では、参考として common data の説明変数における長寿県(滋賀県、長野県)と青森県、和歌山県の4県のスコアを比較した (以下の図)。

例えば、図 10.1 の上段の 2 番目にある現金給与総額 (total_salary) 変数は、長寿県(滋賀県、長野県) は高いスコアを示したことに対して、青森県、和歌山県は相対的に低いスコアである。

令和3年度も引き続き分析を行う。

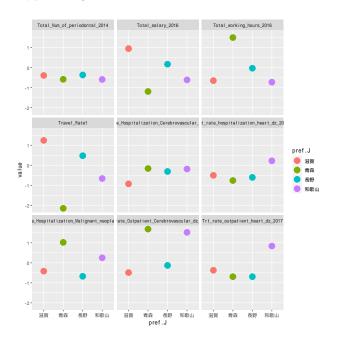


Fig. 10.1 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア1

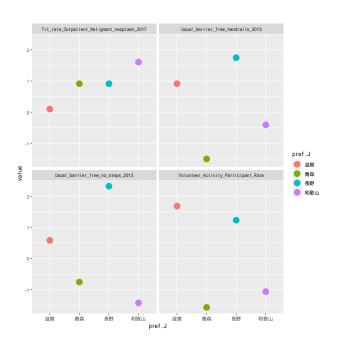


Fig. 10.2 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 2

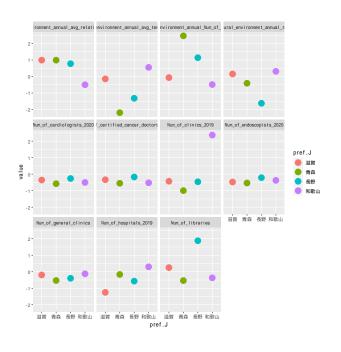


Fig. 10.3 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 3

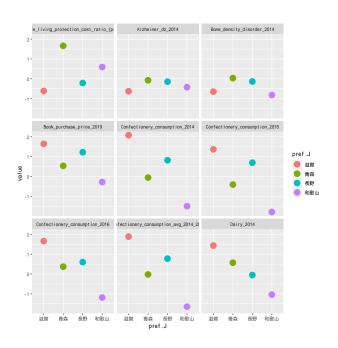


Fig. 10.4 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 4

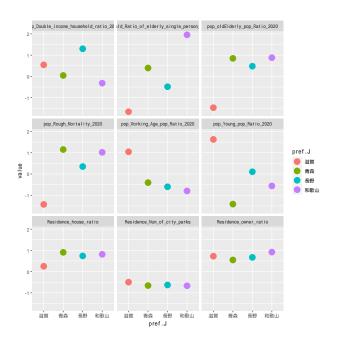


Fig. 10.5 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 5

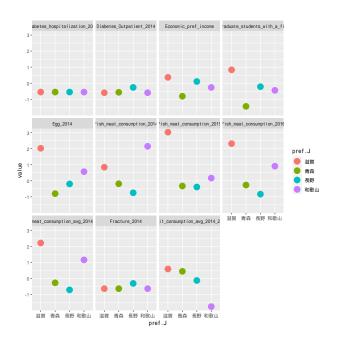


Fig. 10.6 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 6

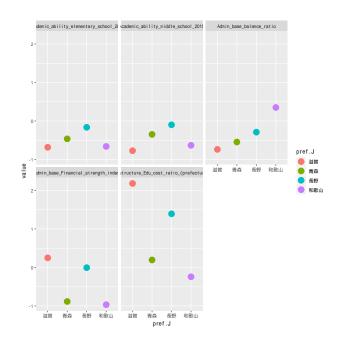


Fig. 10.7 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア7

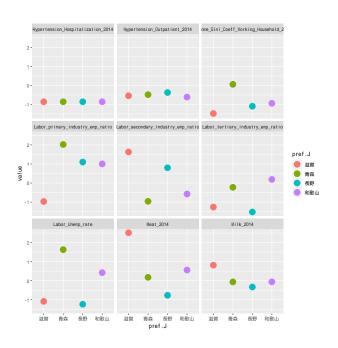


Fig. 10.8 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 8

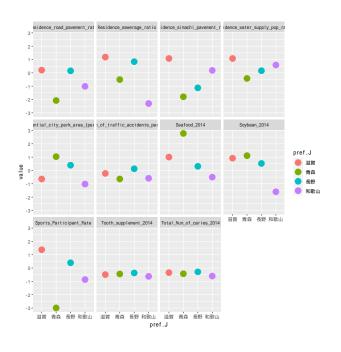


Fig. 10.9 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 9

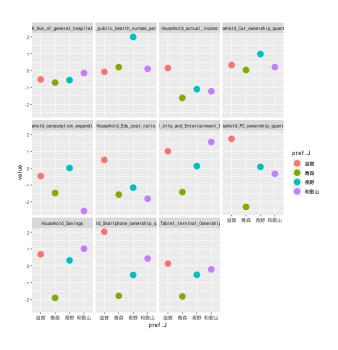


Fig. 10.10 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 10

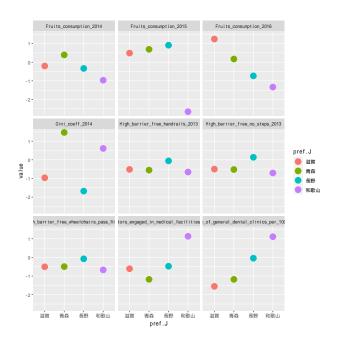


Fig. 10.11 和歌山県、青森県、滋賀県、長野県のスコア 11

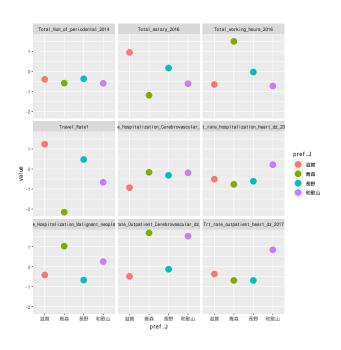


Fig. 10.12 和歌山県の順位 1

第11章 出典

別添:「出典リンク.html」を参照