

2018年10月15日
京都府新総合計画策定懇話会
第1回生活部会

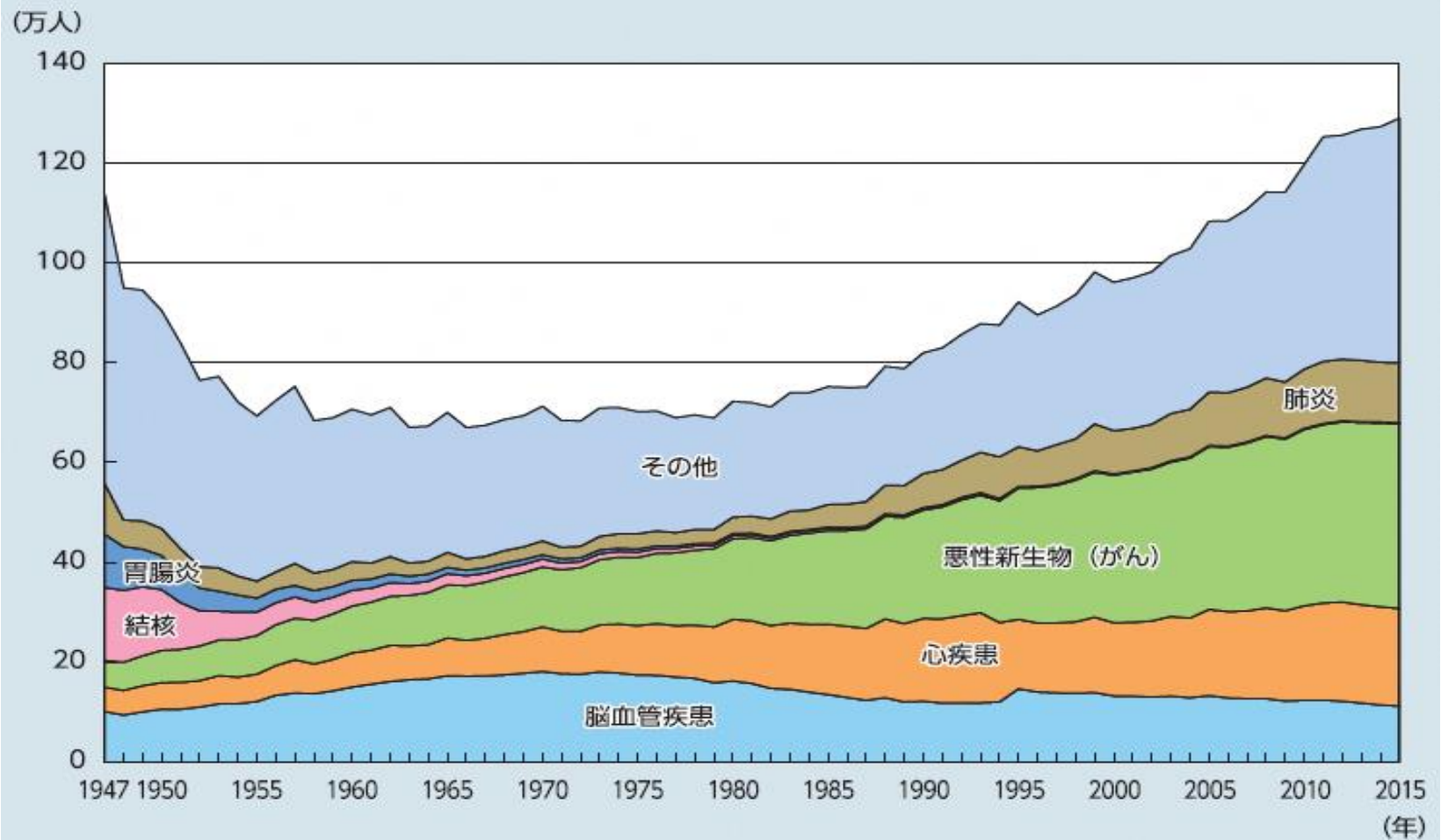
健康長寿日本一を目指して 健康に良いもの ・ 良くないもの

京都大学大学院医学研究科
社会健康医学系専攻健康情報学分野
中山健夫

健康寿命と介護

1. 日本人の死因の一位はがん、2位は脳卒中である（ ）
2. 平均寿命より健康寿命は男女とも5歳短い（ ）
3. 介護の原因で最も多いのは骨粗鬆症である（ ）
4. 長く健康に暮らすには、生活習慣に気を付けることに加え、住んでいる地域の間人間関係が良いこと、その中で社会的な活動を保っていることも大切（ ）

日本人の主な死因 (感染症から生活習慣病へ)



資料：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」
(注) 2014年までは確定数、2015年は概数である。

治療と予防

「医学・医療は病気の治療」…

「治療」と「予防」

…両方大切

広い見方

1次予防（健康増進・予防接種）

2次予防（早期発見・早期治療）

3次予防（病気の進行防止〈治療〉

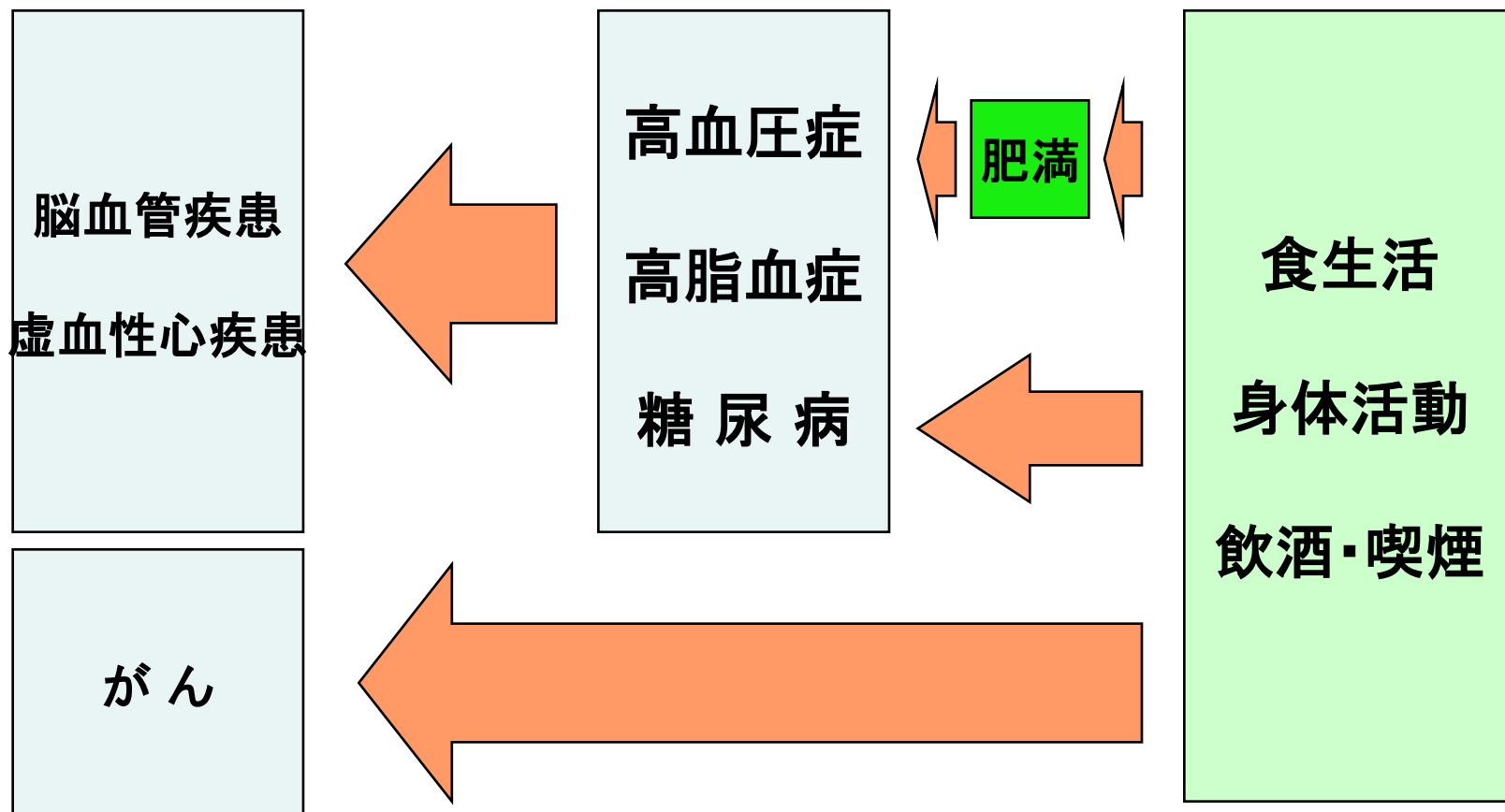
・リハビリテーション）

健康に良くないもの

- 「医学的」には生理的因子
 - 高血圧、メタボリック症候群、免疫状態…
- 「行動的」には生活習慣
 - 喫煙・飲酒、食生活、運動…
- さらに「社会経済・環境的」には
 - 失業、教育レベルや貧困、格差、健康でない地域に住んでいること…
 - 健康の社会的決定要因
(Social Determinants of Health: SDH)

生活習慣病とリスク因子

疾病 ← リスク因子 ← 生活習慣



生活習慣病とリスク因子

無自覚なまま病気が進行

疾病

リスク因子

生活習慣

(生活習慣病)

(生活習慣病)(境界領域期)

脳血管疾患
虚血性心疾患
糖尿病合併症

肥満症
高血圧症
高脂血症
糖尿病

肥満
血圧高値
血糖高値
血中脂質高値
など

不適切な食生活
運動不足
睡眠不足
ストレス過剰
飲酒・喫煙

要介護状態

がん

介護保険

医療保険

健康日本21

健康増進法

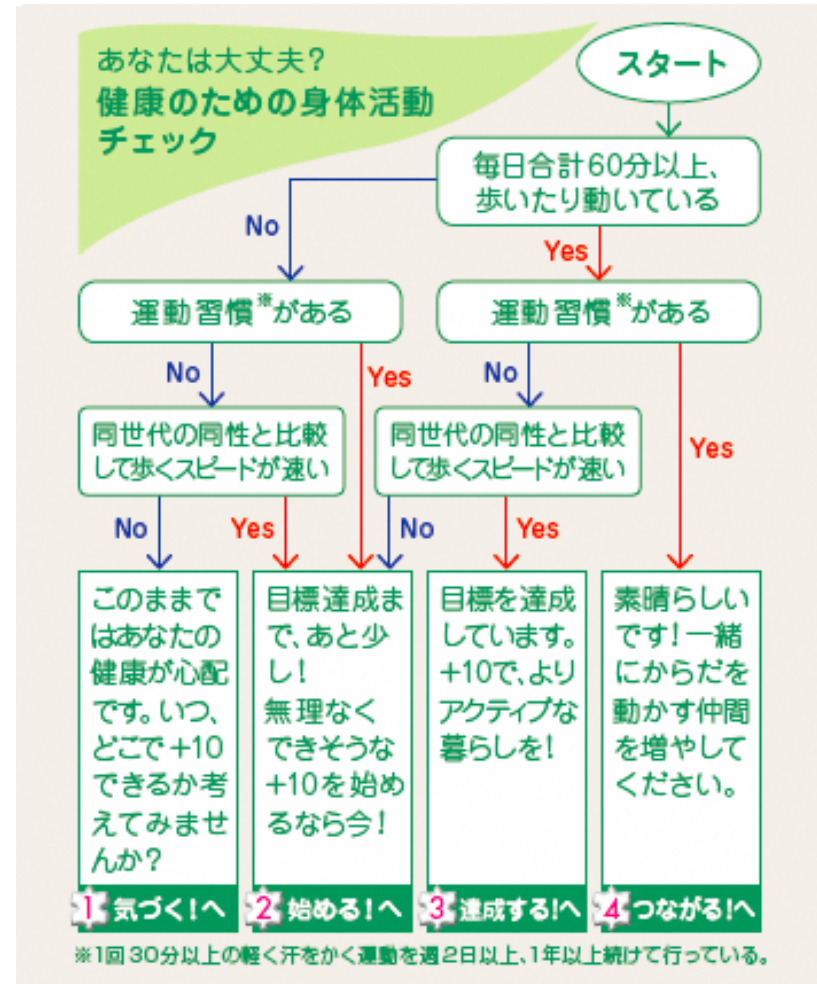
健康日本21 〈第2次〉

- 2013年4月から始まった厚生労働省の健康づくり運動
- 2023年までの目標
 - 個人：歩数、運動習慣の増加
 - 地域・自治体：運動しやすいまちづくり
 - 環境整備に取り組む自治体の増加
- 平成25年3月、厚生労働省健康局が「健康づくりのための身体活動基準2013」発表

国民向けのガイドライン 「アクティブガイド」

プラス・テン +10から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。



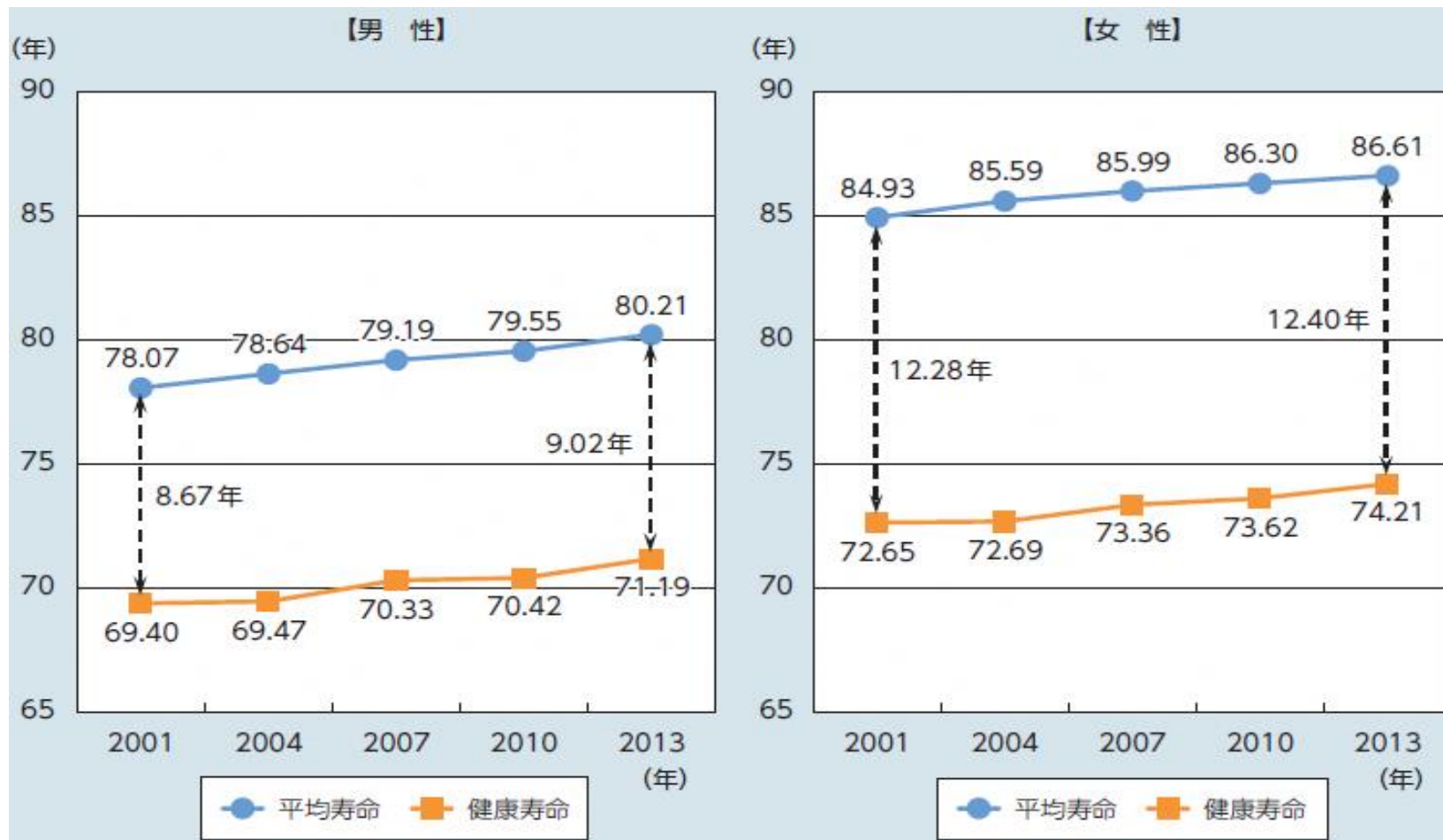
健康づくりのための睡眠指針2014 (厚生労働省)

～睡眠12箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

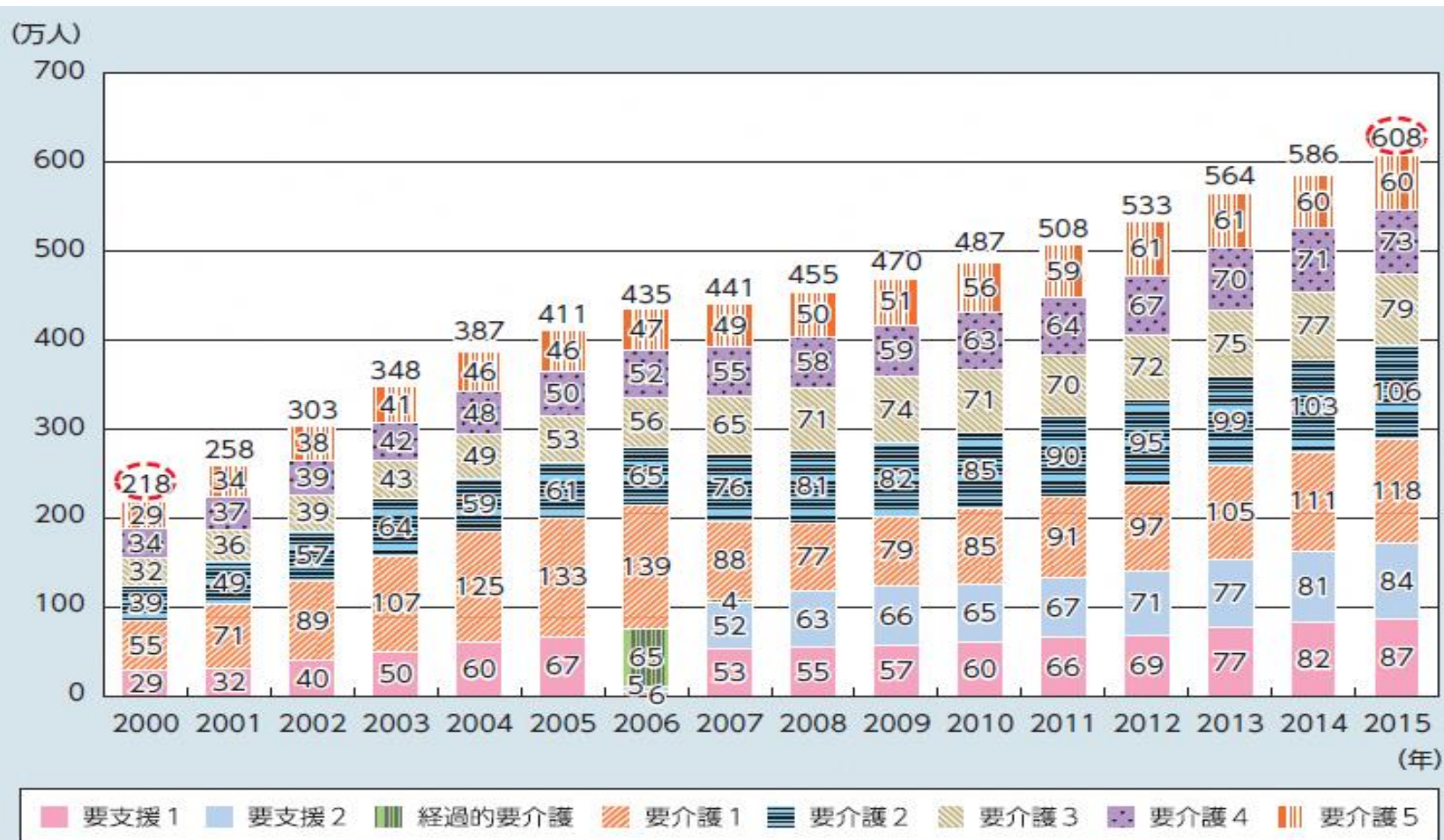
平均寿命と健康寿命の推移

(寿命は延びても不健康な期間は縮まっていない)



資料：平均寿命：2001、2004、2007年、2013年は、厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「簡易生命表」、2010年は、厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「完全生命表」
健康寿命：2001～2010年は、厚生労働科学研究補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」、2013年は、「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料」(2014年10月)

要介護（要支援）認定者数の推移

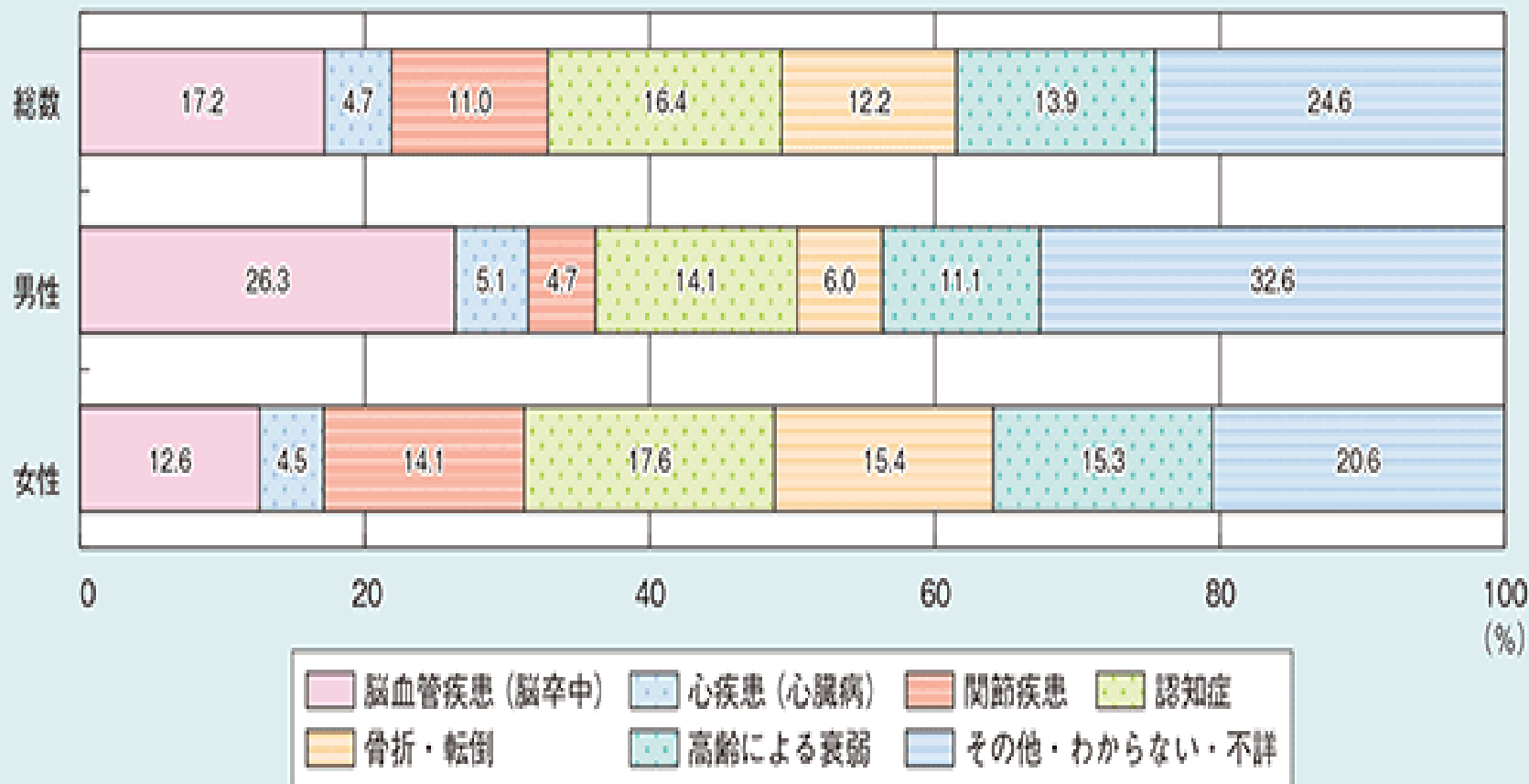


資料：厚生労働省老健局「介護保険事業状況報告」

(注) 1. 各年4月末時点の数値である。

2. 介護保険法改正時（2006年4月1日施行）に要支援認定を受けていた者は、その認定期間の満了まで「経過的要介護」となっている。

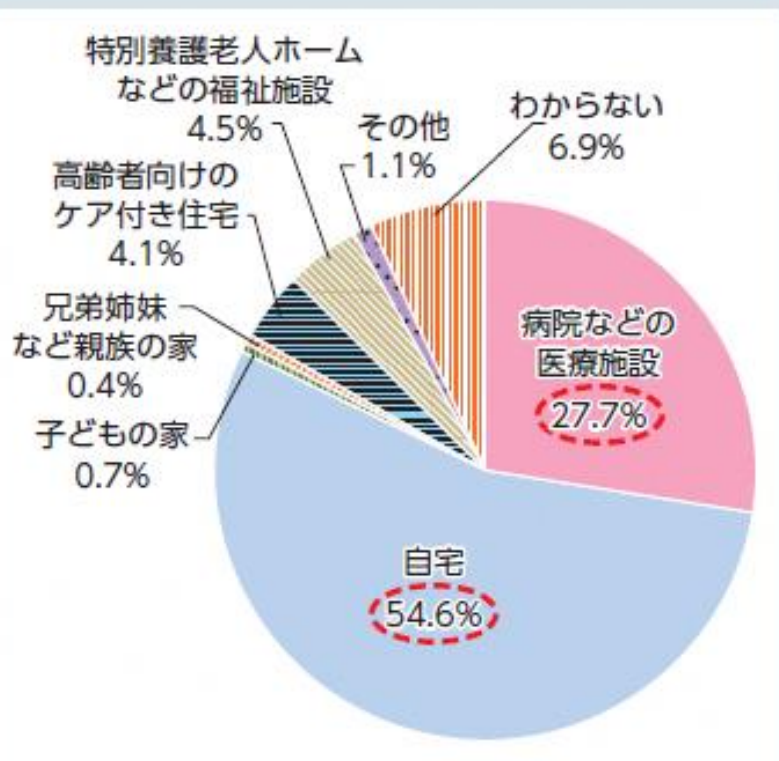
介護が必要となった原因（65歳以上）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成25年）

人生の最終段階、最期を迎えたい場所

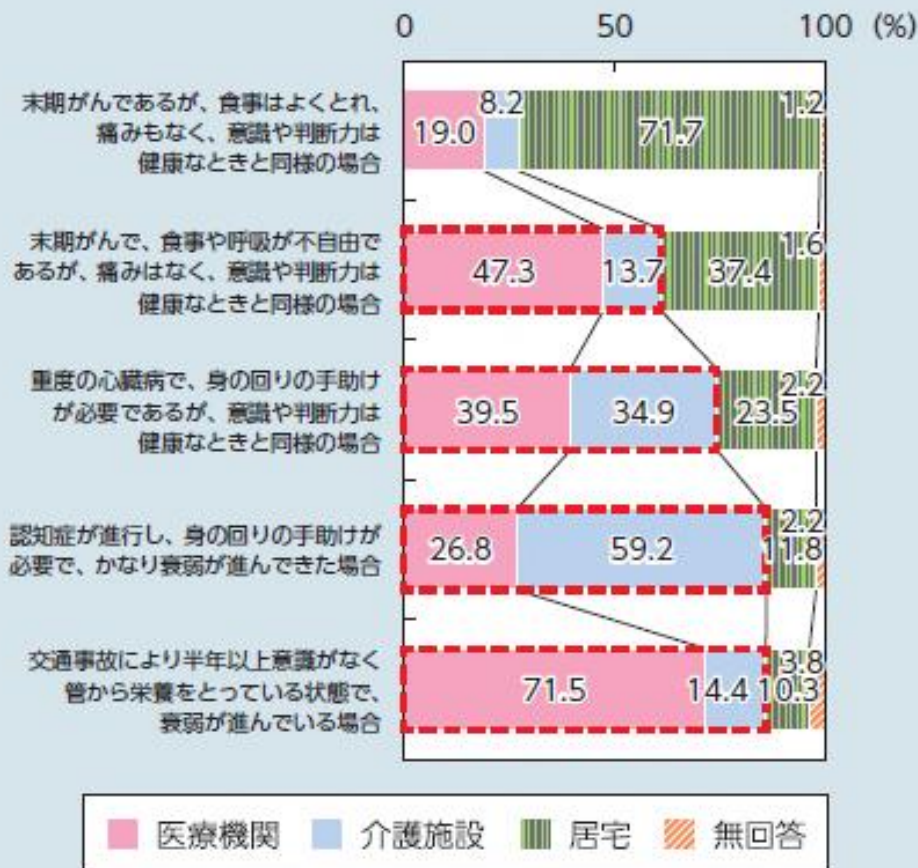
【最期を迎えたい場所】



資料：内閣府「平成24年度高齢者の健康に関する意識調査」

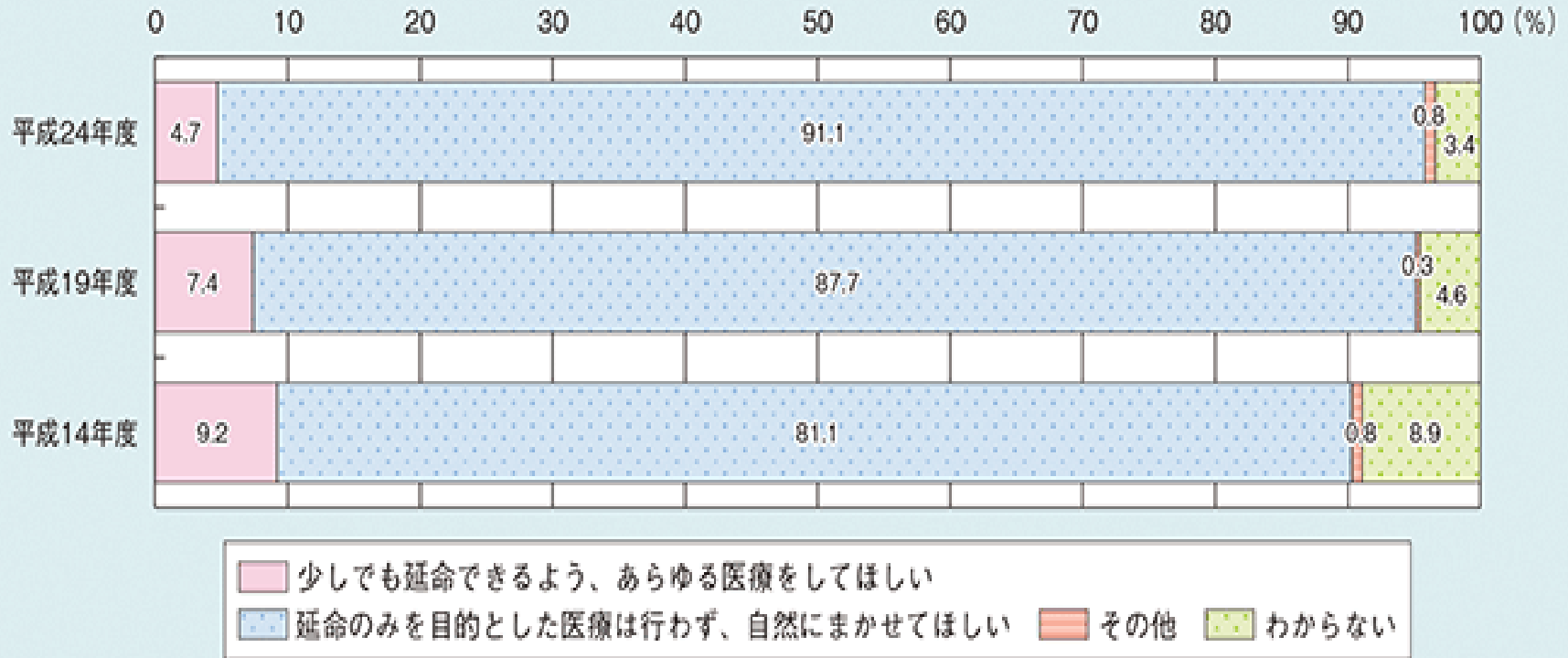
- (注) 1. 全国の55歳以上の男女が対象（有効回収数：1,919人）
 2. 設問は、「万一、あなたが治る見込みがない病気になった場合、最期はどこで迎えたいですか」

【ケース別にみた「人生の最終段階を過ごしたい場所」】



資料：厚生労働省医政局「人生の最終段階における医療に関する意識調査」(2014年)

延命治療に対する考え方



資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)

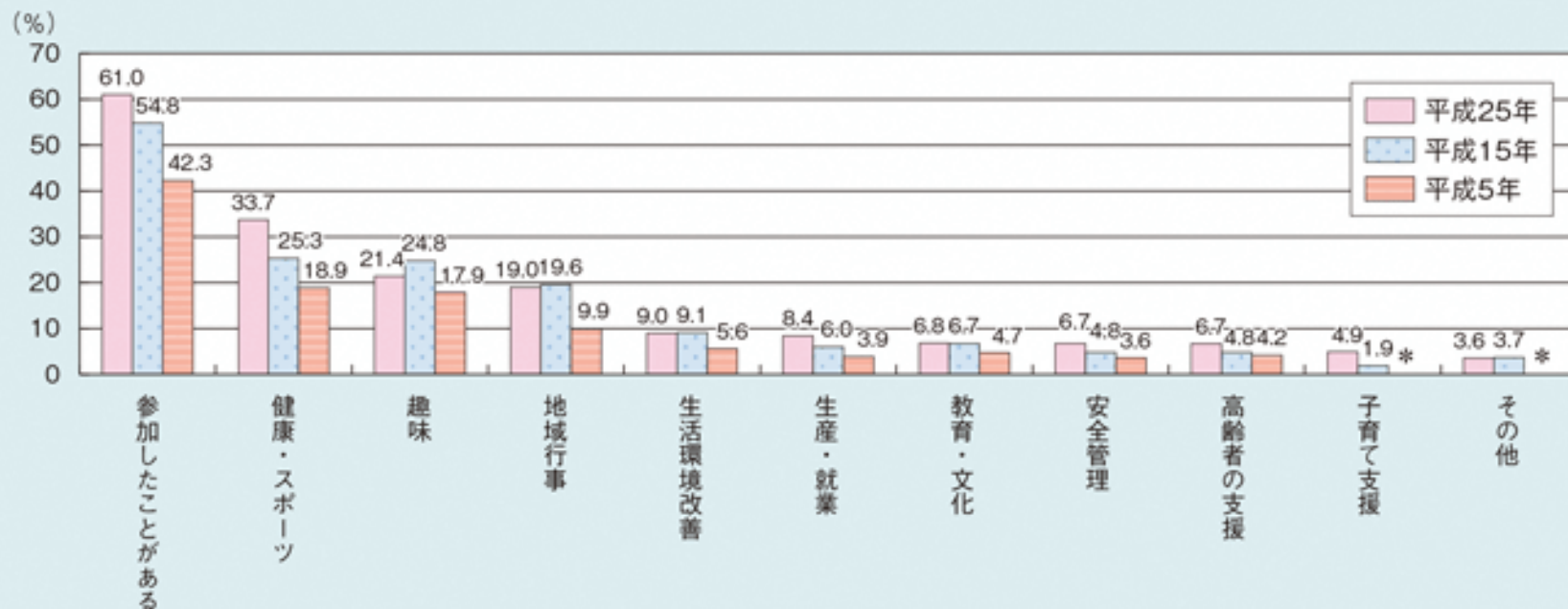
(注1) 調査対象は、全国55歳以上の男女。数値は65歳以上の男女

(注2) 質問は次のとおり。「万一、あなたの病気が治る見込みがなく、死期が近くなった場合、延命のための医療を受けることについてどう思いますか。この中から1つだけお答えください。」

高齢者の社会参加活動

図1-2-31

高齢者のグループ活動への参加状況（複数回答）



資料：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（平成5年、15年、25年）

（注1）調査対象は、全国の60歳以上の男女で、この1年間に行った活動について聞いたもの。

（注2）*は、調査時に選択肢がないなどで、データが存在しないもの。

・自主的なグループ活動に参加したことがある高齢者が活動全体を通じて参加してよかったことは、「新しい友人を得ることができた」（48.8%）が最も多く、次いで「生活に充実感ができた」（46.0%）、「健康や体力に自信がついた」（44.4%）の順となっている

地域づくりの大切さ

- ソーシャルキャピタル（社会関係資本）
- その人がその人らしく生き、生産的な活動をしていく上で必要な社会的知識や社会的つながりのこと。
- 1990年代に米国の政治学者パットナムによって注目が集まり、主に社会的なネットワーク、信頼関係、規範の理解、社会とのつながり、などが含まれる
 - （ヘルスリテラシー：健康を決める力）

確認です

1. 日本人の死因の一位はがん、2位は脳卒中である (×)
2. 平均寿命より健康寿命は男女とも5歳短い (×)
3. 介護の原因で最も多いのは骨粗鬆症である (×)
4. 長く健康に暮らすには、生活習慣に気を付けることに加え、住んでいる地域の人間関係が良いこと、その中で社会的な活動を保っていることも大切 (○)