

「社会健康医学」基本構想検討委員会（第1回）

事務局説明資料

平成28年5月25日（水）

静岡県健康福祉部

説明項目

- 1-1 静岡県の健康寿命
- 1-2 静岡県の疾病、死因
- 1-3 静岡県の高齢化・医療費等に関する状況
- 2-1 静岡県の健康づくり事業
- 2-2 ふじのくに型人生区分～健康長寿に向けた気運の醸成～
- 3 静岡県の健康寿命の要因
- 4 静岡県の今後の健康寿命

1-1 静岡県健康寿命

静岡県の健康寿命











- 静岡県は男女ともに健康寿命がトップクラス

男性			女性			男女計		
順位	平成22年		順位	平成22年		順位	男女計	
1	愛知	71.74	1	静岡	75.32	1	静岡	73.53
2	静岡	71.68	2	群馬	75.27	2	愛知	73.34
3	千葉	71.62	3	愛知	74.93	3	群馬	73.20
平成25年			平成25年			男女計		
順位	平成25年		順位	平成25年		順位	男女計	
1	山梨	72.52	1	山梨	75.78	1	山梨	74.19
2	沖縄	72.14	2	静岡	75.61	2	静岡	73.90
3	静岡	72.13	3	秋田	75.43	3	宮崎	73.67

出典：H22,25厚生労働省公表値。男女計は県で独自算出（単位：年）

世界の健康寿命（平成25年）

- 日本の健康寿命は、男女ともにトップ（188ヶ国中）

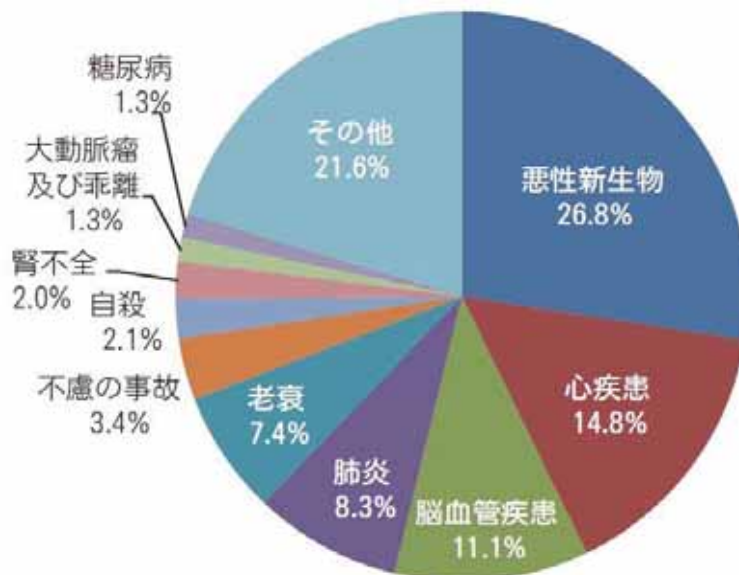
順	男 性	年	女 性	年
1	 日本	71.11	 日本	75.56
2	 シンガポール	70.75	 アンドラ	73.39
3	 アンドラ	69.92	 シンガポール	73.35
4	 アイスランド	69.72	 フランス	72.32
5	 イスラエル	69.46	 キプロス	72.22

※ 米国ワシントン大学等の研究班が、平成27年8月27日に英医学雑誌「Lancet」で発表。306種類の疾病やケガの割合をもとに算出している。

5

1-2 静岡県の疾病、死因

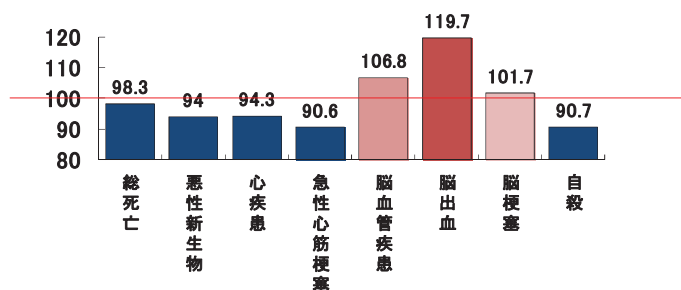
静岡県での死因別死亡割合



※厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室資料。平成24年データ

静岡県の死亡の特徴

- 全国との年齢調整死亡率の死因別比較
 – 主要な疾患は概ね死亡が少ない



1-3 静岡県の高齢化・医療費等に関する状況

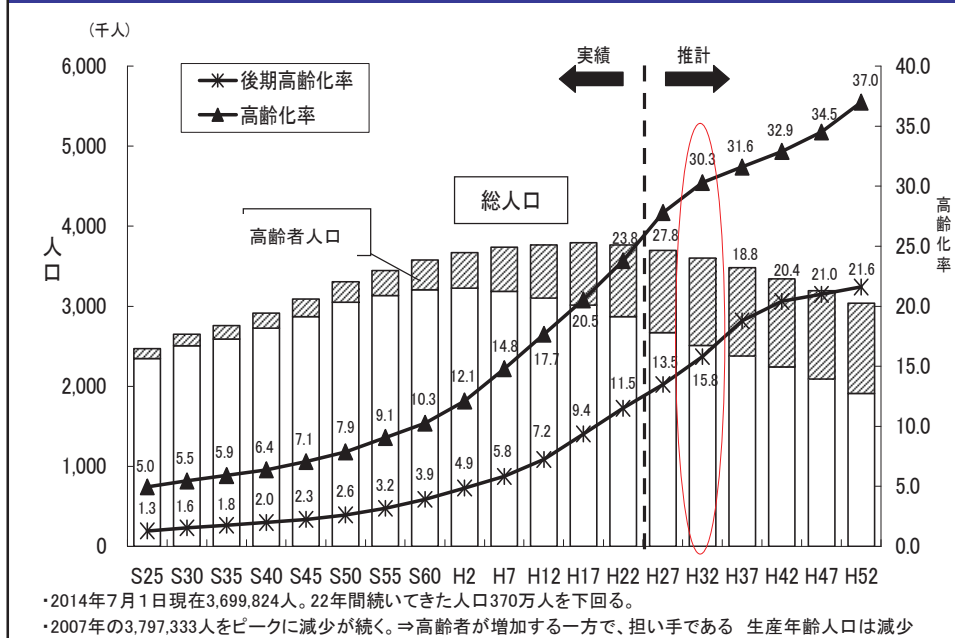
静岡県の高齢化の状況

- ◆高齢化率は年々上昇し、平成27年は過去最高の**26.8%**
→平成17年からの10年間で7.0ポイントの増加
- ◆75歳以上の高齢者人口は10年間で1.4倍
→高齢者の中の高齢化が進む。

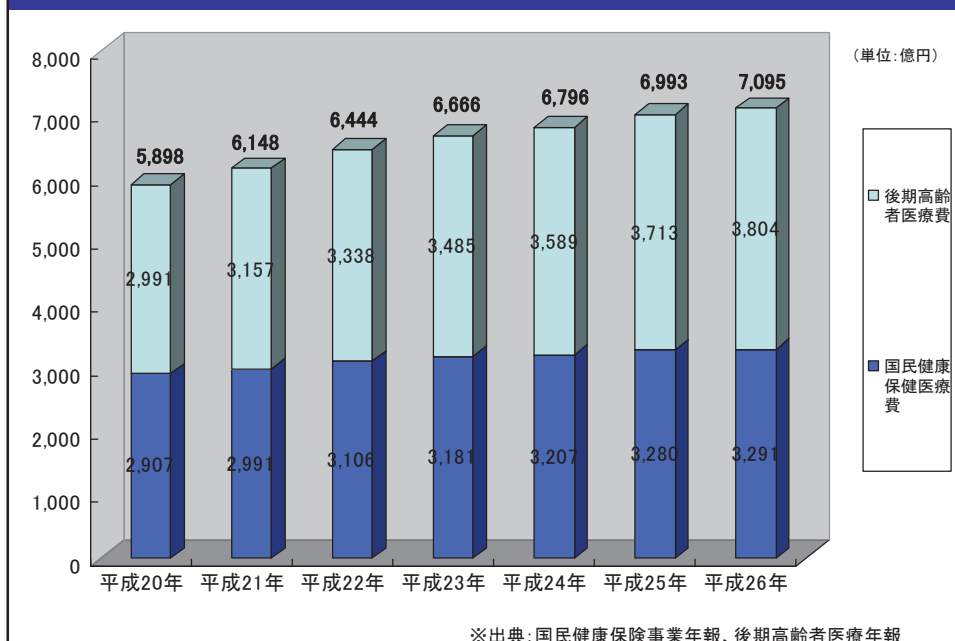
(各年4月1日現在)	平成17年	平成22年	平成26年	平成27年
総人口	3,863,273人	3,859,195人	3,792,475人	3,775,243人
高齢者人口 (65歳以上人口)	765,035人	887,575人	981,071人	1,011,691人
（うち75歳以上人口）	345,527人	463,025人	473,545人	485,098人
高齢化率(65歳以上)	19.8%	23.0%	25.9%	26.8%
後期高齢化率(75歳以上)	8.9%	11.0%	12.5%	12.8%

静岡県「高齢者福祉行政の基礎調査」より

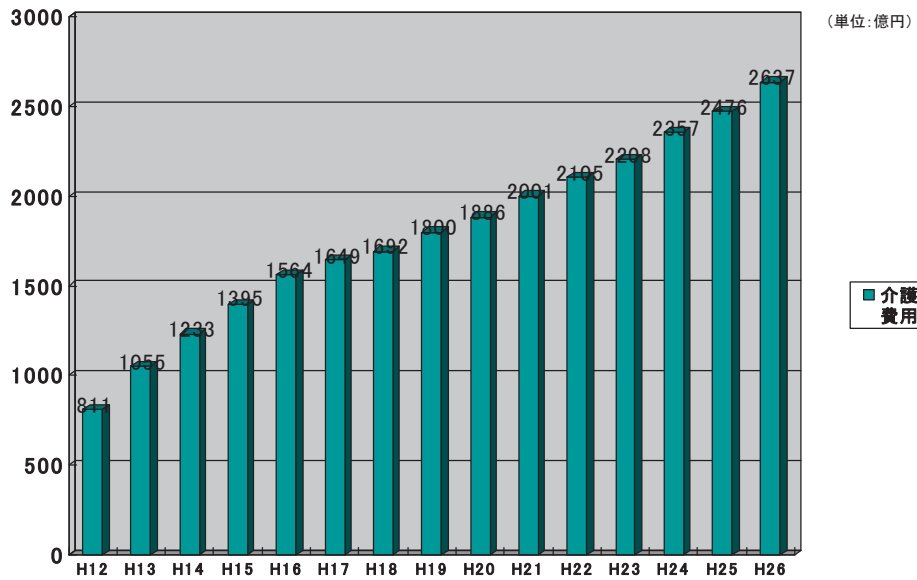
静岡県の高齢人口及び高齢化率の将来推計



静岡県の高齢医療費の推移



静岡県の介護に要する費用の推移



2000～2012年度は実績、2013年度は変更交付決定額、2014年度は当初予算額

2-1 静岡県の健康づくり事業

健康寿命日本一に向けたふじのくにの挑戦

・「ふじのくに健康長寿プロジェクト」

～さらなる健康長寿を目指す5本の柱～

①健康長寿プログラムの普及

運動・食生活・社会参加の3分野で生活習慣の改善に取り組む「ふじ33プログラム」の普及
減塩を目的とした「減塩55プログラム」の普及

②健康マイレージ事業

市町が定める健康づくりメニューの実践により一定ポイントを貯めた住民が、指定された協力店で各種特典を受ける仕組み

③企業との連携

健康づくり優良企業の表彰、健康づくり推進事業所宣言の展開、健康経営セミナーの開催、企業健康チャート分析

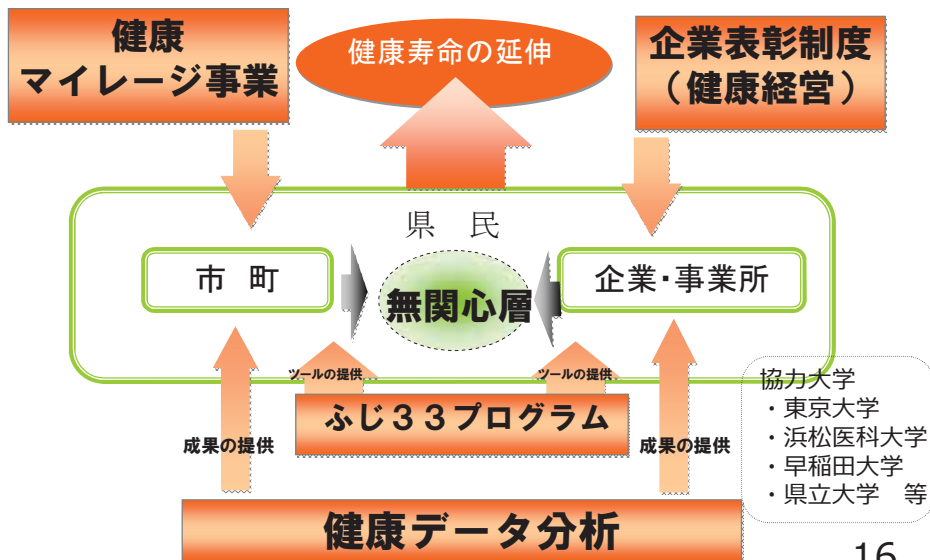
④健康長寿の研究

県民61万人分の特定健診データの市町別・地区別分析
高齢者コホート調査結果の分析

⑤重症化予防対策

人工透析予備群の受診促進に向けた関係機関の連絡調整・体制整備
介入担当者の資質向上

健康長寿プロジェクトを平成24年度から開始



2-2 ふじのくに型人生区分 ～健康長寿に向けた気運の醸成～

高齢者を取り巻く環境の変化

- 65歳を迎えても、日常生活に支障なく過ごせる**健康寿命まで、男性で約7年 女性で10年超**
- 65歳以上を高齢者と定義した当時(昭和31年)から**平均寿命は15年以上延伸**
- 高齢者の**身体能力は継続的に向上**(新体カテスト)



**従来の「高齢者(老年)」が表すイメージから
実態が大きく変化**

出典：都道府県別生命表、厚生労働科学研究班、文部科学省

ふじのくに型「人生区分」

- 女性の「健康寿命」相当年齢までは“壮年”

呼 称		年齢区分	説 明
老 年	百寿者	100歳以上	白寿後（100歳）以上
	長 老	88 - 99歳	米寿（88歳）卒寿（90歳）から白寿（99歳）まで
	中 老	81 - 87歳	傘寿後から米寿前まで
	初 老	77 - 80歳	喜寿（77歳）から傘寿（80歳）まで
壮 年	壮年熟期	66 - 76歳	経験を積み、様々なことに熟達し、 社会で元気に活躍する世代(働き盛り世代)。 (健康寿命 男性71.68歳、女性75.32歳)
	壮年盛期	56 - 65歳	
	壮年初期	46 - 55歳	
青 年	18 - 45歳	社会的・生活的に成長・発展過程であり、 活力みなぎる世代。 (農水省事業や地区商工会議所で45歳まで青年扱い)	
少 年	6 - 17歳	小学校就学から選挙権を有するまでの世代。	
幼 年	0 - 5歳	命を授かり、人として発達・発育する世代。	

新たな「人生区分」提示の目的

- 健康寿命相当年齢まで“老年”の考え方を引上げ



- 超高齢社会における前向きなイメージの醸成
- 元気な高齢者を増やし医療費、介護費を減少
- 壮年熟期を中心に社会で活躍できる環境づくりを推進
- 健康であればいつまでも若い（健康づくりについて関心を高める）。

3 静岡県の健康寿命の要因

健康寿命を支える要因

項目	静岡県	データ
地場の食材が豊富 (農水産物の生産品目数439品目)	全国1位	静岡県調べ
緑茶の1世帯当たり年間支出金額 及び購入量	静岡市1位、浜松市2位 (支出金額、購入量同順位)	※H20～H22
メタボ該当者の割合	低い方から1位	H25
県民所得が高い (一人当たり県民所得)	高い方から3位	H22
働いている人が多い (就業している高齢者の割合)	高い方から4位	H24
医療費が低い (1人当たり後期高齢者医療費)	低い方から3位	H23
温暖な気候	暖かい方から13番目	気象庁発表資料

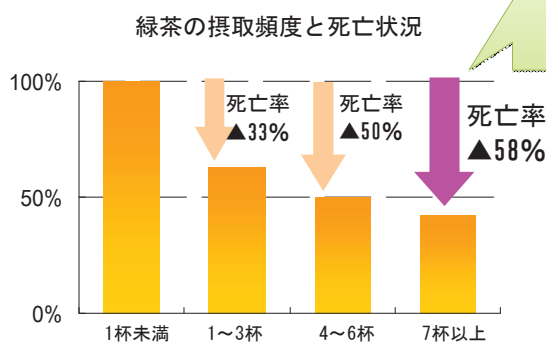
※出典：総務省家計調査（県庁所在市及び政令指定都市が対象、H20～22の平均値）等

静岡県における健康長寿の研究～高齢者コホート調査（研究）～
高齢者生活実態調査（平成11年度～）

- 調査概要
 - 県内在住の高齢者 約22,000人
 - 郵送による質問紙調査
 - 生活習慣、健康状態、社会活動状況等の設問
 - 平成11, 14, 17, 20年に調査実施（9年追跡）
- 主な成果（死亡率低下要因）
 - 運動・身体活動
 - 緑茶摂取
 - 運動＋食生活＋社会参加 等

高齢者コホート調査の成果①
（多く緑茶を飲む高齢者ほど、長生き）

Q(この1ヶ月で)緑茶を1日に何杯くらい飲みましたか？



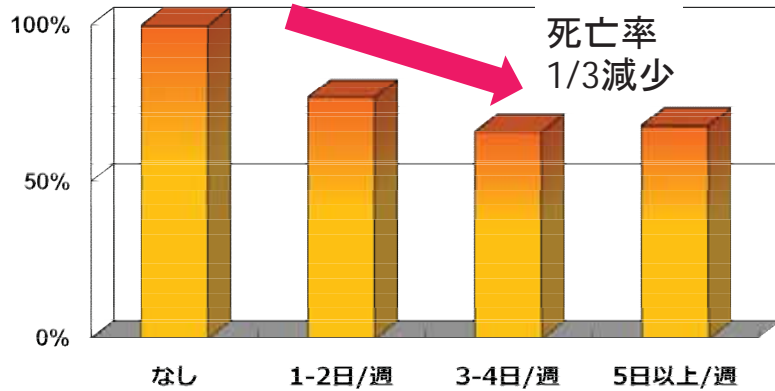
緑茶を「1日に7杯以上」
飲む人は長生き
死亡が半分に!!



出典：静岡県高齢者コホート調査
Suzuki(2009) *Annual Epidemiology*

高齢者コホート調査の成果② (歩く高齢者ほど、長生き)

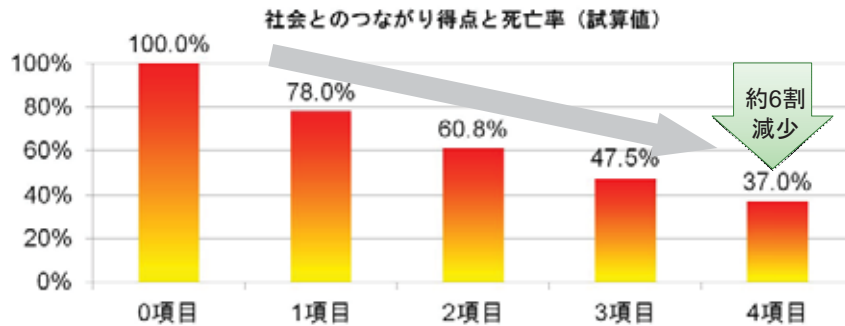
- ・ 徒歩で移動する人ほど長生き
 - 外出などで1日に30分以上歩く日がありますか？



- ・ 性別、年齢、体格指数、喫煙状況、飲酒、既往歴等で調整したハザード比
- 出典: 静岡県高齢者コホート調査 Ueshima(2010) *AJPM*

高齢者コホート調査の成果③ (社会とのつながりのある高齢者ほど、長生き)

No	質問項目	チェック	考え方
1	周りの人とうまくいっていますか。	<input type="checkbox"/>	チェック項目数 で評価
2	友人とのつきあいに満足していますか。	<input type="checkbox"/>	
3	気楽に用事を頼める人がいますか。	<input type="checkbox"/>	
4	近所づきあいに満足していますか。	<input type="checkbox"/>	



Inoue S-r (2013) American Journal of Public Health

第2期高齢者生活実態調査（平成25年度～）

- アンケート調査（本人へは1回のみ）
 - 県内在住の65～84歳 約21,500人 = 500人 × 43市区町
 - 郵送による質問紙調査 H26.2実施済
 - 生活習慣、健康状態、社会活動状況等の設問
 - **社会環境(つながり等)に関する設問など**

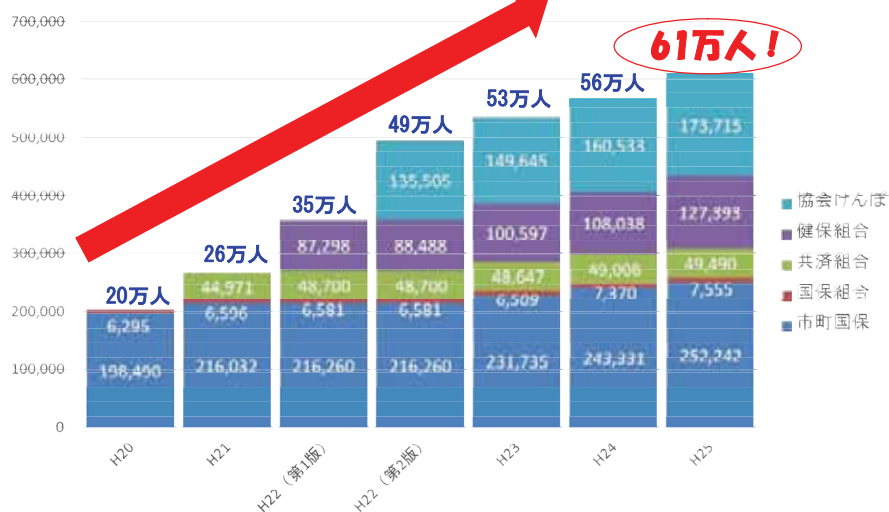
基本的な調査方法は、第1期(H11～)と同様

- 主な追跡結果
 - 人口動態統計による「死亡」
 - **市町介護保険における「介護認定」**
 - **地域がん登録による「がん罹患」**

調査時同意取得により公的記録の活用を見込む

特定健診データ分析

協力医療保険者の増加によりデータ増加



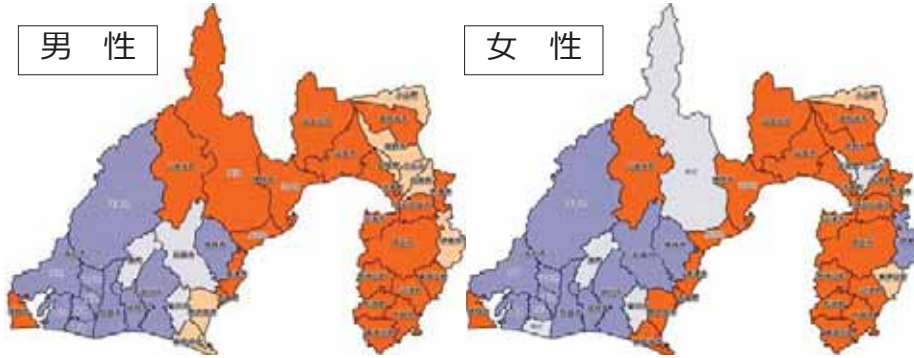
特定健診データ分析（高血圧有病者）

H25市町別分析

- 県東部、中部の一部において、高血圧症有病者が多い

男性

女性



有意ではないが、県全体に比べて少ない
 県全体に比べて、有意に少ない

県全体に比べて、有意に多い
 有意ではないが、県全体に比べて多い

人口動態統計を利用した分析（悪性新生物）

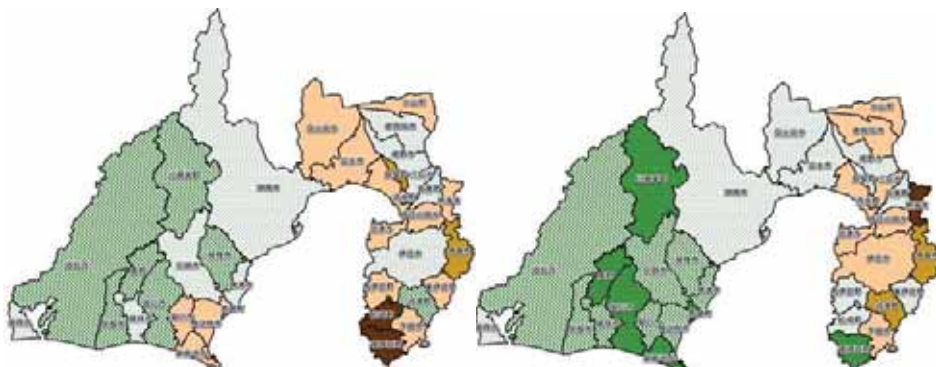
H21-25《国基準》

男性

年間平均 6,204人死亡

女性

年間平均 4,005人死亡



-20%
 -10%
 0
 +10%
 +20%
 (全国基準)

4 静岡県の今後の健康寿命

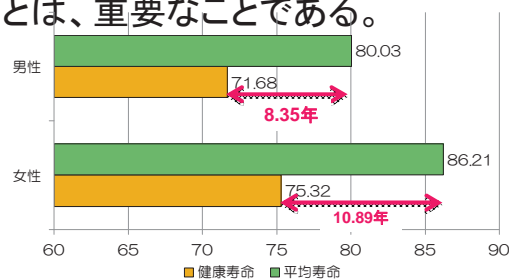
静岡県の健康寿命

- 静岡県は、常に全国トップクラスの健康寿命である。
- 地場食材の豊富さや緑茶を飲む習慣、温暖な気候など、健康寿命を延ばす資源がある。
- 官学民、県が一丸となって健康づくりに取り組んできた。
- 今後も本県が健康寿命日本一であり続けるには、関係施策の更なる充実・強化が必要になると考えている。

健康寿命についての考え

- 県民誰もが、最期まで元気で健康に暮らしたいと願っている。
- 平均寿命から健康寿命を差引いた期間は、男性で8.35年、女性で10.89年※にも及び、日常生活に制限のある期間となっている。
- 健康寿命を延ばすことは、重要なことである。

※全国では、男性で9.13年、女性で12.68年の健康寿命と平均寿命の乖離がある(平成22年)。



健康寿命延伸のために取り組むべきこと ～検討委員会(第1回)で御議論いただきたいこと～

- 健康寿命の延伸に向け、県として様々な取組を実施してきたが、今後は以下の課題が予想される。
 - ① 更なる高齢化の進展にどう対応するか
 - ② 医療費・介護費をどのように確保するか
 - ③ 県民が最期まで元気で健康に暮らすため、健康寿命と平均寿命の差をどうやって縮めていくか
- これらの課題を解決する方策について、社会健康医学の観点から専門家の皆様に御議論いただきたい。