

## 健康寿命の延伸について

### 1 健康寿命とは

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

- 健康日本 21（第 2 次）において、「健康寿命の延伸」は、中心課題とされており、指標として盛り込まれている。

#### 【健康日本 21（第 2 次）における「健康寿命の延伸」】

	目標項目	目標（平成 34 年度）
健康寿命の延伸	日常生活に制限のない期間の平均	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
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	都道府県格差の縮小

#### 【参考】

国が発表している健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、国民生活基礎調査の結果と死亡数及び出生数、人口を基礎資料とする生命表（定常人口、生存数）を基礎情報とし、サリバンプ法を用いて厚生労働省健康プログラムにより算定されている。

$$\text{（定常人口）} \times \text{（日常生活に制限がない者の割合）} \div \text{（生存数）}$$

※ 性・年齢階級（5 歳ごと）

- ・日常生活に制限のない者  
「国民生活基礎調査」（3 年に 1 度の調査項目）による  
質問：あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。  
（1）ある → 《不健康な状態》  
（2）ない → 《健康な状態》
- ・定常人口：X 歳における生存数 L 人についてこれらの各々が X+n 歳に達するまでに生存する年数の和
- ・生存数：一定の出生者が死亡率に従って死亡減少していくと考えた場合、X 歳に達するまで生きると期待される者の数

## 2 本市の健康寿命

### (1) 健康寿命の推移

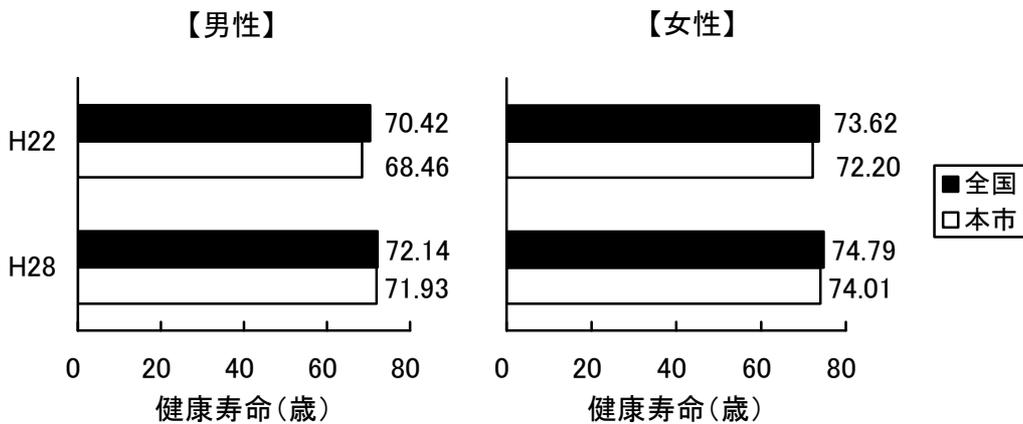
○平成 22 年

本市は全国と比較し男性は 1.96 歳、女性は 1.42 歳短かった。

○平成 28 年（平成 30 年 7 月公表）

本市の健康寿命は延びたが、全国にはまだ追いついていない。

図 1：健康寿命の推移



【出典】厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病予防対策の費用対効果に関する研究」

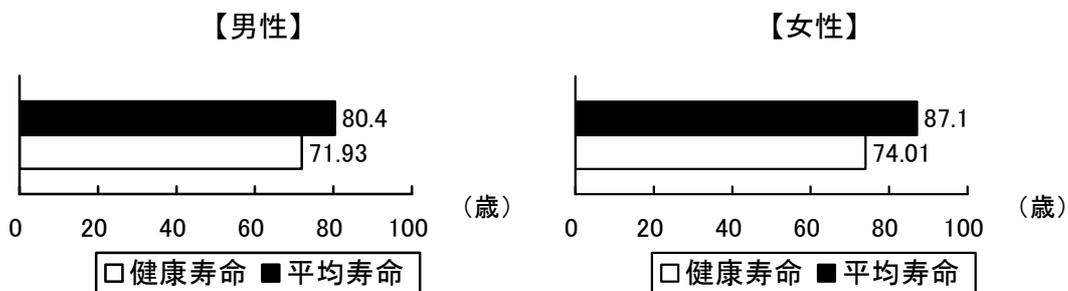
### (2) 健康寿命と平均寿命

○本市では平均寿命と健康寿命の差が男性は 8.47 歳、女性は 13.09 歳。



不健康な期間：長くなると医療費・介護費の増大、経済への影響

図 2：健康寿命（H28）と平均寿命（H27）



【出典】健康寿命：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病予防対策の費用対効果に関する研究」、平均寿命：厚生労働省「完全生命表」

(3) 政令指定都市比較 (平成 28 年)

- 本市の健康寿命は、政令指定都市 1 位の浜松市と比較して、男性で 1.26 歳、女性で 2.18 歳短い。

【男性】

	順位	歳
浜松	1	73.19
神戸	2	72.54
静岡	3	72.53
名古屋	4	72.47
相模原	5	72.35
仙台	6	72.26
広島	7	72.25
千葉	8	72.18
全国	—	72.14
さいたま	9	72.13
新潟	10	72.02
<b>北九州</b>	<b>11</b>	<b>71.93</b>
川崎	12	71.84
横浜	13	71.83
岡山	14	71.65
京都	15	71.55
福岡県	—	71.49
堺	16	71.46
札幌	17	71.34
福岡	18	71.04
大阪	19	69.20
熊本※	—	—

【女性】

	順位	歳
浜松	1	76.19
名古屋	2	75.86
相模原	3	75.35
福岡	4	75.22
新潟	5	75.20
千葉	6	74.92
横浜	7	74.83
全国	—	74.79
福岡県	—	74.66
仙台	8	74.59
岡山	9	74.42
さいたま	10	74.28
川崎	10	74.28
<b>北九州</b>	<b>12</b>	<b>74.01</b>
大阪	13	73.92
静岡	14	73.91
神戸	15	73.83
堺	16	73.60
札幌	17	72.89
京都	18	72.82
広島	19	72.66
熊本※	—	—

▲ 1.26

▲ 2.18

※ 熊本市は熊本地震により基礎資料となる国民生活基礎調査を実施していないため算定されていない。

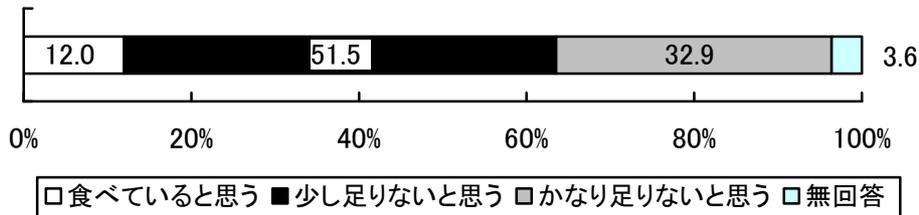
【出典】厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病予防対策の費用対効果に関する研究」

### 3 健康寿命延伸を目指す上での課題

#### (1) 食生活習慣

- 約 8 割が野菜不足と感じている。

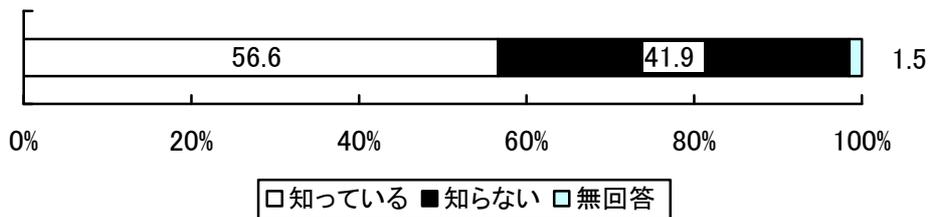
図3：1日350g以上の野菜を食べていると思う割合



【出典】平成29年度北九州市食育に関する実態調査

- 1日当たりの適正な食塩量が8g未満であることを知っている人は56.6%である。

図4：1日当たりの適正食塩量への知識

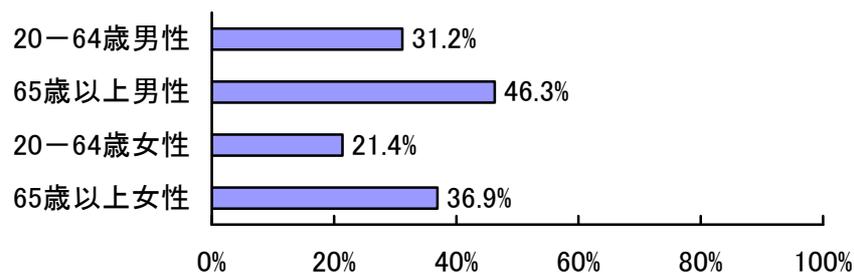


【出典】平成29年度北九州市食育に関する実態調査

#### (2) 運動習慣

- 運動習慣のある者は、男女とも65歳以上より65歳未満のほうが少ない。

図5：運動習慣のある者（週1回以上かつ30分/回以上）の割合



【出典】平成28年度北九州市健康づくり実態調査

### (3) 喫煙習慣、受動喫煙の状況

- 喫煙率は減少傾向であるが、全国と比較して特に若い女性の喫煙率が高い。

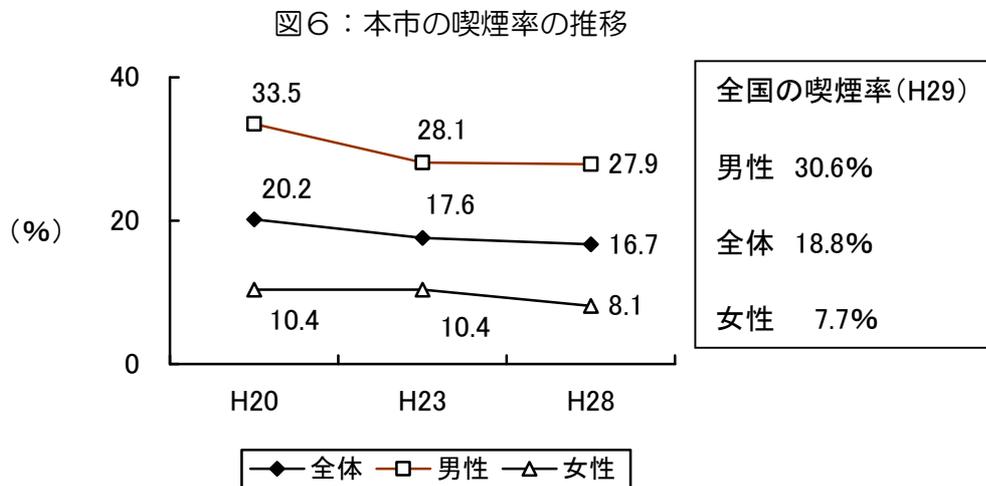
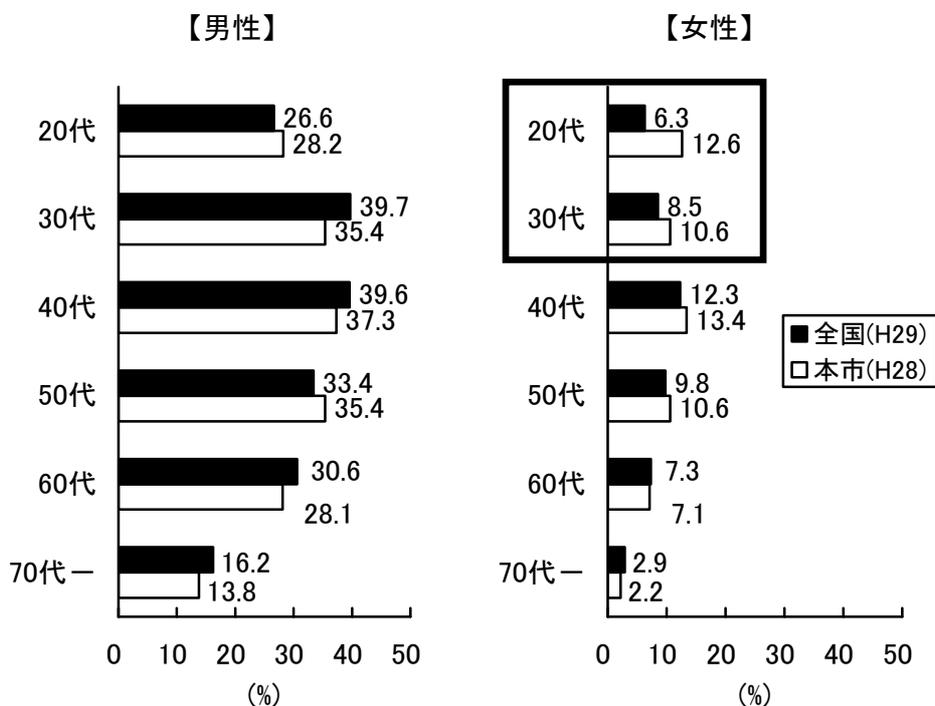


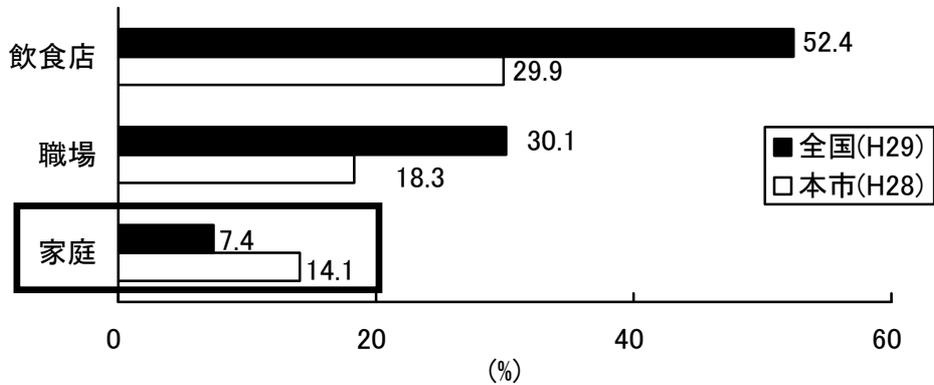
図7：性・年代別の喫煙率



【出典】本市：平成28年度北九州市健康づくり実態調査  
 (「タバコを吸いますか?」に「はい」と回答した者)  
 全国：平成29年国民健康・栄養調査(厚生労働省)  
 (「毎日吸っている」、「時々吸っている」と回答した者)

- 本市の受動喫煙の機会を有する割合は、全国と同様、「飲食店」次いで「職場」が多くなっている。また、「家庭」は全国より多くなっている。

図8：非喫煙者の日常での受動喫煙の状況（％）

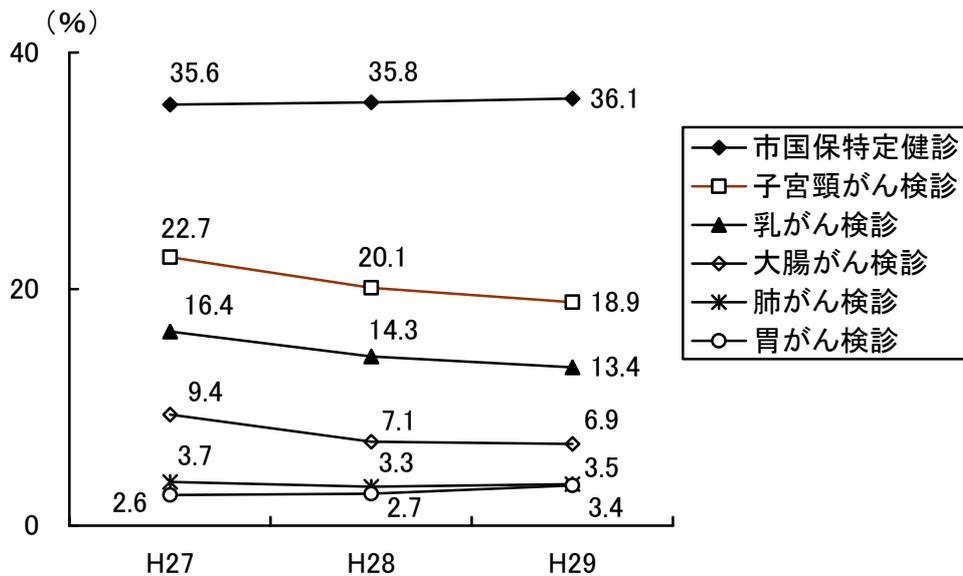


【出典】本市：平成 28 年度北九州市健康づくり実態調査  
 全国：平成 29 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

#### （４）健（検）診受診率

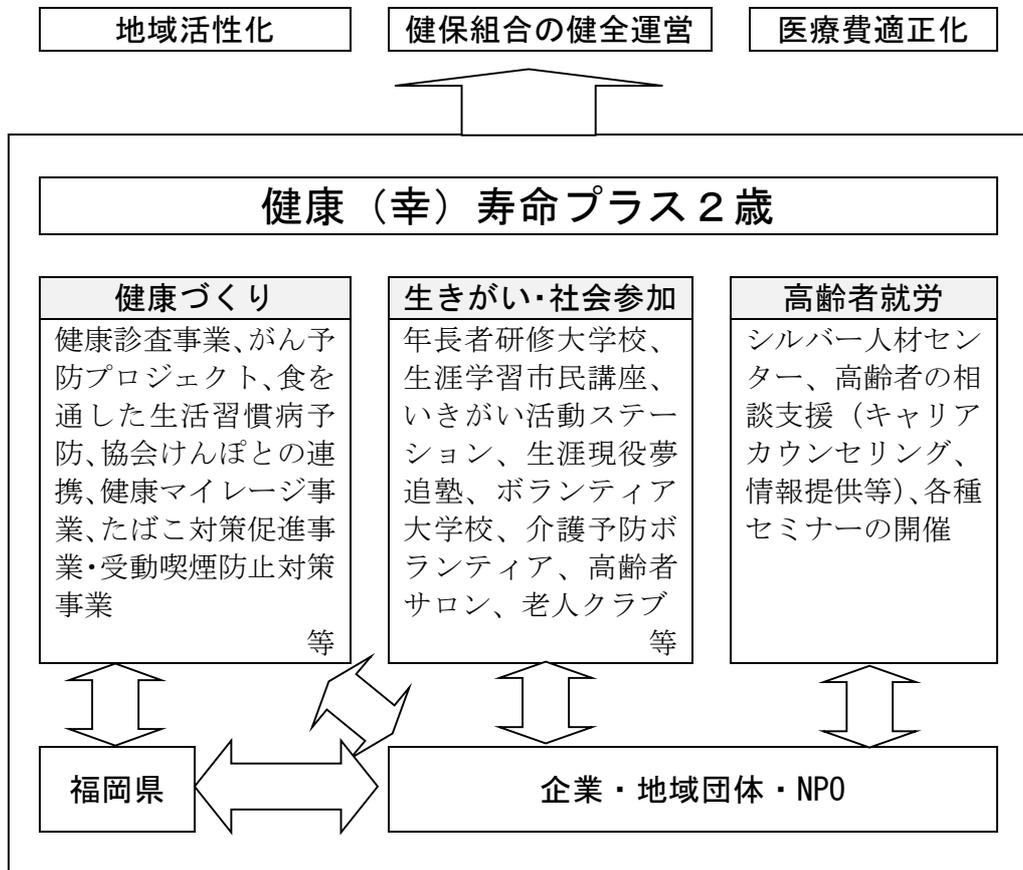
- 特定健診及び胃がん検診は微増しているが、子宮頸がん検診、乳がん検診、大腸がん検診は減少している。

図9：本市の健（検）診受診率の推移（％）



## 4 健康寿命延伸に向けた取組み

企業、地域団体、NPO、福岡県などと連携し、「健康づくり」「生きがい・社会参加」「高齢者就労」の三本柱を推進することで、更なる健康寿命の延伸を実現し、医療費適正化、健保組合の健全経営、地域活性化につなげる。



### ○ 健康づくりに関する計画

#### 第二次北九州市健康づくり推進プラン

（計画期間：平成30（2018）年度～2022年度）

- ・「元気発進！北九州」プランの分野別計画
- ・「健康増進法」に規定される「市町村健康増進計画」
- ・健康づくrisローガン「オール北九州で健康（幸）寿命を延伸する」  
ー元気でGO!GO!プラス2歳へスクラムトライ!ー
- ・基本目標Ⅰ データに基づく生活習慣病予防及び重症化予防の推進
- ・基本目標Ⅱ 多様な背景の市民に対応する健康づくり
- ・基本目標Ⅲ 市民の健康を支える社会環境の新創

### ○ 生きがい・社会参加等に関する計画

#### 北九州市いきいき長寿プラン

（計画期間：平成30（2018）年度～2020年度）

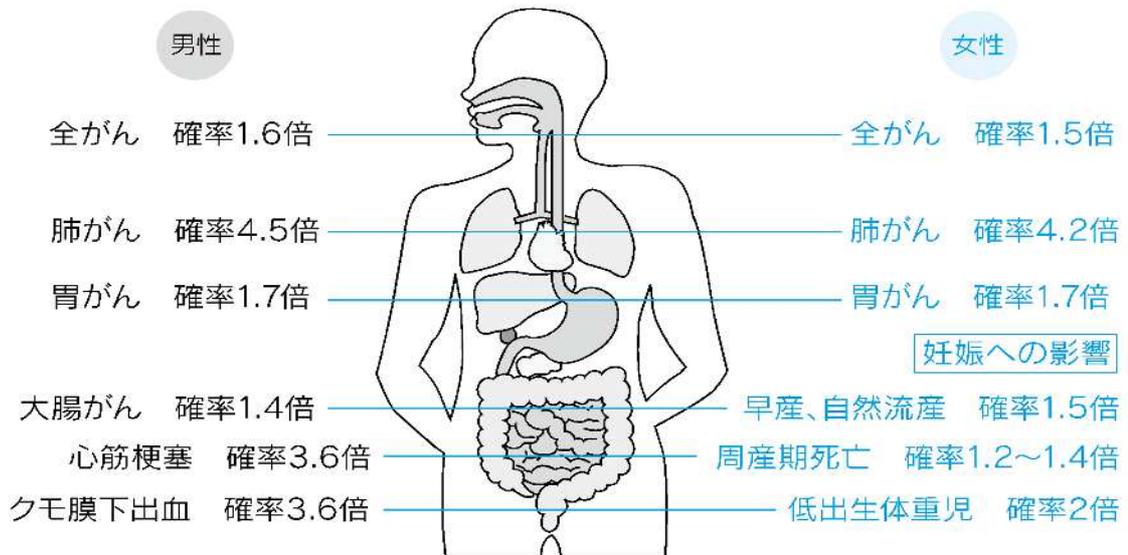
- ・「元気発進！北九州」プランの分野別計画
- ・「介護保険法」に規定される「介護保険事業計画（第7期）」及び「老人福祉法」に規定される「老人福祉計画」
- ・基本目標「健康寿命を合言葉に高齢者が主役になるまちづくり」  
～人生90年時代へ備える～

## 5 たばこ対策・受動喫煙防止対策

### (1) 喫煙による健康影響

- 喫煙者は非喫煙者に比べて、がんなどの疾患になる確率も高くなり、喫煙は死亡の最大のリスク要因である。

**喫煙が原因でなるおもな病気** 喫煙者と非喫煙者とはこれだけ病気になる確率が高い。



[データ]がん研究振興財団 「もう、「たばこ」はいいでしょう。」より再掲

### わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数－男女計（2007年）

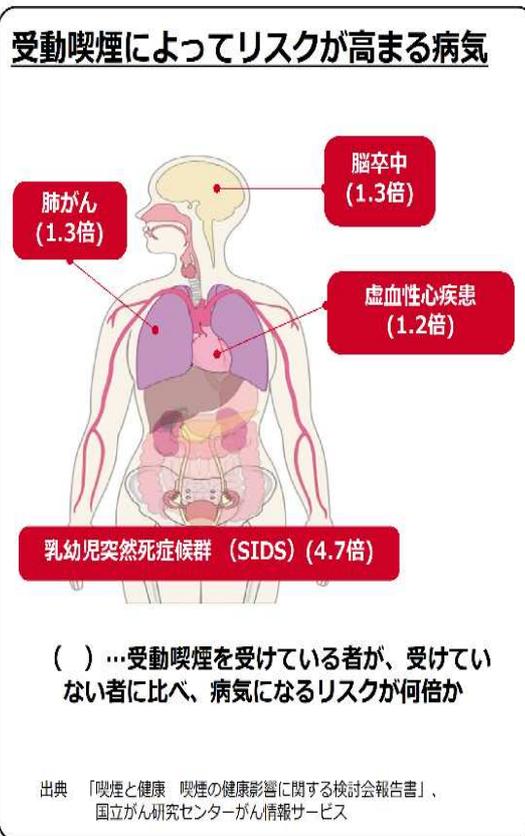


\* アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。

(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9(1): e1001160.)

## (2) 受動喫煙による健康影響

- 受動喫煙により、年間約 15,000 人が死亡していると推計されている。



### 受動喫煙による年間死亡数推計値

	男性	女性
肺がん	627	1,857
虚血性心疾患	1,571	2,888
脳卒中	2,325	5,689
小計	4,523	10,434
乳幼児突然死症候群 (SIDS)	73	
合計	<b>15,030 (人)</b>	

※各疾患の死亡数の何%が受動喫煙によるものを計算し、その割合を2014年の死亡数に乘じ算出した。

出典 厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業  
「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」

### 【参考】

#### 能動喫煙 (一次喫煙)

喫煙者がたばこの煙を自分の肺に取り込むこと

#### 受動喫煙 (二次喫煙)

たばこから立ち上がる副流煙と喫煙者が吐き出した煙を第三者が吸いこんでしまうこと

### (3) これまでの市の取組み

- 本市のがん部位別死亡者は男女とも肺がんが第1位であり、このような健康課題を解決するために、禁煙対策、受動喫煙防止対策を推進し、喫煙率、受動喫煙の機会の減少、妊娠中の喫煙をなくす、COPD（タバコ肺：慢性閉塞性肺疾患）の認知度の増加等を目的として取組みを実施している。

#### 【具体的な取組み内容】

世界禁煙デー、禁煙週間（5月31日～6月6日）、世界COPDデー（11月21日）におけるポスターやパネル掲示等による啓発、区役所等における喫煙の健康相談、健康教育など受動喫煙防止対策、きたきゅう健康づくり応援店（たばこの煙のないお店）の周知、禁煙支援施設ガイドブックの作成、受動喫煙防止意見交換会の開催 等

	本市の動き	国の動き
H15	喫煙対策検討開始	健康増進法（第25条 受動喫煙の防止）
H16	本庁、区役所「建物内完全分煙」その他「建物内完全禁煙」	「たばこの規制に関するWHO枠組条約（FCTC）」を批准
H22	市内学校「敷地内禁煙」	厚生労働省健康局長通知発出「受動喫煙防止対策について」
H23	市内市有施設「建物内全面禁煙」	
H24	受動喫煙防止対策施設推進事業開始（飲食店の屋内全面禁煙を推進）	健康日本21（第二次）H24～H34 がん対策推進基本計画（第二期）
H25	北九州市健康づくり推進プラン策定	
H27		2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針が閣議決定
H28	平成28年度北九州市受動喫煙防止対策意見交換会実施	喫煙と健康影響に関する報告書（たばこ白書）が発行
H29	平成29年度北九州市受動喫煙防止対策意見交換会実施	受動喫煙防止対策の強化について基本的な考え方の案を公表 がん対策推進基本計画（第三期）
H30	第二次北九州市健康づくり推進プラン策定、平成30年度北九州市受動喫煙防止対策意見交換会実施	健康増進法を一部改正する法律が成立・公布・一部施行開始

#### (4) 健康増進法の一部を改正する法律

- 国は、「望まない受動喫煙」をなくすことを趣旨とし、平成30年7月健康増進法を一部改正した。

### 健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号） 概要

#### 改正の趣旨

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

#### 【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

#### 【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

#### 【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

### 改正健康増進法の施行期日について

2018年	2019年		2020年	
7月25日	1月24日	7月1日	9月（ラグビーW杯）	4月
				7月（東京オリパラ）
法律公布	一部施行①（国及び地方公共団体の責務等） （公布後6ヶ月以内で政令で定める日）			
	一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関） （公布後1年6ヶ月以内で政令で定める日）			
	全面施行（上記以外の施設等） 2020年4月1日			



(5) 今後の取り組み

- 改正法に基づく受動喫煙防止対策が確実に実行される体制を、完全施行される2020年4月までに整備する。

- ① 市民意識の醸成
  - ② 施設管理権原者の理解
  - ③ 環境（推進体制）の整備…
- } あらゆる機会を通じた徹底した周知啓発  
相談窓口設置、関係団体との連携強化

【責務と役割】

	責務	役割
市	受動喫煙防止のための環境づくり	・喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等についての周知啓発する ・地域・関係団体と連携し、受動喫煙防止の取組みを推進する
特定施設の管理権原者等	施設類型に応じた措置の実施	・受動喫煙を防止するため、行政機関等と相互に連携を図り協力する
市民	喫煙をする際の配慮	・改正法の趣旨を理解し喫煙する際はルールを守る

【具体的な取組み】

	施策	取組み内容
施設等における受動喫煙防止対策の推進	受動喫煙が健康に及ぼす影響等の周知啓発	市政だより・市ホームページ等での周知・啓発*
	関係団体等と連携し、受動喫煙防止の取組みの推進	新制度説明会、講演会、出前講演の実施*
	施行前に受動喫煙防止対策を実施している飲食店の取組み支援	きたきゅう健康づくり応援店（たばこの煙のない店）の効果的な広報の実施
体制整備	改正健康増進法の理解促進のための環境づくり	市民等の相談対応* 既存特定飲食提供施設の届出窓口設置
禁煙・喫煙防止に関する支援	喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等の周知啓発	健康相談・健康教育等による情報提供による意識啓発、禁煙支援*

※すでに実施しているもの