

健康寿命延伸に向けた全世代での健康づくり

現状と課題

現状

- 日本の令和4(2022)年の健康寿命(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)は、男性が72.57歳、女性が75.45歳となっており、女性は平成13(2001)年以降、延伸が続いています。
- 日本人の令和5(2023)年の死因は、第1位が悪性新生物(がん)、第2位は心疾患、第3位は老衰となっています。
- 国は、令和元(2019)年5月に「健康寿命延伸プラン」を策定し、健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進と地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など新たな手法も活用した取組を推進することとしました。

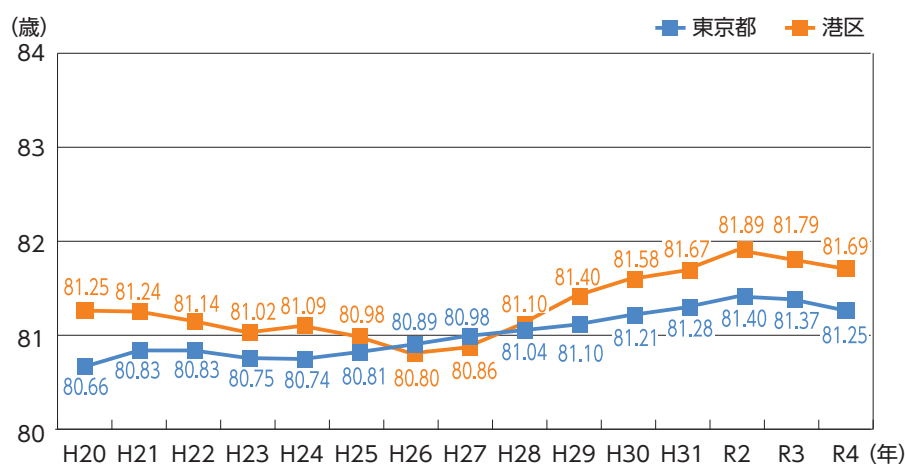
課題

- 健康寿命の延伸には、若者、働き盛り世代、高齢者といった幅広い世代の健康づくりを推進することが必要です。
- 特に自殺防止とがん予防に対する支援が求められます。

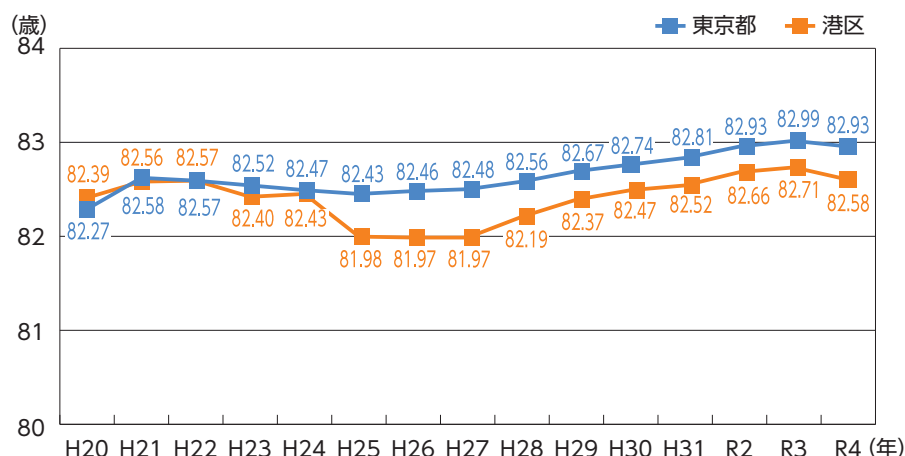
→ 港区民の健康寿命はやや低下傾向です。

港区民の健康寿命は、平成27(2015)年以降延伸の傾向がみられましたが、男性は令和3(2021)年以降やや低下傾向、女性も令和4(2022)年にやや低下し、令和4(2022)年は男性が81.69歳、女性は82.58歳となっています。

65歳健康寿命(男性)



65歳健康寿命(女性)



※65歳の人が、何らかの障害のために日常生活動作が制限されるまでの年齢を平均的に表したものです。

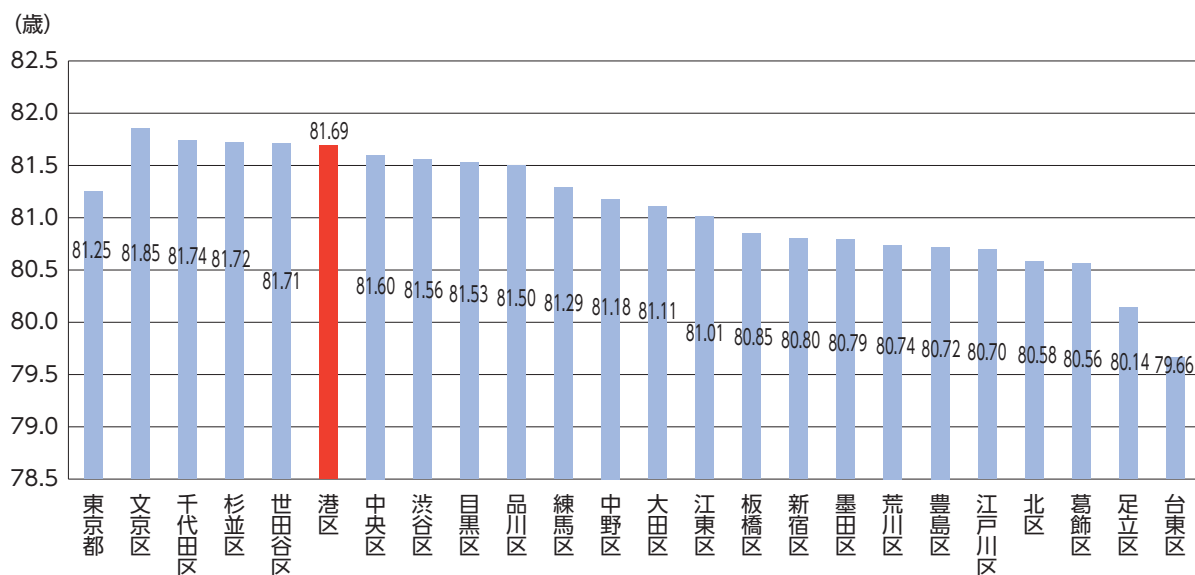
グラフは、65歳健康寿命(歳)=65歳+65歳平均自立期間(要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合)です。

出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」を基に作成

→ 港区民の健康寿命は、男性が東京都23区内上位、女性は23区内下位です。

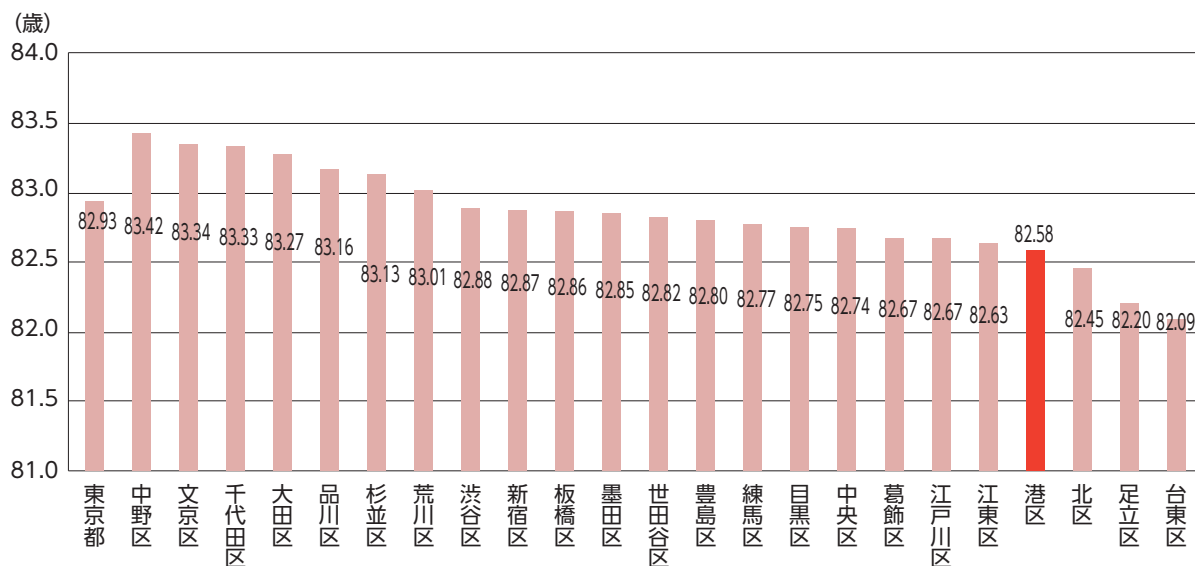
23区における港区民の健康寿命は、男性が81.69歳で5位、女性が82.58歳で20位です。これらの23区内における順位は、近年同様の傾向で推移しています。

令和4年 23区における65歳健康寿命（男性）



出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」を基に作成

令和4年 23区における65歳健康寿命（女性）

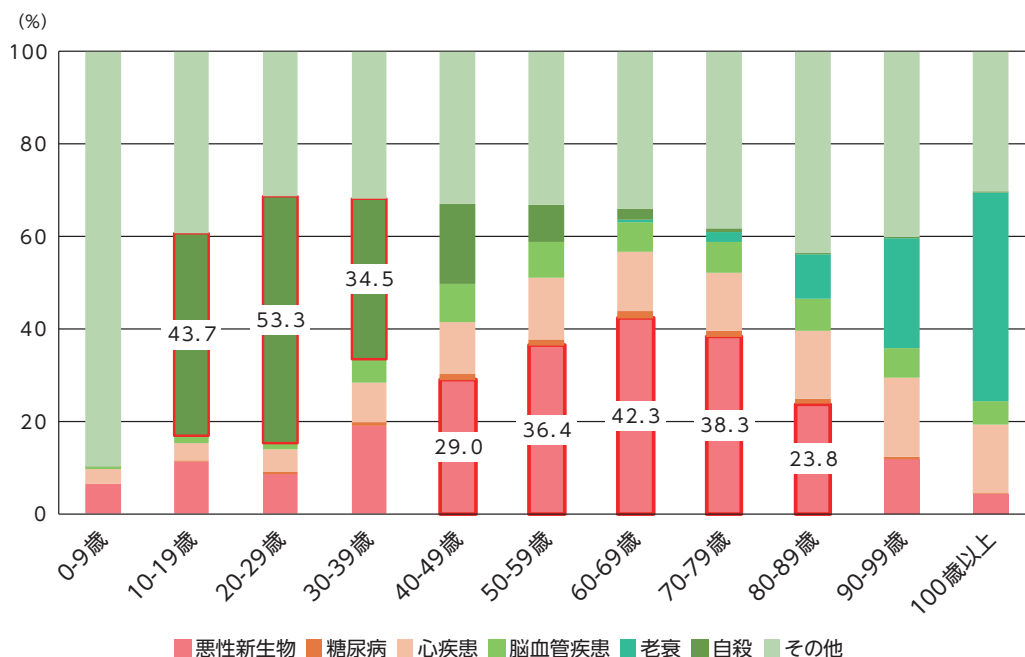


出典：東京都ホームページ「とうきょう健康ステーション」を基に作成

➡ 10～30歳代では「自殺」の割合が高く、40～80歳代では「悪性新生物（がん）」による死亡の割合が高くなっています。

令和5（2023）年の、全国の年代別死因をみると、10～30歳代では「自殺」の割合が最も高く、10歳代が43.7%、20歳代は53.3%、30歳代は34.5%となっています。40～80歳代では「悪性新生物（がん）」の割合が最も高く（40歳代と80歳代は「その他」を除く）、50～70歳代が4割前後と特に高くなっています。

全国の年代別死因



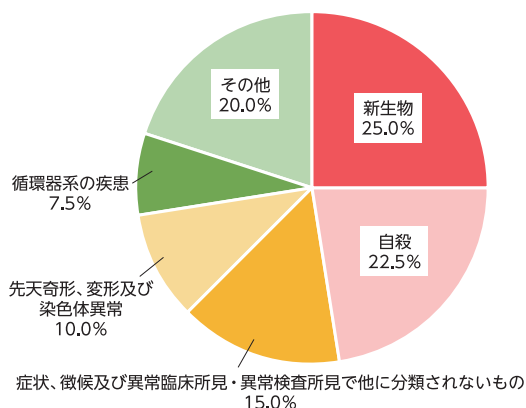
出典：厚生労働省「令和5年（2023）人口動態統計（確定数）」を基に作成

➡ 港区の子ども・若者の自殺者数は10人前後で推移しています。

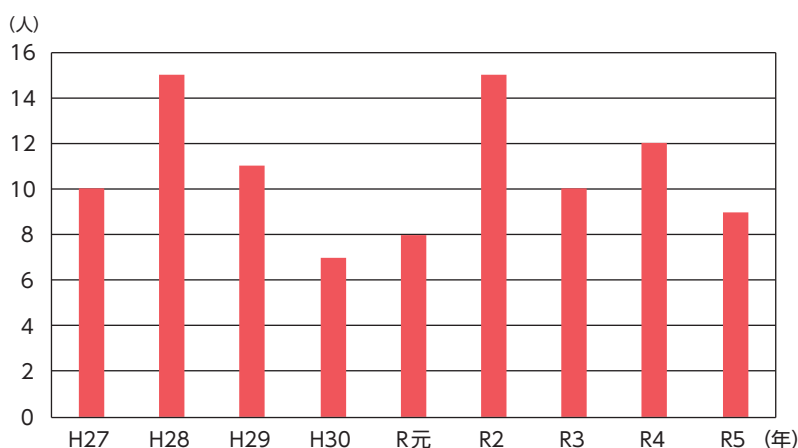
港区の0～39歳で死亡した人の原因をみると、令和5（2023）年の自殺の割合は22.5%（9人）となっています。

また、港区の0～39歳で自殺した人は、10人前後で推移しています。

港区の0～39歳で死亡した人の原因
（令和5（2023）年1月1日～12月31日：概数）



港区の0～39歳で自殺した人（各年1月1日～12月31日：概数）

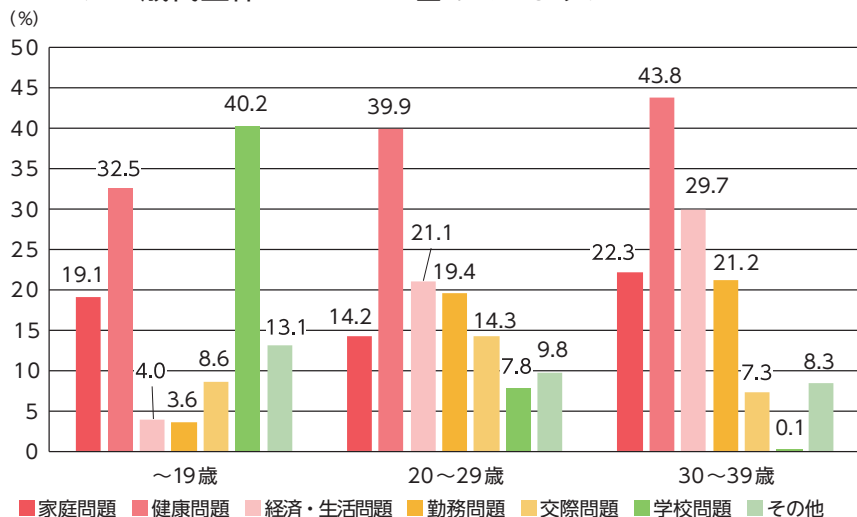


出典：港区「港区の保健衛生」を基に作成

➡ 自殺原因で多いのは、10歳代が「学校問題」、20～30歳代が「健康問題」です。

令和5(2023)年の、全国の10歳代の自殺原因は「学校問題」(学業不振、進路に関する悩み、学友との不平等)の割合が最も高く、10歳代全体の40.2%を占めています。

また、20～30歳代の自殺原因は「健康問題」(うつ病、精神疾患等)の割合が最も高く、20歳代全体の39.9%、30歳代全体の43.8%を占めています。



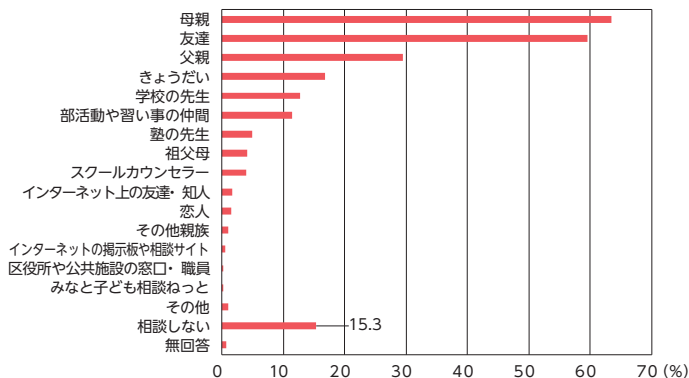
※本グラフは、自殺日(自殺した日)に基づき、各年代の自殺者数に対する、各自殺原因の選択数の割合を掲載しています。各年代の自殺者数は、「～19歳」が810人、「20～29歳」は2,505人、「30～39歳」は2,566人です。
なお、自殺の原因・動機は、自殺者一人につき4つまで計上しています。

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」(令和5年)を基に作成

➡ 悩みごとについて誰かに話したいと思ったときに、気軽に話すことのできる環境づくりとその周知が求められます。

港区の子どもと若者の、悩みごとがあったときの相談先(複数回答)

【中学生(n=596)】

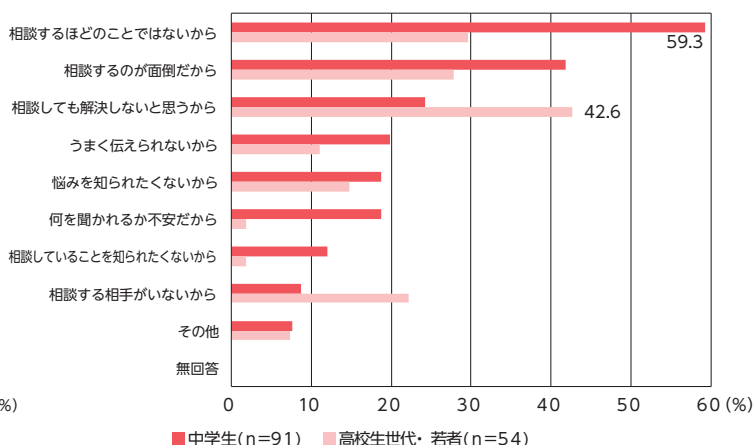


港区の子どもと若者を対象とした調査によると、普段悩みごとがあっても誰にも相談しない人が、中学生では15.3%、高校生世代と若者世代では10.9%となっています。

誰にも相談しない理由は、中学生では「相談するほどのことではないから」が59.3%と最も高く、高校生世代と若者世代では「相談しても解決しないと思うから」が42.6%と最も高くなっています。

悩みごとについて誰かに話したいと思ったときに気軽に話すことのできる環境づくりと、子ども・若者への効果的な周知により、子ども・若者の自己肯定感や自己有用感を高めることが求められます。

港区の子どもと若者の、悩みごとを誰にも相談しない理由(複数回答)



■中学生(n=91) ■高校生世代・若者(n=54)

出典：港区「港区子ども・若者・子育て支援に関する実態調査報告書」(令和6年3月)を基に作成

→ 港区民の死因は、がんが1位です。

港区民の死因は、全国と同様に悪性新生物（がん）が1位となっており、全体の25.0%を占めています。

港区民の死因別人数（令和5（2023）年1月1日～12月31日：概数）

（単位 人）

	悪性新生物 （がん）	糖尿病	心疾患	脳血管疾患	老衰	自殺	その他	合計
総数	427	15	252	93	260	39	625	1,711
14歳以下	1	0	0	0	0	0	8	9
15～39歳	9	0	2	1	0	9	10	31
40～64歳	70	1	19	9	1	21	56	177
65歳以上	347	14	231	83	259	9	551	1,494

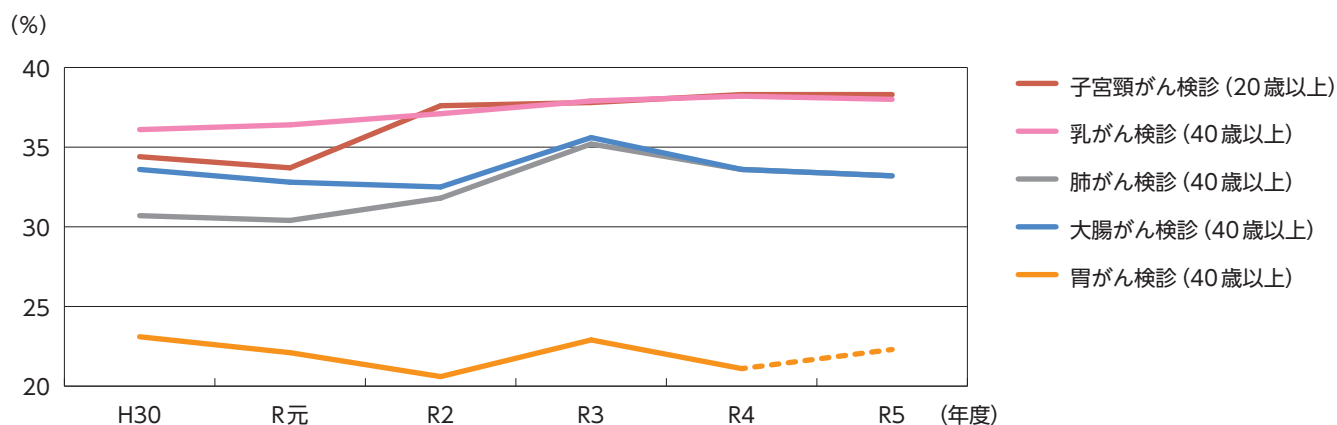
出典：港区「港区の保健衛生」（令和6年度（2024年度）版）を基に作成

→ がん検診の受診率は横ばいです。更なる受診率向上に向けた取組の実施が求められます。

過去6年間の港区の各がん検診の受診率をみると、いずれの検診もおおむね横ばいとなっています。

令和5（2023）年3月に閣議決定された「第4期がん対策推進基本計画」では、「がん検診受診率」の目標が、従来の50%から60%に引き上げられました。港区においても更なる受診率向上に向けた取組の実施が求められます。

港区のがん検診種別受診率



※職場や人間ドック等で受診機会がある人と、入院や療養中等で検診を受診できない人を除いた推定人口に対する検診受診者の割合です。

※令和4（2022）年度までの胃がん検診はエックス線検査と内視鏡検査を合わせた受診率でしたが、令和5（2023）年度はエックス線検査のみの受診率となっています。

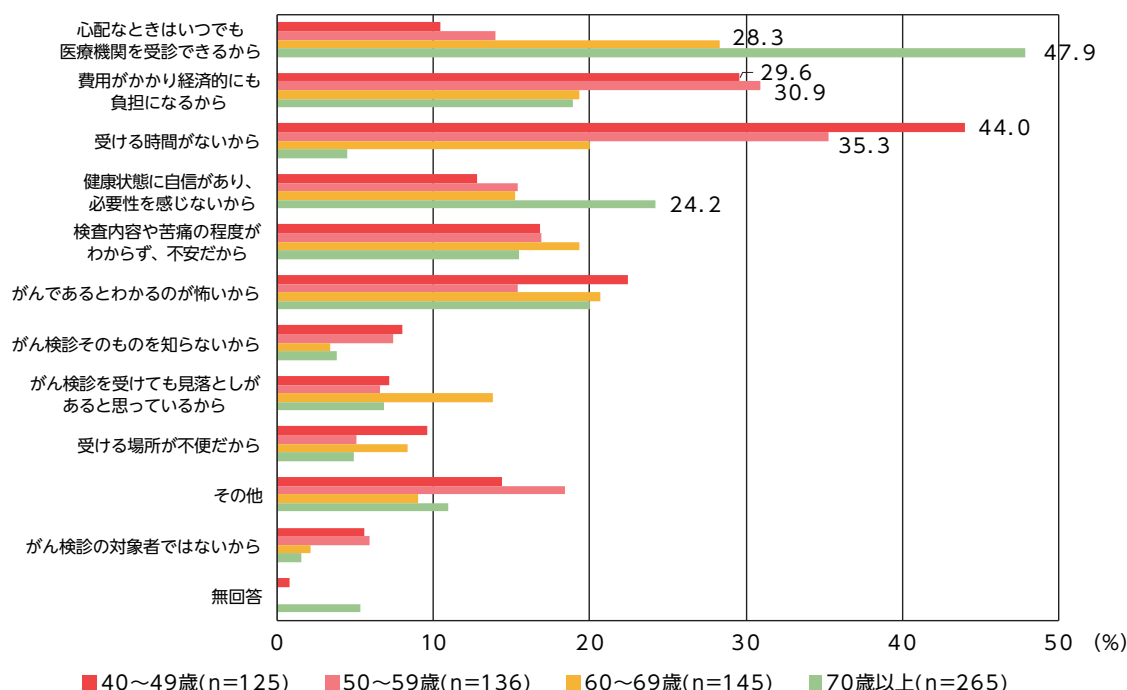
出典：港区「港区の保健衛生」を基に作成

➡ がん検診を受診していない理由は、40～50歳代は「受診する時間の確保の困難さ」や「経済的負担」、60歳以上は「日常的な医療機関受診のハードルの低さ」の割合が高くなっています。

全国の18歳以上を対象とした調査によると、がん検診を受診していない理由として、40歳代と50歳代は「受ける時間がないから」の割合が最も高く、40歳代は44.0%、50歳代は35.3%となっています。次いで「費用がかかり経済的にも負担になるから」がそれぞれ29.6%、30.9%となっています。

60歳代と70歳以上は「必要なときはいつでも医療機関を受診できるから」の割合が最も高く、60歳代は28.3%、70歳以上は47.9%となっています。また、70歳以上では「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」が24.2%となっています。

がん検診を受診していない理由（複数回答）



※がん検診を「2年より前に受診した」「今までがん検診を受けたことはない」と回答した人を対象とした質問です。

出典：内閣府「がん対策に関する世論調査（令和5年7月調査）」を基に作成

➡ 健康寿命の延伸には、ライフコースアプローチの取組実施が求められます。

ライフコースアプローチとは、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくりのことです。現在の健康状態は、過去の生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。

社会がより多様化することや、人生100年時代が本格的に到来することも踏まえ、ライフコースアプローチについての取組を進めていくことが求められます。



出典：厚生労働省ホームページ「健康日本21（第三次）」

港区の取組状況

港区では、健康増進に向けた様々な取組を進めています。ここでは、その一部を紹介します。

●健康教育

健康づくりへの意識づけを行うため、以下のような取組を実施しています。

・健康講座

成人を対象とした、生活習慣病の予防・健康の保持増進に関する健康講座を年に数回実施しています。

令和6年度健康講座		
あなたの食生活、大丈夫？若いうちから知っておきたい、『脂質異常症』のこと（PDF：408KB）	令和6年9月30日（月曜日）10時00分～12時00分	みなと保健所 8階 大会議室
筋力アップでロコモ予防！今日からできる簡単トレーニング（PDF：404KB）	令和6年10月29日（火曜日）14時00分～16時00分	みなと保健所 3階 多目的室
知っていますか？COPD（シーオーピーディー）（慢性閉塞性肺疾患）～専門医による最新の知識と理学療法士による呼吸リハビリテーションを学ぼう～（PDF：366KB）	令和6年11月19日（火曜日）14時00分～16時00分	みなと保健所8階 大会議室
血糖値、気にしたことありますか？専門医が教える、「糖尿病」の予防と対策（PDF：366KB）	令和6年11月28日（木曜日）14時00分～16時00分	みなと保健所 8階 大会議室

・港区健康づくりサポーター

「港区健康づくりサポーター」は、区内で健康づくり活動を行っている自主グループや団体等です。サポーターの活動に参加したり、サポーターを自身の会合に講師として招へいしたりすることができます。

サポーターになるには、以下のいずれの要件も満たすことが必要です。

- ① 活動内容が、区が指定する健康づくり分野の1つ以上に該当していること（メイン分野1つ、サブ2つ、計3つまで）。
- ② 港区民等を対象に実施していること。
- ③ 港区健康づくりサポーター事業実施要綱の趣旨に賛同し、また営利を目的とした催しや特定の政治、宗教等の活動を行わないこと。

●がんの早期発見の推進

「港区が実施するがん検診のあり方検討会」の議論を踏まえ、国が推進する、がんによる死亡率減少効果が科学的に証明されている5つのがん（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）の検診を高い精度管理のもとで実施する体制を構築するため、港区医師会等の関係団体との連携を強化し、以下の取組を実施しています。

1 科学的根拠に基づくがん検診の推進

国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、死亡率減少効果が科学的に証明されたがん検診を推進しています。

2 がん検診の精度管理向上

検診過程においても国立がん研究センターの定める基準を遵守できるよう、港区医師会等と連携した検診実施医療機関に対する研修の実施や、チェックリストを活用した検診実施の確認等、がん検診の精度管理向上に取り組んでいます。

3 がん検診の受診率向上

がん検診の受診率向上に取り組んでいます。特に20歳から始まる子宮頸がん検診では、健康無関心層である若い世代への啓発の強化として、若い世代向けに工夫したデザインのリーフレットを作成するなど、効果的な受診勧奨に取り組んでいます。



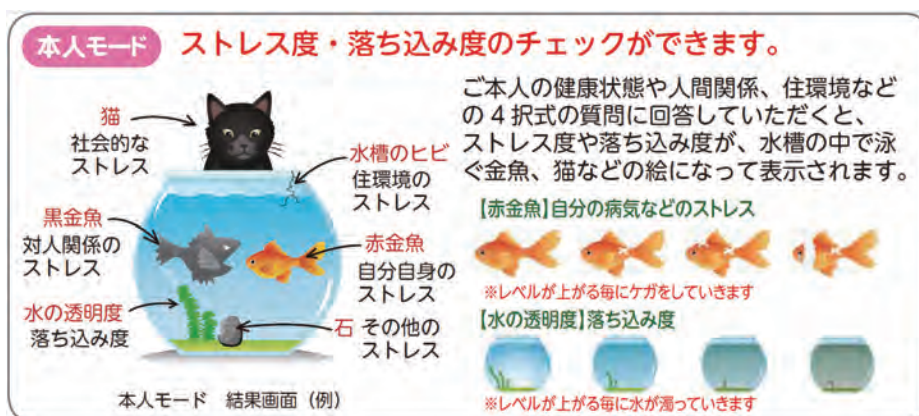
●自殺対策推進事業

・人材育成

職員や民生委員・児童委員向けのゲートキーパー研修や、職員向けの自殺未遂者対応支援事例検討会を実施しています。

・こころの体温計（メンタルチェックシステム）

「こころの体温計」は、気軽にこころの状態をチェックできるシステムです。携帯電話やパソコンから利用でき、いくつかの質問に答えることで、ストレス度や落ち込み度の結果がイラストで表されます。本人モードをはじめ、赤ちゃんママモード、家族モード、アルコールチェックモードなど、9種類のカテゴリーがあります。



・港区いのちのサポート相談

港区民でつらく苦しい体験をしている人やその家族に対して、相談員による相談、関係機関への紹介等を行い、安心して港区で生活するための支援を行っています。

・港区うつ病家族講座

うつ病、躁うつ病に対する理解を深め、家族や周囲の人が適切な対応ができるようになることを目指した講座です。区内在住・在勤・在学中、うつ病・躁うつ病の治療をしている人を支える家族等を対象としています。

・港区夜間いのちの相談ダイヤル

年末年始を除く毎日17時～22時に、区民（区内在勤・在学者を含む）を対象として相談を受け付けています。



コラム ～その5～ 10代の健康増進

思春期は、心身の様々な変化に直面するとともに、不安や悩みを抱え込みやすい時期です。

東京都は、こうした時期にある子どもに対し、適切な健康管理の基礎を培いながら、将来を見据えた健康増進の取組を支援するため、10代の子ども・若者（ユース）を対象に、思春期に知っておきたい健康管理情報を、ユース目線で一元的に発信するホームページ「TOKYO YOUTH HEALTHCARE」を公開しました。

困った時に役立つ「SOS」、キャラクターによる会話形式でヘルスケアを学べる「Story」、インフルエンサーなどの著名人との対談「Interview」の3つの形式による記事を中心に、東京都の相談窓口の検索機能や、診療科の解説を掲載しています。からだのこと、栄養のこと、性のことなどのカテゴリー別にも記事を探すことができます。



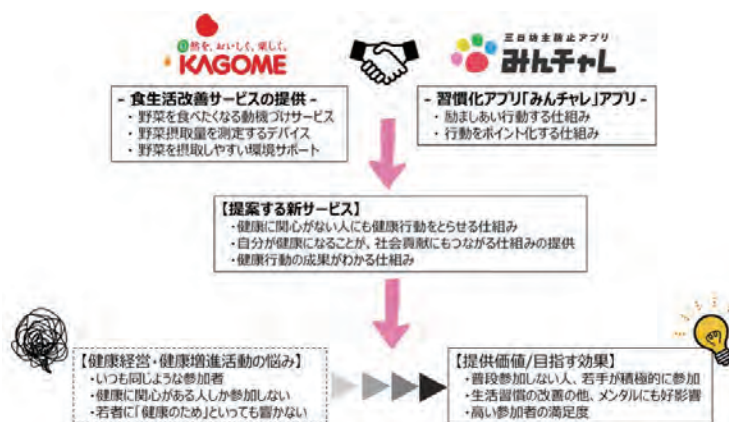
コラム ～その6～ デジタル技術を活用した健康づくり

AIやIoT等のデジタル技術を活用した健康づくり「ヘルステック」が全国で進められています。

愛知県豊橋市は、健康分野における官民連携を推進するため、「豊橋市健幸なまちづくりパートナーシップ」を創設し、連携事業に取り組んでいます。

令和4（2022）年度は、野菜摂取量の増加を目的としてカゴメ株式会社、エーデンラボ株式会社、神奈川県立保健福祉大学と連携し、推定野菜摂取量を測定できる機器の設置や、習慣化アプリに野菜を摂取していることを報告すると獲得できるアプリ内コインによる地元の子ども食堂への寄付などの取組を実施しました。

実証の結果、食行動の変化が社会貢献につながることを実感できるような栄養教育プログラムは、勤労者の野菜摂取に関する行動変容に効果的であると示されました。



コラム ～その7～ 健康づくりでの失敗

20～69歳を対象とした調査によると、健康づくりについて経験した失敗は「明日からと言って先延ばしにする」が22.9%、「結果が出なくてすぐに諦める」は17.3%と上位を占めています。

健康づくりに取り組むきっかけをつくることと、継続できるよう支援することが、健康づくり支援の取組に求められることが分かります。

健康づくりについて経験した失敗（複数回答・上位10位）

	全体【n=2000】	%
1位	明日からと言って先延ばしにする	22.9
2位	結果が出なくてすぐに諦める	17.3
3位	ダイエットとリバウンドを繰り返す	14.8
4位	健康器具を買うだけで使わない	12.6
	目標を立てただけで満足する	12.6
6位	はりきりすぎて体を痛める	12.2
7位	我慢は良くないと言って先延ばしにする	11.7
8位	健康情報の多さに惑わされる	10.7
9位	サプリメントを途中で飲まなくなる	10.3
10位	健康診断前に改善した食生活が長続きしない	8.6
	健康診断前に改善した運動習慣が長続きしない	8.6

参考 身体と心の健康づくりに関する調査2024の概要

調査主体：ジブラルタ生命保険株式会社

調査対象：インターネットモニター会員を母集団とする20～69歳の男女 2,000人
(男性1,000人、女性1,000人)

調査地域：全国

調査時期：令和6年3月

出典：ジブラルタ生命保険株式会社「身体と心の健康づくりに関する調査2024」