

全国医政関係主管課長会議資料

平成18年2月20日（月）

於：中央合同庁舎5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局

I. 生活習慣病について

生活習慣病の現状

生活習慣の変化や高齢者の増加等によって・・・

→ **生活習慣病の有病者・予備群が増加**

例えば糖尿病は、5年間で有病者・予備群を合わせて1.2倍の増加

生活習慣病の現状（粗い推計）

- ・糖尿病：有病者 740万人／予備群 880万人
- ・高血圧症：有病者 3100万人／予備群 2000万人
- ・高脂血症：有病者 3000万人
- ・脳卒中：死亡者数 13万人／年
- ・心筋梗塞：死亡者数 5万人／年
- ・がん：がん死亡者数 31万人／年
(例：胃5万人、大腸4万人、肺6万人)

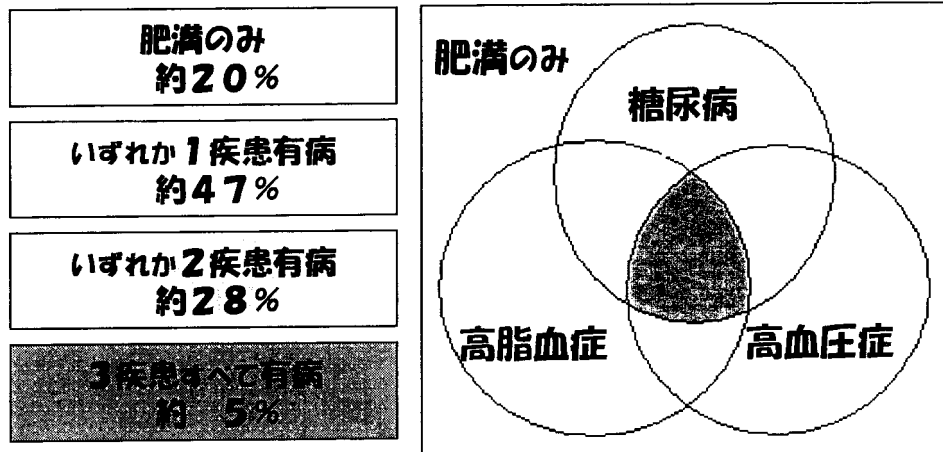


総合的な生活習慣病対策の実施が急務

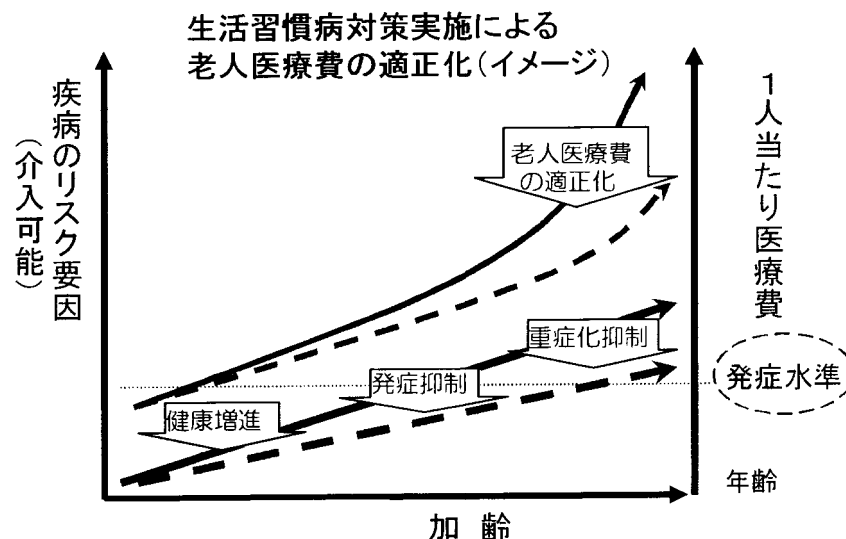
→ 短期的な効果は必ずしも大きくないが、中長期的には、健康寿命の延伸、医療費の適正化等への重要なカギとなる。

肥満者の生活習慣病の重複の状況(粗い推計)

肥満に加え、糖尿病、高血圧症、高脂血症が・・・



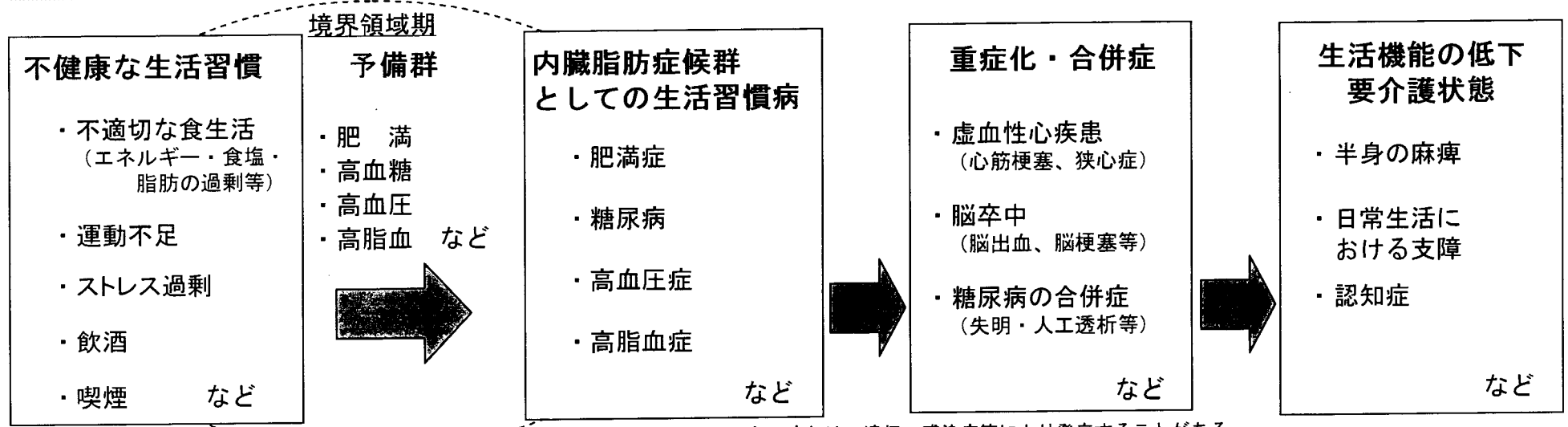
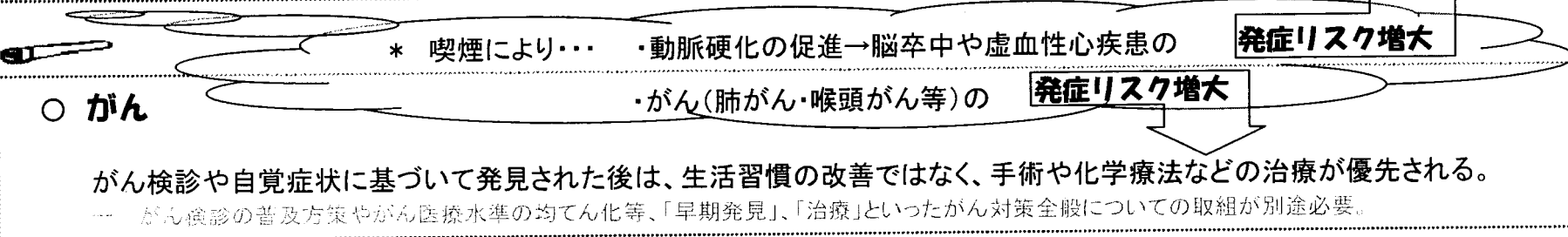
(H14糖尿病実態調査を再集計)



生活習慣病とは

→ 不適切な食生活、運動不足、喫煙などで起こる病気

- **内臓脂肪症候群**（メタボリックシンドローム）としての**肥満症、糖尿病、高血圧症、高脂血症及びこれらの予備群**
 自覚症状に乏しく日常生活に大きな支障はないが、健診で発見された後は、基本となる生活習慣の改善がなされないと…
- **脳卒中や虚血性心疾患（心筋梗塞等）**
 その他重症の合併症（糖尿病の場合：人工透析、失明など）に進展する可能性が非常に高い。



* 一部の病気は、遺伝、感染症等により発症することがある。

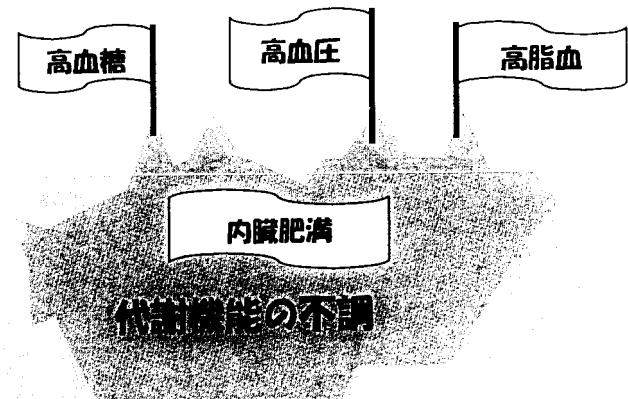
- 「不健康な生活習慣」の継続により、「予備群(境界領域期)」→「内臓脂肪症候群としての生活習慣病」→「重症化・合併症」→「生活機能の低下・要介護状態」へと段階的に進行していく。
- どの段階でも、生活習慣を改善することで進行を抑えることができる。
- とりわけ、境界領域期での生活習慣の改善が、生涯にわたって生活の質(QOL)を維持する上で重要である。

生活習慣病の発症・重症化予防

○高血糖、高血圧、高脂血、内臓肥満などは別々に進行するのではなく、「ひとつの氷山から水面上に出たいくつかの山」のような状態

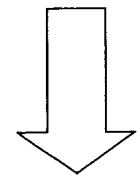
○投薬（例えば血糖を下げるクスリ）だけでは水面に出た「氷山のひとつの山を削る」だけ

○根本的には運動習慣の徹底と食生活の改善などの生活習慣の改善により「氷山全体を縮小する」ことが必要

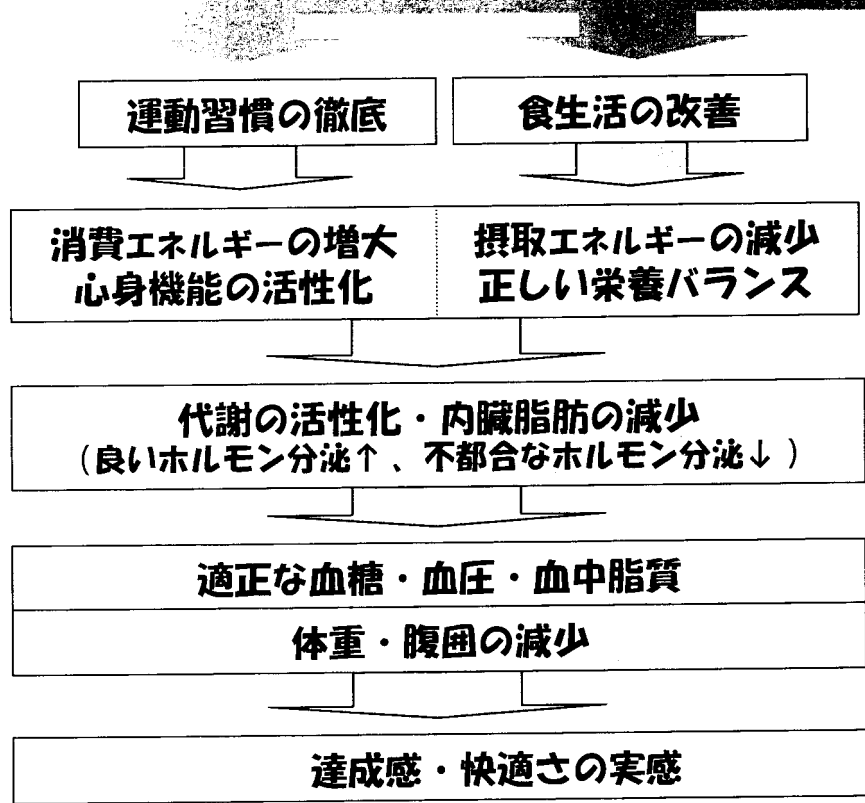


生活習慣の改善

- ・ 運動習慣の徹底
- ・ 食生活の改善
- ・ 禁煙



個々のクスリで、1つの山だけ削っても、他の疾患は改善されていない。



- 1に運動
 - 2に食事
- しっかり禁煙
- 最後にクスリ

氷山全体が縮んだ!

Ⅱ. 医療制度改革における生活習慣病対策の推進について

- 近年、我が国では、中高年の男性を中心に、肥満者の割合が増加傾向にあるが、肥満者の多くが、糖尿病、高血圧症、高脂血症等の危険因子を複数併せ持ち、危険因子が重なるほど心疾患や脳血管疾患を発症する危険が増大する。
- こうした内臓脂肪型肥満に着目した「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」の概念を導入し、国民の運動、栄養、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け（「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」）、国民や関係者の「予防」の重要性に対する理解の促進を図る「健康づくりの国民運動化」を推進するとともに、必要度に応じた効果的な保健指導の徹底を図る「網羅的・体系的な保健サービス」を積極的に展開する。

<具体的な取組>

健診・保健指導の重点化・効率化

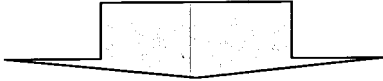
- 内臓脂肪症候群等の予備群に対する保健指導を徹底するため、健診機会の段階化により予備群の確実な抽出を図るとともに、健診の結果を踏まえ、保健指導の必要度に応じた対象者の階層化を図り、動機付けの支援を含めた保健指導プログラムの標準化を図る。

医療保険者による保健事業の取組強化

- 健診未受診者の確実な把握、保健指導の徹底、医療費適正化効果までを含めたデータの蓄積と効果の評価といった観点から、医療保険者による保健事業の取組強化を図る。
→ 医療保険者に糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導の実施を義務付け

都道府県の総合調整機能の発揮と都道府県健康増進計画の内容充実

- 都道府県が総合調整機能を発揮し、明確な目標の下、医療保険者、事業者、市町村等の役割分担を明確にし、これらの関係者の連携を一層促進していくことが必要。
このため、都道府県健康増進計画について、地域の実情を踏まえ、糖尿病等の有病者・予備群の減少率や糖尿病等の予防に着目した健診・保健指導の実施率等の具体的な数値目標を設定し、関係者の具体的な役割分担と連携方策を明記するなど、その内容を充実させ、総合的な生活習慣病対策の推進を図る。



糖尿病等の有病者・予備群の減少
<国民の健康増進・生活の質の向上>

➡

中長期的な医療費の適正化

Ⅲ. 生活習慣病対策の推進体制の構築

