

今後の生活習慣病対策の 基本的な考え方について

目 次

	頁
1 生活習慣病について	1
〈参考〉生活習慣病の医療費と死亡数割合	4
2 生活習慣病対策について	
(1) 基本的な枠組み	5
(2) 「健康日本21」の進捗状況	6
〈参考〉喫煙に関する現状	9
3 「今後の生活習慣病対策の推進について」 (厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 平成17年9月15日)	
(1) 要点	10
(2) 健康づくりの国民運動化（ポピュレーションアプローチ）	11
〈参考〉「健康日本21」における代表目標項目	13
(3) 網羅的・体系的な保健サービスの推進（ハイリスクアプローチ）	
ア 基本的な考え方	14
イ 今後の生活習慣病改善支援サービスのイメージ	15
(4) 生活習慣病対策の推進体制	16
4 「医療制度構造改革試案」（厚生労働省 平成17年10月19日）	17
5 「医療制度改革大綱」（政府・与党医療改革協議会 平成17年12月1日）	19
6 今後の取組	21

1. 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

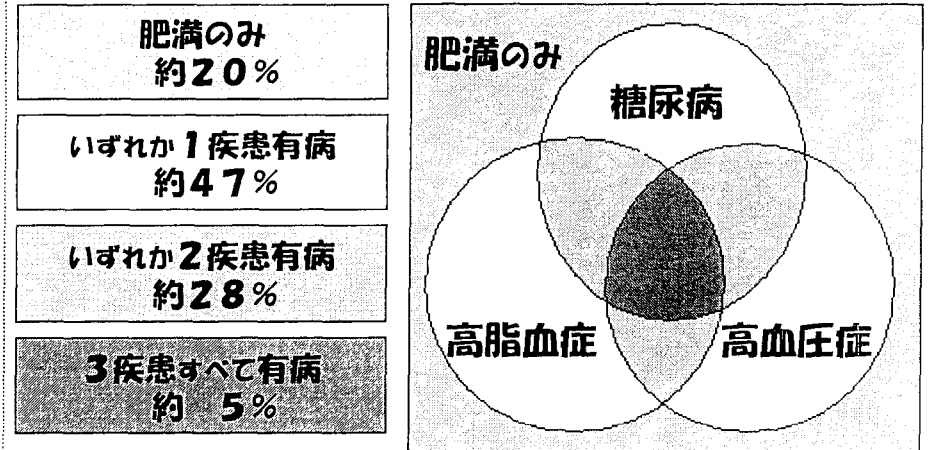
- ・がん : がん死亡者数 31万人 / 年
(例: 胃5万人、大腸4万人、肺6万人)

総合的な生活習慣病対策の実施が急務

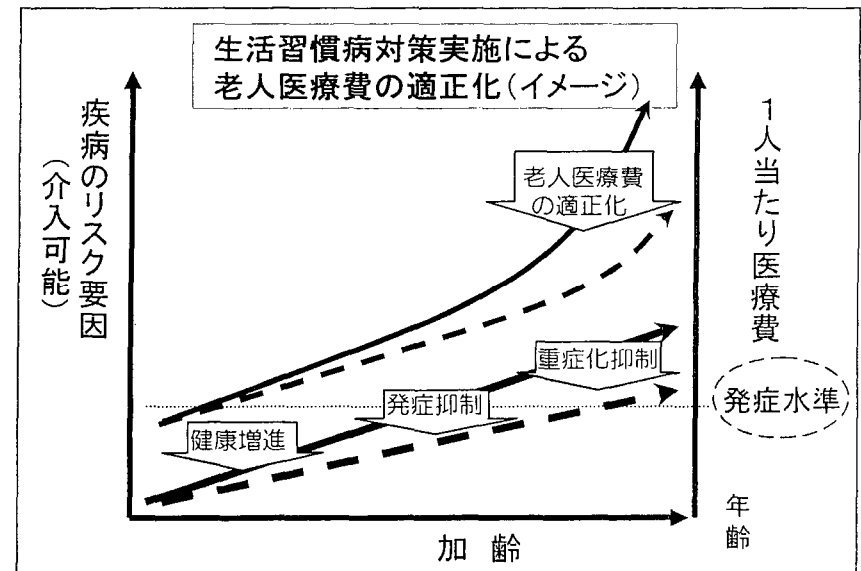
→ 短期的な効果は必ずしも大きくないが、中長期的には、健康寿命の延伸、医療費の適正化等への重要なカギとなる。

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。



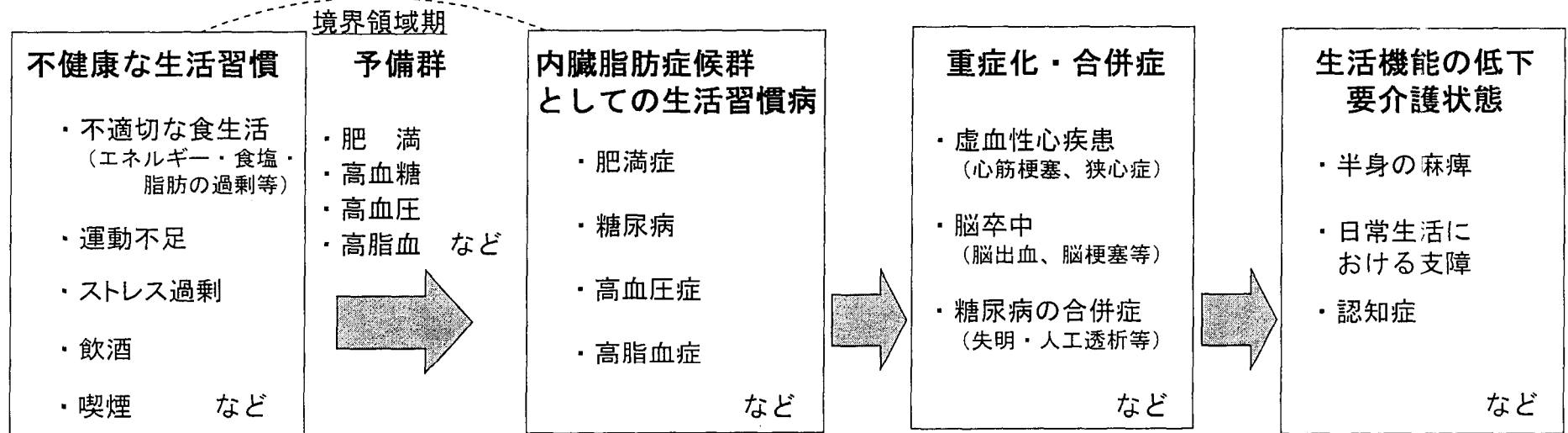
* 喫煙により... ・動脈硬化の促進→脳卒中や虚血性心疾患の **発症リスク増大**

○ がん

・がん（肺がん・喉頭がん等）の **発症リスク増大**

がん検診や自覚症状に基づいて発見された後は、生活習慣の改善ではなく、手術や化学療法などの治療が優先される。

→ がん検診の普及方策やがん医療水準の均てん化等、「早期発見」、「治療」といったがん対策全般についての取組が別途必要。

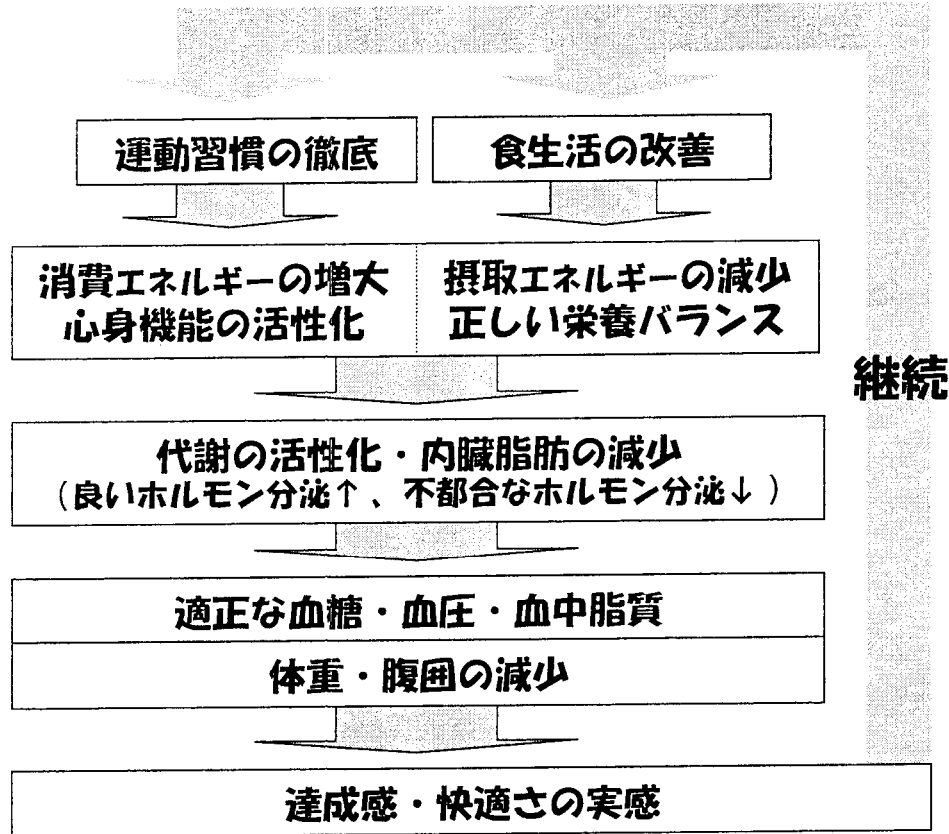


* 一部の病気は、遺伝、感染症等により発症することがある。

- 「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

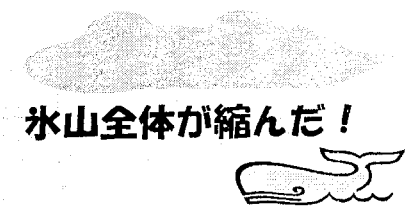
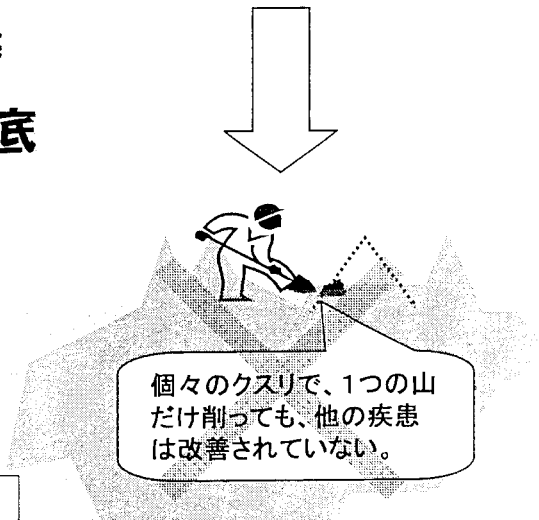
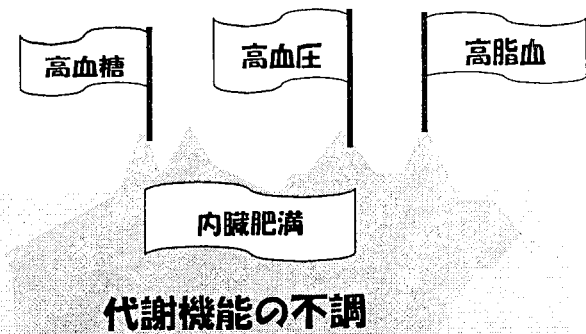


継続

生活習慣の改善

- ・運動習慣の徹底
- ・食生活の改善
- ・禁煙

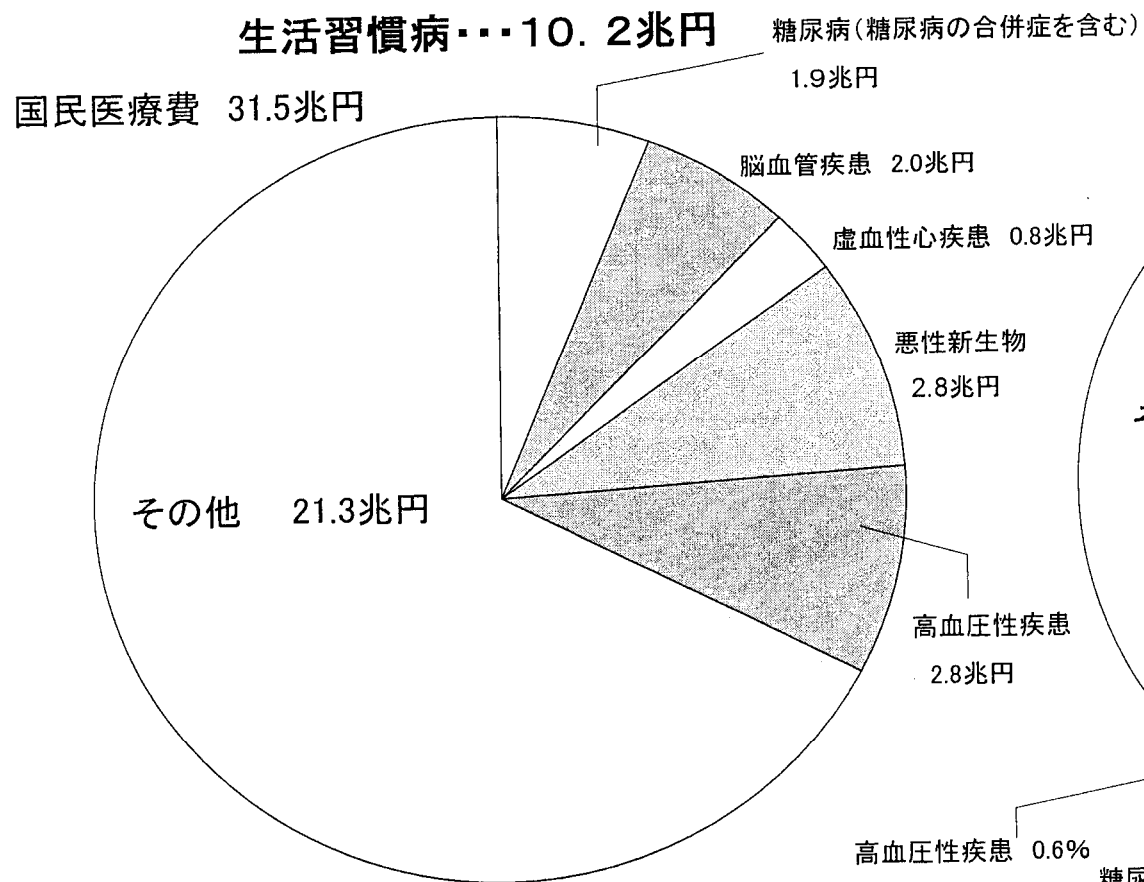
- 1に運動
 - 2に食事
- しっかり禁煙
- 最後にクスリ



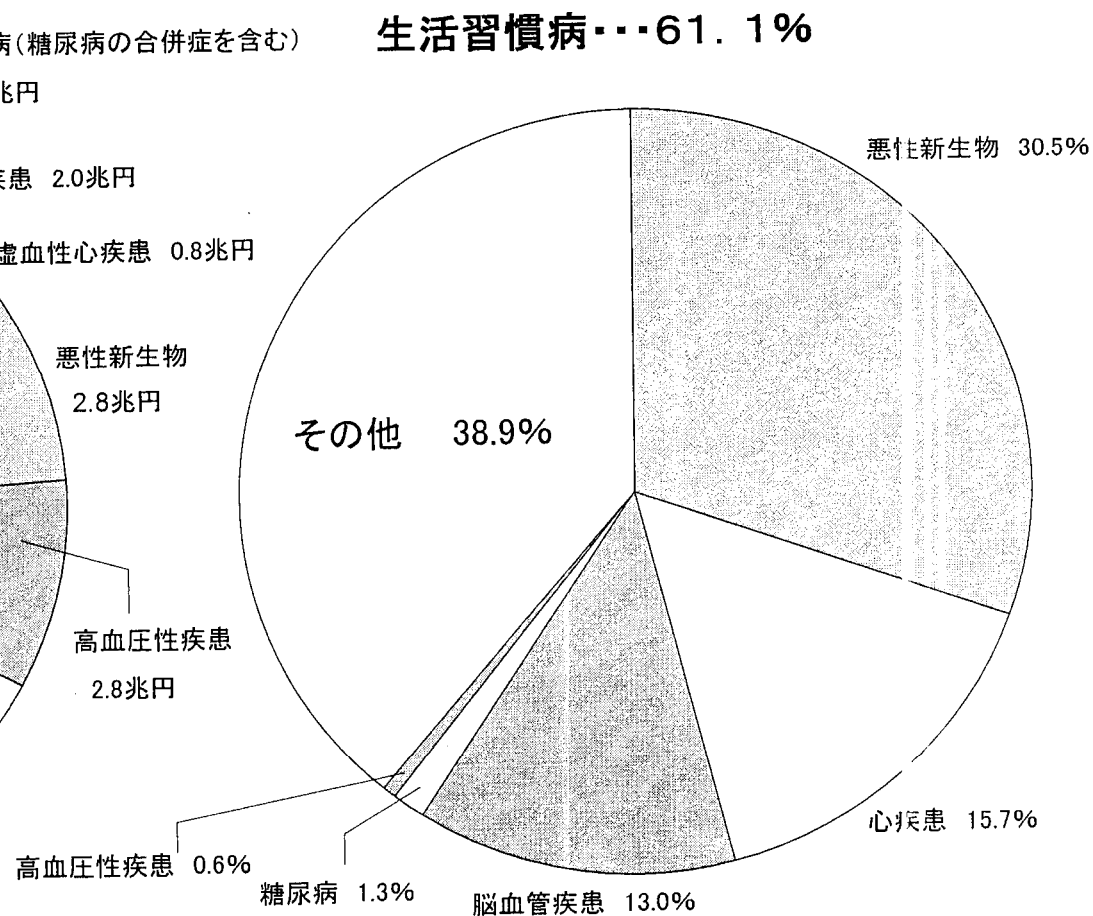
〈参考〉 生活習慣病の医療費と死亡数割合

生活習慣病は、国民医療費の約3割を占め、死亡数割合では約6割を占める。

医療費(平成15年度)



死因別死亡割合(平成15年)

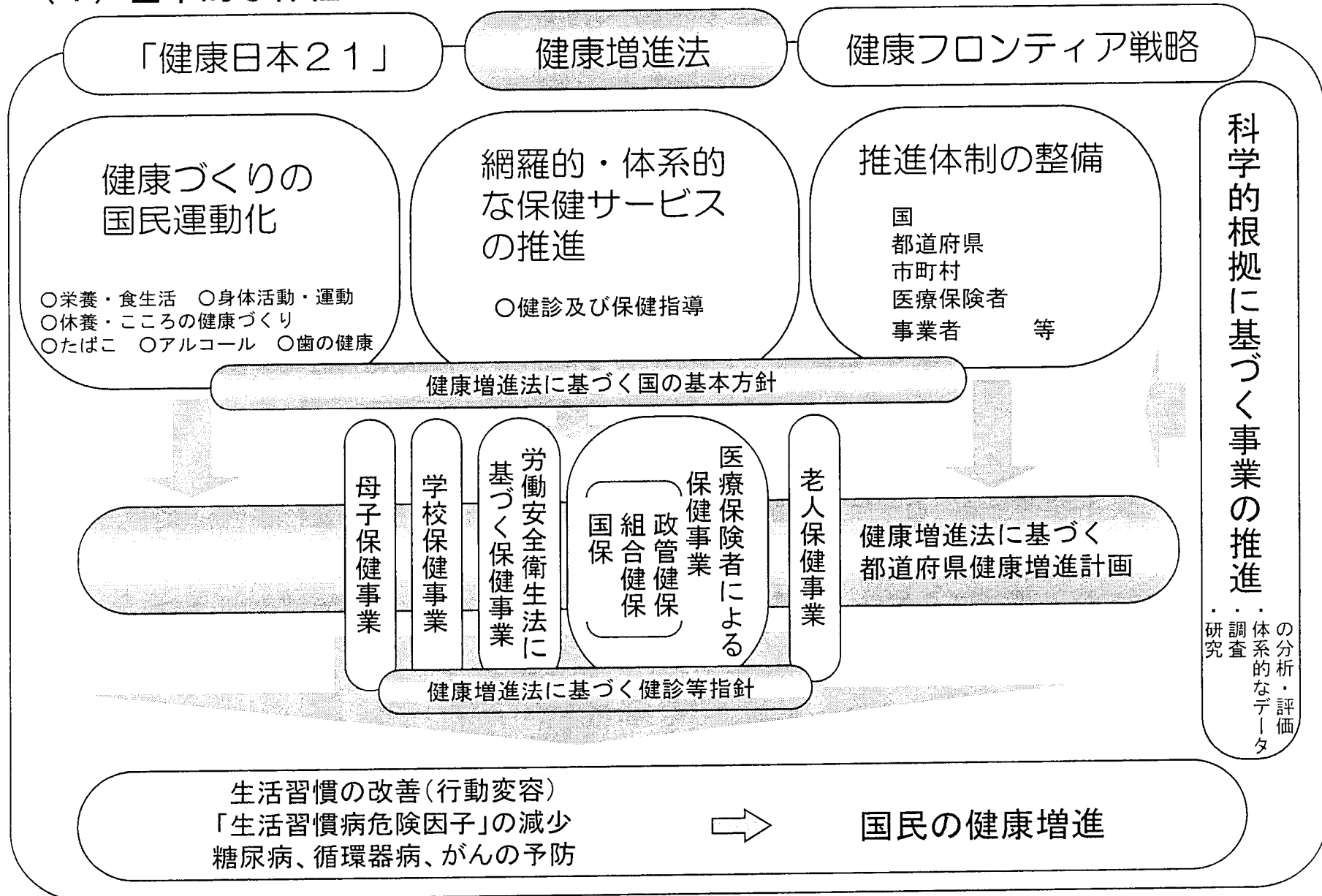


(注)国民医療費(平成15年度)、わが国の慢性透析療法の現況(2003年12月31日)等により作成

(注)人口動態統計(平成15年)により作成

2. 生活習慣病対策について

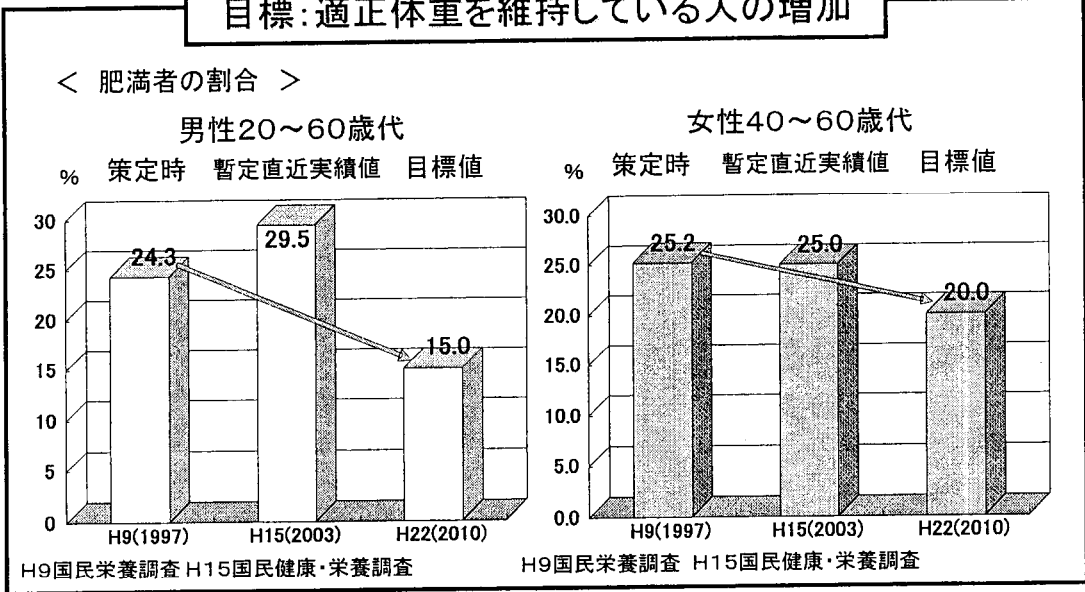
(1) 基本的な枠組み



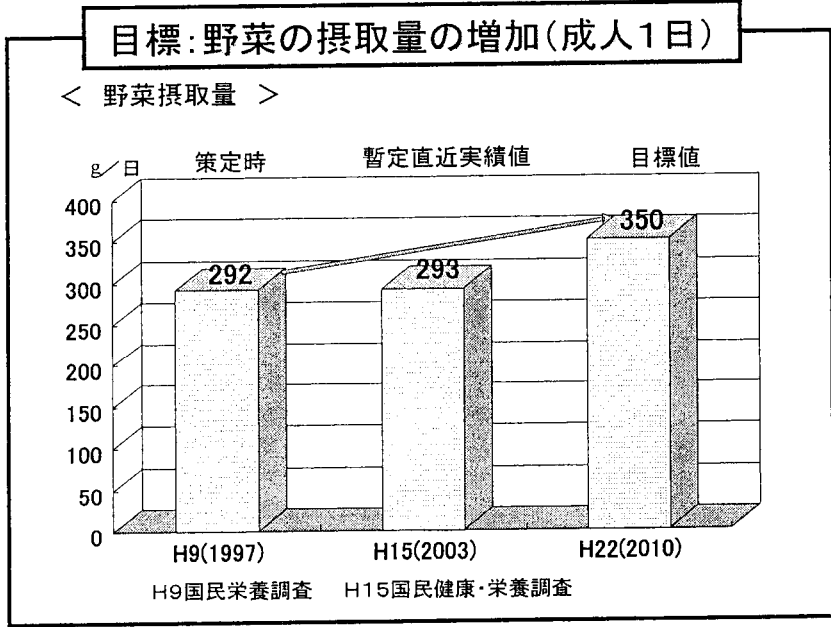
(2) 「健康日本21」の進捗状況

栄養・食生活

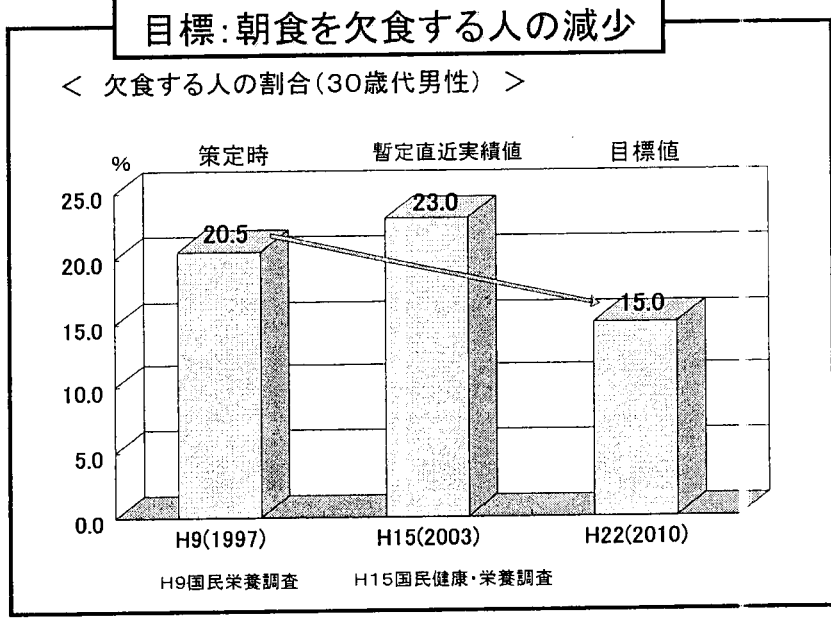
目標：適正体重を維持している人の増加



目標：野菜の摂取量の増加(成人1日)



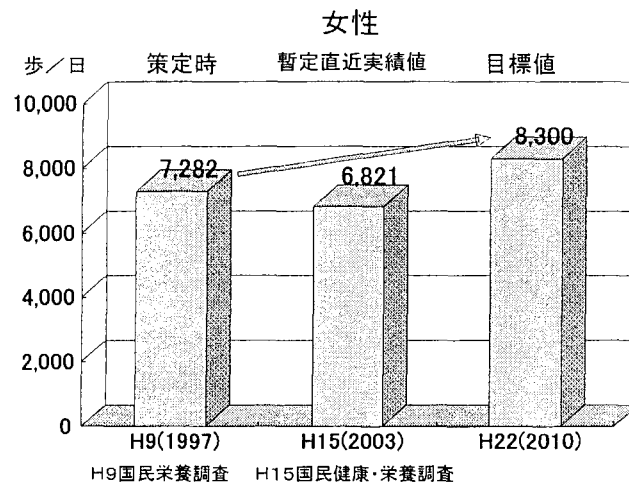
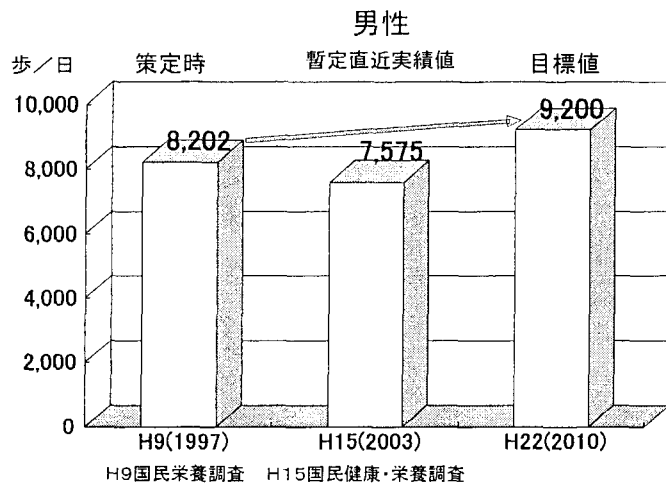
目標：朝食を欠食する人の減少



身体活動・運動

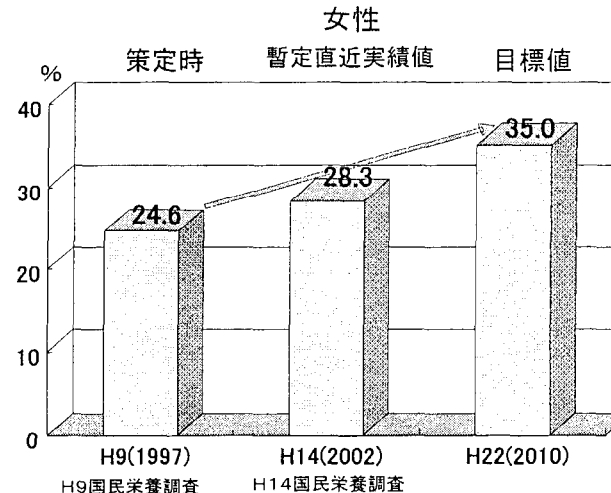
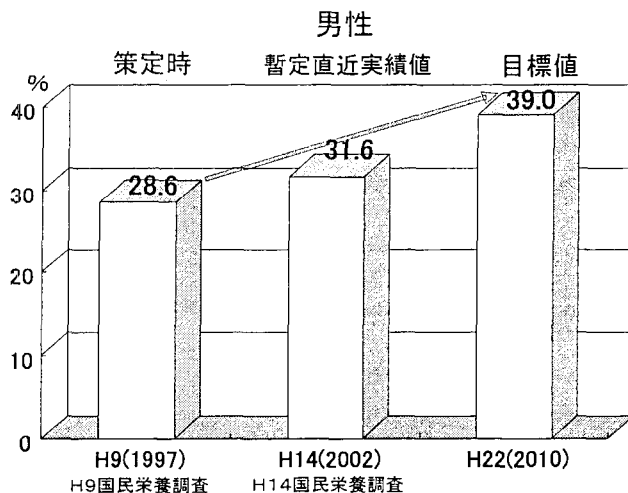
目標：日常生活における歩数の増加(成人)

< 日常生活における歩数 >



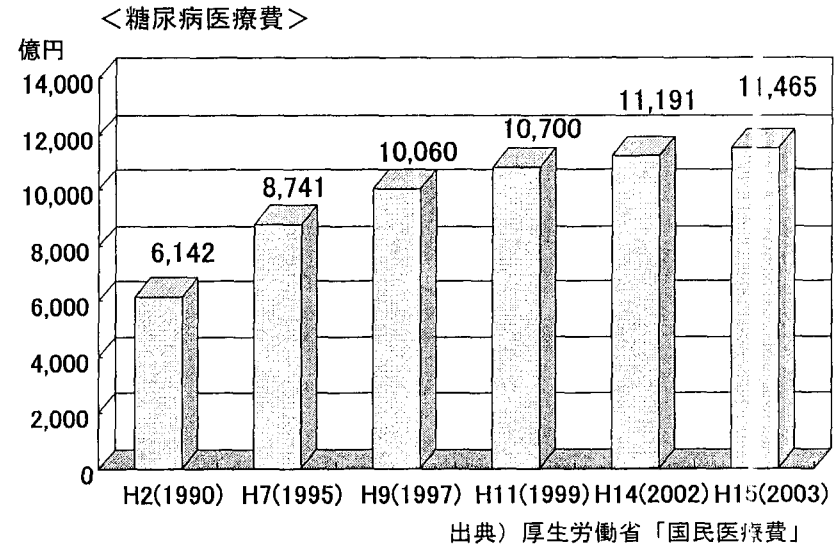
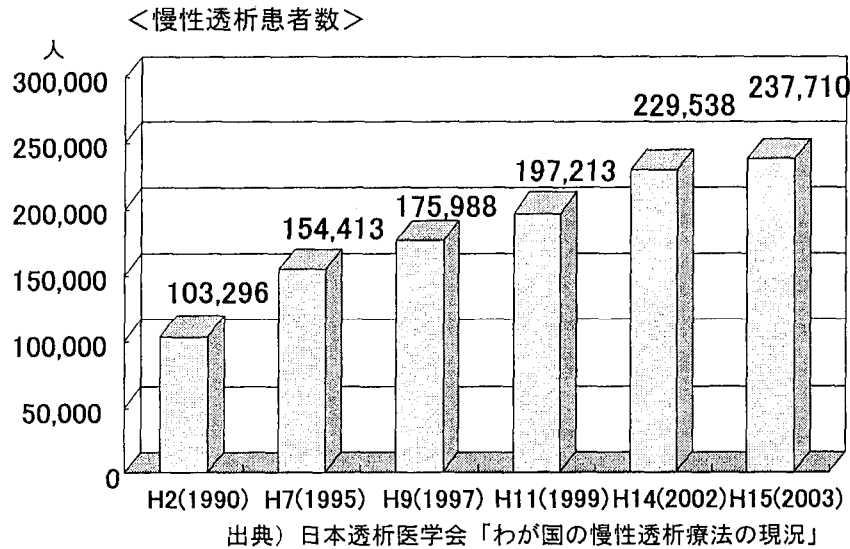
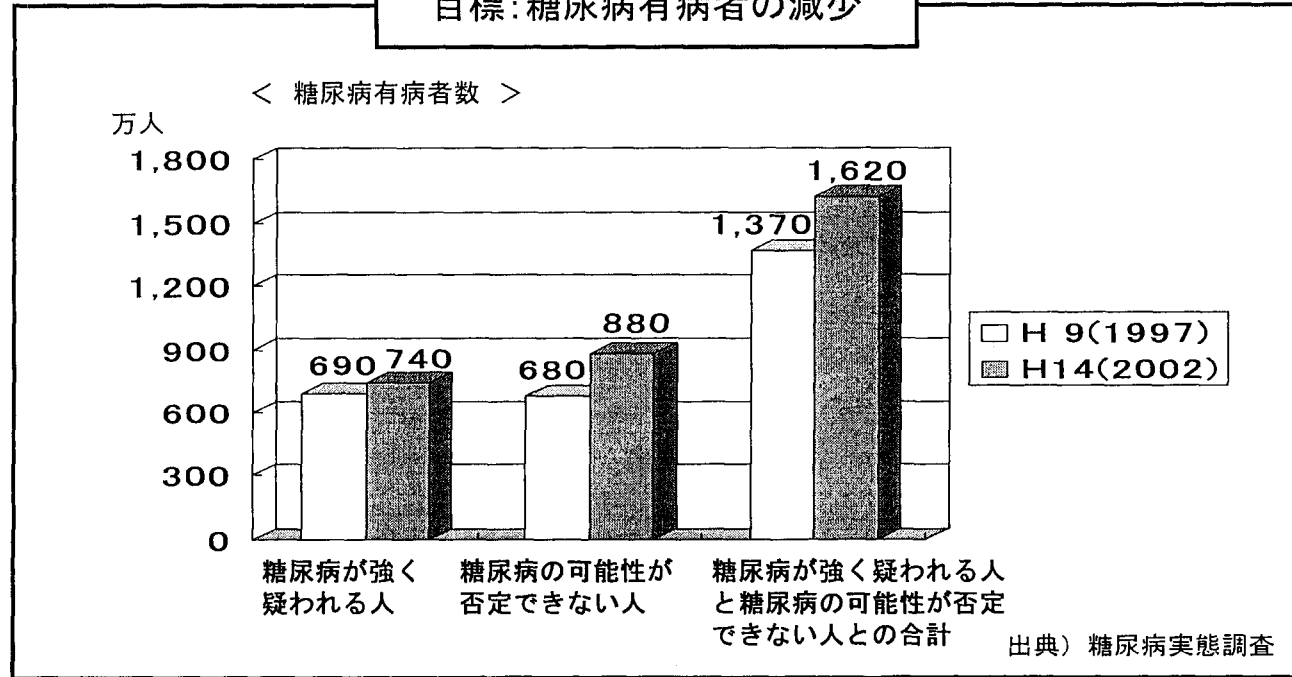
目標：運動習慣者の増加(成人)

< 運動習慣者の割合 >



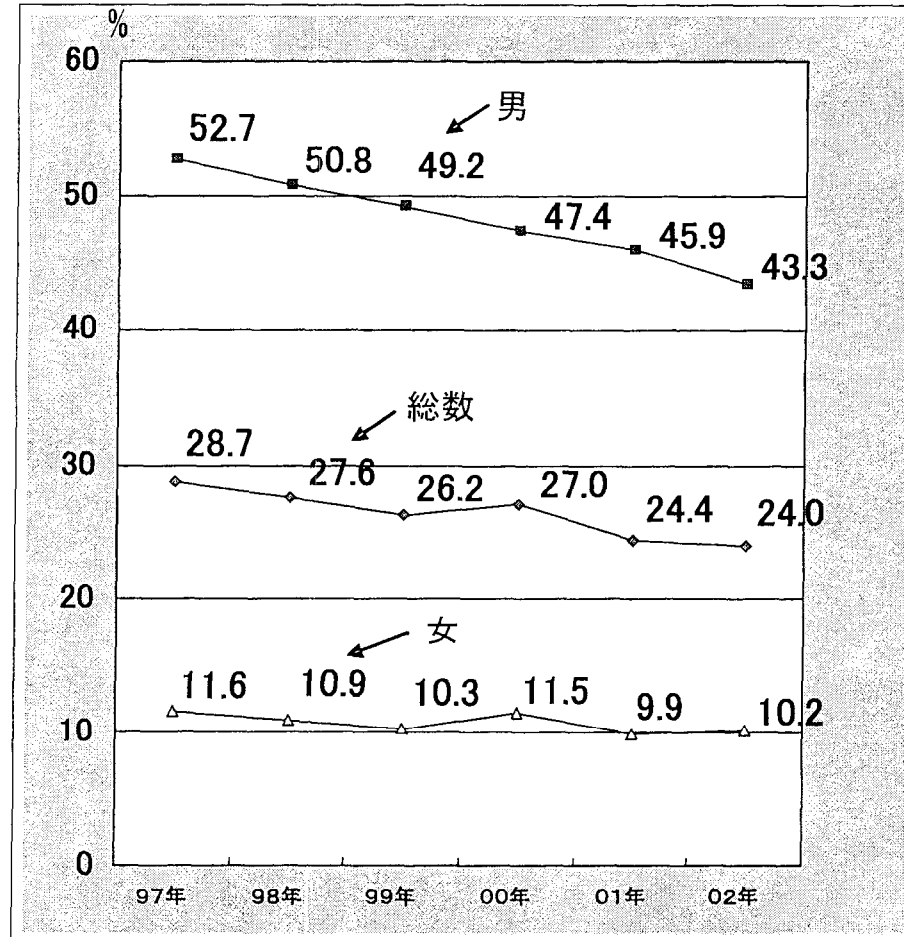
糖尿病

目標:糖尿病有病者の減少



〈参考〉 喫煙に関する現状

我が国の喫煙率の推移



出典: 国民栄養調査

諸外国の喫煙率 (%)

国名	男性 (%)	女性 (%)
日本	43.3	10.2
ドイツ	39.0	31.0
フランス	38.6	30.3
オランダ	37.0	29.0
イタリア	32.4	17.3
イギリス	27.0	26.0
カナダ	27.0	23.0
米国	25.7	21.5
オーストラリア	21.1	18.0
スウェーデン	19.0	19.0

出典: 世界保健機関(WHO) Tobacco ATLAS(2002)
(日本は国民栄養調査)