「医療制度改革大綱」を踏まえた今後の生活習慣病対策について

平成17年12月

資料1 今後の生活習慣病対策の基本的な考え方について

資料2 都道府県健康増進計画の見直し・充実について(骨子)

資料3 都道府県健康・栄養調査の実施について

今後の生活習慣病対策の 基本的な考え方について

一 目 次 一

		頁	
1	生活習慣病について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	$\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots$	
	〈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	- 7 - mm - 1 - 5-2 - 0-11 - (mm - 7	5	
(2	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	l)要点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	$\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots\cdots$	
(2	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)・・・・・・・・1 1	
	〈参考〉「健康日本21」における代表目標項目・・		
(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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1 4	
	イ 今後の生活習慣病改善支援サービスのイメージ・		
(4	1) 生活習慣病対策の推進体制・・・・・・・・・・		
(-	7 工石百度的对象》)正是所则		
4	「医療制度構造改革試案」(厚生労働省 平成17年10)月19日) ・・・・・・・ 1 7	
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) ・・・・・ 1 9	
6	今後の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2 1	

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)

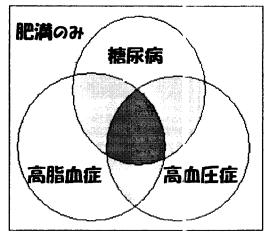
肥満に加え、糖尿病、高血圧症、高脂血症が・・・

肥満のみ 約20%

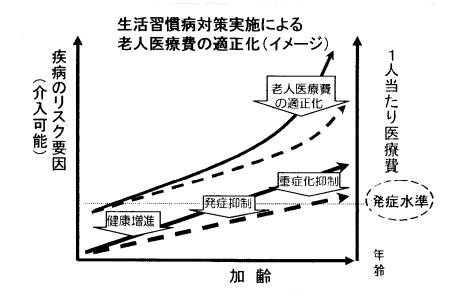
いずれか 7 疾患有病 約47%

いずれか2疾患有病 約28%

3疾患すべて有情 約 5%



(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(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。

がお縁記の番及方面のから2000と火塊の色でも化築。(は頭をむり上論がったいたがん対策命形についての取組が開始必要

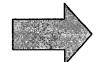
境界領域期 不健康な生活習慣

- ・不適切な食生活 (エネルギー・食塩) 脂肪の過剰等)
- ・運動不足
- ストレス過剰
- 飲酒
- 喫煙

など

予備群

- 肥 満
- ・高血糖 ・高血圧
- ・高脂血 など



• 肥満症

内臟脂肪症候群

としての生活習慣病

- 糖尿病
- ・高血圧症
- 高脂血症



など

重症化・合併症

- ・虚血性心疾患 (心筋梗塞、狭心症)
- ・脳卒中 (脳出血、脳梗塞等)
- 糖尿病の合併症 (失明・人工透析等)

など

生活機能の低下 要介護状態

- 半身の麻痺
- ・日常生活に おける支障
- ・認知症

など

- * 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

〇高血糖、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



食生活の改善

消費エネルギーの増大心身機能の活性化

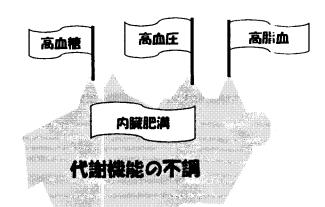
摂取エネルギーの減少正しい栄養バランス

代謝の活性化・内臓脂肪の減少 (良いホルモン分泌↑、不都合なホルモン分泌↓)

適正な血糖・血圧・血中脂質

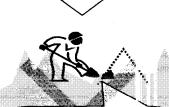
体重・腹囲の減少

達成感・快適さの実感



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!



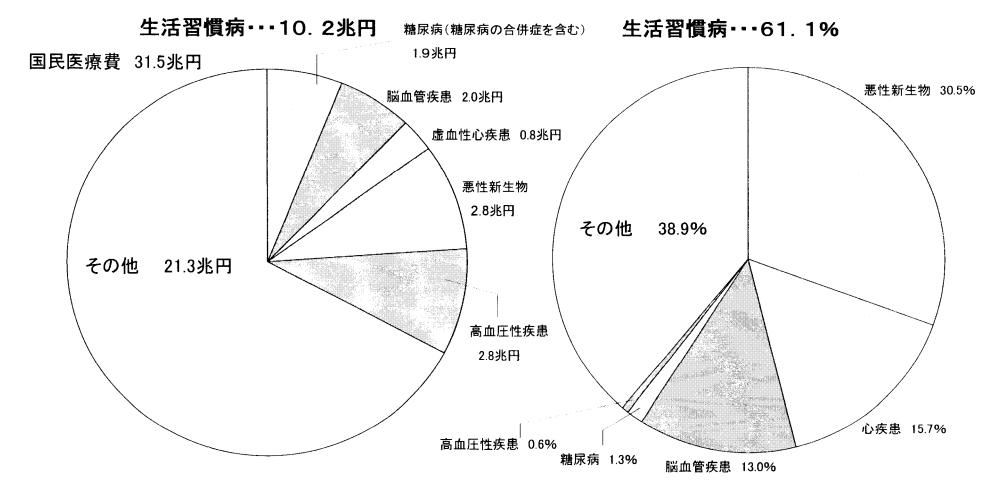
継続

〈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