

生活習慣病対策の総合的な推進

平成 17 年 4 月 21 日

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料

生活習慣病対策の総合的な推進について（案）

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

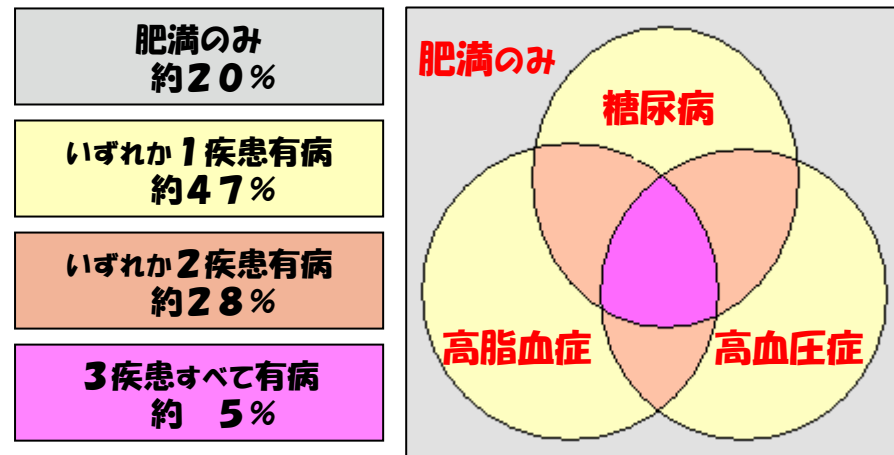
- ・がん：がん死亡者数 31万人／年
（例：胃5万人、大腸4万人、肺6万人）

総合的な生活習慣病対策の実施が急務

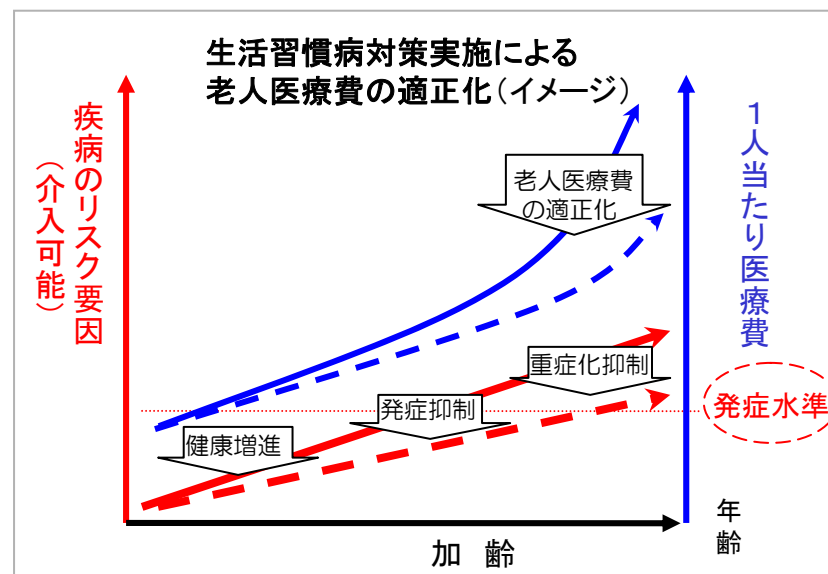
→ 短期的な効果は必ずしも大きくないが、中長期的には、健康寿命の延伸、医療費の適正化等への重要なカギとなる。

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

○ 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。



* 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

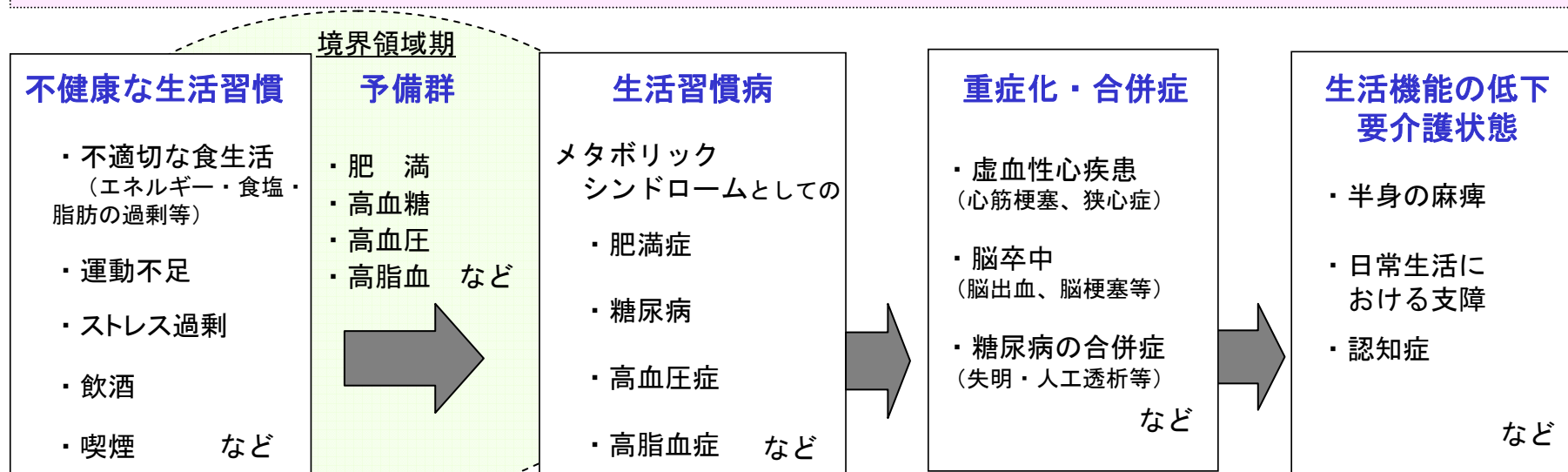
・がん（肺がん・喉頭がん等）の

発症リスク増大

○ がん

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みが別途必要。



* 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）」→「生活習慣病（メタボリックシンドローム）」→「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。