

# 厚生労働省における 生活習慣病対策について

厚生労働省健康局総務課  
生活習慣病対策室長 野田 広

# 21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について

※「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の推進について」平成12年3月31日付通知(健医発第612号)  
「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針について」平成15年4月30日付通知(健発第043002号)

## 趣旨

健康寿命の延伸等を実現するために、2010年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に促進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとするもの。

## 基本方針

- 一次予防の重視
- 健康づくり支援のための環境整備
- 目標等の設定と評価
- 多様な関係者による連携のとれた効果的な運動の推進

## 運動の期間

- 2000年度から2012年度
- 2010年度から最終評価を行い、その評価を2013年度以降の運動の推進に反映させる。

## 目標について

9分野70項目からなる具体的な目標を設定

- ① 栄養・食生活
- ② 身体活動・運動
- ③ 休養・こころの健康づくり
- ④ たばこ
- ⑤ アルコール
- ⑥ 歯の健康
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 循環器病(脳卒中を含む)
- ⑨ がん

<具体例>

- 20～60歳代男性の肥満者→15%以下
- 20歳代女性のやせの者→15%以下
- 野菜の1日当たり平均摂取量→350g以上
- 多量に飲酒する人の割合(男性)→3.2%以下
- 朝食を欠食する人の減少(20歳代男性)→15%以下
- 日常生活における歩数(男性)→9,200歩以上
- 分煙を実施している割合公共の場→100%

# 生活習慣病の進行のイメージ

## 健康な生活習慣



バランスのとれた  
食事

## 不健康な生活習慣



運動不足

不適切な  
食生活

喫煙

過度の飲酒

まだ間に合うよお～

超えるな  
危険

治すなら  
今だよお～

メタボリック  
シンドローム

危ないよお～

戻れなくなるよお～

危ないよお～

本当に危ないんだぞお～

越えちゃったよお～

危ないよお～

生活機能の低下  
要介護状態

## 第2段階

- 肥満
- 高血圧
- 脂質異常
- 高血糖

## 第1段階

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

## 第3段階

- 肥満症（特に内臓脂肪型肥満）
- 高血圧症
- 脂質異常症
- 糖尿病

## 第4段階

- 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（人工透析、失明等）

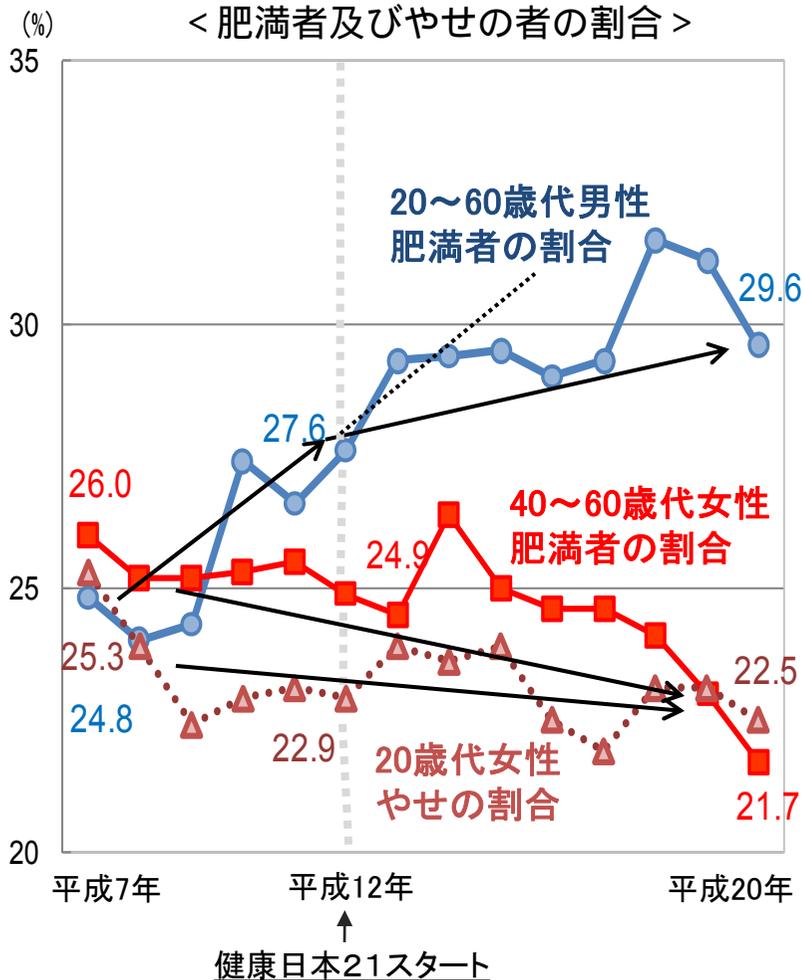
## 第5段階

- 半身の麻痺
- 日常生活における支障
- 認知症

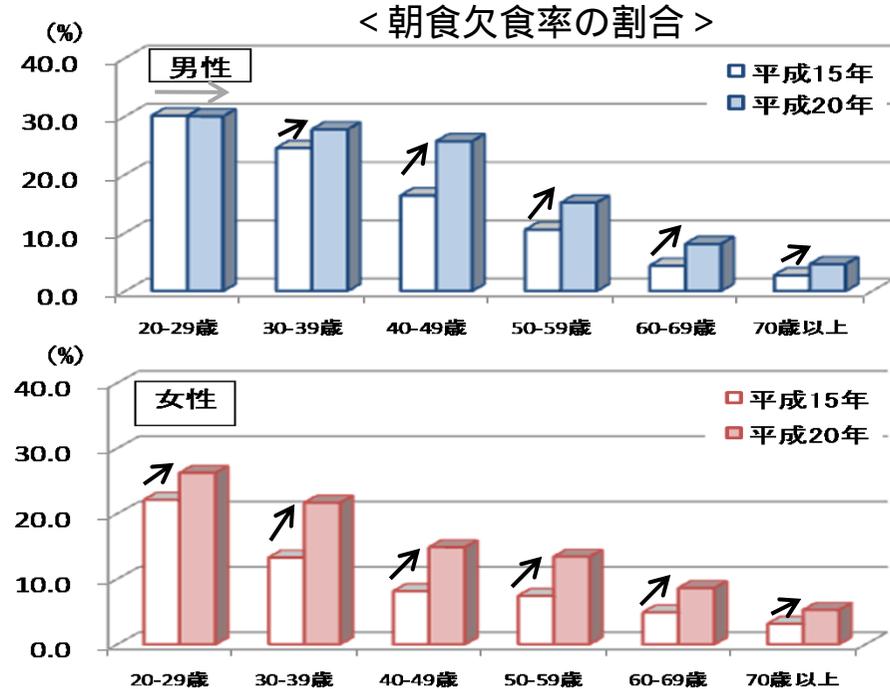
# 生活習慣の改善に向けた国民運動の現状

～ 平成20年国民健康・栄養調査結果の概要(平成21年11月公表)からみた現状と課題～

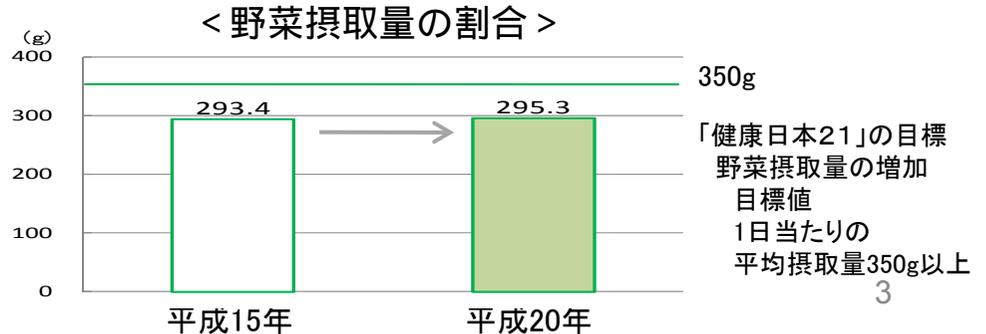
- 男性肥満者の増加傾向は鈍化
- 女性肥満者は減少
- 20歳代女性のやせの者の割合は横ばい



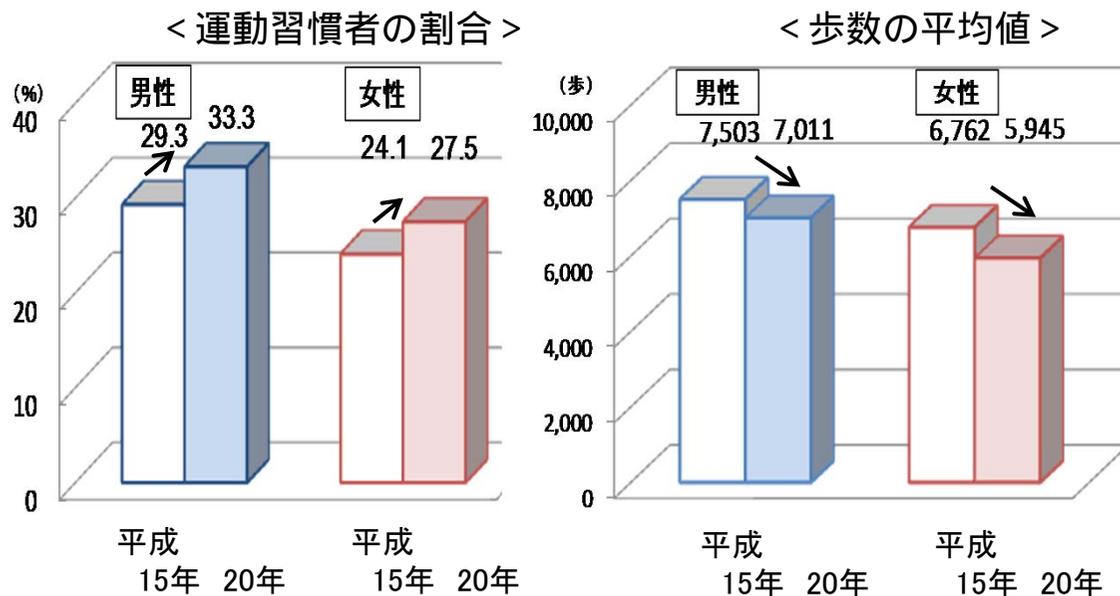
## ○朝食欠食率は増加



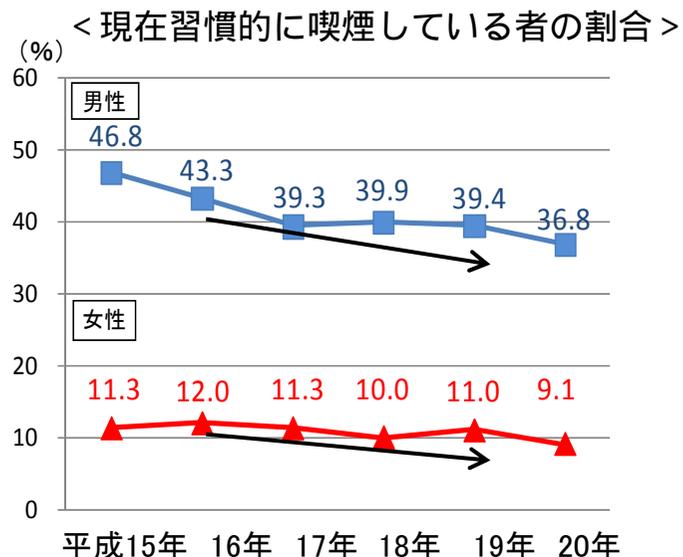
## ○野菜摂取量は横ばいの状況



## ○運動習慣者は増加、一方歩数は減少



## ○喫煙率は男女ともに減少

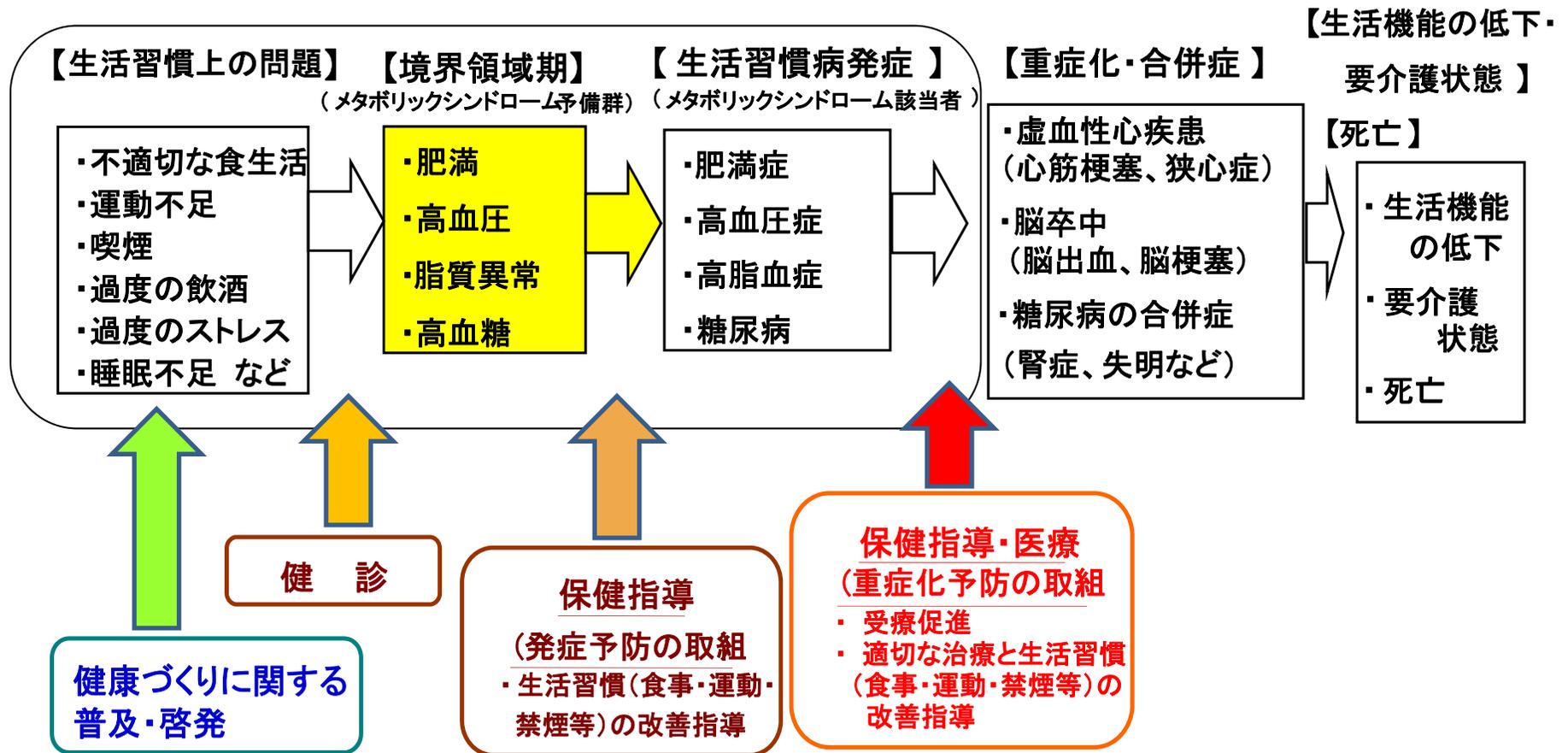


### < 今後の生活習慣の改善に向けた取組の方向性 >

- ☆ 男性の肥満、若い女性のやせについては、引き続き改善に向けた取組を推進
- ☆ 改善傾向のみられない朝食の欠食及び野菜摂取量の増加については、取組の工夫が必要
- ☆ 運動習慣のない者への取組を強化する必要
- ☆ さらなる喫煙率の減少に向けた取組を推進

◆ 従来の取組の結果を踏まえ、今後の改善策を見極める。

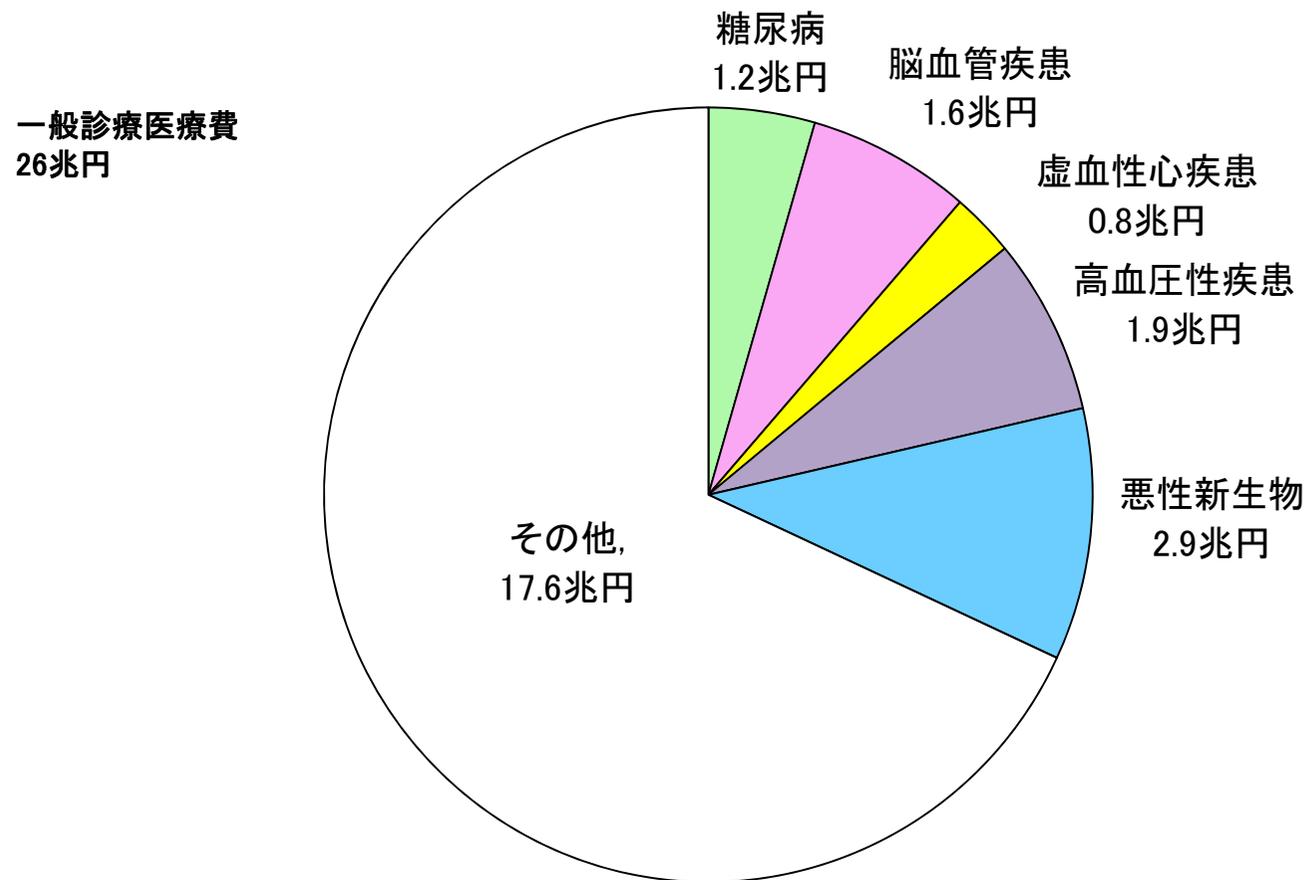
# 「危険因子」から生活習慣病への進展と、各段階における支援方策



# 生活習慣病と一般診療医療費

生活習慣病は、一般診療医療費の約3割を占める

一般診療医療費(平成20年度)  
生活習慣病 … 8.4兆円



(注) 国民医療費(平成20年度)により作成

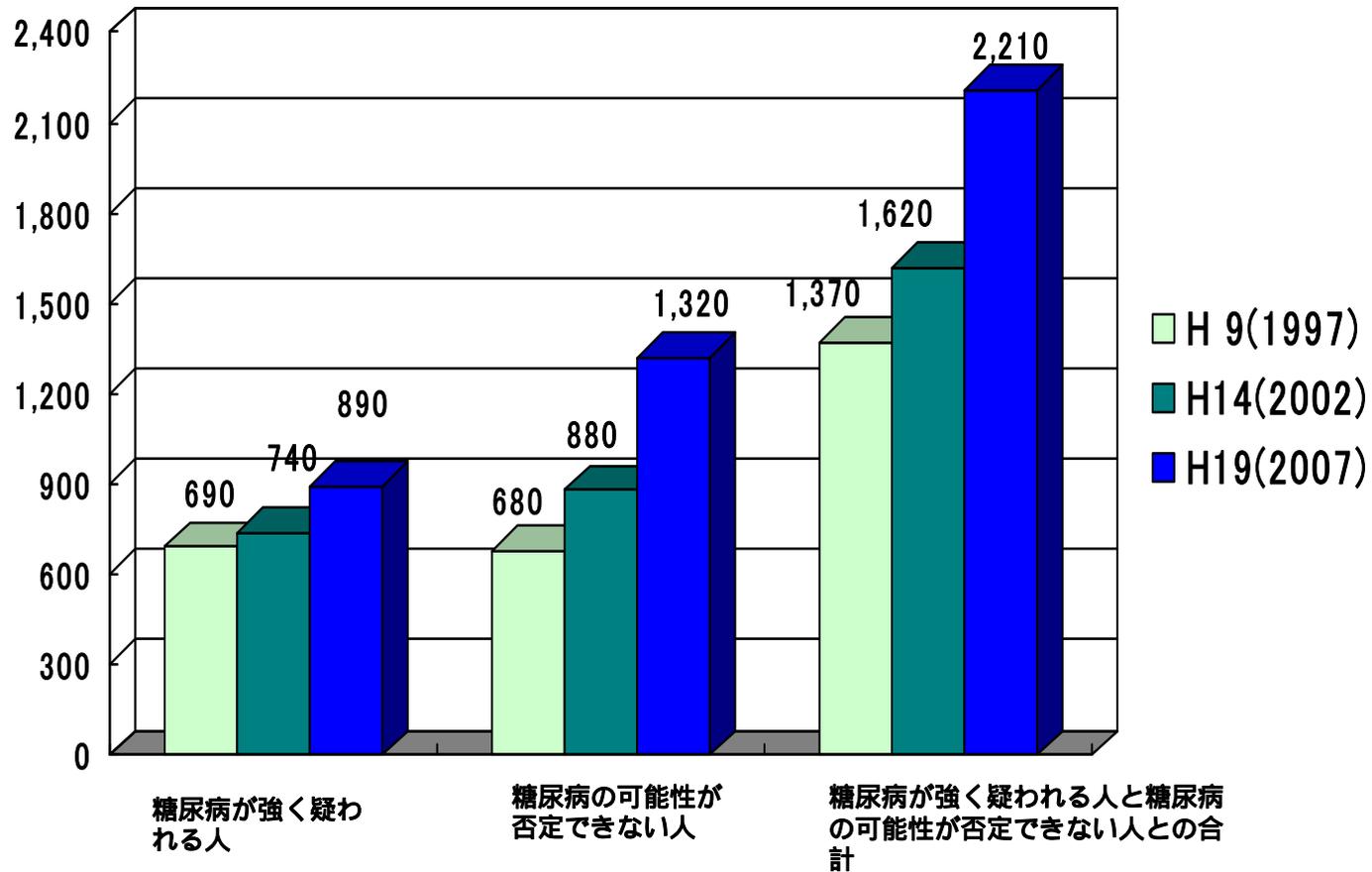
国民医療費 = 一般診療医療費 + 歯科診療医療費 + 薬局調剤医療費 + 入院時食事・生活医療費 + 訪問看護医療費

# 糖尿病の状況

糖尿病が強く疑われる人  
可能性が否定できない人

(万人)

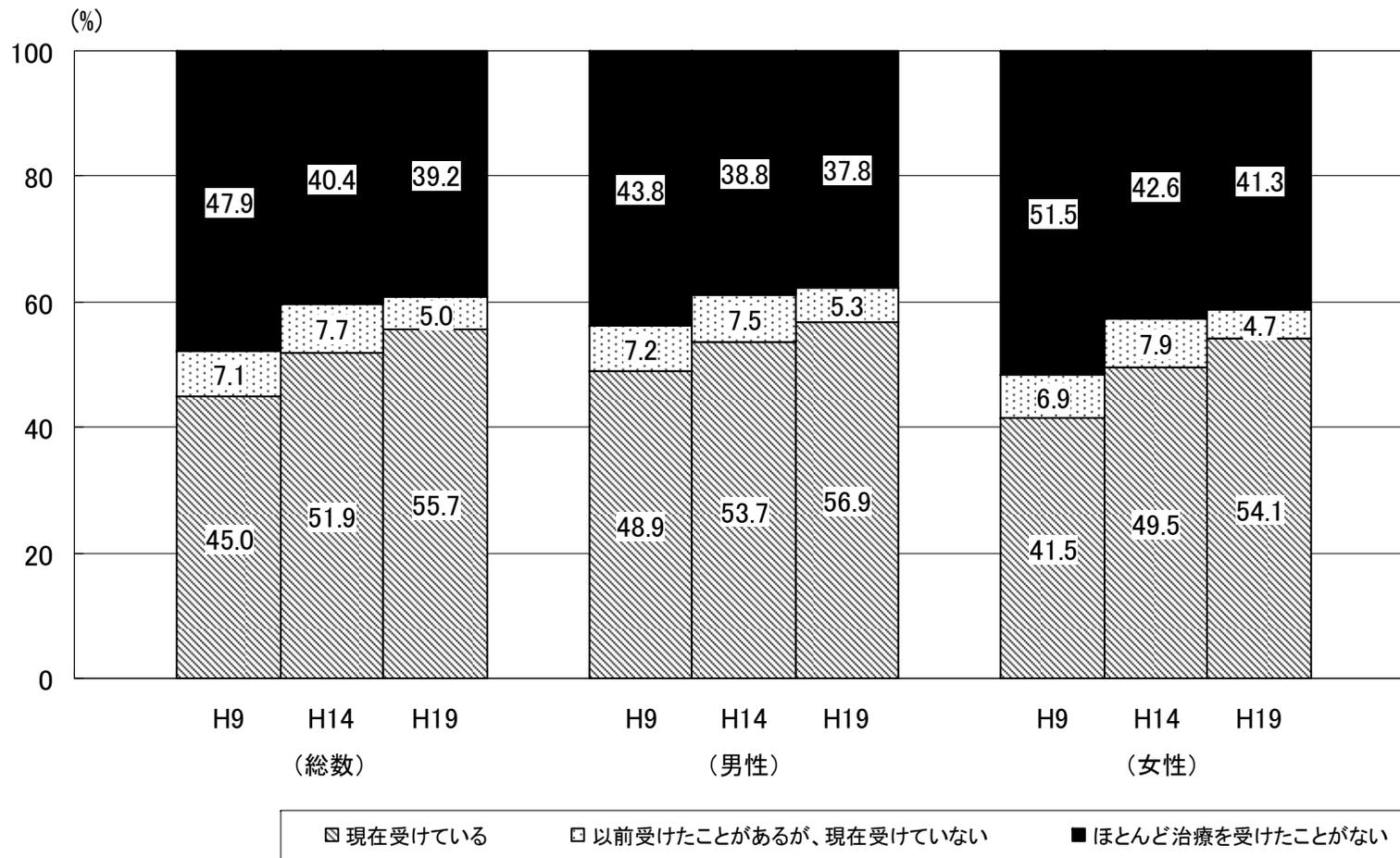
平成19年国民健康・栄養調査



▼「糖尿病が強く疑われる人」、「糖尿病の可能性を否定できない人」の判定▼(糖尿病実態調査(H9,H14)と同様の基準)

- ①「糖尿病が強く疑われる人」とは、ヘモグロビンA1cの値が6.1%以上、または、質問票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人である。
- ②「糖尿病の可能性を否定できない人」とは、ヘモグロビンA1cの値が5.6%以上、6.1%未満で、①以外の人である。

# 糖尿病が強く疑われる者における治療状況(20歳以上)



# 糖尿病対策の更なる推進

## 現状・背景

健康日本21

国民  
1.2億人

効率的・効果的な普及啓発が不十分

健診の受診率が低い

健診

糖尿病の可能性が否定できない者  
1,320万人  
糖尿病が強く疑われる者  
890万人

保健指導

未受療者  
受療中断

受療者

健診後の受療率が低い

連携不十分

治療中断率が高い

コントロール不良

生活指導が不十分

合併症高リスク

・糖尿病性腎症による腎不全(人工透析)  
92,914人(新規16,126人/年)  
・糖尿病による足壊疽  
約8万人  
・虚血性心疾患の総患者数  
約81万人

合併症予防が不十分

地域医療

専門的な診療

## 求められる対応

## 具体的施策

発症予防対策の強化

- ①社会全体として国民へのアプローチの強化
  - 健やか生活習慣国民運動推進事業
  - 糖尿病予防戦略事業

重症化予防対策の強化

- ②食生活等生活改善継続のための支援の強化
  - 疾病重症化予防のための食事指導拠点事業
- ③糖尿病診療・生活指導の質の向上
  - 糖尿病疾病管理強化対策事業(診療連携体制の構築・療養指導の充実)

産業界と連携した啓発・環境整備

食生活・運動指導

医療と連携した療養指導

医療(診療所と中核病院)の適切な連携

国、自治体、糖尿病対策推進会議及び社会全体で取り組むことが必要

健康

重症化