



# もしもしドクター No.194



まつだ小児科医院  
松田 隆 院長

## 生活習慣病②

生活習慣病は不適切な食生活、運動不足、喫煙など不健康な生活習慣で起こる病気であり、平成17年9月厚生労働省「今後の生活習慣病対策

の推進について（中間とりまとめ）」によれば、その有病者は糖尿病740万人で、予備群880万人、高血圧症3,100万人、予備群2,000万人、高脂血症3,000万人とされ、脳卒中で、年間13万人、心筋梗塞で5万人、がんで31万人の方が亡くなっています。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・予備群が増加しており、総合的な生活習慣病対策によって、中長期的に、健康寿命の延伸、医療費の適正化等へ結びつくこととなります。肥満者の生活習慣病の重複の状況をみると、肥満のみが約20%、肥満に加え、糖尿病、高血圧症、高脂血症のいずれか1つをもっている人は約47%、いずれか2つをもっている人は約28%、3疾患すべてをもっている人は約5%となります。例えば、禁煙することによって、動脈硬化の促進を抑え、脳卒中や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症リスクを減らすことができ、老人医療費の適正化、医療費の抑制につながっていきます。

の推進について（中間とりまとめ）」によれば、その有病者は糖尿病740万人で、予備群880万人、高血圧症3,100万人、予備群2,000万人、高脂血症3,000万人とされ、脳卒中で、年間13万人、心筋梗塞で5万人、がんで31万人の方が亡くなっています。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・予備群が増加しており、総合的な生活習慣病対策によって、中長期的に、健康寿命の延伸、医療費の適正化等へ結びつくこととなります。肥満者の生活習慣病の重複の状況をみると、肥満のみが約20%、肥満に加え、糖尿病、高血圧症、高脂血症のいずれか1つをもっている人は約47%、いずれか2つをもっている人は約28%、3疾患すべてをもっている人は約5%となります。例えば、禁煙することによって、動脈硬化の促進を抑え、脳卒中や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症リスクを減らすことができます。国民の一人一人が健康増進を進め、きちんとした生活習慣病対策を行えば、生活習慣病の発症・重症化・合併症を抑え、生活機能の低下や要介護状態を防ぎ、半身の麻

### 生活習慣病対策の総合的な推進について

#### 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1疾患有病 約47%
- いずれか2疾患有病 約28%
- 3疾患すべて有病 約5%

(H14糖尿病実態調査を再集計)

#### 生活習慣病対策実施による老人医療費の適正化（イメージ）

疾病のリスク要因（介入可能）

健康増進、発症抑制、重症化抑制

老人医療費の適正化、発症水準

1人当たり医療費

加齢

### 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。
- **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。

\* 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

**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

**境界領域期 予備群**

- ・肥満
- ・高血糖
- ・高血圧
- ・高脂血症 など

**生活習慣病**

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 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）」→「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。