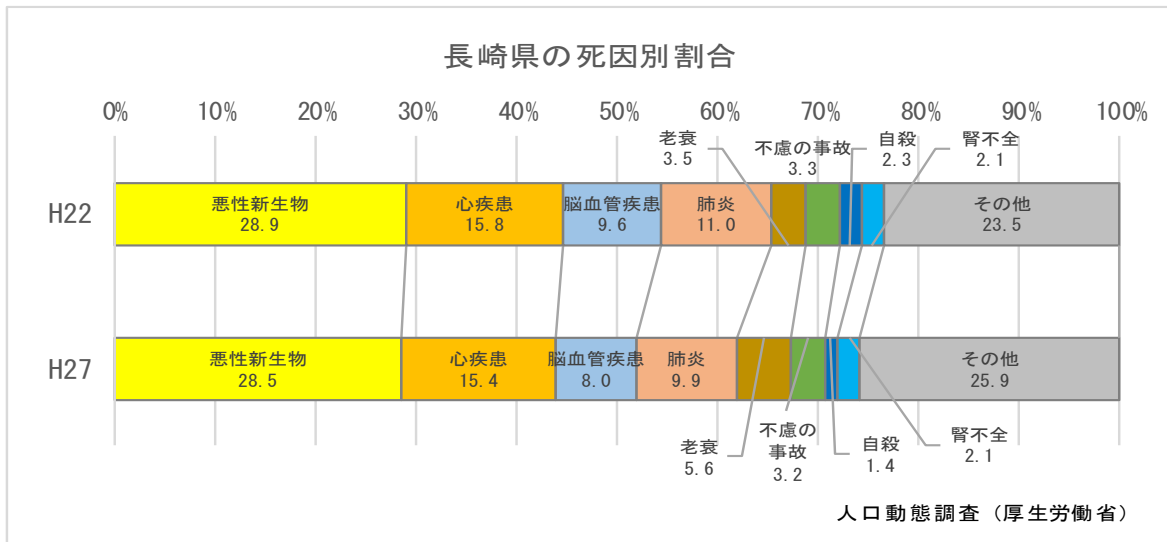


Ⅲ. 生活習慣病の重症化予防

(1) 現状と課題

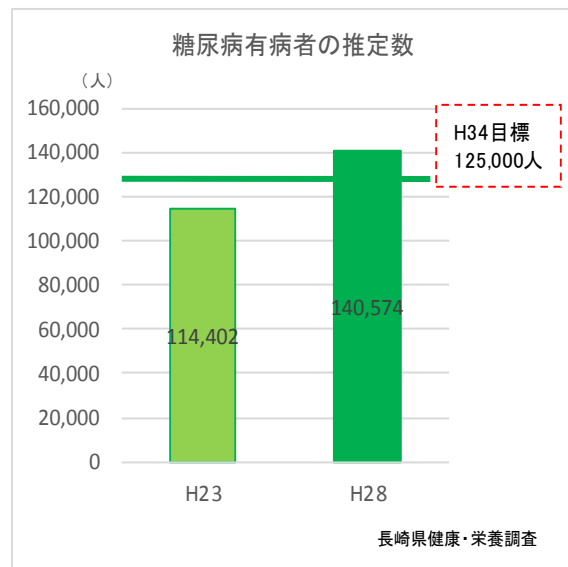
○生活習慣病は自覚症状が現れないうちに発症し、そのまま放置すると合併症を併発するなどして重症化し、生活の質を大きく低下させます。食生活の改善や運動習慣の定着等の一次予防、早期発見・早期治療による二次予防対策を推進するとともに、重症化予防に重点を置いた対策についても推進する必要があります。



○本県の死因別割合をみると、生活習慣病である悪性新生物（がん）、心疾患や脳血管疾患などの循環器疾患による死亡が半数以上を占めています。

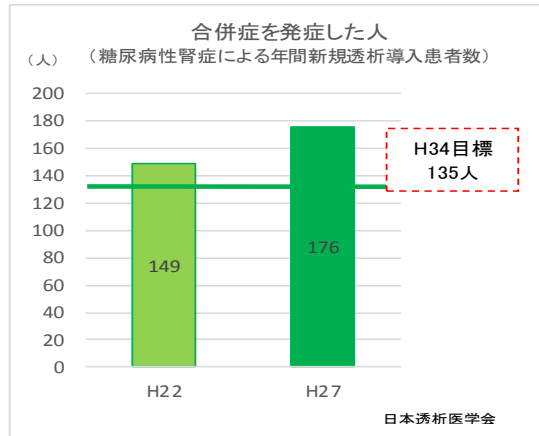
①糖尿病

○脳血管疾患や虚血性心疾患などの動脈硬化性疾患の危険因子となる慢性疾患です。



○糖尿病の可能性が否定できない人（糖尿病予備群）と糖尿病が強く疑われる人（糖尿病有病者）を合わせると約29万人と前回調査よりも増加しています。

○糖尿病は放置すると糖尿病性網膜症による失明、糖尿病性神経障害に伴う足潰瘍や壊死などの深刻な状況に陥ることもあり、また、糖尿病性腎症による腎不全により人工透析を受けると日常生活の不便さに加え、多額の医療費を要します。



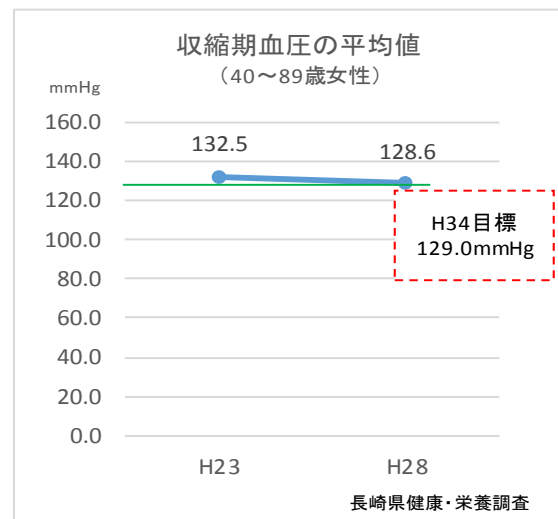
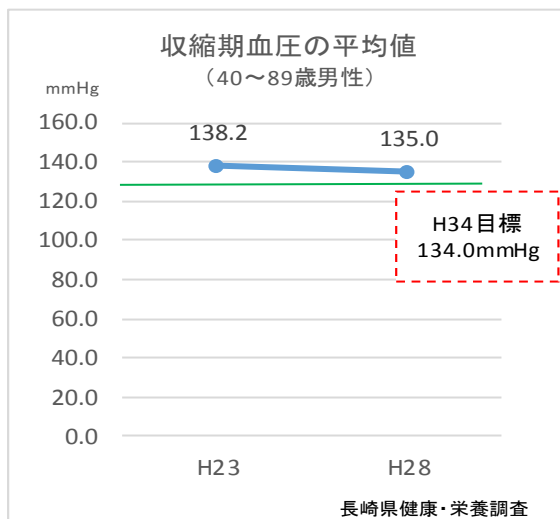
○糖尿病性腎症による年間透析導入患者数は増加しています。

○糖尿病の重症化予防、人工透析への移行防止を図り、県民の健康増進と医療費の増加抑制につなげることを目的に、医療関係者、保険者、行政機関等で構成する「長崎県糖尿病性腎症重症化予防事業推進会議」が平成29年度に設置されました。今後、「長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」に基づいた重症化予防の更なる取組を推進することとしています。

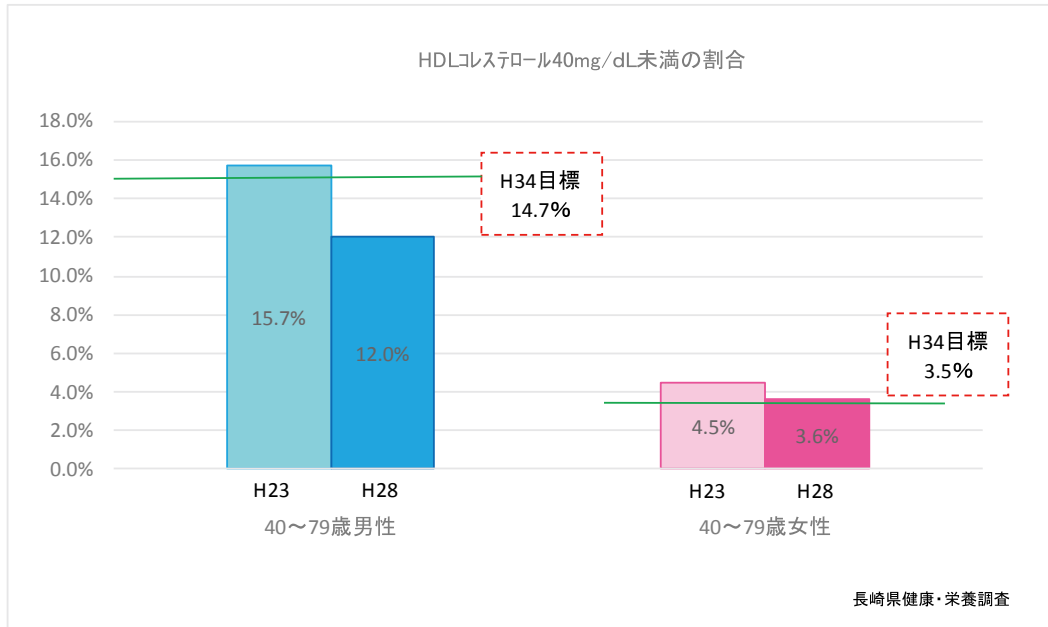
②循環器疾患

○脳血管疾患と虚血性心疾患を含む循環器疾患は、本県においても主要な死亡原因の一つですが、その危険因子である高血圧症及び脂質異常症は、肥満を伴わない人にも多く認められるので注意を要します。

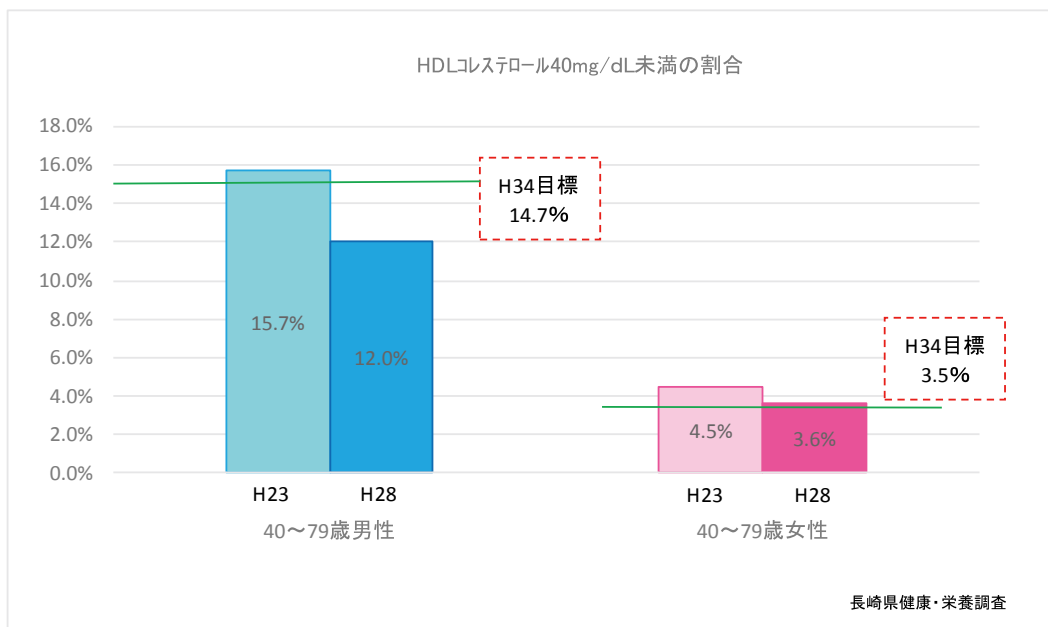
○循環器疾患の後遺症は、生活の質（QOL）の低下を招く大きな原因となっており、特に脳血管疾患は「寝たきり」の主要な原因であり、循環器疾患の死亡・罹患率の改善に取り組む必要があります。



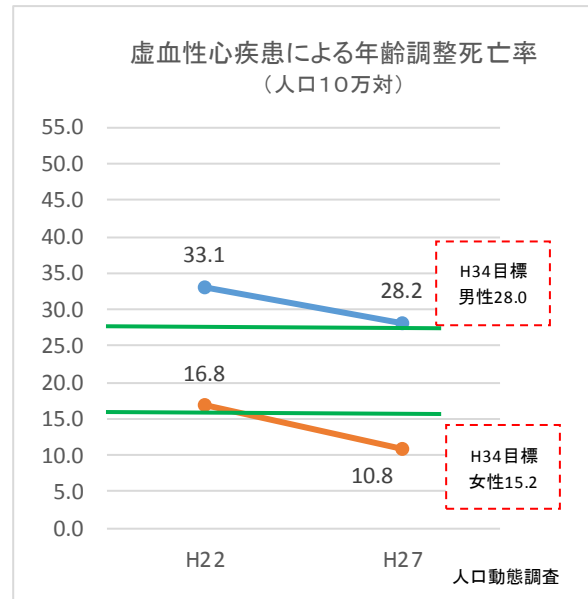
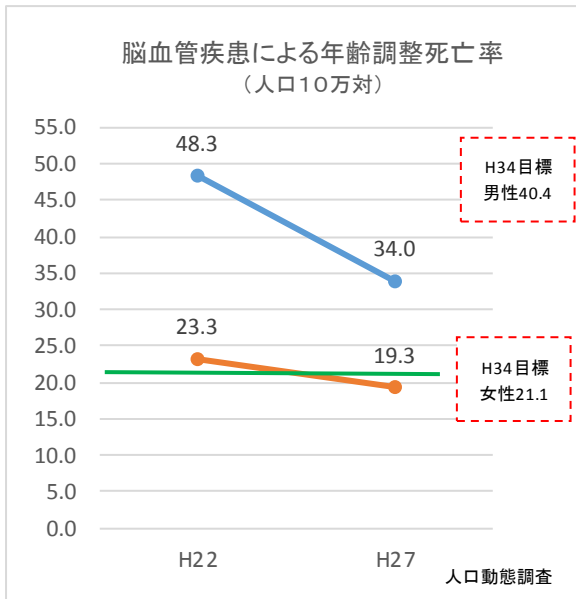
○高血圧症に関連した調査では、収縮期血圧の平均値は前回と比較して、男女ともに減少傾向にあります。



○脂質異常症に関連したところでは、HDL コレステロール 40mg/dL 未満の人の割合は、前回と比較して男女ともに減少しています。

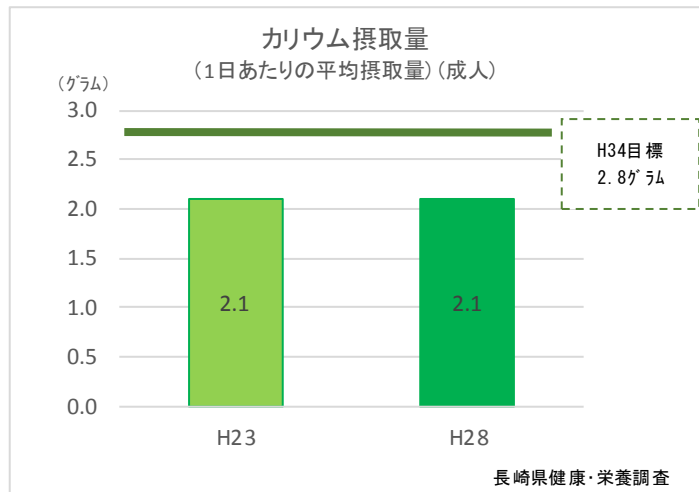


○LDLコレステロール 160mg/dL 以上の人の割合は、前回から男性は増加、女性は減少しています。



○脳血管疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）は、前回と比較して男女とも減少傾向にあります。

○虚血性心疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）についても、前回と比較して男女とも減少しています。



○カリウムは腎臓でのナトリウムの再吸収を抑制し、尿中への排泄を促進するため、血圧を下げる作用があります。カリウムの摂取量は、前回調査時と変わりありません。

③ がん

○本県のがんの死亡率は、平成28年度全国ワースト11位と高位にあり、乳がんについては全国ワースト4位、肺がん、肝がんはいずれも8位、大腸がんは11位、子宮がんが15位という状況です。

- 本県においては、長崎県がん対策推進計画に基づいて、がん検診の受診率向上を中心として対策を進めてきました。引き続き検診受診率の向上を図るとともに、生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒）の改善の取組を併せて推進していくことが重要です。
- がんは早期に発見された場合と進行してしまってから発見された場合とでは、その後の生存期間が大きく異なりますが、がん検診の推進に関する協力協定企業やNPO法人等関係団体と連携した普及啓発活動、女性特有のがん無料クーポン制度の導入により平成20年度以降、がん検診受診率は徐々に増加しています。

がん検診受診率

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
胃がん	10.8%	11.7%	12.3%	12.7%	13.4%	13.4%	13.4%	14.1%
肺がん	19.7%	20.9%	21.2%	22.2%	23.4%	23.5%	24.0%	24.6%
大腸がん	13.9%	14.9%	15.6%	17.9%	18.8%	19.1%	19.4%	20.4%
子宮がん	26.9%	29.3%	32.0%	32.4%	31.8%	31.2%	31.7%	30.9%
乳がん	21.4%	23.9%	27.1%	26.8%	25.1%	24.9%	25.4%	25.3%

(長崎県がん検診事業評価・精度管理事業報告)

(2) 目標 (成果指標)

*は重点目標項目

目標内容	基準値	中間値	最終目標値	データソース
* 糖尿病予備群（糖尿病の可能性が否定できない人）の推定数の増加の抑制	成人 110,030人 (H23)	148,384人 (H28)	120,000人	長崎県健康・栄養調査
* 糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる人）の推定数の増加の抑制	成人 114,402人 (H23)	140,574人 (H28)	125,000人	長崎県健康・栄養調査
合併症を発症した人（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）の減少	149人 (H22)	176人 (H27)	135人	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」
糖尿病治療継続者の割合の増加	53.8% (H23)	—	65.0%	長崎県健康・栄養調査
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0% (NGSP値8.4%)以上の人の割合の減少)	1.2% (H22 国)	1.16% (H26)	国と同じ割合 (1/5)減らす	厚生労働省 NDBオープンデータ

目標内容	基準値	中間値	最終目標値	データソース
高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）	40～89 歳男性 138.2mmHg (H23)	135.0mmHg (H28)	134mmHg	長崎県健康・栄養調査
	40～89 歳女性 132.5mmHg (H23)	128.6mmHg (H28)	129mmHg	
脂質異常症（高脂血症）の減少				
HDL コレステロール 40mg/dL 未満の人の割合の減少	40～79 歳男性 15.7% (H23)	12.0% (H28)	14.7%	長崎県健康・栄養調査
	40～79 歳女性 4.5% (H23)	3.6% (H28)	3.5%	
LDL コレステロール 160mg/dL 以上の人の割合の減少	40～79 歳男性 6.0% (H23)	7.9% (H28)	5.0%	
	40～79 歳女性 11.4% (H23)	9.9% (H28)	8.8%	
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口 10 万人対）	男性 48.3 (H22)	34.0 (H27)	40.4	人口動態調査
	女性 23.3 (H22)	19.3 (H27)	21.1	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口 10 万人対）	男性 33.1 (H22)	28.2 (H27)	28.0	人口動態調査
	女性 16.8 (H22)	10.8 (H27)	15.2	
カリウム摂取量の増加（1 日あたりの平均摂取量）	成人 2.1g (H23)	2.1g (H28)	2.8g	長崎県健康・栄養調査
75 歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10 万人当たり）	87.8 (H23)	81.4 (H27)	70.0 (H33)	国立がん研究センターがん対策情報センター
*がん検診の受診率の向上				
胃がん	成人 12.3% (H22)	14.1% (H27)	50%	長崎県がん検診事業評価・精度管理事業
肺がん	成人 21.2% (H22)	24.6% (H27)	50%	

目標内容	基準値	中間値	最終目標値	データソース
大腸がん	成人 15.6% (H22)	20.4% (H27)	50%	
子宮がん	成人女性 32.0% (H22)	30.9% (H27)	50%	
乳がん	成人女性 27.1% (H22)	25.3% (H27)	50%	

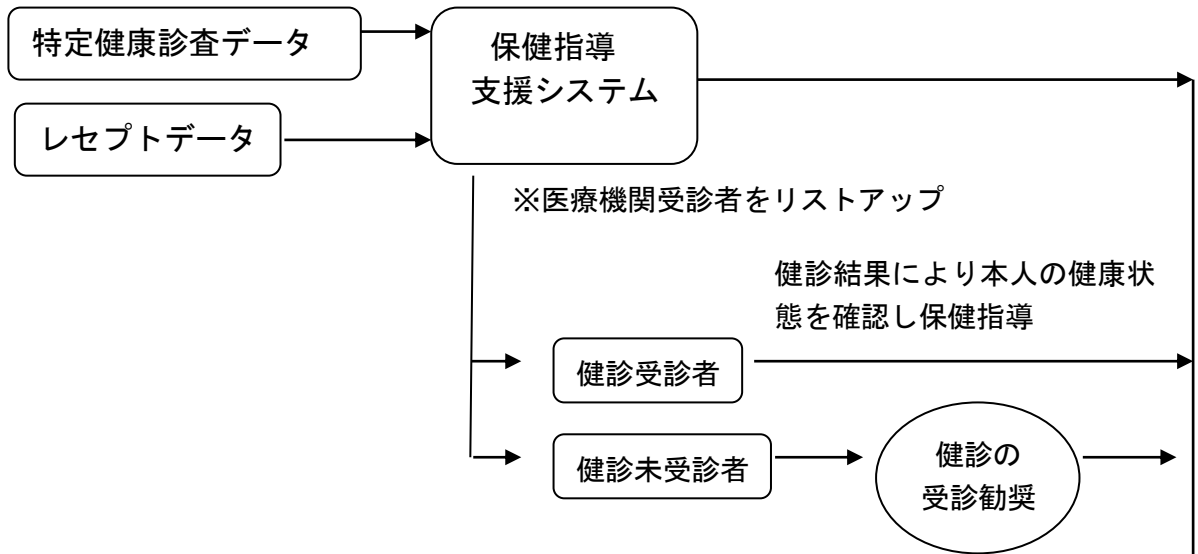
(3) 施策の方向性

	項目	取組み内容
1	普及啓発活動の推進	<p>①広報誌、ホームページなど各種広報媒体を活用した生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発 【県（関係課）】【市町】【医療保険者等関係団体】</p> <p>②生活習慣病に関する講演会の開催や出前講座の実施 【県（関係課）】【市町】【医療保険者等関係団体】</p> <p>③医療保険者が実施する特定保健指導及び市町等が実施するがん検診等の体制整備の支援 【県（関係課）】</p>
2	<p>ハイリスクの人への対策の推進</p> <p>市町等と連携して、生活習慣病の発症や重症化のリスクの高い人を把握して、早い段階で確実に医療につなげたり、特定健康診査を経た適切な保健指導などを行えるような体制の整備を図る。</p>	<p>①保健指導支援システムを活用し、特定健康診査で医療機関による治療が必要とされた人を、確実に医療機関につなげるよう、市町等と連携して体制整備を推進 【県（関係課）】【市町】【医療保険者等関係団体】</p> <p>②保健指導支援システムを活用して、生活習慣病の治療中断者を把握し、特定健康診査を経た適切な保健指導や治療再開が行えるよう、市町等と連携して体制整備を推進 【県（関係課）】【市町】【医療保険者等関係団体】</p> <p>③医療関係者、保険者、行政機関等の連携による長崎県版「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく重症化予防事業の推進 【県（関係課）】【市町】【医療保険者等関係団体】</p>
3	がん検診の受診勧奨と受診機会の拡充	<p>①市町のがん検診の個別勧奨や精度管理への支援 【県（関係課）】</p>

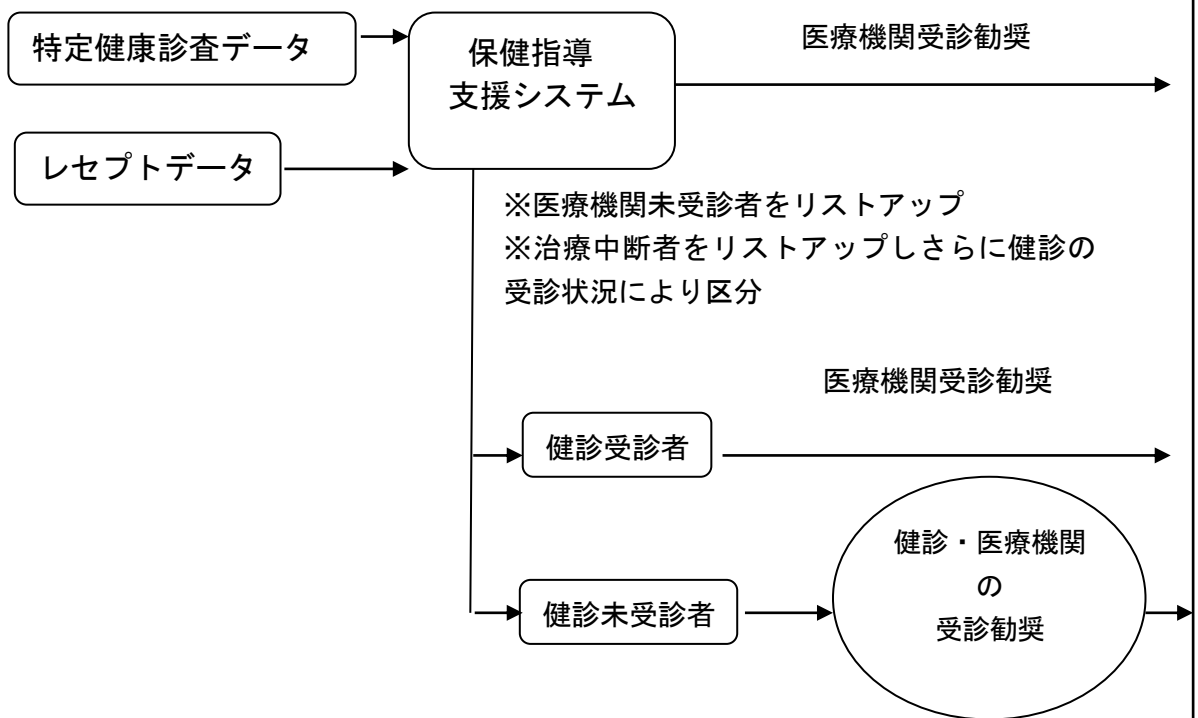
	項目	取組み内容
	<p>長崎県がん対策推進計画に基づき、市町、関係団体等と連携して、がん検診の受診勧奨と受診機会の拡充に努める。</p>	<p>②がん検診無料クーポン制度の周知による検診受診促進 【県(関係課)】【市町】</p> <p>③がん予防推進員の受診勧奨活動の支援 【県(関係課)】【市町】</p> <p>④休日・祝日・早朝・夜間がん検診の実施など受診機会の拡充促進 【県(関係課)】【市町】</p>

(ハイリスクの人への取組)

① 医療機関受診者



② 医療機関未受診および治療中断者



〔医療〕

- ◇高血圧・脳血管疾患・虚血性心疾患 → 循環器科等へ紹介
- ◇糖尿病 一般医 ⇄ 連携医 ⇄ 専門医