

2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

【各目標】

(1) がん

がんの予防と早期発見に努めよう

(2) 循環器疾患

循環器疾患の発症と重症化を防ごう

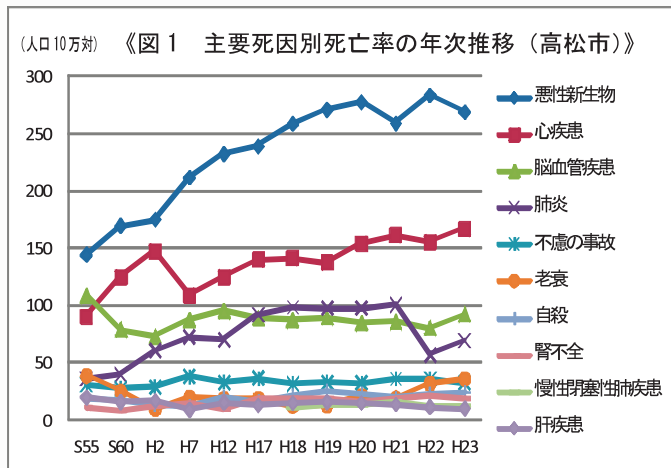
(3) 糖尿病

糖尿病の発症と重症化を防ごう

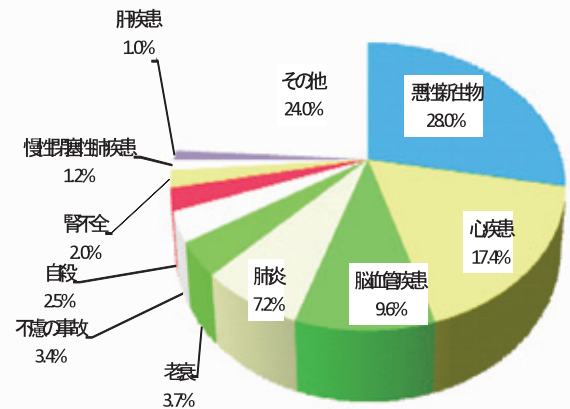
目標：がんの予防と早期発見に努めよう

<現状>

がんは、昭和56年から今日までの約30年間、日本での死因の第1位となっています(図1)。人口動態統計に基づく分析によると、平成22年にがんで死亡した日本人は35万人で、総死亡の約30%を占めており、日本人の3人に1人はがんで亡くなっています。本市の平成23年におけるがんの死亡者数は1,150人で、その割合は28.0%となっています(図2)。

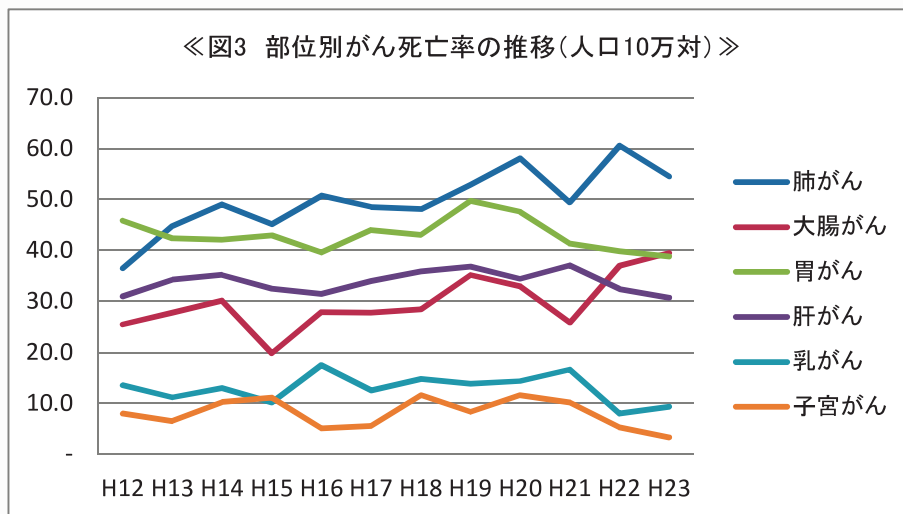


《図2 本市の主要死因別割合(H23)》



資料：香川県健康福祉総務課

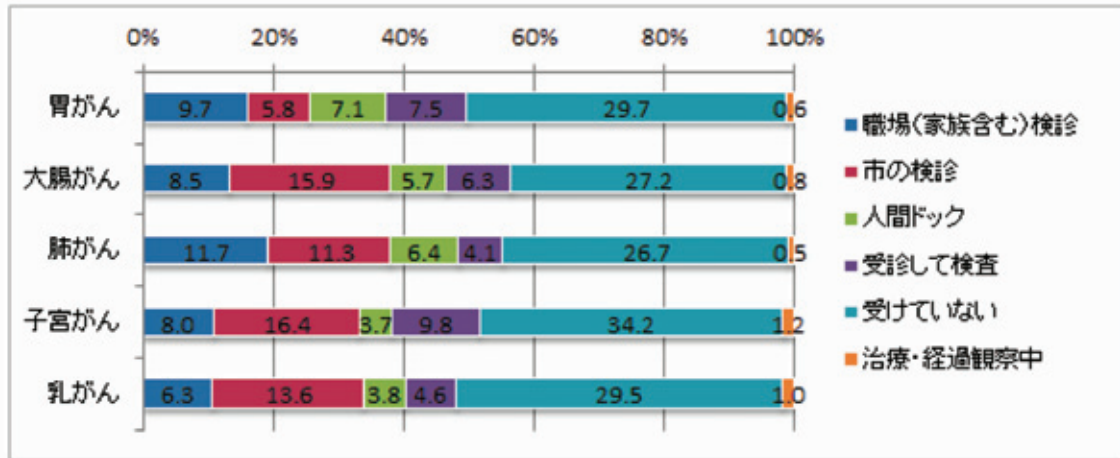
本市の部位別がん死亡率の推移では、10年前から肺がんが第1位となっており、平成22年までは胃がんが第2位でしたが、平成23年では大腸がんが第2位となり、続いて胃がん、肝がんの順となっています(図3)。



資料：香川県健康福祉総務課

平成24年に実施した高松市民の健康づくりに関する調査によると、過去1年間のがん検診、受診による検査の状況は、胃がん検診は30.1%、大腸がん検診は36.4%、肺がん検診は33.5%(いずれも男女40歳以上)、子宮がん検診(女性20歳以上)は37.9%、乳がん検診は28.3%(女性40歳以上)の人が受けていると回答しています(図4)。

《図4 部位別がん検診受診状況》



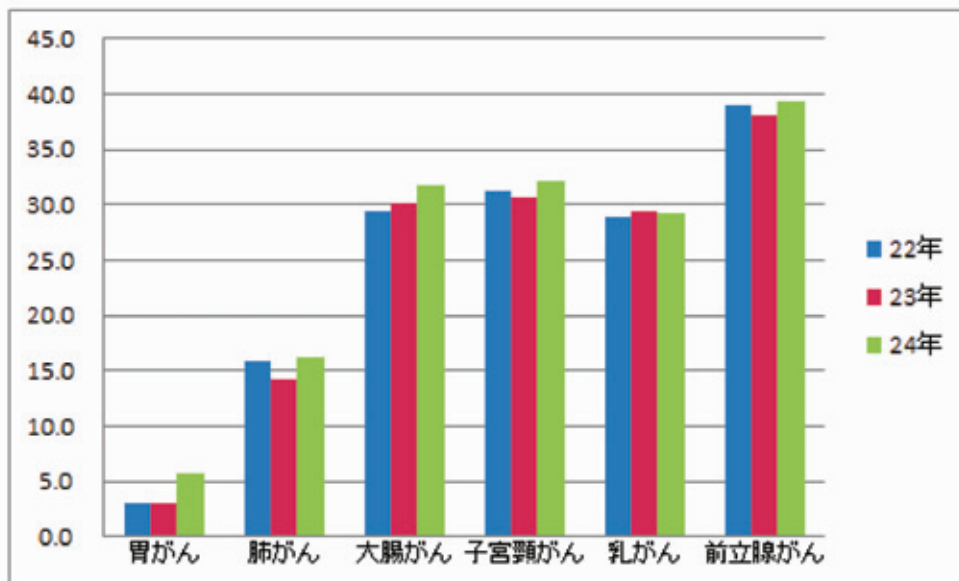
本市が実施しているがん検診は、胃がんと肺がんは集団検診、大腸がんと前立腺がんは医療機関での個別検診、子宮頸がんと乳がんは医療機関での個別検診と集団検診の併用検診を実施しています。集団検診は各地区のコミュニティセンター等を拠点に、胃がん検診は約120か所、肺がんは約200か所、子宮頸がんと乳がん検診は約10か所で行っています。大腸がんと前立腺がんは国民健康保険加入者の特定健診と同時実施しており、市内医療機関約240か所に委託して実施しています。子宮頸がんの個別検診については約30か所、乳がんの個別検診については約15か所の市内医療機関に委託して実施しています。

また、受診率向上の取り組みとして、広報やホームページ、地区組織を通じての検診案内のほか、平成24年度からは胃がん検診や肺がん検診対象者を含む、すべての対象者に個別通知を実施し、検診の機会の周知を図っています。

本市で実施しているがん検診の平成24年度の受診率は、胃がん約5.7%、肺がん16.2%、大腸がん31.8%、子宮頸がん32.3%、乳がん29.2%、前立腺がん39.3%となっています。平成22年、平成23年に比較すると、乳がん以外のすべてのがんにおいて受診率は、わずかながら増加傾向になっています(図5)。

《図5 高松市各種がん検診受診率》

(%)



<課題>

- ・がんは30年間、死亡原因の第1位になっており、主要死因の3割を占めています。
- ・がんの部位別では、肺がんの死亡率が10年間第1位となっていること、大腸がんが増加していることが特徴的です。
- ・市民の約3割はがん検診を何らかの形で受けていますが、50%には達成していません。

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> ・定期的ながん検診を受ける ・がんに関して正しい知識を持つ ・自覚症状があるときは、早期に医療機関を受診する 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんについて学ぶ機会をつくる ・地域や職域で検診についての情報共有を図り、受診しやすい環境づくりを行う ・保健委員会等地区組織から、健康診断の受診勧奨や声かけをする

■指標（★：重点目標）

目標項目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典	
75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	93.7	75.0	平成30年度	73.9 （平成27年）	1	
	女性	62.4	49.9				
★がん検診受診率の向上	胃がん	男性	36.6%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	25.5%				
	大腸がん	男性	40.1%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	33.9%				
	肺がん	男性	39.6%	50%	平成30年度	当面40%	2
		女性	29.1%				
子宮頸がん	女性	37.9%	50%	平成30年度	50% （平成28年）	2	
乳がん	女性	28.3%	50%	平成30年度	50% （平成28年）	2	

* 目標年度は、国・県のがん対策推進基本計画、医療費適正化計画との整合性を図るため、平成30年度の間評価で見直すこととしています。

※出典

- 1 平成22年香川県保健統計から算出
- 2 平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

<高松市が推進していく施策>

- 取組 1** 喫煙対策、野菜を増やしたバランスの取れた食事、適度な身体活動などについて、適切な情報提供を効果的に行います。
- 取組 2** 市民が主体的に生活習慣の改善に取り組むことができるよう、環境づくりを実施します。
- 取組 3** 受診しやすい環境づくりや効果的な受診勧奨など、受診率向上に向けた取組を進めます。
- 取組 4** がん検診受診率向上プロジェクト推進企業グループ等の、職域とのがん検診受診率向上に向けた取組を実施します。
- 取組 5** がんと、ウイルスや細菌感染との関係について正しい知識の普及啓発を実施し、早期発見・早期治療につなげます。
- 取組 6** 地域や学校におけるがん教育の推進を図っていきます。

コラム

～平成 24 年高松市がんの予防・検診に関するアンケート結果より～

がんって本当に怖い病気？

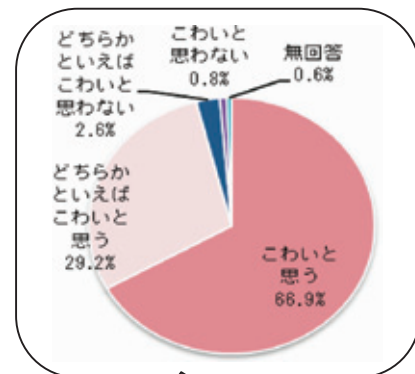
がんと聞くと、死の病というイメージがありますが、それはあくまで過去のものです。

早期でがんが発見された人の 5 年後の生存率は、85.2%※となっています。

早期のがんは自覚症状がないのが特徴です。

がんの早期発見のためには、症状がなくても定期的に検診を受けましょう。

(※参照：がんの統計 2010 年版 財団法人がん研究振興財団)



9 割以上の方が、がんをこわいと思っています。

がんの予防ってどうするの？

科学的根拠に基づくがん予防法として「がんを防ぐための新 12 か条」があります。

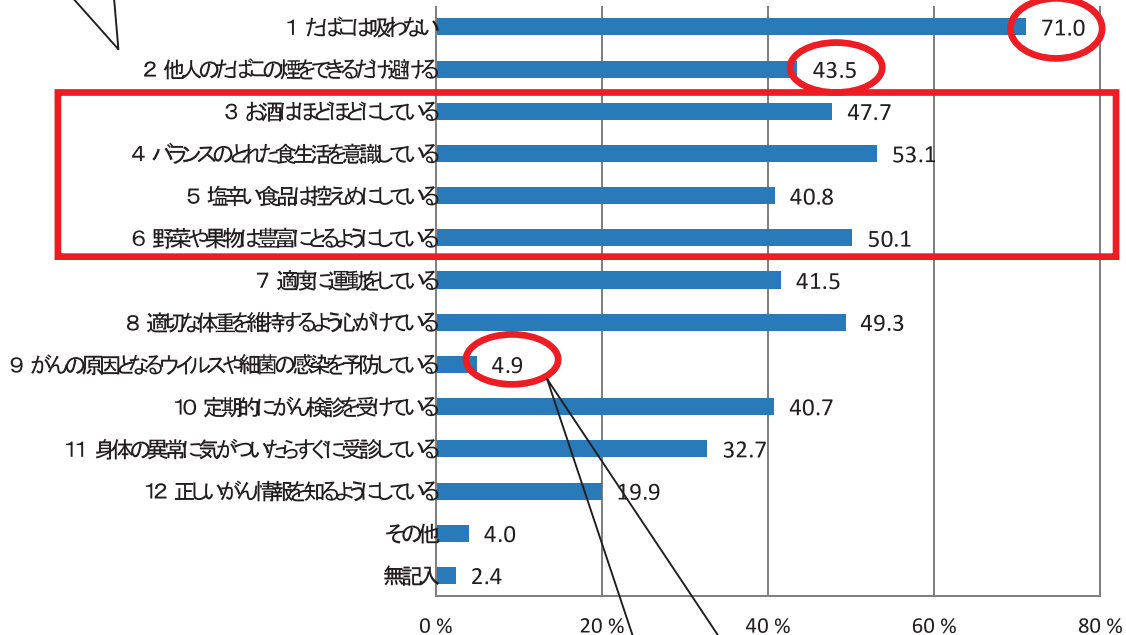
アンケートでは、それぞれの項目について、どの程度実践しているのかをお聞きしました。

自分の生活習慣を振り返り、継続することや改善点を考慮して、ストレスのない範囲で工夫した日常生活を送りましょう。

食生活を意識して実践している人は、約半数程度です。生活習慣の改善は、がん予防に大きな効果があります。

たばこの影響は、たくさんの方が知っています。

「がん」予防の実践項目



資料：がんを防ぐための新12か条

肝炎ウイルスやピロリ菌、ヒトパピローマウイルスなどの感染は、がんに影響します。

(2) 循環器疾患

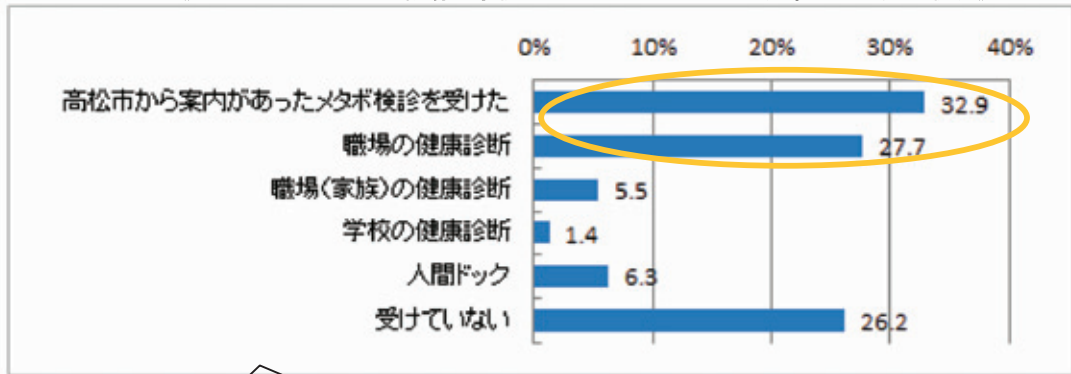
目標：循環器疾患の発症と重症化を防ごう

<現状>

脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の大きな一角を占めています。本市においても、心疾患を原因とした死亡率は死亡数全体の17.4%、死因の第2位となっており、脳血管疾患を原因とした死亡者数は死亡者数全体の9.6%、死因の第3位となっています。また、脳血管疾患は、40歳～64歳で介護認定を受けた原因疾患の第1位を占めています。

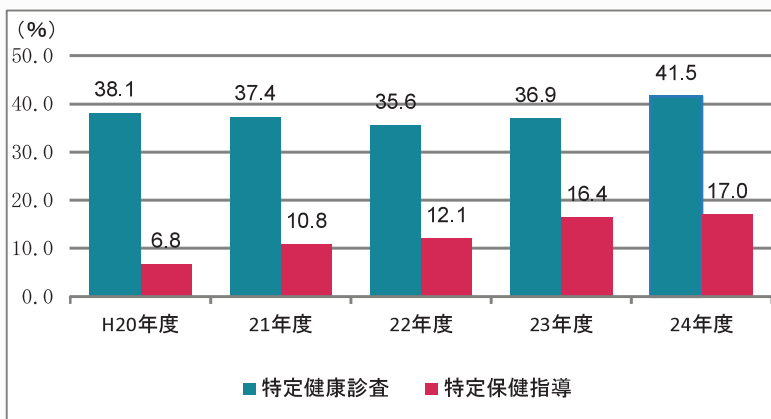
平成24年度に実施した高松市民の健康づくりに関する調査によると、過去1年間に受診した健康診断について、最も多かったのが本市からの案内があった特定健康診査(メタボ健診)や職場の健康診断でした。また、健康診断を受けていないと答えた人は26.2%と4人に1人を占めていました。メタボリックシンドロームについて知っている・聞いたことがある人は94.5%でした。

《図1 過去1年間の職場・学校・地域・ドックなどの健康診断の受診状況》



資料：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

《図2 特定健康診査・特定保健指導実施率の推移》

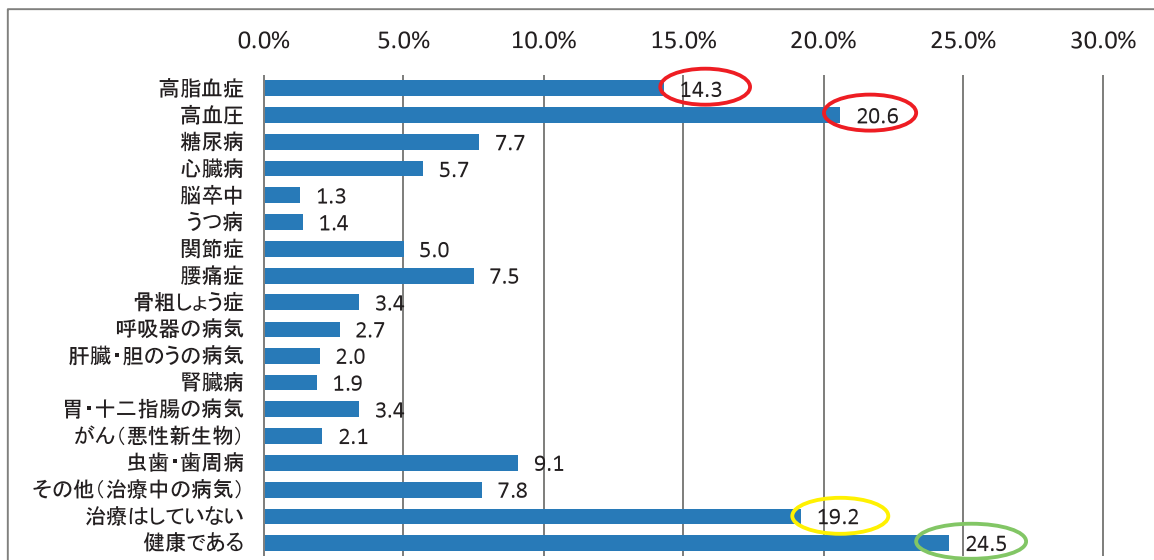


資料：高松市国保・高齢者医療課



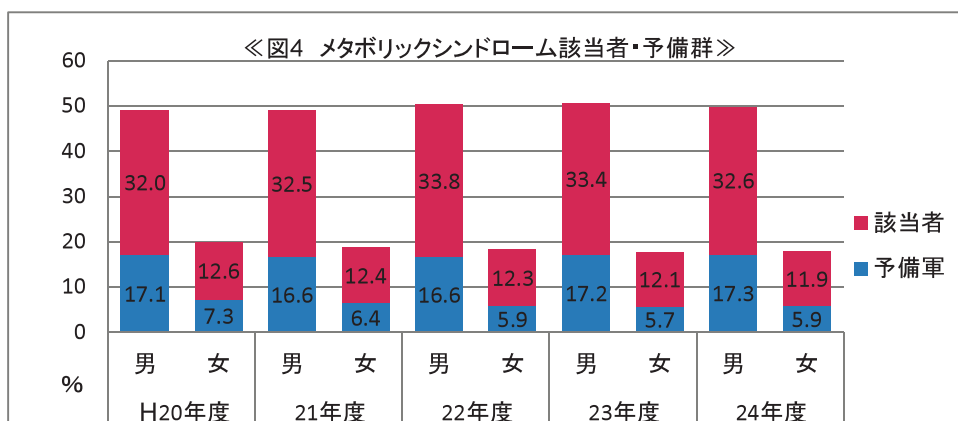
現在治療中の病気として最も多かったのが高血圧で、20.6%と5人に1人を占めました。続いて高脂血症14.3%と続き、現在健康であると答えた人は24.5%、治療をしていない人は19.2%でした。

《図3 過去1年間の治療中の病気について N:1,312 (複数回答)》



資料：平成24年度高松市民の健康づくりに関する調査

特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は男性が33.4%、女性が12.1%、平成20年と比較すると男性は増加、女性は減少しています。



資料：高松市国保・高齢者医療課

＜課題＞

- ・脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患の死亡率が、全体の約25%を占めています。
- ・特定健診の受診率は41.5%で目標の60%には達成しておらず、市民の4人に1人は健康診断を受診していません。
- ・循環器疾患の危険因子である高血圧症が、治療中の疾患として最も多くなっています。

＜行動目標＞

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> ・年に1回は健康診断を受ける ・健診の必要性と方法を学ぶ ・健診結果により必要な保健指導を受ける ・定期的に血圧を測定し正常血圧をめざす ・基礎疾患の適切な治療をする 	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患について正しい知識を得る機会を増やす ・保健委員会等地区組織から、健康診断の受診勧奨や声かけをする ・健診後に指導が必要な人への相談の機会を増やす

■指標（★：重点目標）

目標項目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典
脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	40.1	38.6	平成35年度	41.6	1
	女性	20.4	現状維持		24.7	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率の減少（人口10万対）	男性	39.5	29.1	平成35年度	31.8	2
	女性	11.8	11.6		13.7	
★収縮期血圧の平均値の低下（40～89歳、服薬者含む）	男性	130mmHg	現状維持	平成35年度	134mmHg	3
	女性	130mmHg	129mmHg		129mmHg	
★脂質異常症の該当者割合の減少（LDLコレステロール160mg/dl以上の該当者割合）（40～79歳、服薬者含む）	男性	5.2%	現状維持	平成35年度	6.2%	3
	女性	10.1%	8.8%		8.8%	
メタボリックシンドロームの該当者割合の減少	男性	32.6%	24.0%	平成29年度	H20年度から25%減少（実数）	4
	女性	11.9%	9.5%			
メタボリックシンドロームの予備群割合の減少	男性	17.3%	12.8%	平成29年度	H20年度から25%減少（実数）	4
	女性	5.9%	5.5%			
特定健康診査の実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	35.2%	60%	平成29年度	60%	4
	女性	46.9%				
特定保健指導の実施率の向上（国保：40～74歳）	男性	15.0%	60%	平成29年度	60%	4
	女性	19.9%				

*メタボリックシンドローム該当者・予備群、特定健康診査・保健指導の実施率の目標年度は、第2期特定健康診査等実施計画の見直し時としています。

※出典

- 1 平成22年香川県保健統計年報
- 2 平成22年人口動態統計
- 3 平成24年度特定健康診査・後期高齢者健康診査結果
- 4 平成24年度特定健康診査・特定保健指導法定報告

<高松市が推進していく施策>

取組1	喫煙対策、野菜を増やしたバランスの取れた食事、適度な身体活動などについて、適切な情報提供を効果的に行います。
取組2	市民が主体的に生活習慣の改善に取り組むことができるよう、環境づくりを実施します。
取組3	特定健康診査等を受診しやすい体制づくりや効果的な受診勧奨など、受診率向上に向けた取組を進めます。
取組4	特定保健指導等の事業に参加しやすい環境づくりや内容を充実させ、成果につながるようにします。
取組5	広報やホームページ等のメディアや地区組織等と連携して、疾病予防への関心を高めるなど、健康情報を発信します。

コラム

【特定健康診査・特定保健指導を活用してメタボリックシンドロームを予防・解消!!】

●なぜメタボリックシンドロームは怖いのか？

生活習慣病の中でも、死亡や寝たきり、重い後遺症につながりやすいのは、心臓病や脳卒中といった循環器疾患と、失明や腎不全などを招く糖尿病の合併症です。これらは動脈硬化が主な原因であり、動脈硬化を急速に進行させる代表的な要因が、メタボリックシンドロームです。

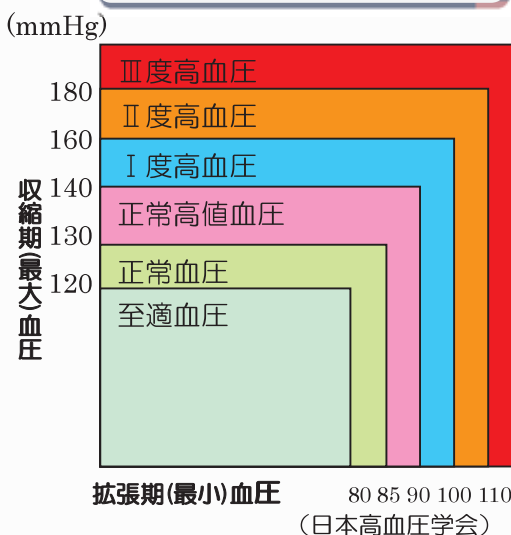
そのため特定健診では、メタボリックシンドロームの予防・解消のために、継続的な支援である特定保健指導が実施されます。



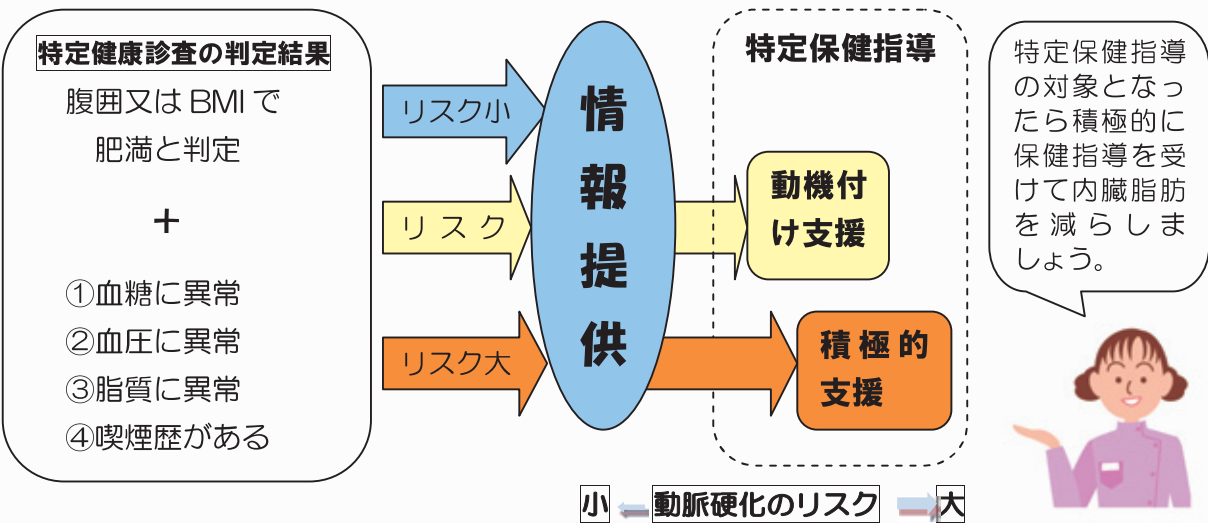
●メタボリックシンドローム判定基準は？

内臓脂肪の蓄積	腹囲 男性 85 cm以上/女性 90 cm以上
上記に加え、以下の2項目以上に該当	
高血糖	空腹時血糖が 110 mg/dl 以上
高血圧	収縮期血圧が 130mmHg 以上 又は/かつ 拡張期血圧が 85mmHg 以上
脂質異常	中性脂肪値が 150 mg/dl 以上 又は/かつ HDL コレステロール値が 40 mg/dl 未満

●高血圧の診断基準は？



●特定保健指導の対象者はこのように選ばれます！



目標：糖尿病の発症と重症化を防ごう

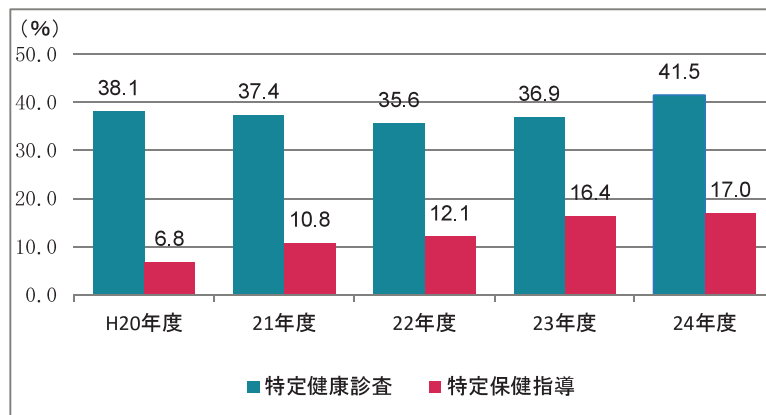
＜現状＞

平成 23 年の患者統計では、香川県の糖尿病受療率は人口 10 万当たり 308 人で、徳島県に次ぎ、全国第 2 位となっています（全国平均 185 人）。また、香川県の糖尿病による死亡率は、平成 23 年の人口動態調査によると、人口 10 万当たり 15.3 人で全国 7 位（全国平均 11.6 人）となっています。

糖尿病の発症を予防するためには、生活習慣病の改善が必要です。平成 23 年県民健康栄養調査では、肥満である男性は、30 歳代で 4 人に 1 人、40 歳以上で 3 人に 1 人となっています。

また、早期発見には、健診を受診することが大切ですが、本市の平成 24 年度の特定健康診査受診率は 41.5%に留まっています（図 1）。

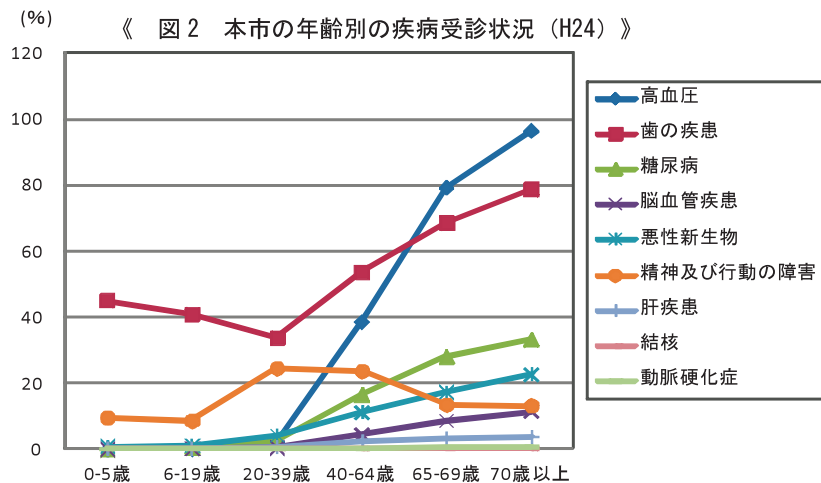
《図 1 本市の特定健康診査・特定保健指導実施率の推移》



資料：高松市国保・高齢者医療課

国民健康保険病類統計からみた受診率の状況は、40 歳代から年齢とともに高血圧、糖尿病、脳血管疾患、がんによる受診率が高くなっています。また、歯の疾患による受診率は、どの年代でも 30%を超えています（図 2）。

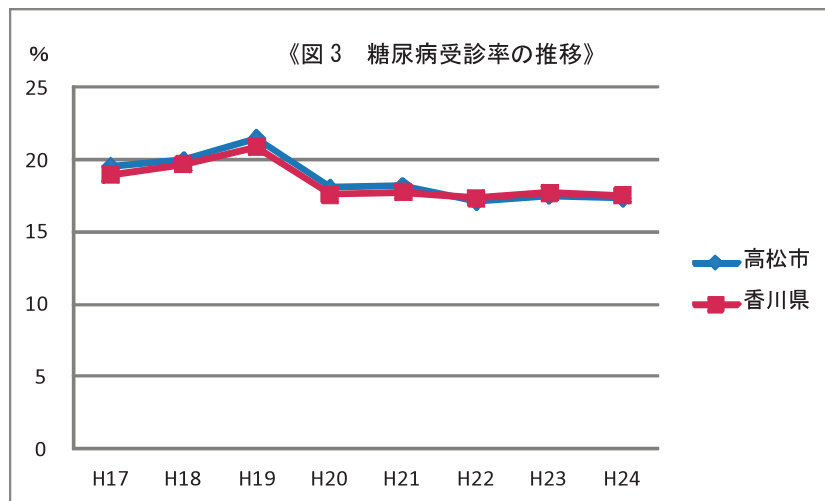
《 図 2 本市の年齢別の疾病受診状況（H24） 》



受診率：年齢区分別受診件数/被保険者数

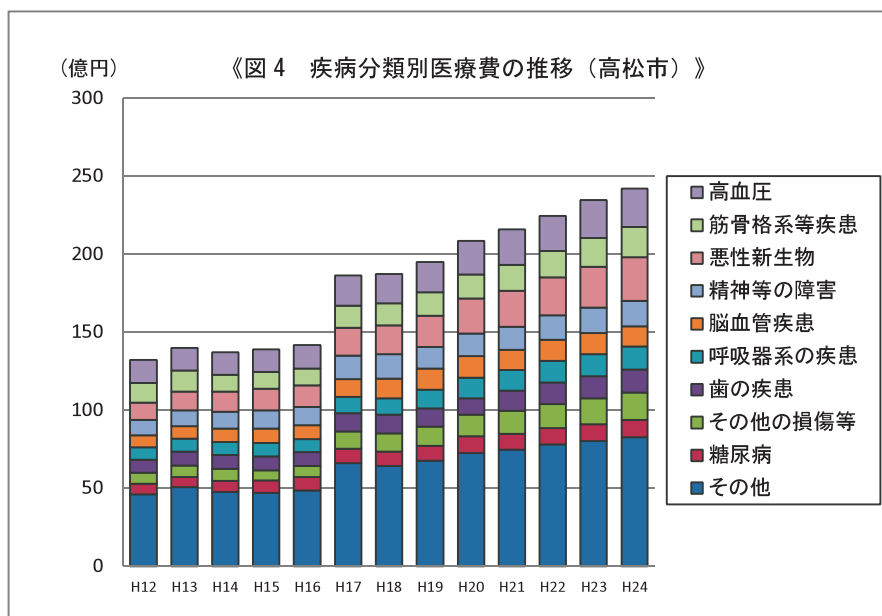
資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

糖尿病の受診率は、香川県、本市ともにほぼ同様の推移です（図3）。



受診率：受診件数/被保険者数（香川県は医師国保・建設国保を含む）
資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

疾病分類別医療費の推移をみると、本市の国民健康保険の医療費は、平成17年度に行った周辺町との合併以降も年々増加しています（図4）。



資料：香川県国保連合会「香川県国民健康保険病類統計総合資料」

＜課題＞

- ・糖尿病患者は、食生活の変化や運動する機会の減少、高齢化などに伴い年々増加しています。
- ・糖尿病は症状が出現したときにはすでに病状が進行した状態となっており、糖尿病に関連した合併症が生活の質の低下を引き起こしています。
- ・新規に透析導入された患者の原因は、糖尿病性腎症によるものが増加しています。

<行動目標>

市民に取り組んでいただくこと	地域・団体・行政で共にめざすもの
<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病や合併症についての知識を持つ ・健康診査を受けて、自分のヘモグロビンA1cの値を知る ・健康診査後に保健指導や栄養指導を受け、糖尿病の発症予防に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病に関しての正しい知識を学ぶ機会を作る ・保健委員会や食生活推進協議会などの地区組織活動のなかで、糖尿病予防に関する事業に取り組む

■指標（★：重点目標）

目 標 項 目		現状	目標	目標年次	国の目標値	出典
ヘモグロビンA1c値の認知度の向上		—	80%	平成35年度	—	1
人工透析のレセプト分析における糖尿病の割合の減少		37.22%	減らす	平成35年度	—	2
★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8.4%（NGSP値）以上の者の割合）	人数	283人	減らす	平成35年度	1.0%	3
	割合	0.9%				
★糖尿病が強く疑われる者の割合の減少（HbA1cが6.5%（NGSP値）以上の者の割合）	人数	2,462人	減らす	平成35年度	—	3
	割合	7.9%				

※出典

- 1 今後調査予定
- 2 標準的な健診・保健指導プログラム評価様式3-7に基づき国保連合会がデータ抽出（H24年5月診療分）
- 3 平成24年度特定健康診査結果

<高松市が推進していく施策>

取組1	糖尿病予備群の早期発見のため、健康診査の受診率の向上に取り組めます。
取組2	糖尿病に関しての正しい知識の啓発活動や糖尿病予防に関する事業を実施します。
取組3	治療中断や合併症発症の予防に向けた事業を、関係機関と協力体制の構築を図り実施します。
取組4	糖尿病による新規透析導入者の増加を防ぐ取組をします。

コラム

✧HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)とは✧

- * 血液中のブドウ糖と赤血球中のヘモグロビンが結合したものです。
 - * 血糖値が高い状態が長く続くと増加します。
 - * 採血時より1～2ヶ月間前の平均血糖値を反映する検査です。
 - * HbA1c値が6.5%（NGSP値）以上の場合、糖尿病が強く疑われます。
- ※2012年4月から、国際基準のNGSP値が使われています。

コラム



60歳以上の男性の約半数以上が糖尿病予備群

女性については、
8.8%が糖尿病を有しています。
10.1%が糖尿病予備群です。



男性については、
23.8%が糖尿病を有しています。
18.8%が糖尿病予備群です。
60歳以上の半数以上が糖尿病予備群です。

※平成23年香川県民健康・栄養調査より

糖尿病有病者：糖尿病が強く疑われるHbA1cが6.5%（NGSP値）以上又は服薬ありの者

糖尿病予備群：糖尿病の可能性が否定できないHbA1cが5.9%（NGSP値）以上6.5%（NGSP値）未満の者

食後高血糖に注意！

食事後の血糖値が異常に高くなる症状を食後高血糖といいます。空腹時血糖検査では正常値の人でも、食後の血糖値を調べると糖尿病だったというケースもあります。

特定健診でのHbA1c検査の結果、糖尿病予備群又は、糖尿病が強く疑われると言われた方は、ブドウ糖負荷試験などの精密検査を受けて「かくれ糖尿病」を早期発見しましょう。

意外に多い市販飲料の糖分

190ccの缶コーヒーに約17gの糖分が入っている場合、
1本3gのスティックシュガーが約6本分も入っている計算になります。



缶コーヒー（190cc）

約72kcal



約6本分も入ってます！

参考）スポーツドリンクでも、500ccに約20gの糖分が含まれ、スティックシュガー（1本=3g）約7本分になります。