

2. 生活習慣病の発症と重症化を予防する

(1) 健診・生活習慣病

生活習慣病が死因に占める割合は 2/3 以上となっています。健康診査の毎年の受診と健診結果に基づく適切な保健指導を受けることが、生活習慣病の早期発見と重症化の予防につながります。

一人ひとりが主体的に健診を受けることで、自らの健康状態を把握し、生活習慣の改善を図ることが大切です。

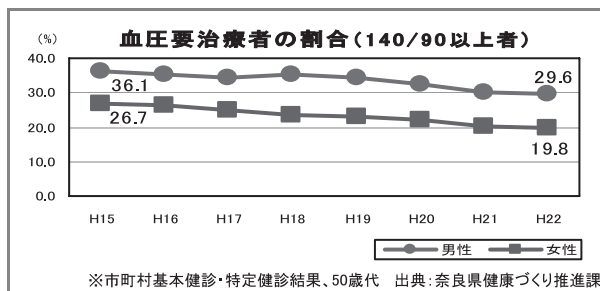
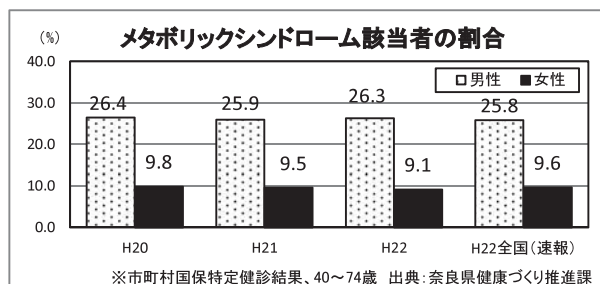
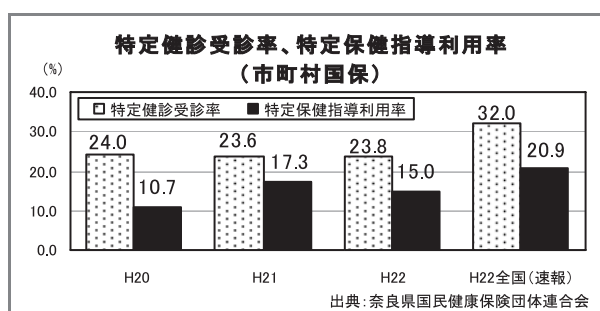
【健診】

各保険者が提供する健康診査は「特定健診」と呼ばれ、40～74 歳までの方を対象にメタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化の予防を目的として実施しています。

■ 現状・課題

(市町村国保加入者の現状)

- ・ 特定健診受診率は全国平均より低く、対象者の 4 人に 1 人しか受診していない状況です。
- ・ 特定保健指導の利用率も全国平均より低く、対象者の 2 割に満たない状況にあります。
- ・ メタボリックシンドロームの該当者は、男性が 4 人に 1 人、女性が 10 人に 1 人程度となっており、ここ数年横ばいで推移しています。
- ・ 高血圧で医療の必要な人 (140/90mmHg 以上) の割合は減少傾向にあります。



■ 指標

- ・ 特定健診受診率 (市町村国保/40～74 歳)
- ・ 過去 1 年間に内科的健康診断を受けた人の割合 (20 歳以上)
- ・ 特定保健指導の利用率 (市町村国保/40～74 歳)
- ・ 健診後指導実施者の割合 (20 歳以上)
- ・ メタボリックシンドロームに該当する人の割合 (40～74 歳・男性/女性)
- ・ 肥満者 (BMI25 以上) の割合 (20～60 歳代男性/40～60 歳代女性) <再掲>

【生活習慣病】

(糖尿病)

糖尿病は心血管系のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発することで生活の質を大きく低下させます。

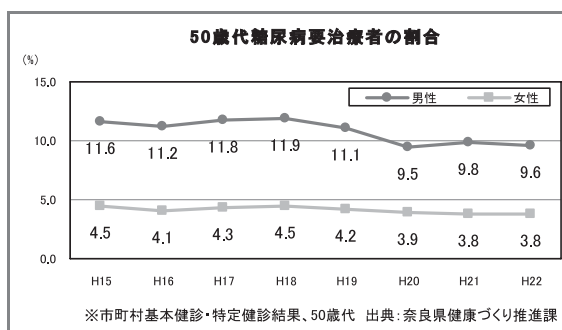
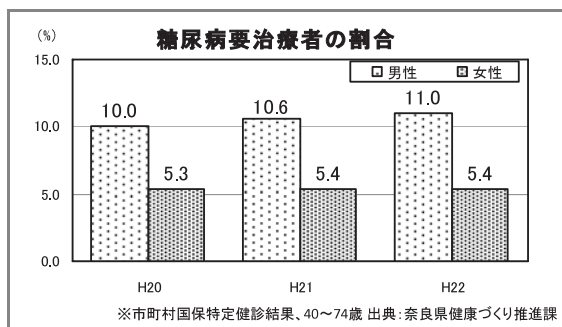
現在、新規透析導入の最大の原因疾患であるとともに、成人中途失明の原因疾患としても第2位であり、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2~3倍増加させるといわれています。

■ 現状・課題

- ・ 市町村国保が実施する特定健診受診者のうち、男性の約1割が糖尿病要治療者となっています。
- ・ 糖尿病の発症予防、早期治療のために、健診受診の促進が求められます。
- ・ 糖尿病要治療者の治療の継続を図り、コントロール不良者をなくす必要があります。
- ・ 未治療や治療中断による合併症の発症を防ぐことが重要です。

■ 指標

- ・ 糖尿病有病者の割合
(市町村国保特定健診受診者 50歳代・男性/女性)
- ・ 糖尿病治療継続者の割合 (男性/女性)
- ・ 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 (市町村国保特定健診受診者・50歳代)
- ・ 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数

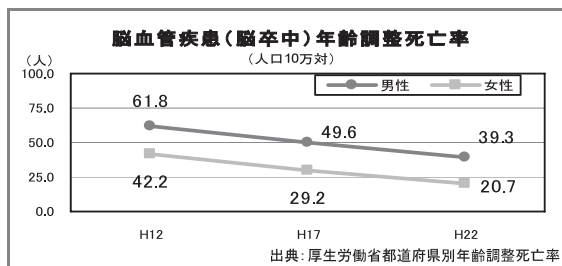
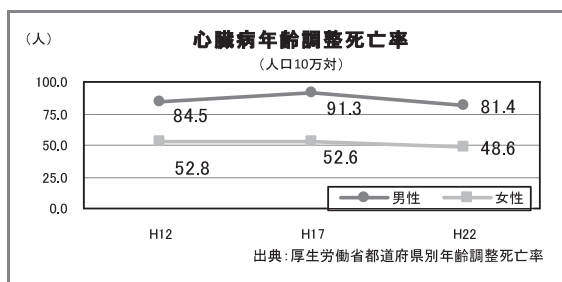


(循環器疾患 (心臓病・脳血管疾患))

循環器疾患の予防は、高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙という危険因子の改善が基本となります。この4つの危険因子が適切に管理されれば、循環器疾患の発症リスクを低減することができます。

■ 現状・課題

- ・ 心臓病による死亡率は全国と比較して高くなっています。
- ・ 脳血管疾患による死亡率は比較的 low、減少傾向にあります。
- ・ 高血圧で医療が必要な者 (140/90mmHg 以上) の割合は減少傾向にあります。
- ・ 循環器疾患の危険因子である、高血圧、脂質異常症、糖尿病の予防に向け、望ましい生活習慣の確立が必要です。
- ・ 循環器疾患の危険因子の早期発見・早期治療に向け、定期的な健診の受診が求められます。



■ 指標

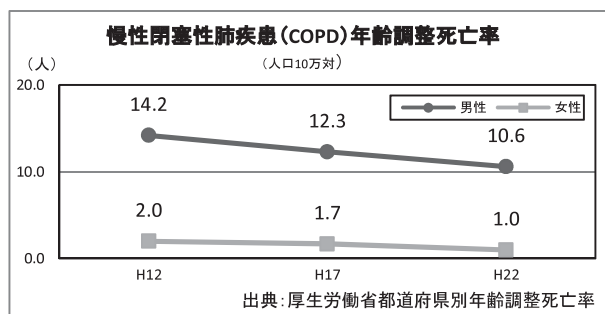
- ・ 脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対) (男性/女性)
- ・ 心臓病の年齢調整死亡率 (人口10万対) (男性/女性)
- ・ 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対) (男性/女性)
- ・ 血圧要治療者の割合 (50歳代・男性/女性)
- ・ 脂質異常症要治療者の割合 (50歳代・男性/女性)

(慢性閉塞性肺疾患 (COPD))

COPD の原因の 9 割は喫煙であり、喫煙者の 2 割が COPD を発症するとされています。長期の喫煙による肺の炎症性疾患で、咳、たん、息切れを症状として、徐々に呼吸障害が進行します。大多数の患者が未診断、未治療の状況に置かれており、今後、たばこ対策を行わなかった場合に COPD の死亡は 10 年間で 3 割増加し、死因の第 3 位になると予測されています。

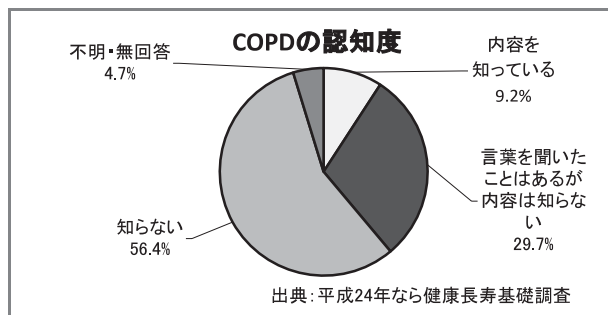
■ 現状・課題

- ・ 年齢調整死亡率は 10 年前に比べ減少していますが、平成 22 年度男性の死亡率の全国順位は 4 位(高率順) と悪いです。
- ・ 新しい疾患名のため「内容を知っている」は約 1 割であり、疾患に関する普及啓発と喫煙対策のさらなる充実が求められます。



■ 指標

- ・ 慢性閉塞性肺疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万対) (男性/女性)
- ・ COPD の認知度
- ・ 成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる) <再掲>



(肺炎)

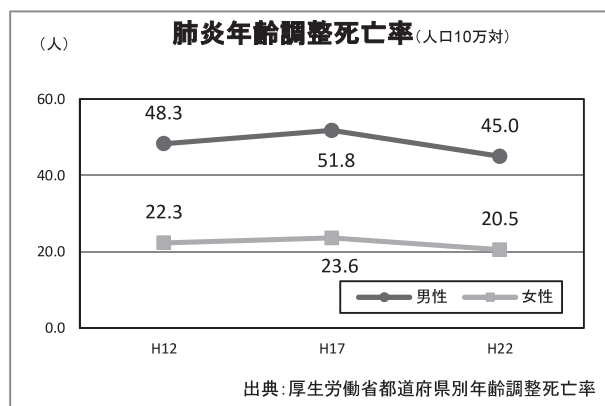
県の死亡原因の第 3 位であり、年齢別死亡率を見ると 65 歳以上の高齢者がその 9 割以上を占めています。医療が発達した現在でも、肺炎は特に高齢者にとってはこわい病気です。高齢者の肺炎は誤嚥の関与も大きく、誤嚥性肺炎は歯科口腔保健対策が重要となります。

■ 現状・課題

- ・ 肺炎による死亡率は横ばいで推移し、全国順位は高率順で男性が 24 位、女性が 12 位となっています。
- ・ 肺炎のうち誤嚥性肺炎は歯科口腔保健との関係がいわれており、歯科口腔保健対策の充実が求められます。

■ 指標

- ・ 肺炎の年齢調整死亡率 (人口 10 万対) (男性/女性)
- ・ 1 日 2 回以上歯みがきを行い、毎年歯科医師によるチェックを受けている人の割合 (65 歳以上)

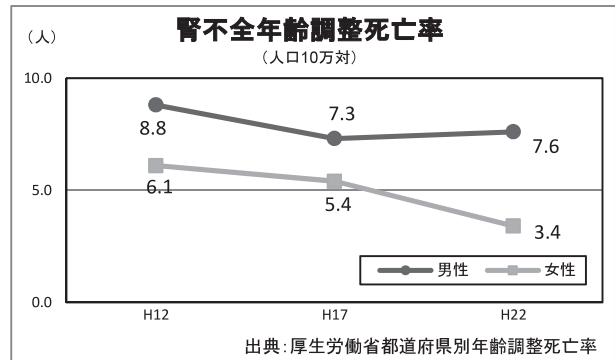


(慢性腎臓病 (CKD))

CKD は慢性に経過するすべての腎臓病を示します。患者は1,330万人(20歳以上の成人の8人に1人)と推定され、新たな国民病とも言われています。高血圧、糖尿病などの生活習慣病やメタボリックシンドロームとの関連が深い病気です。CKDの初期は自覚症状がほとんどなく、放置しておくとう進行し、透析が必要になることもあります。

■ 現状・課題

- ・ 腎不全による死亡率は女性が減少傾向にある一方で、男性はここ数年大きな変化はありません。
- ・ 市町村国保の実施する特定健診項目に腎臓病の早期発見となるクレアチニン検査を県独自で追加しています。
- ・ CKDについての普及啓発を推進するとともに、健診の受診促進による早期発見・早期治療が求められます。



■ 指標

- ・ 腎不全の年齢調整死亡率(人口10万人対)(男性/女性)
- ・ CKD 要治療者の割合(市町村国保特定健診受診者)(50歳代・男性/女性)
- ・ 新規透析導入患者数

■ めざす姿

- ・ 生活習慣病について正しく理解している。
- ・ 定期的に健診を受診し、自分の健康状態を確認している。
- ・ 生活習慣病の予防に向け、望ましい生活習慣をおくっている。
- ・ 健診により医療機関の受診が必要となった人が確実に治療を受けている。

■ 施策

① 知識普及・意識啓発

高血圧、脂質異常症、糖尿病など、自覚症状が出にくい生活習慣病も多く、病気についての正しい知識、予防のための生活習慣の改善など普及啓発を行います。発症した際の治療費や生活の在り様を伝えるなど、効果的な情報提供の方法を検討します。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病（CKD）の予防となる普及啓発の取組を保険者と連携し推進します。

特定健診の機会を活用し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病（CKD）の人の生活習慣の改善となるよう指導の充実を図ります。

高齢者の肺炎対策として口腔ケアの充実を図るため、介護予防事業との連携や介護者や介護専門職への情報提供、研修を行います。

（取組例）

- ・ 糖尿病、循環器疾患等の生活習慣病に関する普及啓発の強化
- ・ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する普及啓発（疾患についての知識、喫煙の健康影響等）
- ・ 誤嚥性肺炎に関する普及啓発
- ・ 保険者と連携した慢性腎臓病（CKD）予防対策連絡会議及び県民向け講演会の開催
- ・ 高齢者の口腔ケアの充実

② 特定健診の受診促進

県民にとって「魅力ある健診」となることをめざし、受診体制を整備します。

生活習慣病の怖さ、健診受診の重要性を地域の健康ボランティア等とともに啓発します。

特定健診の対象となる、40歳からの受診勧奨と以後の継続受診勧奨の取組を保険者と連携し実施します。医療機関等からの健診の受診勧奨となる取組を促進します。

市町村が実施する特定健診の受診勧奨の取組に対して支援します。

（取組例）

- ・ 保険者との情報交換と連携を強化
- ・ 行政と地域の様々な人材による健康づくり関係者会議の設置促進
- ・ 医療機関を通じた健診の受診勧奨や啓発となる取組促進
- ・ 市町村の特定健診の受診率向上等への支援

③ 保健指導の強化

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の方が生活習慣を改善できるよう特定保健指導の体制づくりに努めます。

特定保健指導担当者を対象とした研修会の実施等により人材の資質向上及び育成に努めます。

慢性腎臓病（CKD）の早期発見、早期治療に向け、保険者、医療機関と連携し体制を整備します。

特定健診の結果から慢性腎臓病（CKD）予備群の方に対し、生活習慣の改善となる学びや交流の機会を提供します。

（取組例）

- 保険者との情報交換と連携の強化（再掲）
- 特定健診・保健指導担当者スキルアップ事業の開催
- 保険者と連携した慢性腎臓病（CKD）予防対策連絡会議及び県民向け講演会の開催（再掲）

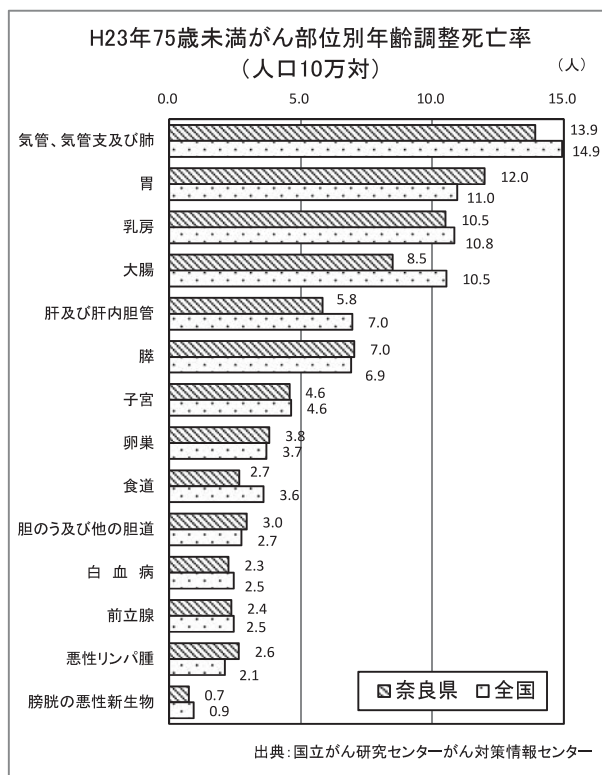
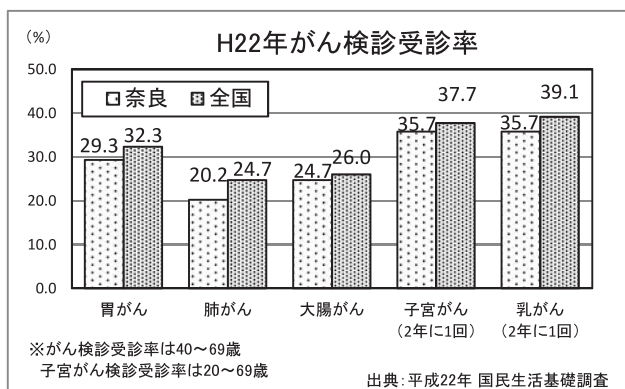
(2) がん

奈良県において死亡原因の第1位であり、死亡者総数の約3割を占め、その数は年間4,000人を超えています。がんの発症リスクを高める要因として、喫煙、過剰飲酒、低身体活動、肥満、やせ、野菜・果物の摂取不足、塩分の過剰摂取、がんに関連するウイルスや細菌への感染などがあります。

県民一人ひとりの生活習慣の改善と検診受診による早期発見が予防対策として重要となります。

■ 現状・課題

- ・ 75歳未満がん部位別年齢調整死亡率は、肺がんが最も高く、次いで、胃がん、乳がんの順となっています。
- ・ がん検診受診率はどの検診も全国より低く、目標の50%を大きく下回っています。受診率向上に向けた取組が必要です。
- ・ 要精密検査受診率は減少しており、要精密検査受診対象者に対する確実な受診勧奨が求められます。



■ めざす姿

- ・ がん予防のため、栄養バランスのとれた食生活、運動・身体活動、禁煙などよりよい生活習慣を実践している。
- ・ がん検診の必要性を理解し定期的に受診している。

■ 指標

- ・ 75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万対)
- ・ がん検診の受診率 (胃がん/肺がん/大腸がん・40歳～69歳) (子宮がん/女性/20歳～69歳) (乳がん/女性/40歳～69歳)
- ・ 要精密検査受診率の向上 (胃がん/肺がん/大腸がん/子宮がん/乳がん)
- ・ 成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる) (全体/男性/女性) <再掲>

■ 施策

教育機関、企業等と連携したがんに対する知識や予防についての普及啓発を推進します。

がん検診の受診について市町村、企業等と連携した受診勧奨に取り組むとともに、がん検診の精度向上・管理を行います。

① 知識普及と意識啓発

講演会、がん予防展などのイベントやキャンペーンの実施、広報紙、「すこやかネットなら」などを活用し、がんに対する正しい知識や予防のための普及啓発に取り組みます。

企業、各種団体、医療機関等と連携し、がんの予防やがん検診受診に関する普及啓発を推進します。教育機関、企業等と連携したがん教育の方法を検討します。

(取組例)

- ・ 奈良県がん予防対策推進委員会（受診率向上部会）の開催
- ・ 広報紙、「すこやかネットなら」などを活用した普及啓発
- ・ 「がん検診を受けよう！」奈良県民会議の開催（行政・地域・企業・団体による検診啓発の実施）
- ・ 講演会・がん予防展などのイベント、キャンペーンの実施
- ・ 「がん予防推進員」の育成
- ・ 啓発ツールの検討・作成・配布
- ・ 企業（がん検診応援団）と連携したがん検診受診の普及啓発
- ・ 医療機関と連携した受診勧奨
- ・ がん教育の検討
- ・ 子宮頸がんリーフレットの作成・配布

② がん検診の受診促進・検診精度の向上

休日や夜間などのがん検診実施による受診機会の充実、市町村の受診台帳の整備、「コール・リコール（受診勧奨・未受診者の再勧奨）」などのがん検診受診勧奨の支援等により、がん検診の受診を促進します。

科学的根拠に基づく検診の促進、精度管理調査の評価、がん検診従事者を対象とした研修会の開催などによる人材の育成および資質の向上に努め、精度の高い検診実施体制を構築します。

(取組例)

- ・ 奈良県がん予防対策推進委員会（受診率向上部会・精度管理部会）の開催
- ・ 市町村・保険者・医療機関との協議の実施
- ・ がん検診受診機会拡大の体制づくりの検討
- ・ がん検診受診率向上市町村個別指導事業の実施
- ・ 県・市町村・検診機関の精度管理調査の実施・公表・指導
- ・ がん検診精密検査登録医療機関制度の充実
- ・ がん検診従事者研修会の実施

(3) 歯・口腔の健康

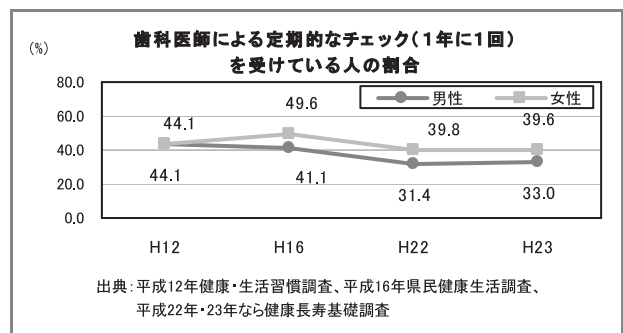
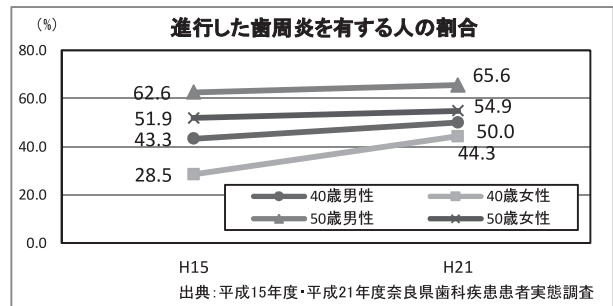
歯・口腔の健康は口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、「生活の質の向上」「健康寿命の延伸」に大きく寄与します。

歯の喪失の主要な原因はむし歯（う蝕）と歯周病であり、歯・口腔の健康のためにセルフケアの徹底、定期的な歯科検診の受診等による予防が大切です。

歯周病は糖尿病・循環器疾患等の全身疾患との関連性が指摘されており、健康づくりの点からも歯周病予防の推進は重要です。

■ 現状・課題

- ・ 3歳児、12歳児ともにむし歯のない児の割合は、増加しています。
- ・ 自分の歯が20本以上あると何でも食べることができるとされています。80歳で20本以上、60歳で24本以上の歯がある人の割合は増加しています。
- ・ 40歳、50歳で進行した歯周炎を有する人の割合は男女ともに増加しています。
- ・ 同じ年齢階級で比較すると、定期的な歯科検診を受診している人の方が、していない人より歯が多く残っています。
- ・ 歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合は男性が約3割、女性が約4割となっています。歯・口腔の健康の維持向上に向け、定期的な歯科検診の受診が求められます。
- ・ 高齢者に多い誤嚥性肺炎は、口腔ケアとの関係も深く、高齢期の口腔ケアの充実が求められます。



■ めざす姿

- ・ 年齢に応じたむし歯、歯周病の予防・口腔機能の維持向上のためにセルフケアを実践している。
- ・ 定期的に歯科医師によるチェックを受け、異常があればすぐに治療を受けている。
- ・ 80歳になっても自分の歯で食事ができている。

■ 指標

- ・ 歯科医師による定期的なチェック（1年に1回）を受けている人の割合（20歳以上）
- ・ むし歯（う蝕）の無い3歳児の割合が80%以上である市町村数
- ・ 12歳児の平均むし歯（う蝕）本数が1本未満である市町村数
- ・ 20歳代で歯肉に炎症所見がある人の割合
- ・ 40歳で進行した歯周炎を有する人の割合
- ・ 自分の歯がある人の割合（40歳で28本以上/60歳で24本以上/80歳で20本以上）
- ・ 60歳代で咀嚼が良好な人の割合
- ・ 1日2回以上歯みがきを行い、毎年歯科医師によるチェックを受けている人の割合（65歳以上）

<再掲>

■ 施策

歯・口腔の健康に関する普及啓発を推進します。歯科疾患の予防と早期発見・早期治療のため、歯科検診の受診促進に取り組みます。また、人材の育成・確保に努め、歯科口腔保健の向上を図ります。

歯と口腔の健康づくり計画と一体になった取組を展開します。

① 知識普及と意識啓発

ライフステージに応じた歯・口腔の健康管理の普及啓発を行います。乳幼児期、少年期のむし歯予防の普及啓発を保育所・幼稚園、教育機関等と連携して取り組みます。また、働き盛り世代の歯・口腔の健康管理について職場等と連携した取組を推進します。

妊婦健診を行う産科等との連携を図り、妊娠期における歯科口腔保健の充実を図ります。

高齢者に多い誤嚥性肺炎に関する普及啓発や介護予防事業と連携した取組を推進します。

(取組例)

- ・ 妊婦健診の機会を利用した妊娠期の歯科口腔保健の充実
- ・ 奈良県健康長寿共同事業実行委員会で開発された誤嚥性肺炎の予防体操の普及
- ・ 介護予防事業で使用する啓発媒体（舌体操・口腔体操等）の作成と利用促進

② 歯科疾患の予防と早期発見

職場等に歯科医師・歯科衛生士を派遣し、歯科検診や歯科口腔保健指導の機会を提供します。

市町村が歯周疾患検診等の歯科口腔保健事業を実施できるよう支援します。

県歯科医師会と連携し歯科検診の標準化・統一化を図り、歯科検診の内容をわかりやすくします。

(取組例)

- ・ 職場での歯科口腔保健指導の機会提供
- ・ 市町村が実施する歯科口腔保健事業の取組支援
- ・ 歯科検診の内容の標準化・統一化に向けた実態把握と検討
- ・ (仮称) 奈良県歯科検診ガイドラインの作成

③ 人材の養成・確保

ライフステージに応じた適切な歯科口腔保健指導ができるよう、地域で予防活動を行う歯科医師や歯科衛生士の確保が困難な地域での人的支援の仕組みを検討します。

保育所・幼稚園職員、教職員、市町村歯科口腔保健事業担当者、施設職員等を対象とした歯科口腔保健指導の要点や科学的根拠に基づくむし歯予防、口腔機能の維持向上などに関する研修会等を行います。

地域で高齢者介護に関わるケアマネジャー、介護関係職種と歯科医師・歯科衛生士等の専門職による情報交換会を実施し、多職種連携を促進します。

(取組例)

- ・ 市町村歯科口腔保健事業担当者、保育所職員、教職員、施設職員等を対象とした研修会の開催