

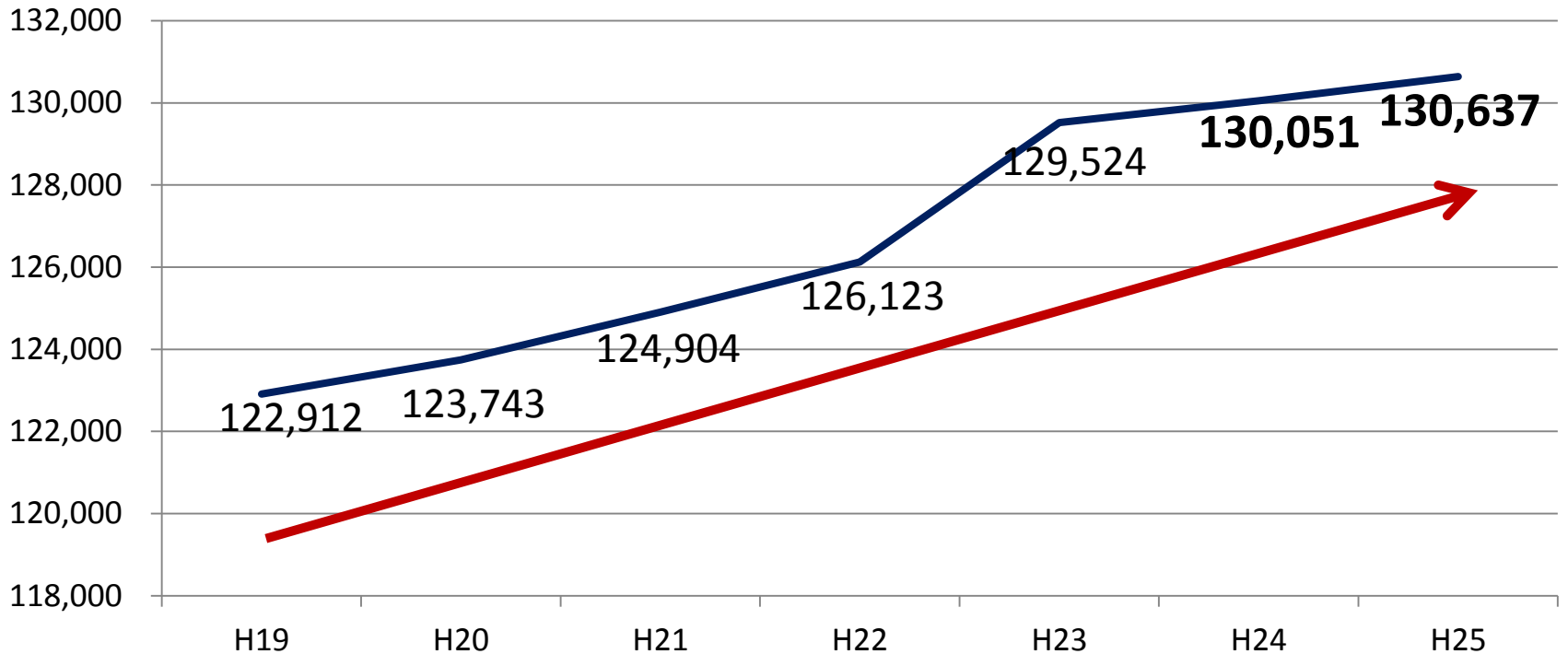
# 平成25年 健康づくり推進協議会



**第2次 健康きさらず21**

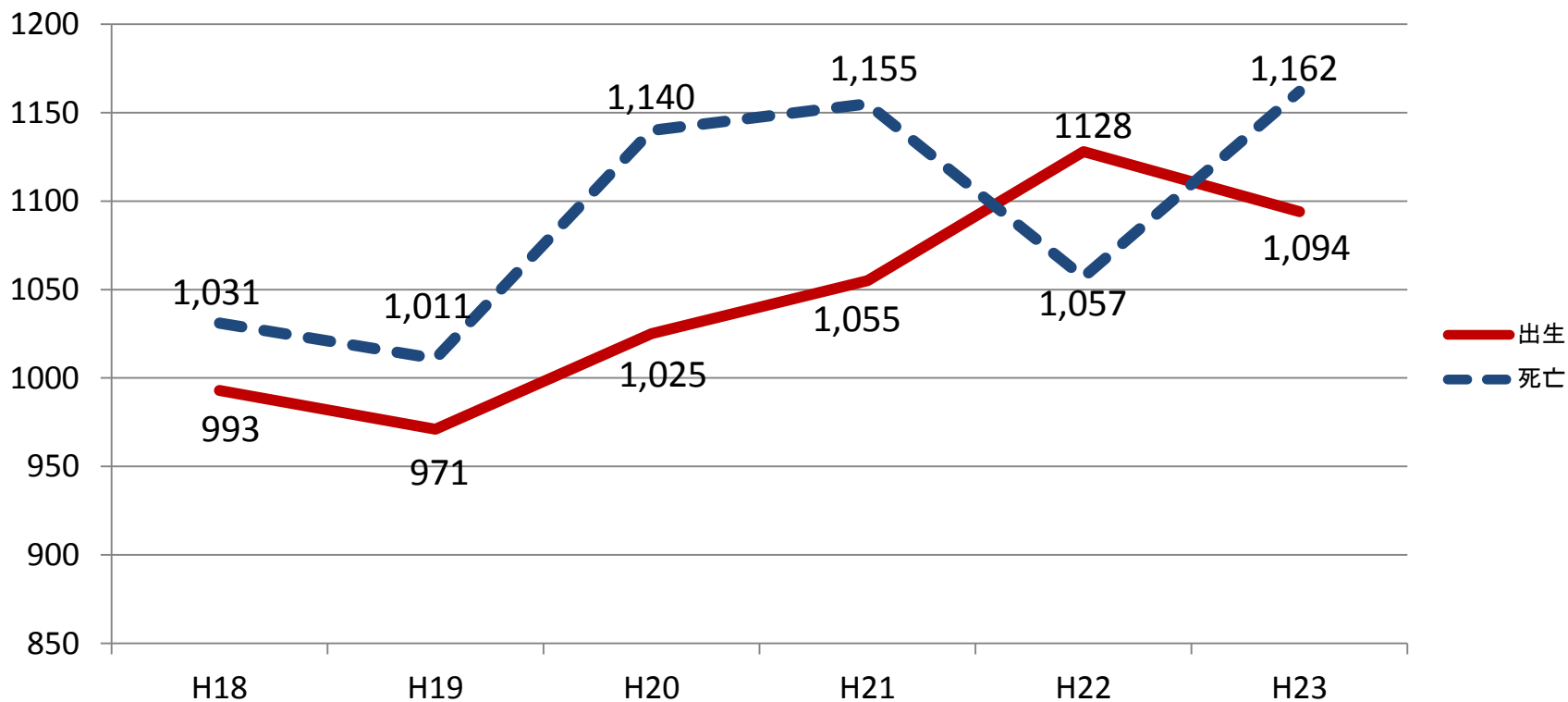
平成25年8月8日

# 木更津市の人口の動態



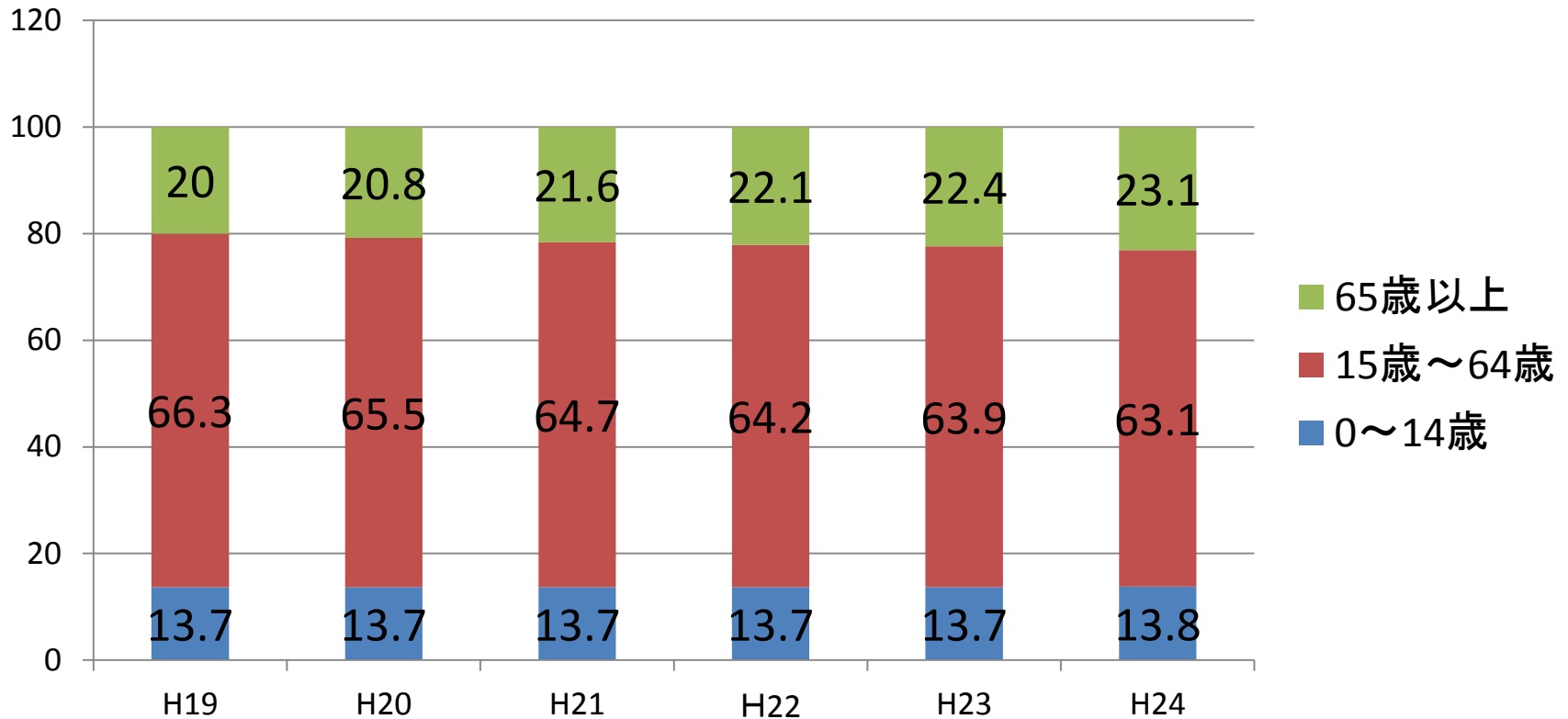
人口は増加傾向にあり、平成24年、25年と連続して、  
13万人を維持している (毎年1月1日常住人口より)

# 木更津市の出生・死亡の状況



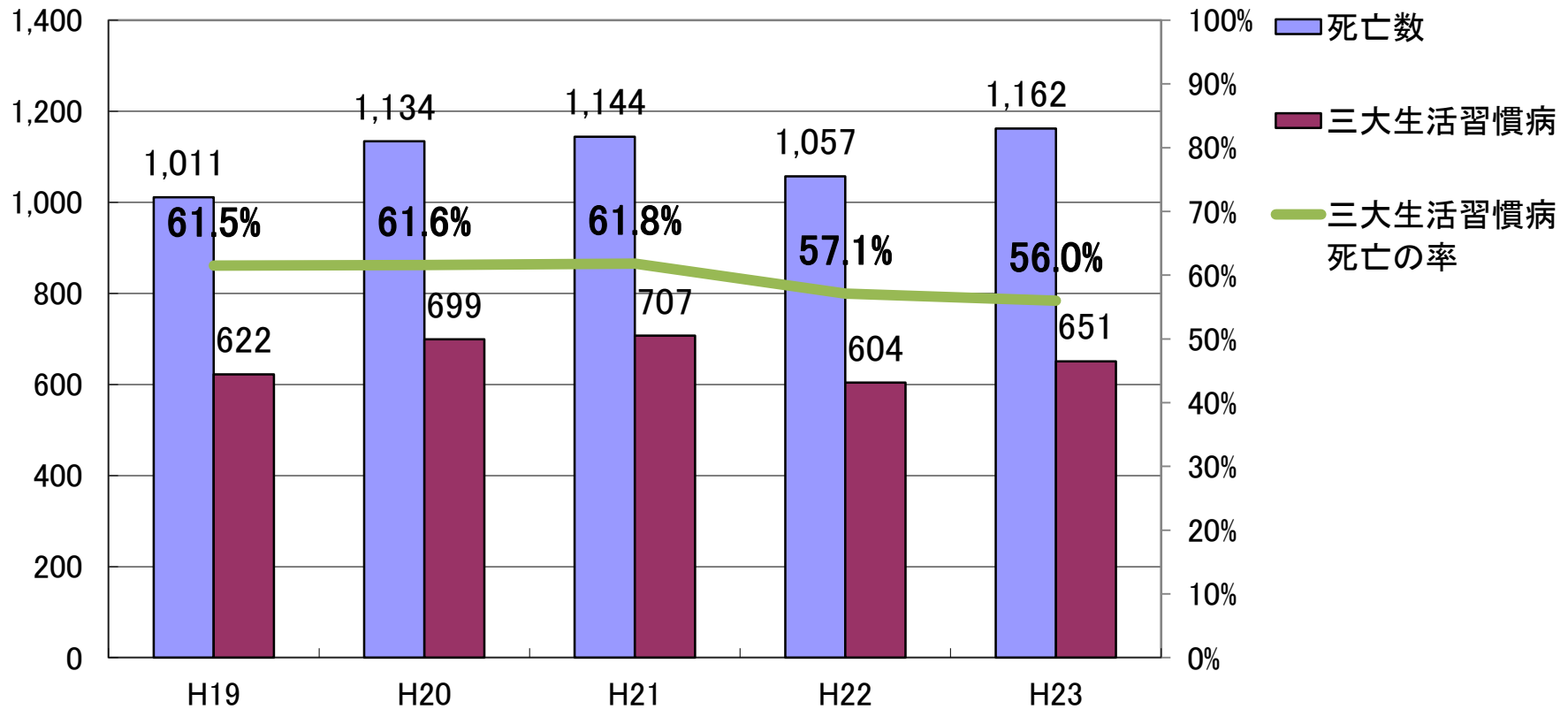
平成22年度は、出生が死亡を上回ったが、平成23年度は死亡が出生を上回っている  
(千葉県衛生統計より)

# 木更津市の年齢別人口構成の推移



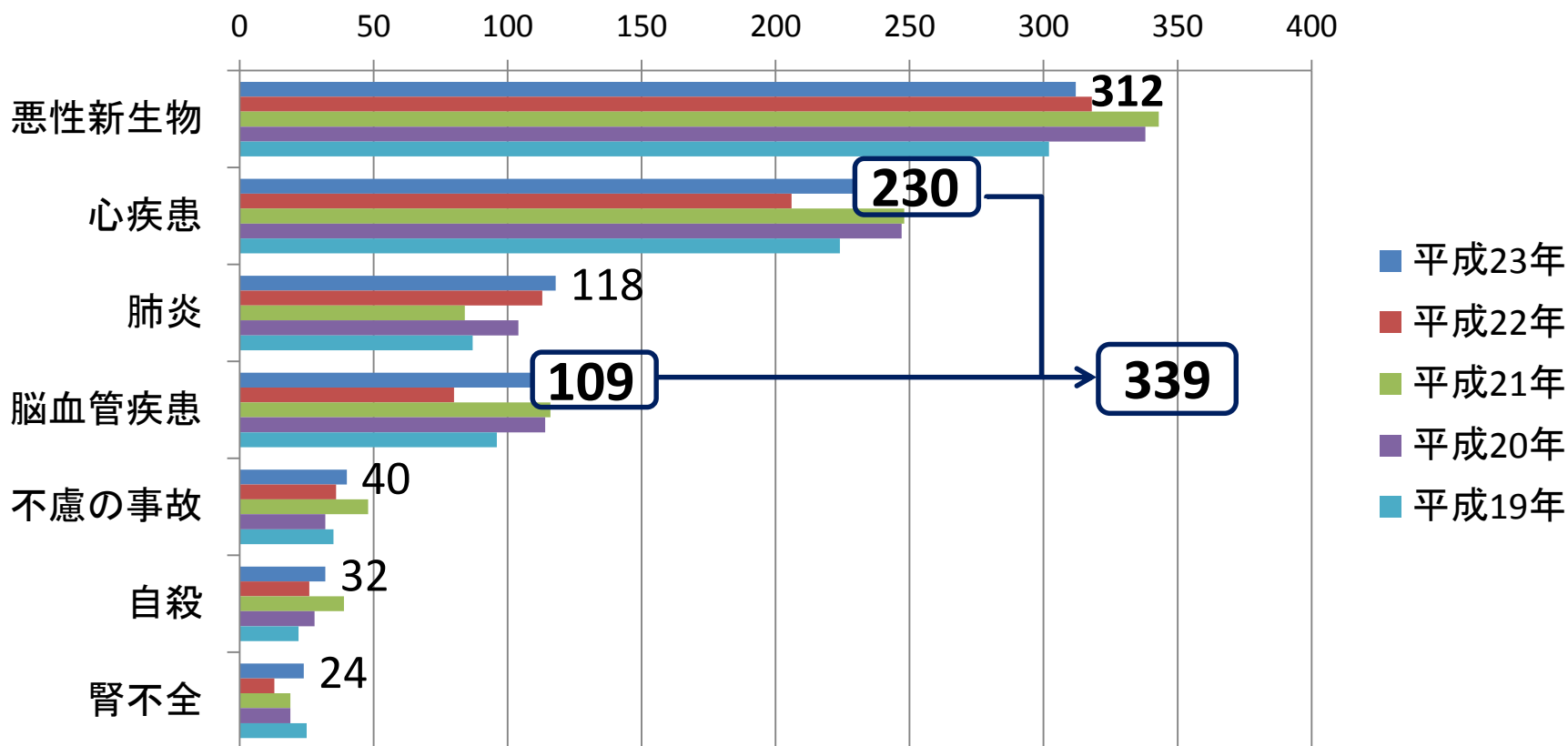
年齢別人口構成は、ここ数年大きな変動はないものの、65歳以上の人口割合は年々増加している  
(きさらづ市制の概要より)

# 木更津市の死亡の現状



三大生活習慣病での死亡は、全死亡の56%を占めており、ここ数年低下している  
(千葉県衛生統計より)

# 木更津市の主要死因別死亡の現状



死因別死亡順位は、1位悪性新生物、2位心疾患であり、平成22年度から肺炎が脳血管疾患をぬいて3位になっている。心疾患と脳血管の循環器系疾患での死亡をあわせると339人であり、悪性新生物よりも多くなっている

(千葉県衛生統計より)

# 木更津市の壮年期死亡の現状

	H19年度		H20年度		H21年度		H22年度		H23年度	
総死亡数	1,011人		1,134人		1,144人		1,057人		1162人	
壮年期死亡数 と総死亡に占める割合	182人 (18.0%)		180人 (15.9%)		182人 (15.9%)		124人 (11.7%)		156人 <b>(13.4%)</b>	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
	116人	66人	118人	62人	123人	59人	82人	42人	107人	49人

平成22年度は、40歳から64歳までの壮年期死亡は、減少していたが、平成23年度は、13.4%と増加した  
 しかし、過去5年の推移では減少傾向にある  
 男性と女性の死亡者比率は、約 2:1である

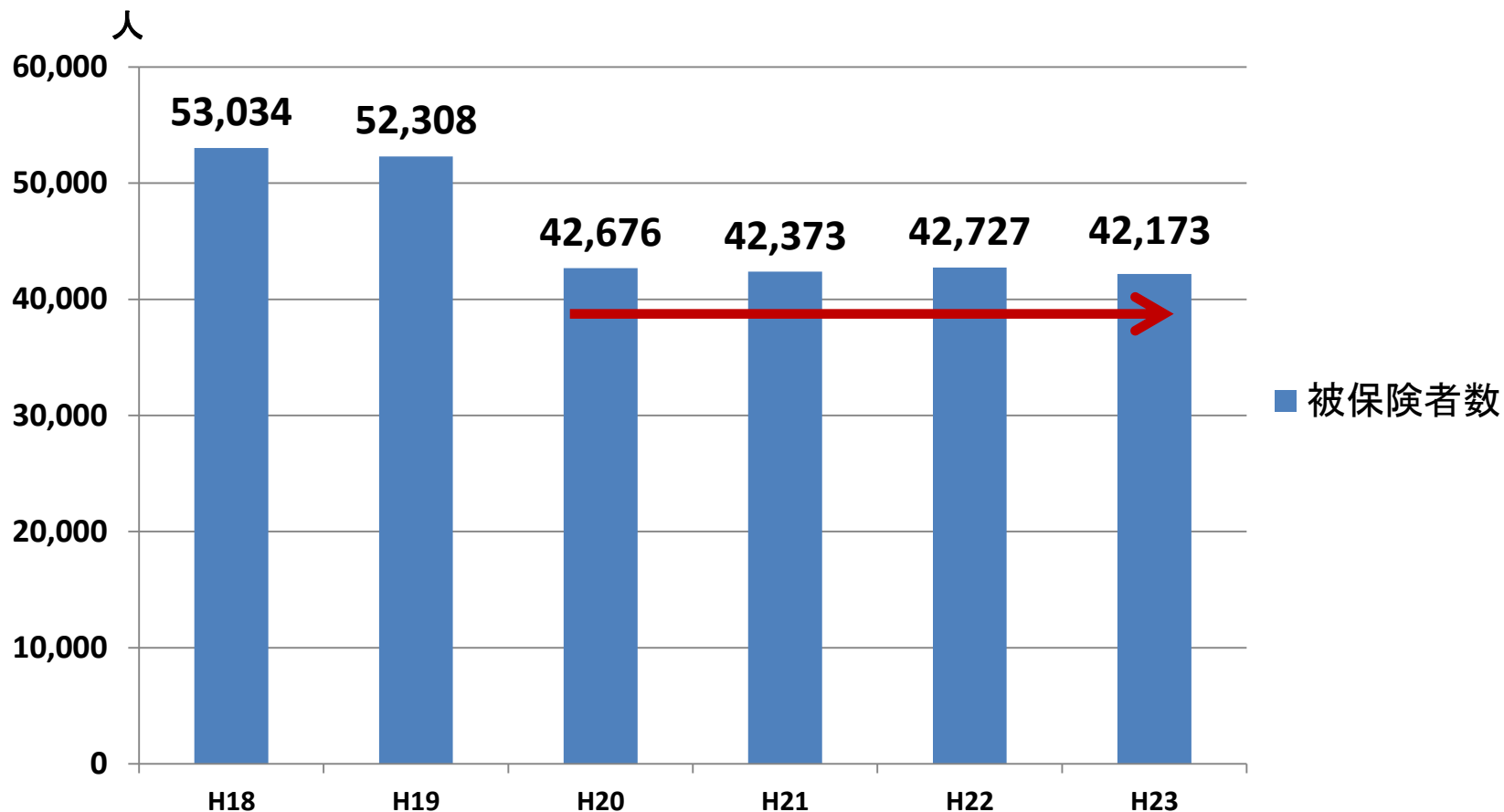
# 木更津市の 国民健康保険の現状



健康づくりは、  
一人ひとりの  
意識と行動が  
基本じゃ！

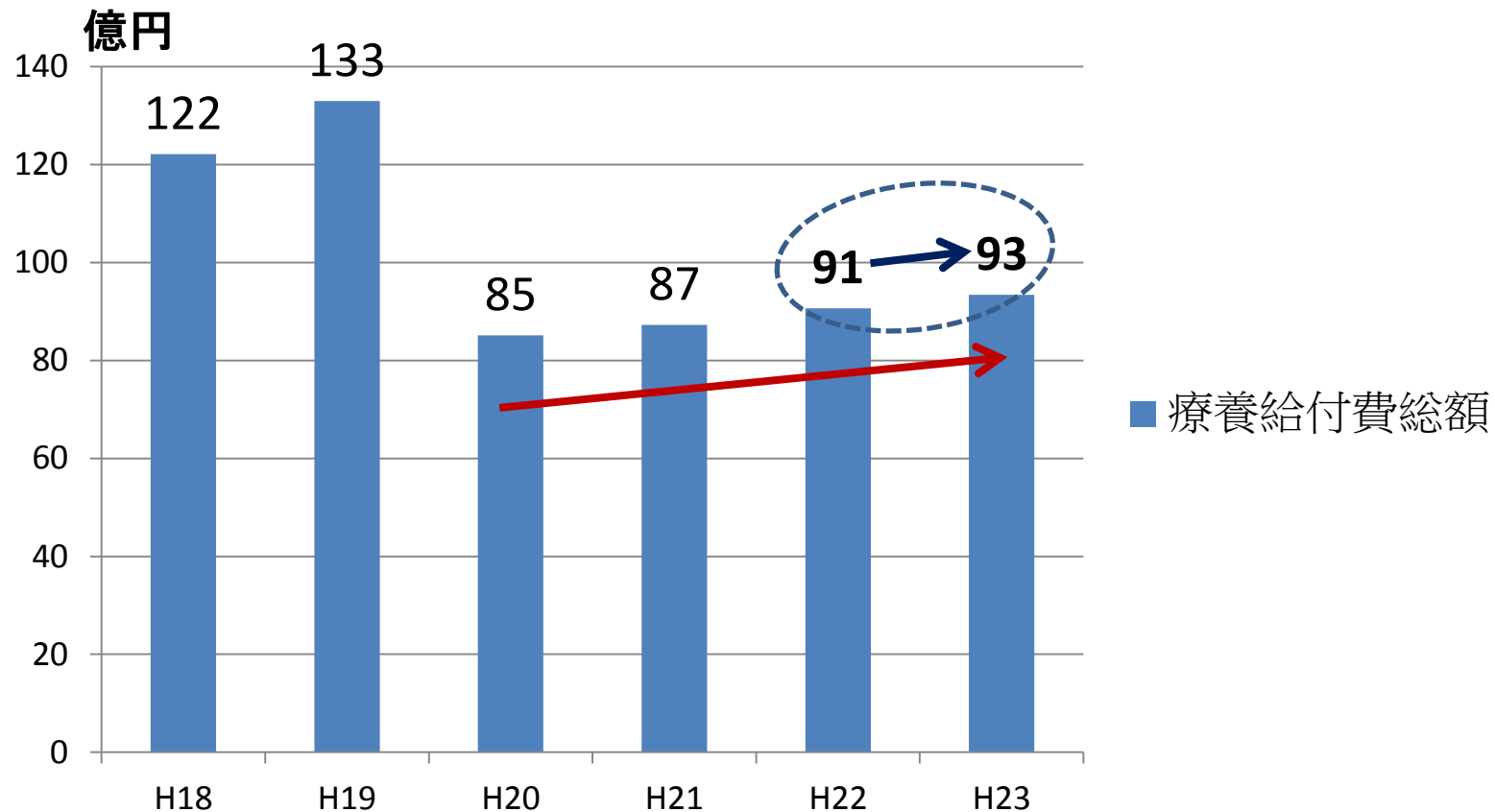


# 木更津市の被保険者の推移



木更津市国保の被保険者は、42,000人代でほぼ横ばいである  
(国民健康保険の概要より)

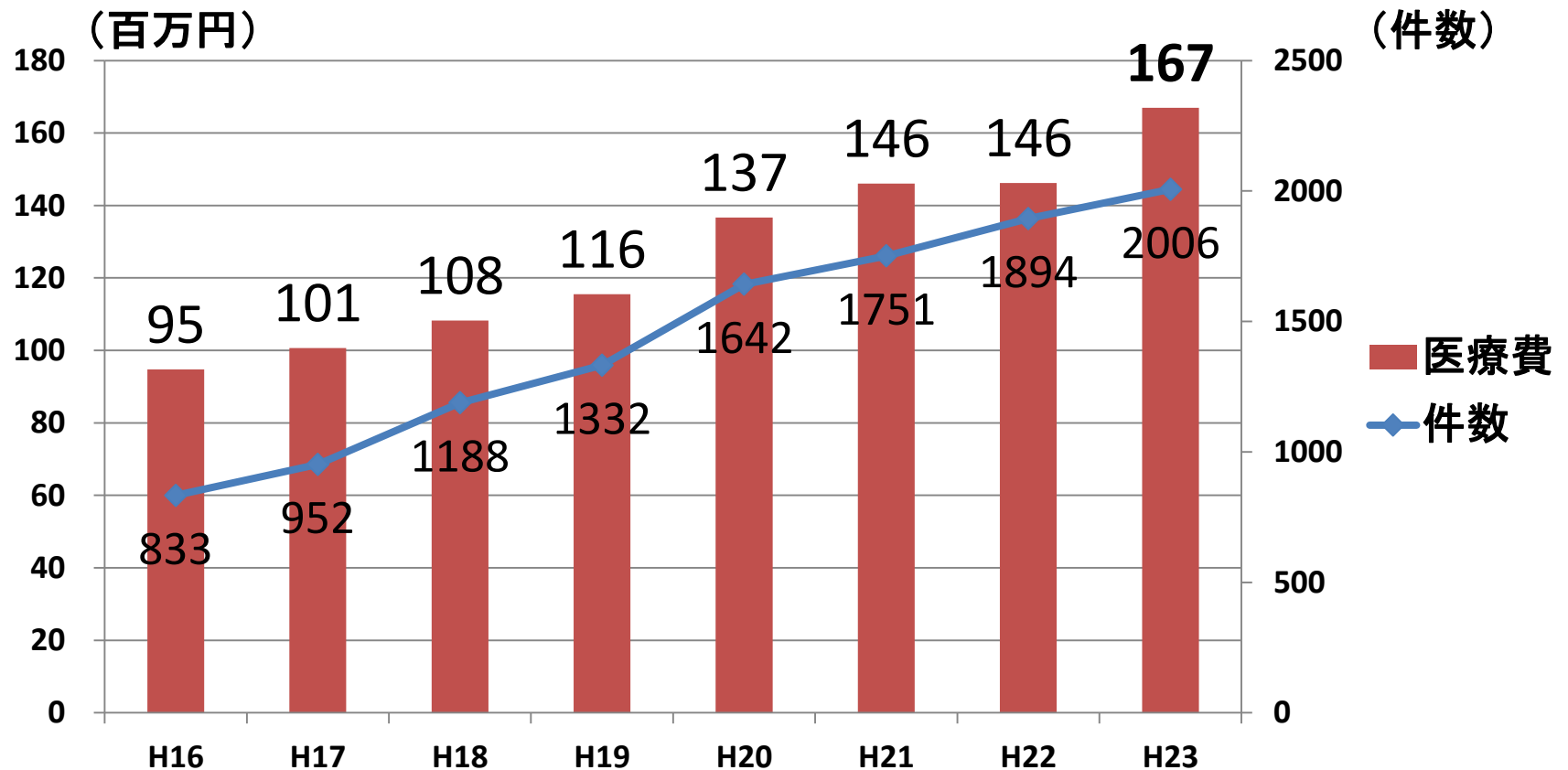
# 木更津市の療養給付費の推移



被保険者数は、横ばいであるにもかかわらず、療養給付費の総額は、1年間で約2億円の増加をしている...

(国民健康保険の概要より)

# 木更津市の 高額療養費(長期疾病)の推移



長期疾病とは、主に透析治療に関わる医療費であり、右肩上がりが増加し、平成23年度は、年間1億6700万円の費用がかかっている

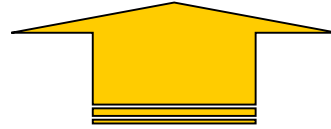
# 第2次 健康きさらづ21

目標

健康寿命の  
延伸

生活の質の  
向上

壮年期死亡  
の減少



糖尿病を中心とした  
生活習慣病予防

食育の推進

運動

たばこ・  
アルコール

生活習慣

栄養・  
食生活

心豊かな  
食文化

地産地消



こころの健康づくり  
(自殺予防)

がん予防

歯・口の健康

# 糖尿病を中心とした生活習慣病予防 (平成24年度の現状)



# 糖尿病とは、どんな病気か？

糖尿病治療ガイドラインによると…

血糖値が高い

ヘモグロビンA1cが高い…

インスリンの分泌が低下(もしくはインスリンの働きが悪くなる)ことによって、**慢性の高血糖となる疾患**

**※インスリンは血液中の糖を下げる働きがある**

**1型糖尿病**：遺伝やウイルス感染などによりインスリンを分泌する膵臓の一部が壊れてしまって発症

**2型糖尿病**：過食(特に高脂肪食)、運動不足、肥満、ストレスなど環境因子及び加齢が加わり、インスリンの分泌が低下

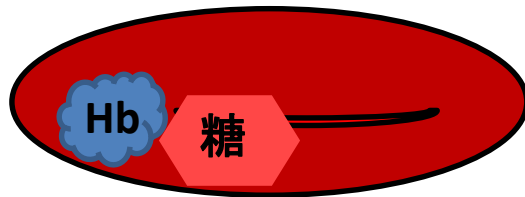
# 糖尿病の指標である ヘモグロビンA1cとは何か

血液中の糖の量が正常に保たれてい  
れば、赤血球のヘモグロビン(Hb)と糖  
は適量以上はくっついていない



糖

高血糖が続くと……



高血糖の状態が続くと  
ヘモグロビン(Hb)と糖が必要以上に結合  
してHbA1cとなる

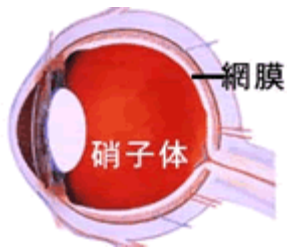
必要以上に増えたHbA1cは、全身を巡りな  
がら、**血管を傷つけていく(症状がない!!)**

# 慢性的に高血糖が続くと臓器障害へ

慢性的な高血糖は、組織に影響を与えます

## 高血糖の影響を受けやすい器官

網膜(目)



網膜症

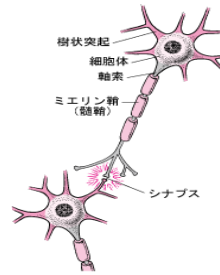
糸球体(腎臓)



腎症

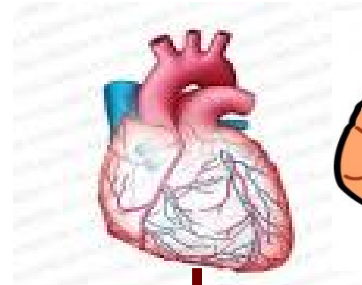
細小血管障害

抹消神経



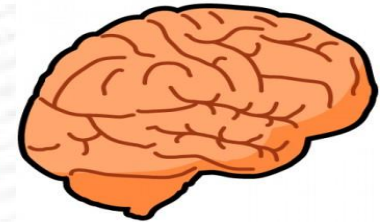
神経障害

冠動脈(心臓)



心筋梗塞

脳動脈



脳梗塞

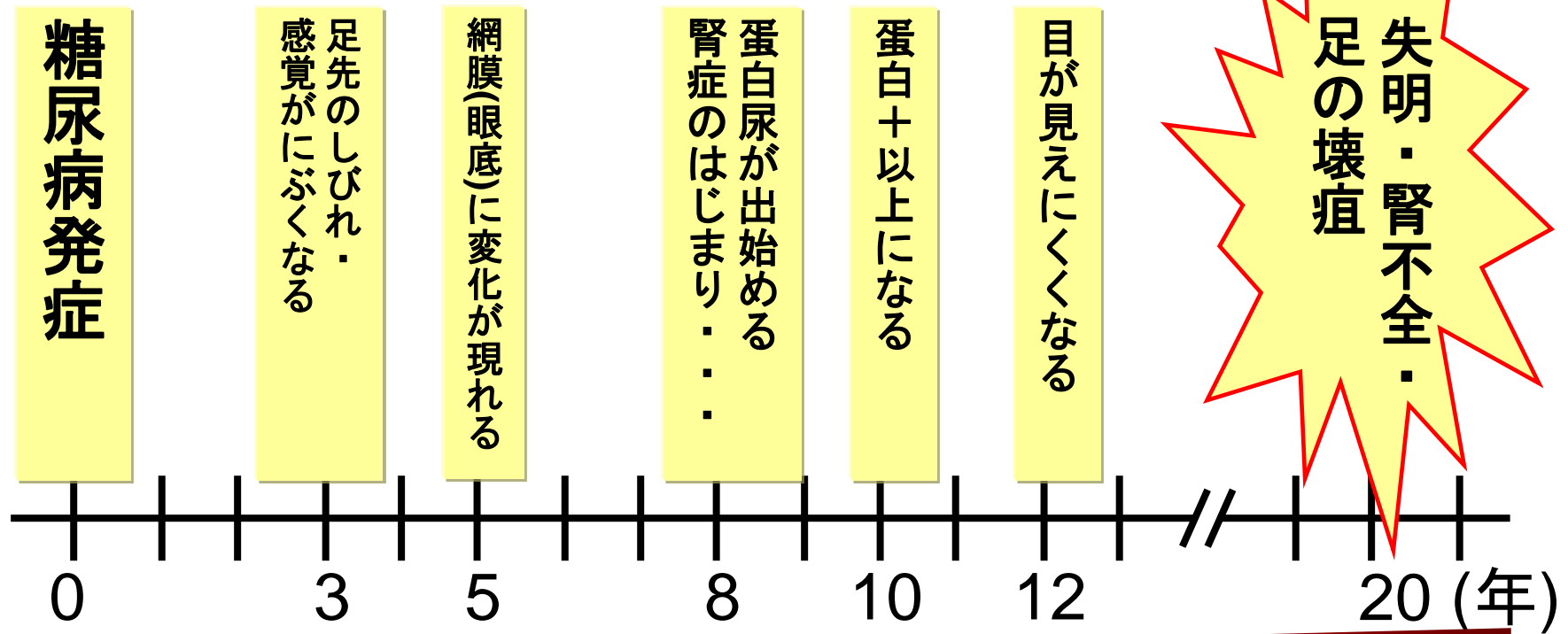
大血管障害

糖尿病慢性合併症



# 糖尿病合併症の自然経過

## 合併症の発症する時期



## 動脈硬化症 (大血管障害)

糖尿病を治療しない場合や治療が不十分な場合、合併症の発症には幅があるため、最も早い時期を示す  
(河盛隆造：糖尿病の治療，1997年より一部改変)

# 糖尿病治療の目的は？

健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)の維持、  
健康な人と変わらない寿命の確保

糖尿病細小血管合併症および  
動脈硬化主の発症、進展の阻止

ここが大事！！

血糖、体重、血圧、血清脂質の  
良好なコントロール状態の維持

糖尿病治療ガイドラインによる

# 糖尿病のコントロール指標と評価

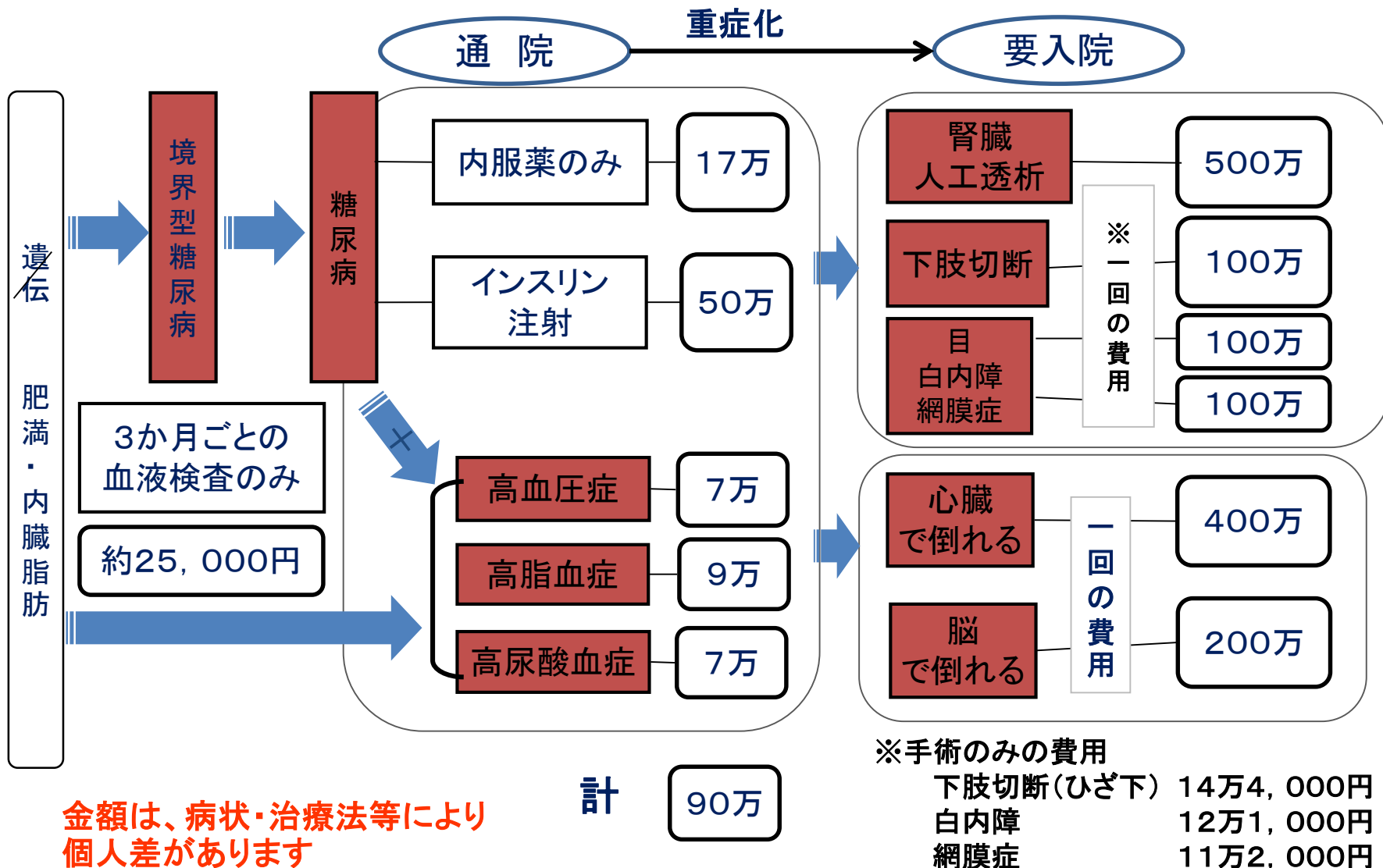
指標	優	良	可		不可
			不十分	不良	
HbA1c(JDS値)	5.8未満	5.8～6.5未満	6.5～7.0未満	7.0～8.0未満	8.0以上
bA1c(NGSP値)	6.2未満	6.2～6.9未満	6.9～7.4未満	7.4～8.4未満	8.4以上
空腹時血糖 (mg/dl)	80～110未満	110～130未満	130～160未満		160以上
食後2時間値血糖 (mg/dl)	80～140未満	140～180未満	180～220未満		220以上

糖尿病治療ガイドラインによる

HbA1cの国際標準化に伴い、従来のJDS値に0.4%を加えた国際標準値(NGSP値)を併記

# 糖尿病の治療には、どのくらいの費用が必要か？

1年でかかる医療費の目安です



金額は、病状・治療法等により個人差があります

# 国保特定健診結果からみた 木更津市民の糖尿病の実態

# 平成24年度特定健診糖尿病の有所見

HbA1c (NGSP)	糖尿病 治療の有無		治療中		治療なし		再掲			
	受診者		人数	割合	人数	割合	特定保健指導		情報提供	
							人数	割合	人数	割合
	10077		782	7.8%	9295	92.2%	1274	13.7%	8021	86.3%
5.5以下	3895	38.7%	23	2.9%	3872	41.7%	472	37.0%	3400	42.4%
5.6～5.8	2783	27.6%	41	5.2%	2742	29.5%	359	28.2%	2383	29.7%
5.9～6.4	2359	23.4%	202	25.8%	2157	23.2%	327	25.7%	1830	22.8%
6.5～6.8	491	4.9%	182	23.3%	309	3.3%	52	4.1%	257	3.2%
6.9～7.3	272	2.7%	145	18.5%	127	1.4%	30	2.4%	97	1.2%
7.4～8.3	177	1.8%	126	16.1%	51	0.5%	16	1.3%	35	0.4%
8.4～9.3	64	0.6%	42	5.4%	22	0.2%	12	0.9%	10	0.1%
9.4以上	36	0.4%	21	2.7%	15	0.2%	6	0.5%	9	0.1%
			189人		524人					

受診者10,077人のうち、すでに糖尿病を治療している人が782人、全体の7.8%であり、治療をしていない人は9,295人の92.2%である

「治療中」でも良好なコントロールができていない人といわれる、HbA1c7.4%以上の人が189人おり、「治療なし」であって治療の必要な人が524人いた

# HbA1c7.0% (JDS) 以上の人の年次推移

	HbA1c測定	正常		保健指導判定値				受診勧奨判定値									
				正常高値		糖尿病の可能性が否定できない		糖尿病				合併症の恐れ				腎不全発症4.2倍	
		5.1以下		5.2~5.4		5.5~6.0		6.1~6.4		6.5~6.9		7.0~7.9		8.0~8.9		9.0以上	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A	
H20	8,343	3,066	36.7%	2,410	28.9%	1,987	23.8%	353	4.2%	238	2.9%	176	2.1%	73	0.9%	40	0.5%
H21	8,785	3,340	38.0%	2,570	29.3%	2,003	22.8%	337	3.8%	221	2.5%	177	2.0%	79	0.9%	58	0.7%
H22	9,453	3,375	35.7%	2,864	30.3%	2,276	24.1%	395	4.2%	243	2.6%	178	1.9%	55	0.6%	67	0.7%
H23	10,463	3,757	35.9%	3,055	29.2%	2,581	24.7%	447	4.3%	288	2.8%	217	2.1%	64	0.6%	54	0.5%
H24	10,077	3,895	38.7%	2,783	27.6%	2,359	23.4%	491	4.9%	272	2.7%	177	1.8%	64	0.6%	36	0.4%

289人

277人

合併症を起しやすいHbA1c 7.0%以上の方は、300人弱とあまり変化していない

# 重症化しやすいHbA1cの減少はできたか？

年度	HbA1c測定	5.1以下	5.2~5.4	5.5~6.0	6.1以上		再掲		
					再) 7.0以上	未治療	治療		
H20	8,343	3,066	2,410	1,987	880	468	412		
		36.7%	28.9%	23.8%	10.5%	53.2%	46.8%		10.5%
					289	113	176		3.5%
H21	8,785	3,340	2,570	2,003	872	470	402		
		38.0%	29.3%	22.8%	9.9%	53.9%	46.1%		9.9%
					314	133	181		3.6%
H22	9,453	3,375	2,864	2,276	938	520	418		
		35.7%	30.3%	24.1%	9.9%	55.4%	44.6%		9.9%
					300	142	158		3.2%
H23	10,463	3,757	3,055	2,581	1,070	530	540		
		35.9%	29.2%	24.7%	10.2%	49.5%	50.5%		10.2%
					335	122	213		3.2%
H24	10,055	3,873	2,783	2,359	1,040	524	516		
					10.3%	50.4%	49.6%		10.3%
					277	88	189		2.8%

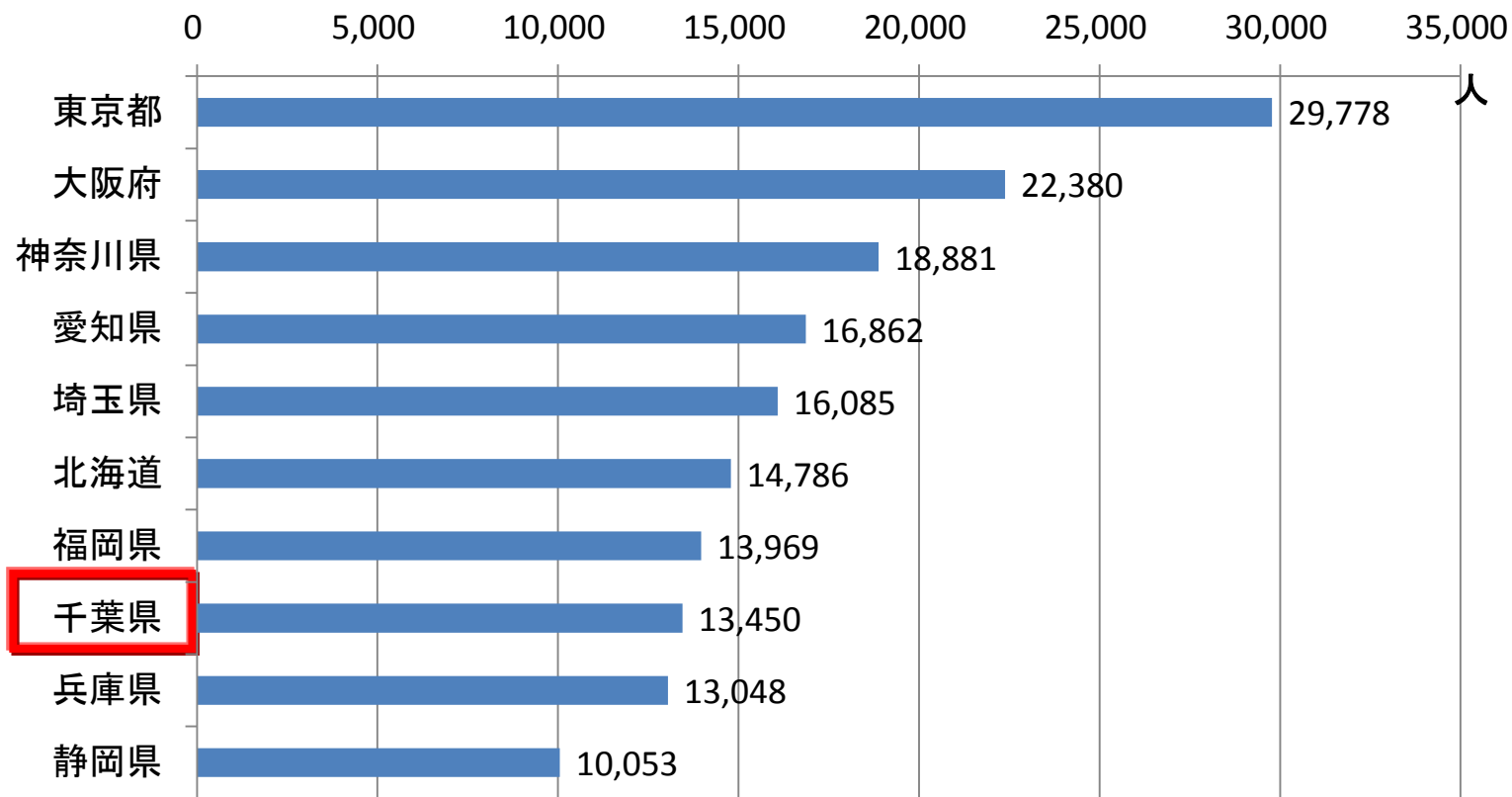
糖尿病の治療の開始が必要なHbA1c6.1%以上の者は、受診者全体の1割、約1,000人おり、ここ数年は横ばい傾向である  
重症化しやすい7.0%以上の者はそのうち300人程度いる



# 合併症の実態

糖尿病の代表的な合併症である糖尿病性腎症は、どのくらいで推移しているか？

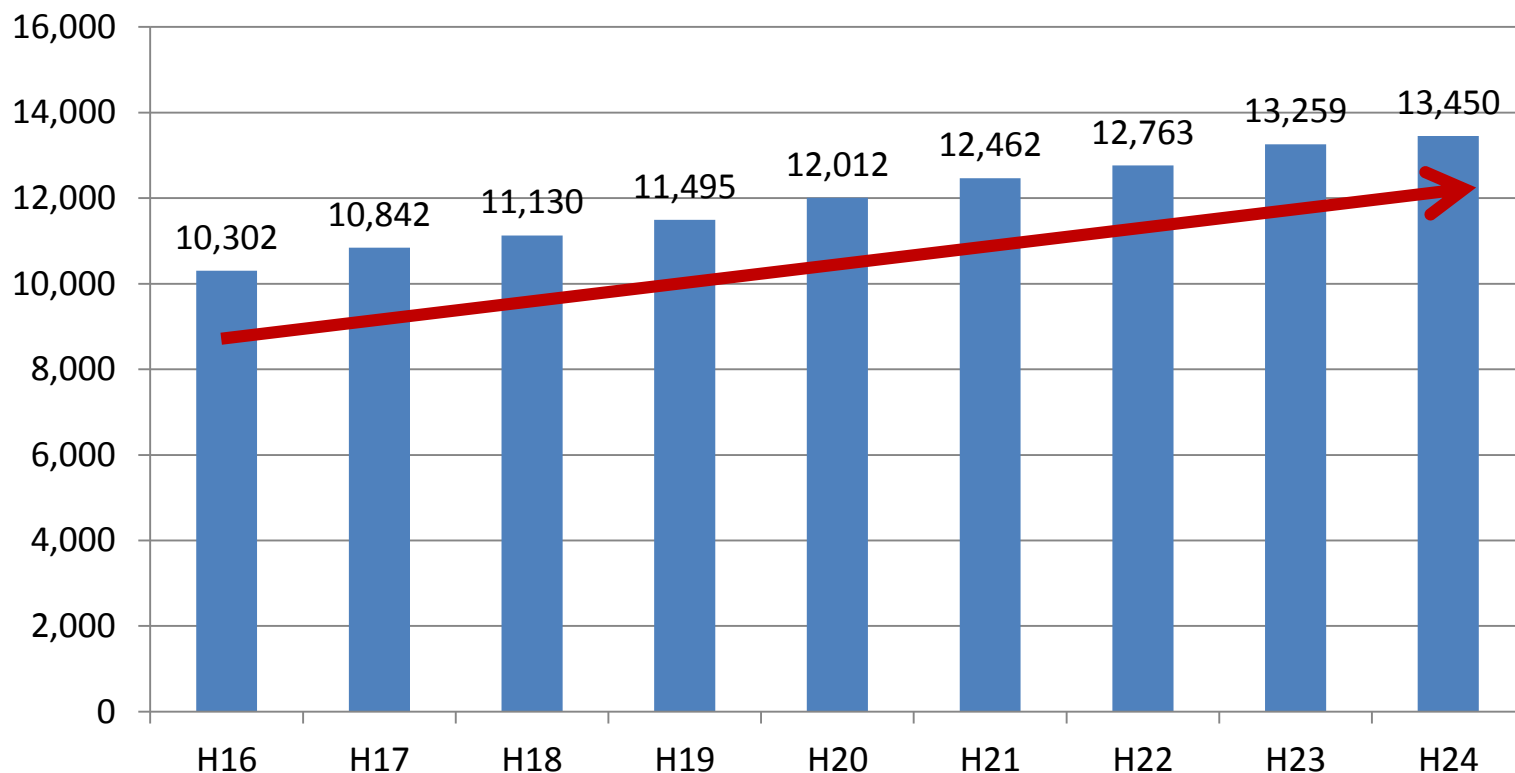
# 都道府県別慢性透析患者数(上位10都道府県)



千葉県の透析患者数13,450人と全国で第8位であり  
ここ数年変化していない

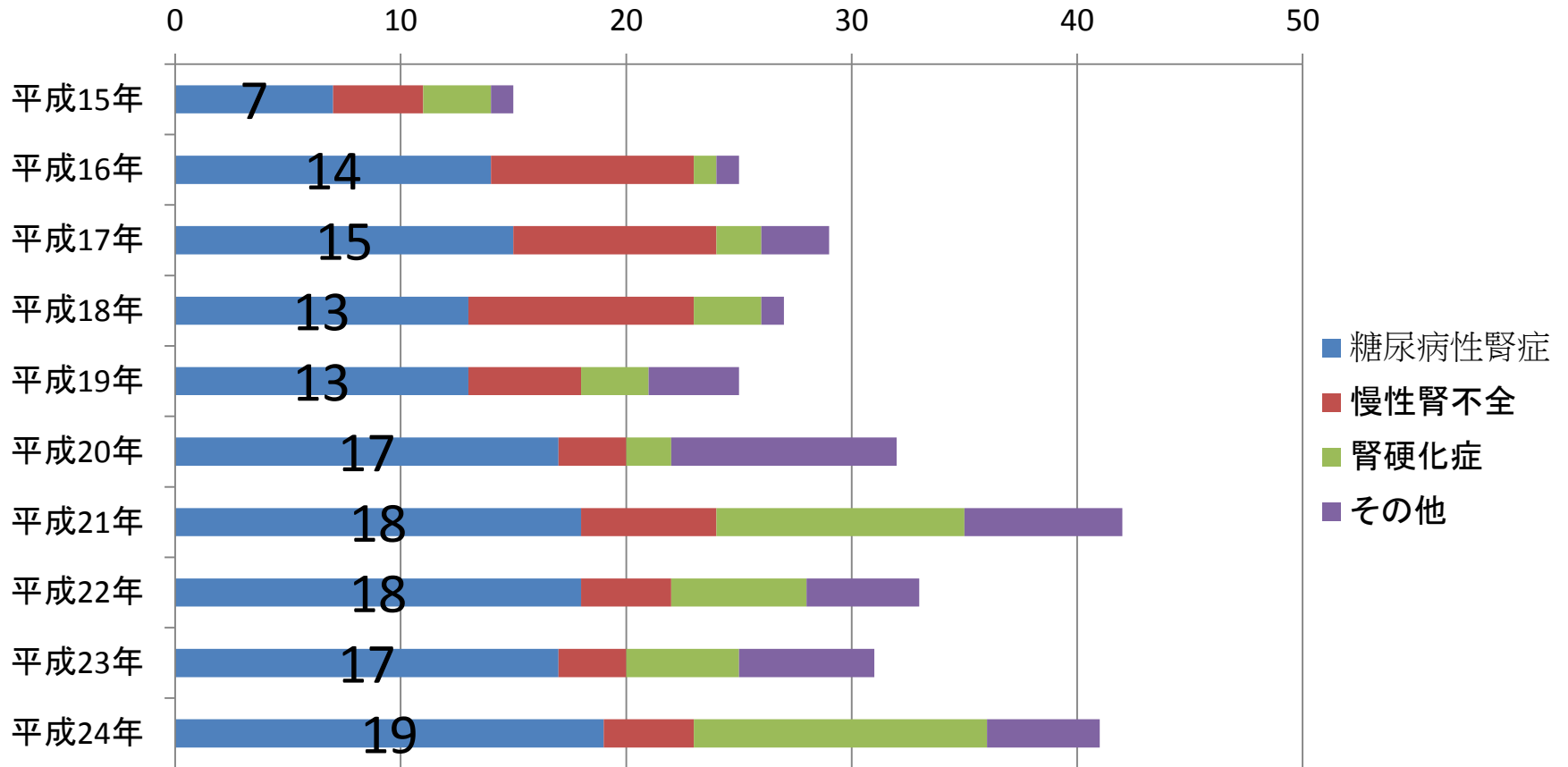
(H24末現在 日本透析医学会データより)

# 千葉県の透析患者数の推移



千葉県の透析患者数は、全国で8位を維持しつつ、増加傾向にある  
(日本透析医学会データより)

# 木更津市の新規人工透析の状況



糖尿病性腎症による人工透析者は、ここ数年横ばいで推移している  
(障害福祉課障害者手帳申請より)

# 国の動き

平成24年度は変革の年でした…



「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」の**全部改正**

(平成24年7月10日)

健康日本21【第2次】を策定

計画期間:平成25年～平成35年

# 健康日本21(第2次)改正の内容

## 基本的な方向の5項目

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、**糖尿病**、COPD(慢性閉塞性肺疾患)に対処するため、**1次予防に重点をおいた対策**と合併症の進展等**重症化予防に重点をおいた対策**を推進する

### ③社会生活を営むための必要な機能の維持向上

乳幼児期から高齢者までそれぞれのライフステージにおいて心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組むとともに、**子どものころから健康な生活習慣づくり**に取り組むほか、働く世代のメンタルヘルス対策などにより**ライフステージに応じた「こころの健康づくり」**に取り組む

### ④健康を支え、守るための社会環境の整備

国民が主体的に行う健康づくりを総合的に支援するほか地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互にささえあいながら、国民の健康を守る環境を整備する



## ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙 及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会 環境の改善

上記①から⑤までの基本的な方向を実現するため、  
栄養・食生活などの各分野に関する生活習慣の改善  
が重要であり、ライフステージや性差、社会経済状況  
などの違いに着目し、**生活習慣病を発症する危険度  
の高い集団などへの働きかけを重点的に行う**ととも  
に、地域や職場等を通じた国民への働きかけを進め  
る

- **食育基本法**（平成17年6月17日法律第63号）に基づき、「食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため」に食育推進基本計画を作成
- 平成18年3月最初の計画を策定（平成18年度から22年度まで）
- **第2次食育推進基本計画を策定（平成23年度から27年度まで）の5年間**

# 新しい計画のポイント(前計画との主な違い)

- 「周知」から「実践」へ
- 基本的な方針
  - ①生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
  - ②生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
  - ③家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

# 食育の推進目標

	現状値	目標値 (平成27年度末)	木更津市(平成24 年度3歳児健診より)
食育に関心を持っている国民の割合の増加	70.5%	90%以上	
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 の増加	朝食＋夕食 ＝週平均9回	10回以上	11.06回
朝食を欠食する国民の割合の減少	子ども1.6%	0%	1.1%
学校給食における地場産物を使用する割合の増加	26.1%	30%以上	
栄養バランス等に配慮した食生活を送っている国民 の割合の増加	50.2%	60%以上	64.6%
内臓脂肪(メタボリックシンドローム)の予防や改善の ための適切な食事、運動等を継続的に実践している 国民の割合の増加	41.5%	50%以上	
よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある 国民の割合の増加	70.2%	80%以上	
食育の推進に関わるボランティアの数の増加	34.5万人	37万人	
農林水産業体験を経験した国民の割合の増加	27%	30%以上	
食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民 の割合の増加	37.4%	90%以上	
推進計画を作成・実施している市町村の割合の増加	40%	100%以上	千葉県全国ワースト4位 54市町村中17市が作成

# 平成25年度の具体的な取り組みについて



# 重点施策

## 糖尿病を中心とした生活習慣病予防

こどもの健康づくり推進部会を通して、子どもの生活習慣病予防のための体系づくり

青年期・壮年期に対しては、健診受診を呼びかけるとともに、健診受診後の事後指導を実施

# 重点施策 食育の推進

食育推進部会で推進

# こころの健康づくり

こころの健康づくり推進部会で推進



# がん予防

**目標：がん検診の受診率の向上  
がんによる死亡者数の減少**



**①がん検診を受診しやすい環境整備**

乳がん検診にボランティア保育の併設

結核・肺がん検診を特定健康診査と同時実施

**②がん検診受診率向上のための周知活動**

広報(記事掲載及び案内折込)、ホームページ、民生委員等への依頼、  
商工会議所会報(案内折込)、個別通知(無料クーポン券該当者)

**③がん予防の知識の普及**

健康教育の実施

# 歯・口の健康

**歯科の条例制定**→ 各ライフステージに対応した歯科保健  
対策の推進を図る

木更津市歯と口腔の健康づくり推進条例（H25年4月1日施行）

**マンパワーの確保**→ 歯科保健事業の充実と拡大を図る  
平成25年4月1日 歯科衛生士増員

**歯科のイベント開催**→ 歯と口の健康に関する知識の啓発  
普及を図る

歯と口の健康をテーマに、国保いきいきフェスタを開催  
口腔がん検診を実施し今後の継続実施の足がかり

**フッ素洗口実施校の増加**→ 永久歯のむし歯予防を図る