

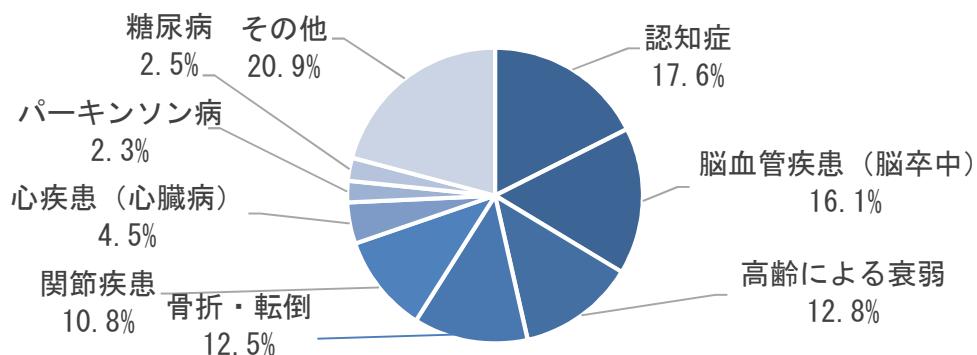
## 第2章 県民の主要な健康課題

### 健康指標からみた現状

#### (1) 健康寿命の延伸を阻害する要因

全国における介護が必要となった主な原因をみると、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、高齢による衰弱、骨折・転倒、関節疾患の順になっています（図1）。これらは、寝たきり等によって日常生活が制限される要因であることから、生活の質や健康寿命に大きく影響します。

図1 介護が必要となった主な原因の構成割合（令和元年 全国）



出典：令和元年国民生活基礎調査（厚生労働省）

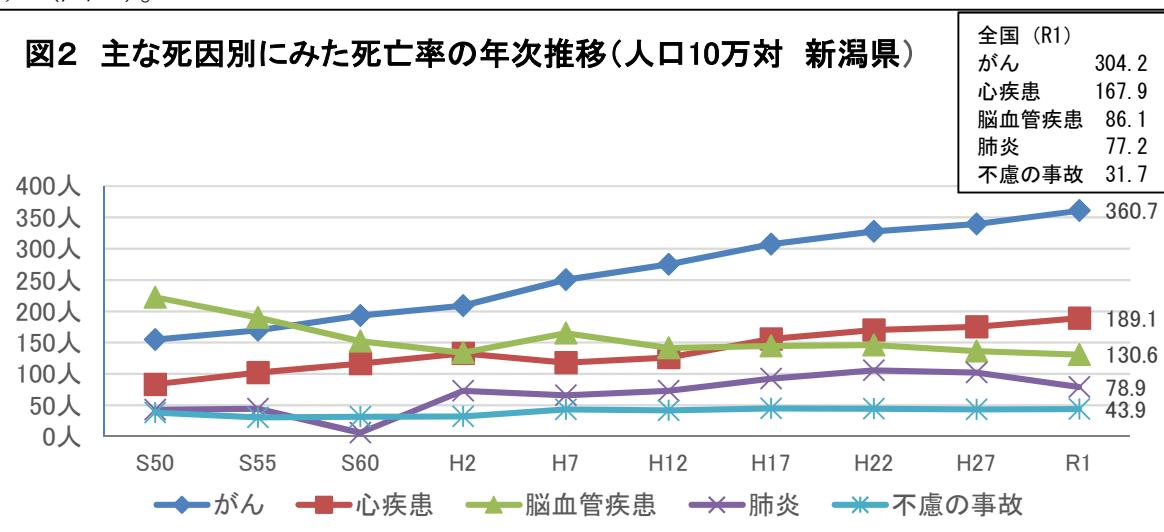
#### (2) 主な死因の状況

主な死因別の死亡率をみると（図2）、第1位のがんの死亡率は他の死因に比べて非常に高く、全国と比較しても高い状況です。

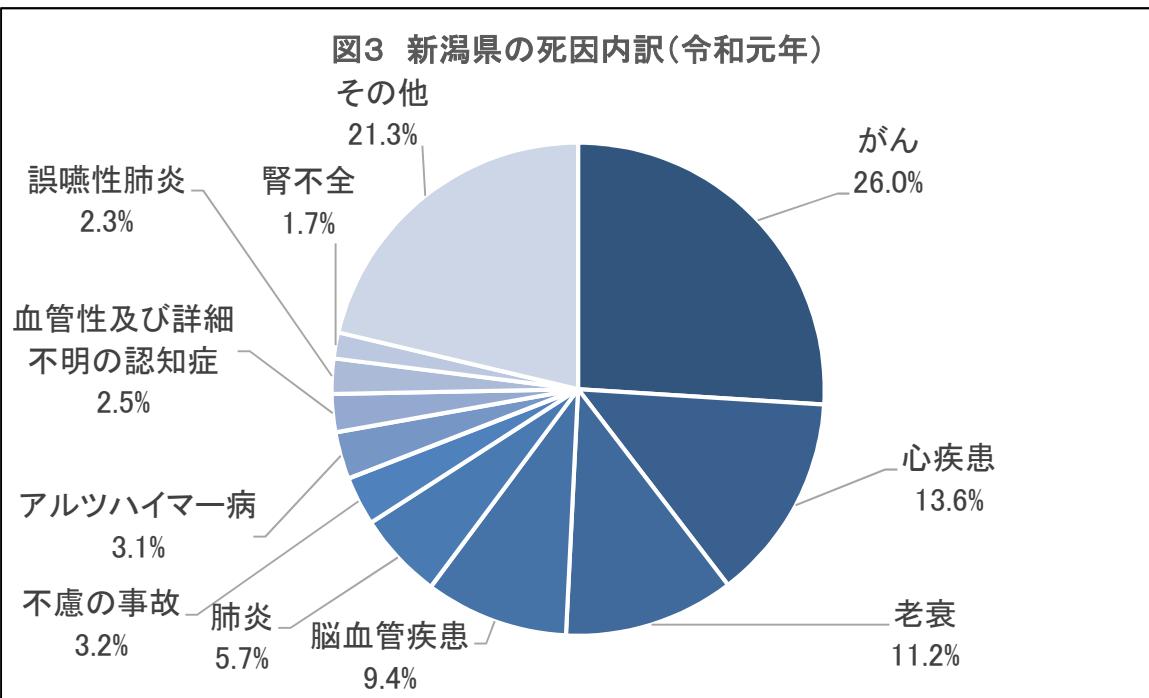
第2位の心疾患は、年々、増加傾向にあり、第3位の脳血管疾患は全国と比較すると高い状況です。

がん、心疾患、脳血管疾患による死亡の割合は、全死因の約5割を占めています（図3）。

図2 主な死因別にみた死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)



出典：人口動態統計（厚生労働省）



注：「心疾患」は「心疾患（高血圧性を除く）」である。

出典：令和元年人口動態統計（厚生労働省）

### (3) がんの状況

死因の第1位であるがんを部位別年齢調整死亡率（75歳未満）でみると、男性では第1位肺がん（気管、気管支及び肺）、第2位大腸がん、第3位胃がん（図4）、女性では第1位乳がん、第2位大腸がん、第3位肺がんとなってています（図5）。

全国と比較すると、男性では胃がん、肺がん、大腸がんの死亡率が高いですが、女性では肺がん、大腸がん、子宮がんの死亡率が低い状況にあります。

また、部位別罹患数をみると、男性は胃、大腸（直腸+結腸）、肺の順、女性は乳房、大腸、胃の順となっています（図6）。

主ながんの年齢階級別・性別罹患数をみると、男性では胃がんが40歳以降に、肺がんなどが50歳以降に罹患数が増加し、女性では胃がんなどが50歳以降に増加し、乳がんや子宮頸がんは比較的若年者に多くなっています（図7）。

図4 がん(男性、75歳未満)主な部位別年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)

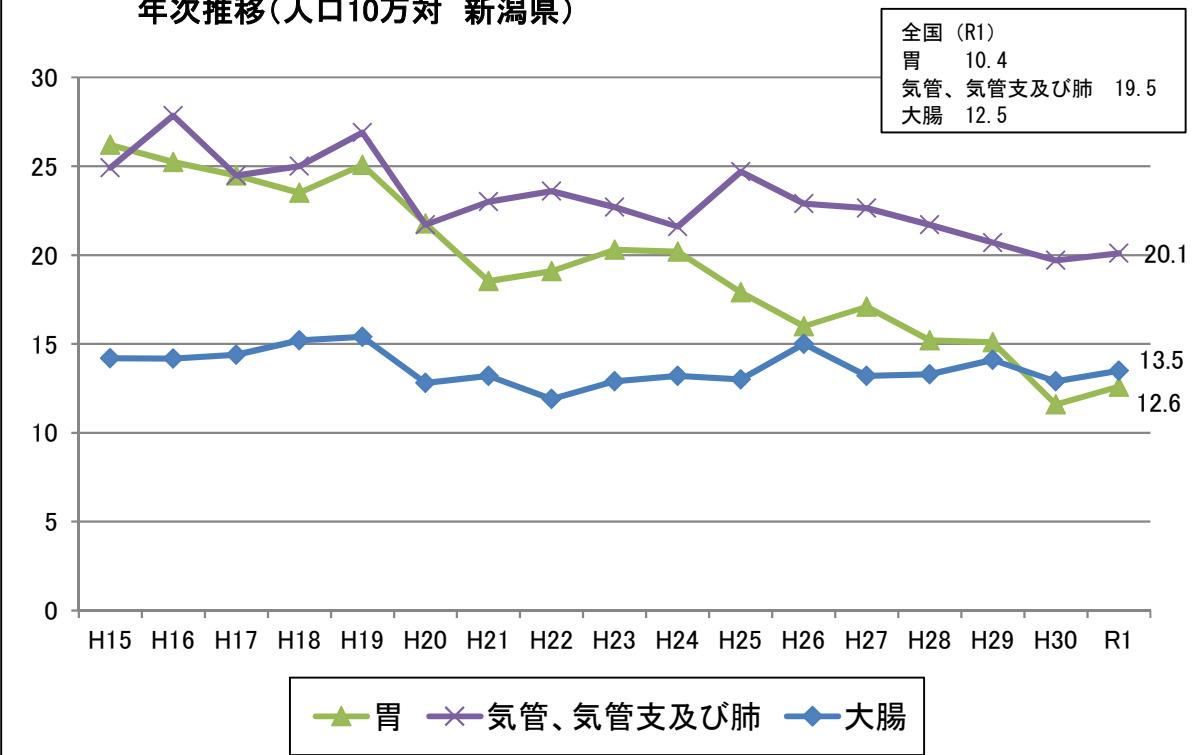
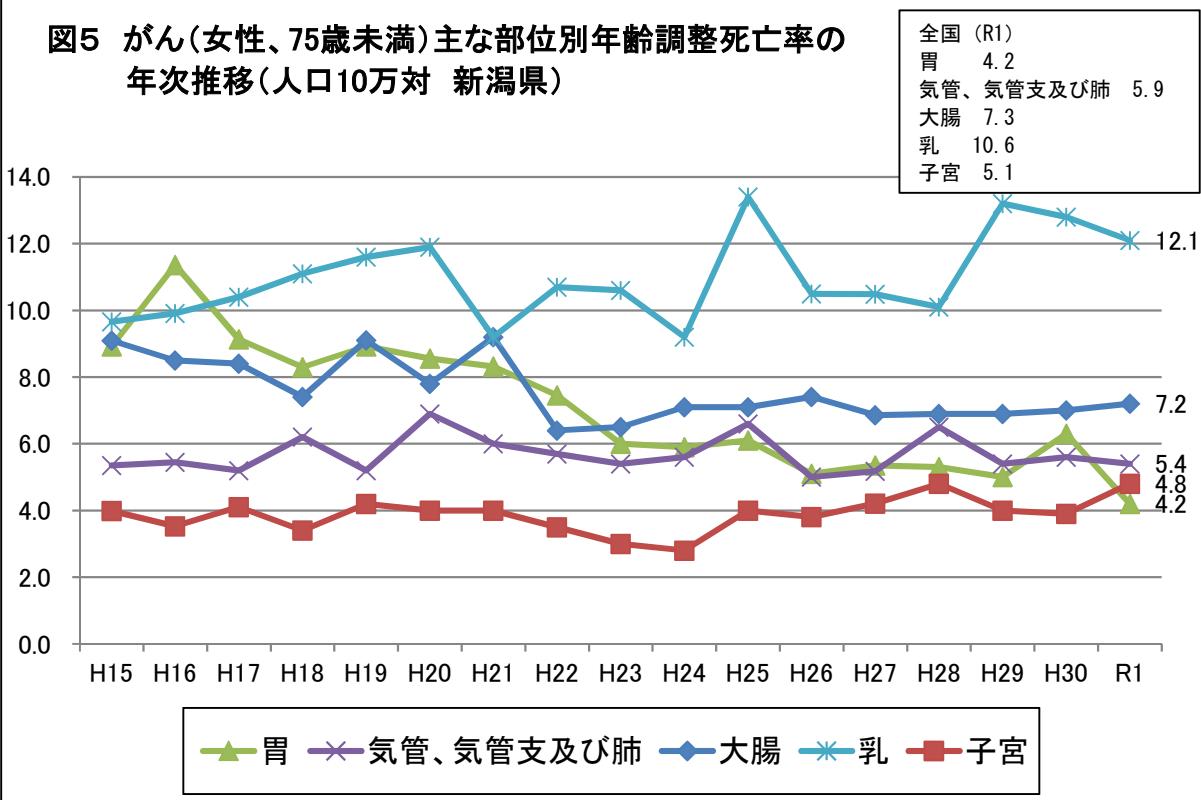
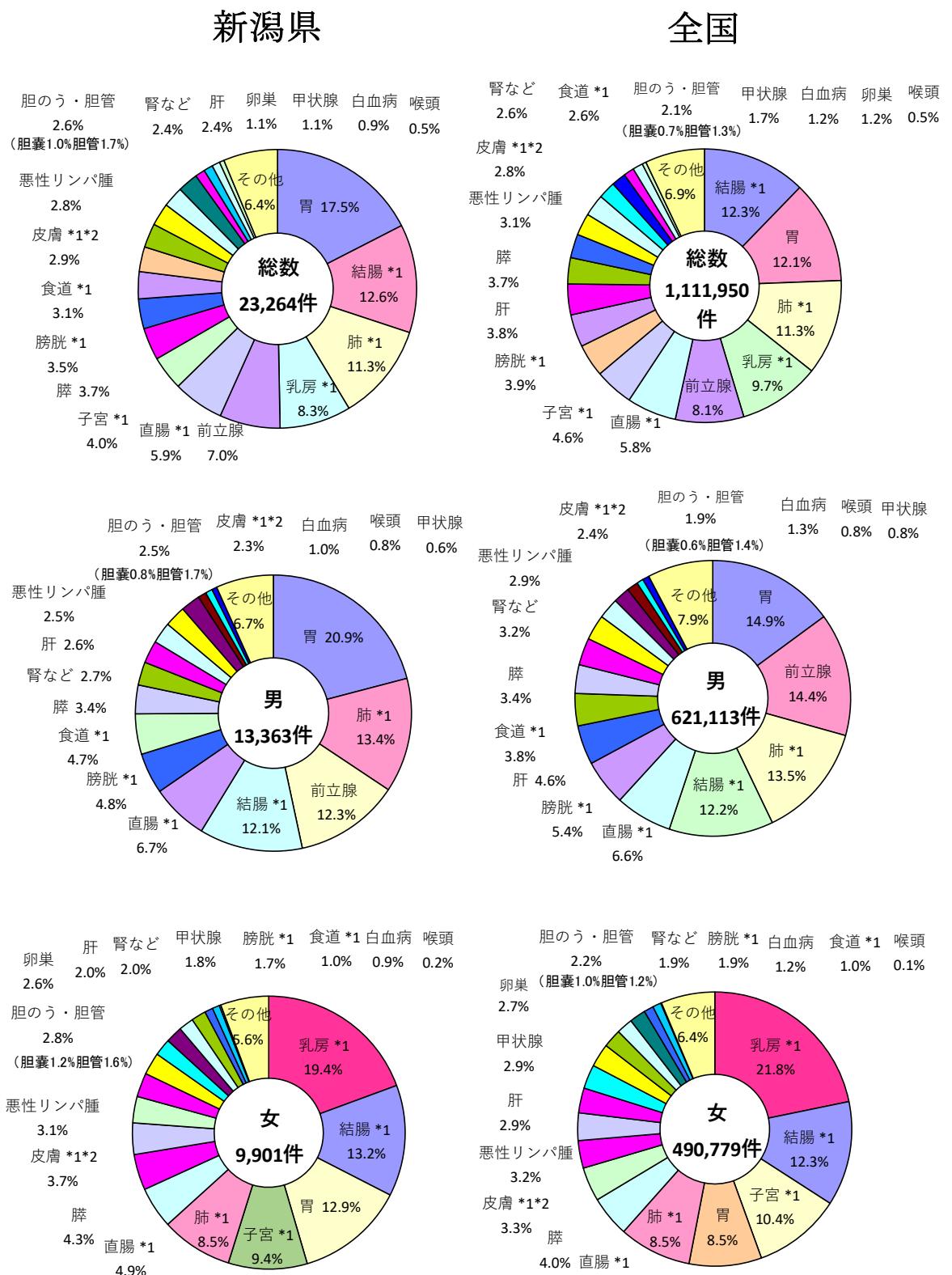


図5 がん(女性、75歳未満)主な部位別年齢調整死亡率の年次推移(人口10万対 新潟県)



出典：都道府県別がん死亡データ（75歳未満）（国立がん研究センター）

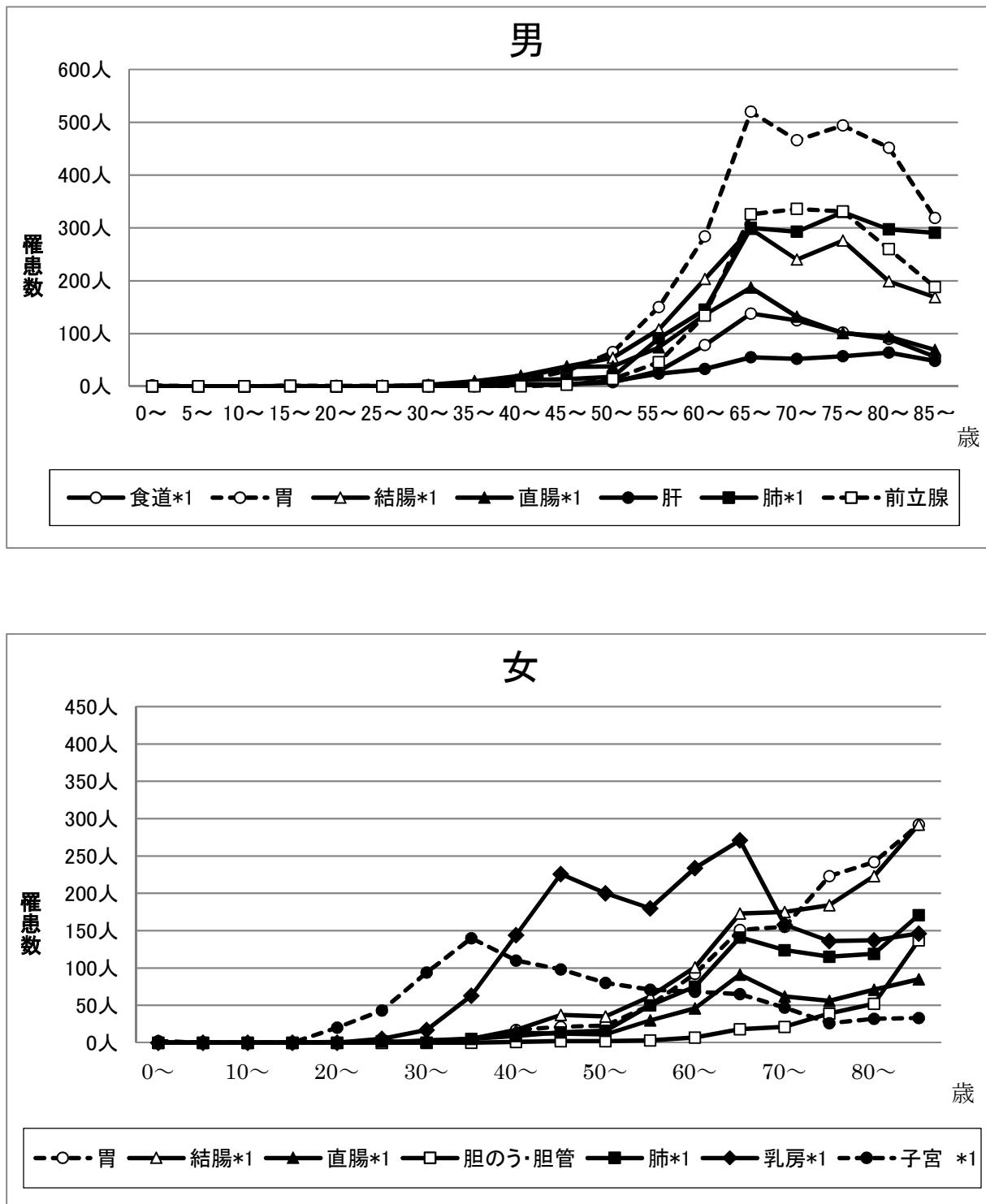
図6 新潟県及び全国のがんの罹患の割合（平成28年）



出典：がん登録平成28年標準集計（新潟県）

国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

図7 主ながんの年齢階級別・性別・罹患数（平成28年 新潟県）



※1 上皮内がんを含む

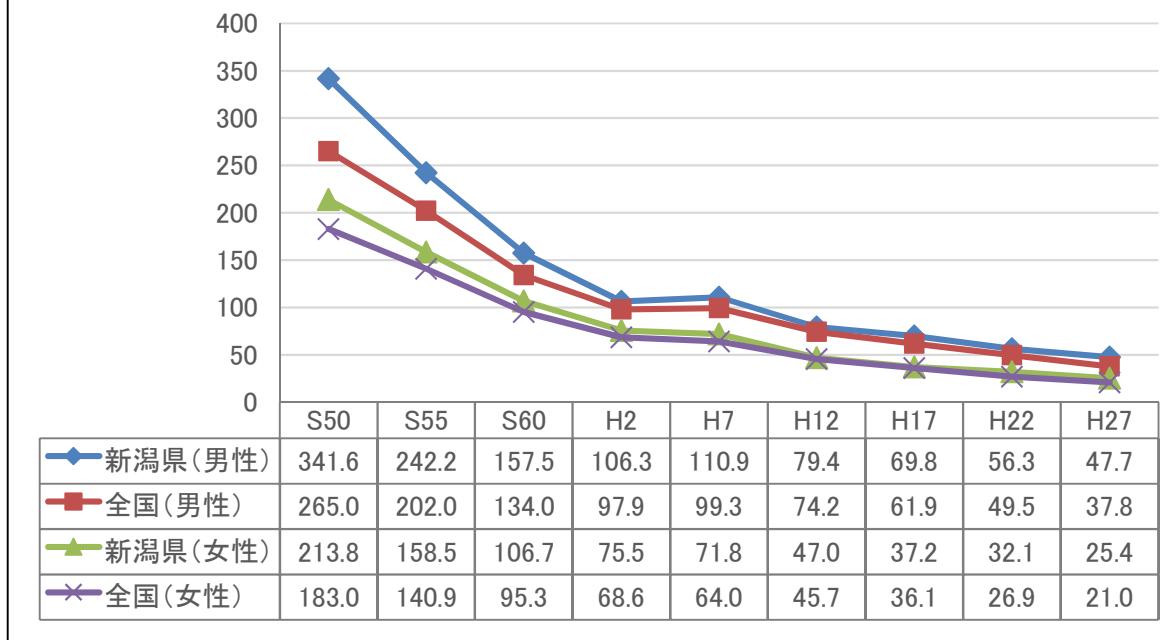
出典：がん登録平成28年標準集計（新潟県）

#### (4) 脳血管疾患の状況

脳血管疾患の死亡率を年齢構成の違いを考慮した年齢調整死亡率でみると減少傾向にありますが、男女ともに全国より高い状況にあります(図8)。

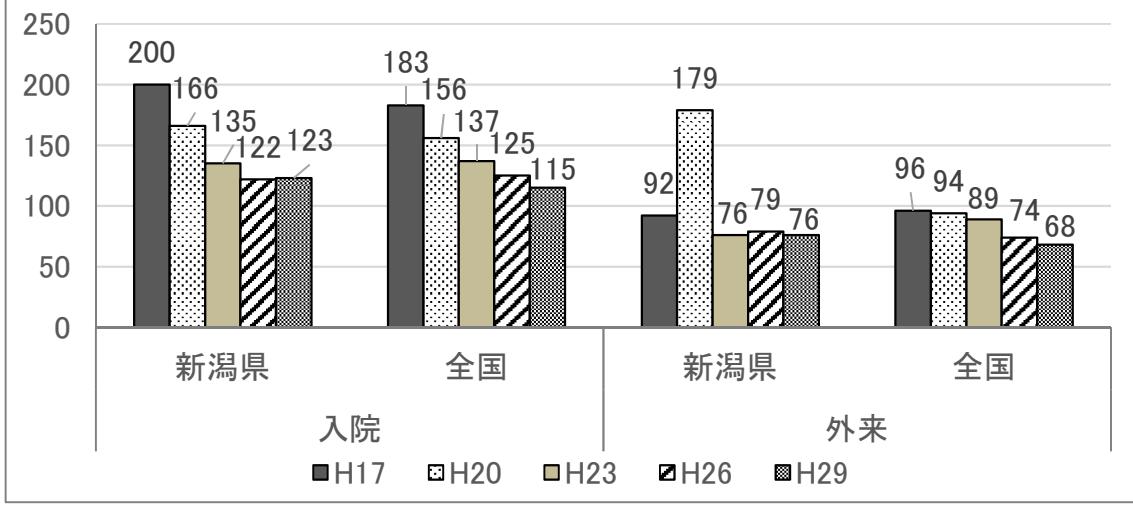
また、脳血管疾患の受療率についても全国より高い傾向にあります(図9)。

図8 年齢調整死亡率の推移(脳血管疾患 人口10万対)



出典：都道府県別にみた死亡の状況（厚生労働省）

図9 脳血管疾患受療率の推移(人口10万対)



出典：患者調査（厚生労働省）

## (5) 生活習慣病の状況

### ① 高血圧症

令和元年の国保データベース（KDB）によると、収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ の男性（40～74歳）は47.4%、女性（40～74歳）は40.8%となっています（図10）。

また、拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$ の男性（40～74歳）は27.0%、女性（40～74歳）は16.7%となっています（図11）。

図10 収縮期血圧の状況(新潟県) 収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$

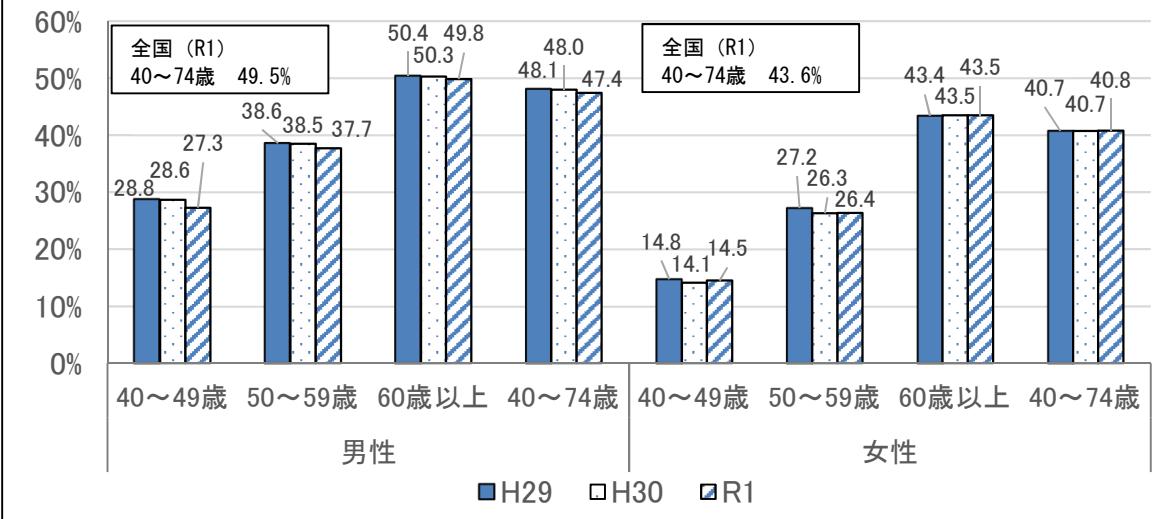
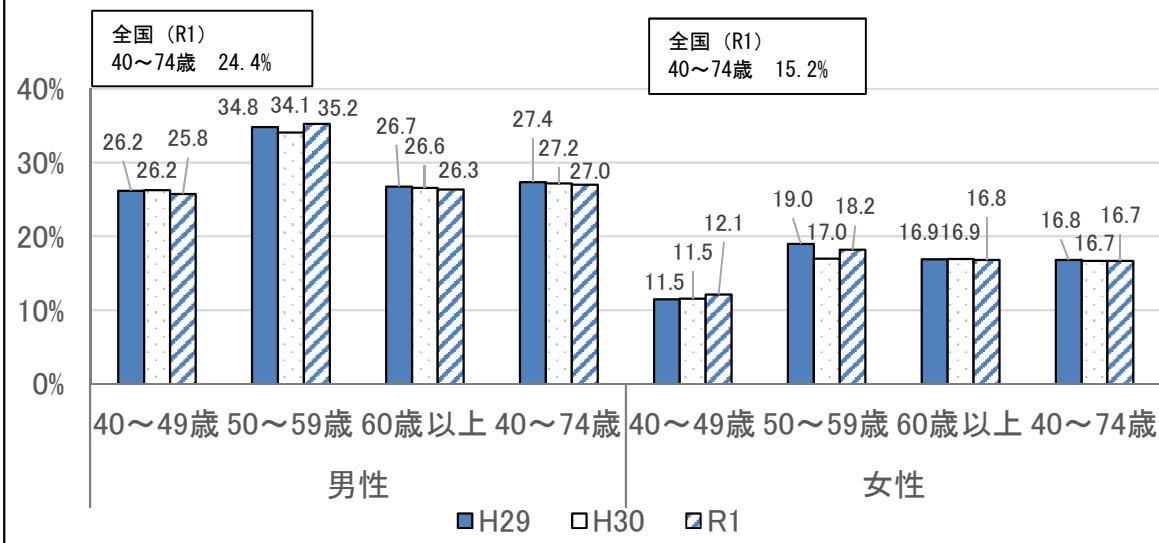


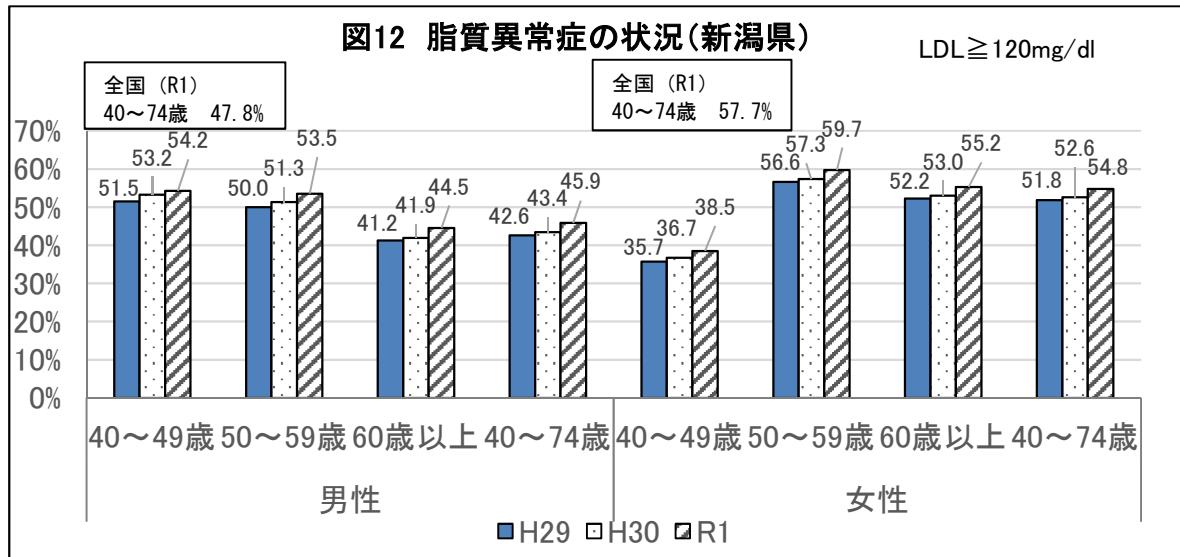
図11 拡張期血圧の状況(新潟県) 拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$



出典：国保データベース（KDB）

## ② 脂質異常症

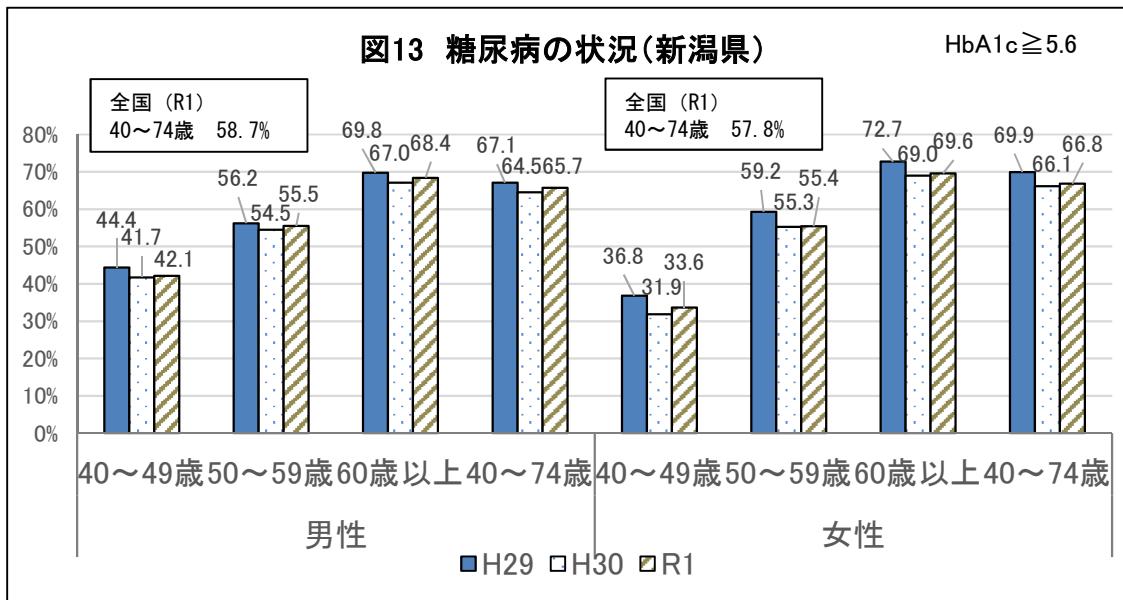
令和元年の国保データベース（KDB）によると、LDL<sup>\*1</sup>≥120mg/dl の男性（40～74歳）は45.9%、女性（40～74歳）は54.8%となっており、各年代・性別において、おおむね増加傾向となっています（図12）。



出典：国保データベース（KDB）

## ③ 糖尿病

令和元年の国保データ（KDB）によると、HbA1c<sup>\*2</sup>≥5.6%の男性（40～74歳）は65.7%、女性（40～74歳）は66.8%となっており、ほぼ横ばいです（図13）。



出典：国保データベース（KDB）

\* 1 LDL (LDL コレステロール)

肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。

\* 2 HbA1c (糖化ヘモグロビン)

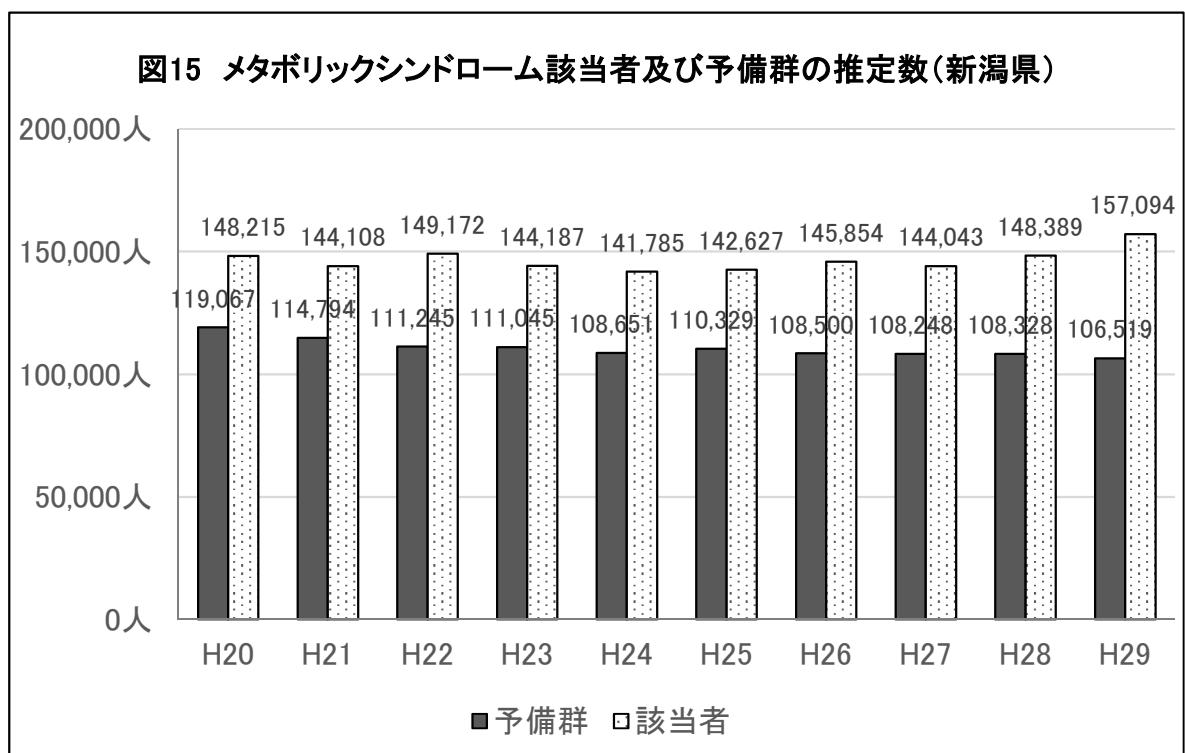
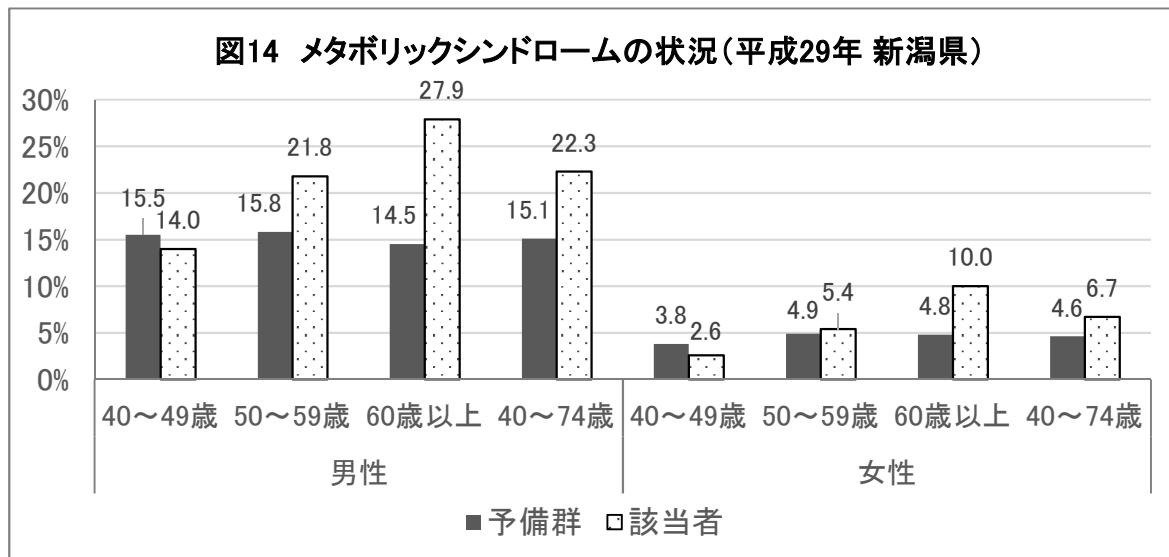
ヘモグロビンにグルコースが非酵素的に結合した糖化蛋白質。

糖尿病の過去1～3カ月のコントロール状態の評価を行う上で重要な指標。

#### ④ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

平成 29 年の特定健康診査・特定保健指導に関するデータによると、該当者は男性（40～74 歳）22.3%、女性（40～74 歳）は 6.7%、予備群は男性（40～74 歳）15.1%、女性（40～74 歳）4.6%、となっています（図 14）。

県内の推定数は、該当者が約 15 万 7 千人と増加傾向にあり、予備群は約 10 万 7 千人となっています（図 15）。



出典：「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ（厚生労働省）」を基に集計