



寿命が延びることで「健康寿命」という言葉が出てきましたが、年金支給開始年齢も伸びることで働く期間も延びることになりました。一時ブームとなった FIRE（Financial Independence, Retire Early）は、ごく一部の人の話であり、ほとんどの人はリタイア後（老後）だけでなく、リタイアまでの健康維持も必要となりました。国の政策もあり、健康維持に関心を持つ人が増加して、食品においても関連商品は多く発売されております。

しかしながら、生活習慣病の総患者数は減少傾向というよりも増加しており、ますます食生活に気を配る必要があると思います（糖尿病患者数は平均診療間隔の基準が変わったことで減少という結果になっておりますが、強く疑われる人を見ると安心できません）。特に若い世代においては、タイパ重視によって食生活のバランスが悪くなり健康に影響が出てしまっは、生活（人生？）を楽しめる期間が短くなってしまいますので十分に注意してほしいです。

表 1：傷病大分類別の総患者数（千人）

疾病大分類	性別	年	総数	年齢（歳）						
				20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89
高血圧性疾患	女性	2023	8709	4	32	204	839	1580	2909	2415
		前回比	105.8	100.0	123.1	81.9	111.6	100.6	104.6	111.4
		2020	8230	4	26	249	752	1570	2782	2168
	男性	2023	7466	11	66	384	1076	1803	2541	1356
		前回比	108.5	220.0	110.0	100.0	107.1	105.7	109.0	113.0
		2020	6882	5	60	384	1005	1705	2331	1200
糖尿病	女性	2023	2346	12	34	103	285	458	849	510
		前回比	97.5	109.1	73.9	93.6	101.4	87.1	93.5	118.9
		2020	2406	11	46	110	281	526	908	429

	男性	2023 前回比	3177 93.9	12 70.6	54 91.5	221 75.9	512 104.9	747 86.9	1081 95.7	472 97.3
		2020	3385	17	59	291	488	860	1129	485
脂質異常症	女性	2023	3061	5	23	110	417	833	1125	474
		前回比	110.8	166.7	191.7	113.4	119.8	107.1	104.7	122.2
		2020	2762	3	12	97	348	778	1074	388
	男性	2023	1527	9	58	217	307	332	400	182
		前回比	122.3	180.0	128.9	158.4	117.6	100.0	123.8	138.9
		2020	1249	5	45	137	261	332	323	131

調査対象者：平均診療間隔が 98 日以上空いた患者は除外(1～3 か月ごとに通院する患者が対象)

※近年の診療実態を反映させるため、令和 2 年から平均診療間隔の算定上限が変更された。

引用・参考文献：厚生労働省 患者調査より

令和 5 年国民健康・栄養調査（厚生労働省 令和 7 年 3 月発表）より

- (ア)「糖尿病が強く疑われる者」の割合は男性 16.8%、女性 8.9%であり、この 10 年間でみると男女とも有意な増減はみられない。年齢階級が上がるにつれ、その割合は高くなっている。
- (イ) 肥満者 (BMI \geq 25) の割合は、男性 31.5%、女性 21.1%であり、この 10 年間でみると、女性では有意な増減はみられないのに対し、男性では平成 25 年から令和元年の間に優位に増加し、その後有意な増減は見られない。
- (ウ) 食塩摂取量は、男性 10.7g、女性 9.1g であり、この 10 年間でみると男女とも有意な増減はみられない。

表 2：糖尿病が強く疑われる者の割合 (%)

年齢階級 (歳)	女性	男性
20-29	0.0	0.0
30-39	1.0	3.4
40-49	4.6	6.3
50-59	6.2	11.1
60-69	10.1	15.7
70 以上	13.7	26.2

表 3：表 2 の推定人数（千人）

※表 2 の割合に国勢調査 2020 年の人口を掛け合わせた数値

年齢階級 (歳)	女性	男性
20-29	0	0
30-39	70	246
40-49	416	585
50-59	516	928
60-69	808	1,205
70 以上	2,212	3,050

表 4：肥満者（BMI \geq 25）の割合

年齢階級（歳）	女性	男性
20-29	11.8	23.2
30-39	12.4	30.2
40-49	19.0	34.3
50-59	24.3	34.8
60-69	25.0	35.0
70 以上	22.2	29.0

・・・もっと知りたい方・・・

引用・参考文献：厚生労働省 健康日本 21 アクション支援システム ～健康づくりサポートネット～

<https://kenet.mhlw.go.jp/home/>

1-1 高血圧の対策

日本人の高血圧の最大の原因は、塩分のとりすぎです。若年・中年の男性では、肥満が原因の高血圧も増えています。飲酒・運動不足も高血圧の原因です。高血圧は喫煙と並んで、日本人にとって最大の生活習慣病リスク要因です。

高血圧症の予防に欠かせないのは減塩です。

ラーメンなど麺類の汁を全部飲んでしまうと、それだけで 10g 近い塩分をとってしまいます。一方、野菜や果物、大豆製品に豊富に含まれるカリウムには腎臓から食塩を排泄しやすくする働きがあります。

（↑新着情報 尿ナトカリ比参照 https://www.sankaico.com/news/clm_251125.html）

（腎臓の病気がある人はカリウム摂取の制限が必要な場合があるので、主治医と相談する必要があります。）また、カルシウムにも血圧を安定させる効果があります。カルシウムは、牛乳や乳製品から摂取すると、より吸収率が高いことが知られています。これらを組み合わせ、無理のない減塩を長く心がけることが高血圧予防につながります。

1-2 脂質異常症の対策

LDL コレステロールが高い人がまず第一に行うべきことは、飽和脂肪酸のとりすぎを改めることです。現時点では、LDL コレステロールが高い人が注意すべきことは、まず飽和脂肪酸であり、次いで鶏卵などコレステロールの多い食品についても食べすぎないようにすることが勧められます。

トリグリセライド（中性脂肪）の高値の要因としては、エネルギー量のとりすぎ、特に甘いものや酒・油もの・糖質のとりすぎがあげられます。砂糖の入ったソフトドリンクを飲む習慣のある人も多い傾向があります。これらを改めて運動や減量を行うことで、中性脂肪を下げるができます。また背の青い魚に多く含まれる n-3 系（ ω -3 系）多価不飽和脂肪酸には、トリグリセライド（中性脂肪）を下げる働きがあります。

HDL コレステロールの低値はトリグリセライド（中性脂肪）の高値と連動することが多く、その要因は、肥満や喫煙・運動不足です。運動や減量・禁煙により HDL コレステロールの上昇が見込まれます。

1-3 糖尿病の対策

糖尿病の予防のためには、摂取エネルギー量をとりすぎないこと、運動をすること、アルコールをとりすぎないこと、たばこを吸わないこと、野菜や大豆製品、海藻、きのこなどを多くとることなどがあげられます。特に、砂糖の入った飲み物をとりすぎる習慣のある人は、糖尿病のリスクが高まります。肥満も糖尿病のリスクを高めますが、日本人ではやせていても糖尿病になりやすい人がいますので、肥満や過体重のない人でも注意が必要です。



株式会社 三 海（サンカイ）

〒101-0021

東京都千代田区外神田 5 丁目 4 番 9 号 ハニー外神田第二ビル 1F

TEL : 03-3834-1756 FAX : 03-3834-1750