

日本の保健医療を学ぶ 外国人研修生向け教材集 NCDs 導入編

最終更新：2025年2月26日

Last updated: Feb. 26, 2025



日本の生活習慣病対策の歴史

History of Lifestyle-related Disease ≒ NCDs Control in Japan

戦後は栄養失調が課題だった

～栄養改善普及運動の展開

第2次世界大戦後（1949年開始）

食料が不十分→栄養不足、乳児死亡率高

各都道府県の**保健所を中心**に、主婦を対象とした「栄養教室」が行われるようになる→この問題に意欲的に取り組む主婦グループ：食生活改善推進員（ボランティア）が、誕生！

一般住民に対して、栄養改善活動に取り組んだ

活動内容

住民の栄養相談、調理法の指導、栄養指導教材の配布、等



栄養改善普及運動の取組



栄養指導車での巡回指導

The biggest problem was malnutrition in the postwar period ~Developing Nutrition Improvement and Promotion Campaign

Post world war II :Insufficient food led to high rates of malnutrition and infant mortality. Then,

Nutrition Improvement Efforts by Volunteer Started in 1949

Public health center educated housewives about nutrition and they became 'Dietary improvement promoter'

Their activities

- Nutrition consultation for residents

- Guidance on rational cooking methods

- Distribution of nutrition education materials, etc.



Efforts of the Nutrition Improvement and Promotion Campaign



Mobile Nutrition Counseling with the Van

和食は、ユネスコの無形文化遺産に 登録されています

<https://www.jetro.go.jp/en/jfoodo/washoku.html>

日本政府は、ユネスコ登録を申請する際に、和食の主な特徴として以下の4点を挙げています

- **素材の多様性**と新鮮さ、そして素材本来の味への敬意
- **非常にバランスの取れた健康的な食事**
- 自然の美しさと移ろいの季節の移ろいを表現
- 毎年恒例のイベントとの密接なつながり

日本人は、伝統的に、

- 蛋白源として魚や豆を多くとる
- 発酵食品をとる(納豆、みそ、しょうゆなど)
- 蒸す・煮るといった調理法を多用して脂質が少ない食事をとる
- 一汁三菜を意識して、いろいろな素材を使う

など、健康的で、生活習慣病になりにくい、食生活を送ってきたのです



<https://mi-journey.jp/foodie/43601/>



<https://www.kikkoman.co.jp/homecook/search/recipe/0002694/>



<https://traditional-foods.maff.go.jp/menu/id=795>



<https://www.nichireifoods.co.jp/media/28607/>

Washoku~Japanese traditional cuisine, was registered as a UNESCO Intangible cultural heritage in 2013

<https://www.jetro.go.jp/en/jfoodo/washoku.html>

The Japanese government gave the following 4 characteristics as the main features of washoku when applying for UNESCO registration.

- Diversity and freshness of ingredients, and respect for their inherent flavors
- **An exceptionally well-balanced and healthy diet**
- An expression of natural beauty and the changing seasons
- Close links with annual events

Traditionally, Japanese people prefer

- more fishes and beans as a protein source
- fermented foods such as Natto, Miso, Soy sauce, etc
- steamed or boiled food resulting in eating low fat food
- ‘One soup and three dishes’: various ingredients in one meal

We can say that Japanese traditional dietary habit is very healthy and lowers risk of developing NCDs



<https://www.kikkoman.co.jp/homecook/search/recipe/0002694/>



<https://mi-journey.jp/foodie/43601/>



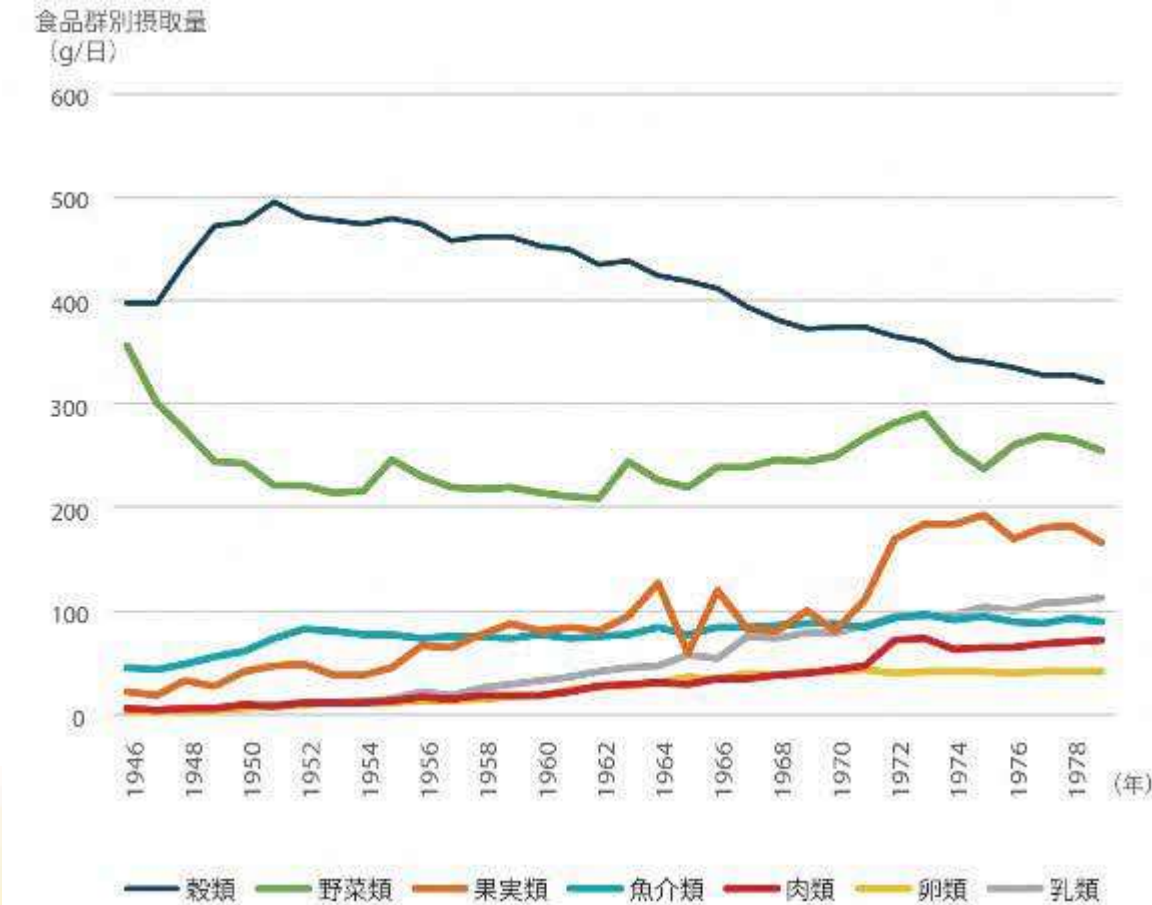
<https://traditional-foods.maff.go.jp/menu/id=795>



<https://www.nichireifoods.co.jp/media/28607/>

戦後の食生活の変化

【食品】 食品群別摂取量の推移（1歳以上）

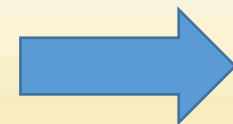


日本の高度経済成長期には、「食生活の欧米化」と呼ばれる食事内容の変化が生じています。その結果として、米を含む穀類の摂取量が減少し、肉類と乳類の摂取量が増加しています。また、果実類の消費も1970年代までは大幅に増加しています。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」（国民栄養調査）（1946-1979）を基に作成



美味しいもの、
たくさん、
食べたい！



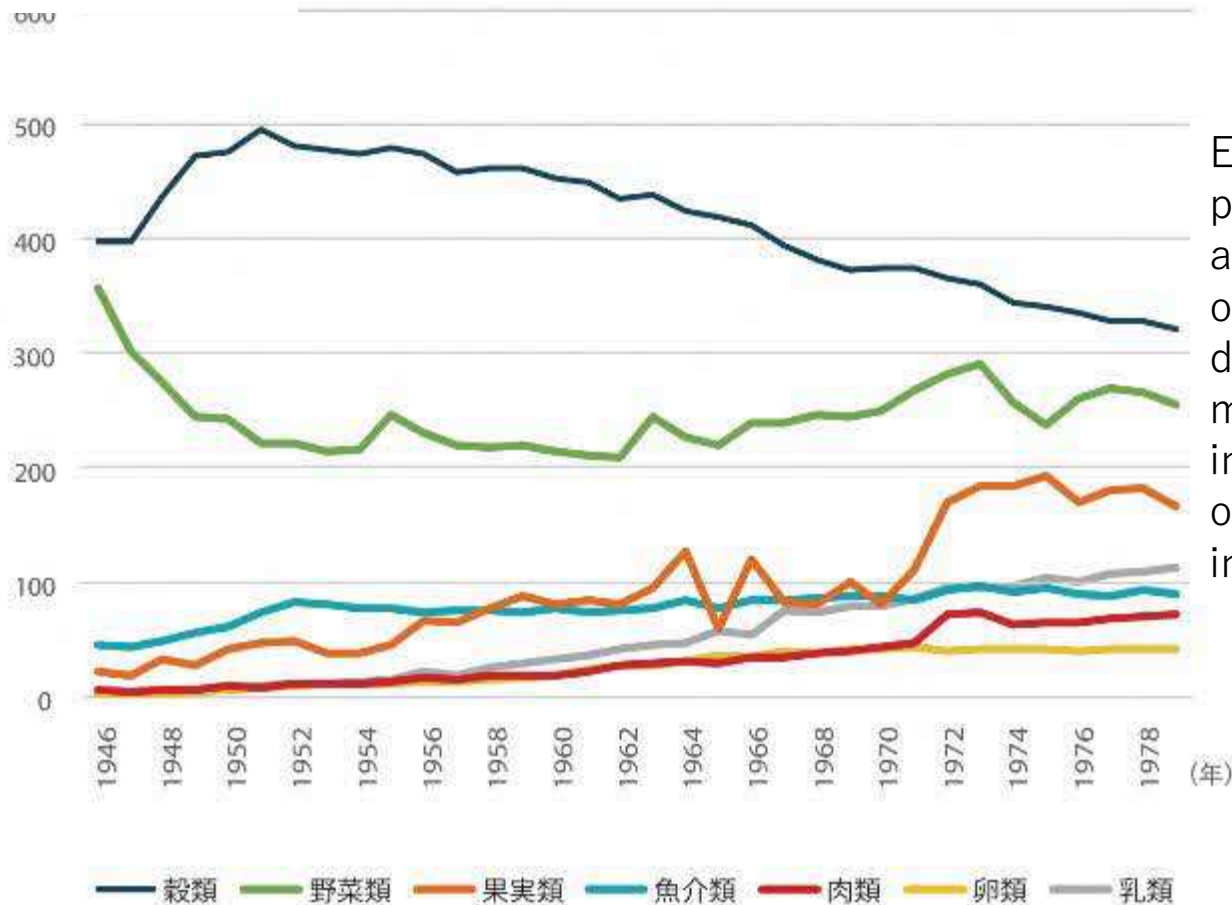
厚生労働省：日本人の栄養と健康の変遷

Postwar dietary changes



Amount of intake
g/day

Trends in intake by food groups



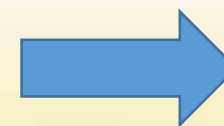
Eating habits of Japanese people has been changed and westernized. As a result of this, intake of grains has decreased, and intake of meats and dairy had increased. Especially, intake of fruits has significantly increased before 1970s.



Wanna eat more and more delicious foods !



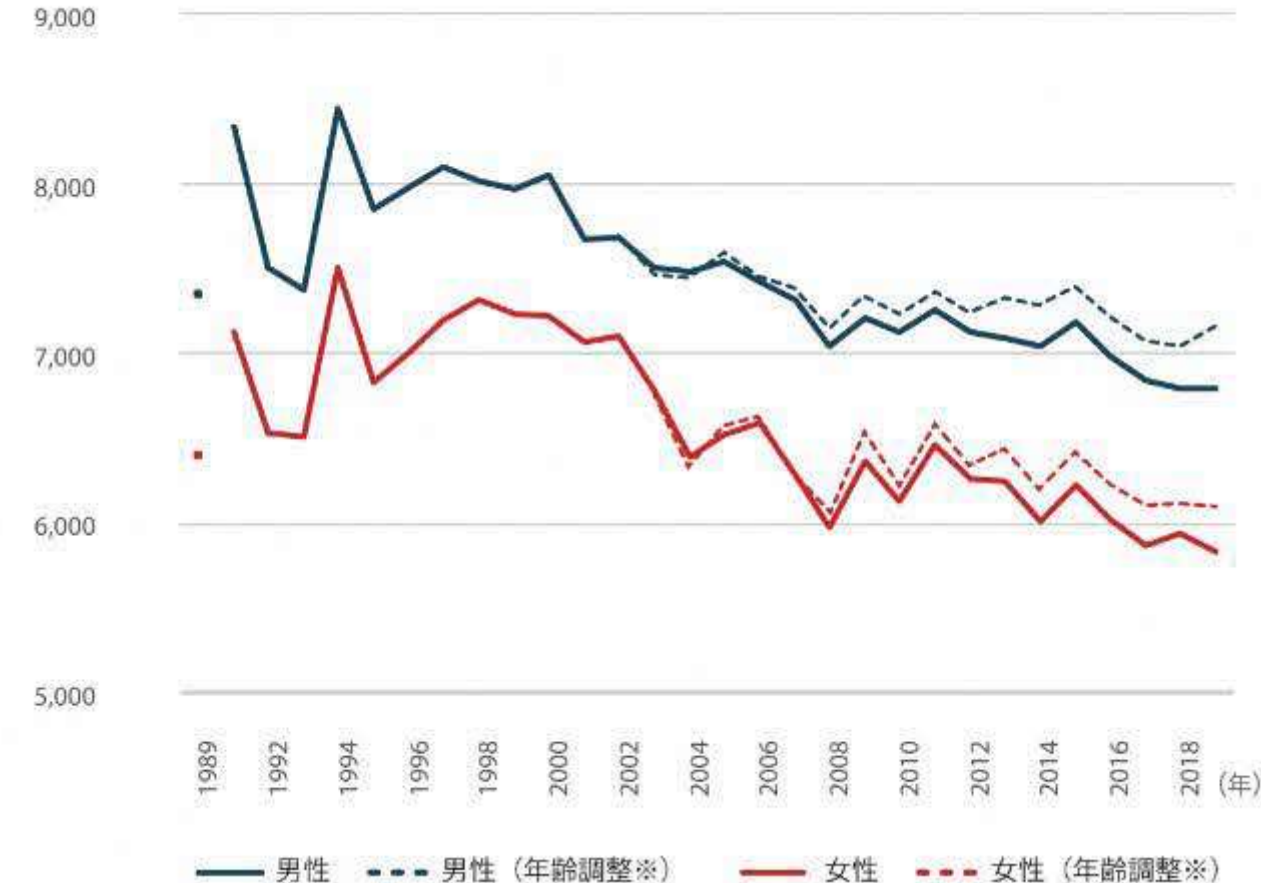
Dairy



日本人は歩かなくなってきた



歩数の平均値 (歩/日) 【身体活動】 1日の平均歩数の推移 (20歳以上)



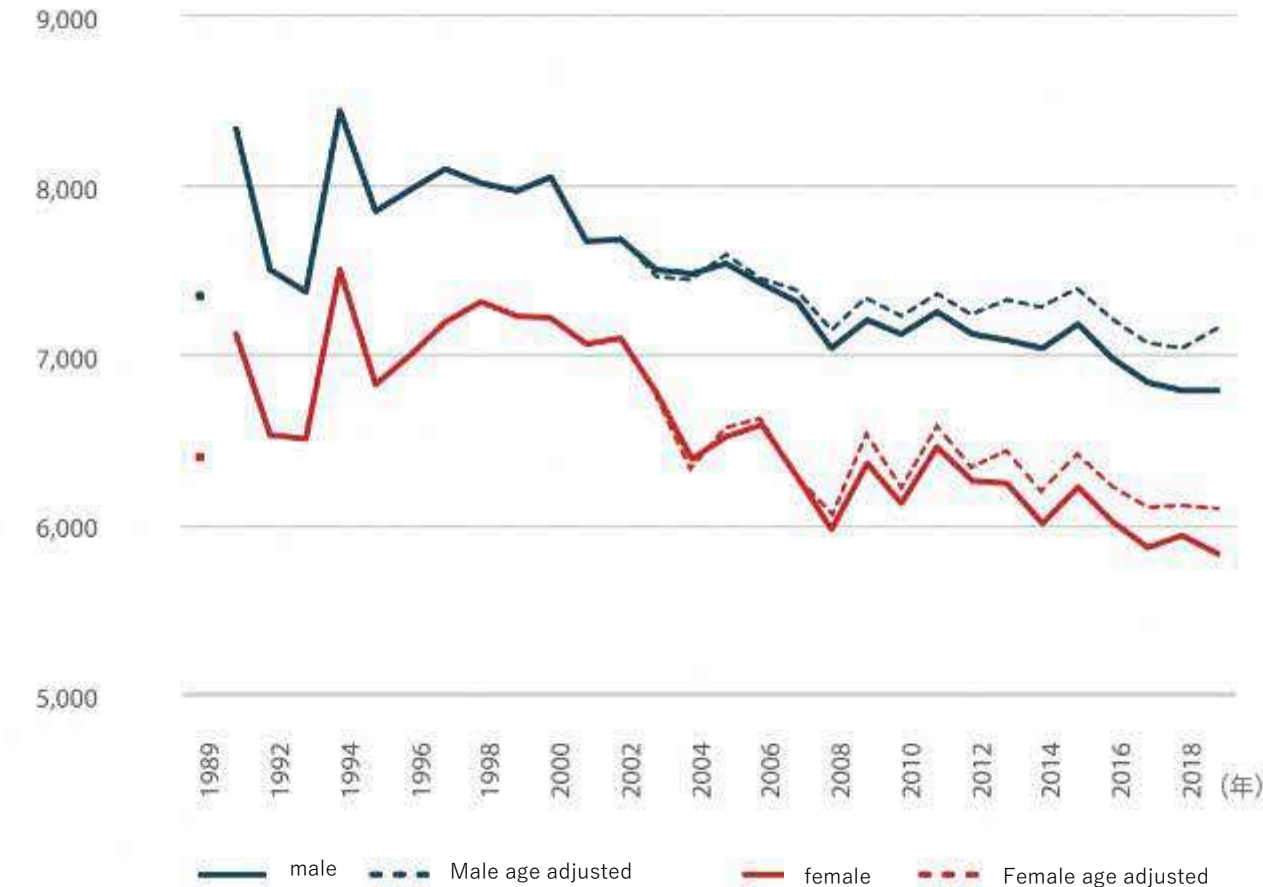
厚生労働省「健康日本21（第二次）」では、生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するために、1日の平均歩数として、20歳~64歳の男性で9,000歩、同女性で8,500歩、65歳以上の男性で7,000歩、同女性で6,000歩を目標値としています。日本人の1日の平均歩数は、男女ともに、年々減少傾向であり、目標値には届いていないのが現状です。
※20歳以上における年齢調整値を平成22年（2010）国勢調査による基準人口（20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳、60-69歳、70歳以上の6区分）を用いて算出。

〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」（国民栄養調査）（1989-2019）を基に作成



Japanese people today walk less than in the past

Number of steps (steps/day) Average number of steps per day (over 20y/o)



The average number of daily steps taken by Japanese people, both men and women, has been decreasing year by year. It has not reached the target value: 20~40 y/o men 9000 steps, 20-40 y/o women 6000 steps, >65 y/o men 7000 steps, <65 y/o women 6000 steps



2007年くらいまで、男性では肥満が増加傾向 最近は横ばい傾向

【体格】 BMI25以上の者の割合（20歳以上）の推移と特定健診



日本の男性のBMI25以上の者の割合（20歳以上）は、2007年まで上昇傾向でした。日本では、2008年4月から、特定健康診査・特定保健指導が開始されました。

特定健康診査とはメタボリックシンドロームに着目した健診です。特定保健指導では、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発生リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートを行っています。現在、日本のBMI25以上の者の割合（20歳以上）は、男性で約35%以下、女性で約25%以下に抑制されています。

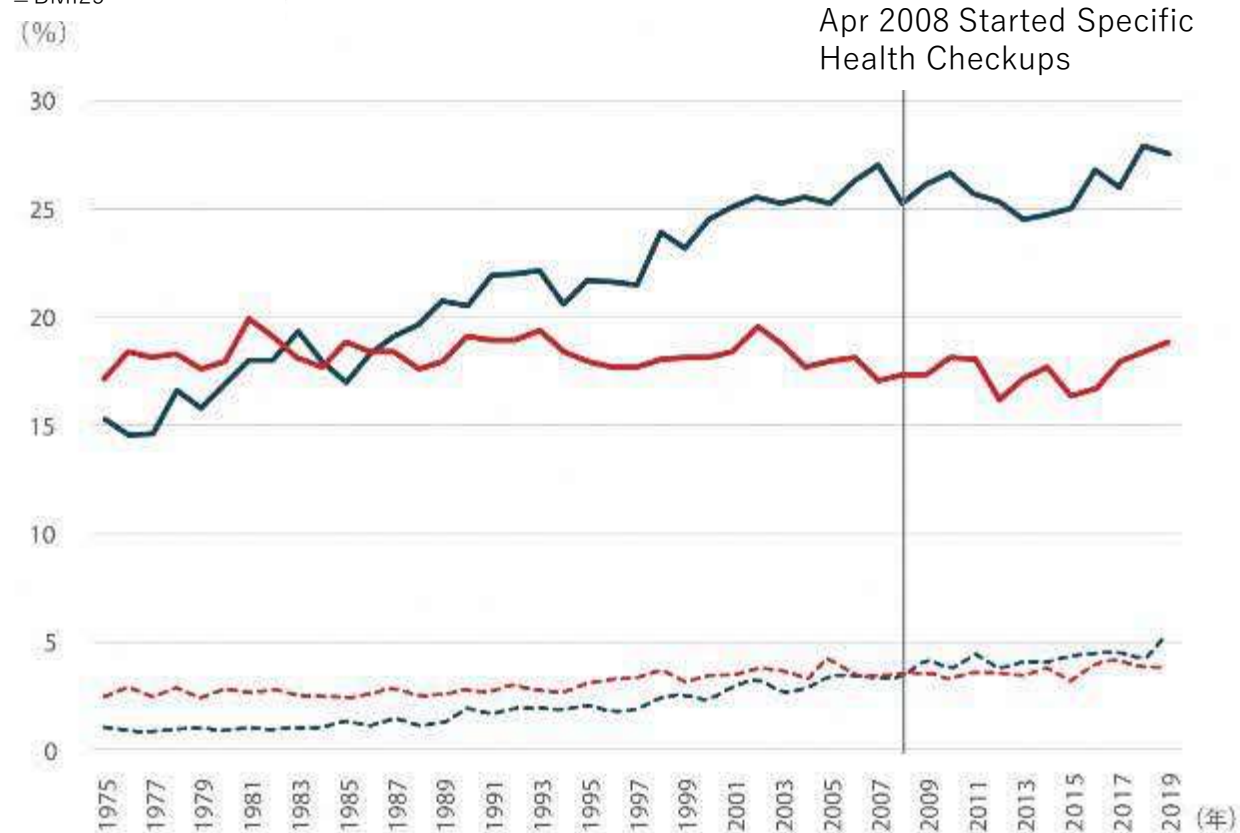
〔出所〕厚生労働省「国民健康・栄養調査」（国民栄養調査）（1973-2019）を基に作成

厚生労働省：日本人の栄養と健康の変遷

<https://www.mhlw.go.jp/content/000894103.pdf>

Obesity among men had been increased before 2007

≧BMI25 Trends of the percentage of ≧BMI25 people(≧25y/o)



- <BMI25~30(male ≧20y/o)
- <BMI25~30(female ≧20y/o excluding pregnant and nursing women)
- - - ≧BMI30 (male ≧20y/o)
- - - ≧BMI30(female ≧20y/o excluding pregnant and nursing women)

厚生労働省 日本人の食生活と栄養

Percentage of ≧BMI25 men(≧20y/o) had been increased before 2007.

However, after specific health check ups has started in 2008, percentage of ≧BMI25 men has remained at the same level.

≧BMI25 people now

Male ≧35%

Female ≧25%

自動車の保有台数が増えて、脂質が多い食生活になって、糖尿病が増えている

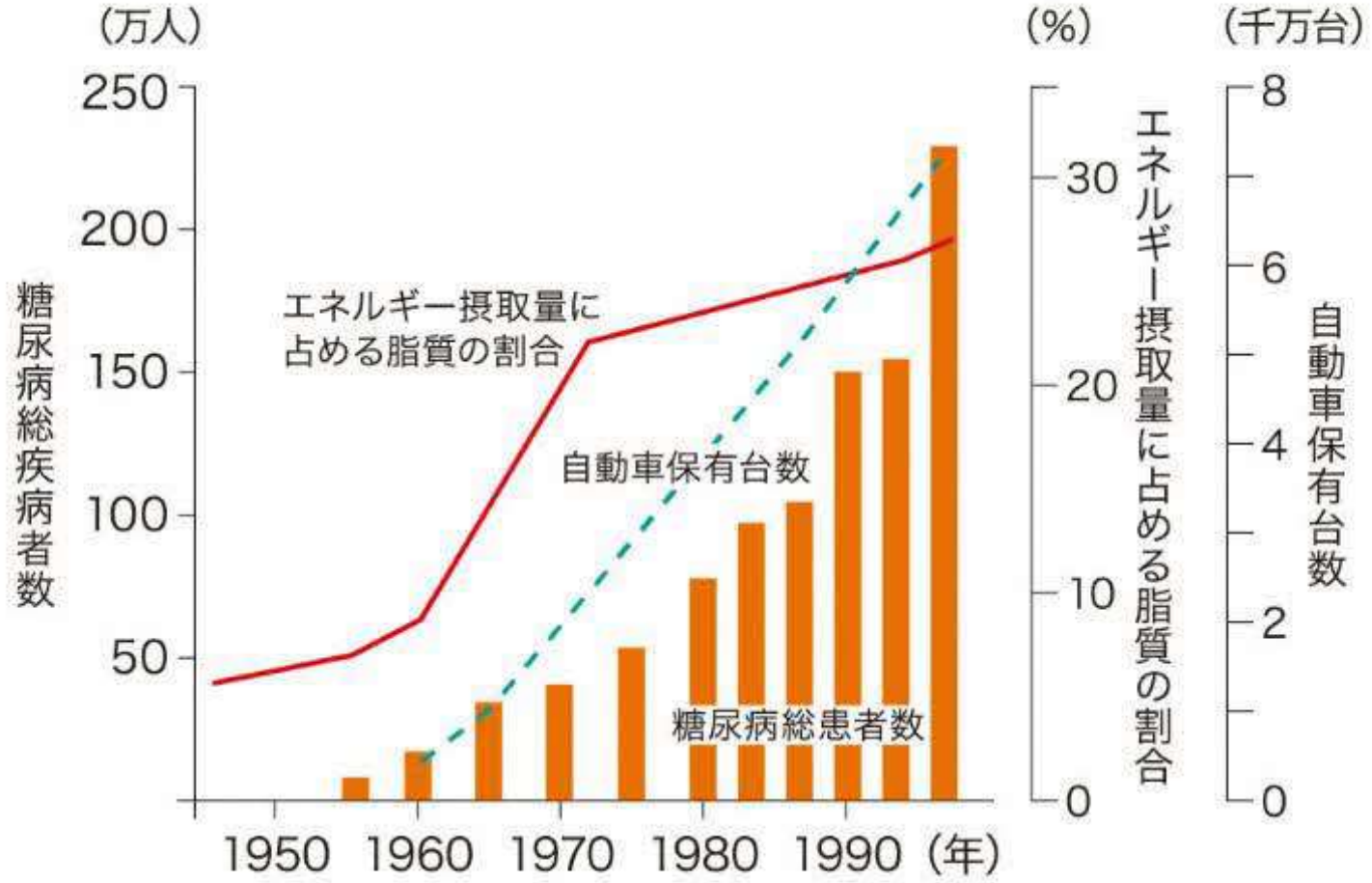


図1 糖尿病患者数と食事中的脂質の割合、自動車保有台数の推移

https://www.orixlife.co.jp/bv/anshin/owl_20170327_006vol1.html#:~:text=%E7%B3%96%E5%B0%BF%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%8F%A3%E5%A2%97%E5%8A%A0%E3%81%AE%E5%8E%9F%E5%9B%A0,%E3%81%A6%E5%A2%97%E5%8A%A0%E3%81%97%E3%81%A6%E3%81%84%E3%81%BE%E3%81%99%E3%80%82

【出典】矢作直也・大西由希子 編著『糖尿病NICEBOOK』(SCICUS、2010年)

More cars are owned, more fatty foods are preferred, then, more DM patients are occurred!

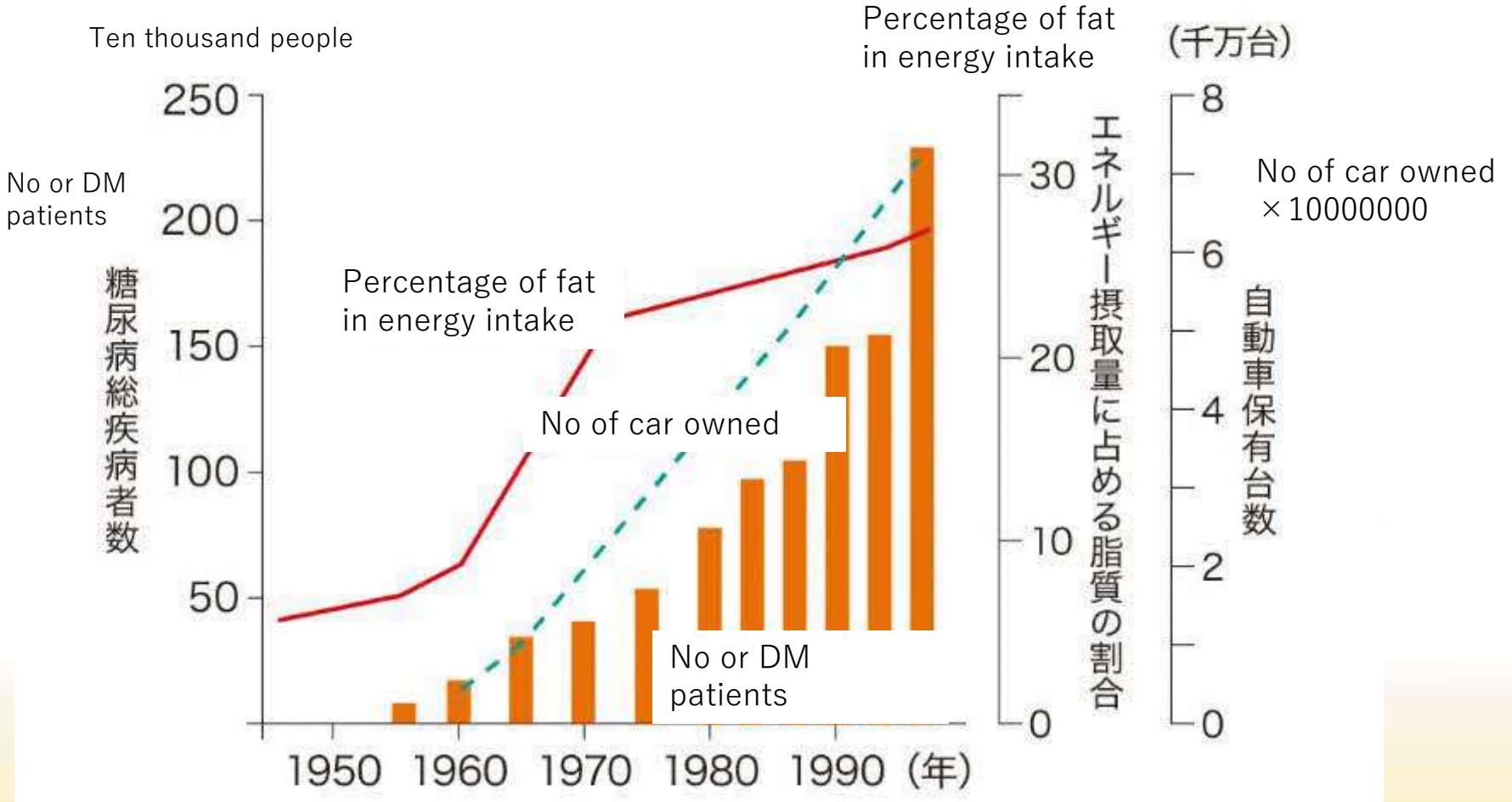


図1 糖尿病患者数と食事の中の脂質の割合、自動車保有台数の推移

https://www.orixlife.co.jp/bv/anshin/owl_20170327_006vol1.html#:~:text=%E7%B3%96%E5%B0%BF%E7%97%85%E4%BA%BA%E5%8F%A3%E5%A2%97%E5%8A%A0%E3%81%AE%E5%8E%9F%E5%9B%A0,%E3%81%A6%E5%A2%97%E5%8A%A0%E3%81%97%E3%81%A6%E3%81%84%E3%81%BE%E3%81%99%E3%80%82

【出典】矢作直也・大西由希子 編著『糖尿病NICEBOOK』(SCICUS、2010年)

世界の肥満人口は1975年から40年間に急速に増えている

男性の10人に1人以上

女性の7人に1人以上 が肥満

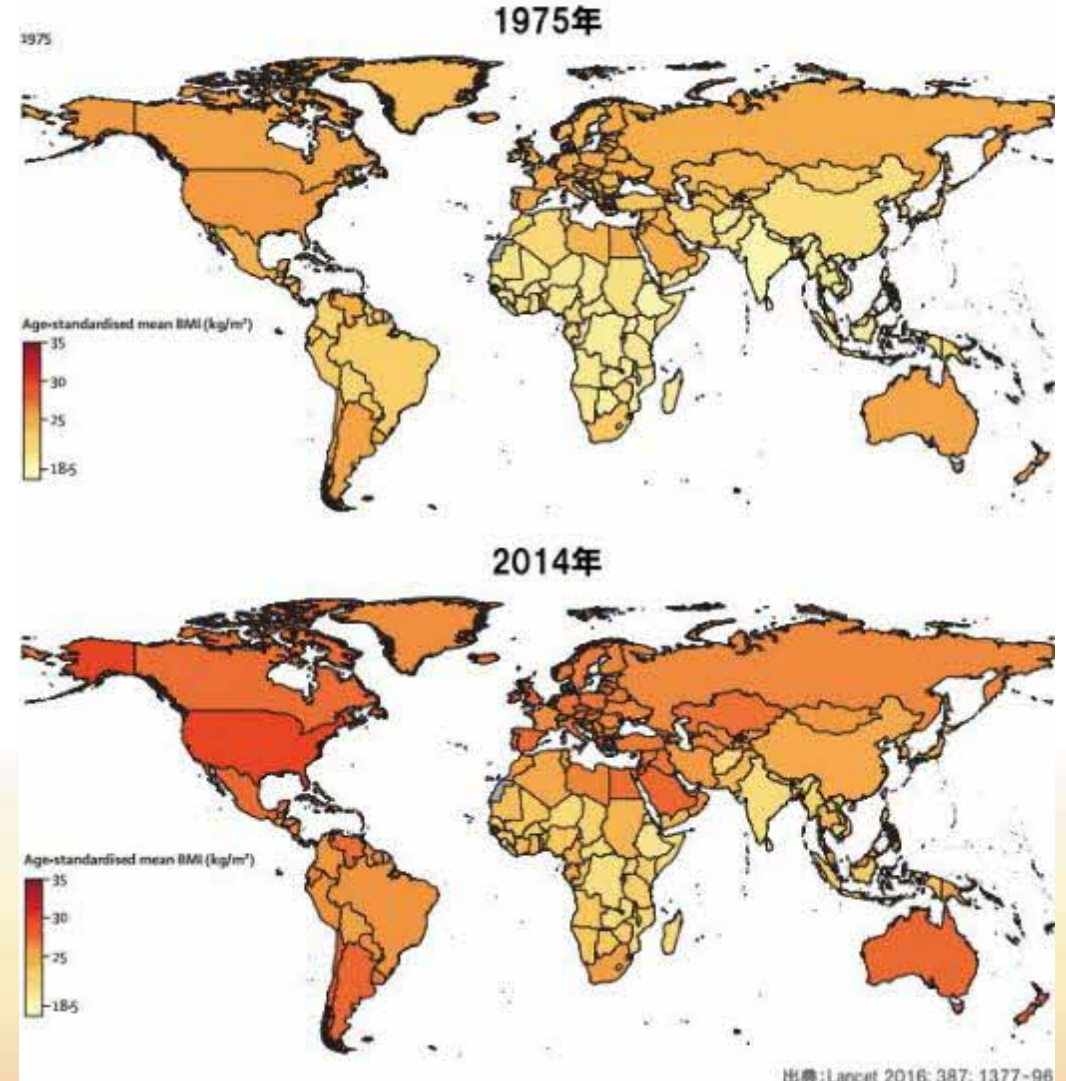
経済的発展

貧困

栄養過多
摂取カロリー
過多
喫煙・飲酒増加

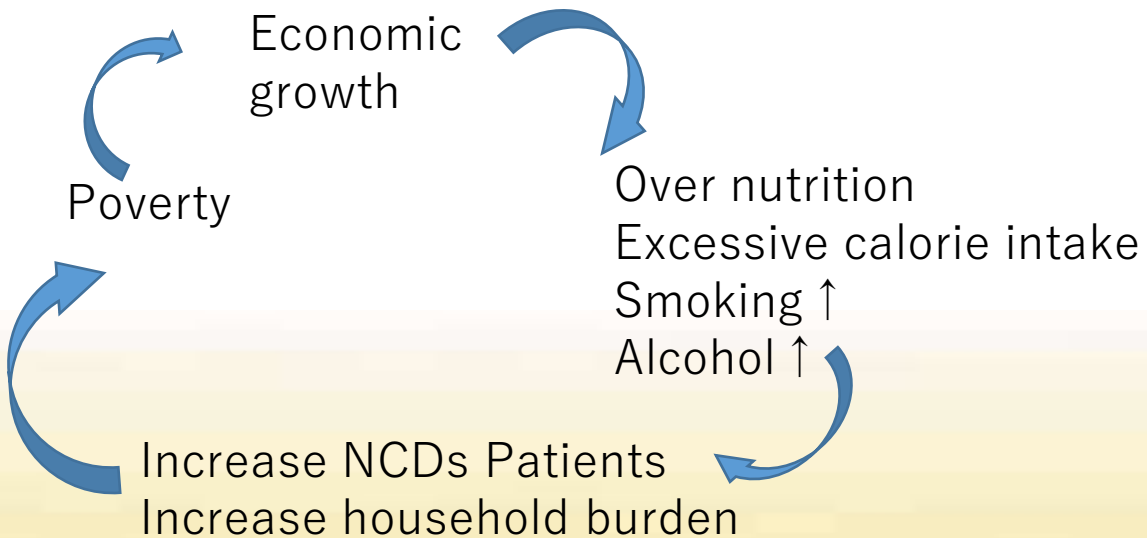
NCDs罹患
医療費が家計の
負担に

世界の平均BMIの分布(1975-2014年)
40年間で平均BMIが30を超える国が増えた



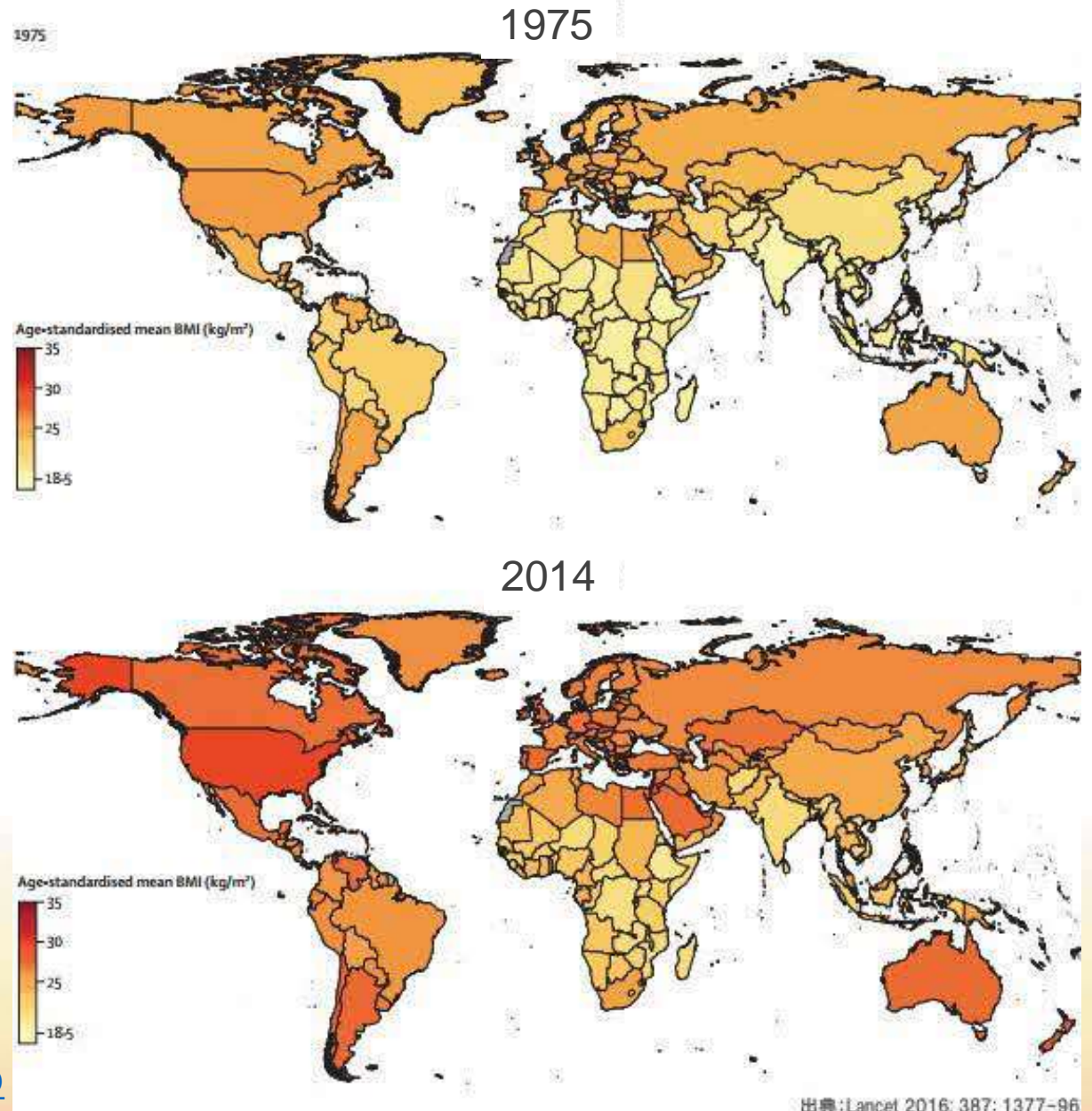
The world's obese population has grown rapidly in the 40 years since 1975

More than 1 in 10 men and more than 1 in 7 women are obese.

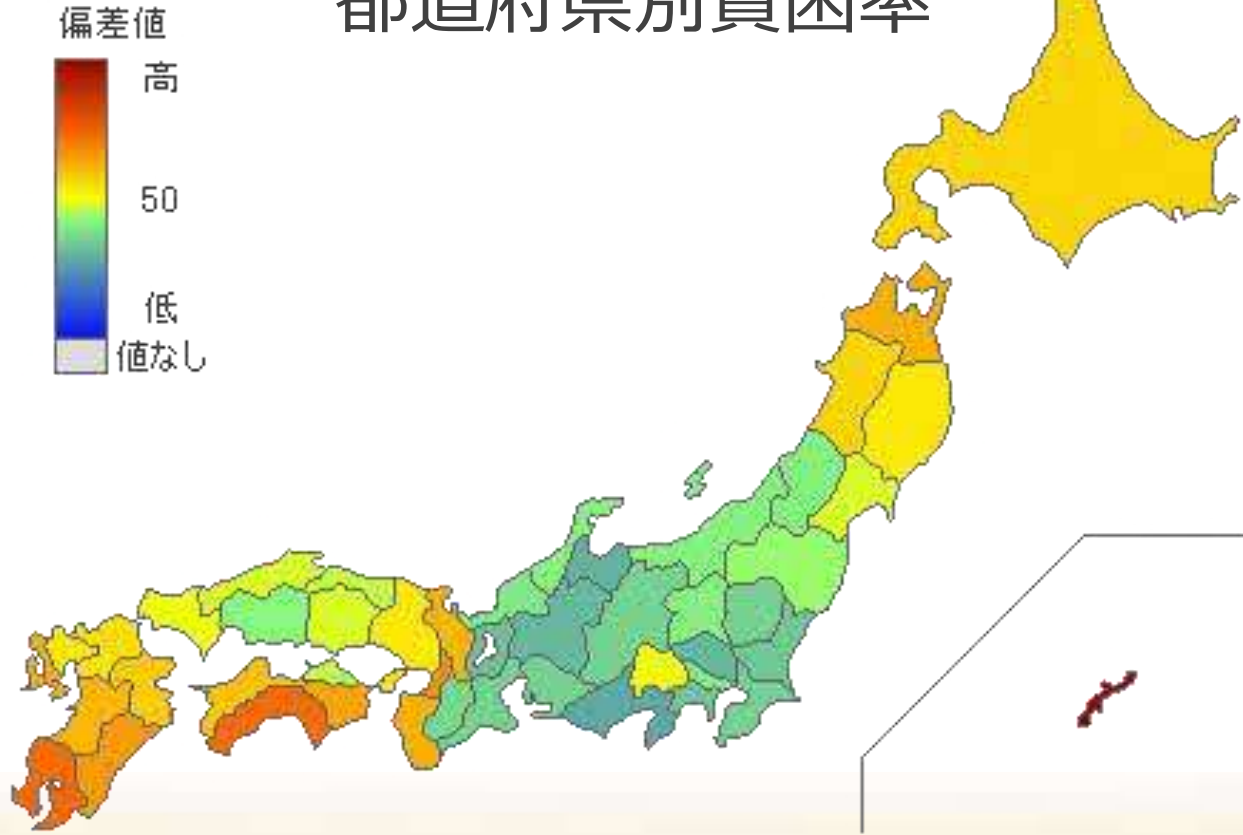


<https://dm-net.co.jp/calendar/2016/025320.php>

Global distribution of average BMI (1975-2014)
The number of countries with an average BMI over 30 has increased over the past 40 years.

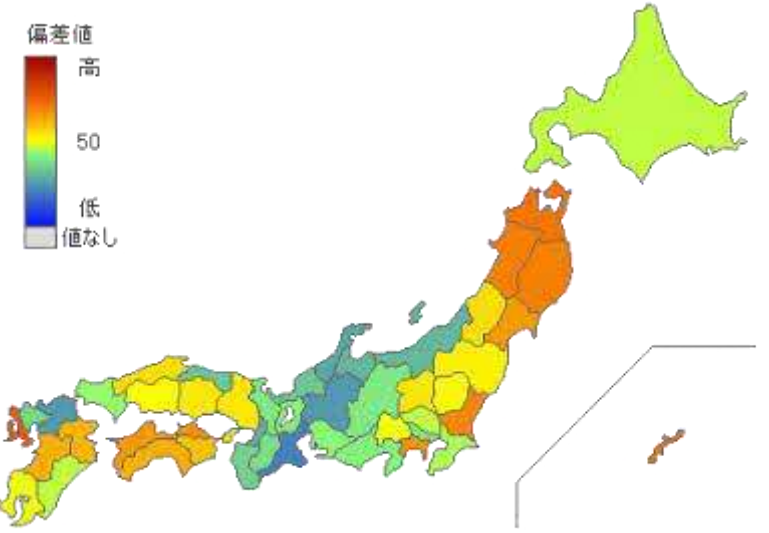


都道府県別貧困率



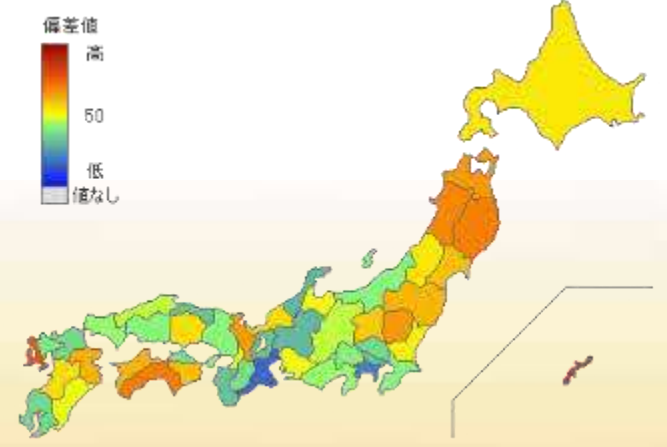
貧困率が高いところは女性のBMIが高い、という正の相関がある ⇒ **貧困対策も、今でも重要！**

<https://todo-ran.com/t/kiji/19285>



<https://todo-ran.com/t/kiji/24539>

都道府県別女性BMI

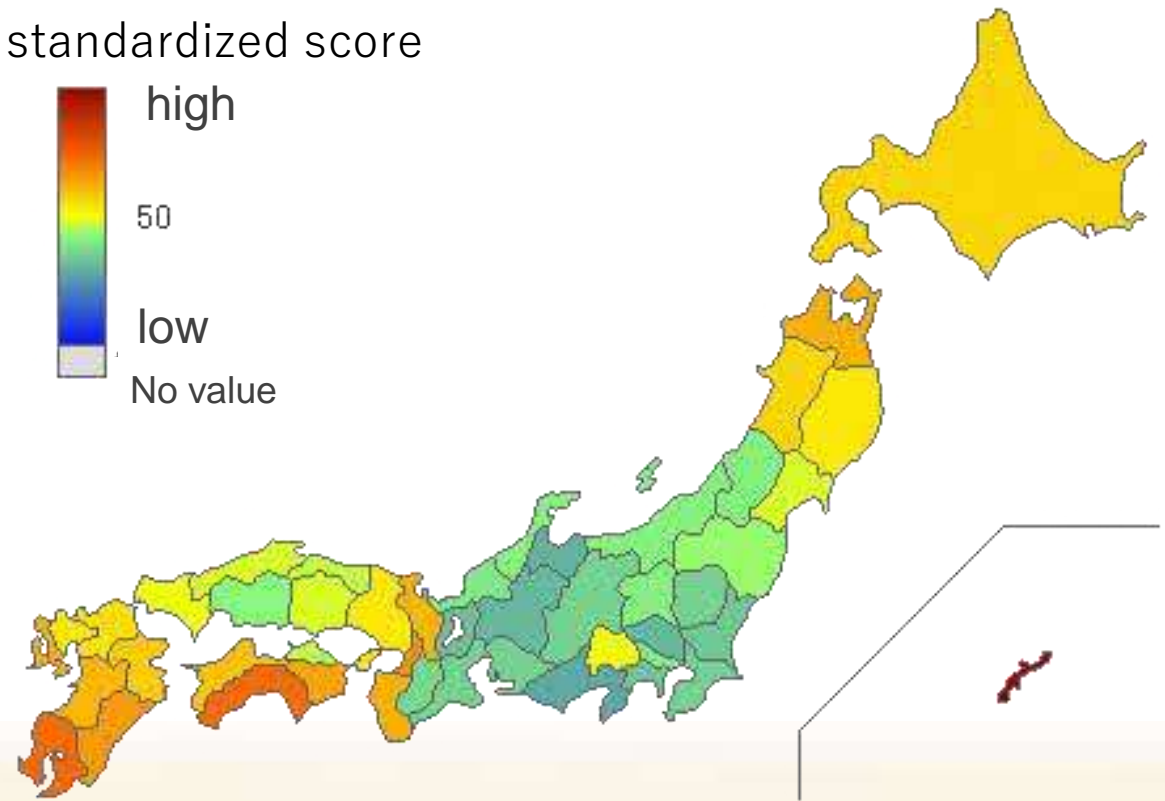
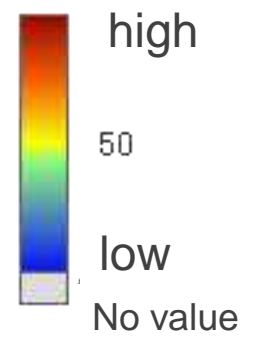


<https://todo-ran.com/t/kiji/24543>

BMI of Men by Prefecture

Poverty Rate by Prefecture

standardized score

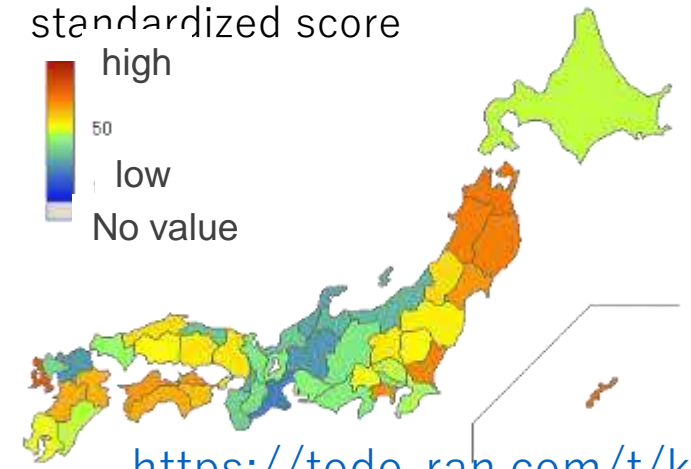
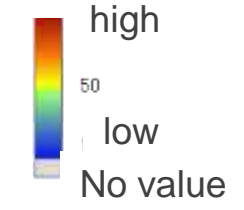


The areas with higher poverty rates have a positive correlation with higher BMI in women.

→ **Poverty reduction is still important !**

<https://todo-ran.com/t/kiji/19285>

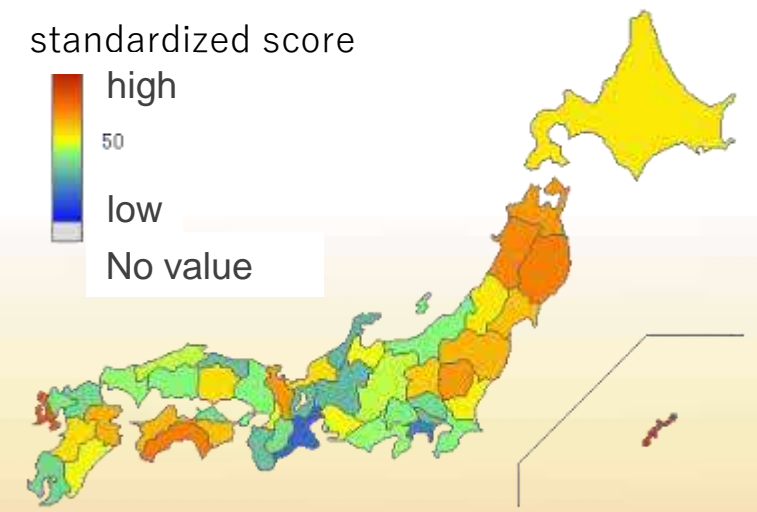
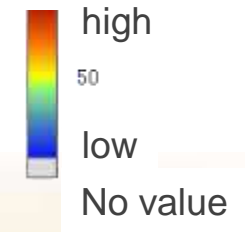
standardized score



<https://todo-ran.com/t/kiji/24539>

BMI of Women by Prefecture

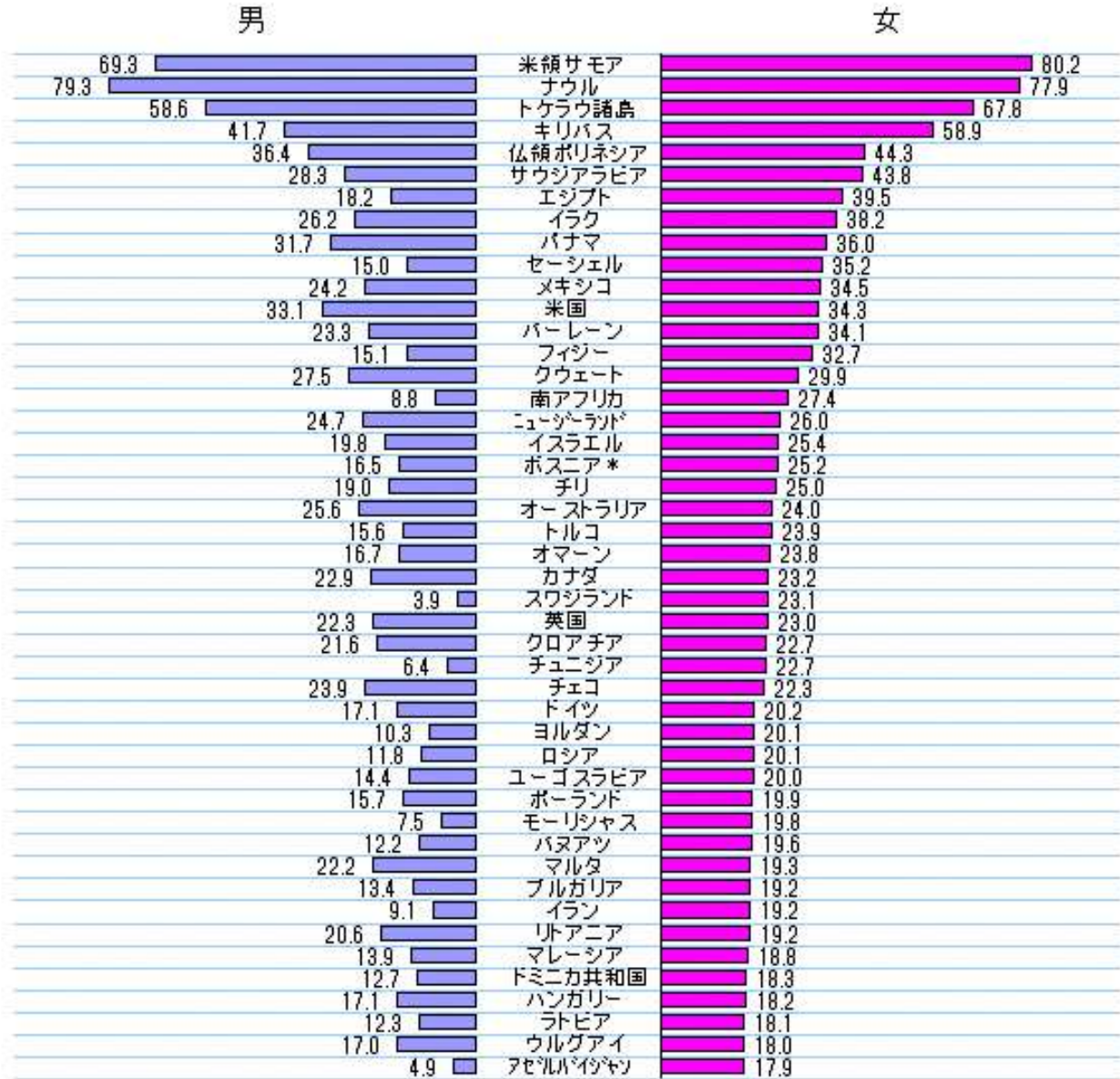
standardized score



<https://todo-ran.com/t/kiji/24543>

肥満比率の国際比較(世界91カ国、2009年までの最近年)

(つづき)



日本は世界の中では肥満が少ない国

International Comparison of Obesity Rates (91 Countries Worldwide, Most Recent Year up to 2009)

Male

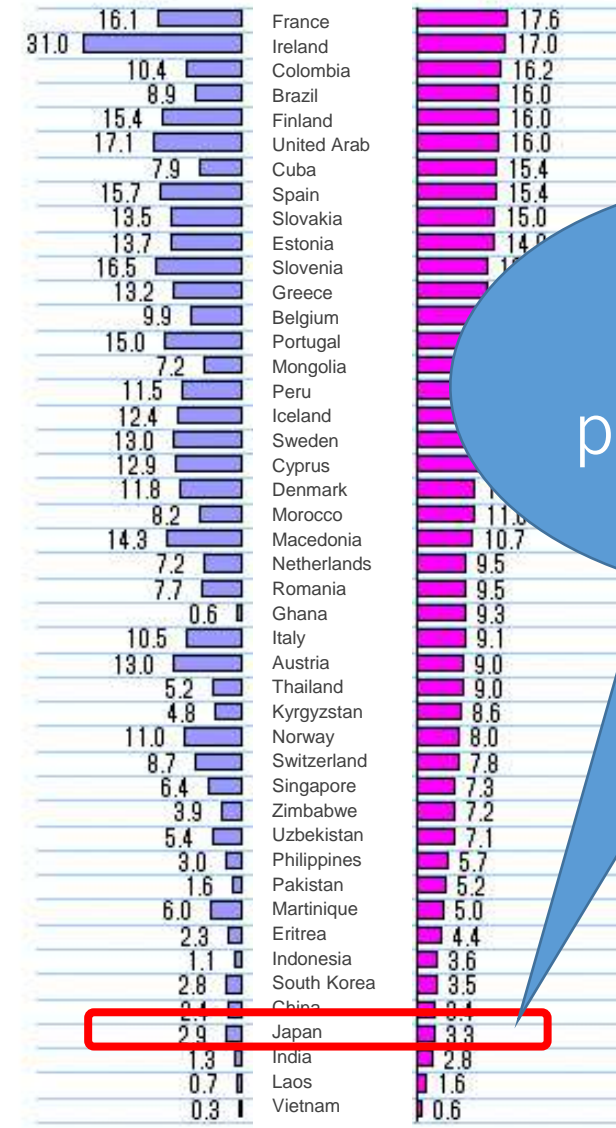
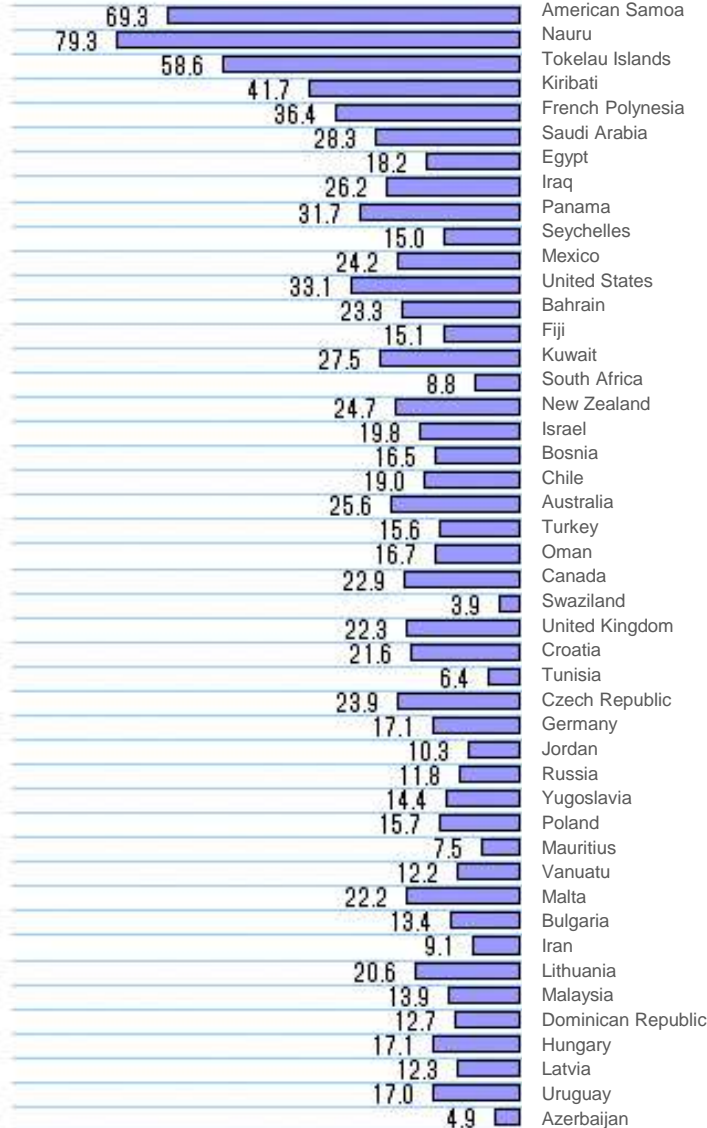
Female

男

Male

女

Female

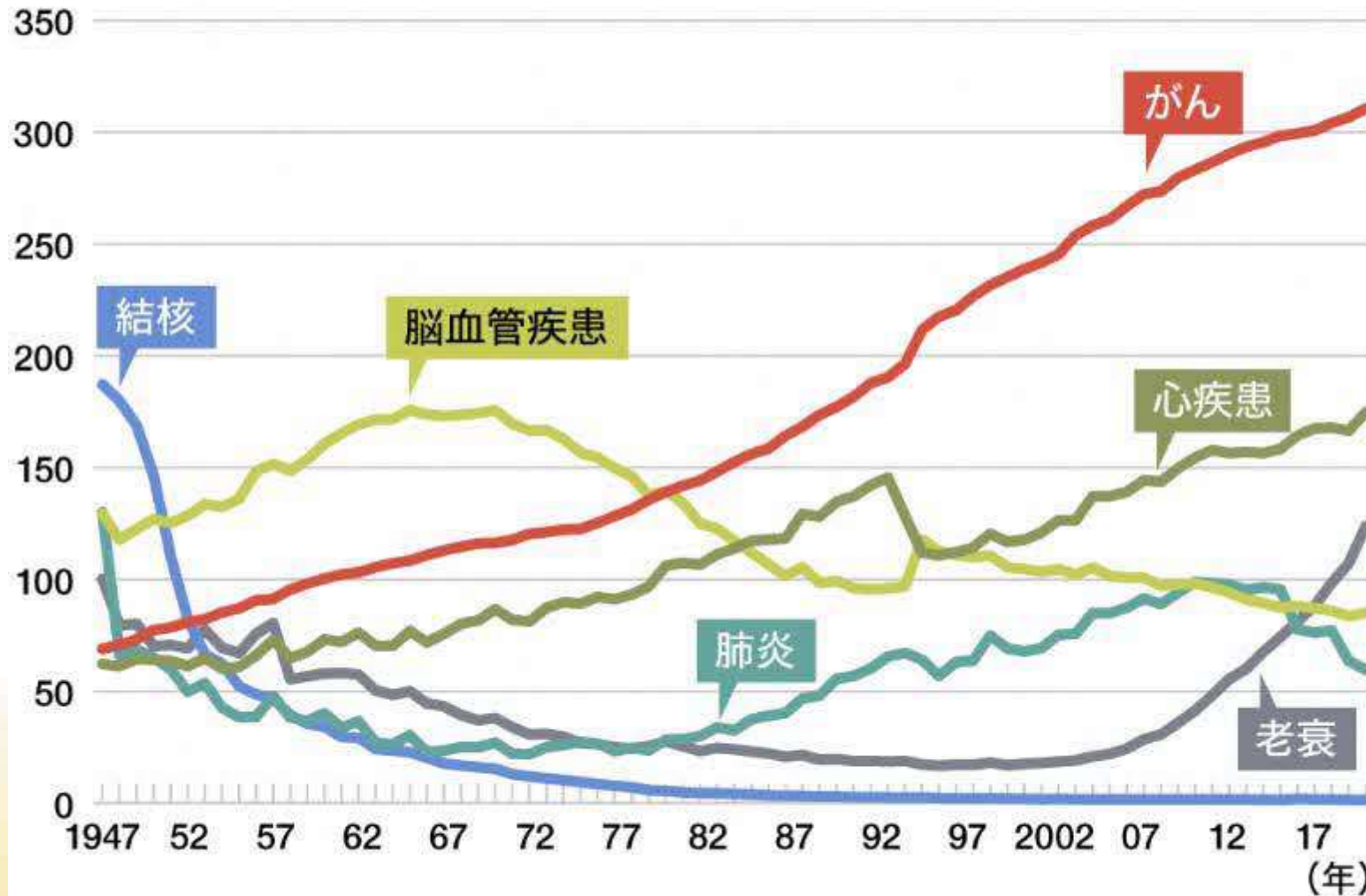


Japan has few obese people in the world

日本における疾病構造

死因別の死亡率推移(人口10万対)

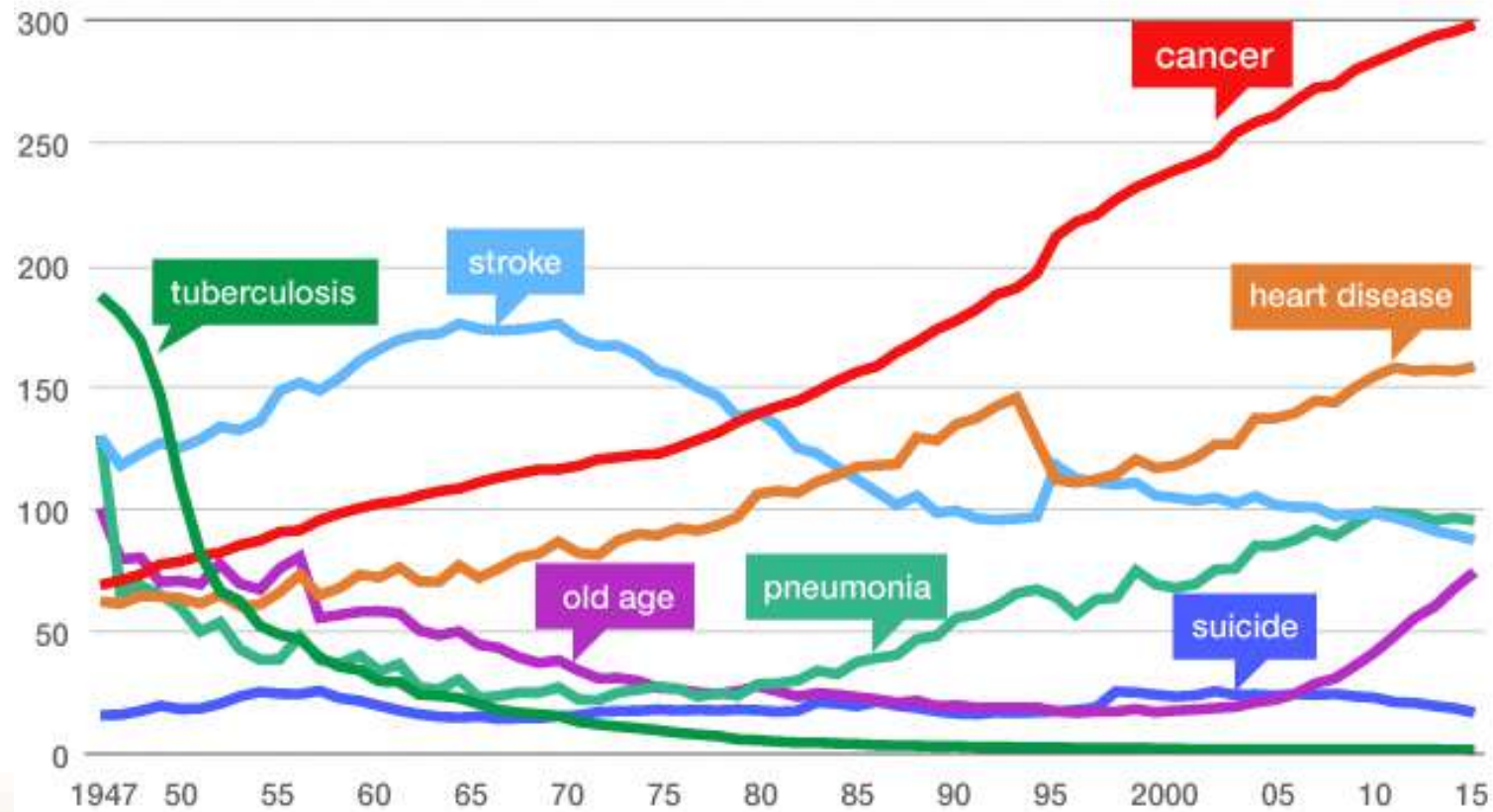
肥満が少ない日本でも、疾病構造は感染症から生活習慣病へ



厚生労働省「2021年 人口動態統計月報年計(概数)の概況」のデータを
基に作成 (心疾患は高血圧性を除く)

Trends in Mortality Rates by Cause of Death in Japan

Death Rates by Cause



The death rate is defined as the number of deaths per 100,000 people.
Created by Nippon.com based on the Vital Statistics report published in 2018
by the Ministry of Health, Labor, and Welfare

nippon.com

Deaths due to cerebrovascular diseases have decreased.

Deaths from malignant neoplasms and heart diseases have increased.

<https://www.nippon.com/en/features/h00211/>

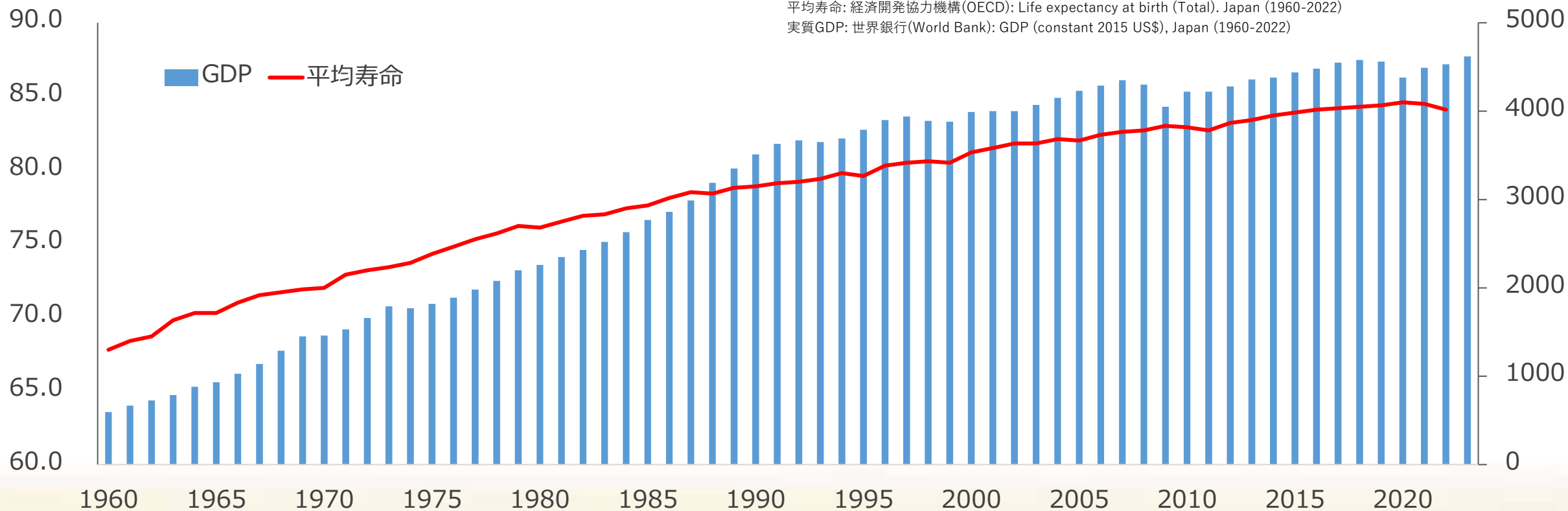
日本は、生活習慣病予防に力
を入れています
何故でしょう？

As for NCDs control, Japan is
focusing on prevention.
Why?

経済成長に伴い、平均寿命が延びた

平均寿命

GDP



食糧難による
栄養欠乏への
対策の時代

経済成長に伴う
生活習慣病への
対策の時代

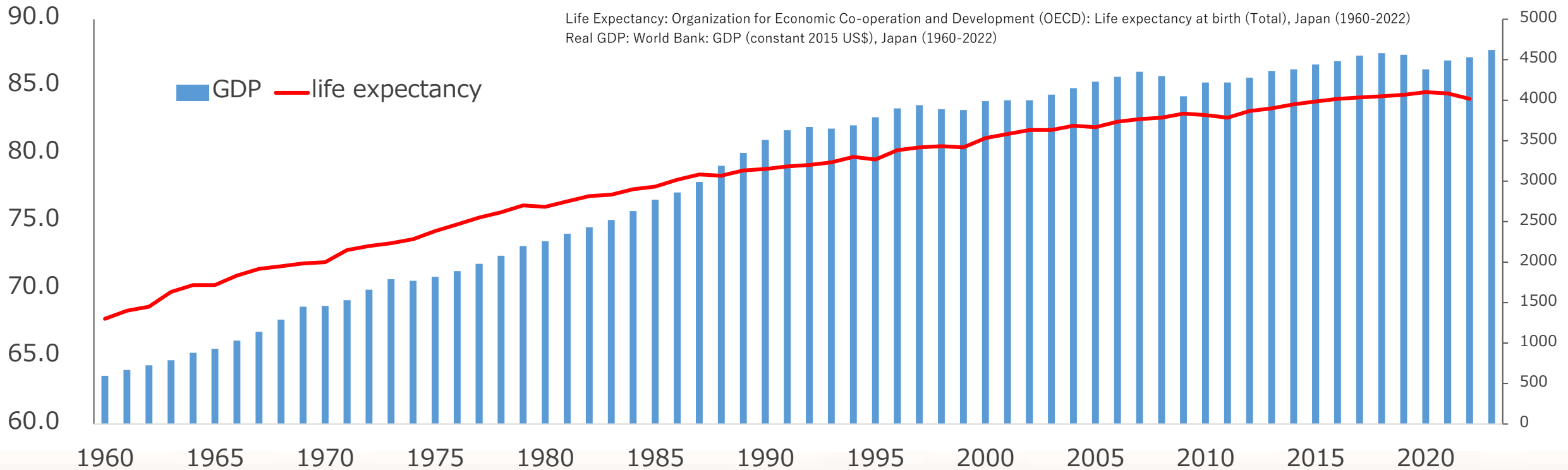
複雑化した
栄養課題への
対策の時代

経済成長に伴い平均寿命は延長

The changes in economic growth and life expectancy in Japan.

Life expectancy

GDP



The era of measures against malnutrition due to food shortages.

The era of measures against lifestyle-related diseases associated with economic growth.

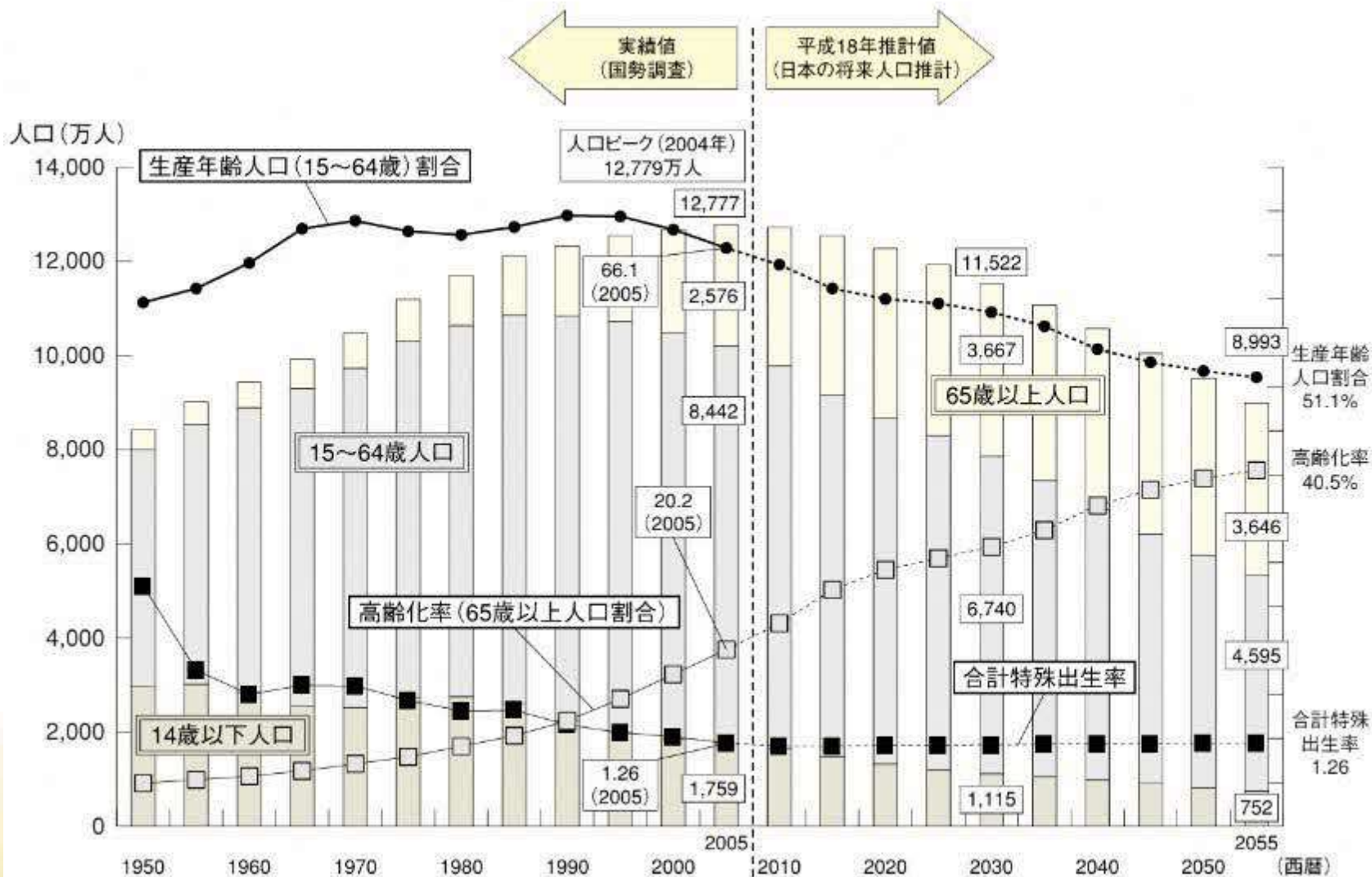
The era of measures against complex nutritional challenges.

As the economy grew, life expectancy increased.

From the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan's Nutrition Policy (2021).

日本は著しい高齢化社会！

我が国の人口の推移



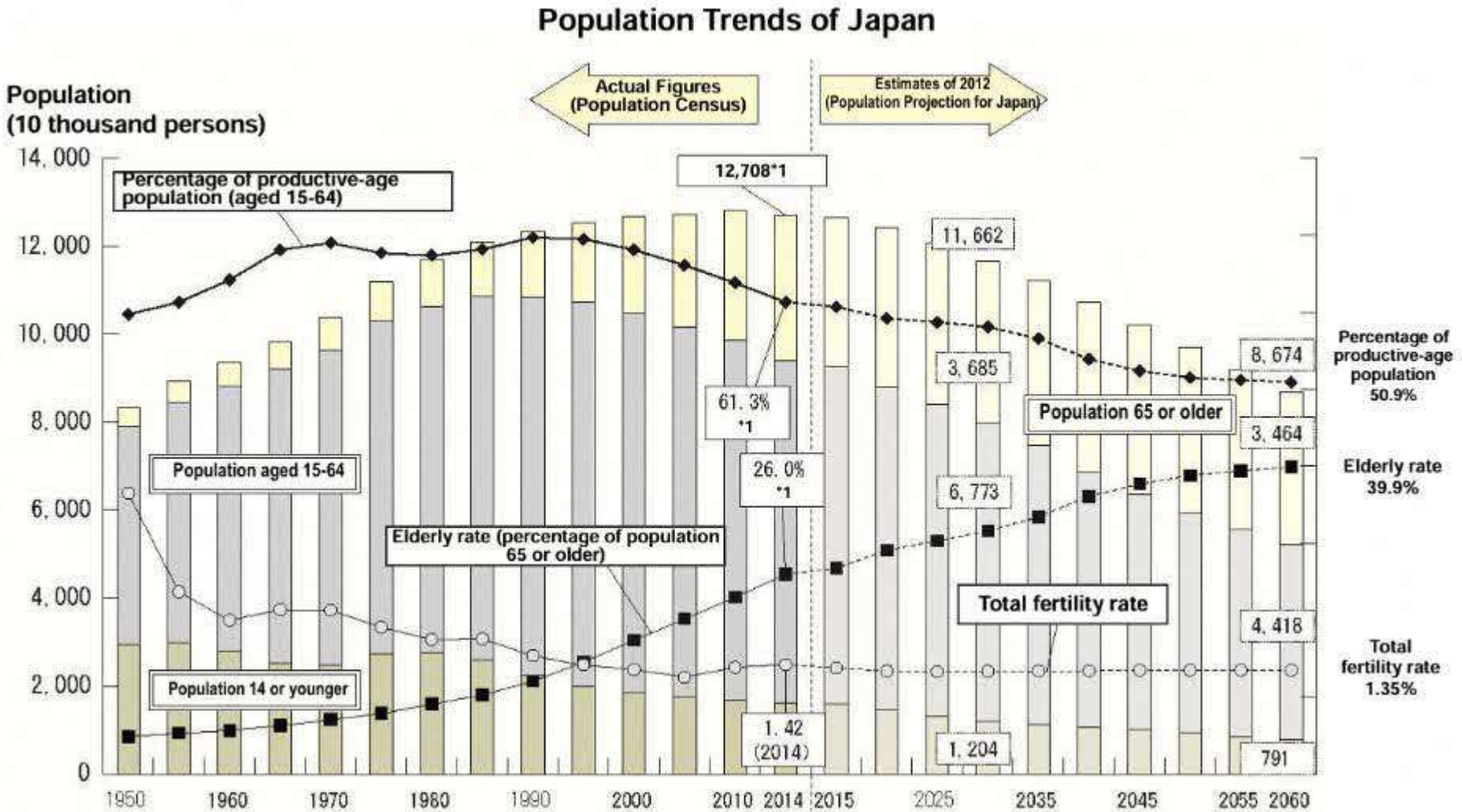
- 生活習慣病は、コントロールはできるが、完治はしない
- 働き盛りの中年以降に発症して、ずっと治療が続く

→ 高齢化社会においては、患者数が多くなる

資料：2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）中位推計」

<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010101.pdf>

Rapidly aging Japanese population



- NCDs can be controllable but cannot be curable.
- NCDs are more common in the working age population.

Once they develop, people have to continue treatment all through their life.

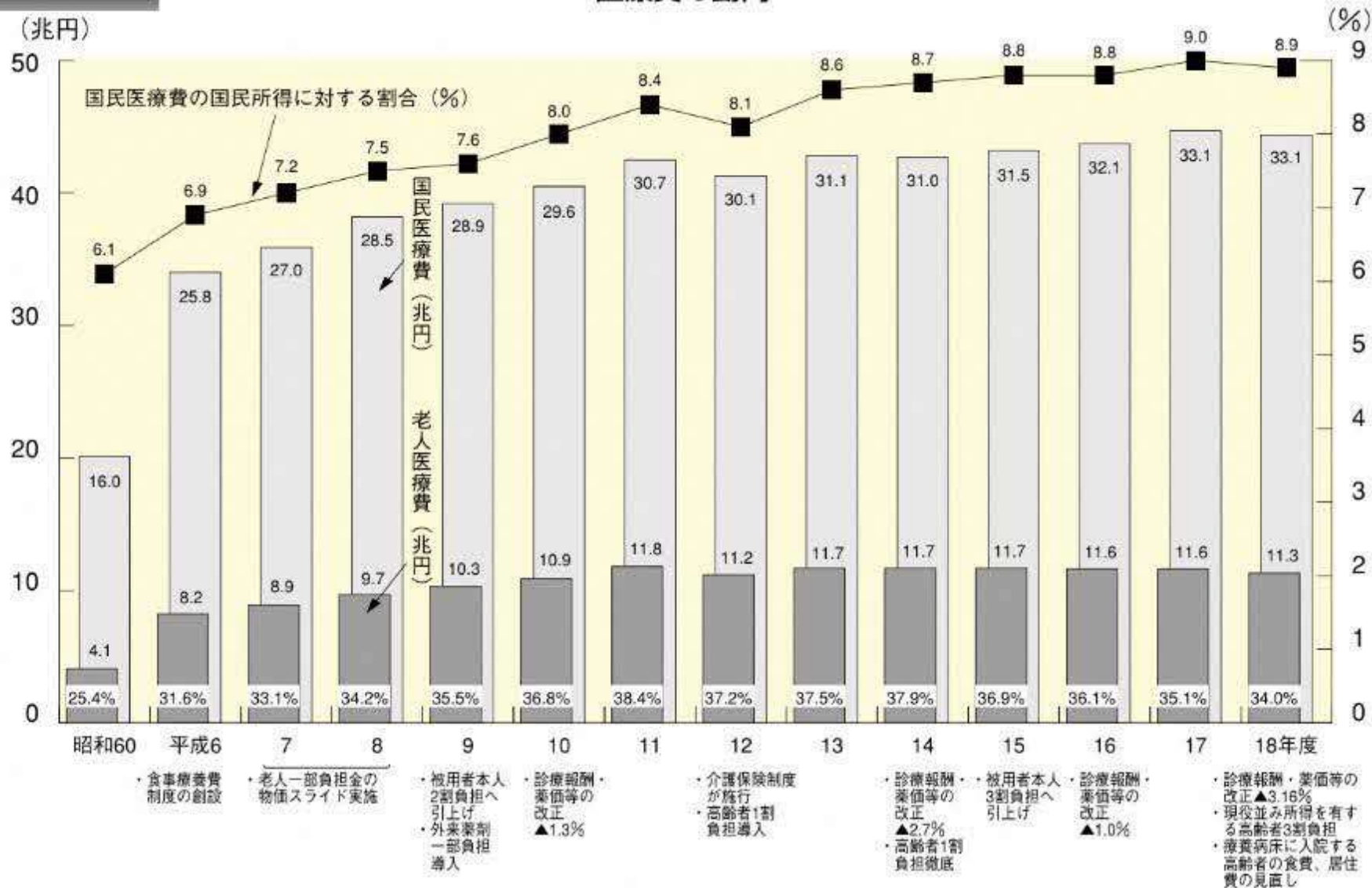
→ There must be large number of patients with NCDs in aging society.

そして、患者数が増えると、医療費がかかる！

国民医療費の伸びは、国民所得の伸びを上回る！後期高齢者の医療費は3割超！

概要

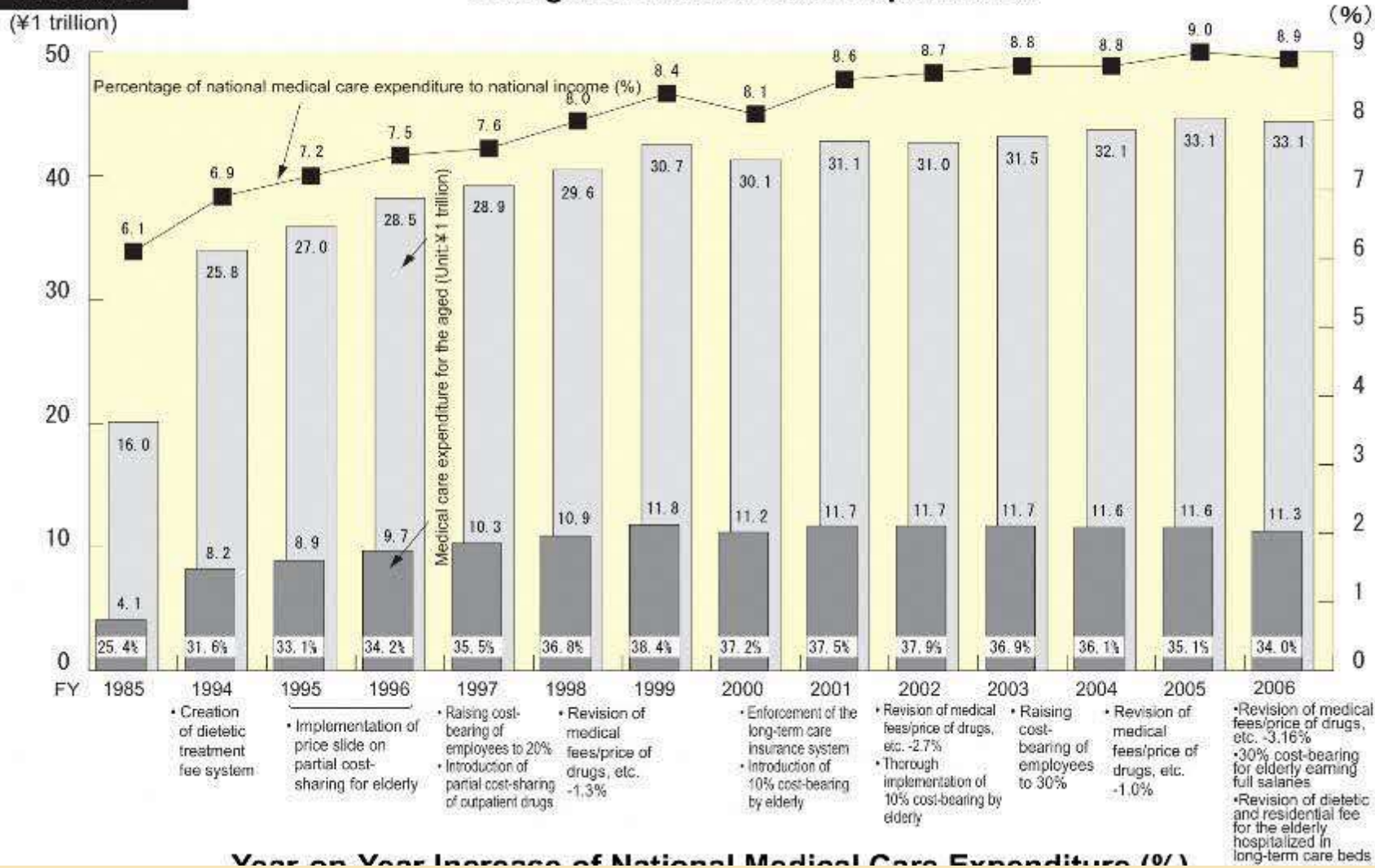
医療費の動向



And as the number of patients increases, so does the cost of health care!

Overview

Changes in Medical Care Expenditure

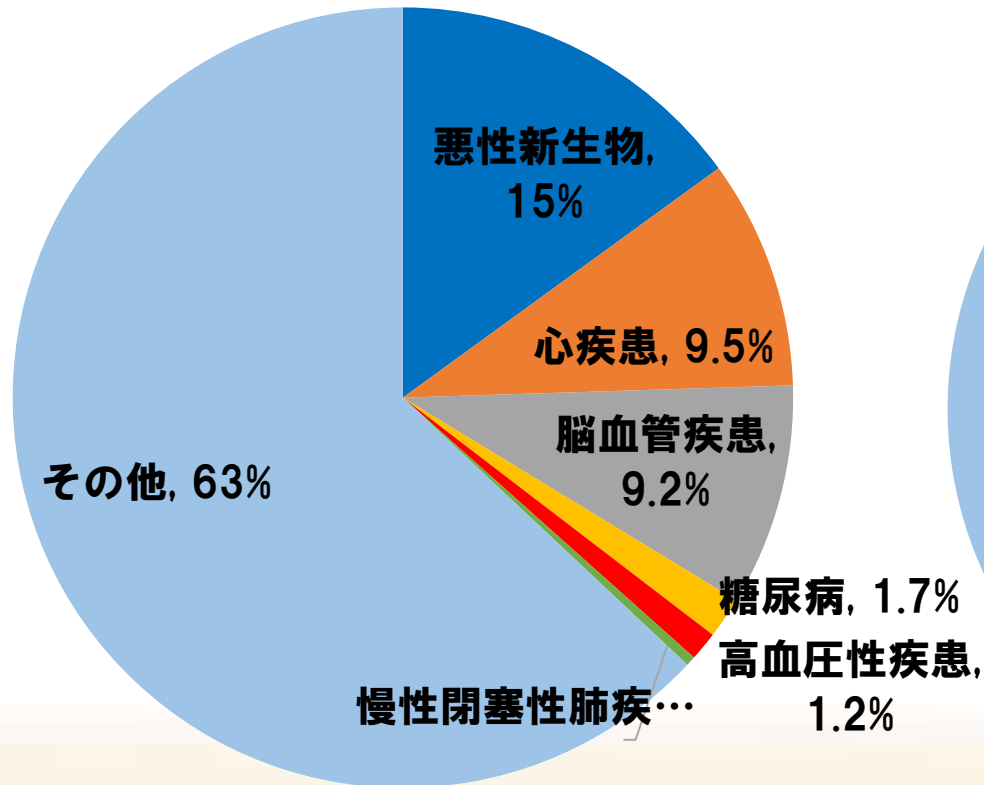


The growth of national health care costs exceeds the growth of national income!

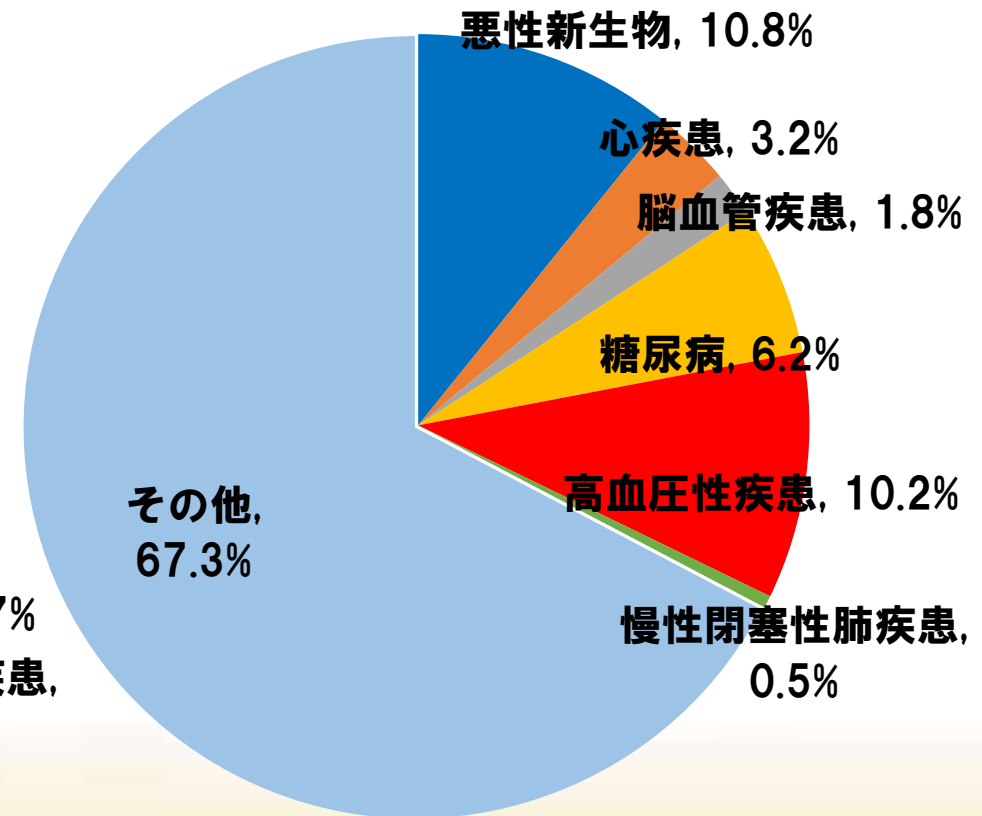
Medical costs for the elderly in the later stages of life are over 30% of the national total!

疾病分類別にみた医療費の割合

入院(16.9兆円)



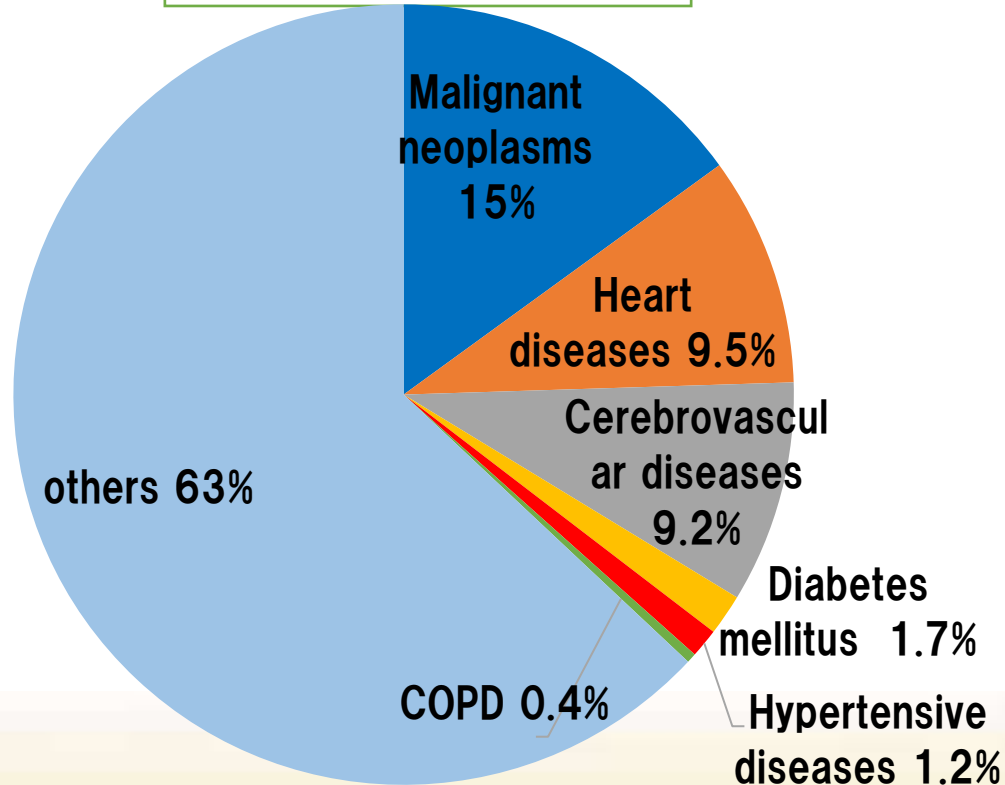
入院外(15.1兆円)



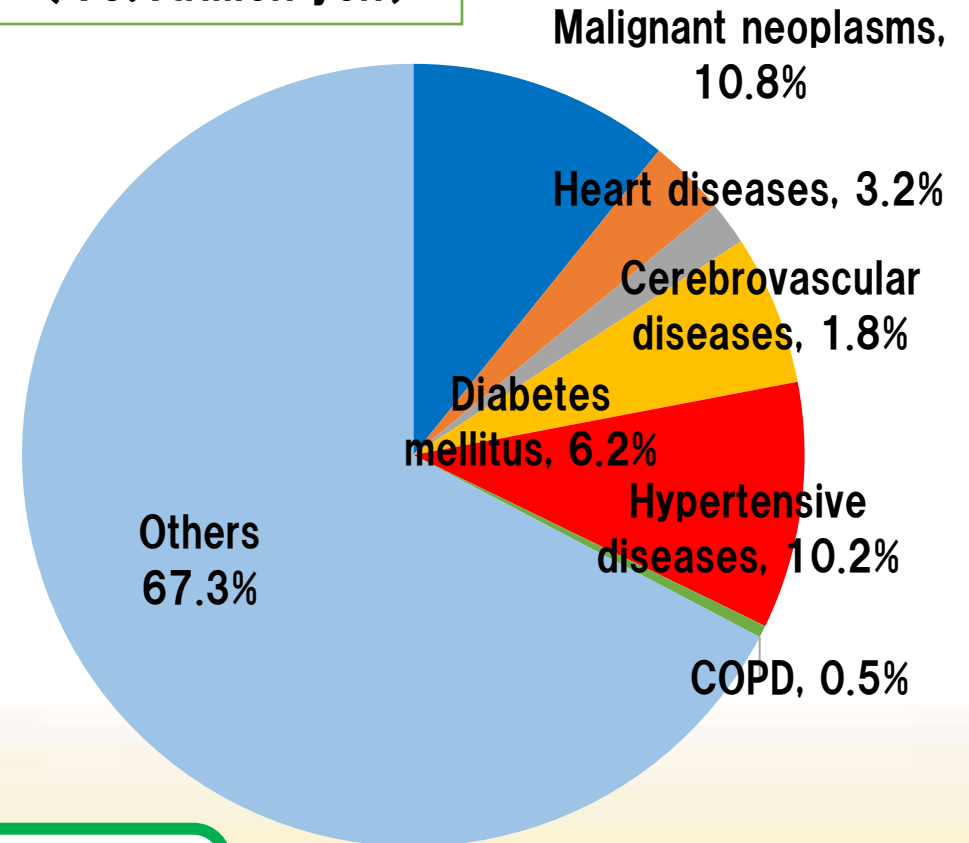
・生活習慣に関連する疾患に関する医療費は入院・入院外ともに全体の3割以上を占める

Percentage of Medical Cost by Disease Classification

Admission
(16.9 trillion yen)



Outpatient
(15.1 trillion yen)



Inpatient and outpatient medical expenses for lifestyle-related diseases account for more than 30% of total medical expenses.

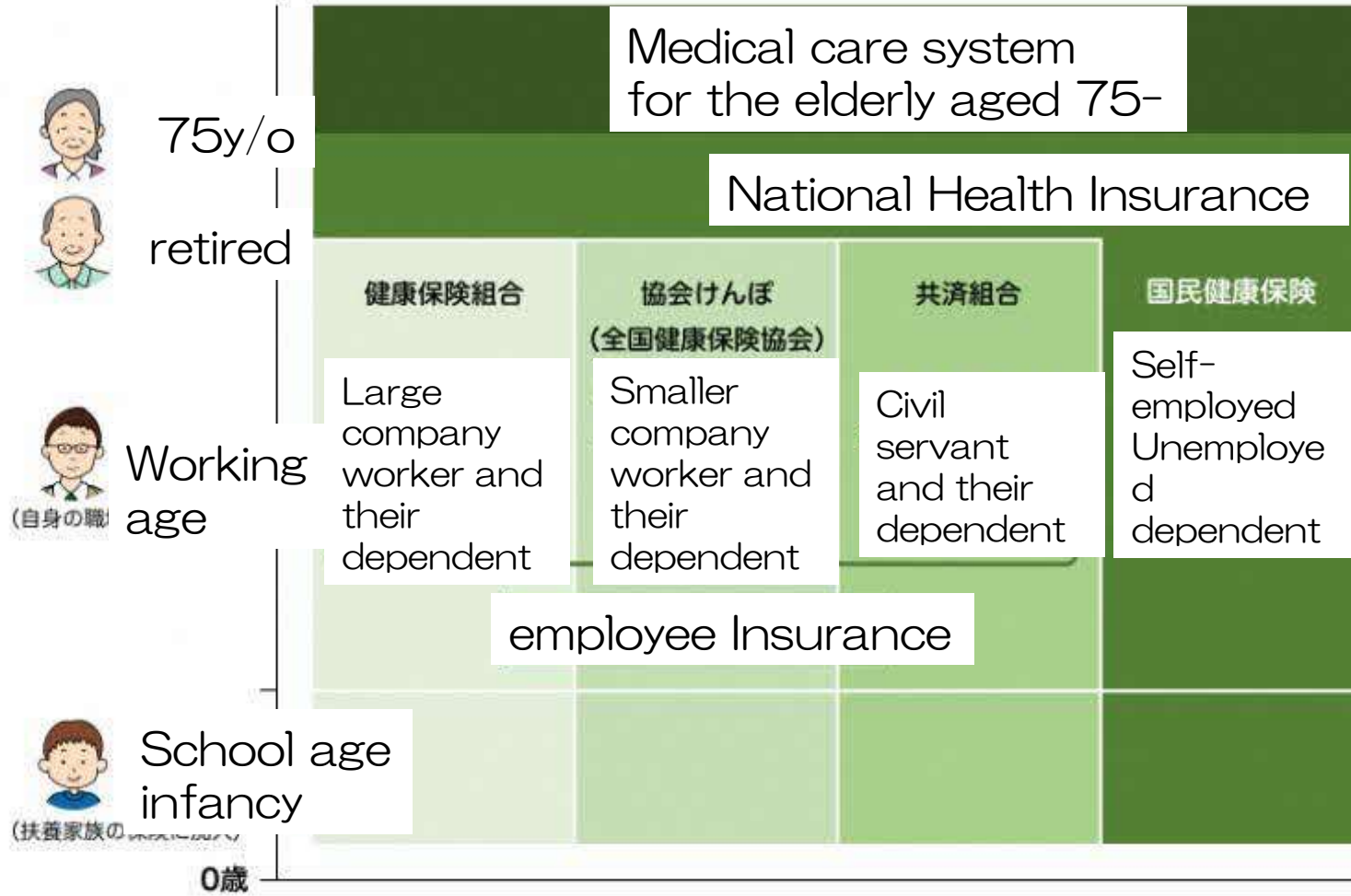
日本の国民皆保険制度



*被用者とは雇われている労働者を指す。

日本で生まれ育てば、どの年代においても、公的医療保険にずっと加入していることとなります。

UHC in Japan

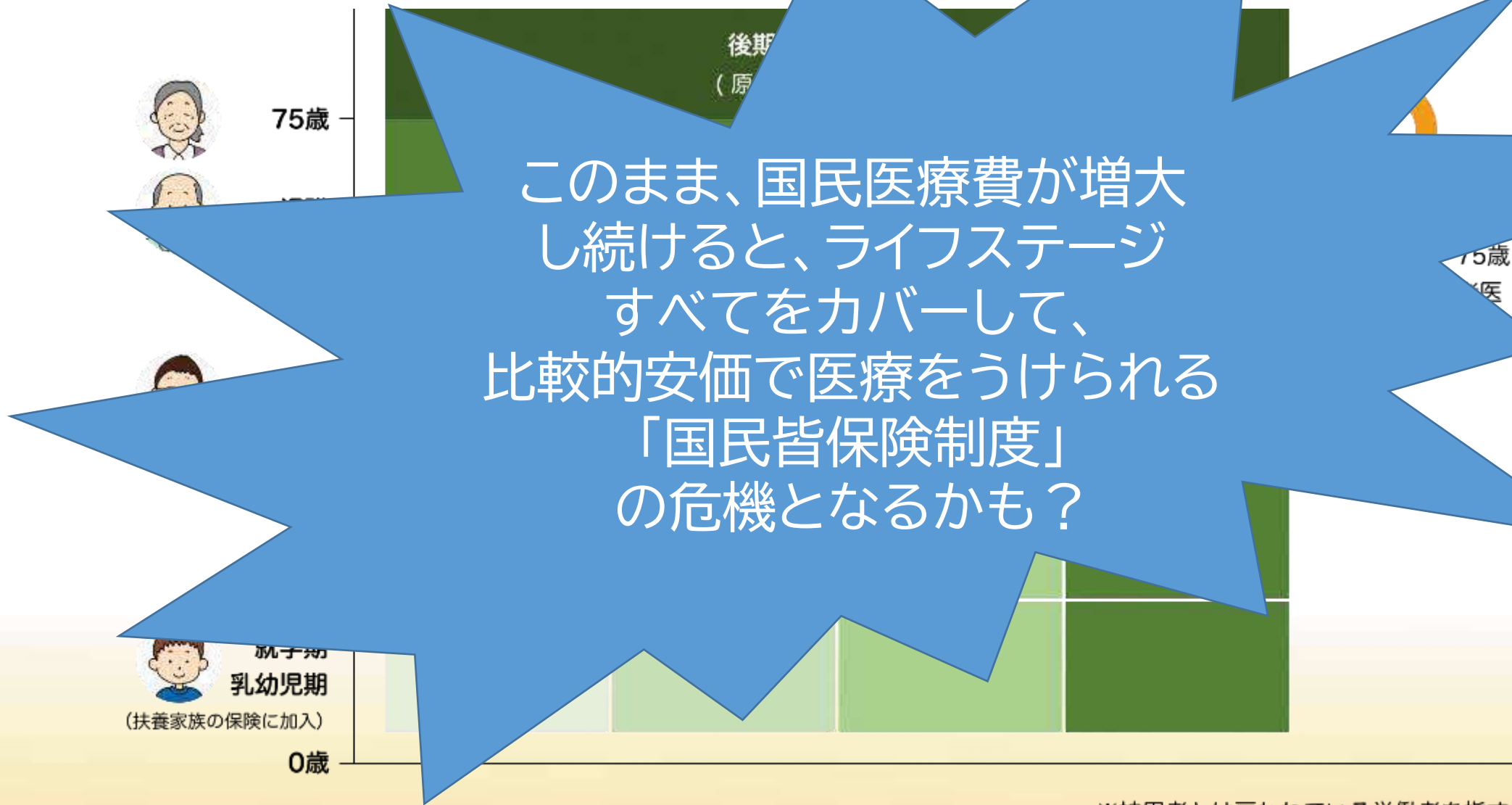


The retiree will be enrolled in the National Health Insurance then in the medical care system for the elderly Aged 75- when they reach 75 y/o.

※被用者とは雇われている労働者を指す。

If you are born in Japan and spend your whole life in Japan, you are always be covered by the above public medical insurance from childhood to old age.

日本の国民皆保険制度



※被用者とは雇われている労働者を指す。

何故、予防なのか・・・

- 生活習慣病の多くは、生活習慣を見直せば、予防が可能！
- 予防対策活動には、治療に比べたら、それほどお金がかからない！

皆様方の国でも、今後、

- 感染症→NCDsへの疾病構造変化
 - 少子高齢化社会

が進んでくると、UHCを継続するためにも、
「予防！」が大切になるのでは？

Why is Japan focusing on prevention?

- Most of NCDs can be prevented by changing lifestyle habits!
- The medical cost for prevention activities is much less than the cost for treatment!

As the disease for cause of death is changing from infectious disease to NCDs,
As aging society is developing,
Prevention can be more important to
continue UHC in your country!