

働き盛りの健康づくりについて



福島県会津保健福祉事務所
健康増進課

- ・成人死亡の主要な決定因子は喫煙と高血圧です。
- ・禁煙、節酒、減塩、運動、適正体重の健康習慣により疾病や死亡を回避することができます。

「さあ、続けましょう！元気で健康な毎日を」

* あなたは、どこから取り組みますか？

特定健診・がん検診を受けましょう

◎特定健診(定期健康診断)

- * 保険者毎に(国保、協会けんぽ、健康保健組合など)実施します。 - -
働いている方(被保険者)
被扶養者(主婦など)
- * 詳しくは、保険者にお問い合わせください。
(後期高齢者は健康診査として後期高齢者広域
連合が実施します。)

◎がん検診

- 肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん
(前立腺がん)など
- * 市町村が実施するがん検診
住民票のある市町村で、がん検診の**対象年齢**
の方ならどなたでも受診できます。
- * 勤務先ของบริษัท等が実施するがん検診
実施しているところとしていないところがありますので、
会社の担当者にご確認ください。
実施していない場合は、**市町村のがん検診を受けましょう!**



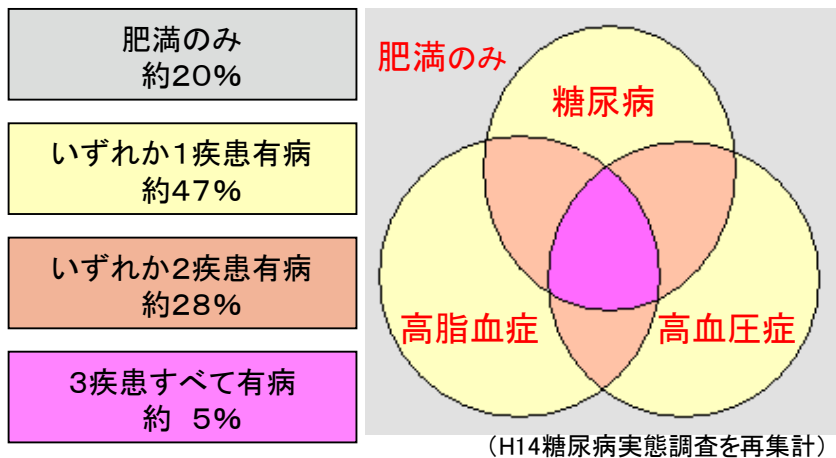
- 平均寿命 (H22) 男79.64歳 女84.93歳
- 健康寿命 (H22) 日常生活に支障のない期間
男70.42歳 女73.63歳
- 死因 (H22)
 - 第1位 がん 29.5%
 - 第2位 心疾患 15.8%
 - 第3位 脳血管疾患 10.3%

(死因の6割が生活習慣病)
- 国民医療費 36兆67億円
(生活習慣病がその3割を占める。)
- 成人死亡の主要な決定因子 喫煙と高血圧
- 禁煙、節酒、減塩、運動、適正体重の健康習慣が疾病や死亡を回避することができる。

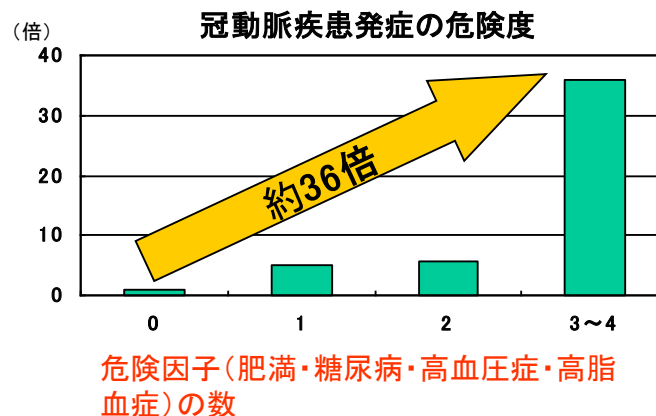
生活習慣病について

食生活やライフスタイルの変化で肥満の人が増えてきており、その中でも特に「内臓脂肪の蓄積による肥満からくる代謝機能の不調から起こる高血糖、高血圧、脂質異常の状態(内臓脂肪症候群)」が糖尿病や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の発症と大きく関連しています。

肥満者の多くが複数の危険因子を持っています



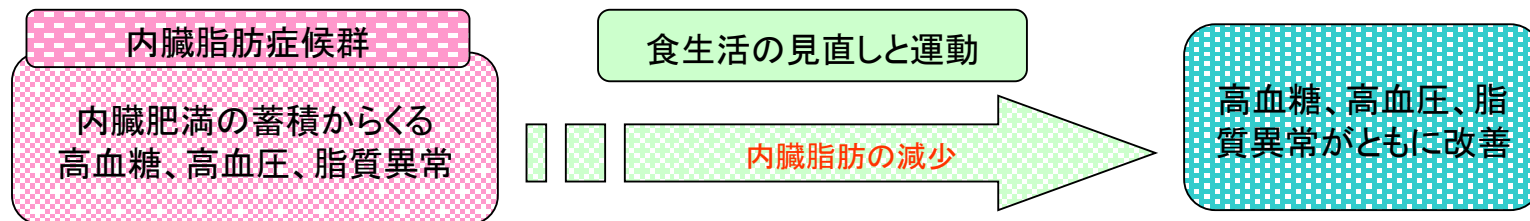
危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患の発症危険性が増大します



労働省作業関連疾患総合対策研究班の調査より:
Nakamura et al.jpj Critic j.65:11.2001

対策として

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで生活習慣病の危険因子が改善されます



内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)かどうかを確認する ～心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を高める内臓脂肪症候群～

※「メタボリックシンドローム診断基準検討委員会」において、メタボリックシンドロームの診断基準が作成されました。日本内科学会が平成17年4月8日に公表しました。
※ 「日本内科学会」「日本動脈硬化学会」「日本糖尿病学会」「日本高血圧学会」「日本循環器学会」「日本肥満学会」「日本腎臓病学会」「日本血栓止血学会」の8学会で構成されました。

《メタボリックシンドローム診断基準》

内臓脂肪の蓄積

腹囲 (へそ周り) 男性 85cm以上
女性 90cm以上

これは男女ともに、腹部CT検査の内臓脂肪面積が100cm²以上に相当

※CT 検査で内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。
※ウエスト径は①立った姿勢で、②息を吐いて、③へその位置に巻尺を水平にまいて測定する。
へその位置が下に移動しているときは、肋骨の下縁と前上腸骨棘の中点の高さで測定する。



内臓脂肪から分泌される物質の影響

内臓脂肪の蓄積で、分泌される悪い物質が増えて、血管の炎症や血栓を作りやすい状態をおこす。動脈硬化を抑える良い物質が減少して、動脈硬化が進みやすくなる。

★血清脂質異常

①中性脂肪 150mg/dℓ以上
②HDL コレステロール 40mg/dℓ未満
①②のいずれか又は両方

★高血圧

①最高(収縮期)血圧 130mm Hg 以上
②最低(拡張期)血圧 85mm Hg 以上
①②のいずれか又は両方

★高血糖

空腹時血糖値 110mg/dℓ以上

内臓脂肪の蓄積に加えて★2つ以上当てはまると、

内臓脂肪症候群

※ この診断基準でメタボリックシンドロームと診断された場合には、血糖値が正常であっても、75グラム糖負荷試験を追加し、検査することを薦める(メタボリックシンドローム診断基準検討委員会)。
※ 高中性脂肪血症、低 HDL コレステロール血症、高血圧症、糖尿病で薬剤治療中の場合はそれぞれの項目にあてはまるものとして扱う。

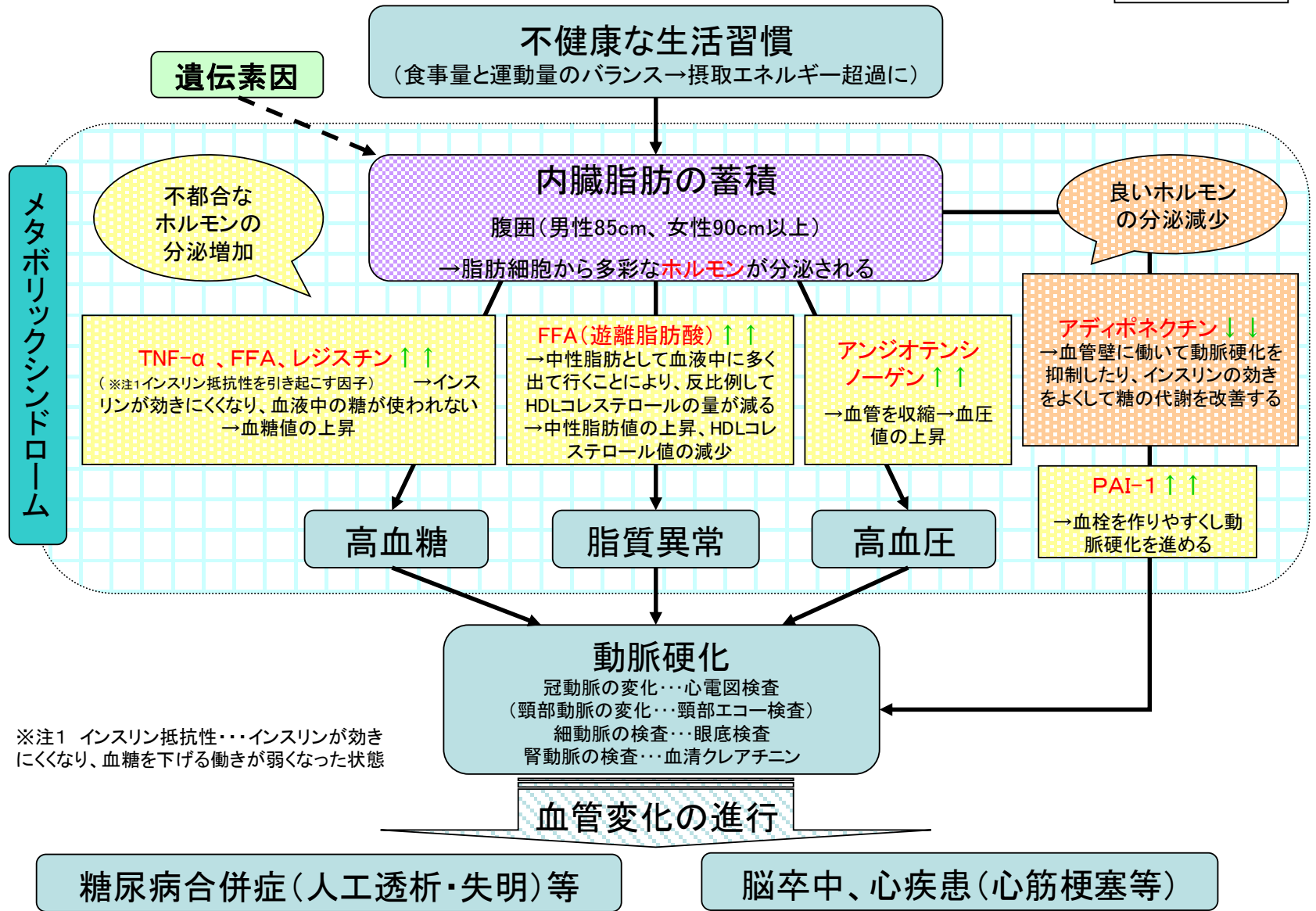
《その他の項目》

- ☀ 高尿酸血症 7.0mg/dl以上
メタボリックシンドロームによくみられる。特に高中性脂肪との合併。
- ☀ 微量アルブミン尿 30mg以上
腎臓の細動脈だけでなく、全身の血管内皮細胞の障害を反映するという考え方。

(メタボリックシンドローム診断基準検討委員会により、『今回の「メタボリックシンドローム」の診断基準には入らないが、関係が強いもの』とされている2項目)

メタボリックシンドロームはなぜ重要か

A-5



※注1 インスリン抵抗性…インスリンが効きにくくなり、血糖を下げる働きが弱くなった状態

健診結果から今の自分の問題を探すために○をつける

				一次	二次	三次	科学的根拠	
				発病を予防する	早期発見、早期治療をする。血管変化の予防	発病後、進行を抑制し、再発や重症かを防ぐ		
血管が痛む (動脈硬化の危険因子)	内蔵肥満	BMI		～24.9	25.0～		日本肥満学会(1999)	
		腹囲		男性 85cm未満 女性 90cm未満	男性 85cm以上 女性 90cm以上			日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会(2000)
		中性脂肪		～149	150～299	300～	老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)	
		HDLコレステロール		40以上	35～39	34以下	老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)	
	インスリン抵抗性	血糖	空腹時	～109(※～99)	110～125 (※100～125)	126～	日本糖尿病学会(1999) 老人保健事業における糖尿病指導区分に関する検討(2002)	
			HbA1c	～5.4(※～5.1)	5.5～6.0 (※5.2～6.0)	6.1～		
		尿糖	(－)	(＋)	(＋＋)～			
	血管を傷つける	血圧	収縮期	～139	140～159	160～	日本高血圧学会： 高血圧ガイドライン (2004)	
			拡張期	～89	90～99	100～		
		血清尿酸	～6.9	7.0～7.9	8.0～	高尿酸血症・痛風の 治療ガイドライン(2002)		
その他の動脈硬化の危険因子	総コレステロール ()内50歳以上女性		150～199 (150～219)	200～239 (220～259)	240～ (260～)	老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)		
	LDLコレステロール		～139	140～159	160～			
血管変化	血管の損傷がわかる項目	心電図		異常なし	軽度所見あり	要医療	老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)	
		眼底検査		H0S0	H1S1	H1S1より重度		
		尿蛋白		(－)	(＋)	(＋＋)～		
		血清クレアチニン		男 ～1.29 女 ～1.19	男 1.30～1.99 女 1.20～1.99	2.0～	日本高血圧学会： 高血圧ガイドライン (2004)	

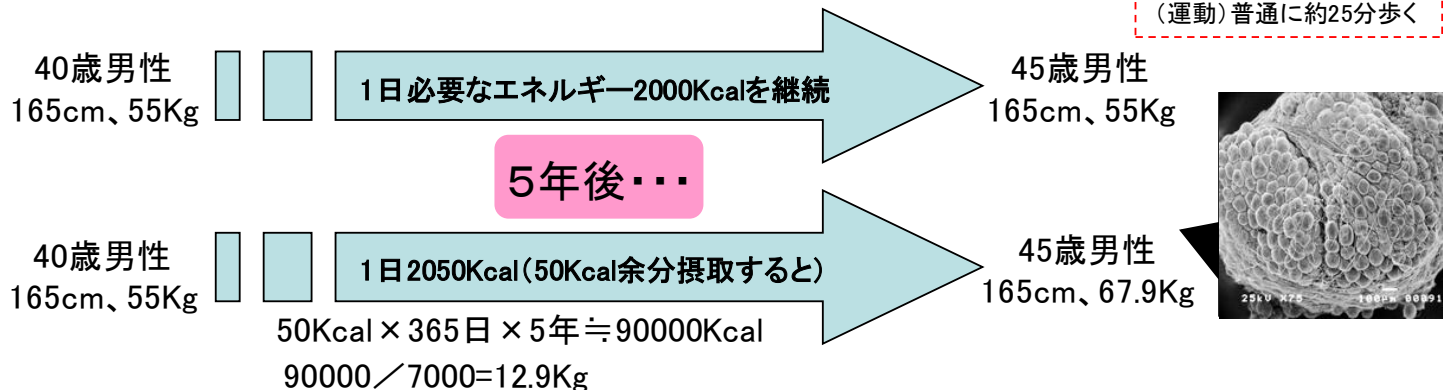
※特定保健指導の判定基準(血糖)

肥満のシミュレーション

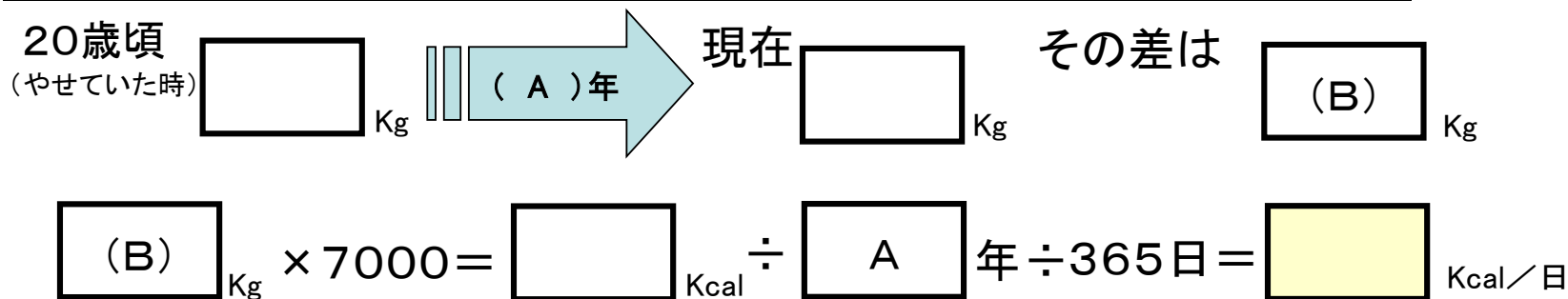
A-8

※50Kcalの目安は、
 (食事) マヨネーズ(普通)
 大さじ半分(7g)
 (運動) 普通に約25分歩く

1日50Kcal※余分に摂取するとどうなるの？



自分は1日あたり何Kcal余分に摂取しているの？



※50Kcalの目安は、対象者に合わせて例示の食品名を入れ替えましょう。

〈菓子類のエネルギー量(kcal)〉

菓子・嗜好飲料のエネルギー量 (kcal/1人分)					
	100kcal	200kcal	300kcal	400kcal	
とろろてん 110g	まんじゅう 35g あめ 20g チョコレート 15g ゼリー 40g スポーツ ドリンク 250ml 缶コーヒー 250ml サイダー 250ml	カステラ 50g ポテトチップス 30g あんパン 60g プリン 110g 練りようかん 60g クリームパン 60g あんみつ 155g	シュークリーム 90g クッキー 50g どら焼き 85g せんべい 65g チョコ コロネ 80g デニッシュ ペストリー 75g	チーズケーキ 100g ショートケーキ 150g アイスクリーム 155g	メロンパン 120g

出典:「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル

食品名	目安量	重量	エネルギー
とろろてん	1皿	110 g	3 kcal
スポーツドリンク	1缶	250 g	50 kcal
ゼリー	1個	40 g	60 kcal
あめ	3個	20 g	80 kcal
チョコレート	1/4枚	15 g	80 kcal
まんじゅう	1個	35 g	90 kcal
缶コーヒー	1缶	250 g	95 kcal
サイダー	1缶	250 g	100 kcal
カステラ	1切れ	50 g	160 kcal
ポテトチップス	小1袋	30 g	160 kcal
あんパン	1個	60 g	170 kcal
プリン	1個	110 g	170 kcal
練りようかん	1切れ	60 g	170 kcal

食品名	目安量	重量	エネルギー
クリームパン	1個	60 g	180 kcal
あんみつ	1皿	155 g	190 kcal
シュークリーム	1個	90 g	210 kcal
クッキー	2枚	50 g	220 kcal
どら焼き	1個	85 g	240 kcal
せんべい	2枚	65 g	245 kcal
チョココロネ	1個	80 g	245 kcal
ジャムパン	1個	100 g	295 kcal
デニッシュペストリー	1個	75 g	295 kcal
チーズケーキ	1個	100 g	350 kcal
ショートケーキ	1個	150 g	390 kcal
アイスクリーム	1皿	155 g	400 kcal
メロンパン	1個	120 g	460 kcal

参考:「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル

アルコールの種類とアルコール量

C-14

自分が1日に飲むアルコールのエネルギー量を計算してみましょう。

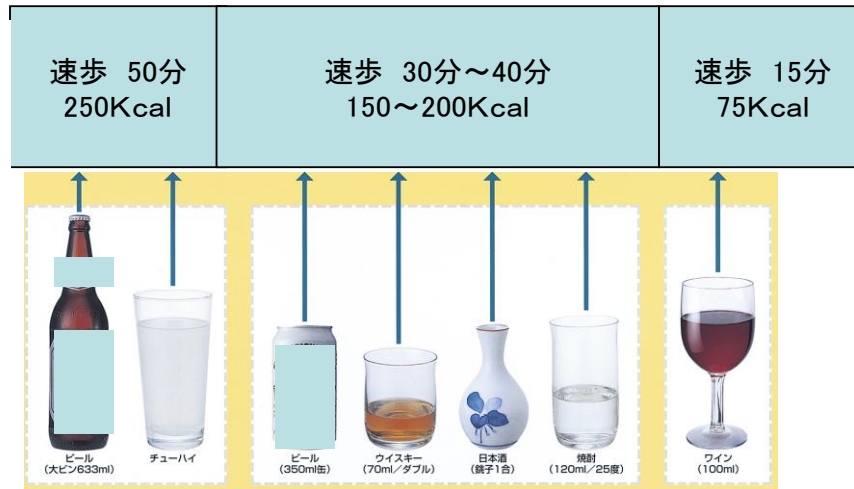
アルコールの種類	自分が1日に飲む量	× 100ml中のエネルギー量	= 小計
ビール(淡色)	ml	× 40 kcal	= kcal
ビール(発泡酒)	ml	× 45 kcal	= kcal
日本酒	ml	× 109 kcal	= kcal
ワイン	ml	× 73 kcal	= kcal
梅酒	ml	× 156 kcal	= kcal
焼酎(25度)	ml	× 146 kcal	= kcal
ウイスキー、ブランデー	ml	× 237 kcal	= kcal
		合計	kcal

〔参考〕 アルコール飲料の容量

【ビール】 中ジョッキ 500ml
大ジョッキ 800ml
グラスビール約350ml
大びん633ml 中びん500ml
【日本酒】 銚子1合 180ml おちょこ1杯 約30ml
【ワイン】 グラス1杯 約120ml ボトル1本 750ml
【ウイスキー・ブランデー】 シングル30ml ダブル60ml
【焼酎・果実酒】 コップ1杯(約0.7合)120ml

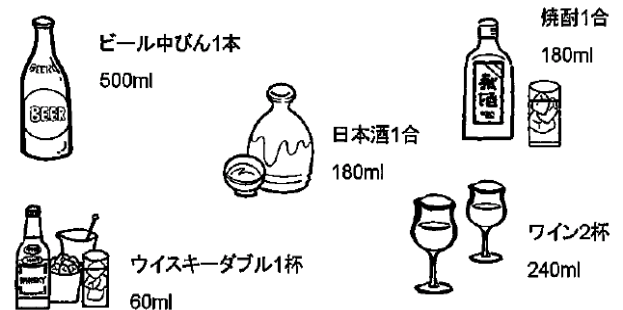
摂取したアルコールのエネルギー量をご飯に換算してみると・・・
() cal ÷ 235kcal = () 杯

お酒の量を速歩の量で表示してみると



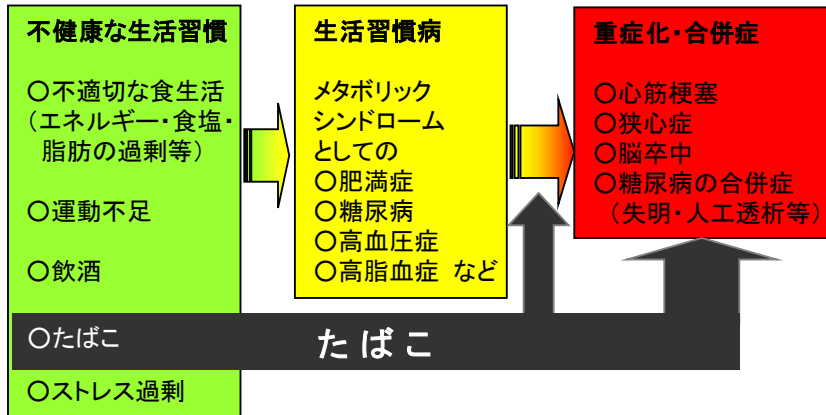
望ましい飲酒量

望ましい飲酒量は1日に日本酒1合程度です



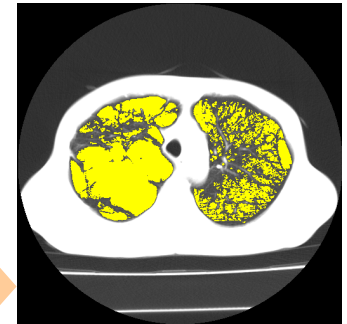
喫煙はがんだけでなく脳卒中、心筋梗塞、慢性気管支炎、肺気腫など様々な病気の危険因子となります

○喫煙により、脳卒中や虚血性心疾患のリスクが上昇します



○喫煙者にしよるたばこ病COPD(慢性閉塞性肺疾患)

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは・・・
慢性気管支炎・肺気腫など、肺への空気の流れが制約され、空気の出入りがうまくいなくなるために、せき、たん、息切れなどの軽症から始まり、重症になると**呼吸困難**を起こす病気の総称で、主に**喫煙が原因**で発症します



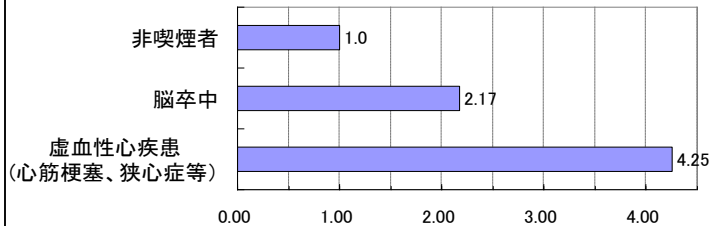
肺気腫患者の胸部CT画像
黄色部分で肺の機能低下が起きています

非喫煙者と喫煙者の肺の違い



循環器病による死亡

非喫煙者を1とした場合の喫煙者の死亡リスク(男性:21本以上/日)



禁煙したい方へ ～まず知っていただきたいこと～

- 喫煙は単なる嗜好や習慣ではなく、ニコチン依存症という「繰り返し治療が必要な慢性の病気」です。
- 自分一人で「がまん大会型」の禁煙をすることも可能ですが、一般に禁煙が長続きしなかったり、体重が極端に増加したりする場合があります。禁煙にあたっては効果が確認された禁煙のノウハウやニコチンパッチ、ニコチンガムなどの薬剤、医療従事者からのサポートを組み合わせる方が「楽に」「確実に」、そして「体重もあまり増加せずに」禁煙できます。
- 自分にあった禁煙方法について、まずは_____に相談してみましょう。