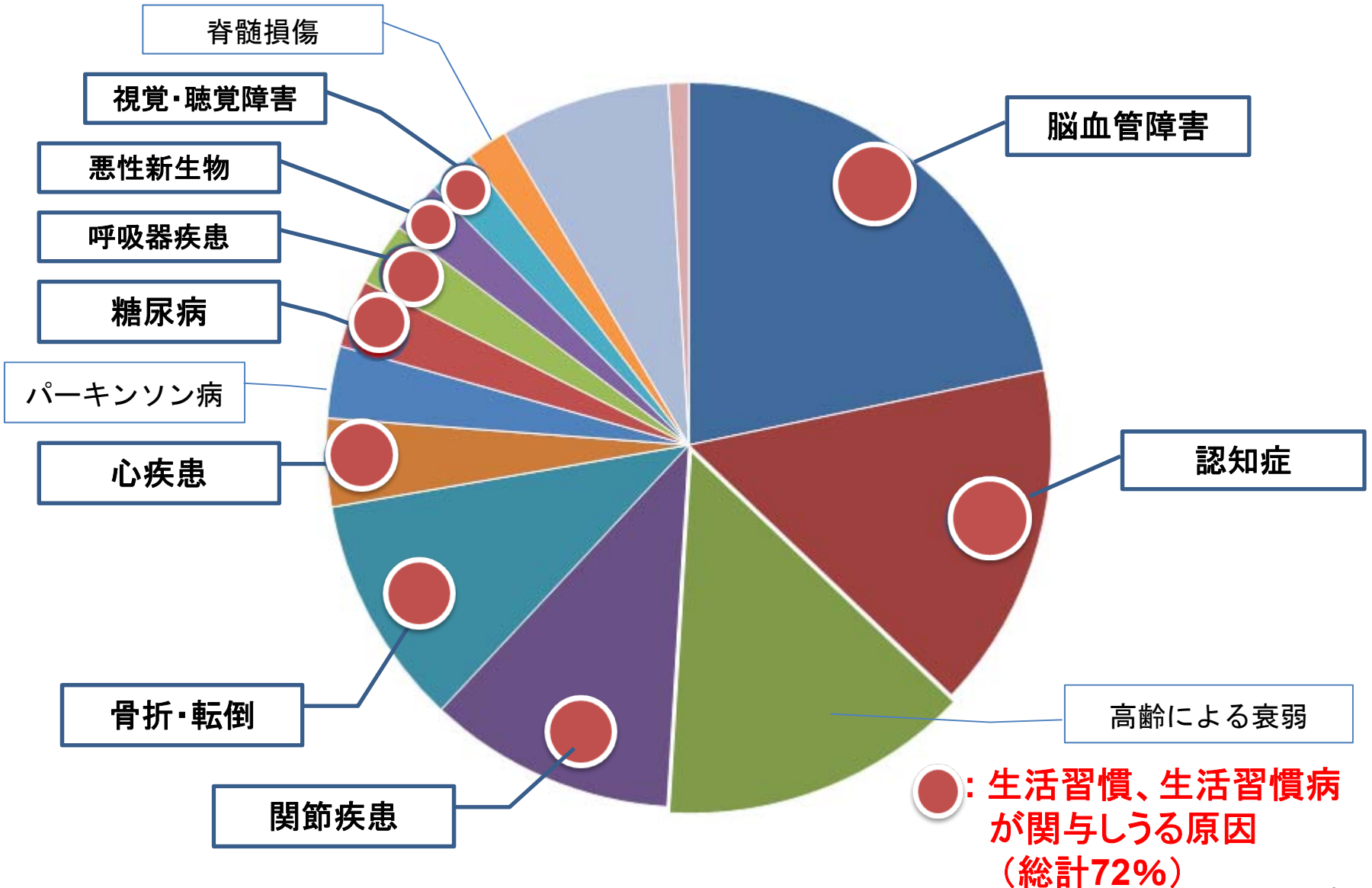


未病に関する資料

この資料は、東京都健康長寿医療センター・井藤英喜センター長、及び東京大学高齢社会総合研究機構・辻哲夫特任教授より提供された資料をもとに作成したものです。

1 生活習慣、生活習慣病の関与しうる要介護の原因



2 生活習慣病とは

→ 不適切な食生活、運動不足、喫煙などで起こる病気

○ 内臓脂肪症候群としての肥満症、糖尿病、高血圧症、高脂血症及びこれらの予備群

自覚症状に乏しく日常生活に大きな支障はないが、健診で発見された後は、基本となる生活習慣の改善がなされないと...

○ 脳卒中や虚血性心疾患(心筋梗塞等)

その他重症の合併症(糖尿病の場合:人工透析、失明など)に進展する可能性が非常に高い。



* 喫煙により...
・動脈硬化の促進→脳卒中や虚血性心疾患の **発症リスク増大**
・がん(肺がん・喉頭がん等)の **発症リスク増大**

○ がん

がん検診や自覚症状に基づいて発見された後は、生活習慣の改善ではなく、手術や化学療法などの治療が優先される。

→ がん検診の普及方策やがん医療水準の均てん化等、「早期発見」、「治療」といったがん対策全般についての取組が別途必要。

境界領域期

不健康な生活習慣

- ・ 不適切な食生活
(エネルギー・食塩・脂肪の過剰等)
- ・ 運動不足
- ・ ストレス過剰
- ・ 飲酒
- ・ 喫煙 など

予備群

- ・ 肥満
- ・ 高血糖
- ・ 高血圧
- ・ 高脂血 など

内臓脂肪症候群としての生活習慣病

- ・ 肥満症
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧症
- ・ 高脂血症 など

重症化・合併症

- ・ 虚血性心疾患
(心筋梗塞、狭心症)
- ・ 脳卒中
(脳出血、脳梗塞等)
- ・ 糖尿病の合併症
(失明・人工透析等) など

生活機能の低下 要介護状態

- ・ 半身の麻痺
- ・ 日常生活における支障
- ・ 認知症 など

* 一部の病気は、遺伝、感染症等により発症することがある。

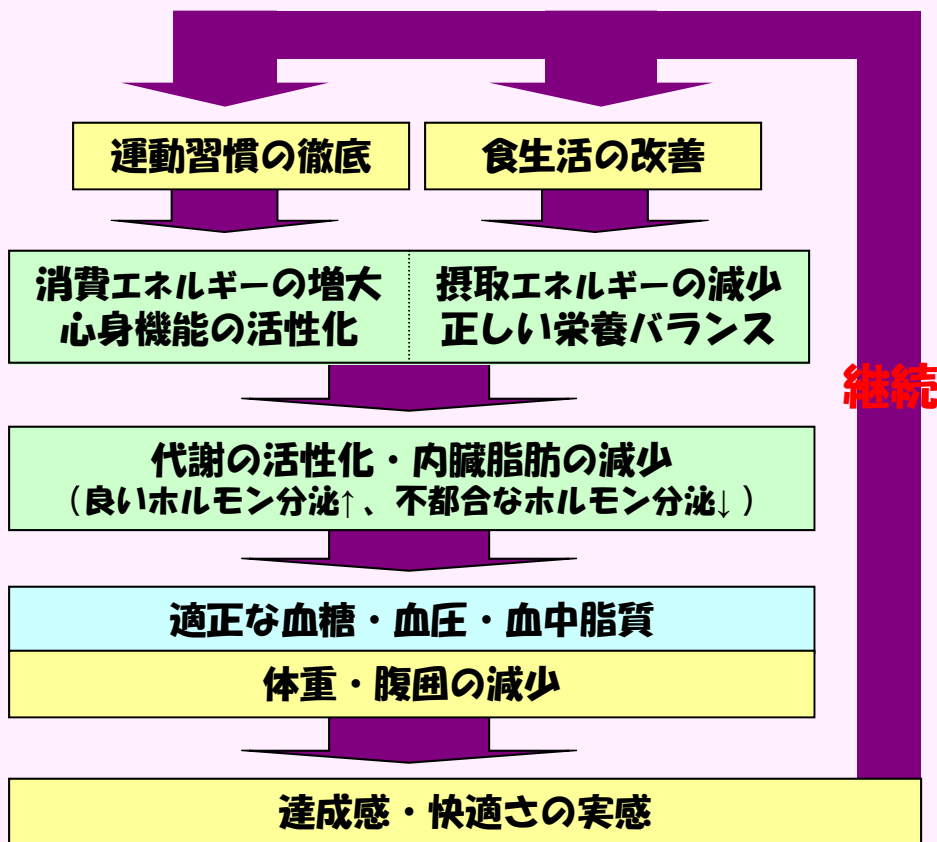
○ 「不健康な生活習慣」の継続により、「予備群(境界領域期)」→「内臓脂肪症候群としての生活習慣病」→「重症化・合併症」→「生活機能の低下・要介護状態」へと段階的に進行していく。

○ どの段階でも、生活習慣を改善することで進行を抑えることができる。

○ とりわけ、境界領域期での生活習慣の改善が、生涯にわたって生活の質(QOL)を維持する上で重要である。

3 生活習慣病の発症・重症化予防

- 高血糖、高血圧、高脂血、内臓肥満などは別々に進行するのではなく、「ひとつの氷山から水面上に出たいくつかの山」のような状態
- 投薬（例えば血糖を下げるクスリ）だけでは水面に出た「氷山のひとつの山を削る」だけ
- 根本的には運動習慣の徹底と食生活の改善などの生活習慣の改善により「氷山全体を縮小する」ことが必要



生活習慣の改善

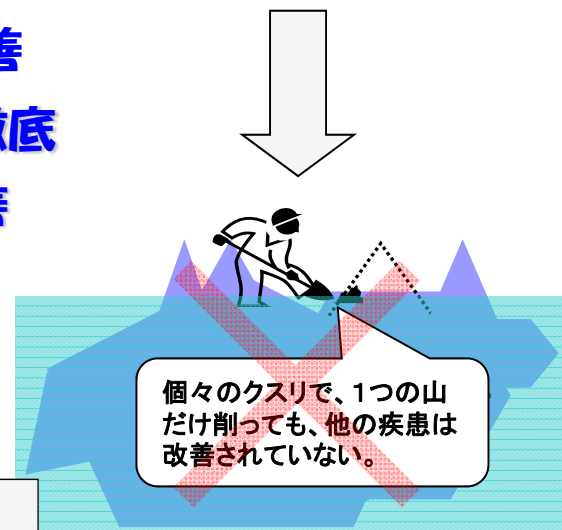
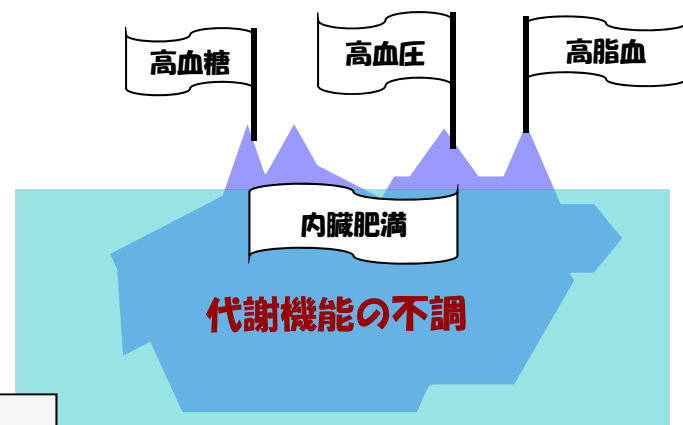
- ・運動習慣の徹底
- ・食生活の改善
- ・禁煙

1に運動

2に食事

しっかり禁煙

最後にクスリ



4 小児期の生活習慣と成人期の肥満

小児期(1~17歳)肥満および親の肥満が成人期(21~29歳)の肥満に移行する頻度(%)

年齢 (歳)	小児期正常体型		小児期肥満		小児期高度肥満	
	両親正常 体型	片親または 両親が肥満	両親正常 体型	片親または 両親が肥満	両親正常 体型	片親または両親 が肥満
1~2	10	28	8	40	14	40
3~5	8	23	24	62	33	83
6~9	7	17	37	71	55	77
10~14	8	15	64	79	75	82
15~17	5	14	54	73	60	81

小児期の肥満、とくに、片親あるいは両親が肥満している場合は成人肥満に高頻度に移行

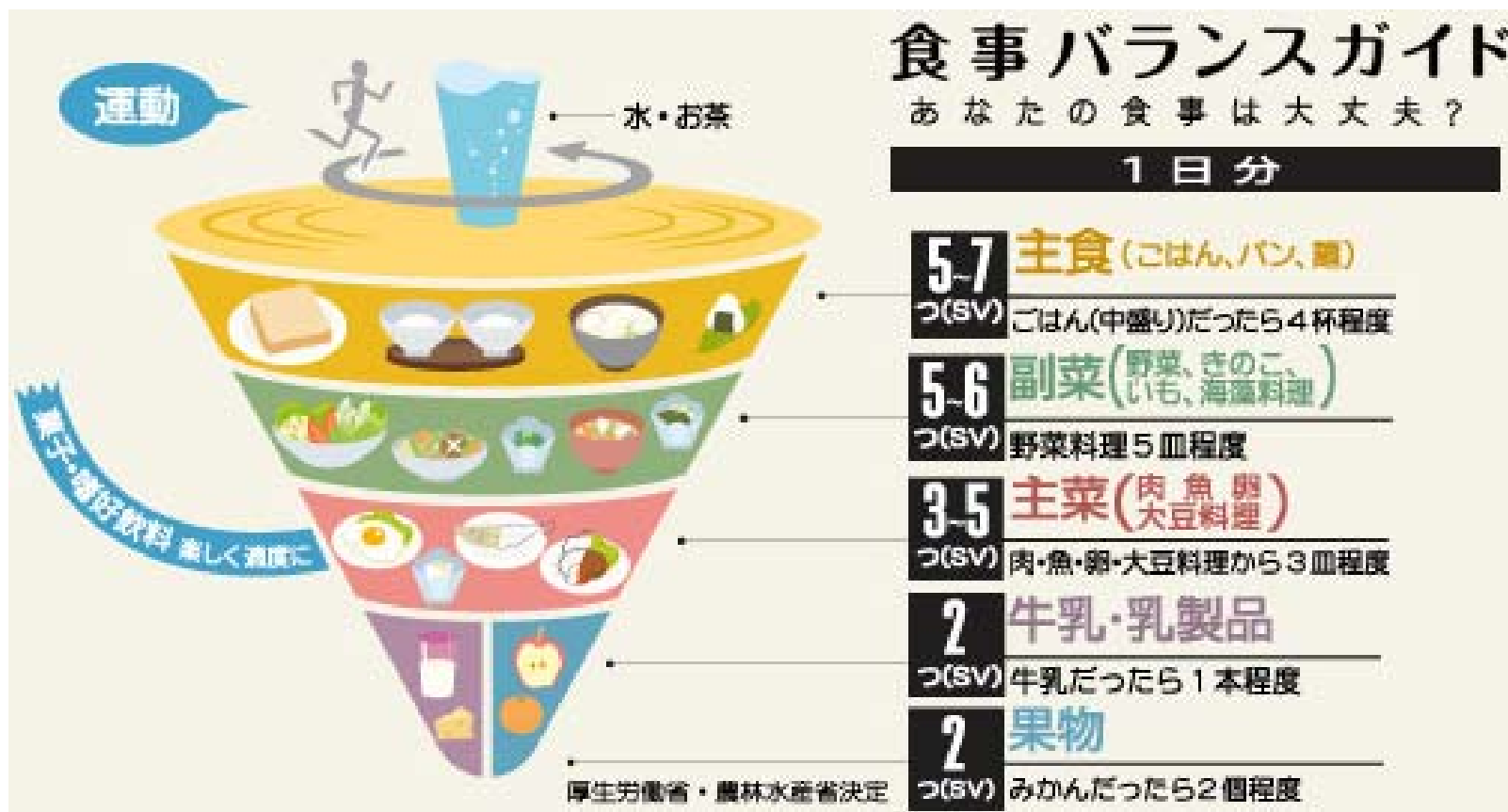
→小児期の生活習慣は成人期に持ちこされやすい

5 野菜の摂取に関する調査文献

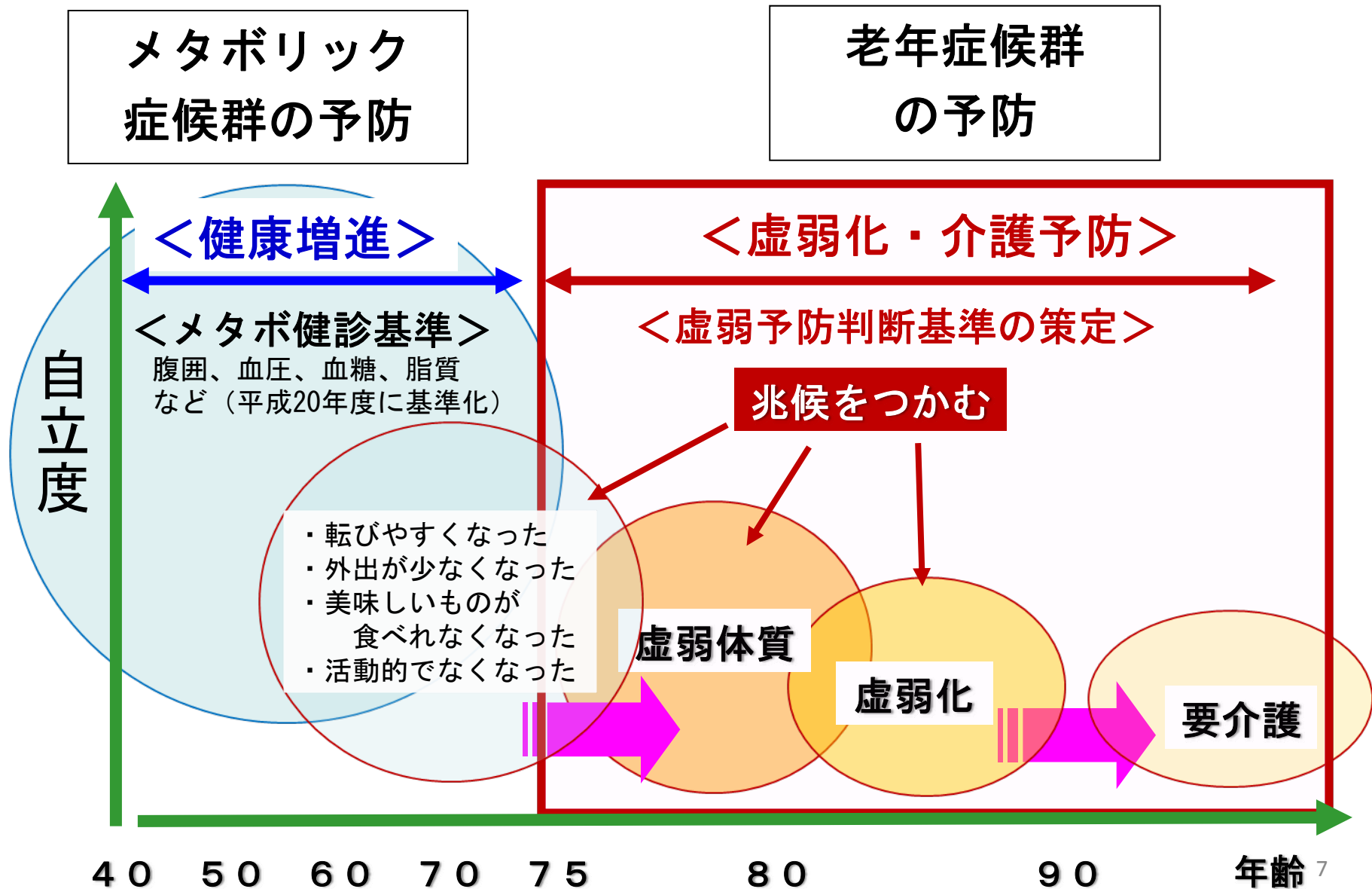
- 緑黄色野菜1日70g以上、その他の野菜・きのこ類合わせて200g以上の野菜の摂取は、血糖やTGの良好なコントロールに結びつく
(Takahashi K, et al, Geriatr Gerontol Int 12. Suppl.1:50-58, 2012)
- 野菜、魚を多く摂取する高齢者、とくに後期高齢者の生命予後は良好である
(Iimuro S et al, Geriatr Gerontol Int 12. Suppl.1:59-67, 2012)

6 食事のバランスガイド

国民の健康の増進，生活の質の向上等のため策定された「食生活指針」を具体的な行動に結び付けるため、「何を」「どれだけ」食べたらよいかをわかりやすくイラストで示したもの

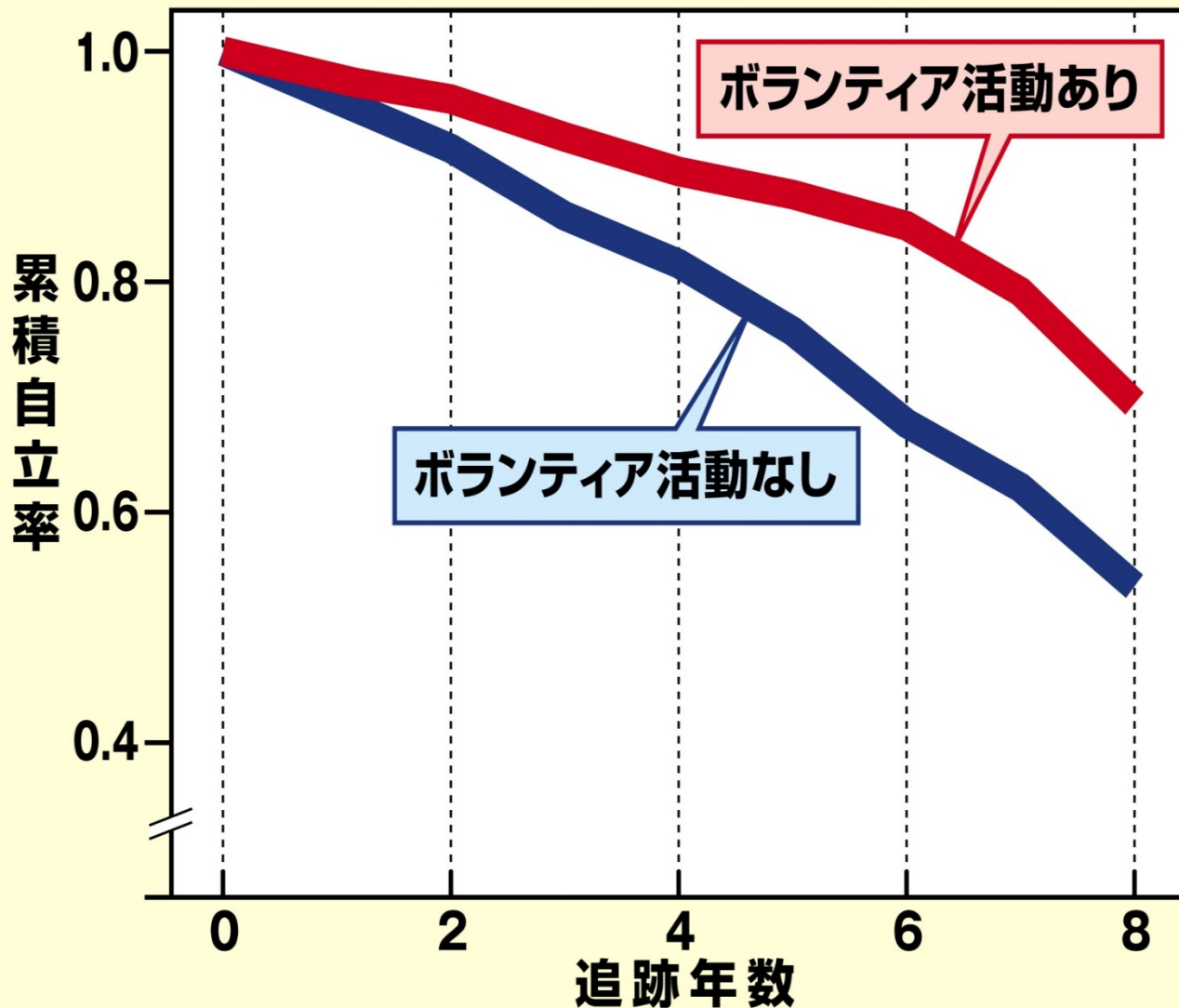


7 健康増進・虚弱予防の研究と推進



8 社会参加と健康寿命 (TMIG-LISA)

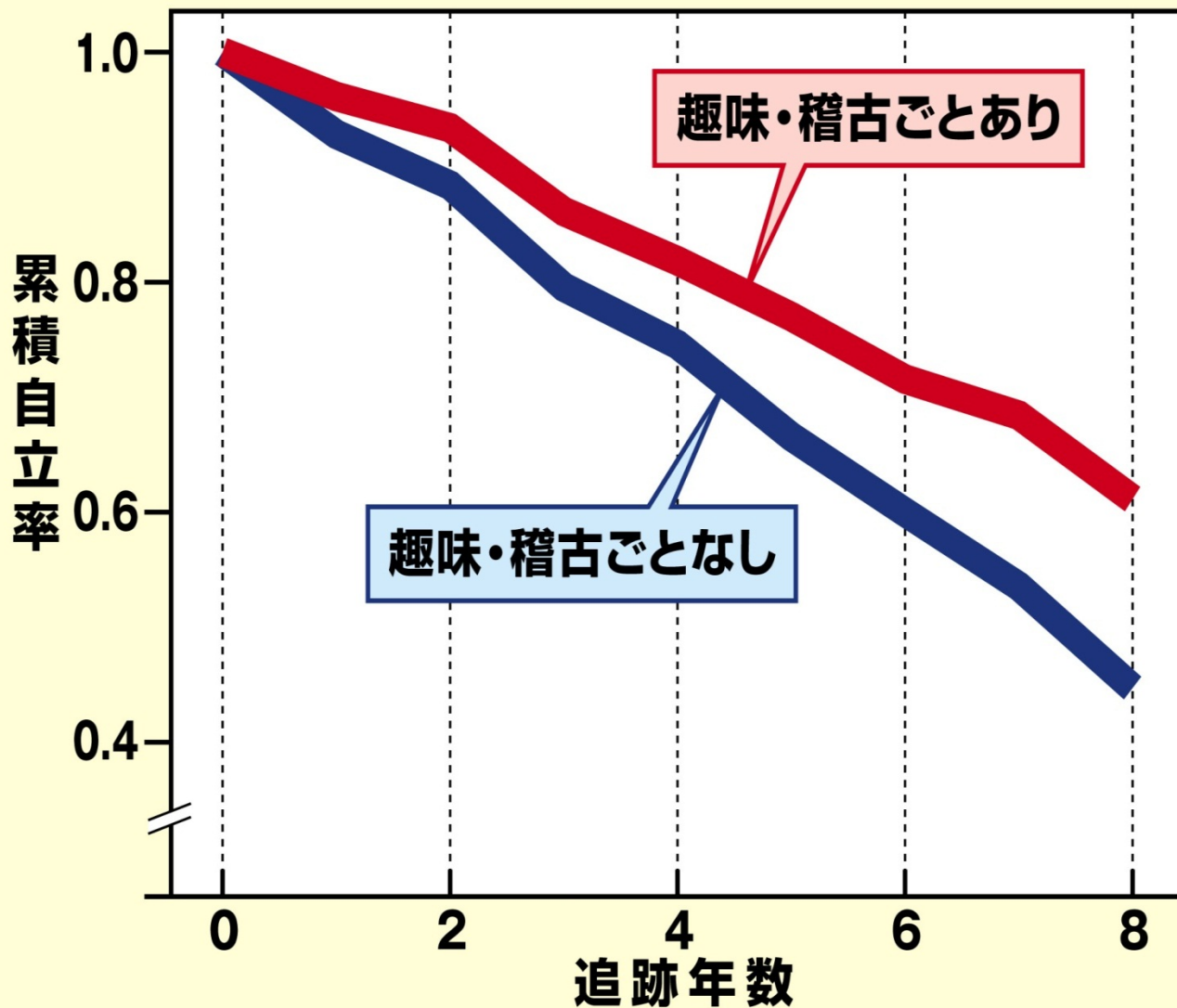
ボランティア活動の有無と自立率



ボランティア活動をしている高齢者ほど自立を維持しやすい

9 社会参加と健康寿命(TMIG-LISA)

趣味や稽古ごとの有無と自立率

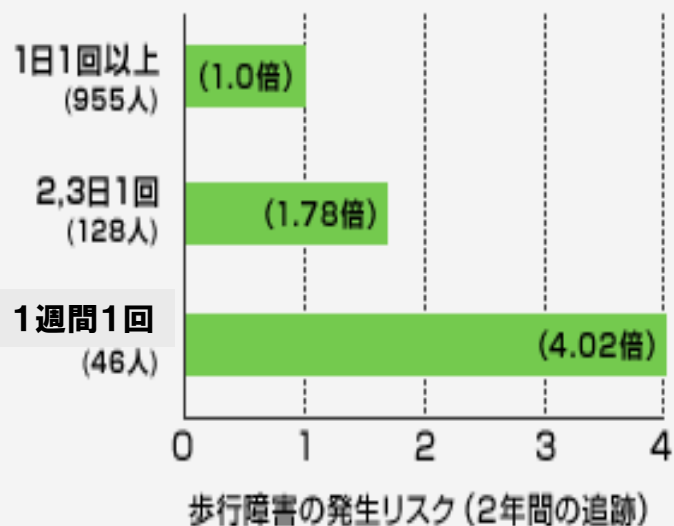


趣味や稽古ごとを
している高齢者ほど
自立を維持しやすい

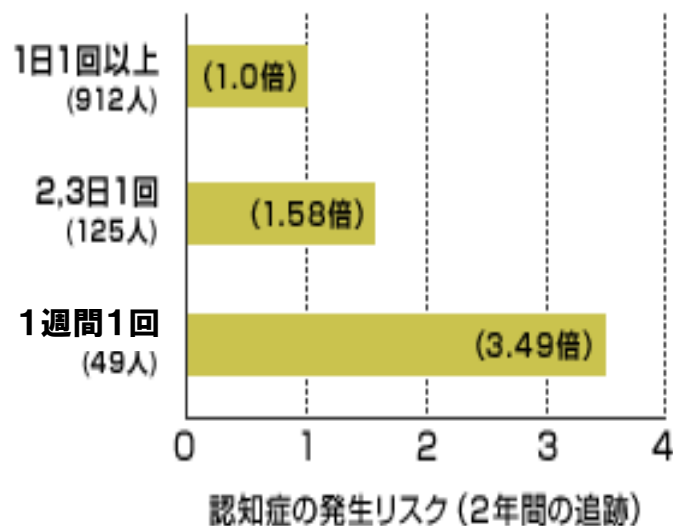
10 外出機会と健康の関係

外出することは、健康予防、認知症予防にも効果あり！

● 外出頻度と歩行障害の発生リスク



● 外出頻度と認知症の発生リスク



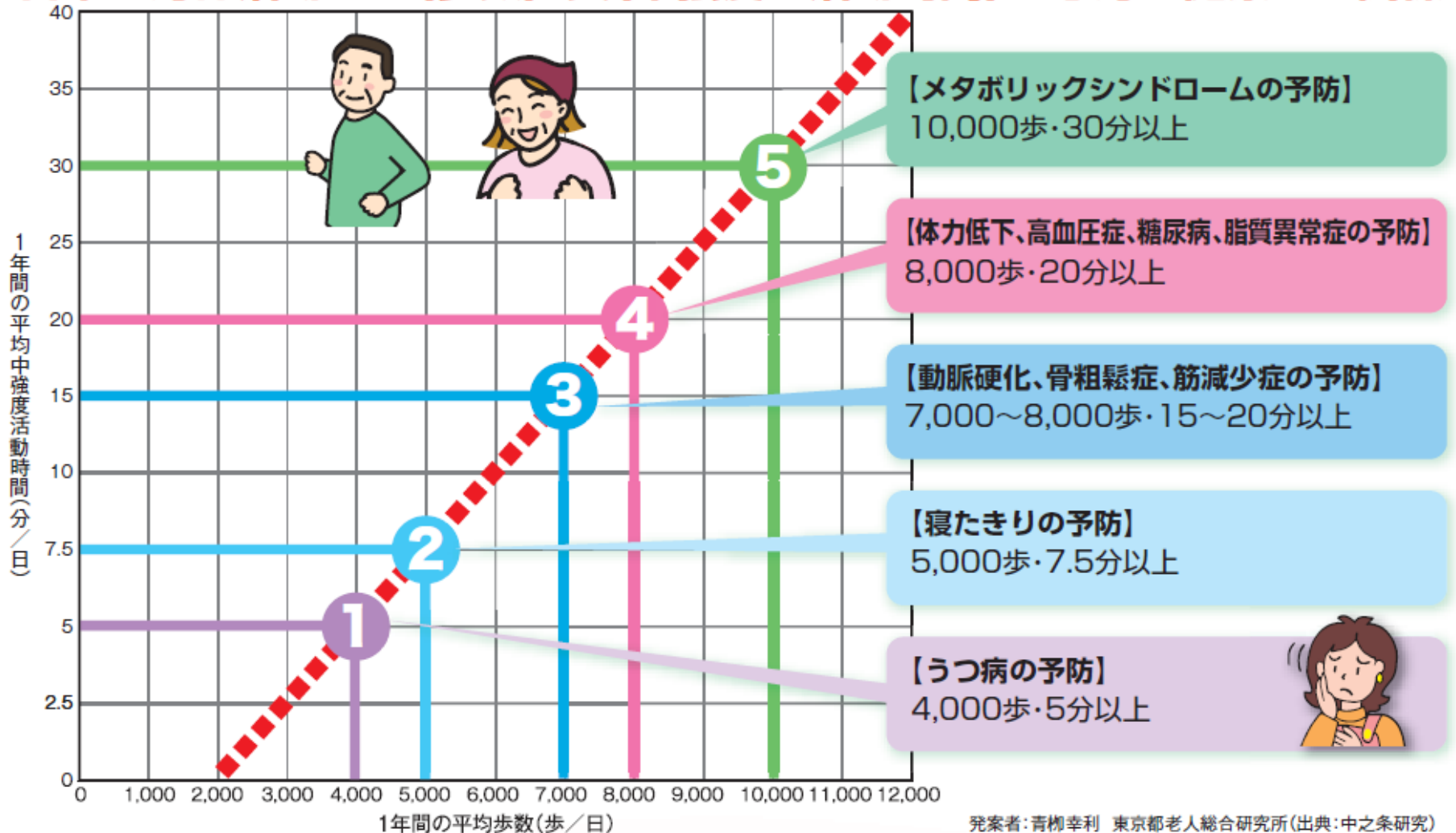
新潟県Y市で65歳以上の高齢者を対象に2001年から2年間追跡調査した結果

※両グラフとも、もともとの健康状態や社会的役割の差による影響を除いて比較

(資料) 財団法人 東京都高齢者研究・福祉振興財団 東京都老人総合研究所[第93・95回老年会公開講座 第三のキーワード!]より

1 1 歩数と心身の健康について

日常の身体活動の量(歩数)・質(中強度の活動時間)と心身の健康との関係



12 年齢と肥満

若年男性では20歳台から30歳台、
若年女性では20歳代から40歳台
にかけて肥満が増加する



(理由) その時期の生活習慣が
不適切な人が多い

- 1) 運動習慣のある人が少ない
(H21国民健康栄養調査)

年齢(歳)	男性	女性
20~29	25.4 (%)	12.4 (%)
30~39	21.6	15.9
40~49	23.7	19.0
50~59	23.3	23.2
60~69	41.9	41.3
70~	39.9	30.7

- 2) 朝食の欠食率が高い (H21国民健康栄養調査)

