

健康の危険予知トレーニング＝

健診で洗い出された

自分の健康の危険因子を取り除いていく

病気を招く危険因子

虚血性心疾患の危険因子

虚血性心疾患の危険因子は主に生活習慣や遺伝・加齢です。

喫煙習慣



高血圧

収縮期血圧：
140mmHg以上
あるいは
拡張期血圧：
90mmHg以上



肥満・メタボ

BMI25以上、かつ
ウエスト周囲径が
男性：
85cm以上
女性：
90cm以上



ストレス



遺伝

冠動脈疾患の
家族歴がある



加齢

男性：45歳以上
女性：55歳以上



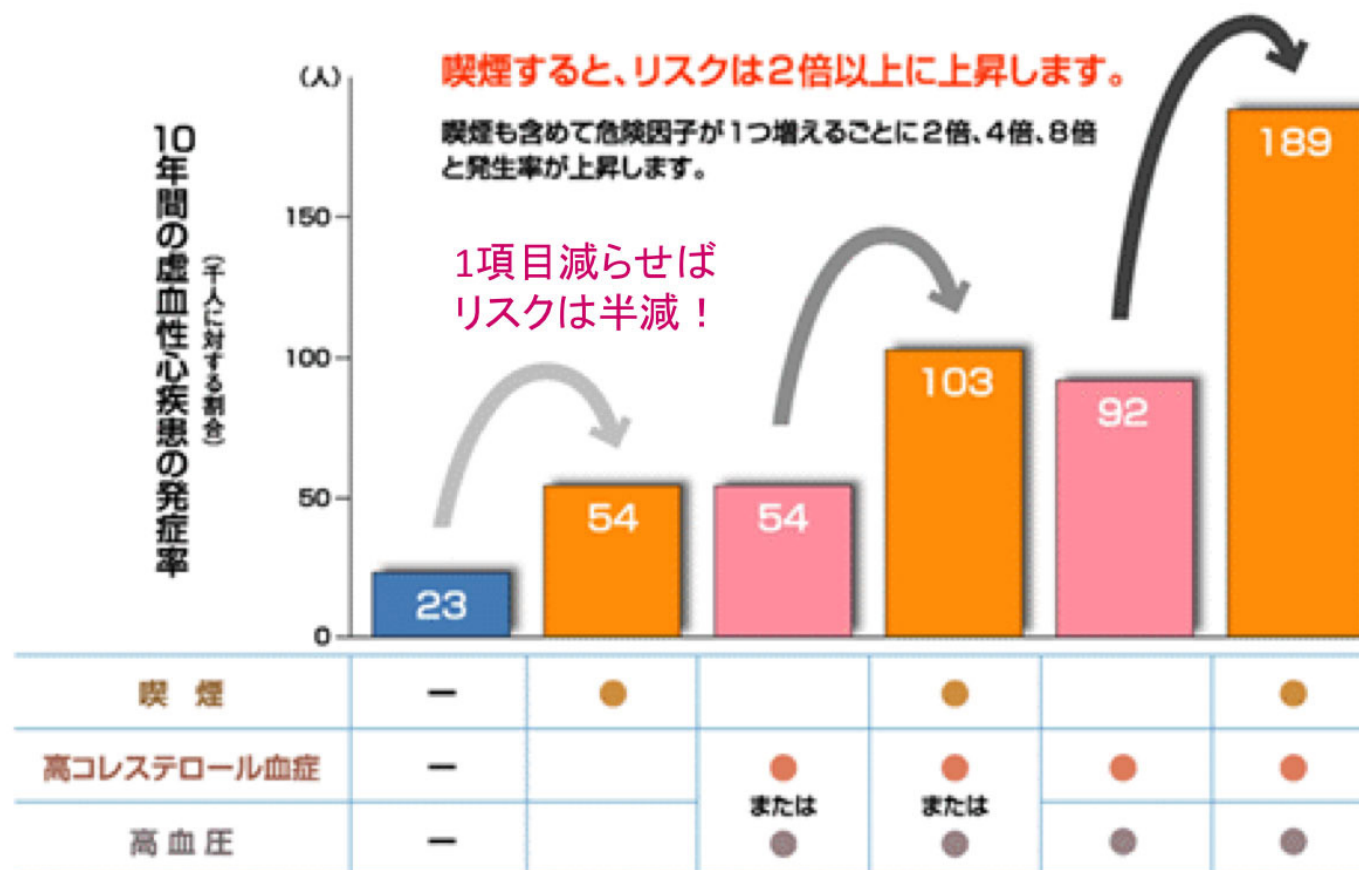
その他

- 耐糖能異常(境界型および糖尿病型)
- 高トリグリセライド血症(150mg/dL以上)
- 低HDLコレステロール血症(40mg/dL未満)
- 高コレステロール血症
- (総コレステロール220mg/dL以上、あるいはLDLコレステロール140mg/dL以上)



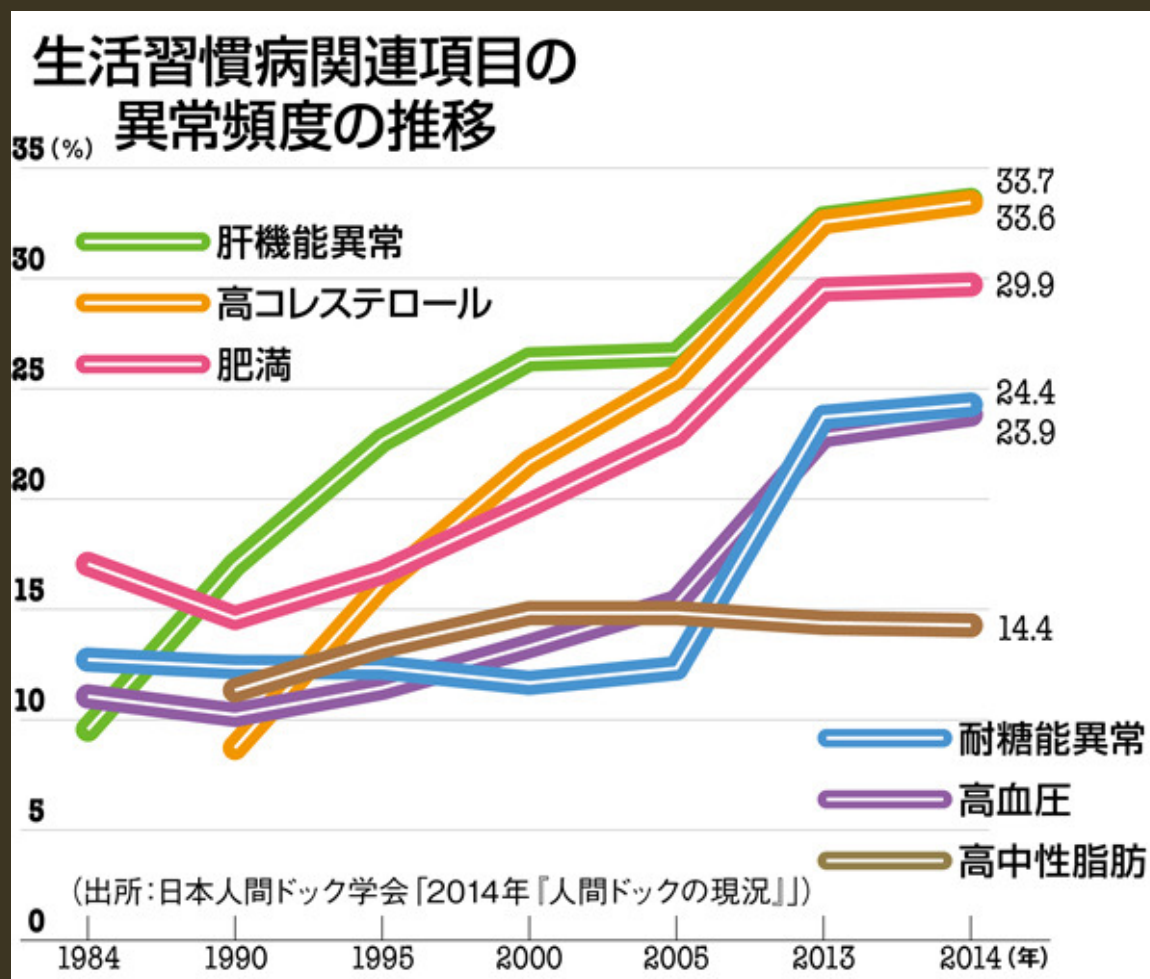
循環器科の診断と治療に関するガイドライン

図4 危険因子がひとつ増えると、その都度リスクは倍増



The Pooling Project Research Group, 1978を改変

どんな危険因子が増えているのか



- 1位 肝機能異常
- 2位 高コレステロール
- 3位 肥満
- 4位 耐糖能異常
- 5位 高血圧
- 6位 高中性脂肪

肝機能異常

肝臓の機能について調べます。なお、目標値には個人差があります。

項目	目標値	解説
AST(GOT) 心筋、肝臓、腎臓などに多く存在する酵素	8 ~ 38 IU/L	急性肝炎の早期診断、経過観察の指標となります。
ALT(GPT) 肝臓の中にある酵素 	4 ~ 43 IU/L	
γ-GTP (ガンマグルタミルトランスペプチダーゼ) 肝臓の解毒作用に関わる酵素 	男性 70 IU/L 以下 女性 30 IU/L 以下	↑ 高値の場合 <ul style="list-style-type: none"> • アルコール性肝障害 • 肝悪性腫瘍
アルカリフォスファターゼ (ALP) 主に胆道から出る酵素 <small>胆道：肝臓で作られた胆汁が十二指腸に至るまでの全経路。</small>	104 ~ 338 IU/L	↑ 高値の場合 <ul style="list-style-type: none"> • 肝臓・胆のう障害 • 骨変化が伴う状態

肝臓病を招く要因



飲酒



過食

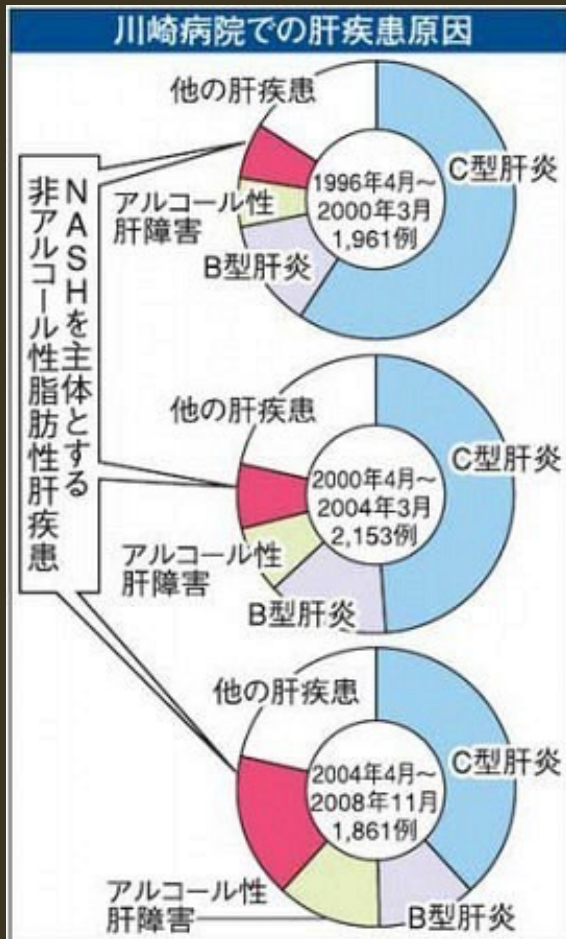


感染

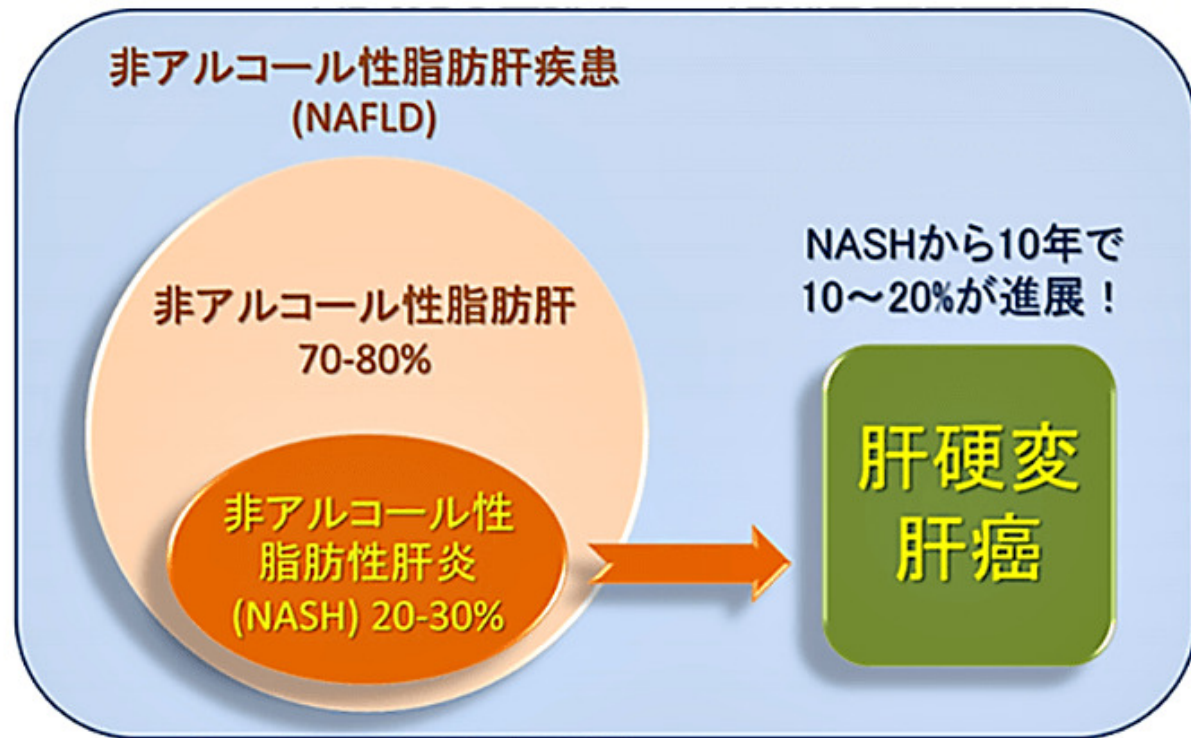
運動不足



増えている脂肪肝、侮れない脂肪肝



脂肪肝には要注意！



脂質の異常

脂質異常症（高脂血症）とは？



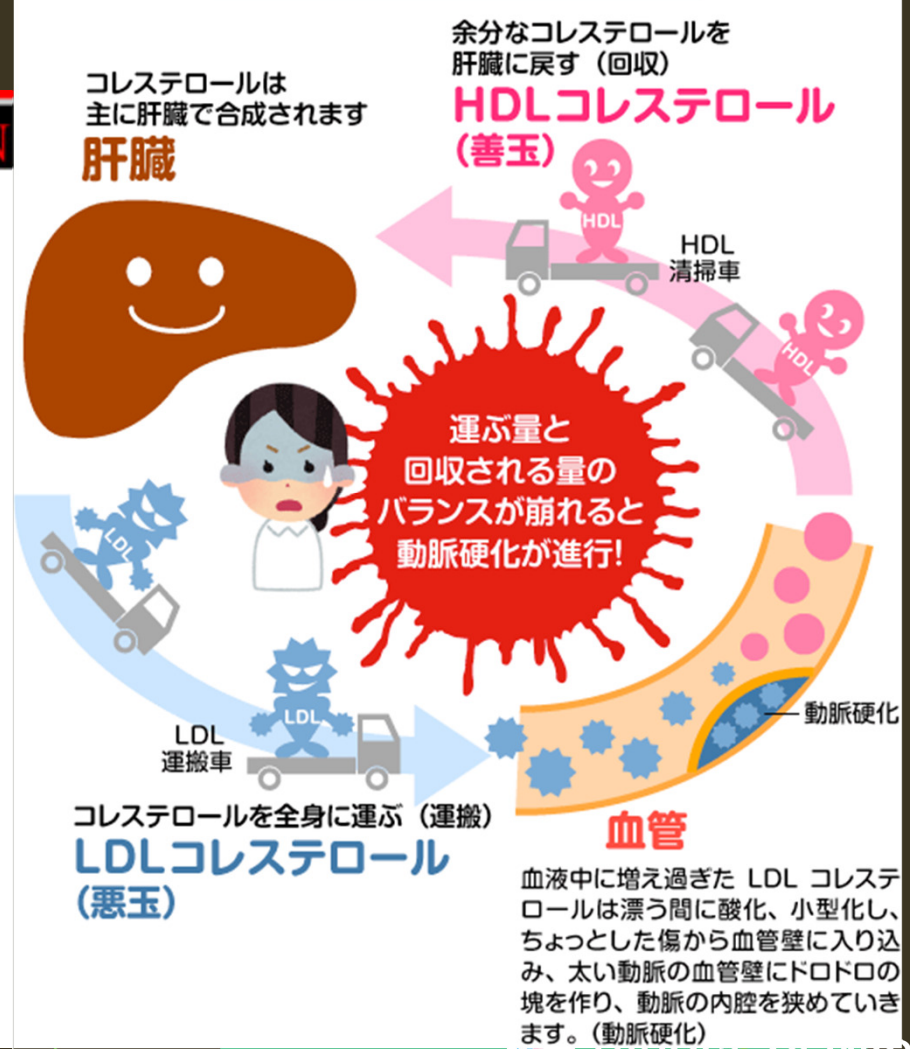
スクリーニングの基準（空腹時採血）

LDL-C (mg/dL)	140 以上	高LDLコレステロール血症
	120~139	境界型高LDLコレステロール血症
HDL-C (mg/dL)	40 未満	低HDLコレステロール血症
TG (mg/dL)	150 以上	高トリグリセライド血症
non HDL-C (mg/dL)	170 以上	高non-HDLコレステロール血症
	150~169	境界域高non-HDLコレステロール血症

日本動脈硬化学会編. 動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017年版

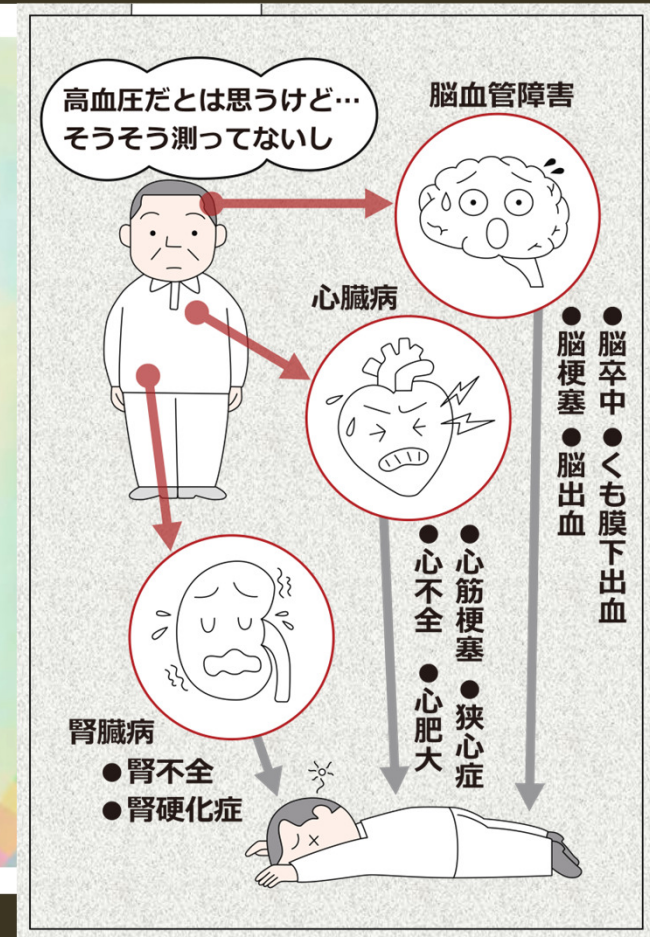
Copyright © 2018 CareNet, Inc. All rights reserved.

悪玉・善玉コレステロールの役割



血圧の異常

上 (収縮期血圧)	(mmHg)	下 (拡張期血圧)
140以上 ↑	高血圧と 診断	90以上 ↑
139	高値血圧	89
130	× 正常高値	80
130未満 ↓	降圧目標	80未満 ↓



糖尿病

糖尿病の診断基準

1

早朝空腹時血糖値 126mg/dL以上
または
75gOGTT2時間値 200mg/dL以上
または
随時血糖値 200mg/dL以上

+

2

HbA1c 6.5%以上

糖尿病



空腹時血糖
110-126
mg/dL

HbA1c
6.0-6.4%

糖尿病疑い

糖尿病は全身病？



糖尿病を放置すると寿命に影響する

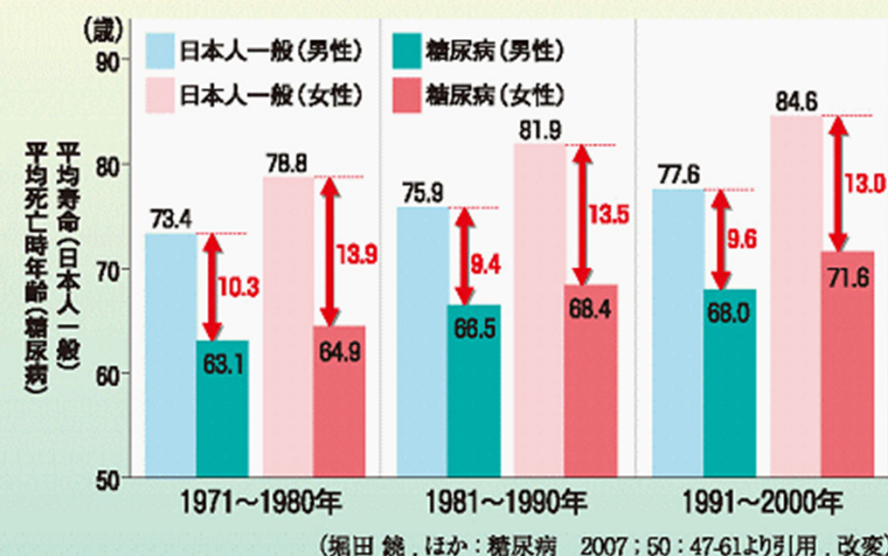
**糖尿病患者は平均余命が短く、
死因は心血管疾患の割合が大きい**

平均余命		日本人全体	糖尿病患者
	男	75.9 歳	66.5 歳
	女	81.9 歳	68.4 歳

死因分類		日本人全体	糖尿病患者
	心血管疾患	24.6%	39.3%
	悪性新生物	25.9%	29.2%
	感染症	8.4%	10.2%
	その他	41.1%	21.3%

図1 日本人糖尿病の死亡時年齢と日本人一般の平均寿命との比較

1971~1980年、1981~1990年、1991~2000年の比較



生活習慣の是正

疾病の発症要因

外部環境要因

- 病原体
- 有害物質
- 事故
- ストレッサー など

遺伝要因

- 遺伝子異常
- 加齢 など

発症

生活習慣要因

- 食事
- 運動
- 喫煙
- 飲酒
- 休養



1. 栄養・食生活

適正な栄養状態、栄養素(食物)の摂取
適正な栄養素(食物)の摂取のための個人の行動
個人の行動を支援するための環境づくり

3. 休養・こころの健康づくり

十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあう
身体およびこころの健康を保つための三要素:
・適度な「運動」
・バランスの取れた「栄養・食生活」
・心身の疲労回復と充実した人生を目指す「休養」

5. アルコール

多量飲酒者の減少
未成年者の飲酒防止
節度ある適度な飲酒についての知識の普及

7. 糖尿病

一次予防の推進:
・生活習慣の改善
・糖尿病有病者の早期発見・早期治療

9. がん

一次予防の推進:
・生活習慣の改善
・検診による早期発見・早期治療

2. 身体活動・運動

国民の身体活動・運動に対する意識向上
日常の活動性および運動習慣を持つ者の割合の増加
これらの活動を行うことができる環境づくり

4. たばこ

たばこの健康影響についての十分な知識の普及
未成年者の喫煙防止(防煙)
受動喫煙の害を排除し、減少させるための環境づくり(分煙)
禁煙希望者に対する禁煙支援

6. 歯の健康

「8020(ハチマル・ニイマル)」運動の実現
歯の喪失防止:原因となるう蝕・歯周病の予防

8. 循環器病

一次予防の推進:
・生活習慣の改善
・循環器病の早期発見

脂肪肝を防ぐ食事のポイント

- 1 赤身肉や魚など良質なたんぱく質をとる
- 2 糖質、脂質の過剰摂取を避ける。
- 3 アルコールは禁酒もしくは節酒を心がける。
- 4 野菜や海草、キノコ類などを十分摂取し、食物繊維やビタミン類をとる。

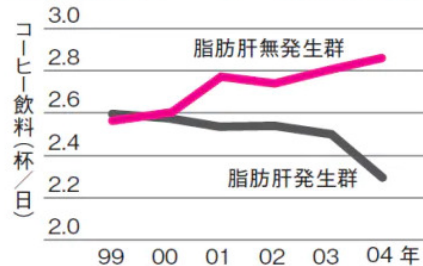
食事は総摂取カロリーに注意をしつつ、脂肪量をなるべく抑え、糖質もとりすぎに注意しよう。食物繊維は腸内環境を整えるだけでなく、高脂肪食と一緒にとることで、脂肪を燃えやすくするという報告もある。

抗酸化成分の多い お薦めの野菜やフルーツの例

- ブロッコリー
- スプラウト
- トマト
- ホウレン草
- タマネギ
- リンゴ
- バナナ
- オレンジ
- グレープフルーツ

など

1日2杯以上のコーヒーで脂肪肝が減る



健診受診者の中から1999年には脂肪肝がなかったのに2004年に発症した群(164人)を選び、飲酒量、肥満度などが似ている対照群(328人)と比較した。脂肪肝発生群は無発生群と比較して1日に飲むコーヒーの量が少なかった。(データ：船津医師)

食べ過ぎに要注意!

脂肪や糖質の過剰摂取もNG

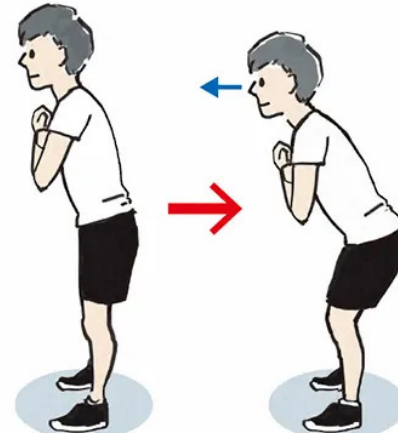
脂肪や糖質のとり過ぎは良くない。「女性に多くみられるのが米菓の食べ過ぎ」(船津医師)。また、「鉄分の過剰摂取もNASH発症の要因」(横山准教授)と考えられているのでご注意。

- 甘い清涼飲料水、スポーツ飲料
- おせんべいなどの米菓
- 脂っこい食べ物(フライなど)
- バター、マヨネーズ
- 精製された炭水化物(ご飯、パン、砂糖など)
- 鉄のサプリメントのとり過ぎ

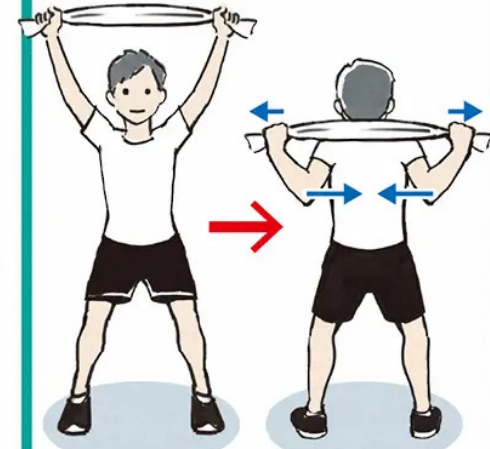
脂肪肝対策運動 各10回目標

※肝炎情報センター衛生講習会
ホームページから

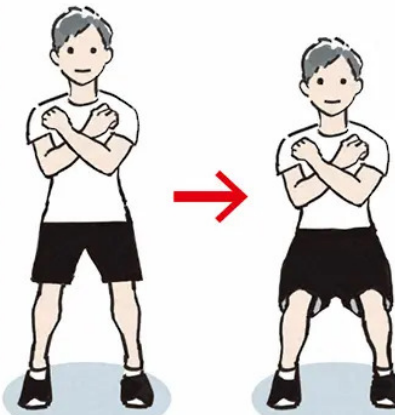
① 胸の前で腕をクロス 正面を見ながらお辞儀



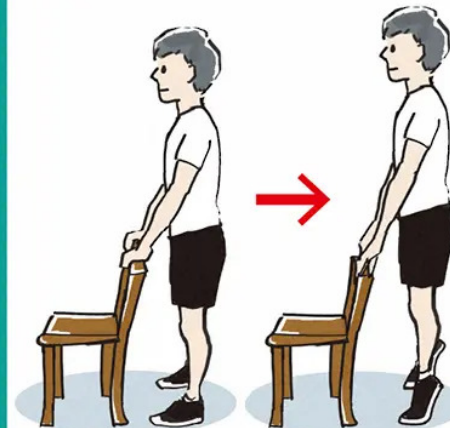
② タオルの両端を握り 首の後ろ側に下ろす



③ 胸の前で腕をクロス 膝を曲げスクワット



④ 椅子や壁を支えに立つ かかとを上げ爪先立ち



脂質を改善するためにバランスのよい食事を

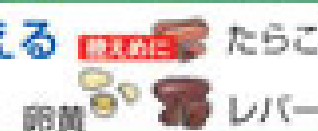
食事の栄養バランスをよくするポイント

1. 炭水化物は60%とる



4. コレステロールを抑える

1日300mg以下にする



2. タンパクは15~20%とる

肉類より魚介類や大豆を多く



5. 食物繊維をとる

25g以上



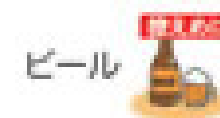
3. 脂肪は20~25%とる

肉類の脂肪を少なくし、
植物や魚介類の脂肪を多くする



6. アルコールを抑える

25g以下



7. 野菜や果物をとる

ビタミンやポリフェノールを多く含むもの



日本動脈硬化学会：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版

高血圧の主なセルフケア

肥満解消	体重1kg 減らせば血圧は2mmHg 下がる 1ヵ月1~2kgの減量を。毎日の摂取カロリーを100~200kcal減らし1日30分の散歩を。
減塩	1日10g 以下からスタート 成人女性の1日当たりの食塩平均摂取量は9.2g*。高血圧と指摘されたら6g以下に。
睡眠	1日6時間は眠る 睡眠不足は血圧を高める。少なくとも6時間以上は眠る。また起床時間を一定にしたい。
運動	お薦めはインターバル速歩 5分間は心拍数を高める速歩をし、次に5分間ゆっくり歩くことで血管を柔らかくする。

*「平成27年国民健康・栄養調査」より

簡単にできる減塩の方法

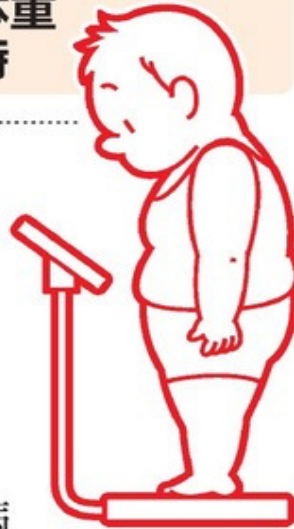
- 漬物は少量に控える 
- 麺類の汁は全て飲まない 
- 新鮮な食材を用いて薄味の調理にする 
- 味噌汁を具たくさんにして薄味の調理にする 
- 調味料を控えめに使う 
- 低ナトリウムの調味料を使う 
- 香辛料や香味野菜、また果物の酸味などを利用する 
- 外食や加工食品を控える 

糖尿病にならないためには

腹八分目に食べる → 脂肪は控え、バランスよく

もっと歩く → 1日20分以上が目標

肥満に気をつける → 適正体重の維持



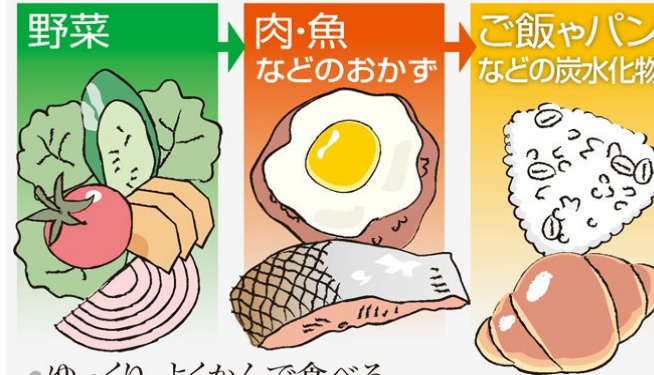
糖尿病になりやすい人

- 肥満気味 40歳以上
- 外食が多い
- あまり運動しない
- 野菜をあまり食べない
- 車に乗る機会が多い
- 親やきょうだいが糖尿病
- 血糖が高いといわれたことがある
- 高血圧といわれ、薬をのんでいる
- 妊娠時に尿から糖が出たといわれた

糖尿病対策推進会議の資料から

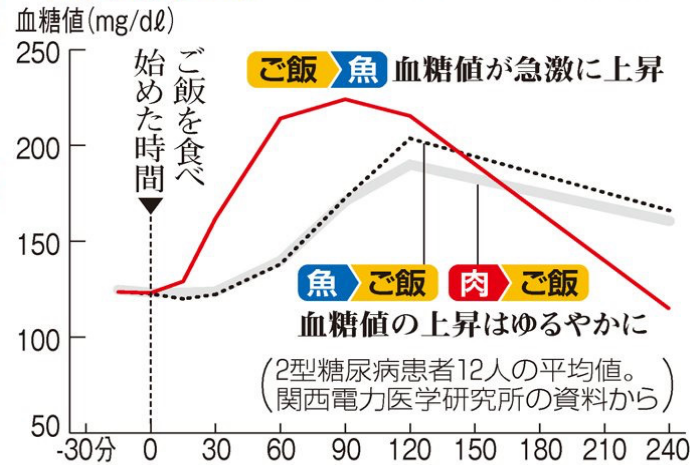
血糖値が上がりにくい食べ方

•このような順番で食べる



- ゆっくり、よくかんで食べる
- 食べる順番を守りやすいように、野菜を独立した献立にしたり、ごはんにはふりかけを利用したりする工夫も

魚・肉・ご飯を食べる順番と血糖値の変化



そのほか気をつけること

- 貧血：特に進行するもの
- 初めての便潜血陽性
- 2 + 以上の尿タンパク陽性
- これまで指摘のなかった心電図異常
- いずれの場合でも「要精査」「要治療」は放置しない

健診のDataを生かして健康KYTを！

- ・健康もゼロ災で行こう！
- ・よしっ！

