

第3回 平成18年10月21日

生活習慣病とその予防

健康栄養学科 武 敏子

今、思いつくままに病名をあげてみますとそのほとんどが生活習慣によって引き起こされる病気であることに気づきます。また、そのほとんどは食生活や運動不足、ストレスが原因となっています。

厚生労働省では5年ごとの糖尿病実態調査を行っています。平成9年から平成14年の5年間で糖尿病の予備軍が250万人も増えていきます(表1)。これは肥満、運動不足、ストレスが大きな原因を占める代表的な生活習慣病です。

一方、日本人の死因の2位と3位である心

臓病、脳卒中は、内臓脂肪型肥満が基盤にあり、高脂血症や高血糖、高血圧などを合併しますと、動脈硬化を招きやすく、その結果引き起こされる病気です。これらのリスクファクターを複合合併している状態をメタボリック症候群(metabolic syndrome)といいます(表2)。

肥満や生活習慣病の基本リスクとなっている内臓脂肪型肥満を手軽にできるアセスメント(assessment: 評価)する方法があります。1つ目は①BMI(body mass index) [体重(kg)÷身長(m)²]です。22~25が正常で、25以上

表1 糖尿病予備軍の推移

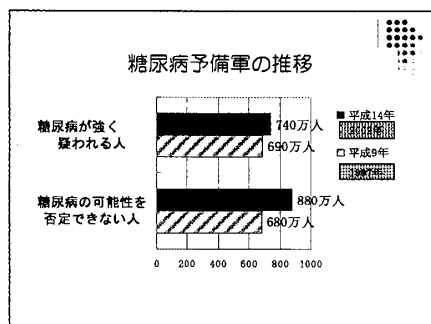


表3 BMIと肥満の判定

BMIからみた肥満の判定 (日本肥満学会, 1999)		
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²		
BMI	判定	(参考) WHO基準
<18.5	やせ	低体重
18.5 ≤ <25	正常	正常
25 ≤ <30	肥満(1度)	前肥満
30 ≤ <35	肥満(2度)	I度
35 ≤ <40	肥満(3度)	II度
40 ≤	肥満(4度)	III度

内臓脂肪型肥満
BMIが25以上で上部肥満型(ウエスト周囲径 男 ≥ 85cm、女 ≥ 90cm)
腹部CTによる内臓脂肪面積 ≥ 100cm²

表2 メタボリック症候群

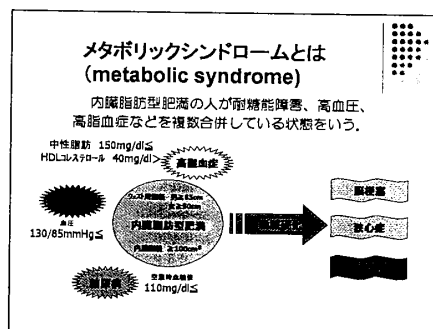


表4 メタボリック症候群の診断基準

メタボリックシンドロームの診断基準 8学会策定新基準(2005年4月)より	
日本動脈硬化学会、日本糖尿病学会、日本高血圧学会、日本脂質学会、日本腎臓学会、日本腎臓病学会、日本血液浄化学会、日本内科学会	
ウエスト周囲径	男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm
内臓脂肪	男女とも ≥ 100cm ²
上記に加え以下の2項目以上	
かつ/または	中性脂肪値 ≥ 150mg/dL HDLコレステロール値 < 40mg/dL (男女とも)
かつ/または	収縮期血圧 ≥ 130mmHg 拡張期血圧 ≥ 85mmHg
かつ/または	空腹時血糖値 ≥ 110mg/dL

表5 メタボリックシンドロームの予防

メタボリックシンドロームの予防 1	
1. 肥満予防	
1) 過食に注意し、バランスよく摂る。	
(1) 主食の量・・・1食の約1/2のエネルギー ご飯1～2杯/1食(240～480kcal)	
注) 麺類・・・ソーメン1～2把 (200～400kcal)	
(2) 油の量・・・1食に小さじ1～2杯 1日に大匙1～2杯 植物油、ドレッシング、揚げ物	
(3) 野菜を多く 温野菜、スープ、ソテー、煮物、サラダ など	

表7 運動とメタボリックシンドローム

運動とメタボリックシンドローム	
1. 運動不足の人ほど動脈硬化性疾患、がんを含むあらゆる疾患による死亡率が高い。	
2. 運動不足は低HDLコレステロール血症、高トリグリセリド血症、内臓脂肪型肥満、耐糖能異常、高血圧などを引き起こし、いわゆるメタボリックシンドロームの主要な原因である。	
3. 運動によりインスリン感受性が改善し、メタボリックシンドロームの総合的な治療効果がある。	
4. 体力を高め、維持することは、動脈硬化性疾患発症の予防・治療のための根本的な手段となる。	
5. 運動は日常生活活動(ADL)、認知能力や社会的活動、生活満足度などのQOLの改善効果がある。	
(高脂血症治療ガイド2004年版)	

表6 食事バランスガイド



食事バランスガイド	
	
平成17年6月21日 厚生労働省 農林水産省	

表8 ブレスローの7つの健康習慣+α

ブレスローの7つの健康習慣+αでメ タボリックシンドローム予防	
1. 適正な睡眠時間(7,8時間)	
2. 喫煙をしない	
3. 適正体重を維持する	
4. 過度の飲酒をしない	
5. 定期的に運動をする	
6. 朝食を毎日食べる	
7. 間食をしない	
8. 主食、主菜、副菜2品の確保	
9. 野菜を毎食4種類は摂る	
10. 味付けは薄味に	

は肥満、18.5以下はやせです(日本肥満学会1999)(表3)。②家にある体脂肪計も体脂肪率の参考になります(肥満学会では認められていない)。男性で25%以下、女性で30%以下が許容値です。③ウエスト周囲径(お臍のところを通る周囲径)が男性85cm未満、女性90cm未満は正常、これ以上は内臓脂肪型肥満と考えられます(日本肥満学会他全8学会2005)。その他、中性脂肪値、HDLコレステロール値、血圧、空腹時血糖値など2005年、8学会によるメタボリックシンドロームの診断基準として発表されました(表4)。

脂肪細胞からはレプチンやアディポネクチンなどが分泌されることがわかっており、心筋梗塞や生活習慣病との関連もいわれています。

ここで、太る原因をいくつか紹介します(表5など)。予防のための具体的な食事のとり方について、自分の目標体重、自分にあった食事の適量を計算してみます。主食の量や肉、魚、野菜などの摂取目安量がわかったかと思います。[演習]。

食事バランスガイドが厚生労働省・農林水産省から出されました(表6)。

健康を維持するためには休養・栄養・運動の3本柱のどれも欠かせないものです(表7)。病気になりにくく、長生きをするためのブレスローの7つの健康習慣(Belloc N.B. and Breslow J., 1972)(表8)があります。これに+αして、メタボリックシンドロームを含む生活習慣病の予防を心がけましょう。