

学校、企業・自治体等の健康管理担当者、管理栄養士等の皆さまに役立つ実践セミナー

シリーズ「生活習慣病の一次予防を考える ～超高齢社会を見据えて～」

第2回

働きざかりから始める、女性の介護予防と健康寿命を延ばすポイント

プログラム・抄録集

日時：平成28年10月12日(水) 18:15～20:30

会場：全電通労働会館ホール

◎主催 医療法人社団 **こころとからだの元氣プラザ** / 一般財団法人 東京顕微鏡院

◎後援 厚生労働省、東京都、 健康日本21推進全国連絡協議会、日本栄養士会、東京都栄養士会

シリーズ「生活習慣病の一次予防を考える ～超高齢社会を見据えて～」

第2回 働きざかりから始める、女性の介護予防と健康寿命を延ばすポイント

プログラム

18:15～18:20 主催者挨拶 高築 勝義 ころとからだの元氣プラザ 名誉所長

18:20～18:50 基調講演
「特定健診は誰のため？ ～性差からメタボを考える～」
座長 寺本 民生 帝京大学臨床研究センター センター長

18:50～19:35 講演
「女性の健康長寿に欠かせない運動器の健康」
太田 博明 国際医療福祉大学臨床医学研究センター 教授
山王メディカルセンター女性医療センター長

19:35～19:50 発表 「元氣プラザの健診データ解析から」
及川 孝光 ころとからだの元氣プラザ 統括所長
鐘江 宏 同法人調査事業分析室 室長(データ分析)
寺本 民生 (指導・助言)

19:50～20:00 休憩

20:00～20:30 パネルディスカッション
座長：寺本 民生
パネリスト：太田 博明、及川 孝光

20:30 クロージング 及川 孝光

特定健診は誰のため？ ～性差からメタボを考える～

座長 寺本 民生

帝京大学臨床研究センター
センター長



シリーズ第1回目の昨年は「生活習慣病を縦断的に捉える」と題して、小児と高齢者の生活習慣病に焦点を当てて考えた。第2回目の今年は生活習慣病の中核となる中高年齢層の問題について考えたい。我が国は、戦後、衛生状況の改善とともに「結核予防法」による結核の激減、高血圧に対する減塩対策による脳出血の激減などにより、急速な死亡率の低下をみた。しかし、平成の時代以降死亡率はむしろ上昇傾向にある。これは、戦後に生まれたベビーブーム世代が高齢者の中心に位置し、現在の主たる死因である悪性腫瘍や循環器疾患の最大の担い手となっているからである。一方で、我が国の人口分布をみるとその後の世代は徐々に減少し、2050年問題といわれる超高齢化社会を迎える。後期高齢者を支えるのは現在の40代の若い世代が高齢者になるころである。したがって、この世代の健康問題が我が国の抱える超高齢化社会を下支えする重大な健康政策となっている。その目玉政策が特定健診・特定保健指導である。特定健診が喧伝される理由は、アメリカがいち早く迎えた肥満問題が我が国にも波及しており、この問題を解消するための政策であるからである。翻って、肥満に関連するメタボリックシンドロームの重要な点は、その行先に脳・心血管疾患があるからである。これらの疾患は圧倒的に中高年齢層の男性に多いことは多くの疫学調査から明らかになっている。また、肥満に伴う脂質異常症、高血圧や糖尿病などメタボリックシンドロームの診断基準にあるものは圧倒的に男性に多い。女性は、約10年遅れてこれらの異常が表出し、脳・心血管疾患も10年遅れて多発することも知られている。これが、メタボリックシンドロームにおける男性と女性の腹囲の差になってあらわされているのである。

一方、女性では、更年期を境に、骨粗しょう症や膝関節症などの疾患が増加してくる。つまり、メタボばかりではなくロコモティブシンドロームが問題となってくるのである。また、メタボとロコモはともに関連しあっているとみられており、その意味では、特に女性ではロコ・メタ対策が重要な健康課題となってくる。

このように、男性と女性では留意すべき健康問題が異なるとともに年代という因子も念頭に置く必要がある。

本講演会では、女性や男性に特化すべき健康対策について考えていきたい。

1973年東京大学医学部医学科卒業。日立総合病院、小平記念東京日立病院、アメリカ・シカゴ大学留学後、東京大学第一内科医局長を経て、1991年帝京大学医学部第一内科助教授に就任、同教授、同主任教授、同医学部長を経て、2013年より現職。専門は、動脈硬化、脂質代謝、糖尿病、肝臓病。日本成人病(生活習慣病)学会理事など。著書に『高脂血症テキスト』(南江堂)、『専門医が治す!高脂血症』(高橋書店)、『NHKきょうの料理、生活習慣病の食事シリーズ④:高脂血症の食事』(NHK出版)、『おいしく食べて高脂血症を治す本』(永岡書店)など多数。

講演

女性の健康長寿に欠かせない運動器の健康

太田 博明

国際医療福祉大学臨床医学研究センター 教授
山王メディカルセンター女性医療センター長



わが国の女性は世界一の健康寿命と生命長寿を誇っており、幸福度においても然りである。しかし、生命長寿のため、日常生活に支障のある不健康期間は晩年に人生の1/7に相当する12.4年と長い。そのため健康格差が大きく、介護を受ける人の70%が女性である。平成24年における健康日本21(第2次)の改訂ポイントは、「生命寿命の延長を上回る健康格差の縮小」である。そのためには、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を図り、主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防を行うことが必要とされ、まさに本日の開催主旨と合致するところである。

介護要因には男女で明らかな性差があり、女性では骨折・転倒(15.1%) + 関節疾患(14.3%)の運動器の疾患(29.4%)、認知症(17.1%)、衰弱(15.0%)、脳卒中(13.3%)の順である。一方、男性においては女性の4位である脳卒中は2倍以上の28.4%で1位であり、女性の1位である運動器の疾患は、男性では10%と女性の約1/3で、4位である。以上から男性の健康寿命は脳卒中、すなわちメタボリックシンドローム(メタボ)により最も阻害されるが、女性の健康寿命阻害は骨粗鬆症とともにサルコペニア(骨格筋量、筋肉の低下を特徴とする症候群)、さらには関節疾患、いわゆるロコモティブシンドローム(ロコモ)に集約できる。このロコモは加齢による虚弱や日本老年医学会の提唱する高齢者のフレイルとの関わりも少なくないが、中心となるのは生活習慣病である骨粗鬆症である。

女性の健康長寿に欠かせない運動器の健康を守るためには、生活習慣である食事と運動の改善が重要であり、忘れてはならないのは骨検診である。しかし、骨の健康に必須なカルシウムの摂取量は、わが国の女性は2012年来500mg/日にも満たず、少なくとも200mg/日以上の欠乏がある。身体活動について、1日当たりの平均歩数で1000歩、歩く時間で10分増加するとメタボ、ロコモ、低体力が低減するというエビデンスが認められている。骨検診は自治体レベルでは約60%で施行されているが、検診該当者の平均受診率は5%にも満たない。検診を受けなければ骨密度の把握はできないので、人間ドックや検診センターを含めた積極的な受診勧奨が必要である。

さらに「病気ではないが、健康でもない」未病状態から早期介入する先制医療的な取り組みも必要とされる。

1970年慶應義塾大学医学部卒。80年、米国ラ・ホーヤ癌研究所留学、91年、慶應義塾大学産婦人科講師、95年、同助教授、2000年、東京女子医科大学産婦人科主任教授、10年から現職。日本骨粗鬆症学会前理事長・認定医、日本抗加齢医学会理事・専門医、日本女性医学学会名誉会員・女性ヘルスケア専門医、日本産科婦人科学会名誉会員・専門医、更年期と加齢のヘルスケア学会副理事長。著書に「骨は若返る!」(さくら舎)、「骨を知る53の質問」(医薬ジャーナル社)、「アンチエイジングのための100の質問」(メディカルレビュー社)、「女性医療のすべて」(メディカルレビュー社)、NHK TV出演に「きわめびと」、「ためしてガッテン」、「あさイチ」など。

一般財団法人 東京顕微鏡院 公益事業室

〒102-8288 東京都千代田区九段南4-8-32 TEL.03-5210-6651 <http://www.kenko-kenbi.or.jp/>