

根郷寿大学市民公開講座 生活習慣病予防講座

医療法人社団三結会
みつば脳神経クリニック
理事長 大木 剛



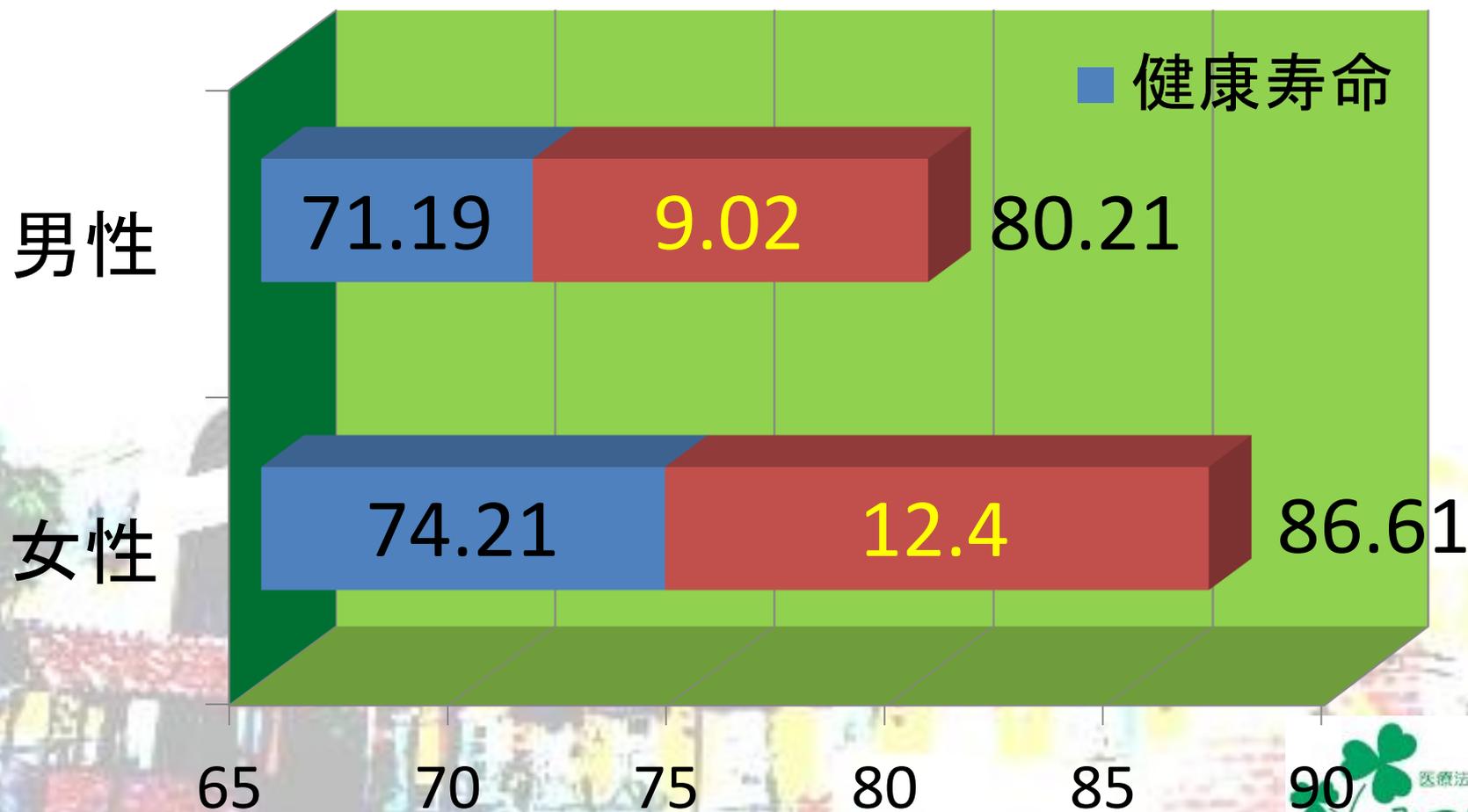
本日の内容

1. 平均寿命と健康寿命
2. 動脈硬化
3. 肺炎
4. 認知症
5. 食事・運動療法
6. がん検診
7. まとめ

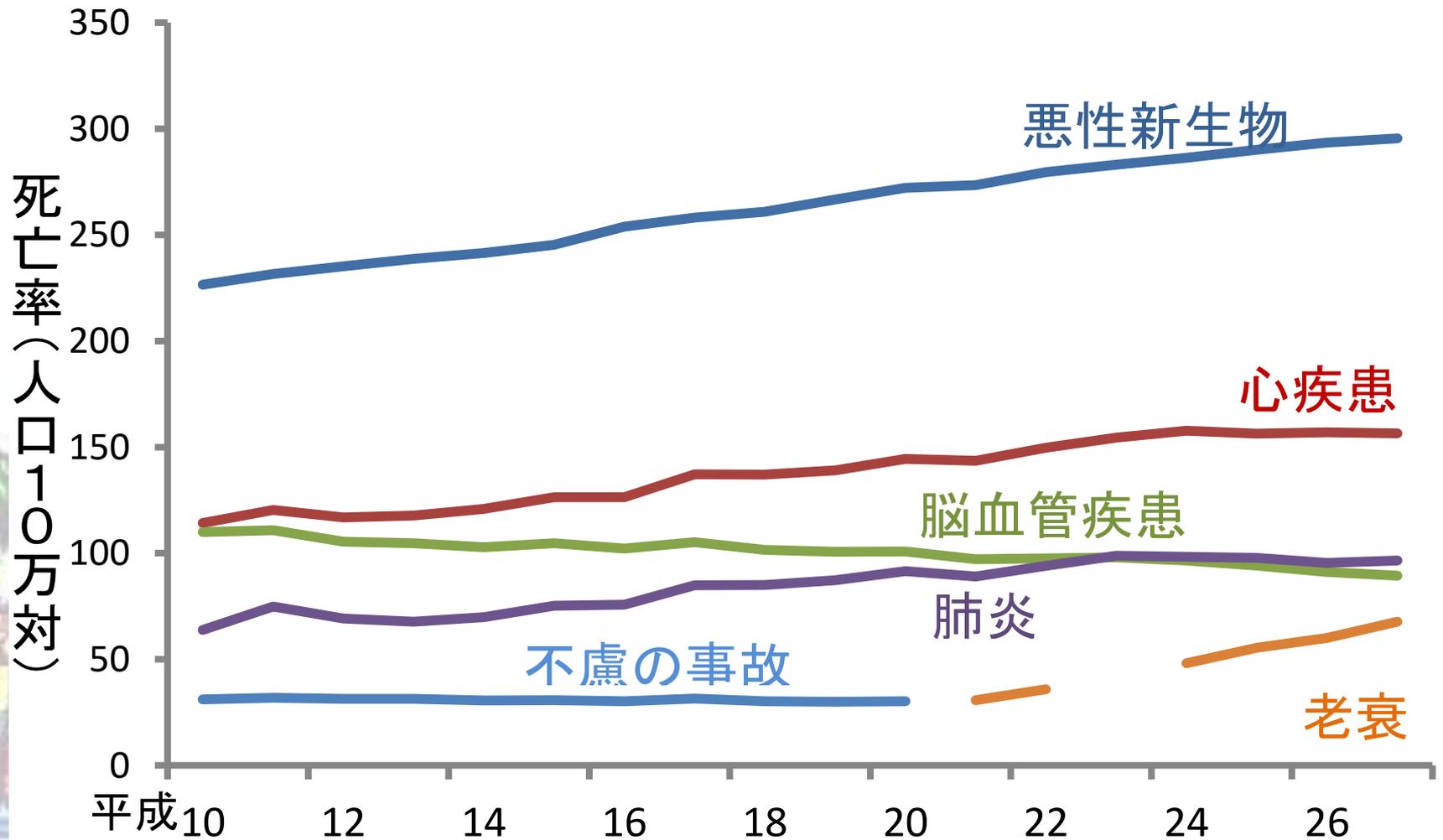
1、平均寿命と健康寿命



平均寿命と健康寿命 (2013年)



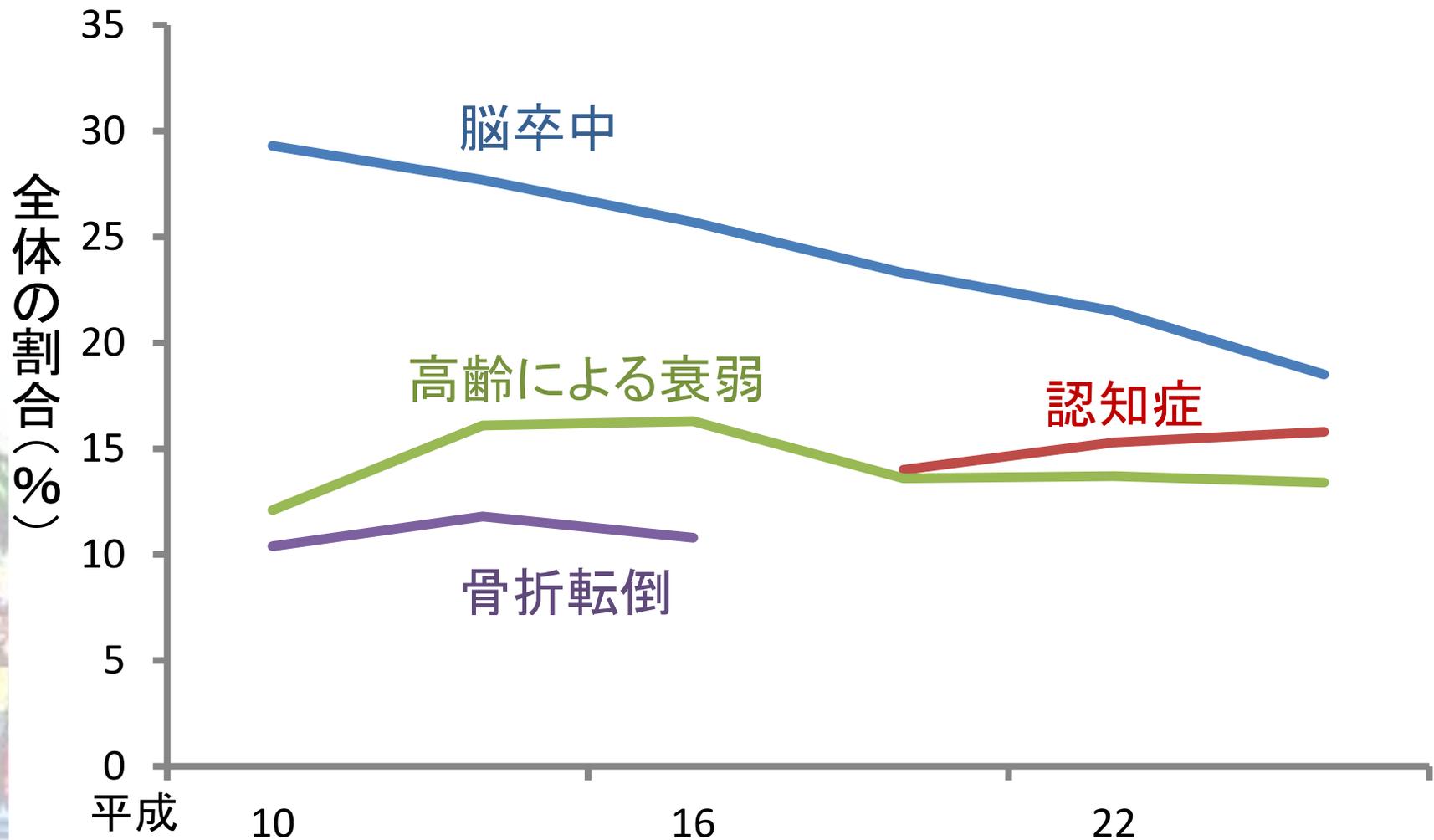
五大死因の死亡率年次推移 <1998~2015>



Q.1

要介護の原因の
トップは
悪性新生物だ

要介護になる原因の上位三位 ＜平成10～25年＞



Q.1

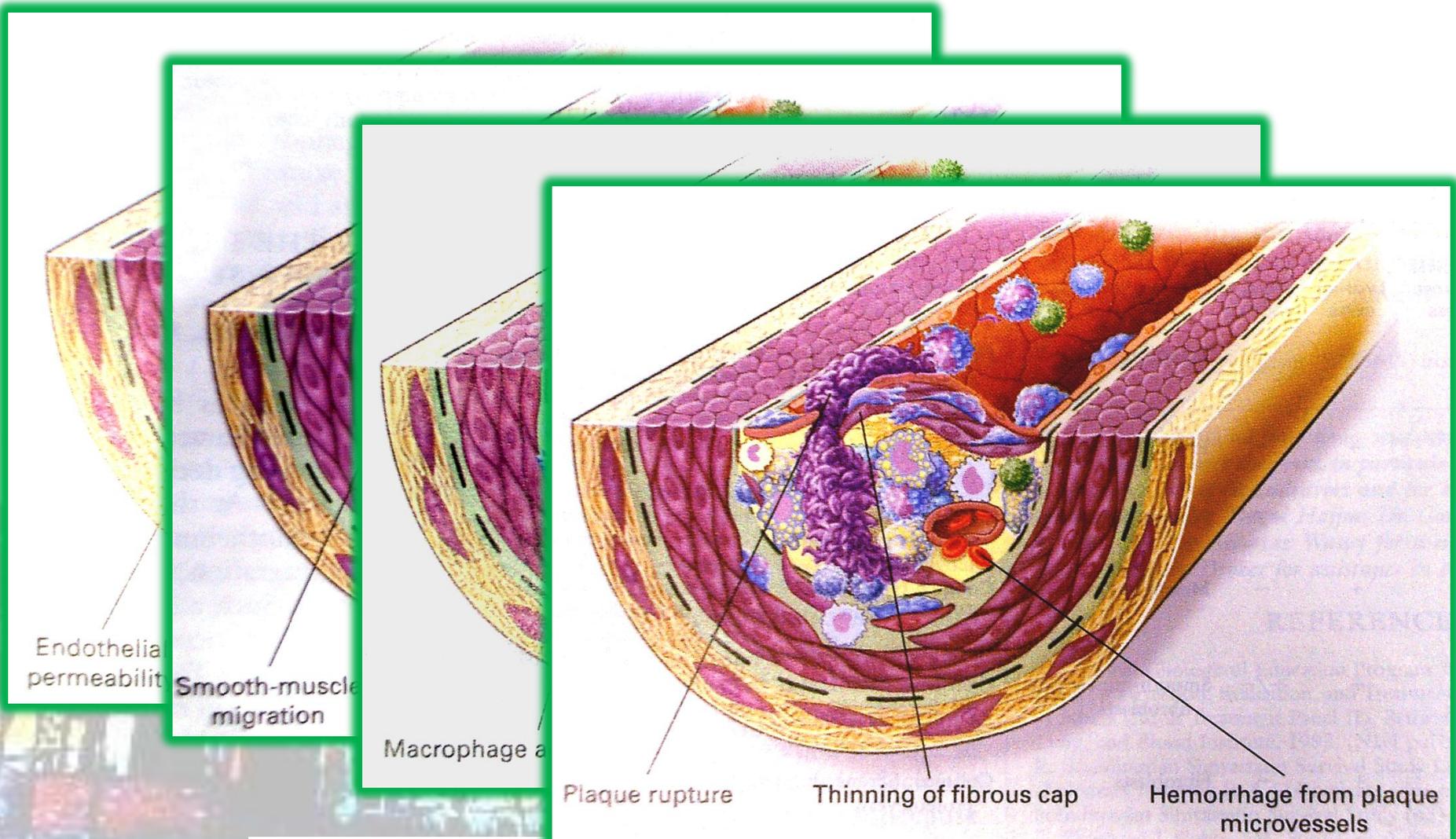


「元気で長生き」の敵

1. 悪性新生物
2. 動脈硬化（心臓病、脳血管障害）
3. 肺炎
4. 認知症
5. 高齢による衰弱

2、動脈硬化

動脈硬化の進展



Ross R. Atherosclerosis – An Inflammatory disease.
N Engl J Med 340 (2):115-126;1999

動脈硬化疾患

- 心臓の血管が詰まる

→ 心臓病 (狭心症、心筋梗塞)

- 脳の血管が詰まる(破ける)

→ 脳血管疾患 (脳梗塞、脳内出血)

Q.2

<しびれ>

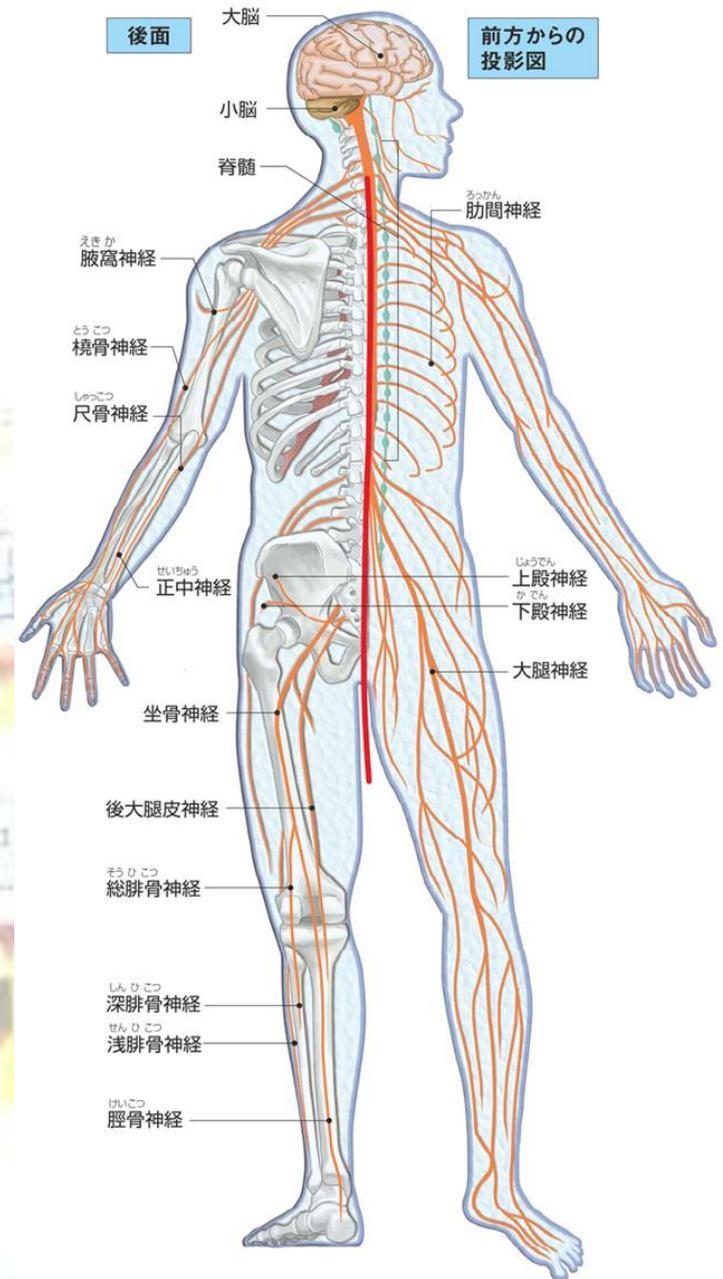
ここ1ヶ月くらい毎朝
目覚めると両手がしびれている。
しかし、すぐ消えるので
脳梗塞ではなさそう

しびれの原因

<脳神経系>

- 末梢神経
- 脊髄
- 脳

全身の神経



何かへん……おかしいな……もしかして……**脳卒中**…!?

Check!

FAST!!

Face 顔の麻痺

顔の片側が下がる
ゆがみがある

うまく笑顔が
作れますか?

Arm 腕の麻痺

片腕に力が入らない

両腕を上げたまま
キープできますか?

Speech ことばの障害

……それで…
えーと…
…ね……

ことばが出てこない
るれつが回らない

短い文がいつも通り
しゃべれますか?

Face
Arm
Speech

1つでも症状が
出ていれば **脳卒中** の
可能性大!

救急車は
大ゲサよね…
とりあえず
様子を見て…

NO!!

脳卒中 は治療の
遅れが命にかかわる
病気です!

Time 発症時刻

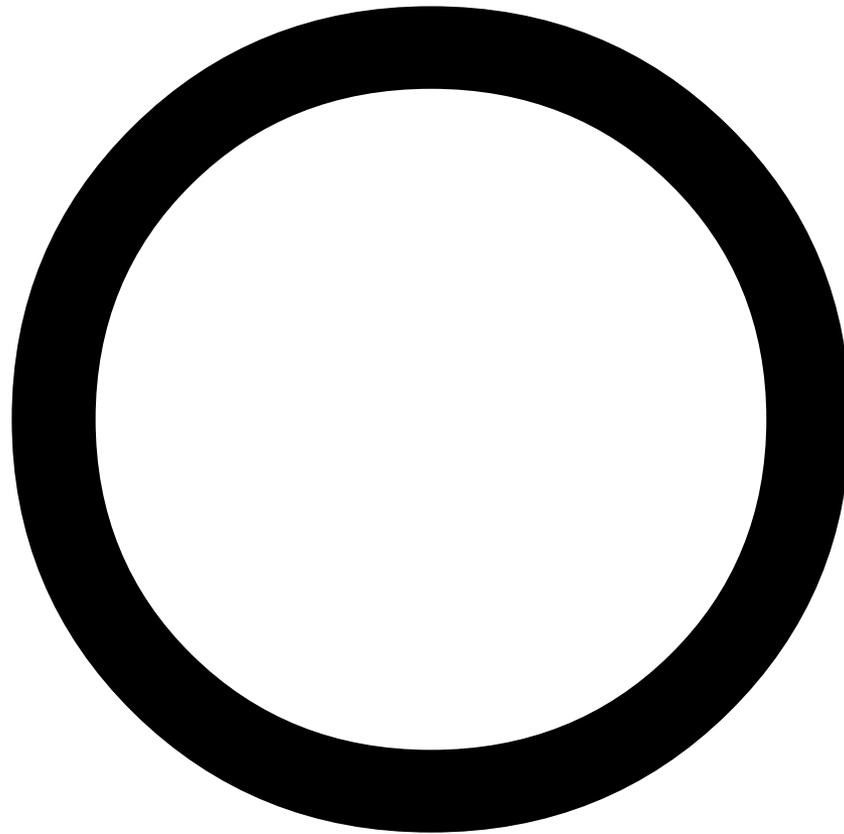
8時です!!

119

症状に気づいたら
発症時刻を確認して
すぐに**119番**を!!

大切な人を守るのは
そばにいるあなた!

Q.2



Q.3

<めまい>

朝、布団から起き上がったら
天井がグルグルと回って吐いた。
30分ほどしたら落ち着いたが
まだフワフワしているので
脳卒中が心配

脳卒中を疑うめまい

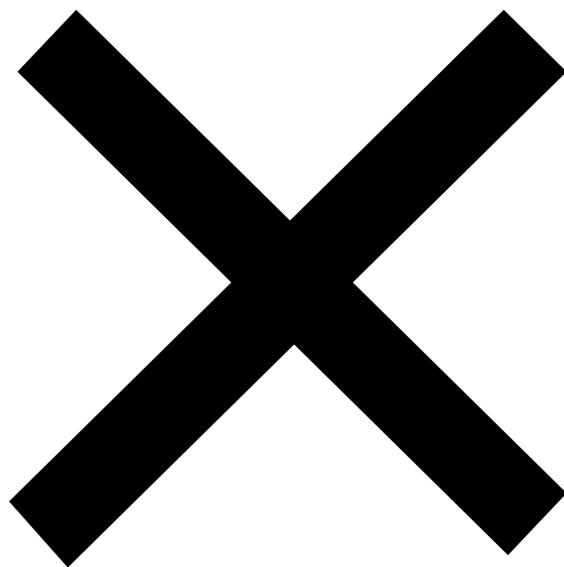
- 運動障害 (Arm)
- 感覚障害
- 言語の障害 (Speech)
- 複視
- 立てない、歩けない



医療法人社団三結会

みつば脳神経
クリニック

Q.3



動脈硬化の原因

- 高血圧
- 糖尿病
- 脂質異常症
- 喫煙
- 加齢

2-①高血圧

高血圧治療ガイドライン2014

表3-3 降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
若年, 中年, 前期高齢者患者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満
後期高齢者患者	150/90mmHg 未満 (忍容性があれば140/90mmHg 未満)	145/85mmHg 未満 (目安) (忍容性があれば135/85mmHg 未満)
糖尿病患者	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満
CKD患者 (蛋白尿陽性)	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満 (目安)
脳血管障害患者 冠動脈疾患患者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満 (目安)

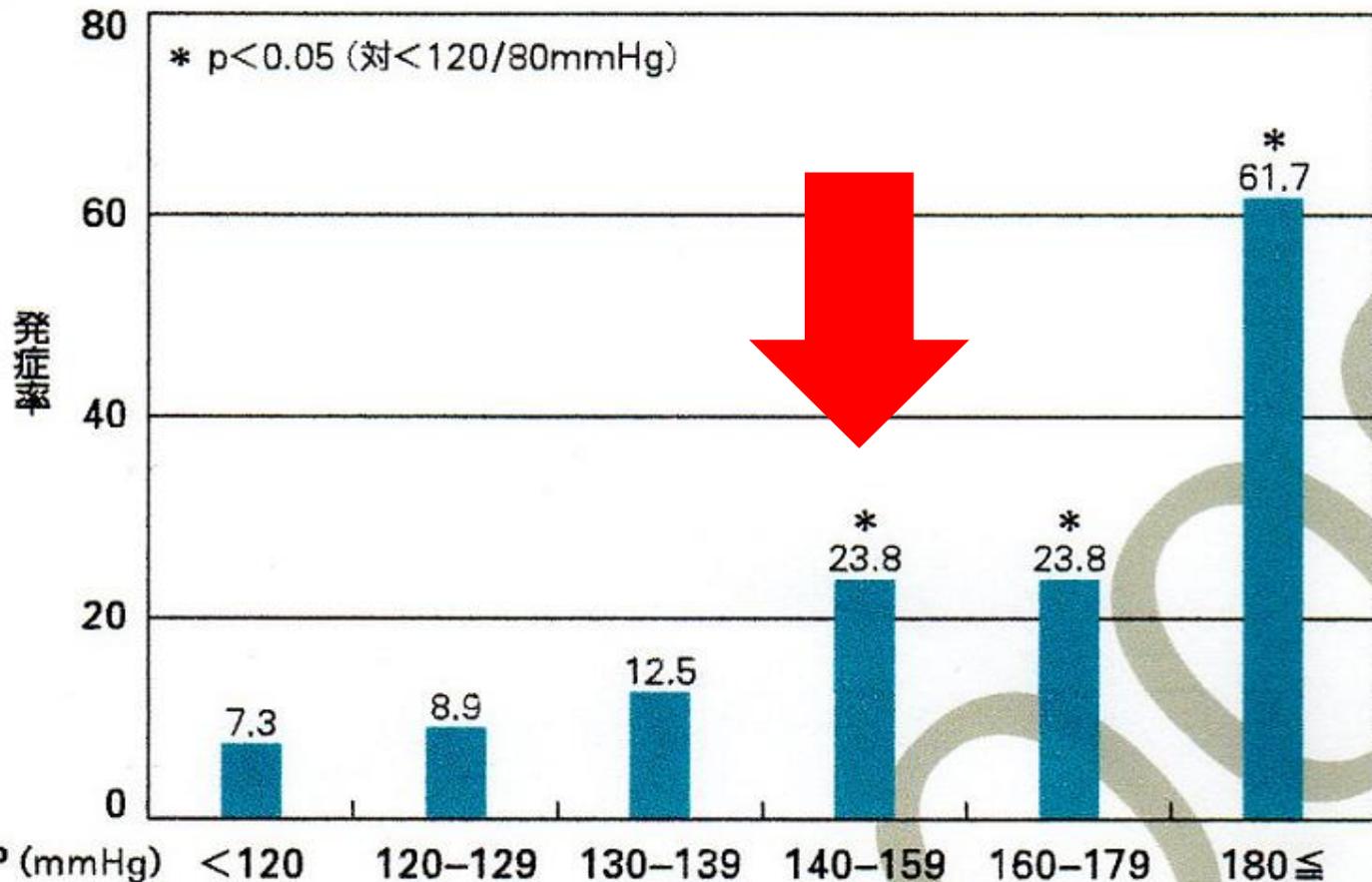
注 目安で示す診察室血圧と家庭血圧の目標値の差は、診察室血圧140/90mmHg、家庭血圧135/85mmHgが、高血圧の診断基準であることから、この二者の差をあてはめたものである

高血圧と脳卒中 —久山町研究—

図1-2. 血圧値別にみた脳卒中発症率

久山町第1集団, 60歳以上の男女, 580名, 追跡32年, 性・年齢調整

対1000人・年



Q.4

家の血圧は時々
上の血圧が150位になるが
いつもは135未満だから
大丈夫

白衣高血圧と仮面高血圧

診察室血圧値

140/90

白衣高血圧

高血圧

正常血圧

仮面高血圧

135/85

家庭血圧値

Q.4



2-②糖尿病

Q.5

検診の朝
ご飯を食べて行ったら
血糖値が180だったので
糖尿病が心配

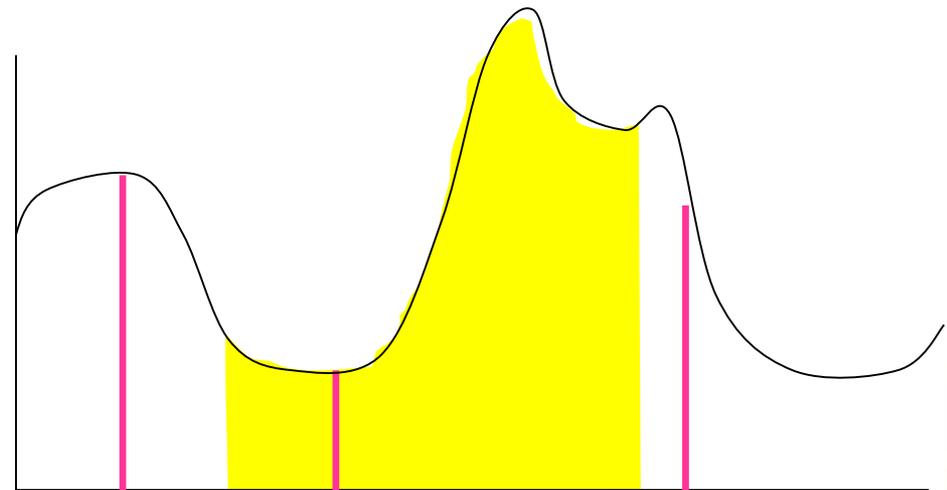
糖尿病の診断基準

- 血糖値

- 早朝空腹時126mg/dl以上
- 75gOGTT2時間値200mg/dl以上
- 随時200mg/dl以上

- HbA1c

- 6.5%以上



血糖値: 血糖のいわば“瞬間風速”

HbA1c: およそ過去一ヶ月間の血糖値の推移を示す

Q.5

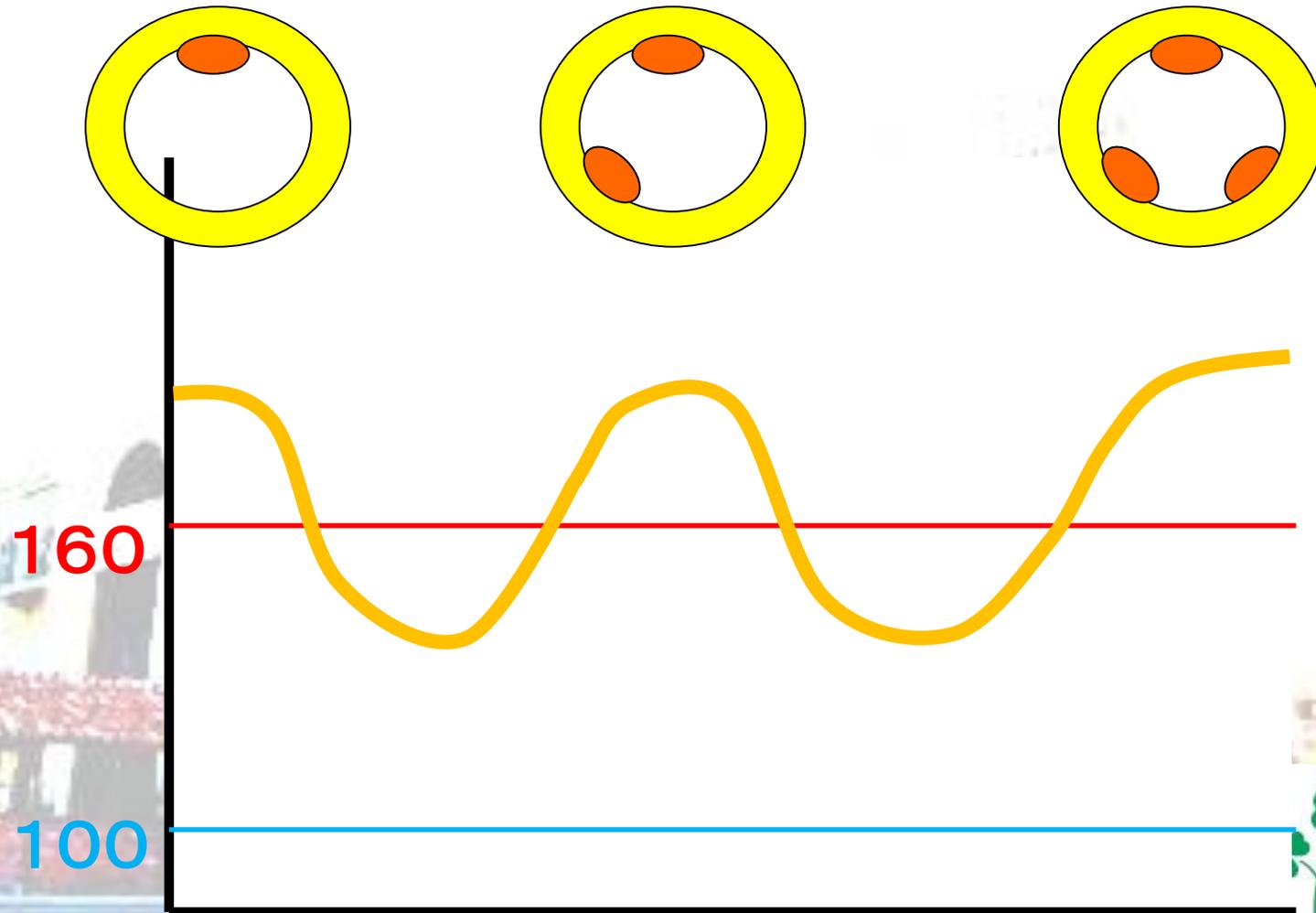


2-③脂質異常症

Q.6

コレステロールは
基準値を上回っているが
薬を飲んでいいるから大丈夫

脂質異常症と動脈硬化



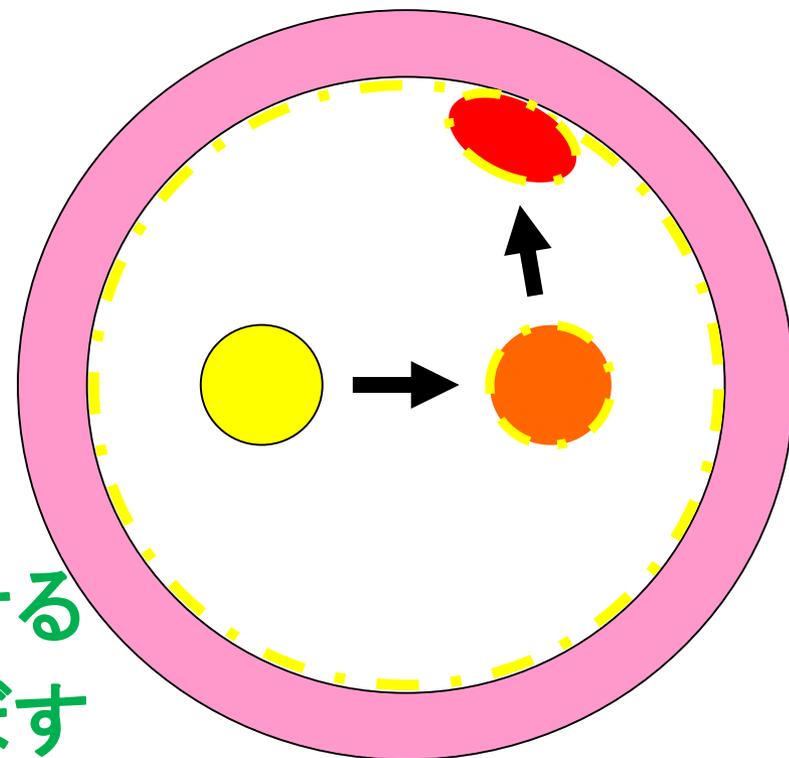
Q.6



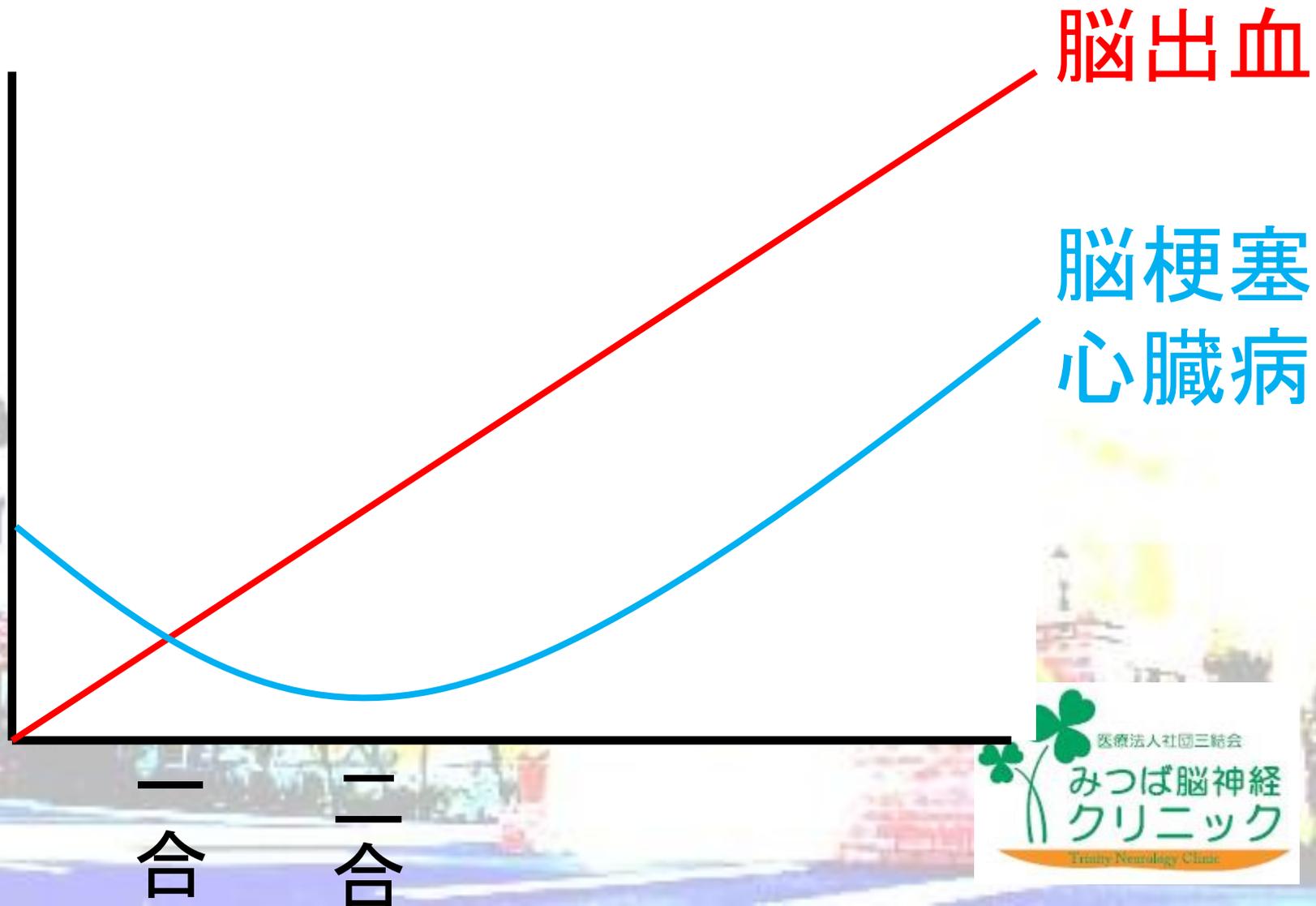
2-④, ⑤喫煙・飲酒

喫煙

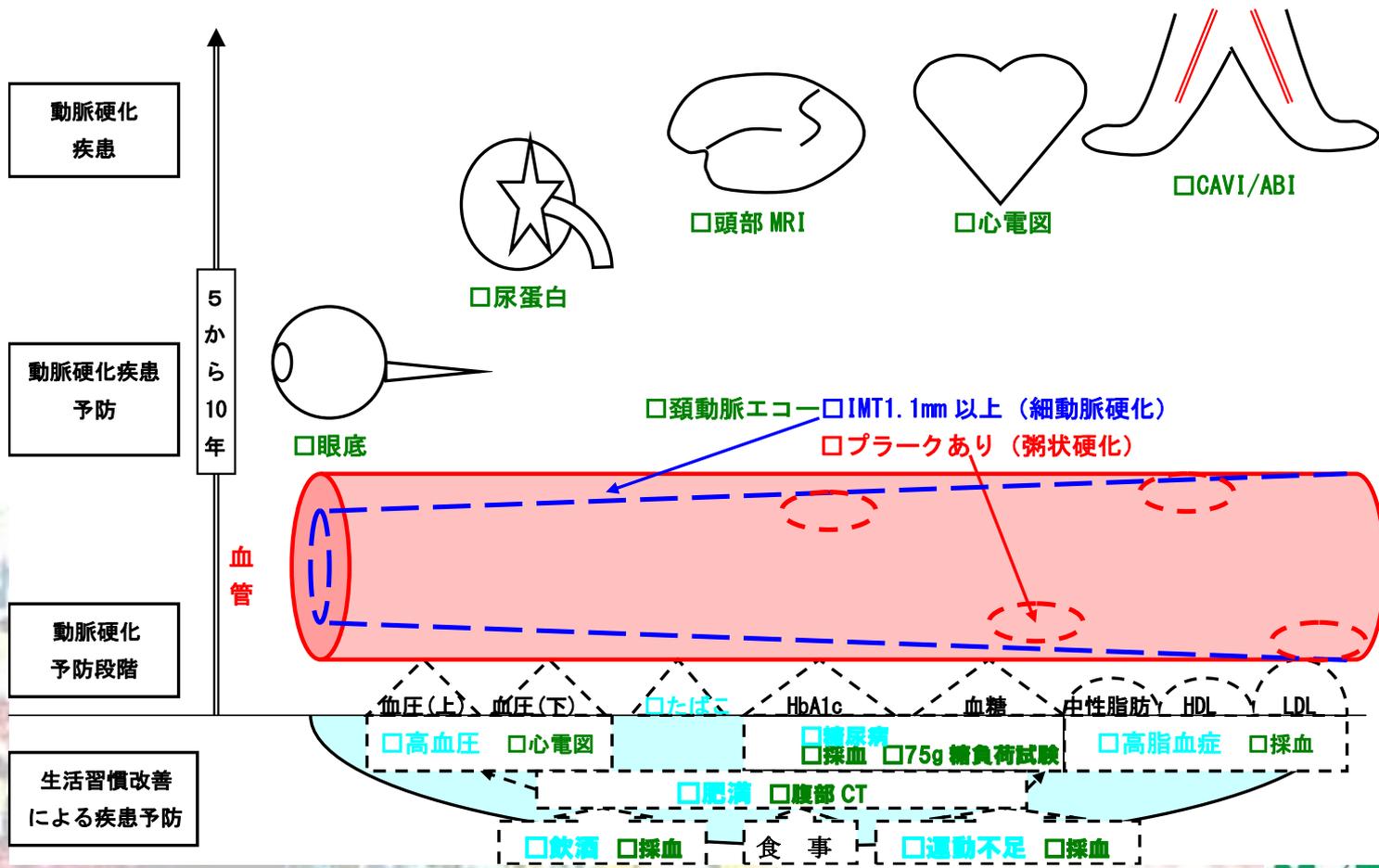
- ニコチンが血管収縮させる
- 活性酸素が動脈硬化促進
 - 血管壁を傷つける
 - 悪玉を“極”悪玉に変える
- タバコ1本血圧1mg/Hg
- くも膜下出血、癌も増加させる
- 周囲にも同様の影響を及ぼす



飲酒



動脈硬化の原因と影響



医療法人社団三結会

3、肺炎

Q.7

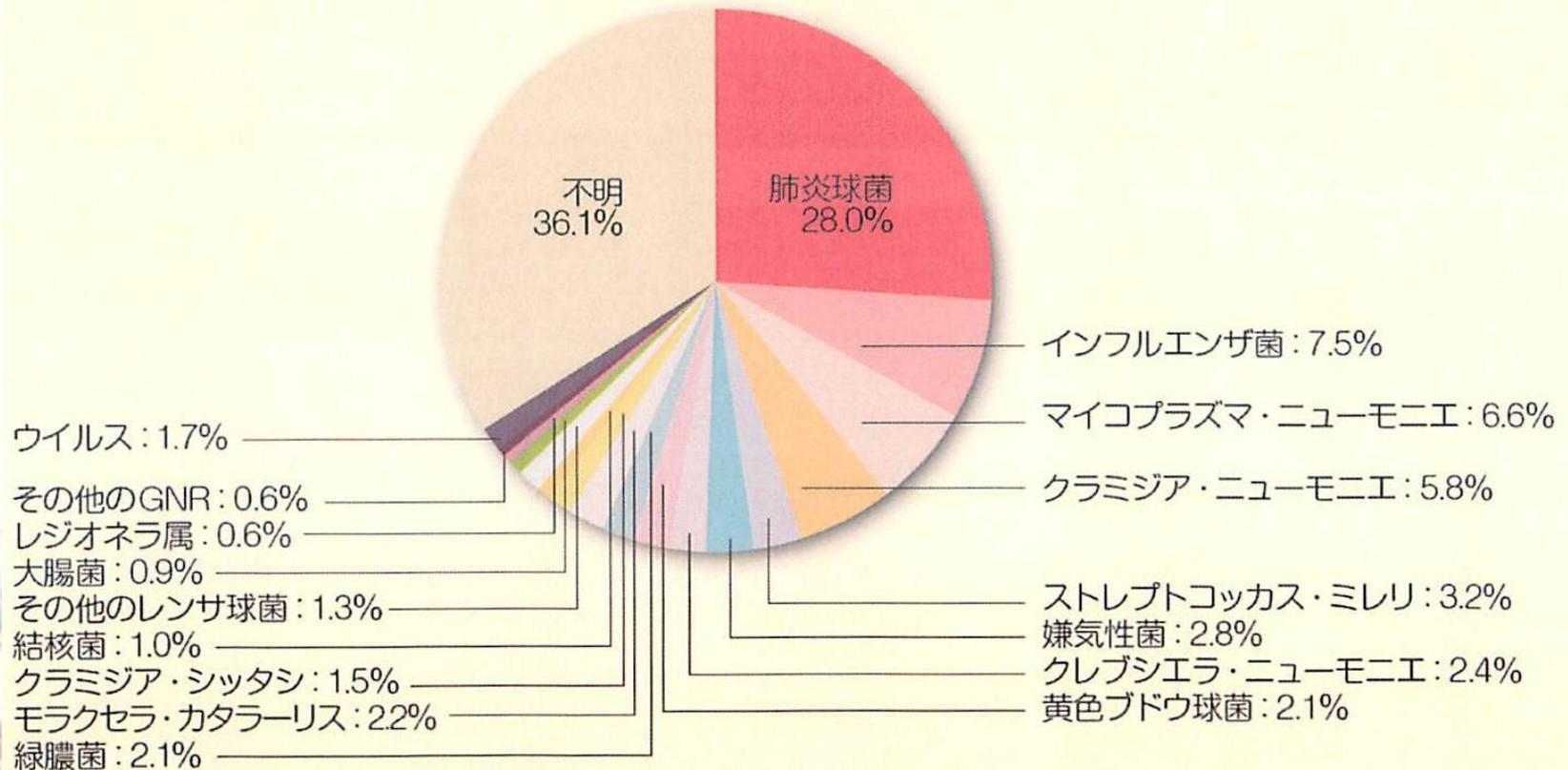
肺炎球菌ワクチンを
注射すれば
肺炎は心配ない

肺炎の年齢別死亡率

<2011年>



市中肺炎の原因菌



肺炎の原因菌の中で最も頻度が高いのが肺炎球菌です。

※市中肺炎とは、普段の社会生活を送っている中で発症した肺炎です。

(石田 直. 呼吸器ケア 2003 より作成)

神経
|| クリニック

日本呼吸器学会 「ストップ肺炎」 より

Q.7



肺炎予防

1. 手洗い・うがい
2. ワクチン接種
 - － 肺炎球菌、インフルエンザ
3. 栄養不良の予防
4. むせこみの予防
5. 禁煙
6. 口内を清潔に

4、認知症

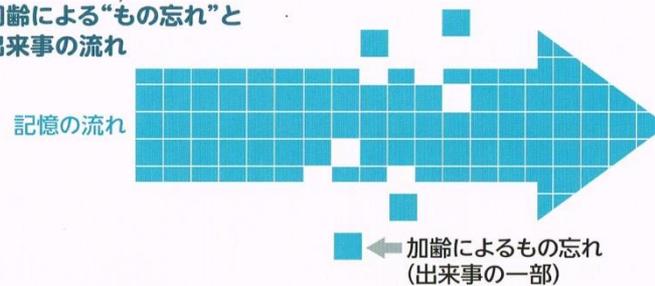
Q.8

最近人や物の名前が
すっと出ないが、
しばらくすると出てくるので
認知症は心配ない

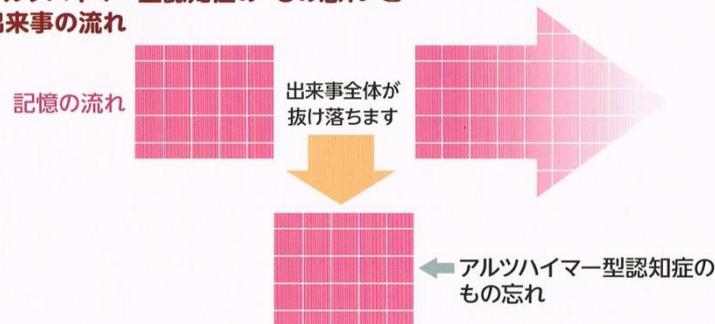
物忘れ

＜加齢とアルツハイマー型認知症＞

加齢による“もの忘れ”と 出来事の流れ



アルツハイマー型認知症の“もの忘れ”と 出来事の流れ



加齢による“もの忘れ”

体験の一部分を忘れる

ヒントを与えられると思い出せる

時間や場所などは正しく認識

日常生活に支障はない

アルツハイマー型認知症の“もの忘れ”

体験全体を忘れる

新しい出来事を記憶できない

ヒントを与られても思い出せない

時間や場所などの認識が混乱

日常生活に支障がある

Q.8



認知症予防

- 食事

- 魚、野菜、赤ワイン(地中海食)、抗酸化ビタミン(ビタミンC、E)、緑茶

- 運動

- 定期的な運動習慣

- 睡眠

- 1日30分以内の昼寝(1時間以上では逆効果)

- 知的活動

- 新聞・雑誌を読む、知的なゲーム、博物館に行く

5、食事・運動療法

動脈硬化予防のための食事

1. エネルギー摂取量と身体活動量を考慮して標準体重（身長(m)²×22）を維持する
2. 脂肪エネルギー比率を20～25%、飽和脂肪酸を4.5%以上7%未満、コレステロール摂取量を200mg/日未満に抑える
3. n-3系多価不飽和脂肪酸の摂取を増やす
4. 炭水化物エネルギー比率を50～60%とし食物繊維の摂取を増やす
5. 食塩の摂取は6g/日未満を目標にする
6. アルコール摂取を25g/日以下に抑える

Q.9

運動療法は
有酸素運動だけでは
不十分だ

サルコペニアの診断

握力

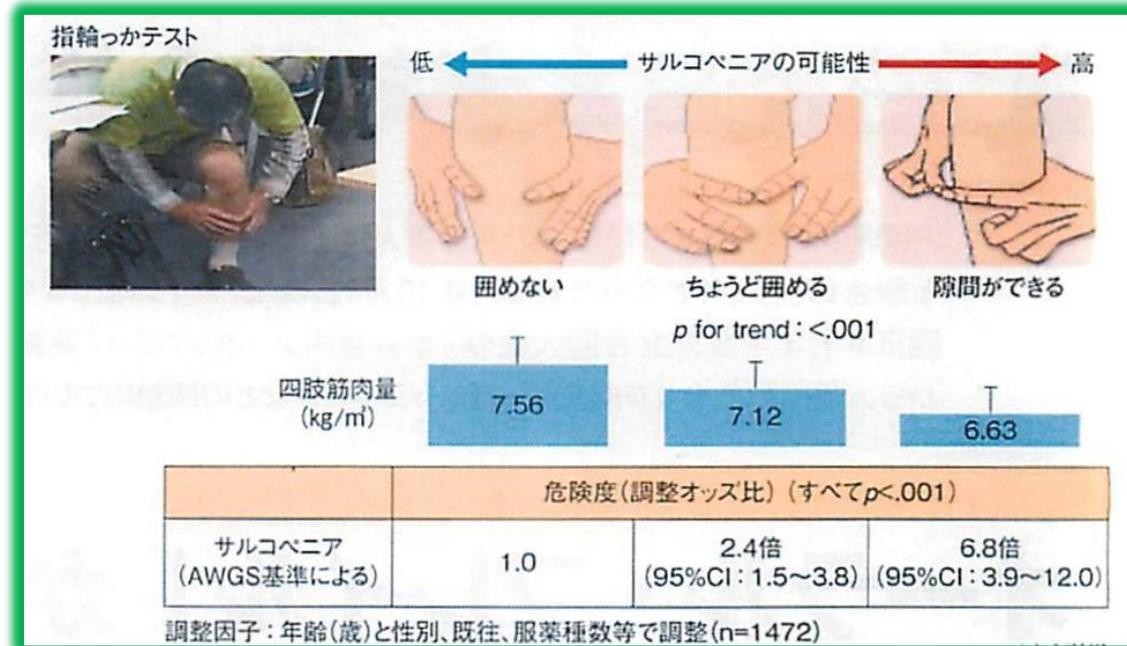
- 男性26kg
- 女性18kg

歩行速度

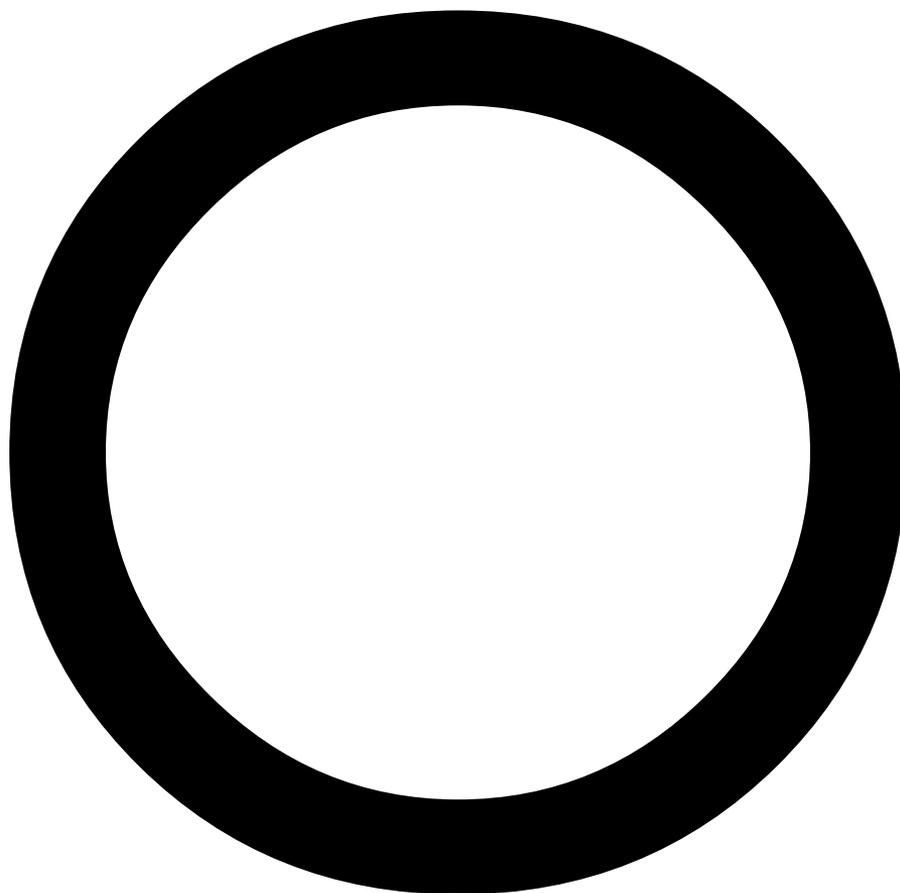
- 0.8m/秒

指輪っかテスト

- 右図



Q.9



6、がん検診

がん検診の基本条件

1. がんになる人が多く、また重大な死亡原因になること
2. がん検診を行うことで、そのがんの死亡減少すること
3. がん検診を行う検査方法があること
4. 検査が安全であること
5. 検査の精度が高いこと
6. 発見されたがんについて治療法があること
7. 総合的にみて、検診を受けるメリットがデメリットを上回ること

がん検診

- 胃がん
バリウム検査
胃内視鏡検査
採血（ペプシノゲン、ピロリ菌抗体）
- 肺がん
胸部X線＋痰細胞診
胸部CT
- 大腸がん
便潜血
大腸内視鏡
- 子宮頸がん
細胞診
- 乳がん
マンモグラフィー
視触診
乳腺エコー

がん検診

- 胃がん
 - バリウム検査
 - 胃内視鏡検査
 - 採血(ペプシノゲン、ピロリ菌抗体)
- 肺がん
 - 胸部X線＋痰細胞診
 - 胸部CT
- 大腸がん
 - 便潜血
 - 大腸内視鏡
- 子宮頸がん
 - 細胞診
- 乳がん
 - マンモグラフィー
 - 視触診
 - 乳腺エコー

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 (平成28年一部改正)」で定められたがん検診の内容

対象臓器	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	問診 ＋ バリウム検査ある いは胃内視鏡検査	50歳以上 ^{※1} ※1:当分の間、バリウム検査に関しては40歳以上に実施も可	2年に1回 ^{※2} ※2:当分の間、バリウム検査に関しては年1回の実施も可
肺	問診＋胸部X線＋ 痰細胞診 (ただし喀痰細胞診は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む)	40歳以上	年1回
大腸	問診＋便潜血	40歳以上	年1回
子宮頸部	問診＋視診＋細胞診＋内診	20歳以上	2年に1回
乳房	問診＋マンモグラフィ	40歳以上	2年に1回

7、まとめ

- 動脈硬化は万病のもと
- 肺炎にも気を付けて
- 食事は薄味の日本食
- 運動は
「有酸素運動」「筋カトレーニング」
バランスよく
- がん検診もお忘れなく