

がん検診&特定検診・特定保健指導の受診を！

日本人の死因のうち約6割を占めるのが、生活習慣病です。なかでも、死因の第1位であるがんは日本人の半数がかかっており、日本人の3人に1人が「がん」で亡くなっています。しかし今は、早期発見や治療によって、生活習慣病の発症・重症化を予防可能になっています。そのためには、「特定健診(いわゆるメタボ健診)・特定保健指導」や「がん検診」を定期的に受けて、普段の生活習慣を改善することが必要ですが、このような健診(検診)の受診率はまだ低いのが実情です。

1 生活習慣病はなぜこわい？

～気づかぬうちに、がんや心筋梗塞、脳卒中などの深刻な病気に



偏った食生活や睡眠不足、運動不足、喫煙、ストレスなどの積み重ねが原因となって発症するがん(悪性新生物)、心疾患(狭心症や心筋梗塞などの心臓病)、脳血管疾患(脳梗塞やクモ膜下出血などの脳の病)といった様々な病気のことを生活習慣病と言い、日本人の死因の半数以上を占めています。

特に、がんは30年以上も死因の第1位となっており、国民の2人に1人の割合でがんにかかり、3人に1人ががんで亡くなっているなど、日本人の「国民病」とも言われています。また、がんに次いで多い死因である心疾患や脳血管疾患といった生活習慣病は動脈硬化が要因となる病気です。特に、お腹の周りの内臓に脂肪が蓄積した「内臓脂肪型肥満」に糖尿病、高血圧症、脂質異常症といった病気が複数重なると動脈硬化を進行させ、こうした命に関わる病気を急速に招く危険性が高まります。

このように内臓脂肪型肥満に加えて、これらの危険因子をいずれか2つ以上併せ持った状態を「メタボリックシンドローム」と言います。なお、メタボリックシンドローム該当者あるいはその予備群と考えられる人は男女とも40歳以上が多く、男性では半数、女性も5人に1人という割合に達しています。

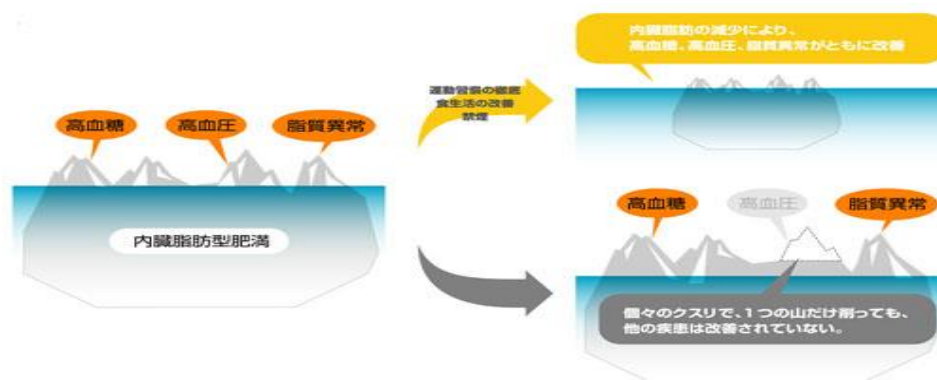
2 「特定健診・特定保健指導」って？

～40歳以上75歳未満を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診と生活改善のための指導



「特定健診・特定保健指導」は、メタボリックシンドロームに着目した「健診」によって生活習慣病のリスクを早期に発見するためのものです。これにより運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直すための「特定保健指導」を行うことで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につなげるものです。受診する皆さんにとっての具体的なメリットは次のとおりです。

- 自分自身の健康状態を把握
- 健診結果を踏まえ、現在の健康状態にあったアドバイスなどが受けられる
- 疾病予防によって、いつまでも健やかな生活を送ることにつながる



3 健診で生活習慣病のリスクが高いと判定されたら？

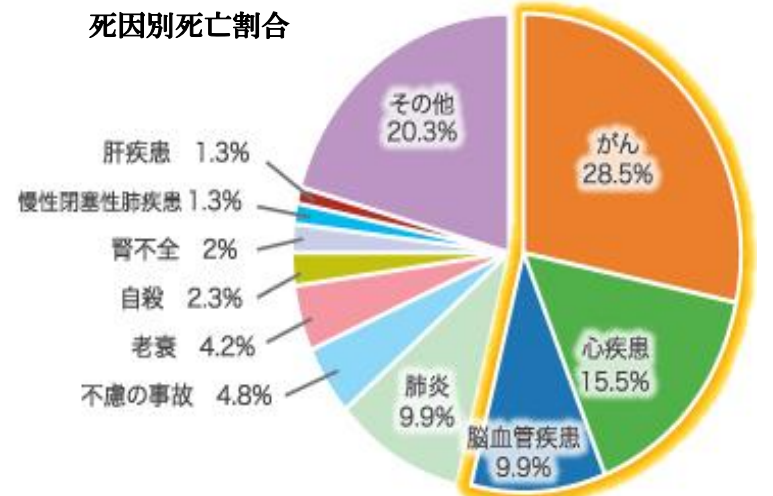
～専門家による特定保健指導によって、食生活や運動などの生活習慣を見直し



生活習慣病のリスクが高いと判定された場合でも、普段の生活スタイルを改善することによって、生活習慣病の予防や健康状態の改善が可能です。

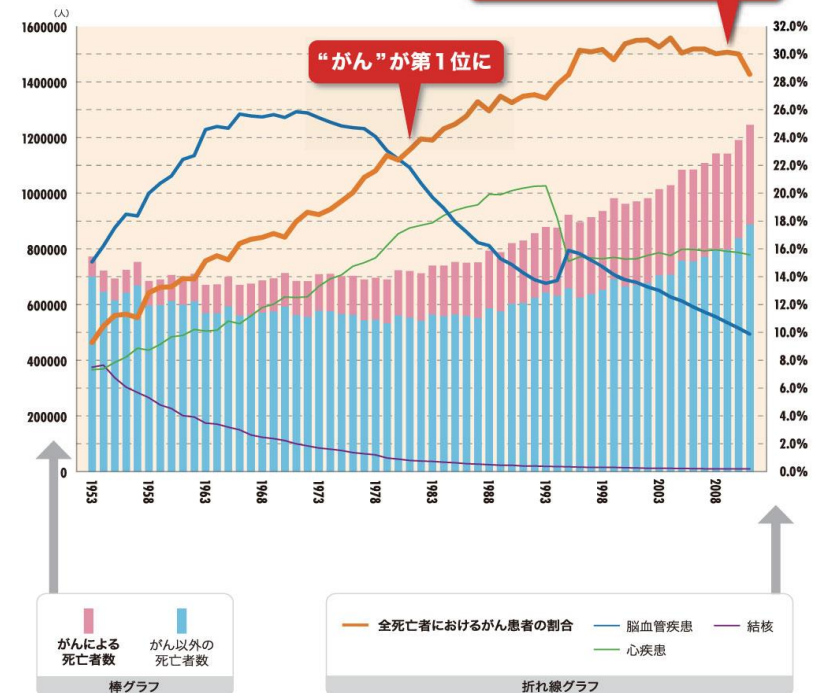
そこで、特定健康診査の結果を踏まえて生活習慣病の発症リスクが高い方に対し、医師や保健師、管理栄養士などによって対象者一人ひとりに合わせた生活習慣を見直すためのアドバイス(特定保健指導)が行われます。その内容としては、リスクの程度(血圧、血糖、脂質、喫煙歴など)に応じて「動機付け支援」または「積極的支援」の2つがあります。

死因別死亡割合



がん死亡者数と全死亡者に占める割合

約3人に1人が「がん」で死亡



メタボリックシンドロームの診断基準

①内臓脂肪肥満型

腹囲

男性で85cm以上
女性で90cm以上

②その他の危険因子

血圧

収縮期血圧130mmHG以上
または拡張期血圧85mmHG以上

血糖

空腹時血糖値110mg/dl以上

脂質

中性脂肪150mg/dl以上
またはHDLコレステロール40mg/dl未満

その他の危険因子
が1つの場合
メタボリックシンドローム
予備群

その他の危険因子
が2つの場合
メタボリックシンドローム
該当者