

みんなの健康

発行所：(株)水口スポーツセンター Well・Be

0748-63-1200 発行責任者：福池 佐知子

2014年秋号

メタボ予防の先の介護予防

健康で自立した高齢者であることが健康寿命の延伸に繋がるのであれば、介護予防に加えて生活習慣病予防も避けて通れません。2008年より40歳以上74歳までが対象の特定健康診査・特定保健指導、つまり通称メタボ検診で国をあげての取り組みがなされています。その一方で介護保険の中での「介護予防」は65才以上が対象に高齢者の自立支援目的で取り組まれています。

「死亡率」と「発症率」



このように国をあげての取り組みをするのは、生活習慣病も介護も一次予防が重要だからです。一次予防とは、病気の発生そのものを防ぐことです。

以前の「成人病」は、研究が進むにつれ、その発生には食生活をはじめとする長年の習慣が大きく影響していることが分かり、生活習慣に着目した「生活習慣病」という新しい病気の概念ができました。

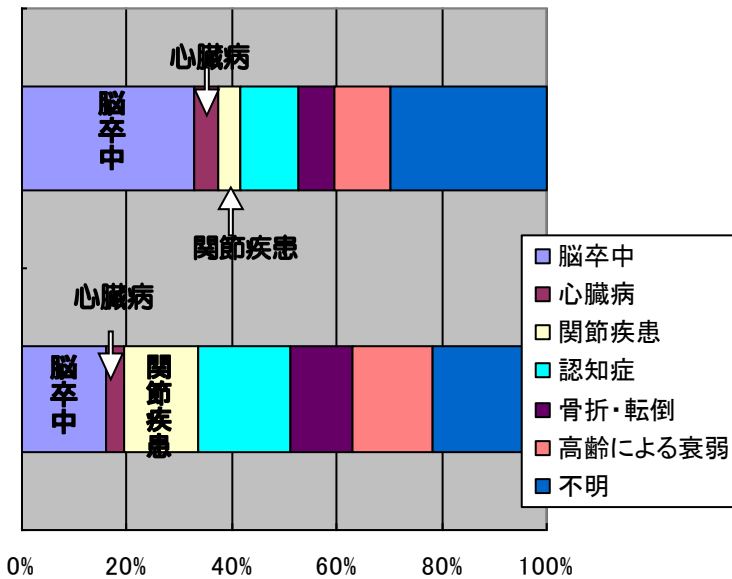
50年前の死因別死亡率調査では70〜75歳までに3大疾病による死亡のピークがありました。しかし50年後の調査ではこの層の死亡のピークがありません。すなわちこの50年で国民の予防意識の向上、栄養状態の改善、医療の進歩が中期期の死亡を減らしたと考えられるのです。

50年前の死因別死亡率のポイントは、全く予防対策がなされていない時代、医療も栄養状態も今の水準でなかった時代のデータです。つまりここで死亡が累積していくのは中期期なのです。では予防対策の整った現代でなぜメタボ検診の政策を発足させたのでしょうか？

実はメタボ検診の意義は「死亡率」より「発症率」にあるのです。50年前に脳疾患の発症は、当時の栄養状態や医療技術のなかでは致命的でした。しかし現代は必ずしも発症＝死ではなく、麻痺などの後遺症をかかえ要介護状態になる事を意味しているのです。

実際の介護保険のサービス受給のデータからみても男性の前期高齢者の要介護の最も多い原因は脳卒中です。女性は対照的に後期高齢者の転倒・骨折、老化による身体の衰え、認知症での要介護となっています。

性別に見た介護が必要となった主な原因 (上段:男性 下段:女性)



メタボ予防の先にあるもの

働き盛りの40代はカラダの曲がり角です。「体重が急に増えた」「減った」「以前に比べ無理がでない」「肩や腰の痛みが出てきた」「つかれやすくなった」等体調・体力・気力の変化が出てきます。親世代の介護もはじまり、先行く姿が重なります。

ある企業の健診では「要受診」と出ても割が放置されているという結果も出ています。この時期に倒れてしまうと社会復帰が難しくなります。いざとなったら「投薬治療」があると思っただけですか？高血圧症や糖尿病・高脂血症は自覚症状がありません。気がつけばいつか心疾患・脳疾患・合併症に繋がることもあります。そして心疾患や脳疾患がメタボリック症候群の行き着く先ではないのです。その先にある介護予防のためにも、是非できることから始めていきましょう。

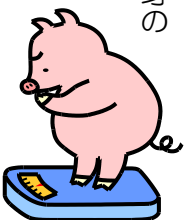
「たかが体重、されど体重」



生活習慣病の危険因子（疾患が発生させる確率を上昇させる因子）は、「性別」「年齢」「遺伝」など自分ではどうにもならないものもあります。しかし「喫煙」「肥満」は「自身で介入できることです。特に肥満は「生活習慣病を育てる」とも言われます。男性の場合、どの世代でも10年前、20年前よりぐんと肥満者の割合が増えています。とくに40代から60代の肥満者は30%を超えています。女性は以前より肥満者の割合は減少していますが、それでも60代以降は30%をこえています。これは閉経後の骨粗鬆症のリスクを考えると関節疾患や転倒の危険因子になります。この先にも介護予防があるのです。

「肥満」とは「身体が太っている状態」つまり「脂肪が多すぎる状態」を言います。この状態は「体重」という数値で確認することができます。血液数値と違い病院で検査をしなければ分からないものではありません。自分でできる唯一の測定です。体重が「多いか、少ないか」「増えているか、減っているか」は、体重計ののってしまえば一目瞭然なのです。

「たかが体重、されど体重」。まずは「自身の身体と向き合う」ことから始めて見ませんか？



(参考文献・高齢者社会の基礎知識 講談社現代新書)