

『いのち輝く未来社会』をめざすビジョン推進のための「10歳若返り」
ワークショップ

栄養・食生活と若返り

岡田武夫

大阪がん循環器病予防センター循環器部門予防推進部長

- ・1989年大学医学部卒業（1999年医学博士）
- ・病院研修（専門：循環器）を経て日本医師会
総合政策研究機構などに勤務
- ・2001年大阪府立健康科学センター
- ・2012年より現職



大阪がん循環器病予防センター

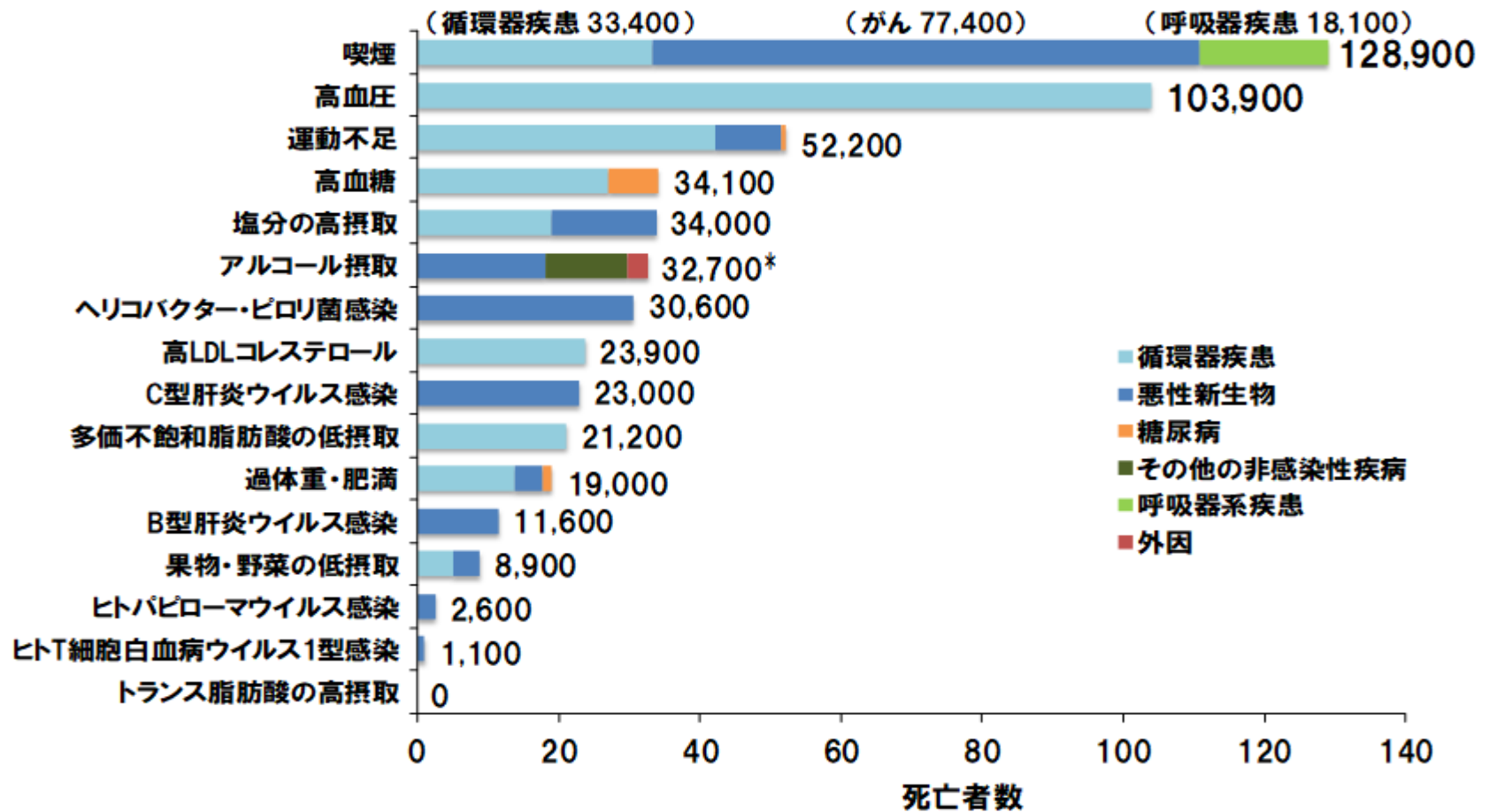
Osaka Center for
Cancer and Cardiovascular
Disease Prevention



大阪がん循環器病予防センター

日本人の死亡要因－若返りを抑制する要因

リスク要因別の関連死亡者数(男女計、2007年)

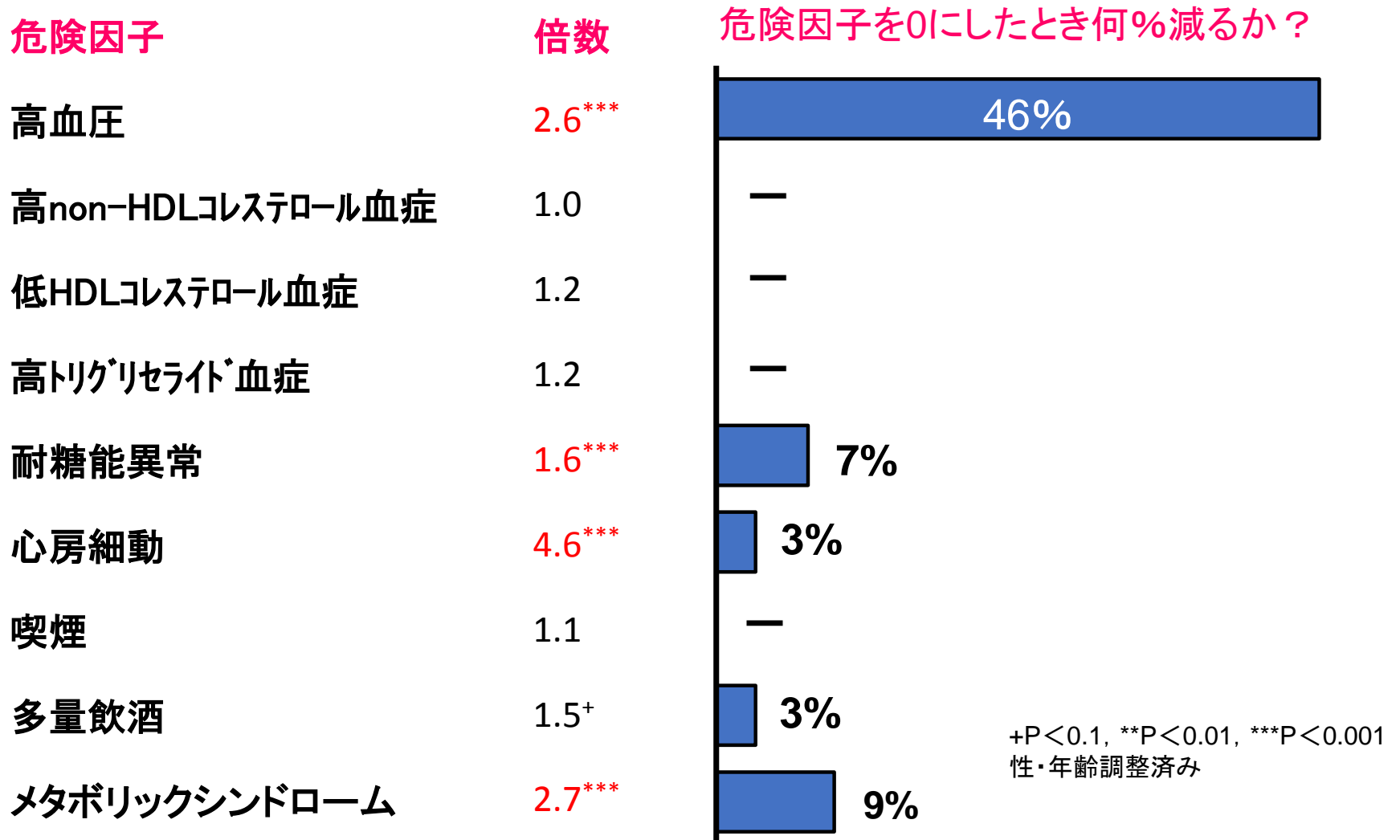


IkedaN et al. Lancet 2011; 378:1094-1105

脳卒中の危険因子

(大阪がん循環器病予防センターでの検討)

1995-2000年の健診受診者40-74歳10612人を平均12.5年追跡、脳卒中**364例**発症



Kitamura A, et al. Circ J, 2017;81:1022-1028.

虚血性心疾患のリスクファクター

(大阪がん循環器病予防センターでの検討)

1995-2000年の健診受診者40-74歳10612人を平均12.5年追跡、虚血性心疾患137例発症

危険因子

倍数

危険因子を0にしたとき何%減るか？

高血圧

1.8**

29%

高non-HDLコレステロール血症

1.7*

20%

低HDLコレステロール血症

2.2***

8%

高トリグリセライド血症

1.8**

7%

耐糖能異常

1.6*

7%

喫煙

1.8*

21%

多量飲酒

0.5*

—

メタボリックシンドローム

1.7+

5%

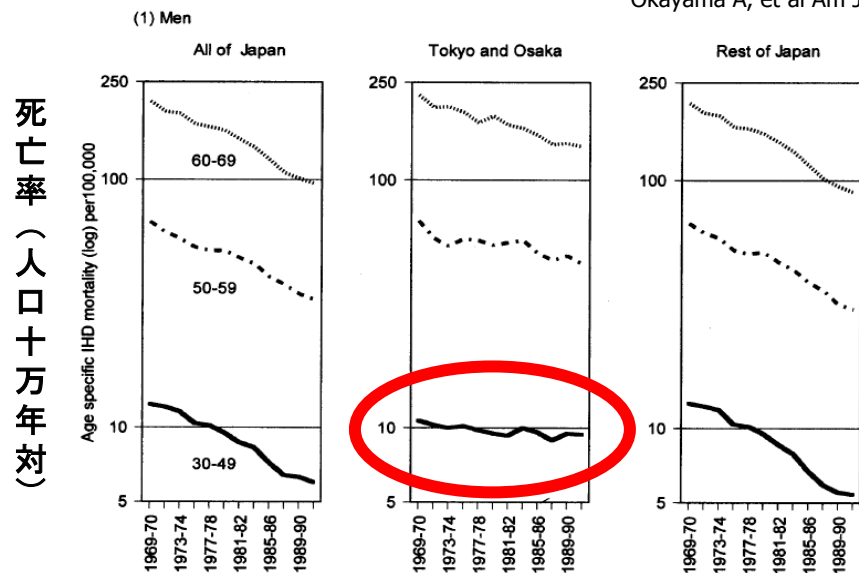
+P<0.1, *P<0.05, **P<0.01, ***P<0.001

Kitamura A, et al. Circ J, 2017;81:1022-1028.



虚血性心疾患の年齢別死亡率の推移、男性

Okayama A, et al Am J Epidemiol 2001



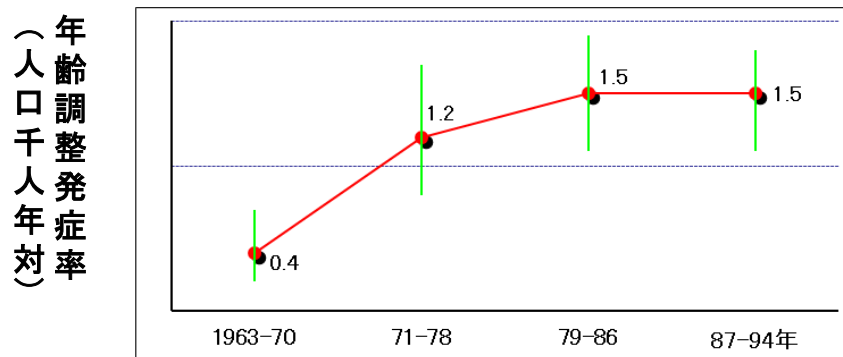
危険因子の推移

血清コレステロール値の上昇: 200mg/dlへ
肥満度 男性で軽度上昇

一方で、

最大血圧値の大きな低下
喫煙率の低下

虚血性心疾患の発生率の推移、中年男性 都市部



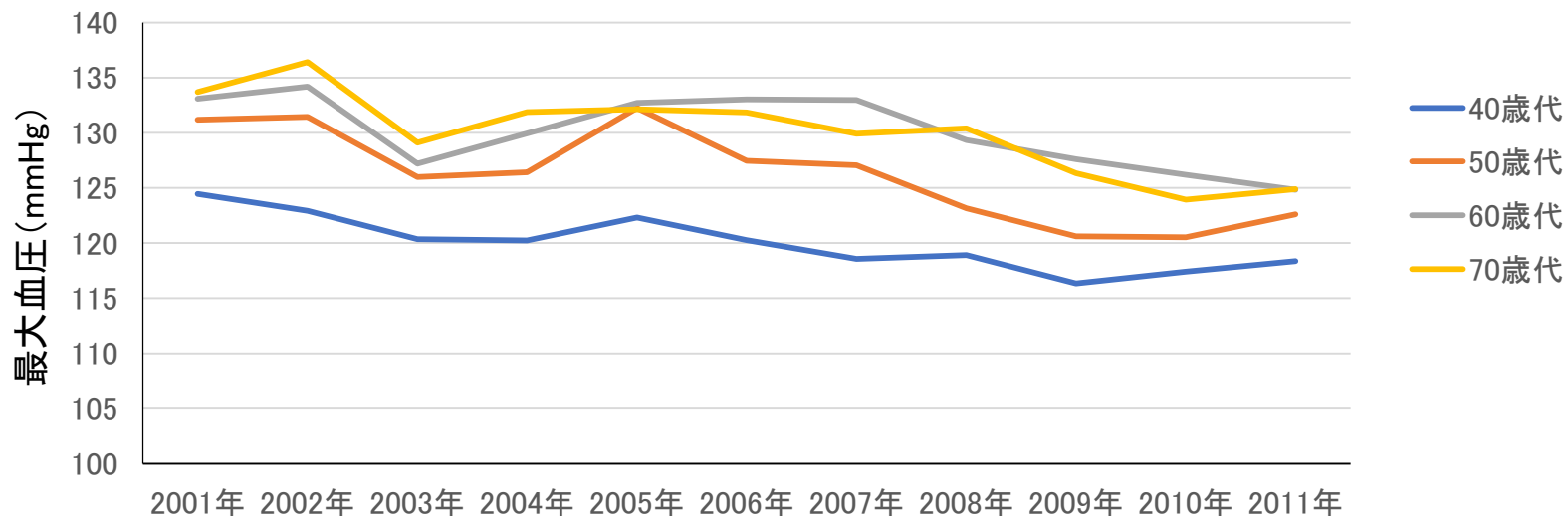
- 大阪府内勤務者 40-59歳男性
0.4 (1963年) から 1.5 (1994年) 千人年
Kitamura and Iso, AJM 2002

- 大阪府郊外住民 40-69歳男性
0.6 (1980年) から 1.2 (2003年) 千人年
Kitamura and Iso, JACC 2008

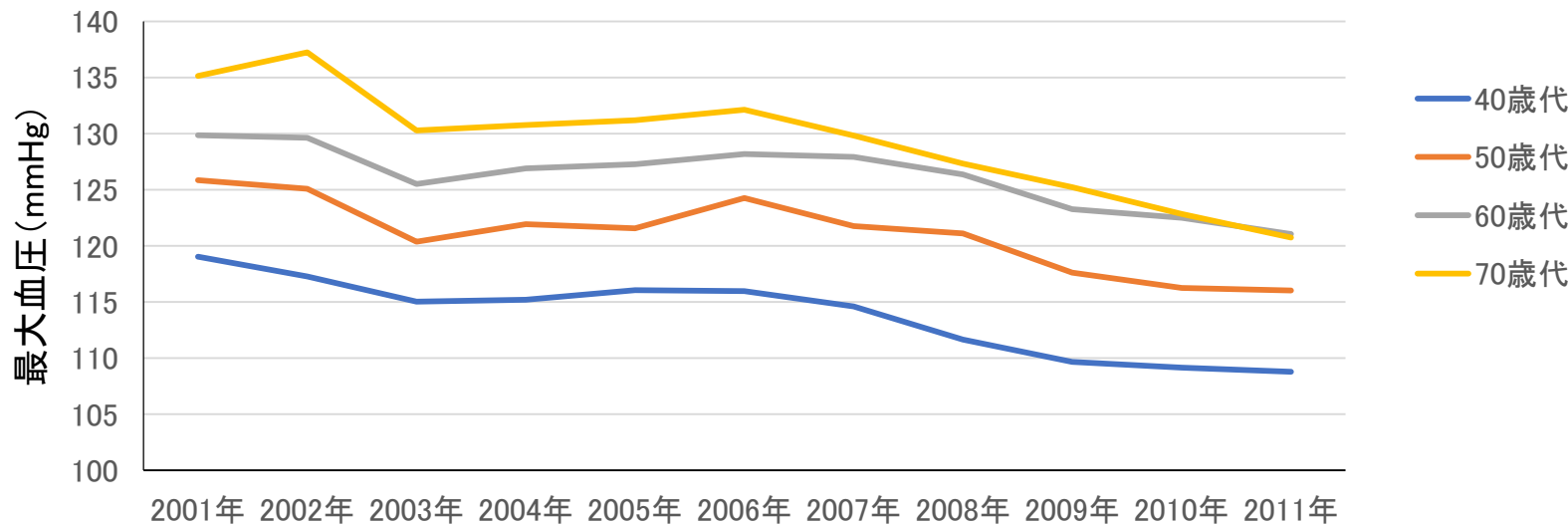
旧健康科学センター時代の報告

大阪における年代ごとの最大血圧の平均値の年次推移

男性



女性



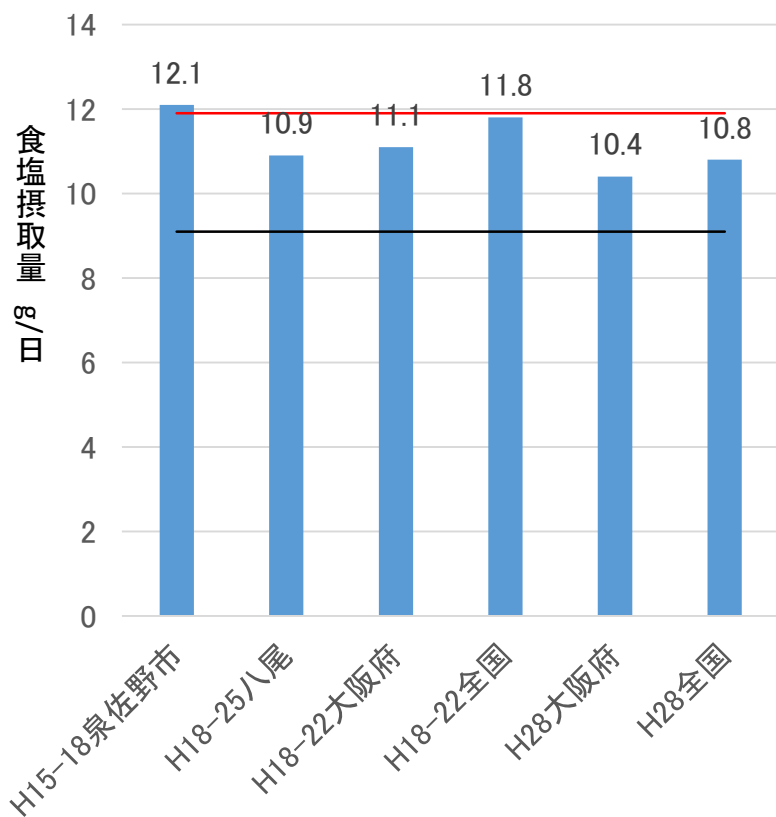
大阪がん循環器病予防センター：服薬者除く



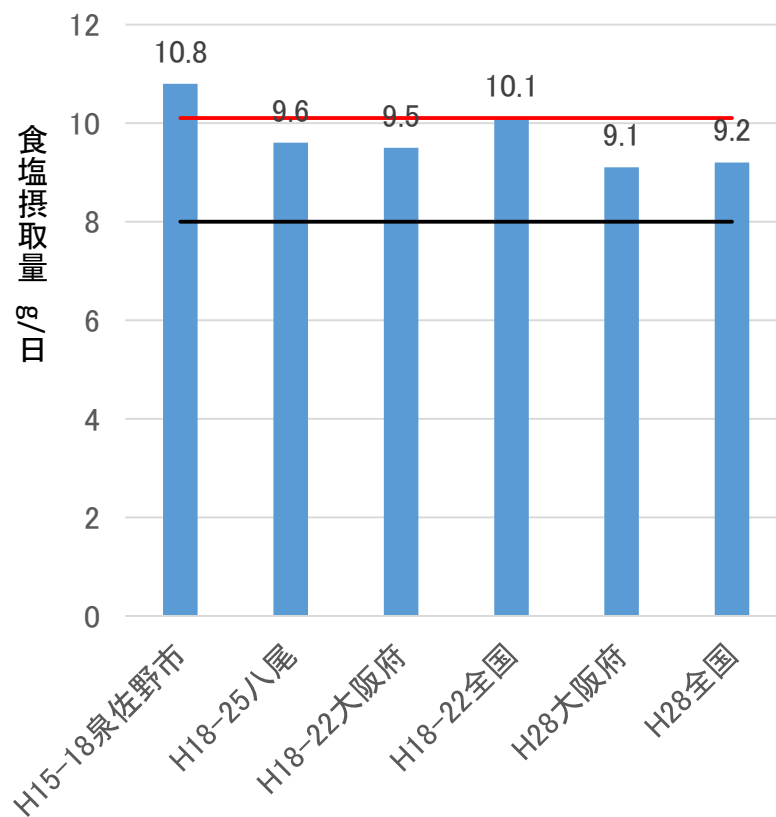
食塩摂取量の相違

大阪府・全国の数値は国民健康栄養調査のデータ
—は平成28年度都道府県別最大値(男性11.9、女性10.1)
—は平成28年度都道府県別最小値(男性9.1、女性8.0)

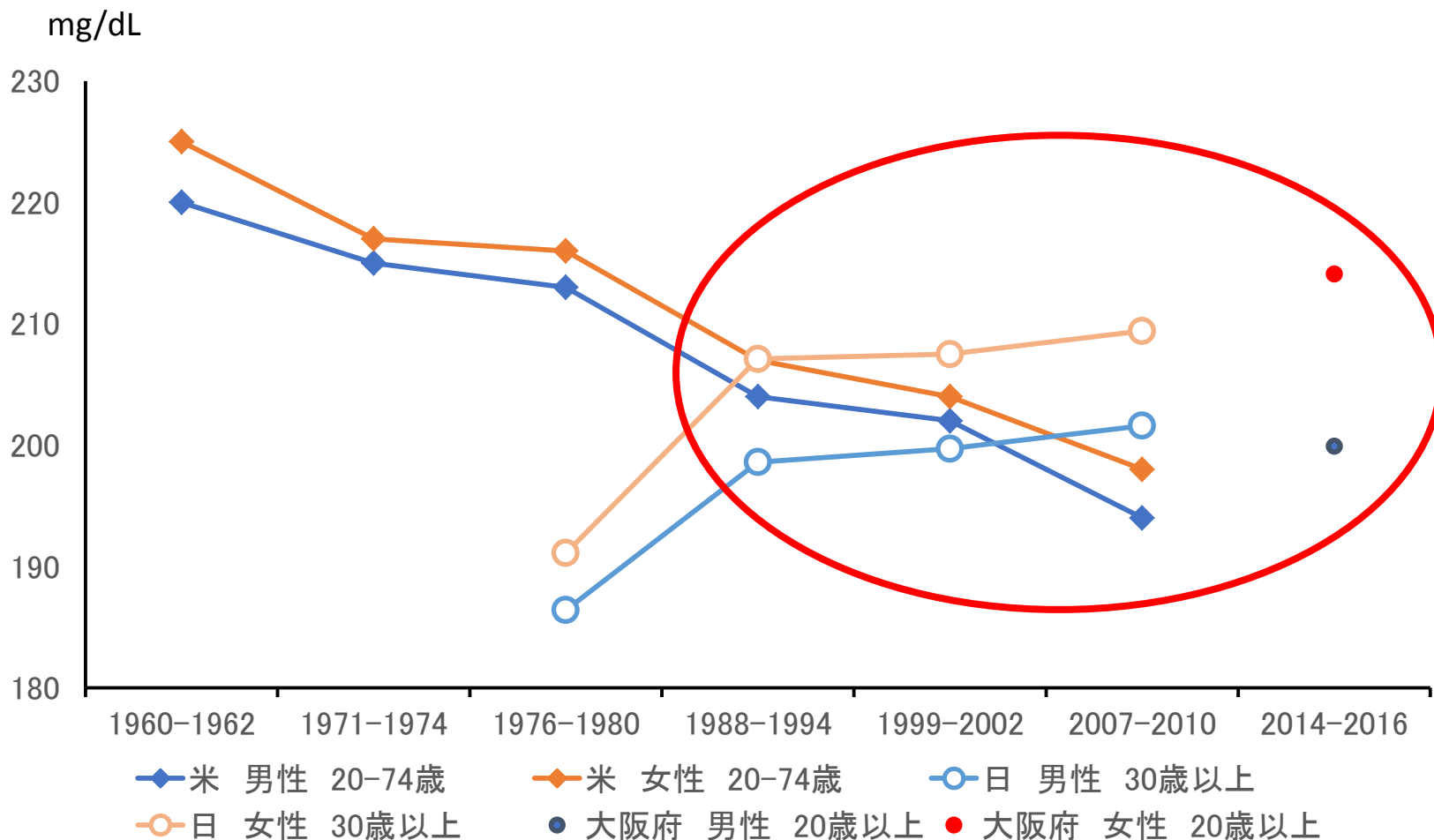
男性



女性



日米の血清総コレステロール値の推移

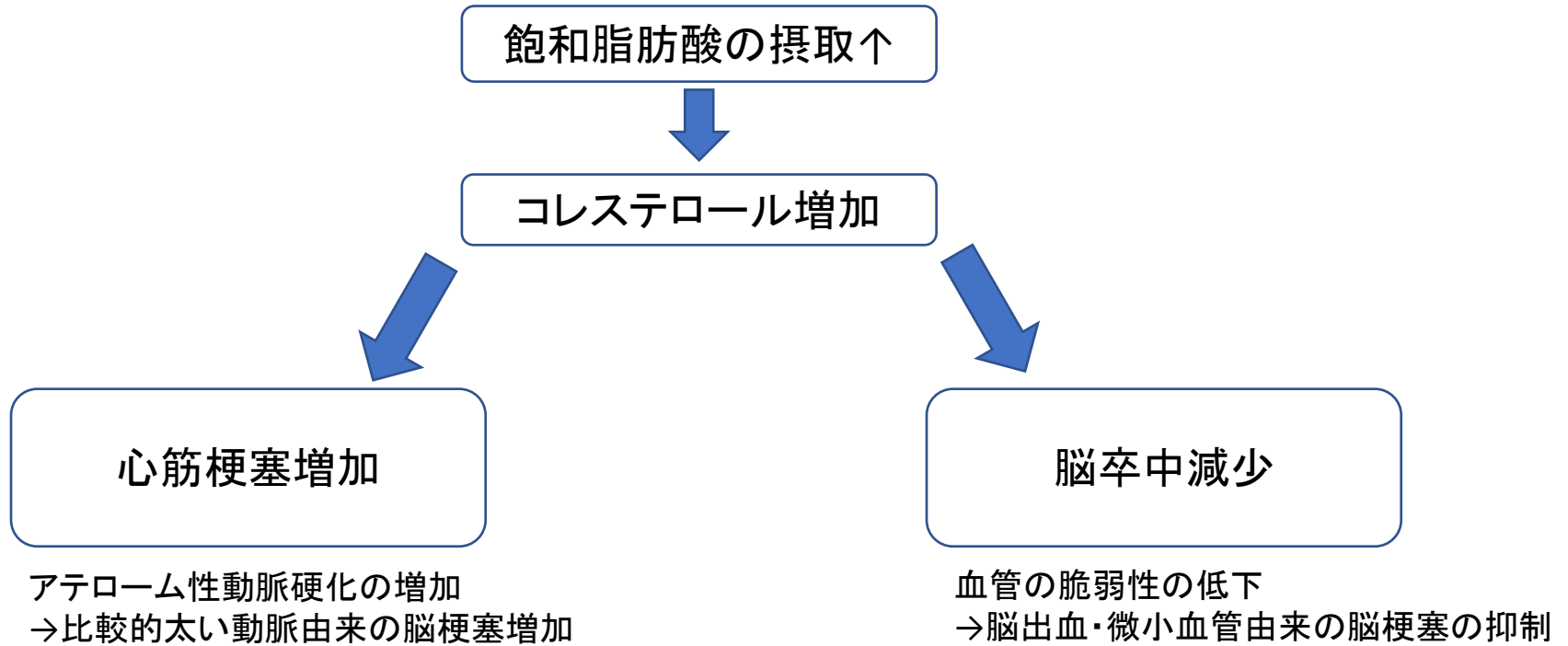


Japan: National Survey for Circulatory Diseases (1980, 1990, 2000, 2010)

US: National Health Nutrition Examination Survey (Margaret DC et al. JAMA 2005; JAMA 2012)

大阪府: 大阪府民の健康・栄養状況(平成26・27・28年国民健康・栄養調査結果)

脂肪が健康に与える影響



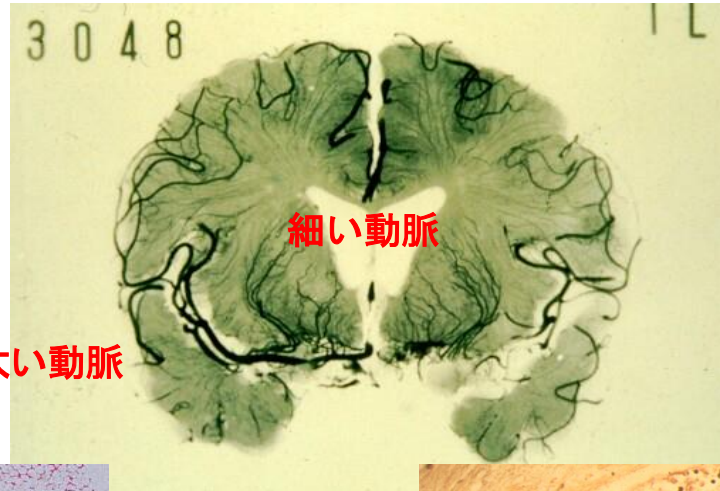
ω-3系脂肪酸:動脈硬化の予防作用
EPA:抗炎症作用(アラキドン酸と拮抗)
DHA:細胞膜の流動性増加

ω-3系脂肪酸:リノレン酸・EPA・DHA

動脈硬化—日本人は小さい動脈の硬化が多い

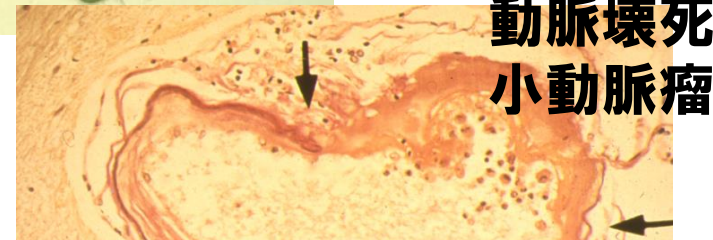
粥状硬化

太い動脈
大動脈, 冠状動脈,
脳底動脈・大脳動脈
(直径 数mm~数cm) **太い動脈**



小動脈硬化

細い動脈
穿通枝動脈
(直径 200 μ m)



飽和脂肪(肉)多
炭水化物 少
魚 少

食塩 多
カルシウム 少
動物性たんぱく質 少

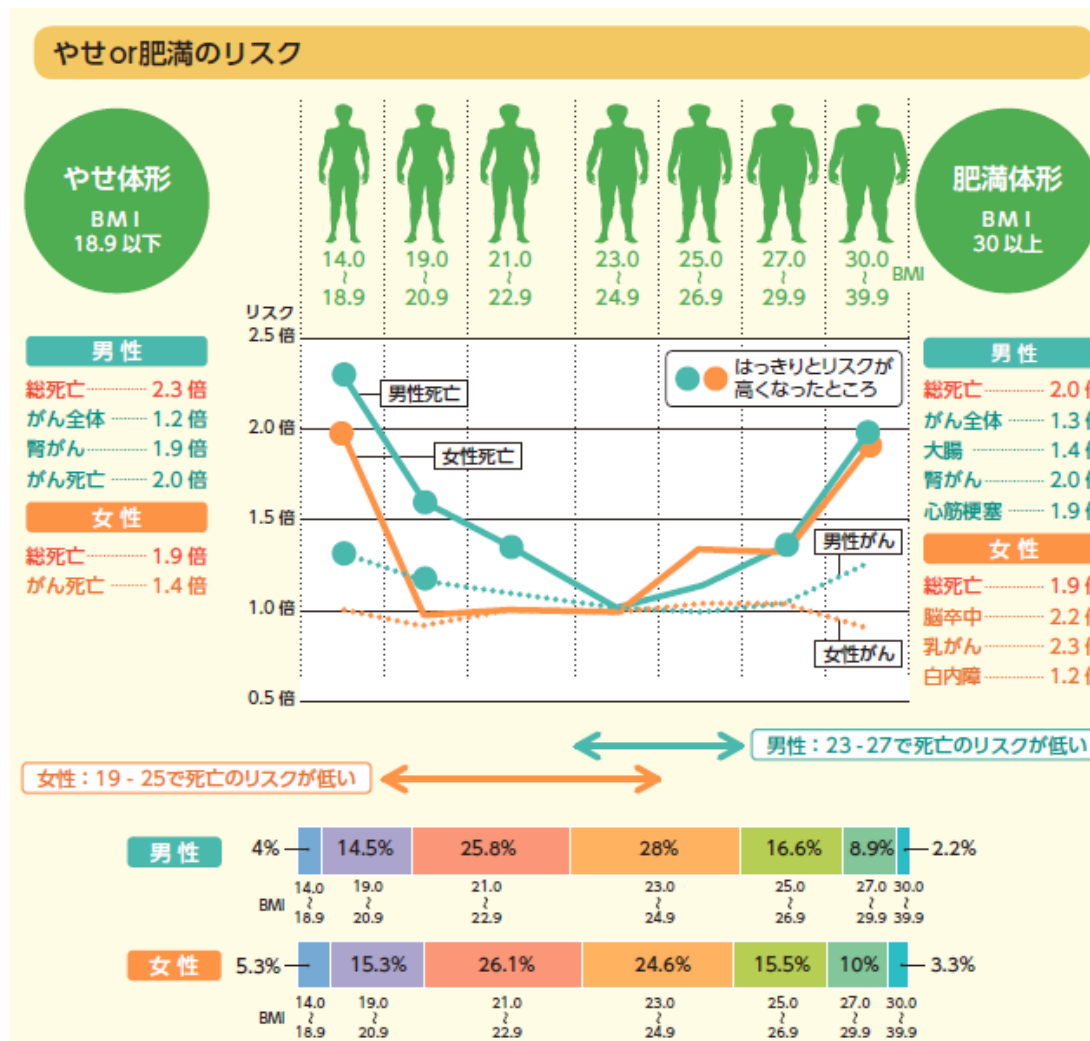
脂質異常

糖代謝異常
メタボリックシンドローム、喫煙

線維性増殖

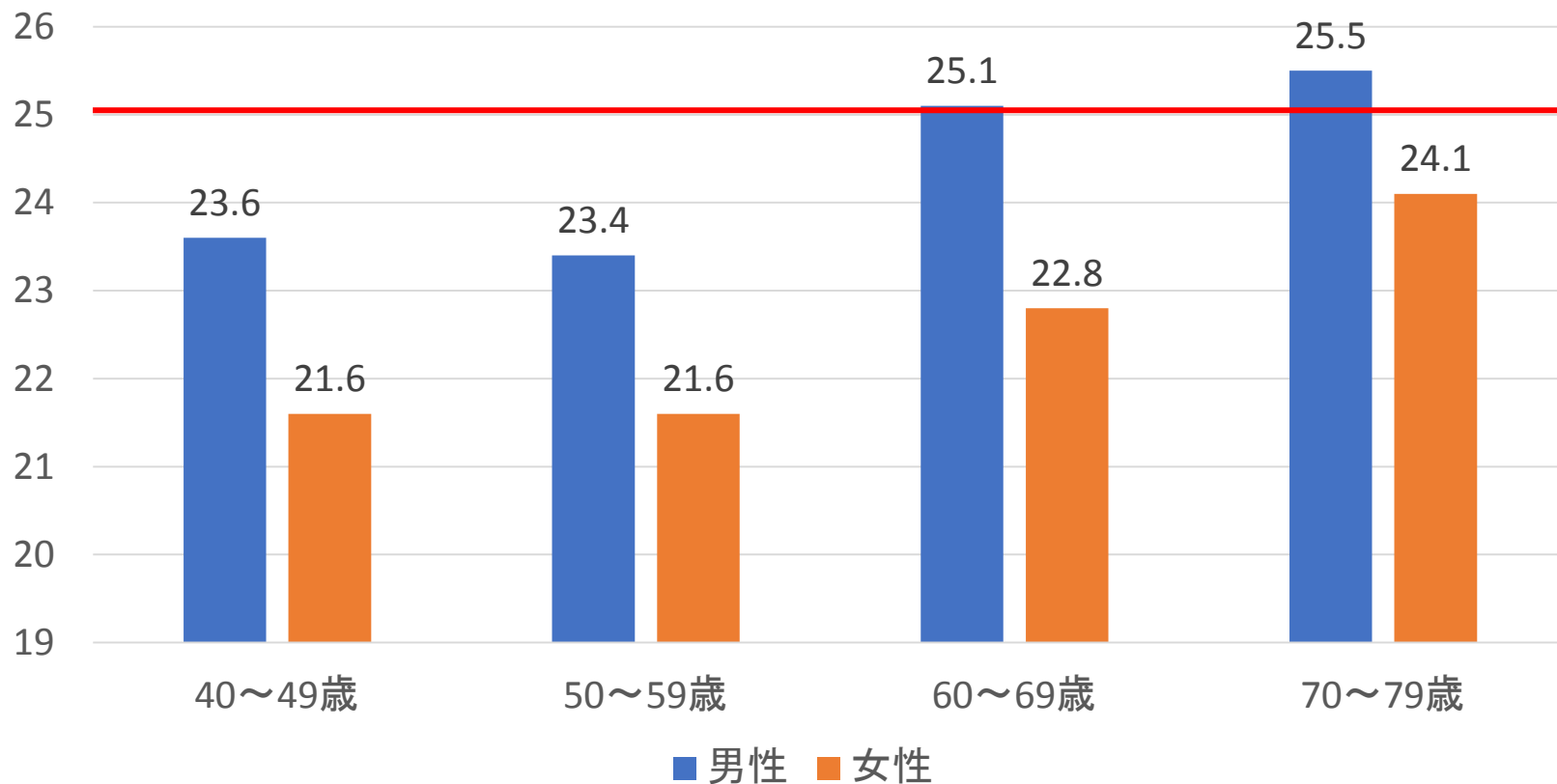
小西正光. 日本医事新報2009

やせすぎも太りすぎも具合が悪い



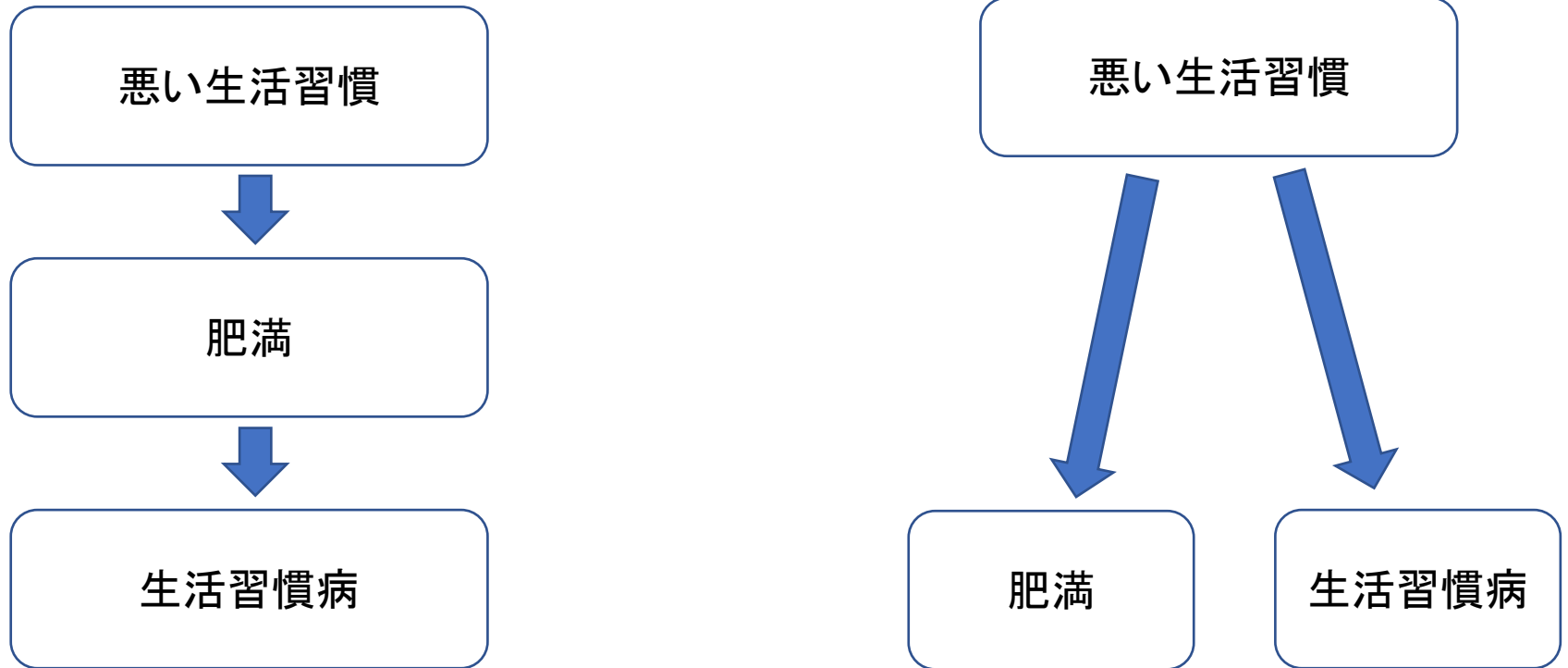
国立がん研究センター「多目的コホート研究の成果」(2016年12月)より
http://epi.ncc.go.jp/files/01_jphc/archives/JPHCpamphlet201612-4.pdf

その後10年間における死亡率が最低になる肥満度(BMI)



Age- and gender-specific BMI in terms of the lowest mortality in Japanese general population. Matsuo T et. al. Obesity 2008 Oct;16(10):2348-55

肥満の考え方



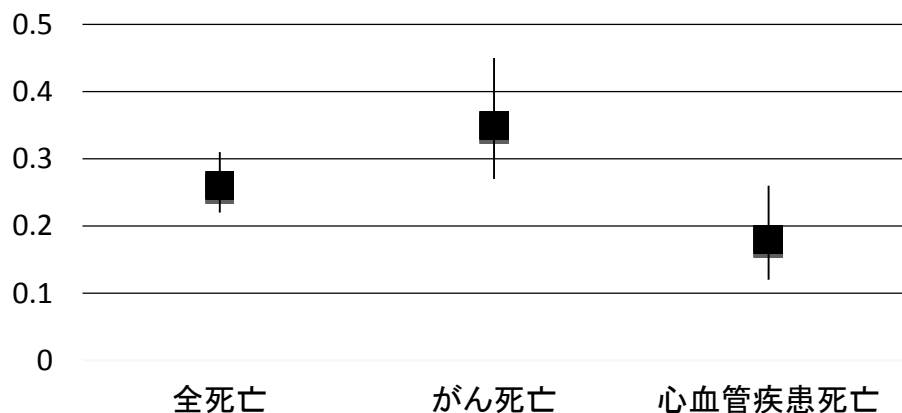
「肥満」は「原因」ではなく「結果」ととらえるべき

良い習慣の組み合わせで10歳以上の若返り

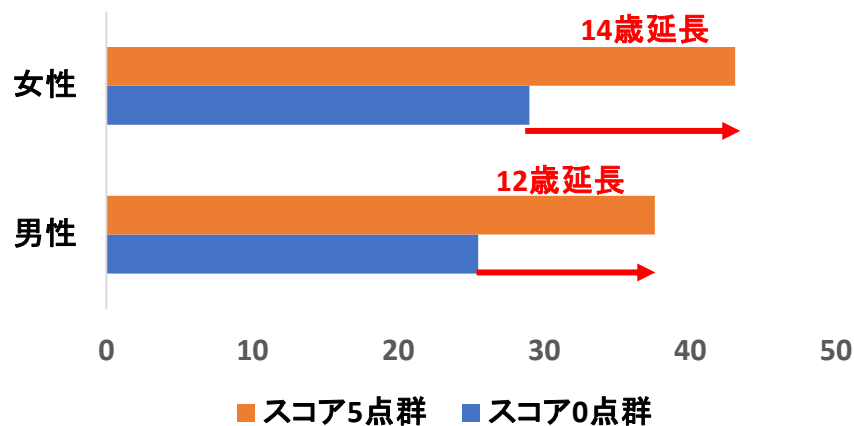
看護師・歯科医師・獣医師等を1980ないし1986年から2014年まで追跡した研究
(ハーバード大学等) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29712712>)

- ① 健康的な食習慣(野菜、果物、ナッツ、全粒穀物、多価不飽和脂肪酸、n3脂肪酸の1日推奨量の摂取、赤身肉・加工肉、糖添加飲料、トランス脂肪酸、ナトリウムの摂取制限)
- ② 喫煙歴無し
- ③ 1日30分以上の中等度～強度の身体活動
- ④ 正常体重の維持(BMI18.5～24.9)
- ⑤ 適度の飲酒(女性5～15g/日、男性5～30g/日)

良い生活習慣を送っている人の死亡リスク



50歳時における平均余命



循環器死亡を避ける生活習慣－若返りを促進する習慣

望ましい生活習慣の組み合わせと循環器病

日本人男女40－79歳4万人の17年間の追跡調査 JACC研究

喫煙しない

牛乳の毎日摂取

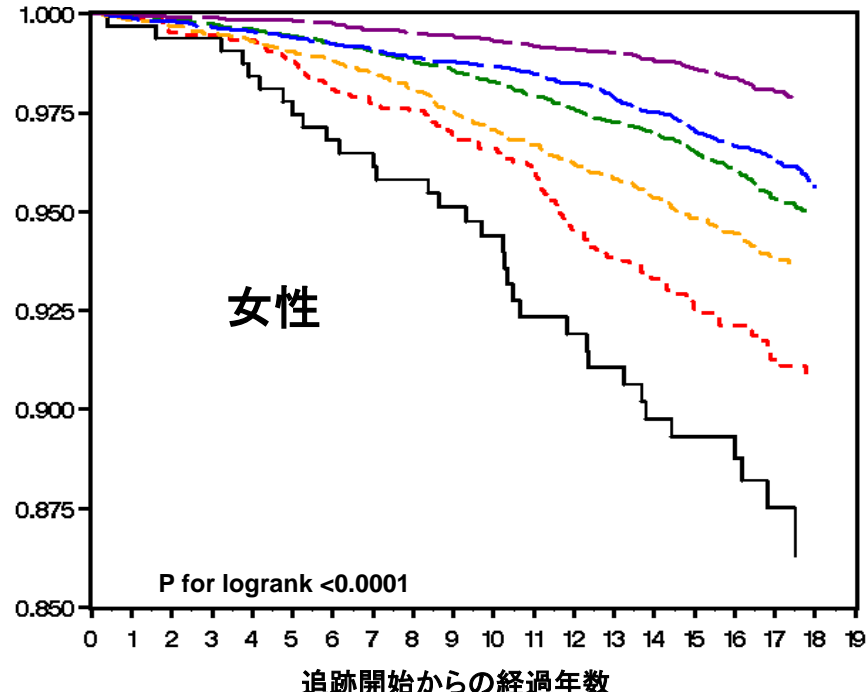
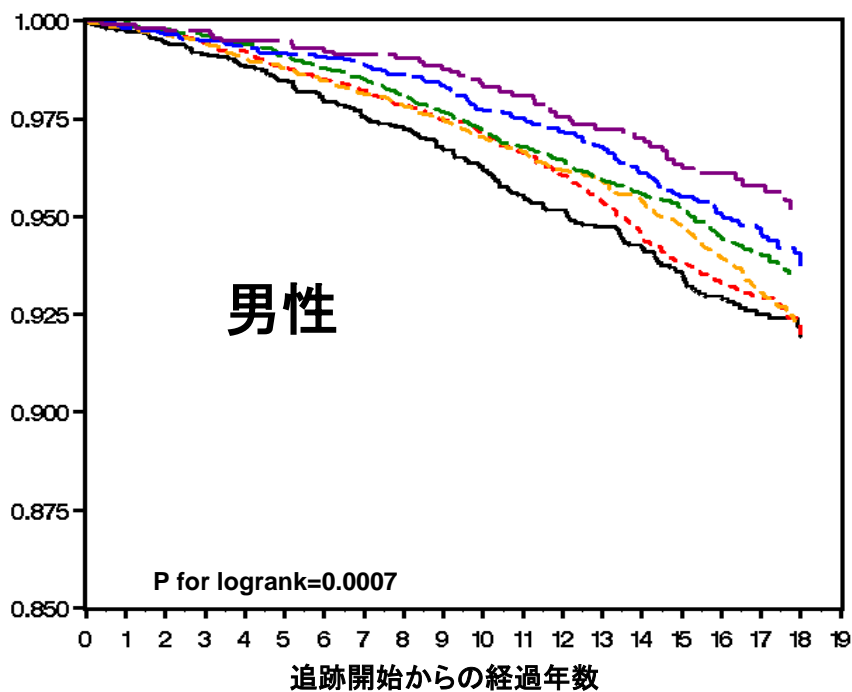
睡眠 6－7時間

果物の毎日摂取

アルコール1日2合未満

運動 ≥ 5時間 / 週 または 歩行 ≥ 30分 / 週

魚の毎日摂取



健康な生活習慣スコア - 0-2 - - 3 - - 4 - - 5 - - 6 - - 7-8

Eguchi E, Iso H et al. Eur Heart J 2012

大阪の10歳若返りのために

大阪府民にとって重要な4つのポイント

- 禁煙
 - 血圧に注意
 - まずは減塩
 - 脂質のとり方に注意
 - 多すぎても少なすぎてもダメ
 - 飽和脂肪酸・不飽和脂肪酸のバランスも大事
 - 体重は、太らず、やせすぎず
-
- 大阪がん循環器病予防センターは、10歳若返りに役立つデータの収集・解析、提言を行っていきます。