

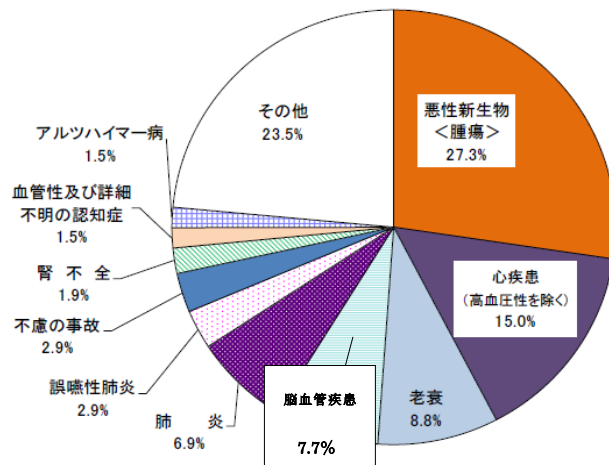
健康一口メモ

～生活習慣病予防と薬について～

令和2年12月

日頃、よく耳にする「生活習慣病」は、急速に進む高齢化を背景として増加しています。日本の医療費の約3割、死亡者数の過半数を占めています。私たち一人一人が自覚し、正しい知識をもち、健康に過ごせるよう生活習慣病の予防に努めましょう。

右のグラフは日本人の死因別の死亡数の割合です。上位を占めるがん、心疾患、脳血管疾患は生活習慣と大きく関係しています。



主な死因別の死亡数の割合

(厚生労働省 令和元年人口動態統計より)

1. 生活習慣病とは

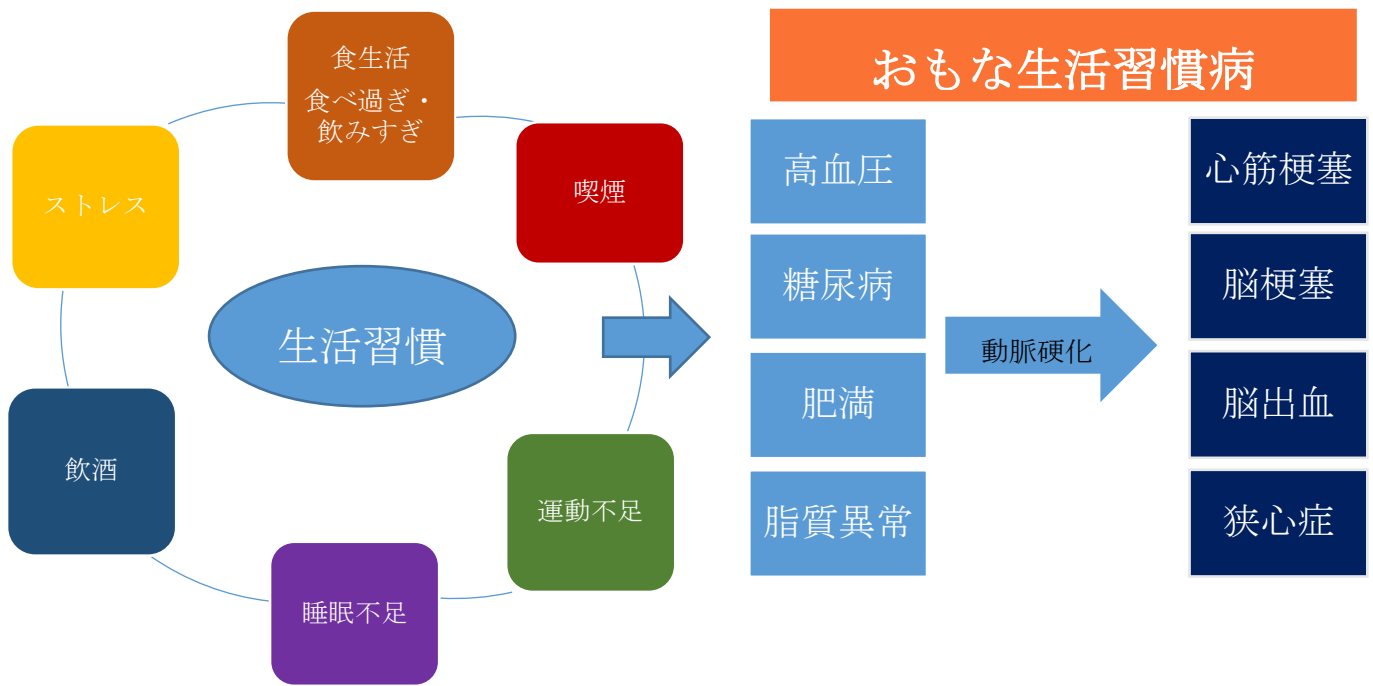
1996年頃から使われるようになった用語で、それ以前は「成人病」と言われた脳卒中、がん、心臓病をさしていました。「成人病」は加齢という現象はやむを得ないものであり、一定の年齢になった段階で早期発見・早期治療を行うことが効果的とされていました。しかし、成人病の発症には生活習慣が深く関与していることが明らかになり、これを改善することで疾病の発症、進行が予防できることから、生活習慣に着目した疾病のことを「生活習慣病」といわれるようになりました。

「生活習慣病」の範囲や定義は、はっきりと定められていませんが、健康増進法では「がん及び循環器病」と位置づけられ、「健康日本21」では、「がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等」と位置づけられています。また、国際的には、これに「慢性閉塞性肺疾患（COPD）」が加わります。

2. どんな生活習慣のことをいう？

生活習慣病は環境や生まれつきの遺伝的な要素にも関係していますが、食習慣（エネルギーや食塩の摂りすぎ、飲酒など）や運動習慣、喫煙、睡眠、ストレス、休養の取り方が大きくかかわっています。これらの生活習慣が、その発症・進行に影響しています。

初期のうちには自覚症状がないことが多く、望ましくない生活習慣（次ページ上図）が続くと気がつかないうちに病気を発症し、その状態がさらに続くと動脈硬化が進み、心筋梗塞や狭心症、脳卒中中等につながります。そうすると、命の危険だけではなく、生活の質（QOL）が下がり、今までのように人生を楽しめなくなってしまいます。



3. 日頃から生活習慣病にならない生活を！

米国・カリフォルニア大学のブレスロー教授が、40年以上前に行われた研究結果から提言された「7つの健康習慣」が広く世界に知られていますので、ご紹介します。長生きした人々の生活習慣には、共通点があることを発見し、現代にも通じる健康習慣です。

ブレスローの7つの健康習慣

- 喫煙をしない
- 定期的に運動する
- 飲酒は適量を守るか、しない
- 1日7～8時間の睡眠を
- 適正体重を維持する
- 朝食を食べる
- 間食をしない

左記の健康習慣は特別な事ではありませんが、「わかっているけどなかなか」実行できないものです。また、仕事や育児等の環境によってはさまざまな理由で実践が難しい場合もあります。しかし、日本人の平均寿命が延び、人生100年時代と言われている現代では、できるだけ健康寿命を延ばす必要があります。



4. 定期的にふりかえりましょう

生活習慣に気をつけていても、知らず知らずのうちに生活習慣病に近づいていることがあります。時々体重測定をし、体重の急な変動や体調に変化がないかセルフモニタリングをしましょう。

健康診断は健康づくりの始まりです。健康診断を年に1回は受けましょう。健康診断の結果は、今のあなたの生活習慣を反映しています。健康づくりの指標として活用しましょう。

健診項目のうち、体重や血圧、肝機能、腎機能、脂質検査、血糖検査等の結果を経年的にみてみましょう。標準範囲内でも徐々に数値が悪くなっていれば、要注意です。生活習慣をふりかえり、改善に努めましょう。

40歳以上の方で特定健診を受けられた方は、特定保健指導の対象になることもあります。積極的に保健指導を受けましょう。また、精密検査が必要という結果があれば、早目に医療機関を受診し主治医に相談しましょう。



5. それでも生活習慣病になってしまったら...

血圧や脂質検査、血糖検査等で症状がなくても治療が必要な場合があります。主治医の指示による食事療法や運動療法をしながら、継続的に薬物療法を行います。早期に医療管理することで、命や生活の質にかかわる重大な病気に進まないようにコントロールが可能になります。

6. 知っておきたい薬のこと

生活習慣病では薬物療法が始まると、長期にわたることが多くなります。薬は効き目（ベネフィット）だけではなく、副作用というリスクもあわせもっています。治療や疾病コントロールに必要な薬でも正しく使わなければ思わぬ副作用を引き起こすことがありますので、次のことに気をつけましょう。

(1) 主治医へ自分の体質についてしっかりと伝えましょう

次のような方は副作用について特に注意が必要です。薬の処方前に医師や薬剤師に相談しましょう。

- アレルギーのある人
- 過去にひどい副作用やアナフィラキシーを経験したことのある人
(※アナフィラキシーとはアレルギー反応の一種で皮膚のかゆみ、じんましんなどがあらわれ、ひどくなると息苦しくなったり、ショック状態になること)
- ほかで医師の治療を受けている人
- 肝臓・腎臓など、薬の成分を代謝・排泄する臓器に問題がある人
- 妊娠している、またはその可能性がある女性
- 高所作業や乗り物または機械類の運転をする人

薬を使用して次のような異常を感じたら、すぐに医師や薬剤師に相談してください。薬の種類によっては、自己判断で急に中止すると危険なケースがありますので注意が必要です。相談する時は「何という薬を、どのくらいの量・期間使用し、どのような症状が出たか」を説明できるようにしておきましょう。

主な副作用

- 発疹（皮膚に赤いぼつぼつ）
- 胃痛
- かゆみ
- 発熱
- だるさ
- 皮膚や粘膜（口の中など）が赤くなる など



(2) 薬の飲み方に注意しましょう

①薬を飲むタイミングを守りましょう

薬はそれぞれ決められたタイミングに飲まないとう効果がなかったり、副作用が生じたりします。

食前	胃の中に食べ物が入っていない時（食事の1時間～30分前）
食後	胃の中に食べ物が入っている時（食事の30分以内）
食間	食事と食事の間（食事の2時間後が目） ※食事中にのむことではありません
就寝前	就寝する30分くらい前
屯服	発作時や症状のひどい時

②薬を飲む量や期間を守りましょう

薬は決められた量より多く飲んだからといって、よく効くものではありません。副作用や中毒が表れることもあります。また、症状がおさまったからといって使用をやめると、病気が再発することや完治しないこともありますので、自己判断はやめましょう。

③薬の飲み合わせに気をつけましょう

生活習慣病は高血圧や心臓病、脂質異常、腎臓病等複数の薬を飲むことになる場合もあります。飲み合わせが悪いと薬が効きすぎたり、反対に薬の効果が十分に得られなくなることがあります。医療機関を受診する時はお薬手帳を持参し、必ず医師や薬剤師に相談しましょう。また、食品やサプリメントの中にも薬との飲み合わせが悪いものがありますので、注意しましょう。一緒に飲むことを避けた方がよい組み合わせの一例が次のようなものです。

薬の種類	避けた方がよい食品
ワルファリン （血を固まりにくくする薬）	納豆、クロレア食品
眠気防止薬	コーヒーやエナジードリンクなどのカフェインを含む飲料
カルシウム拮抗薬 （高血圧の薬）	グレープフルーツジュース など



④薬の相談窓口

薬の情報や使用方法、副作用、飲み合わせやジェネリック医薬品については次のような相談窓口やポータルサイトがあります。

くすり相談 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構（PMDA）医薬品相談室
薬の使用方法、副作用、飲み合わせやジェネリック医薬品に関する相談
☎03-3506-9457
<https://www.pmda.go.jp/safety/consultation-for-patients/...>

おくすりE情報 厚生労働省
薬に関する法令・通知、統計、報道発表など、おくすり情報のポータルサイト
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri>

参考)

- 厚生労働省「eヘルスネット」
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp>
- スマート・ライフ・プロジェクト
<https://www.smartlife.mhlw.go.jp/>
- 政府広報オンライン
<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/201310/2.html>
- 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
<https://www.pmda.go.jp/safety/consultation-for-patients/on-drugs/info/0001.html>