

No.1908

3月30日例会 プログラム 「船の話」 三宅 孝治君

4月6日例会 プログラム 「海上自衛隊の現状について」 三井造船(株)玉野事業所顧問 石井 奨様

3月30日のメニュー ・竹の子と菜の花のピラフ ・メン入り野菜スープ ・グリーンサラダ ・牛乳で作るデザート ・コーヒー

前回(3月23日)例会記録

出席報告	会員総数	38名(内出席規定適用免除者2名)	出席者数	22名	欠席者数	14名	出席率	61.11%	前回補正率	-
	前回補正者	-								
	欠席者	藤原君 花岡君 東川君 石川君 井上君 松王君 宮本君 三宅(孝)君 仲田君 中山君 大久保君 白石君 高橋(秀)君 山田(次)君								

来訪者 三島 康男様(玉野市民病院院長)

会長挨拶

こんにちは。例会出席ありがとうございます。お客様の紹介を致します。玉野市民病院の院長三島先生です。ようこそいらっしゃいました。今日から春の甲子園大会が始まります。岡山県代表は関西高校ですが、このチームの選手は全員岡山県内の中学校の出身です。ちょっと注目される選手を上げてみると大阪桐蔭の中田選手、報徳学園の近田選手、広陵の野村選手などが思い浮かびます。そして関西の中村選手と広陵の野村選手は中学校時代同じチームでプレーしています。大阪桐蔭の中田選手は広島チームで、報徳の近田選手は三田チームで野球をしていました。全体でみると出場校32校、576選手中45.2%に相当する約260人は中学校時代に硬式のクラブチームで野球をしていたそうです。本日の第2試合に大阪桐蔭は日本文理と試合をします。関西は第5日目の第2試合に高知と、報徳は第3日目の第1試合に室戸と、広陵は第4日目に成田と対戦することになっています。楽しみにしてください。お食事をどうぞ。

幹事報告

- ・井原ロータリークラブより、創立40周年記念式典への出席に対するお礼状が届いております。
- ・森下ガバナーエレクト事務所より、R12690地区次年度地区目標についての修正が届いております。
- ・財団法人米山梅吉記念館より、館報9号が届いております。
- ・平成19年9月に岡山県で開催されます第41回全国ろうあ者体育大会の助成依頼が届いております。
- ・4月のロータリーレートは3月と同様118円/ドルです。
- ・他クラブの週報・例会変更通知は回覧いたします。

スマイル・ボックス

- ・山田(孝)君 - 三島先生、本日の卓話ありがとうございます。
- ・大西君 - 三島先生ようこそ。三島先生、病院事業管理者就任おめでとうございます。
- ・松尾君 - 三島先生ようこそいらっしゃいました。井原RC40周年記念式典に出席しました。藤田会員ありがとうございました。
- ・渡邊君 - 三島先生ようこそ。
- ・島田君 - 三島先生ようこそ。本日早退。
- ・富永君 - 三島先生ようこそいらっしゃいました。三宅保昭さん、三島先生を歓迎しアマリリスの大輪を持ってきてくださりありがとうございました。
- ・藤田君 - 3月18日に井原RCの創立40周年記念式典に松尾副会長と行って参りました。玉野RC40周年に参考にさせていただきます。松尾先生にはお世話になりました。
- ・立石君 - 早退。せっかくの三島先生のスピーチに会員仲間の役員会が重なり早退者が増え、申し訳ありません。
- ・緋田君 - 前回早退。次回例会(3/30)欠席。
- ・林君 - 早退。
- ・福森君 - 早退。

メタボリックシンドロームについては最近連日のようにマスコミで取り上げられています。本日はメタボリックシンドロームについての説明と、国策「健康日本21」は機能しているのか、今後国はどうしようとしているのか、ということについてお話をしたいと思います。



内臓脂肪型肥満は、食べ過ぎや運動不足などにより大量の脂肪を含んで大型化した脂肪細胞が、お腹の臓器の間にある腸間膜等に蓄積された状態です。皮下脂肪の脂肪細胞からは、動脈硬化を抑制し、インスリン抵抗性を減少させる物質が分泌されていますが、内臓脂肪細胞からはこれらの分泌が少なく、逆に高血圧や糖尿病、動脈硬化のリスクを高める複数の物質が分泌されます。また、高脂血症につながる遊離脂肪酸が増えることも知られています。このため、内臓脂肪型肥満は、高血圧、糖尿病、高脂血症、動脈硬化などのリスクを増大させる悪性の肥満といえ、メタボリックシンドロームの主役といえます。一方、内臓脂肪の細胞は皮下脂肪の細胞に比べ代謝活性が高いため、食事を節制し、積極的に運動することにより、比較的容易に減らすことができます。この面では、内臓脂肪型肥満は、努力のしがいのある肥満といえます。

メタボリックシンドロームは、まったく自覚症状がありません。しかも、血圧や血糖値、血清脂質（コレステロールなど）といった検査値は、それほど悪くないことが少なくありません。そのため治療せずに放置してしまいがちです。しかし、メタボリックシンドロームの状態をそのままにしておくと、動脈硬化が年齢相応よりも速く進行します。その結果、心筋梗塞や脳梗塞など命にかかわる病気になったり、その後遺症で不自由な生活を強いられる危険性が高くなります。

肥満、高血圧、高血糖、高中性脂肪血症という動脈硬化の危険因子が3つ以上重複した場合、冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）は危険因子ゼロの人に比べて約36倍の頻度で発症しています。さらに喫煙が加わると60倍まで高まるというデータもあります。

16年間の体重変化と心血管疾患の発症危険率・・・わずかの体重の増（減）で危険率は改善（悪化）する。

16年間で体重が2.25kg以上減少すると、発症危険率は男性で48%、女性で40%減少する。

16年間で体重が2.25kg以上増加すると、発症危険率は男性で20%、女性で37%増加する。

メタボリックシンドロームの診断基準

(1) 腹腔内脂肪蓄積

・ウエスト周囲径 男性 85cm 女性 90cm（内臓脂肪面積 100㎡に相当）

(2) 上記に加え以下の2項目以上

・高トリグリセライド血症 150mg/dL かつ/または 低HDL コレステロール血症 <40mg/dL

・収縮期血圧 130mmHg かつ/または 拡張期血圧 85mmHg

・空腹時高血糖 110mg/dL

「健康日本21」（栄養・食生活の改善目標値を策定 - 平成9年）の進捗状況

男性20-60歳代の肥満者の割合：H9策定時24.3%、H22目標値15%に対し、H15実績値29.5%と悪化

30歳代男性の朝食を欠食する人の割合：H9策定時20.5%、H22目標値15%に対し、H15実績値23%と悪化

生活習慣病の現状：生活習慣の変化や高齢者の増加によって、生活習慣病の有病者・予備軍が増加

⇒ 総合的な生活習慣病対策の実施が急務

今後の施策「医療制度構造改革」のポイント：生活習慣病対策が一丁目一番地

・糖尿病等の生活習慣病有病者・予備軍25%の削減目標を設定

・検診・保健指導にメタボリックシンドロームの概念を導入 腹囲という分かりやすい基準、対象者への早期介入

・医療保険者に検診・保健指導を義務化 対象者の明確化、疾病予防・重症化防止

【不適切な生活習慣】（・不適切な食生活 ・運動不足 ・ストレス過剰 ・飲酒 ・喫煙 など）

↓ ・健康づくりに関する啓発・検診

【メタボリックシンドローム予備軍】（・肥満 ・高血圧 ・脂質異常 ・高血糖）

↓ ・保健指導（発症予防の取組み）、生活習慣（食事・運動等）の改善指導

【メタボリックシンドローム有病者】（・肥満症 ・高血圧症 ・高脂血症 ・糖尿病）

↓ ・保健指導・医療（重症化予防の取組み）受療促進、適切な治療と生活習慣（食事・運動等）の改善指導

【重症化・合併症】（・心疾患 ・脳血管疾患 ・人工透析 ・失明（視覚障害））