

健康バンザイいなぎ講座

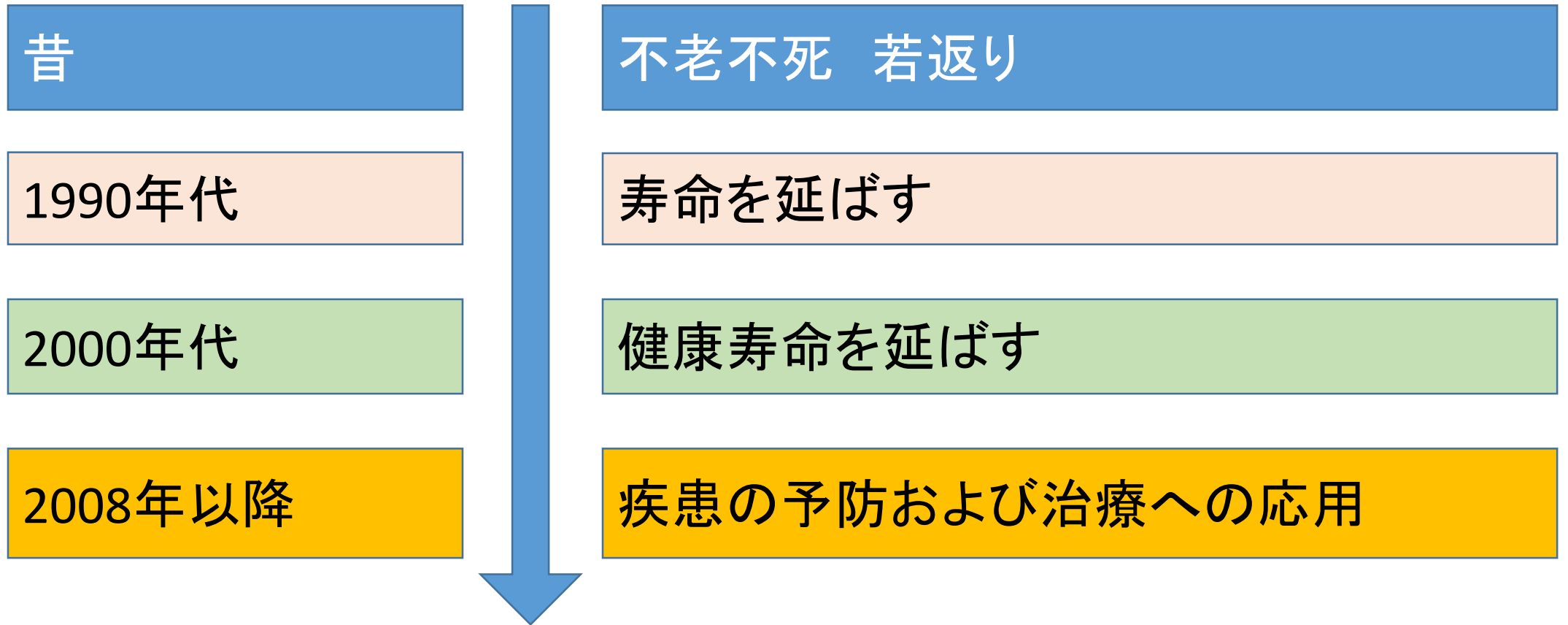
泌尿器科疾患の抗加齢療法

稲城市立病院 泌尿器科

松崎 章二

2017年10月18日(水)

抗加齢医学の考え方の変遷



抗加齢医学（アンチエイジング医学）とは

加齢という生物学プロセスに介入を行い、加齢に伴う動脈硬化や“がん”のような加齢関連疾患の発症確率を下げ、健康長寿をめざす医学である。

元気で長寿を享受することを目指す理論的・実践的
科学である

元気で長寿を享受する

元気

- ・たとえ病気を持っていたても良い
- ・人生の目標と生きがいが元気の源
- ・精神的にも前向きで希望を持って暮らしていること

長寿

- ・長くて元気で心楽しく暮らすことを長寿という
- ・高齢者ほど心の健康が重要になる
- ・長寿と喜べる健康づくり(国と人)が必要である

実践的科学

- ・アンチエイジングは単なる科学ではない
- ・最終目標は実践である
- ・アンチエイジング医学はそれを支える科学である

アンチエイジング医学的アプローチ

健康レベルのアップ

1st ステップ

知識の増大

2nd ステップ

適切な食事・栄養、適度な運動
禁煙など生活習慣の改善

3rd ステップ

サプリメント
栄養補助食品の活用

4th ステップ

ホルモン補充療法、トレーニング
等の積極的な取り組み

加齢のメカニズム

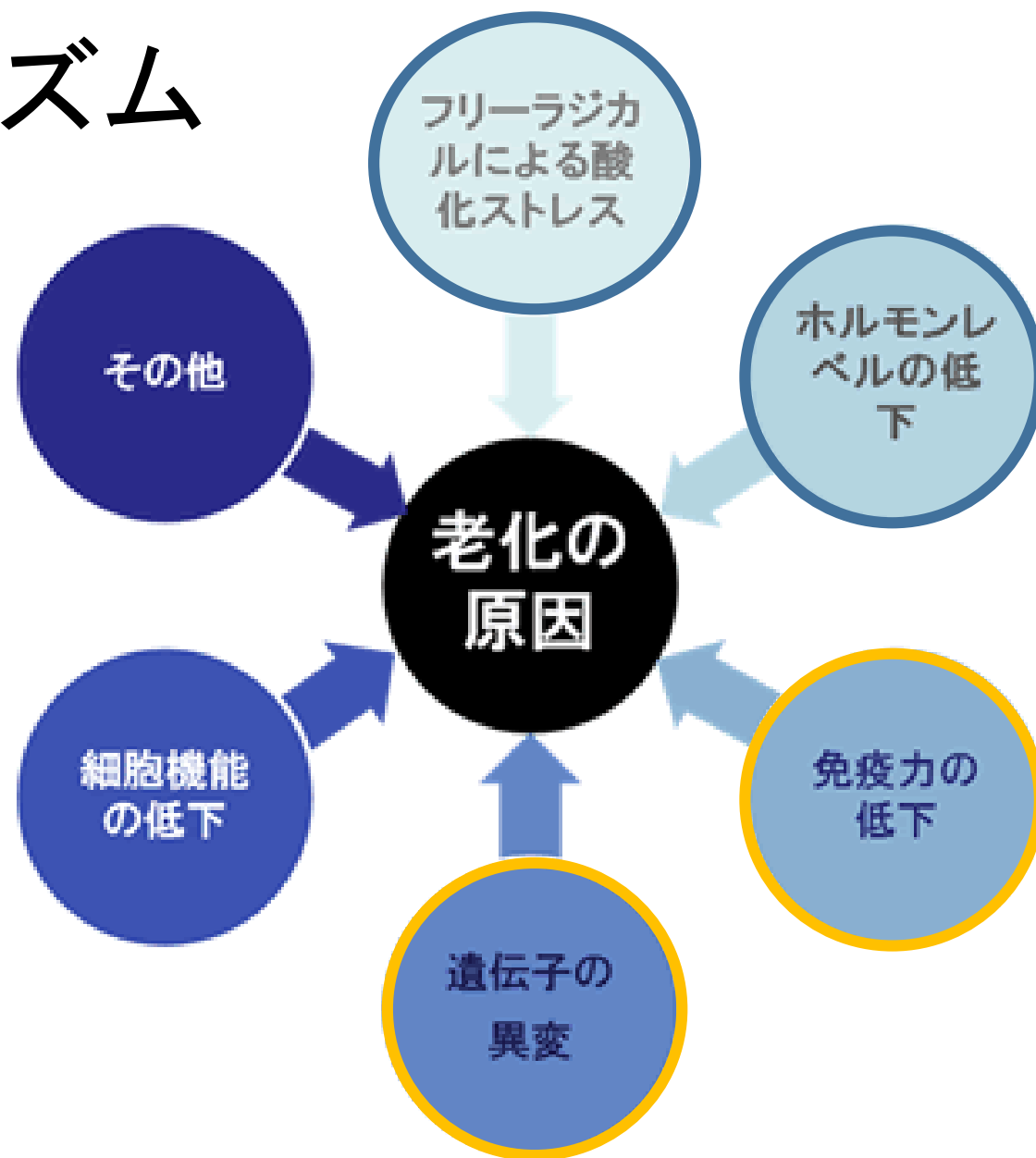
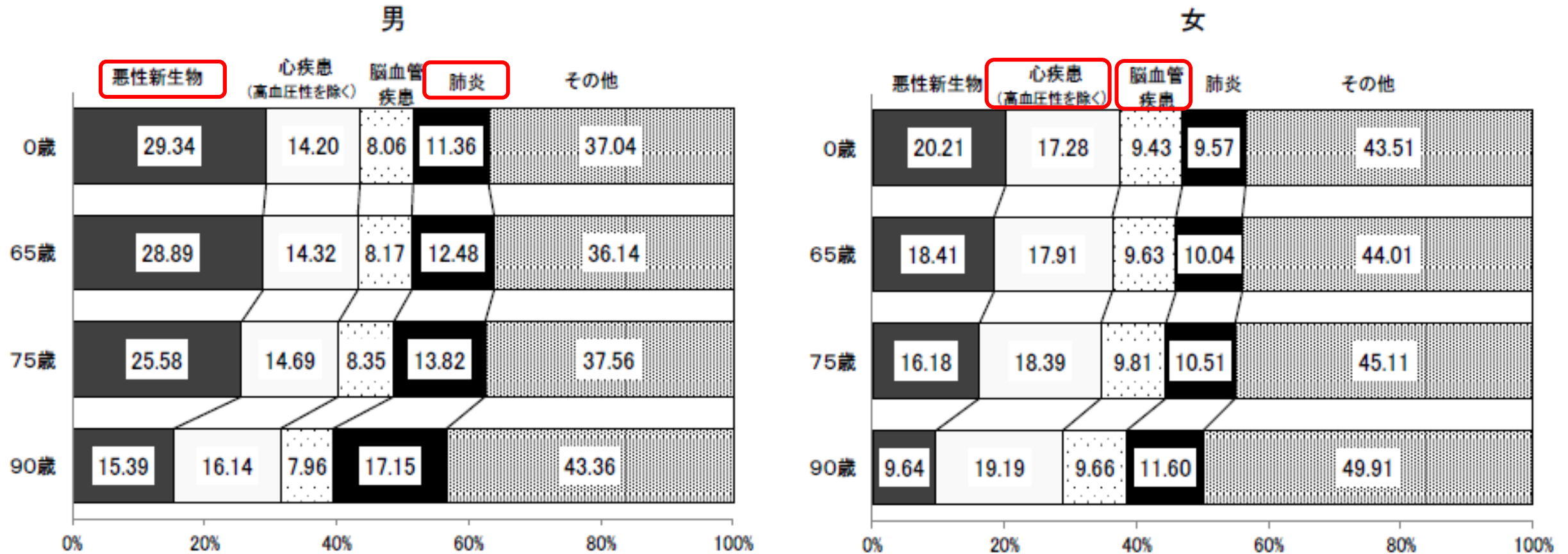
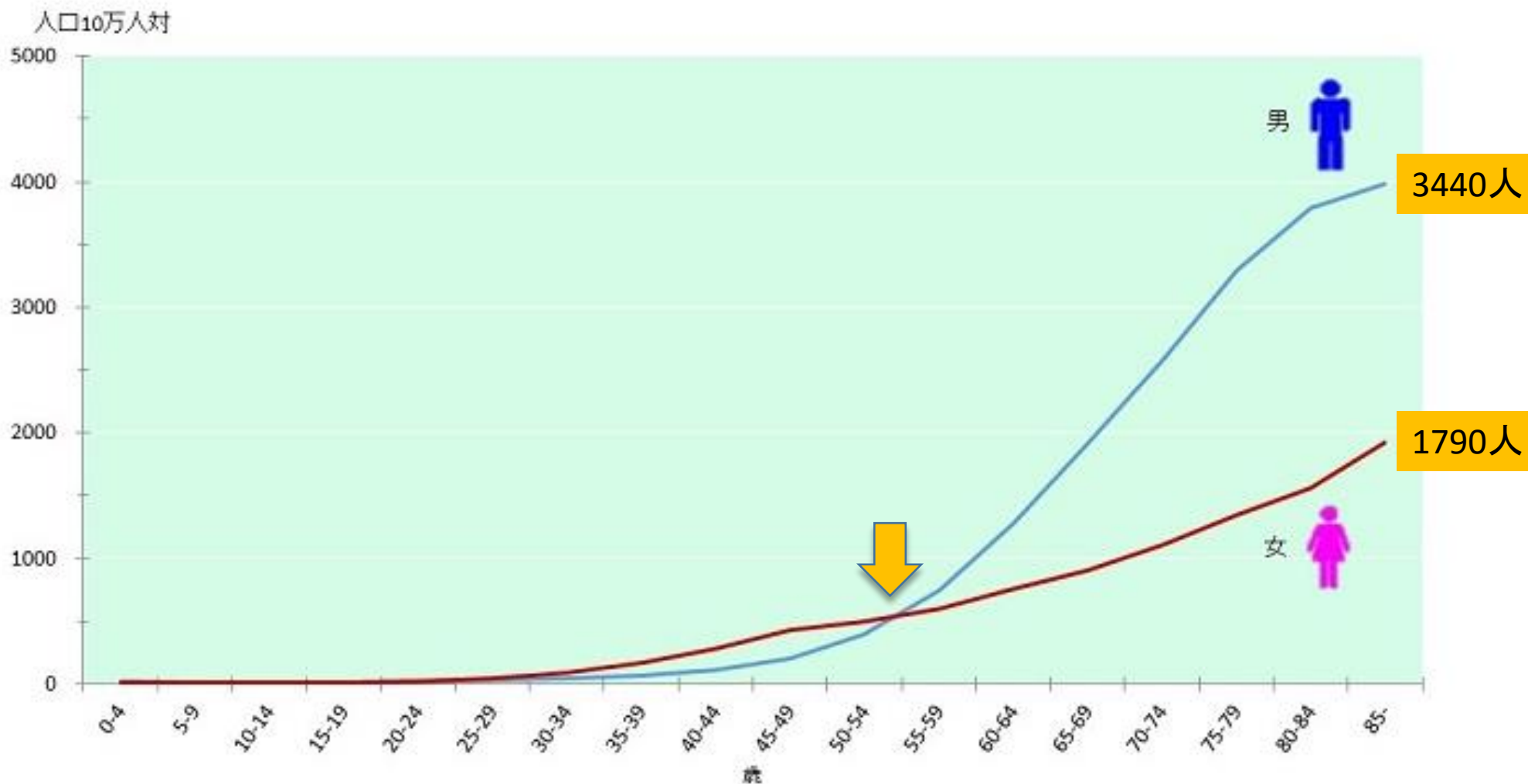


図5 死因別死亡確率（主要死因）（平成27年）



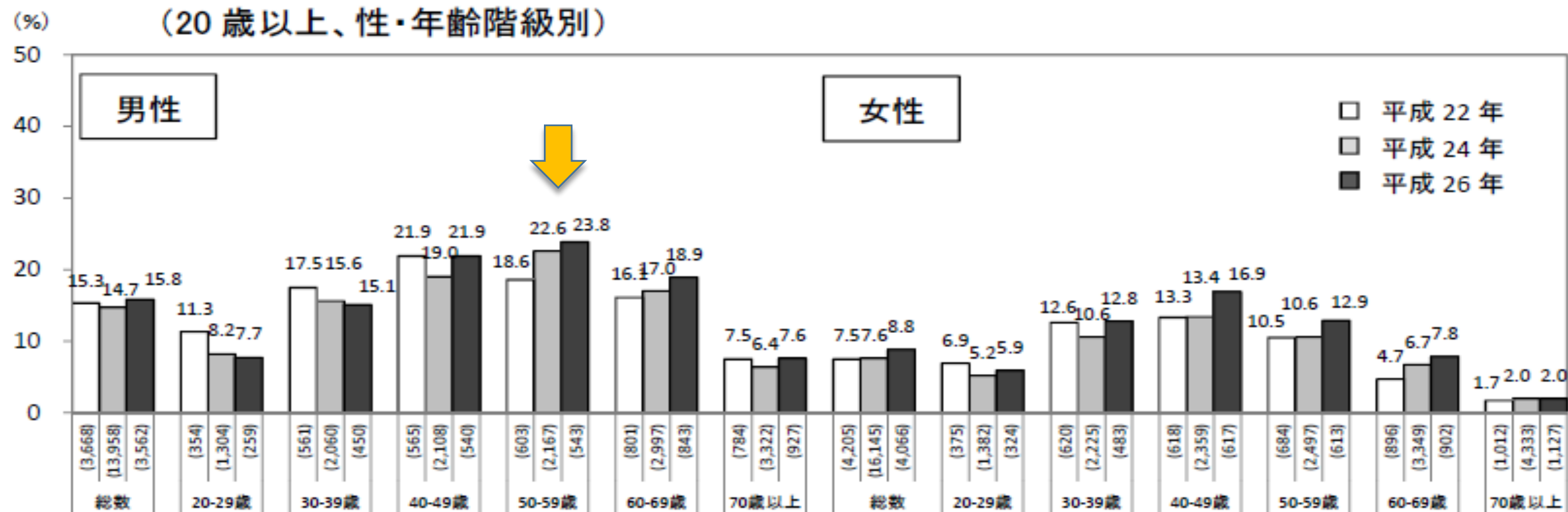
年齢階級別罹患率
[全部位 2012年]

がん罹患率 年齢による変化



資料: 国立がん研究センターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services,
National Cancer Center, Japan

図 26 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の年次比較
(20 歳以上、性・年齢階級別)

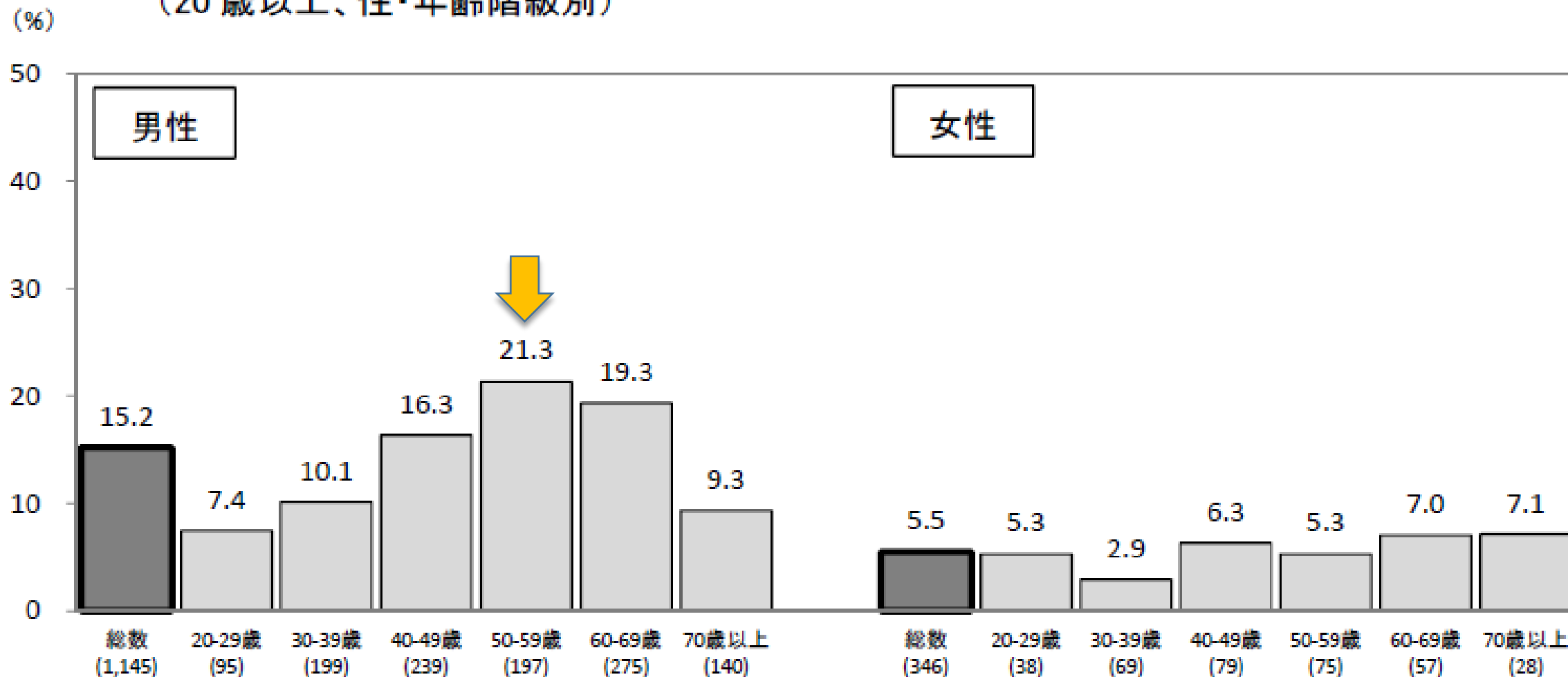


※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性 20g 以上の者とし、以下の方法で算出。

- ① 男性:「毎日×2 合以上」+「週 5～6 日×2 合以上」+「週 3～4 日×3 合以上」+「週 1～2 日×5 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」
- ② 女性:「毎日×1 合以上」+「週 5～6 日×1 合以上」+「週 3～4 日×1 合以上」+「週 1～2 日×3 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」

(参考)「健康日本 2 1 (第 2 次)」の目標 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少
目標値: 男性 13% 女性 6.4%

図 30 現在習慣的に喫煙している者における1日 21 本以上吸う者の割合
(20 歳以上、性・年齢階級別)



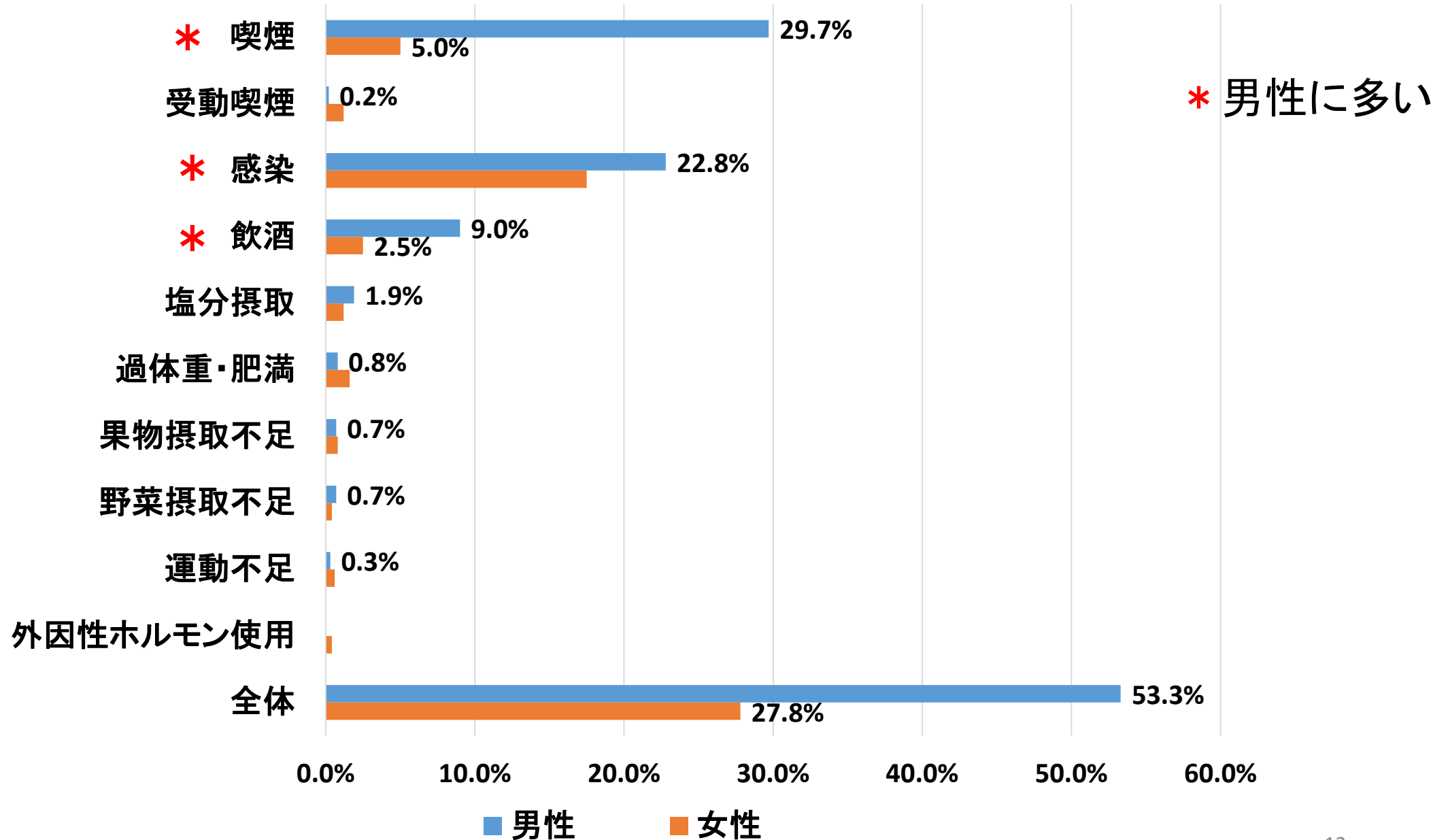
がんで死亡する確率

累積死亡リスク

部位	生涯がん死亡リスク(%)		何人に1人か	
	男性(%)	女性(%)	男性(人)	女性(人)
全がん	25 *	16	4	6
食道	1 *	0.2	91	489
胃	4 *	2	27	60
結腸	2	2	52	59
直腸	1 *	0.6	90	175
肝臓	2 *	1	45	92
胆のう・胆管	1	1	94	109
膵臓	2	2	53	63
肺	6 *	2	16	46
前立腺	1		73	
乳房		1		70

* 男性に多い

日本人におけるがん罹患の原因に対する人口寄与リスク割合



部位別がん罹患の原因に対する人口寄与リスク割合

	食道がん		肺がん		胃がん		肝臓がん		大腸がん	
原因	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
喫煙	58.9 *	14.7	67.5 *	23.9	23.5 *	3.4	35.1 *	6.8	20.4 *	4.5
受動喫煙			1.6	12.6						
感染					74.2 *	65.7	86.4	90.0		
飲酒	53.8 *	28.9					11.6	12.3	32.9 *	2.1
高塩分摂取					8.9	8.9				
過体重・肥満									5.2	4.0
果物低摂取	10.9	10.9			1.3	2.2				
野菜低摂取	10.4	10.4			1.3	5.1				
運動不足									3.2	2.9
全体	84.8	51.6	69.1	36.5	82.5 *	72.0	92.2 *	91.8	51.0	12.8 *

出典 : Inoue M, et al:Ann Oncol 2012;23:1362-1369

* 男性特有のリスク * 女性特有のリスク

メタボリック症候群

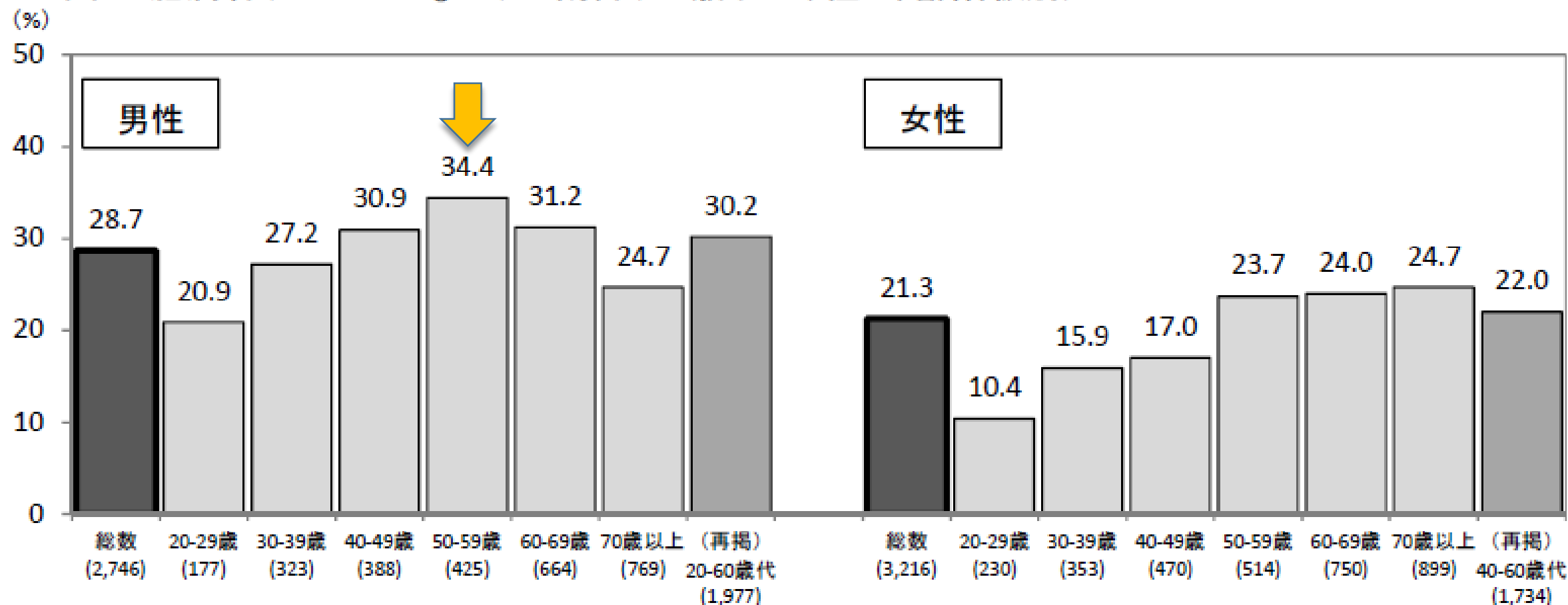
内蔵脂肪蓄積	ウエスト周囲	男性	85cm以上
		女性	90cm以上

+

以下の二項目以上

・血清脂質異常	トリグリセリド値	150mg以上
	HDLコレステロール値	40mg未満
・血圧高値	収縮期血圧	130mmHg以上
	拡張期血圧	85mmHg以上
・高血糖	空腹時血糖値	110mg以上

図2 肥満者(BMI ≥ 25 kg/m²)の割合(20歳以上、性・年齢階級別)



※妊婦除外。

(参考)「健康日本21(第2次)」の目標

適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)

目標値: 20~60歳代男性の肥満者の割合 28%

40~60歳代女性の肥満者の割合 19%

慢性腎臓病 CKD

- ①検尿、画像診断、血液検査、病理学的検査で腎障害の存在が明か
- ②糸球体濾過量 $GFR < 60\text{mL/分/1.73m}^2$
- ①、②のいずれか、または両方が3ヶ月以上継続する

5ステージに分類

ステージ G1 A2 A3

ステージ G2 A2 A3

ステージ G3a A1 A2 A3

G3b A1 A2 A3

ステージ G4 A1 A2 A3

ステージ G5 A1 A2 A3

図7 「糖尿病が強く疑われる者」の割合(20歳以上、性・年齢階級別)

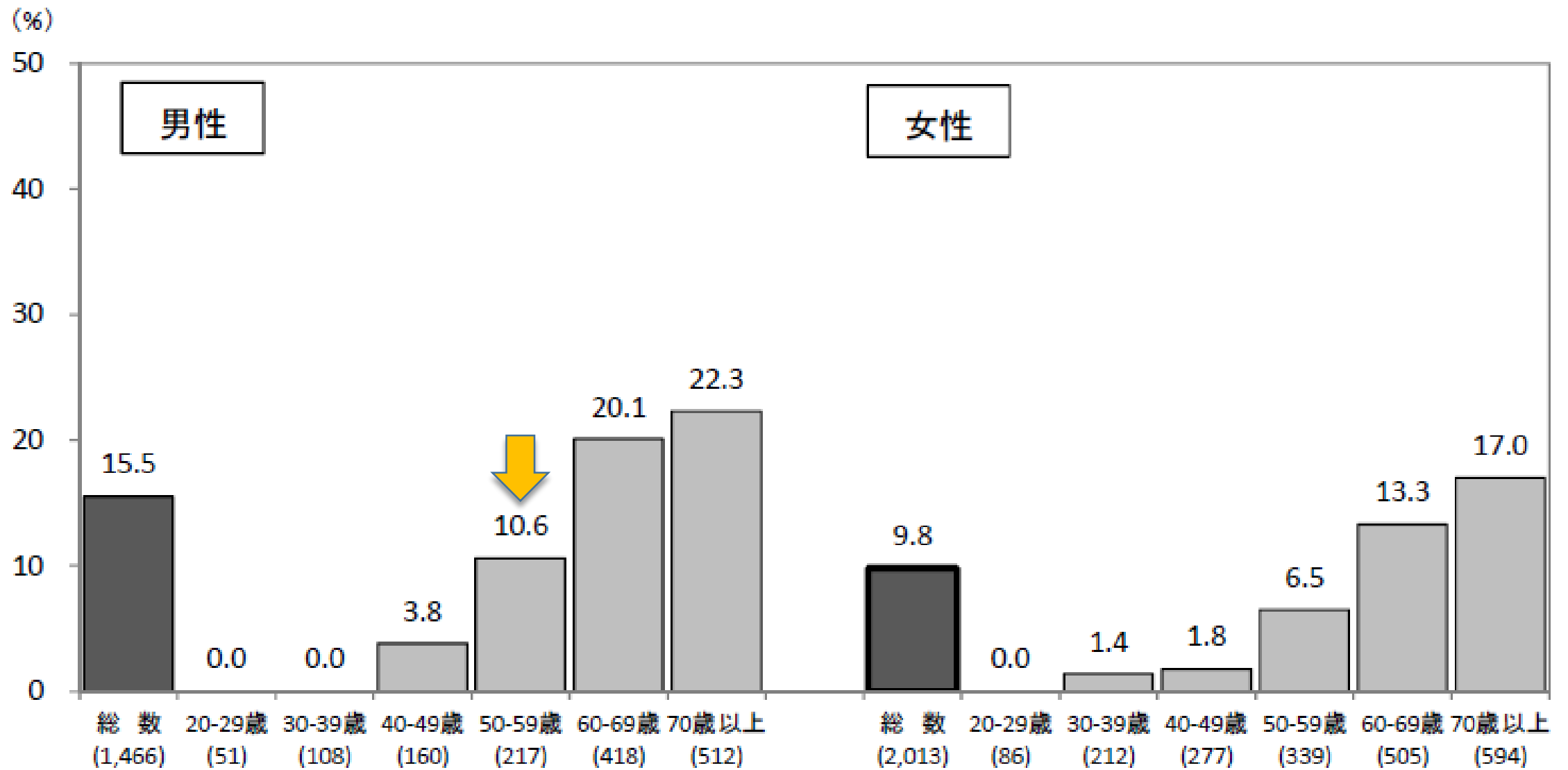
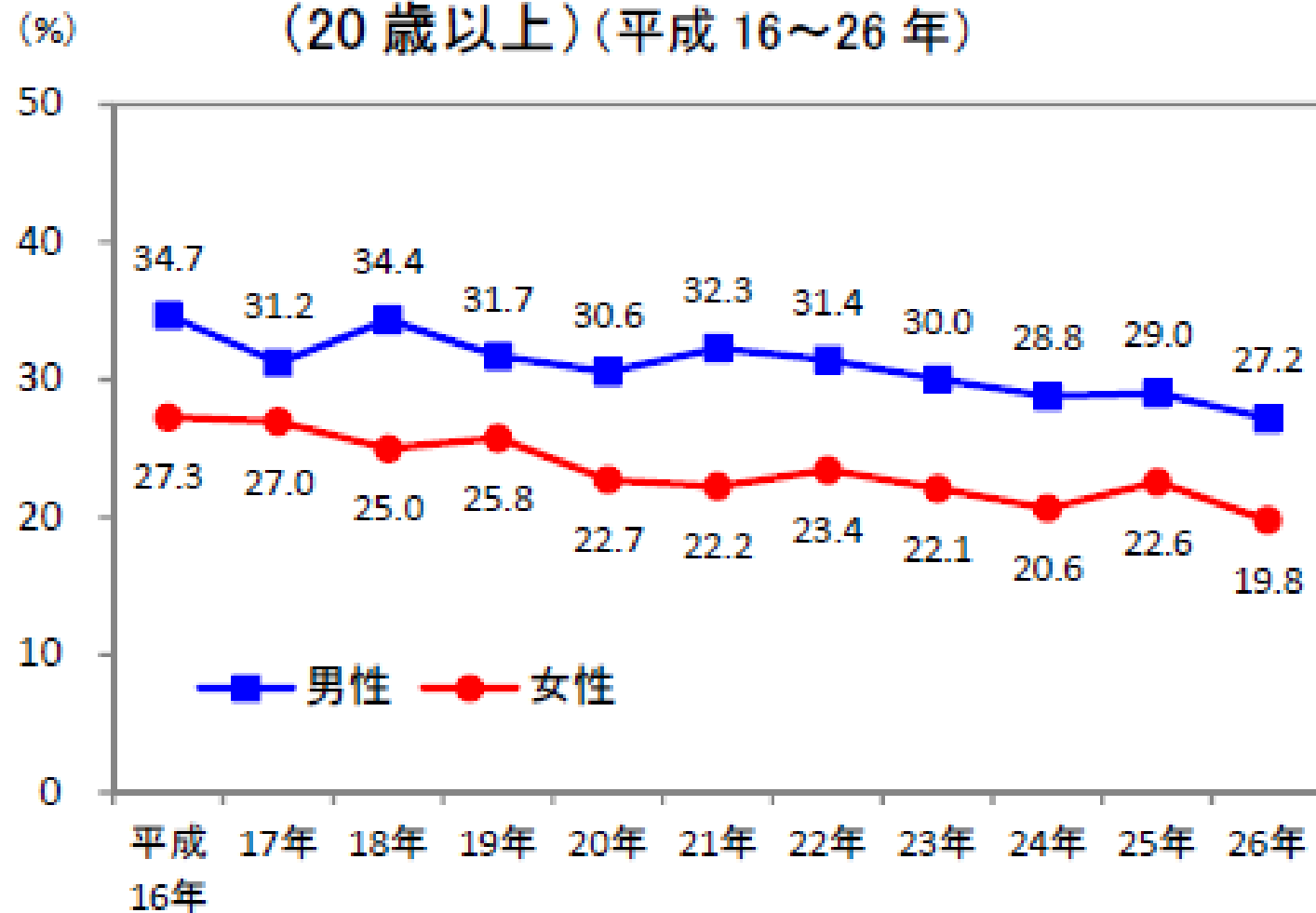
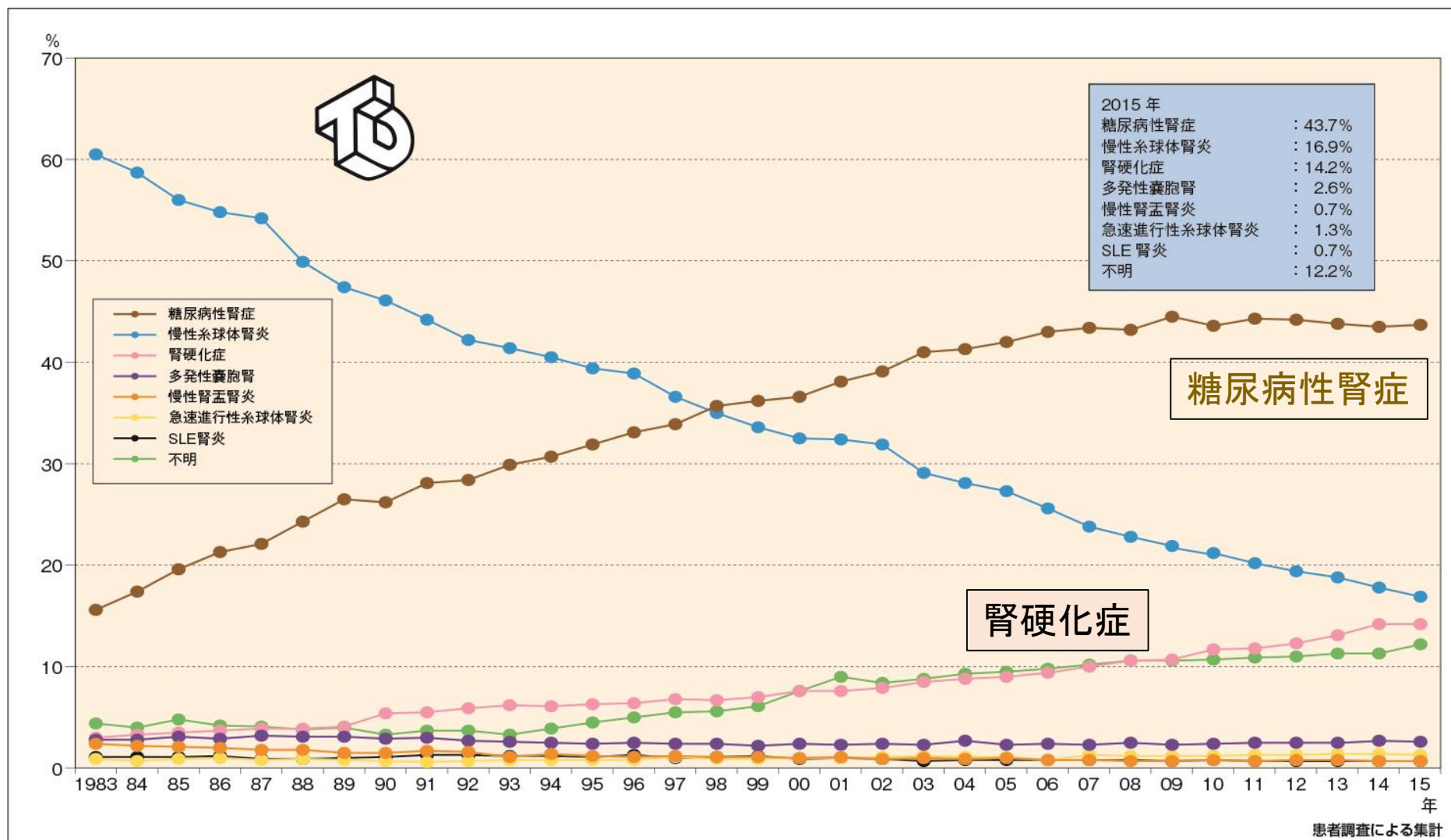


図9-2 年齢調整した、収縮期(最高)血圧が
140mmHg 以上の者の割合の年次推移
(20歳以上)(平成16~26年)

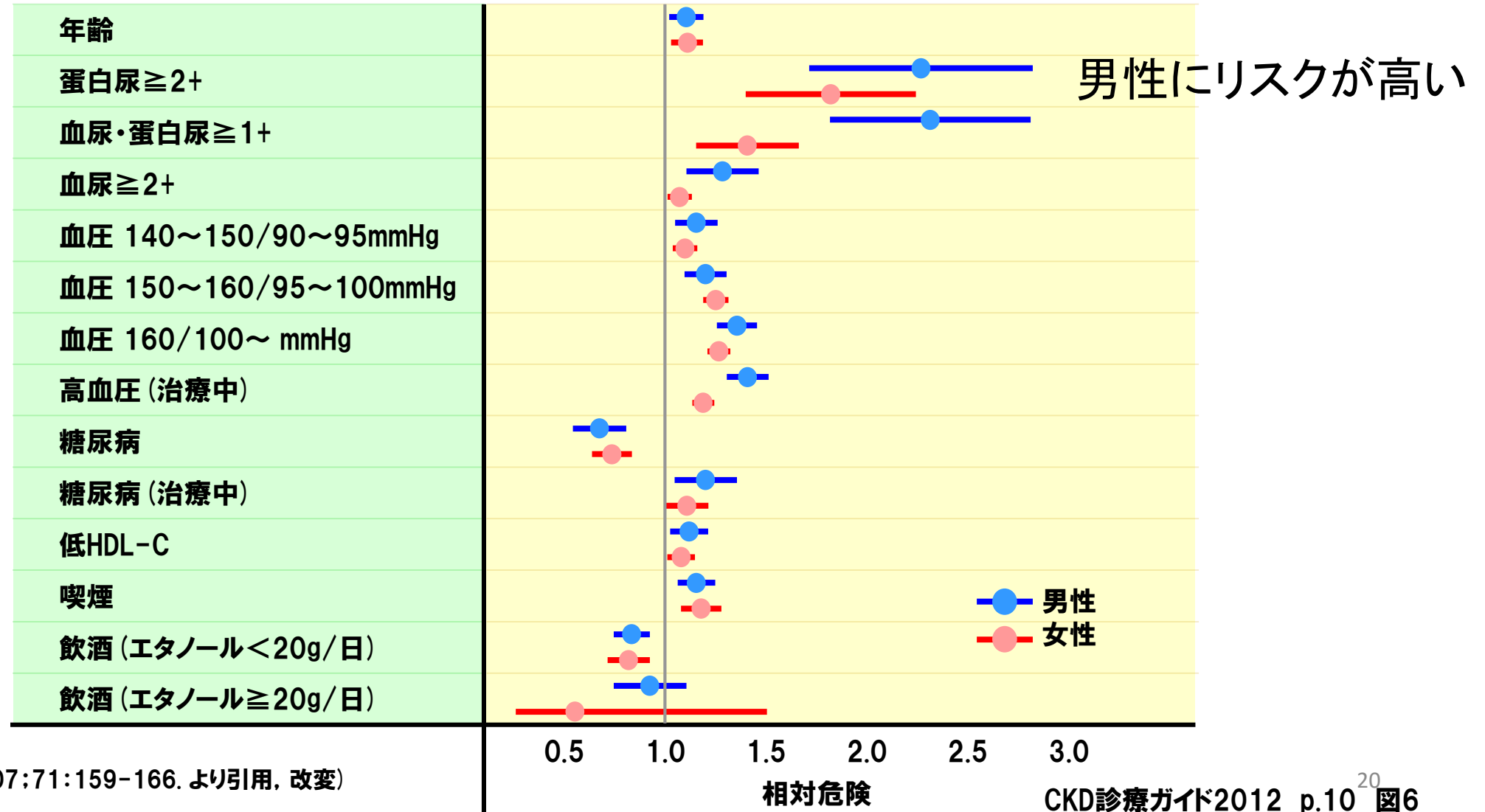


(3) 導入患者の主要原疾患の割合推移 (図表 9)

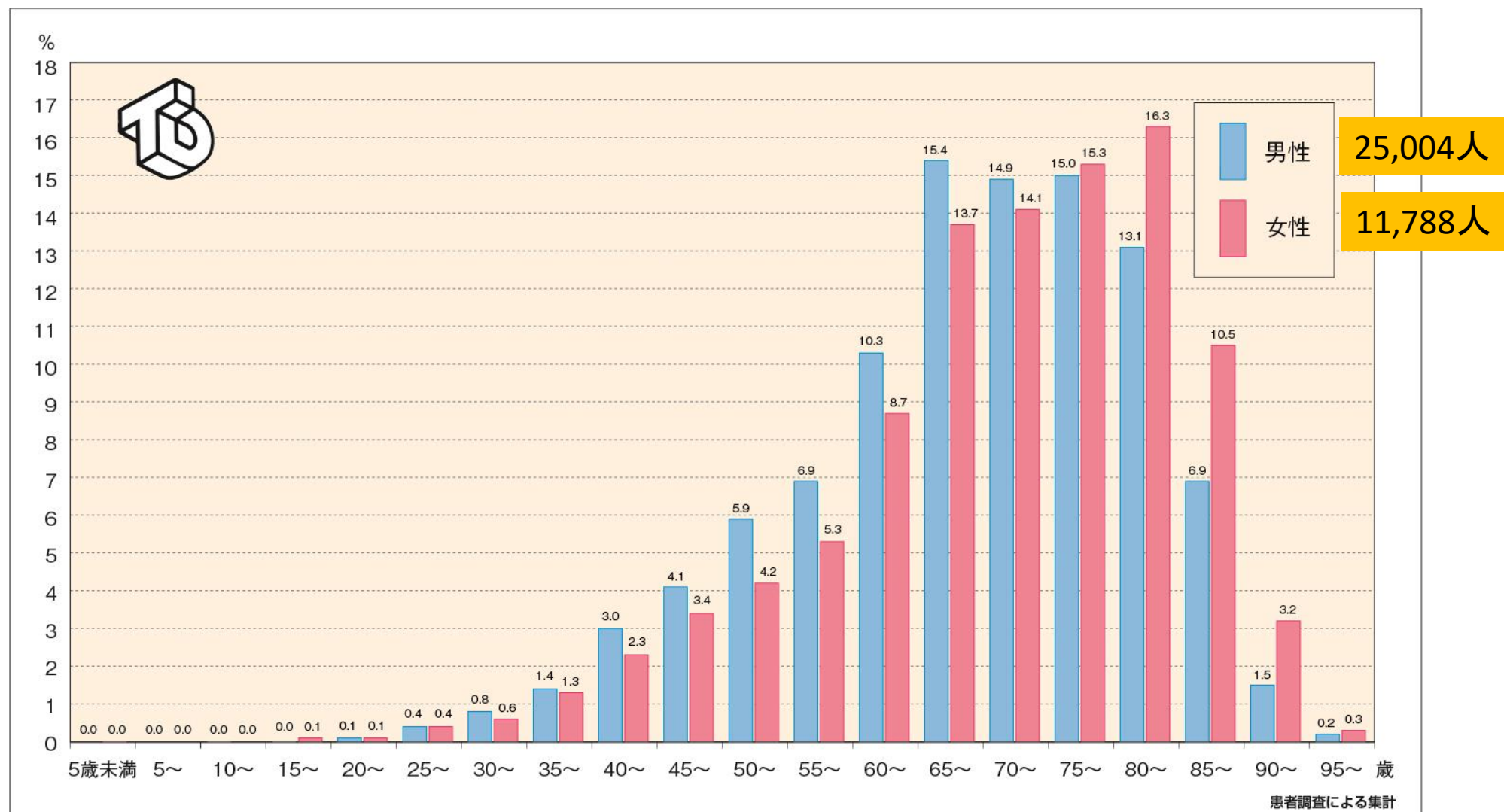


『一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況(2015年12月31日現在)」』

10年間の経過観察中に CKDステージ3～5となる危険因子

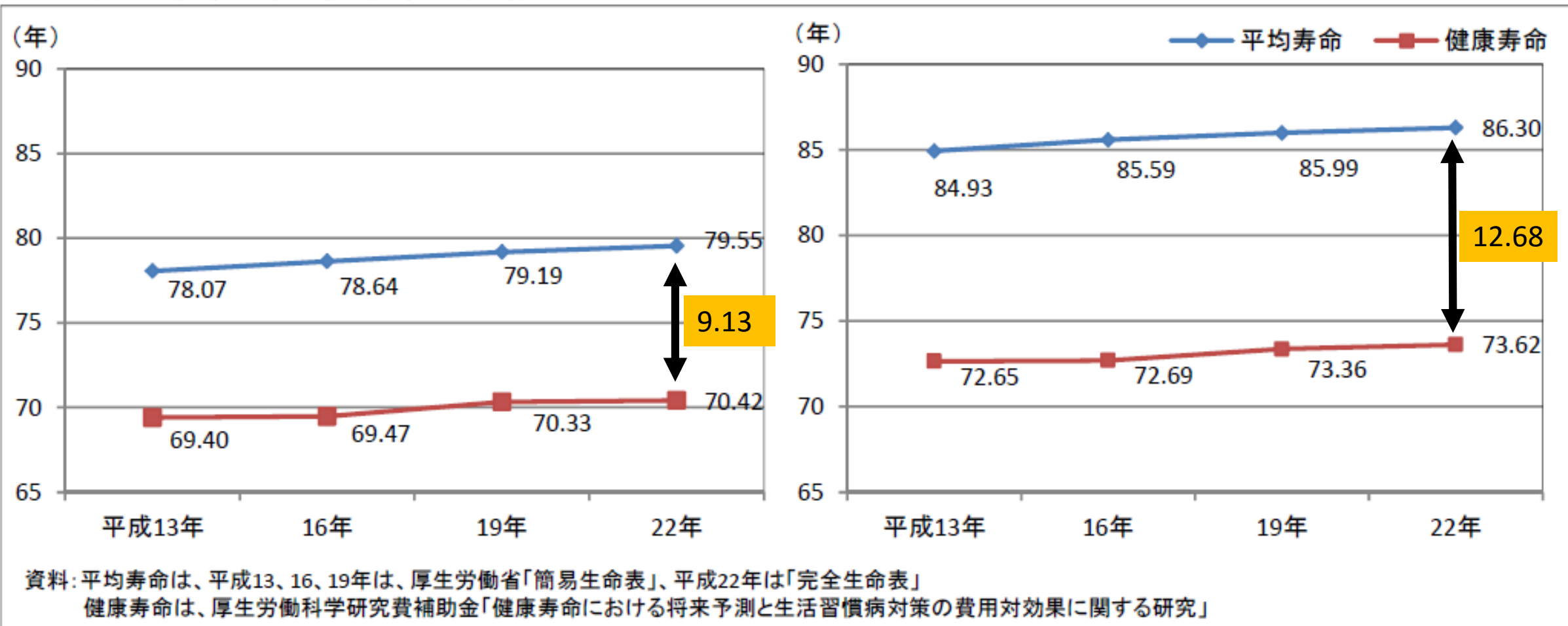


(1) 導入患者の年齢と性別 (図表7)



『一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況(2015年12月31日現在)」』

◆ 平均寿命と健康寿命の推移



[出典] 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会
「健康日本21(第二次)の推進に関する参考資料」p26

健康寿命: 健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間

LOH症候群

加齢男性性腺機能低下症候群

- ・テストステロン値の低下

総テストステロン値 300ng/dL以下

- ・更年期症状

- ①精神、心理症状

落胆、抑うつ、苛立ち、不安、神経過敏、生氣消失、疲労感

- ②身体症状

骨・関節・筋肉関連症状、発汗・ほてり

睡眠障害、記憶、集中力の低下

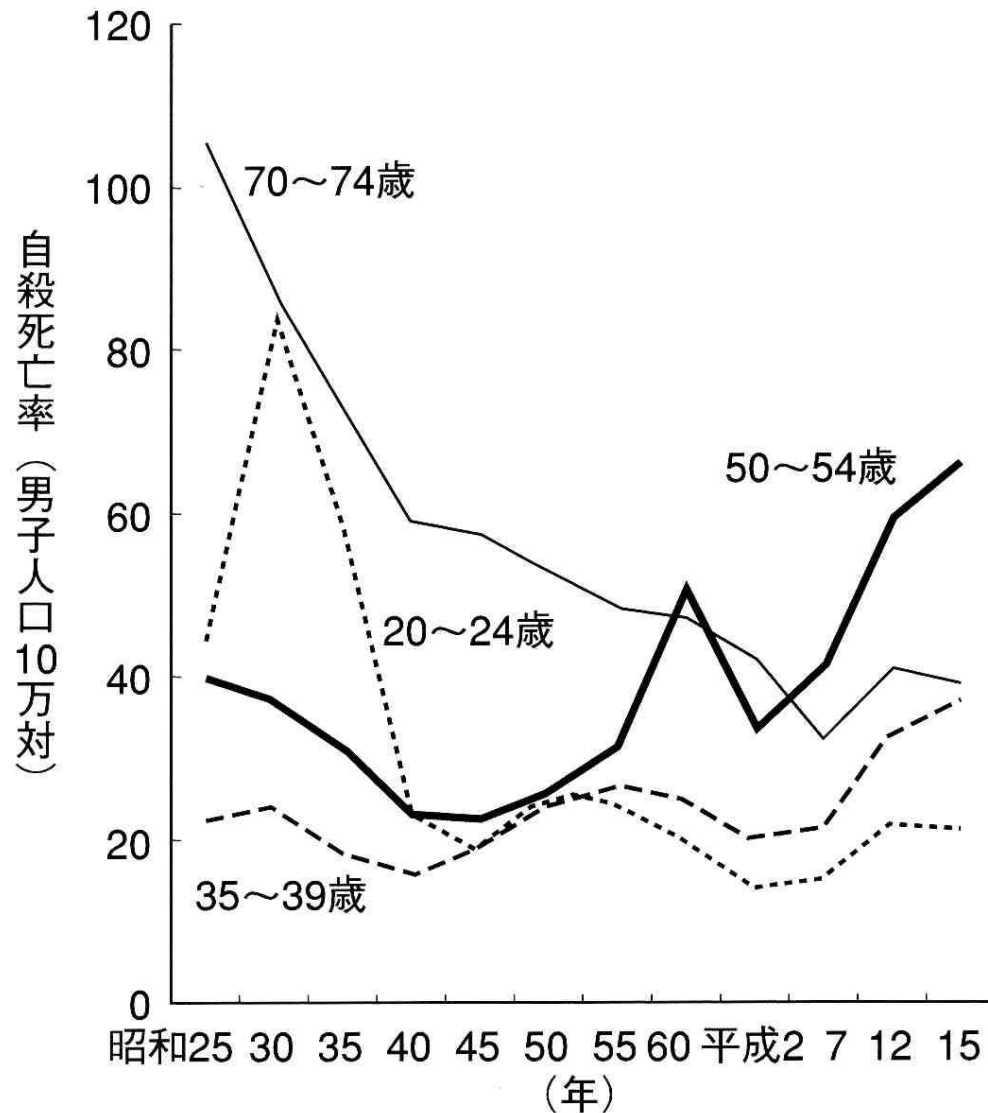
肉体的消耗感

- ③性機能関連症状

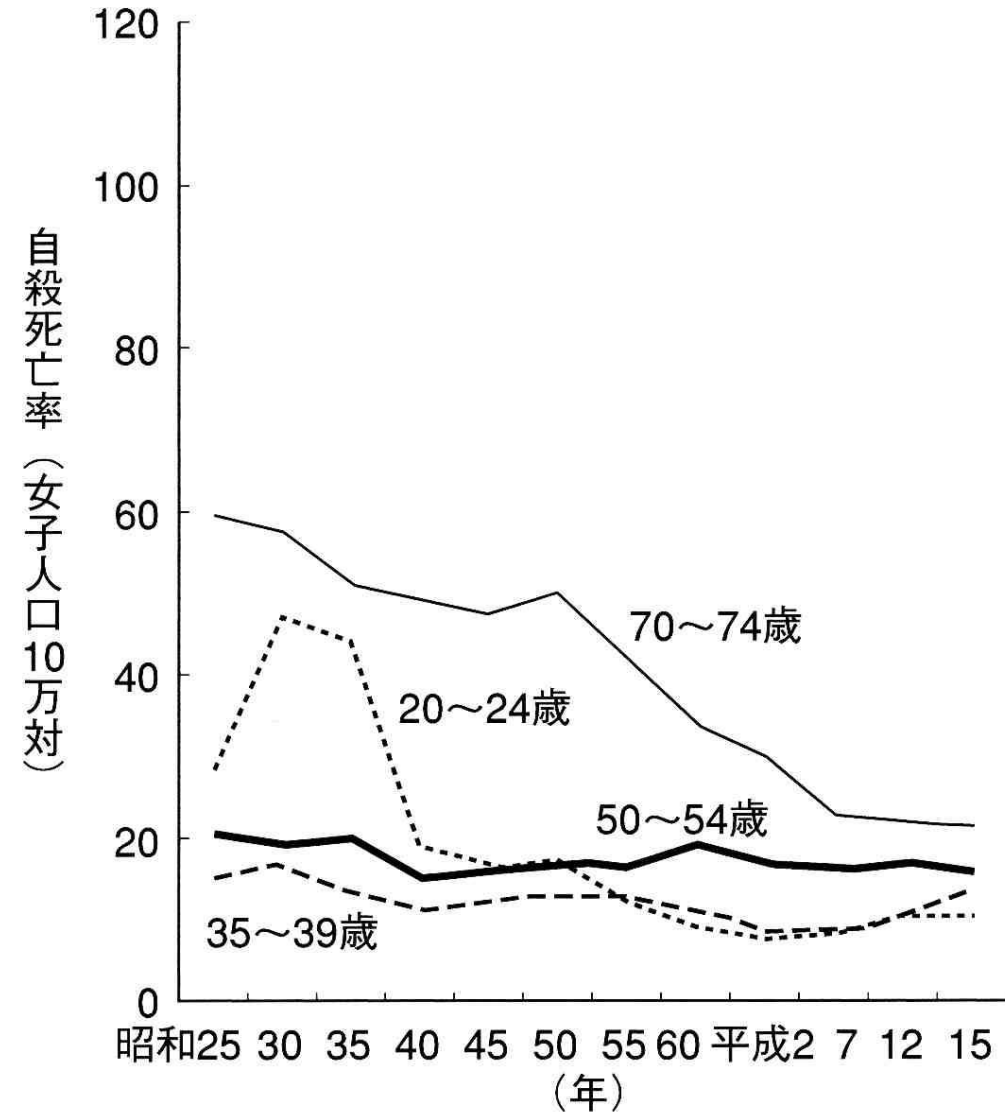
性欲低下、勃起障害、射精感の減退

特定年齢別自殺死亡率の年次推移

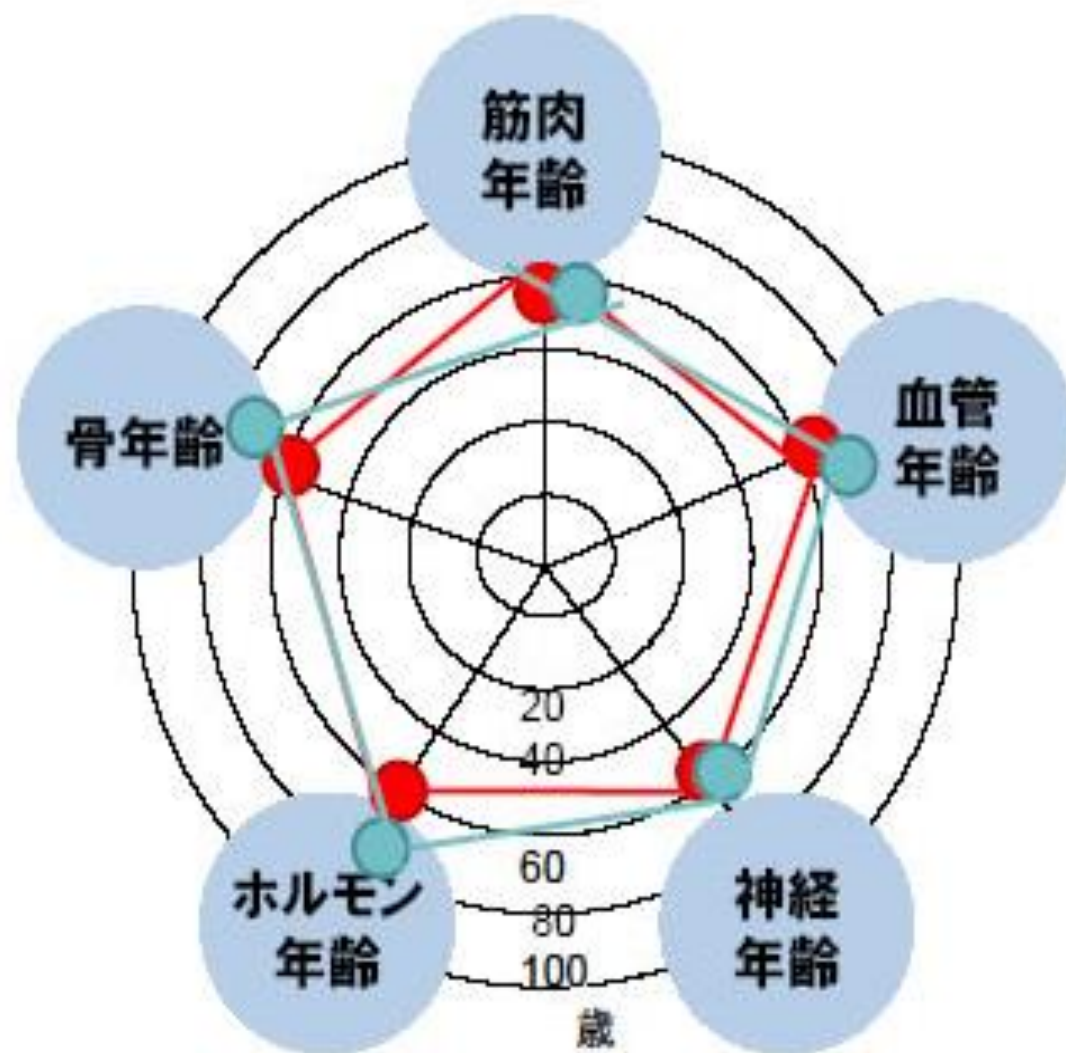
男



女



抗加齢診断



- 実年齢 バランスのとれた五角形
- 機能年齢 バランスはどうか？

老化度結果

お名前 抗加齢花子
性別 女
年齢 59 歳

筋肉年齢 58歳
血管年齢 69歳
神経年齢 60歳
ホルモン年齢 70歳
骨年齢 73歳

抗加齢診断に基づく指導と治療

生活療法

栄養療法

運動療法

精神療法

サプリメント療法

薬物療法

ホルモン補充療法

免疫強化療法

抗酸化療法

特殊療法

美容・形成外科・皮膚科医療

代替医療

老化度の判定



	機能成分
神経年齢	いちよう葉エキス/ ホスファチジルセリンプロアントシアニジン
血管年齢	DHA/糖転移ヘスベリジン/カテキン
骨年齢	カルシウム/マグネシウム/ビタミンD 亜鉛/ビタミンK
ホルモン年齢 (女性)	イソフラボン
筋年齢	分岐鎖アミノ酸(ロイシン・バリン・イソロイシン)/グル タミン/カルニチン/オルニチン
ホルモン年齢 (男性)	マカエキス/アシュワガンダエキス/亜鉛リコピン

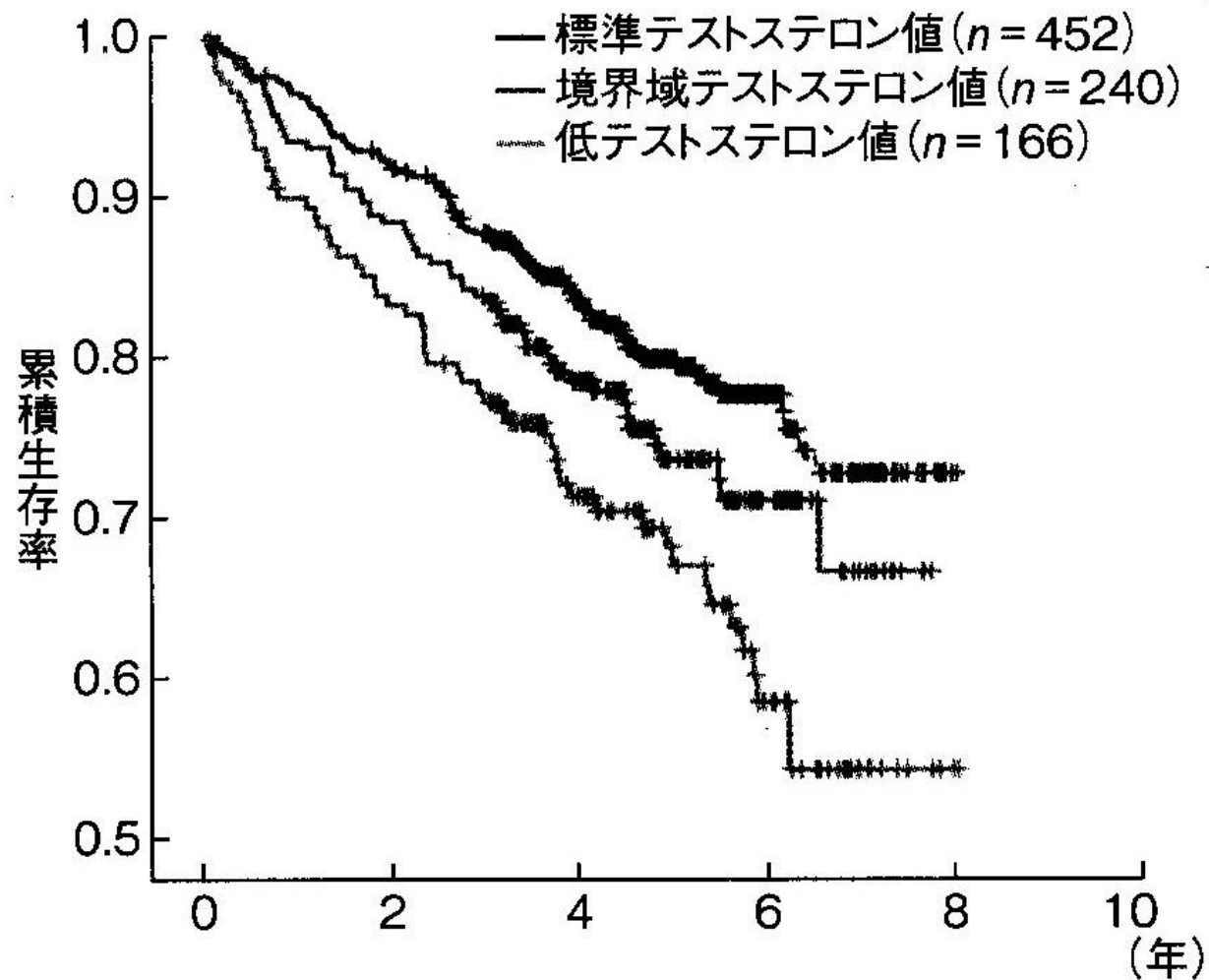


図1 男性のテストステロン値差による生存率の違い

テストステロン値が低い人は早く死亡する。

(Shores MM, et al : Arch Intern Med 2006 ; 166 : 1660-1665
より引用)