

「久山町研究」からの 健康アドバイス



ごあいさつ

本誌は、世界的にも有名な疫学調査である「久山町研究」から得られた知見を、日常生活や生活習慣病、認知症の予防などに役立てていただくため、九州大学・久山町研究室が、平成17年から毎年発行している「げんき予報便」の中から記事を抜粋し、編集したものです。

久山町研究とは

久山町と九州大学が、全国平均とほぼ同じ年齢・職業分布を持つ久山町の住民を対象に、日本人の脳卒中の実態解明を目的として、昭和36年(1961年)に開始された疫学調査です。

時代の異なる複数の集団をコホートとして長期にわたって追跡することにより、心血管病(脳卒中、虚血性心疾患)をはじめとする生活習慣病の発症・死因リスク、そしてその時代的变化を調査されているため、生活習慣の移り変わりの影響や、危険因子の変遷をもうかがい知ることができる貴重な研究成果であると言われています。

※コホート: 共通因子を持つ集合体

※本誌に掲載している記事は、九州大学・久山町研究室が編集したものです。
「久山町研究」に関するお問い合わせは、九州大学・久山町研究室にお願いいたします。

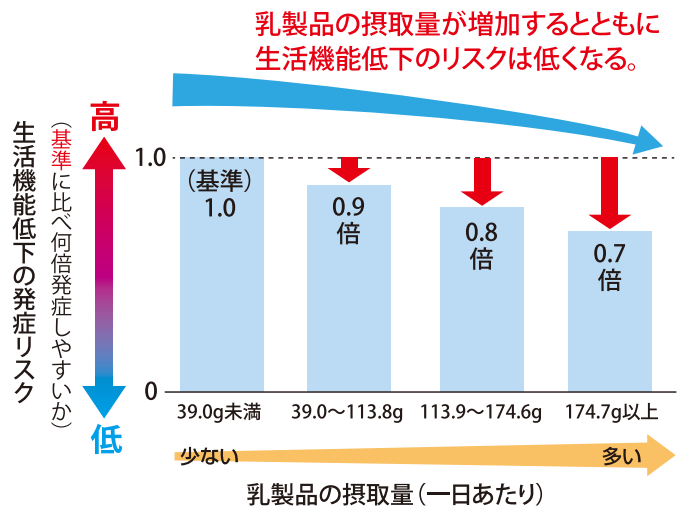
1. 食事内容と認知症	03
2. 乳製品摂取と生活機能について	04
3. 食物繊維摂取と2型糖尿病の関係	05
4. 食事中のたんぱく質と脳卒中の関連	06
5. 筋肉と健康(死亡、認知症との関連)	07
6. 握力と死亡リスクについて	08
7. 座る時間と糖尿病の関係	09
8. メタボリックシンドロームは糖尿病の危険因子です	09
9. 糖尿病とがん	10
10. 通勤形態と糖尿病の関係	11
11. 体重変動と心血管疾患発症について	12
12. 早食いと肥満について	12
13. 歯の本数と認知症の関連	13
14. メタボリックシンドロームと歯周病	13
15. 禁煙のススメ	14
16. 喫煙は胃がんの危険因子です	14

2. 乳製品摂取と生活機能について

皆さま、日ごろ乳製品を食べていますでしょうか？牛乳などの乳製品には、カルシウム、マグネシウムなどのミネラル類やビタミンB12やビタミンDなどのビタミン類、そしてホエイプロテインやカゼインなどの良質なたんぱく質が多く含まれています。高齢期になると老化や病気の影響で、体力や身体機能が落ちやすくなり、時には介護が必要になることもあります。病気の予防や体力の維持に食事や栄養は大変重要ですので、乳製品の摂取が日常生活に関連した身体機能である生活機能(表)に良いかどうかを調べてみました。

2005年に日常生活が自立していた65歳以上の久山町住民約900人を7年間追跡して、乳製品の摂取量と生活機能の低下について検討した結果、乳製品の摂取量が増加するほど生活機能が低下するリスクは低くなっていることが明らかとなりました(図)。乳製品をよく摂取している者(牛乳で例えると毎日コップ1杯程度飲んでいる者)は、ほとんど摂取していない

図. 乳製品の摂取と生活機能低下のリスク



者と比較して生活機能が低下する確率が30%低くなっていました。

生活機能の低下は、脳卒中や認知症、整形外科的疾患などの病気が原因で起こることが多いのですが、乳製品に含まれているミネラル類やビタミン類はこのような疾患に予防的に働く事が分かっています。また、乳製品に含まれている良質なたんぱく質は、全身の筋肉が減って筋力が低下するサルコペニアや全身が虚弱になるフレイルの予防につながります。このような事が、乳製品をよく摂取するとその後の生活機能が低下することを防ぐ理由と考えられます。

食事の適量(どれだけ食べたらいいか)は、性別、年齢、身体活動量によって異なると考えられますが、「食事バランスガイド」(厚生労働省・農林水産省)では、牛乳であれば一日コップ一杯程度を摂取することが推奨されています。なお、医師または管理栄養士から食事指導を受けている方は、その指導に従ってください。



表. 生活機能のチェックリスト(老研式活動能力指標)

- ① バスや電車を使って一人で外出できますか
- ② 日用品の買い物ができますか
- ③ 自分で食事の用意ができますか
- ④ 請求書の支払いができますか
- ⑤ 銀行預金や郵便貯金の出し入れが自分でできますか
- ⑥ 年金などの書類が書けますか
- ⑦ 新聞を読んでいますか
- ⑧ 本や雑誌を読んでいますか
- ⑨ 健康についての記事や番組に関心がありますか
- ⑩ 友だちの家を訪ねることがありますか
- ⑪ 家族や友だちの相談にのることがありますか
- ⑫ 病人を見舞うことができますか
- ⑬ 若い人に自分から話しかけることができますか

●13項目のうち1つ以上「いいえ」があると生活機能低下となります

3. 食物繊維摂取と2型糖尿病の関係

「食物繊維はからだによい」というお話はよく耳にされているのではないのでしょうか。食物繊維の多い食品といえば、かぼちゃ・ブロッコリー・モロヘイヤなどの緑黄色野菜や、ゴボウ・さつまいも・たけのこ・納豆・おから・ひじき・切干大根などが挙げられます。

1988年の久山町健診を受診された40-79歳の約1,900名を14年間追跡して、食物繊維の摂取量と糖尿病発症について検討した結果、食物繊維の摂取量が増加するほど糖尿病発症のリスクは低くなっていることが明らかになりました(図1)。食物繊維を摂取量別に5つのグループに分けた時、食物繊維をよく摂取している者は、摂取が少ない者と比較して糖尿病の発症リスクは50%低くなっていました。

食物繊維は胃から腸への食物の移動時間を遅らせて糖質の吸収を穏やかにします。また、食物繊維をエサにして腸内細菌が生み出す短鎖脂肪酸は、食後の血糖値の急上昇を抑える働きがあります。このような点が、食物繊維をよく摂取することで糖尿病の発症を防ぐ理由と考えられます。

食物繊維が多い食品を使った料理の一品の例を紹介しましょう(図2)。

また、食事をするときには食物繊維の多い野菜から食べる「ベジファースト」を心がけるようにすれば、食後の血糖値を抑える効果がより期待できます。食物繊維の多い食品や料理をしっかり摂取することは、皆さまの中年期からの健康管理にオススメです。

図1. 食物繊維の摂取と糖尿病発症のリスク

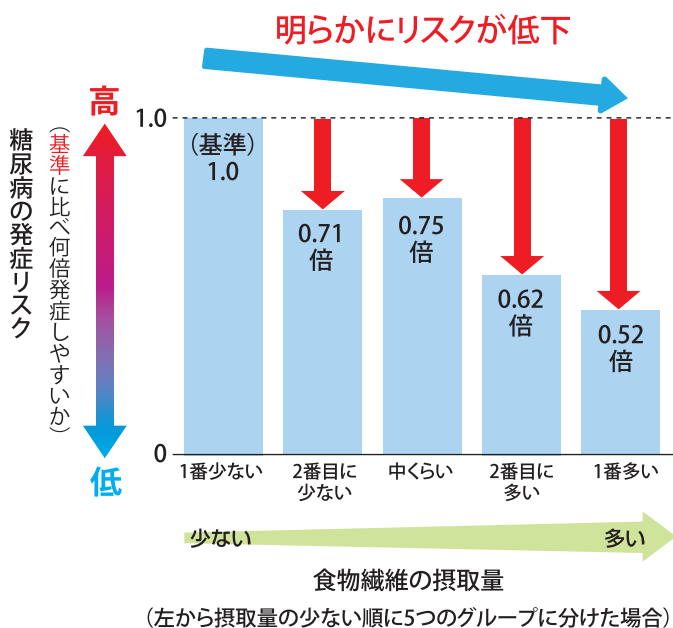


図2. 食物繊維が多く摂れる料理の一品の例



4. 食事中のたんぱく質と脳卒中の関連

昭和36年に始まった久山町の疫学調査は、元々は日本人の脳卒中(脳梗塞や脳出血)の実態を明らかにすることを目的に始まりました。脳卒中の主な危険因子は加齢と高血圧です。わが国では、高血圧治療の進歩により、脳卒中の発症率は時代とともに大幅に低下しました。しかしながら、高齢者人口の急激な増加により、脳卒中の患者数は今後ますます増加することが予想されています。さらに、脳卒中は、重度になると死に至る病気であるのみならず、軽度であったとしても後遺症が残り、その後の生活に支障をきたす可能性の高い病気です。そのため、脳卒中の予防は健康長寿を目指す上で極めて重要です。

食生活や栄養状態の改善は、脳卒中を含む生活習慣病の予防や生活の質の向上に大きな役割を果たすことが知られています。そこで、三大栄養素の一つである「たんぱく質」に注目し、久山町住民の皆様の健診成績を用いて、たんぱく質の摂取量が脳卒中(脳梗塞や脳出血)発症に及ぼす影響を検討しました。

その結果、植物性のたんぱく質の摂取量の増加に伴い、脳梗塞の発症リスクは低下しました(図1)。一方、動物性のたんぱく質の摂取量が多い人では、少ない人に比べ脳出血の発症リスクが低下しました(図2)。このように、植物性たんぱく質および動物性たんぱく

質の摂取は、脳卒中発症を予防することが示唆されました。植物性たんぱく質を多く含む食品としては、大豆・大豆製品、野菜、海藻が、動物性たんぱく質を多く含む食品としては、肉、魚、卵、牛乳・乳製品が挙げられます(表)。さらに、これらの食品をバランス良く摂取している人は、脳卒中のみならず認知症にもかかりにくいという成績も得られています。脳卒中や認知症を予防し、元気な高齢期を迎えるために植物性および動物性たんぱく質のバランスの良い食事を心がけましょう。

表. 動物性・植物性たんぱく質摂取量に関連する食品

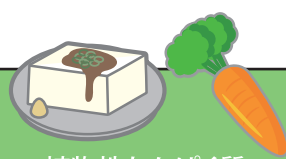
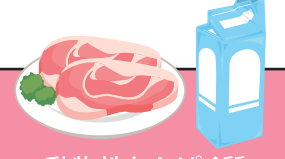
	
植物性たんぱく質	動物性たんぱく質
大豆・大豆製品	肉
緑黄色野菜	魚
淡色野菜	卵
海藻	牛乳・乳製品

図1. 植物性たんぱく質と脳梗塞・脳出血発症の関係

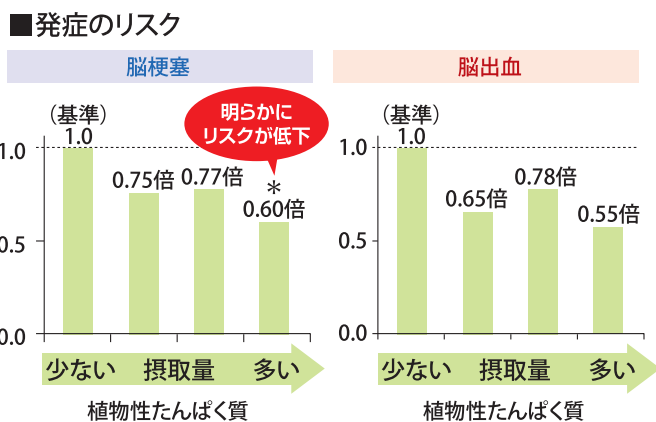
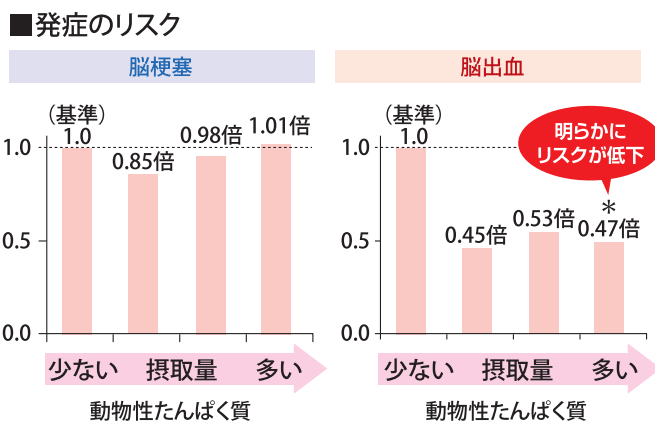


図2. 動物性たんぱく質と脳梗塞・脳出血発症の関係



5. 筋肉と健康(死亡、認知症との関連)

新型コロナウイルスの影響による運動不足で筋力低下を実感している方が多いのではないのでしょうか。筋肉量が減ることにより筋力または身体機能が低下した状態はサルコペニア(図1)と呼ばれます。

サルコペニアは、筋肉量の低下と握力低下または歩行速度の低下により診断されます。近年、このサルコペニアは様々な健康障害と関連することが分かってきており、近年注目を集めています。

2012年の久山町健診では、65歳以上の住民約1,400人においてサルコペニアの調査(筋肉量、握力および歩行速度の測定)を行いました。その結果、サルコペニアを有している人の頻度は約7%でした。さらに、その後の追跡調査の成績から、サルコペニアのある方はない方と比べ死亡リスクは約2倍高いことが明らかになりました(図2)。

また、久山町における高齢者調査の成績から、中年期から高齢期にかけて大幅に握力が低下された

方は、握力が保たれている方に比べ、認知症の発症リスクが高いことも分かりました(図3)。

握力は全身の筋力を反映しますので、中年期から高齢期にかけて全身の筋力低下を防ぐことは、認知症を予防し、元気で健康な身体を保つ上で大切であると考えられます。

それでは、サルコペニアを防ぐにはどうしたらよいのでしょうか。久山町の調査によると、運動習慣のない方やエネルギー摂取量が少ない方では、サルコペニアを有する割合が高いことが明らかになっています。タンパク質を多く含むバランスのよい食事をしっかりととり、身体を動かす習慣を身につけることにより、サルコペニアを予防しましょう。



図1. サルコペニア

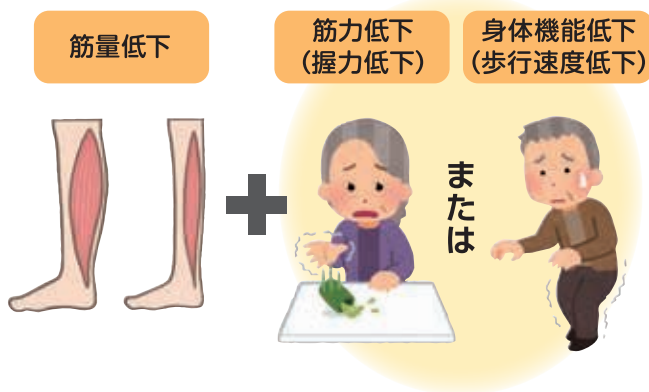


図2. サルコペニアの有無別にみた死亡のリスク

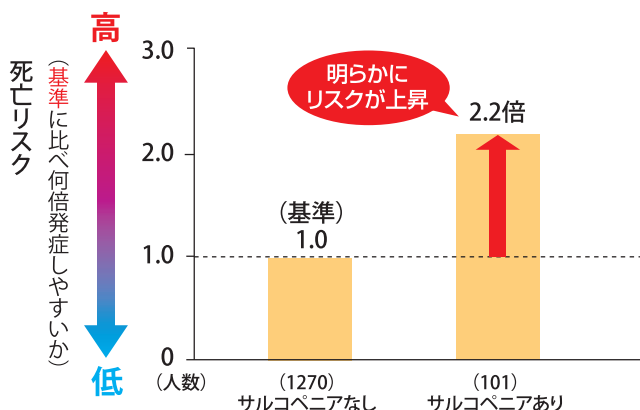
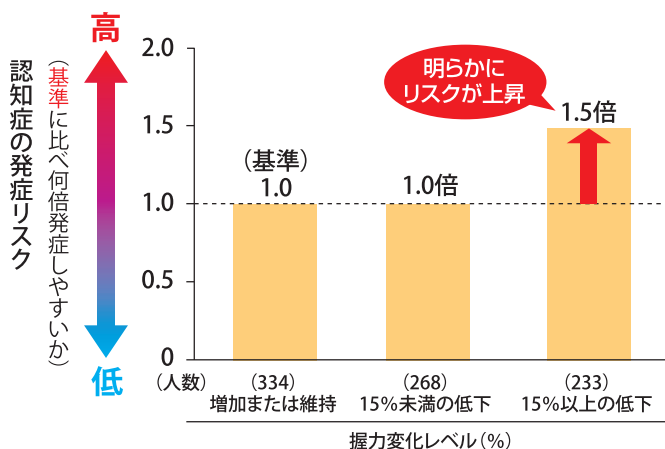


図3. 握力変化レベル別の認知症発症のリスク



サルコペニアを予防して長寿を目指しましょう!

運動や活動的な生活によって握力を維持し認知症を予防しましょう!

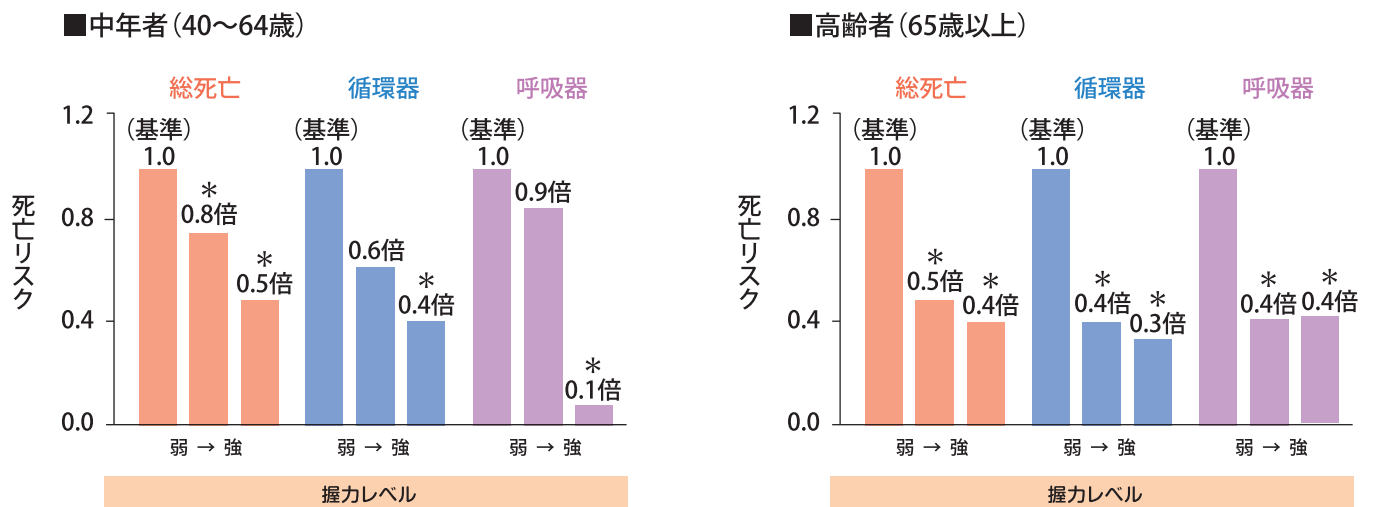
6. 握力と死亡リスクについて

握力は身体の成長とともに年々強くなり、20～30代でピークを迎え、40代から徐々に弱くなり始めます。握力は全身の筋力を反映するといわれています。これは、握力が強い人ほど太ももの力(足を蹴り上げる力)や背中の力(物を下から引っ張り上げる力)も強い傾向にあるからです。九州大学・久山町研究室で握力と死亡リスクとの関係を調べたところ、握力が強い人ほど死亡リスクが低いことがわかりました。この関係は年齢に関係なく、高齢期(65歳以上)の方でも中年期(40～64歳)の方でも認められました。また、死因を調べてみると、握力のより強い方は心血管病(脳卒中や心筋梗塞な

ど)と呼吸器系の疾患(肺炎など)による死亡リスクが低いこともわかりました(図)。

握力などの筋力が低下している人は低体重、運動不足、糖尿病・高血圧などの慢性疾患があったり、栄養状態が悪くなかったり、免疫力が低下している場合が多いと報告されています。このような状態は死亡、循環器疾患、感染症の危険因子であり、死亡のリスクを上昇させる可能性があります。しかし、握力のみを強くしても死亡リスクが下がるかどうかは今のところ分かっていません。適度な運動によって全身の筋力の維持・増強を目指し、元気で健康的な生活を送りましょう。

図. 握力レベルと死亡のリスク



7. 座る時間と糖尿病の関係

仕事では長時間机に向かい、家に帰るとテレビを見たり新聞を読んだり…。一日のうちどれくらいの時間を座って過ごしているか、^{かえり}顧みたことはありますか？2012年の久山町生活習慣病健診では、身体活動量計(図)という機械を使った1週間の活動量調査にご協力いただきました。その成果から、ほとんど体を動かしていない時間(≒座っている時間)を調べました。

1日のうち座る時間が6時間以上の人は7割を超えており、なかには10時間を超える人も約1割いました。知らず知らずのうちに、座ったまま体を動かさない時間が積み重なっているようです。さらに座る時間の長さごとに糖尿病の有無を比較しました。すると、

図: 身体活動量計



©オムロン



座る時間が6時間未満と短かった方たちと比べて、10時間を超える方たちでは、糖尿病を有するリスクが1.8倍高いことがわかりました。驚くことに、十分に体を動かしていたり痩せたりしていても、座る時間が長いほど糖尿病に罹患している方が多かったです。さらに糖尿病のない人たちであっても、座る時間が長いほどインスリンの働きが悪い(インスリン抵抗性)ことがわかりました。座りっぱなしでいることが糖尿病の発症に関わっていることが示唆されます。

多くの人が気づかないうちに、長い時間を座って過ごしているようです。血糖値が心配、でも運動するのは億劫だなどという人も、まずはこまめに立ち上がることから始めてみませんか。

8. メタボリックシンドロームは糖尿病の危険因子です

メタボリックシンドロームと呼ばれる生活習慣病の考えが注目されています。肥満、高血糖、高血圧、脂質異常症^{いじょうしょう}が合併すると、脳卒中や心筋梗塞^{こうそく}などの動脈硬化性疾患をより起こしやすくなるという考えです。このメタボリックシンドロームがあると、糖尿病にもなりやすいことが分かってきています。

九州大学・久山町研究室でメタボリックシンドロームと糖尿病の関係について調べたところ、メタボリックシンドロームがあると、糖尿病になる危険性が3~4倍高くなることがわかりました。また、血糖値が正常の

人でもメタボリックシンドロームがあると糖尿病になる確率が上がり、血糖値が高い人(糖尿病予備群)にメタボリックシンドロームが合併すると、その危険性はさらに高くなっていました。

糖尿病を予防するには、適度な運動を心がけ、食べ過ぎに注意し、肥満を解消するなど生活習慣の改善を通じて、メタボリックシンドロームを是正することが重要と考えられます。

9. 糖尿病とがん

糖尿病とは、体内に取り入れられた糖分がうまく利用されずに血糖値が上昇した状態であり、糖尿病特有の合併症(神経、網膜、腎)や動脈硬化による病気(心筋梗塞や脳卒中)を引き起こすことがあります。そして、糖尿病は生活習慣と強く関連しており、近年の生活習慣の欧米化のためにその頻度が上昇し問題となっています。がんも生活習慣との関連が強い病気(心筋梗塞や脳卒中)で、糖尿病とがんは生活習慣に関する共通の危険因子をもつことから、この二つの病気の関係が近年注目されています。

そこで、九州大学・久山町研究室では糖尿病とがんの関係について調べました。

久山町健診では糖尿病の詳細な検査方法である75g経口糖負荷試験を毎年行っています。この検査は

75gの糖質を含むジュースを飲み、その前後で血液検査を行い、血糖値を測定するものです。図1のように空腹時の血糖値と糖負荷後2時間目の血糖値の組み合わせから、血糖値に異常がない正常型、糖尿病予備軍である境界型、糖尿病を診断することができます。結果をみると血糖値が正常の人と比べ糖尿病の人は、がんによる死亡のリスクが2.1倍高くなっていました。さらに、糖尿病予備軍である境界型の人でさえそのリスクは1.5倍高くなっていることがわかりました(図2)。つまり、糖尿病だけでなく境界型がんによる死亡の危険因子だったのです。

したがって健診で血糖値が高めの方は、暴飲暴食を避け、定期的な運動を行うなど血糖値を上げないような生活習慣を心がけることが大切です。

図1. 耐糖能の診断基準

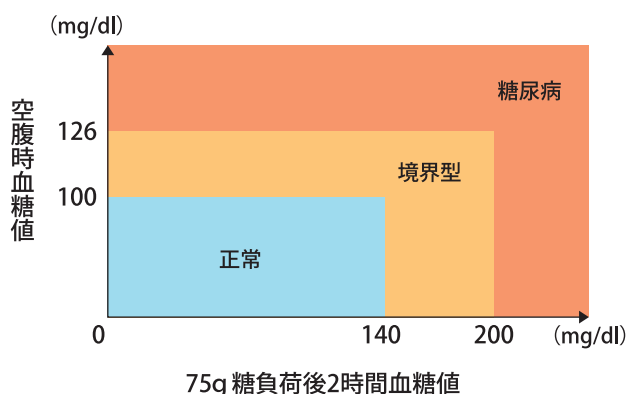
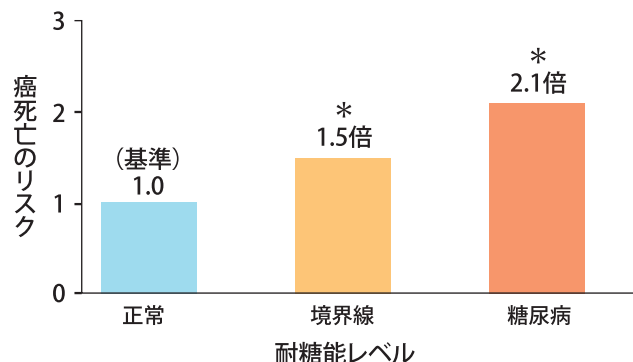


図2. 耐糖能レベルと癌死亡のリスク



10. 通勤形態と糖尿病の関係

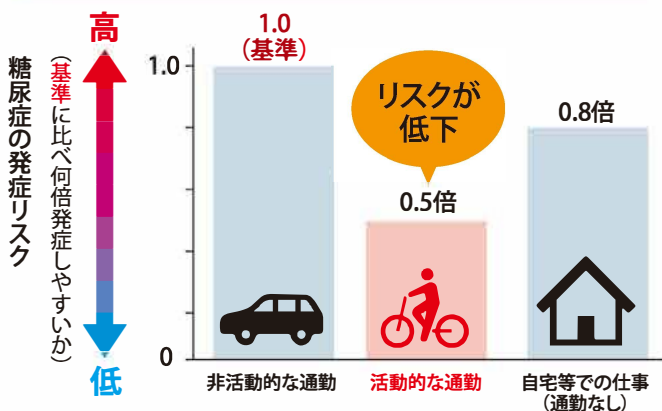
健診で血糖値が高かった、体型を維持したい、最近どうも冷え性だ…こんな時には運動をしなければと思うものです。けれども、長続きしにくいのも人の常。特にお仕事、育児、介護をしている人では、「時間が取れない」ことが、運動が続かない理由の1位に挙げられています。運動の時間を取れない場合、他のことをする時間と組み合わせて、少しでも生活を活動的にする工夫が重要です。その一つとして、自転車や徒歩による通勤が挙げられます。

久山町健診では、健康な習慣作りのヒントのため、いろいろな問診項目をお聞きしています。そこで、問診でお聞きした通勤状況と検診結果から通勤手段と糖尿病の関係を検討したものををご紹介します。

1988年の健診を受診した人のうち、有識者1,270名を14年間追跡した結果、自転車や徒歩を含む「活動的な」通勤手段をとっていると、いわゆるマイカー通勤など身体をあまり動かさない通勤手段と比べて、糖尿病の発症リスクが半減することがわかりました(図)。運動の時間を十分に取れなくても、普段の行動を切り替えるだけで大きな効果があるのですね。

コロナ禍をきっかけに通勤方法をバスから自転車に切り替えた方もいるかもしれません。運動をなかなか習慣化できないとお悩みの方も、駅までの道りを自転車に切り替えたり、一つ手前のバス停で降りて歩いてみたり、出来るところから活動的な通勤を取り入れてみてはいかがでしょうか。

図. 通勤形態と糖尿病発症のリスク



11. 体重変動と心血管疾患発症について

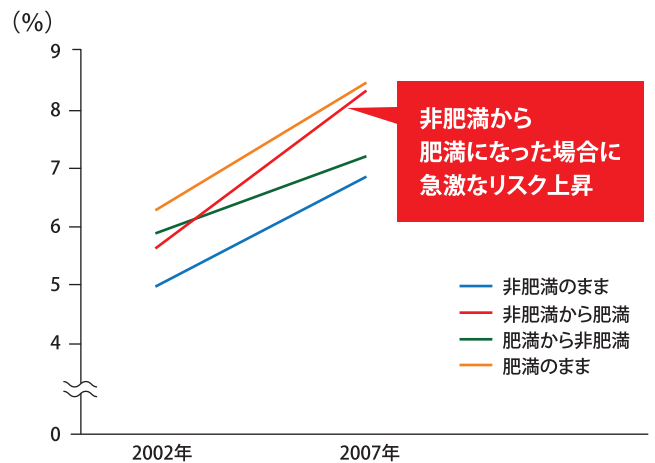
毎年健診が近づくと、慌てて食事制限をしたり、歩いてみたり…なんとかして体重を減らしたいと考える方は多いのではないのでしょうか。肥満は、身長と体重から計算されるBMI(=体重[kg]/身長[m]²)が25(kg/m²)以上で定義されます。そこで、肥満が身体にどのような影響があるのかについて、久山町住民の皆さまの健診結果を用いて検討しました。

肥満ではなかった人が5年後に肥満になった場合に、心血管疾患(心筋^{こうそく}梗塞や脳卒中)を起こすリスクを推計すると、そのリスクが1.4倍高まると推定されました(図)。反対に、肥満だった人が5年後に肥満ではなくなることで、心血管疾患の危険因子といわれる血圧や脂質、肝酵素の値は総じて改善していました。このように、体重を適正に保つことは心血管疾患の予防に重要であることが示唆されます。

さらに、肥満に関連する食行動についても検討しました。その結果は、早食い、間食、寝る前2時間以内の食習慣がある人は、これらの習慣がない人に比べて肥満や腹部肥満(腹囲:男性90cm以上、女

性80cm以上)のリスクが高くなることが明らかになりました。肥満が気になる方は、ゆっくりと噛んで食べる、間食の回数や量を見直すなどの食行動をできるところから改善していきましょう。また、定期的な運動習慣をもつことも大事です。

図. 5年間で体型変化による心血管疾患発症リスクの変化



12. 早食いと肥満について

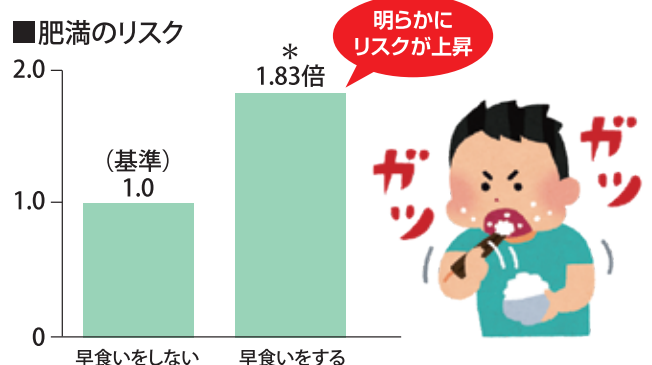
肥満がさまざまな生活習慣病を引き起こすことはよく知られており、早食いをすることや間食をすること、寝る前2時間以内に夕食を食べるといった望ましくない食行動が肥満に関連していることが言われています。そこで、平成26年度の生活習慣病予防健診を受診された皆様の結果を用いて、このような望ましくない食行動をする人には肥満の人が多いのか調べてみました。

その結果、早食いをする人はしない人に比べて肥満のリスクが1.8倍高いことが分かりました(図)。また、間食や寝る前2時間以内に夕食を食べるといった食行動をする人は、これらの食行動をしない人に比べて肥満のリスクが約1.3倍高かったです。さらに、これらの望ましくない食行動が多い人ほど、肥満になっていることも分かりましたので、該当する方には食行動の見直しをお勧めいたします。

早食いは、満腹になるまでにたくさん食べてしまうことから肥満につながると言われています。早食いをせ

ずにゆっくり食べるには、「よく噛(か)む」ことがポイントとなります。一口の量を減らすことで意識せずに噛(か)む回数が増えると言われていいますので、ぜひ試してみてください。1日3回の食事は、運動とともに健康に大きな役割を占めています。まずは日々の食行動を振り返ってみて、望ましくない場合には、その食行動の見直しをして肥満の予防・改善に努めましょう。

図. 早食いと肥満のリスク



13. 歯の本数と認知症の関連

お口の健康は、食生活やコミュニケーションを良好に保つために重要です。食生活にほぼ満足するためには20本以上の歯を保つことが必要とされており、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という8020(ハチマルニイマル)運動は広く一般の方々に知られています。近年、お口の健康と全身の健康との関係についての研究は着実な進歩をみせており、その中でも歯の喪失は、世界的な健康問題の一つである認知症の発症に関わることが国内外の研究で指摘されています。

そこで、平成19年度の久山町健診を受診された60歳以上の皆さまを5年間追跡した成績を用いて、歯の本数と認知症発症の関係を調べました。その結果、自分の歯が少ない人ほど認知症の発症リスクが増加することがわかりました(図1)。このように、歯の喪

失を予防し多くの歯を残すことは認知症予防の観点からも重要であると考えられます。

さて、久山町では平成19年より住民の歯科健診を開始しました。そこで、久山町住民の方々において20本以上の歯を保っている人の割合がこの10年間でどのように変化したかを調べたところ、40歳代、50歳代、60歳代、70歳代、80歳以上のすべての年代で20本以上の歯を保っている人の割合が増加していました(図2)。

認知症予防はもちろん、生涯にわたって楽しく食事ができるように、歯の喪失の最大の原因である歯周病とむし歯を予防し、自分の歯を1本でも多く残していけるよう毎日のお口のケアと歯科医院での定期的な健診を心がけましょう。

図1. 歯の本数と認知症発症のリスク

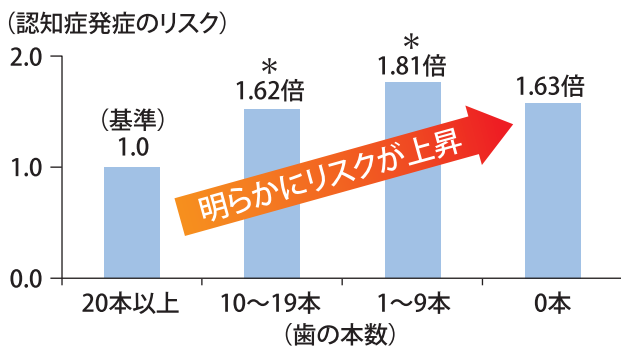
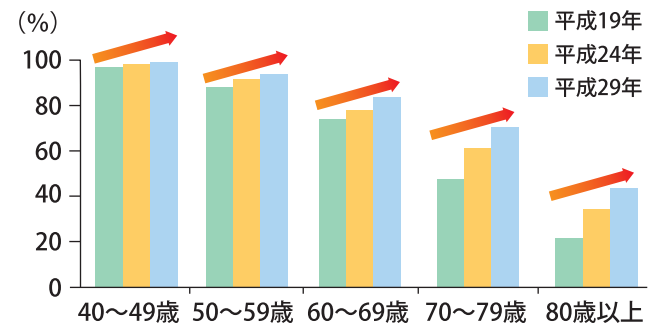


図2. 20本以上の歯を保っている人の割合の年代別推移



14. メタボリックシンドロームと歯周病

メタボリックシンドロームという言葉をよく耳にするとおもいます。肥満や高血圧、高血糖、脂質代謝異常の要素を複数合わせ持つメタボリックシンドロームになると、さまざまな生活習慣病にかかりやすいことから、健診によってメタボリックシンドロームを早期に見出し、改善することが重要だと言われています。

ところで、久山町の生活習慣病予防健診の結果から、メタボリックシンドロームがある人はメタボリックシンドロームでない人に比べて歯周病(歯槽のうろろ)になっている人の割合が多いことがわかってきました。その関連性は女性に顕著に見られ、男性では女性ほどはっきりとした関係はみられませんでした。その

原因としては、男性の高い喫煙率が考えられます。喫煙は、歯周病の重要な危険因子ですが、実際には女性に比べて歯周病の人が多い結果でした。

歯周病は自覚症状が乏しい病気ですが、進行すると歯を失う原因にもなります。健診でメタボリックシンドロームを指摘された方は、歯ぐきの健康状態も定期的にチェックしたほうがよいでしょう。また、タバコを吸われる方は、歯ぐきの健康のためにも禁煙されることをお勧めします。



15. 禁煙のススメ

たばこがきよ血性心疾患や脳卒中、がんを引き起こす原因のひとつであるということは、皆さんよくご存じのことと思います。健康志向やたばこ税の増税などもあって、日本の成人男性の喫煙率は減少していますが、他の先進諸国と比べるといまだに高い状況です。「たばこは体によくないと分かっているけどやめられない」「もう吸い始めて長いから今更やめても…」そう思って吸い続けている方もおられるのではないのでしょうか？

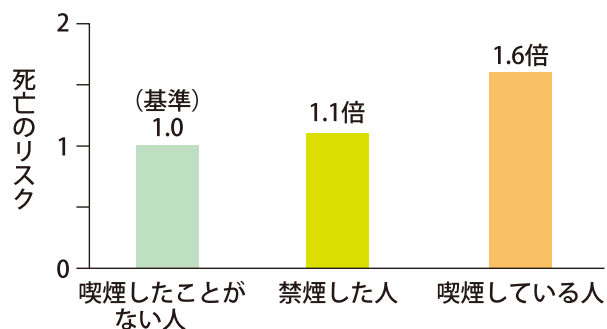
九州大学・久山町研究室で久山町の男性について調べたところ、喫煙している人は、喫煙したことがない人に比べて、全ての病気による死亡のリスクが1.6倍上昇していました。一方で、以前喫煙していたがやめた、すなわち禁煙した人の死亡のリスクは、喫煙したこと

がない人と同程度であることが分かりました(図)。

また、禁煙してどれくらいから死亡のリスクが減るのかを調べたところ、全ての病気による死亡のリスクは禁煙後5年以内から低下しはじめ、10年以上で喫煙習慣の全くない人と同程度になりました。特にきよ血性心疾患や脳卒中による死亡のリスクは、禁煙してすぐから減ることが分かりました。今回の調査は喫煙率の高い男性だけで行いましたが、他の研究から女性でも同様のことが報告されています。

禁煙すると、喫煙をしたことがない人と死亡のリスクが変わらなくなるのです。喫煙している人は、元気で長生きするために少しでも早く禁煙することが大切です。喫煙しているあなた、今からでも決して遅くありません。ぜひ禁煙することをおすすめします！

図. 喫煙習慣別に見た全ての病気による死亡のリスク



16. 喫煙は胃がんの危険因子です

喫煙を行うと動脈硬化が進んで脳卒中や心筋梗塞こうそくになりやすくなるということや、肺がんや喉頭がんの原因の1つが喫煙であるということは、みなさんよくご存知だと思います。では、日本人に多い胃がんと喫煙の間に関係はあるのでしょうか？

九州大学・久山町研究室では、長年にわたって胃がんの調査も行っています。喫煙と胃がんの関係について、喫煙している割合の多い男性で検討したところ、1日10本以上の喫煙習慣があると、喫煙していない人よりも胃がんになる危険性が高くなることが分かりました。

喫煙には、ストレスから開放されるなどといった効

果もあると思いますが、やはり体にとっては「百害あって一利なし」です。また、たばこの煙は、周囲の人の健康にも影響を与える(受動喫煙)といわれています。喫煙されている方は、ぜひ禁煙してみませんか？



〈お問い合わせ先〉

————— 本誌に関すること —————

福岡県保健医療介護部健康増進課

TEL : 092-643-3269 FAX : 092-643-3271

————— 「久山町研究」に関すること —————

九州大学・久山町研究室

URL <https://www.hisayama.med.kyushu-u.ac.jp/>