

# 生活習慣病読本

～よくわかる病気のメカニズム 知っておきたい予防・治療法～





# 肝疾患×E



## ■かかる費用の目安は？(10年分)<sup>※1</sup>

入院手術などの費用 =約40万円	○継続的な治療などの費用 =約11万円	+	○その他の費用(年間) =年約12万円×10年 運動療法 交通費、外食費用 =年約5.6万円×10年など
<b>計約230万円</b>			
20年の場合=約409万円 30年の場合=約589万円			

## ■検査結果のここ注目!<sup>※2</sup>

検査項目	基準範囲、または正常値(参考値)
AST(GOT)	10~35 U/L
ALT(GPT)	5~30 U/L
血液検査	男 10~50 U/L 女 10~30 U/L
γ-GTP	

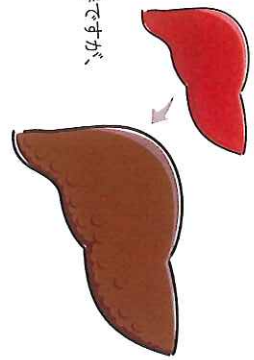
※1 入院手術などにかかる費用(入院手術にかかる費用)厚生労働省「平成28年社会医療診療行為別統計」厚生労働省「平成26年(2014)患者調査の概況」(表観「ベッド」)「日当たりの変動」ベッド代6144円×患者別にみた入院患者の平均在院日数で計算(変動「ベッド」代「厚生労働省」中央社会医療医療施設経営(第370回)資料「主要な運営指標」)による概算状況(食事代(標準食)「1日当たり」の食費代「1380円」)一般所費(一般所費)の場合「標準別にみた入院患者の平均在院日数」で計算(食事代)2018年度の平均「標準別にみた入院患者の平均在院日数」の費用(運動療法)「ナシ」で計算(「2017年11月現在の標準食費」(表観「日本生食」)「2017年11月」)「その他の費用(交通費)の費用」日本生食(2017年)「ナシ」で計算(「その他の費用」の費用)の重(「ナシ」)

※2 出典「日本医師会(健康の日本)U/Lは血液(CU)」中の「それ」

\*当ページ記載のデータの原典は、日本生食との保険契約における保険金額の支払事由の対象となる疾患と異なる場合があります。

# 肝疾患(肝臓病)

私たちの体内で最も大きい臓器である肝臓。再生能力が高く、比較的ダメージに強い臓器ですが、それだけに病気に気づいた時には相当進行していることも珍しくありません。そうした肝臓の機能低下をもたらす病気についてご紹介します。



## 「化学工場」にたとえられる肝臓

肝臓の役割は、食べ物から取り入れた栄養素を体に必要な形に変える(代謝)、有害物質を無害化し排出する(解毒)、脂質の消化に必要な胆汁を作る(胆汁生成)が主なもので、「化学工場」にたとえられます。

一方で、予備の細胞を多く持ち、再生能力も高いことから、病気になるても初期には症状が出ないことが珍しくないため、「沈黙の臓器」とも呼ばれています。

## 徐々に重症化する肝炎

急性肝炎は肝細胞に炎症が起きるもの、6か月以内に症状が治まる一過性の肝炎です。ウイルスが原因のものが多く、自然に治るケースもありますが、慢性肝炎に移行したり、ごくまれに重症化して劇症肝炎となり、肝不全にまで至ったりするケースもみられます。

一方、慢性肝炎はほとんど自覚症状がありませんが、進行すると肝臓が弾力性を失って硬くなる肝硬変となり、さらには肝がんや肝不全を引き起こすリスクもあります。

## 肥満や飲酒と関連が深い肝疾患

肥満やお酒の飲み過ぎ、糖尿病などが原因となって、肝臓に過度の中性脂肪がたまった状態が脂肪肝。このうち、長年の過度の飲酒が原因で発症するアルコール性脂肪肝はアルコール性の肝炎や肝硬変へと進行する危険な肝疾患です。これを総称してアルコール性肝疾患と呼びます。

一方で、お酒を飲まないのにアルコール性肝疾患と同様の症状を引き起こす肝炎が非アルコール性脂肪肝炎(NASH)です。これも放置すると肝硬変に進むリスクが高い肝疾患として近年、注意が呼びかけられています。

## どんな症状が現れる?

前述のとおり、初期には症状が現れない肝疾患ですが、急性肝炎の場合、発熱やどの痛みといった風邪に似た症状が出る場合があります。また、倦怠感があったり、尿がウーロン茶のような濃い色に変わったりした場合なども何らかの肝疾患を起している可能性があります。

一方、黄疸(眼珠の白目の部分などが黄色っぽくなる症状)や腹水(血液中の水分などがお腹にたまり張ってくる症状)などが出たら、肝臓病がかなり進行している可能性があるため、すぐに医療機関を受診してください。

## 肝疾患の治療法は?

脂肪肝の場合、生活習慣を改善して原因を取り除くのが基本となります。一方、アルコール性肝疾患は、お酒を断つことが最大の治療法。また、NASHの場合は、食事療法や運動療法で肥満を解消する必要があります。

一方、肝硬変になり肝機能の著しい低下がみられる状態にまで進行した場合は、肝機能を守る治療に加え、腹水や肝性脳症(肝機能の悪化による意識障害などの症状)などの合併症の治療も必要となってきます。末期の肝不全に陥った場合は、肝移植がほぼ唯一の治療法です。

## 罹患者の生活上の注意点は?

肝機能の低下がなければ、バランスの良い食事を心がけることが最も大切です。ビタミンを多く含む食品や抗酸化作用のある食品を積極的にとり、鉄分は控えめにしましょう。十分な睡眠をとり、ウォーキングや軽いジョギングなど、無理のない範囲で運動を行うことも良いとされています。一方、進行した肝硬変の場合、食事制限が必要になります。

## ■主な肝臓疾患の種類

脂肪肝	肝臓の中性脂肪が過剰にたまり、肝機能が低下した状態。肥満や過度の飲酒、糖尿病が主な原因。
アルコール性肝疾患	過度の飲酒を長期間、常習的に続けることによつて起きる肝臓病。アルコール性脂肪肝からアルコール性肝炎やアルコール性肝硬変へ、さらにアルコール性肝硬変、肝がんへと進行する可能性がある。
急性肝炎	通常6か月以内に炎症が治まる一過性の肝炎。ウイルスが原因のものが多い。適切にお薬をすれば、多くの場合治るが、慢性肝炎や劇症肝炎に移行することもある。
慢性肝炎	肝臓の炎症が6か月以上継続しているもの。原因はウイルスが多いが、アルコール性肝疾患や胆管炎が原因の場合も、さらに進行すると肝硬変になる。
劇症肝炎	急性肝炎がごくまれに重症化した症状。肝機能が急激に悪化し、黄疸、肝性脳症などの肝機能不全の症状が現れる。
NASH	アルコールを飲まないのに、アルコール性肝疾患に似た症状を起す「非アルコール性脂肪肝炎」。肝硬変や肝がんに進むリスクが高い。
肝硬変	肝臓の組織が線維化し、肝臓が硬く小さくなる肝機能が低下した状態。肝硬変となった肝臓は元に戻ることはなく、また肝がんを発症する可能性もある。
肝がん	男性で4番目、女性で6番目に死に数の多いがん。 <sup>※</sup> 上記のような肝臓疾患が進行して起きる場合もある。

※ 国立がん研究センターがん情報サービス「2017年のがん統計予測」

## ■肝臓疾患の進行経過(一例)





### かかる費用の目安は？(10年分)<sup>※1</sup>

<p>○入院・手術などの費用 =約24万円</p> <p>+ ○その他の費用(年間) 交通費・外食費用 = 年約5.6万円×10年など</p>	<p>↓</p> <p><b>計約81万円</b></p> <p>20年の場合=約137万円 30年の場合=約194万円</p>
---	--

(※各項目などをもとに推定)

### ■検査結果のここに注目!<sup>※2</sup>

検査項目	正常値
血清 アミラーゼ	37~125 U/L

※1 入院・手術などの費用(入院・手術にかかる費用)厚生労働省「平成28年度医療費の概況」(平成28年10月)を28年度医療費診療行為別別科別1床当り労働者1人当たり26年(2014)患者別費の概況(健康サービス)「日当たりの差額サービス」144円(患者別)にみた医療費の平均日当りで計算(差額サービス)に患者加算(中央社会保険医療協議会総会(第37回)資料)主な差額サービス報告状況(保険料等の場合)×病種別にみた差額サービスの平均日当りで計算(患者代)2018年度の公的医療保険制度に基づいて計算

※2 その他の費用(交通費・外食費用)「日本生命」2017年度「アンケート」アンケートの調査結果から計算

※3 独立行政法人日本生命が主催する「日本生命」2017年度「アンケート」U/Lは血清アミラーゼ中のγ-GTPとγ-GPTの重(γ-GTP)

\*当ページ記載のデータの疾患は、日本生命との保険契約における保険金の支払事由の対象となる疾患と異なる場合があります。

## 脾疾患(脾臓病)

体内の臓器の中では、どちらかというとマイナーな存在の脾臓ですが、食物の消化にかかわるとしても大切な役割を果たしています。一方、近年はその脾臓にまつわる病気も増えています。そんな脾臓をむしむ病気についてご紹介します。

### 脾臓の位置と役割は？

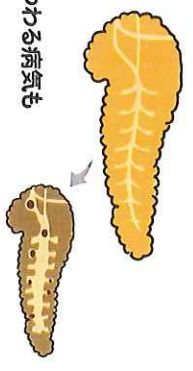
脾臓はみぞおちの奥、胃の裏側あたりに左右に長く横たわるように位置しています(右ページの図参照)。重さ100g強ほどで、おたまじやくしのような形が特徴です。その役割は大きく2つあり、ひとつは消化酵素を含む脾液を十二指腸に分泌して食物を消化する役割。もうひとつは、インスリンなどを血中に分泌して血糖を調節する役割です。つまり、人が生きていくために欠かせない2つの重要な機能を果たす臓器なのです。

### 急性脾炎と慢性脾炎

代表的な脾疾患は、急性脾炎と慢性脾炎の2つです。このうち、急性脾炎は、脾臓が分泌する消化酵素が何らかの原因で急激に活性化することによって脾臓そのものを消化してしまいます。一方の慢性脾炎は、消化酵素が徐々に活性化されて、ゆっくりと炎症を起こし、細胞を線維化してその機能を低下させる病気です。急性の場合は早期に適切な治療をすれば完治が可能ですが、慢性化してしまうと、その機能が元どりに戻らないことが多く、一生付き合っていく必要があります。

### 最大の原因は長期間の多量飲酒

脾炎は急性・慢性ともにその大きな原因のひとつが多量の飲酒と考えられています。10~20年にわたって毎日のように多量のお酒を飲んでいる人は慢性脾炎に要注意です。急性・慢性とも女性より男性に発症者が多く、これも男性のほかに、多量飲酒者が多いためと考えられます。このほか、胆石などの胆道系の病気を原因とするものや特発性と呼ばれる原因不明の脾炎も少なからずあります。



### どんな症状が現れる？

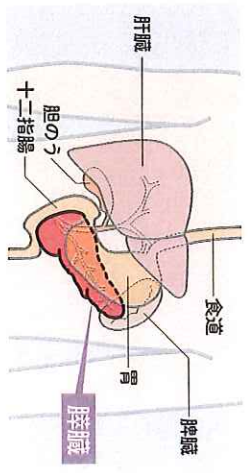
急性脾炎はみぞおちから左上腹部にかけての激痛が症状の特徴。重症になると、意識が混濁したり、呼吸困難になつたりすることもあり、早急な治療が求められます。慢性脾炎の主な症状は腹痛ですが、急性脾炎同様の激しい痛みを起こす場合から、それほどの激痛ではなく鈍い痛みが長期間続く場合まで、痛みの程度は様々です。

### 脾疾患の治療法は？

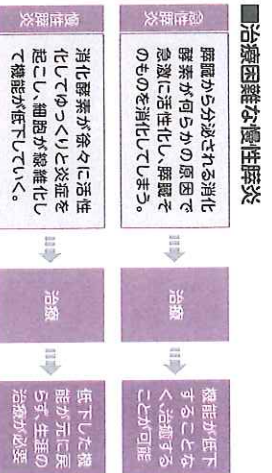
急性脾炎の場合、入院して食事と水を断つとともに、腹痛を緩和したり、消化酵素の働きを抑える薬が投与されます。慢性脾炎も初期の場合は、症状の緩和を図る薬物療法が基本です。胆石がある場合は、内視鏡による除去や体外から衝撃波を当てて石を砕く治療を行い、症状が改善しなければ、手術(脾臓ドレナージュや脾切除)を検討します。慢性脾炎が進行して脾臓が機能を果たせなくなると、様々な合併症が現れます。消化吸収機能が動かなくなつた場合は、消化を助けるために大量の脾消化酵素薬の服用が必要となります。糖尿病(脾性糖尿病)を発症することもあり、多くの場合、インスリン注射による治療が必要となります。

### 罹患者の生活上の注意点は？

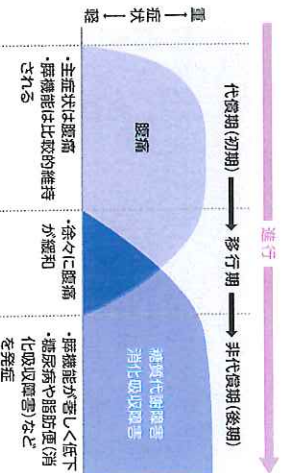
前述のとおり、脾炎は急性・慢性ともに多量飲酒が原因のことが多く、治療期間中は禁酒が大前提です。慢性脾炎の場合は、残された脾臓機能を維持するために腹痛などの症状が治まっても禁酒を続けることが必要で、急性脾炎の場合も禁酒や飲酒量を減らすことが重要になります。慢性脾炎は脾臓がん発症との関連も指摘されており、生活習慣の改善と医療機関での定期的な診察が重要です。



■脾臓の位置は？



### 慢性脾炎の症状の推移



参考:日本消化器病学会「慢性脾炎診療ガイドライン2015(改訂第2版)」





# 重症化・合併症のリスク

これまでも何度か述べてきたように、生活習慣病の恐ろしさは重症化したり、合併症を引き起こしたりすることによって、どんどんリスクが増していくことです。これが、早期発見と早期治療開始の重要性が強調される理由です。

## 生活習慣病のドミノ

「メタボリックドミノ」という言葉があります。慶應義塾大学 腎臓・内分泌・代謝内科の伊藤裕教授が提唱する「メタボリックシンドローム」と「ドミノ倒し」を組み合わせた用語です。メタボリックシンドロームの構成要素である肥満(内臓脂肪の蓄積)と高血圧・高血糖・脂質異常症といった危険因子がお互いに連鎖しながら、ドミノ倒しのようにどんどん重い病気へと進行することを表しています。

## 症状がなくても放置しないこと

生活習慣病は初期にはほとんど自覚症状がないものが多いため、特に多忙な現役世代の人たちの場合「大丈夫なことかな」「時間にならぬ余裕がある時に病院に行けばいいや」と、治療を後回しにしがちです。しかし、いったん発症した生活習慣病は徐々に重症化し、時には合併症を引き起こすなどして、気づいた時には後戻りができない状態になっていることも少なくありません。健康診断などで異常がわかったら放置せず、医師の指示のもと、まずは生活習慣の改善から始める必要があります。

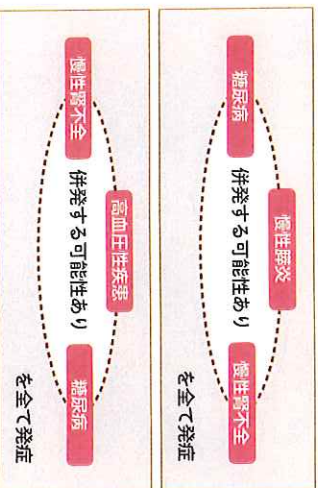
## 複数の病気を併発するリスク

ひとつの生活習慣病が原因となって他の病気を発症したり、同時に複数の病気を発症したりすることもあります。たとえば、多量飲酒が原因で慢性胃炎を発症。さらにそれが原因でインスリンの分泌が減って糖尿病を発症し、さらには慢性腎不全まで併発する可能性があります。また、不規則な食生活と運動不足の結果、高血圧となり、それが腎機能の低下を招いて慢性腎不全を発症、さらには糖尿病まで併発するといったケースもあります。

## 生活習慣病を放置していると……



## 複数の疾病を併発する可能性も



## 3大疾病に罹患、身体障害や要介護状態も

これまで述べてきたように、生活習慣病は放置すると、重症化したり、合併症を引き起こしたりして、徐々に重篤な状態になっていきます。合併症を招く典型的な病気が糖尿病で、右の事例の①～④のほかにも、7ページで紹介しているとおり、糖尿病が招く合併症はほぼ全身に及び、しかも深刻な病気が少なくありません。

重症化や合併症の結果、がん・心筋梗塞・脳卒中の「3大疾病」に至るリスクがあるほか、失明や手足の切断、心筋梗塞による不整脈の原因とするペースメーカー装着で身体障害状態になったり、脳卒中の結果、半身不随となって要介護状態になったりするリスクもあります。

## 臓器移植の現状は？

病気により臓器の機能が著しく低下した場合の最終的な治療法が臓器移植です。病気の臓器を、他者の健康な臓器と取り換えて機能を回復させます。現在、一般に移植が行われている臓器は肺・心臓・肝臓・脾臓・腎臓・小腸と角膜(眼球)。また、移植には生きている親族などから提供を受ける生体移植と、心停止や脳死などで亡くなった人から提供を受ける死後の移植があります。

このうち、死後の臓器移植(角膜を除く)についてはドナー(提供者)とレシピエント(移植希望者)の橋渡しをしている日本臓器移植ネットワークによると、日本で臓器移植を希望し登録している人は計1万4,002人(2017年12月末)もいます。国内での臓器移植はその多くが保険適用され、高額療養費制度も利用できますが、一部の臓器は保険未適用のため多額の費用がかかるといわれています。

## 重症化や合併症の進行事例



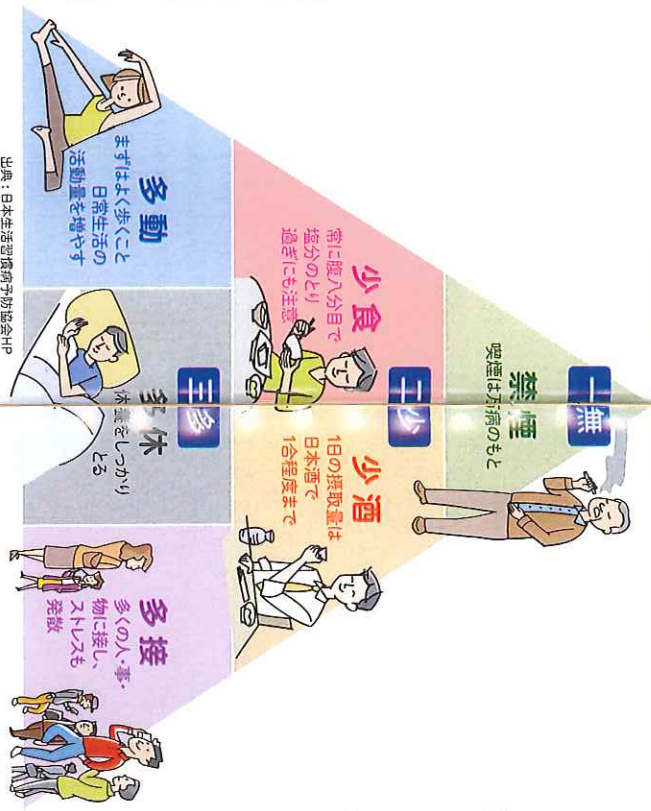




予防のカギは

日ごろの生活習慣がその発症や進行に関与している生活習慣病。予防も生活習慣を見直し、規則正しい生活を送ることが最大のカギを握ります。そんなあるべき生活習慣の心得として「一無・二少・三多」が提唱されています。

一無・二少・三多



**禁煙**  
「タバコの3悪」とされるニコチン、タール、一酸化炭素の悪影響を排除することが必要です。

**少食**  
お腹いっぱいになるまで食べる習慣を改め、常に腹七分目です。

**少酒**  
飲み過ぎに注意し、飲酒する場合でも1日に日本酒なら1合、ビールなら中瓶以下がめど。ラマーゲ1杯(ヌード含む)には5~6gの塩分が含まれます。

**多接**  
多くの人・事・物に接し、ストレスも発散

**多休**  
飲み過ぎに注意し、飲酒する場合でも1日に日本酒なら1合、ビールなら中瓶1本、ワインならボトル4分の1本程度(アルコール量約20g)にとどめましょう。

**多動**  
体を活発に動かすことは健康づくりの基本です。まずはよく歩くことが大切。効果的な身体活動や運動の量などは下段を参照ください。

**多休**  
睡眠時間は6~8時間が標準ですが、個人差があるので、自分の活動量に応じた適切な睡眠時間を。

**多接**  
多くの人・事・物に接して創造的な生活を送ることは、健康長寿に欠かせない条件のひとつです。

「一無・二少・三多」の生活で生活習慣病予防

生活習慣病を含む病気の発症・進行に関与している要因は、①遺伝要因によるもの、②病原体や有害物質などの外部要因によるもの、③生活習慣要因によるものの3つが代表的。このうち、自ら能動的にコントロールすることができる生活習慣を見直すことで、病気のリスクを減らすというのが近年の生活習慣病予防に対する基本的な考え方です。

そして、その対象とされている生活習慣は、**食生活(栄養)・運動・休養・喫煙・飲酒の5つ**。これらのために実行してほしい健康習慣として、日本生活習慣病予防協会の池田義雄理事長が20年以

上前から提唱してきたのが「一無・二少・三多」です。

一無とは「禁煙」のすすめ、二少は「少食」と「少酒」のすすめ、三多は「多動」と「多休」と「多接」のすすめ。これらを実践している人ほど、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の発症率が低くなること、和田高士・東京慈恵会医科大学教授による男性6,765人、女性2,789人を対象にした2000~2007年の調査で判明しています。

生活習慣病を予防するためには、若いうちからこの「一無・二少・三多」を実践することが求められます。

どのくらい体を動かせば効果的？

年齢	推奨される身体活動の量	運動＝スポーツや体力づくり運動で体を動かす量
18~64歳	身体活動＝日常生活で体を動かす量(歩行や家事、通勤・通学などの生活活動+運動) 歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を毎日60分 ※1歩行：大の敷居、掃除、自転車と並走、歩道、階段を歩く	息が弾み汗をかき程度の運動を毎日60分 例)筋力トレーニング、ゴルフ、ラジカルダンス、エアロビクス、水泳、ジョギング、野球、ゆつくりハイキング、遠足、ゆつくりサイクリング、ハイキング
65歳以上	慣になつたままや悪くならなれば、どんな動きでもよいので、身体活動を毎日40分 例)血行を流し、立つて食事の支度をし、子どもと歩く、散歩、立ちまわりながら買い物や散歩をする、カーテンを開けたり	息が弾み汗をかき程度の運動を毎日60分 例)筋力トレーニング、ゴルフ、ラジカルダンス、エアロビクス、水泳、ジョギング、野球、ゆつくりハイキング、遠足、ゆつくりサイクリング、ハイキング

※参考：厚生労働省「健康づくりのための身体活動基準(2011)」  
※上記の数字は「健康増進が意図する範囲」にある人が対象。「血行・血圧・血糖の改善」が目的の場合は、健康増進レベルの「ゆつくり」な強度を要する人の場合は、別途基準があります。

自分の肥満度に応じた運動にチャレンジしよう



■あなたにおすすめの運動の種類は？  
BMI 18.5未満の人 [低体重(やせ)]  
BMI 18.5以上 25未満の人 [普通体重]  
BMI 25以上の人 [肥満]  
BMI = Body Mass Index (体格指数) とは、肥満度を判定する指数。計算式は、  
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)  
例) 体重が67kg、身長が168cmの人 BMI = 67 ÷ 1.68 ÷ 1.68 = 23.7 → 普通体重

これから運動を始めようとする場合、低体重(やせ)の人にはレジスタンス運動を、肥満の人には有酸素運動を行うのが効果的だとされています。レジスタンス運動とは、スクワットや脚立(レジスタンス)を使った運動、筋肉に抵抗(レジスタンス)をかける動作を繰り返す行う運動のこと。一方の有酸素運動はエアロビクスやジョギング、サイクリングなどの指針や燃費をエネルギーに変えながら行う規則性のある運動のことを指します。



1ページでもご紹介したように、生活習慣病は中高年だけの病気ではありません。若年層や子どもでも発症することはありますし、発症には至らなくても、若い時の生活習慣がその後の発症リスクを左右します。早期の予防と対策が重要な病気といえるでしょう。

## 若年層の生活習慣病受療率は？

厚生労働省「平成26年(2014)患者調査の概況」で生活習慣病<sup>※1</sup>を年代別に見てみると、20代では糖尿病は9、高血圧性疾患は10、肝疾患は11。これを50代とみると、糖尿病36.4、高血圧性疾患85.3、肝疾患8.8。数字のうえで、中高年層のほうが圧倒的に多いのは確かです。しかし、多くの人が「中高年層がかかる病気」と思っているこれらの病気に、若い世代でも発症する可能性が十分あることは知っておくべきでしょう。

※1 受療率は「罹患患者数を人口10万対であらわした数」だが、すべての患者が生活習慣病による発症とは限らない。  
 ※2 小林(小嶋)の野菜サラダ(量70g)なら5皿分以上。  
 ※3 調査実施日の朝「食事をした人」と「食前などによる栄養素の補給(栄養ドリンクのみ)」「菓子・菓物・乳製品・嗜好飲料などの食品のみ」で済ませた人の合計の割合。  
 ※4 厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」  
 ※5 1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者。

## 野菜摂取量が少なく朝食の欠食率が高い

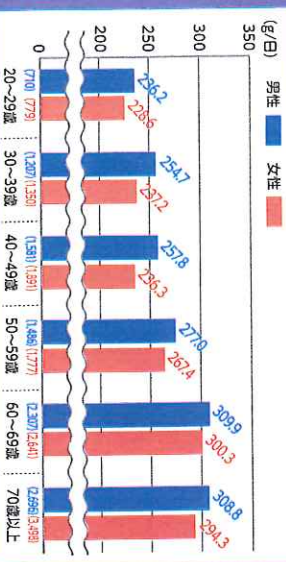
さらに懸念されるのは、発症のリスクを高める恐れのある生活習慣のいくつかで、気になるデータがあること。たとえば、野菜の摂取量は若い世代ほど少ない傾向があり(グラフ左参照)、厚生労働省「健康日本21(第二次)」が目指す1日350g以上を摂取している割合は20歳代では2割弱(60歳代では男性約37%、女性約34%)。また、朝食の欠食率も20歳代では男性37.4%、女性23.1%と、全年代の平均値(男性15.4%、女性10.7%)の2倍以上となっています。

## 中高年になってからでは手遅れの可能性

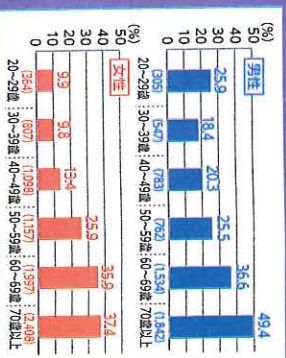
同じ調査で、運動習慣のある者の割合をみると、女性では20歳代と30歳代がほぼ同率で最も低く、年代が上がるにつれて高くなります。一方、男性は、20～50歳代で総じて低い傾向にあります。こうした良くない生活習慣の積み重ねが肥満や血圧・血糖値の上昇、動脈硬化などを招き、時間を経て重篤な生活習慣病や合併症につながるのです。「中高年になってから」では手遅れになる可能性もあり、若い時から生活習慣を見直し、予防を心がける必要があります。

## データに見る若年層の生活習慣病リスク

■野菜摂取量の平均値(20歳以上、性別別、全国補正値)



■運動習慣のある者の割合(20歳以上、性別別、全国補正値)



## アプリの活用で楽しく歩数増!



「aruku&(あるくと)」は日々の歩数や体重を記録してグラフ表示できるなどの基本機能に加え、ゲーム感覚でウォーキングを楽しめる機能が充実。歩くだけでウォーキングポイントが貯まり、さらにアプリ内の住民の依頼を引き受けて達成すると、お宝カードをゲットでき、地域の名産品などが当たる抽選に応募できる機能がついています。また、個人同士や仲間チームを組んで歩数を競うといった使い方も可能です。

【iPhone】iPhoneのApp Store(Tunes Store)からダウンロードしてください。  
 【Android】Android™ストア内のGoogle Playからダウンロードしてください。

※画面はイメージです。  
**aruku&**

最近健康の維持や管理に役立つスマートフォン向けのアプリも様々登場しているので、上手に楽しく活用したいもの。株式会社ピジョンが開発した、日々の歩きを楽しみに楽しめるウォーキングアプリ「aruku&(あるくと)」をご紹介します。

皆さんは、ご自身が1日でどのくらい歩いているかご存知ですか?

日常生活における平均歩数(20～64歳の場合)

男性 7,841歩  
 女性 6,883歩

出典:厚生労働省「健康日本21(第二次)」

厚生労働省は、日に男性9,000歩、女性8,500歩とする目標を掲げています(20～64歳の場合)。  
 aruku&を使って、ご自身の毎日の歩数をチェックしましょう!

<p><b>監修者 一覧</b></p> <p>※掲載は、いずれも2019年2月末時点のものです</p>	
<p><b>池田 義雄</b> 日本生活習慣病予防協会理事長 「クニタ」体重科学研究所名誉所長</p>	<p>●生活習慣病とは? ..... 1</p> <p>●生活習慣病リスクをチェックしよう! ..... 2</p> <p>●治療にかかるお金の話 ..... 3</p> <p>●糖尿病 ..... 5~8</p> <p>●重症化・合併症のリスク ..... 17~18</p> <p>●予防のポイントは ..... 19~20</p> <p>●若い人にも生活習慣病のリスク ..... 21</p>
<p><b>井道 道夫</b> 新百合ヶ丘総合病院 消化器・肝臓病研究所 所長 自治医科大学名誉教授 前日本肝臓学会理事長</p>	<p>●肝疾患(肝臓病) ..... 9~10</p>
<p><b>神澤 輝実</b> 東京都立駒込病院副院長(消化器内科)</p>	<p>●糖尿病 ..... 11~12</p>
<p><b>猪俣 善隆</b> 大阪大学大学院医学系研究科 腎臓内科学教授</p>	<p>●腎疾患(腎臓病) ..... 13~14</p>
<p><b>平山 篤志</b> 日本大学医学部 循環器科主任教授 (2016年4月から日本大学研究所教授)</p>	<p>●高血圧 ..... 15</p> <p>●動脈疾患 ..... 16</p>

5.9~11.13・15.16ページに記載の「かかる費用の目安は? (0円分)」は、各ページの「出典」を基に算出しています。