

# 小田原保健所管内の大腸癌検診状況

## 大腸がん検診受診率

	平成 25 年度	平成 26 年度
全国平均 35.4 %	25.2 % (11位)	26.1 % (11位)
小田原市	25.2 % (11位)	26.1 % (11位)
箱根町	44.2 % (2位)	45.5 % (1位)
真鶴町	8.5 % (31位)	10.9 % (31位)
湯河原町	9.5 % (29位)	15.6 % (26位)

(県内順位は 33 市町村中)

# 大腸がん検診の日本と海外の比較

---

## 日本と海外の大腸がん検診受診率

日本 35.4 % (2013年国民生活基礎調査)

米国 72 %

英国 50～60 %

米国は大腸がん死亡率をピークから5割減少させた  
(過去20年間減少し続けている)

# 大腸がんの予防因子

---

## (1) 身体活動 → 確実

運動はリスクを約40%減少させた(19研究)

## (2) 食物繊維 → 確実

有意にリスクを減少させた(13試験)

## (3) 牛乳・カルシウム → ほぼ確実

牛乳・カルシウム摂取でリスクを減少させた(10試験)

## (4) 野菜・果物 → 限定的

野菜・果物摂取でリスクを減少させる傾向あり(14試験)

# 大腸がんの危険因子

## (1) 飲酒 → 確実

飲酒はリスクを有意に増加させた(16 研究)

## (2) 肥満 → ほぼ確実

体脂肪量がリスクと相関した(31 研究)

## (3) 喫煙 → 可能性あり

大腸がんの発症を1.18倍高める(6 研究)

## (4) 加工肉 (ハム・ソーセージなど) → 可能性あり

日本人は欧米人と摂取量が異なり、比較は困難

# アルコールの適量について

1日平均純アルコールで20g程度が適量  
(女性は男性の2/3~1/2量が妥当)

アルコール度数(%) x 量 x 0.8 = アルコール量

種類	ビール 中瓶	ワイン	日本酒	焼酎 (25度)	ウイスキー (ダブル)
量 (ml)	500	180	1合	100	60
アルコール度数 (度・%)	5	14	15	25	43

# お酒とのつきあい方

---

- 週に2日は休肝日を設ける(飲酒しない曜日を設ける)
- 質の良い睡眠をとるためにも寝酒はしない
- 夜12時以降は飲酒は避ける(日本酒1合は3~4時間で処理される)
- 3杯目からお茶や水に切り替える
- 食べながら飲む(脂ものは避け、タンパク質・食物繊維をとる)
- グラスを小さくする
- 飲酒以外の気分転換法や趣味を持つ

# 食事療法の注意点について

- 朝食の欠食は消費エネルギーを減少し肥満を助長する
- 朝・昼は炭水化物を普通に摂取し、夕食は控えめにする
- 夕食の食べ過ぎは肥満や高血糖につながる  
(夜間はカロリー消費を高めるオレキシンの分泌が低下  
→余ったエネルギーは脂肪組織へ貯蔵)
- (夜間は筋肉・肝臓で糖の消費を調整するレプチン分泌が低下  
→血糖や中性脂肪が上昇する)
- 帰宅が遅い場合は夕方軽く炭水化物をとり、帰宅後は野菜・豆類・キノコ類などをとることも有効
- 食事をメモして振り返ることも有用

# 運動行動療法について

## 日常生活における歩数の目標値

	男性	女性
20～64歳	9000	8500
65歳以上	7000	6500 (歩)

朝陽を浴びて軽く運動する→25 時間周期の体内時計をリセット  
(体内時計のずれ→脂肪蓄積)

5～10分の運動でも毎日継続することが大切

階段の使用も有効 ・ 30 回咀嚼法も有効

まずは1カ月続けることが重要