

保健指導における

学 習 教 材 集

(暫定版)

今後、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策総合戦略事業等を通じて、各方面からの意見を伺いながら、必要に応じて改訂する予定である。

目次

本教材集の趣旨.....1

学習教材のねらい.....6

A 健診結果から今の自分の体を知る

①自分の問題をさがす.....13

A-1 健診結果から今の自分の問題を探すために○をつける

②今の段階と将来の見通し.....15

A-2 健診結果から今の自分の体を知る(男性用)

縦書き

横書き

A-3 健診結果から今の自分の体を知る(女性用)

縦書き

横書き

③内臓脂肪症候群かどうかを確認する.....19

A-4 生活習慣病について

A-5 内臓脂肪症候群はなぜ重要か

A-6 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)かどうかを確認する

④今までの経過(体重の変化と他の項目).....25

A-7 今までの経過(体重の変化と他の項目)

A-8 肥満のシミュレーション

参考資料A-1 眼底検査の対象となった方へ

参考資料A-2 心電図検査の対象となった方へ

B 自分の体の中で何が起こっているかを知る

⑤血糖.....33

B-1 インスリンの仕事

B-2 血糖値とその他の検査値がどう変化しているでしょうか？

B-3 私の血糖はどの段階にあるのでしょうか？次の段階に進まないためには？

⑥血圧.....39

B-4 血圧とは？

B-5 高血圧だとどうして良くないのか？

B-6 自分の血圧はどの段階？～高血圧は無自覚に動脈硬化を進行させます～

B-7 私の血圧を水圧にすると？

B-8 私の血圧が上がる原因は何だろう？

B-9 血圧と塩(ナトリウム)の関係

⑦尿酸.....51

B-10 尿酸とは？

B-11 尿酸値とその他の検査値がどう変化しているでしょう？

⑧脂質.....55

B-12 脂質の役割は？ ～多い(少ない)と何が問題となるのでしょうか？～

B-13 私のコレステロールバランスは？

B-14 LDLコレステロール値とその他の検査値がどう変化しているでしょう？

⑨糖尿病.....61

B-15 私の飲んでいる薬はどういう性質のものだろう

B-16 糖尿病を治療するために知っておきたいこと ～低血糖症状～

B-17 糖尿病性神経障害～該当する症状があったら○をつけてみましょう

B-18 糖尿病が重症化すると足を切断しなければなりません

B-19 糖尿病で足を切断しないために ～閉塞性動脈硬化症の予防法～

B-20 糖尿病で失明しないために ～糖尿病性網膜症の進行段階～

B-21 糖尿病で人工透析にならないために～糖尿病性腎症の進行段階～

B-21② 糖尿病で人工透析にならないために～糖尿病性腎症のための生活上の注意～
(指導者用資料)

⑩高血症.....77

B-22 私の飲んでいる薬の主な働き

⑪臓器害.....79

B-23 なぜ虚血性心疾患になるのか？

B-24 なぜ脳卒中になるのか？

B-25 なぜ人工透析になるのか？～人工透析にならないために～

参考資料B-1 脂肪肝の状態

参考資料B-2 肝臓の役割

C 体と生活習慣を結びつける

～自分の検査データと食事、身体活動・運動等がどう関係しているのだろう～

D 行動変容 ～何をどうすれば改善できるか～

○資料構成... <横書き>.....89

○アセスメントシート

・主観的アセスメント.....93

C-1 あなたの肥満についてお答えください

・客観的アセスメント.....95

C-2 身体状況、行動、食生活の記録票

C-3 食事記録票

C-4 行動記録票

《参考資料》

C-5 生活活動で脂肪燃焼！

C-6 行動変容のステージに関する質問票

○プランニングシート.....105

C-7 無理なく内臓脂肪を減らすために～運動と食事バランスよく～ 縦書き 横書き

C-8 健康目標シート(私の目標)

《指導者用資料》

C-9 食事摂取基準からみるエネルギー必要量の算出方法

C-10 生活習慣病予防のための各学会のガイドラインの整理(2006年版)

○基本ツール

【食生活】.....117

C-11 主な料理のエネルギー量(kcal)

C-12 菓子類のエネルギー量(kcal)、アルコールのエネルギー量(kcal)

C-13 アルコールの種類とアルコール量

C-14 嗜好品を食べたい場合の量の目安

C-15 自分の飲んでいる飲み物からとる糖分の目安

【生活活動・運動】.....127

C-16 身体活動で消費する量の計算 縦書き 横書き

○展開ツール

【食生活】

〔料理レベル〕.....131

D-1 丼ぶりものーどんな組合せで選ぶ？ー

D-2 ファーストフードーどんな組合せで選ぶ？ー

D-3 ラーメン店での食事ーどんな組合せで選ぶ？ー

D-4 野菜は1日350g食べましょうー

D-5 果物は1日200g食べましょうー

〔食品・栄養素レベル〕

1)油.....143

D-6 油脂の含有量

D-7 自分の油料理の目安

D-8 卵料理の調理法によるエネルギー量の違い

2)食塩.....151

D-9 漬物の食塩量ランキング

D-10 加工食品の食塩量ランキング

D-11 料理の食塩量ランキング

D-12 みそ汁の具による食塩量の違い

D-13 ラーメンのスープの飲み方による食塩量の違い

D-14 しょうゆ、みそ、マヨネーズ、ドレッシングの1回分の使用量

D-15 食塩の1回分の使用量

3)ビタミン、ミネラル、食物繊維.....167

D-16 1品でこれだけ摂れるカルシウムーカルシウムランキングー

D-17 1品でこれだけ摂れる鉄ー鉄ランキングー

D-18 食物繊維はこのような食品に含まれていますー食物繊維の量ランキングー

4)コレステロール、プリン体.....175

D-19 1品にこんなに入っているコレステロールーコレステロールランキングー

D-20 普段食べている料理のプリン体の量はどれくらい？ープリン体ランキングー

D-21 魚介類50gあたりの脂質とコレステロールの関係

D-22 肉類50gあたりの脂質とコレステロールの関係

D-23 ホルモン(内臓)50gあたりの脂質とコレステロールの関係

D-24 魚介類50gあたりの脂質とプリン体の関係

D-25 肉類50gあたりの脂質とプリン体の関係

【生活活動・運動】.....191

D-26① 1日に何歩歩いているでしょうか？〈男性〉

D-26② 1日に何歩歩いているでしょうか？〈女性〉

D-27 歩く時のポイント

D-28 歩数計・活動量計を活用しよう

D-29 目標心拍数を計算しよう

D-30 ストレッチ体操

D-31 トレーニングー覧表

【たばこ】.....207

D-32 喫煙の健康影響

D-33 たばこの害を知っていますか？

【歯周病・噛む・歯の健康】.....213

D-34 「歯周病」は糖尿病の第6番目の合併症と言われています

D-35 あなたは何回噛んでいますか？

ーしっかり噛んで食べること(一口30回)は今すぐできる「肥満予防法」ですー

D-36① 歯の健康とメタボリックシンドローム

D-36② あなたの歯の健康を保つためのセルフケアとプロフェッショナルケア

D-36③ 歯周病予防のためのセルフチェックリスト

D-36④ 喫煙と歯周病

D-37 体重と腹囲の変化記録

D-37の参考資料 腹囲(おなか周り)を測定してみましょう

D-38 食事ダイアリー

D-39 ()月の1日の歩数及び体重の記録

D-40 運動をすることに伴い負担をどのくらい感じているか自己評価してみましょう

D-41 運動に対する自信度を自己評価してみましょう

D-42 関心度確認表

具体的な学習教材 学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)

A 健診結果から今の自分の体を知る(アセスメント)

①自分の問題をさがす

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
A-1 健診結果から今の自分の問題を探すために○をつける	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に関連する自分の検査結果値(項目)に有所見があるかどうかを確認する。また有所見であればどの程度の重症度であるのかと有所見になっている項目はどのような組み合わせであるのかを確認する。その結果生活習慣を改善する項目はどの様なものかを知る。メタボリックシンドロームに関連する検査項目を知る。

②今の段階と将来の見通し

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
A-2.A-3 健診結果から今の自分の体を知る(男性用・女性用)	健診結果から、今の自分の状態はメタボリックシンドロームやその結果起こる臓器障害のどの段階にいるのかを知る。また血管障害の段階に至っていないかどうかを確認する。さらにこれからどのような段階に進んでいくのかを知る。

③内臓脂肪症候群かどうかを確認する

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
A-4 生活習慣病について	内臓脂肪症候群の概念について知り、食生活の見直しや運動によって内臓脂肪を減少させることにより生活習慣病の危険因子が改善されることを知る。
A-5 内臓脂肪症候群はなぜ重要か	内臓脂肪症候群への進展の入り口となる内臓脂肪から出てくる生理活性物質が血管変化や代謝障害に対してどのような働きをするのかを知る。
A-6 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)かどうかを確認する	メタボリックシンドロームの診断基準に照らして、自分はメタボリックシンドロームに該当するかどうかを確認する。

④今までの経過(体重の変化と他の項目)

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
A-7 今までの経過(体重の変化と他の項目)	過去の健診データを確認し、どのあたりから血管変化に関連する有所見項目が増えているか、その時の体重の動き、他のデータの動きを関連づけて考える材料とする。健診データが変化したときの生活習慣もそのときに何が合ったか、どのような変化があったかを振り返って考える。
A-8 肥満のシミュレーション	メタボリックシンドロームの引き金になる脂肪の蓄積について、エネルギーの蓄積が確実に自分の体脂肪になっていることを確認する。

※臓器障害を表す指標となる検査結果を確認して、予防の緊急性を認識してもらう。

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
参考資料A-1 眼底検査の対象となった方へ	血管障害の1つの指標となる眼底検査結果について、高血圧性変化や動脈硬化性変化がどの程度進んでいるかを確認する。
参考資料A-2 心電図検査の対象となった方へ	血管障害の1つの指標となる心電図検査結果について、心臓でどこが障害されているかを確認する。

B 自分の体の中で何が起きているかを知る。

メタボリックシンドロームとして起こってくる体の変化を理解する。

⑤血糖

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-1~B-3 全般	血糖が変化する機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考える。自分の生活習慣のどこが血糖の変化に関係しているのかについて知る。
B-1 インスリンの仕事	インスリンの働きについて理解することにより、自分が摂取している食物の蛋白質、炭水化物、脂肪の代謝のどのような部分でインスリンが使われているかを知ることができる。またインスリンが足りない場合にはどんなことに気をつけたらよいかに気づくことができる。

B-2 血糖値とその他の検査値がどう変化しているでしょうか？	自分の血糖値やその他の検査値から治療が必要な段階にあるのかどうかを知る。また経年変化をみることにより、自分の生活習慣のどこが血糖値やその他の検査値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。
B-3 私の血糖はどの段階にあるでしょうか？次の段階に進まないためには？	糖代謝に関する検査結果から自分の血糖値がどの段階にあるのか知る。また段階別に必要な精密検査の種類と内容、検査をする意味について確認する。

⑥血圧

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-4～B-9 全般	血圧が変化する機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考える。自分の生活習慣のどこが血圧の変化に関係しているのかについて気づくことができる。
B-4 血圧とは？	最高血圧と最低血圧の意味および、血管別の構造の違いや血圧値および血液の流れの違いなどの仕組みを知る。
B-5 高血圧だとどうして良くないのか？	高血圧だと血管に対して負担がかかること、特に脳血管疾患との関連について知る。
B-6 自分の血圧はどの段階？～高血圧は無自覚に動脈硬化を進行させます～	血圧値の分類と治療が必要な血圧値の分類について知り、自分の今の段階について確認する。
B-7 私の血圧を水圧にすると？	自分の血圧値を水圧値に置き換えることにより、高血圧により自分の血管にどのくらい負担がかかっているかをイメージしやすくする。
B-8 私の血圧が上がる原因は何だろう？	高血圧に影響する因子(塩分摂取、肥満、運動不足、喫煙、アルコールなど)が血圧を上げる仕組みについて知り、自分の生活習慣の中に該当する因子があるかどうか確認する。また生活習慣改善により血圧低下の程度に関するデータから、生活習慣改善の有効性を知る。
B-9 血圧と塩(ナトリウム)の関係	塩分のとりすぎが高血圧になぜ悪いのかということ体をメカニズムと関連づけて知る。

⑦尿酸

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-10～B-11 全般	尿酸値が変化する機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考えられる。自分の生活習慣のどこが尿酸値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。
B-10 尿酸とは？	尿酸の産生と代謝のメカニズムについて知る。
B-11 尿酸値とその他の検査値がどう変化しているでしょうか？	自分の尿酸値は治療が必要な段階にあるのかどうかを知る。また経年変化をみることにより、自分の生活習慣のどこが尿酸値やその他の検査値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。

⑧脂質

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-12～B-14 全般	コレステロール値が変化する機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考える。自分の生活習慣のどこがコレステロール値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。
B-12 脂質の役割は？～多い(少ない)と何が問題になるのでしょうか？	脂質のそれぞれ役割と代謝のメカニズムについて知る。また自分の検査データと併せて見ることにより自分の体の場合の過不足の状態を確認する。
B-13 私のコレステロールバランスは？	HDLコレステロールとLDLコレステロールのそれぞれの意味を知る。また自分の検査データを表に当てはめ、自分のコレステロールバランスはよい状態なのか、改善が必要なのかを確認する。
B-14 LDLコレステロール値とその他の検査値がどう変化しているでしょうか？	自分のLDLコレステロール値は治療が必要な段階にあるのかどうかを知る。また経年変化をみることにより、自分の生活習慣のどこがコレステロール値やその他の検査値の変化に関係しているのかについて気づくことができる。

⑨糖尿病

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
------	----------------------------

B-15～B-21全般	糖尿病治療中の人が合併症を起こさないために留意すべき事項について知ることができる。
B-15 私の飲んでいる薬はどのような性質のものだろう	糖尿病薬を飲んでいる人が、自分の飲んでいる糖尿病薬の性質と作用機序を知ることにより、服薬の目的について知る。
B-16 糖尿病を治療するために知っておきたいこと～低血糖症状～	血糖値別の低血糖症状とその危険性を知る。低血糖を起こさない方法を知り予防する。また万が一低血糖を起こしたときにどのように対処したらよいかを本人や周囲の人が知ることができる。
B-17 糖尿病性神経障害～該当する症状があったら○をつけてみましょう～	糖尿病性神経障害の症状について知り、該当する自覚症状がないかどうかを自分で確認する。また神経障害を早い段階で知るための検査方法の種類を知る。
B-18 糖尿病が重症化すると足を切断しなければなりません	閉塞性動脈硬化症を起こしやすい条件にある人が、当てはまる自覚症状がないかを確認し、ある場合にはどの進行段階にあるのかを知る。また必要に応じて検査を受けられるよう閉塞性動脈硬化症の検査(血管派検査)の内容を知る。
B-19 糖尿病で足を切断しないために～閉塞性動脈硬化症の予防法～	閉塞性動脈硬化症を起こしやすい労働条件や生活習慣を知り該当するかどうか確認する。また該当する人は日常の注意点や足の手入れの方法等について知り、発症を予防する。
B-20 糖尿病で失明しないために～糖尿病性網膜症の進行段階～	糖尿病性網膜症の進行段階別受診間隔の目安と眼底検査の所見、高血糖による障害の程度を知り、失明直前まで自覚症状が出ないこと、そのため定期検査が必要であることを知る。
B-21 糖尿病で人工透析にならないために～糖尿病性腎症の進行段階～	糖尿病性腎症の進行段階と検査データの読み取り方を理解することができる。また人工透析に至らないように早期腎症の段階から適切な治療を受ける必要性を理解する。
B-21②糖尿病で人工透析にならないために～糖尿病性腎症のための生活上の注意～(指導者用資料)	糖尿病性腎症の進行段階別の日常生活での注意点(食事、水分、たばこ、運動、勤務、家事、妊娠・出産等)について知り、実行することにより、糖尿病性腎症を進行させない様に人工透析に至らないための日常生活注意について知る。

⑩高血圧症

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-22 私の飲んでいる薬の主な働き	高血圧治療薬を飲んでいる人が、自分の飲んでいる薬の性質と作用機序を知ることにより、服薬の目的について知る。

⑪臓器障害

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
B-23～B-25 全般	臓器障害が起こる機序について理解し、どのような生活習慣がそのようなことを引き起こすのかを関連づけて考える。自分の生活習慣のどこが臓器障害を引き起こる機序と関係しているのかについて気づくことができる。
B-23 なぜ虚血性心疾患になるのか?	動脈硬化の中でも問題となる粥状動脈硬化から虚血性心疾患に至る機序を、血管内の変化を踏まえて知る。
B-24 なぜ脳卒中になるのか?	高血圧から脳血管疾患に至る機序を脳血管の構造上の特徴を踏まえて知る。
B-25 なぜ人工透析になるのか?	腎臓の構造上の特徴と働きや弱点から、なぜ人工透析になってしまうのかそこに至る機序を知り、予防と現状維持の必要性について知ることができる。
参考資料B-1 脂肪肝の状態	肝臓の特徴から食べすぎ、飲みすぎにより脂肪肝になってしまうことを知ることができる。また正常肝、脂肪肝の違いを視覚的に確認する。
参考資料B-2 肝臓の役割	肝臓の働きと血液データが示す意味を関連づけて知る。

C 体と生活習慣を結びつける ～自分の検査データと食事、身体活動・運動等がどう関係しているの
 だろう～

D 行動変容 ～何をどうすれば改善できるか～

○資料構成

○アセスメントシート

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
C-1 あなたの肥満についてお答えください	肥満に至った生活習慣について、過去の状況を振り返りながら確認することにより、自分の生活習慣のどこが肥満を招いたのかを確認する。また、やせた後の自分の姿をイメージし、目標設定を行うことにより、減量に対する動機付けを強める。
C-2 身体状況、行動、食生活の記録票	1日の行動、食事を思いだし、その中から改善可能な点を見つけ出す。
C-3 食事記録票	食事の記録し、食生活上の問題点や改善可能な点を見つけ出す。また、記録することで、食生活に関心を持たせる。
C-4 行動記録票	行動の記録をし、日常生活の過ごし方や運動習慣などを把握し、改善可能な点を見つけ出す。
C-5 生活活動で脂肪燃焼	日常の生活活動をj確認する。(サラリーマン用)
C-6 行動変容のステージに関する質問票	保健指導対象者が自身の行動変容のステージについて知る。

○プランニングシート

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
C-7 無理なく内臓脂肪を減らすために～食事と運動でバランスよく～	腹囲を減らすために食事と運動でどのくらい減らせばよいのか、自分で計算し計画を立てることができる。
C-8 健康目標シート(私の目標)	自分の健康問題について認識するとともに、改善に向けた具体的な目標を立てる。
C-9 食事摂取基準からみるエネルギー必要量の算出方法	(指導者用資料)日本人の食事摂取基準によりエネルギー必要量の算出を行う際に用いる。
C-10 生活習慣病予防のための各学会のガイドラインの整理(2006年版)	(指導者用資料)各学会ガイドラインにおける食事療法の内容を整理したもの。

○基本ツール

【食生活】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
C-11 主な料理のエネルギー量(kcal)	炭水化物を主体とした主食でも、食材や調理方法によりエネルギー量、脂肪量が大きく異なる。エネルギー・脂肪が多いものはどのような料理かを理解する。
C-12 菓子類のエネルギー量(kcal)	菓子類・アルコール類のエネルギー量のめやすを知る。
C-13 アルコールの種類とアルコール量	アルコールのエネルギー量を知る。アルコールの適正量について理解する。
C-14 嗜好品を食べたい場合の量の目安	お菓子のエネルギー量を知る。
C-15 自分の飲んでいる飲み物からとる糖分の目安	清涼飲料水に含まれる砂糖量を換算し、普段飲んでいる清涼飲料水がどのくらいの砂糖量かを理解する。

【生活活動・運動】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
C-16 身体活動で消費する量の計算	1日に消費したいエネルギー量のうち、身体活動(生活活動、運動)で消費する量について自分で計算し、実施するための計画を立てることができる。

○展開ツール

【食生活】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
D-1 丼ぶりもの-どんな組合せで選ぶ?-	外食等において良く食べるメニューのエネルギー及び脂肪量を理解する。
D-2 ファーストフード-どんな組合せで選ぶ?-	ファーストフードを利用した場合のエネルギー及び脂肪量を理解する。
D-3 ラーメン店での食事-どんな組合せで選ぶ?-	ラーメン店を利用した場合のエネルギーを理解する。
D-4 野菜は1日350g食べましょう	野菜350gの目安を理解する。
D-5 果物は1日200g食べましょう	果物200gの目安量を理解する。
D-6 油脂の含有量	料理方法により油の含有量が異なることを理解する。また、肉の部位により脂肪量が異なることを理解する。
D-7 自分の油料理の目安	ご飯や麺類は、油を吸いやすいことなどを理解する。また、揚げ物や炒め物に多く油が含まれているかを理解する。
D-8 卵料理の調理法によるエネルギー量の違い	調理方法や調味量の違いによるエネルギー及び食塩量の違いを理解する。
D-9 漬物の食塩量ランキング	漬け物からどのくらい食塩をとっているか理解する。
D-10 加工食品の食塩量ランキング	佃煮や加工食品からどのくらい食塩をとっているかを理解する。
D-11 料理の食塩量ランキング	主食等で食塩量の多いものを知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-12 みそ汁の具による食塩量の違い	みそ汁の具のちがいによる食塩量のちがいを理解する。
D-13 ラーメンのスープの飲み方による食塩量の違い	スープの残し方でどのくらい食塩量が違うか理解する。
D-14 しょうゆ、みそ、マヨネーズ、ドレッシングの1回分の使用量	しょうゆ、マヨネーズなどの1回量の食塩、エネルギー量を把握する。
D-15 食塩の1回分の使用量	食塩のひとつまみの量のちがいを理解する。
D-16 1品でこれだけ摂れるカルシウム-カルシウムランキング-	料理に含まれるカルシウムの量を知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-17 1品でこれだけ摂れる鉄-鉄ランキング-	料理に含まれる鉄の量を知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-18 食物繊維はこのような食品に含まれています-食物繊維の量ランキング-	料理ごとの食物繊維の量の違いを知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-19 1品にこんなに入っているコレステロール-コレステロールランキング-	料理に含まれるコレステロールの量を知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-20 普段食べている料理のプリン体の量はどれくらい?-プリン体ランキング-	料理に含まれるプリン体の量を知ることにより、料理の選択や食べる量について考えることができる。
D-21 魚介類50gあたりの脂質とコレステロールの関係	自分がよく食べる魚介類の傾向と、それに含まれる脂質とコレステロールの量について知ることにより、魚の種類を選択や調理法、食べる量について考えることができる。
D-22 肉類50gあたりの脂質とコレステロールの関係	自分がよく食べる肉類の傾向と、それに含まれる脂質とコレステロールの量について知ることにより、肉の種類を選択や調理法、食べる量について考えることができる。

D-23 ホルモン(内臓)50gあたりの脂質とコレステロールの関係	自分がよく食べるホルモン(内臓)の傾向と、それに含まれる脂質とコレステロールの量について知ることにより、ホルモンの種類の選択や調理法、食べる量について考えることができる。
D-24 魚介類50gあたりの脂質とプリン体の関係	自分がよく食べる魚介類の傾向と、それに含まれる脂質とプリン体の量について知ることにより、魚介類の種類の選択や調理法、食べる量について考えることができる。
D-25 肉類50gあたりの脂質とプリン体の関係	自分がよく食べる肉類の傾向と、それに含まれる脂質とプリン体の量について知ることにより、肉類の種類の選択や調理法、食べる量について考えることができる。

【生活活動・運動】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
D-26① 1日に何歩歩いているでしょうか(男性)	年齢別にみた歩数の平均値から比較をして、自分の運動量の現状評価ができる。また、自分の県の運動量の現状評価ができる。
D-26② 1日に何歩歩いているでしょうか(女性)	
D-27 歩く時のポイント	運動習慣のない人でもあきらめず、まずは歩く機会を増やす事が大切である。目標は1日1万歩であるが、いきなりそれを目指すのではなく、日常生活の中で歩く機会を増やすこと、調子が出てきたら正しいフォームで歩くことにより怪我を予防することができることなど、歩くときのポイントについて知ることができる。
D-28 歩数計・活動量計を活用しよう	歩数計を用いて適切に歩数を測定するために、歩数計、活動量計の使い方、測定上の留意点について知ることができる。また、日常生活の中で歩数を増やすコツについて知ることができる。
D-29 目標心拍数を計算しよう	運動を始める前に、自分の目標心拍数を計算し、望ましい運動量を知ることができる。
D-30 ストレッチ体操	ストレッチ体操の実施方法を知ることができる。
D-31 トレーニング一覧表	自分のレベルにあったトレーニングを理解し、どこの部位に作用しているかを知ることができる。

【たばこ】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
D-32 喫煙の健康影響	喫煙習慣は動脈硬化のリスクの1つでもあり、行動療法的アプローチが有効である。本人の禁煙に対する意識を確認した上で、関心のない人は情報提供にとどめ、関心がある・禁煙したいと思う人に禁煙を支援する事が必要である。本資料で喫煙が健康に及ぼす影響および禁煙にあたっての留意点を学び、実際の禁煙支援につなげることができる。
D-33 たばこの害を知っていますか？	自分でチェックシートに記入することにより、喫煙が健康に及ぼす影響についての理解することができる。

【歯周病・噛む・歯の健康】

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
D-34 「歯周病」は糖尿病の第6番目の合併症と言われています。	糖尿病により、歯周病が発症・増悪しやすいことを理解し、歯周病の自覚症状がないかどうかを自分で確認する。その上で、歯周病予防にはセルフケアとプロフェッショナルケアが不可欠であることを理解する。
D-35 あなたは何回噛んでいますか？	肥満を招きやすい食習慣として、「早食い」があることを認識し、しっかりと噛んで食べる習慣を身につける事が肥満予防に繋がることを理解する。併せて、きちんと噛むために自分の歯を保つことの重要性を理解する。
D-36 ①歯の健康とメタボリックシンドローム ②あなたの歯の健康を保つためのセルフケアとプロフェッショナルケア ③歯周病予防のためのセルフチェックリスト ④喫煙と歯周病	歯の健康とメタボリックシンドロームの関連および歯の健康を保つために必要な基本的知識(歯周病の基礎知識、セルフチェック・セルフケアの重要性)について理解する。

○モニタリング

資料番号	学習教材のねらい(保健指導の対象者に伝えるべき知識)
D-37 体重と腹囲の変化記録	体重と腹囲の変化を記録し、自分の値の変動を見て生活習慣を振り返る機会にする。
D-37参考資料 腹囲(おなか周り)を測定してみましょう	腹囲の正確な計測方法について知ることができる。
D-38 食事ダイアリー	食事で見直す目標に掲げた事項と照らし、食生活を振り返る機会にする。
D-39 ()月の1日の歩数及び体重の記録	歩数と体重の変化を記録し、自分の体重変動を見て生活習慣を振り返る機会にする。
D-40 運動をすることに伴い負担をどのくらい感じているか自己評価してみましょう	運動を実施することに伴う自己負担感を定期的に評価することにより、運動を継続することで変化する自己負担感の変化についてモニタリングする。
D-41 運動に対する自信度を自己評価してみましょう	運動に対する自信度を自己評価することにより、運動を継続することで変化する自信度の変化についてモニタリングする。
D-42 関心度確認表	保健指導対象者の関心度を確認することにより、保健指導実施者が行った指導の効果を評価するために使用する。

本教材集の趣旨

- 今回の標準的な保健指導プログラムでは、これまでの保健指導がとすれば健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供にとどまっていることに対し、これからの保健指導は対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につながるための保健指導を行うことを基本とすることとしている。
- 具体的には、健診結果を読み解くことで対象者が自らの健診結果として示されたデータが身体、とりわけ血管にどのような変化が起きているのかを具体的にイメージした上で、このままいくとどうなるのかを知り、次になぜこのようになったのか自分の生活習慣と結びつけて考えることができ、さらには本人の自己選択にゆだねながらも何を具体的にどうすればよいのか、自分の生活習慣のどこをどのように改善すればよいのか具体的な方策を示すために保健指導を行うものである。
- 今回の学習教材はそのような保健指導を確実に行うために、対象者が自分の生活や身体の状況について現状を知るための教材、代謝等身体のメカニズムに関する知識を伝えるための教材、行動変容のために対象者が具体的に何をどうすればよいかを選択できるための教材などから構成したものである。
- 本教材集は実践に際してのあくまで一例として示すものであり、この教材を参考に保健指導実施者がそれぞれに創意工夫をし、さらに効果的な学習教材を開発していくことを期待するものである。

そのため、本教材集については、国立保健医療科学院ホームページ上にデータベースとして掲載し、保健指導実施者が必要に応じて、教材をダウンロードできるとともに、さらに自由に改変して使用できるような仕組みを講ずることとする。

また、教材の内容については、国立保健医療科学院及び国立健康・栄養研究所において、最新の知見を踏まえ、適宜改訂を行っていく。
- なお、本教材集作成にあたっては、狭山市保健センター、あいち健康の森健康科学総合センター、特定非営利法人健康増進プログラムネットワーク等での実践の蓄積を活用させていただいたところであり、ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会 健診分科会及び保健指導分科会

○ 健診・保健指導の学習教材・支援材料に関するワーキンググループ構成員

有原 一江	狭山市保健センター 保健指導担当課長
金川 克子	石川県立看護大学 看護研究科長
鈴木 志保子	神奈川県立保健福祉大学 助教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター 副センター長兼健康開発部長
水嶋 春朔	国立保健医療科学院 人材育成部長
宮崎 美砂子	千葉大学看護学部教授
宮地 元彦	国立健康・栄養研究所 健康増進プログラム 運動ガイドラインプロジェクト プロジェクトリーダー
松田 晋哉	産業医科大学 公衆衛生学教授
吉池 信男	国立健康・栄養研究所 研究企画・評価主幹

(50音順 敬称略)

◎はワーキンググループのグループリーダー

健診結果から今の自分の問題を探すために○をつける

		健康行動を意識する	生活習慣の改善	生活習慣を改善し、重症化を防ぐ	根拠となる指針等		
動脈硬化の危険因子	摂取エネルギーの過剰	BMI	~24.9	25.0~		日本肥満学会(1999)	
		腹囲	男性 85cm未満 女性 90cm未満	男性 85cm以上 女性 90cm以上	日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会(2000)		
		中性脂肪	~149	150~		老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)	
		ALT(GPT)	~40	40~50	50~	参考値	
	血管を傷つける	HDLコレステロール		40以上	~39		老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)
		血糖	空腹時	~100	100~125	126~	日本糖尿病学会(1999)
			HbA1c	~5.4	5.5~6.0	6.1~	老人保健事業における糖尿病指導区分に関する検討(2002)
		血圧	収縮期	~129	130~139	140~	日本高血圧学会：高血圧ガイドライン(2004)
			拡張期	~84	85~89	90~	
		血清尿酸		~6.9	7.0~7.9	8.0~	高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン(2002)
	LDLコレステロール		~119	120~139	140~	高脂血症治療ガイド(2004)	
	血管変化	臓器障害	心電図	異常なし	軽度所見あり	要医療	老人保健事業における循環器疾患指導区分に関する検討(2002)
眼底検査			H0S0	H1S1	H1S1より重度		
血清クレアチニン			男 ~1.19 女 ~0.99	男 1.2~1.39 女 1.0~1.09	男 1.4~ 女 1.1~	日本高血圧学会：高血圧ガイドライン(2004)	

※黄色は内臓脂肪症候群の判定項目

教材No. A-1

【学習教材のねらい】

・メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に関連する自分の検査結果値(項目)に有所見があるかどうかを確認する。また有所見であればどの程度の重症度であるのかと有所見になっている項目はどのような組み合わせであるのかを確認する。その結果生活習慣を改善する項目はどこなのかを知る。メタボリックシンドロームに関連する検査項目を知る。

【資料の使い方】

・健診結果を確認し該当する項目に○を付けることにより、リスクの重なりについて一目で見てわかるので、健診結果説明の際に○を付けながら確認していく。保健師・管理栄養士が保健指導のアセスメントを行う際にも使用できる。

健診結果から今の自分の体を知る

～今の段階と将来の見通し～

男性用

A-2

氏名 _____ () 歳

現在の体重 () kg 身長 () cm

BMI=体重kg/(身長m)² ()
〔基準 肥満 25以上、普通 18.5~24.9、痩せ 18.4以下〕

腹 囲 () cm 〔基準 85cm未満〕

過去の体重 (20歳頃) () kg
最高体重 () kg () 歳頃

内臓脂肪の蓄積

インスリン抵抗性 高インスリン血症

脂質 あなたの値 標準値

中性脂肪 () [~150]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

肝機能 あなたの値 標準値

ALT(GPT) () [~46]

AST(GOT) () [~40]

γ-GT(γ-GTP) () [~80]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血圧 あなたの値 (/)

収縮期 拡張期

重症 180以上 または 110以上

中等症 160~179 または 100~109

軽症 140~159 または 90~99

正常高値 130~139 または 85~89

正常 130未満 かつ 85未満

至適 120未満 かつ 80未満

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血糖 あなたの値 標準値

空腹時 () [~100]

随時 () [~139]

HbA1c () [~5.4]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

尿酸 あなたの値 標準値

() [~6.9]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

脂質 あなたの値 標準値

LDLコレステロール() [~120]

HDLコレステロール() [40~]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

喫煙

(冠動脈等の変化)

心電図検査

()

(細動脈の変化)

眼底検査

あなたの値 標準値

H() S() [HOSO]

(腎系球体の変化)

クレアチニン

あなたの値 標準値

() [~1.19]

糖尿病合併症

網膜症 自律神経障害 糖尿病性腎症 慢性腎不全

腎臓病

人工透析

心臓病

狭心症 心筋梗塞

脳卒中

脳梗塞 脳出血
くも膜下出血

閉塞性動脈硬化

壊死 切断

後遺症・死亡

摂取エネルギーの収支

血管障害の開始

臓器障害の発生

健康障害の発生

教材No. A-2 (男性用)

【教材のねらい】

・健診結果から、今の自分の状態はメタボリックシンドロームやその結果起こる臓器障害のどの段階にいるのかを知る。また血管障害の段階に至っていないかどうかを確認する。さらにこれからどのような段階に進んでいくのかを知る。

【資料の使い方】

・保健指導の前に健診結果数値を記入しておき、該当する箇所に○をつけておく。

健診結果から今の自分の体を知る ~今の段階と将来の見通し~

男性用

A-2

氏名 () 歳

摂取エネルギーの
収支

現在の体重 ()kg 身長 ()cm
 BMI=体重kg/(身長m)² () [基準 肥満 25以上、普通 18.5~24.9、痩せ 18.4以下]
 腹囲 ()cm [基準 85cm未満]
 過去の体重(20歳頃) ()kg 最高体重 ()kg ()歳頃

内臓脂肪の蓄積

インスリン抵抗性 高インスリン血症

脂質 あなたの値 標準値
 中性脂肪 () [~150] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

肝機能 あなたの値 標準値
 ALT(GPT) () [~46]
 AST(GOT) () [~40]
 γ-GT(γ-GTP) () [~80] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血管障害の開始

血圧 あなたの値 (/)

	収縮期	または	拡張期
重症	180以上		110以上
中等症	160~179	または	100~109
軽症	140~159	または	90~99
正常高値	130~139	または	85~89
正常	130未満	かつ	85未満
至適	120未満	かつ	80未満

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血糖 あなたの値 標準値
 空腹時 () [~100]
 随時 () [~139]
 HbA1c () [~5.4]
 ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

脂質 あなたの値 標準値
 LDLコレステロール () [~120]
 HDLコレステロール () [40~]
 ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

尿酸 あなたの値 標準値
 () [~6.9] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

喫煙

臓器障害の
発生

(冠動脈等の変化)
 心電図検査 ()

(細動脈の変化)
 眼底検査 あなたの値 標準値
 H() S() [H0S0]

(腎系球体の変化)
 クレアチニン あなたの値 標準値
 () [~1.19]

健康障害の
発生

心臓病
 狭心症 心筋梗塞

脳卒中
 脳梗塞 脳出血 くも膜下出血

糖尿病合併症 網膜症 自律神経障害

閉塞性動脈硬化 壊死 切断

糖尿病性腎症 **腎臓病** 慢性腎不全

人工透析

後遺症・死亡

健診結果から今の自分の体を知る

～今の段階と将来の見通し～

女性用

A-3

氏名 _____ () 歳

現在の体重 () kg 身長 () cm

BMI = 体重kg / (身長m)² ()
〔基準 肥満 25以上、普通 18.5～24.9、痩せ 18.4以下〕

腹 囲 () cm 〔基準 90cm未満〕

過去の体重 (20歳頃) () kg
最高体重 () kg () 歳頃

内臓脂肪の蓄積

インスリン抵抗性 高インスリン血症

脂質 あなたの値 標準値

中性脂肪 () [~150]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

肝機能 あなたの値 標準値

ALT(GPT) () [~46]

AST(GOT) () [~40]

γ-GT(γ-GTP) () [~80]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

脂質 あなたの値 標準値

LDLコレステロール () [~120]

HDLコレステロール () [40~]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血糖 あなたの値 標準値

空腹時 () [~100]

随時 () [~139]

HbA_{1c} () [~5.4]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

尿酸 あなたの値 標準値

() [~6.9]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血圧 あなたの値 (/)

収縮期 拡張期

重症 180以上 または 110以上

中等症 160~179 または 100~109

軽症 140~159 または 90~99

正常高値 130~139 または 85~89

正常 130未満 かつ 85未満

至適 120未満 かつ 80未満

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

喫煙

(冠動脈等の変化)

心電図検査

()

(細動脈の変化)

眼底検査

あなたの値 標準値

H() S() [H0S0]

(腎系球体の変化)

クレアチニン

あなたの値 標準値

() [~1.0]

糖尿病合併症

網膜症 自律神経障害 糖尿病性腎症 慢性腎不全

腎臓病

人工透析

心臓病

狭心症 心筋梗塞

脳卒中

脳梗塞 脳出血
くも膜下出血

閉塞性動脈硬化

壊死 切断

後遺症・死亡

摂取エネルギーの収支

血管障害の開始

臓器障害の発生

健康障害の発生

教材No. A-3 (女性用)

【教材のねらい】

・健診結果から、今の自分の状態はメタボリックシンドロームやその結果起こる臓器障害のどの段階にいるのかを知る。また血管障害の段階に至っていないかどうかを確認する。さらにこれからどのような段階に進んでいくのかを知る。

【資料の使い方】

・保健指導の前に健診結果数値を記入しておき、該当する箇所に○をつけておく。

健診結果から今の自分の体を知る ~今の段階と将来の見通し~

女性用

A-3

氏名 _____ () 歳

現在の体重 () kg 身長 () cm

BMI = 体重kg / (身長m)² () [基準 肥満 25以上、普通 18.5~24.9、痩せ 18.4以下]

腹囲 () cm [基準 90cm未満]

過去の体重 (20歳頃) () kg 最高体重 () kg () 歳頃

内臓脂肪の蓄積

インスリン抵抗性 高インスリン血症

脂質 あなたの値 標準値

中性脂肪 () [~150] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

肝機能 あなたの値 標準値

ALT(GPT) () [~46]

AST(GOT) () [~40]

γ-GT(γ-GTP) () [~80] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血圧 あなたの値 (/)

	収縮期	または	拡張期
重症	180以上		110以上
中等症	160~179		100~109
軽症	140~159		90~99
正常高値	130~139		85~89
正常	130未満	かつ	85未満
至適	120未満	かつ	80未満

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

血糖 あなたの値 標準値

空腹時 () [~100]

随時 () [~139]

HbA1c () [~5.4]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

脂質 あなたの値 標準値

LDLコレステロール () [~120]

HDLコレステロール () [40~]

※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

尿酸 あなたの値 標準値

() [~6.9] ※家族歴(有・無) 治療中(有・無)

喫煙

(冠動脈等の変化)

心電図検査 ()

(細動脈の変化)

眼底検査 あなたの値 標準値

H() S() [H0S0]

(腎系球体の変化)

クレアチニン あなたの値 標準値

() [~1.0]

心臓病

狭心症 心筋梗塞

脳卒中

脳梗塞 脳出血 くも膜下出血

糖尿病合併症 網膜症 自律神経障害

閉塞性動脈硬化 壊死 切断

糖尿病性腎症 腎臓病 慢性腎不全

人工透析

後遺症・死亡

摂取エネルギーの
収支

血管障害の開始

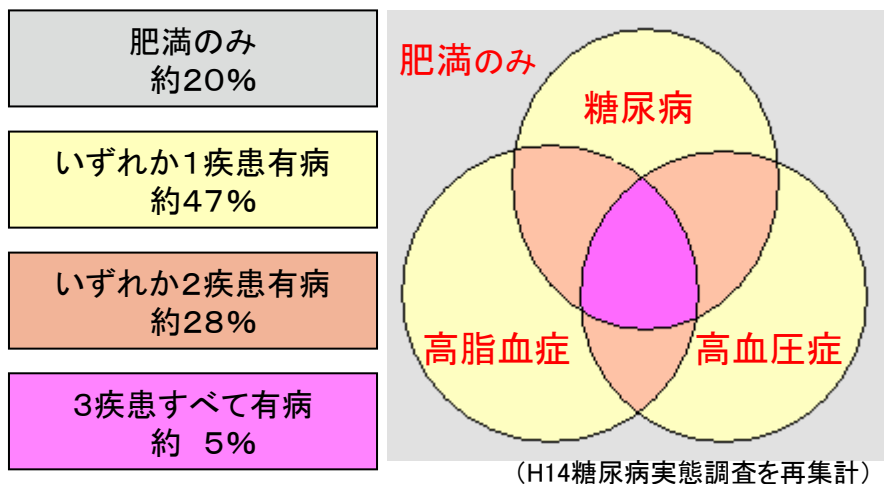
臓器障害の
発生

健康障害の
発生

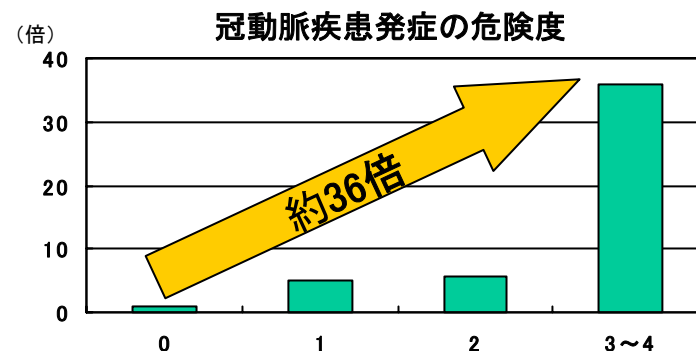
生活習慣病について

食生活やライフスタイルの変化で肥満の人が増えてきており、その中でも特に「内臓脂肪の蓄積による肥満からくる代謝機能の不調から起こる高血糖、高血圧、脂質異常の状態(内臓脂肪症候群)」が糖尿病や心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の発症と大きく関連しています。

肥満者の多くが複数の危険因子を持っています



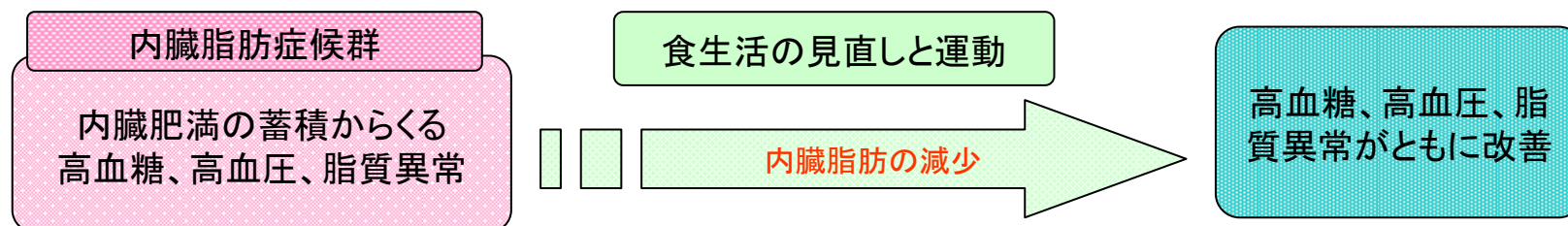
危険因子が重なるほど脳卒中、
心疾患の発症危険性が増大します



労働省作業関連疾患総合対策研究班の調査より:
Nakamura et al, Jpn Circ J, 65:11, 2001

対策として

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで生活習慣病の危険因子が改善されます



教材No. A-4

【教材のねらい】

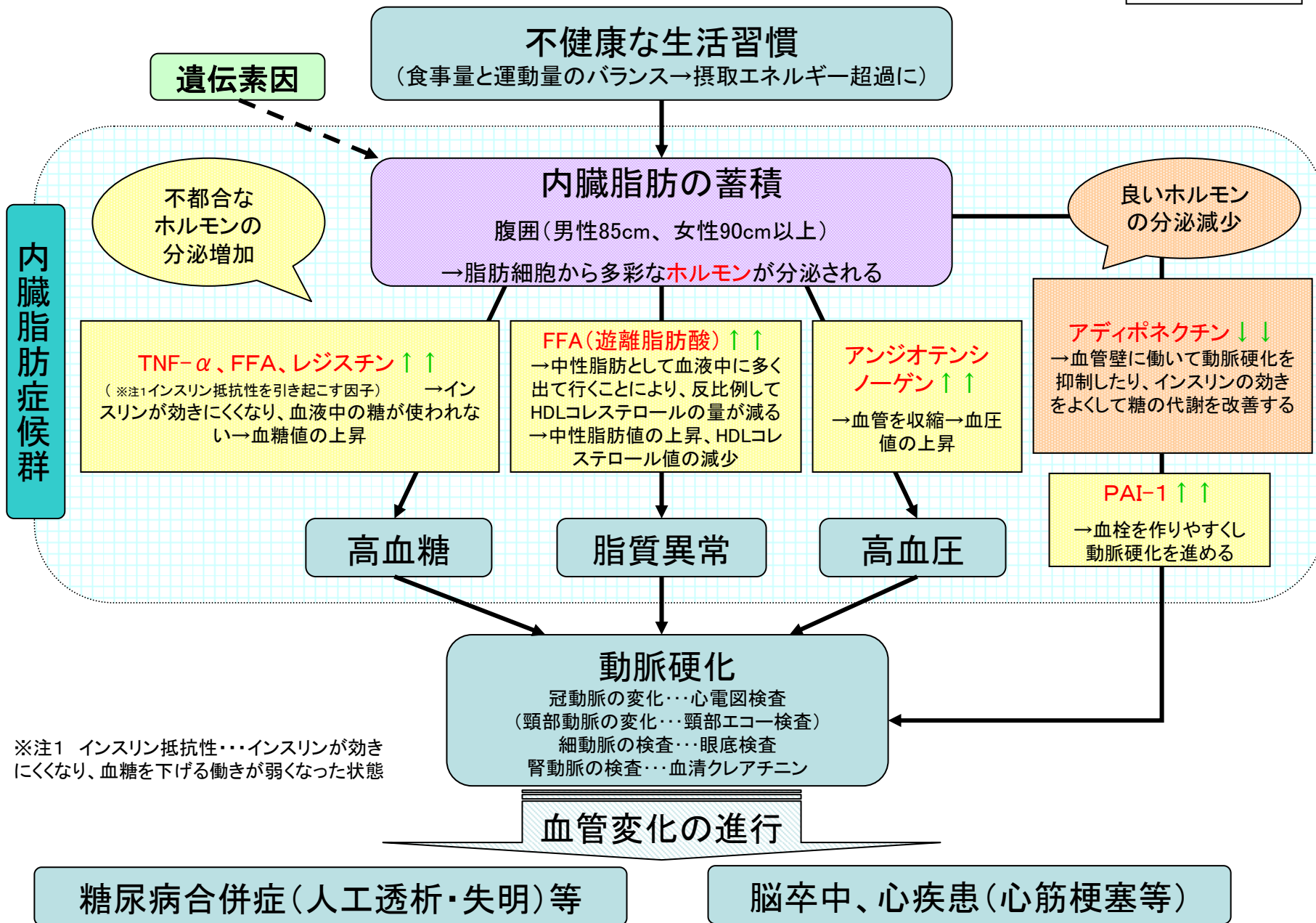
・内臓脂肪症候群の概念について知り、食生活の見直しや運動によって内臓脂肪を減少させることにより生活習慣病の危険因子が改善されることを知る。

【資料の使い方】

・自分は生活習慣病の発症の危険因子の重なりがあるかどうかを健診データを見ながら確認する。また生活習慣の見直しとして食生活の見直しや運動を取り入れられるかどうか確認する。

内臓脂肪症候群はなぜ重要か

A-5



※注1 インスリン抵抗性・・・インスリンが効きにくくなり、血糖を下げる働きが弱くなった状態

教材No. A-5

【教材のねらい】

・内臓脂肪症候群への進展の入り口となる内臓脂肪から出てくる生理活性物質が血管変化や代謝障害に対してどのような働きをするのかを知る。

【資料の使い方】

・健診データと照らし合わせて自分の場合はどの症状に該当しているかを確認しながら見ていく。

内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)かどうかを確認する ～心筋梗塞や脳梗塞発症の危険性を高める内臓脂肪症候群～

※「メタボリックシンドローム診断基準検討委員会」において、メタボリックシンドロームの診断基準が作成されました。日本内科学会が平成17年4月8日に公表しました。

※「日本内科学会」「日本動脈硬化学会」「日本糖尿病学会」「日本高血圧学会」「日本循環器学会」「日本肥満学会」「日本腎臓病学会」「日本血栓止血学会」の8学会で構成されました。

《メタボリックシンドローム診断基準》

内臓脂肪の蓄積

腹囲 (へそ周り) 男性 85cm以上
女性 90cm以上

これは男女ともに、腹部CT検査の内臓脂肪面積が100cm²以上に相当

※CT 検査で内臓脂肪量測定を行うことが望ましい。

※ウエスト径は①立った姿勢で、②息を吐いて、③へその位置に巻尺を水平にまいて測定する。

へその位置が下に移動しているときは、肋骨の下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。



内臓脂肪から分泌される物質の影響

内臓脂肪の蓄積で、分泌される悪い物質が増えて、血管の炎症や血栓を作りやすい状態をおこす。動脈硬化を抑える良い物質が減少して、動脈硬化が進みやすくなる。

★血清脂質異常

①中性脂肪 150mg/dℓ以上
②HDL コレステロール 40mg/dℓ未満
①②のいずれか又は両方

★高血圧

①最高(収縮期)血圧 130mm Hg 以上
②最低(拡張期)血圧 85mm Hg 以上
①②のいずれか又は両方

★高血糖

空腹時血糖値 110mg/dℓ以上

内臓脂肪の蓄積に加えて★2つ以上当てはまると、

内臓脂肪症候群

※ この診断基準でメタボリックシンドロームと診断された場合には、血糖値が正常であっても、75グラム糖負荷試験を追加し、検査することを薦める(メタボリックシンドローム診断基準検討委員会)。

※ 高中性脂肪血症、低 HDL コレステロール血症、高血圧症、糖尿病で薬剤治療中の場合はそれぞれの項目にあてはまるものとして扱う。

《その他の項目》

☀ 高尿酸血症 7.0mg/dl以上

メタボリックシンドロームによくみられる。特に高中性脂肪との合併。

☀ 微量アルブミン尿 30mg以上

腎臓の細動脈だけでなく、全身の血管内皮細胞の障害を反映するという考え方。

(メタボリックシンドローム診断基準検討委員会により、『今回の「メタボリックシンドローム」の診断基準には入らないが、関係が強いもの』とされている2項目)

教材No. A-6

【教材のねらい】

・メタボリックシンドロームの診断基準に照らして、自分はメタボリックシンドロームに該当するかどうかを確認する。

【資料の使い方】

・健診結果で内臓脂肪の蓄積に加えて血清脂質異常、高血圧、高血糖のいずれか2つに該当する人に使用し説明する。この診断基準で内臓脂肪症候群と診断された場合は、血糖値が正常であっても75gOGTTを追加し検査する事をすすめる。

今までの経過(体重の変化と他の項目)

基準値を超えている値に○をつけましょう

性別	年 齢	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳
		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	実施年月									
	健診機関									
男・女		空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後
	基準値									
身体の大きさ	身長	cm								
	体重	kg								
	BMI 体重kg / (身長m) ²	18.5~25.0未満								
血管への影響(動脈硬化の危険因子)	腹囲	男 85cm未満 女 90cm未満								
	中性脂肪	150mg/dl未満								
	ALT(GPT)	40IU/dl未満								
	HDLコレステロール	40mg/dl以上								
	血糖	100mg/dl未満								
	HbA _{1c}	5.5%未満								
	血圧	収縮期 130mmHg未満 かつ 拡張期85mmHg未満								
尿酸	7.0g/dl未満									
その他の動脈硬化の危険因子	LDLコレステロール	120mg/dl未満								
臓器変化	心臓	心電図	異常なし							
	脳	眼底検査	H0S0							
	腎臓	血清クレアチニン	男 1.2mg/dl未満 女 1.0mg/dl未満							
脂肪や糖の処理	肝臓	AST(GOT)	46IU/dl未満							
	ALT(GPT)	40IU/dl未満								
	γ-GT(γ-GTP)	80IU/dl未満								

* 正常値は一人ひとり違います。自分の基準値を確認しましょう

あなたの動脈硬化に関する調査



教材No. A-7

【教材のねらい】

・過去の健診データを確認し、どのあたりから血管変化に関連する有所見項目が増えてきているか、その時の体重の動き、他のデータの動きを関連づけて考える材料とする。健診データが変化したときの生活習慣もそのときに何が合ったか、どのような変化があったかを振り返って考える。体重の変化などを経年的な変化をみることによって、体の中で何が始まっているかを本人が読み取り理解できる。

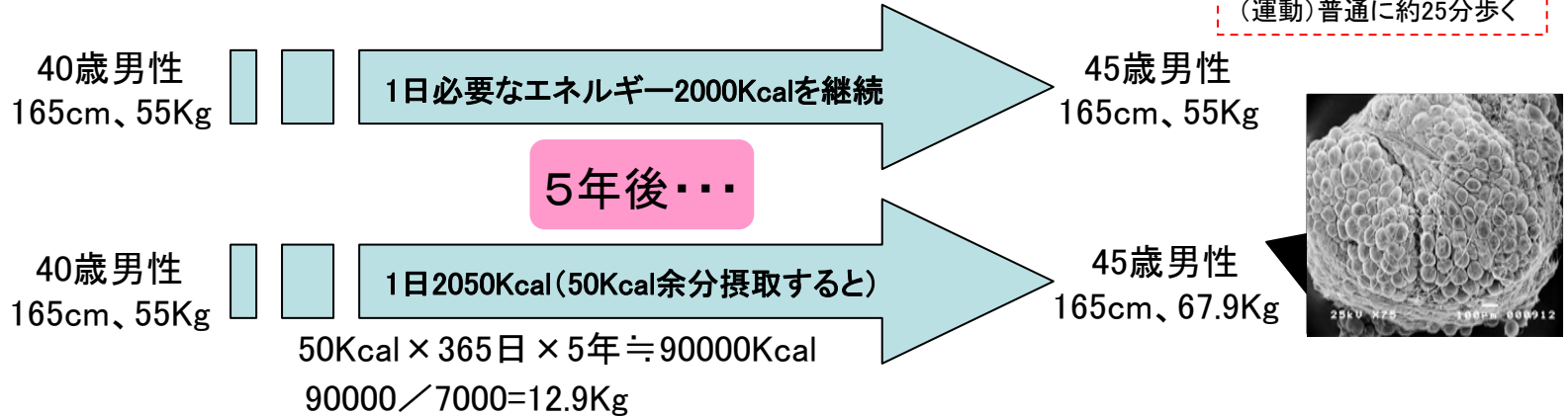
【資料の使い方】

・健診データの変化があるときには生活上でどのような変化があったのかを聞き取りアセスメントする。

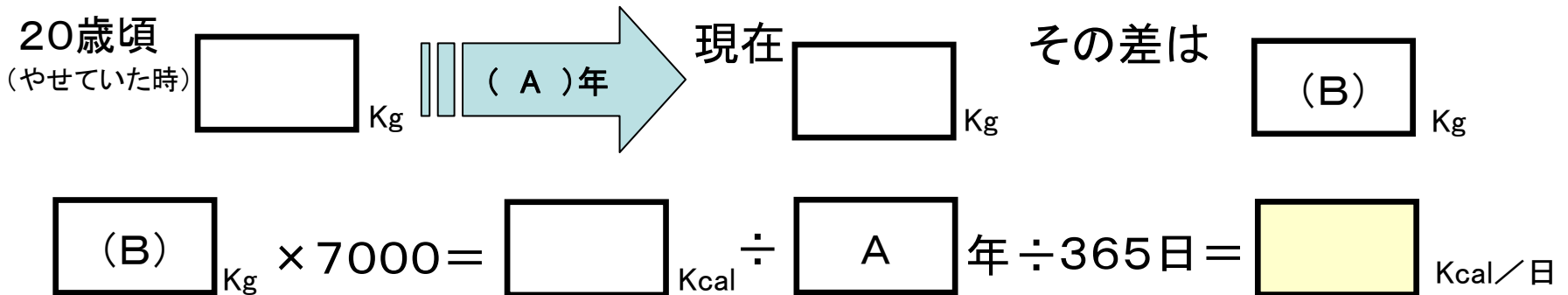
肥満のシミュレーション

1日50Kcal※余分に摂取するとどうなるの？

※50Kcalの目安は、
 (食事)マヨネーズ(普通)
 大さじ半分(7g)
 (運動)普通に約25分歩く



自分は1日あたり何Kcal余分に摂取しているの？



※50Kcalの目安は、対象者に合わせて例示の食品名を入れ替えましょう。

教材No. A-8

【教材のねらい】

・メタボリックシンドロームの引き金になる脂肪の蓄積について、エネルギーの蓄積が確実に自分の体脂肪になっていることを確認する。

【資料の使い方】

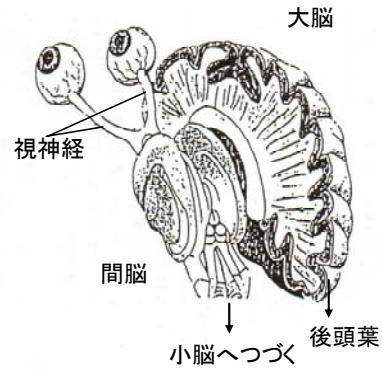
・個別指導、集団指導どちらでもよいが、本人が自分で計算し、余分に摂取しているエネルギー量の1日当たりの目安を知ることにより、食生活の見直しや運動に関する動機付けを行うと共に、余分に摂取しているエネルギーを消費するためには、食事の見直しまたは運動のどちらが実施できそうかを考える材料にする。

眼底検査の対象となった方へ

「眼底検査」って何を見ているのか？

眼底とは網膜の血管の状態をみています。
なぜこの網膜の血管の状態をみるのか？

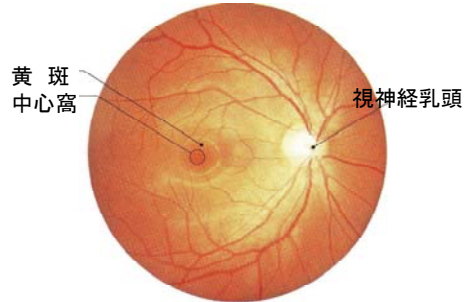
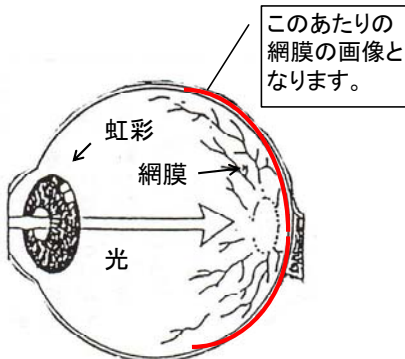
網膜の血管は脳の血管からの枝分れですから、脳の血管の状態を推測できる、外部から見える唯一のところ



健診結果では次のように記号であらわします。

分類		進行度	0	I	II a	II b	III	IV
キースワグナー分類				動脈の狭窄と硬化が軽度	動脈の狭窄が著明	出血・白斑 (血管が破れて血液成分が網膜に染み出る)	綿花状白斑 (血管が固まってできた網膜のしみ)	乳頭浮腫
シェイエ分類	進行度		0	1	2	3	4	
	高血圧性変化(H)			動脈狭細	動脈口径不同	出血・白斑		
	動脈硬化性変化(S)	反射亢進		軽度	著明	銅線動脈	銀線動脈	
		交差現象		軽度	著明	高度		

KW0とかKW1、H0S0とかH1S1って
どんな意味があるのか？
パチッと取る眼底写真はどこをとっているのか？



「黄斑」: 網膜の中心にあって、光の色に反応する細胞がならんでいる。色を分けたり、文字を読んだり視力の最も大切なところ。
「中心窩」: 黄斑の中心部。視力の最も敏感かところ
「視神経乳頭」: 視神経が集まっているところ

眼底検査は次のような基準で判定されます。(医師の仕事です)

- 例として、
- ① 動脈狭窄～せまく、細くなって血管の太さが不同
 - ② 血管のねじれ
 - ③ 動脈反射～反射線の幅、輝きの増大、血管壁の混濁
 - ④ 交叉現象～動脈と血管の交叉、血管の先細り
 - ⑤ 蛇行現象

教材No. 参考資料A－1

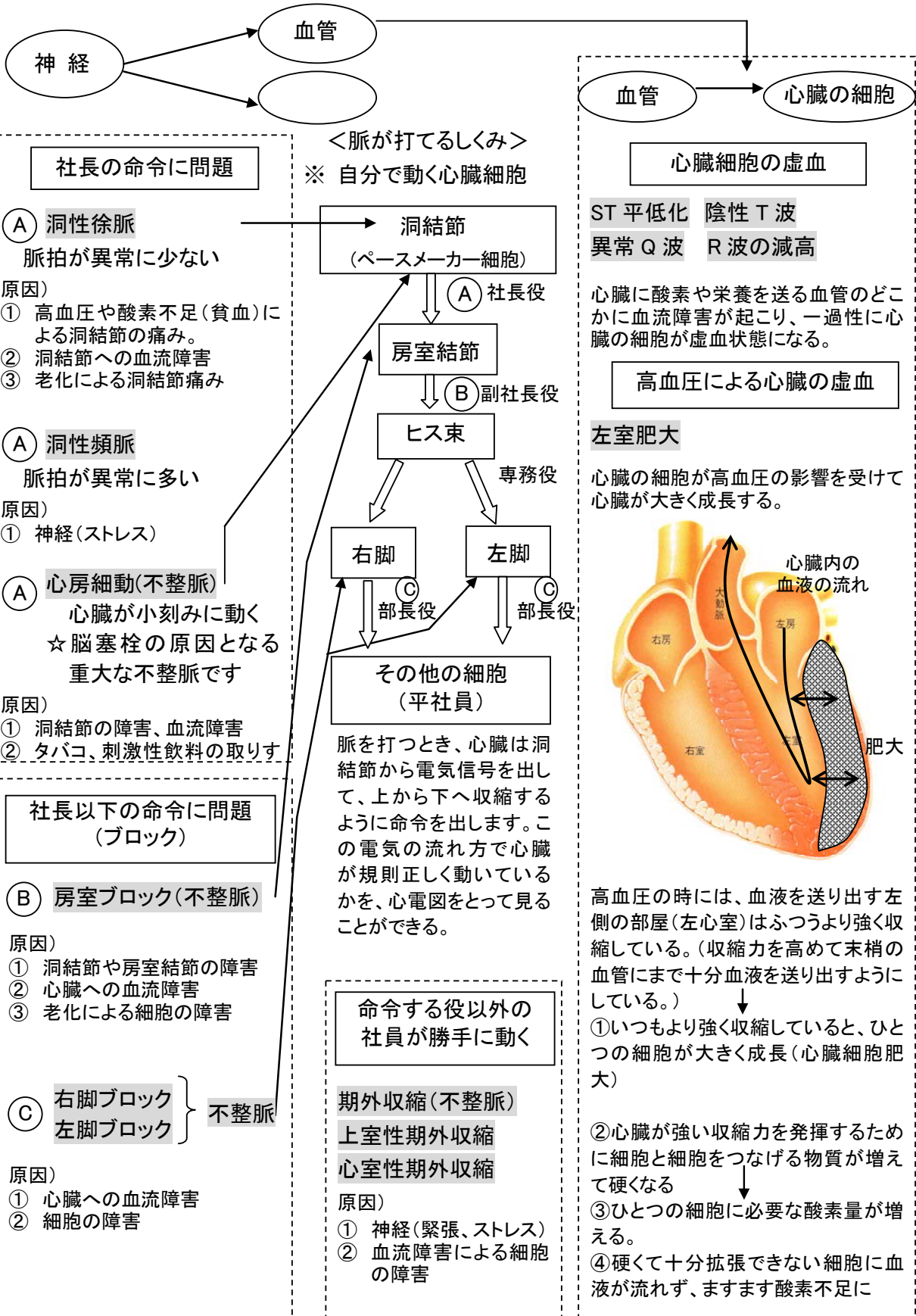
【教材のねらい】

・臓器障害を表す指標となる眼底検査結果を確認して、予防の緊急性を認識してもらう。血管障害の1つの指標となる眼底検査結果について、高血圧性変化や動脈硬化性変化がどの程度進んでいるかを確認する。

【資料の使い方】

・眼底検査の対象となる人に渡し、自分の眼底検査結果と併せて進行度を確認する。

心電図の読み取り～自分の心電図所見があらわす「脈」と「血管」を見る



教材No. 参考資料A-2

【教材のねらい】

・臓器障害を表す指標となる心電図検査結果を確認して、予防の緊急性を認識してもらう。血管障害の1つの指標となる心電図検査結果について、心臓でどこが障害されているかを確認する。

【資料の使い方】

・心電図検査の対象となる人に渡し、自分の心電図検査所見と併せて確認する。