

要請テーマ:生活習慣病患者に対する保健指導の
一環としての運動指導 (行政表現)
⇒生活習慣不良者に向けた健康支援の
一環としての運動勧奨 (参加者向け)

支援ツール
(指針に書き
込める?)

第1部 介入(指導、支援)の結果
第2部 動機づけ資料

田中喜代次(筑波大学・体育系、
大学院人間総合科学研究科スポーツ医学)

●1 大学の個人研究室での研究活動 1983～現在

●2 The SMART Study 2004-2007

Strategy for the MAde-to-order weight Reduction from Tsukuba

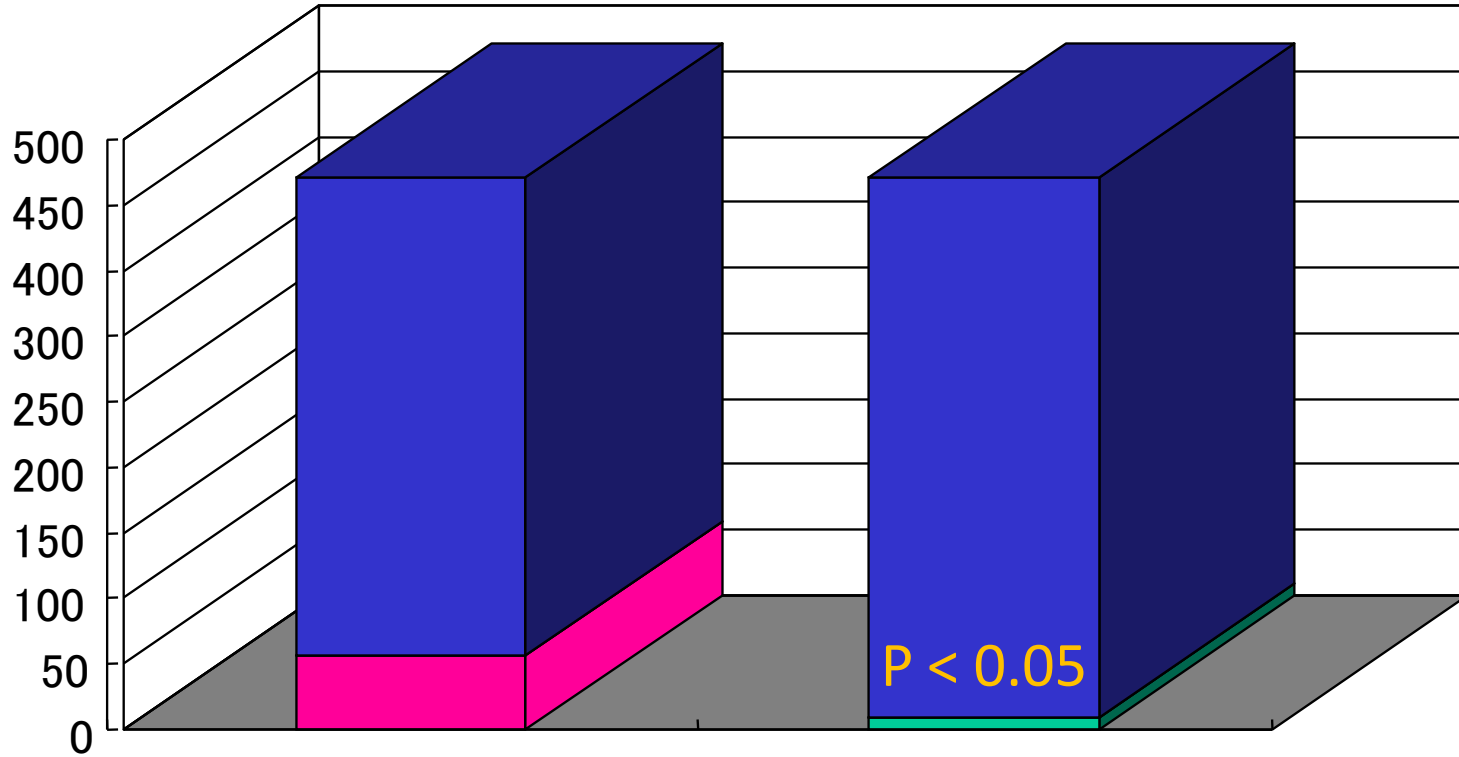
「オーダーメイド減量プログラムの開発」

肥満遺伝子変異の有無，年齢および閉経の前後，体脂肪分布，疾患の有無，体力レベルなどを考慮し，個々人のヘルスプロモーションに向けた有効なオーダーメイド(Made to Order)減量プログラムが提供できるシステムづくりを目指す。

スマート減量プログラム(スマート・ダイエット)を日本(筑波大学)から世界へ発信したいとの願い

●3 大学発ベンチャーTHFの事業
(市町の事業を受託)2005～現在
行政の保健師、栄養士らと健康運動指導士が協働

中年肥満女性に占めるメタボ該当者の割合 (1999～2004 田中研究室の実績)



教室開始前

3ヵ月後

459 名中67名

442 名中8名

(メタボ該当者 15%) (2%に減少)

“スマートダイエット”
(運動+食事改善)
による効果

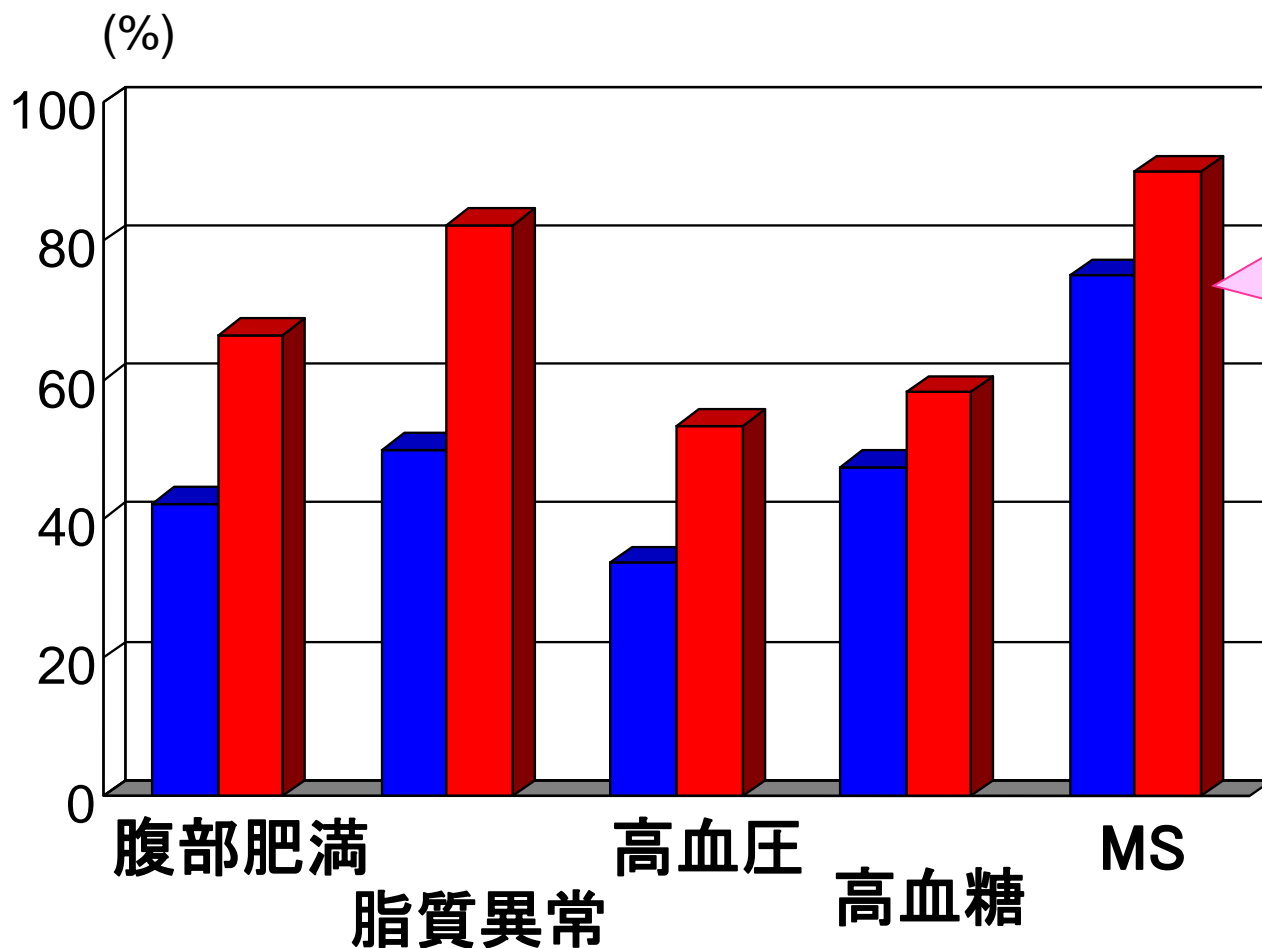
$P < 0.05$
有意差あり

(Nakata et al., Prev Med, 2009) 309名のデータ

2004-2007 筑波大学田中研究室減量支援

体重減少率 食事群10.2% 食事+運動群12.9% 3ヵ月

MS因子が非保有となった割合

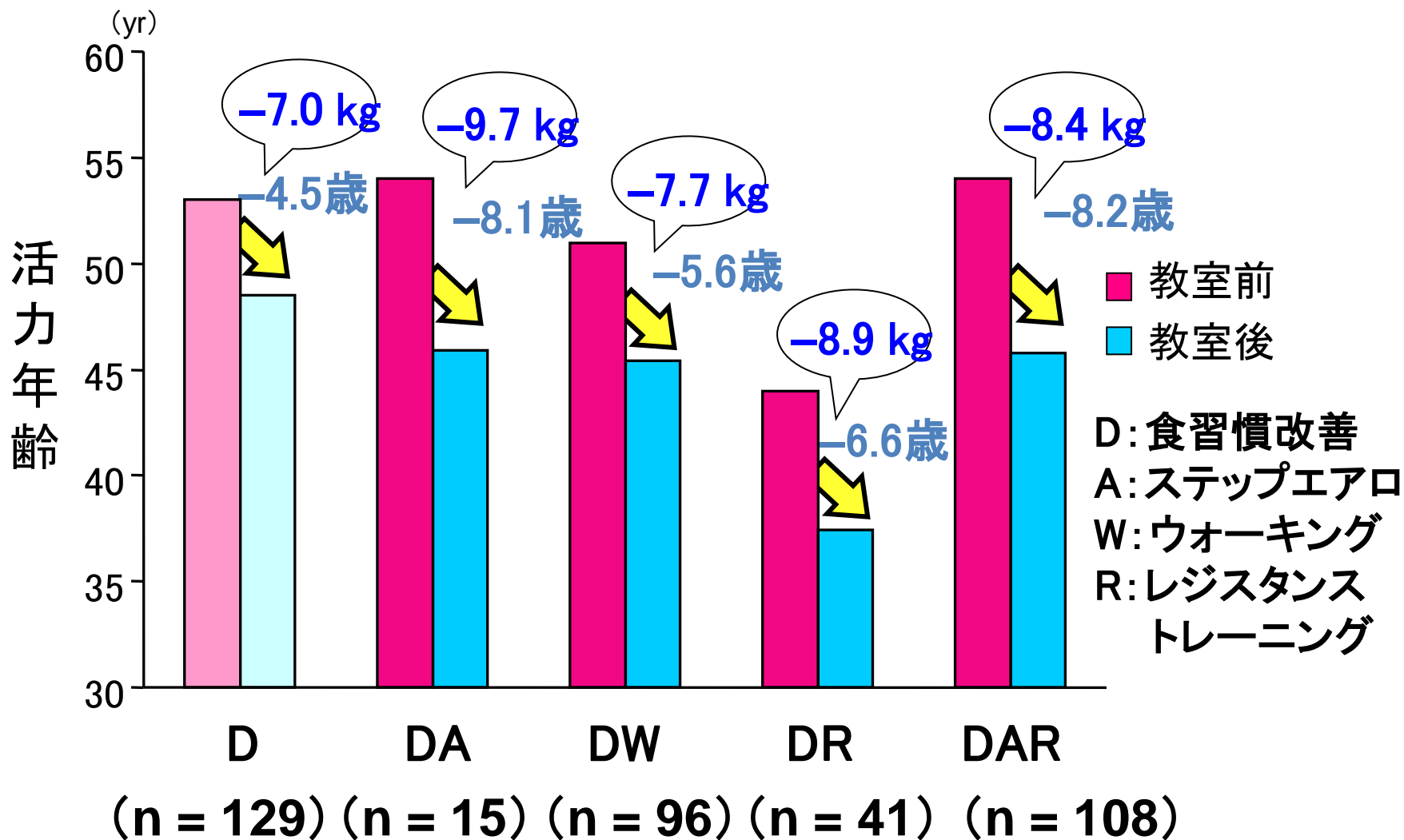


食事で76%
食事+運動
で87%
メタボ改善

■ 食事 115人
■ 食事+運動 194人

食事群と運動群における体重・活力年齢の変化

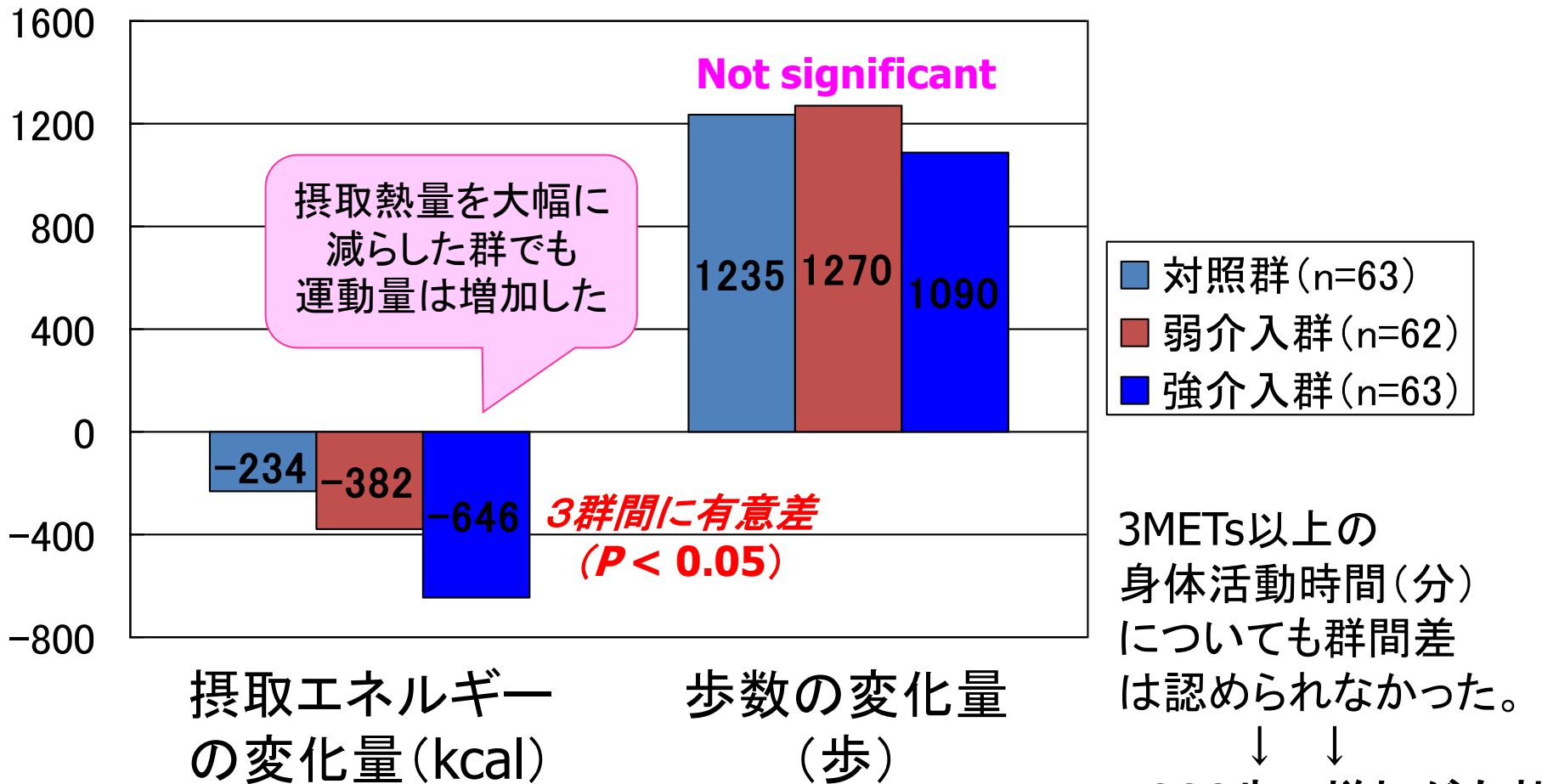
(平均約-8kg) (平均約-7歳)



(ランダム割付study)

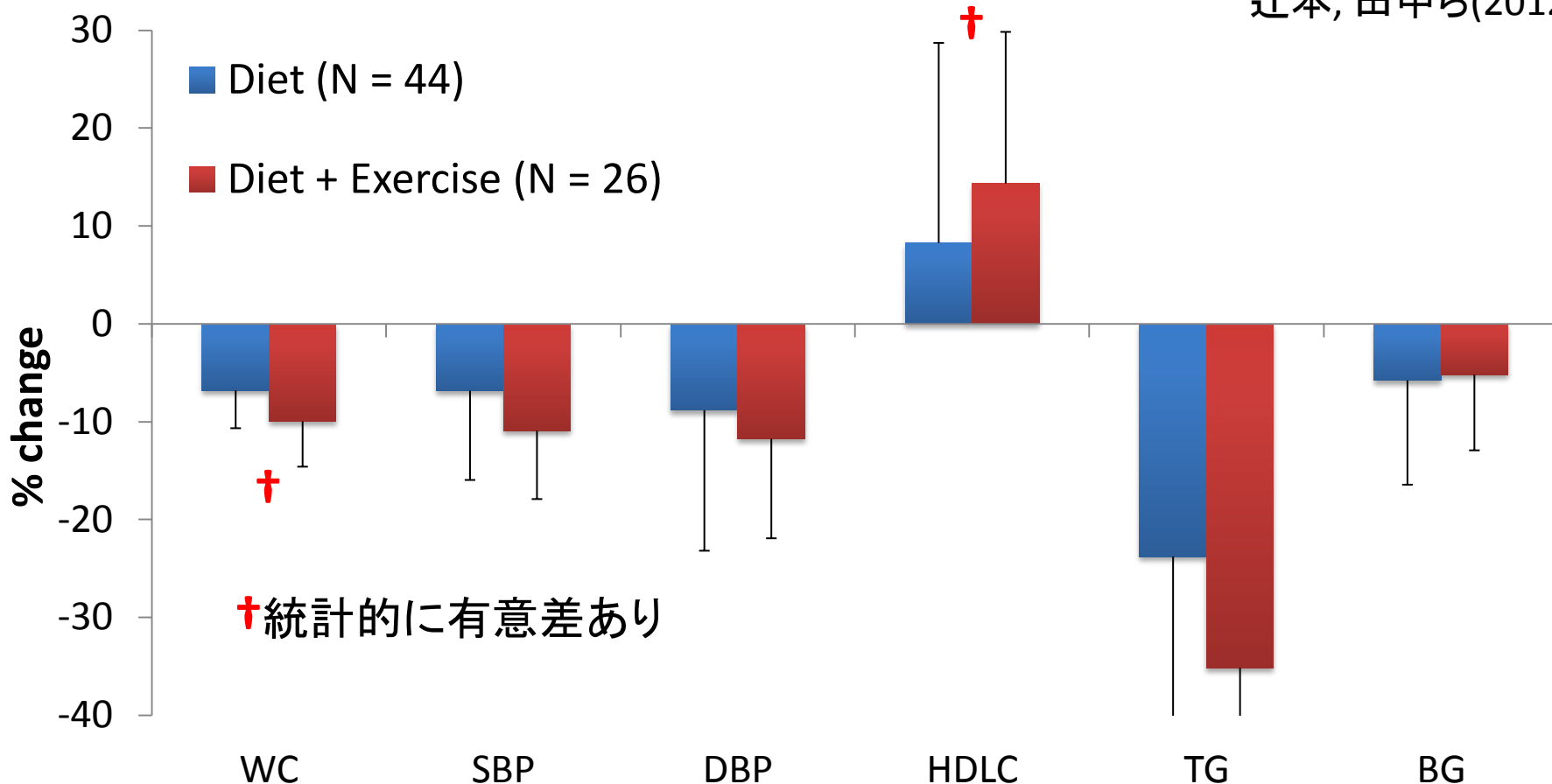
(中田ら, 2010)

対照群 動機づけ講話1回 -2.9 kg (6カ月後)
弱介入群 講話+資料提供 -4.7 kg
強介入群 講話+資料提供+集団指導 -7.7 kg

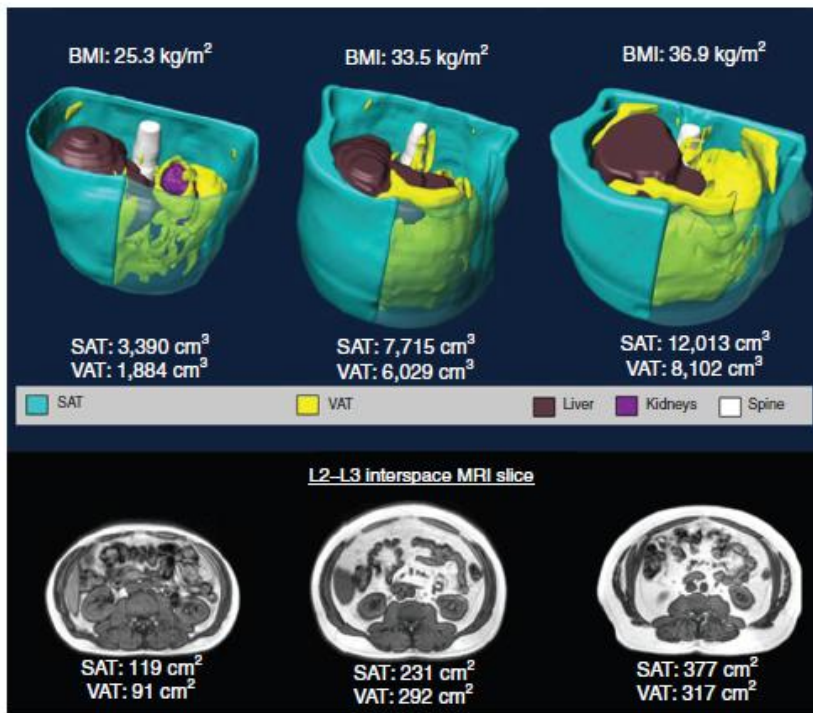


運動実践の有無によるメタボリックシンドローム因子の変化（肥満男性）

辻本, 田中ら(2012)



食事群に比べて食事＋運動群で腹囲がより大きく減少、HDLCがより大きく増加。それ以外には有意差なし。



自ら減量を決断し、
食習慣の改善や
運動の習慣化を
大いに楽しみましょう。

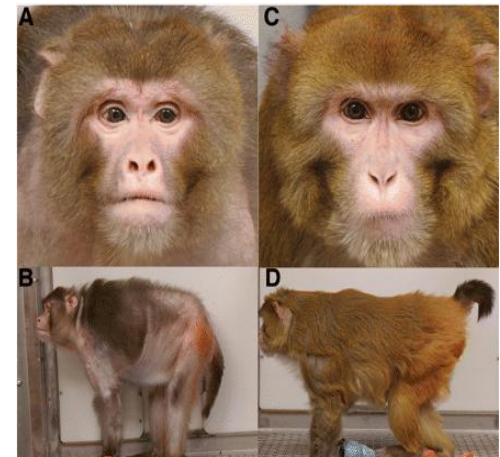


減量は一時期
やや辛いですが、
長く辛いものでは
ありません。
そのうちに楽しくなります

第2部 ＜動機づけ講話＞

肥満者の
内臓脂肪体積の画像
HDL-Cの低さ(特に男性)
活力年齢

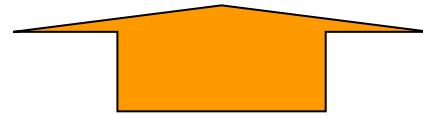
個の覚醒
家族の覚醒
(サポート)
への導き



SMART Diet 成功への5か条

あたま ダイエツト 脳の「減量スイッチON！」

1. 現状把握と気づき
2. 決断と目標設定
3. 食生活改善の実行(徹底)
4. 運動の実践(大いに楽しむ)
5. 自身の行動に満足



栄養士、保健師、健康運動指導士らが効果的にサポート

SD週	1回指導	7－10 kg (筑波大学)
SD月	1-2回指導	4－ 5 kg (茨城県)
SD	1回講話型	1－ 4 kg (動機付け支援)

減量教室での第1声

健康席、予備群 (low risk) 席、中リスク席、高リスク席

- 大半の肥満やメタボは健康な人の隣です
- メタボ脱出は大半の人で簡単なことです
- 2-3週間たてば、7割が席替えです
- 2-3か月たてば、9割が席替えです

★効果は確約します。⇒初対面時のメッセージ