

は新たに該当した人であった。

評価健診前にリスク3つが重複していた2人のうち、1人は内臓脂肪、体重とも減少し、他のリスクも減り、メタボリックシンドロームの該当者から脱出した。もう1人は、リスク3つのままだが、中断していた医療にもかかるようになり、一つひとつの所見をみると改善しているものが多い。

新たに評価健診後に、内臓脂肪の蓄積+リスク3つに該当した者は、保健指導後、生活習慣改善は見られたものの、どうしても甘い物がやめられずリスクの重なりにつながった事例であった。したがって、最もハイリスクといえる内臓脂肪+リスク3つが評価健診前後で減少していないように見えるが、いずれの事例も保健指導が何らかの生活習慣改善につながっていることが確認できた。この3者の今回の結果から、対象者により支援の方法、内容、頻度を工夫し、継続的な支援が重要であることがわかった。これらのケースを事例として報告する。

評価健診でデータ改善していた事例

【事例1】 45歳男性 (中華料理店、深夜も業務、昼夜逆転の生活)

メタボリックシンドローム
脱出!!

健診データ		健診1回目	評価健診 (6ヶ月後)	改善
ギ 過 剩 の エ ネ ル	体重	75	70.4	○
	BMI	25	23.5	○
	腹囲	89.5	84	○
	中性脂肪	388	99	○
	HDLコレステロール	42	50	○
血 管 を 傷 つ け る	血糖(空腹時)	92	82	○
	HbA1c	4.8	4.6	○
	収縮期	149 (141)	139	○
		拡張期	81 (93)	79
	尿酸	6.9	6.4	○
	LDLコレステロール	67	84	○

結果説明で...

「酒、ビール、あんぱんも食べる。そういえば、お腹も気になっていた。」

健診受診するまでに自分なりにダイエットに試みていたので大丈夫だと思っていたが、健診結果の説明を聞いて、データが良くないことがわかった。単純なダイエットではなく自分の結果に合わせた食生活の改善が必要だと気づいた。

生活の変化

- ・ 毎日夕食時、ビール(500ml)をお茶代わりに飲んでいたのでやめた。
- ・ 間食の菓子パンを半分の量にし、あっさりしたものを選ぶようにした。
- ・ 揚げ物など、油ものをひかえた。