

6 コレステロールを上げる食品・下げる食品

血清総コレステロールを
下げる食品



あまりかえない食品



血清総コレステロールを
上げる食品



高コレステロール血症

運動不足

肥満

生活習慣病の発症・重症化予防

○高血糖、高血圧、高脂血、内臓肥満などは別々に進行するのではなく、「ひとつの氷山（メタボリックシンドローム）から水面上に出たいくつかの山」のような状態

○投薬（例えば血糖を下げるクスリ）だけでは水面上に出た「氷山のひとつの山を削る」だけ

○根本的には運動習慣の徹底と食生活の改善などの生活習慣の改善により「氷山全体を縮小する」ことが必要

運動習慣の徹底

食生活の改善

消費エネルギーの増大
心身機能の活性化

摂取エネルギーの減少
正しい栄養バランス

代謝の活性化・内臓脂肪の減少
(良いホルモン分泌↑、不都合なホルモン分泌↓)

適正な血糖・血圧・血中脂質

体重・腹囲の減少

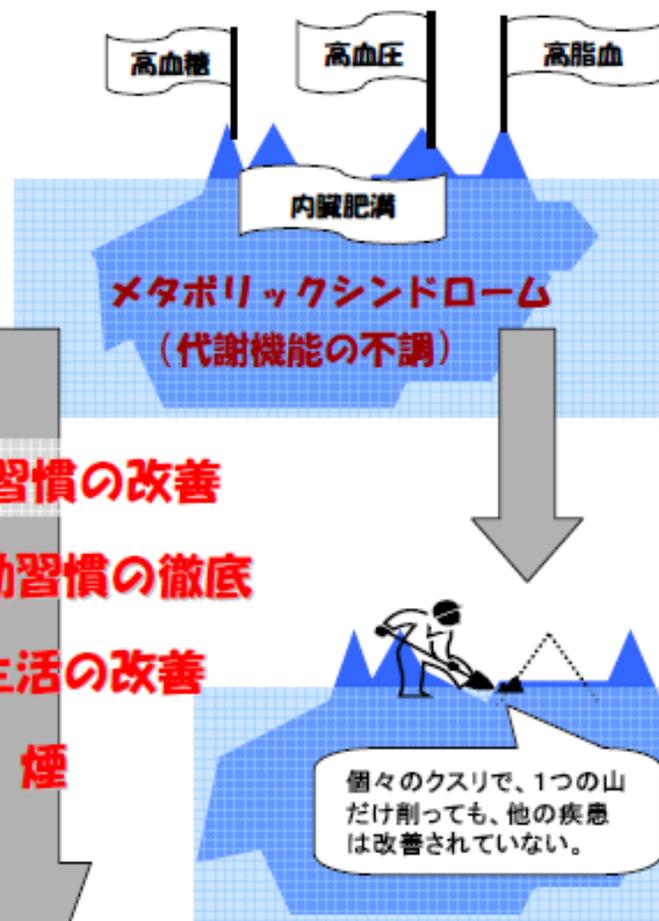
達成感・快適さの実感

継続

生活習慣の改善

- ・ 運動習慣の徹底
- ・ 食生活の改善
- ・ 禁煙

氷山全体が縮んだ！



個々のクスリで、1つの山だけ削っても、他の疾患は改善されていない。

メタボリック症候群をキーワード にした健康づくり

- 肥満を背景にした疾病群をまとめる考え方
表面に現れた疾病だけを薬物療法によって抑えても費用がかかる割に効果は少ない
→「とりあえず薬」ではいけない

生活習慣改善が疾病管理に重要な役割を果たすべきである

保健と医療の役割分担を変える可能性を秘めた考え方

個々の疾患（表現型：フェノタイプ）を 薬物治療しても効果は少ない

- 背景となる生活習慣を改善する必要性大
- 肥満 摂取エネルギー過多
運動不足
- 高血圧 減量、塩分、カリウム、
多量飲酒、運動
- 中性脂肪 減量、節酒、魚摂取、運動、
単純糖質の制限



生活習慣改善は表現型（疾患）に応じて行った方がよい

- 疾患により主因となる生活習慣は異なる
- 悪化した指標を効果的に改善する生活習慣をどう見つけるか

——> 支援者としての技術

- 実際の指標改善につなげる
- 継続への自信に結びつける



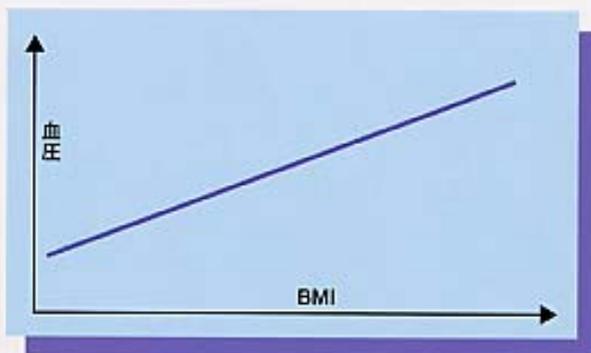
2

血圧をコントロールするための4本柱

生活習慣改善が高血圧の根本療法です

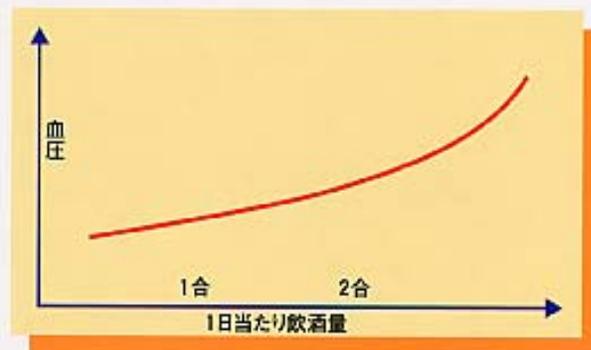
1 肥満解消

肥満度 (BMI) は適正値ですか



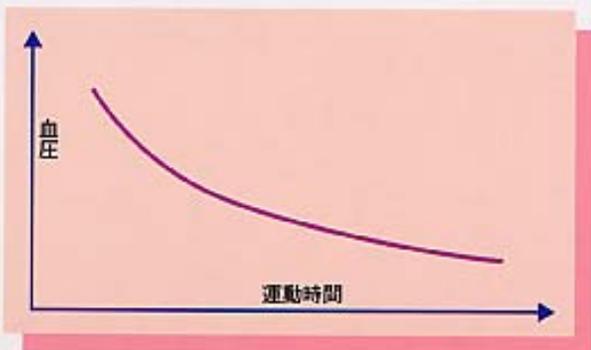
2 節酒

毎日飲み過ぎてはいませんか



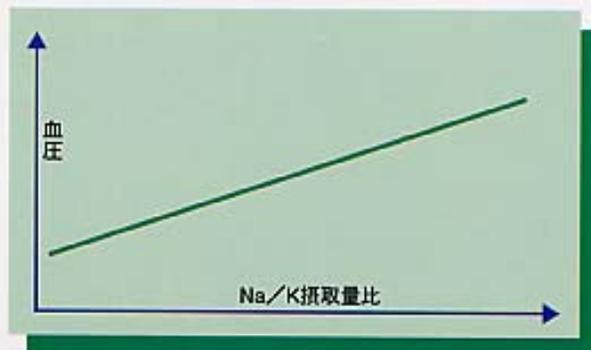
3 運動

ちゃんと歩いていますか
定期的な運動はしていますか



4 減塩・カリウム摂取

塩辛いものをたくさん食べていませんか
野菜を食べていますか



生活習慣病の健康教育は なぜ困難なのか - 1

- 疫学的背景が複雑
 - 多数の因子が複合していて
 - 時には矛盾している
- 栄養に関する広範な知識が必要
 - 主要栄養素の理解
 - 食生活調査法の把握
 - 食品の知識



生活習慣病の健康教育は なぜ困難なのか -2

- 運動に関する知識と技術
 - 継続的な運動の意義
 - 実施方法
 - 継続の支援
- 人の行動を変容させる技術
 - 対象者の意識をどう評価するか
 - 対象者の意欲をどう引き出すか
 - 対象者をどう支援するか

生活習慣病の健康教育は なぜ困難なのか ー3

- 全体を構成する技術
 - 企画
 - 募集
 - 実施
 - 評価
- 長期に支援する仕組み
 - 誰が何を行うのか



健康教育は総合技術である

- 企画・実施技術
- 疫学知識
- 栄養の知識・技術
- 運動の知識・技術
- 行動科学の知識技術
- 長期支援の体制作り



効果的なプログラムの共通要素

国保ヘルスアップモデル事業から

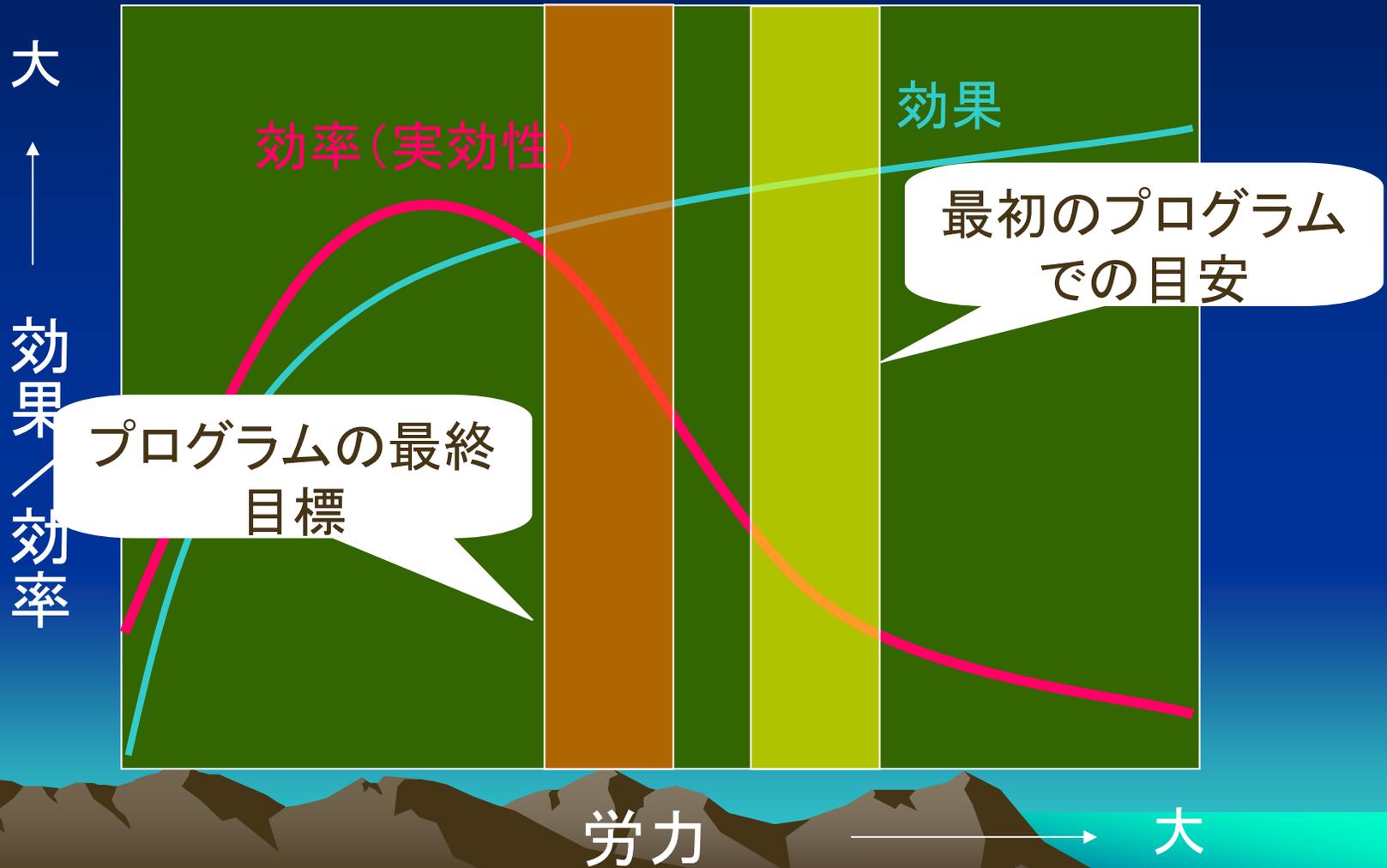
- 対象疾患を明確にする
- 生活アセスメントに基づいた指導
- 指導手段を限定しない
- 軌道修正可能な手法
- 個人指導と集団指導の併用
- 評価指標を意識した指導

確実に効果を上げる 健康教育は手間がかかる

- 薬を使わない
- 人生観を変える必要がある
- 持続には強い動機と意志が必要
 - 十分な手間をかけて効果を出す
 - 効率的な方法を見つける

 - 他の方法と組み合わせる
 - 計画的に実施する

リスクの軽減効果と効率



現状の保健指導の種類と課題

- 健診受診後の事後指導
 - ほとんどの事業所で実施
 - 効果評価はほとんど実施されず
 - 目的が不明確
 - 毎回同じようなアドバイス
- 重点支援
 - 効果が期待できる
 - 費用がかかる
 - 多数の実施は困難