内臓脂肪症候群克服に向けて

（宝達志水町におけるモデル事業の実績報告）

平成２０年７月

石　　川　　県

目　　次

Ⅰ　事業の概要
1　目的 ･･･ 1
2　実施主体 ･･･ 1
3　事業期間 ･･･ 1
4　事業内容 ･･･ 1

Ⅱ　事業の内容
1　事業計画の作成 ･･ 3
(1) 医療費分析・健診データ分析の視点 ･････････････････････････ 3
(2) 医療費分析からみた現状と課題 ･････････････････････････････ 3
(3) 人工透析の実態 ･･ 4
(4) 健診データ分析からみた現状と課題 ･････････････････････････ 4
2　内臓脂肪症候群予防の普及啓発（ポピュレーションアプローチの実践）･･ 7
(1) 取り組みの全体 ･･ 7
(2) 具体的な内容 ･･ 7
(3) 普及啓発の効果 ･･ 33
3　内臓脂肪症候群克服を目指した健診・保健指導の取り組み（ハイリスクアプローチの実践） ･･･ 34
(1) 住民における健診･保健指導（アステラスカレッジ）の取り組み･･･ 34
ア　実施状況 ･･ 34
イ　検査値の変動 ･･ 35
ウ　「アステラスカレッジ」の事業の流れ ･･････････････････････ 36
エ　「アステラスカレッジ」の個別支援プログラム ･･････････････ 37
オ　「アステラスカレッジ」の具体的な保健指導 ･･････････････ 39
(ｱ) 基本健康診査後の結果説明会の開催 ･･････････････････ 39
(ｲ) 「アステラスカレッジ」の案内通知･････････････････ 40
(ｳ) 「アステラスカレッジ」の具体的な保健指導事例 ･･･ 44
a　教室参加型支援の事例･･････････････････････ 44
b　通信型支援の事例･･････････････････････････ 65
(2) 職域における健診･保健指導（メタボリック大作戦）の取り組み･･･ 73
ア　実施状況･･ 73
イ　検査値の変動･･ 74
ウ　「メタボリック大作戦」の事業の流れ ･･････････････････････ 75
エ　「メタボリック大作戦」の個別支援プログラム ･･････････････ 76
オ　「メタボリック大作戦」の保健指導教材 ･･････････････････ 77
(3) 温水・温泉等を活用した運動習慣の定着化 ･･････････････････ 96

（参考）
・内臓脂肪症候群克服モデル事業実施要綱 ･･････････････････････ 99
・宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会設置要綱･･ 100

はじめに

平成 17 年 12 月に医療制度改革大綱が出され、生活習慣病予防が中長期的な医療費適正化対策の重要な柱のひとつとして位置づけられました。その中で、内臓脂肪型肥満により糖尿病や心臓病、脳血管疾患等の生活習慣病の発症リスクが高まることから、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した特定健康診査・特定保健指導が、平成 20 年度から医療保険者に義務づけられました。

本県においても、健康増進、生活習慣病予防、介護予防を、生涯を通じて一体的に推進していくための行動計画である「いしかわ健康フロンティア戦略 2006」を、平成 18 年 3 月に策定し、元気で自立して暮らせる期間である「健康寿命」を伸ばすことを基本目標に、活力ある高齢社会の実現を目指して、本県の特色を踏まえた対策の推進に努めています。

このような中、本県では生活習慣病予防対策として、平成 18 年度から宝達志水町において「内臓脂肪症候群克服モデル事業」を実施しました。モデル事業では、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）克服のための取り組みとして、町ぐるみの普及啓発をはじめ、地域住民や職域における効果的な保健指導方法の検討、保健指導従事者の資質の向上など、各種対策を実施してきたところです。

本報告書は、宝達志水町の実績報告を受けて、その成果を皆さんに活用していただくため編集いたしました。

本報告書を今後の特定健康診査・特定保健指導の効率的・効果的な実施のための参考資料として活用していただければ幸いです。

最後に、このモデル事業の推進にご尽力いただきました、宝達志水町、石川県予防医学協会及び宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業評価委員会委員、その他関係各位に深く感謝申し上げます。

平成２０年７月

石川県健康福祉部長　森　久規

Ⅰ　事業の概要

１　目　的

糖尿病を始めとする生活習慣病を予防するためには、生涯を通じた継続的な健康管理体制が必要である。

そこで、健診・保健指導の効果的な実施体制及び実施方法の検討・整備等を図るとともに、現在、健康の保持、増進のための保健事業の提供体制が十分とはいえない事業所において、就業する働きざかり層を中心に、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に焦点をあてた保健指導を試行実施する。

また、事業の成果を評価、検証し、平成 20 年度から医療保険者に義務づけられる特定健康診査（以下「特定健診」という。）・特定保健指導の円滑な実施に向けた体制整備や、職域等における健康管理体制のあり方を検討する。

２　実施主体

石川県

宝達志水町

３　事業期間

平成 18 年 8 月～平成 20 年 3 月

４　事業内容

（１）内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会の開催

運営評価委員会は、年 2 回開催し、モデル事業全体の企画、運営、評価を行う。

委員は学識経験者、職域関係者、関係団体等の代表者 16 名で構成する。

（２）内臓脂肪症候群予防の普及啓発

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防に関する情報や日常生活に取り入れやすい健康づくりの方法等について、町のケーブルテレビや広報等を活用し普及するとともに、住民組織を活用した町ぐるみでの普及啓発を推進する。

（３）内臓脂肪症候群克服を目指した健診・保健指導の効果的な実施体制の検討

ア　地域における健診・保健指導の取り組み

町の基本健康診査受診者（40～64 歳）のうち、メタボリックシンドローム

の予備群及び該当者に対して、町の保健師、管理栄養士により保健指導を実施する。

イ　職域における健診・保健指導の取り組み

町の 2 商工会の健診受診者（40～74 歳）のうち、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者に対して、商工会健診の実施機関である石川県予防医学協会の協力を得て、保健指導を実施する。

ウ　温水・温泉等を活用した運動習慣の定着化

住民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう、石川県の特色である温泉・銭湯等を活用し、適切な身体活動や運動、積極的休養などを日常的に実践できる健康づくり事業を実施する。

（４）事業所における保健指導実施体制の整備

就業者に対する健康管理に積極的に取り組んだ事業者に対して、表彰等を行うことで、生活習慣病予防など就労者の健康管理に対する事業主の意識を高めるとともに、地域全体での取り組みを推進する。

（５）健診・保健指導従事者研修会

県及び各関係団体等が開催する「特定健診・特定保健指導従事者育成研修会」に、宝達志水町や石川県予防医学協会等モデル事業の関係者が出席し、モデル事業の成果を踏まえた、効果的な保健指導の手法等について報告する。

（６）事業の評価

事業の企画、評価、報告書を作成するに当たっての専門的、技術的支援は、宝達志水町を管轄する石川県能登中部保健福祉センターが実施する。

Ⅱ　事業の内容

１　事業計画の作成

（１）医療費分析・健診データ分析の視点

健診データとレセプトデータを突合し、今まで実施してきた保健事業を評価し、予防する対象者や予防する疾患等、今後の保健事業のターゲットを絞る。

具体的な方法

ア　高額医療費：お金のかかる疾患は何か、その疾患は予防が可能か
イ　人工透析患者の推移：患者数の伸び、新規導入者の糖尿病性の割合
ウ　入院分析：入院に至る疾患、入院期間
エ　生活習慣病分析：予防可能な疾患は何か、疾患の重なり、重症化
オ　個人のレセプトから、病気の経過、健診データとの関連等から予防が可能であったかをみる。

（２）医療費分析からみた現状と課題（表１、２）

平成 18 年度における宝達志水町の国保加入率は約 32％で、一般被保険者の一人当たりの医療費は県内で 2 番目に高い状況であった。

平成 18 年 5 月診療分のレセプト分析の結果から、1 ヶ月 200 万円以上の高額レセプトは 15 件あり、その内訳をみると、がん 6 件（40.0%）、虚血性心疾患 5 件（33.0％）、脳血管疾患 1 件（6.7％）であった。

被保険者の約 3 割が生活習慣病の治療者であり、男性では 40 歳代、女性では 50 歳代から治療者の割合が増加しており、生活習慣病の予防のためには、30 歳代等若い世代への予防対策が重要である。

また、疾病別の治療状況をみると、男性では、高血圧症（66.5%）、糖尿病（39.9％）、脂質異常症（31.1％）、女性では、高血圧症（66.9%）、脂質異常症（50.1％）、糖尿病（27.1％）の順に高く、男女とも高血圧症による治療者の割合が著しく高かった。

表１　国民健康保険医療費（H18 年 5 月診療分）の疾病別治療状況（男性）

年齢	被保険者数	生活習慣病		内訳											
				高血圧症		糖尿病		高脂血症		高尿酸血症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	318	5	1.6	0	0.0	0	0.0	2	40.0	2	40.0	0	0.0	0	0.0
30歳代	145	11	7.6	3	27.3	7	63.6	5	45.5	1	9.1	2	18.2	1	9.1
40歳代	145	30	20.7	17	56.7	10	33.3	11	36.7	6	20.0	1	3.3	4	13.3
50歳代	310	87	28.1	59	67.8	34	39.1	29	33.3	8	9.2	14	16.1	14	16.1
60歳代	589	261	44.3	176	67.4	105	40.2	82	31.4	27	10.3	44	16.9	65	24.9
70～74歳	374	162	43.3	115	71.0	66	40.7	44	27.2	17	10.5	48	29.6	37	22.8
合計	1,881	556	29.6	370	66.5	222	39.9	173	31.1	61	11.0	109	19.6	121	21.8

表２　国民健康保険医療費（H18 年 5 月診療分）の疾病別治療状況（女性）

年齢	被保険者数	生活習慣病		内訳											
				高血圧症		糖尿病		高脂血症		高尿酸血症		脳血管疾患		虚血性心疾患	
		数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
20歳代以下	292	4	1.4	1	25.0	1	25.0	1	25.0	0	0.0	1	25.0	0	0.0
30歳代	123	6	4.9	0	0.0	2	33.3	2	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40歳代	114	8	7.0	5	62.5	2	25.0	1	12.5	0	0.0	1	12.5	1	12.5
50歳代	319	71	22.3	42	59.2	20	28.2	29	40.8	0	0.0	3	4.2	11	15.5
60歳代	699	317	45.4	223	70.3	86	27.1	168	53.0	6	1.9	38	12.0	66	20.8
70～74歳	361	177	49.0	119	67.2	47	26.6	91	51.4	0	0.0	25	14.1	48	27.1
合計	1,908	583	30.6	390	66.9	158	27.1	292	50.1	6	1.0	68	11.7	126	21.6

（３）人工透析の実態

昭和 49 年から身体障害者手帳交付の認定を受けている人工透析患者は 65 人（平成 18 年 4 月現在）で、そのうち糖尿病性腎症は 30 人（46.2%）であった。平成 4 年以降、新たな人工透析患者の増加は著しく、そのうえ糖尿病性腎症の占める割合が高くなっている。

（４）健診データ分析からみた現状と課題（表３，４）

平成 18 年度の 40～74 歳の基本健康診査の受診率は 29.3%で、年齢階級別にみると 50 歳代（21.6%）が最も低く、50 歳代の男性の受診率は 17.6%であった。

有所見状況をみると、男性では①HbA１C（74.1%）、②収縮期血圧（57.7%）、③腹囲（45.8%）、女性では①HbA１C（66.7%）、②LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ（58.5%）、③収縮期血圧（49.2%）の順に高かった。女性の場合、腹囲の有所見率が低くいため、内臓肥満を伴わない、糖尿病、脂質異常、高血圧等への対策が重要である。

表３　平成 18 年度の基本健康診査結果（男性）

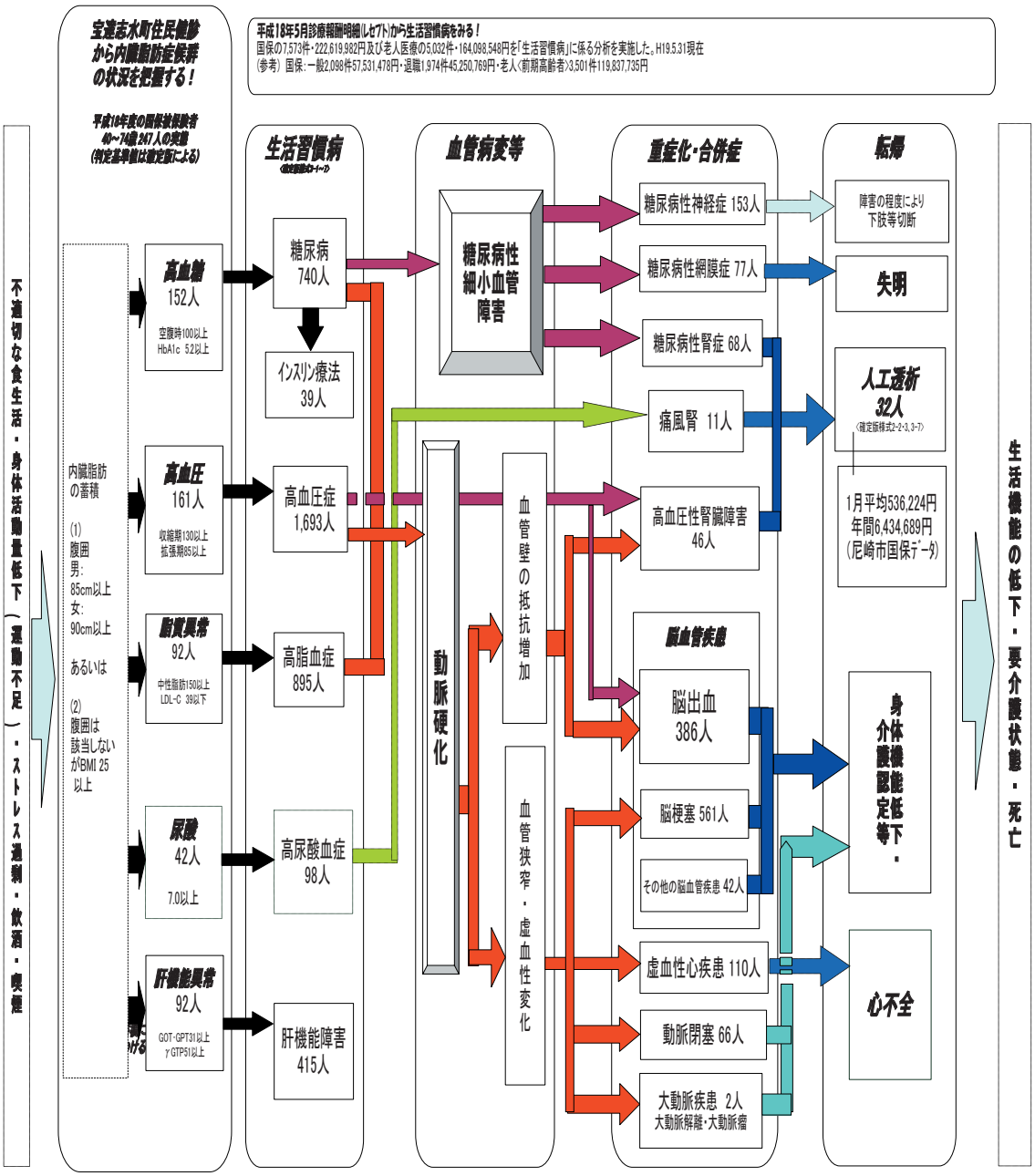
年齢	腹囲			中性脂肪			HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ			血糖値			HbA1c			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		
	85以上			150以上			40未満			空腹時100以上 または 随時 140以上			5.2以上			130以上			85以上			120以上		
	受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見	
		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合
40歳代	33	18	54.5	33	15	45.5	33	5	15.2	30	1	3.3	30	21	70.0	33	15	45.5	33	14	42.4	30	16	53.3
50歳代	54	22	40.7	54	15	27.8	54	7	13.0	48	2	4.2	46	31	67.4	55	25	45.5	55	25	45.5	46	18	39.1
60歳代	66	30	45.5	182	44	24.2	182	36	19.8	85	11	12.9	59	48	81.4	182	106	58.2	182	70	38.5	59	20	33.9
70-74歳	0	0	0.0	87	16	18.4	87	10	11.5	17	2	11.8	0	0	0.0	87	60	69.0	87	21	24.1	0	0	0.0
総数	153	70	45.8	356	90	25.3	356	58	16.3	180	16	8.9	135	100	74.1	357	206	57.7	357	130	36.4	135	54	40.0

表４　平成 18 年度の基本健康診査結果（女性）

年齢	腹囲			中性脂肪			HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ			血糖値			HbA1c			収縮期血圧			拡張期血圧			LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		
	90以上			150以上			40未満			空腹時100以上 または 随時 140以上			5.2以上			130以上			85以上			120以上		
	受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見		受診者	有所見	
		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合		数	割合
40歳代	41	3	7.3	41	6	14.6	41	0	0.0	41	5	12.2	36	12	33.3	41	7	17.1	41	5	12.2	36	11	30.6
50歳代	81	11	13.6	81	9	11.1	81	2	2.5	81	16	19.8	61	43	70.5	81	31	38.3	81	16	19.8	61	40	65.6
60歳代	106	17	16.0	252	38	15.1	252	13	5.2	252	65	25.8	86	67	77.9	252	125	49.6	252	45	17.9	86	56	65.1
70-74歳	0	0	0.0	122	23	18.9	122	7	5.7	122	41	33.6	0	0	0.0	122	81	66.4	122	24	19.7	0	0	0.0
総数	228	31	13.6	496	76	15.3	496	22	4.4	496	127	25.6	183	122	66.7	496	244	49.2	496	90	18.1	183	107	58.5

※65～74 歳は、腹囲、HbA1c、LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ検査は実施せず。

図１　病態の進展と客観的指標



２　内臓脂肪症候群予防の普及啓発（ポピュレーションアプローチの実践）

（１）取り組みの全体

<table>
<tr><th>平成 18 年度</th><th>平成 19 年度</th></tr>
<tr><td>①町ケーブルテレビの活用：生活習慣改善啓発番組「メタボにパンチ！」作成・放映
②オリジナル「メタボ父さん」のイラスト入りリーフレットの作成・配布
③メタボリックシンドローム関連図書紹介コーナーの設置
④町広報による健康情報の発信
⑤新聞・テレビ等による町のメタボリックシンドローム対策の取り組みの紹介
⑥健康づくり推進員による「メタボリックシンドローム啓発寸劇」
⑦いしかわ健康学講座・ｅラーニング等の活用</td><td>継続実施

⑧住民組織（婦人会、老人会等）を活用した普及啓発
⑨職域関係機関（労働基準監督署・基準協会、商工会）を活用した普及啓発</td></tr>
</table>

（２）具体的な内容

ア　ケーブルテレビを活用した普及啓発活動

オリジナルの普及啓発番組「メタボにパンチ」を作成し、1 日 4 回(朝 7 時、昼 12 時、夕方 5 時、夜 22 時)放映。また、日常生活の中で実行可能な生活習慣改善のポイントについて、テーマ別に紹介した。

春：腹囲測定の方法、健診結果の見方、体育指導員による、座っていてもできる運動の紹介

夏：1 日の食事量と食事のバランス、職場で簡単にできる運動

冬：身体活動の低下する冬期に向けた食生活へのワンポイントアドバイス

イ　宝達志水町オリジナルリーフレットの作成

内臓脂肪症候群について、幅広い年代層に関心をもってもらえるように、内臓脂肪症候群にかかるキャラクター（愛称「メタボ父さん」）を作成し、保健指導教材に使用した。

＊＊　メタボ父さんのプロフィール　＊＊

自営業　45 歳
メタボ父さんの両親、妻、娘 2 人の 6 人家族

メタボ父さんは、周囲径 85cm のホースが届かずに、あせっている様子を表現しています。

【宝達志水町オリジナルリーフレット】

メタボリックシンドロームの診断基準とは

1　まず下記の「肥満」に該当しますか？

腹囲（おへそ周り）が 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	→ 肥満 （内臓脂肪型肥満）

2　上記1で「肥満」に該当した上、以下の項目のうち、2つ以上の項目に該当した場合、メタボリックシンドロームと診断されます。

項目	
1	＜血糖値＞ 空腹時 110mg/dl 以上の高血糖 食　後 140mg/dl 以上の高血糖 ＜HbA1c値＞　5．5％以上の高血糖 （いずれかを満たす者）
2	＜血圧値・上＞　130mmHg 以上の血圧高値 かつ／または ＜血圧値・下＞　85mmHg 以上の血圧高値
3	＜中性脂肪＞ 空腹時 150mg/dl 以上（食後 200mg/dl 以上）の高中性脂肪血症 かつ／または ＜HDL コレステロール値＞40mg/dl 未満の低 HDL コレステロール血症

石川県「冠動脈疾患予防の手引き」より

働き盛りのみなさん

メタボリックシンドローム

（　＝　内臓脂肪症候群　といいます。　）

にご注意！

石　川　県
宝達志水町
健康診断実施機関
(財)石川県予防医学協会

あなたの腹囲（おへそ周り）の結果・・・・

↓ 基準値

男	（　　）cm	**８５cm 以上**は 内臓脂肪型肥満です
女	（　　）cm	**９０cm 以上**は 内臓脂肪型肥満です

今回、腹囲測定で基準値をこえた対象者の方のみ、血液検査の追加（無料）を実施します。＊宝達志水町は内臓脂肪症候群克服モデル町です

対象者	年齢	血液検査の追加項目
腹囲 男性 85 cm以上 女性 90 cm以上の人	～34歳 36～39歳	HbA1ｃ＋法定項目（＊）
	35歳 40歳～	HbA1ｃ

（＊）法定項目－労働安全衛生法で定めた健康診断の項目（糖尿病検査・脂質検査・肝機能検査・尿検査）

内臓脂肪型肥満とは？

肥満にはおへそ周り等上半身に内臓脂肪がたまる「内臓脂肪型肥満」と、主に下半身に皮下脂肪がたまる「皮下脂肪型肥満」があります。このうち、「内臓脂肪型肥満」が糖尿病や高血圧などの発病に関係しています。また、より動脈硬化を起こしやすいこともわかってきました。

メタボリックシンドローム（＝内臓脂肪症候群）とは？

働き盛りの方の「突然死」（心筋梗塞や脳梗塞）の原因として最近最も注目されている病気の考え方です。

突然死の原因は心臓や脳の血管が傷むこと、つまり動脈硬化が進むことです。

おへそ周りの内臓脂肪が多い内臓脂肪型肥満や、糖尿病、高血圧、高脂血症といった危険な因子が重なり合うほど、より動脈硬化を招く結果となります。

Ｑ なぜ血液検査を追加するの？

Ａ 血液には、血糖、中性脂肪など、メタボリックシンドロームかどうかを判断するための情報が含まれています。今回、年齢によって不足している検査項目を追加します。

HbA1ｃ
（ヘモグロビンエイワンシー）
糖尿病の検査の1つで過去1～2か月分の血糖値の平均を示します

Ｑ 血液検査をしたらどうなるの？

Ａ メタボリックシンドローム判定結果をお知らせします。

メタボリックシンドロームにならないために・・・
メタボリックシンドロームを改善するために・・・

まずは、　食べすぎず、腹七～八分目に心がけましょう
次　に、　運動　1日30分歩きましょう（延べでもいいです）
やっぱり、　たばこをやめてみませんか

ウ　宝達志水町広報による健康情報の発信

平成19年6月号の広報より、「もうメタボリックシンドロームなんて言わせない」、「来年から新しい健診制度が始まります」をテーマに健康情報を連載。

もうメタボリックシンドロームなんて言わせない」

第 1回（ 6月号）　どのような状態がメタボリックシンドロームなの？
第 2回（ 7月号）　生活活動編
第 3回（ 8月号）　食生活飲み物編
第 4回（ 9月号）　タバコとメタボリックシンドローム編
第 5回（10月号）　運動編（ウォーキングで内臓脂肪を減らそう）
第 6回（11月号）　メタボリックシンドロームを予防（改善）する食事
第 7回（12月号）　運動編（筋力トレーニングで基礎代謝をアップ）
第 8回（ 1月号）　バランスのとれた食事について
第 9回（ 2月号）　食べ物の摂取エネルギーと運動による消費エネルギー
第10回（ 3月号）　メタボリックシンドローム脱出に向けて取り組んだ内容と成果

「来年から新しい健診制度が始まります」

第 1回（ 6月号）　国民医療費について
第 2回（ 7月号）　「健診」で生活習慣病の兆しは把握できる
第 3回（ 8月号）　メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導
第 4回（ 9月号）　特定保健指導について
第 5回（10月号）　平成20年度からの特定健診・保健指導に係る調査結果
第 6回（11月号）　メタボリックシンドロームの診断基準について
第 7回（12月号）　平成19年度の住民健診結果からみた有所見者状況
第 8回（ 1月号）　特定健診・特定保健指導Ｑ＆Ａ
第 9回（ 2月号）　特定健診・特定保健指導の目標値について
第10回（ 3月号）　健診の実施主体の変更と特定健診の受け方

第1回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉
自営業　45歳
父、母、妻、息子、娘の６人家族
この春の健診でメタボリックシンドローム警報と言われショックを受けている

今回からシリーズで『メタボリックシンドローム』についてお話しします。

生活習慣病といえば、肥満症、高血圧、高脂血症、糖尿病などですが、その生活習慣病が、それぞれが独立した別の病気ではなく、肥満 ―特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満といいます）― が原因であることがわかってきました。

このように内臓脂肪型肥満によってさまざまな病気が引き起こされやすくなった状態を『メタボリックシンドローム』といいます。

では、どのような状態が『メタボリックシンドローム』なのでしょうか？ メタボ父さんがご案内します。順に答えて進んでください。

〈質問１〉
あなたの肥満のタイプはどれですか？

（＊）BMIとは
体重(kg)÷身長(m)^2

Ⓐ おへそ周りが男性85cm以上 女性90cm以上

Ⓑ おへそ周りはAに該当しないが、BMI（＊）が25以上

Ⓒ A、Bにも該当しない

⇩

おめでとうございます
いまのところメタボリックシンドロームには該当しません

⇩

A、Bにあてはまった人、
私の次の質問にお答えください。
〈質問２〉
健診の検査項目①～④のうちいくつあてはまりますか？

①血糖	a　空腹時血糖	100mg/dl以上	又は
	b　HbA1c	5.2%以上	又は
	c　薬剤治療を受けている		
②脂質	a　中性脂肪	150mg/dl以上	又は
	b　HDLコレステロール	40mg/dl未満	又は
	c　薬剤治療を受けている		
③血圧	a　収縮期（上の血圧）	130mmHg以上	又は
	b　拡張期（下の血圧）	85mmHg以上	又は
	c　薬剤治療を受けている		
④喫煙	喫煙歴あり ①～③のうち１つ以上あてはまる場合のみカウントする		

結果発表

①～④までの項目が１つまでだったあなたは…
「メタボリックシンドローム」予備軍です。

①～④までの項目が２つ以上だったあなたは…
「メタボリックシンドローム」です。

結果はいかがでしたか？
メタボリックシンドロームでしたか？私の仲間ですね。
来月号は私のメタボリックシンドロームへと突き進んでしまった暮らしぶりを振り返ります。
あなたもご一緒に生活習慣病を見直してみませんか？

お問い合わせは
健康福祉課　☎28―5526

第2回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉
自営業　45歳
運動歴：中学・高校は野球部
その後仕事が忙しく運動はしていないが…。
たまにゴルフに行っている。

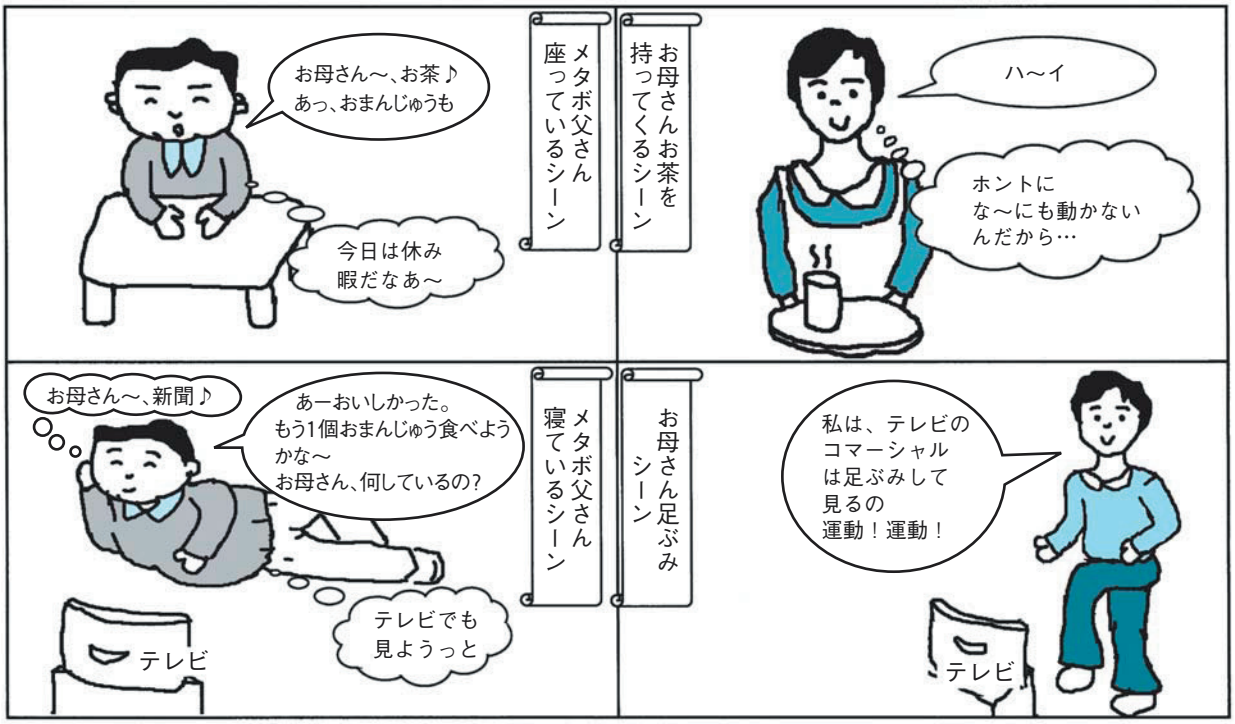
生活活動編

日常生活の中で生活活動量を増やすことから始めてみませんか？
何もやらないより、わずかでも体を動かしましょう！

運動があまり得意でない、運動する気がしない、運動する時間がないという人は、運動と考えるのではなく、「体を動かすこと（生活活動）」を増やしてみましょう。

◆**1日の生活の中で8,000歩～10,000歩程度の歩行**が健康づくりに効果的な運動量です。まずはできる範囲で歩数を増やすことから始めましょう。（1,000歩は、約10分の歩行）
◆駐車場には目的地より遠くに車を止めてみる、昼休み時間に散歩してみるなど**体を動かす機会**をさがしてみましょう。
◆**体を動かすことを特別なことと考えない**で床そうじ、庭仕事、洗車、物を運ぶなど細切れの時間でもかまわないのでこまめに体を動かしましょう。
◆歩幅を大きめに歩く、1時間ごとに背伸びをするなど、**毎日できる簡単な目標を決めて実施**しましょう。

メタボ父さんとお母さんのある休日の午後の巻



キーワード

日常生活の中で意識して、積極的に体を動かしましょう！！

あなたは、メタボ父さんタイプではありませんか？
生活習慣を見直し、無理のない範囲から始めてみてはいかがでしょうか？
来月号は
皆さんと一緒に食生活を振り返ります。
おススメな「食行動」について考えましょう！

お問い合わせは
健康福祉課　☎28―5526

第3回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉

１日に缶コーヒーを３本飲んでいる。
汗をかいた後はスポーツドリンクで水分補給。
最近忙しいので栄養ドリンクを飲んでいる。

◆食生活飲み物編◆

暑い日が続いているので冷たい飲み物はおいしいですね。
毎日何気なく飲んでいる飲み物。
内臓脂肪を蓄積させる原因となっているのをご存じですか？
最近では「甘さひかえめ」「カロリーオフ」などと表示されていますが、
実は砂糖にするとこれだけ含まれています。

＝スティックシュガー１本３g

◆仕事の合間に…

缶コーヒー

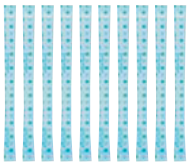
190ml

スティックシュガー **６本分**
（砂糖約１８g）

◆お風呂上がりやゴルフの後に…

スポーツドリンク

500ml



スティックシュガー **１０本分**
（砂糖約３０g）

◆疲れたときに…

栄養ドリンク

120ml

スティックシュガー **６本分**
（砂糖約１８g）

１日に必要な砂糖の量２０g（料理やおやつ含む）

１本ぐらい…と思っているその飲み物！舌は冷たいと甘みを感じません。

余分に摂りすぎている砂糖は確実に内臓脂肪を増やします。
（体重、中性脂肪、血糖値なども増加させます）

改善ポイント

☆１日に飲む本数を減らしてみる。
☆甘い缶コーヒーをブラックにする。
☆のどが乾いたら水かお茶にする。
☆買い置きをしない。

例えば
缶コーヒーを１日３本やめると
⇩
１カ月で体重約１kgの減少に
（推定）

あなたにあった方法で飲み過ぎに注意して内臓脂肪がたまらないようにしましょう。
来月号は私の好きな「たばこ」についてお話しします。お楽しみに！

お問い合わせは
健康福祉課　☎28―5526

第4回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉

20歳の頃からタバコを1日2箱吸っている。
住民健診でタバコをやめるように指導されたが、やめると太ると聞いたことがあるので、やめたくない。

◆タバコとメタボリックシンドローム編◆

おなか周りが大きく（男性：85cm以上、女性：90cm以上）、血糖値、脂質値、血圧値のいずれか１つでも基準値（広報の6月号に記載）を上回った人が喫煙をしている場合は、『メタボリックシンドローム』と診断されます。

また、BMI※が25以上で、血糖値、脂質値、血圧値のいずれか2つの基準値が上回った人が喫煙をしている場合も、『メタボリックシンドローム』と診断されます。

このように喫煙は、メタボリックシンドロームの危険を大きくさせると考えられます。どのような危険があるのでしょうか？

※ BMIとは
体重(kg)÷身長(m)^2

Q１ 喫煙は健康にどのように悪いのですか？

A１ たばこに含まれている主なものに「ニコチン」と「一酸化炭素」があります。
「ニコチン」は、血管を縮ませ、血中のコレステロールを増やします。
「一酸化炭素」は、身体全体に酸素を運ぶ役割である血液中の「ヘモグロビン」と結びついて血管の壁を傷つけます。
このため喫煙を続けると、血管の壁が厚くなり、みなさんもよくご存じの「動脈硬化」の状態になり血管が詰まりやすくなります。

Q２ 喫煙はメタボリックシンドロームと関係がありますか？

A２ タバコを吸っている人の方がタバコを吸っていない人よりメタボリックシンドロームになりやすいです。
また、たばこの本数が多いほどメタボリックシンドロームの危険性が高いのです。

Q３ いまさらタバコをやめても効果があるのですか？

A３ 安心してください。
禁煙によって血管の状態が驚くほど回復すると言われています。

Q４ タバコをやめると太って、さらにおなか周りが大きくなるのではないですか？

A４ タバコをやめた後に太るのはニコチンで抑えられていた食欲が回復することによる食べ過ぎ。もう一つは口寂しさを解消するために間食をするからです。
ただし、この体重増加は、一時的なものと考えてよいです。たばこをやめて２～３週間ほどたつと体重が安定する人が多いです。

効果的にメタボリックシンドロームを撃退するために、運動や食事を改善すると同時にタバコもやめてみませんか？

いかがでしたか？
今からでも『タバコをやめよう』と思ったあなた。
私と一緒にがんばりましょう。
来月は運動編です。

お問い合わせは
健康福祉課　☎28―5526

第5回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉

自営業　45歳
メタボ父さん住民健診の結果が気になり日常生活の中で意識して体を動かすようになった。たまにゴルフに行っているが･･･

◆運動編②◆

「ときどき」おこなっている活動を「定期的」に変えてみませんか？
自分の体力に合った運動でいい汗かこう！

週１回程度の運動から始め、継続できる楽しみを・・・・・
運動習慣のない人は、手軽な速歩から始めてみましょう。
ウオーキングを運動として楽しもう！！

◆ **有酸素運動**（酸素を体内に取り入れながら行う運動）で脂肪を燃焼しよう。
◆毎日１万歩の歩行の中に**週６０分のウオーキング**をする事がおすすめです。
◆ 家族や友人に応援してもらい、**一緒に運動**をおこなってみましょう。
◆ 忙しい日とそうでない日、また平日、休日で**メリハリ**のある活動をしよう。
◆ 運動を生活の**習慣**にしよう。

運動しない日が３日以上続くと運動を始める前の体に戻ってしまうので注意

メタボ父さんと母さんある休日の巻（その後）

キーワード

ウオーキング（速歩）で内臓脂肪をへらそう!!

運動量を徐々に増やしていくようにしましょう。
まずはウオーキングからはじめてみませんか？
来月号は食行動について皆さんと一緒に考えてみましょう！

お問い合わせは
健康福祉課　☎28－5526

第6回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんの食事〉
・学生時代と食べる量と好みは同じ。
・毎日の食事はお腹いっぱい食べる。
・脂っこい食べ物が好きで野菜は苦手。

◆ 今回はメタボリックシンドロームを予防（改善）する食事についてお話します。

ある日の
メタボ父さんの昼食

だいたいこんな感じです。

〈外食の時は…〉

ラーメン ＋ チャーハン

〈お弁当の時は…〉

弁　当 ＋ カップラーメン

特　徴

① **めん類＋ごはんの組み合わせ**
めん類やごはんは炭水化物。余分な炭水化物は確実に内臓脂肪に蓄積されます。

② **油の量が多い**
チャーハンやラーメンには油がたっぷり含まれています。中性脂肪の増加や内臓脂肪の蓄積につながります。

③ **野菜は少なめ**
具に含まれる野菜の分量はそれほど多くありません。
食物繊維が不足すると糖質や脂質の吸収が速いので、脂肪が増加します。

◆◆◆改善ポイント！◆◆◆

ステップ1　めん類やごはんはどちらかひとつに！
炭水化物の量が減り、さらに油の量も減ってカロリーダウンになります。

ステップ2　野菜料理をプラスしてボリューム感アップ！
野菜炒め、きんぴらごぼうなど油を使った料理は控えて
油を使わない煮物、お浸しや酢の物を１品増やしましょう。
食物繊維やビタミンをとると満腹感が得られます。

ステップ3　よく噛んで食べる
まずは今より噛んでみて。
ゆっくり食べることで量が減らせて満足感が得られます。

○定食型に変えるとグッド!!○

意外と高い！ポテトサラダは高カロリー

ポテトサラダ 約200キロカロリー ＞ ほうれん草のお浸し 約50キロカロリー

一見ヘルシーなサラダ類ですが、実は…
ポテトサラダ・マカロニサラダ等は野菜料理ではありません。
（マヨネーズと炭水化物が多く含まれているので高カロリーです。）

あなたの食事と比べていかがでしたか？
毎日の食べ方を見直すことでメタボリックシンドロームを改善できます。
次回は運動編です。

お問い合わせは
健康福祉課　☎28－5526

第7回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉

自営業　45歳
日常生活の中でこまめに体を動かすことができるようになり週２回のウオーキングも習慣づいてきた。これから冬場にかけてどうトレーニングをすれば・・・

◆運動編③◆

筋力トレーニングで基礎代謝（安静にしていても消費されるエネルギー量）アップ！
筋肉を鍛えて脂肪を燃焼しやすい体をゲットしよう！

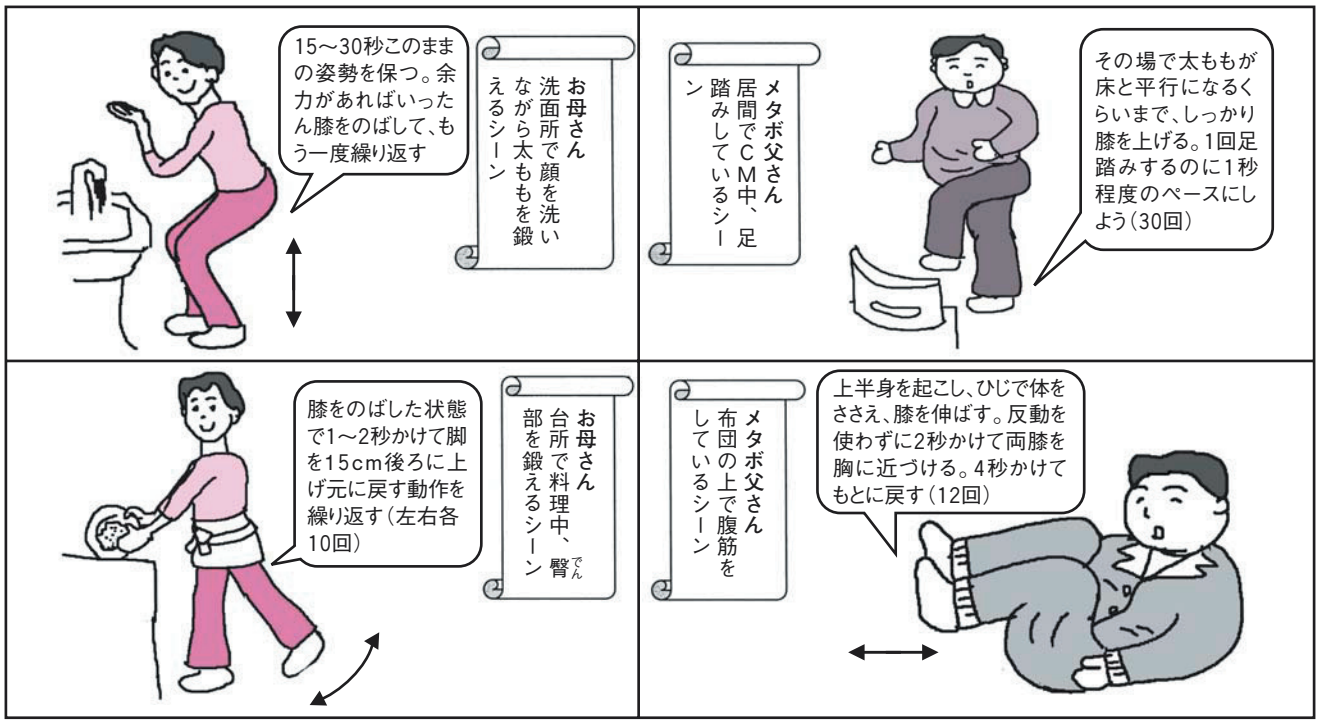
筋肉量の増加は、基礎代謝をアップさせてより脂肪を燃やし、太りにくい体質をつくります。加齢によって筋肉が衰え「基礎代謝」も減っていきます。防ぐためには、トレーニングで筋肉を増やしましょう。
冬場がチャンス！外に出られないときは、室内で筋肉を鍛えましょう。

- ◆ 自宅で手軽にできる、**自分の体重を負荷とした**筋力トレーニングから始めてみましょう。
- ◆ 自宅で行うトレーニングとしては、**腹筋**、**腕立て伏せ**、**スクワット**などがお勧めです。
- ◆ 仕事や家事の合間の**「少しの」時間**を利用して、トレーニングを取り入れてみましょう。

筋肉は使えば増え、使わなければ衰えます。

◆注意◆
膝・足・腰・関節などで、医療機関に通院している方は医師とよくご相談ください。

メタボ父さんと母さんのある一日



キーワード

筋力トレーニングで基礎代謝を上げ太りにくい体に！！

筋肉量を徐々に増やしていくようにしましょう。
来月号は
１日の食事の量について皆さんと一緒に考えてみましょう。

お問い合わせは
健康福祉課　☎28－5526

第8回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

＜メタボ父さんの食事＞
朝はほとんど食べず、夕食にたくさん食べる。今日の夕食のおかずは、焼き魚・揚げ出し豆腐・納豆・ポテトサラダ etc。

◆今回はバランスのとれた食事についてお話します。

『バランスのとれた食事を』とよく言いますが、みなさんご存じですか？
腹囲や体重を減少させ、血液の検査結果をよくして、メタボリックシンドロームを改善するには食事のバランスは欠かせません。
人、それぞれに合った質と量のものを食べることで健康に過ごすことができます。
どのような食品をどのぐらい食べればよいか見てみましょう。

1日の目安量

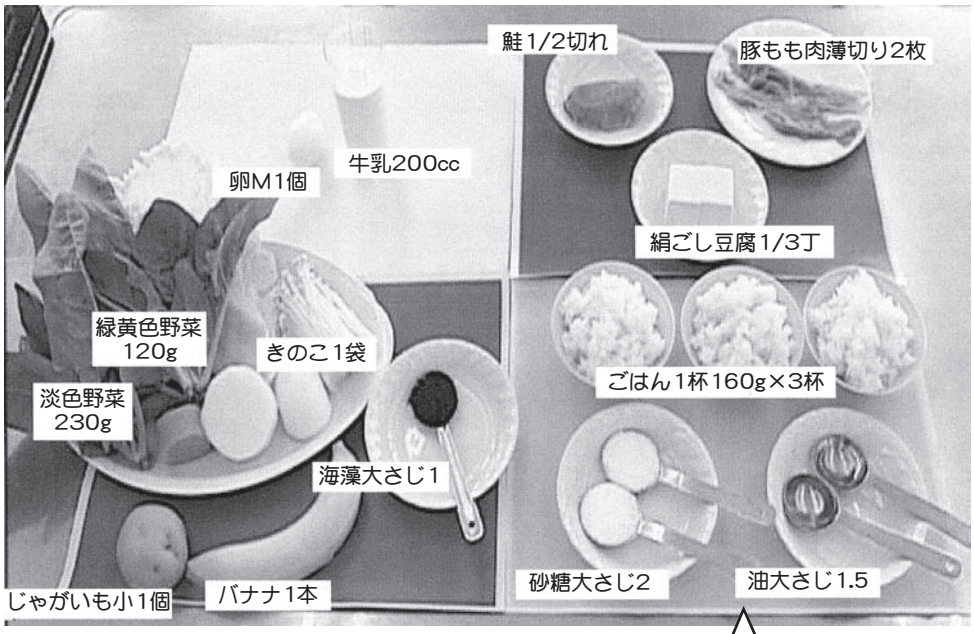
例）40歳代以上　身長160㎝　デスクワークの人の場合
下記の食品は一例です。

1群 人間の体では作られない必須アミノ酸を含む

2群 筋肉や血液を作る

3群 体の調子を整える

4群 体を動かす熱や力の源になる



※医師の指示を受けている方はこの限りではありません。

ごはんは、身長、生活活動等によって分量が違います

牛乳・乳製品・卵・魚・肉・大豆・大豆製品
果物・穀類・油・砂糖・アルコール・お菓子

食べすぎ
飲みすぎ

→

摂取エネルギーが増加
腎臓に負担がかかる

内臓脂肪増殖

あなたの食事と比べていかがでしたか？
毎日の食事を気をつけることでメタボリックシンドロームを改善できます。
次回は運動と食事編です。

お問い合わせは
健康福祉課　☎28－5526

第9回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

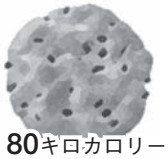
〈メタボ父さんの食事〉

好きな物はやめられないのでなんとか運動でがんばっている。が、体重の変化はあまりなし。

◆今回は食べ物から取ったエネルギーが運動でどのくらい消費されるか見てみましょう。

運動と食事の改善を同時に行うことで、よりよい効果が現れます。
例えば、黒豆せんべい１枚食べると、男性は20分、女性は25分のウォーキングでエネルギーが消費されます。

黒豆せんべい　1枚



80キロカロリー

男　性	20分
女　性	25分

バターロール　1個

110キロカロリー

男　性	30分
女　性	35分

一口チョコ　5粒

125キロカロリー

男　性	35分
女　性	40分

生ビール中　500ml

200キロカロリー

男　性	50分
女　性	65分

肉まん　1個

240キロカロリー

男　性	60分
女　性	75分

アイスクリーム　1個

270キロカロリー

男　性	70分
女　性	85分

大福もち　1個

290キロカロリー

男　性	75分
女　性	90分

ウォーキング（急ぎ足）
40歳代で体重男性60kg・女性50kgの場合

たこ焼き　6個

400キロカロリー

男　性	100分
女　性	125分

ピーナッツ$\frac{1}{2}$袋　150g

860キロカロリー

男　性	215分
女　性	270分

みなさん、いかがでしたか？
摂取カロリーと消費カロリーのバランスが大切です。
次回は最終回です。

お問い合わせは
健康福祉課　☎28－5526

第10回

おなか周りが気になる方―必読！

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない

〈メタボ父さんプロフィール〉

自営業　45歳
父、母、妻、息子、娘の6人家族
去年の健診で腹囲と高血糖と高血圧があり、メタボリックシンドローム警報と言われショックを受け、メタボ脱出を目指しがんばっている。

６月から始めたこのシリーズも今回が最終号となりました。
最終号では、メタボ父さんが6月からメタボリックシンドローム脱出に向けて取り組んだ内容と成果をお知らせします。

メタボ父さんが『メタボリックシンドローム』と診断されるまでの生活・・・

家の中では・・・

家ではごろごろしているのが一番。

食事は・・・

お昼ご飯はラーメンとチャーハンを食べる

のどが乾けば、缶コーヒーやスポーツドリンクを飲む

もうメタボリックシンドロームと言わせないために・・・

メタボ父さんが『メタボリックシンドローム』と診断された後の生活・・・

家の中では・・・

テレビを見ながらおしり歩きをしている

休みの日にウォーキングを始めた

食事は・・・

お昼ご飯は定食型にかえた

缶コーヒーやスポーツドリンクはやめた

メタボリックシンドロームと診断されてから、運動するよう心がけたり、食べ物の油を減らし、野菜をとるようにしました。
６か月後、腹囲は85cmを切ることができました。もとに戻らないようにこれからも続けていきたいと思います。
さらに、今度の健診で血液検査がよくなったかを確認したいと思います。

お問い合わせは　健康福祉課　☎28－5526

国民皆保険の堅持のために！

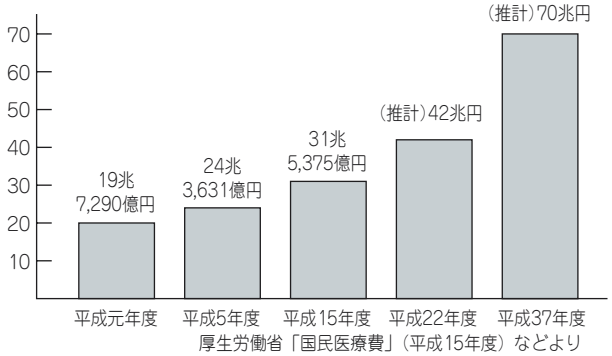
来年から新しい健診制度がはじまります

【シリーズ①】

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかしながら、医療費が生活習慣病の有病者や高齢化の進展等により増加し続けており、このままでは国民皆保険制度の存続がむずかしくなっています。

国民医療費の年次推移



厚生労働省「国民医療費」(平成15年度)などより

●医療費の多くを占めるのは生活習慣病

医療費の割合を傷病別にみると心臓病や脳卒中といった循環器病や、糖尿病、及びその合併症が多い腎臓病などで４割を占めています。これら生活習慣病をより効果的に予防することを目的に、平成２０年度から健康診断と保健指導の実施方法が新しくなります。

●医療保険者が健診・保健指導の実施主体に

大きな変化として、医療保険者に健診・保健指導の実施が義務化されました。国民健康保険の保険者として町は、国民健康保険加入者に健診を実施することになります。また、企業の健康保険組合では従業員のみならず、その被扶養者（妻や家族）に対しても健診・保健指導に責任を持つことが義務づけされました。

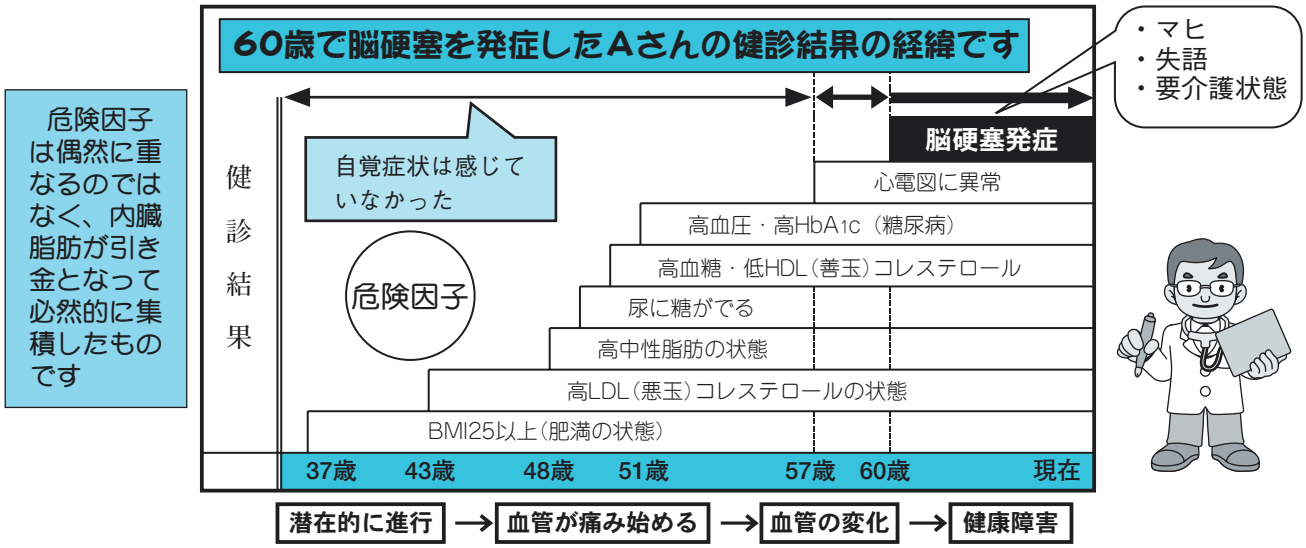
お問い合わせは　健康福祉課　☎29－5526

国民皆保険の堅持のために！
来年度から新しい健診制度がはじまります【シリーズ②】

『健診』で生活習慣病の兆しは把握できる！

◆生活習慣病は発病するまで気づかないものなのでしょうか？
そうではありません。病気になってしまう前に、その兆候が健診結果に表れはじめていることが多いのです。

下の図は、60歳で脳梗塞を発病したAさんの健診データです。このAさんは37歳から「肥満」の判定結果が出ており、43歳からは「高LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ」、48歳からは「高中性脂肪」、「尿糖」「高血糖」「低HDL」「高血圧」「糖尿病」「心電図」などの異常が経年的な健診結果に表れていることがわかります。循環器病を発病している人はほとんどがこのような経過をたどっており、より早い段階で生活習慣病を改善していれば脳梗塞を発病しなかったと考えられます。そして、これらの健診結果の異常が別々の原因ではなく、同じ原因、つまり肥満（特に内臓脂肪型肥満）に起因していることが近年わかってきました。



◆健診で自分の体を知って生活を変えた結果

Bさんの場合　値が右下がりに減った。

		33歳	34歳	35歳	36歳
健診結果	高血圧	146/92	100/64	99/63	
	高血糖（HbA1c）	6.0	4.3	4.7	
	高中性脂肪	409	74	110	
	高尿酸	7.9	7.8	5.5	
	BMI25以上（肥満）	34.5	25.5	23	
	低HDL	38	35	35	
危険因子		6個	3個	1個	
見直したところ		速歩をはじめる。（毎日）	バランスのとれた食事についての学習をし、食事の量が多いことに気づき、適量にしてみた。		

Cさんの場合　値が右下がりに減った。

		64歳	67歳	68歳	現在
健診結果	高LDL	199	116	87	
	高血圧	168/100	130/89	116/70	
	低HDL	38	39	42	
	高中性脂肪	141	170	81	
	BMI25以上（肥満）	25.9	26.2	24.1	
危険因子		5個	3個	なし	
見直したところ		高血圧の薬・高脂血の薬を服用する。	・1日40分歩くようになった。（毎日） ・甘い物（お菓子等）の量を減らした。		

内臓脂肪に対して生活改善を行うことこそ、最良の治療です。内臓脂肪を克服して生活習慣病を予防しましょう。

お問い合わせは　健康福祉課　☎28－5526

国民皆保険の堅持のために！
来年から新しい健診制度がはじまります　【シリーズ③】
「健診・保健指導が変わります」

メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導に

今までの健診では、個別の病気の早期発見・治療を目的とし、健診後は「要精検」「要治療」者への受診勧奨、また高血圧などの病気ごとの指導が中心でした。

しかし、平成２０年度からの特定健診・特定保健指導では、健診によってメタボリックシンドロームやその予備群の人を見つけだし、改善と予防に向けた支援を行う保健指導に重点がおかれることになります。

従来の健診と保健指導

★健診で個々の病気を発見し、病気別に保健指導を行う。

何をどう予防すればいいのかわかりにくい

これからの健診と保健指導

★健診でメタボリックシンドロームを中心に、全体の状態を関連づけて調べる。

★病気になる前の軽度の異状から状態を把握。

予防のための行動を実践しやすい

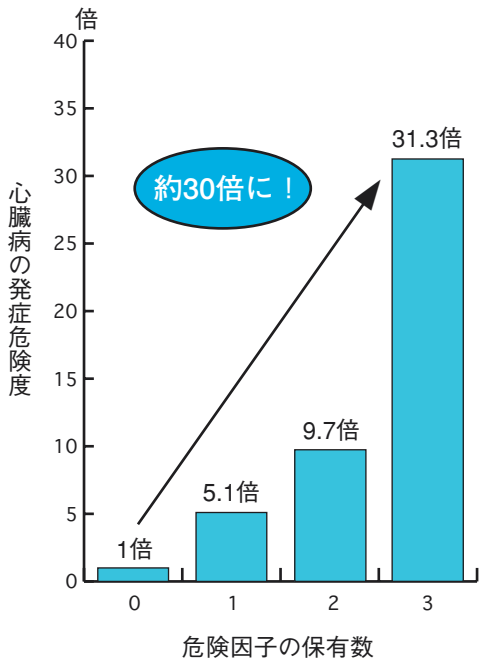
◆内臓脂肪の蓄積がすべてのはじまり◆

図のように肥満にリスクが重なるほど、心臓病や脳卒中といった循環器病を発症しやすくなること、かつ肥満の人のおおくは複数の危険因子を持っていることが分かっています。

現在では、肥満でも特に内臓に脂肪がたまる「内臓脂肪型肥満」が問題であり、これに「中性脂肪がちょっと多い」「善玉コレステロールがちょっと少ない」「血圧や血糖値がちょっと高め」など、一つ一つの数値がそれほど悪くなくても、そういった異状が加わると、動脈硬化が急速に進み、循環器病の発症が高くなることが分かり「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」という新しい考え方が注目されてきました。

このメタボリックシンドロームに着目したのがこれからはじまる特定健診・特定保健指導なのです。

危険因子の合併数が多いほど心臓病発症のリスクが高い



※危険因子のない人を１とした場合の危険度

［危険因子］肥満・高脂血・高血圧・高血糖

国民皆保険の堅持のために！

来年から新しい健診制度がはじまります【シリーズ④】

「健診・保健指導はこう変わります」

～より効果的な保健指導に向けて～

新しい制度では、健診後、受診者は健診結果と問診に基づき、３つのグループ「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に分けられ、個々に合わせた保健指導を受けることになります。

内容は、メタボリックシンドロームから脱するための運動や食事を中心とした生活習慣改善の支援です。

健診・問診票によりメタボリックシンドローム該当者および予備群などを発症危険因子の数でグループ分けします。

グループ分け

- 生活習慣の改善の必要性が**低い人**
- 生活習慣の改善の必要性が**中程度の人**
- 生活習慣の改善の必要性が**高い人**
- **要治療**

情　報　提　供

- **動機づけ支援**
- **積極的支援**
- **受診勧奨**

個人ごとの評価　自分で決めた行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかなどについて、本人と保健師・管理栄養士・運動指導士が評価を行います。

●情報提供グループ〔健診受診者全員〕

健診結果から今の健康状態を把握し、健康な生活を送るための生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報を提供します。

●動機づけ支援グループ〔危険因子が出現しはじめた段階〕

本人が自分の生活習慣の改善点や実践していく行動などに気づき、自ら目標を設定し行動にうつすことができるような支援を行います。

●積極的支援グループ〔危険因子が複数重なりだした段階〕

健診結果の改善にむけて、取り組むべき目標や実践が可能な行動目標を本人が選択し継続的に実行できるような支援を行います。

自分の状態に合った支援を受けることができます。また、将来的に健診データは医療保険者が保管し、治療状況と合わせた分析なども行うので、継続的・効果的な健康管理が受けられることになります。

国民皆保険の堅持のために！

来年から新しい健診制度がはじまります　【シリーズ⑤】

「健診・保健指導はこう変わります」

「平成２０年度からの特定健診・保健指導に係る調査」結果まとまる！

７月に、宝達志水町健康づくり推進員の皆さんのご協力をいただき調査した結果を報告します。当該調査に、ご理解・ご協力をいただきました方々に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

○調査対象者：宝達志水町在住の40歳～74歳の方7,208人、回答者数6,679人・回答率92.7%

○調 査 内 容：「医療保険の種類」「健診受診状況」「健診を受けていない理由」「生活習慣病治療状況」などについて

（参考事項）

平成20年度からは、老人保健法に基づき行われていた住民を対象とする基本健康診査（住民健診）がなくなり、次のように変わります

（1）40歳から74歳までの方は高齢者医療確保法に基づき、医療保険者が特定健診・保健指導を行う（実施義務）。ただし、労働安全衛生法による健康診断や介護保険法による生活機能調査は上記に優先されます。

（2）75歳以上の方は高齢者医療確保法に基づき、後期高齢者医療広域連合が健康診査等を行う（努力義務）。

【１】健康保険証（医療保険）の種類について

区分	保険証の種類		回答人数	割合(%)
①	(1)	宝達志水町国保	2,378	35.6
◎	(2)	その他国保の本人	134	2.0
②	(3)	その他国保の家族	60	0.9
◎	(4)	政府管掌健康保険の本人	2,177	32.6
②	(5)	政府管掌健康保険の家族	661	9.9
◎	(6)	組合健保の本人	389	5.8
②	(7)	組合健保の家族	168	2.5
◎	(8)	共済組合の本人	536	8.1
②	(9)	共済組合の家族	153	2.3
◎	(10)	船員保険の本人	5	0.1
②	(11)	船員保険の家族	3	0.0
◎	(12)	その他の保険の本人	10	0.1
②	(13)	その他の保険の家族	5	0.1
合　計			6,679	100.0

■ここに注目！

※平成２０年度からは左の表の区分で①、②の方は
各医療保険者（健康保険証の発行元）から「特定健康診査受診券」が発行されます。従って、受診券（右）がないと住民健診等は受けられません！

※区分で◎の方には
労働安全衛生法に基づく健康診断が優先します。従来どおり職場の健診を受診します。

※さらに
特定健康診査の結果により必要な方には、各医療保険者から「特定保健指導の利用券」も発行します。

特定健康審査受診券
○年○月○日交付

医療保険者から発行されます。

・はがき大の大きさ
・対象者１名に対し１枚

【２】健康診断等の健診受診状況について〈複数回答〉

健診受診状況	回答者数	割合(%)
職場健診（商工会健診含む）	2,651	39.7
町住民健診	2,007	30.0
人間ドック	419	6.3
健診を受けていない	1,650	24.7
無回答	261	3.9

※割合は【1】の回答者数（6,679人）で割った数

■ここに注目！

※「健診を受けていない」と回答された1,650人のうちの75%が国民健康保険の加入者でした。

【3】健康診断等を受けていない理由について〈複数回答〉

理　由	回答者数	割合(%)
1 通院中	704	34.5
2 定期的にかかりつけ医に診てもらっている	619	30.3
3 元気だから	518	25.4
4 都合が合わない	200	9.8
合　計	2,041	100.0

■ここに注目！

※定期的に通院等している方も特定健診の対象者です！
通院先の医師から特定健診項目の情報を提供いただくことで代用もできます。

※健診を受けない理由第３位に「元気だから」とありますが・・・・
国が着目しているメタボリックシンドローム等は、本人の自覚症状がないまま血管を傷つけ病気を進行させることをご存知ですか？

※平成２０年度からの新制度では
特定健診の受診率、特定保健指導の実施率、ﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑ該当者等の減少率などの成績に応じ、７４歳以下に対する支援金が加算または減算されます。

→　*特定健診の目標率が達成できないと*
みなさんの保険料が高くなる可能性も！

宝達志水町は国保保険者として平成２４年度の成績が
①特定健診受診率：６５％以上
②特定保健指導実施率：４５％以上
③ﾒﾀﾎﾞ等減少率：１０％以上であることが求められます。
参考）平成１９年度の宝達志水町の国保の健診受診率は約２９.５％

【4】治療状況(服薬など)について〈複数回答〉

治療状況	回答者数	割合(%)
1 血圧を下げる薬	1,400	55.6
2 コレステロールを下げる薬	695	27.6
3 血糖を下げる薬	358	14.2
4 インスリン注射	66	2.6
合　計	2,519	100.0

これらの治療状況は、特定健診の問診項目として、現在治療中の病気、現在使用中の薬などの情報を収集して、特定保健指導対象者を選択する際に、生活習慣病リスク要因の数にカウントされます。

【5】実施して欲しいがん検診について〈複数回答〉

順位	がんの種類	回答者数	内訳	
			男性	女性
1	胃がん	3,325	1,819	1,506
2	大腸がん	2,184	1,379	805
3	肺がん	1,826	1,166	660
4	乳がん	1,606	52	1,554
5	子宮がん	1,400	39	1,361
6	前立腺がん	809	761	48
合　計		11,150	5,216	5,934

■ここに注目

平成１０年度に地方交付税措置とされてからは、国や県からの補助はなく、法律に基づかない事業として町が単独で実施してきました。

↓

平成２０年からは、健康増進法に基づく事業として、引き続き宝達志水町として実施する予定です。
（ただし、財源確保が非常に困難な状況です）

内臓脂肪型肥満を防ぐポイント

□こまめに体を動かす習慣を！
□よくかんで食事をし、食べ過ぎに注意！
□甘いもの、油っぽいもの、アルコール飲料を控える。
□気分転換や休養などを心がけてストレスの解消を！
□定期的に体重と腹囲をチェックする。

お問い合わせは　健康福祉課　☎28―5526

国民皆保険の堅持のために！

来年から新しい健診制度がはじまります　【シリーズ⑥】

「健診・保健指導はこう変わります」

平成20年度から医療保険者による健診・保健指導が義務づけられ、これまでの住民健診が変更になり、医療保険者の指定する健診を受けることになります。

また、メタボリックシンドロームの原因となる内臓脂肪型肥満のある人は、生活習慣病の危険性が高いため、メタボリックシンドロームの該当者や予備群を減らし、必要な保健指導をすることに重点がおかれることになったのです。

ひと言にメタボリックシンドロームと言っても高血糖・高血圧・高脂質の３つの項目の重なりは個人によって異なります。重なりが多くなると心筋梗塞・脳梗塞等の発症危険度が急激に高くなってしまいます。

平成１９年度宝達志水町住民健診結果でみてみましょう

●メタボリックシンドロームの診断基準とは？

1　まず、腹囲（へそ周り）が男性で８５㎝以上、女性で９０㎝以上あること

2　次に、上記の１に加え、次の３項目のうち２項目以上にあてはまると、メタボリックシンドロームに該当し、１項目のみの場合は予備群となります。

(1)　高血糖の状態･･･空腹時の血糖値が110mg/dl　以上。

(2)　高血圧の状態･･･収縮期血圧が130mmHg以上、または拡張期血圧が85mmHg以上

(3)　高脂血症の状態･･･中性脂肪が150mg/dl　以上、またはHDLコレステロールが40mg/dl未満

●メタボリックシンドローム該当者・予備群はどのくらいいるの？

（注：上の診断基準2ー(1)については、空腹時の血糖値が100mg/dl以上、またはヘモグロビンAlcが5.2％以上で判定しました。）

性　別	受診者数（40歳～74歳）	メタボリックシンドローム該当者（腹囲＋２項目以上）		メタボリックシンドローム予備群（腹囲＋１項目）		腹囲･または該当項目無し	
		人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
男　性	536	128	23.9％	79	14.7％	329	61.4％

＊男性のメタボリックシンドローム該当者のうち46.0％が、「高血糖」と「高血圧」の２項目を重ね持っており、最も高い割合を占めています。次に「高血糖」「高血圧」「高脂血症」の３項目すべてにあてはまる人が29.7％を占め、少しでも早い時期での改善が必要です。

性　別	受診者数（40歳～74歳）	メタボリックシンドローム該当者（腹囲＋２項目以上）		メタボリックシンドローム予備群（腹囲＋１項目）		腹囲･または該当項目無し	
		人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
女　性	967	91	9.4％	44	4.6％	832	86.0％

＊女性のメタボリックシンドローム該当者のうち67.0％が、「高血糖」と「高血圧」の２項目を重ね持っており、非常に高い割合となっています。３項目すべてにあてはまる人の割合は19.8％となっています。

男性の該当者・予備群は女性の２．８倍!!

男性のメタボリックシンドローム該当者は２３．９％、受診者の４人に１人の割合です。男性の予備群は１４．７％ですので、合わせると男性の、実に３人に１人がメタボリックシンドロームまたは予備群という状況です。

一方、女性では該当者・予備群合わせて１４％で、受診者の７人に１人という状況です。

メタボリックシンドロームの人は、血管を傷める因子を併せ持っています

まずは、　**1. 運動１日30分歩きましょう**　（ただし、足に痛みのある方、医師から運動指導を受けている方は医師の指導に従ってください）

次に、　**2. 食べ過ぎず、腹八分目に心がけましょう**

やっぱり、**3. たばこをやめてみませんか**

国民皆保険の堅持のために！

来年から新しい健診制度がはじまります　【シリーズ⑦】

「健診・保健指導はこう変わります」

メタボリックシンドロームには該当しないけれど・・・・

来年度から健診結果でメタボリックシンドローム該当者および予備群の人に心筋梗塞・脳梗塞などの発症危険度が高いことから、重点的に保健指導を実施します。しかし、メタボリックシンドロームに該当しなくても血液検査値が基準値を超えている人も多くいます。

下の表は、１９年度の住民健診結果から、検査項目別に基準値外の人の割合を性別・年代別に表したものです。これによると、男性は女性に比べ検査値が悪いことがわかります。特に４０代男性は中性脂肪・尿酸値が高い人の割合が多くなっています。また、HbA1C・LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙについては、男女共に数値の高い人が非常に多く見られます。これらは、血管を傷つけ、動脈硬化を促進し、心筋梗塞・脳梗塞などの発症に関係します。

40代の男性を筆頭に検査値を悪化させている主なる原因は、摂取エネルギーの過剰だと思われます。食べすぎ・アルコールの飲みすぎ・運動不足の生活習慣の早期改善が必要です。

（表）　平成１９年度住民健診有所見者状況（基準値を超えている人の割合）

性別	年齢	血管状況／項目／基準値外／受診者数	摂取エネルギーの過剰を示す項目				血管を傷つける原因を示す項目					内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		
			腹囲	身長と体重のバランスBMI	中性脂肪	HDLコレステロール	空腹時血糖値	*HbA1c	尿酸	最高血圧	最低血圧	*LDLコレステロール	尿蛋白	クレアチニン
			男85以上 女90以上	25以上	150以上	40未満	100以上	5.2以上	7.0以上	130以上	85以上	120以上	（－）以外	1.0以上
男性	40歳代	56人	48.2%	37.5%	*41.1%	8.9%	36.2%	50.0%	*32.1%	28.6%	26.8%	51.8%	1.8%	1.8%
	50歳代	115人	45.2%	27.0%	30.7%	6.1%	51.0%	67.5%	27.2%	36.5%	27.8%	51.8%	1.7%	2.6%
	60歳代	261人	41.5%	23.8%	25.3%	7.7%	51.1%	73.6%	16.7%	51.3%	29.9%	45.6%	6.6%	8.0%
	70～74歳	104人	44.2%	26.9%	24.0%	9.6%	54.3%	75.0%	－	58.7%	24.0%	53.8%	2.9%	11.5%
女性	40歳代	164人	10.4%	17.1%	9.1%	1.8%	19.7%	44.5%	0.0%	13.4%	9.1%	45.7%	7.1%	0.0%
	50歳代	252人	14.9%	21.0%	17.1%	2.0%	27.6%	69.0%	2.4%	36.1%	17.9%	68.7%	1.6%	0.0%
	60歳代	379人	16.7%	19.8%	18.7%	1.6%	30.0%	79.9%	0.0%	43.5%	15.8%	67.0%	2.9%	0.8%
	70～74歳	172人	23.4%	20.9%	15.7%	2.3%	42.0%	81.4%	－	54.7%	16.3%	61.0%	5.3%	1.7%

○腹囲
内臓脂肪量を予測できます。様々な生活習慣病の原因になります。

○BMI
肥満指数のひとつで、BMI22が最も病気になりにくいことから、22を適正体重として判定します。

○中性脂肪
食べすぎ、アルコールの飲みすぎ、運動不足などで高値となり、肥満や糖尿病・脂肪肝でも高くなります。

○HDLコレステロール
善玉コレステロールと呼ばれ、血管壁に付着したコレステロールを除去する働きがあります。

○空腹時血糖
血液中のブドウ糖の量をみます。

○HbA1c
赤血球中のヘモグロビンとブドウ糖が結合したものですが、これにより過去１～２か月の平均血糖値が分かります。

○尿酸
細胞の燃えカスが集まって出来た老廃物で腎臓から排出されます。腎臓の状態をみたり、痛風の指標ともなります。飲酒・運動不足により上昇します。

○LDLコレステロール
悪玉コレステロールと呼ばれ、動脈壁に付着して動脈硬化の原因になります。

○尿蛋白
腎臓などに異常があると、血液中の蛋白質が尿に漏れだして陽性になります。

○クレアチニン
身体の老廃物（筋肉の代謝物）で腎臓から排泄されます。腎臓の機能が低下すると高値になります。

良くない生活習慣の例

食べすぎ
↓
エネルギーとして使われず
↓
余ると
↓
血液中の中性脂肪が増加

典型的な悪い食べ方
①早食い
②ドカ食い
③多い間食
④遅い夕食
⑤習慣的な夜食

→ 食後すぐに就寝すると摂取エネルギーは脂肪に変換されて脂肪肝や脂肪組織を増大させます。

健康福祉課では、健康相談を受け付けています。お気軽にご利用ください。
○毎月第３月曜日　午後1時30分～3時30分

お問い合わせは　健康福祉課　☎２８－５５２６

国民皆保険の堅持のために！

平成20年4月から新しい健診制度がはじまります　【シリーズ⑧】

「健診・保健指導はこう変わります」

～今日から、内臓脂肪解消作戦を　Let's Start！～

Q1 平成20年4月からはじまる特定健診保健指導って？

A1 糖尿病などの生活習慣病、とりわけメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した、新しい健診・保健指導です。

Q2 内臓脂肪ってなに？

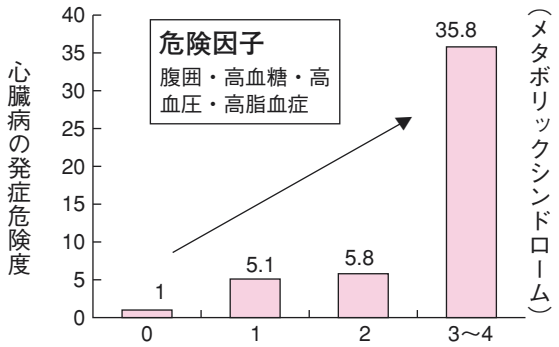
A2 内臓脂肪は主に腸の周りについてしまった脂肪のことです。この内臓脂肪にはさまざまなホルモンを分泌する働きがあります。血圧を上げるホルモン、インスリンの働きを悪くして血糖を高くするホルモン、動脈硬化を抑える良い物質を減少させるホルモンなどです。

こうしてホルモン分泌に異常がおこり、血圧や血糖値が上がり始め、同時に中性脂肪が増え、善玉コレステロールが減る現象が生じ、知らず知らずに動脈硬化が進行してしまうのです。その兆候がすでに始まっているのが、メタボリックシンドローム。ただし、まだ病気ではない、手前の段階です。メタボリックシンドロームの段階で内臓脂肪を減らせば、病気になる前に体を立て直すことができます。

Q3 メタボリックシンドロームはなぜ怖いの？

A3 メタボリックシンドロームを放っておくと、たまった脂肪がさらに脂肪を増やし、その脂肪がさらに血圧や、血糖値を上げたり、脂質異常症を招いたりと、連鎖的に生活習慣病を育て、動脈硬化をあっという間に進行させ、心臓病や脳卒中といった死に至る病気を招きやすくなるからです。（表１）を参照ください。

（表1）　危険因子の数と心臓病の発症危険度



Q4 どうすればメタボリックシンドロームを解消できるの？

A4 メタボリックシンドロームになったからといって、落胆することはありません。内臓脂肪は皮下脂肪に比べて、たまりやすい反面、減らしやすい性質があります。運動と食生活改善によって内臓脂肪はどんどん減ってきます。

右記（表２）は平成１７年度、１８年度に住民健診の結果メタボリックシンドロームに該当した人を対象に実施した教室参加者です。その教室参加者が生活改善に取り組み、１・２年経過後の１９年度住民健診結果でみたメタボリックシンドロームの状況が（表３）です。１５人中１２人、８割の人がメタボリックシンドロームを解消しています。

《17･18年度健康教室参加者》

（表2）

	該当項目			
Aさん	腹囲	高血糖	高血圧	高脂血症
Bさん	腹囲	高血糖	高血圧	高脂血症
Cさん	腹囲	高血糖	高血圧	高脂血症
Dさん	腹囲	高血糖	高血圧	高脂血症
Eさん	腹囲	高血糖	高血圧	
Fさん	腹囲	高血糖	高血圧	
Gさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Hさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Iさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Jさん	腹囲	高血糖		高脂血症
Kさん	腹囲	高血糖	高血圧	
Lさん	腹囲	高血糖	高血圧	
Mさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Nさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Oさん	腹囲	高血糖	高血圧	

《19年度住民健康診断時》

（表3）

	該当項目			
Aさん	腹囲			
Bさん			高血圧	
Cさん				高脂血症
Dさん		高血糖	高血圧	
Eさん				
Fさん				
Gさん			高血圧	高脂血症
Hさん	腹囲			
Iさん				
Jさん				
Kさん	腹囲	高血糖		
Lさん	腹囲	高血糖		
Mさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Nさん	腹囲		高血圧	高脂血症
Oさん	腹囲	高血糖	高血圧	

メタボ解消

変わらず

自分の体のリスクを知り、そのリスクを減らす暮らしに切り替えられる人こそ、病気を予防できる人です

国民皆保険の堅持のために！

平成20年4月にメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導がスタート

【シリーズ⑨】

「健診・保健指導はこう変わります」

～各医療保険者は20年度からはじまる特定健診等に成績が求められます～

国民皆保険制度を持続可能なものとするため、「予防」を重視し、増え続ける医療費を抑制しようと、国は平成２０年度からはじまる特定健診・特定保健指導等（医療保険者の責任において４０～７４歳の加入者に実施）に一定の目標値を設定しています。

市町村国保の場合は、つぎのとおりです。

①特定健康診査の受診率を、平成２４年度までに６５％以上、平成２７年度までに８０％以上にすること。

②特定保健指導の実施率（対象者の参加率）を平成２４年度までに４５％以上、平成２７年度までに６０％以上にすること。

③メタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少率を、平成２４年度までに１０％以上、平成２７年度までに２５％以上減少すること。

◆目標を達成できなかった場合はペナルティー（罰則）が与えられます

特に、特定健診受診率を５年後の平成２４年までに６５％以上を達成できなかった場合は、平成２５年度から医療保険者が納付する後期高齢者支援金に１０％加算のペナルティーが与えられます（当町の場合１，４５０万円程）。しかし、６５％を達成できたなどの場合は１０％の減算があります。その差は２０％（２，９００万円）です。健診受診率は、国保被保険者の方の保険料増額に関係する大変なことです。

◆19年度の受診状況は？

	平成19年度実績	平成24年度目標	平成27年度目標
受診率	28.6% ➡	65% ➡	80%
受診者数	833人 ➡	1,900人 ➡	2,330人

※平成18年10月の国保被保険者（40～74歳）2,911人を基準に試算

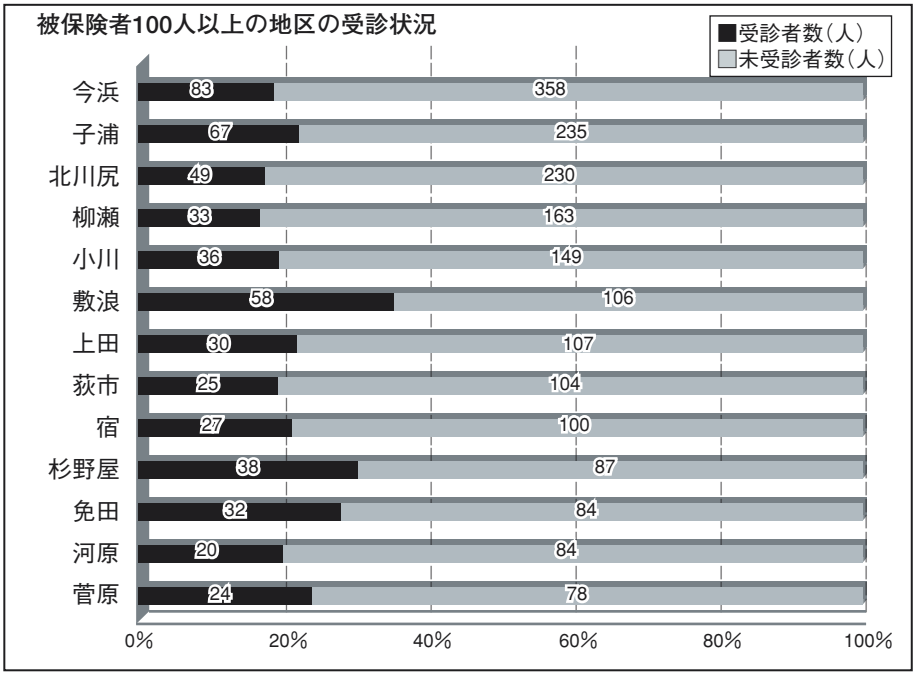
１９年度国保被保険者の受診率は２８．６％でした。受診率倍増というハードルは決して簡単ではありません。対象者にならない人は、海外在住・長期入院等の方です。したがって、通院中・労働安全衛生法で商工会等で受診されている方も対象です。

◆特定健診は必ず受けましょう！

町内の国保被保険者１００人以上地区で最も受診率の高い敷浪地区でも３５．４％の受診状況です。

６５％の受診率を超えている地区は被保険者が数人・十数人の２地区のみです。

平成19年度国保被保険者の健診受診状況（40歳～74歳）



	今浜	子浦	北川尻	柳瀬	小川	敷浪	上田	荻市	宿	杉野屋	免田	河原	菅原
■受診者割合	18.8%	22.2%	17.6%	16.8%	19.5%	35.4%	21.9%	19.4%	21.3%	30.4%	27.6%	19.2%	23.5%

国民皆保険の堅持のために！　【シリーズ⑩】

平成20年4月にﾒﾀﾎﾞﾘｯｸｼﾝﾄﾞﾛｰﾑに着目した**特定健診・特定保健指導**がスタート！

「健診・保健指導はこう変わります」

～健診の実施主体が町から医療保険者に変わります～

健診は医療保険者が実施の義務を負うことになりました。40歳～74歳の人が対象で、加入している医療保険者が指定する健診機関で受診することになります。

ですから、今まで住民健診（基本健康診査）を受けていた人は、今後医療保険者からの通知や広報などに従って健診を受けていただくことになりますので注意してください。

医療保険者とは？

（保険証であなたの医療保険者を確認できます）

- 市町村国保
- 政府管掌健康保険
- 共済組合
- 国保組合
- 組合健保

《４０歳～７４歳の方へ！　特定健診の受け方》

★国民健康保険に加入している人は

⇨ 町から平成20年4月以降に「特定健診受診券」が届きますので、その『受診券』と『被保険者証（保険証）』を持って、これまでどおり、近くの集会所・志雄庁舎・アステラスで受診することができます。

⇨ 健診結果は、約１か月後に健診実施会場または最寄りの会場でお渡しします。健診当日に結果説明会の日程をお知らせします。

★国民健康保険以外の人

◎お勤めの人は、今までどおり勤務先で行う定期健診を受診してください。

●労働安全衛生法規則の改正により、事業主が行う定期健康診断に、特定健診の健診項目が含まれることになりました。

●医療保険者が事業主から健診結果のうち、特定健診の健診項目の結果データを受け取ることにより、勤めの方は自動的に特定健診を受けたことになります。

◎勤め人の家族の人は、加入している医療保険者が指定する健診機関で受診してください。

●町が行う住民健診（がんは除く）は終了し、４月から「特定健診」という健康診査を医療保険者が行うことになります。

●医療保険者では、みなさんがお近くの健診機関で受診できるように、現在準備を進めています。

●特定健診対象となる方には医療保険者から「特定健診受診券」が送られてきますので、その『受診券』と『被保険者証』を持って医療保険者指定のところで受診します。

⇨ 詳しいことは、加入の医療保険者にお問い合わせください。

《町が実施する健診について》

次の健診は町が対象年齢の全町民に行います。

1. がん検診

肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん

2. ６５歳以上の人を対象に介護予防を目的とした生活機能評価

25項目の問診・診察・検査

3. ７５歳以上の人の健康診査

後期高齢者広域連合から委託を受け町が実施します。

お問い合わせは　健康福祉課　☎28－5526

（３）普及啓発の効果

アンケートにより普及啓発の取り組みを評価

【アンケート調査】

ア　調査方法　自己記入によるアンケート

イ　対象者　　2 商工会の就労者及び町民

ウ　実施日　　平成 20 年 2 月

エ　調査結果

区分	押水商工会	志雄商工会	町民
回答者全数（人）	70	74	75
1「メタボリックシンドローム」という名前を聞いたことがある	70 100.0%	73 98.6%	73 97.3%
2 家庭で「メタボリックシンドローム」が話題になったことがある	52 74.3%	50 67.6%	59 78.7%
3 お臍（へそ）周りを測ったことがある	60 85.7%	55 74.3%	58 77.3%
4 町のケーブルテレビ「メタボにパンチ！」をみたことがある	4 5.7%	9 12.2%	30 40.0%
5 「メタボリックシンドローム」を知ってから生活面が変わったか ⑴食事面で変わった	21 30.0%	17 23.0%	28 37.3%
⑵運動面（体を動かすこと）で変わった	14 20.0%	14 18.9%	30 40.0%
⑶特になし	42 60.0%	49 66.2%	29 38.7%

３　内臓脂肪症候群克服を目指した健診・保健指導の取り組み（ハイリスクアプローチの実践）

（１）住民における健診・保健指導（アステラスカレッジ）の取り組み

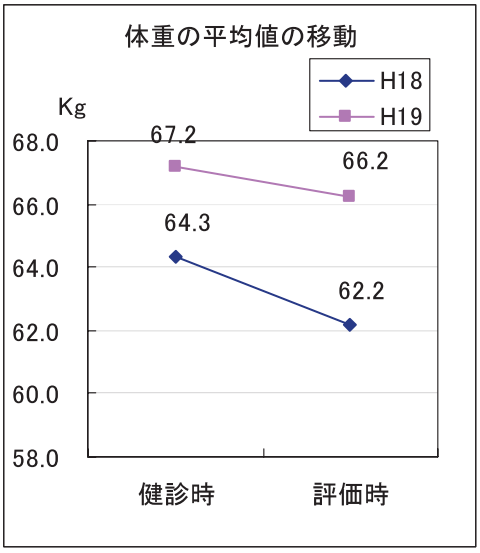
町の基本健康診査受診者（40～64 歳）のうち、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者で治療中でない者を対象に、町の保健師、管理栄養士により保健指導を実施。

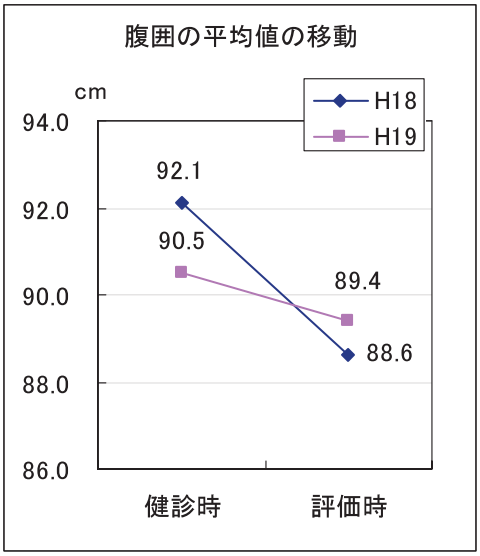
ア　実施状況

	平成 18 年度	平成 19 年度
健診受診者数	受診者 970 人 （うち腹囲測定者 938 人）	受診者 919 人 （うち腹囲測定者 904 人）
メタボリックシンドローム該当者及び予備群	190 人(20.3%) 該当者 96 人（10.2%） 予備群 94 人（10.0%）	176 名(19.5%) 該当者 102 人（11.3%） 予備群　74 人（8.2%）
判定区分	石川県冠動脈疾患予防の手引きに準じて区分	標準的な健診・保健指導プログラム「確定版」に準じて区分
事後指導参加者数	保健指導対象者 140 人（治療中等の 50 人を除く） 参加者 36 人(参加率 34.6%)	保健指導対象者 50 人（治療中の 126 人を除く） 参加者 6（参加率 12.0%）
保健指導結果	保健指導終了者 28 人 ※保健指導前後で体重・腹囲の数値を比較した結果 改善　14 人（50.0%） 変化なし　12 人（42.9%） 悪化　2 人（ 7.1%）	保健指導終了 6 人 ※保健指導前後で体重・腹囲の数値を比較した結果 改善　3 人（50.0%） 変化なし　3 人（50.0%） 悪化　0 人（ 0.0%）

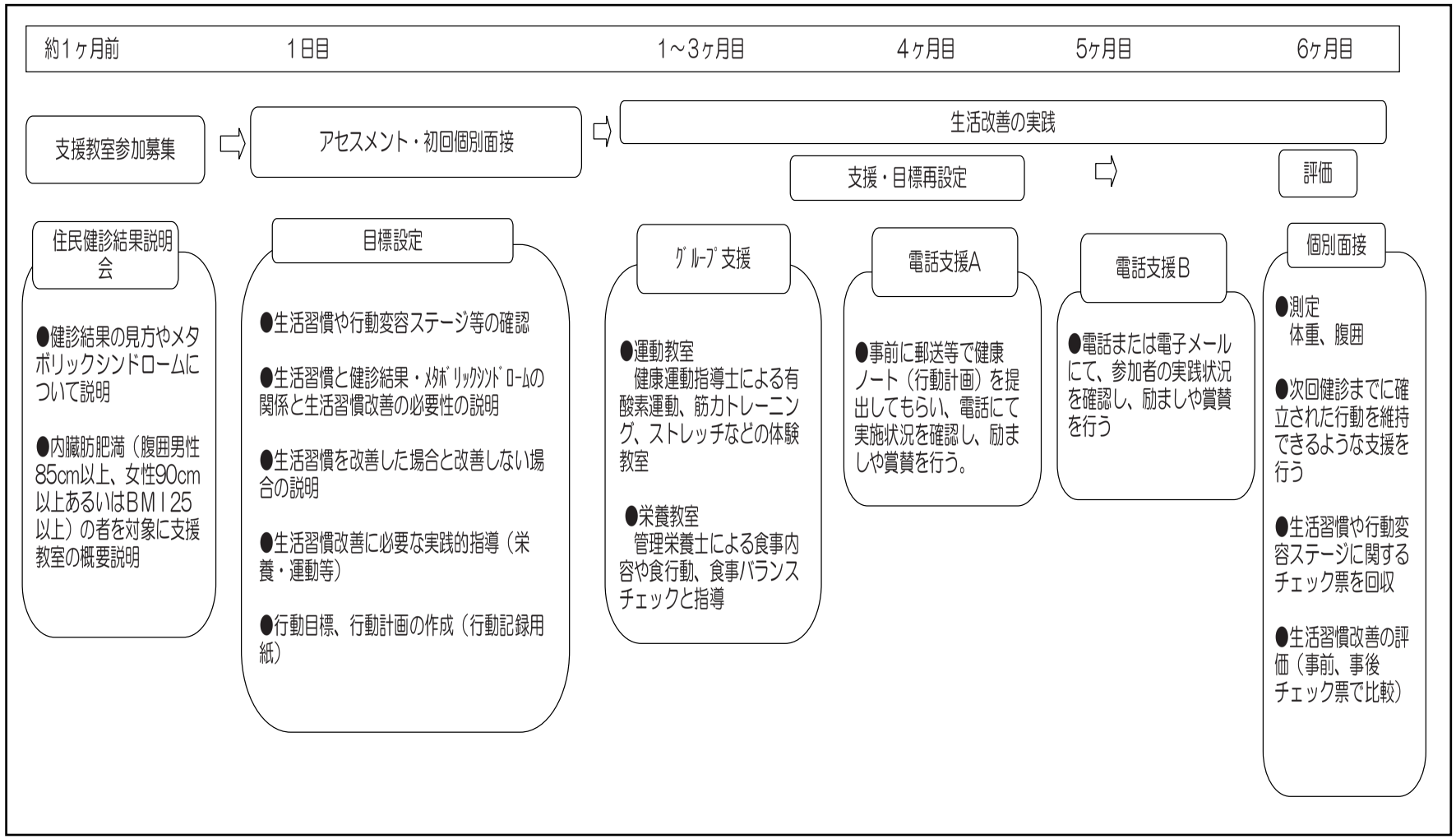
イ　検査値の変動

保健指導修了者の健診時と保健指導評価時の体重と腹囲の平均値を比較すると、平成 18 年度では、体重が－2.1 kg、腹囲が－3.5 cmであり、平成 19 年度では、体重が－1.0 kg、腹囲が－1.1 cmであった。





ウ　「アステラスカレッジ」の事業の流れ



エ　「アステラスカレッジ」の個別支援プログラム

			1ヶ月目		2ヶ月目		3ヶ月目		4ヶ月目		5ヶ月目		6ヶ月目	ﾎﾟｲﾝﾄ合計
			1～2週	3～4週	5～6週	7～8週	9～10週	11～12週	13～14週	15～16週	17～18週	19～20週	21週～	
			初回面接											
平成18年度	教室参加型支援 3ｺｰｽ実施セレクト可 チャレンジ日記記入 健康チェック アセスメント 1人30分		結果説明初回個別面接 1人15分 栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 40分	運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 40分 運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 40分	栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 30分 講座 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 50分	運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分 栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 50分	運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分 運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分	講座〔禁煙〕 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 40分 栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 50分	検査（体重、腹囲、血液）栄養教室 1人30分 結果説明個別面接 1人20分				運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 80分 栄養教室ｸﾞﾙｰﾌﾟ 30分	
	ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A	40	80	50	110	120	50	80				110	640
		支援B			30			40	30					100
		支援A＋B	40	80	80	110	120	90	110				110	740
	通信型支援 健康チェック アセスメント 1人30分		結果説明初回個別面接 1人15分	アスカレ通信発 電話A 5分 email A 1往復	電話A 5分	アスカレ通信発 email A 1往復		アスカレ通信発 email A 1往復 電話A 5分	検査（体重、腹囲、血液）栄養教室 1人30分 結果説明個別面					
	ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A		55	15	40		55	80					245
		支援B							30					30
		支援A＋B		55	15	40		55	110					275
平成19年度	教室参加型支援		初回個別面接 1人45分	栄養・運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 90分 栄養・運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 90分	電話B 10分		栄養・運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 90分		栄養・運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 90分 3ヵ月後評価		電話 B 10分		栄養教室評価（体重、腹囲）	
	ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A		180				90		90				360
		支援B				20						20		40
		支援A＋B		180		20		90		90		20		400
	通信型支援		初回個別面接 1人45分	email A 1往復	電話 B 10分		email A 1往復		email A 1往復 3ヵ月後評価		電話 B 10分		栄養教室評価（体重、腹囲）email 1往復	
	ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A		40				40		40			40	160
		支援B				20						20		40
		支援A＋B		40		20		40		40		20	40	200

＜参考＞　　支援ポイントの説明

●個別支援Ａ

基本的なポイント；5 分 20 ポイント　　最低限の介入量；10 分

ポイントの上限；1 回 30 分以上実施した場合でも 120 ポイントまでのカウントとする。

●個別支援Ｂ

基本的なポイント；5 分 10 ポイント　　最低限の介入量；5 分

ポイントの上限；1 回 10 分以上実施した場合でも 20 ポイントまでのカウントとする。

●グループ支援

基本的なポイント；10 分 10 ポイント　　最低限の介入量；40 分

ポイントの上限；１回 120 分以上実施した場合でも 120 ポイントまでのカウントとする。

●電話Ａ

基本的なポイント；5 分 15 ポイント　　最低限の介入量；5 分

ポイントの上限；１回 20 分以上実施した場合でも 60 ポイントまでのカウントとする。

●電話Ｂ

基本的なポイント；5 分 10 ポイント　　最低限の介入量；5 分

ポイントの上限；１回 10 分以上実施した場合でも 20 ポイントまでのカウントとする。

●e-mailＡ

基本的なポイント；1 往復 40 ポイント　　最低限の介入量；１往復

●e-mailＢ

基本的なポイント；1 往復 5 ポイント　　最低限の介入量；１往復

オ　「アステラスカレッジ」の具体的な保健指導

(ｱ)　基本健康診査後の結果説明会の開催

内蔵脂肪肥満（腹囲男性 85cm 以上、女性 90cm 以上あるいはＢＭＩ 25 以上）を対象に基本健康診査の結果説明会を開催し、保健師、管理栄養士が、「健診データの見方」「メタボリックシンドロームについて」「アステラスカレッジ教室の概要について」を説明し、教室への参加を勧奨する。

【アステラスカレッジ資料】　＜結果説明会の案内通知＞

健診結果説明会のご案内

健診受診後いかがお過ごしでしょうか？
健診で腹囲測定時にご案内しましたが、以下の日程で健診結果説明会を開催します。健診結果から身体の状況を考えます。
みなさまの参加をお待ちしています。

健診結果説明会日程

月日	会場	時間
8.7（火）	アステラス（検診ホール）	①14時30分～15時 ②15時30分～16時 ③16時30分～17時 ④18時30分～19時 ⑤19時30分～20時 ⑥20時以降は希望者のみ
8.8（水）	さくらドーム（視聴覚室）	
8.20（月）	アステラス（検診ホール）	
8.21（火）		
8.22（水）		

(ｲ)　「アステラスカレッジ」の案内通知

メタボリックシンドローム予備群及び該当者の方を対象に、教室の案内文書を個別に通知する。

メタボリックシンドローム予備群の方には、6ヶ月間の通信型支援を実施し、メタボリックシンドローム該当者の方には、教室参加型支援か通信型支援を6ヶ月間実施する。

【アステラスカレッジ資料】

＜案内通知の表：メタボリックシンドローム予備群用＞

目指せ！“脱メタボ”

内臓脂肪注意報と判定された方へ

健診受診後、いかがお過ごしですか？

健診結果をご覧になって、『来年は、メタボリックシンドロームから脱出しなければ・・』と感じていることと思います。

そこで、『メタボリックシンドローム予備群』と判定された皆さまに、“脱メタボ”にチャレンジしていただきたくご案内いたします。

ぜひチャレンジして、来年の健診ではメタボリックシンドロームから脱出してさらに元気に過おごしください。

別紙にチャレンジ内容を記載しています。

今から、トライしてください！

＜お問い合わせ＞
宝達志水町　健康福祉課　保健係
電話　２８－５５２６

（財）北陸体力科学研究所
電話　０７６１－４７－１２１４
FAX　０７６１－４７－０６５６

【アステラスカレッジ資料】

＜案内通知の裏：メタボリックシンドローム予備群用＞

＜チャレンジ内容＞

1　今回のチャレンジは「6か月間」です。

長い期間と感じるかもしれませんが、６か月間続ければそれ以降も継続できます。ぜひチャレンジしてください。

お送りしたものは６か月分の①健康日記６枚と返信用封筒②運動の資料③栄養の資料です。

2　ご確認されたら、チャレンジ開始です。
まずは、あなたのなりたい6か月後の姿を考えます

なりたい姿・・・とは　　例として

① ベルトの穴を１つダウン
② 着られなくなった洋服が着られる
③ 新しい洋服を買いに行く　　など・・・

例はあくまでも参考です。自分ができることを見つけてみてください。

2　目標を達成するための行動を考えます

行動といっても難しいことは考える必要はありません。今までの生活を振り返ってこうすればよいと思うことを思い浮かべてください。毎月考えます。

例として・・

① お菓子を１個にする
② 油料理を１日１品にする
③ アルコールを飲まない日を１日つくる
④ ジュース、缶コーヒーを１日１本にする
⑤ １日の歩数を８，０００歩以上にする
⑥ 週に３回３０分歩く ⟶ この機会に万歩計を準備してみてください（1 個 1,000 円程度です）

行動は、より具体的な方がやりやすいです。

3　健康日記に1，2を書きます

あなたのなりたい姿

目標を達成するための行動

＜健康日記＞

達成目標					月分	氏名		今月の感想
		行動目標						
		今月のチャレンジ			体重	歩数	今日のひとこと	
日	曜日	①	②	③	(kg)	(歩)		
例	金	○	○	×	70.6	8900	いつもより歩いた	来月の行動目標
								① ② ③

4　さあ、チャレンジ開始です。

① 毎日健康日記を書きます
② 月末に来月の目標を書きます
③ 翌月の５日までに健康日記を返信用封筒に入れて返信します
④ ①、②を６か月間チャレンジします

がんばったあなたには・・6か月後・・
なりたい姿が現実の姿に変わっているはずです

このチャレンジ事業は（財）北陸体力科学研究所に委託しています。
そのため健康日記の返信用封筒は（財）北陸体力科学研究所行になっています。
ご了承ください。

【アステラスカレッジ資料】
＜案内通知の表：メタボリックシンドローム該当者用＞

めざせ！脱メタボ

内臓脂肪警報と判定された方へ

健診受診後、いかがお過ごしですか？

健診結果をご覧になって、『来年は、メタボリックシンドロームから脱出しなければ・・』と感じていることと思います。

そこで、『メタボリックシンドローム該当者』と判定された皆さまに、“脱メタボ”にチャレンジしていただきたくアステラスカレッジプログラムをご案内します。

１人ひとりに応じた相談・応援を行いますので、ぜひチャレンジして、来年の健診ではメタボリックシンドロームから脱出され、さらに元気にお過ごしいただきたく存じます。

プログラムをご覧になって、参加できる日時・コース（型）をお選びください。

＜お問い合わせ＞
宝達志水町　健康福祉課　保健係
電話　２８－５５２６

【アステラスカレッジ資料】

＜案内通知の裏：メタボリックシンドローム該当者用＞

アステラスカレッジプログラム

アステラスカレッジでは、①健康教室参加型と②通信型の２つのプログラムを用意しました。
①健康教室型は、５回（うち１回は修了式）の教室に参加する方法で、昼と夜の２回同じ内容を行いますので、都合のよい方に参加できます。また、栄養、運動のアドバイスや実践もあります。

①　健康教室参加型

開催日	時間	場所	内容 ＊教室には①運動できる服装②ズック③水分補給の準備をお願いします
9月12日（水）	①昼の部（13:30~15:00）	アステラス小ホール	栄養教室：あなたの食事の傾向チェック 運動教室：お家の中でエクササイズ 保健師による個別カウンセリング
	②夜の部（19:00~20:30）	アステラス橋診ホール	
9月18日(火)	①昼の部（13:30~15:00）	アステラス橋診ホール	栄養教室：おやつのやめ方・食べ方のコツ 運動教室：どうして運動しなきゃいけないの？ **＜9月分健康日記提出＞（＊）**
	②夜の部（19:00~20:30）		
10月中旬 11月6日（火）	①昼の部（13:30~15:00）	アステラス小ホール	電話でのアドバイス 栄養教室：毎日の食事のポイント ～食べてほしいもの・気をつけて欲しいもの 運動教室:みんなで楽しく基本のエクササイズその１ インボディ測定（14:00~16:00 測定） **＜１０月分健康日記提出＞**
	②夜の部（19:00~20:30）	アステラス橋診ホール	
12月5日（水）	①昼の部（13:30~15:00） ②夜の部（19:00~20:30）	アステラス橋診ホール	栄養教室：お酒の上手なつきあい方 運動教室:みんなで楽しく基本のエクササイズその２ **＜１１月分健康日記提出＞**
1月上旬 2月6日（水）		アステラス橋診ホール	＜１２月分健康日記提出＞ 修了式 身体計測等 **＜１月分健康日記提出＞**

健康日記とは・・
① ２月までの６か月間の達成目標を書きます
　　→　９月１２日に保健師と話をして一緒に目標を考えます
② その目標にむけて具体的に毎月チャレンジ内容（行動目標）を書きます。
③ 毎日チャレンジ内容ができたかどうか○、×をつけます
④ 体重、歩数も毎日書きます
⑤ １か月後、感想、来月のチャレンジ内容を書きます
⑥ 教室に来られたときに提出します
⑦ 提出された健康日記は、コメントが書かれて返送されます

この健康日記は、毎日の生活を振り返ることができ、目標に近づいているかがわかります。

②　通信型

教室へは参加が難しいという方のために・・・健康日記のやりとりだけの通信型にチャレンジしてみませんか？
でも、自分で達成目標や毎月のチャレンジ内容を考えることが難しい場合は、一度保健師と相談しましょう。
チャレンジしたいと思ったあなた・・・ご連絡ください。お待ちしています。

栄養士、運動指導士、保健師等スタッフ一同、皆さんがメタボリックシンドロームから脱するためのお手伝いをしたいと思っています。こちらからも皆さんにご連絡します。
よろしくお願いします。

(ｳ)　「アステラスカレッジ」の具体的な保健指導事例

a　教室参加型支援の事例

【事例の概要】

６０歳　　男性

＜生活状況＞

自営業（板金工）　１日７時間程度の立ち仕事

父親と２人暮らし　食事は本人が作る　運動習慣はない

検査項目	健診結果	保健指導終了時（６ヶ月後）
体重	73.2kg	68.7kg（－4.5kg）
腹囲	90.0cm	84.0cm（－6.0cm）
身長	172.0cm	
BMI	24.8	
血圧	133/75mmHg	
中性脂肪	224mg/dl	
LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	147mg/dl	
HDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	48mg/dl	
空腹時血糖	121mg/d	
HbA1ｃ	5.6%	
尿酸	4.9mg/dl	
ｸﾚﾁﾆﾝ	0.72mg/dl	
尿糖	（－）	
尿蛋白	（－）	
心電図	所見なし	
眼底検査	所見なし	

＜生活習慣の変化＞

運動：１週間に６日間、２時間のウォーキングを実施

食事：主菜を１品減らす。

【支援の経過】

初回面接（個別）	①健診結果から身体状況を把握する ②行動目標・行動計画の作成
ｸﾞﾙｰﾌ支援（1回目）	栄養：自分の食生活の傾向を知る
	運動：自宅でできる運動、筋トレの実践
ｸﾞﾙｰﾌ支援（2回目）	栄養：嗜好品について
	運動：運動の効果、筋トレの実践
電話B	行動計画の進捗状況に確認
ｸﾞﾙｰﾌ支援（3回目）	栄養：1日の適切な食事摂取量について
	運動：運動強度を知る、ウォーキング・筋トレの実践
ｸﾞﾙｰﾌ支援（4回目）	栄養：食事バイキング
	運動：ウォーキング・筋トレの実践
電話B	行動計画の進捗状況の確認
評価	体重・腹囲の計測
	栄養教室のまとめ

ウォーキングと腹筋を始める。

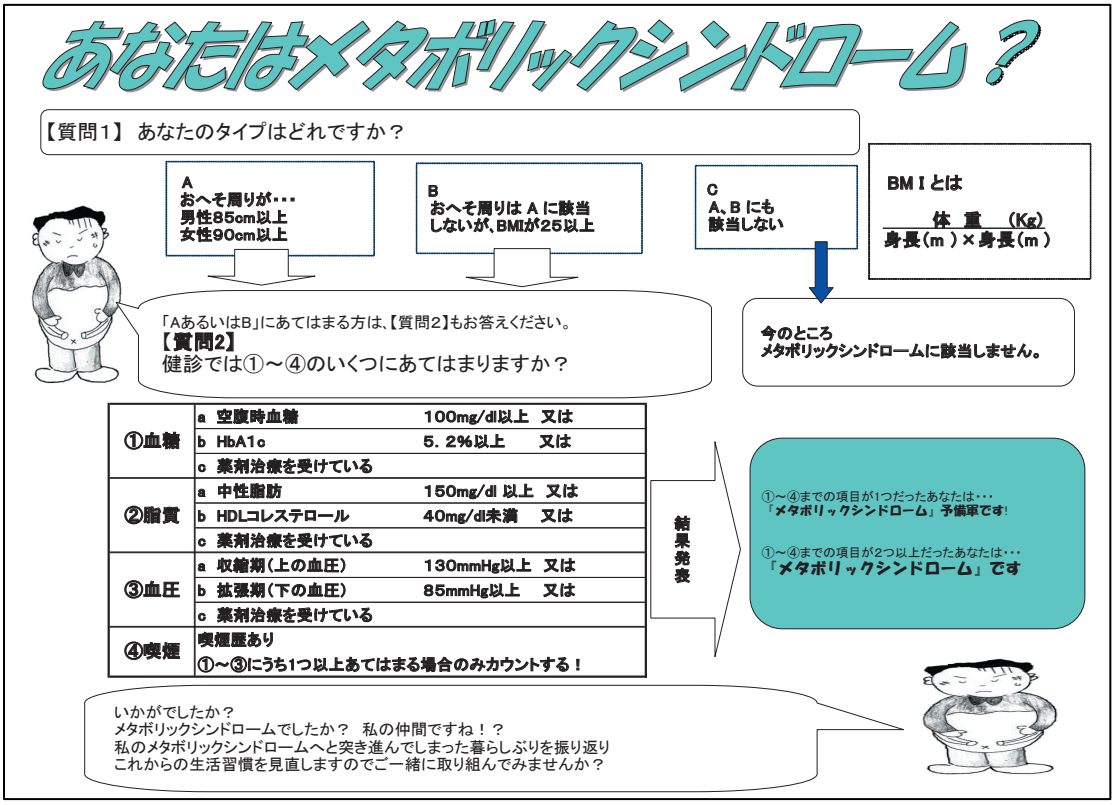
間食にアイスクリームをよく食べていたが、少し我慢が必要。

食の問題に気づく副菜1品を減らすと、おかずの油の量が適量になることを発見。

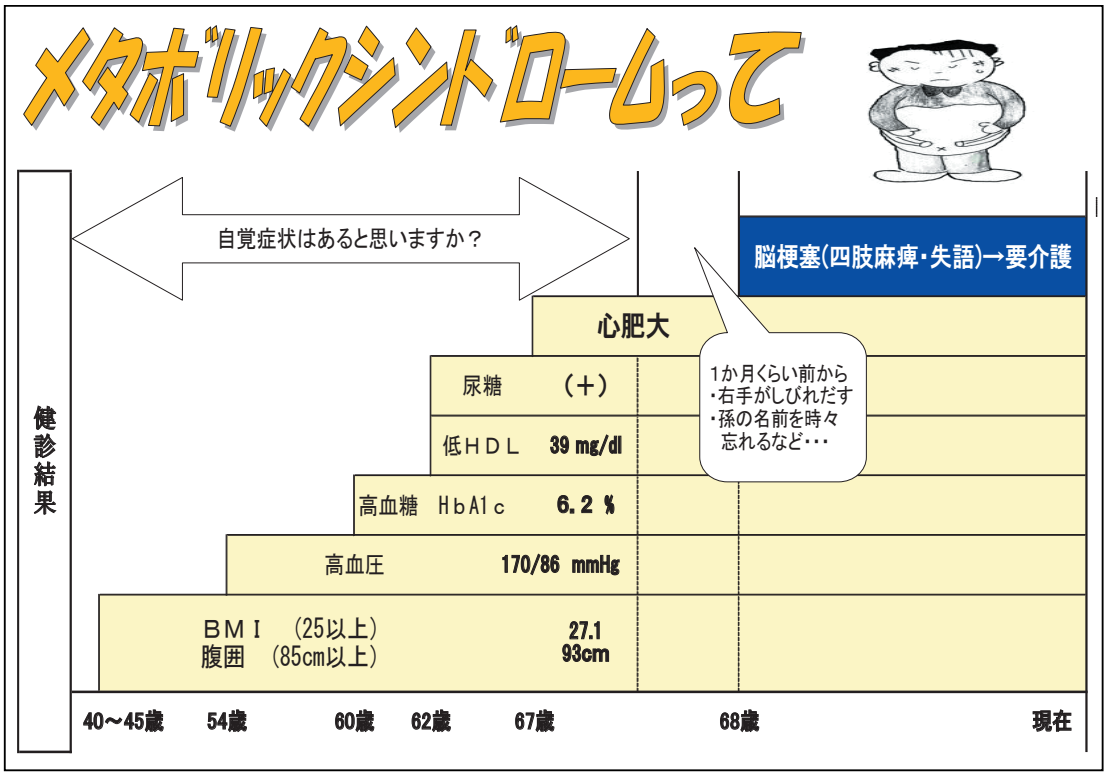
副菜のうち、豆腐料理を1品減らすことができるようになった。
魚料理が多いとわかっているが、減らすことはまだできない。

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ１＞



＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ２＞



【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ３＞

No.

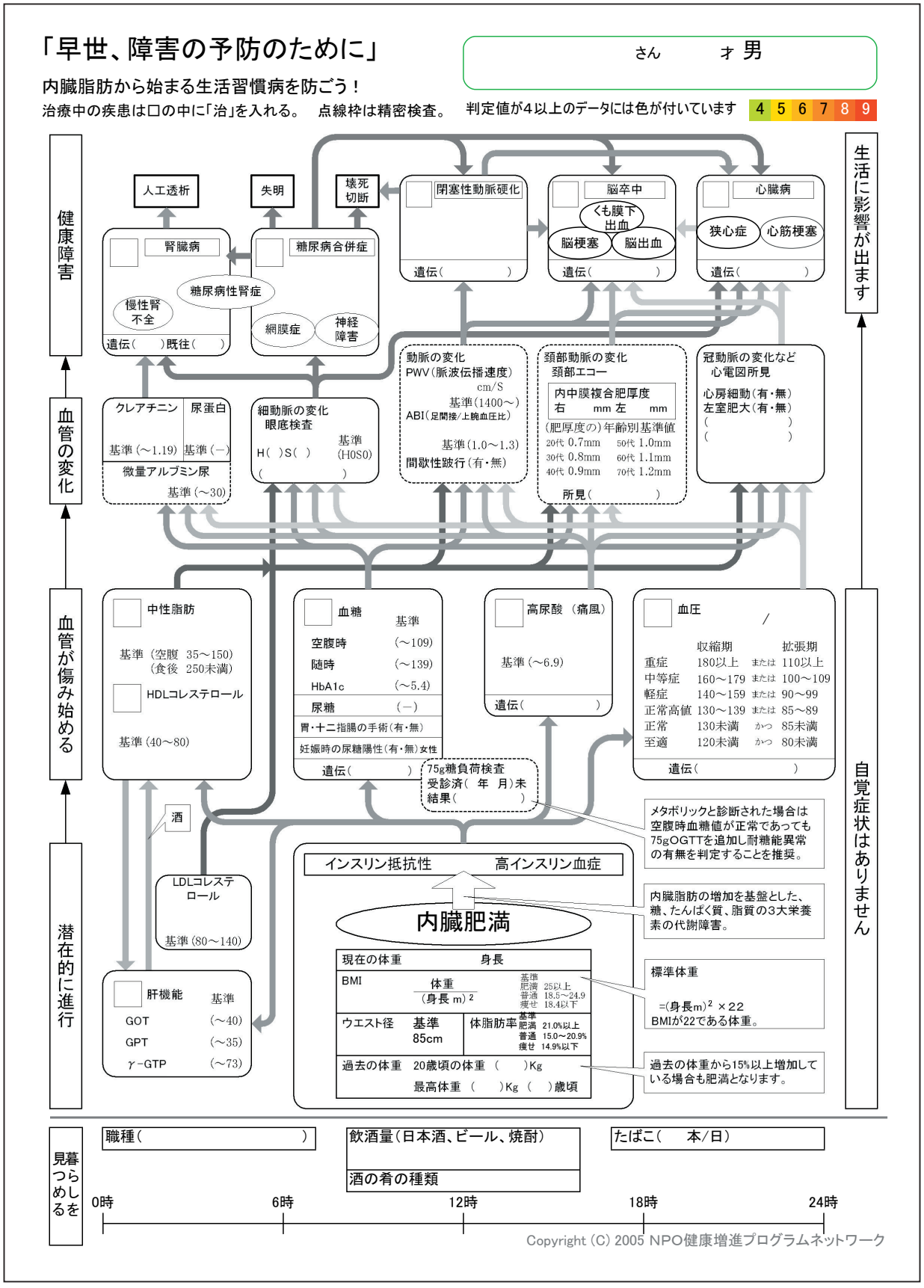
基本健診経年結果一覧

性別 男・女		年齢 年月 健診機関 食事時間：空腹・食後	正常値 （市町村での健診正常域）	歳 年月 空腹・食後	歳 年月 空腹・食後	歳 年月 空腹・食後	歳 年月 空腹・食後	歳 年月 空腹・食後
身体の大きさ		身長	cm					
		体重	kg					
		BMI （体重kg）÷（身長m）×（身長m）	18.5 ～ 24.9					
		腹囲	男 ～ 85cm 女 ～ 90cm					
血管への影響（動脈硬化の危険因子）	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	空腹 30 ～ 150mg/dℓ 食後 ～ 249mg/dℓ					
		HDLコレステロール	40 ～ 80mg/dℓ					
		ＧＯＴ	10 ～ 40IU/ℓ					
		ＧＰＴ	0 ～ 35IU/ℓ					
		γ－GTP	0 ～ 73IU/ℓ					
	血管の内皮を障害	尿酸	4.6 ～ 6.9g/dℓ					
		血圧	分類：正常／正常高値／軽症／中等度／重症 収縮期：＜130／130～139／140～159／150～179／≧180 かつ／または／または／または／または 拡張期：＜85／85～89／90～99／100～109／≧110					
	易血栓化	ヘマトクリット	～ 46%					
		血色素 （ヘモグロビン）	男 13 ～ 18g/dℓ 女 12 ～ 16g/dℓ					
	インスリン抵抗性	血糖	空腹時 ～ 109mg/dℓ 食後 ～ 139mg/dℓ					
		HbA1c （糖化ヘモグロビン）	4.3 ～ 5.4%					
		尿糖	（－）					
その他の動脈硬化の危険因子		総コレステロール	120 ～ 219mg/dℓ					
		LDLコレステロール	80 ～ 139mg/dℓ					
血管変化	心臓	心電図	異常なし					
	腎臓	眼底検査	ＨＯ					
		クレアチニン	男 0.5 ～ 1.09mg/dℓ 女 0.4 ～ 0.82mg/dℓ					
		アルブミン	3.7 ～ 5.5g/dℓ					
		尿蛋白	（－）					

＊ 正常値はひとり一人違います。自分の基準値を確認しましょう。

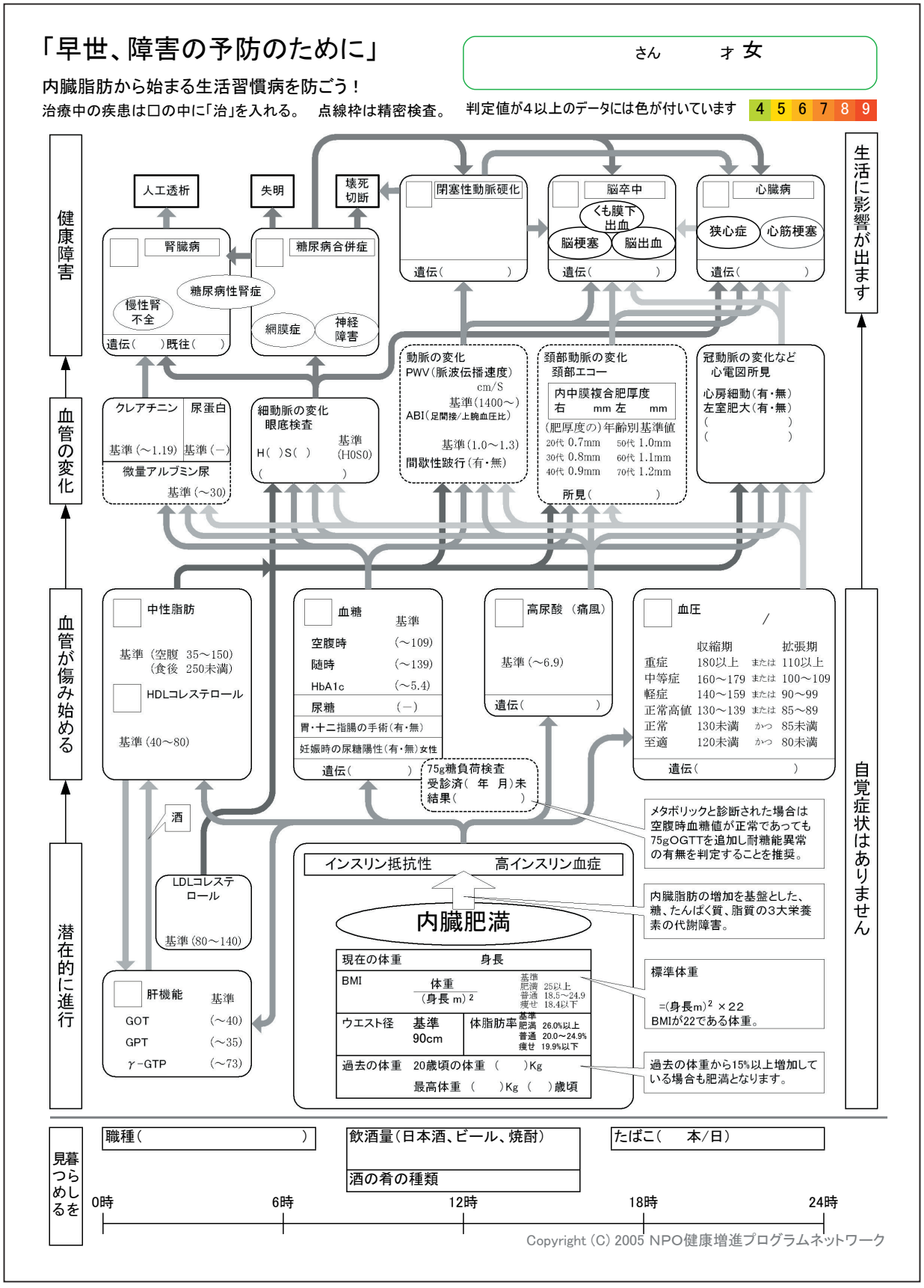
【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ４＞



【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ５＞

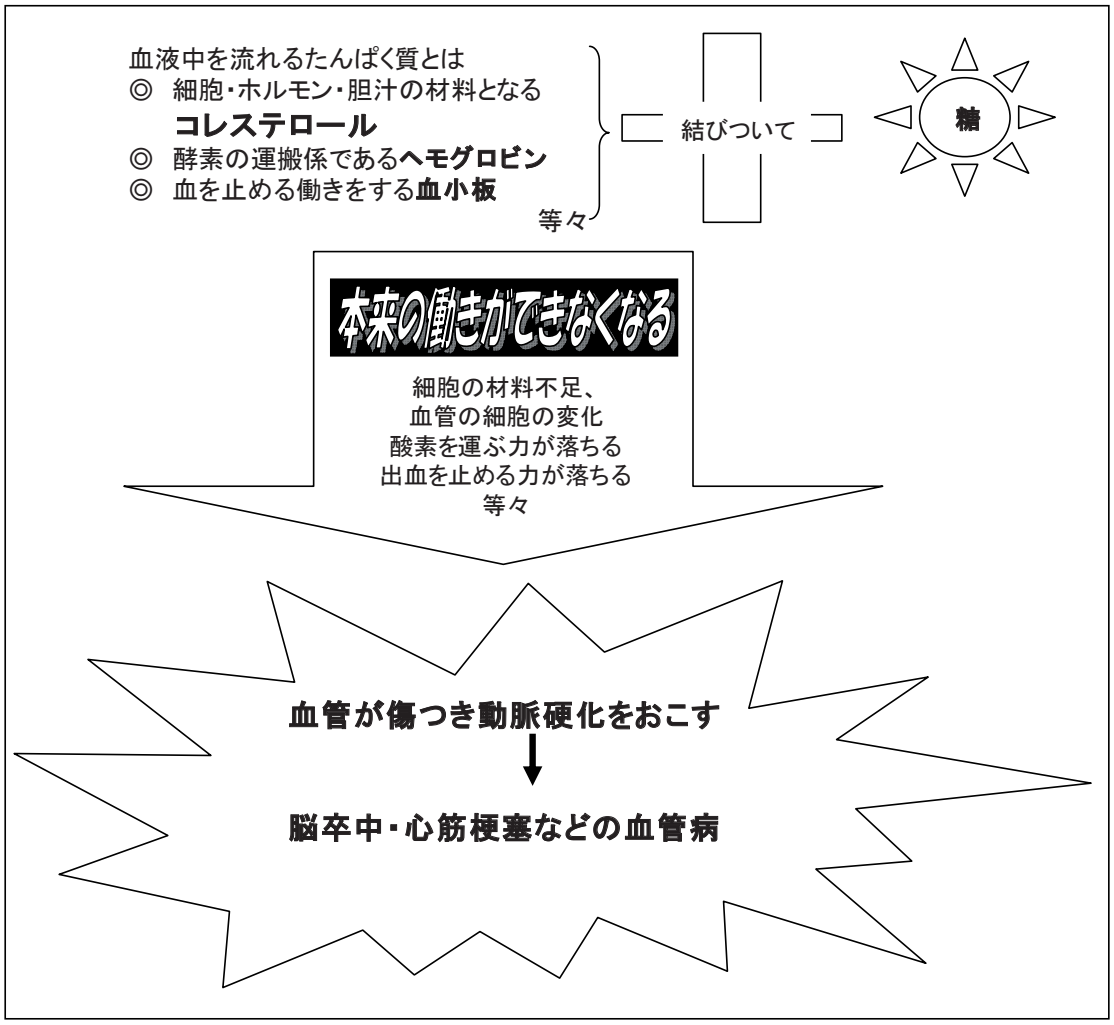


血管を傷つける原因（高血糖）

血糖とは私たちの身体を作っている細胞に必要なエネルギーのもとです。

●　大切な糖ですが、血液中に多いとどうなるの？

私たちの身体を作る血液中を流れるたんぱく質と結びついて血管や細胞を傷めます。



●　高血糖はどんな検査でわかるの？

◎　HbA1c　……　糖とくっついたヘモグロビンの割合を調べています。
（糖化ヘモグロビン）　5．2mg／dl以上になるとここ1～3か月の血糖が高いことを表しています。

◎　血糖検査　……　検査した時点での血糖の状態を調べます。
空腹で100mg／dl以上になると高めです。

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ７＞

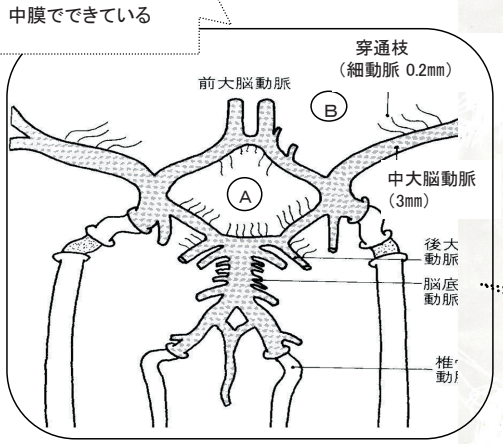
脳卒中の最大の危険因子は高血圧

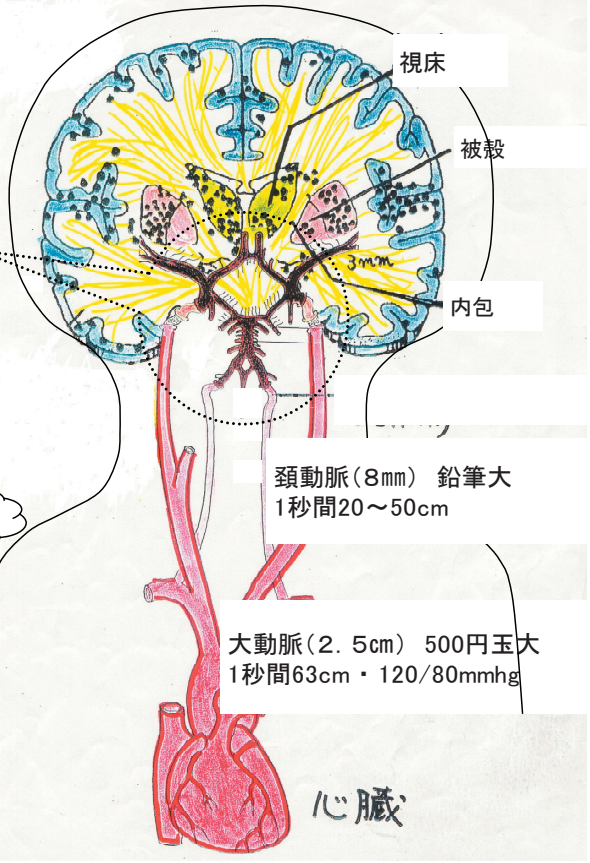
細動脈
太さ：0．5mm～
　シャーペン芯の太さ
血液の流れ：
　1秒間に5cm
血圧：35mmHg
構造：薄い内膜・
　中膜でできている

☆急に脳が大きくなった人間の最大の弱点は？
…脳の血管の構造に弱点があります…

毛細血管　太さ：0.005mm
血液の流れ：1秒間に0.005～0.1cm
構造：1つの内皮細胞でできている

脳の血管の構造





血管が密集

1）　1mm^{3}の中に血管が長さにして…
　脳・・・　1m10cm
　筋肉・・・　6mm

2）　血管の走り方
　A　直角にでている
　B　太い血管から急に細い血管へ
　　3mm　→　0.2mmへ
　（中大脳動脈）　（細動脈）
　＊ A、Bの特色を持つ脳は、
　　被殻、視床、海馬などの小さい脳
　　（血圧が高いと血管がいたみやす

3）　血液量も多い（20%）

4）　複雑にまがっている

5）　ひとつの血管がダメになると、細胞へ行く血管（バイパス）がない。　終末動脈

☆全体的に血管の構造には余裕がな～い!!

◇血液量は体重の1／13　→　例えば体重60kgの方は4．6ﾘｯﾄﾙ

◇血液を全身に運ぶために　→　心臓の左室から1拍動60ccを出す！（60cc×脈拍数）

◇1日約180ﾘｯﾄﾙの血液が腎臓を流れ不要な物質を選別し、約1,800ccの尿に出します。

◇血液は各細胞と物質交換をします　→　①酸素と炭酸ｶﾞｽ　②酵素・ﾎﾙﾓﾝ
　③栄養素(ﾌﾞﾄﾞｳ糖・ｱﾙﾌﾞﾐﾝ・ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ・血清鉄)　④老廃物(尿素・窒素・ｸﾚｱﾁﾆﾝ・尿酸)

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ８＞

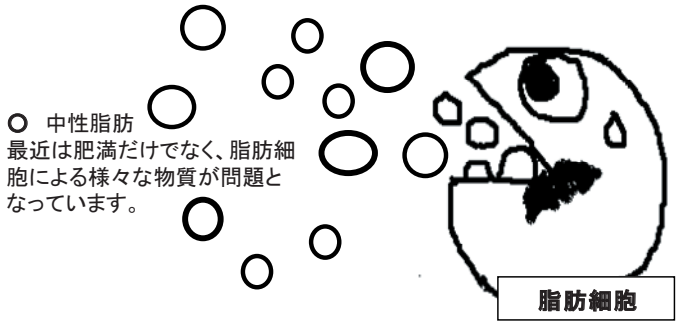
血管を傷つける原因（高脂血）

健診で調べる脂質は、LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪です。

☆ **LDLコレステロール（悪玉）**
身体を作っている細胞の膜やホルモン、胆汁を作る大事な材料です。
でも、多すぎると血管に残り動脈硬化の原因になります。

☆ **HDLコレステロール（善玉）**
血管に残ったLDLコレステロールを肝臓へ運んでくれるお掃除係の役割をします。

☆ **中性脂肪**
エネルギーとして利用。余分な分は皮下脂肪や内臓脂肪になります。



内臓脂肪が増えると・・・・
（脂肪から分泌される物質）

○中性脂肪増加
○HDLコレステロール減少
○LDLコレステロールの小型化
小さくなって更に血管にしみこみやすい超悪玉へと変身します。

動脈硬化予防物質が出にくくなる

血圧を上昇させるホルモン

糖代謝を悪くする＝血糖値が高くなる

動脈硬化

脳卒中・心筋梗塞などの血管病

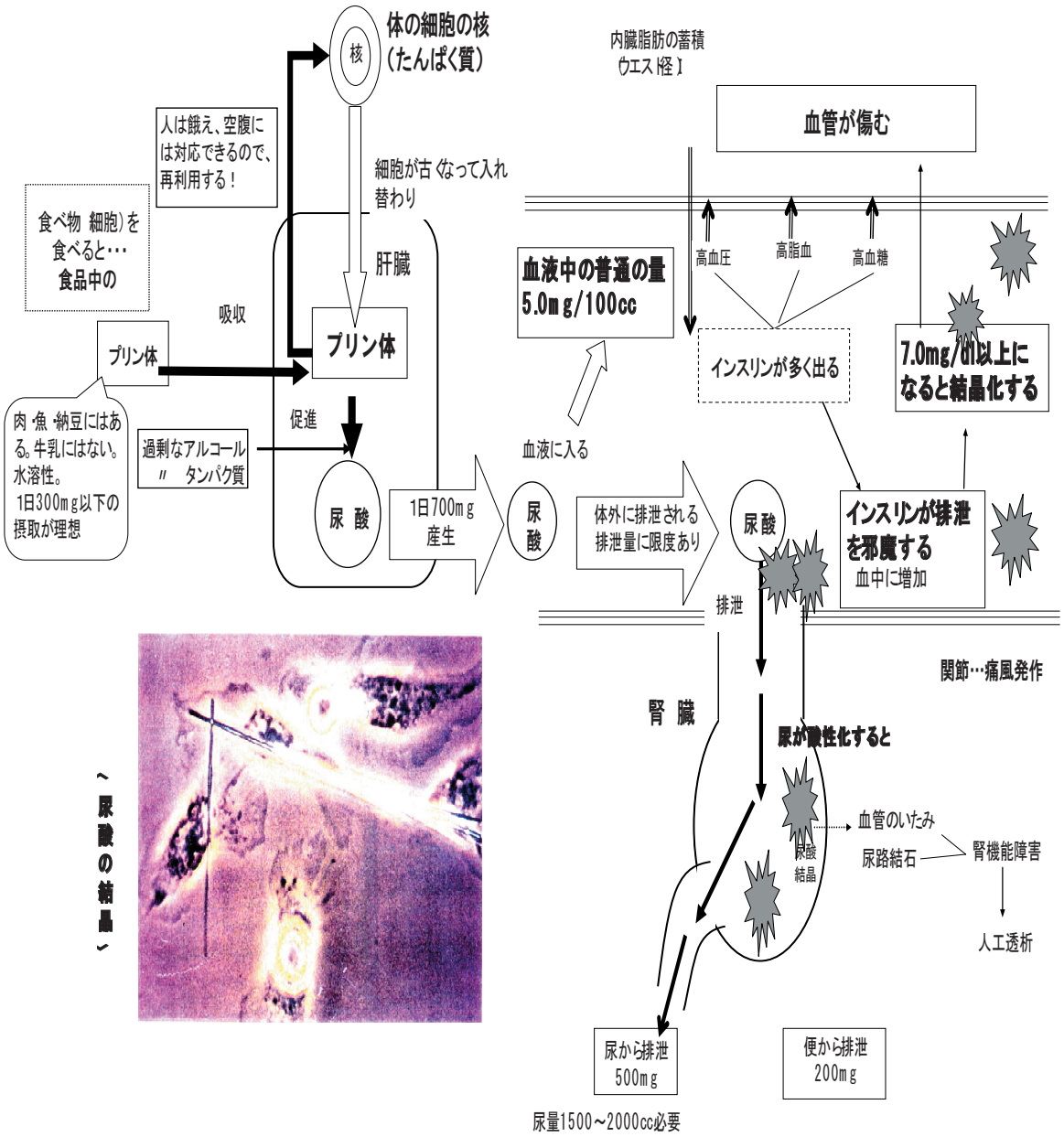
血管を傷つける原因（高尿酸）

☆尿酸とは・・

血液の中にある物質です。食べ物には含まれていません。

☆では、尿酸はどこかから出てくるの？どうして多くなるの？

ヒント：人間の体（からだ）や食べ物も細胞でできています。



〈尿酸の結晶〉

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜初回面接：健診結果から身体状態を把握する：ＮＯ１０＞

内臓脂肪の働き

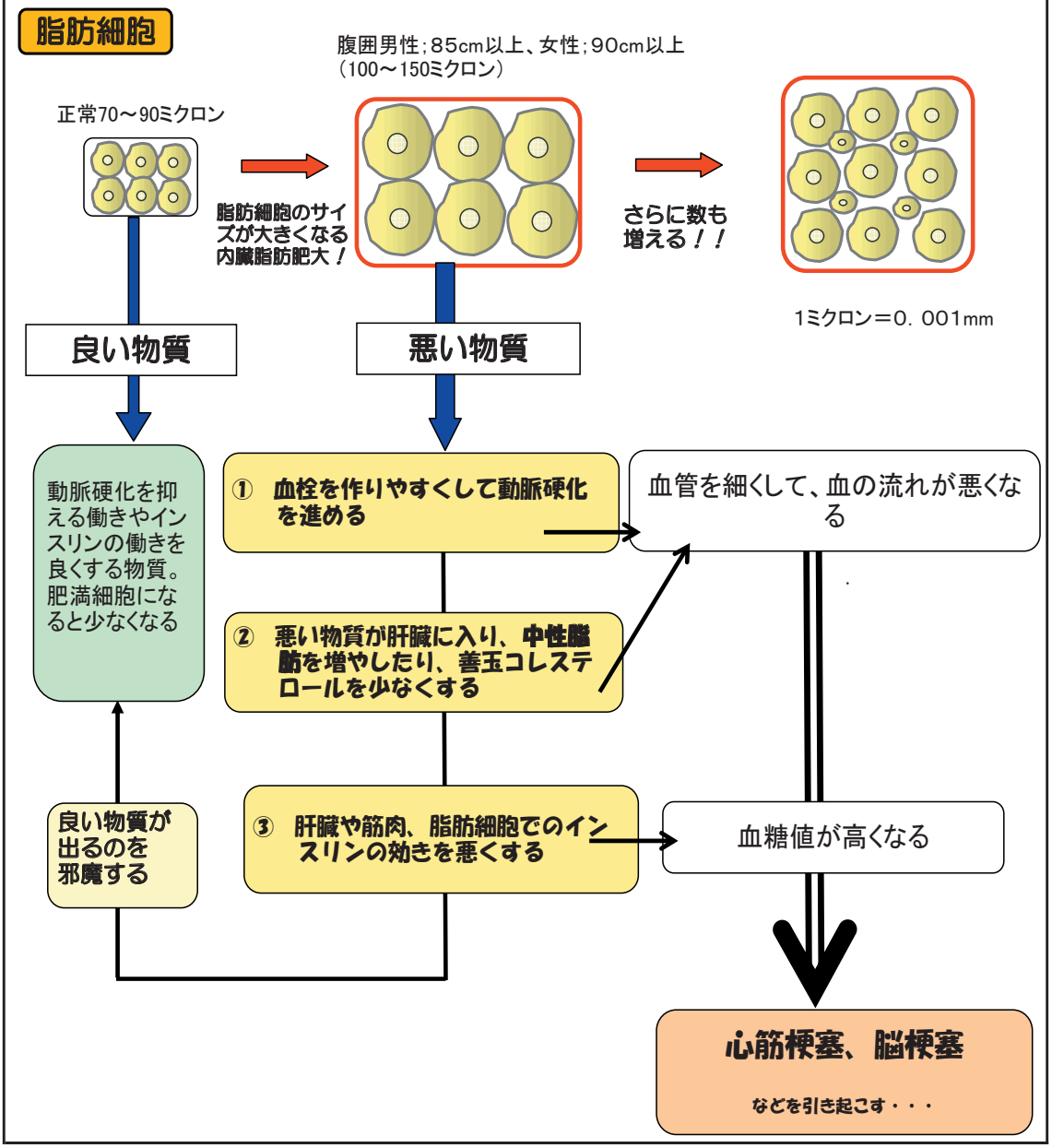
～内臓脂肪はあったらだめなの？

内臓脂肪って何でしょう？

内臓脂肪はおなかの中にある脂肪細胞の集まりです

脂肪細胞からいろいろな物質が出ます

脂肪細胞は、**よい物質**を出します
脂肪細胞のサイズが大きくなると（内臓脂肪が蓄積する）と、からだに**悪い物質が出て**、**動脈硬化が進みやすくなります**



【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜初回面接：行動計画・行動目標の作成：ＮＯ１＞

何のために、健診を受けていただいたのでしょうか？
症状が出てから医療機関に行けばいいと考えがちですが・・・・・

～　健診結果と生活との関連の読み取り　～
早期発見・早期治療では悲しい！　私の値はどこへむかっているのか、予測してみましょう！

1　健診結果を見て下さい（結果表は2種類あります）　資料2：経年表　と　資料3：構造図
2　健診結果を読み解く方法を知っていただきたいのです・・・
3　健診の検査項目：これは何をあらわすのか？
記号？　英語？　殆どが血液(100 cc＝1dl)中に流れている量を表している。
4　健診の結果をみる時には

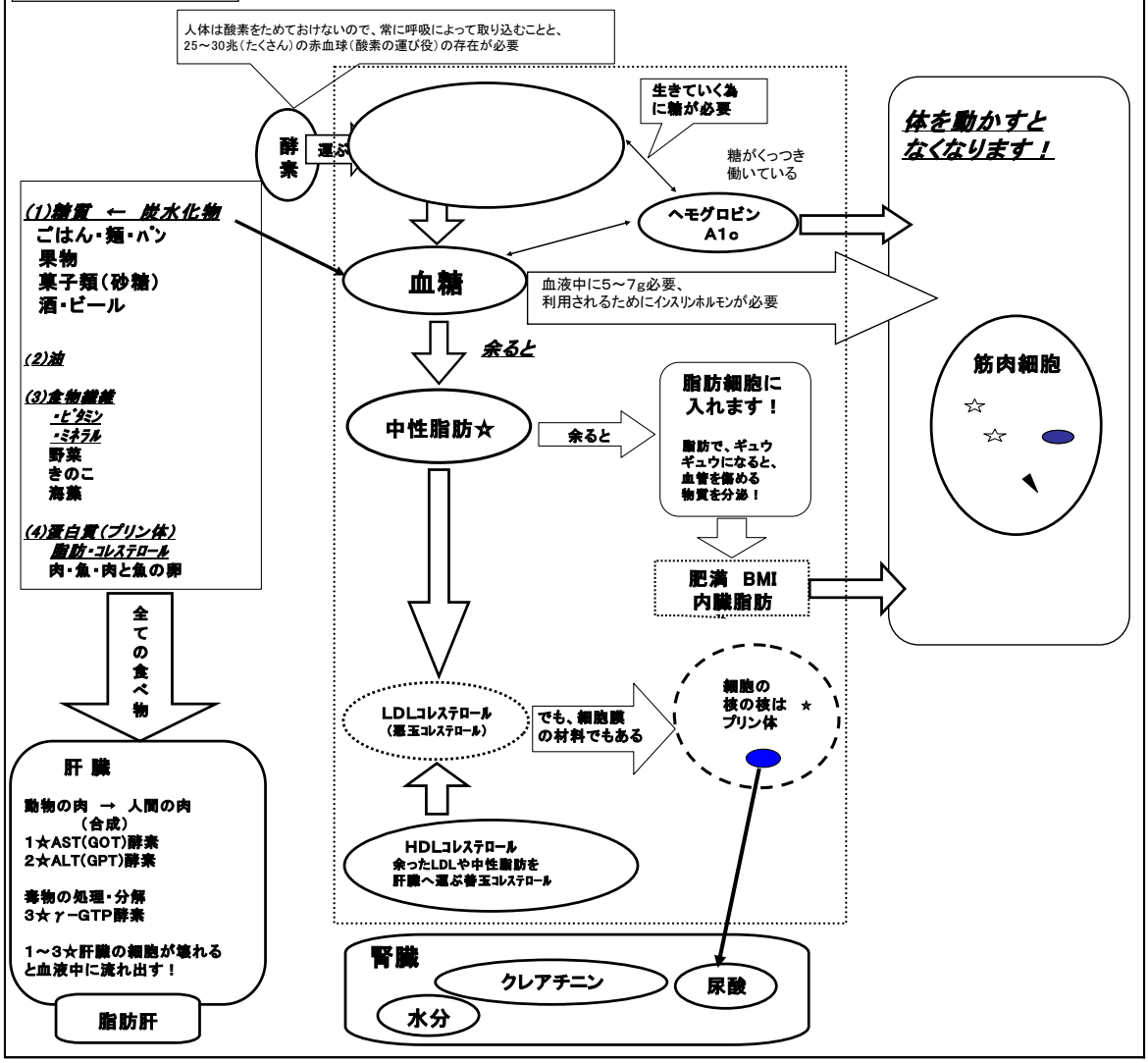
4－①　体質や年齢
同じものを同じ量食べているのに太る人、太らない人がいませんか？
食べ物に含まれる栄養素の利用の仕方（代謝）には個人差がある！プラスマイナス(±)10％の幅があり、遺伝的には20％の差もある。

①インスリン（ホルモン）を出す力（血糖）：糖尿病　②LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙが多くなる：心筋梗塞　③血圧高い→腎臓が痛みやすい
④血圧高い→脳卒中　⑤尿酸を腎臓から捨てる力↓→痛風　⑥肝臓での仕事（ｱﾙｺｰﾙの代謝）γ-GPT酵素の働き
⑦同じものを同じ量食べても太る（BMI・腹囲↑）

4－③　自分の食べ方
食品の種類・量、
食べる回数と時間

4－②　検査結果

4－④　体の動かし方
身体活動・運動



【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜初回面接：行動計画・行動目標の作成：ＮＯ２＞

無理なく内臓脂肪を減らすための選択（運動と食事）

標準体重ではなく、まずは現在の体重を５％減らす。
目標体重までの期間は３～６ヶ月と考えましょう。
１Ｋｇの体重を減らすには、７，０００Kcal の消費が必要です。

1　私の現体重は　①　　Kg

2　現体重の５％を計算します。

①　　Kg　×　0.05　＝　②　　Kg

3　目標体重を計算します。

①　　Kg　－　②　　Kg　＝　③　　・・・目標体重

4　何ヶ月で減らしたいか。（３～６ヶ月）

④　　ヶ月で減らしたい。

5　１日に減量する目安

②　　Kg　×　1,000　÷　④　　ヶ月　÷　30 日

＝　⑤　　Kg

6　体の構成で考えると、たんぱく質と水分は減らさないで、体脂肪を減らす。体脂肪に変わるものは、三大栄養素の脂肪・たんぱく質・炭水化物です。

7　１日　⑤　　Kg　×　7 Kcal　＝　⑥　　Kcal

（1 Kg の体重を減らすのに 7,000 Kcal の消費が必要）

8　１日　⑥　　Kcal を減らすのには３つの方法がある。

①運動のみ

Kcal

②運動＋食事

Kc

＋

Kcal

③食事のみ

Kca

10 分間の運動の目安

＊歩　行・・・(　　) × 1Kcal　＝　(　　) Kcal

（現体重）　　（1 分間で０．１Kcal なので）

＊軽く走る・・・(　　)　×　１．５Kcal　＝　(　　) Kcal

※高尿酸の方は運動することによって、尿酸値が増えることもあるので食事内容での調節が必要です。

体の動かし方によって、消費量が違います。

1 分間に歩行は、体重 1kg 当たり 0.1ｋcal 消費単位を 10 分と考えてこの資料を作りました。

（資料　糖尿病運動療法のてびき）

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ１＞

生活習慣に基づいた食品の基準量

fail（食2）のｱﾚﾝｼﾞ

食品群				私の食品量 ③ 単位：g 或いは kcal	健診結果 ① 関連物質 ② 食品を選ぶ際の参考	高脂血		糖尿病（高血糖）	高尿酸	高血圧
	食品群の解説	食品				コレステロール 高い人200mg以下 正常の人300mg	中性脂肪	吸収しやすい糖質を制限（果物・砂糖）	総プリン体量 300mg以下 注1	塩分制限 6g未満
一群	1群には体内では合成できない必須アミノ酸を含むため欠かせない。1群、2群ともに、20歳を過ぎたら、約60兆の全身の細胞修復や維持の材料補給という役割が主。力(ｴﾈﾙｷﾞｰ)源ではない。	牛乳・乳製品				200	200	200	200	200
		卵				25	50	50	50	50
二群		魚介類			7～12	50	種類によってプリン体・コレステロールの含有量が違う			
		肉　類				50	部位によってプリン体・コレステロールの含有量が違う			
		豆・豆製品			13	160（豆腐）	110（豆腐）	110（豆腐）	110（豆腐）	110（豆腐）
三群	3群はビタミンやミネラル、微量元素、食物繊維を豊富に含み、細胞内で行われる毎日のｴﾈﾙｷﾞｰ代謝に欠かせない栄養素を含む。	野　菜	緑黄色		14	150	150	150	150	150
			淡　色			250	250	250	250	250
		いも類			13	100	100	100	100	100
		果物類 吸収の早い果糖が多量であり、大量ｲﾝｽﾘﾝ分泌が必要となる。			13	80　kcal	80　kcal	80kca厳守	80　kcal	80　kcal
		きのこ類			19	50	50	50	50	50
		海藻類				50	50	50	50	30
四群	4群は主食となるご飯・麺類・パン・砂糖・油など、炭水化物・脂質摂取の中心の食品群。生命活動を維持する熱や力の源になる。	砂糖類 調味料と嗜好品の糖分併せて			15	20	20	10	20	20
		油脂類		イ	16	個人によりまちまち				
		穀　類		ロ	17	個人によりまちまち 別途、目標体重により、ｴﾈﾙｷﾞｰ換算にて確認しよう！				
		純アルコール			18	20g 週休1～2日	禁酒	20g 週休 1～2日 糖質入ｱﾙｺｰﾙ控える	20g 週休1～2日	20g 週休1～2日
		嗜好品			15					

注1：健診・健康管理専門職のための『セミナー生活習慣病』 田中逸先生著　注2：その他は各学会のガイドライン参考

【参考】「三大栄養素について」
※ヒトが生命活動をする上で必要な栄養素は４０種類ほどあります。
その中で特に重要な役割を担う栄養素を大きく分類したものを三大栄養素と呼びます。
つまり、タンパク質、炭水化物、脂質の３つのことです。

＜**タンパク質とは・・**＞　1g燃焼・消費により4kclのｴﾈﾙｷﾞｰを出せますが、燃焼するとカスがでます。
タンパク質は英語でProteinです。これはギリシャ語の「第一のもの」を語源としている通り、最も重要な栄養素です。
血液や筋肉をつくっている栄養素で日常的な運動によって生じる筋肉の損傷を補うために、一日に体重1kg当たり1gのタンパク質が必須です。
さらに運動をしている人はその運動量に応じて必要な量は多くなります。

＜**炭水化物とは・・**＞　1g燃焼・消費により4kclのｴﾈﾙｷﾞｰを出せます！燃焼してもカスのでない一番クリーンなエネルギー源です。
炭水化物（糖質）は主に活動のためのエネルギー源として利用されます。
ブドウ糖などの単糖類、ショ糖など少糖類、デンプンなどの多糖類にわけられます。
１日のエネルギー源としては多糖類を中心に摂ることが望ましく、なぜなら、多糖類は血糖値をゆっくりと上げて体内に継続して残りやすいからです。
米やパンなど主食となる食物から摂取出来ます。

＜**脂　　質とは・・**＞　1g燃焼・消費により9kclのｴﾈﾙｷﾞｰを出せます！
脂質は体脂肪として体温維持に必要不可欠なだけでなく、細胞膜や核酸など体の基本的な構成要素でもあります。
一部の脂質はエネルギー源としても使われます。
脂質が不足するとエネルギー不足になるだけではなく、血管や細胞膜が弱くなって、脳出血の危険が増加します。
また、摂りすぎると肥満や糖尿病、高脂血症などの生活習慣病になります。

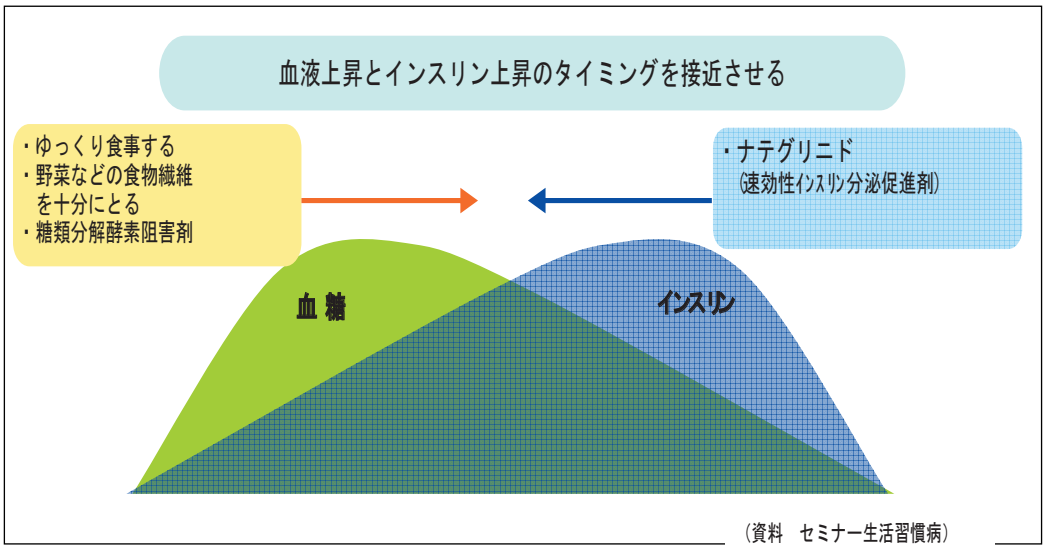
【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ２＞

＜生活習慣病予防のためのポイント＞

1　食物繊維1日25ｇ以上とる。（食３１）

⑴食物繊維は、高脂血、高血糖の場合にも、食品中の脂肪や糖質の吸収をおくらせてくれます。
（胃や小腸で消化酵素の働きをおとします）

⑵糖質の吸収が遅れることによって、インスリンが一度に、たくさん出なくてもよくなり、
結果として「血糖とインスリン」の山が一致させることになります。



（資料　セミナー生活習慣病）

2　単純糖質

⑴吸収の早い糖質(単純糖質＝果糖・ﾌﾞﾄﾞｳ糖糖)は、すぐに吸収されて血糖値を上げてしまう！

⑵インスリンの出方が悪くなって、単純糖質の食品を多くとると、血液は高血糖状態になります。
糖尿病ガイドラインでは、「砂糖」は10ｇ以下とされています。
果物の中の糖(果糖)も吸収が早いので、80kca厳守となっています。

3　食事のリズム・時間と量の大切さ。

⑴たくさん(量)を食べると、インスリンは一度に(一気に)たくさん分泌しなくてはなりません。
そうなると血液の中は高インスリン状態になり、色々な不都合がおきます。
腎臓からの「尿酸や塩分」の排泄も阻害します。

⑵夜遅くに食べると、エネルギーとして使われません。
その結果、肝臓に脂肪としてたまったり（肝脂肪）、脂肪組織にたまって肥満(症）にもなります。

4　塩分の基本は10ｇ以下です。

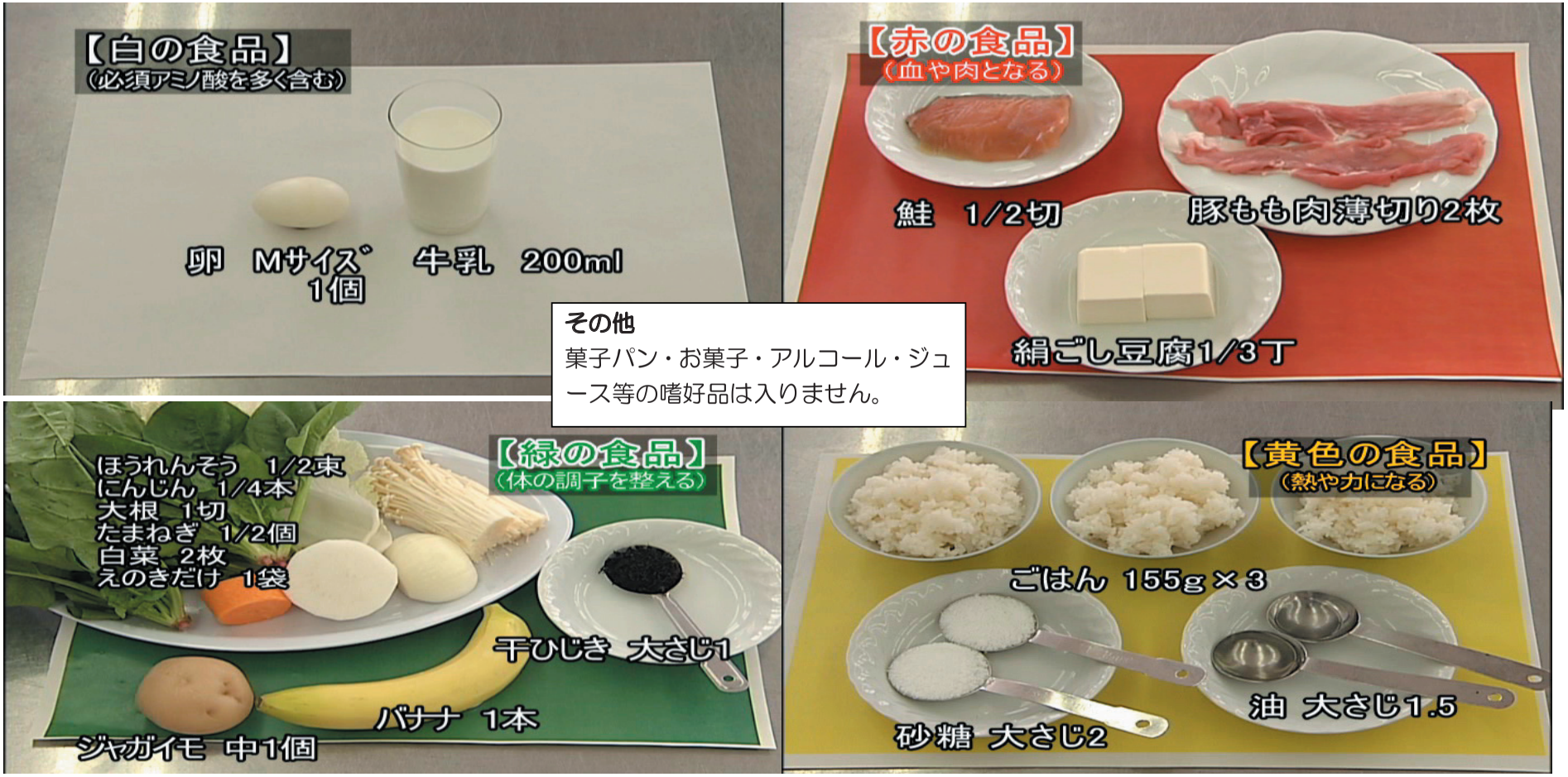
⑴次の場合は「塩分６ｇ以下（厳守)」です！→「腎臓が悪くなっている場合」と「高血圧」の場合。

⑵糖尿病学会では、尿蛋白が1日１ｇ以上出ている場合は7g以下
（尿蛋白１日１ｇ以上でている＝おおよそ尿検査の蛋白が（＋＋）の場合にあたります。）

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ３＞

１日の食事の目安量　　約１６００キロカロリー（１日に口に入れる食べ物・飲み物すべてのカロリーです）

40 歳以上　身長 160 ㎝　生活活動の低い場合の例（身長・生活活動によってごはんの分量が少々かわります）



その他
菓子パン・お菓子・アルコール・ジュース等の嗜好品は入りません。

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ４＞

アイスクリームを食べたい場合の量の目安と砂糖と脂質の目安

種類	メーカー	商品名	１個の重量	１個当りのカロリー（kcal）	１個当り砂糖量	１個当り脂質量	ご飯１杯に計算	ご飯１杯の量とカロリー	砂糖量	脂質量
アイスクリーム（乳脂肪分8%）	森永乳業	ピノ	10g×6個入	32	2.8	2.1	5.0	5個	14.0	10.5
	グリコ	パピコ	80g×2個入	82	12.7	2.9	2.0	2個	25.4	5.8
	グリコ	ジャイアントコーン	155g	246	27.1	13.6	0.7	0.5個	13.6	6.8
アイスミルク	森永製菓	チョコモナカ	105g	295	33.1	16.2	0.5	0.5個	16.6	8.1
ラクトアイス	明治乳業	スーパーカップ　超バニラ	164g	360	34.6	22.5	0.4	0.5個	17.3	11.3
ラクトアイス	明治乳業	スーパーカップ　ﾌｧﾐﾘｰﾊﾟｯｸ	74g	164	17.3	10.2	1.0	1個	17.3	10.2
氷菓	井村屋	あずきバー	105g	147	34	0.2	1.1	1個	34.0	0.2
氷菓	井村屋	あずきバー　ﾌｧﾐﾘｰﾊﾟｯｸ	69g	98	22.5	0.1	1.6	1.5個	33.8	0.2
アイスミルク	ロッテ	雪見だいふく	34g×2個入	75	13.1	2.1	2.1	2個	26.2	4.2
	ロッテ	モナ王							0.0	0.0
	ロッテ	爽							0.0	0.0
	ロッテ	爽　ﾌｧﾐﾘｰﾊﾟｯｸ							0.0	0.0
	ハーゲンダッツ	バニラ		270	21	18	0.6	0.5個	10.5	9.0
	ハーゲンダッツ	グリーンティー		260	16	23	0.6	0.5個	8.0	11.5
	ハーゲンダッツ	マカダミアナッツ		330	25	21	0.5	0.5個	12.5	10.5
	ハーゲンダッツ	アズキ		270	14	29	0.6	0.5個	7.0	14.5

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ５＞

～ メタボリックシンドロームにならないために（血管を守るために）～

何をどれだけ食べたらいいの？

1日 1600 *kcal カロリー の目安

＜身長155～160cmで生活活動強度Ⅱ(1.5)を想定＞

	食品群		基本
A	蛋白質・カルシウム・鉄を含む	乳製品	(絵入り) 牛乳1本200cc
		卵	(絵入り) 卵M1個
B	たんぱく質を含み筋肉や血液を作る	魚	(絵入り) あじ中1尾
		肉	(絵入り) 豚肉薄切り2枚
		大豆・大豆製品	(絵入り) 豆腐1/4丁
C	ビタミン・ミネラル・食物繊維を含み体の働きを円滑にする	野菜類・海藻きのこ	(絵入り) 緑黄色野菜 淡色野菜 海藻・きのこ
		いも	(絵入り) じゃがいも小1個
		果物	(絵入り) バナナ 1本
D	活力や体温となるエネルギー源	穀類	ごはん1杯160g×3杯
		油	(絵入り) 油大さじ1.5
		砂糖	(絵入り) 砂糖大さじ2

◇あなたの身長や体の動かし方に合う食事の量と比べてみましょう！
◇身長や体の動かし具合(生活活動強度)でごはんの量が違います!
（注意）表中のA・B・Cの量等は変わりません。

身長	1食分のごはんの目安
150cm	ごはん茶わん 1杯弱(約130g)
160cm	ごはん茶わん 1杯 (約160g)
170cm	ごはん茶わん 1杯強(約180g)

◇1日に必要なｴﾈﾙｷﾞｰのうち50～60%はご飯(穀類)のｶﾛﾘｰで占めるのが理想的です。
◇適量のご飯で、おかずはほどほどに･･･

＜ 質問ｺｰﾅｰ ＞

Q.あんパンやデニッシュパンは、ご飯の代わりになりますか？
A.パンであんパンやメロンパン、デニッシュ類などの甘いパンは、砂糖や脂肪が多いので「お菓子」と考えた方がよいでしょう･･但し、かなりのｶﾛﾘｰ摂取になります！

Q.揚げ物はほとんど食べないのですが･･･
A.揚げ物だけが油料理ではありません。
きんぴらごぼう等の炒めもの、ﾎﾟﾃﾄｻﾗﾀﾞ等のｻﾗﾀﾞ類にも油は使われています･･。

＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ６＞

嗜む程度～深酒での、お酒の度数と糖分を計算してみませんか？

◇お酒は、飲み方や飲む量によっては百薬の長ともなりますが･･
アルコールによるｴﾈﾙｷﾞｰは"空のｴﾈﾙｷﾞｰ"と言い、他の食物のｴﾈﾙｷﾞｰより先に使われるため、内臓脂肪を蓄積する環境を作りがちです！
◇お酒は、胃などの消化器官の粘膜をかなり傷つけますので飲み過ぎには注意したいものです！

アルコールの種類	自分が1日に飲む量 (cc)	アルコール度 × 100cc中のアルコール度数 (%) ＝ 私のアルコール度数	糖分 × 100cc中の糖分量 (%) ＝ 私の糖分	プリン体（尿酸値の高い方は注意！）
ﾋﾞｰﾙ（淡色）		× 0.05 ＝	× 0.03 ＝	有
ﾋﾞｰﾙ（発泡酒）		× 0.06 ＝	× 0.04 ＝	有
日本酒		× 0.15 ＝	× 0.05 ＝	有
ワイン		× 0.12 ＝	× 0.02 ＝	
ｽｨｰﾄﾜｲﾝ		× 0.14 ＝	× 0.13 ＝	
缶チューハイ		× 0.08 ＝	× 0.03 (果汁3.3%) ＝	
果実酒		× 0.13 ＝	× 0.21 ＝	
養命酒		× 0.14 ＝	× 0.22 ＝	
焼酎（25度）		× 0.25 ＝	× 0 ＝	
ウイスキー ブランデー		× 0.4 ＝	× 0 ＝	
一日の合計 ※健康21では純アルコール量で基準量を設定しているので、80%に換算します。		度数合計 ＝ A（ ） A B （ ）× 0.8 ＝（ ）	合計 C ＝	
健康21での アルコールの 1日の基準量		20g（純アルコール量）	20g ・糖尿病 ・高血糖 ・HbA1c 5.5以上 ・60歳以上 10g	

【（B ）× 7kcal 】＋【（C ）× 4kcal 】＝（D ）÷ 160kcal ＝（ 杯）

100gのご飯のエネルギー　100gのご飯を？杯

（D ）÷ 自分の総カロリー（ ）×100＝（ ）%　自分の総エネルギーに対する割合

★純アルコール量60g以上を多量飲酒とする

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜グループ支援：栄養指導：ＮＯ７＞

おいしいおかず

	料理名	料理の量		脂肪の量
1	さば塩焼き	1切れ	80g	9.8g
2	ぶり（刺身）	2切れ	30g	5.3g
3	麻婆豆腐	1皿	100g	5.4g
4	ギョウザ	5ヶ	100g	10.3g
5	コロッケ	1ヶ	100g	25.9g
6	卵焼き	1ヶ	50g	9.2g
7	納豆	1パック		4.0g
8	焼き豆腐	1／4丁		4.6g
9	がんもどき	1ヶ	60g	10.6g
10	厚揚げ	1切れ	60g	7.0g
11	ポテトサラダ	1皿	100g	18.0g
12	金平ごぼう	1皿	50g	3.0g
13	豚汁	1碗	豚肉50g	3.8g
14	食パン	1枚	6枚切り	2.4g
15	あんパン	1個		5.4g
16	マーガリン	大さじ1		8.2g
17	ごまドレッシング	大さじ1		6.3g
18	かきピー	1袋	43g	10.4g

☆☆おいしいおかずたち☆☆

平成19年12月5日（水）アステラスカレッジ
宝達志水町健康福祉課

ちょっと計算してみましょう。あなたが1日に食べるとしたら・・・

	料理名	①	×	②	=	③
		選んだ数	×	（　　）の量	=	（　　）の量
1	さば塩焼き	皿	×	9.8 g	=	g
2	ぶり(刺身)	皿	×	5.3 g	=	g
3	麻婆豆腐	皿	×	5.4 g	=	g
4	ギョウザ	皿	×	10.3 g	=	g
5	コロッケ	皿	×	25.9 g	=	g
6	卵焼き	皿	×	9.2 g	=	g
7	納豆	皿	×	4.0 g	=	g
8	焼き豆腐	皿	×	4.6 g	=	g
9	がんもどき	皿	×	10.6 g	=	g
10	厚揚げ	皿	×	7.0 g	=	g
11	ポテトサラダ	皿	×	18.0 g	=	g
12	金平ごぼう	皿	×	3.0 g	=	g
13	豚汁	皿	×	3.8 g	=	g
14	食パン	皿	×	2.4 g	=	g
15	あんパン	皿	×	5.4 g	=	g
16	マーガリン	皿	×	8.2 g	=	g
17	ごまドレッシング	皿	×	6.3 g	=	g
18	かきピー	皿	×	10.4 g	=	g
	合　計			④		g

④	g

1日の（　　）の量の合計

※料理に使用するものも含めた量

1日の（　　）の量の目安

40歳代デスクワークの人	
男	50 g
女	40 g

他に牛乳・乳製品、豆乳、焼きそば、ピザ、ラーメン、揚げせんべい、たこ焼き、カステラ、アイス等に含まれています。
微量ですがごはんや野菜きのこ、海草類にも含まれています。

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜グループ支援：運動指導＞

足・腰・関節は痛くない？心臓はｷｭｰﾝ・ﾄﾞｷﾄﾞｷしない？ そんな貴方なら、楽しく素敵に歩けば、代謝は上がり 若返り、さらに内臓脂肪も減っていきますよ！！

～ 歩き方によっても消費するエネルギーの量は違います ～

☆ ここでは効果的に脂肪を減らせる歩き方をご説明します！

強 さ

①笑顔で歩けて
話しながらでも
苦しくないスピード
②ちょっぴり汗ばむ程度

頻 度

③週2回

時 間

④1回あたり30分以上
10分間を3回でもOK！

ゆっくり歩き～速歩での理想のフォーム

- **仕事や家事でのすきまの時間を活用し、こまめに体を動かしてみましょう**
- **１日１万歩以上歩くことを目標にしてみましょう**
- **毎日の歩きを「運動」として意識してみましょう**

☆☆☆☆☆　　運動を始める場合の注意事項について　　☆☆☆☆☆

1 血圧や尿酸値が高めの方、心臓の悪い方、貧血のひどい方、膝・足・腰・関節など
やその他で、お医者さまに見てもらっている方は、そのお医者さまとよくご相談ください！
2 膝・足・腰、関節などに痛みを感じる方は、体重の重さが膝や腰に負担のかかりにくい
水中運動から始めることをおすすめします。

b　通信型支援の事例

【事例の概要】

５６歳　女性

＜生活状況＞

主婦　　夫、息子の３人暮らし

股関節、腰に疾患あり、運動習慣なし

検査項目	健診結果	保健指導終了時（６ヶ月後）
体重	61.5kg	58.0kg（－3.5kg）
腹囲	96.0cm	93.0cm（－3.0cm）
身長	150.2cm	
BMI	27.3	
血圧	133/76mmHg	
中性脂肪	61mg/dl	
LDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	101mg/dl	
HDL ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	99mg/dl	
HbA1ｃ	5.4%	
心電図	所見なし	
眼底検査	所見なし	

＜行動目標＞

初回面接：目標体重 56.0kg（－5.5kg）

＜行動計画＞

初回面接

運動：足上げ運動１日 100 回、家の階段昇降１日 10 回

食生活：21 時以降飲食しない。間食をやめる。

＜生活習慣の変化＞

運動：毎日、ウォーキングを２時間実施する。

食事：主菜を１品減らす。

【支援の経過】

初回面接（個別）		行動目標・行動計画の作成
1ヵ月後	手紙A	対象者自信が行動計画の進捗状況を健康日記に記載し、郵送等で提出する。 支援者が健康日記にコメントを記入し返送する。 参考資料として栄養・運動に関するパンフレットを同封する。
2ヵ月後	電話B	行動計画の進捗状況に確認
3ヵ月後	手紙A	対象者自信が行動計画の進捗状況を健康日記に記載し、郵送等で提出する。 支援者が健康日記にコメントを記入し返送する。 参考資料として栄養・運動に関するパンフレットを同封する。
	中間評価	運動：ウォーキング、筋トレの実践
4ヵ月後	手紙A	対象者自信が行動計画の進捗状況を健康日記に記載し、郵送等で提出する。 支援者が健康日記にコメントを記入し返送する。 参考資料として栄養・運動に関するパンフレットを同封する。
5ヵ月後	電話B	行動計画の進捗状況に確認
6ヵ月後	評価	体重・腹囲の計測
		食生活の確認

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜健康日記：ＮＯ１＞

あなたの血管や体を守るために・・・
今日から、今からチャレンジできることから始めませんか？

チャレンジする方のお名前　　さま（　　）歳

あなたが　すぐに　やれそうなことは　何でしょうか？

	できること	7／	7／	7／	7／	7／	何でも一言
①							
②							
③							

☆目標実行を続けていく中で、困ったときは・・
栄養士、運動指導士、保健師が町民センター「アステラス」でお待ちしています。
お気軽にお問い合わせ下さいませ・・
宝達志水町健康福祉課　保健係　電話0767－28－5526

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜健康日記：ＮＯ２＞

アステラス・チャレンジ日記（4日～25日分）

お名前　　さま（　　）歳

○月25日まで記入したら同封の封筒で郵送あるいは持参くださ

日	曜日	あなたのできること ①	②	③	歩数	体重	なんでもひとこと欄 血圧測定・その日の出来事・難しかったこと・わからないこと等
例	月	○	△	×	6700歩	69.7kg	歩いたので体がすっきりした
4	日				歩	kg	
5	月				歩	kg	
6	火				歩	kg	
7	水				歩	kg	
8	木				歩	kg	
9	金				歩	kg	
10	土				歩	kg	
11	日				歩	kg	
12	月				歩	kg	
13	火				歩	kg	
14	水				歩	kg	
15	木				歩	kg	
16	金				歩	kg	
17	土				歩	kg	
18	日				歩	kg	
19	月				歩	kg	
20	火				歩	kg	
21	水				歩	kg	
22	木				歩	kg	
23	金				歩	kg	
24	土				歩	kg	
25	日				歩	kg	

次回、あなたのできることは･･･（○月26日～○月15日まで）

①

②

③

宝達志水町健康福祉課　保健係　電話28－5526

【アステラスカレッジ保健指導教材】
＜宝達志水町オリジナルパンフレット：ＮＯ１＞

メタボリックシンドロームを予防するために

日本型食生活のすすめ！

ごはんを中心とした食事は魚、肉、卵、大豆製品、いも、野菜、海藻、果物、
牛乳・乳製品などさまざまな食材がバランスよく組み合わせられています。

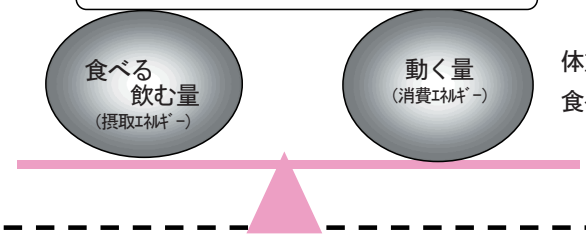
プラス 牛乳・乳製品、果物を

☆☆メタボリクシンドロームを予防するポイント☆☆

1　腹８分目を心がける
2　脂肪をとりすぎない
3　野菜をたっぷり食べる
4　よくかんでゆっくり食べる
5　１日３食規則正しく
6　間食・夜食は控える
7　甘いもの、清涼飲料水を控える
8　アルコールはほどほどに

まずは自分でできることからやってみることが大切！

元気な体の秘訣はこのバランスが大切



体重が気になる方は動く量を増やしたり、
食べる量を適量に。

【アステラスカレッジ保健指導教材】

宝達志水町健康福祉課

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜宝達志水町オリジナルパンフレット：40 歳の色とご飯と酒：ＮＯ２＞

宝達志水町健康福祉課　☆　健診結果から、あなたにとって適切な食事の量の目安を考えてみませんか？

（1）　1日の食事の内容と量の目安です！

※40歳代の体の動かす程度(生活活動強度)を、やや低い1.5を例示しています。
厳格な食事制限を必要とする方は、この表の活用はご遠慮願います。
※50歳以上の方は、ご飯(炭水化物)の量を別表を活用して下さい。

40歳代の生活強度Ⅱ(やや軽度1.5)の方が、1日に摂取できる食事の重量

50歳以上は炭水化物(ご飯など)の量が違う！

区分	食品群の解説	食品		摂取できる重量
一群	1群には体内では合成できない必須アミノ酸を含むため欠かせない。1群、2群ともに、20歳を過ぎたら、約60兆の全身の細胞修復や維持の材料補給という役割が主。力(エネルギー)源ではない。	牛乳・乳製品		牛乳200ml
		卵		Mサイズ1個
二群		魚介類		鮭1/2切
		肉類		豚肉もも・脂身あり の薄切2枚
		豆・豆製品		もめん1/4
三群	3群はビタミンやミネラル、微量元素、食物繊維を豊富に含み、細胞内で行われる毎日のエネルギー代謝に欠かせない栄養素を含む。	野菜	緑黄色	人参 小1/2 ほうれん草5～6株
			淡色	大根厚1切れ・キャベツ1枚 玉葱1/4 ・白菜大1枚
		いも類		じゃがいも中1個
		果物類	糖分の多い果物が多量であり、大量インスリン分泌が必要となる。	みかんM1個 リンゴL1/4個
		きのこ類		えのきたけ小1袋
		海藻類		干しひじき大さじ1
四群	4群は主食となるご飯・麺類・パン・砂糖・油など、炭水化物・脂質摂取の中心の食品群。生命活動を維持する熱や力の源になる。	砂糖類 (調味料と嗜好品の糖分も併せて)		大さじ2
		油脂類		大さじ1.5
		穀類 (ごはん・ぱん・麺)		中茶碗3杯
		純アルコール		
		嗜好品		

（2）　1食分のごはんの量の目安です！

※身長・生活活動強度・性別によって変わります。女性は1食のごはんの量から約10g前後差し引いて下さい。
※この表は、生活活動強度(体の動かす程度)をⅡ(やや低い 1.5)として計算しています。

年齢 / 身長	18～20歳代		30～40歳代		50～60歳代		70歳代	
	1日に必要なエネルギー	1食のごはんの量	1日に必要なエネルギー	1食のごはんの量	1日に必要なエネルギー	1食のごはんの量	1日に必要なエネルギー	1食のごはんの量
単位	キロカロリー kcal	グラム g	キロカロリー kcal	グラム g	キロカロリー kcal	グラム g	キロカロリー kcal	グラム g
145cm	1,600	140g	1,500	120g	1,300	95g	1,300	95g
150cm	1,800	155g	1,600	140g	1,400	100g	1,400	100g
～			1,700	150g	1,500	120g	1,500	120g
156cm	1,900	170g	1,800	155g	1,600	140g	1,600	140g
～					1,700	150g	1,700	150g
160cm	2,000	190g	1,900	170g	1,800	155g	1,800	155g
～	2,100	200g	2,000	190g	1,900	170g	1,900	170g
170cm	2,300	220g	2,100	200g	2,000	190g	2,000	190g

（3）　アルコールの種類とアルコール量

アルコールの種類	自分が1日に飲む量 (cc)	アルコール度	糖分	プリン体
		× 100cc中のアルコール度数 (%) ＝ 私のアルコール度数	× 100cc中の糖分量 (%) ＝ 私の糖分	
ビール(淡色)		× 0.05 ＝	× 0.03 ＝	有
ビール(発泡酒)		× 0.06 ＝	× 0.04 ＝	有
日本酒		× 0.15 ＝	× 0.05 ＝	有
ワイン		× 0.12 ＝	× 0.02 ＝	
スィートワイン		× 0.14 ＝	× 0.13 ＝	
缶チューハイ		× 0.08 ＝	× 0.03 (果汁3.3%) ＝	
果実酒		× 0.13 ＝	× 0.21 ＝	
養命酒		× 0.14 ＝	× 0.22 ＝	
焼酎(25度)		× 0.25 ＝	× 0 ＝	
ウイスキー ブランデー		× 0.4 ＝	× 0 ＝	
一日の合計 ※健康21では純アルコール量で基準量を設定しているので、		度数合計 ＝ (A) A ( ) × 0.8 ＝ ( ) B	合計 ＝ C	
健康21での アルコールの 1日の基準量		20g (純アルコール量)	20g ・糖尿病 ・高血糖 ・HbA1c 5.5以上 ・60歳以上 10g	

【(B　　)× 7kcal 】＋【(C　　)× 4kcal]＝(D　　)÷ 160kcal ＝(　　杯)

100gのご飯のエネルギー　　100gのご飯を？杯

(D　　) ÷ 自分の総カロリー (　　)×100＝(　　)%　自分の総エネルギーに対する割合

★純アルコール量60g以上を多量飲酒とする

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜宝達志水町オリジナルパンフレット：くだもの 80Kcal に含まれる栄養素：ＮＯ３＞

宝達志水町健康福祉課　**くだもの80キロカロリーに含まれる栄養素別順位**　日本食品標準成分表5訂増補

80kcalに相当する重量(g)	重量(g)	順位	水溶性ビタミン 葉酸	(μg)	ビタミンC	(mg)	ビタミンB1	(mg)	ビタミンB2	(mg)	食物繊維総量	(g)	電解質 カリウム	(mg)	ミネラル マグネシウム	(mg)	微量元素 亜鉛	(mg)
いちご	250	1	いちご	225	いちご	155	みかん	0.20	レモン	0.11	レモン	7.4	露地メロン	700	パパイア	52	いちご	0.5
みかん	200	2	ライチー	150	レモン	150	オレンジ・バレンシア	0.20	マンゴー	0.09	ブルーベリー	5.0	温室メロン	680	いちご	33	温室メロン	0.4
はっさく	200	3	マンゴー	126	柿	105	夏みかん	0.16	ライチー	0.09	パパイア	4.4	キウイフルーツ	435	バナナ	32	露地メロン	0.4
すもも	200	4	パパイア	88	キウイフルーツ	104	ぽんかん	0.16	ぽんかん	0.08	キウイフルーツ	3.8	いちご	425	びわ	28	びわ	0.4
日本なし	200	5	すもも	74	パパイア	100	グレープフルーツ	0.14	パパイア	0.08	いちご	3.5	ネクタリン	420	温室メロン	26	オレンジ・バレンシア	0.4
ネクタリン	200	6	温室メロン	64	ぶんたん	90	はっさく	0.12	ぶんたん	0.08	ネクタリン	3.4	パパイア	420	露地メロン	24	ライチー	0.3
温室メロン	200	7	オレンジ・バレンシア	64	オレンジ・ネーブル	90	温室メロン	0.12	みかん	0.06	すもも	3.2	夏みかん	380	みかん	22	いちじく	0.3
露地メロン	200	8	さくらんぼ	57	はっさく	80	パイン	0.12	はっさく	0.06	びわ	3.2	はっさく	360	オレンジ・バレンシア	22	みかん	0.2
夏みかん	200	9	キウイフルーツ	54	ぽんかん	80	レモン	0.11	ネクタリン	0.06	はっさく	3.0	桃	360	すいか	22	はっさく	0.2
びわ	200	10	プルーン	53	オレンジ・バレンシア	80	オレンジ・ネーブル	0.11	夏みかん	0.06	いちじく	2.9	ぶんたん	360	いちじく	21	すもも	0.2
ぽんかん	200	11	オレンジ・ネーブル	51	夏みかん	76	露地メロン	0.10	びわ	0.06	洋なし	2.9	バナナ	360	パイン	21	日本なし	0.2
桃	200	12	夏みかん	50	グレープフルーツ	72	いよかん	0.09	オレンジ・バレンシア	0.06	プルーン	2.9	プルーン	330	いよかん	21	ネクタリン	0.2
オレンジ・バレンシア	200	13	露地メロン	48	みかん	64	いちご	0.08	グレープフルーツ	0.06	桃	2.6	びわ	320	はっさく	20	夏みかん	0.2
グレープフルーツ	200	14	レモン	47	ライチー	54	ぶんたん	0.06	オレンジ・ネーブル	0.06	夏みかん	2.4	ぽんかん	320	ネクタリン	20	桃	0.2
パパイア	200	15	みかん	44	いよかん	53	すいか	0.06	いちご	0.05	柿	2.4	さくらんぼ	315	夏みかん	20	グレープフルーツ	0.2
ぶんたん	200	16	いちじく	33	露地メロン	50	マンゴー	0.06	さくらんぼ	0.05	りんご	2.3	みかん	300	ライチー	20	パパイア	0.2
すいか	200	17	はっさく	32	パイン	41	ぶどう	0.06	いちじく	0.05	パイン	2.3	すもも	300	キウイフルーツ	20	ぶんたん	0.2
マンゴー	150	18	ぶんたん	32	温室メロン	36	バナナ	0.05	プルーン	0.05	干しプルーン	2.2	いよかん	285	ぽんかん	18	すいか	0.2
ライチー	150	19	グレープフルーツ	30	マンゴー	30	柿	0.05	ブルーベリー	0.05	みかん	2.0	日本なし	280	グレープフルーツ	18	バナナ	0.2
柿	150	20	いよかん	29	ネクタリン	20	さくらんぼ	0.05	いよかん	0.05	ぽんかん	2.0	オレンジ・バレンシア	280	マンゴー	18	マンゴー	0.2
さくらんぼ	150	21	柿	27	すいか	20	いちじく	0.05	すもも	0.04	マンゴー	2.0	グレープフルーツ	280	レモン	17	柿	0.2
ぶどう	150	22	ぽんかん	26	桃	16	プルーン	0.05	温室メロン	0.04	日本なし	1.8	オレンジ・ネーブル	270	桃	14	さくらんぼ	0.2
いちじく	150	23	バナナ	26	バナナ	16	ブルーベリー	0.05	露地メロン	0.04	ぶんたん	1.8	マンゴー	255	ぶんたん	14	ぶどう	0.2
洋なし	150	24	ネクタリン	24	さくらんぼ	15	すもも	0.04	すいか	0.04	さくらんぼ	1.8	ライチー	255	オレンジ・ネーブル	14	洋なし	0.2
りんご	150	25	びわ	18	ブルーベリー	14	日本なし	0.04	バナナ	0.04	いよかん	1.7	柿	255	干しプルーン	12	レモン	0.2
レモン	150	26	ブルーベリー	18	びわ	10	ネクタリン	0.04	柿	0.03	オレンジ・バレンシア	1.6	いちじく	255	プルーン	11	キウイフルーツ	0.2
キウイフルーツ	150	27	パイン	17	すもも	8	びわ	0.04	キウイフルーツ	0.03	オレンジ・ネーブル	1.5	すいか	240	すもも	10	パイン	0.2
パイン	150	28	日本なし	12	日本なし	6	パパイア	0.04	パイン	0.03	ライチー	1.4	パイン	225	日本なし	10	プルーン	0.2
プルーン	150	29	桃	10	りんご	6	干しぶどう	0.04	干しプルーン	0.02	干しぶどう	1.2	干しぶどう	222	干しぶどう	9	ブルーベリー	0.2
ブルーベリー	150	30	りんご	8	プルーン	6	ライチー	0.03	桃	0.02	グレープフルーツ	1.2	洋なし	210	柿	9	オレンジ・ネーブル	0.2
オレンジ・ネーブル	150	31	すいか	6	洋なし	5	洋なし	0.03	ぶどう	0.02	バナナ	1.1	ぶどう	195	さくらんぼ	9	いよかん	0.2
いよかん	150	32	ぶどう	6	ぶどう	3	りんご	0.03	洋なし	0.02	温室メロン	1.0	レモン	195	ぶどう	9	干しプルーン	0.2
バナナ	100	33	洋なし	6	いちじく	3	干しプルーン	0.02	りんご	0.02	露地メロン	1.0	りんご	165	ブルーベリー	8	干しぶどう	0.1
干しぶどう	30	34	干しぶどう	3	干しぶどう	0	桃	0.02	干しぶどう	0.01	ぶどう	0.8	干しプルーン	144	洋なし	6	ぽんかん	0.0
干しプルーン	30	35	干しプルーン	1	干しプルーン	0	キウイフルーツ	0.02	日本なし	0.00	すいか	0.6	ブルーベリー	105	りんご	5	りんご	0.0

【アステラスカレッジ保健指導教材】

＜宝達志水町オリジナルパンフレット：嗜好品に含まれる砂糖と脂質の目安：ＮＯ４＞

嗜好品を食べたい場合の量の目安と砂糖と脂質の目安

《ごはん1杯分(100g)と同じカロリー》

※上段 脂質の量
下段 砂糖の量

目安量	30g	脂質量 砂糖量	40g	脂質量 砂糖量	50g	脂質量 砂糖量	60g	脂質量 砂糖量	80g	脂質量 砂糖量	90g	脂質量 砂糖量	100g	脂質量 砂糖量	130g	脂質量 砂糖量
洋菓子	クッキー 3枚	8g 7g	チーズケーキ (1/2コ)	11g 10g	ショートケーキ (1/2コ)	7g 15g	シュークリーム (1コ)	8g 7g	アイスクリーム 120ml(高脂肪)	10g 15g	アイスクリーム 105ml(普通脂肪)	7g 15g	ソフトクリーム (1コ)	6g 15g	市販プリン (1コと1/3コ)	7g 20g
	チョコレート 6かけ	10g 12g	ドーナツ (1/3コ)	4g 10g	アップルパイ (1/2コ)	9g 8g			ラクトアイス 95ml(普通脂肪)	11g 15g	ババロア	12g 14g	焼きプリン (4/5コ)	7g 20g		
	アーモンドチョコ 8粒	10g 14g	クロワッサン (1/3コ)	10g 2g									たこ焼き (4コ)	5g 0g		
	プリッツ (1/3箱)	2g 0g	ビスケット (5枚)	4g 6g												
	ポッキーチョコ (1/2箱)	7g 11g	クラッカー (12枚)	4g 0g			大福もち (1コ)	0g 10g							200g ゼリー(2コ) 砂糖 40g	
	スナック菓子 (ポテトチップス20枚)	11g 0g	キャラメル (8ヶ)	7g 25g			大判焼き (1コ弱)	1g 17g								
和菓子・その他	あげせんべい (4枚)	5g 0g	塩せんべい 大2枚	0g 0g	カステラ (2切)	2g 19g	饅頭 (1コ)	0g 21g	串だんご (1本)	0g 8g	ういろう (2切)	0g 23g	おにぎり (コンビニ) 1コ	種類によって 0g	170g みぞれ (氷菓子1コ) 砂糖 34g	
	かりんとう (6~8本)	4g 9g	キャンデー (8コ)	0g 34g	練りようかん (小2切)	0g 30g	あんぱん ジャムパン (1/2コ)	3g 17g	水羊羹 (1コ)	0g 27g						
	柿の種 (小2/3袋)	7g 0g	板ガム 糖衣ガム (18枚) (34コ)	0g 10g	どら焼き (2/3個)	1g 18g	クリームパン (1/3コ)	7g 17g	ミックスサンド (コンビニ) (1/2袋)	7g 0g						
	ピーナッツ (大24粒)	15g 0g	35g カップめん (1/2コ) 脂肪 7g				カレーパン (1/3コ)	9g 0g								
							あんまん・肉まん (1/2コ)	6g・4g 11g・4g								

（２）職域における健診・保健指導（メタボリック大作戦）の取り組み

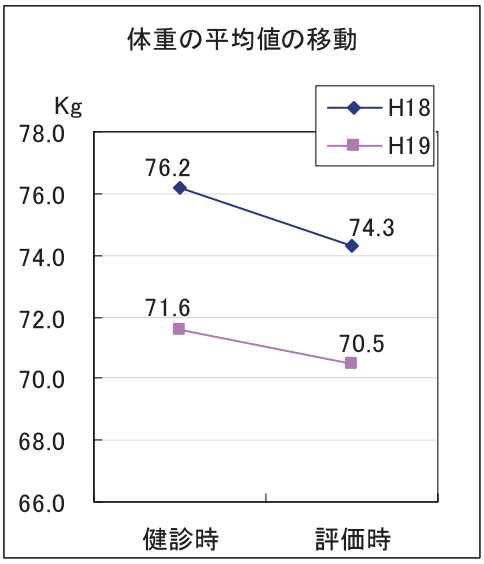
町の２商工会の健診受診者（40～74歳）のうち、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者に対して、商工会健診の実施機関である石川県予防医学協会の協力を得て、保健指導を実施した。

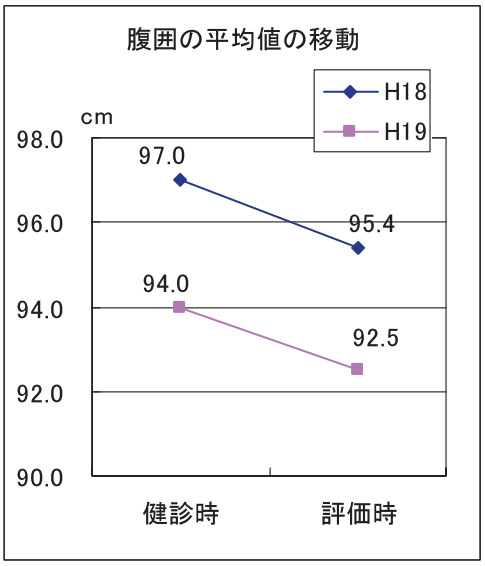
ア　実施状況

	平成18年度	平成19年度
健診受診者数	受診者474人 （うち腹囲測定者410人）	受診者501人 （うち腹囲測定者390人）
メタボリックシンドローム該当者及び予備群	130人(31.7%) 該当者77人（18.8%） 予備群53人（12.9%）	111名(28.5%) 該当者82人（21.0%） 予備群29人（7.4%）
判定区分	石川県冠動脈疾患予防の手引きに準じて区分	標準的な健診・保健指導プログラム「確定版」に準じて区分
事後指導参加者数	保健指導対象者130人 参加者20人(参加率15.4%)	保健指導対象者86人（治療中の25人を除く） 参加者18人（参加率20.9%）
保健指導結果	保健指導終了者17人 ※保健指導前後で体重・腹囲の数値を比較した結果 改善　7人（41.2%） 変化なし　7人（41.2%） 悪化　3人（17.6%）	保健指導終了18人 ※保健指導前後で体重・腹囲の数値を比較した結果 改善　3人（16.7%） 変化なし　14人（77.8%） 悪化　1人（5.6%）

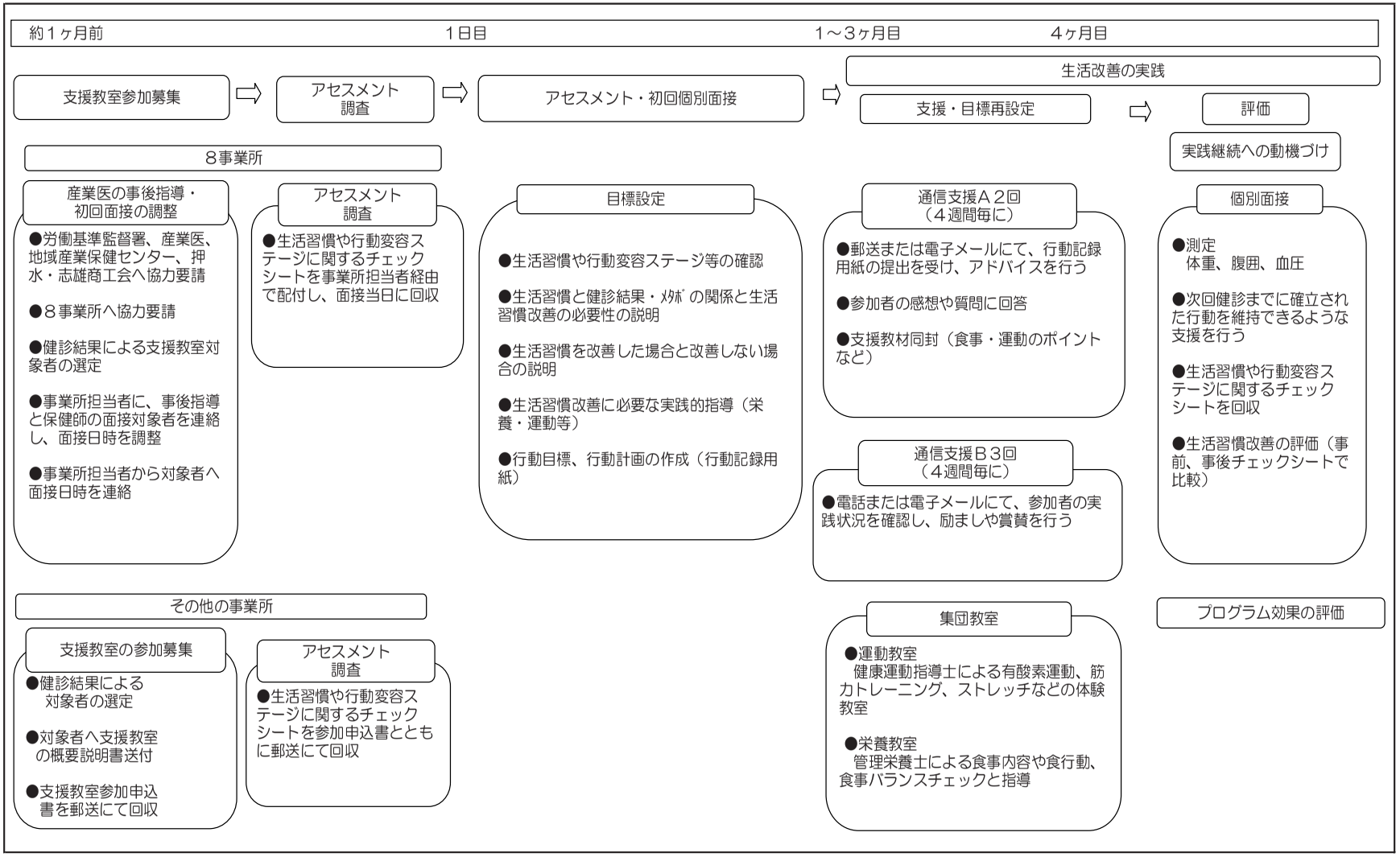
イ　検査値の変動

保健指導修了者の健診時と保健指導評価時の体重と腹囲の平均値を比較すると、平成 18 年度では、体重が－1.9 kg、腹囲が－1.6 cmであり、平成 19 年度では、体重が－1.1 kg、腹囲が－1.5 cmであった。





ウ　「メタボリック大作戦」の事業の流れ



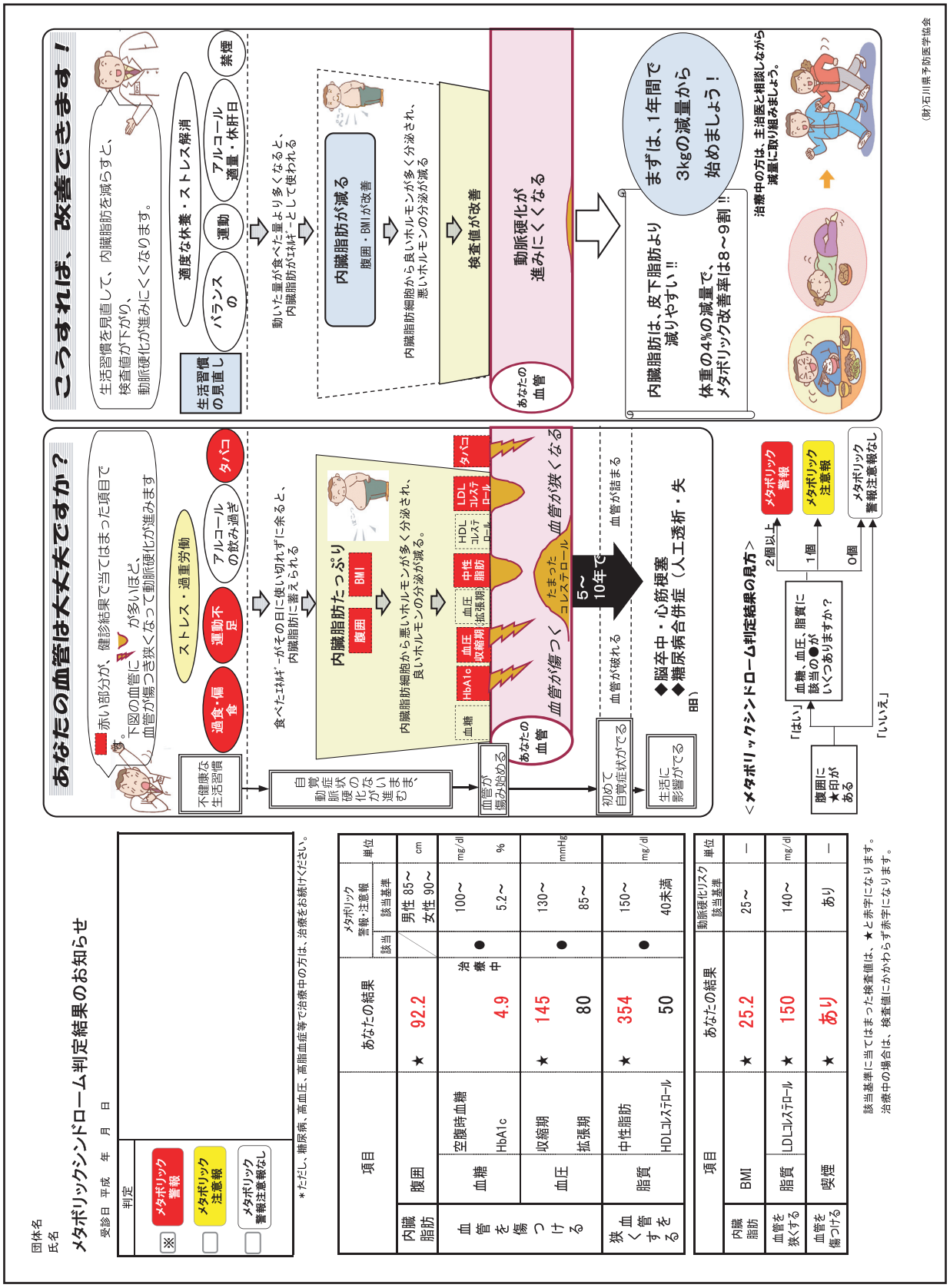
エ　「メタボリック大作戦」の個別支援プログラム

		1ヶ月目		2ヶ月目		3ヶ月目		4ヶ月目	ﾎﾟｲﾝﾄ
		1～2週	3～4週	5～6週	7～8週	9～10週	11～12週	13週～	合計
		初回面接						3ヵ月後評価	
平成18年度		初回 個別面接 1人30分 栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 30分	手紙 A 1往復	運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分	手紙 A 1往復	手紙 A 1往復	支援A ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分	検査 （体重、腹囲、血液） 手紙 A 1往復 3ヵ月後評価	
ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A	30	40	60	40	40	60	40	310
	支援B								0
	支援A＋B								310
平成19年度		初回 個別面接 1人45分	電話B 1人5分	手紙 A 1往復 運動教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分	電話B 1人5分 または 電子ﾒｰﾙB 1往復 栄養教室 ｸﾞﾙｰﾌﾟ 60分	手紙 A 1往復	電話B 1人5分 または 電子ﾒｰﾙB 1往復	支援A 個別面接 20分 3ヵ月後評価	
ﾎﾟｲﾝﾄ	支援A			40　60	60	40		80	280
	支援B		10		10（5）		10（5）		30（20）
	支援A＋B								310（300）

オ　「メタボリック大作戦」の保健指導教材

「【メタボリック大作戦資料】

＜結果通知＞



団体名
氏名

メタボリックシンドローム判定結果のお知らせ

受診日　平成　年　月　日

判定	
※	メタボリック警報
□	メタボリック注意報
□	メタボリック警報注意報なし

＊ただし、糖尿病、高血圧、高脂血症等で治療中の方は、治療をお続けください。

項目		あなたの結果		メタボリック警報・注意報 該当基準	単位
内臓脂肪	腹囲	★ 92.2		男性 85～ 女性 90～	cm
血管を傷つける	血糖 空腹時血糖		治療中 ●	100～	mg/dl
	血糖 HbA1c	4.9		5.2～	%
	血圧 収縮期	★ 145	●	130～	mmHg
	血圧 拡張期	80		85～	
狭く血管をする	脂質 中性脂肪	★ 354	●	150～	mg/dl
	脂質 HDLコレステロール	50		40未満	

項目		あなたの結果	動脈硬化リスク該当基準	単位
内臓脂肪	BMI	★ 25.2	25～	—
血管を狭くする	脂質 LDLコレステロール	★ 150	140～	mg/dl
血管を傷つける	喫煙	★ あり	あり	—

該当基準に当てはまった検査値は、★と赤字になります。
治療中の場合は、検査値にかかわらず赤字になります。

【メタボリック大作戦資料】
＜支援教室参加募集の案内の表＞

昨年参加者 減量成功率：７１％

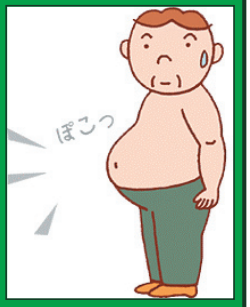
あなたもやせられる!!

「内臓脂肪撃退大作戦」参加者募集

最近「おなかがぽっこりしてきた」「ズボンがきつくなった」という人は、メタボリックシンドロームの危険信号です。

メタボリックシンドロームは、おなかの内臓のまわりに脂肪がたまることによって起こります。その状態を放置すると、動脈硬化を引き起こし、命にかかわる病気を招きます。

減量して内臓脂肪を減らすと、血圧、血糖、脂質異常が改善して、メタボリックシンドロームを予防・改善できます。



◎ 対象：メタボリック警報 または メタボリック注意報 の方

◎ 期間：３ヶ月　　初回面接 10 月 12 日 （金）
スケジュールの詳細は裏面をご覧ください。

◎ 参加費：無料

◎ 締め切り：平成１９年 １０月　５日（金）必着

◎ 実施主体：石川県、宝達志水町

委託機関：（財）石川県予防医学協会

お申し込み方法は別紙をご覧ください。

財団法人　石川県予防医学協会
健康増進ｸﾞﾙｰﾌﾟ 190928

【メタボリック大作戦資料】
＜支援教室参加募集の案内の裏＞

「内臓脂肪撃退大作戦」で、なぜやせられるのか？

－心理学的に効果が実証されている行動科学を活用－

①　初回面接で、具体的な目標設定。

からだの状態をイメージできるように、保健師が、健診結果をわかりやすく説明します。
あなたの生活状況に合わせて、目標体重と具体的な生活改善の行動目標を立てます。

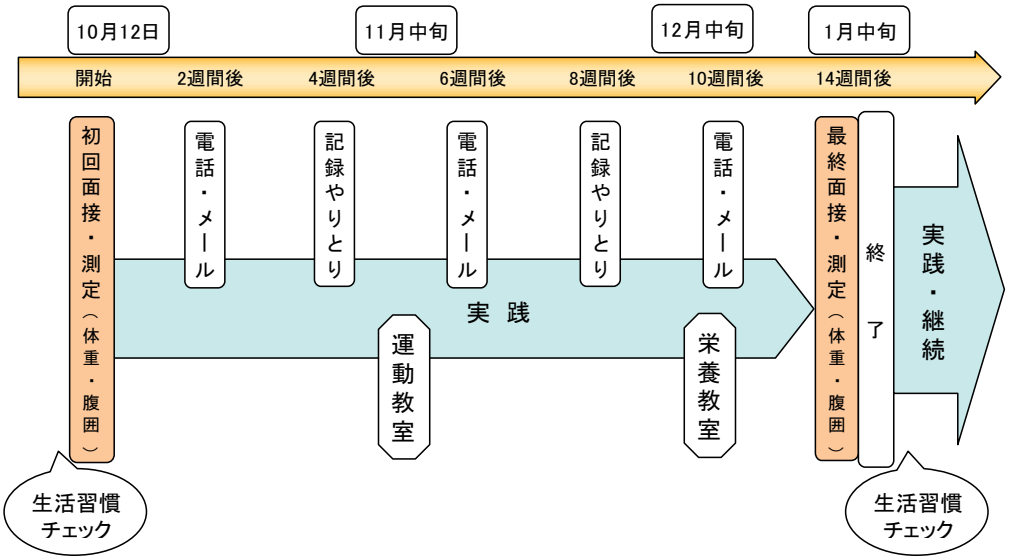
②　自分で、自分の行動を記録。

自分の行動を意識できるので、行動の良し悪しを自分で判断して行動を変えることができます。

③　いつでもサポート

・毎月１回、行動記録をやりとりして、生活改善を続けていけるようにサポートします。
・専門職への相談は、いつでもOK（郵送・PC/携帯メール・電話）。

「内臓脂肪撃退大作戦」スケジュール



※ 記録やりとり：「郵送」または「パソコンメール」で行います。

財団法人　石川県予防医学協会
健康増進ｸﾞﾙｰﾌﾟ 190928

【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜アセスメント表：生活習慣等事前チェックリスト＞

「内臓脂肪撃退大作戦」　事前チェックシート

事業所名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　**氏　名** ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以下の質問にお答えください。回答は迷わずに、できるだけ思ったままにお答えください。

（1）　生活習慣の改善について、**当てはまる番号を１つ**選んで、記入してください。

質　問	回　答　項　目	回答記入欄
食生活の改善について どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	
日常生活の中で、 活動量を増やすことについて どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	
運動（ウォーキングを含む）を 習慣化することについて どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	
適正の飲酒習慣は、 1日1合までとして、 同時に週に最低2回は 休肝日をつくることです。 このような習慣について どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	
	６．意識しなくても適正である	
	７．酒を飲まない	
禁煙について どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	
	６．たばこを吸わない、または意識しなくても禁煙できている	
内臓脂肪を減らすための 減量について どのように思いますか。	１．関心はない	
	２．しなくてはいけないと思うが、実行にいたっていない	
	３．これから１ヶ月以内に、実行しようと思う	
	４．実行して6ヶ月未満である	
	５．実行して6ヶ月以上である	

?[?R?]t JI?]?' ?w?ッ?加協?q ?H?チ増? ?^??Vr 1?0??

【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜アセスメント表：生活習慣等事前チェックリスト＞

（3）　現在の生活について、**「はい」「いいえ」のどちらかに、○をつけてください。**

食生活	1	週の３日以上は朝食を食べている	(1)　いいえ	(2)　はい
	2	腹八分目をこころがけている	(1)　いいえ	(2)　はい
	3	週の半分以上は、就寝の2時間前までに夕食をとる	(1)　いいえ	(2)　はい
	4	栄養のバランスを考えて食べている	(1)　いいえ	(2)　はい
	5	野菜や海藻類を多くとるようにしている	(1)　いいえ	(2)　はい
	6	かむ回数を多くして、ゆっくり食べている	(1)　いいえ	(2)　はい
	7	間食や甘い飲み物をとらないようにしている	(1)　いいえ	(2)　はい
	8	油っぽいものを控えめにしている	(1)　いいえ	(2)　はい
	9	塩分を控えている	(1)　いいえ	(2)　はい
その他	10	睡眠時間は6時間以上である	(1)　いいえ	(2)　はい
	11	熟睡できる	(1)　いいえ	(2)　はい
	12	平日の残業時間は、2時間未満である	(1)　いいえ	(2)　はい
	13	早出・遅番・夜勤などの、不規則な勤務形態である	(1)　はい	(2)　いいえ

（4）　現在の身体活動量について、**当てはまるものに、○**をつけてください。

1	通勤で、歩く（自転車に乗る）時間は、往復で	(1)　２０分未満	(2)　２０～３０分	(3)　３０分以上
2	階段とエレベーターがあれば、使うのは	(1)　ｴﾚﾍﾞｰﾀｰ	(2)　半々くらい	(3)　階段が多い
3	休日は、家でゴロゴロしている	(1)　よくある	(2)　時々ある	(3)　あまりない
4	歩く速さは、	(1)　遅い	(2)　普通	(3)　速い
5	近くへ買い物に行く時も、車を利用する	(1)　よくある	(2)　時々ある	(3)　あまりない
6	軽い運動（犬の散歩、体操など）をするのは、週に	(1)　１回以下	(2)　２～４回	(3)　５回以上
7	1日30分以上の軽く汗をかく運動（ｳｫｰｷﾝｸﾞ、ﾌﾟｰﾙ、筋力ﾄﾚｰﾆﾝｸﾞなど）をするのは、週に	(1)　ほとんどない	(2)　１回	(3)　２回以上

?「?R?」t JJ1?]?' ?w?ｯ?加協?q ?H?チ増? ?^??Vr　1?0??

無理なく内臓脂肪を減らすために！！

★　内臓脂肪を1kg減らすと、腹囲が1cm減少すると言われています。
内臓脂肪1kg（腹囲1cm）を減らすには、7000kcalの消費が必要です。

内臓脂肪 1kg減 ← 7000kcal 消費 → 腹囲 1cm減

1日あたり
約230kcalの消費が必要

【例】　運動：食事＝3：7なら
運動で・・・・・60kcal
食事で・・・・170kcal

あなたの目標体重達成のためには、何kcalの消費が必要？

減らしたい体重
kg　×7000kcal　kcal

kcal　÷　ヵ月　÷30日＝　1日あたりに減らすエネルギー　kcal

目標達成までの期間

そのエネルギー量は
どのように減らしますか？

1日あたりに減らすエネルギー　kcal

運動で　kcal

食事で　kcal

★　運動と食事を合わせて行うと、効果的に内臓脂肪を減らすことができます。
（これまで運動習慣がなかった方は、減らすｴﾈﾙｷﾞｰを、**運動：食事＝3：7**にするのがおすすめ）

（財）石川県予防医学協会　190827

「内臓脂肪撃退大作戦」宣言書

■ 本日の結果

体重＿＿＿＿.＿＿kg

腹囲＿＿＿＿.＿＿cm　　血圧＿＿＿／＿＿＿

■ 3ヵ月後の目標体重　＿＿＿＿.＿＿kg

（マイナス　　kg）

■ やせるための生活改善の目標

①食事

②運動

③その他

■ 対策

もし実行ができないとしたら、どんな時？

その時はどうする？そうならないためには？

■ 決意を一言！

あなたの署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

応援者の署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日付
平成　　年　　月　　日

(財)石川県予防医学協会　191006

「内臓脂肪撃退大作戦」 スケジュール表

すること

- ●目標を立てて、内臓脂肪撃退大作戦 スタート！
- ●電話・メールで、実施状況を保健師と一緒に確認
- ●「星取表」１枚目記録終了
  星取表の右側を記入し切り取って、郵送する
- ●電話・メールで、実施状況を保健師と一緒に確認
- ●「星取表」２枚目記録終了
  星取表の右側を記入し切り取って、郵送する
- ●電話・メールで、実施状況を保健師と一緒に確認
- ●「星取表」３枚目記録終了
- ●３、４枚目の星取表を最終面接に持ってくる

曜日	日	月	火	水	木	金	土
11月					1	2	3
	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24
	25	26	27	28	29	30	
12月							1
	2	3	4	5	6	7	8
	9	10	11	12	13	14	15
	16	17	18	19	20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31					
1月			1	2	3	4	5
	6	7	8	9	10	11	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24	25	26
	27	28	29	30	31		
2月						1	2
	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16
	17	18	19	20	21	22	23
	24	25	26	27	28	29	

送られてくるもの
教室開催

- **初回面接**
- **２週間後**
- **４週間後**
- ◆ アドバイス
- ★ 運動教室（アステラス）
- **６週間後**
- **８週間後**
- ◆ アドバイス
- ★ 栄養教室（さくらドーム）
- **１０週間後**
- **１２週間後**
- **最終面接**
- **体重・腹囲測定**

11/14～16開始用

(財)石川県予防医学協会 191109

「内臓脂肪撃退大作戦」 星取表

1枚目

【星取の書き方】
- できた ・・・ ○
- 半分できた ・・・ △
- できなかった ・・・ ●
- あてはまらない・・・ ー

記録が終わったら、右の1、2を記入して、切り取って送ってください。

※ 毎日、『生活改善の目標』の星取を書いていきましょう。

自分の休日に丸を付けよう →	10/4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
生活改善の目標	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水
食事 ①																												
運動 ②																												
その他 ③																												
【何でもひとこと欄】 その日の出来事 気づいたこと 言い訳など																												
【自由欄】 血圧や歩数 体重など																												

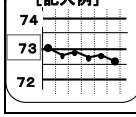
体重記録表

目標体重に向かって斜めに**赤線**を引いてみよう。

現在の体重

できるだけ毎日記録すると、変化を実感できます！

【記入例】



生活改善の目標達成状況【記入例】

○：1点
△：0.5点
●：0点

○△●より合計点数を出す。

毎日行う目標なら7を、週2日の目標なら2を入れる

4週間分

20点 ÷ (7日 × 4) × 100 = 71%

保健師から、電話またはメールがあります。2週間の実施状況を一緒に確認しましょう。

切り取り線

星取の達成状況

1枚目(10/4～10/31)

事業所名

氏 名

1. 生活改善の目標達成状況(記入例は左下)

○：1点
△：0.5点
●：0点

○や△の数を数えて、点数を合計します。目標は変更があれば記入してください。

目標 食事 ①
点 ÷ (日 × 4) × 100 = %

目標 運動 ②
点 ÷ (日 × 4) × 100 = %

目標 その他 ③
点 ÷ (日 × 4) × 100 = %

2. 自己測定した体重

内臓脂肪撃退大作戦 開始時 . kg	1枚目 最後の測定日(月 日) . kg

開始時からの増減は、 ＋／－ . kg

体重はどのように変化しましたか。
下の1～6で当てはまるものに○をしましょう。

1. 減った
2. 増えた
3. 途中増えたが、後半で減った
4. 途中減ったが、後半で増えた
5. その他（右のグラフにご記入ください）
6. 測らなかった

<4週間実行してみて、気づいたり、感じたりしたこと>

(財)石川県予防医学協会 190929

【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜通信支援教材：ＮＯ２＞

929－
鹿島郡

様

内臓脂肪撃退大作戦☆アドバイス

♪1枚目の達成状況♪

さん、こんにちは。
先日は、１枚目の星取表をご返送いただき、ありがとうございました。
記録は慣れてきましたか。記録をつけることで、生活習慣の改善も実行しやすくなります。
星取表や体重の記録を見て、特に良くできた日を振り返り、今後の実行につなげましょう。

1．自己測定した体重の結果・・・・増減は　－1.2　kg　でした。

2．生活改善の目標

【① 朝ごはんを食べてジュースをやめる。 】は、 89 ％ でした。
【② ストレッチ 10 分間、4日/週 】は、 0 ％ でした。
【③ 】

～保健師からのメッセージ～

先日お電話させていただいた際に、　　さんのお元気そうな声が聞けてよかったです。
この１ヶ月間、記録・生活改善ともによくがんばりましたね！これまで毎日飲んでいた紅茶花伝をやめたり、朝食を食べる時間をつくったりするのは大変だったと思います。現在では少しずつ、習慣になりつつあるのでしょうか？体重も－1.2kg ととても良いペースで減少していますし、お腹周りにも変化が表れているようですね。すごいことだと思います！
体重測定の方もぜひ習慣にして、毎日の体重変動をみながら、次の日の食事量や活動量を考えていくようにしましょう。次回からはストレッチも少しずつできると良いですね。
では 12/25 頃にまたお電話させていただきますので、その時の状況や感想など聞かせてくださいね。ますます寒くなってきましたので、体調に気をつけてお過ごしください。応援しています。

次は、星取表（記録用紙）の２枚目が、1/8 に終わりますので、
２枚目の右側を記入して、緑の返信用封筒でご返送ください。

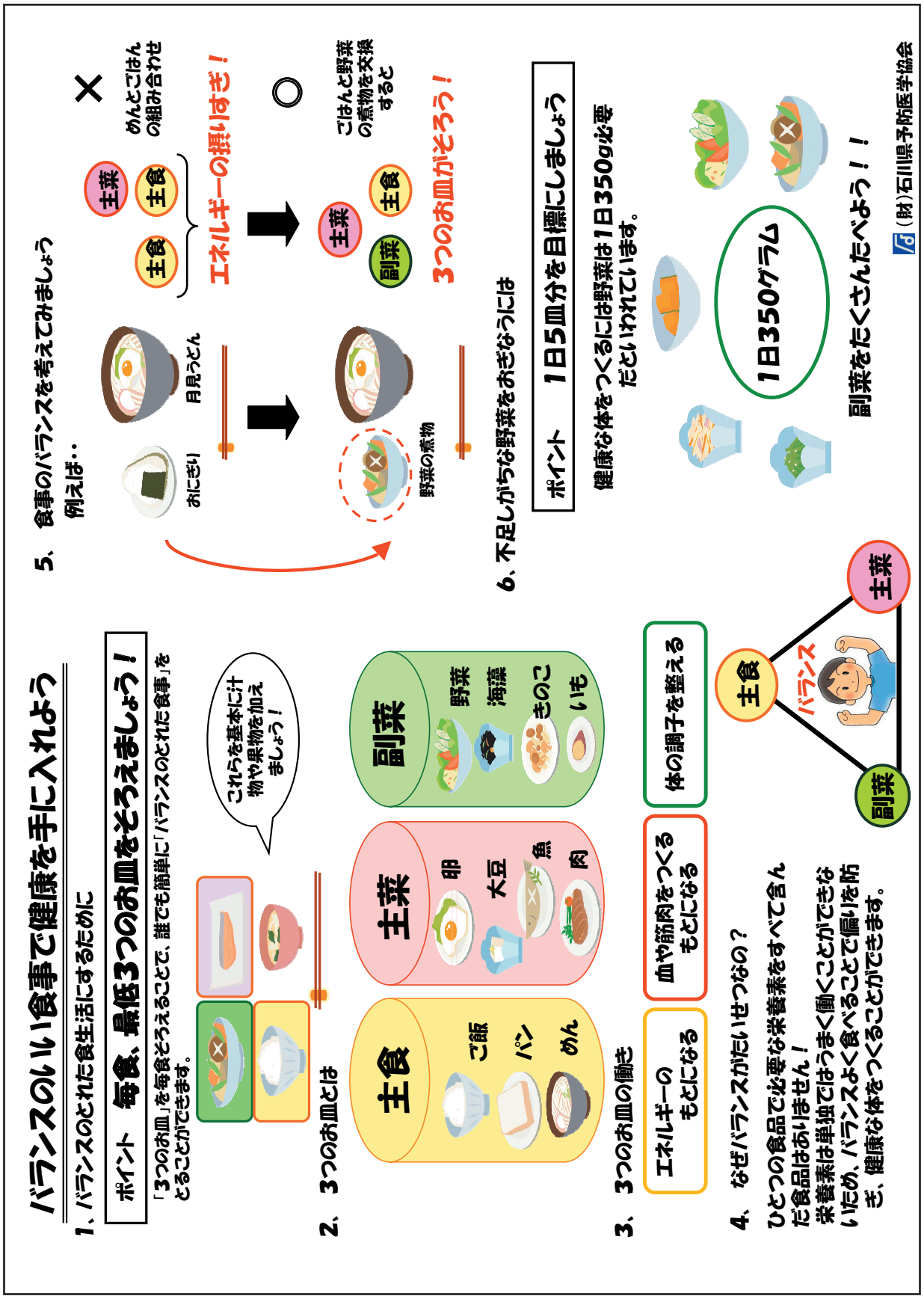
ご返送を楽しみにしています。　　保健師　　より

財団法人 石川県予防医学協会

【メタボリック大作戦保健指導教材】

＜集団教室：栄養指導教材：ＮＯ１＞

【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜集団教室：栄養指導教材：ＮＯ２＞



【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜集団教室：栄養指導教材：ＮＯ３＞

食品のカロリーの目安

食品を選ぶ時は
カロリー表示を
見る習慣をつけましょう！！

砂糖・清涼飲料

ブレンドコーヒー（砂糖4ｇ・ミルク入り）		40キロカロリー
缶コーヒー	190ｍｌ	70キロカロリー
炭酸飲料	350ｍｌ	120キロカロリー
スポーツ飲料	（ポカリスエット340ｍｌ）	90キロカロリー
	（その他　340ｍｌ）	60キロカロリー

アルコール

ビール	350ｍｌ	150キロカロリー
ライトビール	350ｍｌ	120キロカロリー
焼酎	60ｍｌ	90キロカロリー
日本酒	150ｍｌ	160キロカロリー

お菓子・菓子パン

ショートケーキ	1個	300キロカロリー
ドーナツ	1個	250キロカロリー
シュークリーム	小1個	150キロカロリー
カステラ	1切れ	150キロカロリー
板チョコレート	1/2枚	200キロカロリー
プリン	1個	150キロカロリー
アイスクリーム　1カップ（120ｍｌ）		250キロカロリー
堅焼きせんべい　20ｇ	1枚	75キロカロリー
大福もち	1個	200キロカロリー
ようかん	1切れ	150キロカロリー
ポテトチップス	1袋	500キロカロリー
あんパン	1個	300キロカロリー
チーズ蒸しパン	1個	330キロカロリー

（財）石川県予防医学協会　190820

食　事

ご飯（男茶碗）		1杯	300キロカロリー
ご飯（女茶碗）		1杯	200キロカロリー
ざるうどん		1杯	350キロカロリー
ざるそば		1杯	350キロカロリー
食パン	6枚切りの	1枚	160キロカロリー
クロワッサン	45g	1個	200キロカロリー

外　食

チャーハン	750キロカロリー
焼きそば	670キロカロリー
しょう油ラーメン	450キロカロリー
親子丼	640キロカロリー
天丼	800キロカロリー
カツ丼	900キロカロリー
カレーライス	700キロカロリー
ドリア	760キロカロリー
スパゲッティ・カルボナーラ	840キロカロリー
ミックスピザ	800キロカロリー
フィッシュバーガー	400キロカロリー
焼き魚定食	600キロカロリー
ハンバーグ定食	800キロカロリー
しょうが焼き定食	820キロカロリー
ロースかつ定食	900キロカロリー
ステーキ定食	1000キロカロリー

（財）石川県予防医学協会　190820

【メタボリック大作戦保健指導教材】

＜集団教室：運動指導教材：ＮＯ１＞

【メタボリック大作戦保健指導教材】

＜集団教室：運動指導教材：ＮＯ２＞

【メタボリック大作戦保健指導教材】
＜集団教室：運動指導教材：ＮＯ３＞

はじめよう
つづけよう

体を動かすことを習慣に!!

STEP 1 今日からチャレンジ♪

はじめてみる
- 気持ちが良い･楽しい
- ストレス解消
- よく眠れる
- 便秘解消
- 食欲増進
- 肩こり･腰痛が改善される

つづけてみる
- 体重コントロール
- 体力向上
- 息切れしなくなる
- 風邪をひかなくなる
- 自信がもてるようになる
- 行動範囲が広がる

からだへの効果
- 肥満防止
- 善玉コレステロールの増加
- 血圧値の改善
- 血糖値の改善
- 動脈硬化予防

STEP 2 ニコニコペースでつづけよう

つらくない程度で、楽しく続けることがポイントです。

※体力には個人差があり、適正な運動の強さも異なります。持病をお持ちの方は医師に相談してから運動を始めましょう。

表情	運動の強さ	１分間の脈拍数
	非常に楽である	60～70
	かなり楽である	80～90
	楽である	100～120
	ややきつい	130
	きつい	140～160
	かなりきつい	170
	非常にきつい	180～200

STEP 3 有酸素運動が効果的

ウォーキング、ジョギング、水泳、サイクリング などの十分に呼吸をして酸素をとりこみながら、長時間できる運動がオススメ。有酸素運動は、たくさんの脂肪を燃焼させることができます!!

財団法人 石川県予防医学協会
2007.9

運動パンフレット使用上の留意点

＜各種運動の特徴・効果＞

１．有酸素運動

・１日３０分以上が効果的（１０分×３回でもＯＫ）。

２．筋力エクササイズ（筋力トレーニング ）

・ トレーニングをすることによって基礎代謝量が UP し過剰な脂肪が体内に蓄積するのを防ぐ。
⇒太りにくい体質になる

・ 最初は１週間に１回ペースから始め、個々にあわせ頻度を増やす。
⇒自分のペースを守って無理をしない。

３．ストレッチ

・ 筋・腱は柔軟性が高く、リラックスした状態であるほど、効率よく大きな力を発揮できるようになる。⇒可動域が広がる（体の動く範囲が広くなる）。

・ケガを防止する。

・疲労の蓄積を予防する。（疲労回復を促進）。

・身体が温まっているため、運動前後や風呂上りが効果◎

＜脂肪燃焼には＞

・「有酸素運動 ＋ 筋力エクササイズ」が、より効果的。

＜運動目標設定上の注意＞

・血圧が要医療の方：

・どの程度の運動なら可能なのか、受診と医師（または産業医）への確認を要する。

・無理をさせない。無理な目標設定にしない。

・ 運動目標へのｱﾄﾞﾊﾞｲｽで不明な点、迷った時は、保健師が各自、運動指導者に相談する。

「内臓脂肪撃退大作戦」生活習慣改善結果のお知らせ

様

初回面接日	平成19年11月14日
最終面接日	平成20年2月19日

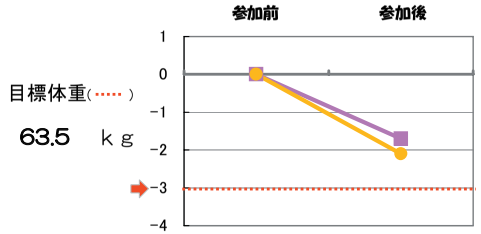
保健師からのアドバイス

先日は最終面接に来て頂き、ありがとうございました。
3ヶ月間お疲れさまでした！お忙しい中、記録をしながら目標を実行していくことは大変だったと思います。参加の前後で体重も腹囲も減っていますし、生活習慣もずいぶん変わりましたね。右の『生活習慣改善グラフ』を見ると、食生活が大きな多角形を描くようになり、とても改善したことが分かります。目標にあげた「間食をしない」ということだけでなく、腹八分目を心がけたり、油っぽいものを控えたりと改善点がたくさんありますし、運動面でも階段を多く利用するようになり、休日の活動量も増えたようですね！
今回の「内臓脂肪撃退大作戦」をきっかけに減量や生活改善に対する意識を持って頂けて、本当に良かったです。がんばって減らした体重を維持し、新たな目標体重61.8kgを目指していくために、これからも生活改善の目標はぜひ継続してくださいね。また、体重も継続して測っていきましょう。
お仕事が忙しいとは思いますが、体調に気をつけてお過ごしください。
今後も応援しています。

保健師　　より

【体重・腹囲・生活習慣の変化】

「内臓脂肪撃退大作戦」の前後での計測と生活習慣チェックシートの結果は以下の通りです。



目標体重（……）
63.5　ｋｇ

目標体重まで
あと　-1.3　ｋｇ!!

体重（ｋｇ）	66.5	→	64.8	増減 -1.7
腹囲（ｃｍ）	98.4		96.3	-2.1

生活習慣チェックシートの結果より

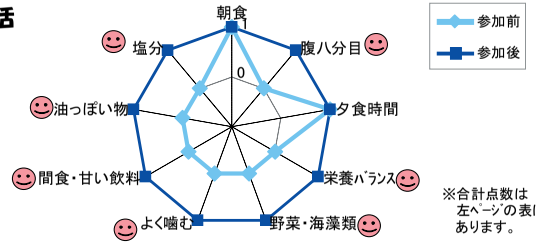
食生活（９点満点中）	2点	→	9点	☺ 改善 変化なし・悪化
運動（１４点満点中）	1点		4点	☺ 改善 変化なし・悪化

様

【生活習慣の改善】

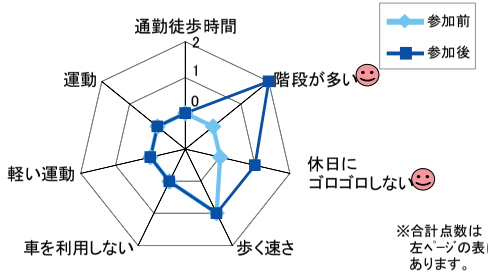
※改善した生活習慣に、☺ が付きます。
※大きな正多角形が最も良い状態です。

食生活



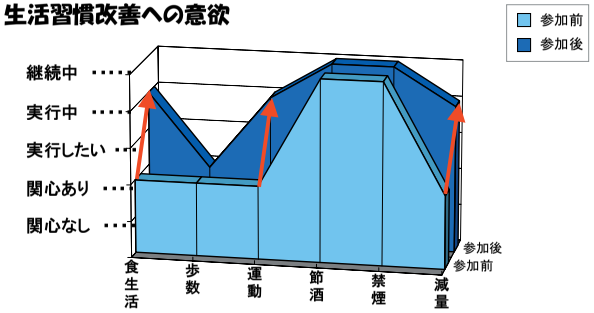
※合計点数は左ページの表にあります。

運動習慣



※合計点数は左ページの表にあります。

生活習慣改善への意欲



財団法人 石川県予防医学協会

（３）温水・温泉等を活用した運動習慣の定着化

住民の健康づくりを推進するために、石川県の特色である温泉・銭湯等を活用し、日常的に実践できる健康づくり教室を実施した。

平成１８年度	平成１９年度
健康教室 ①実施回数：6 回（平成 18 年 11 月～平成 19 年 1 月） ②実施場所：老人福祉センター「宝寿荘」 ③参加者の平均年齢：79.6 歳 ④参加者数：平均 22 名 ⑤内容：健康チェック、体力チェック軽体操、講話	1　健康教室 ①実施回数：10 回（平成 19 年 9 月～11 月） ②実施場所：内灘町温水プール、アステラス ③参加者の平均年齢：56.3 歳 ④参加者数：平均 10 名 ⑤内容：身体計測、健康講話、水中ウォーキング、アクアビクス、効果測定等（石川健康づくり標準プログラムに準じた内容） 2　広報 広報等を通じて、生活習慣病予防等に係る「健康づくりや体力づくり」等に使用できる施設や行事等紹介

教室プログラム（平成１８年度）

回数	内容
第1回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「入浴の効果・温泉の効能・正しい入浴法など」 (3)ストレッチ・筋トレ
第2回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「日常生活において、生涯現役であるためのコツ」 (3)ストレッチ・筋トレ
第3回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「血圧について、自分にあった健康法」 (3)ストレッチ・筋トレ
第4回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「ストレスについて」 (3)ストレッチ・軽体操
第5回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「冬場のスキンケア、アロマの効果」 (3)ハンドクリーム作り
第6回	(1)体調チェック「血圧・脈拍・自覚症状(問診)」 (2)健康講話 「目標を持って元気な生活を」 (3)健康のツボ

教室プログラム（平成１９年度）

回数	内容	場所
第1回	（1）身体測定「身長、体重、腹囲、体脂肪率等」 （2）体力測定 （3）講和 「手軽な筋トレ」「食事のワンポイント」	アステラス
第2回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第3回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第4回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第5回	燃焼系！ボディメイククラス エアロビクス、筋トレ、ストレッチ	アステラス
第6回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第7回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第8回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第9回	水中ウオーキング・アクアビクス	内灘町温水プール
第10回	効果判定 （1）身体測定「身長、体重、腹囲、体脂肪率等」 （2）体力測定 （3）講和 「運動を継続するために」	アステラス 検診ホール

【身体測定記録用紙】

（　　月　　日測定）

身体測定			
脂肪	kg	筋肉	kg
腹　　囲		cm	
体力測定			
握力	右　　kg	左　　kg	
腹筋	回 ／30秒	長座体前屈	cm

【体調チェック票】

体調チェック票

平成　　年　　月　　日（　　）

「運動は身体によい」と一般的に言われていますが、身体の状態によっては運動することが良くない場合もあります。
体調が良くないときは、無理をしないでください。

運動前

体調（○をつける）
1 大変良い　2 良い　3 ふつう　4 あまり良くない　5 悪い
自覚症状（○をつける）
なし、　動悸、　息切れ、　顔面蒼白、　胸の痛み、　脈の乱れ、　冷や汗 めまい、　顔や手足のむくみ、　のどの渇き、　手足のしびれ、　腹痛、　下痢、 吐き気、　発熱、　寒気、　疲労、　頭痛、　関節痛、　意欲がない、　二日酔い
その他（　　）
服薬（吸入器・貼付薬・薬局で購入した薬も含む）
1 あり　2 なし　特記すること（　　）
痛みのある部分について 痛みのある部分（　　）　0　1　2　3　4　5 痛みのある部分（　　）　0　1　2　3　4　5

運動後

体調（○をつける）
1 大変良い　2 良い　3 ふつう　4 あまり良くない　5 悪い
自覚症状（○をつける）
なし、　動悸、　息切れ、　顔面蒼白、　胸の痛み、　脈の乱れ、　冷や汗 めまい、　顔や手足のむくみ、　のどの渇き、　手足のしびれ、　腹痛、　下痢、 吐き気、　発熱、　寒気、　疲労、　頭痛、　関節痛、　意欲がない、　二日酔い
その他（　　）
服薬（吸入器・貼付薬・薬局で購入した薬も含む）
1 あり　2 なし　特記すること（　　）
痛みのある部分について 痛みのある部分（　　）　0　1　2　3　4　5 痛みのある部分（　　）　0　1　2　3　4　5

メモ

水分補給のお話

昔は、「運動中に水を飲まないように」と言われましたが最近では「運動中に水を飲むように」と言われます。効率の良い運動そして身体のためにも、特に暑い時期や暑い場所では「のどが渇いた」と思う前にこまめに水分を補給するように心がけましょう。

補給する水分は、水やお茶がお勧めです。汗で失ったナトリウムを補給するためにスポーツドリンクを愛飲する方もいますが、健康づくりの運動では激しいスポーツと比較すると微量ですので、食事がしっかりと摂られている場合は特に補給する必要はありません。また、スポーツドリンクにはカロリーがあり、飲み過ぎるとカロリーの過剰摂取につながります。

（参考）

内臓脂肪症候群克服モデル事業実施要綱

1　目　的

健診の結果を踏まえた生活習慣改善のための指導等が十分になされていない就業者に冠動脈疾患の重要なリスクとして注目されている内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に焦点をあてた保健指導のモデル事業を実施し、事業の成果の検証、評価を行う。また、その成果を全県へ波及させる。

2　実施主体

この事業の実施主体は宝達志水町とする。

3　事業内容

（1）内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会の開催

ア　委員の構成

学識経験者、職域関係者、関係団体、健診機関、保険者、地区組織等

イ　協議会の役割

各関係機関の実施体制を明確にし、事業実施計画の策定や効果評価を行う。

（2）内臓脂肪症候群予防の普及啓発

ア　目的

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に関する情報を普及啓発することにより、住民の意識の向上及び生活習慣の見直しを図る。

イ　内容

日常生活に取り入れやすい健康づくりの方法の普及

（3）内臓脂肪症候群克服を目指した健診・保健指導の効果的な実施体制の整備

ア　事業所における保健指導実施体制の整備

イ　優良事業主の表彰

（4）健診・保健指導従事者研修

ア　内容

健診後の保健指導が実施できる人材を育成するため、モデル事業（宝達志水町）の成果を踏まえ、効果的保健指導手法の研修を実施する。

イ　開催回数

４回（医療圏域毎１回）

ウ　対象者

市町、医療保険者、健診機関等の保健指導従事者（医師、保健師、管理栄養士等）

（5）事業の評価

4　その他

宝達志水町を管轄する石川県能登中部保健福祉センターは、事業の実施にかかる専門的、技術的支援を行うものとする。

宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会設置要綱

1　目　的

町民の健康の保持・増進のため内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防事業の円滑な実施に向けて、実施計画の策定や効果評価を行うため、宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2　役　割

（1）　内臓脂肪症候群克服モデル事業実施計画の策定に関すること
（2）　内臓脂肪症候群克服モデル事業の普及啓発に関すること
（3）　内臓脂肪症候群克服モデル事業の調整、効果評価に関すること

3　委員名簿

氏　　名	役　　職
片　田　圭　一	(社)石川県理学療法士会副会長
京　井　優　典	国民健康保険志雄病院院長
小　林　淳　二	金沢大学大学院医学系研究科特任教授(脂質研究講座)
坂　室　正　昭	志雄商工会長
勝　二　　修	押水商工会長
杉　谷　正　子	住民代表
高　田　義　則	石川社会保険事務局次長
田　畑　正　司	(財)石川県予防医学協会健康管理センター所長
西　野　利　男	参天製薬(株)　能登工場長
古　木　優　子	(財)石川県成人病予防センター理事(兼)企画情報部長
松　井　　晃	押水クリニック院長
松　沼　恭　一	羽咋郡市医師会
三　浦　克　之	金沢医科大学助教授
本　島　幸　美	国民健康保険志雄病院栄養士
山　森　　修	七尾労働基準監督署長

（５０音順　敬称略）