

I 市町村向け指導マニュアル
～ポピュレーションアプローチを中心に～

はじめに

平成17年4月に日本内科学会など8学会が合同でメタボリックシンドロームの診断基準を設定した。さらに、厚生労働省では、生活習慣病対策を充実・強化することになり、「標準的な健診・保健指導プログラム」が導入されようとしている。

岡山県では、平成18年7月に岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会・循環器疾患等部会において、メタボリックシンドローム改善支援が市町村において円滑に遂行できるように、メタボリックシンドローム改善支援マニュアルを作成することとし、そのためのマニュアル検討委員会が設置された。

この委員会では、Ⅰ・Ⅱ市町村向け指導マニュアル、Ⅲ医師向け地域・医療連携マニュアルの3部を作成することになった。特に、Ⅰ及びⅡ市町村向け指導マニュアルの作成にあたっては、まずⅠでは、ポピュレーションアプローチを中心に、ついでⅡでは、ハイリスクアプローチを中心にまとめることになった。

このマニュアルは、市町村等の衛生部門、国保担当部門の担当者に限らず、医療保険者の特定健診・保健指導担当者や、市町村、医療保険者などから委託を受けた施設、機関等の担当者で、健診・保健指導に係わるすべての人に実務的に役立つ内容となっているので、大いに活用されることを期待している。

メタボリックシンドロームの考え方を地域住民に広く普及し、自ら食生活など生活習慣を改善したり、さらに健診によりメタボリックシンドローム該当者、予備群を確実に把握し、適切な保健指導を行なうことが求められている。そのために、保健指導の現場では、医師、保健師、管理栄養士などが中心となり、さらには地域においては、市町村、医療保険者などをはじめとし、健康増進施設、地域医師会、保健所などの関連施設、機関が相互連携し、適切に活動することが不可欠となる。

このマニュアルを活用することにより、少しでも地域住民の生活習慣を改善できれば、「健康おかやま21」の推進にも寄与し、県民一人ひとりが充実した豊かな人生を過ごせるようになると確信している。

平成19年3月

岡山県メタボリックシンドローム改善支援マニュアル検討委員会
沼田 健之

目次

1. メタボリックシンドローム予防活動の必要性

- ① メタボリックシンドロームとは何か？ 1
- ② メタボリックシンドロームの病態 2
- ③ メタボリックシンドロームにならないようにするには？ 3
- ④ ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ 4

2. ヘルスプロモーションの視点

- ① 地域づくり 6
- ② 住民グループのエンパワメント 8
- ③ 健康おかやま21とポピュレーションアプローチ 8

3. ポピュレーションアプローチについて

- ① ポピュレーションアプローチの必要性 10
- ② ポピュレーションアプローチのすすめ方と手法 11

4. メタボリックシンドローム予備軍の状況把握

- ① 市町村の基本健康診査の結果・分析 14
- ② 南部健康づくりセンター利用者からみたメタボリックシンドローム 28
- ③ 国民健康・栄養調査結果から見るメタボリックシンドローム 29

5. メタボリックシンドローム予防活動の実践

- ① 予防活動における健診データの見方・考え方 32

6. 予防を中心とした栄養指導

- ① 予防を中心とした栄養指導 34
- ② 食生活の環境づくり 37

7. メタボリックシンドロームの運動指導

- ① エクササイズガイド2006 40
- ② 予防を中心とした運動指導 41
- ③ 運動実施にむけてのアプローチと実践の工夫 42

8. ポピュレーションアプローチの事例

44

1. メタボリックシンドロームの予防活動の必要性

(岡山県南部健康づくりセンター長 沼田 健之)

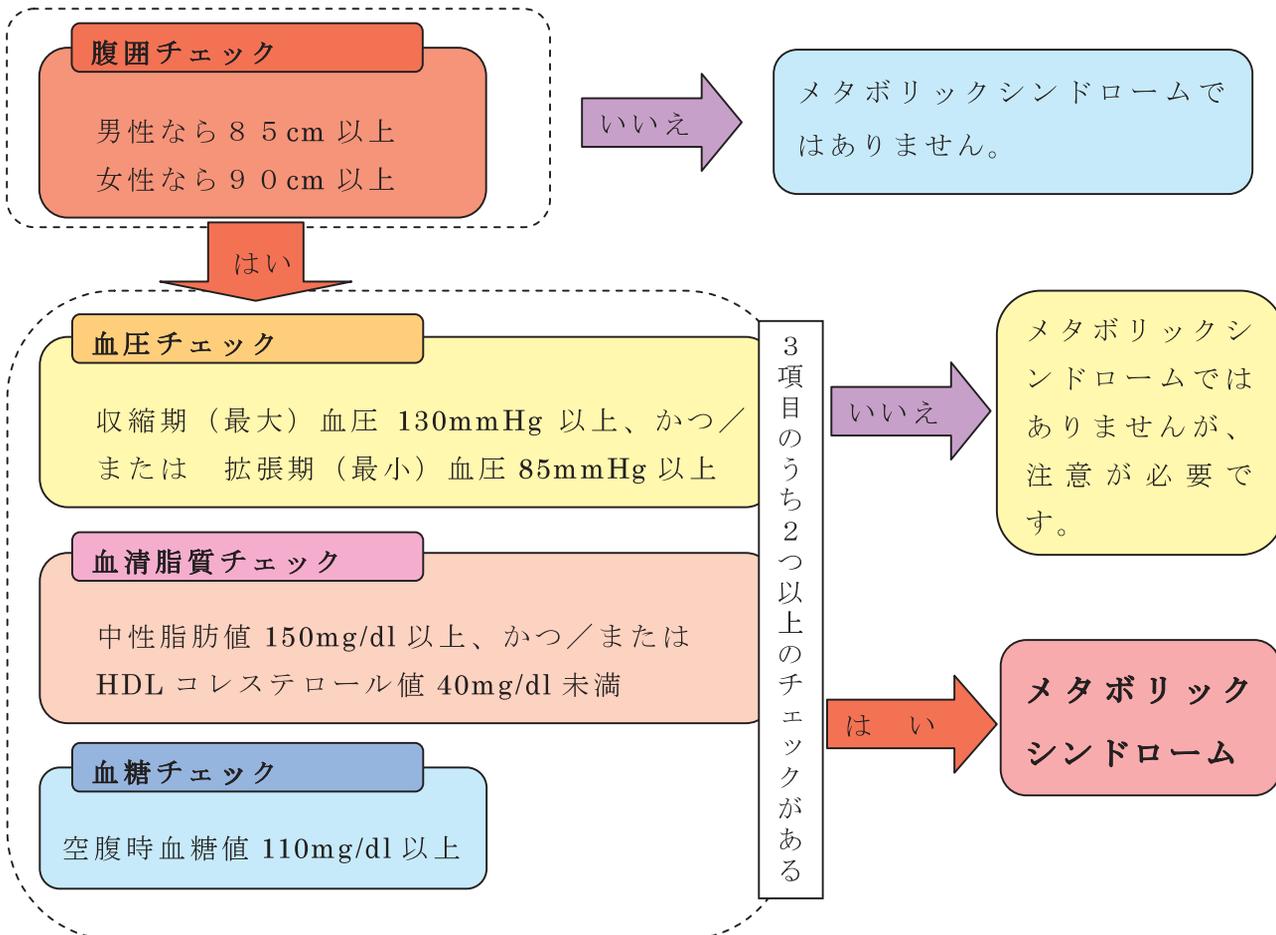
1 メタボリックシンドロームとは何か？

メタボリックシンドロームとは

内臓脂肪の蓄積を基盤とし、高血糖、血圧高値、高脂血といった生活習慣に根ざした危険因子を併せ持ち、心血管系の動脈硬化性疾患が起きやすい病態である。

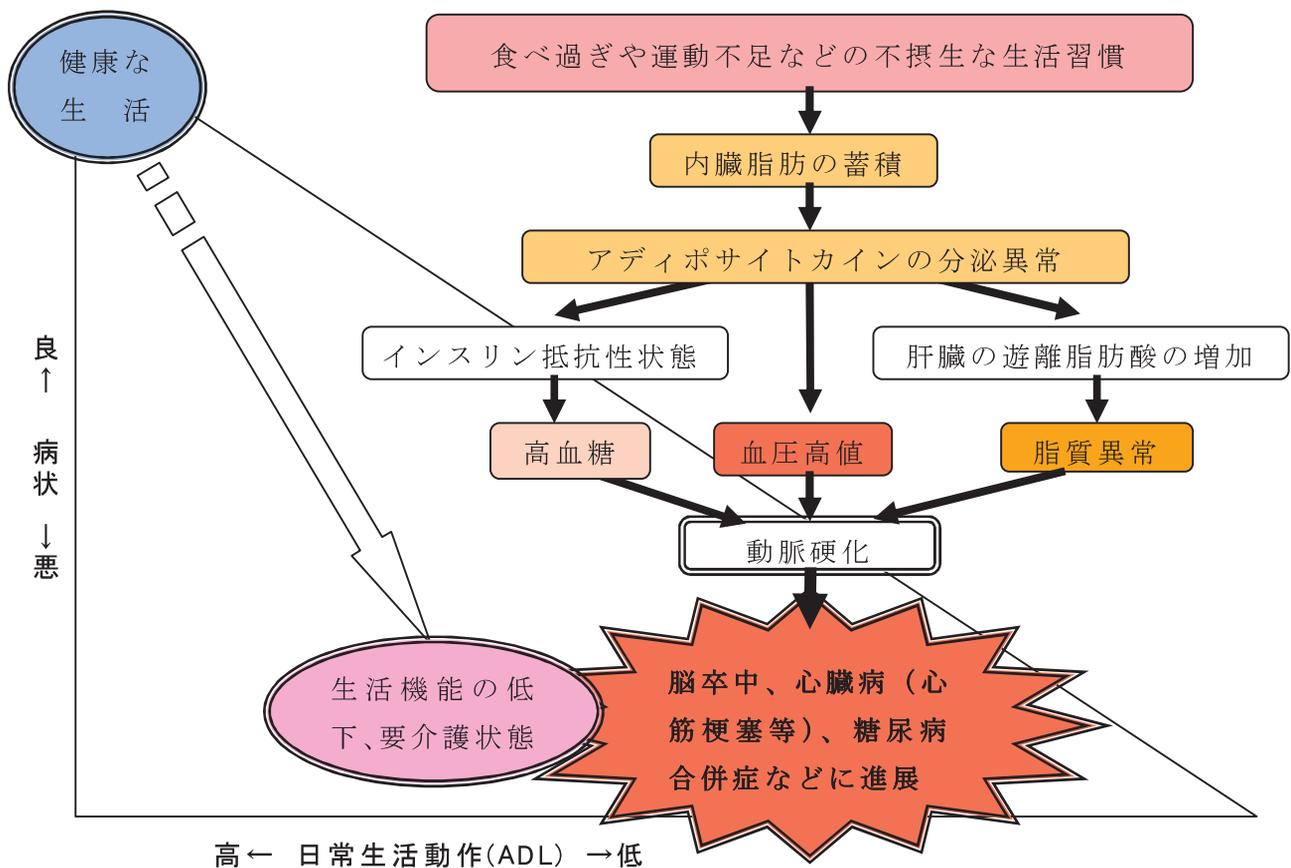
- メタボリックシンドロームの状態になると、急速に動脈硬化が進行し、最終的には脳梗塞や心筋梗塞といった心・脳血管系の動脈硬化性疾患を引き起こし、生命に係わる重大事態におちいる可能性が高くなるといわれている。
- 肥満、高血糖、血圧高値、高脂血の4つの危険因子を全く持たない人と比べて、危険因子が1つ、2つと増加すれば、心臓病（心筋梗塞などの冠動脈疾患）を発症するリスクは増加し、危険因子を3つ以上持つ人のリスクは飛躍的に増加し、約36倍という高いリスクになるという厚生労働省の調査報告がある。

メタボリックシンドロームのチェック



2 メタボリックシンドロームの病態

- ★ 内臓にたまる脂肪細胞が増加すると、「生理活性物質(アディポサイトカイン)」の異常分泌が起き、それが高じると、高血糖や血圧高値、脂質異常を招くことで間接的に動脈硬化を促進する。
- ★ 内臓脂肪が蓄積すると、インスリンの働きが徐々に低下してしまう「インスリン抵抗性状態」が起き、高血糖を招く。
- ★ 内臓脂肪は合成と分解をくり返しており、この分解過程にできる「遊離脂肪酸」が肝臓に運ばれ、その量が増加すると中性脂肪値が高くなる。さらに、中性脂肪の増加に伴いHDLコレステロールが減少し、動脈硬化の要因となる。



コラム:メタボリックシンドローム予備群とは?

メタボリックシンドロームの診断基準には達しないが、減量によりリスクを改善する必要がある肥満状態を「メタボリックシンドローム予備群」と位置づけ、同シンドロームに移行させないように生活習慣改善を促す必要がある。

- ① 腹囲は基準値以上だが、血糖、脂質、血圧の異常が1項目までのもの。
- ② 腹囲は基準値以下だが、BMI 25以上で、上記リスクを1項目以上有するもの。

3 メタボリックシンドロームにならないようにするには？

生活習慣を見直そう！改めよう！

- ★ 身体を動かす：週23エクササイズの身体活動（4エクササイズは運動）
- ★ 総エネルギーを摂りすぎない：加齢や性別を考慮する
- ★ 偏りのないバランスを考えた食事をしよう
- ★ たばこは吸わない
- ★ ストレスをためないために、気分転換を図ろう

- 内臓脂肪型肥満を改善するには、減量、あるいは適正に体重を維持することが重要であるが、それには過剰栄養摂取の制限と身体活動量の増加などのライフスタイルの改善が必要となる。 → 34 ページへ
- 過剰な栄養摂取に対しては、管理栄養士が中心になって「食事バランスガイド」を有効に活用し、自ら実践できる知識の普及を図る。 → 34 ページへ
- 身体活動量に対しては、健康運動指導士が中心になって「健康づくりのための運動指針2006」を用いて、知識の普及や実践指導を行なう。 → 40 ページへ
- 喫煙習慣は、メタボリックシンドロームの発症に密接に関係があり、動脈硬化促進因子としてのみならず、不摂生な生活習慣の表れと理解し、禁煙をきっかけとした生活習慣の改善を図ることが重要となる。また、喫煙習慣のある、主に男性の場合は、メタボリックシンドロームになりやすいので、禁煙をきっかけにして生活習慣を改善できれば、メタボリックシンドロームを予防できる可能性が高まる。

コラム：メタボリックシンドロームになりやすい人は？

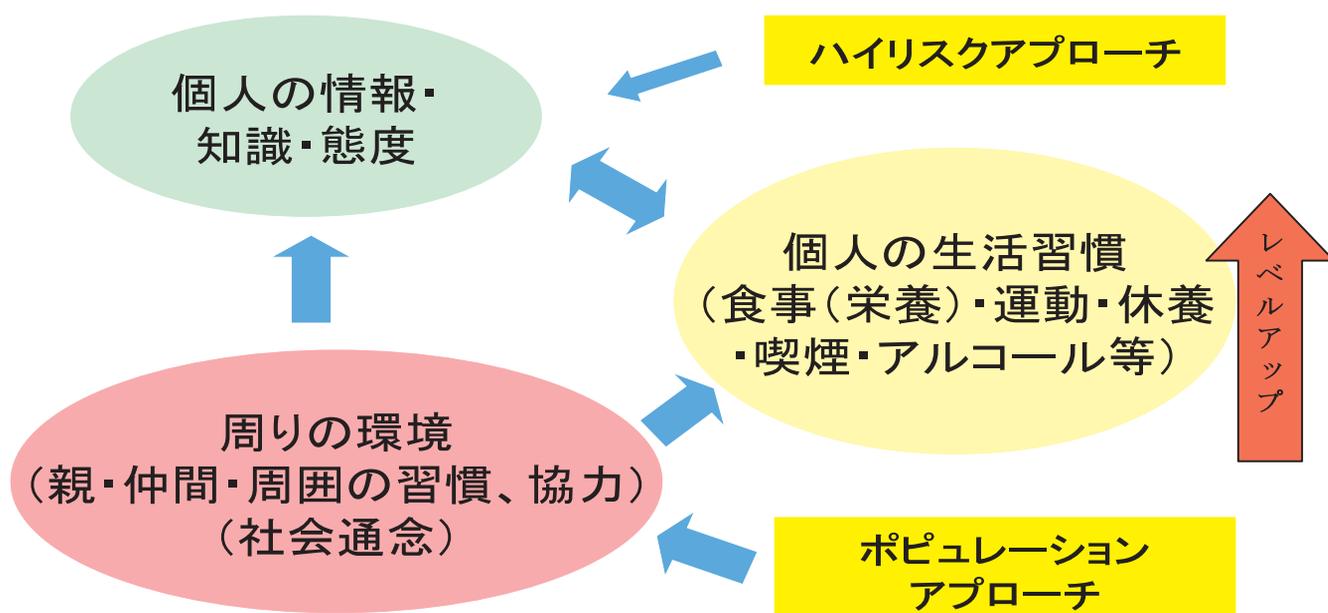
- ・ 早食いで常に腹一杯食べる傾向がある（保健の科学）
- ・ 運動不足で全身持久力、筋力も低い（Acta Medica Okayama）
- ・ 減量の失敗を繰り返している（保健の科学）
- ・ 喫煙本数の多い男性（Internal Medicine 45: 1039-1043, 2006）
- ・ 身体的ストレス度が高い など

→ 「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」で生活習慣の改善を！！

4 ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

生活習慣病予防対策として、生活習慣病の予備群の発症を徹底的に予防するためには、健康に関心のない人や予備群でありながら自覚がない人も含めて、広く対象とするポピュレーションアプローチと、生活習慣病の予備群が治療の必要となる状態に陥る前の早期に発見し、生活習慣の改善を促すハイリスクアプローチを適切に組み合わせ、これを推進していくことが必要であり、これにより相乗効果が期待できる。

アプローチの関連性



水嶋春朔著：地域診断のすすめ方（第2版）より

ポピュレーションアプローチ

→ 10 ページへ

- メタボリックシンドロームの考え方や生活習慣予防の基本的な考え方などを地域住民に広く普及させ、生活習慣の改善、行動変容に向けた個人の努力を社会全体として支援する環境整備を進める必要がある。
- 具体的には、地域住民を対象に、肥満、とくに内臓脂肪型肥満が生活習慣病の根源にあることを講演会やパンフレットを利用して啓蒙し、自ら食生活など生活習慣を見直すきっかけになるように効率のよい情報提供を行なうことである。
- それには、メタボリックシンドロームの考え方に基づいた生活習慣病に関する講演会を特定健診開始期間前に開催し、健診の受診率を高め、さらに結果通知後にも開催し、より具体的に生活習慣病予防に結びつけることが必要となる。
- また、飲食店でのヘルシーメニューの展開や公園や歩きやすい歩道の整備などハード面での整備と家庭や職場での支援者の養成など周囲の理解や協力が得られるソフト面での整備が重要である。

ハイリスクアプローチ

→ II へ

- 特定健診等にてメタボリックシンドローム該当者、あるいはメタボリックシンドローム予備群を確実に抽出し、適切な保健指導を行なうことが必要である。
- 具体的には、健診結果及び質問項目から生活習慣病のリスクに応じて階層化し、① 情報提供、② 動機づけ支援、③ 積極的支援にグループ分けして、自ら行動変容を促す保健指導を行なう。
- 保健指導の対象者は40歳から74歳までを主たる対象として、このうち、65歳から74歳の高齢者については、内臓脂肪の蓄積だけでなく、加齢による血圧、糖・脂質代謝への影響が大きいこと、また、地域支援事業（介護予防）の対象ともなっていることから、それらの面からのアプローチも必要となる。

コラム：腹囲の正しい測り方

1. 腹囲は、立位でへその高さで計測する。
2. 両足をそろえ、両腕は身体の横に自然に下げ、お腹に力はいらないようにする。
3. 呼吸は意識せず、普通にし、呼気（はき出した）の終わりに目盛りを読み取る。
4. 巻き尺が背中や腰に水平に巻かれていることを確認する。
5. 正確な計測を行なうためには下着をつけない。
6. 皮下脂肪の蓄積が著明でへそが下方に偏位している場合は、肋骨下縁と前上腸骨棘の midpoint の高さで測定する。

2. ヘルスプロモーションの視点

(岡山県東備保健所 岩本 真弓)

1 地域づくり

ヘルスプロモーションとは

「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス (WHO,1986)」で、そのための2本の柱は

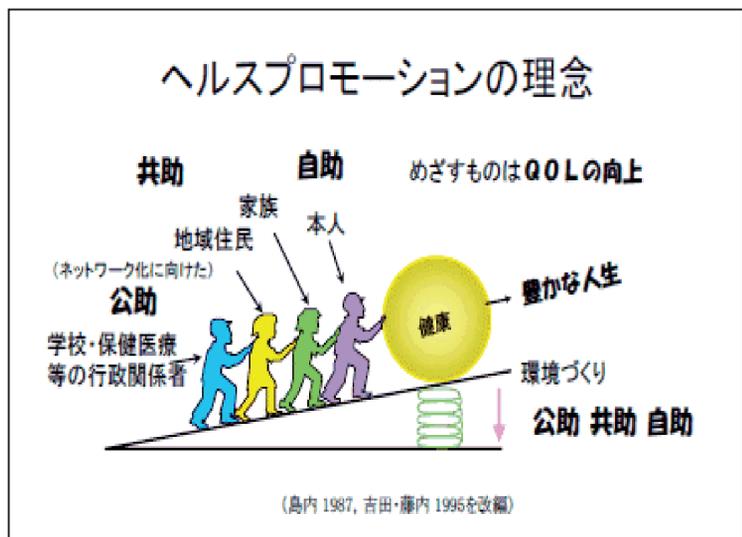
- 1)個人が健康を増進する能力を備える
- 2)個人が健康づくりに取り組みやすい環境に変える

- ヘルスプロモーションの特色は、目的を個人の暮らしの質におき、従来の専門家主導の保健活動を転換させ、住民一人ひとりが健康づくりの主人公として担ってゆくという発想にあり、そのための公共政策と住民主体の組織活動の強化を地域活動と明瞭に位置づけるところである。
- 平成20年度からの医療制度改革により生活習慣病対策が強化され、医療保険者に健診・保健指導が義務化される。健診の企画や効果的な保健指導を行い、糖尿病等の発症予防や重症化防止において効果をあげることが期待される(平野,2006)。そのためには、健診や健康教室、健康教育といった事業や活動を手段として、より多くの人々の意識と行動を変え、ひいては地域のあり様をかえることが大切であり、ヘルスプロモーションの視点が有効な活動方法となる。
- このようにして実践される生活習慣病対策は、住民のQOL(生活の質)を向上させ、豊かな人生(生活における自己実現)に通じるものの一つであると考えられる。

一人では出来ない健康づくり

住民の健康を実現
させるためには…

いろんな意味での
応援団が必要です。



コラム:ヘルスプロモーションを成功させるためには

周りの人に自分の意見をわかりやすく伝え、相手の意見をよく聞き、よく話し合って意見を調整し、目指すゴールや合意形成のプロセス(コミュニケーション)が大切!

地域づくり

- 目的を明らかにし、その目的達成のために必要な条件を考えて、それらの条件を誰が、どんな方法で満たしていくのかを明らかにできたとき、初めてその地域の関係機関や関連の分野間、各専門職種間、あるいは行政と住民との役割分担や連携が生まれてくる（岩永,黒田,和田,2000）。
- 住民のよりよい健康な生活を目指して、さまざまな条件を整えていくことが地域づくりである。行政主導でなく、ヘルスプロモーションの視点でのまちづくりを目指すことが大切である。

コラム：地域づくりとは

住民のよりよい健康な生活を目指して、様々な条件を整えることであり、個人の意識や行動に働きかけるような、国民運動を展開することが必要。

—“自分の町は自分達で”「誰もしてくれない、自分たちでしないと」—

「何か出来ることはないか?」、から始まったボランティア活動、最初は近所の友愛訪問からだった。少しずつ仲間が増え、もっと出来ることはないだろうかという声が・・・

しかし、全員が出来るとは限らない。それならボランティアを辞めるという方も出てきた。最大のピンチ、せっかく出来たボランティアをそう簡単につぶすわけにはいかない。

そこで、出来るボランティアに方向転換し、自分の得意とする分野のボランティア組織の組み直しをした。介護ボラ、食事ボラ、芸能ボラ、等さまざま。自分の出来るボランティアにだけ登録する。これにより、ボランティア組織は一気に活気づいた。今、無くてはならない組織である。

自分の町のために自分の得意分野でのお手伝いをする。そして自分も健康に・・・それがボランティアの思いである。

保健師はいつも健康教室や組織育成、そして、町で会った時、なんとない会話で、ずっと意識づけしてきた。それがボランティアのパワーになっていると信じている。

意識づけから行動に至るまでは、長い日時を要する。焦らず、じっくり地域の人達と話、お互いを理解し、信頼する。時にはぶつかり合うこともある。

そうするうちに、小さな輪がいっぱい集まって大きな輪になっていった。

最近、支所である人にバッタリ会った。“自分らでやりよるでえ、だーれもしてくれんもんなあ”と。確実に仲間は増えていっている。頭が下がる思いだった。

いつまでも、この元気がその人に、そして地域に続いてほしいと思った。

(岡山県和気郡和気町)

2 住民グループのエンパワメント

エンパワメントとは、

人々や組織が自分たちの生活をよりよくするための潜在能力を引き出すことである。個人のエンパワメントとともに、集団組織がエンパワメントされることにより、地域全体がエンパワメントされる。

- 住民が、自分たちの生活の中で、健康に影響を及ぼす行動や意思決定をコントロールできるように、内なる力を引き出していくプロセスが大切である。
- エンパワメントを効果的に実施していくためには、自己効力感や自尊感情等の概念を支援者が意識することが望ましい。これらを活用することによりエンパワメントを促し、その結果、個人が自立して意思決定を行い、行動変容が可能となる。個人のエンパワメントとともに、集団・組織の活動がエンパワメントされることにより地域全体がエンパワメントされることになる（荒賀・後閑,2004）。

3 健康おかやま21とポピュレーションアプローチ

★ 健康増進計画（健康おかやま21）

県民一人ひとりが充実した豊かな人生を過ごせることをめざした計画。計画期間は2001年から2010年までの10年間。

★ ヘルスプロモーションの視点による計画

県民の代表や関係団体、学識経験者等が協働して策定した計画で、住民主体の健康づくりを進めるものである。

★ ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチを組み合わせた計画

健康おかやま21では、心血管系疾患による死亡率の減少などの目標を達成するために、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチに関する手段目標を掲げている。それぞれの地域においても、その地域特性に合ったポピュレーションアプローチを進める必要がある。

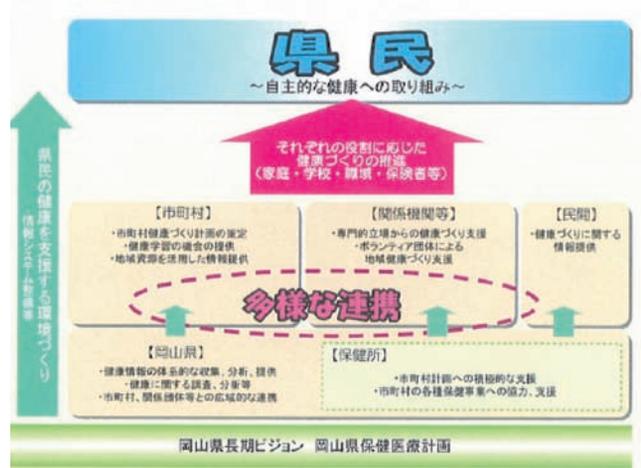
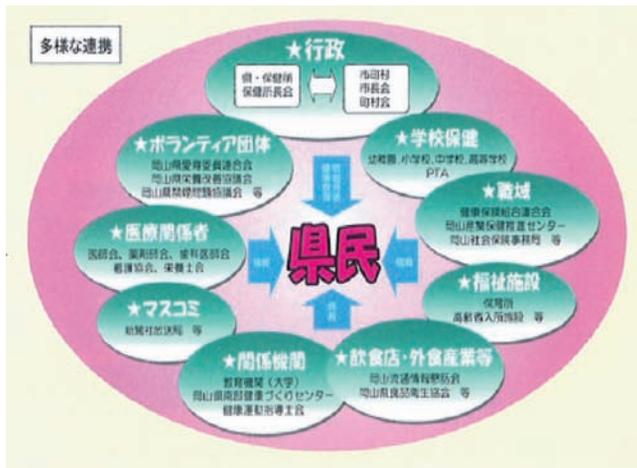
健康増進計画

- それぞれの自治体において、住民の Quality of Life の向上を最終的な目標においた健康増進計画（健康日本21 地方計画）の策定を行い、生活習慣の改善を促すとともに、生活習慣病を持っていても豊かな生活が送りやすいような環境整備への取り組みが進められており、ポピュレーションアプローチを進めるうえで、これらの重要性を再認識することが必要になる。
- 本県でも、平成13年3月、「健康おかやま21」を策定し、関係機関や地域のボランティア組織と連携し、健康づくりを進めている。この計画に基づき、各市町村においても、市町村の実情に対応した健康増進計画を策定し推進されている。

○ **生涯を通じた県民主体の健康づくりの推進**：若者が健康について関心をもち、運動習慣や健康的な食習慣が普及するよう取り組む。

○ **予防対策の重要性と効果的な事業の推進**：メタボリックシンドロームの概念を導入し、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを適切に組み合わせた対策の推進を図る。

○ **多様な連携による健康づくりの推進**：健康づくりに関心のある民間活力との協働による積極的な展開によって、具体的な施策ごとに連携を強め、健康づくりに取り組む個人を社会全体で支援する。



コラム：「切れ目のない」総合的な疾病予防活動に向けて

一次予防から三次予防まで、小児期から壮年期を経て高齢期まで、個人・家族・地域を含めた総合的な推進が必要ということに他ならない。財源や担当部所が細分化されるのが実情であるが、住民を中心に置いた総合的な展開が必要であり、担当部所相互のいっそうの連携が求められる。

引用文献

- ・「地域保健」, 東京法規出版, 平野かよ子—医療制度改革における市町村の保健衛生部門と保健所の役割, 2006, 11, 34-41
- ・岩永俊博・黒田裕子・和田耕太郎「地域づくり型保健活動のてびき」, 医学書院, 2000
- ・荒賀直子・後閑容子, 「地域看護学」, インターメディカル, 2004, 29-30
- ・下田智久「ここまで進んだ健康日本 21 の推進 (市町村版)」, (社)地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター, 2006, 3
- ・「公衆衛生」, 医学書院, 牧野由美子—地域現場で見てきた疾病予防活動の現状と課題, 2006, Vol.70No.11, 843-847
- ・「健康おかやま 21」, 岡山県, 2006

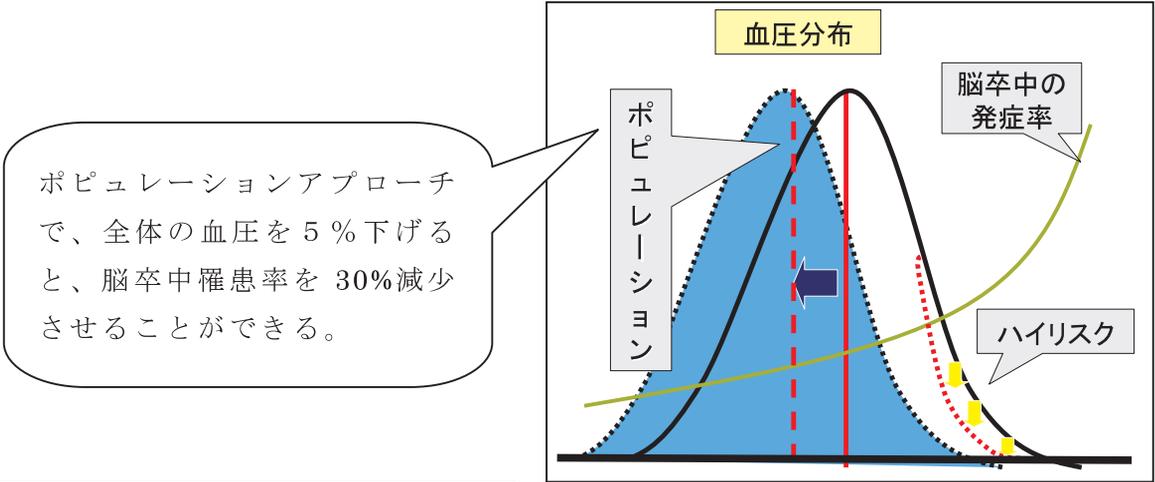
3. ポピュレーションアプローチについて

(岡山県倉敷保健所 矢吹 邦子)

1 ポピュレーションアプローチの必要性

生活習慣病予防は、住民一人ひとりが若い時から健康づくりに主体的に取り組むことが重要であり、そのためには健康に関心のない人も広く対象とするポピュレーションアプローチが不可欠である。

- ポピュレーションアプローチにおける対象は、集団全体であり、個別の働きかけよりも集団全体への働きかけに重点をおく。
- 生活習慣は個人のライフスタイル、社会的に条件づけられることが多いため、対象となる地域や集団のきめ細かい生活環境の観察や既存の保健医療統計、国民健康保険等加入者の医療費調査、医療整備調査、健診結果等を通じて、地域の問題を把握し効果的なアプローチを実施する。
- ポピュレーションアプローチでは、個人の生活習慣が改善し、習慣化できるような環境づくりが重要となる。



コラム: アプローチの対比

	ポピュレーションアプローチ	ハイリスクアプローチ
利点	<ul style="list-style-type: none"> 革新的、抜本的 全体集団に対して大きな恩恵 生活習慣の変容が適切 	<ul style="list-style-type: none"> 個人に対して適切 個人にとって強い動機づけ 医療者にも強い動機づけ リスクー便益比が高い
欠点	<ul style="list-style-type: none"> 個人には小さな恩恵 個人にとって弱い動機づけ 医療者にも弱い動機づけ リスクー便益比が低い 	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク者の把握が困難 効果は一時的 効果には限界がある 生活習慣の変容が困難

出典：水嶋春朔著：地域診断のすすめ方（第2版）

2

ポピュレーションアプローチのすすめ方と手法

★ 様々な機会での情報提供

- 広報誌等の活用
- 母子保健事業やイベントでのPR

★ 教育機関との連携

- 小・中学校の児童・生徒や親への働きかけ(親子ぐるみ、地域ぐるみで取組)

★ 環境整備

- 成分表示の店、歩きやすい歩道の整備、施設の禁煙・分煙の推進

★ 地域健康づくり計画

- 住民が参加した健康づくり計画作成

出典：水嶋春朔著：地域診断のすすめ方（第2版）

メディアを活用した情報提供

- ① 地方（ケーブル）テレビで食生活、運動、禁煙などについて繰り返し放映する。
- ② 広報誌や地域の情報紙に生活習慣改善についてPRする。
- ③ 市町村、企業のホームページに重点活動や支援について掲載する。
- ④ 集団健康教育の場面を取材してもらいPR効果をねらう。

既存の事業を活用する

- ① 乳幼児健診等で対象集団が集合する場面を活用して、メタボリックシンドロームとその予防についてPRする。
- ② 健康イベントやまちづくりイベントの場でPR。
- ③ 他の職場が実施しているイベントに参入する。

学校教育との連携

- ① 親子で生活習慣のチェックを行い、家族で改善を図る。
- ② PTAで生活習慣について考える。
- ③ 健康づくり、生活習慣に関する授業や参観を取り入れる。

環境整備

- ① 成分表示の店、歩きやすい歩道の整備、施設の禁煙・分煙の推進を図る。
- ② 職場環境の見直しを図る。（エレベーターの可動台数を減らして階段を使う等）
- ③ 健康支援ボランティアの育成と活動支援を行う。
- ④ 歩く広告塔を考案する。（買い物のリサイクル袋にメタボリックシンドローム関連について印刷する。）
- ⑤ ショッピングセンターや商店街の協力を得てPRに参画してもらう。
- ⑥ メタボリックシンドローム予防のキャラクターを作成し、広く普及する。

- ⑦ 地場産業とタイアップして、健康生活に関する商品を開発する。
- ⑧ 地域住民が参加した地域の健康づくり計画、市町村健康増進計画づくりを行う。

ライフステージ別のアプローチ

1 学童期・思春期

学校保健と連携を密にし、対象や場面に応じて、「子どもの生活習慣病予防検診」、「親子料理教室」、「朝食毎日食べよう大作戦」、「食育教室」、「巣立ち教室」などを行い、適正体重の認識と正しい食生活や運動を含めた生活習慣の定着を図るとともに、たばこやアルコールの害を教え、成人しても喫煙や多量飲酒を行わないような知識と健康生活の定着を図る。

2 壮年期

働き盛りの世代である壮年期への予防活動は、職域を中心とした活動の展開が有用であると考えられる。すなわち、各事業所における職域保健関係者や小規模事業所、商工会、農林漁業協同組合、飲食店組合等と連携し、健診の実施や健康教育、出前講座等を行ない、適正体重の維持を意識づけるとともに、外食等の利用頻度が高い世代であることから、外食を上手に活用した正しい食生活を定着させるよう働きかける。

また、給食を実施している事業所においては、給食の提供を利用した食育の展開を図る。

3 中高年期

働いている世代については、壮年期と同様に職域を中心とした予防活動や普及啓発を展開し、既に退職している世代については、地域での健康づくりボランティアの活動や健康教育を中心とした活動で普及啓発を図る。

4 妊産婦

近年、過度の痩身志向により20歳代の女性の約4人に1人がやせとなっており、低出生体重児も増加していることから、市町村で行われる妊婦学級、母子健康手帳交付等において妊娠中の食生活の重要性や喫煙・飲酒の害を普及啓発する。

また、若い世代の女性に対して「正しいボディイメージ」についての健康教育を行ったり、親子クラブ等の組織を利用して健康教育を行う。

コラム：PDCAサイクルとは

ポピュレーションアプローチを効果的に進めていくためには、まず、PDCAサイクルに基づき計画を立てることが必要である。そのためには、それぞれの市町村での保健指標の現状・住民行動等の現状を把握し、保健指標の目標を設定し、次に住民行動等の指標の目標・取り組みについての目標を定めてから年次計画を設定することが必要である。さらには、計画(Plan)→実行(Do)→評価(Check)→行動(Action)というサイクルで見直しを図ることが重要である。

ポピュレーションアプローチ計画の体系図

