R4,5,29

「肥満・耐糖能異常を解決するための保健指導資料」の組み立てメモ

今回は、健診データ(事例)から出発して、肥満・耐糖能異常を解決するための保健指導資料の作成と保健指導の流れを考えました。

まずは、健診データから対象者の明確化です。
「肥満度分類のⅠ度からⅣ度までに中で、どこを**優先対象者**とするか？　データをみました。

① 肥満、BMI25以上の人はどの段階に何人いるだろう

肥満度分類でみると、どの段階に何人いるのだろう　～肥

【国保40～64歳】

★ BMI25以

男性		②受診者数(イ)	⑯BMI25以上(p)		肥満度分類							
					肥満				高度肥満			
					肥満(1度)		肥満(2度)		肥満(3度)		肥満(4度)	
					BMI25～30未満		BMI30～35未満		BMI35～40未満		BMI40以上	
No.	都道府県名	人	人	%(p/イ)	人	%(/p)	人	%(/p)	人	%(/p)	人	%(/p)
1	沖縄県	21,437	10,194	47.6	7,768	76.2	1,957	19.2	366	3.6	103	1.01
2	徳島県	5,015	1,989	39.7	1,576	79.2	337	16.9	60	3.0	16	0.80
3	鹿児島県	15,161	5,970	39.4	4,852	81.3	931	15.6	147	2.5	40	0.67
4	愛媛県	9,426	3,652	38.7	2,996	82.0	554	15.2	83	2.3	19	0.52
5	石川県	8,020	2,989	37.3	2,390	80.0	506	16.9	71	2.4	22	0.74
6	熊本県	15,977	5,951	37.2	4,854	81.6	919	15.4	141	2.4	37	0.62
7	佐賀県	7,369	2,744	37.2	2,302	83.9	376	13.7	49	1.8	17	0.62
8	宮崎県	6,317	2,322	36.8	1,936	83.4	317	13.7	51	2.2	18	0.78
9	長野県	14,368	4,874	33.9	4,001	82.1	715	14.7	129	2.6	29	0.59

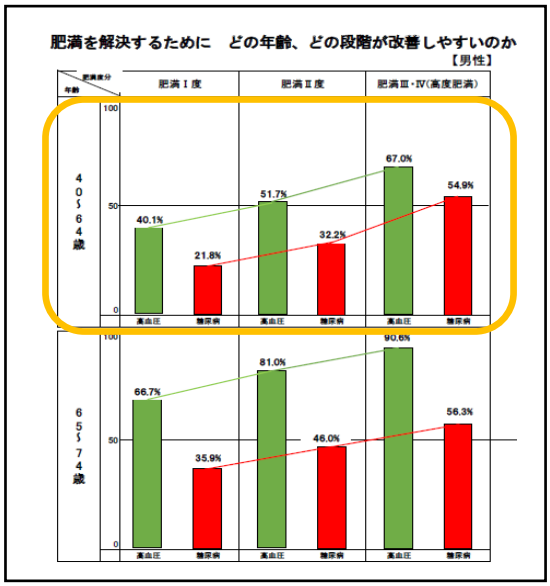
※肥満診療ガイドラインより
「高度肥満」は、保健指導資料「**肥満症の治療**」へ

一番は、<u>肥満度Ⅰ度、Ⅱ度</u>。
この人たちを中心に保健指導する。

皆さんも、自分の地区のデータをみてください。

そして、
② どの年齢、どの段階が改善しやすいか
みてみました

対象を、改善しやすい<u>若い世代</u>とする。



さらに、

③ 重症化予防のための対象はどの段階の人か、HbA1c 区分でみてみました

HbA1cの区分で見る肥満と血管障害の状況

集計市町村数
494市町村

糖代謝の指標			正常領域	正常高値	境界領域	糖尿病領域				
HbA1c			～5.5%	5.6～5.9%	6.0～6.4%	6.5～6.9%	7.0～7.9%	8.0%～		
血糖値		空腹時	～99mg/dl	100～109mg/dl	110～125mg/dl	126mg/dl以上				
		随時	～139mg/dl		140～199mg/dl	200mg/dl以上				
									受診者合計	
R02年度健診結果		a	593,362	504,499	217,903	75,987	53,930	20,707	A	1,466,388
		a/A	40.5%	34.4%	14.9%	10.3%				
	肥満あり	a'	196,062 (33.0%)	204,008 (40.4%)	114,473 (52.5%)	47,066 (61.9%)	35,512 (65.8%)	14,463 (69.8%)	A'	611,584 (41.7%)
	肥満なし	a''	397,300 (67.0%)	300,491 (59.6%)	103,430 (47.5%)	28,921 (38.1%)	18,418 (34.2%)	6,244 (30.2%)	A''	854,804 (58.3%)
KDB疾病管理一覧 H29-R03	大血管障害 虚血性心疾患 ※1	b	40,040	42,616	25,185	10,921	8,627	3,112	B	130,501
		b/B	30.7%	32.7%	19.3%	8.4%	6.6%	2.4%	B/A	8.9%
				52.0%		17.4%				
		肥満あり	17,224 (43.0%)	21,338 (50.1%)	15,255 (60.6%)	7,330 (67.1%)	5,986 (69.4%)	2,308 (74.2%)	B'	69,441 (53.2%)
		肥満なし	22,816 (57.0%)	21,278 (49.9%)	9,930 (39.4%)	3,591 (32.9%)	2,641 (30.6%)	804 (25.8%)	B''	61,060 (46.8%)
	大血管障害 脳血管疾患 ※1	c	21,334	22,009	13,029	5,892	4,819	1,757	C	68,840
		c/C	31.0%	32.0%	18.9%	8.6%	7.0%	2.6%	C/A	4.7%
				50.9%		18.1%				
		肥満あり	9,111 (42.7%)	11,094 (50.4%)	7,856 (60.3%)	3,940 (66.9%)	3,331 (69.1%)	1,264 (71.9%)	C'	36,596 (53.2%)
		肥満なし	12,223 (57.3%)	10,915 (49.6%)	5,173 (39.7%)	1,952 (33.1%)	1,488 (30.9%)	493 (28.1%)	C''	32,244 (46.8%)
	細小血管障害 糖尿病性腎症	d	1,888	3,844	8,683	9,440	9,482	4,163	D	37,500
		d/D	5.0%	10.3%	23.2%	25.2%	25.3%	11.1%	D/A	2.6%
				33.1%		61.6%				
		肥満あり	905 (47.9%)	2,054 (53.4%)	4,997 (57.5%)	5,745 (60.9%)	6,121 (64.6%)	2,947 (70.8%)	D'	22,769 (60.7%)
		肥満なし	983 (52.1%)	1,790 (46.6%)	3,686 (42.5%)	3,695 (39.1%)	3,361 (35.4%)	1,216 (29.2%)	D''	14,731 (39.3%)

※1 診断がある者（疑い除く）のうち、薬剤の処方がある患者を抽出

からだノート 糖-19より

肥満ありの人が耐糖能異常の段階で、すでに血管障害を発症しています。
<u>耐糖能異常の人（まだ、糖尿病の治療の段階でない人）</u>の血管障害を守ることが重要。

健診・レセプトデータから、保健指導の優先対象者を「**若い世代の肥満・耐糖能異常の人**」

（データ・経年表に色がつく、そして動脈硬化が進む）として、保健指導資料を考えました。

肥満・耐糖能異常の保健指導（治療）の「第1は食事療法」です。

令和3年7月益崎先生のお話から、肥満と脳のメカニズムを学び、

事例（健診データ）から出発して、最新肥満症学等の文献から肥満の特性を学びました。

「**保健指導資料**」は、肥満（脂肪細胞の増加）により体の中で何が起こっているかを住民に

理解してもらえるように流れを考え、まずは目標を体重3－5kg減量（5%減量）としました。

「**食の資料**」は、何をどれだけ食べるかの栄養指導から、住民自身が体重が増えた時によく

食べていた物に気づき、「何を減らして何を増やすか」を考え、食品の性質を知って選択

できるように、保健指導を実践している若手メンバーの力も借りて資料の流れを考えました。

そして、
健診データの「1、血糖（耐糖能異常）、HbA1c」の資料は、糖尿病プロジェクトの中で、

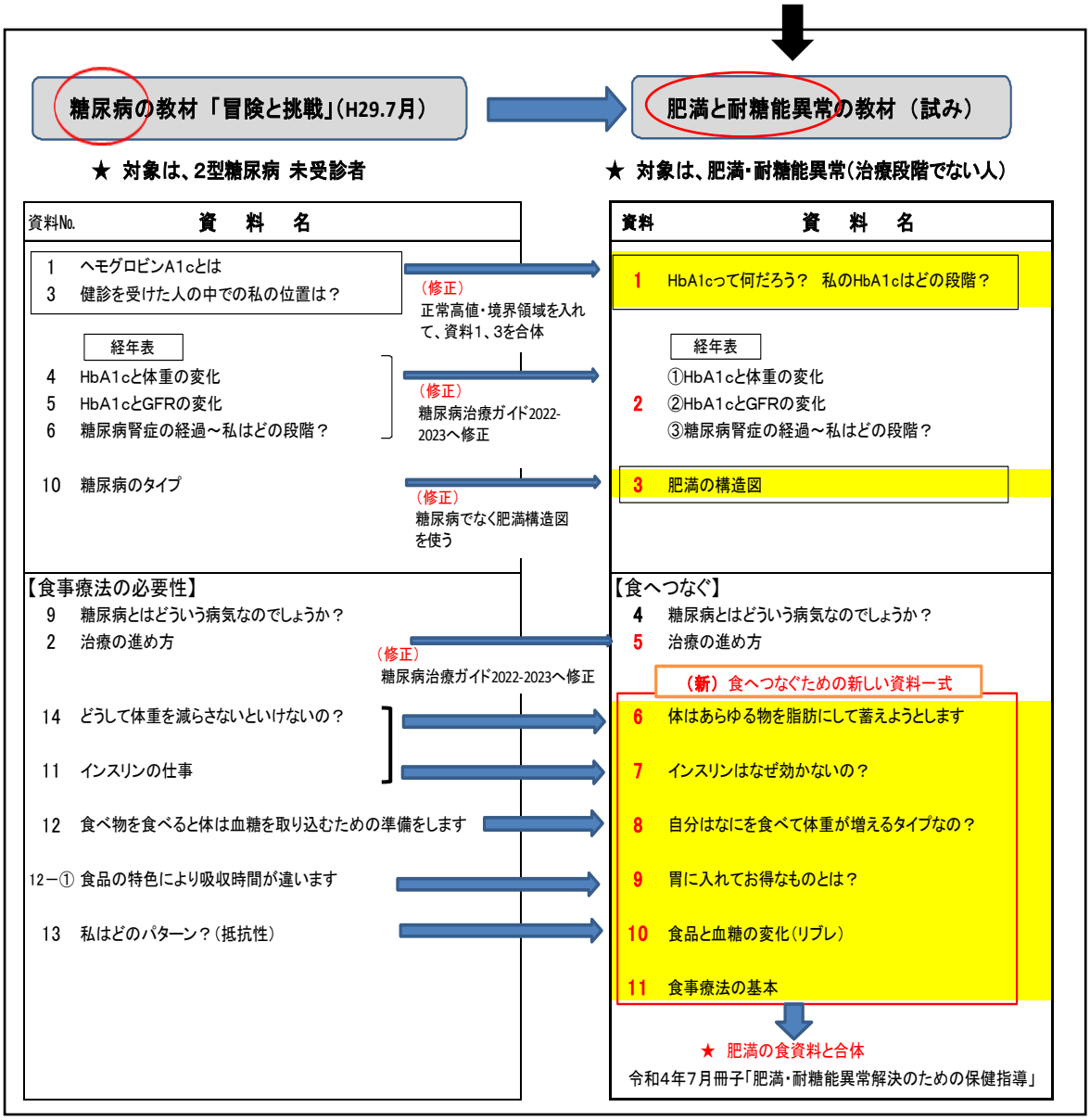
新たに「肥満・耐糖能異常」を解決するための、別のプロジェクトを立ちあげ、

メンバーには、実践をしている長野県の若手（20-30 代）を入れて資料づくりをしました。

「肥満・耐糖能異常のメカニズムから食につなぐ資料」です。（若手の力に感動と刺激大！）

平成29年7月冊子「冒険と挑戦」を基本に、対象者は、若い世代で、糖尿病の人でなく、

増えている**「肥満・耐糖能異常（治療の段階でない境界領域の人）」**を意識して作成しました。



まずは、使ってみて、気づいたこと、住民さんの声、反応を教えてください。

肥満プロジェクト、耐糖能異常資料作成新プロジェクト代表