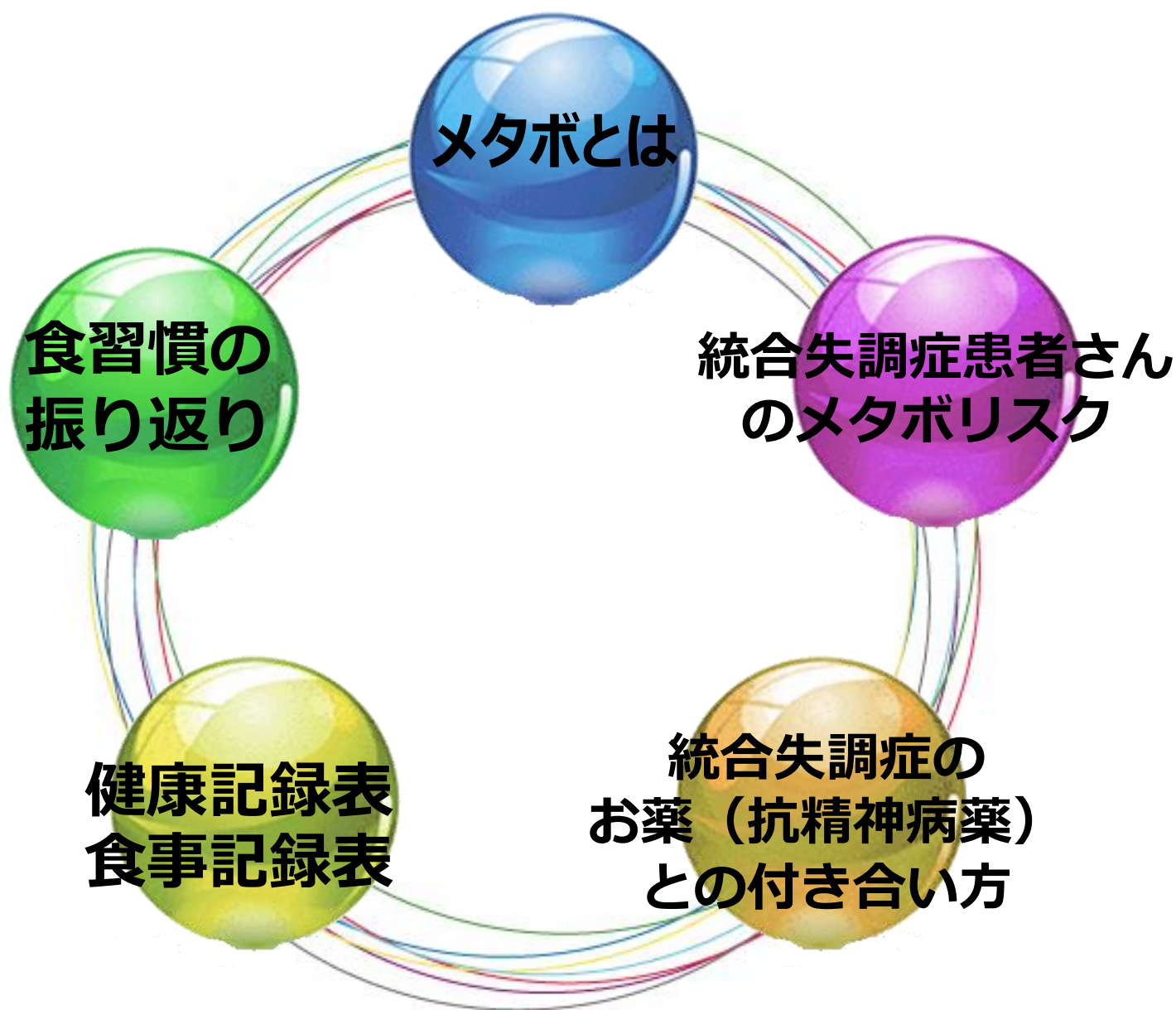




メタラボサイト内紹介資料集



メタラボ活用 指導用テキスト

1:メタボとは？

- 1-1:メタボって何？ 診断基準は？
- 1-2:メタボが引き起こす病気の連鎖
- 1-3:メタボが怖い理由
- 1-4:こんな人は要注意

2:統合失調症患者さんのメタボリスク

- 2-1 :一般の方に比べメタボリスクが高い
- 2-2 :メタボが多い理由
- 2-3 :統合失調症患者と糖尿病・心疾患の発症リスク
- 2-4 :生活習慣の改善でメタボリスクを下げる事が可能
- 2-5 :統合失調症治療薬のメタボへの影響

3:統合失調症のお薬（抗精神病薬）との付き合い方

- 3-1 :統合失調症治療薬の継続の重要性
- 3-2 :メタボリスクを下げるために
- 3-3:体重管理と血液検査
- 3-4:自分の標準体重は？

4:食習慣の振り返り

- 4-1:あなたの食習慣の問題点は
- 4-2:実はこんなに多い飲料水の糖分
- 4-3:高カロリーな外食・ファーストフード
- 4-4:毎日の間食・夜食の影響

**付録：健康記録表
食事記録表**

メタボって何？

そもそもメタボとはどんな病気でしょうか？

メタボの正式名はメタボリックシンドロームですが、メタボリックは代謝、シンドローム（症候群）は様々な症状を引き起こす基盤となる病態で、脂質や糖などの種々の代謝の異常が起こる病態像を指します。



メタボリック シンドローム

代謝(異常) 症候群

高エネルギーの食事や運動不足によって肥満となり、内臓の周囲に脂肪が蓄積(内臓脂肪)し、生活習慣病の元となる高血糖、脂質異常、高血圧などの代謝の異常が重なり合った状態がメタボリックシンドローム、いわゆる『メタボ』です。

放っておくと動脈硬化が進行し、命に係わる重大な病気に至る危険な状態の前段階ともいえます。

日本では、40～74歳の2000万人以上、男性の2人に1人、女性では5人に1人が「メタボ疑い」または「予備軍」にあたりと推定されます。

統合失調症の方は一般人口に比べてメタボになる確率が高いといわれているので、特に注意が必要です。

メタボの診断基準は？

メタボの診断をするには、必須項目としてまずウエスト周囲径(へその位置で測定)を測って内臓脂肪の蓄積を評価します。男性では85cm以上、女性では90cm以上かどうかを確認します。

これに加えて、高血圧、高血糖(空腹時血糖)、脂質異常の3つの診断基準のうち2つ以上が該当するとメタボと診断されます。

メタボの診断基準

必須

内臓脂肪の蓄積

ウエスト周囲径
(へその位置で測定)

男性	女性
85cm以上	90cm以上

+

3つのうち
2つ以上

高血圧

2つのうちどちらか、または両方

最高血圧	最低血圧
130mmHg以上	85mmHg以上

空腹時血糖

110mg/dL以上

脂質異常

2つのうちどちらか、または両方

中性脂肪	HDL コレステロール
150mg/dL以上	40mg/dL未満

=

メタボ

日本内科学会雑誌 94, 794-809, 2005.
日本動脈硬化学会, 日本肥満学会, 日本糖尿病学会, 日本高血圧学会, 日本循環器学会,
日本内科学会, 日本腎臓病学会, 日本血栓止血学会の8学会が作成

メタボが病気の連鎖を引き起こす

メタボは恐ろしい病気の連鎖を起こす引き金といえます。

食べすぎや運動不足といった生活習慣の乱れから肥満になると、高血圧、高血糖、脂質異常などに陥りやすくなり、それらが重なるといわゆるメタボの状態になります。

この状態が続くと動脈硬化が進んで、心筋梗塞や脳梗塞などの死に至る可能性のある疾患を引き起こします。

例えば、メタボから糖尿病に進展するとその合併症として、腎症(透析の恐れ)、網膜症(失明の恐れ)、神経障害(下肢切断の恐れ)を起こす可能性があります。

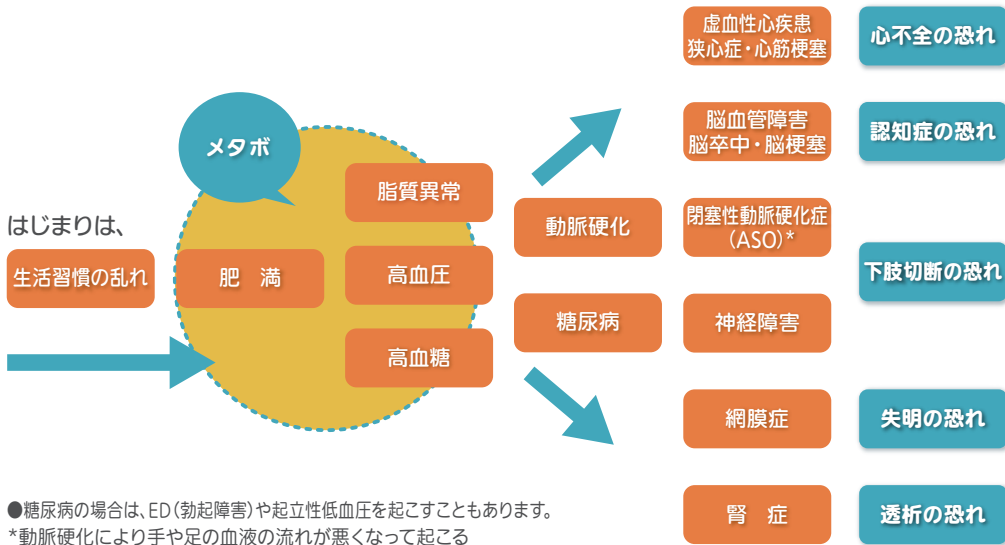
このように恐ろしい病気の連鎖を作らないためにも、バランスのよい食事、適度な運動習慣、規則正しい健康的な日常生活を送り、内臓脂肪の蓄積を防ぐことが重要です。

しかし、メタボと診断される方の全てが薬による治療を必要とする訳ではありません。

医師の指導に従い、適度な運動や食習慣を改善することで、多くの方が内臓脂肪を減らし、こうした病気の連鎖を食い止めることが可能です。



メタボが引き起こす 恐ろしい病気の連鎖



言いかえれば、健康的な生活をして、メタボをきちんとコントロールしていれば、重大な病気になるリスクが少なくなる、ということです。



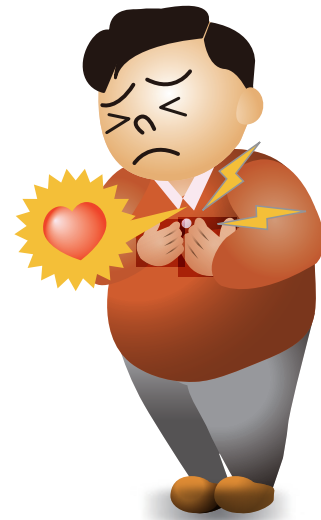
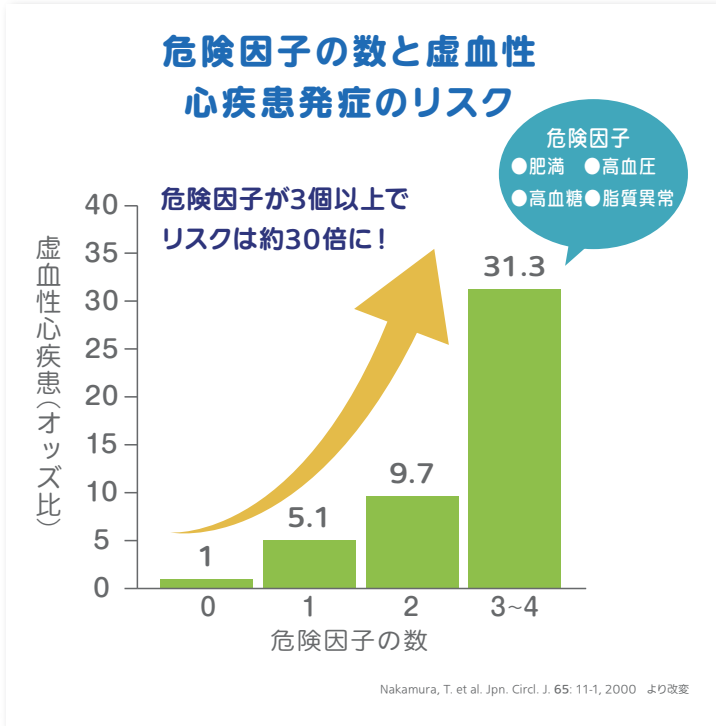
メタボが怖い理由

肥満、高血圧、高血糖、脂質異常の危険因子が重なるほど虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症)のリスクが高くなります。さらに危険因子が3つ以上重なると、リスクは約30倍と飛躍的に高くなることがわかっています。

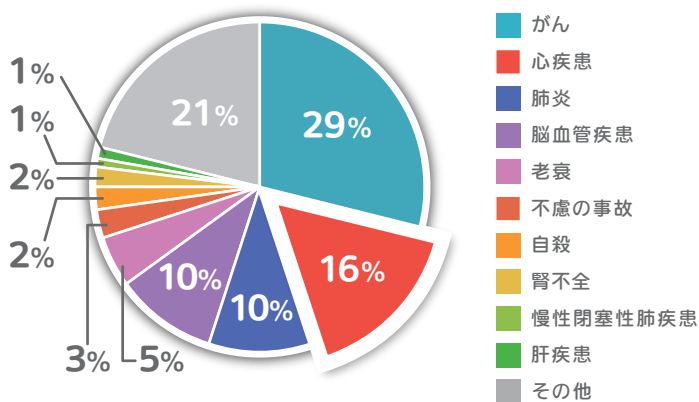
日本人の死因の第2位は心疾患であり、その心疾患の内訳の約75%*は虚血性心疾患です。

つまり、メタボは死亡リスクを高める引き金となっているのです。

*急性心筋梗塞が多くの原因と考えられる心不全も加えた数値

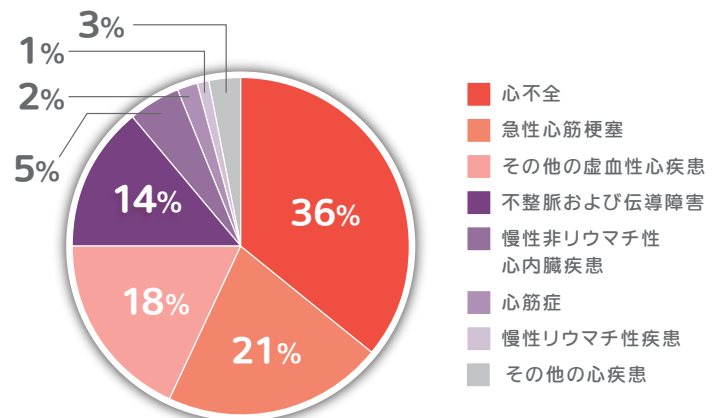


日本人の死亡原因



厚生労働省平成24年(2012)人口動態統計の概要
第6表 性別にみた死因順位(第10位まで)別
死亡数・死亡率(人口10万対)より作成

心疾患死の内訳



厚生労働省平成24年(2012)人口動態統計の概要
第7表 死因简单分類別にみた性別別死亡数・死亡率(人口10万対)より作成

こんな人は要注意… メタボになりやすい生活習慣

もしあなたが太りやすい生活習慣を送っていると…
 近い将来にあっという間にメタボになってしまうかもしれません。

食生活が乱れていませんか？

暴飲暴食、甘いものや塩辛いもの、脂っこいものなどの取りすぎはメタボになりやすくなります。
 また、過度の飲酒や偏った食事、不規則な食生活なども要注意です。



運動不足になっていませんか？

運動不足になると太りやすくなり、肥満の原因となります。
 また、肥満になると身体を動かすのがおっくうとなって、さらに運動不足となる悪循環に陥りやすくなります。

生活習慣が不規則ではありませんか？

夜ふかしなどの不規則な生活習慣やストレスがたまりやすい環境はメタボを促進する要因となります。
 また、喫煙の習慣があるとメタボになりやすくなります。



あなたの生活習慣はいかがですか？

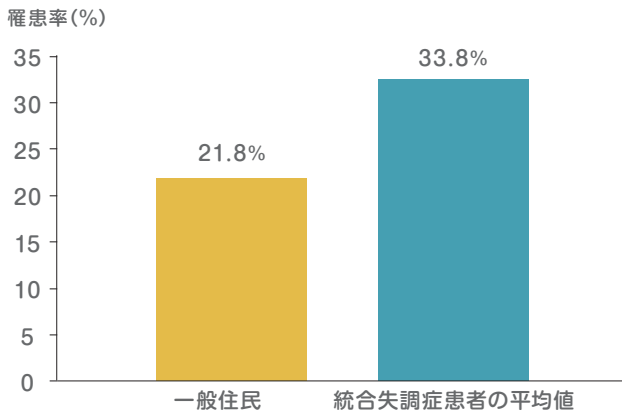
バランスのよい食事、適度な運動習慣、規則正しい健康的な日常生活を送ることで、メタボは予防できます。
 毎日の生活習慣を見つめ直し、メタボ対策を心がけることが大切です。メタボを防ぐことで心疾患に罹るリスクも減るのです。



一般の方に比べメタボリスクが高い

統合失調症患者さんでは、一般の方よりメタボになる率が高いといわれています。
 下の図を見ていただくと、一般の方ではメタボに罹る率は平均21.8%に対して、統合失調症の方では平均33.8%となり、統合失調症患者さんではメタボになる率が高いことがわかります。

統合失調症患者と一般住民の
 メタボリックシンドローム罹患率の比較



Ford ES, et al. JAMA. 287: 356-9, 2002
 Mitchell, et al. Schizophrenia Bulletin. 39: 295-305, 2013 より作成

さらに、統合失調症患者さんでは、メタボに関連する様々な病気になるリスクが一般の方よりも多いことが報告されています。

統合失調症によるメタボのリスク

統合失調症患者におけるメタボの有病率・一般人口に比べたなりやすさ

	有病率(推計)	一般人口に比べたなりやすさ
肥満	45~55%	1.5~2倍
喫煙	50~80%	2~3倍
糖尿病	10~15%	2倍
高血圧	19~58%	2~3倍
脂質異常症	25~69%	≤5倍
メタボリックシンドローム	37~63%	2~3倍

De Hert, M. et al. World Psychiatry. 8: 15-22, 2009 より改変

統合失調症患者さんのメタボのリスクは一般人口の2~3倍!

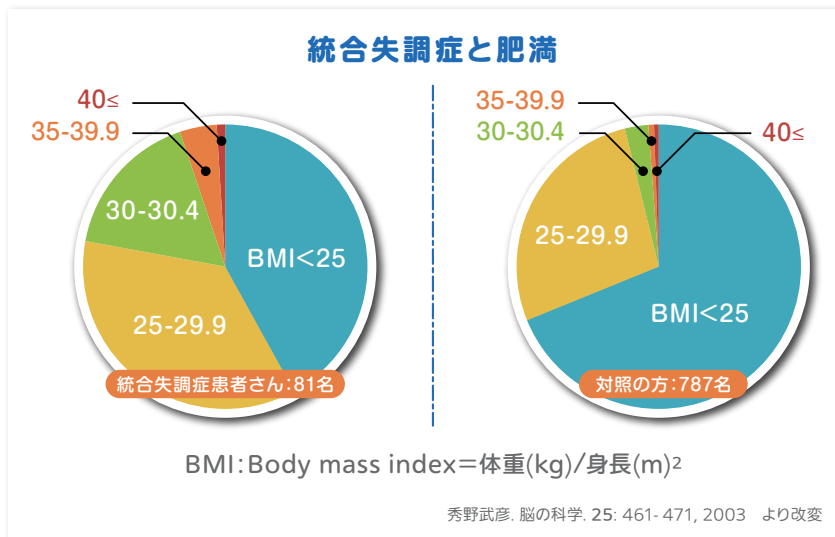
メタボが多い理由

なぜ、統合失調症患者さんは糖尿病になりやすいのでしょうか？

統合失調症患者さんをはじめ精神障害に罹っている患者さんは、偏った食生活や運動不足など肥満に関連した危険因子を数多く持っています。

たとえば統合失調症患者さんの食事は一般人に比べ、「脂肪分が多く食物繊維が少ない」、「食欲が旺盛で間食が多い」ことが知られ、また、「ソフトドリンクを飲むことが多い」、「運動をほとんどしない」、「アルコールの摂取率が高い」人が多いと言われています。

加えて、統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）など服薬している薬の影響も理由の1つに挙げられます。



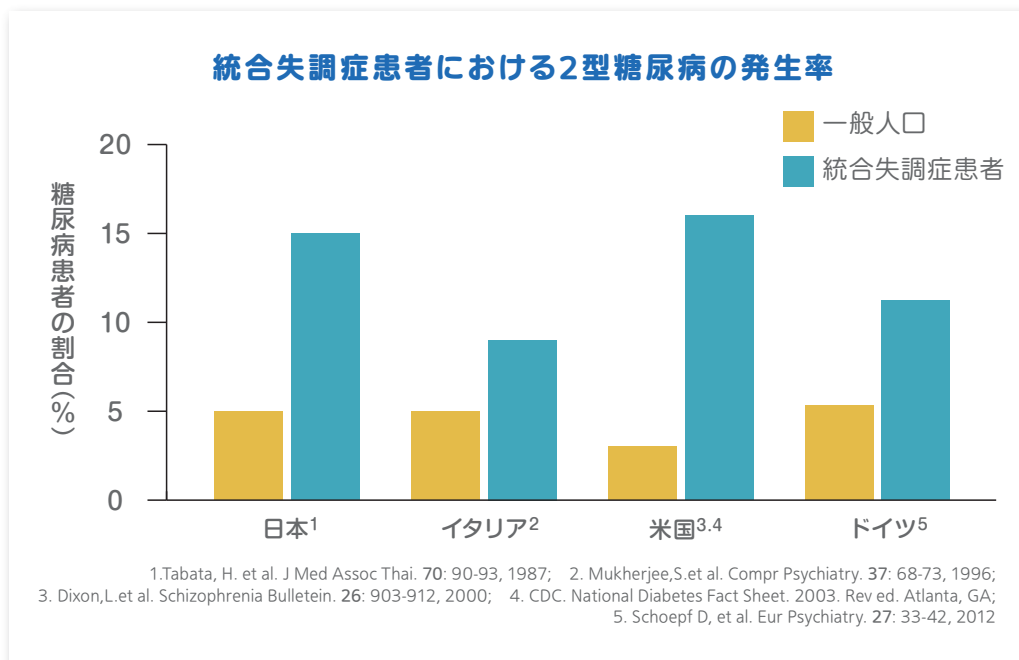
実際に、統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）による治療を受けている統合失調症患者さんと人間ドック受診者を対象として肥満度を調査した日本人の結果では、統合失調症患者さんにおいてBMI>25の割合は58%、BMI>30に限っても21.2%と高率で、統合失調症患者さんでは肥満が多いといえます。つまり、メタボが多い理由は、肥満が原因の一つと考えられます。

糖尿病の発症率が高いこともわかっています

欧米と日本における一般人口と統合失調症患者さんにおける2型糖尿病患者の割合について報告したデータです。

それぞれの国において、統合失調症患者さんの2型糖尿病発症率も一般人口と比べて高いことがわかります。

これも統合失調症患者さんで肥満やメタボが多いことが原因の一つと考えられます。



統合失調症患者さんで糖尿病発症が多い理由

なぜ、統合失調症患者さんは糖尿病になりやすいのでしょうか？

統合失調症のために生じた運動不足や偏った食事などの生活習慣が原因で、統合失調症患者さんの糖尿病発症率が高くなっていると考えられています。

また、統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）の影響により食欲亢進、体重増加、代謝異常を引き起こすことがあり、これも糖尿病発症の原因の1つと考えられています*。

*統合失調症治療のお薬（抗精神病薬）は、あなたの統合失調症の症状を良くするためにとても大切で有効なものです。

医師に相談なく絶対に自分の判断で服用を中止しないでください。

お薬について心配なことがある場合は、必ず医師に相談しましょう。

統合失調症患者さんにおける糖尿病発症のメカニズム

バランスのよい食事、適度な運動習慣、規則正しい健康的な日常生活を送ることで、メタボは予防できます。毎日の生活習慣を見つめ直し、メタボ対策を心がけることが大切です。メタボを防ぐことで心疾患に罹るリスクも減るのです。

●統合失調症患者さんは糖尿病になり易い
生活習慣の乱れ（過食・運動不足・体重増加）

●抗精神病薬による作用
食欲亢進、体重増加、代謝異常を引き起こすことがある
口渇を来し、ジュース類の大量摂取を引き起こす可能性
鎮静による活動性の低下



統合失調症患者さんで心疾患のリスクが高い

統合失調症患者さんは、肥満、メタボ、糖尿病の発症リスクが高いことが示されてきました。

では、心疾患のリスクはどのようなのでしょうか。

残念ながら、「メタボが病気の連鎖を引き起こす」「メタボが怖い理由」でお話ししましたように、肥満、メタボ、糖尿病に罹りやすいため、統合失調症患者さんは心疾患を合併しやすいのです。

ある研究では、統合失調症患者さんにおける心疾患（脳卒中も含む）のリスクは、そうでない方に比べて1.76倍高いことが報告されています¹⁾。

でも、ここまでの話しからおわかりいただけるかと思いますが、

肥満やメタボを予防できれば、糖尿病や心疾患のリスクを減らすこともできるのです。

1) Breese, LC. et al. Schizophr Research. 117: 75-82, 2010

統合失調症患者さんでも運動や食習慣の改善を行うことでメタボリスクを下げる事が可能です

統合失調症患者さんは、入院している場合の方が肥満になりにくいという報告があります¹⁾。

これは、外来治療時に比べ、入院時の方が食事の栄養バランスや糖類の多いジュースの摂取など体重増加の要因を管理しやすいためと考えられます。つまり、規則正しい生活と適切な食事や運動、糖類の制限などを行えば、統合失調症患者さんでも十分にメタボリスクを下げる事が可能です。

1) Suzuki, Y. et al. Int J Psychiatry Med. 45: 261-8, 2013

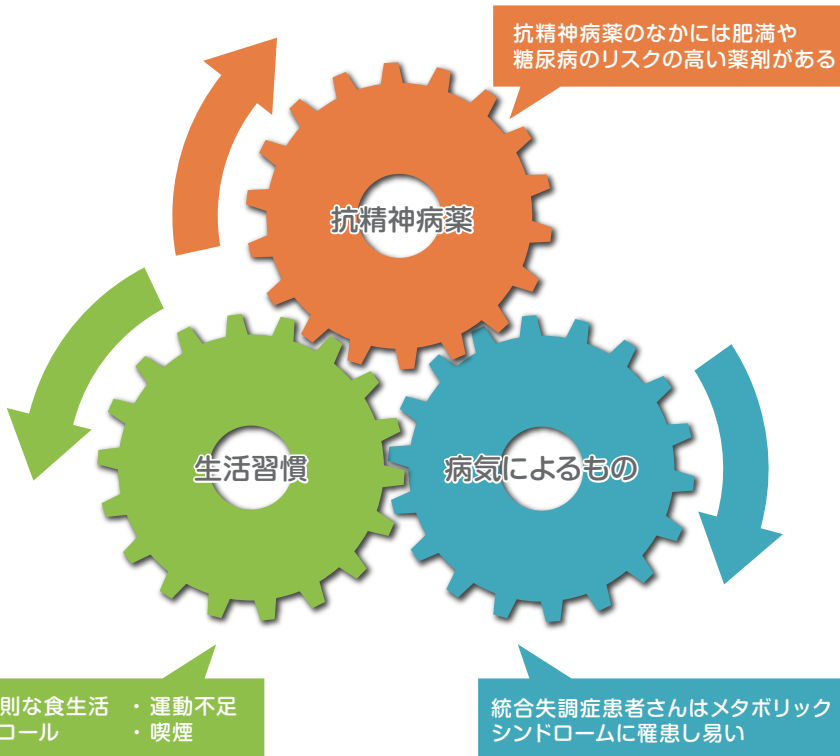


統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)によるメタボへの影響

これまでに解説しましたように、統合失調症患者さんは、不規則な食生活、運動不足などの生活習慣の乱れや統合失調症という病気が太りやすい特性があることから、メタボになりやすいと考えられています。加えて、最近では、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)の中には肥満や糖尿病などメタボのリスクが比較的高い薬があることが明らかとなっています。

統合失調症の患者さんでは、統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)がメタボの要因のひとつであると考えられるのです。

メタボリックシンドロームのリスクファクター



でも、決してあわててお薬を止めたりしないでください。

統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)は、あなたの統合失調症の症状を良くするためにとても大切で有効なものです。医師に相談なく絶対に自分の判断で服用を中止しないでください。

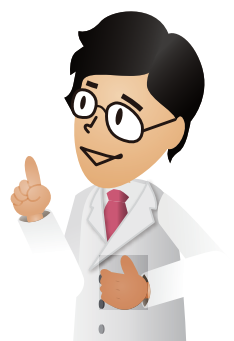
お薬について心配なことがある場合は、必ず医師に相談しましょう。

肥満になると、体重を気にするためにお薬の服用を医師との相談なく自分の判断で中止したり、お薬の量を減らしたりする患者さんがいます。

これは、患者さんにとって統合失調症の症状の再発を招く大きなデメリットとなり、入院のリスクも高まります。

生活面においても症状の悪化のために、身体機能や社会性の低下によって患者さん自身のQOL (Quality Of Life) が低下し、社会復帰にも影響します。

医師とよく相談し、あなたに合った統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)を選ぶことが重要です。



お薬を止めてしまうと再発の危険性が高くなります

統合失調症のお薬は決して自己判断で中止しないでください。

お薬はあなたの統合失調症の症状をコントロールするために大変重要な働きをしています

統合失調症治療のお薬(抗精神病薬)は、あなたの統合失調症の症状の改善に有効です。

絶対に自己判断でお薬を止めてはいけません。

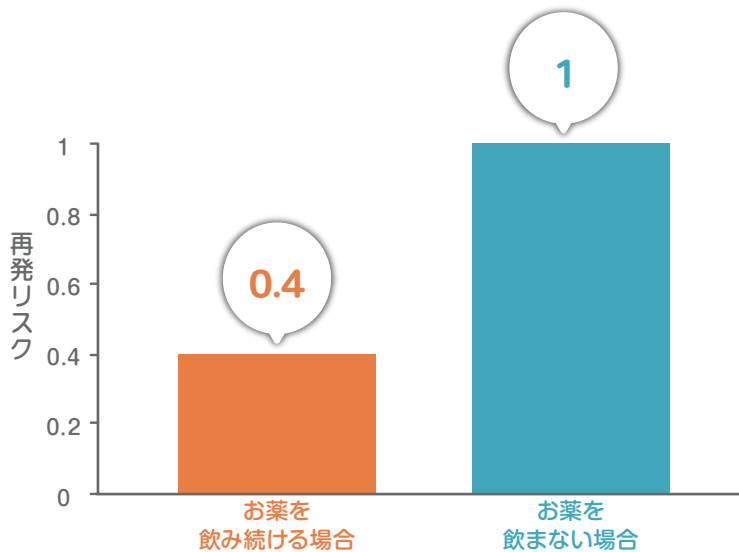
心配なことがあれば、医師に相談しましょう。

統合失調症治療のお薬は、統合失調症の症状をコントロールする上で大変重要な働きをします。

新しい統合失調症のお薬は、これまでのものと異なり錐体外路障害(手足の振るえ、筋肉のこわばり、小刻み歩行など)などの副作用が比較的少なく、長期に飲みやすくなりました。統合失調症のお薬を飲まない場合と比べ、お薬を飲み続けることで、症状の再発リスクは半分以下に抑えられることが知られています¹⁾。

1) Leucht S, et al. Lancet. 379: 2063-2071, 2012

**統合失調症のお薬を飲み続けた場合は、
飲まない場合に比べて再発リスクが4割に減少します。**



Leucht S, et al. Lancet. 379: 2063-2071, 2012 より作成

また、統合失調症のお薬と死亡リスクに関して、欧州で約7万人の統合失調症患者さんを対象として行った調査の結果が、2009年に報告されています。その結果によれば、統合失調症のお薬による治療を受けた患者さんは、お薬による治療がない患者さんに比べ死亡リスクが30%程度低く、お薬の使用期間が長いほど死亡リスクは下がることわかりました²⁾。お薬の服用は、患者さんの余命を引き延ばすことも示されています。一方で、統合失調症でない方と比べるとお薬を飲んでいる統合失調症の患者さんは、心疾患に罹りやすいなどの理由から平均寿命が短いことが指摘されています³⁾。しかし、心疾患を招く主な理由のひとつであるメタボのリスクを下げることで、統合失調症の患者さんも一般の方と同様に健康で暮らすことができます。まずはメタボのことやメタボにならない方法について正確に学び、適切なメタボ対策を行うことが重要です。

2) Tiihonen J, et al. Lancet. 374: 620-7, 2009

3) Nielsen et al. Schizophr Res. 146: 22-27, 2013

事前に伝えることが大切

メタボや糖尿病に関する情報を医師や医療スタッフと共有してリスク管理することは、安全な治療を受けるためだけでなく、適切な治療薬の選択を行うためにも重要です。統合失調症のお薬(抗精神病薬)の中には糖尿病患者さんでは使用できないものもあります。メタボのリスクを少しでも減らすため、ご自分のメタボのリスクを十分に知ったうえで、医師とよく相談しながら、お薬を選んでいきましょう。

事前に次の項目について医師や医療スタッフに忘れずに伝えましょう。

- 現在または過去に糖尿病と診断されたり、治療を受けたことがある。
- 家族の中に糖尿病の人がいる。
- 現在太っている(BMI25以上)、または過去に太っていたことがある。
- 過食の傾向がある、間食が多い。
- 普段、甘いジュースやコーヒーをたくさん飲んでいる。



薬を飲み始めたら、体重管理をしっかりと！

統合失調症のお薬(抗精神病薬)の服用が始まったら、定期的に体重や腹囲を測定しましょう。
 メタボ対策で大切なのはご自分の体重や体型の変化を意識することです。
 体重が急に増えてきたり、逆に減ったりすることがあれば、医師や医療スタッフに速やかに伝えてください。
 メタボ対策には適切な対応が重要です。
 また、統合失調症の症状のコントロールに必要な統合失調症のお薬(抗精神病薬)を自己判断で服薬中止したりすることは決してせず、心配なことがある場合には必ず医師と相談しましょう。



定期的に血液検査も受けましょう

メタボのチェックには血糖値や脂質の数値も重要です。
 定期的に血液検査を受けてしっかりチェックしていきましょう。
 基準値を超えたり、気になる検査結果があれば、どんなことでも医師や医療スタッフにご相談ください。

メタボチェックで必要な検査項目

	項目	基準値
身体計測	体重	
	BMI(肥満度)	18.5~24.9
	ウエスト周囲径	男性:~84.9cm 女性:~89.9cm
血圧測定	最高(収縮期)血圧	~129mmHg
	最低(拡張期)血圧	~84mmHg
血液化学検査	総コレステロール	120~219mg/dL
	HDLコレステロール	男性:40~86mg/dL 女性:40~96mg/dL
	LDLコレステロール	70~139mg/dL
	中性脂肪(トリグリセライド)	35~149mg/dL
	血糖(空腹時)	70~109mg/dL
血糖検査	HbA1c(NGSP)	4.6~6.2%
尿検査	尿糖	陰性



ご自分の標準体重をご存知ですか？

メタボ対策の第一歩はまず肥満を防ぐことです。ご自分の標準体重をよく把握し、その標準体重を維持し続けることが大切です。ところで、ご自分の標準体重の出し方をご存じですか？

そもそも、肥満とは身体に対して脂肪の割合が増えた状態を指しますが、その指標として用いられるのがBMI (Body Mass Index) というものです。

BMIおよび体重

Body Mass Index (BMI)

- 体重を身長²で割ることで算出 (kg/m²)
- 全体脂肪含量と高い相関性がある
- 統計的にもっとも心循環器系疾患になりにくい22を標準とし、25以上を肥満として4段階に細分している

	B M I
低体重(やせ)	18.5未満
普通体重	18.5以上 25未満
肥満(1度)	25以上 30未満
肥満(2度)	30以上 35未満
肥満(3度)	35以上 40未満
肥満(4度)	40以上

日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会. 肥満研究. 6.18-28, 2000より改変

BMIは体重(kg)を身長(m)の2乗で割ることで求められ、全体脂肪量との高い相関性が認められています。

日本肥満学会では、統計的にもっとも心血管疾患(心筋梗塞や脳卒中等)になりにくい**22を標準値**とし、**25以上を肥満**としています。

普通体重は18.5以上から25未満に設定され、

これが**適正体重**になります。BMIが25以上あり、他にも血圧や血糖値などが高い方はメタボリスクが高くなるので注意が必要です。

BMIが22になる時のご自分の体重が標準体重とされています。

$$\text{標準体重} = \boxed{\text{身長(m)}} \times \boxed{\text{身長(m)}} \times 22$$



Copyright©OTSUKA PHARMACEUTICAL CO.,LTD

体重計に乗る習慣をつけましょう

体重管理の第一歩・・・それはまず体重計に乗る習慣をつけることです。

体重を測らないことには、体重管理もできません。

例えば、朝起きたらまず体重計に乗る、お風呂に入る前は体重計に乗る、などご自分の日常生活の中で体重計に乗ることをまずは習慣化しましょう。

体重を測るときは、いつも一定の条件で測ることが大切です。食前、排便後、身につけるものを極力なくした状態で、いつも同じ時間帯に測ることを心がけましょう。

毎日の体重の変化がわかってくると、食生活や運動などにも良い影響が期待できます。

体重の変化は、医師や医療スタッフにとっても治療を進めて行く上でとても大切な情報です。

特に統合失調症のお薬を服用している患者さんにとって体重管理はとても重要で、メタボ対策の要と言えます。



あなたの食習慣を振り返ってみましょう

あなたの1日の必要エネルギー量がわかったら、次はご自身の食習慣を振り返ってみましょう。

あなたの普段の食習慣はいかがでしょうか？偏った食生活を続けていませんか？

エネルギー量だけを気にしていても、食習慣の改善はできません。

ご自身の食習慣の傾向を確認することで、改善点がみえてきます。

あなたの食習慣の問題点をチェックして、ご自分にあった食習慣の改善を実施していきましょう。

あなたの食習慣の問題点はどれですか？



- ① 食事の時間 規則正しい たまに乱れる よく乱れる
- ② 食事の量 腹八分目 普通 お腹いっぱい食べる
- ③ インスタント食品はいつ食べますか？ 食事として 間食(おやつ)として 夜食として 食べない
- ④ ファーストフードはいつ食べますか？ 食事として 間食(おやつ)として 夜食として 食べない
- ⑤ テイクアウト食品(持ち帰りのもの)はいつ食べますか？ 食事として 間食(おやつ)として 夜食として 食べない
- ⑥ 菓子パンはいつ食べますか？ 食事として 間食(おやつ)として 夜食として 食べない
- ⑦ お菓子はいつ食べますか？ 食事として 間食(おやつ)として 夜食として 食べない
- ⑧ 缶コーヒーやジュースの回数 ほぼ毎日 3日に1回 1週間に1回 あまり飲まない ない

あなたの問題点はいくつありましたか？
 問題点を減らせるように頑張りましょう！

ドリンク
 詳細をチェック>

外食
 詳細をチェック>

お菓子
 詳細をチェック>

間食
 詳細をチェック>

夜食
 詳細をチェック>

1日にジュースは何本飲みますか？ ～実はこんなに多い糖分～

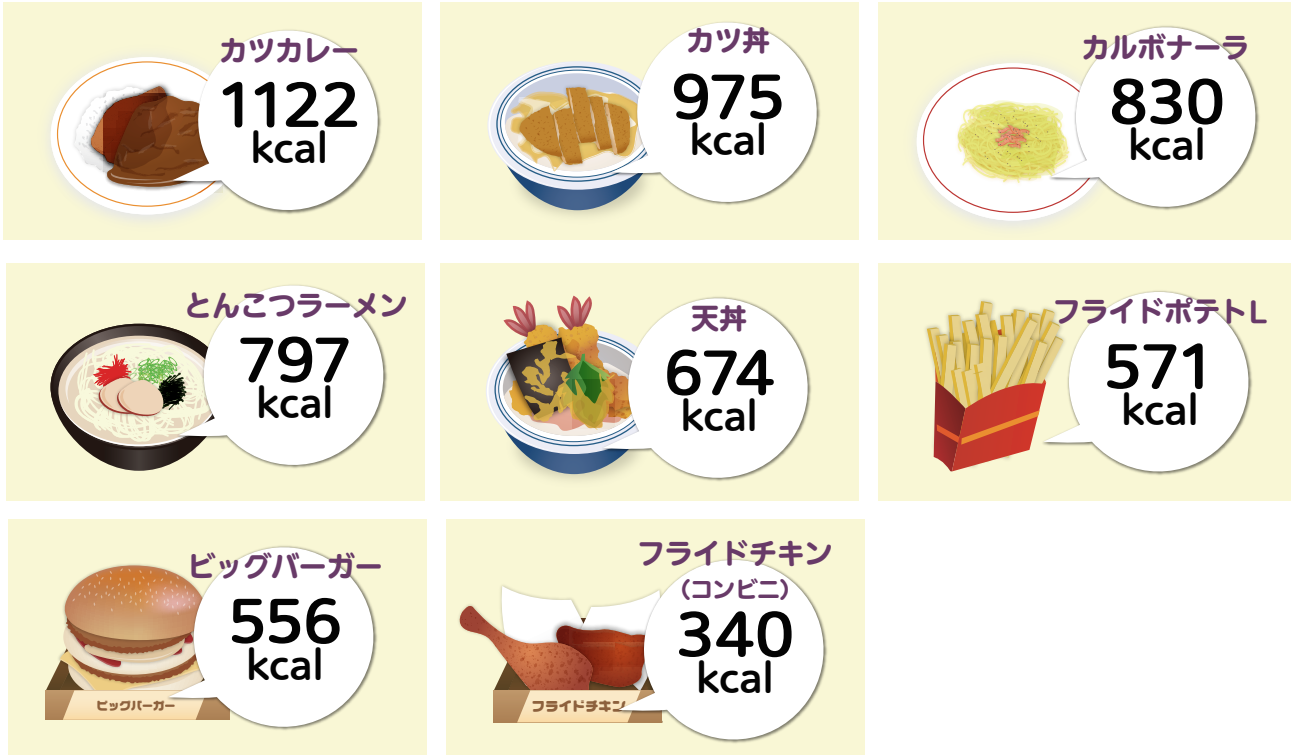
統合失調症患者さんは、清涼飲料水を好む方が多いようです。
 この清涼飲料水の摂りすぎが大きな問題となっています。

 コーラ ペットボトル (1.5ℓ)		 コーラ (350mℓ)	
	<div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center; color: white;"> 小さじ55杯=166g こんなに入っているんだよ！ </div>	 乳酸菌飲料 (350mℓ)	
		 缶コーヒー (250mℓ)	
		 スポーツ飲料 (350mℓ)	
		 炭酸入り ジュース (350mℓ)	
 果汁30～50% ジュース (350mℓ)		 炭酸エネルギー 飲料	

図をご覧になっておわかりのように、様々な清涼飲料水には実にたくさんの糖分が含まれています。知らず知らずのうちに清涼飲料水から糖分を摂っていることが、カロリーオーバーとなり肥満の原因の一つであるといえます。また、多くの清涼飲料水は『果糖ブドウ糖液』が砂糖替わりに使用されていますが、この『果糖ブドウ糖液』は血糖値を急激に上昇させることが問題となっており、糖尿病との関連が指摘されているので、清涼飲料水を飲むときはこういった点も注意が必要です。どうしても、『爽快感がほしい』といったことを理由に清涼飲料水を飲むときは、0カロリーかカロリーオフのものにするようにしましょう。糖質の多い清涼飲料水の摂取はなるべく控えるようにして、水やお茶などを中心に1日1～1.5リットル位飲むように心がけましょう。また、水中毒にも注意する必要があり、どうしても喉が渇く場合は一度医師へご相談ください。

1日に何回外食しますか？ファーストフードは何回食べますか？ ～外食はこんなに高カロリー～

統合失調症患者さんだけではなく、近年ファーストフードを好まれる方は大変多いようですが、ファーストフードを含めた外食はとても高カロリーのものが多く、栄養のバランスも決して良いとはいえません。外食は自分でカロリーの調節や栄養バランスをとることが難しく、食生活の改善の上で、あまりお勧めできません。



1日にお菓子をどれくらい食べますか？～血糖値の急激な変化が問題～



お菓子はたいしてお腹が空いていなくても、食べだすとついつい食べ過ぎてしまうことが問題です。お菓子は脂質や糖質が多く含まれ、少量でも高カロリーのものが多いです。これらを大量に摂取することで体重増加だけでなく、血糖値の急激な変化をもたらし、メタボや糖尿病など様々な疾患を引き起こす可能性を高めてしまいます。お菓子がどうしても欲しくなったときは、乳製品や果物などカロリーの低いものを摂るようにしましょう。

毎日間食はどれくらい摂りますか？ ～間食は余分なエネルギーを貯めこむ原因に～

間食は、1日の摂取カロリーを簡単にオーバーする原因になります。

間食で摂る食品はお菓子やファーストフードなどのようにカロリーの高いものが多く、また間食が習慣化することで、余分なエネルギーを貯めこむことにつながります。

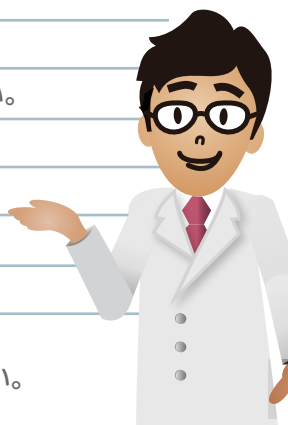
間食はできれば避けることが望ましいのですが、どうしても止められない場合は野菜や果物などカロリーの低いもので摂るように心掛けてください。

また、間食には適した時間帯があることをご存知ですか？

それは午後3時から4時がベストだとされています。

午後3時から4時がベストであるという理由は3つあります。

- ① 夕食までの間隔があることから強い空腹感を感じないようにエネルギー補給をするのに最適です。
- ② 1日の中で最も活動している時期でエネルギー消費もしやすい。
- ③ 午後3時頃は1日の中で脂肪細胞に脂肪を貯めこむ働きをするBMAL1というタンパク質が少ない時間帯なので脂肪が蓄積しにくい。



間食をどうしても摂りたいときは、時間帯にも注意してみてください。

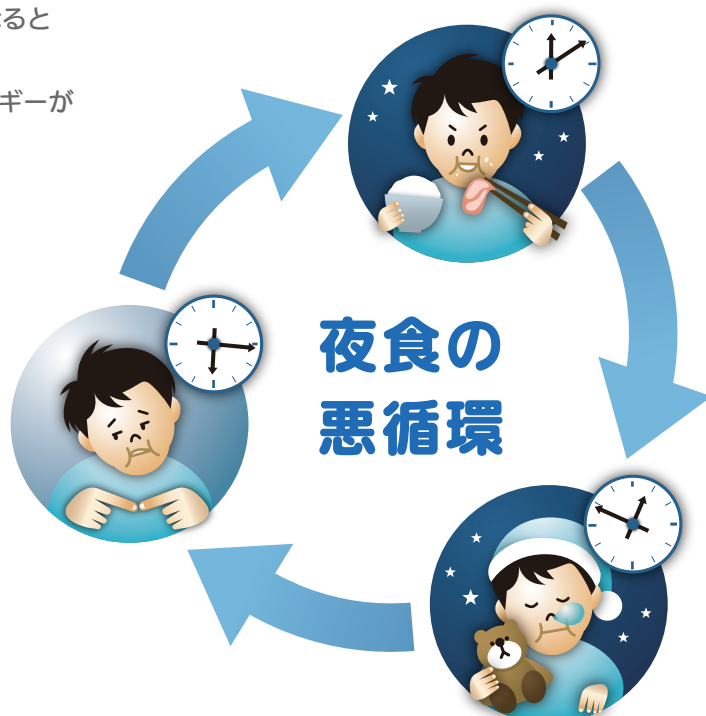
毎日夜食を食べますか？ ～夜食がもたらす悪循環～

消化には少なくとも2時間以上はかかりますが、睡眠状態になると胃腸に負担がかかり消化不良などを起こしやすくなります。

また、睡眠中はエネルギーの消費が少ないので、余ったエネルギーが蓄積し、これが肥満の原因となります。

さらに、夜遅くに食べることで、朝になって食欲が湧かず、きちんと朝食を食べないなど、食生活の悪循環にもつながってしまいます。

少なくとも就寝前3時間までに食事を済ませ、夜食は控えるようにしましょう。



気軽に取り組む（習慣となっている行動の改善からはじめる）

●目標設定のポイント

行動の改善を目標にする

まずは、習慣となっている行動を改善することが大切です。
体重・運動・食事（摂取エネルギー）の3つの観点から目標を設定しましょう。
運動のみ、あるいは食事のみでも構いません。できるところからはじめましょう。
詳細な運動量や摂取カロリーまで管理するのは気が重い方にお勧めです。
ただし行動に対しては、なるべく、時間や頻度など具体的な目標も考えてみましょう。

良い例

- ウォーキングを30分する
- ラーメンは週1回

悪い例

- ×運動をする
- ×食べ過ぎに注意する

目標 体重がこれ以上増えないように、毎日ウォーキングを30分する。
大好きなラーメンは週1回にする。

日々の記録/それぞれの目標にあわせて反省点や記録メモを自由に記載しましょう

日	(曜日)	メモ欄
1日	(火)	早起きして30分ウォーキングをした。シャワーを浴びて体重を測ることにした。 ラーメンは食べなかった
2日	(水)	今朝も30分ウォーキングをした。 夜飲みに行って、ラーメンを食べってしまった...
3日	(木)	今日は何もする気がなかった。
4日	(金)	今朝は30分ウォーキングをした。掃りは一駅手前で降りて、30分歩いて帰った。 駅前のラーメン屋にひかれただけで我慢した...
5日	(土)	今日は雨だったので、掃除と料理の手伝いを合計1時間おこなった。ラーメンは食べなかった。
6日	()	
7日	()	

2014年 7月分

今日の数値目標(体重・運動・摂取エネルギー)			
体重(kg)	運動(メッツ・時間)	摂取エネルギー(kcal)	(その他)
75			
75			
75.4			

それぞれの目標にあわせて数値管理にも挑戦しましょう

体重(kg)	運動(メッツ・時間)	摂取エネルギー(kcal)	(その他)

●記録のポイント

数字で振り返る

目標に対して、なるべく具体的な数字で振り返りましょう。

良い例

- 30分ウォーキングをした
- 2kmウォーキングした

悪い例

- ×ウォーキングをした
- ×たくさん歩いた

日常の生活活動も記録する

運動だけでなく、
日常の生活活動により身体活動量を増やすことも効果的です。
コンテンツで紹介しているメッツ表もぜひ参考にしてください。
例えば、掃除などの家事はウォーキングに相当する身体活動量とみなすことができます。

例

- 掃除と料理の手伝いをそれぞれ30分おこなった

(参考ページ:「簡単な運動からはじめてみよう」/自分に合った目標を設定してみよう/メッツ表)

26日	()	
27日	()	
28日	()	
29日	()	
30日	()	
31日	()	

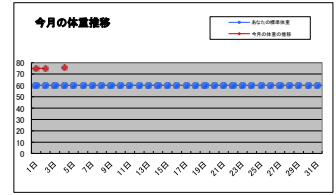
今月の振り返り
朝のウォーキングは、意外と続けることができた。
ラーメンは後半、週2~3回になってしまったので来月はもう少し気を付けたい。

健康管理は続けることが大切です。来月も目標を決めて取り組みましょう。

●記録のポイント

体重を記録する

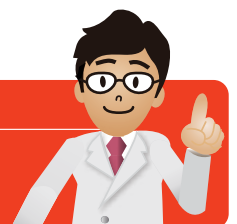
メタボ対策では体重の管理が重要です。
毎日体重を測り、記録する習慣をつけましょう。



継続のPoint

空欄ができてもしっかりしよう

体調がすぐれない日、あるいは忙しくて書く時間がない日も必ずあります。空欄ができてしまっても構いません。空欄はそのままに、また次の日から取り組んでください。できれば、一言だけでもメモをする習慣をつけましょう。実践できない日も、「できなかった」と一言書くことが、続けられる秘訣です。



運動を記録する（メッツを指標に運動や生活活動を記録する）

●目標設定のポイント

運動量を設定する

コンテンツで紹介しているメッツを指標に運動量を設定しましょう。
一日や週の運動量をメッツ・時など具体的な数字で設定します。
運動習慣に応じて、週に2メッツ・時や週に4メッツ・時、さらに週に10メッツ・時と目標を設定します。

身長: 165 cm 体重: 75 kg BMI値: 27.5
メタボ危険度: レベル3 特に変更したい点 体重 食事 運動

今日の目標
目標 毎日3メッツ・時の運動量を目標に運動をおこなう。趣味のテニスも月2回・30分おこなう(2回×2.25メッツ・時)。

日々の記録/それぞれの目標にあわせて反省点や記録メモを自由に記載しましょう

日	(曜日)	メモ欄
1日	(火)	椅子に座ってのエクササイズを30分やった/1.4メッツ・時 意外と効く(><)
2日	(水)	今日も椅子に座ってのエクササイズを30分やった/1.4メッツ・時 夕方には自転車で行った(往復30分)/1.5メッツ・時
3日	(木)	掃除と料理の手伝いをそれぞれ30分おこなった /掃除:1.65メッツ・時、台所の手伝い:1.5メッツ・時
4日	(金)	今日は友達とテニスに行くつもりだったが、体調が悪いので断った。
5日	()	

今日の数値目標(体重、運動、摂取エネルギー、その他)

体重(kg)	運動(メッツ・時)	摂取エネルギー(kcal)	(その他)
75	3		
75	1.4		
75	2.9		
74.5	3.15		
74.5	0		

それぞれの目標にあわせて数値管理にも挑戦しましょう

●記録のポイント

簡単な運動からはじめる

本編で紹介しているお勧めエクササイズセットメニューも参考にしましょう。

運動と生活活動で記録する

メッツは運動のみならず、
日常生活活動で換算することも可能です。
運動と日常生活活動を組み合わせて身体活動量を
増やすと効果的です。

例

- 掃除などの家事はウォーキングに相当する身体活動量とみなすことができます。
- 掃除と料理の手伝いをそれぞれ30分おこなった(合計3.15メッツ・時)

(参考ページ:「簡単な運動からはじめてみよう」/自分に合った目標を設定してみよう/メッツ表)

運動にあたってのご注意

運動習慣を確認

ふだん運動をしていない方が、
むやみに運動をはじめるとはあまりお勧めできません。
まずは運動習慣を振り返り、
ご自身にあった運動目標を設定しましょう。

体調の確認が大切

運動に取り組むときには、体調の確認が大切です。
自分でチェックする習慣をつけましょう。
本編の「運動開始前のセルフチェックリスト」を活用してください。
(参考ページ:「簡単な運動からはじめてみよう」/運動を始める前にチェックをしてみましょう)

運動はストレッチにもなるので肩こりも少し良くなった気がする。体重も運動のおかげで1キロ減った。来月は1日5メッツ・時にしてもっとやせたい!

健康管理は続けることが大切です。来月も目標を決めて取り組みましょう。

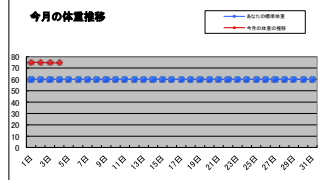
●記録のポイント

体重を記録する

メタボ対策では体重の管理が重要です。
毎日体重を測り、記録する習慣をつけましょう。

一日の運動量を記録する

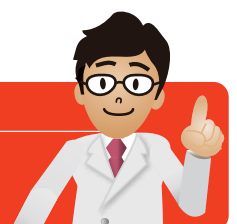
取り組んだ運動や生活活動のメッツ・時の合計を
記録しましょう。



継続のPoint

空欄ができてもしっかり

体調がすぐれない日、あるいは忙しくて書く時間がない日も必ずあります。空欄ができてしまっても構いません。空欄はそのままに、また次の日から取り組んでください。できれば、一言だけでもメモをする習慣をつけましょう。実践できない日も、「できなかった」と一言書くことが、続けられる秘訣です。



【応用編】カロリーで管理する（運動量をカロリーに換算し一日の削減エネルギーを計算する）

【健康記録表】
 毎月の目標を決めて、日々の記録をつけながら健康の管理を行いましょう。
 (ポイント！) 予め記録表に記載されている項目は、すべて記入する必要はありません。それぞれのリスクや目標にあわせて、必要に応じて活用してください。

▶まずはご自身の情報をメモしましょう

身長: 165 cm 体重: 75 kg BMI値: 27.5
 メタボ危険度: レベル1 特に関心したい点 体重 食事 運動

2014年 7月分

▶今日の目標

目標 運動を1日3メッツ・時、食事の摂取エネルギーを2300kcal以下にする。3か月で体重を70kgにする。今月は1kgマイナスを目標(▼230kcal/日)。

今日の目標		今日の数値目標(体重、運動、摂取エネルギー、その他)			
項目	目標	体重(kg)	運動(メッツ・時)	摂取エネルギー(kcal)	一日の削減エネルギー(kcal)
体重	75	75	3	2300	230
運動	3		▼150kcal	▼0kcal	150kcal
摂取エネルギー	2300		6	2050	625kcal
削減エネルギー	230		3	2600	150kcal
達成状況					オーバー

▶日々の記録/それぞれの目標にあわせて反省点や記録メモを自由に記入しましょう

日(曜日)	メモ欄	体重(kg)	運動(メッツ・時)	摂取エネルギー(kcal)	一日の削減エネルギー(kcal)
1日(火)	運動: お勧めエクササイズ 3メッツ・時 摂取エネルギー: 朝食350kcal、昼食700kcal、夕食900kcal、間食350kcal 合計2300kcal	75	3	2300	150kcal
2日(水)	運動: お勧めエクササイズ 3メッツ・時、自転車(1時間)3メッツ・時 合計6メッツ・時 摂取エネルギー: 朝食350kcal、昼食550kcal、夕食850kcal、間食300kcal 合計2050kcal	75	6	2050	625kcal
3日(木)	運動: お勧めエクササイズ 3メッツ・時 摂取エネルギー: 朝食350kcal、昼食700kcal、夕食1100kcal、間食450kcal 合計2600kcal	74.5	3	2600	150kcal
4日()					
5日()					
29日()					
30日()					
31日()					

▶それぞれの目標にあわせて数値管理にも挑戦しましょう

▶今日の振り返り
 (体重)1.5キロマイナス!
 カロリーを気にすることで食事による摂取カロリーをできるだけ減らすことができた。運動量も毎日の目標を続けたことで本当に減せるんだと分かった。この調子で来月もがんばりたい。

健康管理は続けることが大切です。来月も目標を決めて取り組みましょう。

▶今日の削減エネルギー量を確認する

運動量のメッツ・時をエネルギーに換算して運動による消費エネルギーを算出し、食事による実際の摂取エネルギーとその目標値との過不足とを合計して記入します。体重との関係を1か月の取り組みの中で確認していきましょう。

今日の体重推移

●目標設定のポイント

具体的な体重目標を設定する

運動量と食事の摂取カロリーに加え、具体的な体重目標を設定します。

カロリーを意識した設定

内臓脂肪1kgを減少させるには、7,000kcalのエネルギー消費が必要です。また、内臓脂肪の減少には、週10メッツ・時程度の運動量が目安となります。食事と運動の組み合わせにより、効果的に体重管理を目指します。

食事による目標摂取エネルギー量設定

ふだんの食事による平均的な摂取エネルギー量を把握したうえで目標とする数値を設定します。

削減エネルギーの記入項目を設定

(その他)の欄を「一日の削減エネルギー量」の記入欄として設定します。

参考値 1ヶ月で体重(内臓脂肪)を1kg減少させるための7,000kcalを消費するには、一日あたり約230kcalのエネルギー消費が必要となります。
 (参考ページ:「簡単な運動からはじめてみよう/上級編」)

●記録のポイント

運動量のメッツ・時のエネルギー換算

「メッツ×時間×体重」により、エネルギー消費量に換算することが可能です。内臓脂肪(体重)の減少を目標とする場合は、「(メッツ-1)×時間×体重」で計算します。

計算例 (3メッツ-1メッツ)×1時間×75kg
 =▼150kcal
 (参考ページ:「簡単な運動からはじめてみよう/上級編」)

一日の削減エネルギー量を確認する

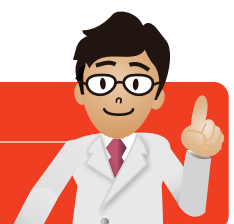
運動量のメッツ・時をエネルギーに換算して運動による消費エネルギーを算出し、食事による実際の摂取エネルギーとその目標値との過不足とを合計して記入します。体重との関係を1か月の取り組みの中で確認していきましょう。

ここでは応用活用の方法についてご紹介します。各項目の記入のポイントについては、他の使い方例も参照ください。

目標設定にあたっての
 ご注意

無理な設定は避けましょう

運動や食事管理において無理な設定は禁物です。ふだんの運動習慣や食生活を振り返り、また体調を確認しながら取り組みましょう。





食事記録表

食べたものを記録しましょう

時	食品名	個数	カロリー量	総カロリー

栄養価がわかる食品は記入しましょう

時	食品名	カロリー量	炭水化物	脂質	タンパク質

あなたの摂取総カロリー量		Kcal
あなたの必要エネルギー		Kcal



食事記録表

食べたものを記録しましょう

	食品名	個数	カロリー量	総カロリー
朝	メロンパン	1こ		
	カフェオーレ	1本		
昼	ラーメン	1杯		
	チャーハン			
	餃子	6こ		
夕	コンビニ弁当 (から揚げ)			
間	ポテトチップ	小1袋		
	アイスクリーム	1こ		
	コーラ (赤) 350	1本		
夜	チョコチップスコーン	1こ		

栄養価がわかる食品は記入しましょう

時	食品名	カロリー量	炭水化物	脂質	タンパク質
22時	チョコチップスコーン	306	43.7	12.3	5
	カフェオーレ	111	19.3	2.1	3.8

あなたの摂取総カロリー量		Kcal
あなたの必要エネルギー		Kcal