

# 公立久米島病院だより



## 久米島おとな健康プロジェクト⑨ 糖尿病の運動療法について

院長 深谷 幸雄

今回は糖尿病の食事療法について、米養生の平田佐和子さんから説明していただきました。これから運動療法の話、内服治療の話、インスリン療法の話と続いていきますが、注意していただきたいことが一点あります。それは食事療法がきちんとできないと、他の治療法を行っても結局はうまくいかないということです。たとえばインスリン治療を導入して血糖が下がっても、食欲に任せて食べていると、結局消費カロリー以上のカロリーが身体に入ってきて来ますから当然体重は増えていきます。そうするとインスリン抵抗性も上がり、インスリンが足らなくなり、血糖が上がってきます。そしてまたインスリンを増やす…。このいたちごっこが続くのです。ですから少なくとも現在の体重が増えないところまで、食事摂取を制限しないことにはうまくいかないのです。これを肝に銘じてください。

さて運動療法についてお話ししましょう。あまり高い目標設定をしようとするとうまくいかないです。極端に言うとうまくいく程度まで強度や持続時間を抑えて始めましょう。歩かないことが一番続かき、なんて言われたら元も子ありませんが…。また一ヶ月に1回というのではやはり運動習慣と言うには寂しいですね。週3回を最低限にして、それで続けられる程度の強度と時間で設定してみたいかかでしょうか。確かに糖尿病ガイドラインの運動療法には一回15分、30分、1日2回、強度としては最大酸素消費量の50%の強度、少なくとも週3回とあります。最大酸素消費量の50%というのはおおよそ、50歳以下で脈拍数100〜120回/分、50歳以上で100回/分程度となります。しかしこれはあくまで目標でして、これに届かなければ効果がないわけではありませんが。しかも一ヶ月でやめてしまつては元も子ありません。とにかくきついなと感じないくらいの速さで、きついなと感じない範囲の時間でまず始めましょう。そして続けることが大事です。くれぐれも無理をしないように。

そしてもう一つ大事なことがあります。あまり歩き始める前に筋トレから始めましょう。特に膝の周りの筋肉、腰回りの筋肉が弱っていると膝痛、腰痛が出て運動が続けられなくなってしまうます。まずじっくりストレッチと筋トレから始めましょう。

私たち健康プロジェクトでは毎週土曜日午後2時から健康教室をホタルドームで行っています。一人一人の方の健康状態をお聞きし、その方に合った運動メニューを作成し、気ままに運動を行います。ストレッチや筋トレの仕方も指導しますよ。身体が心配で運動は始めたいけど始められなかった人、病気はないけど肥満気味で、ただ運動するきっかけがなかった人、自分のためには運動する気はないけど、お手伝いしながらだつたらなんか続けられそうな人、とうてい人と一緒にスビードでは歩けないから参加は無理かなと思つている人、まあとにかく来てみてください。皆で勝手に身体を動かして遊ばしましょう。一歩前へ。

小児科医 渡邊 幸

## 久米島の子どもの健康 平成25年度子ども健康診断結果より

今回は、今年度の子どもの健康診断の結果速報から島の子どもの健康課題についてお話ししたいと思います。

久米島子ども健康診断は平成21年度より役場福祉課の取り組みと学校の協力とで始まった子どもに対するメタボ健診で、今年度で4回目を迎えます。小学校5年生から高校3年生までの総勢約650名を対象に、身長・体重測定に加えて、体脂肪、腹囲、血圧、血液・尿検査を行っています。

まずは、肥満傾向児の割合は小学生、中学生、高校生ともに12.9%でした。これは全国平均と比べると約1.5倍と高いですが、昨年度は小学生16%、中学生14.5%、高校生16.7%だったので、昨年と比べると減少しています。全体数が少ないので集団の変化の影響もありますが、全体に肥満率が減少していることは個人・家族の努力、学校での指導、役場・病院でのとりくみなどの効果が出て来ていると考えられる、嬉しい結果となりました。

次に、内臓脂肪の貯留を表す腹部肥満の割合は、小学生13.5%、中学生10.6%、高校生5.7%で、これは昨年とほぼ同様の結果となっています。これは肥満度が正常で腹部肥満のみあてはまるいわゆる「かくれ肥満」の子どもが、1/2割いるからです。

血液検査ではLDL(悪玉コレステロール)高値の者(LDLV110)は、小学生で32%、高校生で16.3%と非常に高い割合で、これは昨年度と比較増加しています。これは、食事からの脂肪、糖分の摂取が多いことが最も影響していると言えます。これも肥満のあるなしに関わらず異常値となる子どもが多いことから、肥満がなくとも生活習慣の見直しは必要といえます。一方、HDL(善玉コレステロール)が低い者は小中学生0.2%、高校生1.9%と昨年よりかなり減少しており、うれしい結果となっています。糖尿病の前段階と言えるインスリン抵抗性(HOMA-RV2.5)の異常者は、小中学生5.3%、高校生1.8%と昨年度とほぼ同じ結果でした。これは、主に内臓脂肪がインスリンの働きを邪魔することにより通常よりも多くのインスリンを出さないと血糖が下がらなくなっている状態で、既に臓に負担がかかっている状態といえます。血圧の異常者は小中高生ともに5〜10%程度で、昨年度よりやや減少している結果でした。

今回の健康診断結果から、島内では肥満の子どもの割合も高いが、かくれ肥満の子どもの割合も多く、またLDLやインスリン抵抗性異常者が多いことが課題といえます。つまり、島内の子どもの達全体に脂質・糖質のとりすぎや運動不足による内臓脂肪の貯留の可能性があり、個々人で一度生活習慣を見直していく必要があるでしょう。今後は、さらに具体的に生活習慣アンケート結果などからこれらの異常の原因となつている生活などについてお話していきたいと思つています。