

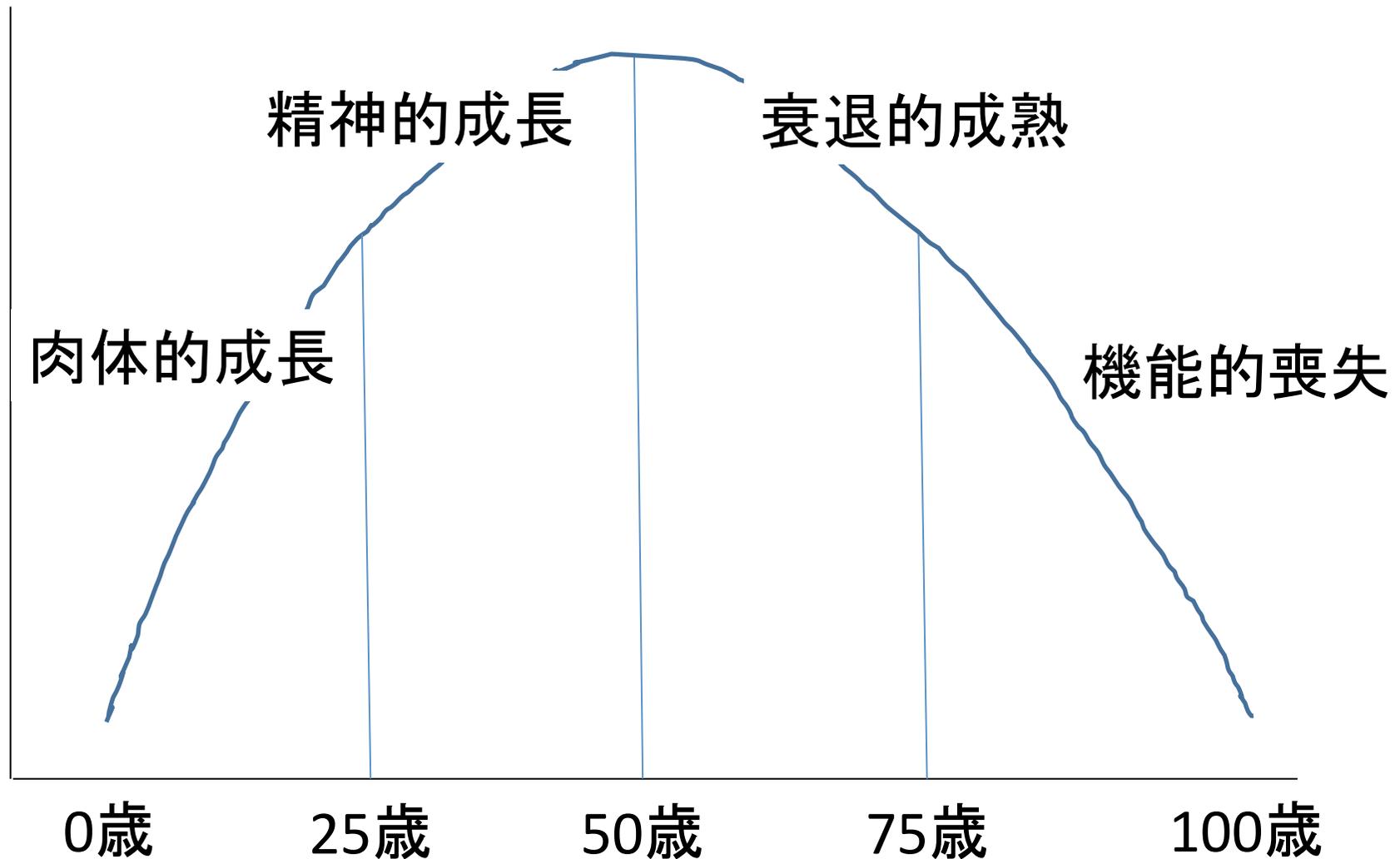
スケジュール

- はじめに**
- 最新の健康づくりのトレンド
- 小休憩(10分)
- 話題提供: データヘルスについて
- 2日間のまとめ

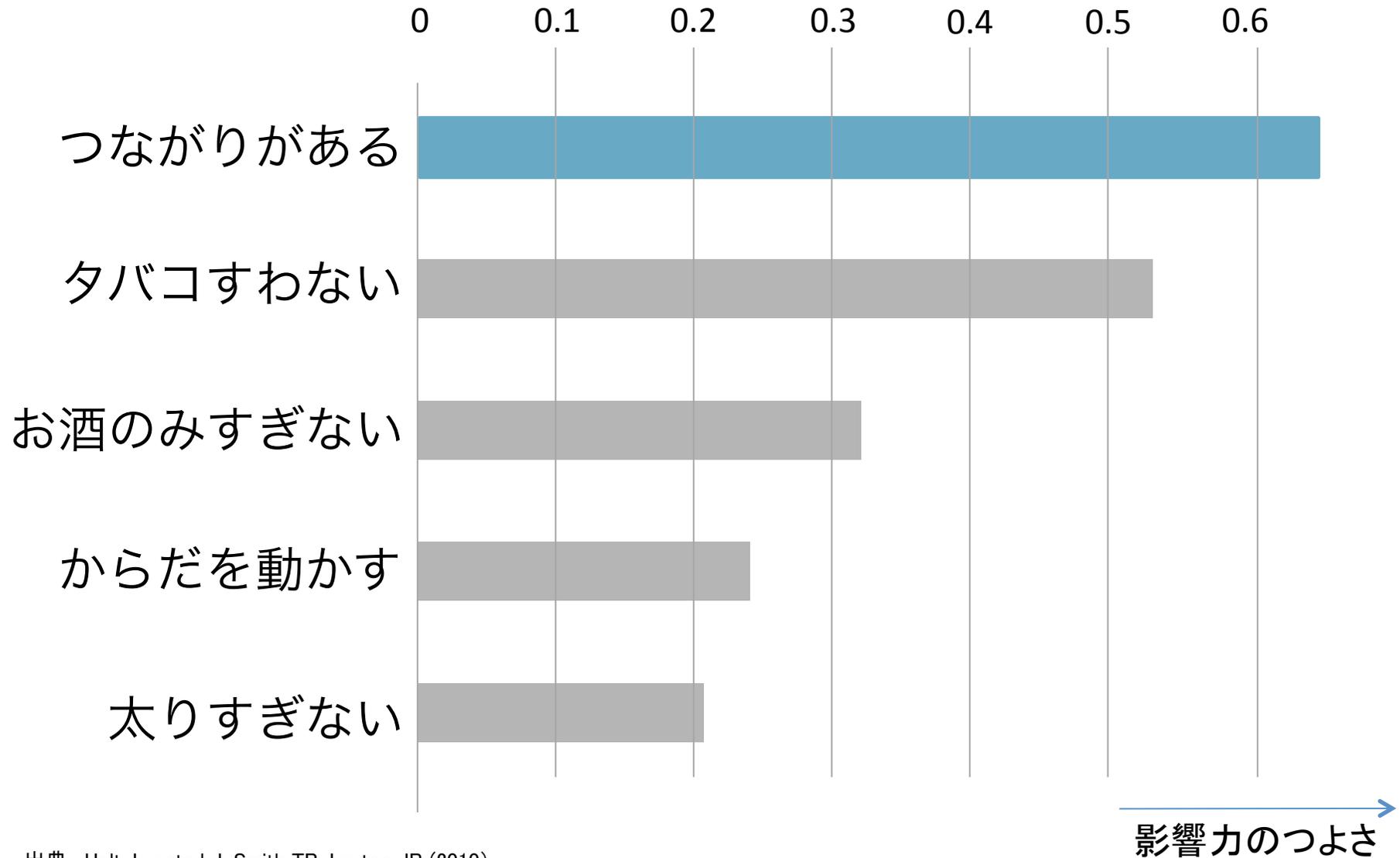
終了・解散(15時前後)

100年の健康を設計する時代

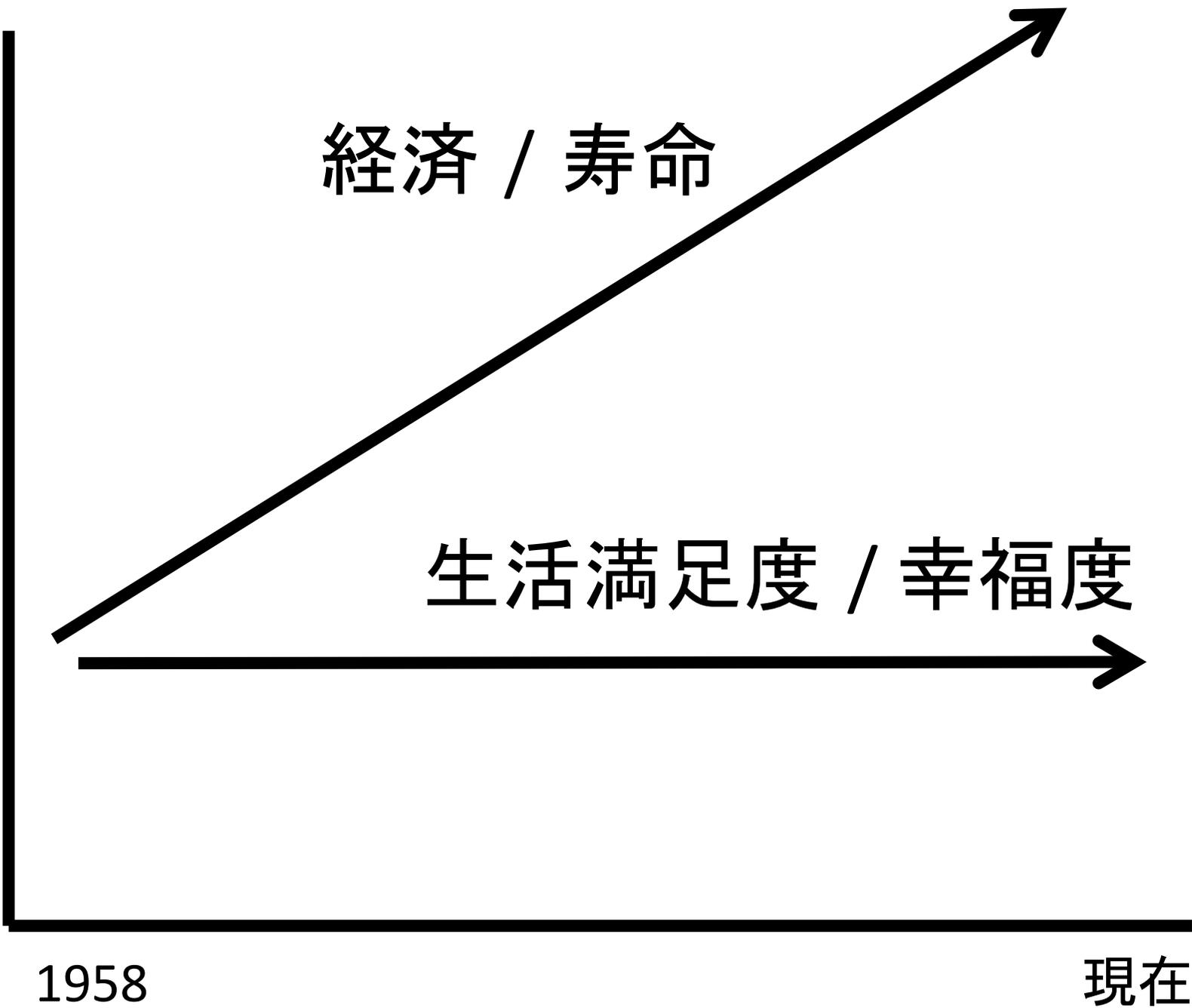
元気度

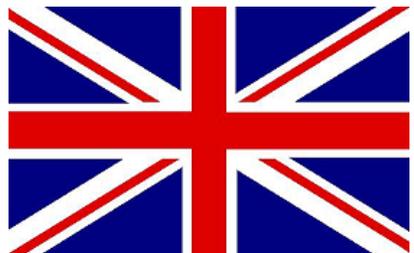


寿命に影響をあたえる要因



出典: Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010)





イギリスの取り組み

幸せ/満足度へのステップ

つながる（例：自治会、趣味の会などに入る）

学ぶ（例：ダンススクール、手芸など）

与える（例：つらい立場にある友達に電話、
笑顔、感謝）

「いま」に集中（例：料理に集中）

感謝する（例：お世話になったが十分なお礼
が出来ていない人）

「いま、この瞬間」のしあわせ度は
4点満点で何点ですか？！



3,853人(52-79歳)を5年間追

死亡率
半分に!!

1点



4点

(死亡率:7.3%)

(死亡率:3.6%)

スケジュール

- はじめに
- 最新の健康づくりのトレンド**
- 小休憩(10分)
- 話題提供: データヘルスについて
- 2日間のまとめ

終了・解散(15時前後)

最新の健康づくりのトレンド

- **睡眠**
- 習慣化
- 複数の健康習慣

なぜ睡眠が**健康**に影響するのか？

原因の原因

原因

睡眠習慣



食生活の乱れ

運動不足

リラックス貯金 ↓



体

健康づくりのための睡眠指針

睡眠時間は、年をとるにつれ減る

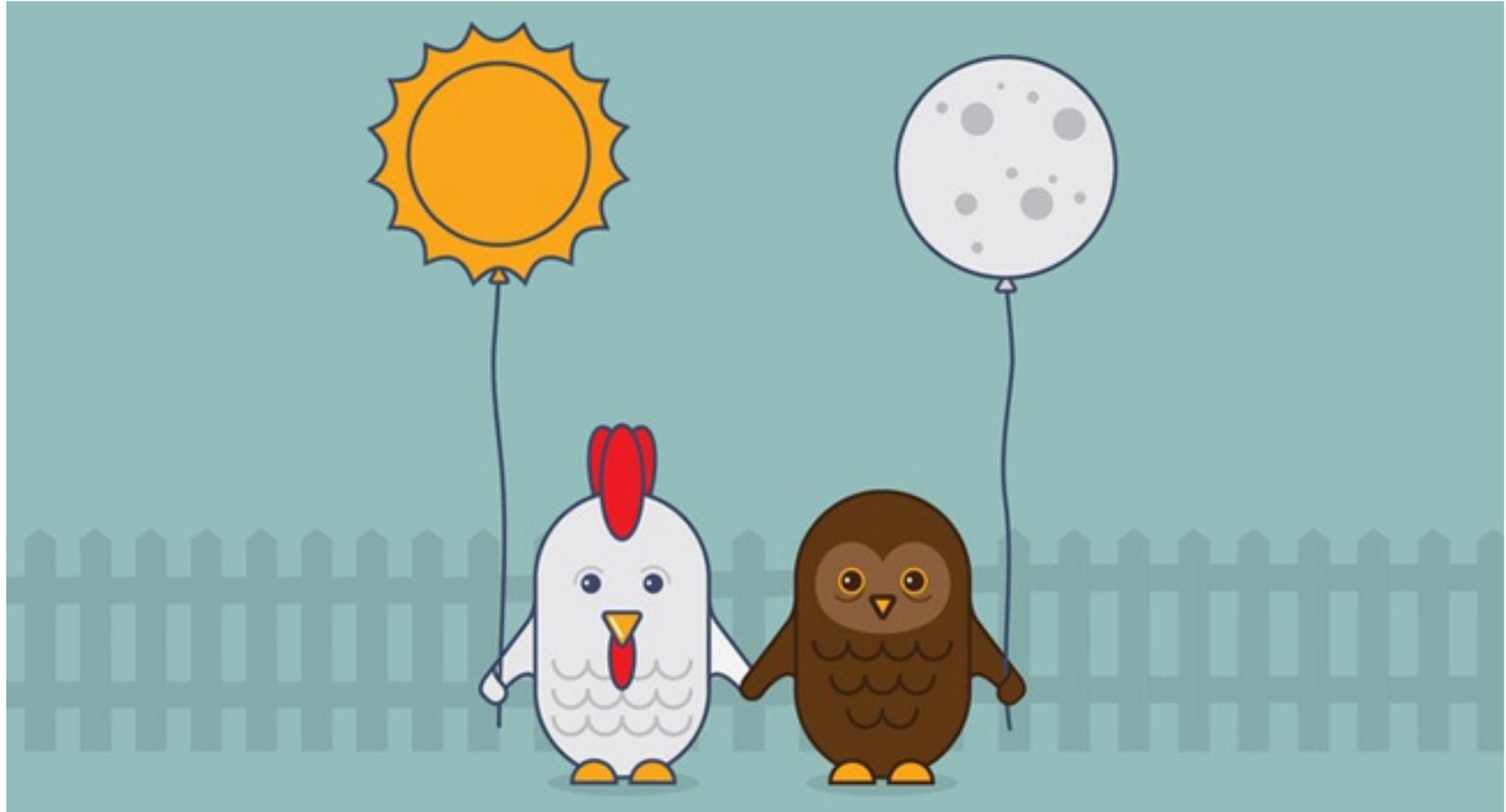
10代前半 → 平均8時間以上

25歳 → 約7時間

45歳 → 約6時間半

65歳 → 約6時間

朝型 or 夜型？



朝型/夜型は、遺伝子で決まる

- Period 1という遺伝子(17番染色体)
 - A:朝型(60%)
 - G:夜型(40%)
- AA:朝型の人(36%)
- GG:夜型の人(16%)
- AG:中間タイプ(48%)

最新の健康づくりのトレンド

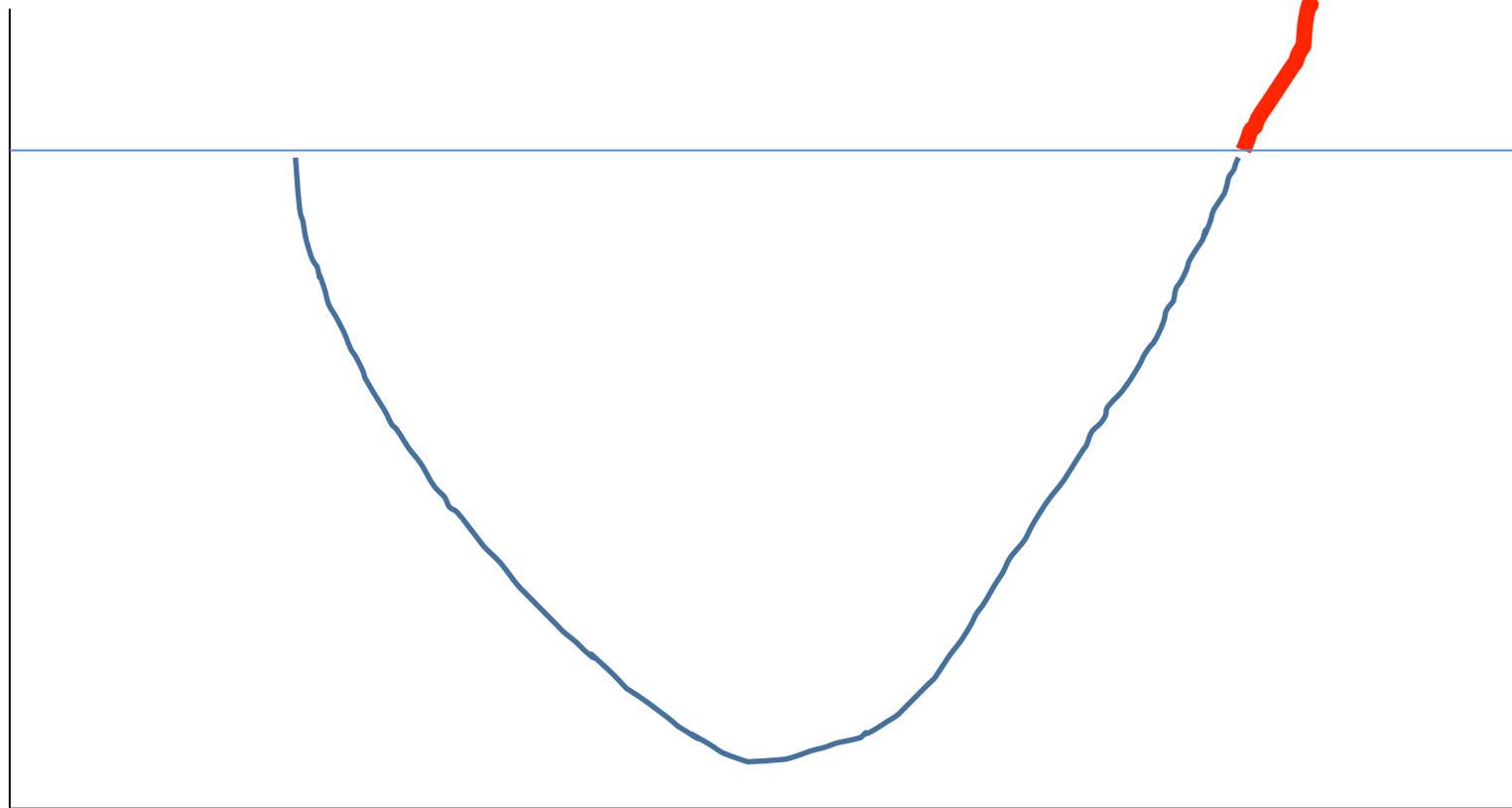
- 睡眠
- 習慣化
- 複数の健康習慣



50歳のAさん。
市の健康診断で
メタボと指摘される。

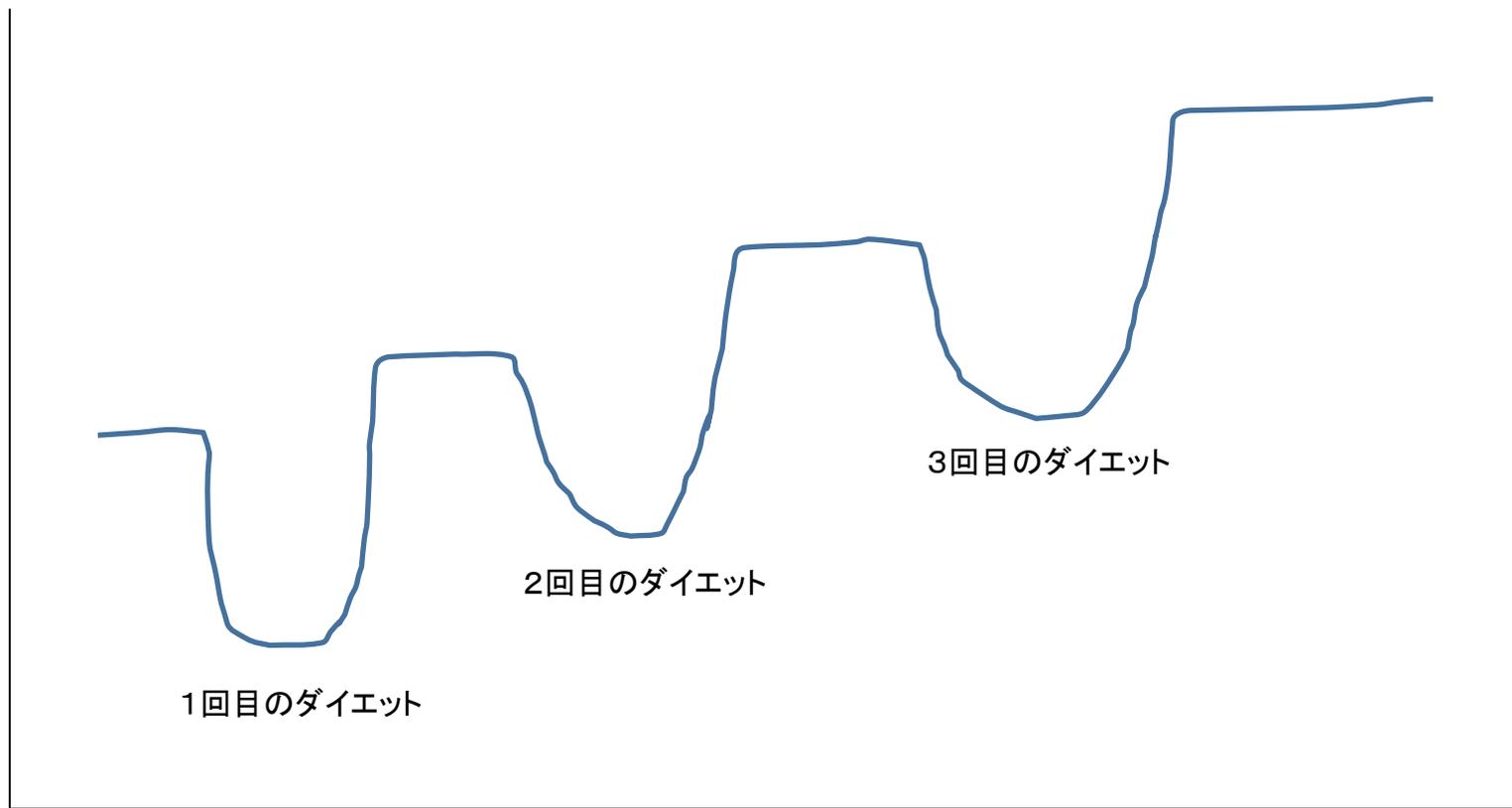
「絶対にリバウンドしたくないのですが、
何がポイントになるのでしょうか？！」

体重



時間

体重



1回目のダイエット

2回目のダイエット

3回目のダイエット

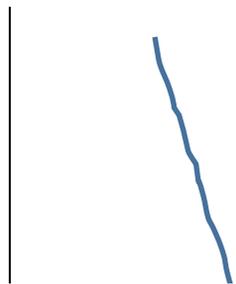
時間



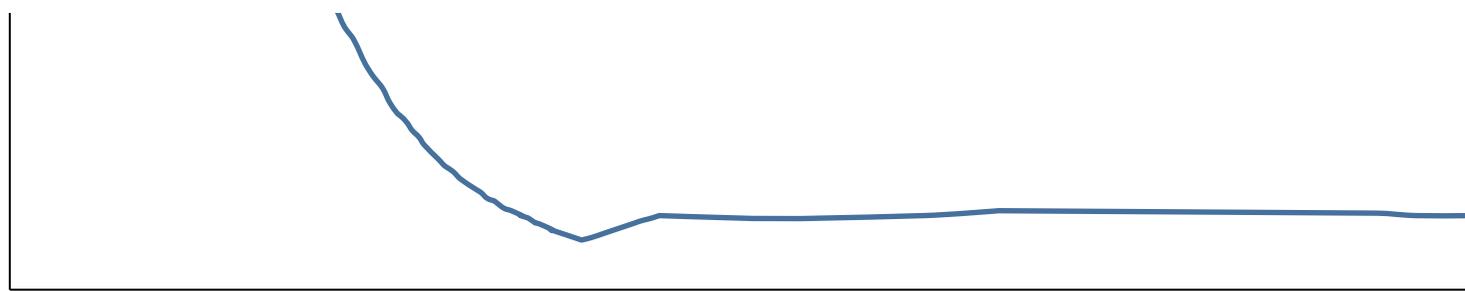
50歳のAさん。
市の健康診断で
メタボと指摘される。

「絶対にリバウンドしたくないのですが、
何がポイントになるのでしょうか？！」

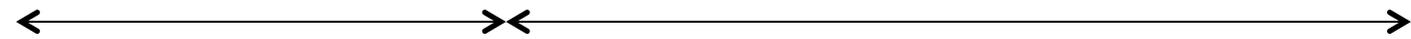
体重



$$EE = \frac{K + \gamma_F F + \gamma_L L + \delta BW + TEF + AT + (EI - \rho_G dG/dt) [p\eta_L/\rho_L + (1-p)\eta_F/\rho_F]}{1 + p\eta_L/\rho_L + (1-p)\eta_F/\rho_F}$$



時間



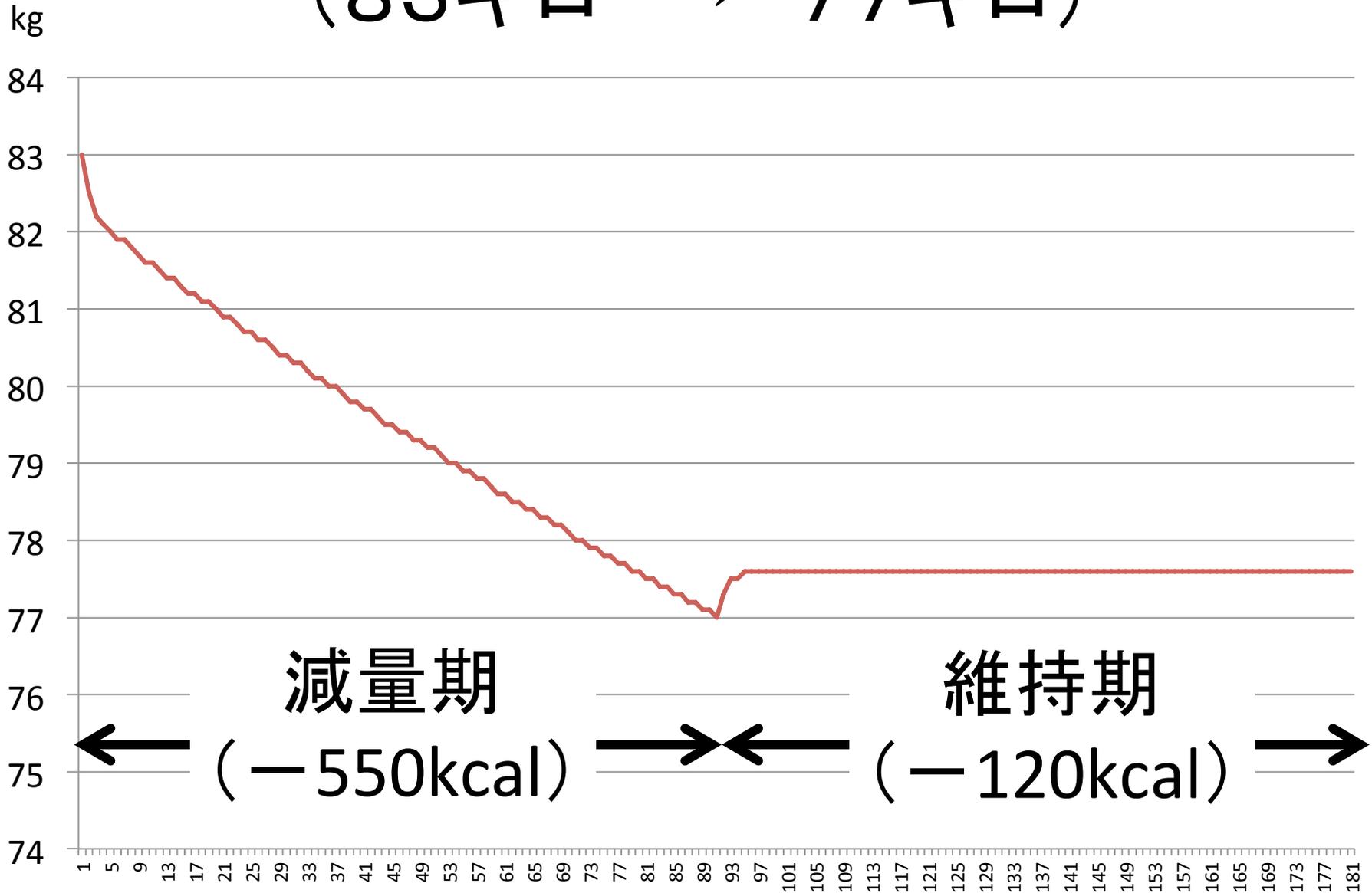
ダイエット

体重をキープ

大きな努力

小さな習慣

石川善樹の減量シュミレーション (83キロ → 77キロ)

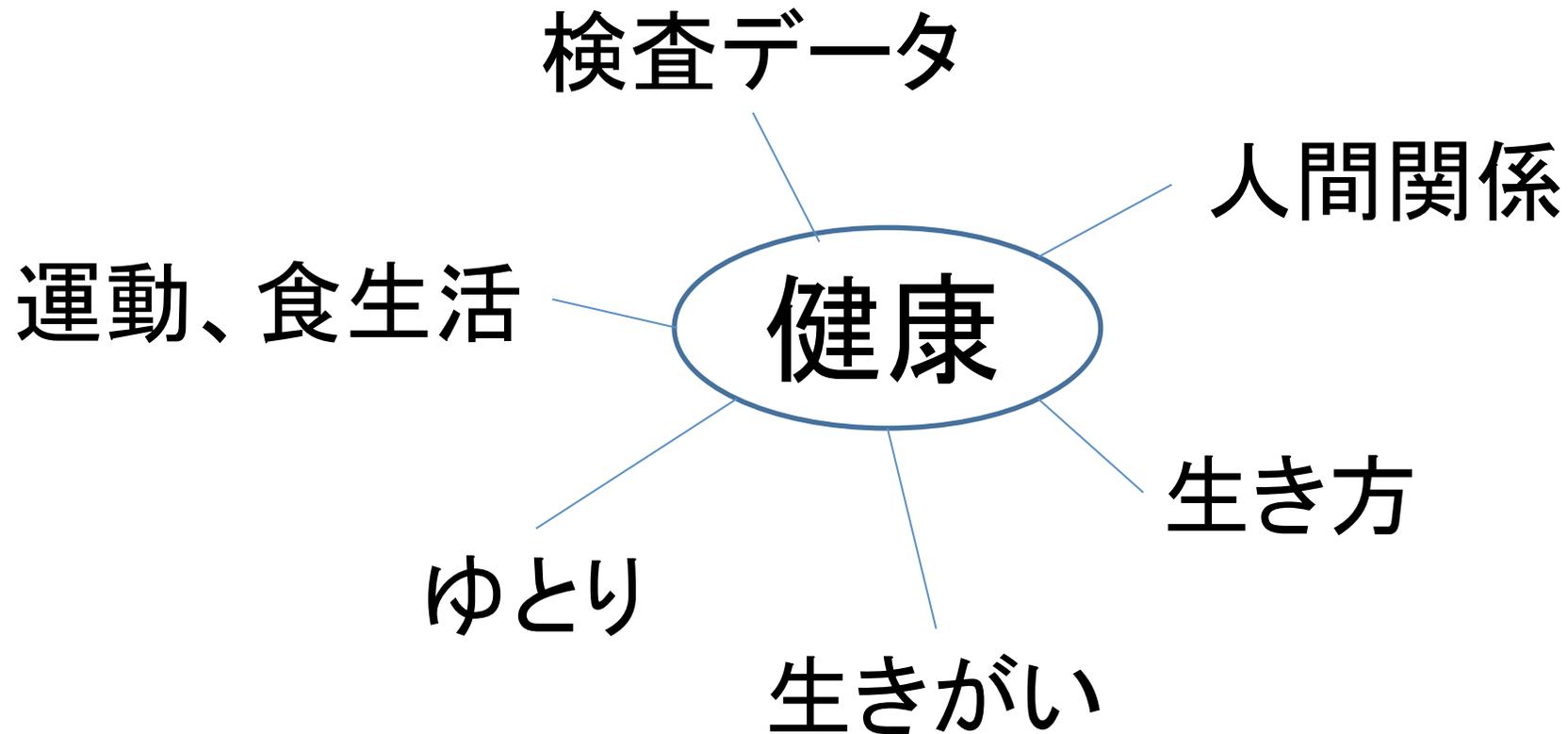


| 習慣化が苦手な人の特徴 | 習慣化が得意な人の特徴 |
|----------------------|---------------------------------|
| とつぜん新しいコトを始める | 既存の習慣の後に新しいコトを組み込む |
| 行動の成果(体重減少など)を目標にする | 続けること自体を目標にする |
| 一人で始める | 仲間と始める |
| 続かないのを自分の意思の弱さのせいにする | 続かないのを意思の弱さのせいとせず自分にあった行動を探し続ける |

最新の健康づくりのトレンド

- 睡眠
- 習慣化
- **複数の健康習慣**

自分の健康にとって大事なものは？！

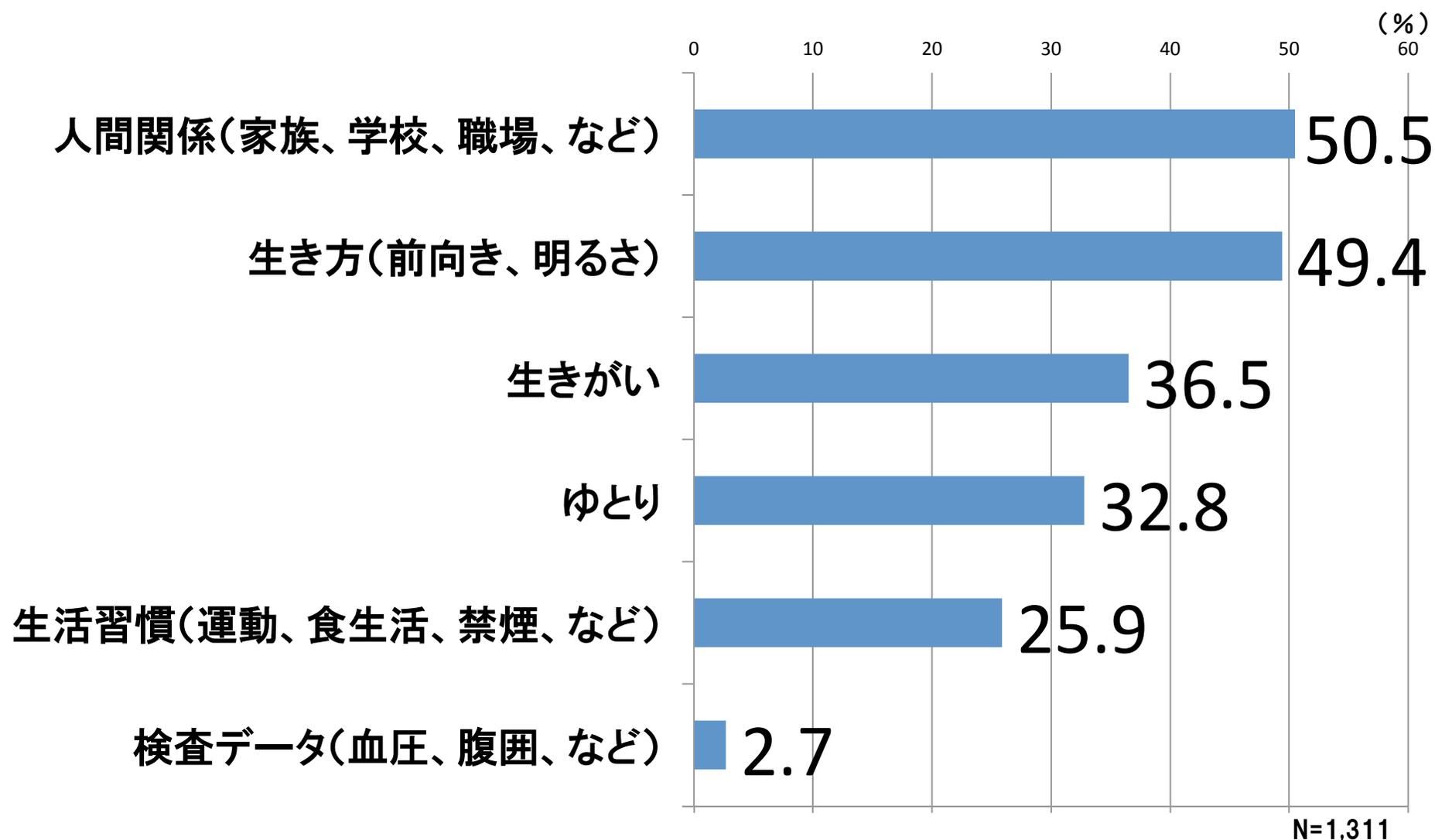


複数の健康習慣を変える

本人が一番重要だと思っている行動

が変わると、自然と他の習慣も変わっていく

Q. これから健康に過ごす上で重要だと思える要因は何ですか？(2つ回答)



実験をしてみた

| グループA | グループB |
|---|---|
| <p data-bbox="344 746 1137 810"><u>本人が一番重要だと思う行動</u></p> <p data-bbox="293 884 1173 1129">ステップ1) 自分自身が認識し ステップ2) 今後の目標設定を行い ステップ3) 現在の行動とのギャップを 埋めるためのプランを立てる</p> | <p data-bbox="1279 868 1921 1007"><u>運動と食事のことだけを</u> 徹底的にやる</p> |

参加者のリクルート(1)

宮崎県N市：国民健康保険被保険者 19,747 名



2003年基本健診受診者： 6,213 名



30～70歳の高血圧症、高脂血症、糖尿病、肥満の
いずれかが、「要指導」と判定された方： 1,095 名



研究参加依頼のはがき通知：はがき回収率49.3%

- ・ 参加希望者： 205 名
- ・ 不参加者 : 335 名

参加者のリクルート(2)

参加希望者: 205名(男性 53名、女性 152名)



同意書の提出: 171名(男性 38名、女性 133名)



年齢・性別・生化学データに層化し、3群にランダム割付

グループA (56名)

- ・ 男性: 12名
- ・ 女性: 44名
- ・ 平均年齢: 63.5 ± 7.0

グループB (56名)

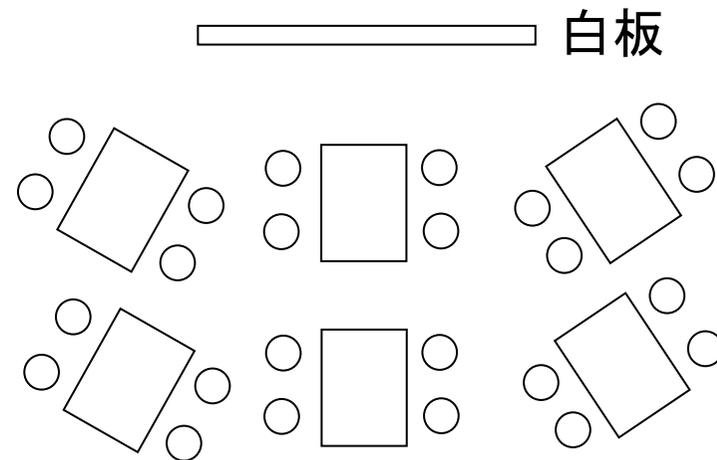
- ・ 男性: 13名
- ・ 女性: 43名
- ・ 平均年齢: 65.0 ± 4.0

別の研究の対象群: 59名

介入プログラムの運営

◆ プログラムの運営

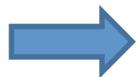
- スタッフ8名：保健師7名、栄養士1名
- 1回につき約2時間、約3週間毎に計7回実施
- 少人数(4-5名)によるグループワークが中心



図：教室の設営

結果

| グループA | グループB |
|---|--|
| <p data-bbox="344 683 1137 751"><u>本人が一番重要だと思う行動</u></p> <p data-bbox="293 823 1173 1066">ステップ1) 自分自身が認識し ステップ2) 今後の目標設定を行い ステップ3) 現在の行動とのギャップを 埋めるためのプランを立てる</p> | <p data-bbox="1279 807 1921 943"><u>運動と食事のことだけを</u> 徹底的にやる</p> |



グループAの方が、知識・意識・行動・
検査データ・医療費が改善