

## 日本肥満学会認定生活習慣病改善指導士研修カリキュラム

**目的** 日本肥満学会認定生活習慣病改善指導士研修カリキュラムは、生活習慣病改善のためのよりよい指導を行うために、医療職種（保健師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、健康運動指導士、臨床心理士など）がその資質向上を図り、有能な専門的知識および技術を備え、国民の健康増進に貢献することを目的とする。本カリキュラムを終了した日本肥満学会認定生活習慣病改善指導士は、臨床においては医師の指示のもと、生活習慣病の予防、改善について指導し、健康管理、保健指導においては生活習慣病予防、生活習慣改善について指導する。

### 到達目標、評価基準

「講習」にあげる講習を履修し、カリキュラムにあげる項目を理解して、医療機関、健康管理機関、健診機関などで3年以上の指導経験を有し、生活習慣病予防に関して、適切な生活習慣の改善指導を行う能力を有することを到達目標とする。

### 講習

次の本学会学術講演会、セミナー等に出席し、講習を履修していること。

- ①日本肥満学会学術集会の教育講演
- ②日本肥満学会サマーセミナー
- ③日本肥満学会スキルアップ講習会
- ④その他日本肥満学会の指定する講演会等

### 指導例記録

肥満症、メタボリックシンドロームに関する5例のレポートを作成する。

## 生活習慣病改善指導士研修カリキュラム

A：内容を詳細に理解している

B：概略を理解している

### 1. 生活習慣病改善指導士の目的と意義

- 1) 生活習慣病改善指導士の理念、概念 A
- 2) 肥満、生活習慣病、動脈硬化性心血管疾患の疫学 A
  - (1) わが国の肥満の疫学（頻度の推移と生活習慣病の特徴） A  
欧米に比べ平均肥満度が低くても生活習慣病が多いことなど
  - (2) わが国の生活習慣病の疫学（頻度の推移） A  
戦後、年々糖尿病、高血圧症、高コレステロール血症などの生活習慣病が増えてきていること。身体活動量の不足や欧米型食習慣の関与など。
  - (3) わが国の心血管疾患の特徴と疫学 A  
(日本人死因の推移；厚生労働省)  
高度成長期時代は高血圧性細動脈硬化症による脳出血死亡が多かったが、高コレステロール血症や糖尿病、高血圧症の増加に伴い、心筋梗塞や脳梗塞などの粥状動脈硬化性疾患の割合が増加していること。
- 3) 健診現場における肥満症・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策の意義 A  
肥満に関連する生活習慣病を改善する意義、多彩な生活習慣病とその臨床的帰結としての動脈硬化性疾患の関係。糖尿病発症やその合併症、糖尿病性、高血圧性腎不全の早期予防について。（詳しい糖尿病合併症については後述）
- 4) 動脈硬化性疾患予防における肥満症対策の意義 A  
動脈硬化性疾患の成り立ちについて述べるができる。合併症、転帰と予防可能な対策法について。（心筋梗塞、脳梗塞の詳しい病態については後述）

### 2. 肥満と健康障害

- 1) 肥満の定義および肥満度と疾病の関係 A
  - (1) 肥満の定義 A  
体脂肪の過剰蓄積、簡便法としてのBMI 算出法など。

- (2) 高度肥満の定義 A
- (3) 二次性肥満 A  
 クッシング症候群、甲状腺機能低下症などの内分泌性肥満や遺伝性肥満についても知識をもっておく。
- (4) 肥満度と疾病の関係 A  
 肥満度が増加すると頻度が高くなる健康障害、肥満度が低いところで頻度が高くなる健康障害について。痩せに伴う健康障害についても知っておく。
- 2) 内臓脂肪蓄積
- (1) 体脂肪分布と健康障害の関係 A  
 体脂肪の分布と生活習慣病、動脈硬化性疾患との関係について  
 ウエスト周囲長測定の意義
- (2) 内臓脂肪型肥満と皮下脂肪型肥満 A  
 内臓脂肪とはなにか（解剖学的、代謝的特性）  
 内臓脂肪の測定法について  
 内臓脂肪型肥満、皮下脂肪型肥満と脂質代謝異常、糖代謝異常、  
 高血圧、の関係について  
 動脈硬化性疾患のハイリスク肥満としての内臓脂肪型肥満  
 内臓脂肪型肥満の判定について
- (3) メタボリックシンドローム A  
 メタボリックシンドロームの定義と動脈硬化性疾患
- 3. 肥満症の定義と病態**
- 1) 肥満症の定義 A  
 肥満症の定義についてのべることができる。身体状況の肥満と疾病単位としての肥満症を区別していえる。
- 2) 肥満症に含まれる健康障害 A  
 肥満症に含まれる健康障害について述べるができる。
- 3) 脂肪細胞機能異常 B  
 肥満症の病態要因としての脂肪細胞機能異常について述べるができる（アディポサイトカイン異常、易炎症性、易血栓性）。
- 4) 肥満症の病態 A  
 身体活動量の不足、偏った食生活から、内臓脂肪蓄積、種々の病態（生活習慣病）の重複を経て、動脈硬化性疾患にいたる流れについて述べるができる。

喫煙は動脈硬化を進展させること、過度の飲酒は、糖代謝、脂質代謝、血圧、尿酸代謝などの肥満に起因する生活習慣病の増悪因子になることを述べられる。

肥満、特に内臓脂肪型肥満によって様々な病態がおこる、あるいは悪化し、肥満対策をおこなうことによって多くの生活習慣病を予防できることを述べられる。標準体重まで減量しなくても3～5%程度以上減量で肥満に起因する複数の生活習慣病を改善できることを述べられる。

#### 4. 個々の生活習慣病の病態と肥満対策の意義

個々の生活習慣病の定義、病態、合併症を理解し、肥満対策の意義について述べるができる。一方、個々の生活習慣病の中でも、肥満が強く関連しない病態についても、それぞれの診療ガイドラインを参考に理解する。

##### 1) 2型糖尿病、耐糖能異常

- |  |   |
|--|---|
| (1) 糖尿病家族歴聴取の意義  | A |
| (2) 糖尿病と境界型の定義と診断基準<br>(HbA1c と 75g 経口ブドウ糖負荷試験)          | A |
| (3) 糖尿病の病態<br>1型糖尿病と2型糖尿病の違い、インスリン分泌不全とインスリン抵抗性について理解する。 | A |
| (4) 糖尿病の合併症<br>細小血管症；神経障害・網膜症・腎症、大血管症                    | A |
| (5) 境界型から糖尿病の発症予防における肥満対策の意義                             | A |
| (6) 境界型から動脈硬化性疾患の発症予防における肥満対策の意義                         | A |
| (7) 発症した糖尿病における肥満対策の意義                                   | A |
| (8) 糖尿病治療ガイド   | B |

##### 2) 脂質異常症

- |  |   |
|--|---|
| (1) 脂質代謝異常の家族歴聴取の意義<br>(家族性高コレステロール血症) | A |
| (2) 高LDL-コレステロール血症の定義と病態               | A |
| (3) 高トリグリセリド血症・低HDL-コレステロール血症の定義と病態    | A |
| (4) 高LDL-コレステロール血症と動脈硬化性疾患             | A |
| (5) メタボリックシンドロームの脂質異常                  | A |

- (6) 脂質代謝異常に対する肥満対策の意義 A
- (7) 飲酒の影響(膵炎についても知る) A
- (8) 動脈硬化性疾患予防ガイドライン B

### 3) 高血圧

- (1) 高血圧の家族歴聴取の意義 A
- (2) 高血圧の定義と診断基準 A
- (3) 高血圧の病態(血圧の規定因子; 心拍出量と血管抵抗) A
- (4) 本態性高血圧と二次性高血圧 A
- (5) 高血圧の合併症  
(動脈硬化性心血管疾患、左室肥大、眼底出血、腎硬化症など) A
- (6) 高血圧における肥満対策の意義 A
- (7) 高食塩食の影響 A
- (8) 高血圧治療ガイドライン B

### 4) 高尿酸血症

- (1) 高尿酸血症の定義と診断基準 A
- (2) 高尿酸血症の病態 A
- (3) 高尿酸血症の合併症  
(痛風関節炎、痛風腎、尿路結石、高血圧・動脈硬化性心血管疾患など) A
- (4) 高尿酸血症における肥満対策の意義 A
- (5) 飲酒の影響 A
- (6) 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン B

### 5) 冠動脈疾患

- (1) 狭心症(安定狭心症と不安定狭心症)と心筋梗塞の定義と診断基準 B
- (2) 狭心症(安定狭心症と不安定狭心症)と心筋梗塞の病態 A
- (3) 冠動脈疾患、脳卒中の主な危険因子 A  
[高LDL-choI血症、低HDL-choI血症、加齢(男性 $\geq$ 45、女性 $\geq$ 55歳)、糖尿病(耐糖能異常含む)、高血圧、喫煙、冠動脈疾患の家族歴] A
- (4) 冠動脈疾患の合併症(心不全、致死性不整脈など) B
- (5) 冠動脈疾患における肥満対策の意義 A

## 6) 脳卒中

脳血管障害の種類と成因および関連する生活習慣について理解する。

- (1) 脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓症と脳塞栓症）、一過性脳虚血発作の定義と診断 B
- (2) 脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓症と脳塞栓症）、一過性脳虚血発作の病態 A
- (3) 脳卒中の合併症（片麻痺、意識障害、感覚障害、失語など） B
- (4) 脳卒中における肥満対策の意義 A

## 7) 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)

- (1) NAFLD の定義と診断基準  
(脂肪肝、非アルコール性脂肪肝炎) B
- (2) NAFLD の病態 A
- (3) NAFLD の合併症（肝硬変、肝細胞癌など） A
- (4) NAFLD における肥満対策の意義 A
- (5) 肥満と直接関連しない、肝機能検査異常をきたす代表的な疾患  
(アルコール性肝障害、ウイルス性肝炎、自己免疫性肝炎など) A

## 8) 肥満に関連する月経異常、妊娠時合併症

- (1) 肥満に関連する月経異常 B
- (2) 月経異常における肥満対策の意義  
BMI と月経異常の関係について知る。 A
- (3) 肥満により増悪する妊娠時合併症とその診断  
(妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、妊娠中の体重コントロール)  
妊娠に伴う病態と肥満の関係について知る。 A

## 9) 睡眠時無呼吸症候群 (SAS)

- (1) SAS の定義と診断基準 B
- (2) SAS の病態 A
- (3) SAS の合併症  
(居眠り事故、高血圧、心血管イベントなど) A
- (4) SAS における肥満対策の意義 A

## 10) 肥満に関連する整形外科的疾患

- 変形性関節症（膝・股関節）・変形性脊椎症、腰痛症 B

### 1 1) 肥満関連腎臓病

- (1) アルブミン尿、蛋白尿と GFR A
- (2) 肥満関連腎臓病の病態（肥満が関連する病態） A
- (3) 肥満関連腎臓病の合併症（腎不全、透析など） A
- (4) 肥満関連腎臓病における肥満対策の意義 A
- (5) 肥満以外の要因の蛋白尿、代表的な腎疾患（糸球体腎炎、  
ネフローゼ症候群など） A

アルブミン尿は動脈硬化性疾患のハイリスク状態として最近注目されている。肥満と関連する腎機能障害として、糖尿病腎症や（高血圧性の）腎硬化症についても知っておくべきである。

### 1 2) 肥満に関連するその他の合併症

- (1) 胆石症、静脈血栓症・肺塞栓症など B
- (2) 悪性腫瘍：胆道癌、大腸癌、乳癌、子宮体癌など B

## 5. 動脈硬化を診断する検査

- 1) 頸動脈エコー B
- 2) 運動負荷心電図（運動負荷心筋シンチ、冠動脈 CT） B
- 3) 足首上腕血圧比（ABI） / 脈波伝播速度（PWV） B
- 4) 血管内皮機能検査 B
- 5) アルブミン尿 B
- 6) 眼底検査 B

各検査の意義付けを理解する。

## 6. 高度肥満

心不全、血栓症、感染症など、高度肥満者の病態についても知識を持っておく。

## 7. 保健指導

健（検）診受診後の保健指導の意義について理解する。検査の測定値のみでなく病態の流れについて把握する。保健指導は診断することではなく対象者に状態についての理解を促すと同時に、必要な生活習慣の改善をサポートすることであることを学ぶ。

**8. 動脈硬化性疾患、肥満対策に関連した制度**

(1) 労災保険2次健診給付事業

**A**

(2) 特定健康診査・保健指導制度

**A**

制度について知ると同時に、労災2次健の対象、特定健診の対象、肥満症の関係を理解し、これらの対策の意義を理解する。