

X. 健康スポーツ医の活動の実際

1. 日常診療における健康スポーツ医活動実践例

生活習慣病を中心とした内科クリニックで、 健康スポーツ医になにができるか

染谷泰寿

近年、生活習慣病に加えて老年症候群（サルコペニア、フレイル、認知症等）へのアプローチも重要視されている。例えば、糖尿病治療の従来の目標「糖尿病の合併症の発症・進展を阻止」に加え、2020年より「老年症候群の予防」が追加された¹⁾。運動療法はいずれの予防にも有効であり、QOL改善が期待できる。しかし、日常診療では「運動する気持ちになれない・時間がない」「腰痛・手足の関節が痛い」等が多く見受けられ、健康スポーツ医はいずれにも対応しなければならない。

筆者が日常診療において行っている運動指導について紹介する。

事例紹介

運動指導の実践

医師は、診察時間がとれるときに、積極的に簡単な運動を一緒に実践する。健康運動指導士・看護師は、当日のメディカルチェックを終え、医師の許可を得た患者に指導する。再診の患者は、待ち時間を利用して強度の低い（ラジオ体操4 METs以下）運動を実施する。

短時間で効率的に指導できるよう、疾患別に分けた配布資料（当院で制作したもの、運動啓発指導、スポーツ庁等で発行されている資料など）を提供する。

連携

運動の継続には、似たような境遇のある方の成功体験や問題解決方法を学ぶ機会をつくるのが大切である（図1）。

具体例1「メタボリックシンドロームの患者」

48歳、男性。健診にて当院受診。BMI 27.1、HbA1c 7.0%、血圧 142/84 mmHg。三大合併症なし。服薬なし。既往歴なし、父肺がん・母糖尿病。現在独居、スーパーの店員。コンビニか外食が主

である。

初診時、仕事で体を動かしていることを褒め、一緒にスクワット・腰のストレッチを実施。自己肯定感の向上と親密度が高まることを期待した。1カ月後、栄養・運動指導時に、仕事が生きがいと話す。継続的にフォローアップし、半年後、BMI 26.5、HbA1c 6.5%に改善した（図2）。

具体例2「老年症候群予防の患者」

79歳、女性。健診で当院受診。BMI 20.3、血圧 144/86 mmHg、既往歴骨粗鬆症、姉認知症（80歳）、肩こり腰痛あり、1日30分散歩継続。1日2食間食なし。夫同居で家事全般を行い、自治会活動で週1回掃除をしている。

初診時、食習慣の聞き取り調査を実施。家事や散歩、自治体活動ができていたことを褒める。ハムストリングスの柔軟体操と肩甲骨の運動を一緒にを行い、腰痛や肩こりの軽減効果を実感させ、運動継続を期待した。1カ月後、3食摂取の推奨・骨粗鬆症・フレイル・サルコペニアの栄養指導介入。転倒骨折のリスクに対して、筋力増強・バランス機能の向上のため、机椅子スクワットや片足立ち等を実施。2カ月後、栄養指導の後、屋外で歩き方の指導を実施した。肩こりや腰痛が継続・増悪するときは整形外科へ受診を勧める（第V章を参照していただきたい）（図3）。

メディカルチェックについては、第II章「メディカルチェックと運動処方考え方」を参照していただきたい。

課題、今後の展望

診療所で運動指導を行う場合、診療時間の効率化、スタッフの育成、実施場所の確保が課題である。当院では、運動経験のある管理栄養士が健康運動指導士の資格を取得することで、栄養相談と

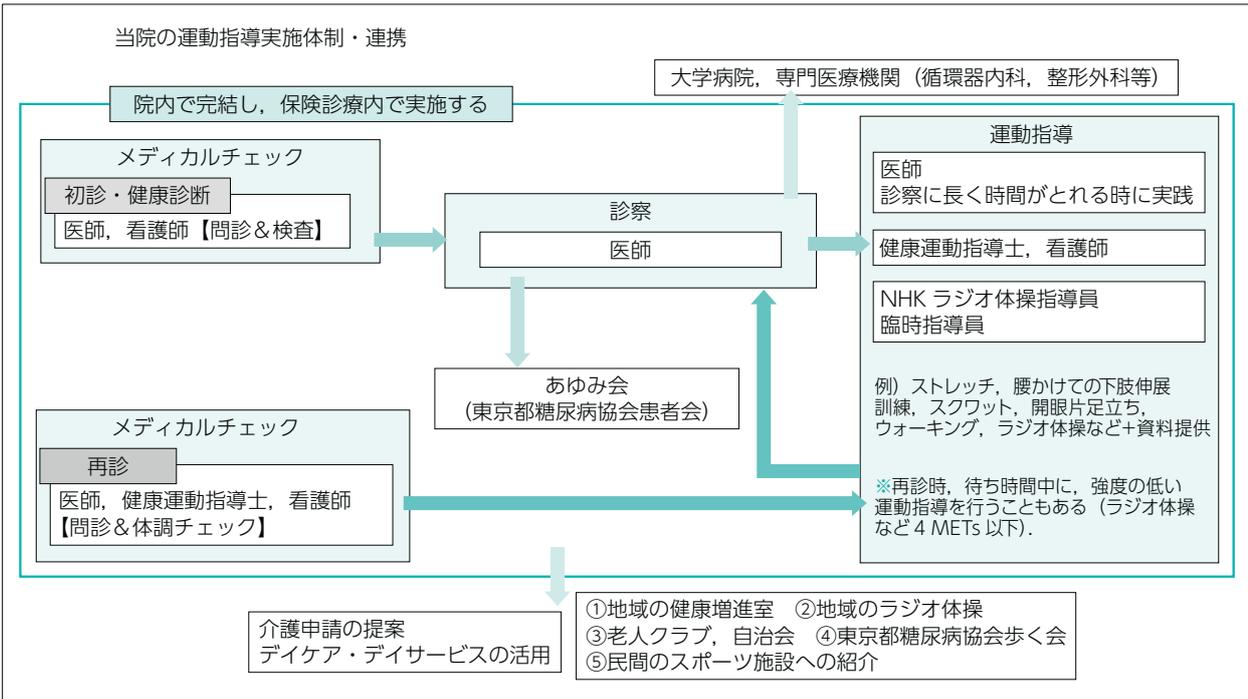


図1 チーム医療連携のフローチャート



図2 患者とスクワットをしている実際の指導の様子

運動指導を兼ねることができ、短時間で質の高い指導をしている。また、電子カルテを設置した指導室を複数設け、患者の最新情報を共有しながら、待ち時間でも指導できるような環境を整えた。

今後の展望として、循環器疾患・整形疾患別の層別化対応、転倒や介護リスクが高い人に対してのハイリスクアプローチ、自治体の介護予防サービス等の紹介や運動施設紹介も含め、社会的な側面も考慮したテラーメイド医療につなげていきたい。配布資料の充実やインターネット動画の配信等も視野に入れている。

おわりに

かかりつけ医は、患者が楽しくかつ安全に、運



図3 当院で配布している資料例

動習慣が身に付けられるように導く必要がある。チーム医療で医師および健康運動指導士・看護師が患者と一緒に運動を行うことは、リアルタイムで成功体験、言語的説得、生理的状态が得られ、患者の自己肯定感をアップさせ、運動の継続につながっているケースが多い。また、運動指導の実技ができなくても、運動の環境を考えることで、患者に合った運動指導ができると考えている。

文献

- 1) 日本糖尿病学会：糖尿病ガイド2021-2021，文光堂，東京，31，2020