

生活習慣病改善のための運動療法に関する 実態調査

——医療機関に対するアンケート調査より——

○宗像 ゆかり 高橋 正宏 草野 ナツヨ 石井 佐登美 伊藤 由貴
和泉 政子 赤澤 千佳 立花 陽子（郡山市健康振興財団）
嶋田 恵子（郡山市保健所）

【はじめに】

生活習慣病は、薬物治療だけでなく運動療法による治療効果が認められ、平成8年度診療報酬改定において、高血圧について運動療法指導管理料が新設された。更に平成12年度には、糖尿病、高脂血症にも対象が拡大された。当施設は平成4年3月に指定運動療法施設として厚生労働省の認定を受け現在に至る。しかし、運動療法コースの利用者はいない。そこで、まず地域の実態を調査する必要性を感じ、市内の医療機関に対してアンケート調査を行った。その結果をふまえ、健康増進施設として、今後の方向性を考察する。

尚、運動療法コースの対象疾患は高血圧・高脂血症・糖尿病で、流れは下記のようになっている。

- ①医療機関より患者紹介
 - ②メディカルチェック・運動負荷テスト
 - ③運動処方の作成及び運動指導
 - ④週1回以上の来所（実技・指導）
 - ⑤8週以上の継続後、運動負荷テスト
（効果判定）必要時継続
- ※その間、文書で主治医に情報提供を行う

【アンケート調査】

1) 調査方法

平成13年3月に、郵送による自記式アンケート調査を行った。対象医療機関は、郡山市内の医院で内科・整形外科の診療科目のある医院86件（リハビリ部門を設置している医院は除く）である。

2) アンケート結果

86件郵送し、58件の回答を得た。（回収率67%）94.8%の医療機関が、運動指導が必要な患者がいると答えている（図1）。患者の疾患としては図2の通りである。指導形態は主治医による指導が79.4%（図3）。指導専門スタッフの職種としては栄養士が最も多かったが、スタッフがない施設が75%で（図4）、運動指導専門施設については82.8%の医療機関が必要であると答えている（図5）。

58.6%の医療機関が当施設を知らなかったが（図6）、今後利用したいという回答は84.5%にのぼった（図7）。以上のことから、運動指導が必要な患者はいても、専門スタッフまで配置している医療機関は少なく、専門施設の必要性が示唆された。

図1（対象者の有無）

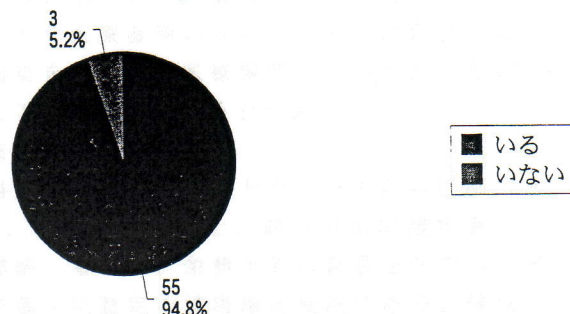


図2（対象疾患）

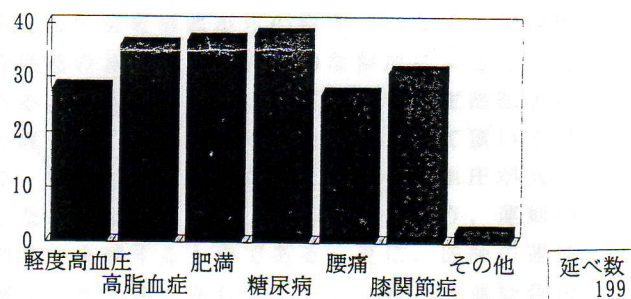
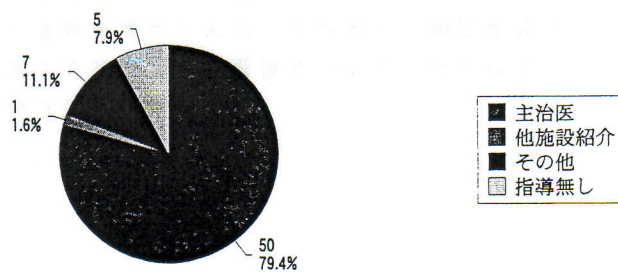


図3（指導形態）



合計
63

図4 (運動指導スタッフの有無と職種)

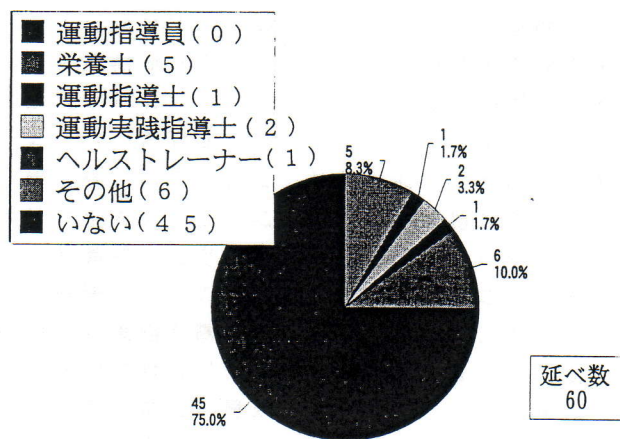


図5 (運動専門施設の必要性)

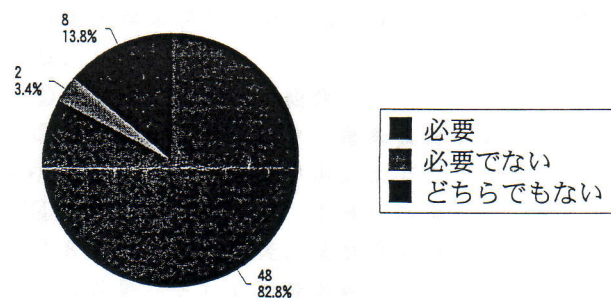


図6 (当施設の認知)

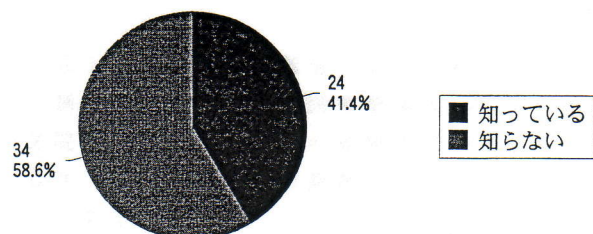
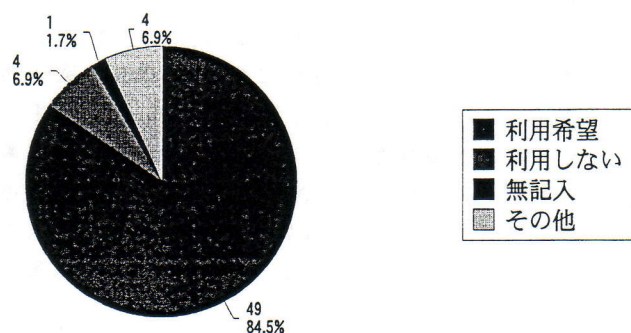


図7 (当施設の今後の利用希望)



【今後の方向性】

運動療法コースの利用促進へ向けた対策としては、医療機関に対して積極的に広報活動を行なう必要がある。具体的には、事業案内や健康情報誌の送付、学会発表等を通して、理解を得られるようにしたい。また、運動指導を受けている方の主治医への情報提供や、健康教室等の参加者で医療機関の受診が必要な対象者への受診勧奨を通して、医療機関と信頼関係を築いていくことも大切であると考えます。

【まとめ】

当施設は、スポーツドクターの内科医師(所長)、健康運動指導士、健康運動実践指導士、保健婦、看護婦、栄養士等の職員を有する、厚生労働大臣認定の健康増進施設である。健康教室や運動実技指導の参加者の中には、生活習慣病で治療中の方も多し。そうした方は、運動療法として医療機関からの紹介ではなく、健康維持増進の為の個人の自発的な参加によるものである。治療中の方について現在は、主治医からの許可書の提示により運動に参加して頂いており、中には、運動したことによって血圧が低下したり、QOLが向上する事例もあり、運動の効果を実感するものである。更に、医師の運動療法の指示箋があれば、それに基づき運動負荷テストを実施して、その個人レベルにあわせた運動処方の作成が可能となり、より安全で効果的な運動指導が行える。医療機関と増進施設が連携する事で、生活習慣病の改善や悪化の予防に寄与すると考える。