健康増進施設と地域医療機関の連携

~安全に運動をすすめるために~

○宗像 ゆかり 山田 敏雄 遠藤 京 宗形 美由紀 伊藤 由貴 三浦 利恵

遠藤 京子 赤澤 千佳 立花 陽子 三浦 利恵子(郡山市健康振興財団)

【はじめに】

当施設は、平成4年に健康増進施設の認定を受け、市民の健康づくりの為に、健康運動指導士・健康運動実践指導者の専門スタッフによる 運動指導を行っている。

施設の利用者は高齢者が中心で、何らかの疾患を有し、治療している方も多い。安全に運動を行う為に、運動継続者は必ず体力チェ調を受けてもらい、運動開始時には毎回、体調の方といれた。平成の月性が狭心に、運動参加中の60代の男性が狭心症運動で、より安全に運動がある為の方法として、運動許可書を通し、医療機関と情報をする。運動指導に活かしているので、ここに報告ので、運動指導に活かしているので、ここに報告ので、運動指導に活かしているので、ここに報告ので、

【運動許可書の目的・内容】

①医療機関と情報を共有し、状態を把握する ②運動中の異常に素早く対応する

平成13年より、上記の目的で『運動許可書』 を主治医に記入してもらい、提出する事を義務 付けた。(図1 運動許可書)

【運動許可書提出対象者】

運動コース参加者で、心臓病・糖尿病・高血 圧・高脂血症で通院中の方

※『運動コース』は、専門スタッフから運動指導を受け、ストレッチやエアロビクス、アクアビクスを行うコースである。参加者は60代が中心で最高年齢は82才。

平成15年度の運動コース参加者は180人で、その中の27%に当たる48人が、運動許可書を提出している。

(表1 運動コ-ス参加人数と許可書提出者数) 協力医療機関は35機関であった。

【運動許可書の運用と結果】

運動許可書が提出されると、健康度チェック(体力測定等)を受けてもらい、体力測定結果と運動許可書の指示に基づき、専門スタッフが個別

の運動プログラムを作成する。加えて健康度チェックでは、栄養士の食生活指導を行い、看護職が個別面談で、主治医の指示等を本人と確認し、 生活指導を行っている。指導内容と運動コース 参加時の状況は、文書で主治医に報告している。

(図2 運動許可書の流れ 事例)

治療疾患名は、高血圧が最も多く、ついで高 脂血症となっている。複数の疾患で治療してい る方が、約半数の23人であった。

(図3 疾病名内訳)

主治医からは、特に指示や制限のない場合も 多いが、基礎疾患によって注意すべき指示があ り、その指示をふまえて運動・生活指導等を行 っている。(表2 医師の指示と対応例)

【考察】

生活習慣病の予防に、適度な運動は必要であるが、適切でなければ、危険もありえる。運動を指導する側には、注意義務がある。危険を100%回避することは出来ないが、運動許可書で主治医から情報を得ることで、一人一人に合った個別の運動プログラムが作成でき、より安全な運動指導が行える。現在運動中の事故は起こっていないが、起こった場合も、許可書の情報を基に、より迅速で正確な対応が可能である。

看護職が対象者と面談し、主治医の指示について本人と確認している。そこで、共通理解が生まれ、状態の把握が深まっており、安全に対する自己管理の意識を高めるのにも役立っている。

【おわりに】

健康寿命の延長と生活習慣病の予防のために も、運動は必要である。今後、『健康日本21』 が浸透し、様々な年代、身体状況の方がそれぞ れの目標を持って運動に取り組むであろう。

指導する側だけでなく、運動を行う1人1人が、 自己管理の能力を高め、安全に運動を行ってい く事が大切であり、その事を啓蒙し、相互理解 を高めていく必要がある。

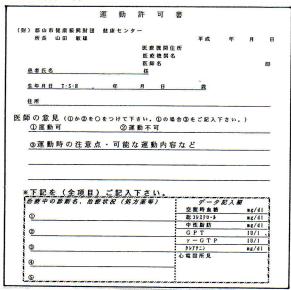


図3 疾病名内訳(複数)

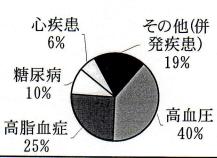
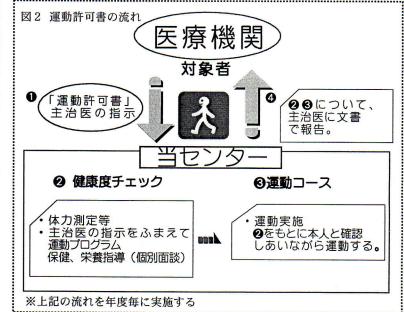


表1. 運動コース参加人数と許可書提出者数

年代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
運動コース参加者数(人)	20	27	37	74	22	180
許可書提出者数(人)	0	0	6	32	10	48
許可書提出者率	0%	0%	16%	43%	45%	27%



<u><事例>></u> マニカ 79才 男性 Hさん

「運動許可書」内容

運動許可書」内容 診断名:糖尿病、高血圧、高脂血症 医師の指示及び運動時の注意点→運動実施可 運動負荷75w(虚血なし)にて、血圧上昇208/92ありました。 軽めの運動(有酸素運動)を中心にお願いします。

❷❸ 現在の運動状況&指導内容 (運動プログラム)

※有酸素運動は話をしながら実施できる軽めの運動 → RPE (主観的運動強度) 12 薬~13 ややぎついを 自安に運動を実施するように指導。 ※体調に合わせて運動量を加減するよう、本人と確認

※栄養士、看護職による食事・生活指導も実施。

4 28について、主治医に文書で報告。

【<u>運動コースでの</u>トレーニング内容】 ・エアロバイク : 40~

:40~50w 20~25分 運動時の脈拍数 110拍/分以内

・トレッドミル(ウォーキング) □: 5~5. 3 km/時 距離 1. 5 kmを目安

(約18分)

: 背・胸・大腿部 計4種目 各20回 1~2種目ずつ実施 ・マシントレーニング

・ストレッチ :15分(マット使用)

~以後の経過~

開始時は、「医者にいわれたから・・」と嫌々ながら運動していたが、運動の効果を自身でも実感し、笑顔で積極的に参加するようになった。その後、頑張りすぎて必要以上のトレーニング量を行う傾向にあったが、くり返し声かけを行うことにより、現在では本人自身で無理をしない程度に実施するようになった。 ※主治医より:御本人は運動により、かなりストレスが解消されているようです。

表 2 医師の指示と対応例(抜粋)					
疾患名	医師の指示	対応例			
高血圧	運動前後の血圧測定	・運動前後に血圧を測定し、記録			
	血圧160mmHg以上では運動中止	・運動前後に血圧を測定し、記録 ・主治医の指示を本人と確認し、自己管理を促す			
高血圧と高脂血症	心拍数120回/分程度の運動	・運動プログラムで本人へ提示 ・運動中の脈拍観察(スタッフ・本人)			
糖尿病と高脂血症	軽い運動。胸部不快等の症状あれば中止	・軽運動の運動プログラム ・運動中の症状観察(スタッフ・本人)			
糖尿病と高脂血症と高血圧	最大酸素摂取量の50~60%程度の運動	・体力測定時の最大酸素摂取量から、50~60%程度の 運動(RPE 12楽~13ややきつい)を目安にプログラム			
高血圧と高脂血症と 高尿酸血症	準備運動等で身体をならして	・必ず準備体操より参加 ・準備体操の意義を本人へ指導			