

筋肉に焦点を当てた特定保健指導の試み			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・特定保健指導 ・筋肉 ・体験型集団指導	・個別指導 ・認知行動療法 ・生活習慣改善
9・13・15・16			
改善・取組みの背景と課題	<p>2008年度より特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられた。</p> <p>【背景】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.実施率向上、階層化レベルの改善のため効果的な保健指導の実施が求められている。 2.複数の産業保健職が関わるが多く、指導力量の差により結果が変わりやすい。 3.限られた時間では、知識の啓発に終始することが多く、食事指導のみに偏りやすい。 <p>【課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.対象者自らが自身の課題と向き合うチャンスが少ない 2.運動指導を適切に行える産業保健職が少ない。 3.食事指導のみでは筋肉の減少からリバウンドのリスクが懸念される。 4.個別指導はきめ細やかに対応できるが、与える情報量・質に差が生じる。 5.集団指導は落ちこぼれが生じやすいデメリットがある。 		
改善・取組みの着眼点	<ol style="list-style-type: none"> 1.指導方法として集団指導を導入すること。 2.体験型・参加型の指導を導入し指導内容の高位平準化を図ること。 3.集団指導後に個別指導を行い指導内容の丁寧な落とし込みをすること。 4.筋肉量増加を狙った運動指導をプログラムに導入すること。 5.自らの課題、身体状況の見える化のため、体組成測定、簡易体力測定を導入すること。 		
改善・取組みの概要	<p>3カ月間の「Puti-Maccho」Challenge! の重点的取り組み内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.集団運動指導:いつ、どこで、どのくらいを具体的に目標決定した <ol style="list-style-type: none"> 1)体組成測定、プランク時間測定、閉眼片足立ち時間測定の実施 2)ドローイン(体幹トレーニング) <p>方法1:お腹と背中をくっつけるイメージで7秒かけて吐く その後3秒かけてお腹を膨らませながら吸う(30呼吸×3セット/日)</p> <p>方法2:できるだけお腹を凹ませ引き上げた状態で1分間キープ(5セット/日)</p> 3)インターバル速歩 <p>速歩3分・ゆっくり歩き3分を交互に実施(5セット/日・週4日以上)</p> 4)腿上げ(速歩ができないとき) <p>腿を高く上げ、腕を後ろに引くように振り、その場で腿上げ3分(速歩の代わり)</p> 5)6種の抗重力筋トレーニング:複数選択制 <p>ダイアゴナル(左右各15秒×3セット)、プランク(1回30秒×3セット) ヒップリフト(1回10秒×5セット)、スクワット(10回×3セット) ヒールレイズ(10回×3セット)、プッシュアップ(10~20回)</p> 2.集団食事指導 <ol style="list-style-type: none"> 1)食後高血糖を抑える食事のポイント 2)低糖質食材、メニューの体感 3.独自作成資料活用による認知行動療法 <p>運動・食事指導のリマインド資料及び行動目標達成評価 Check 表を掲載</p> 4.個別面談での指導内容の落とし込み 		

【集団運動指導・測定風景・集団食事指導風景】



熱量564Cal
野菜143g
たんぱく質28.7g
糖質61.2g
脂質19.8g
塩分2.6g



写真・図表・イラスト

【指導教材】 独自作成資料(はがきサイズ)の一例



効果

【結果】

1.体重、腹囲、LDLch は有意に改善、収縮期血圧(以下 SBP)、拡張期血圧(以下 DBP)は有意に悪化した。 2. ドローイン、インターバル速歩実施良好群共に、SBP、DBP の変化値に有意に正の相関を認めた。 3. 各変化値間の相関関係を Pearson 検定した結果、体重減少と腹囲減少に比較的強い相関を認め、体幹筋・両手筋量の増加と TG、LDLch、HbA1c に弱い相関を認めた。 4. 2018 年度-2019 年度定期健康診断結果の比較では、腹囲、HbA1c、DBP に有意な改善を認めた。階層化改善率は 38.6%であった。

【考察】

血圧悪化に関しては、就業時間中の参加であったためストレスや緊張が強かったこと、また、糖質制限の影響で交感神経系が賦活されアドレナリンが分泌され、血圧上昇に働いたことが原因ではないかと考えた。しかし、結果 2 より、筋トレを頑張った群では血圧上昇を抑制できる可能性が示唆された。結果 3 より、筋トレはメタボリックシンドローム改善に一定の効果があると考えられた。本プログラムの 3 カ月間の継続率は 95%(2017 年度 84.7%)と高く、いつでもどこでも、わずかな時間で効果が高いという点において、忙しい社会人にとって継続しやすい内容であったと考えた。改善率は決して高い値ではなかったが、階層化に変化がなかった者の 83.3%に体重減少を、61.1%に腹囲の減少を認めた。このプログラムへの参加者は、階層化改善に至らなくとも、生活改善への意欲を持ち続け、リバウンドしないよう減量を心がけている傾向が見られた。

この GPS の経験から学ぶことができるポイント

- ・減量成功のためには、対象者が正しい知識を習得すること、自らの課題を見える化すること、課題改善に向けたプログラムの設定、認知行動修正療法を用いた評価・記録が重要である。今後は本人の課題を探るオーダーメイド型指導を含んだプログラム企画に努めたい。
- ・体幹トレーニング(ドローイン、プランク等)は有酸素運動に比して、短い実施時間で毎日実践できる継続可能な運動プログラムであると考えた。これらの筋トレは自前のコルセット(腹横筋)を作ることができるため、姿勢改善、腰痛予防になるオペラント強化も得ることができ、産業医学が抱える課題解決に寄与できると考えた。
- ・運動指導と食事指導は減量指導の両車輪と考える。したがって産業保健職は運動実技指導について体得すること及び対象者を指導できる知識を持つこと双方が必要であると考えた。

参考資料

- 1)竹井 仁: 正しく理想的な姿勢を取り戻す姿勢の教科書、ナツメ社、2015.
- 2)大下和茂ら: 中高年齢者における、筋活動から考察した姿勢保持トレーニングの有効性、臨床スポーツ医学 Vol.22 No10、1281-1286、2005.
- 3)早川幸博: メタボリック症候群の病態と身体活動の役割について、看護学研究 Vol.10、1-8、2018.

投稿者

佐々木 香純

e-mail

2020 年 1 月 8 日