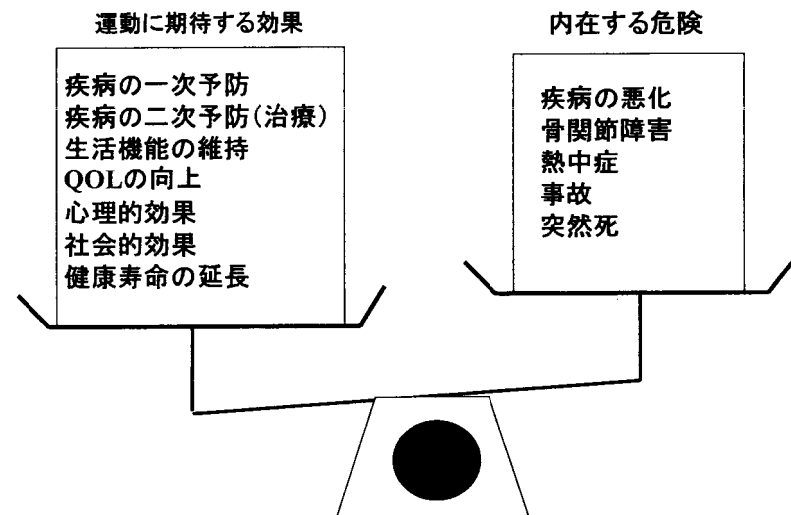


安全で効果的な運動指導のための 体制整備

あいち健康の森健康科学総合センター
津下 一代



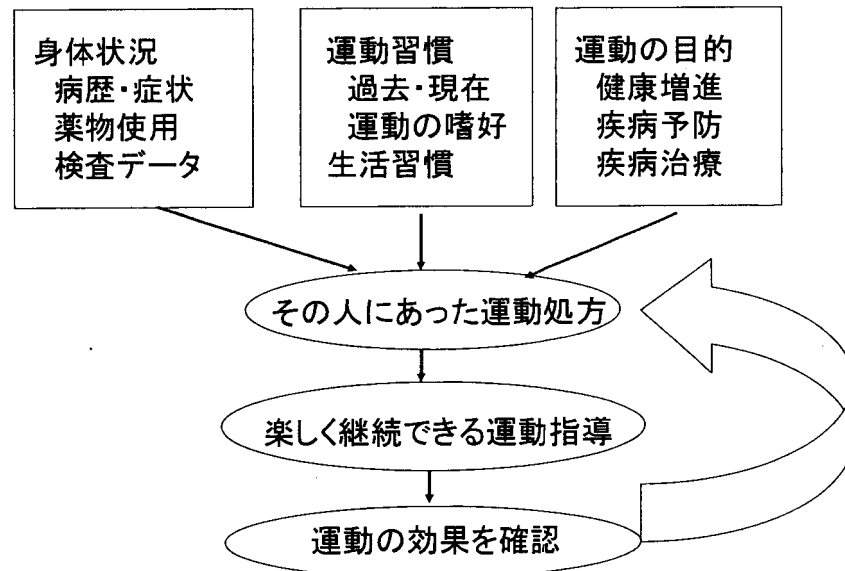
1

2

スポーツ中突然死の基礎疾患・原因 (村山ら, 1993)

| | 0~39歳 | 40~59歳 | 60歳以上 | 総数 |
|---------|------------|-----------|-----------|-----|
| 虚血性心疾患 | 20 (6.0) | 61 (36.7) | 58 (39.5) | 139 |
| その他の心疾患 | 37 (11.1) | 3 (1.8) | 4 (2.7) | 44 |
| 大動脈瘤破裂 | 1 (0.3) | 2 (1.2) | 6 (4.1) | 9 |
| 脳血管障害 | 15 (4.5) | 21 (12.7) | 15 (10.2) | 51 |
| 呼吸器系疾患 | 5 (1.5) | 1 (0.6) | 1 (0.6) | 7 |
| 急性心不全 | 224 (67.5) | 78 (47.0) | 62 (42.1) | 364 |
| 不詳 | 5 | | | 5 |
| その他 | 25 | | 1 | 26 |
| 計 | 332 | 166 | 147 | 645 |

3



4

| 項目 | 注意すべきポイント |
|------|---|
| 病歴 | 心臓病などの指摘を受けたことがあるか？ 治療中の病気（高血圧、糖尿病など） 内服薬の有無、種類 主治医の指示（運動制限？ 運動を勧められているか？） |
| 自覚症状 | 運動中や終了後などに胸苦しさを感じたり、意識を失ったりしたことがないか？ 足、膝、腰などの痛みやしびれ 運動で症状が悪化するか？ |
| 家族歴 | 血縁者に突然死や、50歳以下で心血管疾患となった人がいるか？ |
| 健診 | 定期的に健診を受けているか？ 受けている場合には、血液検査、心電図、眼底などの異常の有無 |

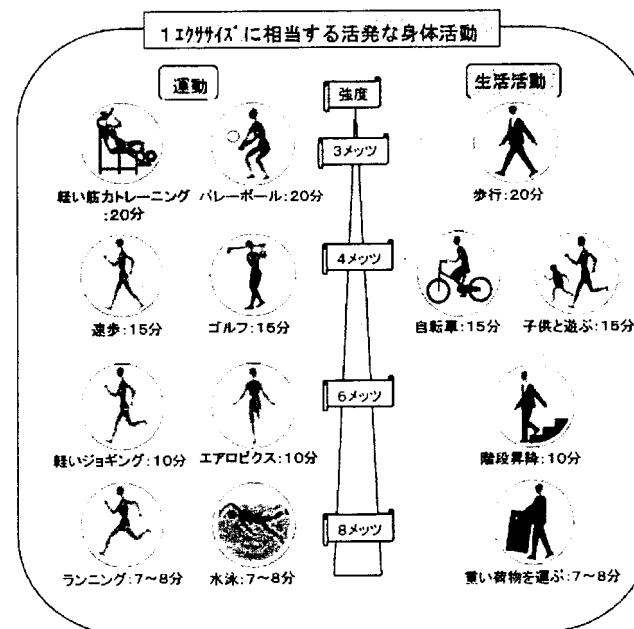
トレーニング施設における 身体状況によるリスク分類と管理体制

| | 状況 | 例 | ジムでの対応 | 初回面接 | その他 |
|---|--------------------------|---|---------------------------------|------------------|--------------------------|
| 0 | 疾患なし | | | 健康 運動 指導士 | 健診の すすめ |
| 1 | 運動に障害となる疾患なし | 高脂血症単独、白衣性高血圧 脂肪肝、肥満 (BMI<30) | 一般的な説明と 管理 | | |
| 2 | 若干の注意を要するもの | BMI≥30、コントロール良好な糖尿病（薬なし） | 運動種目、強度 などへ配慮 | 保健 師 | 健診結 果確認 |
| 3 | 運動実施上注意を要するもの | 治療中の糖尿病、高血圧 | 運動種目・強度 についての指導、 運動後の状況確認 | 保健 師または 医師 | 検査結 果、薬 剤情報の 確認 |
| 4 | 運動実施中、絶えず注意を払うべきもの | 合併症のある糖尿病、コントロール不良な糖尿病・高血圧症、脳卒中・心筋梗塞等の既往あり（安定期） | | 医師 | 主治医 に病状 確認 |
| 5 | 運動による病状の悪化、事故をきたす恐れがあるもの | 進行した合併症をもつもの（増殖網膜症、腎不全など）、心血管イベントの直後、大動脈瘤など | 原則としてト レーニング不可 | | |

かかりつけ医に確認していること

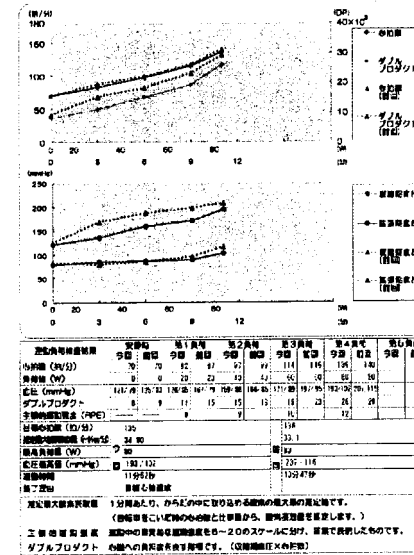
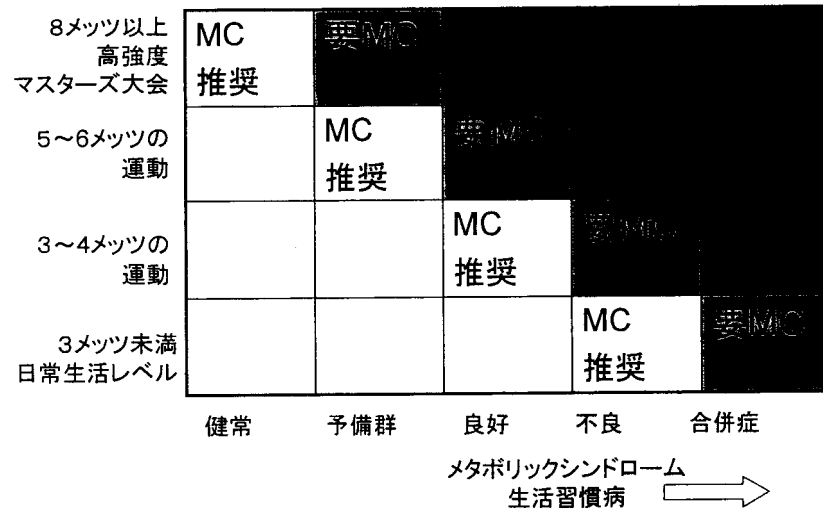
- 病名（できれば簡単な病歴）
- 使用中の薬剤
- 心機能（運動負荷試験、心エコー、心カテ所見等 実施している場合）
- 運動制限の有無
（どの程度ならば可能か・・運動強度）
- 注意事項の有無

図2 1エクササイズに相当する活発な身体活動



運動強度・身体状況とメディカルチェックのイメージ

(あいち健康の森健康科学センター 津下 私案)



運動がすすめメニュー-1

●運動を始めるにあたって

- ウォーキングやジョギングは必ずしましょう。
- 歩幅の短い歩法は、運動には向きません。
- 歩幅を広げると歩速も速くなります。
- 歩幅を広げるには、歩幅を広げたり、歩速を速くしたり、両方を行ったりして歩幅を広げてください。
- 歩幅を広げるには、歩速を速くしてください。
- 歩幅を広げるには、歩速を速くしてください。

●ウォーキングアップ

「ストロークアップ」(10分) ... 歩幅を広げてください。

●メインエクササイズ

＜運動の種類＞

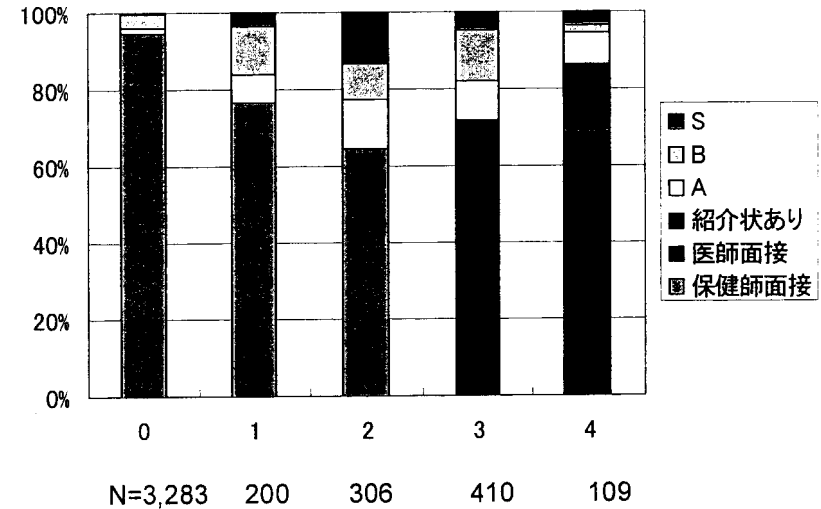
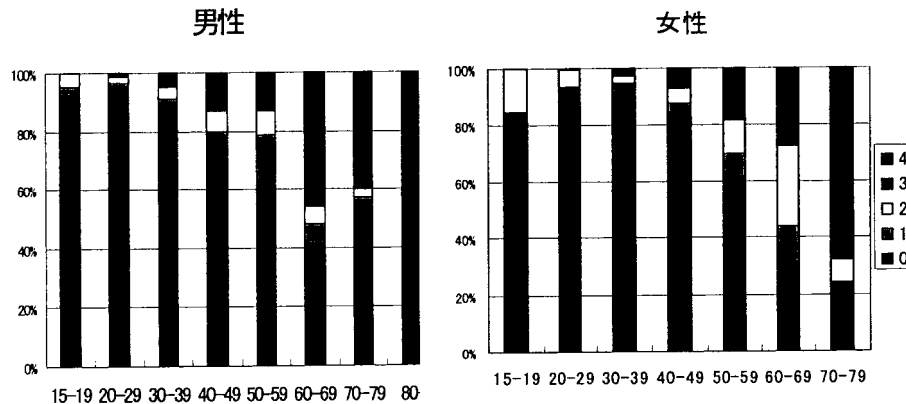
| | |
|----------|---------|
| ウォーキング | 100 歩/分 |
| ジョギング | 120 歩/分 |
| ランニング | 150 歩/分 |
| 水中ウォーキング | 100 歩/分 |

＜運動の時間＞

| | |
|----------|---------|
| ウォーキング | 100 歩/分 |
| ジョギング | 120 歩/分 |
| ランニング | 150 歩/分 |
| 水中ウォーキング | 100 歩/分 |

リスク分類とメディカルチェックの現状

アスレチック・ジム利用者の年齢別リスク分類



運動(健康増進)施設の現状と課題

- 高齢者、ハイリスク者の運動施設利用が増加している。
- 主治医からの運動療法についての指示があいまいであり、何をしたらよいのか、またはいけないのかを知らないまま運動施設を訪れる患者が多い。
- 一般の健康増進施設では、利用者の身体状況について、把握していないことが多い。
- 情報が得られても、現場の運動指導員が適切に理解し、運動プログラムを作成できる状況とはいえない。
- 現場でのリスク管理、救急体制の整備が急務である。

13

生活習慣病の人に対して 運動指導を推進するために

- 運動指導士は医学の知識を、医師や保健師は運動生理学を学ぶなど、情報共有化のための研修が必要
- リスク層別化管理体制の整備および利用者の教育
- メディカルチェックの位置付け
- 医療機関と健康増進施設との連携強化
- 救急体制の整備
 - 器材整備、フローチャートの作成
 - 職員研修、救急隊/医療機関との連携

14

労働安全衛生法における保健指導の取扱いについて

1. 特定保健指導の概要

- 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣の改善に重点を置いた指導を行う。
- 特定健康診査の結果から、保健指導が必要な対象者（動機づけ支援レベル、積極的支援レベル）を抽出し、保健指導レベルに応じて、動機づけ支援の場合には、原則1回、積極的支援の場合には、複数回にわたり、保健指導を実施する（参考資料1 P73）。
- 健診結果から本人が身体状況を理解し、生活習慣の必要性を認識でき、行動目標を自ら設定し実行できるよう、個人の行動変容をめざした保健指導を行う。

2. 労働安全衛生法における保健指導の現状

- 労働安全衛生法では、
 - ・常時50人以上の労働者を使用する事業場では、産業医を選任すること
 - ・常時1,000人以上の労働者を使用する事業場では、専属の産業医を選任すること等が定められている。
- 労働安全衛生法では、産業医は、
 - ・健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康の保持増進に関すること
 - ・健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること等を行うこととなっている。
- 労働安全衛生法に基づく保健指導は、事業者の努力義務である。
- 大企業等の一部においては、産業医や保健師等による健康支援が行われ、個人の行動変容を促す取り組みも行われている。
- 産業医資格を取得する上での研修内容等は、特定保健指導を念頭に入れて作成されたものではない。

3. 論 点

- 効果的、効率的に保健指導を行うためには、産業医等が行う保健指導を医療保険者のアウトソーシング先として活用することは有効ではないか。
- その場合、産業医等が実施する保健指導の内容が、特定保健指導の内容を含む必要がある。
- 事業者が、労働安全衛生法に基づく健康診断結果以外の健康情報を入手する場合には、本人の同意が必要であること等を踏まえ、アウトソーシングを受ける場合のルールを明確にする必要があるのではないか。