

生活習慣改善指導に関する自験例の記録—指導例レポート

申請者氏名	健康 太郎	職種	保健師 看護師 (管理栄養士) 薬剤師 臨床検査技師 理学療法士 健康運動指導士 臨床心理士	指導例番号	No. 1
指導例 ID	30012543	指導開始時年齢	49歳	性別	男・女
施設・機関名	○△□健康管理センター	指導場面	医療 (特定保健指導) その他()		
指導開始日	H23年8月1日	直近指導日	H24年2月10日 (終了・継続中)		
指導開始時の検査所見 (検査日 23年 4月 5日)					
【必須記載項目】* (項目に記載がない場合にはその理由:)					
・身長 172 cm	・体重 84.0 kg	・BMI 28.4 kg/m ²	・ウエスト周囲長 95 cm		
・血圧 142 /95 mmHg	喫煙習慣 (なし) やめた あり 本× 年、ステージ)				
【検査していれば記載】					
・中性脂肪 196 mg/dl	・LDLコレステロール 81 mg/dl	・HDLコレステロール 46 mg/dl			
・血糖値 86 mg/dl (空腹時・随時)	・HbA1c (NGSP値) 5.1 %	・AST (GOT) 21 IU/l			
・ALT (GPT) 29 IU/l	・γ-GTP 105 IU/l	・クレアチニン mg/dl	・eGFR ml/分		
・心電図	・眼底	・その他関連する検査結果 ()			
本例に行った生活習慣改善指導((1)~(5))に関して、要点をおさえて簡潔にまとめて下さい					
(1) 体重変化や検査所見からみた問題点 (2) (1)に関係する生活習慣・生活背景					
(3) 具体的な指導内容(指導方法、減量目標、行動目標等、指導にあたり特に留意した点)					
(4) 生活習慣、体重、検査データの変化等の評価 (5) 本事例についての考察					
(1) 体重変化や検査所見からみた問題点 ○ウエスト周囲長より内臓脂肪蓄積が疑われ、血圧・中性脂肪値が上昇しており、メタボリックシンドロームに該当。 ○γ-GTPが高く、中性脂肪が高いことからアルコール性肝障害、脂肪肝が疑われる。 ○20歳より約20kg体重増加しているが最近も増加傾向であり、エネルギーの過剰摂取が示唆される。					
(2) (1)に関係する生活習慣・生活背景 ①会社員(事務職)。残業は多く、平日は帰宅が遅い。日勤帯の勤務である。家族と同居している。 ②食生活:朝は食パン1枚とコーヒー(ブラック)で済ませる。昼は社食で定食を食べ、肉と魚は半々くらい。 夕食は22時頃。毎日ビール350mlを1缶と缶チューハイ350mlを2缶飲んでおり、おかずをつまむ。 妻が食事に気をつけているので、夜のおかずは野菜中心である。ご飯は1膳。 間食はほとんどしないが、週末は家族とおやつ(ケーキなど)を食べることが多い。 ③運動習慣:定期的な運動はしていないが、毎日通勤で往復40分歩いている。					
(3) 具体的な指導内容 ①個別面接を実施。健診結果をもとに、本人の健康感や検査結果の認識を確認。内臓脂肪蓄積と検査数値の悪化の関係、内臓脂肪減量の必要性を説明した。 ②減量目標の設定:検査数値改善が見込める4%の減量を提示したところ、本人から「80kgを切りたい」と。 ③行動目標設定:・昼食:ごはん大盛⇒普通盛(少なめ)に。飲酒:缶チューハイを1日2缶から1缶に。 ・運動は通勤時の往復で精一杯。日常生活で階段をつかうなど、こまめな身体活動の必要性を伝えた。 ・受診勧奨:γ-GTPは受診勧奨判定値であるが、まず1か月飲酒量を控えたうえで検査を受ける予定とした。					
(4) 生活習慣、体重、検査データの変化等の評価 ○6か月後、昼食のご飯の量は普通盛り、自主的に夕食のご飯も半分。飲酒目標は、5割程度、節酒できていた。 ○体重等の変化:体重-5kg減、腹囲-4cmであった。 ○今後の方向性の確認:飲酒量を減らすため、毎日、飲む分だけを妻に冷蔵庫に冷やしてもらうことにした。					
(5) 考察 食事量について、適量を提示したことで、自らがご飯の食べ過ぎに気づき、計画以外の行動にもつながった。 飲酒に関しては、「どうやって減らすか」までの具体的なイメージができていなかったため、節酒が定着しなかった。 今後は、計画設定時にできる限り具体策を詰めていくと共に、実行の自信度を確保するようにする。					
生活習慣病改善指導士受験資格評価委員会記入欄					