

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 次郎	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	42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 90 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る。
- 慢性の腰痛を訴えて当院整形外科を受診した。
- 20歳時より20kg体重増加をみとめ、腰痛、関節痛など、過体重によって引き起こされると考えられた整形外科的訴えがある。

(2) (1)に関係する生活習慣・生活背景

- ①会社員(システム設計): 残業が多く、平日帰宅が遅い。単身赴任で交代勤務はない。
- ②食生活: 朝食 欠食(食べる気がおこらない)・昼食 会社の社食 ご飯大盛り・時々カレー大盛りと麺類の組み合わせ・夕食 不規則 コンビニ弁当を2種類購入・嗜好 麺類(ラーメン・うどん)が好物・炭酸飲料や甘いコーヒー、オレンジジュース・野菜ジュース 500ml/日・アイスクリーム 2日に1回
- ③運動習慣: 仕事多忙のため定期的運動習慣はなし、通勤は地下鉄と徒歩で、歩く時間は20分程度、若い頃は野球をしていたが、仕事での疲労や腰痛、関節痛が酷いため、身体を積極的に動かすという気持ちはなく、休日くらいは、極力動かずに済む生活を望んでいる。

(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)

- ①個別面接を実施: 本人の健康感や繰り返し発症する慢性腰痛と過体重との関連についての本人の考えを聞いた。そして減量により痛みの頻度や、痛みの程度が減少することを説明した。
- ②減量目標の設定: 現在の体重の3ヵ月間で5%の減量を提示したところ本人は了解した。
- ③行動目標設定:
 - 昼食ごはん大盛り⇒普通盛りをよく噛んで食べる。・オレンジジュース⇒お茶、水に変更する。
 - 腰やひざが痛まないときはなるべく階段を使用する・正しい歩数計の使用方を指導し、身体不活動を予防するため、歩数計をもち現在の歩数を把握し、現在より2000歩歩数を増やす。(ex.通勤時のルート工夫、昼食後に会社周りを歩くなど)

(4) 生活習慣、体重、検査データの変化等の評価

- 1ヵ月後、昼食のごはんは普通盛り、オレンジジュースはやめた。
- 体重は3kg減量し、腹囲も3cm減であった。
- 今後の方向性の確認: 階段がづらいときは、平地をさらに20分延長して歩行する。

(5) 本事例についての考察

食事は、よく噛んで食べることを目標とした。食事時間を15分以上かける同僚と一緒に食事をして、その人のペースにあわせて箸を休める訓練を指導したところ、以前の早食い時と比べご飯少量でも満腹感がえられるような気がしてきた。ひざや腰に痛みが出現しない程度に(座って)ストレッチや筋カトレニングなど軽い運動を行なうことで痛みの頻度が減ってきた。小さな行動目標を達成できたことで、今後も更なる減量と軽い運動(膝周囲の筋: 大腿四頭筋およびハムストリングスのストレッチや、散歩など)を継続する心積もりができた。