

外来での動機付けと積極支援プログラム：血管検診、生活習慣記録器、コーチング介入の運動習慣に対する効果

中村 隆志¹、柏木 厚典²

1 済生会滋賀県病院循環器内科 2 滋賀医科大学内分泌代謝内科

メタボリック症候群の改善と心血管病予防のための支援は行動変化ステージと疾病ステージに応じて行うことが望まれ、教材とプログラム開発、スタッフ育成、効果実証など多くの課題がある。

血管検診は主に心血管病発症前の患者が対象で、頸動脈エコーと脈波検査の前後に生活習慣と検査値の自己評価や視覚・触覚を介する情報提供を組み込んだ参加型学習であり、認知面に働きかけ主体的に自省を促す。検査結果と情動喚起効果には用量反応関係がみられる。動機付け後に、準備期の者に目標設定を行い、運動習慣定着支援に生活習慣記録器を用いて運動消費カロリーや速歩時間をモニタリングしている。動脈硬化指標の PWV や CAVI は運動量に応じて改善し習慣強化に役立つ。監視型運動療法を行う心臓リハビリでは有酸素運動中に肩の凝らない栄養教育や禁煙支援も実施して再発予防効果を上げている。

最近、歩行習慣モニタリングとコーチングの効果を調べるため、運動習慣のないメタボリック症候群の男性 26 名（40～70 歳）を対象に、血管検診後、記録器を 1 年間貸与した。無作為に選んだ 13 名に積極介入として受診毎にモニタリング結果をフィードバックし、短時間のコーチングセッションを加えた。参加者の体重と腹囲は 3 ヶ月で有意に減少し、アディポネクチンが上昇、CAVI も改善した。積極介入の有無で生物学的指標に差はなかったが、運動の自信は積極介入群でのみ上昇し、6 ヶ月以降も速歩時間 150 分/週以上を維持した者の割合は積極介入を受けない群では半減した。

行動変化ステージの進展に血管検診と歩行習慣のセルフモニタリングは有用だが、6 ヶ月以降の継続が課題となる。逆にコーチング介入単独の生物学的効果は短期間では現れないが、心理・行動指標への効果から、長期的な習慣維持に寄与する可能性がある。積極介入が必要な対象者を事前に選別する方法を見出すことも課題である。