

病院に付属するフィットネスの現状と問題点

鈴鹿回生病院 レオンフィットネスクラブ
北村綱為 田中美香 徳弘 翔
岩田誠子 深間内 誠
鈴鹿回生病院 整形外科
福田亜紀 加藤 公 藤澤幸三
鈴鹿回生病院 リハビリテーション科
松田和道

【はじめに】

近年、予防医学の重要性から運動への関心が高まっている。また、生活習慣病などの有疾患者への運動療法として、医学的管理の行える施設が重要視されている。

このような背景から、病院に付属するフィットネスの現状と問題点について、当クラブの会員に対しアンケートでの実態調査を行い今後の問題点について考察したので報告する。

【対 象】

当クラブの会員、計134名を対象とした。対象の詳細は、一般会員91名、メディカル会員43名、平均年齢50±13歳であった(表1)。

表 1

	一般会員		メディカル会員		全体	
人数(人)	91		43		134	
	平均値±SD		平均値±SD		平均値±SD	
年齢(歳)	48 ± 14	57 ± 9	50 ± 13			
身長(cm)	162.2 ± 9.1	162 ± 8.7	162.1 ± 9			
体重(kg)	62.3 ± 12.8	67.4 ± 12.3	63.6 ± 12.8			
BMI(kg/m ²)	23.6 ± 4	25.6 ± 3.7	24.1 ± 4			
体脂肪率(%)	25.7 ± 7.5	27.6 ± 8.1	26.2 ± 7.7			

【方 法】

アンケート調査を直接または電話での聴取とし、体力測定は入会時および3ヶ月に1度、健康運動指導士のもとで実施した。回収したアンケートお

よび本クラブで実施している測定データの変化を検討した。

アンケート項目としては、職業、既往歴、現病歴、通院状況、栄養指導歴、居住地、交通手段、通所所要時間、通所距離、利用時間帯、利用頻度、利用時間、来館時人数、入会動機、入会目的、目的の達成度、自覚的改善率、満足度であった。

測定項目としては、身長、体重、Body Mass Index (以下 BMI)、体脂肪率、除脂肪量、肺活量、最大酸素摂取量、仕事率、上体起こし、握力、垂直跳び、全身反応時間、閉眼片足立ち、長座体前屈、拡張期血圧、収縮期血圧、血糖値、HbA1c、総コレステロール、中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールであった。

【結 果】

参加者の職業としては定年制などにより、現在は職業についていない人が55名と最も多く、全体の4割以上を占めた。

既往歴での目立った症状はなく、現病歴では、当クラブの年齢層は比較的高いことから、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の罹患率が高く、変性疾患等の整形外科疾患を現病歴として持つものが多く見られた(図1)。

栄養指導歴としては、73%の人が未経験であった。

居住地としては、61%が市内から来館し、91%

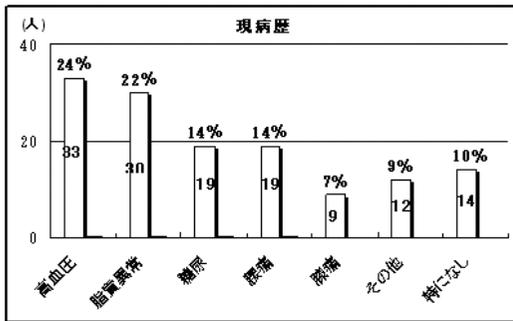


図 1

が自家用車ででの来館であった。通所距離は、66%が10km未満で、利用時間帯では開館時間を通して平均して来館していた。

利用頻度としては2～3回/週が62%と最も多く、平均で1.8±1.1回という結果であった。利用時間は1～2時間以内が85%で最も多く、平均で1.8±0.5時間であった。

入会の動機は自発的という回答が70%で最も多く(図2)、入会目的も健康維持・増進、運動不足解消の2項目で合わせて51%で、次いでリハビリ目的で23%、ダイエット目的で19%という結果であった。

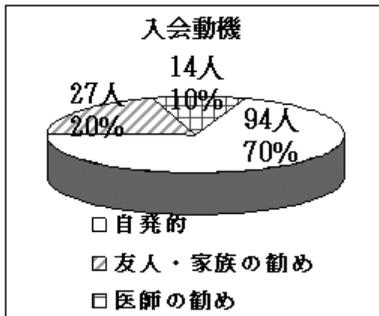


図 2

入会目的の項目別での主観的達成度としては、全体を通して、「ほぼ達成された」の5点に該当した。自覚的改善項目としては、体重、体脂肪率が改善したと感じている人が合わせて53%で、その他の回答が22%であった。その他の回答の内容としては「階段を登るのが楽になった」、「肩こりがなくなった」などの日常生活面での改善を実感し

たという意見が非常に多く見られた。Visual Analogue Scaleによる満足度は平均7.8とほとんどの人が満足しているという結果であった(図3)。

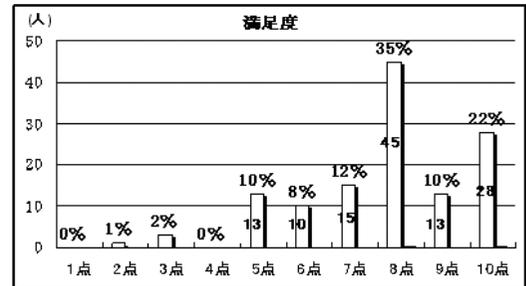


図 3

測定項目では体重や体脂肪率と、運動の量や時間とに相関は見られなかった。しかし、上体起しの筋持久力などでは、総滞在時間、総利用回数との、強い相関がみられた(表2)。

表 2

	総滞在時間	総利用回数	時間/回	回数/週
体重	n.s	n.s	n.s	n.s
体脂肪率	n.s	n.s	n.s	n.s
VO2max	n.s	p<0.05	n.s	p<0.01
PWC75%HRmax	n.s	n.s	n.s	p<0.05
上体おこし	p<0.01	p<0.01	n.s	n.s

メディカル会員での生化学の比較については、「対応のあるt検定 (paired t-test)」を用いて分析した。

入会時と現在の測定値での変化は、血糖値、総コレステロール、HbA1cに統計的有意な変化が見ることができた(表3)。

表 3

	入会	現在	p値
血糖値 (n=26)	121.2 ± 31.4	108.3 ± 27	0.02 *
T-CHO (n=34)	207.4 ± 28.8	191.6 ± 31.3	0.02 *
TG (n=34)	160.2 ± 102.4	136.1 ± 75.5	n.s
HDL-CHO (n=28)	57 ± 14	60.4 ± 17.5	n.s
LDL-CHO (n=22)	123.3 ± 24.1	111.5 ± 21.9	n.s
HbA1c (n=14)	5.9 ± 0.6	5.7 ± 0.6	0.04 *

※1: paired t-test * p<0.05

【考 察】

(財)日本健康スポーツ連盟の報告によれば、一般

的フィットネスクラブは30歳代が最も多いという結果であるが¹⁾、当院では高血圧症、脂質異常症、糖尿病といった生活習慣病の罹患率の高い45歳以上の人が7割近くいた。その理由として、病院に付属するフィットネスクラブであるためということが考えられた。

最大酸素摂取量や筋持久力は、運動の回数や時間に相関が見られたが、体重や体脂肪率には見られなかった理由として、運動の習慣化による体力維持期に進んでいることが考えられた。

血糖値、総コレステロール、HbA1cでは有意な改善が見られたが、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールでは見られなかった理由として、食事面などの施設外での日常生活での管理が確実に行えていないためなどが考えられた。

【まとめ】

医療機関ゆえのメリットとデメリットはあるものの付属のフィットネスクラブは、健康維持・増進のための運動への動機付けとなり、ADLの改善につなげることができた。

今後の課題として、日常生活面での指導等も行えるよう、医師や健康運動指導士、栄養士などの連携体制および、運動継続に繋がるような工夫が重要であると思われた。

【参考文献】

- 1) 財団法人日本健康スポーツ連盟：フィットネス産業基礎データ資料，2002年