

生活習慣病管理料 療養計画書作成の手引き

【手引きの作成のねらい】

脂質異常症、高血圧症、糖尿病の患者に対して生活習慣病管理料を算定する際には、**療養計画書**を作成したうえで、栄養、運動、休養、喫煙、家庭での体重や血圧の測定、飲酒、服薬等の生活習慣に関する**総合的な治療管理**を行うことが必要であり、療養指導は、学会等のガイドライン等を参考にすることが求められております。**運動に関する指導では、安全性や期待される効果を勘案し、対象者の状況に合わせて適切に行われることが大切です。**

日本医師会では、具体的な指導法についてまとめました。本手引きは導入編ですので、詳細については日本医師会編「健康スポーツ医学実践ガイド」(文光堂)をご参照ください。

療養計画書(初回用)と指導の流れ

指導の流れ(例)

(別紙様式9)

生活習慣病 療養計画書 初回用 (記入日: 年 月 日)

患者氏名: (男・女) 主病: ☐糖尿病 ☐高血圧症 ☐脂質異常症

生年月日: 明・大・昭・平・令 年 月 日生(才)

ねらい: 検査結果を理解できること・自分の生活上の問題点を抽出し、目標を設定できること

【目標】 ☐体重: (kg) ☐BMI: () ☐収縮期/拡張期血圧(/ mmHg) ☐HbA1c: (%)

【①達成目標】: 患者と相談した目標

【②行動目標】: 患者と相談した目標

【重点を置く領域と指導項目】

☐食事 ☐食事摂取量を適正にする ☐食塩・調味料を控える

☐野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす ☐外食の際の注意事項()

☐油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす ☐その他()

☐節酒: (減らす(種類・量:)を週(回))

☐間食: (減らす(種類・量:)を週(回))

☐食べ方: (ゆっくり食べる・その他())

☐食事時間: 朝食、昼食、夕食を規則正しくとる

☐運動処方: 種類(ウォーキング・) 時間(30分以上・) 頻度(1回/日・)

☐運動強度(息がはずむが会話が可能な強さ or 脈拍 拍/分)

☐日常生活の活動量増加(例: 1日1万歩・)

☐運動時の注意事項など()

☐たばこ ☐非喫煙者である

☐禁煙・節煙の有効性 ☐禁煙の実施方法等

☐仕事 ☐余暇 ☐睡眠の確保(質・量) ☐減量

☐家庭での計測(歩数、体重、血圧、腹囲等)

☐その他()

【血液検査項目】(採血日 月 日) ☐総コレステロール (mg/dl) ☐血糖(空腹時 ☐随時 ☐食後()時間) ☐中総脂肪 (mg/dl)

☐HbA1c: (%)

☐LDLコレステロール (mg/dl)

※血液検査結果を手交している場合は記載不要 ☐その他()

【その他】

☐栄養状態 (低栄養状態の恐れ 良好 肥満)

☐その他()

※実施項目は、☐にチェック、()内には具体的に記入

患者署名 医師氏名

- 1) 検査結果を患者さんと確認
疾患の改善のため、生活習慣の見直しをすることを提案
- 2) 栄養状態その他診察所見を確認
メタボ改善(体重減量)なのか
フレイル・サルコペニアの予防・改善
(体重維持・増加)なのか、判断
- 3) 患者さんの目標(したいこと)
医学的な目標のすりあわせ
健康状態について、
どこまで改善したいかを話し合う
- 4) 生活習慣の聞き取り
今 努力していることを承認
課題と思う生活習慣について
改善方法を検討
これならできそう、と思うことを
記載する。
- 5) 食事指導
年齢や病態、肥満の有無、生活
状況に合わせて、無理なく実行
可能な目標を立てる。
- 6) 次回までの行動目標について
患者さんと約束して記録する
励ましのことばをかける

療養指導Ⅰ 療養計画書初回作成時

1) 検査結果を患者さんと確認

疾患の改善のため、生活習慣の見直しをすることを提案

患者さんが 脂質異常症、高血圧症、糖尿病に罹患していること、直近の検査値を確認します。

これらの疾患では、薬物治療に先立ち(もしくは併用し)、生活習慣改善が重要であることを説明。

生活習慣改善にあたっては、**具体的な行動目標を立てる**ことが実践につながりやすいため

「あなたに適した現実的な目標を一緒にたてていきましょう」と、サポーター的な姿勢で話し合いを行うとよいでしょう。

2) 栄養状態その他診察所見を確認

メタボ改善(体重減量)なのか、フレイル・サルコペニアの予防・改善(体重維持・増加)を目的とするのかを判断。糖尿病等を有する場合、高齢期にも「節制」して低栄養になりがちであることに留意します。適正体重をできるだけ維持できるとよいことを伝えます。

3) 患者さんの目標(したいこと)

生活習慣改善により、どこまで改善したいかを記載します。

個人差がありますので、一人ひとりの病状に合わせて患者さんと目標を話し合いましょう。

治療目標は、併存疾患、罹病期間、生活機能、家族等の支援者の状況などにより個別的に設定(各学会の診療ガイドラインを参照)しますが、一般的な目安を示します。

【BMI、体重の目標の目安】

○「BMIが目標とする範囲にとどまること、その方向に体重が改善すること」を提案します。
「日本人の食事摂取基準(2025年版)」
(厚生労働省)では、総死亡率の低減、生活習慣病の有病率、高齢者の身体機能低下を
勘案し、「目標とするBMI」を年齢別に提示しています。

年齢	目標とするBMI
18～49歳	18.5～24.9
50～64歳	20.0～24.9
65～74歳	21.5～24.9
75歳以上	21.5～24.9

○BMIの絶対値だけでなく、過去半年の体重の増減を確認します。

○体重減量を必要とする場合、現体重の3～5%程度を目標にするとよいでしょう。

腹囲2cm(ベルトひと穴)、体重2kgなど、患者さんにもわかりやすい目標を設定するとよい。

○高齢者では体重が維持できていること、筋肉量の減少がないことなどを重視します。

【検査値の目標のめやす】

○血圧の目標設定例

- ・診察室血圧 140／90mmHg未満（可能であれば 130/80mmHg未満）
- ・家庭血圧 135／85mmHg未満（可能であれば 125/75mmHg未満）

○HbA1cの目標設定例

- 高齢者（フレイルのある人） 7%台までで安定させる
- 高齢者（比較的元気な人） 7%未満を目指す（6%台）
- 若年者 6.5%未満を目指す

4) 生活習慣の聞き取り

【身体活動・運動面】

①質問票を活用して、運動習慣を把握する。歩数などを確認してもよいでしょう。

特定健診の質問票

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。
日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。

後期高齢者の質問票（後期高齢者健診で用いられる質問票）

以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか
この1年間に転んだことがありますか
ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか
週に1回以上は外出していますか

②聞き取り（ポジティブで明るい話し合いになるよう留意します）

- 健康のために努力して実践していることを確認し、その重要性を承認します。
- 日常生活で自然に行っている健康行動を確認し、それが身体活動量の増加につながっていることを伝えます。

家事（掃除、買い物、洗濯）

通勤や仕事の中での身体活動、楽しみや趣味、交流のための活動など

- 患者さんが 課題と思っていることはないかを聞き取ります。

「やりたいと思ってもなかなか続かないことはありますか」など。

例：歩くと膝が痛い、疲れる、

わかっていてもついつい〇〇してしまう

ジムの会員にはなっているが、なかなか行く時間がない

⇒別の方法で取り組んでみることを提案してもよいでしょう。

③運動については、健康のために望ましい身体活動・運動量になっているかを確認し、足りない場合には、もう少し増やすことができそうかを尋ねます。

（目標となる身体活動量）

成人では8,000歩以上、高齢者では6,000歩が目安(生活活動を含めた合計の歩数として)
1日30分以上の有酸素運動（ウォーキング、自転車、水泳など。意識してしっかり身体を動かす時間として）

筋力トレーニング 週2～3日

身体活動量を増やすことへの意欲を確認します。

すぐにやろうと思う、やってみたい、やれない、など

④ 運動の方針

- ☐ 現状で継続 ☐ 身体活動量を増やす ☐ 意識的に運動を実施する
- ☐ 運動により胸痛などの症状が出るため、詳細な検査が必要
- ☐ 運動強度設定や転倒防止のため、指導者のもとでの運動を推奨

⑤ 運動処方例(運動を増やす目標を立てた場合)

○運動の種類(組み合わせて行うことが望ましい)

- ・有酸素運動（ウォーキング、犬の散歩、自転車こぎ、水泳など）
歩数を増やす（1,000歩増やす、6,000歩(高齢者)、8,000歩(成人)）
- ・筋力トレーニング(スクワット、片脚立ちなど) 段階的に進める、資料を提供する
- ・体操:ストレッチ、ラジオ体操、地域の体操教室参加など
- ・日常生活を活動的にする(通勤、交流、家事、趣味、園芸など)
- ・座位時間を減らす(テレビを見るとき、パソコン・スマホに向かう時間など)

○運動強度（息がはずむが会話が可能な強さ、脈拍()/分)

○週当たりの頻度（毎日、週 回）

○注意事項:運動を増やす時は段階的に(無理をしない)、靴の選択、
暑熱時や寒冷時には室内の運動を選択する、水分補給

○運動を継続しやすくする工夫

セルフモニタリングのすすめ:歩数・体重・血圧などの記録をすすめる

地域の健康づくり教室、介護予防教室の紹介、ウォーキングマップなどの提供

地域の運動指導者・施設等の紹介(運動資源マップ)

5)食事指導

【食生活に関する指導の基本的な考え方】

年齢に応じて、多すぎない、少なすぎない、偏りすぎない

バランスの良い食事を心がける。

食塩の摂取は最小限(6g未満)に。

野菜、果物の摂取は適切に、食物繊維は多く摂取する。

大豆製品、魚を多く摂取する。

赤肉(牛・豚・羊)・加工肉などの多量摂取を控える。

甘味飲料(砂糖や人工甘味料が添加された飲料)は控えめに。

年齢に応じて脂質や乳製品、たんぱく質摂取を工夫する。

多様な食品の摂取を心がける。

(国立健康・栄養研究所、国立がん研究センターの提言を参照)

○減量をめざすときの行動変容の例(運動以外の目標例)

	目標(例)	
食習慣	総エネルギー摂取量を減らす	1日の間食は適量(○kcal以内)にする(又は週に○回に減らす) 甘い飲み物(清涼飲料水、加糖コーヒー等)を飲まない(又は○回に減らす) 毎食のご飯は適量(○g以内)にする、 丼もの(カツ丼、天丼など)は月(又は週)○回に減らす 主食同士を組合わせた食事は月(又は週)○回に減らす パン食の時には揚げパン、菓子パン以外のものにする 1日○g以上野菜を食べる
	脂質の多い食品を減らす	肉料理は週○回に減らす、(肉類が多い場合)魚介類の料理、大豆製品の料理に換える 揚げ物の料理は週○回に減らす バター、チーズ、ラードを減らす 菓子パン、洋菓子、スナック菓子をやめる(又は○回に減らす、別の食品に変える) インスタントラーメンは食べない(又は○回に減らす) 牛乳やアイスは低脂肪のものにする 肉加工品(ハム・ソーセージ)は月○回に減らす
	その他	食塩の多い食材や濃い味付けのものは1日1回にする(又は○回に減らす) 主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上食べる 毎日同じ時間帯に食事をとる
喫煙	たばこを吸わない(加熱式、電子たばこを含む)	
休養	毎日○時間以上睡眠をとる、毎日○時まで、寝る	
その他	毎日体重を測り、結果を記録する 毎日血圧を測り、結果を記録する 1日の飲酒量は適量(1合以内)にする 週に○日以上休肝日にする	

標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)より

○高齢者のための食事指導

- ・体重(BMI)を適正に保つことが重要ということを伝える
(青壮年期の生活習慣病では体重増加が原因となるためエネルギー制限が重視されたが、高齢期では「やせること」が健康上のリスクになることを説明)
- ・1日3食、きちんと食べる(必要なエネルギー、栄養確保のために必要)
- ・栄養バランスの良い食事をよく食べる
肉、魚、卵、乳製品、大豆製品などたんぱく質を多く含む食品を毎食1品入れる
- ・たんぱく質推奨量(65～74歳、75歳以上)は 男性60g/日以上、女性50g/日以上
(日本人の食事摂取基準2025)

6) 次回までの行動目標について

話し合いの中から、患者さんができそうと思っている目標を 2～3個くらいまで絞り込んで、具体的にします。

次回までの約束として、応援、励ましのことばをかけるとよいでしょう。

療養指導Ⅱ フォロー・評価と計画書の修正

おおよそ1～2か月後

- 行動計画の実施状況の確認(実施状況や行動変容ステージの変化を確認)
なるべく「できていること」を探す。ダメ出しの指導はしないこと
- 運動による有害事象が発生していないかを確認
- 体重変化、自覚症状(階段を上るときに楽になってきたか？ 歩行速度など)

おおよそ3～4か月後

- 行動計画の実施状況の確認、有害事象の有無を確認
- 検査値等への影響を確認(血圧、脂質、血糖など) 改善していれば賞賛
改善がみられない場合にも、努力をねぎらい、サポートティブな声掛けを心掛ける
- 必要に応じて療養計画書の見直し
運動時間、強度、種類など、患者さんの実施状況に応じて修正提案
(段階的に時間や強度を高める、運動の種類を増やすなど)