

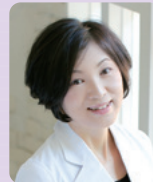
肥満症患者さんによりそう 栄養指導



足立 和代 先生
大分大学医学部附属病院
臨床栄養管理室
主任管理栄養士



川瀬 弘多郎 先生
名古屋市立大学病院
診療技術科栄養管理係
主査



早川 麻理子 先生
名古屋経済大学
人間生活科学部
管理栄養学科 准教授

第7回 コミュニケーション、サポート体制の重要性

開催日：2022年10月30日

周囲の人々のサポートが治療意欲を持続、向上させる

ストレス解消方法

川瀬 食事はストレス解消のひとつの方法ですが、食べたくて食べているのか、つい食べてしまっているのかなど、食べる行動の理由を明確にすることが大切です。何か他の好きなことに時間をあてて、「もっと人生を豊かにできるといいよね」と相談します。そこで何より大切にしているのは、栄養相談そのものがストレス解消の一助になればということです。相談中、基本は患者さんの思いを聴いて少しでも笑顔が増えるように心がけています。今後の生活の安心材料になり、ストレスの軽減につながればと思って指導しています。

早川 「どこか行きたいところはありますか?」とたずねて、イベントとか旅行とか、月に1、2回まったく知らないところに身を置いて気分をリフレッシュさせることも良いと話しています。川瀬先生が言われるように、その人の人生が豊かになる方法は何か、一緒に話していけたら良いと思います。

活動量を増やすこと

足立 減量代謝改善手術を行った患者さんでも、ある程度の減量効果が得られると、それ以降は体重増加する方が多いです。食事だけではなく、術後早い段階から運動を併用した方が、体重増加を抑えられるように感じます。先日、【術後6年以上経過した患者さんの体重経過と体組成について】という演題で発表したのですが、術後2年までは順調に体重減少しますが、それ以降は体重増加するケースが多いようです。そのため、減量が順調なときほど運動も含めた指導をきちんと継続することが必要です。その際、体組成の測定を定期的に行うと、体脂肪量や筋肉量などが経時的に数値で表示されるので、運動の動機付けになるようです。

早川 「雨だから運動ができない」とか、「リモートワークになってから、1日1,000歩も歩かない」という患者さんがいます。制限のある状況でも活動量を増やす工夫はできます。高層階に住んでいる方なら階段の往復をすとか、自宅でもできる運動などを勧めています。できそうなことをちゃんとまじめにやると、筋肉は落ちません。体重を落としても骨格筋量は減らなかつたりします。その人が生活の中でできそうなこと、興味がありそうなことを伝えてあげたらいいかなと思います。

川瀬 入院している場合は、リハビリ室で運動していただけますが、特に外来においては、肥満症で運動療法を行うための医療体制がまだ充分ではないのが現状です。患者さんは頑張ろうとしているのですが、その方法、手段が限られてしまう。それだと本当に辛い生活を送るだけです。そうした理解が深まり、肥満症治療における医療体制の充実につながると良いと思っています。

治療の継続や効果を上げるために、 周囲の人々から協力者をみつける

早川 肥満症の食事療法や行動療法などには、家族、パートナー、友人、職場の人たちなど、周囲の理解や励まし、サポートはとても重要です。キーパーソンがいる人といない人では、治療の継続や効果が違いますね。

たとえば、職場で、皆でおやつを食べる習慣があつて、誘われると断れなくて食べてしまうという患者さんには、「勇気をもって断ってください。こわい栄養士に厳しく指導されているので、と言ってもいいです」と指導します。事情を話して一度断れば、誘われなくなるものです。

若い女性で家族にはなかなか相談できないとか、逆に家族が足を引っ張っている場合も結構あります。患者さんが夜勤から疲れて帰ると、母親が慰労の気持ちから、ごはんをたくさんつくって出してしまうケース。母親自身も肥満で知識がなく、娘がせっかく減量できてきているのに「やせてしまってよくない」と思ってしまうようなケースでは、母親の理解と協力がカギになります。なりたい自分、未来の自分を想像できない人には、成功事例を通してイメージしてもらうという方法もあります。

また、患者さん同士のコミュニケーションの場づくりとして、合いそうな人の外来予約を近い時間帯に入れるようなこともしています。

足立 同じような年齢や、手術した患者さんの外来日を同じにすると、待ち時間を利用して患者さん同士が会話して、とてもためになるみたいです。

川瀬 当院には、肥満症の患者会があり、減量代謝改善手術を受けた方や、これから考えている方などが参加しています。手術に対する不安や疑問を解消したり、術後の生活で気を付けることなどを共有したりして、治療の継続につなげています。

早川 一人暮らしで家族や友人などとも疎遠で孤独であり、周囲のサポートがどうしても得られない方の場合、他職種のサポートも必要だと思います。例えば、生活全般の相談や支援を担うソーシャルワーカー、介護によるストレスが肥満の原因であれば介護支援専門員(ケアマネージャー)、居住地域の民生委員などです。

足立 肥満症の治療は患者さんの生活全般にわたることが多いので、管理栄養士としてどこまで関われるか悩むところですが、患者さんの生活状況に沿った継続的な指導が必要だと思います。

早川 高齢者介護のように、地域社会の中で肥満症患者を支援できる体制作りが必要なのではないでしょうか。(了)