

ワークショップ 肥満症Q & A

Q18：行動療法の際，食事記録は，どのような形式で，どこまで患者さんに記録をつけてもらったらいですか．また，食事日記や体重日記については，どのようにして行うのが一番効果的ですか．

本田 特に肥満症で留意する点，他の疾患の場合と違える必要性なども含めて，宮崎先生にお答えいただければと思います．

宮崎 食事記録に関しては，肥満の方に糖尿病の方と同じものを求めてもうまく行かないというのが共通の認識のようです．肥満の食事療法は，現在の乱れている食事をどのように修正して行くかに視点を置いた方がよいと思います．

私の病院では，患者さんに食事について洗いざらい書いてきていただきますが，記載漏れが非常に多いのが肥満症患者の特徴です．記録を食事の場で書くことはないのですが，昼になると朝食食べたものを覚えていないとか，間食も何を食べたか覚えていないという人が大変多いのです．記載漏れがかなりあると考えた上で，とにかく書いてきた中身，量をチェックして，それをどう

いうふうに変えたら体重が少しでも減るのかということを考えます．患者さんは3,000kcal，5,000kcalを摂取している方が大半ですので，最初から1,200kcalにしようというのはまず無理な話です．3,000kcal，5,000kcalというレベルをどの程度変えて行けるかと考えないと，おそらく次回から栄養指導といっても患者さんが拒否するということになると思います．

具体的には，目標は1,200kcalとか1,400kcalと申しましたが，できるだけそれに近づけるにはどうするかということを考え，調理法一つ変えるだけでも200kcalも減ることもあるのだというようなことを根気よく伝えて行くしかないだろうと思います．

坂田先生が考案されたグラフ化体重日記ですが，1日4回の体重の測定は，昼間仕事などで外出されている方だと難しいと思います．起床直後と朝食後，

夕食前，就寝前の4回が測定のポイントとるように作られています．就寝前の体重が非常に増えているという場合は夜食，あるいは過食が多く，生活が乱れている場合が多くあります．

グラフ化体重日記の線が毎日つながっていくということは，肥満症の患者さんにとっては大変上出来なことで，まずそこが第一目標です．次に波形をどうやって戻して行くかということですが．坂田先生が常々おっしゃっているのは，体重が非常に増えたとき，異常に体重が減ったときに何があったのかを思い出ささいということですが．グラフ化体重日記はそれを思い出させるためのtoolです．一番のポイントとしてはおそらく食事，就寝前の体重ということに重視していけばよいのではないかと思います．これは坂田先生のご本を読まれることがもっとよろしいかと思えます．