

成人後期

メタボリックシンドロームの栄養指導（特定保健指導 積極的支援例）

國分 葉子 エームサービス株式会社

【事例】

61 歳、男性

会社員（嘱託社員）

【健康診断結果】

××年 5 月

身長 165.6cm、体重 70.0kg、BMI 25.5kg/m²、腹囲 85.0cm、収縮期血圧 114mmHg、拡張期血圧 88mmHg、TG 120mg/dl、HDL-C 76mg/dl、空腹時血糖 100mg/dl、HbA1c 4.4%

喫煙歴 有（現在は無し）

【特定保健指導】

特定保健指導階層化：積極的支援

支援期間：6ヶ月

初回支援の支援形態：個別指導

継続支援の支援形態（支援ポイント）：個別面談・電話（計 260 ポイント）

支援場所：健康管理センター面談室

【初回支援】

××年 9 月

■主観情報

定年後嘱託社員で、仕事を継続。仕事は事務職でデスクワーク、残業もあり。

飲酒は、以前は毎日であったが、現在は週 2 回程度。会食時の飲酒で、暴飲暴食になることが多い。

食事は、体重増加を気にし、朝食を欠食することが多く、食事と食事の間隔が空き、ムラ食いとなり偏食傾向。

週に 3 回程、柿の種やせんべいなどの菓子を夜遅い時間に食べることもあり。

運動習慣無く、生活活動強度も低い。

公私ともにストレスが多く、睡眠も十分とれない。妻は親の介護でストレスをためている。

以前は喫煙していたが、現在は禁煙している。

最近、体力の衰え、体調の不良を実感している。

■客観情報

BMI 25.5kg/m²、腹囲 85.0cm、血圧 114/88mmHg、空腹時血糖 100mg/dl

20 代の頃より、体重 12kg 増加

■アセスメント

体重の増加や臨床値の悪化は、不規則な食生活と飲酒、身体活動量の減少による運動不足、ストレスによる要因が大きい。

自身も体重増加が気になるが、間違った持論で、欠食をし、そのことがムラ食いや偏食を助長している。

精神的なストレスも強く、会食時の暴飲暴食につながっている。

自分なりに食事に気を使っているという意識があるため、保健指導を受けることには、あまり前向きではない。

■行動変容の段階

関心期

■自己効力感

やや有り

■支援内容

身体変化や健診結果より、現在の健康状態と将来の疾病リスクを説明。

食事は、欠食がムラ食いや偏食を助長していることを伝え、1日の摂取エネルギー量は変えずに朝食をとるようにする等、規則正しい食事をとることのメリットを指導し、食習慣の改善を支援。

会食時の暴飲暴食を防止するため、望ましい飲酒量や一緒に食べるつまみの食べ方を提案。

つまみは、から揚げなどの揚げ物を減らし、野菜料理を2品ほど増やす。

適度な運動を行うことが、ストレス解消にもつながることを説明するが、運動には難色を示す。

毎日体重を測定し記録するレコーディングダイエットを指導。

本人の気持ちを尊重し、出来ることから取り組んでもらえるように減量目標と行動計画を立てることを支援。

■減量目標

体重：67kg（-3kg/3ヶ月）、腹囲：85.0cm 未満

■行動目標

3ヶ月で体重3kg減を目指す。

食事での減量目標 160kcal、運動での減量目標 0kcal。

■行動計画

- ・21時以降に菓子類を食べない。（-80kcal）
- ・会食時のつまみは、揚げ物を減らし、野菜料理を2品ほど増やす。（-80kcal）
- ・朝食を食べる。
- ・体重を毎日測定し、記録する。

■継続支援計画

継続支援1ヶ月後に個別面談（30分：A支援）、3ヶ月後、6ヶ月後も個別面談もしくは電話支援とする。

支援時に体重、腹囲、血圧の身体計測と食事・運動・生活習慣の行動変容の確認を行う。

中間時、最終時に行動変容、意識変容の評価を実施。

【継続支援】

××年10月

継続支援の支援形態（支援ポイント）：個別面談30分A支援（120ポイント）

支援場所：健康管理センター面談室

■主観情報

毎日体重を測定した。体重が減少し、うれしい。

食事は、21 時以降は過食に気を付け、食後の間食はしないようにしている。

会食時のつまみも野菜は意識して食べている。さらに飲酒も、量を少し減らしている（4 杯→3 杯）。

夕食の過食が減ったため、朝食にトーストや果物などを食べるようになった。

歯痛のため歯科に受診、虫歯と歯肉炎と診断され、通院治療を始めた。

■ 客観情報

体重 68kg (-2kg/月)、BMI 24.6kg/m² (-0.9kg/m²/月)、腹囲 85.0cm (±0cm/月)

■ アセスメント

初回面談後、行動計画をできるだけ実践しようと努力され、食生活に行動変容がみられた。

レコーディングダイエットの効果も高い。

■ 支援内容

この 1 ヶ月間の体重測定と行動計画の実行を称賛。継続を支援。

自己効力感が向上していることより、食事と共に運動を合わせることで、筋肉量の減少や基礎代謝の低下を防ぎ、リバウンドを防止し、より減量効果があることを説明。

身体活動量を増やすため、筋トレなど出来ることを共に考える。

食事内容から、乳製品の摂取が少ないため、朝食に牛乳やヨーグルトなどを 1 品追加し、栄養バランスをよくすることを提案。乳製品摂取の効用を説明。

歯周病などの生活習慣病リスクや歯の健康と食事との関連について指導。

■ 行動目標

3 ヶ月で体重 3kg 減を目指す。

食事での減量目標 260kcal、運動での減量目標 40kcal。

■ 行動計画

- ・21 時以降に菓子類を食べない。(-80kcal)
- ・会食時のつまみは、揚げ物を減らし、野菜の副菜を 2 品ほど増やす。(-80kcal)
- ・会食時、飲酒はハイボールを 4 杯→3 杯に減らす。(-100kcal)
- ・朝食を食べる。
- ・ダンベル体操や筋肉トレーニングを毎日 10 分行う。(-40kcal)
- ・体重を毎日測定し、記録する。

××年 12 月（中間評価）

継続支援の支援形態（支援ポイント）：個別面談 30 分 A 支援（120 ポイント）

支援場所：健康管理センター面談室

■ 主観情報

毎日体重を測定し、記録している。

引き続き、食事は、21 時以降は過食に気を付け、食後の間食はしないようにしている。

会食時の飲酒もつまみも、気を付けている。

朝食に乳製品を加え、食べるのが習慣化してきた。

昼食も過食をしないように意識している。

運動は、ダンベルを週 3 回 10 分実施。週末にサイクリングを始めた（10km）。

歯科には、通院中。

■ 客観情報

体重 67kg（-3kg/3 ヶ月）、BMI 24.2kg/m²（-1.3kg/m²/3 ヶ月）、腹囲 82.5cm（-3cm/3 ヶ月）

■ アセスメント

食事、運動と行動変容がみられ、確実な体重減少につながっている。

意識、行動の変容と減量成果を称賛。

レコーディングダイエットにより、体重の自己管理ができるようになった。

夜遅い時間の過食がなくなり、朝食を食べられるようになったことが、大きな食習慣の改善の要因になっている。

■ 支援内容

この 3 ヶ月間の行動計画の実行と減量の成果を称賛。継続を支援。

年未年始に会食の機会が増えることから、リバウンド対策を共に考える。

サイクリングを行動計画に追加する。

■ 行動目標

3 ヶ月で体重 3kg 減を維持する。

食事での減量目標 160kcal、運動での減量目標 80kcal。

■ 行動計画（変更は赤字）

- ・21 時以降に菓子類を食べない。（-80kcal）
- ・会食時のつまみは、揚げ物を減らし、野菜の副菜を 2 品ほど増やす。（-80kcal）
- ・朝食を食べる。
- ・ダンベル体操や筋肉トレーニングを毎日 10 分行う。（-40kcal）
- ・週末にサイクリングをする。（-40kcal）
- ・体重を毎日測定し、記録する。

××年 2 月

継続支援の支援形態（支援ポイント）：電話 10 分 B 支援（20 ポイント）

■ 主観情報

毎日体重を測定し、記録している。

体重は、12 月下旬には 66kg まで減少したが、年未年始に飲酒の機会も増え、67.5kg になった。

現在は、生活リズムが戻り、67kg まで戻した。

食事は、21 時以降は過食に気を付け、食後の間食はしないようにしている。

1 日 3 食の規則正しい食事を継続している。

運動は、週 3 回 10 分のダンベル運動と週末のサイクリング（10km）を継続。

朝食をとるようになったことで、夫婦の会話も増え、日々介護を担っている妻への感謝の言葉を言える余裕ができた。

奥様のサポートも得られている。

■ 客観情報

体重 67kg（-3kg/5 ヶ月）、BMI 24.2kg/m²（-1.3kg/m²/5 ヶ月）、腹囲 83cm（-2cm/5 ヶ月）

■ アセスメント

年末年始と多少のリバウンドもあったが、すぐにリカバーでき、適度な食事と運動が習慣になっている。
生活習慣の改善が、ストレスの軽減にもつながっている。さらにストレスの軽減により、心理的な余裕もでき、プラスの循環ができています。家族のサポートも大きい。

■ 支援内容

この5ヶ月間の行動計画の実行と年末年始のリバウンド解消を称賛。行動計画の継続を支援。
ストレスの軽減による効果や家族のサポートの相乗効果について、説明。

■ 行動目標

3ヶ月で体重 3kg 減を維持する。
食事での減量目標 260kcal、運動での減量目標 80kcal。

■ 行動計画（変更は赤字）

- ・21 時以降に菓子類を食べない。（-80kcal）
- ・会食時のつまみは、揚げ物を減らし、野菜料理を2品ほど増やす。（-80kcal）
- ・会食時、飲酒はハイボールを4杯→3杯に減らす。（-100kcal）
- ・朝食を食べる。
- ・ダンベル体操や筋肉トレーニングを毎日10分行う。（-40kcal）
- ・週末にサイクリングをする。（-40kcal）
- ・体重を毎日測定し、記録する。

【終了時評価】

××年3月

終了時評価の形態：電話

■ 主観情報

体重、腹囲ともに減量目標を達成。

食事は、夜遅い時間の間食や会食時（週2回程度）の暴飲暴食、さらには故意的に朝食を欠食し、食事と食事の間隔が空くことで、ムラ食いとなり偏食傾向にあったが、全体的な食生活の見直しにより、食事量も夜型から日中にシフトでき、過食になることなく、1日3食規則正しく摂取できるようになった。

乳製品の摂取などもあり、栄養バランスも良好に改善した。

運動は、ダンベル体操やサイクリングに前向きに取り組みはじめ、継続できている。

適度な食事と運動により、ストレスも軽減した。

■ 客観情報

体重 67kg（-3kg/6ヶ月）、BMI 24.2kg/m²（-1.3kg/m²/6ヶ月）、腹囲 83cm（-2cm/6ヶ月）

行動目標の達成率は 食事で100%、運動で100%。

生活習慣への行動変容と健康に対する意識の変容が大きく、自己効力感も高い。

行動目標と行動計画の評価結果の詳細は、次表に示す。

行動変容に関する アセスメント	具体的内容	設定時と比較した行動変容の評価結果 (該当するものに○をつける)	
行動指標 (右欄の目標が 計画のいずれかに ○をつけること)	行動目標(計画)	3か月で体重3kg減を目指す	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	食事で160kcal/日削減	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	運動で80kcal/日削減	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	21時以降に菓子類を食べない。	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	朝食を食べる	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	会食時のつまみは、揚げ物を減らし、 野菜の副菜を2品ほど増やす。	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	会食時、飲酒量を4杯→3杯に減 らす。	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	ダンベル体操や筋トレ(10分/ 日)	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動目標(計画)	週末サイクリング	達成(好転・変化なし・悪化)
	行動変容の準備段 階	終了時は(実行期・準備期・関心 期・無関心期)	向上(変化なし・悪化)
認知指標	自己効力感(継続の 自信)	終了時は(あり)ややあり・なし)	向上(変化なし・悪化)
	セルフモニタリングの記 録	保健指導期間中の実施状況	9割以上・7割以上・4～6割・ 3割以下

■指導プロセスについて

初回時は、特定保健指導に前向きになれない本人の気持ちを尊重し、行動計画も最小限とし、まずは体重測定のみ続けてもらうことを指導した。

その後、レコーディングダイエットが功を奏し、体重減少できたことで、自己効力感が向上し、自ら食事、運動と積極的に取り組まれるようになった。

その努力を励まし、段階的な行動目標・計画の変更や追加を提案し、支援を行った。

■対象者の評価について

対象者は、この特定保健指導にあまり前向きではなく参加。体重増加による健康不安があるものの食事を欠食し、摂取分を減らすなど誤った考えを実行していた。

しかし、レコーディングダイエットにより、自分自身の生活習慣の見直しができ、体重が減少できたことで、気持ちも前向きになり、食事、運動と積極的に取り組み始めた。

6ヶ月間で、自己効力感が高まり、食生活が改善され、運動習慣が加わったことで大きな成果につながった。

今後も習慣形成により、セルフマネジメントができることと思われる。

■全体

保健指導は誰でも最初から前向きに取り組むばかりではないので、初回支援で自己効力感が上がらず、意識の変容がない場合について、マニュアル的な行動目標や行動計画を無理強いせずに、本人の気持ちを尊重し、傾聴により信頼関係を築き、継続支援につなげることが大切と実感できた症例であった。

■ 成人期における牛乳・乳製品の活用のポイント

- ・牛乳に含まれるカルシウムは、ナトリウムとミネラルバランスから高血圧を抑制し、動脈硬化促進因子を阻害します。牛乳・乳製品の摂取は、メタボリックシンドロームの発症率低減、女性では腹囲や血中脂肪の低減にも影響するという報告もあります。
- ・血液中のLDLコレステロールや中性脂肪などが増えすぎる脂質異常症が男女ともに多くなる年代ですが、牛乳のコレステロール含有量は12mg/100gと多くありません。
- 逆に、牛乳に含まれるホエー（乳清）たんぱく質にはコレステロールの合成を阻害する作用や、コレステロールを多く含む食品を摂取したときに吸収を抑制する作用があります。
- ・牛乳は食後血糖を上昇させにくい低GI（グリセミックインデックス）食品です。

参考資料：厚生労働省HP「保健指導における学習教材」 添付資料①～⑤ 他

<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/index.htm>

「ライフステージ別食の課題とアドバイス～牛乳・乳製品を活用して」

48頁 身体的変化や特徴

49頁 食と栄養上の課題

50頁 成人中期の栄養指導のポイント

51頁 牛乳・乳製品摂取の意義

51頁 コラム 牛乳・乳製品の生活習慣病予防における役割

成人後期 食の問題点（Q）とその対応（A）

Q→肥満、脂質異常、高血圧、高血糖など生活習慣病予備軍該当者

A→50頁 「成人後期の栄養指導のポイント」

健康診断後は関心が高く、指導のタイミングの好機。早めの予防指導が必要。

指導内容はそれぞれの疾患の食事療法に準じるが、自覚症状がないなど、相手の意識によっては合併症の問題などを具体的に示して注意喚起し、日々の食生活でできる予防策を伝える。

Q→男性は、自分で食生活管理をする体験が少ない。

A→50頁 「成人後期の栄養指導のポイント」

退職後の高齢期を見据えて、自分の食事管理は家族に頼らずに自立できるよう、買い物の方法、基本的な食材の扱い方や調理方法などを教える。

Q→外食が多くなりがちの人。

A→50頁 「成人後期の栄養指導のポイント」

外食の選択方法をアドバイス。日頃よく食べる食事のエネルギーや食塩量を具体例で示し、外食に栄養表示がある場合は参考にしてもらうなど。また、1回の食事の適量を理解してもらう。

Q→仕事上で飲む機会、パーティーなどが多い場合

A→50頁 「成人後期の栄養指導のポイント」

宴会料理などの栄養的特長や、ビュッフェ料理の際のメニュー選択の方法、アルコール飲料の減らし方などのアドバイス。

利用ツール（CD-ROM）8 成人中期「食と生活チェック&ケア」を印刷して利用する。