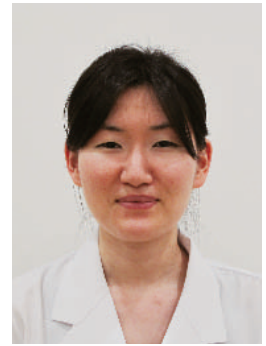


メタボリックシンドロームを改善するための栄養指導

東京逋信病院 栄養管理室 管理栄養士
田中 裕梨



メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を要因に、高血糖や高血圧、脂質異常などが生じる状態で、日頃の食事や運動不足など生活習慣が原因となって引き起こされます。2008年から、このメタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導が始まり、大きな関心が集まっています。その改善や予防のために、食生活ではどのような点に注意すべきなのでしょう。メタボリックシンドロームの栄養指導や教育入院に取り組む東京逋信病院 栄養管理室の管理栄養士 田中裕梨さんに、その概要や食生活上の注意点などをお聞きしました。

日頃の食生活の傾向を把握し改善するための外来栄養相談

■メタボリックシンドローム治療では、食生活や栄養面で、どのような指導をされているのでしょうか。

外来での栄養相談と教育入院があります。外来栄養相談は、メタボ・肥満外来にて医師の診察後に外来栄養相談室に来ていただき、15分ほどかけて管理栄養士が指導します。まず普段の食事の内容を伺い、現状と理想的な食生活とのギャップを知っていただき、どのように改善していったらよいか、プランをお見せしながら説明していきます。

■普段の食事内容としては、どのようなことを聞くのですか。

初回の指導では、「栄養・食事指導のための質問票」に朝食・昼食・夕食の食事内容を記入していただきます。質問票では、その他に、食事を食べる速さや食事時間、間食や飲酒習慣などもお聞きします(表1)。

質問票の回答をもとに、その方の朝食・昼食・夕食ごとのエネルギー量や、1日の摂取エネルギー量を算出します。患者さんは医師から「あなたの1日のエネルギー量は1600kcalにしてください」などと指示を受けていますから、現状が2500kcalであれば、その差を縮めるために、1日の食事のどこに問題があるのか、どうすれば

よいかなどをお話します。

外来栄養相談は予約なしで受けられるので、2回目以降は外来受診前後に自由に来ていただけます(午前中のみ)。その際、日頃の食事を「食事記録表」や「生活しゅうかん記録表」に記入し、持参してもらうようにしています。「食事記録表」は毎食の材料名とその重量などを、できるだけ詳しく記載してもらうようになっています。また、自由記載方式の「生活しゅうかん記録表」(図1)を使っていただくこともあります。こちらは、「飲み物に砂糖を入れない」「夕食のご飯は1膳にする」など目標を3つ立ててもらい、食事内容や体重、腹囲、歩数などを毎日記録してもらうというものです。

■表1「栄養・食事指導のための質問票」の主な内容

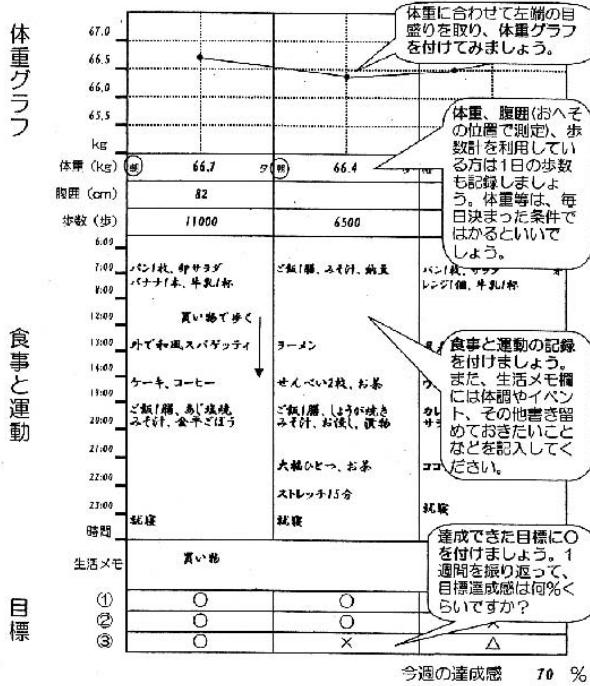
- 今までに栄養指導を受けた経験
- 現在の生活状況(家族と同居、一人住まい等)
- 主な調理担当者(本人、家族、外食中心等)
- 食事を食べる速さ
- 食事時間(決まっている、バラバラ等)
- 普段の食事内容(朝食・昼食・夕食ごとに)
 - ・主食 ・おかず ・果物/乳製品/飲料等
 - ・食事時間 ・外食の頻度
- 間食/飲酒習慣(内容・頻度)
- 喫煙習慣 運動習慣

■図1 「生活しゅうかん記録表」記入例

記入例

目標 ☆食事・運動・その他生活習慣改善の目標を立てましょう

- ① 飲み物に砂糖をいれない。
- ② 夕食のご飯は1膳にする。
- ③ 夕食後のおやつをやめる。



うな個々の問題点を拾い出し、「この分を減らしましょう」などと話し合いながら目標とするエネルギー量になるように指導していくわけです。

■1日の適正なエネルギー量はどれくらいなのでしょう。

その人の体格によって異なります。そこで、まずその人にとって理想的な体重（標準体重）を割り出し、それに活動量を加味して目標とするエネルギー量を計算します（図2）。中には1200kcal程度の人もいれば、大柄な方では1800kcalくらいの人もあります。メタボリックシンドロームの方はもともと摂取エネルギー量が多いので、すぐにそれを下げられる人は多くありません。そこで何回か栄養指導を受けながら近づけていくことになります。

教育入院では、講義などを通して理想的な食事摂取量を学ぶ

■教育入院はどのようなものなのでしょうか。

医師が必要だと判断し、患者さんご自身のお仕事の都合がついたりする場合は教育入院を受けられる方もいらっしゃいます。これは、水・木・金の3日間入院し、医師や薬剤師、看護師、管理栄養士から、病気や治療に関する知識、生活指導など様々な講義を受けていただくというもので、メタボリックシンドロームについて体系立てて学べるというメリットがあります。

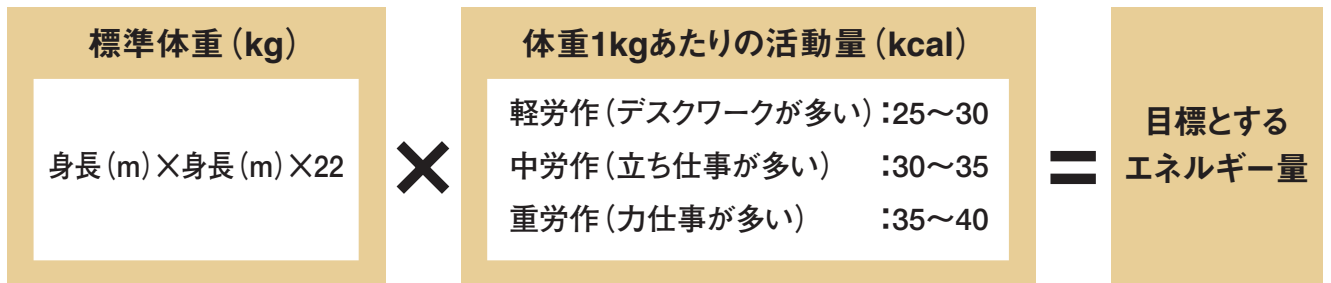
栄養に関する講義では、まず自分が目標とするエネルギー量（図2）の算出方法を学びます。入院中は、医師がその方に指示したエネルギー量の食事を実際に食べて、理想的な食事量を実感してもらいます。また、その食生活を実践するために『食品交換表』の使い方を身につけます。『食品交換表』は糖尿病の食事療法で使われているテキストで、適正なエネルギーで balan

個々の食生活の問題点を拾い出し目標のエネルギー量になるように改善

■患者さんの食生活では、どのような傾向が多くみられますか。

いろいろですが、男性では食べる量が過剰なタイプが多くみられます。また、食べる量は普通でも飲酒量が多いタイプや、スナック菓子などの夜食が多いタイプもいますね。女性では、食事はあまり食べずにお菓子が多いタイプもみられます。また、最近は少なくなりましたが、果物の食べすぎという方も時々います。そのよ

■図2 目標とするエネルギー量



例 身長170cmでデスクワークが多い人は、[1.7×1.7×22] × 25kcal = 約1,590kcal

スのよい献立をつくることができるように、食品を6つのグループに分けて、各食品の1単位(80kcal)あたりの重量を掲載したものです(図3)。

外食の人も多いので、ラーメンや寿司など、外食や市販食品にどれくらいのエネルギーがあるかを、市販のカロリーガイドブックを使って調べ、摂取量の目安を学んでいきます。また、トンカツにどれくらいの油が入っているか、お菓子や清涼飲料水に、スティックシュガー何本分の砂糖が入っているかなどを、フードモデルを使って実際に確認したりもします。

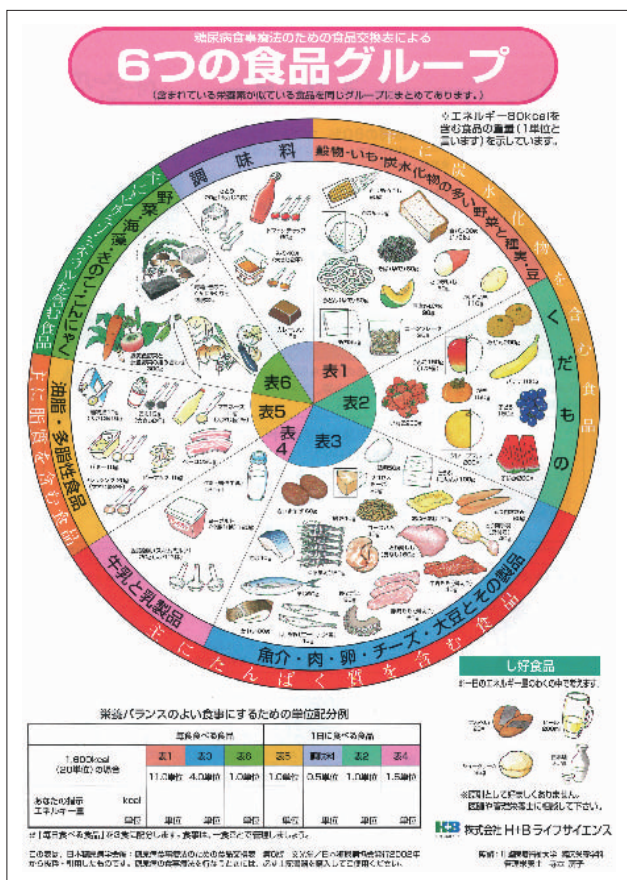
このように、教育入院で基本的な知識を身につけた上で、外来での継続的な栄養指導につなげていくというのが一般的な流れです。

メタボ予防には、まず自分に必要なエネルギー量を知ることが大切

■メタボリックシンドロームを予防するためには、どのようなことに注意する必要があるでしょうか。

今までお話ししてきたように、摂取しているエネルギー量が多すぎる、つまり食べすぎがメ

■図3 「6つの食品グループ」一覧表



『食品交換表』による6つの食品グループを簡単にまとめた一覧表も活用している。(提供：株式会社H+Bライフサイエンス)

タボリックシンドロームの要因になっていることが多いので、まずは食べすぎないことが大切です。そのためには、ご自分のどのような食習慣が食べすぎにつながっているのかを知ることが必要です。夜食やお酒、女性では間食の習慣が肥満やメタボリックシンドロームの原因になっていることが多いので、そこに気づくことが第一歩です。

1日のおかず(肉・魚・卵・大豆などのたんぱく源)の量の目安は、手のひらに載るサイズ4つ分程度で十分です。知らず知らずに6つから8つ分くらいを食べている方も多いのではないのでしょうか。

また、ゴマやナッツなど身体に良いといわれるものでも、食べすぎればエネルギーの過剰摂取につながります。ナッツ類は意外とエネルギー量が多く、ピーナッツやアーモンドは10~15粒でバナナ1本や卵1個分(80kcal)に相当しますから注意したいものです。

■牛乳や乳製品の摂取はいかがですか。

乳製品は良質なたんぱく源ですし、カルシウムを豊富に含みます。カルシウムの吸収率は緑黄色野菜や小魚に比べて非常に優れていますので、その意味でも毎日コップ1杯は摂っていただきたい食品です。ただし、メタボリックシンドロームの人の中には、牛乳を水代わりに1日1リットルも飲んでいる人もおり、そのような場合はエネルギーの摂りすぎにつながるので、減らすように提案することもあります。一般的にはカルシウムの補給源になりますから、牛乳でもヨーグルトでも構わないので1日200mlは摂ることが望ましいと思います。

■どのような食べ物も、適量が大切だということですね。

そうですね。メタボリックシンドロームの予防では、まずは自分に必要なエネルギー量を知り、その上で食べている食品がどれくらいのエネルギーかを把握することが重要です。レストランのメニューなどでも、食品の栄養価(エネルギー量、たんぱく質など)が記載されるようになってきましたから、それを見て食品を選ぶ習慣をつけていただきたいと思います。