

開業医医療研究会報告

当院における食事・運動療法二年のまとめ

三木 隆治

豊橋メイッククリニック

高脂血症や糖尿病の薬物療法は、その前提としてまず食事療法や運動療法を行い、それでもコントロールが不十分な時にはじめて薬物療法を開始する事になっている。しかし一般外来において患者に口で食事や運動を指導するだけでは、患者の多くは食事療法や運動療法をするきっかけがつかめず、実際は食事や運動は建前となってしまう、現実には医者忠告は単なる説教となりもっぱら薬に頼る状況になる。

当院では簡単なエアロバイクと、通信販売で入手したアプフレックスという腹筋を鍛える器具を用いる事により、栄養士の指導の下に患者に院内で運動させる事を2年間試みてきた。その結果と問題点を述べる。

図1は栄養指導室でエアロバイクとアプフレックスを行っている患者である。まず医師は食事運動療法に適すると判断した患者を栄養士に紹介す



図1

る。栄養士は個々の患者の運動プログラムを作る。患者はスポーツウエアに着替えて来院する。

栄養士は運動をしている患者と話をしながら、食事指導がその後どの程度守られているか、また守られていない場合は何が問題かを同時にフォローする。

食事運動療法の実際

このような食事と運動指導を行う事によって得られたデータを示す。

食事運動療法は週2、3回、一回約40分で1クールを3ヶ月とした。平成8年12月から平成11年2月までの2年2ヶ月行ったもの29例を示す(表1)。

男女比は女性が19名、男性が10名、平均年齢は54.1歳である。

食事運動療法の前後3ヶ月の体脂肪率およびコレステロールの変化を示す(図2)。

表1 食事運動療法の実際

《食事・運動療法の実際》

1. 患者による自己食事メニューの作成。
2. 栄養士による指導
3. 週2～3回、一回エアロバイクを約30分、アプフレックスを約10分。
4. 1クール3ヶ月。この間栄養士との対話を持つ。

《食事・運動療法の調査期間》

- ・平成8年12月～平成11年2月(2年2ヶ月)
- ・患者の選択;診察で医師が適応と認め食事運動療法を受け入れた者;29名。
- ・調査時点と人数;男性10名/女性19名
- ・平均年齢;54.1歳

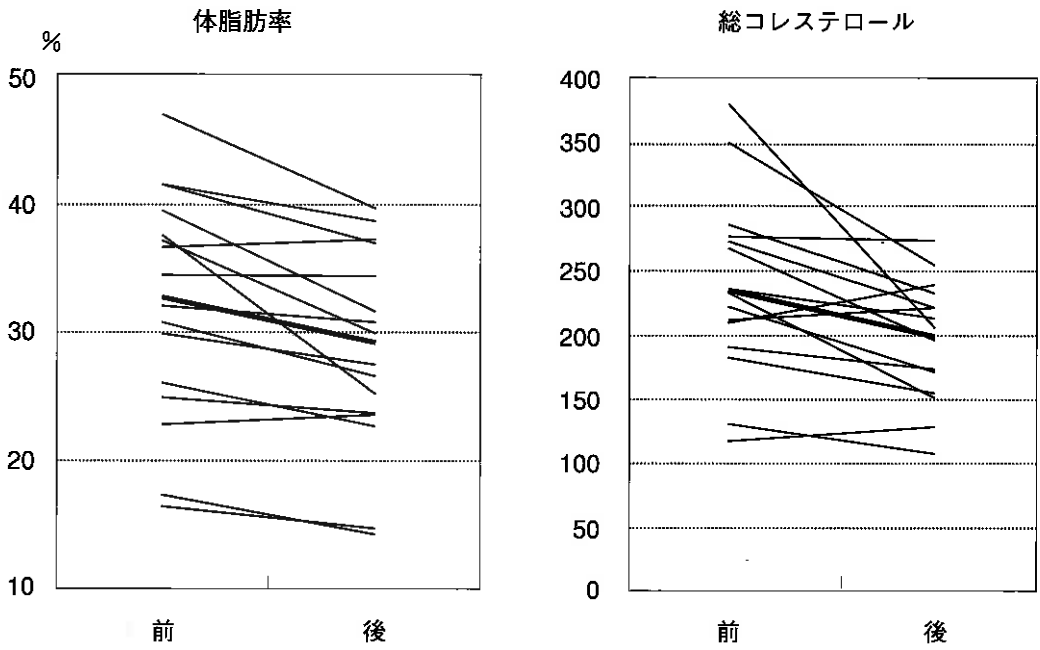


図2 体脂肪率・コレステロールの変化

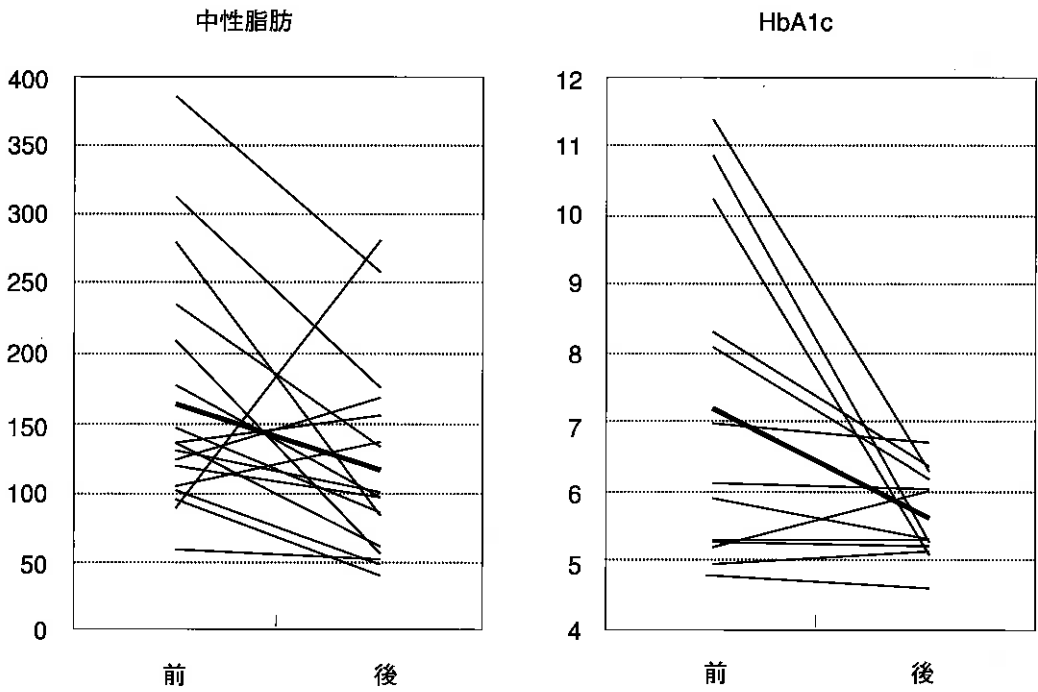


図3 中性脂肪・HbA1cの変化

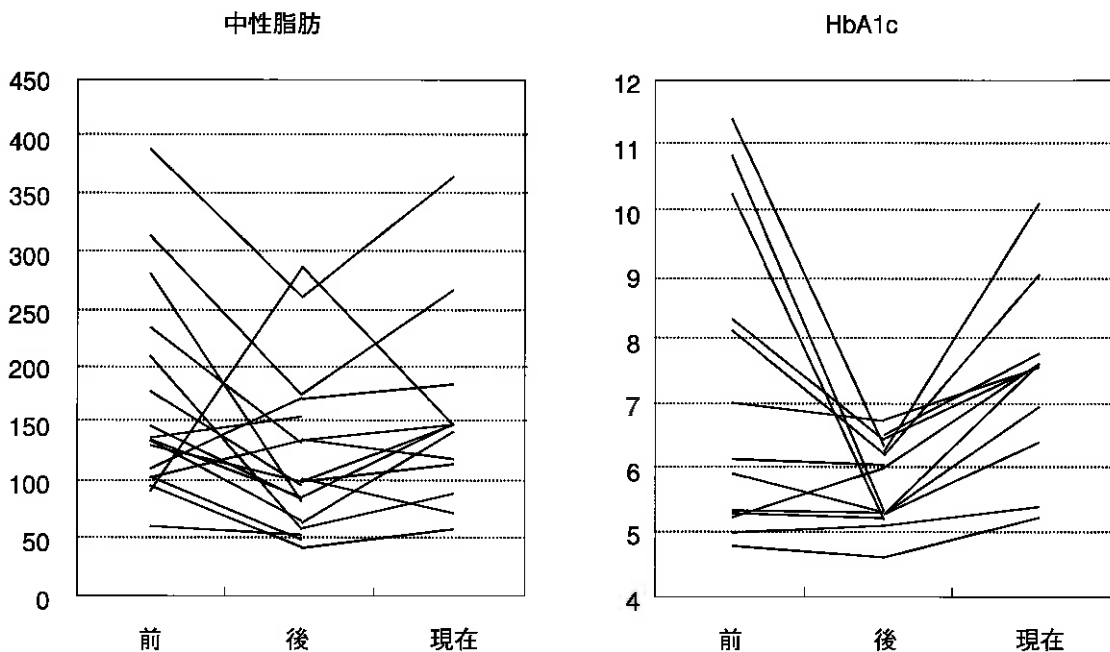


図4 食事運動療法を経た後の、中性脂肪・HbA1cの変化

表2 食事運動療法を受けた29名の追跡調査

《食事運動療法を受けた29名の追跡調査》	
・ 食事運動療法が持続できているもの	10名
疾病によるデータの改善	4名
肥満の改善（ダイエット）	6名
・ 元の状態に戻ったもの	12名
療法以前よりは改善しているもの	5名
元の状態に戻ったもの	4名
悪化したもの	3名
・ 中断したもの	4名
仕事・家事上	3名
転勤	1名
・ 食事運動療法で不変のもの	3名

表3 データが元に戻った理由

《中断者やデータが元に戻った者の理由（15名）》			
	（転勤の1名を除く）		計
	男性	女性	
何となくズルズルと元の生活に戻った	2	3	5名
自分や家族の体調不良で食事運動中止	1	4	5名
仕事が忙しく食事運動中止	4		4名
家庭内の事情で食事運動中止		1	1名

図2の太線は平均値を示す。体脂肪率では平均で32.6%から29.0%へ3.6ポイントの低下、コレステロールは233mg/dlから198mg/dlへ15%の低下が見られる。

次に中性脂肪とNIDDMの患者のHbA1Cの変化を示す（図3）。測定値は一例を除き空腹時の値である。中性脂肪は全体として169mgから119mgへ29.5%の低下、又HbA1Cでも同様に平均7.2%から5.7%へ、21ポイントの低下が見られる。

ただこのような形の運動療法には限界がある。それは1クールの食事運動療法を行った患者でも、その後は会社の業務や家庭の出来事に追われると、せっかく身につけた食事の節制と運動のチャンスをみずから放棄してしまう事である。

図4はこの療法を受けたもののその後の中性脂肪とHbA1Cのデータを示している。その多くが食事運動療法以前のデータに戻っている。

そこでこの療法全体の評価をまとめてみた。

表4 生活習慣病

《生活習慣病の概念》

(厚生省 平成8年12月度公衆衛生審議会より)

1. 疾病の発症、予後を決める因子
 - イ、「遺伝因子」
 - ロ、「外部環境因子」
 - ハ、「生活習慣因子」
2. 健康と生活習慣に関するBreslowの7項目。
 - ① 適正な睡眠時間
 - ② 禁煙
 - ③ 適正体重の維持
 - ④ 過飲の抑制
 - ⑤ 定期的で一定の激しさを持つ運動の実施
 - ⑥ 朝食の摂取
 - ⑦ 間食の抑制

食事運動療法を受けた29名の追跡と調査

食事運動療法を受けた者の平成11年2月末現在の結果を追跡した(表2)。その結果、分かったことは29名中の10名が食事運動療法の効果を持続させているのみで、残りの者は何らかの理由で元の状態に戻っている。

何故データがもとにもどったのかについて該当する15名の者について栄養士が尋ねた。その結果は表3のごとくである。

- ・何となくズルズルと元の生活に戻った者／5名
 - ・自分や家族の体調不良による者／5名
 - ・仕事が忙しくて中止した者／4名
 - ・家庭内の事情で中止した者／1名
- である。

考 察

糖尿病や高脂血症などの成人病は近年生活習慣病と呼ばれている。これは高脂血症などが生活スタイルを変える事によりコントロール可能という戦略性を秘めた概念であり、厚生省も生活習慣病対策室を設けている。

また生活習慣病という概念の導入(表4)により21世紀のプライマリケアを担う医師の業務が、従来の注射や薬の処方を中心としたものから、生活スタイルの変換を実際に支援するような業務に

表5 食事運動療法が適正に持続される条件

《食事運動療法が適正に持続される条件》

- ① 食事摂取量、運動量の的確な設定。
- ② 患者の理解と医療従事者による評価・励まし。
- ③ 患者の意志、意欲の持続。
- ④ 安定した、心身の状態、家庭環境、労働環境の保持。
- ⑤ 生活習慣改善事業の困難さ；
過食・運動不足・ストレスを軽視する社会構造の変革
→21世紀の市民生活のあり方規定。

転換される事を暗示している。

しかし今回の追跡調査で示したように、生活習慣の転換というのは患者の強固な意志と持続性が要求されるきわめて困難な作業である。

食事運動療法が適正に持続される条件

我々はこの治療法を始めた当初、日常生活で忘れていたスポーツの快感を呼び覚ますきっかけを作り、食事や運動療法が効果をもたらすのを患者自らが実感するような機会を提供する事を目的にしていた。しかし実際この方法を行うと、栄養士のもとに家庭内のトラブル、ローンの返済問題、脱サラがうまく行かない男性など、さまざまな当面する生活上の問題が同時に提起されてくる。中には栄養士に家庭内の悩みを話し、誰にも相談できずに一人悩んでいると泣きながらペダルをこぐ人もいるとのことである。当然の事ながら食事や運動も生活の一部であり、患者の生活の質(QOL)が食事や運動に反映する。特に深刻な経済不況中でトラブルや心配事がかかえ、とても自分の健康にまで気が回らない状態のなかで生活している人々が患者の中に多数いる。それを配慮せずに、医師が「生活習慣を変えなさい」と指示したり、「どうして食事療法を守らない」と個人を責めるだけでは片付かない事情を各自が背負っている。

食事運動療法から生活習慣の転換に至る治療は個人的な努力に頼る側面が強いと同時に、中には生活習慣の転換に専念できる家庭環境、社会環境にはない人々がいることも忘れてはならない(表5)。

生活習慣を変える事業は、本人の意欲を前提にその事に専念出来るだけの安定した心身の状態、安定した家庭環境、企業の経営や金融問題を含む労働環境の安定があって始めて成り立つことであり、「生活習慣病」＝「個人の心がけ」、に帰さない注意が臨床医には必要となる。

健康な生活設計に価値をおく社会風習と環境整備が求められるが、それが達成された時初めて広い市民層で食事運動療法が有効になってくると思われる。

結 語

1) 食事運動療法は医師や栄養士の指導下での確な効果を生む。

2) しかしこれを持続させるのは困難な作業である。

3) 生活習慣病の克服は、個人責任と同時に社会医学上の課題であり、国民的事業としての取り組みがあって初めて達成されるものである。

協会所蔵“医学ビデオ・図書”貸出のご案内

ビデオ

貸出場所：保険医協会・伏見会議室
 名古屋市中区錦1丁目13-26
 三井生命名古屋伏見ビル・9階
 TEL (052) 223-0415/FAX (052) 223-0416
 貸出期間：二週間（一回5本まで）

図 書

貸出場所：愛知県保険医協会・3階
 名古屋市昭和区妙見町19-2
 TEL (052) 832-1345/FAX (052) 834-3584
 貸出期間：二週間

《貸出方法》

直接おいでいただくか、電話またはファクシミリでお申し込み下さい。郵送または宅配便で送付いたします。貸出料は無料ですが、送料は往復ともご負担いただきますのでご了承下さい。

また、協会所蔵のビデオ・図書を収録した「図書目録」をご希望の方には無料で送付いたしますので、協会・図書担当までご連絡下さい。