

指導現場にみる肥満主婦の特徴

事例を通して

増村美佐子, 小西 すず, 鈴木 秋子, 武本妥賀世, 塚本 悦子,
西山由貴子, 吉村 有加, 南部 征喜
(武庫川女子大学生活環境学部食物栄養学科)

The characteristics of obese housewives in dietary counseling practices observation of some examples

Misako Masumura, Suzu Konishi, Akiko Suzuki, Takayo Takemoto,
Etuko Tukamoto, Yukiko Nishiyama, Yuka Yoshimura and Seiki Numbu

*Department of food Science and Nutrition,
School of Human Environmental Sciences,
Mukogawa Women's University, Nishinomiya 663-8558, Japan*

The favorite foods of obese women were snack and cereal before the dietary counseling class started. The obese women took care of having a low intake of oily foods and making a taste with low salt concentration. We often observed that they took shortage of foods as well as excess of ones. They repeated trials of the diet and had much amount of healthful food ingestions for concerning of their healthy life. After the class, the characteristics of the weight reduction group were decrease of taking snack foods and increase of the QOL, based on the balance sheet of food intake. These improvements were depended on the cooperation with their families. On the other hand, the non-weight reduction group was not improved because of the non-cooperation with their families.

緒 言

栄養指導における対象者の把握は、指導効果に繋がる重要な要因となる。武庫川女子大学栄養クリニック研究室では肥満主婦を対象に、月1回、5回シリーズで「いきいき栄養学講座」を開催している。

本講座は1クラス18名のグループ指導であるが、アンケート、食事記録、スピーチ等を通して個々の問題点や特徴を把握し、受講者一人一人の心に沿った栄養教育をめざしている。本講座の指導方針、指導内容、減量成績等については、これまでも報告してきている¹⁻¹³⁾。今回は平成15年4月から10月の講座を受講した24期生を通して、指導現場

にみる肥満主婦の特徴について報告する。また、受講前は同じような特徴を持ちながら、受講後の反応や減量効果に差が見られた要因を、減量率のよい例2名と悪い例1名の事例を踏まえて考察した。

方 法

対象は、平成15年4月から10月の講座を受講した18名のうち、全回出席した15名とした。内、1名は病気療養のため、病院からの参加であり、食事および運動の状況が他の人と異なるため、「受講による変化」の項目からは除いた。受講者の平均年齢は 59.4 ± 8.0 歳、平均Body Mass Index(BMI)は $27 \pm$

3.0kg/m²であった。

特徴の把握には、体重、体脂肪量、腹囲などの計測結果、食事記録、歩数記録、受講前後のアンケート、受講中のスピーチを使用した。

指導の基本となるオリジナル教材「バランス型紙」を Fig. 1. に示す。1食5点(1点=80kcal)の中で、「たんぱく系食品(たんぱく質を多く含む食品)」「野菜」「果物・芋」「穀類」「油」の5項目を適量ずつ摂取する組み立てとなっている。たんぱく系食品については、1日に必要なたんぱく系食品を「牛乳・チーズ・卵・魚・肉・豆腐」の6品目とし、毎食2品目、各1点ずつとるように指導している。バランス型紙に沿った食事が実行されたかどうかについての判定は、Table 1. に示す判定基準に基づき、「不足」「適量」「過剰」で判定した。判定する項目数は「たんぱく系食品」「野菜」「果物・芋」「穀類」「油」の5項目×3食の15項目となり、全ての項目にわたってバランス型紙が実践された場合、「適量」項目数は最高の15となる。なお、判定基準は必ずしもバランス型紙通りの数値ではなく、ある程度の幅を持たせて設定している。これは、厳密な量にこだわることよりも、大まかでも良いからバランス型紙に沿って5項目を揃えようという講座の指導方針からである。

体重および体脂肪量の計測には体成分分析装置：

ボディコンポジションアナライザー INBODY3.2 (バイオスペース社 東京)を使用した。

また腹囲はメジャーで臍周りを測定した。減量効果の判定は、指導期間5ヶ月間における体重減少率で判定し、5%以上を有効群、5%以下を無効群とした。

結果および考察

1. 受講前の特徴

受講生の好きな食べ物を Table 2. に示す。第1位は穀類、菓子、魚介類であった。穀類では特に、ご飯、すし、パン、うどんが好まれていた。

Table 1. 不足・適量・過剰の判定基準

項目	判定基準			型紙の基準
	不足	適量	過剰	
たんぱく系食品	1.0 未満	1.0~2.9	3.0 以上	2.0
野菜	0.3 未満	0.3~	—	0.5
果物・いも	0	~1.0	1.1 以上	0.5
穀類	1.0 未満	1.0~2.0	2.1 以上	1.5
油	0	~1.0	1.1 以上	0.5

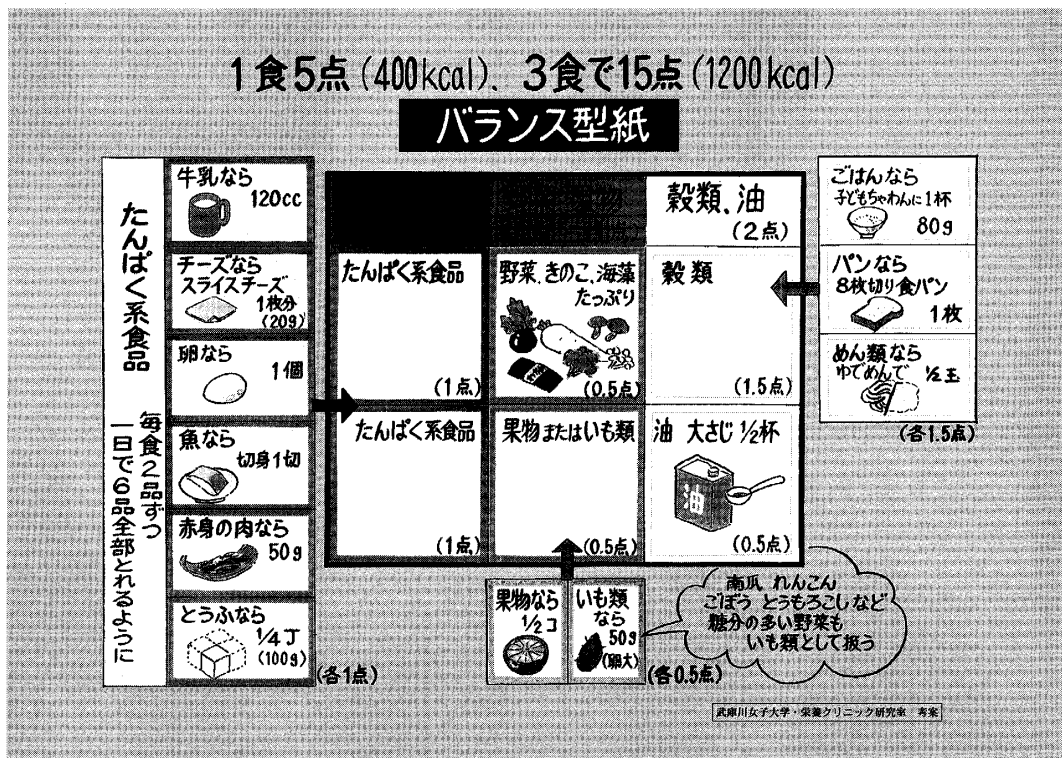


Fig. 1. バランス型紙

Table 2. 受講前の好きな食べ物の順位
n=15

順位	品名	人数(人)
1	穀類	8
1	菓子	8
1	魚介類	8
4	果実	5
5	肉	2
5	卵料理	2

気をつけていることは「油物は控えめ」「うす味」で、「穀類やおやつを控えめにする」は見られなかった。揚げ物はカロリーが高く太るという認識はあった。炭水化物の取り過ぎも太るという認識は低かった。「野菜を多めに」と書いている人はあったが、実際の食事記録では「野菜不足」であった。

健康食品であるビール酵母、青汁、ミキプルーン、黒酢などを多量に摂取するなど、健康に強い関心を持ち、断片的な健康情報に振り回されていた。そして15名中8名にダイエット歴があり、その中の6名は自己流でシトラスダイエット、きなこヨーグ

Table 3. 受講による体重・体脂肪率・BMI・腹囲の変化
n=14

測定項目	受講前	受講後	変化	減少率(%)
体重(kg)	61.6	56.7	-4.9	7.9
BMI(kg/m ²)	25.9	23.9	-2.0	7.7
体脂肪率(%)	33.3	30.7	-2.6	7.8
体脂肪量(kg)	20.6	17.4	-3.2	15.4
腹囲(cm)	94.4	87.3	-7.1	7.5

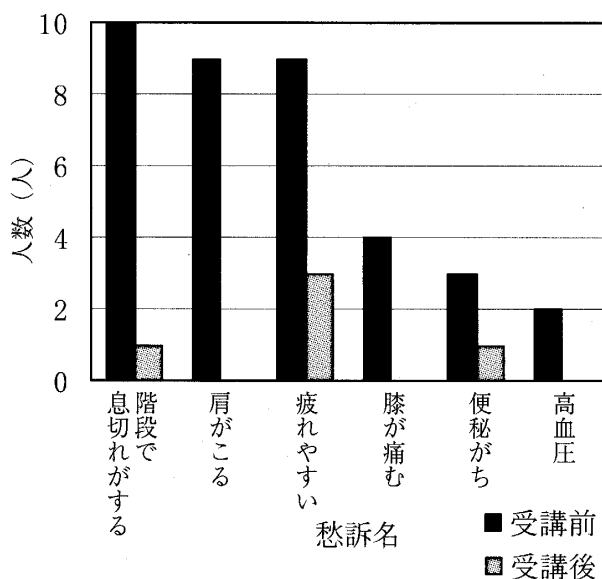


Fig. 2. 受講生の主な愁訴

ルトダイエット、ゆで卵ダイエットなどを繰り返していた。

2. 受講による身体状況の変化

全受講生の身体状況の変化を Table 3. に示す。5ヶ月間で、体重 4.9kg, BMI2.0kg/m², 体脂肪率 2.6%, 腹囲 7.1cm が減少した。体重減少有効群は 11 名, 無効群は 4 名であった。

受講生の主な愁訴の第 1 位は、「階段で息切れがする」、2 位は「肩がこる」「疲れやすい」であったが、受講により改善がみられた(Fig. 2.)。

3. 事例

3-1. 体重減少有効群 A さん(61 歳)の場合

受講前の特徴

A さんの受講前の特徴を Table 4. に示す。穀類偏重、たんぱく系食品の不足がみられた。昼食は、「そば・わらびもち・コーヒー」であり、たんぱく系食品は 2 日間で「牛乳」「チーズ」「卵」の摂取は一度もなく、「豆腐」「魚」に偏っていた。

Table 4. 体重減少有効群 A さんの受講前の特徴

特徴	内容
穀類偏重	ある日の昼食「そば・わらびもち・コーヒー」 好きな食べ物「ご飯」「うどん」
たんぱく系食品の不足	「魚」「豆腐」は食べるが、「牛乳」「チーズ」「卵」の摂取無し、「肉は 2 日に 1 回・少量」
コレステロール値を気にし	医師から減量の指示を受け、あっさりしているものを独自で判断し摂取した自己流の療法

もともと好きな食べものが「ご飯」「うどん」であった上に、コレステロール値が高いため、医師から減量の指示を受け、そのことがあっさりしていると思う食品を独自で判断し食べる結果を招いていた。

受講後の特徴

受講後はバランス型紙に沿って、たんぱく系食品を 6 品目摂取するようになった。たんぱく品目数は受講前の平均 2.5 品目に比べ、第 2 回目からは直ちに 6 品目に改善され、その状態は最後まで継続されていた(Fig. 3.)。

また、受講前には「過剰」と「不足」が目立った食事バランスも、過剰項目は回を重ねるごとに減り、受講 4 回目には不足項目も無くなり、5 回目には全ての項目が「適量」となっていた(Fig. 4.)。

身体状況の変化を Table 5. に示す。体重は 8.4kg

減少, BMIは24.3kg/m²となり肥満の域を脱した。体脂肪率は3.5%, 腹囲も10.5cmそれぞれ減少した。血液検査の結果も, 総コレステロール値は307から277mg/dlへ, 中性脂肪は389から154mg/dlへと改善され, HDLコレステロールも57mg/dlから75mg/dlへと上昇した。「階段での息切れ」「疲れやすい」などの愁訴も改善されていた。

穀類偏重で, 「卵」「肉」「牛乳」を制限という自己流の食事を見直し, たんぱく系食品の適量摂取で穀類の過食にブレーキをかけた結果, 肥満が解消され, 血清脂質にも改善がみられたと考えられる。誤った栄養の捉え方を是正して成功した例で, このパターンは多くの他の受講生にも見られる。

受講中のAさんのスピーチ内容をTable 6.に示す。最初の受講で自分の思い違いに気づき, 第2回目には「好きな麺類にもブレーキをかける」という変容が早くも見られた。さらに3回目以降には「食事の改善が家族の健康にも役立っている」ことを強く

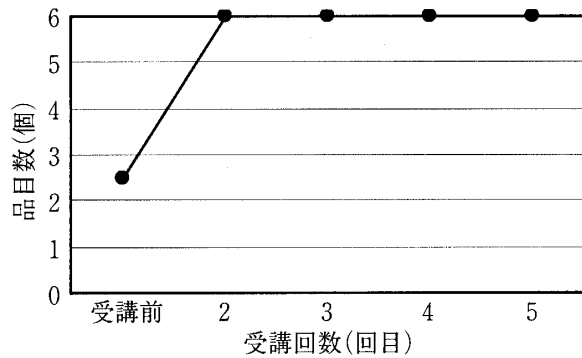


Fig. 3. たんぱく品目数の変化

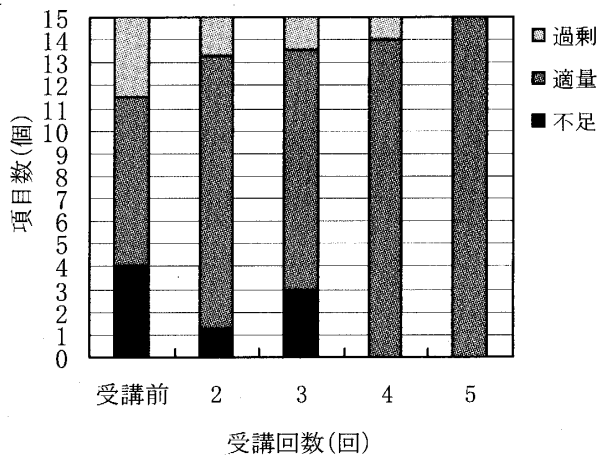


Fig. 4. 食事バランスの変化

認識している様子が伺えた。

Aさんの成功の背景には, 「本人の意識の高さ」と「家族の協力」が大きな要因となっていた。講座で学んだ食事を家族と一緒に食べてくれ, 健康状態が良くなっていったことが, Aさんに自信と誇りをもたらしたと考えられる。

主婦に対する食事指導が家族全員の健康につながる事が確認されたとともに, 家族が健康になることが, 主婦の「やる気」への大きな動機付けとなることも示唆された。

Table 5. Aさんの身体状況の変化

検査項目	受講前	受講後
身長(cm)	152.7	
体重(kg)	65.4	57.0
BMI(kg/m ²)	27.9	24.3
体脂肪率(%)	33.7	30.2
腹囲(cm)	104.5	94.0
コレステロール(mg/dl)	307	277
中性脂(mg/dl)	289	154
HDL-コレステロール(mg/dl)	57	75

Table 6. Aさんのスピーチの内容

講座回数	内 容
1回目	「栄養は分っているようで全然分っていませんでした。栄養的なことに自信をつけたいです」
2回目	「好きなものを好きなだけという生活にブレーキをかけました」
3回目	「きちんとすることで自分だけではなく, 家族の健康を守ってあげられることがうれしいです」
4回目	「主人の方がわたしより成績が良いみたいです」
5回目	「家族の健康状態も良くなりました, 自分のダイエットのつもりではじめたのが, 知らず知らずのうちに家族も健康になっているのだなあと思いました」

3-2. 体重減少有効群Bさん(61歳)の場合

受講前の特徴

Bさんの受講前の特徴をTable 7.に示す。多くのダイエット歴を持ち, おやつが多く, 昼食の品数は少なかった。数々のダイエットを繰り返していることから, 減量したい気持ちは強かったと推察されたが, 正しい知識が伴わずどの方法も失敗していた。食事記録から計算したおやつ量は1日平均

500kcal を上回っていたが、本人の話では家のあちこちにおやつをおき、通るたびに食べていたとのことなので、記録以上であったことも推察された。昼食は自分で作るというより、出来合いの寿司などを買って来て食べる事が多く、昼食の品数の少なかったことが、おやつに手が出る原因となっていた。

Table 7. 体重減少有効群 B さんの受講前の特徴

特徴	内容
多くのダイエット歴	グレープフルーツとゆで卵、ゆで卵、フルーツダイエット、ダイエットサプリメント、エステ
おやつが多い	500kcal/日 家のあちこちにお菓子を置き、通るたびに食べる
昼食の品数が少ない	自分で作るより昼食は出来合いの寿司

受講後の特徴

1 回目の講座でバランス型紙に沿い 3 度の食事をバランスよく、内容を充実させることを指導した結果、受講 2 回目にはおやつが 0 点になった (Fig. 5.)。講座では「おやつは歩いたごほうびに」を合言葉に「8,000 歩歩いたら 1 点分」、「10,000 歩で 2 点分」のおやつを食べてよいと指導している。B さんの場合もその範囲内に収まっていた。食事バランスも、受講前は「不足」や「過剰」が目立っていたが、受講により「適量」の項目が増え、5 回目には不足の項目も減っていた (Fig. 6.)。

身体状況の変化では、体重は 7.7kg、BMI は 3.1kg/m²、体脂肪率は 3.7%、腹囲は 11.5cm 減少した (Table 8.)。

そして、「階段の上り降りが楽になった」「胃腸の調子が良くなった」「肩こりが楽になった」「疲れにくくなった」「血圧が下がった」「爪が割れなくなった」など多くの愁訴が改善されていた。また、講座が進むにつれ表情が明るくなってきた。これは減らせないと思っていたおやつが減らせる事から来た自信、自覚症状の改善により健康を実感したことによるものと思われた。

B さんの成功の要因の一つに「おやつへの執着からの脱却」があげられる。B さんの受講中のおやつに関するスピーチの内容からおやつから脱却していく様子が伺える (Table 9.)。1 回目は「饅頭を食べる代わりにご飯を減らしてはいけないの」と、何とかしておやつを食べようとする執着が見られたが、

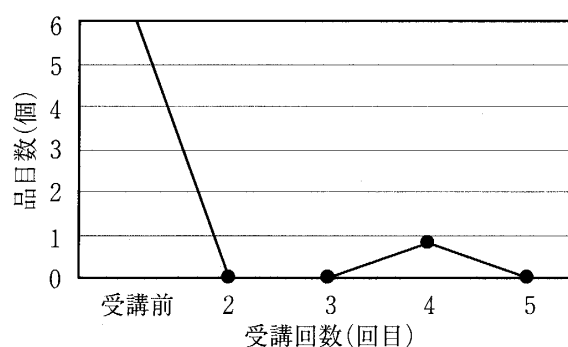


Fig. 5. B さんのおやつ点数の変化

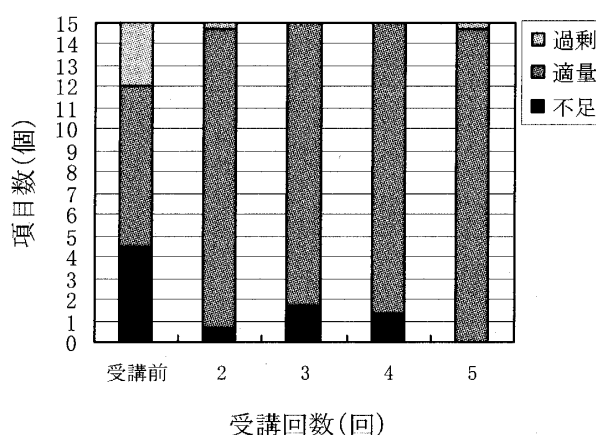


Fig. 6. B さんの食事バランスの変化

Table 8. B さんの身体状況の変化

検査項目	受講前	受講後
身長(cm)	158.0	
体重(kg)	62.0	54.3
BMI(kg/m ²)	24.8	21.7
体脂肪率(%)	35.8	32.1
体脂肪量(kg)	22.2	17.4
腹囲(cm)	106.5	95.0

Table 9. B さんのおやつに関するスピーチ

講座回数	内容
1 回目	「饅頭を食べる代わりにご飯を減らしてはいけないの」
2 回目	「おやつはほとんどいらなくなりました」
3 回目	「惰性で食べていましたが食事をちゃんと食べるようになったら食べたいと思わなくなりました」

2 回目には「おやつはほとんどいらなくなった」、3 回目には「惰性で食べていましたが食事をちゃんと

食べるようになったら食べたいと思わなくなりました」に変わった。受講前は食事のバランスが崩れ、その代償としてお菓子の摂取が増えていたことに本人も気づいたようであった。

第2に、Bさんを支える「家族の協力」もあげられる。Bさんの家では講座で紹介したメニューを家族も理解して食べており、家族に受け入れられていた。

3-3. 体重減少無効群 Cさん(62歳)の場合 受講前の特徴

Cさんの受講前の特徴は、「様々なダイエット歴」、「健康食品の多用」、「食に対する思い違い」をしており、食事バランスも過剰よりは「不足」が多かった(Table 10.)。そして、「膝や腰の痛み」「肩こり」などの愁訴が見られた。また、注目すべきことは4世代7人家族の食事の全てを賄っていたことであった。

Table 10. Cさんの受講前の特徴

特徴	内容
多くのダイエット歴	エリナ健康食品 折込チラシにあるダイエット
健康食品の多用	酵素、ライフミウローブ、キャッツクローウ、ローヤルゼリー
食に対する思い違い	「ハチミツ」「豆腐」「オリーブ油」などは「低カロリー」「太る心配がない」と過信している
食事バランス	たんぱく系食品の「不足」が多い

受講後の特徴

受講前には不足が目立ったCさんの食事バランスは、受講により不足項目がかなり減少したものの、「過剰」「不足」とも最後まで改善しきれなかった(Fig. 7.)。また、たんぱく品目数も受講前の3.5品目が、受講後は5.7, 6.0, 5.7と改善されて行ったが、5回目にはまた4.3へと低下していた(Fig. 8.)。全体として、「たんぱく系食品や野菜は不足で揚げ物などを食べている」ことが減量を妨げている感じを受けた。

その結果、体重は1kg減ったのみで、BMIは25.3kg/m²と肥満の域を脱せず、有意な減量効果は見られなかった(Table 11.)。

無効群に終わった要因は「家族の協力が得られなかったこと」「味見の多さ」などであった。4世帯7人家族の食事を賄っていたが、料理歴は仕事を定年退職してからであったため、調理技術が及ばず、バランス型紙に沿って家族の嗜好に合う料理が作れな

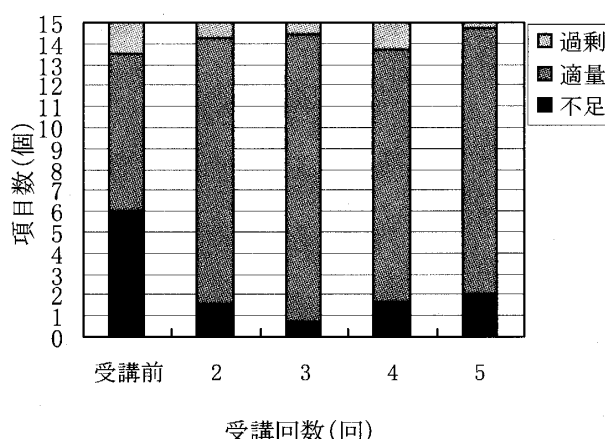


Fig. 7. Cさんの食事バランスの変化

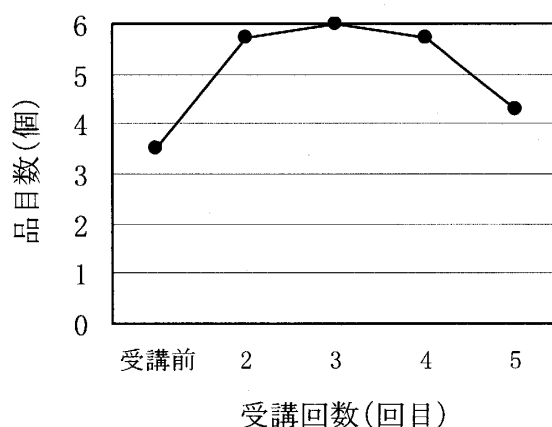


Fig. 8. Cさんのたんぱく品目数の変化

Table 11. Cさんの身体状況の変化

検査項目	受講前	受講後
身長(cm)	158.0	
体重(kg)	58.0	57.0
BMI(kg/m ²)	26.1	25.3
体脂肪率(%)	33.9	31.7
体脂肪量(kg)	19.7	18.1
腹囲(cm)	95.5	97.5

かったと考えられた。その結果、若い人に合わせた油物・味の濃いメニューが多かった。また、味見の回数も減量へのマイナス要因であったと考えられた。

Cさんの体重減少は1kgとあまり効果は得られなかったが、修了時には「膝の痛み、肩こり、頭痛がうそのようになり接骨院に通わなくてすむようになりました」と愁訴の改善が見られた。また、講座半年後に開催している再開講座では体重が更に2kg減量していた。再開講座までの半年間、1ヶ月に1度はがきを出して支援したことが、Cさんにほど

よい緊張感と安心感を与え、他の受講生に比べると遅いテンポながら、改善に向かったといえる。

長期にわたるフォローの必要性が示唆された。

要 約

肥満の主婦を対象に減量教室を行なった。受講生の食生活の特徴は、好きな食べ物は「おやつ」「穀類」であった。「油物は控えめ」「うす味」「野菜を多め」に気をつけている人が多いが、実際には野菜の摂取量は不足していた。また、自己流で非科学的なダイエットの繰り返しをしており、健康に強い関心を持ち、断片的な健康情報に振り回され、健康食品を多量に摂取していた。

以上を踏まえた指導の結果、体重は5ヶ月間で平均4.9kg減少した(平均減量率7.9%)。減量率5%以上を「有効」とした場合の有効群は11名、無効群は4名であった。

有効例では講座2回目からバランス型紙に基づいた食の改善がなされ、「三度の食事を大切に」「たんぱく系食品6品目」の実行がおよつにの摂取に歯止めをかけていた。併せて「家族の協力」が見られた。減量がQOLの向上につながり、それが更なる「やる気」への動機付けとなっていた。

無効例では「家族の協力不足」「調理技術の不足」が減量を妨げていた。しかし受講中の体重減少はわずか1kgであったが、「愁訴」の改善がみられ、受講後の継続指導により半年後に体重が2kg減少した。

今後も、以上のような肥満主婦の特徴を踏まえつつ、長期にわたる支援対策、自分の問題点に気づいているが行動に移せない人へのアプローチ法が必要であることが示唆された。

文 献

- 1) 小西すず, 楠智一他, 臨床栄養, **81**, 789-794 (1992)
- 2) 後藤和久子, 小西すず, 楠智一他, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **39**, 9-15(1991)
- 3) 後藤和久子, 小西すず, 楠智一他, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **40**, 13-20(1992)
- 4) 小西すず, 楠智一他, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **42**, 37-43(1994)
- 5) 後藤和久子, 小西すず, 楠智一他, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **42**, 31-35(1994),
- 6) 田村京子, 小西すず, 楠智一他, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **44**, 63-67(1996)
- 7) 小西すず, 小西由起, 楠智一, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **45**, 79-85(1997)
- 8) 小西由起, 小西すず, 楠智一, 武庫川女子大学紀要(自然科学), **46**, 61-67(1998)
- 9) 栄養クリニックレポート第1号, 武庫川女子大学栄養クリニック(1998)
- 10) 栄養クリニックレポート第2号, 武庫川女子大学栄養クリニック(1999)
- 11) 栄養クリニックレポート第3号, 武庫川女子大学栄養クリニック(2000)
- 12) 栄養クリニックレポート第4号, 武庫川女子大学栄養クリニック(2001)
- 13) 栄養クリニックレポート第5号, 武庫川女子大学栄養クリニック(2003)