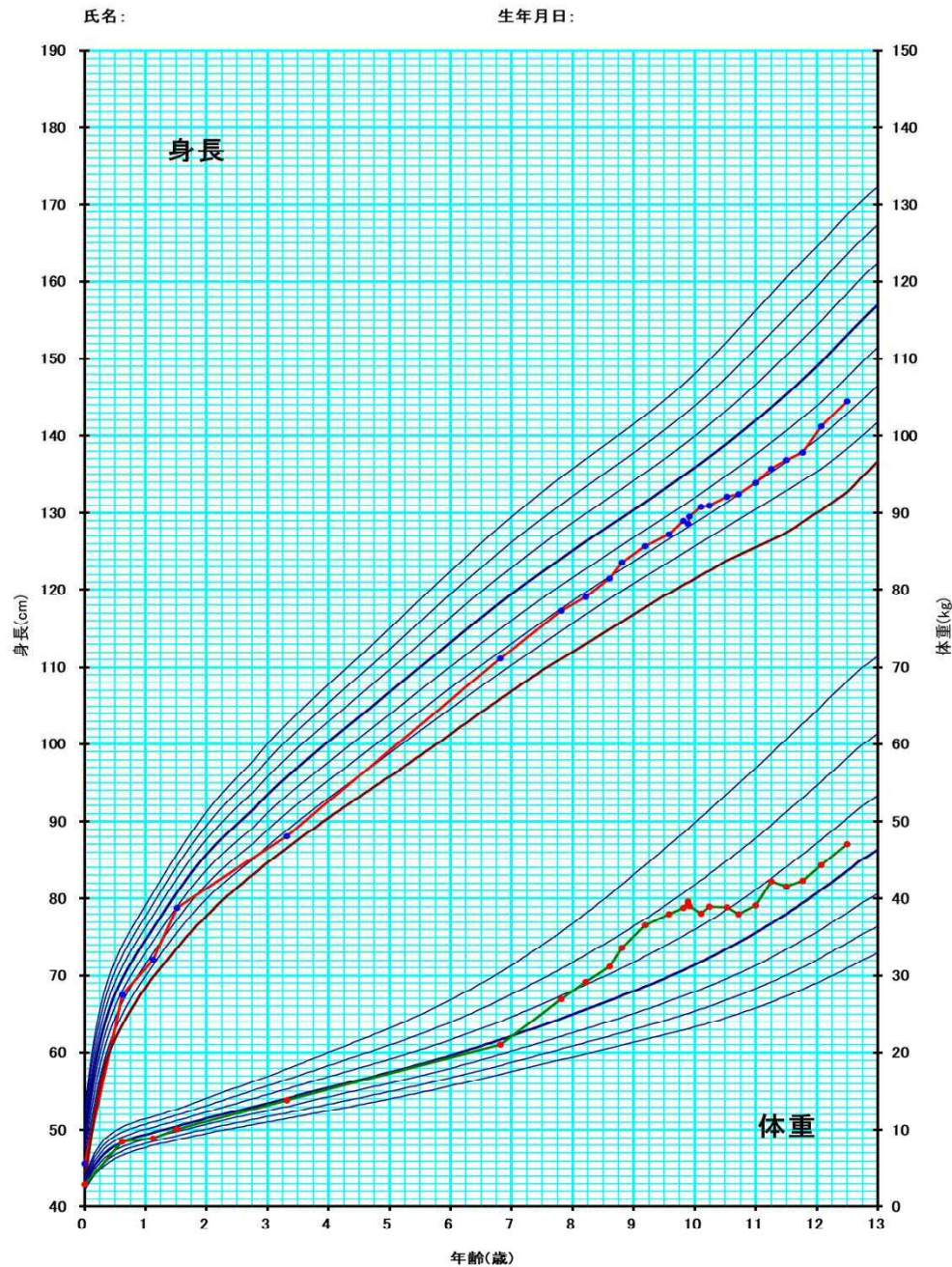
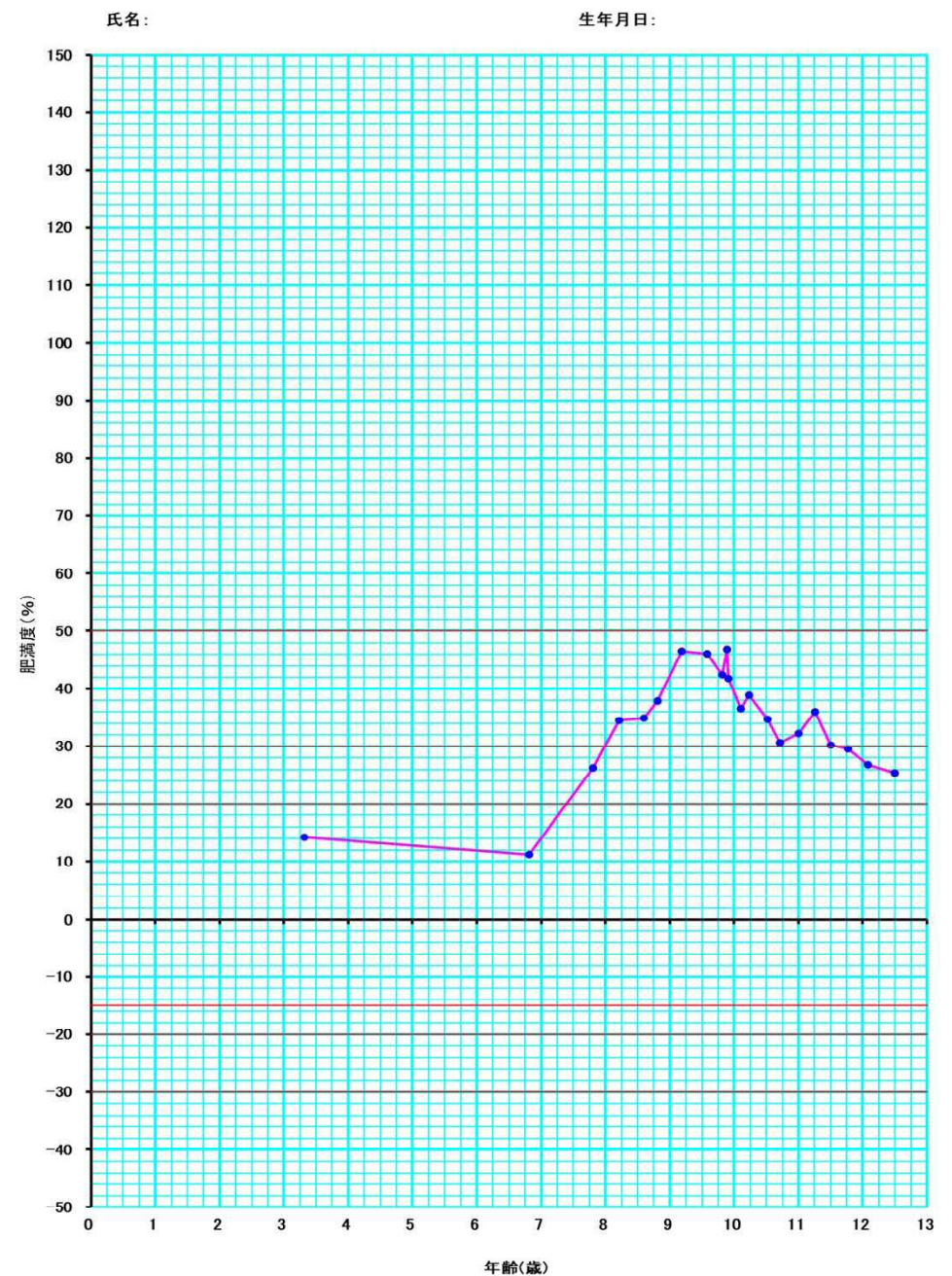


小学生の間に肥満改善を目指す

男子 身長・体重パーセンタイル曲線



男子 肥満度曲線



肥満外来での個別指導の流れ

1. 身長,体重,腹囲,血圧の確認
2. 成長曲線・肥満度曲線を描いて経過確認
3. 栄養目標量の設定
4. 問診で情報収集,現状の把握
5. 食事,運動,生活の改善点やポイントの説明
6. 次回までの約束と目標設定

4つの約束

- ◆ よく噛んで食べる
- ◆ 野菜や魚をたくさん食べる
- ◆ よく体を動かす
- ◆ 体重を毎日測定・記録する
(セルフモニタリング)

個別指導のポイント

- 肥満の成因をよく検討し、小児肥満であっても健康障害に繋がることを理解させる。
- 保護者と連携し「肥満改善に対する理解と協力」を得ることが最優先事項である。
- 身長・体重成長曲線や肥満度曲線を描いて経過をよく観察し、継続的に支援する。
- 個々人に合わせた目標を立て、カウンセリング技法を応用した多角的なアプローチをする。

小児肥満の健康障害

身体的問題

高血圧
睡眠時無呼吸
糖尿病
非アルコール性脂肪性肝疾患
脂質異常症
高尿酸血症
動脈硬化促進

心理的問題

自己像のゆがみ
自尊心の低下
いじめ
不登校

その他の問題

運動器疾患・機能障害
肥満関連がんの罹患率上昇
壮年期の総死亡率上昇

日本肥満学会編：小児肥満症診療ガイドライン2017
小児保健研究2013;72:633-7

- 傾聴...相手の話をよく聞く。
- 共感...相手の「こころ」をくみ取る。
- 言葉の繰り返し...話の内容を理解し、確認する。
- 非言語表現の理解...表情や動作をよく観察する。
- 明瞭化...あいまいな表現を正確な情報にする。
- 沈黙の尊重...相手の迷いを理解して待つ。
- ラポールの形成...親密感を高め信頼を得る。

1. 目標設定

- 目標行動(体重, 食事, 運動, 空腹対処など)を具体化する。

ポイント

- ✓ 実施可能な目標とする。
- ✓ 対象者自身が「この目標を達成する」と自己決定することが重要である。
- ✓ 問題点の改善法のうち、1～2つを次回の指導までに到達する短期目標とする。
- ✓ 摂取量・食生活状況と計画をもとに、長期目標を設定する。

2. セルフモニタリング

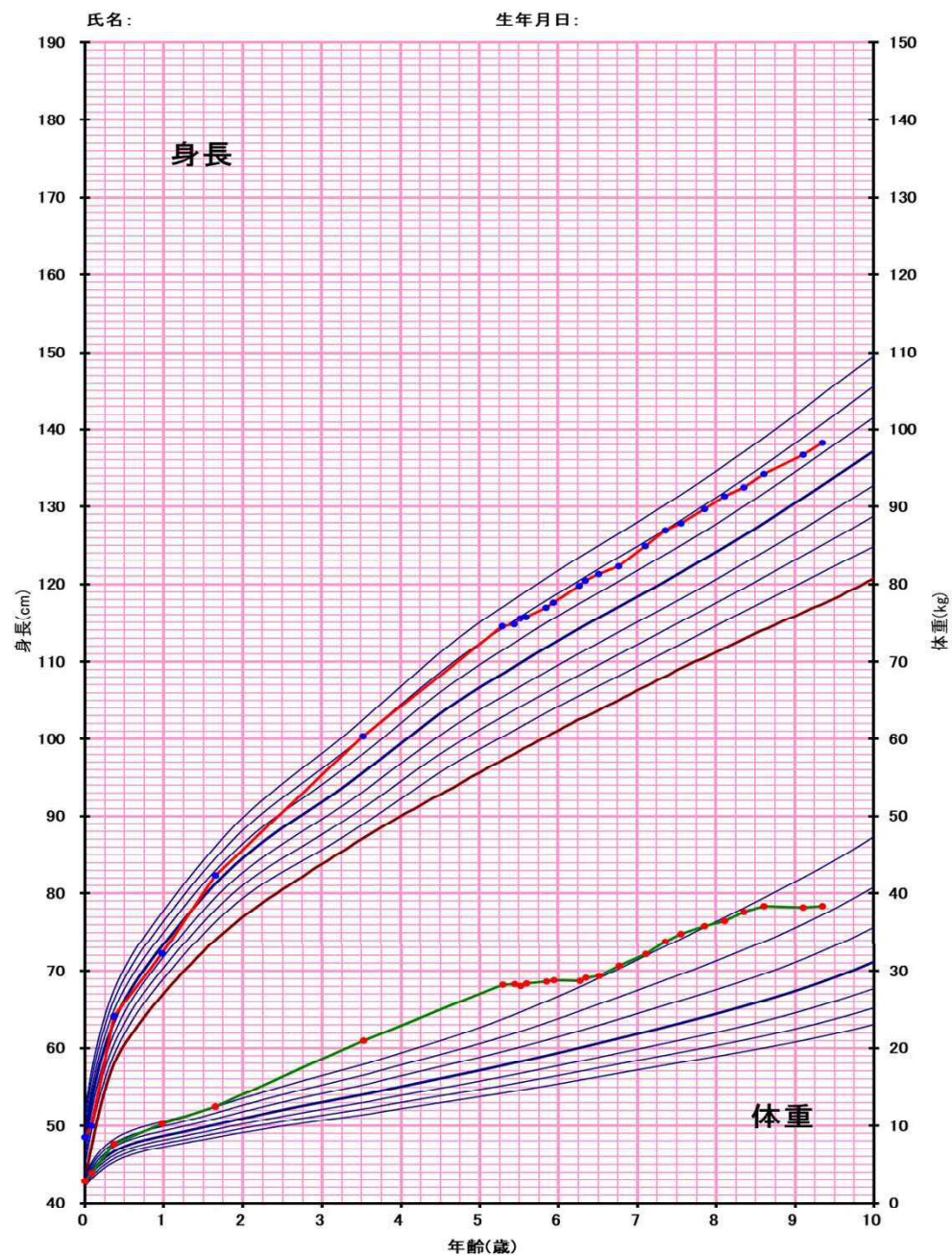
- 食行動(内容, 量, 時刻, 場所, 気分など)や体重を自分で記録する。
- 自分で決めた目標行動(食事, 運動, 空腹対処など)を「○△×」などで記録する。

ポイント

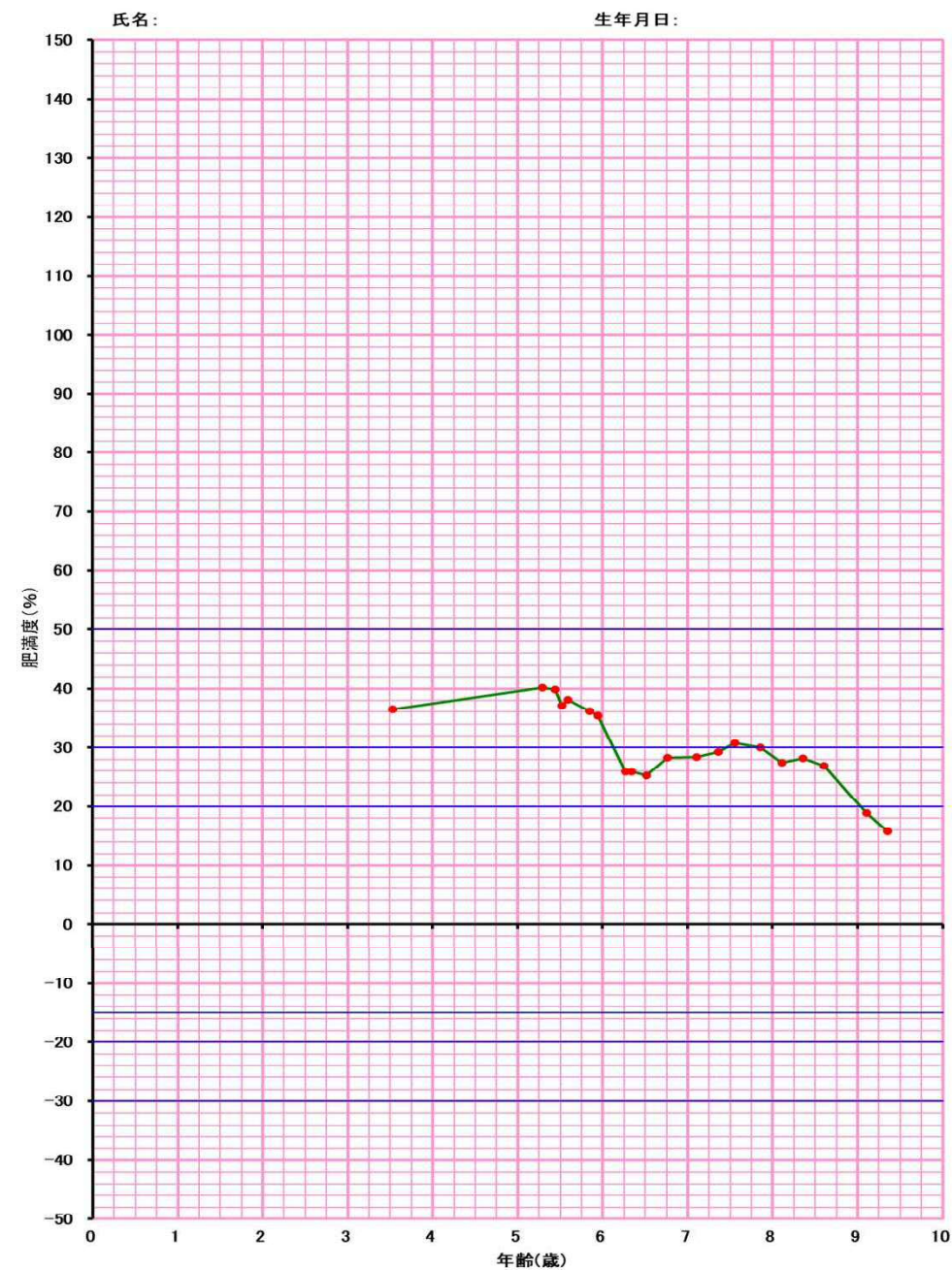
- ✓ 本人が自覚を持ち、正直に着実に実践することが重要である。
- ✓ 指導側が具体的指示を出さずに自主判断に任せることは、長期間継続にも効果的である。

セルフモニタリングの成果

女子 身長・体重パーセンタイル曲線



女子 肥満度曲線



4. 効果的なアプローチ

初診時高度肥満小児のうち、 約70%がドロップアウトしている。

「肥満研究」Vol. 28 No. 2 2022 <原著> 杉浦令子, ほか

原著

高度肥満小児の予後とドロップアウト対策の重要性

杉浦令子^{1,2,*}, 原 光彦^{1,2}, 村田光範²

¹ 和洋女子大学家政学部健康栄養学科 ² 和洋女子大学大学院総合生活研究科

索引用語：高度肥満小児，介入，ドロップアウト対策，身長・体重パーセンタイル曲線，肥満度曲線

【はじめに】肥満度50%以上の高度肥満小児は生活習慣病発症リスクが高く、適切な対応が求められている。そこで、小児科肥満外来を受診した高度肥満小児の経過を分析し、適切な介入とドロップアウト対策の重要性について検討した。

【対象と方法】2002年10月～2021年4月の期間に、小児科肥満外来を受診した原発性肥満小児のうち、初診時肥満度が50%以上の高度肥満小児107名（男子67名、女子40名）を対象とした。介入治療は、体重測定と記録、及び食事運動に関するセルフモニタリングと管理栄養士による栄養食事指導である。対象者について、通院期間と肥満度変化より①ドロップアウト例、②経過観察例、③改善例の3群に分類し、介入効果について検討した。

【結果】対象者は、①群75名（全対象者の70.1%、カッコ内の割合は以下同じ）、男子43名（40.2%）、女子32名（29.9%）、②群12名（11.2%）、男子9名（8.4%）、女子3名（2.8%）、③群20名（18.7%）、男子15名（14.0%）、女子5名（4.7%）に分類された。通院期間は、①群の平均1.1年に対して、②群は平均2.3年、③群は平均2.9年で、それぞれ有意に長かった。

【考察】高度肥満小児に対し、①群や②群のように短期間で肥満を改善することは難しく、③群のように長期間の経過観察が必要となる。特に小児肥満の場合は子供の肥満ということで周囲の理解が得られないことも多々みられるので、介入治療する際には本人だけでなく家族とのコミュニケーションを良好に保つことで、長期間の介入治療が可能となる。

【まとめ】高度肥満は肥満症治療に重点をおいた早期かつ適切な医学的介入治療が必要で、ドロップアウトしないように家族の理解や協力を得ることを最優先とし、本人に自覚を持たせることが効果的である。

個別指導の要点

現在の食生活を改善させるために...

1. 問題点の把握...対象者が自ら問題点に気づくことが重要である。
2. 問題点の原因解明...問題点がなぜ生じているのか原因を明らかにする。
3. 問題点の改善法...対象者と質疑応答しながら、現在の食生活をもとに改善法を考え、具体的に提示する。

個別指導の留意点

1. 対象者の過大な重荷にならないようにすること。
2. 対象者以外からのいじめのきっかけになったりしないように、周囲の実態を踏まえた指導を行うこと。
3. 指導者として、高い倫理観とスキルをもって指導を行うこと。
4. 指導上得られた個人情報保護を徹底すること。

5. 指導者側のプライバシーや個人情報の提供についても、十分注意して指導を行うこと。
6. 保護者を始め関係者の理解を得て、密に連携を取りながら指導を進めること。
7. 成果にとらわれ、対象者に過度なプレッシャーをかけないこと。
8. 確実に行動変容を促すことができるよう計画的に指導すること。
9. 安易な計画での指導は、心身の発育に支障をきたす重大な事態になる可能性があることを認識すること。

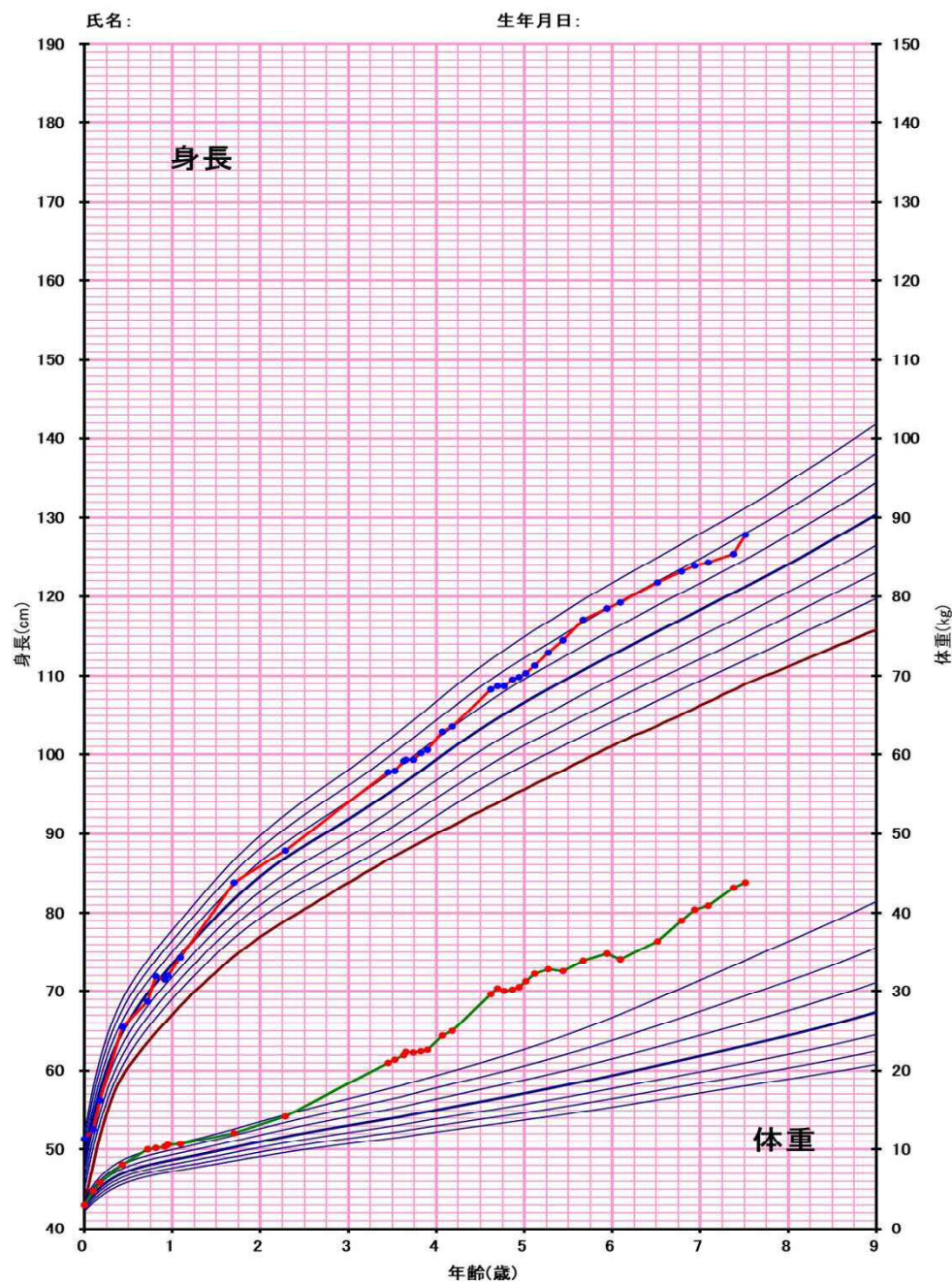
例えば...

肥満児に対する指導の要点

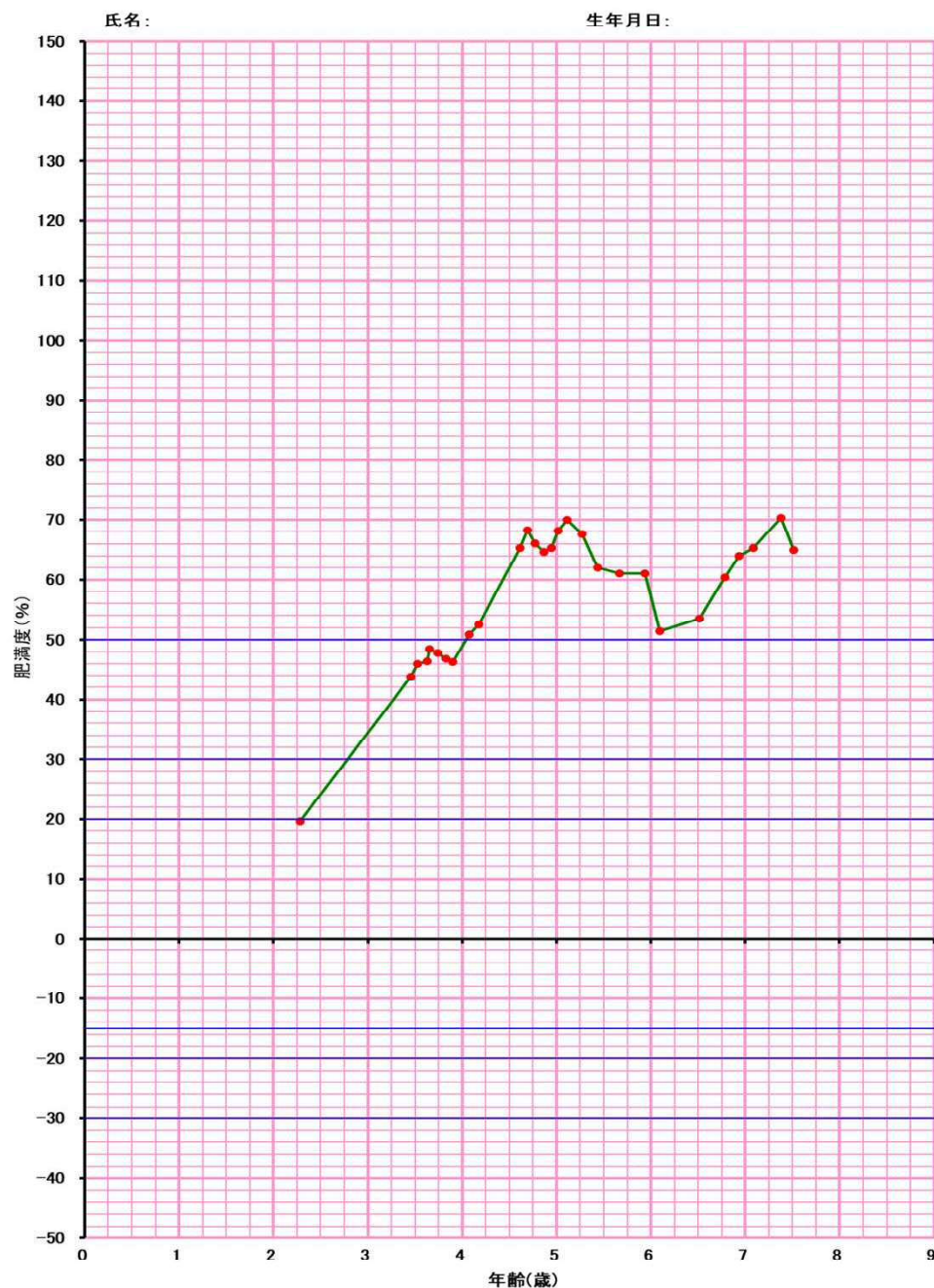
- 対象となる個人の身体状況、栄養状態や食生活などを総合的に現状把握し、課題や問題点を抽出(アセスメント)することが大切である。
- 発育・発達を考慮した個人目標を作成し、無理なく改善を進めることが重要となる。
- 肥満の対応だけではなく、一生につながる生活習慣の獲得も視野に入れて進めていくことが重要である。

小学生の間に肥満改善を目指す

女子 身長・体重パーセンタイル曲線



女子 肥満度曲線



行動科学・行動療法

行動科学とは「人の行動を記述、説明、予測、制御することを目的とする」学問。

- 食習慣変容のために用いられる行動療法には多くの技法がある。
- 対象者の現状を把握し、単一あるいは複数の技法を有効に組み合わせ、その状況に応じた最も望ましいアプローチをしていく。



行動変容の4つの要素

人の行動変容には4つの要素が関わっている。

1. 動機を強める...相手へ必要な情報を伝えることで、動機を強めることができる。
2. 負担を軽くする...代案や方法を助言し、できるだけ楽な方法を選択させることで、負担を最小化できる。
3. 自己決定能力の回復...動機が強まり、負担も軽くなっているのにもかかわらず、行動がとれないのは、自己決定能力が脆弱化しているから。自己決定能力を回復させるには、自己イメージを連想し、イメージを変換するための気づきを促す。
4. 社会的支援がある...決断に対して、つまり行動変容には応援や協力が必要である。



認知行動療法

- 人は、状況や出来事に対してそれぞれ異なった感情や行動を示す。〔出来事⇒認知⇒行動〕
- 認知行動療法では、感情や行動を引き起こすのは、出来事そのものではなく、出来事に対しその人にとっての意味を与える認知と捉え、人の感情、認知(思考、捉え方、考え方の癖)、行動(態度を含む)に焦点を当てる。



認知行動療法の例-1

- 出来事「お菓子を食べ過ぎた」

- 認知

“私は意思の弱い人間だ”



- 行動

落ち込む





認知行動療法の例-2

- 出来事「お菓子を食べ過ぎた」

- 認知

“食べてしまったのだから”



- 行動

やけになり食べ続ける





認知再構成法

- 歪んだ認知や誤った認知に直接働きかけ、望ましい考え方や行動ができるように修正する。
- 身体イメージや自己イメージを改善する。

例)

- くじけそうになったら励ましの言葉を声に出す。
- 食べ過ぎても次の食事で調整すればよいと伝える。
- 特別な食事ではなく、健康な食事であると考えてる。



減量のために間食をしないと目標を決めた肥満傾向児が、友達の家遊びに行ってお菓子を食べてしまい、失敗したと思い込んでいます。認知再構成を意図した支援として、適当なのはどれでしょうか？

1. 間食の影響を改めて説明する。
2. お菓子を食べた時の状況を確認する。
3. どのくらい食べたのか詳しく聴き取る。
4. 1回くらいなら、あまり気にしなくてよいと話す。

ポイント

効果的な「聞き方」

相手が話しやすい環境づくりをして、内容をしっかり理解できるように努める。

- 顔を見合わせ、話の内容に合った表情をとる。話をさえぎらず、最後まで聞く。⇒聞いてくれているという印象を与える。
- 適度にあいづちする。⇒話を聞いているというメッセージ。相手は自分の話や気持ちが伝わっていると感じる。単調だと逆効果、様々なパターンを。
- 真正面に向かい合わず、90度～120度の角度に座る。⇒落ち着いて話せる。
- アイコンタクトに加え、相手の視線を受け止めるように視点を合わせる。⇒安心して話せる。 仕事美人のビジネスマナー (西東社)



よい聞き手になるには

- 相手に関心を持つ。同情では上から目線になる。
- 感情をくみ取る。
- 先入観や価値観にとらわれず、ありのままを受け止める。
- 「なぜ」「どうして」という疑問にとらわれない。
- 話の流れに逆らわない。
- 何をどうすればよいのかに気づいてもらう。
- 「事実」と「考えや解釈」を区別して整理する。
- 必要な情報は集める。

ポイント

効果的な「話し方」

自分が言いたい内容を明確に伝えるには、要点をまとめることが肝心。用件が多い場合はメモをしてから話す。

- 要点をしぼる⇒結論やテーマを先に伝え、ポイントは繰り返すなどの工夫を。
- 相手の目を見る⇒目を見て話すのが基本。慣れないときは首や肩に目線をそらす。
- はっきりとした発音⇒意識的にハキハキと発音すること。普段よりゆっくり話すように。
- 表情豊かに話す⇒話の内容や雰囲気にながら表情を。

ポイント

効果的な「促し方」

相手が言ったことをさらに深めたり、明確化するための言語的・非言語的コミュニケーションの手法。

- 相手が言った最後の言葉を繰り返す。
- 「そして..?」「それから..?」など、ゆっくり続きを促す。
- 「そのことについて、もう少し教えてもらえますか？」と(気持ちについて)たずねる。
- 質問したいような表情をする。
- 「なるほど」など、うなずきながら受容的な視線を向ける。

ポイント

効果的な「繰り返し」

相手が言いたいことが合っているか、確認することができる。

- キーワード(言語的表現の観察)やキーメッセージ(非言語的表現の観察)を中心に繰り返す。
- タイミングよく、ポイントを捉える。
- ブロッキング(壁)を外す。
- 繰り返しながら、相手の表情やうなずきが生き生きするようにする。
- 聞いた話を気持ちのままで返す。

意欲を引き出す上手な褒め方

ポイント

褒めることは何よりの励まし。

- 望ましい変化を見逃さずにすぐに褒める。
- 相手が褒めてほしいことを褒める。
- どこがよいのかを具体的に褒める。
- いま工夫していること、頑張っていること、してみたいと思っていることに注目して褒める。

意欲を引き出す注意の仕方

ポイント

注意は罰として作用しやすい。

- 自分で自覚しているときは、注意は非難と受け止められやすい。
⇒失敗に対しては“どうしたら上手くいくか”を一緒に考える。
- 注意する場合は「よくないのはその行動であって、あなた自身ではない」ということを伝える。
⇒「ここがいけない」ではなく「こうできるとよい」と言い換える。



効果的な言い換え

- “どうして今まで放っておいたのですか？”

⇒

- “どうして食べさせてしまったのですか？”

⇒

- “前にも説明しました。”

⇒



このような指導や思い込みは要注意

- 相手の質問・疑問に答える前に、まず正しいことを教えようとする。
- 相手が理解しているかどうかを確認せず、どんどん進めてしまう。
- あれもこれもとつい欲張って説明する。
- 健康は何よりも大切なことなので、他のことよりも優先するべき。間違った考えを正すべきと思う。
- 理由がわかれば「できるはず」と思う。一生懸命説明すれば、相手はわかってくれると思う。

5. 個別指導の実際

初回指導のポイント

- 相手(環境)を理解し、良好な信頼関係を築くことが重要である。
- 指導を実施したときが動機付けのよい機会である。
- 現状を受け入れ、改善が必要であることを理解し、肯定的に取り組み、自己管理ができるための指導が必要である。
- 意欲がない場合には、なぜなのかを聞きながら、その原因を解明し問題を解決していく。

再指導のポイント

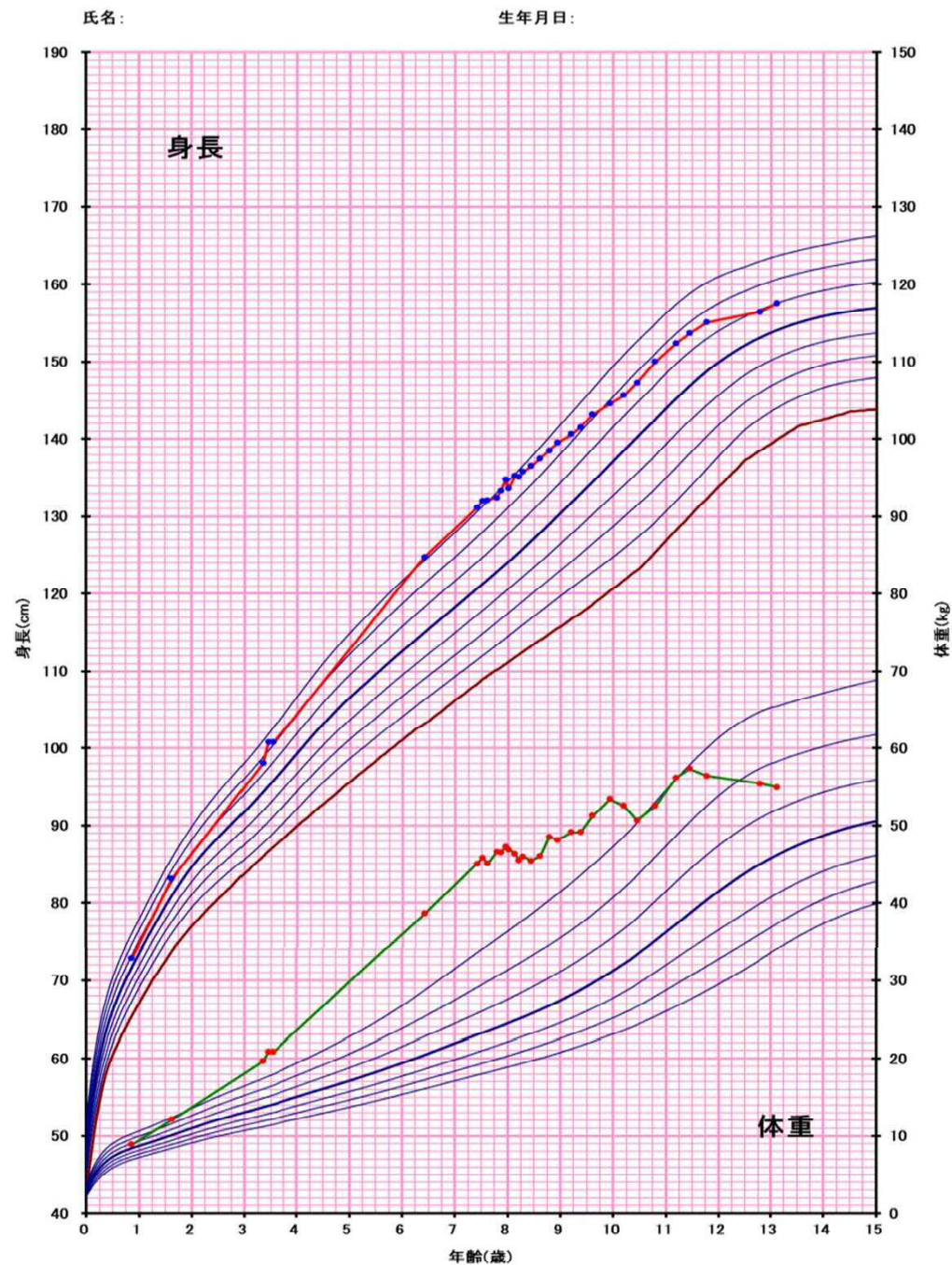
- 前回の指導後の自宅での実施状況を把握するとともに、身体計測値などの変化をモニタリングする。
- 摂取量・食生活状況と栄養状態・病態の改善・進行との関連を総合してアセスメントする。
- 負担などマイナス感情の低減や美味しく食べられたというプラス感情もアセスメント項目となる。
- 指導効果を実感することが、自己管理に対する自信や意欲につながる。
- 改善しない場合も多いので、現在の指導がさらなる悪化や進行の防止となっていることを理解し、継続するように指導する。

中断者の再指導時のポイント

- 中断していた対象者が、再指導を受けることになった場合、中断したことを指摘するのではなく、中断せざるを得なかった相手の気持ちを受け止め、再開したことを前向きにとらえ、再開できるように指導する。
- 中断の原因を明確にし、再度中断が起こらないように注意していく。

症例 1 (高度肥満)

女子 身長・体重成長曲線

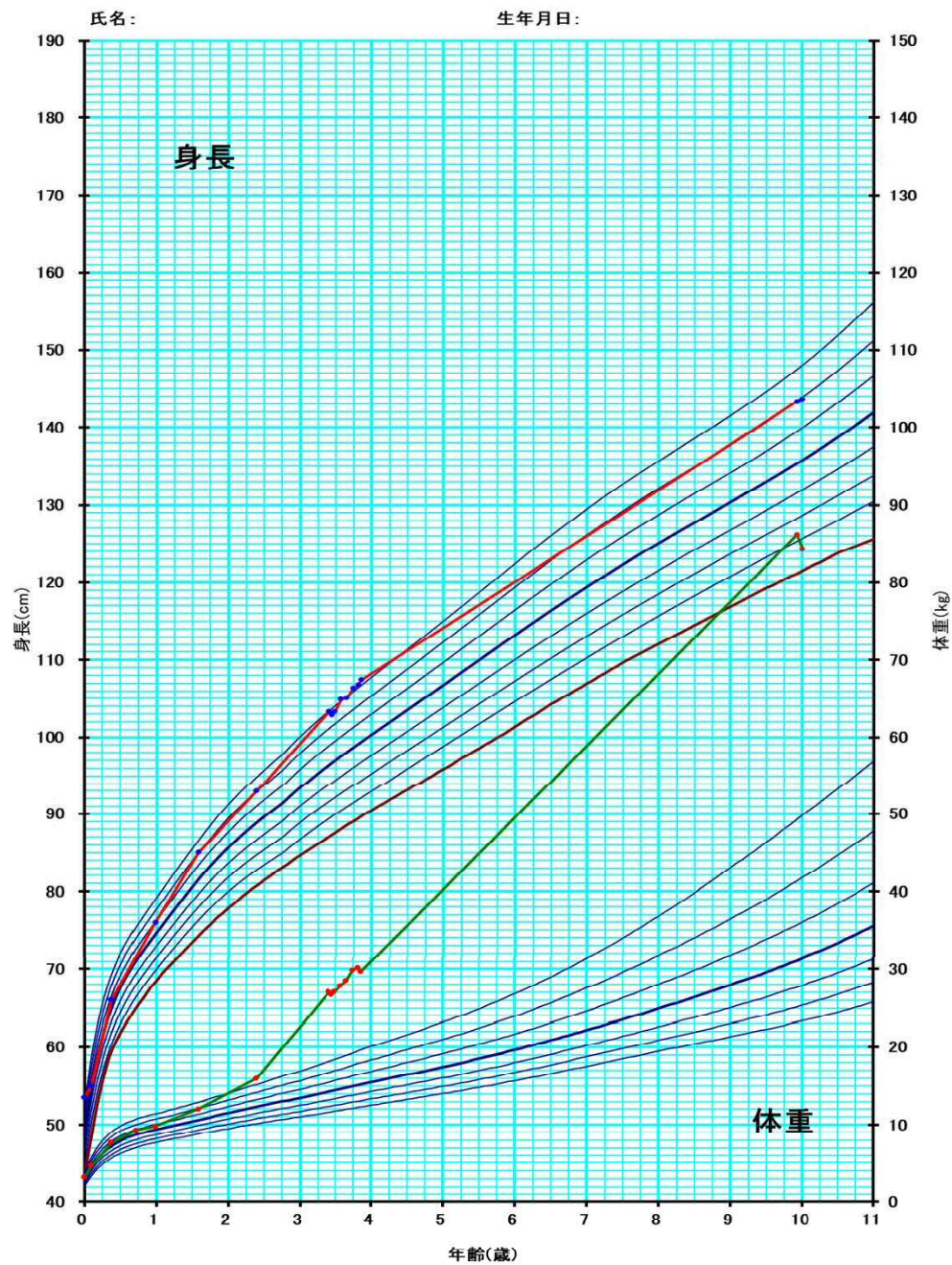


女子 肥満度曲線

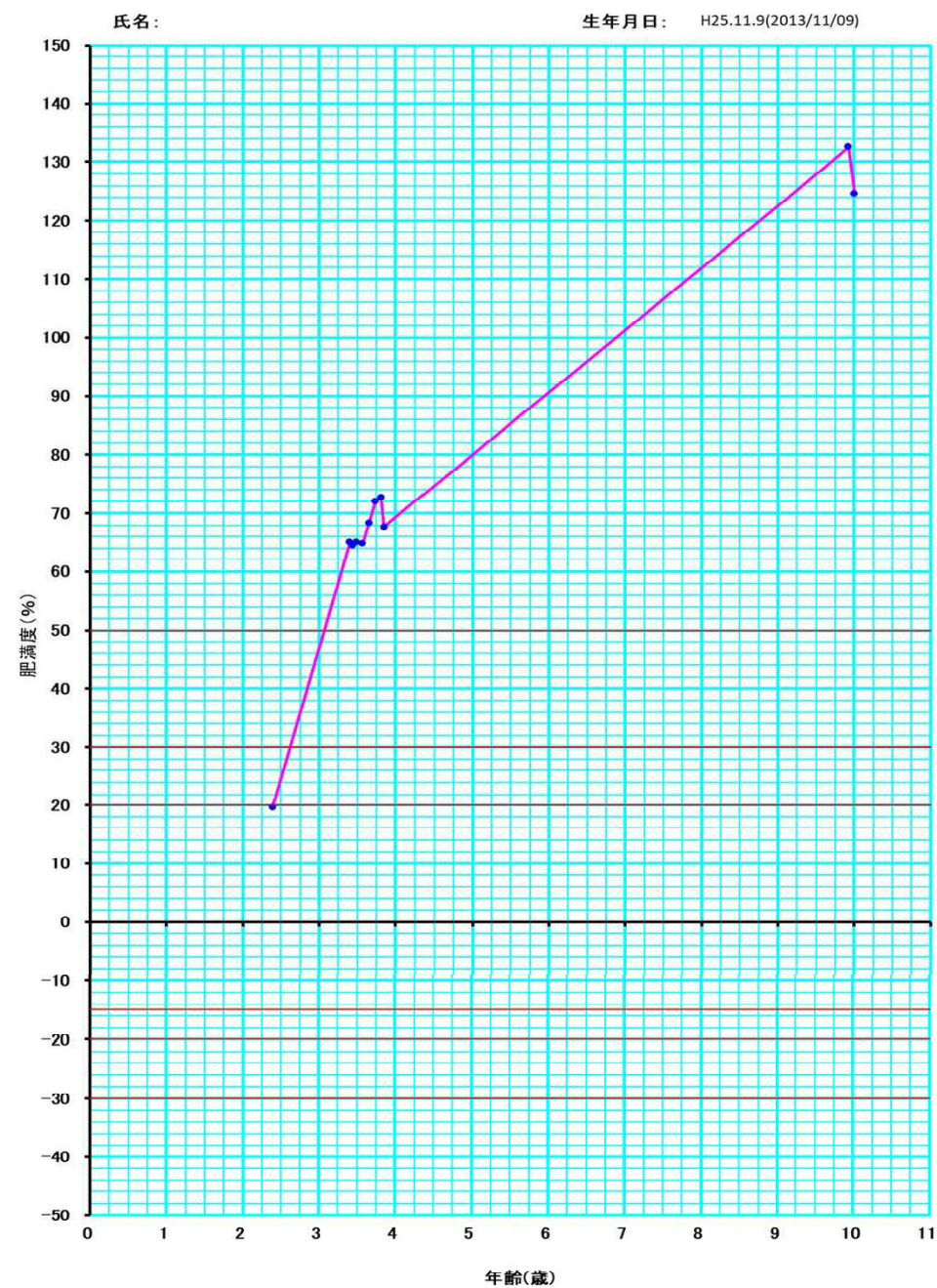


症例 2 (高度肥満)

男子 身長・体重パーセントイル曲線



男子 肥満度曲線





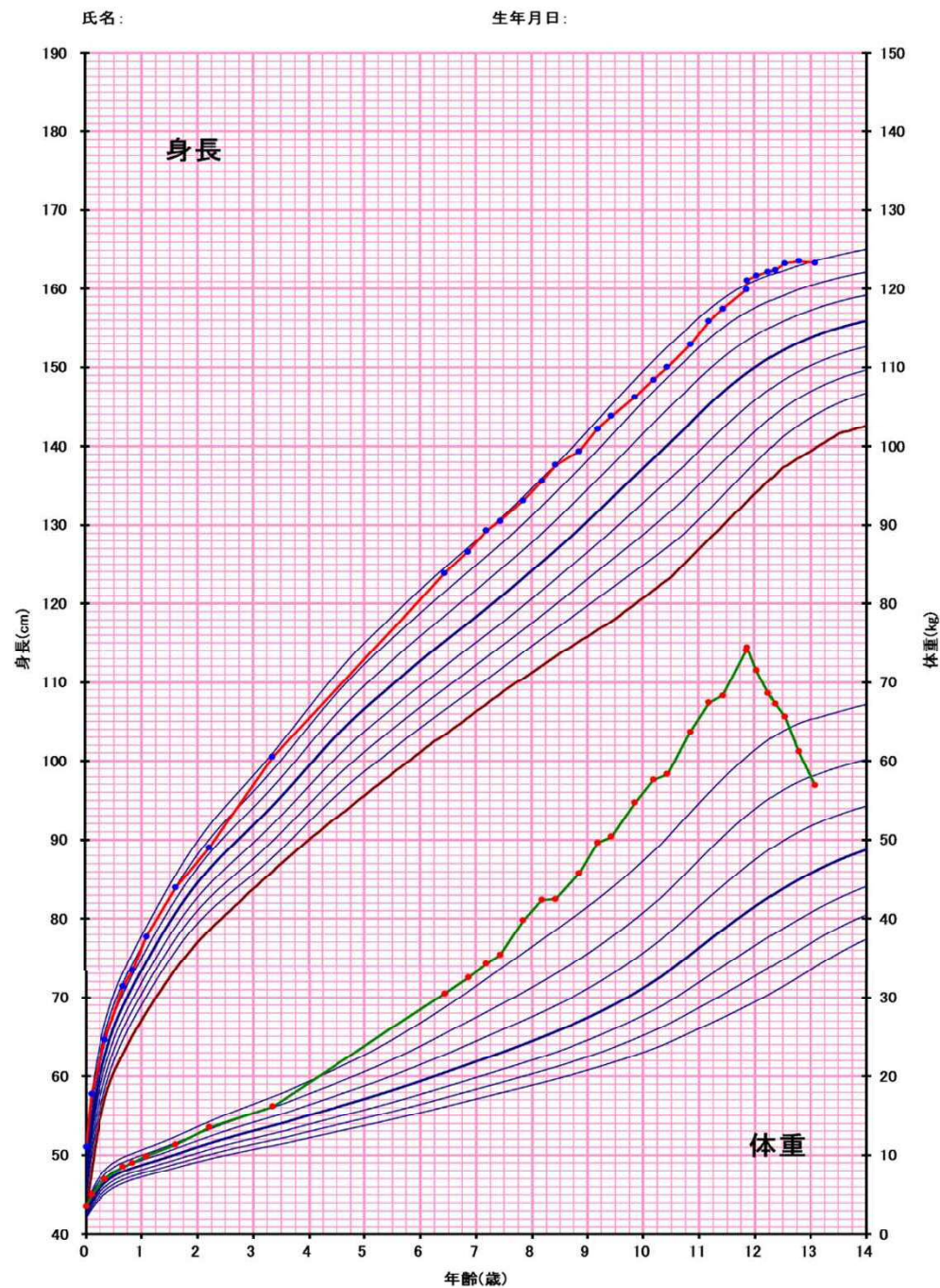
指導のポイント

- 肥満の成因をよく検討し、小児肥満であっても健康障害に繋がることを理解させ、体重を減らすのではなく体重を増やさないことを目標にする。
- 正常な成長を保証するために、身長・体重成長曲線や肥満度曲線を描いて経過をよく観察する。
- 個々人に合わせた目標を立て、カウンセリング技法を応用した多角的なアプローチをする。
- 幼児期に発症した肥満は、肥満度が進行性に悪化する予後が悪い肥満を中心に、正しい食習慣や生活習慣、運動習慣の確立を目指した栄養指導を行う。

症例 3 (軽度～中等度肥満)

栄養指導
2年間

女子 身長・体重パーセンタイル曲線



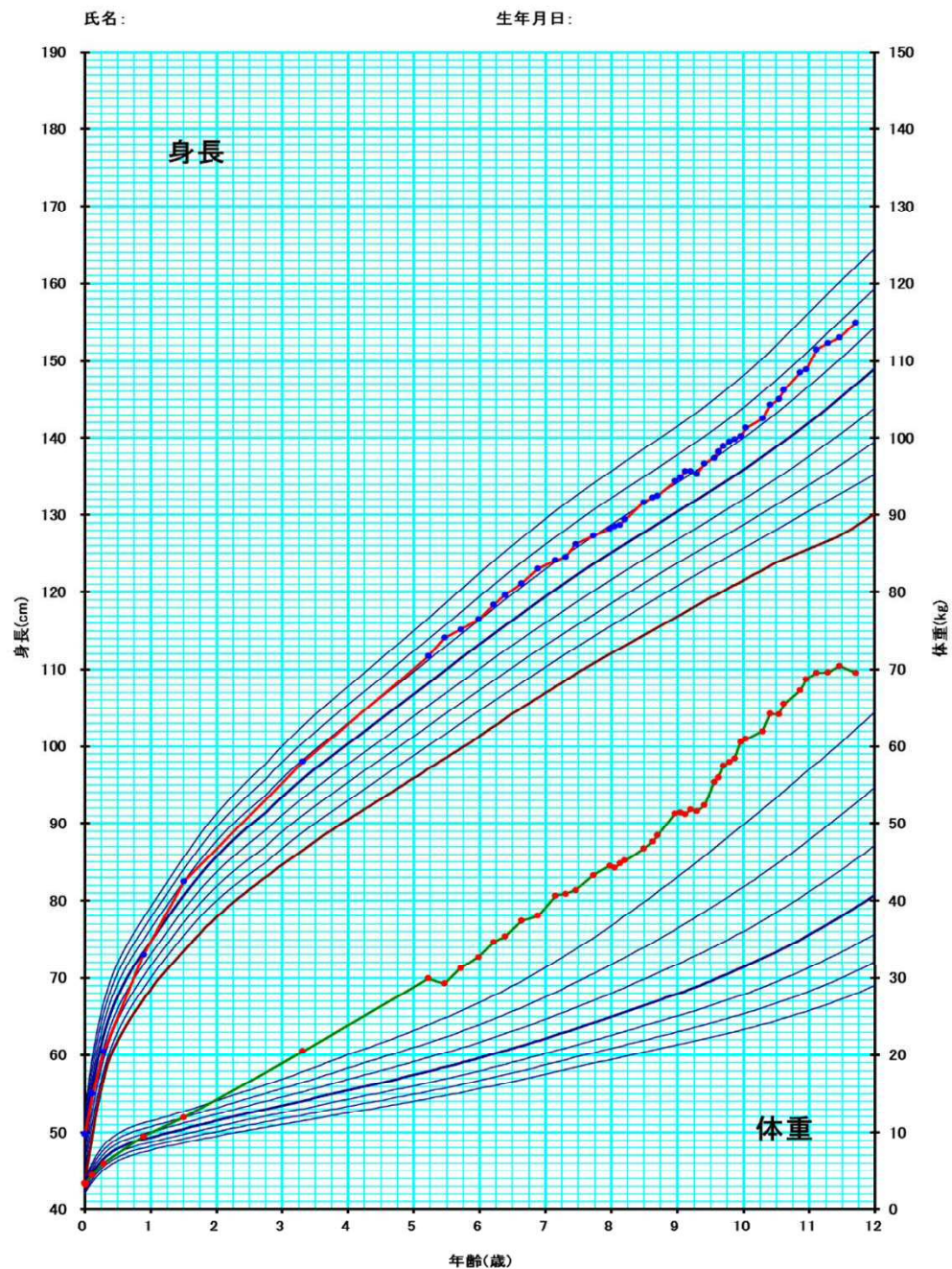
女子 肥満度曲線



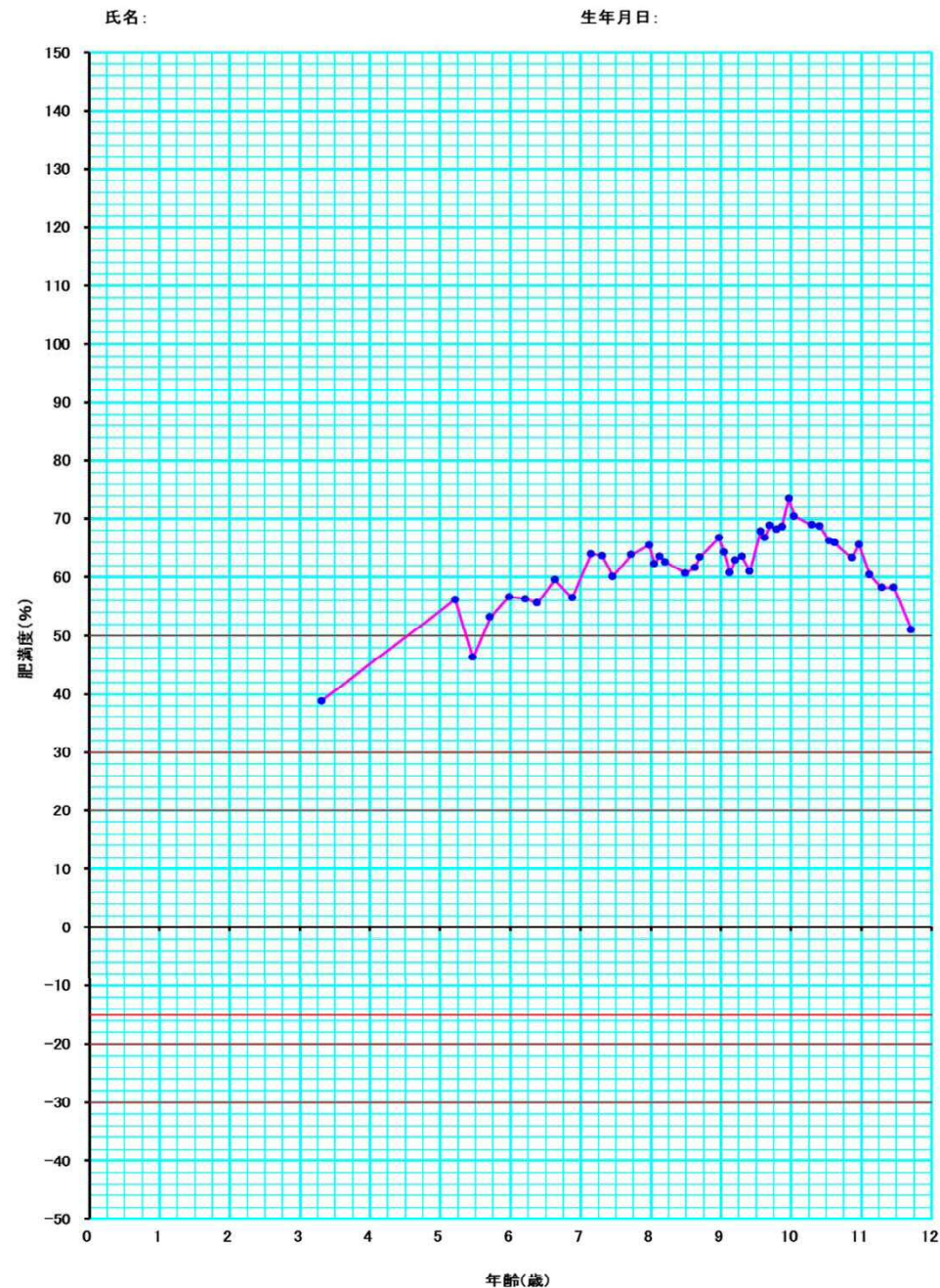
症例 4 (高度肥満)

栄養指導
7年間

男子 身長・体重パーセントイル曲線



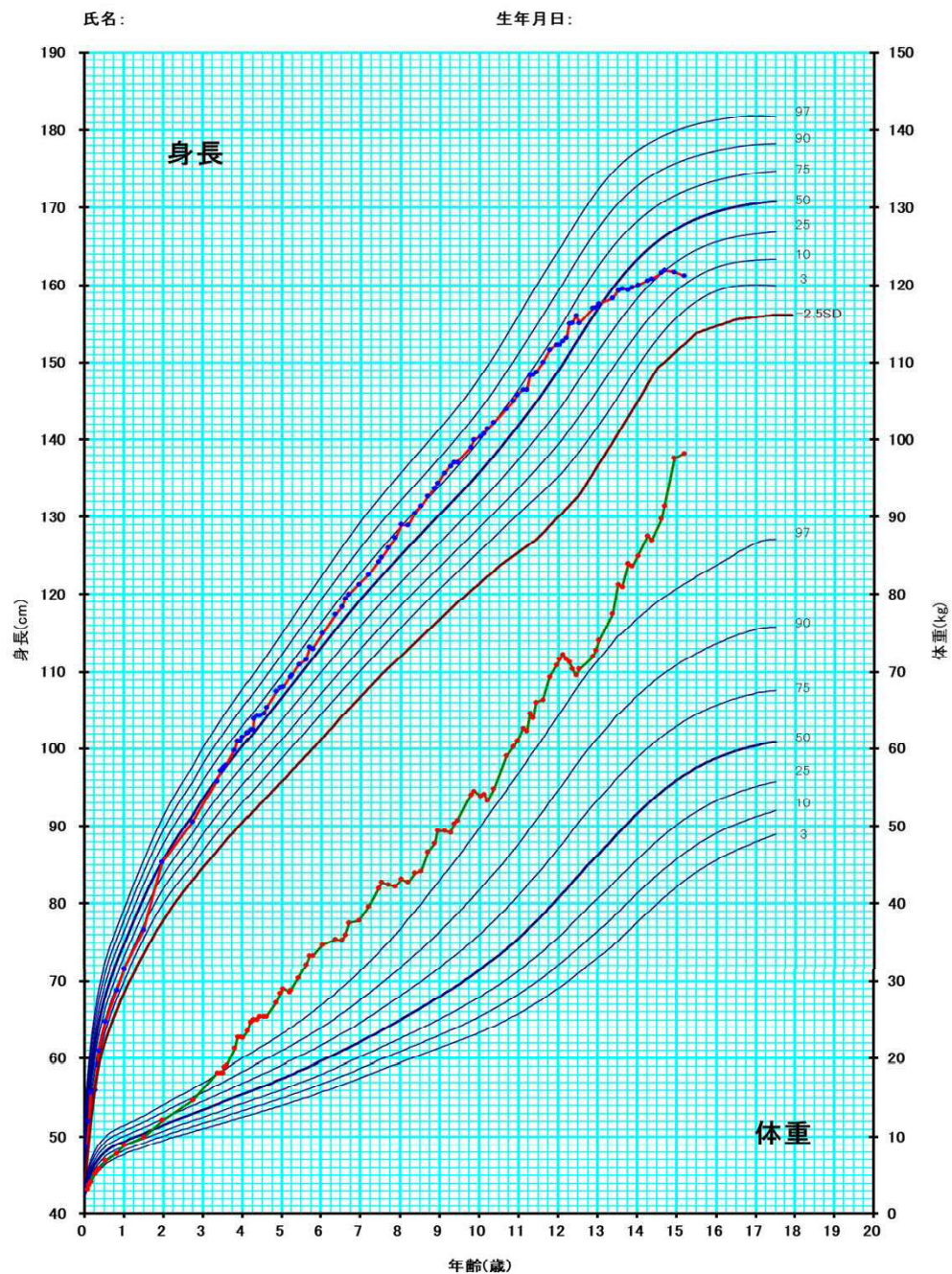
男子 肥満度曲線



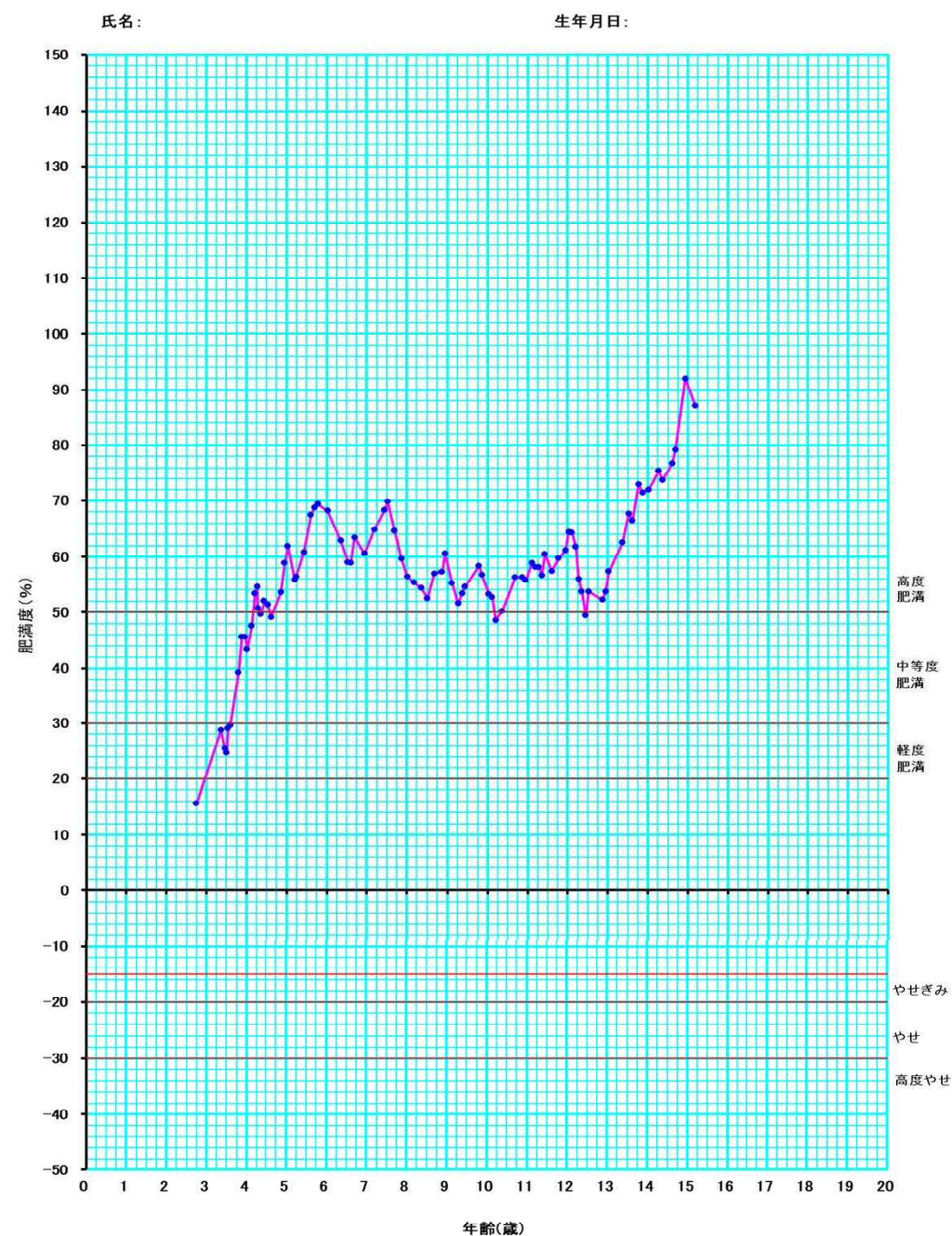
症例 5 (高度肥満)

栄養指導
11年間

男子 身長・体重パーセントイル曲線



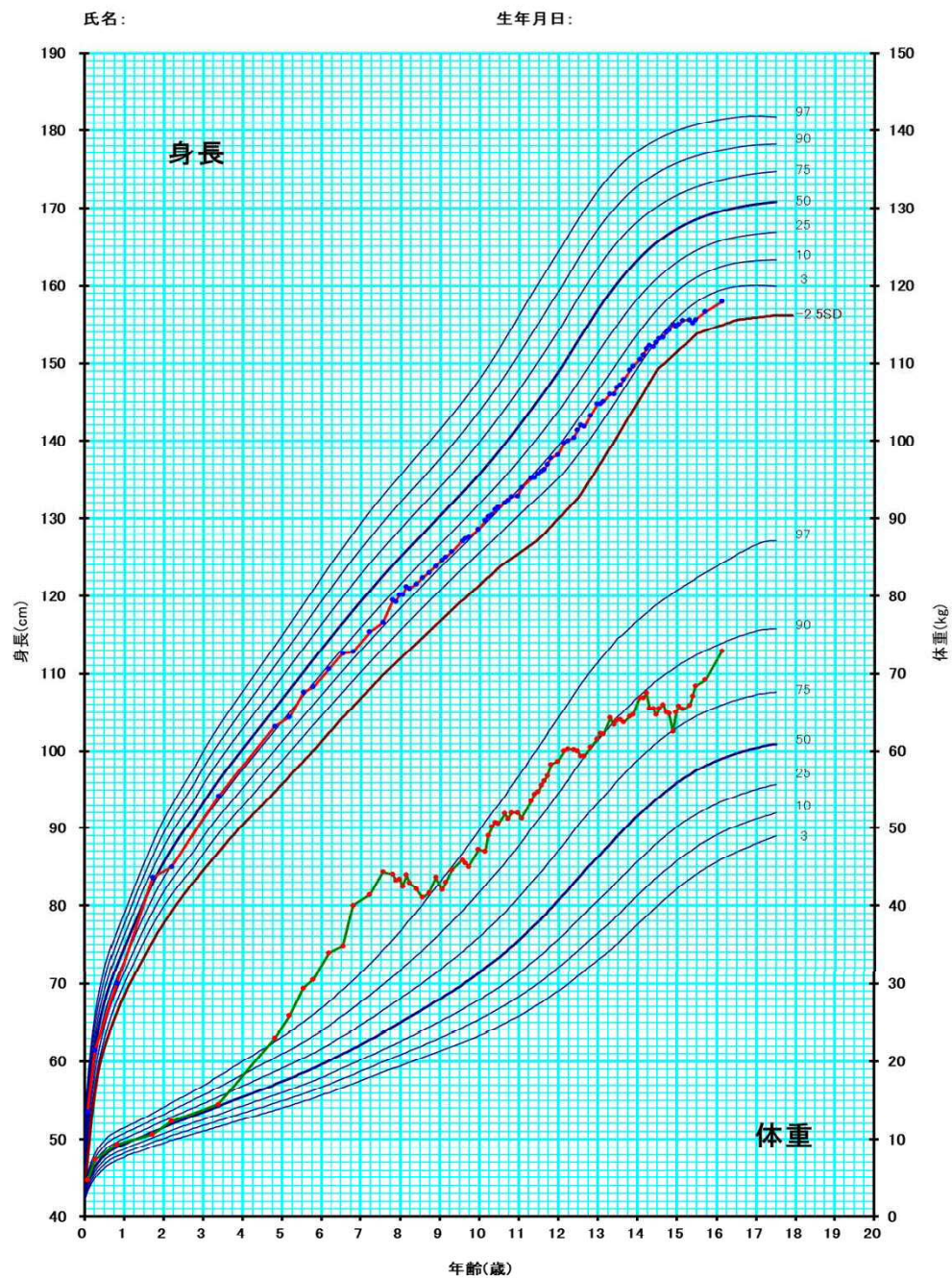
男子 肥満度曲線



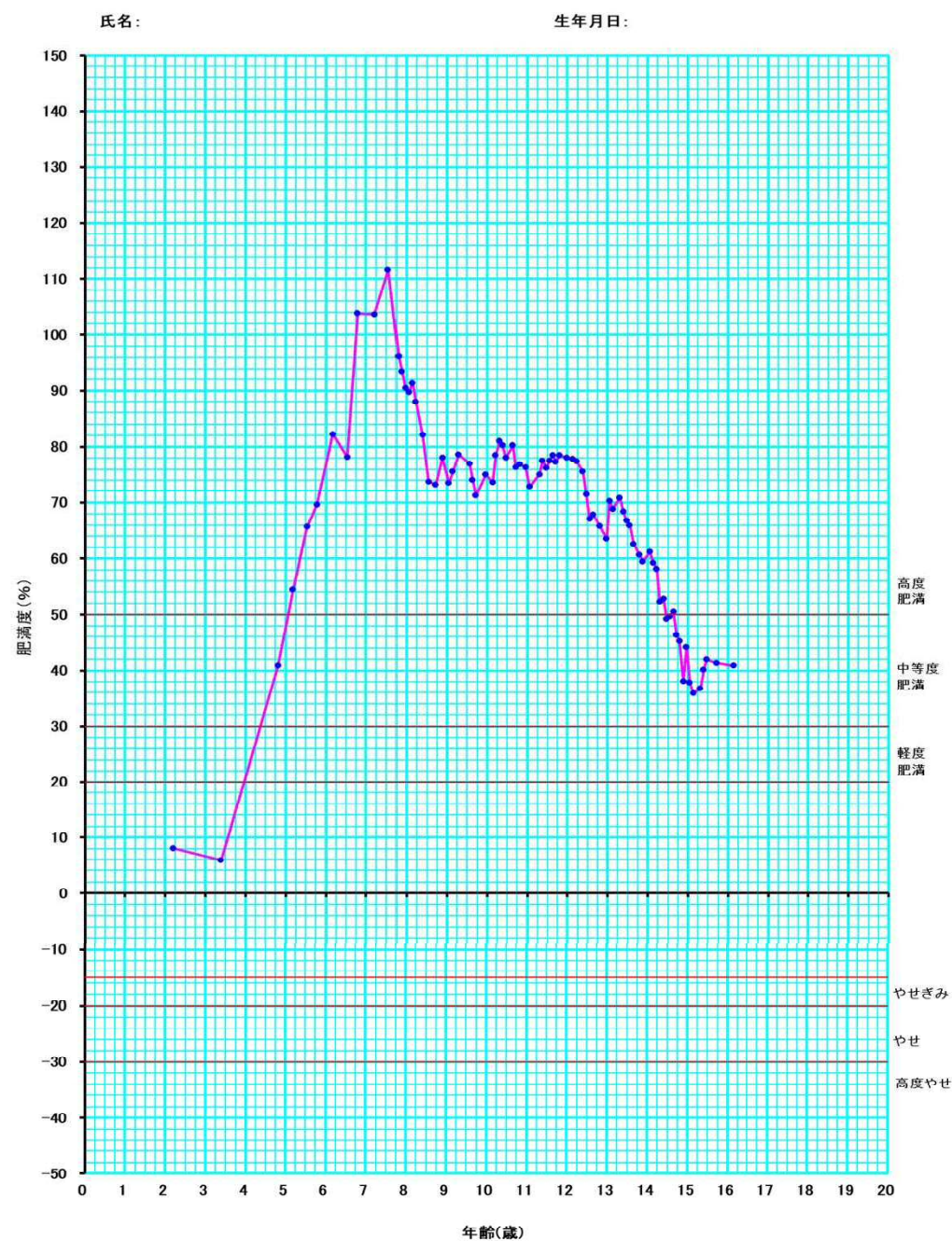
症例 6 (高度肥満)

栄養指導
9年間

男子 身長・体重パーセントイル曲線



男子 肥満度曲線

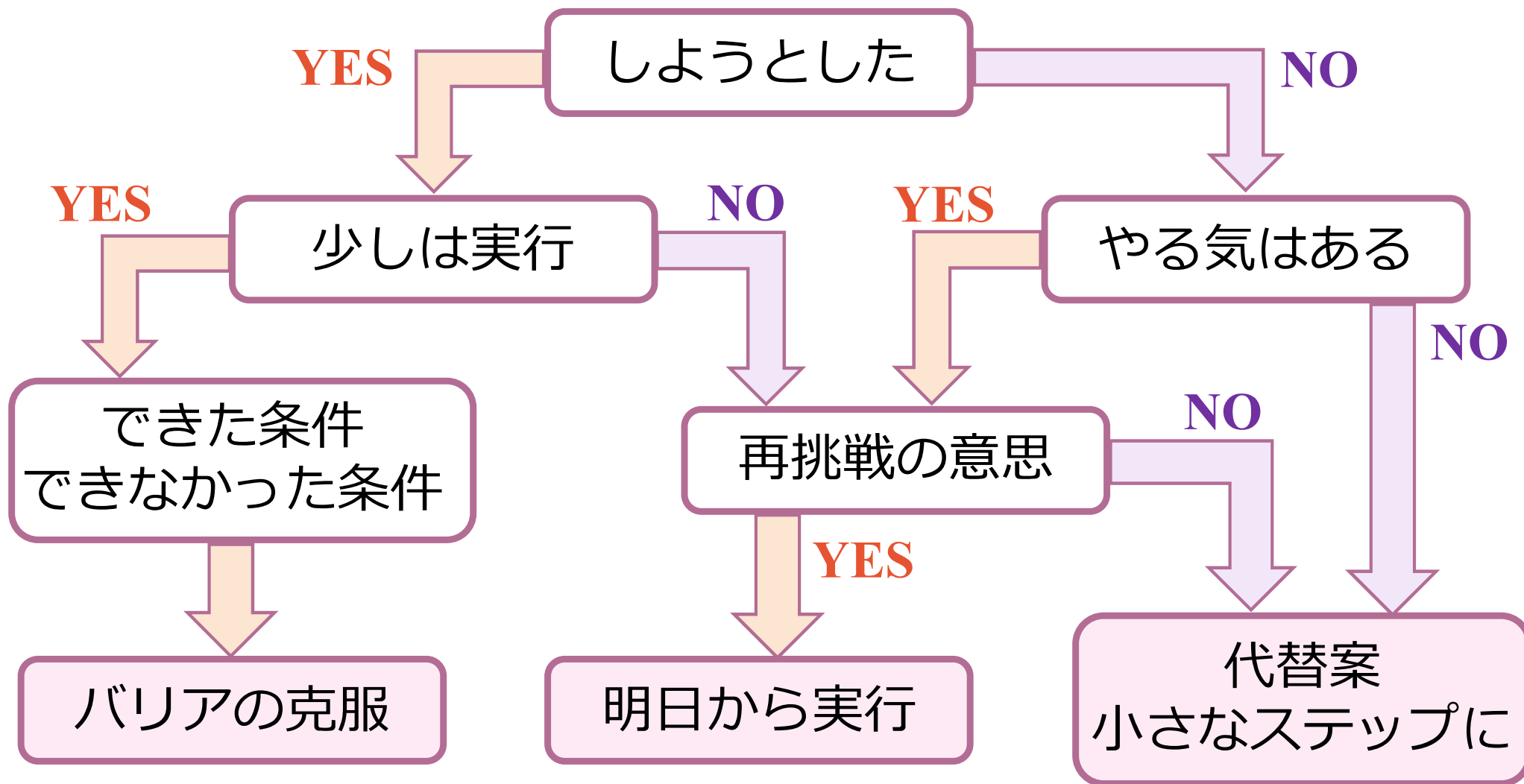


ポイント

継続させるためのコツ

つまりきは当然、問題解決法を探る。

実行できなかった時の対応



6. さいごに

効果的な指導を実践するために

- 多職種連携のもと、発育・発達に沿った適切な食習慣や生活習慣を身につけられるような個別指導が期待される。「何をどれだけ食べさせるか」だけでなく、「計算した食事量を食べた後の評価」を考える。
- 子供の正常な成長を保証するために身長・体重成長曲線や肥満度曲線を描いて経過をみながら対応する。身体発育を継続的にモニタリングしながら、よりよい食生活を送るために支援し、子供だけでなく家族の理解と協力を得る。

ご清聴ありがとうございました。



和洋女子大学 www.wayo.ac.jp
杉浦 令子 r-sugiura@wayo.ac.jp