

【実践研究】

## 小児肥満児への保護者参加型 減量プログラムによる問題解決能力の育成

富 永 美 香\*

キーワード：小児肥満 保護者参加 減量プログラム 食事カウンセリング 行動療法 運動療法

【初めに】

平成 30 年度の学校保健統計調査によると、肥満傾向児の出現率の推移は、年齢層によりばらつきはあるが、平成 15 年度あたりからおおむね減少傾向となっている<sup>1)</sup>。しかし、減少傾向にあるとはいえ、思春期の男子では、14 歳で 8.36%、11 歳で 10.01%、17 歳で 10.48% と減少しておらず、成人肥満への移行が問題になっている。小児肥満に対する主な治療法は食事療法、運動療法、認知行動療法である<sup>2)</sup>。

思春期の肥満率が減少していない理由として、肥満児の出現率を減少傾向に導いた一般的な治療が、一部の肥満児にのみに実施されていて限定的であるためか、またはこれらの治療だけでは改善できない問題があるのかを検討する必要がある。

子どもの食事には、様々な観点から親の関わりが多く影響を与えていると言われている<sup>3)</sup>。家庭の協力を重要視することは、子どもの肥満治療の原則にも挙げられている<sup>4)</sup>。また、保護者が学習者として参加した場合に栄養教育の有用性が認められている<sup>5)</sup>。

そこで、14 歳肥満男児に保護者参加型の減量プログラム（食事カウンセリング、運動療法、行動療法<sup>注)6,7)</sup>を組み合わせたものを行った。食事カウンセリングの結果、この男児は、食行動の面から見た場合、友人や親との関係の中で、本人の意思ではない飲食が行われており、そのエピソードが肥満の原因であることが明らかになった。その肥満の原因の特定と、改善策についての食事カウンセリングの内容を報告する。

---

\*大阪大谷大学教育学部

## 【方法】

子ども栄養相談室の減量プログラムでは、以下の項目について指導を行った。その結果を管理栄養士の食事カウンセリングメモとグラフ化体重記録表（以下、体重記録表）をもとに報告する。

1. 食事カウンセリング：認知行動療法に基づいた、本人とその保護者参加によるカウンセリングを行った。
2. 食事調査：3日間食事記録調査、簡易型自記式食事歴法質問票（brief-type self-administered diet history questionnaire, 以下 BDHQ）を行った。
3. セルフモニタリング：対象児と保護者による体重記録表への記入。体重に加え、食事の満足度、その日の出来事や気持ちを記入させた。8回目終了後からは「気持ちの記入シート」を導入し、さらに詳しくその時の気持ちを記載させた。
4. 性格判定：食行動には、性格が大きく影響を与えるため、交流分析のエゴグラムテストを使い性格を判定した<sup>8),9),10)</sup>。
5. 運動療法<sup>11),12)</sup>：ウォーキング<sup>13)</sup>、音楽療法<sup>14),15),16)</sup>、舞踊<sup>17)</sup>を組み合わせたバレエウォーキングを行った。これは、リラクセーション効果をもたらし、不安を和らげ解消すると考えられる。

この研究は大阪大谷大学倫理委員会にて承認されている。

食事カウンセリングの内容の公表については、研究協力者に同意を得ており個人が特定されないように匿名化している。

## 【身体状況】

男子 14 歳（中学校 2 年生）、医院受診時（2016 年 12 月 29 日）体重 76.9 kg、身長 163 cm、BMI 28.9、肥満度 中等度肥満

生化学検査の結果、TG（中性脂肪）の値が 248 mg/dl（基準値 40-170）と高く、これは肥満によるものと考えられた。しかし、この他には身体的異常は認められなかった。このまま肥満が継続すると将来メタボリックシンドロームに関連する重篤な疾患に罹患する可能性があるため、医師の指導のもと、74.2 kg へ減量し、その後保護者参加型の減量プログラムにて継続指導を行うことになった。

## 【家庭環境・肥満の家族歴】

両親が離婚し、母親と祖母と3人で暮らすようになった。以前の生活では、父は重度の肥満症であり、家にはアイスクリームが沢山常備されており、「残さず食べる」ことが癖として行われていた。家庭環境の変化に加え、祖母が減量することを決断したこともあり、良い機会なのでA君も一緒に減量を行うことになった。食事調査、セルフモニタリング、運動療法は祖母も同時に行っている。

## 【減量プログラムスケジュール】

回数	日程	内容	場所
	2017年 1月1日	顔合わせ	医院
1	1月25日	・減量プログラムの内容説明 ・食事カウンセリング（体重記録表の書き方説明） ・BDHQを実施	大学研究室（以下、研究室）
2	2月15日	・食事カウンセリング（体重記録表の見方の確認） ・3日間食事記録調査を持ち帰り	研究室
3	3月23日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認） ・BDHQの結果説明（給食の牛乳について） ・3日間食事記録調査の確認 ・運動療法開始（バレエウォーキング）	研究室、保育室
4	4月20日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認） ・運動療法（バレエウォーキングにA君お気に入りの曲を取り入れる）	研究室、保育室
5	5月6日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認） ・運動療法（バレエウォーキング）	医院
6	6月24日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認） ・運動療法（バレエウォーキング）	研究室、保育室
7	8月5日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認：母親のお土産について） ・運動療法（バレエウォーキング）	医院
8	9月27日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認：母親のお土産について） ・運動療養（バレエウォーキングに加えA君希望のソーラン節を踊る） ・気持ちの記入シートの配布	研究室、保育室

9	11月25日	・食事カウンセリング（体重記録表の確認：母と子でお土産、外食について相談）	研究室
10	2018年 3月30日	・食事カウンセリング振り返り（体重記録表を自分で説明ができる）	研究室

毎回、食事カウンセリングと運動療法を含めて1時間程度実施した。

以下にカウンセリングの中で気づきのあったエピソードを紹介する。

## 【2回目の食事カウンセリング】

内容：体重記録表の見方の確認

2月15日のカウンセリング内容 参加者：A君、祖母、管理栄養士（以下、カ）
<p>体重記録表の、祖母のグラフとA君のグラフに同日に体重増加が見られた日があった。</p> <p>カ：「この日の気持ちはどうでしたか？」</p> <p>A君：「やっぱりーだった。」</p> <p>カ：「何がやっぱりーだったのかな？」</p> <p>A君：「コストコでおばあちゃんがお菓子を買ってきて、家に一杯お菓子があったからです。」</p> <p>祖母は自身も減量中であり、孫も減量中だということを知っている。</p> <p>カ：「コストコに行った日、何かありましたか？」</p> <p>祖母：「そういえば、朝、歯が抜けました。」</p> <p>カ：「抜けた時どんな気持ちでしたか？」</p> <p>祖母：「骨粗鬆症じゃないかと不安になりました。このまま寝たきりになるんちゃうかなあって。」</p> <p>カ：「そのことは、コストコに買い物に行ったことに影響しましたか？」</p> <p>祖母：「ストレス発散で行きました。」</p> <p>カ：「ストレス発散とはどんな気持ちですか？」</p> <p>祖母：「私不安だったんでしょうかね。この子も太らしてしまって。」</p>

## 【解説】

祖母は骨粗鬆症等の老化に対する不安があった。その不安を紛らわせるために食品を買い、過食した。祖母の不安解消に対して、減量中であったA君には日常の食事を準備する祖母が買ってきたお菓子については喜んで食べるという行為があった。減量をしている祖母がお菓子を食べることを許可している状態と捉えることができる。

祖母は、自分の不安が日常の行動や食事に影響を与えているということを理解し、孫にまで影響を及ぼすということを確認できた。カウンセリングの行動分析によって、連続的な問題行動の鎖をどこで切ればよいかということをはっきりとすることができた<sup>18),19)</sup>。

その後、食事療法のほかに2人でウォーキングをしているという話があった。最近、寒かったり飽きてきたりでさぼりがちだということであったので、音楽を聴きながら歩くということを提案した。音楽にはリラクゼーション効果があるとされている<sup>14), 15), 16)</sup>。

### 【3回目の食事カウンセリング】

内容：BDHQの結果説明、3日間食事調査の確認、体重記録表の確認、バレエウォーキング開始

#### BDHQの結果

- ・総エネルギー量 2318.7 kcal（推定エネルギー必要量 2500 kcal）
- ・タンパク質 112.2 g/日、脂質 85.2 g/日、糖質 269.18 g/日
- ・エネルギー生産栄養素バランス P 15 : F 32 : C 51（%）（適正範囲）
- ・食事バランスガイド

主菜 12（適量 4～6） 多い

牛乳・乳製品 4（適量 2～3） 多い

A君は、カウンセリングを受ける前は朝食を食べていなかったが、2回の食事カウンセリング後、朝食を食べるようになっていた。

3月23日のカウンセリング内容 参加者：A君、祖母、管理栄養士（以下、カ）

BDHQの結果を説明した。また、A君が持参した3日間の食事記録調査を確認した。その際に食事バランスガイドから、A君の牛乳と乳製品の摂取量が多いことが分かった。

カ：「牛乳・乳製品の摂取量が多いとでているけれど、何か心当たりはありますか？」

A君：「学校の給食です。友達のぶんも牛乳を飲んでいるから。」

カ：「好きだから、貰っているのかな？」

A君：「違います。そんなもんやと思われてる。」

3日間の食事記録調査を確認。給食の際の牛乳が2本、3本の日がある。

カ：「どうして飲むことになるのかな？」

A君：「僕が給食早く食べ終わるから、皆が僕のところに飲んでともってくる。」

カ：「飲みたくて飲んでいるわけではないということ？」

A君：「はい。」

カ：「断れないのかな？」

A君：「そういうもんやと思われている。」

カ：「そういうもんで、どういうこと？」

A君：「Aは持っていったら飲むと思われている。」

カ：「じゃあ飲みたくないけど飲んでいるということなのかな。断りたいですか？」

A君：「はい。」

カ：「じゃあ断り方を今、考えましょう。どうやって断ればいいと思いますか？」  
A 君：「ゆっくり食べたらいいと思う。それとダイエットをしているからと言います。」  
カ：「それはいいですね。できそうかな？」  
A 君：「できると思います。」  
カ：「A 君、これ飲んで一って言われたらなんていうの？」  
A 君：「無理、ダイエットしてるから。」  
カ：「言えそうかな？」  
A 君：「言えると思います。」  
祖母：「そんなことがあったん知らなかったわ。この子食べるん早いから。」

運動療法：本大学の保育室にてクラシック音楽を用い、A 君、祖母、管理栄養士の3人で自然に歩きながら踊るというバレエウォーキングを開始した。その際、A 君が最近ウォーキングをするときに聞いているお気に入りの曲を流しながら踊りたいというリクエストがあった。

#### 【解説】

この回では、牛乳を友人からもらうことが嫌だが断れないということを解決するため、行動変容の技法であるロールプレイングを行った<sup>18)</sup>。「断ってくださいね」というアドバイスだけでなく、断り方を言葉にして実際の場面に備えておく、これが経験となり自己効力感が高まり、実際の場面でも実行できる可能性が増える。実際に自分がその言葉を口にした際の感情を先に掴んでおくことで、行動を修正した後の動揺が少なくなる。

その後4月20日の4回目の食事カウンセリングでは、「給食の際にダイエットしていると言ってゆっくり食べるようにして、友達から牛乳をもらわなくなりました。」「飲んだとしても条件をだして牛乳をもらう代わりに違うものを食べてと言えるようになりました。」と報告があった。

今までとの一番の変化は、それまでは記録に関してはA 君の分も祖母がA 君に聞き取って書いていたが、この回からは体重グラフは祖母が記入、その日の気持ちはA 君が記入していることである。また、自分からお気に入りの曲を流して運動したいとリクエストするなど、A 君に主体性が出てきていることがうかがえた。

#### 【6回目の食事カウンセリング】

6月24日の食事カウンセリングでは、修学旅行で民泊をした際に太ったことが話題に上がった。その際、A 君は「太った理由は塩分の多い食事だと思う。水太りするから。」その対策として「塩分控えめのおばあちゃんの作った夕食を食べて増えた分を戻した。」「間食はコンビニで売っている干し豆、干しわかめを食べた。」「アイスクリームが食べなくなったら風呂に入った。」等、塩分と水分の関係について理解し問題の解決策を自ら考え、自分に合うように工

夫をしている様子が見られた。

他にも、土日に祖母と家でいるときに何もすることがなく、暇を感じて間食をすることがあったが、友人と野球をして身体を動かして遊び始めたとの報告があった。A君に食事と運動との関係、つまりエネルギー摂取量とエネルギー消費量のバランスを理解したうえでの行動がみられた。A君は自分の食事の問題点を明らかにし、解決策を考えて実行した。そのことからA君が問題解決能力を身に付け実行し始めたことが分かった。

身体的な指標に関しては、BMIが24.5（身長169cm、体重70kg）となり適正体重になったことを祝った。以降6ヶ月間は維持期間として減量プログラムを継続することとなった。

### 【7回目の食事カウンセリング】

内容：体重記録表を確認、バレエウォーキング

8月5日のカウンセリング内容 参加者：A君、祖母、管理栄養士（以下、カ）

A君：「お母さんが仕事帰りに買ってくるお菓子が苦痛です。職場から貰ってくるお菓子を食えることが苦痛です。」

カ：「そのときどうしていますか？」

A君：「今まではいらないと言えたけど、お母さんが友達と一緒に買って帰ってくると断りにくい。」

カ：「その時どう思いますか？」

A君：「正直食べたくない。めんどくさいなあ。嫌悪感がある。」

カ：「お母さんにその気持ちを話しましたか？」

A君：「話しているけど分かってない。」

カ：「じゃあ、給食の時に牛乳はいりませんという練習したことがあったよね。あのときみたいにもう一度話してみる？」

A君：「はい、話してみます。」

祖母：「お母さんはストレスがたまっているから菓子を買ってくるのは仕方ないなあと思うし、孫に対してはダイエットをしているのになあと思います。」

### 【解説】

毎回の減量プログラムには祖母と参加するが、今回は初めて母親の話がでた。

A君が母親に対して思っていることが、母親に十分理解されていない可能性が考えられた。祖母は減量をしているA君に協力したい気持ちはあるが、母親に「買ってくるな、貰ってくるな」と言えない、孫に対する気持ちと娘に対する気持ちの間で葛藤する様子が見えかけた。食事カウンセリングを円滑に行うためには各人の葛藤を調整することが必要であると考え、8回目のカウンセリングの際に内容を再検討することになった。

## 【8回目の食事カウンセリング】

内容：体重記録表を確認、バレエウォーキングの際に A 君の希望でソーラン節を踊る

9月27日のカウンセリング内容 参加者：A 君、祖母、管理栄養士（以下、カ）

### ・前回の話の続き（母親のお土産の話）

A 君：「買わない方が良いと言ったけど頭に入っていない。お母さんに要求することが、ばからしくなってきた。4 回ぐらい話したけど無理だった。低カロリーの物買ったらいいと思っていて、他の物（菓子パン）も買ってくる。」

カ：「そのときどうしたのかな？」

A 君：「仕方ないとあきらめました。おかあさんは物をあげることで自体が愛情だと思ってる。食べておいてねという。」

祖母：「おばあちゃんもお母さんにお菓子を部屋に持って入ってと言うんだけど、あかんかったなあ。」

A 君：「生まれてきてから親の言うことに従っているから断れない。」

カ：「何か対策考えられるかな？」

A 君：「お菓子を断ち切る、物と縁を切る。」

カ：「それは大変ではないかな？」

A 君：「ダメな時は食べて、次の日頑張ろうにします。」

カ：「本当はお母さんにどうしてもらいたいのかな？」

A 君：「仕事場から菓子をもらってこないようにしてほしい。職場の食べ物が全部僕の家に来ているから。」

### ・父親との外食（焼肉）

カ：「他に焼肉の日が月に 2 回あって、その次の日は少し体重増えるんやね。」

A 君：「お父さんと焼肉に行ってます。体重は増えるけど、これを否定したら親との会話が無くなるから、ご褒美として行っています。」

カ：「ストレスではないのかな？」

A 君：「ストレスではありません。」

### ・祖母が不在の際の母親との食事

A 君：「それよりおばあちゃんがないときにお母さんと行く外食とか、電子レンジでチンのものを買ってくることが多いから、それがストレスです。」

カ：「具体的にはどんなことかな？」

A 君：「外食で自分の分以上にお母さんが注文します。この子が食べそうやなと思うものを注文するから。正直自分で自分の量を決めて食べているので止めてほしい。」

「それに、外食でないときも電子レンジでチンの物を買ってくるが多い。自分で買えるから買ってこなくていいし、自分で買いたいです。」



カ：「このことについては、どういう対策をしますか？」

A 君：「買ってくるものについては、自分で買うといます。」

### 【解説】

この回での食事カウンセリングでも、A 君の「自分の本心が言えない」という性格が表れている（図 1）。そこで、言葉にして相手に伝える練習をした。エゴグラムから、自分の本心と言うことは彼にとってはストレスになる可能性があったため、今回も食事カウンセリングの後、ストレス発散とリラクゼーションを目的にバレエウォーキングを行った。

その他、A 君は食物を介して親の愛情について話をした。母親のお土産の話では、本人が求めている愛情表現とは違っていった。A 君は、自分がこうしてほしいという意思がはっきりとあるため、「断ち切る」という表現で自立したいことを訴えていた。

離れて暮らしている父親とは月に 2 回程度外食し、食事をしながら話をする。A 君は体重が増えるという不利益があることを分かったうえで、それ以上に大切な父親との時間を「ご褒美」と表現していた。

最後に祖母が不在の際の、母親との食事（外食や、調理済み食品を買ってくること）について話題になった。A 君の要求が明確であるため、母親と話す機会が必要と考えられた。次回、可能であれば母親に参加してもらうように促した。

### 【9 回目の食事カウンセリング】

内容：体重記録表確認、気持ちの記入シート確認

11 月 25 日のカウンセリング内容 参加者：A 君、母、管理栄養士（以下、カ）

前回までは体重のグラフを祖母が書き、気持ちを A 君が書いていたが、この時点では、全て自分で記録するようになっていた。

カ：「今回からグラフ自分で書いているんやね。なんで自分で書くようになったのかな？」

A 君：「体重が増えてきて、これではいけないと思ったからです。」

カ：「自分のことと捉えられるようになってきたんやね。」

#### ・母親がお土産を買ってくる理由について

母：「職場の人間関係に不満があるときに、新商品を見つけたら嬉しくて、職場に買います。家に持って帰るのは、美味しかったからもう一度たべようかな。です。」

カ：「不満や嬉しい気持ちの他に何かありますか？」

母：「仕事を始めておばあちゃんが二人の間に入ってきました。A に対しての気持ちの行き場がないです。」

カ：「これに対して A 君はどう思いますか？」

A 君：「不満、正直食べたくない。お菓子見たくないという気持ちです。それに、外食もし

たくない。』

カ：「お土産にほしいものはなにかな？」

A 君：「文房具とか。物を買っておいてと言ったことは無い。」

カ：「お母さんは何故お土産を買って帰りたいのでしょうか？」

母：「職場のストレスです。これでも一旦車で考えたり、友達と話をして気を紛らわせてから帰るときもあります。」

カ：「その時は何か買いますか？」

母：「買いません。話しているからスッキリしています。」

カ：「それは買い物しなくても良くなったということですね。友達と話すことで何が満たされましたか？」

母：「寂しさですかね。」

カ：「寂しさを解消するような方法をいくつか用意されるのもいいですね。他に何か浮かびますか？」

母：「ヨガの免許を取りたいです。勉強しています。免許を取ったら職場でヨガクラスを開きます。」

カ：「それは希望になりますね。」

・ 祖母（調理担当者）が不在のため強制的な外食について

A 君：「おばあちゃんが不在のとき、家で絶対作らないから外食、太るというループがあります。」

カ：「今回は対策を考えたのかな？」

A 君：「外食を野菜にするか量減らしたい。お母さんは僕が食べるだろうって注文するから。」

カ：「お母さんはどう思われますか？」

母：「この子が喜ぶだろうと思って頼んでいます。」

カ：「いつからこの子が食べるだろうなって注文していますか？」

母：「この子が小さいときからです。この子が食べる分の残りを自分が食べて調度いいだけ頼むようにしています。」

A 君：「自分の分は自分で頼むからいいし、外食したくない。」

カ：「A 君は、本当はどうしたいのかな？」

A 君：「自分で決めて買うからお金を置いておいてほしい。」

母：「それならそうするよ。」

カ：「夕飯ならいくら置いてほしいの？」

A 君：「1000 円かな。」

母：「じゃあそうするけど。」

カ：「そのとき何かメッセージを付けますか？こんなものがありますよ。（吹き出しマークの付箋を渡す）ここにメッセージ書いてお金と一緒に置いておくとかはどうですか？」

A 君：「やってみます。」

母：「メッセージのやりとり、やったことあるよなあ。」

・食べるスピードについて

A 君：「お母さんは工夫しているけど、自分は食べるスピードが早いです。」

カ：「そうなんやね。なんで食べるスピードが早くなるのかな？」

A 君：「おばあちゃんの真似をしています。」

カ：「そのときはどんな気持ちかな？」

A 君：「暇がない、そういう気持ち。」

母：「受験のストレスやと思います。」

A 君：「自分のことを言ってもらってるけど、それが嫌です。」

カ：「受験に対しては、どういう気持ちですか？」

A 君：「受かるかどうか不安があります。おばあちゃんが壁になって守ってくれている。」

母：「私は自立させないといけないと思っています。家におばあちゃんがいると、おばあちゃんが管理して、自由に育ってほしいからそっとしておく私と、違う母親が2人います。」

(時間になり終了)

以降、受験があることと、適正体重になっているため、3か月間の経過観察として次回の予約は3か月後となった。

### 【解説】

体重記録表の確認と、気持ちの記入シート確認から問題点を明らかにし、母親とのコミュニケーションを円滑に行う「場」として食事カウンセリングを行った。

問題は母親がA君の気持ちを十分に理解できていない点であった。母親は子どもを愛しているが、A君の気持ちの理解が曖昧であった。そのため、A君は理解されているとは思っておらず、愛情としてもとらえられていなかった。食事カウンセリングの中でお互いの気持ちを話し合った。

また、母親のストレスがA君の食生活に影響しているということも明らかになった。

食事の量や内容には、ストレスが影響を与えていると言われている<sup>20)・21)</sup>。ストレス反応については、肥満男子において強い傾向があり、肥満に関わる生活環境因子において「寂しい」という感情が肥満傾向に働いているという報告もある<sup>22)</sup>。母親が自分のストレスの対策を考えたことも、A君の食生活を改善することにつながった。

最後にA君の自立についての話があった。今回のA君の減量は本人の自立が大きく影響することとなる。

### 【10回目：子ども栄養相談室卒業】

A君と祖母の2人の参加であった。4月から高校生ということもあり、今回で子ども栄養相

談室を卒業することになった。以下に、減量プログラム開始時、もしくは前回からの変化について A 君の報告をまとめる。

- ・体重記録表を見て、自分で説明ができるようになった（写真1）。
- ・家庭での外食回数の変化の評価では、回数が15回／月から、5～6回／月に減少した。
- ・外食の場所もファミリーレストランからフードバイキングに変わり、自分で料理や量を選べるようになった。
- ・すし屋に行った場合は、まず汁ものから等、母親も協力してくれるようになった。
- ・母親が自分（A君）の健康に対して気遣う気持ちが芽生えたことが嬉しい。食べ物のお土産自体を他の物に変更してもらって、映画や観光に2人で行くという時間変わった。
- ・日々の食事内容については、食事自体はしっかりとしたものを食べたいと思っている。水太りしないために塩分のあるソースを減らしている。
- ・春休みになり、同級生が企画したイベントで、カラオケとお好み焼きに行く。週4～5回あるので自分で対策を立てた。体重が増えるのを抑えるために、ウーロン茶をたくさん飲む。お好み焼きだけでなく、野菜を取り入れてネギ焼を食べるようにしている。
- ・前回、母親が食事カウンセリングに参加した後から、母親の行動が変わった。物が買いたくなったら、1人で外食に行ってくれた。自分を気遣ってくれたことが嬉しかった。
- ・家にポテトチップスと駄菓子が無くなった。
- ・自分の変化は昼ご飯を作って食べていること。塩分を控えるため、クミンやホワジャオ、コリアンダーなどの香辛料を使って鶏肉を料理している。
- ・祖母の変化は、母親が買ってきた食べ物を隠す必要がなくなった。（母親が菓子類を買ってこなくなったため）

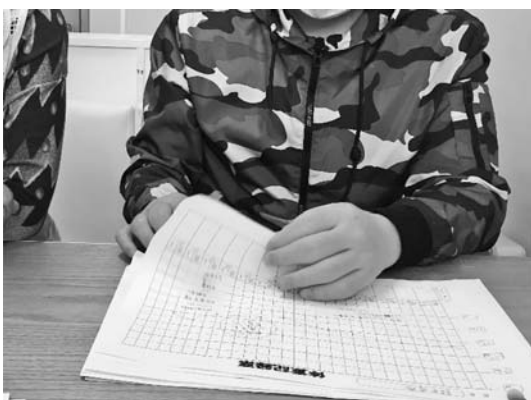


写真1 自分で状況説明する A 君



写真2 A 君と祖母2人でウォーキング

【子ども栄養相談室の減量プログラムについてのアンケート調査結果】

最終回に A 君に対し自記式質問紙調査を行った。

質問 1. 1 年間を振り返って、以前の自分と変わったことを書いてください。
食生活が前よりも野菜中心になり、健康的な生活が可能になった。外食が無くなり、外食の影響であった「急激な体重の増加」が無くなった。
質問 2. 祖母と一緒に減量をしたことや、子ども栄養相談室に通ったことについてどう感じましたか。
ダイエットを効率よく行うことができ、とても心が愉快であったと思う。
質問 3. 今後の課題、もしくはこれから頑張りたいことはありますか。
これからも体重を意識して生活をする。

【考察】

減量開始時の BDHQ では摂取エネルギー量、栄養バランスに問題はなかった。しかし、摂取食品に偏りがあり、3 日間の食事記録表と照らし合わせた結果、給食の際に本人の望まない牛乳の摂取があることが分かった。食事カウンセリングにより、肥満の原因が食行動の問題であることが明らかになり、そこには性格的な特徴が影響していることが示唆された。A 君の減量プログラム開始前のエゴグラムによると、CP（批判的な親の自我 Critical parent）と FC（自由な子どもの自我 Free child）が低く、人に自分の意見をハッキリと言うことができない性格であることがわかる。その性格が影響した食行動として、給食時に友人からの「牛乳を飲んで欲しい」という要求を断れずに飲むということがあった。そのため、食事カウンセリングの中で、認知行動療法や家族との対話が必要であった。回を重ねるごとに A 君が自分の望んでいることを言えるようになり、その結果、家族が本人の気持ちを理解して減量に協力できるようになった。それは減量プログラム 8 回目時点のエゴグラムの A（大人の自我 Adult）、

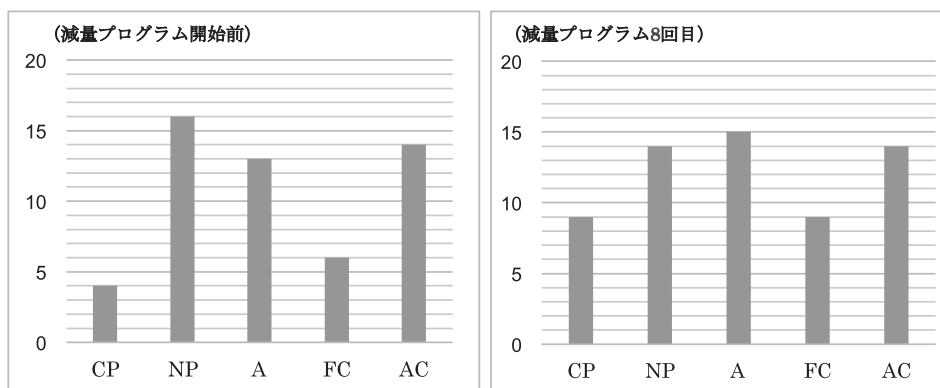


図 1 A 君のエゴグラム

CP と FC が高くなったことから分かる。その後、母親が食事カウンセリングに参加し、さらに親子の気持ちの理解が深まり、A 君の体重の維持につながったと思われる。

しかし、このように性格のグラフが変化する際には、無理が生じる場合があり、不安や緊張が高まり、かえってストレスを感じるものもある。それを予防するためには、心身相関（心と体が相互に影響していること）を高める方法が有効である。身体の調子を整えることで、心のバランスをとるという目的で、今回の減量プログラムでは、食事カウンセリングの他に、運動療法<sup>11), 12), 13)</sup>、音楽療法<sup>14), 15), 16)</sup>と舞踊<sup>17)</sup>を組み合わせたバレエウォーキングを取り入れた。また、日常的に祖母と一緒にやってきたウォーキングもストレス対策に効果的であったと考えられる。(写真2)

その他、今回の食事カウンセリングの中では、何度も家族の愛情について話題に上がった。何よりも祖母と一緒に食事カウンセリングや運動療法を行ったことで、家族の愛情を感じることができ、励みになり減量が継続したのだと推察する。子どもの減量には家族の協力や理解が必要である。食べ物の好みが家族で皆同じとは限らないため、何を買って食べるのかについて家族の間で調整しなければならない<sup>5)</sup>。家族の協力とは、具体的には食物を通して家族の各人の心の葛藤を明らかにして調整する作業である。体重や栄養価等の数値のみを調節するだけでは、減量プログラム終了後にリバウンドする可能性が高い。肥満の根本原因を解決するためには、その食行動をとる動機、つまり内面の変化を促す必要がある。

最終回のアンケート調査では「祖母と一緒に減量をしたことや、子ども栄養相談室に通ったことについてどう感じましたか。」という質問に対し、A 君は「とても心が愉快であった。」と表現した。それは家族と話すことで自分自身が理解されるという経験をしたことが影響していると考えられる。本症例では、食事カウンセリングに保護者が参加し、自分達を客観視する第三者を交えて、話し合う時間や場を設けることで家族の感情の歯車を調整し、愛情を上手く循環させたことが、対象児の食行動の問題点の根本解決に繋がったと考えられる。子どもの減量プログラムに保護者の参加が重要な役割を果たすということが示された。

本症例の食事カウンセリングで起こった一番の変化は、A 君の主体性が育ったことであった。A 君は家族の行動がどのように自分の食事へ影響しているかを分析し、どう対応すれば自分の考えが伝わり、状況が改善されるかを考えることができるようになった。食事カウンセリングに参加することで、家庭での食事における家族とのかかわり方が変化したという記憶が、その後の食行動の自立につながることを示された。このことは、家族を中心とした食にまつわる体験が、大学生の自我同一性形成を促し人格全体の発達に関わる総合的概念である独立意識に深くかかわっているという報告に合致する結果であった<sup>23)</sup>。

第3次食育推進基本計画にもあるように「子どもから高齢者まで、生涯を通じた取り組みの充実」を図り、そのために国民一人一人が「主体」となって心身の健康づくりに取り組む姿勢

を育てる必要がある。その一環として、各自が「主体」となり、食事内容や栄養についてだけでなく、食行動に影響を与える心の在り方について学ぶことができる食事カウンセリングは非常に有用である。

## 【結論】

子どもの食行動の改善には保護者参加型の食事カウンセリングと心身相関を高めるためのバレウオーキングが有用であることが示唆された。今後、その減量プログラムの有効性を示すための介入研究が必要である。

## 謝辞

本研究に参加していただきました A 君をはじめ、ご家族にお礼申し上げます。

注) 行動療法には行動修正療法と認知行動療法がある。

行動修正療法ではグラフ化体重記録、咀嚼法、超低エネルギー食体験入院などが行われる。認知行動療法では、「非機能的思考」といわれる情動、感情的認知、思考法などに基づく摂食、対人関係、自己意識の問題などを分析し、心理学的治療で自己評価を高めて問題を克服する<sup>4)</sup>。

## 参考文献

- 1) 「平成 30 年度文部科学省学校保健統計調査結果」文部科学省 2019 年 3 月 25 日
- 2) 「肥満症治療ガイドライン 2016」(2016) 日本肥満学会 ライフサイエンス出版
- 3) Feunekes, G. I. J., C. De. Graff, S. Meyboom, W. A. Van Stavern. (1988) Food choice and Fat intake of adolescents and adults : Associations of intakes within social networks. Preventive Medicine, 27(5) : 645-656
- 4) 小児の肥満症マニュアル (2005) 日本肥満学会編 医歯薬出版株式会社
- 5) Isobel R. Contento 著, 安達己幸・衛藤久美・佐藤都喜子 監訳 (2015) 「これからの栄養教育論－研究・理論・実践の環－」第一出版 182.
- 6) 内山喜久雄, 坂野雄二, 前田基也 (1987) 「行動療法」心身医学 第 27 卷 第 3 号 227-232
- 7) 野崎剛弘, 須藤信之 (2011) 「生活習慣病の認知／行動療法」心身医学 第 51 卷 第 12 号 1088-1097
- 8) 桂戴作 (1987) 「交流分析」心身医学 第 27 卷 第 4 号 303-310
- 9) 赤坂徹, 根津進, 鈴木五男, 白崎和也 (1987) 「思春期におけるエゴグラムの標準化」心身医学 第 27 卷 第 4 号 320-327
- 10) 十河真人, 石川中, 和田迪子, 末松弘行, 川原弘規 (1987) 「新しい質問紙法エゴグラムの臨床的応用－その 3. 心身症のエゴグラム－」心身医学 第 27 卷 第 4 号 330-336
- 11) Adam Heenan, Nikolaus F. Troje. (2014) Both Physical Exercise and Progressive Muscle Relaxation Reduce the Facing-the-Viewer Bias in Biological Motion Perception. PLoS One, 9(7) : e99902
- 12) Timothy J. Schoenfeld, Pedro Rada, Pedro R. Pieruzzini, Brian Hsueh, and Elizabeth Gould. (2013) Physical Exercise Prevents Stress-Induced Activation of Granule Neurons and Enhances Local Inhibitory

Mechanism in the Dentate Gyrus. The Journal of Neuroscience, 33(18) : 7770-7777

- 13) 蓑内豊 (2002) 「ウォーキングの効用－ウォーキング授業における生理的・心理的効果－」北星論集 (文) 第 39 号 41-48.
- 14) 長谷川嘉哉, 久保田進子, 稲垣俊明, 品川長夫 (2001) 「音楽療法におけるナチュラルキラー細胞活性及び細胞数の変化」日本老年医学学会雑誌 第 38 卷 第 2 号 201-204
- 15) 篠田知璋, 渡邊真由子 (2003) 「音楽療法」心身医学 第 43 卷 第 12 号 807-819
- 16) 小竹順子, 中村桂子, 高橋由紀 (2004) 「音楽療法のリラクゼーション効果に関する研究」県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要 第 5 卷 1-10
- 17) 柴真理子 編著 (2018) 「臨床舞踊学への誘い 身体表現の力」ミネルヴァ書房
- 18) 赤松利恵, 永井成美 (2015) 「栄養カウンセリング論」化学同人
- 19) 足達淑子 編 (1998) 「栄養指導のための行動療法入門」医歯薬出版
- 20) 河合啓介, 久保千春, 森田千尋, 松原慎, 高倉修, 滝井正人, 野崎剛弘, 須藤信行 (2012) 「身体的, 心理的摂食調節機構に基づく肥満治療」心身医学 第 52 卷 第 10 号 911-917
- 21) 須藤紀子, 澤口眞規子, 吉池信男 (2010) 「ストレス負荷時の食事摂取量の変化と必要な栄養素－被災者への栄養・食生活支援のために－」日本栄養士会雑誌 第 53 卷 第 4 号 349-355
- 22) 小野寺杜紀, 神田晃, 渡辺由美, 方弘, 川口毅 (1998) 「小児肥満と生活行動との関連に関する疫学的研究」日本健康教育学会誌 第 6 卷 第 1 号 1-13
- 23) 大谷貴美子, 中北理恵, 饗庭照美, 原薔薇, 富田圭子, 南出隆久 (2003) 「家庭における食生活体験が青年期後期の自己独立性に及ぼす影響」日本食生活学会誌 第 14 卷 第 1 号 14-27