整形外科クリニックにおける
当院肥満外来　栄養指導の実践
（2067例　／10年間）
―糖質制限食及び運動療法―
―管理栄養士の立場から―

（医）中村整形外科リハビリクリニック

管理栄養士　　深田　弥里
吉原　左有里

日本プライマリ・ケア連合学会
メタボ・ロコモ対策ワーキンググループ委員　　中村　巧
（ロコモ　担当）
日本プライマリ・ケア連合学会
メタボ・ロコモ対策ワーキンググループ委員長　　板東　浩

はじめに

メタボとロコモ（運動器症候群）は
世界で超高齢化を突き進む日本において、
最も重要な二大症候群といえる。

その背景にある「肥満」を改善する必要がある。

当院では、2003年より肥満外来を設け、管理栄養士2名による栄養指導を行ってきた。

当院肥満外来 要点

対象

膝・腰などの整形外科的疾患のある当院受診患者で、
肥満が症状に関与している症例
（生活習慣病を合併しているが場合多い）

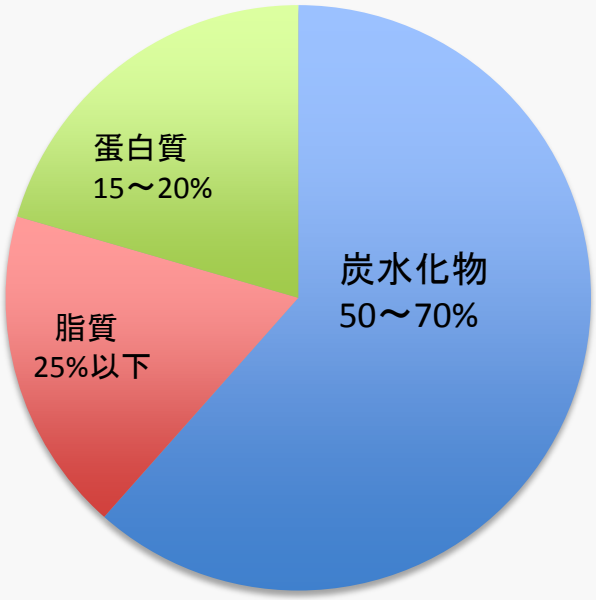
特徴

・糖質制限食による栄養指導と
油圧式筋トレマシン・有酸素運動マシンなどの
運動療法による、5kg.10kg.15kg単位（目安は3～12ヶ月間）
の健康的な減量である。
（内臓脂肪・体脂肪率減少、筋肉率増加、代謝循環の改善）

・頚動脈エコー、脂肪肝・皮下脂肪・内臓脂肪厚のエコー計測

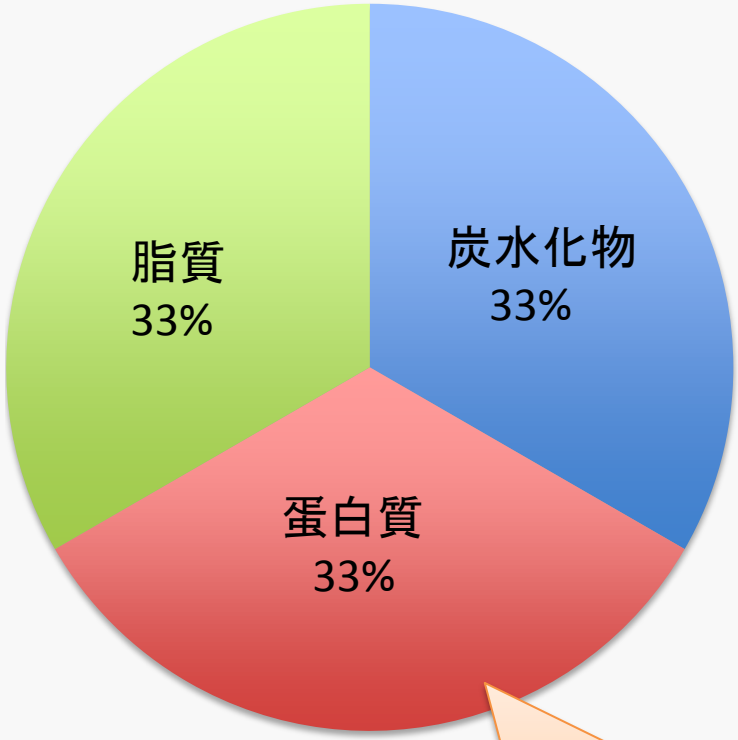
3大栄養素　摂取割合

厚生労働省
（食事摂取基準2010年）



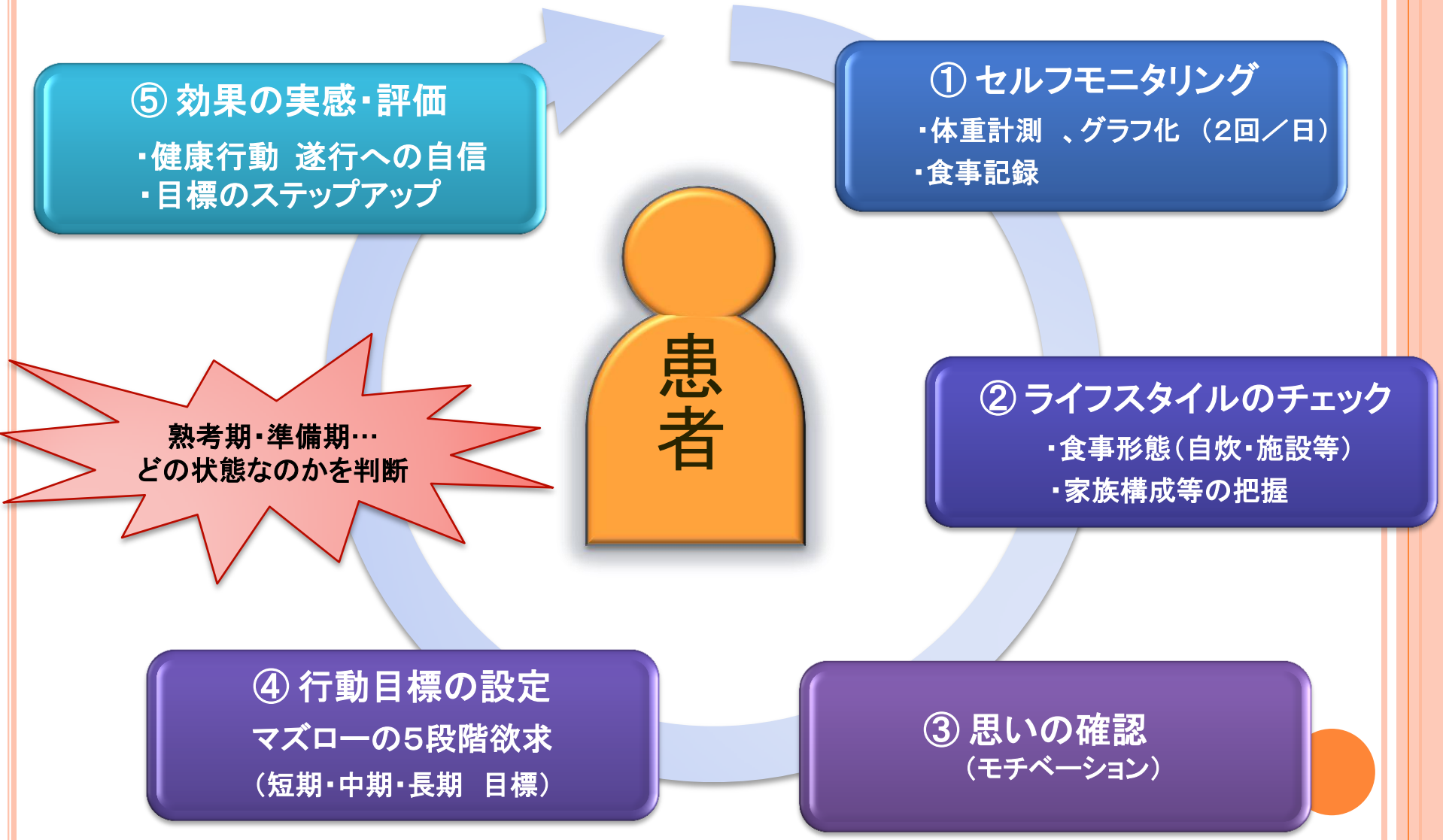
中村式　糖質制限食

（抗加齢医学会　重鎮　テリー・グロスマン氏も推奨）

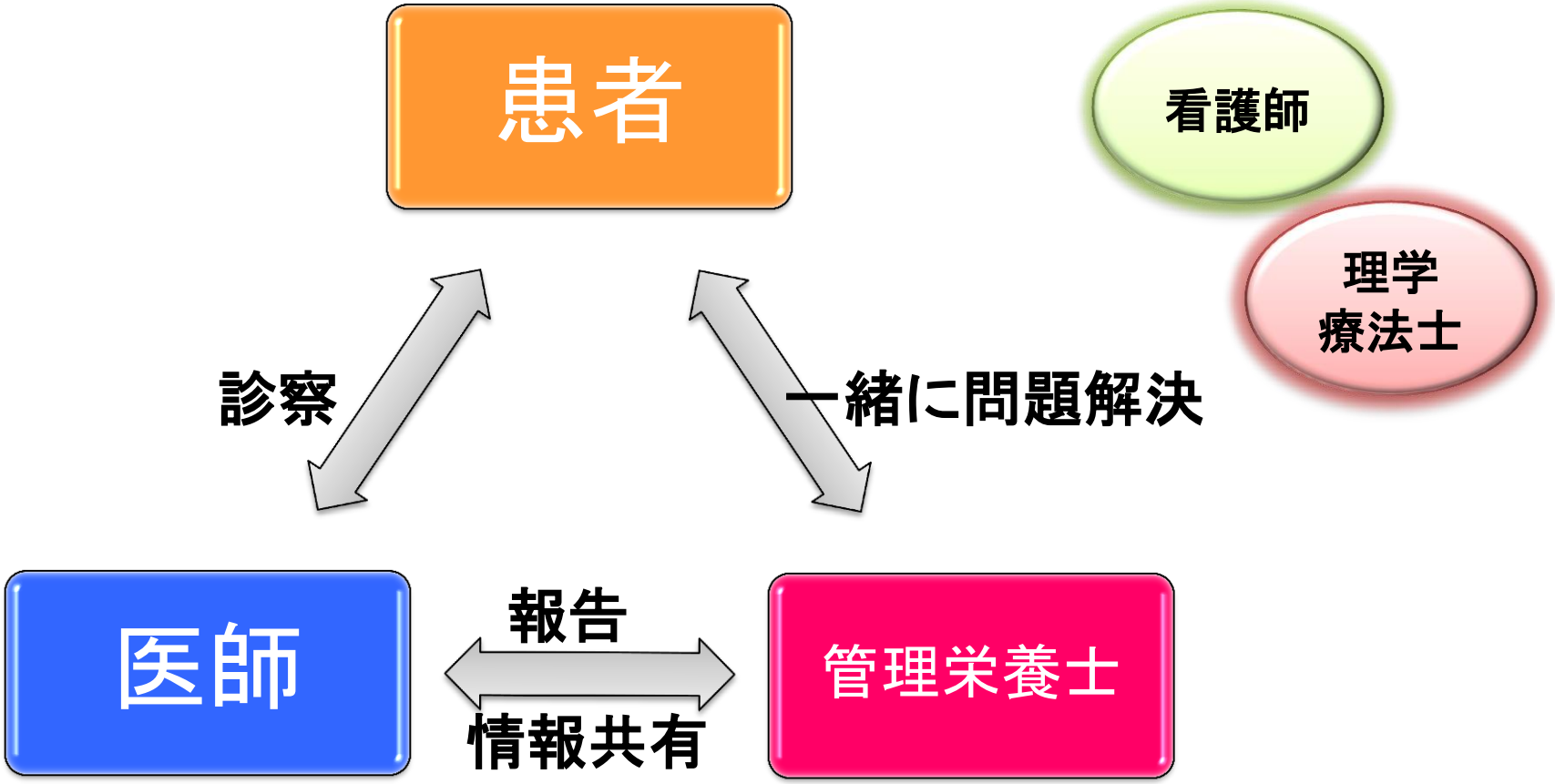


炭水化物（糖質）を減らして
炭水化物・たんぱく質・脂質を
それぞれ1/3　へ

栄養指導の実際


⑤ 効果の実感・評価
・健康行動 遂行への自信
・目標のステップアップ
① セルフモニタリング
・体重計測 、グラフ化 （2回／日）
・食事記録
患者
② ライフスタイルのチェック
・食事形態（自炊・施設等）
・家族構成等の把握
熟考期・準備期…
どの状態なのかを判断
④ 行動目標の設定
マズローの5段階欲求
（短期・中期・長期 目標）
③ 思いの確認
（モチベーション）

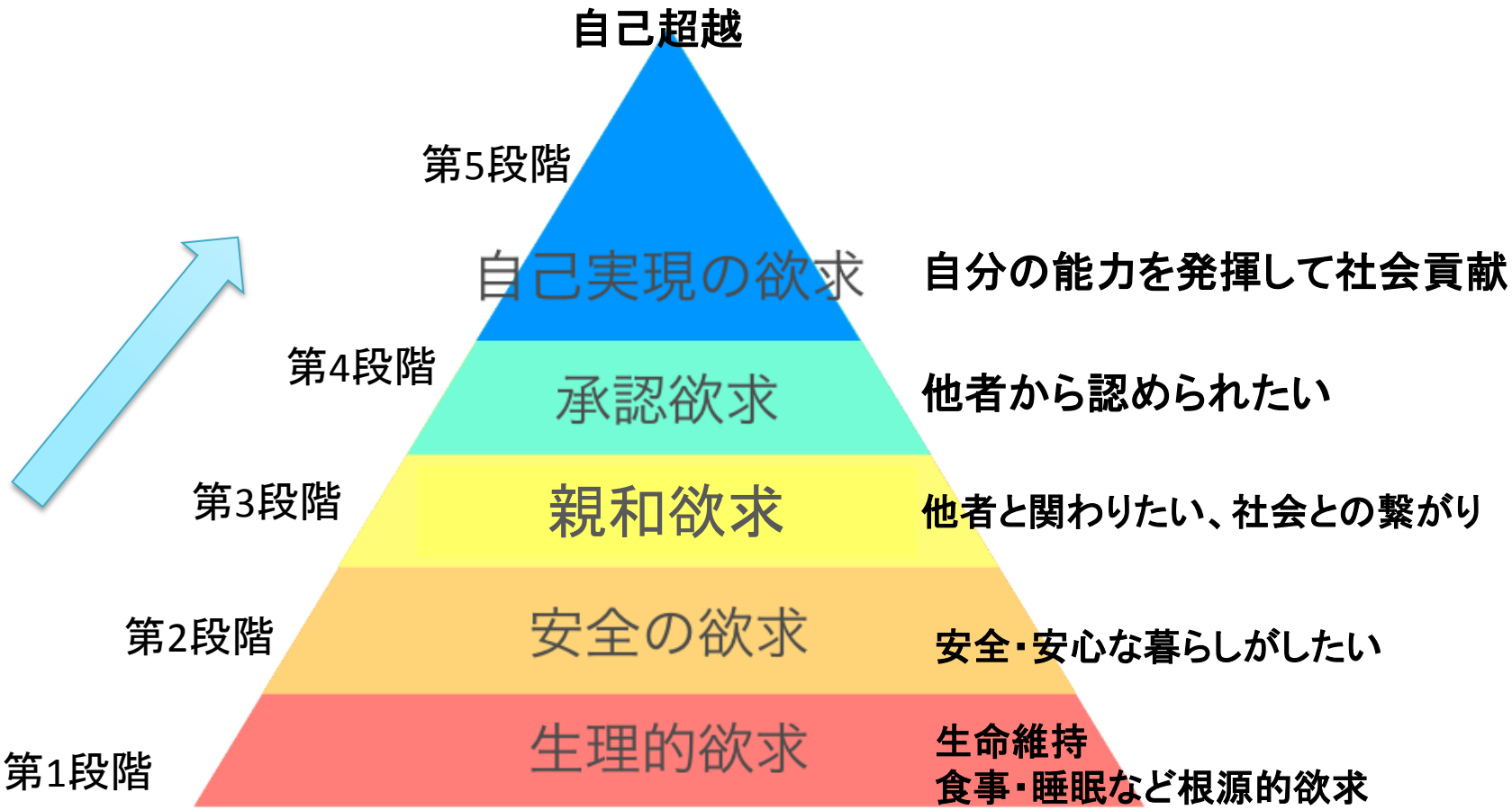
「信頼関係」の構築



患者のモチベーションをアップ→減量効果

自己実現理論
～マズロー5段階欲求～

「人間は自己実現に向かって、絶えず成長する生き物である」



減量率
（2067 症例）

年齢 8～89 歳（平均年齢　61.0 歳）

男性　520 名　（平均年齢　62.4 歳）
女性　1547 名　（平均年齢　60.6 歳）

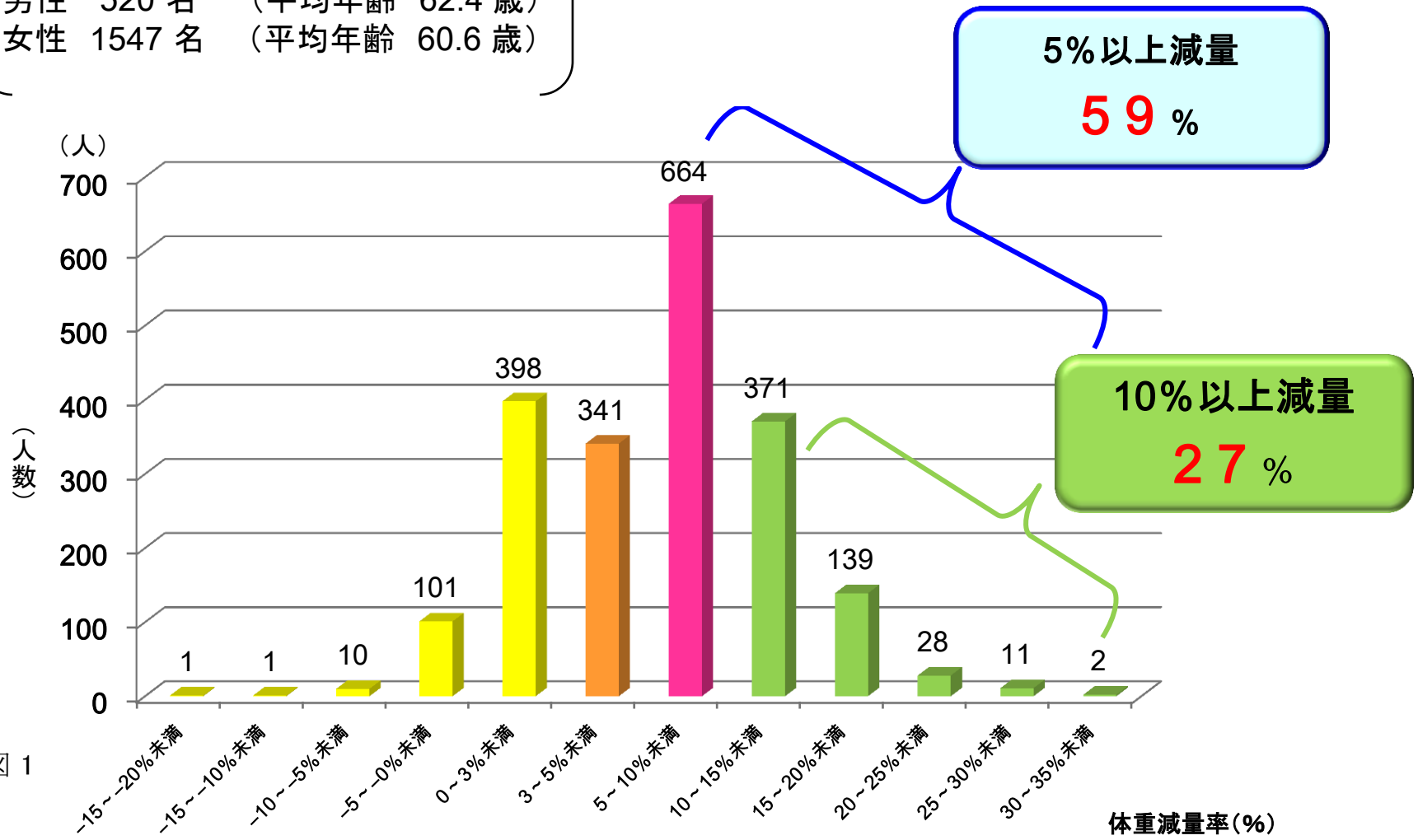


図 1

2013年8月7日現在

経過不良患者への課題

- モチベーション低下への対応
- 介護問題などのストレスによる過食傾向
- 高齢で理解力が乏しい　　等

取り組み

- 食事記録・朝晩2回の体重計測、グラフ化の徹底
- 再度 減量目的の明確化
- 傾聴・時間をかけて、治療の必要性を示す

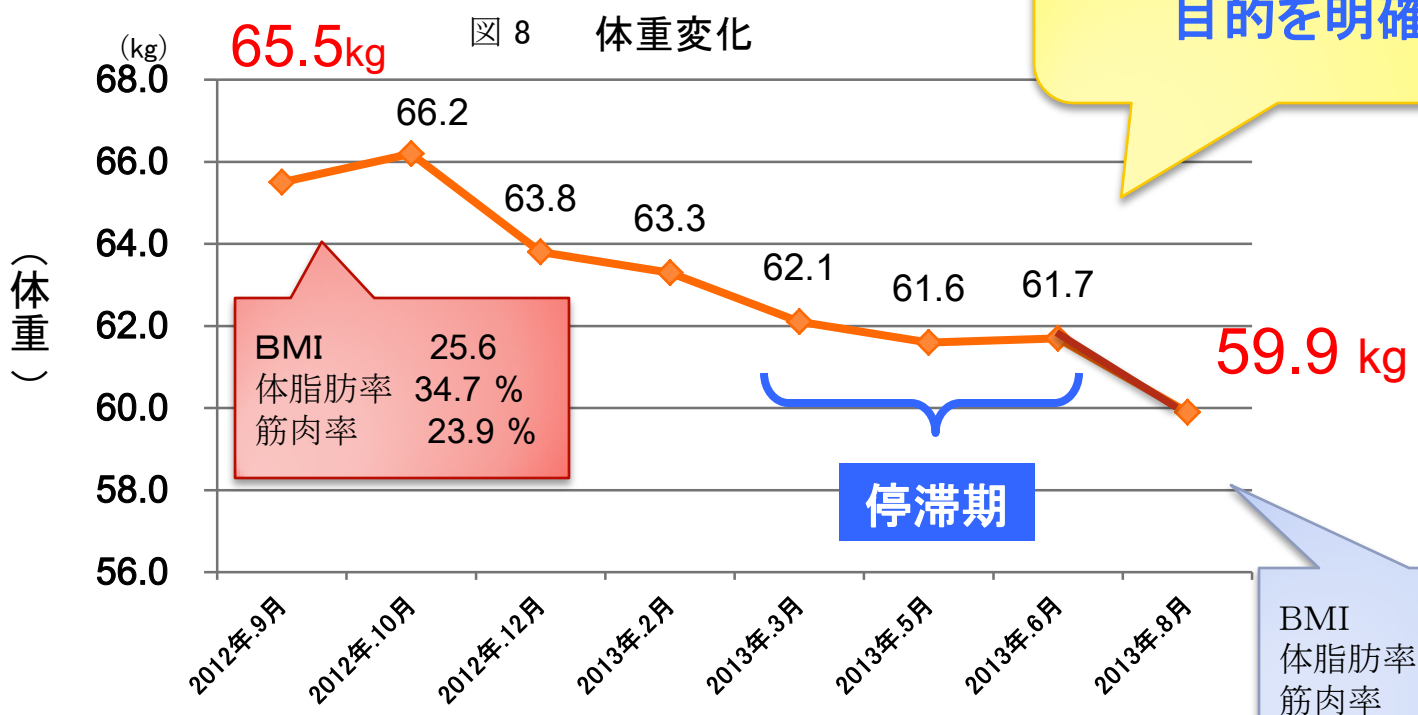
症例①
44歳　女性（宿泊施設 経営）

主訴　左膝痛

現症　160 cm/ 65.5 kg

左変形性膝関節症

マズロー5段階欲求 導入
目的を明確化



BMI 23.3
体脂肪率 32.0 %
筋肉率 24.9 %

症例①

44歳　女性　（宿泊施設 経営）

短期目標　（2～3ヵ月後）

·親族の結婚式がある10月までに、57kgまで減量して、服をきれいに着たい
·膝の痛みを軽減する

中期目標　（半年～1年後）

- 子供の卒業式や入学式には53kgへ
- 夫も減量する気にさせる
- LDL改善（2013年6月　166　）

長期目標　（5～10･20年後）

- 体重　50kgへ
- 水着を着たい
- 引き締まった体になる
- 自分に自信を持ちたい

マズロー5段階欲求
より高い段階を目指す

＜77歳女性患者＞
減量して膝の痛みが改善すれば、
お孫さんの結婚式に元気に
立ち会えるという、将来の図

脂質異常症 投薬中止患者の 減量率（4年間 2009～2013年）（30症例）

減量率
100％
5%以上減量 90%

図 3

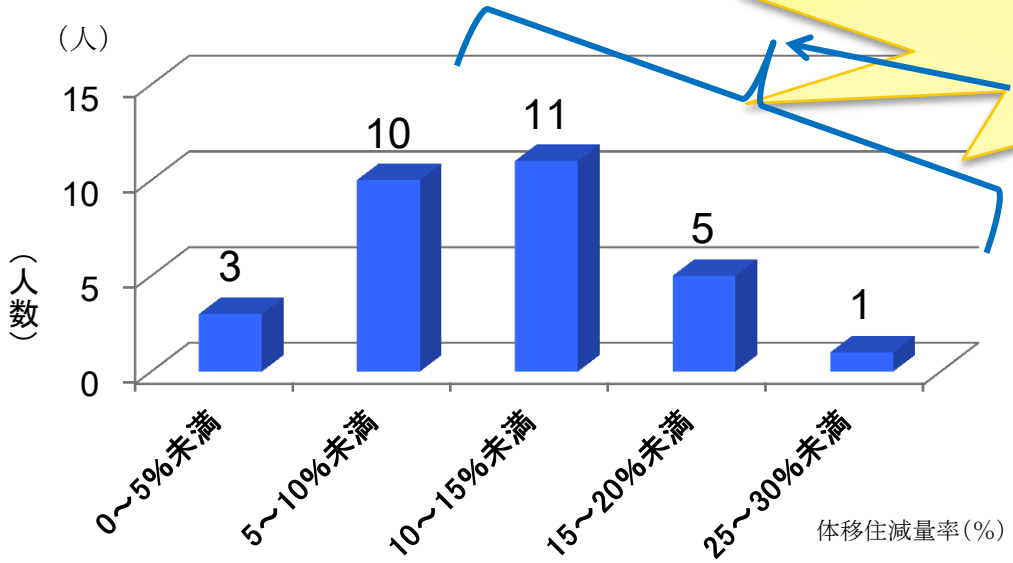


図 4 ＬＤＬ 変化（19 例）

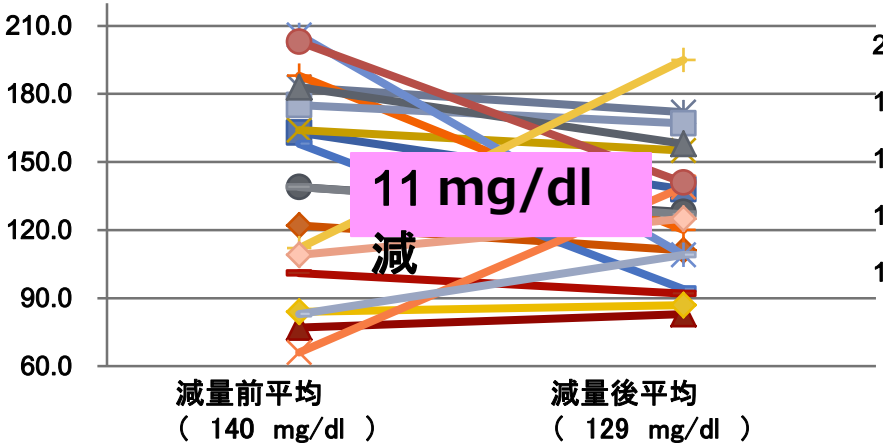
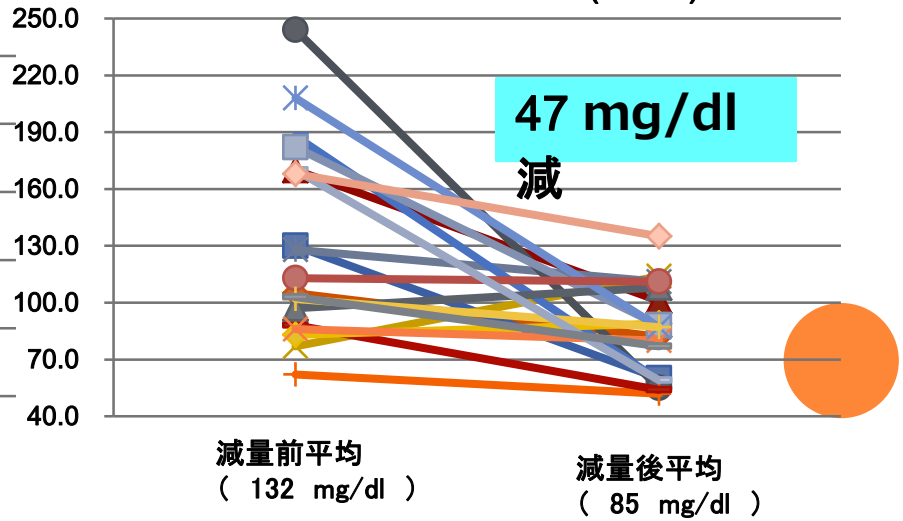
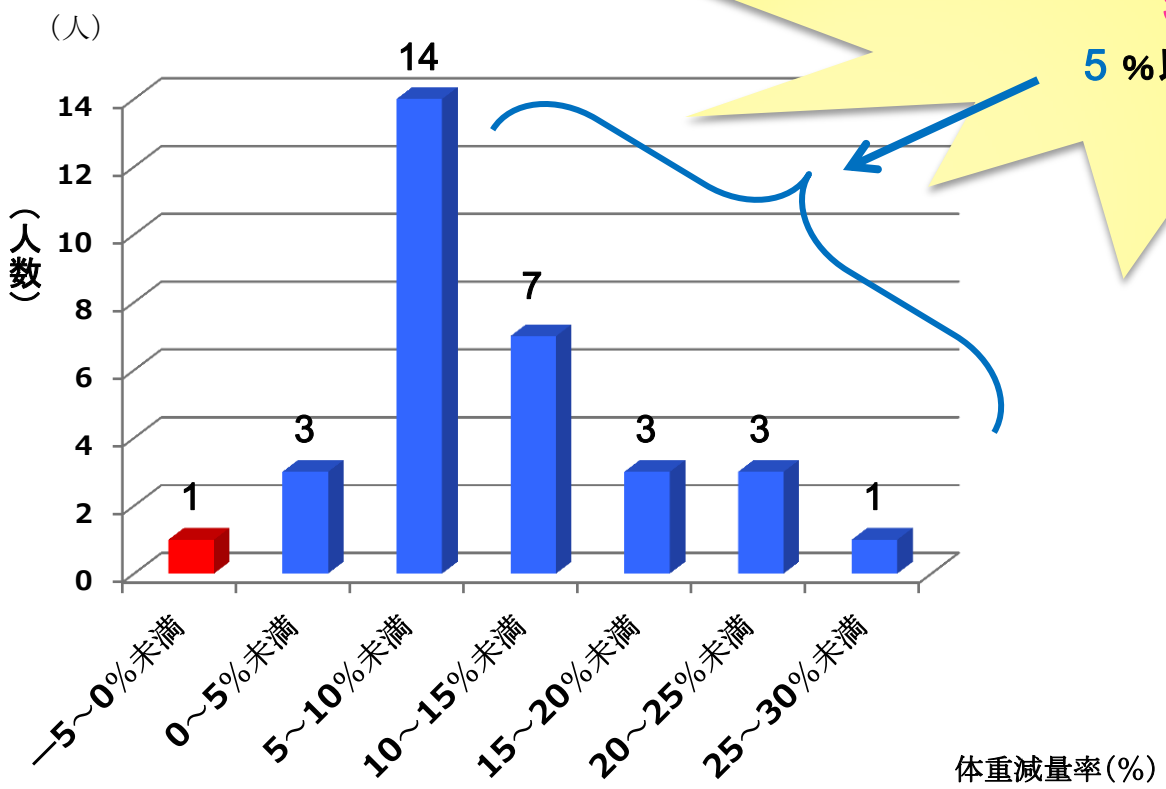


図 5 中性脂肪 変化（19例）



降圧剤 投薬中止患者の 減量率(4年間 2009～2013年)
(32 症例)

図 2



減量率
97 %
5 %以上減量 88 %

症例②

主訴　腰痛／ 高血圧（服薬 中止希望）

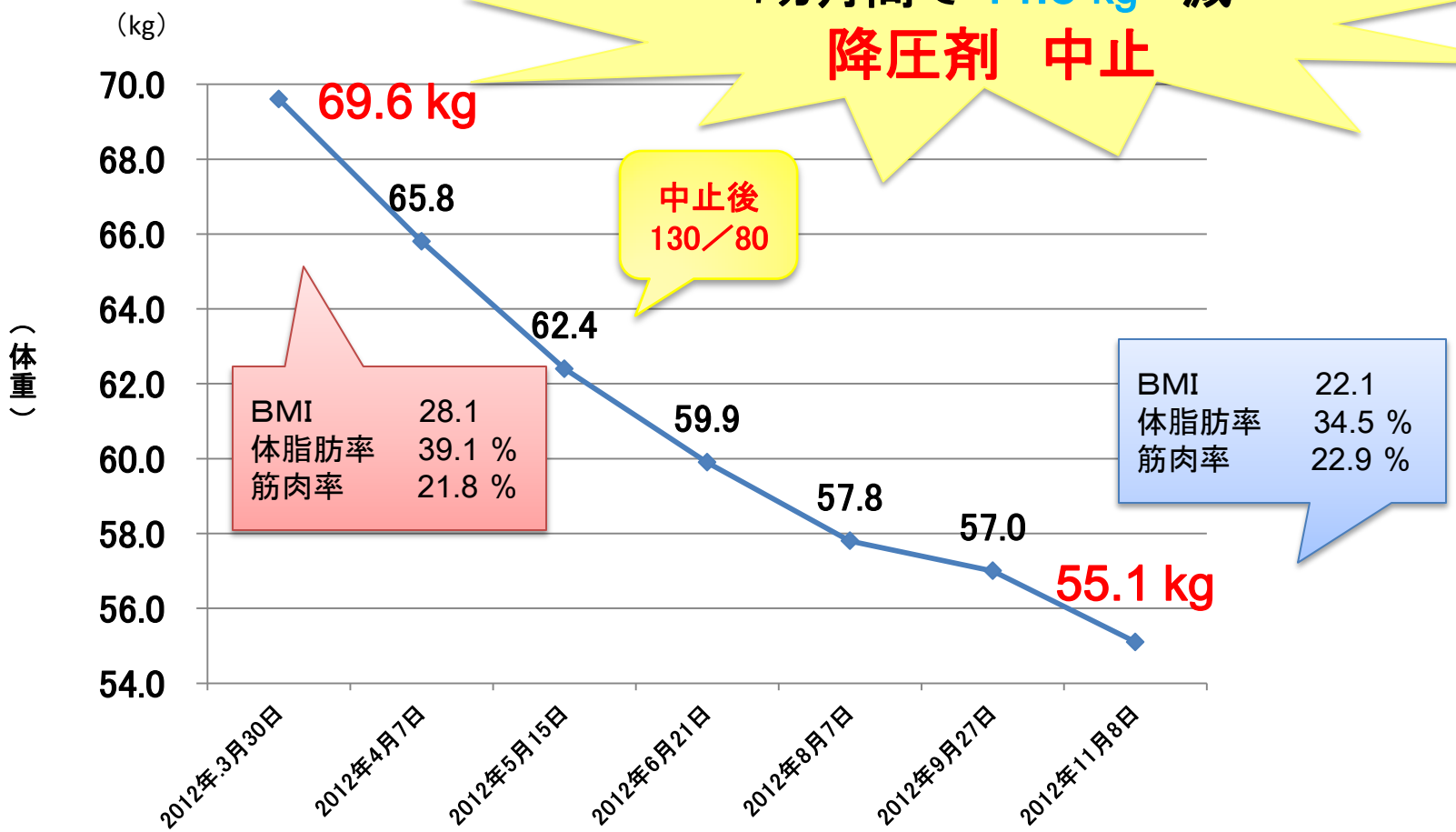
現症　158cm／69.6 kg

腰椎症

65歳女性 主婦

7ヵ月間で 14.5 kg 減

降圧剤 中止



症例②

65歳女性 主婦

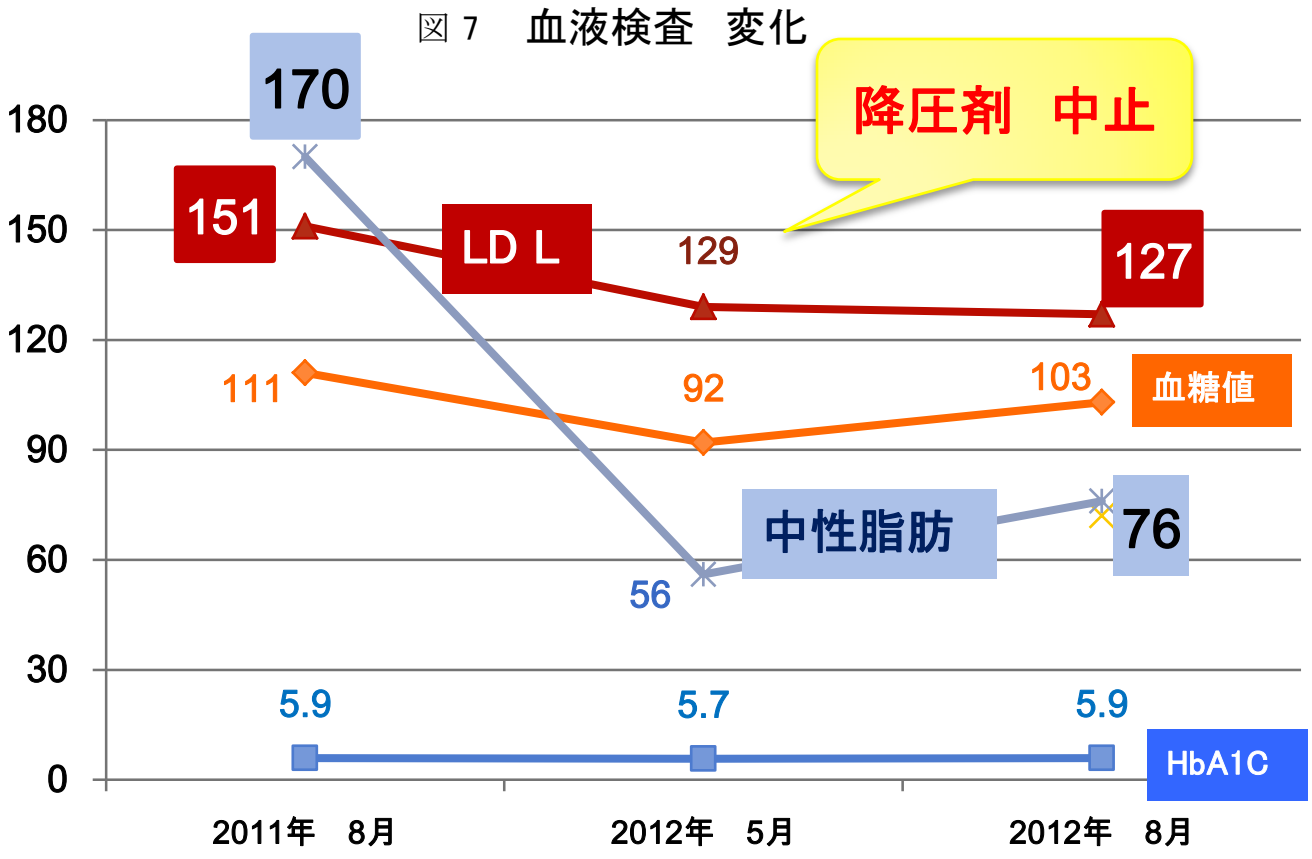


図 7　血液検査　変化
180
150
120
90
60
30
0
170
151
LD L
129
127
降圧剤　中止
111
92
103
血糖値
中性脂肪
76
56
5.9
5.7
5.9
HbA1C
2011年　8月
2012年　5月
2012年　8月

まとめ

肥満外来において、健康的な減量を、長期的に継続していくには、食事・運動指導などの情報提供とともに、患者、医師、コメディカルが同じ目的を持ち、患者のモチベーションを維持・高揚させていくことが肝要である。

介護問題、ストレスなど様々な患者の生活背景に対応していく為には、私たち自身が先頭に立って実践し、試行錯誤しながらも醸成していくことが、患者への何よりの情報提供、アプローチになると考える。

肥満改善により、膝や腰の症状もよく改善し、合併している生活習慣病の薬を中止、減薬できる場合もある。

今後も医師、看護師、理学療法士とともに、「減量治療」「薬に頼らない治療」に取り組み、厚生労働省が目指す「健康寿命の延伸」など、患者へのさらなる貢献を目指していきたい。