



# もしもしドクター No.179



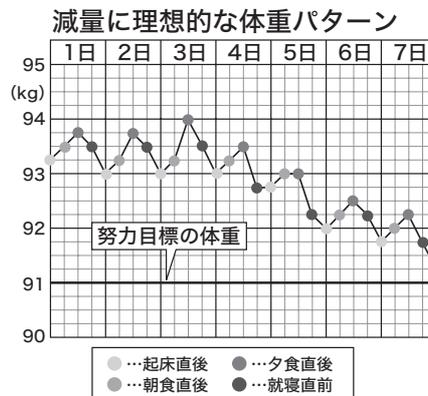
まつだ小児科医院  
松田 隆 院長

メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) (Metabolic Syndrome代謝症候群) ⑩  
～行動療法②：グラフ化体重日記～

肥満症の方は、一度体重を減らしても、すぐまた元に戻ってしまう「リバウンド」でなかなか体重を減らせないのと同時に、体重を測定しなかったり、意識的に体重測定しない方が多いといわれています。このリバウンドを防ぐ行動療法として、中村学園大の坂田利家教授と大分大学の吉松博信教授は、患者が自ら毎日体重を測定し、肥満していることを認識するために起床直後、朝食直後、夕食直後、就寝直前の1日4回、体重を量って折れ線グラフにしておく「グラフ化体重日記」を提唱しておられます。ベースになる体重は起床直後で、他は食行動やライフスタイルによって体重が変動しやすい時期があてられています。グラフの線は起床時から朝食、夕食後にかけて右肩上がり、夕食後から就寝前、起床時にかけては逆に右肩下がりとなる「山」の形がグラフ波形の標準型となります(図1)。前日の起床直後の体重と比較することによって、なぜ体重が増えたのか、減ったのか、食行動やライフスタイルの良否を判断することができます(図2)。したがって、就寝前に間食を取ったりするとグラフの波形が乱れるため、一目で異常が分かるようになります。正常な体重の日内変動では「食べれば増え、食べなけ

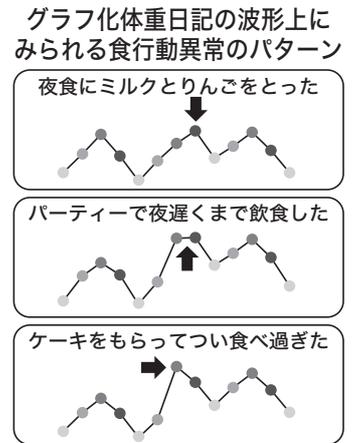
れば減る」という簡単な原則を確認します。1週間毎の記録を見ながら、毎日の体重の増減が食行動やライフスタイルによってどう変化しているかを知ることが大切です。予想以上に1日の体重変化は大きく、夕食の内容や時間によって、翌日起床時の基本体重が影響されることに注目します。多くの場合、食事時間や間食を是正するだけで体重は減少します。日記を付け続けると、波形の乱れに不快感や嫌悪感を感じ、夜食など不規則な時間帯に何か食べようと思うとパッと波形が浮かんで自制するようになります。グラフ化体重日記による行動修正で(図3)、最近10年間で指導した方の7割はリバウンドなしで減量できたと報告されています。

【図1】

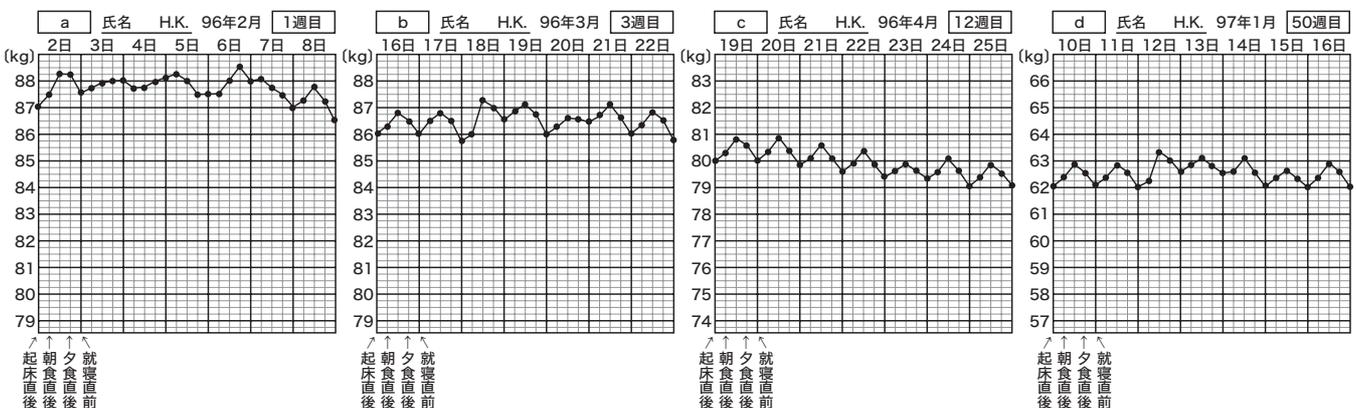


※「肥満症治療ガイドライン2006」(日本肥満学会)、「肥満症治療マニュアル」(坂田利家編集)より引用

【図2】



【図3】



問題行動の抽出 → 問題行動の修正 → 体重減少=報酬 → 適正行動の強化と維持

自己管理