

様々な食品や器具を用いて痩せようとする試みが行われています。肥満の中でも、高血圧、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、睡眠時無呼吸症候群、整形外科的問題、精神科的問題、婦人科的問題などの合併症がある場合には、「肥満症」と定義され、医療が必要となります。肥満度は次の式で計算します。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) : Body Mass Index (BMI) と呼びます。BMI 25 以上を肥満とします。35 以上を高度肥満と定義します (日本肥満学会)。

肥満の誘因には、

- (1) 過剰な食物摂取
- (2) 運動不足
- (3) 太る生活様式が挙げられます。

対策としては、

- 1) 低エネルギーでバランスのよい食事を摂る
- 2) 運動をする
- 3) 太る生活を改善していくがあります。

太る生活とは、例えば大食・間食をしていたりドカ食いや早食いだったり、過食を誘うお菓子やグルメ番組などの刺激が多い環境、夕食が遅く食べてすぐ寝てしまう習慣、スマホやPC画面を見る時間が多くて身体を動かさないこと、などです。そして、これら3つの誘因のすべてに「心の状態」がかかわってきます。意志が弱くて痩せられないのではない場合も多いのです。最も大切なのは、太る生活様式を変えることです。でもこれが難しいのです。

NPO小象の会では2010年に小学生、中学生、高校生にアンケート調査を行いました。いずれの学年でも、早寝・早起き・朝食の3つが守れているほどファストフードが少なく野菜の摂取が多く肥満度は低くなっていました。高校生で採血や超音波検査を行って動脈硬化に関する指標を調べたところ、早寝・早起き・朝ご飯を実践し、かつ運動してゲーム時間の少ない生徒では、動脈硬化の危険因子が少なかったのです。生活リズムはとても重要です。まずしっかり朝食を摂ることから始めてみませんか？ さらにすぐできることは、よく噛むことです。食べ物を口に入れたらすぐには飲み込まずによく噛みましょう。30回噛むことをお勧めします。肥満している方々は早食いですし軟らかいものが好きです。ヒトでは血糖を下げるインスリン分泌は食事をしてから約30分位でピークになりますので、早食いで十分なインスリンが分泌されるまえに、血糖が上がってしまうと考えられます。

さらに5分くらいで食べ終わってしまうと、満腹感が出るまえにたくさん食べてしまい過食になるのです。五感を使って食べ物をゆっくり味わいましょう。お勧めを下記の **[表]** に

示しました。

高度肥満には、内科医、精神科医、臨床心理士、管理栄養士、運動療法士、看護師を含めた肥満チーム医療が行われています。千葉県では、千葉大学附属病院と東邦大学附属佐倉医療センターとが、この肥満チーム医療に取り組んで効果をあげています。そのような治療を行っても、効果が得られない時にはどうしたらよいのでしょうか？

肥満の外科治療（肥満減量手術）が、欧米を中心に増加しています。これには食事量の制限をするために胃を縮めるスリーブ状胃切除術と、栄養の吸収制限をするために胃と腸をつなぐバイパス術があります。日本では前者が保険適応になっています。減量手術をすると、体重減少とともに様々な代謝障害が改善されるようです。糖尿病では、代謝改善・減量・減薬などのよい結果が得られることが分かってきました。しかし手術後の合併症や後遺症に注意する必要があります。体重がリバウンドする場合があります。手術後にも引き続き正しく栄養をとることは、健康と減量の維持にとっても重要です。私たちの身体は口から入ってくる食べ物でできています。まず自分ができることから始めましょう。

**[表]**

- ① 早寝、早起き、朝ご飯！
- ② 30 回噛みましょう！
- ③ 体重計に乗りましょう！ 月 1kg の減量が無理のない減量 体重記録が有効です
- ④ 歩きましょう！ エスカレーター・エレベーター・バイク・自転車・車に頼らない
- ⑤ 腹持ちを良くしましょう！ 肉・魚・大豆・卵・乳製品：一日に 5 種類の蛋白質を摂る

（書籍 『小象の 元気！で行こう』 第17話より）