

ダイエット、してみる?

【栄養療法の実践】

副院長 辰巳 恵章



日常の診察室でよくあるひとコマ。
「○○さん、また体重が増えましたね。中性脂肪もまた高くなって、脂防肝も増えてませんか。」
「あはは、そうですね。ビールも3本から2本にしたんですけどね。もっとダイエットせんときません。最近運動不足やさい、もっと運動して来ます。」
「また別の日。」
「△△さん、体重減りませんか。」
「センセー、私、あきません。水を飲んででも太る体質みたいですね。」
またテレビでは通販番組で「□□ステッパー」とかいろいろ、究極のダイエットマシンと云ふふれ込みで売られています。

細かいことを言うようですが、英語のDiet(ダイエット)という言葉には痩せるという意味はありません。ダイエットとは食料もしくは食料療法という意味です。百歩譲って「痩せるのも食料療法のひとつやないか」と言われる向きもあるでしょうが、少なくとも「運動して痩せる」という意味はありません。そして本論に入りますが、「運動したからといって痩せるものではない」ということで、また水を飲んで太ることはありません。(浮腫むこともありません。)水を飲んで太るんだら、世界の飢饉はもっと少ないです。よわよわしてや、「座っているだけで」痩せる椅子といふものが売られていて、ずっと座っている人が痩せないように座りすぎて腰を痛めたという笑えない話もあります。座っているだけで痩せることは絶対にありません。痩せる布団も、痩せる枕も、痩せる服も、痩せる水も、痩せる相手も皆ありません。

食べたものは生きて体を動かすエネルギーとして使われますが、余ったエネルギーは体に蓄えられます。どういふふうには? 脂肪として!! その体量は銀行預金と同じで、使う以上に入ればは貯まらせます。脂肪を見れば定期預金を着実にしておられる方がいっぱいおられますよ〜?

近年、太りすぎているといろいろな病気になるやういふ言われ、メタボリックシンドロームなどと呼ばれて大分広まってきています。最近よく使われている痩せ過ぎたり過ぎの指標にBMIと呼ばれるものがあります。Body Mass Indexと言いましてBMI=体重(kg)/身長(m)²で計算します。例えば、身長1.6m体重60kgの人なら、BMI=60/(1.6×1.6)と計算し、約23.4となります。

1989年にGrayという人が、たくさんの人をBMI値ごとグループ分けして病気になる割合(有病率)、病気がかかって死亡する割合(死亡率)を調べたところ、BMIが22のグループがもっとも有病率、死亡率が低く、BMI値がそれより小さくても、大きくても有病率、死亡率が上昇するといことがわかりました。

それ以来、BMI値が22近辺(19~25)なら健康、それより大きく外れていたら不健康と考えられています。フッソモデルの人たちは、BMIが17~19の人が多く、最近ではイギリス政府がBMI19以下なら不健康なためモデルとしての登録を禁止するなどの措置が取られるようになった。

またBMI25以上は肥満、35以上なら病的肥満と定義され、肥満そのものが治療の対象となります。ですから、太りすぎていて痩せたい場合、痩せすぎている場合、このBMIが22になるように目標体重を設定すれば良いわけです。(もちろん厳密なことを言えば脂肪量や筋肉量も問題になるのでありますが) 設定の仕方、[自分の身長(m)×自分の身長(m)×22](kg)が自分にとっての目標体重になるのです。例えば、身長が1.6mの人は1.6×1.6×22=56.32(kg)が目標体重となるわけです。

そしたら、太るにはバランスよく食べれば良いという事はすぐわかりますが、痩せるにはどうしたらいいでしょうか。まず、昔のように考えるのは運動してエネルギーを消費して痩せることを考えます。昔のものを捨てるのはつらいですね。

もっとすごいのは、汗をかいて痩せようという人です。確かに汗をかくと、そのときは体重が減りますが、それは体から水分が減って脱水状態になっただけで、のどが潤いて水を飲んだらすぐ元に戻ります。ボクシングの選手がサウナに入ると汗をかいて、計量にパスしようとするのはその計量するときの体重だけを目標にしているから、これは痩せることにはなりません。で、その運動ですが、たとえば、ウォーキング(早歩き)を30分したら、約120キロカロリー(以後kcalとする)のエネルギー消費です。エアロビクスでもほぼ同じです。さらに言えば、ジョギングは30分で250kcal、テニスは30分で約170kcal、ラジオリズム30分で約115kcal消費します。水泳、これはもう少しエネルギーを消費して、クロールなら30分、約435kcalくらい消費します。

ところが、…ところがです。食べるほうはと言うと、皆さん、一度コンビニスーパーで食べ物を買ったとき袋の表示を見てください。サンドウィッチ(卵ツナ) 378kcal、ポテトチップス554kcal、インスタントの味噌ラーメン486kcal、インスタント焼きそばU.F.O.560kcal、とかかりコーン520kcal、おやつのカール541kcal、

ハーゲンダッツ287kcal、マクドに行けばハンバーガー242kcal、ビッグマック508kcal、350ml缶ビール140kcal、日本酒1合190kcal、焼酎1合252kcal、コーラ(350ml) 137kcal……ギョーザとなりそうです。30分ウォーキングしてきて、「いい汗かいたな、ビールがうまい。」ってな調子でいるとプラス20kcalとなるのです。つまり、運動するだけで痩せるというのは困難で、食べるものの制限があつての運動療法なのです。もちろん運動は必要です。糖尿病で厳しい食事制限をしている方が運動するのは大変効果的です。運動すると筋肉がついて、エネルギーをよく使った基礎代謝が活発な体質になるといわれています。

では何をどのくらい食べたらいいの?という話になりますが、まず基礎代謝という言葉をご存知でしょうか。基礎代謝というのは人間がまったく動かなくても生命を維持するために必要なエネルギーのことで、寝たきりで動かない人でも生きていくためには相応のエネルギーが必要です。これは一日の必要基礎エネルギーと言ひ換えられます。その量はBMI22近辺の成人でだいたい体重1kgあたり25kcal/日とされています。もちろん個人差や体調による差異はありますが、同じ体重でも筋肉が多い人は脂肪が多い人よりも基礎代謝は高いといえます。また年齢が上がると基礎代謝量は低下していき、50歳以上では体重1kgあたり21kcal/日くらいに減ります。またBMIが高くて低くても基礎代謝量は低下します。

そして実際の一日の必要エネルギーは、毎日軽作業をする人で、基礎代謝量の1.4倍、家事・中等度の作業をする人は1.6倍、肉体をよく使う重労働をする人で1.8倍くらいに考えます。例えば、毎日事務仕事をしている体重60kgの人は一日に60×25×1.4=2100kcal必要だということになります。だから痩せたい人は一日に食べる量を、BMI22になるように目標体重を設定し、その体重にとって必要なエネルギー量とすればよいということになります。ただしこれを見て実行しようと考えておられる方は比較的若い方かBMIが高い方で、しかも基礎代謝量は体重1kgあたり21か22kcal/日くらいで考えたほうが良いと思います。

さて、一日に何キロカロリー食べればよいかということが決まったら、次は何をどのくらい食べればよいかということになります。栄養には三大栄養素とビタミンおよび微量元素といふものがあります。三大栄養素とは、蛋白質、炭水化物(糖分)、脂肪の三つを指します。

これらは体の中で代謝されて、蛋白質と炭水化物は1gあたり4kcal、脂肪は1gあたり9kcalのエネルギーになります。なかでも蛋白質は細胞などの体の成分を構成するのに必要で、かつ人の体内では合成できないもの(必須アミノ酸)もあり、大変重要です。脂肪にも必須脂肪酸といふものがありますが、これは一日の必要量はごくわずかです。糖分は体の中の蓄えから合成されます。だから、蛋白質は毎日の食事で欠かせません。量としては、最低一日に体重1kgあたり1g必要といわれています。60kgの人なら60gです。すると蛋白質は1gで4kcalですから240kcalとなります。蛋白質は最低でもこれだけは摂らないといけません。脂肪は一日必要量が必要エネルギーの20%と考えます。ですから、一日必要エネルギーが1800kcalならその20%、360kcalです。すると脂肪は1gで9kcalですから、一日に食べる量は360÷9=40gとなります。油は調理しても使われるので、その一番大事な食べ物は、蛋白質と脂肪の量が決まったら、その残りの必要エネルギーを炭水化物で摂ります。自然食品をバランスよく食べていたら、ビタミンや微量元素はそこそこ充足されます。難しくなりましたがこれが理想の食事です。実際の病院食や鼻のチューブから入れる栄養剤もこのように考えて作られています。ただし、疾患によっては制限しなくてはならないものもあるので、担当医に指導を受けてください。病院では栄養士が相談に乗ってくださるので、実際のメニューなどは聞いてみてください。

繰り返しますが、運動は大事で必要なのですが、運動だけで痩せようというのは間違いです。正しい内容と量の食事をしたうえでの運動です。現実的にはまずは朝食を止めましょう。人間の循環系は充分食べて血糖値が上がると食べるのを止めさせようとしていますが、食後血糖は視覚、嗅覚とも運動して、まったく別のおいしそうなものを見るまたは食べたくなるのです。「ケーキは別腹」といいますよね。

そして極端なことはだめです。人間はゆくりとした環境の変化には大変な適応力を発揮しますが、急激な環境の変化にはからつき弱いものなのです。急に断食に近い食事制限をしたら長続きしません。体が飢饉に備えてさらに基礎代謝を下げ、エネルギーを溜め込んで変化してしまします。何年かかかって太ったものは何ヶ月も何年かかかって戻してあげましょう。

人類は何千年も何万年も飢饉と闘ってきました。ところが、ここ何十年の間の文明の進歩は目覚ましい、いやや先述期間では、断食と闘っています。飢饉と闘ってきた体が急に断食に直面して耐えられるはずがありません。これは神様が与えた新たな試験です。痩せるための一番大事な意志の強さです。皆様のご健康を祈っております。

参考 ①、www.tanita.co.jp
②、NST完全ガイド(黒川社)



FUKUSHIMA INFORMATION 2006 WINTER



福島インフォメーション

理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、地域に密着したコンビニ型病院(皆様病院)をめざす。

基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での治療をめざす。
幅広い患者のニーズに細かく対応して、患者だけでなく従業員自身も安心して知人や身内を紹介できる病院をめざす。

【広報より】

いつも当院広報誌のご愛読ありがとうございます。平成18年度もいよいよ大詰め、皆様いかがお過ごしでしょうか?平成13年度より発行してまいりました広報誌も12月号となりました。広報係では広報誌以外にも患者さん用のパンフレットなどを外来に配置しました。どうぞご自由にお持ち帰り下さい。それでは次号に向けて頑張ります!!
*当院は患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでおります。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は窓口までお願いします。

入院患者さんアンケート報告(H18/5月~10月)

病室についての御意見
 ・初めて入院だけれども不安なく過ごせました。
 ・ヘルパーさんがみんな評判がいい。
 ・トイレが汚れていないのがいい。
 ・各トイレにウォッシュレットが必要で、私が過去に入院した病院には(設備)全て設置してない施設は初めてでした。
 ・朝食のときコーヒーマルが飲めることがあったが、少し不足したとき売店もないので、自動販売機なども置いてほしい。(有料でもいいの)
 ・野菜の切り方などはよかったです。トマトの皮がむいてあるのは家でなかなか出来ないのよかったです。
 いつも皆さんからのいろいろなご意見をいただきありがとうございます。それら一つ一つを話し合いながら改善に努めていきたいと思っております。

新入職員紹介

■注 志味(つじえみ)
 保 理 1118年7月18日入社
 ■箱崎千恵(はこざきちえ)
 看護助手 1118年10月21日入社
 ■精松千寿(あべまつちひさ)
 看護員 1118年10月16日入社

新入院・救急搬送患者数報告

新入院		救急搬送	
(H18 5月~10月)		(H18 5月~10月)	
平成18年	平成18年	平成18年	平成18年
05月 115名	05月 46名	05月 115名	05月 46名
06月 128名	06月 65名	06月 128名	06月 65名
07月 109名	07月 57名	07月 109名	07月 57名
08月 112名	08月 48名	08月 112名	08月 48名
09月 108名	09月 49名	09月 108名	09月 49名
10月 127名	10月 59名	10月 127名	10月 59名
合計 699名	合計 324名	合計 699名	合計 324名

診療時間帯	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
							内科診A
午前診	小林	池 潤	川 畑(糖尿病)	辰 巳	池 潤	南	
	高橋	高橋	小林 or 池潤	南	高橋		
	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師	
午後診	川 畑(糖尿病)	高橋(糖尿病)	藤 岡	高橋(糖尿病)	藤 岡		
	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師		
	各医師(整形)						
夜診	小林	池 潤	南	池 潤	藤 岡		
	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師		
	中 井(整形)						

*木曜日(午前診)/2診は小林医師と池潤医師が交代で行います。

平成19年1月現在



「お口のケアで合併症の予防とおいしく食べることを目指します。」

看護師 三垣博美

口腔(口)には様々な役割があります。呼吸をする、しゃべる、飲む、そして食べる・飲むなどです。しかし高齢化などで入院生活が長くなると、それまで自然に行えてきたことが、筋肉の低下などで自由に行えなくなります。これらができなくなると、日々の刺激や楽しみを生み出すことに悪影響となるのです。

「口腔ケア」とはできるかぎり細菌の進入を防いで、歯周病や虫歯を抑制し、感染症の危険から遠ざけること、少しでも快適に過ごし「口から味わって食事を続ける」機能の維持に取り組むことです。

以前の病院では、患者さんの口腔内は生命の危険に直接関係のないと考えられ、なかなか手が届かず、後回しにされていたのが現状です。しかし現在では、脳血管障害や老化に伴う機能低下などの患者さんが急増し、誤嚥性肺炎予防・口腔疾患予防・QOL(日常生活・生命の質)の向上という点において、積極的にプランの中に組み入れられています。当院でも口腔ケアを実施しておりますが、まだまだ患者さんのQOLの向上には不十分というところで。

そこでこの度、医療法人乾洋会トミデンタルクリニックにより入院患者さんの訪問診療を開始いたしました。「食べること」や「お口の状態」に関し専門的に歯科医師が検診され、正しく口腔ケアすることで、疾病予防・機能回復・健康の維持増進さらにQOLの向上を目指すことができます。また我々看護師はそれぞれの患者さんに正しいケアを行い、患者さんの早期回復のため援助ができます。

私達は、患者さんと一緒に回復への努力をしていきたいと考えています。

襲撃インタビュー 放射線技師 篠原紀彦



Q.お名前とご出身、ご家族、入職されてどれくらいですか？

A.篠原紀彦。大阪府出身で家族は4人です。平成3年入職ですので15年目になります。

Q.趣味や最近凝っているものは何でしょうか？

A.ここ数年はジョギングを趣味とし、各地のマラソン大会に出場するのを楽しみにしています。

Q.趣味をはじめたきっかけと継続するコツは何でしょうか？

A.ズバリ「健康管理」のためです。(中年になってぶくぶく太りだしたから…と言った方がわかりやすいでしょうか) 続けるには何事もそうですが、楽しむ気持ちがないといけません。いろんなコースをいろんなことを考えながら走っています。気分転換にもなりますし、思いついたら気軽に出来るところがいいですね。また、

院内にも趣味を同じくする仲間がいますので負けないように日々頑張っています。

Q.放射線科はどんな雰囲気ですか？

A.個性は様々ですが、昔、思いやり、助け合いの精神があり、持ちつ持たれつ新旧バランスのとれた職場だと思います。

Q.福島病院の放射線科としての目標はありますか？

A.マンモグラフィーの健診施設認定をうけることです。精度の高い検査を保證するため、日々、技術、知識の向上、機器の品質管理に努めています。今、日本人女性の25人に1人が乳癌にかかるといわれ、壮年層の癌死亡原因のトップになっています。乳癌は早期発見、適切な治療を受ければ、ほぼ完全に治すことが出来る病気です。女性の皆様、早期発見のために一度定期検診を受けてはいかがでしょうか。

Q.最後に座右の銘なるものがあればお聞かせ下さい。

A.「相手の立場を理解し、相手のよさに目を向ける」です。気持ちに余裕がなければなかなかできないことですが、みんな、お互い様という気持ちをもって努めていきたいと思っています。

おすすめメニューのコーナー

毎日の食事を食べやすく

栄養士 渡辺法子

年を重ねると共に歯が抜け、歯肉のやせにより、そしゃく(かむこと)が低下していきます。せっかく栄養バランスを考えた食事を用意しても硬くて食べられないということでは低栄養を招きます。そこで「食べやすさ」も重要です。

■かみやすくなるためのポイント

- ・食材の選択 : やわらかいものを選ぶ 例)はんぺん、豆腐、スライス肉など
- ・調理の工夫 : 煮る、蒸す

＜魚と野菜の煮付け＞

「①煮る」⇒「②蒸す」⇒「③焼く」⇒「④揚げる」の順に水分が少なく硬くなります。



・切り方の工夫 : 繊維を断ち切るように切る。隠し包丁を入れる。刻む、つぶす(すりつぶす)。

＜刻み食＞
(3種類の煮物を刻んで別々に盛り合わせています)

■刻み食の注意点

細かい食品はバラバラ、ボンボンとなり、口の中でまとまりにくく、誤嚥(ごえん)食べ物が入り込む危険性があります。それを防ぐためにはマヨネーズ、片栗粉、小麦粉、市販のとりみろ、ゼラチンなどを利用されることをおすすめします。食品がまとまり食べやすくなります。



▲市販のとりみろ(粉末や液体のものがあります)



▲とりみをつけたとき

とりみ剤の量でとろみのつき方が調節できます。個人の様子に合わせながら、おいしく、食べやすい食事作りの参考にしてみてください。

10年間の思い出



放射線技師 舛弘明

福島病院でお世話になり10年以上が過ぎました。本当に早いものです。その間に「世紀」が変わりました！思い起こせば私が入職してから、放射線科には様々な機器が導入されました。例えばマンモグラフィー撮影装置や骨定量測定装置です。技術革新としてはCT装置の進歩による検査時間の短縮や、レントゲン写真のアナログからデジタル化へと移行されていきました。そして、一般的にもこれらの機器は躍進し続けることを実感している今日この頃です。

私は10年間で撮影技術はもちろんのこと、患者さんと触れ合うことでコミュニケーション重視の人間味豊かな医療を体験することができ、それらを習得できました。本当に感動の10年でした。

これからもさらに放射線技師として一層の努力を重ねて皆様のお役に立てるよう頑張っていきますので、よろしくお願致します。



看護師 兼田真弓

私はこの10年間で振り返って、とても素敵なものがあることが出来たと感じています。それは「信頼関係」です。どのような仕事でも一人ではいい結果を出すことは難しいと思います。その中でも、それぞれ個々の感情を持つ人間同士、良い結果を求めるにはなかなか難しいものです。

自分の価値観・感情によって合う人、合わない人と分けて付き合っていると最終的にはどうなるでしょう？自分も他人もとても損になりますね！

他人を思いやり、協力し信頼関係を築くことによって初めて良い仕事出来るのです。このことは仕事を円滑にするだけでなく、笑顔があふれる環境(職場)となり周囲を幸せな気持ちにしてくれます。もし私がこの仕事をしていたら、こんな当たり前のことにも気付かずいたかもしれません。

私はこの10年間で、皆さんの暖かい言葉と力強い支えによって良い信頼関係を築きあげることができました。とても感謝しています。

胃カメラを楽に受ける方法

◆どうすれば楽にできるか…④

前回までのシリーズで胃カメラを受ける方法を理解して頂けたと思います。今回は、胃カメラを少しでも楽に受けて頂けるポイントを紹介するので参考にして下さい。

1. 楽な服装で受ける

おしゃれをして病院へ行くのはまずいと思いますが、楽な格好をしていくということは検査の基本です。ウエストの締まった服で検査を受けると、胃に空気を入れて膨らましたときにお腹が苦しくなりますので、検査直前にズボンのベルトを緩めていただきます。

2. 麻酔の仕方

検査の手順で示したとおり、あらかじめスプレーまたはゼリーを3~5分含んで喉の麻酔をしますが、このときにできるだけ喉の奥の方を麻酔しておきます。つまり首を後ろにそらし、天井を見ながらゼリーを

できるだけ口の奥の方にためておきます。もし、ゼリーを飲み込んでも心配ありません。

3. 飲み込む練習をする

検査の中で皆さんが一番苦しいのが胃カメラを飲み込むときです。食道の入り口は物を飲み込もうとするとときに開きます。胃カメラを飲むときも一緒に、飲み込む動作をすることによって食道の入り口が開き、カメラがスムーズに入っていきます。逆に「おえっ」となったときには食道の入り口は閉じ、いくら頑張ってもカメラは喉を通りません。医師が「ごっくんと飲み込んで下さい。」と声をかけますのでそのときに飲み込んで下さい。また緊張して首と肩に力が入ってしまわないように、力を抜くことが大切です。

4. つばを飲み込まない

検査中に口の中に溜まったつばを飲み込むと、必ず気管に入ります。いったんむせると検査どころではなくなりますので、つばはほとんど口の外に出しましょう。

5. その他

福島病院では曜日によって胃カメラ担当医師が変わります。前回胃カメラを行った医師をカルテで確認することもできますので予約時にはお申し付け下さい。

鎮痛薬使用及び鼻からの胃カメラをご希望の方は、毎週土曜日(第1土曜日以外)に行っていますので、予約時に申し出て下さい。(鼻からの胃カメラは飲み込みが楽だったということを最近よく耳にします。)なお、検査を急ぐ場合や予約状況で希望に添えない場合もありますので御了承下さい。

