

最後は保健指導の力



済生会熊本病院予防医療センター医長
高尾 祐治



メタボリックシンドロームの構成要素（糖代謝異常、高血圧、脂質異常、内臓脂肪）のメカニズムやそれらの相互関係について1年半に渡って解説してきましたが、これらを理解できたらもうメタボは克服できたも同然か？という、そうはいきません。この（屁）理屈を元に、何か行動を起こさせなければ何も変わりません。ここからが保健指導スタッフの皆さんの力の見せどころです。日々、特定保健指導でがんばっている皆さんにエールを送りながら、最後に日ごろわたしが感じていることを徒然に書かせていただきます。



●熱意 vs お節介

「がんばりましたね。でもあともう少しがんばればもっと良くなれそうです。もう一息がんばってみましょう」…そういう言い方を耳にします。でもわたしは、ほどほどのところで合格点を出すことにしています。生活改善のために自分で決めたことを始めると効果が出ますが、必ず頭打ちになります。続けても良くも悪くもならない平衡状態…きっとそこが身体の求める理想点なのだと思います。本人は目標値に届かないのを不本意に思っている、さらにストイックな試練を課してもできないわけではありません。“やればできる自信”がついている時だから。でもそれをずっと継続しない限り効果は維持できないし最初ほどの変化は期待できません。せつかく生活改善をするのが楽しくなったのにそれが責め苦に変わったら本末転倒。「言うほど簡単には痩せませんよ。今でもしっかりとがんばっているでしょ？ 痩せなくて良いから、その代りまた太らないようにしましょう。毎日体重計に乗って1kg増えたらその日のうちに根性で元に戻してください」…その言葉に皆さんニコッとされます。そしてこれがさらに改善するきっかけになることをよく経験します。相手は必ずしも熱心すぎる指導を受けたいとは思っていません。“自分の親兄弟ならどうさせたいか？”ではなく、“自分ならどうしてもらいたいか”…わたしは常にそういう姿勢で臨んでいます。

●「痩せる」vs「しぼむ」

世の中が皆痩せることに必死です。若者よりも壮年期以降のご年配ほど痩せることに熱心に取り組みます。健康番組も健康食品も「ムリせず痩せられる」がキャッチフレーズです。そのことが気になってなりません。特定健診は腹囲と体重だけ評価しますし、「とにかく痩せなさい。痩せればデータは必ず良くなります」と指導している方も少なくないと聞きます。でも、筋肉がなくなっても体重は減ります。食欲がなくなっても体重は減ります。痩せていっているようでただ“しぼんでいる”だけの人が増えてきていませんか？ 体重が減って採血データが良くなったとしても、筋肉が減れば老化します。見るからに老けてしまったシワシワ顔に魅力はありません。転んで骨折したまま寝たきりになったら意味がありません。「これからはアンチエイジングの時代です。体重なんかそう減らなくていいから日ごろからしっかり動いて若さを保ちましょう」…これが最近のわたしの口癖です。



●理屈

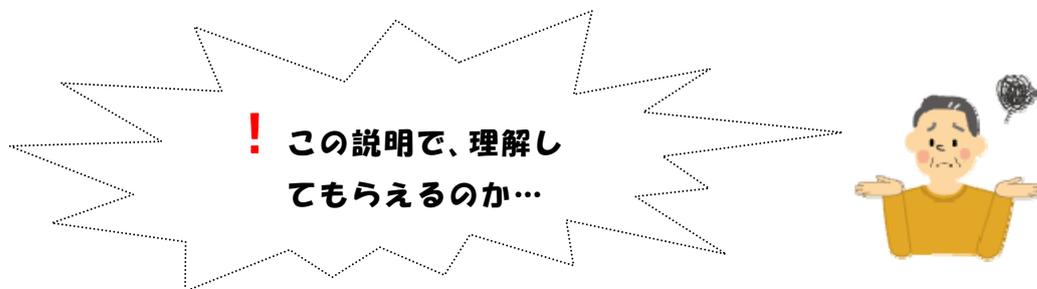
こういうときはあれを食え、あれは食うな、こうやると食欲をごまかせる、運動を続けるコツ、いつ運動するのが効果的…食べること、運動することに関しては、それはもう皆さん持ちネタだらけでしょう。「無駄に動け、無駄に食うな」「満腹は満杯にあらず満足なり」「腹八分目はがまんの強要ではない」…わたしも負けられない数のうんちくを語ってきましたが、最近大きな結論に達しました。それは、『理屈で食うとため息しか出ない。理屈で動くと長続きしない』というシンプルな真理です。何も聞いていないのに、誰もが口をそろえて「運動不足なんですよ」「食べ過ぎんようにせなんとですよ」と反省ばかりする社会って異常だと思います。健康になるためにはがまんしなければならないという大前提でモノが語られています、ため息をつきながら食べているようでは何のために生きているのか分かりません。どうか、理屈抜きでおいしく楽しく食べられる方法を提案してください。運動の継続はもっと大変です。食事と運動は日常生活の基本ですから、行動変容を理屈で強要してもラチはあきません。焦らずにモチベーションを保てる人生の目標を見つけ出せますように。

●運動すると太る

「運動を続けているのに痩せない。むしろ太ってきた」…よくある不満です。あるいは、痩せて血糖やコレステロールは改善したのに、中性脂肪が増加して脂肪肝は悪化した…なぜ？ そんな質問にどう答えますか？ 人間のからだはそんなに単純ではありません。長年親しんできた生活を突然変えられて、急に災難が降りかかってきたのです。ご主人様の突然のご乱心に戸惑いながらも、何とか今までの平穏を取り戻すべく自主的に動くのが優秀な部下たちの取るべき行動。せっかくの蓄えを取り除かれたら飢餓に瀕すること必至ですから少しの収入から今まで以上に蓄える切り盛りをしましょうし、突然浪費するようになってしまったご主人が困らないようにもっと蓄えようと必死になる…それは自然の摂理です。それを「やり方が悪い」「まだ生ぬるい」と、さらに厳しく叱咤激励されるとつらいです。一時的に慌てた部下たちもその状態が続くうちにご主人の意図をくみ取ってきますから、さらなる修行僧の道に向かおうとせず、焦らずに今を続けることを勧めていただきたいと思います。

● 「話す」「伝える」「伝わる」「理解される」

最近は行動変容を促す手法やエンパワーメントの手法などが浸透してきたおかげで一方的に話す保健指導スタッフは少なくなりましたし、みなさんプロの受け答えをされます。特定保健指導に限らず、健診スタッフと受診者の間にはまず確固たる良好な人間関係ができなければなりません。相手は間違いなく構えてやってきます。意見され試練を強要されることを覚悟してそれなりのシミュレーションをしながらやってきます。“絶対聞く耳を持たないぞ”か“とりあえず聞き流そう”か。ですから、初対面の相手に“自分が敵ではない”ことを感じてもらわなければ事が始まりません。その上で、自分の説明を理解してもらう作業・・・わたしも自分の説明で相手はわかっただろうかといつも自問自答しています。“話す”ということと“伝える”ということは違います。“伝える”と“伝わる”も違います。そして“伝わる”と“理解される”もまた別物です。相手に分かってもらい、それを理解して自らが行動を起こす気になってもらうというのは、考えてみれば本当に気の遠くなるような作業です。とりあえずわたしが確認していることは、“この説明で、自分なら理解できるか”“自分がこの説明を受けたときに、まず何をすべきか具体的に想像できるか”です。これ、意外にむずかしいです。



もっともっと伝えたいことがたくさんありますが、ただの屁理屈説教オヤジになってしまうのでこのへんにしておきます。今年も特定保健指導の旬の時期を迎えました。保健指導する皆さんも保健指導をされる皆さんも、がんばってください。