

# 事例報告

## 強度行動障害で**肥満**のある利用者の 体重管理について

---



国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 高橋理恵

## プロフィール

年齢	20代
身長	169 cm
体重	157 kg (入所時)
BMI	56.3
家族構成	父、母、兄
所有手帳	療育手帳 (A)



## 入所前の相談



- 高校生の時から朝が起きられなくなった。
- 福祉作業所の職員が変わったのをきっかけに通所生活が崩れ始める。
- 他害行為が目立つようになる。
- 昼夜逆転が酷くなる。
- 通所回数は月に5、6回程度。通えたとしても15時半頃に到着し1時間程度で終了。
- 自宅の冷蔵庫にあるものをすべて食べる。

## 入所前の生活

時間	活動	食事
9:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>•テレビをつけソファで寝る</li> <li>•時々物音で目を覚ます</li> <li>•通所に通える日は14時に起床することもある</li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <h1 style="color: blue; margin: 0;">- 923kcal</h1> </div>
16:00	起床	
8:00	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <h1 style="color: red; margin: 0;">1802kcal</h1> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•大きめのおにぎり 2個</li> <li>•菓子パン 2個</li> <li>•フルーツの盛り合わせ(グレープフルーツ・オレンジ・りんごなど)</li> <li>•ペットボトル 2リットル</li> <li>•ヨーグルトまたはゼリー 2個</li> </ul>
	その後うたた寝。起きて入浴をすることもある	
1:00	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <h1 style="color: red; margin: 0;">5232kcal</h1> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•ごはん山盛り1膳(どんぶり1杯分くらい)</li> <li>•ポテトサラダ1パック</li> <li>•ミニトマト1パック</li> <li>•ポテトフライ</li> <li>•味噌汁2杯</li> <li>•主菜(肉・魚料理)</li> <li>•デザート</li> <li>•コーヒー 7~8杯(ノンカロリーガムシロップと低脂肪ミルク入り)</li> <li>•菓子(煎餅・チョコ・ポッキー等)</li> </ul>
4:00	•ベッドに入るも音が気になり眠れていない様子	

**運動不足  
昼夜逆転  
カロリーオーバー**

## 健康狀態



- 行動障害
- 自閉症
- 高脂血症
- 高血圧症
- 糖尿病
- 睡眠時無呼吸症候群

なぜこのような状態になったのか？

- こだわりによる食習慣
- パニック防止のための食事
- 運動量の少なさ

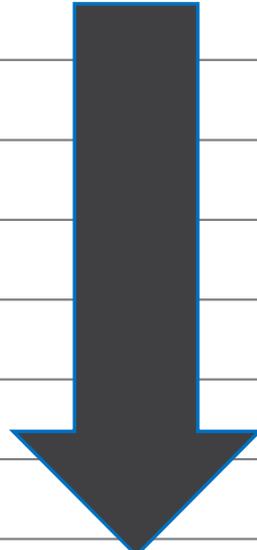


## 有期限入所・利用目的

(1) (2) が  
お話のポイント

- (1) **生活リズムを整え規則的な生活習慣を身につける**
- (2) **糖尿病・高血圧・過食＝肥満等健康管理に留意する**
- (3) 日中活動に毎日参加できるようにする
- (4) 他害等粗暴行為の原因を探り落ち着いて生活できるようにする

# (1) 生活リズムを整え規則的な生活習慣を身につける

	入所前	入所後	
8:00		起床・更衣	
8:30		朝食	
9:45		日中活動	
11:30		お茶	
12:45		昼食	
13:45		日中活動	
15:45		おやつ	
16:00		起床	入浴
17:45	食事①	夕食	
20:15		お茶	
21:00		就床	
1:00		食事②	夜間見回り (適時)
4:00		就床	

食事時間  
睡眠時間  
活動 (運動)  
を整えた

## (2) 糖尿病・高血圧・過食 = 肥満等健康管理に留意する

	体重	食事内容	対応方法
入所時	157kg	普通食 米飯 250g <b>キャベツの千切り</b> 2180kcal	急激な食事制限は、 <u>生命の危機</u> に繋がる また、 <u>低血糖や空腹による興奮状態</u> が予測されることから、食事内容は他の人と同じものに加え、 <u>キャベツでおなかを満たす</u> ようにする 食事は1回分を2回に分け提供する
1か月後	141kg	糖尿病食 米飯 250g <b>キャベツの千切り</b> 2180kcal	他の人の食事を気にする様子は見られない、体重が順調に減少していることから食事内容を糖尿病食に変更する 食事は1回食
退所時	72kg	普通食 米飯 180g 1800kcal	糖尿病の兼ね合いで、主食は180gに制限する

# なぜキャベツ？？？

いちどに食事減は身体の負担が多い（医師）

- ・栄養素は提供する食事で摂取
- ・量を保つ部分に代替え食が必要

**カロリーが少なく、本人が食べるもの**



## 気づいたこと

- 終わりがわからない
  - 本人の限界？！を知る
  - 何か食べたいわけではない



## 目標体重の達成

- 新たな問題（予想外）
  - ・ 体重減少により消失していた問題行動が再表出
  - ・ 在宅復帰後の食事管理をどうするか

食べきらないといけな思っている

「この子はよく食べるから  
たくさん盛り付けてあげよう」



- あらかじめ量を少なくしたり、
- おかずの品数を少なくするなど調整した



好きなだけ食べてしまう

「ご飯が好きだから・・・」

「ポテトが好きだから・・・」



単純に食べ物が好きだから食べてしまう  
だけでなく、終わりがわからない状況



ご機嫌をとってしまう

「暴れたら困る」



「騒げば食べ物がもらえる」と思い込んでしまう誤学習  
食べ物以外の方法を考える



## 多職種連携が必須

施設入所だけでなく、医師、臨床心理士、管理栄養士、関係機関の職員等の連携はもとより、何よりも家族の理解と協力が重要



ごせいちょう

ありがとうございました〜