

「先生の薬を飲んでいたら、太ってしまった」と言われて。

国立国際医療研究センター国府台病院
精神科
榎本哲郎

精神科で処方する薬のなかには、患者さんが飲み続けていると体重が増加しやすい薬があり、中でもオランザピンが有名です。外来で「先生の薬を飲んでいたら、太ってしまった」「1年で10kg体重が増えた」などと患者さんたちから訴えられます。主治医の本心は、その薬で精神症状が改善して退院し、患者さんによっては就学・就労までできたのですから、同じ薬をぜひとも続けてもらいたいものなのです。しかし、実際に太った姿を目にすると強くは主張できません。去年までの私は、別の薬に切り替えたり、患者さんに管理栄養士から栄養指導を受けてもらうようにしたりしていました。

ある日曜日の朝、新聞の書評欄を読んでいて「ヒトはなぜ太るのか？そして、どうすればいいか」という翻訳書¹⁾に出会いました。早速購入して読みました。私は精神科の専門医ではありますが、精神科全般がわかっているわけでもなく、少しだけ精神科で扱う薬に詳しいという程度なのです。内科学の教科書は研修医の2年間あたりまでは開いて見ることがありましたが、栄養に関することは、医学部卒業後に勉強することなど全くなく、過ごしてきました。久々の精神科以外の勉強です。

ヒトが太る理由は簡単明瞭でした。糖質（炭水化物）を多く摂るからでした。つまり、ご飯、パン、麺類、芋類、砂糖の入った菓子や飲み物、甘い果物が太る原因なのです。タンパク質や脂質では太らないのです。カロリーの問題ではなくて、摂取する糖質の量の問題だったのです。

私は、普段は車通勤なので運動不足になります。休日には積極的に歩くようにしていました。月に100

km以上歩いていましたが、体重は少しずつ増えていました。いつの間にかズボンがきつくなっていました。歩くと食欲がいつもよりも増して、ご飯や麺類を普段以上に食べていたのです。

早速、糖質を少なく、タンパク質と脂質を多く摂る食生活に変えてみました。具体的にはご飯を三分の一、五分の一、八分の一と徐々に減らし、肉、卵、魚、豆腐、チーズやアーモンドなどのナッツ類を多く食べました。葉もの野菜も増やしました。アルコールの量は変えず、ビールや日本酒を減らし、焼酎やウイスキーにしてみました。

その結果、6カ月で体重が6kg減りBMIは21.6になりました。その後はほぼ同じ数値で維持しています。職員検診の結果も問題なしでした。これで気を良くして、太り始めた患者さんに食べ物指導を始めました。ただし、すでに糖尿病で薬物治療中の患者さんは、極端な低血糖になるといけませんから除いています。食べる糖質の量を少なくできた患者さんたちは、まず体重増加が止まり、次いで徐々に体重は減少し、食後の高血糖はなくなり、中性脂肪も正常範囲になりました。体重はだいたいBMI21から22の範囲に落ち着くようです。睡眠時無呼吸が改善した患者さんもいます。精神症状が悪化した方はいません。成果が上がっています。

当院の管理栄養士によると標準的な病院食は、総カロリーに占める糖質の割合が60%だそうです。短期間の入院期間だけであれば影響は少ないのですが、日常的に糖質多めの食事を続けるのは問題があるのではないのでしょうか。九州大学の「久山町研究」では、中村学園大学が糖質60%の標準的な日本食を適正な食事として栄養指導を住民に行ったそうです。その結果、久山町では肥満と糖代謝異常が有意に増加し、認知症も増えたのです。食事指導のなされなかった山形県舟形町の研究結果では、糖代謝異常は久山町ほど増加していなかったのです。

参考文献：

- 1) Gary Taubes(太田喜義訳)。ヒトはなぜ太るのか？そして、どうすればいいか。第1版。東京：メディアカルトリビューン；2013。