P-1-161

維持透析患者の3年間の栄養摂取状況と多職種連携による効果

医療法人　心信会
池田バスキュラーアクセス・透析・内科
Access/Nephrology/Dialysis

○山田久美子　池田美結　高山朋子　藤井亜美　水内恵子　谷口英治　松岡一江　梶本宗孝　安田透　池田潔

【はじめに】

透析患者の低栄養には、食事摂取量の低下だけでなく、筋力・体力・身体活動量の低下や社会・生活背景の影響など様々な要因が影響している。低栄養状態は生命予後や様々なイベント(QOLの低下、感染症、心血管疾患など)に影響することから、これまで管理栄養士を中心に介入してきた。

当院では、2018年より腎リハチーム(医師、看護師、臨床工学技士)が結成され、栄養面だけでなく、訪問看護やあはき師（鍼灸あんまマッサージ師）など多職種連携による専門性を活かした早期介入を行い、効果を得られたので報告する。

【目的】

参考文献：Kardia.E透析患者の低栄養.日腎会誌/腎疾患と栄養|2019|61|5|:590-595
加藤明彦.神田英一郎.慢性透析患者の低栄養の評価法.透析会誌2019;52|6|:319～325

① 過去3年間の透析患者の栄養状態及び身体状況の変化を明らかにする。
② 運動療法の有無による摂取状況の違いを明らかにする。
③ 多職種による、具体的な介入方法を検討し、役割を明確にするとともに連携体制を構築する。

【対象】

維持透析患者:120名のうち、運動実施群(A群)67名、運動未実施群(B群)53名とした。

(A群)平均年齢：男性 66.8 ±12.0歳　女性68.7 ±11.6歳　(B群)平均年齢：男性61.1±10.7歳　女性61.3±13.2歳
平均透析歴：男性 7.3　± 5.8年　女性9.5　± 6.6年　平均透析歴：男性10.1±7.0年　女性13.8±12.2年

【方法】

① 食物摂取頻度調査(エクセル栄養君FFQg Ver5)により、食事摂取状況及び栄養状態を明らかにした。
② 体力測定(身長、握力、開眼片足立ち、ADL、IADL、基本チェックリスト)及び運動療法の有無別に患者の食生活に関する課題を検討した。
③ 調査結果を基に腎リハチームを中心に多職種で具体的な介入方法と役割を検討した。調査結果は、患者個々の状況に応じてフィードバックした。

【結果①】(図1～4)

① 全維持透析患者120名の3年間で各摂取率は、エネルギー量が30.3%、タンパク質量 41.8%、脂質量 38.0%、炭水化物量 24.3% 上昇した。
運動療法の有無別では、2020年のエネルギー量にAB間に有意な差が認められたが、その他に差は認めなかった。

【食物摂取頻度調査】運動あり群（A）n=67/運動なし群（B）n=53

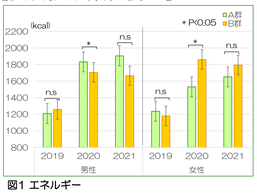


図1 エネルギー

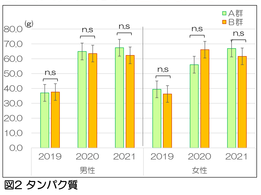


図2 タンパク質

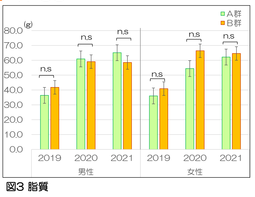


図3 脂質

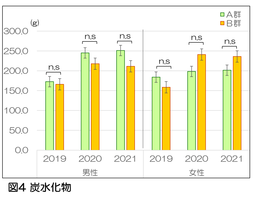


図4 炭水化物

【考察①】

① 摂取率増加の要因として、個々の状況（食事の減量や欠食、食習慣が変えられないなど）に応じたオーダーメイドな栄養介入が効果的であった。患者個々に、食事制限の必要性や摂取目安量の具体的な提示、間食の摂り方、調理や買物支援、運動指導など、個別に介入したことでエネルギー量増加につながったと考えられる。

【結果②】(図5～8)

【体力測定】運動あり群（A）n=67（男性44名、女性23名）/運動なし群（B）n=53（男性34名、女性19名）

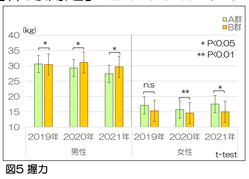


図5 握力

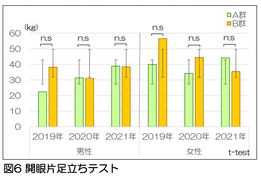


図6 開眼片足立ちテスト

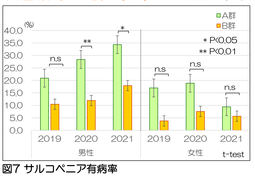


図7 サルコペニア有病率

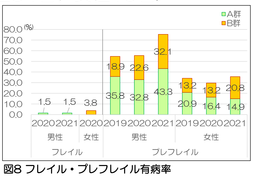


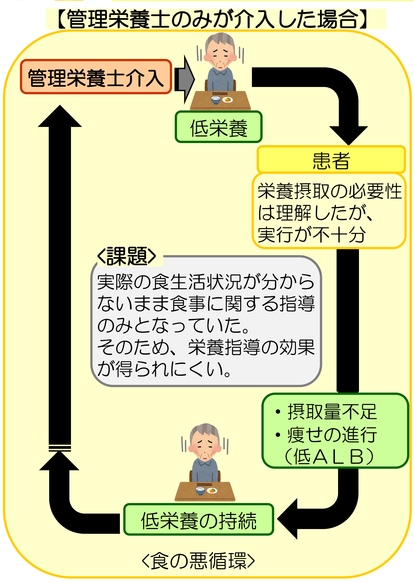
図8 フレイル・プレフレイル有病率

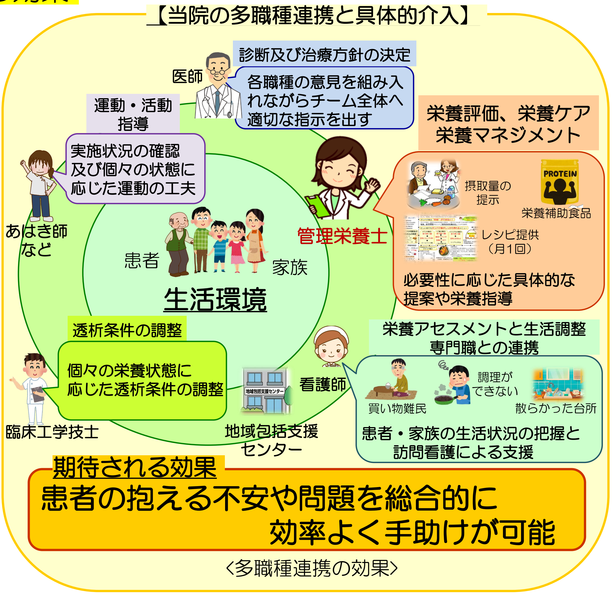
② 握力はA.B群とも男性のみ低下していた(A群10.5%、B群2.3%)。開眼片足立ち時間は、 A.B群男女ともに低下した(男性56.5%、女性21.3%)。また、コロナウイルス感染拡大による社会サービスの利用停止や公共施設の閉鎖から「運動をしたくてもできない」「外出するのが怖い」と活動量は低下した。フレイル、サルコペニアの割合は増加していた。

【考察②】

② 2020年のエネルギー量を除いて、A群（運動あり）の方が平均年齢67.8歳と高齢であるにも関わらず、B群（運動なし）と摂取量は変わらなかった。これは、運動療法による効果があったと考えられる。
しかし、 A群（運動あり）でサルコペニアが上昇したのは、ご自宅での運動ができていなかったことと、コロナウイルス感染拡大防止における自粛生活が影響している可能性が示唆される。

【結果③】多職種連携と栄養改善の効果





【考察③】

③ 多職種が連携することで、栄養摂取状況や社会・生活背景など、患者個々の状態を把握することが可能となった。
また具体的な介入方法を検討し、患者の理解度に合わせてフィードバックしたことは、患者の栄養摂取改善に効果的であったと考える。

【まとめ】

透析患者の食生活と身体能力は日々変化しており、適切な栄養管理と継続的な運動療法を併用していく必要がある。さらに「食」だけでなく社会・生活背景など個々の状況及び問題点を把握し、多職種と連携して介入していかなければ、患者の低栄養の改善は実現しない。

第67回日本透析医学会学術集会・総会
ＣＯ Ｉ 開示
筆頭発表者名：　山田　久美子

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。