

栄養相談専門士が栄養治療効果を高めるためのシステム作り

前田 和久

北千里 前田クリニック

著者はこれまで大学での基礎研究ならびに市中病院での臨床経験を通じて、生活習慣病、特に心臓病、糖尿病、肥満症に対する食事療法の重要性を認識し続けてきた。2015年8月、自身のクリニックを開院し、より具体的かつ効果的な患者への栄養指導を達成する事を目的に栄養士を雇用し（現在7名勤務、うち常勤3名）、様々な取り組みを実施してきた。

今回のシンポジウムでは栄養治療効果を高めるため当院で現在実践している診療システムについて紹介したい。

1. 患者病態の理解のための一般診療への参加

当院では医師は患者の診察に100%徹するために、電子カルテ記載は医師の管理の元、管理栄養士が主に記載している（シュライバー、図1）。管理栄養士はシュライバー業務を担当する事により、病歴の聴取、患者背景を初診時より把握し、検査オーダーや投薬、他院とのやりとりも医師の指示により自ら入力する事により、医療行為全体を見渡しながらか患者病態をオンタイムで把握し栄養指導に役立てる事が可能である。

シュライバー
医師の管理の元、管理栄養士が電子カルテ記載を実施

医師
患者の診察に100%徹する

管理栄養士
1. 病歴の聴取、患者背景の把握
2. 検査オーダーや投薬内容など
幅広い視野で患者病態をオンタイム把握

5名の栄養士が交替で担当可能

オンタイムで栄養指導に結び付ける




図1

2. Integrative Healthcare の実践

次に当院では一般内科診療に加え、各専門家による漢方外来および、鍼灸、ヨガ、アロマセラピー、運動療法などリハビリテーション科での診療を展開し、様々な Integrative Healthcare (補完的健康アプローチ、図 2) を実践している。最近、当施設は心臓リハビリテーションの施設認定を受け、栄養士は健康運動教室での心循環器系疾患患者に対する運動処方は勿論、栄養介入の困難な重症肥満症患者等の高ストレス者にはヨガ教室にてこころのエクササイズとも呼ぶべきマインドフルネスの習得を目指した指導を行っている。またガン免疫の自然療法の一環として漢方外来での最新のケトン食療法を取り入れるなど各療法に栄養士が積極的に関与する事により、様々な観点からの栄養学的介入に役立っている。

特にアロマセラピー分野では、昨年、厚生科研研究採択を受けてミント精油によるアディポネクチン促進効果 (図 3) や、施術により経皮吸収されたパルミトレイン酸による栄養学的抗メタボ効果を明らかにして来たが、今回の日本アロマセラピー学会においては簡便なハンドマッサージ (M テクニック) を用いた多職種による介護現場での導入に加え、食と香りに着目した大会テーマを掲げており、多くの栄養士が参加を予定している (図 4)。

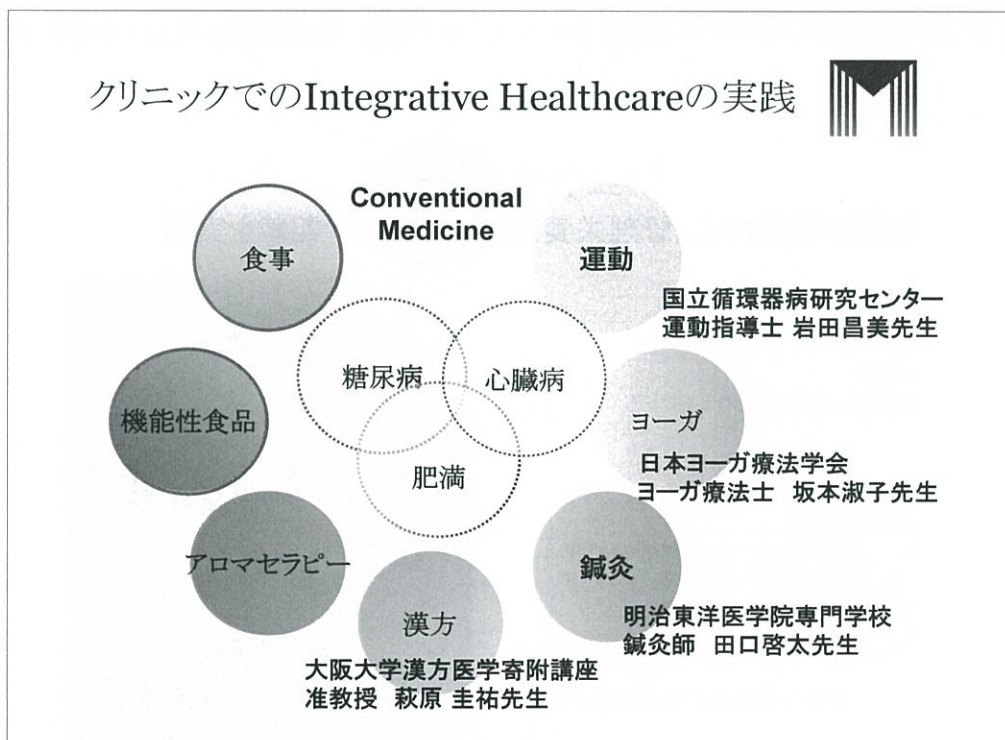


図 2

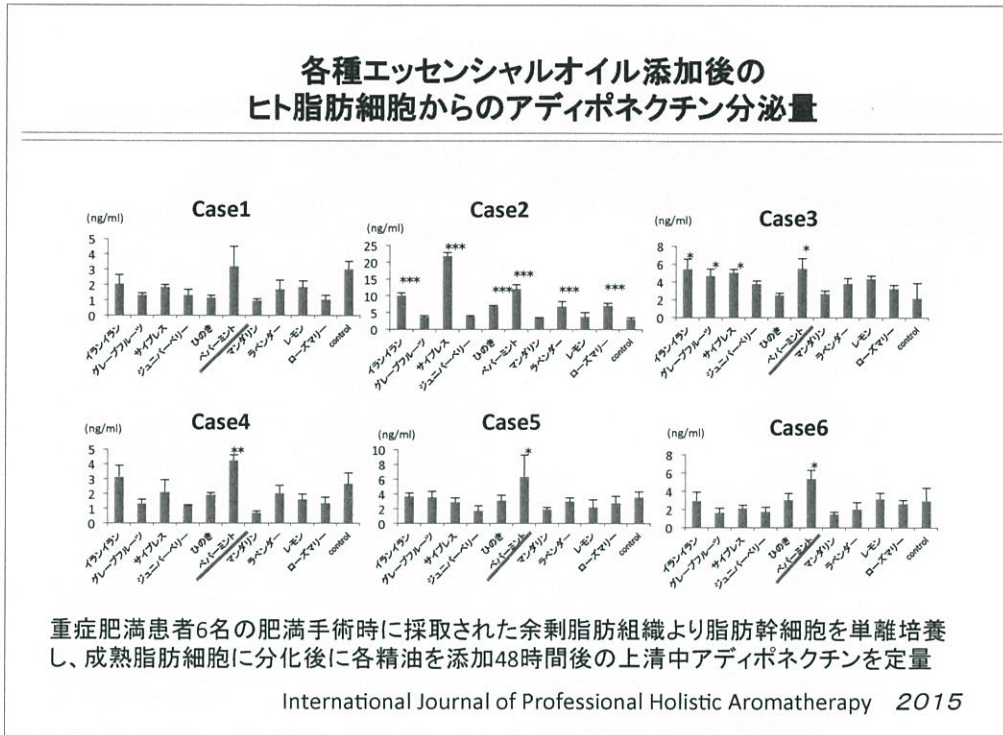


図 3

平成27年度日本医療研究開発機構 (AMED) 採択課題 アロマセラピーに関するエビデンス収集及び新たな科学的知見の創出

ELSEVIER 2015

JAS 2017

図 4

Good Diet Sheet (GDS)

ハーバードダイエットを基盤に食事、運動、日々の生活をチェックし、食生活や運動の指導を行うプログラム。

Dr. Good Diet. こんにちは！テスト中内 様

何を食べていますか？

1. 野菜を毎日摂っていますか？
また、1日に平均的にどの程度の量を摂っていますか？

1皿以下 2皿 3皿以上

目安となる野菜

豆類、かぼちゃは除外しません。

Dr. Good Diet. チェック点数表

ダイエット診断 チェック点数詳細表 MAEDO178

	04/14	05/12	06/09
【質問A 何を食べていますか？】			
1. 野菜を毎日摂っていますか？	0	1	1
2. 果物を毎日摂っていますか？	0	0	0
3. 未精製穀物及びその製品をどの程度摂っていますか？	0	0	0
4. 毎日体に良い運動を摂っていますか？	2	2	2
5. 日常どのようなタンパク質を摂ることが多いですか？	0	1	1
ボーナス 野菜3皿以上+オリーブオイル			
小計	2	4	4
【質問B どんな食べ方をしていますか？】			
1. 食事のペースはどれくらいですか？	0	1	1
2. 食事はどこで食べていますか？	0	2	2
3. 食事の内容に満足していますか？	1	1	1
4. どのような状況で食事をしますか？	0	1	0
5. 食事の頻度と時間は決まっていますか？	2	2	1
6. 朝食を食べますか？	2	2	2
7. 朝食はどのようなものを食べますか？	0	0	0
8. 夕食後、何か食べますか？	0	0	0
9. 減量する食品を飲んでいますか？	1	1	1
10. 甘いものを食べますか？	0	1	1
小計	6	11	9
【質問C どのような生活習慣ですか？】			
1. 毎日の運動をどの程度していますか？	1	1	1
2. 腕力トレーニングや心肺機能をしていますか？	1	1	1
3. 水分をどの程度とっていますか？	1	1	1
4. 睡眠をどの程度とっていますか？	1	1	1
5. マルチビタミンを摂っていますか？	0	1	1
6. 体重管理を行っていますか？	0	0	0
7. 適量のアルコールを摂取していますか？	0	0	0
マイナス 炭水化物 糖質の多い清涼飲料水	-2	-2	-2
小計	2	3	3

図 5

GDS結果(初回 vs. 2回以降の比較)

(paired Student's t-test)

	Pre	after	P value
体重	86.8 ± 22.1	85.1 ± 21.5	***
BMI	33.0 ± 6.7	32.4 ± 6.5	***
体脂肪量(kg)	34.5 ± 14.1	32.4 ± 13.3	***
筋肉量(kg)	47.7 ± 12.4	48.4 ± 11.5	n.s.
総合計得点	18.1 ± 6.6	21.6 ± 6.6	***
A. ポーナス得点	3.3 ± 2.1	2.8 ± 1.9	n.s.
A. 合計得点	4.0 ± 2.5	5.0 ± 2.5	***
B. 合計得点	11.0 ± 3.7	12.5 ± 3.6	***
C. マイナス得点	-2.2 ± 1.2	-1.9 ± 1.1	n.s.
C. 合計得点	3.2 ± 2.8	4.0 ± 2.6	**

after : 平均回答回数2.6±1.0 p<0.01**, p<0.001***

**GDSの利用回数が高いほど
GDSスコアの総合計得点が高い**

P<0.001

**GDSを用いた栄養カウンセリングは筋肉量を減少させずに
体重, 体脂肪量を減少させる**

図 6

3. iPad を利用したセルフアセスメントシステムの導入

最後に診療所レベルでは経営上の観点からも迅速かつ継続可能な栄養指導を実施する事が基本的に必要であり、当院では患者に受け入れられやすい栄養指導を目指し、指導前にクリニック待合室で筆者らの開発した食事運動習慣を回答するセルフアセスメントシステム（GDS: Good Diet Sheet、図5）を導入している。

図6に2015年9月～2016年8月までのクリニック外来通院患者2,411名のうちGDSを実施した425名の中から、肥満（BMI25以上）を有し2回以上栄養指導を行った78名の解析結果を示す。同システムの導入により、指導前に生活習慣の中で改善が必要な項目を把握し経時的なフォローが可能となり、迅速かつ継続した指導に役立てる事が出来る事に加え、長い患者待ち時間や栄養士間での指導のバラつきも解消しつつある。

また現在、これらデータベースを利用してクリニックでの機能性食品導入など抗加齢医学的アプローチなどを実施しており、同システムを更にダイアリー形式に簡略記述型としたものが20,000人程度に配布され、新たな栄養介入研究データベースに用いようとする共同研究が進行中である。

以上述べたシュライバー業務を中心とした一般診療への参加、アロマセラピーなど補完健康アプローチを含めた視野の広い栄養指導、網羅的かつ経時的フォローが可能なシステムなどの導入により、管理栄養士の雇用機会を増やす事が健全な診療所経営引いては地域医療貢献に繋がり、これらの付加価値を高める講習等の実践的指導を受けた栄養相談専門士の益々の活躍が今後も期待される。

The Japanese Clinical Nutrition Association