

第39回日本臨床栄養学会総会・第38回日本臨床栄養協会総会
第15回大連合大会シンポジウム 2017.10.13 幕張メッセ

生活習慣病患者に対して 栄養相談専門士が蓄積する 栄養カウンセリングの有用性

医療法人ロングウッド

北千里 前田クリニック

谷総藍子

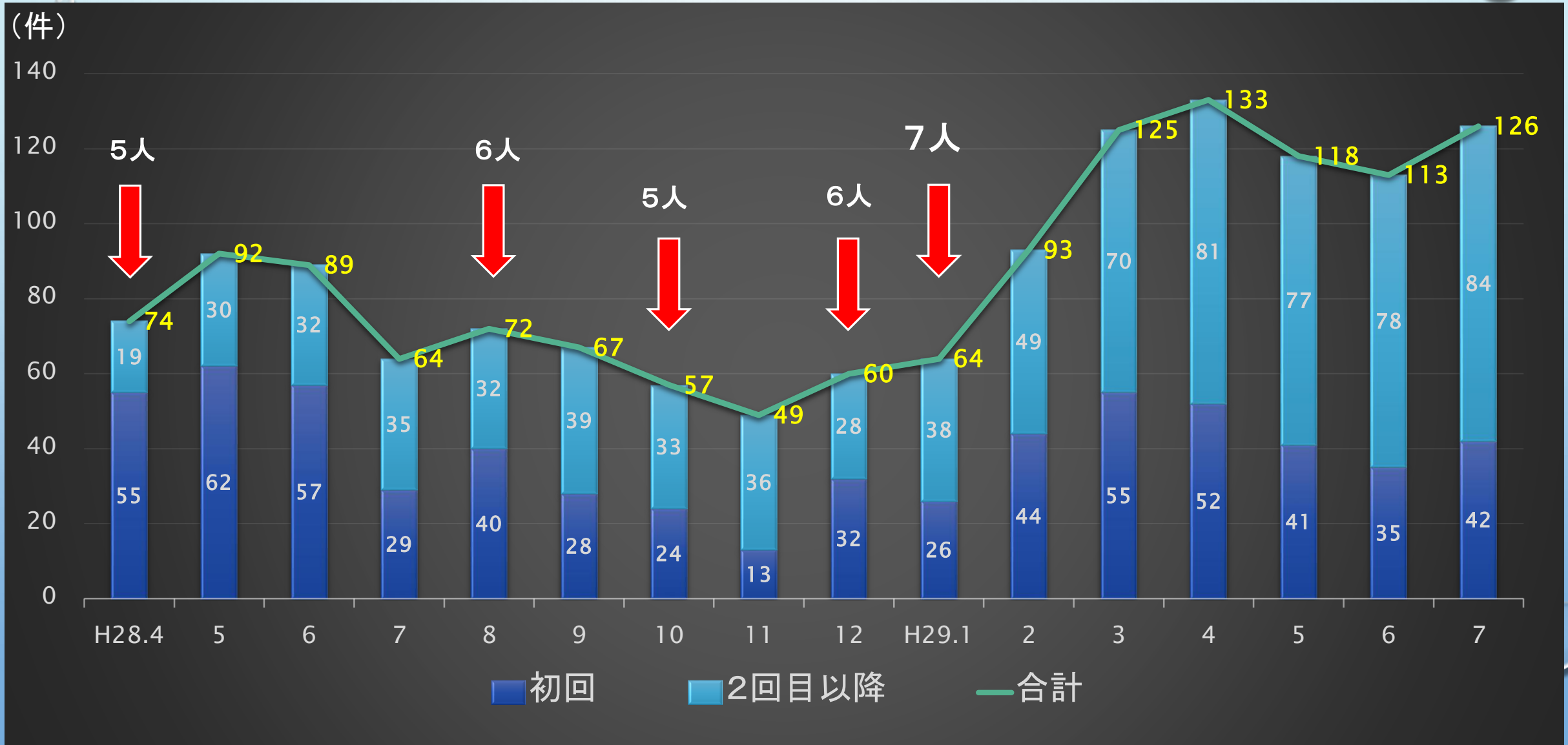


第39回日本臨床栄養学会総会
第38回日本臨床栄養協会総会
第15回大連合大会

COI 開示 発表者名： 谷総 藍子

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。

栄養指導件数と管理栄養士数の推移



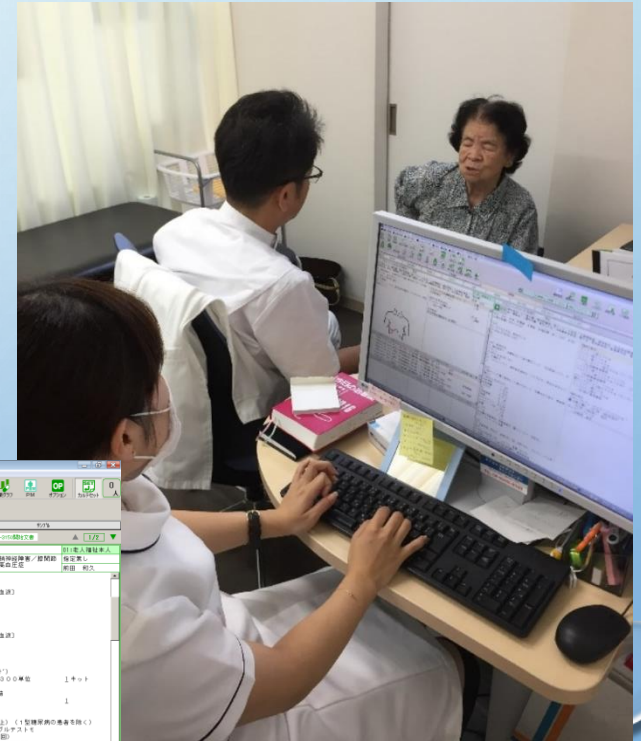
管理栄養士の役割

・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行う

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



項目	内容
患者情報	氏名: 山田太郎, 性別: 男性, 年齢: 65歳, 病歴: 糖尿病, 高血圧
検査結果	血糖値: 180mg/dL, 血圧: 160/90mmHg, 体重: 75kg
処方薬	インスリン, 降圧剤, 降脂剤
栄養指導	糖質制限食, 塩分制限食, 脂質制限食

5名の栄養士が
交替で担当

オンタイムで栄養指導に結び付ける

管理栄養士の役割

・ヨガ・運動教室への参加



日本ヨーガ療法学会
ヨーガ療法士
坂本淑子先生



国立循環器病研究センター
健康運動指導士
岩田昌美先生

・各イベントへの参加



クリスマス料理教室

←生春巻きづくり



栄養に関するプチ講義→

ヨガ・運動・アロマ合同教室

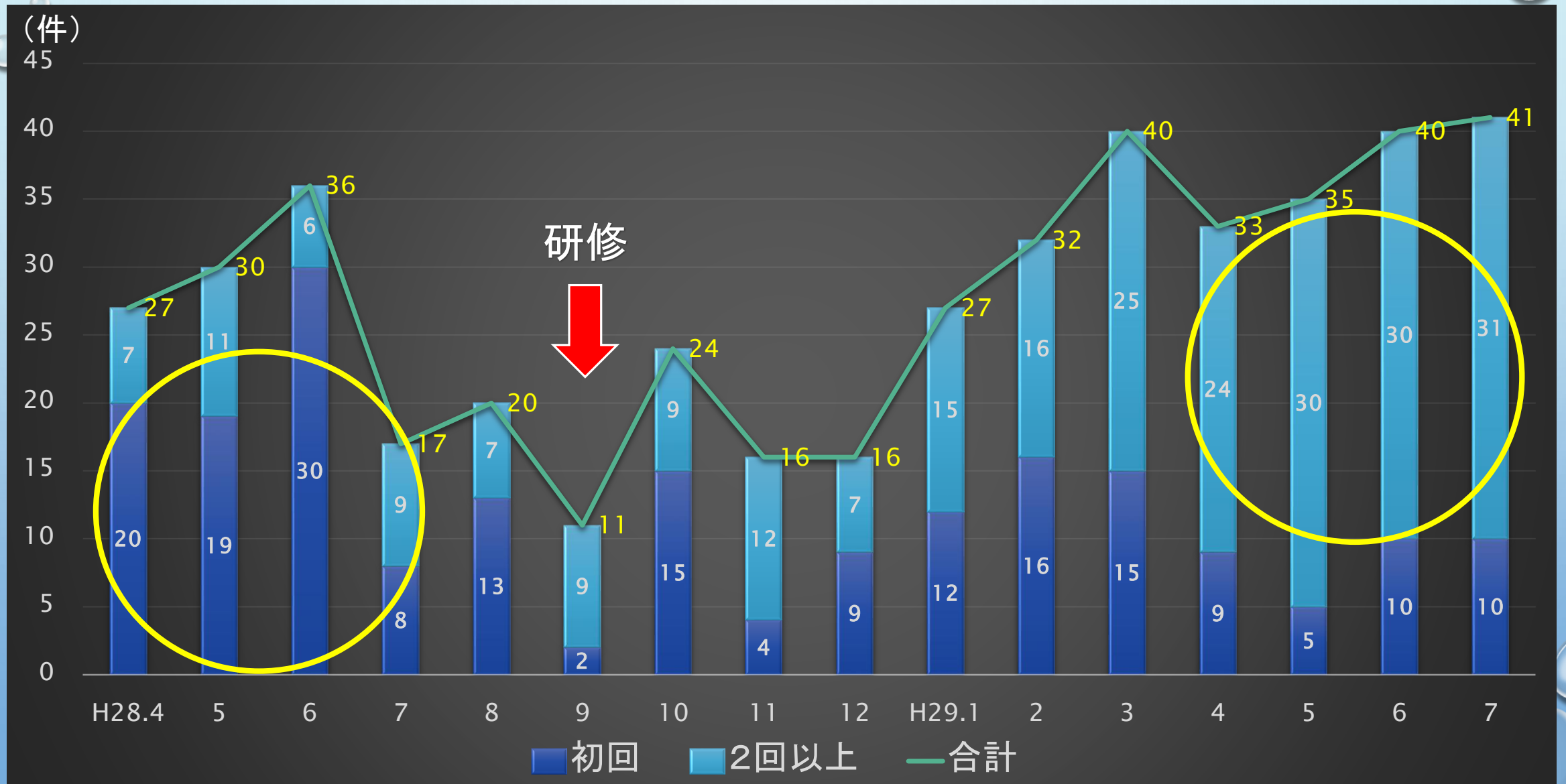
アロマに関するお話→



ヨガの呼吸法
習得→



私の栄養指導件数の推移



栄養指導を実施し、 評価対象になっている患者情報

	研修前	研修後
人数(名)	9(男性4、女性5)	15(男性4、女性11)
平均年齢(歳)	68.0 $\pm$ 13.2	65.7 $\pm$ 14.7
平均身長(cm)	161.7 $\pm$ 8.7	157.8 $\pm$ 8.4
平均体重(kg)	78.5 $\pm$ 25.0	63.8 $\pm$ 17.1
平均BMI(kg/m ²)	29.7 $\pm$ 6.4	25.4 $\pm$ 5.5

研修前後4ヶ月間の比較

BMI 25 kg/m² 以上の患者

	Befor(n=6)	After(n=7)
体重(kg)	-2.7±5.55	-3.0±3.91
BMI(kg/m ²)	-1.0±6.07	-1.1±1.48
体脂肪量(kg)	-0.7±4.98	-3.0±4.52
筋肉量(kg)	-1.9±6.07	0.2±1.09



In Body

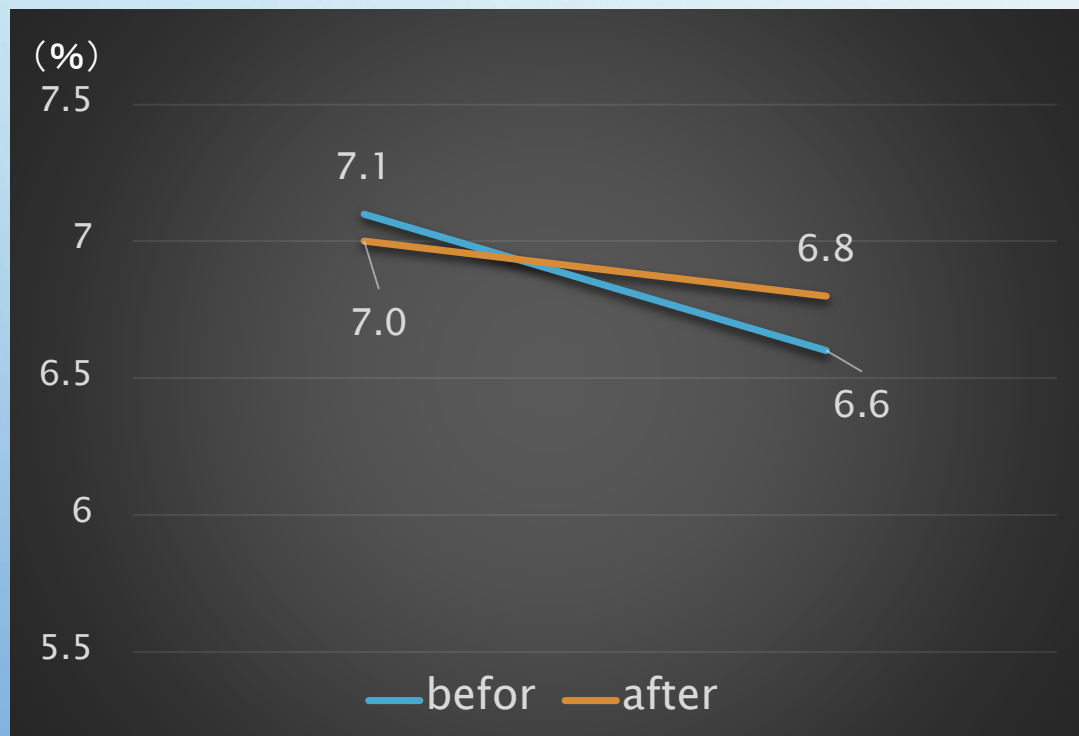
体重・骨格筋量・体脂肪量から
筋肉バランスや部位別体脂肪バ
ランスを見ること出来る。
更に、細胞外水分率が測定で
き、むくみの判定にも利用され
る。

栄養指導前に必ず測定

研修前後4ヶ月間の比較

糖尿病治療薬服用あり

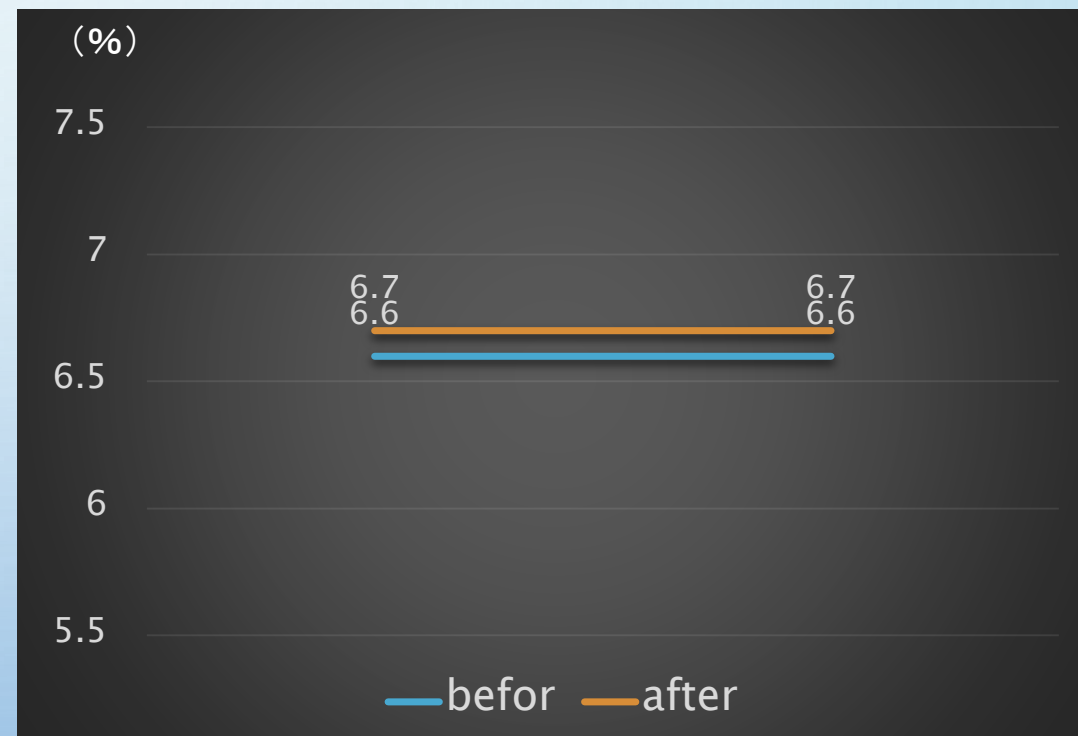
HbA1c(%)



HbA1c (%)		
Befor(n=8)	7.1	6.6
after(n=8)	7.0	6.8

糖尿病治療薬服用なし

HbA1c(%)

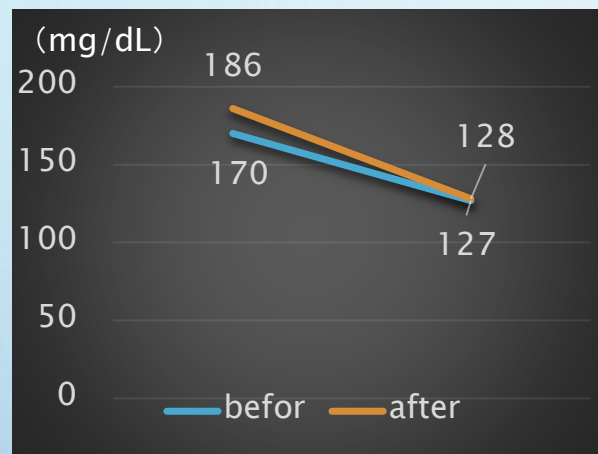


HbA1c (%)		
befor(n=4)	6.6	6.6
after(n=3)	6.7	6.7

研修前後4ヶ月間の比較

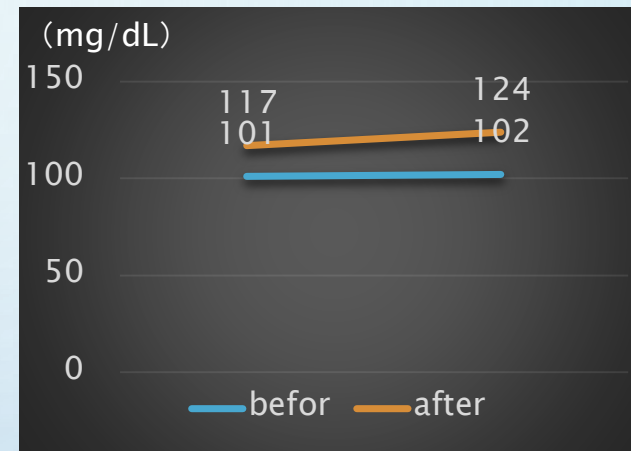
脂質異常症治療薬あり

TG



TG (mg/dL)		
Befor(n=4)	170	127
After(n=4)	186	128

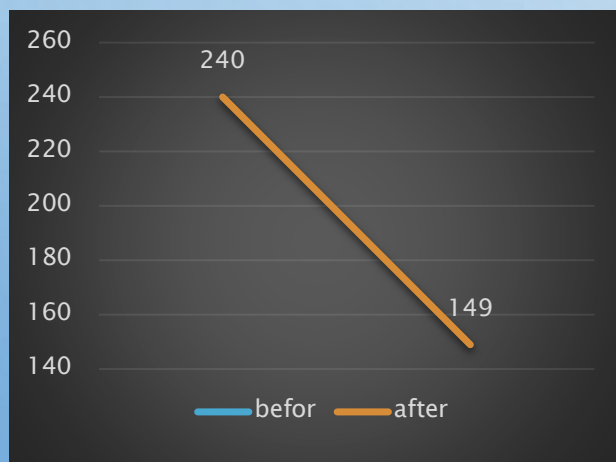
LDL-C



LDL-C (mg/dL)		
Befor (n=4)	101	102
After (n=4)	117	124

脂質異常症治療薬なし

TG



TG (mg/dL)		
Befor(n=0)	240	149
After(n=1)	240	149

LDL-C



LDL-C (mg/dL)		
Befor (n=1)	133	125
After (n=1)	130	122

症例) 2型糖尿病, 49歳, 女性

◆現病歴

職場の健診で糖尿病、脂質異常を指摘され当院を受診。4-5年で10kg体重増加。それに伴い血圧も上がっている。高血圧に対してはロサルタンカリウム25mgを開始。糖尿病と脂質異常症に関しては食事・運動で改善を目指すこととなった。

◆既往歴

なし

◆家族歴

母親HL, お姉さん甲状腺がん(治癒している)

◆初診時のデーター

HT 166 cm, BW 69.5 kg, BMI 25.2 kg/m², IBW 60.9 kg, BP 148/95 mmHg, TG 289 mg/dL, HDL 50 mg/dL, LDL 130 mg/dL, AST 25 U/L, ALT 35 U/L, γ-GTP 64 U/L, BS 169 mg/dL, HbA1c 7.9 %

体重変化-3.5 kg/4ヶ月, BEE 1300 kcal, TEE 1950 kcal (AF1.5)

服薬なし

症例) 2型糖尿病, 49歳, 女性

◆食事調査

3～4年前にダイエットをしていたがストレスで過食。今年の健診結果から減量を決意し、間食と毎日飲んでいたお酒を控えて3カ月で3kgの減量に成功している。調理はご本人が担当。旦那様と二人暮らし、仕事が忙しい時期は外食で済ませることが多くなる。休日の朝食はフレンチトーストを作って食べる習慣がある。油はオリーブオイルを使用。甘いものが好きで間食も多かったが現在は控えているものの夕食後のアイスがやめれない。食べる順番は気にしていない。

朝食(7:00) 菓子パン1個、果物(バナナ、キウイ等)、無糖ヨーグルト、青汁

昼食(12:00) お弁当(ご飯半膳、主菜は鶏肉or豚肉、副菜は野菜1～3種類)

夕食(不規則) ご飯1膳、主菜(魚or肉)、副菜(サラダor炒め物、もずく酢)、
味噌汁(豆腐、大根、人参、油揚げ)

間食 以前は時間問わず食べていた。現在は職場での頂きもの(クッキー、煎餅など)
コーヒーor紅茶(砂糖なし、ミルクあり)

飲酒 1～2回/月 2合程度 ビールは飲まない

運動 帰宅後にウォーキング、階段の利用

1日の推定摂取量: エネルギー1900kcal (間食300kcal)

タンパク質 50 g, 脂質 73 g, 糖質 260 g PFC比=10:35:55

栄養アセスメントに基づいた栄養診断

#1.朝食の菓子パンやフレンチトースト、夕食後のアイスが原因で
糖質・脂質の過剰摂取となり、HbA1c ↑、TG ↑、LDL ↑

#2.今まで間食の頻度が高かったこと、毎日飲酒習慣があったことが原因で
糖質の過剰摂取となり、HbA1c ↑、TG ↑、 γ -GTP ↑

#3. 運動不足が原因で筋肉量 ↓、脂肪量 ↑となり、筋での糖の取り込みが不十分で
BS ↑、HbA1c ↑

栄養治療計画

- Dx) 毎日自宅で体重測定し体重管理。 月1回栄養指導時にIn Body測定。
2か月毎に採血をし、HbA1c、TG、HDL、LDLを確認する。
- Rx) 摂取エネルギー-240kcal/日 (糖質-40g/日 脂質-10g/日)
- Ex) #.朝食の菓子パンをやめて、サンドイッチや惣菜パンにする
#.アイスの買い置きをしない。食べたくなったら買いに行く。
#.朝食の青汁は食事前に飲む
#.仕事時のトイレは一番遠いところを使う
#.歯磨きしながらスクワット、かかとの上げ下ろし運動

結果

【生活習慣の変化】

- ・食品を購入する際、栄養成分表示や食品表示を確認するようになった。迷った時はカロリーの低い方を選んだり、マーガリンやショートニングの表示があるものは買わなくなった
- ・健康面を考えて食品を選ぶようになった
- ・菓子パン、フレンチトーストの頻度が減り、サンドイッチや全粒粉のパンを食べるようになった
- ・アイスの買い置き無くなった、食べたいと思わなくなった
- ・外食時の食事内容を気を付けるようになった
- ・お弁当に＋サラダを付けることで間食がかなり減った
- ・仕事が落ち着いている時は夕食後にウォーキング、忙しいときはスクワットやかかと上げ下ろし運動など「ながら運動」を心掛けるようになった

【1日の推定摂取量】

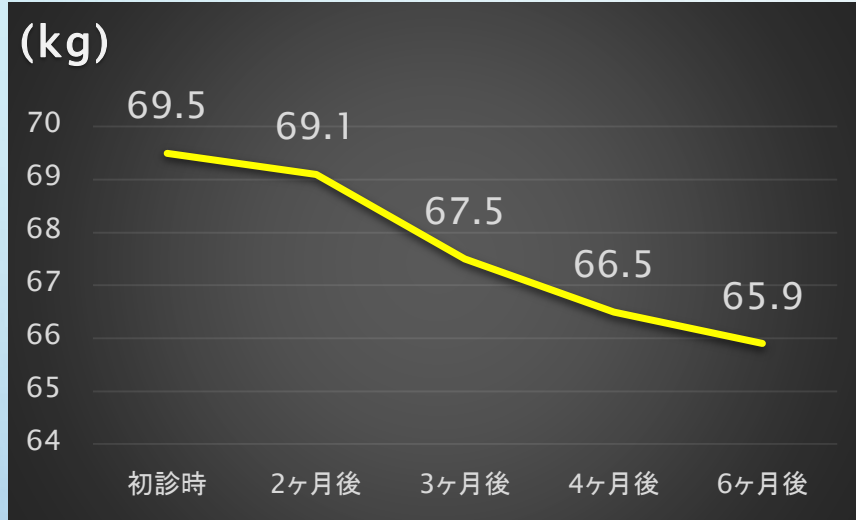
エネルギー 1600 kcal（間食100kcal）

タンパク質 65 g, 脂質 60 g, 糖質 200 g

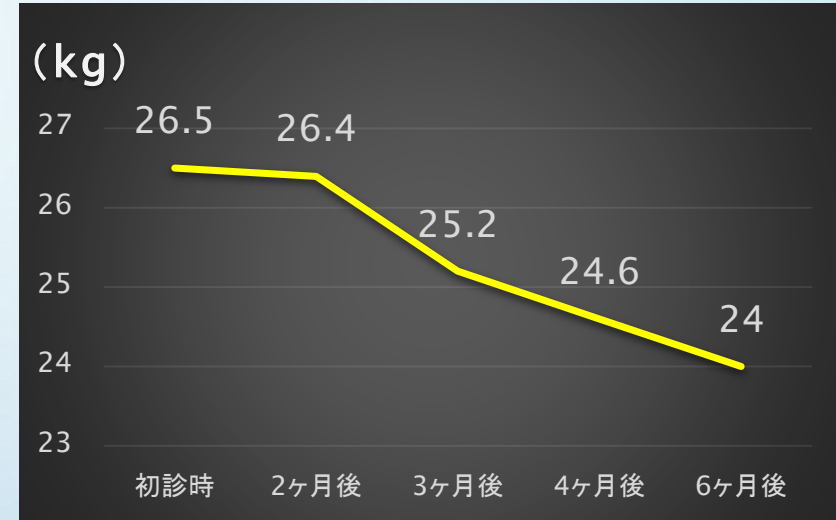
PFC比＝17:33:50

結果

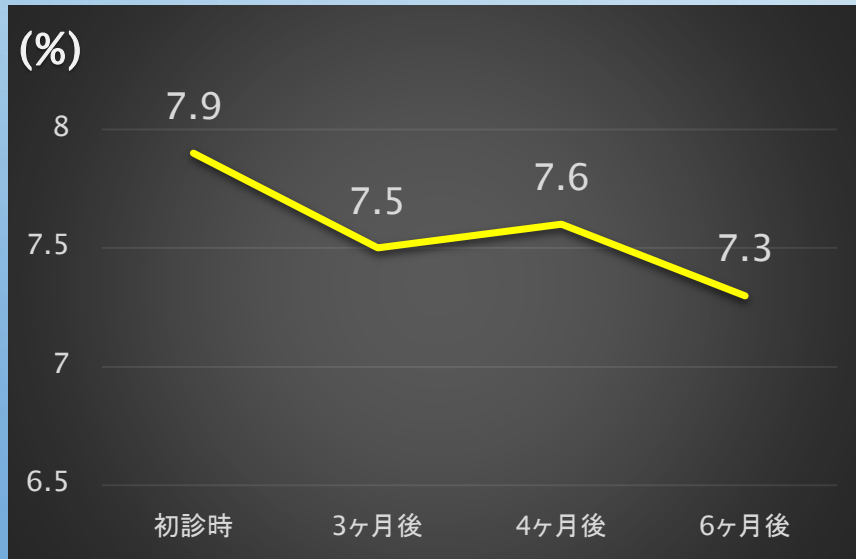
体重



脂肪量



HbA1c

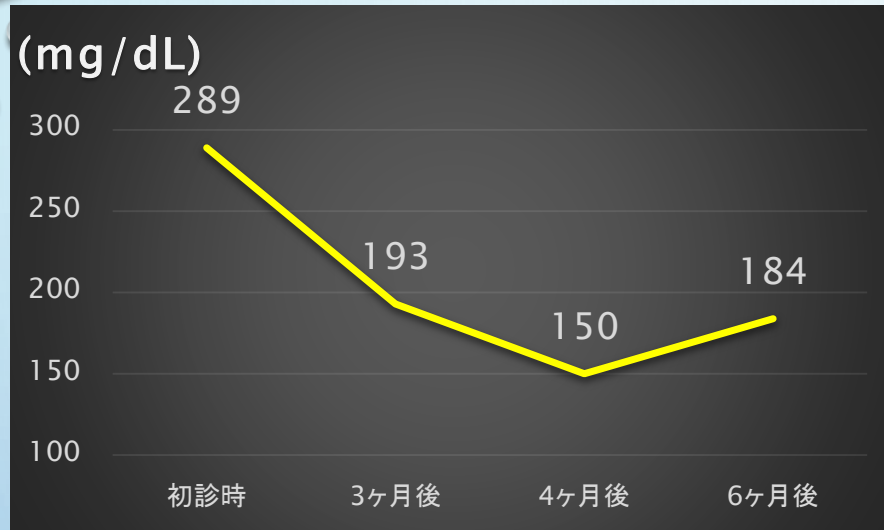


筋肉量

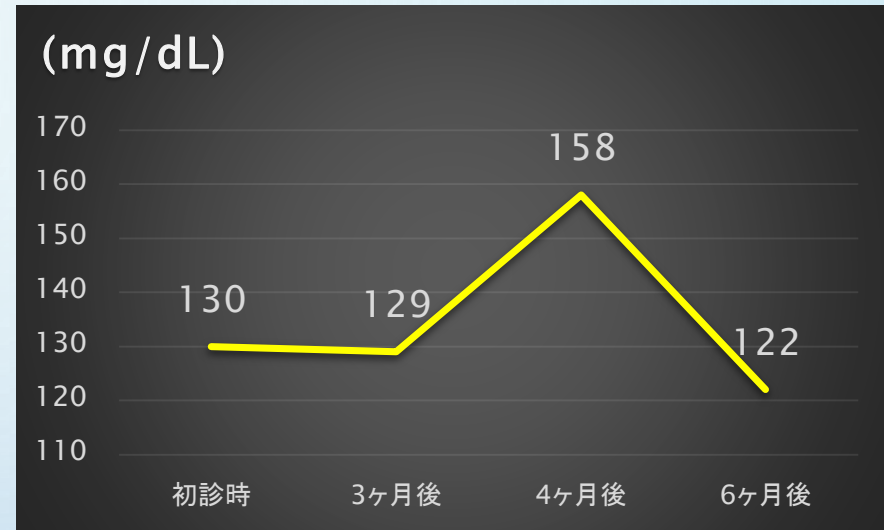


結果

TG



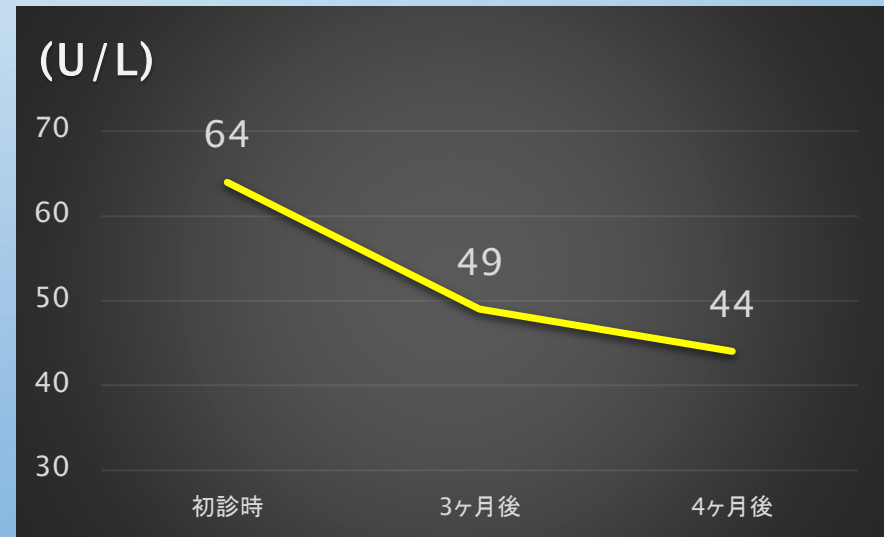
LDL-C



HDL-C



γ -GTP



まとめ

【栄養カウンセリグ研修を受けて自身が変わったこと】

- ✓ 自身が担当した患者の生活習慣が改善するまで支援したいという気持ちが強くなり、栄養指導実施後に次の予約を取り継続的な支援をするようになった。
- ✓ 栄養指導の回数を重ね、患者との信頼関係を構築しながら微調整していくことで、より患者の生活スタイルに合わせた目標の提案をすることにより、スムーズに生活習慣として取り入れてもらうことができるようになり、継続件数に繋がっている。
- ✓ 検査データを読み解き指導にあたらなければならないことの大切さを学び、実行するようになったことで、血液検査値の変化とIn Body測定から得られる体組成の変化を見ながら栄養指導をするようになった。

【患者さんが変わったこと】

- ✓ ヨガ・運動教室などに参加することで、食事以外に運動や呼吸法のアドバイスも出来るようになり栄養指導を楽しく受けてもらえるようになった。
- ✓ 患者さんから栄養指導が励みになっているとの声をもらえるようになった。

【今後】

糖尿病、脂質異常症患者に対しても、問題となる栄養素量の調整を行いながら栄養指導に努めていたが、平均値からは結果に結びつくデータを得る事は出来なかった。今後も引き続き指導を行うと共にデータ収集し、結果に結びつけていきたい。