

# 維持血液透析患者に対する食事指導〈第一報〉

平川ひとみ、土田美恵子、山岸 剛\*  
秋田赤十字病院 栄養指導課、腎センター\*

## Diet teaching for maintenance hemodialysis patients (1st Report)

Hitomi Hirakawa, Mieko Tsuchida, Tsuyoshi Yamagishi  
Clinical Nutrition, Kidney Center\*, Akita Red Cross Hospital

### <はじめに>

第46回日本透析医学会で熊谷<sup>1)</sup>は昼間透析患者に比べ、夜間透析患者の1週間のEPO投与量が有意に少ない傾向にあると発表した。その原因として、食事摂取量の多さに着目し、差があるかどうかを調べるために血液透析患者の食事摂取量の調査を行った。夜間透析患者と昼間透析患者で食事摂取量の比較をし、今後の食事指導の進め方についても検討した。

### <対 象>

対象は秋田赤十字病院で血液透析中の慢性腎不全患者、男性44名・女性32名、昼間透析患者52名、夜間透析患者24名である。このうち、昼間透析患者52名中16名、夜間透析患者24名中15名から食事摂取量調査の回答が得られた。回収率は昼間透析患者が30.8%、夜間透析患者で62.5%と夜間透析患者に高い回収率だった。(図1)

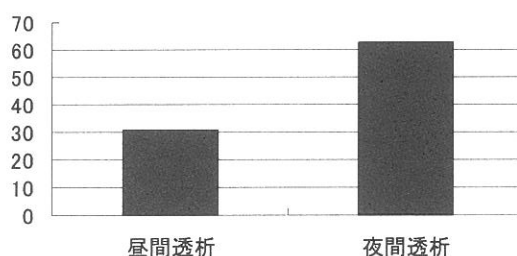


図1 回収率 (%)

### <方 法>

方法は記入方式によるもので全食事摂取量を調査した。調味量、調理用の水など記入不足分は聞き取り調査で補正した。各成分はカロリー計算用ソフト「ヘルシーダイエット」で計算した。調査期間は、平成12年11月10日から13年2月10日まで行い、それぞれの調査は4日間行った。

### <結 果>

表1は夜間透析群と昼間透析群の各成分摂取量の平均である。総熱量は夜間群が1846kcal、昼間群が1516kcalであった。この違いは、夜間透析群に男性が多いのに対して、昼間透析群は女性

と高齢者が多いことによると思われる。水分摂取量は1438mlに対し1144ml、蛋白質は65.9gに対して56.3g、Naは2099mgに対して1969mgで、塩分量に換算すれば5.7gと4.7gになる。カリウムは2383mgと2030mgであった。リンは911mgに対して790mgと夜間透析群が許容範囲の600～800mgを超えているが、総熱量からみても当然の結果といえる。特に昼間透析群と比較して摂取量の多いのが総熱量、水分、カリウム、リンであった。

|     | 夜間透析群     | 昼間透析群     |
|-----|-----------|-----------|
| 総熱量 | 1,846Kcal | 1,516Kcal |
| 水分量 | 1,438ml   | 1,144ml   |
| 蛋白質 | 65.9g     | 56.3g     |
| Na  | 2,099mg   | 1,969mg   |
| K   | 2,383mg   | 2,030mg   |
| IP  | 911mg     | 790mg     |

表1 各成分の摂取量

図2はカロリー・蛋白・リンの摂取量をドライウエイトkgで除した値を夜間透析群、昼間透析群の間で検定したものである。この3項目においても有意の差は認められなく、今回の調査結果としては、食事摂取量は夜間透析群と昼間透析群の間には有意の差は認められなかった。

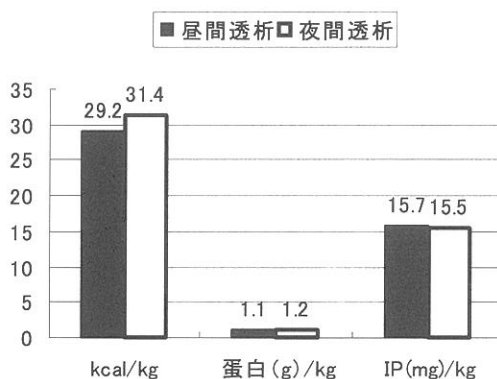


図2 各1kg当たりの摂取量

### <考察>

調査には昼間透析群30.8%、夜間透析群62.5%が調査に協力してくれたが、食事の自己管理に関心のある患者や食事管理に熱心な家族のいる患者が多かった印象である。しかし、夜間透析群に比べ昼間透析群の回収率の低さは調査方法にも問題があったと思われる。昼間透析群は高齢者が多くまた介護者も高齢者が多いのが実態である。今回は調査方法として、記入方式で行ったので書きにくいなどの理由から、記入内容に正確性を欠くものもあると思われた。今後は実際の食事摂取量が把握できるように調査方法を検討する必要がある。また、今回はカロリー・蛋白質・リンの比較であったが、貧血改善に関与すると考えられる食事成分として、鉄・銅、ビタミンB群・ビタミンCなどについてさらに検討する必要がある。

---

### <まとめ>

EPO使用量に関して、夜間透析群の食事摂取量が多いという熊谷の仮説は証明されなかった。これは、調査が透析患者全員に及ばなかった可能性が考えられるため、再調査を行う必要がある。また、今回の調査を進める中、必要な食事摂取量を満たしていない患者が多いことに気付いた。例えば蛋白質摂取量が少なくて元気がない患者にはどのように蛋白質をとってもらうかを考えなければいけない。食事管理には関心があっても、それが本人や家族の中で厳しい食事制限になっていたり、食欲制限の状態になっていることも少なくない<sup>2)</sup>。高齢であったり、一人暮らしであったり、具体的にどうして良いかわからない患者のために次のような指導を行っていききたい。1つには患者の生活環境も考慮に入れて、まず食欲のでるものを取りあえず取ってもらい、調理できない人には、例えばコンビニ・冷凍食品・宅配サービスの代用も含めて指導する。2つには一食単位の指導になりがちであるが、それぞれの生活パターンを考慮に入れて、朝食や昼食の摂取量の不足な人や夕食時間の遅い人には間食のとり方などを含め決められた食事内容の中で楽しく、そして1日を通してバランスよく食べられる食事指導を心がけていきたい<sup>3)</sup>。

### 参 考 文 献

- 1) 熊谷誠、小林久益、尾留川敦、寺邑朋子、山岸剛：透析時間とKt/Vにおけるエリスロポエチン投与量の検討、日本透析医学会雑誌34 suppl. 1、p.712、2001
- 2) 中井洋：タンパク質摂取量とPCR、ケアに生かす「透析学」入門、p.179-184、メディカ出版、2001
- 3) 金澤良枝：チーム医療としての透析栄養指導、臨床栄養 Vol.99、No 7、p.893-895、医歯薬出版、2001