

慢性腎臓病(CKD)対策における 食事療法の意義とその問題点

昭和大学藤が丘病院 栄養科 菅野丈夫

本日も話させていただく内容

- I. 慢性腎臓病(CKD)に対して食事療法は有効か。
- II. CKDにおける食事療法の問題点は何か。
- III. 今後の対応をどうすべきか。
(食事療法をCKD対策として有用な手段とするために)

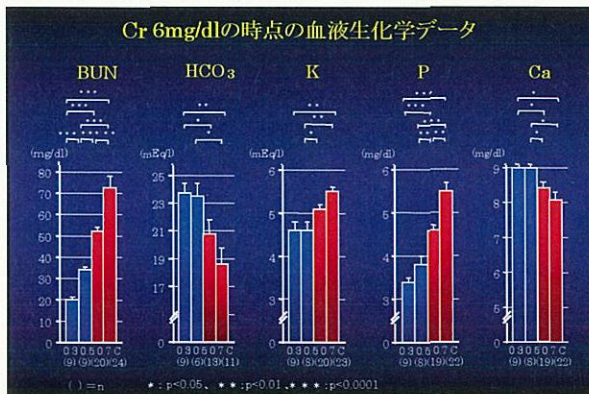
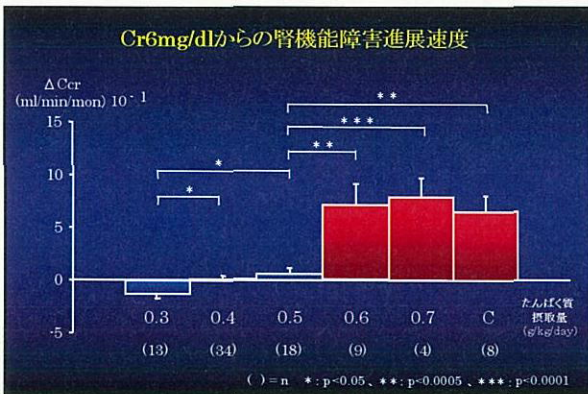
CKDのステージ分類

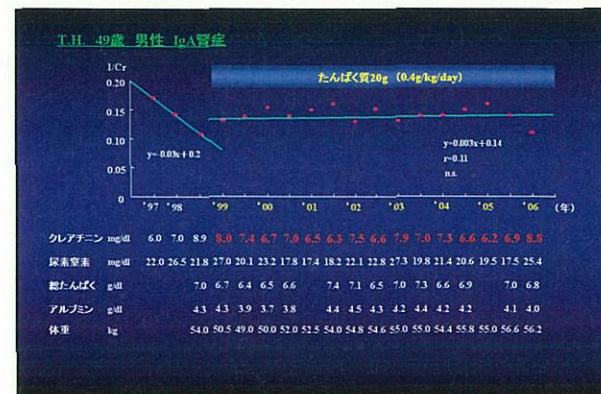
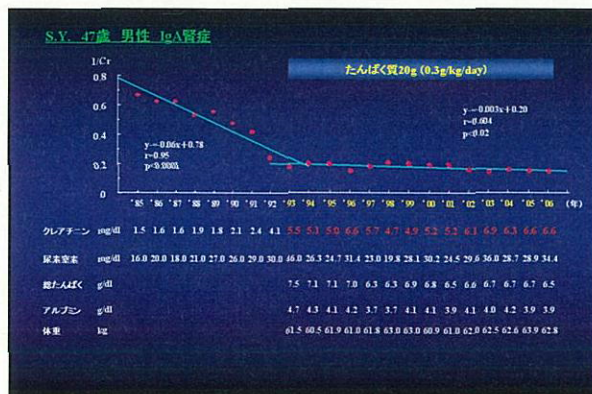
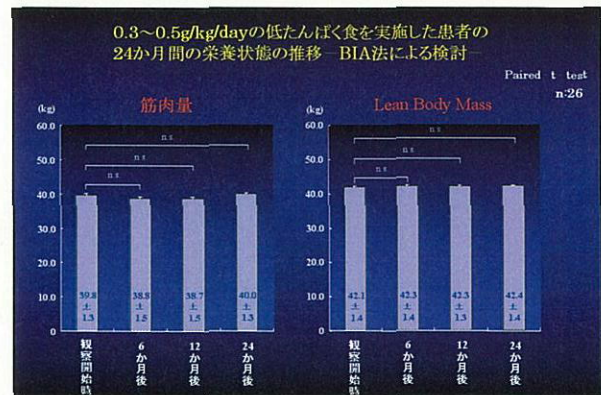
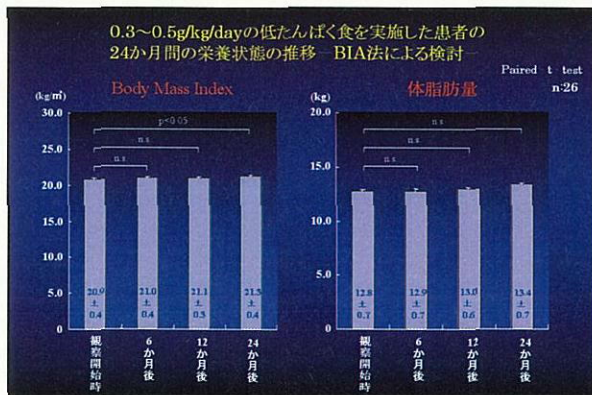
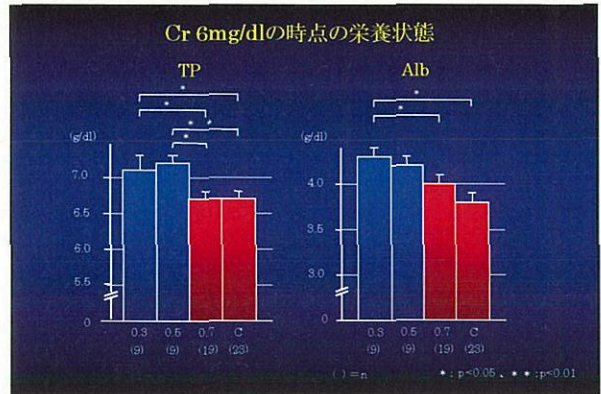
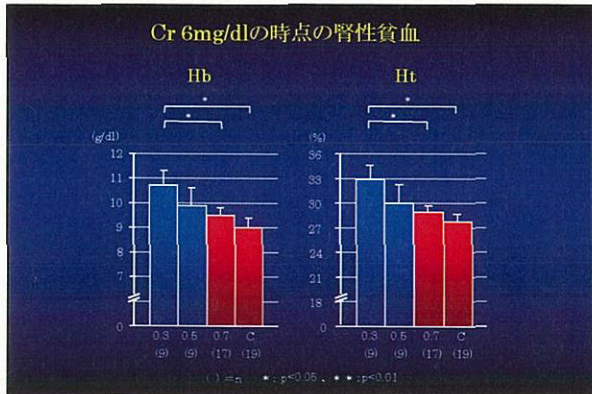
病期	重症度の説明	進行度による分類 GFR(ml/min/1.73m ²)	食事療法
	ハイレスク群	≥90 (CKDのリスクファクターを有する状態で)	高血圧があれば食事制限 (6g/day未満)
1	腎障害は存在するが、GFRは正常または元来	≥90	高血圧があれば食事制限 (6g/day未満)
2	腎障害が存在し、GFR軽度低下	60~89	高血圧があれば食事制限 (6g/day未満)
3	GFR中等度低下	30~59	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (6g/day未満)
4	GFR高度低下	15~29	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (6g/day未満)
5	腎不全	<15	たんぱく質の制限 (0.6~0.8g/kg/day) 食塩制限 (6g/day未満)

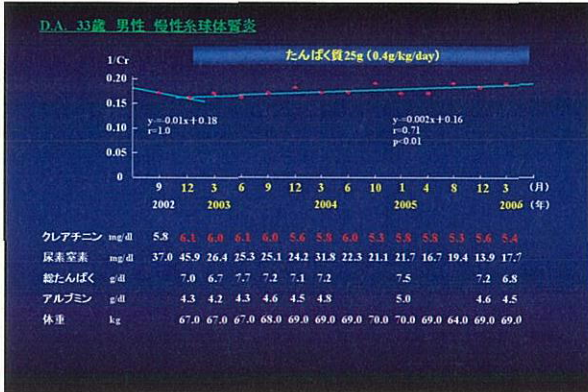
(CKD診療ガイドライン-第4版、改定)

慢性腎不全における低たんぱく食の治療効果

1. 腎機能障害進行抑制
2. 高窒素血症の抑制
3. 血清電解質異常の抑制
4. 代謝性アシドーシスの抑制
5. 腎性貧血の進行抑制
6. 自覚症状の改善
7. 透析導入の遅延







I. 慢性腎臓病(CKD)に対して食事療法は有効か。

- ・きわめて有効である。
- ・CKDの早期から行えば、さらに有効性が高まる。
- ・その社会的意義も大きい。
 - 医療費の大幅な削減
 - 患者のQOLの維持・向上
 - 患者の生産活動の維持 (社会的資源の維持)

II. CKDにおける食事療法の問題点は何か。

ほとんど普及していない。

原因

1. 医師が食事療法に無関心
2. 栄養士の資質が低い
3. 食事療法に対する誤解と偏見
4. 栄養指導に対する診療報酬があまりにも低すぎる

1. 医師が食事療法に無関心

- (1) 食事療法に熱心でない(興味のない)医師が多い。
 - ・「食事療法は効かない」と思っている。
 - ・食事療法は患者のQOLを低下させると思っている。
 - ・「食事療法なんか治療じゃない」と思っている。
- (2) 「栄養指導は栄養士に任せておけば良い」という誤った認識がある。

・「食事療法は効かない」と思われる理由

RCTによる有効性が確認されていない。

RCTは食事療法には馴染まない。

- ・食事に偽薬はないので、自分がどのグループに振り分けられたかが予め分かってしまう。
- ・たんぱく制限をしないグループに振り分けられても、患者自らが勉強し、たんぱく制限を始めてしまう。
- ・正しい栄養指導ができる施設がきわめて少ない。

これらの結果、はじめに設定したたんぱく質量が守れず、違うたんぱく質量での比較となる。

単位: g/kg/day

	計画段階	結果
たんぱく制限群	0.8	0.946
通常たんぱく群	1.2	1.078

※本邦で行なわれた、糖尿病腎症に対するたんぱく制限の有効性に関するRCTの結果

2. 栄養士の資質が低い

- (1) 腎疾患の病態についての知識が乏しい。
(身体所見や検査データが読めない)
- (2) 医師と一緒に診療をしている(臨床経験のある) 栄養士がきわめて少ない。
- (3) 正しく説得力のある指導ができない。

3. 食事療法に対する誤解と偏見

- (1) 食事療法は患者のQOLを低下させる。
→十分な指導によりむしろ高める。
- (2) 食事療法は患者・家族への負担が大きい。
→慣れることで解決できる。
- (3) 低たんぱく食は「不味い」
→治療用特殊食品の利用で解決できる。

たんぱく調整食品 (低たんぱくごはん、低たんぱくパン)



でんぷん製品 (でんぷんめん)



III. 今後の対応をどうすべきか。

— 食事療法をCKD対策として有用な手段とするために —

日本腎臓学会が中心となって行なって頂きたいこと

1. 食事療法の治療効果に対する正しい評価
食事療法に精通し実績を上げている施設の retrospective studyによる評価、検討
2. 医師に対する啓蒙と教育
正しい食事療法のあり方
医師としての患者教育への取り組み方
3. 栄養士、看護師などコメディカルスタッフへの教育
日本腎臓学会コメディカルスタッフ育成委員会

厚生労働省が中心となって行なって頂きたいこと

- 1.各都道府県に、食事療法のセンター病院を指定
食事療法を行なうに必要な診療体制と治療実績
VLPDなど高度な食事療法の実践とその普及
食事療法の研修施設
診療実績に見合った診療報酬
(栄養指導料の大幅な引き上げ)
- 2.治療用特殊食品の正しい普及と開発
新しい治療用特殊食品の開発の援助
その正しい普及に向けての援助

ご清聴ありがとうございました。

