

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