

慢性腎不全保存期患者の食事療法のコンプライアンスと 自己管理スキルとの関連

介護予防マネジメントコース

5010A335-4 松元紀子

研究指導教員 岡 浩一朗准教授

I. 緒言

慢性腎不全保存期（CRF）における低たんぱく食（LPD）は、0.5g/kg/day 以下で効果が報告されているが、患者の自己管理能力で結果が異なり、LPD のコンプライアンスの報告は 38-80%と施設間格差が大きい。LPD には食事記録スキルを高める教育が不可欠であるが、一般的に実行困難と思われる。一方、近年では自己管理行動に貢献する認知的スキルである自己管理スキル（SMS）を測定する SMS 尺度が開発され、自己効力感との相関が報告されている。本研究では、CRF 患者における LPD のコンプライアンスを評価し、コンプライアンス別に食事記録行動に影響する環境と SMS の関係を検討した。

II. 方法

6 か月以上 0.5g 食の LPD と 24 時間蓄尿を実行した CRF 患者 50 名を分析対象とした。調査内容は人口統計学（性別、年齢、学歴、社会参加、世帯状況）、身体（身長、体重、

BMI）、臨床検査（アルブミン、クレアチニン、尿素窒素、血色素、たんぱく質摂取量）、食事記録行動要因（行動ステージ、LPD 実施期間、指示栄養量の正確な把握、食事療法分担状況、食事記録提出の有無、栄養計算のストレスの有無、緻密な栄養計算実行の確信の有無、アドバイス希望の有無、LPD 効果の自覚の有無、腎疾患の情報収集の有無）、SMS 尺度との関連を調べた。コンプライアンスについては指示たんぱく質量に対する「蓄尿結果」との差が $\pm 5\text{g/日}$ 未満をコンプライアンス良好群、 $\pm 5\text{g/日}$ 以上は不良群とした。

III. 結果

コンプライアンス良好者は 72%を占めていた。アルブミンは良好群 $3.9 \pm 0.4\text{g/dl}$ 、不良群 $4.2 \pm 0.3\text{g/dl}$ と正常範囲内で差を認めた（ $P < 0.05$ ）。行動ステージでは良好群の方が維持期に居るものが多く（ $P < 0.001$ ）、食事記録提出率は、不良群の 2 人

に1人は提出なしで有意差があった ($P < 0.05$)。緻密な栄養計算を実行の確信を有するのは、良好群が多く有意差を認めた ($P < 0.05$)。情報収集は[良好群(64%) : 不良群(93%)]で有意差 ($P < 0.05$) があり、不良群の方が情報収集をしていた ($p < 0.05$)。たんぱく摂取量は良好群 0.48g/kg/day , 不良群 0.66g/kg/day で、負の相関 ($P < 0.0001$) を示し、たんぱく質摂取量が少ない程コンプライアンスは良好だった。

SMS 尺度は全体の中央値 28.5 ± 3.5 点、平均値 29.44 ± 5.03 点、良好群の中央値 28.15 点、平均値 30.44 ± 5.0 点に対し、不良群の中央値は 18.68 、平均値 26.88 ± 4.24 点で差が認められた ($P < 0.05$)。先行研究との比較では不良群は高校生から大学生レベルであり、成人の平均値に至らなかった。不良群が有意に低い ($P < 0.05$) 項目は全て「外側に向かうスキル」だった。

IV. 考察

セルフモニタリングである食事記録と蓄尿結果を利用し、栄養計算の精度を高めることでセルフケアが強化され、行動ステージが高いレベルで維持されたものと思われる。その結果、たんぱく質摂取量が厳守さ

れ、コンプライアンスが良好になったものと思われる。本研究では食事療法を自己評価し行動を統制するために必要な SMS の評価が有意義であり、不良群は SMS が成人平均より低値であり、特に「外に向かうスキル」が有意に低いことが明確であった。

よって不良群に対する栄養指導は行動環境の整備や問題の明確化、戦略的思考が不得手であることを考慮し、より具体的に表現することが必要と思われる。少なくともコンプライアンス不良患者に対する栄養指導媒体は、包括的表現である腎臓病食品交換表より単純明確な食品成分表を用いて、不得手分野を支援することが効果的と考えられる。

LPD スキルアップ困難者には当該尺度を用いて問題を明らかにし、指導効率を向上させることが有効であることが示唆された。SMS 尺度を考慮した効率的な LPD 支援に関する研究を行うことは、LPD の安全性と有効性を追求するためにも有意義と思われる。

(キーワード)

低たんぱく食、コンプライアンス、食事記録、自己管理スキル、

