

P-101

人間ドック受診者における栄養食事指導の効果の検討

日本赤十字社長崎原爆諫早病院 医療技術部栄養課¹⁾、健診部²⁾、消化器科³⁾

○山下 紗織¹⁾、本多 倫子¹⁾、富工 由貴¹⁾、坂口 直子²⁾、猪口 薫³⁾、中尾 英人²⁾

【はじめに】人間ドックは、早期発見・早期治療の二次予防だけでなく、健康教育、疾病予防の一次予防も担っている。受診者の中には検査結果に異常が示されても、自覚症状がなく病識を持たないと、問題視せずに放置する者も少なくない。また実際に生活を改善しても、継続は極めて困難である。そのため受診後のフォローにより良好な状態を維持できるようなシステム作りが必要である。今回、当院の人間ドック受診後に栄養指導を実施した者を対象に、栄養指導が体重や血液学的データに与える影響とドック受診後の管理栄養士の介入について今後の課題も交えて検討したので報告する。

【対象】当院の人間ドックをH23～H24年度に継続して受診した649名中、以下の条件によって選んだ指導群と対照群の計22名。平均年齢50.1±10.7歳。指導群はドック受診後に当院で栄養食事指導を実施した者のうちBMI≥25の8名。対照群はドック受診者のうちD判定かつBMI≥25の者(283名)の中から性別、年齢を考慮し無作為に抽出した14名。

【方法】H23年度とH24年度のBMI、血液生化学検査の推移を調査した。

【結果】各群のH23年度、次年度の比較では、指導群においてHDL、肝機能(GOT、GPT)、HbA1cが有意に改善した。BMI、腹囲、LDLにおいても改善傾向にあった。対照群ではすべての項目で有意差はみられず、指導群に比べ不変もしくは悪化傾向であった割合が高かった。

【考察】人間ドック時は指導時間にも限りがあるため、日常生活の全てに介入するのは困難であり、十分な指導ができない場合もある。人間ドック後に管理栄養士が介入することによって、患者の生活背景まで十分に理解した上で患者に合わせた指導や目標の設定が可能となり、患者の理解や意識が高められるため、有意な改善が見込まれる。

P-103

当院における人工股関節置換術患者に対するリハビリテーション

松山赤十字病院 リハビリテーション科

○田口 浩之、伊東 孝洋

【はじめに】人工股関節置換術(THR)の重篤な合併症の1つに脱臼がある。当院リハビリテーション科ではTHR脱臼を予防するために試行錯誤を重ねている。現在行っている脱臼予防リハビリテーションについて発表する。

【対象】平成15年から24年の10年間に当院で行ったTHRは950(男134、女816)股、平均年齢は68歳である。入院中の脱臼は10年間で4股である。退院後の脱臼は10年間で15股である。

【(THRリハビリテーション)手術前日に第1回目の患者教育を行う。内容はTHR後に脱臼しないための指導である。手術後は全身状態が不安定なことが多く、落ち着いて話ができにくいいため、術前の学習は非常に大切であると考えている。手術翌日より離床訓練と同時に脱臼予防訓練を開始する。具体的な内容は、股関節の非脱臼肢位の指導、筋力強化法、座り方、立ち方、ベッドへの上がり方、床の物の拾い方、冷蔵庫の野菜室の開け方、車の乗り降り方法、靴、靴下、ズボン、入浴、トイレ、自動具使用法、家屋環境整備指導などである。術後1週間程度でリハビリテーション病棟に転棟する。リハビリテーション病棟では、脱臼予防訓練と廃用性症候群の予防を並行して行う。脱臼をおそれるあまり股関節の安静を指示すると容易に廃用性症候群となるためである。具体的には朝食前の更衣、日中ベッド上生活の禁止等である。

【考察】平均寿命が高齢化するにしたがって、変形性股関節症などTHRを希望する患者は増加する傾向にある。手術により痛みは消失するが、指導が不十分であると容易に脱臼する。当院ではリハビリテーション科が中心となって、THR後の脱臼予防指導訓練を行っている。脱臼予防に重要なことは、術前からの患者教育と、様々な場面を想定してのADL訓練であると考えている。

P-102

～日赤健康薬膳レシピ集～

「おいしい!やさしい!健康食」を刊行して

日本赤十字社熊本健康管理センター 企画広報課

○福岡 善朗

日本赤十字社熊本健康管理センターは、日本赤十字社104ヶ所の医療施設の中で、予防医学を専門に取り組み唯一の独立した施設である。昭和53年の設立以来、基本理念である「Health for All, All for Health」「すべての人に健康を、健康に全力を」を旗印に、人間ドック・健康管理事業・健康支援事業を中心として事業を展開してきた。今年(平成25年)創立35周年を記念して、これまで人間ドックを受診された皆さまに提供してきた料理の数々を、「～日赤健康薬膳レシピ集～」として取りまとめ、刊行した。

近年では、企業の食堂や病院のレシピ本が大人気であり、書店では多くのレシピ本が並んでいる。レシピ本が人気なワケは、ダイエットに効果のあるカロリー配分と塩分に秘訣があるようだが、当センターではダイエット効果に加え、さらに「おいしく」カラダに「やさしく」なるような「健康薬膳」にこだわっている。

この本は、健康増進、予防医学の一環として「食」の大切さを多くの方に伝えたい。少しでも健康づくりのお役に立ちたいとの願いから作成に取り組んだものである。

健康で長生きするためには、「食」の大切さは言うまでもないが、重要なのは、単に寿命を延ばすのが目的ではなく、どれだけ健康で長生きしたかという「健康寿命」を伸ばすことが大事である。それを実現するためにも、人の健康と命をつくる源である「おいしくて健康にいい食事」の重要性を発信し続けていきたいと考えている。今回の発表では、本を作成するに至った経緯と作成までの取り組み、またその後の普及啓発状況を中心に報告する。

P-104

チームで減量に取り組んだ大腿骨転子下骨折例～PTの関わり～

那須赤十字病院 リハビリテーション科¹⁾、那須赤十字病院 看護部²⁾

○佐藤 陽一¹⁾、渡辺 彩季¹⁾、大島 優子²⁾

【緒言】今回、大腿骨転子下骨折後の免荷期間中にチームで減量に取り組んだ症例を経験したため以下に報告する。

【症例紹介】80歳代女性。歩行中の転倒で受傷。当院にて手術後、リハビリ依頼となる。受傷前はシルバーカー歩行自立。運動習慣はなく、肉類中心の食生活。身長146cm、体重67.3kg、BMI31.6、腹囲105cm、HDS-R28点、入院時BI10点。術後6週間は免荷。

【チームの対応】チーム・患者・家族の統一した減量の目的として、荷重開始後のリハビリの円滑な進行・体動による下肢への負荷軽減を挙げた。PTが運動療法・運動指導、薬剤師が服薬指導、栄養士とNSTが栄養管理(1400kcal/日)、看護師が日常生活指導・心理的支持をそれぞれ担当し、減量に向けた取り組みを行った。

【PTの関わりと結果】術翌日よりPT開始。ROM練習、筋力増強練習、ストレッチを実施。免荷歩行での有酸素運動は困難であったため本症例には代用として車椅子自走練習30分を2回/日実施。その他、自主練習としてセラバンドを用いた上下肢の筋力増強練習を指導し、リハビリ時間以外に実施。減量と運動の有用性を患者教育として行い、運動時には看護師の励ましによる心理的支持を行った。その結果、自主的に運動を行うようになり、術後2週でBI25点、4週でBI50点となった。尚、本症例は術後6週目に下肢免荷の状態で回復期病院転院となった。最終評価では体重59.5kg、BMI27.9、腹囲96cm、BI60点。

【考察】チームでの介入の結果、減量に成功し活動性の向上にも繋がった。また患者が自主的に運動するようになり、行動変容をもたらすことができた。当院における他の大腿骨転子下骨折例(n=3)と比較すると、平均的な体重減少は3.1kg程度に留まった。このことから本症例における減量に向けたチームでのアプローチは効果的だった可能性が示唆された。