

# 高齢透析患者に美味しく食べてもらう工夫

——栄養士からのメッセージ——

市川和子

平成 29 年 11 月 12 日/長野県「第 65 回長野県透析研究会学術集会」

我が国は世界に類を見ないスピードで高齢化が進み、2025 年には国民の 4 人に 1 人が高齢者と言われています。そうすると、日本は高齢者が当たり前の国となるわけです。よって「高齢者だから……」ということは通用し難い状況が想定されます。誰でも加齢と共に身体機能は徐々に低下して老々介護も当たり前となります。透析患者においても同様で、透析患者の大半が高齢者といっても過言ではなくなってきます。日本透析医学会から示される食事ガイドラインも、やはり高齢者を視野に入れたガイドラインでないと到底目標とされる摂取量には到達できません。いくら高齢者といえども従来のような受け身の透析療法ではなく、自らがもっと自己管理能力を高め積極的に取り組んでいただきたいと考えます。

なかでも食事療法はその中心的なものです。「栄養療法」なのか「栄養治療」なのかによってその重要度は異なります。栄養療法は日々の安定した維持透析が継続できるための食事となりますが、栄養治療となると、意図的に強制的栄養介入により低栄養状態からの改善を目指すことが目的となります。もちろん、栄養治療には、それ相当の費用も必要となります。この点を十分ご理解いただきたいと思います。

## ① 栄養療法

1 日 3 食、食事を摂取することが重要です。体重増

加は食物を摂取する限り必ずおこることですが、現在の透析療法の限界では、体重増加は 3 kg 以内に留めることが最も身体にとって優しい透析ができます。一方、1 kg 以下の体重増加は危機的な状況と考えていでしょう。私共のデータからすると、最低でも体重あたり 27 kcal 以上のエネルギー摂取が必要となります。当日は具体的な食事量を示し紹介します。

## ② 栄養治療

患者の自助努力のみでは間に合わない場合の強力な治療といえます。エネルギーのみならず、たんぱく質の補給が必要となります。その際には、透析終了時に輸液療法を行います。4~5 時間の透析で失われるものを透析中に補うことが重要ではないかと考えます。摂取量が不足している場合には、低アルブミン血症をはじめ、低リン、低カリウム血症などの症状を呈することとなります。透析中に安心して補給できる食品等についてご紹介したいと考えております。

最後になりましたが、チーム医療におけるカンファレンスは、多職種介入によってより良い透析生活を支援するものです。ところで当事者の患者はどこにいらっしゃるのでしょうか？ 可能なら患者も参加して、自らの透析状況を把握してカンファレンスに参加していただきたいと思っています。そして、私たちは「その人らしい人生」の手助けができればと考えています。

\* \* \*