

博士学位論文審査結果の要旨

学位申請者氏名	幣 憲一郎
論文題目	患者の主観的評価を考慮した栄養療法のありかたの検討
論文審査担当者	主 査 田中 清 ㊞
	審査委員 中山 玲子 ㊞
	審査委員 成田 宏史 ㊞

種々の疾患の予防・治療において、栄養療法はその基礎となるものであるが、患者自身が積極的に関わる必要があり、患者がそれを遵守しなければ効果を挙げることはできない。したがって管理・指導にあたる管理栄養士は、患者の栄養療法に対する意識や負担感を把握しておく必要があるが、この点に関する調査は意外に乏しい。このような背景に基づいて著者は、自覚症状に乏しいが栄養療法を守らなければならない糖尿病患者及び、非常に負担の大きい脂質摂取制限を要する炎症性腸疾患(IBD)患者を対象に調査を行った。

まず外来栄養指導を受けている糖尿病患者に対して、「糖尿病患者における食事関連 QOL 尺度についての質問紙」を用いて調査を行った。糖尿病コントロール良好群において主観的満足感が高かった。これは食事療法の方法・目的を理解し、うまく糖尿病と付き合っており、また良い結果が表れているため、栄養療法による期待感が高く負担感が低いと考えられた。コントロール不良群では負担感が低く、栄養療法を厳密に行えていないためではないかと考えられた。コントロール中等度の群では、負担感が高く、全般的食事感が低く、一定の努力をしているにも関わらず、顕著な効果がでてないため期待感を感じられず、負担感が高いものと考えられた。

次に糖尿病腎症患者の調査を行った。腎症進展予防のために低たんぱく質食が行われるが、患者にとって非常に負担が重い。たんぱく質摂取量が最も低い群では受益感が有意に低く、社会的機能制限強く、一方たんぱく質摂取量が高いほど心理的負担感

が低かった。低たんぱく質食は、患者にとっての大きな負担要因・QOL 低下因子であることが明らかに示された。

炎症性腸疾患 (IBD)は潰瘍性大腸炎(UC)、クローン病(CD)からなり、特に CD では、腸管の炎症悪化防止のため脂質摂取制限が行われてきた。著者は、栄養療法特に脂質摂取制限が重要な QOL 低下要因となるのではないかと考え、本調査を行った。

UC 患者に比較して、CD 患者は有意に病歴が長く、BMI が低く、栄養指標も低かった。脂質摂取量は CD 群で有意に低かった。全対象者において、BMI は PCS (身体的サマリースコア) と、脂質エネルギー摂取比率は MCS (精神的サマリースコア) と有意に関連し、CD 群において脂質エネルギー摂取比は MCS と有意の相関を示し、脂質摂取制限は患者にとって重大な QOL の低下要因であることが示された。

栄養管理の実施にあたっては患者自身の認知・行動変容が求められ、患者の主観面を把握する必要性は極めて大きい。しかし従来患者の主観的側面に着目した研究が限られていたため、著者は疾患に対する栄養療法が、患者にどのように負担になっているかを調査したものである。糖尿病の栄養療法、糖尿病腎症の低たんぱく質食、炎症性腸疾患患者における脂質制限食のいずれにおいても、食事療法に対する意識・負担感 は患者 QOL の重要な規定因子であった。患者の主観にも配慮しながら、患者自身の栄養管理を支援することにより、栄養療法からの脱落を防ぎ、病状の維持・改善という栄養管理の目的を果たせるものと思われる。

以上のように、本論文に表された内容及びその結果得られた成果は、学術的に高く評価されると同時に、実用的・臨床的にも社会に貢献するところ大である。よって、審査員一同は本論文が京都女子大学大学院家政学研究科博士 (家政学) の学位論文として質・量ともに十分価値あるものと認めた。