

体重管理への試み

(医)援腎会すずきクリニック

○浜田幸子、力丸裕子、菅井真由美、芳賀カネ子、鈴木信子、
橘 健一、安田知子、鈴木一裕



【はじめに】

- 体重増加の望ましい範囲は、透析間が中1日の場合は基礎体重の3%以内、透析間が中2日の場合は基礎体重の5%以内といわれている。
- これは、日本透析医学会の統計調査結果において、透析間体重減少率（体重増加）が6%以上では、減少率が増えるほど、死亡の危険度が明らかに高くなるという結果が出た事が元になっている。

【目的】

- コンプライアンス不良による過度の体重増加は心不全をはじめとした様々な合併症、透析中の血圧低下等の要因となり、透析患者のQOLを著しく阻害する。
- 自己管理の中で最も患者が負担に思う体重増加について、上限体重を患者に意識付けすることで改善できないか、調査・指導を行ったので報告する。

【方法】

- 透析手帳の表面に患者個々のDWと、中1日と中2日の目標値を記入したカードを張り、体重コントロールに対する意識を高めた上で指導を行った。
- その後、体重増加量の目標達成率を算出し、カード貼布前・後・指導期間のそれぞれ3ヶ月間の平均を比較した。

例：
DW50kgの場合

様		
体重目標値		
月曜日は	52.5	kg (+ 2.5 kg)
水・金曜日は	51.5	kg (+ 1.5 kg)

(DW + 増加量):
増えてもいい体重



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【指導内容】

①塩分制限

食事内容を聞き取り、飲水制限に偏らない塩分制限の重要性を伝える

②除水過多による影響

透析中の血圧低下、筋痙攣、循環障害、予後の悪化 など

③精神面のフォロー

日常生活における変化への対応 など

④参考例を用いた説明

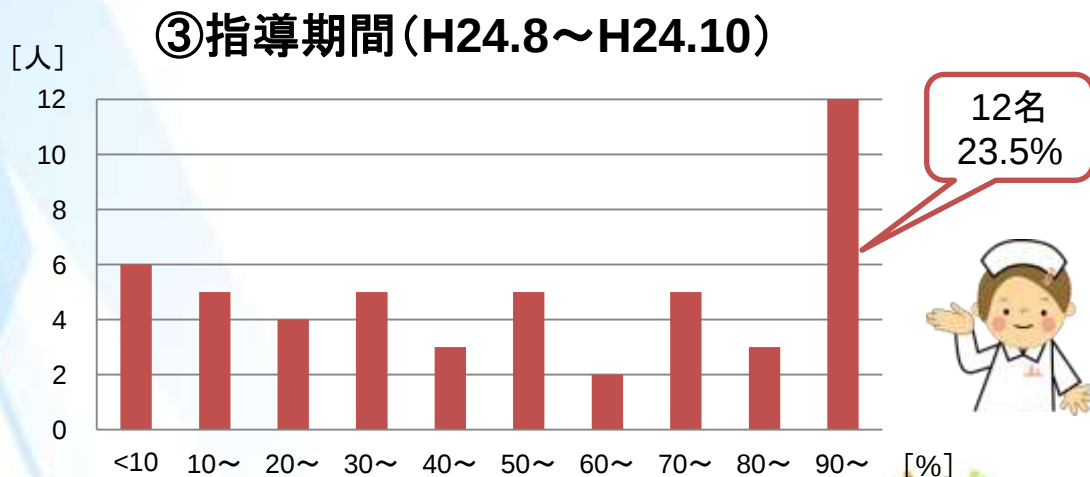
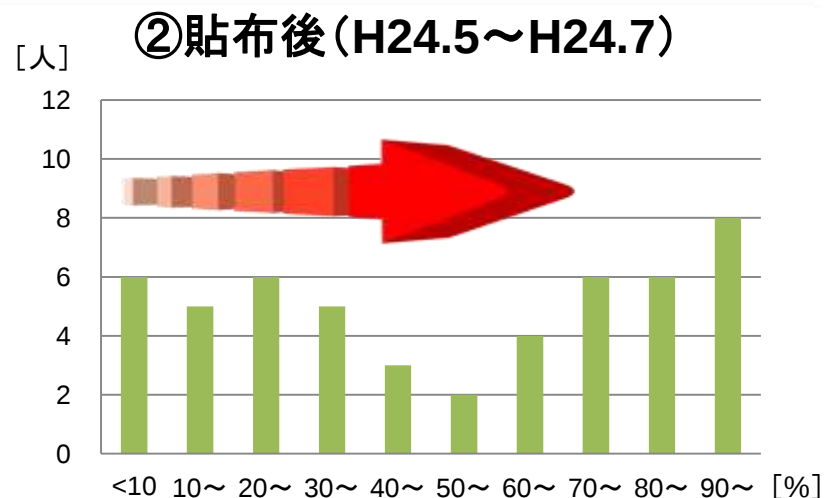
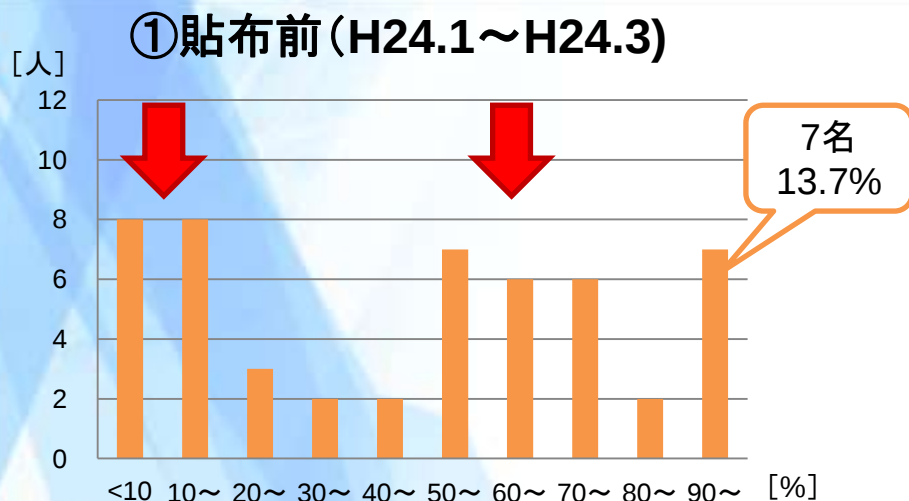
ペットボトルの使用、体重計の前に紙を貼る、ゆっくり食べる など

【対象】

平成24年10月現在

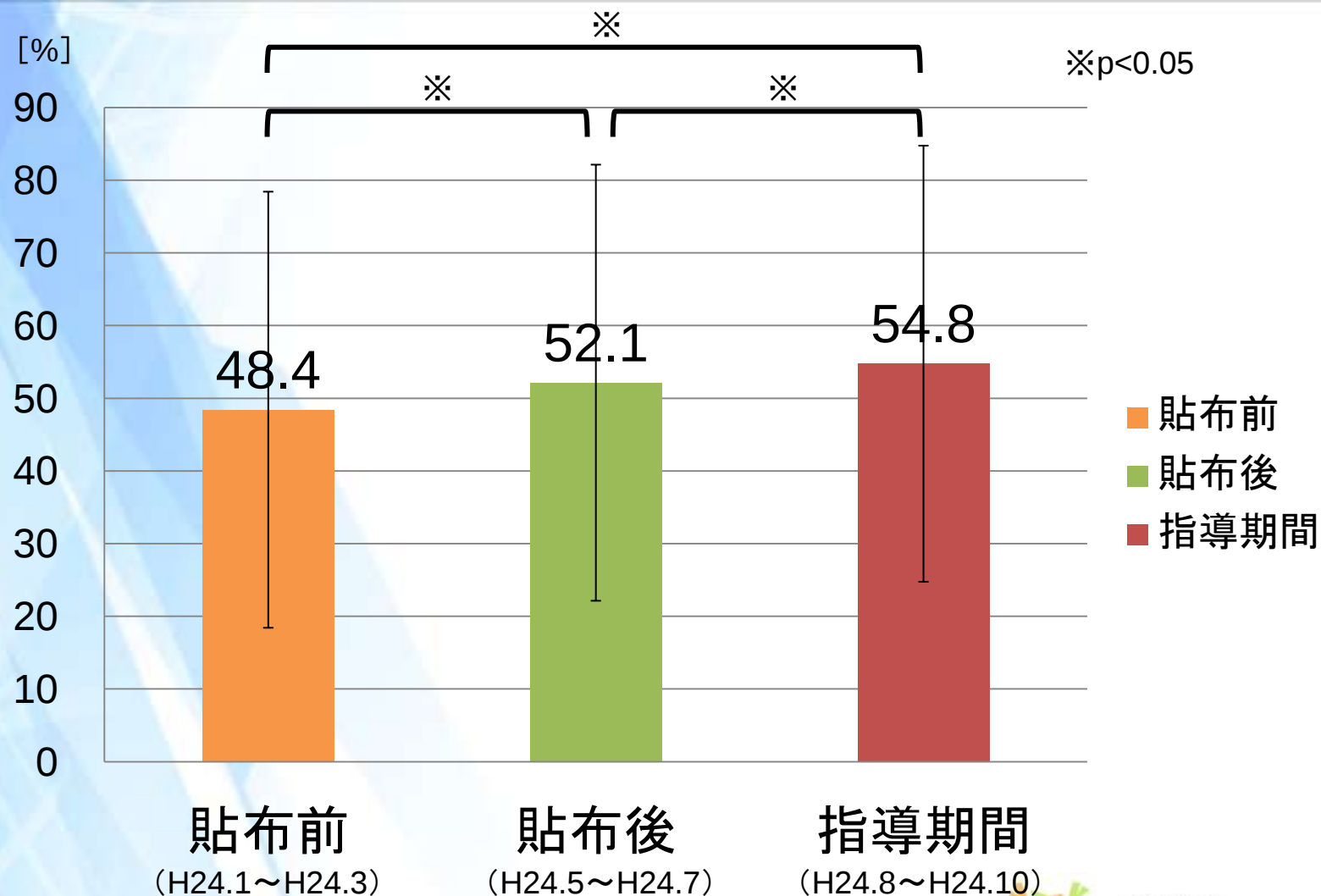
対象患者 (n=51)	
透析方法	on-lineHDF: 43名、HDF: 3名、HD: 5名
透析歴	60.9ヶ月 ± 46.4ヶ月
透析時間	4.6時間 ± 0.35時間
血流量	350mL/min ± 61.6mL/min
Kt/V	2.04 ± 0.29
GNRI	101.2 ± 8.18
DM: nonDM	27: 24

【結果】～達成率分布～



援腎会 EN-JIN-KAI SUZUKI CLINIC
すずきクリニック

【結果】～平均達成率～



【考察】

- 適性増加量を数値で示すことで、上限体重を患者に意識付けすることはできるが、患者個々に合わせた指導や、食生活の見直しが必要である。
- また、水分制限に偏らず、塩分制限の大切さを伝える必要性も感じた。
- 今後は、達成率が低下した患者の背景因子について、適切な対応・アドバイスが出来るように努めていきたい。

【結語】

- 上限体重を患者に意識付けした上での指導は、体重管理において有効であった。
- 今後も塩分制限を中心に、指導を継続していきたい。

