

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告書

研究課題 「糖尿病性腎症の診断指針・治療指針の作成」に関する多施設共同研究（事務局）

分担研究者 羽田勝計 滋賀医科大学第三内科講師
研究協力者 猪股茂樹 秋田県成人病医療センター研究室長
金内雅夫 奈良県立医科大学第一内科講師
鈴木芳樹 新潟大学医学部保健管理センター教授

研究要旨 多施設共同研究の事務局機能を担当した。全体会議を招集すると共に、登録推進、指示蛋白量の遵守を図った。現時点で117例を登録し、観察期に移行した症例数は98例であり、通常蛋白食群49例・蛋白制限食群49例である。また、指示蛋白摂取量の遵守を図るため、全国を3ブロックに分け、担当栄養士のブロック会議を主催した。

A. 研究目的

「糖尿病性腎症に対する蛋白制限食の効果」に関する多施設共同研究の事務局機能を担当し、多施設共同研究を円滑に推進する事を目的とした。

B. 研究方法

1. 全体会議の開催：昨年度同様、研究参加施設の研究者（医師、栄養士）全員の会議を招集し、現況報告を行うと共に、登録推進および食事指導の統一化をはかった。
2. 登録推進：前年度と同様に3名の研究協力者に登録推進委員を依頼し、全国を3ブロックに分け、各々のブロックの登録推進を行った。
3. 食事指導評価：食事指導を徹底する目的で、担当栄養士のブロック会議を開催した。
4. 観察期に移行した症例の検査等の円滑な推進：データ・センター、検査センターと協力し、検査等の円滑な推進を図った。

C. 研究結果

1. 全体会議：平成12年9月22日に全体会議を開催した。厚生省保険局金谷泰宏氏にご挨拶を頂くと共に、信楽園病院渡辺栄吉氏に「低蛋白食療法に対するアプローチ」

の題で講演を頂いた。その後、進捗状況を報告し、現状の問題点に関して、医師サイドおよび栄養士サイドから議論を行った。特に、蛋白制限食の指導が必ずしも徹底していないことから、担当栄養士のブロック会議を行うこととした。

2. 登録推進：本年度は新たな施設の追加は行わなかったが、事務局および登録推進委員による登録促進作業の結果、現時点で117例の登録を得ている。尚、観察期に移行した症例数は98例であり、通常蛋白食群49例・蛋白制限食群49例である。

3. 食事指導評価：観察期の症例を検討すると、支持蛋白摂取量を遵守できていない症例が両群に存在した。そこで、本年度は担当栄養士のブロック会議を行い、食事指導法を徹底することとした。平成12年11月15日東北ブロック、同11月29日関東・甲信越ブロック、平成13年1月22日北陸・近畿・九州ブロックの会議を行った。各症例、特に指示蛋白摂取量を遵守できない症例の問題点を抽出し、その解決方法を議論した。また、食事調査

に関しては、記入方法の統一化を図った。さらに、網膜症による視力障害を有する症例では、見やすい大型表示の高精度スケールが必要であるとの意見が多く、デジタルクッキングスケールを購入し、観察期に移行した症例に配布した。

4. 観察期に移行した症例の検査等の円滑な推進：一部の症例で検査データの返送の遅れが指摘されたため、検査センターとの連絡網を点検し、検査等の円滑な推進を図った。

D. 考察

事務局では、昨年度同様、登録推進および指示蛋白摂取量の遵守の二点を最重要課題とした。登録推進に関しては、参加施設の協力を得、現在117例の登録症例を得ている。観察期に移行した症例で、通常蛋白食群・蛋白制限食群共に支持蛋白摂取量を遵守できていない症例が両群に存在したため、これらの症例に対する指導を強化する必要性が生じた。そこで、本年度は、昨年度より開始した、各症例の蛋白摂取量を食事調査および尿中尿素窒素排泄量より定期的に評価し、担当医・担当栄養士にフィードバックする作業を山田研一班員と共に継続すると共に、担当栄養士のブロック会議を行い、問題点の抽出とその解決方法を議論した。また、食事量の計測をより簡便にかつ正確に行える様に、各症例にデジタルクッキングスケールを配布した。これらにより、食事指導の徹底化が図れると期待される。

E. 結論

「糖尿病性腎症に対する蛋白制限食の効果」に関する多施設共同研究の事務局機能は円滑に推移した。

F. 研究発表

なし