

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
平成 27 年度分担研究報告書

退院後のがん患者栄養支援システムの開発・テキスト作成に関する研究

分担研究者：鞍田三貴

武庫川女子大学 生活環境学部 食物栄養学科 准教授

研究要旨：近年、非ウイルス、非アルコール性の肝疾患：非アルコール性脂肪性肝疾患（以下 NAFLD）や非アルコール性脂肪肝炎（以下 NASH）による肝硬変や肝細胞がんが増加している。NAFLD から NASH への進展要因として酸化ストレスや腸内細菌叢の関与が示唆されているが、食事摂取量や食行動等の食生活については不明である。本研究は、NAFLD 患者に、食生活調査身体計測、24 時間蓄尿、血液検査を前向きに実施し、栄養状態の特徴を見出す。また、NAFLD から NASH への進展関係を調査する。さらに同意を得られた NAFLD 患者に栄養指導を行い、栄養指導の効果を検証する。

**A. 研究目的**

NAFLD 患者の栄養状態の特徴と NAFLD から NASH への進展関係を調査する。

**B. 研究方法**

兵庫医科大学で NAFLD と診断された外来全患者に、SGA、生活習慣アンケート、身体計測（Inbody720）、食事摂取量調査（以下 QCNQ）、血液検査を一般診療の一環として行う。診察後に研究分担者が本研究の説明を行い同意が得られた患者を 介入群とし得られなかった患者を 非介入群とする。

は食行動調査票（肥満学会坂田ら）、24 時間蓄尿を月に 1 回、栄養指導と運動療法等を半年に 1 回受ける。 は、月 1 回の血液検査を含む通常診療のみとする。原疾患、身長、体重、喫煙歴、血圧、AST/ALT ratio, Plt, Glu, HOMA-IR, Alb, フェリチン, TG, Zn, 4 型コラーゲン 7S 等)を抽出する。

NAFICscore<sup>2)</sup>にてスコアリングを行い、

NAFLD から NASH への進展を 2 群別に検討する。

**C. 研究結果**

2016 年 5 月現在、NAFLD と診断された外来患者 18 人（男 10 / 女 9 ・年齢 59 ± 13 歳）が登録された。内 8 名の測定が完了した。BMI 27.8 ± 5.6 kg / m<sup>2</sup>、体脂肪率 34.4 ± 9.3%、腹囲 97 ± 14 cm、%三頭筋皮下脂肪厚 190%、AST 45 ± 17、ALT 62 ± 40、GTP 48 ± 21、%IBW は 138%、標準体重 1 kg あたりの摂取カロリーは 35kcal / kg であった。

**D. 考察**

NAFLD 患者は体脂肪が高値であり、摂取カロリー過剰である。過剰栄養素が糖質か脂質か現在不明。

**E. 結論**

データ数を蓄積し検討する。

**G. 研究発表**

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし