

リウマチ・膠原病患者の 栄養管理

管理栄養士 定永麻莉

今日の目次



栄養管理上の課題



リウマチ・膠原病患者への介入



管理栄養士としてこれからの展望

栄養管理上の課題

- ・ リウマチ・膠原病には、

はっきり確立された食事療法はない

+ サポートチームに管理栄養士が入っていないことも

しかし体力保持と抵抗力の維持のためには

栄養を十分に摂ることが必須

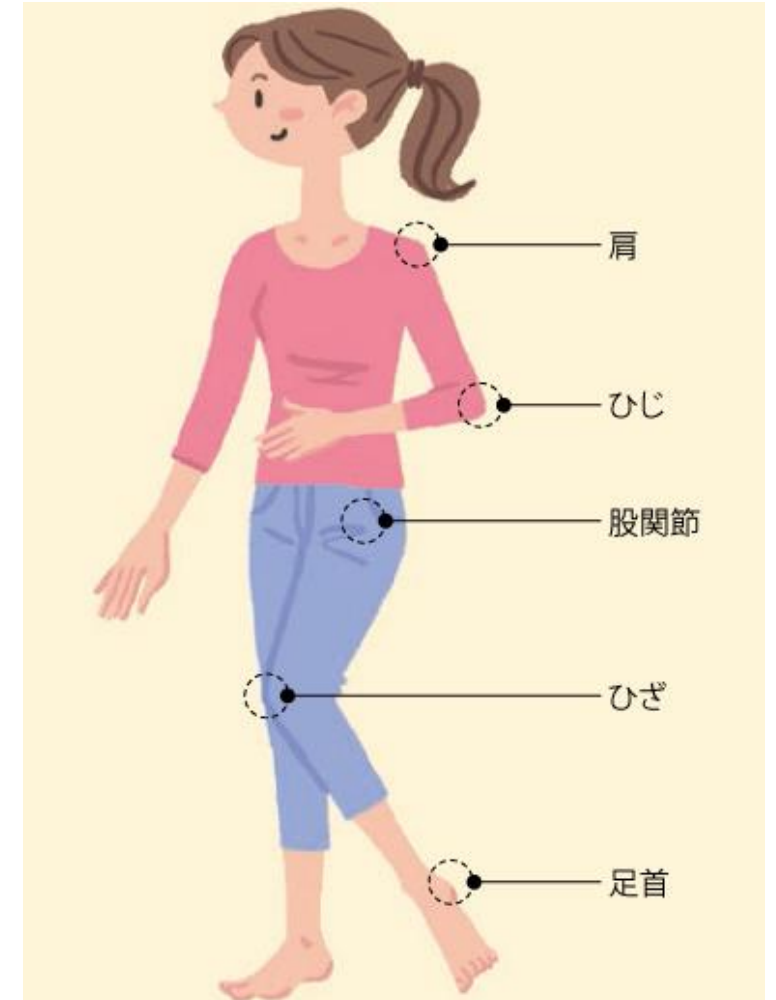
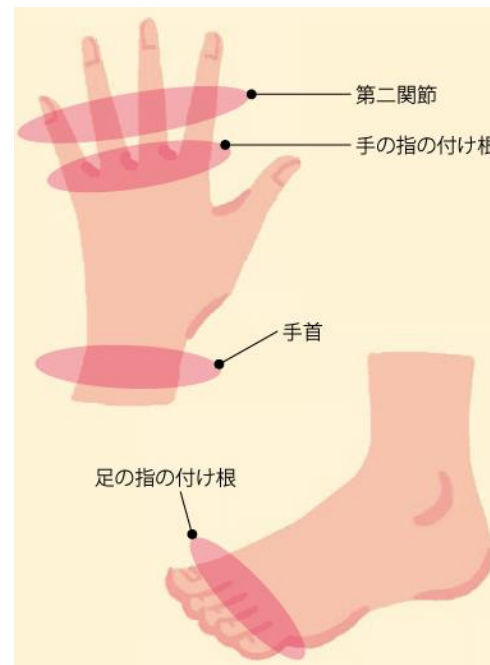
リウマチの症状

1. 全身に起こる症状

活動期には、からだのあちこちに症状が出やすくなります。微熱、体重減少、貧血、リンパ節の腫れなどのほか、目や口が乾いたり、息切れ、だるさ、疲れを感じることもある。

2. 関節に起こる症状

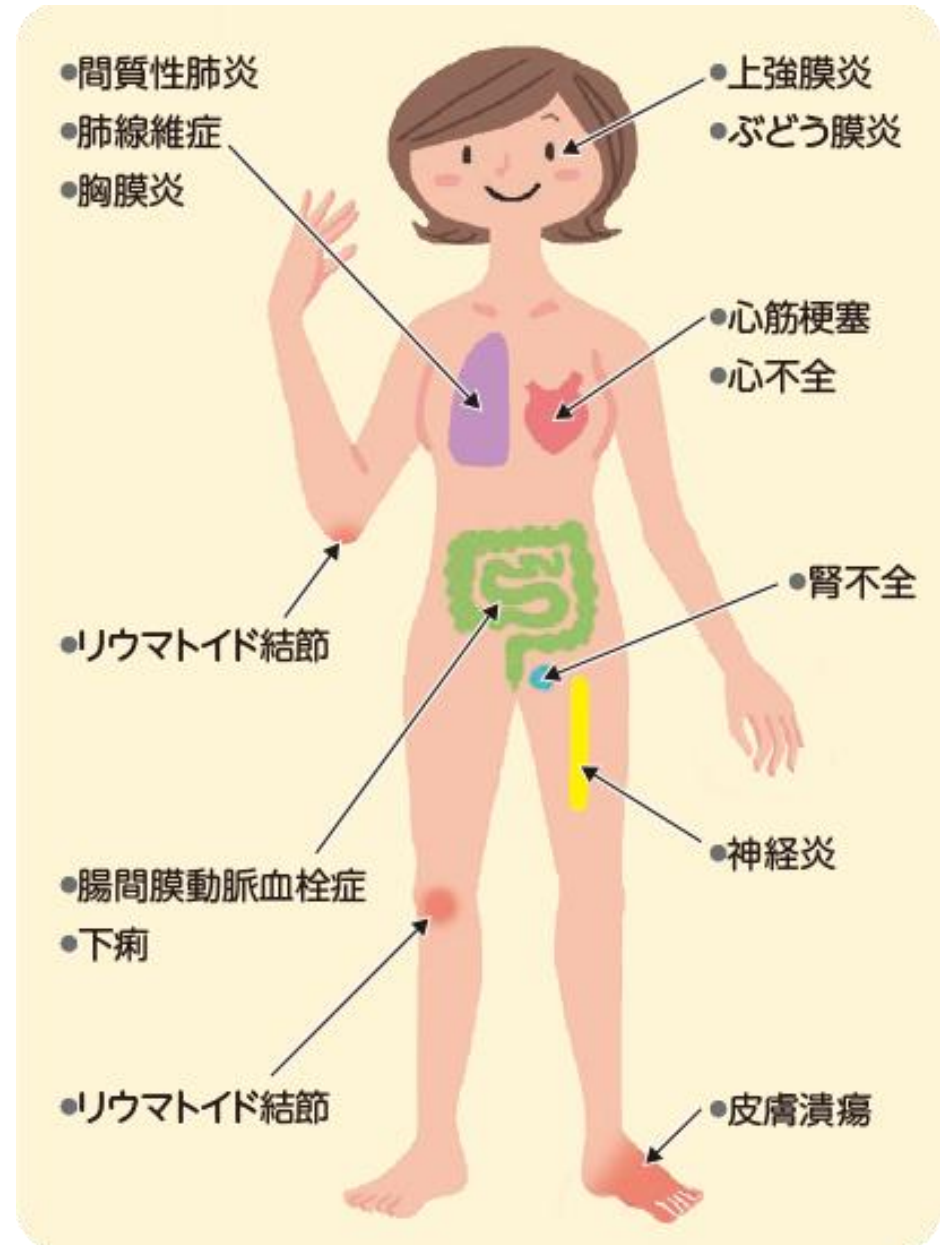
- (1) 朝のこわばり
- (2) 関節炎
- (3) 関節水腫（かんせつすいしゅ）
- (4) 腱鞘炎（けんしょうえん）
- (5) 滑液包炎（かつえきほうえん）
- (6) 関節変形



3. 関節以外に起こる症状
- (1) リウマトイド結節 (けっせつ)
 - (2) 肺障害
 - (3) 悪性関節リウマチ
 - (4) 二次性アミロイドーシス

このような症状を持つ患者さんにとっての
食生活上の問題点は意外と多い！

しかし、現在診療上のガイドラインには食
や栄養の問題点は明記されていない。



🍆 リウマチ・膠原病患者への介入 🍆

アドバイス1：栄養バランスの良い食事を

①抵抗力を高めるために

→ **ビタミンB群・C**の豊富な食品を十分に摂る

②ステロイドによる副作用

- ・ 食欲増進、食欲減退
- ・ 糖尿病や脂質異常症、高血圧症の発症リスク



ステロイド服用に伴う食事の注意点

- 食欲増進が過食へと繋がり体重増加を招く
+ 体重増加は関節への負担にもなる
- 高血圧は腎臓病を招く恐れもある
→ 日常的な血圧コントロールが重要
- 消化管への負担により食欲減退する場合がある
+ 体重減少は低栄養のリスク

体重コントロールを図るポイント

- ・糖質食品に偏りすぎない
- ・乳製品の摂りすぎに注意
- ・適正体重を把握する

→IBW(理想体重) × 25～30で適正エネルギー量を算出

など



減塩の取り組みについて

食塩摂取量の平均値は10.1g

〔 男性 10.9g

〔 女性 9.3g

CQ4

高血圧患者における減塩目標6g/日未満は推奨されるか？

▶ 高血圧患者における減塩目標を6g/日未満にすることを強く推奨する。

推奨の強さ 1 エビデンスの強さ A

血圧コントロールを図るポイント

- ・ 高塩分食品の重なりや頻度
- ・ 濃い味付けになっていないか

食品名	目安量	常用量(g)	塩分量(g)
梅干し	1個	10g	2.2g
醤油ラーメンスープ	1人前	380ml	5.9g
味噌汁	1人前	150ml	2.0g
ほっけの開き	1枚	310g	3.5g



リウマチ患者さんは口腔内乾燥を訴える場合もあり、唾液量が不足する事で味覚の閾値が高い場合がある。
そのため食事の味が感じにくく、味付けが濃くなることもある。
食事の味を極端に薄くし過ぎると、食欲が減退し低栄養のリスクともなるため、患者さんの訴えに耳を傾けながら調整する必要がある。

食欲減退時のポイント

- ・ 補食の併用
- ・ MCTオイルの活用
- ・ 栄養補助食品の活用

など

MCTオイルについて

- 脂質は 9 kcal/g
(炭水化物や蛋白質は 4 kcal/g)
- 中鎖脂肪酸で構成されている
- 無色透明、無味無臭



MCTオイルは代謝の過程でカルニチンを必要としないため
筋肉量が低下しカルニチン不足傾向のリウマチ患者さんには
効率的に栄養UPできる食品！



栄養補助食品について

- 1本あたり160～200kcal

※ おにぎり1個 = 約160kcal

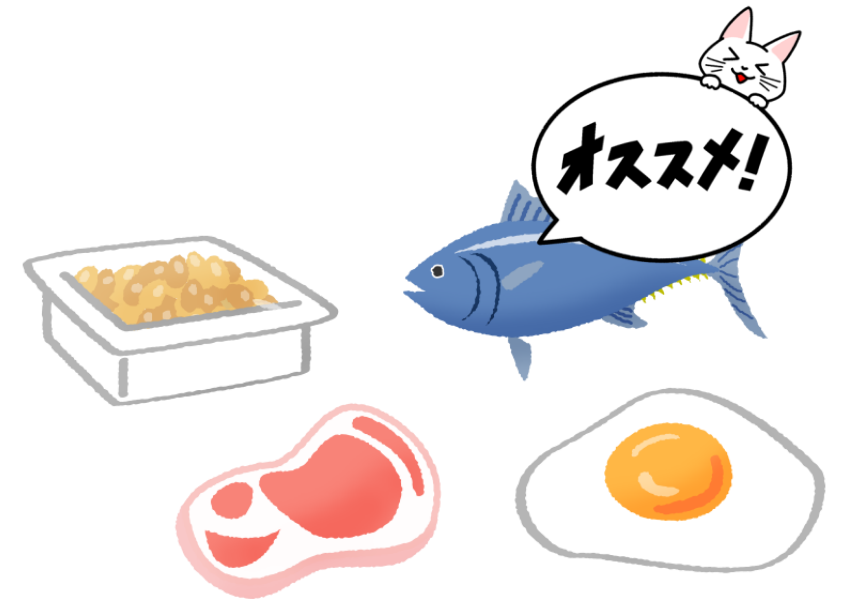
- 蛋白質7～8g
- 味のバラエティーが豊富



アドバイス2：たんぱく質をしっかり摂る

- ③炎症による筋萎縮が進みやすい
→**必須アミノ酸**の多い食品を十分に摂る

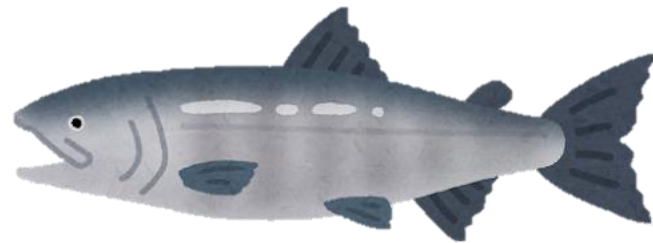
魚の中でも特にサンマやイワシ、サバなどの青魚には、関節の炎症を抑える効果に期待できるEPA（エイコサペンタエン酸）が含まれています。



アドバイス3：カルシウムを摂って骨粗鬆症予防を

④骨粗鬆症へのリスク↑

→**カルシウム、ビタミンD・K**を十分に摂る



アドバイス4：出来るだけ関節に優しい食事作りを

⑤身体痛みやこわばり

調理での工夫

- ・カット野菜やレトルト食品による調理時間の短縮
- ・冷凍食品、電子レンジの活用
- ・配食サービスの利用
- ・調理道具の工夫（鍋の重さや両手で持てる鍋への変更など）

🍆 リウマチ・膠原病患者への介入実績 🍆

【介入件数】

- 2022年度 102件
- 2023年度 130件
- 2024年度 7月まで32件

【主な介入内容】

- 既往に生活習慣病や高度肥満がある
- 薬物療法にて誘発された生活習慣病
- LORIS Study対象者への体組成測定

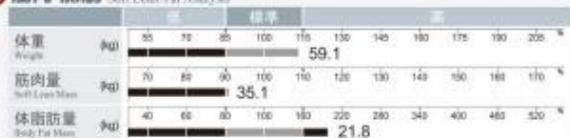


ID	身長	年齢	性別	測定日時
Jane Doe	156.9cm	51	女性	2012.05.04. 09:46

1 体成分分析 Body Composition Analysis

	測定値	体水分量	筋肉量	除脂肪量	体重
体水分量 (L) Total Body Water	27.5 (26.3-32.1)	27.5	35.1 (33.8-41.7)	37.3 (35.8-43.7)	59.1 (43.9-59.5)
タンパク質量 (kg) Protein	7.2 (7.0-8.0)				
ミネラル量 (kg) Minerals	2.63 (2.44-2.98)				
体脂肪量 (kg) Body Fat Mass	11.8 (10.3-16.8)				

2 筋肉-脂肪 Soft Lean-Fat Analysis



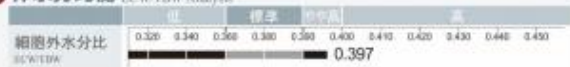
3 肥満指標 Obesity Index Analysis



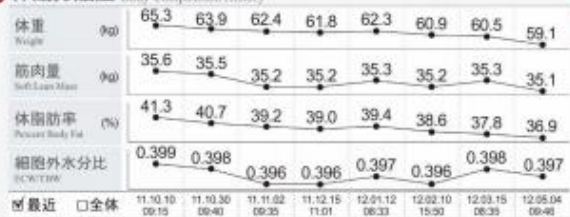
4 部位別筋肉量 Segmental Lean Analysis



5 体水分均衡 ECW/TBW Analysis



6 体成分履歴 Body Composition History



7 部位別水分量 Segmental Body Water Analysis

右腕	1.58 L (1.18-1.78)
左腕	1.52 L (1.18-1.78)
体幹	13.4 L (12.1-14.8)
右脚	4.21 L (4.21-5.15)
左脚	4.08 L (4.21-5.15)

部位別細胞内水分量 Segmental ICW Analysis

右腕	0.98 L (0.73-1.18)
左腕	0.94 L (0.73-1.18)
体幹	8.1 L (7.5-9.2)
右脚	2.52 L (2.61-3.19)
左脚	2.44 L (2.61-3.19)

部位別細胞外水分量 Segmental ECW Analysis

右腕	0.60 L (0.45-0.62)
左腕	0.58 L (0.45-0.62)
体幹	5.3 L (4.6-5.6)
右脚	1.69 L (1.60-1.96)
左脚	1.64 L (1.60-1.96)

8 研究項目 Research Parameters

細胞内水分量	16.6 L (16.3-19.9)
細胞外水分量	10.9 L (10.0-12.2)
骨格筋量	19.6 kg (19.5-23.9)
基礎代謝量	1176 kcal
骨ミネラル量	2.18 kg (2.01-2.45)
体細胞量	23.8 kg (23.4-28.6)
TBW/FFM	73.7 %
SMI	5.8 kg/m ²

リアクタンス Reactance

	右腕	左腕	体幹	右脚	左脚
Xc (Ω) 50kHz	12.0	11.6	2.1	9.0	8.8
50kHz	26.2	25.0	2.3	19.8	19.1
250kHz	23.3	21.6	2.4	13.1	13.9

位相角 Whole Body Phase Angle

位相角	4.3°
φ (°) 50kHz	4.5
φ (°) 50kHz	4.1
φ (°) 50kHz	5.7
φ (°) 50kHz	4.0
φ (°) 50kHz	3.8

9 インピーダンス Impedance

	右腕	左腕	体幹	右脚	左脚
Z (Ω) 1kHz	379.6	392.7	26.8	306.8	316.1
5kHz	373.1	385.4	25.7	303.0	314.1
50kHz	337.2	352.5	23.0	282.3	289.8
250kHz	307.9	322.9	20.4	263.3	272.7
500kHz	297.4	311.5	19.1	258.1	267.8
1000kHz	285.4	297.4	17.0	254.5	264.0

[ホルダー式電極 単位]

管理栄養士としてこれからの展望

- ・ 継続した生活習慣病、高度肥満患者への介入
- ・ 低栄養患者への介入

健康寿命の延伸や
ADL・QOLの維持



ご静聴ありがとうございました。

