

P-49

発表日時:3月22日(日) 11:00~12:00 セッション名:ポスター3 症例③

# 運動・栄養指導同時介入により 減量に成功、腎機能が 良好に経過している一例

(医社) つばさ 両国東口クリニック  
横関 美枝子

## 【目的】

- 肥満は末期腎不全の危険因子である。
- 慢性腎不全G3b期の患者が栄養指導・運動指導同時介入により減量し、腎機能を維持している症例について報告する。

## 【症例】

- 70代女性、身長141.4cm、BMI : 30.5
- 原疾患 : 糖尿病

## 【経過】

- 2007年高尿酸血症にて痛風専門外来を受診  
その後C K D専門外来に移行し、腎機能、尿酸、  
血糖のコントロールを継続
- **2012年8月**ダイエット目的で栄養指導を開始。  
毎日の体重と歩数を記録、1日8千～1万歩の  
歩行運動を実施するも、11か月間で2 kgの減量  
にとどまっていた。
- **2013年7月**当クリニック併設のメディカルフィットネ  
スにてスポーツトレーナーによる運動介入開始。

# 【栄養介入内容】

- 栄養指示量1400kcal (32kcal/IBWkg、23kcal/kg)  
たんぱく質45g (1.02g/IBWkg、0.75g/kg) 塩分6g
- 減量目標 – 5 kg (月1kg減目標)
- メディカルフィットネスの管理栄養士と連携し、  
運動後の栄養指導を毎回施行。
- 指導の主な内容：運動後の食事、クエン酸飲料の摂取、良質のタンパク質、カリウムなどについて。体重の減少とともに摂取量をセーブしてしまう傾向があったので注意を促すこともあった。

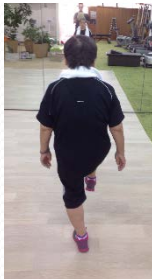
# 【運動介入内容】

- 運動目標「効率のよい歩き方」(体重減少につながる歩き方)
- 週1回トレーナーとマンツーマンの運動30分～45分  
1回あたりの運動量：バイク3～10分、パワープレートストレッチ、歩行練習、スクワット、ステップ、片脚支持、等
- トレーナーとの運動後バイクやウォーキング 1～1.5時間
- 週1回運動を復習するため一人での運動2時間

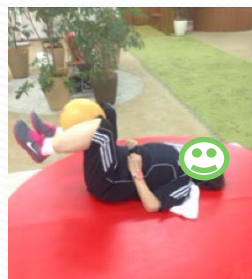
歩行チェック



片脚支持



シートチェスト



ヒップエクステンション



サイドステップアップ



体幹回旋



体幹保持

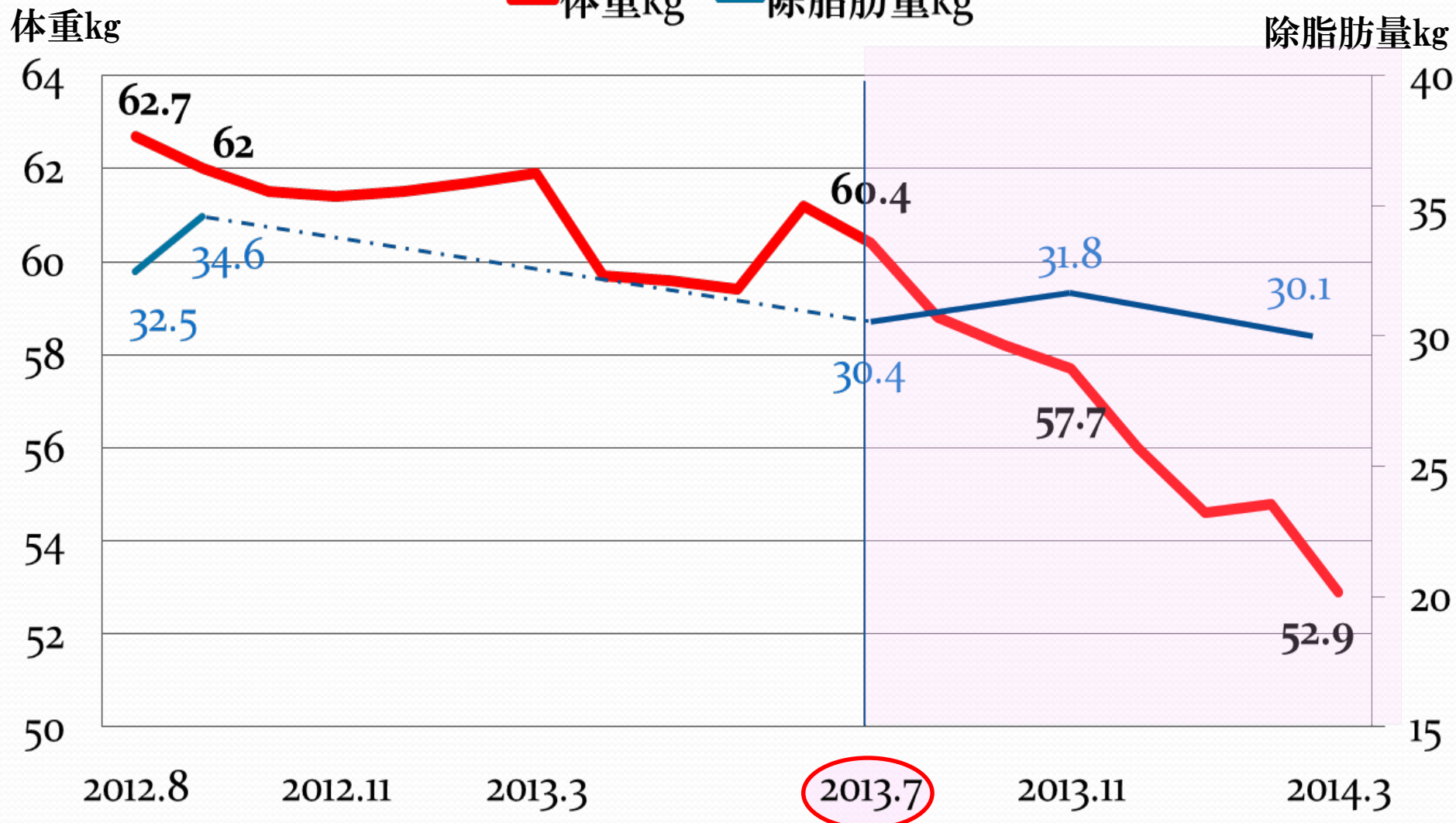


バースクワット

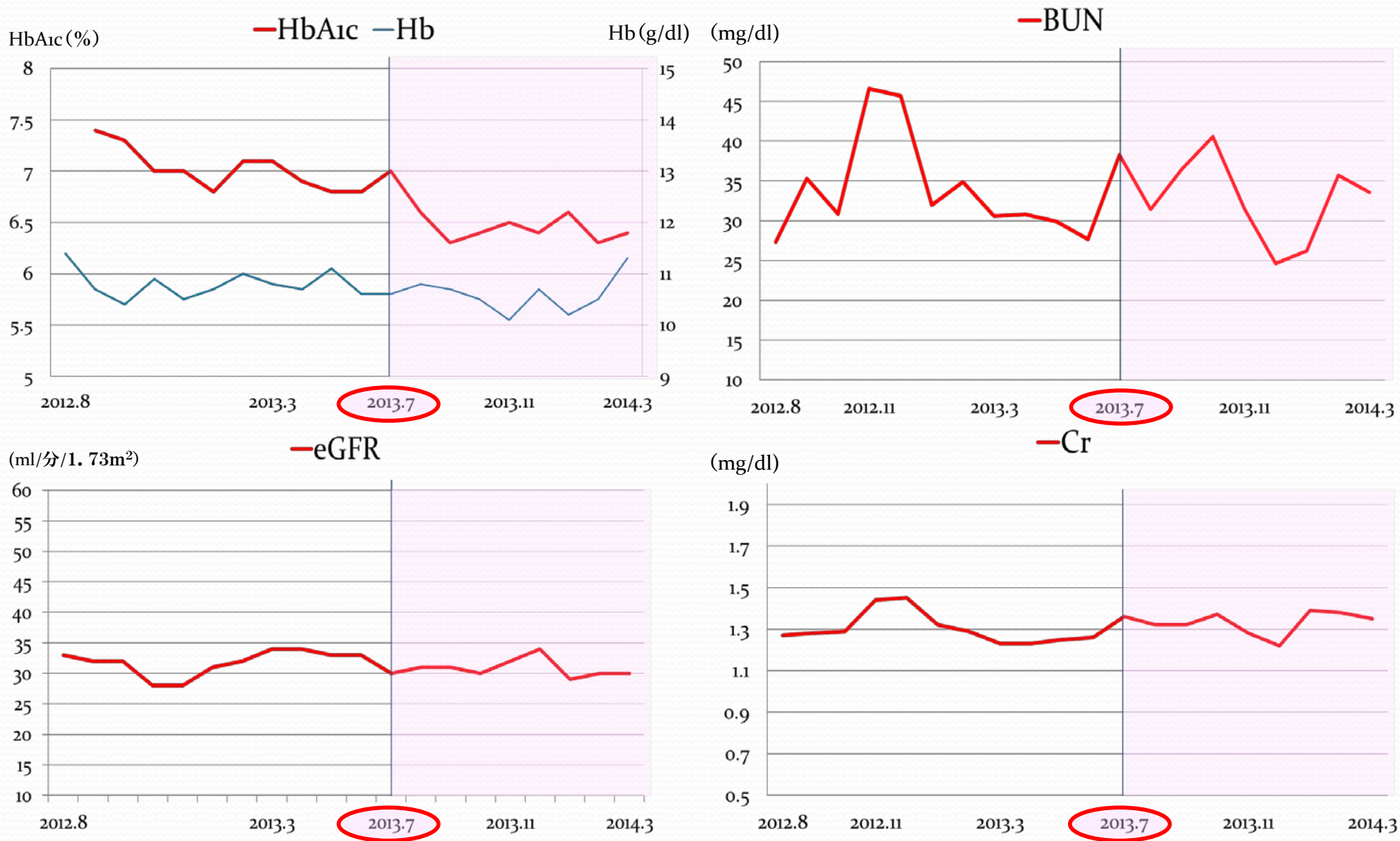


# 【結果①】 体重・In Body除脂肪量

— 体重kg — 除脂肪量kg



# 【結果②】血液検査データ



# 【患者の変化、感想】

- 当初、**運動経験がない**ためフィットネスの入会になかなか踏み切れなかったが、「**1か月だけなら** やってみる」と決めて運動開始
- 運動開始 3 週目には「自宅で行う運動も教えてほしい」と意欲を見せ、それ以降の継続を決める
- 以前行っていた清掃のアルバイトを再開
- 「トレーナーとの運動は、初めて行うものばかりで**楽しい**」と、現在も運動継続中(1年4か月目)



# 【考察・まとめ】

- 筋肉量を維持しながらの減量は栄養指導と共に適切な運動指導が不可欠である。
- スポーツトレーナーと管理栄養士が頻回に具体的な指導を行なうことで効果が出やすく、体重や検査データが良好に経過していると考ええる。
- 今後も楽しく継続できるような工夫を考えていきたい。