



がん患者の栄養（管理）



としまつ くみこ
利光 久美子

愛媛大学医学部附属病院 栄養部長

高知女子大学大学院 人間生活学研究科修士課程 修了 [学術修士]、愛媛大学大学院 連合農学研究科生物資源利用学専攻博士課程 修了 [学術博士]。2011年 愛媛大学医学部附属病院栄養部 部長。

専門：臨床栄養（肝疾患、がん、低栄養、生活習慣病）。研究：がん罹患に伴う代謝の変化、2次性サルコペニア。受賞歴・学会での役職：第10回日本病態栄養学会 研究奨励賞、日本病態栄養学会（理事）、日本臨床栄養学会（理事）、日本静脈経腸栄養学会（代議員）。

研究室 URL: <https://www.m.ehime-u.ac.jp/hospital/diet/>

Key words 筋肉減少症 / 除脂肪体重の減少 / 転帰不良 / がん悪液質

1. はじめに

悪性腫瘍（がん）は、わが国において死因の第1位を占め、がんにかかる可能性は、男性の2人に1人、女性の3人に1人と推測されています。

がんの罹患により、多くの患者が意図しない体重減少を経験し、がんの診断を受けることによる精神的なダメージから、心理的な和らぎが求められています。その中であって、治療に向かいあうことは決して容易なことではありません。

2. 体重減少を防ぐ

がん患者の30～85%に栄養不良が認められています。がん罹患状態の場合は、通常の栄養不良とは異なり、除脂肪体重の減少（筋肉減少症）が強く認められます。がん患者の不適切な体重減少は、筋肉量の減少につながり、転帰不良リスクにつながります。不十分なエネルギー摂取は、体重減少、筋肉量減少、皮下脂肪減少を伴い、時には体重減少としては認められないものの局所または全身の水分貯留として認められる場合もあります。体重は、治療による副作用の発生率および重症度の増加や感染症発症リスクの増加など有害事象と相関するとされており、患

者の予後を示す指標の一つとして用いられています。

3. 食欲不振を避ける—がん悪液質を克服するために

その原因の一つでもある食欲不振は、がん患者の15～25%に認められ、生体内の代謝異常と共にがん悪液質の主な原因とされています。味覚および嗅覚の変化、化学療法および放射線療法に起因する吐き気と嘔吐などの出現、精神的な喪失や生理的变化も相まって発生します。食欲不振に対して、あらゆる手立てを講じ、不可逆性の悪液質に進展させないためにも、早期の段階から栄養療法を行うことが重要です。

4. おわりに

これらのことから、がん患者の栄養管理やがん患者の食欲不振時の支援や、悪心、嘔吐、口内炎などがん治療に伴う副作用出現時の対応、がんの栄養療法とがん治療における機能性成分の役割について、がん患者の栄養療法に精通している先生方に分かりやすくまとめていただきました。本書が、多くの患者さんや家族、医療に従事する方々に、貢献できますことを切に願っております。



Biophilia Special 特集



「がん患者の栄養(管理)」

いま、がん治療の最先端では病院食に注力しています。

なぜなら、口から食べ物を摂ることは生きる力です。

がん患者さんにとってなぜ栄養管理が大事か、生理的・生化学的メカニズム、がんの栄養代謝から食欲不振時の対応、治療に伴う副作用による食事への具体的な対応、最新の栄養療法、機能性成分について解説します。

従来にはないがん患者さんの食生活への医療スタッフからの新しい視点が随所に盛り込まれています。

たとえば、症状があり、食べることがつらいときは無理に食べる必要はなく、水分は充分摂ること、薬品の排泄や脱水、便秘の予防のためにも重要ということであり、食べ物を摂るためのちょっとしたヒントが盛り込まれています。

Biophilia

がん患者の 栄養管理・総論



淑徳大学看護栄養学部 桑原 節子

Key words

超高齢社会 / 生活習慣病 / がん対策基本法 / がんサバイバー

1. はじめに

がん疾患は、超高齢社会に突入した日本にとって、罹患率の高い疾患であり、その対策は重要な課題となっています。一次予防として公衆衛生的側面の問題から、二次予防の早期発見・早期治療、重症化予防、三次予防としてがんサバイバーとして充実した生き方支援まで、がん患者の栄養管理もそれぞれの時期において役割を担っています。とくに治療成績の向上のために治療完遂率の向上には、適切な栄養管理が欠かせません。これらの栄養管理の評価もデータの蓄積が進んでいますが、まだまだこれからの分野であり、がんの栄養管理に関わるすべての方々の協力に期待がされているところです。一方治療の場合は入院から外来へ、さらには在宅へと広がり、がん患者・サバイバーの個々の価値観が尊重される支援が求められるようになっていきます。がん治療が変化しているように、がんの栄養管理も同様に生存率の変化、対象者の変化、社会の変化に伴い変わっていきませんが、変わらないその目標は、がん患者・サバイバーが、がん疾患でない人と同じように生活ができることにあります。したがって、常にその障害となる事項をいかに排除するかを考えていく必要があります。「がん治療の副作用をいかに軽減できる

くわはら せつこ
桑原 節子

Author 著者

淑徳大学看護栄養学部 教授

1980年 女子栄養大学卒業後、総合病院、療養所等の国立病院を経験し、2003年～ 国立がん研究センター中央病院栄養管理室長、2007年～ 2010年には厚生労働省医政局政策医療課併任、2013年～ 淑徳大学看護栄養学部教授（現職）。日本臨床栄養協会理事、日本病態栄養学会評議員、日本高機能玄米協会理事等各種委員会委員を務める。教科書、専門誌も多数。