循環器患者における患者栄養食事情報データベース解析からの食習慣の傾向

金住　美希[1)]，三橋　友子[1)]，大宮志寿加[1)]，奥田　絵美[1)]，富永　史子[1)]
中川　幸恵[1)]，和田　典男[1)]，堀田　大介[2)]，秦　　温信[1)]，関谷　千尋[3)]

札幌社会保険総合病院　1）栄養部
2）循環器科
3）天使大学

当院循環器患者234名を対象に食事の規則性、外食習慣の有無、間食習慣の有無、味付けの濃淡の4項目についての食習慣の調査を行い、BMI 25 kg/m²以上、未満の2群に分類し循環器患者特有の食習慣の有無を比較・検討した。BMI 25 kg/m²以上群はBMI 25 kg/m²未満群と比較し、4項目全てを有する割合は多い傾向にあったが、加齢と共に外食習慣のみが減少傾向にあることから、外食習慣は社会的な環境因子が原因となっていると思われた。しかしそれ以外の習慣については、社会的因子よりも個々人の食生活の影響が大きいため、長期的に栄養指導を介入することは、食生活の是正に効果的であることが示唆された。

キーワード：循環器患者、BMI 25 kg/m²以上、食習慣

はじめに

日本肥満学会より肥満はBMI 25 kg/m²以上と定義されている。肥満は高血圧の重要な危険因子であることは多くの疫学研究で示されているが、それだけでなく高血糖、高中性脂肪血症、低HDLコレステロール血症を惹起し、心血管病の危険因子として重要であるメタボリックシンドロームとの密接な関係があり、食習慣を含めた生活習慣の改善が必要とされている[1)]。そこで平成16年4月から当院で使用している患者栄養食事データベースを用いて、循環器患者における食習慣について調査をし、比較・検討した。

目　的

当院循環器科患者の食習慣についての調査を行い、循環器科患者特有の食習慣の有無を確認し、今後の療養指導に反映されることを目的とした。

対　象

平成16年4月から平成17年3月までに当院に入院した循環器科患者234名（男/女144/90名、平均年齢66.5±11.8歳、BMI 24.4±4.1 kg/m²）をBMI 25 kg/m²以上（83名、男/女51/32名、平均年齢65.4±12.7歳、BMI 28.2±2.9 kg/m²、高脂血症58名69.9%、高血圧62名74.7%、糖尿病45.8%）、BMI 25 kg/m²未満（151名、男/女96/55名、平均年齢67.2±11.2歳、BMI 22.0±2.0 kg/m²、高脂血症84名55.6%、高血圧90名59.6%、糖尿病66名43.7%）に分類し対象とした（表1）。

表1　患者背景

	A：入院患者全体 (n=234)	B：入院患者BMI25以上 (n=83)	C：入院患者BMI25未満 (n=151)
男／女（人）	144/90	51/32	96/55
年齢（歳）	66.5±11.8	65.4±12.7	67.2±11.2
BMI（kg/m²）	24.4±4.1	28.2±2.9	22.0±2.0
●合併症●			
1. 高脂血症		58名　69.9%	84名　55.6%
2. 高血圧		62名　74.7%	90名　59.6%
3. 糖尿病		38名　45.8%	66名　43.7%
※1～3全て		23名　28.9%	23名　15.2%
1～3のうち2つ		53名　63.9%	77名　51.0%

方　法

平成16年4月から当院で使用している患者栄養食事情報データベースを用いて、今回、食事の規則性、外食習慣の有無、間食習慣の有無、味付けの濃淡の4項目を食習慣の検討項目とし、BMI 25 kg/m²以

上、BMI 25 kg/㎡未満、さらに年齢別（40歳未満、40〜59歳、60〜69歳、70歳以上）に分類し循環器患者特有の食習慣の有無を比較・検討した。

結　果

BMI 25 kg/㎡以上、BMI 25 kg/㎡未満での食習慣の比較をしたところ、食事の規則性では、BMI 25 kg/㎡以上の不規則な患者は13.9%、BMI 25 kg/㎡未満は6.8%であり、BMI 25 kg/㎡以上はBMI 25 kg/㎡未満と比較し不規則な傾向であった。外食習慣の有無では、BMI 25 kg/㎡以上の外食習慣を有する患者は59.2%、BMI 25 kg/㎡未満では41.5%であり、BMI 25 kg/㎡以上はBMI 25 kg/㎡未満と比較し外食習慣が多い傾向であった。

間食習慣の有無では、BMI 25 kg/㎡以上の間食習慣を有する患者は73.8%、BMI 25 kg/㎡未満では64.3%であり、BMI 25 kg/㎡以上はBMI 25 kg/㎡未満と比較し間食習慣が多い傾向であった。味付けの濃淡では、BMI 25 kg/㎡以上の濃い味付けを好む患者は75.4%、BMI 25 kg/㎡未満では55.0%であり、BMI 25 kg/㎡以上はBMI 25 kg/㎡未満と比較し濃い味付けを好む傾向であった（図１）。

さらにBMI 25 kg/㎡以上、BMI 25 kg/㎡未満の患者において年齢別に分類し比較したところ、食事が不規則な患者の割合はBMI 25 kg/㎡以上、BMI 25 kg/㎡未満の患者に関わらず加齢とともに減少傾向にあった（図２）。外食習慣を有する患者の割合はBMI 25 kg/㎡以上群では、どの年代においても多い傾向にあった。また両群とも加齢と共に減少傾向にあった（図３）。間食習慣を有する患者の割合は BMI 25 kg/㎡以上の方が、BMI 25 kg/㎡未満と比較しどの年代においても多い傾向にあった（図４）。味付けの濃淡別患者の割合はBMI 25 kg/㎡以上において味付けが濃い傾向にあり、70歳以上ではBMI 25 kg/㎡未満と比較し味付けが濃い者が有意に多かった。また加齢とともに濃い味付けを好む傾

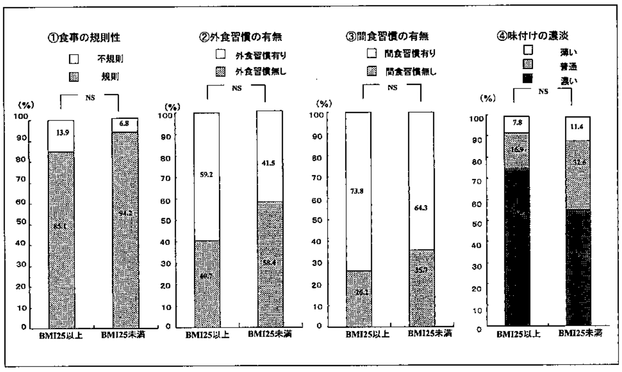

図１　BMI 25以上、BMI 25未満での食習慣の比較

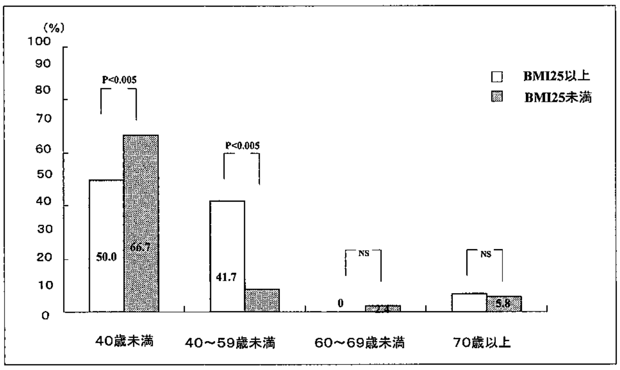

図２　食事が不規則な患者の割合（年齢別）

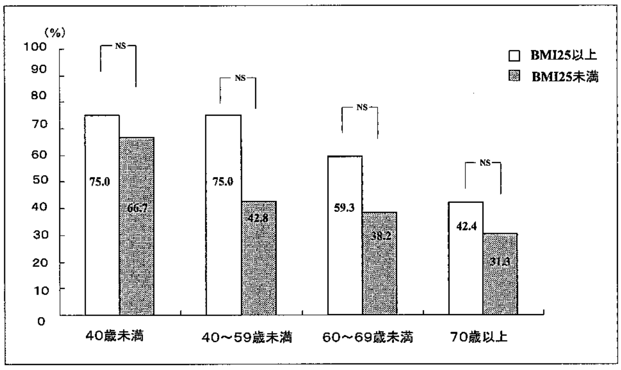

図３　外食習慣を有する患者の割合（年齢別）

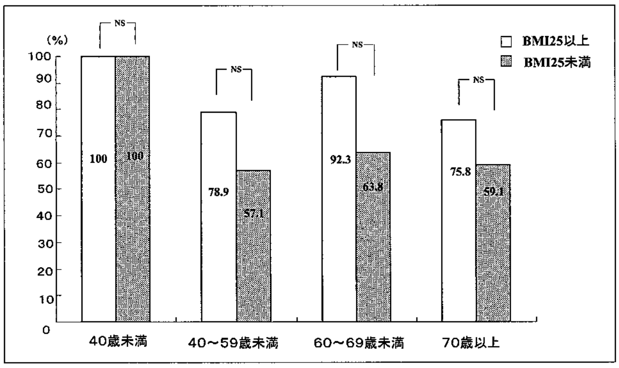

図４　間食習慣を有する患者の割合（年齢別）

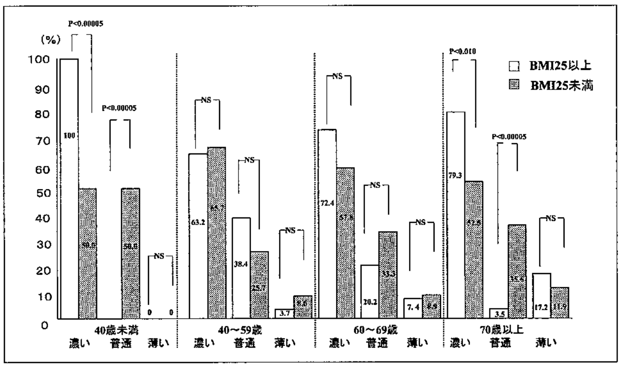

図５　味付けの濃淡別患者の割合（年齢別）

向にあった。逆にBMI 25 kg/㎡未満に関しては加齢とともに薄味になる傾向が見られた（図５）。

考　察

BMI 25 kg/㎡以上群においてBMI 25 kg/㎡未満群と比較し不規則、外食習慣、間食習慣、濃い味付けを有する割合は多い傾向にあったが、加齢と共に外食習慣のみが減少傾向にあることから、外食習慣は社会的な環境因子が原因となっていると思われた。しかしそれ以外の食習慣については、社会的因子よりも個々人の食生活の影響が大きいため、療養指導介入は食生活の是正には効果的と考える。

肥満症患者は空腹だから間食をするわけではなく、日常行動の代理に間食を摂っており砂糖や菓子などの炭水化物を過剰に摂取することで高中性脂肪血症の原因となる[2]ことは知られている。さらに間食の内容の検討から「甘み」や「うまみ」の味に強い固着性を示すため、甘いものの間食を習慣化させると思われる[3]。一般的に食習慣は、40代までにパターン化し、固定化すると言われており、これを変容させ、新しい食習慣パターンに固定化するには、それなりの意志と努力が必要になる[4]。このことより若年からの味付けを注意し菓子等の間食習慣を予防していくことが必要と思われた。

結　語

BMI 25 kg/㎡以上の循環器患者への療養指導は、減量はもちろん特にメタボリックシンドロームに影響を与える「間食習慣」、「味付け」について重点的な指導が必要であると思われた。

参考文献

1）臨床栄養 VOL. 107　NO. 2、167-168、2005
2）検査値に基づいた栄養指導－生活習慣病への取り組み－、株式会社チーム医療、186－187、2001
3）肥満症マニュアル、医歯薬出版株式会社、47－48、1996
4）新しい糖尿病の食事・栄養療法、株式会社チーム医療、50、2001

Tendency of dietary habit in patients with cardiovascular diseases

Miki KANAZUMI[1], Yuko MITSUHASHI[1], Shizuka OMIYA[1], Emi OKUDA[1], Fumiko TOMINAGA[1], Yukie NAKAGAWA[1], Norio WADA[1], Daisuke HOTTA[2], Yoshinobu HATA[1], Chihiro SEKIYA[3]

1) Department of nutrition, Sapporo Social Insurance General Hospital

2) Department of Cadiology, Sapporo Social Insurance General Hospital

3) School of Nursing and Nutrition, Tenshi College

Dietary habits in patients with cardiovascular diseases were studied. 224 patients with cardiovascular diseases were divided into following two groups, high body mass index (BMI) group (BMI≧25) and low BMI group (BMI<25). Regularity of diet, habit of eating out, habit of between food and habit of dense seasoning were estimated. In high BMI group, the patients who had these four habits were more than low BMI group. With age increase it decreased eating out habit. As for dietary habit of excluding eating out, it is thought to have an influence on more on more private factor than as for social factor. Long-turn nutrition guidance is effective to the correction dietary life.