



## 医療・介護・福祉の現場から生まれた疑問を 臨床研究で解明し栄養問題の解決を図る

看護栄養学部 栄養健康学科  
西岡 心大 教授

2025年4月に着任しました西岡です。本研究室では、管理栄養士や栄養専門職が医療・福祉・介護などの現場で感じる臨床疑問 (Clinical Question) を出発点とした研究疑問 (Research Question) を解明するための臨床研究を行っています。医療や介護の現場では、低栄養、過栄養、サルコペニア (加齢による筋肉量の減少および筋肉の低下)、フレイル (加齢により心身が老い衰えた状態) など、栄養に関連する多くの課題が存在しています。これらの問題の原因、危険因子、予後、評価法、そして効果的な栄養介入の手法を科学的に解明し、栄養ケアの質の向上につなげることが本研究室の目的です。臨床現場で働く管理栄養士、医師、多職種の先生方と連携し、病院に蓄積されたルーチンデータや大規模コホートデータなどを解析しています。

これまで20年以上、病院管理栄養士として、回復期リハビリテーション病棟の低栄養、サルコペニア、サルコペニア肥満等の臨床と研究に取り組んできました。特に低栄養に関しては、入院患者の65%

に認められること、栄養状態の改善度が高いほど入院中の日常生活動作 (ADL) の向上量が大きいことを示し、中央社会保険医療協議会 (中医協) 総会資料として私たちの論文が引用され、2018年診療報酬改定における回復期リハビリテーション病棟への専任管理栄養士配置や栄養管理の要件化に大きく貢献しました (図1)。また、栄養スクリーニング法や低栄養診断基準の妥当性、サルコペニアやサルコペニア肥満と身体機能との関連などについても研究を実施してきました。これらを基に、低栄養と身体障害が互いに影響し合う「低栄養障害サイクル (Malnutrition-disability cycle)」という概念を提案しました (Nishioka, Nutr Rev, 2023. 図2)。さらに、低栄養研究の中心地である欧州臨床栄養代謝学会 (ESPEN) の若手役員として最先端の情報収集・発信に努めています。今後も臨床現場と密接に連携し、臨床・教育・研究・政策をつなぐとともに、栄養面と心身面の双方に障害を抱えた方に対する最適な評価や栄養ケアの提案を目指しています。

### 個別の栄養管理の実施による栄養状態とFIM得点の変化

- 低栄養状態で回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中高齢者に対し、管理栄養士が理学療法士等とともにリハビリテーションの計画作成等に参画し、リハビリテーションの実施に併せて個別に栄養管理を行うと、約9割の患者で栄養状態が改善したとの報告がある。
- 栄養状態が改善又はやや改善した群では、不変群に比べて入院中のFIM利得が有意に多かったとの報告がある。

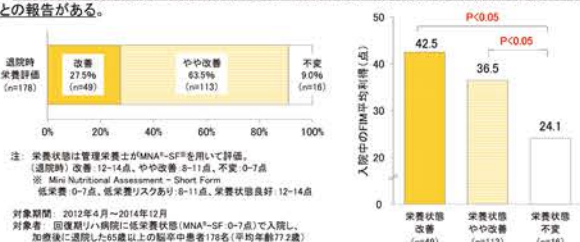


図1 回復期リハ病院の脳卒中高齢者に対する個別の栄養管理と栄養状態の改善

出典: Nishioka S et al. J Acad Nutr Diet. 2016; 116(5): 837-43. 38

図1 中央社会保険医療協議会総会 (第365回) 資料

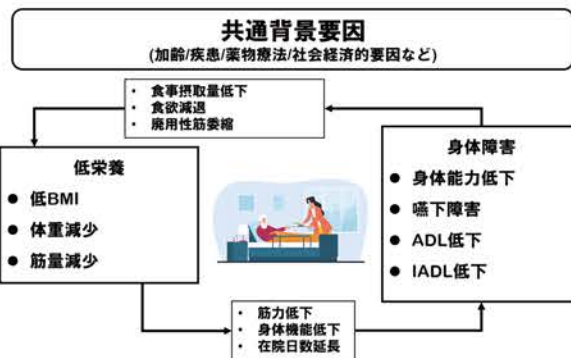


図2 Nishioka S, Wakabayashi H. Nutr Rev. 2023;81(2):191-205.