

生活習慣のモニタリング

斎藤 知栄*

慢性腎臓病の診療では、日々、生活習慣の指導が行われている。生活習慣病による慢性腎臓病の増加や、生活習慣病そのものが慢性腎臓病のリスクになる事例が増えており、生活習慣の管理・改善は薬物療法や外科的治療に匹敵するくらい重要である。

従来の生活習慣の管理法は、毎日の家庭血圧を測定しノートへ記録する、インスリン療法中の患者は自己血糖測定の結果をつける、など自記式によるものがほとんどであった。自分で記録することで自分の体調をより意識するようになり、自己管理の向上につながる。熱心な患者は克明に記録をつけ、なかにはパソコンで入力して、結果を外来に持参してくれる患者もいる。食事記録や24時間蓄尿から、食事摂取量の評価も行える。

外来血液透析においても、家庭血圧や体重の経過を記録してもらっている。腹膜透析においては注排液量や除水量を計算し記録することで、除水量と体重、血圧の関係を自分で評価するようになり、自己管理能力も高まる場合が多い。

一方、最近は生活習慣の管理も様変わりした。血圧計のデータが機器やスマートフォンを介してサーバーに送られ、医療機関に届くシステムはすでに運用されている。ウェアラブル端末では活動量や体温、心拍数、睡眠などの健康状態を継続的に測定可能であり、これらのデータをパソコンで編集し送信することもできる。今年度の診療報酬改

* 筑波大学医学医療系臨床医学域腎臓内科学

定によりベンゾジアゼピン系薬剤の長期処方減算が開始されたが、睡眠の質を客観的に評価できれば、適切な睡眠薬の使い方の指導の可能性が拡がり、患者にとっても有益である。血糖は持続血糖測定（continuous glucose monitoring；CGM）として皮下間質液中のグルコース濃度を連続測定・記録することにより、食後の血糖スパイクや就寝中の血糖の変動も反映されるようになった。これらは記録の手間が省けるだけでなく、持続したデータ取得が可能となり、また確実にデータが収集されるため大規模な臨床研究にも活用可能である。

一方、個人データを医療機関や外部へ送ることに抵抗を感じる患者も少なからず存在する。とくに生活習慣を人に知られることは、疾病の情報とはまた別問題のようである。生活習慣に関わるデータが自己申告から自動転送に代わることに抵抗を感じて、かえって医療機関から足が遠のいてしまう患者も出てくるようでは本末転倒である。

自身の手で記録し、時に自身で計算をする記録方法は、自身を見直し生活習慣を考える機会にもなっていた。今後生活習慣に関わるデータが自動で収集されるシステムが普及するには、患者にとっても自分のデータのアクセスが簡易にできて、自身でデータに向かい合える環境設定と、何より患者自身がそのシステムの意義を理解することが必要であろう。