

地域の人材育成や栄養教育を推進

「医食同源」という言葉があるように健康の維持には日々の食生活が大切になってきます。今回は入院した患者さんへの食事の提供の工夫や地域の栄養教育など、長崎大学病院の特徴ある取り組みを紹介します。

厳選された食材と充実した施設

河野氏 これまで病院長として毎日検食しているわけですが、今回入院する機会があり、患者さんの立場で本院の食事を取りました。一般的に病院食はおいしくないといわれていますが、本院の食事は患者さんの満足が高いと思います。おいしいものを提供できるよう、実は病院の厨房設備にはかなり投資しています（笑）。

花田氏 長崎大学病院の厨房はとて素晴らしい場所にあると思います。動線がよく、ここまで考えられて厨房がつくられているところはありません。

河野氏 厨房にはかなりの人たちが働いていますが、栄養管理室では何人働いていますか？

花田氏 栄養管理室の管理栄養士は15人と栄養士が1人です。外部委託では管理栄養士が5人と栄養士が8人です。

河野氏 栄養士だけでも30人近くになりますね。その人数で本院のベッド数約860床を毎日まかなっているわけですね。

花田氏 本院には一般食と特別食がありますが、一般食は委託で約400食をつくっています。委託側の調理業務は管理栄養士、栄養士、調理師を含めて70人くらいいます。その中でローテーションしながら365日分を提供できるようにしています。一方、特別食は病院の職員である栄養士と調理師13人が担当しています。もう1つ工夫しているのが食器ですね。一般室はメラミン食器、保湿食器、強化食器ですが、特別室は波佐見焼や三川内焼の器を使用しています。

河野氏 見た目もいいですし、器は大切ですね。

花田氏 食材は基本的に国産を使用していますし、魚は鮮魚を使っています。

河野氏 いい材料を厳選して使っていますね。

花田氏 材料も体にいいものをと手がかかっていません。朝8時、昼12時、夕方6時の1日3回食事の時間には病棟へ食事を運ぶときも温冷車を使って、温かいものは温かく、冷たいものは冷たくと気を遣っています。

約170種類の組み合わせ

河野氏 本院に入院する患者さんは肝臓や腎臓、糖尿病などの疾患がありますので、食事に配慮が必要です。栄養管理室としてどのような点に気を付けていますか？

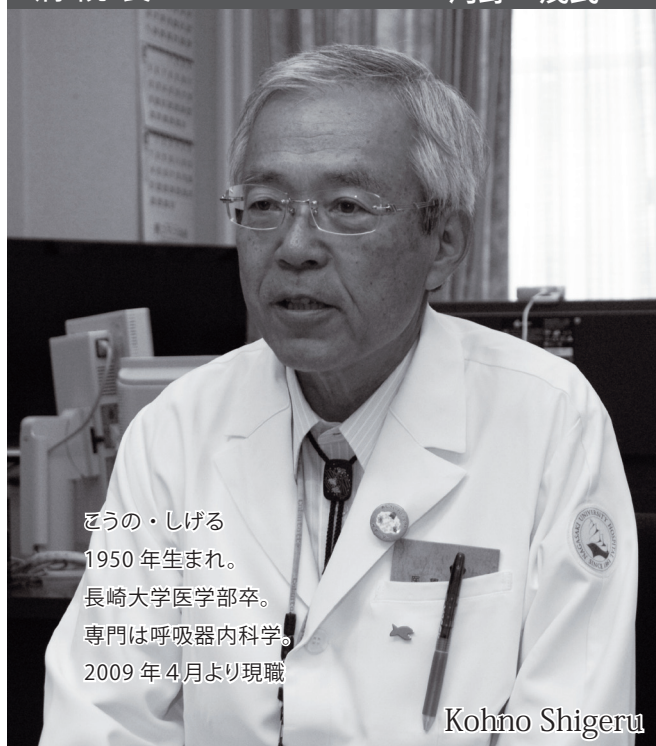
花田氏 大学病院の一番の特徴は個人差が大きいということです。病気によっても異なりますし、食欲や飲み込む力も違います。大学病院の給食の最大の特徴は一人ひとりの食べ方にきめ細やかに合わせていることだと思います。食事の種類やご飯の硬さなどを組み合わせると、1回あたりの食事は170種類に上ります。食欲が低下している患者さんにたくさん食べていただけるかというところで味付けなどに工夫していますが、看護師さんに細やかにケアしてもらっています。病棟と連絡を密に取り合って、迅速に対応しています。作って終わりではなく、食べていただくまでを食事として考えています。

河野氏 食事の内容は栄養のバランスが考えられ、個人や集団を対象にした食事指導もあるようですね。実際に栄養士さんがつくった食事を患者さんに届けるのは看護師さんの役割ですが、どのような配慮をしていますか？

岡田氏 入院して患者さんの楽しみは食事です。やはりおいしいということが大事になってきます。同じ病気でも食事を取れる方、好みもそれぞれですし、

病院長

河野 茂氏



とらの・しげる

1950年生まれ。

長崎大学医学部卒。

専門は呼吸器内科学。

2009年4月より現職

Kohno Shigeru

希望も多いです。そのあたりをきめ細やかに患者さんの情報を得て、栄養管理室に届けています。栄養管理室もよく患者さんの要求に細やかに対応していただいています。例えば食べられない方には見た目が涼やかだったり、のど越しをよくしてもらったりと工夫してもらっています。

河野氏 確かにがんの化学療法などで入院していて、吐き気があって食欲がない方もいますからね。

岡田氏 本院では入院してきた段階でドクターと栄養士とともに栄養管理計画を立てます。それによって、看護師が患者さんの食事や食欲がどうかというところに目を向けることができます。患者さんの中には最初は食べることができても治療が進むにつれて食べられなくなる方もいます。そういった方たちに注意を向けて情報を把握して栄養管理室に伝えるようにしています。

河野氏 具体的に食欲のない方への対応はどうしていますか？

花田氏 まず栄養管理室で医師や看護師を通じて、患者さんの情報を的確に収集するようにしています。それを踏まえて、必要があれば患者さんと面談してどういったところに問題があるか、食事の内容を組み立てていっています。調理師が病室まで尋ね

て直接患者さんの状態を見て聞き取りすることもあります。量に問題があれば、1回あたりの量を減らして回数を増やしてでも栄養を取ってもらうようにしています。味付けも酸っぱいものが苦手なら外したり、勝手が使えないようならスプーンでも食べやすくしたりするようにしています。

河野氏 最近は好き嫌いの多い子どもたちが多いと思います。患者さんは高齢者が多いですが、好き嫌いはいかがですか？食物アレルギーのある食材はもちろん使えませんが。

岡田氏 高齢の方はそうでもないのですが、若い方には好き嫌いはありますね。それでも食事を楽しみとして食べていただかないといけないからですね。

花田氏 病院の食事はお子様ランチではないので、バランスよく嫌いでも出す必要があると思います。ただ長崎大学病院の大きな特徴として、選択メニュー、特別メニューがあります。一般食とエネルギーコントロール食がパン、変わりご飯、麺類の3種類の中から選ぶことができます。それに合わせて主菜も材料も変わるようにしています。

岡田氏 本院では入院前のオリエンテーションの段階から既に栄養介入が始まっており、入院するとすぐにそれぞれに合った食事が提供されるというシステムになっています。

花田氏 これは長崎大学病院の独特のシステムですね。オリエンテーションでは必要があれば、栄養士も同席して問題点を把握するため、入院初日から患者さんに合った食事を提供することができます。これは食物アレルギーへの対応も迅速ですし、糖尿病などの個別食にも対応しています。初日からキチッと対応できるのはほかの病院ではありませんし、驚きでした。

大切なのは退院後のフォロー

河野氏 岡田師長の病棟は糖尿病の患者さんを抱えていますね。糖尿病の基本は食事療法ですが。

岡田氏 そうですね。入院になる理由の一つに自宅で食事療法がうまくいかず、血糖のコントロールが悪くなったことがあります。本院では栄養管理室から毎食、カロリーなどを書いた食札が添えられています。患者さんの中にはこの食札と食事を写

座談会

真にこまめに納める方がいて、食事療法の参考にされているようです。個人指導や糖尿病教室への参加なども促しています。

河野氏 高齢の方は勉強しても忘れるし、なかなかご自身での管理は難しくないですか？

岡田氏 高齢の方でご自身で食事を作らないという方もいらっしゃいますし、そのときはご家族に協力していただいて一緒に勉強していただいています。

河野氏 今では糖尿病が国民病になっています。食事療法のコツはありますか？

花田氏 高齢の方と若い方と分けて考えなければいけないと思います。高齢の方はもともとの食べ方はきちんとされている方が多いのですが、問題としては自分で料理ができなかったり、退院後にきちんと食事を調整できなかったりすることがあります。私たちが病院の中で個人指導などするとき、その方の食習慣を最大限尊重した上で、家族背景も含めて目標を設定する必要があると思います。

一方、若い方は食べる量が多く、基本的な食べ方を分かっていない場合があります。将来を見据えて、きちんとした食習慣への教育が必要になってきます。これは本来病院だけでなく、行政とのタイアップが大事で、一番大事なのは退院後のフォローがどのくらいできるかということです。

河野氏 そうですね。大学の中で完結するのではなく、医療して地域やその地域の病院との連携が重要になってきます。その連携が取れないと普通の生活を送る上でのサポートができませんね。具体的には栄養管理室ではどのような取り組みをしていますか？

花田氏 現時点ではまだ十分ではありません。ただ大学病院で基本的な教育をして、病院の治療食を食べていただくことそのものが教育になります。栄養管理室からは栄養的に問題がありそうな方には連携した病院に栄養サマリーとして患者さんの食べ物や栄養に関するポイントを添付しています。また外来の栄養指導でフォローしています。これから連携が大きな課題になってくると思います。

多職種協力してサポートと人材育成

河野氏 糖尿病では既にドクターが熱心に地域の病

看護師長

岡田 秀子氏



おかだ・ひでこ

1952年生まれ。

順天堂高等看護学校卒。

日本糖尿病療養指導士。

長崎県糖尿病療養指導士会

会長。

2011年より現職

Okada Hideko

院や組織と密に連携を取っていると思いますが。

岡田氏 長崎県と県医師会、糖尿病の専門医と産業医、地域の先生方とで長崎県糖尿病対策推進会議をつくっています。そこに長崎県糖尿病療養指導士会から看護師や管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師、薬剤師の代表が参加しています。現在、県内には約300人の日本糖尿病療養指導士がおります。

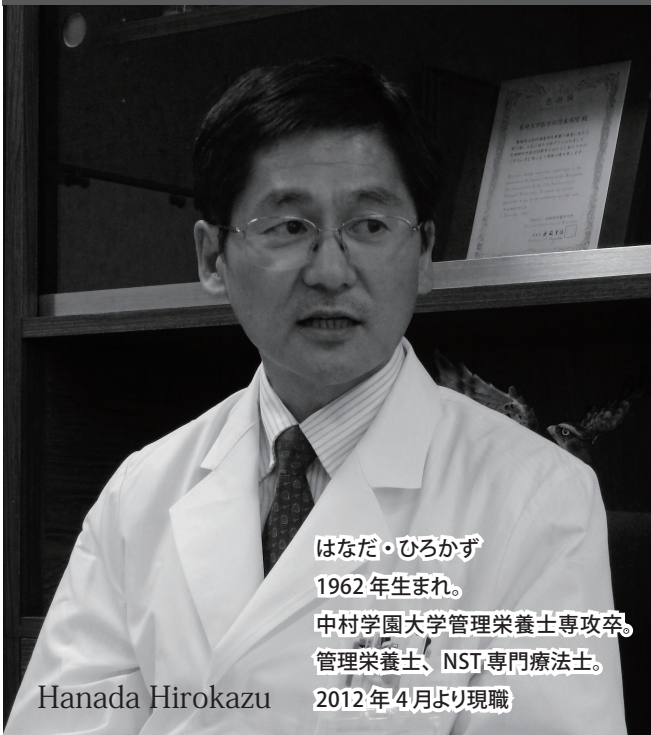
河野氏 幅広い職種でやっているんですね。

岡田氏 現在、県内全体で糖尿病の地域連携を推進していこうとしています。日本糖尿病療養指導士の資格取得には施設基準があって、ある程度大きなところでなければ取得できません。大学病院や中核病院などが協力し、糖尿病の教育を推進し、県内全体のコメディカルをはじめとする医療従事者のレベルアップを目指していきたいと考えています。本年度は長崎県より地域連携ということで予算をいただきました。特に糖尿病腎症による透析が増えていますので、糖尿病チーム医療の強化と地域連携がさらに重要になっていると思います。

河野氏 新しい医療費の改定で、糖尿病の患者さんから腎不全になるのを防ぐような手当てをしたら、指導料がつくという改善がありましたね。腎臓グループの先生と第一内科の糖尿病の先生方と一緒に

栄養管理室長

花田 浩和氏



はなだ・ひろかず
1962年生まれ。
中村学園大学管理栄養士専攻卒。
管理栄養士、NST専門療法士。
2012年4月より現職

Hanada Hirokazu

に、糖尿病の専門看護師や認定看護師が活動しているようですが、地域ではいかがですか？

岡田氏 地域ではまず糖尿病のコントロールが大事なので、専門医の先生方が各地域で糖尿病に強い先生方を育成しています。私たちはその地域の先生方とチーム医療ができるスタッフを育てることを目指しています。日本糖尿病療養指導士になるには日本糖尿病学会と日本病態栄養学会、日本糖尿病教育・看護学会の3学会がつくっている認定機構の試験を受けなければなりません。今年も何人か受験する予定です。

河野氏 資格を取得するためにはそういった施設でのトレーニングはどれくらい必要ですか？

岡田氏 受験資格は糖尿病療養指導 2000 時間をクリアしないとイケません。これは糖尿病の多い病棟で約 2 年以上の勤務になります。

河野氏 そういった人たちが大学病院と地域をつなぐ役割を果たしているわけですね。

岡田氏 諫早や佐世保などの県内各地域の中核病院と協力して、地域で中心となる方たちを育てるために平成 21 年、22 年の 2 年間で、長崎県糖尿病コメディカル研修会を 9 カ所で開催しました。今年は 8 カ所で開催し、実施しています。

予防の観点から教育を重視

河野氏 最後に予防という観点から、これからどのように栄養管理室を運営していきたいですか？

花田氏 予防という点からは教育が大切になると思います。糖尿病や高血圧、腎臓病、がんなどの生活習慣病になります。これらは突然なるものではなく、長い時間をかけてなるものです。早期に介入して早い時期に手を打っていく必要があると思います。今の医療の中で欠けているのが小学校や中学校などの子どもたちの栄養教育だと思います。病院の栄養士としてできることは病院のエリアですが、患者さんの立場に立って教育しますし、食事も組み立てていますので、食べることそのものが教育になるという内容の食事を目指すことが大事だと思います。大学病院の管理栄養士として高い見識で新しい正しい情報を発信していくことが使命になってくると思います。個人的に管理栄養士の考え方として、もっと地域は子どもたちに目を向けて教育していけたらと思います。栄養士も病院のほかに学校や行政、事業所などさまざまな分野がありますので病院の栄養士でなければ持てない見識や知見を活かしながら地域の栄養教育に貢献できればと思います。

河野氏 私自身、1、2年ほど前から自分の食べた物をすべて記録してカロリーも記入するレコーディングダイエットをしています。70kg あった体重も現在では 65kg を切っています。ウエストも 90cm ありましたが、なんと 10cm も減りました。自分が何をどのくらい食べているか、知ることはいいことだと思っています。食事は健康になるための基本ですから、どのような食事をしたらいいのか、少しでも関心を持ってもらいたいですね。岡田師長、栄養の分野で若い看護師をどう指導していきたいと考えていますか？

岡田氏 看護師として疾患には目がいくのですが、栄養の摂取や嚥下の状態などについても常に考えられる看護師になってほしいと思います。

河野氏 そうですね。今日は栄養教育の重要性を語っていただきました。是非、県内全域で広めたいですね。ありがとうございました。