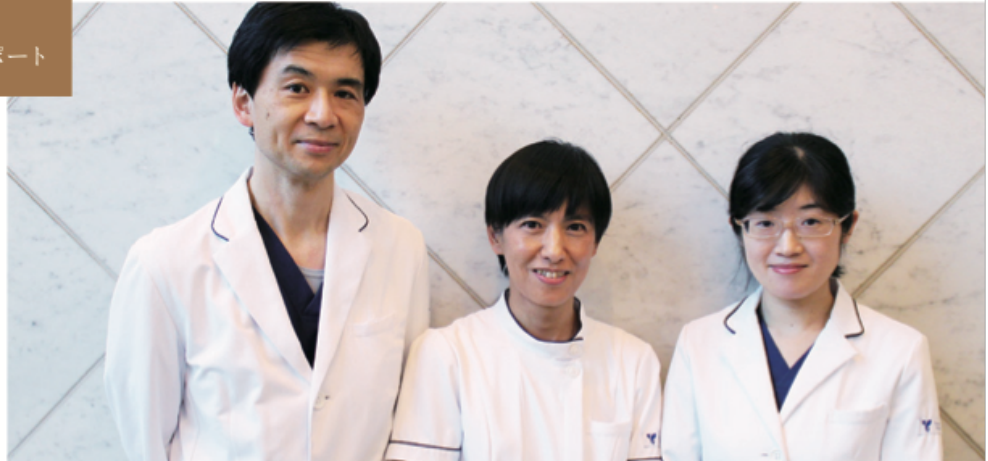


TALK SESSION

分科

生活習慣病×栄養サポート

澤 直樹
SAWANAOKI吉川 睦
YOSHIKAWA MUTSUMI本田 文
HONDA AYA

左から澤 直樹(分院腎センター内科 部長)・吉川 睦(管理栄養士)・本田 文(分院 消化器外科 医師)

外来でも入院でも！診療科の垣根を越え、 専門家の連携による栄養サポートを提供

医師と管理栄養士が役割分担 外来での実践的な栄養指導とは？

澤：生活習慣病、特に腎疾患や糖尿病の患者さんにとって、日々の食生活を改善することは極めて重要です。すでに病気が進行した方はもちろん、現在は気になる症状がない方も、予防的に食生活を変えていくことが欠かせません。そこで当院では、外来診療のタイミングで管理栄養士による栄養指導を行っています。

本田：例えば、日本人の食塩摂取量は約12g/日と多めになりがち。腎疾患のある人は6g/日未満、健康な人でも7~8g/日未満が理想ですから、大幅に塩分制限しなければならぬこともあります。しかし、医師が「塩分を減らしてください」と伝えるだけでは難しいでしょう。

吉川：そうした指導内容を生活の中でどう実践してもらうか、それを考えるのが私たち管理栄養士の仕事。日ごろの食事内容を聞き取り、どう改善すればよいかを患者さんと相談していきます。一度だけでは効果が見込みづらいので、外来があるたびに栄養指導を実施して、継続的に関わることを重視しています。

澤：栄養のプロが患者さんに伴走してくれるのは、医師の立場からもありがたいです。ずっと体重が減らなかった患者さんが、毎月

の栄養指導を導入した結果、9kg減量できた例もあります。

吉川：最近では、日々の食事をスマートフォンで撮影してもらい、その画像を見ながらアドバイスするケースも多いです。麺類を好む患者さんなら「かけうどんよりも釜揚げうどんにしましょう」、味噌汁が好きな患者さんなら「インスタント味噌汁を作るとき味噌の量を半分にしてみましょう」など、気軽に実践できる方法から提案しています。

本田：「怒られるから病院に行きたくない」と患者さんに思わせては本末転倒ですからね。その人の状態に応じてスモールステップで目標設定し、段階を追ってゴールへ進んでもらうためにも、医師と管理栄養士の密接な連携が大切です。

入院患者の食事を多職種で改善！ NST(栄養サポートチーム)の活躍

澤：外来では「余分なものを削る」ことが多い一方、入院では「足りないものを補う」必要性がより高いといえます。栄養不足が危惧される患者さんを助けるために尽力しているのがNST(栄養サポートチーム)であり、それを取りまとめているのが本田先生です。

本田：NSTは、医師や看護師、管理栄養士、薬剤師などで構成される多職種のチーム。週1回の

病気やけがからできるだけ早く回復するためにも、それらの重症化を予防するためにも、適切な栄養摂取が重要です。虎の門病院では、診療科の垣根を越えて多職種連携することで、患者さんに対するより効果的な栄養サポートを実現しています。

回診で、特に栄養状態が心配な患者さんを支援しています。「食べられない」状態であっても、その原因は患者さんにより様々。複数の専門職がそれぞれの知見を基に議論を重ねることで、最適な解決策を導き出していきます。点滴での栄養摂取が必要な場合もありますが、できるだけ「口から食べる」ことにこだわり、全身の機能回復を目指します。

吉川：先生方に嚥下機能や消化機能などをしっかりアセスメントしてもらうことで、私たちはベストの食事内容を考えることができます。刻み食にしたり、栄養剤を補助的に使用したりと、当院では様々なパターンの食事を用意していますから。あえて食事量を通常の3分の1程度にすることで、「完食できた！」という達成感を味わってもらうこともありました。

本田：食事を残すことへの罪悪感が強く、食べることへの自信を失っていた患者さんでした。食事量の調整で気持ちが切り替わったことをきっかけに栄養状態が安定しました。看護師が患者さんの思いに気づき、管理栄養士が食事量を調整するというようにNSTの連携が実り、その患者さんは元気に退院されました。

澤：チーム医療の重要性が叫ばれる前から、横のつながりを重視する風土があった当院だからこそ、診療科の垣根を越えたスムーズな連携が実現できているのかもしれない。