

栄養や調理法 おいしく提供

進化する病院食

などの改善が進んでいる。患者の要望はどの程度、かなえられるのか。最新事情を調べてみた。

口から食べることに大切

師、リハビリ担当者らも随時加わる。

チームで支える

「病状に合わせた栄養療法が治療の助けになる」という共通認識を持って、診療科の医師らが治療方針を検討する会合では私たちが意見を述べる」と栄養科長の小野沢しのぶさんは説明する。どのような栄養をどのくらい提供するかは医師の指示に従うのが原則だが、どうしても食べやすいか、食べられるようになるかは管理栄養士の

病室を巡回

患者の栄養状態はカルテに記入し、チームで共有する。食べ残しや食欲不振などの状態も記録に残し、治療検討会で解決策を議論する。

同病院では、栄養士自身が患者の食事の様子を直接確かめて食事の改善につなげる取り組みもしている。栄養科主任の宮崎純一さんによると、病棟ごとの担当の管理栄養士が病室を巡回し、患者の食

持込込むのは避けてほ

ただ、病院側の了解なく外部から食べ物を持ち込むのは避けてほ

ただ、病院側の了解なく外部から食べ物を持ち込むのは避けてほ



肉を軟らかくする新しい調理法について説明する小野沢さん(左)と宮崎さん。後ろは保温・保冷ができる配膳車＝県済生会前橋病院

前橋市の県済生会前橋病院(337床)は、入院患者の食事の調理を担当する19人とは別に、9人の管理栄養士を含む栄養科を置く。患者の栄養管理に当たる院内の栄養サポートチームは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士の構成。話す、食べるなど口やのどの動きの専門家である言語聴覚士や、臨床検査技師、リハビリ担当者らも随時加わる。

専門分野だ。

栄養サポートチームの活動

医師	・栄養療法の最終的な決定と評価
看護師	・栄養状態や摂食状況の把握 ・患者・家族への退院時の指導
管理栄養士	・栄養アセスメント ・栄養管理計画書の作成 ・患者・家族への退院時の指導
薬剤師	・患者・家族への栄養薬剤の説明と服薬指導
臨床検査技師	・検査データの処理・解析 ・検査の必要性の判断、追加検査の選択
言語聴覚士	・のみ込みの評価、リハビリ
理学療法士	・リハビリ
システム部門	・栄養療法が必要な患者リストの管理

※群馬県済生会前橋病院の取材から

べ方を見て、話を聞く。特に注意が必要なのは抗がん剤などの薬の影響だという。食欲不振や吐き気、味覚障害などの副作用があれば、食べるどころではな

食生活見直しを

病院食の歴史や現状

に詳しい神奈川県立保健福祉大学長(臨床栄養学)の中村丁次さんは「昔は「薬だ」と思って我慢して食べなさい

い」という傾向があったが、それでは食は進まず、治療にも支障がある。私はそう考え、温かいものを出す、食味や食べやすさにも配慮するよう取り組んだ。合理的で衛生的な調理システム作りも手掛けた」と話す。

中村さんは「病院食を日頃の食生活を見直すきっかけにしてほしい」と指摘する。

糖尿病や動脈硬化、糖尿病、腎臓の病気などいわゆる生活習慣病は、毎日の食生活が大きな原因。腹八分目でバランス良く、病氣によつて塩分やタンパク質など特定の成分摂取を抑える必要もある。

「退院できたからといって、以前と同じ食生活に戻ってしまうのはどうか。病院食の良い点を少しでもそれからの生活に生かして」と中村さんは呼び掛けている。