

長期入院患者における特別メニュー食の取り組み

医療法人真鶴会小倉第一病院 医療情報管理部 土井友里恵

key words

特別メニュー食

I. はじめに

当院は1972年に「透析患者の完全社会復帰」を設立理念とした血液透析専門のクリニックとして開院した。当時の治療時間は8時間を要したが、昨今の治療時間は当時よりも短時間で可能となり、現在は設立理念を基本とした「真に患者さん中心の問題解決を果たしていく透析治療を追及する」ことを理念としている。

透析ベッド数は110床で、透析患者は約300名である。透析診療時間は早朝6時から深夜25時まで可能である。腹膜透析にも対応している(10名前後)。診療科は腎臓内科、糖尿病内科、人工透析内科、内分泌内科、循環器内科、リウマチ科、形成外科の7科ある。入院許可病床数は80床で、一般病床が32床、医療療養病床が48床となっており、高齢の長期入院患者の占める割合が多い。今回、第52回九州人工透析研究会の大会テーマである「生きることは、食べること」をテーマとした特別演題に、自施設の「特別メニュー食」の取り組みについて報告した。

II. 自施設の管理栄養士業務について

給食業務は全面委託しており、献立の作成は委託管理栄養士と献立内容の協議を行い決定している。当院の管理栄養士は5名で、主に栄養指導や入院患者の栄養管理などを行っている。特徴として、患者担当制にしており、患者1名につき担当の管理栄養士が1名つき栄養指導や栄養管理を行う。慢性腎臓病の患者においては、保存期から透析導入、通院、入院に至るまで一貫して同じ管理栄養士が関わる。そのため、①患者の食環境や生活環境、性格や嗜好などを詳細に把握できる、②気軽に相談できる関係を築ける、③患者の経過を熟知した上で栄養指導や栄養管理が可能になる、といった利点がある。外来透析患者の栄養指導は透析中のベッドサイドで行っている。栄養指導時はiPadを使用している。食事分析を行ったり、栄養成分をインターネットに繋いで調べたり、指導媒体を画面上で大きくして見やすくしたりすることができる。また、患者が知りたいことをすばやく解決することができ、食事分析はその場で行



写真1 調理風景

り組んでいる。年に3回開催しており、現在で165回目を迎えた。年に3回のうち、2回は院外でハイキングを行い、1回は院内で勉強会を行う。日程の調整、案内、弁当内容の決定・作成、当日のスケジュール作成や進行、記念写真の注文など管理栄養士の役割が多い。弁当は栄養価や彩りに配慮し、当日は病院管理栄養士が調理を担当するので、参加者の栄養量や身体状況に合わせて主食量や形態などを変えることができる。長期入院患者の参加者にとっては院外で食べる弁当は格別のようで、普段の食事摂取量が少ないが、この日はすべて召し上がるという方も多い。また、そこからしばらくは摂取量が良くなる、リハビリを頑張るといった光景も多くみられ、やりがいを感じる。

さらに、特徴的な取り組みとしてリン管理委員会という委員会を平成26年に立ち上げた。

医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、診療情報管理士、管理栄養士が月に1度会議を行っている。血清リン値が3.5~6.0 mg/dlを目標値とし、リン遵守率80%以上を目指している。管理栄養士は会議までに低リン血症、高リン血症になった原因を栄養指導から聞き取り、記録をする。食事以外にもリン吸着薬や透析条件についても問題点を記録し、会議当日に議論する。様々な視点から問題解決方法を議論できるため、早急に対応することができ、多職種からの患者への声掛けは行

うことで、すぐに解決策を提案し、実践に移すことができる。

また、管理栄養士を中心となつた取り組みとして糖尿病教室がある。医師、看護師、理学療法士、診療情報管理士などの多職種と取り組んでおり、年に3回開催しており、現在で165回目を迎えた。年に3回のうち、2回は院外でハイキングを行い、1回は院内で勉強会を行う。日程の調整、案内、弁当内容の決定・作成、当日のスケジュール作成や進行、記念写真の注文など管理栄養士の役割が多い。弁当は栄養価や彩りに配慮し、当日は病院管理栄養士が調理を担当するので、参加者の栄養量や身体状況に合わせて主食量や形態などを変えることができる。長期入院患者の参加者にとっては院外で食べる弁当は格別のようで、普段の食事摂取量が少ないが、この日はすべて召し上がるという方も多い。また、そこからしばらくは摂取量が良くなる、リハビリを頑張るといった光景も多くみられ、やりがいを感じる。

さらに、特徴的な取り組みとしてリン管理委員会という委員会を平成26年に立ち上げた。

医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、診療情報管理士、管理栄養士が月に1度会議を行っている。血清リン値が3.5~6.0 mg/dlを目標値とし、リン遵守率80%以上を目指している。管理栄養士は会議までに低リン血症、高リン血症になった原因を栄養指導から聞き取り、記録をする。食事以外にもリン吸着薬や透析条件についても問題点を記録し、会議当日に議論する。様々な視点から問題解決方法を議論できるため、早急に対応することができ、多職種からの患者への声掛けは行

動変容に良い影響を及ぼしている。

III. 特別メニュー食について

透析患者は長期の入院を要するが多く、食欲減退や活動量の低下、低栄養などの問題はしばしば起こる。このような問題の解決を目的として、平成13年より特別メニュー食の取り組みを始めた。

当院の入院患者の90%以上が透析患者であることから、透析食を基本食として献立を作成している。そのため栄養量の1カ月平均は、塩分1日6 g未満、リン900 mg未満、カリウム2000 mg未満を基準としている。よって、味噌はんや麺類、パン類などの塩分量が多くなる献立を頻回に提供することが難しい。令和元年には、食事摂取量の増加、栄養状態の維持・改善を目指し、献立内容の見直しを行い、味噌はんの提供回数を増やした。しかし日々の給食業務において、限られた予算や人材では豪華な食材の使用や手の込んだ盛り付けでの提供は困難である。しかし長期入院患者は、持ち込み食や病院食以外での食事が限られていることが多く、病院の食事は楽しみの1つであり栄養状態の要である。そのため、食事の楽しみを増やすことによる、ストレスの軽減や食事摂取量の増加を目指し、平成13年より特別メニュー食を提供している。毎月1回のペースで実施し、209回実施した(令和2年6月現在)。

<提供までの流れ>

- ①患者リクエストを参考に献立を決定する
- ②決定した献立を掲示する
- ③注文の聞き取りを行う
- ④注文者に献立表を配布する
- ⑤委託管理栄養士と調理の打ち合わせを行い、作業行程表を作成する
- ⑥当日は担当者2名で調理を行う
- ⑦検食と写真撮影を行う
- ⑧注文者の感想をもとに原稿を作成し、SNSに投稿する

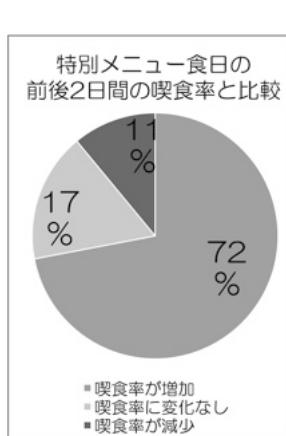


図1 アンケート結果1

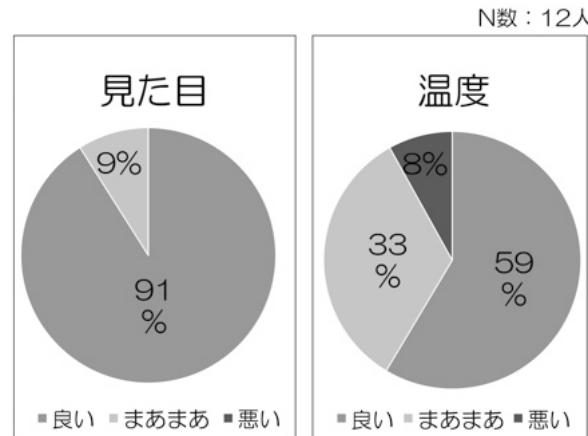
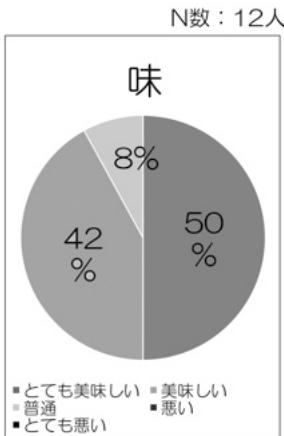


図2 アンケート結果2

<注意点>

- ①毎月1回実施する
- ②透析日の食事摂取量は非透析日よりも減少する傾向にあることから、主に入院透析患者が非透析日となる水曜日の夕食を特別メニュー食の日とする
- ③食事代とは別に550円を入院費と一緒に請求する
- ④咀嚼嚥下不良患者は注文対象者から外す

これまでの患者リクエストにより、酢飯を使用した献立や旬の果物が人気であるため、頻回に提供するようにしている。また献立を決定する際は、リンやカリウム、塩分の摂取量が過剰にならないように1日の栄養量を確認しながら調整している。

IV. アンケートの実施と結果

患者満足度を把握するため、令和元年7月度の特別メニュー食提供後に患者アンケートを実施した。

<献立>

押し寿司、白身魚のマヨ焼き、ひじきと大豆の煮物、スイカ

<栄養量>

エネルギー：657 Kcal、たんぱく質：24.1 g、カリウム：794 mg（生で栄養計算）、リン：319

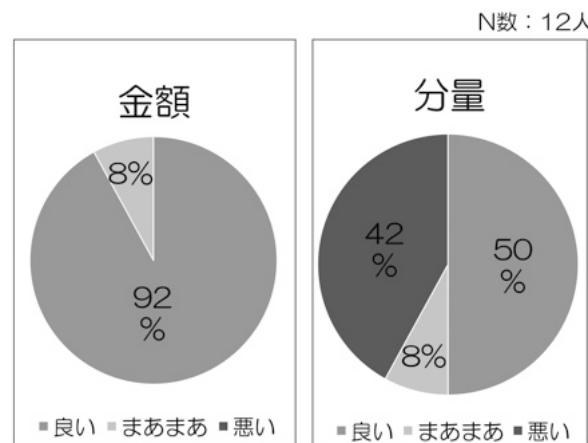


図3 アンケート結果3

mg、塩分：2.2g

特別メニュー食注文者は69%，アンケートの回収率は67%であった。

特別メニュー食を注文した患者の半数が全量摂取であった。

特別メニュー食の喫食率を前後2日間の喫食率と比較したところ、72%の患者で喫食率が増加した。ただし喫食率に変化がなかった患者の中には、調査日すべてで全量摂取である患者が含まれている。（図1）

味に関する5段階評価では、「とても美味しい」、「美味しい」と答えた患者が92%であった。（図1）見た目については「良い」が91%，温度については、「良い」が59%であった。（図2）金額については「良い」が92%，分量については「良い」が50%であった。（図3）「悪い」と

総 説

 医療法人真鶴会小倉第一病院
10月14日 12:00

【栄養科】10月の特別メニュー食便り】

こんにちは😊
秋風が気持ちの良い季節になりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

（今月の特別メニュー食）

- ★ 彩りいなり
- ★ 厚揚げと茄子の煮物
- ★ スイートポテト

彩りいなりは、見た目も楽しんでいただけるように色鮮やかに盛り付けました。
患者さんからは「おいしかったよ」「全部食べられたよ」と嬉しいお言葉をいただきました。
秋らしいスイートポテトも大好評でした。

来月も患者さんに喜んで頂けるお食事を考案中です♪
お楽しみに♪

（記事：栄養科一同）



図4 SNSに投稿した記事



写真2 押し寿司や栗ご飯など、病院で提供した特別メニューの一部

答えた方のほとんどが、「お寿司と果物でお腹いっぱいだった」「自分には多い」という意見で、味や素材に対する不満ではなかった。

患者の感想とリクエストメニューについては、「スイカが美味しかった」、「いくらが美味しかった」という嬉しい感想があった。また、「お寿司が硬かった」、「酢の味がもう少し欲しかった」という改善が求められる感想があった。麺類や寿司、茶わん蒸し、生のフルーツなどのリクエストメニューが多かった。

SNSの病院公式アカウントに取り組みを公開し、他院スタッフからも「当院も見習いたい！」、「素晴らしい取り組み」、「入院したい」、「すごくおいしそう」などのお褒めの言葉を頂いた。（図4）

V. 考察とまとめ

特別メニュー食は、普段は提供しない献立を考案し、少し高価な食材を使用し、見た目を重視している。アンケートの結果より、普段よりも喫食率が良かったことから、特別メニュー食を取り入れることで、長期入院患者の食事への満足感を得ることができたと考える。

このように特別メニュー食の取り組みは、大会テーマである「生きることは、食べること」の主旨にも通じ、「食べる喜びから生きる喜び」を再認識してもらうことにつながっていると考える。

また今後の課題としては、咀嚼・嚥下不良患者に特別メニュー食を提供できていないため、該当患者にも対応した食事が提供できるような仕組み作りを構築し、さらに多くの患者の満足度向上を目指したい。