
外来透析食廃止に伴う食事摂取状況の変化と問題点

平川ひとみ、土田美恵子、山岸 剛*
秋田赤十字病院 栄養指導課、腎センター*

Problems of nutrient intake after discontinuance of out-patient dialysis lunch

Hitomi Hirakawa, Mieko Tsuchida, Tsuyoshi Yamagishi*
Clinical Nutrition, Kidney Center* Akita Red Cross Hospital

<はじめに>

平成14年4月1日から病院の外来透析食の支給が停止になった。外来透析食の支給が停止になったことで、患者だけでなく職員のあいだでも今後の透析中の食事に対して不安の声があった。高齢の患者の多くは病院のレストランからの弁当を希望した。そのほか手作り弁当や市販の弁当、パン類など様々の食事を準備することが予測された。外来透析患者の食事内容が低栄養や偏食にならないように個人の生活環境に見あった食事指導を行い、今後の対策についても検討した。

<対象及び方法>

対象は秋田赤十字病院で安定した外来透析中の患者77名（男性42名、女性35名）。期間は、病院のレストランからの食事が提供されるまでの4月1日から5日まで行なった。方法は普段の食事の摂り方と、透析食支給停止後の透析中の食事をどのようにするか聞き取りをすると同時に、食事内容の要点を指導した。

<食事指導で注意した事柄>

食事指導で注意した事柄として、患者が用意した食事は、熱量が250Kcalから690Kcalとバラツキがあり、病院食よりかなり栄養量の低い人もいたので、病院の析食は熱量700Kcal、蛋白20g、塩分2g、カリウム400mg、水分400mlであることを説明した。

普段の朝食と夕食の食事内容を聞き取り、弁当に入れる事のできるご飯の量、肉、魚の大きさと、その調理方法について説明した。又、市販の弁当を利用する時は丼物やすしなど単品の物より幕の内弁当のようなバランスがとれ、塩分調整しやすい物がよい事も説明した。おにぎりだけの人には、朝夕のご飯、おかずとも残さず全部食べる事、パン類を持ってきた人には、菓子パンよりも各栄養素のバランスがよく、塩分2g以下になるように食パン2枚くらいでハム、ソース類の少ないサンドイッチなどを選ぶように指導した。

野菜は1日200gの中から弁当に取り入れ、市販の弁当やサンドイッチも野菜が多い時は残すようにする。200gの野菜の中から50gは生野菜として摂ることもでき、ミニトマト2個くらいは弁当に入れたり、市販の弁当のレタス1枚は食べられるなど、透析食は量を食べ過ぎなければ自分

の好きな物を食べることができる食事である事を強調した。

<病院のレストランの弁当利用者の推移>

図1は病院レストランの弁当利用者の推移を示すものである。

給食停止直後の4月1日では、手作り弁当38名、市販の弁当を持ってくる人が37名と約同数であった。しかし、4月8日から病院のレストランからの弁当が開始されることが決定すると、希望者が25人（32%）、手作り弁当が17人（22%）、市販の物が33人（43%）、食べないが2人（3%）と変化していった。半年後の10月1日では、レストランの弁当が25人から50人と増え、その理由は「弁当作りが疲れたので休みたい」「市販の物より見た目のボリュームがあり、内容が良い」などが上げられた。手作り弁当とレストランの弁当を交互に利用する人が11人で、合わせると、レストランの利用者は61人で79%の人が利用していた。

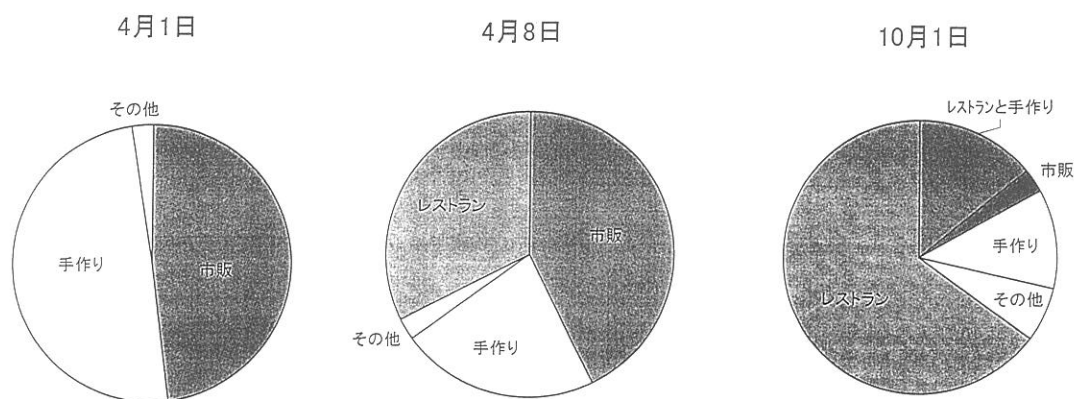


図1 透析中の食事の内訳 秋田赤十字病院栄養指導課

<食事指導後の経過>

食事指導後の経過として、病院の透析食630円に近い価格が適正かどうかという問題があったが、病院のレストランの弁当を希望する声が多かった。患者会からレストラン側との話し合いをしたいとの意向が出され、4月3日にレストランと患者会、看護師、栄養士で話し合いを持った。その場では、弁当のサンプルを見ながら価格の交渉を行い450円に落ち着いた。

内容については、病院で提供していた透析食の栄養成分に近づけるように食材の質、量、調理方法、調味料の使い方、盛りつけ方も含めて指導した。しかし、弁当が開始されると栄養量や食材の質よりも安い食材にこだわり、調理しやすい煮物中心の内容であったので、その都度、献立内容や食材を改善するように話し合いを続けた。

その後も、夜間透析患者のご飯の量を増やしてほしい事、塊の肉は食べやすく切り分けて欲しい事、肉や青身の魚を食べれない人には他の食品で対応してほしいなどの要望を出し、十分な栄養量で安全で食べやすい食事をレストラン側をお願いしている。同時に、現在は当院の栄養管理委員会で内容について管理している。

その他の人には持ってきた食事の摂取状況をチェックし、1日を通して食品の過不足なく食べられるように指導している。

<まとめ>

病院のレストランの弁当は、普通食を基準にした内容であり、調理作業もレストラン業務が複雑になる前に行なっているのが現状である。安全な食事を提供してもらう事を第一に考えなければならない場合もある。そのため、1食当たりの栄養量も日によって差があったり、カリウムやリンが病院食よりもかなり高い時もある。

レストラン業務が多忙な時は献立通りの内容でなかったり、味付けも濃く、塩分2g以上の時もある。病院の透析食に近づけるため、治療食の調理経験のない調理担当者に献立内容や調理方法、味付けなどについて指導というよりも、栄養管理委員会を通して改善事項として話し合いを続けていきたい¹⁾。

また、10月1日にレストランの弁当に対する意見の聞き取りをしたところ、病院の透析食が停止になったことで、1回の食事の目安量が分からなくなり、病気発症以前の偏った食事に戻った患者が多い事にも気が付いた。それと同時に、家族も食事に対する関心が低くなってきて透析をするから何を食べてもいいと考えている人もいる事がわかった。食事の摂取状況が変化しても指示量に見合った栄養量を保ち、蛋白質、炭水化物、脂肪、ビタミンのバランスがとれて、薄味の食事がとれるように個々の患者に定期的な聞き取り調査を行い、それに基づいて指導していきたい²⁾。

食事に関心の低くなった家族が、食事にたいする関心を高め無理なく透析食を継続できるように、家族と一緒に指導する必要性を強く感じた。

参 考 文 献

- 1) 平尾絃一：食事療法は「指導」ではなく「交渉」のつもりで
食生活96(11)：20-25、2002
- 2) 関口由紀、窪田吉信：健康な尿はこうしてできる～尿生成と排尿のメカニズム
食生活96(12)：14-19、2002