

一老人病院に於ける給食実態調査（第二報）

医療法人 新川病院

飛世 栄子, 中村 澄子, 長勢 由李子,
高本 富子, 永崎みのる子, 越山 健二,
平井 美枝

I はじめに

私たちはさきに本題（第一報）において、入院患者の実態や給食の状況、嗜好調査等を報告した。今回はまた前回同様の調査を行い、その推移とますます増加の傾向にある聖管栄養について簡単な調査を行ったので報告する。入院患者数、男女別、年齢、職業、地域の別等についてはほぼ前回と同様で、多少の変化はあが特別に記する事はない。平均年齢は77才で、農・漁業を経験した人が多く前回の報告とあまり変動はない。

II. 給食の現況と推移

1. 主食と副食

主食：ご飯15名（うち、おにぎり8名）粥、

110名、おもゆ、2名である。おにぎりは咀嚼が可能で麻痺のある患者に好まれる。パンはごく一部の人に限られ朝食のみの事が多い。粥の食数は朝食の方が多く、軽い粥ですませた方が食がすすむ場合があるようだ。患者の嗜好や体調によって随時変えるように配慮している。

副食：主菜一品と副菜二品で構成している。前回同様、患者の歯牙、麻痺の程度、咀嚼等を考慮し、普通食・きざみ食・ミキサー食として出している。盛付け、色彩、香り等についても前回同様に配慮している。デザートは主として昼食に出し、季節の果物、ゼリー類、フルーツポンチ等である。

りんごはすりおろし、バナナ、オレンジ、みかんは普通食、きざみ食の患者にはそのままの形で出すが、ミキサー食にはそれぞれの果物で作るフレッシュジュースとする。ミキサー食でも出来るだけ咀嚼をすすめるため、少し固型物を残した状態にしている。

2. 給食介助

昭和59年と今回の調査比較は1表の様であり、自立可能は半数以下で61名(42%)、全介助が50名(34%)、聖管栄養18名(12%)で前回12名(8%)より増加し、全般に給食介助が増加している。食べこぼし予防のため全員エプロンをつけ、お盆は少し大きめを使用、食器もスプーンですくって食べる時、安定性のあるものを使用するなど、多少こぼれても来ただけ自分で摂取するよう配慮を重ねている。

表1

年	59年度	61年度
自立	75名(52%)	61名(42%)
一部介助	15名(10%)	16名(11%)
全介助	43名(30%)	50名(34%)
聖管栄養	12名(8%)	18名(12%)
計	145名	145名

3. 食思

食思が良好なものは108名(74%)で、不良又は摂食不能の者は37名(25%)である。

4. 摂食時間

朝食 7時10分
 昼食 11時30分
 夕食 16時30分

摂食時間は約15～20分で自分で可能なものは早い。家庭の食事と異なり、だんらんの雰囲気もあまりない。介助の人によって清潔で衛生面にも考慮し、早い手順で行われている。

III. 嗜好調査

調査は昭和61年6月に入院中の患者（鼻腔栄養を除く）、男42名、女84名、計129名について行った。調査結果は2表及び1図に示し

た。

○主食については、五目めし、ちらし寿司、まぜご飯等、ごはんものが好きで長い食習慣の中での「はれの食」が好まれるようである。
 ○副食については、全般に前回と同様の野菜や魚を主とした和食が好まれ、肉食を主とする洋食や中華風は好まれないようである。
 魚料理では焼き魚、揚げ魚(天ぷら)が好き、卵料理は前回の嗜好調査に比べ、卵とじ、卵豆腐等に嗜好が高く、好評なのは、食糧構成から卵の量を減らしたのと、主菜への卵料理の回数を少なくしたためと思われる。又野菜では和え物、酢の物、煮物、おひたしが好ま

(表2) 嗜好調査

	料理名	嗜好				料理名	嗜好		
		好き	好きでも嫌いでもない	嫌い			好き	好きでも嫌いでもない	嫌い
魚料理	焼き物 照焼き、塩焼	58%	30%	12%	卵料理	玉子焼	60%	32%	8%
	煮物 煮魚など	42	34	24		目玉焼き	57	34	9
	汁物 味噌汁など	53	33	14		卵豆腐	69	22	9
	揚物 フワイ 天ぷらなど	59	28	13		卵とじ	57	32	10
	刺身	54	22	24		茶碗蒸しオ	79	19	2
	干物 干しいわしなど	50	35	15		オムレツ	51	34	15
肉料理	焼き肉	36	30	34	半じく卵	51	40	9	
	揚物 豚カツ からあげ	40	32	28	いり卵	54	31	15	
	汁物 豚汁など	41	31	28	湯豆腐	43	36	21	
	煮物 すきやき、酢豚	40	28	32	マーボー豆腐	24	32	44	
豆料理	炒めもの	37	32	27	汁物	45	38	17	
	ハム	30	26	44	煮物	42	41	17	
	レバー料理	21	19	60	和え物	47	42	11	
	カレーライス	40	39	21	煮豆	78	18	4	
ごはんもの	まぜごはん	62	29	9	納豆	40	32	28	
	丼もの	58	30	12	和え物	67	26	7	
	寿司	67	29	4	野菜	生野菜	39	33	28
麺類	うどん	72	19	9	煮物	65	28	7	
	ラーメン	47	27	26	かきあげ	48	30	22	
	焼きそば	41	31	28	油炒め	44	38	18	
	生そば	53	21	26	酢の物	62	29	9	
	スパゲティ	35	26	39	芋類	76	18	6	
	パン	60	34	6	ひたし	67	27	6	
	ギョーザ シューマイ	22	23	55					

れる。肉は好まれず、特にレバー料理は好まれないことが多かった。肉については好きな煮物や酢の物に入れるなど工夫している。

IV. 経 営 栄 養

前回の調査に比べ、摂食が目立出来ず、一部介助や全面介助の患者が増加し、特に経管栄養が増加してきた。経管栄養の管理及び実施は主として看護婦によって行われ、給食部は補助的な業務を行っている。人口の高齢化に伴い、神経麻痺、食思欠損、嚥下障害、意識不明の患者も増加の傾向にある。今後さらに経管栄養を必要とする患者が増加するのでは

ないかと思われる。

3表は昭和61年10月に入院中の経管栄養患者の一覧表である。18名中男8名、女10名で、ほとんどが意識不明(植物症を含む)で、刺激に対し表情の変化を認める者3名、意識のある者が5名であるが、気管カニューレ挿入の者が6名存在する。経管栄養5年以上経過した者もある。給食部として摂食しない患者の増加とその患者の栄養は気になるところであり、今回その実態を報告してみたい。栄養剤として使用しているのは Clinimeal クリニミール(エーザイ)が主であり、一部の人に流動食を追加している。クリニミールの投与は

(表2) 嗜 好 調 査 (好き、嫌いの目安)

	料 理 名	嗜 好 調 査 (好き、嫌いの目安)				料 理 名	嗜 好 調 査 (好き、嫌いの目安)		
		好 き	好きでも嫌いでもない	嫌 い			好 き	好きでも嫌いでもない	嫌 い
魚 料 理	焼き物 照焼き、塩焼				卵 料 理	玉子焼			
	煮物 煮魚など					目玉焼き			
	汁物 味噌汁など					卵どうふ			
	揚げ物 フライなど					卵とじ			
	刺身					茶碗蒸し			
肉 料 理	干物 干しいわしなど				オムレツ				
	焼き肉				半じく卵				
	揚げ物 豚カツ、からあげ				いり卵				
	汁物 豚汁など				湯豆腐				
	煮物 すきやき、酢豚				マーボー豆腐				
豆 料 理	炒めもの				汁物				
	ハム				煮物				
	レバー料理				和え物				
	カレーライス				煮豆				
	まぜごはん				納豆				
ごはんもの	丼もの				和え物				
	寿司				生野菜				
	うどん				煮物				
	ラーメン				かきあげ				
	焼きそば				油炒め				
麺 類	生そば				酢の物				
	スパゲティ				芋類				
	パン				ひたし				
	ギョーザ								
	シューマイ								

(表3)

入 年 月 日	院 名	氏 名	年 令	性 別	職 業	病 名	手術の有無	手術の 年 月	意 識	経 管 栄 養 期 間	カ ロ リ 一 日	肥 満 度	体 重	白 血 球 数	赤 血 球 数	血 色 素 量	血 白	尿 素 窒 素	備 考
60.11.25	M・Y	77	女	無職	左視床出血	左V-P シャント術	S.60.10	△	1ヶ月	(クリニール) 1,200cal	中	34kg	4,800	414	12.6	6.0	8.2		
55.3.19	K・O	75	女	農 業	脳卒中・右片麻痺			○	3ヶ月	1,200	中	47	6,400	402	11.7	5.6	10.1		
61.7.29	S・T	79	女	既 婚 婦	脳血管・右片麻痺			○	2ヶ月	400 流動 100	太	59	6,100	463	14.9	7.1	67.2		
57.2.15	Y・N	66	男	農 業	右高血圧性脳内出血	血腫除去術	S.57.1	×	4年9ヶ月	1,200	中		7,800	461	13.9	7.3	13.9	気管 カニューレ	
57.6.1	S・U	68	女	用 務 員	くも膜下出血による 水頭症	V-P シャント術	S.54.9 S.55.3	△	9年7ヶ月	600	太	50	6,600	333	10.6	6.7	14.7	気管 カニューレ	
60.6.11	O・T	71	女	農 業	小脳出血・水頭症	シャント術 血腫除去術	S.59.12	△	1年11ヶ月	600	太		5,900	476	14.5	6.1	15.6	気管 カニューレ	
61.4.21	N・N	76	女	公 務 員	多発性脳梗塞			○	2年2ヶ月	1,200	太	43	6,500	470	14.5	7.1	11.3	気管 カニューレ	
58.6.13	S・H	74	男	会 社 員	右中大脳動脈瘤破裂		S.56.12	×	4年11ヶ月	800	太		8,300	409	12.9	7.5	14.5	気管 カニューレ	
58.7.5	Y・H	72	男	農 業	右硬膜下出血 左片麻痺	開頭術	S.55.3	×	6年8ヶ月	800	太		5,700	505	15.8	6.1	9.6	気管 カニューレ	
55.7.9	M・M	77	女	農 業	脳動脈硬化症 片麻痺			△	3ヶ月	800	太	42	6,800	439	12.1	6.9	14.8		
59.6.28	N・T	82	女	通 業	脳動脈硬化症			○	2年5ヶ月	800	太		5,300	410	12.3	6.6	14.8		
57.2.24	O・F	86	女	農 業	脳血管・右片麻痺			×	8ヶ月	600	中	45	6,500	437	10.1	6.3	10.7		
61.2.12	T・I	82	男	国鉄職員	老人性痴呆			○	2ヶ月	400 流動 100	小	44	4,700	430	12.5	7.5	9.0		
59.1.4	K・T	77	男	会 社 員	高血圧性脳出血 (左視床出血)	右片麻痺		△	2年10ヶ月	800	太	44	8,600	352	12.2	6.6	5.6		
58.8.1	S・N	72	男	商 業 員	脳血管・右片麻痺			△	1年6ヶ月	1,200	中	44	12,000	404	13.3	6.4	10.7		
58.12.12	Y・M	92	男	公 務 員	パーキンソン氏病 右片麻痺			△	1年9ヶ月	1,200	中	48	3,400	331	11.0	7.7	18.8		
59.12.10	T・I	76	男	会社役員	脳血管・右片麻痺			△	2年9ヶ月	1,200	中	48.5	6,600	496	11.5	7.4	23.2		
55.5.8	K・T	71	女	美 容 師	脳腫瘍・右片麻痺	脳腫瘍手術	S.54.5	△	2日間	1,200	太	38	6,200	434	13.5	6.3	2.6		

一回 400 Kcal で、原則として1日3回1200 Kcal を使用している。給食の介助も不用で一面、簡便で手軽に行える利点がある。長期にわたって使用しているが、表に示すとおり、栄養の面では問題がない様である。患者の多くは血色もよく、体重の減少も無い。むしろ問題になっているのは、体重の増加であり、肥満傾向にある事である。そのため気管カニューレの挿入に支障を来し、気道の確保が困難になった症例もあり、表示のように摂取カロリーの低減を行なうなど、適時調節する必要がある。

V. 考察とまとめ

老人の食の特徴として全般に、味覚、嗅覚機能も低下し、歯牙欠損、消化吸収機能の低下に加え、患者には神経麻痺、嚥下障害、便秘等の障害があり、加えて意識障害や無食欲症、食思欠損症など、脳機能の低下もあって介助を要する者が多い。老人病院の給食内容を考える時、長い食習慣の体験もあり、嗜好

の片よりもある。嗜好調査を行ったが自分で記入できる患者は少なく、多くは介護職員による聞きとり調査となる事もある。意識障害のある患者には聞ききとり不能で日々の摂食状況から担当介護職員の推測によるのもやむを得ない。第一回の調査から今回、約2年を経過したこの調査では、老人の嗜好はたいして変化を認めなかったが、入院期間が長期化することもあるが、摂食が自立できず介助を要する者が増加している。特に医療の進歩から意識不明、もしくはそれに類する患者の増加もあり、摂食不能で経管栄養剤クリニールの長期使用患者の中で過栄養になる患者もいる。これ等摂食不能の患者の栄養問題についても、給食部として常に関心を持ち、看護部との密接な連携が必要であると考えている。

参 考 文 献

- (1) 飛世栄子ほか：一老人病院における給食実態調査（第1報），富農医研誌，第16巻，p 131.
- (2) 栄養士必携
- (3) 臨床栄養，85—2，特殊栄養学
- (4) 河村洋二郎編：食欲の化学
- (5) 食事調査からみた健康老人の食生活，臨床栄養，28(6)，1965.