

● 栄養管理部の取り組み

栄養管理は入院と同時に開始することが重要です。早期に適切な栄養管理を行うことによって栄養障害、褥瘡、摂食・嚥下障害、呼吸障害の悪化や新たな発症を予防できます。

当院では入院患者さん全員に入院時初期評価（スクリーニング）※を実施し、栄養状態不良の患者さんの栄養管理を積極的に行っています。

※入院時初期評価（スクリーニング）：
栄養治療を必要とするかどうかの決定。
どの程度の栄養不良かを判断。

栄養管理部では…

● 管理栄養士が医師の治療方針に基づいたメニューを考えます。

● 腎臓病・糖尿病・妊産婦への集団栄養指導を行います。

● 医師の指示された食事が適正か管理栄養士が中心となって栄養管理計画書で評価します。
(新生児を除く全患者さんの入院から退院まで)

● 院内や院外での講演会の実施。

市民健康づくりフォーラム
「糖尿病予防と食生活」



個別栄養指導

● 主治医が食事療法を必要と認めた患者さんには管理栄養士が栄養食事指導を行います。
(疾病に応じて外来時・入院時・退院前)



● 栄養状態が著しく低下した患者さんに多職種職員（医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師など）がチームとなって、各症例に対応し、早期退院や社会復帰を助けます。

チーム医療

糖尿病教室
「食事療法の基礎・応用」



管理栄養士による指導

がんセミナー
「がんと食事について」



慢性腎臓病教室
「慢性腎臓病の食事療法の実際」



栄養管理に関わる
身体計測風景

病棟での栄養管理

その他の参加チーム
緩和ケアチーム
嚥下訓練チーム
褥瘡対策チーム
心臓病センター
栄養サポートチーム

● 地域での取り組み - 嚥下食※の標準化に向けて -

高齢の方や脳卒中の後遺症などにより、食事の際「食物の飲み込み」が困難になった状態を嚥下障害といます。嚥下障害の方は、普通の食事を取るのが非常に困難になり、栄養低下や、食物が気管へ入ることによる誤嚥性肺炎などの問題が発生します。

※嚥下食：嚥下障害の方のために「食物の形態を変え食べやすく、飲み込みやすく工夫されたもの」

平成13年 転出患者さんの誤嚥性肺炎の再発、摂食低下の問題が多発。

嚥下食の実態（大阪府下の病院）

個々の病院で内容に差があり、集計出来ないほどのバラツキがあった！

平成15年 嚥下訓練チームを立ち上げる。

嚥下食標準化に向けての取り組み

平成19年

豊中市病院連絡協議会
栄養士部会にて
(当時豊中市内20病院で組織)

各病院の嚥下食実施状況に関するアンケートを実施。

「嚥下障害レベル別嚥下食表」の素案がまとまる。

金谷節子案「嚥下食ピラミッド」を採用

平成20年

豊中市病院連絡協議会総会において「嚥下障害レベル別嚥下食表」を報告。市内病院に周知する。

豊中版「嚥下障害レベル別嚥下食表」	
レベル0：均一なゼリー（付着性・ガラツキなし）	レベル0：嚥下訓練食（開始食）
レベル1：ムース状（付着性・ガラツキあり）	レベル1：嚥下訓練食（嚥下食Ⅰ）
レベル2：ペースト状・ミキサー状	レベル2：嚥下訓練食（嚥下食Ⅱ）
レベル3：とろみ付の刻み食	レベル3：嚥下食（嚥下食Ⅲ）
	レベル4：介護食（移行食）
	普通食

金谷節子案「嚥下食ピラミッド」



嚥下食一例

- 全粥
- とろみ茶
- 魚のムース
- 人参のムース
- サラダ