

# 『TPN, EN, 胃瘻, 経鼻胃管：栄養管理法の選択に関しては 30 年前, 50 年前に戻っているのでは?』

2024 年度が始まりました。4 月です。気分一新でがんばろう！？

今回の最初の話題は、3 月 30 日土曜日、大阪大学剣道部の同期会。私は 1974 年に剣道部に入部、今年は 2024 年でちょうど 50 年。ということで、同期 17 人のうちの 11 人が集まりました。剣道場へ行って、練習を見学し、自分の名札があることを確認、大阪大学豊中キャンパス内をうろろろして、新大阪駅近くのお店で食事会。卒業してからは会っていないので 46 年ぶり。私は、10 人の顔がすぐにわかりましたが、井上は変わった、最初は誰かわからなかった、と言われました。どう反応すればよいのでしょうか。卒業後の近況をいろいろ聞きましたが、みなさん、一流企業で活躍していたことがよくわかりました。私だけが医学部でしたので、卒業後の生き方はちょっと違いましたが、本当になつかしさで胸がいっぱいになりました。

4 月 2 日は千里金蘭大学の入学式。厳かに執り行われました。私は写真撮影に参加しただけ、でした。新入生諸君、がんばって勉強してください、です。4 月 4 日には健康診断。3 月中に体幹 CT で腎がんの再発・転移がないことを確認してほっとしていたところなので、安心して採血、胸部 Xp、心電図などの検査を受けました。問題は聴力。高音難聴と診断されました。年相応？講義は 4 月 8 日から。前期は「臨床医学Ⅰ」と「臨床栄養学Ⅱ」。昨年度と同じような講義を、とも考えたのですが、講義の評価が低かったので改善しなくては！準備に時間がかかります。講義の最初に、私が行った国内や海外の写真を見せていたのですが、見てくれない学生も多いので、今年度は止めて、純粋に講義に徹するか、と思っているのですが、どうしたものか、まだ悩み中です。私の卒業研究ゼミの三浦さんは、いろいろな所の写真を楽しみにしていました、と言ってくれたのですが・・・。

4 月 12 日、若狭湾での「鰺：アジ釣り」のために小浜へ。これまでは高速道路で、敦賀経由⇒小浜だったのですが、今回は名神高速の京都東インターで降りて、鯖街道を通して小浜へ。名神は大渋滞、琵琶湖西岸の湖西道路も大渋滞でしたが、鯖街道はいい雰囲気でした。ちょうど桜も残っていたし、天気も上々。途中、鯖寿司屋で昼食。炙り鯖寿司がおいしいと勧められて食べました。小浜では海岸まで歩き、鯖街道起点にも行きました。夜は、博さん、小浜病院の林先生、関西医大の北出先生と食事。おいしい地元料理を食べました。翌朝は 4 時半に起きて 6 時に出発。天気晴朗、波無し。抜群の条件でしたが、残念ながら釣果はゼロ。私だけがゼロなのではなく、一緒に行った 7 人全員がゼロ。がしら(かさご)は数匹釣れましたが、船頭さんが釣れそうな所、何か所かへ移動してくれたのですが、全く釣れず。温暖化の影響で、若狭湾には鰺はいなくなっている！！若狭フィッシャーマ



↑ 千里金蘭大学の「金蘭会」は 120 年の歴史を誇っています。1905 年に私立金蘭女学校として設立されたのだとのこと。来年は 2025 年だから 120 周年です。天気のいい日に私が撮った写真です。きれいなキャンパスです。



↑ 千里金蘭大学、2024 年度入学式です。学長が、学生代表に「入学を許可します」、学生代表が「しっかり勉強します」と宣誓する、儀式です。右の写真は、私の部屋から撮影した大学正門の写真。長い列ができていなのは、「入学式」との看板があり、そこで順番に記念写真を撮っているからです。新入生諸君、その新鮮な気持ちで、がんばって勉強してください。



↑ 大阪大学剣道部の歴代部員の名前が並んでいます。部長・顧問が、初代の小澤先生から武田先生、曲直部先生と続いています。大阪大学第一外科の歴代教授です。やっぱり、剣道部は第一外科とつながっているのです。私の名札も、もちろんありました。私が大阪大学剣道部の部員だったことの証明です。



↑ 練習が終わってからの挨拶です。私の代の主将、首藤くんが挨拶しています。激しい練習をしていました。私も、約 50 年前、ここで練習していたのですが、そんな時もあったな、という感じ。剣道の竹刀すら握ったことがなかったのに、突然、剣道部に入部。しかも、全学の剣道部に入部したので、勇気ある？無謀？



ンズ・ワークで「アジの開き」を買って帰ろうか？と相談しましたが・・・。

4月20日、恩師の高木洋治先生のお家へお邪魔しました。旧大阪大学第一外科のIVH研究室で一緒に働いた6人でお邪魔しました。高木先生は82歳、いろいろ病気もされたのですが乗り切られてお元気でした。用意して下さった食事が凄すぎました。最初は寿司、刺身。それから、すき焼きと焼肉、お赤飯、ぼた餅、柏餅が準備されていましたが、すき焼きと焼肉、両方食べるのは不可能。すき焼肉が2kg。6人+高木先生では食べきれません。ということで、焼肉は中止して冷蔵庫へ。お赤飯、ぼた餅、柏餅は6人で分けて持って帰ることに。さらに、大きなケーキ。何のお祝い？みんなが集まってくれたから。さらにさらに大きなシュークリーム。食べきれません。60～70歳代の我々には無理です。昔のまま、いくらでも食べられると誤解しておられたはず。とにかく、高木先生が元気になっておられるので安心しました。来年も行かせていただきます。来年は焼肉だけでお願いします。よろしくお願いします。

翌日の4月21日は千里金蘭大学の2024年度最初のオープンキャンパス。大学にとって大事な仕事です。展示会場の準備を終えたところで、スタッフの集合写真を撮りました。すぐにA3に印刷して、入口に貼りました。来てくれた生徒さん達、写真を見てくれたのかなあ。千里金蘭大学を選んで入学してください、というオープンキャンパス。少子化だし、女子大だし、大変なんです。あちこちの女子大が共学へと変更しています。千里金蘭大学では、井上が臨床栄養学の発展のためにがんばっています、なんてアピールしても、学生さんは集まらない？私も、私なりに学生集めに協力しているつもりです。お嬢さん、親戚・知人、近所の方も、千里金蘭大学をよろしくお願いします。

4月16日、近くの大阪青山大学に見学に行きました。篠原学長が剣道部の同級生。千里金蘭大学の島崎理事長も阪大剣道部。気楽に話でもしようや、ということで。大阪青山大学の理事長、学長、副学長が出てこられました。私は経営には関係ない人材。3人で、いろいろ、お話をしておられました。経営のことなど、いろいろ・・・。どっちの大学がいいですか？食堂は？大学の雰囲気は？絶対に、両大学を比較したコメントはできません。絶対に・・・。



↑同期の10人です。胴着を着ているのは、我々の2年後輩の成地7段。すごいです。私たちは69歳と68歳ですが、みんな、じいさんになったなあ。でも、みんな元気です。



↑大阪大学の豊中キャンパスを散策。篠原くん（大阪青山大学学長）は理学部の部長だったので、大学の中のことは熟知しておられ、いろいろ説明してもらいました。右の写真は、剣道部の合宿所だった建物です。左下が宴会会場での写真です。



↑大阪大学の豊中キャンパスもいろいろ変わっていました。私の学生時代にはこの学生像はなかったし、大阪大学総合学術博物館もありませんでした。教養の2年が終わってからは、ずっと、中之島、吹田キャンパスで過ごしていたので、豊中キャンパスの変わりようは知りませんでした。

←豊中キャンパスのメインストリートです。ここも、もちろん、きれいになっていました。しかし、どんな雰囲気だったかは、実は、記憶にありません。左の建物もりっぱになっていました。正田杯という駅伝大会があり、剣道部として参加。速いチームと遅いチームの2チームで参加。1年生の時は私は遅いチームでしたが、2年生の時は、多分、速いチームに入れました。1年生の時の遅いチームのアンカーは、当時の主将、末松先輩で、胴着、面、小手を付けて、このメインストリートを、竹刀で素振りをしながら走られました。大喝采でした。そのくらいかな、よく覚えているのは。



**小越先生**：前回の会話は暗い内容に終始したが、2024年の4月だ、新たな気持ちでがんばっているか？

**ゼン先生**：無理ですね。難しいです。なかなか、いろいろ、うまくいきませんから。

**小越先生**：そういえば、小浜へ鰻釣りに行ったんだろう？気分転換になったんじゃないか？

**ゼン先生**：残念ながら、さらに暗い気持ちになりました。

**小越先生**：天気が悪かったのか？波が高くて船酔いしたのか？

**ゼン先生**：天気は上々、波は無し、べた凪でした。

**小越先生**：釣りの条件としては最高だな。

**ゼン先生**：そうでした。西口くんが来ても、船酔いしなかったと思います。本当に波がなかったんです。しかし、若狭湾の中には魚がいませんでした。

**小越先生**：魚がいなかった？そんなはずはないだろう。

**ゼン先生**：温暖化の影響で、若狭湾の「鰻」はどこかへ行ってしまったんですよ、きっと。函館にイワシの大群が出現したでしょう？鰻も北の方へ行っただけですよ。7人で6時間、誰も鰻を釣ることができませんでした。

**小越先生**：えええ？ゼロ？ボウズ？全員がボウズ？全員が丸坊主？すごいなあ。

**ゼン先生**：すごいでしょ？あの釣り名人の博さんもボウズでしたから。あの博さんも、です。

**小越先生**：それはすごい。博さんもボウズか。もう若狭湾へは釣りに行かないほうがいいな。

**ゼン先生**：いやあ、リベンジしなければ、と相談しています。

**小越先生**：リベンジか。魚に聞いてくれ、鰻に聞いてくれ、どこへ行ったら釣れるのか、いつ行ったら釣れるのか、教えて！だな。何か、元気になる話はないのか？

**ゼン先生**：高木洋治先生のお家へ行ってきました。高木先生、いろいろ病気もしておられるのですが、乗り切られて、非常にお元気でした。

**小越先生**：そうか。それは元気になる話だ。

**ゼン先生**：そうです。しかし、高木先生の「おもてなし」が凄すぎました。すき焼き肉が2kgで、それに焼肉も準備しておられました。だから、胃が頑張りました。

**小越先生**：ははは、それはいい話だ。ほかに、仕事に関連した「いい話」はないのか？

**ゼン先生**：そうですね。近くにある、大阪青山大学へ見学に行きました。学長の篠原先生は、私の阪大剣道部の同級生で、千里金蘭大学の理事長も阪大剣道部なので、気楽に、ちょっと話でもしようか、という感じで行ってきました。青山大学と千里金蘭大学の学部が、看護学部、栄養学部、教育学部で同じなので、情報交換でしょう。

**小越先生**：スパイじゃないか？

**ゼン先生**：私にはそんな下心はありません。島崎理事長はどうか分かりませんし、大阪青山大学はどう思っていたか、知りま



↑鯖街道のお店で食べた炙り鯖寿司定食。1800円でした。炙り鯖寿司を食べたのは、初めてだったと思います。うまかった！



↑鯖街道を通って小浜へ。途中、川沿いの道路を走りました。この川の雰囲気、好きなんです。私の故郷には川はなかったの。



↑桜がまだ咲いていました。川沿いの桜、きれいでした。

せんけど。

**小越先生**：なるほど。それで、どうだった？

**ゼン先生**：いやあ、なかなかいい大学だと思いました。共学で、男子学生が2割くらいだそうです。学生の雰囲気は明るいなあ、と感じました。それから、学食で昼飯を食べましたが、美味しいし、安いし。定食がよかったと思います。ご飯にゴマがかかっていました。

**小越先生**：ゴマがご飯にかかっていた？しょうもないことに気付いたんだなあ。しかし、千里金蘭大学とどっちがいいと思ったんだ？食堂だけじゃないぞ。

**ゼン先生**：それは、大変答えにくい質問です。どっちがいい？お互いのためにも、口が裂けても言えません。

**小越先生**：なるほど。そうだな。どっちがいいと思うかをここで発表すると、オープンキャンパスで両方の大学に来る生徒さ

ん達が選ぶ時の参考意見になると良くないからな。

**ゼン先生**：その通りです。大阪青山大学の学長、副学長がこの記事を気にしているかもしれませんし。話題を変えましょう。

**小越先生**：話題を変えるか。それもいいだろう。で、どんな話題にするんだ？

**ゼン先生**：そうですね。あまり詳しくはないのですが、令和6年度診療報酬改定は、みなさん、興味があるところだと思います。

**小越先生**：そりゃそうだろう。今回は大きな改定があると聞いていたが。

**ゼン先生**：ありました。栄養関連も、いろいろあったようです。私は詳しくないので、いろいろ、周りの人達に教えてもらっています。

**小越先生**：本当に診療報酬のシステムって、理解しにくいし、2年毎に改定もあるからな。

**ゼン先生**：医療関係者というか、これを専門に理解するスタッフが絶対に必要です。

**小越先生**：医学の勉強をする余裕も無くなるな。

**ゼン先生**：そうです。本当に。診療報酬を考えると、医療はお金だということがわかります。とにかくお金、です。だから、その改定を理解して、それに沿って医療体制を変更する必要があります。どうすれば儲かるか、診療報酬の内容に沿って対応しなければなりません。

**小越先生**：診療報酬改定で医療業界全体が動くんだからな。日本の医療体制は、理想的な社会主義だという話もある。

**ゼン先生**：厚生労働省の思うように動かされます。医療としておかしい部分も多いのですが、どうしようもないのかと、いつも思います。まあ、我々ではどうしようもありませんが。

**小越先生**：それで、今回の改定でどう変わったのか？

**ゼン先生**：一つは、入院基本料等の施設基準等で、「管理栄養士をはじめとして、医師、看護師、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備し、あらかじめ栄養管理手順（標準的な栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画、退院時を含む定期的な評価等）を作成すること。」です。

**小越先生**：ややこしい表現だが、それはそれで、「体制と手順をきちんとしなさい」か。これは悪くない。

**ゼン先生**：そうですね。当たり前のことをしなさい、です。しかし、その中の栄養管理手順、標準的な栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価として、GLIM 基準が推奨されているんです。

**小越先生**：GLIM 基準？

**ゼン先生**：2018年に、世界の栄養学会が低栄養の診断基準として提唱したとされている、それが GLIM 基準です。

**小越先生**：へええ。世界基準か。

**ゼン先生**：はい。当初から、私は、評価として使いにくいし、手間だし、日本として受け入れる必要はないと思っていたんです。世界基準って、本当に必要なんですか？

**小越先生**：国によっていろいろ、異なる部分はあるけどな。



↑ 小浜から京都までの鯖街道の地図です。朽木、熊川、ここは通りましたし、車を停めてうろうろしました。



↑ 鯖街道の起点は小浜市内。そこに、鯖街道 MUSEUM がありました。もちろん、行きました。



↑ 小浜の港です。天気は抜群でした。気温も高かったし。上の写真は、小浜の若狭フィッシャーメンズ・ワーフです。

**ゼン先生**：アジアの基準というのもあります。

**小越先生**：アジアの基準？アジアの国々の事情もいろいろ異なる。日本が他の国と一緒にアジアとされてもなあ。事情は非常に異なると思うけど。

**ゼン先生**：私もそう思っています。しかし、この GLIM 基準が、診療報酬の条件みたいになりました。

**小越先生**：へええ。それは大変だな。どういう評価をするんだ？



**ゼン先生**：かなりややこしいんです。MUST や NRS-2002、MNA-SF なんかを用いてスクリーニングをして、低栄養のリスクがあると判断したら、GLIM で診断する、ということです。2段階です。

**小越先生**：ややこしい。

**ゼン先生**：そうなんです。そのスクリーニングで低栄養リスクありと判断したら、表現型基準と病因基準で診断して、意図しない体重減少、低 BMI、筋肉量減少の中から 1 つ、食事摂取量減少、消化吸収能低下、疾病負荷や炎症の中から 1 つ以上に該当すれば低栄養と判定し、重症度判定を行え、というものです。

**小越先生**：それはややこしすぎるな。

**ゼン先生**：先生もそう思われますか？

**小越先生**：思うよ。MNA-SF なんかでスクリーニングをするんだったら、それだけでいいんじゃないか？それをちゃんとやりなさい、で十分じゃないか？

**ゼン先生**：でしょう？SGA ですら、めんどくさいということで本気では実施されなかったんです。それなのに、GLIM なんていう、ややこしいもので評価しなさいって、おかしいと思います。ある意味、実施不可能かもしれませんし、逆に、いい加減になるかもしれません。

**小越先生**：オレもそう思う。その SGA は最初のスクリーニングのところに入っていないのか？

**ゼン先生**：入っていません。解説に入っている MUST や NRS-2002 なんて、知られていませんよ。まだ CONUT のほうがましかもしれませんね。

**小越先生**：確かにそうだ。MNA-SF だって、広く実施されているはずがないのになあ。MNA-SF を使っている施設なんて、限られているだろう？GLIM って、絶対に使わなくてはいけないのか？

**ゼン先生**：一応「GLIM 基準を活用することが望ましいが、GLIM 基準を参考にしつつ、各医療機関の機能や患者特性等に応じて、標準的な手法を位置づけていれば差支えない」とはなっているようです。

**小越先生**：それはいいコメントじゃないか。絶対に、じゃないんだから、S-NUST で代用するのが一番いいんじゃないか？

**ゼン先生**：そうなんです。私が栄養回診をしている東宝塚さとう病院は、入院患者全員に看護師が S-NUST をやっています。そのままでいい、ということで、S-NUST を継続してやる、となったようです。

**小越先生**：それがいいよ。

**ゼン先生**：なんか、診療報酬で縛り付けて、無理矢理 GLIM を実施しようとしている、しかし、GLIM 自体がそれほど優れた栄養評価法ではないので、他の方法でもよい、と言ってくれているような気がします。

**小越先生**：それを決めた、お偉い方々も、よくわかっていないんじゃないか？

**ゼン先生**：日本臨床栄養代謝学会が推薦しているようですが。

**小越先生**：日本臨床栄養代謝学会？



↑ 釣舟出港前の港です。朝焼けがきれい、波無し。釣れるぞ、今日は・・・だったのに。



↑ 釣りの真っ最中。釣りって、魚が釣れて初めて釣りなんじゃないかなあ。釣り糸を垂れているだけでも釣りと言ってよいのでしょうか。



↑ わずかな釣果の「がしら」ですが、林先生がこんなに素敵に料理したとのこと。小さな釣果があった、ということですけどね。本当に鰯は全く釣れませんでした。

**ゼン先生**：JSPEN です、先生が初代理事長の。

**小越先生**：オレが理事長だったのは日本静脈経腸栄養学会だよ。

**ゼン先生**：再び学会名が変わったので、もう先生とは関係ないかもしれませんが。

**小越先生**：また名前が変わったのか。

**ゼン先生**：はい。日本栄養治療学会だとのこと。

**小越先生**：JSPEN はそのままなのか？

**ゼン先生**：そうらしいです。

**小越先生**：まあ、いいよ。新しい発想でがんばってくれたら。

**ゼン先生**：そうですね。私もそう思います。

**小越先生**：ところで GLIM だが、診療報酬を申請する場合に問題がないんだったら、各施設独自のやり方でやればよいと思うけどな。

**ゼン先生**：そうですね。GLIM をやりたい施設は、やればよい。数か月すれば、いろいろ、各医療機関でどうやっているか、その方法で問題ないのか、明らかになると思います。

**小越先生**：そうだな、少し待てば事情がわかるはずだ。ほかに大事な見直しはないのか？

**ゼン先生**：療養病棟入院基本料の見直しで、中心静脈栄養に係る評価の見直しがあります。

**小越先生**：IVH か？あ、すまん、TPN だ。

**ゼン先生**：「療養病棟における中心静脈栄養について、患者の疾患及び状態並びに実施した期間に応じた医療区分に見直す。中心静脈栄養を終了後 7 日間に限り、終了前の医療区分により算定することができる。」です。

**小越先生**：またまた難しい内容だ。

**ゼン先生**：要するに、療養病棟での中心静脈栄養を制限しようとしているんです。本来の TPN の適応症例には TPN を実施してもいいけど、それ以外はダメだ、ということです。今までは、中心静脈注射を実施している状態というのが全面的に受け入れられていて、点数の良い、医療区分 3 となっていたんです。

**小越先生**：それを制限するのか。

**ゼン先生**：そうです。「広範性腹膜炎、腸閉塞、難治性嘔吐、難治性下痢、活動性の消化管出血、炎症性腸疾患、短腸症候群、消化管瘻または急性膵炎を有する患者」以外に中心静脈栄養をしてもよい、医療区分 3 として認めるのは 30 日以内。それ以上になれば、新設した医療区分 2 にする、ということです。点数を下げるからな、いつまでも TPN をするな、です。

**小越先生**：またまたややこしい。

**ゼン先生**：今までは、胃瘻や経鼻カテーテルによる経腸栄養が適応の症例に対しても TPN を実施してもよかったのですが、そういう状態で TPN がものすごく増えたから制限しようとしているのです。CV ポートや PICC の激増に対する対策です。

**小越先生**：確かに CV ポートや PICC の症例がものすごく増えている、それに対する対応だな。

**ゼン先生**：そうですね。それから、「経腸栄養管理加算」の新設もありまして。

**小越先生**：それはどういうことなんだ？

**ゼン先生**：「療養病棟に入院中の患者に対し、静脈経腸栄養ガイドライン等を踏まえた栄養管理に係る説明を実施した上で、新たに経腸栄養を開始した場合に一定期間算定可能な経腸栄養管理加算を新設する」です。

**小越先生**：もう少し、詳しく説明してくれよ。



↑大阪青山大学に見学に行きました。学食での昼飯です。左から、私、千里金蘭大学の島崎理事長、大阪青山大学の渡辺副学長、篠原学長。4 人で写真を撮ったのですが、撮ってくれたのがかわいい学生さん。撮りましようと言ってくれて、撮ってくれました。ありがとう。



↑高木邸での昼食、夕食会です。すき焼き肉と焼肉用の肉です。左がすき焼き肉で、これが 2 枚、2kg です。焼肉用の肉は冷蔵庫に戻っていただきました。下がケーキ。一人前がこの大きさなので、どんなりっぱなケーキだったか、おわかりですね。一人前の量も多かったけど、うまかった！



↑2024 年 4 月 18 日の夕方の太陽です。黄砂がすごい。左の上はその日の箕面方面の写真。その下は、同じ場所の写真ですが、黄砂がない時の写真です。黄砂、本当迷惑です。洗車してもすぐに黄砂で車が汚くなります。車の洗車代、出して！



**ゼン先生**：療養病棟入院基本料を算定している患者について、経腸栄養を開始した場合、入院中1回に限り、経腸栄養を開始した日から7日を限度として所定点数に加算する、です。加算は1日につき300点です。

**小越先生**：経腸栄養を推進するのは悪くないと思うが、7日間だけか。それ以上は経腸栄養をしてはいけないのか？

**ゼン先生**：ダメじゃないけど、お金は出さないぞ、なんじゃないでしょうか。そう記載されていますから。7日間で2,100点をやるから、とにかく経腸栄養をやりなさい、ですね。

**小越先生**：21,000円か。ほとんどの病院が釣られるな。

**ゼン先生**：それから、施設基準がありまして、栄養サポートチーム加算を届け出ていること、または療養病棟における経腸栄養管理を担当する専任の管理栄養士を1名以上配置していること、という条件です。

**小越先生**：ううん、どう言ったらいいのだろう。

**ゼン先生**：施設基準の、経腸栄養管理を担当する専任の管理栄養士を配置すること、これは、管理栄養士にとって、いい話だと思います。

**小越先生**：そうだな。医療に係わりたいという管理栄養士の就職先が増えることになるんだろうな。

**ゼン先生**：そうですね。私が千里金蘭大学の栄養学部の学生に経腸栄養を積極的に教える理由になります。しかし、TPNの実施に制限がかかります。必要な人にTPNを選択できなくなります。TPNの適応って、短腸症候群やクローン病だけではありませんから。困る患者が出てきます、必ず。経腸栄養を推進する、それは、理論的には間違っていないと思いますが、今の日本の栄養管理における流れを考えると、良い方向に進むとは思えないんですが。

**小越先生**：胃瘻問題だろう？

**ゼン先生**：そうです。胃瘻バッシングの影響はまだ残っています。現在、関西PEG・栄養とリハビリ研究会として胃瘻に関するアンケート調査を実施していますが、2010年頃に比べると、胃瘻造設件数は半分くらいに減ったままです。

**小越先生**：そうか。胃瘻造設件数が減って、CVポートやPICCが増えて、経鼻胃管による経腸栄養も増えているんだな。

**ゼン先生**：そうになっています。その傾向が定着しています。

**小越先生**：ということは、TPN実施に制限がかかることでCVポートやPICCに制限がかかり、その結果として胃瘻が増えるとは考えにくいな。経腸栄養を推進する、ということは、結果的に経鼻胃管を用いた経腸栄養が増えるんじゃないか？

**ゼン先生**：そうです。かつて、経鼻胃管を長期間留置しているのはかわいそうだ、ということで胃瘻が増えました。ところが、胃瘻は延命治療だ、胃瘻を造設すると食べられなくなる、という誤解のために胃瘻バッシングが起きました。胃瘻の代わりにCVポートやPICCが増えました。それが解決しないままなので、これからは、経鼻胃管がものすごく増えると思います。か



↑千里金蘭大学オープンキャンパスの、オープニングの様子です。上の2枚の写真は、栄養学部の説明会。先輩になる学生達が、生徒さん達の質問に具体的に答えるというプランです。身近な先輩が優しく説明してくれるので、千里金蘭大学栄養学部の良さがわかったでしょう？千里金蘭大学栄養学部へ・・・いらっしやい！。



↑千里金蘭大学オープンキャンパス。栄養学部では、現在の活動状況についてのパネルを展示しています。私も、そろそろ、展示できるような仕事をしなくてはなりません。

わいのような患者さんが増えます。

**小越先生**：そうだな。間違いないな。

**ゼン先生**：多くの患者が経鼻胃管で経腸栄養を行うって、胃瘻が普及する前と同じ状態になるってことですね。

**小越先生**：確かに。胃瘻が普及する前ということは、1980年代

から 1990 年代にかけて、だな。

**ゼン先生**：そうです。関西 PEG 研究会が発足したのは 1995 年で、その頃から胃瘻造設件数も急増したのですが、その頃に戻ってことです。

**小越先生**：1995 年頃か、約 30 年前に戻るとのことか。

**ゼン先生**：医療は進歩しているはずなのに、こと栄養管理に関しては、逆行していることになります。

**小越先生**：必要な患者に適切な TPN を行うことができなくなって、「がんばれの経口栄養、食事を勧める」、この傾向について話をしていた時、ダドリックが TPN を開発する前、50 年前の状態に戻る、ということだったな。

**ゼン先生**：そうでした。がんばって食べなさいで 50 年前に戻り、胃瘻がダメだから経鼻胃管に戻るといって 30 年前に戻る、日本の栄養管理はどうなるんでしょう。

**小越先生**：そういえば、急に円安が進んで、1 ドル 155 円くらいになっている。155 円というのは 1989 年頃だったそうだから、これも 35 年ほど前の状態になっていると報道されている。

**ゼン先生**：そうでした。私が Duke 大学に留学したのは 1989 年で、確かに、その時のレートはそのくらいでした。

**小越先生**：1 ドル 360 円の時代があり、180 円くらいになった時に「ハンドルって何円？」というなぞなぞがあったなあ。そのハンドルに戻るかもしれない。大変なことだ。

**ゼン先生**：そのあたりの経済問題はよくわからないんですが、医療として、栄養管理として、栄養管理実施経路の選択が 30 年、50 年前に戻っているというのは、本当に困ったことです。

**小越先生**：そうだな。どうしようもないのか。もっと患者のことを考えた医療にならなくては、な。



↑ 千里金蘭大学の正門の入口です。このあたりのこと、なんて呼ぶのでしょうかねえ。季節の花が飾られています。ガーデニングですが、この花に学生さん達も気付いているでしょう。しかし、おじさん達が一生懸命育てていること、あまり知らないかも。



↑ 4 月 21 日の千里金蘭大学オープンキャンパス。栄養学部の、今回の当番の先生達です。私は、ボランティアです。みなさん、本当に優しい先生ばかりです。そうでないのは、私だけです。本当に、先生達は穏やかだし、大きな声を張り上げるなんてことはない、優しい先生ばかりです。千里金蘭大学の栄養学部にいらっしやい！

## 【今回のまとめ】

1. 2024 年の 4 月です。新しい年度が始まりました。新しい気持ちでがんばりましょう。
2. 若狭湾でのアジ釣りは完全なボウズでした。ガクッ。恩師の高木先生のお家では楽しい時間を過ごさせていただきました。がんばる気持ちになりました。
3. 大阪青山大学に見学に行きました。すてきな大学でした。千里金蘭大学とどちらがいいですか？わかりません。両方ともいい大学だ！
4. 今年度の診療報酬改定で栄養スクリーニング法として GLIM 基準が採用されましたが、どうでしょうか。使いにくい、普及しにくい、と私は思うのですが。
5. 療養病棟での TPN の適応が制限されることになりました。TPN の濫用は良くないので、適切な対応かもしれませんが、経腸栄養管理加算も新設されましたが、これからどうなる？経鼻胃管を用いた経腸栄養が増えると予想されます。
6. TPN が制限されたら胃瘻を用いた経腸栄養が増える、それが適切な栄養管理の選択のはずです。その方向に進んで欲しい！