

『栄養の領域は右肩下がりで 2026年も地道に臨床栄養の教育活動を持続しましょう』

12月は師走。あっという間に過ぎるから師走なんです、その通りです。年齢のせいもありますけど、あっという間に12月が過ぎて2025年が終わります。しかし、この冬は暖冬のようにです。寒い！と感じた日は多くなかったように思います。九州では20℃を超えた県もありました。それに、海水温が高くて魚介類にもいろいろ困った問題が起きているようです。地球温暖化の影響は大きい。

11月28日に米子医療センターへ講演に行きました、車で。中国山地を越えるので雪が降っていたら大変。ということで冬用タイヤに履き替えました。無事、米子へ車で往復できました。講演はMedical Nutritionist セミナーやリーダーズ学術集会に参加して下さった角田先生の依頼により『静脈栄養の基本とCRBSI予防』。米子医療センターでは、既に、ニードルレスコネクタの消毒に『SSR3 回法』を実施して下さっています。SSR3回法を病院全体で実施して、いろいろ検討もしていて、そのうち成績を発表するとのこと。懇親会も楽しく過ごしました。山陰労災病院の方も参加してくれました。角田先生と遠藤看護師さんの細やかなお気遣いに感謝・感謝です。

12月6日は尼崎へ。近所なんです、私が通勤時に使う電車は阪急電車。会場は阪神電車の阪神尼崎駅の近くなので、結構、乗り換えが面倒。せつかくの尼崎。念願だった、日本で最も新しい城、尼崎城へ行きました。駅から近いけど道が複雑で案内が不十分だと私は感じました。平成31年(2019年)に完成した新しい城です。内装なども新しく、若者向けという感じ。講演は『医療法人朗源会おおくま病院学術研究発表会 特別講演』で、タイトルは『栄養マネジメントとCRBSI』。院長が第一外科の後輩の谷口英治先生。理事長は、私が阪大時代に指導した？研修医であった大隈和英先生(元衆議院議員)のお兄さんの大隈健英先生で、病院スタッフの方々の研究発表の最後に講演をさせていただきました。大隈先生が私の講演内容の一部とした胃瘻について、自分の考え方を熱く語って下さいました。積極的に胃瘻を造設して、SENで栄養状態を保ちながら嚥下訓練をやっている、とのこと。胃瘻も話題にしてよかった！

12月10日には、森永乳業クリニコ株式会社の協力を得て、看護学部の栄養学の講義の一環として『濃厚流動食』の試飲・試食。6種類の濃厚流動食の試飲・試食をして、味の評価をしました(エンジョイゼリー、クリミール 300、ヘパス、ネクサス ST、CZ-Hi、ディムス)。どれが一番おいしいと学生達が評価したと思われますか？学生達、楽しそうに試飲・試食していました。おいしいから、と残った製品を持って帰った学生もいました。中島さん、茅野さん、岩崎さん、滝沢さん、ありがとうございました。学生達にとって非常に有意義な経験となりました。

12月12日には愛知県犬山市へ。社会医療法人志聖会総合犬山中央病院での院内講演会のためです。齊藤院長に呼んでいただきました。3月7日8日に犬山市で開催する第19回リーダーズの予行演習みたいな感じ。大阪から犬山市までどのくらいの時



↑今回も一校目の写真。12月31日に開催された千里学園大学オープンキャンパスです。今回はサポート学生が多く、参加者よりも多かったかもしれません。芝生全体で練習している、という雰囲気でもあったと思います。右は責任者の橋本くんです。よくがんばっているなあと思っています。下は森永乳業クリニコに提供していただいた流動食を、来てくれた高校生に試飲してもらっているところです。サポート学生は3年生で、まだ、この流動食は経験していないので、自分達も楽しんで試飲をしています。ちゃんと生協さんにも試飲を指導してくれていました。



↑オープンキャンパスに来てくれた生徒さん達をもてなすためにいろいろ準備を頑張っています。サポート学生はこんなユニフォームを着ていますし、クリスマスなので、トナカイの顔や雪のサンタクロースの帽子をがぶったりしていました。ここは大学だし、中・高生と区別するんじゃないかな、なんて思った私に対し、いいじゃないですか、高校生も子供ですよ、でした。服装整頓協力もが入っていました。クリスマスツリーは、まあ、ぶつきました。



↑看護学部2年生の栄養学講義の一環として、森永乳業クリニコ株式会社に来ていただき、左上の6種類の試飲・試食会をしました。6チームに分かれて、6種類を順番に試飲して評価してもらいました。ネクサスSTはいわゆる消化態、ディムスとヘパスは病態対応流動食。いろいろな味があることを理解してくれたと思います。私は全部おいしいと感じました。クリニコさん、ありがとうございました。来年もお願いします。

間がかかるんだろう、でした。2時間もかかりません。犬山は意外と近いと思いました。講演のタイトルは『静脈栄養・経腸栄養を駆使した栄養管理』で、のびのびと講演させていただきました。予想以上に参加者が多かったと齊藤先生が喜んでおられました。講演が終わってから、座談会？この内容はリーダーズのホームページにも掲載されていますが、次回、第19回リーダーズ学術集会の会長が総合犬山中央病院の齊藤院長なので、そのお知らせの一環でもあります。懇親会も楽しい時間でした。墓場の前にある素敵なお店で、おいしい食事をいただきました。翌日は、日本で最も歴史のある城、国宝犬山城を観光。とにかく天守閣に上る階段が狭くて急！ちょっと怖い、と思いました。高所恐怖症ですから。その後、齊藤院長お薦めの明治村観光。相当歩きました。ひたすら歩きました。その日の夕方は東宝塚さとう病院の忘年会。忙しい日でした。

そして12月21日は、今年最後の千里金蘭大学のオープンキャンパス。雨でしたが、大学として力を入れて開催されました。私は当番ではなかったのですが、いつものように参加。今回は手伝ってくれた学生が多くて、何人かの学生といろいろ話ができました。とにかく入学してくれる高校生を集めるのが大変。大学運営は大変な時代になっていることを実感しながら、私にできることは何か、を考えながらお手伝いさせてもらっています。ほとんど役に立っていないとは思いますが、気持ちですよね。今回は森永乳業クリニコ株式会社からいただいた濃厚流動食を参加者に試飲・試食していただき、「うちの大学は、学生に、こういう製品の味を実感してもらっています。こういう製品はおいしくないというイメージが患者さんやご家族にもあるのですが、そうじゃないことを学生に実感させているのです。おいしくないというイメージで管理栄養士や看護師が患者さんに説明すると、患者さんも飲まないでしょう？そういう目的でやっています。」と説明しています。『おいしい、ふつうに飲んだり食べたりできる味だ』と参加してくれた生徒さんや親御さんが言っていました。これも非常に大事な教育だと思います。こういう教育もしているので、千里金蘭大学へ来てください！！と強調したい。

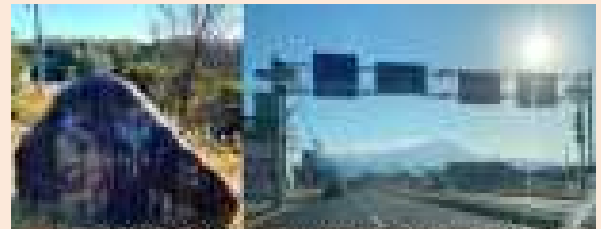
12月23日は栄養学の卒業研究発表会。がんばった学生の発表を評価するのですが、『みんな、よかったよ、がんばったね』で済ませたいと私は思いました。抗酸化作用に関する生化学的研究やα-グルコシダーゼ阻害作用に関する検討が優秀演題に選ばれました。それはそれでいいのですが、11演題、それぞれ分野が違うので、内容にはそれほどの差はないと思いました。全員が下を向いて原稿を読んで発表していたのですが、前を向いて研究内容を伝えたいという意欲が見られた発表に5点をあげました。それから、発表に対する質問に対して、ルーチンに『質問ありがとうございます』と前置きをして答えていました。このルーチンはいらないと教育したいのですが、看護師さんや管理栄養士・栄養士さんは全国的にこのようにするようにと指導されているのではないのでしょうか。そうだとすると、ちょっと無理ですね。発表後の拍手と『質問ありがとうございます』が儀式になっているのは、仕方がないのでしょう。



↑ 試飲会の雰囲気です。栄養学の学生が二人参加していたのですが、なぜか、この二人がいい写真の被写体となっていました。看護学の試飲会に栄養学の学生も訪れたためです。この二人だけが参加してくれたので写真も撮りました。



↑ せっかく来手まで来たので、地場の市場へ行き、惣菜を買ってきました。松茸がなかったと思います。このお店の奥に牛すのめが売られて、腎臓をハイと、ゆでるの惣菜を買いました。ゆでるの惣菜、高かったと思ったけど、そんなにひどくありません。



↑ 来手と言えば犬山です。犬山パーキングエリアで犬山の写真を撮ろうと立ち寄ったのですが、風が強く止まりました。なぜ、犬山パーキングエリアという名前なのか？天気が悪すぎて犬山が隠れていました。いけないことをしてしまいました。遠征しながら写真を撮りました。申し訳ありませんでした。



↑ 講演前に少しだけ時間があつたので米子城跡へ行こうとしたのですが、残念ながら、石仏めぐりの道に行くはめになり、城跡まで登ることはできませんでした。残念！次回は必ず天守閣の城跡へ上り、日本海の景色を見たいと思っています。また、米子へ呼んでください

小越先生：2025年もう終わりだな。今年の反省はしたのか？

ゼン先生：え？反省ですか？そりゃあ反省することだけですが、もっとポジティブな表現はないんですか？今年もがんばったようだな、とか。

小越先生：え？年末の恒例は反省からだろう。

ゼン先生：そうなんですか？

小越先生：そりゃそうだよ。反省して、それから、来年への意欲がわくんだよ。

ゼン先生：わかりました。それでは反省・・・ですが。その前に、先生、今年の漢字は『熊』でしたが、ご存じでしたか？

小越先生：今年の漢字が熊？面白くないなあ。なんか、2026年に前向きにつながる漢字はなかったのか？

ゼン先生：本当、私もそう思います。ところで、『熊』は漢字ですが、テレビなどでは**カタカナ表記**なんです。

小越先生：え？テレビではカタカナで『クマ』なのか？

ゼン先生：そうなんです。テレビのテロップなんかで漢字の『熊』って見たことがないんじゃないですか？

小越先生：考えてもみなかったが、そう言われたら『熊』という漢字は見たことがないな。

ゼン先生：私も気づいてなかったんですが、東宝塚さとう病院の東野院長と医療クラークの乾さんに教えてもらったんです。

小越先生：へええ、何か、決まり事でもあるのか？

ゼン先生：あるんです。調べてみました。日本の理科（生物学）の領域では『動植物の名前はカタカナで書く』という共通のルールがある。テレビのニュースや情報番組もこの学術的ルールに準じて『カタカナ』で書くことになっている。テレビのテロップはパッと見てすぐに内容を理解させる必要がある。漢字にすると『熊』と『熊』などの似た漢字と見間違えたりすることがある。などだそうです。

小越先生：なるほどなあ。わかる。納得。へええ、だな。オレは『100へえ』だよ。

ゼン先生：古いですよ、先生。それはかなり昔の番組、『トリビアの泉』でしょう？

小越先生：そうだよ。古いか？

ゼン先生：古いですよ。20年以上前の番組です。好きな番組でしたけど。

小越先生：そうか。古いか。まあいいじゃないか。しかし、君も同じ表現をしたんじゃないか？

ゼン先生：実は・・・図星です。東野先生に『100へえ』だと言ったら笑われました。

小越先生：なんだ、オレと同じことをしているんじゃないか。

ゼン先生：そうですね。これも今年の反省ですが、時間の経過を受け入れていない、進歩していない、ですね。

小越先生：時間の経過を受け入れていない、20年前のテレビ番組のネタをまだ使っている、という反省、だな。

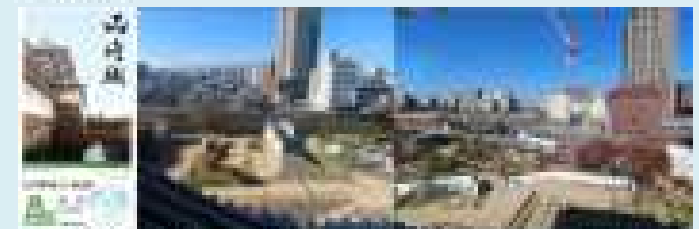
ゼン先生：本当にそうですね。実は、昔の『ゼン先生の栄養管理』



↑平成最後の年に完成した新病棟です。日本で一番新しい病棟です。放射線診断・治療棟に放射線科が、新棟の地に診療しがしたいということで10棟以上の敷地を寄付して建てられたとのこと。素晴らしいお城です。グランドオープンは平成31年1月29日。有様が訪れることが可能です。本当に新しい！ちょうどこの日、お祭りが開催されていました。



↑足利町の中です。こういうアニメが置立っていました。足利町の地名の由来は「海に面する仕事をする人を指す」と呼んでいた。当時（源）があったので『足利』となった」とのことです。徳川家康の像がありました。



↑足利町の「南」からの写真です。足利町は南のほうで、まわりはどろばかり。まあ、都会の平城はこんなものなんじゃないでしょうか。なんか、山崎のほうが見えるなんて思ったんですけどね。ごめんなさい。



↑医療法人朗源会 おおくま病院の学術研究発表会で講演してきました。病院として、しっかり学術研究をして発表しておられました。質疑応答も結構活発でした。左は理事長の大隈健英先生、右は院長の谷口英治先生です。お招きいただきありがとうございます。私の講演は、まあ、いつもの雰囲気でしたが、ホームページで紹介されています。おおくま病院は、歴史のある病院で、2024年11月に新築移転したとのこと。病院にも行きたかった。きれいな病院ですから。

を読んでみたんですが、現在、問題にしている内容を、テーマというか、問題にしています。同じような内容で議論している

んです。もう10年も20年も経っているのに。

小越先生：ハハハ、そうだろうと思うよ。オレとの会話が始まってからも、もう何年になるんだ？

ゼン先生：チェックしてみると、もう12年です。静脈経腸栄養ガイドライン第3版を出版した時からですから。ガイドラインの出版は2013年です。

小越先生：へええ、もう12年が過ぎたのか。毎月のことから、同じネタで会話することになるよ、当然だ。しかし、その内容が進歩しているのかどうか問題だな。問題として取り上げても、何にも解決していなかったら残念だけど。

ゼン先生：そうなんです。振り返ると、本当、あの頃に問題にしていた内容は、何も解決していません。

小越先生：それは寂しいことだけど、まあ、仕方ないんじゃないか。

ゼン先生：そうかもしれませんけど。

小越先生：ここ何回か取り上げている胃瘻問題も、12年前と同じなんだろう？

ゼン先生：同じです。胃瘻バッシングが起きたのが2010年頃ですから、12年前には胃瘻バッシングは定着していました。

小越先生：ということは、君たちの活動は全然報われていないということか。

ゼン先生：そうです。これまでのゼン先生の栄養管理講座のテーマを見てみましょうか。

小越先生：そうだな。とりあえず、胃瘻関係に絞ってみようや。

ゼン先生：わかりました。まずは、第7回が『胃瘻バッシングの影響はかなり深刻です。間違った医療が広がっています』です。2014年の記事です。

小越先生：今も間違った医療のままじゃないのか？胃瘻を造設すると食べられない、だな。

ゼン先生：そうですね。第11回は『胃瘻の代わりにCVポートの患者がむちゃくちゃ増えているみたい・・・間違いだ！』で、第12回が『栄養管理の経路として医学的に正しい時でも、「胃瘻を造設してもいいですか？」と聞かなくてはならない？』です。

小越先生：本当だな、全くこれらの問題は解決していないんだなあ。

ゼン先生：まったく解決していません。というか、そのまま、おかしい方向で定着しています。

小越先生：定着か。

ゼン先生：胃瘻の代わりのCVポートは減っていませんし、『胃瘻を造設してもいいですか？』と聞かなくてはなりません。変わっていません。静脈栄養やカテーテル感染に関しても、同じような感じです。静脈栄養の実施、カテーテル感染予防対策、何十年も前と同じです。

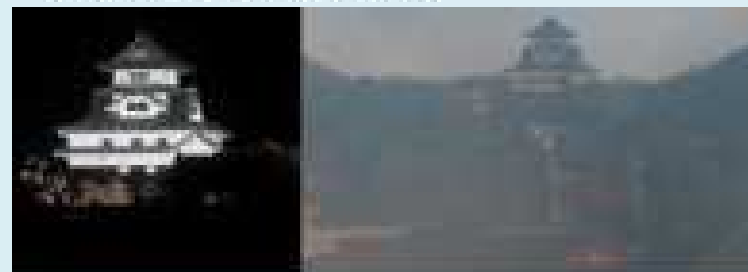
小越先生：カテーテルは感染しても、カテーテルを抜いたら治



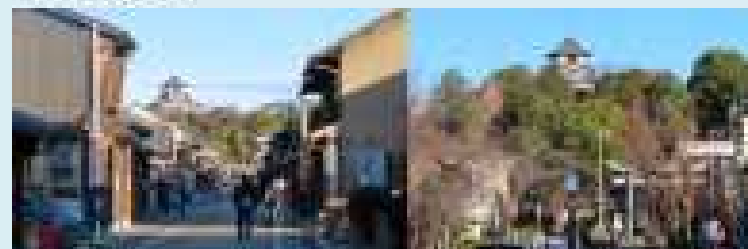
↑大山市の総合大山市中央病院での講演の様子です。予想より多くの参加者だったと副院長が喜んでいました。医師の参加が多かった、とのこと。毎年約18回リーダーズ栄養委員会開催する大山市ですが、里内と近い。名古屋から名鉄電車でも20分かかりません。私は大阪から行きましたが、新幹線で名古屋まで約10分。名鉄電車に乗り換えても2時間ばかり掛かるから、最悪。来てください。



↑講演が終わってから、いわゆる座談会。昔は管理栄養士さん通で、私の両隣は副院長と平岡先生です。平岡先生はこの座談会のために、いろいろ勉強したとのこと。資料は『ゼン先生の栄養管理講座』とのこと。寄贈してくださっているそうです。真ん中は懇親会の写真。私は講演のチラシ。この写真、どこから引っ張ってきたもの？という話でしたが、こういう広報関係の秘書がこの病院にはおられるとのこと。こういう広報のプロだそうです。第18回リーダーズのチラシなどにも写真を入れてくださっているとのこと。そうそう、スライドボードなどのプロで、私の講演のスライドはどうですか？と聞いたところ、いいスライドでした。と褒めていただきました。



↑宿泊したホテルから国宝犬山城が見えました。星夜夜の写真アップ。気が付いたのが撮影場所。なんと、撮影できました。右は隣の国宝犬山城。国庫の窓が通って、こういう写真しか撮れませんでした。なんと、という感じ。



↑国宝犬山城の参道は、いい雰囲気です。城下町であることがわかります。なんか、江戸自体の雰囲気を残しているという感じ。私が通ったのは午前8時半頃なので、まだお店は開いていませんでしたが、いろいろなお店があります。是非、第19回リーダーズの時に行って、楽しんでください。本当、お勧めです。

る、そう問題にしなくてもいい、必要悪だ、だな。

ゼン先生：その通りです。そうそう脂肪乳剤に関して、第19回では「脂肪乳剤はCVCラインに側注の形で投与してもいいのです。ただし、ラインの無菌的管理を徹底してください」でした

し、第39回では「脂肪乳剤を投与すると感染する？それはフィルターが使えないから？それは間違った考え方です」なんです。この問題についても啓発活動は細々としているんですが、全く改善していませんね。

小越先生：そうだろうとの予測はしているが。

ゼン先生：第46回では「脂肪乳剤は TPN 輸液と並列に側注投与できるのですが・・・」として先生と会話しました。でも、先生も「・・・」でした。

小越先生：ハハハハ、「・・・」か。

ゼン先生：脂肪乳剤に関しては「**脂肪乳剤ナビゲータ**」を出版しました。これが適正な脂肪乳剤の普及に一役かってくれたらと思ったのですが・・・。

小越先生：それは無理だろう。売れていないんだろう？

ゼン先生：そうですね。脂肪乳剤の「本」を買って、真剣に読んでくれる医療者なんて、ほとんどいないでしょうから。

小越先生：それじゃあ、なぜ、出版したんだ？となるぞ。

ゼン先生：そう言われたらそうなんですが、学術活動として、日本に脂肪乳剤に関してまとまった本が必要だと、純粋に思っただけです。

小越先生：まあ、君の気持ちはわかるけど・・・。

ゼン先生：学術活動まで諦めたらだめでしょう。

小越先生：そうだな。学術活動は続けなければダメだよ。

ゼン先生：もちろんです。そう思って活動しているつもりなんですけどね。でも、この臨床栄養の領域って、本当に右肩下がりで、どうしようもないように思っています。

小越先生：どうしたら解決するんだろう。

ゼン先生：あまり言いたくないんですが、**お金**でしょうね。

小越先生：お金？お金と臨床栄養の領域の活性化との関係が大事だというんだな。学会や研究会を開催するための費用が重要なのに、それをサポートをしてくれなくなっているから、活動も右肩下がりになる、ということか？

ゼン先生：その通りです。先生が JSPEN の理事長になられて活動していた頃って、企業が積極的にサポートしてくれたんでしょう？

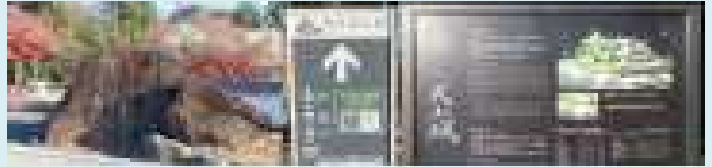
小越先生：そうだな。あの頃なあ。エンシュア・リキッドが普及して、経腸栄養の領域が活性化していた。1995年にはエンシュア Hi も発売されていたし、その後、どんどん病態対応経腸栄養剤が発売された。もちろんエレンタールもどんどん売れていたんじゃないかなあ。

ゼン先生：それに追従して、ラコールも発売されました。

小越先生：そうだったな。1999年だ。それに食品会社から濃厚流動食もいろいろ発売されたな。

ゼン先生：それに伴って、というか、NST が普及し始めて、栄養は大事だ、という流れができました。

小越先生：そうだったな。アボット、大塚、味の素、ものすごくサポートしてくれた。というか、もちろん、それぞれの企業



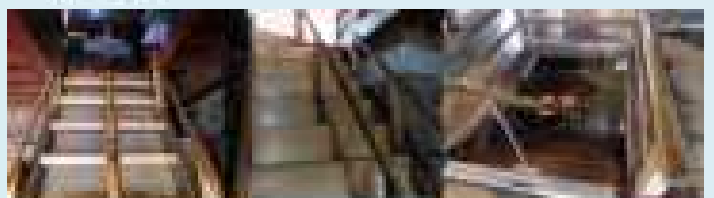
↑ 国宝犬山城の入口に『国宝犬山城』との巨石があり、いろいろ案内板がありました。『犬山城天守櫓登り時間約10分』のコードがあり、なぜだろう、と思ったのですが、天守櫓に入ると理解できました。階段が急なので、階段での待ち時間が長くなるのです。



↑ 国宝犬山城の天守櫓へ行く道は、結構急な坂。右は入場券受取所。登り際に大勢の人があふれていました。こんなに大勢の人が城域内にあふれた、とちょっと驚きました。真夏の暑さも結構ありましたよ。



↑ 国宝犬山城です。日本で一番古い天守櫓です。さすがに歴史の重みがあるなあと感じました。この1週間前、日本で一番新しい城、星崎城へ行きました。日本で一番新しい城と一番古い城へ1週間の間にいったって、なんか、いいでしょう？まあ、タイミングが良かっただけですけどね。



↑ 国宝犬山城の階段です。ものすごく急です。手摺を持たずには登れません。もちろん、降りることもできません。背中にリュックを背負ってだったので両手は使えましたが。片手で上り下りするのは怖いですよ。

の営業戦略だったんだけどな。

ゼン先生：本当にそうですね。JSPEN の参加者がどんどん増えました。

小越先生：本当にすごかったぞ。NST の力も大きかったと思う。

ゼン先生：胃瘻の領域も急に盛り上がりました。

小越先生：急に盛り上がりすぎて、2010年頃がピークになって、それからは盛り下がりでだよな。

ゼン先生：確かに。静脈栄養の領域も、どんどん新製品が開発されましたね。

小越先生：そうだな。ダブルバッグのピーエヌツインが発売さ

れて、アミノトリパ、ユニカリック、そして、フルカリック、ネオパレンと進んだ。

ゼン先生：僕は TPN キット製品の開発はピーエヌツインまででいいと思っていたんです。便利になりすぎると良くないと思っていました。しかし、ビタミン入りが発売され、そして、とうとう微量元素まで入った、**全部入り**のエルネオパとワンパルが発売されました。

小越先生：便利、便利との発想だ。

ゼン先生：その結果、TPN に対する興味が失われたんです。

小越先生：なるほど。そうだ。

ゼン先生：PPN 製剤の開発もどんどん進みました。TPN は感染するから、PPN では感染が起らない、が主な理由でした。現状は逆ですけど。

小越先生：アミノフリードだな、きっかけは。

ゼン先生：そうです。アミノフリードは優秀な PPN 製剤だと各社が認めて、ツインパルというジェネリックが発売され、その次に 3 社がビタミン B₁ 入り製剤を発売して競合しました。

小越先生：その闘いは、結局、T 社が引いて、Y 社も引いて、ビーフリードだけが残ったんだな。

ゼン先生：Y 社は水溶性ビタミン 9 種類入りのパレプラスを販売していますけど。

小越先生：PPN 輸液の盛り上がりも、もう、なくなっているんだろう？

ゼン先生：そうです。結局、輸液を販売している企業が減りましたから。やっぱり、AJ 社が臨床栄養の領域から撤退したのが大きいですね。

小越先生：多分、そうだろう。オレが開発に関与したエレンタールは E 社に行き、TPN 輸液と PPN 輸液は Y 社に移った。

ゼン先生：Y 社は、しばらくは TPN、PPN の領域に力を入れてくれていたと思うんですが、今はあまり力を入れてくれないようです。その結果、TPN、PPN の領域は O 社の一人勝ちということになっているんじゃないでしょうか。ワンパルもパレプラスもいい製品なんですけどね。

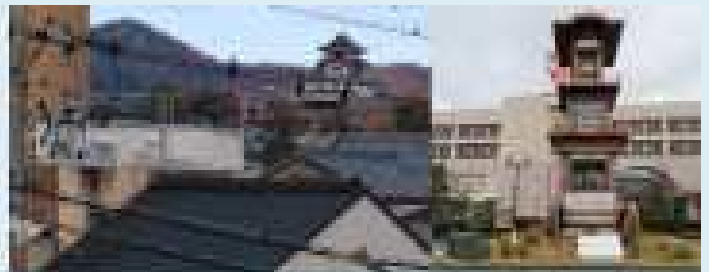
小越先生：そうなるな。そしたら、営業活動に力を入れてなくても、エルネオパやビーフリードが売れる、だろう？

ゼン先生：そうです。経腸栄養剤や濃厚流動食の領域は、食品会社ががんばっていたんですが、ロシアのウクライナ侵攻以来、小麦の価格の影響もあって原材料費が上がりました。働き方改革の影響もあって、輸送費もものすごく高くなっているそうです。だから、濃厚流動食も病院への納入価を高くしたいけれども、病院の経営が良くないから上げられない。

小越先生：確かにそうだな。それに、AB 社もエンシュア・リキ



↑ 天守閣からの眺めはすばらしい。本町、すばらしい。最上層から外に落ちることが出来る遊園地一面ですが、雨が降らないようにと少し傾いているので、怖い。でも、確かに怖かった。とにかく高層型極端なので、各のみに注意してくださいと言われました。注意しましたよ。僕の人によると、まだ、落ちた人はいないそうです。落ちてたまるか！



↑ 名鉄犬山駅からも富良野山脈を見ることができます。それから、名鉄犬山駅の東口にこんなからくり時計が設置されました。10 時、正午、12 時、同時に動くのだそうです。残念ながら、タイミングが悪く、からくり時計を見ることはできませんでした。



↑ 明治村です。名鉄犬山駅からバスで 30 分足らずです。行きはものすごく混んでいました。明治時代のいろいろな建物がありました。こういう建築物に興味がある方には非常に面白かったです。とにかく、歩いて歩いて、25,000 歩ほど歩きました。

ッドの薬価がどんどん下がったりして苦労している。

ゼン先生：さらに、だと思いますが、病態対応経腸栄養剤もどんどん終売になっています。その影響もあると思います。

小越先生：immunonutrition がダメになっているんだろう？

ゼン先生：効果が実証されなかったんだと思います。日本だけでなく、世界的に、です。

小越先生：インパクトやオキシシーパなんて、結構、興味深い製品だったのになあ。

ゼン先生：がん患者用のプロシユアや呼吸不全用のブルモケアも終売になりました。Immunonutrition としても、アノムやインパクトも終売になりました。

小越先生：病態対応経腸栄養剤の領域も寂しくなっているんだな。

ゼン先生：本当に。病態対応経腸栄養剤としては、肝不全用、腎疾患用、耐糖能異常用、だけになってしまいました。

小越先生：小児用があるじゃないか。オレが開発に関与したエレンタール P だよ。

ゼン先生：そうでした、すみません。エレンタール P はごくごく一般的に使われています。小児にはエレンタール P だ、と定着しているようです。

小越先生：そうだろう。いい製品だからな。

ゼン先生：病態対応と言っているのかもしれませんが、いわゆる消化態経腸栄養剤は種類が増えています。かつてはライン NF だけになっていたんですが、ペプタメン、パイネックスイージェル、ペプチャーノ、ネクスサス ST なんかで。診療報酬としての早期経腸栄養実施加算がそれを引っ張っているんでしょうね。

小越先生：そうか。エンテールドが終売になったのは残念だったけどな。

ゼン先生：いい製品だと思っていたんですけど。

小越先生：エレンタールに対する対抗品として開発されたんだってな。

ゼン先生：そうですね。ある意味、企業間の闘いなので仕方ない部分もありますが、一つには、医療者の理解度が低かったことも理由ですよ。

小越先生：それを言い出したら、病態対応経腸栄養剤の歴史もそのためだよ。

ゼン先生：そうですね。病態を理解して、この経腸栄養剤が有効だから使おう、そんな雰囲気になったらもっと売れたんじゃないでしょうか。

小越先生：それは、脂肪乳剤に関しても言えることだよ。

ゼン先生：そうですね。TPN や PPN が盛り上がっていた 1990 年代には、脂肪乳剤は 4 製剤が販売されていたのに、医師が脂肪乳剤を使わないから企業が撤退して、今はイントラリス、1 製剤だけになっていますから。

小越先生：しかし、n-3 系脂肪酸のオメガガベンを日本に導入しようとして活動しているんじゃないのか？

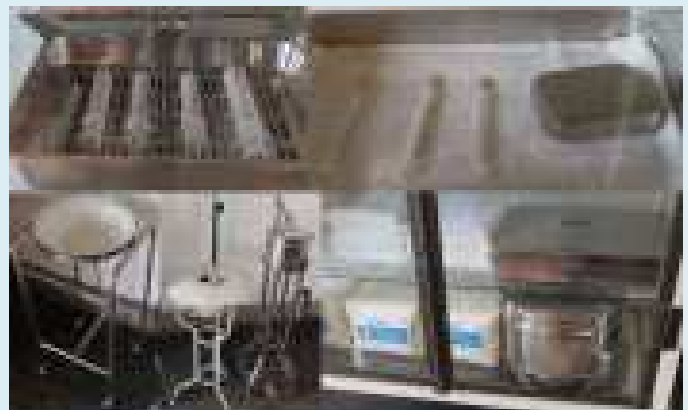
ゼン先生：詳しいことは知りませんが、小児外科の人達も言っているようです。

小越先生：器材の領域は活性化しているんじゃないのか？

ゼン先生：PICC は確かに普及しました。私の調査では、CVC 全体の 4 分の 1 は PICC になっているようです。以前から言っていますが、使い過ぎになっているかもしれません。



↑ 北里第三部の研究所本館です。左下のように、明治村もアニメが案内してくれるような感じでした。私は、これはいらないと思ったんですけど、建物の中には北里第三部の重宝の紹介資料がたくさんありました。あの時代に、こんなすごい研究をしていたのかと驚きました。ノーベル賞候補になったのだけど、日本人だということでも受賞できなかったって、なんか、残念ですよ。右下はこの建物の入口にあるバリエットで、北里第三部が発見した結核菌を彫ったものだそうです。



↑ 日赤中央病院病棟に飾られていました。ガラス製のシリンジ、水銀体温計もありました。右上には注射針の入れ物。煮沸消毒していたものです。下は手洗いの洗面器、ガーゼ入れ、など、なつかしい器具がありました。



↑ 明治時代の病室に置かれていたベッドですが、これは、結構、レベルが高いものですね。食事も展示されていました。朝、昼、夜でした。かつては自炊だったけど、『栄養』と『質』にも配慮されるようになったとのこと。『滋養品』が用いられたと書かれていました。



↑ 帝国ホテルの玄関です。すごい建物で、これの保存には相当力を入れたとのこと。一見の価値がありますよ。

小越先生：CICC に比べると PICC は高いんだろう？

ゼン先生：かなり高いのは間違いありません。さらに、シングルルーメンでいいのに、ダブルやトリプルルーメンが使われているのも問題で、価格は 2 倍以上ですから。

小越先生：ミッドラインカテーテルも使われて始めているんじゃないか？

ゼン先生：そのようです。ミッドラインからは静脈栄養剤を、TPN も PPN もですが、投与してはいけないと私が主張しているので、企業は情報を持って来ません。だから現状というか詳細はわかりませんが。

小越先生：ミッドラインも高価なんだろう？

ゼン先生：PICC と同じくらいの価格です。医療費を上げていると言ってもいいと思います。

小越先生：胃瘻の代わりの CV ポートも増えているようだし。

ゼン先生：そうですね。それに、経腸栄養剤投与経路のディスポ化も問題かもしれません。医療費の無駄遣いとなるんでしょうから。

小越先生：複数回使えるのに使い捨てにするのはもったいない、だな。

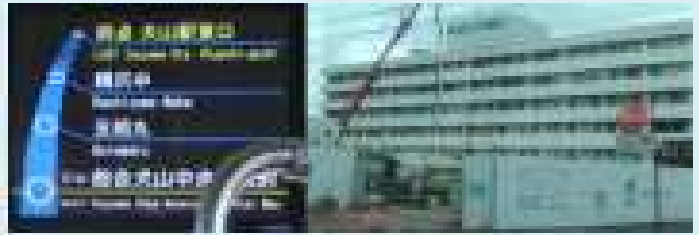
ゼン先生：こう考えてくると、やっぱり、栄養の領域が右肩下がりになっているのには医療者自身にも責任がありますね。適正な栄養管理をしようという意欲が足りなくなっているんじゃないでしょうか。

小越先生：やっぱり、そこに行きつくか。

ゼン先生：残念ですが。根本的には医療者に対する臨床栄養教育が足りないから、臨床栄養の領域が右肩下がりになっているのでしょね。もちろん、いろいろな要因はありますけど。

小越先生：そうだな。とすると、自分達でできることは、地道に臨床栄養教育を進めるという活動しかない、となるな。

ゼン先生：先生、いつもの結論になってしまいましたね。先生と私の会話にも全く進歩がないということですよ。



↑ 明治村から名鉄犬山駅までのバスの停留所に「総合犬山中央病院前」がありました。案内板の写真を撮りました。総合犬山中央病院の建物もバスから撮影しました。新しい病院の建設中です。2027 年完成だそうです。



↑ 国宝犬山城の入場券（明治村とのセット券）、国宝犬山城のクリアファイル、マグネットです。このマグネット、温度計は不要なんですけど、買いました。昔のスタイルのお土産品ですね。本当、温度計は不要です。

小越先生：しかしな、できることをちゃんとやっていく、それは大事だぞ。だから、2026 年も、ぶれずに、臨床栄養教育に力を入れたらいいんだよ。

ゼン先生：そうですね。それしかできない、ということになるかもしれませんが、そうします。リーダーズの仲間達も賛同してくれるはずですから。一緒にがんばります。2026 年もよろしくお願いします。

小越先生：そうだな、オレも手伝うよ。みんなで日本の臨床栄養の活性化のために、一緒にがんばろう。

【今回のまとめ】

1. 現在、臨床栄養の領域は右肩下がりになっているのは間違いありません。なんとかしたい、と思っ
2. 企業の学術活動へのサポートも激減していて、学会や研究会の開催が難しくなっています。
3. 胃瘻問題、静脈栄養、カテーテル感染予防対策、脂肪乳剤、などなど、全く進歩していません。それどころか、レベルダウンしているのも間違いありません。
4. 日本全体の経済的問題や政治的問題も影響しているのですが、我々医療者としては、原点に
5. やっぱり、医療者に対する臨床栄養教育が不足している、これが根本的問題だと思います。だから、2026 年も、ぶれずに臨床栄養教育に力を注ぎましょう。よろしくお願いします。