



臨床栄養の未来を語る: 井上善文先生インタビュー

Interviewer: 平岡 繁典 先生 (総合犬山中央病院 リハビリテーション科医長)

Interviewee: 井上 善文 先生 (千里金蘭大学 栄養学部 特別教授、一般社団法人 静脈経腸栄養管理指導者協議会 代表理事)

Observer: 齊藤 雅也 (総合犬山中央病院 院長)・佐藤 妙 (総合犬山中央病院 栄養科副科長)・
丹羽 明子 (総合犬山中央病院 栄養科主任)・佐藤 美結 (総合犬山中央病院 看護部員)

はじめに

臨床栄養における教育、栄養管理の現状、そして未来への期待について、千里金蘭大学 栄養学部 特別教授、一般社団法人 静脈経腸栄養管理指導者協議会(リーダーズ) 代表理事である井上善文先生(以下井上先生)にお話を伺いました。熱意あふれるインタビューの中には、栄養管理の歴史や教育の重要性、現場での課題が多く語られています。この記事では、井上先生の言葉を余すところなくお届けします。

臨床栄養教育の現状について

平岡 井上先生、まずは臨床栄養における教育の現状についてお伺いします。先生は「教育が重要だ」と繰り返しあつしゃっていますが、具体的な課題としてはどのような点が挙げられるのでしょうか?

井上 課題は山積みです。特に、医療現場での教育が不十分であることが非常に大きな問題ですね。『栄養管理とは』という基本的な教育が行われていないことでしょうね。たとえば、管理栄養士が栄養評価を行っているのに、それを医師が知らないというケースが多いんですよ。これでは本来、患者の状態を把握し、次の医療管理に繋げるための評価が、ただの形式的なものに終わってしまいます。現在はGLIM基準での栄養評価をしなければならないと考えて実施している施設が多くなっていますが(他の方法を用いることも可)、医師はGLIM基準自体を知らないのではないかと思うから、だと思います。何のために栄養評価をするのか、そこが理解されていない。栄養状態が悪い、悪くなりそうと判断したら、それに対する対応をすることが目的のはずです。

教育現場にも課題があります。たとえば大学教育では「栄養管理は重要だ、栄養評価をすることがスタートだ。」という表面的な内容しか教えていないことがしばしばあります。しかし、それでは本来の栄養ケアの意味が学生たちに伝わりません。栄養管理の重要性を認識していない医師が多いのはそのためです。GLIM基準のことを取り上げると、これを導入したことで、むしろ現場が混乱し、栄養評価の本質が見えづらくなっている部分もあるのではないかと懸念しています。

また、栄養管理を深く掘り下げる姿勢が欠けているのも問題です。栄養評価は単なる数値の計測ではありません。患者の病態を正確に理解し、治療計画に反映させることが重要です。それを現場の医師や管理栄養士、看護師、そして全医療スタッフが共通認識として持たない限り、患者に最適な栄養管理を提供することは難しいですね。

栄養管理の原点とTPNの歴史

平岡 井上先生が特に強調されている「栄養管理の原点」について、もう少し詳しくお聞きしたいです。また、TPN(中心静脈栄養)の歴史についても教えていただけますか？

井上 栄養管理の原点とは、まず自分が患者だったらどうしてほしいかを考えることです。たとえば、もし自分がTPNを受ける必要がある状況になったとき、どのように栄養を補給してほしいか。それを考えるだけでも、患者へのアプローチは変わるはずです。

TPNの歴史についてお話ししましょう。TPNの開発者であるダドリック(Stanley J. Dudrick)先生は、レジデントの時、彼の指導者であるローズ(Jonathan E. Rhoads)先生の患者を診ていた際に、絶食状態(食べられない)の患者が次々と亡くなる姿を目の当たりにしました。そのとき、ローズ先生は「栄養を補給する手段がないから、患者が亡くなるのは仕方がない。君の責任ではない」と話したそうです。しかし、ダドリック先生はそれに納得せず、「それならば絶食状態の患者に栄養を補給する手段を作らねばならない、その手段がない状態で手術をしてはいけない。」と考えたのです。

その信念のもとに研究を重ね、ついにTPNを開発しました。この栄養管理の進歩により、多くの命が救われるようになったのです。TPNの開発が持つ意義は非常に大きい。つまり、患者が食べられない状況でも栄養を補給し、体を支える手段ができたということです。現在の日本の栄養管理においては、この原点が忘れられています。食べられない、十分には食べられない患者に適正な静脈栄養や経腸栄養を実施する、その意味を、これは歴史的な部分も含めてですが、もう一度考えて欲しいと思います。本来の意味を忘れてはいけません。

現代の栄養管理における課題

平岡 現在の臨床栄養の現場では、どのような課題があるとお考えですか？

井上 技術の進歩が医療現場に大きな恩恵をもたらしたことは間違ひありません。しかし、その反面で「頭が退化している、特に栄養管理に関して。」と言わざるを得ない部分もあります。たとえば、高カロリー輸液製剤がありますが、ビタミン・微量元素が含まれたキット製品が開発されました。これが普及した結果、多くの

臨床栄養の未来を語る

医療者がその中身を理解せずに使用しているんです。

高カロリー輸液のキット製剤には、どの栄養素が、どれだけの量含まれているかを知らないまま、考えないまま、「便利だから」という理由で使っているケースが非常に多い。これは非常に危険なことです。便利なキットがあると、それに頼り切ってしまい、栄養管理の本質を考えなくなります。どうすれば、患者さんにとって最も適切な栄養管理を実施することができるのか、考えなくなっています。『とりあえず…』です。これが現場のレベルを下げる大きな原因になっています。

また、栄養管理における教育システム自体も改善が必要です。医学部で栄養について学ぶ時間が非常に少ないため、医師が栄養管理の重要性を十分に理解していないことが多いのです。やっぱり、栄養管理においても医師が主体となるべきであることは間違いありませんし、これは患者にとっても医療の質にとっても大きな損失です。



臨床栄養の未来への期待

平岡 次回の学術集会(第19回静脈経腸栄養管理指導者協議会(リーダーズ)学術集会)に向けて、先生が期待していることを教えてください。

井上 一言で言うと、参加者に「面白い!」と思ってもらうことですね。学術集会は単なる情報共有の場ではありません。参加者同士が活発に意見交換をし、自分の考えをぶつけ合う場でもあります。そのため、もっと積極的に議論を活性化させたい。出席者(attendee)ではなく参加者(participant)になって欲しい。座って聴くだけではダメなんです。座長も、ただ進行するだけではなく、参加者に具体的な質問を投げかけたり、専門家に意見を求めたりして、議論を深めていく役割を果たすべきだと思います。私は、参加者の大部分を知っています。この方はどの領域に通じているのかを理解しています。だから、議論のテーマについて詳しい方の意見を求めたりできるのです。そうすると、座も盛り上がりりますし、議論も深まります。

たとえば、「このテーマについてあなたの施設ではどう取り組んでいますか?」といった具体的な質問を投げかけるだけで、議論の方向性が一気に広がります。話を盛り上げてくれそうな人に質問したりすればいいんです。こうした工夫を通じて、学術集会をより実りあるものにしたいですね。そして、リーダーズ学術集会に参加して『面白い』と思っていただいた方には、周りに発信して欲しい。そして、真剣に栄養管理を考える仲間を増やそうと努力して欲しい、そう思っています。

また、教育の重要性を再認識してほしい、これも重要です。自分は、どれだけ栄養管理を勉強してきたのか、振り返ってみてほしい。その手段として、セミナーや講演を通じて、栄養管理の原理原則をしっかりと学び、それを現場で実践してもらいたいです。僕自身もセミナーで7時間ぶつ通しで話すこともあります(笑)、それくらいの熱意を持って取り組んでいます。この歳になんでも…ですけど。

さいごに

平岡 最後に、医師や医療スタッフに向けて一番伝えたいことは何でしょうか?

井上 「勉強せい」、これに尽きます。そして、自分が患者になったとき、家族が病気になったときに、今自分がやっている栄養管理を、家族にして欲しいと思うかどうかを考えてほしい。これが栄養管理の原点です。『己の欲せざるところ人に施すことなけれ』です。

自分の親が入院して栄養管理を受けるときに、今の自分のやり方で満足できるだろうか?患者に提供する治療やケアは、いつもこの視点で見直すべきだと思いますね。齊藤先生も私も、もう、その親の立場になっていると思いますけどね。

第19回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会

開催概要

- 日 時: 2026年3月7日(土)~8日(日)
- 会 場: 犬山市民交流センターフロイデ
- 当番会長: 齊藤 雅也(社会医療法人志聖会 総合犬山中央病院)

編集後記

井上善文先生の熱意が伝わるインタビューでした。臨床栄養における教育と実践の重要性、そして現場の課題が詳細に語られました。栄養管理の原点を忘れず、患者に寄り添った医療を提供するために、教育と議論の場がいかに大切な再認識させられる内容でした。次回の学術集会でのさらなる発展が期待されます。

2025年12月12(金) 総合犬山中央病院役員会議室にて (Writer: 高井 欽司 総合犬山中央病院 広報)