

## 食欲が低下した患者への取り組み

和泉 靖子<sup>1)</sup> 里見かおり<sup>1)</sup> 大和 春恵<sup>1)</sup> 栢下 淳子<sup>1)</sup>  
 原 朋子<sup>2)</sup> 早瀬 由美<sup>3)</sup> 武市 知子<sup>3)</sup>

- 1) 徳島赤十字病院 医療技術部栄養課  
 2) 徳島赤十字病院 血液科  
 3) 徳島赤十字病院 看護部

## 要 旨

治療中の入院患者には食欲低下のため、食べたくても食べることができない場合がある。その原因には悪心、嘔吐、口腔粘膜の炎症や消化器症状などがある。食欲が低下した患者に対応できるように、患者の体調が良い時に見てもらいメニュー表を医師、看護師らと共同して作成した。我々はそのメニュー表を「なごみ」と名付けた。

治療により食事を半分量摂取できなくなった当院血液科の患者を対象とし、今回3症例について治療により食欲が低下した8日間における「なごみ」の利用率や嗜好性について調査を行った。その結果、各症例で、「なごみ」の利用率は3食とも異なっていた。しかし、3症例で共通していたことは味の濃い料理が、オーダーされていたことであった。

患者は食べたい時に食べたい物を摂取できるようになったため、食事を治療の一つと考えるようになった。「なごみ」はスタッフ間で、患者が食べられるメニューを探しだす共通のツールとなり、患者の食欲向上に役立っていると考えられる。

キーワード：食欲低下、嗜好、「なごみ」

## はじめに

食事は生活の中で「楽しみ」の一つである。しかし、入院患者は食欲が低下し、食べたくても食べられなくなることがある。その原因として口内炎や味覚異常、悪心・嘔吐、脱水など病状に関連するものや、薬剤や放射線など治療に関連するもの、また嗜好に合わないなど食事に関連するものなどがある<sup>1)</sup>。当院では、このような患者への食事内容の調整は、嗜好調査で対応してきた。しかし、がん患者を例にとってみても副作用の症状には患者一人一人個人差があり、吐き気を感じている患者でも「カレーは油っぽい」、「揚げ物はダメだが、カレーは大丈夫」と感じ方は様々であり、病院食の範囲内で少しアレンジするだけでは、対応が困難となった。

## 〈なごみの成り立ち〉

食欲が低下した患者のところへ嗜好調査に行くと、患者からは「今は何を食べたいのか思い浮かばない。その時になってみないと…」や「気分の良い時に考える」、「栄養課で給食以外にどんな料理ができるの

か」というような質問があった。また看護師からも「患者さんに食べやすい物を聞いても、栄養課へ説明するのが難しい物もある」、や「レストランみたいに色々書いてあるものがあると、こちらも提案しやすい」という意見があった。そこで、レストランで注文する時のように、患者が手にとって何を食べようかとする事ができるメニュー表を作成する事となった。これまでの嗜好調査で要望が多かったメニューをごはん物や麺類、一品料理など、わかりやすく料理別に分類し、1枚のメニュー表とし、「なごみ」と名付けた(表1)。

治療や病状により食欲が低下した患者の要望は、味付けに関するものが多く、嗜好調査により一人一人の味に対する要望に対応していく。例えば、口内炎などで味付けが濃く感じたり、しみる場合は普通食から減塩食に変更したり、味をつけずに醤油やばん酢を添える。今までの味に対する要望を表2にまとめた。味付けの変更で対応が困難になってきた場合はプリンなど冷たくて喉ごしが良い物を付加したり、米飯やお粥が食べれない時は、うどんなど麺類へ変更するような対応をしてきた。そのような対応でも食事摂取量が改善せず半量以下摂取が継続している患者を「なごみ」を

表1 メニュー表「なごみ」

<p>ごはん類</p>	<p>おにぎり ちらし寿司 いなり寿司 赤飯 お茶漬け ぞうすい(味噌・醤油味) うなぎ丼 カレーライス ハヤシライス オムライス チキンライス 焼き飯 ピラフ</p>	<p>麺類</p>	<p>うどん(温・冷) そば(温・冷) そうめん(温・冷) ラーメン (醤油・味噌・とんこつ味) 冷やし中華 焼きそば 焼きうどん カレーうどん スパゲティ (ナポリタン・クリームソース・コンソメスープ)</p>	<p>一品料理</p>	<p>お好み焼き たこやき グラタン クロquette 唐揚げ ぎょうざ 冷奴 卵豆腐 茶碗蒸し 酢の物 サラダ スライストマト ふかし芋</p>												
<p>飲み物</p>	<p>リンゴジュース オレンジジュース グレープジュース マスカットジュース 野菜ジュース 飲む野菜と果実 ポカリスエット カルピス 牛乳(アイス・ホット) 低脂肪牛乳 コーヒー牛乳 カフェオレ ヤクルト 昆布茶 梅茶 生姜湯 紅茶 濃厚流動食 サポートゼリー 飲むゼリー</p>	<p>デザート類</p>	<p>果物 スイカ(夏期のみ) アイスクリーム シャーベット みぞれ(夏期のみ) ヨーグルト プリン 豆乳ごまプリン 水ようかん ゼリー カステラ 卵ボーロ ウエハース クッキー 洋風ケーキ盛り合わせ 和菓子 きなこもち みつ豆 ぜんざい 白玉フルーツポンチ ウイダー in ゼリー カロリーメイトアップルゼリー</p>	<p>パン類</p>	<p>菓子パン サンドウィッチ フレンチトースト ホットケーキ</p>					<p>汁物</p>	<p>味噌汁 清し汁 そば米汁 コンソメスープ コーンスープ 南瓜スープ</p>					<p>漬物</p>	<p>漬物 浅漬け 梅干し のり佃煮 昆布佃煮 塩昆布 たいみそ</p>
				<p>汁物</p>	<p>味噌汁 清し汁 そば米汁 コンソメスープ コーンスープ 南瓜スープ</p>					<p>漬物</p>	<p>漬物 浅漬け 梅干し のり佃煮 昆布佃煮 塩昆布 たいみそ</p>						
				<p>漬物</p>	<p>漬物 浅漬け 梅干し のり佃煮 昆布佃煮 塩昆布 たいみそ</p>												

表2 味に対する要望

<ul style="list-style-type: none"> <li>・味つけ薄く</li> <li>・味つけ極薄く</li> <li>・味つけ濃く</li> <li>・砂糖味薄く</li> <li>・砂糖味なし</li> <li>・酢の物甘め</li> <li>・醤油味はつけない</li> <li>・ポン酢をつける</li> </ul>
--

対象とする提案をした。

〈なごみの運用について〉

「なごみ」はナースステーションに保管し、対象者に看護師や管理栄養士が手渡し、食事が摂れない間は患者にもってもらい、食事が摂れるようになれば「なごみ」を回収する事を説明する。患者は「なごみ」を見て、食べたい物を看護師、または管理栄養士に伝える。看護師、管理栄養士はオーダー内容を調理師へ

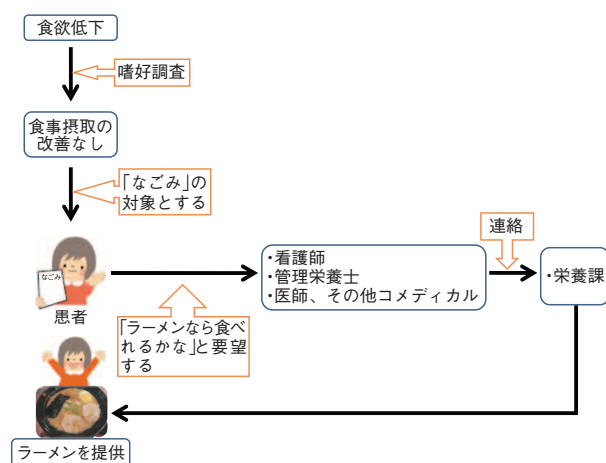


図1 なごみの運用手順

伝達する。食べたい物を食べたい時に患者へ提供する。その流れを図1に示す。

まず、当院の血液科で入院中の患者を対象とし、「なごみ」の運用を始めた。

今回、平成22年4月から平成24年3月に血液科に入院した患者での「なごみ」の利用状況等について症例を提示して報告する。

### 対象と方法

平成22年4月から平成24年3月に当院血液科に入院中で、治療により食事量が半量以下に減少した患者を「なごみ」の対象とした。対象者の中から、3症例について治療により食欲が低下した8日間の「なごみ」の利用率や嗜好性について調査を行った。

#### 症例1

患者：30代 女性

現病歴：下痢、倦怠感にて近医を受診し、LDH値上昇あり、白血病疑いにて当院紹介となった。急性骨髄性白血病に対し、化学療法を行い、同種骨髄移植予定のため入院となった。

入院時食事指示：常食C (1,800kcal)

調査期間：同種骨髄移植実施後38日目から8日間

調査期間中の主訴：下痢 口内炎 嘔吐

#### 症例2

患者：50代 女性

現病歴：筋肉痛や関節痛があり、当院の内科を受診し、内服薬で様子を見ていたが、症状が治まらず、再度受診した。血液検査の結果、血小板の症状がみられ、血液科紹介となり急性白血病の化学療法目的で入院となった。

入院時食事指示：常食C (1,800kcal)

調査期間：化学療法開始後18日目から8日間

調査期間中の主訴：下痢 味覚低下

#### 症例3

患者：50代 女性

現病歴：急性骨髄性白血病に対し化学療法を施行し寛解状態を維持していた。その後頸部リンパ節腫脹や歯肉出血のため当院受診。白血球の減少あり、骨髄検査の結果末梢血に芽球の出現。急性骨髄性白血病の再発に対し化学療法目的で入院となった。

入院時食事指示：常食C (1,800kcal)

調査期間：化学療法開始後4日目から8日間

調査期間の主訴：味覚低下

### 調査結果

症例1：昼食の63%、夕食の88%に「なごみ」が利用された(表3)。焼飯や焼きそば、チキンライスなど、単品で味が濃い物がオーダーされた(表4)。また、高菜炒飯や辛口麻婆豆腐など「なごみ」にはない辛さの程度の希望があった(表5)。

表3 「なごみ」の利用回数と割合

症例	朝	昼	夕
症例1	回数(回) 0	5	7
	割合(%) 0	63	88
症例2	回数(回) 4	3	2
	割合(%) 50	38	25
症例3	回数(回) 0	0	6
	割合(%) 0	0	75

表4 「なごみ」からのオーダーメニュー

	症例1	症例2	症例3
オーダー内容	焼き飯 たこ焼き ナポリタン 焼きそば チキンライス 冷そうめん ピラフ	菓子パン フレンチトースト ラーメン 雑炊 トマトスライス ふかし芋 たこ焼き ぜんざい	カレーうどん ラーメン 餃子 おじや 茶わん蒸し トマトスライス

表5 「なごみ」に含まれないオーダーメニュー

	症例1	症例2	症例3
オーダー内容	辛口麻婆豆腐 高菜炒飯		

症例2：朝食の50%，昼食の38%，夕食の25%に「なごみ」が利用された（表3）。朝食にはフレンチトーストや菓子パンのオーダーがあった。昼食，夕食では焼きそばやカレーうどん，ぜんざいなど辛味や甘味がしっかりと感じられるものがオーダーされた（表4）。

症例3：夕食だけではあるが，「なごみ」は75%利用された（表3）。カレーうどんやラーメン，餃子などやはり味の濃い物がオーダーされた。また一方で，おじやや茶わん蒸しなど飲み込みやすい物もオーダーされた（表4）。

## 考 察

治療中の患者が食欲不振になる原因は様々である。例えばがんでは抗がん剤治療や放射線治療の副作用による吐き気や口内炎，味覚異常などがある。一方，不安や恐怖などの不安定な心理状態による精神的要因が原因となる場合もある。

本症例のように味覚の低下が起こると食べ物の味が全く分からない，何を食べてもおいしいと感じなくなることもある。様々な苦痛と戦う患者にとって，食欲が低下し，食べる気力を失う状態は，治療の中断や死への不安をかきたてることにつながる場合もある。そのため，食事摂取量の改善・確保は命をつなぐ手段として重要である。しかし，急性期病院において，味覚異常のため日々食べられるものが変化する患者に対し，臨機応変に食事を提供する事は容易ではなかった<sup>2)</sup>。これらの症状に対して他施設でも様々な食事の工夫がされている<sup>3)</sup>。味覚の低下に対して，酸味を効かせる，味付けを濃くすることで対応するが，香辛料や酸味など，オーダーする味は患者によって違うように，定まった食事療法があるというのではない。しかし先述のようながん治療における副作用対応策食は決められた献立での対応になっているため，その時に食べたい物を摂取できているかは不明である。食欲が低下した時は，食べられる時に食べたい物を少量でも口にに入れる事が重要である。このように多様な副作用に悩む患者に対し，私たちは過去に嗜好調査でオーダーの多かった料理を一品料理，ご飯物など料理別に分類したメニュー表「なごみ」で対応した。

今回対象とした3症例ともオーダー内容は焼飯や焼きそば，ラーメンなど主食（白米）の代わりになる物のオーダーが多かった。食欲が低下している時は，白

米を食べられない事が多くある。夕食でこのようなオーダーが多かったのは，当院での選択メニューの導入が関与していると考えられる。朝食と昼食は2種類のメニューから選択でき，パン食やご飯物のメニューが比較的多くある。選択メニューにご飯物がある時はそちらを選択し，ない時になごみをオーダーする。夕食は1種類で白米の献立が多いため夕食になごみを利用する事が多く見られた。さらに焼きそばやたこ焼きなど単品でオーダーされる事が多く，日本の伝統的な食形態の一つである一汁三菜の形態では，食欲が低下した患者へ対応するのは困難であると考えられる。また，症例1でオーダーにあった高菜炒飯や辛口麻婆豆腐など，「なごみ」にはないメニューや辛味の程度の希望があった。辛味を好むのは味覚が鈍感になっているためと，患者本人の嗜好が関与していると考えられる。メニューにない料理は，患者と現在の嗜好について話をしている時に浮かんだりする事もある。その時には「なごみ」のメニューが基礎にあるため，接するスタッフ側も提案をしやすくなっていると考えられる。

「なごみ」によって，次のような効果があったと考えられる。①患者はその時食べたい物を食べることで摂取量が増えたため摂取量を看護師に申告するストレスが軽減された②状態が良く自由な時間にメニュー表を見る事ができ，食事に対して心のゆとりを持って考えることができた③患者がオーダーする内容から，現在の嗜好の傾向がわかり，患者と食い違いが生じず，食事に対する不快感などを軽減する事ができた。さらに，患者自身から「こんなメニューはできますか？」とメニューの提案をもちかけられるようになった。

## 終わりに

患者は「なごみ」を利用し，食べたい時に食べたい物を摂取できるようになった事で，食事は治療の一つと考え，「なごみ」は患者が食べられるメニューを探しだす役割を担っていると考えられる。さらに，食べることに對しての意欲が治療に向かう姿勢を後押ししてくれるよう期待したい。

## 文 献

- 1) 吉田扶美代：緩和ケアにおける看護。臨栄 2004；

104：270－4

2) 内海繁敏：がん治療の現状と栄養療法 化学療法  
最前線 消化管毒性を支える栄養管理 味覚異  
常. 臨栄 2010；117：421－5

3) 静岡県立静岡がんセンター，日本大学短期大学部  
食物栄養学科編「がん患者さんと家族のための抗  
がん剤・放射線治療と食事のくふう」，東京：女  
子栄養大学出版部 2007；p130－77

---

## Palatable Diet in Patients with Decreased Appetite

Yasuko IZUMI<sup>1)</sup>, Kaori SATOMI<sup>1)</sup>, Harue YAMATO<sup>1)</sup>, Atsuko KAYASHITA<sup>1)</sup>,  
Tomoko HARA<sup>2)</sup>, Yumi HAYABUCHI<sup>3)</sup>, Tomoko TAKEICHI<sup>3)</sup>

1) Division of Medical Technology nutrient section, Tokushima Red Cross Hospital

2) Division of Hematology, Tokushima Red Cross Hospital

3) Division of Nursing, Tokushima Red Cross Hospital

With some cases of decreased appetite among inpatients, eating is impossible even if desired. Nausea, vomiting, buccal capsule, or digestive symptoms are some of the possible causes. To create a diet that corresponded to the needs of patients with decreased appetite, we cooperated with a doctor and nurses to create a menu list that could improve the patient's condition; we named the menu list "NAGOMI".

Our case involved patients in the hematology unit of this hospital who found it impossible to eat more than half of all meals during treatment. We conducted an investigation into the availability and palatability of "NAGOMI" over the 8 days when appetite was decreased by treatment in 3 patients. As a result, the availability of a list of menus was different in each patient according to the time when food was consumed. However, the order of a stronger taste was common to 3 patients.

Because the patients were able to eat normally, we believe that a meal is a good therapeutic option. It is thought that our menu list became commonly recognized among the staff, and that "NAGOMI" played a role in finding out what our patient was able to eat.

Key words: appetite decreased, palatable, NAGOMI

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 18:97-101, 2013

---