

令和4年度 日本精神科医学会学術教育研修会 報告

栄養士部門

須藤 康彦 青野 将和

今年度の学術教育研修会栄養士部門は2022年8月27日(土)、高知県支部の担当により開催された。テーマは「精神科医療での栄養サポートを見つめ直す～しっかり学んで臨床現場で生かそう」として土佐病院にて開催された。本来であれば、主に栄養士が参加する研修会として、座学に加え現地で地元の食材を体験していただくことも目的の一つではあったが、長引くコロナ禍のためweb配信にて行うこととなった。演題の選択に当たっては、オンラインのメリットを生かし、地元限定せず全国で活躍されている幅広い方々に講師をお願いした効果もあってか、最終的には日本精神科医学会会員・非会員合わせて115名の参加をいただいた。

まず、開会式の後、「精神科医療の将来展望」という演題名で山崎學會長による会長講演が行われた。これまでの精神福祉行政の歩みを振り返りつつ、今後の課題について講演された。特に、日本の精神科病床は過剰であるとか、多剤併用がまかり通っているなど、人口に膾炙しがちな精神科医療批判に対しては統計データを基に丁寧に反論され、他国と同一の基準で本邦の精神科医療の統計データを集計し直せば、本邦の精神科医療が後進的であるという批判には根拠がないということを強調された。また、高齢化や医療観察法、障害者雇用の問題など、今後我が国が抱える精神保健問題についても詳述された。その後も食料自給率、mRNA ワクチン、半導体問題へと話題は広がり、日本の国の政治経済のあり方についての憂いを語られた。まさに「この世は腹の立つことばかり」という思いであろうか。

講演Iは、「精神科医療での栄養サポート～うつ病への栄養学的アプローチを中心に～」と題して帝京大学医学部精神神経科学講座主任教授の功刀浩先生による講演が行われた。うつ病は社会



的・経済的に大きなインパクトをもたらしているが、肥満がリスク因子の一つとして関係していることはよく知られている。精神療法や薬物療法、リハビリテーションと並び、自分でできる治療として栄養・運動療法の重要性が主要なメッセージとして語られた。特に、現代社会では飽食にもかかわらず栄養バランスが不良であること、食べ物が偏っている上に精製されすぎた食品を摂取することで微量元素など、栄養素の多くが失われていることが説明された。これらの改善のために西式食事、n-3系脂肪酸不足、必須アミノ酸不足、ビタミン・ミネラルの不足、プロバイオティクス補充療法、緑茶やコーヒーの効果について話されたが、いずれのトピックも海外一流誌に掲載された論文を引きながら解説されたことが印象的であった。最後に、これらの知見を踏まえた食生活のポイント、精神疾患患者に対する栄養指導のポイント、運動療法といった実践的なまとめが示された。

昼食後の講演IIは、「精神疾患の栄養食事指導」と題して、弘前愛成会病院栄養科の石岡拓得先生による講演がなされた。統合失調症患者のメタボリックシンドローム有病率は、一般人口に比べて非常に高く、特に外来患者のほうが入院患者より割合が多い。健常者よりも体重1kg当たりの消費カロリーが2kcalも少なく、喫煙率や野菜の摂取不足も体重増加の要因の一つであると考えられる。さらに、収入が低いと食費に余裕がなく、炭水化物の摂取割合が多く、バランスの良い食事がとれていない。統合失調症患者はさまざまな要因でカフェインを好み、缶コーヒー、ソフト

ドリンクの摂取割合が増え、ソフトドリンクなどは単糖類や二糖類を多く含み内臓脂肪を増加させやすい。また、統合失調症患者は一般健常者と比較すると、平均寿命が10年以上短い。虚血性心疾患による死亡割合が健常者の2倍以上であり、サルコペニアでかつ高い死亡率のサルコペニア肥満がメタボリックシンドロームの高い有病率を招き、上記の原因となっていると推測される。統合失調患者のサルコペニアの多さ、若年層のサルコペニア肥満の割合の多さがデータとして示されている。摂食嚥下機能では、窒息事故リスクが100倍も高い。残存歯が少なく、入院中の統合失調症患者（嚥下障害なし）では握力や舌圧が大幅に低下しているため、咀嚼機能も低下している。以上から、体重測定のみならず体組織評価も重要と述べられた。

また、外来患者に対する栄養指導も効果的で、使用する資料は、すべての患者さんに同じ資料を渡すのではなく、患者個々に合わせてリーフレットを作成し、訪問看護に同行して渡しており、さらに必要に応じてレシピの紹介や地域支援を行っているとのことであった。

最後に、栄養アセスメントの指標、PES報告について説明がなされ、在宅患者は食事に関連した支援を必要としている方が非常に多く、患者個々の精神状態や生活環境に合わせた栄養指導が大切と締めくくられた。

講演Ⅲでは、「身近な薬用植物～牧野植物園の紹介～」と題して、高知県立牧野植物園園長の川原信夫先生による講演がなされた。まず、牧野植物園開園のきっかけとなった牧野富太郎博士の功績について説明がなされた。その後、牧野植物園磨き上げ整備事業基本構想として「県民の誇りの拠点」「知の拠点」「人材を育成する拠点」を掲げ、植物研究事業・栽培技術関連事業・教育普及事業・企画広報事業についてそれぞれ説明がなされた。次に、漢方について説明された。漢方とは、中国から伝わった医学を日本で独自に発展させて確立させたものである。漢方薬は、漢方医学で用いる薬で、漢方的な診察で体力の強弱や体質などを判断し、数種類の生薬を組み合わせて処方される。漢方薬を煎じて飲む時の方法や注意点、漢方薬は水に溶かしてから飲んだほうが効果的である

ことなどが説明された。また、生薬は、植物、動物、鉱物など、天然物をそのまま使う薬であり、自然の恵みをそのまま生かした薬とのことで、医薬品原料として使用される生薬の調達の現状は、日本が11%、中国が77%と、主要な生薬調達先は中国である。薬用植物栽培生産に関わる日本の現状と問題点として、農業従事者の高齢化、人口減少、農地の減少、遊休農地の増加、農業機械がほとんど活用されないこと、農薬使用は一部の品目しか認められていないこと、などがある。また、正しい種苗の保存方法、供給体制が十分確立されていない、指導者が不足している、生産物の受け入れはコストが高く（薬価問題）、少量ロットの扱いが困難である、という課題もある。以上のような内容を語られた。

講演Ⅳでは、「チーム医療の管理栄養士の役割」と題して、社会医療法人近森病院臨床栄養部部長の宮島功先生により講演がなされた。チーム医療とは、“業務の処理の仕方”である。医療従事者は膨大な業務を質高く、効率良く行う必要があるため、コア業務に絞り込み、医師は医師だけができることをする。コア業務と権限を各職種へ委譲することで、それぞれが専門業務に集中することができ、医療の質と労働生産性の向上、やりがいにつながる。権限を持つということは責任が伴うため、自分で考え、自分で動くことが求められる。日頃から医療現場で“なぜ？”を考える癖をつける必要がある。また、多職種との情報共有と連携が大切になってくる。管理栄養士が病棟に駐在することで、医師・看護師から“栄養管理”という周辺業務を取り除くことができる。管理栄養士が患者のそばでケアできるというのはモチベーションにもつながる。病院管理栄養士は、必要な患者すべてに必要な時に適切な栄養サポートをする。質の高い栄養サポートをするために、栄養士教育に力を入れている。以上の内容を語られた。

おわりに、本研修会企画・運営に当たられた高知県支部の諸先生方、およびスタッフの皆様へ深く感謝を申し上げますとともに、高知県支部の今後のご発展をお祈り申し上げます。

（日本精神科医学会
学術教育推進制度学術研修分科会）