

# 『臨床栄養の領域が再び活性化するのを「夢」にしてはいけない!』

10年間過ごした研究室の片づけを終えました。千里金蘭大学での活動に必要な物は運びました。この研究室の机、本棚、ロッカーなどなどは「欲しい」と言ってくれた方に、もらってもらいました。貰い手がなければ、すべて廃棄なのです。もったいない! まだまだ使えるのに、と思っていたら、ある研究室の方が、欲しいと言ってくれました。廃棄せずにすみました。今、何も無い部屋で、この原稿を書いています。

3月10日には第13回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会(会長: 山内健、佐賀好生館小児外科)のために佐賀市へ。九州新幹線の「さくら」に乗って新鳥栖駅へ。そこから特急で一駅、15分ほど。佐賀市のホテルはガラガラだろうと思っていたら大間違い。予約が大変。ひな祭り、大学入試、コロナによる旅割、藤井聡太—羽生善治の王将戦、などが重なって、ホテルを予約できなかった方もいました。JR佐賀駅から私が宿泊したホテルまでは結構な距離でしたが、歩きました。その夜は、当番会長の山内先生のお奨めの店で会食。7人で、久しぶり! 佐賀牛のにぎりを食べました。11日は11時から理事会。その前に観光をしようと、9時半に佐賀城本丸歴史館へ。歩いて行けるかもと思ったのですが、無理。タクシーで佐賀城公園に着くと、りっぱな鍋島直正の銅像。逆光なので直正公の顔は見えない。本丸歴史館に入ると、お雛様、お雛様。手作りのお雛様がずらーっと大広間に並んでいました。城内の展示を見ながら歩きましたが、江戸末期の佐賀藩のすごさを目の当りにした、そんな感じでした。佐賀藩の評価が低すぎる! 西洋文明を日本で一番先に取り入れ、最新の武器を揃えていたこと、もっと高く評価されるべきです。薩長土肥となっていますが、肥前佐賀藩が官軍に入ったから、鳥羽伏見の戦い、彰義隊、その後の奥州などの戦いも官軍が勝ち続けたようです。徳川慶喜からも江戸幕府のために働いて欲しいと依頼があったとのこと。どちらに味方するか、難しい選択だったようですが。

学術集会の会場、アバンセはすばらしい会場でした。会場参加者は約100人。企業展示は2社、企業プレゼンは1社だけだったのですが、広告や寄付でたくさんの企業に助けていただきました。ありがとうございました。

関西医大の北出浩章先生の「岡田正メモリアルレクチャー」から始まり、「胃瘻を究める」「意外に多い

微量元素欠乏症」「超高齢者に対する栄養管理」「進行癌患者の栄養管理: どうすれば患者さんに寄り添える」「イブニングセミナー: 経腸ラインの接続部—ENFitとL-fitの使い分け」と続きました。イブニングセミナーは、お弁当ではなく「小城羊羹」。久しぶりの



↑ 10年もここで仕事をしたのです。いろいろな「物」がありました。どれも捨てがたい。だから、千里金蘭大学の自分の部屋へ運びました。しかし、いつまでも持っているわけにはいかないので、どこかで断捨離しなければなりません。



↑ 研究室の達磨、だるま、ダルマ。たくさんあったので、研究室を閉じるに際して少々処分に困りました。そこで、ダルマに「感謝」とたくさん書いて、1か月以上が経過してから、心を込めて、ダルマを解体しました。解体方法は、意外に簡単でした。全部で7個、解体しました。お世話になりました。右は、名前は知らないのですが、観葉植物です。この研究部門での活動が始まった10年前、伊藤壽記先輩にいただいたものです。なんとか10年間、生きていてくれました。



↑ この研究部門の活動が終わるので、元ニュートリーの浦島さん、そして野呂くんが来てくれました。野呂くんは初めて研究室に来たのですが、りっぱな花を持ってきてくれました。高崎総合医療センターの小川院長も、花を送ってくれました。ありがとうございました。

対面での学術集会。盛り上がりました。その夜は、本当は全員で懇親会をしたかったのですが、少人数での食事会としました。これまで学術集会の会長をしてきた方、これからしてくれる方に集まっていたきました。山内先生と佐藤館長が有名な日本酒を用意してくれていました。私は下戸なのですが、呑兵衛の方々は盛り上がっていました。コロナの活動規制がゆるくなった段階でしたので。次回のリーダーズ(9月23日、24日)では全員懇親会をやりたい、できるでしょう。

翌12日は「静脈栄養の工夫と問題点」「症例検討」「経鼻胃管の利点と問題点」「NST はがんばっている!!」「ランチョンセミナー：経腸栄養剤—こんなに多種類をどう使い分ける?」でした。結構厳しい質問が飛び交いましたが、発表者のみなさんが堂々と応えておられたのには驚き、感心しました。ここで鍛えられたら、どの学会や研究会でも堂々と発表できます。

本当は、佐賀市にもう1泊して、レンタカーを借りて、吉野ヶ里遺跡、呼子のイカ、唐津城、そして、嬉野温泉などに行きたかったのですが、仕事があります。真っすぐに大阪へ戻りました。佐賀は日本酒で有名。JR 佐賀駅の近くの専門店で購入して帰られた方も多かったようです。

その後は、毎日、片付け、片付け。書類をスキャンしてシュレッダー。クリアファイル、クリアブックを整理したり、いろいろ捨てたり。ダルマも解体しました。古い本も片付けました、捨てました。しかし、10年間、この研究部門で生活したので、「物」が多い。なんとか千里金蘭大学へ運び入れましたが、これからも整理で大変です。もっとたくさん廃棄すればいいのに！思い切りが悪い。捨てる、踏ん切りがつかないのです。断捨離がへたなんです。次号からは、千里金蘭大学栄養学部栄養学科の特別教授として、学生さんとのやりとり、などなどについて書くことになるのでしょうか。



↑ 今回の会長の佐賀好生館 小児外科の山内先生：かなり気合が入った会長挨拶でした。佐賀市の観光案内も積極的にしておられました。佐賀県は魅力度ランキングで47位とのことですが、それは、おかしいと私は思っています。佐賀でのリーダーズの開催は、私が積極的に進めました。もちろん、私が佐賀へ行きたかったからなのですが、佐賀へ初めて来た、と喜んでくれた方も結構多くて、佐賀で開催してよかったと思っています。山内先生も、きっと、そう思っておられます。



↑ 佐賀城公園の入口には鍋島直正のりっぱな銅像がありました。真ん中の写真は私が撮影しましたが、逆光のために直正公の顔が見えません。左の写真はネットに掲載されていたものを拝借。右の写真は、本丸歴史館の入口から強拡大で撮影しました。



↑ 机、本棚、いろいろな「物」を運び出したら、こんなに広かったんだ、という感じ、驚き。この床は、部門として活動を開始した時にカーペットにしたのですが、原状回復しなければなりません。原状ってどんな風だったのだろう。覚えていません。とにかくカーペットを剥がし、接着剤を除去するだけではダメ。新しい床材で敷き詰めるという、大工事になりました。費用も相当なものになりました。



↑ 床の工事の結果、こんなにきれいになりました！原状回復しました。賃貸マンションならわかるけど、大学の研究棟も同じように原状回復ですか。研究費が足りないといいながら、結構、無駄なお金を使っていると思います。うちの研究室は、机や本棚など、別の研究室の方にもらってもらったけど、廃棄している場合もかなり多いのです。まだ使えるのに、という品が、研究棟の前に、毎月のように廃棄されています。もったいない！

**ゼン先生**：大阪大学国際医工情報センター 栄養デバイス未来医工学共同研究部門の活動が終わりました。10年間でしたから、やはり、感慨深いものがあります。

**小越先生**：そりゃそうだろう。10年か、長いようで、短いようで。寂しくなっているんじゃないか？

**ゼン先生**：ところがそうでもないんです。高齢者として、別のタイプの仕事ができる、ありがたいことだ、そんな風に受け止めているので。

**小越先生**：そうか、そうか。それはよかった。まだまだ「がんばる」気合は残っているんだな？

**ゼン先生**：もちろんです。年齢に伴う体力、気力に問題があるかもしれませんが。

**小越先生**：年齢に負けてはだめだ。歳をとったなあ、そんな気持ちになるとダメだ。

**ゼン先生**：わかっています。でも、がんばっても、年齢には勝てないものがたくさんあります。気合では克服できないものがたくさんあります。

**小越先生**：それはそうだが、気持ちから先に弱ってはだめだろう？

**ゼン先生**：そこは大事ですね。とにかく、気合は入っていますので、ご心配なく。

**小越先生**：どんな仕事になるのか、わかっているんだろう？

**ゼン先生**：わかっている、と言えるほどはわかっていません。講義としては、臨床医学、臨床栄養学で、看護学部でも臨床栄養学を講義することになっています。

**小越先生**：栄養学部の臨床栄養学と、看護学部の臨床栄養学は、中身は違うんだろう？

**ゼン先生**：違います。違う内容にしなければならないと思っています。

**小越先生**：当然だ。基本的考え方は同じだろうけど、実際にやっている仕事の具体的な内容は、違うから。

**ゼン先生**：そこのところをどう考えて講義するか、いろいろ悩んでいます。星薬科大学の講義でやった、経腸栄養剤の試飲会、静脈栄養の器材に触れる、そんなこともやるつもりです。

**小越先生**：そうだな。それはいい考えだ。講義ばかりじゃつまらないだろう？

**ゼン先生**：つまらない？それは、失礼ですよ。つまらないと言われないような講義をしようとしているんですから。

**小越先生**：それは誤解だ。君の講義がつまらないと言っているんじゃない。相変わらず短慮だなあ。

**ゼン先生**：すみません、生まれつきなもので。

**小越先生**：それはそれとして、やっぱり、試飲会や器材に触れる、そっちのほうが楽しいんじゃないか？

**ゼン先生**：星薬科大学の学生も、試飲会はむちゃくちゃ楽しそうでした。

**小越先生**：そうだろう。とにかく、君がどういう仕事をするの



↑佐賀城の入口。これは江戸時代の建造物。石垣にハートマークが作られていましたが、なんか、この場にはそぐわないと思いました。堂々と、自然のままであるほうが佐賀藩らしいのでは？若者に媚びる必要はないと思うのですが。



↑佐賀城本丸歴史館の入口です。佐賀藩の家紋は難しい。鍋島杏葉（ぎょうよう）で、馬につける装飾品だそうです。わからない。



↑ちょうど雑祭りでした。歴史記念館に入ると、このお雛様。手作りの作品が並んでいました。一つひとつは見ていませんが、これだけたくさんのお雛様が並ぶと壮観でした。



↑徳古館には鍋島家に伝えたお雛様が展示されているとのこと。11代直大・12代直映・13代直泰各鍋島家夫人所用の雛人形・雛道具が中心となっているそうです。このお雛様は、宿泊したホテルに飾られていたもの。右は、歴史博物館で購入した、漫画、鍋島直正です。幕末における佐賀藩の偉大さが理解できました。

か、楽しみに見守っているからな。

**ゼン先生**：ありがとうございます。がんばります。

**小越先生**：さあて、今回はどういう内容の会話にするつもりだ？

**ゼン先生**：そうですね。悩み中です。

**小越先生**：悩み中？それでは困るなあ。

**ゼン先生**：ずっと考えていますが、この1か月は、臨床栄養以外の話題が豊富だったでしょう？

**小越先生**：確かに。WBCだな、とにかく。

**ゼン先生**：そうですね。日本中が盛り上がりました。テレビもWBCの話題ばかりでした。

**小越先生**：優勝したなあ、本当によかった。

**ゼン先生**：まあ、活躍した人、活躍できなかった人、メンバーに選ばれなかった人、いろいろあるんでしょうけど。これから、日本のプロ野球はどうなるんでしょうか。

**小越先生**：がんばってくれるだろう。これも楽しみにして応援しよう。

**ゼン先生**：春の選抜高校野球が、なんとなく、WBCの陰に隠れてしまったような感じもあります。

**小越先生**：そうだな。そうそう、野球なあ。子供達がやっているスポーツの中で、野球人口が減っているらしいな。

**ゼン先生**：野球人口はどんどん減っているそうです。

**小越先生**：今回のWBCの盛り上がり、野球人気復活の起爆剤になってくれるかもな。

**ゼン先生**：そうであって欲しいと、栗山監督も言っていました。

**小越先生**：この臨床栄養の領域だが、復活の起爆剤はないのか？

**ゼン先生**：臨床栄養の起爆剤ですか？ないんじゃないでしょうか。

**小越先生**：ないか。そうか・・・ないか。かつての、ダドリックのTPNの臨床応用成功なんて・・・ないな。

**ゼン先生**：小越章平先生の成分栄養剤のようなエポックメイキングな開発は、もう、ないでしょう。

**小越先生**：そうだな。どうしたら活性化するんだろう、この臨床栄養の領域。

**ゼン先生**：夢を語ることにしましょうか。

**小越先生**：夢か。臨床栄養の領域に関する夢か。

**ゼン先生**：はい。夢でも語らないと、やっつけられないので。

**小越先生**：しかしな、よく考えると、実際に見る夢だけど、いい夢って見たことあるか？

**ゼン先生**：実際に見た夢で、うれしいとか、幸せだとか、そういう夢は、正直、見たことがありません。どうしよう、困った、取り返しがつかないことになってしまった、そんな夢ばかりです。悪い夢ばかりです。

**小越先生**：だろう？オレもそう思っている。しかし、世間で「夢」というと、いいことだろう？将来の夢、夢をあきらめない、夢見る少女、ドリームチーム。何か、すばらしいことが起こった時、夢みたい、と言う。この「夢」はいいことばかりだ。しか



↑歴史館の中には、鍋島直正公が座っておられました。横に座って写真を撮ってもいい、とのことで、撮りました。直正公は実物大？自身の正座が可能な時間が短いので、慌てて撮影してもらいました。

し、寝ている間に見る夢は、悪いことばかり。なにか、おかしいと常々思っている。

**ゼン先生**：そうですね。私もそう思うんです。夢という用語の解釈に、何か、矛盾があるように思うんです。

**小越先生**：しかし、世の中に、夢という用語の使い方がおかしい、なんて言えないだろう？

**ゼン先生**：言えませんね。流れに逆らってはけません。

**小越先生**：ということで、「夢」の意味を深く考えないことにして、いい意味の、臨床栄養の領域を盛り上げるための夢について語ろう。

**ゼン先生**：いいですね。実現しないだろう「夢」ですね。

**小越先生**：まあ、そういうことだ、残念だけど。医療者に対してはどういう夢を見たいんだ？

**ゼン先生**：医療者全員が「栄養は大事だ、静脈栄養・経腸栄養は大事だ」と認識するようになる。

**小越先生**：そうなるためには、どうすればいいんだ？

**ゼン先生**：やっぱり、教育ですね。

**小越先生**：そうだな、教育だ。逆にいうと、今は、臨床栄養教育がダメ、となるな。

**ゼン先生**：もちろん、ダメですよ。ちゃんと教えていない。臨床栄養学、静脈栄養・経腸栄養を系統的に教えていない。

**小越先生**：講義時間も短いんじゃないか？

**ゼン先生**：そもそも、医学部の講義で、臨床栄養学という講義はないんじゃないでしょうか。

**小越先生**：臨床栄養学という講座自体がないだろう。臨床栄養学の教授なんて、存在しないんじゃないか？

**ゼン先生**：多分。講座はなくても、臨床栄養に関する講義はできるはずなんです。静脈栄養と経腸栄養について、きちんと講義できる医師がどれだけいるんでしょう。各大学の医学部に、静脈栄養と経腸栄養を熟知している医師がいるんでしょうか。

**小越先生**：いない、なんていうと失礼な発言になるかもしれないが、実際、いないんじゃないか？

**ゼン先生**：実は、私もそう思っています。

**小越先生**：それじゃあ、看護師、薬剤師、管理栄養士の大学では、静脈栄養・経腸栄養について、きちんと系統的に教えてい

るんだろうか。

**ゼン先生**：いやあ、これもダメでしょう。

**小越先生**：ダメは言い過ぎだろう。

**ゼン先生**：それじゃあ、どう表現しますか？

**小越先生**：ううん・不十分だ、だな。

**ゼン先生**：なんと中途半端な！

**小越先生**：中途半端か。そうか。大学での教育は不十分だとし  
て、臨床の現場では NST がちゃんと教育しているんじゃない  
か？NST 勉強会を定期的に開催しているんだろう？

**ゼン先生**：NST ががんばっても、周りは付いてきていないよう  
です。NST が勉強会を開いても、参加者がものすごく少ない。  
最近というか、ずっとです。いろいろな病院に臨床栄養の講演  
に行きましたが、医師はほとんど参加しません。

**小越先生**：そういうことか。

**ゼン先生**：さらにいうと、NST 自体が、静脈栄養・経腸栄養に  
力が入っていません。

**小越先生**：NST の勉強会はやっているんだろう？

**ゼン先生**：NST の勉強会は、製薬会社の MR さんが担当してい  
るんです。

**小越先生**：医療者よりも、MR さんのほうが臨床栄養に詳しい  
んだ。

**ゼン先生**：はい。以前やった臨床栄養についての試験の正解率  
は、MR さんのほうがはるかに高かったことで証明しました。

**小越先生**：そうか、残念なことになっている。

**ゼン先生**：自分達で勉強して、スライドを作って、メンバー  
が順番に講義をすれば、お互いに理解度が高まるはずなんで  
す。製薬会社の MR さんに、たとえば、エルネオパ NF につ  
いて説明してくれというのは理解できますが、TPN について講  
義してくれというのは、おかしいというか、間違いです。

**小越先生**：なるほど。その通りだ。ということで、医療者に  
対する「夢」を語ると、どうなる？

**ゼン先生**：医療者全員が「栄養は、静脈栄養・経腸栄養は大  
事だ」と認識すること。そのための教育に力を入れること。

**小越先生**：力を入れる？それじゃあ具体的には解決策とは言  
えないな。

**ゼン先生**：大学で臨床栄養学という系統的な講義をやっても  
らう。

**小越先生**：その講義は誰がやるんだ？静脈栄養と経腸栄養を  
きちんと理解した医師もほとんどいないんだろう？

**ゼン先生**：勉強してもらおう。

**小越先生**：勉強するやつがないから困っているんだろう？

**ゼン先生**：その講座の教授命令で、誰か、臨床栄養を必死で  
勉強する医師を育てる。

**小越先生**：教授命令か。それって、実現不可能なんじゃない  
か？

**ゼン先生**：「栄養は大事だ」「静脈栄養・経腸栄養は大事だ」



↑アバンセホールの入口。大塚製薬工場の方たちが、岡田正メモリアルレクチャーの時のランチを配ってくれていました。ランチョンセミナーのスポンサーになっていただき、ありがとうございます。受付の後ろの壁にかかっていた絵（刺繍？）には、お雛様、気球、唐津城、唐津くんち、有田焼、伊万里焼、など、佐賀を表現する図柄が描かれています。



↑岡田正メモリアルレクチャーの北出浩章先生です。かなり気合を入れて準備されたとのこと。肝移植患者と一緒に、ケニアのキリマンジャロ登山に成功した、その成功体験が講演を盛り上げていたように感じました。今年、還暦だそうですが、まだまだ頑張ってもらわないと困ります。



↑座長、発表者、質問者の写真を並べました。何回も登場された方もおられます。複数枚の写真を撮っています。その中から、私が一番素敵だ、カッコいい、〇〇らしい、と評価した、そんな写真を選びました。

と認識している、講座の教授って、どのくらいいるんでしょう。

**小越先生**：そうだな。かつては、大勢いたと思うが、今はどうなんだろう。



↑ 微量元素のセッションは、発表後に 3 人が並んで質問を受けていました。意外に多い微量元素欠乏症・・・しかし、それにも気づかないのではないのでしょうか。もっと、細かい点にも気を使った栄養管理が必要だと思います。

**ゼン先生**：そうですね。そもそも栄養管理をしっかりやったら、こんな効果があると実感している人が少ないんじゃないでしょうか。特に、静脈栄養は、長期間実施することがほとんどなくなっているの、静脈栄養の威力を実感することがないんだと思います。

**小越先生**：静脈栄養の威力を実感する、か。そこが一番大事なんだ。

**ゼン先生**：静脈栄養でこんなに元気になりました、という講演もやっているんです。

**小越先生**：中村絵里さんの話なんて、典型的だ。あの本、もっと大勢の人に読んで欲しいもんだ。

**ゼン先生**：ありがとうございます。でも、出版してからもう 3 年も経っているの、これから読もうとしてくれる人は少ないと思います。

**小越先生**：そうか。残念だけど。テレビドラマにしてもらったらいいのになあ。

**ゼン先生**：ちょっとした NHK の知人が、ニュース的番組で取り



↑ この写真を見るだけで、いかに活発な質疑応答がなされていたのかが理解できます。「学会は議論の場」であって、発表会ではないのです。それを具現化したのが、リーダーズ学会集いです。これからもこの方針で運営していきます。ただし、ここでの議論を基に、発表者は論文を執筆しなければなりません。



↑食事会の写真です。みなさん、楽しそう。マスクしていないじゃないか、との指摘があるかもしれませんが、その後、コロナに感染したという連絡は来ていません。いい雰囲気です。これを9月の第14回リーダーズでは、全員懇親会として開催する予定です。やれますよね。

上げようとしてくれたんですが、コロナ禍になって、その話はなくなったんです。

**小越先生**：それは残念だったな。

**ゼン先生**：武田薬品工業が短腸症候群に対する薬剤を発売しました。レバスティブです。積極的にキャンペーンやっています。これが起爆剤になってくれたらと思っていました。

**小越先生**：武田薬品工業か。大きな力を持っているからな。

**ゼン先生**：そうですね。オンライン講演会では、クローン病、短腸症候群に対してHPNをやっている施設からの講演もあります。それに引き続いて、レバスティブの有効性を示す講演があります。

**小越先生**：その薬が効けば、短腸症候群が治るのか？

**ゼン先生**：短腸症候群自体が治ることはないけど、HPN症例では、輸液投与量を減らすことができる、あるいは、HPNから離脱できる、そんな効果がある、ということです。

**小越先生**：なるほど。頼もしい薬だ。

**ゼン先生**：有効例もかなり報告されています。しかし、完全にHPNから離脱できる患者さんは、限られているようです。そうすると、輸液投与量や輸液日数は少なくなっても、HPNは実施しなければなりません。その時、きちんとHPNが実施できるかどうか、それは重要な問題のままです。

**小越先生**：そうか。レバスティブを使うと、輸液投与量は減ります、HPNから離脱できるかもしれませんが、となるけど、HPNを継続しなければならない患者さんは多いんだろうな。

**ゼン先生**：そう思います。私が問題だと思っているのは、HPNについての講演なんです。その講演をやっている施設の、HPNの成績が悪すぎます。カテーテル感染の発生率が高すぎます。しかし、こんな感染率でも、レバスティブを使うと、HPNへの依存度が低下するので感染に苦勞することが少なくなる、そんな講演内容なんです。

**小越先生**：なるほど。君の心配はわかった。しかし、これって、夢とどういう関係になるんだ？

**ゼン先生**：臨床栄養教育の問題につながります。ちゃんとした教育をすることが大事だ、と言いたいです。

**小越先生**：そうか。ちゃんとしたHPNができていない施設の医師が講義をすると、誤った情報を伝えることになる可能性がある、と言いたいな。

**ゼン先生**：そうです。

**小越先生**：ということは、やはり、きちんとした講義ができる、静脈栄養・経腸栄養に精通した医師を育てることが、臨床栄養教育を普及させる第一歩になるということか。しかし、具体的にはどうすればいいんだろう。

**ゼン先生**：そうですね。そこが問題です。

**小越先生**：極端な言い方をすると、指導的立場にある人が、自分あるいは身近な人が静脈栄養・経腸栄養をきちんと実施してもらえないために苦しんだ、そういう経験をするんだ。

**ゼン先生**：それは極端すぎるかもしれませんが、間違いではないかもしれませんね。

**小越先生**：君の師匠が食道癌になって食事摂取で苦勞した。君がHPNを薦めて元気を回復した、そんなことを言っていたな。

**ゼン先生**：そうです。

**小越先生**：しかし、これも実現は、ほぼ不可能だな。

**ゼン先生**：もう一つの方法は、やはり、臨床栄養関連企業にがんばってもらうことでしょうね。

**小越先生**：企業にがんばってもらうか。どうすればいいんだ？

**ゼン先生**：やっぱり、診療報酬と薬価になるんでしょう。特に、薬価です。輸液の薬価、経腸栄養剤の薬価、どんどん下がってきて、企業は儲からない領域だと考えるようになっていきます。そうすると、企業が臨床栄養の啓発活動をやって普及に努める、そんなことはしなくなります。撤退してきています。

**小越先生**：そうだな。栄養では儲からないとなると、企業は力を入れなくなる、それは当然のことだ。ということは、薬価が上がると、企業は臨床栄養を盛り上げようとする、適正な栄養管理をしましよと活動する、NSTに働きかけて勉強会をしようとする、NSTのレベルが上がる、静脈栄養も経腸栄養も積極的にやろうとする、臨床栄養が盛り上がる、となるのか。

**ゼン先生**：そうですね。この正のスパイラルが適正に働くと、臨床栄養の領域が復活する可能性があります。

**小越先生**：しかし、国が薬価を上げるか？

**ゼン先生**：今回の診療報酬改定で、ラコールやエネーゴは薬価が上がったそうです。ビーフリードも上がったそうです。

**小越先生**：それに伴って企業は、臨床栄養の普及のために力を入れるのだろうか。

**ゼン先生**：さあ、わかりません。少しは力を入れるんじゃないでしょうか。

**小越先生**：期待しよう。しかしだな、これからの臨床栄養を盛り上げるために夢を語ろうとしたけど、一番、可能性があるのは、薬価を上げることなのか？医療者自身のモチベーションを

上げることが大事なはずなんだが。

**ゼン先生**：本当にそうです。企業が儲かる体制にすれば、臨床栄養に力を入れるようになるかもしれない、これは寂しい。

**小越先生**：NST 加算の診療報酬を 2 倍に上げてもらおうと、盛り上がるかもしれない。

**ゼン先生**：NST 加算が診療報酬として認められて、どうなったかを考えてみると、そうはならないでしょう。本当に夢は夢のまま、となるような気がします。NST 加算の症例数を増やすことに躍起になって、栄養管理の中身については考えない、そんなことになると思うのですが。現状がそうですし。

**小越先生**：そうか。臨床栄養の領域を活性化させる起爆剤は、なかなか見つからないな。今回も、暗い話になってしまったな。

**ゼン先生**：でも、臨床栄養は大事だ、患者さんのために適正な栄養管理をしなければならない、そう思っている医療者はたく

さんいますから。

**小越先生**：どこにいる？

**ゼン先生**：リーダーズの仲間達です。少ないかもしれないけど、真剣に患者さんのことを考えていますよ。

**小越先生**：そうか。まだまだがんばってリーダーズの活動しないといけないな。

**ゼン先生**：そうですね。力の続く限り、気合がく限り、がんばりますよ。

**小越先生**：そうだな。がんばれ。応援しているからな。



←2023 年 4 月から勤務する、千里金蘭大学です。栄養学部栄養学科の特別教授として、です。この年齢ですから、あまりがんばりすぎないようにしなければなりませんね。私の部屋は、この建物の 8 階です。窓からの景色が抜群です。

## 【今回のまとめ】

1. 静脈栄養・経腸栄養に力が入らないのは、その有効性、威力を実感していないからです。負の悪循環ができてきているのかもしれませんが。
2. 静脈栄養・経腸栄養をきちんと理解して、系統的に教育できる医療者はどれだけいるのでしょうか。これが大事な問題になってきているように思います。
3. 医学部、薬学部、看護学部、栄養学部では、静脈栄養・経腸栄養をきちんと、系統的に教育しているのでしょうか。卒後教育としても、おざなり、なおざり、になっているのではないのでしょうか。
4. 大阪大学国際医工情報センター 栄養デバイス未来医工学共同研究部門での 10 年間の活動、お世話になりました。無事、退官することができました。
5. 2023 年 4 月 1 日より、大阪府吹田市にある、千里金蘭大学 栄養学部栄養学科の特別教授として働かせていただくことになりました。これからもよろしくお願いします。