

## 第15回 献立紹介

今回は郷土料理から全国へと広がりを見せ、給食にも頻繁に取り入れられるようになった「とり天」について紹介します。

とり天（とりてん）は、鶏肉に天ぷら衣をつけて揚げたもので、今や居酒屋や弁当の定番メニューですが、元々は大分県の郷土料理です。

「鳥天」、「鶏天」と表記されることもあります。

発祥の地は、別府市とする説の他に大分市とする説もありますが、最も有力なのは、別府市です。1926年（大正15年）に開業した「レストラン東洋軒」に残る、昭和初期のメニュー「炸鶏丸(チャーチーペン)」という料理がのちの「とり天」とされています。

当初はレストランのまかない食として食されていたようですが改良を加えて、戦後間もなく「炸鶏片(チャーチーペン)~鶏のテンプラ」としてメニューに掲載、多くの別府市民に愛される料理となったようです。そのレストランの方たちが独立し自分の店を持つことにより、昭和20年代に別府市内に広がり、現在では大分県を代表する郷土料理になっています。

今回は衣に紅ショウガを混ぜていますが、他にゴマや青のり等を加えて楽しむことが出来き、当院の給食でスタンダードな一品となっています。

<分量> (1人前)

鶏のもも肉	60g
酒	1cc
醤油	1.5cc
紅ショウガ	4g
天ぷら粉	7g
油	7cc

(付け合せ野菜)  
キャベツ



### ◎作り方

1. 鶏肉を食べやすい大きさに切り、酒と醤油の下味をつける。
2. 紅ショウガは適度に刻んで、天ぷら衣に混ぜる。
3. 揚げて完成です。

## 《世界糖尿病デー ～啓発イベント～》 レポート 11/14

『11月14日 世界糖尿病デー』に当院初となる「糖尿病啓発イベント」を開催しました。初めての試みで、準備期間も短く上手くまとまるか不安でしたが、院内外より約80名の参加者があり、盛大に開催することが出来ました。

目玉企画として、愛媛糖尿病療養指導士の外来松下看護師と2階病棟辰野看護師、糖尿委員の3階病棟三好看護師を中心として『糖尿病って・・・』という演目で啓蒙劇を行いました。

その他、低カロリー甘味料の展示・配布や糖尿病関連パンフレットの配布、NST専任看護師による日本舞踊、笹山理学療法士による有酸素運動体験を行いました。

啓蒙演劇のきっかけは、県内でも有名な宇和島社会保険病院の「ジェイコーDM 一座」の活動で、愛媛糖尿病療養指導士研修会や11月の糖尿病イベント等で他院への出張公演もされています。

過去の公演DVDをお借りして、各自が観賞しアイデア・演出を模索しながら台本作りを行い練習を重ねました。

来年はさらに磨きをかけて、11月恒例の催しとしていきたいと思えます。

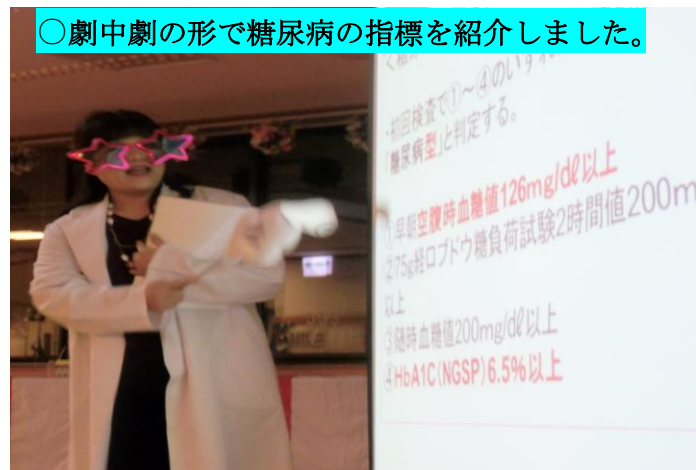
ご協力頂きました各部署の皆様、ありがとうございました。

(栄養科：清家)

○低カロリースイーツや、甘味料を展示&配布



○劇中劇の形で糖尿病の指標を紹介しました。



### ☆糖尿病啓発劇 ～初演～ 『糖尿病って・・・』☆

<出演・スタッフ>

松下 優子	三好 孝一	笹山 義孝	大富 節子 (日本舞踊)	亀岡 稔 (舞台装置)
辰野 淳子	三好 タカ子	中野 賀津記	松田 文江 (日本舞踊)	土居 知宏 (音響)
清家 恒一	妹尾 八重子			

# 食事姿勢でここまで変わる

～車椅子座位における注意点～

作業療法士 嶋屋 貴之

食事を自分で取るという事は、入院生活を送る患者様にとって、生きる楽しみの一つではないかと考えております。より美味しく、安全に食事を行って頂く為に、食事姿勢は重要です。

12月のNST勉強会にて、安定した姿勢を取る事に重点を置いた内容の勉強会を開催しました。

その中より、足底接地について簡単に紹介させていただきます。

## 1. 支持基底面の違いにおける座位姿勢の違い



青い部分は、支持基底面と呼ばれ、地面と接触している所です。この支持基底面の広さの違いが、座位姿勢やリーチ範囲に大きな変化をもたらします。

## 2. 足底接地によるメリット

- ・リーチ範囲の拡大
- ・足底に体重を乗せる事で（感覚入力）、覚醒が促される。
- ・咀嚼力の向上

## 3. これからの食事に向けて



今回のNST勉強会で色々と意見を頂き、この度足底台を作製させていただきました。

工夫点としては、アジャスターを取りつけた事により、身長の高い方から低い方まで、どの方にもでも適応する事が出来ます。また、200g程度と軽量な為、収納や持ち運びも簡単です。

これから実際に使用していきたいと考えておりますので、ご協力よろしくお願ひ致します。

## <勉強会案内>

どなたでもご参加可能です♪

2/16 (火) 18時～ 「NSTとICT～カテーテル関連血流感染症を予防するために～」  
感染委員

場所：レジデンス 1階



「NSTと医薬品」の連載も今回で18回目を迎えました。来年度からは薬剤部だけでなく各部署のNSTスタッフも担当する予定ですので薬剤部からの情報提供はしばらくお休みとなります。少しでもみなさんの業務に役立つ情報を発信できていれば幸いです。

NSTには医師、看護師、リハビリスタッフ、検査技師など様々な職種がかかわっており、それぞれの専門知識を共有して患者様の栄養管理方法を決定しています。みなさんにも医薬品以外の知識も深めていただき、今後の業務をさらに充実したものにしていただければと感じております。

では「NSTと医薬品」今回は経腸栄養剤のなかでも病態別栄養剤について勉強していきましょう。

栄養状態や病態に合わせた特別食があるように患者様個々の病態にあった経腸栄養剤を選択することは現疾患の治療や悪化を抑えるために重要な役割を果たしていると考えます。病態ごとに代謝障害や栄養素の不均衡には違いがあり、それに応じて調整された、「病態別経腸栄養剤」の利用は有益なものと考えます。

現在、医薬品として扱われている病態別経腸栄養剤にはアミノレバン EN とヘパン ED があり、その他は食品として扱われます。「NSTと医薬品」というタイトルではありますが、各病態別経腸栄養剤について下図にまとめました。それぞれの特徴をしっかりと理解しましょう。

分類	製品名	kcal/ml	たんぱく質/脂質/炭水化物	解説
肝機能障害用 栄養剤	アミノレバン EN (医薬品)	1.0	25:15:60	肝硬変などの肝機能低下状態では、分岐鎖アミノ酸(BCAA)の低下、芳香族アミノ酸(AAA)上昇などが起こる。また、タンパク合成能低下による低アルブミン血症により浮腫や腹水貯留、亜鉛欠乏を引き起こしやすくなる。肝不全用栄養剤は、いずれもBCAA/AAA比が高く、製品によっては亜鉛強化、オリゴ糖配合、必須脂肪酸強化などの工夫がなされています。
	ヘパン ED (医薬品)	1.0	14:8:78	
	ヘパス (食品)	1.2	13:22:65	
腎機能障害用 栄養剤	リーナレン LP (食品)	1.6	4:25:71	腎機能障害患者は、基礎代謝の亢進、BCAAの低下を伴うアミノ酸代謝異常など病期に共通した異常と、保存期と透析導入後で異なる異常があり、病態に応じた栄養管理方法が必要です。K、P、Naなどは全病期で制限し、保存期には進行抑制のために十分なカロリーを確保しつつ蛋白質は不可避窒素喪失量を補う程度にまで制限する。一方維持透析期は、透析により蛋白質などが失われるため、十分なカロリーと蛋白質の補給が必要になる。いずれも水分制限に適した高カロリー組成で、K、P、Naを減量し、エネルギー効率の優れた中鎖脂肪酸の比率を多く、またカルニチンが配合されています。一方、蛋白質含有量には幅があり、必要量に応じた選択がある程度可能です。
	リーナレン MP (食品)	1.6	14:25:61	
	レナウエル A (食品)	1.6	2:41:57	
	レナウエル 3 (食品)	1.6	6:40:54	
	レナジー-bit (食品)	1.2	2:4:25:72.6	
	レナジー-U (食品)	1.5	13:25:62	
糖尿病用 栄養剤	グルセルナ (食品)	1.0	17:51:32	糖尿病患者の栄養治療の目的は、血糖値の大幅な変動を抑制し、可能な限り正常に近い血糖値を維持し、高血糖に伴う合併症を防止することです。その目的のため、2通りの栄養剤が発売されています。一つは糖質を減量して脂肪の含有量を増量し、かつ一価不飽和脂肪酸(MUFA)の割合を多くした栄養剤。MUFAは血糖値および血清脂質改善効果が期待されています。もう一つは、糖質と脂質の比率は標準組成とほぼ同様のまま、糖質の一部を難消化性の糖質や血糖上昇に関与しないキシリトールなどに置き換えた栄養剤です。また、いずれも十分な食物繊維を含有しており、胃排出速度と消化管からの炭水化物吸収速度の抑制による血糖上昇抑制効果が期待されます。
	タピオンα (食品)	1.0	16:40:44	
	インスロー (食品)	1.0	20:30:50	
	ディムス (食品)	1.0	16:25:59	
	グルコパル (食品)	1.0	20:30:50	
呼吸不全用 栄養剤	ブルモケア (食品)	1.5	17:55:28	慢性呼吸不全患者では、呼吸活動に伴うエネルギー消費量の増加により安静時エネルギー消費量(REE)が健康人の1.5~1.7倍に増加し、全患者の70%以上に低体重を認めます。長期的なPEM(たんぱく・エネルギー低栄養状態)にもかかわらず、エネルギー代謝・蛋白異化は亢進しており、同化促進のために十分なエネルギー投与が要求されます。しかし肺の過膨張により、少量で満腹になりやすく、逆に腹部膨満による肺の容量低下を引き起こすため、効率のよい栄養剤が要求されます。さらに代謝で産生する二酸化炭素量を抑制して換気負荷を軽減するために、できるだけ呼吸商(RQ=消費酸素量/産生二酸化炭素量)の低い栄養組成が適しています。呼吸不全用栄養剤は、RQの高い糖質を減量してRQの低い脂肪を増量し、エネルギー効率に優れたMCT(中鎖脂肪酸)を配合しています。
	ライフロンQL (食品)	1.5	16:44:40	
免疫調整 栄養剤	インパクト (食品)	1.0	22:25:53	栄養状態改善による感染症予防効果を目的とした栄養剤です。免疫増強作用が期待されるアルギニン、グルタミン、ω-3系脂肪酸、核酸、抗酸化ビタミンなどを強化した栄養剤で特に待機手術を予定した低栄養患者への術前投与により、術後感染症を含めた合併症の減少、在院日数の短縮が報告されています。しかし、重症敗血症患者に上記栄養剤を投与すると逆に死亡率が増加したとの報告があり、アルギニンによる炎症増悪作用が推測されました。これに対して、オキシシーパはアルギニンを添加せず抗炎症作用のあるEPAやガンマ・リノレン酸(GLA)と抗酸化物質を強化した栄養剤が開発され、肺損傷に関与する炎症性サイトカインや組織伝達物質の抑制作用や、呼吸器機能の改善が期待されています。
	アノム (食品)	1.0	20:25:55	
	イムンα (食品)	1.3	20:27:53	
	メイン (食品)	1.0	20:25:55	
	オキシシーパ (食品)	1.5	17:28:55	