

# 入院患者さんの栄養サポートに 人参養栄湯を応用

社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院 患者支援センター長 兼 栄養部部长 谷口 英喜 先生

1991年 福島県立医科大学 医学部 卒業  
1993年 横浜市立大学医学部 麻酔科 入局  
2001年 神奈川県立がんセンター 麻酔科 医長(2005年 同NSTチェアマン)  
2009年 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 栄養学科 准教授  
(2011年 同教授)  
2016年 済生会横浜市東部病院 周術期支援センター長 兼 栄養部 部長  
(2018年 患者支援センター長)



近年、わが国においてもNST (Nutrition Support Team)は広く普及しており、臨床現場における栄養管理が重視されている。神奈川県済生会横浜市東部病院では手術予定の患者さんを含め、入院予定の患者さんに安心して治療を受けていただくために患者支援センター (Tobu Hospital Patient Support Center : TOPS)が、栄養管理を含めて患者さんをあらゆる角度から支援している。そこで、同センター長・栄養部部長の谷口英喜先生に、患者さんの栄養サポートにおける人参養栄湯による介入の実際をお聞きした。

## 横浜市東部地域に根差した中核病院

当院は、済生会グループの中で最も古い神奈川県病院 (現、済生会神奈川県病院)が担ってきた高度急性期医療の機能を移管した病院として2007年に設立されました。

現在は、救命救急センター (重症外傷センター)が横浜市東部地域の最重症の救急患者さんにいつでも対応できる体制を整えているだけでなく、がん診療連携拠点病院、災害医療拠点病院に指定されており、急性期医療および種々の高度専門医療を提供する医療機関として地域医療に大きく貢献しています。

## 院内の“ハブ”としての役割を担う患者支援センター

当院では、手術予定患者さんの入院支援を目的に2016年8月に周術期支援センターが開設されましたが、2020年度診療報酬改定で入院前管理が見直されたことを機に、周術期以外の入院患者さんにも対応するようになったことから、患者支援センターと改称しました。

当センターは、入院予定の患者さんの入院・治療が円滑に行われるように患者さんをサポートする「手術準備外来」を主に、術前の経口補水療法を安全に実施するための「術前経口補水療法チーム」、術後の疼痛や悪心・嘔吐を予

防・治療する「術後疼痛管理チーム」が機能しており、術後早期の飲水 (Drinking) ・飲食 (Eating) ・離床 (Mobilizing) という術後回復促進 (DREAM) の達成を目指しています。スタッフは、医師のほかに看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー、歯科衛生士、事務系のメディカルアシスタントなどの多職種で構成されています。

当院に入院予定の患者さんには、まずは当センターの外來を受診していただきます。われわれは患者さんのあらゆる情報を収集し、患者さんに安心して入院していただけるように適切な情報を提供しています。また、新たな疾患が見つければ専門の診療科への紹介をすることもありますし、術後に疼痛や嘔気・嘔吐などの訴えがあれば主治医と連携しながら必要に応じて介入しています。

このように当センターは各診療科との連携が不可欠であり、いわば当院における“ハブ”としての役割を担っています。また、従来は各診療科で対応していた業務を引き受けていますから (タスクシフト&シェア)、主治医や看護師の業務負担軽減にもつながっています。

## プレリハビリテーションにおいて不可欠な栄養介入

近年、術後の合併症の発症を予防し、術後早期に術前と同等レベルの生活への復帰を図ることを目的としたプレ

リハビリテーションという概念が注目されています。術後の早期回復には栄養管理とリハビリが不可欠であり、患者さんの良好な栄養状態は疾患の治療において非常に重要な要素です。実際に周術期の栄養不良状態の患者は、周術期の合併症の発症率が高く、在院日数が長い、さらには栄養状態と死亡リスクには相関関係があることも報告されています。

このようにプレリハビリテーションにおいて患者さんの栄養状態を評価し、介入が必要な場合は当センター独自の介入も行います。

### 周術期の栄養サポートに有用な人參養榮湯

患者さんの栄養状態を改善させる方法は一般的には人工栄養による介入が主に行われますが、当センターでは経口摂取が可能な患者さんには人參養榮湯による介入を積極的に行っています。具体的には、大きな手術を受けられる患者さんで、食欲の低下など栄養面でのサポートが必要な患者さんや、フレイル・サルコペニアの患者さんには人參養榮湯による介入を行うことが多くあります。実際に当センターでの検討結果で、人參養榮湯を服用された患者さんの喫食率が有意に上昇したことを確認しています\*。

また、切除可能な進行食道がんに対する標準治療として術前の2ヵ月間に化学療法を3クール施行しますが、2クール目、3クール目に食欲低下をきたすことが多くあります。ところが化学療法を開始する前から人參養榮湯による介入を開始することで食欲低下がなかったというケースを経験しています。

ただし、栄養不良がある周術期の患者さんのすべてが人參養榮湯の対象とはなりません。人參養榮湯を最低でも2週間以上服用していただくことが必要です。一般的に栄養サポートは2週間が目安とされていますが、人參養榮湯も同様に“時間”が必要と考えています。したがって、1週間後に手術が予定されているような患者さんは人參養榮湯の適用とはしていません。

良好な服薬コンプライアンスも重要な要素であり、そのためには患者さんが漢方薬を受け入れてくれることが必要です。漢方薬の服用経験があれば比較的受け入れていただけますが、漢方薬を初めて服用される患者さんはすべての方が受け入れてはくれません。漢方薬の服用を嫌がられる患者さんには服用を強要はしていません。また、嘔下機能に問題はないかどうかにも注意が必要です。

人參養榮湯の服用を受け入れてくださる患者さんには分2と分3のどちらが良いかをお聞きして、ご希望に沿



て処方しています。また、細粒剤の飲み込みにくさを訴える患者さんもいらっしゃいますが、そのような場合は嚥下用のゼリーなどと一緒に服用していただくこともあります。

人參養榮湯は、手術の直前まで服用を続けても弊害はありません。周術期では服用し続けていた薬剤やサプリメントを中止するなど薬剤の調節も必要で、患者さんは不安を抱かれます。しかし、漢方薬は調節が不要な数少ない薬剤ですから、患者さんの支えにもなるというメリットがあります。

このほかに、人參養榮湯による食欲低下の改善は、経腸栄養から経口摂取に移行を促進することにも有用であることを確認しています\*。

### 漢方薬は長く服用できることが大きなメリット

栄養状態の不良は周術期に限らず、治療継続の阻害要因となることから、適切な栄養サポートによる良好な栄養状態の維持が重要であり、食欲低下を改善する人參養榮湯は周術期に限らず栄養管理における大きな武器になると思います。

高齢化が急速に進行している医療現場において、漢方薬は患者さんをあらゆる角度からサポートできる可能性を有していますから、より多くの先生方に活用していただきたいと思います。

漢方薬は長く服用できるというメリットがあります。たとえ状態が良くなっても、薬の服用を止めることは患者さんの不安につながりますが、人參養榮湯などの漢方薬は長期間の服用でも安全性が高いため、患者さんの支えになってくれます。さらに漢方薬は患者さんの健康維持にも寄与することが期待できます。周術期に限らず、漢方薬によるサポートはこれからの医療に不可欠だと思っています。

\*詳細はphil漢方 No.81: 9-11, 2020をご参照ください。

取材：株式会社メディカルパブリッシャー 編集部 写真：山下裕之