

食事療法に必要な支援

食事療法が確実に実行できれば、高度医療費の増大に
歯止めがかけられる

2009年 9月 25日

2010年 9月 1日改

2011年 3月 8日改

2011年 12月 2日改

Manpuk all rights reserved

最初に

慢性腎不全、糖尿病、食品アレルギー、ダイエット等、
健康的な外食を望むあらゆる皆様へ

何時でもどこでも安心して自分に合った外食できたら良いですね。そんな外食環境を是非、私と一緒に考え、実現してみませんか。

本文は

「世界に類を見ない、あらゆる人が安心して利用できる、顧客を選ばない高度な外食産業を日本に構築し、日本をより豊かな国にしましょう」という提案です

日本は世界に誇れる美味しい食文化を持つ国です。

日本に居れば世界中の料理が美味しく食べられると言われ、事実、TVや他のメディアもグルメの情報でいっぱいです。そしてわれわれの幸福感の多くは、この美味しい物を食べる事とつながっています。正に幸せいっぱい腹いっぱいな国と言えます。

しかし、管理栄養士の指導が必要な食事をしなければならない立場になった瞬間に状況は一変します。その人達にとって、華々しく取り巻くグルメ外食の環境は、誘惑と戦わねばならない修羅の道となり、その人達を苦しめ続けます。

食事療法をしなければならない慢性腎不全、糖尿等の患者は予備群を含めると国内に三千万人と言われております。それだけでなく高血圧、アレルギー等の悩みを持つ人達も含めると国民の多くの割合が、自分の症状に合わせた個別の食事を必要としておりますが、それを外食で実現するのは大変困難というのが現状です。その結果、都合上で外食をしなければならない患者は、自分にとって成分が不適切な外食により病状を悪化させてしまいます。

何らかの変革により個人の症状に適した食事が外食で出来る環境を構築できれば、個別の食事を必要とする人達も安心して外食生活できるようになり、皆と幸福が共有できるようになります。

その上、病状悪化による医療費の増加に歯止めがかけられ、又、外食人口の増加による外食産業の顧客層の拡大や料理付加価値の増加により、売り上げの拡大を望めます。

外食産業の現状は世界のどの国でも同じですから、個人に合った食事を販売できる新外食産業を日本が実現できれば、その料理を求めて日本に世界から人が集まるでしょう。

本文は、この新外食産業の具体的提案と、提案に至った背景を述べたものです。

目次

最初に

一、提案

食事療法を必要とする人達が気楽に外食できる環境を作りましょう

二、提案により期待される効果

医療費 420 億円／年？削減、無理の無い食事療法、外食産業の顧客層拡大

三、効果の根拠

医療費だけで 420 億円／年の削減

患者と家族の生活の質の向上

外食産業の顧客層の拡大

四、提案の背景

「大きな落差」

透析前の食事療法のみ患者と透析患者では支援の質が異なる

「手間のかかる食事管理」

腎機能が温存できる食事療法を、放棄させてしまう困難とは何か

負担その 1、料理の手間

食べてはいけない成分の摂取回避のために

負担その 2、必要成分の摂取するための技術の獲得

摂らなくてはいけない成分摂取のために

負担その 3、外食の制限

外食できなくなると家族や友人から孤立する

五、外食店が食事管理者向けの特注料理を販売できない理由

外食産業は、食事管理者向けの料理を何故作らないか

六、特注料理を販売できない理由を克服するために

外食産業は環境を整えばオーダーメイドの料理を作る

七、特注料理販売の為のシステムの経費は誰が負担

オーダーメイド料理の為の経費は原則的に患者が負担

最後に

患者向けの料理ができる外食店で料理を発注するイメージ

私の病歴

参考

慢性腎不全について

慢性腎不全保存期という病気を知っていただく為に

1. 慢性腎不全の病気とは
2. 慢性腎不全への対処と治療
3. 腎臓の主な役割

一、提案

1. 食べる物に制約がある人たちの、外食店への食品持ち込み許可を、その外食店から容易に受けられるようにしましょう。
2. 制約ある人たちの為の特注料理を、外食店自身が通常の業務として自発的に販売できるような、国家的外食支援システムを作りましょう
3. その支援システムは個人にも利用できる、開かれたシステムにしましょう

二、提案により期待される効果

(以下で引用されている統計的数値は、私がWebを中心に個人的に調査し、信頼性が高いと判断し引用したものです。よって精度の高い値は専門家の精査が必要です)

1. 公的医療費が削減できる
人口透析の**医療費だけで420億円/年の削減?**
2. 食事療法をしている人やその家族が、特殊な料理を必要とする為に出来なかった外食が可能になれば、狭められていた活動範囲が、**大幅に拡大し生活の質が向上する**
3. 外食産業の**顧客層と売上の拡大**が期待できる

三、効果の根拠

医療費だけで420億円/年の削減の根拠

医療法人日本透析医学会の統計によると、2005年度の透析患者数は約25万人で、2007年度までの2年間で1万4千増加しております。

よって年間の増加人数は、約7千人増/年間、となります。

月に13回透析するのに必要な年間医療費は約600万円としますと

$$7 \text{ 千人} \times 600 \text{ 万円} = 420 \text{ 億円}$$

の透析医療費が毎年新たに増加します。

透析人口の増加数は、亡くなられた方の数を差し引かれていますから、新たに透析に至る人の数はもっと多いと考えられ、「透析に移行する患者数」というキーワードで調べると、毎年8千人から1万人増加とも言われております。

この新規患者数の透析導入時期を1年遅らせる事が出来れば、420億円の医療費が減らせる事になります。

適切な食事療法と腎機能保存の医療を積極的に継続すれば、新たな透析患者の年間増加数を10%前後、3年で約40%抑えられるとの文献も目にしました。

食事管理をしている私を例にとっても、近日人工透析と言われてから、幸運にも透析に至らず無事5年を経過しました。私一人で既に(600万円/年×5年=)3千万円の、公的に補助される透析医療費を削減した事になります。

患者と家族の生活の質の向上について

私の初期の食事制限は、普通食の量を減らすことにより開始しました。もともと標準的体重でしたが、それでも二カ月で約12kg、半年で約16kg体重を落としてしまいました。カロリー不足を招いたこの食事管理の方法は失敗でしたが、それでも皆とは同じ種類の食事を、量を減らして食べているだけでしたので、食事を伴う場合でも皆と行動することが出来、空腹以外の苦痛は有りませんでした。しかし普通食の減食だけで食事療法が困難になると状況は一変しました。

現在の外食店は既成の料理提供が主ですから、私にはそのままでは食べられません。よって外食が難しくなる事により、そのため外出する仕事はもちろん、家族との外出にも制約が出てきました。

私が外食する場合どのように不便か、具体例で説明します。

- ・ 先ずは店の責任者に、私の事情を説明し、持参した成分補充のための食べ物を飲食する許可をもらいます
- ・ 同時に調味料を使わないとか、食材の量を調整してもらおうとか、変更可能な範囲で料理の調整を店の責任者に依頼しますが、おやつならともかく、朝昼晩の一食としては、食事療法として完結した料理が出てくる事はありません。
- ・ 出てきた料理に使用されている材料の種類を確認や計量をし、この料理の食べられるだけの量を経験値で決めます
- ・ 不足する成分や味を、持参した食品や調味料で補充します
- ・ 自宅に帰宅した後、成分の過不足を精査し、帰宅後の食事成分過不足を調整します

この様に外食は、自分で料理するより手間がかかるのが一般的です。しかしこのように手間をかけて、且つ、その店の本来の美味しさを損ない、場合によっては割増料金を払っても、食事療法としては不完全です。よって、体に悪いと知りつつ量とメニューの調整だけで食べるか、外食せずに自宅で料理するかの選択となります。前者を選択すれば病気の進行にまっしぐら、後者を選択すれば、本人の外食が必要な活動も、家族や友人との外食をともなうお付き合いもできなくなります。

結婚式の披露宴に招かれた時でも、みなさんが美味しそうな豪華な料理を食べている目の前で、私は持参した弁当を食べます。これを見ていた同席の人達は私に同情し、この様な席への彼らからの誘いも徐々に減ります。

患者自身も、同席の人達の気配りや食事する事への遠慮を辛く感じます。それが家族であっても同様で、患者の方から、外食を伴う場合は留守番することを選択するようになります。

普通には動けるが故に、このままでは、**食事管理＝孤独**、となる恐れがあります。

慢性腎不全患者10人のうち9人は透析に至るのを知りつつ、食事管理を徹底できないと言われている現状を作り出す要因の一つは、不自由な外食環境に有ると思いません。この状況を変えられれば、患者は、彼と係わる人達と共に外食の恩恵を共有出来るようになり、その生活の質が向上します。

外食産業の顧客層が広がる

食事管理を必要とする慢性腎臓病の患者数は、日本人口の6%、約700万人と言われております。又、やはり嚴重な食事管理が必要な病気に糖尿病が一般的によく知られておりますが、その患者数は予備軍を含め1900万人以上と思われまます。重複して罹患されている方もいますが、食事管理を必要とする状況は他にも多くあります。その影響を受ける家族等を含めると膨大な人口が、外食産業に適切な料理を求めています。

高機能な外食産業構造が構築出来れば、それを必要とする世界から新たな訪日客を産むと考えられます。

四、提案の背景

透析導入や高度医療に至る以前の時期を効果的に延長できれば、膨大な医療費の削減が可能である事は、医療関係者を含み公知であります。よって病院では患者に、腎機能保存努力の有用性やその方法について教育を実施しております。しかし患者がその受けた教育を毎日確実に実践する確率は低いようです。

私は、慢性腎不全保存期の食事療法を本気で実施しみて、慢性腎不全患者が必要としている食事療法を放棄せざるを得ない理由に、以下に述べるいくつか背景があると思えます。

・「腎機能保存期患者と透析患者環境の大きな落差」

腎不全患者の場合、食事療法だけでは延命が困難になると人工透析となりますが、そうになると食事制限は保存期より楽になると言われました。透析になると膨大な経費がかかるだけでなく生活での不自由が増大します。そのため透析医療費は公が負担し、又、一級の身体障害者に認定され様々な生活支援を受ける事ができます。

これは私にとっても将来的には大きな心の支えですが、透析に至らない段階での腎機能保存期患者にたいしては特に支援らしきものは有りません。保存期患者は毎日食事との孤独な戦いが続きます。

この支援の大きな落差が食事管理の断固たる決意を揺るがせ、結果的に慢性腎不全保存期患者の人工透析への時期を早めていると思えます。

・「手間のかかる食事管理」

腎機能の保存期は、食事管理を中心とした機能保存努力を必要とする時期で、透析間近の食事ほど制約が厳しくなります。その制約の辛さは、傍目には食べてはいけない我慢と思われがちですが、実際は生命維持のために成分管理された**食事をしなければならない事**の方がはるかに患者に負担をかけます。

腎不全患者が失敗しがちな例としてカロリー不足があります。これが発生すると体は生命活動維持のため直ちに自分を分解しカロリーの確保をします。これは腎臓病患者にとっては致命的な行為で、制限されている成分をとりすぎた以上の悪い結果となります。

この、食べなければならない、という制約が、日常の生活にいろいろな負担を生み出します。私の場合での例を挙げます。

負担その1、料理には手間がかかる

外食できませんから、成分配分を満たした私用の食事を毎回作らなければなりません。特殊に加工された穀類や調味料等を中心に、出来るだけ栄養に偏りのないよう本の成分表と電卓やノートを使用し食材毎の量を決めます。私の場合の成分計算単位は、蛋白はg、塩分は0.1g、カリウム制限が出てきた場合はmg単位での管理が必要で、当然大変な手間と言えます。もちろん、最近大手の食品会社が力を入れ始めた高齢者や慢性腎不全患者向けのレトルト食品や、特殊な料理一式を販売している会社から弁当の様な料理を購入する事も出来ますがその料理は、種類に限りがある、高価、患者（私）個人の好みは反映されない、量に過不足がある、私に最も適した栄養バランスとは限らない等様々な不便が有り、美味しい料理をおなかいっぱい食べたいという欲求を満たせる物でもありません。

手間のかかる料理を高価な食材で、患者だけの為に一生作らなければならないという不便さは、家族と患者に大きな負担をかけ続けます。

負担その2、必要成分の摂取するための技術の獲得

食事成分の量的制限が厳しくなりその事に気を取られると偏食を招きますので、バランスのとれた食事をするには色々な知識や工夫が必要になります。管理栄養士のような知識が有れば別ですが、一般的な人の場合は腎不全患者用の適切な料理を作れる知識は有りません。身近に毎食気軽に相談できる栄養管理士がいるのは稀です。相談できたとしても個人的事情（その時々体調による嗜好の変化、財布の中身、料理にかけられる手間、冷蔵庫の中の食材、好き嫌い等）を考慮して料理を考える事は栄養士をもってしても大変難しい課題です。ですから家族や本人が毎日バランスの良い三食を自分で勉強し工夫しなければなりません。

Web や本で患者向けに紹介されている料理は多いのですが、ほとんどは一食分の料理で、明記されている成分は主に、摂取量を制限されている成分の量です。

その紹介されている一食の料理が、私の必要とするすべての一食分の成分を網羅しているという保証はありません。一日間でのバランスの良い料理の紹介も多くあります

が、365日×3食×生存年数分の料理を全てその紹介された料理で賄う事は至難の業です。仮に見つけたとしても、先ほど述べた私の個人的事情は全く考慮されません。健康な人が必要とされる最低蛋白摂取量より少ない蛋白質の摂取で、私にとって健康を維持できるバランスの良い食事の基準値とは何か、今でも明解を見つけられずにあります。

負担その3、外食の制限

今までの困難は患者本人（家族）の努力や勉強、忍耐で克服できると言われればその通りかも知れません。

しかしこの「外食の制限」は、自力では解決できない問題で、提案の背景で述べたとおり直接的に患者の生活可能範囲を狭くするだけでなく、上に述べた二つの負担を増大させている大きな要因だと考えます。よって今回この「外食の制限」には改善が必要と思ったのが提案の理由です。

五、外食店が食事管理者向けの特注料理を販売できない理由を考えてみました

外食店での私とコックさんとのやり取りの経験の中から、この様に推測しました。

- ・多品種少量の特注料理は手間がかかる
 - ・特注料理を作るノウハウが無い
 - ・正しい要望内容を確認する手段が、料理人と顧客双方にない
 - ・顧客の要望に沿う料理をして問題が発生した場合に、外食店に責任が発生する
- これら問題は本当に解決出来ないでしょうか。

私（多分皆さんも）にとってラーメンは塩分の多い食べ物ですが、ちょっとしたこちらからの要望が通れば、塩分制限が厳しい私でさえラーメンは汁ごと頂けます。私の場合でしたらラーメン屋さんにこの様に頼みます。「すみません、タレ抜きにしてください」。

このお願いは個人のラーメン屋さんにとって、大きな負担とは思いません。

美味しいラーメンの本質はスープと麺ですから、自分用のタレさえ持参すれば塩に騙されない、その美味しいラーメンを汁一滴残さず頂けます。もちろん食べきれない具は入れないようお願いします。

説明する方法、説明を聞く方法、そして要望実現の方法が分かりやすく標準化されていれば、どこのラーメン屋でも作れると思います。

六、特注料理を販売できない理由を克服するために必要なこと

外食店は私向けのオーダーメイド料理を作る事に、メリットを感じていないかと言うとそうではありません。特に個人経営の店ほど前向きに私のお願いを真剣に聞いてくれます。ある旅館では、私がお願いした以上に、腎臓病患者向けの蛋白制限食とはどんな料理かいろいろ尋ねてくれました。知っている範囲でお話をしましたが、翌日の会計で値引きしてくれたのに驚き、理由を聞くと昨日私からいろいろ勉強させてもらったからだと言います。

私は逆に食事に関し無理を聞いてくれた事に感謝していたので、目を丸くして一瞬言葉が出なかった経験があります。

ですので、きっかけさえ整えば外食店はこぞってオーダーメイド料理を作ってくれると私は確信しました。私の考える「きっかけ」とは以下の通りです。

1. 外食産業への、食事療法用の特注料理販売促進の為の啓蒙の作業
2. 食事療法患者用料理の提供が定着する間、一般外食店への国家支援。

例えばエコポイントの様な時限優遇処置は有効だと思います。

食料の持ち込み、店内で食べる事を簡便に許可される仕組みが出来ただけで、特注料理が無くても食べられる料理もありますので、大体何かを注文します。又、患者の外食回数が増えれば、同行する家族も外食の回数が増え、その店への売り上げにも貢献できます。

3. 外食産業に特注料理を、容易に作成する為の情報を提供するシステムの構築

そのシステムにより、

- ・患者顧客の成分制限内容が外食店に、正確かつ容易にわかる
 - ・各患者向けの標準的な料理の作り方や簡易な成分の加減方法、成分調整を容易とする食材情報、等が提供される（例えば Web 等により）
 - ・販売する料理成分が簡便に確認できる、又、適正料理として公認される
- 当然国の支援システムには、情報機器を持たない小店舗への配慮が必要です。

七、特注料理販売の為のシステムの経費は誰が負担すればよいか

私は経費の負担者を以下の様で良いと考えます。

- ・患者が注文した特注料理代金は価格に係わらず患者の自己負担
- ・国から特注料理に関わる情報を送受する為の設備費は外食店の負担
- ・外食産業への特注料理販売の為の支援システムや啓蒙費は国家負担

国家負担費は、適切な食事により、高度医療に移行してしまう患者数低減効果による余剰医療費の一部から十分に負担できると思います。

あくまでも競争原理に任せるので、販売される制限食が高価になる懸念を含んでおりますが患者にとって門前払いよりはましで、外食店への特注料理販売に対する優遇処置と販売に有効な情報を提供するシステムが整えば、外食店舗は顧客獲得のために短期間で制限食を適正価格に落ち着かせると思います。既にカロリーやアレルギー食品への考慮は外食産業では始まっております。

外食店舗への制限食しか食べられない客への対応が、簡単にできる方法を得るための公的教育やノウハウ、インフラの提供があれば、特に優遇処置が無くなっても、外食店舗は客層の拡大が実現できる特注料理販売を積極的に進めるのではないかと思います。

最後に

患者向けの料理ができる外食店で料理を発注するイメージ

患者が外食店に行きます。彼の必要とする食事のための情報が記載されている情報機器（IC カードや携帯電話等）をリーダに触れると、店はその患者の為に作れる料理のメニューを提示しますので、その中から食べたい物と量を指定し注文します。その料理は栄養バランスも満足しておりますので、料理の量を測る・減らす・食後に成分の補充、等の手間が不要です。

料理が決まると、その料理に使用される食材や成分が患者の情報機器に書き込まれると同時に、必要に応じプリントアウトされ本人に渡されます。渡された成分データは次の食事の時の食品選びのバックデータとします。

食べられる料理の種類が限定されていたり、情報機器の所持や提出が必要という不便さは残りますが、口頭でのいちいちの説明が省略でき、腕自慢の料理人の作った料理を、負担をかけるという負い目もなく安心して食べられる事は、現状の不便さと比較すると雲泥の差で、大変満足できる食事環境です。しかし現状は、カロリー制限だけが有る人でも、外食店でのメニューから、自分に適性カロリーと栄養配分が両立出来る料理を見つけるだけでも結構悩みます。まして、その他に、塩分、蛋白、カリウム、アレルギーの量的制限を達成した料理を見つける事は不可能です。

私の病歴

私は5歳の頃結核により腎臓を一つ摘出しました。私が再度腎臓に異常が出た時の人口透析費は、一般家庭では持ち家をお金に換えても、数か月で全財産を使い切ると言われていたほど高価でした。それを聞いていた私は密かに、このまま腎機能が低下して行っても人工透析を受けない決心をしており、初めて死を覚悟したのは中学三年の時でした。

しかし幸運にも、この時は耐性ブドウ球菌による急性の腎炎だった事もあり、僅かに効果があると言われた唯一の抗生物質の長期間の注射が効いたのか、ほぼ諦めかけていたある日、忽然と蛋白尿が止まり腎機能の異常を示す値が無くなりました。

その腎臓に再び異常が確認されたのは53歳の成人病検査で、血清クレアチニンの値が正常値を超えた事が始まりです。私は腎臓が1個のため、病気の原因を確認するための腎生検ができず、食事療法が唯一の対処方でした。しかし当初の食事療法の重要性に関する認識の甘さや、間違った食事療法（極端なカロリー不足と偏食）が原因だったのか、腎機能の低下は緩やかではありましたが確実に進んでいきました。

徐々に腎機能低下の速度が速まり、その下降線の延長線にある透析の時期がはっきり見えた頃から外食はきっぱり諦め、本腰を入れ食事管理に取り組みました。

その効果からか、続いてきた下降線は現在横ばいに転じ、透析の2歩手前で踏みとどまっております。

参考

慢性腎不全について

1. 慢性腎不全の病気とは

腎臓の機能が徐々に低下し、放置すると死に至る病気。腎機能が通常の半分になると、この病名が確定する。

2. 慢性腎不全への対処と治療

慢性腎不全の保存期での対処方法は、更なる機能低下を遅らせる為の最初は蛋白と塩分を控えた食事療法が主。

失った腎機能を回復する治療方法はなく、腎機能が生命を脅かすほど落ちた場合、腎移植をするか人工透析となる

3. 腎臓の主な役割

血液中の不要物を尿として排出

体内の水分を適正に調整

体の電解質（主にNa、K、Ca、P）を調整

造血ホルモン分泌、ビタミンDの活性化