

自分が食べたいものを自分で選んで食べる

昔あった味なら抵抗なく

高齢者の水分補給に苦勞している方は多いのではないだろうか。どの渴きを自覚しなくなるから、水分をとらなくても平気でいられるし、とらなくてもよいと思っっている。しかし脱水症状や熱中症は命に関わるし、身体は大きなダメージを受ける。だから施設スタッフは水分摂取を促すが、本人は必要と思っっていないから、なかなか飲んでくれない。

特に認知症があると、水分を

摂りたがらない傾向が強まるように思う。スタッフが傍で飲むように促しても、ちょっと目を離すと捨ててしまったりする。経管栄養でない限り、水分も栄養も口から摂るしかない。口を開けなければ水も食べ物も摂れない。おいしく食べることは重要と言われるが、それ以前に、生きるために飲み、食べる必要がある。

認知症の方に抵抗なく水分をとってもらうには、昔の飲料の味を再現することだ。40〜50年前、清涼飲料水といったら無果

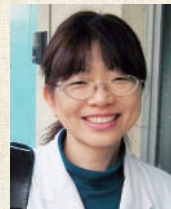
汁の甘いものが主流だった。100%ジュースはほとんど出回っていなかったし、スポーツドリンクもなかった。だから、昔からある乳酸菌飲料や果汁の割合が高くない飲料だと、抵抗なく飲んでくれることがある。しかし、水分を毎回そういう飲料で摂ると、糖分が多すぎる。虫菌も心配になる。

あるグループホームの職員は、水分を摂ってもらうことにあの手この手、いろいろ試行錯誤して、あるとき、リビングの一角に飲み物コーナーをつくった。

そこにコーヒーや紅茶、緑茶、ココア味の飲料などを常備して、いつでも好きなものを飲めるようににした。

そうしたら、皆さん自分で紅茶を入れたりして、けっこう飲むようになったそう。好きなときに好きなものを飲めるのが良かったのだろう。施設や病院では、決まった時間に決められたものが出てくる。それが自分の好みに合わず、食べられないこともある。その差は大きい。いい考えだと思う。

選択肢が多いほど食の楽しみ



なかむらいくこ
中村育子

医療法人社団福寿会福岡クリニック在宅部栄養課課長。日本在宅栄養管理学会副理事長。2014年、NHK「プロフェッショナル 仕事の流儀」に出演。長年にわたり在宅訪問栄養食事指導を行い、在宅患者の栄養改善に貢献している。

は得られやすい。在宅患者さんによく言われるのは、自分で品物を見て選びたい、ということだ。だが、介護保険サービスにそういうサービスはない。

配食サービスをあまり好まない人が多いのも、同じ心理ではないだろうか。今日の弁当の内容はこれ、と一方的に決められて、利用者はただ食べるだけ。朝起きて、たまたま見ていたテレビ番組でどこかの商店街のコロッケを紹介していて、無性にコロッケが食べたくなった。そ

んなささやかな気まぐれは、受け入れられない。

出されたものを食べなければならぬという部分では、在宅の食事であっても、病院や施設とあまり変わらないのではないかと。ケアマネは配食サービスをいれればよいと考えがちだ。しかし、それが口に合わず、食べなくなって低栄養となるようでは、サービスの意味がない。この問題は、今注目されているフレイル予防にも深く関わっていると思う。

バブルの恩恵を受けた末に

総じて日本人の舌は繊細だと思ふ。銘柄米ばかり食べて来た人は施設のご飯をまずく感じる（経費節減で標準米や古米を用いる場合が多い）とか、奥さんが作った料理しか食べられない（からヘルパーが作る食事を食べられない）とか、意外によく聞く話である。

1年ほど前、新規患者さん宅を訪問した。当時60歳、糖尿病、性腎症で脳梗塞の既往歴があり、片まひ、車いす。住まいはサ高住で、経済状態はよい。しかし、出される食事が食べられず、低栄養になってしまった。なぜ食べられないのかというと、ひとえに、グルメだからだった。バブル期、その恩恵を目いっぱい受けていたようで、ほぼ毎日、レストランや料亭で外食していたらしい。そして50代で脳梗塞を2回起こし、後遺症から早期

リタイアした。こんなにバブルを謳歌した人に会ったのは初めてだったから、衝撃だった。

新たな要介護高齢者が登場

何回か訪問して妥協点を探った。結局、昼食だけは自分で選べるように、生協の宅配を勧めた。とはいっても調理はまったくできないから、冷凍食品やレトルト食品など、電子レンジで温めれば食べられるものだ。それでも自分で食べたいものを食べられるから、低栄養から脱することはできる。

食に関しては、若いころの習慣が尾を引く。今の80歳代の高齢者は戦争と戦後の飢餓を体験している。彼のような患者は真逆で、新たな要介護高齢者像としてとても印象に残っている。これからはこういうバブル世代の不適切な食習慣から疾病を重症化させた要介護高齢者が増えるのではないだろうか。

