



入院中の治療的介入について

入院中の高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病患者には特殊治療食を提供しています。その目的は食事療法のノウハウを理屈ではなく具体的な体験を通して体で覚えることにあります。退院後も長期にわたって継続していくためには、従来の食事のどこが不適切だったのか、改善策の継続には何が大切かといった問題点を理解し体得する必要があります。画一的ではなく個々人にあった、しかも病態改善に効果的な治療内容になるよう、栄養学的視点に加え、食習慣、摂取様態、ライフスタイル等々に対する修復課題も重視し、管理栄養士、看護師、医師が一人一人に対応する方式をとっています。

課題への対応と内容

* 修復課題の抽出

- 食行動質問表法
- グラフ化生活日記法
- 一品療法（脂質異常症や高尿酸血症への対策）
- 間食メモ法
- 日本食化（超）低エネルギー食療法 etc

* 食習慣やライフスタイルなど

入院を契機に気付く日常生活での問題点（夕食の時間帯・内容・食べ方、間食、夕食後の過ごし方、就寝時間等々）につて、退院後も継続可能な修復のあり方を個々に取り上げ、行動化できるようになるまでサポートを行います。具体的には先ず食事の《30回咀嚼法》から始めます。

* 退院後の生活について

退院後では30回咀嚼法を継続するのが難しく、ドロップアウトの症例が増えることもわかっているため、原則として退院後は30回咀嚼法からボウル法（生活習慣病外来で実施）に移行します。30回咀嚼法の経験者はボウル法の習得がスムーズで成功率が高いので、そのノウハウと自宅での実践方法も提示しています。