



第53回 在宅チーム医療栄養管理研究会

日時：平成22年1月17日（日曜日）13：00から16：15

会場：社会福祉法人 浴風会 高齢者認知症介護研究会・研修センター3階

参加者：会員 17名・一般 3名 合計 20名

研究会内容

1 佐藤代表挨拶（13:00から13:15）

新年を迎え、おめでとうございます。本年もどうぞよろしく申し上げます。

会の目的のために、力を併せて皆様とともに進めていきましょう。

2 輸液講座シリーズIV（13:15から13:45）

講師：大塚製薬株式会社 応用開発部 福永善一 氏

テーマ「輸液・栄養読本 静脈・経腸栄養編」

配布資料：株式会社 大塚製薬工場 2008年版

輸液・栄養読本[静脈・経腸栄養編]

- ・ 栄養の基礎知識より

NPC/N（ノンプロテインカロリーパーエヌ）比について

蛋白質を効率良くするために必要な、投与アミノ酸の窒素1gあたりの非蛋白エネルギー量（糖質・脂肪によるエネルギー量）をNPC/N比といい、TPNの処方を組む上で重要な目安となる。

- ・ 分岐鎖アミノ酸（BCAA）の役割について
- ・ 静脈栄養における脂質投与の目的について
- ・ 栄養アセスメント

身体計測指標 体重・身長計測正確に測定することが大切。

※ 個人の身体状況の経緯を見るのは良いが、計測後の評価法が曖昧であり、日本病態学会、栄養改善学会で評価方法について論議されている。今後の課題。



- ・ 栄養補給の選択基準について
 栄養アセスメントに基づき、消化管機能の有無により、経腸栄養または静脈栄養を選択する。
 末梢静脈栄養の選択基準、特徴、トラブル対策について
- ・ 中心静脈栄養の選択基準について
 適応、トラブル対策、ビタミンB1欠乏症対策、経腸から経口栄養への移行について
- ・ 経腸栄養の選択基準について
 経腸栄養は、腸管の機能を保ち、バクテリアバランスローケション発生を抑制する特徴がある。栄養剤の種類と特徴について、薬価基準収載品、投与経路について
 - ※ 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料 2500点/月
 - ※ 栄養管セット加算 2000点/月
 - ※ 注入ポンプ加算 1250点/月

3 講演 (13:45 から 15:30)

「高齢者虐待対応・権利擁護について」～現場で何が起きているか～

講師：東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター
 社会福祉士 川端 伸子 氏

- ・ 平成18年4月から法律が施行された。現場では、チームアプローチが有効に機能していない現状がある。多職種チームアプローチにおいて、チームプレイヤーを理解して連携協働できる知識・技術・態度を持つ協働への意欲を持つ、優れた専門職種であることが求められている。
- ・ 虐待や権利擁護についての理解について、虐待の種類（身体的虐待、心理的虐待、放棄放任、恣意的虐待、経済的虐待）※「自覚」は問わない、意欲は問わない。介護保険の認定には無関係である。
- ・ 高齢者虐待防止法が規定した高齢者虐待について
- ・ 高齢者虐待対応は、地域包括支援センターの権利擁護業務の一つとして機能している。
- ・ 支援の必要性がつかみにくい現状があり、正確な情報に基づく判断が大切であり情報収集のポイントについて。虐待の要因・背景を探る視点との両方を持ったアセスメントの必要性について。



- ・ 高齢者と虐待者は依存しあっていることが多いので、どちらにも支援が必要である。支援者は別々にする。地域で支えていく仕組みが大切であり、現在社会的受け皿がない状況もある。
- ・ 支援の必要な人の状態像を理解し、「自己決定」をアセスメントすること。
- ・ ケアマネジャー等と地域包括支援センターの役割分担について
ケアマネジャーは、契約に基づいて関わる。
地域包括支援センターは、法に基づいて関わり、解消するため、権利擁護のための計画を担当する。
- ・ 高齢者の人権・権利を護る視点について
- ・ 虐待の解消は、高齢者の人権・権利擁護が目的である。虐待対応は、分離がゴールではない、一時的な分離の時もある。いずれも早期対応が求められている。
- ・ 虐待対応も権利擁護業務も、申請に基づかない関与、時には自己決定に反する関与であるからこそ、法的責務に基づいた公的機関による対応がある。
- ・ 高齢者虐待防止法は、生存権だけでなく自己決定権も保障している。

※ 川端氏より、在宅高齢者を孤立させないチームアプローチを。在宅チームに期待。

虐待を受けている高齢者の中には、家族との愛情があることが多々ある。終結を意識した支援、本人の主体性を引き出す支援が大事である。

★最後に、川端氏から「愚行権」についてお話をいただいた。他人からみて愚かな事だけどその人にとっては幸せなこと。そういうことはとっても大切なことであり、ひとり一人の人権の保障に繋がるメッセージがあった。

4 症例検討会（15:40 から 16:15）

会員により病院における「認知症の寝たきり高齢者の栄養管理」として、4つのグループに分かれ、症例について、グループワークを行った。

- ・ ケースの栄養管理について、栄養管理方針とその理由を検討し、発表を行った。
- ①すぐに栄養管理を開始する。②当初はPPNを行い、出来るだけ早期にPEGを増設し、出来ることなら、将来、在宅に戻ることも前提に経口摂取についても検討する。

5 その他

- ・ 初参加者 3名から自己紹介。
- ・ 次回の研究会：3月14日（日曜日）14時から17時、詳細については、ホームページで。

以 上