在宅訪問栄養食事指導推進フォーラム 2012

～在宅で管理栄養士が活躍するために～

日時：2012 年 10 月 28 日 13：00～17：00　場所：アボットジャパン三田オフィス 6 階会議室

プログラム

総合司会：増田稔氏（順天堂大学順天堂医院　栄養部　課長）

■代表挨拶

市原幸文氏：在宅チーム医療栄養管理研究会会長（鎌倉女子大学教授）

■症例発表

座長：蓮村幸兌先生（特別養護老人ホーム愛全診療所　医師）

座長：佐藤悦子氏（愛全診療所・居宅療養管理指導　管理栄養士）

●症例1　被災地石巻に立ち上がった訪問栄養支援のニーズと実態
～食べることを支える輪～

奥村眞理子氏（東京ふれあい医療生活協同組合　梶原診療所）

●症例2　チームケアで支えている糖尿病性腎症
～[いつまでも在宅で過したい]を支える～

大出弥生氏（田中脳神経科病院）　永野裕子氏（桜町聖ヨハネホーム）

■特別講演

座長：内田淳一氏（北里大学北里研究所病院　栄養科　科長）

演題：「糖質制限食で血糖管理が出来る！」

～その EVIDENCE を在宅栄養管理へ展開～

演者：山田悟先生（北里大学北里研究所病院糖尿病センター　センター長）

■　パネルディスカッション

『在宅栄養管理で難渋していること』

座長：塚田邦夫先生（高岡駅南クリニック院長　医師）　牧田光代先生（豊橋創造大学教授　理学療法士）

●パネラー1　管理栄養士（奥村眞理子氏：梶原診療所・居宅療養管理指導）
在宅高齢者の訪問栄養に関する東京都栄養士会の取り組みと今後の展望

●パネラー2　管理栄養士（水野優子氏：若草診療所・居宅療養管理指導）　栄養評価法

●パネラー3　管理栄養士（川戸由美氏：愛全診療所・居宅療養管理指導）　最良なヘルパー協働法

●パネラー4　医　　師（井上俊之先生：たんぽぽクリニック）　在宅での連携を求めて

●パネラー5　看　護　師　（新田光里氏：@（あっと）訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ）管理栄養士と協働するメリット

■閉会挨拶

吉野知子氏：在宅チーム医療栄養管理研究会副会長（東京家政学院大学）

在宅チーム医療栄養管理研究会フォーラム２０１２

ご挨拶

本日は日曜日にも拘らず、たくさんの方々にご参加いただき、ありがとうございます。

在宅チーム医療栄養管理研究会は平成 12 年の介護保険開始以前から活動を開始しており、在宅で活躍できる管理栄養士のあり方を定例の勉強会と「在宅訪問栄養食事相談」の実践活動を通して研究してまいりました。

特に在宅医療においては多職種の連携が最も大切であり、管理栄養士の活動においても常にチーム医療を念頭に置いた、ものの考え方をしていかなければなりません。その意味で当会は医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士、ケアマネージャー、ヘルパーなどの助力と協力関係のもとに活動を続けております。

かつての日本では二世帯・三世帯同居が普通で、隣近所の付き合いも、当たり前に行われていました。しかし今や核家族化が進み、少子高齢化社会になり医療と福祉の対応についても、すぐ目の前に迫りくる超高齢化社会に備えた体制を整備して行く必要があります。

2009 年の国立社会保障・人口問題研究所による「日本の世帯数の将来推計」によれば、2005 年に世帯主が 65 歳以上の世帯のうち、一人暮らしの単独世帯は 387 万世帯でしたが、2030 年には 717 万世帯になり、ほぼ倍増することが推計されています。これを割合でみると、2030 年には一般世帯の 26.3%、実に 4 世帯に 1 世帯が一人暮らし高齢者か、その予備軍である計算になります。

60 歳以上の高齢者について第一生命ライフデザイン研究所が 2010 年に行った調査によりますと、日常生活の心配事として「配偶者や家族の健康」「配偶者に先立たれた後の生活」「自分の健康」があげられており、食事は命の源の言葉通り、生活のなかでの健康と食の問題は最も身近な心配事と捉えることが出来ます。そこで宅配による食事の提供、デイケアによる昼食の提供、ヘルパーによる在宅での調理など、高齢者に対する食事関連のサービスが行われています。

しかし脳梗塞後遺症や糖尿病、腎臓病、心臓病、高血圧などの病気のある高齢者に対しては、一人ひとりの病態に即した食事の配慮が必要であります。在宅療養での栄養管理を担う専門家として管理栄養士による「在宅訪問栄養食事相談」を継続的に行う意義がここにあります。

10 年以上前からの地道な活動は少しずつ実を結びつつあります。

本日の内容のなかにも厚生労働省の在宅療養に取り組む近年の姿勢や今後の方向性などに関する情報も入って来ると思います。

在宅への進出を少しでも拡げる為に、ご参加の皆様の活発なご意見ご提案を希望いたします。

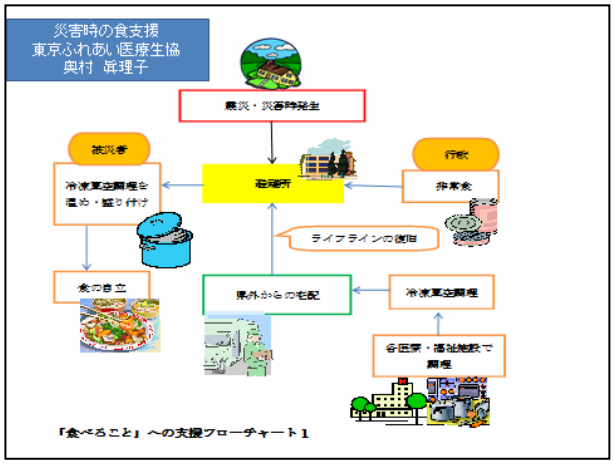
在宅チーム医療栄養管理研究会　代表　市原幸文

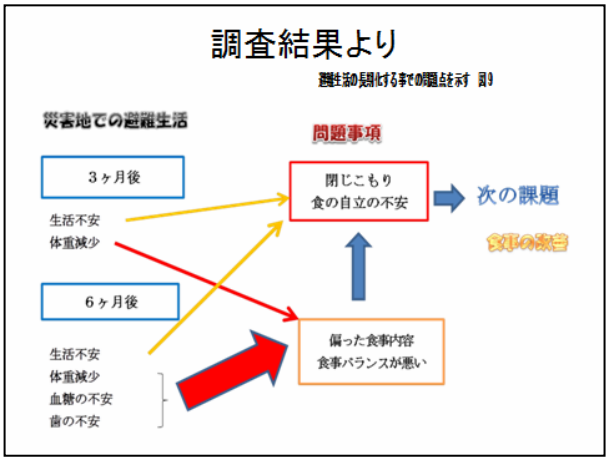
症例・事例発表

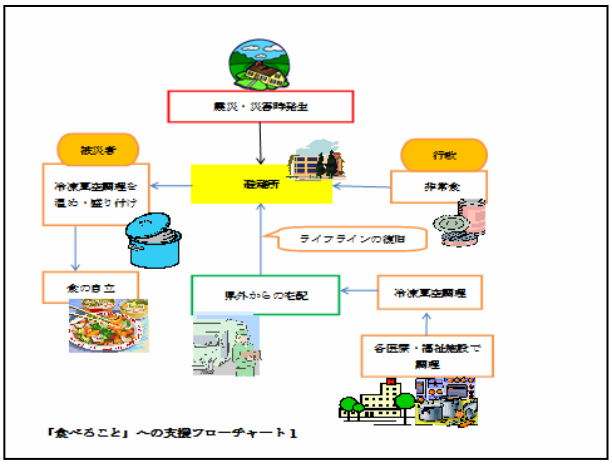
【症例 1】

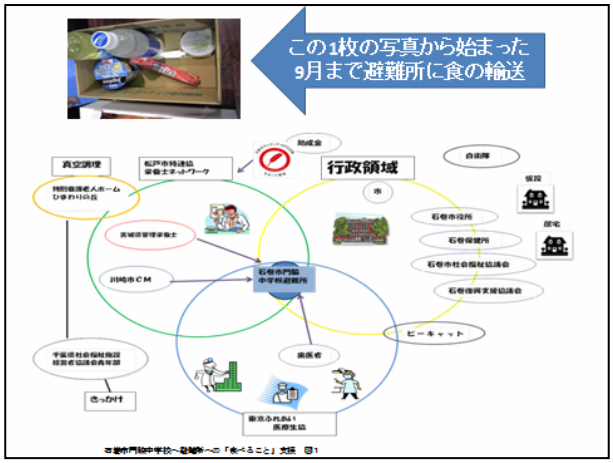
被災地石巻に立ち上がった訪問栄養支援のニーズと実態　～食べることを支える輪～

東京ふれあい医療生活協同組合 梶原診療所　奥村眞理子（管理栄養士）









＜演者連絡先＞

所属：東京ふれあい医療生協　梶原診療所　　住所：〒114-0004　東京都北区堀船 3-31-15

TEL：03-3911-5171　FAX：03-3911-1969

【症例 2】

チームケアで支える糖尿病性腎症　～「いつまでも在宅で過ごしたい」を考える～

○田中脳神経外科病院　大出弥生（管理栄養士）
桜町聖ヨハネホーム　永野裕子（管理栄養士）

【はじめに】

佐藤訪問リーダーを中心に開始した世田谷ＮＳＴも８か月目となり、在宅栄養訪問件数も徐々に増えてきている。今回は糖尿病性腎症を持ちながら一人暮らしを続けているＫ氏を支える多職種の連携と経過について報告する。

【患者背景】

７３歳、男性。糖尿病性腎症、関節リウマチによる多関節障害、腰部脊椎間狭窄症に伴う抹消神経障害。室内歩行は松葉杖。歯は無く飲み込み摂取。一時安定していた血糖値が不安定な状況になった為、薬のみでなく食事で調整したいと依頼有り（平成 24 年 3 月～）。

【経過】

① 連携の流れ（訪問　月２回～）

３/７サービス担当者会議(自宅)　医師,看護師,ケアマネ,サービス責任者,事務長,管理栄養士

３/２６担当者会議（たんぽぽクリニック）医師、ケアマネ、サービス責任者、事務長、管理栄養士

４/１６献立調整会議（やさしい手）ケアマネ、サービス責任者、管理栄養士

４/２６環境整備（自宅）ケアマネ、サービス責任者、管理栄養士

６/２　献立調整会議（自宅）ケアマネ、サービス責任者、当日担当ヘルパー、管理栄養士

７/４　サービス担当者会議（やさしい手）医師、ケアマネ、サービス責任者、管理栄養士

８/１３栄養相談書（栄養、水分量を医師に相談）

② 検査値

	HbA1c(JDS) (%)	血糖値 (mg/dl)	BUN (mg/dl)	Cre (mg/dl)	K (mg/dl)
２/１５	7.4	159	42.8	1.42	6.0
５/３１	7.8	163	27.6	1.07	4.5
７/１３	7.4	84	－	1.01	4.3
８/２	－	－	23.6	0.95	4.5

【考察】

在宅は病院や施設の様な決まった空間の中とは違い、それぞれが持つ長年の習慣や生活空間の中で食習慣の改善や治療が求められる。利用者の人となりと向き合い、改善に必要な事をご本人の意思を尊重しながら見つけていかなければならない。K 氏の場合、まず必要となったのは衛生的に調理を行なう為の環境整備であったが、それ一つをとっても必要な物のピックアップから金銭管理、現場の片付けなど多職種の協力無くして実行は難しい。地域における多職種連携は大変な事も多いが、利用者の方が心身共に安心して過ごせる環境を作り、健康に留意しながら自宅で過ごして行ける様、各専門職が知識を出し合える場を多く設け、チームケアの和を広げていく必要があると考えている。

＜演者連絡先＞
所属：田中脳神経外科病院　　住所：東京都練馬区関町南 3-9-23　　TEL：03-5903-5573

特別講演

「糖質制限食で血糖管理が出来る！」
～そのＥＶＩＤＥＮＣＥを在宅栄養管理へ展開～

北里大学北里研究所病院糖尿病センター　センター長　山田　悟

【プロフィール】

・　１９７０年1月１日　生誕　４２歳
・　１９９４年３月　慶應義塾大學醫學部　卒業
・　１９９４年４月　慶應義塾大學醫學部内科学教室　入局
・　１９９６年４月　慶應義塾大學醫學部内科学教室　研修医課程　修了
・　１９９６年５月　東京都済生会中央病院　就職　内科・救急部ローテーション
・　１９９７年５月　東京都済生会中央病院　退職
・　１９９７年６月　東京都国保南多摩病院　就職　一般内科研修
・　１９９８年５月　東京都国保南多摩病院　退職
・　１９９８年６月　慶應義塾大學醫學部内科学教室腎臓内分泌代謝研究室　帰局
　　１型糖尿病の発症予知についての研究に従事
・　２０００年１月　東京都済生会中央病院　就職
　　糖尿病内科にて糖尿病臨床・臨床研究に従事
・　２０００年１２月　東京都済生会中央病院　退職
・　２００１年１月　慶應義塾大學醫學部内科学教室腎臓内分泌代謝研究室　帰局
　　１型糖尿病の発症予知についての研究に従事
・　２００１年１２月　慶應義塾大學醫學部　退職
・　２００２年１月　北里研究所病院　就職
　　一般内科臨床に従事する傍ら
　　糖尿病についての臨床研究・基礎研究に従事
・　２００２年４月　北里研究所病院　総合内科医長
・　２００３年１２月　医学博士号取得
・　２００７年４月　北里研究所病院　腎臓内分泌代謝科副部長
・　　５月　北里研究所病院　糖尿病センター長（副部長）
・　２０１１年４月　北里研究所病院　糖尿病センター長（部長）
　　日本内科学会内科認定医、日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会研修指導医、日本糖尿病学会糖尿病専門医、日本糖尿病学会指導医、日本糖尿病学会学術評議委員、日本糖尿病療養指導士認定機構編集委員、日本医師会認定産業医

　　慶應義塾大学医学部非常勤講師、北里大学薬学部非常勤講師、星薬科大学非常勤講師

【抄録】

2012 年に改訂されたアメリカ糖尿病学会/ヨーロッパ糖尿病学会合同声明では、在宅医療受療者のような一般に生命予後が限定された患者さんの血糖管理目標は緩めでよいと明記しています。そうした患者さんに医学的に有効であっても厳格な食事療法を遵守することを求めるのは不適切なのかもしれません。

昨今、注目が集まっている糖質制限食はアメリカ糖尿病学会では 2008 年から減量法として、イギリス糖尿病学会では 2011 年から血糖管理法としてガイドラインに収載されるようになりました。一方、欧米で糖質制限食の代表例とされてきた Atkins diet が極端な糖質制限食で様々なサプリメントを必要とする餌のような食事であったため、現在でも糖質制限食は食事の楽しみを奪う治療法であると非難されがちです。しかし、1 食あたり 20-40g という緩めの糖質制限食は治療効果があるばかりでなく、ミシュラン掲載高級飲食店でも提供が可能なくらい芸術レベルの高いお食事になります。

本講演では、北里研究所病院糖尿病センターの求める“楽しくて続けたくなる糖尿病療養”の一つの形としての糖質制限食をその豊富なエビデンスとともにご紹介します。

パネルディスカッション『在宅栄養管理で難渋していること』

【パネラー1　管理栄養士】
「在宅高齢者に対する訪問して行う「食の支援」の推進　～東京都栄養士会の取り組み～」

東京ふれあい医療生協　梶原診療所　奥村眞理子

平成 24 年度厚生労働省国庫補助金事業を東京都栄養士会が受託して推進活動を行っております。その東京都栄養士会の取り組みをお知らせいたします。

２０２５年には高齢化率３０％を超える超高齢化時代を迎える中、在宅高齢者を「たべること」で支える業務の一端を私たち管理栄養士は必然的に担わなければなりません。日常業務の中で訪問栄養を行っている経験を通して、又、東京都栄養士会の役員の一員としてこれからの在宅栄養部門の在り方について考えを述べさせていただきます。

【パネラー2　管理栄養士】
「在宅での栄養評価方法について」

若草診療所・居宅療養管理指導　水野優子

栄養評価のために身体状況の評価が必要です。基本は体重測定ですが、測定が困難な場合には、他施設で測定した直近の体重か、膝高測定から計算式で求めます。併せて筋肉量の評価には上腕周囲長等の測定、筋力の評価には握力測定を用います。これらから必要栄養量も導き出します。

栄養摂取状況の評価は食事記録を元に栄養計算を行ないます。記録が難しい方の場合にはヘルパーの記録や直近の食事をその場で聞き取ります。これらを用いてアセスメントしていきます。

【パネラー3　管理栄養士】
「ヘルパーと最良な協働法」

愛全診療所・居宅療養管理指導　川戸由美

困難な事例の中、栄養ケアを遂行する時は、介護者・より多くの多職種で取り組むが、中でも、一番多く接するヘルパーの協力が重要である。介護者が困難なときは、支援者誰もが困難である。実際実施したヘルパーとの協力法として、ポイント、手順、留意点等を示す。介護者・利用者は、問題提起をしてくれる、それをヘルパーと情報交換しながら解決していくことで、その方の希望に合った栄養ケアに近づける。更にヘルパーにその重要性を理解して貰らい実施できれば、管理栄養士にとって最良のパートナーとなり、活動が共有できるのではと思う。

【パネラー4　医師】
「求められている在宅訪問栄養食事指導　～訪問してくれる管理栄養士はどこにいるの～　」

たんぽぽクリニック　井上俊之

皆様主治医意見書を見たことがありますか、医学的管理の必要性の欄に、訪問栄養食事指導という欄があり、医師が「必要」と記入しているのを見たことがあると思います。しかし実際に地域へ出て栄養指導してくれる管理栄養士さんを求めても、これは、探すだけでも困難の極みです。実際在宅の場面では、とんでもない食事をされている方々が沢山おられるのにも関わらず在宅に管理栄養士の姿は見えないのです。病院の外来栄養指導を受ける方もおられますが、栄養指導は入院中にちょこっと受けるだけで、退院後に継続できているかというと悲しい限りです。

幸いにも当クリニックは在宅チーム医療栄養管理研究会に所属する管理栄養士の方々とチームを組むことができ、やっと武蔵野・三鷹地域に栄養指導の光が見えてきたと感じているところです。今後この地域に食生活の重要性を更にアピールし、多くの方が必要な栄養指導を簡単に受けられるようなシステム作りを進めていきたいと思います。管理栄養士の発奮を切望します。

【パネラー5　看護師】
「管理栄養士と協働するメリット」

@あっと訪問看護ステーション　新田光里

疾患を抱えながら在宅生活を行っている人が多くなっているが、病識の欠如や認知レベルによって健康と食事に対する認識の違いが大きい。健康増進・疾病予防・病状進行を抑えることを目的に、在宅で栄養管理をする上でパーソナリティ、調理者、自己管理能力、食生活を確認、評価しながら個人に合わせた指導をするように心掛けているが、監視の目が行き届きにくい環境となっているのも事実である。

私が訪問看護師として栄養面で苦難している事、管理栄養士による在宅栄養管理指導を受けている利用者の紹介、栄養士の介入の必要性を発表する。

インフォメーション

在宅チーム医療栄養管理研究会事務局
〒196-0014 昭島市田中町２－２５－３
介護老人福祉施設 愛全園
社会福祉同胞互助会介護老人福祉施設愛全園栄養課内
TEL　042-541-3566(直通)　　FAX　042-541-3028
URL　http://www.teameiyo.com/

次回の研究会は、平成２５年１月２０日（日）
場所は、浴風会　認知症介護研究・研修東京センター３Ｆ