



## 第69回在宅チーム医療栄養管理研究会記録

日 時：平成26年2月23日(日) 13:15～17:00

場 所：杉並区 高井戸地域区民センター3階第9集会室

参加者：会員34名、学生0名、団体会員4名

司 会：天満氏

### ■ 1. 13:15～13:20 市原代表挨拶

大きな最近の動きとして、4月1日より、診療報酬の改定が行われ、在宅で褥瘡管理をする場合に、医師・看護師などと管理栄養士がチームを組むことにより点数が加算されるようになる。また、2年前に入院料に包含されてしまった栄養管理実施加算が19床までの診療所において個別の栄養管理を管理栄養士(非常勤でも良い)により行うと請求できるようになり、栄養管理実施加算と言う制度が復活した。その他、いろいろな動きがあるので、食支援についての情報を確認していきたい。

### ■ 2. 13:20～14:50

講演「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013」について」

東京医療保健大学 小城明子先(管理栄養士・嚥下調整食特別委員会委員)

講演内容 :小城明子先生の講演はプロジェクターを使って実施(資料配布)

共通言語にして欲しいということで学会分類した。早見表があるので、必ず内容を確認してほしい。

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会のホームページで内容を見ることができる。

内容について、詳細で分かり易い解説が行われた。



### 質疑応答

Q メーカーのパフレットにどのレベルのものかわかると良いと思うが...

A 現在メーカーでは、ユニバーサルデザインフードによる分類を行っているが、今後は学会の基準に合わせて介護食を提案する場合もあると考えられる。(学会分類を併記するなど)

Q 早見表でソフト食はこのあたりであるとわかると良いが...

A 既存のものとは一致するわけではないが、ほぼ近い。4月からの改正で嚥下調整食の加算が認められなかった。この分類は、まだ多くの所で使用して一般化しておらず、嚥下の度合いの評価が現状において必ずしも統一されていないので、加算に繋がらなかったとの事であった。

### ■ 3. 業者商品情報提供

①(株)三和化学

②(株)大塚製薬工場

## 休憩・業者商品展示



### ■ 4. 15:15～16:45

グループワーク「あなただったらどう関わりますか？在宅での多職種介入事例検討」

#### 症例1 精神疾患のある方への減量指導（症例提示：村上奈央子氏）

自分ならどう関わるかとして、精神疾患があるので聞き取りは難しいが、原因の聞き取り調査が必要。隠れて食べていないか、専門職とサポートしながら栄養指導する必要がある、などの意見が出た。どのような職種と連携したいかは、ケアマネ・訪看・家族をはじめとしてリハビリ職員や精神科医なども挙げた。

#### 《症例提案者から》

実際の介入は、看護師からケアマネを通して依頼があった。精神的にナーブな人であった。

糖質に偏らない食事内容でのダイエットを提案(カロリーの少ないもの、豆腐、納豆、きのこなど、電子レンジのレシピの提案など)したが、結果として、提案が負担になってしまったのではと思った。

精神科医や内科薬の調整も必要と思った。

#### 症例2 透析患者さんで便秘に悩んでいる方（症例提示：岩崎麻里氏）

自分ならどう関わるかとして、薬の見直しや食事量を確認し油の摂取量を増やす、食欲不振の原因を探ったり経済力の確認をするなどの意見が挙げた。どのような職種と連携したいかは、ヘルパーや主治医をはじめとして、通所施設やリハが挙げられた。



### ■ 5. 質疑応答

### ■ 6. 終了挨拶 市原代表

西東京市の特養の施設長より、「配食サービスの評価をするシステムがないので、立ち上げに向けて動いているので協力して欲しい」と協力要請があった。

次回開催：平成26年6月 1日（日）

報告：第69回研究会担当 影山・米山・村上・岩崎・佐藤(良)・大井・天満