

# 第29回地域医療・介護研究会 レポート

日時：2017年8月25日(金) 18:30~20:00 晴  
場所：ちどりビル2F 参加者：45名

今回のテーマは『在宅における栄養管理』でした。貝塚病院の管理栄養士の石野様に、実践概要と症例を報告して頂きました。質問が止まず、この分野の課題の深さが表れていました。

## <在宅における栄養管理>

貝塚病院の管理栄養士石野様から報告頂きました。

### 概要

- ・管理栄養士による居宅療養管理指導の実践。
- ・区分支給限度額外となるためケアプランでも組みやすい。
- ・1回533円の自己負担。月2回訪問(算定)可能。
- ・1回30分以上が要件(実際は1時間かかっている)
- ・自宅で食べている食事内容の確認、ソフト食などの調理指導、メニュー提案、行事食提案、特殊食品の選び方や購入方法の指導、食事形態の指導、トロミ剤使用方法指導など。
- ・紹介は訪問看護からが多い、ケアマネは少数、医師からは無い。
- ・ヘルパーや訪問看護と同時のサービス提供は不可のため、連続した時間で提供しつつ、早目(ないしサービス後)に残って他職種との連携をとったりしている。
- ・月10件程、週2~3件。

症例 (60代女性、脊髄小脳変性症、仙骨部褥瘡、自立度B2、認知症I)

- ・食事を摂らず低栄養、衛生管理目的で依頼を受けた。介入時体重は28kg。
- ・訪問時にはバイタルや保水率を取り、調理指導など行った。必要に応じては食事提供・介助。
- ・喫食がある場合は必要に応じて口腔ケアを食前・食後。服薬介助も。
- ・ガスが止まっておりレンジのみでの調理環境で指導が必要だった。
- ・12月にサービス終了、少し改善が見られた。

症例 (70代男性、他系統萎縮症、糖尿病)

- ・糖尿病の食事指導が目的だったが、実際訪問すると嚥下状態に問題有り。姿勢が安定せず飲み込めない、野菜など食べられない。
- ・ST介入し、食べる姿勢から改善。
- ・デイサービスの食事提案、夏は毎年ダウンしていたため、今年はトロミ剤で保水し脱水対策をとった。
- ・訪問により体重が減少し、HbA1cも改善。

### 課題など

- ・サービス提供により家族の負担軽減が図れ、例えば“とんかつを食べたい”といった思いを汲むこともできる。
- ・在宅には食材、調理器具、食器が無い(経済的理由含め)ガスが止まっていることも。
- ・家族とヘルパーへの食事・調理指導が困難なケースがある。
- ・在宅サービスは学校では習わないため、多職種研修会などで自主的に学んでいる。
- ・現状の栄養士の役割では、在宅で求められることへの対応には限度がある様に感じる。



貝塚病院 石野管理栄養士



## <感想など>

- ・訪問で管理栄養士が入り指導して頂けると、嚥下障害の方を支える家族の心強いパートナーになると思う。どんどん広まって欲しい。
- ・多職種はそれぞれ悩みながらやっているで、多職種が集って話す場が大切。
- ・食事形態について退院時指導が家族に入っても、在宅では継続できず、肺炎を繰り返す方が多いので、栄養士さんに入っていただくと良いと思った。

(次回は10/27(金)「終末期の在宅療養支援と言語聴覚士の関わり」です。是非ご参加ください)