



## 第 58 回在宅チーム医療栄養管理研究会 議事録

- 日時 平成23年5月29日(日) PM13:30~17:00
- 場所 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 3階
- 記録 坂主 雅美・丸山たみ
- 内容



- 1. 会長挨拶
- 2. 講演『被災地における支援活動の状況報告』

とよみ管理栄養士事務所長 ケアプランセンター大地代表 小川豊美氏（山形県鶴岡市）

・栄養士として、3/27~NPO 異業種交流チーム・バラティエの支援活動に加わった。調理器具などが無い為、ひたすらりんごを搾りおろし、フレッシュジュースを作った。4/16~19 は、日本栄養士会支援活動で小児科の医師と気仙沼の支援活動。今なお、ガス、電気、水道が通っていない所もあり、在宅療養患者・老人ホームではエアーマットが使えず、褥瘡発生が増加している。アトピーの方も多かった。4/24~27 は石巻に訪れ、PCAT(日本プライマリ・ケア連合学会東日本大震災プロジェクト)の活動、関西・九州の医師と PT と共に支援に関わった。寝たきりである奥様の認知症が震災後ひどくなり、全身の痛みも大きくなっていたため、さすってあげた。震災以来初めて奥様が笑った姿を見て、ご主人様が涙を出して喜んで下さった出来事は、大変ホットなエピソードである。支援物資の食糧として、おにぎりや菓子パンが今でも送られているが、固くなってしまったおにぎりやパンは、幼い子供や高齢者は食べづらく、ノドに通じづらい傾向であった。食事に関しては行政とタックを組んで支援していくルートを作った方がいいと感じた。

・栄養士が被災地ですべきことは、被災された方々の話をまず聞いてあげることである。栄養士だからと言って、単に炊き出しや栄養評価、栄養指導は避けるべきである。今回の支援活動から、栄養士として関わったところは、栄養状態を評価し、水分や栄養補助食品(不足傾向)で栄養の確保が出来た事であり、チームを組む重要性を痛感した。

・市原代表の報告から

治療・栄養介入の優先順位(トリアージ)を決めるシステムを作った:多数の被災者を栄養スクリーニングから、高、中、低、リスクなしの4パターンに振り分け(高リスクは3日以内、中は1週間以内、低リスクは1ヶ月以内に医師へつなぐ)、この中の高リスク患者から早期対応を受けられる体制

### ■ 3. 講演『その人らしい生き方のために』

~納得のいく医療サービスを受けるために 医療コーディネーターの立場から~

医療コーディネータージャパン代表取締役 堀エリカ氏

(看護師・救急救命士・医療コーディネーター・立教大学兼任講師)

・その人がその人らしく生きるためになにができるかを常に考え行動することを社是とし、医療に関するあらゆる悩みの解決をサポートする医療コーディネータージャパン(株)を2007年9月に設立。保健師・看護師・管理栄養士など医療の専門家により構成された医療コーディネーターと、チームで取り組むサポートを展開中。「その人らしい医療を受ける」にはどのようにすればよいのか、患者さんやご家族が納得いく医療をうけることができるようよりよいケアサポート・医療を実現している。

・医療コーディネーターの役割は、患者さんやご家族の医療に関する疑問や不安を解消するため、医学的な専門知識や医療ネットワークを使って、病院の外で活動を行っている。メディカルソーシャルワーカーとの連携をとったり、患者さんとの間に立った活動を行っている。

・体験学習「死の疑似体験をしてみましよう」を通して、病気になることで大切なものをひとつずつ失っていく感情・患者さんの立場になった考え方、捉え方を学ぶ。

・グリーフケア(ご遺族の悲しみをどのように立ち直らせていくか、どのようにケアしていくのか)の心構え、ポイント等、医療従事者にとって患者さんに関わっていく上で必要な知識、言動を学ぶ。(チャプレン:牧師が医局に入り、その人の考えに寄り添うケアを行っている病院もある)。

#### ■4. 情報提供： 山川 治 歯科医師

・心のこもらない栄養投与を続けると将来どうなるのか？

→口から食べるための胃瘻であって、生かすための胃瘻であってはならない。

食わせるではなく、食べさせる！！

・難病・PEG・褥創の遠隔医療にマイクロスコープ(スカラ社製:NASA の亀裂をみるものであった)を活用している。パソコンモニターで、高画質な映像で評価可能。



#### ■ 5. 商品紹介

##### ①インスタント粥ゼリー『宮源のお粥』の商品紹介・特性と有効性について

～お湯を注いで混ぜるだけですぐできる！在宅介護の必需品:粥ゼリーの素～

(株)宮源(和歌山県和歌山市)代表取締役 森下博己氏

聖隷福祉事業団 特別養護老人ホームさくまの里 管理栄養士 飯野登志子氏

お粥を炊く・お粥をミキサーにかける必要がありませんポットのお湯を加えてまぜるだけという手軽さで、すぐに粥ゼリーに仕上がります。厳選された国産うるち米を使用。唾液中の分解酵素の影響を受けにくく、ゲル化剤を計量する必要がなく、誰が作っても毎回同じ粥ゼリーが出来る。加えるお湯の量で硬さを自由に調節することが可能です。お粥をミキサーにかけると糊状になり、非常に食べにくい・・・お米本来の味がしない等の問題は解決です！

##### ②誤嚥防止！カプサインプラス（カプサイシン入りフィルム状食品）について

(株)三和化学研究所

人は年齢とともに、のみこむ力(嚥下反射)が衰えます。

唾液や食物は食道へ運ばれて消化されるのですが、のみこむ力が衰えてくるとフとした時に気管支に入ってしまうことがあります。それがきっかけで肺炎を引き起こしてしまうことがあります。これを誤嚥性肺炎といい、むせる、せき込む、発熱などで苦しく身体に負担がかかります。

日本人の死因の第4位は肺炎ですが、その約 97%が 65 歳以上の高齢者で、更に高齢者の肺炎の多くが誤嚥性肺炎なのです。

のみこむ時の嚥下反射を促す物質をサブスタンス P といいます。食物をのみこむ時の刺激でサブスタンス P が放出されて、嚥下反射がおこります。トウガラシの辛味成分であるカプサイシンは、サブスタンス P の分泌を促進し嚥下反射機能を改善します。

カプサインプラスはマンゴー味。ピリツとした辛味をマンゴー味がまろやかにカバーしています。

#### ■ 6. 閉会挨拶

①訪問栄養現場からの質問 円背の激しい方への適正な食事の姿勢及び車椅子利用について

②次回研究会案内 7月10日(日)PM2:00より実施

