



第91回 在宅チーム医療栄養管理研究会 議事録

■日時：令和元年 6月30日(日) 13:30~16:50

■場所：東京家政学院大学 千代田三丁目キャンパス 3階 1302教室

■参加人数：42名(内学生1名)

■司会：佐藤 良子

◆テーマ：認知症の方への栄養サポート

1. 13:30~13:35 村上奈央子代表挨拶

2. 13:35~15:15 第一部 特別講演

『認知症の考え方 - 病態、ケア、家族支援について』

医療法人社団プラタナス 桜新町アーバンクリニック 遠矢純一郎先生

認知症とは：記憶障害、気分行動の変化があるため、日常・社会生活に支障があります。認知症は老化と関係があり、現在のような超高齢社会では、common diseaseです。

認知症症状に由来して、食事に関する様々問題が起こり得ます。認知症の周囲の人が、認知症に対して正しく理解し、気持ちに寄り添うケアを行えば、認知症の進行は緩徐になり、軽い症状の状態を長く維持できます。

認知症の家族支援：診断まで、また介護支援までに長い空白時間が存在します。早く気づいて、早く支援する体制を築かなければなりません。診断後の本人の不安、家族の不安は、安心できる好ましい環境があることで軽減します。そして周辺症状も落ち着いて来ます。認知症ケアの新たな取り組みに「認知症初期集中支援」があります。早期支援が入れば、在宅生活を長く継続できる可能性があります。

行動心理症状は本人のニーズをくみ取る大事な手がかりになります。すなわち「パーソン・センタード・ケア」を行うことでその症状を予防・軽減することができます。また食行動障害と関わりがあり、適切な認知症ケアを行えば行動心理症状が改善して、食支援につながります。

最後に、認知症フレンドリーな社会（デザイン、まちづくり、わかりやすいサイン、認知症カフェ、認知症があっても働ける喜び）の実例をご紹介します。正しい認知症の理解が、食支援につながることを学びました。



3. 15:15~15:40 商品紹介・業者展示コーナー 及び 休憩

株式会社ヘルシーネットワーク・酒田米菓株式会社・バランス株式会社

4. 15:40～16:15 第二部 講演

『調剤薬局による地域への取り組みと栄養サポート機能』

アイングループ 株式会社あさひ調剤 地域連携部 齋藤拓道先生

国から示されている「患者のための薬局ビジョン」において、特に【健康サポート機能】と【在宅対応】について取り組んでいます。地域の方々や多職種、施設職員の方々と共に、地域NST勉強会や栄養教室、AED研修会など様々な会を開催してきました。また嚥下機能に影響する様々な薬剤があり、薬剤師として情報提供します。

地域NSTに関わる一員として、管理栄養士が介入できる環境作りを目指しています。

地域NSTの介入事例の数例を紹介しました。グループホームの認知症の方に、個別的に丁寧・細かに評価し、問題を抽出して対応してきました。

最後に、地域NSTが認知症高齢者の栄養問題に介入する時の課題をまとめました。



5. 16:15～16:45 フリーディスカッション

- 高齢者では錠剤が飲めなくなると貼り薬が用いられます。坐薬も使われます。
- 体重の情報はデイサービスで測定された値が有用です。
- グループホームでは、全スタッフがトータル的に業務に関わります。何でも話し合える環境で、みんなが情報を共有すれば、よりよい介護が可能になります。そのために勉強会やカンファレンスを継続しています。
- 多職種が関わる情報交換会を開くためのネットワークが欲しい。
- グループホームで管理栄養士が関わるには、施設内で行うサービスと「居宅療養管理指導」で外から入るサービスがあります。
- 調剤薬局が、ポリファーマシーの問題にもっと関わり、薬を減らす提案が積極的に行われるべきです。しかし患者によっては薬を飲むことで安心している場面や、複数の医師から処方されているケースもあり、簡単ではありません。在宅で薬剤師が服用薬剤の一元管理をする上で医師に処方提案をしにくい場合もあります。薬剤師と医者がお互いに理解し、いつでも相談できるようになれば理想的です。
- とろみ剤は、薬剤の崩壊、溶出に影響し、薬効が低減する可能性が報告されています。嚥下障害がある方の服薬にとろみ剤はお勧めできません。オブラートや「らくらく服薬ゼリー」などは問題ありません。岩手医科大学の富田隆先生が研究・報告しています。

6. 16:45～16:50 終了の挨拶

報告：第91回研究会担当 影山光代 齋藤拓道 佐藤良子 鈴木 衛