

自立支援型地域ケア会議 で御伝えしたいこと



北海道栄養士会
管理栄養士
川畑 盟子

管理栄養士からの助言

管理栄養士は「**人びとの栄養・食事・健康上の多様な栄養問題**」を評価し、その結果に基づいて助言します。

対象者個々の身体状況、食に関する様々な環境、経済状況、地域のリソースの活用等を考慮し、よりよい解決策を提言します。

助言で大切にしたいこと

- 対象者がどのように生きていきたいのかを支えること。
- 対象者とその家族が、今何に困っているのか、また、やりたいことを実現していくために、栄養・食事・健康上の多様な栄養問題を評価し改善策を助言。
- 助言者がとらえる栄養問題が、対象者のどのように生きていきたいかの想いの妨げとなる可能性が高い場合は、客観的な評価を加え、その上で改善に向けた助言。
- 助言は具体的で持続的で実行可能な提案。

助言！

対象者がどのように生きたいか

栄養支援の関わり方(疾患を有する場合)

①疾患の治療・療養を目的とした関わり
治療を目的とした生活を提案
メディカルスタッフが主導

②生活の中で疾患の治療・療養を支える関わり
生活の中に治療・療養を提案
本人・家族が主導

助言 2

対象者とその家族が、今何に困っているのか、また、やりたいことを実現していくために、栄養・食事・健康上の多様な栄養問題を評価し改善策を助言。

例：食事量が低下している場合

○ 対象者は食事が食べられない人？

口腔内・嚥下機能・食形態・疾患や体調？

○ 対象者は食事を食べたくない人？

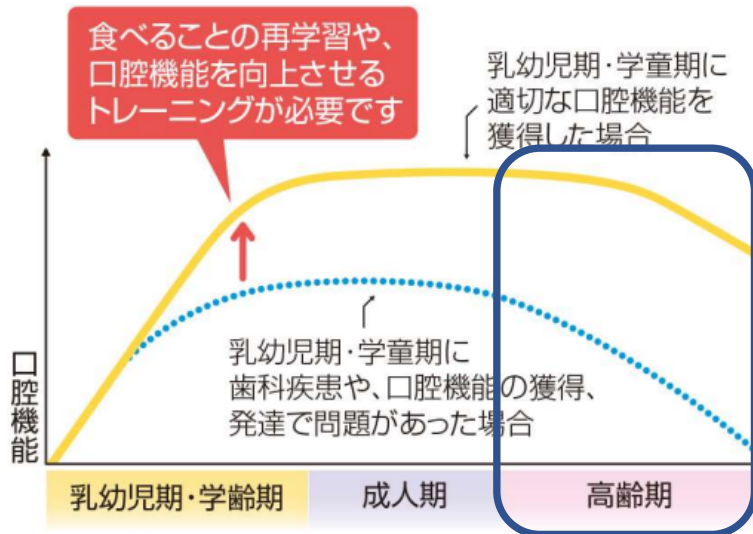
無関心・拒食・薬の副作用？

○ 対象者は食事を食べられるのに食べれなくなった人？

生活の環境の変化・認知機能？

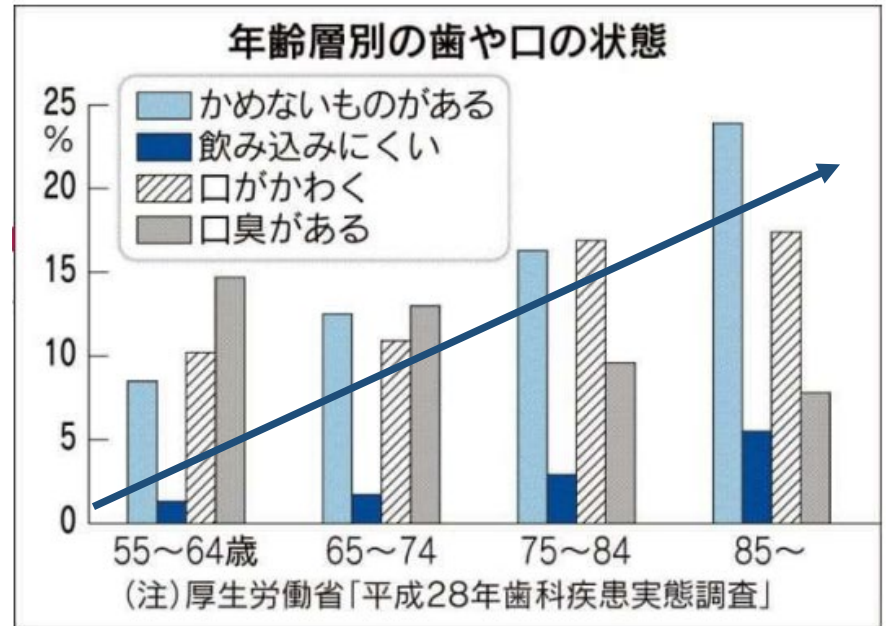
年齢と食べる機能

加齢による口腔機能の変化のイメージ

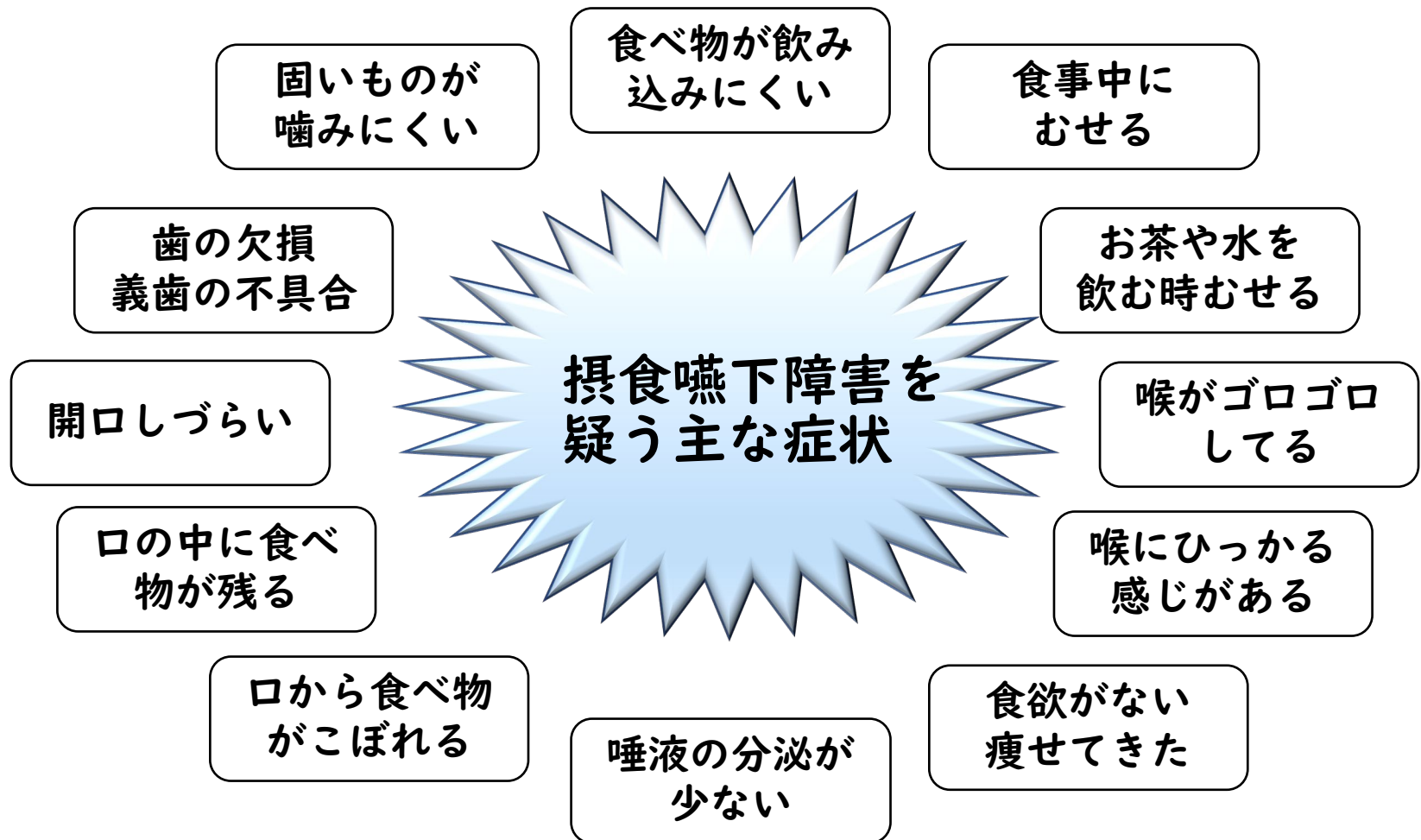


※厚生労働省・中央社会保険医療協議会の資料より

年齢層別の歯や口の状態



○ 食事が食べられない人



噛みにくい食品・料理

飲み込みにくい食品・料理

加熱しても軟らかく
なりにくいもの

かまぼこ.こんにゃく
しらたき.貝類.油揚
げ.いか.ハム
きのこ類.ねぎ

食べやすくす
る工夫がある

固いもの

ナッツ類.さくらえび
大豆.焼肉.生野菜

厚みのないもの

わかめ.レタス
キュウリの薄切り

パサパサしたもの

ゆで卵.ふかしいも
パン.焼き魚.高野豆腐

繊維が多いもの

青菜類.ごぼう.筍
れんこん.柑橘類
パイナップル

液状のもの

水.お茶.すまし汁
ジュース.みそ汁

バラバラでまとまり
にくいもの

きざみ食.ふりかけ
佃煮.ネギみじん切り

すっぱいもの


すのもの

べたつくもの

かゆ.ミキサーかゆ

○食べられない人
栄養消化吸収機能が低下し始めた人

消化吸収機能に則した栄養提供方法があります



提案

専門職に相談していくこと

○食べたくない人

服薬・拒食・他精神面の支援が必要な場合

助言 3

助言者がとらえる栄養問題が、対象者の将来に不利益となる可能性が高い場合は一定の評価を行い、その上で対象者のどのように生きたいかを助言していくこと

- 例：疾患が進行している場合
(糖尿病性腎症、腎不全、心不全、肝硬変(非代償期)等)
医療機関での具体的な食事指導の必要性を伝える。

事例の展開 Ⅰ

担当ケアマネージャーが主治医に情報を伝え



当該医療機関に於いて管理栄養士の食事指導が開始

助言 4

助言は具体的で持続的で実行可能な提案としていくこと

困りごと

* 調理困難事例

調理済食材の紹介
→購入先を示す

簡単な料理の紹介

栄養障害への予測

- * フレイル・サルコペニア
- * 免疫力の低下
- * 疾患の増悪

食事は量と質

* 咀嚼・嚥下障害

適正な食形態

* 脱水

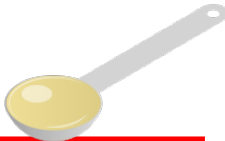
飲水のタイミングや量など

食事は量と質

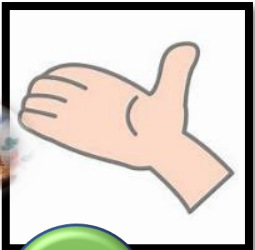
具体例：何を？

具体例：どのくらい？

1



主食：ごはん+油脂
体を動かすエネルギー



2



3



主菜：肉 魚 大豆製品
牛乳 卵
体をつくるもの

副菜：野菜、海草、きのこ
体の調子を整えるもの

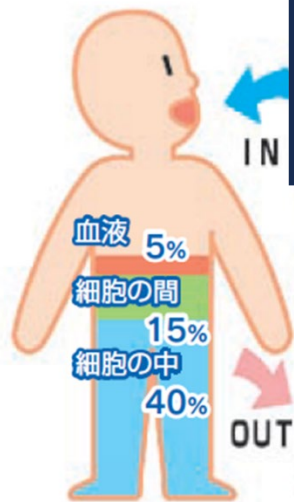
飲水のタイミングや量など

安全な水分の摂り方



水分摂取について

入る水の量に注意



パーセントは「体重比」

食事	1.0ℓ
体内でつくれる水	0.3ℓ
飲み水	1.2ℓ

水分の出入り	1日
	2.5ℓ

尿・便	1.6ℓ
呼吸や汗	0.9ℓ



水分摂取量に注意!

朝食

昼食

夕食

食事量が低下は水分摂取に影響する

食事摂取量に注意!

(出典：環境省熱中症環境保健マニュアル(2014)より)
(Exercise Physiology 第4版, 1996, 53-54より引用、改変)

助言 4

助言は具体的で持続的で実行可能な提案としていくこと

- 例：食事摂取困難症例
具体的な食事提供方法を助言

事例の展開 2

自立支援型地域ケア会議の事例提供者から自治体
に対して管理栄養士の訪問要望



自治体の保健師と同行訪問

助言 4

助言は具体的で持続的で実行可能な提案としていくこと

- 例：食事摂取困難症例
具体的な食事提供方法を提示

事例の展開 3

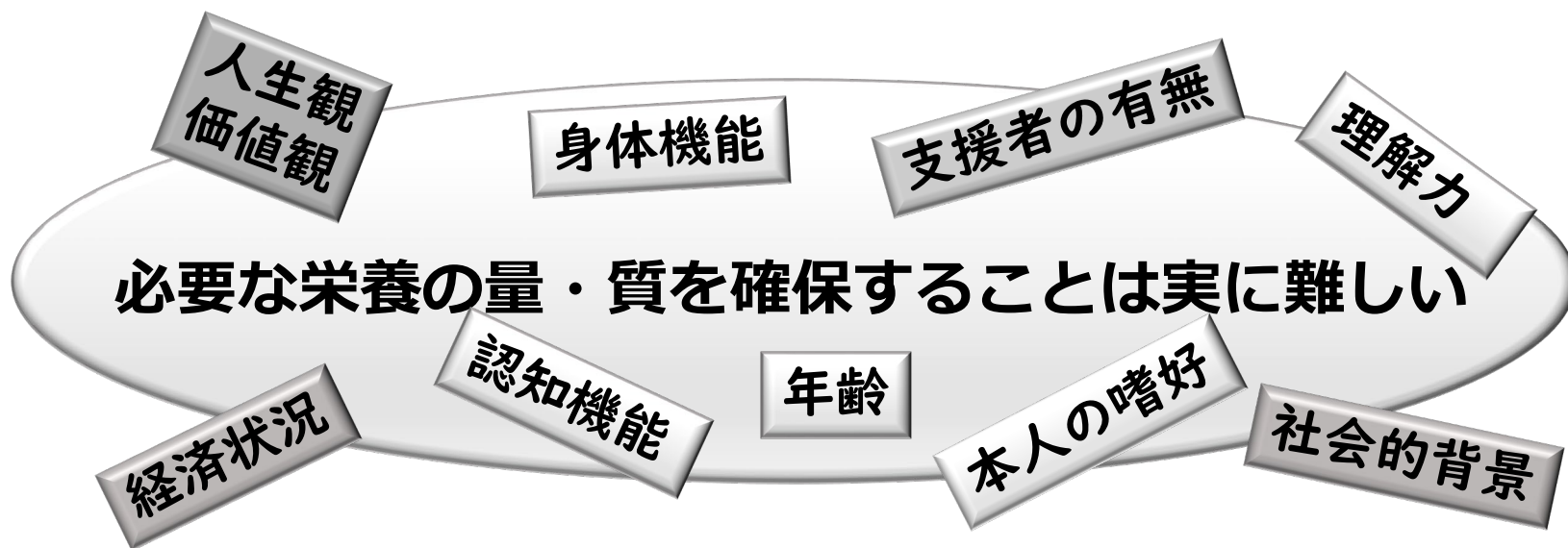
自立支援型地域ケア会議の傍聴参加者から担当の
ALS罹患患者に対して相談



ケアマネジャーと同行訪問

自立支援地域ケア会議で対象者の自立支援を支える根底には適正な栄養(食事)は重要

栄養の確保に対する考え方・知識・経験は異なる



弊害となる事案を丁寧に傾聴
本人と支援者への適正な提案につなげていく

高齢者の低栄養の問題

低栄養は

エネルギー摂取不足とたんぱく質摂取量不足
2つのタイプに分けられます。

高齢者の場合、ほとんどは両方が不足している
混合型が多い

「高齢になってから、切り傷などの治りが
遅くなった」

高齢者の低栄養の問題

食事で摂取したたんぱく質から

筋たんぱく質を合成する量の速度が低下している

こうした体の機能の変化も手伝って・・・

《高齢者は低栄養になりやすい》

腹八分目の低エネルギー食は健康長寿食 ???

中年の生活習慣病対策には有効

高齢期には生存率や骨密度が低下する要因

肥満でない限り、高齢期はしっかり食べる食生活

「 ギアチェンジが必要 」

栄養ケアの基本



健康の常識 『180度』変わる

若いころのリスク

➤ メタボ、動脈硬化

- 食べ過ぎない
- 太らない
- 血圧、血糖、脂質は
しっかり下げる
- 薬はちゃんと飲む

高齢者のリスク

➤ 低栄養、サルコペニア、フレイル

- しっかり食べる
- 体重を増やす
- 血圧、血糖は下げすぎない
- 脂質は下げない
- 薬は飲み過ぎない

国際的な低栄養の診断基準をふまえた項目

- 意図しない体重減少

過去6カ月間で5%以上または6カ月以上で10%以上あること

- BMIが70歳未満は18.5、70歳以上は20以下

- 血清アルブミン濃度が3.5 g / dl未満（炎症がない場合）

身長：150 cm

体重：67.5 kg



61 kgになった。

痩せてよかった？

BMI 30 kg/m²



BMIが27 kg/m²

問題ない？

手軽かつ正確に判断できるのは体重変化の観察

こんな事例ありませんか？

諦めないで！

➤ 食べる量が減ってきた

➤ 食べてくれない

➤ 飲み込みに問題あり

➤ 食べるのがつらそう

➤ 肺炎を繰り返す

➤ 食事制限の人は

(糖尿病・高血圧

COPD・心不全・腎不全等)

必要な
栄養の
摂り方が
ある

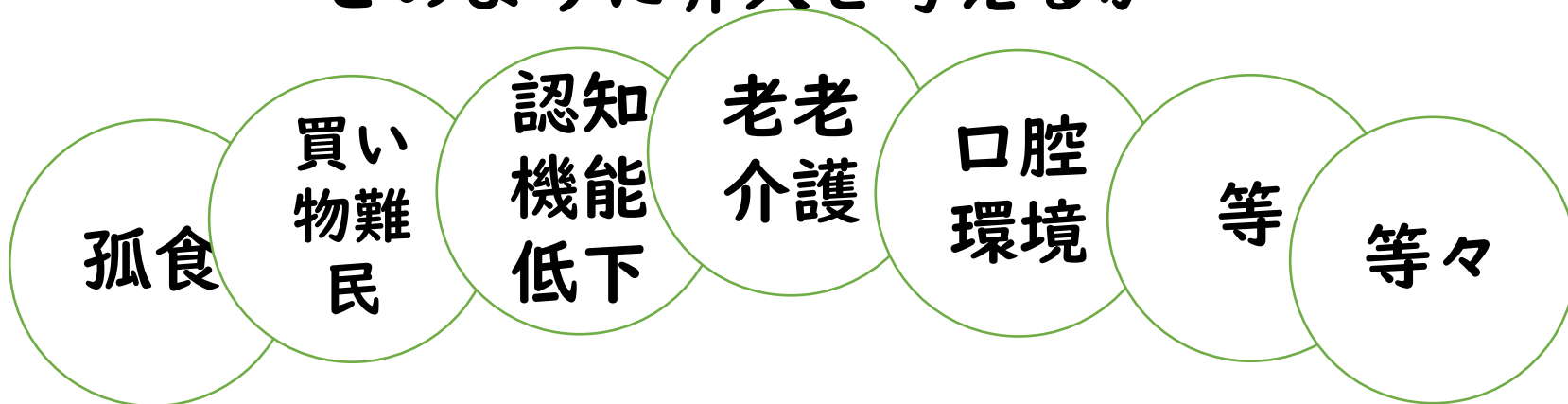
専門職に
相談が
できる

困りごと
には何か
訳がある

多職種
で検討!

高齢者を取り巻く食環境

どのように介入を考えるか



・個別性を重視・・・それぞれ 究極のオーダーメイド

“どのように生きたいのか”

高齢者への栄養ケア支援

高齢者が疾患を抱えていても住み慣れた地域で過ごすことのできる環境を多職種で作る。

住み慣れた地域で生活をしていく

視点が大切!!!

医療・介護
一体的な支援と
多職種連携が重要