

第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

| | |
|-------|--|
| カテゴリー | 教育講演 |
| タイトル | 「高齢者の栄養の問題、特に在宅医療において」 |
| 日時 | 平成 25 年 3 月 30 日 10 : 00～11 : 00 |
| 会場 | 第 6 会議室 |
| 演者 | 名古屋大学 葛谷 雅文先生 |
| 企画趣旨 | <p>高齢者、特に多くの疾患を抱え、何らかの障害を持つ高齢者には栄養障害またはそのリスクを持つものが多数存在していることは種々の疫学調査から明らかにされている。さらに栄養障害が高齢者の健康障害に直結することも明らかである。今まで病院では NST が、介護保険施設では栄養ケアマネジメントが導入され病院、施設の栄養管理はシステムとして機能しだしている。</p> <p>一方、在宅療養中の高齢者では施設や療養病床と同程度高い有病率で栄養障害が存在していることは既に多くの報告があるものの、十分な手立てがされているとは言えない。現に病院入院中に NST が係った患者情報が在宅にうまく提供されていない（情報提供の受け取り手がいない）と報告されている。既に地域・在宅で栄養管理を手掛けている施設、地域一体化の NST を手掛けている施設、地域があるとは聞くが、地域の一握りのスーパーマンにより実施されており、国全体のシステムとして構築されているわけではない。今後地域一体型 NST の構築などを地域包括ケアシステム構築と連携した形で推進することが強く望まれる。</p> <p>一方で、高齢者終末期における摂食、人工栄養の問題は、昨今大きな問題とされてきた。今年度日本老年医学会では「立場表明」「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン—人工的水分・栄養補給の導入を中心として」において人工栄養の導入、中断のあり方に関して言及した。これにより今まで行われてきたことが、一気に変わっていくことは考えづらいことであるが、いずれにしろ高齢者終末期の摂食嚥下障害を抱える高齢者の数は今後増加することは明らかである。人工栄養を控える選択が広がったとしても、それだけでは不十分である。今後在宅における経口摂取の維持に関わる取り組みや、医師や看護師のみならずコメディカルに対する教育、最後まで経口摂取にこだわって看取れる施設の充実などを含むシステムの構築が、並行して進まなければならない。これらの内容は本学会の「終末期ガイドラインに関する合同シンポジウム」において集中的にディスカッションされるであろうが、教育講演でも少し言及したいと思う。</p> |