

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	在宅栄養ケアを成功させるための 5 つの要素 ～食を楽しみ、食を楽に支えることができる、食楽支援～
演者名	安田 和代、市橋 亮一
所属	医療法人かがやき 総合在宅医療クリニック

【目的】当クリニックは、常勤管理栄養士による在宅栄養ケアを、2010 年～2014 年に患者数 106 人（嚥下障害 48 人・経腸静脈栄養管理 31 人・がんによる食思不振 26 人・その他 31 人腎不全・糖尿病・肝疾患他：重複有）延回数 751 回行ってきた。在宅療養を支えるには、入院時と同様の栄養サポートでは困難を要する。在宅栄養ケアを成功させる要素を、生活因子が大きく影響した次の 4 症例より検討する。

【実践内容】症例 1：70 代女 肝硬変・糖尿病 患者の喫煙が原因で夫が怒り内服・食事管理を放棄し、肝性脳症・高血糖を起こしていた。夫への食事介助支援を行ないつつ、長期に渡り双方の話を傾聴。患者が禁煙できたことをきっかけに夫婦仲が改善、血糖コントロールが良好になり QOL が向上した。

症例 2：80 代男 パーキンソン病・嚥下障害・胃瘻での経腸栄養管理 多職種によるサポートと適切な食形態の提案により、あきらめていた経口摂取を再開できた。

症例 3：60 代女 短腸症候群 データ収集・管理・情報提供により、静脈・腸瘻・経口による栄養管理が維持でき安定した日常生活を送ることができた。

症例 4：100 歳女 嚥下障害 退院時、飲み込み不可であったが、本人の嗜好にあった食事・形態の提案と家族の協力により、QOL・ADL が大きく向上した。

【考察】症例から在宅栄養ケアを成功させる要素の共通点として次の 5 つを考える。

- ① 患者・家族の、食べること・食べさせる事への強い思いを支える
- ② 栄養アセスメントを行った上で、生活面を考慮した栄養プランを提案する
- ③ 家族やサービススタッフの協力が得られるように働きかける
- ④ 退院時カンファランスや多職種連携により確かな情報収集・共有を行う
- ⑤ サポート側が根気よく働きかける

【結語】在宅栄養ケアに求められることは、単に栄養改善だけではない。在宅での豊かな療養生活を過ごすには、患者が「食を楽（たの）しみ」家族が「食を楽（らく）に支えることができる」食楽支援が大切であると考えます。