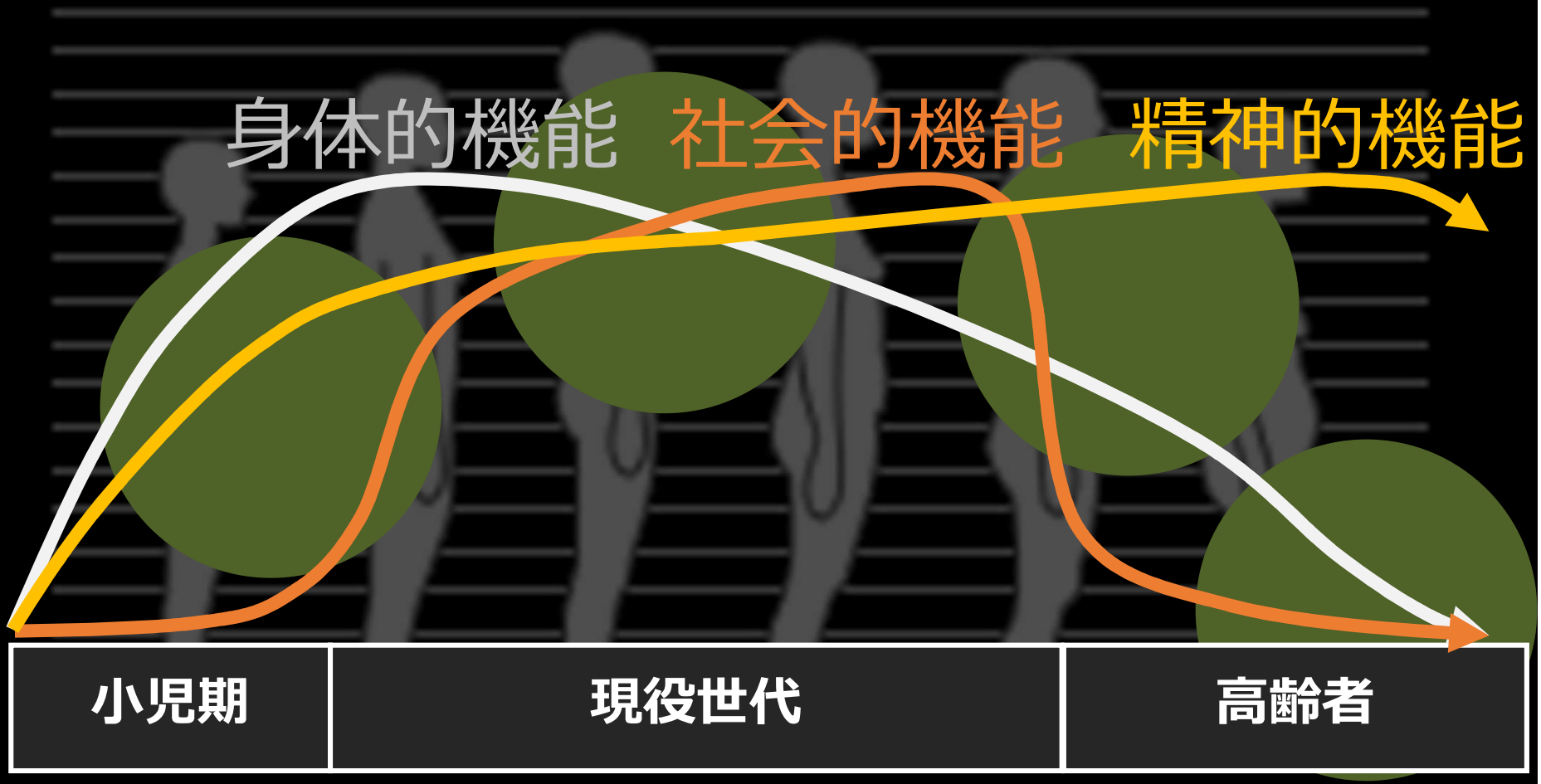
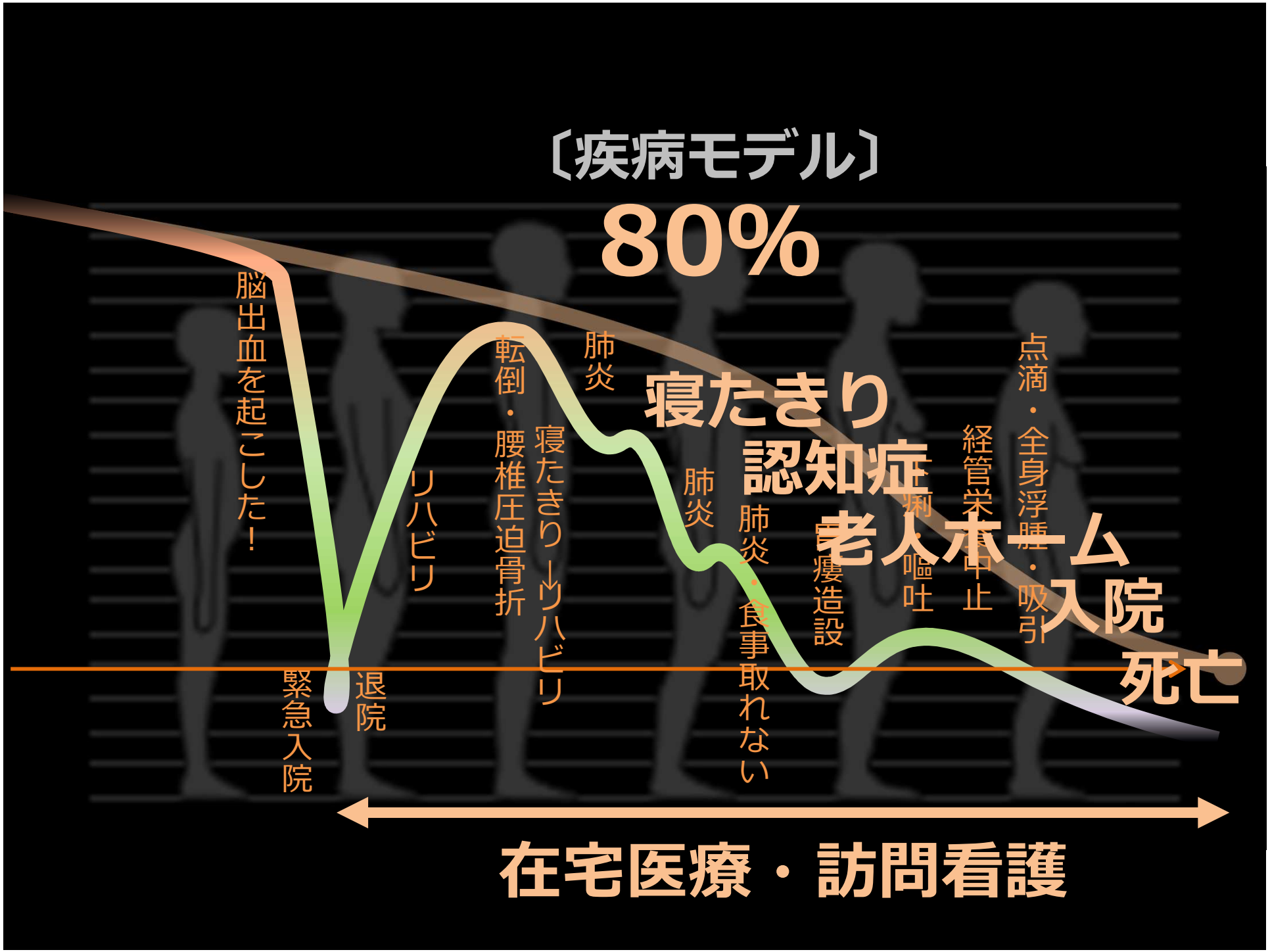
# コロナ禍における栄養ケアの在り方と食支援

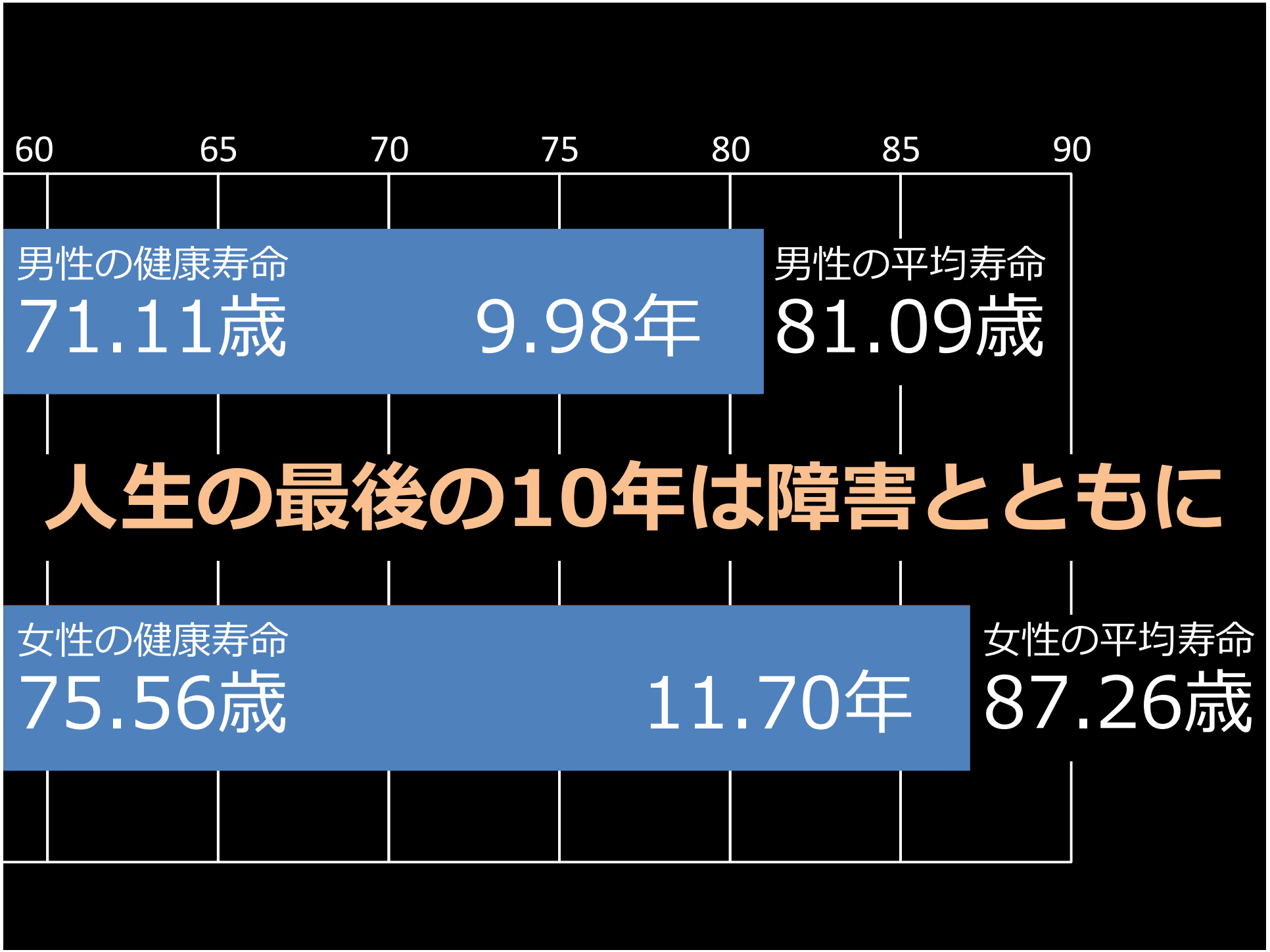
ナースの星ウェブセミナー

佐々木 淳
医療法人社団悠翔会
理事長・診療部長

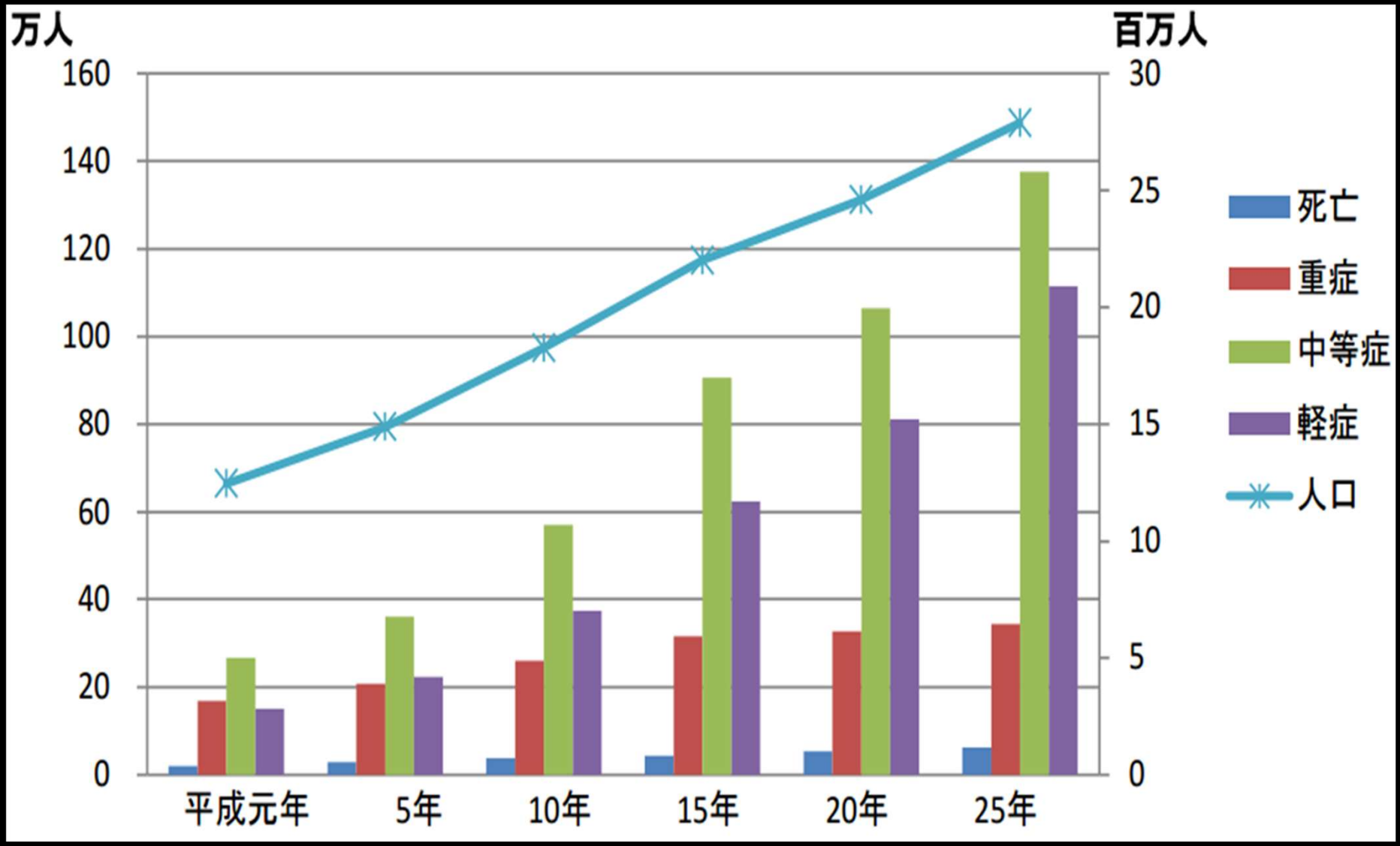
# ▶人間はだれもが歳をとる。



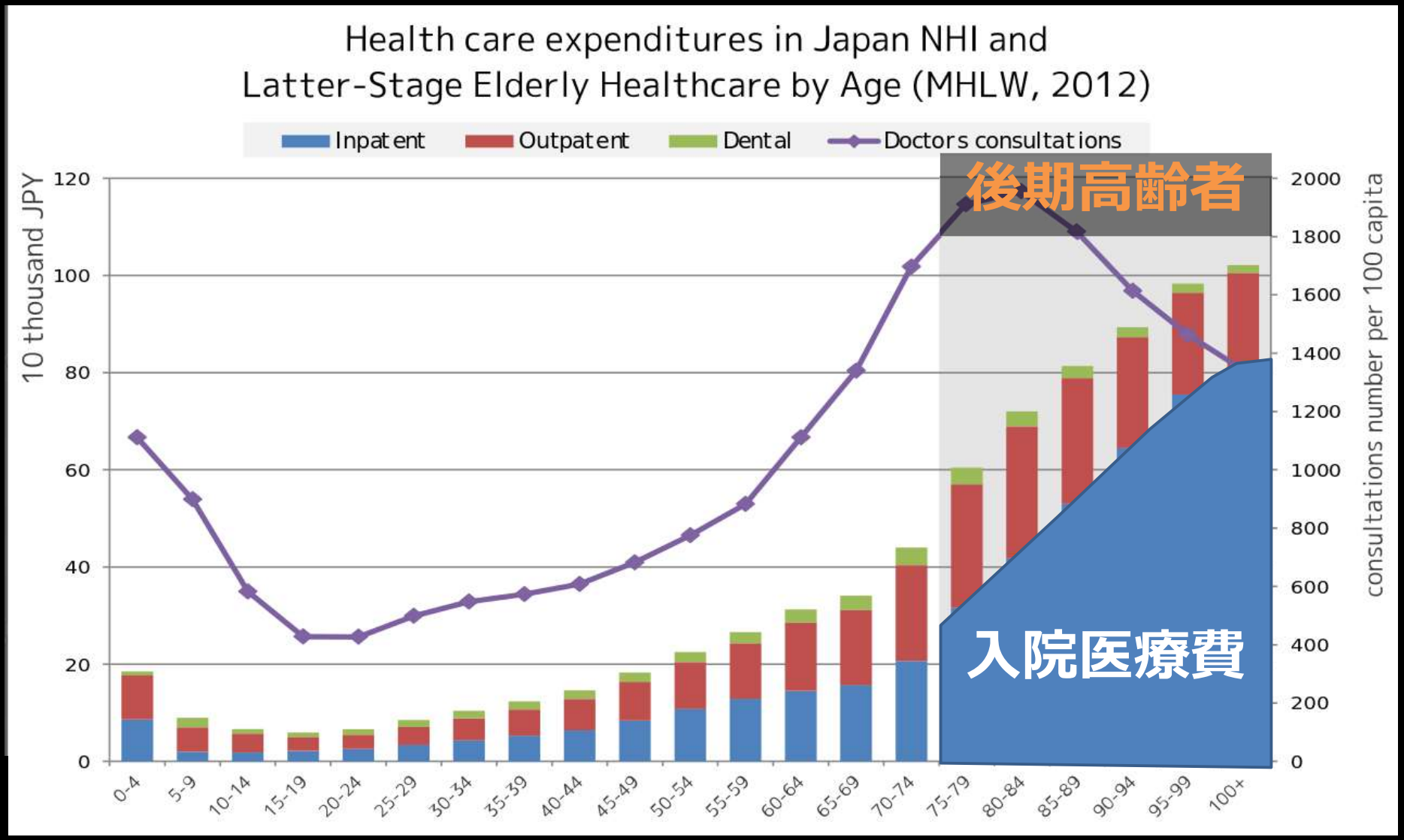

〔疾病モデル〕
80%
脳出血を起こした！
緊急入院
リハビリ
退院
肺炎
転倒・腰椎圧迫骨折
寝たきり→リハビリ
寝たきり
認知症
肺炎
肺炎・食事取れない
褥瘡造設
嘔吐
経管栄養中止
点滴・全身浮腫・吸引
老人ホーム
入院
死亡
在宅医療・訪問看護


60
65
70
75
80
85
90
男性の健康寿命
71.11歳
9.98年
男性の平均寿命
81.09歳
人生の最後の10年は障害とともに
女性の健康寿命
75.56歳
11.70年
女性の平均寿命
87.26歳

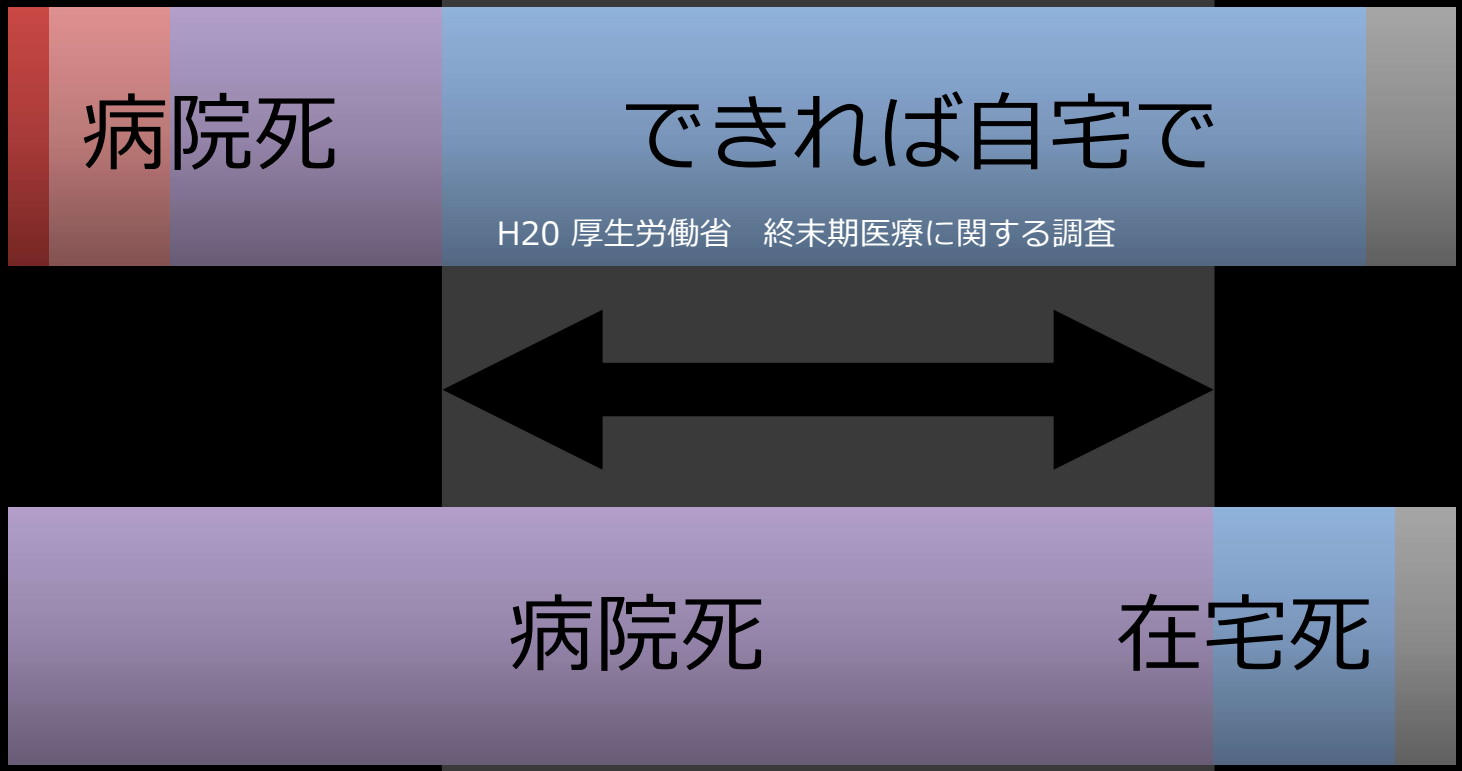
# ▶高齢者の救急搬送は増加の一途



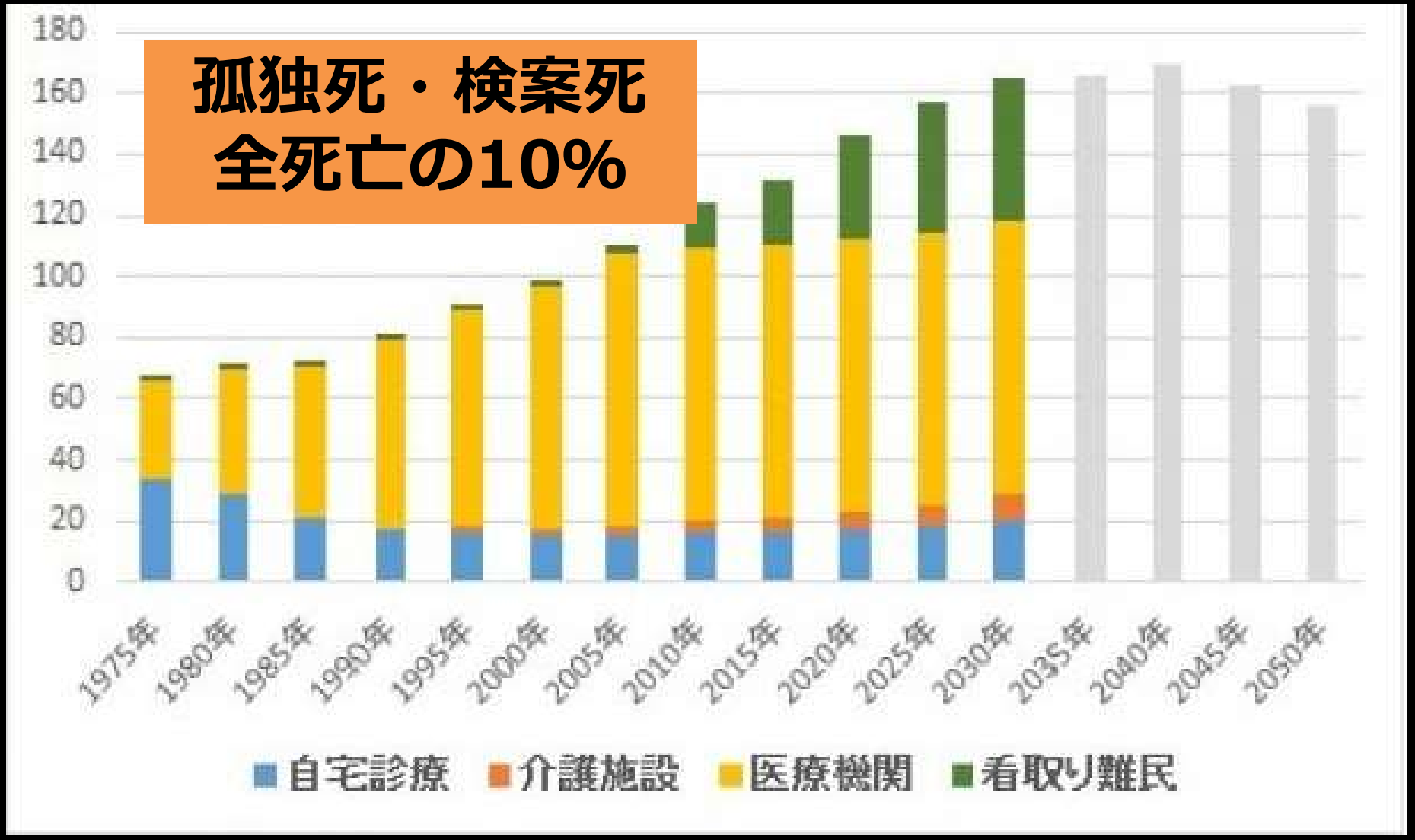
# ▶高齢者は入院を繰り返す



# ▶人生の最期を選べない現実



# ▶病院で対応できない死亡の増加



# 在宅医療＋介護

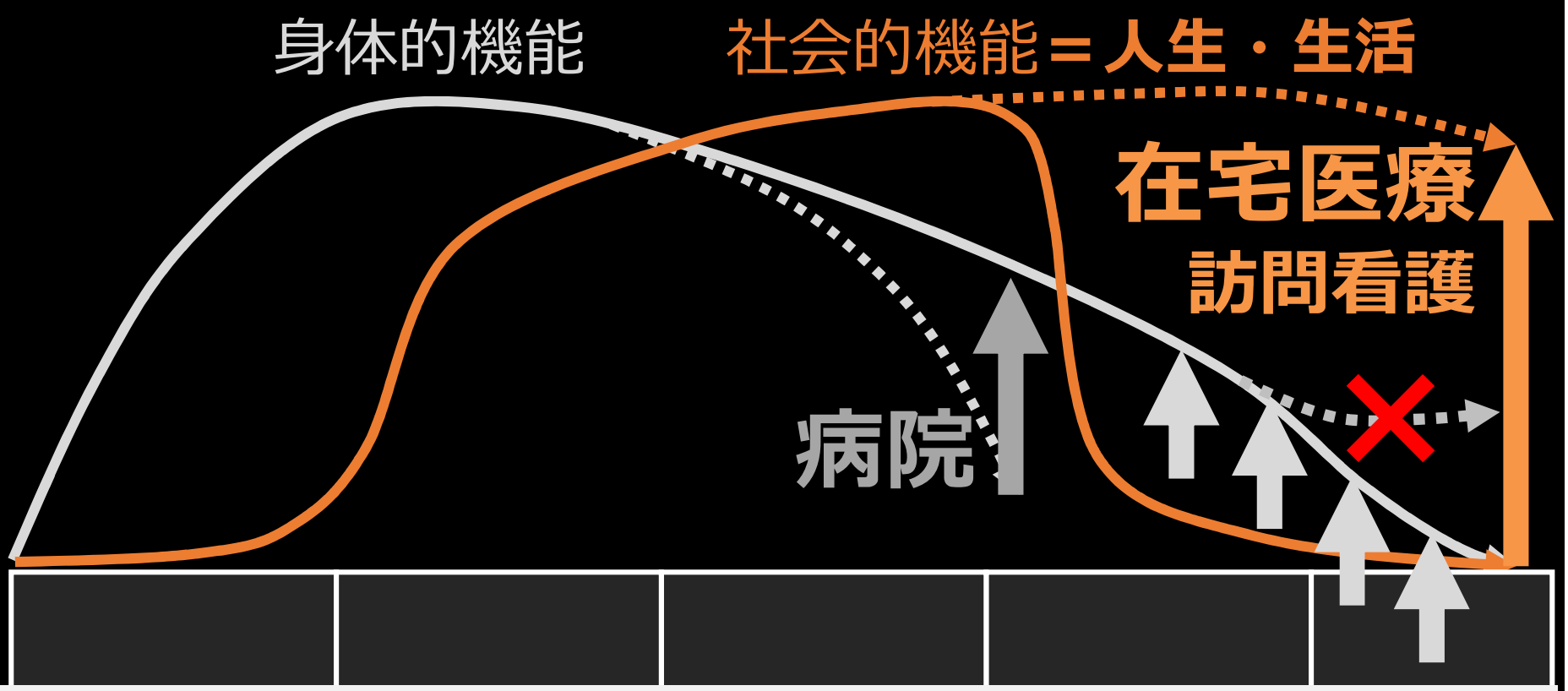
## 救急搬送 ➡ 入院 ➡ 病院死

▼ 継続的・計画的
健康管理

▼ 24時間対応
在宅対応能力強化

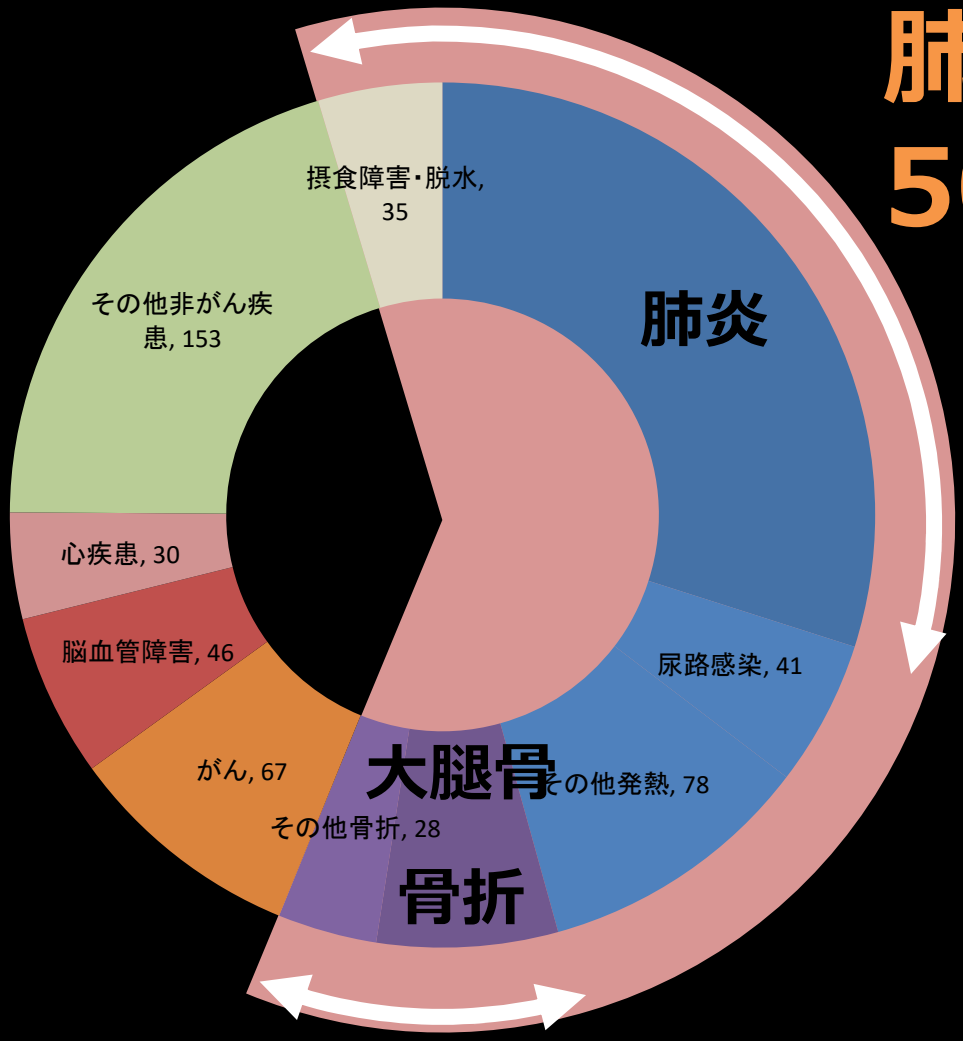
▼ 在宅緩和ケア
在宅看取り

【生活モデル】
最期まで納得できる人生を生き切れる。




【医学モデル】
衰弱していく心身の機能を最適にケアできる。

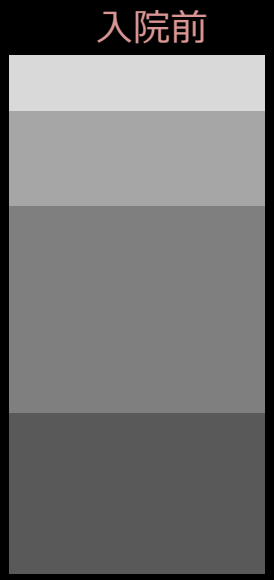
# 在宅高齢者の緊急入院



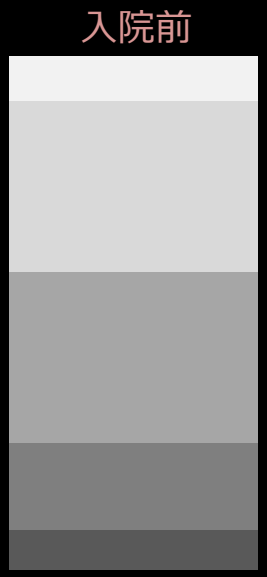

**肺炎と骨折で50%**

# ▶入院による要介護度の悪化

## 肺炎

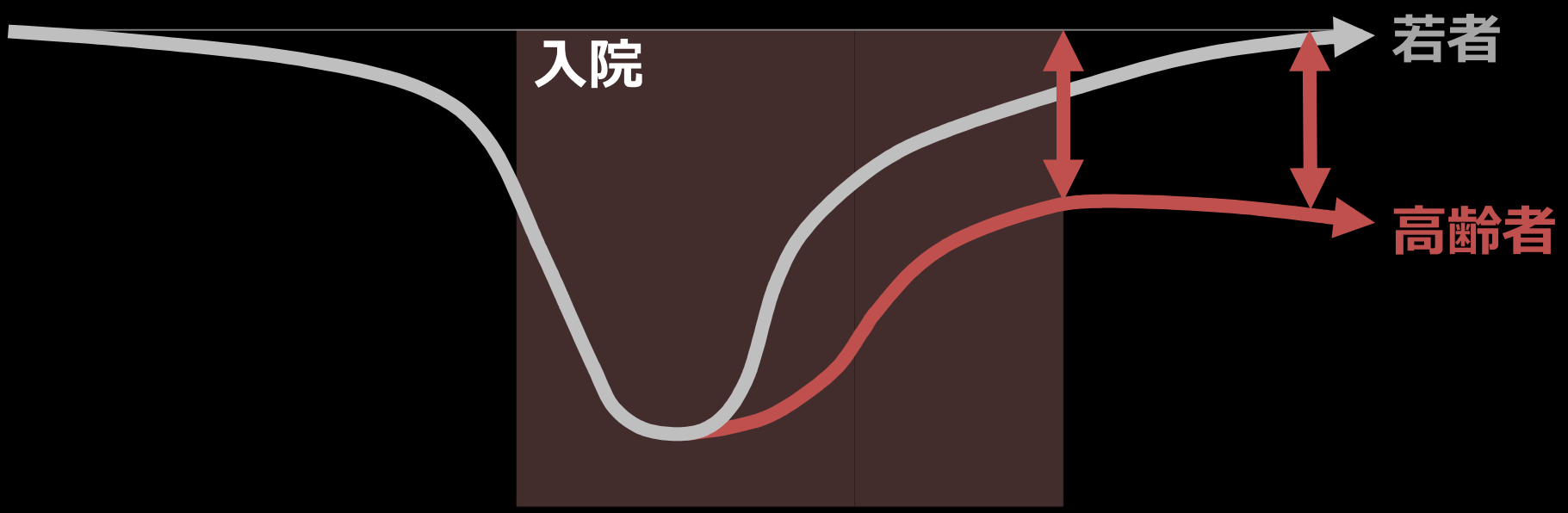



## 骨折



**肺炎の平均入院医療費：1,180,089円**
**骨折の平均入院医療費：1,324,546円**

# ▶高齢者は入院がリスク




**入院治療により**
**身体機能、認知機能ともに低下**

## ▶入院関連機能障害

### リロケーションダメージ

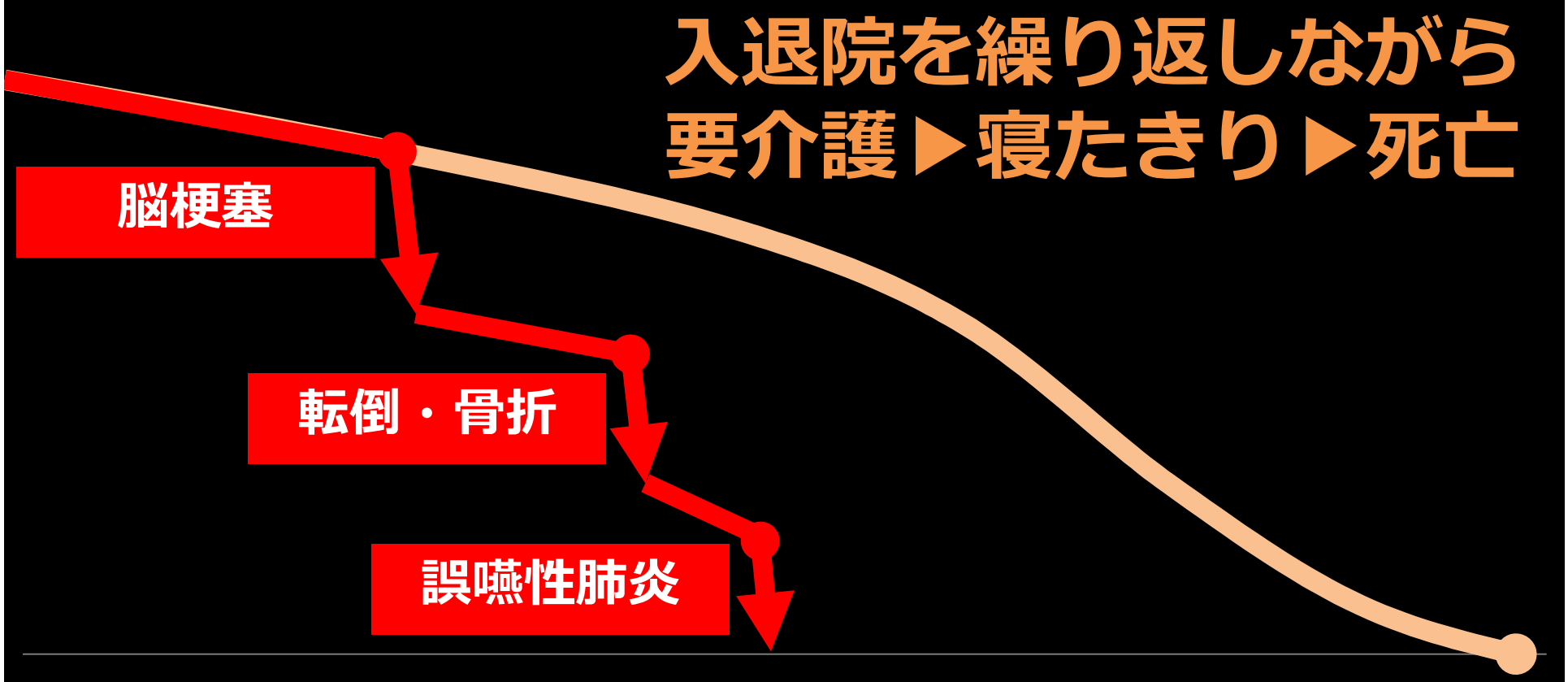
環境変化によるストレス
過緊張・適応障害・譫妄

### 医原性サルコペニア

床上安静・食事制限による
廃用症候群と低栄養の進行

**10日間の入院で7年分老化が進む**

## ▶階段状に衰弱が進み・・・




「よくする」ではなく
「悪くしない」が大切！

# 【防ぐ】

一次予防：発症予防

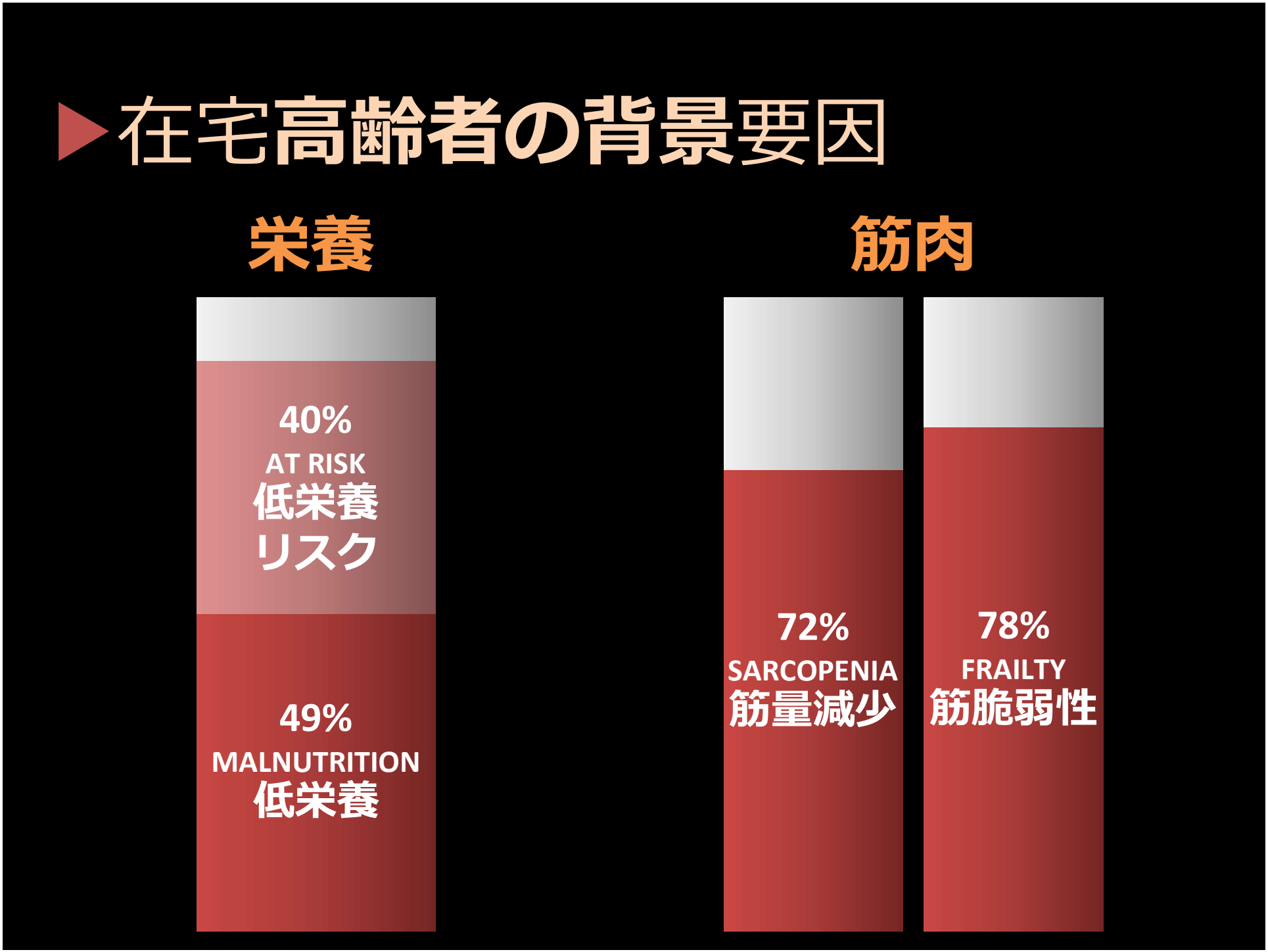
二次予防：早期発見・早期治療

三次予防：合併症予防

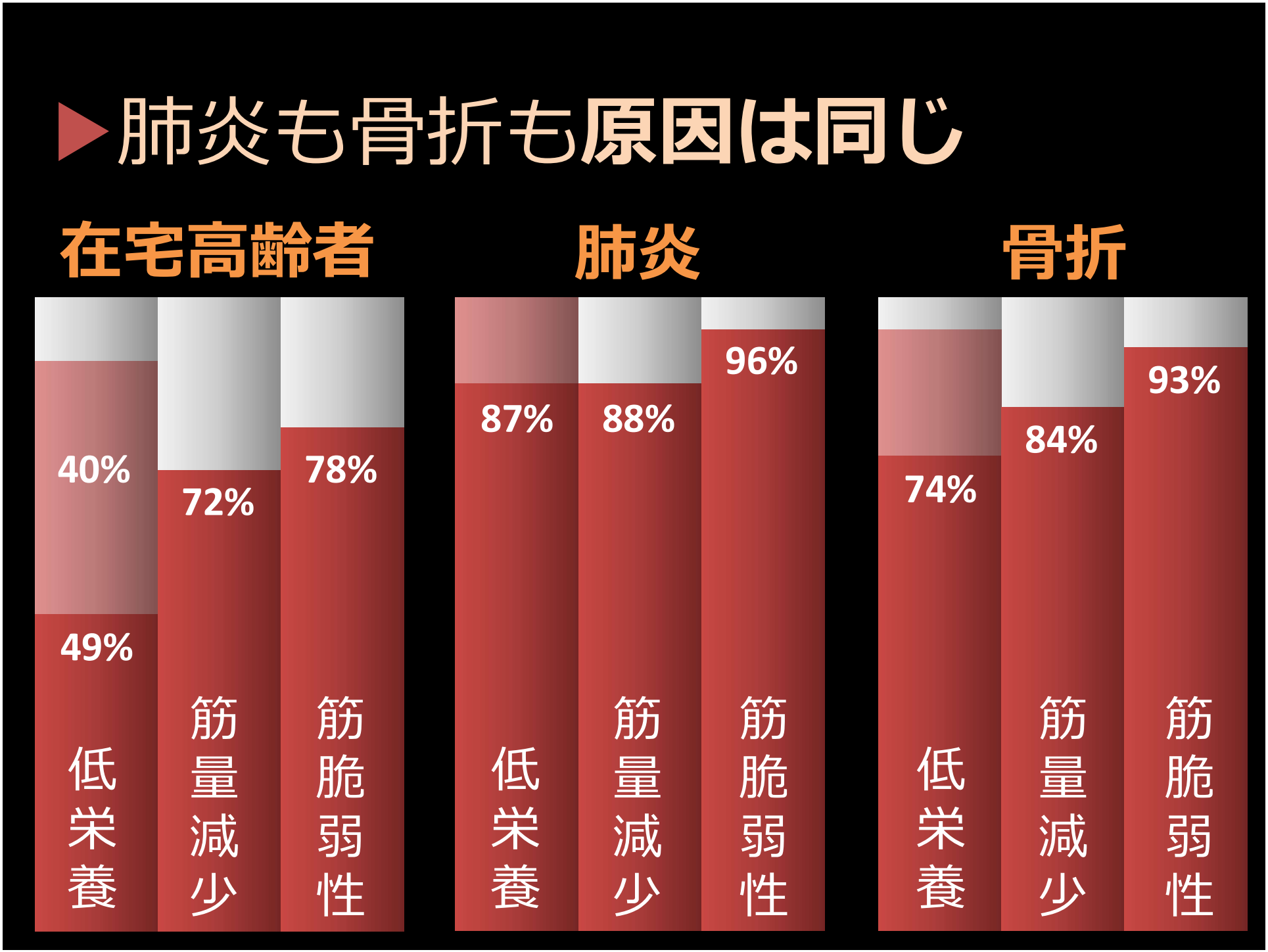
ＡＣＰ　：人生会議

アドバンスケアプランニング

# ▶在宅高齢者の背景要因


栄養
40%
AT RISK
低栄養
リスク
49%
MALNUTRITION
低栄養
筋肉
72%
SARCOPENIA
筋量減少
78%
FRAILTY
筋脆弱性

# ▶肺炎も骨折も**原因は同じ**

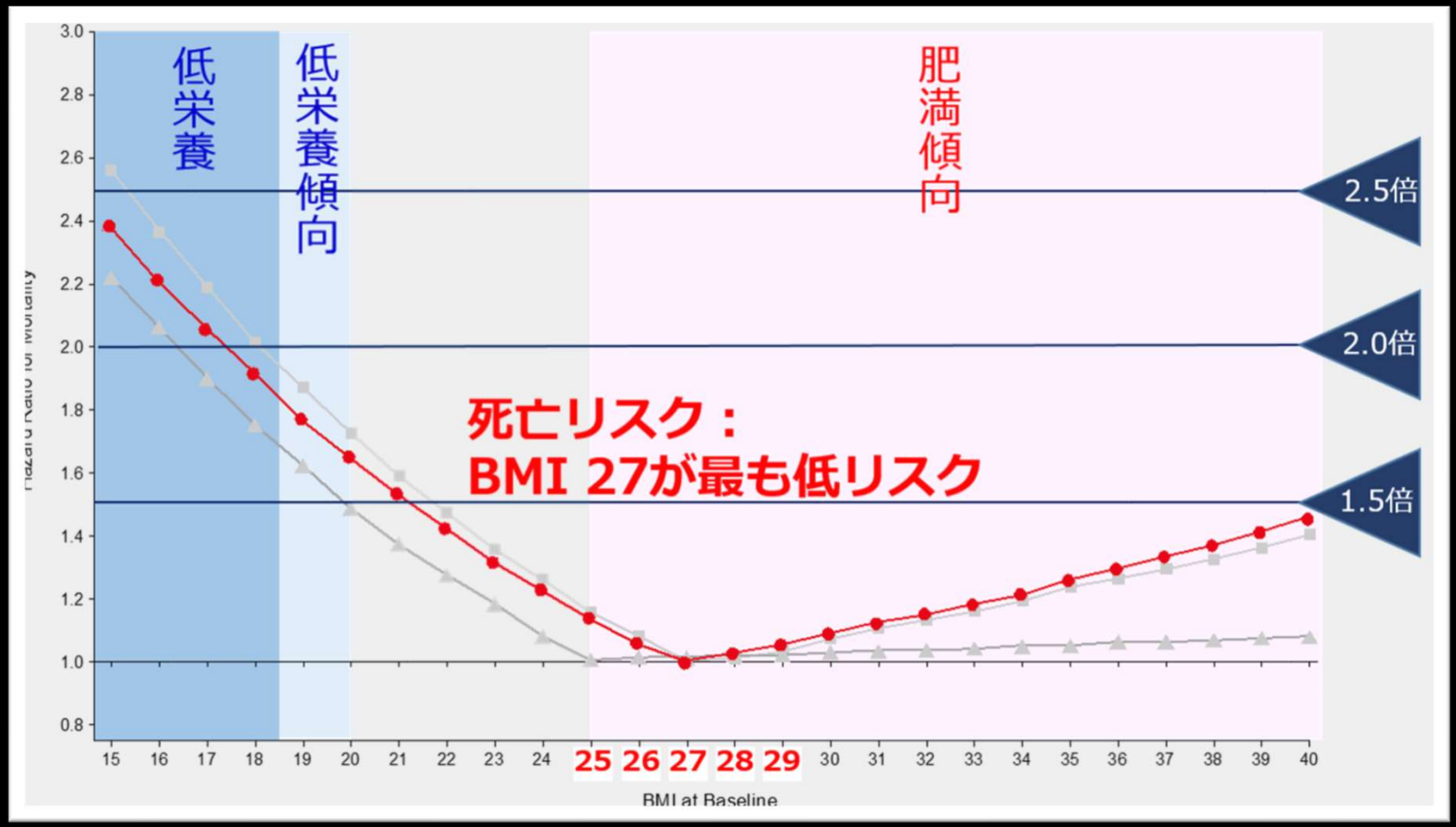


# 「食べる」が基本！

# ▶高齢者の標準体重は成人と違う

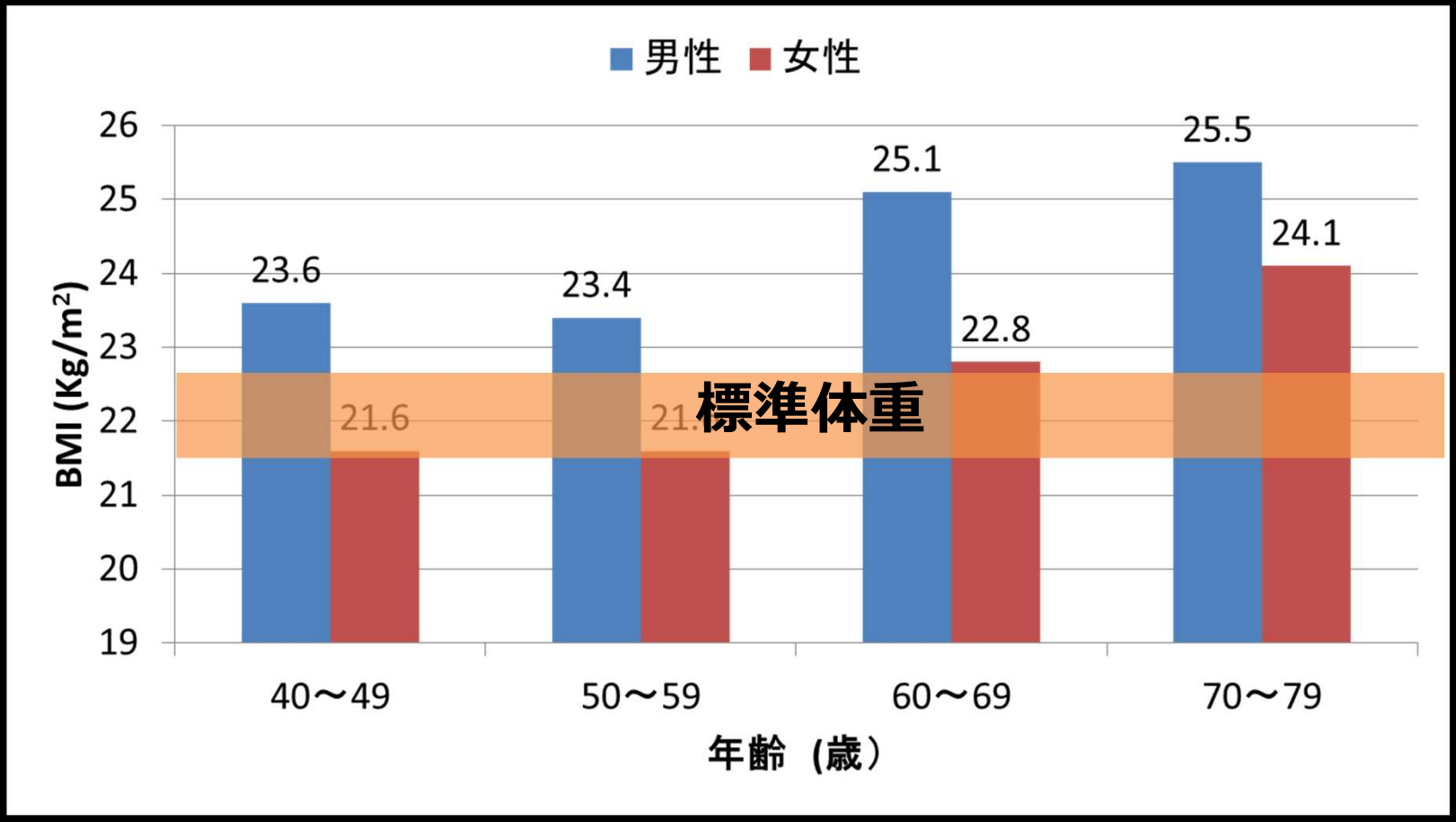
研究代 CC Study)
衛生学分野)

# ▶高齢者の肥満はリスクではない




Al Snih S, Ottenbacher KJ, Markides KS, Kuo YF, Eschbach K, Goodwin JS. The effect of obesity on disability vs mortality in older Americans. Arch Intern Med. 2007;167:774–780.

# ▶歳とともに少しずつ太ろう！




死亡率が最も低くなるBMI（男女別年齢別）　茨城県のデータ
Matsuo T, et al. Obesity, 16, 2348 – 2355, 2008

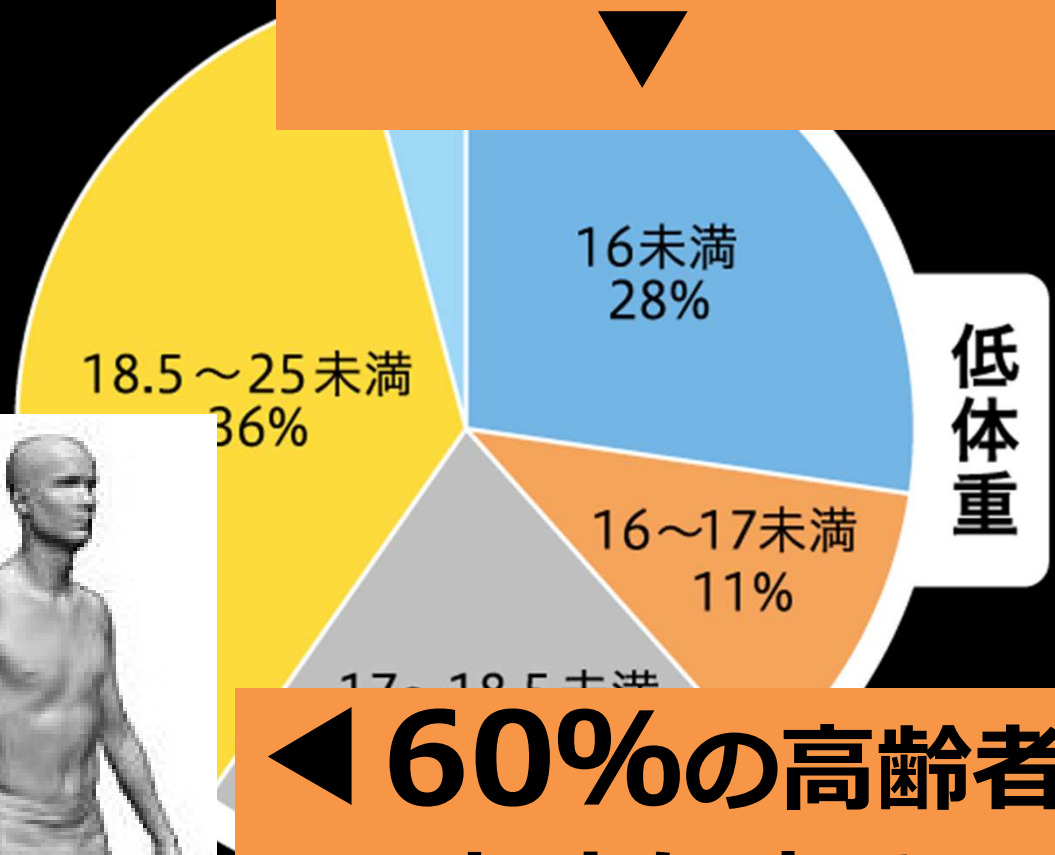
# ▶在宅高齢者の平均BMI 18.1

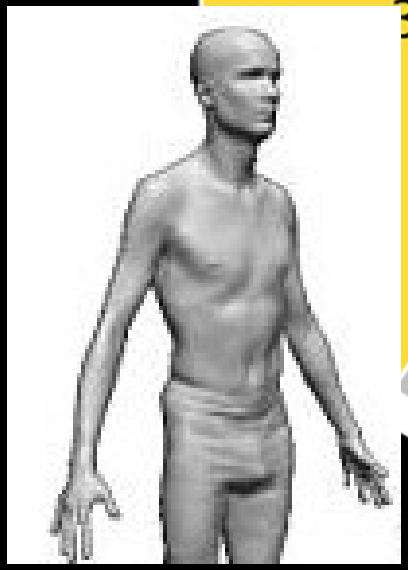
※訪問看護利用者

**死亡リスク 2.6倍に！**

**▼**

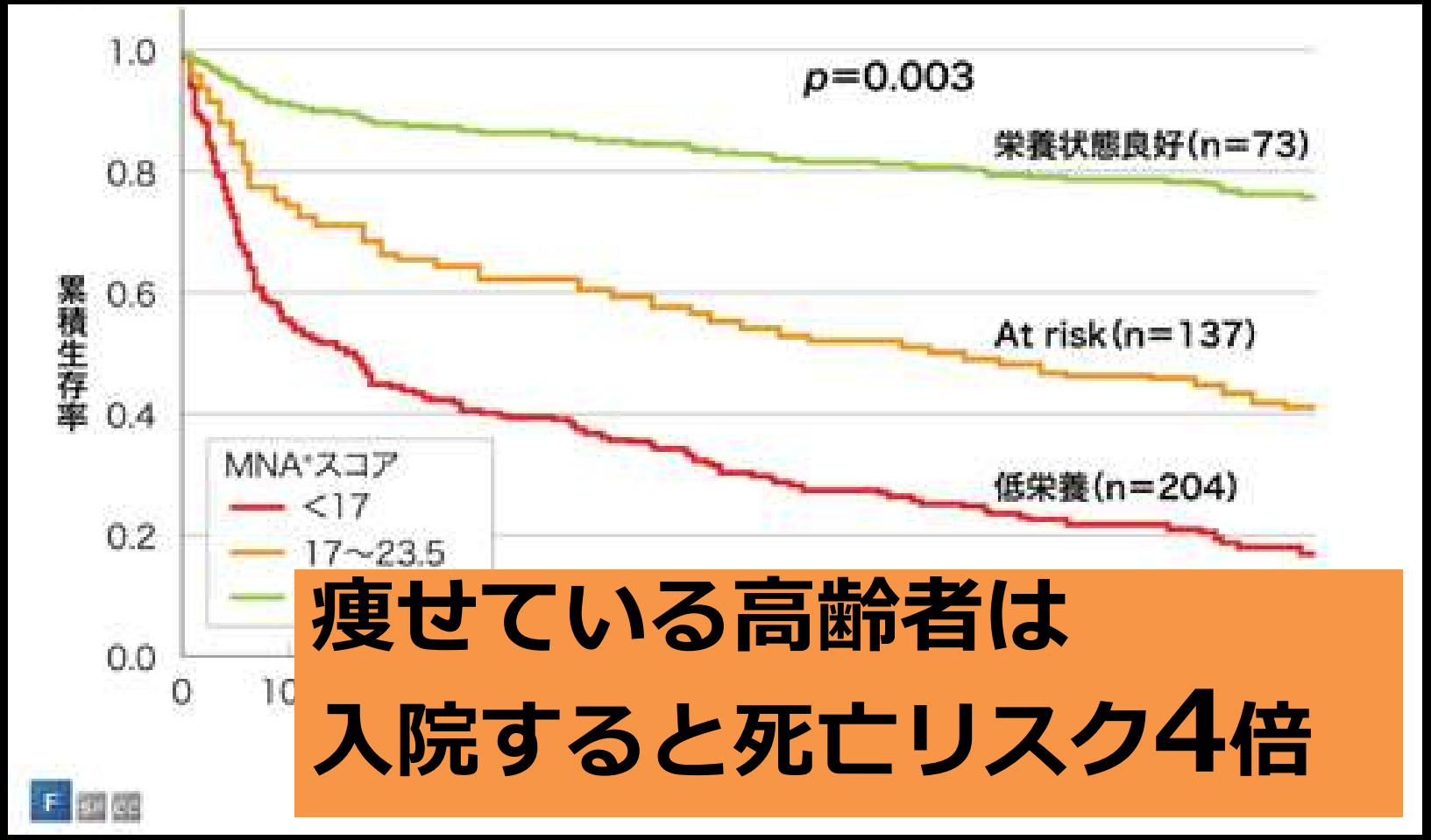
BMI



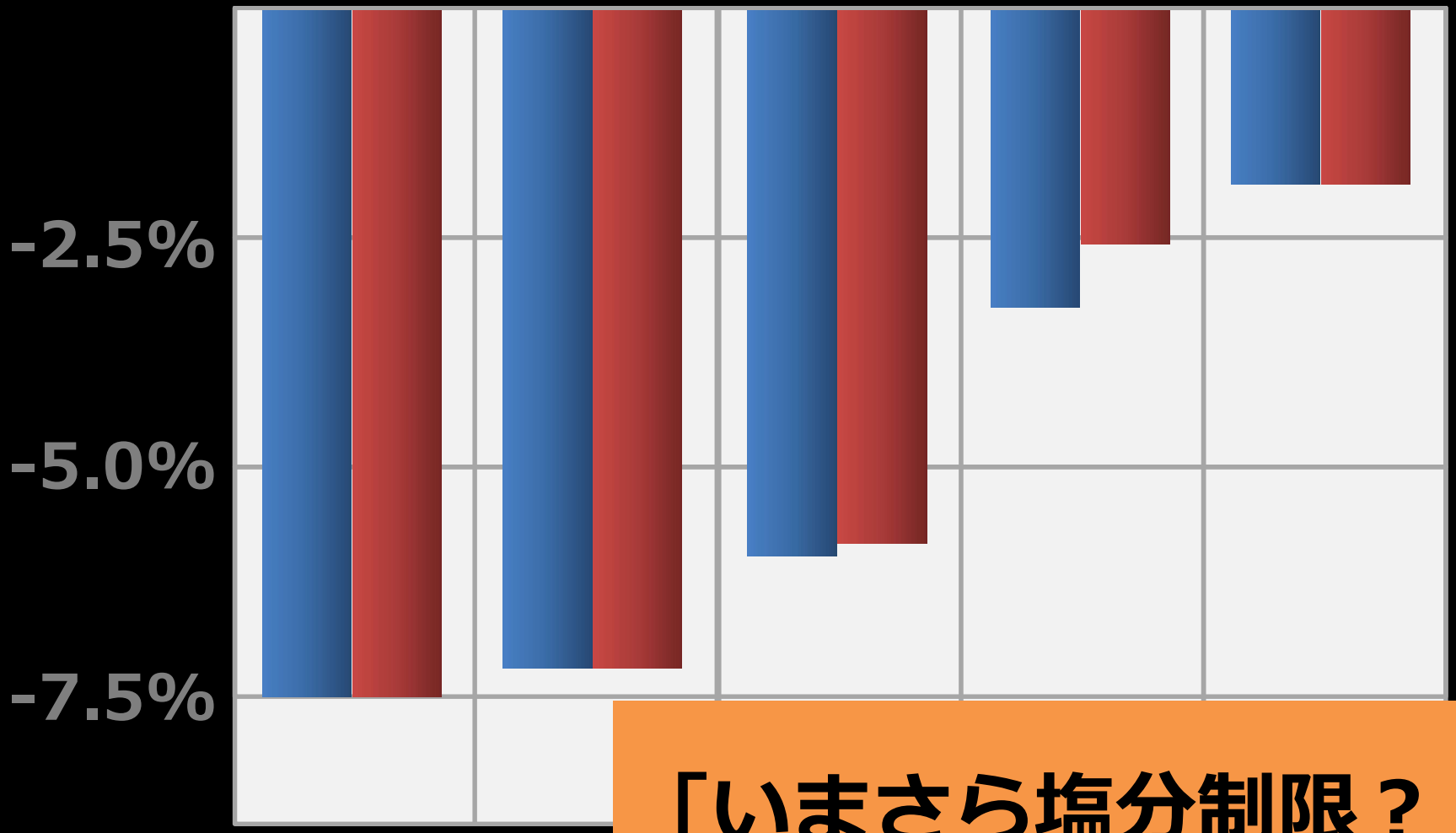
**◀60%の高齢者が**
**これより痩せている！**

# ▶低栄養は死亡のリスクが4倍に




**痩せている高齢者は**
**入院すると死亡リスク4倍**

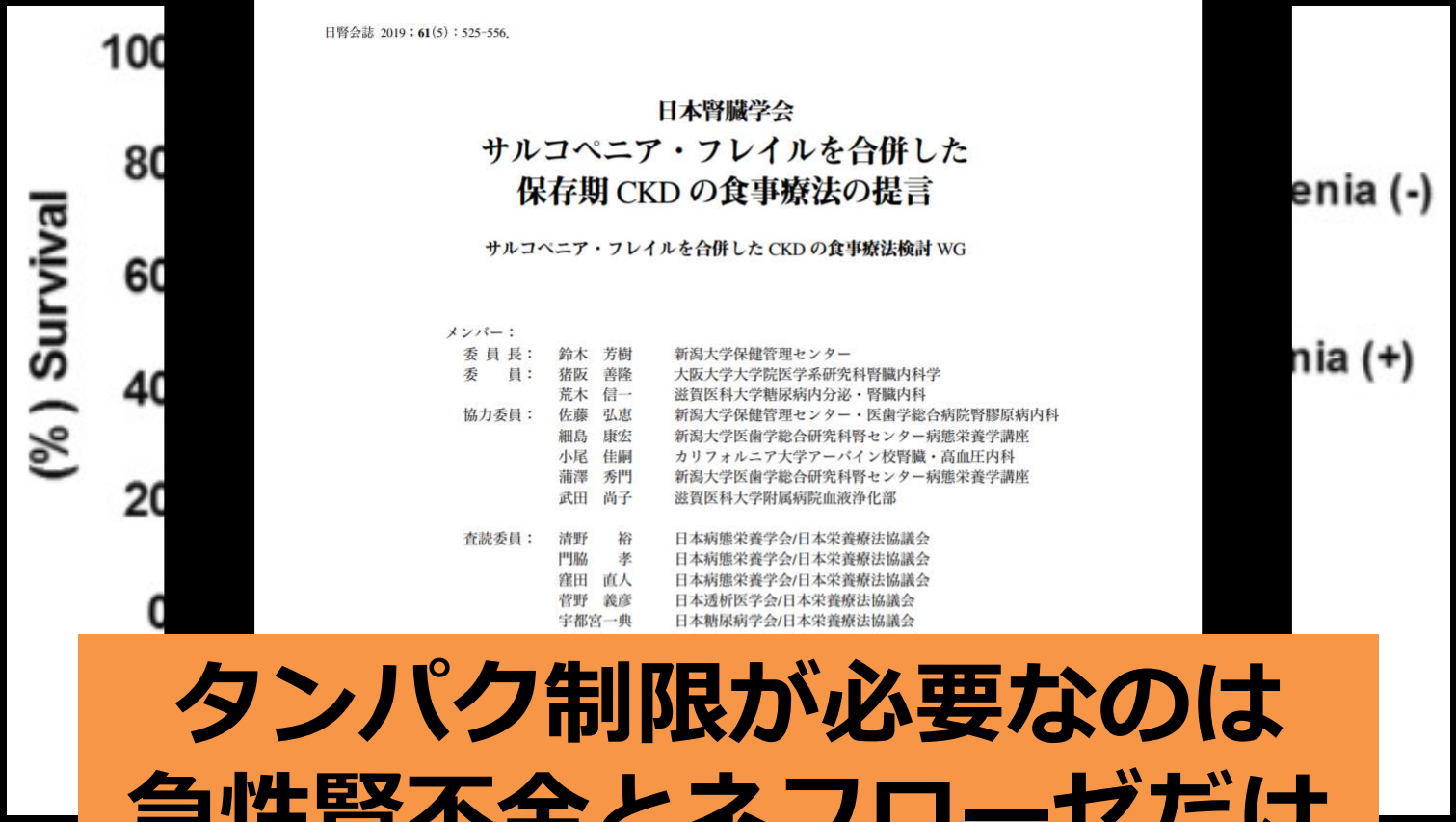
# ▶高齢者に**塩分制限**は必要？




**「いまさら塩分制限？」**

Kirsten Bibbins-Domingo, Ph.D., M.D., et. Al.  N Engl J Med 2010; 362:590-599110

# ▶高齢者にタンパク制限は必要？




日腎会誌 2019；**61**(5)：525-556.

日本腎臓学会

## サルコペニア・フレイルを合併した保存期 CKD の食事療法の提言

サルコペニア・フレイルを合併した CKD の食事療法検討 WG

メンバー：

| | | |
|---|---|---|
| 委員長： | 鈴木　芳樹 | 新潟大学保健管理センター |
| 委　員： | 猪阪　善隆 | 大阪大学大学院医学系研究科腎臓内科学 |
| | 荒木　信一 | 滋賀医科大学糖尿病内分泌・腎臓内科 |
| 協力委員： | 佐藤　弘恵 | 新潟大学保健管理センター・医歯学総合病院腎膠原病内科 |
| | 細島　康宏 | 新潟大学医歯学総合研究科腎センター病態栄養学講座 |
| | 小尾　佳嗣 | カリフォルニア大学アーバイン校腎臓・高血圧内科 |
| | 蒲澤　秀門 | 新潟大学医歯学総合研究科腎センター病態栄養学講座 |
| | 武田　尚子 | 滋賀医科大学附属病院血液浄化部 |
| 査読委員： | 清野　　裕 | 日本病態栄養学会/日本栄養療法協議会 |
| | 門脇　　孝 | 日本病態栄養学会/日本栄養療法協議会 |
| | 窪田　直人 | 日本病態栄養学会/日本栄養療法協議会 |
| | 菅野　義彦 | 日本透析医学会/日本栄養療法協議会 |
| | 宇都宮一典 | 日本糖尿病学会/日本栄養療法協議会 |

**タンパク制限が必要なのは**
**急性腎不全とネフローゼだけ**

718-1725.
/ative therapy:
prevalence and association with mortality.

# ▶食べているのに低栄養？

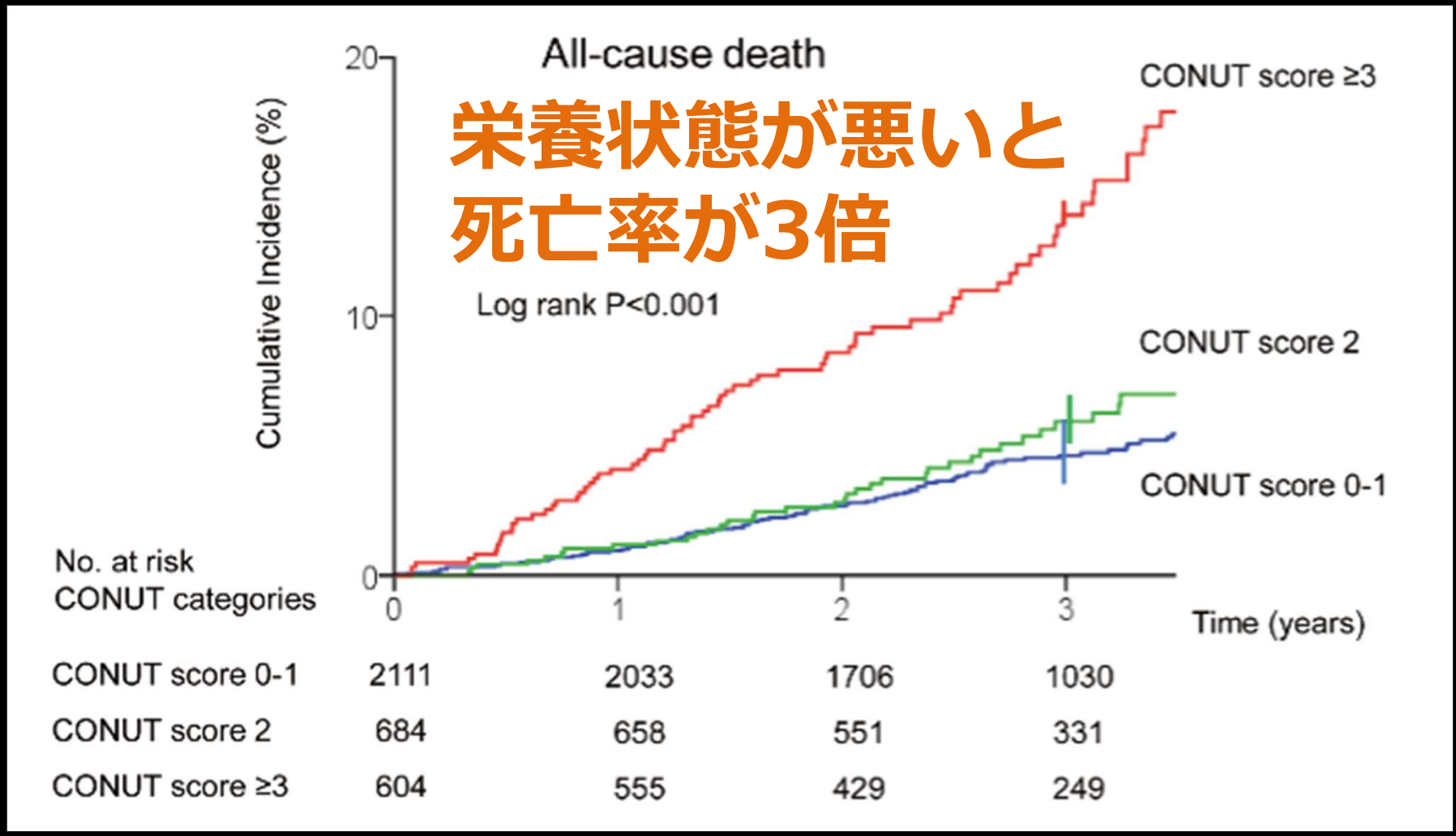
**「食事摂取量8割以上」**
**68.4%が低栄養リスク**

# ▶この人に必要なエネルギーは？

# 病因に基づいた栄養障害の定義

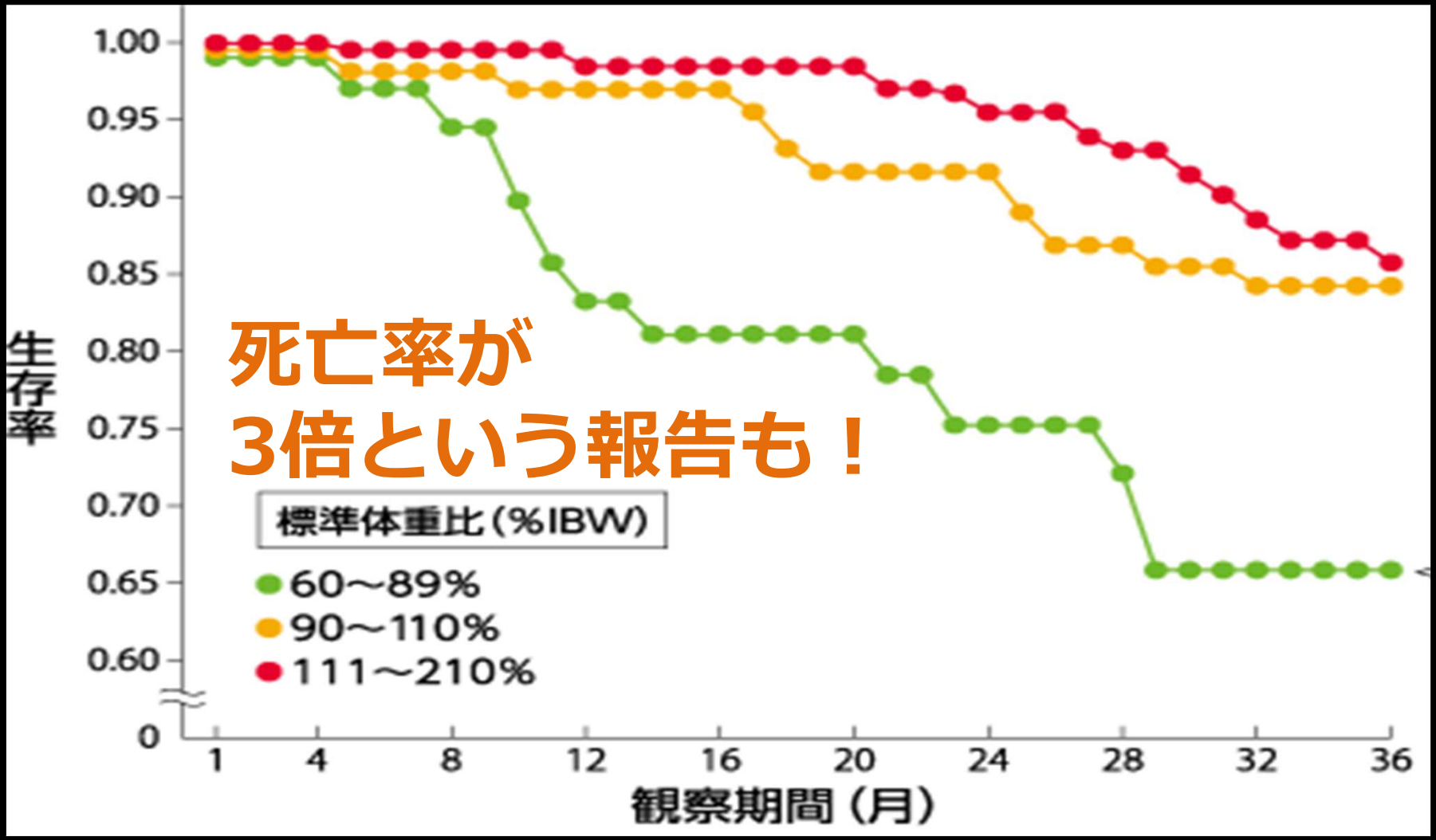
White JV, et al. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2012;36:275-283.　一部改変

# ▶心不全と低栄養



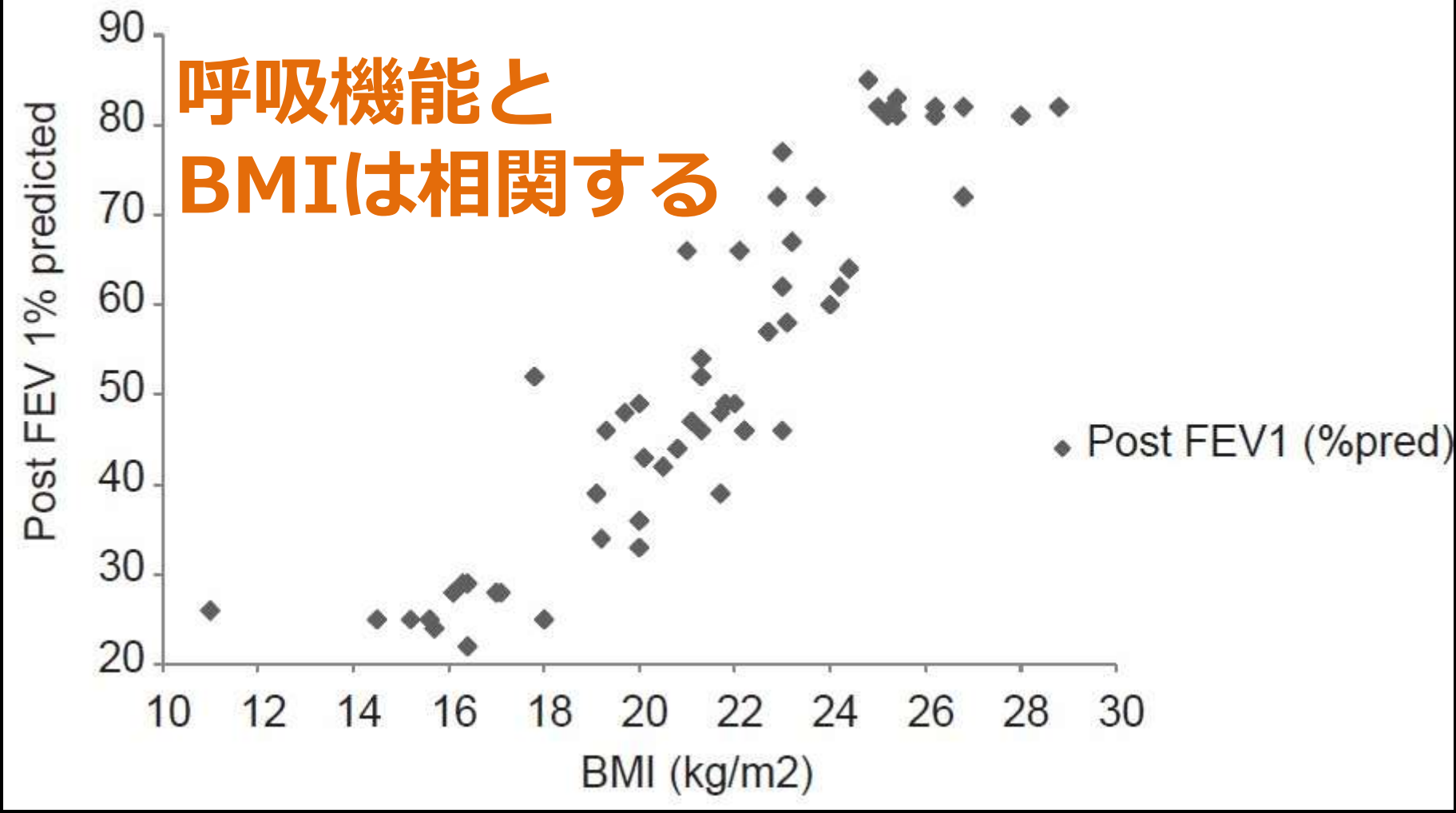

Prognostic Impact of Nutritional Status in Asymptomatic Patients With Cardiac Diseases– A Report From the CHART-2 Study –
Kotaro Nochioka, MD,

# ▶呼吸不全と低栄養



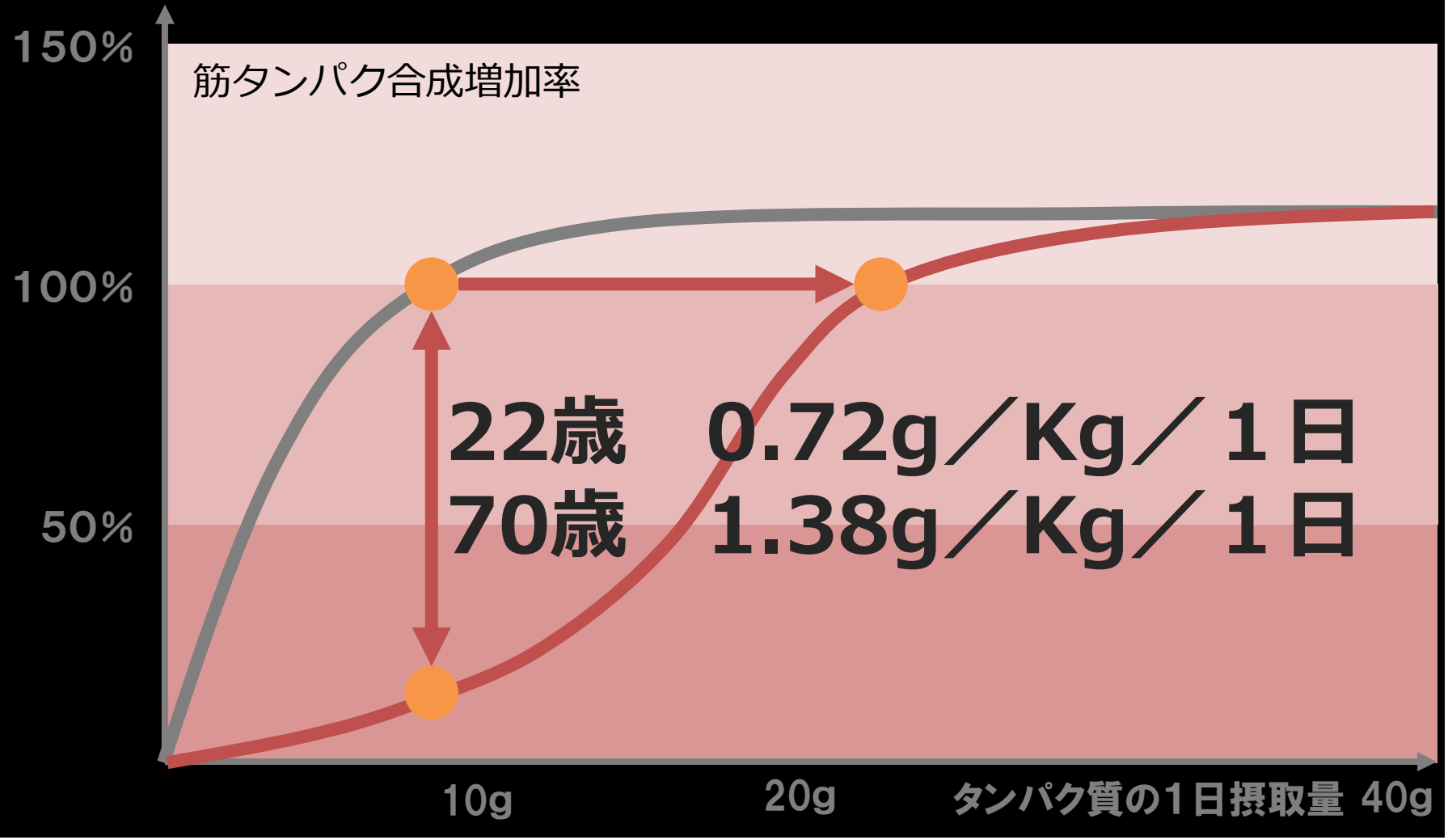

Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle　June 2011, Volume 2, Issue 2, pp 81–86 | Body mass index and prognosis in patients hospitalized with acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease

# 呼吸機能と低栄養




A study of correlation between body mass index and GOLD staging of chronic obstructive pulmonary disease patients Chest Phusicians 2013 | Volume : 1 | Issue : 2 | Page : 58-61

# ▶「年相応の食事」では体重も筋肉も守れない。



# ▶何のための医療？

## 健康な人生をより長く

- 食べすぎない
- 太らない
- 喫煙×飲酒×
- 血圧しっかり下げる
- 血糖しっかり下げる
- 脂質しっかり下げる
- 薬をちゃんと飲む

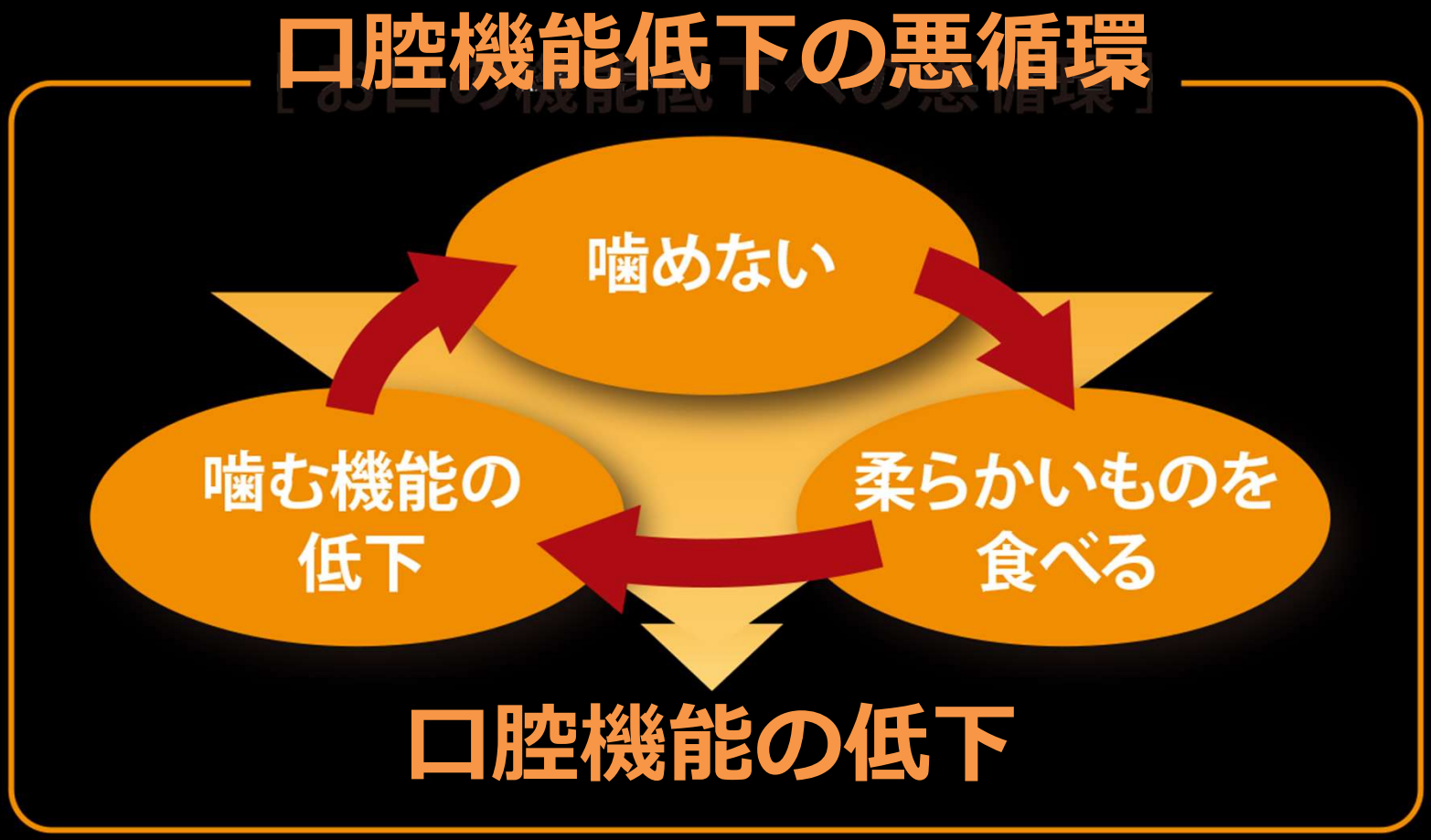
## 残る人生をより楽しく

- しっかり食べる
- 体重を増やす
- 喫煙◎飲酒◎
- 血圧は下げ過ぎない
- 血糖は下げ過ぎない
- 脂質は下げない
- 薬はできるだけ少なく

動脈硬化・メタボ

低栄養・サルコペニア・フレイル

# ▶オーラルフレイル



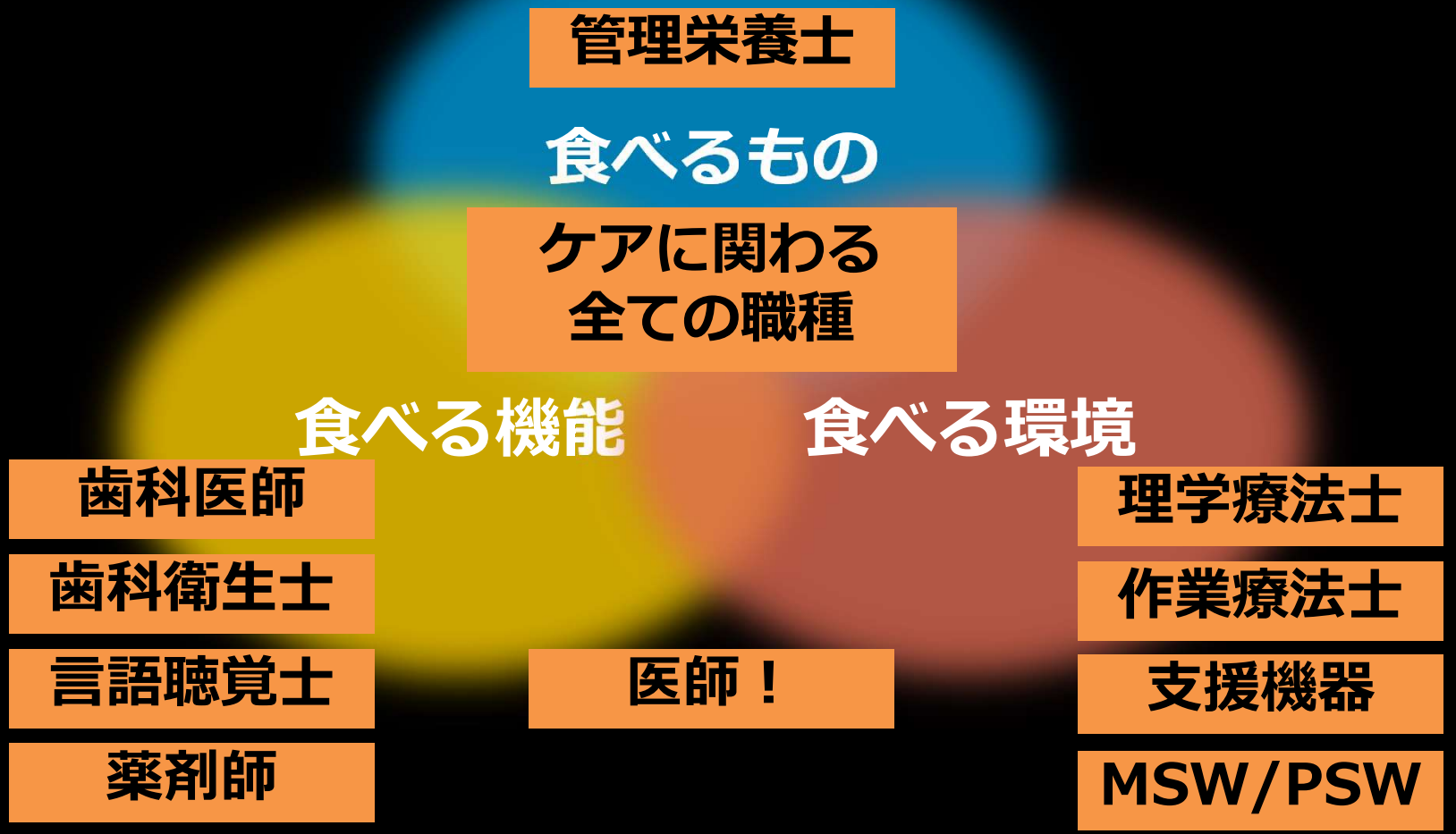
# 「食べられない人」には「食べられるもの」を？

**「嚥下機能低下者」66.6%が不適切食形態**

# ▶食形態だけでは解決できない

**食形態が下がると
ほとんど低栄養に**

# 「食べる」を支える！


管理栄養士
食べるもの
ケアに関わる
全ての職種
食べる機能
食べる環境
歯科医師
歯科衛生士
言語聴覚士
薬剤師
医師！
理学療法士
作業療法士
支援機器
MSW/PSW

エバースマイル

# 見た目の彩りと、素材そのものの風味が味わえる。
# エバースマイルムース食

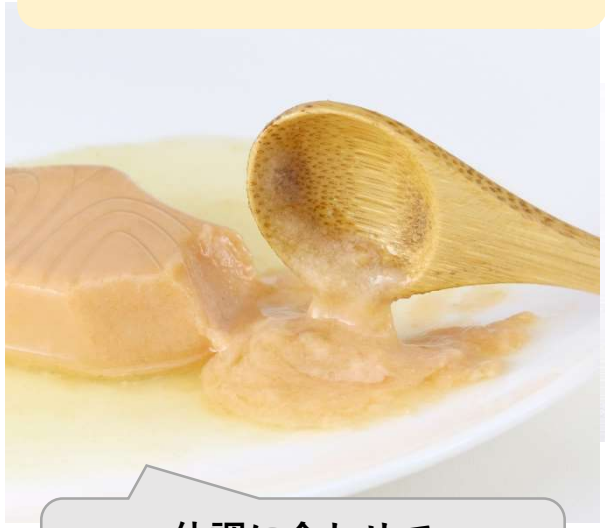
製品名：エバースマイル　ムース食
内容量：主菜　115g　(定価：380円)
　　副菜　60g×2 (定価:400円)
ラインナップ：和洋中22メニュー

ユニバーサルデザインフード
舌でつぶせる

見た目・彩りに
こだわったムース食

全メニュー１ｇ１kcal以上

やわらかさ調整が可能



体調に合わせて
お召し上がりいただけます

プラカップ入り

常温保存可能

エバースマイル

# 見た目の彩りと、素材そのものの風味が味わえる。
# エバースマイルムース食の特長

## 特長１　素材へのこだわり

見た目の彩りと、それぞれの素材が持つ風味を楽しむことができる新しいムース食です。

## 特長２　1g1キロカロリー以上の摂取が可能

全22メニュー 、1g1キロカロリー以上のカロリーを摂取することが可能です。

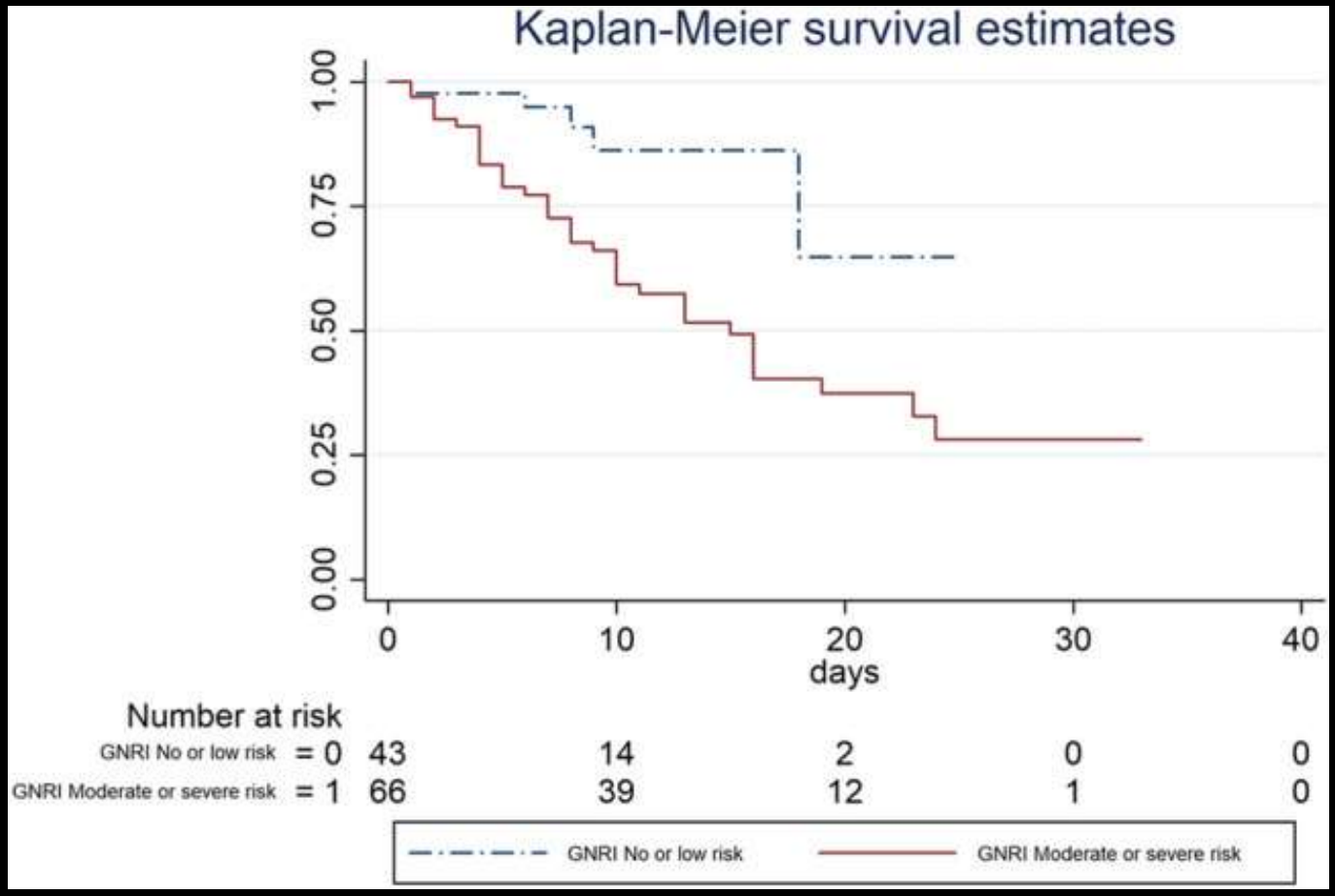
## 特長3　やわらかさの手元調整が可能

ムースは舌でつぶせるやわらかさ（ユニバーサルデザインフード 舌でつぶせる に準拠）で、食塊形成しやすく、調味液（あん）とムースを和えながらつぶすことで、より柔らかくすることができ、体調に合わせたご提供が可能です。

## 特長4　カップ入り常温保存

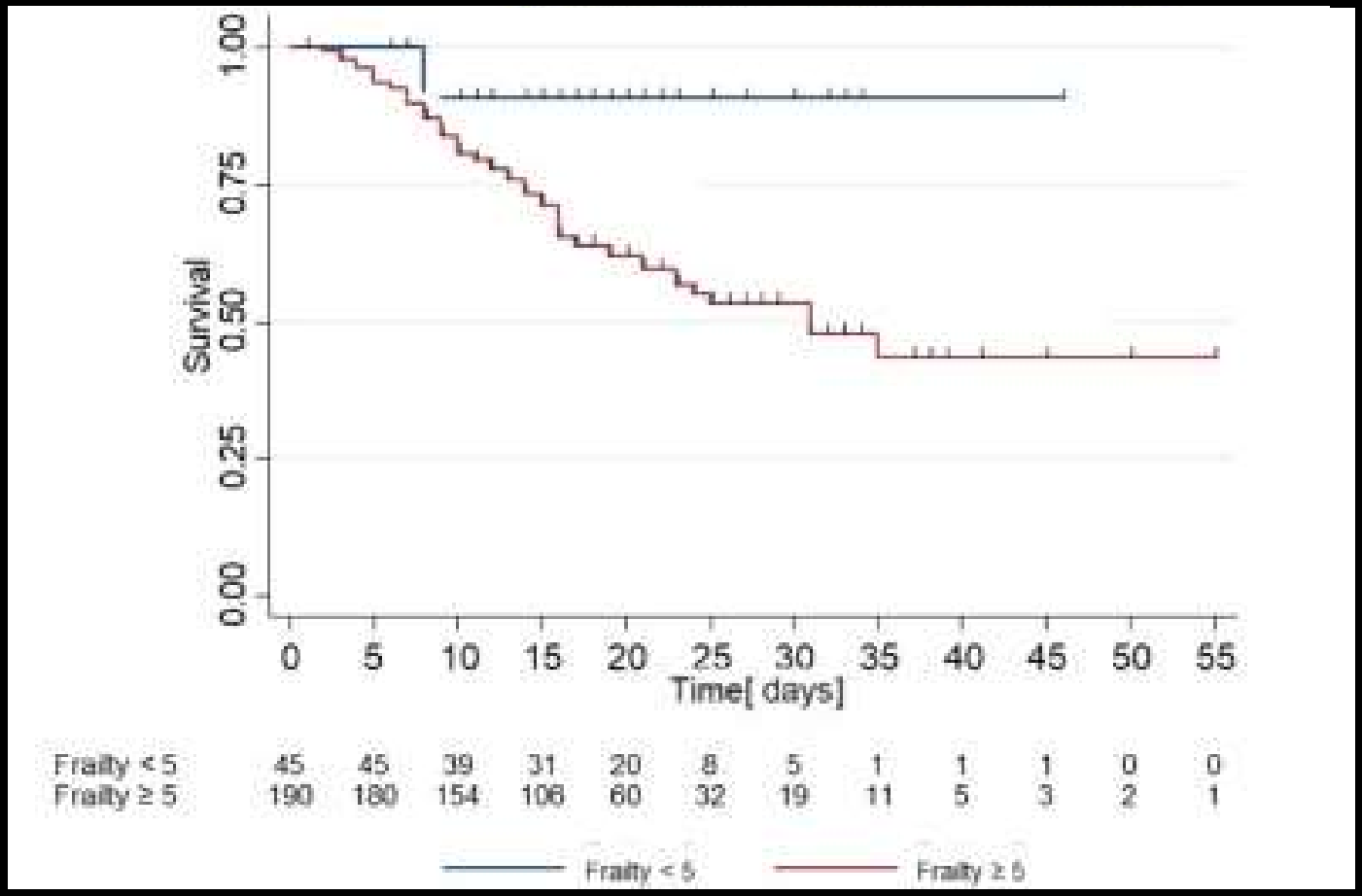
常温で12ヵ月（製造後）保管いただけます。カップ入りですので、すぐに、もどこででも食べられます。電子レンジで加温していただくと、より一層おいしくお召し上がりいただけます。緊急事態の備蓄品としてもご利用いただいております。

# 高齢者の低栄養は新型コロナ死亡リスク




Prognostic role of nutritional status in elderly patients hospitalized for COVID-19: a monocentric study
Guerino Recinella et,al Aging Clin Exp Res. 2020; 32(12): 2695–2701.

# 高齢者のフレイルは新型コロナ死亡リスク




Predictors of In-Hospital Mortality in Older Patients With COVID-19: The COVIDAge Study
Journal of the American Medical Directors Association Volume 21, Issue 11, November 2020, Pages 1546-1554.e3

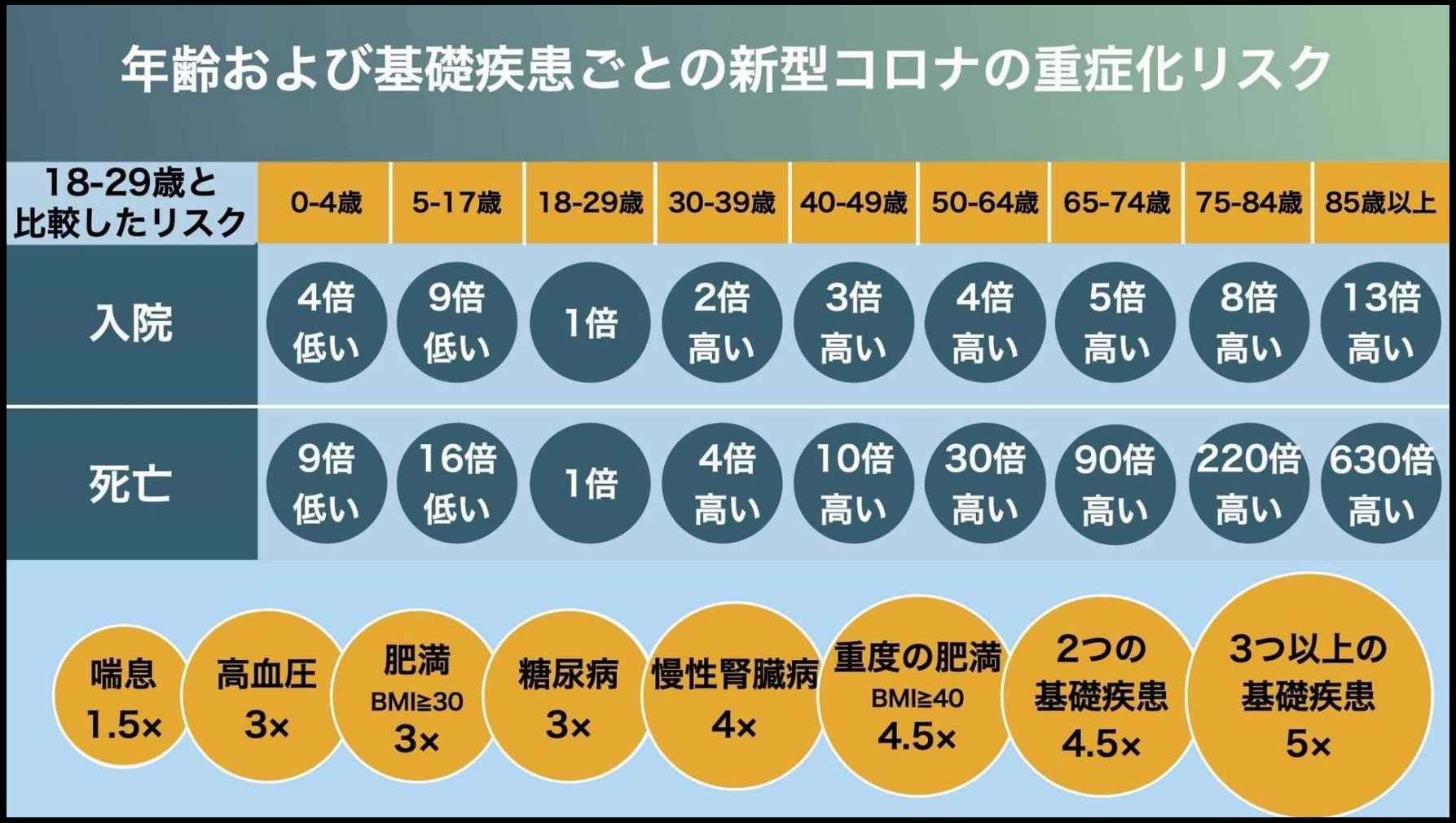
## 高齢者福祉の三原則

- 人生（生活）の継続性
- 自己決定の尊重
- 残存機能（できること）の活用

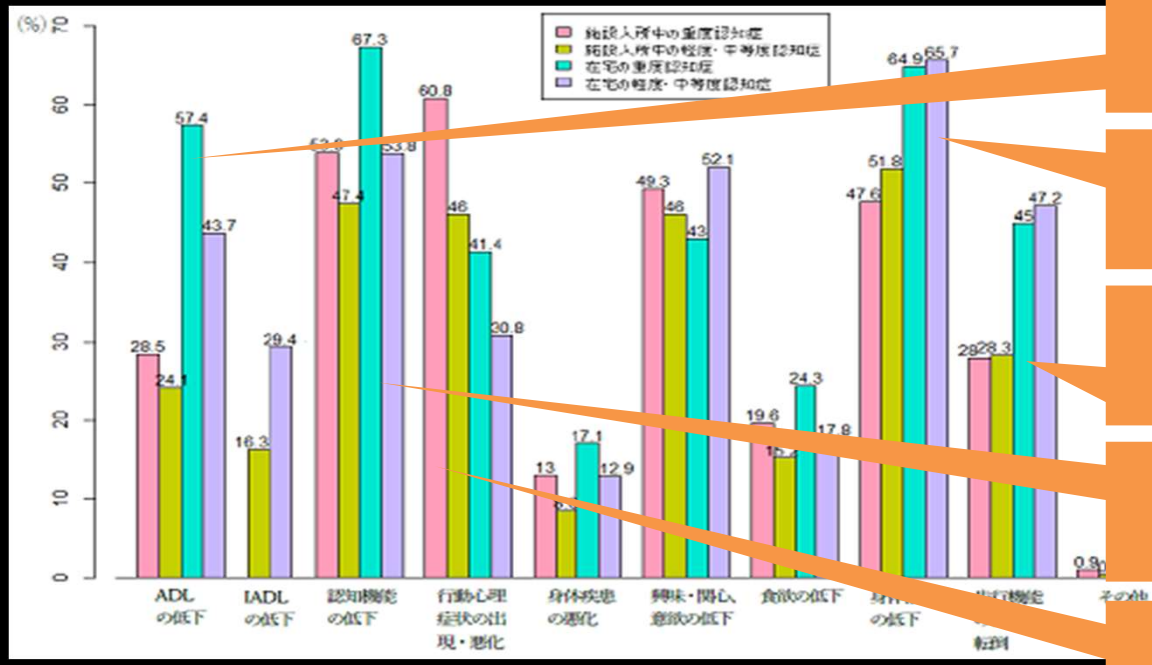
- 残存機能（できないこと）の確認
- ケアプランを作成・提供
- ケアプランに基づく生活援助

医療・介護
社会関係資本
家族の根
友人の根
地域の根

# ▶在宅高齢者は超ハイリスク



# 生活制限がもたらすもの




身体機能低下
25～58%

身体活動量低下
48～66%

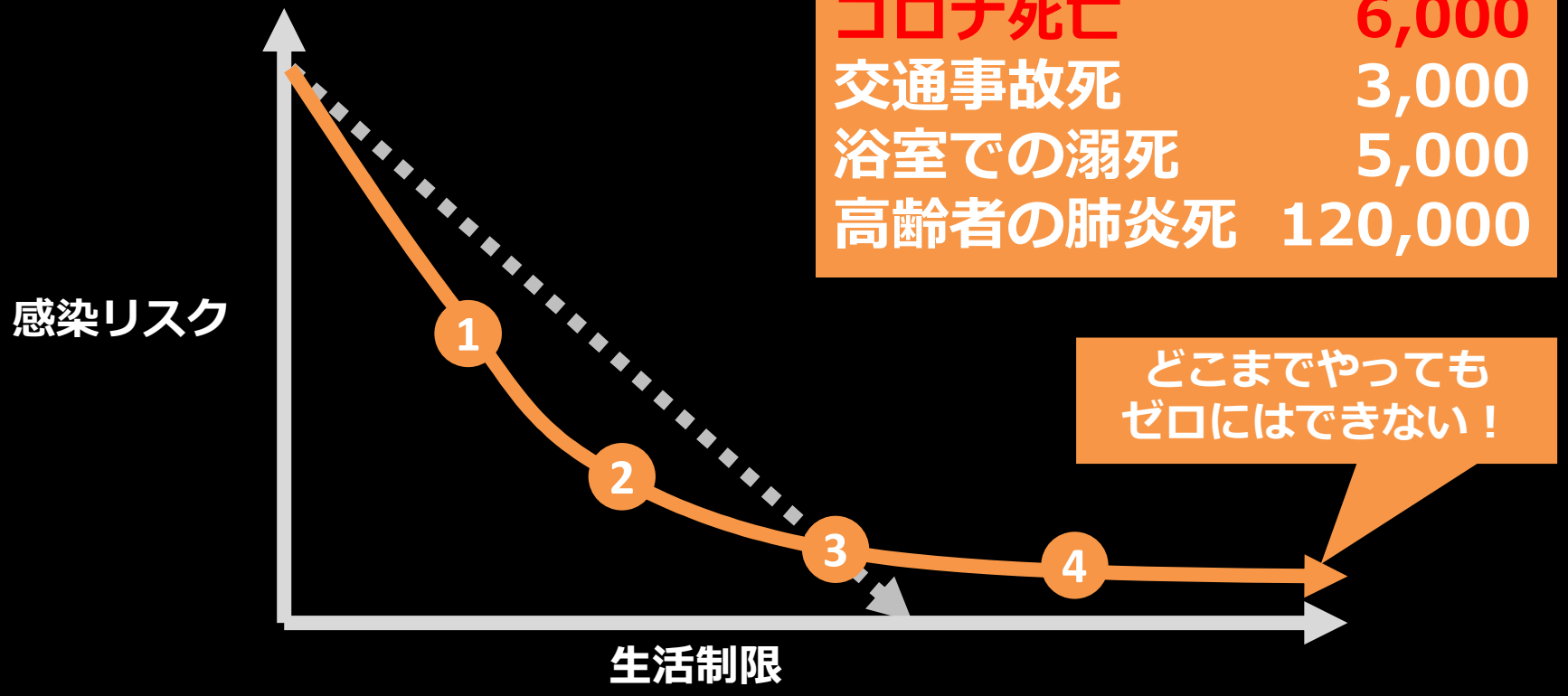
歩行機能低下
28～47%

認知機能低下
47～68%

BPSD増悪
31～61%

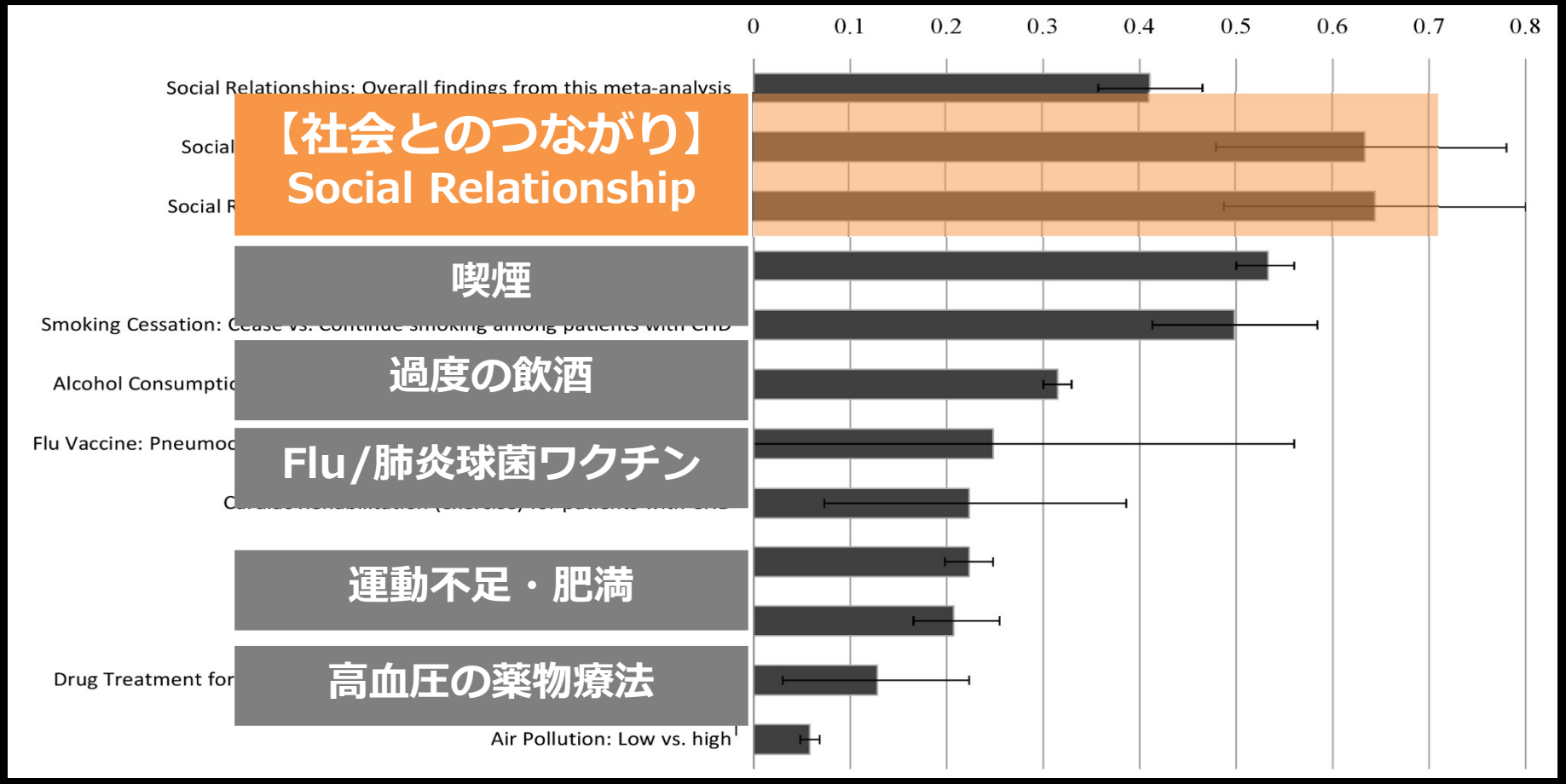
- Graduate School of Medicine, Hiroshima University, Graduate School of Medicine, Symbiosis Social Medi
(attached)

# ▶リスクゼロはない。




| | |
|---|---|
| コロナ死亡 | 6,000 |
| 交通事故死 | 3,000 |
| 浴室での溺死 | 5,000 |
| 高齢者の肺炎死 | 120,000 |

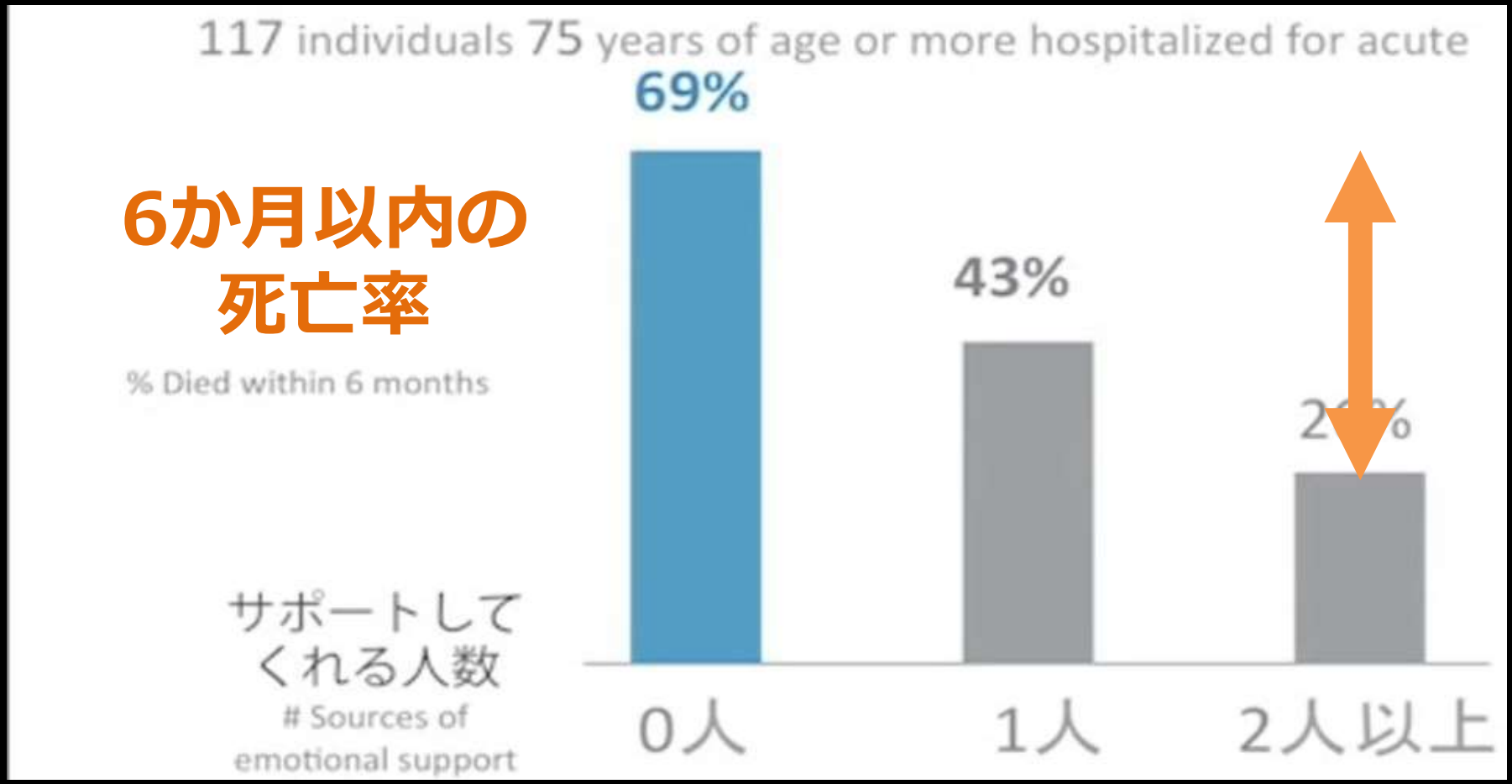
# ▶つながりがないと生きられない



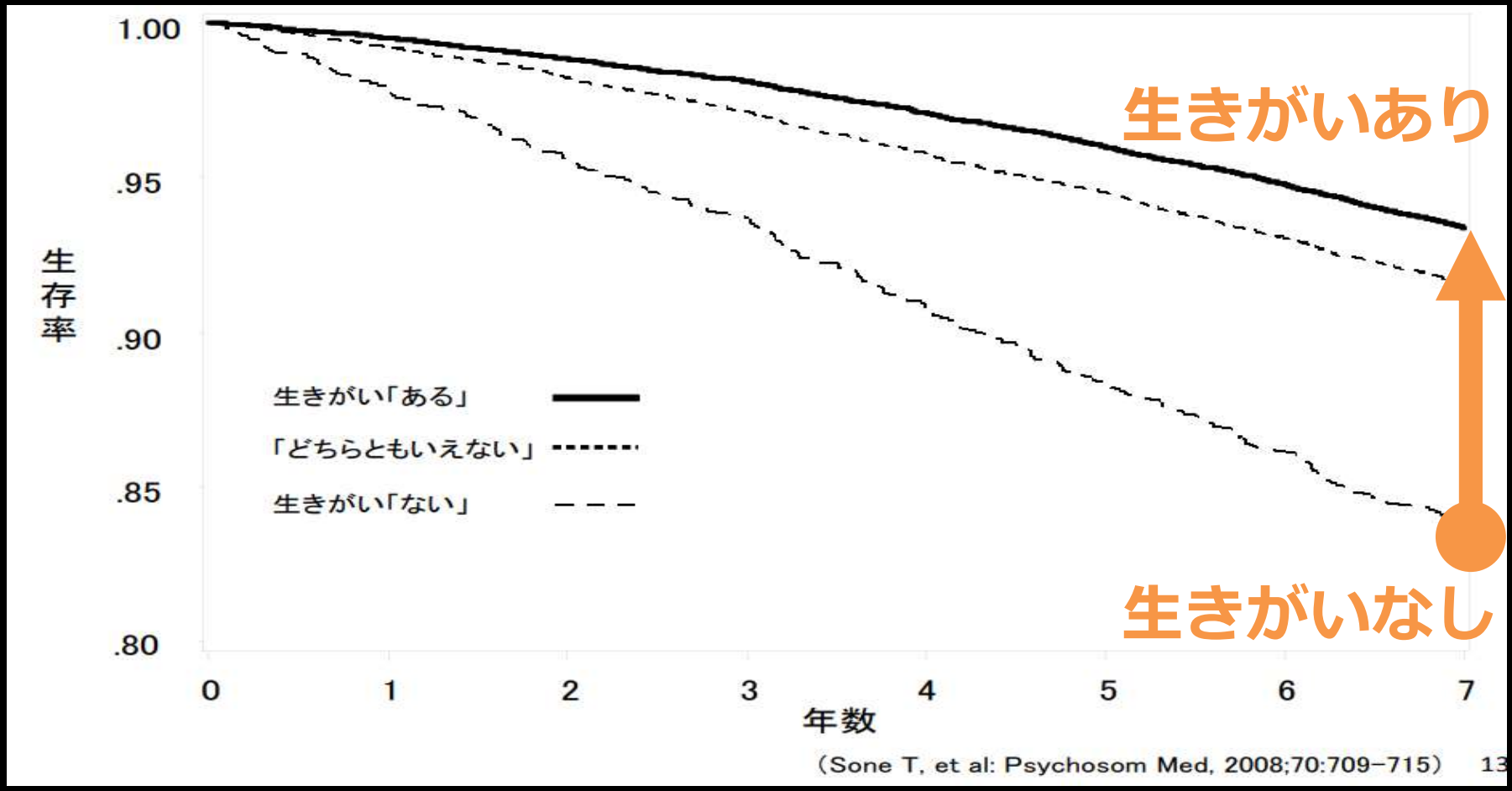

- Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

# ▶友人がいないと**死亡率が2.5倍**

## 急性心筋梗塞で入院した後期高齢者

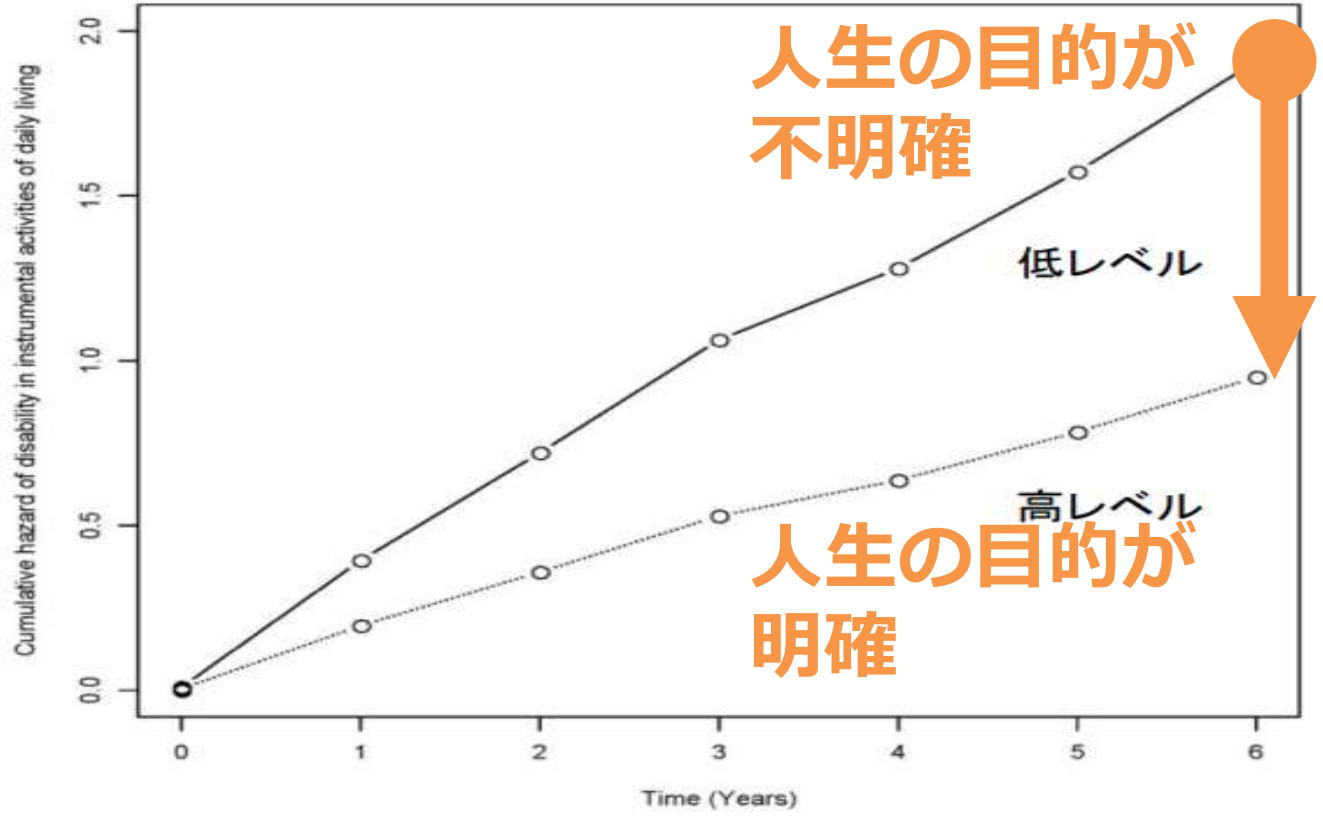


# 「生きがい」がある人は長生き



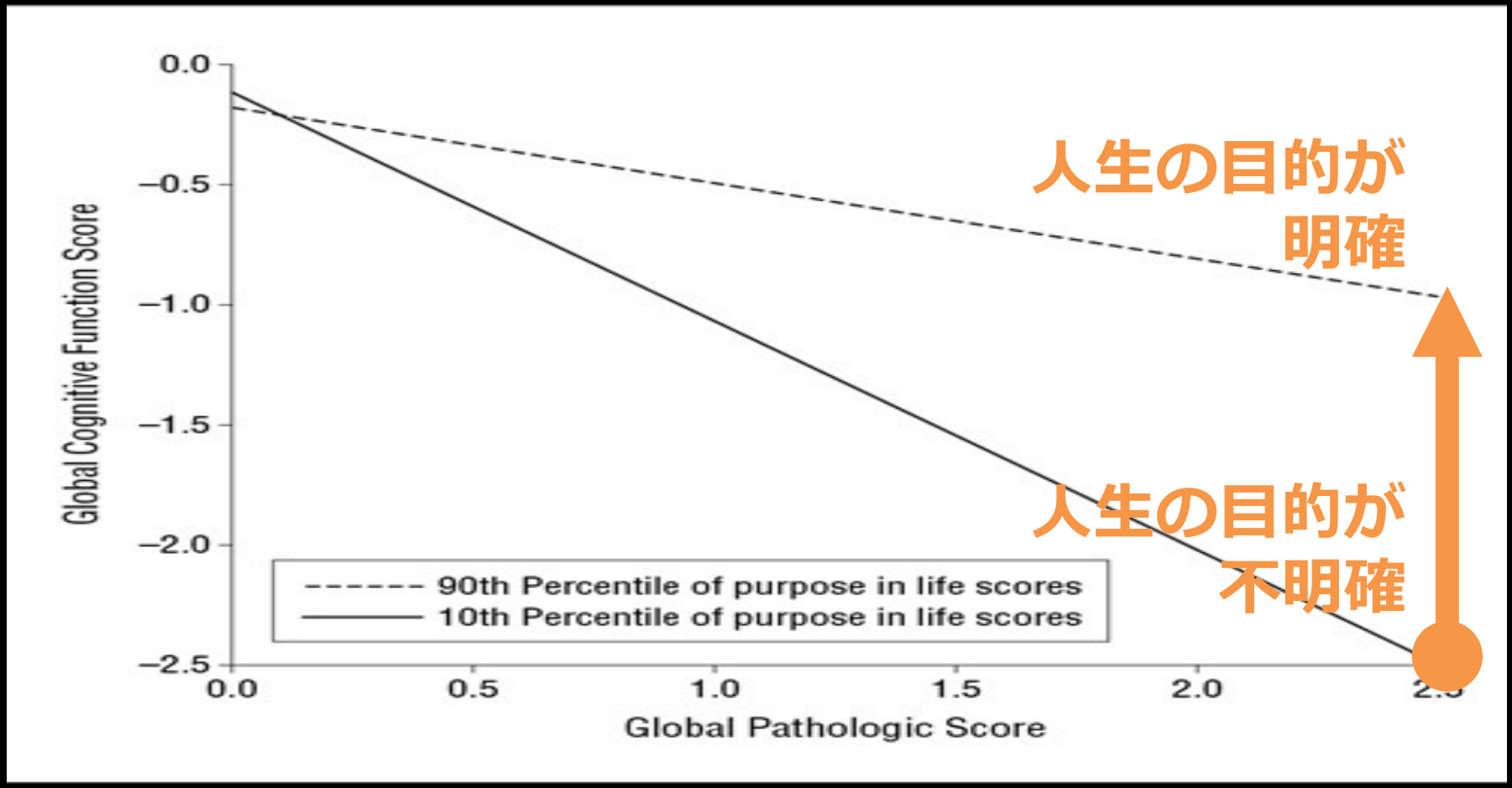

（Sone T, et al: Psychosom Med, 2008;70:709–715）

# 「人生の目的」があると要介護になりにくい



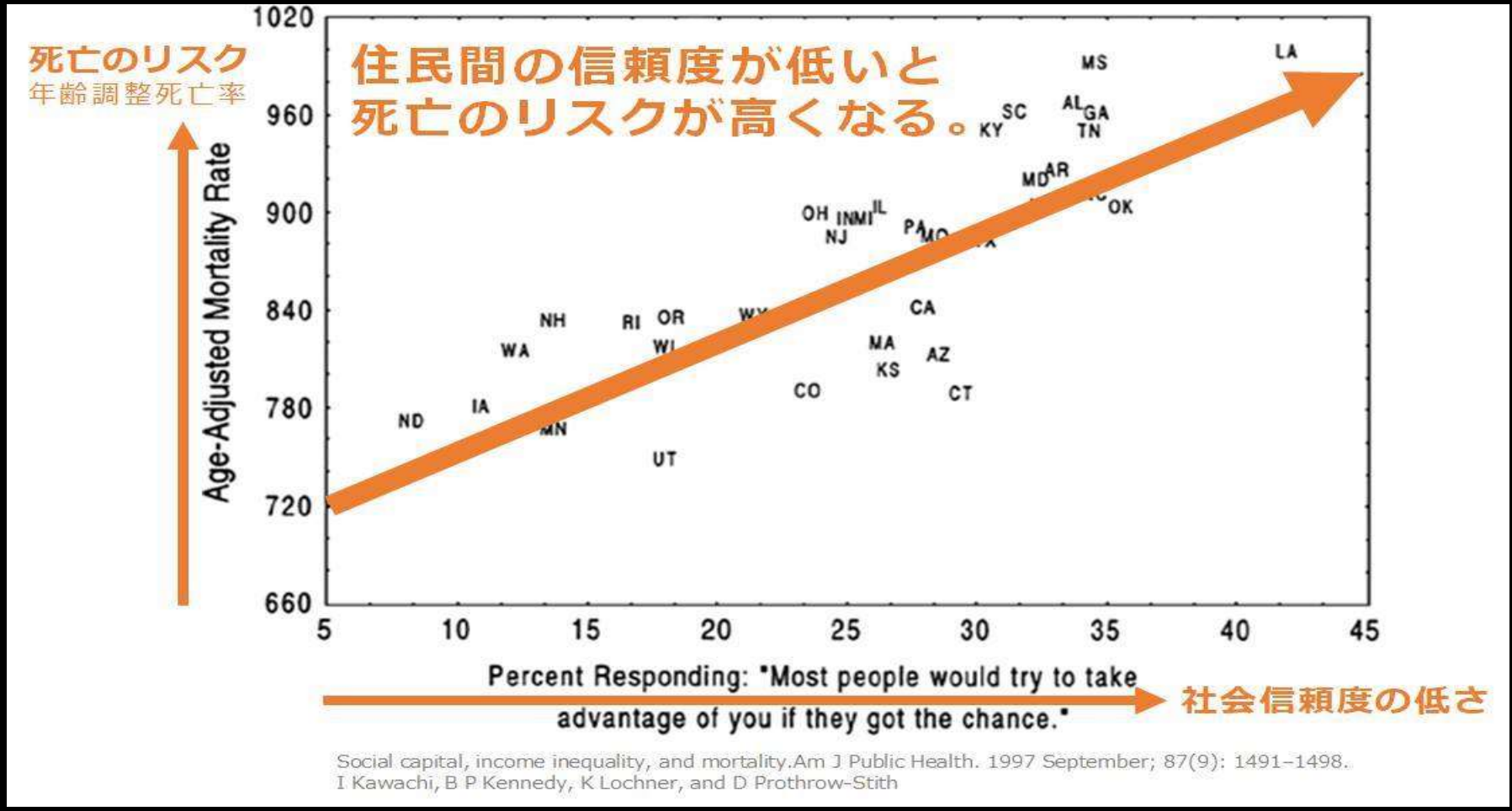

（Boyle PA, et al: Am J Geriatr Psychiatry, 2010;18:1093−1102）

# 「人生の目的」があると認知症は進行しない

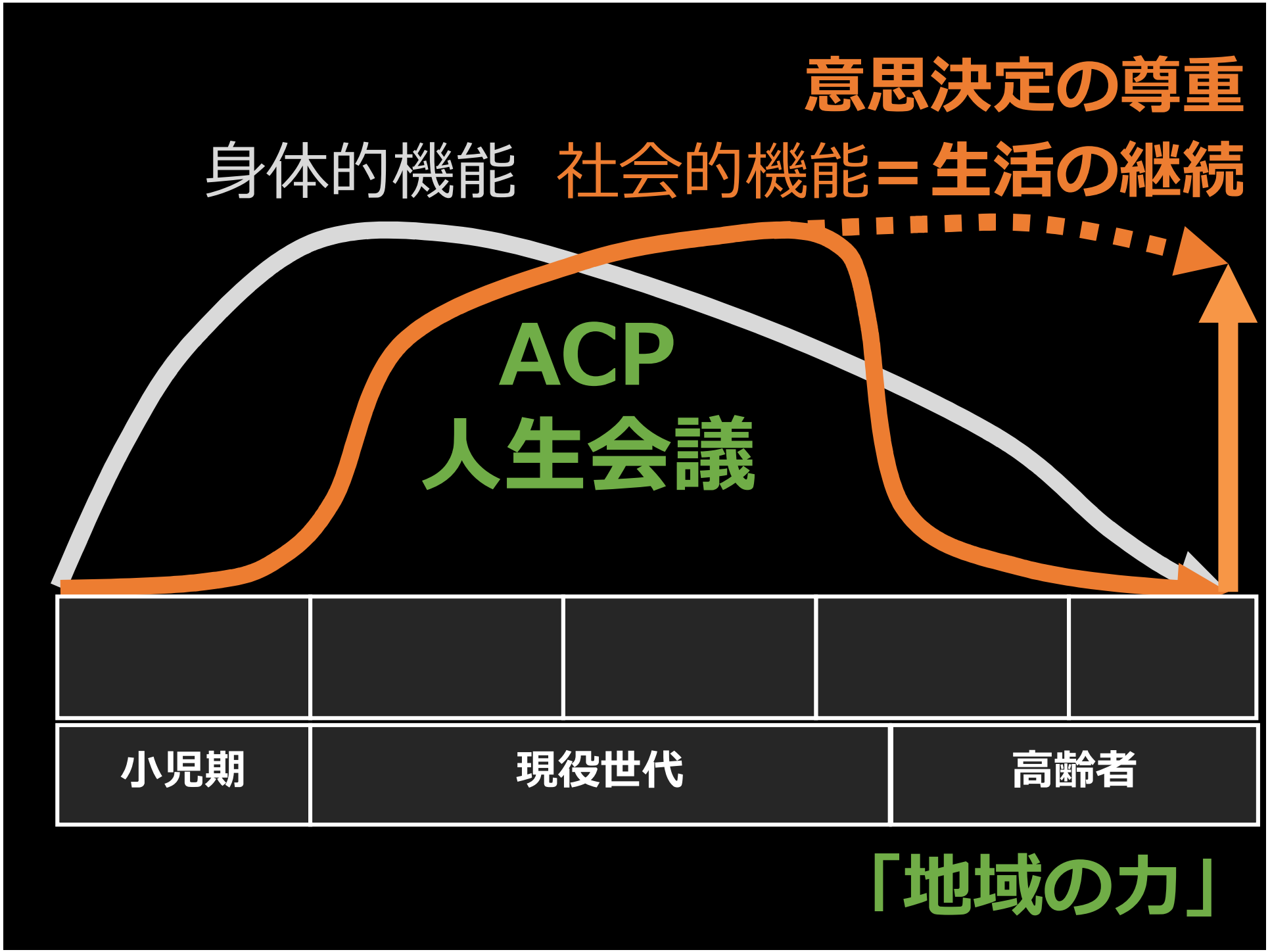



Effect of Purpose in Life on the Relation Between Alzheimer Disease Pathologic Changes on Cognitive Function in Advanced Age

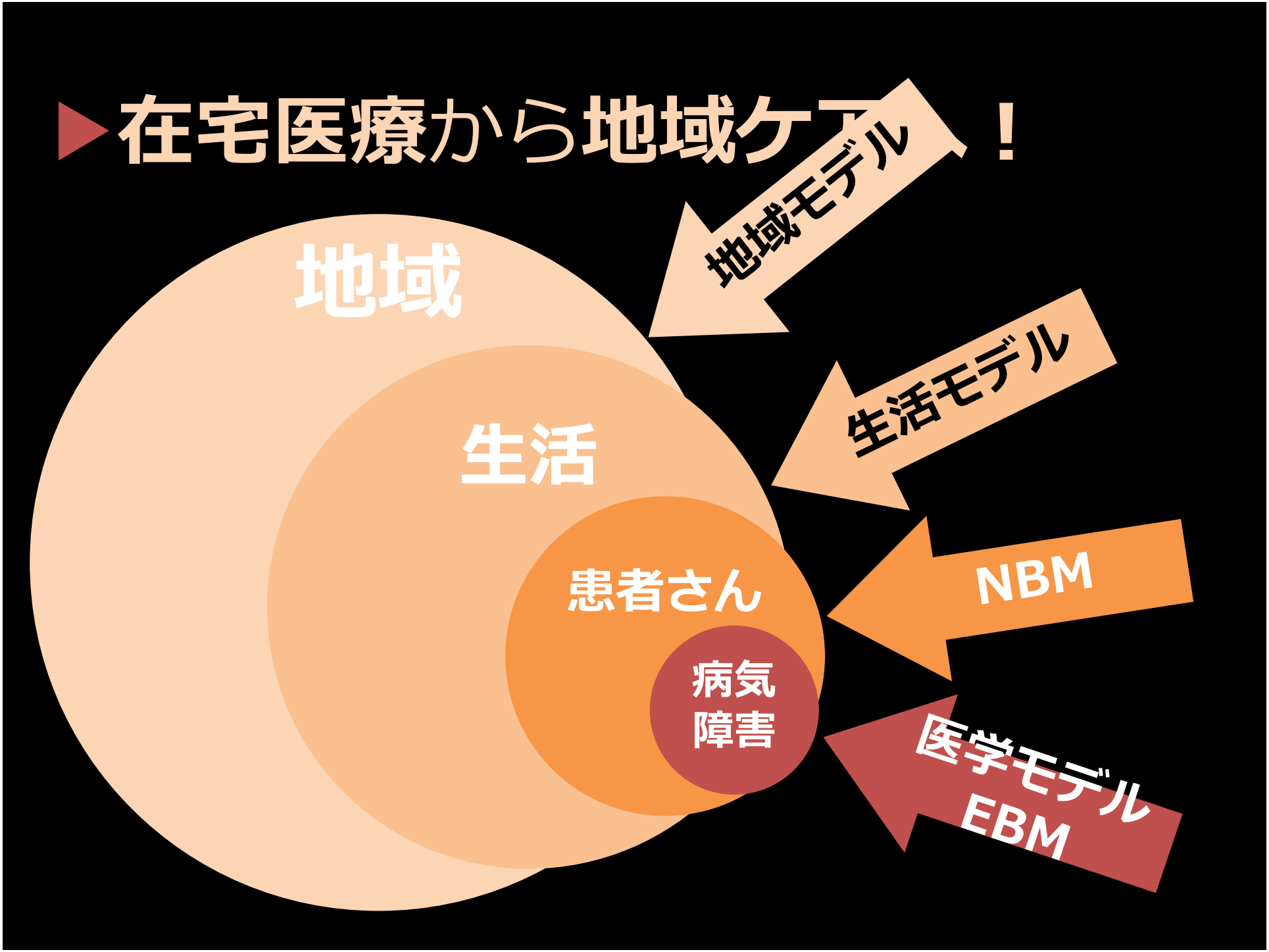
# ▶近隣との信頼関係で長生き




Social capital, income inequality, and mortality.Am J Public Health. 1997 September; 87(9): 1491–1498.
I Kawachi, B P Kennedy, K Lochner, and D Prothrow-Stith


意思決定の尊重
身体的機能
社会的機能＝生活の継続
ACP
人生会議
小児期
現役世代
高齢者
「地域の力」

# ▶在宅医療から地域ケア！



# 根の再生！

病気になっても高齢になっても
最期まで安心して暮らし続けられる地域

新しい家族関係

多世代交流

新しい役割