

地域一体で考える栄養とリハビリテーション

田口 充

鶴岡協立リハビリテーション病院 言語聴覚士



リハビリテーションを提供する我々は、障害を持った人々が生きる権利の回復やよりよい人生を過ごすことを目的とし、支援を行っている。その中で「たべること」は重要なアプローチの一つであり、近年は栄養面を考慮したリハビリテーション、いわゆるリハビリテーション栄養を考慮したアプローチが注目されている。急性期～生活期において患者が低栄養のままリハビリテーションを実施している場合も少なくない。例えば地域一般高齢者の1～5%、在宅療養中の要介護高齢者の20～30%、介護保険施設入所高齢者の30～50%、急性期病院の20～50%の患者が低栄養状態であったと報告もある。低栄養状態の患者または必要栄養量以上負荷をかけたトレーニング・リハビリテーションを行っても十分な効果がなく目標に到達しないばかりか、かえって逆効果になることもある。運動（日常生活での動作も含む）と栄養とのバランスは我々リハビリテーションにかかわる我々は必ず考慮すべきである。

栄養管理は多職種連携が必要と言われているがその代表的なものとしてNST(栄養管理を症例個々に応じて適切に多職種で実施する栄養をサポートするチーム)があり特に病院NSTは全国的な広がりを見せ、栄養にかかわる認識は大きく変化している。しかし栄養の問題は病院のみで完結することは難しい場合があり、今後は病院と在宅での栄養管理を含めた「地域一体型NST」の構築が急がれている。

今回のセミナーでは病院と在宅でのリハビリテーション栄養のエッセンスと地域一体型NSTの実践について報告する。本日のポイントは以下の通りである。

- ① リハビリテーション技士としての栄養管理について
- ② 栄養面を考慮した適切なリハビリテーションについて
- ③ 栄養にかかわる職種との連携について

略歴 ● 田口 充 (たぐち まこと)

所属

鶴岡協立リハビリテーション病院 言語聴覚科 科長

経歴

2000年：言語聴覚士免許取得

2000年：鶴岡協立リハビリテーション病院入職～現在に至る

2012～2018年：(一社)山形県言語聴覚士会 会長

2013年～：山形摂食嚥下研究会副会長

2018年～：南庄内・たべるを支援し隊 代表

日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士

共著「役立つ嚥下治療」エッセンスノート