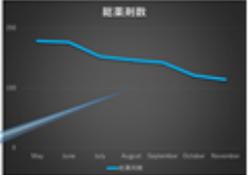
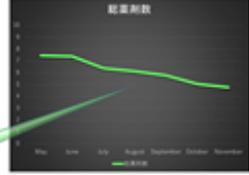


東日本事例発表オンライン発表会 エントリーシート

法人名	株式会社アライブメディケア	施設名	アライブ世田谷代田
発表タイトル	薬を減らして、食事を増やそう ～医療介護のチーム連携による ADL 向上・栄養改善の取組～		
研究の目的	パートナー企業（訪問薬局・訪問診療医・給食会社）とのチームアプローチによりご入居者のポリファーマシー（多剤併用有害事象）を解消し、栄養状態を改善する		
発表の概要	<p>【概要】</p> <p>アライブ世田谷代田では自立支援のための手段・手法として「運動」「睡眠」「減薬」「水分」「食事」「排泄」に取り組んでいます。上記の6つの観点からのアプローチによるADLの向上を目指しています。今回は、この中の「減薬」と「食事」の取り組みを取り上げます。この二項目は、とても密接に結びついており、また、パートナー企業との連携、多職種連携が不可欠です。</p> <p>今回協働させて頂いたセントラル薬局グループは、在宅医療に特化した訪問薬局であり、処方適正化や栄養管理に積極的に取り組んでいます。</p> <p>ご高齢の方々は、様々な課題をお持ちです。ポリファーマシー（多剤併用有害事象）、サルコペニア（筋肉量の減少）、フレイル（虚弱）など。これらを予防するためには、介護職員や看護職員、薬剤師や管理栄養士などによる多職種連携が必要不可欠です。そこでアライブ世田谷代田では、Nutrition Support Team（栄養サポートチーム）（以下NST）を結成しました。訪問診療医及び給食会社との連携を図り、薬物療法と栄養療法の双方からアプローチ。その結果、ポリファーマシーの解消と栄養状態の改善を達成することができました。この取り組みと効果や評価について、今回発表致します。</p> <p>【発表概要】</p> <p>問題提起 ⇒NST 結成 ⇒NST の結果</p> <p>個別の事例①アクション ⇒個別の事例①結果</p> <p>個別の事例②アクション ⇒個別の事例②結果</p> <p>考察・まとめ</p> <div style="text-align: right;"> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>アライブ世田谷代田 × セントラル薬局による在宅NSTの取り組み</p> <p>NST (Nutrition Support Team) = 栄養サポートチーム!!</p> </div>		

<p>研究方法</p>	<p>ご入居者の病歴、処方薬、バイタル、検査値、BMIに加え 栄養状態（提供量・投与量、食形態、食事、捕食・水分摂取量、 不足熱量・蛋白質量・水分量）、嚥下機能、身体・精神的な要因 （ADL、意識状態、認知機能）を把握するために、 医師の訪問診療にチームで同行する。</p> <p>静脈経腸栄養ガイドラインや高齢者の安全な薬物療法ガイドラインなどを用い 栄養管理と薬物療法のリスク対策を検討。</p> <p>また、毎月開催される食事検討会にて摂取状況や低栄養リスクの個別評価を実施。 給食会社の管理栄養士とも連携し、献立内容の分析・評価を行い、 栄養状態改善のため鮮度の高い生鮮野菜の仕入れや食事を 楽しんで頂けるような工夫も実施した。</p>
<p>倫理的配慮</p>	<p>本研究は、研究対象者に対して研究の目的・方法・期待される結果等について説明し同意を得た 上で実施した。</p>
<p>成果・結果</p>	<p>本取組を実施した結果～全体～ 平均薬剤数 7.46剤 ⇒ 4.75剤 総薬剤数 179剤 ⇒ 114剤 追加薬剤 20剤 減少薬剤 85剤 体重維持・増加 85% アルブミン値上昇 85%</p> <p>本取組を実施した結果～事例①～ ◆薬剤7⇒3 ◆食事摂取量 平均1.01割 ⇒ 3.35割 ◆活気上昇／覚醒状況改善／意欲向上／在宅酸素中止／ お看取り対応解除</p> <p>本取組を実施した結果～事例②～ ◆薬剤6⇒2 ◆食事摂取量 平均1.6割⇒3.5割 ◆急降下していた体重が回復／在宅酸素中止</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="1034 786 1241 1016"> <p>結果 -総薬剤数の推移-</p> <p>追加薬剤:20剤 減少薬剤:85剤</p> <p>65剤の減薬に成功!</p>  </div> <div data-bbox="1034 1122 1241 1352"> <p>結果 -平均薬剤数の推移-</p> <p>平均薬剤数 7.46⇒4.75へ</p> <p>2.71剤の減薬に成功!</p>  </div> </div>
<p>考察</p>	<p>キュア（治療）より、ケア（支援）を 意識することで、QOL を向上することができる。</p> <p>医療職と介護職が協力体制を構築し、双方の専門性を活かすことで 相乗効果が生まれる。</p> <p>上記は在宅医療においても展開可能である。</p> <p>高齢者におけるポリファーマシーと食生活（低栄養）の問題解決の為に NST を形成し、医療栄養双方の観点からアプローチすることで、 健康寿命の延伸に、大きく寄与できる。</p>

<p>アピールポイント 伝えたいこと</p> <p>他のホーム・取組みと比較した 優位性など</p>	<p>有料老人ホームと専門的な機関の協働の面において、 大変熱意のある訪問薬局と給食会社とパートナーシップを結んでいること。 日本では現状、まだまだ手付かずであるポリファーマシーの問題に着目し、 PDCAによって課題解決できていること。 表面的な連携ではなく、お客様おひとりお一人に目を向けて、深い有機的な連携を実行し、 ポリファーマシーと栄養改善において、結果を出せていること。</p> <div style="text-align: center;">  ×  </div>
<p>有老協以外での 本事例の発表・ 応募状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第19回 第20回合同 日本自立支援介護・パワーリハ学術大会 ・ 介護付きホーム研究サミット2021 ・ 2021年度セコム医療グループ合同研究発表会