

高齢の糖尿病患者を 在宅でケアできるだろうか

前回紹介した糖尿病の女性は、自分で食事を作ることができず、1日3食弁当を取っている。しかし、その弁当の栄養価計算が信頼できるかどうか、不安があった。糖尿病がやっかいなのは、神経障害や腎症などの合併症を併発することである。合併症は極力防がなければならない。生活習慣病の中でも糖尿病はかかりやすい病気なので、今後、在宅介護が拡大していけば、在宅で糖尿病患者の食事をどうやって管理していくかが問題となってくるだろう。

食事療法が困難になる

病気になるように予防すること

は、治療に劣らず重要だ。糖尿病予防について、例えば私が所属するクリニックのある東京・足立区では、野菜をたくさん摂ろうという運動をしている。具体的には、野菜を1日350グラム取ることを呼びかけている。しかし、高齢者が野菜をたくさん摂るのはそれほど簡単ではない。第1に、野菜の値段は比較的高いのだ。産地がちよっと天候不順になると、価格はすぐ高騰する。第2に、そういう高価な野菜を買ったとしても、独居あるいは2人暮らしの場合、食べきれずに持て余してしまうことも多く、買わなくなってしまう。そうすると、やはり配食サービス

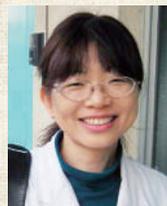
が必要になる。きちんとした配食サービスを行うには、管理栄養士がいる医療法人が弁当を作るようになるのかもしれない。かつて東京では医療法人に対し、配食サービスを禁じていた。今は可能になって

いるが、値段が高くなるという問題はあ

る。食事療法は、おカネの問題がからむと、難しくなる。糖尿病を改善したいのに、糖尿病の弁当はピンからキリまであって、一番安いものにはリスクがあると言わざるを得ないのが現状だ。そうすると、低所得の人は糖尿病が悪化してしまう可能性がある。教育入院の対象者を絞るなど

して、その医療費を配食補助に回すとか、何らかの対策が必要だと思う。きちんとした食事療法ができないと、糖尿病は悪化し、合併症に苦しむ高齢者が増えることになる。老老介護もできず家の中で寝ている高齢者が2人いて、ヘルパーが1日1回入るだけというような、そんな状況が生まれてきそう

だ。若いうちに糖尿病になっても、自分で食事をコントロールする習慣ができていない人は、おそらく合併症にはならないだろう。しかし、高齢になって糖尿病にかかった人は、食事コントロールはなかなか難しい。急性期の病気になるれば入院できるとは



なかむらいくこ
中村育子

医療法人社団福寿会福岡クリニック在宅部栄養課課長。日本在宅栄養管理学会副理事長。2014年、NHK「プロフェッショナル 仕事の流儀」に出演。長年にわたり在宅訪問栄養食事指導を行い、在宅患者の栄養改善に貢献している。

いえ、急性期を脱すればすぐに退院しなければならぬ。病気を抑え込みながら在宅生活を維持することができるだろうか。

生活習慣病の知識を教える

各地で実施されている介護予防事業には、生活習慣病の予防や啓発があまり盛り込まれていないような気がする。たとえば介護予防事業で栄養指導を実施している自治体もあるだろう。しかしその場合も、低栄養のみが扱われ、関連する生活習慣病

については触れられないことが多い。

足立区では元気高齢者の栄養改善事業と低栄養者の栄養改善事業を実施している。私はどちらも担当しているけれど、低栄養の人の話を聞くと、多くの人が生活習慣病にかかっている。だから、こうした事業では、低栄養だけでなく、生活習慣病についても伝える必要があるのではないだろうか。

病気が重症化すれば食欲はなくなり、薬もたくさん出される。すると、さらに食欲がなくなるとか便秘になるなど、いろいろな影響が出てくる場合もある。食事はさらに減って低栄養となり、体重が減りADLが低下し、ついには寝たきりになる、というスパイラルに陥りがちだ。

健康寿命を伸ばすために

地域ケア会議は、こうした問題をすくい上げるのに絶好の場である。管理栄養士も参加させてもらい、栄養や食の問題を抽出することも必要であろう。栄養の問題が抽出できたら、次は栄養介入をする。こうした取り組みをすることで、健康寿命も延びるのではないか。

前回紹介した女性も、要介護4になつたら料理が作れなくなるのは当たり前だ。もっと糖尿病が軽度の段階で、こんな食事を継続しては糖尿病が重症化し合併症が出てくると教え、低カロリーで野菜や海藻がたっぷり入った食事を自分で作れるようにしておくべきだったのだ。

予防は重要である。介助なしで動ける状態の時に、介護予防教室で生活習慣病の指導を受け、健康を守る食事を自分で作れていれば、重症化しなかつたはずで、配食弁当に悩まされることもなかつただろうに……と残念に思う。

自助も互助も弱い現状

60歳を過ぎた頃から、女性も男性も健康を維持できる食事を作れるようになるべきだ。女性が病気で寝込むことも多いのに、全く料理ができず何も作れない男性が多い。立派な料理が作れなくても、1回の食事に卵や豆腐などのたんぱく質、野菜をとり入れる程度の調理能力を身につけること、栄養教育を受けることが非常に大事なのではないかと思う。

栄養に関する正しい知識があれば、

弁当をとるにしても、1食で300キロカロリーぐらいのおかずであれば、ご飯は100グラム、つまり160キロカロリーで合計460キロカロリーとなり、まあいいかな、と判断できる。弁当の栄養価がきちんと計算されていることが前提だが、そうやって自分で健康を維持するために行動できるだろう。

在宅の要介護高齢者の多くは、自分では糖尿病食や腎臓病食を作れない。おカネがないと、本当に食べるのができなくなってしまう。これは、今後の大きな課題になっていくのではないかと気がする。

地域住民の生活環境は非常に悪化していると思う。独居や老老介護では、できるケアは限られる。病院施設から在宅へという流れは正しいと思うが、介護保険制度によってどれだけの在宅で手厚いサービスが受けられるかとなると疑問だ。

在宅医療もマンパワー的には不足している。そこで期待されるのが、地域でのインフォーマルなサービスだ。しかし、日本人にはボランティアの習慣がないので、すぐ根付かせるのは難しいかもしれないと思う。

