



# NST NEWS

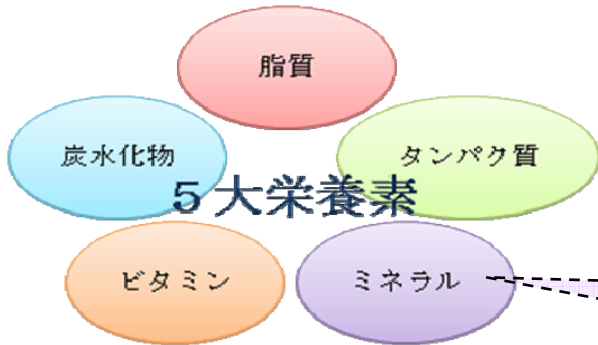
H24.5  
第 31 号



## 第 27 回日本静脈経腸栄養学会の参加報告だよ。

平成 24 年 2 月 23 日(木)～2 月 24 日(金)の 2 日間、神戸で開催された第 27 回日本静脈経腸栄養学会に参加しました。その中で気になった内容を紹介します。

### ●微量元素



★微量元素とは…

生体組織に極めて少量しか存在しないが、  
生命の維持に欠くことのできない無機元素  
日本人の食事摂取基準では、「鉄・亜鉛・銅・  
マンガン・ヨウ素・セレン・クロム・モリブデン」  
が指定されている

ミネラルの内、鉄と同量かそれ以下の元素を  
微量元素という

亜鉛に関する発表が多かったのでいくつか紹介します。

亜鉛には免疫や神経伝達を保持する働き、創傷の治癒を促進し褥瘡を治しやすくなる働き、骨の代謝を調節する働きなどがあります。

発表では、血液中の亜鉛の量によって死亡率や肺炎罹患率・罹患期間などに差が出たという報告が数多くありました。また、終末期がん患者ではエネルギーが十分に投与されていても亜鉛には反映されにくいという発表もありました。

亜鉛以外では鉄に関する発表があり、75 歳以上の後期高齢者では、貧血の指標の一つである“MCV”が正常値でも、体内の鉄量の指標となる“血清鉄・フェリチン値”が低いことが多く、両者が相関しにくいとのことでした。様々な発表を通して、微量元素の測定の必要性を感じました。

<補足> 微量金属の検査と保険点数について

検体	鉄	亜鉛		銅		マンガン		総ヨウ素
	血清	血清	尿	血清	尿	血清	尿	尿
保険点数	11	150	150	23	23	29	27	200

- ・亜鉛、銅の検体は学会では血清が多いですが、テーマにもよるので一概には言えません。
- ・腎機能が正常であれば尿でも血液でもデータは同じです。
- ・セレン、クロムも測定は可能ですが保険は使えません。

### ●サルコペニア



★サルコペニア(sarcopenia)とは…

加齢に伴い骨格筋の量的減少(筋量の減少)および質的減少(筋力の低下)を来す病態

わが国では骨格筋減少症、あるいは筋肉減少症

ともいわれるが、近年「サルコペニア」という

呼称の一般化が進みつつある

海外論文によると、70 歳以下で 13～24%、80 歳以上で 50%がサルコペニアと報告されている

サルコペニアによる弊害には上の図以外にも、代謝機能低下によりインスリン抵抗性の状態になりやすい、つまり糖尿病になりやすいと考えられています。

サルコペニアの予防・治療には、適切な運動(無酸素運動が効果的)を定期的に行い、蛋白質に富む十分な食事の摂取(必須アミノ酸の摂取が重要)を中心に管理していくことが重要と言われています。蛋白質については高齢者であっても基本的に制限しないよう他の学会でも発表がありました。

学会に参加し、栄養状態の改善が様々な病態やリハビリの効果など多方面に関わることを実感できました。当院の強みである多職種間の協力がこれからも生かされればと思います。

【薬剤科 大西】

平成 24 年度診療報酬改定で栄養サポートチーム加算について  
変更された点があるので説明するね。



### 栄養サポートチームの推進

栄養サポートチーム加算について、一般病棟入院基本料(13 対1、15 対1)、専門病院入院基本料(13 対1)及び療養病棟入院基本料算定病棟でも算定可能とする。

栄養サポートチーム加算(週1回) 200点

### 【算定可能病床(改定後、下線部追加)】

一般病棟入院基本料(7対1、10 対1、13 対1、15 対1)、特定機能病院入院基本料(一般病棟)、専門病院入院基本料(7対1、10 対1、13 対1)、療養病棟入院基本料

※ ただし、療養病棟については、入院日から起算して6ヶ月以内に限り算定可能とし、入院1月までは週1回、入院2月以降6月までは月1回に限り算定可能とする。



難しい内容だね。  
つまり温泉病院ではどういう対応になるの？

当院の一般病棟(2階北病棟、4階北病棟)は障害者施設等入院基本料(10:1)であるため、今回の算定可能病床には該当しません。当院の療養病棟(上記2病棟以外)への入院は、一般病棟を経由することが多く、また同一法人内では、入院目的が同じなら前医入院時から起算されるため、協立病院からの転医が多い当院では加算条件の件数も期間も短くなると予想されます。よってメリットが少なく、病院の方針としては現状では栄養サポート加算は困難です。

しかし、今回の診療報酬改訂で要件が緩和されたように、今後も条件が変わって行く可能性はあるので、栄養管理委員会の中で準備だけでも進めていこうと話しました。現在、当院でも栄養士が専従・専任資格認定の研修に参加し、今後の準備段取りをしているところです。

まずは、栄養管理のレベルアップやな～



協立温泉病院・栄養管理委員会

