

「地域の中にあたらいいな！」の実現を目指して

～「みんなの健康サロン海尻」の役割～  
一般社団法人 みんなの健康サロン海尻  
代表理事 看護師 中村悦子

地元の急性期病院で、透析看護、外来看護、訪問看護の経験を経て、栄養サポート室の専従という立場で栄養看護に関わってきた。これらの経験から痛感したことは入院中に栄養障害を指摘された場合、退院後も継続した栄養管理が必要となるケースが少なくないにもかかわらず、地域でのフォローアップ体制が十分ではないという現状だった。

そのため、入院患者や外来患者が日常生活に戻ったあとも適切な栄養ケアを継続していく仕組みの構築が急務と思われた。

一方、改正介護保険法が成立し、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが人生の最後まで可能であるように、2025年を目処に地域包括ケアシステムの構築が重要とされている。地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野の担い手の存在が重要である。

そこで、「地域の中にあたらいいな」を実践する場作りを目指し、急性期病院で栄養サポートチーム（以下NSTと略す）の一員として在宅医療と、栄養管理の重要性を学んだ看護師の視点で、歯科開業医とともに地元のショッピングセンターの中に「一般社団法人みんなの健康サロン海尻」を立ち上げた。

事業内容としては「みんなの保健室わじま」での医療、介護の無料相談。指先セルフチェックの血液検査や身体測定。買い物支援やワンコインのヘルシーランチを提供するケアラズカフェ。栄養補助食品や介護食の販売。また、定期的に健康フェア、認知症カフェ、がんサロンなどを開催し、訪れる住民や専門職を対象として地域栄養ケアの重要性の啓発を実践している。

また、保険外サービスの訪問看護である「キャンナスわじま」では介護者の手替わりとなり生活支援サービス等を提供している。

病院では低栄養や誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者との関わりが多かったが、地域では低栄養のみではなく脂質異常症も課題であり、入院加療をするまでもないが生活を整えるためのアドバイスが必要な住民が少なくない。看護師等の潜在専門職のプロボノ精神に期待しつつ、地域の高齢者や障害者の自助、共助の可能性も追求しながら取り組んでいる活動を報告する。

地域医療に携わる言語聴覚士(speech-language-hearing therapist; ST)は増加傾向にあるものの地域におけるSTの役割は個々の能力に任されています。また、STの認知度は高まりつつあるものの何を専門にしているのかは理解されているとは言い難い状況です。そのような中で、普段模索しながら行っている臨床や調査結果を踏まえつつ報告します。

STは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう支援するため、肺炎の予防、退院後の摂食嚥下に関する環境調整や訓練の継続、最期の食べたいという希望のお手伝い等の関わりを行うことが多いです。

一方、健康日本21(二次)の社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標のうち高齢者の健康の項目に「ロコモティブシンドロームを認知している国民の割合の増加」や「低栄養傾向の高齢者の割合の増加抑制」が挙げられています。健康寿命増進のため、リハと栄養の視点を考慮することでSTにもできる活動や担える役割があるのではないかと感じています。

また、小児でも摂食嚥下機能の未発達、栄養不足、しかしSTのリハを受けられない方は沢山います。日本言語聴覚士協会の報告では、医療69.7%に対し、老人保健施設・特別養護老人ホーム8.0%、福祉7.2%と地域医療に携わるSTは明らかに少ないです。今後、地域医療に携わるSTが増えることを願います。

昨年3月までは、高齢者施設で要介護状態の方の口腔に関わることが多く、食支援チームの一員として動いていた。現在は、療育教室の子どもから高齢者までの幅広い年代の口腔健康管理を行うことになり、ケアの実践だけでなく啓発や体制づくりが必要と感じている。特に、運動を目的とされる時短デイで、口腔機能向上サービスを行うにあたり、食事の情報は少なく口の健康についての動機づけが難しい場面に遭遇する。市のケアプラン会議（地域ケア会議）においては、生活動作に着目するプランが多く、なかなか口腔や栄養に目が向かない。「とりあえずハビリ」となりがちで、そのあとのプランが見えてこないため、目標設定に苦慮している。

フレイル予防には、運動・栄養と口腔・社会参加が大切だとすれば、「食べて動いて参加する」ことを、もっと身近にもっと具体的にする必要はある。入院前から退院支援と言われるように、在宅に戻るための医療や、生活のなかでのリハ栄養を考える機会としたい。

## 「社会連携に於ける食支援」

～多職種連携に於ける確かな腕～

株式会社 とよみ

代表取締役 管理栄養士 小川 豊美

### はじめに

在宅での「食べる」を支える！の活動実施する事で低栄養・誤嚥性肺炎等を防ぎ、再入院の防止や様々な疾病改善に繋がる。同・多職種と連携する事でその有用性が増す。在宅支援における地域同・多職種がチームを組み共通認識を持った活動が必要である。

### 内容

#### 1. 同（栄養士）・多職種連携の取り組みについて

# 1. 平成 26 年度南庄内食と栄養を考える会で構成する同・多職種が中心となり食形態検討委員会を立ち上げ食形態パンフレットを発行した。各種研修会の前段に紹介する機会を設けてもらいながら周知を図った。又、試食・調理実習を行い「ソフト食」の感覚のすり合わせを行った。

#### # 2. 同行訪問支援活動

山形県栄養士会と酒田地区歯科医師会在宅歯科支援事業に於ける同行訪問食支援は平成 26 年から活動させて頂いている。在宅主治医からの照会で主治医・看護師・歯科衛生士・歯科医と同行訪問を行った。介護支援専門員等から相談があり歯科医師・歯科衛生士と同行訪問を実施している。

#### 2. 問題認識の共有について

課題の大きなひとつは専門職が「食・栄養」に困ったと感じていない。同職種であっても問題無いとの返答。しかしながら、誤嚥性肺炎の繰り返しで入院・退院を繰り返したり、食事量が減り低栄養になり「何を食べさせたら良いか分からない」と介護者さんからの相談や直接訪問依頼が来る現状もある。在宅においては退院時の栄養指導はあったものの実際に作ることが難しく行っていない等があげられた。情報共有と各々が問題を抱えていてその解決に苦慮している現状があった。

### 今後の展開

活動を通し一団体・一職種では問題を解決できない事をあらためて再認識し、地域全体での取り組みが必要である。「食べられるのに食べられない」「胃ろうからの栄養確保の見直しがされていない」現状。今までの活動を更に有用にする為に、現在地域在宅 NST 協議会を立上げ包括的な支援体制のシステム構築に向け活動を開始した。多職種が連携しシステムを運用し在宅支援メンバーでチームを組み在宅・施設等を訪問し問題解決へ繋げる「腕」の見える活動が必要である。最期まで口で食べられる・住み慣れた地域で生活できる事へ繋げる事が我々に課せられた使命と考える。