

平成29年度在宅医療（栄養）推進事業
新潟県補助事業

新潟県における 在宅訪問栄養食事指導推進事業

—在宅療養者等のステージに合ったQOLの向上をめざして—

平成29年度事業報告書

平成30(2018)年3月

公益社団法人 新潟県栄養士会

はじめに

我が国の「健康寿命」は、2016年で男性72.14歳、女性74.79歳となり、2013年の前回調査よりも、男性は0.95歳、女性は0.58歳延び、元気で過ごせる期間は、ますます長くなった。新潟県は男性が72.45歳で10位、女性は75.44歳で11位だった。昔に比べて身体機能が10年ほど若返っている現在、かつて不治の病であったがんや呼吸器疾患などになっても、完治こそ難しいものの命を落とす確立は当時よりも低減している。つまり、疾患があっても元気に長生きする時代となったのであり、医療もキュアからケアへ大きく軸足を移しつつある。高齢者の自立した生活の維持のためには、低栄養を含めた病態の栄養評価と、多職種と協働した運動強度やADLを考慮した栄養管理を実施することに力を入れていかなければならない。

(1) 課題

国及び新潟県から補助を受けて、訪問栄養食事指導を開始して6年が経過した。平成29年度は、訪問件数は実数25人、延50件で、平成28年度の訪問件数実数29人、延56件と比較して、現状維持に留まった。進まない要因としては、管理栄養士による訪問栄養食事指導の周知不足がある。どこに依頼すればよいかわからない、管理栄養士は在宅訪問で何をしてくれる人かみえない、高齢の患者さんに難しいことを要求するのではないかと、雇用契約は難しくないか等の声に丁寧に応えるような周知活動を各支部でしていく必要がある。このような中で、上越や十日町、魚沼・南魚沼支部には郡市医師会と連携した形で、訪問栄養活動の拠点が整備されつつあることは大変嬉しいことである。

一方、新潟県栄養士会の栄養ケア・ステーションは、在宅訪問管理栄養士登録を進めた結果、平成29年度は17人の新人を加えて累計で72人（下越36人、中越30人、上越6人）と増加した。今後は、佐渡市も含め新潟県全域を網羅し、いつでも展開できる体制を整えていくことを目指している。そこに所属する管理栄養士が同じ栄養評価シートを用い、多職種との地域ケア個別会議において検討する内容が共通言語となるようなマニュアルづくりの作成が急務である。

(2) 今後の展望

今まで地域にはフリーランスの管理栄養士が多くは存在していなかった。そのため、次々と新しい制度が打ち出されるたびに、潜在的にいる栄養士を探すところからの着手であった。地域で食べることを支えていかなければならないこれからは、多くの患者が咀嚼障害、嚥下障害を抱えながら地域で暮らすことになる。食事の内容や食形態だけでなく、どのような姿勢で介助すればよいか不安を抱えることになる。今よりも咀嚼、嚥下を悪くしないように、病院を退院する時は、家に帰ってもペースト食が食べられるような安心した食のケアができるように病院と地域の栄養士が連携しなければならない。窒息させるようなことはあってはならない。平成30年に、病院退院時の情報提供料が診療報酬で認められた。病院や福祉の栄養士が地域にも出て行くことが期待される。いつもの場所で、いつものものを、いつものように食べている様子を観察してくる。そして、地域全体で高齢者の「食べる」を支えるネットワークの一員になれるよう栄養士は自ら手を差し伸べなければならない。

平成30年3月

公益社団法人 新潟県栄養士会 会 長 入 山 八 江

はじめに	01
平成29年度在宅医療（栄養）推進事業概要	03
Ⅰ.事業目的・内容	03
Ⅱ.事業の概要	06
1. タイムスケジュール	06
2. 体系図	08
1.在宅訪問栄養食事指導推進事業	09
1. 訪問栄養食事指導実施に向けた協力要請	09
2. 支部・在宅訪問栄養食事指導担当者会議（各支部）	12
3. モデル【訪問栄養食事指導実施】	16
4. 平成29年度・在宅訪問医療（栄養）推進事業 訪問指導推進・支部代表者会議	18
5. 在宅栄養ケア活動推進委員会	21
6. 訪問栄養食事指導・実施症例検討会	22
7. 上越・十日町支部栄養相談・事業推進調整	23
8. 新潟県の訪問管理栄養士登録状況	25
2.在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業	26
1. 在宅栄養ケア総合研修会	26
2. 在宅訪問管理栄養士人材育成研修会の開催	42
3. 人材育成症例検討研修会	48
4. 訪問栄養指導担当者実務研修会（2回）	49
5. 多職種向け在宅医療（栄養）主値活動および説明会（出前栄養講座）	51
6. 在宅栄養ケア資料作成研修会	52
3.新潟県内診療所向けアンケート	53
1. 新潟県内診療所向けアンケート	53
2. 新潟県内病院施設（管理栄養士）向けアンケート	58
4.評価委員会	63
1. 評価委員会の開催	63
2. 評価委員会の評価	64
5.考察	68
おわりに	70
6.症例集	71
7.資料編	87
1. 学会・外部発表資料	89
2. 在宅栄養ケア大研修会 資料	100
3. その他	128

平成29年度 在宅医療（栄養）推進事業概要

I. 事業目的・内容

〔在宅訪問栄養食事指導推進事業〕

目 的：在宅療養者等における疾病の重症化予防、ＱＯＬの維持・向上を図るため、多職種に対しわかりやすい制度利用の周知活動をすすめることにより県下全域に在宅訪問栄養食事指導の有用性への理解を促し、郡市医師会と連携を密にして、保険制度を利用した訪問栄養食事指導の本格的な実施を目指した。

事業内容等：

① 在宅訪問栄養食事指導の協力要請

新潟県栄養士会の10支部において、訪問栄養食事指導の実施に向け郡市医師会を中心に市町村の包括支援センター、訪問看護ステーション、介護支援センター等への協力要請訪問を実施し、訪問依頼件数の増加をめざした。併せて栄養士会会員による本事業推進への協力体制の基盤強化に努めた。

② 各支部・在宅訪問栄養食事指導担当者会議の開催

在宅訪問栄養食事指導をすすめるため、支部単位の相談会議を密にし、保険運用ルート動き始めた上越・十日町地域を中心に魚沼・柏崎地域で推進活動をすすめた。

③ モデル・訪問栄養食事指導の実施

県内の在宅療養・介護の現場では、ケアマネージャーサイドから在宅訪問栄養食事指導の相談や依頼が多く、初回の在宅訪問栄養食事指導をモデル事業として実施し、二回目以降から、かかりつけ医と連携した保険制度運用へ繋げることを目指した。

④ 在宅栄養ケア活動推進委員会の開催

在宅栄養ケア活動推進委員（栄養士会会長・専務・事業担当者）は定期的に事業経過に合わせて企画・運営・検討するための会議を開催した。

⑤ 支部栄養相談・在宅訪問推進事業（上越・十日町支部）

上越地域在宅医療センターならびに十日町市中魚沼郡市医師会に栄養相談・在宅訪問推進のための人員を配置し基盤整備事業を進めることが出来た。

⑥ 評価委員会の開催

評価委員会を開催し、在宅ケアに関する多職種の代表者と有識者による客観的な見地から本事業に係る評価・検証により、今後の事業展開に重要な基礎資料を得ることができた。

⑦ 事業推進の全県下支部への連絡調整と各種会議および研修会等の準備・開催、また、事業報告書作成等にかかわる役割としてコーディネーター2名を配置した。

⑧ 県内診療所（内科・他946カ所）対象に、栄養食事指導に関する実施状況ならびに指導内容や要望事項を把握し、現行の問題点や課題を抽出し、今後の事業推進の方向性を探ることが出来た。

【在宅訪問栄養食事指導に係る研修事業】

目 的：多職種連携のより密接な理解と協力体制の強化を目指した研修会を開催するとともに、訪問指導の担い手となる在宅訪問栄養食事指導従事者の確保と人材育成のための体制整備の充実を図る。

事業内容等：

- ① 在宅栄養ケア多職種連携研修会の開催
在宅栄養ケア多職種連携研修会を新潟県内6か所（新潟・長岡・上越・十日町・魚沼・佐渡）で開催し、栄養士会会員をはじめ多職種連携の在宅医療に関する諸団体を対象に訪問栄養食事指導推進の充実を目指した研修会を開催した。（支部：新潟市・長岡・上越・佐渡・十日町・魚沼）
- ② 人材育成研修会の開催
在宅訪問栄養食事指導を実施するため、適任講師による研修会を4回開催した。
- ③ 人材育成症例検討会の開催
人材育成のまとめとして、症例発表者を選出し、症例検討会を開催した。
- ④ 訪問栄養食事指導担当者実務研修会の開催
各支部の訪問栄養食事指導担当者が参集し、今年度の実施現場における問題点と改善策について討議し、具体的な指導方法、より実践的な指導者を養成する研修の機会とした。
- ⑤ 訪問栄養食事指導担当者実務研修会
各支部の訪問栄養食事指導担当者が参集し、今年度の実施現場における問題点と改善策について討議し、具体的な指導方法や使用媒体を作成するなど、より実践的な指導者を養成する研修と地域ケア会議と連動して活動するための伝達研修会を開催した。
- ⑥ 協力要請と広報活動を兼ねた栄養ケアの具体的な栄養知識や調理方法などについて多職種向けの説明および出前講座を開催した。
- ⑦ 訪問栄養食事指導推進・支部および代表者会議を開催した。
10支部の支部長および代表者を対象に、本事業の概要と各支部の地域における訪問栄養食事指導実施に向けた協力を依頼し、および在宅訪問栄養食事指導のモデル事業の実施に係る説明・経過報告・反省会を開催した。
- ⑧ 在宅訪問栄養ケア・指導資料作成委員会
訪問栄養食事指導に必要な資料を現場のニーズに合わせて検討し、作成するための研修会を開催した。

【その他】

H29年度事業報告書の作成

本事業の実施内容と症例及び在宅栄養ケアの現状と在宅療養者の実態をまとめたものを報告書として作成した。

Ⅱ．事業の概要

1. 平成29年度 在宅医療（栄養）推進事業 タイムスケジュール(準備・実施・評価・報告)

事業項目		担当責任者
(事前準備)		
1)	挨拶訪問（事業目的・事業概要説明・協力依頼）	・ 栄養士会・会長
2)	かかりつけ医への紹介、契約に必要な書類の整備（手順書・契約書）	・ 栄養士会・支部長
3)	多職種との連携強化	・ 栄養ケアステーション
4)	人材スキルアップ研修会開催計画案作成	
1 在宅訪問栄養推進事業 在宅医療推進センター・地域密着型の連携強化をめざして		
1)	訪問栄養食事指導実施に向けた協力要請	・ 総務・組織部WG
2)	支部・在宅訪問栄養食事指導担当者会議（各支部）	
3)	モデル・【訪問栄養食事指導実施】 在宅訪問栄養指導実施・労働契約書等の作成・手配 在宅訪問栄養ケアの実施・訪問タイムスケジュールの調整	・ 栄養士会・支部長 ・ 栄養ケアステーション
4)	在宅栄養ケア推進委員会	(在宅訪問管理栄養士)
5)	支部・栄養相談・在宅訪問推進事業（上越・十日町）	・ 広報・情報部WG
	訪問栄養食事指導実施症例検討会	
	支部栄養相談・在宅訪問推進事業	
	在宅訪問栄養ケア・指導資料作成委員会	
6)	新潟県訪問管理栄養士登録状況	
2 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業		
1)	在宅栄養ケア総合研修会の開催・6会場	・ 事業部WG
2)	在宅訪問管理栄養士人材育成研修会の開催	・ 栄養ケアステーション
3)	人材育成症例検討会	
4)	訪問栄養食事指導実施症例検討会	
5)	訪問栄養指導担当者実務研修会 2回	
6)	多職種向け在宅医療（栄養）周知活動および説明会（出前栄養講座）	
7)	訪問栄養食事指導推進・支部長および代表者研修会	
8)	在宅訪問栄養ケア・指導資料作成委員会	
3 評価委員会		
報告書作成（会計報告書含）		・ 事業実施量（紹介件数・研修会実施件数・参加人数・訪問件数等）
栄養士会	持続可能な活動基盤整備をめざして	
	1)	電話相談窓口の開催（新潟・長岡）
	2)	潜在管理栄養士確保のための広報活動（登録者募集案内
	3)	新聞広告ならびにホームページの活用
	4)	広報活動および他職種連携会議参加状況

平成29年度 在宅医療（栄養）推進事業概要

H29/4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H30/1月	2月	3月
5月・平成28年度報告書配布および平成29年度本事業推進への協力依頼文書発信											
交付決定期日5/23		厚労省視察 新潟市10/2 上越市10/3									
		1) 協力要請訪問（各支部）									
		2) 各支部担当学会議									
		3) 【訪問栄養食事指導実施】									
		4) 在宅栄養ケア推進委員会									
		5) 支部・栄養相談・在宅訪問推進事業									
		7) 支部栄養相談・在宅訪問推進事業（上越）									
		9) 登録状況									
		1) 在宅栄養ケア総合研修会 9/10佐渡 12/3新潟 12/13上越 2/3長岡 3/7十日町 3/16魚沼									
		2) 在宅栄養ケア人材育成研修会（4回シリーズ） ① 7/30 ② 8/23 ③ 9/27 ④ 10/28									
		3) 人材育成症例検討研修会 1/24									
		4) 訪問栄養食事指導実施症例検討研修会 2/7									
		5) 訪問栄養指導担当者実務研修会 2/28 3/21									
		6) 出前栄養講座									
事前説明会 5/21		7) 支部長および支部代表者研修会 1/27									
		8) 在宅訪問栄養ケア指導資料作成委員会 計3回									
		評価委員会 1回目 11/22 2回目 2/14									

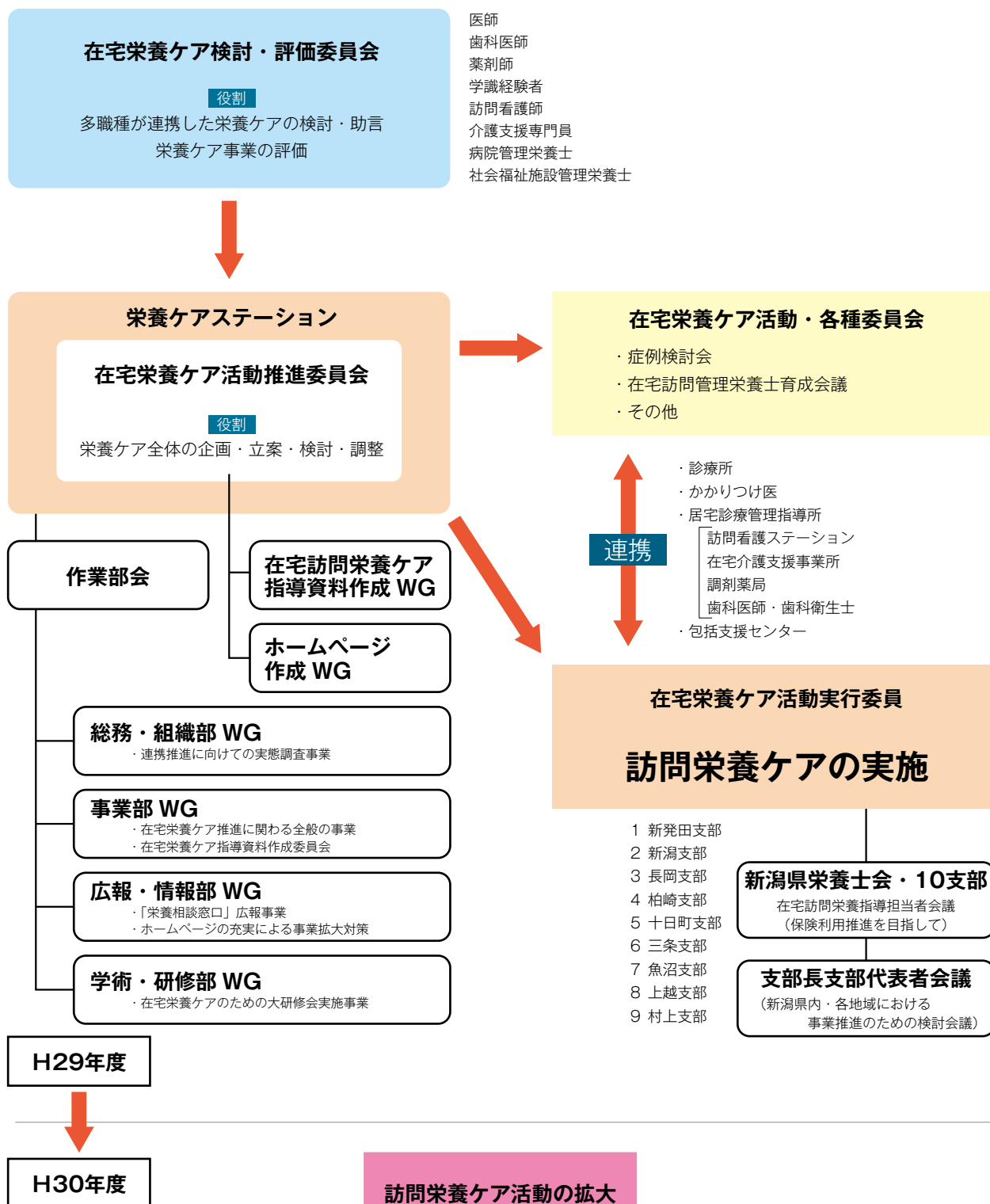
・在宅訪問栄養食事指導症例集

まとめ作業

- 1) 県内診療所（内科・耳鼻科946カ所）を対象に栄養食事指導に係る実態調査アンケートを実施 平成30年3月1日付
- 2) 新潟・長岡・上越地区
- 3) 次年度に向けた人材育成研修会参加募集案内・同時封入平成H30/3上旬
- 4) 新聞広告ならびにホームページ掲載平成30年2月18日付
- 5) 広報活動および多職種連携会議参加 および受託事業
 - ・「第9回在宅ケアを考える集いin越後2017」企画・運営委員として参加
 - ・新潟県主催・「介護予防のための地域ケア個別会議の助言者育成研修会」へ参加
 - ・日本栄養士会主催・栄養ケア寄り添い型ソリューション事業・ワーキングメンバーとして参加
 - ・新潟県後期高齢者医療広域連合会H29度新規事業・在宅訪問フレイル対策・事業受託
 - ・新潟市国保糖尿病性腎症重症化予防・個別栄養指導事業・受託

2. 平成29年度 在宅医療（栄養）推進事業体系図

公益社団法人新潟県栄養士会



1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

1. 訪問栄養食事指導実施に向けた協力要請

回	支部名	日 時	協力依頼先	人数	訪問者・氏名	内 容
1	新潟市	2017/5/29	上越市 揚石医院	3名	稲村 雪子 川村美和子 牧野 令子	同席：揚石医師 ・在宅訪問管理栄養士とかかりつけ 医との契約書類について相談（業 務契約→雇用契約）（今後の契約 書類の改定について）
2	上越	2017/6/1	上越市 揚石医院	1名	大平真由美	・H29年度事業協力依頼 ・多職種連携研修会の相談
3	魚沼	2017/6/8 午前	魚沼在宅医療推進 センター	1名	柳 真紀	担当：佐藤洋子氏
4	魚沼	2017/6/8 午後	魚沼在宅医療推進 センター	1名	柳 真紀	担当：木田氏
5	魚沼	2017/6/8 夜	魚沼在宅医療推進 センター	1名	柳 真紀	・運営会議
6	上越	2017/6/28	上越市 さくらメディカル	3名	大平真由美 星野ハツ子 篠宮 智子	同行者：保健所 星野詩子 ・在宅栄養推進協力をお願い ・在宅栄養研修会連携開催をお願い
7	新潟市	2017/7/11	新潟市 小柳真柄医院	1名	川村美和子	・在宅訪問栄養食事指導および外来 栄養食事指導実施に向けた管理栄 養士の雇用に係るシステムの説明
8	十日町	2017/8/28	十日町市 山口医院	2名	大川美智子 瀬下美奈子	・昨年度に引き続き、在宅訪問栄養 指導に向けた協力願い
9	十日町	2017/9/11	十日町市 中魚沼郡医師会	2名	大川美智子 瀬下美奈子	・昨年度に引き続き、在宅訪問栄養 指導に向けた協力願い
10	魚沼	2017/9/22	金子クリニック	3名	柳 真紀 酒井 常子 小幡 郁子	同席：金子一郎医師 ・魚沼市在宅訪問栄養食事指導シス テムについて
11	柏崎	2017/9/27	柏崎市刈羽郡在宅 医療推進センター	1名	今井 奈美	同行：保健所 原 聡子 役場 武本智子 ・本事業推進とシステム構築への協 力願い
12	上越	2017/9/28	上越市 揚石医院	1名	大平真由美	・10月3日 厚生労働省・視察事前 手順等の打ち合わせ
13	上越	2017/10/3	上越市 揚石医院	1名	大平真由美	・10月3日 厚生労働省・視察当日 対応等の打ち合わせ

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

回	支部名	日 時	協力依頼先	人数	訪問者・氏名	内 容
14	魚沼	2017/10/18	魚沼医師会	3名	柳 真紀 酒井 常子 小幡 郁子	・ランツの会・定期会合にて、システム運用について説明
15	柏崎	2017/12/11	柏崎市刈羽郡在宅医療推進センター	1名	今井 奈美	同行：保健所 原 聡子・役場 武本智子 対象：ケアマネ・訪問看護師 ・本事業推進状況について
16	柏崎	2017/12/19	柏崎市刈羽郡在宅医療推進センター	1名	今井 恵	同行：保健所 原 聡子 ・運営会議
17	魚沼	2017/12/25	魚沼在宅医療推進センター	1名	柳 真紀	・システム構築に向けた取り組み
18	柏崎	2017/12/27	柏崎市 佐藤医院	1名	今井 恵	・在宅訪問協力依頼
19	魚沼	2018/1/11	魚沼市 越路荘	1名	柳 真紀	「郡市医師会総会」同行：南魚沼保健所 磯部澄枝 ・南魚沼市における在宅訪問栄養食事指導システム構築への協力要請
20	十日町	2018/1/11	十日町市役所	1名	蕪木 康子	地域ケア会議の今後の予定と地域包括支援センター職員向け研修計画について
21	柏崎	2018/1/19	柏崎市 杉本医院	1名	今井 恵	・在宅訪問協力依頼
22	柏崎	2018/1/22	柏崎市のぞわ内科医院	1名	今井 恵	・在宅訪問協力依頼
23	新潟	2018/1/23	新潟県医師会	3名	稲村 雪子 牧野 令子 川村美和子	同席：新潟県渡部医師会長 ・栄養士会による県内内科医・耳鼻科医対象の栄養指導に係る実態・課題把握のためのアンケート実施について協力依頼訪問
24	柏崎	2018/1/24	柏崎市 中沢内科医院	1名	今井 恵	・在宅訪問協力依頼
25	柏崎	2018/1/26	柏崎市 前畑医院、本間内科医院	1名	今井 恵	・在宅訪問協力依頼
26	十日町	2018/1/19	十日町保健所 会議室	5名	瀬下美奈子 蕪木 康子 関 タカ子 滝澤 由紀 大川美智子	同席：十日町病院 吉嶺院長・山田栄養課長・山口医師 医師会事務局 波形・庭野事務 十日町保健所 飯塚課長・滝澤課長代理 十日町市役所 樋口管理栄養士 津南町役場 桑原管理栄養士 ※栄養サポートチームについて

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

回	支部名	日 時	協力依頼先	人数	訪問者・氏名	内 容
27	新潟	2018/2/20	新発田市地域交流 センターきやり会館	1 名	小池 雅子	・ 在宅訪問協力依頼
28	村上	2018/3/6	村上地域振興局 健康福祉部	1 名	須貝 朝子	・ H29年度 要介護者口腔保健検討 会
29		2018/3/8	村上市岩船郡 医師会	1 名	須貝 朝子	・ 村上地域在宅医療推進委員会
30	新発田	2018/3/15	新発田市役所	3 名	西野 真弓 清田優理香 井上 未来	・ 在宅訪問協力依頼

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

2. 支部・在宅訪問栄養食事指導担当学会議（各支部）

支部名	回	日時・場所	人数	参加者氏名	内 容
上越	1	2017/5/25 上越保健所	2名	大平真由美 星野ハツ子	同席者：保健所 星野詩子・石田絵美 ・在宅訪問指導推進打ち合わせ
	2	2017/6/16 上越地域医療連携 推進センター	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	同席者：保健所 星野詩子 推進センター 相澤コーディネーター ・上越支部 在宅担当学会議
	3	2017/8/3 上越保健所	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	同席者：保健所 星野詩子・石田絵美 ・上越支部 在宅担当学会議
	4	2017/8/10 上越保健所	2名	星野ハツ子 篠宮 智子	同席者：保健所 星野詩子・石田絵美 ・上越支部 在宅担当学会議
	5	2017/9/20 上越保健所	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	同席者：保健所 星野詩子・石田絵美 ・上越支部 在宅担当学会議
	6	2017/10/3 上越地域医療連携 推進センター	2名	大平真由美 星野ハツ子	同席者：推進センター 池田課長・相澤コーディネーター ・推進センターにおける栄養ケアステーションへの支援
	7	2017/10/12 オーブンプラザ	2名	星野ハツ子 篠宮 智子	同席者：保健所 星野詩子・横田氏・畠山氏・ケアマネ ・上越支部 在宅担当学会議
	8	2017/11/16 上越地域医療連携 推進センター	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	・支部 在宅担当学会議 ・揚石医師、相澤氏と在宅栄養活動の今年度の反省・来年度計画・広報誌について打ち合わせ
	9	2017/11/24 上越保健所	2名	星野ハツ子 篠宮 智子	同席者：栄養士4名 ・上越在宅栄養ケア研修会について打ち合わせ
	10	2017/12/8 上越地域医療連携 推進センター	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	・在宅栄養活動の今年度の反省・来年度計画・広報誌について打ち合わせ
	11	2018/1/9 上越地域医療連携 推進センター	3名	星野ハツ子 大平真由美 篠宮 智子	・在宅栄養活動の今年度の反省・来年度計画・広報誌について打ち合わせ
柏崎	1	2017/6/28 刈羽村役場 会議室	3名	今井 奈美 今井 恵 松野 清子	・在宅医療（栄養）推進事業・内容の確認 ・柏崎支部における推進事業体制について ・新潟県栄養ケアステーションへ確認事項
	2	2017/7/12 柏崎保健所 会議室	7名	池田裕美子 今井 奈美 今井 恵 神林 澄子 武本 智子 永井 卓也 松野 清子	・在宅医療（栄養）推進事業・内容の確認 ・柏崎支部・在宅訪問システムと契約書について ・協力依頼先、説明会実施先の検討
	3	2017/10/12 柏崎市市民プラザ 交流ルーム2	8名	池田裕美子 今井 奈美 今井 恵 神林 澄子 武本 智子 永井 卓也 松野 清子 品田 恵美	・在宅医療（栄養）推進事業・今現在進捗状況 ・柏崎市・刈羽村における在宅訪問システム案について ・9/27「在宅医療推進センター」協力依頼実施報告 ・今年度内に実施しなければならない事項の確認

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

支部名	回	日時・場所	人数	参加者氏名	内 容
柏崎	4	2017/11/15 柏崎保健所	2名	今井 奈美 今井 恵	同席者：保健所：原 聡子 ・ 柏崎支部会員研修会の打ち合わせ
	5	2018/1/17 柏崎保健所	1名	今井 恵	同席者席：保健所：原 聡子 ・ 協力依頼要請打ち合わせ
魚沼	1	2017/7/27 魚沼保健所	3名	柳 真紀 酒井 常子 小幡 郁子	同席：魚沼保健所地域保健課北島課長・熊倉管理栄養士 ・ 在宅訪問栄養指導に係る書式内容の確認 ・ 具体的な運用について・医師会の了解
	2	2017/8/4 堀之内公民館	3名	柳 真紀 酒井 常子 小幡 郁子	・ 書式の手直し ・ 手順の確認 ・ 勉強会開催について
	3	2017/9/1 魚沼市立小出病院	3名	柳 真紀 酒井 常子 小幡 郁子	・ 魚沼市在宅訪問栄養指導運営について ・ 書式の確認・医師会での説明した準備 ・ 医師会長 金子クリニック院長への訪問日程調整
	4	2018/1/25 魚沼機関病院	2名	柳 真紀 千喜良たまき	・ 魚沼地域在宅栄養ケア研修会開催準備
十日町	1	2017/5/26 十日町保健所	4名	大川美智子 蕪木 康子 瀬下美奈子 山田 礼子	同席者：つまり医療介護連携センター長・山口医師・庭野コーディネーター ・ 病院から在宅に向けたフロー図と「つまり栄養ケア研究会」の規約の摺合せ
	2	2017/9/11 十日町市中魚沼郡市医師会	2名	大川美智子 瀬下美奈子	・ パソコン設置業務 ケアネット使用
	3	2017/10/13 十日町市中魚沼郡市医師会	2名	大川美智子 瀬下美奈子	・ パソコンラベル取り付け ケアネット使用
	4	2017/10/14 十日町市クロスステン	4名	大川美智子 蕪木 康子 瀬下美奈子 山田 礼子	・ 在宅訪問栄養食事指導事業・現状報告 ・ 今後の活動方針について
	5	2017/10/20 十日町保健所	3名	大川美智子 蕪木 康子 瀬下美奈子	同席者：十日町保健所・滝澤課長代理 同席 ・ 「つまり栄養サポートシステム」について ・ 「つまり地域在宅栄養連携研究会」設置について
	6	2017/12/21 十日町保健所	2名	大川美智子 瀬下美奈子	同席者：山口義文先生 ・ 十日町支部研修会の準備
	7	2017/12/29 十日町保健所	3名	大川美智子 山田 礼子 瀬下美奈子	同席者：山口医師・十日町保健所 滝澤課長代理 ・ 栄養サポートシステムについて ・ 十日町地区研修会について
	8	2018/2/1 段じゅうろう多目的室	5名	大川美智子 関 タカ子 山田 礼子 池田美有紀 小林千登勢 樋口加奈子	1. 在宅訪問栄養指導に関する勉強会立ち上げについて 2. 十日町支部研修会開催について
十日町	9	2018/2/8 十日町市中魚沼郡市医師会	2名	瀬下美奈子 蕪木 康子	・ ケアネット使用

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

支部名	回	日時・場所	人数	参加者氏名	内 容
十日町	10	2018/2/21 十日町市 分じろう	7名	大川美智子 関 タカ子 山田 礼子 瀬下美奈子 蕪木 康子 水落 夏美 瀧澤 由紀	- 活動状況 瀬下：山口医院の依頼で在宅訪問栄養指導を実施。 - 蕪木：富田医院、田中外科にて在宅訪問栄養指導を実施。その他行政からの依頼にて栄養士業務 - 滝澤：月2回山口医院にて外来栄養指導を実施。町の方にも住民向けで栄養士業務。 - 関：本町クリニック、小林内科、大熊内科にて月1回ずつ外来栄養指導を実施。その他地域で活動。 - 水落：昨年6月に退職。今は妊娠中で出産後来年4月頃より仕事を始めたい。今後就職活動。 - 在宅訪問栄養指導の流れ 栄養サポートシステムに新たに病院からの流れを追加 - 栄養サポートシステムの円滑な実施と栄養士のスキルアップを目的とし、在宅栄養ささえ隊を発足したい。 事務局は蕪木さん、会長は未定
長岡	1	2017/11/24 長岡市 長岡会計事務所	9名	小柳スイ子 五十嵐初代 伊藤香代子 青木 健児 小沼 真理 高橋 友美 小林裕美子 吉原 緑 小林由美子	・長岡支部・多職種連携研修会準備会議1
	2	2017/12/7 長岡市 長岡会計事務所	9名	小柳スイ子 五十嵐初代 伊藤香代子 青木 健児 小沼 真理 高橋 友美 小林裕美子 吉原 緑 小林由美子	・長岡支部・多職種連携研修会準備会議 2
	3	2018/1/23 長岡市 さいわいプラザ	9名	小柳スイ子 五十嵐初代 伊藤香代子 青木 健児 小沼 真理 高橋 友美 小林裕美子 吉原 緑 小林由美子	・長岡支部・多職種連携研修会準備会議 3
佐渡	1	2017/8/6 金井コミュニティ センター	5名	関東佳奈恵 安藤 秀美 中川 佳純 堀田 真澄 渡邊 理沙	・平成29年度佐渡支部・訪問栄養食事指導に係る研修会開催の打ち合わせ

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

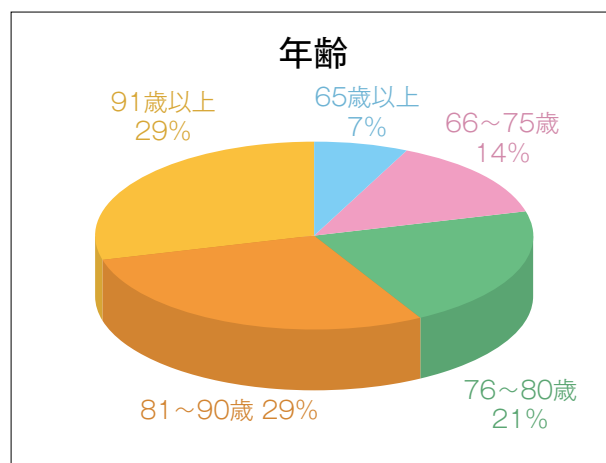
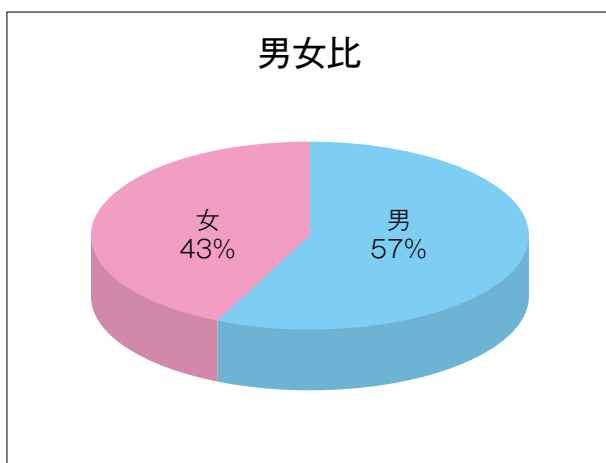
支部名	回	日時・場所	人数	参加者氏名	内 容
新潟	1	2017/8/17 新潟県栄養士会 104号室	4名	村木 康子 川村美和子 長谷川美代 西野 真弓	・在宅医療（栄養）推進事業と地域包括支援事業との協力体制について
	2	2017/10/16 新潟県栄養士会 104号室	5名	村木 康子 川村美和子 長谷川美代 西野 真弓 入山 八江	・在宅医療（栄養）推進事業と地域包括支援事業と管理栄養士の地域活動の役割分担とその実施対策について
	3	2018/1/11 新潟県栄養士会 104号室	3名	斉藤 幸子 金子 久子 川村美和子	・在宅医療（栄養）推進事業における指導資料について
	4	2018/2/5 新潟県栄養士会 104号室	5名	村木 康子 川村美和子 長谷川美代 西野 真弓 入山 八江	・地域ケア会議と在宅訪問管理栄養士の係り方について
	5	2018/2/7 ユニゾンプラザ 小研4	5名	高橋 友美 星野ハツ子 入山 八江 牧野 令子 村木 康子	・在宅医療（栄養）推進事業 平成29年度の反省 平成30年度の計画案について
	6	2018/2/16 新潟県自治会館	7名	入山 八江 村木 康子 西野 真弓 川村美和子 清野優理香 井上 未来 菅原美智子	・介護予防のための地域ケア個別会議への参画について
	7	2018/2/18 新潟市鳥屋野公民館 第1集会室	5名	石墨清美江 伊藤 久子 加藤 久美 家合 淳子 山川 琴栄	・栄養ケアステーションの仕組みと人材登録について ・在宅訪問栄養士の仕事内容と研修会開催について

3. モデル【訪問栄養食事指導実施】

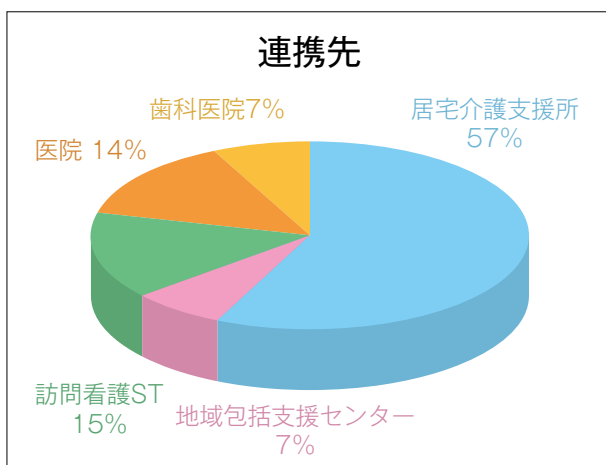
在宅訪問栄養食事指導実施一覧表

支部名	実施日	連携先	年齢	性別	病名	担当管理栄養士
上越	5/30,6/13, 7/11,7/31	医院	81歳	女	糖尿病	星野ハツ子
	12/26,1/23	居宅介護支援 事業所	93歳	女	心不全・慢性腎臓病	星野ハツ子
柏崎	3/2	医院	77歳	女	脳梗塞・高血圧 糖尿病等	今井 恵
三条	6/28	医院	97歳	女	低栄養	阿部 幸 佐野千代里
新潟	7/13	居宅介護支援 事業所	86歳	男	心筋梗塞・高血圧症	牧野 令子
	8/16	居宅介護支援 事業所	78歳	女	低栄養・貧血 骨粗鬆症	牧野 令子
	8/26	地域包括支援 センター	85歳	男	脳梗塞・腎機能低下	斎藤 幸子
	9/9	居宅介護支援 事業所	86歳	男	糖尿病	牧野 令子
	12/2	訪問看護 ステーション	97歳	男	腎不全、心不全	牧野 令子
	12/27,1/10 3/9	訪問看護 ステーション	45歳	男	アスペルガー症候群、 糖尿病性腎症	川村美和子
	1/4	居宅介護支援 事業所	68歳	男	変形性膝関節症 心不全、糖尿病	牧野 令子
	1/31	居宅介護支援 事業所	72歳	男	糖尿病・腎機能障害4期	牧野 令子
	3/20	介護老人支援 施設	74歳	男	高次脳機能障害 糖尿病	川村美和子
村上	8/28	居宅介護支援 事業所	95歳	女	胃癌・高血圧 軽度脳梗塞	須貝 朝子

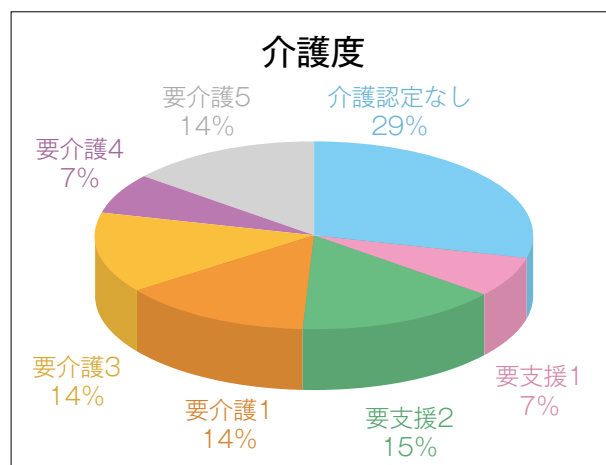
訪問対象者の状況



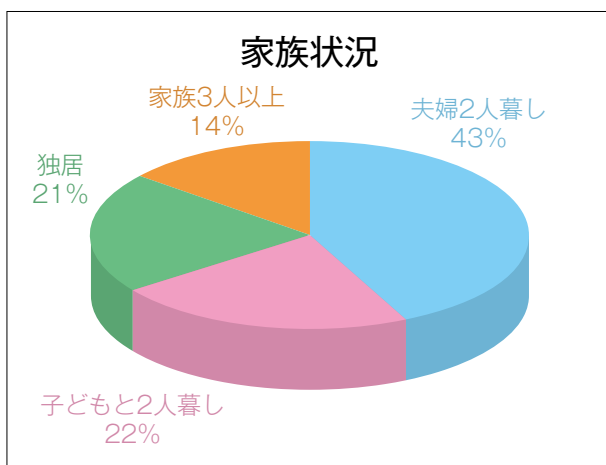
年齢的には80~90歳台の依頼が多かった



連携先は居宅介護支援事業所の依頼が多く、ケアマネージャーによる依頼が多かった。



介護度においてはバラツキがあり、認定されていない方もみられた。



家族状況は夫婦2人暮らしの老老介護が約半数で独居や息子の2人暮らしが各2割であった。

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

4. 平成29年度・在宅訪問医療（栄養）推進事業 訪問指導推進・支部代表者会議

支部代表者参加者名簿（14名）

開催日時：1月27日（土） 10：30～12：00

場所：新潟ユニゾン 女性財団交流室

上越支部	篠宮 智子	本部	入山 八江
十日町支部	大川美智子	本部	太田 優子
柏崎支部	品田 恵美	本部	村山 稔子
魚沼支部	柳 真紀	本部	村木 康子
長岡支部	小林由美子	本部	川村美和子
三条支部	佐野千代里	本部	牧野 令子
新発田支部	岡田 尚子		
新潟市支部	柄沢 弘子		

在宅訪問栄養食事指導の訪問対象人数・訪問回数

人数：対象者の数 回数：対象者に対して訪問した回数

30年1月 現在

	栄養ケア事業として 訪問栄養食事指導 (栄養ケアステーションへ申請)		医師と契約した 訪問栄養食事指導 (医師より指導報酬)		契約している 医院の数
	人数	回数	人数	回数	院数
上越	2	6	2	4	3
十日町	0	0	9	26	3
柏崎	1	1	0	0	0
魚沼	0	0	0	0	0
長岡	0	0	0	0	0
三条	1	1	0	0	0
新発田	0	0	0	0	0
村上	1	1	0	0	0
佐渡	0	0	0	0	0
新潟	9	11	0	0	2
計	14	20	11	30	8

各支部の課題・問題点

上越支部

- ① 成果 在宅栄養ケアを実施。研修会を開催。チラシ作製。センターと関係作り。がんぎネットに事例掲載。ケアマネと関係作り。栄養相談。
- ② 課題 支部として情報発信が少なかった。在宅ケアの支部としての担当者。医師会との連携の継続の必要性。
※電話相談の予算。在宅栄養ケアの人材。在宅ケアの割り振りをする人が必要。
事業の進め方が分からないので県栄養士会として具体的に示していただけるとありがたい。

魚沼支部

- ① 魚沼市において医師会の在宅医療推進センターを介しての「魚沼市における在宅訪問栄養食事指導システム」が構築されたが、依頼がない現状。
医師・他職種へPRが今後の課題
(定期的なメール・はがき・文書発行等、事例検討会の開催、他職種連携会議への参加)
南魚沼市・湯沢町においては、特定の医師からの在宅訪問栄養食事指導への興味と関心も寄せられているため、在宅医療推進センターを介してのシステムづくり、事例検討会、医師または他職種へ向けた説明会を実施する予定。

長岡支部

長岡支部では平成19年より医師会と協議の上、「診療所への管理栄養士派遣事業」を制度化し（一部改正28年）、今日に至っている。

定期的に栄養指導をしている診療所が4か所、随時依頼を受けている診療所は4か所（現在15件）あります。

在宅訪問栄養食事指導については、次の段階と考えており、多職種と連携を進める中で、課題をみつけ、研修を重ねている。

柏崎支部

1) 事業の進行状況

- ① 柏崎・刈羽地域におけるシステム案及び関係書類一式の作成。
 - ・今年度の支部役員及び柏崎保健所 地域保健課 原課長代理にご協力いただき、システム図及び書類様式一式の案を作成（6月～10月）。
 - ・医師会からの申し込み先に保健所のFAXを使わせていただくことを、柏崎保健所 地域保健課 佐藤課長よりご了承いただいた（9月26日）。
 - その際、実施要領（仕様書）も必要とご指摘を受け、作成にとりかかる。
 - ・11月末に実施要領を含めたシステム案及び関係書類（案）一式が完成。
- ② 在宅医療推進センターへの協力依頼訪問実施（9月27日・12月11日）。
- ③ 柏崎市刈羽郡医師会事務長へ資料説明訪問実施（12月15日）→ 事務長より了承いただいた。
- ④ 在宅医療推進センター運営協議会にて、栄養士会で進めている事業内容やシステム構築へ向けて協力依

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

頼実施（12月19日）→ 医師会長より了承、1月の医師会の理事会にて協議するので、その後各在宅療養支援診療所へ直接説明に回って欲しいと依頼があった。

- ⑤ 医師会の理事会において協議し、了承が得られたとの連絡あり（1月11日）。
- ⑥ 柏崎市介護高齢課への医師会からの了承を得た等の現状等を報告（1月23日）
- ⑦ 柏崎・刈羽地域における在宅療養支援診療所は6件。説明訪問を全6件実施。2件申込あり。

⇒今年度内で、他職種向けにシステム等の説明も行う予定。

2) 反省点

システム案作成への本格的な取りかかりが、8月末からと遅かったため、実際の訪問指導まで行う時間がなくなってしまった。

次年度への引き継ぎをしっかりと行い、本格的なシステム稼働までつなげたい。

全体的なまとめ

- 1 郡市医師会・在宅医療推進センターを中心とした在宅訪問事業が各地域で進められるこの時期を逃さず、在宅栄養ケア活動推進に係るピアル活動を定期的に効果的に進めることが大切である。
- 2 各地域における栄養ケア活動の窓口を明確にし、在宅訪問に係る事務作業と訪問実施までの手配をスムーズに進める対策が大切である。
- 3 各地域における窓口業務に係る費用を予算化し、実施に向けた基盤整備を進めることが大切である。
- 4 在宅訪問に当たる管理栄養士の育成と確保が必至である。

以上の事柄を新潟県栄養士会として、きちんと検討し、来年度計画の中にどこまで盛り込めるか、具体的に実現できることを明確にして、事業展開をすすめて行きたい。



1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

5. 在宅栄養ケア活動推進委員会

場所：新潟県栄養士会 104号室

回数	実施日	場所	出席数	詳 細
1	2017/6/1	新潟県栄養士会 104号室	3名	・在宅訪問管理栄養士契約書の検討
2	2017/6/15	新潟県栄養士会 104号室	5名	・在宅訪問管理栄養士契約書の検討 ・県内在宅訪問指導実施状況アンケートについて
3	2017/7/20	新潟県栄養士会 104号室	5名	・契約書の再構築 ・人材育成研修会について ・上越支部「上越地域医療推進センター」窓口 ・在宅訪問自己負担システムについて
4	2017/8/31	新潟県栄養士会 104号室	5名	・平成30年度 補助事業申請内容の検討 ・厚生労働省視察事前アンケートについて ・県内病院対象アンケート実施結果について
5	2017/9/21	新潟県栄養士会 104号室	5名	・厚生労働省・視察に関する準備について
6	2017/9/25	新潟県栄養士会 104号室	3名	・契約書の検討（時給項目について）
7	2017/10/2	新潟県栄養士会 104号室	5名	・平成24～29年度までの事業経過の確認 ・契約書関係資料の整理 ・栄養ケアステーションの今後の在り方と、日栄認定 栄養ケアステーションについて
8	2017/10/19	新潟県栄養士会 104号室	5名	・評価委員会開催事前準備資料について
9	2017/11/16	新潟県栄養士会 104号室	4名	・評価委員会の務協議項目・検討資料について
10	2017/12/12	新潟県栄養士会 104号室	3名	・在宅栄養ケアの今後の推進対策について
11	2017/12/21	新潟県栄養士会 104号室	5名	・在宅栄養ケアの今後の推進対策について
12	2018/1/18	新潟県栄養士会 104号室	5名	・在宅栄養ケアの今後の推進対策について
13	2018/2/5	新潟県栄養士会 104号室	5名	・在宅栄養ケアの今後の推進対策について
14	2018/3/15	新潟県栄養士会 104号室	5名	・診療所アンケート集計について。地域ケア会議につ いて。

※在宅栄養ケア活動推進委員

新潟県栄養士会 会長	入 山 八 江
新潟県栄養士会 専務	村 木 康 子
新潟県栄養士会 顧問	稲 村 雪 子
新潟県栄養士会 顧問	阿 部 久四郎
新潟県栄養士会 栄養ケアステーション	牧 野 令 子
新潟県栄養士会 栄養ケアステーション	川 村 美和子

6. 訪問栄養食事指導・実施症例検討会

平成30年2月7日 13:00～16:00 新潟ユニゾンプラザ4階 小研4

出席者名簿（10名）

支 部	氏 名	支 部	氏 名	支 部	氏 名
上 越	星野ハツ子 (近藤 和子) (悪天候の為欠席)	村 上	(須貝 朝子) (悪天候の為欠席)	三 条	(阿部 幸) (悪天候の為欠席)
十日町	瀬下奈美子 (千原 薫) (悪天候の為欠席)	長 岡	吉原 緑 高橋 友美	新 潟	入山 八江 村木 康子 川村美和子 牧野 令子
		魚 沼	柳 真紀 小幡 郁子		

1 会長挨拶

地域ケア会議への管理栄養士の参加が位置づけられ、本格的に地域ケア活動の一員として、栄養士会も活躍の場を広げて行きたい。

2 症例発表・質疑応答

1) 星野 ハツ子・症例詳細は別紙

過食（食事量および菓子）による肥満と運動不足が問題点

※ご飯、大福を持参し、実物で目安量を提示（具体的に分かりやすく、説明）

※訪問指導により、体重に変化は見られなかったが、検査値（血糖）の低下は見られた。

2) 瀬下美奈子・症例詳細は別紙・介護保険適用2例

要介護4程度の訪問が多く、改善というより、現状維持をめざすことが多い。

3) 川村美和子・症例詳細は別紙

独居・うつ病と2型糖尿病性腎症第4期で、対応の難しい症例で、具体的に実行可能の食事指導を実施

4) 牧野 令子・症例詳細は別紙 医療保険適用1例 適用外1例

ターミナルの症例で、本人の意向を大切にしながら、家族の深い想いと負担の軽減につながる支援が必要である。

3 問題点と今後の課題

1) 各支部において、在宅ケア活動に参加する管理栄養士の育成と確保がこれまで以上に必要である。

2) 在宅訪問に必要な、主食の量を提示する食品模型の準備も必要で、地域活動を進める基本的な財源の確保も課題である。

7. 上越・十日町支部栄養相談・事業推進調整

場所：上越地域在宅医療推進センター（9：30～12：00）

月日	氏名	内 容
2017/7/6	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/7/13	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/7/20	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/7/27	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口：病院栄養士より「訪問栄養指導実施のやり方について」
2017/8/3	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/8/10	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口：医院事務員より「居宅療養管理指導の請求について」
2017/8/24	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/8/31	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口：病院栄養士より「訪問栄養指導実施のやり方について」
2017/9/7	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/9/14	篠宮 智子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/9/21	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/9/28	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ 在宅医療推進センターと厚生労働省の聞き取り調査の打ち合わせ
2017/10/5	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ 在宅医療推進センターと広報誌（在宅訪問栄養）について打ち合わせ
2017/10/12	星野ハツ子	・ 電話・栄養相談窓口 ・ 広報誌（在宅訪問栄養）の原稿作成
2017/10/19	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/10/26	星野ハツ子	・ 電話・栄養相談窓口 ・ 広報誌（在宅訪問栄養）第一号完成
2017/11/2	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/11/9	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ 「栄養士とケアマネの合同研修会」の担当打ち合わせ
2017/11/16	近藤 和子	・ 電話・栄養相談窓口 ・ 13:30～センター長、他3名と栄養ケアセンターの方向性について話し合い
2017/11/30	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ 「栄養士とケアマネの合同研修会」進捗状況について
2017/12/7	篠宮 智子	・ 電話、栄養相談窓口
2017/12/14	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ H29、30年度訪問栄養相談に関するパンフレットの送付について打ち合わせ
2017/12/21	近藤 和子	・ 電話・栄養相談窓口
2017/12/28	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 ・ 12/21付 訪問栄養相談依頼に関する経過説明の報告
2018/1/4	篠宮 智子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/1/11	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/1/18	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/1/25	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口：（ケアマネより相談）訪問指導の依頼方法と流について病院（担当医）の栄養士に繋ぐ

1. 在宅訪問栄養食事指導推進事業

月日	氏名	内 容
2018/2/1	篠宮 智子	・ 電話、栄養相談窓口：(ケアマネより相談) 訪問指導の依頼方法と流につて (退院時カンファレンスへの参加)
2018/2/8	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口 (センターより…) ・ 「栄養士とケアマネとの合同研修会」 報告書作成・「がんぎネット」へ活動報告掲載
2018/2/15	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/2/22	星野ハツ子	・ 電話・栄養相談窓口 (センターより…) ・ 「栄養士とケアマネとの合同研修会」 報告書提出・「がんぎネット」へ活動報告掲載 ・ 重要事項説明書 (案) (上越版)
2018/3/1	篠宮 智子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/3/8	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/3/15	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/3/22	近藤 和子	・ 電話、栄養相談窓口
2018/3/29	星野ハツ子	・ 電話、栄養相談窓口

場所：十日町市中魚沼郡医師会 (13:00～15:00)

月日	氏名	内 容
2017/9/14	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2017/9/27	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2017/11/1	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2017/11/22	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2017/12/19	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2017/12/27	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/1/11	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/1/18	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/1/24	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/2/2	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/2/16	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/2/20	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/2/26	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/3/6	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/3/13	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/3/20	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成
2018/3/27	瀬下美奈子	ケアネット使用 報告書作成

8. 新潟県の訪問管理栄養士登録状況

(新潟県各地域で登録した管理栄養士数＝72名)



2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

1. 在宅栄養ケア総合研修会

在宅栄養ケア総合研修会（新潟会場）

項 目	詳 細
在宅栄養ケアの為の大研修会	日時：平成 29 年 12 月 3 日（日）10：00～17：00 会場：新潟ユニゾンプラザ 参加人数：86 名 講義内容 9：30～10：00 受 付 10：00～12：30 シンポジウム 「在宅における多職種連携について」 ～多職種が抱える課題と管理栄養士との連携を模索する～ シンポジスト 歯科医師・薬剤師・看護師・作業療法士・管理栄養士 12：30～13：30 昼 食・休 憩 13：30～15：00 講 演 I 「がん患者の食べる喜びに寄り添って」 講 師 大妻女子大学 教授 川口美喜子 先生 15：00～15：10 休 憩 15：10～16：40 講 演 II 「在宅医療と管理栄養士の役割～ みんなで支え合う高齢者社会をめざして～」 講 師 揚石医院 院長 揚石 義夫 先生



「在宅栄養ケアのための大研修会」アンケート

(H29.12.3)

*該当する職種に○印をつけてください。

職種(管理栄養士・栄養士・薬剤師・看護師・ケアマネージャー・介護士・歯科衛生士・その他)

1. 本日の研修会の内容について、当てはまるものに○をつけてください

① シンポジウム「在宅における多職種連携について」

～多職種が抱える課題と管理栄養士との連携を模索する～

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

② 「がん患者の食べる喜びに寄り添って」 大妻女子大学 川口美喜子先生

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

③ 「在宅医療と管理栄養士の役割」 揚石医院理事長 揚石義夫先生

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

2. a) **管理栄養士の方へ**～今後、在宅栄養ケアの仕事に従事したいと思いますか

1 思う 2 思わない 3 すでに従事している

b) **他職種の方へ**～現在、在宅の現場で在宅栄養ケアの必要性を感じますか？

1 必要と思う 2 必要性は感じない 3 すでに利用したことがある

3. 在宅栄養ケアについて、今後どのような研修を希望しますか？

本日の研修会について、ご意見ご感想など自由にご記入ください

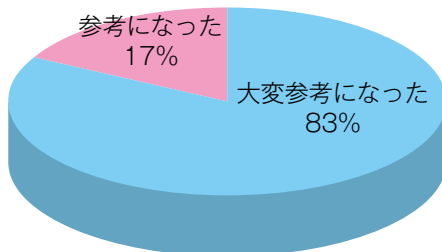
協力ありがとうございました

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケアのための大研修会に関するアンケート結果

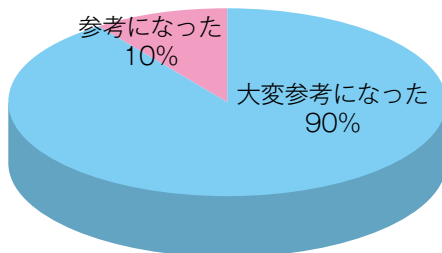
アンケート対象者数86名 回収数65枚（回収率75.6%）

シンポジウム「在宅での多職種連携」



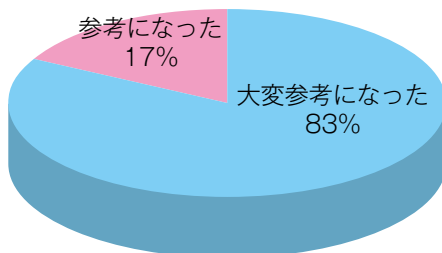
多職種のシンポジウムでは全体的に「参考になった」という意見がほとんどでした。

がん患者の食べる喜びに寄り添って



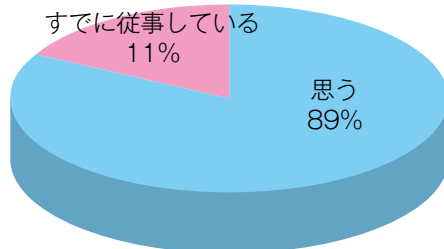
川口先生の講演「がん患者の食べる喜びに寄り添って」は90%の方々から大変参考になったという評価をいただきました。

在宅医療と管理栄養士の役割



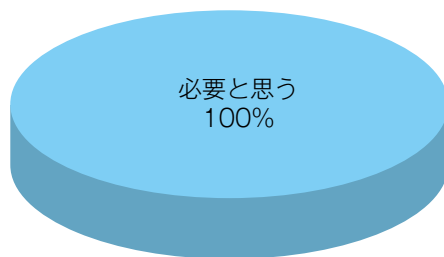
揚石先生の講演「在宅医療と管理栄養士の役割」については多職種の方々からもとても参考になったという意見も多数寄せられました。

今後在宅ケアに従事したいと思うか



管理栄養士に対し、今後在宅栄養ケアに従事したいかという質問に対しては90%近くの方が従事したいと答え、従事している人も11%であった。

他職種の方～在宅栄養ケアの必要性を感じるか？



多職種の方々への質問で在宅栄養ケアの必要性を感じるかという質問に対しては100%の方が必要と回答した。

* 在宅栄養ケアについて今後どのような研修を希望しますか？

- ・ どのような要件を満たしたら請求できるのか。また施設で働く人がどうやったら在宅に行けるのかわかる研修会
- ・ 基本から教えてもらえる場が他職種である側では希望します。
- ・ 低料金でできるエネルギーアップの食事
- ・ 実際の在宅訪問栄養食事指導に同行できる研修を希望します。
- ・ 在宅栄養ケアシステム構築について
- ・ 勉強不足もありますが、実践的なことを学びたい。
- ・ シンポジウムは具体的事例がありわかりやすかった。在宅での支援方法の選択の幅が広がりました。
- ・ 栄養補助食品の利用法やアドバイス方法のポイント
- ・ 揚石先生の話をもう一度聞きたい。できればチェックシートを使いたい。
- ・ 他職種の考えを聞く研修会は今後の活動を理解しあえる為に良いと思いました。
- ・ 他職種連携でグループワークして、連携ができると良いと思います。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

- ・ 医療保険・介護保険の書類や算定方法、流れなど具体的に知りたい。
- ・ 管理栄養士の事例（どのように他職種と連携し介入してどのような変化があったか）
- ・ 訪問栄養食事指導の体験談を聞きたい。
- ・ 来年も今年のように他職種連携の研修会をお願いします。
- ・ 実施事例発表会をお願いします。

本日の研修会についてご意見、ご感想をご記入下さい。

- ・ フロアの照明が暗すぎた。
- ・ 案内と実際の設定時間が違う。
- ・ みなさんの実際の話が聞けて良かった
- ・ 事例も聞けてとても参考になりました。
- ・ シンポジウムで参加しましたが各職種の方々から実際の症例が聞かれ良かったです。
- ・ 内容的には濃くなったが、時間的に長く感じた。
- ・ 症例がたくさんあってよかった
- ・ 在宅での訪問栄養食事指導の必要性を改めて感じた。
- ・ 「食べる喜び」を伝えられる栄養士になりたいと思いました。有意義な研修会でした。
- ・ 地域に出る栄養士として外にでないといけないと思いました。
- ・ ガン患者の食支援の講演が良かったです。
- ・ 実際の在宅の話が聞けてよかった。揚石先生が言われるようにアピールと担当者会議への積極的参加が必要であると感じた。
- ・ 川口先生、揚石先生のお話し、とても良く、参加できて良かったです。
- ・ 地域に出てできる何かを考えたいと思います。
- ・ ガン患者の食べる喜びに寄り添ってが大変良かったです。
- ・ シンポジウムの内容も2人の講師の先生の内容もとても良かったです。
- ・ 揚石先生の講演は参考になりました。
- ・ パワーポイントの資料で文字が小さかったり、黒かったり見えにくかった。
- ・ 病院内で普通に行われている他職種連携も在宅では大変と思いました。
- ・ 他職種の意見がとても参考になりました。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケア総合研修会（佐渡会場）

項 目	詳 細
佐渡支部研修会	日時：平成 29 年 9 月 10 日（日）10:30 ～ 15:00 会場：金井コミュニティセンター 参加人数：24 名 講義内容 10：30 ～ 11：30 「佐渡市における高齢者の現状について」 講師 佐渡市役所 高齢福祉課 保健師 濱田香津恵 様 11：30 ～ 12：00 「超高齢化社会における在宅栄養指導の取り組み」 講師 新潟県栄養士会 栄養ケアステーション 牧野令子 様 12：00 ～ 12：30 「在宅訪問栄養食事指導の実践」 講師 新潟県栄養士会 栄養ケアステーション 川村美和子 様 12：30 ～ 13：30 昼食休憩 13：30 ～ 14：00 「在宅訪問栄養食事指導」について質疑・応答 14：00 ～ 15：00 「在宅訪問の歯科診療について」 講師 まもる歯科 院長 渡部 守 様 閉会あいさつ



平成 29 年度在宅医療(栄養)推進事業
「新潟県栄養士会 佐渡支部研修会」アンケート
(H29.9.10)

1. 本日の研修会の内容について、当てはまるものに○をつけてください

①「佐渡市における高齢者の現状について」

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

②「超高齢者社会における在宅栄養指導の取り組み」について

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

③「在宅訪問栄養食事指導の実践」について

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

④「在宅訪問の歯科診療」について

1 たいへん参考になった 2 参考になった 3 よくわからなかった

2. はじめて佐渡で在宅栄養ケアについて研修会を行いました、参考になりましたか？

1. 大変参考になった 2. 参考になった 3. よくわからなかった

3. 本日の研修会について、ご意見ご感想など自由にご記入ください

ご協力ありがとうございました

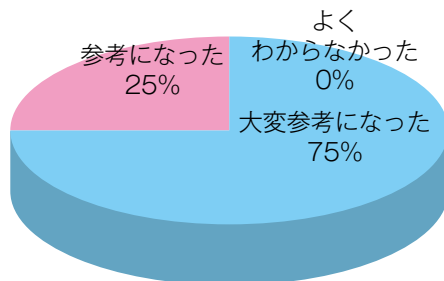
新潟県栄養士会 栄養ケアステーション

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

佐渡支部研修会アンケート結果

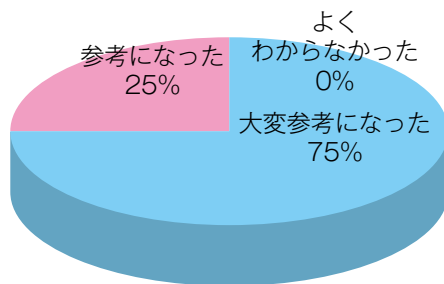
アンケート対象者数24名 回収数24枚（回収率87.5%）

佐渡市における高齢者の現状



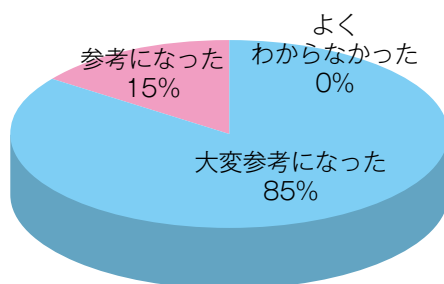
佐渡における現状については全員の方がよく理解できた結果であった。

超高齢者社会における在宅栄養指導の取り組み



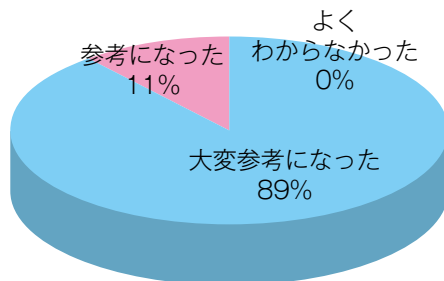
超高齢化社会における在宅栄養指導の取り組みについてもほとんどの方がうなずき、理解できた様子であった。

在宅訪問栄養食事指導の実践



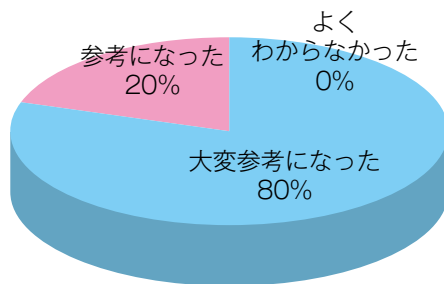
在宅訪問の実践は佐渡ではまだ、実施されていないこともあり、興味を持って聞いていた。

在宅訪問の歯科診療



在宅訪問の歯科診療については精力的に在宅歯科に取り組んでいる先生の熱意が感じられる講演であり、ほとんどの出席者が聞き入っていた。

研修会全体について



研修会全般については大変参考になりましたが80%であり、研修会としては中身のある研修会となった。

* 本日の研修会についてご意見、ご感想をご記入下さい。

- ・ 佐渡市の高齢化の現状や栄養士の職性について理解できました。
- ・ 栄養ケアステーションの事業や実際の話が聞けて良かった。
- ・ 大変勉強になりました。
- ・ 佐渡の未来について自分で行動できる栄養士でありたい。
- ・ 佐渡支部の研修会で久々にいい内容でした。
- ・ 初めての参加で、栄養指導や佐渡市の現状等参考になりました。
- ・ ケアマネが相談できる栄養士が在宅支援に携わってくれると良いですね。
- ・ 教育・介護・医療がお互いに支援できるようになると良いですね。
- ・ 歯科診療の話が大変興味深かった。
- ・ 栄養士と歯科の先生と連携して在宅訪問が進むと良いですね
- ・ ケアマネさんとの研修会があると良いですね

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケア総合研修会（上越会場）

項 目	詳 細
上越地域在宅栄養ケア研修会 ～ケアマネと栄養士 が一緒に考えよう～	日時：平成 29 年 12 月 13 日（水）13：30～16：30 会場：市民交流施設高田公園オーレンプラザ ホール 参加人数：149 名 講義内容 13：30～ 開会あいさつ 新潟県栄養士会上越支部長 13：30～13：50 話題提供「アンケートの結果から見えてきたもの」 株式会社リボン 妙高ステーション 主任 吉澤 清 13：50～14：10 報告「訪問栄養指導事業が始まりました！」 新潟県栄養士会 上越支部 管理栄養士 星野 ハツ子 14：10～14：20 休憩 14：20～15：30 講義「在宅療養高齢者の栄養状態およびその改善における課題」 講師 株式会社政策基礎研究所 主任研究員 大塚 理加 15：30～16：15 グループワーク「事例をととして私たちができることを一緒に考えよう」 16：15～16：30 助言（まとめ） 講師 株式会社政策基礎研究所 主任研究員 大塚 理加 16：30 閉会あいさつ 上越地域居宅介護支援事業推進協議会長

平成 29 年度在宅医療(栄養)推進事業
「上越地域在宅栄養ケア研修会」アンケート
(H29.12.13)

職種(ケアマネ・栄養士・その他)

①本日の研修会は参考になりましたか？

とても参考になった ・ 参考になった ・ 普通 ・ ならなかった

②研修会で、一番参考になったことは何ですか？

--

③研修会で学んだ栄養状態の把握、アセスメントの方法等を今後の業務に取り入れていきたいと考えますか？

はい ・ いいえ

その理由やどのように取り入れていくかお書きください。

--

④今後の研修会、多職種との連携等のご意見、ご感想をお書きください。

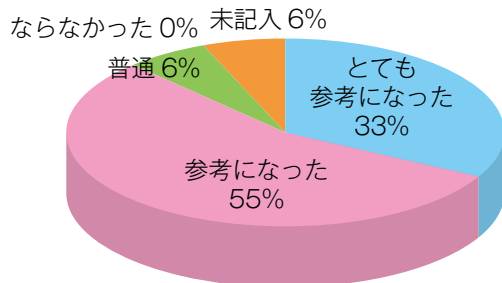
--

ご協力ありがとうございました

上越地域在宅栄養ケア研修会

アンケート 回収 88枚

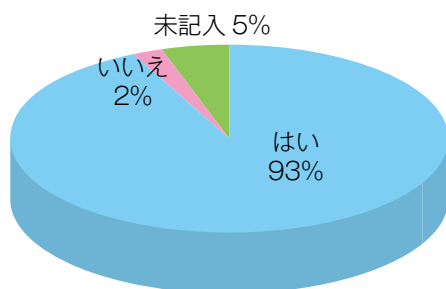
本日の研修は参考になりましたか



本研修会の結果は、「参考になった」「とても参考になった」という回答が多かった。一番参考になったことについては文章にて回答していただき、下記にまとめました

- * ケアマネさんが栄養状態で迷っていることがわかり、抱えている問題もよく理解できた。
- * 大塚先生の講義がわかりやすく、いろいろな事例や統計もよく理解できた。
- * 訪問栄養指導がわかり、依頼したい時は上越地域在宅医療推進センターに頼む予定。
- * 栄養や食事に目を向けることで生活の質の向上に繋がられることを学び多職種連携が重要であると感じた
- * 低栄養の視点をもってみるのが大切であり、栄養面の管理が重要であると認識した
- * 訪問指導が身近にでき、どこに依頼するかもわかり、よかった。
- * 栄養士が介入することで低栄養が顕著に改善することを学んだ。

学んだことを今後の業務に取り入れたいか



学んだことを今後の業務に取り入れたいかという問いに対しては「はい」と答えた方が93%であった。またその理由については文章で回答していただき、まとめて下記に記載しました。

- * 簡易的な栄養状態の把握（MNA-SF）などの活用をして多職種連携をしたい。
- * 退院前カンファレンスに参加し、情報発信をしていきたい。
- * 食事内容の把握に関しては写真媒体なども活用したい。
- * 体重の管理、食事管理など低栄養の気づきにつながるので注意したい。
- * 何か相談事があった時は在宅支援推進センターへ相談して進めるとよいと思った。
- * 今後は栄養についての視点をもってアセスメントしようと思いました。

多職種との連携や今後の研修会の持ち方についての意見

- * ケアマネ→医師→栄養士→訪問の実例発表と今後につながる方策を聞かせてほしい
- * 業務の中でケアマネと連携している事例があるのでとても参考になりました。
- * 本日の研修会の後で辞令についてもっと知る機会があったらよいと思う。
- * 薬剤師やリハ職、病院のMSWとの連携の研修会をお願いします。
- * テーマを絞ったグループワークが勉強になりました。
- * ケアマネージャーにとって栄養についての研修会が勉強になりました。
- * 多職種と連携をする機会を多くしてほしいと思いました。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケア総合研修会（長岡会場）

項 目	詳 細
在宅栄養ケア総合研修会	日時：平成 30 年 2 月 3 日（土曜日）13：30 から 16：00 まで 会場：さいわいプラザ 4 階大ホール 主催：長岡市地域包括ケア推進協議会・新潟県栄養士会長岡支部 参加人数：101 名 1 開会 2 内容 基調講演「在宅栄養ケアにおける多職種連携について」 座長：草間医院 院長 草間 昭夫 先生 講師：医療法人社団白木会・木下皮フ科 院長：木下 三和子 先生 情報提供 ①地域栄養ケアマネジメントの現状 講師：新潟県栄養士会長岡支部 管理栄養士 吉原 緑 ②これって低栄養ですか 講師：新潟県栄養士会長岡支部 管理栄養士 池原 日和 ③地域高齢者等の栄養・食生活をサポートする体制整備について 講師：長岡保健所 地域保健課 管理栄養士 小島 美世 グループワーク「高齢者の栄養サポートを進めるために」 3 閉会

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケア総合研修会（十日町会場）

項 目	詳 細
在宅栄養ケア総合研修会	日時：平成 30 年 3 月 7 日（水曜日）13：30 から 16：30 まで 会場：新潟県十日町情報館 視聴覚ホール 主催：新潟県栄養士会十日町支部 参加人数：38名 1 開会 2 内容 「栄養支援に対する診療所のかかわり」 講師：山口医院 院長：山口 義文 氏 「在宅支援」 講師：地域ケアステーションはらぺこスパイス 奥村 圭子 氏 「超高齢化社会における在宅栄養指導の取り組み」 「栄養士会主催人材育成研修会について」 講師：新潟県栄養士会栄養ケアステーション 牧野 令子 氏 川村 美和子 氏 「事務連絡」 3 閉会



出席者は他の支部からの出席者も多く十日町地区の今後の在宅医療を考える為にはとても有意義な研修会であり、何より、地域的にまとまってシステムを構築して在宅に取り組んでいて、今後の活動が期待される。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

在宅栄養ケア総合研修会（魚沼会場）

項 目	詳 細
魚沼地域における在宅栄養ケア研修会	日時：平成 30 年 3 月 16 日（金）18：30～20：00 会場：魚沼基幹病院 1 階 講堂 主催：新潟県栄養士会魚沼支部 共催：南魚沼地域振興局健康福祉環境部 魚沼地域摂食嚥下診療研究会栄養分科会 参加人数：64 名 講義内容 18：30～18：50 「ここがポイント！在宅での栄養・食生活相談」 ～南魚沼地域在宅療養者における栄養ケア事業の事例から～ （公）新潟県栄養士会魚沼支部 在宅訪問管理栄養士 千喜良たまき 19:30～19:50 「地域包括ケアシステムにおける摂食嚥下・食事栄養管理の重要性」 ～ボクは“のび太”になりたい～ 新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院耳鼻咽喉科部長 魚沼地域摂食嚥下診療研究会 相澤 直孝先生

2. 在宅訪問管理栄養士人材育成研修会の開催

在宅訪問管理栄養士育成の為に人材育成研修会を下記の日程で、栄養士会の会員・非会員を対象に希望する36名に対し、4回シリーズで開催した。

平成29年度在宅訪問管理栄養士研修会（人材育成研修会）

（第1回～第4回⇒午後1時～午後5時、90分講義を2コマ）

場 所	日 程	内 容	講 師
第1回研修会 新潟ユニゾンプラザ 小研修室3	7月30日（日） 午後1:00～5:00 出席者 33名	在宅でのがん治療 在宅での歯科治療	在宅ケアクリニック川岸町 塚田裕子先生 やまもと歯科 山本 真也院長
第2回研修会 新潟ユニゾンプラザ 小研修室2	8月23日（水） 午後1:00～5:00 出席者 32名	難病について学ぶ 訪問栄養食事指導の実際について	国立西新潟中央病院 長谷川 有香先生 栄養士会 栄養Cs 牧野・川村
第3回研修会 新潟ユニゾンプラザ 小研修室2	9月27日（水） 午後1:00～5:00 出席者 33名	訪問看護との連携 多職種との連携について（グループ討議）	新潟大学医学部保健学科 小笠原 映子先生 グループ討議
第4回研修会 新潟ユニゾンプラザ 小研修室2	10月28日（土） 午後1:00～5:00 出席者 32名	起業している在宅訪問管理 栄養士の活動 報告書の書き方	LINKのぼりと 花本美奈子先生 栄養士会 栄養CS 牧野・川村

〈第3回、第4回のグループ討議風景〉

月1回の開催ではありましたが、毎回出席率が高く、グループ討議においても活発な意見交換の場となり、「在宅医療」に関する知識が深まったと思われる。



2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

平成29年度在宅訪問管理栄養士研修会（人材育成研修会）アンケート調査

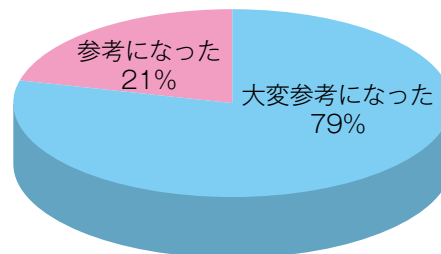
第1回人材育成研修会アンケート集計表（H.29.7.13）

アンケート回収率100%

1. 本日の研修会の内容について当てはまるものに○印をつけてください

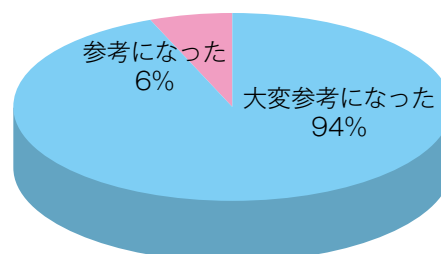
①在宅でのがん緩和ケア

1 たいへん参考になった	26
2 参考になった	7
3 よくわからなかった	0
合計	33



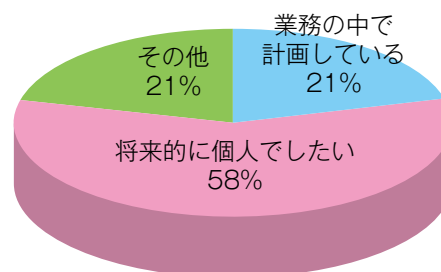
②在宅における歯科治療と管理栄養士の関わり方

1 たいへん参考になった	31
2 参考になった	2
3 よくわからなかった	0
合計	33



2. 本日の研修会の参加目的について

1 業務の中で在宅訪問を計画	7
2 将来的に個人で栄養指導したい	19
3 その他	7
合計	33



3. 本日の研修会についてご意見ご感想など自由にお書きください

- * 実例や実演がありとてもわかりやすかった
- * 嚥下で「リスク」の意識がわかりました
- * 関われますという強みや知恵をもった栄養士にならないと在宅の中で必要とされない
- * 両先生の講義に感銘を受けました。在宅医療の現状を知ることができて良かった
- * 嚥下の評価をしてくれる歯科医師が大切と思いました。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

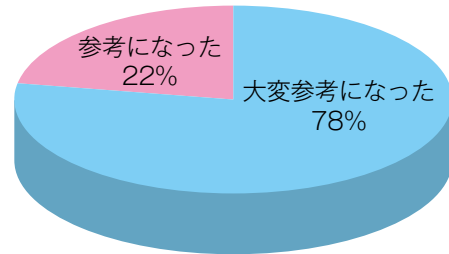
第2回人材育成研修会アンケート集計表（H.29.8.23）

アンケート回収率100%

1. 本日の研修会の内容について当てはまるものに○印をつけてください

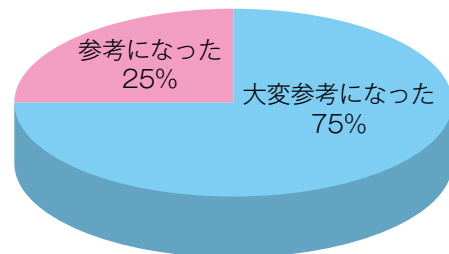
①神経難病における栄養管理

1	たいへん参考になった	25
2	参考になった	7
3	よくわからなかった	0
合計		32



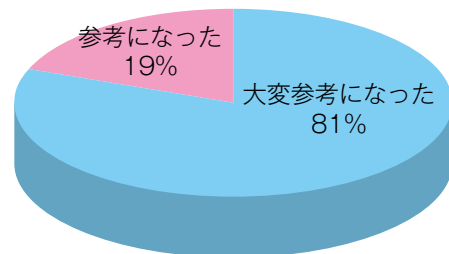
②超高齢化社会における在宅栄養指導の取り組み

1	たいへん参考になった	24
2	参考になった	8
3	よくわからなかった	0
合計		32



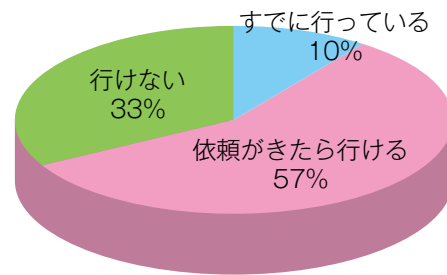
③栄養食事指導の実際と進め方

1	業務の中で在宅訪問を計画	26
2	将来的に個人で栄養指導したい	6
3	その他	0
合計		32



2. 在宅訪問栄養食事指導についてお答えください。在宅訪問の依頼がきたら、すぐに行けますか？

1 すぐに行っている	3
2 依頼がきたら行ける	17
3 行けない	10
合計	30



※「行けない」と答えた方に（理由を聞かせてください）

- ・不安である
- ・知識不足
- ・研修終了後に実施する予定
- ・就業中で行けない
- ・準備不足で行けない

3. 本日の研修会について、ご意見、ご感想をご記入下さい。

- ・熱い想いが伝わってきて刺激になりました。
- ・神経難病についてはじめてで勉強になりました。
- ・プランニングや報告書の書き方、まとめ方をもっと知りたい。
- ・医療保険と介護保険の違いがわかった。
- ・丁寧な説明でわかりやすかった
- ・登録方法を教えて下さい
- ・難病の種類により関わる時期の違いを学ぶ
- ・実際の訪問に同行したい
- ・訪問の具体的な流れを知りたい

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

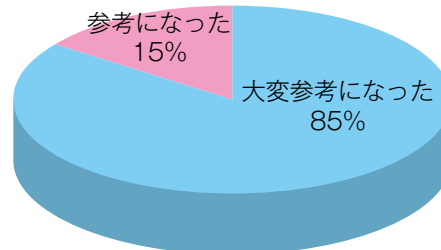
第3回人材育成研修会アンケート集計表（H.29.9.27）

アンケート回収率100%

1. 本日の研修会の内容について当てはまるものに○印をつけてください

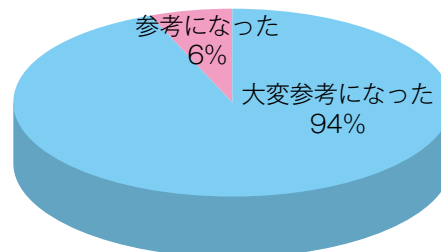
①訪問看護との連携

1 たいへん参考になった	28
2 参考になった	5
3 よくわからなかった	0
合計	33



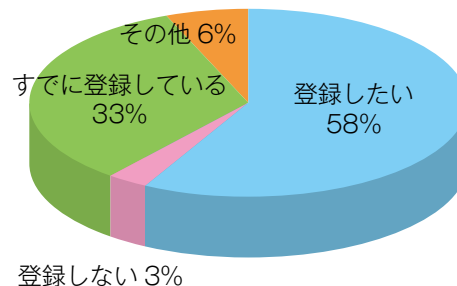
②症例検討（グループ討議）

1 たいへん参考になった	31
2 参考になった	2
3 よくわからなかった	0
合計	33



2. 研修会終了後に登録して在宅訪問の仕事につきたいと考えていますか？

1 登録したい	15
2 登録しない	1
3 すでに登録している	11
4 その他	3
合計	30



3. 本日の研修会について、ご意見、ご感想をご記入下さい。

- ・ケア計画の作成は難しいと感じました
- ・症例検討、グループ討議など勉強になりました
- ・在宅訪問は家族の信頼を得ることも大切と思いました。
- ・症例検討がとても勉強になります。またグループワークも人の話が聞けて良い機会と思います
- ・小笠原先生の講義は参考になりました。

2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

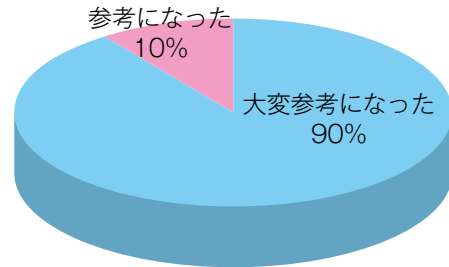
第4回人材育成研修会アンケート集計表 (H.29.10.28)

アンケート回収率97%

1. 本日の研修会の内容について当てはまるものに○印をつけてください

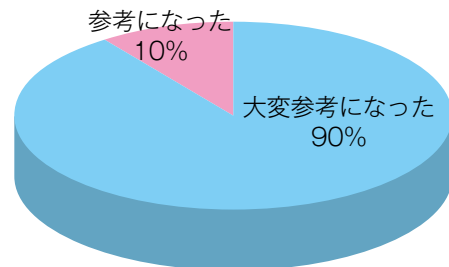
① やってみよう居宅療養管理指導

1	たいへん参考になった	28
2	参考になった	3
3	よくわからなかった	0
合計		31



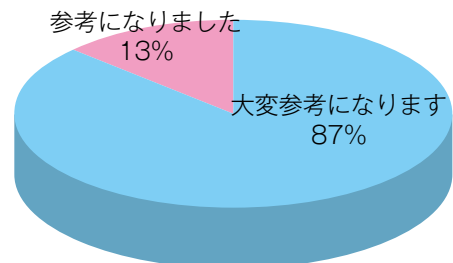
② 症例検討 (報告書の書き方)

1	たいへん参考になった	24
2	参考になった	7
3	よくわからなかった	0
合計		31



2. 今回、前回と症例検討演習を実施しておりますが参考になりますか？

1	たいへん参考になった	27
2	参考になった	4
3	よくわからなかった	0
合計		31



3. 本日の研修会について、ご意見、ご感想をご記入下さい。

- ・ 花本先生の講義が具体的で素晴らしかった。
- ・ 花本先生の複写伝票の紹介や歯科連携など勉強になった。
- ・ 事務的なことや複雑な契約関係のことなどとてもわかりやすかった
- ・ 症例検討は大変勉強になりました
- ・ 症例検討では他の人の意見が聞けてとても勉強になります。
- ・ 両方の講義が大変勉強になりました。

3. 人材育成症例検討研修会

人材育成研修会は4回シリーズで実施した。その後、出席者に対し、1例の在宅訪問実施レポートの提出を求め、12月末日まで提出していただいた。その中で5例を抽出症例検討会を開催した。レポート提出者は36名受講した中、32名であった。

項 目	詳 細
症例検討会	日 時：平成30年1月24日（水）午後1：30～5：00 会 場：新潟ユニゾンプラザ 小研修室2 参加人数：22名 発表者：①阿部 幸（三条）②五十嵐英子（上越）③熊倉みゆき（新潟市） ④原澤友里恵（魚沼）⑤山本幸代（上越）
	グループ討議 A事例①について（井嶋、金子、近藤、田邊、山本） *塩分・エネルギーもオーバーしている為部分的でなく、全体量を減らすことと塩分についても全般に減塩すること必要 *冬場の運動不足解消にテレビ体操なども利用してみてもどうか。 *散歩ができない時はお酒を減らす考え方は良いと思う *夕食時は主食をきちんと食べてアルコールを抑える考え方は良い B事例②について（薄田、笠原、熊倉、星野） *必要水分量については食事の他として考える *全体によくまとまっていた C事例③について（安達、河内、小山、須貝、原澤） *栄養必要量と栄養摂取量の記述がない（めやすだけでも） *全般に水分不足が考えられるがどうか。 *粥・刻み食となると脂質不足を招きやすいがその対策は？ D事例④について（五十嵐、鬼立、小林、三師） *間食の資料もよくできていた *チェック表などを使用して管理することは良いと思う *年齢的、車いす生活なども考慮に入れると減量ではなくとりあえず体重維持と考えるべき。 E事例⑤について（阿部、大平、斎藤、中田） *先が見通せる情報やアドバイスができると良い *嚥下性肺炎予防の為に口腔内の清潔などの指導も必要と思う

以上のグループの発表があり意見交換をおこなった。

その後、修了証書授与と在宅訪問管理栄養士の登録を行った。

*今年度の人材育成研修会において新たに21名の応募があった。



4. 訪問栄養指導担当者実務研修会（2回）

訪問指導担当者実務研修会・各支部在宅担当者会議 1 回目

日時：2月28日（水） 午後1時～4時

会場：新潟ユニゾンプラザ 小研3

出席者名簿（10名）

支 部	氏 名	支 部	氏 名
上 越	篠宮 智子 大平真由美	魚 沼	酒井 常子
長 岡	小林由美子	新 潟	斎藤 幸子 金子 久子 川村美和子 牧野 令子
村 上	須貝 朝子		
三 条	佐野千代里		

日 程

1. 13:00 開会

2. 13:30 講演「多職種共働により、ともにつながろう」

講師： 在宅介護支援センター東新潟病院 管理者 藤本綾子 先生

3. 14:30 現状把握と方向性・人材育成研修項目をさぐるためのアンケート作成

県内診療所・内科および耳鼻科対象のアンケート実施計画について

目的：推進事業の現状を把握し、来年度の研修計画の項目選定の参考にする。

4. 15:00 「マンダラートによるブレインストーミング」

「マンダラート」（技術や知識だけでなくメンタルや人間性の部分まで書き込む例もある）

3×3のマスを中心にテーマを書き込み、周りのマスにそれぞれに関連する事柄を埋めていく。

次に8マスの内1マスのテーマを選び、別の9枠の中心のマスに転記し、同様に繰り返す。これ

をなんども反復することにより、思考を深める。

「ブレインストーミング」

集団でアイデアを出し合うことによって相互交錯の連鎖反応や発想の誘発を期待する技法

① 2つの症例（84歳・男 ミキサー食）（独居 45歳 CKD）を2班で分担して討議し、各症例の課題を出し合い、明記する作業から開始。

② 各自、色々な意見を出し合い、症例に対する問題点と課題について話し合うことにより、症例の対応策について、理解を深めることが出来た。

③ 発表者も、課題と対応策について、全体の意見について簡潔にまとめ、分かりやすく説明することが出来て、参加者からも好評であった。



2. 在宅訪問栄養食事指導に関わる研修事業

訪問指導担当者実務研修会・各支部在宅担当者会議2回目

平成29年度第2回訪問栄養指導担当者実務研修会（伝達講習会）

～介護予防のための地域ケア個別会議について学ぶ～

日 時：平成30年3月21日（水・祝） 午前10時から正午まで

会 場：新潟ユニゾンプラザ5階 中研修室

出席数：54名

（栄養士会職域事業部：公衆衛生 福祉 医療 研究・教育 地域活動）

一日 程－

1 10：00 開会挨拶

2 10：10 情報提供 「介護予防における自立支援の取組の強化について」

講 師：新潟県福祉保健部 高齢福祉保健課 在宅福祉係 主任 本間 祐美子

3 10：40 伝達報告1

「日本栄養士会主催・介護予防のための地域ケア個別会議の指導者研修会に参加して」

報告者：上越支部 星野 ハツ子 長岡支部 高橋 友美

4 11：20 伝達報告2

「新潟県福祉保健部高齢福祉保健課主催

モデル市の地域ケア個別会議への助言者派遣事業に参加して」

報告者：地域活動事業部 西野 真弓 医療事業部 長谷川 美代

5 12：00 閉 会

コメント：

今回の研修会は職域の異なる栄養士会員が一堂に介し、介護予防のための地域ケア個別会議について学ぶ初めての機会であった。それぞれの立場で使命感をもち積極的に働くことはあっても、枠を超えて相談し、対応策を考える慣例がこれまではほとんどなかったからである。多職種連携の前に、同職種内での交流と連絡網の整備から開始される必要がある。一つの症例について丁寧に話し合うことを重ね、試行錯誤の中から、より良い最善策を見つけるための会の在り方が問われている。



5. 多職種向け在宅医療（栄養）主値活動および説明会（出前栄養講座）

回	日時・支部	講師名	会場・対象者	内 容
1	2017/5/28 上越支部	山本幸代 シンポジスト ・ 大平真由美 座長	上越市 ユートピアくびき希望館 対象：医師・看護師・介護士・ケアマネ・ 一般住民 120名	在宅訪問指導に係る研修事業「私 たちが食と健康を支援するために できること」私が行う食支援につ いて～他職種の立場から
2	2017/5/31 新潟支部	川村美和子	新潟市 東区プラザ 講座室 対象：ケアマネージャー 40名	「在宅訪問栄養食事指導」について
3	2017/6/7 上越支部	星野ハツ子	上越市保健所 対象：栄養士・管理栄養士 8名	「在宅訪問栄養指導の実際」
4	2017/6/17 新潟支部	川村美和子	新潟市 社会福祉会館 対象：かかりつけ医・看護師・ケアマネ 他 90名	関屋白新ケアネット研修会 「糖尿病の食事療法について」
5	2017/7/28 長岡支部	小柳スイ子	長岡市 社会福祉センター トモシア 対象：多職種メンバー 100名	事業紹介と栄養士会が目指す地域 食支援に向けた課題と現状につ いて
6	2017/9/15 長岡支部	小柳スイ子	長岡市 地域包括支援センター ふそき園 対象：多職種メンバー 70名	居宅療養管理指導の栄養ケアマネ ジメントについて
7	2017/9/19 新潟支部	小池 雅子	新発田市 健康プラザしうんじ 対象：新潟県食生活改善推進協議会新発 田支部 56名	調理実習：パッキングによる低栄 養予防 講話：低栄養を予防する食生活
8	2017/9/28 長岡市	小沼 真理	長岡市 ディサービスぼこまめ 対象：介護予防・日常生活支援総合事業 参加者10名他2名 計12名	「バランス食でいきいき生活!」
9	2017/11/4 新潟支部	川村美和子	大阪市・梅田スカイビルタワーウエスト 対象：第14回日本在宅静脈経腸栄養研 究学術集会・会員 50名	地域包括ケアにおける在宅栄養管 理の推進 新潟県栄養士会の試み
10	2017/11/2 新潟市	牧野 令子	柏崎市 市民プラザ 2階 新潟県栄養士会柏崎支部会員	新潟県における在宅訪問栄養食事 指導・推進体制の現状と課題
11	2018/1/31 十日町市	蕪木 康子	十日町市役所 対象：地域包括支援センター職員・市役 所担当者 30名	十日町栄養サポートシステム ・外来・在宅訪問栄養食事指導 ・保険利用について
12	2018/2/15 長岡市	小沼 真理	ディサービスぼこまめ 対象：介護予防・日常生活支援総合事業 参加者他 10名	にいがた減塩ルネサンス運動
13	2018/3/10 新潟市	川村美和子	新潟市内野まちづくりセンター 対象：多職種 100名	シンポジウム 「私たちの業務を紹介します」
14	2018/3/20 十日町市	蕪木 康子	十日町市情報館 対象：地域介護支援専門員 60名	十日町栄養サポートシステム ・外来・在宅訪問栄養食事指導 ・保険利用について

6. 在宅栄養ケア資料作成研修会

場所：新潟県栄養士会 104号室

回数	実施日	場所	出席数	詳細
1	2017/11/16	新潟県栄養士会 104号室	5名	在宅療養者の食事作りに役立つ簡単レシピの作成
2	2017/12/20	新潟県栄養士会 104号室	3名	同席：牧野令子 資料内容の点検・分担
3	2018/02/19	新潟県栄養士会 104号室	3名	同席：牧野令子 資料内容の点検・まとめ

※（2018/1/11 新潟県栄養士会104号室 3名 担当者会議として打ち合わせ実施）

在宅栄養ケア・資料作成委員名簿

福祉施設管理栄養士	安達大子
福祉施設管理栄養士	斉藤幸子
福祉施設管理栄養士	金子久子
栄養ケアステーション	牧野令子
栄養ケアステーション	川村美和子

※作成資料は別冊にて配付予定

平成29年度在宅医療（栄養）推進事業

在宅向け 簡単レシピ

お手軽調理編（嚥む力が弱い方向け）



調理や食材の工夫により、嚥む力が弱くなった方でも食べやすいおかずのレシピ集です。栄養のバランスに配慮して主食、肉、魚、卵、豆腐、野菜のおかずを網羅しました。

缶詰やレトルト食品を使ったお手軽レシピも満載です。缶詰やレトルト食品はすでに柔らかく調理されているため、調理に時間をかけられない人や、調理に不慣れな方でも短時間でたんぱく質やエネルギーがしっかりと摂れる、おいしいおかずを作ることができます。

また、缶詰やレトルト食品などは常温で長期保存ができるため、買い置きをしておくに便利です。

※このレシピ集は、形はあるが噛みやすく、口の中でまとまりやすく飲み込みやすい食事に相当する食事を想定しています。

注1（学会分類2013嚥下調整食3～嚥下調整食4）

※咀嚼力、嚥下力に応じて水分量などを調整してご利用下さい

※調理のポイントについては「ワンポイントアドバイス」をご参照下さい

注1

- ・嚥下調整食3＝形はあるが、歯や入れ歯がなくとも舌で押しつぶし食べられる食事
- ・嚥下調整食4＝形はあるが、歯茎でつぶせる、容易に噛める食事。箸で切れるやわらかさ

公益社団法人新潟県栄養士会

平成29年度在宅医療（栄養）推進事業

在宅向け 簡単レシピ

介護食編



嚥むことや飲み込むことが難しい方でも、自宅で安心して食事を楽しめるよう、柔らかさ、飲み込み易さに配慮したレシピです。

手に入りやすい食材の選択、電子レンジの利用などにより、簡単に手軽に作れます。

※学会分類2013 嚥下調整食3～嚥下調整食4に相当する食事を想定しています

- ・嚥下調整食3＝形はあるが歯や入れ歯がなくとも、口腔内で押しつぶし、食塊形成が容易なもの
- ・嚥下調整食4＝形があり、かたすぎずばらけにくく貼り付きにくいもの。箸で切れる柔らかさ

※咀嚼力、嚥下力に応じて水分量などを調整してご利用下さい

※調理のポイントについては「ワンポイントアドバイス」をご参照下さい

公益社団法人新潟県栄養士会

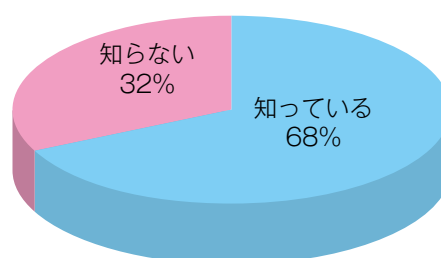
3. 新潟県内診療所向けアンケート

1. 新潟県内診療所向けアンケート

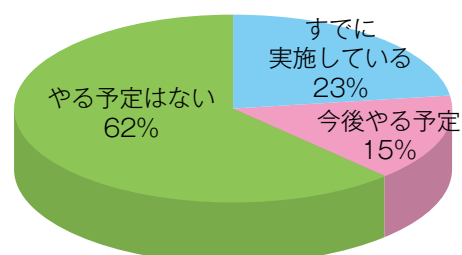
回収率20.8% (197/946)

新潟県内の診療所946か所に3月1日郵送にて発送し、3月12日にFaxで回答していただき、回収率20.5%であった。

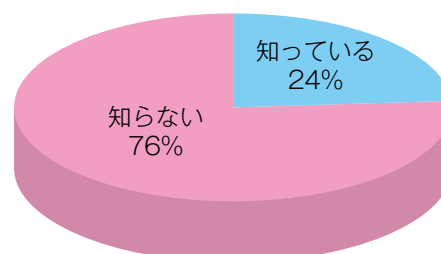
1. 栄養指導の保険適応を知っていますか？



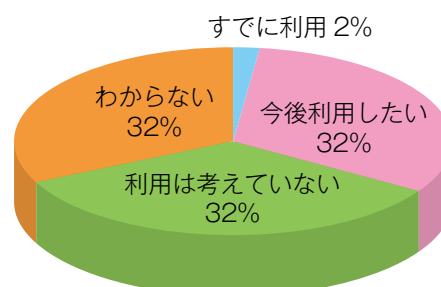
2. 栄養食事指導実施状況について



3. 栄養ケアステーションを知っていますか

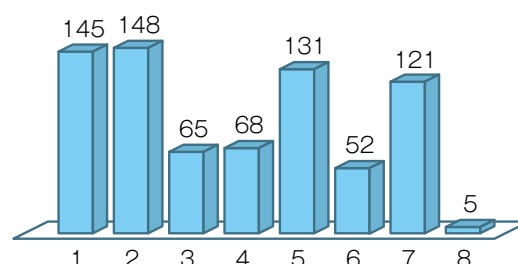


4. 栄養指導依頼ルートについて



5. 訪問指導で必要と思われる項目（複数回答）

- 1 低栄養の予防・改善
- 2 嚥下困難・介護食
- 3 がん・終末期の食事
- 4 認知症の食事
- 5 治療食（糖尿病・CKD）
- 6 栄養補助食品
- 7 本人や家族の意向に添った食事相談や調理指導
- 8 その他



3. 新潟県内診療所向けアンケート

アンケート・コメント 1

問題点・課題	「診療所で食事指導をやる予定がない、その理由」
診療所サイドの状況	・ 適応者が今のところいない。(5カ所) ・ 医師、看護師で十分できる。(2カ所) ・ スペースがない (2カ所) ・ 診療時間が短く、対応できない。 ・ 実施は困難な状況 ・ 指導実施にコストをかける必要性がない。 ・ 患者の調整が面倒、期待できない。 ・ 個別対応が難しい。
患者サイドの状況	・ 在宅患者・家族が理解できない。 ・ 対コストに不安がある(家人にお金がない)
栄養指導内容の問題点・課題	・ 栄養指導効果に疑問がある。 ・ 暖簾に腕押しの印象で、効果がみえにくい。 ・ 患者さんの価値観が多様化し、栄養に関する情報を患者自身が選んで役立てている場合、栄養士の情報を受け入れてもらえない ・ 認知症やメンタルヘルスに対する理解、考え方が一致するか不安である。
栄養指導・外部への依頼状況	・ 市の栄養士に栄養指導を案内する。 (新発田2カ所 糸魚川1カ所 柏崎1) ・ 病院に依頼する。(新潟1ヶ所 糸魚川1カ所) ・ 同じ系列の管理栄養士に依頼する。(魚沼1カ所)

3. 新潟県内診療所向けアンケート

アンケート・コメント 2 「ご意見」

項 目	「ご意見」 注：各項目のご意見（上段に掲載）に対する新潟県栄養士会のご返事を下段の※印欄に掲載致しました。
依頼ルート 雇用契約に ついて	・新潟市以南で活動されているようですので、当地のような県北部（旧山北町）では、利用できるのでしょうか。 ・依頼の方法やシステムの具体的な内容が知りたい。 ・新発田市にもこのシステムができれば利用したい。 ・もっと詳しいことを知りたいです。 ※新潟県栄養士会へ、問い合わせいただければ、契約書類一式をお送り致します。 （新潟県栄養士会のホームページにも契約書類・報告書類などが掲載されています。） ※上越・十日町・南魚沼地域はご案内パンフレットの通り、ご依頼ルートができておりますので、ご利用ください。
栄養指導 実施までの 問題点	・要指導患者数が少ない。 ・対コストに不安がある。（家人、お金がない）※1 ・雇用契約のコスト？（1回、いくら契約にし、契約コストも選べると良い） ・当院に指導用のスペースがない。 ・重要性もわかりますが、それ以上に診療所は栄養指導の手配は面倒で、どうも敬遠しています。 ・栄養指導で決まった人（同じ人）が来てくれるとありがたい。※2 ・介護保険請求は行っていないので医療保険での対応になると対象が限られそうです。 ・依頼ルート・保険点数のとり方など煩雑そうで利用しづらい。（3カ所） ・現実的に雇用は難しい。 ※1 指導コストは法的に決められておらず、依頼先の医師と訪問管理栄養士の間で雇用契約の段階で決めます。（おおよそ保険点数の6～8割） ※2 担当管理栄養士はなるべく同じ人が行けるようにしておりますが、不定期の場合は調節がつかないことがあり、迷惑をおかけいたします。
栄養指導に 期待する こと	・栄養指導の専門家が院内にいと生活習慣病の治療が良くなると思う。 ・栄養士さんに介入していただく余地は多分にあると思います。 ・当地域（鹿瀬）では塩分摂取量が多く、慢性腎臓病の方も目立つので、栄養指導をしていただけると助かると思います。 ※柏崎市の山間部や阿賀町・鹿瀬の診療所からの問い合わせがあります。栄養士会として、今後、どのように対応して行けるか、地元の管理栄養士と相談するなど検討課題とさせていただきます。（年間に数件でも訪問できる方向になれるよう努めます。）

3. 新潟県内診療所向けアンケート

栄養指導の内容について	・オーソモレキュラーに基づいた指導が出来る方がいるのであれば、考えても良い。 ・オーソモレキュラーに基づいた指導で出来るだけ服薬を減らすこと。 ・高齢者医療の現場では「フレイルで食事を摂られない」「誤嚥が多い」が問題です。指導で改善するなら依頼したいと思います。 ・未来のある若いアスリートの栄養指導をお願いしたい。 ・認知症やメンタルヘルスの領域で相談、助言が得られることは、大変有意義なことであり、治療や療養にとって大きな力になると考えております。しかし、パーソン・センタードケアの考え方や精神療法的なものの見方、支援の仕方に理解していただき、同じ方向性を持った方でないとうまくいかないと考えております。 ・当院で依頼するとしたら、思春期やせ症の患者さんになります。その観点での指導は可能ですか？ ・術後（胃切）や肺炎、腸閉塞後の方から食事のことを質問されることがあり、「病院に入院中の指導だけではわからない」「これでいいのか不安」と訴える方が複数いました。退院後の follow up の希望者はいると思います。 ※新潟県栄養士会として、病態栄養に関する勉強会を医療職種の管理栄養士と共に学び、会員全体のスキルアップを目指します。今後は、精神療法の項目も研修会のなかに組み入れ、認知症や思春期やせ症など、人とのコミュニケーションの取り方、病める人へのかかわり方について理解を深め、知識に裏付けされた指導が出来るよう、ご提案のありましたパーソン・センタードケアの考え方についても学んでいきたいと思ひます。
栄養士会へ意見・要望	・各人の指導内容、実力がわからないので不安なところです。※ 1 ・知識不足で栄養士の方がどのような指導をされているのか、わかりません。 ・グループホーム入所者への栄養指導の可能性はありますか？※ 2 ・障害者支援施設に併設されている診療所のため、入居者には栄養指導をしています、栄養ケアステーションの利用については考えておりません。 ・HPの外来も担当しているので、HPの外来で栄養指導はよく利用しています。 ・クリニックの外来で医師が直接指導しても成果が上がらない症例が多いので、期待しています。 ・柏崎市福祉保健部元気支援課から今後も要請に応じる用意があると強い声援を受けています。 ・このたび、1例依頼し、大変、助かっております ・もっと積極的に栄養士の方に活躍していただくよう事例集やQ & Aなどあるとよいと思ひます。※ 3 ・もう少し、住民への広報活動をお願いします。※ 4 ※ 1 管理栄養士の指導能力への不安はごもっともです。個人差もあり、それぞれの知識、経験、人柄にも差がありますが、今、新潟県栄養士会の会員は一生懸命、住民の健康の改善と回復に役立てられる知識と技術習得に努めております。 特に在宅療養における栄養食事指導について研鑽を重ね、多職種連携の一員として活躍できることを願っております。是非とも、一度、指導の機会を与えていただき、先生の診療活動の一員に加えさせていただき、ご指導賜りますようお願い致します。 ※ 2 グループホーム入所者への栄養指導も可能です。（介護保険で点数化されています。） ※ 3 事例集やQ & Aの作成について、検討して参ります。 ※ 4 住民への広報活動については、本当に大切なことであり、実施に努めます。

平成 29 年度訪問栄養食事指導に係るアンケート調査

各質問について、該当するものにチェックをお願いします。

1. 栄養食事指導(外来・在宅訪問)が保険適用されていることをご存知でしょうか？

☐ ① 知っている。 ☐ ② 知らない。

2. 貴院・診療所での栄養食事指導の実施状況についてお伺いします。

☐ ① すでに、実施している。(☐ 外 来 ・ ☐ 在宅訪問)

管理栄養士の雇用 (☐ 正 規 ・ ☐ 臨 時)

☐ ② 今後、やる予定である。(☐ 外 来 ・ ☐ 在宅訪問)

☐ ③ やる予定はない (☐ 外 来 ・ ☐ 在宅訪問)

栄養食事指導をやる予定のない理由についてお聞きます。

理由 ☐ イ. 依頼ルートがわからない。 ☐ ロ. 非常勤雇用が面倒である。

その他()

3. 訪問栄養食事指導に係る相談および指導依頼の窓口である「栄養ケア・ステーション」をご存知ですか？ (現在、新潟県栄養士会に併設されています。)

☐ ① 知っている。 ☐ ② 知らない。

4. 新潟県栄養士会は、郡市医師会による在宅医療推進センターを中心とした多職種連携システムに参画し、在宅療養者とその家族に訪問栄養食事指導を実施することを目指しております。

依頼ルート(診療所→在宅医療推進センター→栄養ケア・ステーション)の利用についてお伺いします。

☐ ① すでに利用している。 ☐ ② 今後、このシステムを利用したい。

☐ ③ 利用は考えていない。 ☐ ④ わからない。

5. 訪問栄養食事指導で必要と思われる項目を選んでください。(複数回答可)

☐ ① 低栄養の予防・改善 ☐ ② 嚥下困難・介護食 ☐ ③ がん・終末期の食事

☐ ④ 認知症の食事 ☐ ⑤ 治療食(糖尿病・CKD など) ☐ ⑥ 栄養補助食品

☐ ⑦ 本人や家族の意向に添った食事相談や調理指導 ☐ ⑧ その他()

[ご意見]

アンケート返送先 FAX025(224)0510 締め切り 3 月 12 日(月)

ご協力、誠にありがとうございました。

(公社) 新潟県栄養士会

3. 新潟県内診療所向けアンケート

2. 新潟県内病院施設（管理栄養士）向けアンケート

平成29年度・在宅医療（栄養）推進事業に係るアンケート

回答数 111/131 回収率84.7% 実施期日 平成29年7月

実施方法 新潟県医療部会の協力を得て、県内病院施設 管理栄養士を対象に実施（配布・回収）

I I 貴院における訪問栄養指導について質問します。

1 訪問栄養食事指導の予定はない	88
2 相談中、開始時期不明	12
3 準備を進め、これからやる予定	2
4 すでに実施している	6



実施率 6/111 5%

実施6施設の利用保険制度の種類

①新津医療センター H25年4月	1
②新潟臨港病院 H28年12月	1
③下越病院 H28年7月	1
④新潟南病院H21年から	1
⑤南魚沼市 H29年1月	1
⑥豊浦病院 未算定で実施	1



4 6施設の実施開始時期

「医療保険のみ利用」 新潟臨港病院 魚沼市民病院	2
医療・介護保険併用	4

4 ②訪問指導人数（年間）

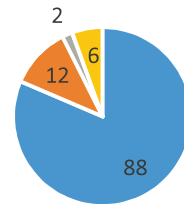
1新潟臨港病院	1
2魚沼市民病院	2
3下越病院	3
4豊浦病院	4
5新津医療センター	12
6新潟南病院	26

4 ③一人の方に、何回訪問していますか？

1 回	3
2 回	1
5 回以上	1
不明	1

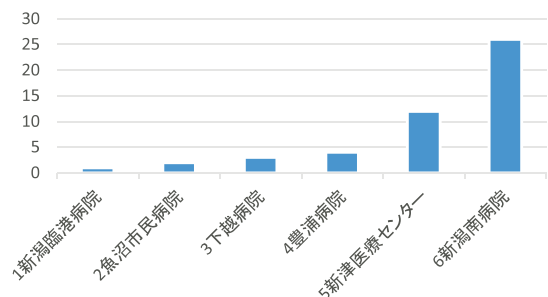
I - 1

貴院における訪問栄養指導について質問します。

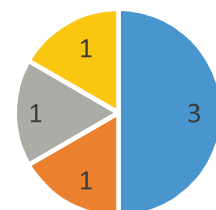


- 1 訪問栄養食事指導の予定はない
- 2 相談中、開始時期不明
- 3 準備を進め、これからやる予定
- 4 すでに実施している

4-②訪問指導人数（年間）



1 人の方への訪問回数



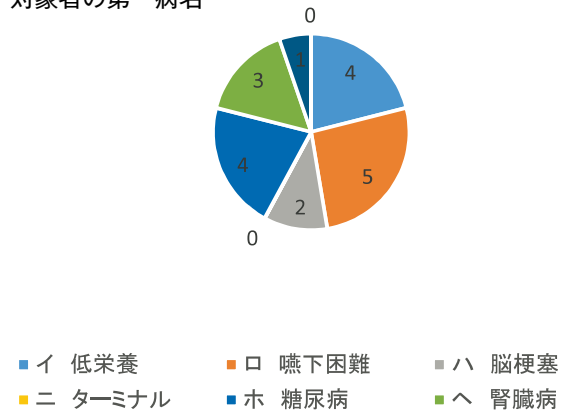
- 1 回
- 2 回
- 5 回以上
- 不明

3. 新潟県内診療所向けアンケート

4 ③一人の方に、何回訪問していますか？

1回	3
2回	1
5回以上	1
不明	1

対象者の第一病名

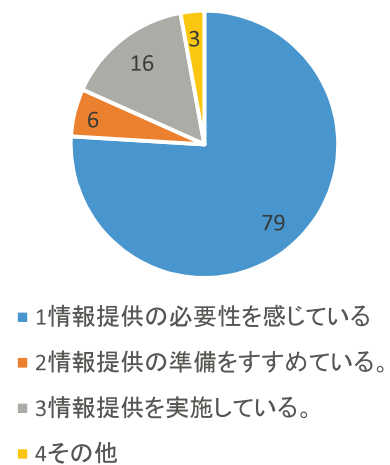


Ⅱ 貴院または管理栄養士の立場での情報提供についてお伺いします。

1 情報提供について

1情報提供の必要性を感じている	79
2情報提供の準備をすすめている。	6
3情報提供を実施している。	16
4その他	3

情報提供について



H29年度在宅医療(栄養)推進事業

県内病院（管理栄養士）対象アンケート

Ⅱ 4 情報提供に関する意見

- ・ 栄養サマリーを近隣施設統一のものとし、共通認識を持つことが重要と考える
- ・ 在宅への情報提供は、ケアマネから依頼されたときに行うが、決まった様式はない。
- ・ 情報提供をする対象者により、内容が異なるため、各施設における現状についての情報が欲しい。
- ・ 在宅へ戻る方ではなく、転院するにあたり、問い合わせがあれば答えている。
- ・ 栄養嚥下サマリーを看護サマリーの付録として提供している。
- ・ 病院または管理栄養士として、訪問栄養食事指導の情報提供するに当たってのメリットが欲しい。
- ・ 転院先からの要望に応じて情報を提供している。在宅の場合は、支援先にコメディカルを介して提供している。
- ・ 電話の問い合わせに対し、説明している。
- ・ 急性期HPより情報を頂くが、NST対象の方に限られるので、それ以外でも転院の場合は情報が欲しい。
- ・ 訪問栄養指導のポスター、声掛けをしているが利用したいという人は少ない。
- ・ 場合により情報提供をしている。

Ⅲ 訪問栄養食事指導に関する意見

- ・ かかりつけ医、ケアステーションとの連携は必須だが、村上地域では活動できる管理栄養士が少ない。病院栄養士として当院の患者さんの在宅支援(訪問栄養指導)の実施が優先かとも考える。
- ・ 必要性は痛感しているが、病院に勤務している管理栄養士では、病棟の栄養管理が業務的に優先されるので、訪問栄養指導の実施は難しい。
- ・ 管理栄養士の不在のクリニックでも栄養指導が受けられる体制を作った後に訪問栄養食事指導の道があると思う。
- ・ 病院と在宅での途切れのない療養管理は大切であるが、病院での治療と在宅での療養とは異なると思うので、その目標設定を考えながらすすめる必要がある。
- ・ 精神科の病院ではあまり活発に訪問指導は行われていないと聞いている。情報があれば、知りたい。
- ・ 入院中に栄養指導をした管理栄養士と在宅担当管理栄養士の連携が可能であると大変よいと思う。最近、この必要性を特に感じるようになった。
- ・ 在宅において指導を必要としている患者は多数おり、必要性は強く感じるが、体制が整っていないため踏み切れない。
- ・ 現在の勤務体制で訪問栄養指導を行うには無理がある。人員を増やすか、他からの応援がないと難しい。
- ・ 興味がある宅訪問人材育成研修会への受講も都合が出来ず、現状では参加できない。
- ・ 栄養士会から情報提供書などの様式例があると各施設でも参考にして準備しやすい。
- ・ 在宅訪問指導が必要な場合に、在宅訪問栄養士につなげられるシステムがあれば良いと思う。
- ・ 患者さんの自宅へ行き、どんなことをしたら良いか分からない。
- ・ 訪問看護ステーションとの連携が必要である。
- ・ 他の病院で訪問栄養指導を実施している施設はあるのでしょうか。
- ・ 難病の方の多い病院のため、在宅訪問指導の対応は考えていない。
- ・ フォローする地域が広く、在宅訪問には時間がかかりすぎることや退院して在宅療養に入る人が少ない。

3. 新潟県内診療所向けアンケート

- ・ 当院の場合、通院困難なケースがなく、訪問指導は行っていない。患者様の再入院防止のための取り組みとして、多職種(PSW PT NS CW 管理栄養士)で患者宅へ訪問し、調理機器や本人の体の機能を確認し、ヘルパー利用など連携を図りながら指導している。
 - ・ 往診する医院などで、必要に応じて訪問指導を行う方向になるのではないかな。
 - ・ 地域医療を進める上で在宅訪問指導の必要性を強く感じている。
冬期間に2回のみでの訪問でしたが、意義のあるものでした。
 - ・ 入院中の指導が自宅で実践できているか、困っていることはないかな等の評価から開始して行きたい。
 - ・ 在宅管理指導所みなしを受けて、他診療所からの依頼も受けて行きたい。
 - ・ 3次救急病院から訪問栄養指導にでるのは難しいが、情報提供には努めたい。
 - ・ 組織として動くには医師が必要性感じ、その他のスタッフとの連携が重要になるが、そこまでの必要性が院内で求められていないのが、現実です。
 - ・ 退院後のフォローをしたいが、入院中の情報提供が不明のため、病院管理栄養士間の連携がとれると良いと思う。
 - ・ 今の法律では、他病院からの依頼での訪問指導は手続きなどの書類が面倒なので、看護ステーションのように、依頼があればどちらの開業医の患者でも、しぼりがなく訪問指導ができるようになるとありがたい。
 - ・ 在宅指導のニーズがあり、待っている人が居るのに自由に行けないのが残念である。
 - ・ 手続きを簡素化して、県内・市内全域にもっと訪問栄養指導についての情報の発信とピアーアルが必要と思う。
- ※ 今回のアンケートから、大多数の病院管理栄養士は病院と在宅間の連携の必要性を認識し、情報提供ならびに訪問栄養食事指導の有用性を強く感じているが、現状の勤務体制では難しいと考えている。

平成 29 年度在宅医療(栄養)推進事業に係るアンケート

貴院施設名		管理栄養士数	
-------	--	--------	--

I 貴院における訪問栄養食事指導について、質問いたします。(該当の数字に○印)

- 1 訪問栄養食事指導の予定はない。
 - 2 相談中であるが、開始時期は未定。
 - 3 準備をすすめ、これからやる予定。(年 月 頃から開始予定)
 - 4 すでに、実施している。(年 月 から実施開始)
- ① 利用保険制度 (医療保険 ・ 介護保険 ・ 医療、介護保険併用)

② 訪問指導人数(平成 28 年度概算 カウントしやすい箇所に数を入れて下さい。)

年	人	月	人	週	人	その他
---	---	---	---	---	---	-----

③ 1 人の方に、おおむね、何回くらい訪問していますか。

1 回	2 回	3 回	4 回	5 回以上	定期的に訪問 継続期間()
-----	-----	-----	-----	-------	------------------------

④ 対象者の第一病名を教えてください。 ○を5つ付けてください。

(複数病名の方が多いですので、おおまかにお願いします。)

- | | | |
|-----------|--------|----------------|
| イ 低栄養 | ロ 嚥下困難 | ハ 脳梗塞 |
| ニ ターミナル | ホ 糖尿病 | ヘ 腎臓病 |
| ト パーキンソン病 | チ 認知症 | リ その他 () |

II 貴院または管理栄養士の立場での情報提供について、お伺いします。

- 1 栄養に関する情報提供をする必要性を感じている。
- 2 栄養に関する情報提供の準備を進めている。
- 3 栄養に関する情報提供をすでに実施している。
- 4 情報提供に関するご意見
()

III 訪問栄養食事指導に関するご意見がありましたら、お聞かせください。

4. 評価委員会

1. 評価委員会の開催

会議回数	実施日	出席者	詳 細
1 回目	H.29.11.22	12 名	(1) 自己紹介 (2) 平成 29 年度・在宅医療（栄養）推進事業 (3) その他
2 回目	H.30.2.14	11 名	(1) 平成 29 年度・在宅医療（栄養）推進事業 (2) 評価項目 (3) その他

第1回評価委員会風景（H.29.11.22）

地域においては単独の職種ではなく、多職種連携の形で療養者や介護者を支えて行く形で考え、人材確保はどの職種においても重要であり、今後も人材育成をしっかりとやる方向性で進めていくことを確認しました。



第2回評価委員会風景（H.30.2.14）

豪雪の中、多職種の皆さまによる活発な討議がかわされました。



2. 評価委員会の評価

平成29年度在宅医療（栄養）推進事業・評価委員会

評価結果

評価項目【事業実施時】事業計画ならびに実施内容

- 1 新潟県における在宅療養・介護者のニーズにマッチしているか？
- 2 他に大きな見落としはないか？

所 属	評価項目
新潟県歯科医師会 木戸 寿明	1 今後、独居あるいは老老介護の在宅要介護者が増加することから、管理栄養士の在宅での訪問指導管理が必要な場面は急増すると考えられ、マッチしていると思われる。 2 特になし
新潟県看護協会 若槻 宏子	1 マッチしていると判断できる5月から具体的に活動して、件数が60件と実績を残せている。 新潟市・長岡市と人口が多いところ都市部は今年度中に結果が出せるのではと期待できる。 2 人材確保と育成のバランスを活用の内容で考える必要がある。
新潟大学大学院 保健学研究科 小笠原 映子	計画・実施内容は対象者のニーズに対応していると思います。
ケアプランかえつ 小川 恵	1 県の委託から3年を経過し、件数が増えているということですので、マッチしてきているのではないかと思います。ただ、在宅で介護保険サービスを利用している方に関しては、引き続き介護保険での利用を可能にして頂くよう、働きかけをお願いできればと思います。 2 今のところ大丈夫だと思いますが…
病院・管理栄養士 西村 美貴	1 ニーズ把握をするところがやや少ないような気がします。実際介護をされている一般の方はなにをサポートして欲しいのか？ニーズ把握票があると良いのではと思いました。 2 スムーズな訪問ができるよう、開業医の先生方の負担にならないような医師会とのシステム作りが確立すればいいと思います。
福祉・管理栄養士 小池 雅子	1 在宅療養・介護者に対しては概ねマッチはしていると思います。 2 見落としというよりもかなり難しいですが対象者への細やかな配慮が必要かなと考えます。 介護保険がなかなか利用できない実態があることもその一因なのかとも思います。

4. 評価委員会

評価項目～【事業実施時】訪問栄養ケア推進事業が効果的にすすめられているか？

- 1 栄養ケア推進活動の地域拡大について
- 2 人材育成について

所 属	評価項目
新潟県歯科医師会 木戸 寿明	1 医師会の理解が少しずつではあるが進捗が見られ、拡大している傾向にあることは大変喜ばしいことであると考えます。今後地域間格差の是正も含め、更に拡大を目指して頂きたい。 2 多様なテーマをもとに研修事業が展開されていると感じられる。効果的に人材育成が進められていると思われる。
新潟県看護協会 若槻 宏子	1 *周知啓発は工夫と継続が重要 *好事例をホームページに掲載（新しい情報を掲載することで興味がわく） 2 *組織の職員の場合、3～4人のグループで登録して、その中で都合をつけて訪問するなど工夫が必要。 *育成と確保は違うことを認識する必要がある。 *定年後の潜在栄養士の活用を初回に同行訪問するなど
新潟大学大学院 保健学研究科 小笠原 映子	郡市医師会への協力依頼を行いながら事業としては前進されていると思います。在宅訪問栄養指導の改善事例では療養者、家族の価値観や生活を尊重しながら丁寧に栄養ケアをされていることがわかりました。訪問看護師も医療に関する情報だけでなく、療養者・家族の価値観や生活に関する情報を把握していますので、訪問看護師との協働により情報を共有することで、より質の高い栄養ケアを効率よく実施できると思います。将来的に訪問看護師と協働できる仕組みになることを期待します。 また、今後、病院の栄養士の方も、入院患者に対し、在宅での生活を見据えた栄養指導のさらなる充実、在宅で活動する栄養士との連携等が求められると思います。病院の栄養士の方への本事業の周知とともに、在宅の視点を持っていただくような働きかけも将来的に必要であると考えます。
ケアプランかえつ 小川 恵	1 食や栄養に関しては、新潟市秋葉区において摂食嚥下の委員会がもたれるほど、重要と感じておりますが、どうしても口腔と栄養は後回しになる傾向があり反省しております。地域によって意識の持ち方が違い、なかなか拡大していかないかもしれませんが、医師会や行政だけでなく、ケアマネージャーの研修会にも呼びできればと思います。 2 栄養指導の対象者は高齢者だけではないと思われるので、幅広い年齢層に分かりやすく説明や指導ができるようにするのは大変だと思います。在宅で療養する方の思いや食事を摂れない切なさなど、精神面の研修もあると良いかもしれません。
病院・管理栄養士 西村 美貴	1 山間部や交通の便が悪いところほど、在宅訪問栄養指導のニーズは高いと思います。派遣できる栄養士の数に限りがあるので、どこまで対応できるのか、また徐々に人材も増えているので、対応できる地域も自ずと拡大していけるのではないかと思います。 2 人材育成については、現在の研修体制で問題はないと思いますが、より多くの人材を確保していくならば、受講の時間帯や日程等を調整することで、参加人数も増えるのではないかと思います。
福祉・管理栄養士 小池 雅子	1 栄養ケア推進活動の地域拡大については以前より事業を推進し拡大されていると思います。重要性を認識して行動実行する人材を多く育成し、他職種との更なる連携をし、発展に結びつけていくことかなと感じます。 2 人材育成についても順調増加していると報告にもありました。今後は経験や年齢等での細やかな段階をふんでの研修会が必要かと思います。

4. 評価委員会

評価項目【事業実施後】事業の効果について

- 1 効果が得られたか？
- 2 なかった場合は何が原因だったか？

所 属	評価項目
新潟県歯科医師会 木戸 寿明	1 地域における実践例が出てきており、また、利用者からの好意的な評価も出てきていることから、事業効果が現れてきていると思われる。
新潟県薬剤師会 上松 恵子	1 前年度と比較してみると医師との契約も医師会を通して少しずつ増え、在宅訪問の件数として出始めている。症例報告の内容も良いので事業は進展していると感じる。
新潟県看護協会 若槻 宏子	1 ①効果进行评估できる指標が必要 ・アセスメントシートから具体的計画の実行 ・評価の具体的指標の明確化 ②事例の公表 ・事例から訪問栄養の効果を経験者や市民からも理解できる形の広報活動にかえる
新潟大学大学院 保健学研究科 小笠原 映子	各地区の状況に合わせたシステムの構築、基盤整備は進んでいると思います。栄養ケアの効果については、事例毎に整理されているとのことですので、専門職以外に説明していくことが今後の課題であると感じました。
地域包括支援センター にいつ 小川 恵	実際に件数が伸びていること、ケアマネジャーからの依頼も増えているとの報告から、効果は得られていると思われます。上越ではセンターに電話相談所を設置させてもらったとのことですし、多職種連携会議へ出席もされているとのこと、以前よりも周知されてきているのではないかと思います。
病院・管理栄養士 西村 美貴	徐々に効果は出て来ていると思われる。低栄養や嚥下障害については特にニーズは高い。しかし、新潟市においては、まだ効果と言えるほどのものは少ない。医師会との連携が不足。上越辺りと同様に、医師会に開業医の先生が連絡すると自動的に動けるシステム作りくりが十分ではなかった。また、開業医の先生が単独で契約するのが面倒だというイメージが強いらしい。
福祉・管理栄養士 小池 雅子	新潟県でのそれぞれの地域で事業を実施されて効果は得られたと思う。

4. 評価委員会

評価項目【事業実施後】来年度以降の改善点

来年度以降、問題点を改善するためには何が必要か？

所 属	評価項目
新潟県歯科医師会 木戸 寿明	他職種と協働した、在宅要介護者の生活を支援するスタッフの一員として、単発的な訪問ではなく、継続的に食を支援して行くような取り組みを進める必要があると感じられる。
新潟県薬剤師会 上松 恵子	人材教育に力を入れ、在宅訪問できる栄養士の育成は進んでいるが、県内の各支部間で取り組みにかなりの開きがある。在宅栄養ケア事業に踏み出せない支部への働きかけ（訪問管理栄養士の数の増強、システムの構築等）を補佐することが今後さらに必要であると考えます。 他職種においても訪問管理栄養士との連携について関心が高くなっているため、積極的な相互の交流、情報交換が望まれる。
新潟県看護協会 若槻 宏子	①問題は常にあるので、課題として取り組む。 ②周知啓発活動は継続していく必要がある。
新潟大学大学院 保健学研究科 小笠原 映子	効果については、今後件数が増えた場合を想定して、量的にも評価できるよう、栄養指導の目標に対する達成状況、対象者の満足度等を実績報告に項目として挙げるとよいと思います。目標が達成できなかった事例においては、阻害要因（療養者・介護者側の要因、栄養士側の要因）を整理し、栄養士側の要因については人材育成の課題として研修内容に反映させていくことで、現状の課題に対応できる人材育成につながると思います。
地域包括支援センター にいつ 小川 恵	訪問栄養指導を増やすには、やはり広報が必要かと思われます。医師会へのアプローチの他に、ケアマネージャーや訪問看護師さんから訪問栄養指導の必要性を医師に伝えてもらうのも良いかと思います。そのためには、栄養指導に入ってもらってよかったと思ってもらうことが必要ですので、訪問栄養指導とは何か、利点は？対象の利用者さんは？うまくいった事例などをプレゼンテーションできる場面があると良いと思います。
病院・管理栄養士 西村 美貴	医師会との連携と、開業医の先生方に訪問栄養指導の栄養改善効果のアピールと、手続きの簡便さ、コストについて再度提言する。特に、在宅訪問栄養指導の依頼時の面倒なイメージの払拭が必須。医師会に連絡だけすれば何もなくて良いとなれば、お願いしたいという先生方も多い。
福祉・管理栄養士 小池 雅子	各地域で事業を利用される方に効果があったことや喜ばれたことを医師等に認められ、口コミで拡散されて必要性を認めてもらうこともよいのではないかと。なかなか難しいことではあるが、この事業をさらにPRしていくことではないでしょうか。

5. 考察

1 結果

平成29年度在宅医療（栄養）推進事業は前年度の推進事業内容を引き継ぐ形で事業展開をした。本栄養士会では在宅訪問栄養食事指導の保険運用を行うことを当初の目標として行い、昨年度に医師会と連携できた地区については契約の細部にわたる修正や医療機関から在宅につなぐための地域でのシステム作りを行い、拠点整備が進んだ。

例えば、上越地区では医師会に栄養士が週1回出勤し、電話栄養相談を実施し、それを在宅につなげている。また、十日町でも医師会に栄養士会のパソコンを設置し、そこで多職種との連携も生まれ、病院から在宅へのつながりがよくなり、どちらの地域も依頼するところが明確になった。また、魚沼においては医師会と連携し、契約書やシステムの設置をして運用はこれからである。このように動き出した地区については基盤整備も着々と進み、今後の在宅支援が可能となった。まだ、システムの出来上がっていない地区、新潟市、柏崎、三条地区においては医師会を通したシステムを地区ごとに仕上げるのが課題である。

第2目標である在宅訪問管理栄養士の人材育成について本年度は36名の応募があり、受講しレポート提出を行い、新たに17名の新規登録が行われ、累計で72名が登録された。また、本年度は研修会を各地域で開催していただき、新潟、佐渡、長岡、上越、十日町、魚沼と6か所の地域で多職種と一緒に在宅に関する研修会を多職種と合同で行い、出席者も多数の参加であった。各地域で研修会を実施したことは地域内での連携の再確認を行うとともに、地域の活性化にもつながり、在宅のすそのを広げることや多職種へのアピールにおいては大変効果があったと思われる。

2 反省点

在宅訪問栄養食事指導の保険運用の点においては実数でいえば、進んではないものの本年度、医師会の郡市医師会長会で理事の先生から在宅訪問指導についての契約の点や栄養士会としての姿勢などをお話しいただき、各地域で少しでもシステムを考える機会を作っていただいたのであるが、各地域において進捗状況はかなりのばらつきがあり、進む地域は進んだものの進まない地域は全く変わらない状況であった。

2本柱の1つである人材育成については本年36名の受講で実施したが、会場の関係で10数名の応募があったにも関わらず、断ったことが残念でなりません。ただ、研修においてはグループ討議を2回組み入れたり、自身の発表の機会を作るなど、座学のみでなく実践的な学習が効果も生まれ、自信にもつながるのではないかと考えられた。

また、大研修会については新潟市のみで大研修会を開催していたが、佐渡、上越、長岡、十日町、魚沼と6か所の地域分散型で開催したが、各地域の中で多職種連携も進み、お互いに顔の見える関係作りの一端となり、各地域の中での在宅訪問の重要性が認識されたのではないかと考えられた。

登録の点では36名の受講者のうち、17名が新たに登録され、登録者は72名となった。必要な地域に十分な数字ではないが、今後は登録者の有効活用も重要な課題である。

3 今後の課題

- 1) 在宅訪問栄養食事指導の医師会を通したシステムが稼働していない地域においては医師会内の在宅推進センターを介してのシステム構築を進める必要がある。
(新潟市、柏崎、三条地区)
- 2) 拠点整備ができた地域～上越、十日町、魚沼、長岡においてはその拠点をさらに拡充し、多職種からの依頼がスムーズに行われ、件数増の工夫などが必要であり、地域住民から顔の見える栄養士の拠点作りを目標に拡充を目指す。
- 3) 人材育成事業については登録者や受講希望者は上向きであるので、今後も引き続き開催し、新規の者やスキルアップ目的の者など一緒に訪問指導の内容のスキルを上げられる研修を組む必要がある。
- 4) 各地域において地域包括ケア会議も導入され、各地域の特性を生かした在宅栄養ケアのやり方も検討する必要性もあることから、地域別に媒体の工夫であったり、地域資源の活用であったりという学習も今後は必要であると思われる。

おわりに

今年度の事業を終えるにあたり、新たな動きをひしひしと感じています。

遠くで聞こえていた地域活動の起点が市町村を中心に動き始めたからです。

待ったなしの高齢者対策を様々な理由を盾に手をこまねいている段階から、市町村みずから手を挙げ、使命感にあふれた多職種が共に対象者の支援対策について話し合う・地域個別ケア会議が動き始めました。

社会全体が超高齢化する在宅療養の諸問題は、もはや他者と当事者間の問題として、傍観者でいることは許されず、誰もが自分自身と家族の在り方の緊急課題として突きつけられています。

人生の最後の時間をどのように過ごしたいのか、終えたいのか、どのような支援の仕方があるのか、できるのか、それぞれの自己責任として問われています。

支援する側として、これまで以上に対象者の生活の質・QOL向上を念頭にケアの質を高めていかなければなりません。

プレフレイルからフレイル、要支援から要介護まで、それぞれの段階に合わせた、きめ細かい支援と病態栄養、嚥下困難食、そしてターミナルケアに至るまでの幅広い対応力が管理栄養士・栄養士に求められています。

認知症をはじめ精神科領域にも学びの枠を広げ、対象者の想い、家族の願いに寄り添える栄養ケアの実践が待たれています。

平成29年度は新潟県による「介護予防における自立支援の取り組み強化」対策として「モデル市の地域ケア個別会議への助言者派遣事業」が稼働し、並行する形で日本栄養士会主催の「介護予防のための地域ケア個別会議の指導者研修会」が開催されるなど、急速に介護予防事業が展開されました。

介護予防対策の全容が見えはじめ、それぞれの役割分担が明確になり、立ち位置がわからずに戸惑う場面から一歩踏み出した管理栄養士・栄養士の本格的な在宅ケア活動への期待が高まっています。

次年度も、在宅療養の場で、会員の1人1人が、食に係るケア活動を丁寧に進めて行けるよう知識と技術を習得し、他職種から安心して栄養ケアを任せてもらえるよう研鑽に努めて参りたいと考えております。

最後に、今年度の本事業推進において、新潟県都市医師会をはじめ新潟県内保健所の皆さま方およびたくさんの方々から大きなお力添えをいただき、誠にありがとうございました。

今後とも、宜しくお願い申し上げます。

平成29年度 在宅医療（栄養）推進事業 委員一同

6. 症例集

平成29年度・在宅医療（栄養）推進事業

症 例 集

1 上越地区 2 例

2 柏崎地区 1 例

3 三条地区 1 例

4 新潟市 9 例

5 村上地区 1 例

(A～ケアマネージャーB～訪問看護師

C～医師 D～歯科医師)

6. 症例集

症例 NO. 1-C-1			連携先	医院	
年齢	81歳	性別	女	家族構成	夫婦2人暮らし
訪問回数	4回	5月30日	6月13日	7月11日	7月31日
病名	糖尿病（インスリン・経口薬）				
栄養ケア目標	食事療法を行い、病状の安定を図り、自宅で暮らしたい。				
指示量	1120kcal、塩分 7g				
身体所見	身長 138cm、体重 58.6kg BMI30.8				
S:主観的情報	#1 脳梗塞入院後（後遺症なし）ベッド上で過ごすことが多く運動不足 #2 好物の甘い物も増加し、妻の指導のもと夫が食事作りを担当しているが、食べる量を気にせず食べており過食傾向である。				
O:客観的情報	#1 食事内容の概要 <u>1日 2000kcal 摂取（食事～1500kcal、間食 500kcal 摂取）</u> #2 138cm、体重 58.6kg→56.2kg BMI30.8→29.5、HbA1c 12.0→9.4				
A:評価	#1 食事量・間食量が多く、エネルギー過多による血糖コントロール不良 #2 体重増加による活動量減少の為。下肢筋力低下あり #3 日常的な生活も不活発であり、夫に依存。				
P:問題解決のためのプラン	#1 糖尿病の病態と食事療法について説明（夫婦で聞く） #2 1日の食事の目安量や各食品群の1日量の適量と組み合わせ方 #3 減塩に努める（漬物の回数を控える。日常的に減塩での調理） #4 体を動かす機会を作る（階段の足踏みや山菜取り） #5 家事でできるところは自身で行う。（家事は夫から妻へ） #6 体重計測と記録、食事記録の継続				
所見	指導回数が増えるにつれ、食事の管理（主食量の計量など）もしっかり行えるようになり、家事にも本人が参加し、生活自体が活発になり運動量も増え、結果減量に繋がった。血糖値の方も体重と共に安定してきた。				

6. 症例集

症例 NO. 2-D-3			連携先	歯科医院	
年齢	97 歳	性別	女	家族構成	娘夫婦と同居
訪問回数	1 回	6 月 28 日			
病名	低栄養				
栄養ケア目標	元気で在宅で家族と一緒に暮らしたい				
身体所見	身長（未測定）体重 37 kg				
S:主観的情報	・4月7日に転び体力が落ちた。それ以前は押し車を使い寝室から台所まで歩いて来て食事をしていたが、転んだ際の痛み止めと痒み止めの薬を服用したせいか38度の高熱が続き、5月連休後には余命は夏頃までと言われた。痛い時に痛み止めを、痒い時に痒み止め薬を服用後に徐々に快復してきた。 ・自宅は娘さんが担当。食べてくれないので、朝食はヘルパーさんに依頼。 ・日中は寝ていること多く、体調良好時は犬や猫に話しかけたり歌ったりしている。 ・味覚障害があり果物等の味はわからないが、甘い味を好む。				
O:客観的情報	・要介護Ⅲ 寝たきりで寝返りができない。障害2級（目が悪い） ・デイサービス（こころつくし）週3回、ショートステイ月1回程度、ホームヘルパー（デイ、ショート以外の毎日）午前9時から10時30分（食事の介助等） ・三条病院（隔月）エンシュア処方、大溪外科（時々）怪我や爪切り等 ・訪問歯科：川崎歯科（週1回）口腔ケア 栄養補助食品（茶碗蒸し）を持参し、食べられるか確認していただいた。【朝食に茶碗蒸しを半分食べた。】 ・食事：朝食：おかゆ60g（糊状）、エンシュア1本、ゴックンゼリー50g 昼食：エンシュア1/2本飲むこともある 夕食：エンシュア1本 水分補給：スポーツ飲料1日300ccくらい、薬は水で飲む。				
A:評価	#1 摂取エネルギーは620kcalであり、必要エネルギーは1000～1200kcalは必要と思われますので、エネルギー摂取不足で低栄養状態です。 #2 食事回数が1日2回であり、少しずつでも1日3回の食事時間が必要。 #3 水分摂取不足。（摂取300mlであり、必要水分量は1000～1500ml）				
P:問題解決のためのプラン	#1 間食にプリンやヨーグルトなどを毎日1個追加しエネルギーアップを図る。（100kcal）本人の好きな甘酒などを取り入れる予定（娘さんより） #2 栄養補助食品の紹介 川崎歯科医さんと相談し食品の確認をして食事の中に取り入れる。 #3 水分摂取については計画的に水分摂取可能であれば、お茶やスポーツドリンクなどを1日せめて1000mlを目標に飲むように話しました。				
所見	栄養補助剤やドリンクゼリーで少し、栄養補給できた。継続が重要。				

6. 症例集

症例 NO. 3-A-4			連携先	居宅介護支援事業所	
年令	86 歳	性別	男	家族構成	妻と 2 人暮らし
訪問回数	1 回	7 月 13 日			
病名	心筋梗塞 高血圧症				
栄養ケア目標	体調をみながら、無理をしないで、少しずつ食事量を増やしていく				
指示量	心臓病食、減塩 6g				
身体所見	身長 145cm 体重 55kg BMI 26				
S:主観的情報	急な心臓発作のため救急車で小針病院へ入院 退院後、自宅での治療生活・食事に対する不安(本人よりも妻が心配し、困っている状況 本人はまだ無理をしない程度に寝たり起きたりしている状態 体温 37 度の微熱が続いており、経過観察中 ・緊急入院前は畑仕事など活動的であった。				
O:客観的情報	食事は完食 食欲はあまりない 水分補給:ポカリスエット 1～2 回/日 食形態:主食はごはん(たまにおじや) 肉料理が好き 野菜は少量 偏食なし 朝:ごはん 120g 肉野菜炒め 野菜サラダ 昼:卵入りおじや 250g 野菜の煮物 夕:ごはん 120g とうふ、さつま揚げキャベツの炒め物 一日 1,200Kcal 程度 主食・主菜・副菜のバランスは良いが量が少ない。 ・間食は特に食べる習慣なし、饅頭など、あれば食べる程度 塩魚が好き				
A:評価	#1 初めての心臓発作、救急車で入院治療となる。退院後の自宅での療養・食事全般に対する心配、特に介護にあたる妻の不安が大きい。 #2 塩分 6g の具体的な摂り方、治療食の調理の仕方が良く分からない。(退院指導は受けている)				
P:問題解決の 為のプラン	1) 具体的な塩分 6g の使い方、目安量をパンフレット、図に描いて説明。 2) 主食・主菜・副菜のバランスのとり方、必要栄養量の確保について説明・パンフレット 3) 高血圧、心臓病の病因について説明 ・減塩の必要性、食材の選び方の注意点等				
所見	※ しっかりした夫婦で、治療食や緊急時の連絡方法などへの理解もあり、当面の心配はなさそうであるが、80 歳を超えた二人にとって、入退院の経験は負担が大きく、今回のストレスへの対応に戸惑う様子が見える。(これまでも色々と健康管理に気を付けていたので・・・) ※ 時々、訪問や電話などで状況確認を継続して相談に乗っていくことが大切と思われる。 多職種連携による支援対策を効果的に使い、高齢な夫婦が、穏やかな療養生活を送れるように支援していくことが望まれる。				

6. 症例集

症例 NO. 4-A-4			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	78 歳	性別	女	家族構成	独居
訪問回数	1 回	8 月 16 日			
病名	低栄養の改善 貧血 左大腿骨骨折 骨粗しょう症 右大腿骨挿入手術				
栄養ケア目標	1 ヘルパー準備の食事とデイサービスの昼食を何とか「食べること」 2 デイサービスに行かない日・自宅での昼食、水分補給に対する本人の自覚と見守り体制強化 3 食品や栄養補助食品にこだわらず、3 食の食事と水分補給を規則正しく食べる生活を取り戻すことが先決・特効薬的な食事を食べることではない。				
身体所見	体重 29.5kg 身長 150cm BMI 13.1 (入院前体重 32kg→退院後 29.5kg)				
S:主観的情報	症状・食生活状況・・元気そうだが、下痢が続いている(2回/日) 入院前は、簡単な調理で1日2食。 酒 (ウイスキー)・タバコ好き 退院後の居宅サービス計画 ・デイサービス 3 回/週(介護老人保健施設江風苑) ・尾山看護ステーション 1/週 ・生活援助・まごころ介護支援センター朝・夕 2 回/日				
O:客観的情報	Hb~9.2 g/dl				
A:評価	1 体重減少による貧血や低栄養状態に対する自覚がなく、介護支援スタッフからの助言を理解する能力が低下し、積極的な栄養補給の実践が難しい。 2 食の好み(水分のとり方・食材の選択・味付)に強いこだわりがあり、具体的な食事摂取や栄養補給量を上手に促し、誰が見守るのが課題である。				
P:問題解決の 為のプラン	1 酒の肴のような塩味の強い味が好み・・一品、濃い味付けにする。 2 水分も自分で急須を使った熱い煎茶しか飲みたくない・・自分でやれる方法を支援 3 乳製品は嫌、栄養剤も甘味のあるものは嫌・・少しずつ、体のことを考えて食べるよう促す。 4 おやつ習慣がない・・豆大福なら食べる・・食が細いのでおやつも大切と説得?				
所見	1 1 人暮らしが長かったため、これまでの自分本位の生活習慣・食習慣から、今回の介護支援による新しい生活スタイルに切り替えることに戸惑っている・・時間が必要 2 自分の好きな本や骨とう品を嬉しそうに見せたり、植物をたくさん居間の中に飾ったり、煎茶を出してくれたり・・自由な自宅での生活を楽しむために「食事を摂ろうね」「入院は嫌だよ」というと、深くうなずく・・ゆっくり話しかけながら体力づくりの食の大切さを説いていきたい・・定期的に訪問して欲しいというので、かかりつけ医と相談してみます。				

6. 症例集

症例 NO. 5-A-4			連携先	地域包括支援センター	
年齢	85 歳	性別	男	家族構成	息子と 2 人暮らし
訪問回数	1 回	8 月 23 日			
病名	脳梗塞、前立せん肥大、腎機能低下				
栄養ケア目標	摂取量を増やし体重減少を予防する				
身体所見	身長 170 cm 体重 61 kg (H29.8 月) BMI21.1				
S:主観的情報	飲み込みにくさは改善したが、今は食べたくないっていうか、腹が減らない、食べたい気持ちにならない。動かないこともあるかな。弁当は飽きてきたね。				
0:客観的情報	H28 年 12 月体重 68 kg、現在までに 7 kg、11.5%減少 息子と二人暮らし、炊飯の準備は息子。食事は別々。息子～家事は不得手。現住所には 1 年前に越してきたばかり。運転免許なく引きこもりがち。 <食事摂取状況> 夕食：おかずは宅配弁当利用（月～土）＋ご飯（柔らかめ）は自宅で用意 朝食：前日の弁当の残り＋ご飯 50g ほど＋インスタントみそ汁 昼食：火・金…デイにてお粥：一口大の副菜、とろみ付 摂取量 5～10 割 木・土…ヘルパー利用 おかゆ＋おかず 1 品 他食材買い出し 間食：もも太郎アイス（毎日）、すりおろしりんご、バナナなど。 （ヘルパー：ソファから手の届くところにあればお菓子も食べている） 8 月よりエンシュアの処方があるが、甘くて飲めず貯まっている。 <活動>1 日横になること多く、夕方に押し車にて自宅周辺を 30 分散歩				
A:評価	必要エネルギー量 $BIW63 \text{ kg} \times 28 \text{ kcal} \approx 1,780 \text{ kcal} \sim$ 推定エネルギー摂取量 $\approx 1,000 \sim 1,300 \text{ kcal} / \text{日}$ たんぱく質摂取量 $\approx 30 \text{ g}$ 腎機能低下あるとの情報より、たんぱく源は 1～2 品／日の追加、油を使ったエネルギーアップ、水分補給を勧める。疲労に配慮し、手軽に食べられる形態や飲み込みやすさに工夫が必要。				
P:問題解決の 為のプラン	・ヘルパーが用意する食事はおかゆ⇒柔らかいご飯のおにぎりへ変更。間食としてもつまめるように複数用意してもらう。具は鮭そぼろなどたんぱく源を入れる。調理のおかずは翌日も食べられる量を用意してもらい、食べたいときにレンチンして食べられるようにしていく。 ・揚げ物も適宜利用しエネルギーアップを図る。衣が硬い場合は麺つゆ等 ・買い出しの食材は調理が不要で柔らかい物を用意（缶詰、豆腐、温泉卵） ・間食は好物を用意（アイス、コーラ、プリン、ヨーグルト、バナナなど） ・散歩の直後に食事、水分を摂るように指導。栄養剤はできれば 1 本／日の飲用を勧める				
所見	息子さんと 2 人暮らしであるが、食事についてはヘルパーさん頼みのところがあり、簡易的な調理法や既製品利用のノウハウが求められる症例				

6. 症例集

症例 NO. 6-A-5			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	95 歳	性別	女	家族構成	独居
訪問回数	1 回	8 月 28 日			
病名	胃癌、高血圧、軽度脳梗塞				
栄養ケア目標	元気で 1 人暮らしを続けたい				
身体所見	149 c m、40 k g				
S:主観的情報	#1 水分摂取の為 500ml×3 本の水を用意しているが、1.5 本が限度である #2 主食はご飯だが食べにくいので味噌汁をかけてよく噛む（1 合 4 食分） #3 昼・夕食のおかずは長女が用意し、残りを次の朝、食べる。 #4 土日は宅配弁当（おかずのみ）を利用している。 #5 デイサービスに週 2 回（水・土）通っていて楽しみ（食事は完食）				
O:客観的情報	食事形態 軟飯（デイは全粥、おかず常食） 【食欲】普通【開口状態】良【咀嚼】良【嚥下・むせ】可【介助】無 【歯の状態】下顎両脇義歯				
A:評価	#1 500ml×2 本は飲んでほしい #2 ごはんは 1 食に 80g 位の量。汁かけごはんであるがよく噛んでいるので良い。 #3 主菜の量が不足。副菜も 2 種類あるが少量であり不足。 #4 デイの活動や食事が楽しみ。自宅では横になっている。（運動不足）				
P:問題解決の 為のプラン	#1 携帯しやすいパウチ型水分補給ゼリーの提案（散歩時に携帯） #2 筋力強化、食欲増進の為に体操を行う。 #3 筋力強化の為に主菜をもう少し食べる。				
所見	同じ敷地内に長女夫婦が住み、惣菜の差し入れなど行い、栄養的には摂れる環境下ではあるので、娯楽や社会参加など、他の人とのかかわりが活発になれば、食欲増となる可能性は高いと思われる症例であり、家族とのかかわりや社会参加などが微妙に食欲に影響することが理解できた症例であった。				

6. 症例集

症例 NO. 7-A-4			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	86 歳	性別	男	家族構成	妻と 2 人暮らし
訪問回数	1 回	9 月 9 日			
病名	糖尿病治療継続中				
栄養ケア目標	妻を介護しながら、少しでも健康な体を維持して、安定した穏やかな生活を送ること。				
身体所見	身長 162cm、体重 61.7kg、BMI23.5				
S:主観的情報	・本人は尿の色が濃く、トイレの床の汚れ強いのは、病状悪化ではないかと心配しており、医師の検査結果も疑問であると訴える ・若い頃、ボディビルで腹を保護するベルト着用を怠り、脱腸になった病歴があるが、どうもまた、腹に穴が開いたようだという。				
O:客観的情報	HbA1c 6.7 血圧 134/56 食後 2 時間値 158 LDL85 HDL81 中性脂肪 92 食事摂取量: 1,300~1,500Kcal 前後・明確でなく、波がある様子。 朝食: あんパン+牛乳 又は飯 250g+味噌漬け・たらこの・味噌汁 昼食: 飯 250g+たらこの 牛乳・みそづけ ※餅、あんパン好き 味付け濃い 夕食: 焼酎 1/2C ・筋子・みそづけ・野菜汁 (野菜・肉・豆腐・きのこ)				
A:評価	#1 意識のない妻との生活が長く、生活や食事のリズムを自分 1 人で、これまでのように安定させることが出来ず、夏の終わりの気候変動時に体調を崩してしまったようである。健康に対する不安は、早めの受診が大切であること、たらこ、筋子、みそ漬け中心の、簡単で食べやすい食事が、健康を損ねることを、どのようにして伝え、支援していけるのかが、課題である。				
P:問題解決の 為のプラン	* 1 日 3 食(主菜・副菜・主菜)、バランス食を心がける。(食材選択、調理) * 塩分の取りすぎに注意(6g を目標に) 漬物・塩魚のとり過ぎについて * 検査値の数値に特に異常はなく、病状は安定していると伝える。 * 医師を信用し、検査値についての疑問等は率直に質問して、治療を継続 * 脱腸についての不安は、早めに専門医に受診し、治療を受けること * 自身の病気の為でなく、トイレの床が濡れ、汚れが目立つ * 生活のリズムを大切にし、睡眠を十分とり、軽い運動を取り入れること。				
所見	体力に自信があり、これまで健康管理に気を付けて来たはずであるが、年齢とともに少しずつ低下する体力に不安を感じて、戸惑っている様子である。在宅療養においては、寝たきりの妻だけでなく、介護に当たる高齢な家族を支えるネットワークの必要性を痛感する。このような状況に対し、栄養士としての役割を果せるよう、実践につなげる方法を見つけて行きたいと思う。				

6. 症例集

症例 NO. 8-B-6			連携先	訪問看護ステーション	
年齢	97 歳	性別	男	家族構成	娘と 2 人暮らし
訪問回数	1 回	12 月 2 日			
病名	腎不全 心不全 たんぱく質量 40g/日 塩分 6g/日				
栄養ケア目標	介護する娘の負担を軽くし、少しでも本人の食欲が出ることを目指す				
身体所見	身長 160cm、体重 40kg				
S:主観的情報	症状・食生活状況・経過：H29/2/20 肺炎のため入院・20 日間点滴治療・体重激減。入院前は、主食は飯、肉、魚、卵、豆腐、野菜など普通に何でも食べられ、日常生活も何の支障もなく過ごしていた。 現在の食事内容：入院中の食事を基本とし、ミキサー食のとりみ付きの食事を三食提供 現在の様子：ベットに横たわり、元気がなく、目もうつろで、問いかけに対しても反応は弱い				
O:客観的情報	現在の食事量 一回量 ・主食 かゆのミキサーとりみ付き 市販のやわらか食等ミキサー食にすることにより、水分量が倍になり栄養量が半分になることを説明。(一日量) 一日の食事摂取量 概算 800 Kcal				
A:評価	1 尿たんぱくと尿糖、カリウムとビタミン K を混同している 2 介護者が、色々と医療情報を集め、漢方薬、栄養剤、栄養食材を取り寄せ、何とか元気にしたいと必死になって取り組んでいるが、なかなか容体が快方に向かず困っている。				
P:問題解決の 為のプラン	1 慣れない介護食・ミキサー食のとりみ付きの食事形体の見直し、食形態の可否を確認する。 ・本当にミキサー食でなければ食べられないのか？ ・誤嚥に対する配慮が、今、どの程度必要なのか？ 2 夜中に空腹を訴える患者にミキサー食を調理するのは負担であるから、市販のゼリー等を利用 3 日中の明るい時間帯に、本人が好きなもの、食べたがるものを少しずつ、ゆっくり見守りながら、楽しく食べてもらう時間を作ることを提案。本人の嗜好・・・まぐろ・やきとり（レバー）いちご ケーキ				
所見	肺炎による急な容態悪化の状況が続き、低栄養による体力が衰退した状態のようであるが、もともと脳梗塞による神経マヒなどの症状はこの患者には見られなかったという娘の話から、誤嚥予防のミキサー食よりも本人が好きな食べ物を、喉にひっかかって、詰まったりしないように工夫してみてもどうかと提案。心配のあまり、くたくたに疲れ果てている娘の負担を極力減らし、安心して介護できるよう、食べやすく、作りやすい食事づくりについて支援していきたい。				

6. 症例集

症例 NO. 9-A-1			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	93 歳	性別	女	家族構成	本人、三男の 2 人暮らし
訪問回数	2 回	12 月 26 日	1 月 23 日		
病名	①心不全、心房細動、増帽弁逆流症②慢性腎臓病③貧血、血小板減少症				
栄養ケア目標	食事療法を行い病状の安定を図り自宅で暮らしたい				
指示量	1200kcal、塩分 6g、水分 800ml、カリウム軽度制限				
身体所見	身長 150cm、体重 42kg、BMI 18.7				
S:主観的情報	#1 2 月より心不全、慢性腎臓病で入退院を繰り返し、12 月 24 日退院。 息子さんは就労の為通所介護（3 回/週）と訪問介護（3 回/週） 現在本人の食事は塩分に注意して作っている #2 ヘルパーさんと本人に調理指導を通した指導を行う				
O:客観的情報	#1 食事内容の概要（・聞き取り）1 食⇒ 480kcal 摂取（1 日 1200kcal） #2 サービス⇒デイサービス～週 3 回（昼食・おやつ＋水分 400ml） →訪問介護～週 3 回（昼食と夕食）				
A:評価	#1 エネルギー1200kcal（主食量は実施できている） #2 塩分 6 g ～減塩食品の取り組みなどは良好ではあるが味付けの点については継続できるかどうか心配である。 #3 体重の維持（体重が増加した場合は医療機関に連絡）→デイで計測 #4 浮腫の確認（デイサービスで確認している）				
P:問題解決の 為のプラン	#1 食事療法の実践と継続 ①エネルギー（ご飯の計量） ②塩分（調味料の塩分・味噌汁・減塩しょう油） ③水分量 800ml（デイサービス 400ml＋在宅 400ml） ④カリウム制限（野菜の茹でこぼし） #2 体重の確認、浮腫の確認（体重 2 kg 増加は病院受診の指標） ①体重計測（体重 42kg をキープ）デイサービスで週 3 回計測と記録 ②浮腫の確認を行う				
所見	高齢でもあり、自力で管理することが難しい状況である。息子さんの協力もあまりなく、サービスに頼らざるを得ないが、デイと訪問介護の方との情報交換を密にすることができること、できないことの分別をしての指導となるが、高齢であることで、ヘルパーさんと協力しながら支援した症例であった。				

6. 症例集

症例 NO. 10-B-4			連携先	訪問看護ステーション	
年齢	45 歳	性別 男		家族構成	独居
訪問回数	3 回	12 月 27 日	1 月 10 日	3 月 9 日	
病名	うつ状態、アスペルガー症候群、Ⅱ型糖尿病性腎症 4 期				
栄養ケア目標	食事制限を守り、病気の進行をとめたい。				
身体所見	身長 165cm、体重 89kg、BMI 32.7				
S:主観的情報	ヘルパーさんから食事を 4 食分作ってもらいごはんおやつで食べてしまう				
O:客観的情報	身長:165cm 体重:89kg BMI:32.7 3 食摂取状況 (朝食⇒12:00~13:00、昼食⇒15:00~17:00、夕食⇒21:00) (1 食⇒400~500kcal) × 3 食 + カップ麺 300~400kcal = 1900kcal (1 日量) ＊必要エネルギー = 標準体重 (59.9kg) × 28 = 1700kcal				
A:評価	#1 1 日 3 食はきちんと摂っているが、時間が不規則であり、食事外の間食 (カップ麺) により、毎日過食状態 #2 カリウム制限や塩分制限については理解している面もあるが、受け入れていない面もみられる #3 ヘルパーさんの食事作りに対して、味付けの面で不満 (塩分調整必要)				
P:問題解決の 為のプラン	#1 食事を充実させて、間食を減らす工夫が必要であるので、食事量の目安 (主菜のメニュー) を表示して説明し、惣菜の選び方や満足できるような間食をリーフレットで説明。 #2 カリウム制限、塩分制限について、本人にリーフレットをもとに説明。 #3 ヘルパーさんに対し、メニューの提案と塩分制限を美味しく作る方法について説明				
所見	味付けの面で本人も理解しているが、なかなか遵守できない部分もみられた。ヘルパーさんの味付けについて不満があった為、ヘルパー調理に同行し、塩分の調整など行った。またメニューがパターン化しているとの指摘から、2, 3 のパターン紹介を行った。しかし、買い物は本人、調理はヘルパーさんという特殊な環境の中では、なかなか円滑にいかないと思われました。また、途中、正月や水道管破裂により、ヘルパーさんの食事作りも停止され外食弁当になるなど、自暴自棄の期間もあり、血糖値高値の状況となり、訪問看護師さんから連絡をいただき、3 月に再度訪問。その後、本人は反省し、インスリン 2 回うちとなり、ヘルパーさんの作った食事を中心に食べており、間食はスポーツ飲料 (カロリーオフ) となっている。現段階では精神的にも落ち着いている。本症例については随時、訪問看護 ST と連絡をとらせていただき、連携の大切さを学んだ。今後も定期的に食事の食べ方の支援が必要と思われる症例であった。				

6. 症例集

症例 NO. 11-B-4			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	68 歳	性別 男		家族構成	夫婦 2 人暮らし
訪問回数	1 回	1 月 4 日			
病名	変形性膝関節症 両膝人工関節置換術 軽度心不全、弁膜症 境界型糖尿病				
栄養ケア目標	体重が標準体重 (61, Kg) に比較して肥満しており、80Kg を超えぬことを当面の目標としながら、3 カ月を目途に 2~3Kg 減量し、ゆっくり、75Kg 程度までの減量をめざす。				
身体所見	体重 82kg、身長 82kg、BMI29.4				
S:主観的情報	・両膝人工関節置換術後の快復が遅く、歩行困難の為、運動量は少ない。 「食生活状況」・妻が糖尿病食について勉強し、栄養量、バランス食について配慮して食事を提供しているが本人は食欲があり、食事量、間食の菓子類など全般的に少なく管理されていることに不満あり デイサービス・火曜日・1 回/週 (アクティブティなかやま) PT による訪問介護・金曜日・1 回/週				
O:客観的情報	「一日の食事摂取量 概算 食事 1,432+間食 160= 1,592 Kcal」 「一日の食事必要量 61Kg×28Kcal=1,708Kcal 約 21~22 単位 減量対応」				
A:評価	1 手術後の痛みがあり、リハビリを受けている中で、運動量少なく、食べることが唯一の楽しみであることもあり、肥満傾向にある。境界型糖尿病の悪化を妻が心配している。 2 介護にあたる妻は、食事量が適正化どうか不安を抱えながら一生懸命なあまり、厳しすぎる面(ごはんの計量をグラム単位で計測するなど)があり、夫である本人が不満に思っていること。				
P:問題解決の 為のプラン	1 必要栄養量に合った摂取食事量を具体的に目安量で提示し、理解を得る 2 たんぱく質食品の選択と組み合わせ方 糖質食品の確認 3 間食の選び方、糖質の多い菓子について (ナッツ類について確認) 4 歩行を中心にした軽い運動とストレッチの継続・・・リハビリ訓練で実施中 本人の嗜好・肉・饅頭・ケーキが好き・野菜は苦手・何でも一杯食べたい				
所見	妻が調理する食事内容はバランスがとれて、食材の選び方や組み合わせ方についても勉強していることから、妻が訴えるほど、心配な状況ではないこと。むしろ、厳し過ぎる食事制限は本人に不満を募らせ、また、介護人に疲れがでることも考えられるので、少し肩の力を抜いて食事を整え、月に 1 から 2 回くらいは美味しいものを食べて元気を出すことを提案。定期的に内科の診察も受けて病状を確認し、介護支援スタッフの元で、安心して療養生活に努め、元気になって欲しい。				

6. 症例集

症例 NO. 12-B-4			連携先	居宅介護支援事業所	
年齢	72 歳	性別 男		家族構成	妻、三男 3 人暮らし
訪問回数	1 回	1 月 3 1 日			
病名	糖尿病 高血圧 睡眠時無呼吸症候群 H29 年から腎機能障害 (4 期)				
栄養ケア目標	食事に気をつけ、少しでも穏やかな療養生活を目指す。				
身体所見	身長 158cm、体重 58kg、BMI23.2				
S:主観的情報	症状・食生活状況・・デイサービス 1 回/週 夕食後、18:30 頃に就眠、朝は 3 時頃に起き、コーヒーを 1~2 杯飲む。 食欲が旺盛で、食事の他に果物、菓子など何でも好きな時間に食べている。 朝・昼はごはん 1 膳と煮物(野菜と練り物など) 夕食はごはん 1 膳と魚・肉の料理と野菜炒め ※ カリウム高値の食品が多い インスタントコーヒー、果物、干し柿 本人の嗜好・・・果物、菓子は何でも好き(何でも食べる)				
O:客観的情報	9 種類 痛風薬 コレステロール降下剤 むくみ 血圧降下剤 胃腸薬 アミラーゼ 154 : 血糖 115 クレアチニン 3.5 ヘモグロビン A1c5.2 食事摂取量 概算・1,400~1,500Kcal 前後 たんぱく質約 53g 塩分 5~6g 必要エネルギー $54 \times 30 \sim 35 \text{Kcal} = 1,620 \sim 1,890 \text{Kcal}$ たんぱく質 $54 \times 0.8 \sim 1 = 43 \sim 54 \text{g}$				
A:評価	1 日の食事摂取量が必要エネルギー量を満たしていないこと、カリウムの多い食品への理解が乏しく、食べ過ぎになっている事など、食事療法が適切に行われていないことが問題である。				
P:問題解決の 為のプラン	1 起床が 3 時で、朝食までの時間が長いので、早朝に軽食を摂ることを提案 内容:たんぱく質の少ない煎餅、ビスケット、葛使用の菓子と番茶など 2 コーヒーを控える→せめてカップ 1 杯までにする(唯一の楽しみであるが) 3 1 日 3 回の食事を薄味にして、偏らないように工夫して食べる(別紙 食品の組み合わせ)				
所見	妻も通院治療をうけており、夫の腎機能低下の診断に心を痛め、先々への不安が大きい様子。 透析導入への漠然とした不安が一番で、日々の生活の安定を願っている。現在の食事で気を付けることは、まず、でんぷんや油を少し料理に加えて 100~200Kcal のエネルギー摂取量を増やすこと、カリウムの多い果物、干し柿、インスタントコーヒーの摂取量を減らすことにより、腎臓にかかる負担を軽減し、体全体を温めるエネルギーを確保することを提案。あまり心配しないで、医師の診察と説明をしっかり受けて療養することを願います。				

6. 症例集

NO. 13-C-2			連携先	医院	
年齢	77 歳	性別	女	家族構成	夫婦 2 人暮らし
訪問回数	1 回	3 月 2 日			
病名	脳梗塞 糖尿病 高血圧 高脂血症 パーキンソン				
栄養ケア目標	夫婦 2 人で在宅において元気に暮らしたい				
身体所見	身長：145cm 体重：55kg BMI：26.2				
S：主観的情報	H29・4～H30・1 までに体重が 8.3kg 増加した。座位にしたり、車いすへの移動がきつい様子。 介護者が夫で、調理が出来ず市販品中心の食事である。 どれ位の食事量が適量なのか分らず、与えているので 適量か栄養バランスがどうなのか知りたい。				
O：客観的情報	HbA1c:8.0% e G F R:63.9 TG:241 mg/dl HDL:45 mg/dl BNP:12.2pg/ml 週 2～3 日 ショートステイ（むつみ荘・久松）週 1 デイサービス（むつみ荘）久松 1 日当たり 1200kcal を提供 自宅での食事状況 （ 摂取エネルギー換算：約 1500kcal ） 【 朝 】 バナナ クリームパン等 【 間食 10 時 】 いちご等果物、ケーキ 【 昼 】 市販品レトルトおじや レトルトおかず 【 間食 15 時 】 プリンアラモード等豪華なおやつが多い 【 タ 】 お粥 レトルト野菜おかず 惣菜の煮魚 茶わん蒸し 餃子 薬服用時はお茶ゼリーで与えている。服用後は嫌な顔をするので、口直ちにプリン・ヨーグルトを与えている。好きなものをつい与えてしまう。				
A：評価	# 1 間食の与えすぎによる体重増加。 # 2 体重増加により座位や車いすの移動に難儀されている。 # 3 嚥下の状態から食事形態が適切か確認する。				
P：問題解決の 為のプラン	# 1 適正体重の維持に努める。 ⇒ 3 食の食事量、間食について適量を指導する。市販食品の選び方や組み合わせをアドバイスする。 ⇒ 10 時の間食はお茶ゼリーによる水分補給のみ。15 時の間食は今の半分 # 2 座位の時間を増やし体力維持に努める。 ⇒ ケアマネージャーよりショート時と同じ様な座位の時間を設ける。 # 3 誤嚥性肺炎や窒息を防ぐための食事にする。 ⇒ むせや吞み込みの状態をよく見て頂き、トロミ剤による調節をして頂く。無理な食事は与えない。				
所見	男性が調理担当で、デザートによる過食傾向であり、簡単な調理しか可能でなく市販品による食事管理ができるかどうかがキーポイントの症例				

6. 症例集

症例 NO. 14--A-4			連携先	介護老人保健施設	
年齢	74 歳	性別	男	家族構成	夫婦 2 人暮らし
訪問回数	1 回	3 月 20 日			
病名	糖尿病、高次脳機能障害				
栄養ケア目標	夫婦 2 人で病気の進行なく暮らしたい				
身体所見	身長：173cm 体重：60kg BMI：20.1				
S：主観的情報	たくさん食べている訳でもないのに、血糖値が上昇し、困っている。間食も最近は控えるようにしている。 発酵食品は体に良いと聞いているので、ヨーグルトと納豆は朝夕食べている。朝夕はごはんであるが、昼食は麺やパン（菓子パン）を食べる。好き嫌いはない。かりん糖が好きでたまに食べる。				
O：客観的情報	HbA1c 8.9%、TC 236mg/dl、LDL-C 163mg/dl HDL-C 41mg/dl TG 223mg/dl (3/1) 食事摂取量 1700kcal～1800kcal 嚥下機能 ☒可能 咀嚼機能 ☒可能 排泄機能 ☒問題なし 食事介助 ☐必要 会 話 ☐可能				
A：評価	#1 主食+主菜+副菜とバランスはとれているが、全体に過食状態（主菜多い） #2 パンやヨーグルトにジャムなど甘いものをぬったり、どら焼きなど甘い物に対する認識が薄い（奥様も甘党で甘いお菓子は好き） #3 野菜や果物の摂取については問題ないと思われる。（食物繊維は十分） #4 塩分過剰（味噌汁が毎日 2 杯）				
P：問題解決の 為のプラン	#1 従来の献立で継続し、次の点の修正～主食量 160g→150g に変更し、納豆 2 回→1 回、牛乳とヨーグルトは交代に食べる #2 パン用のジャムは血糖値の上昇が少ないマービージャムを進める。 甘い物と糖質の血糖値上昇の差（リーフレットにて、甘い物は血糖値上昇しやすい）→甘いお菓子は控える。 #3 副菜については野菜のみの調理を心がける（リーフレット使用）→蛋白源の摂りすぎに注意。 #4 味噌汁は塩分の点から 1 日 1 回とする #5 食事記録をつける #6 主食・主菜・副菜の 1 日量を提示し、毎日の献立を作る（献立、食べ方、味噌汁の具～リーフレット）				
所見	調理担当の妻は理解度も十分であり、今後の食事管理においては要点のみの指導を行った。修正点を確実に実行できるかがキーポイントと思われる。				

7. 資料編

1. 学会・外部発表資料

- ①第14回日本在宅静脈経腸栄養研究会学術集会……………【資料No. 1】 89
公益社団法人 新潟県栄養士会 栄養ケアステーション 川村美和子
- ②長岡市デイサービスほこまめ介護教室……………【資料No. 2】 91
公益社団法人 新潟県栄養士会 長岡支部 小沼 真理
- ③新潟市東区ケアマネージャー向け研修会……………【資料No. 3】 95
公益社団法人 新潟県栄養士会 栄養ケアステーション 川村美和子

2. 在宅栄養ケア大研修会 資料

在宅栄養ケア大研修会

日時：平成29年12月3日 会場：新潟ユニゾンプラザ

対象：栄養士・管理栄養士・薬剤師・看護師・歯科衛生士・

作業療法士・ケアマネージャー他 86名

- 資料①シンポジウム ①歯科医師 山本 信也（やまもと歯科院長）…………… 100
②薬剤師 笠原 敦子（新潟県薬剤師会常務理事）…………… 104
③看護師 田澤 和枝（パロム花園訪問看護ステーション）…………… 107
④作業療法士 石黒美知子（桑名病院リハビリ事業所）…………… 109
⑤管理栄養士 金川 絵美（新潟南病院）…………… 113
- 資料②講演 川口美喜子（大妻女子大学家政学部 教授）…………… 116
- 資料③講演 揚石 義夫（医療法人揚石医院 理事長）…………… 124

3. その他

- 資料①上越支部作成・発信（150件）協力依頼PRパンフレット…………… 128
- 資料②新潟県内診療所向けアンケート実施に同封（946件）協力依頼PRパンフレット…………… 130

1. 学会・外部発表資料

【資料No.1】

第14回日本在宅静脈経腸栄養研究会学術集会

日時：平成29年11月4日 会場：梅田スカイビルタワーウエスト

発表「地域包括ケアにおける在宅栄養管理の推進～新潟県の試み」

公益社団法人 新潟県栄養士会 栄養ケアステーション 川村美和子

第14回日本在宅静脈経腸栄養研究会学術集会
平成29年11月4日
梅田スカイビルタワーウエスト

地域包括ケアにおける在宅栄養管理の推進
新潟県栄養士会の試み



1(公社)新潟県栄養士会 ○川村美和子・牧野令子・入山八江・稲村雪子
2新潟大学大学院保健学研究科 小山 諭²

【これまでの新潟県栄養士会・在宅栄養ケア活動支援整備事業の経過】

急増する高齢者の在宅療養におけるQOLの向上を目指して

国の補助事業

- 平成24年度
 - ・初年度は在宅栄養ケアの実施を管理栄養士の立場から推進
 - ・人材育成事業の推進
- 平成25年度
 - ・医師による具体的な指示のもとで、在宅訪問栄養指導を試行
 - ・人材育成事業の推進

2年間の事業を経て、ようやく在宅医療・居宅介護現場における栄養士活動の知名度が広がりはじめる。

平成26年度

- ・本格的な在宅栄養ケア活動実施につながる、かかりつけ医との連携に必要となる協働契約書を作成し、契約成立を目指した。・人材育成事業の推進

県の補助事業

- 平成27年度
 - 在宅訪問 栄養ケア事業活動の普及拡大と人材育成事業の充実を二つの柱として上越、魚沼地区への拡大推進
- 平成28年度
 - 在宅訪問 栄養ケア事業活動の普及拡大と人材育成事業の充実を二つの柱として上越、十日町、魚沼地区への拡大
- 平成29年度
 - 在宅訪問 栄養ケア事業活動の普及拡大と人材育成事業の充実を二つの柱として上越・十日町・魚沼・新潟市への拡大

6地区・32件
7地区・44件
新潟地区・8件
6地区・16件
5地区・15件
保険運用
3地区・37件

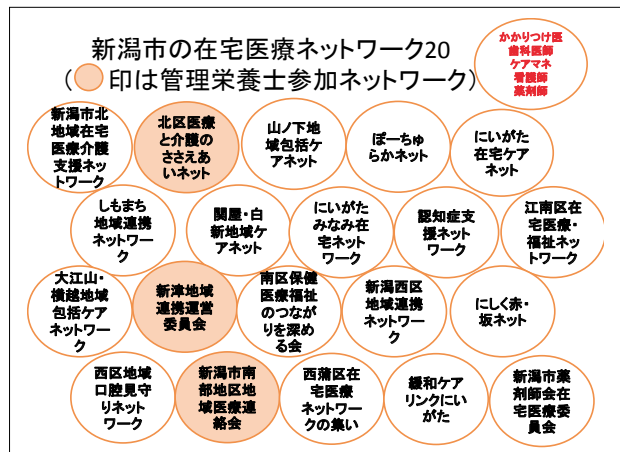
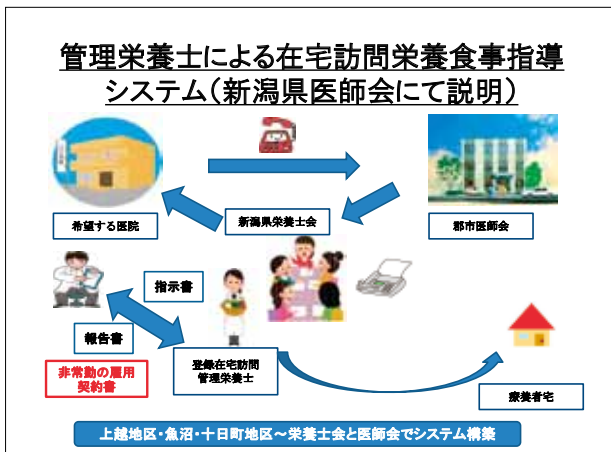
新潟県栄養士会人材育成研修事業
(26・27・28・29年度)

人材育成研修会
13:00～17:00
年間5回実施
90分×2コマ

実際の在宅訪問事例
症例検討会
13:00～17:00
1回実施(2月)

大研修会
10:00～16:00
1～2回実施
12,3月

研修会欠席少なく、レポート提出のあった者に修了書⇒登録



今後の在宅栄養ケア事業について

・訪問管理栄養士の人材育成事業について

県内研修会開催場所の拡大により、さらなる地域拡大を図る
⇒29年度は従来の新潟地区で4回、大研修会1回開催をさらに
地区別大研修会として佐渡・長岡・上越の3か所に拡大した。

・訪問管理栄養士のかかりつけ医契約拡大

現状でのかかりつけ医との契約システムがわかりにくいとの指摘より、県医師会において郡市医師会会長会議において本システムの説明を実施。その後、各郡市医師会においてシステムの構築を進めている⇒魚沼・上越・十日町完了、新潟市は市医師会と交渉中。

在宅栄養ケアが広まらない理由⇒居宅療養管理事業としての権利がなく、医師との非常勤契約で実施しなければならない現状⇒かかりつけ医は圏域で抱えている
⇒かかりつけ医が利用しやすい簡素化したシステムの構築が必要である。

【資料No.2】

長岡市デイサービスほこまめ介護教室

日時：平成29年9月28日 会場：デイサービスほこまめ

対象：地域住民 12名

バランス食で いきいき生活！

栄養士会長岡支部
吉田病院 管理栄養士
小沼 真理

2017/9/28

新潟県の平均寿命・健康寿命

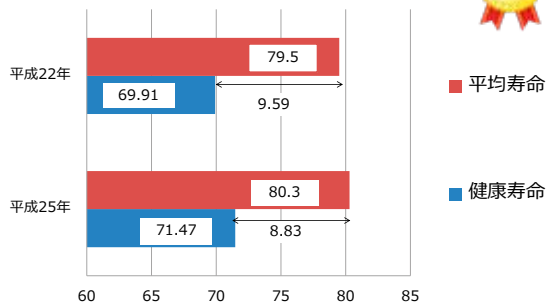
健康寿命とは・・・

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことをいいます。

平均寿命と健康寿命の差は、寝たきりや介護サービス等、**誰かの支援が必要となる期間**を表しており、生活の質を高め、この差を縮小していく必要があります。

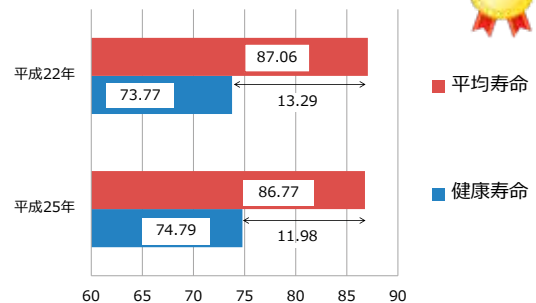
2017/9/28

平均寿命と健康寿命（男性）



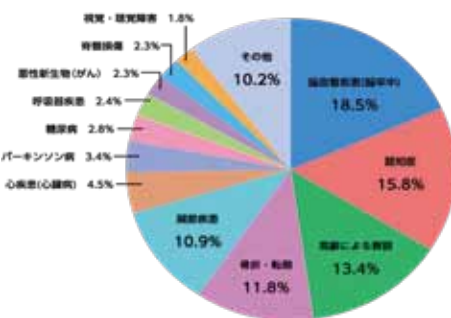
2017/9/28

平均寿命と健康寿命（女性）



2017/9/28

図1 介護が必要になった原因



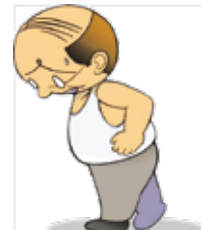
出典：厚生労働省「平成25年 国民生活基礎調査」
第14表 要介護状態にある介護が必要となった主な原因の構成割合 平成25年より

高齢者の栄養の問題

低栄養



エネルギー過剰



2017/9/28

目標とするBMIの範囲

年齢	目標BMI
50～69歳	20.0～24.9
70歳以上	21.5～24.9

BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

2017/9/28

バランスの 良い食事とは

2017/9/28

主食・主菜・副菜をそろえて！



2017/9/28

食事 バランスガイド

あなたのお食事は大丈夫？



2017/9/28

厚生労働省と農林水産省の共同作成(平成17年6月)

日本人の
食事摂取基準

厚生労働省・農林水産省共同作成(平成17年6月)

2015年版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

第2版

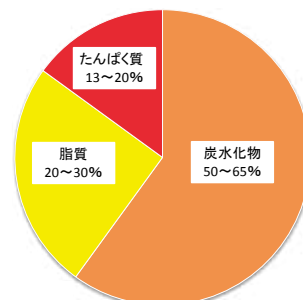
第2版

第2版

第2版

第2版

エネルギー産生栄養素バランス



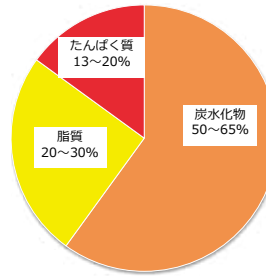
2017/9/28

こんな食事だったら・・・パート1



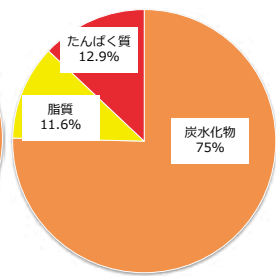
2017/9/28

理想的なグラフ



2017/9/28

炭水化物が多い食事

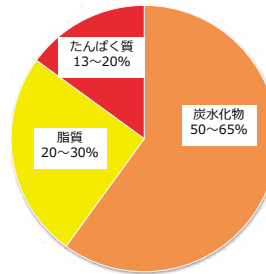


こんな食事だったら・・・パート2



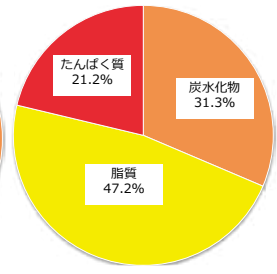
2017/9/28

理想的なグラフ



2017/9/28

脂質が多い食事



どんな食事がバランス
のとれた食事？

みんなで
考えてみましょう！

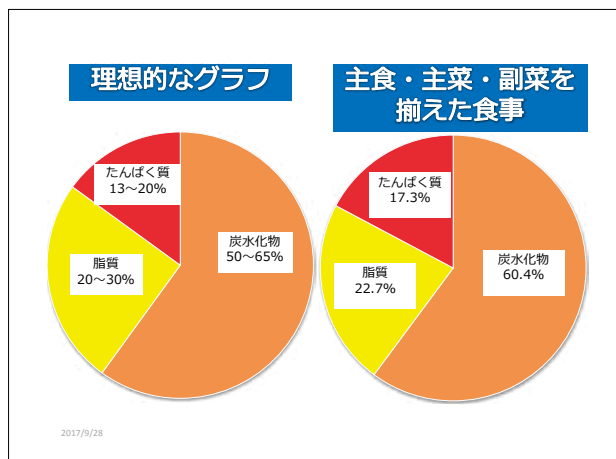


2017/9/28

こんな組み合わせにすると・・・



2017/9/28



<食事チェック表>

・あなたが1日に食べものにも○印をつけましょう。

・10日分の合計点数を見てみると、どんな食品をあまり食べていないかがわかります。

・1日10点めざしてバランスのとれた食事を心がけましょう。

※食事について、医師等から指導を受けている場合は、その指示を守ってください。

月日	肉類	魚介類	卵	豆腐 大豆製品	牛乳 乳製品	緑黄色 野菜	芋類	葉物	海藻類	油断類	合計 ○の数	ごはん パンめん	お茶・水 ｺｰﾋｰ等
													
記入例		○	○		○		○	○		○	6	③	5 杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
/												朝・昼・夕	杯
10日間の 合計	17/9/28												

十分な水分、補給していますか

• こんな人は要注意！

- ☐ 頻尿が気になって水分を控えがち
- ☐ 口が渇きやすい
- ☐ 皮膚のシワが戻りにくい
- ☐ 口のまわりがカサカサする
- ☐ 尿量が少ない

A cartoon illustration of an elderly woman with short grey hair, wearing a pink long-sleeved shirt. She is holding a clear glass filled with water in her right hand and looking towards the viewer with a slight smile.

脱水症状は、意欲の低下を引き起こしたり、便秘、腎機能の低下、脳梗塞、心筋梗塞の引き金になります！

体を動かすと食事も美味しいです

いつでも、どこでも
ひとりでも

1日1ミリ

1日1グラム

2017/9/28

口の中も健康に！

食事を美味しく食べるために・・・

- ・ 毎日、歯や入れ歯の手入れをする。
- ・ 定期的に歯医者さんへかかる。



A cartoon illustration of an elderly man with a balding head and a green shirt. He is lying down, receiving an IV drip from a bag of yellow liquid. A dentist, wearing a green coat and gloves, is examining his mouth with a blue dental tool. The man has a pained or uncomfortable expression on his face.

2017/9/28

【資料No.3】 新潟市東区ケアマネジャー研修会
 日時：平成29年5月31日 会場：新潟市東区プラザ
 対象：ケアマネジャー 40名

在宅訪問栄養食事指導の実践
 ～高齢者在宅栄養ケア～



5月31日(水曜日)
 午後3:00~3:20
 場所:東区プラザ

食事からの改善～食べることは生きること

新潟県栄養士会 栄養ケアステーション
 川村 美和子

高齢者の食事上の悩み

- ・退院後、どのように食事管理をすればよいかわからない(術後の方)
- ・食事管理がうまくいかず病状や身体機能が悪化している(高血圧・糖尿病)
- ・栄養が足りているか、偏っていないか心配(やせてきた)
- ・食べる量が減り、体が弱ってきた(食欲低下)
- ・食べたり、飲んだりするとむせる(嚥下が心配)
- ・食べたり、飲んだりしたがいらない(水分?)
- ・むくみがひどい
- ・排便がうまくいかない(下痢・便秘など)



新潟県の訪問管理栄養士の現状

- ・訪問管理栄養士を知っていますか?
 ⇒ケアマネジャーさんも医師も知らない。
 ⇒制度的には何となくわかっているが依頼する場所がわからない。
 ⇒実際に働いている姿はあまりみない。
- ・ホームページ上で記載されている病院は1つ
 ⇒在宅訪問を実施している病院は少し

全国的には普通?



在宅訪問栄養食事指導の
 代表的な訪問システム

- ・医療機関内の在宅医療のチームとして訪問
- ・独立の管理栄養士として訪問
- ・地域の居宅療養管理指導事業所として訪問

在宅訪問栄養食事指導とは?

通院が困難な方のご自宅に管理栄養士が訪問し、食生活や栄養に関する様々な相談にのる制度であり、「医療保険」や「介護保険」の枠で認められている制度である。

どちらの保険制度も医師が特別食が必要と判断し、指示箋が必要です。

通院の可否にかかわらず、療養生活を送る上での支援が不可欠な者に対し、ケアマネジメントの結果、居宅介護支援が必要と判断された場合に居宅療養管理指導を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は通院により、目標のサービスが提供されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。

医療保険と介護保険による
訪問栄養食事指導の違い(1)

	医療保険	介護保険
管理栄養士の 所属	主治医と同一の医療機関に所属する 常勤又は非常勤の管理栄養士	居宅療養管理指導事業所に所属する常 勤又は非常勤の管理栄養士
対象者	医療保険に加入している者	第1号被保険者(65歳以上) 第2号被保険者(40歳～65歳未満)で要 支援1,2と要介護1～5の要介護認定を受 けた者
医師の指示事 項	検査・熱量構成、たんぱく質量調査量、脂 質構成比(不飽和脂肪酸/飽和脂肪酸 比)について具体的な指示を含める	共同で作成した栄養ケア計画に基づき 指示を行う

医療保険と介護保険による訪問栄養食事指導の違い(2)

	医療保険	介護保険
実施内容	- 食品構成に基づく食事計画書または具体的な献立を示した食事指導せんを交付 - 食事の用意や摂取に関する具体的な指導を30分以上行う。	- 関連職種と共同で栄養ケアの計画を作成し交付 - 栄養管理に係る情報提供、指導または助言を30分以上行う。 - 栄養ケアマネジメントの手順に沿って行う。 - 栄養状態のモニタリングと評価を行う。
対象食	胃腸病食、肝臓病食、糖尿病食、腎臓病食、膵臓病食、貧血食、腸胃腸常態食、癌患者、てんかん食、心臓疾患などに対する減塩食、特別な場合の軟食食(単なる流動食および軟食を除く)、十二指腸潰瘍に対する減塩食、消化管手術後に対する流食食、クローン病および潰瘍性大腸炎による腸管機能の低下に対する低残渣食、高度肥満症に対する治療食、高血圧に対する減塩食	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする患者、がん患者、摂食機能が低下若しくは嚥下機能が低下した患者又は低栄養状態にある患者
給付限度	月2回	経管栄養のための流動食、嚥下困難者(そのために摂食不能となった者も含む)のための流動食、低栄養状態

居宅療養管理指導とは

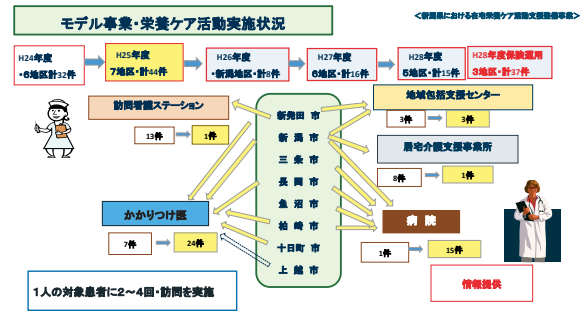
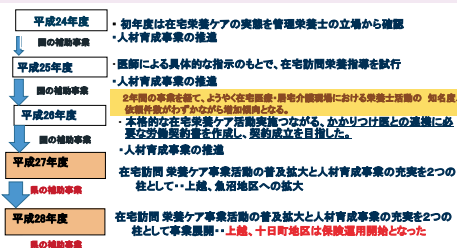
- ・医師や歯科医師による指導
医学的な管理指導としての療養の指導や助言を訪問して行います
- ・歯科衛生士による指導
指定居宅療養管理指導事業所に所属している歯科衛生士が歯科医師の指示に基づき自宅を訪問し口腔ケアや飲み込みのための機能訓練を行う
- ・薬剤師による指導
薬局の薬剤師が医師や歯科医師の指示により作成した「薬学的管理指導計画」に基づいて指導する
- ・管理栄養士による指導
指定居宅療養管理指導事業所に所属している管理栄養士が居宅を訪問し、栄養管理の指導・助言を行う。この際、計画的に医学管理をしている医師の指示が必要となる
- ・看護師・保健師による指導
主治医意見書にチェックがあれば、医師の指示をつけずに在宅療養管理指導を依頼できる。ただし訪問介護を受けている場合は、両方を受けることはできない

管理栄養士が在宅医療に参加する意義

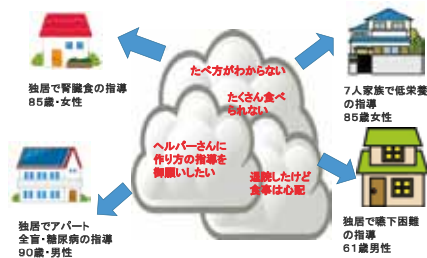
- ①在宅を担当する医師の負担軽減
- ②栄養管理・嚥下に対する提案・設計の支援
- ③居宅療養管理指導に基づく患者状況の確認とフィードバック
- ④患者の療養状態に応じた栄養摂取や変更の提案
- ⑤栄養摂取状況、栄養状態の確認
- ⑥患者からの相談と関係職種への連絡等の分担
- ⑦在宅医療サービスの質的向上と要するコストの適切なバランス
- ⑧安心・安全な栄養管理を確保することによるトータルコスト抑制
- ⑨主治医・看護・介護職がやむをえず栄養に関わっている現状を改善
- ⑩多職種の連携と相互の専門性を発揮して適正なサービスの提供
- ⑪退院時における病院管理栄養士との連携

【5年間の在宅栄養ケア活動支援整備事業の経過】

急増する高齢者の在宅療養における疾病の重症化予防、QOLの維持・向上を図るために、多職種に 対し制度と効果の理解を促して訪問栄養食事指導の定着及びその充実を目的として実施



在宅栄養ケア事業を通して関わってきた在宅での事例

管理栄養士として感じること
(低栄養を見逃すな！)

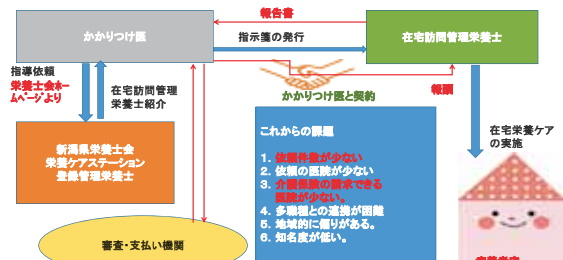
- ・食べられていれば〇という考え方は×
- ・どんな食べ方か内容の確認と1日3回食べているかの確認が大切
- ・体重の増減について⇒高齢なので痩せてあたりまえは×
- ・1月に何kg痩せたか、なぜ痩せたのかが大切！
- ・体重計測が定期的になされていないこと⇒問題！
- ・口や歯の状態のチェック⇒歯や口内の清潔が重要

病院では日常の食事での説明はなく、病院の食事の説明し1回のみ

病院の説明ではわからない。お家に帰ったらどうしていいかわからない



新潟県栄養士会が考える在宅訪問システム



人材育成研修事業(26・27・28年度)



人材育成研修会
13:00～17:00
5回実施
7,8,9,10,11月



症例検討会
13:00～17:00
2回実施
2, 3月



大研修会
10:00～16:00
1～2回実施
12,3月

H.28新潟県の訪問管理栄養士登録状況
(新潟県各地域で登録した管理栄養士数＝59名)

在宅訪問栄養食事指導が進まない問題点とその仕組み

訪問依頼件数が少ない
問題点

1. 栄養指導の知名度が低い。
2. 依頼する医院が少ない。
3. 保険制度を利用した訪問栄養指導の仕組みがわかりにくい。
4. 多職種との連携がしやすい。
5. 地域差がある。(栄養士・依頼)

保険制度利用による
在宅訪問栄養食事指導の仕組み

1. 在宅訪問栄養食事指導は医師の指示のもとで行われる。
 2. 在宅訪問栄養食事指導料の保険請求権は医師が所属する医療機関である。
 3. 栄養士には保険請求をする資格が認められていない。
- したがって、
管理栄養士はかかりつけ医と契約を結び、栄養食事指導の報酬を支払ってもらう形になる。

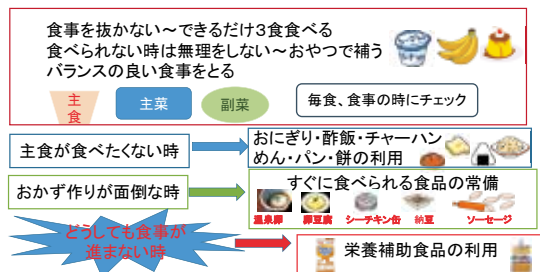
地域で活動する管理栄養士の課題

- ・専門職である管理栄養士の地域の活動（＝訪問栄養食指導）で介護報酬・診療報酬上に位置づけられているのは「**管理栄養士が行う在宅管理指導**」と**在宅患者訪問栄養食指導**のみであり、報酬を得るには介護保険事業所または保険医療機関の指定を受けることがとくに所属している必要がある。
- ・保険上の評価を受ける為には、「サービスの提供者が**管理栄養士であること**と**サービスの提供機関等**が**保険者に請求できる機関であること**」が必要がある。
- ・その条件をクリアする「**管理栄養士の場所**」が地域で活動する**管理栄養士のいる場所**である。
- ・ボランティアではなく、報酬請求をして報酬を得るシステムが必要であるが、かかりつけ医で常勤栄養士が少ないこと、**医療機関内属栄養士は日常業務外であること**などを考えると、なかなか地域の中で療養者をサポートすることは難しい。

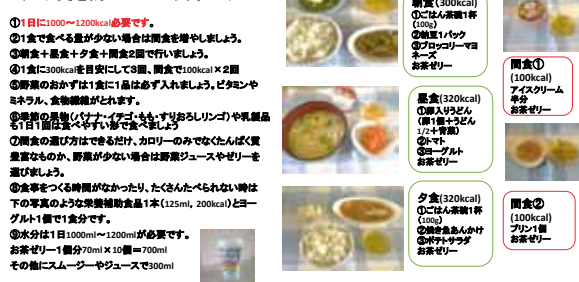
在宅訪問管理栄養士の実際の指導内容

- ・初回は栄養が足りているかいないか、どの位の栄養状態か
(身長・体重をもとに体格的にどうか、食事内容の確認からどの位の栄養をとっているか〜足りているか足りないかの検討)
- ・現状をどのように変えればよいか
(変更案の提示〜今後、〇〇を追加して食べて下さいなど)
- ・栄養計画(プランの提示と指導)
(栄養アップの為に計画案をご提示し、説明します)
- ・定期的に体格調査(結果がでているかどうか〜体重が増えたとか体調が良くなったなど)

低栄養を防ぐ食事のポイント



低栄養を防ぐための食事プラン



お粥を食べる時は プラス α の工夫を

お粥は水分が多く、同じ量のご飯と比べるとカロリーや栄養価は低いです



“お勧め”のおやつ～プリン・ヨーグルト

プリンやヨーグルトは蛋白質・エネルギー・カルシウムの補給となります

果物をプラスすることでビタミンの補給になります。
(バナナやキウイなど)



栄養補助食品の活用

どうしても食べられない

医師・栄養士に相談

エネルギー
蛋白質
微量栄養素の補給

栄養補助食品に工夫

栄養補助食品をレンジで1分加熱するだけでホットチョコレートになったかい飲み物に

食生活改善の食事プラン

買い物指導の場合

キュービット

野菜のサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

煮付けのサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

清水ドーナツ

三島産国産小麦の食パン作り(30分)

材料	分量
三島産国産小麦	100g
水	100g
食塩	1大匙
砂糖	1大匙
酵母	1大匙
バター	1大匙

野菜のサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

塩漬けのサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

塩漬けのサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

地域の環境にある
店舗の情報を！

ローソン

野菜のサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

煮付けのサラダ作り(30分)

材料	分量
キャベツ	100g
ピーマン	2個
トマト	1個
サラダ油	1大匙
食塩	1大匙
酢	1大匙
砂糖	1大匙

調理のレシピ紹介

作りおきができるレシピ（肉みそ）



肉みそ
調理時間 10分
所要 1人分
材料 肉みそ、豆、油、酒、醤油、砂糖、みりん、水、塩、こしょう



カスタードクリーム
調理時間 10分
所要 1人分
材料 卵黄、砂糖、牛乳、小麦粉、塩、水

大きな字で分かり易く、日常的に手の入る食材で作しましょう



いきいき健康に暮らす人達を支えたい



地域の方々が人生の最後まで住み慣れた自分の家楽しく過ごす為に

ご飯を食べること、体を動かすこと、生きていく楽しみを少しでも長く
サポートしてあげたい

それが訪問管理栄養士の願いです。



「食べること」は「生きること」... 「食えることをささえたい」

2. 在宅栄養ケア大研修会 資料

【資料No.4】

在宅栄養ケア大研修会

日時：平成29年12月3日 会場：新潟ユニゾンプラザ

対象：栄養士・管理栄養士・薬剤師・看護師・歯科衛生士・作業療法士・
ケアマネージャー他 86名

在宅における多職種連携について

～歯科が抱える課題と管理栄養士との連携～

歯科・訪問やまもと歯科

山本真也

1. 在宅ケアにおける歯科が抱える課題

歯科の役割を理解してもらう

- 歯科ができることは何か？
- 歯科が関わることでどのようなメリットがあるか？

歯科が他職種の役割を理解する

- 歯科から何を願うことができるか？

歯科のイメージは？

- 虫歯の治療
- 歯を抜く
- 入れ歯
- 歯石をとる
- 歯のクリーニング

食べる環境を
整える

- 飲み込みの状態
- 食事形態
- 嚥下訓練

食べる機能を
整える

- 虫歯の治療
- 歯を抜く
- 入れ歯
- 歯石をとる
- 歯のクリーニング

食べる環境を
整える

- 飲み込みの状態
- 食事形態
- 嚥下訓練

食べる機能を
整える

環境と機能を把握することで

- QOLの向上
栄養状態の改善、食形態の改善、ADLの改善 etc.
- 肺炎の予防
- 窒息の予防

歯科訪問診療とは？

訪問診療は診療室の治療の延長ではない！



訪問診療は口腔内環境の管理であり、
現在の機能を維持することが目的である。

例外として、嚥下訓練がある

口腔内の衛生状態改善

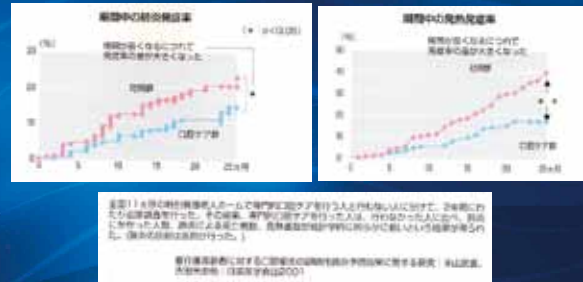


口腔内の衛生状態改善



口腔ケアがもたらすもの

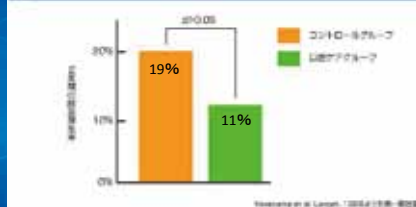
肺炎予防、発熱予防



口腔ケアがもたらすもの

誤嚥性肺炎の予防

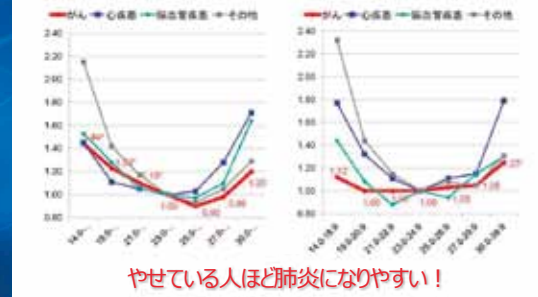
口腔ケアの継続と誤嚥性肺炎の発生抑制の関係



栄養状態の低下

がん死亡、心疾患死亡、脳血管疾患死亡、その他

男性16万人(平均11年追跡) 女性19万人(平均13年追跡)

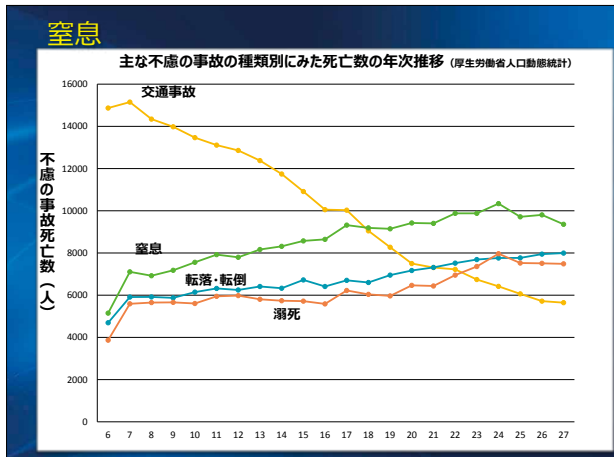


義歯による咀嚼機能改善



義歯による咀嚼機能改善





歯科の役割

正しい情報提供を行う
口腔に関する適切な管理を行う

具体的には

- 口の中の現状
- 継続した口腔の管理
- 嚥下機能の評価とリハビリ
- 口腔に関する指導
etc.

2. 管理栄養士との連携

管理栄養士と歯科の共通点
「口から栄養を摂取する」

管理栄養士

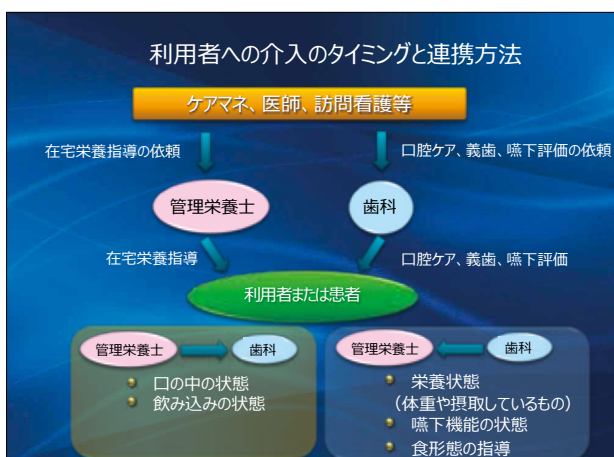
栄養と食の専門職・・・栄養指導で健康を守る
食べるもの、食べ方のスペシャリス

歯科

口腔の専門職・・・口腔内環境を整えて健康を守る
食べる機能のスペシャリスト

共通点があるのに普段それぞれの
仕事内容が分からない？

お互い協力できることはないのか？



管理栄養士→歯科

- 食べる環境が整っているか（口の中はきれいかな）
- 安全に食べることができるか（やたらむせる etc.）

安全、健康に食べるためのスクリーニングをお願い

歯科→管理栄養士

- 食形態、姿勢の指導
- 定期的な評価の報告

安全、健康に食べるための環境を担保する

多くの人に関わることで出てくる問題

認識の違い！

- 口の中が汚いとは？
- 義歯がないからペースト食？
- むせてないから大丈夫？
- 本人が食べたいと言ったから・・・

客観的評価が必要！

最終的に主治医、家族、本人が方針を決定

歯科から他職種へのお願い

まずは問題があることに気が付き相談をしてください

- 口が汚い人は多くの病気のリスクを持っています
- 嚥下機能に問題がありそうな人は食べることへの安全が担保されていません

肺炎、窒息等口腔に関わるトラブルに関して
リスク管理が必要である

地域で協力し、お互い助け合う必要がある

シンポジウム

「在宅における多職種連携について」 ー薬剤師編ー

公益社団法人新潟県薬剤師会
常務理事 笠原 敦子



職場紹介

- ・新潟市西区の信楽園病院前に位置する。
- ・スタッフ 薬剤師 6名 医療事務 3名
- ・1日平均処方箋枚数 80～100枚
- ・在宅患者 介護2名 医療2名
- ・施設 3軒(介護付老健施設)
- ・透析患者の定期処方 約160名
- ・透析患者を含む腎機能障害患者、糖尿病患者が多い

薬局の課題

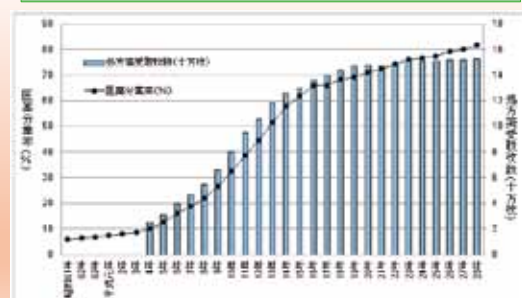
- ・慢性的な人手不足
- ・施設や透析患者の定期処方に追われ、在宅医療の伸びがない
- ・健康サポート薬局の届け出をしているが、十分な機能をはたしていない

薬剤師として私の課題

調剤、投薬に追われ、患者さんに十分な指導時間がとれていない。

かかりつけ薬剤師として何が出来るか？
がん患者の食事・栄養指導
糖尿病患者の食事・栄養指導

医薬分業率の年次推移(新潟県)

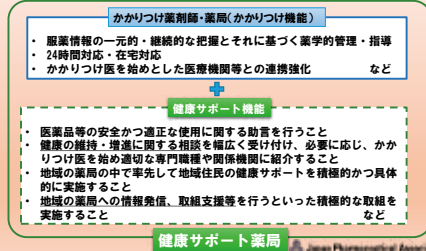


新潟県における在宅医療の現状(薬局)

- 保険薬局数 1106薬局
- 在宅訪問薬剤管理指導の届出件数 1011薬局
- 応需可能としている薬局数 496薬局
- 応需可能としている薬局の地域偏在
関川村、加茂市、田上町・・・70%以上
阿賀野市、十日町市・・・30%以下
- 訪問薬剤管理指導を実施している薬局数 492薬局
- 麻薬小売業者の許可を有する薬局数 990薬局
- 無菌製剤処理を行う体制を整備している薬局数 29薬局
(平成29年9月現在)

健康サポート薬局の機能

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能を備えた上で、地域包括ケアシステムの中で、地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援する機能を持つ=健康サポート薬局



健康サポート薬局

Japan Pharmaceutical Association

8

かかりつけ薬局と健康サポート薬局
(考え方の整理)

かかりつけ薬局	健康サポート薬局
● 患者を中心とした考え方(患者が進むもの) ● 患者とのパーソナルな関係性 ● 医薬品の一元的・継続的管理(外来から在宅まで) ● 地域に必要な医薬品の過不足ない供給 ● 医薬品等に関する相談や健康相談への対応	● 社会リソース ● 薬局機能、薬剤師機能を地域で活用する仕組み ● 地域住民の健康・医療・介護等と連携した、より積極的な健康情報等の発信や健康相談窓口・相談対応機能 ● 地域住民のニーズに応える医薬品、衛生用品等の供給
● 薬局としての基本的役割	● これからの社会により求められる役割

■ 健康増進法「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」
＜目標項目＞
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
②主要な生活習慣病の発症と予防
③社会生活を送るために必要な能力の維持及び向上
④健康を支え、守るための社会環境の整備
⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙及び酒、口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備

■ 健康サポート薬局
健康サポート機能を含む薬局は、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を備えた薬局のうち、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局(厚生労働省「健康サポート薬局のあり方について」平成27年9月24日)
※健康サポート機能: かかりつけ薬剤師・薬局が、地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援すること

Japan Pharmaceutical Association

9

「健康日本21(第2次)」目標

■ 健康増進法「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」

＜目標項目＞

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②主要な生活習慣病の発症と予防
- ③社会生活を送るために必要な能力の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙及び酒、口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備

● 具体的目標

地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる
民間団体の活動拠点数の増加

取組み分野の例:

- 栄養
- こころの健康(自殺対策ゲートキーパーなど)
- 高齢者支援(認知症対策、介護相談など)
- 生活習慣病予防・早期発見
- 栄養・食生活
- 子育て支援、母子保健
- 多職種と連携した対応、健康づくりの情報等の発信 など

多職種連携、情報発信

- ・ 栄養
 - 健康支援薬剤師(セミナーの開催、相談等)
- ・ 高齢者支援(認知症対策、介護相談など)
 - 認知症セミナー(三軒倉)、早期発見につながる取り組み
- ・ こころの健康(自殺対策ゲートキーパーなど)
 - 新潟県ホームページのこころの支援センター、薬剤師会の取り組み
- ・ 生活習慣病予防・早期発見
 - 病院、薬局、検診センター
- ・ 栄養・食生活
 - 管理栄養士と連携した栄養相談会の開催
- ・ 子育て支援、母子保健
 - 保健所、新潟県ホームページ
- ・ 多職種と連携した対応、健康づくりの情報等の発信 など
 - 高の相談会、健康予防教室

各地の取組例

都道府県薬剤師会の取組例

- ・ 各都道府県薬剤師会基準薬局制度における、健康支援、セルフメディケーション支援機能等を基準に定める動きの増加
- ・ ヘルシースポット薬局(茨城)
- ・ くすり健康相談薬局(神奈川)
- ・ 信州健康サポート薬局(長野)
- ・ 大阪府薬剤師会認定かかりつけ薬局(大阪)
- ・ 栄養支援薬局(京都)
- ・ 栄養支援薬剤師制度(宮崎)
- ・ 女性の健康サポート薬局(鹿児島)
- ・ いがた健康支援薬局(新潟)

平成26年・27年薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点事業における取組み例

- ・ 北海道健康づくり支援薬局認定制度(北海道)
- ・ 健康ライフサポート薬局(岩手)
- ・ 健康づくり支援薬局(群馬)
- ・ いがた健康サポート薬局(新潟)
- ・ 健康づくり支援薬局(岐阜)
- ・ 健康づくり支援薬局(高松)
- ・ 高知家の薬剤師(高知)

第50回日本薬剤師会学術大会



超高齢社会に向かう中で、いかに自立状態を維持するかという健康増進～虚弱予防の視点、そして最期まで生き抜き、住み慣れた場所でいつまでも過ごすケアの視点、この2つは重要であると同時に「一連」でもある。そこには低栄養を背景とし、「フレイル(Frailty:虚弱)」及びその根底をなす筋肉減弱症(サルコペニア)という大きな問題があり、なかでも高齢者における食の安定性を改めて再考する必要がある。また、**フレイル予防の視点から在宅療養までを俯瞰する形で、高齢者における「食力」というものに改めて再考すべき時が来ている。**それを維持向上させるためには、従来の医歯薬～栄養連携の視点を今まで以上に強化するだけでなく、**社会的側面からも含めた大局的な視点からアプローチすることが求められる。**演者が仕掛けている大規模縦断追跡コホート調査の結果から、特にサルコペニアを軸とするフレイルの解析を行っていくと、早期の所見として社会性の低下や欠如、そして歯科口腔分野の軽微な機能低下や食の偏りも認められた。それを改めて「**オーラルフレイル**」として新概念を打ち立て、高齢者の食力を維持向上させるために、今まで以上に「総合的な機能論」でこだわっていくと同時に、社会性の虚弱(ソーシャル・フレイル)も含めた「多面的なフレイルへの一連のアプローチ施策」を各職能ごとにもどのように再認識するのが大きな鍵になる。また、多剤併用(ポリファーマシー)とフレイルへのリスクも新たなエビデンスとして見えてきた。高齢期において従来のメタボ予防概念(カロリー制限)から上手に切り替えさせ、「社会性・栄養(食と歯科口腔)・運動」という三位一体に対して積極的なフレイルになる前から意識変容を促す活動を推し進めていくべきである。そこには、我々専門職の臨床診療における「プロフェッショナルとしてのこだわりと連携」に加え、自治体行政の連携、元氣高齢市民の活力を真の担い手とする機運の醸成、さらにはコミュニティ(まさに生活の場に近いところ)での健康増進～予防～ケアまでの一連の受け皿(基盤)構築も必要不可欠なのであらう。すなわち、コミュニティの「リ・デザイン」を推し進める時が来ている中で、まさに「**総合知によるまちづくり**」そのものに着手できるかどうか、そして各専門職がどのように向き合うべきなのか、皆で考えたい。



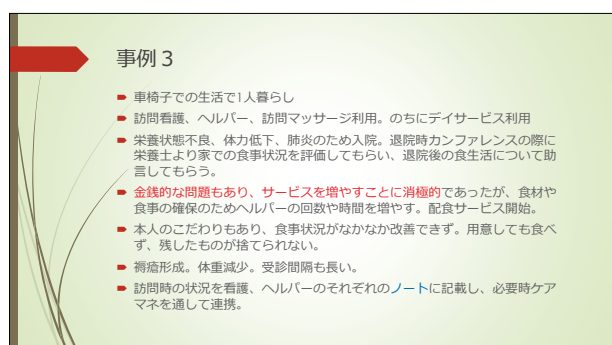
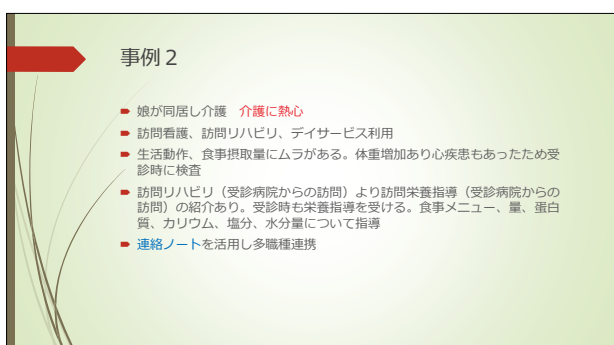
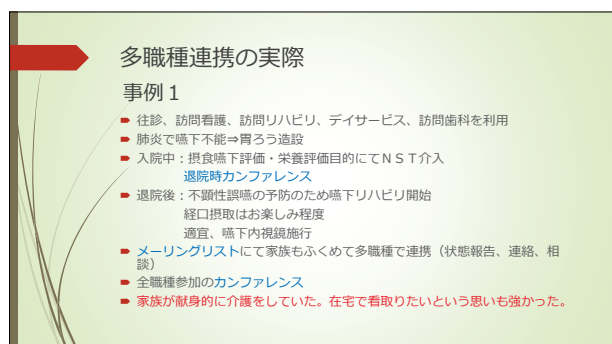
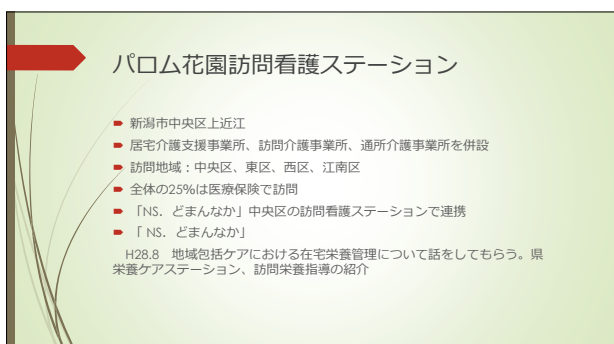
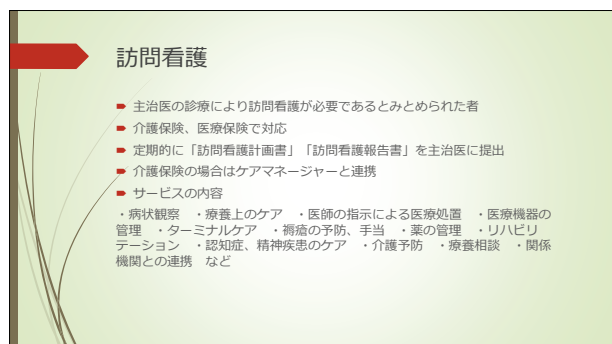
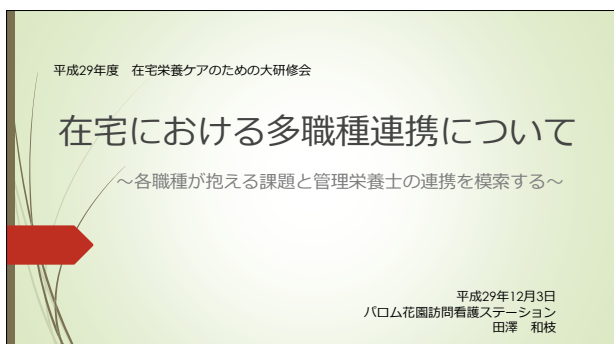
新潟県薬剤師会青年部、 新潟県女性薬剤師会共催の調理実習

患者の病態に合わせた食事指導をテーマに管理栄養士の方による講演と調理実習を行っている(年1回)

平成29年1月21日
於:新潟ユニゾンプラザ
「腎機能が低下した高齢者向け栄養食事指導と調理実習」
21名参加



ご清聴ありがとうございました



事例 4

- 訪問看護、デイサービス利用
- 退院時カンファレンスでリハスタッフより生活動作や嚥下機能を評価。入院中に家族が栄養指導を受けている。不顕性誤嚥の恐れを説明しているも、退院後、「歯は大丈夫」「ムセなく食べられる」と話をされる。
- 食事内容、形態、摂取状況を本人、家族から話を聞く。デイサービスにて食事状況をみてもらう。ケアマネも含めて情報を共有。
- 外来受診時に評価をすすめる
- 誤嚥性肺炎にて入院。病院相談員へ状況を報告。本人、家族に再度食事について振り返ってもらう。

在宅療養の状況

- 食事量の低下やムラによる栄養不足。口腔状況の悪化、嚥下障害、糖尿病、腎疾患、心疾患、肝疾患など
- 認知症、1人暮らし、高齢世帯
- 実際の食事状況が把握しにくい場合もある。
- 食事摂取状況や体重、生活動作、検査データ、口腔状況などを評価し食事形態、食材やメニューの助言、栄養補助食品の検討。
- 訪問した様子を主治医、ケアマネへ報告。
- 必要時、サービス事業所と連絡をとりあう。
- 介護者は家族だけではない。ヘルパーや施設サービスがメニューを考え、買い物、食事づくりをするケースもある。
- 入院中は多職種が関わっているが、退院後は利用者や家族の意向や金銭的な問題もあり、関わる職種に限られる場合が多い。介護者の負担や本人の嗜好もあり、よい方向にいかないこともある。

管理栄養士の介入への要望

- 入院中の介入
- 病院が主治医であると外来で栄養指導を受けやすい。開業医が主治医の場合はどうか？
- 在宅の環境も様々であり状況をみてほしい。（住まい、家族・介護者、経済面など）
- 専門的な立場で助言がほしい。評価してほしい。（本人、家族、介護者）
- 窓口は？ 対象者は？ 費用は？
- 相談できる関係づくり。連携していきたい。

訪問リハビリテーションと 在宅栄養ケア

桑名病院訪問リハビリテーション事業所
作業療法士 石黒 美知子

内容

- ①職場紹介
- ②訪問リハビリとは
- ③当事業所の課題
- ④多職種連携のタイミングと方法
- ⑤管理栄養士の介入が必要！！と感じる時
- ⑥管理栄養士との連携上の問題点

社会医療法人 桑名恵風会

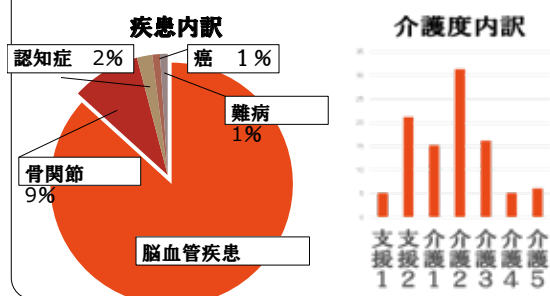
- 桑名病院
一般病棟：182床
(回復期病棟：48床)
地域包括ケア病棟：48床
- ★在宅部
桑名病院居宅支援事業所
桑名病院訪問リハビリテーション事業所
すずらん訪問看護ステーション
- 老人保健施設「くわの実の郷」(平成30年4月開設)
入所：100床
通所リハビリ：定員30名



在宅部

- 居宅支援事業所 ケアマネジャー 4名
- 訪問リハビリテーション事業所(介護保険のみ)
理学療法士(P.T) 4名
作業療法士(O.T) 4名
※常勤換算 6.5人(訪問看護と兼務)
- すずらん訪問看護ステーション(医療・介護)
看護師 7名
P.T・O.T 常勤換算1.5人(訪問リハと兼務)
- 事務 3名

利用者内訳 (平成28年9月)
訪問件数 395件/月
利用者数 98人



訪問リハビリとは

- 訪問リハは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の国家資格を有したりハビリ専門職種が、利用者本人と家族の生活再建、安定、発展を手助けするサービス
- 利用者の実際の生活の場にお伺いして、日常生活の自立と家庭内さらには社会参加の向上を図ることが目的
- 利用者が安心、安全にその人らしい在宅生活が継続できるように支援するサービスです。

一般社団法人訪問リハビリテーション振興財団より一部抜粋

訪問リハビリテーションの種類

分野	介護		医療	
法律	介護保険法		医療保険法	
実施機関	病院・診療所 老人保健施設	訪問看護 ステーション	病院・ 診療所	訪問看護 ステーション
対象者	介護保険対象者 (要支援・要介護)		介護保険非対象者	
名称	訪問リハビリ テーション	訪問看護Ⅰ⑤	在宅訪問リハ ビリテーショ ン指導管理	PT・OT・ STによる訪問看護
基本 料金	20分(1単位) 3,050円	20分(1単位) 3,050円	20分(1単位) 3,000円	30分～1時間30分未満 月初回 129,500円 月2回目以降 9,480円
負担 割合	1割～2割		1割～3割	

訪問リハビリの具体的な介入内容

1. 病状の観察

バイタルチェック(体温、脈拍、呼吸、血圧測定等)・
病状の観察や助言・精神面の健康状態の確認と助言・
介助者の健康状態の確認と助言、再発予防と予後予測

2. 日常生活への指導・助言

ADL、IADL指導・身体機能、精神機能の維持、改善・
福祉用具または補装具、住宅改修の評価と相談・摂食
嚥下機能やコミュニケーション機能の改善・QOLの向
上や趣味、社会参加促進のための助言

3. 介護相談

療養生活、家族への介護指導、精神的な支援・福祉制
度利用の助言、相談

サービス介入までの流れ

ケアマネジャーからの依頼



例)・70歳代 男性。夫婦二人暮らし
・転ぶことが多い。
・デイサービス利用は拒否
・目標は「トイレに一人で行く」
等..

かかりつけ医からの情報提供
指示医からの訪問リハビリ指示

担当学会議
ケアプランの確認
目標の決定
契約⇒ サービス開始へ



サービスが始まると・・・

評価

↓
プログラムの立案

- ・バイタルチェック
- ・身体状況の確認
- ・日常生活について確認
- ・種々の訓練 (関節可動域訓練・筋力訓練・・・)
- ・自主トレーニング練習・指導
- ・日常生活動作(ADL) 練習・介助指導
- ・手段的日常生活活動 (IADL; 家事等) 練習
- ・環境整備提案 等..



サービスが進むと・・・

3ヶ月ごとに身体機能・精神機能の再評価
情報収集

↓
プログラムの再立案

↓
生活支援

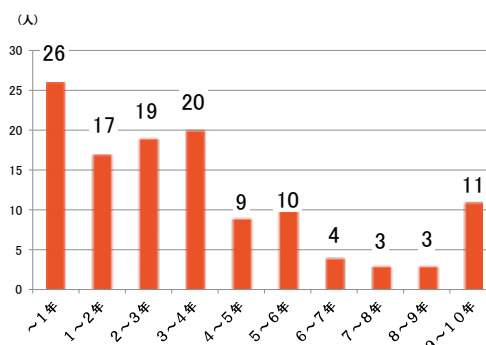
ADL・IADLの拡大

↓
生活拡大支援・社会参加支援

↓
目標達成



利用期間



課題

リハビリテーション ≠ 機能訓練
リハビリテーション = 生活と人生を
向上させるもの

必要な時に、短期間・ポイント的に利用して頂けるようなサービスを目指しています。

情報収集①

ケアマネジャーからの依頼



例)・70歳代
・転ぶことが多い。
・デイサービス
・目標は「

ケアマネ・本人
↓
かかりつけ医

訪問は拒否
↓
ケアマネとの
情報交換

かかりつけ医からの情報提供
指示医からの訪問リハビリ指示

医師（情報提供
書・指示書）

担当者会議
ケアプランの確認
目標の決定
契約⇒ サービス開始へ

担当者会議

情報収集②

評価

↓
プログラムの立案

- ・バイタルチェック
- ・身体状況の確認
- ・日常生活について確認
- ・種々の訓練（関節可動域訓練・筋力訓練・・・）
- ・自主トレーニング練習・指導
- ・日常生活動作練習・介助指導
- ・家事練習
- ・環境整備提案 等…



ケアマネとの
情報交換

福祉用具事業者と
情報交換

担当者会議

情報収集③

3ヶ月ごとに身体機能・精神機能の再評価
情報収集

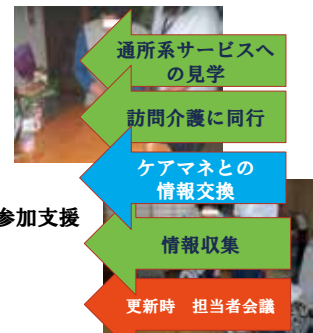
↓
プログラムの再立案

↓
生活支援

ADL・IADLの拡大

↓
生活拡大支援・社会参加支援

↓
目標達成



通所系サービスへの
見学

訪問介護に同行

ケアマネとの
情報交換

情報収集

更新時 担当者会議

連携の方法は様々

・通常時の連携

- ①指示医・かかりつけ医との連携
⇒ Dr.; 情報提供書・指示書⇄リハ; 計画書・報告書
- ②ケアマネジャー⇒電話・メール・FAX（適時）
計画書（3月毎）・報告書（毎月）
- ③各サービス事業所
⇒担当者会議
電話・メール・FAX（適時）
連絡ノート（むすびあい手帳等 適時）
通所系サービスへ見学（必適時）
訪問系サービス時に同行（必要時）

・入退院時の連携

症例A様

60歳代 男性

平成21年 脳梗塞発症 軽度左片麻痺・高次脳機能障害
一人暮らし 冷凍の配食サービス利用
入浴以外のADL自立 家事一部介助
要介護1 訪問リハビリ 隔週
通所サービス 週2回
訪問介護 週3回（家事援助）

平成29年

1月 脳出血発症

高次脳機能障害の増悪と体幹筋・嚥下機能の低下
絶えず流涎。唾液でムセあり。
ムセ食 ムセあり

4月 一人暮らしにて在宅復帰



退院時状態（4月）

入浴以外のADL 自立家事一部介助(ごみ捨て等介助量↑)

食 事 主食；軟飯-自分で炊く
副食；宅配弁当(やわらか食)
水分；トロミ付き

要介護2 訪問リハビリ 週1回
通所サービス 週3回
訪問介護 週3回

5月 身体機能の向上

散歩・ごみ捨て 可能・流涎の減少
朝食について希望「パンが食べたい」
メールを主とした情報交換

6月 体重減少 (H29.4月63.3kg⇒6月61.0kg)
焼き鳥・刺身コンニャクの購入
⇒VF検査へ

VF検査（桑名病院；一泊二日）

水分のトロミは継続
ゆっくり食べる条件にて普通食の許可
朝食のメニューの検討



7月 担当者会議

⇒ 通所サービスの食事のみ普通食開始
朝食のみ希望メニュー開始
家では ソフト食の継続

8月 介護保険更新 担当者会議

9月 通所サービス ふれあい祭り 焼きそば・・



10月 自宅での副食を普通食へ
娘様方とご家族様とお寿司パーティー

管理栄養士に
介入してもらいたいと思う時は？

- ・ 食事内容が適切か？
栄養面は？
バランスは？
形態にあった食品ってどんなものが？
調理法は？
- ・ その人にあった補助食品を提案しているか？

どんなものを食べれば、いいのか・・・

栄養に問題があると、いくらリハビリをしても改善は得られにくい。力はずかず、疲れるばかり・・・

訪問リハビリで、

栄養に問題がある時行っていること

ケアマネ・指示医・かかりつけ医に相談しながら・・・

- ・ 明らかに、食事量が少ない時



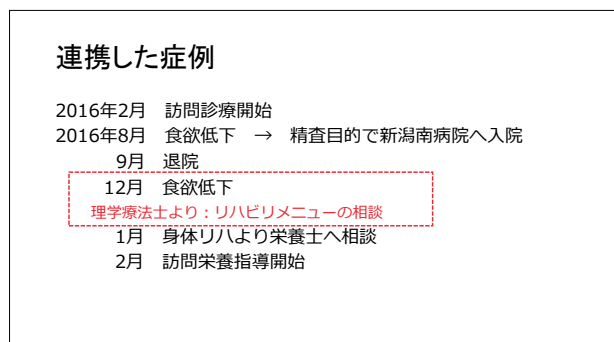
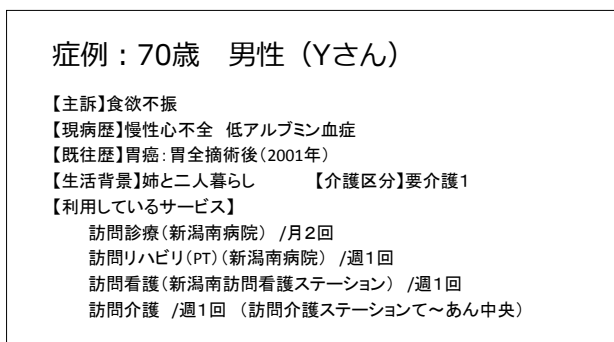
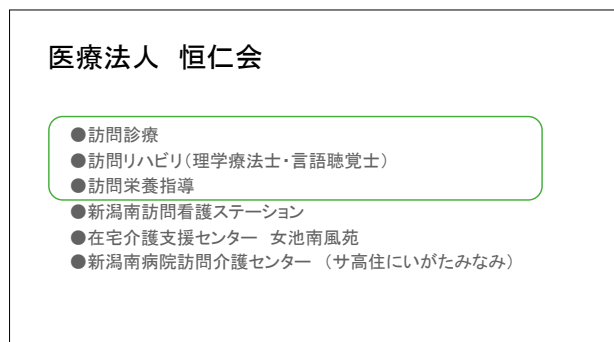
補助食品・お弁当の提案



専門職の介入が必要だと思う場合は
病院の管理栄養士に相談

⇒問題解決へ

- ・ 訪問管理栄養士が地域に少ない
→ 利用例を知らないで、
利用提案を尻込みしてしまう
- ・ 利用までの仕組みが難しい
→ 「かかりつけ医」に頼みにくい



12月末（院内にて）

食べられていない状態で積極的なリハビリをしない方がいいよね？体重もどんどん減少しているし、採血してもらえるか医師に確認してみる。

そうですね。採血もしてもらった方が安心ですね。体重が減少しているなら必要な量は足りていないですね。残念ですが積極的なリハビリは控えた方がよいと思います。

理学療法士

管理栄養士

連携した症例

2016年2月 訪問診療開始
 2016年8月 食欲低下 → 精査目的で新潟南病院へ入院
 9月 訪問リハビリ再開
 12月 食欲低下
 1月 身体リハより栄養士へ相談
 理学療法士より：訪問栄養指導介入のきっかけ
 2月 訪問栄養指導開始

1月中旬（院内にて）

採血の結果はまだですが、食事量も2、3口程度です。下腿浮腫が出現し、積極的なリハビリはできなくなりました。このままじゃ入院か、リハビリ中止になるかもしれない。こんな状況でも栄養士さん何かできる？

改善できる自信は…。ですが、現状を把握することと管理栄養士の視点で食欲不振にアプローチができるかもしれません。居宅療養指導ですから現在のサービスに追加して行けますし、1割負担であれば1回の訪問で533円です。ぜひお会いしてお話をききたいところです。

理学療法士

管理栄養士

患者宅にて

皆さんがY様の食欲低下を心配しています。訪問看護さんやリハビリさんとも一生懸命アドバイスしてくれているのですが、管理栄養士さんにもサービスに加わってもらえることもできます。

現在の食事が本当に必要な量に足りていないのか、Y様がどのくらい食べられると良いのかを見ていきましょう。結果を医師やリハビリさんとも共有していきます。また、味に敏感なY様に合う補助食品を試すこともお手伝いできます。食欲が低下する原因も一緒に探っていきながら積極的なリハビリができ、活動範囲が広がるといいですね。お姉さんの食事の用意の面でも少しでも役立てたら…

ケアマネジャー

管理栄養士

介入直後の栄養評価 2月

栄養状態
 中～高度の栄養不良
TP 4.6 g/dL Alb 2.1 g/dL 体重48kg(3か月で-3kg)
摂取栄養量
 エネルギー量：500kcal 水分摂取量：700ml程度
食生活
 CCレモンを常飲している。（水が嫌い）
 姉が用意する食事でも2、3口で終了。
 チーズやクリミールをちよつとずつ食べたり飲んだりしている。
総評
 摂取量は必要栄養量の30%程度であるため、栄養状態の改善は図れない。身体リハビリも進まず、身体機能の悪化の恐れあり。

医師・リハビリとの連携

現在の摂取量は○○で必要量の半分以下です。食欲不振打開のきっかけに、漢方の処方をご検討ください。たまたまテレビでも特集されていたように、本人も食いつきが良く、今ならプラセボ効果も期待できそうです！

抑鬱で食べられないという雰囲気でもないし、本人も入院を望んでいない。処方してみよう。

栄養指導で教えてもらったものを購入したと言っていました。やっぱり摂取量は増えていないですね。必要量の半分以下！？機能維持訓練程度のリハビリにします。

管理栄養士

訪問診療医師

理学療法士

介入後の栄養評価 7月

栄養状態

軽度の栄養不良

TP 5.4 g/dL ↑ Alb 3.0 g/dL ↑ 体重53.4kg

摂取栄養量

エネルギー量：2000kcal 水分摂取量：900ml

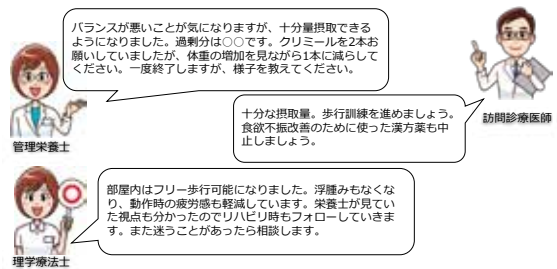
食生活

クリミールは2本 夜食まで食べるようになり、食べ過ぎの状態。
飲み物も甘い物しか飲まない、間食もケーキなどを食べている。

総評

必要栄養量の90%以上であるため、栄養状態の改善が図れる見込み。
リハビリメニューも機能改善訓練が可能と判断。
栄養バランスが悪く、別の心配が…。訪問栄養指導は終了した。

医師・リハビリとの連携



連携に関する問題点

～訪問栄養指導介入まで～

- ・管理栄養士と接点がないと声がかかりにくい
- ・訪問看護さんがオールマイティに薬や栄養のことをフォローしてくれる
- ・訪問栄養指導で何ができるのか関係職種に認知されていない

連携に関する問題点

～訪問栄養指導介入後～

- ・担当者会議に呼ばれないこともある
- ・事業所が違えば直接会って話す機会が少ない
- ・病院のカルテと違い、他のサービスの現状を把握することが容易ではない
- ・多職種に介入してほしいと感じてから介入までに時間がかかる

栄養士が行う食の支援

訪問でこんなことができます

食がなくてやせてきた ①栄養の摂取量（どの位） ②必要な栄養素 ③1日ごとの食事の準備・調理 ④栄養アップのための調理 ⑤栄養補助剤の活用	食が足りていない？ ①食事の摂取量 ②調理の仕方 ③メニューの紹介 ④簡単な調理 ⑤トロリにしたい	体重減少がひどい人 ①減量の食事とは ②減量について ③食べ方について ④食事の考え方 ⑤メニュー
栄養が足りない？ ①たんぱく質の摂取 ②減量の仕方 ③減量の食べ方 ④減量の調理 ⑤カリウムについて	食事の準備がスムーズでない ①消化の強い食品について ②調理の仕方 ③食事の食べ方 ④減量の活用と活用	調理・買い物ができない ①買い物の優先順位 ②保存・実用性の高い食品 ③簡単な調理の仕方 ④減量の活用と活用 ⑤食事の献立プラン

①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿

2017.12.3 (日) 13:30-15:00 新潟ユニゾンプラザ

新潟県栄養士会 大研修会 「がん患者の 食べる喜びに寄り添って」

大妻女子大学家政学部 / 島根大学医学部 特別協力研究員
がん病態栄養専門管理栄養士 川口美喜子

1.2 がんは栄養状態に影響するの

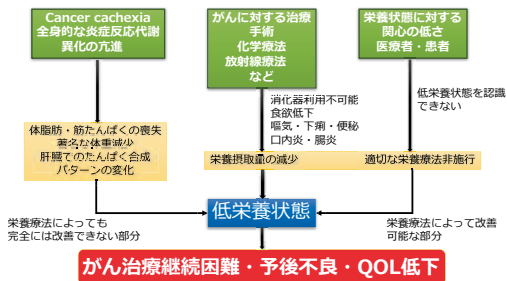
- がん患者は栄養リスクを有している
(静脈経腸栄養ガイドライン) 編集/静脈経腸栄養学会：静脈経腸栄養ガイドライン(第2版) 2006：p51
- がん患者、特に悪液質がある場合に、体重減少、中でもLBM (Lean Body Mass) の減少が著しい
- がん患者では「生体内の代謝異常」と「食欲不振による摂取量の不足」がおきやすい
- がんにおける代謝の特徴として、「糖新生の増加」、「耐糖能異常」、「筋蛋白の分解の亢進」、「脂肪分解の亢進」がある

ESPENガイドライン

- ・体重減少は、がん患者にしばしばみられる最初の徴候である。
- ・がんの種類とステージによっては、体重減少はがん患者の30～80%を占めると報告されており、重度の体重減少(最初の6ヵ月で10%以上の体重の減少)は全体の15%にもなる。

Bozzetti F et al : Clinical Nutrition 2009;28:445-454

がん患者の栄養問題



がん患者における死亡増加の危険因子

	Hazard Risk	95%区間	p値
Performance Status (PS) (1ポイントの増加ごと)	1.4	1.3-1.6	<0.001
生存期間(月) PS-0 (22例) 8.4; PS-1 (83例) 4.4; PS-2 (138例) 3.8; PS-3 (234例) 2.3; PS-4 (72例) 2.0			
性別(男性/女性)	1.3	1.1-1.6	0.012
生存期間(月) 男性(299例) 2.9; 女性(250例) 2.3			
嚥下障害(あり/なし)	1.3	1.0-1.6	0.05
生存期間(月) 嚥下障害なし(435例) 3.2; 嚥下障害あり(114例) 2.5			
早期からの飽満感(あり/なし)*	1.3	1.1-1.5	0.01
生存期間(月) 飽満感なし(288例) 3.4; 飽満感あり(281例) 2.7			

n=549

* 食欲不振は「早期からの飽満感」として定義される

Walsh D et al : Support Care Cancer 2002;10:385-388

1.3 栄養状態はがん患者の臨床経過と予後に関与するか

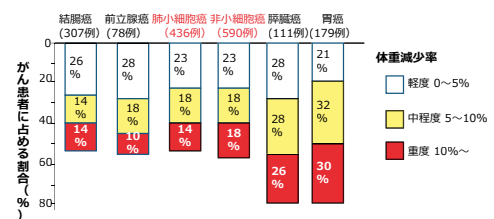
- 栄養状態の低下によって、それに応じてQOLが低下することはよく知られている
- しかし、がん患者において栄養管理によって延命が認められたとのエビデンスは乏しい。

ESPENガイドライン

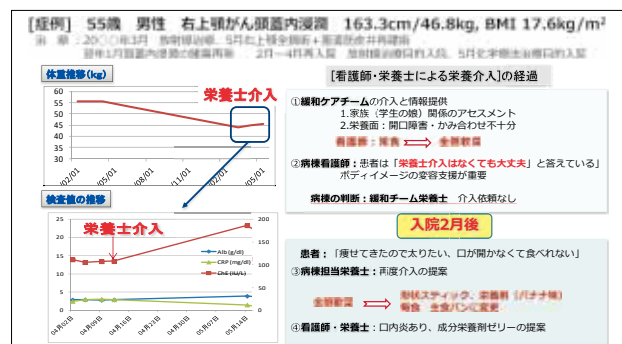
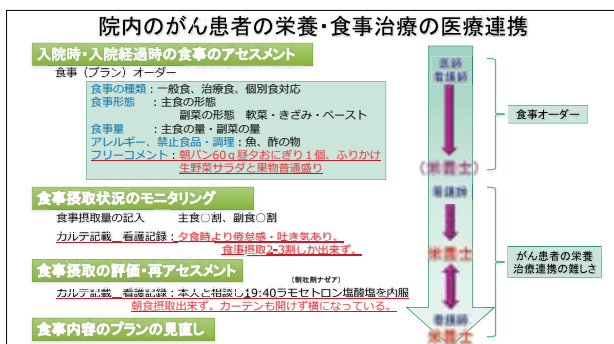
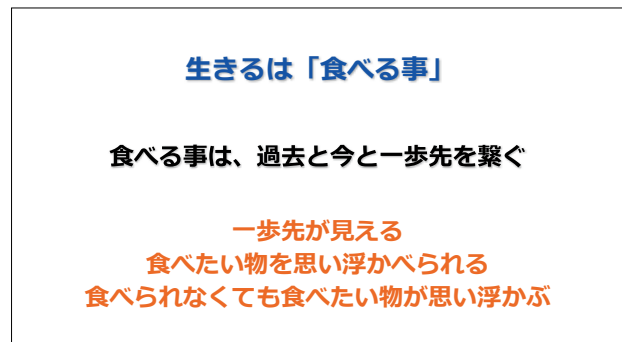
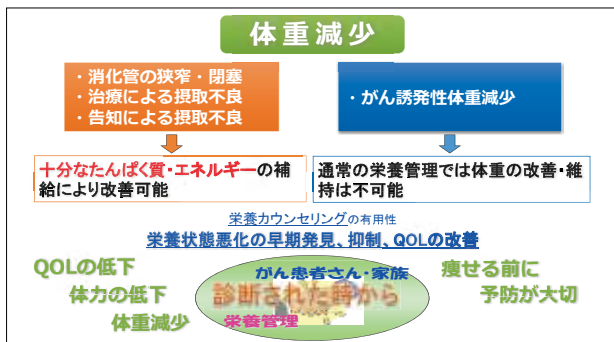
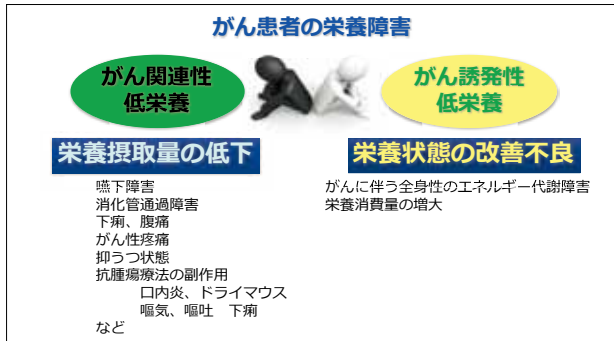
- ・低栄養はQOLとADLを低下し、がん治療の副作用増加や反応性の低下を生じ、生存率を短縮する。
- ・ただし、因果関係は必ずしも確立されていない。

Bozzetti F et al : Clinical Nutrition 2009;28:445-454

がん患者の栄養状態：体重減少の頻度と重症度 (初期6ヵ月間の体重減少)



Dewys WD et al : Am J Med 1980 ; 69 : 491-497



栄養士介入後の食事提案

右上歯も欠損し、食事は食べ難く、食事量が減少
患者要望：「口が開かなくて食べられない。痩せてきたので太りたい。」

↓

スティック食の提供と大好きなバナナ味の栄養剤

“食べ物をスティック状にすれば口に入れやすいということは驚きです”

銀行 【外来・入院・在宅患者】訪問栄養食事指導科】 【対象者】 厚生労働省が定めた「特定疾患を必要とする患者」 決定者 【外来・入院・在宅患者】訪問栄養食事指導科】 【対象者】 厚生労働省が定めた「特定疾患を必要とする患者」 ① 胃癌、胆管癌、膵臓癌、（注）胆下静脈が低注した患者（※1）又は低栄養状態にある患者（※2） ※1 医師が、経過、付帯性、病性などに応じた、病下調整型（日本摂食嚥下リハビリテーション学会の分類に基づき、）に相当する食事を要すると判断した患者であること。 ※2 次のいずれかに該当する患者であること。 ①血中アルブミンが3.0g/dl以下である患者 ②医師が栄養管理により低栄養状態の改善を要すると判断した患者	平成28年3月4日 特別食における「てんかん食」が追加
---	--

栄養管理

寄り添う食事治療へ

平成30年度診療報酬改定に向けて 中国協協会（2017年10月4日資料）

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん診療に係る診療報酬加算 ～緩和ケア診療加算～ 施設基準 専任の緩和ケアチーム 身体症状の緩和を担当する常勤医師 精神症状の緩和を担当する常勤医師 緩和ケアの経験を有する常勤看護師 緩和ケアの経験を有する薬剤師 ※緩和ケアチームの医師は緩和ケアに関する研修を修了した上で診療に当たる。 ※いずれかの医師及び薬剤師については、専任であって差し支えない。	すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識・技術を習得する。 緩和ケアチームや緩和ケア外来等、専門的緩和ケアを提供する体制を整備する。 患者・家族の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる体制を整備する。 化学療法中の入院患者の多くに食欲低下がみられ、食事がつらいと感じている。 緩和ケアチームのある病院のうち、管理栄養士がチームに参画しているのは約半数である。 化学療法中の入院患者の食欲低下／緩和ケアチームへの管理栄養士の参画
---	--

がん患者のQOL関連因子と緩和ケア患者への管理栄養士の介入効果
緩和ケアとNST・緩和ケアの介入前後の栄養摂取量の推移

エネルギー摂取量 (kcal) たんぱく質摂取量 (g)

項目	介入時	介入後
緩和ケア (エネルギー)	~600 kcal	~750 kcal
緩和ケア/NST (エネルギー)	~750 kcal	~1050 kcal
緩和ケア (たんぱく質)	~25 g	~28 g
緩和ケア/NST (たんぱく質)	~35 g	~48 g

栄養士が介入した緩和ケア患者47名、NSTと緩和ケア介入患者9名について、介入前後の経口からの総エネルギー摂取量とたんぱく質摂取量の比較

栄養士の介入後は、両患者共に食事摂取量は改善し、NSTが介入した患者では、緩和ケアのみの介入に比較し食事摂取量の増加とたんぱく質の摂取状況がより増加する傾向にあった。

第13回日本緩和医療学会発表 2008年

がん患者・家族の食事対応

QOLを目指して

悪液質

栄養障害

補正困難な栄養障害

見る、口にする
笑顔を誘う食事

食べる「喜び」

免疫能の低下防止
栄養状態の維持・改善

治療と日常生活に耐えるうる体力維持
全身の治療環境を整える体力

栄養食事管理
経口・経腸・経静脈による栄養管理
必要水分・電解質・栄養の摂取

「食べる喜び」を支え続けることの意味

小児がん患者の食事を守る（9ヶ月間）
女児 6歳3ヶ月

母親から
「長く入院して、病院食には飽きた。食べたい物を言うはずっとそれが出てくる。」
患者の食事は、母がご購入した「カップラーメン」や「スナック菓子」であり、
病院食は母が摂っていた。



化学療法による**口内炎**に対して、刺激が少ないように
ゼリーやシャーベットを出した。

7. 資料編

お子様ランチを出し「この前のお子様ランチをまた作って欲しい」と食事を話題にすることが出来た



野菜嫌な患児に食べられない野菜を美味しく食べて欲しいと野菜料理を提供



全身照射（TBI；Total Body Irradiation）後、ICUにて治療。
救急治療室に再入院し「葛餅が食べたい。」と要望が届いた。
口にすることは出来なかった。

7歳11ヶ月で永眠。

患者が大好きだった、甘い黒蜜のかかった葛餅



院内において、管理栄養士が患者と家族から信頼を得る医療者になるためには、食の情報を患者医療者と共有し早期に対応する。

患者・家族の栄養アセスメント実施し、必要な栄養療法を怠らない

野菜摂取の試み

必要エネルギー量の確保

治療計画が完遂できるための、副作用対策を考慮した食事提案 など

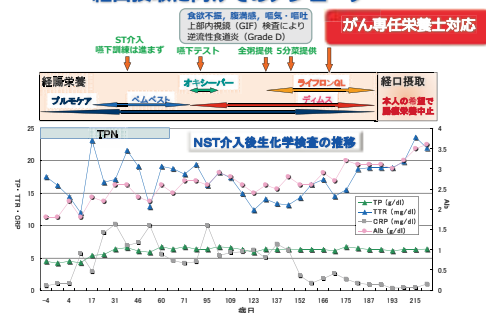
院内がん患者専任栄養士の構想と実現

症例:75歳 男性 無職

- 現病歴：食道がん手術目的入院
- 合併症：呼吸不全（間質性肺炎）
- 主訴：心高部痛、痔による出血
- 現病歴：内視鏡検査の結果バレット食道がんと診断され手術目的で入院
- 経過：入院7病日、食道がんにて胸腔鏡下食道切除と腹腔鏡下胃管再建の術中出血があり、開腹、開胸手術に移行し、食道切除・胃管再建術施行。術後ICU管理。術後間質性肺炎を来とし、18病日気管切開し人工呼吸器管理。その後もICUに入退出を繰り返し、89病日呼吸器管理下でICU退室となる。

家族の思い：本人よりも、家族が病気を治して欲しい気持ちから、積極的に手術を進めた。長期の闘病生活にくわえ、病状が良くなならないこと、悪化してしまったことで不安、不満が募り、医療者に対する不信感もある。

経口摂取に向けてのアプローチ



がん専任栄養士の食事・栄養管理

お刺身を食べたい
白身魚の刺身ゼリー



作り方:①スライスした人參と鰾(または鮔)を蒸し、だしを入れてミキサーにかけます。
②ソフティエンジェルで固め、刺身のように切って盛り合わせる。に移して蒸す。③和風あんかけのソースをかける。

豆腐料理に飽きないように
ふわふわ豆腐



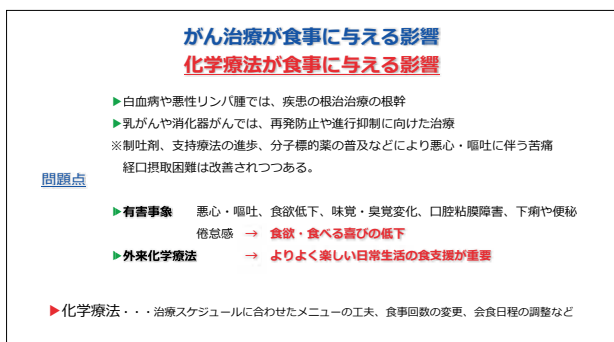
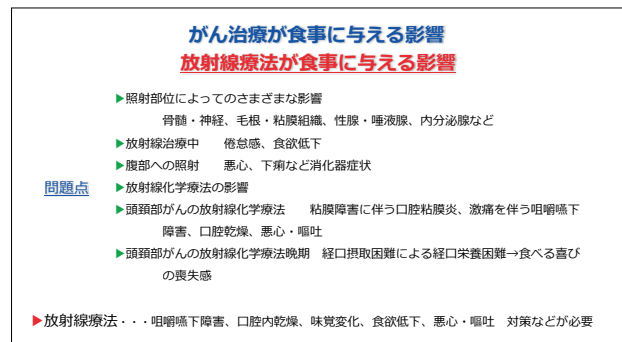
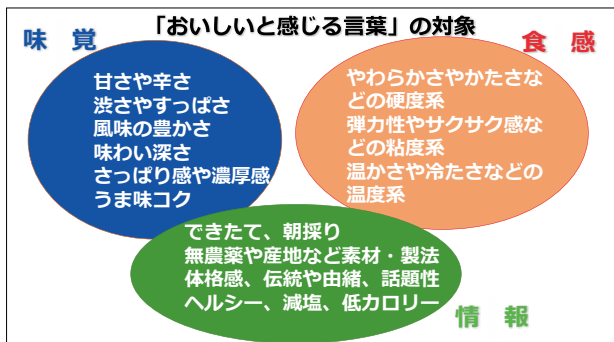
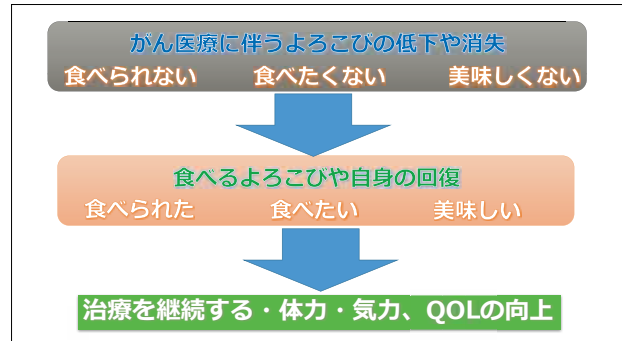
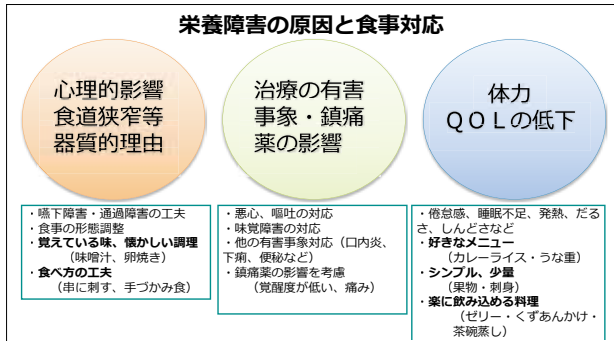
私たちの出会った患者が、食べることを考える時間的余裕を持っているのであれば、私たちは、その時間に尽くせることを考える感性を持ち、プロとして挑んでいきたい。

日常生活・家庭生活の基本として食事 治療としての食事

有害事象+心の影響

食事の担い手である・・・体調不良時にも食事の準備が必要
家族に食事を守られる・・・家族に対する遠慮
家庭環境、家族関係・・・家族関係・家族の理解
家族への思い・・・望ましい食事が作れない
食事の時間が切ない

患者・家族の生活の質を維持し、「食事の喜び」を支える



食欲低下の対応

食欲が改善する時間帯に合わせメニューの提供
夕食よりも、朝起きた時の気分が良く、朝食にボリュームのあるメニューが食べられることもある。



嘔気・嘔吐

においが立つような加熱調理を控えて、冷たい料理中心。
温かい料理は、さましてにおいが少なくなってから食卓に。
好きな時に少量ずつ食べられるものを用意。

好まれるもの

冷やし素麺 温泉卵付き
肉・魚団子のすまし汁ゼリー
焼きおにぎり
揚げ物寿司
一口サンド
フルーツロールサンド
生野菜
シャーベット
フルーツポンチ
ホットケーキ



フルーツロールサンド
・・・冷蔵庫で冷やしておく



朱夏ずし（トマト入り）



20歳 女性 病名：骨肉腫 肺転移

化学療法のために短期入院を繰り返した患者さん。
治療が始まると、吐き気が強く、食欲が低下した。
居酒屋さんとコンビニの味が懐かしいと聞きました。

更舞いの友人との会話：「外に出て、食事をしたいなあ」
その声に応えたくて



居酒屋風



コンビニの味 ごほうサラダ



カフェ風

食欲のない時は、フルーツの盛り合わせが好評

味覚障害の自覚症状

味覚減退：味が薄くなったり、味を感じにくい
味覚消失：全く味がしない
解離性味覚障害：甘味だけがわからない
異味症・錯味症：しょう油が苦く感じる
悪味症：何を食べても嫌な味になる
味覚過敏：味を濃く感じる
自発性異常味覚：口の中に何も無いのに苦みや渋みを感じる
片側性味覚障害：一側のみの味覚障害



味覚減退、異味症・錯味症、自発性異常味覚（苦味や渋み）などが多く、進行すると味覚消失・無味症に至ることもある。

味覚障害の食事の工夫

酸味や甘味
コクの利用
酸味・甘味などの利用
酸になる高み対策
香りの摂取

1. 酸味のあるものが好まれる
ぼん酢、レモン汁
トマトクチャップ、ソース味
2. マヨネーズの活用
マヨネーズの自発性異常味覚出現時に口腔内の苦みをマスキング効果
マカロニサラダ、ポテトサラダ
3. うまみ
野菜、きのこ類の旨み + ごま、牛乳、バター
4. 口内調理と飲み込みやすさ
丼物、カレーライス・・・適度な水分と甘みが好まれる、デンプンよく食べること
5. 芋類、かぼちゃ
甘く煮る、天ぷら

味覚減退：味が薄くなったり、味を感じにくい

味覚消失：全く味がしない

味覚障害は、個人個人で全く違う症状で、一人一人が味覚変化出現時に食べられるものを探りながら、食べたい時に食べたい物を食べて、食欲低下を補うようにします

仕事をしている方にとっては、食事をする時間は限られ、合間に食事をすることは難しいので、夕食でしっかり食べられるヒントが必要だと思います。

介護の仕事に携わる40代の女性とあいました。小柄で華奢な感じの方でした。気配りができて、口元を緩ませた柔らかな笑顔が素敵だなあと感じながらお話を始めました。
味覚変化は、食べ物の味が感じにくい味覚減退の症状でした。味覚が減退する方は、酸味や甘酸っぱい味は減退しにくく好まれることが多いです。仕事を終えて帰宅後にレモネードをお勧めして、作り方を伝えました。「それなら飲みやすい」とにごやかに喜んでくださいました。
味を感じにくいので、食べる事を諦めかけ、メニューを思い起こすことができなくなるようです。酸味または甘酸っぱいメニューで、食べやすく飲み込みやすいメニューを幾つか提案し、お料理談義となりました。いつの間にか笑い声と笑顔に満ちたお顔になって「試してみたいメニューがあります。まず今夜やレモネードからです。」と嬉しそうでした。明日も訪問先の利用者さんの側で楽しく仕事をなさるといいなあと感じて送りました。

食欲不振（味覚障害・味が薄い）

対応のポイント

- 食事全体を濃い味付けにすると、改善後に味付けを元に戻せないため、**食べたい一品を濃い味付けにする。**
- ・ケチャップ、ソース味の使い方を上手く。
- ・幼少期に食べ慣れた味を口にするとうれしい気持ちから、食欲も少しずつアップ。
- ・味増汁は、例えば一皿の味噌汁に赤味噌を混ぜ、香ばかしい慣れた味の味噌汁となる。
- ・妻の作った料理の話から、それに似た調理を出す。
.....卵とし、卵焼き、おじや、雑炊

好まれるもの

寿司
いなり寿司
海苔巻き
オムライス
炊き込みごはん
丼 物
ラーメン
焼きそば
卵焼き

口腔衛生、舌苔除去、うがいも併せて行う

一品でも、美味しい!! と思ってもらえる物を出せば、それから前に進める。

口腔粘膜炎

頭頸部がんに対する放射線照射の場合、口腔粘膜炎の発生頻度が高くなる。食事摂取やコミュニケーション、睡眠などに支障が生じる

放射線療法
粘膜構造に関係なく、放射線照射野に一致する。
症状が強いのは角化粘膜より可動粘膜

化学療法
可動粘膜に発生

角化粘膜：舌背、歯肉、硬口蓋
可動粘膜：口腔粘膜で軟らかく動く部分
舌腹、舌側縁、軟口蓋

3~4週目 5~6週目 照射終了後~

Source ST.: J Support Oncol.21(1):21~36,2004改変

唾液腺障害

唾液分泌障害：耳下腺が照射野に含まれると口腔乾燥は必発する。口腔乾燥による不快感や食事摂取への影響など外見上ではわからない苦痛が生じる。

唾液腺分泌停止

大唾液腺で
唾液の70~80%を分泌

唾液腺全体で40-60Gy照射されると80%の症例で分泌が完全に止まる

唾液腺障害はほぼ**不可逆的**
口腔乾燥は数週間から6ヵ月程度続く

唾液分泌の低下によって、自浄作用が低下し、虫歯や細菌感染を起こしやすい。

口腔乾燥に起因する病態

口腔乾燥に起因する病態

う蝕、歯周病、異常乾癢感、上部消化管異常、カンジダ症、口臭、摂食嚥下障害、味覚異常、粘膜炎、舌痛症、言語障害

北海道大学大学院歯学研究所 口腔診断内科学教室ホームページ

抗がん剤治療の口内炎とは

口内炎は、口腔粘膜炎に加えて粘膜、歯列、歯根周囲、および歯周組織など口腔組織にみられる全ての炎症状態を示す広義の用語

口内炎は痛みを伴い、QOLの低下、摂食困難、脱水を来し、栄養状態や病態の悪化につながる。

がん治療の完遂を妨げ、治療後にも悪影響を及ぼす

闘病意欲の減退
経口摂取を妨げ低栄養脱水の惹起
二次感染から全身感染へ波及
全身合併症への波及

口腔内有害事象の食事の基本

- ・刺激物（唐辛子や柑橘類など）を避ける。
- ・硬いもの、極端に熱いもの冷たい物はさける。
- ・よく煮る、小さく刻む
- ・よく噛んで食べる
- ・栄養補助食品の活用
- ・禁煙、禁酒

口内炎が痛い

- ・口内炎の原因や口内炎に対する訴えは個々に異なるため、どんな食材が、調理が合わないかを聞く（一般的に口内炎の方に提供されるヨーグルトでも「しみる」という方もいる）
- ・頭頸部や上部消化管に放射線治療する患者は、粘膜障害などの予測等の情報を共通する
- ・刺激物をなくす（香辛料、酸味のあるもの）
- ・硬い食材を控える（おもゆでも、米粒があたって痛い場合もある。⇒お粥を軽くミキサーにかける。
- ・食事摂取が少なくなりがちであるから、少量でエネルギー、栄養量の高い食事を提供する。
- ・しみやすい物⇒水気の多い物、ドレッシング、冷たい物。かぼちゃなど
- ・熱いものや冷たいものが沁みる方には、常温で提供
- ・「食べ物が口内にあたって痛い。」場合には、プリン、ゼリーを検討。
- ・「口唇が痛い」場合には、塩分がしみることがあるので、塩分を減らすあるいは具材を小さく切る。
- ・「痛くて口が開かない」場合には、患者の口の開け方を評価して、食べ物のサイズを調整する。

口内炎・口内乾燥

食事をする前に冷たいものを口にする食欲はアップする。

食事に汁物や飲み物を添える。

シャーベット・・・ミカン缶、りんご缶をそのまま冷凍する。

リンゴジュース、オレンジジュースを一度ゼリーにしてから冷凍するとシャリシャリ感を楽しめる。

好まれるもの

卵豆腐
茶碗蒸し
パン粥
冷し素麺・うどん
ポタージュ
かき氷
シャーベット
ゼリー
ヨーグルトムース
生ジュース



食べやすい物

茶碗蒸し
卵豆腐
ごま豆腐
温泉卵
変わりフィッシュバーグ
ほうれん草入り卵豆腐
粒粒うどん
ふわふわ豆腐
豆腐の田楽



嚥下障害 飲み込み難い

飲み込みやすく、なめらかで、ばらつきにくい工夫

粒粒うどん・・・むせたり、長くて詰まる危険がある麺をミキサーや細かく刻み、泡立てた卵白と混ぜて蒸す。

⇒小さい粒が残る程度にミキサーにかけるとうどんの食感も残り美味しい。

ふわふわ豆腐・・・豆腐のミキサーにかぼちゃ、人参、ほうれん草、かに（ほくし身）などのミキサーを加え、泡立てたメレンゲを混ぜて蒸す。

⇒いろいろな色の豆腐が楽しめる。

豆腐の田楽・・・ほうれん草、グリーンピースを加え薄緑色に仕上げる。

木綿豆腐のアレンジ・・・ミキサーにかけ、なめらかにし長芋、水溶き片栗粉や生クリームを入れて調理する。

患者の食の問題・要望別13ポイント

1. 食べ物の話をしたくない
2. 気分転換をしたい・病院食に飽きた
3. 栄養を付けたい・ちょっとでも完食したい・元気がなりたい
4. あっさりしたものいい
5. どうしても○○が食べたい・濃い味の物が食べたい
6. においが気になる
7. 口内炎が痛い
8. 口の中がカラカラで食べられない
9. 吐き気がする
10. 味がしない・何を食べても苦い・砂を噛んでるみたい
11. 食事が漏れる（口腔と上顎洞の瘻孔への対応）
12. 食べたくない・食べたい物がない
13. 長時間身体を起せない・早く食べれない



トシ君は、ピカチュウのプレート食を見る事はできなかったけれど、

「食べる喜び」を提供することの大切さを深く教えてくれました。私たちは、トシ君のことをずっと忘れない。



「食べる喜び」支え続ける



「生きる力の根源」としての食を提案する仕組みを作る事が大切だと考える。

望む食事ができる状況にあって、治療にも挑む方がいいと考える。

寄り添った食事を受けられる患者が幸運な患者ではない。

健康長寿の食事・栄養の摂り方は大切だが、人は老いを迎え誰もが機能が低下する、がん治療で食事を放棄したくなる時もある。

でも、老いても苦しい治療の中でも、痛みのない栄養治療で「ごちそうさま」と家族で食べる喜び・笑顔を持ち続けるような食事を提案し続けたいと思う。

在宅医療と管理栄養士の役割

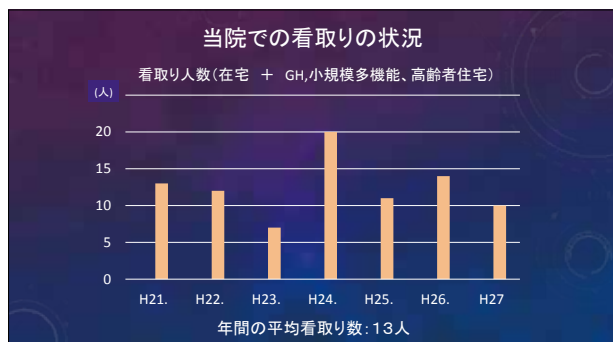
～みんなで支えあう高齢社会をめざして～

H29.12.3.
医療法人社団 揚石医院
理事長 揚石義夫



医療法人社団 揚石医院

- ・ 揚石医院内科小児科循環器科
- ・ “一馬力”診療所
- ・ *** 管理栄養士1名(非常勤)**
- ・ 居宅介護支援事業所
- ・ 訪問看護ステーション“クオレ”
- ・ こぶしリハビリセンター
- ・ 指定通所リハビリテーション
- ・ 疾病予防運動施設(42条施設)
- ・ こぶしメディカルフィットネス



～みんなで支えあう高齢社会をめざして～

1. かかりつけ医の役割
2. 多職種チームで在宅生活を支える工夫
3. 食支援の大切さ
4. 地域での管理栄養士に期待するもの

かかりつけ医とは

かかりつけ医とは なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師

公益社団法人 日本医師会の定義

かかりつけ医の機能
～患者と家族からの信頼～

※近接性※
地理的・時間的・制度的・経済的・心理的な受診しやすさ

病気以外の保健・医療・福祉に関し何らかの疑念が生じた時に、
「まず、あの先生に相談してみよう」と、
患者や患者家族に常々信頼され、親しまれ、
気軽に診療所の門を叩いてもらえる 地域に密着した開業医



退院／退所前カンファレンス

急性期病院

回復期リハビリ病院

在宅

老人保健施設

平成27.4.～平成28.3.実績
主治医出席回数: 12回
看護師出席: 4回

多職種で在宅チームとして参加。
(約20分間の会議)

介護サービス担当者会議（多職種在宅ケアチーム）

会議時間は15分間。
ご自宅・診療所で行う。

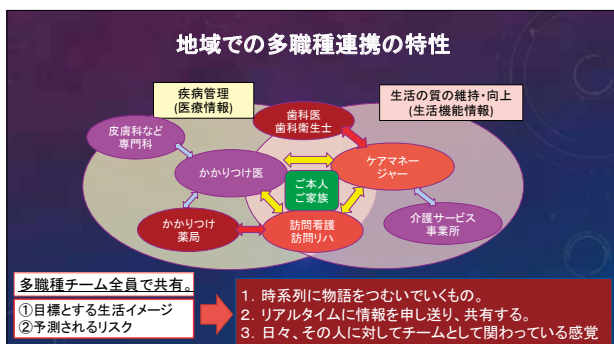
平成27.4.～平成28.3.実績

サービス担当者会議	人数	割合
揚石医院	254	86%
利用者宅	31	11%
照会→回答	10	3%
計	327	100%

主治医意見書作成患者数:
約350名

①目標とする生活イメージ
②予測されるリスク

参加者全員で共有。

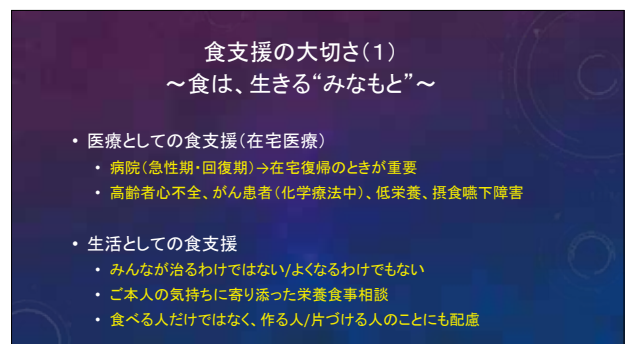
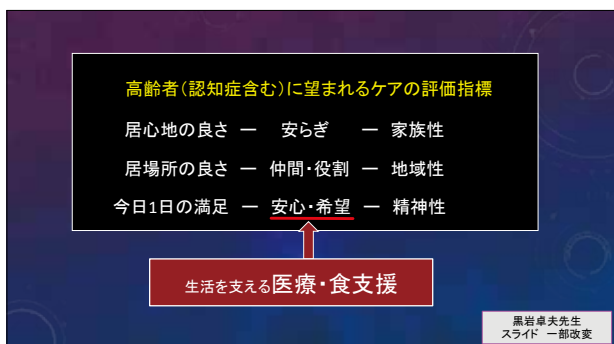
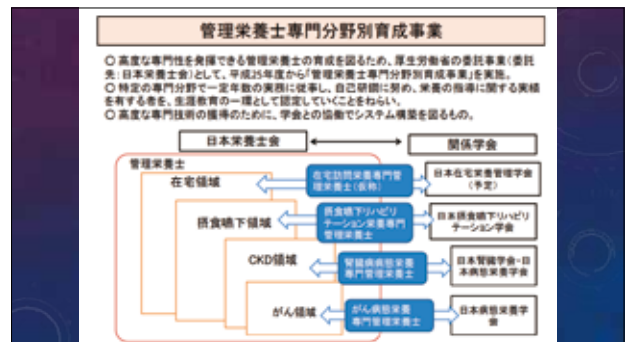
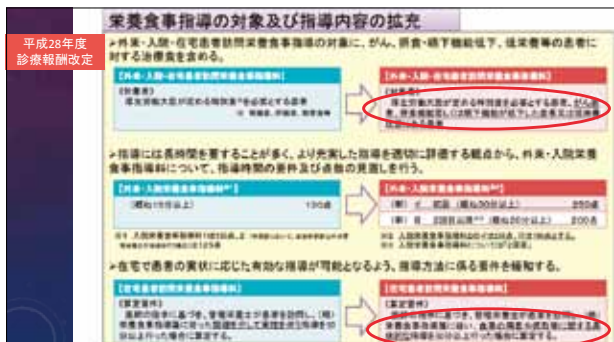
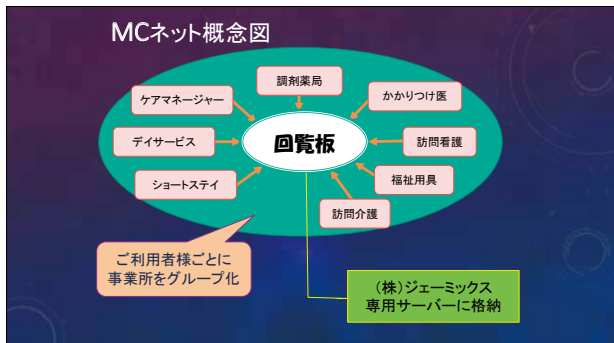


MC ネットの設立
Medical & Caregiving

【目的】
・情報共有/コミュニケーションの効率化
・多職種による共同作業の活性化

グループウェアの導入

【経緯】
H23.12. 妙高市内のサービス事業所間で運用開始。
H25.8. 20法人、68事業所、98端末が参加。
H29.6. 妙高市・上越市合同の在宅医療・介護連携推進事業として、拡大中(約180端末が参加)



食支援の大切さ(2)

～食支援は、多職種協働作業～

- ・在宅医療のかかわるあらゆる職能が、食に関わっている
- ・栄養士から、ほかの職種への発信が欲しい

↓

多職種で使える“摂食・嚥下、栄養チェック表”の試行

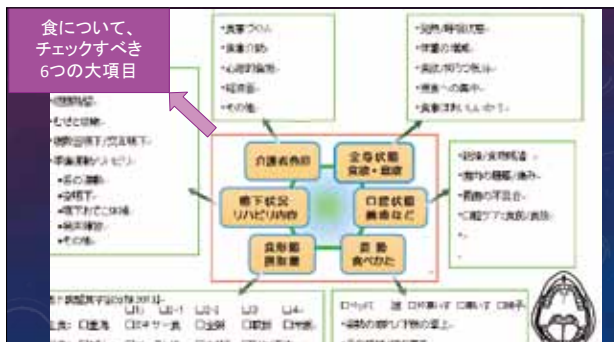
【目的】

1. 安全においしく食事できる。
2. 良好な栄養状態の維持。

- ・短時間で評価できる。
- ・介護者/多職種で共有できる。
- ・ご本人/ご家族にもわかりやすい“食についての目標”を設定。



食について、チェックすべき6つの大項目



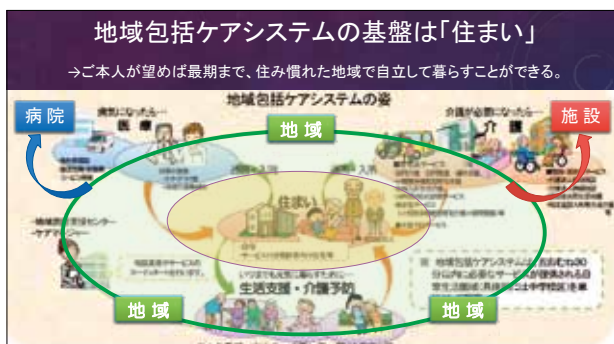
地域での管理栄養士に期待するもの

～地域包括ケアシステムにおいて～

- ・専門職として、地域での暮らしを支えるために何ができるか？
 - ・前後のチームを信頼して、タスクをつなぐ
 - ・在宅での多職種チームへの理解
 - ・食の大切さを多職種チームに発信すること
- ・地域に暮らす市民として、何ができるか？
 - ・コミュニティへの参加 → 主体的な取り組みへ

地域包括ケアシステムの基盤は「住まい」

→ご本人が望めば最期まで、住み慣れた地域で自立して暮らすことができる。



3. その他

資料①

在宅医療・介護関係の皆様

(公社)新潟県栄養士会上越支部



訪問えいよう指導 **随時受付**

最近食欲がない、体重が減ってきた、飲み込みが悪い…等の症状でお困りの方がいらっしゃいましたら、管理栄養士が訪問し、相談に応じます。

まずは、下記にお電話ください。

(裏面は申込書です。かかりつけ医の先生にご記入をお願いしてください。)
(介護保険、医療保険の適応になります。)

電話えいよう相談 **毎週木曜日／9:30から12:00まで** ※祝祭日を除く

食に関することでお困りの事がありましたら、(管理)栄養士が下記にて電話相談をお受けします。

住民の皆様、そのご家族様もお気軽にご相談ください。(無料)

●お問い合わせ・ご相談●

 **025-520-7500**

上越地域在宅医療推進センター《上越医師会館内》

上越栄養ケアステーション

様式①

在宅訪問栄養ケア申込書 兼 栄養食事指導指示書 (FAX可)

依頼先:新潟県栄養士会上越支部 連絡先:上越地域在宅医療推進センター Tel: 025-520-7500 Fax: 025-520-8686	紹介元医療機関 平成 年 月 日 医療機関名: 主治医名: 所在地: Tel./Fax.:
---	--

フリガナ		生年月日： T. / S.	年齢：
対象者氏名	様（男・女）	年 月 日	歳
住 所	〒	☎（ ） 不在時 連絡先：	

適 応 保 険	☐ 医療保険 ☐ 介護保険（介護申請されている方は、介護保険優先です）
訪問栄養食事指導 が必要な理由	

〈治療状況と、栄養食事指導指示内容〉

[illegible]

様（医療機関名）

平成 年 月 日

お申込みいただき、有難うございました。 上記の申込みを受理いたしました。
在宅訪問登録管理栄養士が下記のように決定いたしましたので、取り急ぎ報告いたします。

在宅訪問登録管理栄養士 住所：
氏名： 電話番号：

※追って本人から履歴書と管理栄養士登録証の写しを(持参・郵送)いたします。

新潟県栄養士会上越支部 訪問栄養食事指導部門担当: _____ (印)

資料②

診療所・院長先生に ご案内いたします

私たち管理栄養士に病気療養者の方へ栄養食事指導をさせて下さい

新潟県栄養士会では療養中の方へ、病気治療と健康回復に役立つ栄養食事指導を実施できる管理栄養士を育成しております。

管理栄養士として、専門的な知識と調理技術を生かし、通院や在宅療養の方々の食生活を支える専門職として活躍することを目指しております。

先生の指示のもとで、本人とその家族の方の意向を大切に、わかりやすく、在宅で、用意しやすい食事のとり方について相談させていただきます。



対応例

- ・血糖値があがってきた、どうすればいいの・・・
- ・腎機能が低下してきたと言われたけれど・・・
- ・最近、食欲がなく、体重が減った・・・
- ・むせることが多くて、食べにくい・・・
- ・血圧が安定しない、つけものがやめられない・・・

通院治療中の方へ・・・外来栄養食事指導

診療所の一角で、通院日に合わせて食事の相談をさせていただきます。



在宅療養中の方へ・・・訪問栄養食事指導

在宅療養者の自宅を訪問し、在宅で出来る食事作りを支えます。

お問い合わせ先



新潟県栄養士会栄養ケア・ステーション



代表受付番号 ☎ 025 - 226-2411

上越地域

☎ 025-520-7500

上越地域在宅医療推進センター

十日町地域

☎ 025-752-3606

十日町市中魚沼郡市医師会

※ 栄養指導や食に係ることについて、お気軽にお問合せ下さい。

魚沼地域

(魚沼市・南魚沼市・湯沢町)

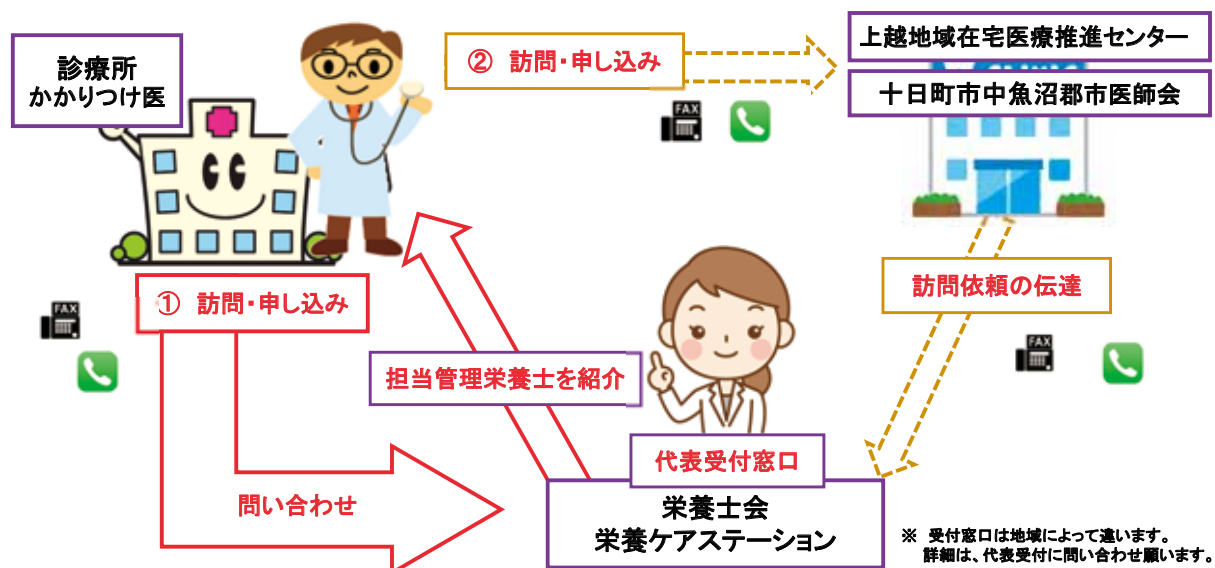
☎ 025-780-6543

湯沢町保健医療センター

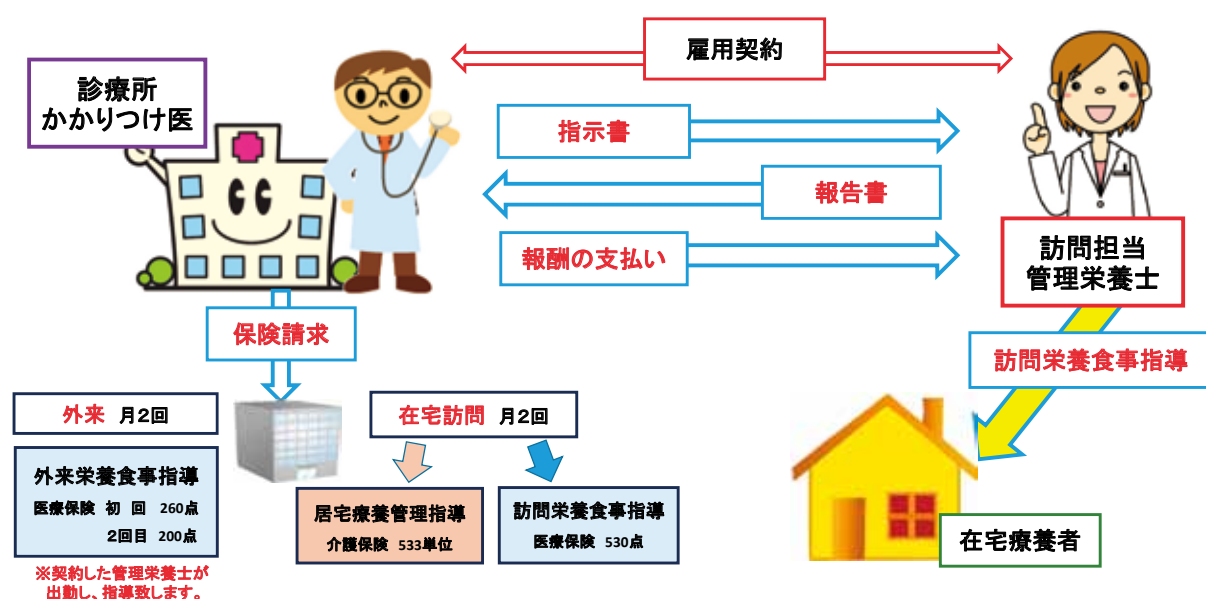
(公社)新潟県栄養士会

依頼の方法

- ① 栄養ケアステーションへ直接依頼する方法と
② 都市医師会や地域医療推進センターを介して依頼する方法があります。



管理栄養士訪問の流れ



平成29年度在宅医療(栄養)推進事業
新潟県補助事業

新潟県における在宅訪問栄養食事指導推進事業
—在宅療養者等のステージに合った QOL の向上をめざして—
平成29年度事業報告書

発行：平成 30(2018)年 3 月

公益社団法人 新潟県栄養士会
〒951-8052 新潟市中央区下大川前通 4 ノ町 2230 番地
エスカイア大川前プラザ108号
TEL 025-224-5966 FAX 025-224-0510
