

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

2016 年度（前期）指定公募

「地域包括ケアを目的とした在宅医療推進のための多職種研修会への助成」

完了報告書

第 11 回在宅療養者の栄養ケアを考える会～多職種で行う栄養ケア～

東大摂食嚥下モジュールの研修地域講師育成事業・

「在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」

申請者： 爲房恭子

所属機関： 特定非営利活動法人 ケアプランニング NEST

提出年月日：2017 年 1 月 5 日

## I. 事業報告

### 第 11 回在宅療養者の栄養ケアを考える会 ～多職種で行う栄養支援～

1. 開催日時：平成 28 年 12 月 3 日（土曜日）14：00～16：30
2. 開催場所：大阪産業会館 6 階 会議室 E  
大阪市中央区本町 1-4-5
3. 参加者：内科医 1 名、歯科医師 8 名、薬剤師 1 名、看護師・保健師 9 名、  
管理栄養士 23 名、言語聴覚士 7 名、作業療法士 2 名、歯科衛生士 4 名  
その他 1 名（訪問看護ステーション経営者） 合計 56 名
4. 内 容： テーマ 在宅での摂食・嚥下障害—栄養摂取方法をどう選択するか—  
進行 1) 摂食嚥下障害の事前ミニ講義  
2) グループ設定・自己紹介  
3) 脳梗塞・肺炎[誤嚥性疑]の患者症例 の紹介  
4) グループワーク「提示症例の検討」  
5) グループ発表  
6) 質疑応答 ・ 症例解説と職種コメント

4-3) 症例 別紙 1-1 、 1-2

4-5) グループ発表 内容 別紙 2 別紙 3

参加者への配布用紙 症例（別紙 1-1）・プログラム（別紙 6）・アンケート用紙（別紙 7）



全体ミーティング



グループワーク（付箋添付）

## II. 研修会を終えて

### 1. 発表まとめ

7 グループの職種はほぼ同じとした。

発表レポート(模造紙示説発表)の付箋と書き込みからまとめた。

論点の大きな違いはなかったが、特に、共通項目や差異がみられた項目について集約した。



グループ発表 1

グループ発表 2

### 共通項目

- ① 口腔ケアの重要性が認識できた。(歯科医の存在)
- ② 腸瘻ということも出たが、腸瘻のデメリットも議論され経口摂取を第一選択として議論が進められた。
- ③ 在宅に関与している参加者が多いため補助食品についても、一律案ではなく多様な食材があげられた。

### 差がみられた項目

- ① 栄養面からのアプローチと食形態からのアプローチと重視度が分かれた。
- ② 家族へのアプローチの重要度の差がみられた。
- ③ 食事時間の評価ができていないグループがあった。
- ④ 嚥下状態は薬剤の影響も大きい
- ⑤ 多職種連携間で議論できているグループ、患者のケア飲みに偏っているグループがあった。

## 2. アンケートまとめ

### アンケート回答 (自由コメント抜粋)

- ① 他職種の方々と症例検討することで、広い視野で本症例を捉える事が出来た。
- ② たくさんの方と交流できた。
- ③ 認知症家族の介護在宅4年、自身で食べるために歯科の重要性は身にしみる。嚥下リハで ST さんの存在で現在も口から食べることが継続できている。
- ④ 多職種との話し合いでお互いの仕事内容の確認、問題の浮き彫りに非常に役立った。
- ⑤ 様々な意見があり、職種によってアプローチ方法が変わるのだなあと思った。

- ⑥ 栄養士の立場でも、在宅と病院で考え方が違うと実感した。なんとか経口でいこうという方もいれば、まずは PEG という方もいたので、在宅療養者の家族も選択肢が広がるため、逆に難しいと思った。
- ⑦ 他のグループの発表を聞いて、自分のグループではでなかった意見や考え方も多くあり、大変勉強になった。
- ⑧ 様々な職種の方と交流でき、いろいろな考え方や知識を学ぶことができ大変貴重な時間だった。在宅療養者の栄養ケアを考える上で、まずは現状の把握、栄養状態の見直しなど様々な方向から必要なことを本人の意思も大事にし、多職種が協働していくことが大切だと思った。

### 3. 総括（今後に向けて）

グループ発表のまとめとアンケート回答から、多職種で学習すると、『いわゆる結論』は、ほぼ同様となった。このことは、多職種では多様な意見から問題が明確になりやすいことが分かった。

職種・グループ数を増やすことがさらに多角的に問題が抽出されることにつながることを示唆され、多職種連携のワークの重要性が再認識された。

今後の問題点、課題として、多職種お集まりいただきながら、職種から見えてくるものをつかむことが出来なかった。また、在宅では福祉からのアプローチも必要ではないかと思われる。

- ・付箋は、職別に色を変える
- ・アンケートには職業（職種）、経験の記載が少なかったことから形式を変える
- ・介護、福祉職の参加がなかった。（広報の方法の変更が必要と思われた。）

参加者のアンケート質問回答より、「大変興味深かった」「仕事に活かしたい」という評価であった。

また、自由記載欄においても、すでに一部述べたが、研修会の参加理由の動機として、「地域包括ケアに関することであったから」「多職種が参加する研修会であったから」という理由がみられ、今回のテーマは有意な選択であったことが示唆された。



質疑応答・議論



医師からのコメント

#### 4. 各職種からのコメント

##### 4-1

このような多職種で討論するような会に初めて参加したが、それぞれの職種の方がその立場で意見が言えることや医師としてしっかり聞く場に居合わせたことがなく、とても良かった。私の地域の医師会もそのようなことを取り組もうとする動きはある。（医師会の役員でもある）

大きな問題もなくスムーズに意見交換ができたこと、良かったと思う。

医師としてもこのような経験ができ、大変良かったと思う。

（医師 浜口保司）

##### 4-2

・摂食嚥下障害患者の事例検討に対する経験値の差がかなりあるとのことだったので、グループワーク前に基本的なレクチャーは必須であったと思われるが、参加者に対して事前予告も資料もなく残念であった。

・グループワークの課題1は、栄養摂取方法をまず考えることであったが、発表の際に課題に対する検討結果を明確に示したグループが少なかったように思う。結果としてはどのグループも経口摂取として進めていた。

・嚥下リハについても話せるところは話してくださいと指示が曖昧となったために、論点が拡がりすぎて、グループ間で議論に差が見られた。栄養改善を主眼とするか、嚥下機能回復を主眼とするか等の差異を感じた。また、医療(キュア)寄りのグループ、介護(ケア)寄りのグループ、などの違いも感じた。

・討論の結果はどのグループも似通ったものになっていた。とはいえ、多職種連携のシミュレーション・練習としては丁寧に課題1、2と順にこなした方が良かったのではないかな。もちろん、解説も含めて学習すべきだったと思う。

・グループ発表の時間が極端に短かったため、結論まで発表できないチームが続出して

いた。他のグループの考え方に対してさらに意見交換をするなどした方がより濃密になったのではないか。

・全体として活気のある討論になっており、職種間の考え方の違いも見えていたので意義のある時間だったと思う。

・症例を変更してまたこのようなグループワークの機会を持てたらと思う。

(歯科医 小林千恵)

#### 4-3

・歯科医、歯科衛生士がグループに参加することで、口腔ケアの重要性が再認識された。

・短時間だったが、グループ間で他の職種との交流が図れていた。

・職種により同じ摂食・嚥下障害に対してアプローチの方法が異なり、改めて多職種協働による支援の必要性を感じた。

・ケアマネジャー、ホームヘルパーの職種の参加があれば、利用者の生活支援の視点での意見が加えられてのではないか。

・職種や経験によるかもしれないが、利用者へのケアだけでなく、家族への支援を含めた意見が出ていた。

・同じ職種から他のグループの多職種との交流も図りたかったとの意見があった。

・摂食・嚥下障害に対して、その時が来ても不安・心配がないような教育的支援やその時に備える地域における食支援のための地域資源の開発が必要であるとも考えられた。

(保健師 矢野朋子)

#### 4-4

多職種でのグループワークは、各職種の強み、在宅療養者を見る視点が把握でき、様々な角度から問題点の把握ができてとても有意義でした。

ただ、今回は、参加したグループに介護職からの参加がなかったことで、医学的な問題の解決案の提示にとどまったような気がします。介護からの視点があると、より実践的な解決策や介護者へのアプローチ、金銭面や制度的な面も含めたケアの提案ができたのではないかと思います。

今回は、最初に栄養ケア、さらに口腔ケアを含めたアプローチについてグループワークを行いました。せっかく多職種が集まったのだから、栄養ケアも含めたケア計画の作成としたほうがより様々な視点での問題点や解決策がでたのではないかと思います。

多職種での症例検討は、各職種の仕事の把握や連携をするために必要不可欠なものではないかと改めて実感いたしました。今後、医療・介護を含めた症例検討会の開催を企画するとともに、症例検討会が各地で行われる機運やバックアップ体制の整備も必要であると思

います。

(管理栄養士 中村富予)

4-5

どこで働くか、経験年数などで、意見も変わってくると思います。

- ・はじめに職種を名乗らずに、他己紹介の形は、良かったです。  
時間配分を考え、聞いたことの要点をまとめて伝える訓練につながったと思います。
- ・小林先生（歯科医）の嚙下の講話、良かったです。  
臨床しているからこそ DVD の動画の説明がわかりやすく、通常であれば補足なしでただ流されてしまう部分も、見落とさずに説明していただいだけ、無料で聴ける内容ではありえないと思いました。
- ・介護職、歯科衛生士、リハスタッフの参加を増やすため多職種連携の時は、土曜日の夕方以降、又は休日で検討してはいかがでしょうか。
- ・多職種連携を作り上げる人材育成や仲間作りに、このような研修を定期的に行えるといいと思いました。
- ・試供品  
試供品を見ながらオロオロしている方がしましたので、商品説明をしました。  
説明を聞きたい方もいらっしゃるの、ブースにはお一人でもいた方がいいと思いました。
- ・専門的な内容が出されたグループ、たどり着けなかったグループ様々でしたが  
回って確認していたところ、一人だけ意見を言い続けるなどの班は見受けられず、各班よい協議がされていると感じました。

参加した歯科衛生士が

今までは、「どのように伝えたらいいですか?教えてください。これでいいですか?」などと、その都度確認が必要でしたが

今では、自分なりに記録してから「これで良いですか?報告しておきます」と、変わりました。

「自分の意見を伝えてもいい」ということを、学習したのではないのでしょうか。

また終了後も和気あいあいとしていて、会の成功を感じた瞬間でもあります。

私の司会がうまくいったかどうかはわかりませんが、司会を挑戦させていただき感謝しております。また、楽しく進行できたこと、私にもできることがあると、心の支えになることと思います。このような積み重ねが、何かあっても振動されずに目標に向かっていく強い心を作れると思いました。

このような経験をさせていただきまして、ありがとうございました。

(歯科衛生士歴 27 年 実務経験 24 年 榊井悦子)

「栄養大阪」（大阪府栄養士会誌）へ案内掲載	別紙 4
案内チラシ	別紙 5
当日プログラム	別紙 6
アンケート用紙	別紙 7

今回の「在宅療養者の栄養ケアを考える会」は、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 2016 年度「地域包括ケアを目的とした在宅医療推進のための多職種連携研修会」として助成をいただき、開催した。