第 13 回　神奈川摂食・嚥下リハビリテーション研究会　報告書

開催日時：2013 年 10 月 12 日（土）13:30～16:30（受付開始 13：00）
開催場所：オークラフロンティアホテル海老名（神奈川県海老名市）
テーマ：『食支援における地域連携』
参加者：145 名（内訳：医師 6、歯科医師 14、介護福祉士 17、栄養士 46、歯科衛生士 15、作業療法士 2、言語聴覚士 16、理学療法士 2、看護師 24、不明 3）
主幹：県央地区
共催：神奈川摂食・嚥下リハビリテーション研究会
　　アボットジャパン株式会社
製品紹介：アボットジャパン株式会社
展示企業：渡辺商事(株)、日清オイリオグループ(株)、(株)マルハチ村松、(株)オーラルケア、(株)ふくなお、ティアンドケイ(株)

プログラム：
総合司会　工藤美香氏（南大和病院　栄養部）
開会の辞（13：40 - 13：45）
県央地区世話人代表　小泉千秋氏（七沢リハビリテーション 病 院脳血管センター）

第一部
教育講演（13：45 - 14：30）
『食べる力をつけるための地域連携ＮＳＴを目指して』
クローバーホスピタル　望月弘彦先生
座長　海老名総合病院　石井良昌氏

概要：クローバーホスピタルでのＮＳＴ活動内容の紹介と共に、栄養を摂取することの重要性、消化管を利用することの重要性について講演があった。社会的には、胃瘻を否定する声の方が大きく聞かれるが、胃瘻を使うことでの利点を挙げ、食べるための PEG（もう一つの口）を普及させるために摂食・嚥下に携わる者が考えなければいけないことを提示していただいた。
実際に演者施設にて経管栄養を併用し、経口摂取に移行できた症例が 2 症例提示された。症例を通し、経口摂取を維持するための栄養管理の実際について学ぶことができた。
最後に、栄養治療に関する神奈川県内での勉強会・研究会の紹介があり、地域での栄養治療を充実させることが重要ということで講演は締めくくられた。

一般演題（14：30 - 14：55）

演題１「地域連携～相模原地区の活動につい て～」　北里大学東病院　栄養部　中嶋としみ氏

抄録内容：

相模原地区では、神奈川摂食・嚥下リハビリテーション研究会が発足した翌年（平成 21 年）より、年に 2 回地区セミナーを開催している。今回は、平成 24 年度に開催した介護職を対象としたセミナー「食べられない人のために私たちができること」に参加したヘルパー27 名、サービス責任者 18 名、ケアマネージャー12 名の発言及びアンケート結果から、職種連携の現状を紹介し今後の課題について述べる。

＜職種連携の現状＞①ヘルパー⇒事業所⇒ケアマネージャーの連携はほぼ確立できている。②介護職の多くは業務遂行上「怖さ」や「不安」を感じている。③限られた時間の中で対応が難しい場合は、自分で工夫したり仲間に相談する。④介護職と医療職の連携は不十分⑤専門職の介入に対して家族の理解が得られず連携が実行できないケースもある。⑥特定の職種が次への連携を拒む。⑦希望する勉強会は、ヘルパーは嚥下食の作り方、口腔ケアについて、サービス責任者は糖尿病などについてであった。

＜今後の課題＞摂食・嚥下障害を有する在宅療養患者に対して、安心・安全な介護を提供するためには、介護職と医療職の密な連携によるケアが不可欠である。今後、介護職、各医療職の教育を行い、職種間・施設間の連携強化の工夫が必要であると考える。

演題２「地域連携～県央地区の活動につい て～」七沢リハビリテーション病院脳血管センター理学療法科　小泉千秋氏

抄録内容：

本研究会である神奈川摂食・嚥下研究会は地域連携において顔の見える関係をつくることを目標にして活動している。県央地区世話人には、医師、歯科医師、看護師、リハ職種、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師等多職種で構成され、病院から在宅まで幅広い職域に関わっている。また、海老名・大和・座間で定期的な勉強会を行い、地域内を繋ぐ活動を行っている。そもそも摂食・嚥下障害の障害像は多彩であるため、個々の問題に即して個別的な対応が必要になる。摂食・嚥下障害への対応は病院だけでなく、その後の施設あるいは在宅まで長期的に関わりが必要な場合も多い。その過程においては、様々な職種が関わることが多いために職種間の情報共有や連携が必要不可欠になる。今発表では、県央地区の活動や病院から在宅へ繋いだ事例を通して、地域連携の現状について報告があった。

休憩（14：55 - 15：15）

第二部

特別講演（15：15 - 16：00）

『食べること　生きること～最後まで地域で食べるために～』

ふれあい歯科ごとう　五島朋幸先生

座長　地域栄養ケア PEACH 厚木　江頭文江氏

概要：訪問歯科を始めて 10 年以上活動されてきた演者が、食べることを地域で支えるために行っている活動内容について報告があった。「最後まで口から食べられる街、新宿」をスローガンに新宿食支援研究会は 2009 年 7 月に発足した。「介護職の食に対する意識の向上」、「食支援職種のネットワークづくりと知識、技術の向上」、「食支援の地域での実践」を活動目標に掲げ、現在７つのワーキンググループが活動をしている。顔の見える関係を築き、誰かが何かを気付き、誰かが誰かにつなぎ、誰かが結果を出せるネットワークを作ることで、地域で食支援を行っていくことを目指している。地域連携の重要性は様々なところで耳にするが、結果を出していくために何をしなければいけないか、深く考えさせられる講演であった。

ディスカッション（16：00 - 16：30）

1.　食支援の地域連携を行う前に、自分の職場・職種における現状はどうであるか？

（望月先生）

当院では嚥下に詳しい Dr などがいなかった為、私が NST 部門を担当する事になりましたが、最初はスタッフ間でも温度差があるなどの状態でした。それでも、院内で情報発信するなど啓蒙活動を進めて行き、核となる組織作りをまずは行い、活動を院内に普及させていきました。

（中嶋先生）

会場の中で栄養士の方、挙手をお願いします。その中でも在宅で活動されている栄養士の方、そのまま手を挙げていてください。１名しか残らず・・・このように在宅の分野では、栄養士がいない現状があります。

これからの高齢化社会では在宅がしっかりしなければ病院が受け入れの限界を超え潰れる時代なので、栄養士が在宅の分野に出て活躍しなければならない。北里大学病院、東病院でも今ようやく、在宅での栄養士介入が普及するような活動に取り組み始めた所です。そう遠くない未来に、きっと在宅で活動する栄養士が普及する時代が来ると思っています。

（小泉先生）

摂食・嚥下に係わる職種は何であってもいいと思う。ただし職種の専門性を活かして、まずは自分の職種に関する分野、理学療法士の立場からいうと食事の姿勢などになりますが、こういった所の治療にしっかりと係わってこそ、各職種の連携が取れると思います。それが院内、地域というどちらの規模であっても、その基盤が仲間作りには重要である。

（五島先生）

講演や学会などを通して、在宅での歯科医師活動を希望する学生も増えてきた。歯科医師という立場から、そういった人材を全国規模で増やしていけるような活動に今後も尽力して行きたい。

2. 五島先生の講演内容にもあった「連携における街つくり」という点で重要になってくるセミナー・研修会で、主催者側の思いと参加者側の思いが一致して良かった事、すれ違ってしまった経験などはありますか？

（五島先生）

ヘルパーさん主体で、現場の意見を吸い上げる事からセミナーを開催していったので、参加者とのすれ違いは特になく上手くいった。

（望月先生）

講演会などのアンケートを調査してみると参加者の思いとズレがある事を経験した事はあります。パネルディスカッションやワークショップなど方が、実際の経験からの話が出て来るので良いのではないかと思う。地域における連携に関しても、介護職の方のニーズを少しずつ拾い上げて長い時間をかけて構築していくのが良いと思う。

（中嶋先生）

第 7 回相模原地区栄養セミナーは、特別講演を主体にポスターで公示しました。グループディスカッションをやる事は参加者が減る事を考慮して伏せておいた結果、予想以上に参加者が増えました。当日は多くの現場の声を拾い上げる事が出来て、会は成功したと思います。今後は、ここで上がった課題などを次のセミナーに活かして行きたい。

（江頭先生）

私も以前、厚木でグループディスカッションをメインに研修会の機会を設けたら、参加者が激減した経験があります。現場のニーズを如何に引き出すかの手法も重要だとその時、実感しました。他職種の現場での動きや意見、他施設の同職種の考えなどを知る機会は、連携における基盤になるので、このような会は非常に貴重だと思います。

3. 地域での組織つくりや街つくりは、長い期間をかけて構築していくと必然と人の入れ替わりがおこります。その際、構築してきたものが崩れかけて、立て直す機会などがあると思いますが、どの様に対策をしていったら良いと思いますか？

（望月先生）

人の異動はどうしても避けられない。私も異動を経験しています。ただし、人は一変に入れ替わる事はないので、次に引き継ぐ世代も育成していくという事が大事だと思います。

（中嶋先生）

相模原・町田地区では小野沢先生が核となり連携活動が開始した経緯があるので、確かに中心となる人の異動によって活動の存続が左右されてしまう可能性はあると思います。ただし、そうならないように継続していく基盤を構築していく必要性はあると考えています。

（小泉先生）

連携を行う上で、信頼関係を築ける人を少しずつ増やして行って、多少の人の入れ替わりがあっても、またそこから新たな信頼関係を構築して、活動を継続していけたら良いと考えています。

（五島先生）
この件に関して答えは持っています。例えて言うなら、「東大寺の鐘を人差し指１本で動かす」というイメージです。１発で核となる人間が活動の鐘を鳴らすのではなく、小さな共鳴振動を繰り返し半年後には５センチくらい鐘が動いてきたというように活動が少しずつ普及して行く事が大事。食べられる街つくりとは、気付く人、つなげる人、結果を出す人を無限に生みだして行く事なので、核になる人が抜けても活動自体の動きは止まらないというシステムです。このシステムを構築していく事を目標に置いています。
（江頭先生）
確かにトップがいなくなっても活動が継続して行く為には、一人一人の小さな力が結集して大きな動きにつなげていく必要性があります。そういった一人一人の思いがつながっていく事が本当の街づくりになると思います。
最後になりましたが、食支援における地域連携において、「つなげる人」とそれによって「つながる人」という関係があります。私自身も「食支援」というキーワードのもと、いつまでも皆がつながっていけるように、一人一人の思いを大切にしてスキルアップして行きたいと考えさせられるディスカッションでした。4 人の演者の先生方、どうも有難うございました。

次回第 14 回研究会のお知らせ（16：30ー）
川崎地区代表　愛仁歯科医院　鈴木　英哲氏

閉会の辞（16：30）
県央地区世話人副代表　三橋康之氏（神奈川県 立煤ヶ谷診療所）

神奈川摂食･嚥下リハビリテーション研究会
県央地区　世話人代表：小泉　千秋
書記：武田　浪弘、上島　順子