

第 61 回例会 (H29.11.9) 感想

「高齢者の低栄養を考える～専門職から学ぶ在宅栄養管理」

出席者 126名 再参加69名、初参加57名

アンケート回答 77枚 (回答率 61%) ありがとうございました。

在宅での生活で食事はかかせないものであり、実際に意識していない人が多いと思います。入院をしないように、長く在宅で過ごしていけるように退院後の生活はしっかりフォローする必要があるなど改めて感じました。積極的に確認していきたいです。当院ではスタッフ不足に伴い、行き届いた栄養管理や在宅での指導ができていない現状です。ケアマネや地域の民生委員さんの力を借りて住民さんを支えていきたいです。(PT)

初めて参加しました。認定在宅訪問管理栄養士の資格を取得して、いざ在宅に出るにはどのように行えばよいか、現在の仕事とのバランスもあり、なかなか在宅に出れない現状を何とかしたくて参加しました。西部で実際に動いておられる病院の事例が参考になりました。中部にもこの様な勉強会の場が欲しいと感じました。(管理栄養士)

栄養士さんと管理栄養士さんの違いを少しは知っていましたが、今日のお話ですごくよくわかりました。訪問管理を栄養士さんがされると低栄養がかなり改善されるのではと思いました。(歯科衛生士)

初回の参加でした。必要な管理栄養士介入のポイントの理解を深めていきたい。体成分の分布という視点を初めて知りました。今後の支援の中で評価の視点で持っていきたい。患者中心⇒バスに乗るという考え方、良く理解しやすい。(介護支援専門員)

薬学生として参加しましたが、現場での経験が少ないため話を聞く一方でした。今日のテーマである在宅栄養管理に、薬剤師としてどのように関わられるのか、これから考えていきたいと思います。(薬学生)

薬学的な視点や患者さんの生活習慣改善に関連したことが頭の中を占めていたが、低栄養の状態、また、そこからの回復が難しいことを知って、将来、薬剤師として働く上で、患者さんの栄養状態の確認や低栄養の予防の手助けも視野に入れて、活動することができるなどと思いました。(薬学生)

病院での栄養管理が必ずしも改善して退院しているわけではないというのは驚きでした。在宅での栄養管理の大切さを知ることができて良かったです。今後は栄養士さんとの連携も重要だと思いました。必要とされる詳細な状況などを知りたいと思いました。(体重管理だけでも大丈夫なのか?など...) こういう時は紹介して下さい!! とか知りたい!! とりあえず低栄養について、もっと勉強します。ありがとうございました。一緒にバスに乗りたいです。(薬剤師)

栄養のことはとても大切だと思います。専門の方が介入し、QOLが上げればとても良いと思います。本多栄養士の方の話は心に響きました。頑張ってください。(看護師)

栄養の人が生きる上で最も基本的なもののひとつ。特に本多さんの発表に重要な点があった。介護される人・家族を中心に多職種が囲む図の問題点の指摘には意見を共有できた。これは分担割と総力戦の違いにある。図がもし分担割であれば、あまり意味がないことに気付いておられたと思う。(医師)

とても勉強になりました。在宅での栄養について「光」をみせて頂きました。(医師)

“高齢だから食べられないのは仕方ない”という意見を聞きます。訪問の栄養指導サービス介入で在宅の高齢者が食事を楽しめ、食事により栄養状態の改善で生活能力の向上に繋がるのではないかなと思う事ができました。サービスの有無を知っている事で御利用者様に提案できるので、今回の研修に参加できてよかったです。(PT)

様々な職種の方の話が聞けて参考になりました。栄養士への要望が聞けて、頑張りたいと思います。(管理栄養士)

今回、栄養士、管理栄養士の方が多数この会に参加されたことがとても良かったと思いました。(医師)

管理栄養士さんとしっかり連携したいと強く思いました。低栄養を軽く見てはいけないと思います。また、人生最期に食べるもの、口にするものを考えた時、責任重大と思いました。(介護支援専門員)

栄養について、改めて勉強させられました。人として最高の楽しみは「食」であることが本当に感じさせられました。(介護支援専門員)

多職種の方とお話する機会を設けていただけてとてもありがたかったです。(薬剤師)

訪問リハに従事していますが、在宅で居宅栄養管理指導を行っているのにお会いしたことがなく、実際の様子がわかりませんでした。運動を行う前に、どれくらい食べているか、栄養状態のスクリーニングを行っています、十分ではありません。夏期など、食事量・水分量の低下から、体調を崩される事が散見されます。低栄養から、活動性が低下することもあります。今後の地域での管理栄養士さんの活躍を期待します。(PT)

直接、関わる時間が多いので、動作の話だけでなく、食事の事や飲み込みにくさなど、話題にするようにしたい(PT)

医療と介護の連携・つながりがスムーズになるよう入院中から栄養面についてもっと検討することが大切であると思いました。OTでありながらも、栄養面にも目に向けられるようにし、その中で専門的な意見を含めた提言、助言、連携がとれるようにしたいと思えます。(OT)

発表の機会を与えて頂きありがとうございます。職業柄、色々な地域の栄養指導の状況をお聞きしますが、どこも充分ではないと言われます。今回、在宅ケア研究会で栄養を取り上げて頂き、栄養士以外の専門職の方に栄養について意識を向けて頂く機会になったと思えます。(管理栄養士)

栄養に関しては理解はしているものの、テーラーメイドは患者様に相応しい形での提供してきた訳ではないので非常に勉強になりました。今後は色々な管理栄養士さんに名乗りを上げてチームとして在宅医療を行っていかれたらと思います。ある程度の決定権は栄養士さんに委ねることも必要かと思いました。(医師)

様々な職種の方と話すことができて良かった。(管理栄養士)

低栄養に関する栄養管理を学ぶことができました。(看護師)

在宅栄養管理は今後とても大事になることはあきらかなのでもっと一般の方にも周知してもらえようこのような機会を増やしていただきたいと思えます。(管理栄養士)

退院された患者さんが入院していた病院の管理栄養士の方に相談できるルートができれば大変有意義だと思います。(医師)

管理栄養士さんも含めた、居宅療養管理指導のケアマネージャーとしての使い方を今一度しっかり、考えていけるきっかけになったように思う。総力戦で利用者に関わる実戦をしたいと思えます。(介護支援専門員)

嚥下状態や姿勢はよく見て指導していたが、カロリー等栄養状態に意識することは少なかった。今後管理栄養士さんにもっと相談して在宅での栄養のあり方を考えていきたい。CMIに対してもっと相談できるようにしていきたい。(OT)

今までは在宅で栄養指導が必要な方々のニーズがあったものの、対応できる場所がなかった。今回の会をきっかけに在宅栄養の重要性を知ったり、訪問指導を行う事業所が増えるきっかけになったと思う。(薬剤師)

管理栄養士を含め、在宅生活を支えていける環境になればよいと思えます。(ST)

退院前カンファレンスに管理栄養士も出てもらい、在宅でいつでも誰からも栄養士さんに聞けるシステムづくりが大切である。博愛病院の訪問(在宅に向けての活動)に注目している。(看護師)

11月から訪問の現場に行くので、知識や経験がありませんが、多職種の方々の話が聞けて良かったです。(栄養士)

ケアマネとしてプランを立てる中で、これまで居宅療養管理指導に管理栄養士の方にお問い合わせをし

たことはありませんでした。今日の研修で病院から地域へという志をお聞きして、本当に心強く思いました。これからの地域包括ケアに向けて、専門職の顔の見える連携は大変、重要な事となります。今日の研修に参加して、良かったと思います。世話役の皆様、有難うございました。(介護支援専門員)

様々な職種から地域で管理栄養士にどのような関わりをしてほしいかご意見をいただき大変参考になりました。(管理栄養士)

在宅での栄養について考えたり、学んだりする機会はなかなかなかったのもとても貴重な経験になった。最後までおいしく食べたいと希望する患者に対してどのように対応するかを検討するためには栄養士を筆頭に様々な職種の連携が必要だと思った。(薬学実習生)

今日の勉強会で在宅での栄養管理の重要性について再認識させられました。その中で在宅管理栄養士の少なさが在宅との栄養管理を妨げる要因になっていると思われ、もっともっと、退院前カンファレンスの段階から管理栄養士の方に参加していただきたいと思っています。(医師)

口から食べるというテーマで例会は学んできましたが栄養の視点から学びを初めて行うことができ良かったです。これから重ねていけたらと思います。(歯科衛生士)

栄養・在宅での知らない話がきけてとても参考になった。管理栄養士の役割と現在の取り組み状況が聞いて良かった。生活を整えることが大切。(薬剤師)

管理栄養士も多職種連携の仲間として認識していきます。(医師)

管理栄養士さんともっと話しましょう！反省。バスが良い！(PT)

バスに乗って多職種が協働する図がとても良かったです。(栄養士)

在宅での管理栄養士の介入の重要性を非常に感じました。しかし、介入の難しさも感じました。この講演を機に一歩でも前に進める体制が整う

とよいと思います。ありがとうございました。(管理栄養士)

ご家族の方へ食事指導していただいて栄養改善できたことがありました。また、お世話になりたいと思います。又、居宅療養で介入していただく中で、処方エンシュア以外の補助食品扱いになるものは実費になるので、経済的なご家族負担を考えると了解して下さい(ご家族が)介入していただきたいのですが、ある程度の回数を通所が行っておられる方は栄養改善向上加算を選択してしまいます。いかがなものなのでしょうか……。大変、勉強になりました。ありがとうございました。(介護福祉士)

多くの人に低栄養に関心を持っていただきうれしかった。この機会から訪問栄養指導に積極的に取り組んでいきたいというお話がただけで、今回の企画の意味があったと思う。地域全体の低栄養についてもこの研究会で関わっていくと良いと思う。(医師)

今まで栄養士さんに介入をしていただきたいケースがありましたが、相談窓口がなかったため、困ることがありました。今回、このような機会をいただき、今後の業務に活かせると思います。ありがとうございました。(介護支援専門員)

在宅栄養管理の現状、役割を学ぶことができました。多職種の方の意見を聞いて、勉強になりました。(栄養士)

栄養は、一番大切なことであるのに、これまで置き去りにされていたと思います。在宅へ管理栄養士が出かけていくことはとても大きな意味があり、在宅生活を支えるうえで頼りになると思います。ケアプランを考えるうえでも、今後、まず考えて少しでも美味しく楽しく食べていただけるようにしたいと思います。今日の会に参加し、大切な視点を教えていただきました。ありがとうございました。(介護支援専門員)

在宅移行するためには、口から食べることは重要であると思った。入院中にNSTで関わっても退院を機会にその介入して維持されていない。維持できるためにも、ST、薬剤師、看護師など多職種で共同して、患者が出来ることを考えていかななくてはいけないと感じました。(看護師)

栄養士さんの訪問サービス、初めて知りました。これから多職種連携が必要であると感じました。(薬剤師)

これまで勤めてきた中で、低栄養が改善できたケース、成功体験がなかったが、もう一度、チームとしてのアプローチの在り方を見直す必要があると感じた。当人の課題としてもっと栄養面がクローズアップされても良いのではと思う。(PT)

低栄養状態での多職種の関わり方、考えるにあたりとても有意義なお話を聞けました。私は薬剤師であるので薬物的なアプローチが出来ませんが、食べられない原因となる薬剤もあるので、そのところで職能を發揮できるなと思います。(薬剤師)

「在宅だからできること」という言葉にハッとしました。まずは、担当している利用者様の栄養状態のリアセメントをしなければと思っています。(介護支援専門員)

栄養管理の必要性については、みなよく理解しているが、低栄養状態で退院しなくてはいけない急性期病院の事情など問題は多くある。栄養士へ積極性も必要だとも思う。在宅利用者へ低栄養は問題であり栄養士の力は大きい。(介護支援専門員)

現場の中で、実際に栄養管理に悩むケースが多いですが、栄養士の方に出会う機会はほとんどなかったため、今後、相談できる窓口があることに安心しました。(OT)

在宅管理や栄養管理、多職種がどのように関わっているのかということが理解出来てない部分が多かったため、とても勉強になりました。現場の方の様々な意見もきくことが出来て良かったです。(栄養士)

訪問看護をする中で、栄養面の指導があまりできていないと感じています。今後、在宅で活躍して頂ける管理栄養士さんが増えてくるといいと思いました。(看護師)

栄養状態の指標として、体重・BMIに加えて筋肉量を見て行く視点は大事！早い時期(年齢)から見ていくべき指標だと感じた。リハビリ(運動)+栄養はとても大事！食べるだけでは真のQO

Lの向上にならないと感じた。後期高齢者の厳しい状態では適応できないだろうが。(歯科医師)

在宅を訪問し、生活を見て支援を行う場と、数字しか見ていない場合や生活を見ていない支援では、その人のQOLの違いを感じた。(介護支援専門員)

栄養が根本的な問題である事がよくわかった。なかなか問題として低栄養があがってこないのが現実なので、しっかりアセスメントしていけたらと思う。(保健師)

訪問栄養食事指導について、制度や実際の介入内容について知ることができて良かった。今後、栄養面に不安を感じる対象者がいる場合、管理栄養士さんに直接的・間接的に相談することを念頭において訪問リハを行っていききたい。(PT)

食は誰もが大切にしたい、生きる上での楽しみの面では、大きなものだと思っています。本日のテーマはとても興味深く、また考えていくべきことと思います。ありがとうございました。(保健師)

居宅栄養指導の必要性を痛感した。今後、高齢者の加療・followしていく場合に栄養についても十分考慮していきます。高齢者はいずれも低栄養予備軍である。居宅以外、病院や施設でも外来栄養指導も必要と思う。(医師)

管理栄養士さんの今後の活動に期待しています。(歯科医師)

“多職種連携”という言葉に甘んじないことが重要だと考える。(医師)

地域の医院に通院され、地域の薬局で薬をもらっておられるような患者さんから軽い質問について答えを求められるような、HPだったり、電話でできる場があればいいなと思いますし、あれば教えていただきたいです。(薬剤師)

多職種の方たちと話す場があり、とてもいい刺激となりました。栄養士の重要性(リハビリ+栄養)を再認識しました。栄養士会で何か相談窓口があれば…。(歯科衛生士)

多職種の方々から、管理栄養士に訪問栄養を望ま

れるご意見が多かったが、大変うれしく思いました。私達管理栄養士（現在病院勤務）にも、新たな道があると強く感じました。（管理栄養士）

管理栄養士が在宅で必要とされていることがわかり今後も退所後、デイケア利用者の方の栄養にも関わりを深くもっていきたいと思いました。（管理栄養士）

リハビリと栄養、重要と認識しながらも、関わりが貧弱でした。管理栄養士さんの知識が頼もしいです。分担制にならないよう、平素、気をつけたいです。（OT）

訪問リハビリ業務では今まで管理栄養士の介入がゼロだったので、介入例とかを知りたいです。（PT）

今後、訪問栄養指導を意識しながらやっていくことが大事だと思いました。博愛病院でもセンターが開設されたので、今後利用していきたいと思います。（介護支援専門員）

管理栄養士の仕事について具体的に知ることができ、とても参考になりました。もう少し意見交換の時間があるとよかったです。（OT）

職場環境が中山間地域ということもあり、独居・高齢者世帯が多い。機能が低下する中で、昔からの食習慣や思い込みもある。楽しく、美味しく食べていただくために、もっと栄養士は在宅の現場にふれる（見る）べきだと思った。食べる幅を拡げられるのも栄養士の技術だと感じた。（管理栄養士）

今回「栄養」がテーマだったが、多くの方が参加され、うれしく感じました。リハビリテーション界でも「栄養なくしてリハビリなし！」と言われており、今後もこのような機会などを通して地域の力を高めていければいいなと思います。（OT）

栄養面で困った時に、相談できる場所があるのは、ありがたいことだと思います。家族が積極的な家庭は良いですが、そうでない場合がとても難しいかなと思います。今度、ぜひ相談させて頂きたいと思います。（介護支援専門員）

口に関わる職種なので、何をどういう形態で効果

的に接種していただくかを考えると栄養士との連携は今後もっと必要になると思います。（歯科医師）

現在は病院で働いていて、在宅との関わりの大切さに身をもって感じる。急性期からの栄養管理の大切さを感じるが、地域に帰ってからの栄養管理についても大事だと思っていた。地域での役割、活動状況を聞けて、とても参考になった。（看護師）

栄養士の方がどう関わられるか共有できる場になりとても良かったと思いました。介入の仕方の幅ももっと広がると在宅の方もよりよい生活ができると思いました。（OT）