

多職種による摂食嚥下勉強会

【「食」を支える会】の設立と活動報告

三浦 康寛・中谷 昌弘

なかたに歯科クリニック訪問部(神戸市)

緒言

超高齢社会において嚥下障害の原因となる疾患は多岐にわたるようになり、誤嚥性肺炎の発症の背景には多くの要因が関係するようになりました。摂食嚥下機能・口腔衛生状態・栄養状態・薬剤の影響・加齢等多くの要因が関連しているため、「食」を支える為には多くの職種の方が必要と考えられます。誤嚥性肺炎の予防には、介護に携わる様々な職種が「食」を支える為の共通の認識、対応が取れる多職種協働が重要です。

設立の目的

地域において摂食嚥下障害を抱える方々の「食」に関わる問題に対して、多職種からアプローチし、対応できるように他職種との連携、交流の場を作る。

活動内容

【開催場所】

- ①医療法人社団健昌会なかたに歯科クリニック研修室(神戸市兵庫区)
- ②医療法人社団顕修会すずらん病院研修室(神戸市北区)
- ①と②、隔月での開催

【開催時間】

- ①第3土曜日 19時から (1時間程度)
- ②第3木曜日 19時から (1時間程度)

【対象職種】

様々な職種と意見交換を図り、コミュニケーションをとることを目的の為、参加職種は問いません

【内容】

口腔ケアの方法(実技あり)、呼吸リハビリテーション、摂食・嚥下機能訓練、食事形態(嚥下食)、医療・介護関連業者による器械や製品紹介などの内容にて研修会を行っています

活動実績

第1回	H27.11.21	三浦康寛	歯科医師	嚥下障害～歯科からの初期アプローチ～
第2回	H28.1.16	金田大輔	言語聴覚士	摂食・嚥下について
第3回	H28.2.20	山本託子	管理栄養士	食形態について
第4回	H28.3.19	濱崎菜々恵	歯科衛生士	始めよう口腔ケア
第5回	H28.4.16	谷口佳孝	歯科医師	口腔内のチェック法
第6回	H28.5.21	木下武尊	理学療法士	呼吸リハビリについて
第7回	H28.7.16	中野和貴	理学療法士	在宅における神経難病患者さまの現状と課題
第8回	H28.8.20	(株)クリニコ	管理栄養士	嚥下障害とリハビリ栄養について
第9回	H28.9.17	市場谷大海	看護師	胃瘻・経腸栄養の基礎知識
第10回	H28.10.15	金田大輔	言語聴覚士	間接訓練について～基礎編～
第11回	H28.11.19	金田大輔	言語聴覚士	間接訓練について～応用編～
第12回	H28.1.16	濱崎菜々恵	歯科衛生士	始めよう口腔ケア
第13回	H28.2.20	濱崎菜々恵	管理栄養士	始めよう口腔ケア
第14回	H28.3.18	(株)大塚製薬	管理栄養士	経管栄養について
第15回	H28.4.13	藤田賢吾	医師	認知症について
第16回	H28.5.20	木下武尊	理学療法士	呼吸リハビリについて
第17回	H28.6.15	木下武尊	理学療法士	呼吸リハビリについて
第18回	H28.7.15	三浦康寛	歯科医師	口腔内の評価について
第19回	H28.8.17	(株)クリニコ	管理栄養士	嚥下障害とリハビリ栄養について
第20回	H28.9.16	粉川英己	言語聴覚士	嚥下評価について

第21回	H28.10.19	三浦康寛	歯科医師	口腔機能低下症について(舌圧測定の有用性)
		金田大輔	言語聴覚士	
第22回	H29.11.18	木下武尊	理学療法士	医療介護関連肺炎について
		金田大輔	言語聴覚士	
第23回	H30.1.18	三浦康寛	歯科医師	口腔内の評価について
第24回	H30.2.17	三浦康寛	歯科医師	口腔機能低下症について(舌圧測定の有用性)
		金田大輔	言語聴覚士	
第25回	H30.3.15	(株)明治	管理栄養士	褥瘡と栄養管理について
第26回	H30.4.21	西海 奈緒	管理栄養士	栄養スクリーニングについて
第27回	H30.5.17	(株)大塚製薬	管理栄養士	プロセルリードを用いた嚥下機能評価について
第28回	H30.6.16	三浦 康寛	歯科医師	はじめよう口腔ケア
第29回	H30.7.19	(株)N U T R I	管理栄養士	嚥下障害と嚥下調整食を考える
第30回	H30.8.25	(株)クリニコ	管理栄養士	嚥下障害とリハビリ栄養について
第31回	H30.9.6	(株)ウエルテック	歯科衛生士	はじめよう口腔ケア
第32回	H30.10.20	金田 大輔	言語聴覚士	嚥下障害について
第33回	H30.11.22	木下 武尊	理学療法士	呼吸リハビリについて
第34回	H31.1.19	木下 武尊	理学療法士	呼吸リハビリについて
第35回	H31.2.14	金田 大輔	言語聴覚士	嚥下障害について
第36回	H31.3.23	三浦 康寛	歯科医師	口腔機能低下症について
第37回	H31.4.18	三浦 康寛	歯科医師	口腔機能低下症について
第38回	H31.5.18	粉川 英己	言語聴覚士	嚥下障害総論～食事場面での注意点について～
第39回	H31.6.20(予定)	林 洋子	管理栄養士	低栄養の予防と食事の工夫

活動風景



連絡方法など

HP、FBに活動報告、次回の予定などを掲載



Lineグループを作成し、質問事項などの意見交換の場として活用

Lineグループの活用例

ある患者さんが食事を全量摂取されているが、体重減少がとまらず原因が不明だった。掲示板に質問をし、多職種からの意見、アドバイスをもらった症例。

歯科医師より質問

特養に入所中の方 アルツハイマーです
先行期の障害がでてますが、嚥下機能はまだ大丈夫です
ソフト食、ほぼ全量摂取されてますが、体重の減少がとまりません
(略)

こんなに体重減少は起きるものでしょうか？
お身体は発熱など、特記する消耗状態はないです
また、体重減少を食い止める他の方法はでしょうか
皆さんのご経験より、アドレスを頂ければ助かります

言語聴覚士より

代謝の亢進するような病気はありませんか？

甲状腺機能亢進症など

施設に入所されてる方は以前からの内服などで病気が判明する場合もあるので内服薬もチェックしてみると良いかもです

管理栄養士より

年齢、ソフト食は学会分類のコード何か、糖尿病の程度、アルツハイマー病の程度、日常のADLが知りたいです。
学会分類コード3だったら、計算より栄養価が低いかもです。
糖尿病性腎症による悪液質で体重減少か？→筋肉と脂肪の減少
夜間徘徊で消費量が増えているのか？
パーキンソン病や、ガンなど隠れたく疾病は、無いのか？
などが知りたくなります。アセスメントしてみないとなんと

訪問看護師より

栄養管理での体重の使い方には変化率をみます。体重の変化率は、通常体重－現体重／通常体重×100で計算します。変化率が1週間で2%以上、1カ月で5%以上、6カ月で10%以上と判断します。

看護師からすれば20%なので、緩やかに減少しているくらいです。今までの経験で、ある年齢に達したら減少していくのを見ます。それは、死に向かっていく過程のようなもので、またピタリとその体重を維持していきます。

人間のからだはうまくバランスを取ってうまくできているものです。もう一度体重変化率をアセスメントしてみてください

おわりに

在宅医療の推進、地域包括ケアシステム構築に向けて、多職種協働による医療の提供は必須です。様々な推進事業、人材育成事業などが行われていますが、今回は多職種で気兼ねなく意見交換できる交流の場を設ける目的で【「食」を支える会】を設立しました。開催当初は歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士、理学療法士が中心でしたが、開催回数を重ね、参加人数も増えるにあたり、医師、訪問看護師、管理栄養士、ケアマネージャー、介護士の方々の参加も増えています。様々な意見交換をすることで、他職種の見解の違いがわかり、多職種協働にはとても役に立っていると思います。顔がみえる関係が、良好な連携に繋がることを実感しており、地域にこのような交流の場が増えることを願います。

演題名：多職種による摂食嚥下勉強会
【「食」を支える会】の設立と活動報告

所 属：なかたに歯科クリニック訪問部
発表者名：三浦 康寛

発表者のCOI開示

演題発表内容に関連し、発表者らが開示すべき
COI関係にある企業等はありません。