

高齢者等の摂食嚥下機能に応じた食環境整備支援

南多摩保健医療圏

実施年度	開始 平成28年度 終了 平成29年度
背景	超高齢社会を迎え、高齢者が身近な地域で生活できる体制が求められている。元気で健康な高齢者がいる一方で、高齢者は多様な疾患を有し、また、予備力が低下しているため、病院や施設を利用しながら在宅で生活していることが多い。生活における食事は毎日の楽しみであり、各人の摂食嚥下機能に応じた食事が提供されてはじめて楽しい時間を過ごすことができるが、病院や施設で提供される食事の情報が家族や在宅関係者間で共有されているとは言い難いのが現状である。
目標	病院や施設で提供されている食形態を、現在ある嚥下調整食の基準を参考に、退院時あるいは退所時に家族等に情報提供することにより、在宅移行後に本人や家族等の食事に対する負担感を軽減し豊かな食生活を送ることを支援する。 ①病院から施設や自宅等に退院する際に、病院で提供されていた食事について、患者本人・家族や支援に関わる関係者が食形態等を共有するためのツールを作成する。 ②ツール作成のプロセス等を通じて、食環境整備に関する関係者の意識を高める。
事業内容	《全体の概要》 ・要介護高齢者等の食形態に関する情報を共有する意義を関係者等へ啓発 ・介護・医療関係者の実態・意識調査の実施 ・情報共有を進めるためのツールの作成 【28年度】 調査による地域の現状把握、研修会の開催 【29年度】 ・病院において摂食嚥下に関わっている職員（医師、看護師、ST、管理栄養士）を構成員とした会議の開催（情報共有ツールに関する意見聴取・情報交換） ・介護関係者からの意見収集 ・研修会の開催 ・情報共有ツールの作成
評価	○ 28年度に実施したアンケート調査（病院、施設、ケアマネジャー、訪問看護ステーション、ヘルパー事業所）から、各施設の食形態に関する情報収集、情報提供の実態や必要としている情報、他機関に期待すること等を把握することができた。 ○ 管内で退院時に食形態等に関する情報提供を行っている5病院に加え、既に食形態の共有の取組を行っている八王子地区、町田地区からそれぞれ1病院ずつ、計7病院からなる会議を設置した。各病院から院内で摂食嚥下機能支援に関わる複数職種の会議参加があり、意見を得て実用性のある情報共有ツールを作成することができた。併せて、それぞれの病院における摂食嚥下機能や食事に関わる情報提供のしくみづくりについて意識づけができた。 ○ 情報共有ツールの作成にあたって介護事業者連絡協議会等の協力が得られ、意見を反映することができた。今後のツール運用に際しての協力も期待できる。
問い合わせ先	南多摩保健所 企画調整課 保健医療担当 電話 042-371-7661 ファクシミリ 042-375-6697 E-mail S0000344@section.metro.tokyo.jp

1 はじめに

南多摩保健所では、摂食嚥下機能支援基盤整備事業の一環として、地域における摂食嚥下機能支援の医療連携システムの構築に取り組むとともに、多職種とチームアプローチを行うための連絡会や介護者への普及啓発等に取り組んで来た。

こうした取組は南多摩圏域各市に広がり、圏域内の4市が都の市町村保健医療包括補助事業を活用して摂食嚥下機能支援事業に取り組んだ後も市の実情にあった取組を継続している。残る1市においても、独自の取組が進められているところである。

さらに、当圏域においては、病院職員の勉強会やNPOの活動、医師会、歯科医師会等の職能団体による摂食嚥下機能支援に係る活動もみられ、様々な取組が活発に行われているが、横の連携はこれからの課題である。

また、病院や施設を利用しながら在宅で生活している高齢者の増加が見込まれ、どこにいても摂食嚥下機能に応じた食事が提供されることが必要となってきた中で、病院等で提供される食事の内容を患者本人・家族や在宅関係者で共有することの困難さが課題として言われている。

このような状況をふまえ、管内の病院、施設、在宅における摂食・嚥下機能に応じた食形態の情報共有を推進し、摂食嚥下障害のある高齢者の豊かな食生活を支援するため、食形態に関する情報共有ツールの開発に取り組み、関係者の一層の連携を目指すこととした。

2 28年度の取組内容

(1) 研修会の開催

管内各市の病院、診療所、歯科診療所、福祉施設の職員等を対象とした研修会を開催し、地域において患者や利用者の摂食嚥下機能に応じた食形態を共有することの必要性について理解の促進を図った。

(2) 調査

病院、介護保険施設、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、訪問介護・居宅介護支援事業所を対象として食形態の情報共有に関する調査を実施した。

3 29年度の取組内容

(1) 研修会の開催

摂食嚥下障害者の食形態等、食事に関する地域関係者の情報共有の必要性について関係者の認識を深めるとともに、圏域の中で摂食嚥下機能支援を行っている病院の取組や担当者を知り、相談できる関係をつくるためのきっかけとなることを目的として、圏域内の病院で活躍している方を講師とし、介護関係者、医療関係者、市職員、保健所職員等を対象に研修会を開催した。

①主な対象：介護関係者

日 時 平成29年10月24日（火） 午後6時30分から8時まで

会 場 JTB フォレスタホール

テーマ いつまでも美味しく安全に食べ続けるために
～支援に携わる人に知っていて欲しい事～

講 師 日本医科大学多摩永山病院 言語聴覚士
黄金井 裕 氏

参加者 41人

②主な対象：医療関係者

日 時 平成29年11月9日（木） 午後3時から5時まで

会 場 JTB フォレスタホール

テーマ 「食べる」でつながる地域ケアシステム
～食のバリアフリーを目指して～

講 師 医療法人社団永生会 永生病院 TQM センター長 医療技術部長
リハビリテーション科医師 栄養サポートチームチェアマン
野本 達哉 氏

参加者 50人



講師 黄金井 裕 氏



講師 野本 達哉 氏

（2）摂食嚥下機能障害の食形態の情報共有に関する検討会

28年度に実施した食形態の情報共有に関する調査をもとに、管内で患者の退院時に食形態に関する情報を提供していると回答した5病院（日野市立病院、日本医科大学多摩永山病院、多摩南部地域病院、天本病院、稲城市立病院）と、既に食形態の共有の取組を行っている八王子地区、町田地区からそれぞれ1病院ずつ（永生病院、多摩丘陵病院）の計7病院の協力を得て会議を開催した。会議には、各病院から院内で摂食嚥下機能支援に関わる複数職種の参加があり、病院内各部門間での食形態に関する情報共有の現状や、現在、各部署で使用しているサマリーの様式、実際に活用可能な情報ツールについての意見を聴取することができた。

また、第2回目では、介護関係者の意見や所内ワーキンググループの意見をふまえた「連絡票（案第2版）」について、より具体的な意見が上げられるとともに、実際に院内でツールを活用するにあたっての必要な調整や準備などについても意見交換することができ、摂食嚥下機能障害のある患者、家族、退院先への食事に関する情報を提供するためには、各病院において情報提供のしくみをつくる必要があることがわかった。

（検討会メンバーからの意見抜粋）

- 医療職同士やケアマネジャーなど、介護職に対しては既に情報提供している。患者本人や家族には指導の場で必要なことを口頭で伝えているが、紙で渡すことはしていない。
- 病院側は地域の介護職がどのような情報を必要としているのかわからないため、聞いてみたい。
- 院内において各部で使われているサマリーを統一することは難しい。
- 病院で使用している食形態の呼称を変えることは難しいが、「学会分類2013」を併記することは可能である。
- 栄養科やリハビリテーション科は患者がいつ退院するのか掌握できていない。また、関わる患者も一部であり、摂食嚥下障害のある患者が退院する際、食事に関する情報をどの時点で、どの部門が情報提供するのかは病院ごとで検討する必要がある。
- 電子カルテを使用している場合、紙の連絡票は活用できない（必要ない）。

（３）介護関係者の意見収集

＊他県で開発された「連絡票」を参考に、「連絡票（案初版）」を作成し、介護事業者連絡協議会等を通じて意見を募った。

（介護関係者意見抜粋）

- 「連絡票（案）」に記載された項目の理解について、「理解はできるが、専門用語が多く難しい」、「学会分類に馴染みがない」といった意見が散見された。
- 専門職は摂食嚥下について、今後研修会等で学んで行く必要性を感じるが、本人・家族用には、もっと情報を少なくして、簡単な資料ができると良い。
- 専門職用と本人・家族用が別にあると良い。
- 患者によって重要なポイントが違うため、自由記載欄があっても良いと思う。

（４）情報共有ツールの作成

摂食嚥下機能障害の食形態の情報共有に関する検討会や介護関係者等の意見、及び平成30年度の診療報酬改定で病院から他の病院、施設に対する摂食嚥下に関わる情報提供について保健収載されることになったことをふまえ、情報共有ツールとして下記3種類の資料を作成することにした。

- ① 病院から他の病院に転院、施設に入所する際に、専門職同士が情報共有することを目的とした連絡票を作成する。電子カルテが導入されている病院が多いことから、項目のひな型として活用してもらうことを念頭に作成する。

- ② 病院から患者本人・家族に情報提供することを目的とした連絡票を作成する。
- 病院の食事について「食形態」、「食事の際の姿勢」を必須事項とし、個別性の部分は自由記載とする。さらに、退院後の相談先を案内する。
- ③ 連絡票では、食形態の共通分類として日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013（通称 学会分類2013）を使用することとし、主に患者本人・家族に学会分類2013を解説し、普及するための資料を作成する。

【①病院→病院・施設・ケアマネジャー 専門職同士の連絡票】

病院 → 病院・施設・ケアマネジャー

摂食嚥下連絡票

記入日： 年 月 日
記入者

本連絡票は、当院を退院する患者様の食事について、入院中に実施した摂食嚥下に関する配慮に関する情報を提供するものです。受け取った施設等では、状況に応じて医師、歯科医師に相談の上で退院、変更、調整をお願いします。

氏名 様、姓・名 (氏 目 日 年 歳)
身長 cm 体重 kg BMI
摂食嚥下に影響のある病名・既往
必要エネルギー量 kcal/日 摂取エネルギー量 kcal/日
摂取水分量 ml/日 摂取水分量 ml/日

食事内容 当施設の名前 学会分類2013 コード 01・02・11・2-1・2-2・3・4
とろみ別 有 (商品名)
副食 () 学会分類2013 コード 01・02・11・2-1・2-2・3・4
特記事項

水分摂取 与えられた (商品名) を使用し、100mlに () g 添加
学会のとろみ別 薄い・とろみ 中間のとろみ 濃い・とろみ
特記事項

食事状況 自立・一部介助・全介助 食事にかかる時間 () 分
食事環境 0 ベッド 0 リクライニング 0 椅子 0 いす
姿勢 0 フラワー 0 寝台 0 リクライニング () 度
嚥の向き 0 指定なし 0 右向き 0 左向き 0 正面
食器具 0 箸 0 スプーン 0 自給具 ()
特記事項

口腔ケアと口腔ケア
口腔ケア 無・有
嚥の状況 0 自分の嚥 0 経嚥 (上・下) 0 部分経嚥 (上・下) 0 欠損あり (嚥嚥なし)
口腔ケア 0 自立 0 一部介助 0 全介助
嚥の介入 0 有 0 無 → 0 要 0 不要

摂食嚥下課題 0 先行期 0 準備期 0 口腔期 0 嚥下期
実用検査 0 BSGT 0 改良水飲みテスト 0 フードテスト 0 VET 0 VET 0 その他 ()
備考

【項目】

記入日、記入者

氏名、性別、生年月日、年齢、身長、体重、BMI、摂食嚥下に影響のある病名・既往、必要エネルギー量、摂取エネルギー量、必要水分量、摂取水分量、食事内容、水分摂取、食事介助、食事に要する時間、食事環境、姿勢、顔の向き、食器具、口腔状況と口腔ケア、摂食嚥下課題、実施した検査、備考

②、③共通ページ

【②病院→家庭 病院から患者本人・家族への連絡票】

食形態や食べ方に配慮の必要な方へ

氏名 様

食べる機能や飲み込む機能(摂食嚥下機能)が低下しています。誤嚥性肺炎や窒息の予防のために、退院後の食事は下記のことを参考にしてください。

◆ 病院の食事形態

	当院における食事の名称・とろみ	対応する学会分類 2013
主食	名称	コード 01・02・11・2-1・2-2・3・4
副食	名称	コード 01・02・11・2-1・2-2・3・4
水分	使用したとろみ 商品名	・薄い・とろみ ・中間のとろみ ・濃い・とろみ

「学会分類2013」とは、日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食学会分類2013の略称です。

病院で使用した嚥下調整食 なし・あり(商品名)

◆ 食事の際の姿勢

◆ その他

◆ 誤嚥性肺炎の予防には、歯や口の清掃が大切です。

歯ブラシだけでなく歯間ブラシなどの補助用具も活用しましょう。

舌は、舌ブラシや軟らかい歯ブラシで、歯茎は、食後は必ずきれいに清掃しましょう。

定期的にかかりつけ歯科医に診てもらってください。

◆ 食事姿勢

いすに座って食べる場合

いすに座ることが困難な場合

背もたれに深く寄り、かかとを床にしっかりつけてください。

上半身を起こし、顔の下にまくらなどを入れて前傾する姿勢にします。

◆ 介助方法

深い介助

浅い介助

前からスプーンを下くもはる上にのせます。

上からスプーンを口に入れるとあごが上がり嚥下の危険があります。

摂食嚥下に不安があるときに、お住まいの市の相談先

✦ 八王子市在宅医療相談窓口 ☎ 042-622-1239

✦ 町田市保健福祉課保健医療係 ☎ 042-722-6728

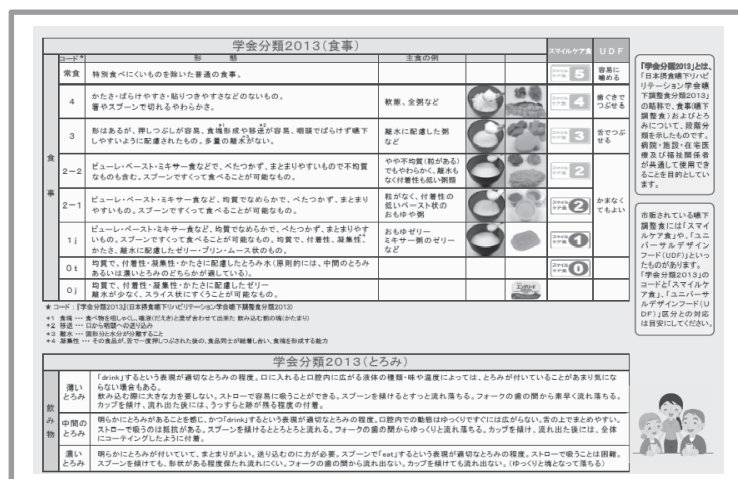
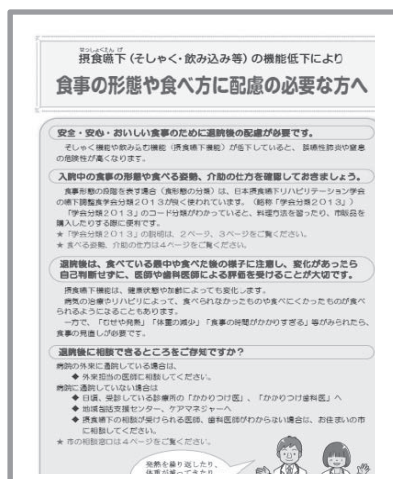
✦ 日野市健康課 ☎ 042-581-4111

✦ 多摩市健康推進課 ☎ 042-376-9111

✦ 稲城市高齢福祉課地域支援係 ☎ 042-378-2111

＜問い合わせ先＞
東京都多摩保健所 企画調整課保健医療担当 ☎ 042-371-7661

【③ 「学会分類2013」等普及用資料】



4 まとめと今後の取組

「病院や施設で提供される食事の情報は本人・家族や在宅関係者と共有されていないのではないか」、「その背景として、各施設において提供されている食事の食形態の呼称が施設独自のものになっていることがあるのではないか」という課題認識のもとに、情報共有ツールの作成を目標に掲げ、2年間にわたり本プランに取り組んだ。

28年度に実施した調査からは、病院は予想を超えて患者本人・家族に食形態に関する情報提供や栄養指導を行っていたものの、これらの病院担当者に聞き取りを行ってみると、病院ごとの食形態の呼称の共有はもとより、院内での共有も容易でないこと、また、実態として退院した翌日に誤嚥性肺炎を起こして戻って来る患者もあり、誤嚥性肺炎による再入院が多いことがわかった。そこで、29年度の取組として、近年、各分野に浸透してきている「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」を地域で食形態を共有するための共通言語として活用することを目指すとともに、摂食嚥下障害のある患者が病院から退院する際に、退院後、安全な食事をとるために最低限必要な情報を提供するための情報共有ツールを作成することとした。

限られた時間の中で成果を上げるために、誤嚥性肺炎等で入院した患者が治療を終えて転院、退院する際に、患者の摂食嚥下機能や機能をふまえた適切な食事について情報提供されることにターゲットをしぼり、圏域内で既に情報提供を実施していると回答した病院の関係職員による会議を開催し、意見を聞きながら実際に活用可能な情報共有ツールを作成した。情報提供する側だけでなく、情報の受け手となる介護関係者の意見も聞くことで、①必要な項目のひな形を示した連絡票、②患者本人・家族用の連絡票、③情報提供にあたっての補助資料と3種類の資料を作成し、実用性の高いツールを開発することができた。一方で、摂食嚥下機能支援に必要な情報は、看護、栄養、リハビリの各部門がそれぞれサマリー等で保有しており、各情報を誰が、どのタイミングでまとめ、誰が、どのタイミングで提供するかと言った「しくみ」が大きな課題となることが明らかになった。

今後、本ツールの運用を推進するにあたり、病院の中でのしくみづくりを働きかけるとともに情報の受け手となる介護関係者の研修、住民への普及啓発に取り組んで行く予定である。