

超高齢社会に対応できる「在宅訪問管理栄養士」の 人材育成と活動のしくみづくり

公益社団法人
愛知県栄養士会
在宅医療・介護委員会



要旨

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、医療・介護・予防・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築が必要とされ、関連する各職種では、積極的に組織作りが進められています。食の分野では、在宅の低栄養傾向の高齢者が約18%存在しており、地域在住高齢者の低栄養重症化予防対策が必至の状況です。

在宅療養者に関わる介護制度、社会保障制度の一つに、管理栄養士による「居宅療養管理指導」「在宅患者訪問栄養食事指導」がありますが、遅々として進まない現状があります。原因としては、組織的な対応としての栄養相談窓口がなく、在宅へ訪問する管理栄養士の姿が見えにくいことにありました。

(公社)愛知県栄養士会では、平成27年度より、栄養ケア・ステーション事業の1つとして、在宅医療・介護委員会を設置し、3か年計画で人材育成と同時に、管理栄養士の在宅訪問や地域ケア会議への参加をスムーズに行うシステムを整えました。

1. 設立の背景

(公社)日本栄養士会は、平成14年度より「栄養ケア・ステーション」事業部を設置し、管理栄養士・栄養士の実際の活動を地域住民に知ってもらう街の栄養相談室としてモデル事業展開を始めました。平成17年度には47都道府県すべてに設置を要請し、平成20年度4月に完了いたしました。この時期は「健康フロンティア戦略」を踏まえ、生活習慣病対策の推進および介護予防の推進にかかる事業が実施されておりました。その後、厚生労働省委託事業「保健指導・食育活動拠点整備事業」「疾病の重症化予防のための食事指導活動拠点整備事業」に取り組み、平成24年度からは、在宅で栄養ケアを行う人材を確保し、地域における在宅療養者・居宅要介護者の栄養ケアを継続的に供給できる体制の整備を目指し「栄養ケア活動支援整備事業」に取り組むことになりました。ここで、「栄養ケア・ステーション」事業が、在宅医療・介護の連携推進に方向を向けることになったわけです。さらに、1,741市町村の地域ケア会

議に管理栄養士参画を目指し、地域ニーズに応えられる要素・スキルをもった人材育成に取り組んでいます。

「栄養ケア・ステーション」は日本栄養士会が商標登録をし、健康づくりに関して専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点と位置づけ、一定の条件を満たし、申し出した団体に対し、認定します。よって「認定栄養ケア・ステーション」には、必ず管理栄養士が存在し、街の栄養相談室としての機能が充実することになります。平成34年度には15,000拠点を目指しています。

2. 設立の経緯

(公社)愛知県栄養士会は、(公社)日本栄養士会の動向に合わせ、平成26年12月に歴代の会長らによる「在宅医療・介護に関する諮問委員会」を設置し、1年間にわたる協議を重ね、在宅医療・介護の体制整備と、5年後の栄養ケア・ステーションのあるべき姿について平成27年3月に諮問委員会から答申を受けました。その中の1つに、「地域栄養ケアの充実」があり、実践として、医療部会、福祉部会、在宅医療・介護委員会合同

の訪問栄養研修会を開催し、会員に在宅訪問栄養食事指導の必要性と参加を呼び掛けました。

本栄養士会には、7つの部会がありますが、医療保険の「在宅訪問栄養食事指導」を使う医療機関に勤務する栄養士職で構成する“医療部会”、介護保険の「居宅療養管理指導」を使う高齢者施設等に勤務する栄養士職で構成する“福祉部会”、フリーランスの個人またはグループで活動している栄養士職で構成する“地域活動部会”が、地域における在宅療養者・居宅要介護者の栄養ケアを継続的に供給できる職域として、研修会の対象となりました。

これを機に「在宅医療・介護委員会」が12人のメンバー構成により設置され、地域包括ケアシステムの整備に取り組むこととなりました。

3.これまでの活動

(1) 研修会

ア 平成27年度訪問栄養研修会(3回)[参加者数延433人]

[講演]・「地域包括ケアシステムについて」「管理栄養士・医師の役割」「地域包括ケアシステムの中の食生活ニーズの把握(ICF)」「在宅訪問栄養食事指導の流れと関係書類の書き方」

[シンポジウム]「在宅における各専門職の役割～ここがわたしの出番です～」

[グループワーク]「在宅ケアにおける食生活ニーズの把握」「臨床栄養の症例検討」

[講師]愛知県地域包括ケア推進室室長補佐、医師、薬剤師、看護師、理学療法士、歯科衛生士、ケアマネージャー、管理栄養士

【アンケートより参加者が今後希望する研修(一部抜粋)】

- ・在宅医療をするには、少し不安。インターン研修を望む。
- ・いろいろな症例で実際の対応を知りたい。
- ・調理実習を含めた実践的な研修を望む。
- ・実際の経験談の事例が聞きたい。

イ 平成28・29年度在宅医療・介護人材育成研修会(6回)[参加者数延366人]

[講演]「多職種協働で支える在宅医療」「嚥下調整食の工夫」「在宅訪問栄養指導の仕組

み、訪問までの流れと関係書類について」「摂食・嚥下障害認定看護師と管理栄養士のコラボレーション～なぜむせるの?～誤嚥の見つけ方」「地域包括ケアシステムー在宅医療・介護の推進と担当管理栄養士の育成」「在宅栄養指導の実際と心構え」「基礎のイロハから学ぶ静脈栄養」「基礎のイロハから学ぶ褥瘡と看護のケアの実際」「高齢社会における食と栄養、運動の意義」

[シンポジウム]「多職種で支える在宅医療ー低栄養および摂食嚥下困難者へのアプローチ」

[演習・グループワーク]「症例検討」「退院前カンファランスを体験しようーロールプレイングを中心に」「褥瘡の栄養管理と経腸栄養剤の活用方法ー栄養剤を選ぶ賢い目を身に付けようー」「調理デモ①市販品を使って介護食②少量(ビン)調理で簡単介護食」「摂食嚥下障害への栄養ケア計画の作成と食支援について」

[講師]医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、訪問看護師、ケアマネージャー、管理栄養士、摂食・嚥下障害看護認定看護師、大学教授、栄養士会理事



【アンケートの分析と考察】

- ・「嚥下調整食の品質管理」を把握したうえで、低栄養リスクの高い対象者への確かな嚥下調整食が提供できること、また、対象者が使用可能な食材を選択して調理する能力も必要とされる。
- ・希望する研修について「在宅訪問における実際の手続きや書類作成の実務」が複数あり、次年度も繰り返し取り上げていく必要

がある。

- ・グループワークを症例説明・問題点の整理・栄養アセスメント・栄養ケア計画グループ発表・まとめと分けた点がわかりやすいと好評で今後の参考になった。
- ・知識や経験不足に対する危機感の記載も多く、より実践中心のプログラム構成が重要と考えられる。
- ・同行研修について、早期希望21%、いずれ希望63%と研修を重ねるごとに希望者が増えており、12医療圏でくまなく対応できる体制づくりが課題となった。

ウ 平成28・29年度訪問指導を実践している会員向けスキルアップ研修(2回)

[参加者数延98人]

[講演]「本音で言います。こんな栄養士さんがほしい」「知っておくと得する訪問の仕方と契約の実際」「これからの地域包括ケア…多職種連携の工夫～本音で質問！本音で回答！～」

[事例紹介]「私も本当は怖かった訪問の第一歩。それぞれの訪問スタイル」

[事例報告]「大府市低栄養・フレイル予防事業(栄養パトロール)の現状について」

[症例紹介]クリニックでの症例

「何でも相談」～迷いをなくそう～

[講師]医師、ケアマネジャー、愛知県栄養士会会員(実践者)

【アンケートより今後取り上げてほしい研修】

- ・訪問栄養指導の症例・栄養指導について・実践編・事例紹介・栄養パトロールのその後・在宅訪問未経験者に対する研修・小児在宅医療・働き方(1日、1か月、1年単位のスケジュール)・訪問同行研修・褥瘡ステージ別栄養方法

(2) CD作成

在宅訪問栄養食事指導には様々な書類が必要です。その全ての様式を整備し、CDにまとめました。訪問時にはここからプリントアウトすればすぐに活用できます。本会の研修を受講した会員のみに販売しています。

[内容]居宅療養管理指導の事業所運営規程・指定居宅療養管理指導重要事項説明書・訪問栄養食事

指導同意書・管理栄養士による居宅療養管理指導契約書(利用者と事業者)・訪問栄養食事指導 契約書(事業者と管栄)・訪問栄養食事指導 請負契約書(事業者と管栄例)・サービス内容説明書(管栄が利用者への説明)・訪問栄養食事指導者の覚書(利用者へのサービス内容例)・居宅療養管理指導依頼書兼情報提供書 保険適用(医療・介護)・在宅訪問栄養食事指導 指示書(医療)・先生依頼文様式例 保険適用(医療・介護)・厚労省提出様式スクリーニング・アセスメント・モニタリング表・栄養ケア計画書プレゼンテーション訪問栄養様式例・栄養計算事例 参考

(3)パンフレット作製

ア 一般の方向け「在宅訪問栄養食事指導のご案内」

訪問栄養食事指導のメリット、対象となる方、管理栄養士ができる内容、訪問栄養食事指導の種類、利用方法、利用料金、問い合わせ先をまとめてあります。



イ 医師向け「管理栄養士の訪問サービスをご活用ください」

患者の主治医が訪問栄養食事指導を頼みたい時の流れを記したものです。管理栄養士が訪問による栄養指導を行う際には、医療機関との雇用契約が必要となります。これにより医療機関は居宅療養管理指導、在宅訪問栄養食事指導の介護報酬および診療報酬を請求し、管理栄養士に報酬を支払います。

(4)実施要領の作成

活動を行うには、目的、基本方針、活動内容を明文化し、内外ともに共通認識を図ることが有効です。活動内容に沿った事業計画を立てていきます。特に、愛知県二次医療圏(名古屋市含む) 12地区ごとに地域担当代表者と訪問担当者を配置し相談窓口としました。フローチャートによって、(公社)愛知県栄養士会を窓口在宅訪問管理栄養士へ依頼する流れが明確になりました。

訪問担当者は、エントリーシート(住所、氏名、生年月日、連絡先、活動エリア、活動希望事項などを記載した登録簿)を提出した会員とし、質の担保、連絡調整がスムーズに行えるしくみにしてあります。今後は地域ごとの担当者の交流、活性化が必要となります。

■在宅医療・介護委員会 実施要領

1 目的

要介護状態における在宅高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加し地域包括ケアの充実が望まれている。その在宅療養者に関わる介護制度、社会保険制度の一つに、管理栄養士による居宅療養管理指導や在宅患者訪問栄養食事指導がある。在宅療養者は身体機能・免疫機能・社会生活を維持するために栄養状態を安定させることが必要不可欠であり管理栄養士・栄養士はその業を担っている。

こうした背景のもと、本会は、栄養ケア・ステーション事業の1つとして「在宅医療・介護委員会」を設置し、健康づくりや介護予防を含む在宅訪問栄養食事指導の拡大を目的に、地域包括ケアにおいて多職種と連携し、在宅療養者の主観的栄養状態の改善を図るものである。

また、活動により療養者、家族、他職種、同職種からも信頼される人材を育成する。

2 基本方針

- (1) 人材育成のための研修会を開催する。
- (2) 他職種との相互理解を図り、積極的に連携し、地域包括ケアをすすめる。
- (3) 在宅訪問栄養食事指導により、在宅療養者の主観的栄養状態の改善を図る。

3 活動内容

- (1) 在宅訪問管理栄養士 人材育成研修

ア 講座(年2回以上)および同行研修(希望者随時)

イ 他職種講師依頼

- (2) 在宅訪問管理栄養士 スキルアップ研修

ア 講座および事例報告・検討会(年1回)

イ 他職種講師依頼

- (3) 在宅訪問栄養食事指導(医療保険・介護保険対応)

ア 愛知県内11の二次医療圏ごとにグルーピングし実施。(別添1)地区担当代表者(グループリーダー)を配置し、連絡調整を図る。

- (4) 地域行政における地域保健事業、介護予防事業

- (5) その他

4 フローチャート

(略)

(別添1) 二次医療圏ごとの地域担当者名及び登録者数 H30 年 4 月現在

二次医療圏	区分(市町村名)	二次医療圏担当保健所	地域担当代表者名	※訪問担当者数
名古屋・尾張中部	名古屋	名古屋市	A	13
	清須、北名古屋、豊山	清須保健所	B	2
海部	津島、愛西、弥富、あま、大治、蟹江、飛鳥	津島保健所	C	1
尾張東部	瀬戸、尾張旭、豊明、日進、長久手、東郷	瀬戸保健所	D	7
尾張西部	一宮、稲沢	一宮保健所	E	3
尾張北部	春日井、犬山、江南、小牧、岩倉、大口、扶桑	春日井保健所	F	3
知多半島	半田、常滑、東海、大府、知多、美浜、阿久比、南知多、武豊、東浦	半田保健所	G	4
西三河北部	豊田、みよし	衣浦東部保健所	H	5
西三河南部東	岡崎、幸田	西尾保健所	I	4
西三河南部西	碧南、刈谷、安城、西尾、知立、高浜	衣浦東部保健所	J	3
東三河北部	新城、設楽、東栄、豊根	新城保健所	K	1
東三河南部	豊橋、豊川、蒲郡、田原	豊川保健所	L	1
合計				47

※エントリースートを提出し、在宅栄養食事指導稼働可能な管理栄養士の数です。

(5)在宅医療関係の委員

愛知県在宅医療推進会議、名古屋市地区在宅医療・介護連携推進会議、地域ケア会議

4.これから

3年間の研修を積み重ねながら、人材育成後の活動基盤の整備が急務であることを痛感いたしました。特に、在宅訪問栄養食事指導を行うには、主治医との雇用契約を結び、診療報酬請求をしてもらうという手間がかかります。管理栄養士側も患者・利用者の皆様や医師とのコミュニケーション、期待に応える技量が必要となります。参加者のアンケートからも不安材料として読み取ることができました。

今後、(公社)愛知県栄養士会は、①医師会をはじめ他職種への営業活動 ②同行研修(インターンシップ事業)に力をいれ、活動により療養者、家族、他職種、同職種からも信頼される人材育成に努めたいと考えています。

