

住み慣れた地域で顔の見える栄養士の活動の充実をめざして

「認定栄養ケア・ステーションの事業」の今後に向けて

【はじめに】

超高齢社会をむかえ、栄養士が改めて、地域に顔の見える活動を推進するために、全国に「認定栄養ケア・ステーションの事業」に取り組んでいることは、述べてきた。滋賀県は、新たに3か所の申請があった。そのうち2つは「薬・食事・運動」の情報が一場所で収集できる薬局である。また、ケアの場が病院等の施設から、住み慣れた家や地域へと移行した在宅療養者の中には、何らかの理由で栄養状態の悪化・疾患の重症化しているケースもありクリニックでの外来栄養食事指導や 訪問栄養食事指導としての関わりが求められている。

【活動内容】

薬局での活動

「丸山薬局・いづつ薬局・ヤクゴ薬局日野店」
栄養食事指導

「糖尿病等重症化予防・合併症発症予防のための外来栄養食事指導」

「在宅訪問栄養食事指導・在宅療養指導」

啓発活動

「ちょっときてえな講座」「おたっしや教室」
「ヘルパー対象の教室」「介護職員初任者研修」
「脳活カフェ」

「高齢者向け料理講習会」

転倒予防自主グループ・社会福祉協議会
公民館主催・家族の為の介護食教室
男の居場所づくり

「配食・サービスの献立作成」
「介護食レシピ集の作成（補助金事業）」
「高齢者対象配食弁当レシピ開発」
「企業等での食事と健康に関する広報活動」

【在宅訪問栄養食事指導・療養指導の現状とその役割】

○東森 佳子（公益社団法人滋賀県栄養士会）

千田 素子（同上）

長岡 由里子（同上）

2025年にむけて、高齢者・病者は自らの住み慣れた家でエンドオブライフまで生活できるような地盤づくりがなされているというものの、入院患者や高齢者施設入所者では栄養士による栄養管理が行われるが、家にもどれば自己管理となり、経済面での小食や自己流の偏った食事により、栄養状態の低下や疾病の重症化することがよく見られる。また、在宅療養者・家族は、特に「低栄養の支援の必要性」に気が付かないでいる事が多く、又気づいても、経済的理由や指導に対する不安などにより医師の指示や介護専門員の提案が実施されていないケースもある。

在宅療養を希望する要介護高齢者の増加に伴い、訪問栄養食事指導等栄養管理の必要性を理解していただけるようになった他職種の関わり中で、管理栄養士は「食べて治す」「食べて癒す」の役割を担えるもので、エンドオブライフケアもふくめ、食を通じ在宅療養者の人生に寄り添って支援させていただけると考えている。

【課題】

しが栄養ケア・ステーションに登録し、訪問栄養食事指導等実施するための研修会を終了しても管理栄養士は、まだ「業」として成り立ちにくい。

診療報酬・介護報酬の算定には医院等との雇用契約が必要となっているため、他職種への栄養管理情報の提供のみになる場合が多いからである。専門職として、在宅療養者や家族に出会い、生活支援に参加できるように、法改正を視野に入れ、医師会・看護協会等にもご協力をお願いしたいと考えている。