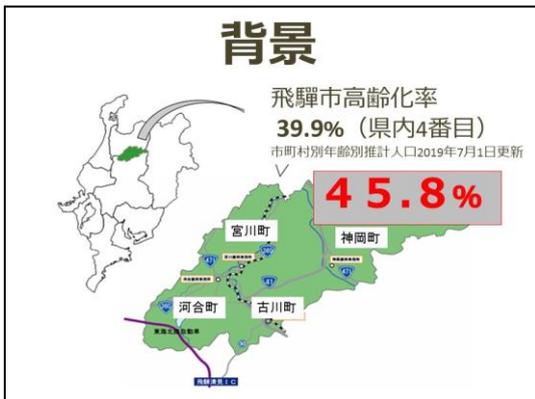


No. 3	<b>演題名</b> [在宅での摂食嚥下・栄養サポート～訪問リハビリテーションに関わる理学療法士としてできること～]
	<b>発表者</b> 洞口 拓也 (国民健康保険飛驒市民病院) <b>共同研究者</b> 工藤 浩、小林 洋子、稲松 絵美、田口 純子、宮腰 結衣、坂口 友恵 久保 一輝、畑尻 哲也、巢之内 大輔、谷口 敬康、新家 祐太朗、今井 亮貴

**在宅での摂食嚥下・栄養サポート  
～訪問リハビリテーションに関わる  
理学療法士としてできること～**

国民健康保険飛驒市民病院

○洞口拓也	工藤浩	小林洋子	稲松絵美	田口純子
宮腰結衣	坂口友恵	久保一輝	畑尻哲也	巢之内大輔
谷口敬康	新家祐太朗	今井亮貴		



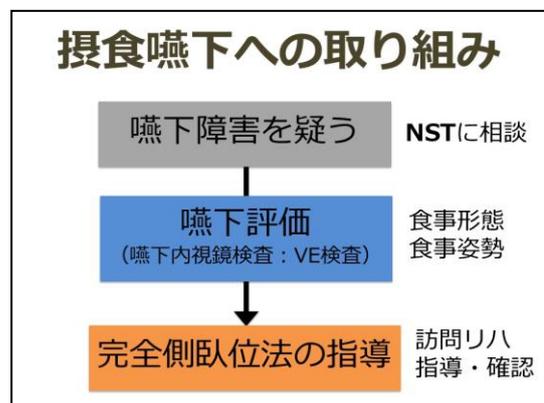
飛驒市は高齢化率 39.9%と岐阜県内市町村別では4番目に高く、さらに当院のある神岡町は約 45.8%とさらに高齢化が進んでいる地域である。このような超高齢社会において、サルコペニア・低栄養といった問題が注目されており、これらに対しリハビリテーション (以下、リハ) と栄養管理を併用したリハ栄養が重要とされている。



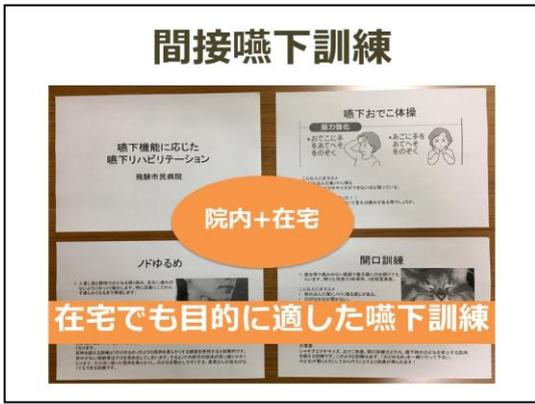
当院では栄養サポートチーム (以下、NST) を中心に入院患者への栄養評価、嚥下評価、嚥下訓練を他職種と連携し実施している。今年度から訪問リハの理学療法士 (以下、PT) も NST の一員に加わることとなった。そこで今回は、訪問リハPTが行っている摂食嚥下・栄養への取り組みについて報告する。



訪問リハ利用者と近隣施設利用者を対象に、摂食嚥下と栄養についての取り組みを行った。



摂食嚥下に関しては、嚥下障害を疑う場合は NST に相談し、必要であれば嚥下内視鏡検査による嚥下評価を実施している。そこで食事形態や姿勢を検討し、座位摂取困難な場合は完全側臥位法を導入している。その後、訪問リハで食事姿勢などの指導や確認を行っている。



また、院内で運用していた嚥下訓練表を在宅でも活用し、在宅でも目的に適した間接嚥下訓練を行えるようにしている。

## 栄養について

<評価項目>

**体重**

近隣施設または自宅でも測定できる

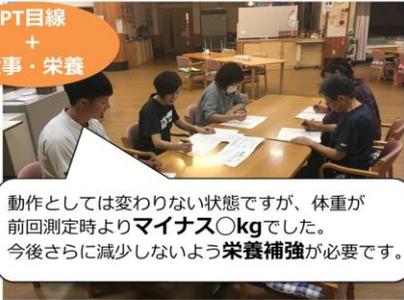
**下腿周囲長**

体重を測る習慣がない方にも対応できる  
\*BMIとの相関を認める

**低栄養の早期発見につながる**

## 近隣施設との会議

PT目線  
+  
食事・栄養



動作としては変わらない状態ですが、体重が前回測定時より**マイナス〇kg**でした。今後さらに減少しないよう**栄養補強**が必要です。

栄養への取り組みでは、栄養評価として体重と下腿周囲長を測定している。体重は施設または自宅でも測定可能である。また、在宅では体重を測る習慣がない方もみえるため、下腿周囲長を測定している。これらの評価により、低栄養の早期発見につながっている。また、毎月開催される近隣施設との会議にて、PT目線からの意見の他に食事や栄養に関する内容も加えてお伝えしている。

## 結果

**NSTとの嚥下評価に加え、その後の訪問リハでの食事姿勢の指導、間接嚥下訓練により食事摂取が継続できた**

食事のむせや痰が少なくなりました



## 結果

**訪問リハ**  
栄養評価  
・体重  
・下腿周囲長

説明  
↓  
相談・提案

**利用者  
他職種**  
ケアマネ  
施設スタッフ

**重症化する前に医療介入できた  
症例もみられた**

結果。NSTとの嚥下評価に加え、その後の訪問リハでの食事姿勢や間接嚥下訓練により食事摂取が継続できた。実際に食事介助をしているご家族様からは「食事のむせや痰が少なくなった」との声も聞かれた。また、栄養評価を行うことで利用者への説明はもちろん、他職種への相談や提案が可能となった。実際にケアマネへ相談し、低栄養が重症化する前に医療介入できた症例もみられた。

## 考察

栄養評価  
嚥下評価  
間接嚥下訓練



**在宅**





栄養サポートチーム



訪問リハPT

**訪問リハPTがNST・在宅の橋渡し役となった**

考察。今年度から訪問リハPTがNSTの一員に加わったことで、NSTと在宅の橋渡し役となり、いままで不足していた在宅への取り組みも開始できた。

## 課題



**訪問リハ利用者**

**体重減少への対応**

- ・食事内容までは踏み込めず
- ・補助食品は金銭的な負担



**施設利用者**

**提案できたが、**

- ・実際の場面は未確認
- ・継続できるように連携

しかし、課題もみられる。訪問リハ利用者では、体重減少への対応として、食事内容まで踏み込んだ話ができている。金銭的なこともあり、栄養補助食品の使用や購入までには至っていない。また、施設利用者では、摂食嚥下・栄養の提案はできたものの実際の場面は確認できておらず、今後継続できるように連携が必要な状態である。

## 結語

限られた医療資源の地域において、**訪問リハPTによる地域の摂食嚥下・栄養サポート**の重要性が示唆された。今後は地域高齢者の低栄養・老嚥への取り組みも進めていきたい。

結語。限られた医療資源の地域において、訪問リハPTによる摂食嚥下・栄養サポートの重要性が示唆された。今後は地域高齢者の低栄養・老嚥へも取り組みも進めていきたい。