

# 大高在宅ケアクリニック 訪問専門の診療所で食支援



管理栄養士・矢治早加さん

医療法人社団明正会(近藤正明理事長)は東京都墨田区、葛飾区、江戸川区で診療所5カ所を運営、うち4カ所で訪問診療を行う。なかでも2007年に開設した大高在宅ケアクリニック(葛飾区)は外来を持たない訪問専門の診療所。在宅療養生活をより継続させるため、4年前から訪問での栄養・食事指導に取り組んでいる。

訪問栄養を担当するのは管理栄養士の矢治早加さん。大学卒業後3年間、は他院の病棟に勤務し、入院患者の献立と調理、外来・退院時の栄養相談などをやってきた。「外来の相談時間は30分と短く、患者との意思疎通や生活状況の把握が難しい。指導もマニュアル的になりやすく、本当にその人に適しているのか、という引っ掛かりがありました。その頃、栄養・食事指導にも訪問の仕事があることをはじめて知り、より生活に寄り添った支援がしたいとの思いから今の職場に飛び込んだ。

利用者は現在12〜13人で、月15件ほどの訪問を行う。介護保険の居宅療養管理報酬を利用し、現在は訪問栄養を利用し

ていない患者も状況が把握できると矢治さんは説明する。

## 心の壁を取り 除く初回訪問

食支援のプランを決定する上で、生活状況全般をアセスメントする初回訪問は特に重要だが、「管理栄養士が来ると聞くと、『食事が制限されるのが普通の反応です』と

矢治さん。まずは好きな食べ物や故郷の話など、世間話から信頼関係を築く。1〜2時間じっくり時間を使う。

その中で、食事面で不安なことを聞きとりながら、可能な範囲で体重測定や冷蔵庫の中身もチェック。「食事が進まない」「飲み込みにくそう」など具体的な困りごとがあらかじめ分かっている場合は食事の時間に訪問し、実際に食べる様子を見る。

初回アセスメント項目は多岐にわたるが、矢治さんが特に注視するのは本人と家族の関係性、そして本人の表情の変化だという。「どのくらい協力的なのかで指導内容が変わります。介助方法にこだわらる家族もいるので、そういった部分は尊重しなければなりません。表情に関しては、家族が作った食事を本当に食べたか食べているのかなど、口に表せない葛藤を読みとることが重要だと話す。

以前、糖尿病で認知症状もあり、今後嚥下機能の低下が予測される利用者へ介入したケースがあった。本人は野菜や肉を沢山取ろうのに主食しか食べず、冷蔵庫が常に一杯で使い切



建物はアイ、訪問看護、高専員が併設

れずに捨てる、といったはいけないものはない」とまず伝える。「ゼロにする必要はありません。ただし、症状が悪くならなければ、量を少し減らす努力はしてもらいます」。

糖尿病の人が隠れて甘い物を食べるなど、指導内容を守れないこともしばしば。それに気づいても一方的にやってしまった失敗例と矢治さん。「広く言えばコミュニケーション力ですが、表情や声のトーンで気持ちを汲みとる力が、訪問では特に求められ、養われます」と述べる。

指導の際は、「食べている様子を見て、食後の血糖値を測る。事前情報と実際の現場でのギャップを想像する」と、今でも初回訪問の恐怖心は拭えないそうだ。

「どのような状況に直面しても最適な支援につなげられるよう、さらなる経験値の積み上げが必要ですよ」と矢治さん。「特別な」

に摂食嚥下は奥が深い。食形態を合わせつつ、時に食べる楽しさを突