

<シンポジスト 5>

現場から求められている医療・福祉系大学の課題—管理栄養士の立場から—

公益社団法人新潟県栄養士 会長
稲村 雪子

はじめに

日本は、世界のどの国も経験したことのない高齢社会を迎えている。2015年には、「ベビーブーム世代」が前期高齢者（65～74歳）に到達し、その10年後の2025年には高齢者人口は約3500万人に達し、高齢化率が25.1%で4人に1人が高齢者となる。また、在宅療養者は29万人に、居宅介護者は10万人にと、現在の約1.5倍以上に増大することが推計されている。これからは、在宅においても、施設と同じレベルの質の高い介護を提供するサービスが求められる。そのニーズに応えていくためには、これらのサービスに関わっている専門職である医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等がそれぞれに、超高齢社会に対応できる教育が大学でなされることが必要となってくる。

そんな中、新潟県栄養士会は、平成24年度・平成25年度の厚生労働省の補助事業である「栄養ケア活動支援整備事業」への事業計画が採択され、地域の在宅ケアの第1歩を踏み出した。その結果、本事業を通じて多くの課題が見えてきた。

本稿では、今後、日本の最重要課題になると思われる超高齢社会に対応するために医療・福祉系大学に何が求められるのかに焦点をあて、この度、経験した在宅栄養ケア活動を通して、管理栄養士が的確な訪問栄養ケアを行なうために大学で何を学ばなければならないのかについて述べてみたい。

1 平成24年度・在宅栄養ケア支援整備事業の概要と結果
【テーマ】：在宅療養者のステージに合わせたQOLの向上をめざして

【期間】：平成24年9月～平成25年3月

【事業内容】

- 1) 潜在する管理栄養士等の発掘と登録及び管理栄養士の雇用を考えている施設の登録・紹介事業
- 2) 多職種による地域包括支援チーム勉強会への参加及びスキルアップ講習会の実施
- 3) 管理栄養士による訪問栄養ケアの実施
- 4) 訪問栄養ケアの拠点整備

【連携先及び協力依頼先】（図1）

【推進体制】（図2）

【タイムスケジュール】（図3）

【栄養ケア活動の連携状況】

県内6つの地域（新発田市、新潟市、長岡市、柏崎市、十日町市、上越市）で栄養ケア活動を実施した。連携先は①訪問看護ステーション、②かかりつけ医、③包括支援センター、④訪問介護ステーションであった。

【結果】

在宅訪問栄養ケアの担当管理栄養士は14人で、32症例の訪問栄養指導を実施した（訪問は1症例につき、原則4回）。

<訪問対象者の意見（n=21）>

- 1) 管理栄養士の訪問栄養指導を受けてどうでしたか？
とても良かった 14人、よかった 7人
- 2) どんなところが良かったですか？（複数回答可）
献立について 17人、1日の食事量 15人、
主食と副菜の組み合わせ方 11人、
食材の選び方 11人、食事の作り方 9人、
治療食 7人、軟らかい食べ物 5人



図1 連携及び協力依頼先

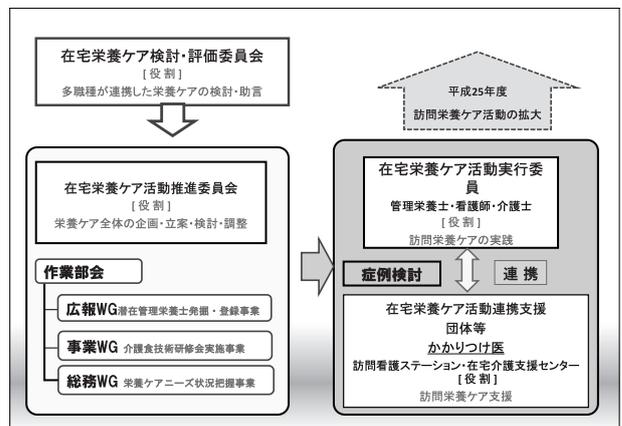


図2 推進体制

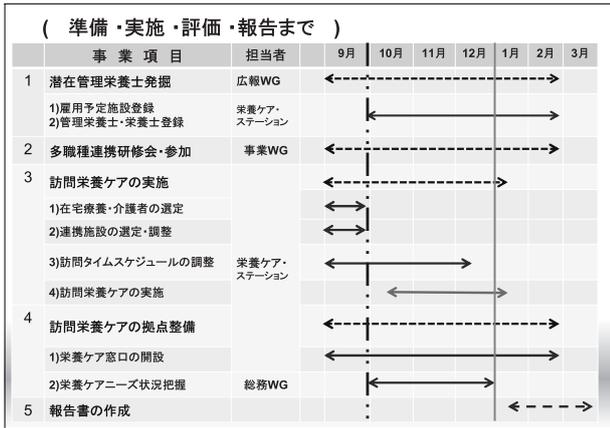


図3 タイムスケジュール

<連携者の意見 (n=32)>

(連携者の職種:医師、訪問看護師、ケアマネージャー)

- 今回の在宅栄養ケア事業実施についていかがでしたか？
とても良かった 4人、良かった 16人、
まあまあ 3人、あまり良くなかった 0人、
良くなかった 0人
- 在宅栄養ケアで管理栄養士はどのような支援活動を期待しますか？
治療食の食事療法 25人、
低栄養(食欲不振・偏食・褥瘡) 20人、
バランス食(献立・調理・調味料の使い方) 19人、
介護食(とろみ剤・ソフト食・軟食) 14人
- 管理栄養士は訪問家族とコミュニケーションがとれていたと思いますか？
とても良かった 4人、良かった 13人、
まあまあ 7人、あまり良くなかった 0人、
良くなかった 0人
- 今後、機会があれば管理栄養士と連携して在宅訪問事業をやりたいと思いますか？
是非ともやりたい 9人、やりたい 17人、

どちらでもよい 1人、

あまりやりたくない 0人、やりたくない 0人

- 在宅ケアの第1歩を踏み出した感じたこと
今後、超高齢社会に向けて、それぞれの専門職がやらなければならないことは、以下の3点である。

- 1) 1次予防(病気にさせない)
- 2) 2次予防(重症化させない)
- 3) 3次予防(在宅におけるQOLの向上)

3 管理栄養士教育への提言

- 1) 「職業倫理」の早期の教育と、その理解の上での4年間の学び
- 2) 在宅に入るための基本を知る(心がまえ、心配り、服装等)
- 3) 高齢者とのコミュニケーションのとり方
- 4) カウンセリングの基本
- 5) 在宅におけるSGA、フィジカルアセスメント
- 6) 段階の応じた介護食の理論と技術の習得
- 7) 嚥下、咀嚼能力の判定能力
- 8) 高齢者施設の臨地実習

将来は、在宅栄養学概論、在宅栄養学演習、在宅栄養学実習、地域栄養活動論…などに発展して確立されることを望む。

おわりに

地域が今までの病院や高齢者施設の役割を担う時代がすぐそこまで来ている。地域の在宅ケアのために各専門職が、超高齢社会に向け何が求められているのかを考え、それに対応できる教育を早急に着実に実施していくことが、今後、医療・福祉大学に求められることであるとする。