

「最初の一步がわからない」 家族の背中を“情報”で押す

江頭文江さん ● 地域栄養ケア PEACH^{ピーチ}厚木 代表

えがしら ふみえ 静岡県立大学短期大学部卒。卒業後、聖隷三方原病院栄養科に勤務し、摂食・嚥下障害者の食事研究に取り組む。1999年任意団体ピーチサポートを設立。現在厚木市周辺で、在宅療養者への訪問栄養指導等を行い、栄養ケアを通して地域のネットワークづくりに力を注いでいる。



地域で訪問活動をしている管理栄養士はまだ少ないのが現状です。江頭さんはそんな栄養士の1人。栄養士が入ると安心と評価されています。「もっと早く、気軽に声をかけてもらえたら」と言います。(編集部)

— 今在宅では、食のどのようなことが問題に？

江頭：暮らしの中で食べることを楽しみにしている方は多くいらっしゃいます。糖尿病や慢性腎不全、がんのターミナルなどさまざまですが、やはり難しいのは脳血管障害のためマヒがあって飲み込めない人です。むせずに安全に食べたい、胃ろうにせずできるだけ口から食べたい、胃ろうであっても少しでも口から食べたいと望む方が多くなっているように感じます。

一言で摂食・嚥下障害といっても状況はさまざま。機能的には可能であっても家族の不安が大きくて食べられないケース、一方で家族は望んでいるけれどリスクが高くて難しいケース、それぞれアプローチは異なってきます。

前者であれば、食べているときの喉の感じや声の具合を聞き、ああこんな風になるんだなと、食べる前と食べた後の変化を家族に気づいてもらうなどということを行います。後者であれば、数口だけでも食べることで、家族と一緒に喜びを感じ合います。例えば訪問栄養士など専門職がそばで見守るなかで試していただければ、むせそうになったらストップをかけることができます。そこでなぜストップをしたかを説明することで、普段私たちがいないときでも状況判断ができるようになる。そんなことを少しずつ身につけることで、摂食・嚥下障害があっても楽しむ程度の食事ならできるようになります。

— そもそも、どの程度のものなら食べられるのか迷うこともありそうです。

江頭：そうですね。私たちのところにも、嚥下食の選び方をアドバイスしてほしいという相談はよくあります。ゼリー1つとっても、やわらかいものから固いものまでさまざまですから。他職種はそこが分からなくて最初の一步が踏み出せないとおっしゃいます。家族も基準が分からないから本人の好みや味だけで選んでしまう。

栄養士が入れば、いったいどのくらいの固さであれば飲み込めるのか評価することができます。既成の介護食の紹介をしたりすることもあります。実際訪問していると、ベビーフードを使ったりしている家もあるんですね。聞くと、どこに売ってるのかわからないという。確かに病院や施設で利用されている介護食は一般のお店では手に入りづらいですから、そうした情報を提供するのも役割の1つです。

— 管理栄養士というと病院や施設で働いているイメージがありますが、それだけではないのですね。

江頭：簡単にいうと、訪問看護ステーションの栄養士版のようなものです。私自身は現在独立した事業所「地域栄養ケア PEACH^{ピーチ}厚木」を立ち上げ、管理栄

養士4名で、神奈川・厚木市を中心に訪問活動のほか診療所での栄養指導をしています。訪問栄養指導というと糖尿病のような生活習慣病などへの指導をイメージする人もいらっしゃるかもしれませんが、実際利用者の6～7割が摂食・嚥下障害の方になっています。

栄養士が訪問する日だけ口から食べるという人もいますね。訪問栄養指導は月に2回が限度なので限られた中ではありますが、できるだけ家族やヘルパーにも同席してもらうようにしています。

— どのような問題意識で始められたのですか。

江頭：そもそも私が在宅に興味をもったのは、病院栄養士として働いていたときのことでした。経管栄養の患者さんが入院中少しづつでも口から食べ始めていたのに、退院して家に戻ると誤嚥性肺炎になってしまったり、入院中の食事管理の中で疾病が安定したにもかかわらず、やはり退院するとうまく食事管理できず、再入院してしまうという事例がとて多かったです。退院後はどういう生活になっているのだろうか、自分たちの実施している退院指導はどれだけ意味がある内容なのだろうかと考えることが増え、いつかは在宅での栄養ケアを実現したいと思っていました。

— どういうルートでの依頼が多いのでしょうか。

江頭：もともと厚木医師会(在宅医療研究会)とのタイアップで始めた活動だったので、1999年の立ち上げ当初は、主治医からの依頼がほとんどでした。でも10年経って、今ではケアマネジャーからの依頼が多くなっています。また病院や施設から戻ってくるときよりも、在宅生活に携わっているスタッフからの依頼が多いです。実際に利用者さんを通して連携、情報交換していくなかで、栄養士が入ると安心だよねということも少しずつ理解していただけるようになったのかなと思っています。



▲神奈川・厚木市ほか近隣市町村で活動中。アパートの一室が事務所

— 在宅でみていくなかで大切な視点とは。

江頭：単にバランスのよい献立を立てているだけではダメだということ。その人の身体の状態、栄養状態はもちろん、排泄、生活習慣、環境、さらには人生の目標まで見据えた幅広い視野で捉えていくことが大切で、いかに生活に根ざしたプランニングができるかが重要だと感じています。

そのためには、日々かかわるヘルパーさんの力も重要だし、訪問看護師さんにもお願いすることもあるし、買い物はどうしているのか、近隣のサポートはどうかといったことも含めて、食をトータルに見ていくことが必要でしょう。

私自身実際に訪問していて、もっと早く相談してもらえればと感じるケースは少なくありません。嚥下機能を十分に評価することなく胃ろうになってしまったケース、逆に低栄養・脱水状態で胃ろうにせざるを得なくなっているケース、さまざまです。私たちの仕事は必要な情報を見極め、家族の背中を押す存在といえるのかもしれませんが。

ただそれには在宅で取り組む管理栄養士の育成をもっと進める必要があります。厚木近隣ではサポートできていても、全国的にみればまだまだです。まずは病院の栄養士などに相談してみて。また全国在宅訪問栄養食事指導研究会(通称 訪栄研 <http://www.houeiken.jp/>)でも全国の訪問栄養指導を行っている機関を紹介しています。こうした会を通じて探すのも1つの方法だと思います。