総合医学会報告
シンポジウム：「摂食・嚥下・栄養障害 -病院から在宅へ-」

# 訪問診療と「経口摂取相談会」

小川滋彦†

第67回国立病院総合医学会
（平成25年11月９日　於金沢）

IRYO　Vol. 68　No. 11（555－558）2014

**要旨**　訪問診療をしていると，在宅の問題の多くは，食事が十分に摂れないこと，低栄養が原因だと気づく．小川医院（当院）ではどんな障害でも支援するをモットーに，胃瘻患者を積極的に訪問診療してきたが，その73症例の中で42％は一部経口摂取可能であった．これを踏まえ，胃瘻患者であっても口から食べる支援をしたい．さらに，胃瘻を拒否する患者も開業医としては引き受けていきたい．そういう思いで，2004年管理栄養士による在宅訪問栄養食事指導を開始し，経口併用胃瘻患者26例のうち14例において嚥下食の指導などで一定の効果をあげた．しかし，口から食べることは複雑であり，栄養士だけで解決できるものではない．そういった中，金沢・在宅NST（nutrition support team）研究会とりわけ金沢在宅NST経口摂取相談会（以下，相談会）への協力依頼は突破口となった．相談会は，病院・在宅スタッフが半数ずつ，25の施設から参加する約40名で，医師，歯科医師，看護師，管理栄養士等，そしてリハビリテーションの専門職から成る多職種で構成されている．在宅で経口摂取不可能になりつつある患者や，経管栄養だが食べられそうな患者を対象に，各職種５－８名で同時訪問し，その評価をもとに月１回の相談会で摂食嚥下状態を判定しアドバイスする．当院でも３症例に関わってもらい，１例は胃瘻から全量経口へ，１例は胃瘻がメインだがお寿司など好物が経口摂取可能となった．多職種で同時訪問し，現場で各専門職のやり方をみせてもらい，そのアドバイスを後の会議で整理し重み付けして，実際のサービス提供につなげる様子を目の当たりにした．病院に負けない在宅医療が思い描ければ，真の病診連携につながるのではと確信した．

キーワード　在宅医療，栄養サポートチーム，経口摂取

## はじめに

在宅医療の問題の多くは，栄養の問題である．栄養摂取といえば，「口から食べること」ではあるが，やみくもに「口から食べること」を金科玉条にしてしまうと，現場は困り果ててしまう．現代の在宅医療は，一部で批判はあるが胃瘻の存在を認めつつ，胃瘻を完全否定せずに「口から食べること」を追求していくことが，患者も医療者もストレスが少ないように感じている．そういった観点で，訪問診療と

小川医院　†医師
（平成26年２月27日受付，平成26年９月19日受理）
Home Health Care and Nutrition Support Team per OS
Shigehiko Ogawa，Ogawa Clinic
（Received Feb. 27, 2014, Accepted Sep. 19, 2014）
**Key Words**：home health care，nutrition support team，trial per os