

長崎在宅 Dr.ネットの活動と 栄養士との連携

¹⁾(医)白髭内科医院 ²⁾長崎県栄養士会 ながさき栄養ケアステーション委員
古川美和^{1,2)} Furukawa, Miwa **白髭 豊¹⁾** Shirahige, Yutaka

keyword

在宅医療、訪問診療、管理栄養士、連携、
栄養ケアステーション

はじめに

「長崎在宅 Dr.(ドクター)ネット」(以下「Dr.ネット」と省略)は地域の在宅医療の受け皿として機能を果たすべく、長崎市内に点在する診療所を中心にして2003年に発足した。24時間365日往診可能な医師の相互協力(診察・病診連携、グループ診療)のシステムを構築した。最大の特徴は、ひとりの在宅患者に対して、主治医と副主治医の複数の担当医師を決めるここと、その

結果、個々の開業医の負担が軽減され、病院・患者側は安心して訪問診療を依頼できるようになった。

もう一つの特徴として、Dr.ネットでは、生活習慣病の予防・改善を目的に管理栄養士を診療所間でシェアし、各診療所で栄養相談を実施している。その他、コメディカルや介護関係者など多職種との連携も積極的に進めている。2006年4月、在宅療養支援診療所が新設され、在宅医療推進のカギとして注目されている。

本稿では、そのような医療状況のなか、長崎で医療連携を実践する「長崎在宅 Dr.ネット」の活動と、今後の地域医療のなかで管理栄養士の果たすべき役割について述べる。



図1 人口10万対一般診療所数(14大都市・中核市)
(厚生労働省、平成16年、医療施設調査より)

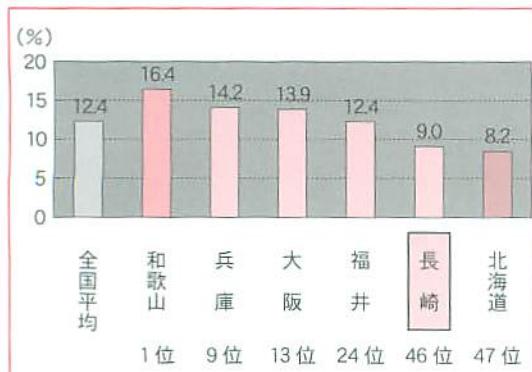


図2 全国における在宅死の割合(平成18年)
(平成16年人口動態統計年報第5.8表 死亡の場所別にみた都道府県(14大都市掲)別死亡数・構成割合より)

長崎在宅 Dr.ネット

長崎は急勾配な山の斜面地にも多くの家が建ち並ぶ坂の町である。この坂が医師の往診を困難にし、在宅医療の広がりを阻んできた¹⁾。長崎市は全国屈指の診療所過密地域でありながら(図1)，在宅死が少ないという事実(図2)が、長崎の在宅医療事情を物語る。

2003年3月，在宅医療に真剣に取り組む医師13人が集まり、病診連携、診診連携を推進する24時間365日往診可能な「長崎在宅Dr.ネット」が誕生した^{2,3)}。最大の特徴は、ひとりの在宅患者に対して、主治医と副主治医の複数の担当医師を決めることがある。自宅療養を希望する入院患者の主治医がみつからない場合に、事務局が窓口となり病院側・患者・家族にメンバーのなかから在宅主治医、副主治医を紹介する。具体的には、個人情報を考慮して疾患、居住地などの情報をメーリングリストでメンバーに周知し、手あげ方式で主治医、副主治医を決定する(図3、4)。

退院前には、病院と在宅スタッフ合同でカンファランスを行いスムーズに在宅へ移行していく。あらかじめ、副主治医は主治医より診療情報を見られ、万が一の支援に備える。すなわ

ち、主治医が学会や旅行で不在の際に、必要があれば、副主治医が往診にかけつけることができる。在宅療養支援診療所の要件である24時間対応の実現はもとより、主治医・副主治医で異なる専門分野をカバーできる利点もある(日常診療のなかで、副主治医が往診・訪問診療することはない。あくまで主治医不在の際のバックアップであるので、副主治医になることで負担を感じることは少なく、また副主治医のなり手に困ることもない)。

また、Dr.ネットには、皮膚科、眼科、精神科、形成外科、脳外科など専門性の高い診療科の医師も「協力医」として参加し、医学的助言や必要に応じて往診を行う。さらに、市内の病院の医師も参加し、専門的な助言を行ったり、病診連携の橋渡し役となっている。

2008年1月現在、人口45万人の長崎市全域と近郊から計128人の医師が参加している(主治医、副主治医として往診を行う「連携医」64人、眼科・皮膚科など専門性の高い医師と遠隔地から当ネットの趣旨に賛同して参加する「協力医」32人、「病院医師」32人)。

多職種との連携と 管理栄養士の役割

Dr.ネットは、ケアマネジャー・ヘルパー・訪問看護師・歯科医師・管理栄養士など多職種との連携も幅広く実践している。在宅では、生活そのものを支える視点が重要で、病気の状態・身体管理はもちろん、介護者のケアも含め在宅患者の生活をまるごと支援できるような体制を構築する必要があるためだ。コメディカルスタッフも日々の業務のなか、研修会、講習会、宴会などを通して、顔のみえる連携、強固なチームワークづくりができるつつある。2003年10月より、長崎市歯科医師会口腔リハ部会と協力関係を結び、訪問歯科診療、摂食・嚥下リハビリ

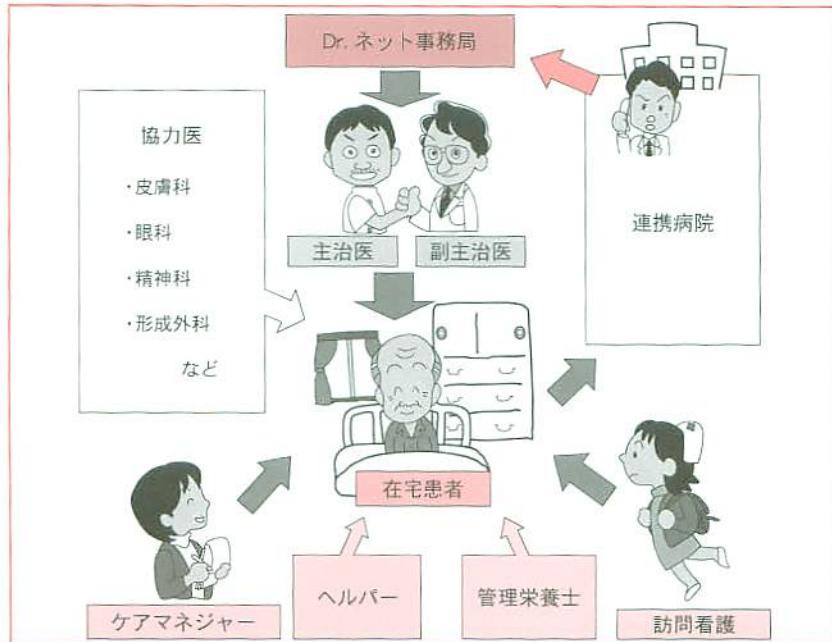


図3 在宅Dr.ネットの仕組み

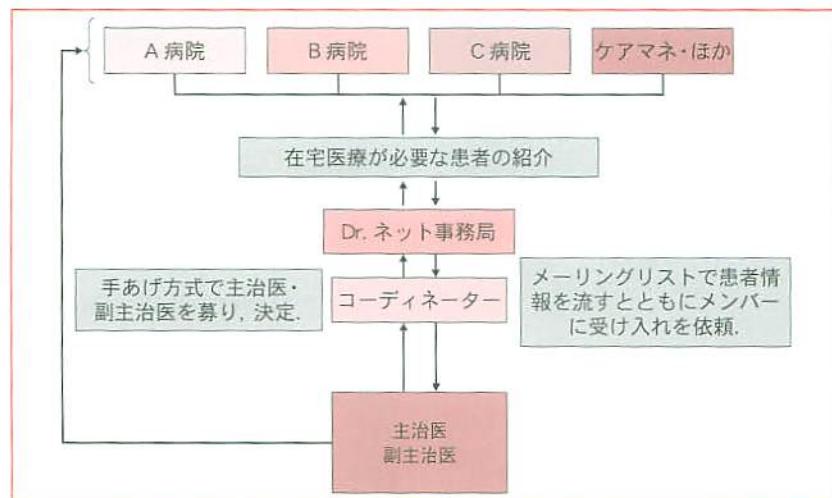


図4 主治医決定までのプロセス

テーションの指導をいただいている(図5)。

とくに管理栄養士とは、結成当初より独自の派遣システムをつくり、複数の診療所において、生活習慣病の予防・改善のために非常勤として外来栄養相談を実施している。また、少数ではあるが、必要に応じて主治医の指示のもと 在宅患者宅を訪問し、栄養相談を実施している^{4,5)}。

簡単な調理方法を紹介したり、とろみ剤の使い方・とろみの程度などを確認する。それに加えて、介護者の話し相手として、時間が許す限り話を聞くようしている。わずかな時間でも気晴らしができればという気持ちと、そこから得られる情報も大切だからだ。それをもとに、在宅患者の家族やかかわるヘルパー・ケアマネジ

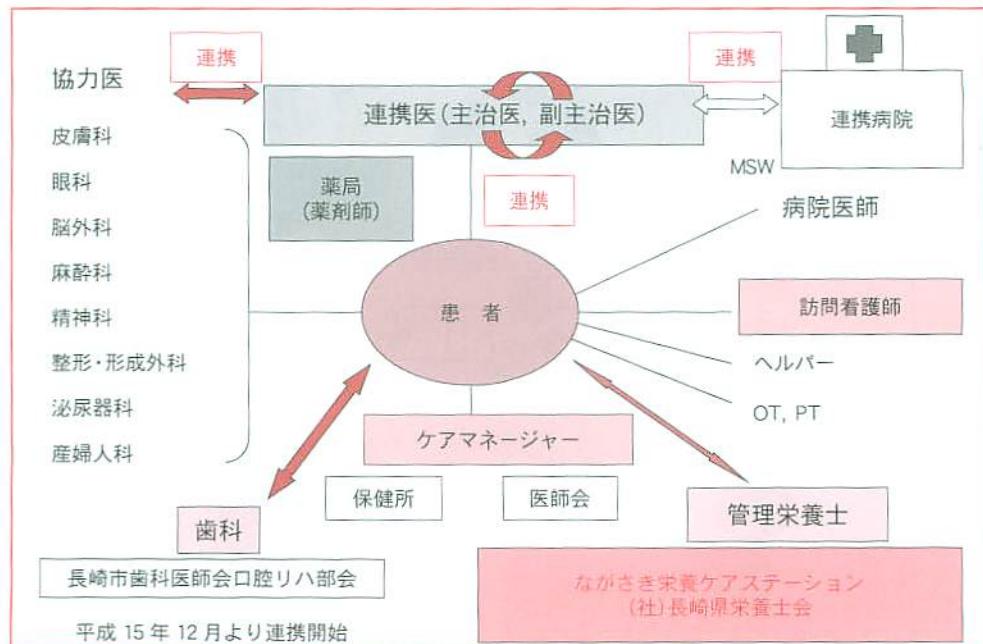


図 5 在宅医療のネットワーク構築

ヤーに対して、食事づくり（食事形態・調理方法など）の共通認識をもってもらうため、また日々の様子など情報交換のための小さな会議を行う。調理を担当するヘルパーの献立日誌も重要だ。これを行うにあたっては、ケアマネジャーが複数のヘルパーの日程を調整し、実現している。

長崎在宅 Dr.ネットにおける外来栄養相談

生活習慣病と食事との関係は深く、一人ひとりに見合う適量の栄養摂取が重要である。しかし、診療所においては、管理栄養士による栄養相談は人的・経済的コストと見合わないため、実施は少ないと思われる。筆者は1999年より（医）白髪内科医院での外来栄養相談に携わり、その後、栄養管理の重要性を認識した数人の医師の診療所で、栄養相談を行うようになった。現在ではその活動をDr.ネット内で行っている。現在、2人の管理栄養士で対応し、このシス

テムは順調に稼動し、診療所での栄養相談が実現している。

また、この外来栄養相談が有効なものか否かを客観的に評価するため、1999年5月より2005年3月までに実施した栄養相談のうち、初回相談前1カ月から相談後2～3カ月の間に投薬なし、または薬物の種類・量に変更のなかった糖尿病患者104例におけるHbA_{1c}、高脂血症患者106例における総コレステロール値について検討した。糖尿病患者におけるHbA_{1c}は栄養相談前平均7.5±1.5%から、相談後平均6.8±2.1%と低下した。高脂血症患者における総コレステロール値は、栄養相談前平均252±28 mg/dlから、相談後平均228±34 mg/dlと低下した。このような結果から、栄養相談の実施により患者にとって生活習慣改善のきっかけが得られたのみならず、生化学的データの改善を確認できた⁶⁾。

管理栄養士を複数の診療所でシェアするシステムは、栄養相談を診療所に簡単に導入する方

件名(2)	FAX 093-466-XXXX		
（社）長崎県栄養士会 ながさき栄養ケアステーション			
栄養士派遣依頼書			
下記による栄養士・管理栄養士の派遣をお願いします			
項目	内	外	合計
送 飲 料	内		
住 所	TEL		
責任者名			
依頼日時	平成 年 月 日 時 分		
事 所			
業 務	栄養士	管理栄養士	どちらでも可
業務内容			
業 務	時 間	内	豆 緒 内
そ の 他 特記事項			

図6 栄養士派遣依頼書

法として画期的で、管理栄養士にとっても、食事の提供を必要とせず、給食管理業務（日々の献立作成・発注など）がないため、栄養相談に専念できる新たな仕事の場として、専門職として自立していくための拠点となることと考えられる。

ながさき栄養ケアステーション

Dr.ネットと2人の管理栄養士の連携をさらに普遍化した形で、(社)長崎県栄養士会(会長：吉田共栄)は2004年10月、日本栄養士会のモデル事業助成を受け「ながさき栄養ケアステーション」(委員長：聖フランシスコ病院 栄養科科長 池田晴美)を組織した。これは、管理栄養士を診療所、介護保険事業所、行政機関などの依頼により県下全域に斡旋・派遣するシステムである。2007年12月現在、このケアステーションに登録された栄養士・管理栄養士は83人で

ある。

登録栄養士の必携マニュアルとして、2006年3月に「ながさき栄養ケアステーション サポートBOOK」を作成した。派遣される栄養士は単独の場合も多く、困惑する場面も想定し、栄養アセスメント、検査データの見方・ガイドライン、地域支援事業・新予防給付における栄養ケアマネジメントなどの内容を盛りこんだ。また、運営規定や派遣依頼書(図6)、業務報告書などの様式もこの1冊にまとめあげている。

栄養士・管理栄養士の派遣を希望する診療所・事業所などは、派遣依頼書に派遣希望日時・業務内容などを記載し、長崎県栄養士会事務局内の「ながさき栄養ケアステーション」事務所に送る。派遣地域や業務内容に応じて、プロックリーダーのもとへ振り分けられ、リーダーにより選出された栄養士・管理栄養士が派遣されることになる(図7)。業務終了後は10日以内に規定の様式で業務報告書を事務所に提出することを決めている。

2006年度実績として、136件の依頼に延べ196人の栄養士・管理栄養士が派遣された。今後は外来および訪問栄養指導の普及や新予防給付・地域支援事業・特定健診・特定保健指導において重要な役割を果たすことが期待される。

地域医療・保健活動と これからの役割

2006年の介護保険制度改革において予防重視型のシステムへ転換し、地域支援事業・新予防給付のなかで低栄養予防のための栄養改善対策が行われるようになった(図8)。2006年9月1日現在、長崎県での特定高齢者の栄養改善事業参加者は118人であった。うち支援計画に基づいて実施された事業への参加者は21人(18%)と少数である。そこで、長崎県介護予防市町支援委員会栄養改善部会(部会長：白髭 豊)

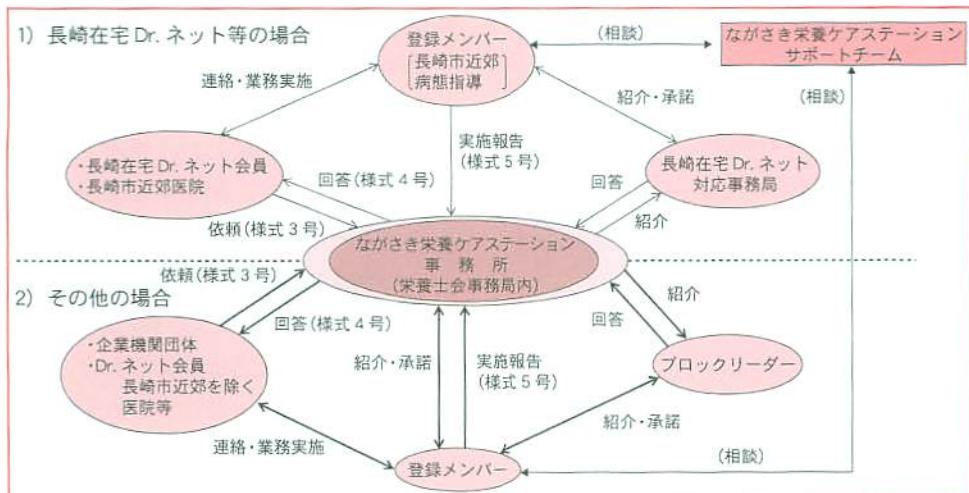


図7 ながさき栄養ケアステーションフロー図

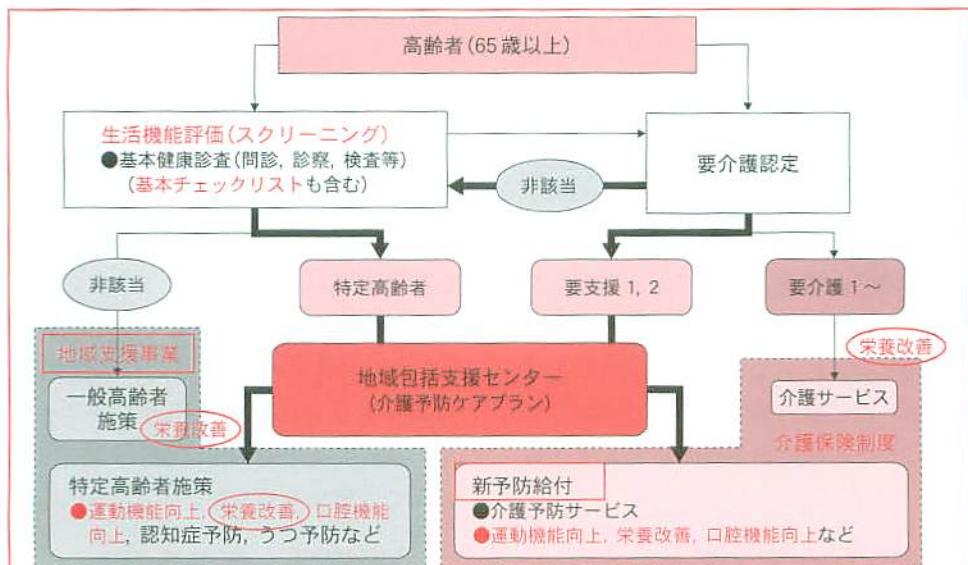


図8 高齢者に対する介護予防事業

は具体的な実施プログラムの作成に取り組み、2007年9月に初回版が完成した。今回のプログラムでは、特定高齢者と一般高齢者が一体的に行うことが可能な集団指導を軸に組み立てた。さらに、生活習慣病の対策は2008年から開始される保険者による特定健診・特定保健指導でも重要であり、とくに一般高齢者に対する啓発は、きわめて大切な要素となる。さらに、栄養改善対策は、生活習慣病の観点から運動器機能向上

(ストレッチング)と、低栄養と密接に関連する観点から口腔ケアとともに一體的に行うことが効果的であると考える。このプログラムは、これらの観点も包括した計画とし、多職種との連携をしながら地域に密着した栄養士として、地域住民の健康の維持・増進に貢献していくなければならないと考える。

おわりに

人口動態調査によると、2005年現在、日本の年間死亡数は108万人であるが、2038年には170万人に到達すると推計されている。現在約1万カ所ある在宅療養支援診療所が在宅死の受け皿になるためには、年間12%の在宅死の現状を維持するだけでも、2038年には20万人(すなわち、在宅療養支援診療所一カ所当たり20人)の在宅死を請け負わねばならない。厚労省の意図する在宅死増加の受け皿になるためには、それぞれの在宅療養支援診療所がより多くの在宅死を請け負うか、在宅療養支援診療所の数の大幅な増加が必要である。介護療養病床の廃止も在宅医療の担い手の大幅な増加を期待する要因となっている。

しかしながら、全国各地に散見される在宅医療特化型の診療所が、今後、急に増加していくと考えるのは、現実的でない。むしろ、既存のソロプラクティスの診療所が相互連携して負担を軽減しながら、在宅患者の受け皿になるべくシステムをつくるべき時期にきている⁷⁾。

また、Dr.ネットではじまり「ながさき栄養ケアステーション」に発展した栄養士派遣システムは診療所での栄養相談を普及させるうえで画

期的である。またこのシステムは、今後栄養士の在宅への進出をスムーズにし、できる限り口から食べること、最後までおいしい食事をするための支援ができるものと期待される。さらに介護保険事業所職員の教育、介護予防事業で、大変有用な活動実績を積みつつある。今後、特定保健指導においてさらなる活動の展開が期待される。長崎での試みが、ひとつの選択肢としての参考事例になれば、大きな喜びである。

文献

- 1) 白髭 豊、松坂誠應、古川美和. 開業医の連携でめざす「がんばらない在宅医療」. Medi Café 2007;2(4):12-3.
- 2) 白髭 豊、藤井 卓. 長崎在宅Dr.ネットによる地域医療連携. 日本医事新報 2005;4224:29-32.
- 3) 藤井 卓、白髭 豊. 長崎在宅Dr.(ドクター)ネットにおける病診連携・在宅医療の実践. 長崎県医師会報 2006;726:19-21.
- 4) 白髭 豊、古川美和、外山信子. 在宅ケアマネジメントの実践 訪問栄養指導における連携の実際(5). Home Care MEDICINE 2004;5(2):37-9.
- 5) 白髭 豊、古川美和、外山信子. 在宅ケアマネジメントの実践 訪問栄養指導における連携の実際(5). Home Care MEDICINE 2004;5(3):39-40.
- 6) 古川美和、白髭 豊、鶴田雅子. 長崎在宅Dr.ネットによる管理栄養士のシェア～その実際と効果～. ブライマリ・ケア 2007;30(2):205-9.
- 7) 白髭 豊. 診療所での地域医療連携の試み—長崎在宅Dr.ネットの歩み(前編). 月刊総合ケア 2007;17(8):80-6.

*

*

*