

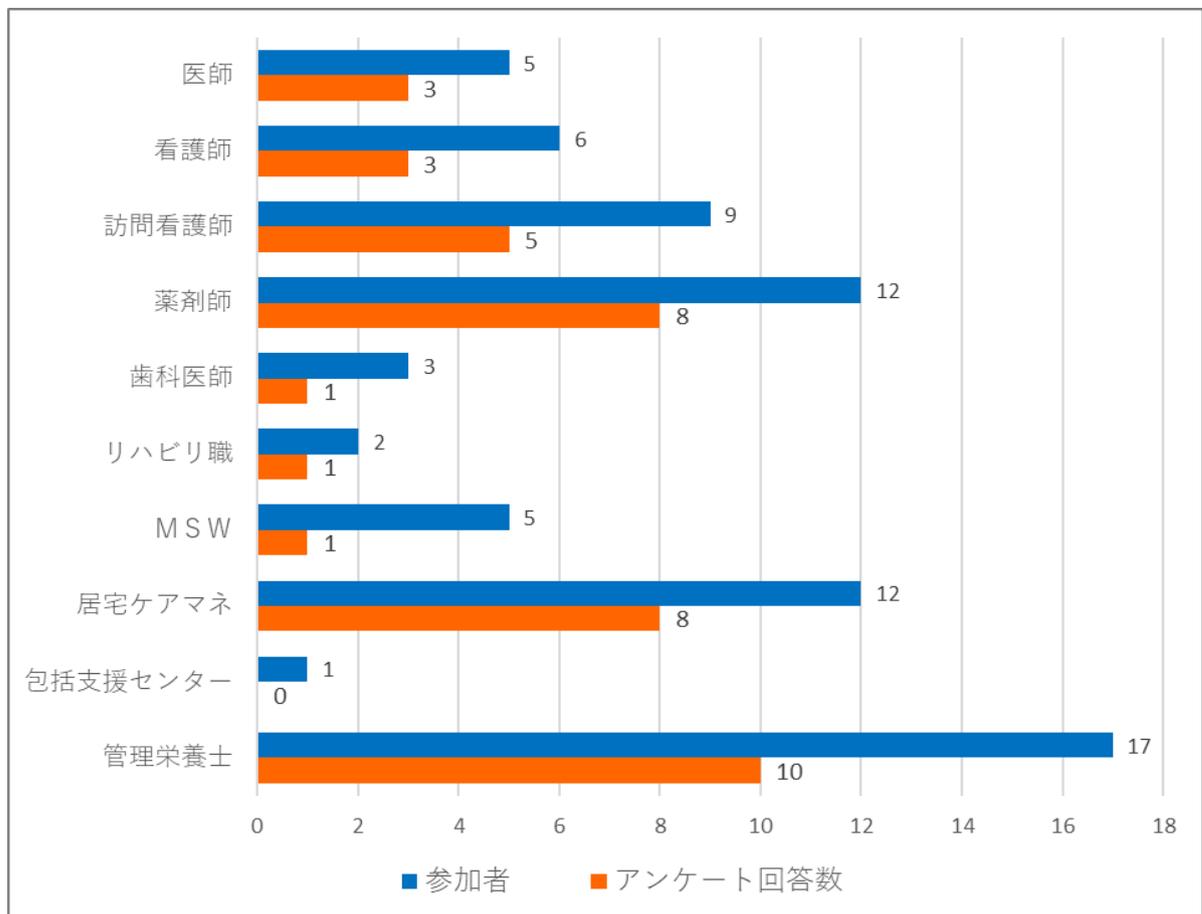
令和5年度 大分市在宅医療・介護連携推進事業 第1回 在宅医療と介護に関する研修会  
「食のパワー・栄養のチカラ」 報告書

1 日 時 令和5年7月28日（金）18：30～20：00

2 開催方法 オンライン（Zoom）

3 内 容 第1部 講話  
「在宅生活の質を高める鍵 ～地域包括ケアにおける管理栄養士の役割～」  
講師 ヒカリノ診療所 在宅栄養専門管理栄養士 廣瀬 明子 氏  
第2部 グループワーク

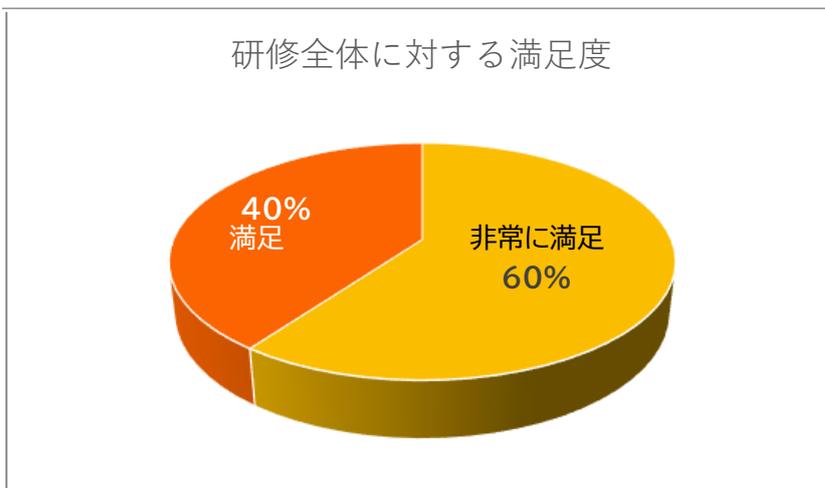
4 参加者(72名) 職種内訳とアンケート回答数 (人)



## 5 アンケート集計結果 回答数40／参加者72名中

### (1) 研修会全体の満足度

非常に満足	24
満足	16
不満、やや不満	0

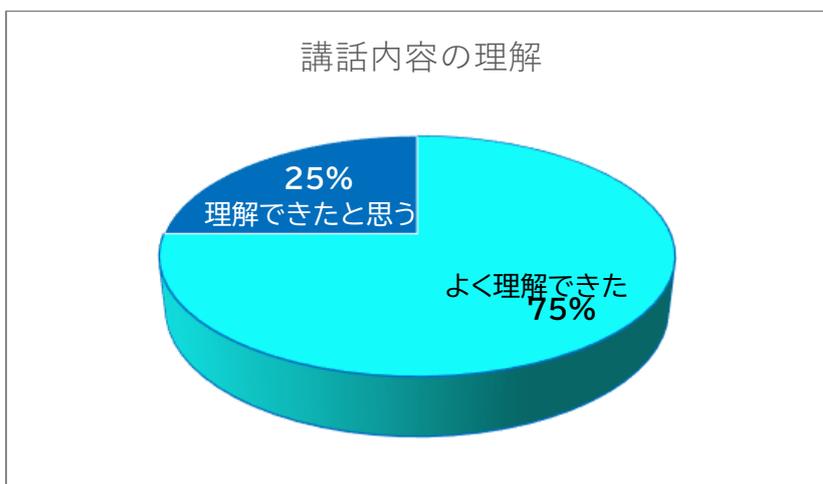


### (2) (1)の回答理由 (抜粋)

- ・講話が具体的で、とても分かり易かった。(多職種からの、最多数意見)
- ・管理栄養士さんが在宅に介入してくれることを初めて知った。[看護師][薬剤師][ケアマネジャー]
- ・顔の見える関係を作ることができたから。[薬剤師]
- ・仕事に役立つ内容ばかりで、今後の支援に活かせることばかりだった。[ケアマネジャー]
- ・大学病院の口腔外科に勤めていた頃、退院後の食事に苦労した経験がある。もっと早くに訪問栄養指導のことを知りたかった。もっとこのサービスの実態を広めるべきだと思う。[歯科医師]
- ・グループワークで、多職種の方々のアドバイスや経験談から、専門職ならではの見方・考え方があり、それぞれの意見が合わさることで、一人の利用者さんに対する大きな支えになると感じた。[看護師]
- ・グループワークで他職種の話を聞いたので、とても勉強になった。[ケアマネジャー]
- ・管理栄養士のあるべき姿と日常の業務、患者への関わり方を見直すきっかけになった。[管理栄養士]
- ・今まで曖昧だった介入方法が、今回の研修でよく理解できた。[管理栄養士]

### (3) 研修内容の理解

よく理解できた	30
理解できたと思う	10
理解できなかった	0



#### (4) -1 研修会で新たに得た気付き【多職種】 (抜粋)

- 
- ・患者・利用者の満足度を上げる支援の、大切さ【医師】

---

  - ・医療側が訪問栄養指導のことを知らないことが、患者の退院後の体重減少につながっていると感じる。医師への周知に努めたいと思う。【医師】

---

  - ・管理栄養士の方に、在宅の利用者に関わってほしいと思う事例がたくさんあることに気付いた。【訪問看護師】

---

  - ・管理栄養士さんが介入してくれたら絶対助かるな、と思った。【訪問看護師】

---

  - ・在宅高齢者の7割が低栄養の可能性、という現実には驚いた。【看護師】

---

  - ・事例で拝見した利用者様の笑顔が印象的だった。とても素晴らしい取り組みだと思った。【看護師】

---

  - ・色々な職種の方と話せる貴重な時間だったので、もう少し時間があってもっと話せると、考え方も視野も広がると感じた。【歯科医師】

---

  - ・グループワークで、他職種皆さんも、患者の食に関する困難を抱えていることが分かった。【MSW】

---

  - ・管理栄養士との連携の必要性に気付いた。【薬剤師】

---

  - ・患者様にとっての食事の大切さが、改めて分かった。【薬剤師】

---

  - ・在宅訪問は、数値でなく、一歩踏み出し利用者寄り添うことが重要であると、再確認できた。【薬剤師】

---

  - ・患者様から栄養に関して色々といわれることも多く、管理栄養士の方が介入していただければ、かなり状態も良くなると思った。【薬剤師】

---

  - ・薬は嫌でも飲んでいただくしかない。  
食事は各個人の好き嫌いや環境の影響を受けやすく、それぞれに寄り添っていくことが大切。  
食事は喜びにつながる、生きるパワーになるといことを新ためて感じた。【薬剤師】

---

  - ・食べる気がしない患者様は、噛みにくいのか？味覚を感じにくいのか？味が苦手なのか？原因を追究していくことが大切だと気づいた。数値の評価を全てとするのではなく、その方の食べる喜びにも目を向ける必要の重要性を知った。【薬剤師】

---

  - ・退院後の在宅での食事栄養に対して、今まで意識が薄かったのではと思った。管理栄養士の方にも、退院カンファなどにも参加していただければと思う。【ケアマネジャー】

---

  - ・味噌汁の例(減塩ではなく減量)のように、美味しく食べて満足できれば、食事量もおのずと増えていくのではないと思う。食の工夫、参考にさせていただきます。【ケアマネジャー】

---

  - ・多職種連携によって、利用者の満足度が上がる可能性がまだまだあると感じた。【ケアマネジャー】

---

  - ・食事が摂れなくなっても、寄り添いながら支援できようになりたいと思った。【ケアマネジャー】
- 

#### (4) -2 研修会で新たに得た気付き【管理栄養士】 (抜粋)

- 
- ・事例での患者さんの笑顔が印象的だった。在宅に関わってこんなに喜ばれて、訪問栄養指導はとても大事な役割だと思った。

---

  - ・講演中の「在宅での管理栄養士の取り組みをもっと活用してほしい」とのメッセージに、本当にそうだなと思ったのと同時に、その為に管理栄養士が身近な存在になって、どんな得意技を持っているか知ってもらうことも重要ではと思った。サービスのあり方も、どの職種にとっても、それを必要とする人にとっても、もっと取り入れやすい仕組みになるといいなと感じた。

---

  - ・栄養の力と、栄養士の情熱

---

  - ・病院での個別対応には限界を感じるが、在宅だと対応の幅が広がると感じた。

---

  - ・患者様・ご家族様が「管理栄養士に来てもらって良かった」と思っていただけのような支援ができれば。

---

  - ・現場で、直接患者さんをみることの大切さ
- 

—— アンケートからは以上です。 ——

## (5) グループワーク

11グループ × 6～7名に分かれ、活発な意見交換が行われました。以下、ご発言からの抜粋です。

### 【感想】

- ・「数字ばかりではなく、患者自身を見て指導する(関わる)」という言葉が刺さった、共感した。(複数意見)
- ・「美味しい栄養指導をしてほしい」と常々思っている。講話で出た事例の利用者は、本当に幸せそうだった。ああいう在宅生活のサポートを目指すべきだと思う。
- ・「美味しく食べる」ことを第一に支援していきたいと思った。例として味噌汁なら、減塩して薄味にするのではなく、美味しいと感じるまま量を半分にする等 とても参考になった。(複数意見)
- ・講話にあったような訪問栄養指導は、在宅の0.3%と聞いている。まだまだこれからか。

### 【意見】

- ・入院時ではキッチンと栄養管理された食事が提供されるので、退院して在宅に戻った時ギャップが生じる。家庭で、病院で教わった事を実践するのは難しい。(複数意見)
- ・食欲がなく食べられない、機能的に食べることができない等 一人で対応することが難しいと思われる場合は、諦めないで多職種で取り組むのが良い。
- ・療養食の食が進まないのであれば原因を探る。もし塩気が足りないと分かったら、梅干しで補える。
- ・なぜ食べないのか？を多職種で検討する。食形態に原因(歯がボロボロで軟食しか食べられない)を見出して、解決した経験がある。
- ・病院でミキサー食をよく食べていた患者が、退院後、家族が普通食しか作ってくれず、食が進まない様子。
- ・「何を摂ったら」以外に、「作り方」について指導をしてもらえると有難い。(複数意見)

**【質問】** 加齢とともに低栄養になっていくが、どうすれば？

### 【回答】

- ・食べ慣れたもので味を感じてもらう。[管理栄養士]
- ・ツナ缶。乳製品や、コンビニでも売っている温泉卵もお勧め。[薬剤師]
- ・栄養補助食品の他、MCT オイルやオリーブ油、マヨネーズ等でカロリーUPを図る。鮭フレークも良い。
- ・甘酒。[ケアマネジャー]
- ・講話にも出た、少量で高カロリーの商品をお勧めしたい。様々な会社が色々な味の商品を出している。カロリーやタンパク質を強化したゼリーや、飲み物 エンシュア®もある。ご飯にのせる佃煮のような栄養補助食品もあるので、利用者の嗜好に合った形で対応が可能。[管理栄養士]

※エンシュア®とは

薬価で処方される栄養剤の商品名。  
缶状 / 味の種類が多く利用し易い。  
(バニラ、コーヒー、バナナ、抹茶、  
黒糖、メロン、ストロベリー)



—— 以上 貴重なご意見をありがとうございました。 ——