西リハの三位一体

リハ・栄養・口腔

令和6年の診療報酬改定にて、急性期における「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」が新設されました。西リハでは 2000 年から多職種連携のリハビリテーションを行っていますが、「リハ・栄養・口腔の三位一体」の重要性や取り組みについて、改めて専門職に聞いてみました！

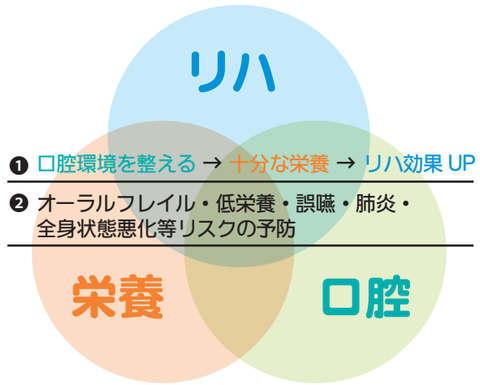
略語： PT 理学療法士　OT 作業療法士　ST 言語聴覚士　RD 管理栄養士　DH 歯科衛生士　Ns 看護師

なぜ、三位一体が必要なのか？

各分野の専門性が重要であることはもちろんですが、1つの領域だけで高い目標へ到達することはできません。嚥下機能面だけを見るのではなく、身体機能面からも考えるなど、多角的なアプローチが必要です。ある領域が進んだら（あるいは行き詰ったら）、別の領域でどうするか? など、その都度チームで密に意見交換をして、少しずつ目標へ向かって成果を積み重ねていきます。各専門職が他の領域も理解し、守備範囲が少しずつ重なった右図の輪のように、「一体」となって進めて行くことが重要なのです。

「医療法人社団朋和会」のウェルネットマーク。少しずつ重なった輪は、「お互いに一歩踏み込んで連携する」ことを表しています。

WEL･NET



❶ 口腔環境を整える → 十分な栄養 → リハ効果 UP

❷ オーラルフレイル・低栄養・誤嚥・肺炎・全身状態悪化等リスクの予防

図：リハ・栄養・口腔の三位一体の目標

西リハの三位一体の強みは？

十分な人員と PDCA が回るシステムの確立

- PT 2 週間ごとのミニカンファレンスをはじめ、相談の場が多いのが強み
- Ns みんなで話し合う機会がたくさんあること自体がいい
- RD 三位一体の重要性を全員が理解し、それぞれがお互いの領域も理解し、気にかけている
- ST 多くの取り組みに主治医が参加する
- OT 担当チームだけでなく摂食嚥下支援カンファレンスからも助言がもらえ、良い刺激になる

早期から歯科衛生士を病棟に配属

- DH 当時の病院長（故北岡保先生）が口腔ケアの重要性に着目し、2004 年から継続して歯科衛生士を配属
- ST 現状の歯の様子も分かるし、実際に患者さんの歯が改善して、リハの効果 UP にもつながっている

病棟での意見交換がスムーズ

- RD みんな心掛けて病棟にいるようにしている
- DH みんな病棟にいることで、普段の様子や生活の流れがよく分かる
- OT 先生方が現場のスタッフの近くにいてくださり、相談しやすい

具体的な取り組みを PickUp!

1 入院時合同評価（嚥下機能の評価）　2 初回ミニカンファレンス　3 摂食嚥下委員会

各職種の役割

管理栄養士・課長
影山 典子

RD

まずは患者さんがしっかり食べることができていて、体重が減らないこと、その管理が中心となります。体重が改善すると FIM の改善につながるというデータもありますし、私たちとしてはそこは外せません。食べられない場合は、何が食べられるかを模索します。ご飯がダメなら麺やパンならどうかなど、ルールの範囲内で、出来る限り対応を考えていきます。

歯科衛生士
折出 由起（左）
尾川 直子（右）

DH

誤嚥性肺炎・低栄養・脱水といったリスクに対処することがとても重要です。歯が無い方、口腔内の状態が良くない方は低栄養になりやすいですし、義歯を適切に使用していないとバランス感覚やふんばる力に影響し、転倒のリスクが上がるというデータもあります。口腔健康管理から全身の健康の土台を作ることが、歯科衛生士の役割だと思います。

看護師・副主任
坂根 亜紀

Ns

看護・介護職員は、三位一体の円が重なる中心にある「生活」を見る存在だと思っています。体重の数字やリハの評価をふまえた上で、じゃあ実際の生活の中ではこの患者さんはどのくらい動作ができて、ご家族はどんなふうに介助をするのか、ということを考える。みんなの専門的な視点と生活の視点がうまく合わさると、すごくいいケアにつながると思います。

理学療法士・副主任
芦澤 建太

PT

理学療法士の専門分野は、運動と姿勢。しっかり運動してしっかり食べてもらえるよう、栄養状態を確認しながら、運動量やリハの負荷量を先生と相談します。誤嚥が起こらないよう、食事時の姿勢にも気をつけます。また、食べ物を誤嚥した時にはしっかり咳をして出せるように、頸部の筋肉や可動域を良くすることも行っていきます。

作業療法士・副主任
高木 望

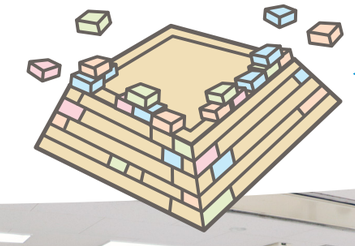
OT

患者さんに適した食べ方を、様々な視点から追求します。実際の食事場面を観察して、姿勢や位置、角度を調節したり、自助具や福祉用具の使用を検討したりします。入院前はどのように食事をされていたのか、希望はどうかなどをふまえて、退院後はどうするかを考えていきます。患者さん 1 人 1 人の状況や好みにできるだけ即した提案をしたいと思っています。

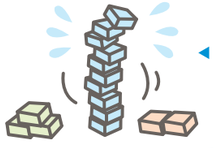
言語聴覚士・主任
今橋 郁美

ST

嚥下機能の評価を行い、現在の状況がどうであるかを専門的な知識を持って把握しているのが言語聴覚士です。その情報をチームのメンバーに伝え、食形態や訓練の方針決定においても中心的な役割を担います。チームの全員が患者さんをよく知り、自分の専門性から意見や助言ができるので、皆で良い方向へ進めて行けていると思います。



◀ 土台をしっかりとさせながら、みんなで少しずつ目標へ向かって積み上げていくイメージです。



◀ 1 つの分野だけで高い目標へ到達することはできません。

4 動画も活用できる院内 LAN データベースシステム　5 摂食嚥下支援カンファレンス　6 VF（嚥下造影検査）　7 ミールラウンド