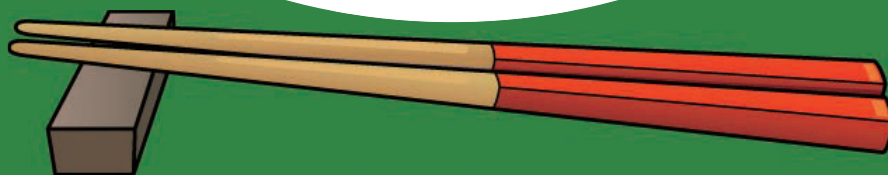




# 食 べ る



2017  
December  
Vol.10



口から食べることは  
生命をはぐくむ根幹である  
美味しく食べることは  
今ここにある喜びを  
噛みしめることであり  
生きる希望である  
口から食べて幸せに暮らせる  
優しい社会になるよう  
力を注ぎたい！

- 理事長挨拶・会員情報
- 実技認定者一覧
- 研究報告・当事者の声
- 会員紹介
- 今後の予定

## 理事長挨拶

NPO法人口から食べる幸せを守る会  
理事長 小山 珠美



木枯らしの吹く季節が巡ってきました。皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。当会は、口から食べることの価値や、支援の重要性について社会発信し続け、このたび会報誌「食べる」の第10号を発行する運びとなりました。12月2日には神戸で、第58回実技セミナーを開催できました（上記写真）。ひとりでも多くの方々に、食べる幸せを実感していただけるような食事介助技術のアップデートに邁進しております。これもひとえに、皆様方のご理解・ご高配の賜物と深く感謝申し上げます。

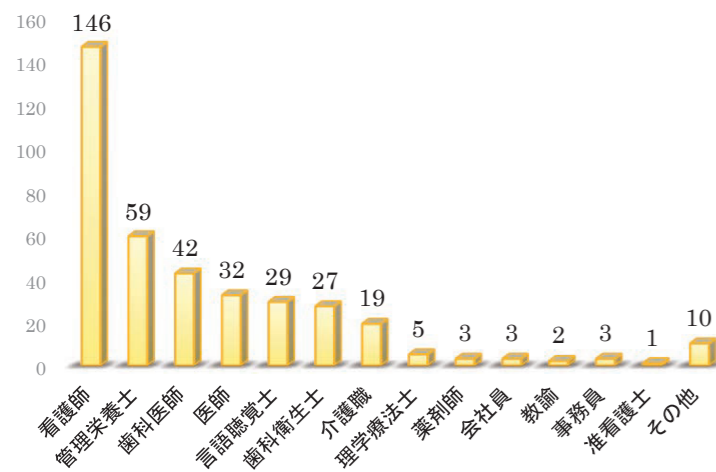
口から食べることは、人々の幸福をもたらす、医療費・介護費用の削減に繋がるということが実証されつつあり、社会全体で食べる支援への気運は高まっています。しかしながら、要介護高齢者への食支援の実情は様々で深刻です。事務局には、食べさせてもらえないというご家族からの相談のメールが未だ多く寄せられています。口から食べたいと願う当事者やご家族への無理解、不十分でハードルの高い嚥下機能検査、不適切な食事介助環境、アプローチ不足など食べる支援への課題は山積しています。

つまりは、さらなる包括的食支援スキルの進化、食べる支援を手厚くする診療報酬・介護報酬の見直し、食べ続けられる安寧ある超高齢社会へのパラダイムシフトが必要ということに他なりません。そのようなことを鑑みて、当会では、研究、雑誌、書籍、マスコミなど多方面へ食べる支援の必要性を発信してきました。今後もさらなる社会発信と仲間作りの強化が必要と考えています。加えて、当事者やご家族の経験や意見を発信していくことも重要です。

皆様と一緒に、さらなる食支援スキルを進化させ、人生の最期まで食べたい希望が叶う優しい超高齢社会を目指していきましょう。2018年7月8日（日）に第6回KTSM全国大会を開催予定です。多くの方々のご参加をお待ちしております。

## 会員情報

2016年度・2017年度正会員（個人） 381名



2016年度・2017年度正会員（団体） 11団体

- NPO 法人由利本荘にかほ市民が健康を守る会／秋田
- ナチュラルスマイル西宮北口歯科／兵庫
- 紀州リハビリケア訪問看護ステーション／和歌山
- 医療法人 佐藤病院／秋田
- 医療法人 恵愛会 中村病院／大分
- 特別養護老人ホーム あさぎり／島根
- 医療法人緑会 小川病院／徳島
- 有限会社 ベース／青森
- 社会医療法人関愛会 佐賀関病院／大分
- はちのへファミリークリニック／青森
- 株式会社プーさんの家／東京

## KTSM 実技認定者一覧



2017年11月現在

	都道府県	氏名	職種	所属	
東北地方	秋田	谷合 久恵	医師	JA秋田厚生連由利組合総合病院	
	秋田	菅 康德	医師	医療法人せいとく会 菅医院	
	秋田	小菅 一弘	歯科医師	ジュネスデンタルクリニック	
	秋田	前田 有紀子	看護師	JA秋田厚生連 雄勝中央病院	
	宮城	小野寺 さと子	看護師	気仙沼市立病院	
	宮城	熊谷 良弘	看護師	社会福祉法人なかつみ会 特別養護老人ホーム恵風荘	
	宮城	佐々木 美代子	看護師	宮城県立循環器・呼吸器病センター	
	宮城	小野寺 裕子	看護師	社会福祉法人なかつみ会 特別養護老人ホーム恵潮苑	
	宮城	山崎 綾子	管理栄養士	気仙沼市立病院	
	宮城	三束 梨沙	言語聴覚士	気仙沼市立病院	
	宮城	小山 竜也	介護職	社会福祉法人なかつみ会 特別養護老人ホーム恵潮苑	
	宮城	吉田 達	介護職	社会福祉法人なかつみ会 特別養護老人ホーム恵潮苑	
	山形	高橋 瑞保	管理栄養士	山形県立中央病院	
	関東地方	神奈川	小山 珠美	看護師	NPO法人口から食べる幸せを守る会/JA神奈川県厚生連 伊勢原協同病院
		神奈川	大石 朋子	看護師	東京情報大学看護学部
神奈川		甲斐 明美	看護師	医療法人社団 東山会 調布東山病院	
神奈川		石黒 慎一	看護師	JA神奈川県厚生連 伊勢原協同病院	
神奈川		黄金井 裕	言語聴覚士	日本医科大学 多摩永山病院	
神奈川		佐藤 作喜子	管理栄養士	JA神奈川県厚生連 伊勢原協同病院	
東京		大谷 愛子	歯科医師	仙川の社デンタルクリニック	
東京		山下 ゆかり	歯科衛生士	医療法人社団永研会 ちとせデンタルクリニック	
東京		金 志純	看護師	社会福祉法人 鶴風会 東京小児療育病院	
東京		砂山 明子	看護師	都立駒込病院	
東京		齋 健太郎	看護師	ソフィア総合ナースステーション城南	
群馬		剣持 君代	看護師	公益社団法人 群馬医師会 群馬リハビリテーション病院	
中部地方		愛知	一瀬 浩隆	歯科医師	あい訪問歯科クリニック
	愛知	近藤 奈美	看護師	みなと医療生活協同組合 協立総合病院	
	愛知	上野 美幸	看護師	ナーシングホーム気の里	
	石川	谷 恭子	歯科衛生士	たに歯科クリニック	
	石川	野口 晃	医師	野々市よこみやクリニック	
関西地方	兵庫	児玉 秀樹	歯科医師	ナチュラルスマイル西宮北口歯科	
	兵庫	山路 雅美	管理栄養士		
	兵庫	竹市 美加	看護師	NPO法人口から食べる幸せを守る会/ナチュラルスマイル西宮北口歯科	
	大阪	井上 久美子	管理栄養士	大野記念病院	
	大阪	山廣 芳枝	看護師	大阪府済生会 中津病院	
	京都	居出 香	管理栄養士	日本バプテスト病院	
	和歌山	宮田 栄里子	看護師	紀南病院	
中国地方	岡山	押目 美幸	看護師	社会医療法人 緑社会 金田病院	
	岡山	小椋 いずみ	管理栄養士	社会医療法人 緑社会 金田病院	
	岡山	平尾 由美	言語聴覚士	社会医療法人 清風会 日本原病院	
	広島	川端 直子	看護師	広島市立リハビリテーション病院	
	広島	杉本 みほ	看護師	地方独立行政法人 広島市立安佐市民病院	
	広島	藤井 博美	看護師	地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立広島市民病院	
九州沖縄地方	広島	近藤 泰子	看護師	県立広島病院	
	熊本	井野 美穂子	看護師	熊本リハビリテーション病院	
	熊本	下田 加奈	看護師	訪問看護ステーション Cruto	
	熊本	櫻本 淳子	看護師	玉名地域保健医療センター（変更有）	
	熊本	平野 宏一	看護師	熊本リハビリテーション病院	
	熊本	田平 佳苗	看護師	熊本医療センター	
	熊本	建山 幸	看護師	桜十字病院	
	熊本	山下 裕史	言語聴覚士	熊本リハビリテーション病院	
	大分	安部 幸	看護師	社会医療法人帰蔵会 みえ病院	
	沖縄	加藤 節子	看護師	医療法人ちゅうざん会 ちゅうざん病院	



## 回復期リハ病棟へのKTBC®導入によりリハアウトカムが向上

各務原リハビリテーション病院 副院長 和座 雅浩



【はじめに】KT バランスチャート(以下, KTBC®)は, 職種を問わず誰でもスコアリングが可能な13項目から構成されている(各項目1~5点, 総点数65点)。結果がレーダーチャートとして視覚化される事で, 個々の症例における強みと弱みを明確化する事が可能であり, また信頼性, 妥当性はともに高い事が証明されている評価ツールである(参考文献)。当院では2016年1月より「口から食べる」を支援・強化する事を目的としてKTBCを診療に導入し, 入院患者の摂食嚥下機能および経口摂取状況の指標として活用している。回復期リハビリテーション病棟においては, 2016年4月の診療報酬改定後は一定水準以上のアウトカム評価(実績指数>27)が求められるようになり, より効果的かつ短期間でADLを向上させ, 在宅復帰に繋げることが必要不可欠となっている。当院回復期リハビリテーション病棟リハアウトカムに対するKTBC導入効果を検証し得たので, ここに報告する。

【研究方法】対象は2014年7月~2017年6月末までに回復期リハビリテーション病棟に入院となった232名(平均76.5歳, 30歳~97歳)。KTBCスコアリングは, 入院時から毎月1回, 看護師, 理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 管理栄養士, 歯科衛生士らで分担して定期的に行い, その情報は職種内・職種間で共有するように努めた。KTBC導入前の18ヶ月間(2014年7月~2015年12月, n=109)を導入前群, KTBC導入後の18ヶ月間(2016年1月~2017年6月, n=123)を導入後群とし, それぞれの群におけるFIM利得, FIM効率, 実績指数を2群間で比較した(Historical cohort study)。

【結果】入院時FIMは導入前群75.0±28.9, 導入後群74.2±27.7で, ほぼ同等であった。FIM利得は導入前群12.9±13.4, 導入後群18.1±15.1, FIM効率は導入前群0.16±0.47, 導入後群0.29±0.38, 実績指数は導入前群18.5±44.4, 導入後群34.6±36.7と, いずれの指標においても導入後群は導入前群と比較して, 統計学的に有意に高い数値を示した(図, Mann-Whitney U test: \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ )。

【考察】KTBC導入後に回復期リハビリテーション病棟のリハアウトカムが向上した理由として, それぞれの職種において経口摂取支援に関する知識とスキルが養われ, かつ分かりやすく視覚化された評価ツールを共有することで職種間の有機的な連携が可能になった事で, より効果的で効率的なリハビリテーションを提供する事ができたと考察した。引き続き症例を集積すると共に, KTBC低値例への介入を強化する事により経口摂取支援を充実させ, 更なるリハアウトカムの向上を図っていききたい。

参考文献: Maeda K, Shamoto H, Wakabayashi H, Enomoto J, Takeichi M, Koyama T. *J Am Geriatr Soc* 2016;64(12):248-252

図. KTBC導入前後のリハアウトカム比較



## 医師の判断の怖さと口から食べることの幸せ

越智 章子



「一生胃ろうです。頑張ってミキサー食です。」それがリハビリ病院に移った2日目に検査結果をもとに主治医から告げられた言葉でした。これからリハビリ頑張る意欲にあふれた私が奈落の底に落とされた日。家族団欒を夢見することもできないと泣き崩れました。そんな中でリハビリがスタートし, 会いたいと切望した小山さんが面会に来てくださり, 「普通食, 食べられるようになる, 頑張りなさい」と私のことを真っ直ぐ, 優しく, そして力強く言ってくださいました。その言葉を信じ, バルーン法やシャキア法(頭部拳上訓練)などのリハビリに励み, なんと発病から3ヶ月で退院できました。

まだ普通通りではありませんが, 小山さんの指導もあり, ご飯・パン・麺などほとんどのものをゆっくり食べられるようになり, 諦めていた家族との団欒や外食もできるようになりました。一生つけたままでいると思っていた胃ろうも4ヶ月で外すことができました。あの時あのまま医師の言葉を真に受け諦めていたら今の自分はないと思っています。

振り返って考えると医師は検査のみで判断し, 総合的に人を診ません。よって, 口から食べられるようになる人もそうならない恐ろしい現実があり1人でも多くの方に諦めず, 頑張っ欲しいと思います。そして頑張るために, 一人でも多くの医療に携わる方が口から食べられるようになる真の方法と熱い気持ちを持って患者に接して欲しいと思います。

### 胃ろう抜去までの経緯

2017年5月下旬  
くも膜下出血後、脳梗塞にて急性期病院に搬送

6月下旬  
回復期リハ病院へ転院  
重度嚥下障害という診断でミキサー食がゴールと説明を受けた

7月上旬  
胃ろう造設  
そのミキサー食を1日2回まで食べられるようになったが1食1時間程度かかる

8月中旬  
回復期リハでの対応への疑問などもあり、自宅近くの地域包括支援病棟へ転院

8月下旬  
その後ほぼ普通食が食べられるようになり自宅退院

10月下旬  
胃ろう抜去



胃ろうをとった日



食事風景



## 会員紹介



宮城 管理栄養士

過去にKTSMの先生方の講演を拝聴し、実技セミナーを受講させて頂きました。「口から食べること」の重要性を再認識し、当施設においても摂食嚥下に関する委員会を立ち上げて取り組みを始めています。ですが、施設全体としての意識や技術は低いのが現状です。その現状をなんとか変えていきたいと思い、先日の全国大会へも参加させて頂き、多くのことを学ばせて頂きました。今後も研修会への参加を希望しており、また、最新情報の入手等も出来ればと思い、入会を希望致します。

秋田 看護師



高齢者の方々と接してきて、終末期の胃ろうに疑問を感じ、最期まで口から食べることがとても重要であると感じました。自分の親が老いて亡くなる時も最期まで口から食べてもらいたいと思います。そのための知識や技術を身に付けたいと思いました。



滋賀 会社員

昏睡状態から会話ができるまで回復したのに関わらず、「誤嚥が、」と医師の許可が下りず、5ヶ月間経鼻栄養だった母の「お腹減った」「美味しいもの食べたい、大好きなコーヒー飲みたい」という強い強い願いを実現させたかった思いからです。  
小山先生やKTSMの存在は希望の光でした。  
「口から食べる」最期まで笑顔で食べられることが当たり前の医療となるように、母のような思いをする人々が減っていく社会になるようにという願いです。  
先日の神戸研修に参加し、実際講義を聴き、実習をし、さらにこの思いが強まりました。

東京 看護師

神経内科の病棟で勤務しており、入院を機に絶飲食となり胃瘻を増設する患者さんとの出会いが多くあります。私自身食べることが好きで、幸せを感じます。リハビリを重ねて好きなアイスクリームやコーヒーを口にする患者さんが一瞬にして生き生きとする瞬間が好きで、もっとこの瞬間を増やしていけるような看護師になりたいと思っています。

福岡 歯科医師



大学病院、地域医療、そして災害発生時などあらゆる場所で『口から食べたい』と言うニーズが高まっていることを実感しています。多職種で連携しながらこのようなニーズに応えられるよう、知識、技術を深めていきたいと考えました。

秋田 介護職



KTSMのセミナーを受講し、介助者の知識不足で、まだ口から食べることが出来た方の、機能を奪ってしまっていた事を知り、とてもショックでした。正しい知識を身につけ、間違った介助をしている、スタッフに情報提供しながら、もっと広い視野でアセスメント出来るように学んで行きたい。そして、一人でも食べられるように可能性を引き出して行きたいです。

## 今後の実技セミナー

詳細は当ホームページをご確認ください  
随時更新してまいります

回数	日程	開催場所	コース名
第61回	2018年3月3日(土)	熊本県熊本市	KTBCの理解&基礎コース
第62回	3月17日(土)	東京港区	KTBCの理解&基礎コース
第63回	3月18日(日)	宮城県涌谷町	基礎コース(地域限定)
第64回	3月24日(土)	秋田県秋田市	基礎コース
第65回	4月22日(日)	東京港区	KTBCの理解と展開
第66回	5月13日(日)	神奈川県小田原市	KTBCの理解&基礎コース
第67回	6月9・10日(土日)	東京港区	アドバンスコース(1.5日)
第68回	9月22日(土)	宮城県宮崎市	KTBCの理解&基礎コース

以降計画中

## 第6回全国大会

第6回全国大会は **2018年7月8日(日)** に横浜市教育会館にて開催致します!

◆プログラム一部ご紹介(予定)

大会長: 小山 珠美 副大会長: 社本 博 実行委員長: 一瀬 浩隆

基調講演: 小山 珠美(看護師)・社本 博(医師)

特別講演: 若林 秀隆(医師)

ハンズオンセミナー(食事介助基本スキル)

研究発表

シンポジウム

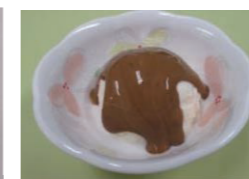


アイスにひと工夫!

とけないアイス+ハイカロッチの作り方



チョコアイス



バニラアイス

～作り方～

- ①アイスを用意する
- ②ハイカロッチ1袋にプロテイン5gを入れよく混ぜる
- ③ぬるま湯2~3cc程度加え滑らかになるまで混ぜる
- ④③を①のアイスにかける

材料	使用量	エネルギー	たんぱく質
とけないアイス	1個 80g	88、89kcal	0.9g
ハイカロッチコーヒー	1袋	100kcal	0.04g
プロテイン	5g	19kcal	4.5g
合計		207kcal	5.4g

カロリーとタンパク質  
がアップするよ!



★使用した食品

アイス: とけないアイス風デザート  
プロテイン: エンジョイプロテイン  
ハイカロッチ: アイドゥ コーヒー味

## お知らせ

### 会員の有効期限について

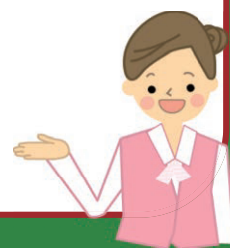
2017年度の年間有効期間は、**2017年5月1日から2018年4月30日まで**となっております。有効期限を過ぎるとセミナー等、会員料金でのご参加ができませんので会員継続をお願い致します。

**2018年度の会員更新は2月1日より手続き可能**となっております。

引き続きご支援のほどお願い申し上げます。

なお、年会費の滞納が2年以上となった場合は会員資格を失います。

再入会の場合は、入会金を含めた手続きが必要となりますことをご了承ください。



### 会員専用ページ停止のお知らせ

当ホームページの会員専用ページは、2017年12月をもちまして停止させていただきます。主な理由は、ページ内へのアクセスやニーズが少ないこと、HP全体の容量不足などです。一方、当事者・ご家族からの相談メールが増えていますので、その“声”を皆様にもご紹介するページを新設したいと考えています。これまでの全国大会の様子などは引き続き閲覧できるように調整します。何卒ご理解のほど宜しくお願い致します。

2017  
December  
Vol.10

発行日：2017年12月15日

発行責任者：NPO 法人口から食べる幸せを守る会®

※本会報誌の無断コピーや使用については著作権の関係上、固くお断りいたします。

Copyright© 2013 口から食べる幸せを守る会®, All Rights Reserved.