

今、私は車いすのメーカーで新商品の企画・開発に関わっており、職業柄、車いすを持って病院や施設などに行くことも多いのですが、そこで気になるのは、崩れた姿勢で食事をしている高齢者の皆さんです。横に倒れていく自分、前に滑っていく自分を支えながらご飯を食べる。それは私たちが片足立ちでご飯を食べるのと同じぐらい難しいのではないかと、そんな考えのもと、倒れていく体をしっかりと支えることができ、そして、食事に集中してもらえ、車いす作りを目指して頑張っています。

もう一つ、私が意識していることは「あたりまえ」への挑戦です。今、世の中で「あたりまえ」に存在している車いすはもっと変化させることができるはず！そんな想いで商品開発をしているのですが、病院や施設、在宅等で高齢者に関わっている方々にも、今、座っている姿勢が「あたりまえ」と思わず、もっと疑問を持ってもらいたいと思います。そして、私が所属している新食研ワーキンググループ「せらび新宿」では、それに気づいてもらえるためのツールづくりをしており、少しでもわかりやすく、使いやすいものができるよう、今後も話し合いを続けていきます。



(車いすメーカー  
中村 慎吾)

## 訪問診療の利用について

### ～② 訪問診療にかかる費用

訪問診療にかかる費用は、外来診療に比べて割高です。何故、高いのでしょうか？

料金が高いのは、通常、1回あたり1,000円程度の診療費の他に「在宅時医学総合管理指導料」(以下「在総管」)が加わるためです。これは月2回の定期診療か月1回の定期診療かによって料金は違いますが、月2回の定期診療の場合、1割負担の方でも約5,000円の金額が付け足されるのです。

さらに、訪問診療にかかる費用として、介護保険の「居宅療養管理指導料」が足されます。1割負担の方では、1回あたり約500円となり、月2回の訪問分まで算定可能なので、最大で約1,000円ということになります。訪問診療は医療保険からと介護保険からの両方で費用を支払うのです。

訪問診療にかかる費用をまとめると、①通常の診療料(初診料・再診料・診療料)、②「在総管」料、③「居宅療養管理指導料」の3つがベースとなり、このほかに検査を行えば検査料、医療的管理(酸素や点滴など)があれば、その管理料が足されます。合計すると、1割負担の方は約7～8,000円かかることとなります。

また、この他に、緊急往診対応した場合は、往診費が加わります。往診費は平日か休日か、また、対応する時間帯(日中、夜間、深夜)によっても料金が大きく変わります。

(介護支援専門員・PT? 堀尾 隆)

## デイサービスから在宅を変える

### 「食べる★デイ」参上!

#### K-WORKER デイホーム笑み

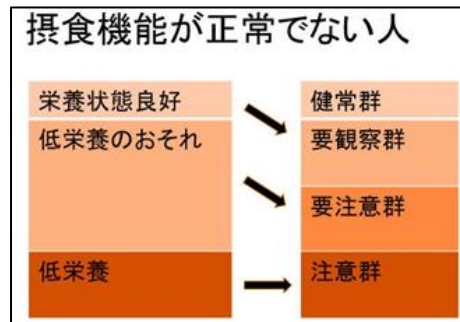
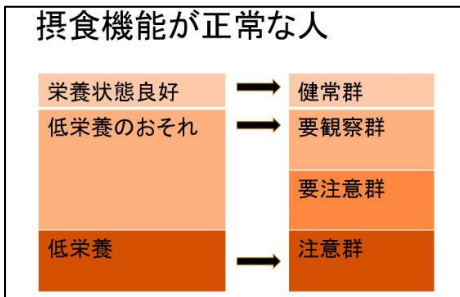
佐藤 修

「食べる★デイ」とは、デイサービスに通われているご利用者に対して、摂食嚥下機能・栄養・体力の変化を継続的に記録し、現状と将来のリスクを客観評価しています。以下が、その評価内容です。

#### 【摂食嚥下機能】

**咀嚼テスト (せんべいテスト) :** サラダせんべい (ソフトサラダ : 亀田製菓) 1/4 枚を口に入れ飲み込むまでの噛んだ回数を計測していきます (評価 : 50 回未満 → ○ 50 回以上 → ×)。

**嚥下テスト (水飲みテスト) :** 常温の水 30 ml を注いだカップ (統一の透明プラスチックカップ) を椅座位の状態ですべて飲んでもらう (評価 : 5 秒以内にむせずに飲むことができる → ○ それ以外 (危険なため回避することも含) ×)。



それ以外 (危険なため回避することも含) ×)。

#### 【栄養状態】 簡易栄養 状態評価表 (MNA® -SF) 高

年齢者 (65 歳以上) の栄養評価スクリーニングテスト : (評価 : ポイントにより分類、MNA 3 段階 12 ポイント以上 = 栄養状態良好 8 - 11 ポイント = 低栄養おそれあり 7 ポイント以下 = 低栄養)。

健常群	現状維持
要観察群	現状維持、体力や栄養状態が低下しないように配慮する
要注意群	家族とも情報共有し、必要であれば医療者 (管理栄養士等) にも介入してもらう
注意群	医療者とも情報共有し、日頃の体調管理を行う

#### 【体力】

**握力 (握力計を使い計測) :** 椅子からの立ち上がり : ①つかまらなくて立ち上がれるか、②つかまって立ち上がれるか、③介助が必要か。

**5メートル歩行 :** 歩く速度の計測

**片足立ち 5 秒 :** ①つかまらなくてできるか、②何かにつかまればできるか、③できないのクラス分け。

以上の項目を 3 か月に 1 度行っており、継続的に記録して比較など行っています。

今後、データの記録を開発中の入力ソフトに入力することにより、集計や比較までわかりやすく行うことができるようになります。ご家族や関係機関にも簡単に配布することができます。

私たちは、この取り組みを通じて、デイサービス職員の意識の向上も大きな目的の一つになっており、◆テストによりご利用者を客観的に評価する、◆口腔内の状態把握、◆食事観察、◆食形態の検討、◆食事姿勢への配慮などがおこなえております。また、デイサービスとして営業に行く時のツールや、毎月のご家族や担当ケアマネージャーへの報告ツールにもなります。

今後の目標は、食べる★デイテスト◎を多くのデイサービスで取り入れてもらえるよう広める活動を意欲的に行なっていきます。そのため、「食べる★デイ」テスト◎のマニュアルを作成しました、どこの事業所で行っても同じ評価ができるようにしていきます。

結論・・・「食べる★デイ」は、やっぱり「日本一！」