

1-11		主題	みんなで支える経口摂取	
経口維持の取り組み		副題	医療連携・多職種協働で経口維持の成功事例	
多職種協働				
研究期間	43ヶ月	事業所	特別養護老人ホームマイライフ徳丸	
発表者：大久保 陽子（おおくぼ ようこ）			アドバイザー：中根 綾子（なかね あやこ）	
共同研究者：栄養委員会				
電 話	03-3933-0039	メール	e.mylife14@space.ocn.ne.jp	
FAX	03-5921-1003	URL	http://www14.ocn.ne.jp/~mylif	

今回発表の事業所やサービスの紹介	板橋区徳丸に平成15年4月に開設し、今年で特別養護老人ホーム開設より9年目となります。特別養護老人ホーム78床、ショートステイ10床、グループホーム9床、デイサービス30名、ケアプランセンター、ヘルパーステーション、地域包括支援センターがあります。アクティブ福祉 in 東京 '08 にて「訪問VE導入経口移行・経口維持の取り組み」を発表し、その後も継続して嚥下困難者の対応に取り組んできました。
------------------	--

《研究前の状況と課題》 平成19年の訪問VE導入以前、施設内には多くの摂食嚥下障害のあるご利用者を抱えていた。 ・介護職員は食事介助の難しいご利用者の対応に膨大な時間を要し、職員の食事介助のスキルにもばらつきがあった。 ・看護師・相談員は熱発、脱水、食事量低下、誤嚥性肺炎などで医療機関や家族との連絡調整や通院付き添いに追われていた。 ・胃ろうや点滴など他の栄養摂取方法を選択せざるを得ないご利用者も多く、誤嚥性肺炎等での入院がとて多かった。 誤嚥性肺炎を予防し、少しでも多くの栄養や水分を経口摂取していただくにはどうしたらよいか、というのが当時の課題であった。	《研究の目標と期待する成果》 誤嚥性肺炎の繰り返しは後期高齢者の死因や入院理由としても上位にあげられ、後期高齢者の医療費の増加や胃ろうや点滴など他の栄養摂取方法の選択を迫られるなど社会的に大きな問題である。 訪問VEの導入から経口維持計画を作成し、多職種協働の取り組みを行い3年半が経過した。 食事摂取や介助の状況変化、誤嚥性肺炎での入院数などその成果について検証を行った。 この研究の一部は第11回日本健康・栄養システム学会にて発表しております。
--	---

《具体的な取り組みの内容》

【平成19年】

往診でのVE（嚥下内視鏡検査）を導入することにより多職種協働での経口維持の取り組みが開始される。

- ・往診歯科医がVEにて嚥下機能評価を行い、食事形態や水分とろみ濃度、食事姿勢など食環境調整の指示を行う。
 - ・管理栄養士が指示に基づいた経口維持計画Iを作成、栄養ケア計画の作成と周知を行う。
 - ・介護、看護職員が指示に基づいたケアを実践し、日々の記録を行う。
 - ・相談員、ケアマネージャーは施設サービス計画との連携を取り家族への同意や説明を行う。
- モニタリングを行い、状態変化により、往診歯科医への再評価を依頼→指示により計画の見直しを行うという繰り返しを行った。

※医療連携も含んだ多職種協働を通し、ご利用者の経口摂取を維持していく取り組みであった。

【平成22年】

※訪問VEマニュアルの作成

※誤嚥性肺炎等での入院の減少が見られ、入院日数の調査を開始する。

《取り組みの結果と評価》

- ・誤嚥性肺炎等での入院日数が激減。

介入前 933 日/年の入院日数が介入後3年経過後 190 日/年に減少した。

- ・嚥下困難者への食事介助方法の統一、その他食環境調整が行われ全職員が安全に食べること、経口維持への意識が高まった。

《まとめ》

- ・食事摂取困難やむせながら食事をするご利用者が減り、個別の機能に応じた食事介助を統一した見解で行えることや、安心して介助ができるようになったことなど、職員満足度も高い結果が得られた。
- ・様々な摂食嚥下困難な事例を通し、多職種協働の取り組みが大事であることを学んだ。
- ・誤嚥性肺炎や入院日数の減少により施設サービス費の大幅な増収となった。
- ・ご利用者の経口摂取維持という大きなQOLの向上につながった

《参考文献》

杉山みち子「介護保険施設、医療療養型病床、回復期リハビリテーション病床、通所サービス事業所における高齢者の経口摂取状況、経口移行、経口維持の取り組みと情報連携の実態、平成21年度厚生労働省科学研究費補助金長寿科学総合研究事業高齢者の経口摂取の維持ならびに栄養ケア・マネジメントの活用に関する報告書、2010

《提案と発信》

経口維持加算Iは今だ加算取得の少ない状況にあり、医療との連携や帳票整備が難しいことなどが原因とされている。しかしながら適切な食環境の調整を行うことにより誤嚥性肺炎の発症低下につながり終末期まで安全に経口摂取を維持することができた。後期高齢者の医療費高騰の抑制やご利用者のQOLの向上、施設の安定した経営の面においても今後広く経口維持の取り組みが行われる事が必要であると考え

【メモ欄】