

主題	経口維持から看取りへ最期まで口から食べることを支援する為に		
副題	経口維持加算の算定期間とその終了理由		
経口維持加算		看取り	
研究期間	57 か月	事業所	社会福祉法人北野会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：藤原かおり 和気みどり 3F 介護職員一同			
電 話	03-3933-0039	メール	e.mylife14@space.ocn.ne.jp
F A X	03-5921-1003	U R L	http://www14.ocn.ne.jp/~mylife/

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10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 '11 にて経口維持加算Ⅰの算定による効果を発表し、その後も継続して取り組みを行っている。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

当施設では平成19年9月より訪問でのVEを導入し、経口維持の取り組みを行ってきた。そのことにより入所者の誤嚥性肺炎の激減や終末期ぎりぎりまでの経口摂取を維持することができるようになったが、医療機関との連携がとれず看取り体制が整備できずにいた。

経口維持加算には180日を超えた場合医師の指示を取り続けなければならない、事務作業等も煩雑になるため加算算定が進まない要因ともなっているが、180日以内でどれだけの人が機能向上し、また実際に取り組み施設ではどれくらいの期間加算算定し、取り組みを行っているかの報告は皆無である。

経口維持の加算算定者はターミナル期にある方も多く180日の加算算定日数に限ることなくフォローを継続し、最期まで口から食べることを支援し続けることが課題であった。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

施設で経口維持加算Ⅰの対象となった方々が算定終了となる理由を明らかにするとともに、取り組みが行われた期間を調査する。

- ① 180日を超えてフォローし続ける方も多く、現在の加算要件の区切りである180日の妥当性について検討する
- ② ターミナル期にあることも多い対象者の算定終了後の転帰について調査することで、経口摂取不可との判断後の栄養摂取方法について明らかにする
- ③ 実際に看取りにつなげられたケースについて嚥下機能や背景に注目し、今後施設で看取りを行えるご利用者を増やしていく。
- ④ 嚥下機能の向上が難しくても安全な食事環境や苦痛のない介助で最期まで口から食べることを支援できる経口維持の取り組みを広める。

《3. 具体的な取り組みの内容》

対象者：平成 19 年 9 月～平成 24 年 3 月末の

期間に経口維持加算Ⅰの算定を行った 47 名

調査項目・経口維持加算対象者の算定日数

- ・加算算定終了の理由・対象者の転帰
- ・24 年度看取りを行った 1 事例の嚥下機能（VE 画像）とその経過

《4. 取り組みの結果と考察》

結果①

180 日以内に機能向上により加算算定終了となった方→3 名 6%

180 日以内の加算算定者：22 名 47%

180 日以上を加算算定者：22 名 47%

結果②

終了者理由：急性期にて死去：13 名 38%

長期療養病床へ：18 名 53%

（内経管栄養 8 名 24% 点滴・CV10 名 29%）

結果③

嚥下機能として咽頭期の機能がある程度保たれた事例に関しては食事介助の工夫、栄養補給法の検討をしながら看取りを実施できた。

（結果のまとめ）

180 日内で嚥下機能が向上し終了出来たのは 3 名と少数であった。

180 日を経過してフォローを継続した方は 22 名と約半数を占め、最長で 996 日であった。算定平均日数では 261 日±248 日であった。取り組みの定着と共に経管栄養を選択する人数や長期療養病床への入院に変化がみられた。

看取りを行った 1 事例は最後まで経口摂取を維持することができた。

《5. まとめ、結論》

終末期高齢者の摂食・嚥下困難者への取り組みを行い、機能向上を得ることは困難であるが、入所者の安全な経口維持を支援し続けることは終末期の QOL 向上に大きく寄与できる。そのため、180 日という制度内の期限に限定されることなくフォロー体制を継続していく必要がある。

経口維持という多職種協働の取り組みを行っていくことで、ご利用者を最期まで看取りたいという気持ちを育てることができ、24 年度より実施となった。

それは根拠のある食事・栄養摂取の指示を受け、取り組みに裏付けされた介護職員の介護力の向上の賜物に他ならず、今後も施設でお看取りしてくケースが増えていくだろうと予想される。

経口維持の取り組みから看取りへつながるケアの実施が今後、特別養護老人ホームに課せられた使命であると考ええる。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得た。また倫理的配慮に関しては当法人倫理委員会の承認を得た。

なお本研究の一部は第 12 回日本健康・栄養システム学会にて発表を行った。

《8. 提案と発信》

高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドラインの策定により人工的水分・栄養補給法の導入について大きく変化があると考えられる。高齢者ケアの現場では最期まで口から食べる支援の強化が必要であり、特別養護老人ホームでは経口維持Ⅰの継続した取り組みが不可欠であると考ええる。

【メモ欄】