

主題	胃ろう造設者に対する経口摂取にむけての取り組みについて
副題	食べる楽しみで利用者が変化する
絶食状態からの経口摂取	食べる楽しみ

研究期間	12 ヶ月	事業所	社会福祉法人徳心会 特別養護老人ホームいずみえん
発表者：深井薫		アドバイザー：川田順子 小寺義成	
共同研究者：いずみえん介護事業部第三課、栄養課、医務課、相談課			

電話	03-3759-5550	メール	kaigo@tokushinkai.jp
FAX	03-3759-5634	URL	http://tokushinkai.jp

今回発表の事業所やサービスの紹介	大田区にある福祉施設で、平成 16 年8月の開園です。高齢者福祉サービスと障害者福祉サービスを提供する複合施設であり、特別養護老人ホームはショートステイ利用者を含む 160 名（個室 48 室、4 人部屋 28 室）、デイサービス 40 名となっています。障害者支援施設はショートステイを含め 54 名です。尚、今回発表の対象は特別養護老人ホームとなります。
------------------	---

《1. 研究前の状況と課題》

利用者 150 名を超えるいずみえんであるが、利用者の重症化・高齢化が進み、摂食嚥下に困難を示す利用者の割合が増加し、胃ろう造設者も施設入居者のうち 20%に迫るほど増加していた。口から食事を摂取しないことにより、誤嚥・窒息のリスクは軽減したが、一方QOLの低下や経口摂取を望む利用者本人・家族の思惑との隔たりが顕著に表れていた。昨年度は経口からの摂取量が低下した利用者に対し、高次脳面・嗜好面・環境面等からアプローチし、摂取量の改善を図った。結果としてBMIや血液検査での改善が認められたが、その一方で経口摂取を行っていない利用者は取り残された状態となっており、「笑わなくなった」「話さなくなった」「口の中の乾燥がひどい」「口臭がする」等、精神状態や口腔機能の低下が更なる課題となっていた。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

胃ろうを造設し、経口摂取を断念することにより、窒息・誤嚥のリスクが低減することは事実であろう。しかし、胃ろうにより栄養状態が改善し、経口摂取が可能となる例は多々あると木村氏ら¹⁾は述べている。よって、本施設の胃ろう造設者のうち、状態が安定した経口摂取を希望する利用者に対して嚥下評価を行い、経口摂取が可能かどうか判断した。その後、嚥下訓練を行い、時期を見て経口摂取を開始することによって精神の賦活やQOLの向上のみに留まらず、口腔内環境の改善（舌の運動や唾液分泌の増加）が見込まれるのではいかと考えた。

《3. 具体的な取り組みの内容》

まず最初に、全ての胃ろう造設者のなかで経口摂取を希望する利用者の選別を行った。具体的な内容としては、①キーパーソンとなる家族の同意。②主治医からの経口摂取開始への同意。③本施設嘱託医からの指示による言語聴覚士の嚥下状態の評価結果による判断である。その結果、A氏、B氏、2名の利用者が該当した。この2名の利用者に対し、まず食物を用いない間接嚥下訓練としてpushing ex、head raising ex、頸部ストレッチなどを6ヶ月実施した。その後、改訂水飲みテストの結果で「正常」と判断されたため、直接食物を用いた訓練へとシフトした。最初に用いた食材は嚥下食ピラミッドでレベル0である果物ゼリーであった。しかし、A氏は咽頭に送り込むことが困難であったため、金谷氏²⁾らが重度嚥下障害者に対する食材として挙げている「低粘度の液体」として棒付きの飴から開始した。根拠としては、①唾液の誤嚥が無いこと。②唾液で溶けた飴が適当な粘度を持つことである。それから徐々にゼリー、羊羹、ババロアへと移行した。

これまでに関与した職員は、毎日の様子の観察と生活での訓練、介助を行った介護職員・看護職員、摂食嚥下リハビリテーションに関与した言語聴覚士、家族・医師との連絡を密に行った相談員、最終的な判断を下した嘱託医である。

《4. 取り組みの結果と考察》

この取り組みによって得られた変化としてA氏では藤島式嚥下グレード³⁾で2Aから4Aへ、B氏は2Aから4へと改善した。A氏は約2年に及び絶食により動きの悪くなっていた舌の機能改善があり、B氏は上肢ROM等のリハビリは拒否していたため、「食べる」という楽しみから上肢機能が改善されたのではないかと考えられる。

《5. まとめ、結論》

今回、経口摂取に向けての取り組みを行った2名の利用者は、それぞれ数字で表すことのできる機能の改善が確認された。それは本施設の多様な職種がそれぞれの視点から利用者を観察・考察し、多職種連携したからであると考えられる。しかし、色々な理由で経口摂取の取り組みを行えなかった利用者のほうが圧倒的に多い。経口移行はリスクを伴うことであり、より手厚い対応で臨めば対象となる利用者もさらに多かったのではないかとと思われる。そのため、来年度は歯科医師との連携を強め、VEを用いて安全の確認を行い、取り組んでいくことを目標としていく。

《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、ご家族に写真等の取扱いについて書面及び口頭にて確認をし、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。

《7. 参考文献》

- 1) 木村知行他：Clinical Rehabilitation 特集 摂食嚥下障害の実践,2005,14 巻5号
- 2) 藤谷順子・金谷節子・林静子：嚥下障害食のつくりかた,日本医療企画,2002
- 3) 藤島一郎・柴本勇：摂食・嚥下リハビリテーション,中山書店,2006
- 4) 手嶋登志子：食介護論,日本医療企画,2006
- 5) 清水充子編著：摂食嚥下障害,建白者,2006

《8. 提案と発信》

本施設も開園から8年が経過し、利用者のADLの低下が懸念されています。それに伴い胃ろう造設者も増加しています。廃用による口腔機能の低下と利用者のQOLの改善のため、一人でも多くの利用者に経口摂取の楽しみを持っていただきたいと思い、取り組んでいます。

【メモ欄】