

4-10			
主題	「食べる力」を大切にする取組みと生活の質の向上を目指して		
副題	安全においしく食べるための多職種連携		
個人に合った食事形態	多職種連携	研究期間	24 ヶ月
法人名	社会福祉法人正吉福祉会		
事業所名	府中市立よつや苑		
発表者：中沢奈津子・神保妙 (なかざわなつこ・じんぼたえ)	アドバイザー：日本歯科大学 口腔リハビリテーション多摩クリニック 歯科医師 戸原 雄(とほら たけし)		
共同研究者：奥木奈美・金子真樹・神保妙			
電 話	042-334-8133	F A X	042-334-8154
今回発表の事業所やサービスの紹介	府中市にある公設・民営の特別養護老人ホーム。入所定員は80名、要介護4・5の利用者が主に入所されています。自立支援の継続を掲げ、「安全でおいしく楽しい食事」によるQOLの維持改善を目標にしています。短期入所・通所介護・居宅支援・訪問介護・地域包括支援センターが併設され、地域包括ケアの拠点となっています。		
《1. 研究前の状況と課題》 「安全に」「おいしく」「楽しく」食事を召し上がっていただくために多職種が連携して利用者のケアに努めている。特に病院に入院し食事形態がペースト食となり退院してきた場合、意欲が低下し食事を拒否する例が多く見られている。 利用者の意向にできるだけ近づけた食事を安全に提供するために、嚥下内視鏡検査(以下 VE)を通して、個々の嚥下機能を診断し「誰が」「いつ」「どのようなサポートをすること」で安全に楽しく食事をしていただけるかを、さまざまな職種のスタッフが意見を出し合い利用者本位のサービス提供を目指している。 また誤嚥性肺炎予防のために歯科衛生士が歯科保健指導を行い、介護スタッフが積極的に口腔ケアや口唇マッサージなどを実施している。「食べる力」を大切にする取り組みを行うことで、食べることによる生活の質の向上が当施設の課題である。		《2. 研究の目的ならびに仮説》 口から食べるということは生命の維持のための栄養・水分補給の手段と共に生きがいのある生活のための楽しみのひとつで、元気の源である。低栄養の改善のため、また、食事を目でも楽しんでいただくためにもペースト食から常食へ近づけることが重要であると考えている。 病院へ入院した際、肺炎予防のためにペースト食の診断を受けることが多く、退院後は病状が改善しているにも関わらず改めて嚥下の診断を受ける機会がないまま継続となる場合が多い。そこで VE を実施することにより、その人の嚥下機能に適した食事形態で提供することで誤嚥性肺炎の減少、そして食事に対する意欲が低下している方でも食事摂取量が増加することを期待して、VE により個々の「食べる力を評価し個別性を重視した対応を行うこと」と「多職種連携によるその方に必要なサポートを行うこと」で生活の質の向上を目指す取り組みを行った。	

《3. 具体的な取り組みの内容》

- ・特養利用者 80 名中、適切な食事形態の診断を必要とされている方延べ 55 ケース
- ・VE により個別の機能に合わせた食事形態と食事摂取方法を確定し、歯科医師の指導の下で多職種によるカンファレンスを実施する
- ・誤嚥性肺炎予防のため、月に一度、歯科衛生士より歯科保健指導を介護職員に実施し、口腔ケアに取り組む
- ・食べる力を維持するための口唇マッサージなどの口腔の機能に着目した取り組みを行う
- ・ご本人の希望を叶えられるよう個人の嚥下状態に即した食事環境を整え食事に対する意欲向上を目指す
- ・ケアマネジャーを中心に介護職員・看護師・管理栄養士・リハビリ職員など多職種が参加して定期的なカンファレンスを行い、食べやすい食器やスプーンなどの用具の整備、車いすの角度や食事介助方法の状況確認などを行ったことが成果につながったと考えている。

《4. 取り組みの結果》

VE を実施することで食事形態がペースト食に近づく方が大幅に増えるのではないかと懸念があったが、当施設で H25 年 26 年度に VE を実施した 55 ケースのうち、ペーストに近づいた方は 12 ケースであり、逆に「もっと形のあるものを食べる機能がある」と診断されて常食に近づけることができたケースは 11 ケースであった。ペースト食から形のある食事に近づけることで食欲が回復する例が多数見られた。また車いすの角度、食事量の調整など現場での対応を徹底することで食事形態を維持することができたケースは 32 ケースであった（ペースト食を提供している方で経口摂取の継続が可能かどうかの診断も含む）。

多職種が連携しサポートをすることで誤嚥性肺炎を起こすことなく食事形態を常食に近づけ BMI が上がり活動量が増え生活の質の向上につながった方もいる。嚥下食を提供中の方でも、嚥下機能に見合った常食に近い食事を提供することで食べる意欲の回復、さらに体重の増加、活動量が増え生活の質の向上につながることができた。

《5. 考察、まとめ》

摂食嚥下障害が疑われる利用者についても、嚥下検査を受診し歯科医師の診断で障害の部分や対応方法、リスクを把握し、多職種で情報をしっかりと共有しサポートすることで、安全で個々に合った食事形態で食事を召し上がっていただくことが可能となった。その結果ご本人やご家族が望む食事形態に近づけ、食事の楽しみにつなげることができた

《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こととした。

《7. 参考文献》

食べる介護がまるごとわかる本：2012.11.5 発行 菊谷武
歯科衛生士のための摂食嚥下リハビリテーション（社）日本歯科衛生士会監修：2011.4.10 発行
黒岩恭子の口腔リハビリ&口腔ケア：2010.4.10 発行 黒岩恭子（株）デンタルダイヤモンド社
口腔ケアハンドブック：監修 菊谷武 和光堂発行：2012.3
栄養改善マニュアル（改訂版）：「介護予防マニュアル」分担研究班 研究班長 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部 杉山みち子 2009.3

《8. 提案と発信》

- ① 誤嚥防止 即ペースト食対応では、その人の尊厳を全うすることには必ずしもつながらない
- ② 食事形態の変更、食事の提供方法は科学的根拠に基づき、歯科医師と多職種が連携し持続可能なサポートのもとで行うことが望ましい
- ③ 今回の取り組みにより食欲の回復、意欲の向上と共に BMI の改善がみられるなど具体的な成果があがったケースがあった