

6－2					
主題	最後まで経口摂取にこだわり、誤嚥予防に取り組んだ20年				
副題	歯科医、歯科衛生士、及び口腔ボランティアとの協同による科学的根拠に基づく支援の効果とは				
キーワード 1	誤嚥予防	キーワード 2	多職種協同	研究(実践)期間	248ヶ月

法人名	社福)台東区社会福祉事業団	事業所名	特別養護老人ホーム谷中
発表者(職種)	小松志帆(介護士)、天野由貴(介護士)		
共同研究(実践)者	青木徳久(歯科医師)、丸山みどり(歯科衛生士)、市川順子(日歯東短大学)、他		

電 話	03-3824-1094	FAX	03-5685-3596
-----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	台東区谷中にあり、平成元年5月に開設、2フロア、入居者50名・ショート6名の従来型特養です。最後までお口からおいしく安全に食べることを目標に、多職種の専門性を活かし、学生による口腔ボランティアとも共同しながら取り組んでいます。平成20年にアクティブ福祉で誤嚥予防の取り組みを発表。この度は、その後の実践報告をします。
-------	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

平成14年から歯科衛生士学生による口腔ボランティアを受け入れ、口腔衛生に取り組んでいたが、平成16年当時、当施設は、誤嚥性肺炎の入院者が多いことが課題であった。世の中の的にも「刻み食は誤嚥を作る」と言われるようになっている時期であり、そこで、刻み食を撤廃するという目的で、管理栄養士が中心となり16年5月からソフト食の導入に至った。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

食事形態の種類の見直しをするとともに、歯科医療専門職による科学的根拠に基づく支援を実践することで、誤嚥性肺炎を予防し、最後までおいしく安全に経口摂取ができることを目指した。

《3. 具体的な取り組みの内容》

(1) 研究期間：2004年4月～2024年12月

(2) 研究方法：誤嚥性肺炎を予防し、最後まで経口摂取ができるように下記の4つの取り組みを、長期にわたり段階的に実践した。

- ①平成14年からの歯科衛生士学生による口腔ボランティアを継続。
 - ②誤嚥性肺炎の予防の為、平成16年と平成22年の2回、管理栄養士が食事形態の種類を見直した。
 - ③平成22年からの歯科衛生士の訪問を継続し、専門的な助言による口腔ケアを実践。
 - ④平成29年から歯科医によるミールラウンド&口腔カンファレンスの助言を介護士が忠実に実践。
- (事例：終末期) 入居者A氏 98歳 女性 要介護5 令和5年5月18日入居
- ・病歴：網膜変性症(視力なし)、アルツハイマー型認知症(意思疎通可能)
 - ・スベラカーゼ粥/ミキサー食(自力摂取：1時間30分)、他ADL全介助
 - ・歯科医とのミールラウンド&口腔カンファレンスを開催しながら、最後まで安全に経口摂取できるように支援する。

- ・看護師は、主治医と密に連携し、身体状況に合わせた服薬やカロリー調整を行う。
- ・KT バランスチャートの評価項目に準じてアプローチを考える。KT バランスチャートとは、食支援に関わる 13 項目を 1～5 点で評価するツールで、点数が高い程口腔状態が良好。

《4. 取り組みの結果》

- ①歯科衛生士学生による口腔ボランティアは、専門的口腔ケアを実施後、SOAP による口腔内状況報告を作成し、施設に情報提供を行った。令和 6 年 10 月現在、約 1,000 人が携わった。SOAP とは、多くの医療機関で使用されている問題志向型のカルテの記載方法である。情報提供により施設は歯科医と連携し治療に繋がり、介護職との連携は日々の口腔ケアの質の向上となり、誤嚥性肺炎予防の一助となった。
- ②誤嚥性肺炎の入院者数は、平成 17 年（22 人）、18 年（15 人）、平成 19 年（11 人）と減少したが、更なる減少を目指し、平成 22 年から「なめらか食」を導入。その結果、誤嚥性肺炎での入院者数は、平成 22 年以降、0 人～3 人で推移。平成 29 年から歯科医によるミールラウンド&口腔カンファレンスを開催し、歯科医による頸部聴診や専門医による口腔内視鏡検査により、科学的根拠に基づく食事介助が実践され、誤嚥性肺炎による入院者数は、令和 6 年 12 月現在も、0 人～3 人を維持している。
- ③月 2 回の歯科衛生士による指導で、口腔内の衛生保持の意識が高まっている。口腔内の歯の状態がわかりやすいように、歯科衛生士がオリジナルの表を作成し、介護士が入居者の歯や舌の汚れが分かりやすくなり、丁寧な口腔ケアにつながっている。
- ④月 1 回の歯科医のミールラウンド&口腔カンファレンスを導入したことで、終末期でも、科学的根拠に基づく支援を展開でき、安心して食事介助ができています。本事例は、2023 年 5 月 18 日入居当時、KT バランスチャートのデータの一つである咀嚼・送り込みは 4 点、その後、2024 年 4 月 13 日咀嚼・送り込みは 3 点となり、歯科医より、口腔内視鏡検査の指示を受け、実施後に専門医による更なる誤嚥予防の対策を講じながら、2024 年 5 月 13 日に看取り開始。2024 年 6 月 7 日永眠（老衰の診断）。ご家族より「大往生でした。食べたい気持ちを尊重していただき、職員の皆様には、大変お世話になりました。また、ボランティアでも顔を出しますのでよろしくお願いします。」とお言葉を頂戴した。

《5. 考察、まとめ》

食事形態の種類の見直しをしたこと、歯科医、歯科衛生士等の専門職との連携を強化したこと、口腔ボランティアを継続したことで誤嚥性肺炎による入院者が低減。副次的効果として、口腔ケアに力を入れた事で、インフルエンザ等の感染症予防にもなっている。多職種と連携し、終末期になっても、その人らしく生きるために、経口摂取を大切な条件として、科学的根拠に基づいた専門性ある食事介助を実践していく事が誤嚥予防になり、職員の更なる専門意識の向上に繋がることを実感した。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)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》

小山珠美編：口から食べる幸せをサポートする包括的スキルーKT バランスチャートの活用と支援一第 2 版、医学書院、東京、2018、p12—94.

《8. 提案と発信》

誤嚥性肺炎を予防し、本人の意思を尊重しながら、最後の一口まで食べたいものを食べられるように状態に合わせた支援をする為には、歯科医及び、多職種と連携しながら展開することが重要である。それが、介護職員の専門性の向上はもとより、感染症予防にもなり、ひいては、入居者の尊厳の保持、最終的には、本事例（終末期）のように、家族の幸せ（満足感）に繋がると考える。