

医療法人寿光会 三好老人保健施設

# マニュアルの作成により 経口摂取への移行手順を標準化

医療法人寿光会 三好老人保健施設では、入所者が経管栄養から経口による栄養摂取へ移行ができるように、「経口移行マニュアル」を作成して職員の意識を共有化している。  
経口摂取への移行までの手順と経管・経口栄養の方法についてうかがった。(編集部)

●取材にご協力いただいた方



施設長の  
児玉充央氏



看護師長の  
荒巻美香子さん



看護師の  
木下由紀さん



管理栄養士の  
炭田友美さん



理学療法士の  
橋本剛二氏



介護支援専門員の  
長岡美知子さん

三好老人保健施設(愛知県みよし市福谷町)は、99人の入所者をかかえる介護老人保健施設である。主に回復期の医療機関と在宅の中間的な役割を担い、豊田加茂地区の退院患者や介護が必要な人の自立を支援し、在宅復帰を目指している。

同施設での経管栄養の入所者は平均20人で、うち17人前後が胃瘻である(図1)。全職種のスタッフが参加して毎週実施するケア会議を通して、入所者の情報やケア内容をスタッフ間で共有を図っている。

「ケア会議では、介護支援専門員がリサーチし、作成したケアプランに基づいて、内容を確認しながら意見交換を行っています」と話すのは施設長で医師の児玉充央氏。

同施設の経管栄養の受入数はワンフロアー35人定員で、経口摂取への移行可能者に対し適切な対応が行えるように、そ

の手順を定めたという。

## 経口移行は坐位保持時間と水飲みテストで判定

「胃瘻の方の経口移行は、基本的には家族や本人からの希望がある方に対して取り組んでいます。当施設のような独立型介護老人保険施設では嚥下造影検査(videofluoroscopic examination of swallowing: VF)や嚥下内視鏡検査(videoesoscopic examination of swallowing: VE)といった検査は、著しい摂食機能障害時の誤嚥を認めることは困難なため、椅子に座れる自立した状態で意思疎通がはかれる方、水飲みテストで設定した基準値をクリアした方に対して、ご家族の同意を得て行っています」と児玉氏(図2)。具体的には、

- ① 坐位保持が30分可能
- ② 意思疎通が可能(認知症自立度Ⅱa\*1・Ⅱb\*2程度)
- ③ 咳払いが可能
- ④ 唾液分泌が十分ある
- ⑤ 家族・本人の希望がある

という条件をクリアした入所者に対して、看護師が改訂水飲みテスト(modified water swallow test: MWST)によるスクリーニング(図3)を実施し、パルスオキシメーターで動脈血酸素飽和度(SpO<sub>2</sub>)

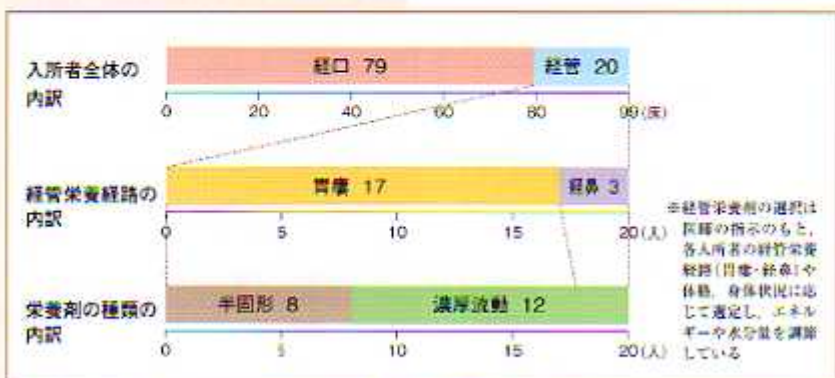


図1 三好老人保健施設入所者の栄養摂取状態の内訳

2010.1.8現在

\*1 認知症自立度Ⅱa=家庭外で日常生活に支障をきたすような症状、行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる  
\*2 認知症自立度Ⅱb=家庭内でも上記Ⅱaと同様の状態がみられる



### 経口移行 栄養アセスメント・モニタリング

記入者氏名: 管理栄養士 藤田 美穂

氏名: \_\_\_\_\_ 様

経口移行開始日: 平成23年4月12日

経口移行終了日: 平成23年3月12日

入院日: \_\_\_\_\_

経過	週1		週2		週3		週4	
	年	月	日	年	月	日	年	月
本人の意識・定向力 食事摂取・生活機能								
栄養状態 体重(kg) 血清白蛋白(g/dl) 経口摂取量(g/day)								
経口移行の段階	経口全量	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

経口移行段階  
①水分のみ摂取可能 ②水分+ゼリー摂取可能 ③水分+ゼリー+OS-1ゼリー摂取可能 ④水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水摂取可能 ⑤水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物摂取可能 ⑥水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分摂取可能 ⑦水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分摂取可能 ⑧水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分摂取可能 ⑨水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分摂取可能 ⑩水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分摂取可能

経口移行の段階	①水分のみ摂取可能	②水分+ゼリー摂取可能	③水分+ゼリー+OS-1ゼリー摂取可能	④水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水摂取可能	⑤水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物摂取可能	⑥水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分摂取可能	⑦水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分摂取可能	⑧水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分摂取可能	⑨水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分摂取可能	⑩水分+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分摂取可能
経口移行の段階	経口全量	経口全量+ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分
経口移行の段階	経口全量	経口全量+ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分
経口移行の段階	経口全量	経口全量+ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分	経口全量+ゼリー+OS-1ゼリー+水+食物+水分+水分+水分+水分+水分

図4 三好老人保健施設の経口移行 栄養アセスメント・モニタリング用紙

### 基本メニュー

	5時	10時	16時
ハイネゼリー(g)	300	—	600
OS-1ゼリー(g)	200	200	200

エネルギー 940kcal / 蛋白質 45g / 水分 1,068ml

図5 三好老人保健施設での半固形化栄養剤の投与例



**準備**

ステーションでハイネゼリー・OS-1ゼリーの注入口に専用アダプターを装着したもの、スクイザー、フラッシュ用の酢水をトレイに準備する。

**姿勢**

入所者が坐位を保てる場合は坐位で投与を行う



- 1 20Frまたは22Frのチューブにセットしスクイザーを巻き上げてハイネゼリーを注入する
- 2 OS-1ゼリーのパックを手で押して内容物を注入する。最後は絞り出すように注入する
- 3 酢水でチューブを充填する

図6 三好老人保健施設の半固形化栄養剤の投与手順

## 約1か月で経口移行した入所者がきっかけ

入所者の認知症日常生活自立度は経口移行のために重要なポイントとなる。

「回復期病棟から来られた60代の男性で、脳梗塞の影響で左不全麻痺と失語症があり、車椅子を使っていました。要介護度は4でした。胃瘻造設後に入所されましたが、夜間に水道の蛇口から水を飲むもうとしていたとの報告を受けました。それで経口摂取が可能ではないかと考えて、経口移行への取り組みに着手しました」と見玉氏。

6月に入所し、9日後にゼリーの摂取からはじめ、その10日後には普通食が食べ

られるまでになったという。胃瘻による経腸栄養と併用しながら、その後1か月弱で完全に経口摂取ができるようになり、10月に他施設に移っていったという。

「経口摂取が可能になってからもハイネゼリーを経口で飲んでいました。最終的には夏祭りで焼きそばを食べられるまでになりました。そのときのうれしそうな顔が忘れられません。口から食べたい意欲が強い方で、“盗食に注意する”というケアプランもあったくらいです」と介護支援専門員の長岡美知子さんは当時の様子を話す。

「経口移行の取り組みは、入所早期に経

口移行した入所者との出会いがきっかけでした。当施設の入所者は、急性期病棟や回復期病棟、在宅とさまざまな施設から来るため、5つのポイントに注目して慎重に進めていきたい」と見玉氏は話す。

「5つのポイント(前述の①坐位保持が30分可能、②意思疎通が可能(認知症自立度Ⅱa・Ⅱb程度)、③咳払いが可能、④唾液分泌が十分ある、⑤家族・本人の希望がある)に絞って対象者を厳選し、本人や家族の同意と了解を得てから進めます。今後も、対象者があれば、施設内の全職種と協働し、委託業者の協力を求めながら、少しでも対応できればと思います」