



「ご飯は食べられていますか？ 食欲はありますか？」と話しかける第一外科部長で副院長の内田信之医師（中央）とNST専従管理栄養士の中島美江さん（左）、NSTディレクターで看護師の永井多枝子さん

日本赤十字社

原町赤十字病院

（群馬県吾妻郡）

多職種との連携で 嚥下機能の評価・訓練を行ない 患者の経口摂取をサポート

脳血管疾患による摂食・嚥下障害や誤嚥性肺炎などに苦しむ患者に対し、嚥下訓練や口腔ケアに力を入れる原町赤十字病院。退院後、経腸栄養で管理をしながら在宅や施設で過ごす患者の予後を追い、より患者の生活を見据えた取り組みを始めた同院。チェアマンの田嶋公平医師とNST専従管理栄養士の中島美江さん、NSTディレクターの永井多枝子さん、そして多職種との連携により、入院患者への経口摂取を強化する動きが高まっている。



3 利尿剤の副作用により浮腫のある患者を触診し、投薬と食事、摂取水分量を確認する内田医師(右)と中島さん
4 義歯が合わず食べづらいと訴える患者に、口腔ケアと新しい義歯の製作について提案する芝陽子歯科医師(中央)



1 カンファレンスでは栄養状態や食形態、投薬のほかに食欲や浮腫についても細かく話し合っている
2 看護師の永井多枝子さん(左)から喫食率や食欲などの報告を受け、食事を検討する中島さん



患者の予後を調査し退院後を見据えた取り組みを

病床数227床を擁する急性期病院として、高齢化が進む地域住民の健康を支える原町赤十字病院。

2005年に設立された同院のNSTは、毎週木曜日の13時30分から各病棟でNSTカンファレンスと回診を行なっている。選定方法はアルブミン値、総リンパ球数、総コレステロール値の検査値を点数化し、その点数から判断するCONUTスコアを採用している。カットオフラインは中等度の栄養不良とされる5以上としている。ただし、CONUTスコアに当てはまらない患者でも褥瘡や食べられないなどの問題がある患者や主治医の指示があった患者にも介入している。

「NST対象患者の平均年齢は80歳と高齢です。脳血管疾患の患者さんが多く、後遺症からの摂食・嚥下障害で食べられない患者さんもいます。そういった患者さんには嚥下機能評価を行ない、食形態や食事の回数などを看護師と相談して決めます」と、NST専従管理栄養士の中島美江さんは話す。

同院では入院時、患者全員にSGA(主観的包括的アセスメント)で摂食・嚥下障害のスクリーニングを行なっており、問題ありと判断された場合には水飲みテストと嚥下食ピラミッドのL0レベルのゼリーを用いたフードテスト、さらに詳細な評価が必要な場合は、嚥下造影検査を実施し、食形態を見極め、嚥下訓練を行なうという。

「現在、言語聴覚士が不在なためス

クリーニングは看護師主体で行なっています。退院後の生活を考えると、可能な限り経口摂取へ移行できるようアプローチします」とチェアマンの田嶋公平医師は嚥下訓練に積極的だ。同院が経口摂取にこだわるのは、退院後の患者の生活を考えているからだ。

同院は吾妻地区の唯一の基幹病院であり、地域の高齢者の胃ろう造設を一手に担っている。NST設立者で同院副院長の内田信之医師は、同院で胃ろう造設した患者の予後を知るため、吾妻地域の25施設の医療介護施設とともに調査を行なった。

この調査で、胃ろう造設後の1年生存率は72%、生存期間の中央値は37カ月ということが判明した。この数字を重く受け止めた内田医師は、経腸栄養だけでなく経口摂取で

患者さんの退院後の生活を見据え 全入院患者への摂食・嚥下機能評価を行ない、経口栄養へと導きたいですね。(田嶋公平医師)



5 食形態について質問する中島さん(右)。患者からの「おいしく食べていますよ」とのコメントに安心する中島さんと田嶋医師(左)

の栄養管理をサポートし、充実した予後患者に送ってもらうため、NSTでの摂食・嚥下訓練や口腔ケアの強化を開始した。

すでに07年から群馬県歯科衛生士会に協力を得て歯科衛生士を派遣してもらい、NST回診時に適宜口腔ケアを行なっていた。だが、さらに充実した口腔ケアを行なうためには、歯科医師の協力が不可欠と考えていた。「院内に歯科医師がいないため、口腔ケアや義歯のケアなど専門的な指導ができる人がいませんでした。吾妻郡歯科医師会の協力により、13年から歯科医師に当院のNSTカンファレンスと回診に参加してもらっています。これにより、少しでも患者の嚥下機能低下予防や向上につながるようなケアができればと思っています」と(内田医師)

食べられない患者全員に嚥下訓練実施をめざす

中島さんは4年前より同院にてNST専従管理栄養士を務め、NST対象患者すべてにおいて、有益なサポートを行なうことを目標に取り組んでいる。「摂食・嚥下、周期期、栄養サポート、胃ろうの4チームに分かれてNSTカンファレンスと回診を行なっています。栄養サポートはもちろんですが、栄養摂取のルートもできる限り経口摂取に移行できるよう試んでいます」(中島さん)

アウトカムの評価から取り組みを見直す

その1つの試みとして、NST介入患者を対象にしたチームアプローチのアウトカム調査を実施。期間は10

年4月1日より2年間、同院入院患者でNST介入を行ない終了時に評価を行なった714人からデータをまとめた。結果、対象患者の264人において摂食・嚥下状態に改善があったとし、チューブフィーディングだった67人が経口摂取へと改善された。また、身体的栄養評価や摂食・嚥下状態、褥瘡や感染などの総合評価では63%の患者が改善したという結果につながった。「調査結果はNSTにとって大きな励みになりました。アウトカム評価でNST介入の意義を再確認できました」(中島さん)

退院後の生活を考えた取り組みは、大きな成果につながっている。「今年から摂食・嚥下障害看護認定看護師がNSTに参加する予定ですので、より細やかなケアができると期待しています」(田嶋医師)