

1. 「食べる」喜びを喪失させない！誤嚥性肺炎の発症予防

- 2. 豊田市
- 3. トヨタ自動車健康保険組合
老人保健施設ジョイステイ
- 4. リハビリグループ・言語聴覚士
- 5. 小川 直子

【はじめに】

老人保健施設ジョイステイは、豊田市平和町にある「介護老人保健施設（＝老健）」である。1993年4月にトヨタ自動車健康保険組合が開設し、創立30年を迎えている。

老健の役割は在宅復帰・在宅支援であり、リハビリテーションを提供し、機能面・認知面の維持・回復を担う介護施設である。この役割を発揮するため、医師・看護師・介護士・リハビリ職員・管理栄養士など多職種が関わっている点も老健の特徴である。

【活動の趣旨】

「食べる・味わう」ことは、人が生きていく上で最も原始的な喜びの一つであるが、「食べる」ことが困難となる疾患に『誤嚥性肺炎』がある。

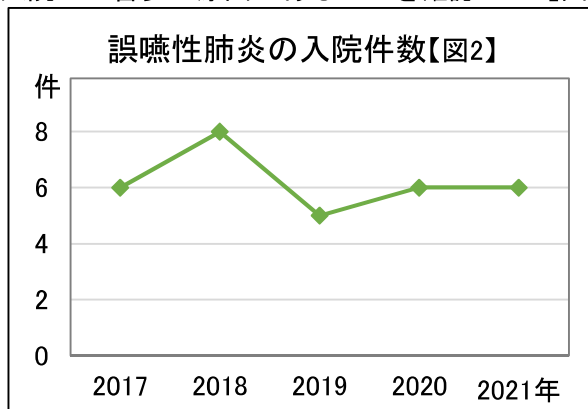
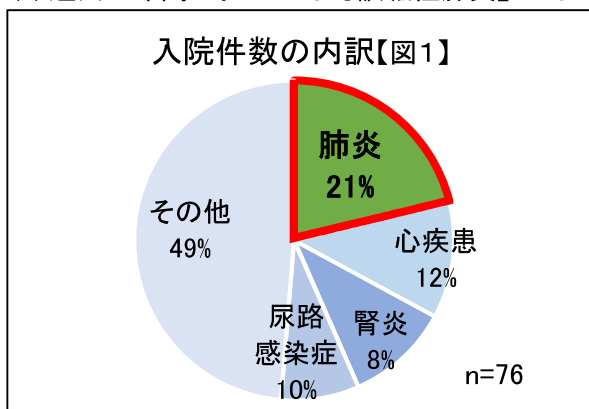
他方、ジョイステイの課題の一つに「入院による退所」がある。在宅復帰を役割としている施設として、入院となることは本意ではない。この入院となる最大の原因が『誤嚥性肺炎』であるが、施設全体として、2022年度より実施・強化してきた『誤嚥性肺炎』の発症予防活動を報告する。

【問題の明確化】

(1) 活動の前年度となる2021年度の退所者(n=177)を確認すると、医療機関への入院による退所者数が、76名と退所者の43%を占めており、対前年度比158%と増加していることを確認した。

(2) 入院の原因トップは「肺炎(21%)」であり【図1】、その4割が『誤嚥性肺炎』であることを確認した。

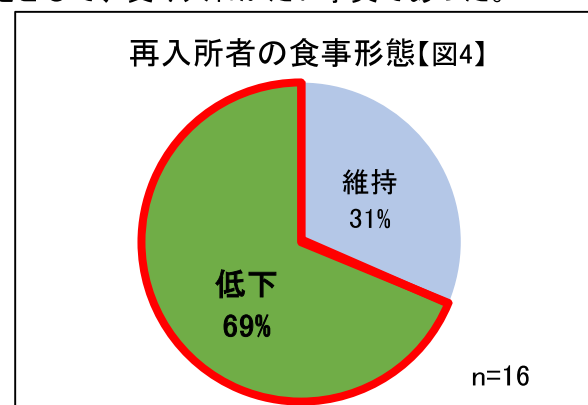
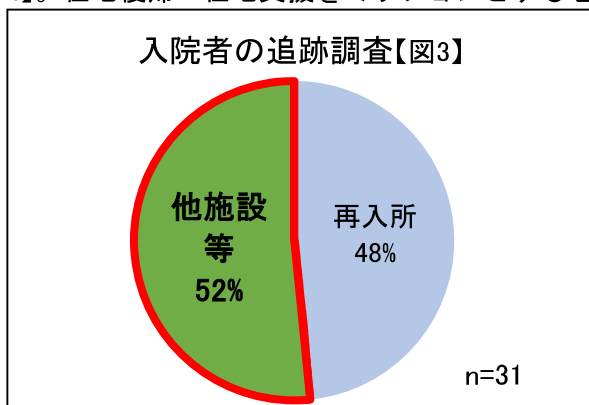
(3) 過去5年間に於いても『誤嚥性肺炎』による入院が一番多い原因であることを確認した【図2】。



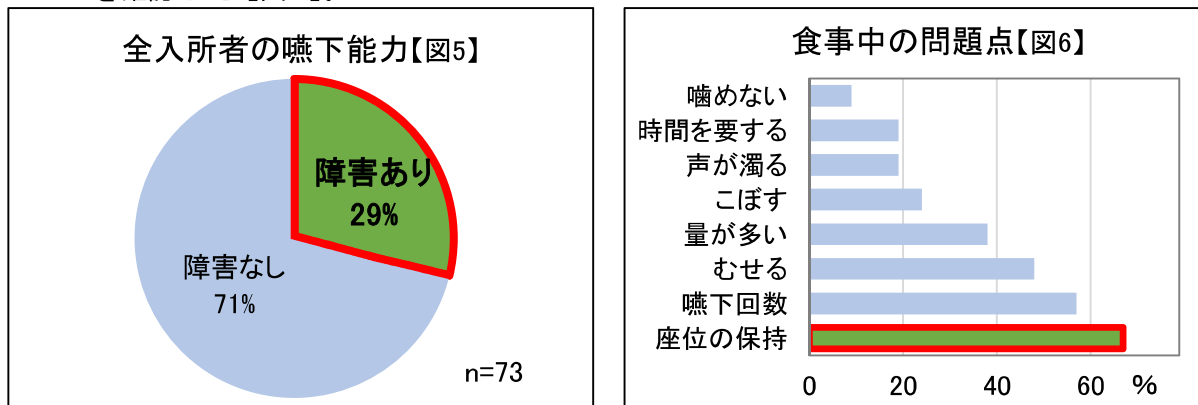
以上の3点より、入院による退所者数を減少させる活動として、誤嚥性肺炎の発症予防に取り組むことを決定した。

【現状把握】

(1) 過去5年間で、誤嚥性肺炎で入院した入所者(n=31)を追跡調査すると、再入所できなかった方が52%であった【図3】。一方再入所された方では、食事形態が低下した方が69%であり、予後が不良である【図4】。在宅復帰・在宅支援をミッションとする老健として、受け入れがたい事実であった。



(2) 2022年5月時点の全入所者(n=73)の嚥下能力を確認すると「嚥下障害がある方」が29%であった【図5】。この群(n=21)について、食事場面での問題点を確認すると「座位の姿勢保持困難」が67%と一番多いことを確認した【図6】。



(3) 対策の対象者については、食事介助が必要な方は、その場で誤嚥防止を実施できているため、食事に職員が常時介入しない「自己摂取者(n=13)」とした。自己摂取者で「座位の姿勢保持困難」の割合を確認すると46%であった。

以上の3点より、今回の活動目標は「食事の自己摂取者で、座位の姿勢保持困難者の割合を、現状の46%から0%へ減少させる」とした。

【要因解析と対策】

食事中的の座位姿勢が困難となる要因を3点突き止め、それぞれに対策を検討及び実施した。

(1) 要因①「椅子の高さが不適合」については、足裏が床面に接地するように足置台を作成した【図7】。材料として「週刊誌」を活用した。入所者さま一人ひとりの状況が異なるため「週刊誌」であれば、1冊分・2冊分と調整することが可能である。職員が読み終わった「週刊誌」を再利用したため、SDGsの観点からも、コスト面からも最適な選択であった。また食事前にはリハビリ職員が巡回して、足置台の調整と正しい姿勢への補正を実施した【図8】。

(2) 要因②「頸部の筋力低下」については、「おでこ体操」や「のどE体操」などの喉頭挙上筋群を鍛えるトレーニングを導入した【図9】。リハビリ職員がマンツーマンで行うことで、体操の習慣化を図った。



(3) 要因③「入浴による体力消耗」については、食事前の入浴中止基準を作成した。食前に入浴によって体力が消耗し、食事摂取に支障が出る方を抽出した。食前に入浴を中止することで、体力温存に努めた。

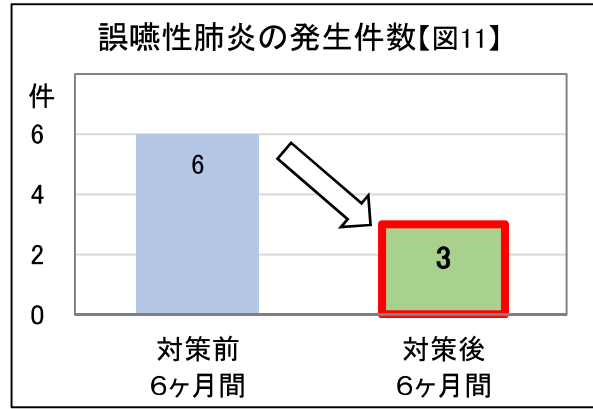
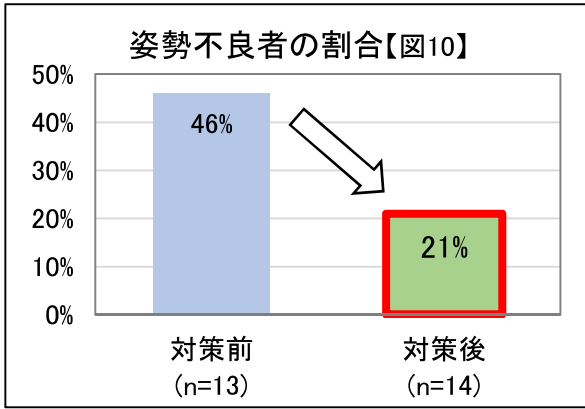
【活動の成果と評価】

(1) 食事姿勢の不良者：21%（対策前の46%からは改善したが、0%には至らず）【図10】

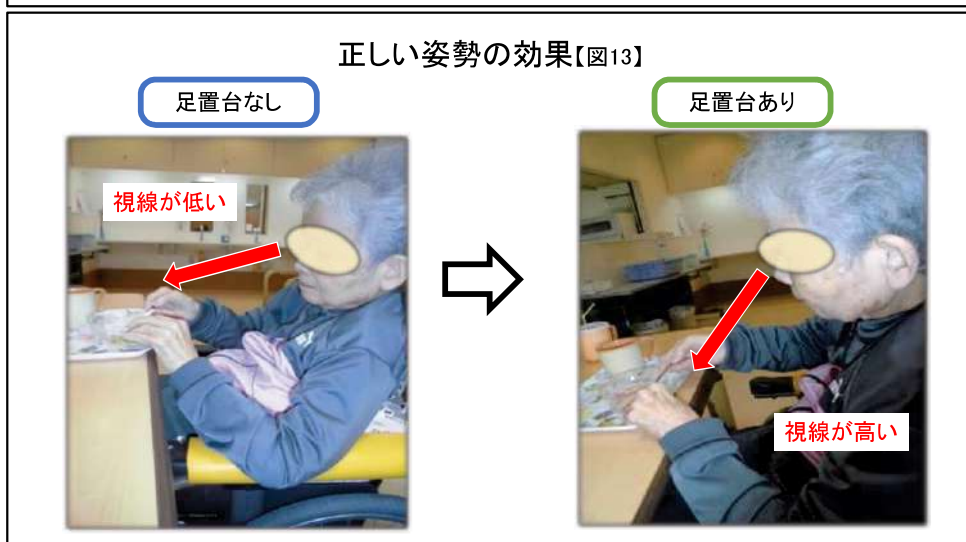
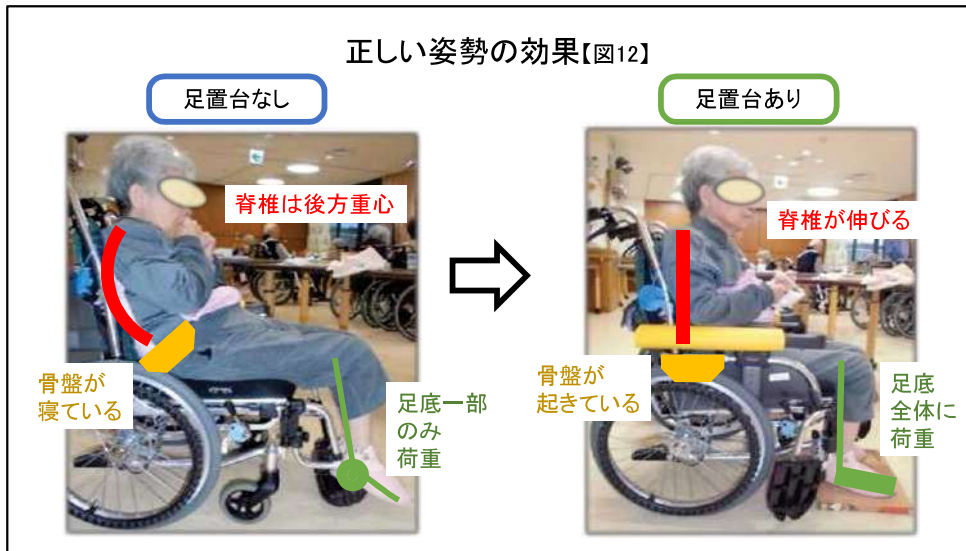
・21%の内訳としては、足置台下肢を乗せることで痛みが発生・麻痺側下肢が過緊張となる等の食事姿勢の是正が困難な方であった為、食事中的の介入頻度を高めて対応した。

(2) 誤嚥性肺炎の発生：3件（対策実施後の6ヶ月間。対策前6ヶ月間の6件からは半減）【図11】

・3件とも特殊要因（座位姿勢が取れない方・新型コロナクラスター発生後の機能低下等）であったが、今回の活動でも100%の予防は困難であることも確認した。



(3) その他：足裏が床面(足置台)に接地することで、骨盤が立ち上がるとともに背筋が伸びた【図12】。正しい姿勢によって、視線が高くなり、食器の中が見やすくなる・両手が前に伸びやすく食事の摂取行動も安定する【図13】、などの効果も確認できた。



【考察】

正しい姿勢（足裏が床面に接地する）での食事や、喉頭挙上筋群の鍛錬等による活動が、嚥下機能の改善に重要な要素であることが示唆された。結果的に誤嚥性肺炎の発症者数の減少に寄与した。

【最後に】

誤嚥性肺炎は、入院者の予後も悪化させるため、発生させないことが重要である。このことを多職種の職員一同が改めて理解できた点が、活動の副次効果の一つであった。またご自宅に戻られる際には、今回の活動内容(対策方法)をご家族さまにお伝えしている。これが在宅での誤嚥予防につながり、在宅支援の一助となっている。今回の活動で、ご利用者さまより「足が安定すると食べやすいわ」、「咳払いの時に力が入りやすいよ。ありがたいね」などのご感想を聞くことができたことが、一番うれしい出来事であった。