

演 題	当施設における経口維持加算対象者の傾向と今後の課題
副 題	

フリガナ	カイゴロウジンホケンシセツ カツヌマナーシングセンター
施 設 名	介護老人保健施設 勝沼ナーシングセンター
フリガナ	ゲンゴチョウカクシ サカイリナ
発表者（職名・氏名）	言語聴覚士 坂井李菜
フリガナ	
共同研究者	

**【はじめに】**

平成27年度の介護報酬改定により経口維持加算の算定要綱が一部変更され、多職種でのミールラウンドや会議が必須となった。当施設でも平成27年度の改定後よりミールラウンド評価用紙を活用し、ミールラウンド、会議を実施してきた。今回、当施設における経口維持加算を算定する対象者の嚥下障害の傾向をまとめ、今後の課題と対策についてまとめたので以下に報告する。

**【方法】**

対象者は平成28年4月1日～平成29年3月31日までに入所され、経口維持加算Ⅰ・Ⅱを算定した男性15名、女性9名の計28名（実人数24名）。平均年齢は86.3歳。ミールラウンドの評価用紙、会議記録を用いて調査した。

**【結果】**

1. 疾患との関係：脳血管障害の既往がある9名、パーキンソン病（症候群）5名、認知症の診断あり19名。日常生活自立度Ⅲ以上が28名と対象者の全員が認知症または認知機能低下を認めていた。誤嚥性肺炎の既往のある方は9名と半数以下であった。
2. 初回評価時の嚥下障害の傾向：食形態については、コード2-1が6名、コード3が16名、コード4が6名であった。とろみは薄いトロミが10名、中間のトロミが16名、濃いトロミが2名であった。ミールラウンド評価表の問題ありとチェックされた数（以下、チェック数）は、7個が5名、5個が4名、9個が4名、12個3名であった。初回評価時にチェックされた項目は「注意力が低下している」が最も多く28名、次に「嚥むことが困難である（咀嚼に問題あり）」「食事中や食後に濁った声に変わる」が24名、「固いものを避け、柔らかいものばかり食べる」が22名であった。
3. 終了時の理由と嚥下障害の傾向：終了になった理由については、誤嚥性肺炎での転院が9名、誤嚥性肺炎以外での転院が9名、卒業1名、在宅復帰2名、死亡1名、入所中5名であった。誤嚥性肺炎で転院された方の終了時のチェック数は4～7個の方が半数以上であった。

**【考察】**

1. 疾患との関係：摂食嚥下障害の原因に直結する脳血管障害やパーキンソン病の方は合わせて14名と約半数であった。今回の対象者全員が認知症または認知機能低下が認められており、介護老人保健施設（以下、老健）では、認知機能低下+加齢による摂食嚥下障害を有する方が多いと思われた。老健では疾患に伴う摂食嚥下障害に加え、加齢や認知機能低下による摂食嚥下障害の理解や対応についての知識も必要である。
2. 初回評価時の嚥下障害の傾向：当施設の摂食嚥下障害の傾向として、軽度の摂食嚥下障害の方は少なく、中等度以上の方が大半を占めていることが示唆された。また、認知機能低下による摂食嚥下障害が特に多く、咀嚼に問題があり、嚥まなくても飲み込めるような形状で召し上がる方が多かった。食形態やトロミの濃度など、施設内でしっかりと統一し、安全な食事を提供する必要がある。また、コード3の嚥下調整食を召し上がる方が多いため、今後、押しつぶしが容易で飲み込みやすいよう配慮された食形態を楽しくおいしく召し上がる事が出来るよう取り組んでいきたいと考えている。
3. 終了時の理由と嚥下障害の傾向：誤嚥性肺炎を防ぐために毎月ミールラウンドや会議などを実施しているが、誤嚥性肺炎を引き起こしてしまう現状がある。終了時にチェック数が増える場合もあるが、チェック数が少なくとも誤嚥性肺炎を引き起こしているケースがあった。この原因として一時的な体調不良によるものとも考えられるが、不顕性誤嚥による誤嚥性肺炎が示唆される。チェック数が少なくとも日常的な様子の変化に注意し、早期発見できるよう知識を持つことが大切であると思われた。

**【まとめ】**

今後も毎月のミールラウンドで摂食嚥下機能をしっかりと評価し、誤嚥性肺炎を少しでも予防出来るよう関わっていきたい。また、当施設では平成28年7月より情報共有、嚥下機能維持・改善のため、毎月対象者ごと目標・アプローチ内容を決め、取り組んでいる。改良を重ね、今後も取り組んでいきたい。

