

て良い結果を生み、安定した在宅生活を送れるようになった例を見たことで、私の胃ろうに対する考え方は大きく変わりました。

これまで関わった中で、印象に残ったいくつかのご家族の事例を紹介します。

1 事例目のご家族では、50歳の妻が脳腫瘍になり寝たきりになりました。70歳の夫が介護していました。70代が、介護保険では排泄介助や、入浴等で限度額がいっぱいになり、食事は夫がミキサー食・トロミ食を3食作っていました。夫の介護負担は金銭的にも体力的にも大変なものでした。妻の体調は悪化していき食事もとれなくなってきました。夫は「自分が一生懸命に作っているのに妻が食事を食べてくれない」と腹を立て徐々にそれが暴言、暴力に発展していききました。妻の顔からは表情がなくなり声かけにも反応しなくなってきました。妻は食べられない状態になっていたのですが、夫はそれを理解していなかったようです。夫の暴力が激しくなってきたところに高熱を出し、誤嚥性肺炎になりました。入院先の病院で経口摂取は困難と判断され胃ろう造設を勧められました。胃ろう造設して退院。退院後夫は胃瘻の手技を覚え、すべて行えるようになりました。食事の準備や、介助がなくなると暴力もなくなり、夫からは以前のようないライラ感

は伝わってきません。「ミキサー食を作るのは大変だった。食事介助も楽でなかった。胃ろうにしてからは楽になった」と話しています。妻の表情が明るくなりました。

2 事例目では70歳の夫が脳梗塞で寝たきり状態になり、70代の妻が介護していました。嚥下機能が悪く、半年の間に誤嚥性肺炎を二回起こしています。食事はむせこみが多く、量も少ない状況でした。栄養状態は悪くなり、褥瘡ができ、脱水状態になりました。ご本人は「リハビリをしても良くなりたくないから」と意欲はありません。ベッド上の座位さえ難しくなったところ、また肺炎を起こし入院しました。妻は「食事の作り方のせい」と悩んでいました。病院で胃ろう造設を勧められご本人も納得の上で胃ろう造設しました。胃ろう造設したうえで嚥下訓練を行うという約束を取りました。退院後は胃ろうからの栄養を車いすに乗った状態で行うなど座位保持も安定してきました。ベッドから少し離れられるようになり褥瘡も少しずつ改善されてきました。栄養がきちんと取れるようになり、口からトロミをつけてジュースを飲めるようになりました。今まで外に行くなど考えられませんでした。車いすでヘルパーと一緒にジュースを買いに行くなど意欲もみられてきました。妻は「デイサービスに自分から行きたいと言っ

管理栄養士

施設におけるNST活動の取り組み

社会福祉法人 同胞互助会
特別養護老人ホーム愛全園 管理栄養士

中野もも



た」と喜んでいました。胃ろうを造設したことで本人が意欲的になり、QOLが向上していききました。妻の介護負担も減少してきました。胃ろう造設することに

よってご家族の介護負担が軽減され、ご本人のQOLの向上が図れることはいいと思えました。残念なことに胃ろう造設している方の短期入所(シヨ

トステイ)や通所介護(デイサービス)などの受け入れ先が少ないのが現状です。今後は胃ろう造設の方が利用できるように声を上げていきたいです。

当法人、同胞互助会は、東京都で初めて特別養護老人ホームを開設した福祉法人であり、特養施設の他に、養護老人ホーム、シヨートステイ、デイサービス等を行う複合施設です。また、施設内には診療所が併設されており、常勤医が施設入所者に対する診療を行っています。経管栄養施行者は、常時10名程、PEGスコップを用いた胃ろう交換、VE検査等の医療が施設内で行われており、胃ろう造設者の約半数が経口からも食事を摂取しております。

看護師・生活相談員・機能訓練指導員・施設長等の8職種で、毎週水曜日3〜4名程を対象にラウンドを行い、情報交換・ご利用者とのコミュニケーション・ケアの見直しを行っています。対象者は、要ケア・看取り・褥瘡・新入所が優先されますが、状態が安定している方でも経過観察で定期的介入ができるよう、管理栄養士が多職種の意見を聞きながら決定、周知しています。ラウンド後の情報共有は、夕方のミーティングで報告を行い、その後、体重の経過グラフや喫食状況、ラウンドの記録をまとめた情報シートを作成し、ケースファイルに閉じ、誰でも確認できるようにしています。

特養のような、生活の場である施設でNSTを行う意義を次のように考えています。まず医療現場とは異なり、長期的な経過で何度でも介入できることです。その人の日々の生活のなかでの経過を見ること、入所から最期の時までサポートしていくという点は、施設ならではの点です。ご家族とともに協力しながら、ご利用者を主体としたサポートを目指しています。もう一つは、NSTを多職種協働の中心として大いに活用できる点です。食事・栄養はあらゆるケアの土台であり、NSTは非常に多くの職種が関わります。多くの職種が参加することで、食事・排泄・睡眠・精神状況等を加味した薬剤調整、ご家族への説明、VE検査、歯科受診など様々な対応に、効率よくつなげていくことが可能となります。また、平成27年度の介護保険法改正では、経口維持加算の算定要件として多職種でのミールラウンドや会議の実施が必要となりました。愛全園では、ご

もNSTを通して既に行われていたため、新しい体制へスムーズに移行することができました。NSTが介入することで病態や栄養状態が著明に改善した例は数多く見られており、多職種協働の成果を強く感じています。また同時に、愛全園では施設内

亡くられる方も年々増加しており、昨年度は29名の方を施設内で看取る事ができました(施設内看取り率97%・図)。特養として、施設内で看取るということに誇りに思うとともに、今後も、一人一人、その人らしく、最期までチームで支えていきたいと思えます。

図 愛全園利用者転帰

