

P2-70

嚥下調整食の見直しによる必要栄養摂取量の充足率変化について

日比野春美、水谷規子
JCHO 可児とうのう病院 栄養管理室

【はじめに】2018年度の診療報酬・介護報酬改定では、栄養関連の各種様式に「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」(以下、学会分類2013)のコード記入欄が追加される等、学会分類2013は施設間での共通の基準としての活用が求められている。当院の嚥下調整食をこの学会分類2013に当てはめて見た時、コード3相当に位置付けられる食事は、主にきざみ食をとろみ調整したものだったが、細かく刻んでも舌と口蓋で押しつぶしが出来ない食材が使用されている等、一部適応から外れていた。そのため、食形態の見直しを行い、学会分類2013のコード3に沿った嚥下調整食を、見た目や食事量にも配慮して新たに作成し導入した。今回、食形態の見直し前後における栄養摂取量の変化について調査したので報告する。

【対象及び方法】学会分類2013のコード3に相当する食事を摂取している患者9名(男性5名、女性4名、平均年齢86.8歳±13.2歳)に対し、学会分類2013に沿って食形態の見直しを行った前後3日間のエネルギー、蛋白質、脂質の平均摂取量を、必要量に対するの充足率で調査した。必要エネルギー量はHarris-Benedictの式より算出した基礎代謝量に、活動係数とストレス係数を用いて個別に算出した。必要蛋白質、必要脂質量はそれぞれ必要エネルギー量の15%、22.5%に設定した。充足率が100%以上のものについてはすべて100%と評価した。

【結果】栄養摂取量の平均充足率は、食形態の見直し前は、エネルギー63.7%、蛋白質66.6%、脂質63.4%だったのに対し、食形態の見直し後は、エネルギー79.9%で16.2%上昇、蛋白質83.0%で16.4%上昇、脂質76.5%で13.1%上昇した。

【考察】食形態の見直しにより、見た目や食べ易さの改善、1食当たりの食事量の減量と重量当たりの栄養量の増加が、栄養摂取量の充足率の上昇に繋がったと考えられる。

【結語】学会分類2013に適切に沿った嚥下調整食への見直しにより、エネルギー、蛋白質、脂質の摂取量は増加し、必要栄養摂取量の充足率は上昇した。

P2-71

食行動の異常がみられる患者への支援を振り返る～多職種連携を通して～

伊藤綾恵、福光由希子、佐藤順子、花村温子、稲森美美、徳原淳史、遠藤さゆり
JCHO 埼玉メディカルセンター 認知症ケアチーム

【はじめに】当院では2016年10月より認知症ケアチーム(以下、当チームとする)を発足し、現在、神経精神科医・心理療法師・認知症看護認定看護師・管理栄養士・薬剤師らで活動している。治療後、住み慣れた地域へ戻るための焦点ともなる『食べる』機能を落とさず、安定した食事摂取ができることは、当チームの目標の1つでもある。今回、食事や薬を口から吐き出す行動が続いた認知症患者に対し、NSTをはじめとする多職種で連携をとりながら支援し、再び食べられるようになった一例を報告する。

【倫理的配慮】報告にあたり、A病院倫理委員会の承認を得た。

【症例】A氏:80歳代 女性 施設入所中 要介護4
既往歴:77歳 脳出血(左右前頭葉皮質下出血)、右半身麻痺、症候性てんかん

【経過】半年間で肺炎、食欲低下、炎症反応高値、脱水、CV感染等により4回入院を繰り返す。2回目の入院時より急に口から食べ物を吐き出すようになった。当チームの他、病棟栄養士・ST・PT・NST・歯科医・神経精神科医が関わり、主治医・病棟看護師と共にアセスメントを重ね、行動の背景にある要因を探った。嚥下機能・味覚は問題なく、認知機能低下による食行動の異常の可能性が考えられ、『食事への意識付け』、『嗜好に合った食事の提供』など食事環境を整えるための支援を行った。介入3ヶ月後より、徐々に食事摂取量が増え、薬の内服もできたことから点滴は不要となり施設へ退院した。

【考察】食事摂取が進まない理由として、嗜好・食形態の不適合・口腔環境・全身状態・失行等が考えられる。失語があり、精神状態も不安定であったA氏の思いをくみ取ることは、容易ではなかった。そのため、食行動の異常や拒薬に対し食事をはじめとする環境調整を行ったが、すぐに成果は得られなかった。今回、多職種が時間をかけて試行錯誤しながらA氏に関わることで、徐々に意思の疎通が可能となり、安定した食事摂取へ導くことができたと思える。

P2-72

当院の心臓リハビリテーションにおける管理栄養士の取り組み

殿内菜¹、金丸多津子¹、柿本真木子¹、西辻良子¹、田川麗子¹、大石理奈¹、中塚哲二²、河原千穂²、塩田紘美²、宮本証²、松井俊樹²
¹JCHO 滋賀病院 栄養管理室、²循環器内科、³看護部、⁴リハビリテーション部

【はじめに】近年、社会の高齢化に伴い、心不全患者は増加の一途を辿っている。心不全患者において栄養障害が予後と関連していることが示されている。当院では、2017年より心臓リハビリテーション(以下、心リハ)を実施している入院・外来患者を対象に管理栄養士の介入を行っている。当院の心リハにおいては高齢心不全患者が多いことが特徴であり、それを考慮した指導を行っている。今回、2年間の経過を振り返り、今後取り組むべき課題について検討を行ったため報告する。

【経過】管理栄養士が毎月第2週にリハビリ室を訪問し、各月テーマを掲げて集団栄養指導を行った。その後、各個人が同程度の理解が得られるよう、質問を受け付け補足を行った。また、食生活の聞き取りを行い個々の患者の食事面での問題点を挙げ医師や病棟・外来看護師、理学療法士など多職種によるカンファレンスで情報共有した。生活背景などの情報も得ることで細やかな指導につながっているが、院内での介入に留まっているのが現状である。

【今後の課題】さらに心リハにおける管理栄養士の介入を強化し、入院から外来、在宅まで切れ目なく栄養管理を行える体制を構築することで、心不全増悪による再入院予防、QOL維持に寄与したいと考える。

P2-73

24時間蓄尿における採尿時の精度とその背景因子の検討

守屋淑子¹、百々奈津子²、芳賀泉³
¹JCHO 仙台病院 栄養管理室、²看護部、³移植外科診療部

【目的】24h蓄尿は、たんぱく質や食塩摂取量の推定法として最も信頼性が高いとされている。しかし、24h蓄尿が妥当な生体指標となるためには、患者の採尿時の精度を評価する必要がある。そこで、環境因子に左右されにくい尿中クレアチニン排泄量に着目し、川崎らの推定式(以後、K式)を用いて、当院の腎移植患者における24h蓄尿の採尿時の精度とその背景因子について検討した。

【方法】調査対象患者は、調査期間(2017年1月～2019年1月)に24h蓄尿を3回以上実施した外来腎移植患者143名。24h蓄尿の採尿時の精度は、尿中クレアチニン排泄量の実測値と推定値(K式)との差で評価し、差が±30%未満を精度が高く、±30%以上を精度が低いと定義した。精度が完璧であった患者群とそれ以外の2群に分類し、その背景因子(年齢、性別、生着年数、蓄尿回数)を比較・検討した。値は、平均値±標準偏差で示した。背景因子については、等分散性を確認後、対応のないt検定またはカイ2乗検定を行い、有意水準5%未満を有意と判断した。

【結果および考察】調査対象患者の年齢52.6±14.0歳、生着期間13.3±7.6年であり、男性が全体の71.1%を占めていた。調査期間中の蓄尿回数は、11.4±4.9回/人(3～32)であった。精度が低いと判断された蓄尿件数は、2.7±3.3件/人(0～19件)であり、全件数に対する割合は21.7%であった。採尿時の精度完璧群は49名であり、性別で見ると男性(36.5%)に比べ女性(52.8%)が有意に多かった(p>0.05)。他の背景因子については有意な差はみられなかった(p>0.05)。これらのことから、採尿時の精度が低い患者に対し、蓄尿操作法の再確認を行う必要性が示唆された。

【結論】当院の腎移植患者について24h蓄尿の採尿時の精度を調査した結果、精度が低い蓄尿は全件数の約20%であった。採尿時の精度完璧群は全体の34.3%であり、男性に比べ女性の方が有意に多かった(p<0.05)。

2020
一般ポスター
ポスター会場

P2-74

糖尿病連携手帳を用いた集団栄養食事指導の取り組み

川原哉絵¹、関屋恒子¹、石田有里佳¹、菅原文香¹、田中友梨¹、富永史子¹、河村美穂²、久富郁子³、野田学³、増田創³、東館義仁⁴

¹JCHO札幌北辰病院 栄養管理室、²看護部、³糖尿病内科、⁴小児科

【背景】糖尿病連携手帳は、検査値や治療内容等が記録でき、地域連携や病診連携の役割を担う自己管理のための手帳である。手帳を利用している患者は良好な血糖コントロールが得られているケースが多いと言われている。そこで当院でも集団栄養食事指導の媒体として糖尿病連携手帳を使用し、患者のセルフケア行動の意識向上を促す取り組みを行うこととした。

【目的】糖尿病連携手帳を指導媒体とした、集団栄養食事指導の取り組みと糖尿病連携手帳の利用状況、患者の意識変化について調査を実施したので報告する。

【方法】1.「糖尿病連携手帳を使用した集団栄養食事指導」の指導媒体とアンケートを作成した。2.平成30年4月～平成31年3月に当院入院・通院中の患者を対象に集団栄養食事指導を年6回実施した。3.集団栄養食事指導に参加した患者へアンケート調査を実施し、集計・比較をした。

【結果】1.集団栄養食事指導の参加人数は27名、延べ47名であった。2.アンケートで「自己管理のために行っていることがある」と答えた患者で、複数回参加をしている場合は食事・運動療法だけではなく、体重測定等のセルフモニタリングを開始していた。3.糖尿病連携手帳の認識は、初回参加時「知らない、持っていない」が多かったが、集団栄養食事指導の中で糖尿病連携手帳を配布し、参加した後は継続して活用されていた。4.第3回集団栄養食事指導は2018年8月31日に「災害時の心構え」をテーマに実施したところ、9月6日実際に北海道胆振東部地震が発生した。糖尿病連携手帳の携帯を図るため集団栄養指導の資料を活用してリーフレットを作成し、他職種と連携し配布をした。

【結語】糖尿病連携手帳と活用ツールを使用した指導はセルフモニタリング等の意識向上につながることが分かった。また災害時において、糖尿病連携手帳を携帯していることの必要性を再認識した。

P2-75

当院における嚥下調整食への取り組みと今後の課題

鈴木静、佐々木智子、矢澤菜里
JCHO東京蒲田医療センター

【目的】

本邦では高齢化が進んでいるが当院でも高齢化に伴い摂食嚥下機能が低下している入院患者が増加している。日本摂食嚥下リハビリテーション学会から嚥下調整食分類2013（以下学会分類2013と表記）が発表され、全国で嚥下食の区分が統一可能となった。そこで、当院でも平成29年度に嚥下食の改定を行った。改訂に伴い提供する嚥下調整食の仕上がりや調理スタッフによって差異がないよう、給食委託会社と協力して調理の標準化と安全な嚥下調整食の提供に取り組んだ成果を明らかにする。

【方法】

1) ゲル化・とろみ材を使用した嚥下調整食の調理講習を実施した 2) 献立ごとに調理指示書作成した 3) 嚥下調整食の物性測定を改定の前後に実施し評価した（特別用途食品・えん下困難者用食品 測定法を使用） 4) 調理完成後、盛り付け前に調理責任者による嚥下調整食の確認を実施した

【結果】

加水量とゲル化・とろみ材の割合と種類に関する調理講習を実施することにより、調理スタッフへの意識付けができた。調理指示書を作成し工程・手順を標準化することにより嚥下調整食の仕上がりを均一にすることができた。また、第三者による物性測定を行った結果、許可基準内で嚥下調整食の調理が出来ていることを確認できた。盛り付け前の点検により問題があれば再作成の指示も出来るため、安全な嚥下調整食の提供が可能となった。

【考察】

給食委託会社における問題点として慢性的な人手不足・調理スタッフの異動や退職により、安定した食事の提供が困難な事例が散見される中で、調理指示書の作成により調理の標準化、盛り付け前の点検等により安定した食事の提供が出来ることが判明した。また、学会分類2013に合わせた嚥下調整食へ改定したことにより、近隣の病院や施設との食事形態の情報共有が可能となり、今後の展望として地域との連携につながっていくことも可能と思われた。

P2-76

入院患者における残食状況の検討

郡昌輝、宮崎雅子
JCHO 京都鞍馬口医療センター 栄養管理室

【背景・目的】当院栄養管理室では「安全でおいしい食事の提供」を部門目標に掲げ、残食調査を実施している。残食調査は2010年にも分析し報告した経過がある。今回、調理師の立場から患者満足度向上に賛助することを目的として、患者の喫食傾向と「味付け」に関する意識を調査し、前回の結果と比較・検討したので報告する。

【方法】2014年5月から2018年7月の期間で20日間、入院患者を対象に残食調査用紙を配布。調査対象は昼食、夕食の2食とし、質問項目は残食量を5段階評価、残した理由について5項目、味付けに関する項目、更に総合点（100点満点）を追加項目として行う。今回は普通食を喫食する患者に的を絞って、主菜が肉料理、魚料理の場合を抽出し残食量について性別、年代別に分析する。

【結果】対象者は554名（男性273名、女性281名）で平均年齢49.0±35.2歳（mean±SD）であった。肉が主菜の場合の喫食率は男性+3.7%（前回比；以下省略）、女性+8.1%だった。魚が主菜の場合は男性+1.8%、女性+2.4%であった。残した理由について「1.味が合わなかった」は、肉が主菜の場合、男性20%、女性18.3%、魚の方は、男性23.4%、女性19.0%だった。味の不満の詳細に関して「味が薄い」が、肉が主菜の場合、男性65.2%、女性で67.9%、魚では男性75.0%、女性は67.4%を占めた。総合点では男性の平均79.0点で80代が最も高く84.9点、女性は平均80.2点で70代が最も高く84.0点であった。総合点が最も低い年代は男性30代、次いで10代、20代の順、女性は10代、次いで20代であった。

【考察】今回の調査で残食量を大きく減少させる事は出来なかった。味が薄いという結果より適所で味にメリハリを付けつつ香辛料や香味野菜の香りや出しの旨味を活かすなど風味豊かに仕上げるよう取り組んでいく必要があると考える。若年層の高評価を目指す工夫として、彩りに配慮し視覚的に楽しんで頂く、所謂インスタ映えを狙うのも効果的かもしれない。