

併存疾患

併存疾患名	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 慢性心不全 <input type="checkbox"/> その他 (併存疾患名)	併存疾患名	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 慢性心不全 <input type="checkbox"/> その他 (併存疾患名)
発生日	20 年 月 日	発生日	20 年 月 日
転帰確認日	20 年 月 日	転帰確認日	20 年 月 日
転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明	転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明
重症度	<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度	重症度	<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度
併存疾患に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 ()	併存疾患に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 ()

併存疾患名	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 慢性心不全 <input type="checkbox"/> その他 (併存疾患名)	併存疾患名	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 慢性心不全 <input type="checkbox"/> その他 (併存疾患名)
発生日	20 年 月 日	発生日	20 年 月 日
転帰確認日	20 年 月 日	転帰確認日	20 年 月 日
転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明	転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明
重症度	<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度	重症度	<input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 高度
併存疾患に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 ()	併存疾患に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 ()

有害事象

有害事象名		有害事象名	
発生日	20 年 月 日	発生日	20 年 月 日
消失日	20 年 月 日	消失日	20 年 月 日
転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明	転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明
重篤度	<input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> 非重篤	重篤度	<input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> 非重篤
有害事象に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; height: 100px; width: 80%; margin: 10px auto;"></div>	有害事象に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; height: 100px; width: 80%; margin: 10px auto;"></div>
本研究との関連性	<input type="checkbox"/> 関連なし <input type="checkbox"/> 関連あり <input type="checkbox"/> おそらく関連性あり <input type="checkbox"/> 関連あるかもしれない	本研究との関連性	<input type="checkbox"/> 関連なし <input type="checkbox"/> 関連あり <input type="checkbox"/> おそらく関連性あり <input type="checkbox"/> 関連あるかもしれない
関連性判定理由		関連性判定理由	

有害事象名		有害事象名	
発生日	20 年 月 日	発生日	20 年 月 日
消失日	20 年 月 日	消失日	20 年 月 日
転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明	転帰	<input type="checkbox"/> 消失 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 回復したが後遺症あり <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明
重篤度	<input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> 非重篤	重篤度	<input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> 非重篤
有害事象に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; height: 100px; width: 80%; margin: 10px auto;"></div>	有害事象に対する処置または治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ↓ 内容 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; height: 100px; width: 80%; margin: 10px auto;"></div>
本研究との関連性	<input type="checkbox"/> 関連なし <input type="checkbox"/> 関連あり <input type="checkbox"/> おそらく関連性あり <input type="checkbox"/> 関連あるかもしれない	本研究との関連性	<input type="checkbox"/> 関連なし <input type="checkbox"/> 関連あり <input type="checkbox"/> おそらく関連性あり <input type="checkbox"/> 関連あるかもしれない
関連性判定理由		関連性判定理由	

食形態の変化

食形態に変化があった場合は、記入してください。

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

変更日	20 年 月 日	変更日	20 年 月 日
変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()	変更した食形態名	<input type="checkbox"/> ごはん <input type="checkbox"/> 主菜 <input type="checkbox"/> 副菜 <input type="checkbox"/> 付加食 内容 ()

研究の終了・中止

研究終了日	20 年 月 日
中止日(中止理由を以下から選択)	20 年 月 日
中止理由	<input type="checkbox"/> (1) 安全性に対する配慮 安全性確保の観点から、研究代表医師等が中止すべきと判断した場合
中止理由	<input type="checkbox"/> (2) 被験者または代諾者の申し出 本研究への登録後に当該被験者、または当該被験者が意思表示が困難な状況下においては代諾者が、研究の中止を希望した場合
中止理由	<input type="checkbox"/> (3) 研究対象としての不適 選択基準に合致したいこと、除外基準に該当することが本研究への登録後に判明した場合
中止理由	<input type="checkbox"/> (4) 研究実施中に他施設へ転院等により当該患者が研究代表医師等の管理下を離れた場合
中止後の処置および経過	

特記事項

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for special notes or remarks.

研究協力施設一覧

施設コード・施設名のみ記載

- 01 医療法人財団 緑秀会 田無病院
- 02 社会福祉法人 緑秀会 特別養護老人ホーム グリーンロード
- 03 社会福祉法人共助会 特別養護老人ホーム 福寿園ひばりが丘
- 04 医療法人 新都市医療研究会「君津」会 南大和老人保健施設
- 05 社会福祉法人 星風会 ノイエ シュテルン
- 06 特別養護老人ホーム ペガサス春日
- 07 特別養護老人ホーム 清州の里
- 08 特別養護老人ホーム 平安の里
- 09 医療法人 財団善常会 老人保険施設 シルピス大磯
- 10 住宅型有料老人ホーム あんしんせいかつ葵
- 11 介護老人保健施設ちよだ
- 12 医療法人 福友会 福友病院
- 13 特別養護老人ホーム あいせの里
- 14 特別養護老人ホーム 五条の里
- 15 社会福祉法人 岐阜老人ホーム
- 16 介護老健施設 岐阜リハビリテーションホーム
- 17 医療法人 成仁会 介護老人保健施設 東山ハイツ
- 18 社会法人 信輪会 特別養護老人ホーム ハピネスピラ
- 19 社会法人 清徳園 特別養護老人ホーム 新宮園
- 20 特別養護老人ホーム たじみ陶生苑
- 21 特別養護老人ホーム かさはら陶生苑
- 22 特別養護老人ホーム とき陶生苑
- 23 特別養護老人ホーム みずなみ陶生苑
- 24 社会福祉法人 青山里会 小山田老人保健施設
- 25 社会福祉法人 高田福祉事業協会 高田光寿園
- 26 藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム
- 27 老人保健施設ロマン
- 28 社会福祉法人 愛恵会 緑風苑
- 29 医療法人 松徳会 介護老人保健施設カトレア
- 30 老人保健施設 ふくにし
- 31 老人保健施設みずほの里

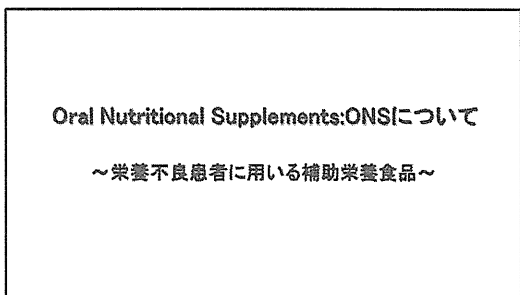
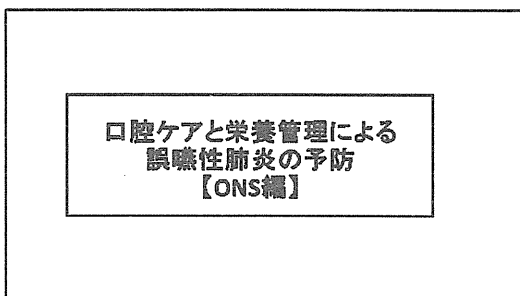
- 32 特別養護老人ホーム みやま園
- 33 社会福祉法人 青祥会 介護老人保健施設 長浜メディケアセンター
- 34 社会福祉法人 森田福社会 たんぼぼ苑
- 35 わかくさ竜間リハビリテーション病院
- 36 兵庫医科大学ささやま老人保健施設
- 37 社会福祉法人 明石恵泉福社会
- 38 介護老人保健施設和光園
- 39 介護老人保健施設ぺあれんと
- 40 介護老人保健施設寿光園
- 41 介護老人保健施設 ニューエルダーセンター
- 42 医療法人平田会 平田病院
- 43 社会福祉法人 順和 地域密着型特別養護老人ホーム藤ヶ丘荘
- 44 社会福祉法人 順和 特別養護老人ホーム 鹿助荘
- 45 敬愛園 アットホーム博多の森
- 46 敬愛園 アットホーム諸岡
- 47 社会福祉法人 博仁会 リハモール福岡
- 48 医療法人社団 親和会 介護老人保健施設きんもくせい
- 49 特定医療法人 檜山会 介護老人保健施設 うぐいすの丘
- 50 医療法人社団 寿量会 熊本機能病院
- 51 特定医療法人 熊本第一病院
- 52 一般社団法人玉名郡市医師会立 玉名地域保健医療センター
- 53 国立病院機構 西別府病院
- 54 社会医療法人 小寺会 佐伯中央病院
- 55 社会医療法人 関愛会 有料老人ホーム 海風
- 56 特別養護老人ホーム共生の里 メルヘン
- 57 社会福祉法人 大樹会 介護保険総合福祉センター『メルヘン』
- 58 社会福祉法人常緑会 特別養護老人ホーム 中郷園

資料7. 登録症例の概要

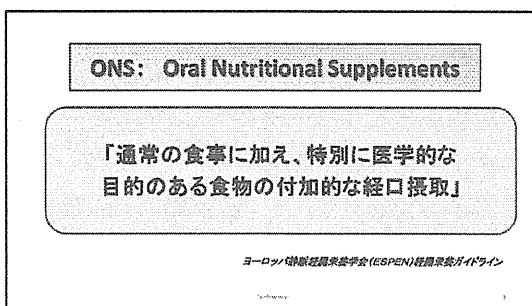
No.	識別コード	性別	年齢	登録日	介入群又は対照群
1	02-01	男	75	2014年2月28日	対照群
2	04-01	男	93	2014年2月4日	介入群
3	04-02	男	75	2014年2月4日	介入群
4	04-03	男	82	2014年2月4日	介入群
5	04-04	女	84	2014年2月4日	介入群
6	09-01	女	98	2014年2月19日	対照群
7	09-02	女	79	2014年2月19日	対照群
8	15-03	男	90	2014年2月17日	対照群
9	17-01	女	94	2014年2月7日	介入群
10	17-02	男	90	2014年2月7日	介入群
11	17-03	男	86	2014年2月7日	介入群
12	24-01	女	94	2014年2月6日	対照群
13	24-02	女	88	2014年2月6日	対照群
14	24-03	女	99	2014年2月6日	対照群
15	24-04	女	99	2014年2月6日	対照群
16	24-05	女	84	2014年2月6日	対照群
17	24-06	女	91	2014年2月6日	対照群
18	24-07	女	95	2014年2月6日	対照群
19	24-08	女	96	2014年2月6日	対照群
20	24-09	女	104	2014年2月6日	対照群
21	24-10	女	85	2014年2月6日	対照群
22	24-11	女	87	2014年2月7日	対照群
23	25-01	女	95	2014年2月17日	介入群
24	25-02	男	81	2014年2月17日	介入群
25	25-03	男	91	2014年2月17日	介入群
26	25-04	女	97	2014年2月17日	介入群
27	25-05	女	84	2014年2月17日	介入群
28	25-06	女	99	2014年2月17日	介入群
29	25-07	女	94	2014年2月26日	介入群
30	25-08	女	88	2014年2月26日	介入群
31	25-09	女	89	2014年2月26日	介入群
32	25-10	女	98	2014年2月26日	介入群
33	25-11	女	83	2014年2月26日	介入群
34	28-01	女	90	2014年2月12日	介入群
35	28-02	女	95	2014年2月12日	介入群
36	28-03	女	91	2014年2月12日	介入群

No.	識別コード	性別	年齢	登録日	介入群又は対照群
37	30-01	女	83	2014年2月19日	介入群
38	30-02	女	87	2014年2月19日	介入群
39	30-03	男	77	2014年2月19日	介入群
40	30-04	女	87	2014年2月28日	介入群
41	30-05	女	100	2014年2月28日	介入群
42	30-06	女	83	2014年2月28日	介入群
43	31-01	女	80	2014年2月4日	対照群
44	31-02	女	80	2014年2月4日	対照群
45	31-03	女	87	2014年2月4日	対照群
46	32-01	女	78	2014年2月7日	対照群
47	32-02	女	95	2014年2月7日	対照群
48	32-03	女	89	2014年2月7日	対照群
49	32-04	女	96	2014年2月7日	対照群
50	32-05	女	82	2014年2月7日	対照群
51	33-01	女	93	2014年2月15日	介入群
52	33-02	女	95	2014年2月15日	介入群
53	33-03	女	92	2014年2月15日	介入群
54	33-04	男	82	2014年2月15日	介入群
55	33-05	女	96	2014年2月15日	介入群
56	37-01	女	98	2014年2月25日	対照群
57	37-02	男	77	2014年2月25日	対照群
58	37-03	女	89	2014年2月25日	対照群
59	37-04	女	97	2014年2月25日	対照群
60	37-05	男	79	2014年2月25日	対照群
61	37-06	女	80	2014年2月27日	対照群
62	37-07	女	91	2014年2月27日	対照群
63	37-08	男	88	2014年2月27日	対照群
64	37-09	女	87	2014年2月27日	対照群
65	38-01	女	93	2014年2月14日	対照群
66	50-01	女	100	2014年2月26日	介入群
67	50-02	女	84	2014年3月3日	介入群
68	52-01	女	96	2014年2月10日	対照群
69	52-02	女	89	2014年2月10日	対照群
70	52-03	女	91	2014年2月10日	対照群
71	52-04	男	85	2014年2月18日	対照群
72	52-05	男	78	2014年2月18日	対照群
73	52-06	男	78	2014年2月18日	対照群

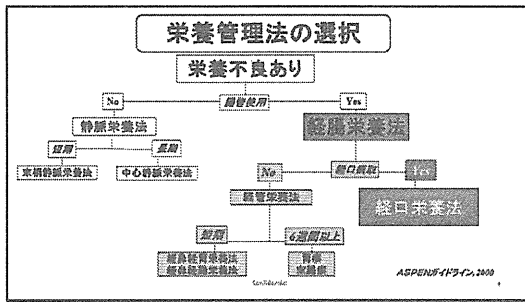
資料 8. 配布 DVD : ONS



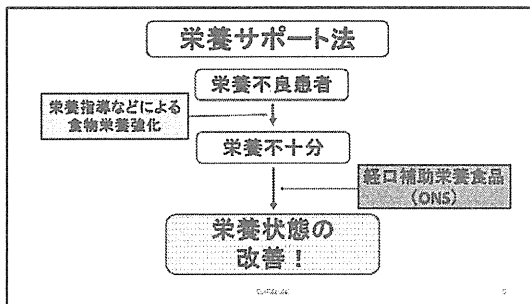
まず最初に、一般の食事に加えて、わずかな栄養補給を継続的に行う、ONS についてご説明します。



ONS とは、Oral Nutritional Supplements の略で、ヨーロッパ静脈経腸栄養学会の経腸栄養ガイドラインでは、「通常の食事に加え、特別に医学的な目的のある食物の付加的な経口摂取」と定義されています。



病院や施設において、入所者が栄養不良と判断されたとき、まずは消化管に異常があるかないかで栄養管理法を選択します。通常は「腸管が使用できる場合、すなわち消化管に異常がなければ経腸栄養法を優先する」ことが原則であり、さらに経口摂取が可能であれば経口栄養法が優先されます。ONSは経口栄養法の中に含まれます。



まず最初に栄養サポートとして行われるのは、栄養指導などによる食事の栄養強化です。それで不十分な場合は経腸栄養、特にONSを使用します。

ONSとして用いられる食品

熱量 80～300kcal/日程度
タンパク質 5～12g/日程度
ビタミン、微量元素などを含有するもの

形状：液体、粉末、プリン状、半固形のもの
特徴：タンパク強化、食物繊維付加、濃縮タイプ
味：ミルク、ジュース、ヨーグルト状

Hodgway A. et al. Managing Adult Malnutrition In Community. BAPEN, multiple profession consensus meeting, 2012

ONSについて、一日当たりの熱量やたんぱく質量などに規定はありませんが、提供している通常食の摂取量が減らないように提供することが必要です。参考までにイギリスの静脈経腸栄養学会のコンセンサスミーティングでの提言を示しますと、エネルギー量としては300kcalまで、蛋白質が12g程度までのもので、ビタミン微量元素などを含有するものが推奨されています。日本人の場合は100kcal、6g程度で十分ではないかと考えられます。そして、ONSとして用いられる食品には、味のタイプ、形状、特徴などで様々なものがありますので、対象者によって使い分けていくことが大事です。

ONSの病態による使用基準

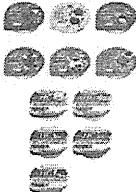
高齢者、外傷患者、肩関節患者
⇒高タンパク質タイプ
便秘がちな患者
⇒食物繊維含有タイプ
嚥下障害を伴う患者
⇒ゼリー等の半固形タイプ
喫食量の少ない患者
⇒高濃度高カロリータイプ

Hodaway A. et al. Managing Adult Malnutrition in Community. BAPEN, multiple professional consensus meeting, 2012


また病態ごとに、ONS を使い分けます。創傷治癒や手術などの侵襲が加わった患者さんには、たんぱく質やアミノ酸、微量元素を多く含むものが用いられます。便秘がちな患者には食物繊維を含んだONSが推奨されます。嚥下障害があり液体状のONSでは誤嚥してしまう患者さんには、半固形タイプのものが適しています。高齢者など喫食量の少ない患者さんには少量で高カロリーの種類が適していると思われます。

市販されているONS

カップゼリータイプ



パウチタイプ



市販されているONSの例を示します。液状タイプのほか、カップゼリータイプのもの、パウチタイプのものなどがあります。いずれも少ない量でエネルギーや蛋白を補うことが出来るほか、ビタミンや微量元素などを多く含んでいるなど、それぞれに特徴があります。近年では患者さんが飽きずに飲み続けられるように、味の種類も豊富になってきています。

ONSの使用による効果

1. 高齢者の再入院率が減少¹⁾
65歳以上の高齢者に対し9つのランダム化比較試験のメタ解析
2. 認知症高齢者のBMI、上腕周囲長、下腿周囲長が改善し、歩行機能、握力なども維持²⁾
施設入所中の77名の認知症高齢者のうち、ONSの投与を行った42名のグループで検討
3. 認知症高齢者の体重、BMI、認知力が改善³⁾
長期療養中の認知症高齢者を、ONSを使用した1,076名と対照群の748名に分け検討

1)Jarrowton R et al. Ageing Res Rev. 2019 Sep;23(4):1044-57
2)Stronop J et al. Am J Med Dir Assoc. 2013 Aug;14(8):428.e1-4.
3)Allen W et al. Clin Nutr. 2019 Dec;38(6):2507-7

入所高齢者に対するONSの使用効果については、いくつかの報告があります。9つのランダム化比較試験のメタ解析によると、ONSの使用は65歳以上の高齢者の再入院率を減少させる効果があり、施設入所中の77名の認知症患者の報告では、ONSの投与をした42名において歩行機能、握力などの身体機能の維持も報告されています。

さらに別の長期療養中の認知症高齢者においては、ONSを投与した群において、身体的数値の改善ばかりか、認知力の改善も認めました。

ONSの再入院抑制効果

ONSの実施による再入院率抑制効果 一各国研究のメタ解析一

再入院	ONSあり (%)	ONSなし (%)	差 (%)	抑制率
Gariballaら(2006)	29	40	11	0.72
Chapmanら(2009)	38	69	31	0.55
Normanら(2009)	26	48	22	0.54

Koren F et al. The budget impact of oral nutritional supplements for disease related malnutrition in elderly in the community setting. *Pharmaceutical Medicine and Outcomes Research*. 2012 May 31(7):1-8

また ONS が再入院に及ぼす効果について 3 つのメタ解析研究では、ONS の使用により高齢者在宅療養患者の再入院率が平均 11-31%抑制されることが示されています。

ONSの医療費抑制効果

オランダにおける疾患関連栄養不良(DRM)に対する、ONSによる医療費抑制効果
(単位:100万ユーロ)

	ONSなし	ONSあり	節約効果
DRMの医療費	275.643	205.322	70.322
ONSの費用	0	57.335	-57.335
費用差額	275.643	262.657	12.986

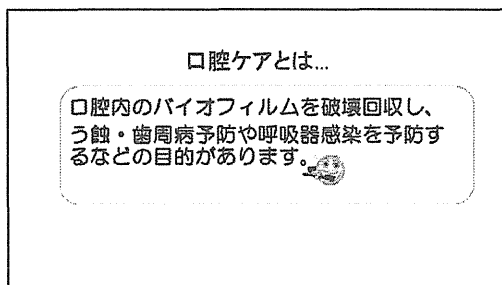
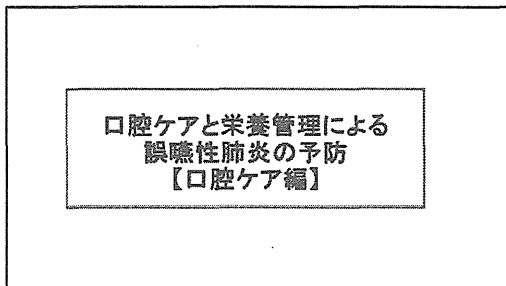
Koren F et al. The budget impact of oral nutritional supplements for disease related malnutrition in elderly in the community setting. *Pharmaceutical Medicine and Outcomes Research*. 2012 May 31(7):1-8

オランダの 2009 年の医療費調査では、疾患関連栄養不良に対する、ONS による医療費抑制効果が、1300 万ユーロ、約 10 億円程度と算出されました。アメリカでも同様の報告があり、ONS を用いることで、高齢者の栄養状態を改善するばかりか、医療費の抑制にもつながることが明確に示されています。

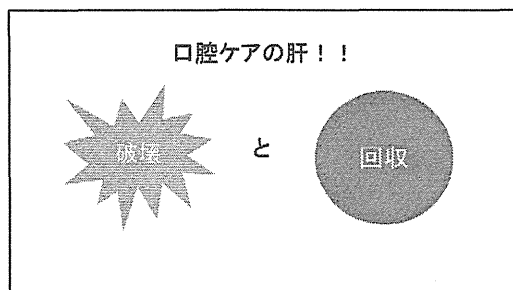
- ONSの効果**
1. 栄養状態、身体機能を改善
 2. 高齢者の再入院率を低下
 3. 医療費抑制

ONS を使用することによって、栄養状態の改善、身体機能の向上や、高齢者の再入院率を減少させ、医療費抑制効果を認めます。

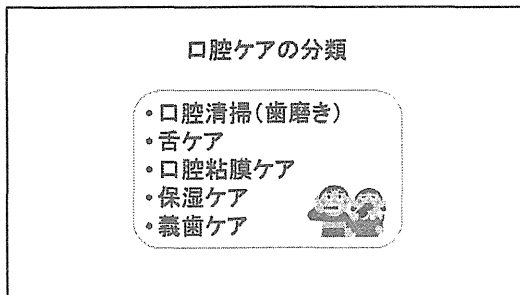
資料9. 配布 DVD : 口腔ケア



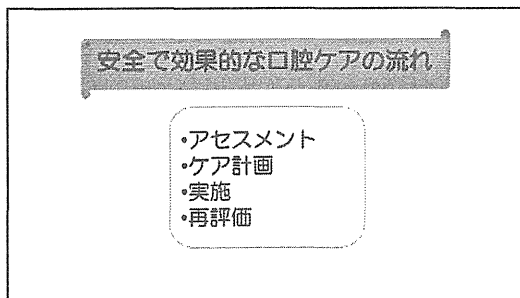
口腔ケアの目的は、口腔内のバイオフィルムを破壊・回収し、う蝕・歯周病予防や呼吸器感染を予防することです



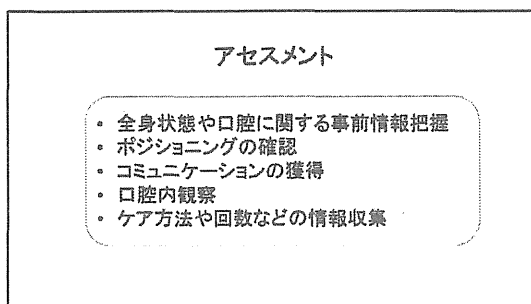
口腔ケアとはバイオフィルムを破壊し、回収することです。特に回収に力を入れることが、呼吸器感染症の予防には大切です。



口腔ケアの分類には、歯磨き、舌ケア、保湿ケア、義歯ケアがあります。



それでは、安全で効果的な口腔ケアの流れを説明します。



まず最初に全身状態や口腔に関する事前情報把握、ポジショニング確認など、アセスメントを行います。

なぜポジショニングが必要なのか

- 身体各部位の筋、各器官が働きやすくなるためです。
- 誤嚥性肺炎防止、安全安楽に口腔ケアを遂行するためです。

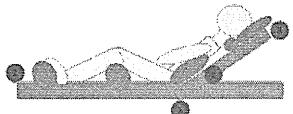
ポジショニングは、誤嚥性肺炎予防、安全安楽に口腔ケアを遂行するため、身体各部位の筋・各器官が働きやすくするために必要です。口腔ケア前にポジショニングを確認しましょう。

誤嚥していそうな人の日常生活でできる観察ポイント

- 会話をする時、声がガラガラしている
- 常に喉もとからゴロゴロと音が聞こえる
- よくむせている
- よだれがでていいる
- 口の中に唾液を貯めこんでいる

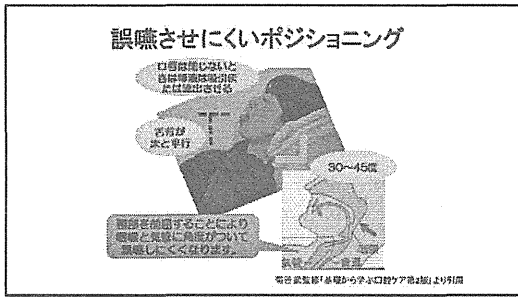
誤嚥しているかどうか、日常生活で確認できるポイントがあります。会話をする時声がガラガラしている人、常に喉元からゴロゴロ音が聞こえる人、食事をしていても、話をしていてもむせる人、このような人は誤嚥していると考えてよいでしょう。このような人には口腔ケアする前に、誤嚥しにくいポジショニングに気を付けましょう。

ベッド上での誤嚥させにくいポジショニング



- キーポイント** ベッドの背上げ、足上げの角度(位置)、身体の高さの差がある位置がずれていないこと。
- ポジショニングポイント** クッションやバスタオルを挟んで、身体の高さの差を調整するようポジショニングを行う。
- 観察ポイント** 体幹のズレや歪みと肩胛で確認。ベッドの背板と床板の境目が背骨にくるよう調整を要する。
- 観察ポイント** 足底が浮いていないか確認。あれば、クッションなどで足底は密着させる。
- 観察ポイント** 頸・頸部は、頸部伸展位、過度に屈曲しすぎにならないか確認し、頸部前屈姿勢を作る。
- 観察ポイント** 骨盤の横、前腕や肘の下に隙間ができないようすると肩胛が隠れにくい。

例としてベッド上での誤嚥させにくいポジショニングをお示しします。ご利用者さまの正面と側面から観察し、体のずれがないか確認します。ベッドの背板と床板の境目が、臀部に来るように姿勢を整えてからギャッジアップします。次に足底や膝が浮いていないか確認し、浮いているところにはクッションなどを入れ密着させます。頭部・頸部が屈曲しすぎているか確認し、頸部前屈姿勢を取ります。骨盤横、前腕や肘の下に隙間が出来ていないかも確認します。



誤嚥させにくいポジショニングの目安をご紹介します。舌背が床と平行であるならば、首の角度が30度から45度となり、誤嚥しにくくなります。



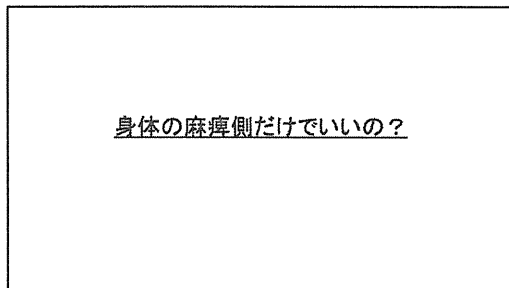
写真に実際のポジショニングの例を示します。



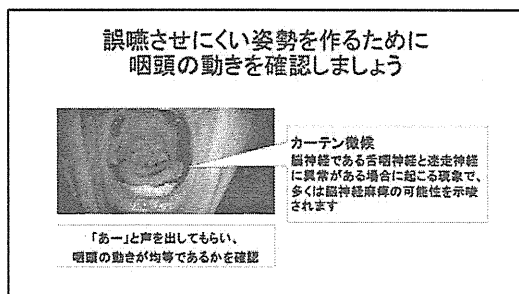
寝たきりの場合、顔だけでも横向きにすると誤嚥しにくくなります。麻痺がある場合には、健側を下にしましょう。



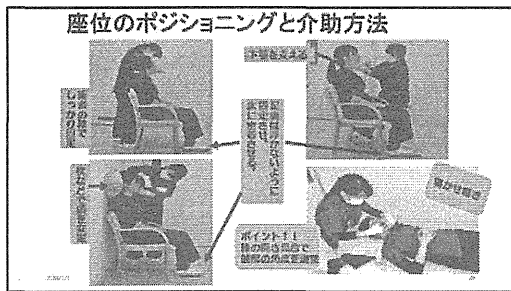
そばがらの枕を使用している場合には、寄せ集めて角度をつけることもよいでしょう。



しかし身体の麻痺だけを注意すればよいわけではありません。



「あー」と発音してもらい、口腔内の動きを確認することで、口腔内に麻痺があるかどうか確認することができます。



座位で口腔ケアを行う場合についてご紹介します。背後から行う場合は、椅子が転倒しないように注意し、頭部は術者の胸や腕で支えて固定させます。壁がある場合には、枕を用いて頭部を安定させて磨きます。正面から磨く場合には、頭部が後に下がらないように、下顎を支えて磨きます。どの体勢の場合にも足裏は浮かさないように注意しましょう。双方楽な姿勢として、寝かせ磨きという方法もあります。



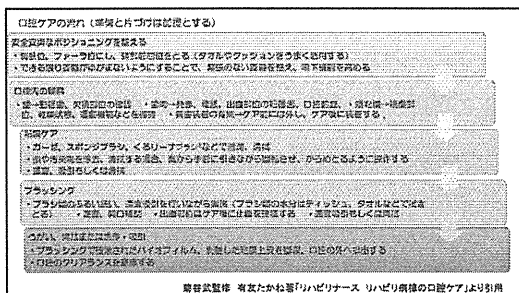
車椅子で口腔ケアを行う場合のポジショニングです。悪い例のような体制で口腔ケアを行うと誤嚥する恐れがあります。車椅子の場合は90度ルールがあります。体幹はまっすぐにし、臀部、膝、踵は90度になる姿勢にすると、姿勢の崩れを予防でき、誤嚥しにくい姿勢を保つことができます。

麻痺や拘縮がある場合には、可能な限り足裏は固定し、磨いているうちに体がずれないように工夫をしましょう。

ポジショニングの考え方

- ・神経や筋のコントロールができ、適切に働くようにすること。
- ・無駄な動きがなく安定していること。
- ・目的に応じた姿勢であること。

ポジショニングは、神経や筋のコントロールができ適切に働くようにすること、無駄な動きがなく安定していること、目的に応じた姿勢であることを考えながら行うとよいでしょう。



口腔ケアの流れは、体勢を整え、口腔内を観察し、粘膜ケア、ブラッシングを行い、最後にうがい、清拭または洗浄・吸引を行います。

粘膜ケア

- ・口腔粘膜の衛生状態をできる限り正常に保つためのケア
- ・高齢者や有病者において、唾液分泌量の減少により自浄作用が低下している場合や口腔機能の低下により、うがいや吐き出しが困難な場合に適応される。
- ・口腔清掃後、口腔内に飛散したバイオフィルや細菌を拭き取り(清拭)、口腔の外へ排出し、口腔内を清潔に保つ(保潤)作用がある。

粘膜ケアとは、口腔粘膜の衛生状態をできる限り正常に保つためのケアです。

高齢者や有病者において、唾液分泌量の減少により自浄作用が低下している場合や口腔機能の低下により、うがいや吐き出しが困難な場合に適応されます。

口腔清掃後、口腔内に飛散したバイオフィルや細菌を拭き取り、口腔の外へ排出し、口腔内を清潔に保つ作用があります。

ケア中の唾液回収が重要！

- ・吸引で咽頭、口腔内の唾液を回収
- ・スポンジブラシやガーゼで清拭

* ブラシ類だけでは、細菌回収は不十分
うがい困難な場合は、拭きとりをメインにする

ケア中の唾液の回収も重要です。吸引器がある場合には吸引を行い、吸引器がない場合にはスポンジブラシやガーゼで清拭を行いましょう。