

口演 | 食事（栄養）ケア

■ 2025年11月28日(金) 9:00～10:00 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J005] 食事（栄養）ケア5

座長：横尾 麻依子（介護老人保健施設伸寿苑）

9:08～9:16

[28-O-J005-02] 管理栄養士と多職種による経管栄養の取り組み  
～フロア配置だから出来た事～

福岡県 ○徳永 深雪, 白川 聖美 (介護老人保健施設博愛苑)

【はじめに】当施設は2フロア100床を有する超強化型老健である。そのうち3Fメディカルケアセンター(MCC)には管理栄養士がフロア配置され、R4年厨房の直営化に伴い経管栄養剤の選定・管理を行う事となった。超強化型老健として医療度の高い利用者を積極的に受け入れており、経管栄養のご利用者が増加している。それに伴い業務量も増加しており、経管栄養に関する課題が多くみられるようになった。その課題に対して医師・看護師と協力して取り組みを行ったので報告する。

## 【取り組み】

- 1)課題の把握：栄養剤の選定・管理の見直しにあたり、看護師と現状の把握と問題点を抽出した。その結果、(a)嘔吐・胃食道逆流・痰・下痢等の副作用対策、(b)マーゲンチューブ(MT)の自己抜去といった危険行為をするご利用者への対応、(c)胃瘻・経鼻の人数変動による半固形化栄養剤廃棄、(d)経口摂取から経管栄養へ変更する症例への対応、(e)経管栄養利用者の増加による業務内容の変化、の5つの課題があがった。また、栄養剤を以前のものから変更する際に看護師と連携し、ご利用者の状態把握や変更後のトラブル発生がないかなどの情報共有を行った。
- 2)標準栄養剤の選定：当苑での経管栄養実施者は高齢者が多く(平均86歳)、8割が体格の小さい女性である。まずは胃の容量に対しての負担を減らす為、標準栄養剤は少量高エネルギー(1.5kcal/ml)とし、水分は先行投与して10分空ける事で一度に注入する量をおさえた。また、経鼻と胃瘻で共用出来、短時間で投与可能な少量高エネルギータイプのとろみ状流動食を採用した。
- 3)逆流や嘔吐に対する栄養剤の選定：逆流や嘔吐による絶食を繰り返す症例に難渋したため標準栄養剤で逆流が起こる場合には胃排出遅延を疑い、胃の幽門通過性に優れる「乳酸菌発酵成分配合流動食」を採用した(参考文献1)。嘔吐や逆流が頻繁な場合は水分投与後の時間を長く空けて栄養剤の投与を行うようにした。
- 4)下痢に対する栄養剤の選定：経管栄養剤を使用している高齢者の腸内細菌叢の変化を考慮し、「ビフィズス菌末」の利用や、乳酸発酵によるタンパク質易消化性の「乳酸菌発酵成分配合流動食」を活用し、下痢の改善に取り組んだ。
- 5)経管栄養利用者の増加による看護業務の増加に対し、栄養剤投与の業務スケジュールを確認した。そこで栄養剤投与間隔が長い時と短い時がある事に着目し、栄養剤投与間隔に応じた投与量の配分調整と2回投与の導入を行った。
- 6)上記取り組みのプロトコールを作成した。

## 【結果と考察】

- 1)標準栄養剤の見直しで「高濃度」「粘度が高い流動食」を導入したことで、ボリュームが多い事や胃噴門部の逆流防止機構の低下による逆流の予防を図った。標準栄養剤と副作用別栄養剤のプロトコール作成により、副作用が起こった際の対応がスムーズに行えるようになった。
- 2)入所中のご利用者が当苑にて経口摂取から経管栄養へ移行した際に副作用が出現してもプロトコールを用いて対応が出来ており、その後も安定して経管栄養を継続出来ている。
- 3)MTの自己抜去リスクがあるご利用者にはトロミ状流動食の導入で短時間間歇投与が可能とな

り、見守り時間は一人当たり45分から15～20分に短縮され看護業務の負担軽減となった。また、とろみ状流動食への変更により栄養セットが不要となり、ルートへの準備時間削減や使用物品が削減される等のメリットがあった。

4)標準栄養剤の見直しにより半固形化栄養剤の廃棄が0となり、発注管理が整理された。

5)栄養剤投与間隔に応じた投与量の分配を行う事で次回投与時の胃内容物の残留が減少した。

6)ボリュームを抑えた栄養剤を選択していたため、2回投与の導入や投与量の配分調整が容易にでき、変更後も特にトラブルなく経過している。

管理栄養士がフロアにいる事で医師・看護師との報告・連絡・相談がより密となり、それぞれの立場から見た問題点の把握や改善策の検討が円滑にでき、多様化する経管栄養のニーズに対応できる結果となったと考える。

【今後】R7年4月時点のMCCの平均介護度は4.09と高くなっており、介護度の上昇とともに経管栄養実施者が増加しており、今後も増加傾向になる事が予測される、ご家族からは経管栄養と併用しながら、経口摂取のニーズも高まってきている。経口への取り組みとマネジメントも重要な課題である。今後もニーズの変化に対して多職種での連携を継続し、ご利用者の栄養状態の維持改善を図っていきたい。

【参考文献】

1、Sakisaka M, Yoshii D, Sakisaka M, Inomata Y: Modulation of tube feeding protocol to prevent aspiration pneumonia in gastroesophageal reflux. Clinical Nutrition Open Science 2022;43:67-77.