

摂食・嚥下に対するスタッフの意識調査

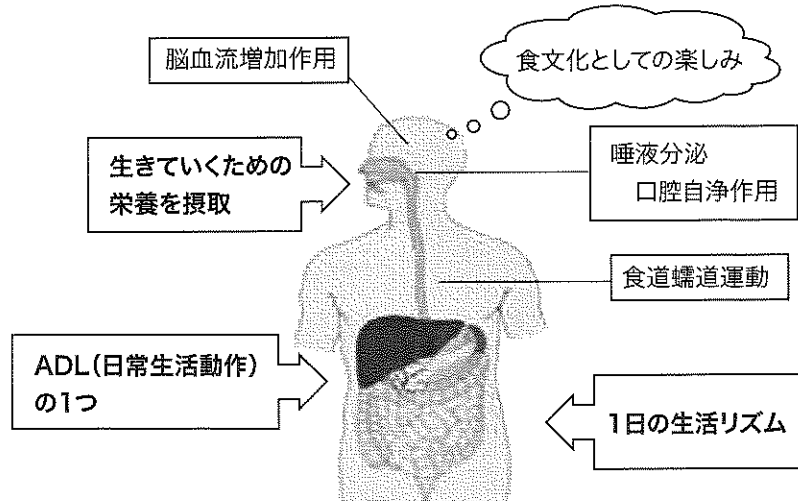
重症心身障害児(者)施設すくよか みなみ棟 摂食・嚥下研究チーム
 看護師 小坂 美幸・東野 裕子・下中 藍
 理学療法士 辻野綾子、作業療法士 善利成臣

1 はじめに

知的障がい者の高齢化に対する支援の問題は、1970年代より我が国でも議論されるようになり、施設独自の問題提起や対策がなされている。しかし現在、摂食・嚥下訓練を簡易に評価できる基準は、確立されていない。スタッフ間の知識のバラツキがあった場合に、統一した方法を使用してスタッフの知識・判断力・関心度の向上が認められたと、中島らりは報告している。

「食べる」ということは、栄養を摂取し生きていくために必要な行為である。また、手にとって食べ物を口に取り込み、飲み込むまでの動作は食事動作であり、日常生活動作（ADL）の1つでもある。

人間にとって「食べる」ということは生活の大きな楽しみであり、その機能が失われた時に生じる生活の質（QOL）の低下は、計り知れないものとなる。それだけでなく、「食べる」ということには脳の血流量を増加させ唾液分泌を促し、口腔内の自浄作用を促すなど様々な作用がある。また、体力保持にもつながり、1日の生活のリズムを作るためにも重要な役割を担っている。

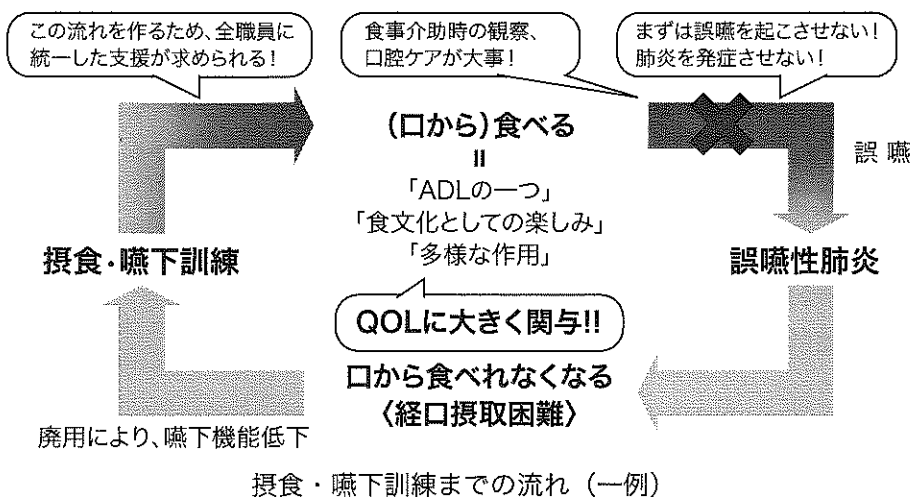


「食べる」ことの作用

当すくよかでは、特に利用者の高齢化による、咀嚼・嚥下機能の低下や誤嚥などがあり、状況によって十分な食事を行うことが出来ない利用者が多く、個人に応じた支援が必要となっている。

しかし、摂食・嚥下に関わる看護師・支援員など、職種や経験年数による支援の差がみられるため、利用者の障がいに対する理解と観察にバラツキがあり、統一された支援ができていない。胃瘻造設後、嚥下訓練を実施し、一部経口摂取が可能になったにもかかわらず、再び誤嚥性肺炎を起こしてしまい、経口摂取が困難となり生活の質（QOL）が低下した事例や、食事形態の評価が不十分なまま、食形態の変更を行ってしまった事例もある。

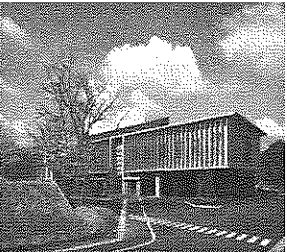
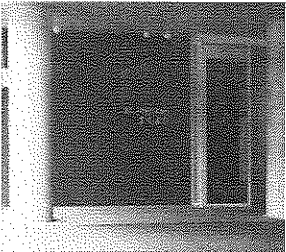


嚥下障がいがあると、口の中の細菌で汚れた唾液や飲食物が気管に流れ込みやすくなる。このことを誤嚥という。誤嚥が原因で起きる肺炎を誤嚥性肺炎という。誤嚥性肺炎を起こすと口から食べられなくなり、口腔内の機能を使わないために廃用症候群として嚥下機能が低下する。再度口から食べるには嚥下訓練が必要となる。



摂食・嚥下訓練後の食事を安全なものにするには、全職員が統一した支援や認識が必要である。

そこで、私達は摂食機能に焦点を当て、利用者の生活の質 (QOL) の向上を目指し、看護師と療法士が中心となり、摂食・嚥下研究チームを結成した。利用者個々に応じた支援を統一することで、摂食・嚥下に関わる全職員が、同一のケア・支援の提供ができることを目標とし、職員の摂食・嚥下に対する知識、判断力、関心度など、意識調査を行ったので、報告する。

2 すくよか概要

<h3>重症心身障害児(者)施設「すくよか」</h3> <p>2007年4月開所 定数 105床 + ショート5床(入院含む)</p>  	<h3>病床紹介</h3> <ul style="list-style-type: none"> ●きた棟 自閉症・行動障害の人 定数 55床 平均年齢 38.8歳 ●みなみ棟 医療的高介護の人 定数 55床 (ショート5床含む) 平均年齢 50.88歳  
---	---

重症心身障害児(者)施設すくよかは、児童福祉法に規定される児童福祉施設であり、医療法に規定される医療施設でもある。定数は入所105床と短期入所5床の計110床で、病棟はきた棟とみなみ棟の2つにわかれている。

きた棟には、主に自閉症、強度行動障がい児(者)が55名入所している。平均年齢は38.8歳である。

みなみ棟は、入所と入院および短期入所5床を含め55床で、主に医療的ケアを必要とする高介護の知的障がい者が入所しており、平均年齢は50.9歳である。利用者の主な病名は、脳性まひ、ダウン症、

精神遅滞、てんかんなどである。

みなみ棟の職員は、看護師が看護師長を含め 19 名で、経験年数は卒後 2 年目～ 32 年目と経歴の差がある。すくよか開所と同時に入職した看護師が約 8 割を占め、知的障がい児（者）と接することが初めてという看護師がほとんどである。

また、支援員は 18 名で、事業団職員としての経験がある者や、全く福祉関係での経験がない職員もいる。経験年数は、1 年～ 30 年と大きな差がある。

3 研究方法

研究期間：平成 20 年 5 月 1 日～平成 21 年 1 月 31 日

研究対象：すくよかみなみ棟の職員 35 名

看護師 17 名、支援員 18 名

研究方法：質問用紙を用いたアンケート調査

医師の助言があり、みなみ棟のスタッフとして知っておくべき言語については医学用語を用いた。アンケート調査は摂食・嚥下のしくみについて、口腔ケア、食事介助、嚥下食といった 30 項目について無記名で調査した。その結果をもとに正答率が 50% 以下の項目について、勉強会と実際の食事介助や、口腔ケアの実践をした。

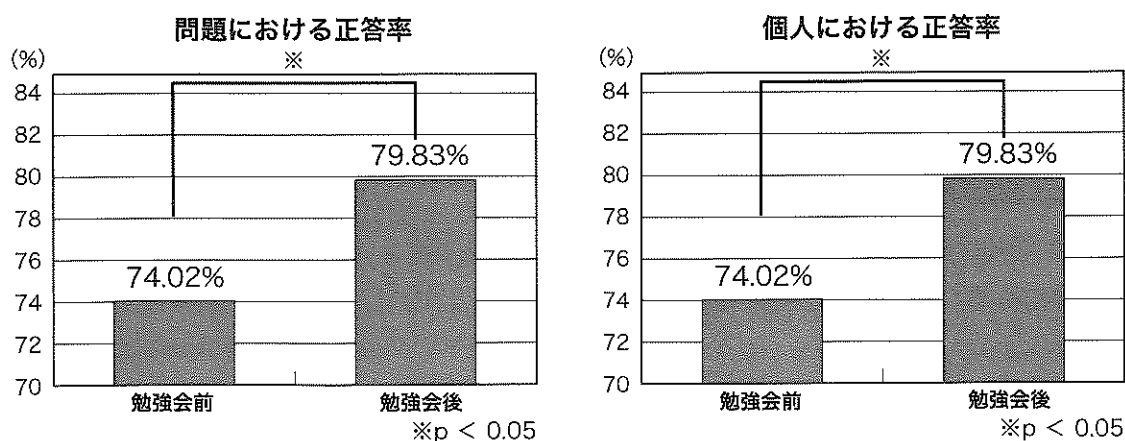
勉強会後の職員の知識の向上をみるため、再度アンケート調査をした。また、看護師・支援員の勉強会後の摂食・嚥下についての意識・関心についても調査した。聞き取り調査も同時期にした。結果は、t 検定で処理した。

4 結果

勉強会前の質問調査の回収は 29 名（82.8%）、正答率 74.02% である。このアンケートより、正答率の低い 5 項目を抽出した。その結果、知識不足と考え勉強会を行った。

その後のアンケート調査の回収は、20 名（57.1%）で正答率 79.83% である。

p 値 0.0105 であり、アンケート調査より有意差があるといえる。このことは、勉強会により知識が向上したといえる。また、個人でも正答率が勉強会前は 74.02% で、勉強会後は 79.83% と上昇があり、p 値 0.028 で有意差があった。



知識を問うためのアンケート結果

第1回目のアンケート調査30項目中の正答率が50%を下まわる項目は5項目あり、それらについて検討した。下記はそれらの項目の正答率の変化を示す。

項目番号	(勉強会前)		(勉強会后)
No. 4	31.0%	⇒	55.0%
No. 8	37.9%	⇒	55.0%
No.11	20.7%	⇒	40.0%
No.19	13.9%	⇒	50.0%
No.20	41.4%	⇒	55.0%

勉強会で重点的に行った5項目の正答率の変化

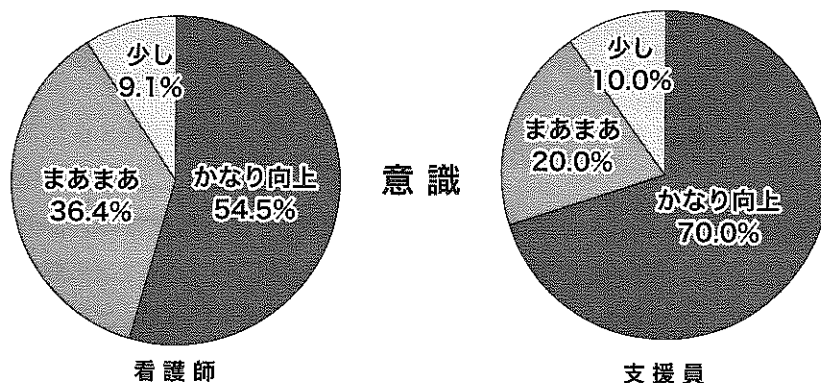
最も正答率に変動があったのは、質問No19「食事介助をしているときに口の中に食べ物が残っているのを何度もくりかえし嚥下をさせた」という項目について勉強会前13.9%であったが、勉強会后50.0%に上昇した。

質問No4「咀嚼は口腔内の両側で同時におこなう運動である」は、勉強会前31.0%、勉強会后55.0%。質問No8「誤嚥=肺炎の発症と考えてよい」は勉強会前37.9%、勉強会后55.0%。質問No11「摂食・嚥下障害があり、食事中にむせをよくおこす人には、こんにやくのような口の中ですべりやすく、形のかわりにくいものは適さないが粘りがあって口に残るものがよい」は勉強会前20.7%、勉強会后40.0%。質問No20「食事介助をしている人の口の中に食べ物が残っているのを、上を向いた状態からうなずくように嚥下をさせた」では、勉強会前41.4%、勉強会后55.0%と上昇している。

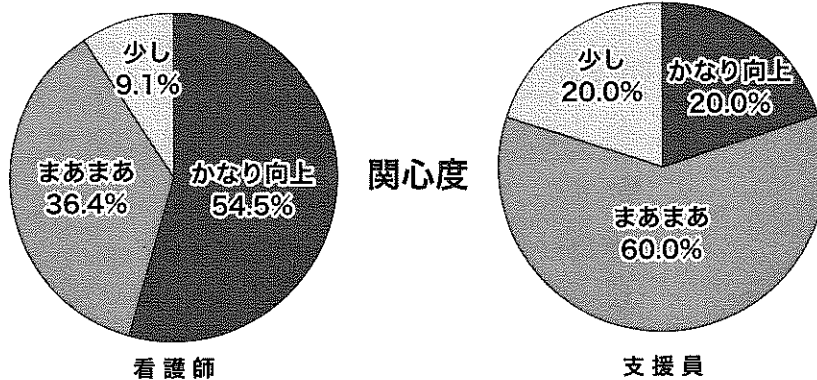
以上のように勉強会で、解剖生理や食べるという機能に関する学習をした。また、嚥下食を実際に試食し、咀嚼運動の実技を実践したことが正答率を上昇させた。このことから職員の知識が向上したといえる。

意識・関心に関する調査の結果は下図のとおりである。

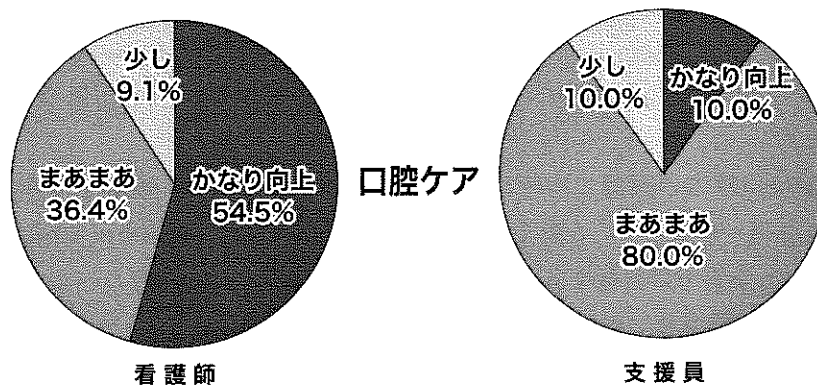
質問 「食事介助の際に食べている様子を気にするようになりましたか。」



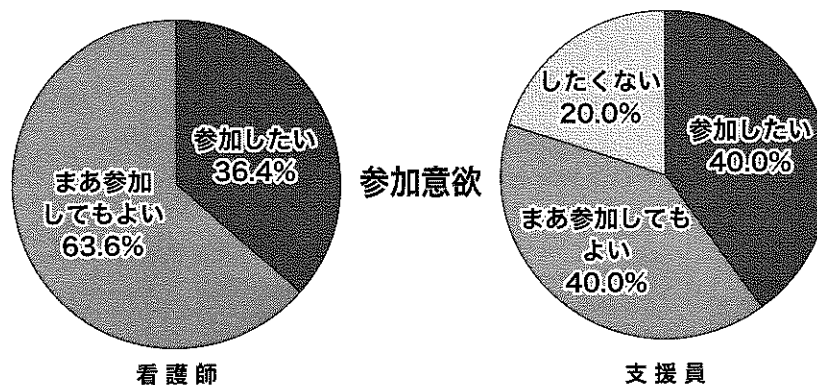
質問 「摂食・嚥下に関する、興味が上がりましたか。」



質問 「口腔ケアの方法を気にするようになりましたか。」



質問 「来年度から研究の活動をしたいと思いませんか。」



「摂食・嚥下に関する関心・興味が上がりましたか」の質問では、看護師は「かなり向上した」が54.5%と高く半数以上を示している。支援員は、「かなり向上した」の答えが20%と約4分の1弱を示している。この結果、看護師より支援員のほうが関心度は低いといえる。

また、「口腔ケアの方法を気にするようになりましたか」の問いでは、看護師は「かなり向上した」が54.5%と意識は向上している。しかし、支援員においては、「かなり向上した」と答えた割合が10%と少ない。

「食事介助の際に食べている様子を気にするようになりましたか」の問いは、「かなり気にするようになった」と答えた割合が看護師 54.5%、支援員 70%と、共に高い割合である。

「来年度から研究の活動をしたいと思いますか」の問いには、看護師が「まあ参加してもよい」が 63.6%と高く、支援員は「参加したい」、「まあ参加してもよい」と答えた割合が同数の 40%であった。その反面「したくない」と答えた割合も 20%あった。

聞き取り調査の結果、看護師は「摂食・嚥下に関することを再認識し、日々の業務での意識が向上した」という肯定的な意見が聞かれた。しかし、「摂食・嚥下に関しては、日ごろから意識している。今回の取り組みで、新たに認識が大きく変わったとはいえない」などの意見もあった。

支援員は「研究チームに支援員が入っていないため、自分達には関係がないと思っていた。」や、「医療的なことであるから自分達には関係がない」という摂食・嚥下に対する消極的な意見があった。しかし、「自分達にも必要なことである」という肯定的な意見も聞かれ、「実際の食事場面で、介助方法を指導してくれたほうが解りやすい」など、今後の問題点が明らかになった。

5 考察

今回、利用者の生活の質 (QOL) を維持するために必要な食事に絞って研究したことで、スタッフの摂食や嚥下に対する知識や関心度を把握し、その結果を基に全職員に知識の向上を目指した勉強会を実施した。

アンケート調査では、必要な知識として理解してほしい項目を挙げていたため、正答率が 50%以下であった項目を重点的に、勉強会をした。その後のアンケート調査の結果により平均正答率では、有意差があった。

特に勉強会で重点的に行った項目については、他の項目に比べ正答率が大きく向上した。このことは、摂食・嚥下に対する意識の向上が図れたといえる。

支援が統一されなかった大きな原因は、職種間での考え方の違いだけでなく、職員間の知識にバラツキがみられたことが一因になったといえる。そこで、勉強会を実施したことにより、職員間の知識の共有ができたと考える。

意識・関心に関するアンケートの結果より、看護師・支援員の職種間での意識の違いが明らかになった。

摂食と口腔ケアの関心については、看護師よりも支援員の方が低い。また、今後の研究チームへの参加に対して、消極的な意見があった。これは摂食・嚥下や口腔ケアは医療的なことと考え、福祉職の仕事としてあまり関係ない、といった意見の表れではないかと考える。しかし、食事の際の意識は向上しており、摂食・嚥下や口腔ケアが含まれているにもかかわらず、日常支援の 1 つである食事介助という表現になると身近なこととしてとらえ、摂食・嚥下について学んだことで、食事介助の際に意識することができた。

看護師は食事介助時の意識について、支援員と比べ「かなり向上した」という割合が低い傾向であった。これは摂食・嚥下に関わる専門職として、普段から食事介助の際には誤嚥やのど詰りなどを意識して取り組んでいるため、今回の研究による変化は支援員に比べると低かった。

摂食・嚥下について、職種間で認識の違いがあることがわかった。程度の差があるものの研究により意識や関心度の向上に繋げることができた。また、摂食・嚥下を学ぶには医療に関する専門用語が多く、支援員にとっては取り組みにくい、といったイメージがあったと考える。しかし、食事介助と

いう表現にすると身近なものと感じ、日常の食事の際に意識することができ、自分たちにも必要であると認識したことは、研究の成果であるといえる。

今回、知識を問うアンケート調査でみなみ棟職員として、最低限知る必要のある用語に関して、あえて専門用語を使用したのが、アンケート結果より不適切であったといえる。

今後は具体例の検討や技術を実践したり、誰でも理解できるような用語を用い勉強会を行うなど、全職員が参加しやすい方法での知識の普及に努めたい。

6 まとめ

今回、利用者の個別性に応じた摂食・嚥下に関する支援を行うために必要となる全職員の知識・判断力・関心度、及び職員の摂食・嚥下に対する意識をアンケート調査した。その結果を基に勉強会を実施し、知識の変化を検討した結果、明らかな向上が認められた。

関心度や意見を問うアンケート調査では職種間の認識の違いが理解できた。また、この取り組みで、職員間の摂食・嚥下に関する意識の統一を図ることができた。

7 おわりに

今後は、統一した支援の実践を目指し実際の食事場面で、研究チームを中心に利用者の個別性を取り入れた実践しやすい食事介助方法や、口腔ケアの方法を表記した用具の作成に取り組んでいきたい。

【参考・引用文献】

- 1) 中島道代、石川さつき、小澤昌代・他：摂食・嚥下障害に対する看護師の意識調査—摂食・嚥下アセスメント表、摂食・嚥下訓練カードを使用して—、第34回成人看護II，2003，338-340。
- 2) 藤島一郎、柴本勇・他：摂食・嚥下リハビリテーション。中山書店，2008
- 3) p 値

アンケート結果に基づき、2群（勉強会前・後）の分析において、仮説（勉強会の効果あり）を立て、仮説の反対（帰無仮説）の証明を統計学的に（p 値を）計算し、後者の仮説がまねな事、すなわち $P < 0.05$ であればその仮説を破棄し、前者の仮説の有意差があることを証明するものである。今回の調査では、問題別（30）および個人別（前29人、後20人）のそれぞれで検証した。数値の違いは、母集団の違いから生じている。