2023年11月

栄養サポート委員会の取り組み

1、栄養サポート委員会の目的は以下の2本柱からなっています

1）食べる楽しみを維持できるように援助すること

2）患者さんの栄養状態を改善すること

2、食べる楽しみは生きる楽しみです

高齢や障害のために意思疎通ができない、あるいは飲み込み（嚥下）がうまくできないために、その楽しみを奪われていた患者さんが少しでも口から食べることで表情が生き生きとし、家族とのコミュニケーションも良くなるのを経験いたしました。

そこで、可能な限り患者さんの経口摂取能力を維持する取り組みをしています。医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士、介護士等がメンバーとして嚥下訓練や、食事内容・食事姿勢の検討等協力して取り組んでいます。

以下の表は当院で用いている嚥下障害レベル表（表1）および直近１０年の経管・中心静脈栄養からの離脱者の表(表2）です。当院において離脱可能となるのは嚥下障害レベルLv7～Lv9としています。

表1　嚥下障害レベル

摂食嚥下障害を示唆する何らかの問題あり	経口摂取なし	Lv1	嚥下訓練を行っていない
		Lv2	食物を用いない嚥下訓練を行っている
		Lv3	ごく少量の食物を用いた嚥下訓練を行っている
	経口摂取と代替栄養	Lv4	楽しみレベルで1食分未満の嚥下食を経口摂取しているが代替栄養が主体
		Lv5	1～2食の嚥下食を経口摂取しているが代替栄養が主体
		Lv6	3食嚥下食の経口摂取が主体で不足分の代替栄養は行っていない
	経口摂取のみ	Lv7	3食の嚥下食を経口摂取しているが代替栄養は行っていない
		Lv8	特別食べにくいものを除いて3食経口摂取している
		Lv9	食物の制限はなく、3食経口摂取している
正常		Lv10	摂食・嚥下障害に関する問題なし

＊食事介助時はAをつける　　FILS（Food Intake Level Scale）より

表2　経管・中心静脈栄養からの離脱者表							
年	患者No.	自立度＊1	痴呆度＊2	開始時の栄養摂取方法	訓練開始時の嚥下レベル	離脱時の嚥下レベル	離脱までの期間
2014	1	C2	Ⅱa	経鼻	5A	7A	6ヶ月
2014	2	C1	Ⅲa	CV	5	7A	1ヶ月
2015	3	C2	Ⅳ	経鼻	3A	7	6ヶ月
2017	4	C2	Ⅳ	経鼻	2	8	11ヶ月
2019	5	C1	Ⅰ	胃ろう	2	7	8ヶ月
2019	6	C2	Ⅳ	CV	7	7	11ヶ月
2021	7	A2	Ⅱa	胃ろう	8	8	35ヶ月

＊1　障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり）＊2認知症高齢者の日常生活自立度
経鼻：経鼻経管栄養　　CV：中心静脈栄養

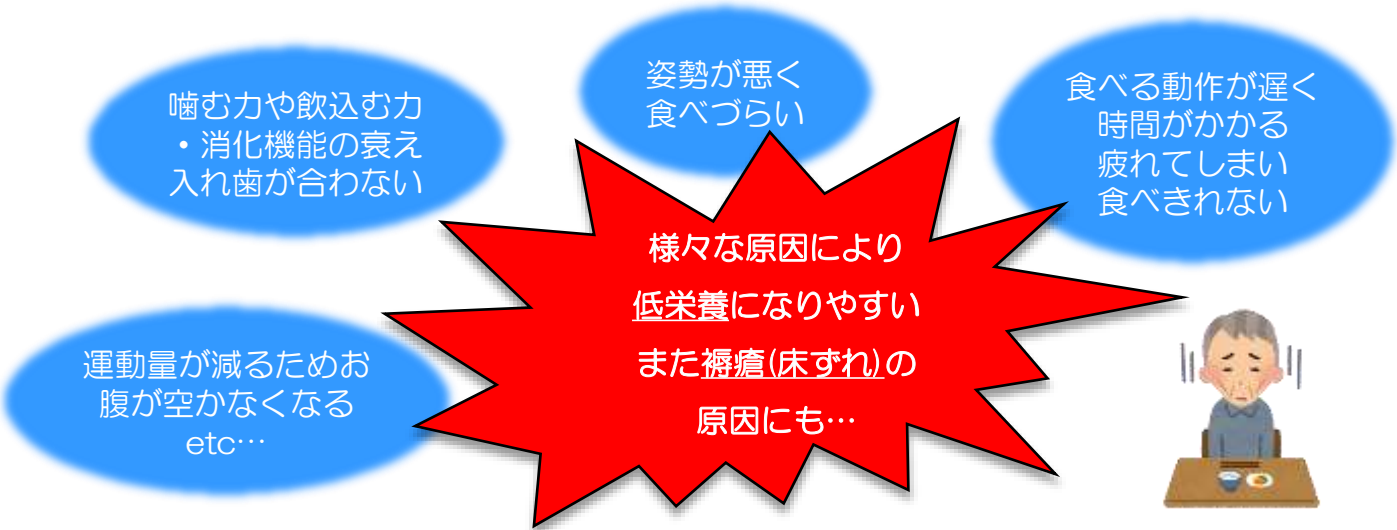
患者No.7は3食経口摂取可能には早い時期（3ヶ月）に到達していましたが、疾患の影響があり離脱には時間がかかりました。

実際には離脱までの期間は各個人により認知症の程度や疾患などの影響により様々となりました。

2021年以降、経口摂取が可能になり離脱できた患者さんはいません。これは年々入院される患者さんが何回も肺炎を繰り返すなど重症化しつつあることが考えられます。しかし、一口でも口から食べられるようにSTを中心に嚥下訓練などを行い、患者さんの楽しみを最後まで持ち続けていただけるよう取り組んでいます。（ホームページ→「病院のご案内」の中の臨床指標をご覧ください。）

3、栄養状態の改善

高齢者は様々な原因により食べることが困難になります。



栄養サポート委員会では各職種が入院患者さんの毎月の体重や検査データ、食事の摂取量などを基に栄養状態の評価・判定を行い、それぞれの専門的な立場から協議した上で、適切な栄養補給を実施し、栄養を改善するサポートを行っています。

また、褥瘡対策委員会とも連携をはかり、褥瘡の予防・早期治癒につながるよう患者さんの栄養状態の改善に取り組んでいます。

4、最後に

このように栄養サポート委員会では委員一丸となって、患者さんの栄養状態が少しでも改善するよう取り組んでいます。

人間の三大欲求の一つである「食べる喜び」を「食べられる喜び」に変え、更に「生きる喜び」に繋がるような活動を今後も続けていきます。