

『誤嚥』についての一考察

概要：知的障害者入所施設におけるインシデントレポートの集積により誤嚥事例にテーマをしぼり、その要因についての考察。加齢による身体機能低下以外に危険因子を有することへの気付きから、リスク要因の類型化を試みる。

平成 21 年 3 月 3 1 日

社会福祉法人かながわ共同会

目 次

はじめに	1
データの扱い方及び集積方法について	1
分析の方法	2
結果	
【定量分析】	
1 場面	3
2 対象物について	4
3 対応策	4
4 課題	5
【定性分析】	7
津久井やまゆり園～誤嚥についての考察～	
日本大学歯学部 摂食機能療法学講座医師	
植田 耕一郎、安部 仁子	8
まとめ	9
参考	9

はじめに

近年、リスクマネジメント意識の高まりのなかで社会福祉法人かながわ共同会においても県立施設課題別プロジェクトを契機として、法人4施設がそれぞれ独自にリスクマネジメントに取り組んできた経緯がある。その中で、平成19年のリスクの顕在化・重大事故発生の表出により、法人としての組織的な対応を指向するに至った。法人リスクマネジメント委員会(以下、法人リスクと表記)は平成19年6月に発足し、組織的対応の基盤整備として、社会福祉法人かながわ共同会リスクマネジメント指針(別添資料参照)を策定し、各園リスクマネジメント組織の位置づけ、法人リスクの役割、重大事故発生時の事故対策本部の設置や事故調査委員会の設置について規定した。

これまでの法人リスクの取り組みの内容の検証として、今年度は各園の事故報告及びひやりはっとの分析をテーマに委員会で検討してきたが、その過程においては、データの取り方、集積方法、分析方法等の課題点や、信頼できる統計データであり得るかどうか等が論議された。その中で、法人リスクを立ち上げる要因の一つとなった『誤嚥』にテーマを絞り、日々誤嚥のリスクを包含する支援の現場における情報を共有し、誤嚥事故発生後の事故再発防止対策及び法人としてのリスクマネジメントに係るシステム構築等の検討を行った。本報告はこれらをまとめたものであり、これが事故防止の支援に繋がるように期待したい。

データ(ひやりはっと報告書)の扱い方及び集積方法について

- ひやりはっと報告書は、園ごとの書式を使用しており、昨年度は法人として統一することも検討したが、各園利用者の特性を鑑み、敢えて統一はせず今年度から、法人リスクとして集積する項目を次の7項目に設定した。その中で、誤嚥は『飲食』のなかに包含される。
『負傷』『服薬』『飲食』『所在不明』『破損』『紛失』『その他』
- 法人全体として、ひやりはっと報告基準と事故報告基準を統一することにより、事故報告とひやりはっと報告のすみわけを行った。(表2)このことは「ひやりはっと報告」提出の推進には寄与したが、表1に現れているように、園ごとの集計数値のばらつきが生じる要因となった可能性もある。ただし、ひやりはっと報告要件を厳密にしまうと統計データの精度は高まると推測されるが、職員の『気付き』の具現化としての『ひやりはっと報告書』提出が減少する可能性もあり、データの精度には課題があるものの、敢えて基準の統一化や提出要件整備は行わなかった。

表1

平成20年度 法人4園 ひやりはっと報告数

施設名	負傷	服薬	飲食	所在不明	破損	紛失	その他	計
秦野精華園	155	93	32	34	26	6	280	626
	24.8%	14.9%	5.1%	5.4%	4.2%	1.0%	44.7%	100.0%
厚木精華園	139	111	26	8	4	1	43	332
	41.9%	33.4%	7.8%	2.4%	1.2%	0.3%	13.0%	100.0%
愛名やまゆり園	245	57	31	37	1	3	20	394
	62.2%	14.5%	7.9%	9.4%	0.3%	0.8%	5.1%	100.0%
津久井やまゆり園	1097	278	245	75	48	8	439	2190
	50.1%	12.7%	11.2%	3.4%	2.2%	0.4%	20.0%	100.0%
計	1636	539	334	154	79	18	782	3542
	46.2%	15.2%	9.4%	4.3%	2.2%	0.5%	22.1%	100.0%

- 集計は月ごと、4月～翌年1月の10か月分をデータとして用いた。
- 7項目については、概ねセクションごとの数値を各園で集計し、各園の集計数値を法人4施設の合算として集積した数値が表1である。
- 7項目の比較の中で、愛名やまゆり園、津久井やまゆり園の負傷が5～6割と高い比率を占めることは、加齢による身体機能低下による歩行の課題＝転倒による負傷の危険性の高まりが推測できよう。愛名やまゆり園、津久井やまゆり園に比して厚木精華園の負傷の比率が少ないことは厚木精華園利用者は身体機能低下により車椅子使用の利用者が多いことに起因することを示していると思われる。愛名やまゆり園、津久井やまゆり園、両園ともに平均年齢が40代後半であることは、歩行のふらつきなどの課題が出始め、身体機能維持のための支援とリスク回避のための支援との狭間で苦慮している様子が窺える。
- ひやりはっと報告数では、『負傷』がもっとも高い数値を示しているが、利用者が最も楽しみにしている飲食に関わる場面でのリスクということで、まずは『誤嚥』にテーマを絞り込み分析を行った。
- その他の項目の数値が高く、各園のばらつきが顕著であるが、これは、先に述べたようにデータの精度より、「職員の気づき」を優先させたためと思われる。また、交通に関する「ひやりはっと」や支援部以外からの報告はその他の項目で集計されている。

分析の方法

【定性分析（ミクロ的）分析】

ここでは個々の事例からリスク要因を見つけ出し、チームでSHEL分析を実施し、セクション間の連携による事故防止策を模索している事例を報告する。また、

定量分析において、これからの課題となるであろう個人的要因グループに分類される事例（在宅生活では、家族も通所先もリスクへの気付きがなく、本人の特性という事で認知されていた）でもある。

【定量（マクロ的）分析】

さきに掲げた7項目の4施設の4月～1月までの9ヶ月間分の集計をもとに法人リスクメンバーによる分析結果をまとめたものを報告とする。

結果

【定性分析】別添のとおり。

【定量分析】別添表2に基づき分析。

1 場面

項 目		秦野精華園	厚木精華園	愛名やまゆり園	津久井やまゆり園	計
1	食事時	4	12	9	12	37
	日中活動時	0	7	5	3	15
	外食時	0	0	0	0	0
	その他	0	7	16	15	38
合計		4	26	30	30	88

○ 食事中（37件）とその他（38件）がほぼ同数である。

- ・ 摂食機能に課題がある方への食事介助方法については各園ともに検討を重ねてきた結果が数値に表れている。
- ・ 食事場面以外の危険性に着目が必要である。このことは摂食機能障害のある利用者は概ね加齢による機能低下に起因しているため、身体機能についても摂食機能と同様に低下している可能性が高く移動も介助が必要な場合が多いことが推測される。よって職員の見守りから外れた場所での飲食の機会や異食の機会は少ない。

逆に移動能力の高い利用者の場合、職員の見守りから外れる場面が多く、誤嚥事故に繋がる危険性は高い。そのため、その他の事例内容から要因分析が必要ではないかとの考察に至った。

○ 秦野精華園の4件、愛名やまゆり園9件、厚木精華園、津久井やまゆり園12件。

- ・ 年齢、障害程度が中軽度である秦野精華園が、最大値を示す他3園と比して1/3であることは、高齢、障害程度が重度な方が誤嚥に関するリスクが高いことを示す。
- ・ 秦野精華園は食事場面のみの実績、他の3施設はその他の場面の数値の方が高い値を示す。

2 対象物について

項 目		秦野精華園	厚木精華園	愛名やまゆり園	津久井やまゆり園	計		
2	対象物	種類	米飯	1	2	2	5	
			パン	0	2	1	3	
			麺類	0	1	0	1	
			肉・魚等	2	3		2	7
			野菜等	2	0	2	2	6
			菓子類		2	3	2	7
		大きさ	きざみ		0		1	1
			一口	2	4	2	2	10
			普通	2	2	7	5	16
		形状	軟菜		1	1	0	2
			ムース		0		1	1
			流動		0	1	1	2
			固形	4	7	7	6	24
		異食物	0	17	19	8	44	
		その他		2	0	14	16	

- 異食の件数が圧倒的に多い。
- 種類は肉類、野菜類の副菜が米飯より多く、菓子類も米飯を上回る値を示す。
- 食形態では普通食が多い。
- 形状は固形が圧倒的な高値。

3 対応策

項 目		秦野精華園	厚木精華園	愛名やまゆり園	津久井やまゆり園	計	
3	対応策	環境整備		2	15	6	23
		見守り徹底	2	20	12	18	52
		介助具の工夫	0	0	2	0	2
		食形態の変更	2	1	0	1	4
		提供方法の工夫	0	0	0	7	7
		その他	0	3	1	3	17

- 「環境整備」としては、危険物の保管場所に配慮する、清掃等を確実にを行い異食に繋がるものを排除する等。
- 「見守り徹底」としては、利用者個々のリスクを把握し、ハイリスクの場面には必ず職員が付き添う等対策を整える等。
- 「介助具の工夫」としては、介助用のスプーンや自助皿等の工夫を行う。
- 「食形態の変更」としては、歯科医等のアドバイスを受けながら利用者にとって最適な食形態を、栄養士、看護師、支援員のチームで検討を重ね決めていく。
- 「提供方法の工夫」としては、小分けにして提供したり、食事席の位置の検討等。
- その中でも、見守り徹底が圧倒的高値。

4 課題

秦野精華園	全園的には誤嚥のリスクは少ないが、油断を排して利用者個々の食事のリスクを確認し支援に当たる。
厚木精華園	異食に関してはある程度、特定される利用者なので見守り徹底。食事時のむせこみは見守りの徹底。
愛名やまゆり園	異食、他利用者の物を食べてしまう利用者の場合の見守りと環境整備、職員間の情報共有。
津久井やまゆり園	ペーシング障害や異食、自閉傾向の方の食べ物を用いての感覚遊び的な行為など本人課題へのアプローチ。

- 今までの誤嚥事故の経験から、事故後対応の獲得と摂食機能の低下している利用者への支援方法の獲得ができてきている。
- 事故経験から、事故再発防止策として事故が発生後の対応策については研鑽を進めてきている。
- 要因についての分析が未開拓であった。
- 要因としての類型化と危険度についての検討がされた。つまり、加齢による摂食・嚥下機能の低下とは異なった発達上の問題、つまり摂食・嚥下機能の段階的な成長過程を経ることができなかったグループがあること。障害特性により、感覚的な課題からのグループや障害特性による異食グループ、外的要因により早食い、他利用者の物を食べてしまうグループ等が類型化されるのではないかとの仮説である。仮説をまとめたものが表4である。

	類型化名	状態像	対策	危険度
1	摂食機能低下群	加齢による摂食機能低下を原因としたリスクを抱える。誤嚥による窒息事故のリスクとともに誤嚥性肺炎のリスクも高い。身体機能低下もみられるため、概ね介助により生活されることが多く活動性は低い方が多い。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事形態の工夫(軟菜食、低残渣食、ミキサー食等)。 ・食事介助方法の工夫と見守り支援の徹底。 ・リハビリテーションの実施。 	食事介助方法の工夫により軽減の可能性あり。誤嚥性肺炎についてはハイリスク。主に食事場面に注視することでリスクは軽減できる。
2	感覚刺激群	自閉症の方等にみられる食物反芻や詰め込み食による喉の感触など食事による感覚刺激を楽しむ群。食事のみならず飲水においても特異な摂取方法を用いることもあり。	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りの徹底。 ・食事形態の工夫。 ・食事提供方法の工夫。(小分け) ・治具の工夫(Kスプーン等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動範囲が広く、食事場面以外でのリスクあり。 ・加齢による摂食機能低下が追加されると更にハイリスク。
3	摂食機能発達未分化(誤学習)群	乳幼児期の摂食機能獲得の段階的発達が阻害された群。早食い、ペーシング障害が見られる。	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りの徹底。 ・食事形態の工夫。 ・食事提供方法の工夫。(小分け) ・治具の工夫(Kスプーン等) ・リハビリテーションの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動範囲が広く、食事場面以外でのリスクあり。 ・乳幼児期の摂食機能獲得のためのリハビリによりリスクの軽減の可能性はあるがハイリスク
4	異食群	障害特性により、食物でないものを食べてしまう。便、ビニール、髪の毛、蟻、紙、電池等	環境整備と見守りの徹底。	食事場面以外、常時の見守りが肝要。
5	その他	体重軽減のための食事療法中や障害特性による食欲亢進。	環境整備と見守りの徹底。	食事場面以外、常時の見守りが肝要。