

社会福祉法人北翔会 医療福祉センター 札幌あゆみの園 (札幌市白石区)

利用者のQOL向上をめざし

グアーガム分解物を活用した排便ケアを実践

複雑な病態を抱えた幅広い世代の利用者を支える重症心身障害児(者)施設。

QOLを左右する排便ケアに、管理栄養士はどうかかわるべきか、事例とともに考える。

排便障害によって 感染症や低栄養が散見

重度の知的障害や肢体不自由等の身体障害、行動障害といったさまざまな障害を合併する重症心身障害児(者)。医療福祉センター札幌あゆみの園(施設入所定員184名、レスパイト入院2床)は、病院と生活の場である福祉施設としての両方の機能を併せもち、下は8歳、上は80歳近くの幅広い世代の利用者をサポートしている。

重症心身障害児(者)の支援においては、複雑な病態や意思疎通の難しさが顕著であるなか、どの世代にも共通する課題の1つが便秘や下痢などの排便障害だ。その要因として、消化管の変形や寝たきりによるもの、あるいは抗てんかん薬の多用による副作用の影響が

指摘されている。同施設においても例外ではなく、排便にかかわるトラブルは長く解消しきれない問題だったという。当初は、下剤を使ってでも毎日排便を促すのが施設の方針。しかし腸内環境の改善策になり得ないことから、感染症が頻繁に起こったり、水様便を来して低栄養状態に陥る利用者が散見されていた。

こうした状況を危惧し、病棟看護師の呼びかけによって4年ほど前に始まったのが多角的な排便ケアの取り組み。その1つが、管理栄養士が主体となったグアーガム分解物(PHGG)の活用だった。

PHGGは、大腸内にて腸内細菌の発酵分解を受け、酪酸をはじめとする酸性の短鎖脂肪酸を産生する水溶性食物繊維だ。これにより腸内環境が弱酸性に調整され、

悪玉菌の増殖を抑制、腸内環境の改善が期待できる。

管理栄養士の小杉麻里さんは、ちようどその取り組みが始まる頃に入職。手始めに前の職場で使っていた効き目を実感していたPHGG配合の流動食を同施設でも取り入れたところ、短期間で排便障害を改善に導くことができた。「医師も『この調子ならば下剤を減らせるかもしれない』とPHGGの効果を理解し、手応えをつかむことができました」と振り返る。

ただし、少しでもルーチンから外れた異質なものを受け付けけないというこだわりの強い性質をもつ発達障害児(者)らは、濃厚流動食に拒否感を示すことも多かった。そこで、次の一手として試したのがPHGGの顆粒品である「サンファイバー®」シリーズ(太陽化学)だった。

無味無臭の食物繊維を みそ汁に混ぜて提供

サンファイバー®は、PHGG 100%の高発酵性の水溶性食物繊維のパウダー。飲み物などに溶かして摂取することができ、無味無臭で使い勝手の良いアイテムだ。小杉さんは「食物繊維であるサンファイバー®を追加したい旨を医師に提案したところ、想像以上にすんなりと受け入れてもらいました。病態が複雑な利用者さんが多いなか栄養剤だと簡単には変更ができないのですが、サンファイバー®は食品という安全性が担保されていたことも大きかったと思います」と説明する。

早速、PHGGに酪酸菌を配合したシンバイオテイクス「サンファイバー®プラス」と、より頑固な便秘の利用者向けにPHGGに



管理栄養士の小杉麻里さん

イヌリンを配合した「サンファイバー® AI」を導入した同施設。4病棟あるうちの1病棟に入所する経口摂取可能な利用者に対し、それぞれの症状に合わせたサンファイバー® シリーズを朝食のみそ汁に混ぜて提供を開始することにした。

加えて小杉さんは、それまで管理栄養士が参加していなかったカンファレンスにも名乗りを挙げ、積極的に多職種と排便ケアについて意見を交わすように心がけた。「それまではどこかしら排便障害

に対してあきらめムードが漂っていたように思います。でも皆で議論を交わすようになり、必ずしも毎日排便する必要はないことや、腸内環境の改善が効果的であることなどの理解が広がり、少しずつ意識を変えていくことができました」

これと並行し、病棟看護師はNPO法人日本コンチネンス協会のコンチネンスアドバイザー種子田美穂子さんを招いた勉強会を開催し、フィジカルアセスメントを通じた腹部マッサージに力を注いだ。利用者のQOL向上という1つの目標に向かって、施設をあげた排便ケアの取り組みが集中的に行われた。

腸内環境改善で下剤の削減に成功

サンファイバー® プラスとサンファイバー® AIの提供から1週間を過ぎたあたりから10〜20代の若い世代を中心に効果が現れはじめ、1カ月もすると高齢者も含めた大半の利用者の排便状態が改善。飲むことを嫌がる利用者や、腹部の張りといったことも特に見られなかったため、これをきっかけに徐々に全病棟へと活用を広げていった。

こうして腸内環境が改善されたことで感染症が減少したほか、下剤の使用も大幅な削減を実現(図1、2)。浣腸回数についても同様の効果を生み、半年で前年の約半数以下に減少できた利用者もいるという。低栄養状態だった利用者も、排便ケアによって栄養がしっかりと吸収されるようになり、栄養状態が改善するだけでなく、体重も増加した。

取り組み以前は、腹部の痛みが一因となり、不機嫌になって物に当たったり泣き出したりする行動の多かった利用者も穏やかに過ごす場面が増え、精神状態の安定効果を指摘する職員もいる。何より体調不良によって楽しみにしてい

る行事が中止となるケースが激減し、利用者の楽しそうな様子が増えたことは大きな成果だ。

こうした結果を踏まえ、現在、サンファイバー® プラスの提供は、食物繊維を含まない消化態栄養剤によって水様便を来しがちな経腸栄養の利用者に対しても広げている。それ以外にも、より腸内環境の改善に役立つ乳酸菌飲料の提供のほか、食事そのものにも食物繊維の粉末を添加するなど、食物繊維量の増加に引き続き力を入れるようにしている。

「真剣に取り組むことでこれほど成果が出るのかと達成感が得られるようにしている。」

19年度以降、インフルエンザの罹患率はゼロ。入所者特性から、1人が罹患すると蔓延の傾向にあったが、排便困難者や夜間時の呼吸器使用者といった呼吸機能に課題のある利用者が単発で発症するのみに軽減した

	2018年度	2019年度	2020年度
呼吸器感染症	84名	17名	7名
尿路感染症	23名	6名	3名

図1 感染症の発生状況

	2018年 4月 取組み前	2018年 9月	2019年 9月	2020年 9月	取り組み 前との 比較
テレミンソフト 10mg (本)	74	55	88	57	-17
グリセリン浣腸 30ml (本)	36	30	9	0	-36
グリセリン浣腸 60ml (本)	113	101	49	41	-72
グリセリン浣腸 120ml (本)	250	270	191	154	-96
便処置回数の総計 (回数)	473	456	337	252	-221
ピコスルファートNa 10ml (本)	82	71	36	14	-68

図2 療養棟における浣腸や臨時に使用した刺激性下剤の1カ月の使用量推移

ました。他職種に腸内環境の改善や栄養の大切さを知ってもらったきっかけにもなったと感じています。PHGGを活用した排便ケアの効果を実感して、今や自らもサンファイバー® を摂取するようになった職員もいます」と小杉さん。今後も、施設内研修や新入職員研修の機会を利用しながら、栄養や排便ケアの重要性を伝えていくつもりだ。

「重症心身障害を抱える利用者さんには、難しい症例がたくさんあります。一人ひとりの利用者さんがよりよい生活を送れるよう、最善を尽くしていきたいですね」