

# ゆうたり

7・8  
2017  
July・August



佐々木  
薰  
新オレンジプランの  
新たな数値目標を紐解く  
巻頭言

佐々木  
薰

日本認知症グループホーム協会 副会長

3

2 ●誕生物語——唐澤 剛 内閣官房総括官

4 ●特集 公益社団法人 日本認知症グループホーム協会

## 第9回定時社員総会

# 協会員の期待を背負い 河崎新体制発足

～会員の団結を確認し、さらに前へ！～

10 ●会長、副会長、常務理事、理事、監事25人の所信表明

### [連載]

18 ●審議会レポート——窪倉憲子

20 ● 第21回 千思万考～経営現場からの便り～

—— 知念忠彦 医療法人天仁会 高齢者複合施設うえの家 施設長(事務長)

23 ● 第20回 グループホーム探訪～ようこそ、わが家へ～

—— グループホームなの花 (鳥取県東伯郡三朝町)

26 ● ゆったり食堂——宗像伸子

32 ● 第9回 実践！ グループホームケア

—— 山口晴保 認知症介護研究・研修東京センター センター長

34 ● 第3回 新・認知症ケアの現場から

—— 青木 瞳 有限会社ケアワックス 看護部長

### [インフォメーション]

22 ●協会の動向 36 ●ひろがれ会員の輪(最終回)

38 ●トピックス 権利擁護・虐待防止の調査結果速報

マッチング事業に関する記者会見

40 ●「グループホームケアの効果・評価に関する調査研究事業」にご協力を！

41 ●第19回日本認知症グループホーム大会の見どころ

42 ●読者参加型企画 「創」利用者に秘められた力

27 ●現場発信～輝きびと～<sup>(20)</sup>

橋本 裕さん 株式会社松広  
グループホーム舟入(広島県)



## グループ ホーム経営 Q&A<sup>28</sup>

- 〈人材確保・定着〉②  
面接のポイントは？
- 〈助成金〉③  
高齢者雇用に役立つ助成金は？
- 〈医療介護連携〉③  
胃ろうをつくれば誤嚥性肺炎は防げる？
- 〈教育〉②  
サービスの質向上に繋がる研修とは？



公益社団法人  
日本認知症グループホーム協会

# グループホーム経営Q&A

医療介護連携 (第3回) ▶ 長尾和宏 (医療法人社団裕和会長尾クリニック 院長)

## Q 誤嚥性肺炎を起こしがちな利用者は胃ろうをつくったほうがよいのでしょうか。

90歳代の利用者が徐々に食べられなくなり衰弱してきました。誤嚥性肺炎を2回起こし、入院加療で改善しました。息子さんたちは親の老いを受け入れていますが、親戚から胃ろうを勧められて迷っておられるようです。

A

胃ろうをつくっても誤嚥性肺炎は防げません。起こさないために口腔ケアなどに力を入れましょう。

### 緩やかな脱水や低栄養は悪いものではない

胃ろうは最も優れた人工栄養法で、小児の先天性食道閉鎖症や筋萎縮性側索硬化症(ALS)などの神経難病が適応していますが、認知症の終末期にはあまり適応がありません。そもそも、胃ろうを造設しても誤嚥性肺炎は防げません。介護職もそれを理解して、最期まで口から食べるという人間の尊厳を大切にしてください。とろみをつけるなど調理の工夫をするとともに、歯科医や歯科衛生士の指導を受けながら口腔ケアと嚥下リハビリを行ってください。下手な食事介助ではムセます。進行すれば、「手づかみで食べる」という方法もあることを忘れないでください。

水分摂取量が低下すると、脱水を心配して胃ろうをつくったほうがよいと考える人も出てくるかもしれません。しかし、人生を長いスパンで見ると、「脱水とは低栄養への旅」です。人間は生まれた時には、体重の約8割を水分が占めていますが、成人すると6割に減り、高齢者になると5割になります。終末期に近づくと4割にまで減ります。水分含量の観点からいえば、人生とは80年という長い年月をかけて水分含量が8割から4割へとゆっくりゆっくり減っていく過程ともいえます。

私は講演では、平穀死寸前の状態のことを「干し柿」に例えて説明します。心臓も80年間休むことなく動き続ければ、疲れきって潜在的に心不全になりかけています。もし過剰な水分を人工的に入れると心臓の仕事量が増えるため、心不全傾向になりますが、生理的な脱水があると心不全にならなくて済みます。つまり生理的な脱水により、心機能が長持ちするのです。

エネルギー効率の観点から見ると、加齢とはハイブリッドカーになることです。高齢になるほど運動量が減るので、エネルギー需要が減り、加えてエネルギー効率がよくなります。リッター当たり10kmしか走らない車が20km、いや40kmも走れるように進化するので、若い時ほどカロリー量はいいません。逆にカロリー補給過剰になると、活性酸素が発生して寿命を短くします。熱中症のように短期間に進行する脱水は、絶対に避けないといけません。しかし、終末期以降に自然に緩やかに進行する脱水や低栄養は、穏やかな最期を迎えるために決して悪いものではありません。

### 最期まで口から食べることを諦めない

現在の日本人の死因の第1位はがん、第2位は心筋梗塞、そして第3位は肺炎です。従来脳卒中が第3位でしたが、肺炎にその座を奪われました。そして、後期高齢者の肺炎の9割は誤嚥性肺炎です。

通常の肺炎は、病原体が外部から侵入してきますが、誤嚥性肺炎は口腔内にいる雑菌が気管に垂れ落ちて起こります。歳をとると気道と食道の切り替えがうまくできなくなり、誤嚥します。誤嚥というと、食事中にムせる姿を連想するかもしれません。我々もムセますが、肺炎にはなりません。咳をしっかりして食べ物を痰として出すからです。あと、食塊はそもそも雑菌の塊ではありません。ムセやすくなった高齢者が誤嚥性肺炎を起こして入院すると、「もう食べられないから胃ろうをつくりなさい」と言われます。しかし、高齢者の誤嚥性肺炎は、夜寝ている間に口腔内の唾液や胃から口に逆流したものが気管内に垂れこんで起きます。昼間ならばムセて咳をするので痰として排出できますが、睡眠中はそうした喉の反射が低下してしまうので、雑菌が肺に垂れ込んでくるのです。

では、誤嚥性肺炎を予防するにはどうすればいいのでしょうか。第1に、口腔内をきれいな状態に保つことです。歯垢1mg中になんと10億個もの雑菌が生息しているそうです。特に食後は口腔内の雑菌が増えるので、歯磨き、口腔ケアなどのオーラルケアをしっかりとすることです。第2に、逆流性食道炎に注意してください。胃の内容物が食道～口腔内へと逆流した結果、誤嚥します。内臓肥満(メタボ)も危険因子ですし、胃切除の方也要注意です。食後の体位が平らであるほど逆流が起きやすくなります。第3に、睡眠薬をなるべく飲まないことです。睡眠薬を飲んで寝ると、夜間睡眠中の不顕性誤嚥が確実に増えます。

以上を参考に、認知症が進行しても最期まで口から食べることを諦めないでください。



ながお・かずひろ 東京医科大学卒業。長尾クリニック院長。日本尊厳死協会副理事長、エンドオブライフ・ケア協会理事、日本ホスピス・在宅ケア研究会理事、抗認知症薬の適量処方を実現する会代表理事。東京医科大学客員教授。「ばあちゃん、介護施設を間違えたたらもっとボケるで!」『痛くない死に方』など著書多数。