

平成24年度厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業「地域・在宅高齢者における摂食嚥下・栄養障害に関する研究」（研究代表者 葛谷雅文）

分担研究報告書概要

## 「横須賀・三浦地域在宅療養高齢者における摂食嚥下・栄養障害と健康障害ならびに在宅非継続性に関連」

杉山みち子<sup>1)</sup> 神奈川県立保健福祉大学栄養学科教授  
古明地夕佳<sup>2)</sup> 神奈川県三崎保健福祉事務所  
新出まなみ<sup>2)</sup> 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学専攻栄養領域  
臼井正樹<sup>2)</sup> 神奈川県立保健福祉大学社会福祉学科教授  
太田貞司<sup>1)</sup> 聖隷クリストファー大学大学院教授  
榎裕美<sup>2)</sup> 愛知淑徳大学健康医療科学部准教授  
葛谷雅文<sup>3)</sup> 名古屋大学大学院医学系研究科健康社会医学専攻  
(発育・加齢医学講座地域在宅医療学・老年科学)教授

<sup>1)</sup> 分担研究者 <sup>2)</sup> 協力研究者 <sup>3)</sup> 研究代表者

この度、平成24年9月～11月に実施した「横須賀・三浦地域在宅高齢者における摂食嚥下・栄養障害と健康障害ならびに在宅非継続性との関連」調査の結果をとりまとめましたので、報告します。

この調査は、在宅高齢者の摂食嚥下障害や低栄養の実態を明らかにし、地域資源を活用した在宅高齢者の健康維持に不可欠な摂食嚥下機能・栄養状態の評価、介入法の開発と栄養ケア・マネジメントに関するシステム検討を行い、高齢者のQOLの向上に貢献することを目的に実施しています。

調査には、居宅介護支援事業所勤務の介護支援専門員の皆様にご協力をお願いし、ご協力いただいた介護支援専門員80名と、介護支援専門員が担当する居宅サービス利用者（在宅療養高齢者）532名について集計しました。

なお、本研究は神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査の承認を得ております。

### 【調査結果のポイント】

- 摂食嚥下障害の重症度分類において、36.8%に摂食嚥下障害になんらかの問題がみられました。
- MNA-SFによる低栄養の評価において、低栄養の者22.0%、低栄養のおそれのある者が54.7%おり、低栄養またはそのおそれのある者が76.7%にのびりました。
- 居宅療養管理指導の利用は歯科医師5.8%、歯科衛生士1.3%で、管理栄養士利用がみられませんでした。通所サービスでの口腔機能向上、栄養改善は1%未満でした。
- 低栄養状態リスクと摂食嚥下障害の把握は介護支援専門員自身によって行われていました。摂食嚥下障害があると判断した場合は85.2%が主治医に相談していましたが、食事内容等を相談できる管理栄養士のいる介護支援専門員は34.6%だけでした。

## I 調査の概要

### 1. 対象者

横須賀市は高齢者福祉主管課を、三浦市は高齢者福祉主管課及び三崎保健福祉事務所を通じて各市の居宅支援事業所連絡協議会の協力を得て説明会を開催後、同意を得た介護支援専門員を対象とした。居宅サービス利用者は、介護支援専門員が担当する居宅サービス利用者（主介護者）に説明書を用いて説明し、協力同意が得られ、調査票への記載終了者を対象とした。

	三浦市	横須賀市	全体
介護支援専門員	11名	69名	80名
居宅サービス利用者(在宅療養高齢者)	176名	356名	532名

### 2. 調査方法

調査票一式を介護支援専門員に郵送し留め置き、介護支援専門員は同意を得られた対象者の調査票を記載終了後に連結可能匿名化し事務局に返信し、事務局において基本集計を行った。

### 3. 調査項目

#### (1) 介護支援専門員

属性（性・年齢・基礎資格・年齢階層・業務経験年数）、摂食嚥下障害や栄養障害の把握状況、管理栄養士との連携等

#### (2) 居宅サービス利用者

基本事項（記載者、家族構成、要介護度、サービス利用状況、通院状況、医療処置等）、摂食嚥下機能、義歯の有無、食事内容、食事摂取状況、認知症、身体計測（身長、体重）、低栄養状態、日常生活に関すること等

### 4. 調査時期：平成24年9月～11月

その後、データ入力を委託し、分析は、神奈川県立保健福祉大学栄養ケア・マネジメント研究室で行いました。

結果の詳細はホームページに掲載されますので、平成24年度厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業「地域・在宅高齢者における摂食嚥下・栄養障害に関する研究」（研究代表者 葛谷雅文）で、4月以降ご検索ください。

## II 結果の概要

### 1. 介護支援専門員の属性及び栄養状態や摂食・嚥下障害の把握に関する取組み状況

#### (1) 介護支援専門員の性、年齢、経験年数

協力が得られた介護支援専門員は80名で、内訳は男性16名、女性64名、平均年齢49.8歳±9.7歳、経験年数6.0年±3.4年でした。

#### (2) 入院時情報関連加算Ⅰ・Ⅱ、退院・退所加算の取得状況

入院時情報関連加算Ⅰは45.7%が、Ⅱは32.4%が取得していました。退院・退所加算は67.9%が取得しており、摂食嚥下に関する情報では食事形態やむせの情報はありますが、摂食嚥下障害評価の情報はありませんでした。

#### (3) 利用者の食事の把握状況

利用者の食事を93.8%が把握していました。食事摂取状況や食事環境について82.7%が、本人または家族に場合によって指導しており、その内容は食事形態(82.7%)・とろみ剤(71.6%)・食事介助(42.0%)・調理法(38.3%)等でした。栄養素摂取量(17.3%)や食品群別摂取量(11.1%)の指導は、あまり行われていませんでした。

#### (4) 栄養状態リスクのある利用者の把握状況

栄養状態にリスクがある利用者の把握は97.6%が行っていました。そのうち58.0%が自身で利用者個々の栄養評価を時々行い、その栄養評価の方法は、BMIと食事摂取状況の両方でした。

#### (5) 摂食嚥下障害のある利用者の把握状況

摂食嚥下障害のある利用者の把握は全員が行っていました。摂食嚥下障害があると判断した場合は、85.2%が主治医へ相談しており、嚥下造影検査のできる病院への受診を勧めるは6.2%でした。

#### (6) 介護支援専門員から管理栄養士への相談

相談できる管理栄養士がいる者は34.6%で、いない者が65.4%でした。相談できる管理栄養士の所属は介護保険施設14.8%、ついで病院6.2%、行政3.7%でした。管理栄養士へ相談したい(している)内容は、栄養補助食品と食事形態が各々54.3%、ついで食事内容50.6%、食欲不振44.4%でした。

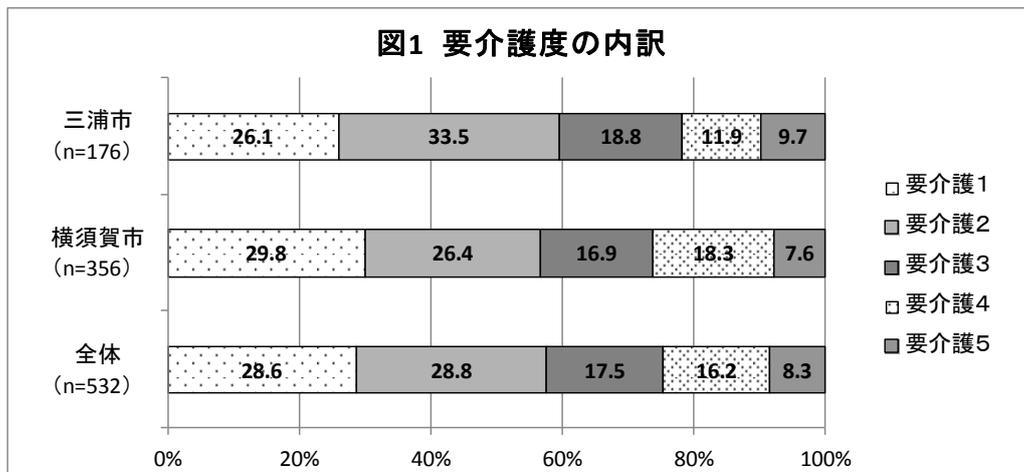
入院時情報関連加算：利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、その病院又は診療所の職員に対し、利用者の心身の状況や生活環境等の利用者にかかる必要な情報を提供した場合に所定の単位数を算定するもの。

退院・退所加算：病院等に入院していた又は介護保険施設等に入所していた利用者が退院、退所するにあたり、病院又は施設等の職員と面接を行い居宅サービス計画を作成し、サービスの調整を行った場合に算定するもの。

## 2. 居宅サービス利用高齢者の状況

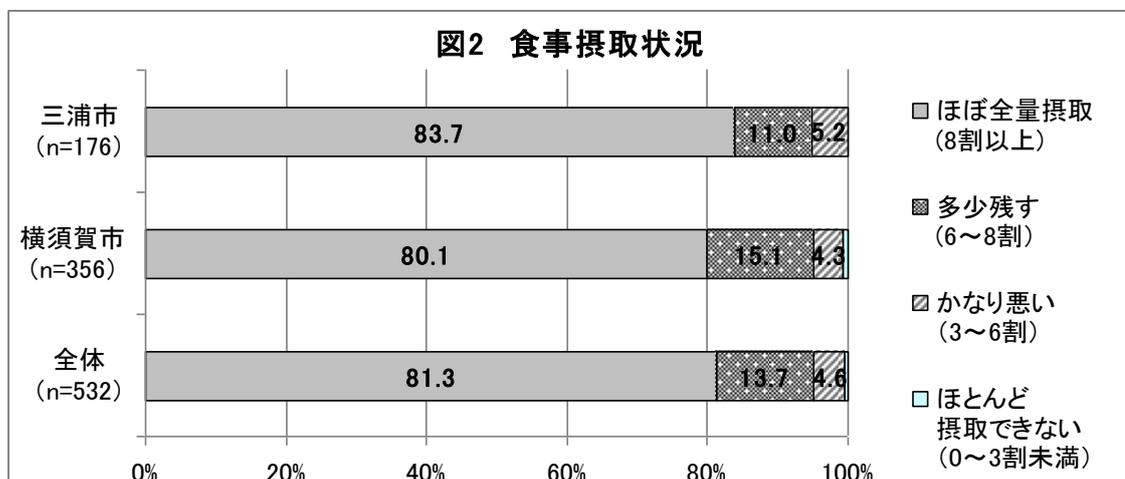
### (1) 居宅サービス利用者の性、年齢、要介護度、独居状況等

居宅サービス利用者は532名で、男性210名、女性322名、平均年齢81.8歳±8.6歳でした。要介護度は、要介護2が一番多く28.8%、続いて要介護1が28.6%でした(図1)。基本的日常生活動作(Barthel Index)は、64.0±29.0でした。独居は15.6%でした。明らかな認知症がある者は48.5%、片麻痺が23.5%、褥そうがある者は3.2%でした。罹患疾患の上位5位は、認知症33.6%、脳血管疾患27.3%、糖尿病18.2%、人工関節15.0%、虚血性心疾患13.7%でした。



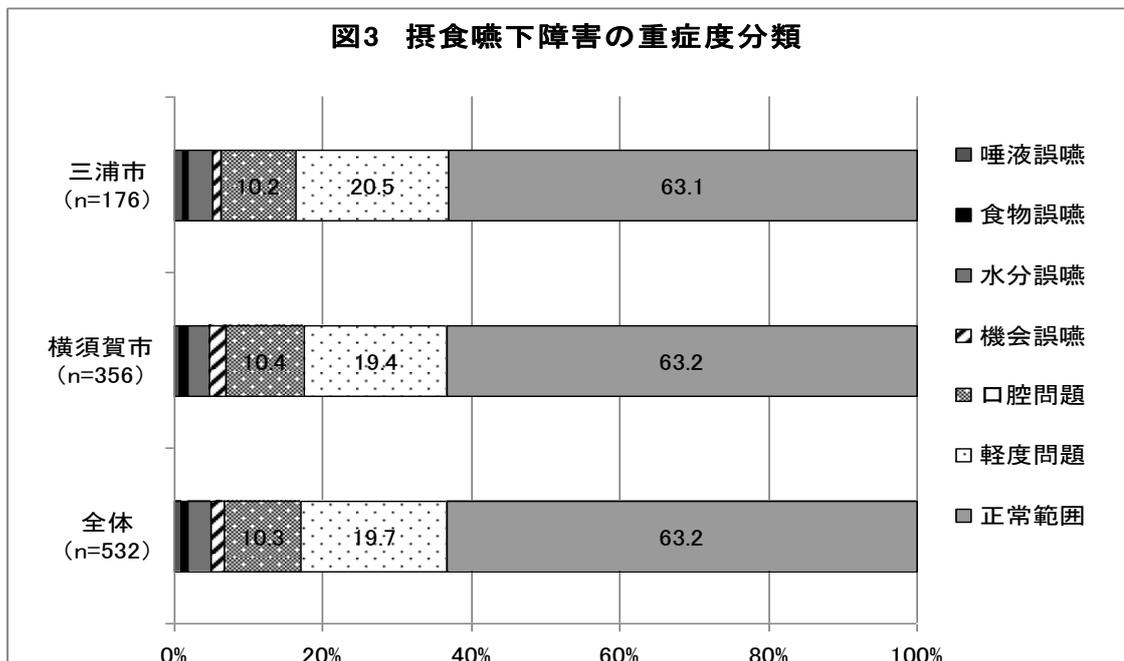
### (2) 経口摂取状況、食事摂取状況

経口摂取は97.6%が可能であり、そのうち86.6%が自力摂取可能でした。義歯のある者は76.5%でした。食事の種類は、普通食が84.0%、きざみ食17.1%、粥食13.7%でした。食事摂取状況は、ほぼ全量摂取が81.3%でしたが、かなり悪い(3~6割)が4.6%でした。



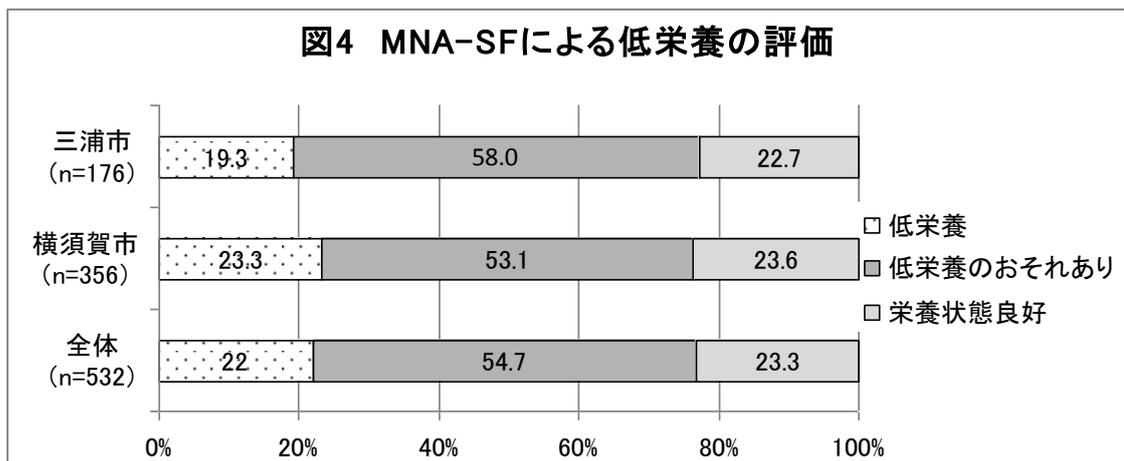
(3) 摂食嚥下障害の状況<摂食嚥下障害の重症度分類>

正常範囲が63.2%でしたが、軽度問題19.7%、口腔問題10.3%など36.8%に摂食嚥下障害になんらかの問題がみられました（図3）。



(4) 低栄養の状況<MNA-SFによる低栄養の評価>

栄養状態良好が23.6%、低栄養のおそれあり54.7%、低栄養22.0%であり、低栄養またはそのおそれのある者が76.7%にのぼりました（図4）。



(5) サービス利用状況

低栄養や摂食嚥下障害に対応するサービス利用状況として、居宅管理指導の歯科医師5.8%、歯科衛生士1.3%にすぎず、管理栄養士は利用がみられませんでした。通所サービスでの口腔機能向上、栄養改善は1%未満でした。また、配食サービス利用者も5.6%にすぎませんでした。

### Ⅲ 考察

1. 登録者数（居宅高齢者）532名は、横須賀市（高齢化率25.2%、要介護1～5認定者12,756名）の居宅サービス利用者（6,846名）の5.2%、三浦市（高齢化率29.5%、要介護1～5認定者1,735名）の居宅サービス利用者（1,126名）の15.6%に相当し、利用者の選定には介護支援専門員の意思が働いているものの、在宅療養高齢者の実態を把握することは可能であると考えられます。
2. 本調査結果から、摂食嚥下障害の重症度分類において、約4割に摂食嚥下障害になんらかの問題がみられ、また、MNA-SFによる低栄養の評価において低栄養の者が2割おり、低栄養のおそれのある者5.5割を合わせると低栄養とのおそれのある者は7割を越えていました。この実態に対して、介護支援専門員は自身で低栄養や摂食嚥下障害の把握と食事指導を行い、摂食嚥下障害がある場合は主治医に相談していましたが、食事内容等については相談できる管理栄養士がいない現状でした。さらに、管理栄養士による居宅管理指導や通所サービスの栄養改善の利用がみられないことは、今後の低栄養や摂食嚥下障害に対応するための体制づくりにおける課題と考えられます。
3. 引き続き、詳細分析を行い、在宅高齢者における摂食嚥下障害・低栄養に関連する要因を明らかにするとともに介護保険の利用サービスの変更および入院、入所、死亡等イベントを2年間にわたって観察し、在宅高齢者の健康障害や在宅療養の継続性に与える影響を明らかにします。また、在宅高齢者に対する摂食嚥下・栄養対策につながるシステムや介護支援専門員が実施可能な低栄養・摂食嚥下障害の早期把握方法の普及啓発や摂食嚥下評価を行う医療機関との連携、また、居宅療養管理指導を担う管理栄養士の育成についても検討し、今後の医療・介護保険制度作成に寄与する提言を行っていくことが求められます。

### Ⅳ 今後の予定

- 本調査は3ヵ年（24年度～26年度）の継続研究の初年度として実施されました。さらに、集計及び分析を継続しているところです。
- 25年度、26年度の2年間は、摂食嚥下障害・栄養障害と健康障害（低栄養、誤嚥性肺炎、褥そう、ADLの悪化、要介護の悪化）ならびに在宅療養非継続性（入院、施設入所、死亡）との関連を明らかにするための調査を継続して実施します。

問い合わせ先 神奈川県立保健福祉大学栄養学科内

栄養ケア・マネジメント研究室 杉山 みち子

神奈川県横須賀市平成町1-10-1 〒238-8522 電話(046)828-2662

研究協力

神奈川県三崎保健福祉事務所 保健福祉課 担当 古明地 夕佳

神奈川県三浦市三崎町六合3 2 〒238-0221 電話(046)882-6811