

[研究区分： 地域課題解決研究]

研究テーマ：	管理栄養士と歯科との連携による嚥下機能の低下した高齢者への適切な食形態の提供に関する検討	
研究代表者：	人間文化学部 健康科学科 教授・栢下淳	連絡先： kayashita@pu-hiroshima.ac.jp
共同研究者：	助教・山縣誉志江 広島市立リハビリテーション病院 歯科部長・吉田光由 広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 先端歯科補綴学 准教授・吉川峰加	
【研究概要】 近年、管理栄養士・栄養士が対象者の口腔機能や嚥下機能を適切に評価できるようになることが急務となっている。本研究では、管理栄養士・栄養士が対象者の食事場面でどのような支援を行うべきかについての教育プログラムを作成し、研修会を行い、受講前および受講後の理解度をアンケート調査した。その結果、教育プログラムに網羅された内容の理解が促進されていた。教育プログラムをよりブラッシュアップし、研修会を継続的に行うことが、ミールラウンド等の実践で役立つと考えらる。		

【研究内容・成果】

1. 背景と目的

高齢者は、口腔機能の低下や嚥下機能の低下により、食べられる食品が限定され低栄養状態に陥りやすい。低栄養状態に陥らないように、経口以外の経路からの栄養補給が盛んに行われるようになってきたが、その結果、食べられる機能があるにもかかわらず経管栄養で栄養管理されている事例も多くなってきた。また、低栄養となるリスクとして咬合の喪失が挙げられているように、口腔機能の評価は低栄養予防において重要でありながら、栄養ケア・マネジメントにおいて管理栄養士と歯科との連携が十分に図れていない。

平成 27 年 4 月より介護保険において経口維持加算の改定では、管理栄養士も経口機能維持に注力を注ぐように変更された。さらに、今後は在宅に管理栄養士が訪問する機会が増えることが期待されている。在宅患者が管理栄養士を必要とする要望の 8 割は嚥下障害と報告されており(江頭、栢下：日本栄養士会雑誌, 52(10), 21-30, 2009)、今後の在宅医療の活発化に備え、管理栄養士が在宅訪問栄養指導を滞りなく実施するためには、嚥下障害者に対する知識や口腔機能評価技能の取得が不可欠である。

そこで、本研究の 1 年目には、管理栄養士・栄養士を対象に、摂食嚥下障害への対応に何が問題なのかを抽出するアンケート調査を行った。その結果、食事の開始や食事レベルの変更、とろみの評価など、管理栄養士が関わるべき食事に関する決定の多くが、医師、看護師、言語聴覚士などの他職種に委ねられていることがわかった。食事場面の観察についても、どのようなことをチェックすべきかわかっていないという現状であり、嚥下機能評価に対する多数の不安が示された。これらの結果から、嚥下評価等に意欲はあるが、臨床経験が不足、どうしたらよいかかわからないという管理栄養士像が伺えた。このような現状を改善するための「歯科との連携において管理栄養士にどのような指導が必要か」を歯科と連携しながら検討した。

具体的にはその結果をもとに教育プログラムを作成し、管理栄養士・栄養士を対象に研修会を開催することにより実践に役立つ教育を行い、研修会受講前後での理解度を調査した。

2. 方法

本研究 1 年目の調査を基に、平成 26 年度は教育プログラムを作成し、管理栄養士・栄養士を対象とした研修会を実施した（研修会 A：中国地区，研修会 B：首都圏）。2 回の研修会において、理解度を高めるためアンケートを実施した。アンケートでは、食事観察の場面で気にかけるべき項目（覚醒・認知に関する 7 項目、姿勢に関する 5 項目、口腔に関する 6 項目、捕食・食塊形成に関する 7 項目、嚥下に関する 9 項目、食後に関する 6 項目、計 40 項目）を講義の前後で記入させた。

3. 結果

研修会 A（中国地区）では 65 名、研修会 B（首都圏）では 73 名から回答を得られた。うち、管理栄養士・栄養士（研修会 A：42 名、研修会 B：65 名）の結果を示す。教育プログラムに沿った講義内容は理解度が増えていた。姿勢や捕食・食塊形成については理解度が高かったが、覚醒・認知を観察することについての重要性が理解されていない傾向にあった。

「あなたは摂食機能や咀嚼機能の低下した方の食事場면을観察していますか」という質問に対し、「いつもしている」と回答した人は研修会 A で 36%、研修会 B で 48%であった。「時々している」と回答した人は、研修会 A で 59%、研修会 B で 41%であった。「今後、自信をもって食事場面の観察・介入ができますか」という質問では、「以前より自信をもって行えそう」と回答した人は研修会 A で 36%、研修会 B で 46%、「不安はあるが実践につなげたい」と回答した人は研修会 A で 36%、研修会 B で 28%であった。

3. 考察

平成 27 年 4 月の介護報酬改定により、経口維持加算の算定要件に、多職種による食事観察や会議等の実施が盛り込まれた。このことは、口から食べる楽しみの支援に重点が置かれたことを示し、多職種が対象者の口腔機能や嚥下機能を適切に評価できるようになることが急務であると考えられる。課題提案者は、本研究結果をもとに、管理栄養士・栄養士でも利用しやすい咀嚼運動評価票を作成し、ミールラウンドで使用している。その結果、安全で効率的な食事摂取が可能となり、食事摂取量の増加、食事時間の短縮につながり、平均体重の増加や BMI の増加につなげることができたことを報告した（日歯医学会誌，34，59–63，2015）。

本研究のような研修会を継続的に行うことが、実践に役立つことが示唆された。今後、咀嚼運動評価票のような、管理栄養士や栄養士でも咀嚼の評価が容易にできる評価票を検討していくことが重要であると考えられる。