

認知症対応型共同生活介護における栄養管理のあり方に関する調査研究 —事業所、職員、入居者実態調査から—

高田健人¹⁾、堤亮介^{2,3)}、長瀬香織¹⁾、田中和美^{1,4)}、高田和子⁵⁾、宇田淳⁶⁾、榎裕美⁷⁾、
大原里子⁸⁾、加藤昌彦⁹⁾、苅部康子¹⁰⁾、遠又靖丈¹¹⁾、西村秋生¹²⁾、西宮弘之¹³⁾、
野地有子¹⁴⁾、馬場真佐美¹⁵⁾、和田涼子¹⁶⁾、松山紗奈江¹¹⁾、藤川亜沙美¹⁾、
長谷川未帆子⁴⁾、小山秀夫¹⁷⁾、杉山みち子¹⁾

1) 神奈川県立保健福祉大学, 2) 神奈川県立保健福祉大学大学院, 3) 平成医療福祉グループ,
4) 神奈川県大和市役所, 5) 国立研究開発法人医薬基盤健康・栄養研究所, 6) 滋慶医療科学大
学院大学, 7) 愛知淑徳大学, 8) 東京医科歯科大学大学院, 9) 椋山女学園大学, 10) 介護老人保健
施設リハパーク舞岡, 11) 東北大学大学院, 12) だるまさんクリニック, 13) 曾我病院, 14) 千葉
大学大学院, 15) 神奈川県立精神医療センター, 16) 東京家政大学, 17) 兵庫県立大学大学院

【目的】平成30年度介護報酬改定に向けて認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム：以下、GH）における栄養食事支援に関する課題や入居者の栄養状態等の実態を把握し、地域の認知症高齢者の生活の場として適切な栄養食事支援の体制や取り組みのあり方を検討することを目的とした。

【方法】一次調査：全国13,028事業所より都道府県別無作為抽出した3,910事業所の管理者に対し郵送留置き調査を実施し、栄養管理・食事支援体制の実態と課題を把握した。二次調査：一次調査へ回答し、更に協力同意を得た事業所に対し、A：事業所職員に対し食事の準備や提供について日常的に困っていることや不安に思っていること等の質問紙調査、B：入居者の基本属性および体重、食事状況、食事準備や買い物への参加、認知症の徴候・症状、過去6か月間の体重変化と入院の有無等の個別調査を実施した。本研究は神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】一次調査：1,467事業所、二次調査A：261事業所より職員1,247名（9割が介護職）、B：256事業所より入居者3,534名（女性：81.5%、平均86.5歳、要介護3以上：55.1%）の有効回答を得た。入居者の低栄養リスクはBMI18.5 kg/m²未満（低BMI）：19.6%、6か月で3%以上の体重減少：22.8%であり、過去6か月間に入院：7.9%、低BMI者のうち約4割は6か月間で3%以上の体重減少をきたしており、約2割は半年の間に新たに低BMIに陥っていた。入居者の体重を月1回以上記録：96.8%、食事摂取量を毎食記録：96.3%と殆どの事業所で定期的な栄養状態の把握体制がとられていた。また、食事形態調整が必要な入居者がいる：83.4%、食事介助が必要な入居者がいる：86.4%と適切な食事支援の提供が求められていた。法人内に栄養士勤務施設がある事業所は社会福祉法人・医療法人7割以上、多くが特養・老健や病院等に勤務しているのに対して、営利法人・NPO法人では2割未満であった。職員が入居者の栄養・食事問題で困ったことは嚥下機能低下が約5割と最も多く、食事時の傾眠、便秘、口腔機能低下、食欲不振、体重増加、体重減少と続き、やせは1割未満であった。困ったことについて法人内外の栄養士に相談した職員は1割に満たないが、7割以上がもし栄養士がいたら相談したと回答した。

【結論】GH入居者の約2割が低BMIであり、栄養管理の必要性が示された。殆どの事業所で体重と食事摂取量は把握されていたが、管理者・職員の低栄養や栄養管理に関する重要性の認識や対応および専門職の関わりには課題も見られた。認知症高齢者の自立した生活の場という特性を基本としながら、低栄養に対応するため専門職によるケアにつなげることのできる体制として新設された栄養スクリーニング加算の意義は大きく、今後は加算算定による栄養改善の効果についてさらに検証が必要と考えられた。本研究は平成29年度厚生労働省老人保健推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）「認知症対応型共同生活介護における栄養管理のあり方に関する調査研究事業」（委員長：杉山みち子 日本健康・栄養システム学会）として実施された。