

平成29年度老人保健健康増進等事業

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

一般社団法人 日本健康・栄養システム学会

本研究事業は、認知症対応型共同生活介護（以下、認知症 GH）入居高齢者における低栄養状態の実態及び栄養管理に関する課題を把握し、栄養管理の体制や取り組みのあり方を検討し、今後の介護保険制度改正に寄与することを目的とした。

委員長 杉山みち子（神奈川県立保健福祉大学教授）のもとに15名の委員及び2名の研究協力者、1名の研究事務担当による研究組織を設置し、認知症GH事業所実態調査（全国1,469事業所）、事業所スタッフ意識調査（全国261事業所1,247名）、入居者の栄養・食事の実態調査（全国256事業所3,534名）及び事業所訪問インタビュー調査（3事業所）を、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て行った。

その結果、認知症 GH 入居者における低栄養は、BMI18.5 kg/m<sup>2</sup> 未満の者が入居者の19.6%を占め、6ヶ月間に3%以上の体重減少のあった者は22.8%であり、これは5名に1名程度に相当した。このような低栄養者にみられる特性は、要介護度の重度化、形態調整食やとろみ剤の利用、食事中的「失認・傾眠」「拒食・偏食」「食事中的徘徊・多動」であった。一方、非低栄養者は、低栄養者に比べて食事準備や買い物に参加していた。入居者の体重を記録（1か月1回以上）している事業所は96.7%であり、食事摂取量（毎食何割摂取したか）を記録している事業所は96.3%であることから、職員による低栄養のスクリーニングは実施可能であると考えられた。また、個別のエネルギー量、食形態の調整に対する食事の個別対応の試みが7割以上の事業所において行われていた。しかし、認知症 GH の職員の8割以上が嚥下機能の低下（むせ・誤嚥など）、食事時の傾眠、便秘、口腔機能の低下、食欲不振、体重増加、体重減少などの食事対応に困っており、その相談先は事業所内スタッフ、それ以外は担当医、介護支援専門員であり、職員は栄養士・管理栄養士への相談を7割以上が望んでいるものの、相談できる栄養士・管理栄養士は身近に殆どいない現状にあった。このような本調査事業の中間報告の結果に基づいて、平成30年4月より認知症 GH においては介護職等によって実施可能な栄養スクリーニングを行い、利用者の栄養状態に係わる情報を介護支援専門員に文書で共有した場合に栄養スクリーニング加算として評価されることになった。

しかし、認知症 GH 管理者及び職員の入居者の低栄養や栄養管理に関する重要性の認識や実施可能な課題把握やその解決能力は十分とは言えない。また、認知症 GH における管理栄養士による栄養管理に関する介護報酬上の制度は居宅療養管理指導のみであり、低栄養に対応するための栄養管理体制は十分ではない。本学会は、本事業により作成された啓発用教材を活用した認知症 GH 事業所の介護職等への研修会を今後実施することによって栄養スクリーニングの推進とともに実施可能な栄養管理のあり方をさらに検討し、今後の報酬改定に寄与していくこととした。