

要介護在宅生活者の栄養状態の報告 ー訪問リハビリテーションを通してー

池浦 一樹, 荻荘 則幸

らぽーる新潟 ゆきよしクリニック

はじめに

言語訓練・摂食嚥下訓練の指示のあったリハビリテーションの対象者41名に対し、栄養評価を行った結果を報告する。

調査の目的

言語聴覚士による訪問リハビリの指示のあった在宅要介護高齢者の栄養状態の把握を目的とする

対象

平成26年3月現在

言語訓練，摂食嚥下訓練の指示のあった者

(内訳)

- 36歳から89歳 (70.1±11.9歳) (平均±標準偏差)
- 男性25名 (69.2±9.97歳)，女性16名 (71.7±15.12歳)
- 医療保険対象者が3名，介護保険対象者が38名
- 要支援2 (5名)，要介護1 (5名)，要介護2 (10名)
要介護3 (2名)，要介護4 (7名)，要介護5 (9名)
- 胃瘻造設者9名

方法

- 簡易栄養状態評価表 (Mini Nutritional Assessment - short form) を使用する

mini nutritional assessment - short form

- MNA-SF記載マニュアルに準じた方法で評価を行う
- 評価者は同一人物で行う
- 評価項目のbody mass indexは使用せず、項目F2のふくらはぎ周囲長を使用した得点で評価を行う

氏名: _____
性別: _____ 年齢: _____ 体重: _____ kg 身長: _____ cm 調査日: _____

下の口欄に適切な数値を記入し、それらを加算してスクリーニング値を算出する。

スクリーニング	
A 過去3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事が減少しましたか？ 0 = 著しい食事量の減少 1 = 中等度の食事量の減少 2 = 食事量の減少なし	<input type="checkbox"/>
B 過去3ヶ月間で体重の減少がありましたか？ 0 = 3 kg 以上の減少 1 = わからない 2 = 1~3 kg の減少 3 = 体重減少なし	<input type="checkbox"/>
C 自力で歩けますか？ 0 = 寝たきりまたは車椅子を常時使用 1 = ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出はできない 2 = 自由に歩いて外出できる	<input type="checkbox"/>
D 過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？ 0 = はい 2 = いいえ	<input type="checkbox"/>
E 神経・精神的問題の有無 0 = 強度認知症またはうつ状態 1 = 中程度の認知症 2 = 精神的問題なし	<input type="checkbox"/>
F1 BMI (kg/m ²) : 体重(kg)÷身長(m) ² 0 = BMI が19 未満 1 = BMI が19 以上、21 未満 2 = BMI が21 以上、23 未満 3 = BMI が23 以上	<input type="checkbox"/>
BMI が測定できない方は、F1 の代わりに F2 に回答してください。 BMI が測定できる方は、F1 のみに回答し、F2 には記入しないでください。	
F2 ふくらはぎの周囲長(cm) : CC 0 = 31cm未満 3 = 31cm以上	<input type="checkbox"/>
スクリーニング値 (最大: 14ポイント)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12-14 ポイント: 栄養状態良好	
8-11 ポイント: 低栄養のおそれあり (At risk)	
0-7 ポイント: 低栄養	

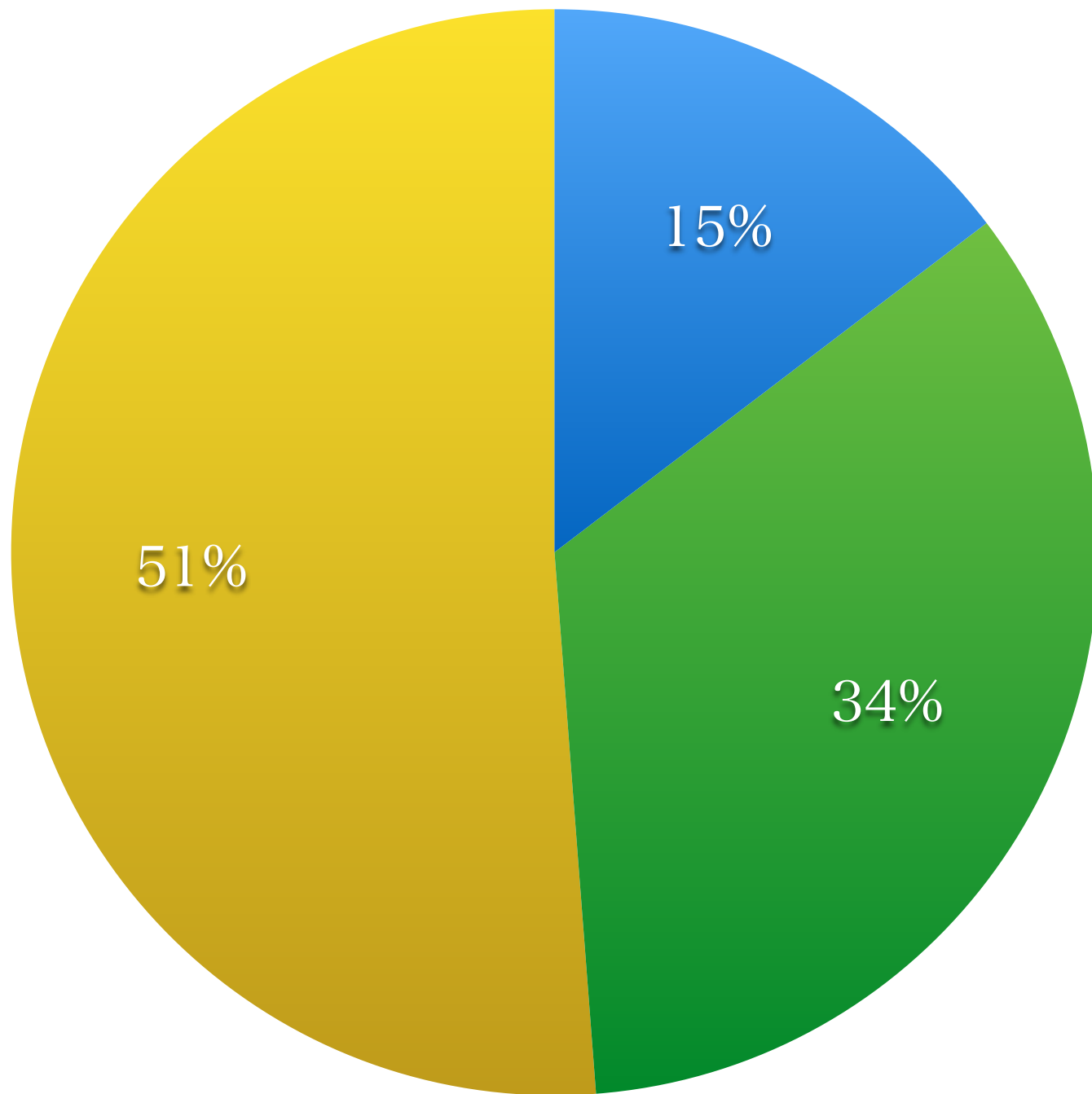
評価得点

栄養状態良好 : 12-14ポイント
低栄養のおそれあり : 8-11ポイント
低栄養 : 0-7ポイント

* F2を選んだ理由

在宅生活者において、正確な身長、体重の測定が困難なため、ふくらはぎ周囲長とした。

結果 - 全対象者

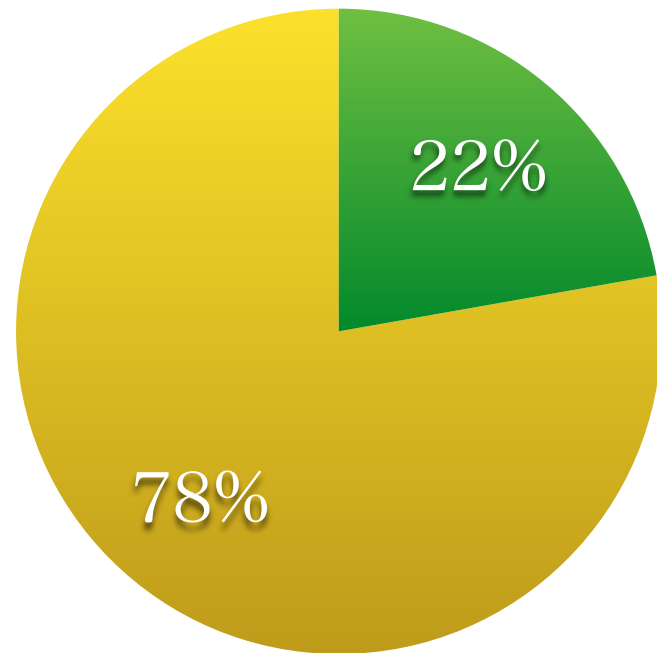


対象者：41名

- 栄養状態良好 (6名)
- 低栄養のおそれあり (14名)
- 低栄養 (21名)

結果 - 胃瘻の有無

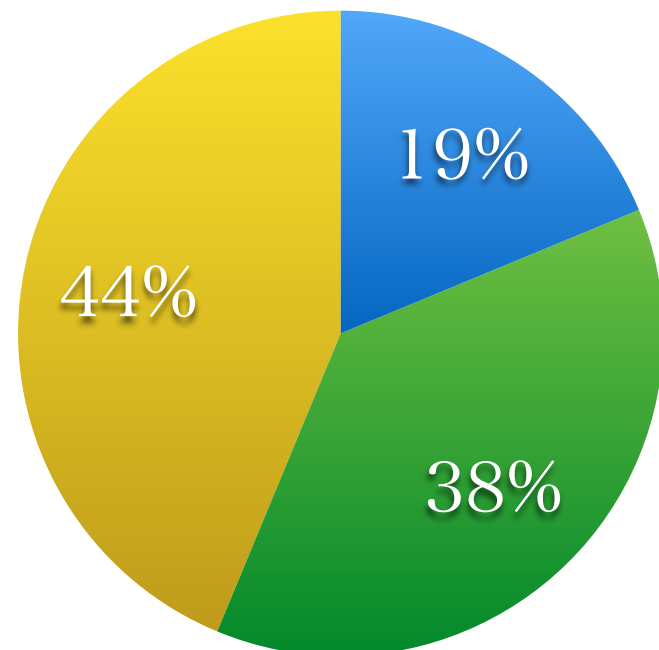
胃瘻あり



対象者：9名

- 栄養状態良好 (0名)
- 低栄養のおそれあり (2名)
- 低栄養 (7名)

胃瘻なし



対象者：32名

- 栄養状態良好 (6名)
- 低栄養のおそれあり (12名)
- 低栄養 (14名)

結果 - まとめ

在宅生活者の中で言語・摂食嚥下訓練の指示のあった41名

- ・ 85%に低栄養，低栄養のおそれありの状態であった
- ・ 胃瘻にて栄養管理されていても低栄養を認めた

考察

85%に低栄養，低栄養のおそれありの状態であった

要介護認定を受けて在宅療養中の高齢者や，入院介護施設入所中の高齢者では高頻度で低栄養状態である。（葛谷，2007）

- 健常高齢者13.8%に嚥下に関する問題を抱えていると言われている。
- 要介護高齢者は嚥下に問題を抱えている場合が多いが，見過ごされる場合が多いと考えられる。

考察

胃瘻にて栄養管理をされていても低栄養を認めた

胃瘻栄養により誤嚥性肺炎を起こした群，起こさなかった群の血中アルブミン値の差を統計処理したが優位さは認められずアルブミンの上昇が認められ栄養状態改善がみられた。（板橋，2001）

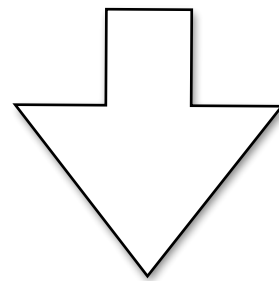
- 胃瘻造設群では要介護度3が1名，介護度4が3名，介護度5が5名と介護度が重く，
- ・ 尿路感染症などの炎症症状を繰り返すような者が多くみられた。
 - ・ 脳梗塞再発や脳幹梗塞など嚥下障害をきたしやすい疾患が多かった。
 - ・ 胃瘻挿入部分のトラブルを再発する例が多かった。

終わりに

低栄養は生活の質の低下に結びつく重要なリスク因子となる

- 支援者の栄養状態に関する認識の共有化
 - 低栄養の予防による二次的疾患の防止
 - 専門職や関係職種による栄養に関する助言
 - 栄養状態不良と嚥下障害の関係性の理解
-

より効果的なリハビリテーションの提供



生活場面の自己選択の拡大

参考文献

- 1)葛谷雅文：高齢者の低栄養をどうかんがえるか，日本医事新報，第4338号：63-69，2007
- 2)菊谷武：居宅要介護高齢者の低栄養リスクと口腔機能との関係，厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書：2011
- 3)伊藤英俊，菊田武，田村文誉，他：在宅要介護高齢者の交合，摂食・嚥下機能及び栄養状態について，老年歯科医学，第23巻，第1号：21-30,2008
- 4)平澤玲子，蕉木智子，吉野美香，他：地域在宅高齢者を対象としたMNAによる栄養評価と低栄養に関する要因の検討，日本病態栄養学会誌，第12巻，第2号：137-147,2009
- 5)藤井航，近藤和泉，馬場尊，他：高齢健常者における咀嚼嚥下の検討-加齢により嚥下前食塊咽頭進行は変化するのか？，Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science, Vol.2：2011
- 6)山中英治：栄養管理とQOL,The Journal of Japanese Society for Parenteral and Enteral Nutrition, Vol.29 No.3：3-7, 2014
- 7)西山順博，小山茂樹，佐々木雅也，他：QOLを高める在宅栄養管理，The Journal of Japanese Society for Parenteral and Enteral Nutrition, Vol.29 No.3：29-35, 2014
- 8)仲口路子：PEG(胃ろう)の問題-認知症高齢者へのPEGの適応について，Core Ehtics Vol.8：291-303,2012
- 9)鈴木裕：胃ろう栄養の適応と問題点，日本老年医学会雑誌，49巻2号：126-129,2012
- 10)藤島一郎 監修：疾患別に診る嚥下障害，医歯薬出版株式会社：2012
- 11)板橋繁：胃瘻栄養による誤嚥性肺炎発症予防のメカニズム，Nutritional Support Journal,Vol.4：20-21, 2001