

85歳以上の通所リハビリ利用者の 栄養状態調査と分析

介護老人保健施設 ぼたん園

PT ○下田 絢介・井上 昂風・村上 久美子
里井 宏之・黒土 達也

RD 入江 ともみ

施設長 橋口 玲子

本研究参加者には、研究目的、方法、参加は自由意志で拒否による不利益はないこと、
及び個人情報の保護について文書と口頭で説明を行い、書面にて同意を得た。

◆ はじめに

2025年問題＝超高齢社会

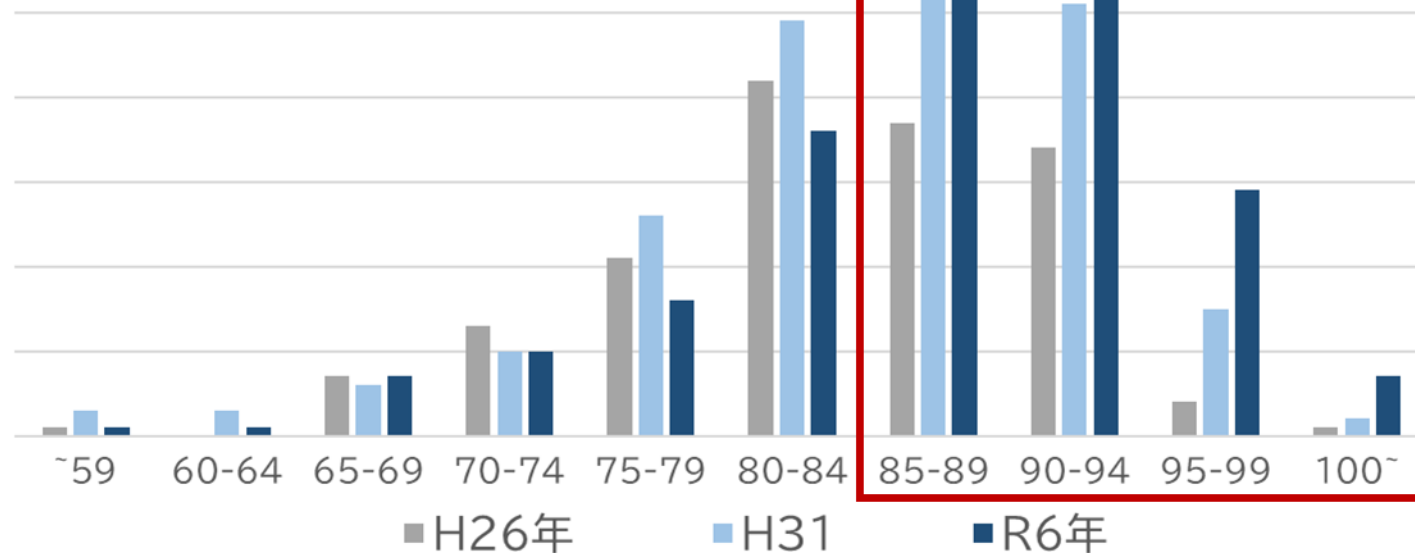
家族の介護力・介護費用の課題¹⁾

在宅生活継続のための
通所リハの役割

1日ー1週間ー1カ月の
リハビリと栄養の管理は重要

当通所の利用者 年齢層一覧

85歳以上の利用者の増加が顕著→

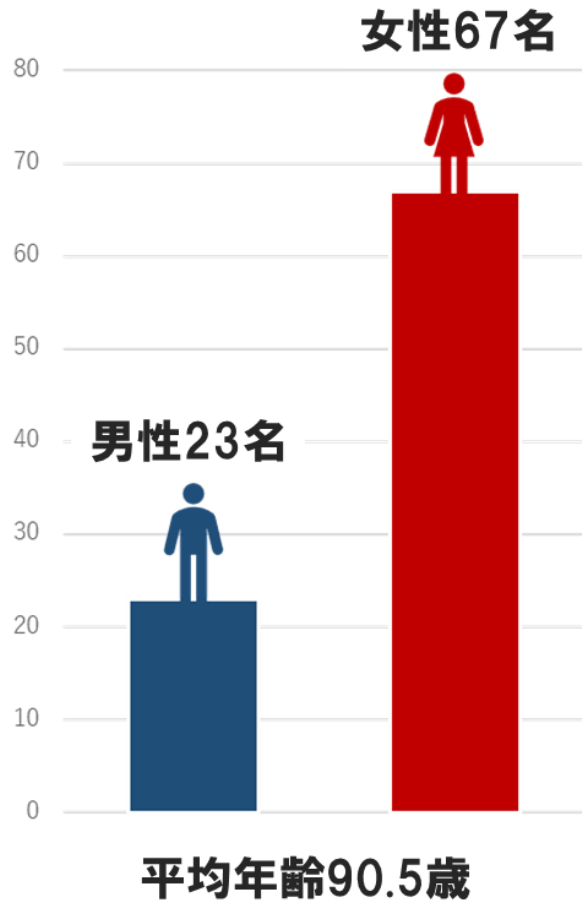


本研究の目的

当施設通所リハビリに通う85歳以上の超高齢者の栄養状態を調査し、栄養状態と筋力、認知機能、日常生活動作との関連を分析することで、超高齢者に対しリハビリ効果を最大化していくための分析をすることである。



方法



簡易栄養状態評価表 Mini Nutritional Assessment-Short Form MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

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ヶ月間で食欲不減、消化器系の問題、そして・嚥下困難などで食事量が減少しましたか？

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

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

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

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

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

F1 BMI 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

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

スクリーニング値
(最大: 14ポイント)

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

A: 食事摂取量の変化

B: 体重の変化

C: 移動能力

D: ストレス

E: 精神心理学的問題

F: BMI または下腿周径

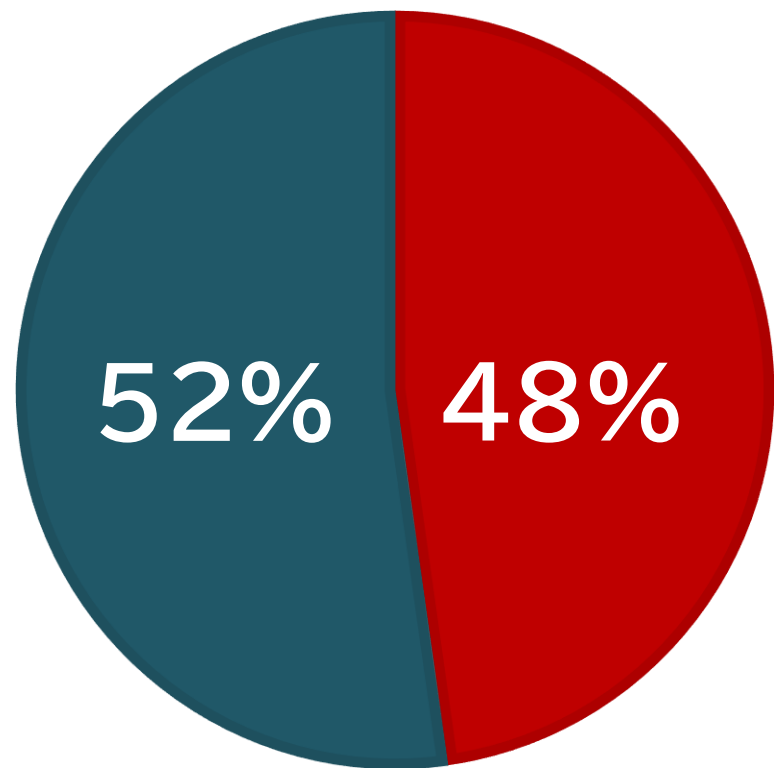
6項目を各0~2点or3点
の範囲で採点(14点満点)

栄養良好群
12点以上

低栄養群
11点以下

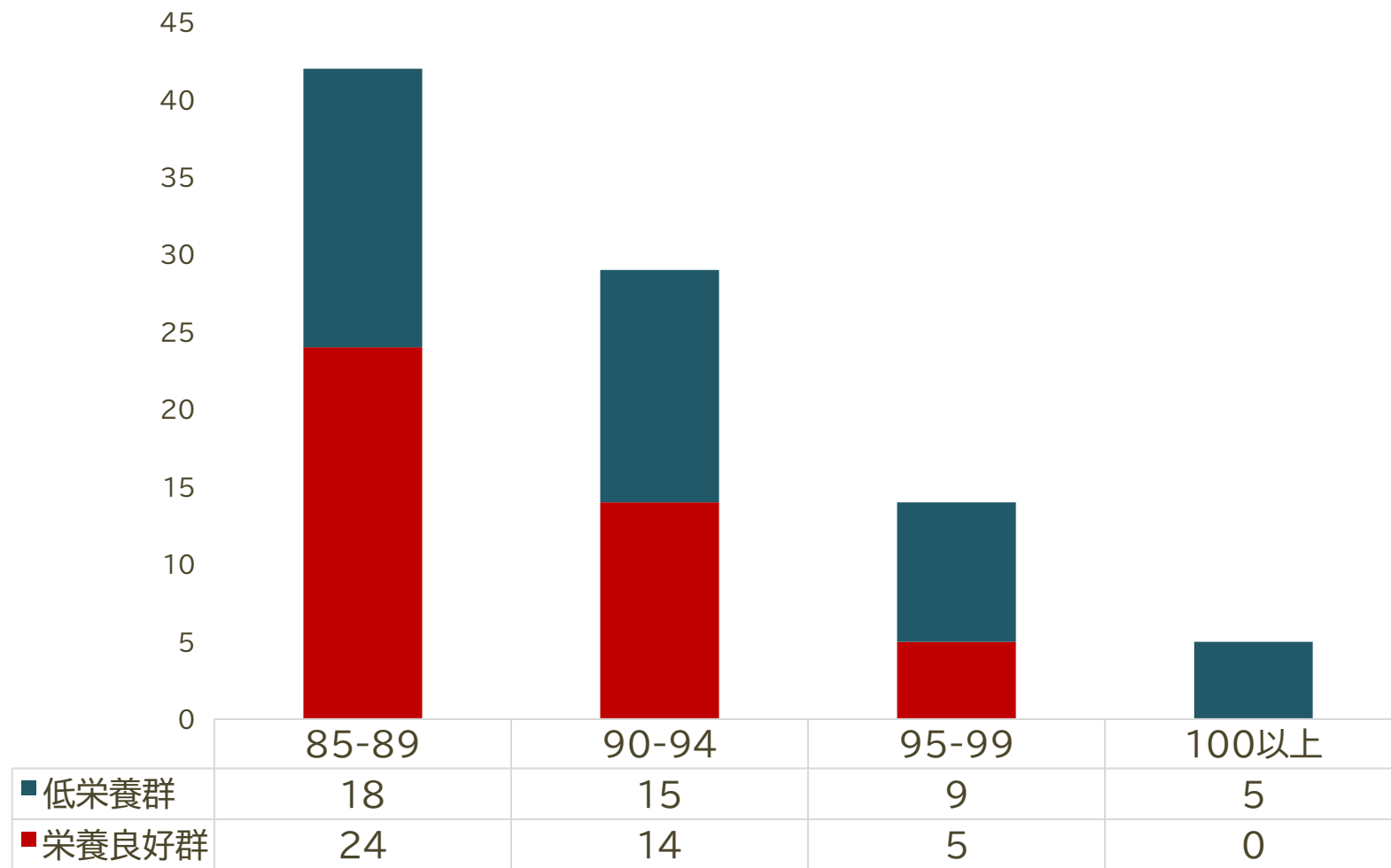
通所リハビリを利用する85歳以上の男女90名を対象とした横断的研究である。対象者の栄養状態は短縮版Mini Nutritional Assessment(以後:MNA-SF)を用いて評価した。栄養状態と関連する因子として、握力測定(以下:筋力)、認知症自律度(以下:認知)、Barthel Index(以下:BI)の3項目を測定した。統計解析には、各項目の平均値の差を比較するためにt検定を、関連性の評価には相関分析を用いた。

◆ 結果



■ 栄養良好群 ■ 低栄養群

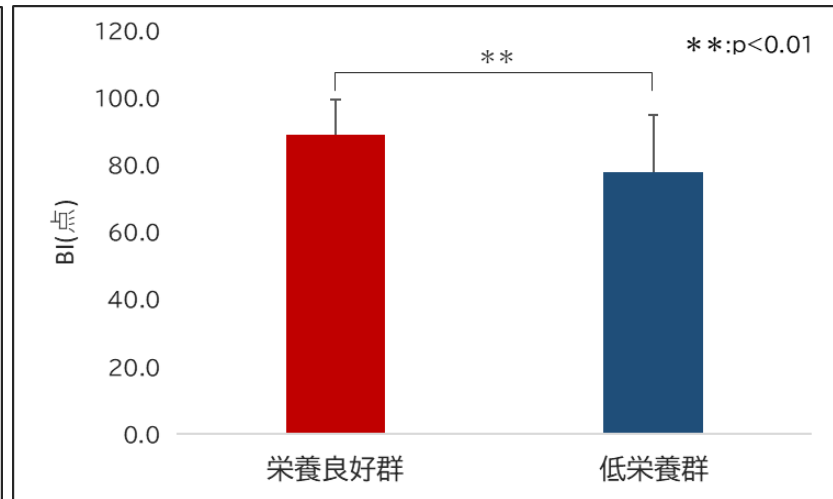
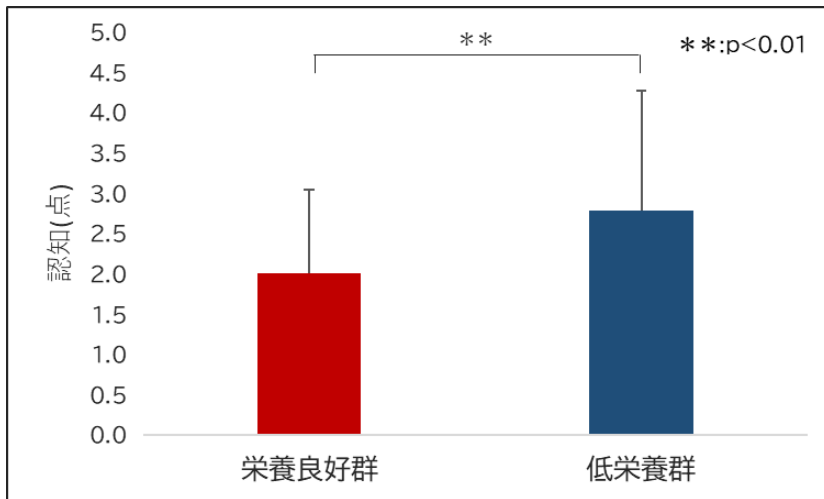
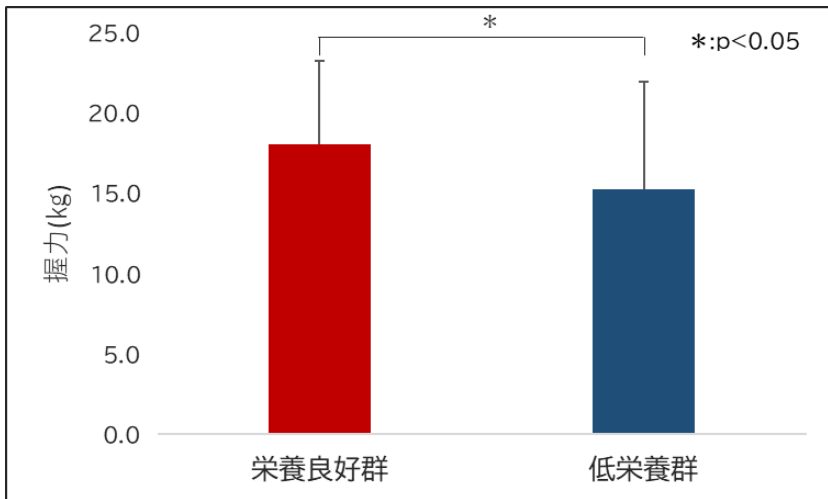
結果1: 栄養評価別



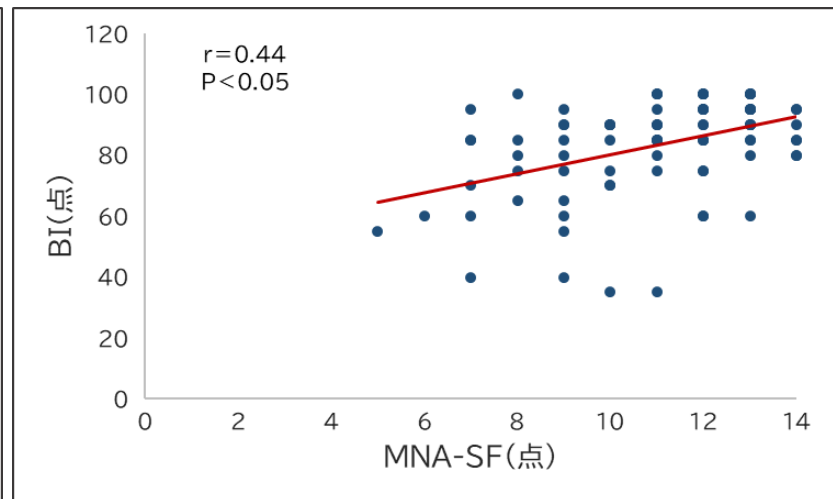
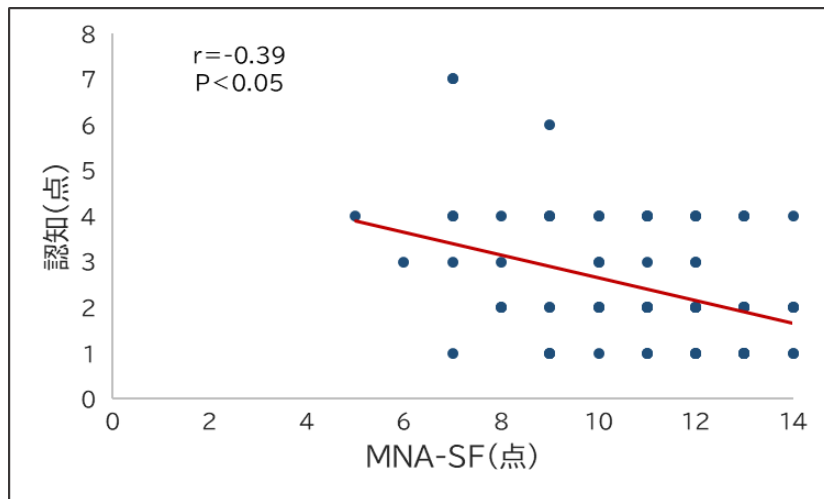
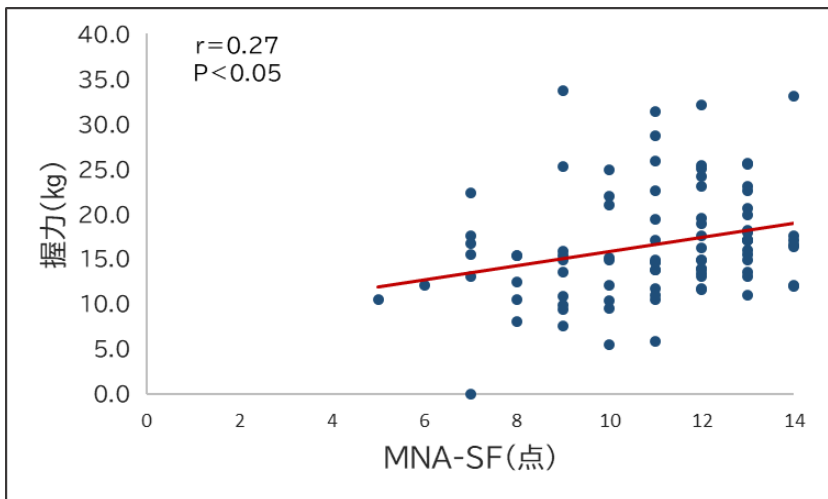
結果2: 年齢階級別



結果



結果3:MNA-SFと各項目のt検定



結果4:MNA-SFと各項目の相関分析

◆ 考察

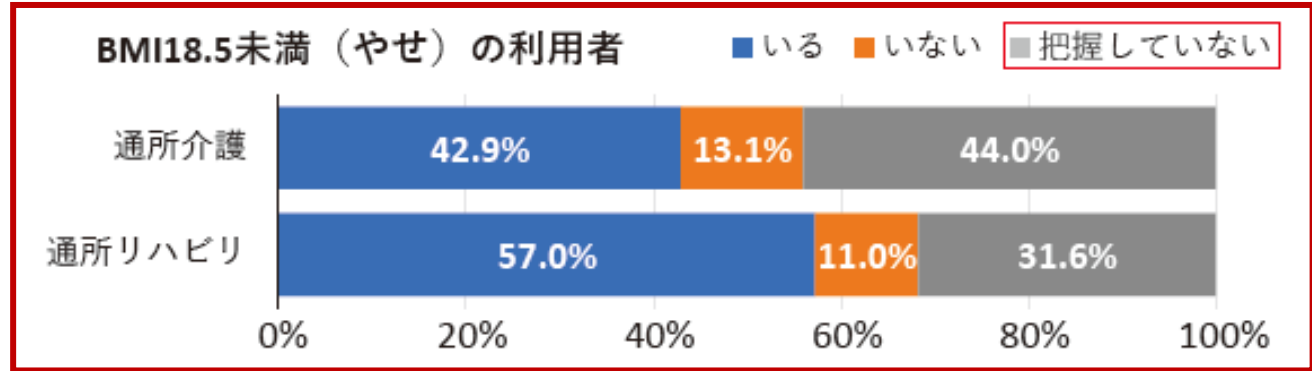
家族との同居
＋
家族の支援



栄養状態の
維持は可能



(グラフ) 低栄養、口腔機能低下の利用者がいる割合



画像:シルバー産業新聞2023年5月10日号より引用3)



改善を目指す上で
まず事業所として把握
することが重要

85歳以上でも栄養状態が良好な者は一定数存在していた。その背景には家族と同居し、且つ家族の支援が大きい者が多かった。家族との食事や家族が食事管理を行うことで、栄養状態の維持は可能と考えている。

また、通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関する調査研究事業の調査では、低栄養に該当する利用者を「把握していない」と回答した事業所は通所介護44.0%、通所リハビリ31.6%との報告⁴⁾があり、まずはじめの一步として栄養状態の調査・把握は事業所として重要であると感じた。

これからの課題

加齢に伴う身体機能低下

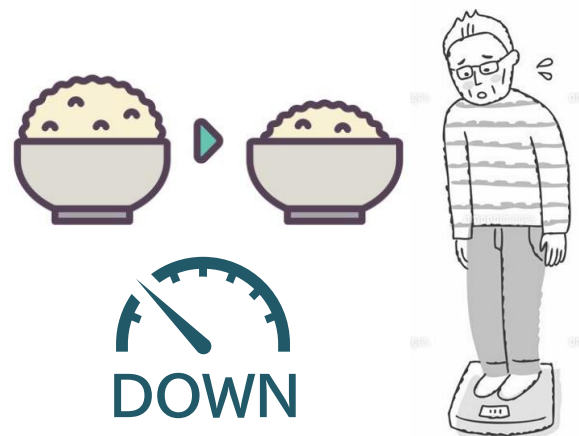


利用者の年齢層上昇



栄養介入と管理とリハビリ

事業所のアセスメント
(体重、BMI、食事摂取量)



個別のニーズに合わせた食事
や栄養補助食品の活用

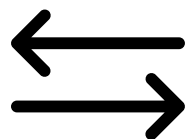


筋力・認知・BIの維持向上(在宅生活の維持)に寄与

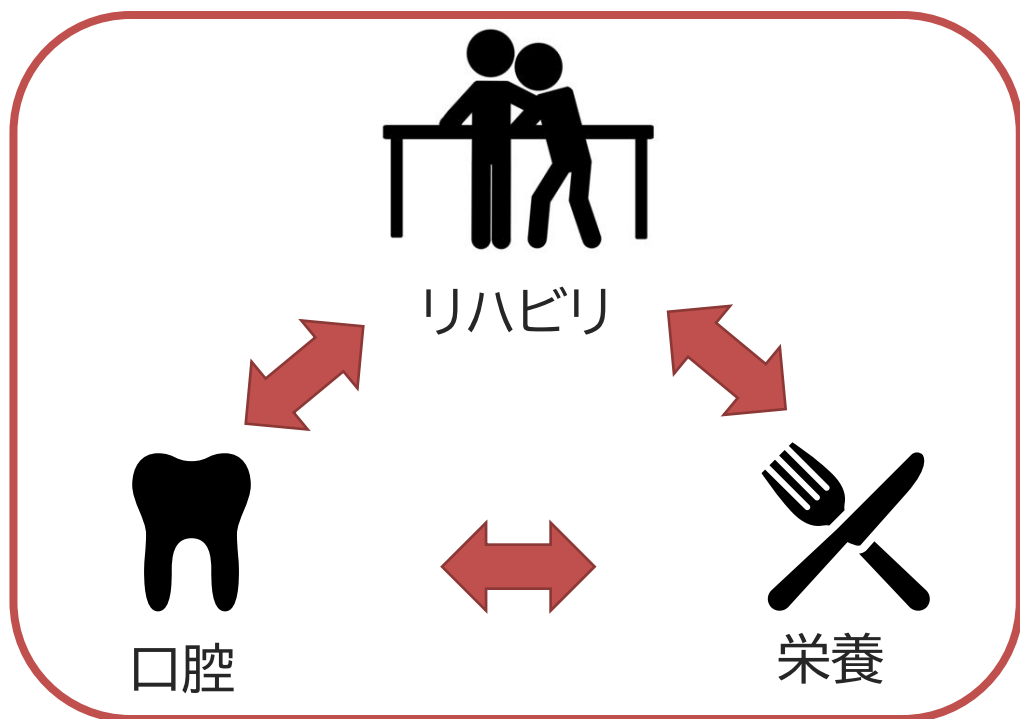
次にMNA-SFと筋力、認知、BIの各項目において、栄養良好群と低栄養群の間に有意な差が見られたことや関連性が見られたことで、栄養状態が85歳以上の高齢者の筋力、認知、BIに影響を与えることが考えられる。このように、栄養状態の適切な管理は超高齢者の生活の質の向上に貢献し、通所リハビリの効果最大化のために必要不可欠であると考えられる。

超高齢者のリハビリ効果を最大化するためには

介護施設の(専門職による)
長期的な栄養管理
リハビリの効果と評価報告



利用者の1日を通して
包括的な栄養・リハビリのケア体制
(在宅の食事・運動・歯磨き)



◆ まとめ

- ①通所リハビリに通う85歳以上の超高齢者の栄養状態を調査し、栄養状態と筋力、認知機能、日常生活動作との関連について比較検討をした。
- ②栄養群、低栄養群にて、筋力、認知、日常生活動作の3項目を比較検証したところ各3項目に有意な差が見られた。
- ③今回の介護報酬改定でもあるようにリハビリ・栄養管理・口腔管理の一体的実施が要介護者の重度化防止・自立支援につながることから、利用者の1日を通しての包括的なケア体制を構築することが必要である。
- ④今後の超高齢社会に対応するケアの指針として重要なものであり、各現場での実践に応用可能であると考える。

ご清聴ありがとうございました

参考文献

- 1)西村 周三:70代と90代はどのように異なるか?日本の高齢者の人口動態、家族、家計支出、健康状態などの比較.生命保険論集第216号
- 2)厚生労働省:令和元年国民健康・栄養調査報告 第2部 第1章1. 肥満及びやせの状況:
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf>
- 3)ケアニュースbyシルバー産業新聞:ニュース2023/05/17 通所系3割超が低栄養「把握せず」
<https://www.care-news.jp/news/S6cbg>
- 4)一般社団法人 日本健康・栄養システム学会:令和5年度厚生労働省老人保健事業推進等補助金 老人保健健康増進等事業 通所事業所における口腔・栄養関連サービスに関する調査研究事業:
<https://www.j-ncm.com/wp-content/uploads/2024/05/r5-28-houkokusho.pdf>