

名古屋学芸大学大学院

論文要旨

2019年度入学

栄養科学研究科 博士後期課程

栄養科学専攻

学籍番号 19201102

氏名 熊谷 琴美

[論文題目]

地域包括ケアシステムにおける栄養支援の課題と展望

(論文題目が外国語の場合は、和訳を付記すること。)

[要旨]

近年、高齢化の進展に伴い医療需要が増える中、医療・介護が必要となっても地域で安心して生活が送れるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が推進されている。その中で、医療を担う地域の診療所の役割は地域住民において、地域で生活を続けるために欠かせない存在である。地域での医療は、外来診療所や在宅医療が担っており、住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けるためには、さらに住民の健康を担う行政との連携も不可欠である。これら医療・介護が中心に連携を図り、介護予防から終末期医療まで対応できる事が求められている。地域包括ケアシステムの中で、疾病を抱える地域在住高齢者、要支援者、そして、在宅医療を受けている要介護者に着目し、栄養支援の課題とそれに対して管理栄養士が担う役割について明らかにするために、以下の3つの研究を行った。

研究1：外来通院中高齢者における筋力に及ぼす要因の検討

【目的】地域の診療所で疾病治療中の高齢者に対し、握力低下の現状を明らかにし、さらに握力および筋肉量と身体計測値、血液検査値、栄養状態、食事調査等との関連項目についても明らかにすることで、握力が低下している高齢者の特徴について検討した。【方法】診療所外来へ通院中の65歳以上の高齢者103名を対象とした。AWGS(2019年)のサルコペニア診断基準における基準値を用い、握力については2群に分け、握力高値群、握力低値群とした。筋肉量については、CCの基準値を用い、CC高値群、CC低値群とした。各群において、身体計測値、血液検査値、栄養状態、食事調査等について、横断的に検討した。【結果】男性の握力低値群は握力高値群と比較して、また男女の握力・CC低値群はその他の群と比較して、鉄、葉酸、カリウム、ビタミンB₂、ビタミンKの摂取量が有意に少なく、たんぱく質や野菜の摂取量が少ない傾向がみられた。一方で、握力・筋肉量における患者背景との関連では、握力・CC低値群は他の群と比較して、上腕筋量やMNA[®]-SFが有意に低かったが、血清アルブミン値に有意な差は認められなかった。【結語】疾病を抱える地域高齢者の重症化予防のために、握力、筋肉量、

栄養状態、食事摂取量を把握する必要性が示唆された。

研究2：地域包括支援センター利用者における栄養指導効果の検討

【目的】地域包括支援センターの利用者に栄養支援を行い、栄養指導前後の状態を比較することで、栄養サポートの効果を検討した。【方法】地域包括支援センター利用者25名を対象とした。解析項目は、身体計測値、栄養状態、簡易フレイル・インデックス、栄養改善マニュアルのアセスメント項目、QOL、食事摂取量等とした。【結果】栄養指導前後で栄養状態、簡易フレイル・インデックス、QOL、たんぱく質充足率、魚の摂取量が有意に改善した。【結語】管理栄養士による栄養支援により、栄養状態のみならず、心理面での改善がみられた。

研究3：在宅療養中のがん患者に対する訪問栄養食事指導の検討

【目的】がん患者に着目し、訪問栄養食事指導のあり方について検討した。【方法】訪問栄養食事指導を実施した患者101名を対象とした。解析項目は、サービスの利用状況、医療処置状況、血液検査値、栄養食事指導内容、在宅療養開始から死亡または診療中断までの期間、がん、非がんの有無とした。【結果】がん患者と非がん患者の2群間において、がん患者は非がん患者と比較して、中心静脈栄養、麻薬による疼痛管理の割合が有意に高く、血液検査では、TP、ALB、Cre、BS、Hbが有意に低値であった。また、訪問栄養食事指導の回数が有意に少なく、在宅療養開始から死亡または診療中断までの期間が有意に短かった。【結語】がん患者は、短期間の在宅療養や麻薬による疼痛管理の影響のため、がんの特性を考慮し、早期に訪問栄養食事指導の体制を整える必要性が示唆された。

全体総括

地域包括ケアシステムの中で、外来診療所、地域包括支援センター、在宅医療の3つの視点より、地域住民への栄養支援の課題と管理栄養士の役割について検討した。

診療所で疾病治療中の高齢者に着目した研究1では、握力、筋肉量、栄養状態、食事摂取量を把握する必要性が示唆された。疾病を抱える地域高齢者への定期的な現状の把握は、重症化予防・介護予防のために、早期に栄養支援を導入する指標につながると推察された。

地域包括支援センターの利用者に着目した研究2では、管理栄養士による栄養支援により、栄養状態のみならず、心理面での改善がみられた。地域包括支援センターと連携を図り、管理栄養士が利用者宅へ訪問し、生活に合わせた実行可能な栄養支援をすることで、要支援者の介護状態の改善や重症化予防につながり、三次予防に貢献できる可能性がある。

在宅療養中のがん患者に着目した研究3では、短期間の在宅療養や麻薬による疼痛管理の影響のため、がんの特性を考慮し、早期に訪問栄養食事指導の体制を整える必要性が示唆された。終末期の在宅療養において、食べることを支援するためには、より一層の多職種連携が望まれる。

上記3つの研究より、各治療のステージにおいて、早期に管理栄養士が支援を行うことが重要である。さらに多職種と連携を図ることで、疾病の重症化予防や介護予防の推進につながり、終末期医療において最期まで食べることを支援するためには、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築推進が不可欠であり、管理栄養士の役割の重要性が示唆された。