

■研究・実践の課題（テーマ）

地域在住者の栄養障害の重症化予防ツールの開発

■主任研究者 塚原丘美

■共同研究者 奥村圭子

■研究・実践の目的、方法、結果、考察や提案等の概要

【背景・目的】新型コロナ禍における 3 密を避ける新しい生活様式は、他者との交流の低下させることから高齢者の低栄養やフレイルの重症化リスクを高める可能性がある。そこで、健康手帳を使ったセルフケアを目的とした健康教育による低栄養やフレイルのハイリスク者の減少効果を検証した。

【方法】令和 2 年 5 月に常滑市南部在住で要介護者でない 75 歳~79 歳の男女に健康アンケートを配布し、6 月にアンケート回収と訪問、7 月に介入対象者を決定した。介入対象者は、健康アンケート結果から低栄養、フレイル、プレフレイルおよび Atrisk のいずれかに該当したハイリスク者とした。8 月に結果フィードバックと健康教育介入し、9 月にモニタリング訪問、10 月に事後評価を行った。健康教育は、健康手帳を配布し体重、血圧、外出頻度、運動内容の記入方法を教育した。介入対象者は介入前評価の MNA®-SF で低栄養(0-7 点)および Atrisk(8-11 点)、基本チェックリストでフレイル(8-25 点)およびプレフレイル(4-7 点)に 3 区分し、介入後は事後評価時に同様に区分した。介入効果は介入前後の低栄養、フレイル、プレフレイルおよび Atrisk の 4 区分該当者の分布の差を Friedman 検定で評価した。また、介入前後の対象者に影響を持つ項目を二項ロジスティック回帰分析のオッズ比で評価した。有意確率 $p<0.05$ とした。

【結果】参加者 145 名のうちハイリスク者 32 名 (22%) は介入後 18 名 (12%) と有意に減少し健康教育に一定の効果があった。介入前のハイリスク者の要因は抑うつ者、口腔機能低下者、認知症、友人の家を訪ねていない、バスや電車で一人で外出していない者であった。介入後もハイリスク者である要因は抑うつ (OR26.5,95%CI3.2-219.0) と口腔機能低下 (OR16.4,95%CI1.2-232.0) であった。疾患や地域活動停止はハイリスク者の要因ではなかった。

【結論】セルフケアを目的とした健康教育は低栄養・フレイル重症化予防が可能であることを示唆したが、抑うつ者や口腔機能低下者への介入方法を更に検討する必要がある。