

■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 2 年目となった。緊急事態宣言の発令は他者との交流の低下、経済的な困窮や日常生活活動を低下させ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。行政事業も中止もしくは延期となり早期発見が困難となっている。令和 2 年度に作成した全工程の訪問を必要とする現行の栄養パトロールでは感染症予防対策や継続性に問題が生じた。そこで、セルフケアを電話対応でも可能とする健康手帳を使ったセルフケアにおけ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 月に要介護ではない東郷町 75 歳上、常滑市 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 月にハイリスク者を決定した。気仙沼は電話で健康状態を確認した。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栄養介入、9 月に電話によるモニタリング、10 月に訪問による事後評価を行った。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フィッシャーの正確確率検定で評価した。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】参加者東郷町 242 名および常滑市 180 名のうち、ハイリスク者は東郷町 66 名 (44%) は介入後 18 名 (12%) および常滑市 35 名 (23%) は介入後 10 名 (6.5%) と有意に減少し、一定の効果があった。東郷町の介入前の低栄養リスク者の要因はやせ、フレイル、閉じこもりであった。また、関連する項目は、一人で買物に行けない、やせ、フレイル、買物、生活の満足度、認知症、閉じこもり、抑うつであった。令和 2 年度に引き続き低栄養リスク者やフレイルリスク者と NCDs（非感染症疾患）との関連はなかった。

気仙沼市は令和 1 年度からハイリスク者 13 名に電話による聞き取りを行っていたが、1 名の死亡があった。その他のハイリスク者に入院や要介護の重度者はいなかった。

【結論】セルフケアを目的とした健康教育は低栄養リスク軽減効果を示唆した。そのため、

全て訪問した介入方法でなくとも電話対応などオンラインでの介入も可能であると考えられる。しかし、低栄養リスクの要因は疾患ではなく社会的フレイルや新型コロナ禍での不安の可能性もある。そのため、疾患の改善を目的とした医師の指示を受け管理栄養士の医学的介入の教育だけでは栄養パトロールの介入は困難であることが分かった。また、気仙沼市栄養パトロールでは電話対応で健康状態を確認することは可能であった。来年度も新型コロナ禍の重症化予防の必要性は高まり遠隔栄養ケアの研究が必要となる。しかし、予防を目的とした遠隔栄養ケアの研究は映像を高齢者が視聴するタイプが多くネット環境が整っていない高齢者では利用は困難である。今後、感染症予防を講じたハイリスク者の把握と介入に関し地域遠隔栄養ケア（間接介入）と直接支援介入のハイブリッド体制を構築し早期改善を目的に研究する予定である。