

■研究・実践の課題（テーマ）

日進市介護予防・日常生活支援総合事業「健口・健食げんきクラブ」の通所・訪問を組み合わせた支援による検証

■主任研究者 岡田希和子

■共同研究者

■研究・実践の目的、方法、結果、考察や提案等の概要

【背景】わが国では、超高齢社会が急激に進むとともに、介護が必要な高齢者も増加傾向である。要介護認定者の特徴として、体重減少、筋力低下、身体活動の低下、口腔機能の低下が認められ、早期発見・介入により予防に繋げることが重要である。名古屋学芸大学公衆衛生学研究室・栄養教育学研究室では、日進市健康福祉部地域福祉課より業務委託を受けた介護予防教室「健口・健食げんきクラブ」を運営している。本教室は「介護予防・日常生活支援総合事業」の一環として、地域在住の「要支援者」および「事業対象者（低栄養または口腔機能の低下のおそれがあるもの）」に対して、「栄養・口腔機能の改善プログラム」を実施し、実施後の生活行為の改善を図り、可能な限り地域で自立した生活を送ることができるよう支援することを目的としている。

【目的】本研究は、「事業対象者」に対して、現行の通所支援と新たに訪問支援を組み合わせ、通所支援による教室終了後に「在宅訪問管理栄養士」による訪問支援を実施し、介護予防教室の実証効果をフォローアップ検証する。現在、通所支援については、日進市より教室運営費補助があるが、訪問支援については、費用助成が得られていないため、今後に向けて、実績を作ることも合わせて目的とする。

【方法】平成 31 年度の介護予防教室参加実施者 13 名中希望者 2 名に実施した。教室終了後自宅訪問を行い、栄養食事指導を実施、訪問介入時と 3 か月後で、身長、体重、BMI、上腕周囲長、下腿周囲長、上腕三頭筋皮下脂肪厚、上腕筋囲、In BodyS10、Mini Nutritional Assessment® (MNA®)、日本語版 Simplified Nutritional Appetite Questionnaire(SNAQ)、食事摂取量（エネルギー、たんぱく質）、Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGC モラールスケール)、Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15)、反復唾液嚥下テスト、オーラルディアドコキネシス、EAT-10 嚥下スクリーニングツール、口腔機能調査、簡易フレイル・インデックス、ポケット嗅覚識別テスト VERSION A・B、日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版 (LSNS-6) について調査を実施、介護予防教室参加後と比較検討を行った。

【結果】①事例 1：年齢 82 歳、女性。既往歴：高血圧、世帯状況：独居、介護認定：総合事業対象者、介入時の現況は、普段は、ゆうゆう体操教室やおたっしやハウス、日進団地ほっとカフェに参加し、運動や社会参加に積極的に取り組んでいる。2 年前に夫を亡くし独居。元気で今の生活を続けたいという気持ちがあり、前向きに色々なことに取り組まれて

いる。地域包括支援センターの基本チェックリストのスクリーニングでは、口腔機能の低下に該当し、口の渇きが気になる、食事の時に時々むせると訴えがあった。訪問介入時、「体重、筋肉量、栄養状態、嚥下機能を今後も維持していく」目標を立て実施した。3 か月間の変化は、①通所開始時から1年を通して体脂肪率が2.9%減少、骨格筋量が2.9 kg増量、基礎代謝量も増えた。②通所開始時はGDS 5点とうつの傾向がみられたが、訪問3か月後はGDS 0点と1年を通してうつの改善がみられた。③1日の適正エネルギー量とたんぱく質を提示したことで、訪問開始時はたんぱく質53.7g(充足率90%)であったが、3か月後は64.3g(充足率107%)とたんぱく質の摂取が増え、食事の改善がみられた。しかしながら、握力は、通所開始時は18.1 kgであったが、1年後の訪問3か月後は15.7 kgと低下がみられた。

②事例2：年齢76歳、女性。既往歴：膠原病（強皮症）、ヘバーデン結節、世帯状況：夫と二人暮らし、介護認定：総合事業対象者、介入時の現況は、10年前に膠原病の診断を受け、両手指先の変形がみられる。傾聴ボランティアで訪問を実施。長年ヘルパーの仕事に従事、週1回特別養護老人ホームの喫茶・カラオケで仕事をしている。社交的で友人も多く、習い事で友人と会う機会は多い。歩行に自信がなくなっており、前のめりで小刻みな移動になっている。体力や下肢筋力を強化して転倒を予防していきたいと意欲的であった。地域包括支援センターの基本チェックリストのスクリーニングでは、運動器と口腔機能の低下に該当、口の乾燥が気になり時々咽下することもある、体重減少傾向にあった。

訪問介入時、「骨粗鬆症予防のため、栄養価の高いバランスの整った食事習慣を取得する、体重を維持していく」と目標を立て実施した。3 か月間の変化は、①通所開始時は49.8kg(BMI22.5kg/m²)と体重減少を気にしていたが、訪問3か月後は51.5kg(BMI23.3kg/m²)と1年間で体重増加がみられ、骨格筋量においても、通所開始時は17 kgであったが、訪問3か月後は17.8 kgと1年を通して増加につながった。そのため基礎代謝量も増えた。②通所利用時はGDS 6点とうつ傾向がみられたが、訪問3か月後はGDS 3点と1年を通してうつの改善がみられた。しかしながら、嚥下機能や口の乾燥の改善はみられなかった。

【考察】事例を通して、通所のみ3か月間の結果は特に大きな変化はなかったが、1年間、通所・訪問の組み合わせによる介入により、骨格筋量の増加につなげることができた。訪問を組み合わせ、本人の要望にそった支援を行うことで、食事内容の見直しや体操への意欲につなげるきっかけになったかと思われる。さらに「うつ傾向あり」から「うつなし」とうつの改善がみられた。一方で、筋力の低下や嚥下機能のリスクがあるなど支援の限界もあり、地域包括支援センターに問題点をあげ、関係機関の支援先へつなげていく必要性があると示唆された。通所の3か月間で支援できない部分を、半年後、訪問による個々に合わせた支援が、栄養状態、筋肉量の維持、うつの改善などにつなげていくことができた」と推測された。