

在宅療養高齢者への多職種による栄養改善への取り組みについて ーグラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた事例分析ー

○ 東京都健康長寿医療センター研究所 大塚 理加 (会員番号 5473)

キーワード3つ：在宅療養高齢者 多職種協働 低栄養

1. 研究目的

在宅療養高齢者の摂食状況の改善については、在宅医療・介護の現場で QOL の向上、身体機能の維持・向上を図るための取り組みが実施されている。しかし、摂食状況を改善するための取り組みやその効果についての検討は十分とはいえない。そこで本研究では、在宅療養高齢者の食事状況、医療・介護サービスの利用状況、療養環境等が、その後の栄養状態、心理状態の介入による変化と、多職種による介入での栄養改善の効果について明らかにすることを目的とし、詳細な事例報告を収集し、質的な分析手法により検証した。

2. 研究の視点および方法

調査期間は、平成25年8月～平成26年1月の任意の1～2ヶ月とした。調査対象者は、本調査における在宅療養は訪問診療、訪問歯科または訪問による医療系介護サービス（訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問栄養指導・訪問薬剤指導など）を受けているものとした。訪問診療を実施している医療機関において、摂食状況の改善が必要な65歳以上の在宅療養高齢者について、摂食状況の改善を目的とした多職種チームを作り、アセスメント、介入の目標、介入内容や本人の変化等の記録について、1～2ヶ月間の記入を依頼した。

① 介入開始時と終了時の変化

介入の開始時と終了時に、栄養指標と主観的幸福感、食欲、食事の楽しみについて尋ねた。介入開始時と終了時の両方の回答が得られたものについて、各得点を対応のある t 検定で分析した。栄養指標は、BMI と MNA-SF を用いた。また、主観的幸福感、WBS : Well-being scale (Well-being 尺度, 中原 2011)、食欲は、SNAQ: Simplified nutritional appetite questionnaire (食欲尺度短縮版) と食欲の有無 (4点満点)、食事の楽しみ (4点満点) で検討した。

② 栄養改善への多職種による介入に関連する要因について

栄養状態改善のためのアプローチの記録 (介入に関わった職種、新たに導入したサービス・医療、本人や家族の変化 (摂食状況・在宅継続への意欲等) など) を事例毎に求めた。この内容をテキストデータとし、グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。

分析は以下の手順で行った。まず、最初の事例について、テキストデータを切片化し、それぞれの切片から、プロパティとディメンションを抽出した。次に、プロパティが類似の切片をカテゴリーにまとめた。そして、これらのカテゴリーの関係性を考慮しながら、

この現象を表す関連図を作成した。さらに別の事例で同様の現象について関連図がより充実し、十分説明できるようになるまで、同様の手順を繰り返した。また、分析にあたり、在宅高齢者の栄養の状況に詳しい研究者に本研究の分析が現状に即しているかを確認した。

3. 倫理的配慮

本調査は、国立長寿医療研究センターの倫理・利益相反委員会の承認を得て実施した。

4. 研究結果

17 医療機関に調査を依頼し、調査期間内に該当ケースがあった 12 医療機関から、計 21 事例（1 施設あたり 1～6 事例）が報告された。

① 介入開始時と終了時の変化

介入開始時と終了時における各項目の変化を表に示す。BMI と MNA-SF, Well-being 尺度は、開始時に比べ、終了時には有意に増加していることが認められた。しかし、Alb 値や食欲に関連する項目では改善は認められなかった。

② 栄養改善への多職種による介入に関連する要因について

分析の結果、『在宅療養高齢者の食事と栄養に関する状況』『栄養改善への多職種による介入』『介護者の協力』『在宅療養高齢者の病状の安定性』『QOL の向上』『死亡』『単一的な介入』の 7 つのカテゴリーが抽出された。『在宅療養高齢者の食事と栄養に関する状況』が悪化すると、栄養や食事についての介入を開始する。そして、『栄養改善への多職種による介入』があり、『介護者の協力』が得られ、『在宅療養高齢者の病状の安定性』があれば、『QOL の向上』がみられた。『在宅療養高齢者の病状の安定性』がない場合は、急変による『死亡』となった。『栄養改善への多職種による介入』または『介護者の協力』が得られない場合は、『単一的な介入』となり、状況の変化はあまり見られなかった。

5. 考察

1～2 か月の短期間の介入ながら栄養指標（BMI, MNA-SF）の改善と主観的幸福感（Well-being 尺度）の向上が認められた。主観的幸福感が維持、向上できる介入は、在宅療養に関わる全てのスタッフが望むことでもあり、高齢者本人や家族にとっては在宅生活の継続に重要な要因となる。今回の結果からは、栄養改善へのアプローチが高齢者本人の QOL に寄与している可能性が示された。しかし、長期的には、疾患の発症や増悪、加齢による機能低下により、栄養指標の悪化は否めないと考えられる。長期的な栄養改善へのアプローチの QOL への効果については、別途検証していく必要がある。

また、栄養状態改善のためのアプローチの記録の分析からも多くの示唆が得られた。多職種で関わることは、在宅療養高齢者の専門的な評価を促し、多面的な視点からの介入方法の検討がなされる。特に、栄養改善のアプローチとして、3 食を食べる等の生活リズムを整えること、運動量を増やすこと、排便コントロールの重要性が示唆された。これらは相互に作用しており、栄養改善には、生活全般からの介入を行うことが重要であると考えられた。