

研究課題：摂食・嚥下障害の程度と介護食のマッチング改善に向けた介護現場での実態調査

研究者名：山田 好秋¹⁾、山村 健介¹⁾、黒瀬 雅之¹⁾、江川 広子^{1, 2)}

所 属：1) 新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔生理学分野 2) 明倫短期大学

高齢者が咀嚼・嚥下機能を活用して口から食べることは、高齢者のQOLを維持・向上には重要である。このため介護保険施設においては、食事を提供する際に、障害の程度に応じて食事の形態を変更するなどの対応に努めている。しかしながら、障害の程度に対応した食事を提供するには、障害程度を正しく判断し、対応した基準で行うことが必要となるが現在のところ明確な基準は存在しない。その結果、正確な障害の程度の把握が行えず、過度な予防策が取られるなど適切な対応がなされていない。さらに、個々の施設内だけでなく、病院から施設、施設から在宅へ移動する際に同一の基準に基づいた形態の食事が提供されず混乱を招いている。このため、咀嚼・嚥下機能障害の評価基準、ならびに障害の評価基準に対応した食事基準の検討が現場において強く求められている。この基準を検討するには、摂食・嚥下障害の程度に応じた介護食品の食品性状とのマッチングを把握しなくてはならないため、本研究では、介護保険施設で提供されている要介護者の食事において、摂食・嚥下障害と栄養状況に対する工夫がどのように行われているか実態を把握することを主たる目的とした。

アンケート調査の結果から、

1. 咀嚼・嚥下機能障害の程度に応じた食事形態の提供には、管理栄養士・栄養士が最も多く関わっており、その障害程度の判断は栄養士が行っている場合が多い。
2. 摂食・嚥下機能障害に配慮している主食は、「おかゆ」、「ミキサーかゆ」、「濃厚流動食（経管）」に区分され、「おかゆ」、「ミキサーかゆ」の調理・調整では加水量と米粒の大きさで対応している。
3. 施設における咀嚼・嚥下機能障害に対応した副食の形態は、「素材の形を残して柔らかく調理」、「一口大にカット」、「粒が残る状態にきざむ」、「粒がなく滑らかな状態にミキサーなどで調理」、「卵やゼラチン、寒天などを加えて加熱したり冷やしたりして形を整える」の5項目に区分し、軟らかさと素材の大きさで対応している。
4. 施設では、機能障害への食事対応を主食と副食にわけ、それぞれ複数の食事形態に区分しているが、食事の基準化における適切な区分数は、施設によって違いがあり、摂食・嚥下障害の区分からの検討の必要性が示唆された。
5. 主食と副食の区分数が一致していないこと、および主食と副食の区分の基準が同一でないことから、今後咀嚼・嚥下機能障害の区分との関連について調査することの必要性が示唆された。

在宅だけでなく介護保険施設のような専門職の配置された所でも、現場では混乱が生じており、安全かつおいしい食事提供のためにも、理解しやすい「摂食・嚥下障害の程度と介護食のマッチング」に関するマニュアルの必要性が強く求められていることが、実際の調査によって明らかになった。また、「摂食・嚥下障害の程度と介護食のマッチング」を検討するためには、より調査項目を増やし検討する必要があることが示唆された。