

厚生労働科学研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

障害者の健康状態・栄養状態の把握と効果的な支援に関する研究

平成 18 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 西村 秋生

平成 19(2007)年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

障害者の健康状態・栄養状態の把握と効果的な支援に関する研究……………1

西村 秋生

II. 分担研究報告

1. 障害者の栄養ケア・マネジメントに関する系統的な文献レビュー……………7

西村 秋生, 加藤 昌彦, 杉山 みち子

2. 障害者（児）の健康・栄養状態に関する実態調査……………59

大和田 浩子, 中山 健夫

I. 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
総括研究報告書

障害者の健康状態・栄養状態の把握と効果的な支援に関する研究

主任研究者 西村 秋生(国立保健医療科学院研修企画部国際協力室 室長)

研究要旨：障害者自立支援法の施行に伴い、ケアマネジメントの導入等障害者への各種サービス体系の見直しが行われている。本研究は、障害者個別に対応した栄養ケアのあり方、サービスの提供体制および質の向上に寄与する科学的な根拠を提示することを目的としている。初年度は、これまでの栄養ケアに関わる研究成果について概観し、知見を整理するとともに、各種障害者サービスの現場において、栄養ケアに対する認識、実施状況等に関する全国調査を実施し、栄養ケアの実態について把握することを試みた。

方法：これまでの障害者サービス領域における栄養に関する調査研究を、Medline、医学中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食（事）」のキーワードを組み合わせて検索したところ、初期検索で403件の抽出をみた。さらに、これらの予備検索の結果を内容から精査し、関連する論文の抽出を試みた。一方、障害者サービスの現場における栄養ケアの実態調査については、全国から抽出した知的障害者施設1,820施設を対象として、郵送法による栄養ケアに関わるアンケート調査を実施した。

結果・考察：関連論文を抽出した結果、一定の基準から有用と判断された論文数は94件であった。また、障害者における栄養に関する問題が多岐にわたっているにも関わらず、個別の栄養ケアのあり方についてはほとんど検討されていない現状が明らかになった。一方、アンケート調査の回収率は71.6%であった。集計解析の結果、知的障害者施設において実施されている栄養ケアには施設間差がかなり大きく、実施している施設においても現時点では、アセスメント結果をもとにした栄養ケアの実施には至っていない場合が多いことなどが浮き彫りになった。

結論：現時点までの障害者に対する栄養ケアに関わる研究成果を概観し、国際的な実情を明確化することができた。この成果は、今後の我が国の方向性を決定するに資する情報となると考えられる。また、障害者サービス現場における栄養ケアの実態調査を全国規模で実施したことにより、現時点での状況を把握することができた。この結果により、これまで学問的にあまり顧みられることのなかった領域に光を当てることができたとともに、今後のより詳細な実態調査に向けて、対象の選択にあたっても有用な情報源となり、次年度の調査研究への活用が期待される。

分担研究者 加藤 昌彦 (梶山女学園大学生生活科学部 教授)
杉山 みち子 (神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部栄養学科 教授)
大和田 浩子 (茨城キリスト教大学生生活科学部食物健康科学科 教授)
中山 健夫 (京都大学大学院医学研究科健康情報学分野 教授)

A. 研究目的

障害者自立支援法の施行により、ケアマネジメントが導入され障害者への各種サービス体系の見直しが行われるなか、適切なサービスを提供するためには、障害者の健康・栄養状態に関する課題を明確にし、個別に対応した健康管理や栄養ケアの提供が必要である。本研究は障害者に対する栄養ケアのあり方、サービス提供体制や質の向上に寄与する根拠を提示することを目的としている。そこで、本年度は、(1) 障害者の栄養ケア・マネジメントに関する系統的な文献レビュー、(2) 障害者の健康・栄養状態の実態把握(全国抽出調査)を行った。

B. 研究方法

1. 障害者の栄養ケア・マネジメントに関する系統的な文献レビュー

これまでの障害者サービス領域における栄養に関する調査研究を、Medline、医学中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食(事)」のキーワードを組み合わせて検索した。また、一定の基準から有用と判断された論文を抽出し、先行研究の特徴を概観した。

2. 障害者の健康・栄養状態の実態把握

全国知的障害者関係施設名簿 2004・2005 年度版に掲載されている知的障害者(児)施設のうち、原則として定員 50 名以上の施

設 1,820 件に「障害者(児)の健康・栄養状態に関する実態調査」に関する質問票を郵送で依頼した。調査票の記入者は、原則として常勤の管理栄養士または栄養士とした。本調査は、茨城キリスト教大学の倫理委員会の承認(承認番号:06-5)を得て実施した。

C. 研究結果

1. 障害者の栄養ケア・マネジメントに関する系統的な文献レビュー

Medline、医学中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食(事)」のキーワードを組み合わせて検索した結果、403 件が該当した。また、一定の基準から有用と判断された論文数は 94 件であった。これらのうち、介入研究は 10 件、研究報告書は 19 件、総説および解説は 32 件、調査は 33 件であった。対象者は、身体障害者 16 件、知的障害者(児) 12 件、精神障害者 8 件、重症心身障害者(児) 41 件、障害者(児)全般 17 件であった。

2. 障害者の健康・栄養状態の実態把握

調査票の回収率は 71.6%、有効回答率は 68.1%であった。また、管理栄養士を常勤で配置している施設は 29.8%であった。各施設における利用者の定期健康診断、身体計測の実施率は高かったものの、個人のエネルギー必要量及びたんぱく質必要量の算出

には「日本人の食事摂取基準（2005年版）」を参考にしている施設が多かった。さらに、栄養ケア・マネジメントについては、「知っていて、行っている」と回答した施設は13.0%であり、管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの推進上の課題と感じていることで最も回答が多かったのは、「食事の個別化」で40.9%であった。

D. 考察

障害者サービスの領域における栄養に関する調査研究を検索したところ、検索条件に該当した論文の多くが、総説および解説、調査研究であり、個別に対応した栄養ケア・マネジメントのエビデンスとなるような介入研究は少数であった。さらに、障害者における栄養に関する問題が多岐にわたっているにも関わらず、個別の栄養ケアのあり方についてはほとんど検討されていない現状が明らかになった。

一方、実態調査の結果からは、知的障害者施設において実施されている栄養ケアには施設間差が大きく、実施している施設においても現時点では、アセスメント結果をもとにした栄養ケアの実施には至っていない場合が多いことが浮き彫りになった。

E. 結論

現時点までの障害者に対する栄養ケアに関わる研究成果を概観し、国際的な実情を明確化することができた。この成果は、今後の我が国の方向性を決定するに資する情報となると考えられる。また、障害者サービス現場における栄養ケアの実態調査を全国規模で実施したことにより、現時点での状況を把握することができた。この結果に

より、これまで学問的にあまり顧みられることのなかった領域に光を当てることができたとともに、今後のより詳細な実態調査に向けて、対象の選択にあたっても有用な情報源となり、次年度の調査研究への活用が期待される。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

II. 分担研究報告書

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

障害者の栄養ケア・マネジメントに関する系統的な文献レビュー

主任研究者 西村 秋生 国立保健医療科学院研修企画部国際協力室 室長

分担研究者 加藤 昌彦 梶山女学園大学生生活科学部 教授

杉山みち子 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部栄養学科 教授

研究要旨

これまでの障害者サービス領域における栄養に関する調査研究を、Medline、医学中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食(事)」のキーワードを組み合わせて検索したところ、初期検索で 403 件の抽出をみた。さらに、これらの予備検索の結果を内容から精査し、関連する論文の抽出を試みた。その結果、障害者における栄養に関する問題が多岐にわたっているにも関わらず、個別の栄養ケアのあり方についてはほとんど検討されていない現状が明らかになった。今後、障害者に対する栄養ケア・マネジメントのあり方を提示するためには、栄養状態の評価方法、栄養介入の手法等に関する更なる研究が必要と考えられた。

A. 研究目的

これまで障害者の健康状態、栄養状態に関する全国的な調査は少なく、障害者の健康状態・栄養状態の実態が明らかになっていない。また、これまでの栄養管理は、健康人を対象とした代謝研究から得られた結果を基に食事の管理がなされてきているが、障害の程度や疾病像の違い、過栄養や低栄養などの状況の出現、嚥下・咀嚼機能の低下などがみられることから、個別にその状態を把握し、食事・栄養ケアを提供することが障害者の健康の増進、QOL の向上を図る上で喫緊の課題であるといえる。そこで、本研究では、障害者の栄養ケア・マネジメ

ントに関する系統的な文献レビューを行い、

①障害者の健康状態・栄養状態のリスクの出現状況、②障害者に対する栄養ケアのあり方、③個別に対応した栄養ケア・マネジメント手法、④スクリーニング、アセスメント指標に関するエビデンス等について、現在までに明らかにされている事項を検討した。本年度は抽出した論文のタイトル、要旨をすべて和訳して一覧表にまとめると共に、有用な論文を抽出し、分類した。

B. 研究方法

これまでの障害者サービス領域における栄養に関する調査研究を、Medline、医学

中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食(事)」のキーワードを組み合わせて検索した。また、検索に該当した論文のうち、有用な論文を抽出するため、①症例報告、②介入試験のうち、栄養に関する介入を行っていない研究、③観察研究のうち、栄養に関する指標を用いていない研究、④学会発表・講演集、⑤特定の栄養素の効果を検証したもの、⑥嚥下障害、摂食障害など、障害者に該当しない者を対象とした研究、⑦特殊な者(知的障害者のトップアスリート等)を対象とした研究を除外した。また、同一研究報告書における分担研究報告は、同一研究としてカウントしたが、年度が異なる場合には、複数論文としてカウントした。

C. 研究結果

Medline、医学中央雑誌等複数の関連データベースから、「障害者」・「栄養」・「食(事)」のキーワードを組み合わせて検索した結果、403件が該当した。これらの文献のタイトル、要旨を和訳した結果を表1に示した。また、一定の基準から有用と判断された論文数は94件であった。これらのうち、介入研究は10件、研究報告書は19件、総説および解説は32件、調査(断面、後ろ向きを含む)は33件であった。年代の内訳は、80年代6件、90年代36件、2000年代52件であった。対象者は、身体障害者16件、知的障害者(児)12件、精神障害者8件、重症心身障害者(児)41件、障害者(児)全般17件であった。

一方、介入試験の内容には、肥満の改善を目的とした研究が3件あった一方で、摂食不良に関する研究が2件あった。また、

自炊等の在宅における支援に関する研究が3件であった。研究報告書では、栄養状態の評価に関する研究が6件と最も多く、他に医療ニーズの把握、摂食・嚥下機能、投与経路の問題、栄養素等の必要量の検討、骨量の評価、社会参加、肥満の改善、スポーツ栄養などに関する研究がみられた。

調査研究では、栄養状態の評価に関する研究が16件と最も多く、栄養素等摂取量の評価が3件、投与経路、口腔・歯科に関する研究がそれぞれ2件であり、他に摂食・嚥下、医療ニーズ、在宅支援、身体計測の実施状況などに関する研究がみられた。

総説および解説の内容は、施設における食事・栄養管理状況の報告が最も多く7件であり、次いで経腸栄養管理に関するものが5件、摂食・嚥下に関するものが4件、介入方法の検討が4件、生活習慣病が2件、栄養素等の必要量の検討が2件、口腔・歯科に関するものが1件、肥満の実態が1件であった。

D. 考察

障害者サービスの領域における栄養に関する調査研究を検索したところ、検索条件に該当した論文の多くが、総説および解説、調査研究であり、個別に対応した栄養ケア・マネジメントのエビデンスとなるような介入研究は少数であった。研究数は近年増加しつつある傾向が見られたものの、障害者サービスの領域における栄養に関する研究数は、未だ不十分であることが明らかになった。

研究の内容としては、活動量が少ない肢体不自由者における肥満を問題として取り上げている研究がある一方で、重症心身障

害児における摂食・嚥下障害、栄養素等の摂取不足を問題としている研究もあった。すなわち、障害者における栄養に関する問題は、対象者によって多岐にわたっており、個別の栄養ケアが必要不可欠であることが推測された。しかしながら、障害者の栄養状態の評価については、評価項目が研究間で一貫していなかった。今後、障害者に対する栄養ケア・マネジメントのあり方を提示するためには、栄養状態の評価方法、栄養介入の手法等に関する更なる研究が必要と考えられた。

E. 結論

障害者サービスの領域における栄養に関する調査研究を網羅的に概観した結果、障

害者における栄養に関する問題が多岐にわたっているにも関わらず、個別の栄養ケアのあり方についてはほとんど検討されていない現状が明らかになった。次年度は、収集した要旨から必要な論文を取り寄せると共に、エビデンステーブルを作成したいと考えている。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

(1/48)

和文標題	英文標題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 重症心身障害児・者の機能退行:新生児期無酸素性脳症後遺症における摂食機能の検討		加我敦子, 稲垣真澄 (国立精神・神経七 精神保健研), 小林朋生, 倉田清子 (都立府中療育七)	知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N200062968	Page.43-58 (2006) 写図表 参: 写図28	新生児期無酸素性脳症(仮死)後遺症にて重症児者となり療育センターに入所または通所していた39名を対象に国際生活機能分類(ICF)の項目リストを用いて評価した。摂食機能について、摂食状況が変化しなかった不変群(A), 年々食事形態や食事量が低下した。または経管栄養に変更した群(B), 一時的に低下したがその後向上したなど摂食状況が変動した群(C)以上3群に分けて検討した。結果、A群は「重度」及び「最重度」機能障害が39名(50.0%), 機能障害「無」が3名(16.6%)であった。B群は「重度」及び「最重度」12名(85.7%), C群は「重度」及び「最重度」16名(85.7%)であった。B, C群共に機能障害「無」の該当者はいなかった。摂食機能が低下したB群は最重度の知的障害, 呼吸障害, 呼吸障害を合併している割合が高かった。変化しなかったA群では嚥下機能障害の程度は軽度または無い割合が比較的高かった。
知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 発達障害児者の退行現象に関する専門医師への調査:障害別特徴の抽出		稲垣真澄, 加我敦子, 黄淵照 (国立精神・神経七 精神保健研)	知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N200062968	Page.7-19 (2006) 写図表 参: 写図14, 参6	医師114名に対し知的障害児者を含む発達障害児者の「機能退行」について調査した。対象者の性別は男性と女性がほぼ半数である。年齢分布は30歳代, 40歳代が57.0%を占めた。専門は小児神経科が35.1%であった。小児科と小児神経科を合わせると全体の半数以上(57.0%)を占めた。国際生活機能分類(ICF)のチェックリストによって知的障害児・者の健康状況を的確に把握できていた。健康増進或いは機能退行阻止のために使用できる可能性が示された。結論として, 1)知的障害児者:肥満, 歩行不安定, 動作緩慢と精神症状が機能退行の上で重要であった。2)重症心身障害児者:体重減少と嚥下障害が多かった。3)自閉症:肥満と歩行障害が指摘された。以上3つの傾向が示された。今後はICFの項目を補充する形での項目追加が必要と思われる。
虚弱高齢者の自立度と身体活動及び栄養の関係に関する実践研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N200062894		松原亮隆 (名古屋総合リハビリテーション)	虚弱高齢者の自立度と身体活動及び栄養の関係に関する実践研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N200062894	Page.21-30 (2006) 写図表 参: 写図4, 参8	3年間継続的に運動療法を実施した高齢者(男性20, 女性16, 平均70.4歳)を対象に, 運動機能の変化を縦断的に検討した。運動療法により, 下肢筋力や歩行, 総合運動機能は増強及び改善され, その能力は維持された。しかし, 最大歩行速度や敏捷性の結果から, 瞬発力強化の運動メニューの追加が必要であると考えられた。
地域で生活する知的障害者の食生活-通所施設利用者の傾向		作田はるみ, 坂本薫, 小泉新栄 (賢明女学院短大), 橋ゆかり (神戸松蔭女子学院大), 奥田豊子 (大阪教大)	栄養学雑誌 JST資料番号: F0151A ISSN: 0021-5147 CODEN: EYGZA	Vol.64, No.5 Supplement, Page.347 (2006.10.25)	
聴覚障害者向けの職業訓練プログラムにおける栄養教育の取り組み		内山久子 (国立身体障害者リハビリテーションセンター 栄養管理室), 鈴木秀範 (霞ヶ浦医療七), 大山珠美 (宮城学院女大), 稲山真代 (首都大学東京)	栄養学雑誌 JST資料番号: F0151A ISSN: 0021-5147 CODEN: EYGZA	Vol.64, No.5 Supplement, Page.299 (2006.10.25)	
肢体不自由児施設での食支援について		伊藤久美子 (茨城県こども福祉医療七)	栄養学雑誌 JST資料番号: F0151A ISSN: 0021-5147 CODEN: EYGZA	Vol.64, No.5 Supplement, Page.298 (2006.10.25)	
食事パランサガイドを活用した在宅肺機能障害者への栄養指導		佐々木裕子 (東北生活文化大 家政)	栄養学雑誌 JST資料番号: F0151A ISSN: 0021-5147 CODEN: EYGZA	Vol.64, No.5 Supplement, Page.298 (2006.10.25)	
聴覚障害者(デフ)スポーツ選手 の身体活動量と栄養・食事摂取状況や食意識		金子香織 (放送大 大学院文化科学研究科), 薄井隆孝子, 樋口満 (早稲田大 スポーツ科学学術院)	栄養学雑誌 JST資料番号: F0151A ISSN: 0021-5147 CODEN: EYGZA	Vol.64, No.5 Supplement, Page.155 (2006.10.25)	
高齢者の食事		町野美和 (長春社会文化協)	生協総研レポート JST資料番号: L5365A	No.51, Page.43-48 (2006.10.31)	はじめに, 生協組合員のうち高齢者を対象とした食生活と健康に関するアンケート調査結果について, 自らの経験と比較し, これを考察した。次に, 筆者の所属する「社団法人長寿社会文化協会」を通じて全国各地で行っている認知症対応型グループホーム, 障害児のデイサービス, 育児と高齢者のデイサービスの事例を報告者施設, 自然教育活動, 給食ボランティアなどの食育モデル事業活動の事例を紹介した。
重症心身障害者における経皮内視鏡的胃瘻造設術の問題点	Difficulties in percutaneous endoscopic gastrostomy in patients with severe motor and intellectual disabilities	佐々木吉明, 丸山静男 (美幌療育病院 小児科)	静脈-経腸栄養 JST資料番号: L2016A ISSN: 1344-4980	Vol.21, No.3, Page.71-76 (2006.09.25) 写図表参: 表2, 参13	重症心身障害者(重障者)に対して施行された経皮内視鏡的胃ろう造設術(PEG)の例について, 自らの経験と比較し, これを考察した。4症例のうち3症例は術後に胃食道逆流の発症を認め, 1症例では, 胃空腸ろうが発症した。重障者は側彎や長期臥床に起因する胃や腸管の位置異常, 胃食道逆流の存在, 呼吸器系を始めとする合併症の存在, 経腸栄養管理の長期化等を背景に有し, 重障者へのPEG導入は慎重に行わなければならないと述べた。
高齢者・嚥下障害者に求められる食品の要件		井上誠, 谷口裕重, 山口好秋 (新潟大 大学院医歯学総合研究科), 大瀬祥子, 山下庸 (新潟大 医歯学総合病院)	言語時報 JST資料番号: F0380A ISSN: 0410-9716 CODEN: KJHBBX	Vol.85, No.10, Page.1148-1149 (2006.10.01) 写図表参: 写図1	

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

(2/48)

	和文課題	英文課題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
12	アラキドン酸およびドコサヘキサエン酸の食事による摂取は認知障害を改善する	Dietary supplementation of arachidonic and docosahexaenoic acids improves cognitive dysfunction	KOTANI Susumu, SAKAGUCHI Eiko, WARASHINA Shogo, YAMASHIMA Teisumori (Dep. of Neurosurgery, Minami-gaoka Hospital, Kanazawa, Ishikawa, JPN), KOTANI Susumu (The Japan Foundation for Aging and Health, Aichi, JPN), MATSUKAWA Noriyuki (Dep. of Neurology, School of Medicine, Nagoya City Univ., Aichi, JPN), ISHIKURA Yoshiyuki, KISO Yoshinobu (Inst. of Health Care Sci. Sunory Ltd., Osaka, JPN), SAKAKIBARA Manabu (Laboratory of Neurobiological Engineering, School of High-Technology for Human Welfare, Tokai Univ., Shizuoka, JPN), YOSHIMOTO Tainiro (Dep. of Molecular Pharmacology, Kanazawa Univ. Graduate School of Medical Sci., Ishikawa, JPN), GUO Jiansheng, YAMASHIMA Teisumori (Dep. of Restorative Neurosurgery, Kanazawa Univ. Graduate School of Medical Sci., Takaramachi 13-1, Kanazawa, ...)	Neurosci Res JST資料 番号: D0210C ISSN: 0168-0102 CODEN: NERADN	Vol.56, No.2, Page.159-164 (2006.10) 写真 表参: 写真5, 参 39	ニューロンにおいてアラキドン酸(ARA)およびドコサヘキサエン酸(DHA)などの膜脂質の過酸化が年齢依存性に増加すると、げっ歯類では海馬長期増強(LTP)の低下と認知障害を引き起こすことが報告された。ARAおよびDHAの摂取はげっ歯類ではLTPと認知機能を改善させるが、ヒトへの効果は知られていない。本研究では、ARAおよびDHAがヒト健忘症患者に有益な効果を与えるか否かを調べた。被験者は、軽度認知障害者21名(食事による摂取群MCI-A12名, プラセボ群MCI-P9名), 器質性脳障害者10名(器質性)およびアルツハイマー病患者(AD)8名とした。認知機能は、リピーターテストによる神経心理学検査(RRBANS)日本版を用いて2つの時間点, すなわち, ARAとDHA240mg/日またはオリーブ油240mg/日の摂取開始後90日において評価した。MCI-A群は、即時記憶と注意のスコアの有意な上昇を示した。さらに、器質性群は即時記憶と連延記憶が有意に上昇した。しかし、AD群およびMCI-P群の各スコアの有意な上昇はなかった。これらのデータから、ARAおよびDHAの摂取は器質性脳障害または加齢による認知障害を改善させることが示唆された。 Copyright 2006 Elsevier B.V., Amsterdam. All rights reserved. Translated from English into Japanese by JST.
13	特別健康管理ニーズを持つ子供についての学校ベース栄養サービスの利用の改善	Improving Access to School-Based Nutrition Services for Children with Special Health Care Needs	MCCARY Jennie M. (Wellness coordinator for the Albuquerque Public School District, Albuquerque, NM.)	J Am Diet Assoc JST資料 料番号: H0486A ISSN: 0002-8223 CODEN: JADAAA	Vol.106, No.9, Page.1333- 1334, 1336 (2006.09) 写真 表参: 参14	身体障害者や特別健康管理ニーズを持つ子供の子供の栄養状態と様々な問題の関係について概説し、そのよう子供についての学校ベース栄養サービスの利用について以下の項目に従って解説した。1) 学校保健に関する法律及び規則 2) 個別の教育プログラム及び栄養 3) Albuquerque公立学校地区の事例(進歩モデル), サービスを受ける学生, 4) 食品及び栄養管理従事者の実際の仕事。
14	赤痢アメーバ症	Amebiasis	源河いづみ (国立国際医療センター) 治療・研究開発セ	J 日本化学療法学会雑誌 JST資料番号: F0608A ISSN: 1340-7007 CODEN: NKRZE5	Vol.54, No.5, Page.435-439 (2006.09.10) 写 図表参: 写真3, 表3, 参20	赤痢アメーバ症の病原体はEntamoeba histolyticaであり、赤痢アメーバ嚢子に汚染された飲食物などの経口摂取により感染が成立し、嚢子は胃を經て小腸に達し、そこで栄養型となり原虫は。栄養型原虫は大腸粘膜面に潰瘍性病変を形成しアメーバ性大腸炎を起こす。さらに栄養型原虫は門脈を通り肝臓に達し肝膿瘍を形成する。感染者の多くは開発途上国に分布するが先進国では、開発途上国からの帰国者、知的障害者施設入所者、MSM(men who have sex with men)などに感染のリスクが高い。治療は、肝膿瘍や腸管などの厚膜性疾患の場合には、tissue agentとしてメトロニダゾールの投与を行う。通常治療後すみやかに臨床症状の改善をみとめる。その後luminal agentとしてジロロキサコニドやパロモマイシンなどの非吸収性の抗嚢子薬を投与し腸管内に残っている嚢子を駆除し再発予防を行う。抗嚢子薬は現在、わが国では未承認薬であるが、「熱帯病・寄生虫病」を駆除し再発予防を行う。抗嚢子薬は現在、わが国では未承認薬であるが、開発途上国からの帰国者やMSMの症例において、粘血便、下痢、発熱などの症状がある場合には赤痢アメーバ症を疑い早期診断・治療することが重要である。
15	認知症における未就学児童障害者通園施設の実態、就学前障害者通園施設に関する研究 その1	Oral Condition and Its Relationship to Nutritional Status in the Institutionalized Elderly Population	鈴木賢一, 松川絵美 (名古屋市大大学院芸術工学研究科)	日本建築学会学術講演 集E-1 建築計画1 JST資料番号: Z0060C ISSN: 1341-4518	Vol.2006, Page.137-138 (2006.07.31) 写 図表参: 写真8	本研究は、ブラジル, Florianopolisにおける施設に収容した高齢者の口腔状態と栄養状態との関係を究明することを目的とした。施設に収容した232名の中から187名の高齢者を対象とした。口腔評価において、口腔に存在する機能単位の数を基準に用い、歯の状態によって高度障害者(48%)と低度障害者(52%)とに分類した。栄養状態の診断はボディマスインデックスによって実施した。14%が瘦せており、45%が栄養良好、28%が過体重及び13%が肥満であった。変数の統計解析はX ² 相関試験で実施した。歯の状態の高度障害者と瘦せ過ぎ(p=0.007)及び歯の状態の低度障害者と過体重(肥満を含む)の栄養状態との間(p=0.007)に統計的に有意な相関性が存在した。歯の障害は不十分な栄養状態となる傾向に寄与すると結論した。 Copyright 2006 Elsevier B.V., Amsterdam. All Rights Reserved. Translated from English into Japanese by JST.
16	施設に収容した高齢者ボビュレーションの口腔状態と栄養状態とそれとの関連性	Oral Condition and Its Relationship to Nutritional Status in the Institutionalized Elderly Population	RAUEN Michelle Soares, MOREIRA Emilia Addison Machado, CALVO Maria Cristina Marino, LOBO Adriana Soares	J Am Diet Assoc JST資料 料番号: H0486A ISSN: 0002-8223 CODEN: JADAAA	Vol.106, No.7, Page.1112-1114 (2006.07) 写真 表参: 表1, 参22	本研究は、ブラジル, Florianopolisにおける施設に収容した高齢者の口腔状態と栄養状態との関係を究明することを目的とした。施設に収容した232名の中から187名の高齢者を対象とした。口腔評価において、口腔に存在する機能単位の数を基準に用い、歯の状態によって高度障害者(48%)と低度障害者(52%)とに分類した。栄養状態の診断はボディマスインデックスによって実施した。14%が瘦せており、45%が栄養良好、28%が過体重及び13%が肥満であった。変数の統計解析はX ² 相関試験で実施した。歯の状態の高度障害者と瘦せ過ぎ(p=0.007)及び歯の状態の低度障害者と過体重(肥満を含む)の栄養状態との間(p=0.007)に統計的に有意な相関性が存在した。歯の障害は不十分な栄養状態となる傾向に寄与すると結論した。 Copyright 2006 Elsevier B.V., Amsterdam. All Rights Reserved. Translated from English into Japanese by JST.
17	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフスタイルと退院促進に関する研究 精神障害者のライフスタイルに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方に関する研究 報告4 精神障害者のスポーツ参加によるQ.O.L.への影響に関する研究	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフスタイルと退院促進に関する研究 平成17年度総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20062038	菅原道哉 (東邦大 医 精神神経医学), 大西守 (日本精神保健福祉連盟)	Page.89-93 (2006)	Page.89-93 (2006)	精神障害者・家族の人生目標が自ら・就労にとまらず、Q.O.L向上の必要性が強く認識されるようになった現在、スポーツ活動や芸術活動の効用に大きな関心が集まっている。精神障害者スポーツの振興を図っていく過程は、精神障害者・精神障害者が直面しているさまざまな課題克服につながる部分が大きく、Q.O.L.向上に大いに貢献するものと期待される。社団法人日本精神保健福祉連盟の発足、日本での精神障害者スポーツの歴史について述べた。精神障害者スポーツ大会開催に際し、選手個人、コーチ(精神保健関係者)、監督、チーム、関係者などについて波及効果を報告した。また、日本での精神障害者スポーツの成果と課題として、精神障害者のスポーツ参加に際してのいくつつかの留意点を、精神障害者スポーツのこ

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

(3/48)

18	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 精神障害者のライフステージに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方に関する研究 報告3 統合失調症における運動関連電位の研究-指運動負荷-	英文標題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
19	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 精神障害者のライフステージに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方に関する研究 報告2 WHOの「障害」定義にもとづく精神障害(統合失調症)と身体障害(ポリオ・脊髄損傷)との比較研究		菅原道哉 (東邦大 医 精神神経医学), 藤城有美子 (東邦大 医 医学科 社会学)	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20062038	Page. 84-88 (2006) 写図表 参: 写図3	統合失調症患者では運動関連電位の異常が指摘されている。統合失調症の「障害」の測定、比較を13型に分け、運動追加条件下に結果報告が安定しているRoland et alの指運動を採用した。複雑な指運動には単純指運動に比べ高度の認知能力が必要とされる。21人の患者を慢性症状中心7人、陰性症状中心7人、中間型7人に分け、単純な指運動、複雑な指運動を先行して運動発現前に生じた運動準備電位(BP)を調べた。さらにベータ波、指タッピング課題、指運動準備電位(BP)の状態中心の統合失調症では認知過程を強く必要とする複雑指運動負荷において、運動準備電位と覚醒水準の適切な維持が困難であった。Cognitive dysmetriaがここには強く関与していると思われる。
20	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 精神障害者のライフステージに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方に関する研究 報告1 WHOの「障害」定義にもとづく精神障害(統合失調症)と身体障害(ポリオ・脊髄損傷)との比較研究		菅原道哉 (東邦大 医 精神神経医学), 平部正樹 (東邦大 医 医学科 社会学)	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20062038	Page. 76-83 (2006) 写図表 参: 写図3, 表1	WHOの「障害」概念の定義にも続いて疫学調査を実施し、精神障害と身体障害の「障害」の測定、比較を試みた。精神障害者の原疾患は統合失調症、身体障害はポリオ、脊髄損傷、急性灰白髄炎(ポリオ)及び外傷性脊髄損傷で、現在、地域生活を営み何らかの社会復帰サービスを要した者とした。基本情報、活動性、社会参加、健康サービスについて調査を行い、回収率は、精神障害者が185票(回収率78.9%)、ポリオ583票(回収率59.7%)、脊髄損傷519票(回収率43.9%)であった。基本的日常生活動作については精神障害者の活動度は身体障害者と比較して比較的高値であった。手段的日常生活動作は身体障害者との差が見られなかった。社会参加については、障害者の社会支援には障害種別以外に考慮すべき事項があることが示唆された。
21	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 精神障害者のライフステージに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方に関する研究 報告1 精神障害者の社会参加に関する要因分析		北井暁子 (国立精神・神経・精神保健 研)	精神障害者の正しい理解に基づく、ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 平成17年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20062038	Page. 1-11 (2006)	地域に住む精神障害者を対象として疫学的調査を行い、精神障害者の社会参加に関連する生活要因について検討した。同意の得られた171人を調査対象とした。調査票は対象者による自記式質問紙と、施設スタッフによる客観的評価シート(2部)から構成した。調査項目として、ICF、Breslowの7つの健康習慣、傾、BPRSを用いたところ、ICFの障害概念の3構成要素である機能、活動、社会参加から精神障害者の生活を包括的に捉えることが可能であった。対象者の特性は、男性の割合が65.2%と高く、30代が最も多く、生活状況では同居が高かった。社会参加に関する要因分析から、活動状況の活動状況と生活習慣の生活正体重維持の2項目が、重要な説明変数として選択され、精神障害者の社会参加に関連する要因は、活動性及び適正体重維持に見られるような基本的な生活習慣であった。
22	スベシャルオリンピックスに参加する知的発達障害者における骨密度の実態調査と低骨密度改善のための指導	Bone Mass of Athletes with Mental Retardation in 2005 Special Olympics World Winter Games in Japan.	菅江智子, 広田孝子, 池田晴佳, 川崎 泉 (工学園)	デサントスポーツ科学 JST資料番号: I0988A ISSN: 0285-5739	Vol. 27, Page. 208-216 (2006.06.08) 写図表参: 写図6, 表2, 参18	精神障害者がライフステージと健康状態に応じた医療と自立支援サービスを利用できる地域システムを明らかにするを目的とし、1)精神障害者のライフステージに応じた生活支援、医療のあり方、2)精神障害者のライフスタイルに応じた、地域生活における危機管理のあり方、3)精神障害者のライフステージに応じた運動、休養、栄養等の健康増進のあり方、4)精神障害者のライフステージに応じた住居、施設(のあり方)、5)生活支援、医療のあり方に関する研究では、アンケート調査を行った。その結果、思春期、青年期の二層で多様で、これらに応じたための多面的な対応や支援が必要であると考えられた。障害者自立支援法の成立により、精神障害者の自立支援に経験の乏しい市町村や施設なども精神障害者の自立支援に携わるスベシャルオリンピックス(SO)とは知的発達障害者のための競技会である。この大会では知的発達障害者の健康状態をチェックするプログラムもあり、骨密度の測定も2003年のダリン夏期大会から実施されるようになった。ここでは、知的発達障害者選手の骨量測定を行い、健常者の骨量と比較することにより、知的発達障害者の骨量の実態調査を行った。さらに低骨密度であった選手およびその保護者に対して、骨粗しや症予防、高い骨量を獲得するための栄養指導を行った。2005年に長野で開催されたSO冬季世界大会に参加した知的発達障害者選手の右足踵骨骨量を、超音波測定法により測定した。アジア人選手の年齢別骨量は、女性で健常者よりやや高い傾向はあったが、男女とも健常者に比較して顕著な差がなかった。白人、その他選手では男女とも10-20歳代で健常者より骨量が低い傾向が見られた。また、白人、その他選手は骨量が低く、アジア人選手よりも高かった。一般に「知的発達障害者の骨量が健常者よりも低い」といわれているが、試験結果から運動選手は健常者と差がなかったことから、運動を継続することが骨粗しやの予防に有効である。
23	在宅ケア-入院患者から在宅障害者へ、在宅医療における難治性褥瘡への対応		小西英樹 (愛風病院 リハビリテーション 科)	J Clin Rehabil JST資料番号: I1820A ISSN: 0918-5259	Vol. 15, No. 6, Page. 525-531 (2006.06.15) 写図表参: 写図12, 表2, 参6	在宅医療における難治性褥瘡への対応について述べた。在宅では褥瘡の治療より予防が肝要である。ベッドの上での臥床時間が長い患者では訪問看護で褥瘡予防を行うことが指導される。褥瘡は局所や介護のスタッフには適切なギョウジャツの指導を行うことが必要である。在宅で管理不可能と判断した場合には速やかに入院治療を選択し、悪化の防止が必要である。適切に在宅ケアが出来ないと言っているのは、1)程度の訪問診療でコントロール不可能と判断されるケースであり、リハビリテーション医師が責任を持ってその判断をする必要がある。在宅で褥瘡ができる原因を把握する。ADLの問題かケアの問題か、栄養の問題か、褥瘡の因子によるものか、その原因分析をリハビリテーション医師が行い、患者・家族などに悪

和文標題	英文標題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
31 摂食・えん下障害リハビリテーション 摂食・えん下障害者の食事の対応	江頭文江 (地域栄養ケアPEACH厚木)	モダンフイジヤン JST 資料番号: X0122A ISSN: 0913-7963	Vol.26, No.1, Page.73-76 (2006.01.15) 写 図表参: 写図2, 参4	1) えん下食は、個々の機能に合わせた食事内容でなければならぬ。2) えん下食は、障害を補うための食事でもあり、訓練食ともなり得る。3) 栄養補給と食べざる薬は分けて考えるべきである。4) さみ食はえん下食ではなく、誤えんしやすすい食べ物である。	
32 摂食・えん下障害リハビリテーション 摂食・えん下リハビリテーションの考え方	馬場寛 (藤田保健衛生大 衛生リハビリテーション学) 才藤栄一 (藤田保健衛生大 医 学)	モダンフイジヤン JST 資料番号: X0122A ISSN: 0913-7963	Vol.26, No.1, Page.3-6 (2006.01.15) 写 図表参: 参11	1) 原則1: 栄養摂取経路の不適合を是正する。栄養摂取経路の不適合の結果は低栄養、脱水、肺炎などである。まずこれを是正する。2) 原則2: 口腔衛生を適正化する。障害者の口腔内は不衛生である。絶食はそれを助長する。急性期からの口腔ケアが大切である。3) 原則3: 基礎訓練を計画する。基礎訓練は、嚥下、可動域、呼吸などである。すべての症例に適用する。4) 原則4: 可能な経口摂取方法を模索し、適応する。えん下造形による適度な評価に基づき計画する。5) 原則5: 段階的に難易度を増す。過負荷の原理を摂食・えん下訓練に導入する。6) 原則6: リハビリテーションで改善しなげば、観血的治療を検討する。	
33 経皮経食道胃管挿入術を行った重症心身障害者の2例	佐々木吉明, 丸山静男 (美幌療育病院 小児科)	日本小児科学会雑誌 JST資料番号: F0896A ISSN: 0001-6543 CODEN: NIFPOA	Vol.110, No.1, Page.52-55 (2006.01.01) 写 図表参: 写図3, 表1, 参9	経皮経食道胃管挿入術(PEG)は、X線透視と超音波を併用し頸部から食道を造瘻する術式で、経皮内視鏡的胃ろう造設術(PEG)同様に低侵襲で行うことが可能な手技である。今回 PEG を施行不能な2例の重症心身障害者に対してPEGを安全に施行することが可能であった症例を経験した。症例は36歳の女性と34歳の女性である。両例とも経鼻チューブ留置による経腸栄養を行っており、胃ろう造設を考慮されていた。しかし、胸部CTならびに上部消化管検査において、胃が胸腔内に変位しておりPEGの施行が困難と判断されていた。そのためPEGを施行し良好な結果を得た。	
34 ロービジョン ケア) 東大病院におけるロービジョンケア-その取り組みと課題-	荒野敬子 (東大 医 院 眼科)	あたらしい眼科 JST資料 番号: Y0754A ISSN: 0910-1810 CODEN: ATGAEX	Vol.22, No.12, Page.1661-1665 (2005.12.30) 写 図表参: 写図13, 表1, 参4	東大病院におけるロービジョンケアの取り組みについて述べた。見えにくさについての聞き取り調査、東大入院患者の患眼視力での傾向を念頭に、支援について検討した。ロービジョン外来について、スタッフ、対象と入院患者との連携を概説した。次いで施設環境について、多職種との連携について解説した。今後の課題については、安全の見直し、連携の強化、視覚障害者との問題、ロービジョン患者支援のためのガイドラインの作成の点につき述べた。	
35 栄養ケア・マネジメントとNSTの取り組み 5 経口摂取への取り組み 経口摂取は人間が導敵をもつて生きる意味でのQOLの観点から大切な行為であること	清水良昭 (明海大 歯 科 社会健康科 口 腔 衛生学分野)	GP Net JST資料番号: Z0655A ISSN: 1341- 4690	Vol.52, No.10, Page.42-46 (2005.12.25) 写 図表参: 写図3	介護保険法等の一部改正による法律施行による食費に関する介護報酬の見直しについて述べ、基本食事サービス費等の際上、栄養管理の評価について説明した。なぜ経口摂取が必要であるか、経口摂取移行への知っておくべきポイントとして、安全を考える(スクリーニング検査)、覚醒状態の確認、食事の大切に行うことについて述べ、摂食・えん下障害者へのチームアプローチについて述べた。	
36 栄養ケア・マネジメントとNSTの取り組み 2 NSTの取り組みの実際 栄養ケア・マネジメント導入で病院全体の栄養管理の把握を	柴原知子 (西山山病院 栄養科)	GP Net JST資料番号: Z0655A ISSN: 1341- 4690	Vol.52, No.10, Page.21-27 (2005.12.25) 写 図表参: 写図6, 表4	著者らの病院は、病床数918、介護療養型が440、特殊疾患療養病棟に154、回復期リハビリテーション病棟に48、医療療養病棟197、障害者施設等入院病棟79となっている。栄養サポートチーム(NST)は高齢者を主とした患者の栄養管理のあり方に関する研究、検証を始めた。NSTの組織では、院長の下に臨床医師がチーム長となり、これは要介護高齢者に対する経口摂取維持のため口腔問題が関係しているためである。NSTの介入によるADL・QOLの改善例をあげて説明した。栄養改善計画に担当栄養士、NST本体は病院全体これまでスポーツ選手への栄養摂取状況について多くの研究が行われてきたが、そのほとんどが健常者や身体障害者に関するものであり、知的障害者に関する研究はみられない。そこで今、知的障害者やスポーツ競技選手への体力と栄養摂取状況について把握、検討し、競技力向上の一資料を得ることを目的とした。被験者は、知的障害者のトップスイマー男子10名、女子4名とした。被験者は自閉症12名、知恵遅れ2名であった。栄養に関するアンケート調査は、14名のうち日本代表選手強化練習に参加した9名に行なった。本研究の結果、体格面では健常者とほぼ変わらない値を示したが、体力面では全般的に健常者と比べて低値を示す傾向にあった。特に調整系、神経系でその傾向が著しかった。また、栄養摂取量でも全般的に低値を示す傾向があった。	
37 知的障害者競技選手への体力特性と栄養摂取の現状	谷口裕美子, 石川綾, 草加一帆 (金城学院大 生活栄養)	金城学院大 生活栄養 自 然科学編 JST資料番 号: Y0105B ISSN: 1880- 0378	Vol.1, No.1/2, Page.12-19 (2005.03.31) 写 図表参: 写図5, 表2, 参29	この研究は、知的障害者の体力と栄養摂取状況について把握、検討し、競技力向上の一資料を得ることを目的とした。被験者は、知的障害者のトップスイマー男子10名、女子4名とした。被験者は自閉症12名、知恵遅れ2名であった。栄養に関するアンケート調査は、14名のうち日本代表選手強化練習に参加した9名に行なった。本研究の結果、体格面では健常者とほぼ変わらない値を示したが、体力面では全般的に健常者と比べて低値を示す傾向があった。特に調整系、神経系でその傾向が著しかった。また、栄養摂取量でも全般的に低値を示す傾向があった。	
38 口腔ケアと地域ネットワーク9 埼玉県における口腔ケアと地域ネットワークの推進	安井利一, 松本勝, 清水良昭, 明海大 病院 障害者・地域医療連携七、明海大 病院 口腔保健科	月刊総合ケア JST資料 番号: L1824A ISSN: 0916-7013	Vol.15, No.12, Page.84-87 (2005.12.15) 写 図表参: 写図6	埼玉県歯科医師会が主体となり、地域の障害者へのための障害者歯科相談制度が充実した。研修修了歯科医師は「埼玉県障害者歯科相談施設」と呼ばれ、修了証を各歯科診療所に提示して、この診療所が「埼玉県障害者歯科相談施設」であることを表示する。名簿を参考に、障害児、若しくは近隣の歯科診療所を受診することでもできる。治療および管理が困難な患者については、2次歯科医療機関として、埼玉県総合リハビリテーションセンター、埼玉県歯科医師会口腔保健センター、また埼玉県社会福祉事業団付風の専門歯科診療所が県内に6か所整備されており、歯科相談施設で紹介できるシステムになっている。このネットワークシステムが効果よく活用できるよう、毎年見直しが行われている。埼玉県摂食・えん下研究会の活動として、多職種(医師会、歯科医師会、看護協会、歯科衛生士会、栄養士会など)16研究体が参加したこの研究会が足立した。老人病院での歯科訪問診療の利点は、医師や看護師により入院患者の接納、えん下リハビリテーション(リハ)の下、3名が必要である。2) 日常生活動作の自立(自食機能、口腔ケア)と知的障害者の評価を行い、月に適切な食事を選択させること。3) 食行動の問題行動があればそれに対処していくこと。症例1として経口摂取ができていないという主訴で来院した7歳1か月男児の三井閉鎖症、肺高血圧症、知的障害症例を報告した。また症例2として主訴で進まないという主訴の2歳10か月男児、結核性硬化症、てんかん症例を報告した。知的障害者の離乳食が進まないという主訴の2歳10か月男児、結核性硬化症、てんかん症例を報告した。知的障害者の離乳食の成長を見守りながら、児にとつて食事から楽しいものであることを育てていくこと(摂食・えん下機能)に応じた食事形態、食事方法を選択する)とともに、食事以外にも児にとつて楽しいもの(やり取り遊び、余暇	
39 小児の摂食・えん下障害-実践的アプローチのポイント- 症例にみるリハビリテーションの実際- 知的障害児	筈木昇 (長野県こども病院 リハビリテーション科)	J Clin Rehabil JST資料 番号: L1820A ISSN: 0918-5259	Vol.14, No.12, Page.1108-1115 (2005.12.15) 写 図表参: 写図6, 表2, 参17	知的障害者の摂食・えん下リハビリテーション(リハ)の下、3名が必要である。2) 日常生活動作の自立(自食機能、口腔ケア)と知的障害者の評価を行い、月に適切な食事を選択させること。3) 食行動の問題行動があればそれに対処していくこと。症例1として経口摂取ができていないという主訴で来院した7歳1か月男児の三井閉鎖症、肺高血圧症、知的障害症例を報告した。また症例2として主訴で進まないという主訴の2歳10か月男児、結核性硬化症、てんかん症例を報告した。知的障害者の離乳食が進まないという主訴の2歳10か月男児、結核性硬化症、てんかん症例を報告した。知的障害者の離乳食の成長を見守りながら、児にとつて食事から楽しいものであることを育てていくこと(摂食・えん下機能)に応じた食事形態、食事方法を選択する)とともに、食事以外にも児にとつて楽しいもの(やり取り遊び、余暇	

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

	和文標題	英文標題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
40	小児の摂食・えん下障害-実践的アプローチのポイント-小児の摂食・えん下障害訓練のポイント		佐藤裕子, 高橋秀春 (国立成育医療センターリハビリテーション科)	J Clin Rehabil JST資料 番号:L1820A ISSN: 0918-5259	Vol.14, No.12, Page.1094-1101, (2005.12.15) 写 図表参:写図5, 表6, 参11	未成熟で生まれた児では、経管栄養の長期化とその後に摂食・えん下の問題があることが多い。指導が必 要となる児の多くが、知的障害や肢体不自由、発達障害等の問題を有しており、重複している場合も少なく ない。児の指導においては現在だけでなく、将来予後をも通し、発達段階に合った指導方法を選択する必 要がある。新生児期、乳児期、学童期のアプローチ手法を説明した。摂食・えん下の流れは5期にわけて考 えられた。訓練には間接訓練、直接訓練があり、食物形態には硬さ、大きさ、粘着性、スプーンにおいて幅、 食物をのせる凹みの深さ、長さ、柄の太さ、材質をそれぞれ選択する。摂食訓練における姿勢のポイント、家 族に対する食形態・摂食方法の説明と指導、家族への援助方法、摂食指導におけるabused childについて述 べた。
41	栄養学と能力障害	Dietetics and Disability	CARMONA Richard H. (US Dep. of Health and Human Services)	J Am Diet Assoc JST資 料番号:H0466A ISSN: 0002-8223 CODEN: JADAAA	Vol.105, No.11, Page.1697 (2005.11)	能力障害者を持つて生きていく。能力障害者を理解し能力障害者 のアメリカ人(20%以上)が何か一つの能力障害者を持つて生きていく。能力障害者を理解し能力障害者 者を支援するための能力障害者の健康及び幸福を改善する行動の呼びかけの目標について 説明した。養育機能障害及び特別健康管理を必要とする幼児、子供及び成人の総合的介入につ いて説明した。養育機能障害者であるというアメリカ栄養士協会の2004年立憲表明に賛意を示し、行動の呼びかけにお かす必要があると述べている。
42	食物繊維が排せつに及ぼす影響を調査		浜坂守, 菅尾明美, 米川紀子, 河村誠, 縫部務, 前田きみ子 (久居病院)	日本精神科看護学会誌 JST資料番号:L1137A	Vol.48, No.1, Page.222-223 (2005.06.30) 写 図表参:表3, 参 6	活動性が低下した精神科患者において、食物繊維が排せつに及ぼす影響を調査した。対象は、統合失調 症などで、身体合併症があり、車椅子を使用するなど活動性が低下した患者7名(全員男性、54~81歳)で、月 に排便が15日以下の便秘であるが、自ら便秘を自覚できない。市販食物繊維(イーシーアアハー、市販 4.8g/回)を、1日2回、10時と14時に飲料に混ぜて毎日摂取させ、前後の排せつ回数、便の性状、かん腸・摘 便回数を比較した。食物繊維摂取後は、排便回数は増加し、便の性状は軟便になった。また、かん腸・摘便 回数は看護者側の意識の変化により変化により変化したことが分かった。
43	大麻を有する障害者におけるエネルギーと無機質の代謝		菊永茂司, 高塚延子 (ノートルダム清心女大), 吉良尚平 (岡山大大学院医歯学総合研究科)	日本栄養・食糧学会総 会講演要旨集 JST資料 番号:X0098A ISSN: 1347-9121	Vol.59th, Page.289 (2005.04.01)	
44	身体障害者における基礎代謝量の測定		萩原大介, 尾立純子 (大阪府環境科研究 羽生大記(大阪市大 病院), 湯浅(小島)明子, 湯浅(大阪)市大大学院生活科学研究科)	日本栄養・食糧学会総 会講演要旨集 JST資料 番号:X0098A ISSN: 1347-9121	Vol.59th, Page.250 (2005.04.01)	
45	障害者は運動不足?退院、社会復帰はしたものの 食生活改善、栄養指導などのアプローチの可能性		佐々木裕子, 金沢雅之, 上月正博 (東北大大学院医学系研究科 機能医科学 内部障害学分野)	J Clin Rehabil JST資料 番号:L1820A ISSN: 0918-5259	Vol.14, No.9, Page.806-811 (2005.09.15) 写 図表参:表3, 参 12	障害者にみられる身体機能の低下や栄養障害の機序について述べてきたように、その改善を目指した栄養 面のアプローチの可能性について述べた。障害者においては、安定的なエネルギーやたんぱく質不足による エネルギーを低下させてしまい、原用症候群に陥らせてしまう。また、長期的なエネルギーやたんぱく質不足による 栄養障害が深刻となるため、食事指導は、疾患別や障害の程度別によるガイドラインではなく、アセスメントを ふまえたうえで、個々へ対応した栄養ケアプランが要求される。障害者の場合、過食というよりも偏食による ビタミン不足のため、エネルギー代謝に用いられない糖質が、乳酸や脂肪という形で体内に蓄えられ てしまい、慢性的な疲労感や体重は少ないのに体脂肪率は高いという逆の現象を招く場合が多い。ポイント は、加齢とともに摂取エネルギーを減らし、一方ビタミンやミネラルの摂取量は、20歳代並にキープすること である。
46	障害者は運動不足?退院、社会復帰はしたものの 障害者における生活習慣病の実態		佐久間肇 (国立身体障害者リハビリテーションセンター 病院)	J Clin Rehabil JST資料 番号:L1820A ISSN: 0918-5259	Vol.14, No.9, Page.792-797 (2005.09.15) 写 図表参:写図6, 参18	障害者の健康診査や病状、施設での日常診察や健診から得られた報告から、障害者における生活習慣病 の蔓延の実態が明らかになってきている。障害者は、日常の運動活動の低下による廃用症候群や摂取力 の低下と運動を伴った消費カロリーのアンバランスなどによって生活習慣病の有病率が障害者よりも高い。障 害者に多くみられる生活習慣病は、高脂血症、耐糖能障害を中心とする代謝障害である。障害者の食事、 身体活動は、障害種類・程度、生活環境などにより個人差が大きく、身体活動については、障害者と比較して 一般的に障害者では低いことが多いことが予測されるが、食事については、障害者と比較して遅いや特 徴があるなどについては明らかではない。障害者の健康を考えるにあたっては、障害の原因疾患の再発 予防、日常生活低活動低下に比して過剰の栄養を摂取し過ぎる注意とともに、廃用症候群の予防には、 障害者が誤えんし易い危険な食品は低粘度の食品であり、症状に合わせてとらみみの食品が必要になる。 現状では、とらみみの強さは調理者の感覚に頼っている。とらみみの強さは粘度として定義できる。調理しなが ら粘度を簡単に測定できるところのみ計を開発し、とらみみの粘度測定原理は、円錐・平板粘度計の原理に 基づく。介護食は強い非ニュートン粘性を示すので、粘度測定条件を咽喉部のえん下の条件に一致させ ることが重要である。
47	高齢社会における介護食 えん下シミュレーターと介護食用とらみみ計の開発		水沼博 (首都大学東京 大学院工学研究科)	食品工業 JST資料番 号:G0204A ISSN: 0559-8990	Vol.48, No.16, Page.64-70 (2005.07.30) 写 図表参:写図11, 参7	えん下障害者向け食品として、物性に加え、物性として清り、きれ、まろやかな3要素が重要である。油脂を含有 するゲル状食品は、油質に脂溶性ビタミン等を添加でき、水相に水溶性ビタミン、蛋白質等の各種栄養成分 を任意に添加できる栄養的利点がある。さらに、油脂が清りに含有するゲル状食品 は、そしゃく力が低下し、バランスのとれた栄養を必要とする高齢者に適している。高齢者向けの油脂を含 有するゲル状食品を試作した。
48	高齢社会における介護食 油含有ゲルの物性と高齢者用食品の開発		山野善正 (おひさしの科学研), 合谷祥一 (香川大 院), 中塚卓也 (ケンコーマヨネーズ)	食品工業 JST資料番 号:G0204A ISSN: 0559-8990	Vol.48, No.16, Page.41-48 (2005.07.30) 写 図表参:写図8, 表2, 参13	高齢者向け食品は、感覚器官を刺激して脳の目的を促す作用と口腔・咽頭・食道という 複雑な形態をした管腔をすり抜ける物性が求められる。品温と体温の差が大きいほど、感覚刺激は大きくな るが、その食品に合った温度で提供することが重要である。そしゃく機能の低下に対しては、食品の形状・硬 さの調整が有効である。えん下機能の低下者に対しては、食塊が咽喉口を安全に通り返るために食品に
49	高齢社会における介護食 せしゃくえん下機能の加齢変化と高齢者向け食品		山田好秋 (新潟大大学院歯学総合研究科), 山田好秋 (新潟大 歯)	食品工業 JST資料番 号:G0204A ISSN: 0559-8990	Vol.48, No.16, Page.20-28 (2005.07.30) 写 図表参:写図8	高齢者向け食品は、感覚器官を刺激して脳の目的を促す作用と口腔・咽頭・食道という 複雑な形態をした管腔をすり抜ける物性が求められる。品温と体温の差が大きいほど、感覚刺激は大きくな るが、その食品に合った温度で提供することが重要である。そしゃく機能の低下に対しては、食品の形状・硬 さの調整が有効である。えん下機能の低下者に対しては、食塊が咽喉口を安全に通り返るために食品に

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

(7/48)

	和文課題	英文課題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
50	食料生産システムにおけるカドミウム: 感受性人口グループへの健康リスク	Cadmium in Food Production Systems: A Health Risk for Sensitive Population Groups	OLSSON Ing-Marie (Swedish National Board of Health and Welfare), ERIKSSON Jan, OEBORN Ingrid, OSKARSSON Agneta (Swedish Univ. Agricultural Sci.), SKERFVING Staffan (Lund Univ., SWE)	AMBIO JST資料番号: E0782A ISSN: 0044-7447	Vol.34, No.4/5, Page.344-351 (2005.06) 写図表参:写図4, 表1, 参62	カドミウムは尿細管機能障害を起こす有害金属である。本稿では、スウェーデンの農業システム中のカドミウム状況と曝露を概観する。農地のカドミウム濃度は年間0.03-0.05%増加しており、飼料が地方農業システムへの実質的Cdム希と物質である。土質機能への影響は今日の曝露レベルの測定から示されている。食品がヨーロッパ連合の最大許容濃度に達すれば、10-20%のスウェーデン人口が慢性腎炎を誘発する(TW17 μg/kg体重)を超えるCd濃度に曝露することになる。人口の感受性グループは低鉄状態の白人(特に女性)や腎臓機能障害者である。これらの感受性グループのCd曝露健康リスクについて述べる。
51	疾病予防とハビリアーション 障害者の合併症予防	佐久間馨(国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 医療相談開発部)	順天堂医学 JST資料番号: G0715A ISSN: 0022-6769 CODEN: JUIZAG	Vol.51, No.2, Page.194-201 (2005.06.30) 写図表参:写図9, 表1, 参9	障害者の合併症予防について述べる。健康維持、維持の問題は老後のより良い生活の確保のための一番の関心事である。一般健康者では疾病の早期発見・早期治療の時代から最近では予防に重点が置かれてきているが、障害者においてはその取組みは大きく遅れている。障害者では日常生活において低活動にきていることが多いが、合併症予防では薬用症候群に対する配慮が重要である。薬用症候群の予防の基本は早期離床であり、ベッド上、ベッドサイドでの関節可動域訓練や座位保持訓練などのリハビリテーション技術は特に有用な予防手段である。医師・理学療法士・作業療法士などから正しい技術を学んで患者・家族が行えば、多くの合併症が予防可能である。また、栄養の管理や精神的支援の重要性も忘れてはならない。高齢化が進む現代において老化に伴う身体・精神機能の衰えは、障害者におけると同様に、薬用症候群の重篤化から導き出される危険をはらんでいる。早期から薬用症候群になる芽を摘んでおくことが重要であり、障害者の合併症予防の考え方が役立つ。障害者においても高齢化が進み、低活動性の要因も加わって、障害者以上に生活習慣病の合併が多いが、健康指標の確立は遅れている。今後、人間ドック、障害者健康診査事業などの健診体制の更なる整備・利用促進と共に障害者の疾病予防に向けての運動処Prader-Willi症候群(PWS)は約15000出生に一人に発生し、約70%は父由来、15番染色体q11-q15領域の欠失に起因する症候群である。2003年度はPWSの健康問題について、18歳以上のほぼ成人例で検出し、成人期PWSの健康問題の実態が深刻であることを報告した。今回は、PWS全年齢の調査結果から、年齢による医療ニーズの変化について検討した。	
52	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 Prader-Willi症候群の医療ニーズ:年齢による医療ニーズの変化	大野耕策, 岡明(高取大 医脳性疾患研究施設 脳神経小児科部門), 平岩里佳(東部島根心身障害医療福祉センター 小児科)	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 平成15年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20051384	Page.72-78 (2004) 写図表参:写図8	ダウンス症候群(ダウン症)は高頻度に見られる知的障害を伴うことが多い染色体異常で、年長になるに従って、医療機関との関わりが急速に変わらなければならない。成人になれば、医療ニーズが全く変わってしまうのを2003年度から研究してきたが、2004年度は初診時年齢20歳以上のダウン症を対象として、その医療ニーズについて考察した。	
53	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 成 人ダウン症候群の医療ニーズ に関する研究(その2)	平山義人, 曾根翠, 和泉美奈, 西条晴美, 江森隆範, 芦木京仁, 浜口弘, 中山治美, 鈴木文晴(東京都東大和療育センター)	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 平成14年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20051384	Page.59-63 (2004) 写図表参:写図2, 表6	久留米大学病院小児科外来における知的障害者の受診状態、自閉症、Down症候群、結核性硬化症、Prader-Willi症候群、Angelman症候群、Rettsyndrome、Sotos症候群、Williams症候群などの受診状況を検討した。	
54	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 福 岡県中都市における知的障害 者の実態調査および健康管理 システムの確立に関する研究	松石豊次郎(久留米大 医 小児科)	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 平成14年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20051383	Page.34-36 (2003) 写図表参:写図3, 表2	2003年度の重症心身障害児(者)を対象とした皮膚科、泌尿器科の検討から、障害者に特徴的疾患があることが分かり、こうした専門科医療が障害者に必須のものであることが予測された。今後対象を広げて、症列数を増やして、運動能力や筋緊張、栄養等の他の因子も考慮して検討を続ける。	
55	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 知 的障害児・者の泌尿器科および皮膚科医療のニーズに関する研究(その1) 重症心身障害 者について	平山義人, 曾根翠, 和泉美奈, 西条晴美, 江森隆範, 芦木京仁, 浜口弘, 中山治美, 鴻巣道雄(東京都東大和療育センター)	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 平成16年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20051383	Page.30-32 (2005) 写図表参:写図1, 表3	知的障害者の肥満は、食行動の異常、環境要因、運動量の低下などの因子以外にも、肥満と知的障害を伴う症候群が原因となっている場合がある。肥満対策としてのダイエット入院を行った17名の経過を追跡し、減量後の体重維持の可能な要因について検討した。	
56	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 知 的障害者の肥満治療入院後の 経過	平山義人, 浜口弘(東京都東大和療育センター)	知的障害のある人への適正な医療の提供に関する研究 平成16年度 総括・分担研究報告書 JST資料番号: N20051383	Page.30-32 (2005) 写図表参:写図1, 表3	知的障害者の肥満は、食行動の異常、環境要因、運動量の低下などの因子以外にも、肥満と知的障害を伴う症候群が原因となっている場合がある。肥満対策としてのダイエット入院を行った17名の経過を追跡し、減量後の体重維持の可能な要因について検討した。	

障害者サービスの領域における栄養に関する先行研究

	和文標題	英文標題	著者名	資料名	巻号ページ (発行年月日)	抄録
72	本邦障害者の今後 障害中診療システム-クワリティカルフースと病診連携	種本洋一 阪本市民病院 神経内科, 渡辺進 (熊本機能病院 神経内科・リハビリテーション科)	医学のあゆみ JST資料番号: Z0649A ISSN: 0039-2359 CODEN: IGAYAY	Vol.212, No.6, Page.643-651 (2005.02.05) 写真表参: 写真6, 表1, 参21	現在の医療は専門高度化し、障害中を診察する医療機関の機能分化が進み、1)かかりつけ医、2)急性期病院、3)リハビリ病院、4)維持期のリハビリケアを行う療養型病院や老人保健施設など、の4つのチームが必要である。障害中治療は急性期病院がかりつけ医からの紹介や救急車を断らないことからはじまる。神経症候の積極的な治療を行い、神経内科、精神外科、脳神経外科による高度先進医療を含む積極的な治療を展開する。さらに、stroke unitやクワリティカルフースの導入により早期離床、早期リハビリ、感染対策、栄養管理を実施する(チーム医療)。軽症例は急性期病院から直接退院し、回復期リハビリが必要ない場合には回復期リハビリ棟でリハビリを継続する。リハビリ専門医や回復期リハビリ病棟病床数の地域間差が大きいことが問題である。重度障害例は特殊疾患療養病棟や障害者施設等一般病棟による治療を継続する。地域リハビリの立場で病診連携を軸として、地域全体での在宅医療を含む障害中診療システム構築が必要である。	
73	地域で育てよう われらの在宅ケア 高齢者ケア-高齢者が輝き子どもたちの自立につながる「高齢者ケアと子育ての相乗効果」	多瀬光宗 (ヴェルネス医療クリニック(桑名市))	月刊総合ケア JST資料番号: L1824A ISSN: 0916-7013	Vol.15, No.2, Page.41-44 (2005.02.15)	地域で育てよう、われらの在宅ケアと題してシンポジウムにおける高齢者ケアと子育ての相乗効果を論ずる分科会におけるパネリストの発言を紹介した。具体的には、1)多世代が集う地域の寄り合い(所)子どもとお年寄りの家(鳩の巣)における双方の関係づくり、2)保育と介護の原点としての幼老統合ケア、3)行政に頼りより自ら始めるという考え方を基とする自主事業としてのファミリーサポート事業、4)障害者も納税者になる事業所、5)認知症高齢者は優秀な教育者であり得る、ケアの相互性が統合ケアの本質、6)Aptly Careの理念(こころの栄養)には芸術と遊びが不可欠であり、波長が合う高齢者と子ども、7)チャイルドヘルパーが統合ケア)についての報告を紹介し、質疑応答から、幼老統合ケアのリスクと対策に目的、障害者の栄養診断法を確立するために医療施設及び学校で栄養診断に使われていた実際の処方方法に関する情報を取得すること。方法: 知的障害者(ID)及びびびあるいは運動障害者(MD)の選択した1080医療施設及び学校に質問集を送付した。返答率は76.5%であった。結果: ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校の両方で身長体重測定の実施率(85.5-100%)は全体の計算方法に高かったが、他の身体測定項目の実施率は非常に低く、障害者によって変化した。BMI測定実施率は17.9-71.9%であり、ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校で広く使われていないことを示した。体格指数の計算方法に関し、ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校で多くは、生物電気抵抗分析を多くの障害者型に使用していることが示された(60-77.9%)。結論: 栄養診断を実施しているID及びびびあるいはMDの医療施設及びびびあるいはMDの学校の割合は非常に低く、子どもにおけるお年寄りの知的/成長障害成人用、地域栄養施設での設立の適切性を予備評価により特性化し、目標は居住者の栄養及び食生活を明らかにし、適切な食品と干渉方法を定めるためであった。朝霧、面接、献立分析、買物リスト及び食料品店レシートは居住者の食生活の適切性についての結論を誘導させた。以上から、食事及び食習慣を改良するための、実施ガイドライン及び支持物質を含む、系統的環境変化を食品の伝達自身が誘導すると結論した。	
74	医療施設及び学校における知的障害者及びびびあるいは運動障害者の身体測定の診断的有用性: 日本における全国調査	OHWADA H (Ibaraki Christian Univ., Ibaraki, JPN), NAKAYAMA T (Kyoto Univ. School of Public Health, Kyoto, JPN)	J Nutr Sci Vitaminol JST資料番号: F0733A ISSN: 0301-4800 CODEN: JNSVA5	Vol.50, No.5, Page.344-350 (2004.10) 写真表参: 写真1, 表6, 参18	目的: 障害者の栄養診断法を確立するために医療施設及び学校で栄養診断に使われていた実際の処方方法に関する情報を取得すること。方法: 知的障害者(ID)及びびびあるいは運動障害者(MD)の選択した1080医療施設及び学校に質問集を送付した。返答率は76.5%であった。結果: ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校の両方で身長体重測定の実施率(85.5-100%)は全体の計算方法に高かったが、他の身体測定項目の実施率は非常に低く、障害者によって変化した。BMI測定実施率は17.9-71.9%であり、ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校で広く使われていないことを示した。体格指数の計算方法に関し、ID及びびびあるいはMDの医療施設及び学校で多くは、生物電気抵抗分析を多くの障害者型に使用していることが示された(60-77.9%)。結論: 栄養診断を実施しているID及びびびあるいはMDの医療施設及びびびあるいはMDの学校の割合は非常に低く、子どもにおけるお年寄りの知的/成長障害成人用、地域栄養施設での設立の適切性を予備評価により特性化し、目標は居住者の栄養及び食生活を明らかにし、適切な食品と干渉方法を定めるためであった。朝霧、面接、献立分析、買物リスト及び食料品店レシートは居住者の食生活の適切性についての結論を誘導させた。以上から、食事及び食習慣を改良するための、実施ガイドライン及び支持物質を含む、系統的環境変化を食品の伝達自身が誘導すると結論した。	
75	地域の養護施設に住んでいる知的障害者がある成人の栄養及び食料システム環境の予備評価	HUMPHRIES K, TRACI M A, SEEKINS T (Univ. Montana Rural Inst., Montana, USA)	Ecol Food Nutr JST資料番号: D0582A ISSN: 0367-0244 CODEN: ECFNBN	Vol.43, No.6, Page.517-532 (2004.11) 写真表参: 写真1, 表2, 参34	重症心身障害児(若)の養護施設のある患者に対して、平成14年11月より摂食障害を主として食事全般に関わる摂食チームを立ち上げ、それと共にえん下造形も開始した。今回、その経過を通して今後の課題と言語聴覚士(ST)の役割についての検討を報告した。摂食チームを作る事で専門性の役割が明確になり、他職種(医師、看護師、指導員、保育士、栄養士、放射線技師)間の連携が円滑になった。また、勉強会、研修会を実施する中で各スタッフが摂食障害の基礎知識と技術を学ぶことができた。そのことにより、STから各スタッフへの説明と指導に一貫性が保てるようになった。合同カンファレンスを行うことにより、家族への説明と指導に一貫性が保てるようになった。	
76	当院重症心身障害児(若)病棟における摂食アロウチの現状と課題-多職連携チームアロウチ-	大石広, 寺地幸喜, 高田裕, 早原敏之 (国立病院機構 南岡山医療セ)	国立病院機構南岡山山医療センター臨床研究部 研究業績集 JST資料番号: J1454A ISSN: 1343-8328	No.11, Page.84-85 (2004.12) 写真表参: 表1	重症心身障害児(若)の養護施設のある患者に対して、平成14年11月より摂食障害を主として食事全般に関わる摂食チームを立ち上げ、それと共にえん下造形も開始した。今回、その経過を通して今後の課題と言語聴覚士(ST)の役割についての検討を報告した。摂食チームを作る事で専門性の役割が明確になり、他職種(医師、看護師、指導員、保育士、栄養士、放射線技師)間の連携が円滑になった。また、勉強会、研修会を実施する中で各スタッフが摂食障害の基礎知識と技術を学ぶことができた。そのことにより、STから各スタッフへの説明と指導に一貫性が保てるようになった。	
77	その他住民の健康の増進に役立つ研究 1.聴覚障害者の生活習慣病予防、改善のために、健康状態や検診の状況等を把握する	狩野和枝, 佐々木まゆみ, 太田たか子 (宮城県塩釜保健所)	第9回地域保健福祉研究助成。第11回サテライトマン(ウーマン)プロジェクト活動助成報告集 平成14年度 JST資料番号: N2004242	Page.419-424 (2003) 写真表参: 写真15, 表2	聴覚障害者を対象とした健康増進教室を開催した。参加者のほとんどが市町村等で実施している健康診断を受けておらず、また健康相談や健康教室等の保健サービスにも参加していない。そこで、聴覚障害者を対象に健康状態や検診の受診状況、健康に関する意識や生活習慣、保健サービスのニーズ等の間点を把握するため調査を行った。健康情報に基づいて、検診を受けたい、医療機関を受診したい等のニーズを持つていた。身近なところに手話通訳者がいない、コミュニケーションを上手にすることができないために、検診や健康教育等の保健サービスの提供を受けたいことが困難になっていった。身体面では肥満者が多いこと、前庭迷路性失調による協調性の低下、平衡機能の低下があると考えられた。	
78	脳・神経系とアルコール Marchiatava-Bignami病	塩田純一 (汐田総合病院 神経内科)	Brain Med JST資料番号: L1063A ISSN: 0915-5759	Vol.16, No.3, Page.231-237 (2004.09.15) 写真表参: 写真5, 表2, 参32	Marchiatava-Bignami病はアルコール多飲者やまれに栄養障害者にみられ、脳梁に限局した脱髄病変によって、急性期に意識障害、慢性期に半球間離断症候など特異な症状を示すことが知られている。十数年前までは剖検しなければ確定診断は困難だったが、MRIなどの画像診断の進歩によって、脳梁病変が容易にしかも極めて明瞭に描出できるようになり、意識障害のある急性期に診断し加療することが可能となった。	