

( 報告様式 4 別添 )

事業名	長寿・障害総合研究事業	
研究開発課題名	高齢者の摂食嚥下・栄養に関する地域包括的ケアについての研究	
機関名	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科	
研究開発 担当者	所属 役職	高齢者歯科学分野 准教授
	氏名	戸原玄
実施期間	平成 27 年 4 月 1 日 ~ 平成 28 年 3 月 31 日	

#### ・研究開発目的及び内容

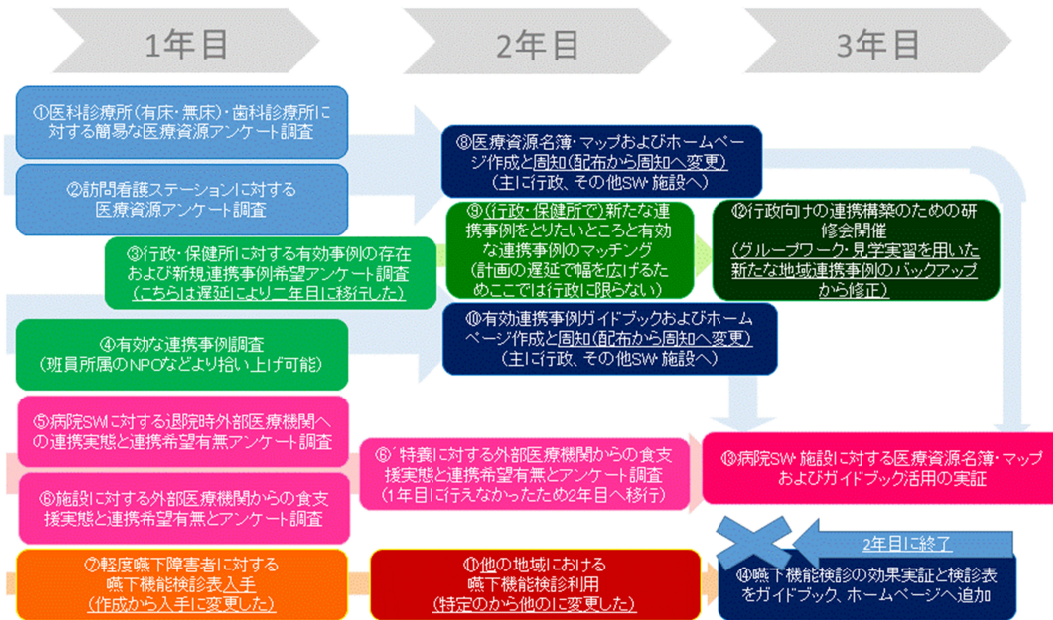
本邦では高齢者の摂食嚥下・栄養に関する問題への対応は喫緊の課題である。リスクを有する者に対して多職種が連携して支援に取り組んでいる地域はいくつか散見されるが、地域の人材等有効資源が効果的に繋がっていない地域は多い。摂食嚥下に関する医療介護の有効資源調査はこれまでもいくつか行われているが全国規模での調査は行われていない。

本研究では住み慣れた生活の場でできるだけ自立を続けたまま、摂食嚥下に関して有効な支援を受けられる地域作りの足がかりとして、啓発を含めたアンケート調査と医療介護資源の明示化、モデルとなる有効な連携事例の調査から、広報と実働を兼ねた啓発、教育活動を行うこととした。つまり情報提供を行うだけではなく、実際に地域の人材資源を動かし繋ぐことを目標とした。各調査は最終年度に向けて互いに関連を持たせ、有機的に連携して研究を進めていくよう計画、構成した。

本研究の目的は、高齢者の摂食嚥下・栄養に関する問題に対応できる地域資源を明らかにしてマッピングし、行政や病院、関連施設の啓発を行い、有効連携事例モデルを提示して、連携が十分でない地域に新たな連携を構築し実践させることである。より具体的には、本年度公開に至った摂食嚥下関連医療資源マップは連携を推進するための“材料”で、現在作成中である連携ガイドブックは“設計図例”となる。また実態調査的な複数のアンケートは我々の研究班の方向性を明らかにするための指針となる。下記添付の図 1 ロードマップに概要を示す。内容の詳細については各分担研究開発課題の報告部分に譲るが、調査が進捗するにあたり当初の計画より一部変更が生じた点については下記添付に表記した(変更点に下線、終了部分に×印)。

尚、当該研究においては地域をつなぐことが目的であり、患者データをとる性格のものではないが、東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の審査を受けたところ、倫理審査不要との通知を受けた(受付番号 1168 番)。

図1: ロードマップ(変更点に下線)



## ・実施内容

### 1. 研究開発の概要

#### 研究結果

結果の詳細は下記分担研究開発課題の報告部分にゆずるが概要を示す。

の調査結果から 摂食嚥下関連医療資源マップのサイト (<http://www.swallowing.link/>) を作成し 2015 年 9 月 15 日に公開した (図 2)。

2016 年 1 月 14 日現在で登録施設数は 1099 件を超え、公開後の周知は想定をはるかに上回っている。日本摂食嚥下リハ学会でのシンポジウムを皮切りとして大手三社を含めて新聞記事 7 誌、NHK での放送、複数の関連学会や家族会の HP での周知、数十の医療介護関連サイトでの情報公開がなされ、地方紙での公開は現在も引き続いている。また 2016 年 1 月 14 日現在、サイトの view 数は 134015 件、ユーザー数は 21668 名であった。折れ線グラフ上に矢印で示すように、大手のメディアに取り上げられたタイミングでサイトの閲覧数が一気に増加することがわかる。

図2: 摂食嚥下関連医療資源マップ



連携の“材料”の広報活動は極めて順調

にて連携ガイドブック作成を進め上記のサイトにアップした(図3)。当初は郵送での配布を考えていたが周知活動は十分と考えられたため郵送は行わない。以上は遅延なく十分に進めることができた。

## 図3: 有効事例ガイドブック作成

合計16件の有効事例より原稿を収集してガイドブック。

病院: 2件, 医科歯科クリニック: 1件, 医科クリニック: 1件, 歯科クリニック: 5件  
訪問看護ステーション: 1件, 老健: 1件, 医師会・歯科医師会: 2件, その他: 3件



## 連携の“設計図”はサイトに掲載

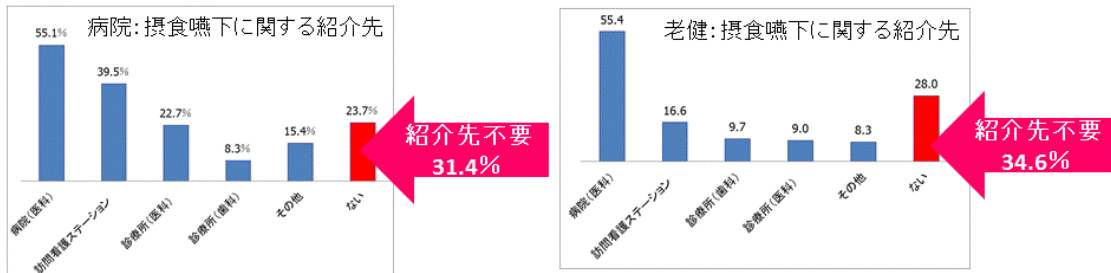
進捗に一部遅延が生じたが医療と介護の連携の実態調査として 2019年にて病院 SW、老健、特養に対して調査を行った(図4)。ここでは摂食嚥下への対応が必要な患者をつなく先がないのにも関わらず紹介先が不要であるとの返答が約半数存在することが分かった。これらから来年度の研修会に盛り込むべき連携の障壁を抽出することができた。

## 図4: 病院と地域, 医療と介護の連携実態調査

H26年度

病院(全国): 820/8647件(回収率9.5%)

老健(全国): 289/3872件(回収率7.5%)



紹介先が存在しないにも関わらず、病院も老健も3割強が紹介先が不要であるとの返答。

H27年度

特養(全国)有効回答数893(回収率14%)

**紹介先が存在せず、紹介先が必要(5割強)**

専門的な評価が必要、職員だけでは不安、誤嚥性肺炎を減らしたい、家族の希望など

**紹介先が存在せず、紹介先が不要(4割強)**

特養なので家族が望まない、施設内で対応できている、認知症・廃用なので検査無理、指導してもらってもマンパワーがない、経口困難になったら看取りにシフトしているなど

## 連携の障壁を抽出

の行政・保健所へのアンケートの結果から地域間のマッチングを行い、3年目の研修事業につなぐ予定であったが、行政・保健所の関与を必須にすると の設定に困難が生じると想定されたため、限定を解除した状態で進めることとした(図5)。千葉県八千代市歯科医師会の事例を参考に千葉県柏市の歯科医師会が取り組みを学び始めるに至った。さらに先進事例的に江戸川区内の地域連携をサポートすることも本研究班で行った。さらに、行政・保健所に対する現状の取り組みについてのアンケート調査の結果から都道府県内の区市町村で摂食嚥下機能支援に関する事業を行っているところの把握がされているのは3割に過ぎないため、摂食嚥下機能支援について都道府県と自治体の情報共有は十分とはいえないことなどが分かった。遅延は生じたが年度を持ち越さずに課題を達成できた。

については新宿区が行った軽度摂食嚥下障害者に対する検診表を用いて、千葉県八千代市にて検診を行うことができたため3年目の作業を含め終了した(図6)。

概ね初年度の調査は目的としていた結果が得られた。ただし、一部調査の実施が遅れたものについても年度内に課題を達成することができた。

## 図5: 行政・保健所に対する有効事例調査

H26年度

摂食嚥下・栄養の課題への取組状況および今後の取組への意向、先進事例の収集や先進地域との連携希望の調査を意図したが、調査対象の吟味や調査依頼文の工夫、さらには調査対象に応じた質問票の作成が重要であり、調査に至らなかった。

H27年度

行歯会会員に対してweb調査し管轄地域での取り組みは5割が把握していた。内容は主に研修会開催であった。その結果をもとに行政・保健所に対する調査を行ったところ、摂食嚥下機能支援について都道府県と自治体の情報共有は十分とはいえなかった。その他、江戸川区で先進事例的に地域連携開始。

## 遅延が生じたが内容一部変更

## 図6: 軽度嚥下障害者に対する嚥下機能検診

H26年度

新宿区で用いられている飲み込みチェックシートを入手。

H27年度

千葉県八千代市において、本チェックシートを使用した検診事業を行うことができたため、達成済み。

## 遅延せず達成し終了