

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

総合研究報告書

障がい者が快適な日常生活を営むための食事提供等の実態把握及び
改善手法の検証等のための研究

研究組織

研究代表者	中村 丁次	神奈川県立保健福祉大学 学長
研究分担者	飯田 綾香	神奈川県立保健福祉大学 助教
研究分担者	大和田 浩子	山形県立米沢栄養大学 教授
研究分担者	笹田 哲	神奈川県立保健福祉大学 教授
研究分担者	杉山 みち子	神奈川県立保健福祉大学 教授
研究分担者	高田 健人	神奈川県立保健福祉大学 助教
研究分担者	田村 文誉	日本歯科大学 教授
研究分担者	藤谷 朝実	神奈川県立保健福祉大学 准教授
研究分担者	行實 志都子	神奈川県立保健福祉大学 准教授
研究協力者	井上 瑞菜	株式会社朝日エル社員／ （一社）障害者の食と文化活動推進研究会 理事
研究協力者	岡山 慶子	朝日エルグループ会長／ （一社）障害者の食と文化活動推進研究会 理事
研究協力者	加藤 すみ子	公益社団法人日本栄養士会福祉事業部担当理事
研究協力者	北岡 賢剛	社会福祉法人グロー（GLOW）理事長／ （一社）障害者の食と文化活動推進研究会 理事
研究協力者	島貫 夏実	山形県立米沢栄養大学大学院生
研究協力者	末安 民生	（一社）日本精神科看護協会 会長／ 岩手医科大学看護学部地域包括ケア講座 教授／ （一社）障害者の食と文化活動推進研究会 理事
研究協力者	中山 健夫	京都大学大学院医学研究科 教授
研究協力者	難波 由起子	済生会横浜市東部病院／ 重症心身障害者施設サルビア
研究協力者	濱田 秋平	神奈川県立保健福祉大学大学院生
研究協力者	山口 日名子	（一社）日本精神科看護協会 相談役／児童精神科医

A.研究目的

障害者及び障害児（以下、障害児者）が快適な日常生活を営み、一人ひとりの自己実現をめざして健康・栄養状態を改善維持し、その「食べる楽しみ」を支援することは重要である¹⁻³⁾。

平成21年3月から、施設障害者の身体状況・栄養状態に着目し、管理栄養士が多職種と協働

して個別の栄養ケア計画に基づき、適切な食事提供・食支援や栄養相談に取り組む栄養ケア・マネジメント（栄養マネジメント加算）が導入された。しかし、その取り組みは今なお遅れている⁴⁻⁸⁾。一方、障害者総合支援法の再編により、障害者の地域支援体制の強化が一層はかられ⁹⁾、通所サービスは、その重要な支援拠点

となった。しかし、通所サービスには栄養ケア・マネジメントは導入されていない。

障害者には、低栄養と過剰栄養の2重負荷が存在することが報告されている^{1-7,10)}。さらに、障害者では摂食嚥下機能障害や偏食、感覚過敏等の様々な食事時の徴候・症状が観察される⁸⁾。介護保険施設には、平成27年から経口維持加算見直しによる管理栄養士や多職種による食事時の観察(ミールラウンド)やカンファレンスが導入された。これと同様に在宅の障害児者の摂食嚥下障害や食事時徴候・症状に対応した適切な食事提供や食事支援を行うためには、通所事業所に経口維持への対応を含めた栄養ケア・マネジメントの導入が求められる。

本研究事業は、通所事業所利用障害児・障害者の身体状況、栄養状態、食事時の徴候・症状に対応した個別の栄養ケア計画に基づく食事提供や食事支援の体制やあり方、さらには本人・家族の生活に合わせた栄養食事相談の基本的な方法について具体的に提示することを目的として、

1. 障害児者通所事業所における栄養・食事の実態調査(事業所調査及び利用者個別調査)、
 2. 実施可能性調査(通所事業所障害児者のための栄養アセスメント・モニタリングシートの作成)
- を実施した。

B.研究方法

【研究1】障害児者通所事業所における事業所訪問インタビュー調査

実態調査(事業所調査及び利用者個別調査)及び実施可能性調査(通所事業所障害児者のための栄養アセスメント・モニタリングシートの作成)の先行研究として、障害児者の通所サービス事業所に対する訪問インタビュー調査(5か所)を実施し、以下の実態調査にあたり課題としてとりあげるべき内容について検討した。本研究は神奈川県立保健福祉大学研究倫理審

査委員会の承認を得て実施した(保大第71-55)。

【研究2】障害児者通所事業所における栄養・食事の実態調査

1) 事業所調査

障害児者の通所事業所(生活介護及び児童発達支援)における栄養障害(低栄養及び過剰栄養)や摂食嚥下障害の発生状況、事業所としてのその対応の実態を把握し、在宅で食べることの支援を多職種によって推進する体制や取り組みについて調査・検討した。本研究は神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(保大第71-64)。

生活介護:平成30年度に厚生労働省ホームページに公表された障害者通所事業所(生活介護)8,917ヶ所から、都道府県別に層化無作為抽出された1,866事業所に無記名調査票を郵送する留置式横断研究を行った。調査内容は、事業所概要、通所利用者の栄養状態の把握について、通所利用者への食事提供について、管理栄養士・栄養士との関わりや栄養の課題とした。

児童発達支援:都道府県別に層化無作為抽出された障害児通所事業所(児童発達支援)1,800事業所に無記名調査票を郵送する横断研究を行った。調査内容は、事業所概要、利用児の栄養状態、食事提供状況、管理栄養士・栄養士の関わりや栄養の課題に関する事項とした。

2) 利用者個別調査

通所事業所利用障害児者における低栄養や過剰栄養、摂食嚥下障害の発生頻度、食事状況、低栄養や摂食嚥下障害とアウトカムとの関連、ならびに管理栄養士・栄養士の関わりを明らかにすることを目的とし、通所事業所利用障害児者における

- ① 低栄養、過剰栄養、摂食嚥下障害の発生頻

度と食事状況の実態

- ② 低栄養あるいは過剰栄養による入院発生や個別の自立支援目標の達成との関連
- ③ ②について、管理栄養士・栄養士の関わりや多職種によるミールラウンド等の関連について調査・検討した。本研究は神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（保大第 71-81）。

生活介護:対象者は都道府県別層化無作為抽出した 1,845 か所の通所事業所うち協力を得た事業所 28 か所の利用者 530 名（65 歳以上除外）とした。調査項目は基本属性（性、年齢、障害種、障害支援区分）、栄養状態、生活習慣病、食事状況（栄養補給法、食事摂取割合、食形態）、栄養・食事の課題、過去 6 か月間の入院とした。基本集計後、「やせ群（BMI:18.5 kg/m²未満）」「肥満群（BMI:25.0 kg/m²以上）」を「標準群（BMI:18.5 kg/m²以上、25.0 kg/m²未満）」と比較し、 χ^2 及び Fisher の検定を実施した（ $p < 0.05$ ）。

児童発達支援:対象者は、都道府県別層化無作為抽出した 1,800 か所の通所事業所うち協力を得た事業所 8 か所の利用者 93 名（6 歳以上の学童除外）とした。調査項目は、基本属性（性、年齢、障害種）、栄養状態、生活習慣病、食事状況（食事摂取割合、食形態）、栄養・食事の課題、過去 6 か月間の健康イベント等とし、基本集計及び成長・体格評価（カウプ指数、z スコア、Waterlow 分類）を行った。

【研究 3】実施可能性調査： 通所事業所障害児者のための栄養アセスメント・モニタリングシートの作成

多職種により作成された通所事業所利用障害児者のための栄養アセスメント・モニタリングシート試案の項目からデルファイ法を用いてコンセンサスを得た項目を選定し、チームで

の栄養ケア・マネジメントへの活用について検討した。本調査は、神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（保大第 17-67）。

①アセスメント・モニタリングシート試案作成：障害児者支援に関わる栄養、口腔嚥下、リハビリテーション、社会福祉の専門家による検討会議を経て試案Ⅰ（栄養専門職以外の専門職用：6 大項目 32 小項目）、試案Ⅱ（栄養専門職用：5 大項目 35 小項目）、を作成した。

②アセスメント・モニタリングシート試案項目の合意形成：合意形成手法はデルファイ法を用いた。調査内容は試案Ⅰ・Ⅱ各小項目の「実施の重要性（4 件法）」並びに「実施の有無」とした。

障害児者通所事業所（児：18 か所、者：16 か所）へ調査票を送付し、関連の専門職（試案Ⅰ：医師、看護師、生活指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、試案Ⅱ：管理栄養士・栄養士）より回答を得た。各小項目の「実施の重要性」において、「とても当てはまる」+「やや当てはまる」の回答が合計 80%以上を合意基準として採用項目の選定を行った。

C. 研究結果

【研究 1】障害児者通所事業所における事業所訪問インタビュー調査

対象施設は通所事業所に限らず、法人で複数の施設を併設あるいは運営している場合が多く認められた。管理栄養士の雇用は法人内で 1 名という場合も多くあり、様々な年代、障害種などに対して、1 人体制で対応している状況であった。また、利用障害児者には摂食嚥下障害、偏食、個人のこだわりなどの食事や生活に関する課題が多数存在しており、個別性の高い対応が行われていた。一方で、その対応は十分でないと感じている場合が多かった。

【研究2】障害児者通所事業所における栄養・食事の実態調査

1) 事業所調査

生活介護：701施設（回収率37.6%）から有効回答を得られた。〈やせ(BMI18.5 kg/m²未満)の者〉がいる事業所は41.1%、〈肥満(BMI25.0 kg/m²以上)の者〉がいる事業所は55.6%、〈摂食嚥下機能に問題がある者〉がいる事業所は59.1%であり、25%以上やせの者がある事業所は17.0%、25%以上肥満の者がある事業所は65.4%、25%以上摂食嚥下機能に問題がある者がある事業所は17.6%であった。〔食事提供を行う事業所〕のうち〈栄養状態を考慮した量の食事提供〉を行っているのは80.5%であったが、〈食事摂取量の記録〉を行っているのは45.2%と少なかった。〈管理栄養士等の雇用〉がない事業所53.6%のうち〔管理栄養士等の関わりがある事業所〕は38.6%であり、関わりの内容は〈食事の個別調整〉46.9%、〈栄養相談〉45.5%であった。〔管理栄養士等の雇用がなく関わりもない事業所〕のうち、今後関わりを望むと回答した事業所は25.2%のみであった。〈ミールラウンド〉は77.5%の事業所で行われていたが、実施する職種は〈介護福祉士〉54.5%、〈看護師〉47.7%と比べ〈管理栄養士〉18.6%、〈栄養士〉16.0%と少なかった。〈やせの者〉25%以上の事業所において、〈やせの者〉25%未満の事業所と比べ、〈食事提供をしている〉〈食事摂取量の記録を実施している〉〈管理栄養士・栄養士の雇用がある〉〈今後管理栄養士・栄養士との関わりを望む〉と回答した事業所が有意に多かった。

児童発達支援：有効回答を得られた568事業所（回収率31.6%）のうち、6割の事業所は栄養状態を把握していなかった。各事業所の評価指標によりやせあるいは肥満を把握している事業所のうち、やせ及び肥満の割合はそれぞれ24.2±21.5%、14.5±12.1%であった。一方、摂

食・嚥下機能の問題を把握している事業所は94.8%であり、摂食・嚥下障害の割合は32.4±33.1%であった。管理栄養士・栄養士の雇用のある事業所は18.5%であり、雇用のない事業所のうち管理栄養士・栄養士と関わりがある事業所は17.5%であった。ミールラウンド実施率は68.9%であったが、管理栄養士の参加は9.9%と低かった。

2) 利用者個別調査

生活介護：男性62.2%、年齢36.7±12.1歳、障害支援区分4.9±1.2、知的障害76.6%、肢体不自由27.9%、発達障害15.3%、重症心身障害10.5%他であった。やせ群18.4%、肥満群38.4%、生活習慣病42.6%であった。やせ群は20代若年者、きざみ・軟菜食及び嚥下調整食の提供、食事摂取割合が低い（6割以下）、奥歯で噛みしめていない、食事中のむせ、咳き込み、口のなかの腫れ・痛み、食欲不振、食べこぼしの問題を持つ者、さらに、過去6か月間の入院の割合が高かった。一方、肥満群は生活習慣病、過食、早食い、丸呑みの割合が高かった。

児童発達支援：平均年齢4.3±0.8歳、発達障害81.3%、知的障害39.3%であった。成長・体格評価では、各体格評価指標により、肥満8.1%～16.3%、やせ3.5%～31.9%とばらつきが認められた。食事提供は78.5%の事業所で行われていたが、食事摂取割合が6割以下の児は27.8%であった。食事にかかわる課題は、食べこぼし50.0%、偏食47.1%、丸呑み14.3%、年齢相応の摂食機能を獲得していない11.4%であった。管理栄養士・栄養士の関わりがある児は45.9%であった。

【研究3】実施可能性調査：

通所事業所障害児者のための栄養アセスメント・モニタリングシートの作成

アセスメント・モニタリングシート試案Iは

6大項目小36項目(うち児のみ9小項目)、アセスメント・モニタリングシート試案Ⅱは5大項目35小項目が選定された。しかし、各項目の実施率は、試案Ⅰ:最終平均74.3±17.9%(初回56.5±20.0%)、試案Ⅱ:平均56.4±14.5%であり、項目間の実施率の差は大きかった。

D. 考察

障害者通所事業所(生活介護及び児童発達支援)において、やせ及び肥満の栄養障害の2重負荷が存在することが明らかになった。さらに、摂食嚥下問題がある利用者が一定の割合で存在していた。

生活介護における「やせ」では摂食嚥下障害、「肥満」では生活習慣病の重度化が懸念された。児童発達支援においては、食事摂取量を含めた食べこぼし、偏食、丸呑み、年齢相応の摂食機能を獲得していないなどといった食事にかかわる課題が多く認められた。

これらの課題に対応するには、管理栄養士・栄養士の役割は大きい。しかし、管理栄養士等と関わりがない事業所があること、関わりを望む事業所が少ないこと、管理栄養士等の雇用のある場合でも栄養状態を考慮した食事提供の課題が危惧された。

今後、通所事業所関係者へ管理栄養士の役割を啓発し、その重要性の意識を高める必要がある。さらに、通所事業所利用障害児者の栄養障害及び摂食・嚥下障害に対し、管理栄養士が積極的にミールラウンド等に参加できる栄養ケア・マネジメントの導入を検討する必要がある。

また、本研究において、通所事業所利用障害児者の支援に関わる多職種によるコンセンサスを得て作成されたアセスメント・モニタリングシートは、今後の在宅障害児者の栄養障害に関わる問題把握に活用され、栄養ケア・マネジメントの推進に寄与することが期待された。一方、各項目の実施率を高めるための啓発・研修等の実施が必要であると考えられる。

E. 結論

障害者通所事業所(生活介護及び児童発達支援)において、やせ及び肥満の栄養障害の2重負荷ならびに摂食嚥下問題が一定の割合で存在することが明らかになった。

通所事業所利用障害児者の栄養・食事に関する課題に対応するためには、栄養ケア・マネジメントの体制づくりが急務である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

・飯田綾香、西山冴、濱田秋平、高田健人、藤谷朝実、行實志都子、笹田哲、杉山みち子、田村文誉、大和田浩子、中村丁次:障害者通所事業所(生活介護)における栄養・食事の実態調査—事業所調査—。第20回日本健康・栄養システム学会(千葉), 2020.6

・飯田綾香、濱田秋平、高田健人、藤谷朝実、大和田浩子、杉山みち子、中村丁次:障害児通所事業所(児童発達支援)における栄養・食事の実態調査—事業所調査—。第42回日本臨床栄養学会総会・第41回日本臨床栄養協会総会・第18回大連合大会(新潟), 2020.10

・濱田秋平、高田健人、飯田綾香、藤谷朝実、大和田浩子、杉山みち子、中村丁次:障害者通所支援事業所(生活介護)利用者における栄養・食事の実態。第42回日本臨床栄養学会総会・第41回日本臨床栄養協会総会・第18回大連合大会(新潟), 2020.10

・藤谷朝実、田村文誉、笹田哲、行實志都

子、飯田綾香、高田健人、大和田浩子、杉山みち子、中村丁次：通所事業所利用障害児・者の栄養ケア・マネジメントのための「栄養アセスメント・モニタリングシート」. 第42回日本臨床栄養学会総会・第41回日本臨床栄養協会総会・第18回大連合大会（新潟），2020.10

H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

引用文献

- 1) 大和田浩子. 知的障害者の栄養状態と栄養管理. 栄養学雑誌. 2009;67(2):39-48.
- 2) 中村丁次、川島由起子、外山健二. 身体・知的障害. 健康・栄養科学シリーズ臨床栄養学 改定第3版. 2019:360-390.
- 3) 藤谷朝実、堤ちはる、杉山みち子、小山秀夫. 子どもの食べる楽しみを支援する栄養ケア・マネジメント. 建帛社. 東京 2018.
- 4) 大和田浩子、中山健夫. 知的障害者（児）・身体障害者（児）における健康・栄養状態における横断的研究—多施設共同研究—. 厚生労働科学研究費補助金「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 2007;167-174.
- 5) 大和田浩子、中山健夫. 知的障害者（児）・身体障害者（児）における健康・栄養状態における横断的研究—多施設共同研究—. 厚生労働科学研究費補助金「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19年度総括・分担研究報告 2008;167-174.
- 6) 大和田浩子、杉山みち子、藤谷朝実、島貫夏実、川畑明日香、迫和子、下浦佳之、加藤すみ子、阿部絹子、富田文代. 平成30（2019）年度日本栄養士会福祉事業「指定障害者施設及び福祉型入所施設の入所者を対象とした効果的な栄養ケア・マネジメントのあり方に関する検討」報告書. 日本栄養士会. 平成31年3月.
- 7) 大和田浩子、杉山みち子、藤谷朝実、飯田綾香、濱田秋平、加藤すみ子、阿部絹子、平成31（2019）年度日本栄養士会福祉事業部政策事業 指定障害者施設及び福祉型入所施設の入所者を対象とした効果的な栄養ケア・マネジメントのあり方に関する検討」報告書. 日本栄養士会. 令和2年3月.
- 8) 川畑明日香、高田健人、長瀬香織、濱田秋平、藤谷朝実、杉山みち子. 神奈川県指定障害者支援施設入所者における低栄養及び食事形態と入院との関係. 日本健康・栄養システム学会雑誌. 2019:19:2-12.
- 9) 社会福祉法人全国社会福祉協議会. 障害者総合支援法のサービス利用説明パンフレット 2018年4月版（PDF版）. 2018（閲覧日：2019年11月18日）
- 10) 大和田浩子、中山健夫. 知的・身体障害者のための栄養ケア・マネジメントマニュアル. 建帛社. 2009:104.