

厚生労働科学研究費補助金
(長寿科学政策研究事業)

リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る
効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究

令和7年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 渡邊 多永子

令和8年(2026)年5月

目次

I. 総括研究報告

リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための
指標及びその指標等の活用のための研究 ----- 1

研究代表者 渡邊多永子 (筑波大学医学医療系)

II. 分担研究報告

一体的取組みに関する文献レビュー ----- 4

研究分担者 小宮山潤 (筑波大学医学医療系)

研究協力者 鈴木愛 (筑波大学医学医療系)

研究分担者 孫瑜 (筑波大学医学医療系)

研究分担者 田中弥生 (関東学院大学栄養学部)

研究分担者 石丸美穂 (東京科学大学歯学総合研究科)

研究分担者 宇田和晃 (国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センター)

研究分担者 渡邊多永子 (筑波大学医学医療系)

介護施設・事業所等を対象としたヒアリング調査 ----- 13

研究分担者 小宮山潤 (筑波大学医学医療系)

研究協力者 鈴木愛 (筑波大学医学医療系)

研究分担者 孫瑜 (筑波大学医学医療系)

研究分担者 田中弥生 (関東学院大学栄養学部)

研究分担者 石丸美穂 (東京科学大学歯学総合研究科)

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 20

IV. 倫理審査等報告書の写し

リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供の
ための指標及びその指標等の活用のための研究

研究分担者 渡邊多永子（筑波大学医学医療系）

研究要旨

本研究は、リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組み（以下、一体的取組み）に係る効果的なサービス提供に資する指標の整理と、それらの活用方法の検討を目的とする。特に、一体的取組みに関して、科学的介護情報システム（LIFE）のフィードバックを現場で効果的に活用するため、有用な指標の整理およびフィードバックを活用した PDCA サイクルの在り方について検討する。

令和7年度は、次年度実施予定の LIFE データを含む匿名介護保険等関連情報データベース（介護 DB）の解析および指標開発に向けて、①データ申請およびデータ整備、②一体的取組みに関する文献レビュー（研究1）、③介護施設・事業所等を対象としたヒアリング調査（研究2）を実施した。

- ① では、LIFE データを含む介護 DB の二次利用申請を行い、承諾を得てデータを受領した。受領後は、データを解析環境内のサーバーに格納し、分析に向けたデータ整備を進めた。
- ② 研究1では、高齢者を対象とした、リハビリテーション、栄養、口腔のうち2つ以上の分野を組み合わせた介入研究に関する文献レビューを実施し、介入内容、評価指標、アウトカム等に関する既存知見を整理した。
- ③ 研究2では、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を実施し、一体的取組みの実施状況、一体的取組みに関する加算の算定状況、LIFE フィードバックの活用実態および課題等を把握した。ヒアリングでは、多職種連携やカンファレンスを通じて、食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心とした取組みが行われている実態が確認された。一方で、LIFE フィードバックについては、施設全体の傾向把握や情報共有には活用されているものの、個別ケア改善への活用には課題があることが示唆された。

以上より、次年度以降の LIFE データ解析および指標開発に向けた準備を進めるとともに、一体的取組みに関連する指標および LIFE フィードバック活用上の課題を整理した。

A. 研究目的

我が国では高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の自立支援および重度化防止を目的としたサービス提供の質の向上が求められている。近年、リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組み（以下、一体的取組み）の重要性が指摘されており、介護報酬制度においてもその推進が図られている。また、科学的介護情報シ

ステム（LIFE）を通じて、利用者の状態やケア内容に関するデータを収集・分析し、フィードバックする仕組みが整備されている。

しかしながら、現場においては、LIFE のフィードバックが十分に活用されているとは言えず、一体的取組みの効果的な実施に資する指標の整理や、フィードバックを活用した PDCA サイクルの確立が課題となっている。

そこで本研究では、一体的取組みにおける有用な指標を整理するとともに、LIFE のフィードバックを活用した効果的なサービス提供および PDCA サイクルの在り方について検討することを目的とする。

令和7年度においては、次年度以降の LIFE データ解析および指標開発に向けた準備として、①データ申請およびデータ整備、②一体的取組みに関する文献レビュー（研究1）、③介護施設・事業所等を対象としたヒアリング調査（研究2）を実施した。

B. 研究方法

令和7年度は、次年度以降に実施予定の LIFE データを含む介護 DB の解析および指標開発に向けて、以下の3つの取組みを実施した。

① データ申請およびデータ整備

筑波大学において倫理審査の承認を得た上で研究を開始した。厚生労働省に対して LIFE データを含む介護 DB の二次利用申請を行い、承諾を得てデータを受領した。受領後は、データを解析環境内のサーバーに格納し、分析に向けたデータ整備を進めた。

② 研究1：文献レビュー

高齢者を対象としたリハビリテーション、栄養管理、口腔管理の複合的介入に関する介入研究を系統的にレビューし、その効果と研究動向を整理することを目的とした。PubMed および医学中央雑誌を用いて、高齢者を対象にリハビリテーション、栄養管理、口腔管理のうち少なくとも2つ以上を組み合わせた介入研究を検索した。介入内容やアウトカムの異質性が高かったため、量的統合は行わず質的統合を実施した。

③ 研究2：ヒアリング調査

一体的取組みの実施状況および一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用状況を把握するため、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を実施した。

対象は、一体的取組みに関連する加算の対象で

ある介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、通所リハビリテーション等とし、一体的取組みに関する加算の算定状況が異なる複数の施設・事業所を選定した。

調査では、一体的取組みの実施状況、一体的取組みに関する加算の算定状況、一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用実態、現場における課題や改善ニーズ等について情報収集を行った。

C. 研究結果

① データ申請およびデータ整備

筑波大学において倫理審査の承認を得た上で研究を開始した。厚生労働省に対して LIFE データを含む介護 DB の二次利用申請を行い、承諾を得てデータを受領した。受領後は、データを解析環境内のサーバーに格納し、分析に向けたデータ整備を進めた。

② 研究1：文献レビュー

データベース検索およびハンドサーチにより 829 件の文献を特定し、スクリーニングの結果、14 件を解析対象とした。介入の組み合わせは、栄養管理・口腔管理が 6 件、運動・栄養管理が 4 件、運動・栄養・口腔管理が 3 件、運動・口腔管理が 1 件であった。対象者は地域在住高齢者、高齢者施設入居者、通所介護利用者など多様であり、介入内容やアウトカムも研究ごとに異なっていた。身体機能、栄養状態、口腔機能、QOL などの改善が報告されていた一方で、研究間の異質性やバイアスリスクの高さがみられた。

③ 研究2：ヒアリング調査

介護施設・事業所へのヒアリング調査の結果、一体的取組みの実施状況や LIFE フィードバックの活用状況には施設間で差がみられた。

一部の施設・事業所では、リハビリテーション、栄養、口腔に関する多職種連携や定期的なカンファレンスを通じて、食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心とした取組みが行われていた。また、食形態、食事時の姿勢、嚥下状態、栄養状態等に

関する情報共有を行い、リハビリテーション内容や口腔ケア等へ反映している事例もみられた。

一方で、LIFE フィードバックについては、施設全体の傾向把握や情報共有には一定程度活用されているものの、個別ケア改善への活用は限定的であった。その要因として、指標の解釈の難しさ、フィードバック内容やグラフの分かりづらさ、返却までのタイムラグ、LIFE フィードバックの活用方法や、多職種間での共有方法の難しさ等が挙げられた。

また、現場からは、職種を問わず理解しやすい指標や、具体的な介入提案につながるフィードバック方法の必要性が指摘された。

D. 考察

本研究では、一体的取組みに関する文献レビューおよび介護施設・事業所へのヒアリング調査を通じて、一体的取組みに関連する評価指標やアウトカム指標の現状、LIFE フィードバック活用上の課題、介護現場における実施状況や改善ニーズ等を整理した。

文献レビューの結果から、リハビリテーション、栄養管理、口腔管理の複合的介入は、高齢者の身体機能、栄養状態、口腔機能など多面的アウトカムの改善に有効である可能性が示唆された。一方で、介入内容や評価指標は研究間で大きく異なっており、エビデンスの確実性は限定的であった。今後は介入内容やアウトカムを標準化した高品質な研究の蓄積が必要であると考えられた。

さらに、ヒアリング調査からは、多職種連携や定期的なカンファレンス等を通じて、食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心とした一体的取組みを実践している施設・事業所が存在する一方で、LIFE フィードバックの解釈や活用方法、多職種間での情報共有等に課題があることが明らかとなった。

これらの結果から、今後は LIFE データを活用した実証的解析を進めるとともに、介護現場において活用しやすい指標やフィードバック方法、

PDCA サイクルの在り方について検討を深める必要があると考えられた。

E. 結論

本研究班では、令和7年度において、一体的取組みに関する文献レビュー、LIFE データを含む介護 DB 利用に向けた申請およびデータ整備、ならびに介護施設・事業所へのヒアリング調査を実施した。

その結果、一体的取組みに関連する評価指標や、一体的取組みに関する LIFE フィードバック活用上の課題、介護現場における一体的取組みの実施状況および改善ニーズ等を把握することができた。また、次年度以降の LIFE データ解析および指標開発に向けた準備を進めた。

今後は、LIFE データを用いた実証的解析を進めるとともに、介護現場において活用しやすい指標やフィードバック方法、PDCA サイクルの在り方について検討を深め、一体的取組みの推進に資する知見を蓄積していく必要がある。

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：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

一体的取組みに関する文献レビュー

研究分担者 小宮山潤 (筑波大学医学医療系)
研究協力者 鈴木愛 (筑波大学医学医療系)
研究分担者 孫瑜 (筑波大学医学医療系)
研究分担者 田中弥生 (関東学院大学栄養学部)
研究分担者 石丸美穂 (東京科学大学医歯学総合研究科)
研究分担者 宇田和晃 (国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センター)
研究分担者 渡邊多永子 (筑波大学医学医療系)

研究要旨

【目的】本研究では、高齢者を対象としたリハビリテーション、栄養管理、口腔管理の複合的介入に関する介入研究を系統的にレビューし、その効果と研究動向を整理することを目的とした。

【方法】PubMed および医学中央雑誌を用いて、高齢者を対象にリハビリテーション、栄養管理、口腔管理のうち少なくとも2つ以上を組み合わせた介入研究を検索した。介入内容やアウトカムの異質性が高かったため、量的統合は行わず質的統合を実施した。

【結果】データベース検索およびハンドサーチにより829件の文献を特定し、スクリーニングの結果、13件を解析対象とした。介入の組み合わせは、栄養管理・口腔管理が5件、運動・栄養管理が4件、運動・栄養・口腔管理が3件、運動・口腔管理が1件であった。対象者は地域在住高齢者、高齢者施設入居者、通所介護利用者など多様であり、介入内容やアウトカムも研究ごとに異なっていた。身体機能、栄養状態、口腔機能、QOLなどの改善が報告されていた一方で、研究間の異質性やバイアスリスクの高さがみられた。

【結論】リハビリテーション、栄養管理、口腔管理の複合的介入は、高齢者の身体機能、栄養状態、口腔機能など多面的アウトカムの改善に有効である可能性が示唆された。一方で、介入内容や評価指標は研究間で大きく異なっており、エビデンスの確実性は限定的であった。今後は介入内容やアウトカムを標準化した高品質な研究の蓄積が必要である。

A. 研究目的

高齢化が進む中、「リハビリテーション・個別機能訓練・栄養管理・口腔管理(以下、リハ・栄養・口腔)の一体的取組み」が、高齢者の効果的な自立支援及び重度化防止に資することが期待されている。一方で、リハビリテーション(リハ)、栄養管理、口腔管理研究におけるエビデンスは十分ではないことが厚生労働科

学研究費補助金(長寿科学政策研究事業)「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドラインおよびマニュアルの整備に資する研究」班の2024年の報告¹でも述べられているが、その後リハ・栄養管理・口腔管理の複合的な介入に関する新たな研究も行われている。そこで、本年度では、リハ、栄養管理、口腔管理の複合的な介入の効

果を新たなエビデンスを含めてレビューした。

B. 研究方法

1) 文献の検索方法

本レビューではリサーチクエスチョンを「高齢者を対象にした、リハ、栄養管理、口腔管理の少なくとも2つ以上の複合的介入を行なっている介入研究について系統的レビューを行うこと」とした。ここでいうリハは主に身体を動かす介入内容とし、間接嚥下訓練などは口腔管理として定義した。

2026年3月15日までの期間で、PubMedと医学中央雑誌を検索した。検索語は、リハ、栄養管理、口腔管理の3つの概念を表す各データベースの統制語とそれに類する用語を組み合わせることで検索式を作成して検索した。

・PubMedにおける検索式

("older adults" OR elderly OR aged OR "frail elderly" OR "long term care" OR "nursing home ")

AND

(rehabilitation OR "physical therapy" OR "physiotherapy" OR exercise OR "occupational therapy" OR "speech language hearing therapy")

AND

(nutrition OR diet OR feeding OR dysphagia OR swallowing OR deglutition)

AND

("Oral hygiene" OR "oral health" OR "dental care" OR "dental treatment" OR "dental management" OR "dental intervention" OR "oral management")

・医学中央雑誌における検索式

((高齢者/TH or 高齢者/AL) or (高齢者/TH or 老人/AL) or (要介護者/TH or 要介護高齢者/AL) or (虚弱高齢者/TH or 虚弱高齢者/AL) or フレイル高齢者/AL or 介護施設/AL or (特別養護老人ホーム/TH or 特別養護老人ホーム/AL) or (介護老人保健施設/TH or 介護老人保健施設/AL) or 介護老人福祉施設 OR/AL and 通所リハ OR/AL and (デイサービス/TH or 通所介護/AL) or (デイ

ケア/TH or デイケア/AL) or (デイサービス/TH or デイサービス/AL))

AND

(リハビリテーション/TH or リハビリテーション/AL) or (理学療法/TH or 理学療法/AL) or (運動療法/TH or 運動療法/AL) or (作業療法/TH or 作業療法/AL) or ((言語療法/TH or 言語聴覚療法/AL) or (聴覚障害リハビリテーション/TH or 言語聴覚療法/AL) or (発話と言語のリハビリテーション/TH or 言語聴覚療法/AL) or (嚥下訓練/TH or 言語聴覚療法/AL)))

AND

((栄養生理学的現象/TH or 栄養/AL) or (栄養管理/TH or 栄養管理/AL) or (食事/TH or 食事/AL) or (摂食/TH or 摂食/AL) or (嚥下/TH or 嚥下/AL) or (嚥下障害/TH or 嚥下障害/AL) or (嚥下訓練/TH or 嚥下訓練/AL) or 嚥下練習/AL or (嚥下訓練/TH or 嚥下リハ/AL))

AND

((口腔衛生/TH or 口腔衛生/AL) or (口腔保健/TH or 口腔健康/AL) or (口腔ケア/TH or 口腔ケア/AL) or 口腔管理/AL or (歯科生理学的現象/TH or 口腔機能/AL) or (歯科医療/TH or 歯科治療/AL) or 歯科介入/AL or 口腔リハ/AL)

AND

(PT=原著論文)

なお、補足的な検索として、データベース検索に加えて、関連文献のハンドサーチも実施し、解析に含めた。

2) 文献の選択方法

対象とした研究は、原著論文であり、研究デザインが比較群がある介入研究、対象者が生活期の高齢者、介入がリハ、栄養管理、口腔管理のうち、いずれかの組み合わせで複合的な介入を実施している研究とした。この基準に則り、7名のレビュー担当者がタイトルと抄録のスクリーニングを行った。

3) 文献のスクリーニング

データベースで文献検索実施後、重複を除外し、①タイトルと抄録でのスクリーニング、②本文によるスクリーニングの順に実施した。

4) 分析方法

介入方法やアウトカムが多岐に渡っており研究間で介入内容や測定するアウトカムが多様であり、また、どのような介入が行われているのか網羅的把握することを優先し、本研究では量的な統合は行わず、質的に結果を統合した。

対象論文のバイアス評価はコクランリスクオブバイアスに準じ、次の5つのドメインについて評価した。(1) 無作為化の過程から生じるバイアス、(2) 意図した介入からの逸脱によるバイアス、(3) 転帰データの欠落によるバイアス、(4) 結果の測定におけるバイアス、(5) 報告された結果の選択におけるバイアス。

C. 研究結果

1) 文献検索の結果

検索結果から 824 件が、補足的な検索からは 5 件が特定された。重複を除いた 828 件についてタイトルと抄録のスクリーニングを行った。その結果 746 件が除外され、82 件を本文で精査した。本文スクリーニングでは、介入内容が異なっている (n=37)、介入研究ではない (n=21)、原著論文ではない (n=1)、対象者が異なる (n=5)、単群の前後比較研究 (n=4)、英語や日本語以外の言語 (n=1)の理由で合計 69 件を除外し、最終的に 13 論文を分析対象とした (図 1)。

2) 分析した論文の結果

分析対象の論文は、「介入群の種類」と「対照群の種類」の組み合わせから、表 1 のように分類した。

①運動・栄養の複合的介入の効果

運動介入と栄養管理の複合的介入を実施した論文は計 4 件であった。

研究デザインは、無作為化比較試験が 3 件²⁻⁴、クロスオーバー試験が 1 件⁵であった。対象者は、地域在住の高齢者であり、介入方法としては、運動介入においては筋力トレーニング、有酸素運動、バランス運動などを組み合わせた集団での運動プログラム^{2,5}、自主トレーニングによる筋力トレーニングや、持久力トレーニング⁴、非専門家(ボランティア)による運動プログラムの提供や身体活動に関する教育³など、栄養管理においては、栄養に関するアドバイスや教育の提供^{2,3}、栄養補助食品の提供⁴、サプリメントの提供⁵などであった。

アウトカムは認知機能、日常生活動作、手段的日常生活動作、持久力、栄養状態、QOL (Quality of life)、筋力、バランス能力などが用いられており、介入群は対照群と比較して持久力、栄養状態、身体機能、バランス能力の改善が見られていた。なお、4 件中 3 件³⁻⁵の論文では各論文で実施されている介入とは別の内容が対照群に実施されており、残り 1 件²については対照群に対する介入は実施されていなかったため、特定の単独介入に他の介入を併用した際の効果を検証することは困難であった。

②運動・口腔の複合的介入の効果

運動介入と口腔管理の複合的介入を実施した論文は計 1 件⁶であった。

研究デザインは非無作為化比較試験であり、対象者は、地域在住の介護予防事業に参加している高齢者であった。介入方法としては、運動介入においては運動機能訓練を、口腔管理においては口腔機能訓練、嚥下訓練を実施しており、対照群には運動介入のみ実施していた。アウトカムは頸部

の可動域であり、対照群では頸部前屈、左右回旋の可動域が改善したのに対し、介入群である運動機能訓練と口腔機能・嚥下機能訓練の複合群では、後屈、左右側屈の可動域も改善していた。

③栄養・口腔の複合的介入の効果

栄養管理と口腔管理の複合的介入を実施した論文は計5件であり、一番多い介入の組み合わせであった。

研究デザインは、非無作為比較試験が4件⁷⁻¹⁰、無作為比較試験1件¹¹であった。

対象者は、高齢者施設入居者、通所介護サービス利用者、地域在住高齢者であった。

介入方法としては、栄養管理においてはタンパク質やエネルギー補助食品の追加^{7,10}、食事指導⁸、食事の観察⁹、食事支援（食事中的声掛けや食形態変更の検討）¹¹などであり、口腔管理においては口腔ケアの際のウェットティッシュによる拭き取り⁷、口唇周囲の運動や舌訓練¹⁰、呼吸訓練、頸部ストレッチなどの口腔機能訓練¹¹、義歯の作成と手入れの仕方についてのアドバイス⁸、食事や口腔ケアについてのアドバイス⁹などであった。一方、対照群にはタンパク質やエネルギー補助食品の追加のみ¹⁰、歯の作成と手入れの仕方についてのアドバイスのみ⁸、食事支援のみ¹¹といった介入が実施されていた。

アウトカムは、肺炎の発生率、体重の増加、食事摂取量の増加、血液マーカーの変化、口腔関連QOL、嚥下機能、口腔機能として舌圧、口唇閉鎖力、握力等が評価されており、栄養管理もしくは口腔管理の単独介入を対照群、2つの介入を併用した群を介入群として複合的な効果を見ている論文は3件^{8,10,11}あり、血中アルブミン値の改善、体重の増加、舌圧の増加、口腔関連QOLの改善が見られた。一方、対照群に対する介入の実施がない研究は2件^{9,10}あり、体重の増加、下腿周径

の増加、舌圧の改善、口腔内湿潤度の改善がみられた。

④運動・栄養・口腔の複合的介入の効果

全ての複合的介入を実施した論文は計3件であった。

研究デザインは、3件ともRCT¹²⁻¹⁴であり、対象者は地域在住高齢者が1件、高齢者施設入居者が2件であった。介入方法としては、運動介入においては、筋力トレーニング、立位や座位でのバランス練習などの集団運動訓練¹²⁻¹⁴、栄養においては食事指導¹²、食事会への参加¹²、補助食品の追加^{13,14}、運動後のサプリメントの補給^{13,14}、口腔管理においては自主訓練による舌筋トレーニングや嚥下運動¹²、歯科衛生士による口腔ケア^{13,14}などであった。

アウトカムは、体重の増加、BMI値の増加、握力の増加、バランス能力、歩行速度などであり、運動介入、栄養管理もしくは口腔管理の単独介入を対照群、3つ全ての介入を併用した群を介入群とした際の複合的な効果を見ている論文は1件¹²あり、舌圧の増加、バランス機能の向上が見られていた。残り2件^{13,14}は対照群に対する介入の実施がない研究であり、BMIの増加、バランス機能の向上、社会参加の改善、摂取カロリーや摂取タンパク質量の増加が見られた。

3) バイアスリスクの評価

バイアスリスク評価の結果を表3に示す。比較的バイアスリスクの低い論文もあったものの、全体的には論文の質は高くなかった。

4) 質的統合

本レビューでは、リハ、栄養管理、口腔管理のうち2領域または3領域を組み合わせた複合的介

入について抽出された計 13 件の研究について質的統合を行った。

対象者は、地域在住高齢者、高齢者施設入居者、通所介護サービス利用者など多様であり、介入内容や評価アウトカムも研究ごとに異なっていた。

介入の組み合わせとしては、栄養管理と口腔管理を組み合わせた研究が 5 件と最も多く、次いで運動介入と栄養管理が 4 件、運動・栄養・口腔の三領域介入が 3 件、運動介入と口腔管理が 1 件であった。研究デザインは RCT が含まれていた一方で、非無作為化比較試験も多くみられた。

介入内容として、リハについては筋力増強訓練、持久力訓練、バランス訓練、集団体操などが実施されていた。栄養管理については、栄養指導、食事支援、栄養補助食品やサプリメントの提供などが行われていた。口腔管理では、口腔ケア、口腔機能訓練、嚥下訓練、舌訓練、義歯指導などが含まれていた。

評価アウトカムとしては、身体機能、栄養状態、口腔機能、嚥下機能、QOL、社会参加などが用いられていた。身体機能に関しては、筋力、歩行能力、バランス能力、頸部可動域などの改善が報告されていた。栄養関連アウトカムでは、体重増加、BMI 増加、栄養状態や摂取量の改善などがみられた。口腔関連アウトカムでは、舌圧、口唇閉鎖力、嚥下機能、口腔関連 QOL などの改善が報告されていた。

また、対照群の設定は研究間で異なっていた。対照群に対して介入を実施していない研究がある一方で、単独介入のみを実施して比較している研究も含まれていた。例えば、栄養管理単独と栄養・口腔管理の比較や、運動介入単独と運動・口腔管理の比較などが行われていた。

以上より、対象となった研究では、複合的介入により身体機能、栄養状態、口腔機能など複数の

アウトカムの改善が報告されていた。一方で、研究間で対象者、介入内容、対照群設定、評価アウトカムに大きな違いがみられた。

D. 考察

本研究では、リハ、栄養管理、口腔管理を組み合わせた複合的介入に関する研究を整理し、いくつかの複合的介入においてアウトカム改善効果が報告されていた。一方で、介入内容や評価するアウトカムはそれぞれの研究で異なっており、一貫した効果を確認することは難しかった。また、研究全体においてバイアスリスクが高く、エビデンスの確実性は乏しかった。

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドラインおよびマニュアルの整備に資する研究」班の 2024 年の報告¹では 11 件の論文がレビューされていたが、その中にはレター等も含まれており、今回の文献選択基準に合致する論文は 6 件であった。そのため、今回の文献検索およびレビューでは 7 件の論文を新たにレビュー加えることができた。

高齢者では、身体機能低下、低栄養、口腔機能低下が相互に関連しながら進行することが知られている。そのため、単一領域への介入のみでは十分な改善が得られない可能性があり、複数領域へ同時に介入することの重要性が示唆される。本レビューで対象となった研究においても、運動介入に栄養管理や口腔管理を組み合わせることで、身体機能や栄養状態、口腔機能など多面的アウトカムの改善が報告されていた。

一方で、研究間の異質性は大きかった。対象者は地域在住高齢者から高齢者施設入居者まで幅広く、介入方法、介入期間、評価アウトカムも統一されていなかった。また、対照群に対しても何

らかの介入が実施されている研究が多く、複合的介入の追加的効果を厳密に評価することは困難であった。このことは我が国において「リハ・栄養・口腔の一体的取組み」を推進していくうえでの重要な示唆とも考えることができる。先行研究を探して一貫した介入内容がない場合には、何をすれば「リハ・栄養・口腔の一体的取組み」なのかということが現場でもわかりにくいいため、これを可能な範囲で明確化していく必要があると考える。アウトカムについては様々なものが検討されていたが、これらで効果が見られたものについて既存の LIFE データなどで評価できるかを確認することで、より効果的な LIFE によるフィードバックを検討する一助になると考える。このことについては次年度に実際のデータを確認して評価していく必要があると考える。

研究デザインとしては RCT だけでなく非無作為化比較試験も多く含まれており、エビデンスの質にはばらつきがみられた。加えて、サンプルサイズが比較的小規模な研究も多く、結果の一般化には注意が必要である。

E. 結論

リハビリ、栄養管理、口腔管理を組み合わせた複合的介入は、高齢者に対する包括的支援として有望である可能性が示唆された。一方で、どのような介入が最も有効であるか、どのような対象者に適しているかについては十分な知見が得られず、今後は介入内容やアウトカムを標準化した高品質な研究の蓄積が必要である。

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

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

参考文献

1. 生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理に協働に関するケアガイドライン第1版. 編「生活期におけるリハビリテーション・栄養・口腔管理の協働に関するケアガイドラインおよびマニュアルの整備に資する研究」班 .2024. Accessed May 19, 2026. <https://www.igaku-shoin.co.jp/book/detail/112989>
2. Sakurai T, Sugimoto T, Akatsu H, et al. Japan-Multimodal Intervention Trial for the Prevention of Dementia: A randomized controlled trial. *Alzheimers Dement.* 2024;20(6):3918-3930. doi:10.1002/alz.13838
3. Kapan A, Winzer E, Haider S, et al. Impact of a lay-led home-based intervention programme on quality of life in community-dwelling pre-frail and frail older adults: a randomized controlled trial. *BMC Geriatr.* 2017;17(1):154. doi:10.1186/s12877-017-0548-7
4. Pison CM, Cano NJ, Chérion C, et al. Multimodal nutritional rehabilitation improves clinical

- outcomes of malnourished patients with chronic respiratory failure: a randomised controlled trial. Published online November 1, 2011. doi:10.1136/thx.2010.154922
5. Ikeda T, Aizawa J, Nagasawa H, et al. Effects and feasibility of exercise therapy combined with branched-chain amino acid supplementation on muscle strengthening in frail and pre-frail elderly people requiring long-term care: a crossover trial. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016;41(4):438-445. doi:10.1139/apnm-2015-0436
 6. 小田島あゆ子, 葭原明弘, 石上和男. 地域在住高齢者を対象とした口腔機能訓練が与える頸部可動域の改善効果. *口腔衛生学会雑誌*. 2022;72(1):11-17. doi:10.5834/jdh.72.1_11
 7. Higashiguchi T, Ohara H, Kamakura Y, et al. Efficacy of a New Post-Mouthwash Intervention (Wiping Plus Oral Nutritional Supplements) for Preventing Aspiration Pneumonia in Elderly People: A Multicenter, Randomized, Comparative Trial. *Ann Nutr Metab*. 2017;71(3-4):253-260. doi:10.1159/000485044
 8. Amagai N, Komagamine Y, Kanazawa M, et al. The effect of prosthetic rehabilitation and simple dietary counseling on food intake and oral health related quality of life among the edentulous individuals: A randomized controlled trial. *J Dent*. 2017;65:89-94. doi:10.1016/j.jdent.2017.07.011
 9. Furuya H, Kikutani T, Ishiguro Y, et al. Interprofessional nutrition and dysphagia management for care-dependent older adults in day-care services: a non-randomized controlled trial. *Eur Geriatr Med*. 2026;17(2):1049-1058. doi:10.1007/s41999-025-01340-7
 10. Kikutani T, Enomoto R, Tamura F, Oyaizu K, Suzuki A, Inaba S. Effects of oral functional training for nutritional improvement in Japanese older people requiring long-term care. *Gerodontology*. 2006;23(2):93-98. doi:10.1111/j.1741-2358.2006.00104.x
 11. 菊谷武, 米山武義, 手嶋登志子, et al. 口腔機能訓練と食支援が高齢者の栄養改善に与える効果. *老年歯科医学*. 2005;20(3):208-213. doi:10.11259/jsg1987.20.208
 12. Kito N, Matsuo K, Ogawa K, et al. Positive Effects of “Textured Lunches” Gatherings and Oral Exercises Combined with Physical Exercises on Oral and Physical Function in Older Individuals: A Cluster Randomized Controlled Trial. *J Nutr Health Aging*. 2019;23(7):669-676. doi:10.1007/s12603-019-1216-8
 13. Beck AM, Damkjaer K, Beyer N. Multifaceted nutritional intervention among nursing-home residents has a positive influence on nutrition and function. *Nutrition*. 2008;24(11-12):1073-1080. doi:10.1016/j.nut.2008.05.007
 14. Beck AM, Damkjaer K, Sørbye LW. Physical and social functional abilities seem to be maintained by a multifaceted randomized controlled nutritional intervention among old (>65 years) Danish nursing home residents. *Arch Gerontol Geriatr*. 2010;50(3):351-355. doi:10.1016/j.archger.2009.05.018

図1 論文抽出フローチャート

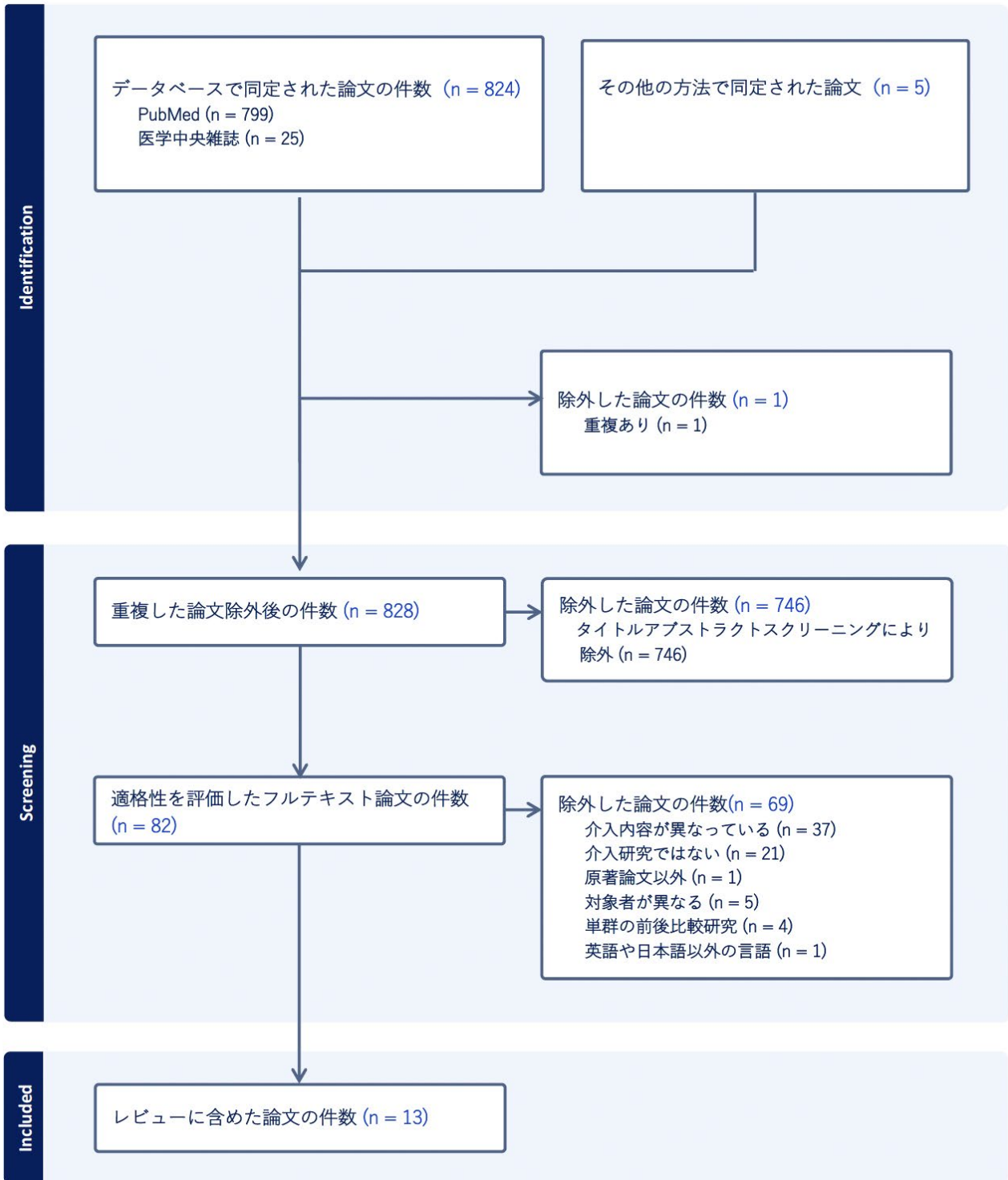


表1 介入群と対照群の対応表

		介入群の種類			
		運動介入 栄養介入	運動介入 口腔介入	栄養介入 口腔介入	運動介入 栄養介入 口腔介入
対照群の種類	通常のケア もしくは介入なし	1本	—	2本	2本
	何かしらの介入	3本	1本	3本	1本
合計		4本	1本	5本	3本

表3 バイアスリスクの評価

	D1	D2	D3	D4	D5
運動・栄養					
Sakurai 2024	Low	Unclear	Unclear	Low	Low
Pison 2011	Unclear	High	Low	Low	High
Kapan 2017	Low	High	Low	High	Low
Ikeda 2016	Low	Low	Low	High	High
運動・口腔					
小田島 2022	High	High	High	High	Low
栄養・口腔					
Higashiguchi 2017	Low	Unclear	Unclear	Low	Low
Kikutani 2006	Unclear	Low	Low	High	High
Amagai 2017	Low	Low	Low	Low	High
Furuya 2026	High	Low	Low	Low	Low
菊谷 2005	Unclear	High	Low	High	Low
運動・栄養・口腔					
Kito 2019	Unclear	High	Unclear	Low	High
Beck 2008	Low	Low	Low	Low	High
Beck 2010	Low	Low	Low	Low	High

D1: 無作為化の過程から生じるバイアス

D2: 意図した介入からの逸脱によるバイアス

D3: 転帰データの欠落によるバイアス

D4: 結果の測定におけるバイアス

D5: 報告された結果の選択におけるバイアス

介護施設・事業所等を対象としたヒアリング調査

研究分担者 渡邊多永子 (筑波大学 医学医療系)

研究分担者 小宮山潤 (筑波大学 医学医療系)

研究分担者 田宮菜奈子 (筑波大学 医学医療系)

研究要旨

本研究では、リハビリテーション・栄養・口腔の一体的取組み（以下、一体的取組み）の実施状況および一体的取組みに関する科学的介護情報システム（LIFE）フィードバックの活用実態と課題を把握することを目的として、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を実施した。

対象は、介護医療院1施設、介護老人保健施設2施設、介護老人福祉施設3施設、通所リハビリテーション4事業所の計10施設・事業所であった。加算算定状況は、5施設・事業所が一体的取組みに関する加算を算定しており、5施設・事業所は未算定であった。

ヒアリングでは、施設・事業所の基本情報、一体的取組みの実施状況、一体的取組みに関する加算の算定状況、一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用状況等について情報収集を行った。

その結果、多くの施設・事業所において、リハ専門職、管理栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士、介護職、看護職等による一体的取組みに関する多職種連携やカンファレンスが行われていた。特に、食事に関する支援を中心として、身体機能、食形態、食事時の姿勢、栄養状態、嚥下状態等に関する情報を多職種で共有し、リハ内容、食形態調整、口腔ケア等へ反映している施設・事業所が多くみられた。また、日常的なミーティングやカンファレンスを通じた継続的な情報共有も行われていた。

加算算定施設・事業所では、一体的取組みに関する加算導入を契機として、多職種間で情報共有や相談を行う機会が増加したとの意見が多く聞かれた。一方、未算定施設・事業所では、歯科衛生士等の専門職の配置や勤務日数の制約、業務負担等が算定に向けた課題として挙げられた。

LIFE フィードバックについては、施設・事業所全体の傾向把握や情報共有には一定程度活用されているものの、個別フィードバックについては、返却までのタイムラグ、内容やグラフの分かりづらさ、具体的な改善方法が不明であること、また、日常的に現場でケアの改善や情報共有が行われていることなどから、個人単位のケアの改善への活用は限定的であった。また、現場からは、職種を問わず理解しやすい内容、タイムリーな返却、具体的なケアの改善の提案等を求める意見が多く聞かれた。

以上より、一体的取組みは、実際には食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心として運用されている実態が示唆された。LIFE フィードバックについては、現場で活用しやすい情報提供の在り方や、具体的なケア改善につながるフィードバックの検討が必要であると考えられた。

A. 研究目的

我が国では、高齢化の進展に伴い、要介護高齢者に対する自立支援および重度化防止に資するよう、介護サービスの質の向上が求められている。近年、リハビリテーション・栄養・口腔の一体的取組み（以下、一体的取組み）の重要性が指摘されており、介護報酬制度においても関連する加算が導入されている。また、科学的介護情報システム（LIFE）を活用し、利用者の状態やケア内容等を収集・分析し、フィードバックする仕組みが整備されている。

しかしながら、現場における一体的取組みの実施状況や、LIFE フィードバックの具体的な活用実態については十分明らかになっていない。また、LIFE フィードバックについては、現場での活用の難しさも指摘されている。

そこで本研究では、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を通じて、一体的取組みの実施状況、一体的取組みに関する加算の算定状況、一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用状況を把握し、現場で活用しやすいフィードバックの在り方や、具体的なケアの改善につながるフィードバックについて検討することを目的とした。

B. 研究方法

介護施設・事業所を対象とした半構造化ヒアリング調査を実施した。

1. 対象施設・事業所

対象は、一体的取組みに関連する加算の対象サービスに属する 10 施設・事業所とした。

- ・ 介護医療院：1 施設
- ・ 介護老人保健施設：2 施設
- ・ 介護老人福祉施設：3 施設
- ・ 通所リハビリテーション：4 事業所

施設・事業所の選定にあたっては、一体的取組みに関する加算の算定状況が異なる施設・事業所を含むよう配慮した。なお、一体的取組みに関する

加算については、5 施設・事業所が算定しており、5 施設・事業所は未算定であった。

2. 調査内容

ヒアリングでは、以下の内容について情報収集を行った。

- ・ 施設・事業所の基本情報
 - ・ 一体的取組みの実施状況
 - 取組みの有無
 - 取組みの具体的な内容
 - 取組みによりケアの方針や支援内容が変わった具体例
 - ・ 一体的取組みに関する加算の算定状況
 - 加算算定の有無
 - 加算算定に伴う負担や課題
 - ・ 一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用状況
 - フィードバックの活用状況
 - フィードバックによるケア改善事例
 - フィードバック活用上の課題
 - ・ LIFE や一体的取組みに関する要望等
- ヒアリングで使用した調査票を別紙 1 に示す。

3. 調査方法

調査は研究者によるオンラインまたは対面形式で実施した。ヒアリング内容は記録を作成し、施設・事業所ごとに整理した上で、一体的取組みの実施状況や LIFE フィードバックの活用状況、活用上の課題等について整理を行った。

C. 研究結果

各施設・事業所におけるヒアリング結果の概要を表 1 に示す。

1. 一体的取組みの実施状況

加算算定の有無に関わらず、多くの施設・事業所において、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士、介護職、看護職等による多職種連携が実施されていた。

特に、食事に関する支援を中心として、食形態、食事時の姿勢、嚥下状態、栄養状態、身体機能等に関する情報共有を行い、リハ内容、食形態調整、口腔ケア等へ反映している施設・事業所が多くみられた。

また、定期的なカンファレンスやミールラウンド、日常的なミーティング等を通じて、リハ・栄養・口腔に関する継続的な情報共有が行われていた。

一体的取組み開始の背景としては、摂食・嚥下支援や経口維持支援の必要性、言語聴覚士や歯科衛生士の介入開始等を契機として、現場の必要性から自然に取り組みが始まった施設・事業所がみられた。一方、一体的取組みに関する加算導入を契機として、多職種連携や情報共有体制が整備された施設・事業所もみられた。

2. 一体的取組みに関する加算の算定状況

一体的取組みに関する加算を算定している施設・事業所では、加算導入を契機として、多職種で情報共有や相談を行う機会が増加したとの意見が多く聞かれた。特に、歯科衛生士、管理栄養士、リハ専門職等を含めた多職種での支援内容の検討が進み、食形態や口腔ケア、栄養支援等について連携しやすくなったとの意見がみられた。

一方、未算定施設・事業所では、歯科衛生士等の専門職配置や勤務日数の制約、書類作成や会議運営等の業務負担が算定に向けた課題として挙げられた。

3. LIFE フィードバックの活用状況

LIFE フィードバックについては、多くの施設・事業所で定期的に確認されており、施設全体の傾向把握や、多職種間での情報共有等に活用されていた。特に、栄養状態、口腔状態、ADL 等に関する事業所フィードバックを確認し、カンファレンス等で共有している施設・事業所がみられた。

一方で、個別フィードバックについては、返却までのタイムラグ、内容やグラフの分かりづらさ、

具体的な改善方法が不明であること等から、個々のケア改善への活用は限定的であった。また、現場では日常的にケア改善や情報共有が行われていることから、「フィードバックが返ってくる頃には既に対応している」との意見も聞かれた。

さらに、現場からは、職種を問わず理解しやすい内容、タイムリーな返却、具体的なケアの改善の提案等を求める意見が多く聞かれた。

D. 考察

本研究では、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を通じて、一体的取組みの実施状況および LIFE フィードバックの活用実態と課題を把握した。

その結果、一体的取組みは、実際には食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心として運用されている実態が示唆された。特に、リハ、栄養、口腔に関する情報を多職種で共有し、食形態調整、口腔ケア、リハ内容等へ反映する取組みが多くの施設・事業所で実施されていた。

また、一体的取組みに関する加算は、多職種で相談・情報共有を行う契機となっており、特に歯科衛生士、管理栄養士、リハ専門職等を含めた連携促進に一定の役割を果たしている可能性が示唆された。

一方で、LIFE フィードバックについては、施設全体の傾向把握や情報共有には活用されているものの、個別ケア改善への活用は限定的であった。特に、返却までのタイムラグや内容の分かりづらさ、具体的な介入提案の不足等が課題として挙げられた。今後は、現場で活用しやすい形でのフィードバック設計や、具体的なケア改善につながる情報提供の在り方について検討が必要である。

E. 結論

本研究では、介護施設・事業所を対象としたヒアリング調査を通じて、一体的取組みの実施状況および LIFE フィードバックの活用実態と課題を把握した。

その結果、一体的取組みは、食事に関する支援や摂食・嚥下支援を中心として、多職種連携や情報共有を通じて実施されている実態が示唆された。また、一体的取組みに関する加算は、多職種間での相談や情報共有を促進する契機となっていた。

一方、LIFE フィードバックについては、施設全体の傾向把握には活用されているものの、個別ケア改善への活用には課題があり、タイムリーで分かりやすく、具体的なケアの改善につながるフィードバックが求められていた。

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：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

別紙1：ヒアリング調査票

本ヒアリングにおいて、一体的取組みに関する加算とは、

- ・ リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）
- ・ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）
- ・ 理学療法 注7、作業療法 注7、言語聴覚療法 注5
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅲ）

を指します。

施設・事業所の基本情報

1. 施設・事業所名、種別を教えてください。
2. 定員数・利用者数（概数）を教えてください。
3. 配置されている主な職種・人数（概数）を教えてください。

一体的取組みの実施状況

4. 貴施設・事業所では、加算の算定に関わらず、リハビリテーション・栄養・口腔について一体的に取り組んでいますか。
 常時取り組んでいる
 一部の利用者のみ
 ほとんど行っていない
 その他（ ）
5. **（4で行っている場合）**「一体的に取り組んでいる」と感じる具体的な内容を教えてください。
6. **（4で行っている場合）**一体的取組みによって利用者のケア方針や支援内容が変わった具体例があれば教えてください。
7. **（4で行っている場合）**一体的取組みは、いつ始まりましたか。
 一体的取組みに関する加算算定を契機に始まった
 現場の必要性から自然に始まった
 その他（ ）
8. **（4で行っていない場合）**リハビリテーション・栄養・口腔の個別の取組みは行っていますか。またそれぞれに関する加算は算定していますか。
9. **（4で行っていない場合）**一体的取組みを行っていない理由を教えてください。

一体的取組みに関する加算の算定状況

10. 現在、一体的取組みに関する加算を算定していますか。
 算定している
 過去に算定していた
 算定したことはない
11. （算定している／していた場合）算定開始（終了）時期を教えてください。
12. 加算算定に主に関与している職種を教えてください。
13. 一体的取組みに関する加算を算定する上での負担や課題があれば教えてください。
（例：書類作成、会議運営、職種間調整等）
14. 一体的取組みに関する加算が始まって、一体的取組みが進みましたか。
 大きく進んだ
 一定程度進んだ
 あまり関係ない
15. 14の理由を教えてください。

一体的取組みに関する LIFE フィードバックの活用状況

16. LIFE から提供されるフィードバックをどの程度確認していますか。
 定期的に確認している（頻度： ）
 時々確認している
 ほとんど確認していない
17. フィードバックは、どのような場面で活用していますか。
18. LIFE フィードバックにより、実際にケアの改善につながった事例があれば教えてください。
19. LIFE フィードバックを十分に活用できていない理由があれば教えてください。
20. 現在の LIFE フィードバックについて、分かりにくい点や現場に合っていないと感じる点がありますか。
21. 一体的取組みを進める上で、どのようなフィードバックがあれば役立つと思いますか。

自由意見

22. LIFE や一体的取組みに対して、ご意見・ご要望があれば自由にお聞かせください。

表 1：ヒアリング結果の概要

区分	一体的取組みの実施状況	一体的取組みに関する加算の算定状況	一体的取組みに関するLIFE フィードバックの活用状況	自由意見等
介護医療院	月 1 回の多職種カンファレンスを実施し、身体状況、栄養状態、口腔状態等を共有している。栄養リスクが高い利用者ではリハ時間を増やす等、リハビリ内容や口腔ケアへ反映している。	算定あり	ケアマネジャーが中心となってLIFEフィードバックを確認し、栄養リスクレベル、Barthel Index、口腔状態等、比較的理解しやすい項目を多職種間で共有している。	算定に関する入力・書類作成負担の軽減、フィードバックについて、グラフの分かりづらさ、画面表示・操作性の改善を求める意見があった。
介護老人保健施設	ミールラウンドを実施し、食事場面を確認しながら食形態、介助方法、姿勢、嚥下状態等を多職種で検討している。	算定なし	-	常勤歯科衛生士の不在が加算算定の課題として挙げられた。また、フィードバックについて、分かりやすい表示や具体的な介入提案を求める意見があった。
	言語聴覚士、管理栄養士、リハ専門職（理学療法士、作業療法士）等が連携し、嚥下状態や栄養状態等を共有し、食形態やリハビリ内容へ反映している。	算定なし	-	歯科衛生士の勤務日数等の制約が加算算定の課題として挙げられた。また、個別フィードバック活用の難しさが指摘された。
介護老人福祉施設	食事場面を確認しながら、食形態や姿勢等について多職種で検討している。「最期まで口から食べる」ことを重視している。	算定あり	LIFE フィードバックはカンファレンス等で共有している。日常的に情報共有やケア改善を行っているため、特に個別フィードバックについては、活用の場面は多くない。	加算導入を契機として、多職種間で情報共有や相談を行う機会が増えたとの意見があった。また、フィードバック返却までのタイムラグや、内容の分かりづらさが指摘された。
	食事場面を見ながら、食形態や食事姿勢等について多職種で情報共有し、その場で支援内容を検討している。	算定なし	-	歯科との連携体制が加算算定の課題として挙げられた。また、フィードバック内容の分かりづらさが課題として挙げられた。
	3 職種カンファレンスを実施し、栄養状態や口腔状態に応じて支援内容を調整している。	算定あり	LIFE 委員会等でフィードバックを共有し、施設全体の傾向把握に活用している。個別フィードバックの活用は難しい。	LIFE 入力やフィードバック確認に係る事務負担が課題として挙げられた。
通所リハビリテーション	必要時には併設の介護医療院側とも連携しながら支援を行っている。	算定なし	-	専門職不足により、口腔評価を十分に実施できないことが加算算定の課題として挙げられた。
	リハ専門職と介護職を中心に、必要に応じた支援を行っている。	算定なし	-	比較的軽度な利用者が多いため、言語聴覚士や歯科介入が必要な利用者が少ないとの意見があった。
	リハ専門職、看護師、管理栄養士等が連携し、情報共有を行っている。口腔体操や食後の歯磨き支援等を実施している。	算定あり	LIFE 委員会等でフィードバック内容を共有している。個別フィードバックの活用は難しく、ケアの改善事例は少ない。	加算導入により、多職種で情報共有や相談を行う機会が増加したとの意見が聞かれた。また、多職種で話し合う時間の確保に関する課題や、フィードバックについて具体的な介入提案を求める意見があった。

	<p>リハ・栄養・口腔に関する情報共有を行っている。食事摂取状況や嚥下状態等を共有し、運動負荷調整等へ反映している。</p>	<p>算定あり</p>	<p>LIFE フィードバックを多職種で共有しているが、フィードバックを直接活用した明確な改善事例は少ない。</p>	<p>加算導入を契機として、多職種で相談や情報共有を行いやすくなったとの意見が聞かれた。また、LIFE 提出の負担や、フィードバックの具体的な活用方法が課題として挙げられた。</p>
--	--	-------------	--	---

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永田 恭介

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学医療系・特任准教授
(氏名・フリガナ) 渡邊 多永子・ワタナベ タエコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

- (留意事項)
- ・該当する□にチェックを入れること。
 - ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永田 恭介

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学医療系／ヘルスサービス開発研究センター・教授／センター長
(氏名・フリガナ) 田宮 菜奈子・タミヤ ナナコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
—(国立保健医療科学院長) —

機関名 関東学院大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 小山 巖也

次の職員の(令和)7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業
2. 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 関東学院大学栄養学部 教授
(氏名・フリガナ) 田中 弥生 (タナカ ヤヨイ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京科学大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 大竹 尚登

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科・講師
(氏名・フリガナ) 石丸 美穂・イシマル ミホ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永田 恭介

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業

2. 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学医療系・特任講師

(氏名・フリガナ) 孫 瑜・ソユ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

- (留意事項)
- ・該当する□にチェックを入れること。
 - ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 荒井 秀典

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 長寿科学政策研究事業
- 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究 (25GA1005)
- 研究者名 (所属部署・職名) 老年社会科学研究部・研究員
(氏名・フリガナ) 宇田 和晃・ウダ カズアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人筑波大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 永田 恭介

次の職員の令和7年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 長寿科学政策研究事業

2. 研究課題名 リハビリテーション・個別機能訓練・栄養・口腔の一体的取組みに係る効果的なサービス提供のための指標及びその指標等の活用のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学医療系・特任助教

(氏名・フリガナ) 小宮山 潤・コミヤマ ジュン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	筑波大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

- (留意事項)
- ・該当する□にチェックを入れること。
 - ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。