



## 在宅療養者の栄養管理 ～どう評価して どうつながるか～

富山短期大学食物栄養学科  
准教授 伊藤陽子

## 在宅療養者の食・栄養の現状

『在宅療養高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』  
(実施主体 株式会社大塚製薬工場)

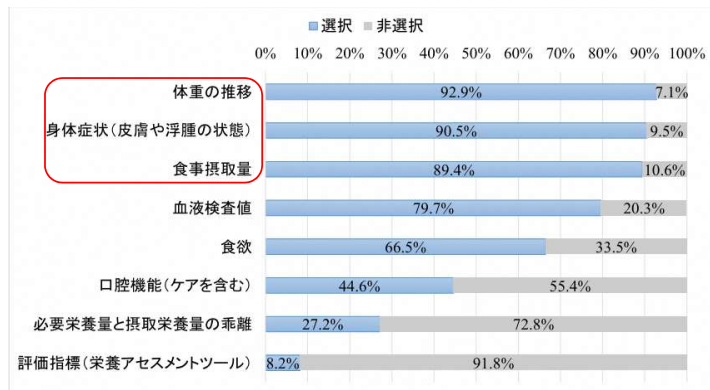
URL : [https://www.otsukakj.jp/news\\_release/20220617\\_1.pdf](https://www.otsukakj.jp/news_release/20220617_1.pdf)

☆調査期間: 2022年2月7日～2022年2月28日

☆調査対象: 全国訪問看護事業協会の正会員7,204事業所のうち  
回答を得た379事業所

## 在宅療養者の食・栄養の現状

### 1. 看護課題(計画書に記載)として“低栄養”を設定する際の判断材料



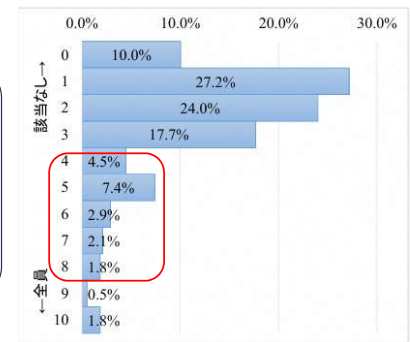
## 在宅療養者の食・栄養の現状

### 2. 利用者全体における“低栄養”の割合



横須賀(2012年)  
低栄養37.5%  
(BMI<20)  
神奈川県・愛知県  
(2012年)  
At Risk 55.4%  
低栄養16.7%  
(MNA-SF)

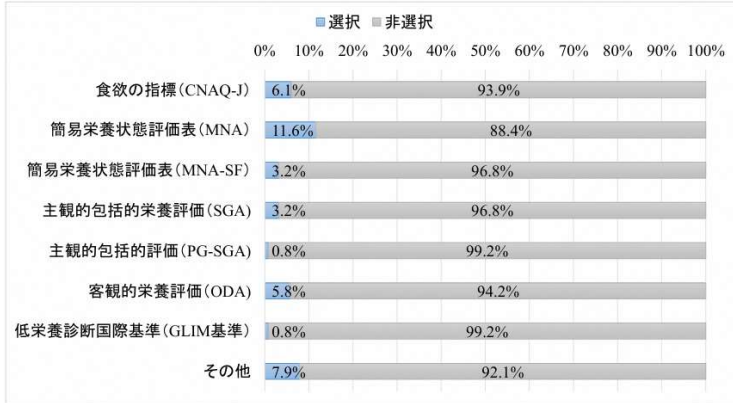
### 3. 看護課題として“低栄養”を設定する方の割合



## 在宅療養者の食・栄養の現状

### 4. 3ヶ月以内に使用した栄養や食欲の評価ツール

ほぼ評価ツールが  
使われていない！

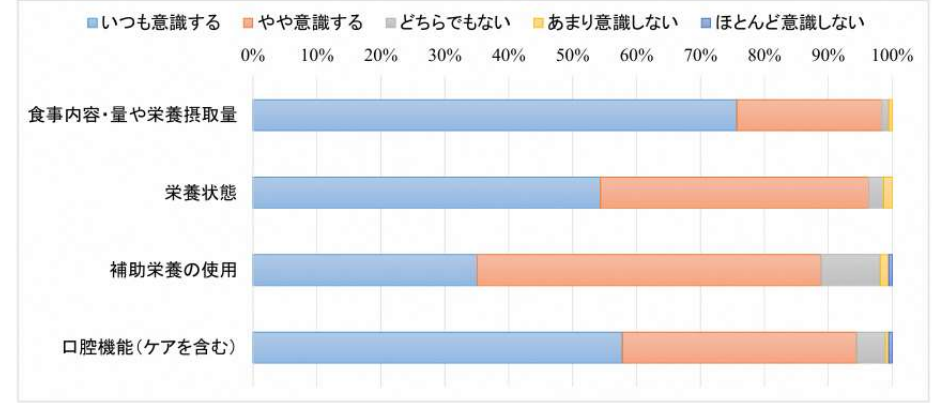


出典：株式会社大塚製薬工場『在宅高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』URL： [https://www.otsukakijp/news\\_release/20220617\\_1.pdf](https://www.otsukakijp/news_release/20220617_1.pdf)

## 在宅療養者の食・栄養の現状

### 5. 普段から意識している項目

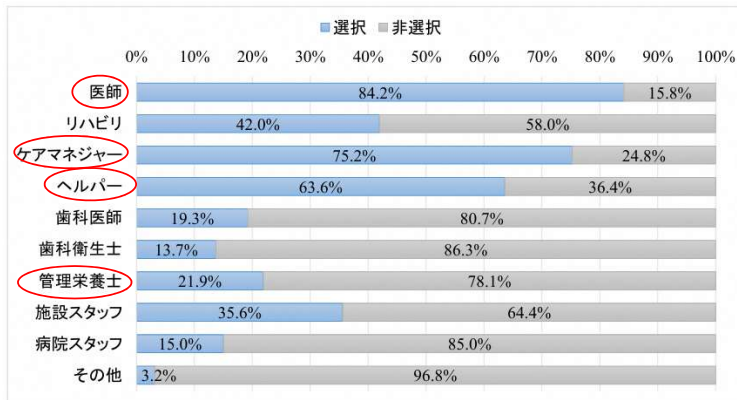
でも意識はしていて  
関心はある



出典：株式会社大塚製薬工場『在宅高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』URL： [https://www.otsukakijp/news\\_release/20220617\\_1.pdf](https://www.otsukakijp/news_release/20220617_1.pdf)

## 在宅療養者の食・栄養の現状

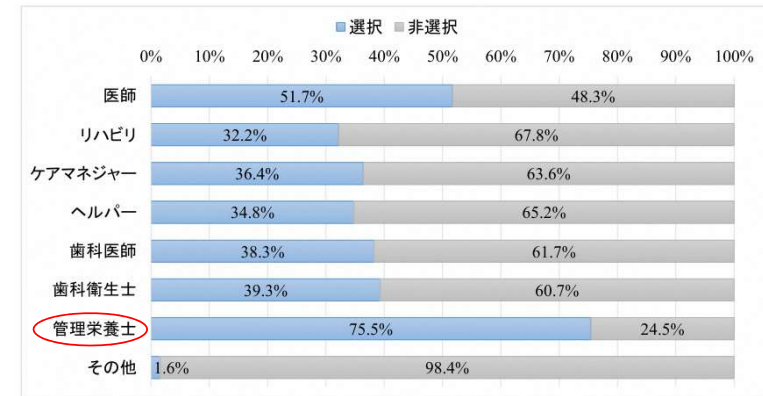
### 6. 食事・栄養ケアの情報連携・協働を主に行っている職種



出典：株式会社大塚製薬工場『在宅高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』URL： [https://www.otsukakijp/news\\_release/20220617\\_1.pdf](https://www.otsukakijp/news_release/20220617_1.pdf)

## 在宅療養者の食・栄養の現状

### 7. 今後、連携・協働を高めたい職種



出典：株式会社大塚製薬工場『在宅高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』URL： [https://www.otsukakijp/news\\_release/20220617\\_1.pdf](https://www.otsukakijp/news_release/20220617_1.pdf)

## スクリーニングが変わる！

これまで

### SGA(主観的包括的評価)

- ・スクリーニングとアセスメントを同時に行う
- ・習熟度が必要で評価に個人差が出やすい

### 血清アルブミン、プレアルブミン

- ・栄養指標やたんぱく量の指標ではない
- ・炎症の影響を受けるため低栄養を見逃す可能性あり



今後は

- ・採血が不要
  - ・簡便に実施可能
  - ・十分な有効性が検証されているもの
- ⇒ MUST、MNA-SF、NRS-2002
- ・アルブミン、プレアルブミンは炎症指標、予後予測に使用

## GLIM基準 スクリーニングツール

MNA-SF (Mini Nutrition Assessment Short Form)  
= 簡易栄養状態評価表

- 高齢者向けの栄養状態を評価するチェックリスト  
口腔機能の低下や認知症、高齢者うつを考慮
- 6項目で評価  
簡便で侵襲性(採血など痛みを伴う検査)がない  
栄養状態のどこに問題があるのか気づきやすい  
体重測定ができなくても大丈夫
- 点数で表す  
定期的に評価することで変化に気づきやすい  
前回と比較できる
- 「低栄養のおそれあり」から早期介入  
完全な低栄養になる前に対処できる

## GLIM基準 スクリーニングツール

### <スクリーニング項目>

- A: 過去3ヶ月の食事量
- B: 過去3ヶ月の体重の変化
- C: 移動性(歩行能力)
- D: 過去3ヶ月の精神的ストレス、急性疾患
- E: 神経・精神的問題(認知症)
- F: BMI・ふくらはぎ周囲長  
(筋肉と脂肪の蓄積状態)

\* 全ての項目が栄養状態に直結します！

- ⇒ 問題を把握して栄養改善に取り組むことができる  
この項目を意識することで低栄養が予防できる

## 「何についてつながるか」連携の中身

『在宅療養高齢者における食事・栄養ケア実施状況に関するアンケート』

### <食事や栄養について、訪問看護の現場で抱えている課題の例>

- ・栄養評価  
摂取栄養量の把握、必要栄養量や目標量設定、終末期の栄養量
- ・介護、介護者の問題  
家事を担う家族の料理スキル、短時間少量で栄養量を確保する料理、  
時短で食べられる高カロリーの料理
- ・機能、病態対応  
食事制限のある患者の食事内容
- ・摂食嚥下障害者、褥瘡患者  
適切な評価方法と食形態の提案

全部、管理栄養士が  
対応できます！

