

「食形態マップ No. 2 の作成による地域連携への取り組み」

下関地域事業推進委員会

○中川 初美、内田 明里、河井 千鶴、島田 真衣、高津 千秋、高橋 智子、東條 尚子

【目的】 施設間での共通言語を形態で理解するため、2022 年度に形態マップを作成し、関連施設への配布をしたが、参加施設は 27 施設と少数で、形態区分が明確でない施設や嚥下食への取り組みが実施されていない現状があった。地域全体で切れ目のない食の提供・支援を行うため、再度、各施設の実態調査において何が問題なのかを明らかにし、地域全体での継続的な栄養サポートの実施運用を可能することにより、市民への安全な食の提供を目的とし、各施設の食形態の運用実態と栄養管理情報提供書に関する調査をし、施設の種類による差異について検証した。

【方法】 下関市内の特定給食施設に郵送による依頼をし、Google ホームでの調査を実施した。食形態調査は、食形態に関する項目（利用者への対応の有無、嚥下調整分類 2021 への対応の有無と無の理由、食形態の決定方法、変更時期、評価者の職種）6 項目と栄養管理情報提供書に関する項目（発信の有無と無の理由、様式、形態表の添付の有無、情報項目）6 項目を確認した。各項目の医療施設と福祉施設での差異確認は、統計解析は、Excel（Microsoft）を用い、形態の評価者職種数は t 検定、他の項目はクロス集計、カイ二乗検定を行い、それぞれ 5%未満を統計学的に有意差ありとした。

【結果】 回答を得た施設は、106 施設のうち 30 施設（医療 14 施設、福祉 16 施設）23.8%であった。利用者に合わせて食形態の対応は全施設で行っていた。嚥下調整食分類 2021 の対応施設は 86.7%だった。入所時の食形態の決定は、「他施設からの情報をもとに医師の指示」46.2%で医療 53.8%、福祉 38.5%、次に「看護師等多職種で決定」26.9%で医療 7.7%、福祉 46.2%と福祉施設で多かった（ $P<0.027$ ）。嚥下調整食を提供している対象者の形態評価は「毎日」32%で、次に「1 か月ごと」16%だった。評価者は管理栄養士 92%、看護師 88%、医師 44%、介護士 44%、平均 3.44 職種（ ± 1.45 ）。栄養管理情報提供書の発信は 50%、医療 57.1%、福祉 43.8%だった。施設独自の様式を使用しているが 60%だった。形態表の添付は 33.3%だった。発信していない理由として、「他の栄養指導業務等で時間がない」、「多職種との協働での情報提供書を作成しているため」があった。栄養管理情報提供書の様式は「関係施設同じ様式がよい」が 66.7%。情報項目は食形態 96.7%、食事栄養基準 93.3%、摂取量 90%、提供されている量 86.7%、歯・口腔の状況 70%で医療 64%、福祉 75%、対象者の摂食姿勢・机いすの状況 53.3%で医療 36%福祉 68.8%と福祉施設に多い傾向がみられた。食器・器具 56.7%で医療 36%、福祉 75%と福祉施設で多かった（ $P<0.03$ ）。

【考察】 今回回答を得た施設では、利用者に合わせて形態対応は行っているが、嚥下調整食分類の対応ができていない施設があり、「業務量が増えるため人員確保が難しい」「委託との契約で取り組めない」を理由に挙げている。適切な食事サービスの向上に向けて委託主と受託事業者の密な連携協働が求められる。入所時の食形態の決定は約半数で、他施設からの情報をもとに医師が指示していることから、栄養管理情報提供書は医療介護関係施設のスムーズな食情報の提供につながる最大の要素である。医師が常駐していない福祉施設では看護師等多職種で決定しており、1 食目から対象者に適した安全な食事を提供するために正確で細やかな情報内容をわかりやすく記載し、伝達できる共有ツールが必要である。福祉施設は生活の場であり、細やかな対応するための情報項目が求められていた。提供書の共通様式を希望していることから、まずは病院と施設の管理栄養士間で必須活用する「栄養管理情報提供書」を作成し、他職種からの共通理解を得て汎用化を進める必要があると考える。

【結語】 地域包括ケアシステムを推進するために、施設間のスムーズな栄養情報の伝達を図り、安全で摂食嚥下機能に対応した栄養管理の実施が必要である。情報を共有（つなぎ）し、患者・利用者により質の高い食事サービスの提供を通して QOL の向上をめざすことが管理栄養士の職務であることを今一度、考えて地域に貢献していきたい。