

在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の現状と課題

～介護支援専門員への状況調査より～

木村篤史^{1) 2) 3)}, 永山智貴^{1) 2)}, 小西倫太郎^{1) 2)}, 神田佳明^{1) 2)}, 堀田直樹^{1) 2)}
森川重幸^{1) 2)}, 浅野翔平^{1) 2)}, 村富渚^{1) 2)}, 高屋真奈^{1) 2)}, 川勝紅葉^{1) 2)},
内藤涼乃^{1) 2)} 大森友晴^{1) 2)}, 清水一美^{1) 2)}, 糸井恵^{1) 2) 4)}, 浅沼博司^{1) 5)}

- 1) 京都府地域リハビリテーション支援研究センター
- 2) 明治国際医療大学附属病院 総合リハビリテーションセンター
- 3) 明治国際医療大学 臨床医学講座 リハビリテーション医学
- 4) 明治国際医療大学 臨床医学講座 整形外科
- 5) 明治国際医療大学 臨床医学講座 内科

要旨：

【はじめに】在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の現状と課題を明らかにし、その課題解決について検討することは重要である。今回、京都府内の在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の現状と課題を整理することを目的に状況調査を行ったので報告する。

【対象と方法】京都府内に勤務する介護支援専門員を対象に、インターネットを利用した無記名アンケートを実施した。調査項目は摂食嚥下障害の利用者の有無、原因疾患、対応策、課題などであった。

【結果】回答数は15件。日常的に摂食嚥下障害の利用者があったのは58.3%、その原因疾患は脳血管障害が75%と最も多かった。対応策は言語聴覚士（Speech Therapist：以下ST）への依頼、病院での嚥下評価の提案、食形態の変更やトロミ剤の使用などであった。課題はSTの介入機会が得られない、嚥下食の価格が高い、食形態の調整や食事の見守りなど家族にとってストレスが高いなどであった。

【考察とまとめ】結果より対象の半数以上が日常的に摂食嚥下障害の利用者を抱えていた。多くの課題があり、利用者にとって在宅生活の中心となる役割を担う介護支援専門員が抱える実情を改めて問題視し、現実可能な対応策を考えることが必要である。

key words：在宅要介護高齢者、摂食嚥下障害、介護支援専門員

I. はじめに

在宅生活を送る要介護高齢者数や要介護度が増加の一途を辿っている状況のなか、要介護高齢者の45.3%が誤嚥のリスクを抱えており、そのリスクが高くなるほど生活の質が低下するとされている¹⁾。また摂食嚥下機能に何らかの問題があると評価された割合は要介護度の増加とともに増加する傾向にある²⁾。このように、我が国の在宅生活を送る要介護高齢者の多くが摂食嚥下障害を抱え、これからもその割合は増加していくことが予測される。そのことは、誤嚥性肺炎の罹患率の増加、もしくは栄養の経口摂取が安全に継続できないことによる長期的な低栄養状態などをきたすこととなる。そして生命維持のための基盤であ

る体力や免疫力、精神力などが揺らぎ、生命維持が不安定となることに繋がっていく。そのような実情の中、在宅要介護高齢者に関わる多くの関係者は、懸命にその課題を解決するために個々に奔走している。また、課題解決につなげるための議論が、在宅要介護高齢者に関わる関係者同士で数多く行われている。

在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の現状と課題を現場から集め、整理して見える化すること、そしてその情報を広く共有することで、介護高齢者に関わる関係者同士の議論の対象となり、少しでも課題解決の糸口が見いだせる可能性があると考えられる。

そこで本研究は、京都府内の在宅要介護高齢者が抱える

摂食嚥下障害の現状と課題を整理・見える化するを目的に、圏域横断的な状況調査を行ったので報告する。

II. 対象

京都府内の各機関に勤務している介護支援専門員を対象とした。

III. 方法

調査方法は、京都府内各圏域の地域リハビリテーション支援センターを通じて京都府内全域にアンケートの依頼を発信。アンケートの方法は、インターネットを利用した無記名アンケートとした。調査期間は令和6年12月15日～令和7年1月31日であった。

調査項目は、介護支援専門員としての経験年数、介護支援専門員の基礎資格、所属事業所の京都府内の圏域、摂食嚥下障害の利用者の有無、摂食嚥下障害をきたしている代表的な原因疾患や病態、摂食嚥下障害の利用者に対する対応策、摂食嚥下障害の利用者が抱える課題とした。

なお、本研究は明治国際医療大学ヒト研究倫理審査委員会で承認を受けた上で実施した（承認番号：2024-038）。

IV. 結果

調査期間中に15件の回答があった。各項目の結果について以下に示す。

介護支援専門員としての経験年数は、平均12.3年（5-21年）であった。

介護支援専門員の基礎資格は、介護福祉士が9名（52.9%）、社会福祉士が4名（23.5%）、管理栄養士が1名（5.9%）、社会福祉主事が1名（5.9%）、ヘルパー2級が1名（5.9%）、相談援助業務が1名（5.9%）であった（複数回答）。

所属事業所の京都府内の圏域は、南丹圏域が11名（73.3%）、中丹圏域が4名（27.7%）であった。

摂食嚥下障害の利用者の有無は、「あり」が8名（53.3%）、「なし」が7名（46.7%）であった。

摂食嚥下障害をきたしている代表的な原因疾患や病態は、脳血管障害が7件（53.8%）、認知機能の低下が2件（15.4%）、廃用症候群が1件（7.7%）、口腔がんの術後が1件（7.7%）、加齢が1件（7.7%）、歯の欠損が1件（7.7%）であった。

摂食嚥下障害の利用者に対する対応策については、食形態の変更（きざみ食への変更）が4件（25.0%）、とろみ剤の使用が4件（25.0%）、言語聴覚士（Speech Therapist：以下ST）に対する訪問依頼が3件（18.8%）、病院での嚥下評価の依頼が1件（6.3%）、嚥下体操を助言するが1件（6.3%）、食事全般の工夫についての助言が1件（6.3%）、通所リハビリテーションの利用を促すが1件（6.3%）、歯や義歯の治療を促すが1件（6.3%）であった。STに対する訪問依頼の内容は、食形態やとろみの段階評価を定期的に実施、同居家族やヘルパーへの口腔体操の指導などであった（図1）。

摂食嚥下障害の利用者が抱える課題について、カテゴ

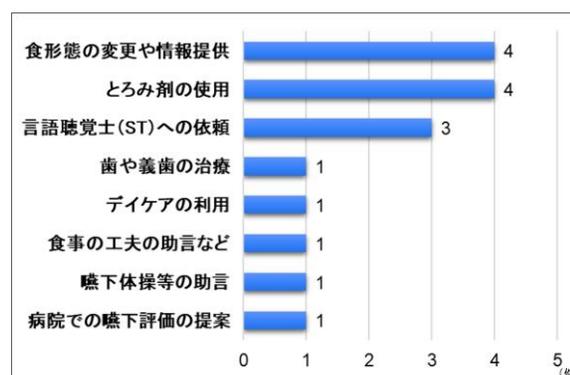


図1 摂食嚥下障害の利用者に対する対応策

表1 摂食嚥下障害の利用者が抱える課題

利用者に関わる課題:	
◆	利用者は食べたいのに誤嚥のリスクがあるため食べられない場合がある。
◆	食事の際に必ず見守りが必要であり利用者のストレスが高い。
◆	どれだけ気をつけていても誤嚥性肺炎のリスクが高い。
食形態についての課題:	
◆	食形態の選択肢についての知識が追いつかない。
◆	市販されている嚥下食の価格が高い。
◆	適切な食形態の食事が提供できない。
◆	食べやすい形態での食事の準備やとろみを付けることが難しい。
◆	支援者や協力者がいない場合は特に難しい。
介護者負担についての課題:	
◆	介護者の負担が大きい。調理を行う家族の負担が大きい。
専門職不足についての課題:	
◆	嚥下障害に対するリハビリテーションの機会がない。
◆	STによる嚥下にかかわる指導や食事形態に関する指導が受けられない。
◆	食事の際の適切な姿勢を確保できない。

リーごとに整理して示す（表1）。

利用者に関わる課題：利用者は食べたいのに誤嚥のリスクがあるため食べられない場合がある、食事の際に必ず見守りが必要であり利用者のストレスが高い、どれだけ気をつけていても誤嚥性肺炎のリスクが高い、などが挙げられていた。

食形態についての課題：食形態の選択肢についての知識が追いつかない、市販されている嚥下食の価格が高い、適切な食形態の食事が提供できない、食べやすい形態での食事の準備やとろみを付けることが難しい、支援者や協力者がいない場合は特に難しいなどが挙げられていた。

介護者負担についての課題：介護者の負担が大きい、調理を行う家族の負担が大きい、などが挙げられていた。

専門職不足についての課題：嚥下障害に対するリハビリテーションの機会がない、STによる嚥下にかかわる指導や食事形態に関する指導が受けられない、食事の際の適切な姿勢を確保できない、などが挙げられていた。

その他、認知症の進行、発語の減少、義歯の不具合、胃瘻への切り替えのタイミングが分からない、などの課題が挙げられていた。

V. 考察

本研究の結果より、対象が関わっている利用者の半数以上である53.3%に何らかの摂食嚥下障害があることが明らかとなった。その原因疾患や病態のうち最も多かったのは脳血管障害であり、次いで認知機能の低

下、廃用症候群などであった。これらの原因疾患や病態は容易に改善できるものではなく、むしろ時間経過もしくは加齢とともに状態変化・悪化を生じやすいことが考えられる。

それらの利用者に対する対応策として、食形態の変更やとろみ剤の使用が上位にあり、ついで ST による訪問支援の依頼などが挙がっていた。それらの内容を見ると、食形態の変化やとろみ剤の使用、嚥下体操などの指導のような、介護支援専門員が現場で単独でも可能な対応策が最優先的に行われているとともに、歯科領域、リハビリテーション領域の訪問系支援の依頼など他者への支援依頼をかける対策も取られていた。

摂食嚥下障害の利用者が抱える課題としては、利用者に関わる課題、食形態についての課題、介護者負担についての課題、専門職不足についての課題など、多方面の課題があることが明らかとなった。それらの根底にある課題の一つが、在宅要介護高齢者に関わることができる人材の不足である。特に、訪問介護の人手不足感が特に強い傾向にあり³⁾、その人材確保は決して容易ではなく、その解決には多大な時間を要する。そのため、改めて新規の人材確保という観点も必要であるがそれだけではなく、現在利用者に関わっている人材が上記の課題解決につながるようなスキルや知識を新たに取得し、さらに利用者に関わる人材同士の繋がりを強化することにより、解決の糸口を見出すことができるのではないかと考える。そのために必要な研修会や勉強会、交流会などの開催が必要であると考える。

摂食嚥下機能は直接的に食物を嚥下する場面だけでなく、その際の姿勢が重要である。今回の摂食嚥下障害の利用者が抱える原因疾患や病態のうち、最も多かったのは脳血管障害であることに鑑みると、嚥下機能以外の身体機能についての問題も抱えていることが推測される。具体的には、摂食嚥下機能に必要な姿勢の安定性を保つための能力の低下や、先行期に必要な上肢機能の低下を有することが考えられる。訪問看護ステーションなどの訪問系事業所にて訪問業務に従事する理学療法士 (Physical Therapist: 以下 PT) は 26,366 名、作業療法士 (Occupational Therapist: 以下 OT) は 11,303 名である一方、ST は 3,289 名であり (令和 5 年 10 月 1 日現在)⁴⁾、その数は非常に少ない。PT や OT は ST のように直接的な嚥下訓練は実施できないが、上記のような姿勢保持の能力低下や上肢機能障害などに対して、姿勢保持のためのポジショニングや上肢機能訓練など、摂食嚥下に関する間接的なアプローチは可能であることから、摂食嚥下障害を抱える利用者に対して、ST 以外のリハビリテーション職の積極的な介入を促進することも重要であると考えられる。

五島は地域での食支援を目的に食支援研究会を立ち上げ、プロフェッショナルによる連携により、地域での食支援の活動を進め最期まで食べられる街づくりを目指して

活動されている。その中で重要視されていることは、「腕 (スキル) と腹 (マインド) の見える関係」であり、プロフェッショナルでないものとの多職種連携はありえないとくくっている⁵⁾。摂食嚥下障害の利用者に関わるすべてのスタッフが自身のプロフェッショナル魂を持ち、自身が果たすべき役割をよく理解しながら、しっかりと自身のスキルとマインドを磨くことが重要である。

上記のように、在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の課題は非常に多岐に渡るが、それらの課題を少しでも解決につなげるため、支援研究センターとして今回得られた情報を広く発信するとともに、解決につながる活動を今後も継続したい。

本研究では、京都府内全圏域を対象に調査を試みたが、回答を得られた圏域が南丹圏域と中丹圏域のみであり非常に限局的な回答であった。今後はアンケートの発信方法や発信対象を見直し、京都府内全域を反映する状況調査を継続していきたい。

VI. 結語

今回、京都府内の介護支援専門員を対象に在宅要介護高齢者が抱える摂食嚥下障害の現状と課題についてのアンケート調査を実施した。現場でできる対応策を工夫しながら実施されていることが伺えたとともに、利用者に関わる課題、食形態についての課題、介護者負担についての課題、専門職不足についての課題など様々な視点の課題が潜んでいることが明らかとなった。地域にとって在宅介護にかかわる人材の確保が急務であるが、その解決には時間を要することから、現時点で関わっている人材の更なるスキルや知識の取得や関わっている人材同士の繋がりを強化することなどにより、現実的な解決策を見出していくことが重要であると考えられた。

【参考・引用文献】

- 1) 森澤広行, 香川幸次郎: 在宅要介護高齢者における摂食嚥下障害と疾患特異的 QOL との関連. 日摂食嚥下リハ会誌, 21: 83-91, 2017.
- 2) 榎 裕美: 在宅療養要介護高齢者における摂食嚥下障害と栄養障害に関する調査研究. 日本在宅ケア学会誌, 22: 7-12, 2018.
- 3) 介護人材確保の現状について: 第 1 回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会. 厚生労働省社会・援護局.
<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001485589.pdf> (令和 8 年 1 月 26 日引用)
- 4) 令和 5 年介護サービス施設・事業所調査の概況: 厚生労働省.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service23/index.html> (令和 8 年 1 月 27 日引用)
- 5) 五島朋幸: 最期まで食べられる街づくり. 日本静脈経腸栄養学会雑誌, 30: 1107-1112, 2015.