

ふ 申 請 者 氏 名	い 井 上 けい 啓 子
学 位 (専 攻 分 野)	博 士 (人 間 生 活 科 学)
学 位 記 番 号	博 第 3 号
学 位 授 与 の 日 付	平 成 1 9 年 1 0 月 1 1 日
学 位 授 与 の 要 件	大 学 院 学 則 第 1 3 条 第 1 項
研 究 科 ・ 専 攻	生 活 科 学 研 究 科 ・ 人 間 生 活 科 学 専 攻
(学 位 論 文 題 目)	
<p>在 宅 高 齢 者 の 栄 養 状 態 お よ び 栄 養 介 入 の 有 用 性 に 関 する 検 討</p>	
論 文 調 査 委 員	主 査 加 藤 昌 彦 教 授 副 査 内 藤 通 孝 教 授 副 査 山 下 かなへ 教 授

2002年の栄養士法改正および養成カリキュラムの改正により、臨床現場の管理栄養士には、これまでの厨房業務に代わり臨床栄養ケア業務を行う能力が求められ、同時に養成校には新カリキュラムの中で、こうした管理栄養士の育成が求められるようになった。このことは、人間栄養学に基づき栄養ケア・マネジメント（NCM）を構築し、臨床栄養ケアに取り組むことのできる管理栄養士を社会が求めるようになってきたことを意味している。

本論文は、臨床現場における管理栄養士、とくに病院管理栄養士が行っている臨床ケア業務の実態を明らかにするとともに、臨床栄養ケア業務の一つとして在宅高齢者の栄養状態の把握、またその実践である栄養介入への展開を述べたものである。

本論文の主な内容は以下の3点に要約できる。

1. 「愛知県下の病院における管理栄養士業務の実態に関する検討」において、栄養士法改正により、病院に勤務する栄養士（病院管理栄養士）の業務内容と意識にどのような変化が生じたかを改正法施行年である2002年と、その2年後の2004年の2回、愛知県下のベッド数60床以上の全病院にアンケート調査を実施し実情を把握している。全体的な病院管理栄養士業務の流れとして、2004年は2002年と比較して、これまでの厨房業務から栄養アセスメントや栄養指導といった臨床栄養ケア業務へと移行していることが示されたが、そのスピードは決して速いとは言えず、臨床栄養ケア業務を早急にシステム化する必要があると提言している。

2. 簡易栄養評価法である「Mini-Nutritional Assessment（MNA）を用いた在宅要介護高齢者の栄養状態の評価」では、在宅高齢者の低栄養状態（PEM）の実態を明らかにした。その結果、在宅要介護高齢者の約70%がPEMあるいは、その予備群であることを示した。さらに、MNAが日本人高齢者の栄養評価法として有用であることを確認するために、MNAにより判定された栄養状態が日常生活動作（ADL）および予後（死亡）に及ぼす影響についても検討している。これらの検討から、MNAは身体計測値、血清アルブミン値といった従来から用いられている栄養指標、あるいはADLおよび予後をよく反映することを示し、その結果をもとに、MNAが、日本人高齢者の栄養スクリーニング法として、十分に臨床応用可能であると結論している。

3. 「在宅要介護高齢者への栄養補助食品による栄養介入の効果」では、MNAによりPEMと判定した高齢者に対して、栄養補助食品を用いた介入を6ヶ月にわたり行った。栄養補助食品を補給する栄養介入群と補給しない栄養非介入群に分け、栄養介入開始前と6カ月後の栄養状態、ADLおよび生活の質（QOL）を比較している。

その結果、栄養介入群の栄養状態およびQOLは有意に改善したことを示し、食事の摂取量が十分でない、あるいは食事摂取量を増やすことが困難な低栄養状態にある在宅高齢者の栄養改善のために、栄養補助食品の補給が有用な栄養介入法の一つであると結論している。

本研究では、在宅高齢者の栄養状態の把握および栄養介入といった実践的な臨床栄養ケアを展開している。こうしたNCMの実践と、その積み重ねが、低栄養状態にある患者や高齢者の栄養ケア、さらには、2008年度より展開されるメタボリック・シンドロームを対象とした特定保健指導などにおいて、管理栄養士が中心となって活躍していく足がかりとなるであろうと締めくくっている。