

89. 在宅高齢者の人工的水分・栄養補給（AHN）導入後の ADL と QOL －国際生活機能分類を活用した包括的評価－

川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療データサイエンス学科 講師

三田 岳彦

概要

AHN は栄養状態の改善を通じて ADL や QOL の向上に寄与する可能性がある一方で、本人や家族の意思に反した延命や介護負担の増大といった課題も指摘されている。すなわち、本人の状況だけでなく、家族を含む社会環境を包括的に評価することが必要である。本研究では在宅高齢者の家族を対象にインタビュー調査を実施し、得られたデータを国際生活機能分類（ICF）に基づいて整理し、さらに国際疾病分類第 11 版（ICD-11）との比較検討を行った。その結果、ICF では心身機能、活動、参加、環境因子、個人因子を含む多面的な要素が整理可能であったのに対し、ICD-11 では環境因子および個人因子の分類が困難であった。以上より、ICD-11 は疾患や機能障害の把握には有用であるが、生活機能や社会的背景を含めた包括的理解には限界があることが示された。AHN 導入後の評価には ICF を併用することが重要であり、両者を統合的に活用することで、より個別化された支援基盤の構築につながることを示唆された。

背景および目的

水分摂取や食事は生命維持の基本であり、これが困難になることは健康障害のみならず生命の危機にも直結する。特に重度の要介護状態にある高齢者では、咀嚼・嚥下機能や摂食意思の低下により、経口摂取から人工的水分・栄養補給（Artificial Hydration and Nutrition：AHN）へ移行するケースが少なくない。AHN は必要な栄養量を確保できることから、体力の回復や日常生活動作（ADL）の改善を通じて、生活の質（QOL）の向上に寄与する可能性がある。一方で、自然な食事の喪失による満足度の低下や、本人・家族の意思に反した延命、さらには在宅介護の長期化といった否定的側面も指摘されている¹⁾

このように、AHN の導入は単なる栄養管理の問題にとどまらず、本人の価値観や家族の負担、社会的背景を含む複雑な意思決定を伴う。そのため、AHN 導入後の評価には、①心身機能、②ADL、③本人および家族を含めた QOL といった多面的視点からの包括的な検討が不可欠である。しかし日本においては、AHN を利用する障害者の健康状態は、主として疾患や機能障害といった心身医学的観点から評価される傾向が強い。一方、国際生活機能分類（ICF）²⁾は、活動、参加、環境因子および個人因子を含めた包括的な健康概念を提示しており、AHN 導入後の生活実態を多角的に捉える枠組みとして有用であると考えられる。

本研究の目的は、AHN を導入した、または過去に導入していた在宅高齢者を対象として、家族へのインタビュー調査を通じて、AHN 導入後の日常生活動作（ADL）および生活の質（QOL）に関連する要因を明らかにすることである。さらに、得られた調査データを ICF および国際疾病分類第 11 版（ICD-11）³⁾に基づいて整理・分類し、医学的側面にとどまらず、生活機能や背景因子を含めた包括的な状態の把握を試みる。

最終的には、本人、家族、医療・福祉関係者が共通して活用できる包括的な分類表の作成を通じて、AHN 導入後の支援の質向上に資する基盤を構築することを目的とする。

方法

対象

AHN を現在実施している、もしくは過去に実施していた在宅高齢者の家族を対象に、インタビュー調査を実施した。対象者は在宅医療・訪問診療機関等からの紹介により募集した。研究協力依頼に際しては、紙面および口頭にて研究の説明を行い、同意を得た。インタビューは、対象者の自宅訪問、またはオンラインシステム（Zoom）を用いたビデオ通話のいずれかの方法で実施した。

調査項目

調査項目は、国際生活機能分類（ICF）の構成要素に基づき、AHN に関連する以下の 6 項目とした。

- 1.健康状態：原疾患名
- 2.心身機能：AHN 導入に至った機能障害および合併症（咀嚼・嚥下機能低下、意思疎通困難、胃食道逆流、誤嚥性肺炎など）
- 3.活動：AHN 導入後の日常生活動作（ADL）の変化（改善・増悪）
- 4.参加：家族や地域との交流など生活の質（QOL）の変化（向上・低下）
- 5.環境因子：AHN の方法（経鼻経管、胃瘻、腸瘻、中心静脈栄養など）、家族の満足度・介護負担・希望
- 6.個人因子：年齢、性別、生活歴、価値観、希望

分析方法

インタビューにより得られたデータは逐語録としてテキスト化した。これを KJ 法およびテキストマイニング法を用いてコード化・細分類し、ICF の各構成要素に基づいて整理した分類表を作成した。さらに、この分類表を国際疾病分類第 11 版（ICD-11）と比較検討することで、医学的側面に加え、生活機能や背景因子を含めたより包括的な分類のあり方について検討した。

倫理的配慮

本研究は、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：23-063）。

結果および考察

結果

対象は 67 歳から 93 歳までの男女 5 名であり、原因疾患は脳血管疾患、認知症、悪性新生物であった。

ICF に基づく分類では、心身機能として「精神機能」「音声・発話機能」「摂食機能」「運動機能」、活動として「コミュニケーション」「基本的な姿勢の変換」「歩行・移動」、参加として「家族関係」「コミュニティライフ」「レクリエーション・レジャー」「宗教・スピリチュアリティ」が抽出された。また、環境因子としては「日常生活および移動・交通のための用具」「家族」「一般的な社会的支援サービス」「コミュニティの成員」「保健サービス・制度・政策」が分類された。個人因子には、年齢、性別、職業歴、家族構成などの個人属性が含まれた。

ICD-11 においては、心身機能（咀嚼・嚥下機能の低下、胃食道逆流症、誤嚥性肺炎）、活動（移動、コミュニケーション、セルフケア）、参加（家族や地域社会との交流：例として桜鑑賞、神社参拝、家族との墓参り）は分類可能であった。一方で、環境要因（AHN 法：経鼻胃管、胃瘻、腸瘻、完全静脈栄養、ならびに家族の満足度・負担・希望）および個人要因（生年月日、年齢、性別、生活歴、価値観、希望など）は ICD-11 では分類できなかった。

考察

本結果から、ICD-11 は疾患や機能障害といった心身医学的側面の記述には有用である一方で、対象者の生活全体や社会的文脈を十分に反映するには限界があることが示された。特に、環境要因および個人要因が分類できない点は、実臨床において重要な情報の欠落につながる可能性がある。例えば、同じ嚥下機能低下を有する対象であっても、家族の介護力や支援体制、本人の価値観（経口摂取の継続を重視するか、安全性を優先するか）によって、選択される栄養管理方法（AHN の導入の可否や継続など）は大きく異なる。このような意思決定過程は ICD-11 では捉えきれず、ICF における環境因子や個人因子の視点が不可欠であると考えられる。また、本研究で抽出された「参加」（具体例：桜鑑賞や神社参拝など）は、日本の文化的背景を反映した生活行為であり、単なる社会活動ではなく「その人らしさ」や人生の意味と深く結びついている。これらは QOL の中核を成す要素

であるが、ICD-11 では十分に表現されない領域である。この点からも、ICF は文化的・社会的文脈を含めた包括的理解に寄与する枠組みであるといえる。さらに、環境要因として挙げられた家族の満足度や介護負担は、患者本人の健康状態や意思決定に相互に影響を及ぼす「相互作用的要因」である。ICD-11 が個人の疾患に焦点を当てるのに対し、ICF は個人と環境との相互作用を前提としており、この違いが両者の補完関係を示している。

以上より、ICD-11 単独では把握しきれない生活機能や社会参加、意思決定の背景を理解するためには、ICF を併用することが不可欠であると考えられる。特に高齢者や慢性疾患患者、終末期にある対象においては、医学的妥当性のみならず、生活の質や価値観を踏まえた支援が求められるため、ICF の視点を統合した評価・支援が重要である。

今後は、ICD と ICF を統合的に活用し、多職種間で共有可能な評価指標として体系化することで、より個別化されたケアの実現につながることが期待される。

謝辞

本調査にご協力いただいた高齢者ご本人ならびにご家族の皆様、ならびに関係医療機関の皆様にご心より感謝申し上げます。

公益財団法人三菱財団におかれましては、新型コロナウイルス感染症の影響により研究遂行が困難な時期に際し、研究計画の変更および期間延長をご承認いただき、深く感謝申し上げます。

(完)

発表論文

- 1) T.Mita, A.Watanabe, M.MORITO & S.Suemitu. ADL AND QOL OF PEOPLE WITH DISABILITIES USING AHN IN JAPAN. Journal of Intellectual Disability Research (JIDR) : Volume 68, Issue 7, Page: 886, 2024.
- 2) 三田 岳彦、渡邊 朱美、森戸 雅子、末光 茂. 国際生活機能分類 (ICF) を活用した在宅高齢者の人工的水分・栄養補給 (AHN) 導入後の ADL と QOL の調査. 第 8 回岡山県地域包括ケアシステム学会、岡山、2025.
- 3) T.Mita, A.Watanabe, M.MORITO & S.Suemitu. Comprehensive Health Framework for Persons with Disabilities Using AHN in Japan. IASSIDD:Health Issues Special Interest Research Group Conference, London, United Kingdom, 2025.

引用文献

- 1) 社団法人 全日本病院協会. 胃瘻造設高齢者の実態把握及び介護施設・住宅における管理等のあり方の調査研究. 2011
- 2) World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO. 2001.
- 3) World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 11th Revision (ICD-11). Geneva: WHO. 2023.