

厚生労働省 令和6年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）  
「介護施設利用者の摂食嚥下機能の維持・改善に向けた事例集等の作成に  
係る調査研究事業」

調査実施要綱

この調査は、介護老人保健施設等における誤嚥性肺炎、窒息が発生した場合の対応や摂食嚥下機能の測定方法等の実態を把握することにより、令和6年度の診療報酬・介護報酬同時改定において評価されたりハビリテーション・栄養・口腔の一体的取組をさらに強化するにあたっての課題等を検討する際の基礎資料を作成することを目的として実施するものです。

会員施設の皆様には大変お手数をおかけ致しますが、本調査研究事業の趣旨をご理解のうえ、ご協力を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

1. お送りした調査票類と回答いただきたい期限

- |                    |         |
|--------------------|---------|
| (1) 送付状            | 1 通     |
| (2) 調査実施要綱         | 1 部（本紙） |
| (3) 調査票（施設調査票）     | 1 部     |
| (4) 調査票（個別調査票）     | 5 部     |
| (5) 個別調査用同意説明書     | 5 部     |
| (6) 個別調査票 ID 管理シート | 1 部     |
| (7) 返信用封筒          | 1 部     |

【調査票の回答期限と返送方法】

令和7年1月31日（金）迄に、同封の（7）返信用封筒にて、  
記入済みの（3）施設調査票と（4）個別調査票を、  
まとめてご返送ください。

※（5）個別調査用同意説明書、（6）個別調査用 ID 管理シートの返送は不要です。

返送先：公益社団法人全国老人保健施設協会 宛  
〒105-0011 東京都港区芝公園 2-6-15 黒龍芝公園ビル 6F

※調査票は、以下の全老健ホームページからもダウンロードしていただけます。

<https://www.roken.or.jp/member/archives/category/research>

（ユーザー名／パスワードは不要です）

※調査票の返送は、以下の FAX・メールアドレス宛にお送りいただくことも可能です。

FAX: 03-3432-4177 メールアドレス: [research@roken.or.jp](mailto:research@roken.or.jp)

## 2. 調査対象施設

全国老人保健施設協会（以下、全老健）に加盟されている全会員施設にお送りしています。

## 3. 事業の目的と調査内容について

本調査研究事業は、老健施設において、誤嚥性肺炎、窒息が発生した場合の対応や摂食嚥下機能の測定方法等の実態を把握することにより、令和6年度の診療報酬・介護報酬同時改定において評価されたリハビリテーション・栄養・口腔の一体的取組をさらに強化するにあたっての課題等を検討する際の基礎データを収集する目的で実施するものです。

事業実施にあたっては、以下の班員で構成される研究事業班を設置し、調査の方向性や調査項目等について検討しました。

### 【調査研究事業班の班員構成】

田中 志子	介護老人保健施設大誠苑 理事長 ※担当副会長
松田 晋哉	産業医科大学 医学部 公衆衛生学 教授 ※担当副会長
大河内 二郎	介護老人保健施設竜間之郷 施設長 ※班長
岩澤 由子	公益社団法人 日本看護協会 医療政策部 部長
枝広 あや子	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所 専門副部長
海老原 覚	東北大学大学院 医学系研究科 臨床障害学分野 教授
大磯 義一郎	一般社団法人 日本医療安全学会 理事長
岡崎 達馬	東北大学大学院 医学系研究科 臨床障害学分野 准教授
佐原 博之	公益社団法人 日本医師会 常任理事
中本 匡治	介護老人保健施設安寿 副施設長
藤本 七映	介護老人保健施設いこいの森 言語聴覚士
松垣 竜太郎	産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 助教
元家 玲子	公益社団法人 日本栄養士会 福祉職域担当理事
山野 雅弘	介護老人保健施設紀伊の里 理事長

## 4. 調査票の記入方法と対象者の抽出について

施設調査票1部と、個別調査票5名分をセットでお送りしています。調査票記入者の職種・役職は問いませんので、設問への回答が可能な方にご記入をお願い致します。なお、回答困難な設問については、空欄のままご返送いただいても構いません。

### A. 施設調査票

- 施設調査票では、貴施設の基本情報や誤嚥性肺炎、窒息が発生した場合の対応や摂食嚥下機能の測定方法等をお伺いします。調査票に特に記載のない設問については、令和6年11月30日現在の、貴施設の現況についてご回答をお願いします。
- 選択肢のある設問は、該当する選択肢の番号に○を付けてください。

## B. 個別調査票

- ・ 個別調査票は、以下に該当する方の個別の情報についてご記入をお願いします。
- ・ 貴施設において、令和6年11月30日時点の利用者のうち、低栄養状態のリスク分類が「高リスク」に該当する5名（該当する利用者が5名未満の場合、該当者全員を対象としてください）。
- ・ 半年後を目処に、個別調査にご協力いただいた方に対して追跡調査を予定しています。追跡調査時には個別調査票のIDを使用するため、同封の「個別調査票ID管理シート」にご記入のうえ、同シートを貴施設にて保管いただきますようお願い申し上げます。同シートの提出は不要です。

※低栄養状態のリスク分類は下表をご参照ください。「高リスク」の項目にひとつでも該当する場合は「高リスク」、「低リスク」のすべての項目に該当する場合は「低リスク」、それ以外の場合は「中リスク」と判断します。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3～5%未満 3か月に3～7.5%未満 6か月に3～10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

令和6年3月15日 厚生労働省老健局老人保健課 介護保険最新情報 Vol.1217「別紙様式 4-1-1 栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（施設）（様式例）」より作成

## 5. 調査により得られたデータの利用について

- ・ 本調査により得られたデータは、本調査研究事業の班員で共有し、事業の目的に沿って使用させていただきます。また、将来的には、当会が実施する他の調査とデータ統合するなどして再利用させていただく可能性があります。しかし、いかなる場合でも、ご回答いただいた施設が特定できるような形での情報公表は一切致しません。
- ・ 本調査で得られたデータを、介護報酬改定に向けた資料作成の目的で、厚生労働省に提供する予定です。また、将来的には、当会に関係する研究者らが論文を執筆する目的で、本調査のデータを利用させていただく可能性があります。しかし、いかなる場合でも、回答施設が特定できないよう施設名等をマスキングした状態でデータを提供しますので、貴施設のプライバシーは守られます。

## 6. 調査への同意について

- ・ 貴施設の貴重な情報をご提供いただくこととなりますが、施設調査票については、調査票のご返送をもって、貴施設の情報をご提供いただくことへの同意を頂戴したものと解釈させていただきますので、ご了承くださいませようお願い申し上げます。
- ・ また、貴施設に入所されている方の情報をもとにご回答いただく設問もあるため、入所者やご家族の皆様に向けて本研究に協力していることを貴施設内に掲示する等の方法により、オプトアウトにて同意をいただきますようお願い申し上げます。
- ・ 個別調査票の実施にあたっては「同意書」を用い、調査対象者・ご家族に事前に本調査の趣旨などをご説明いただくとともに、同意を得てください（同意を得られない方は調査対象としないでください）。

同意が得られましたら「説明および協力同意書」に署名をいただいたうえで、「個別調査票 ID 管理シート」に調査対象者を記録してください。署名をいただいた「説明および協力同意書」と「個別調査票 ID 管理シート」を貴施設にて、記入日から2年間保管してください。また、同意の撤回が発生した場合は、「協力同意撤回書」をあわせて保管してください。

なお、ご本人から直接の同意を受けることが困難な場合には、ご本人の意思および利益を代弁できると考えられる「代諾者」の同意を得てください。

- ・ 貴施設の情報の提供に同意されない場合、本調査票のご返送は不要です。
- ・ 本調査にご協力いただけない場合であっても、いかなる不利益も発生致しません。

## 7. 提出期限厳守のお願い

調査票の提出につきましては、可能な限り期限を厳守していただきますよう、ご協力をお願い申し上げます。ただし、締め切りを過ぎてお送りいただいた場合でも、今後の基礎データとして活用させていただきたく存じますので、締め切りに間に合わなかった場合でも調査票のご返送にご協力くださいますよう、何卒宜しくようお願い申し上げます。

## 8. 本調査に関するお問合せ先

公益社団法人全国老人保健施設協会

〒105-0011 東京都港区芝公園 2-6-15 黒龍芝公園ビル 6F

TEL : 03-3432-4165 FAX : 03-3432-4177 または 03-3432-4172

メールアドレス : [research@roken.or.jp](mailto:research@roken.or.jp)

担当 : 業務部 中里(ナカザト) 歌田(ウタタ) 中島(ナカジマ)