カタチ。 栄養の 地域っ、

Smile on the table!

地域高齢者等の健康な食事のための 管理栄養士・栄養士による配食事業展開事例集 -栄養ケア・ステーション活用モデル-



目 次

序 文	1
本事業についての概要 管理栄養士、栄養士による健康支援型配食サービスの拡充について	2
本事業で活用した共通様式・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
厚生労働省 「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」	6
K-WORKER 認定栄養ケア・ステーション	8
ななクラブ 認定栄養ケア・ステーション	12
認定栄養ケア・ステーション 特定非営利活動法人はみんぐ南河内	16
認定栄養ケア・ステーション いーと奈良	20
まちかど健康相談室(ポケットステーション) 認定栄養ケア・ステーション	24
認定栄養ケア・ステーション ファンスタディ	28
認定栄養ケア・ステーション SMB未来 ····································	32
認定栄養ケア・ステーション ヘルシーネットワークつながる	36
公益社団法人 新潟県栄養士会	40

序 文

超高齢社会のわが国では、食に対する差し迫った課題がある。それは「健康・栄養 状態を適切に保つことができ、かつ口から食べる楽しみも十分得られるような食環境 整備」である。特に高齢者は自分で食事を調理することができず、配食サービスを利 用する方も多くおり、配食事業を求める声は今後ますます高まることが予想される。

入院を余儀なくされ、退院後に継続した栄養管理を必要とする高齢者も多い。地域包括ケアシステムでは、医療・介護関連施設と高齢者が生活する在宅とをつなぐ食支援が必要とされている。その支援を鑑み、配食事業が栄養管理及び低栄養・フレイル予防に対する食事作りに参画することが急務である。

それを踏まえ、厚生労働省が2017年に策定した、「ニッポン一億総活躍プラン」において、配食サービスを利用する高齢者等が適切な栄養管理を行い、健康支援を推進できる事業者向けのガイドラインを作成し、さらに2018年には、配食事業者向けと配食利用者向けのパンフレット作成、及び先行事例集を公表し普及啓発を行ってきた。

2019年度、公益社団法人日本栄養士会では、厚生労働省の栄養ケア活動支援整備事業として「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービス事業の拡充事業」を実施した。都道府県栄養ケア・ステーション及び認定栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士と配食事業者が連携し、地域の共食の場やボランティア活動も活用した適切な栄養管理に基づく健康支援型サービスを推進し、地域高齢者の低栄養・フレイル予防、閉じこもり予防及び社会参加の促進にも資する効率的・効果的な健康支援につなげること、また咀嚼機能が低下した高齢者などに向けた健康な食事の普及を図るための事業を行った。

本事業は上記のガイドラインを活用し試行事業を想定し、基本型、共食の場提供型、配食事業完結型と分けモデル事業を実施した都道府県栄養ケア・ステーション及び認定栄養ケア・ステーションの事例であり、今回その事例集を作成した。これらは、共食の場での健康な食事の普及だけではなく、栄養ケア・ステーションが地方自治体や広域連合、配食事業者との連携の図り方などがわかりやすく示されている。

適切な栄養管理に基づく共食を用いた配食事業の普及が進み、健康の保持増進が図られるよう、本事例集を積極的に活用いただけければと願う。

最後に本事例集の作成に多大なるご協力をいただいた都道府県栄養ケア・ステーション、認定栄養ケア・ステーションの皆様、ご指導いただいた委員の皆様に深く 感謝申し上げる。

2020(令和2)年3月

公益社団法人日本栄養士会 常任理事 栄養ケア・ステーション事業部長 田中弥生

本事業についての概要

管理栄養士、栄養士による健康支援型配食サービスの拡充について

日本栄養士会常任理事 田中弥生

地域高齢者への健康支援体制の強化をめざす

健康支援型の配食サービスを推進するために、健康になれる環境づくりが必要になる。そのために地域の共食の場やボランティアなどを活用した、適切な栄養管理に基づく健康支援型配食サービスを推進し、地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも効果的な健康支援を行わなくてはならない。また咀嚼機能などが低下した高齢者などに向けた健康な食事の普及を図ることも重要である。地域高齢者の共食の場を中心とした、効果的で効率的な「共食の場」を創出する根拠となる。

2022年度までに専門職と事業者が連携した配食サービスの活用目標は、全国の市町村で25%、栄養ケア・ステーションでは70拠点での展開を目指している。本事例集6ページから「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」概要があるが、この内容をしっかりと配食事業者へ伝えていくことが重要である。

この活動を行う上で、全国の都道府県栄養士会栄養ケア・ステーションや認定栄養ケア・ステーションを活用して、管理栄養士・栄養士による地域高齢者への健康支援

体制の強化をめざすことが求められる。

本事業の目的として次の3点をあげる。

1点目は「配食事業者との継続的な連携システムのあり方を検証すること」である。継続的な関わりとして、求められるニーズや必要な関わりを把握して、先行事例を回収するとともにモデル事業を実施する。

2点目は上記により、「地域高齢者などの食への意識・行動を変容させること」である。低栄養やフレイルの早期発見、介入を目的とし、そのために全国共通のアセスメント等の様式を作成する。利用者の健康管理を行いながら、今後のアセスメントをしっかり行うための配食事業者を対象としたアンケートも検討する。

3点目は、「取り組みによるシステムのモデルを全国で 横展開」するため、今回のモデル事例を全国へ発信する とともに管理栄養士・栄養士のための地域につなげる「事 例集」として整理し、市町村や広域連合へのアプローチに つなげたいと考えている。

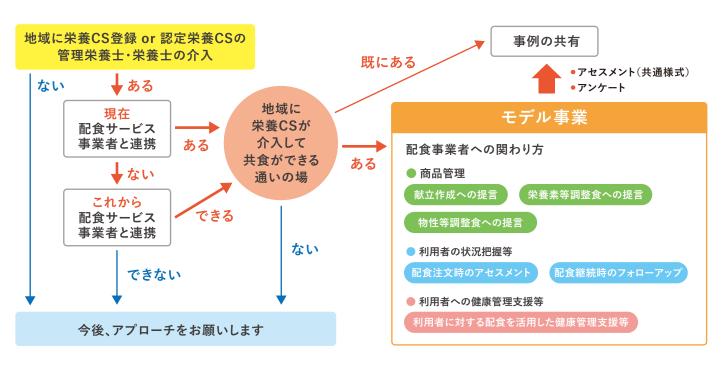


図1

管理栄養士・栄養士が、健康支援型配食サービス 事業の拡充に果たす役割

図1は、管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業を栄養ケア・ステーションがどのようにやっていくかというフローチャートである。モデル事業を実施した事業所がどのかたちをとっているかを8ページから各ページで示している。まず、「地域に栄養士が介入しているか」からスタートし、介入していたら、現在の配食事業者との連携の有無を聞き、「ある」なら「地域に栄養ケア・ステーションが介入して供食ができる通いの場がある」に進み、「ある」場合は、その共食の場で「モデル事業」を行う。その際、アセスメントやアンケートを行い、「事例の共有」につなげる。

いっぽう、「配食サービス事業者と連携がない」という場合は、今後の連携を模索する。「ない」場合であっても新規の関わりを探し共食の場を調整しながら「モデル事業」の実施を検討する。「共食の場」がない場合や新規の関わりがない場合には、モデル事業への参画はむずかしいが、本事業を参考に今後実施できるようなシステムを作ることを希望する。

また本事業では、「配食事業の栄養管理は何を実施するのか」という具体例を示すようにした。例えば「商品管理」では、献立作成や栄養素等調整食への提言など、利用者に対して状況把握のための、配食注文時のアセスメントや継続できる場合のフォローアップ、利用者に対する配食を活用した健康管理支援などである。

今後「地域高齢者の共食の場」を中心に置き、配食事業者、自治体、栄養ケア・ステーション、ケアマネジャー等が一体となって連携が取れる地域にする。そのためには、先述した事例集等を通じた展開が必要である。地域には、閉じこもりの高齢者や社会参加ができていない人がいる。彼らにいかに共食の場に参加してもらえるかがキーポイントである。管理栄養士やケアマネジャーがいる自治体、栄養ケア・ステーション、配食事業者などと連携して、「共食の場」に参加できる環境を創っていくことが肝要である。

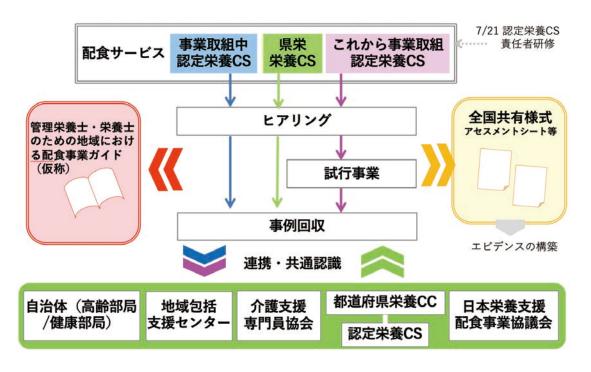


図2

地域の社会資源と連携し共通認識をもち サービス事業の拡充を図る

図2は、管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業全体の流れである。認定栄養ケア・ステーション、栄養ケア・ステーションが事業において全国共通様式となるアセスメントシートを活用し、事業をとりまとめた事例集を作成する。その内容を自治体、介護支援専門員協会、都道府県栄養ケア・ステーション、認定栄養ケア・ステーション、日本栄養支援配食事業協議会などと共有し、今後もこのモデル事業を通じて、エビデンスを構築していきたい。

実際に取り組んだ結果、地域によっていろいろな関わり方、方法があることが分かった。そのタイプは、3型あげられる。

1つ目の「基本型」は、「通いの場、配食事業者に認定 栄養ケア・ステーションより管理栄養士等の人材を供給、 参画させて、利用者の状況把握、配食を活用した健康 管理支援、配食事業の栄養管理などを行うモデル」であ る。ここでは事業展開の拠点としては、通いの場、サロ ン、老人いこいの家などがあった。 2つ目は、「共食の場提供型」であるが、「認定栄養ケア・ステーションにおいて、利用者の共食の場がすでにあり、配食事業者より提供された配食を活用して、健康管理支援等を行ったモデル」になる。これは認定栄養ケア・ステーションやクリニックや薬局などで行われた事例があった。

さらに3つ目は、「配食事業完結型」で認定栄養ケア・ステーションにおいて配食・健康管理支援等のすべての事業が完結するモデルというものである。この3つのタイプが、各自治体で実施されている事業との連携を図る形となる。

おわりに

今後このモデル事業が全国に拡充していくように、本 事例集を作成した。栄養ケア・ステーション事業として いっそう進めていきたいと考えている。

タイプ別	モデル体制	主な事業展開拠点
基本型	通いの場、配食事業者(管理栄養士等未配置)に認定栄養ケア・ステーションより管理栄養士等の人材を供給、参画させ、利用者の状況把握、配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を行うモデル	公共・民間施設等 (通いの場・サロン、老人いこいの家等)
共食の場提供型	認定栄養ケア・ステーションにおいて、利用者の通いの場 (共食の場)等があり、配食事業者より提供された配食を 活用して、利用者の状況把握、配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を行うモデル	認定栄養ケア・ステーション拠点 (クリニック・薬局等)
配食事業完結型	認定栄養ケア・ステーションにおいて、利用者の状況把握、 配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を 行う、すべての事業が完結するモデル	社会福祉法人・コンビニ・ 社会福祉協議会等

表1

本事業で活用した共通様式

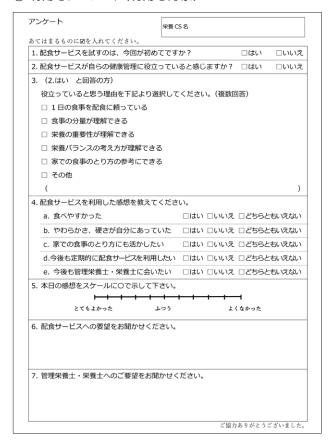
詳しくは、日本栄養士会ホームページを チェックしてください。



① 基本情報アセスメント(利用者対象)

	基本情報	Ř	該当項目に図		
1.居住形態	1.□単身 2.□高齢夫婦世帯 3.□高齢世界	券 4.□その他			
2.要介護認定	1.□なし 2.□申請中 3.□申請したが非該当				
(要支援)	1.□要支援1 2.□要支援2 3.□要介護()				
3.日常生活動作 ADL	1.□自力 2.□部分介助が必要 3.□	その他			
4.手段的日常生活動作	1.□自力 2.□部分介助が必要 3.0	□その他			
5.IADL	参考:電話、買い物、食事の準備、家事、洗濯、	移送の形式、服薬管理、			
	A.主な疾患	1.□なし	2.□あり 疾悪名: 年前か ら)	具体的に	
	B.医師・管理栄養士などによる食事指導有無	1.□なし	2.□あり(指導内容)		
6.身体状况	C.食物アレルギーの有無	1.□なし	2.口あり()		
	D.服薬の有無	1.□なし	2.口あり(内容)		
	E.サプリメント	1.□なし	2.口あり()		
	A.半年前に比べて硬いものが食べにくくなった	1.□いいえ	2.口はい		
 摂食・嚥下機能 (咀嚼・歯・義歯などの状態) 	B.口の渇きが気になる	1.□いいえ	2.□はい		
ast)	C.お茶や汁物でむせる	1.□いいえ	2.□はい		
	A.買い物や食事の準備における支障の有無	1.□なし	2.□あり		
	B.食欲はありますか	1.□ある	2.□ふつう	3.□ない	
	C.食事の回数	食事 1.□朝 2.□昼 3.□夕			
8.調理・買い物・共食の状 況	D.総菜の購入や外食・配食サービスの利用頻度	1.総菜(週に)回	2.外食 (週に) 回	3.配食 (週に)	
	E.買い物は誰と行きますか	1.□自分	2.□家族	3.□その他()	
	F.食事は誰が作りますか	1.□自分	2.□家族	3.□その他()	
	G.食事は誰と食べますか	1.□ひとり	2.□家族(人)	3.□その他()	
	A.週に何回外出しますか	1. () 🗈			
9.社会参加の状況	B.昨年と比べて外出の機会は減っていますか	1.□かわらない	2.□減った (理由)	3.□増えた (理由)	
	C.地域の活動や仕事をしていますか	1.□している (週に) 🛽	2.□していない	
10.ソーシャルサポート	困りごとがあるときに、家族を含めた周りのひとからサ ポートを受けることができますか	1.□はい	2.□いいえ		
11.主観的な健康観	 1.□健康だと思う 2.□どちらかというと健康だとおも 	う 3.□どちらともいえない	1 4.□健康だと思わなし	1	

③ 利用者アンケート(利用者対象)



② 簡易栄養状態評価表 (MNA) (利用者対象)

Min	簡易栄養状態評価表 il Nutritional Assessment-Short Form MNA® Nestlé NutritionInstitute
氏	
性	
	□欄に適切な数値を記入し、それらを加算してスクリーニング値を算出する。
	クリーニング
	湯およう月間で食水干紙、消化器系の問題、そしゃく・薬下困難などで食事量が減少しましたか? 0 春しい食事の食物 1a 中等気の食事能の減少 2 食業を消失かたし
	選去3ヶ月間で体重の減少がありましたか? 0-3 kg 以上の減少 1-2 わからない
	2 = 1~3 kg の減少 3 = 体重減少なし
	自力で勢はますか? ○ 電投ときりまたは単純子を密特使用 1= ペットや電信子を撤れられるが、多いて外出はできない 2 = 自由に率いて発用できる
D	過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか? 0=cはい 2=いいえ
	神経・指幹の問題の有難 - 他度型版をよたけつ状態 1s 中間保の認知症 - 年時代の限知位
F1	BM 年度のp1・角度(mj) ² □ □ □ BM x 19 x 3 x 3 x 3 x 3 x 3 x 3 x 3 x 3 x 3 x
	3 = BMI が 23 以上 BMI が勘定できない方は、F1 の代わりに F2 に回答してください。
	BMI が測定できる方は、F1 のみに回答し、F2 には記入しないでください。
	ふぐらはぎの周囲長(cm): CC 0 = 31cm 末点 3 = 31cm 以上
	クリーニング値 大: 14ポイント)
8-1	名 ポイント: 栄養状態良好 栄養状態良好 ポイント: 従来養のおそれあり (At risk) ポイント:
Rof.	Visit B. V. Visis N. Andrian G. et al. Overview of the MARIA P. In History and Challenges. J Not Health Aging 2000;10:584-465. Microstein C. E. Maria - S. Outer A. Outer Visis B. Screensing to Advantagation on Genetic Previous Developing the Standard Mariana Assessment (RRM-67). A Genet 200:1564. NSD-037. Output V. The Mariana Assessment (RRM-67). A Genet 200:1564. NSD-037. Kalaw M. Bauer JM. Rement C. et al. Validation of the Not Information Assessment On the Form (SMARIA-SF). A practical tool for identification of motoloosis assess. J Nat Persish Aging 2000; 10:406-487. Object of the Mariana Assessment Control of the Notice of the Notice Assessment On the Form (SMARIA-SF). A practical tool for identification of motoloosis assess. J Nat Persish Aging 2000; 10:406-487. Object on the Problem Health Co. A. Verry, Svittantinost. Tradement Conners.

④ 配食事業者アンケート(配食事業者対象)

紀食業者用アンケート	栄養CS名
□①今回の事業に参加前	配食事業者名
□②管理栄養士と連携した6	2食の取組後
配食形態	1. □主食・主菜・副菜 2. □主食なし(おかずのみ)
	3. □その他(内容
食事内容	1. □栄養素等調整食 2. □物性等調整食 3. □該当せず
献立作成者	1. □管理栄養士 2. □栄養士 3. □調理師
	4. □その他(
献立作成について	1. □利用者の特性に合わせた献立 2. □既存の献立を使用
食種	1. □1 種類 2. □2 種類 3. □3 種類 4. □4 種類
(献立内容が違う)	5. □その他 (種類)
給与目安量について	1. □400kcal 2. □450kcal 3. □500kcal 4. □550kcal
	5. □その他(
献立作成基準	1. □栄養価 2. □食品構成 3. □料理構成 4. □調理法
あてはまるものにすべて○をつける	
献立作成基準の見直し	1. □定期的(頻度月ごと) 2. □不定期
栄養価のばらつきの管理	1. □定期的(頻度) 2. □不定期
メニューサイクル設定	1. □数字を記載日サイクル
栄養素等調整への対応	1. □主食量または種類で調整
	2. □主食以外の量または種類で調整
	3. □ 1, 2 を組み合わせた調整
物性等調整食への対応	1. □あり 2. □なし
1. ありと答えた方	1. □嚥下調整食分類 2013 に対応 2. □刻み食対応
With the Laboratory of the Control o	3. □その他(具体的内容
配食注文時のアセスメント	1. □把握している 2. □把握していない
1.把握していると回答した事業者	別紙「基本情報」より項目番号を記載
→把握している情報	1.51 5. 2. 0.51 5. 4.
配食継続時のフォローアップ	1. □している 2. □していない
1.していると回答した事業者	別紙「基本情報」より項目番号を記載
→把握している情報 利用者への健康支援	1. □あり 2. □なし
1. ありと回答した事業者	具体的に
1. めりと凹合した事業有	共争的C
栄養の視点を配食に盛込む必要性	1. □とてもそう思う 2. □まあまあ思う 3. □思わない
今回の事業に参加しての感想を、ス	ケールに〇で示して下さい。
	
とてもよかっ	た ふつう よくなかった
具体的感想:	

厚生労働省

「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」

ポイント 適切な栄養管理ができる体制で、 商品管理を行う

適切な栄養管理を行うには、特に献立作成、調理、衛生管理等の体制を整えることがポイントになる。【詳しくは、ガイドラインP4「商品管理」を参照】

1. 献立作成

• 対応体制

献立作成は、当該技能を十分に有する人が担当する。 ただし、事業規模が一定以上(提供食数がおおむね1回 100食以上または1日250食以上の事業者など)の場合、 管理栄養士または栄養士が担当(監修を含む)担当する ことが適当である。

● 献立作成の基本手順

まず、利用者の身体状況、食の嗜好などを把握する。 厚生労働省策定『日本人の食事摂取基準』の参照体位な どをもとに、エネルギーおよび栄養素の給与目安量を設定 し、取り扱う食種を決定していく。その上で食種ごとに食 品構成を設定していく。

配食以外の食事において不足しがちな食品群のほか、 積極的に摂取するのが望ましい食品群をできるだけ取り 入れるようにする。栄養価、食品構成、料理構成、調理 法、メニューサイクルなどの 献立作成基準を、食種ごとに 設定します。配食の提供開始後に利用者の身体状況と摂 取状況の関係について定期的に把握しつつ、PDCAサイ クルの要領で献立作成基準の見直しを適宜検討する。 ※上記に限定するものではなく、他の合理的な手順でも 差し支えない。

● 栄養価のばらつきの管理

週に数回程度の利用者も想定して、栄養価のばらつきを一定の範囲内(エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物の量及び食塩相当量について、1食当たりの値が事業者で設定された献立作成基準の栄養価の±20%以内にするなど)に管理する。

● メニューサイクルの決定

利用者の配食利用頻度や利用者の声を踏まえ、飽きの

来ないサイクルにする。

2. 栄養素等調整食への対応

医療・介護関連施設と住まいをできるだけ切れ目なくつなぐものとして、エネルギー量、たんぱく質量、食塩相当量を1つまたは複数調整した「栄養素等調整食」を取り扱うことが望まれる。

3. 物性等調整食への対応

各事業者の実行可能性を踏まえて、飲み込む力が低下 している方に対して、ミキサーを使ったペースト・ムース食 や、ソフト食または「軟菜」など工夫をした「物性等調整 食」を取り扱うことが望ましい。

4. 調理

事業規模が一定以上の場合、調理師または専門調理 師が調理を担当することを検討することが望ましい。

5. 衛牛管理

食品衛生法などの関係法令を遵守するとともに、大量 調理施設衛生管理マニュアルの趣旨を踏まえ、衛生管理 の徹底を図ることが重要である。

保存の方法、消費期限内に摂取し終えることなどについて周知徹底を図る。 事業者は、配達された食事を利用者らがどのように保存し、摂取しているかについて定期的に状況把握し、利用者側の衛生管理の向上にもつながる取組を行っていく。

6. その他

食中毒や火災など、不測の事態により配食を提供できなくなった場合に備えて、他の食品など事業者と代行保証の契約を結ぶなどしておくことが望ましい。

ポイント2 利用者の状況を適切に把握した上で、 利用者に合った食事を提供する

事業者が利用者から初めて配食の注文を受ける際には、利用者の身体状況、栄養状態などを適切に把握することがポイントになる。また、継続利用者に対しても同様に、状況を適切に把握するためのフォローアップをすることが重要である。厚生労働省では、利用者に対しても、自分の状況を適切に事業者に伝えることを推奨している。



1. 配食注文時のアセスメント(情報収集)

• 対応体制

配食注文時のアセスメントについては、利用者の身体 状況、栄養状態などを踏まえ、当該利用者の適切な食種 の選択の支援を行う観点から、管理栄養士または栄養士 が担当することが望ましい。

● 確認項目

利用者などの適切な食種の選択を支援する上で必要な項目として、配食注文時のアセスメントの際、事業者は利用者の同意のもと、確認項目例(表を参照のこと)を参考に確認を行う。

● 留意事項

事業者は、注文時のアセスメントの結果、利用者に見合った食事の選択・入手などの支援が事業者自らでは対応困難と判断した場合は、かかりつけ医療機関、自治体などへの相談を利用者に提案するなど、適切な支援につなげる対応をとるようにする。

2. 配食継続時のフォローアップ

● 対応体制

配食継続時のフォローアップについては、利用者の身体状況、栄養状態などを踏まえ、管理栄養士または栄養士が担当することが望ましい。低栄養が疑われる人や在宅療養者などへの対応については原則として管理栄養士が担当し、その上で必要に応じて利用者の了解を得てかかりつけ医などと連携する。

● 確認項目

利用者などの適切な食種の選択を支援する上で必要な項目として、配食注文時のフォローアップの際、事業者は利用者の同意の上で、確認項目例(表を参照)を参考に確認を行う

● 留意事項

事業者はサービス開始後数週間以内に初回のフォローアップを行った上で、継続利用者について、少なくとも年に1回から2回程度、フォローアップを行っていくことが望ましい。配食の利用は多くの場合1日1回から週に数回程度であり、利用者の栄養管理上、配食以外の食事も当然重要となる。

事業者は「配食だけを利用していれば大丈夫」との意識を利用者に持たれないよう注意する。配食継続時のフォローアップの結果、利用者に見合った食事の選択・入手などの支援が事業者自らでは対応困難と判断した場合は、かかりつけ医療機関、自治体などへの相談を当該利用者などに提案するなど、適切な支援につなげる対応をとる。

厚生労働省「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」および「配食事業者の方へ 配食サービスを通じて高齢者の健康づくりを支えてみませんか」より作成

厚生労働省 地域高齢者等の健康支援を推進する 配食事業の栄養管理

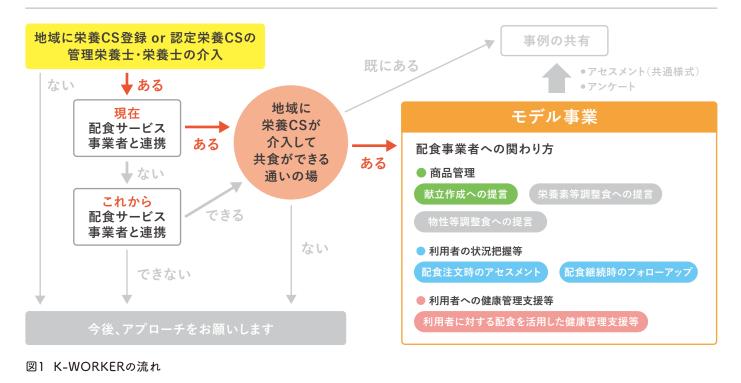


K-WORKER 認定栄養ケア・ステーション

責任者 安田淑子

東京都新宿区

事業のタイプ(型) : 基本型



実施が決定してからの動き(経過)

当社は訪問介護、通所介護〈デイサービス〉、訪問看護など介護保険事業を行う民間事業者である。この「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービス事業の拡大事業」への参加の動機は、当社が2019年の9月に認定栄養ケア・ステーションを開設したことにある。まだ始めたばかりなので、行政、社会福祉協議会、地域包括支援センターとの連携ができるきっかけとなると考えた。また、地域へ認定栄養ケア・ステーションのPRにもなると考えこの事業に参加した。

アプローチ先は、新宿区福祉部地域包括ケア推進課から始めた。この部署は介護保険担当である。さらに健康部健康づくり課にも伺った。この部署は医療保険担当である。アプローチのために、四谷高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)の方に会い協力を依頼した。配食業者としては、ライフデリという今までも連携している配食業者一社にお願いをした。

実施することが決定してから、まず形式として基本型 を新設した。配食事業者は、ライフデリに依頼したが、そ の理由としては、以前「配食サービスガイドラインの活用についてどう思うか」ということを確認した事業所だったからである。ただし、この事業所は、その時には「配食サービスガイドラインの存在も知らない」という回答だったが、新宿区で65歳以上の独居、高齢者世帯を対象とした保険外サービスを担当している実績からお願いすることにした。

場所の設定は苦労した。私たちは株式会社であり、新宿区の行政の場所を使いたかったが、「行政が株式会社に無料で貸し出すというのはなかなか難しい」という回答で難しかった。しかし、新宿区がやっている「地域支え合いのための空きスペース有効活用促進事業」という事業があることを紹介していただき、東京在宅サービスという訪問マッサージをしている会社の会議室を借りて開催することができた。

参加者の募集方法と運営

参加者の募集方法は、地域交流館などに新宿区の協 力でチラシを置かせてもらえた。また、当栄養ケア・ステー ションとデイサービスにポスターを貼った。しかし、それだ けではなかなか人数が集まらなかった。

の豊島区の認定栄養ケア・ステーションより1名ずつ協力 を得ることができた。そのメンバーと栄養評価内容の検討 をした。

当日のタイムスケジュールを図2に示した。

参加者の募集方法

高齢者地域交流館 ------20か所 高齢者(らぶ …… 80か所 地域ささえあい館 ………………… 1か所 四谷高齢者総合相談センター …… 1か所

● ポスター掲示 栄養ケア・ステーション、デイサービス

決定後の事業者とのかかわりであるが、配食事業者と は、配食ガイドラインの確認と試食の評価を行った。開催 日に配食事業者に来ていただいて、配膳、献立の説明、 利用者さんとの意見交換をした。今回は3日間開催をした が、この意見交換の内容を反映していただき、3日目には お弁当のメニューを変更している。

栄養士の準備内容としては、まず現在は栄養ケア・ス テーションに実働で動けるのは私一人であるため、スタッ フの確保ということで地域の栄養士の協力を要請した。そ こで、特別養護老人ホーム、デイサービス、薬局、近隣区

図2 タイムスケジュール

10時 会場準備

门時 利用者集合、身体計測、

> 食べるデイテスト、 アンケート聞き取り等

11時45分 ミニ講座

① フレイル・サルコペニアとは

② なぜ栄養が大切なのか?

③ バランスの良い食事とは?

12時10分 配食事業者から献立説明

食事開始

12時45分 まとめ

次回のご案内

13時 終了 片付け







当日は10時ごろから会場準備に入り、11時ごろに利用者に集まっていただき、身体計測、食べるデイテストという栄養評価のテストを実施し、アンケートの聴き取りなどを行った。その後にミニ講座、というスケジュールで3日間一項目ずつ実施した。その後12時10分頃から食べ始め、まとめを行い、終了という流れとした。

図3 使用媒体

冊子(クリニコ)

・フレイル・サルコペニア予防の ための食事と運動



- ・元気のもとは毎日の食事から
- ・データーで知る新宿区のシニア世代の健康
- ・楽しく歌って、動かして、食べる幸せいつまでも

食べるデイテスト (新宿食支援研究会)

- 栄養評価
- ・摂食機能テスト
- ・体力測定

教材はクリニコから出ているフレイルの冊子を使い、あわせて、新宿区の健康部が作っているリーフレットを3種類提供していただき、使用した。また、食べるデイテストというデイサービスの利用者を対象に新宿食支援研究会が作っているテストを使って、参加者の栄養評価を行った。

図4 配食弁当栄養量

12/24 スマイル御膳(ご飯150g)

1/7 スマイル御膳(ご飯150g)

1/14 ハッピー御膳(ご飯150g)







実施日	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	塩分 (g)	野菜の量 (g)
12/24	485	14.0	2.0	60
1/7	460	12.5	1.9	90
1/14	612	19.2	1.8	120

写真が当日のお弁当

3日間のうち1日目と2日目は「スマイル御膳」、3日目は「ハッピー御前」という内容とした。3日目を「ハッピーご膳」に替えた理由は、エネルギーとたんぱく質が、今回の参加者には少ないと考えたからである。今回のライフデリのお弁当は要支援・要介護の方を対象としたお弁当だったので、エネルギー500キロカロリーくらいが目安であった。そこで「エネルギーが不足」と話したところ、「もう少しボリュームがあるものがある」ということで、「ハッピー御膳」に替わったのである。

参加者の人数、内訳、当日の声

参加者が思うように集まらず、参加人数としては1日目2名、2日目5名、3日目5名であった。(図5)参加者内訳の必要エネルギー量にあるように、元気な方なのでエネルギーとしては1800~1900 kcal 必要な方が多かった。

参加者からの声としては、「品数が多くて良い」「温かい方がおいしい」など食べた感想が寄せられた。

図5 参加者の内訳

③ 参加人数

実施日	参加者 数	スタッフ 数
12/24	2名	3名
1/7	5名	3名
1/14	5名	3名

参加者内訳

名前	性別	年齢	ВМІ	必要 E量	必要 P量
S-o	男	73	16.9	1800	65
K-a	男	77	21.8	1800	65
M-a	男	83	24.2	1450	60
К-о	女	74	25.9	1500	50
M-u	男	79	27.0	1650	60
S-a	男	62	28.2	1900	64
K-n	女	65	27.0	1500	55

④ 当日の声

- ・品数が多くて良い・自分ではこんなにできない・容器がきれい
- ・レモン味が珍しくておいしい・味噌汁の具が硬い
- ・温かい方がおいしい・料理を教えてもらいたい・丁寧に説明して良かった
- ・メンタルの問題について、栄養面のサポートを受けたい
- ・システムとして、良いサービスがありますね
- ・栄養のあるメニュー・コミュニケーションの大事さを知った

実施後の成果

実施後の成果であるが、配食業者と共にアンケート、お弁当内容の改善項目を一緒に確認した。確認の場で「配食ガイドラインに沿った形で、配食事業に私たち栄養ケア・ステーションが何か協力できないか検討してほしい」という要望を行った。

今回参加してくださった方は弊社の料理教室に来てくださっている地域の方なので、既知の方ではあった。しかし、教室ではお料理の話はしているが、食生活などに

ついて本格的に話していなかった。今回、具体的に身体計測、数値を示したことで、客観的な視点で食生活を振り返ることができたことは良かったと考える。また、今回の試みで、新宿区の担当者の栄養ケア・ステーションについての理解が深まったと思う。

図6 事業実施後の成果

- ① 配食事業者とのかかわり アンケート、弁当内容改善項目確認 ガイドラインに沿った配食事業の検討
- ② 参加者への意識づけ 身体計測等、具体的な数値をしめして、管理栄養士が個別 対応したことにより、参加者自身が客観的な視点で食生活 の振り返りが可能
- ③ 行政との繋がり 認定栄養ケア・ステーションの役割、運営方針の理解



て何かできないかと思っている。

次に、提供するお弁当の内容の充実である。教育媒体として使えるお弁当の提供を配食事業者にお願いできると良い。一日に必要な栄養摂取量の約40%を目安に、高たんぱく質、野菜の使用量が130gぐらいを目標にする等、栄養ケア・ステーションから配食サービスに対してできることを将来的には考えたい。

図7 課題

- ① ニーズの把握、集客方法 社会参加が難しい方に情報を とどけるには、栄養パトロール方式で、 出向いて連れ出す?
 - → 安否確認にとどまらない 配食サービス



- ② 提供配食弁当内容の充実 大手の配食事業者が通常提供している 配食とは対象・目的が違う
 - → 一日必要栄養量の40%を目安とする 栄養教育媒体となり得る内容 高タンパク質、野菜使用量130g以上



今後の課題

今後の企画と経営戦略であるが、新たなサービスの 創出として介護事業所やデイサービスと協働した健康支 援型配食サービスができないだろうかと考えている。新 宿区には会食会を主宰している食事ボランティア団体が 多いが、そこに配食サービスを使って、バックアップがで きないかと考えている。また、配食事業者との協働で、 個人や介護事業所とのマッチングができるのではないか と考えている。

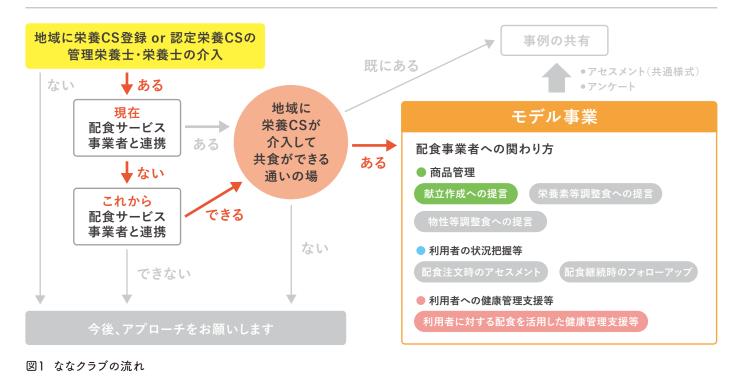
課題としては、まず、今回はニーズの把握や集客方法をあまり検討せずに始めたため、人数が集まらなかったことがあげられる。今後、来てくれた方だけではなく、本当に社会参加が難しい方に来ていただきたいので、そ栄養パトロール方式で栄養士から出向いていく方法を考えたい。安否確認にとどまらない配食サービスを通し

ななクラブ 認定栄養ケア・ステーション

責任者 水野和代

大阪府 寝屋川市

事業のタイプ(型) : 基本型



ななクラブの内容

ななクラブ認定栄養ケア・ステーションは大阪府寝屋 川市にある。寝屋川市は大阪東部にある人口23万人の 市である。特定非営利活動法人ななクラブは、1990年 代から寝屋川市で地域活動栄養士として活動を開始し、 2006年にNPO法人化した。

当法人の事業内容は、栄養指導講座事業(地域住民の栄養改善、健康増進のための栄養指導講座)、料理教室等事業(男性、子ども、親子など様々な方を対象に、料理教室を実施)、栄養情報提供事業(地域の皆さんに、科学的根拠に基づいた栄養情報をお届けする事業)である。

2019年4月に、栄養ケア・ステーションとして認定を受けた。寝屋川市で20年以上活動しており、「栄養のことは"ななクラブ"」というように地域で信頼をいただいている。

最初の事業の発足と経緯

当認定栄養ケア・ステーションでは、NPO法人として 事業の三本柱(栄養指導講座事業と料理教室事業、栄養情報提供)を基にさまざまな地域の栄養課題に取り組んでいる。その取り組みには、特定保健指導や介護予防事業、料理教室事業、栄養指導媒体の企画や作成、広報誌の発行などさまざまな事業があり、配食事業に関しては、献立作成や栄養の情報提供というかたちで介入してきた。

今回のモデル事業に参加するにあたり、まず地域包括支援センターの管理者に相談した。その担当者は寝屋川市の医療・介護連携会議などで、すでに"顔が見える関係"であったので、相談しやすかったのである。私たちは、地域の配食事業の現状を聴き、その上で協力を得られる事業者を紹介いただいた。

紹介いただいた中に、地域で活動しているNPO法人が運営する食事会をしている事業者である特定非営利活動法人「友・遊」があった。そこへ訪問し、今回の事業の趣旨や内容を説明しご協力いただけることになった。

内容は、通いの場に認定栄養ケア・ステーションより 管理栄養士が参画して配食の栄養管理などを行うとい う、事業のタイプは基本型である。

事業をすすめるにあたって

	地域・自治体	配食事業者
アプローチ先	地域包括支援センター管理者	特定非営利活動法人 友・遊 法人代表、事務局長 法人副代表 (食事会運営)
アプローチ 方法	市の医療で顔の見る 意などで築いて域 を関係を築い地域状 で理者業のの現 ではまとりして、協力が 得られる事業者を 示してもらった。	事前に地域包括支援センターからので、食事会を受けていたので、食事会を担当者を訪問して、事業の趣とで、内容を説明して実施した。

事業決定後の活動

参加者は、地域のNPO法人が週1回定期的に開催している通いの場に参加している地域高齢者を対象とし、特に募集はしていない。

大阪府下にはさまざまな配食事業者があり、毎年1回勉強会を行っている。そこでは「配食事業のガイドラインの説明会」や「低栄養予防の献立」「お弁当の衛生管理」など情報交換を毎年しているが、今回関わったNPO法人(配食事業者)もその学習会に参加していたため、打ち合わせは順調に進められた。

栄養士が準備・工夫した点は、これまで事業を20年ずっと続けてきた蓄積の中で作成した、低栄養予防のオリジナルパンフレットを活用した点である。また、地域の保健所と昨年度協働で作成した「簡単にできて調味料がほぼ不要で、お手軽な食材を使用した、たんぱく質を含む10献立のレシピ集」も使用した。そのレシピ集は保健所から市内の開業医や介護事業所に配布してもらっている。

また、食事会以外にこの配食事業者は、対象者宅へ 配食弁当を配ることもやっていたため、栄養価計算の依 頼があり、今回のモデル事業とは別途に栄養価のアドバ イスを行うことができた。

事業決定後

事業のタイプ …… 基本型

参加者の募集方法	地域のNPO法人が週1回定期的に運営している通いの場に参加している地域高齢者。今回の事業のために特に募集せず。
配食事業者との関わり	大阪府下で毎年1回、管理栄養士も参加して、複数の配食サービス事業者同士で配食事業のガイドライン説明、低栄養予防の献立、衛生管理など情報交換を実施。その学習会に参加していた地域NPO法人へ依頼したので、順調に進められた。
栄養士側の準備・ 工夫した点	栄養ケアステーションで作成したオリジナルの媒体を使用して、分かりやすい栄養支援ができた。地域の保健所との協働で作成した媒体を使用した。地域での昼食会献立に栄養的な視点で、アドバイスすることができ、事業者の栄養面への意識が高まった。食事会以外の定期的な配食事業の栄養価計算の依頼があり、栄養価のアドバイスができた。

実施の概要

参加者数は、地域高齢者16名、配食ボランティアスタッフ15名であった。ボランティアスタッフの中には高齢の方もおり、一緒に参加した。使用教材はオリジナルパンフレットを用いた。

事業実施日 実施の概要

実施日時	地域のNPO法人が週1回定期的に運営している通いの場に参加している地域高齢者。今回の事業のために特に募集せず。
実施場所	大阪府下で毎年1回、管理栄養士も参加して、 複数の配食サービス事業者同士で配食事業の ガイドライン説明、低栄養予防の献立、衛生管 理など情報交換を実施。その学習会に参加して いた地域NPO法人へ依頼したので、順調に進 められた。
実施内容	栄養ケア・ステーションで作成したオリジナルの媒体を使用して、分かりやすい栄養支援ができた。地域の保健所との協働で作成した媒体を使用した。地域での昼食会献立に栄養的な視点で、アドバイスすることができ、事業者の栄養面への意識が高まった。食事会以外の定期的な配食事業の栄養価計算の依頼があり、栄養価のアドバイスができた。
参加者数	地域高齢者 16名 配食ボランティアスタッフ 15名
使用媒体	オリジナルパンフレット 「いつまでも達者で暮らすために」 「食生活チェック表」 保健所作成「かんたん お手軽! 低栄養予防 レシピ集」 オリジナル「お達者てぬぐい」低栄養予防の10 食品イラスト入り

当日のタイムスケジュールは、お昼前に会場に向かい 事業者とスケジュールを確認し、その後参加者とともに当 日の昼食をいただき、食べながら食事内容を自分自身で アセスメントした。その後、参加者に低栄養予防の栄養講 話を行い、アンケートを実施して解散。みなさんが帰った 後、事業者へのアドバイス、という流れであった。

当日の声として、参加者からは、「食事や栄養の話は何度も聞くけれども、忘れてしまったり、新しいことがあったりするので、繰り返し聞きたい」、「非常に分かりやすかった。楽しかった」という肯定的な感想をいただいた。お弁当を食べた後に講話を聴くという流れが、講話だけの啓発よりも理解が進んだ理由として考えられる。

配食事業者からは、「同様の企画を再度実施してほしい」とその場で依頼があり、7月に実施することが当日決まった。

ボランティアスタッフからも「一緒に聞いて勉強になった」と喜んでいただいた。友・遊さんからは「今後もいろいろなことで栄養のことで協力をお願いします」と話があり、直近で栄養価計算の依頼もいただいた。

今回の事業では、アンケートや調査が3枚にわたり、時間内でいろいろなことを詳しくお聞きするのは難しかった。また、用紙に専門用語もあり、かみ砕いてわかりやすく説明しないといけないと感じる点もあった。

事業実施後の成果、今後のつながり

今回の試みは保健所、地域包括支援センター、行政の方々や、配食事業者である地域のNPOと、ななクラブの栄養ケア・ステーションが協働で事業を進めることができた。さらに、今回の事業以外の栄養サポートの依頼があったということも大きな成果であった。

今後、長年大阪府下で開催してきている他のいろいろ な配食事業者との情報交換会を継続し、今回のことを生 かした情報提供を行っていきたいと考えている。

事業実施後の成果、今後へのつながり

- 行政、配食事業者 (地域NPO)、栄養ケア・ステーションが協働で事業を進めることができた。
- 具体例
- ・栄養ケア・ステーションが協力し、保健所が作成したレシピ集の使用
- ・地域包括支援センターの協力が得られた。
- 今回の事業以外の配食サービスにおける栄養サポートの依頼があった。

具体例

- ・個人宅への配食弁当の栄養価計算
- ・同様の栄養講座の実施
- 大阪府下で年に1度開催している配食事業者の情報交換会で今回実施した内容を生かし、他の事業者にも管理栄養士の専門性を生かした情報提供を継続する。

課題

今後ますます増えるであろう地域の高齢者の方の中には、病気を抱えて在宅で生活している方、摂食嚥下が難しくなった方など、難しい食事に対する対応が必要になってくることが考えられる。そういった点からも配食事業者のみで対応するのは、今後難しくなるのではないかと考えられる。

高齢化が進む状況では、いろいろな福祉事業が多角 化され見直しもされているが、配食事業だけに予算が回 せないという事情もある。そのため配食サービス事業そ のものの継続が困難になっている事例もある。そうした中 で、管理栄養士の介入が望まれるにもかかわらず、介入 が難しいというような状況があるかと思う。

配食や会食においては、その時に食べている食事を しっかりと管理栄養士がフォローすることが大切である。 さらに、在宅の高齢者が配食や会食以外で食べている 普段の食事に対しても、「低栄養予防を考える上では三 食バランスの取れた食事で、タンパク質を適切に摂取す ることが重要である」ことを、配食や会食の機会を通じて どうやってアプローチしていくか、これから考えていきたい。



- 低栄養予防など高齢者の栄養課題に対応した配食には、管理栄養士の専門知識を生かす必要がある。
- ●配食事業者のみでは、食事形態、病態への対応など、今後の在宅高齢者の食事ニーズへの対応が難しい。
- 高齢者人口の増加に伴う福祉事業の多角化、見直しにより、 地域での配食サービス事業の継続が困難になっている事例 がみられる。そのような現状で、費用がかかる配食事業への 管理栄養士の介入が難しい。



会食の様子

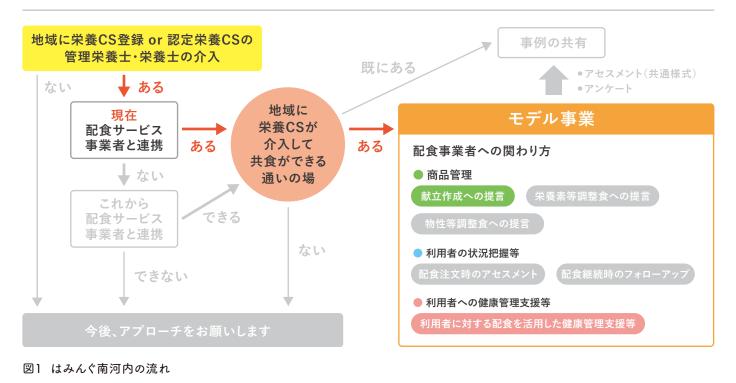


食事が終わった後の低栄養予防についての講話の様子

認定栄養ケア・ステーション 特定非営利活動法人はみんぐ南河内 責任者 時岡奈穂子

大阪府 羽曳野市

事業のタイプ(型) : 基本型



「いただきます」のお手伝い

はみんぐ南河内は「地域でいつまでも思う暮らしをしていただきたい」との思いから立ち上げた。当法人は、多職種と地域住民が食支援を目的に集まるNPOであり、地域の様々なライフステージに関わっている。内容は食育に関わる地域支援事業、介護保険医療保険に関わる事業である。所属する管理栄養士が認定栄養ケア・ステーションの活動をしている。今回のモデル事業は食育に関わる地域支援事業となる独居高齢者会食会支援に該当する。この独居高齢者の会食会は、羽曳野市内の小学校14校区の65歳以上の独居高齢者を対象に各校区で年3回、ボランティアが作ったお弁当を会食または配食する会である。

事業を進めるにあたって

羽曳野市社会福祉協議会の事業には、地域の民生 委員児童委員やボランティアなども関わっている。アプローチとしては、社会福祉協議会への事業説明と協力 依頼を行い、同協議会担当者が窓口となって民生委員な どへ説明、栄養講話と栄養調査の依頼を受け付けた。

事業は基本型。応募方法などは囲み①の通り。 配食事業者である社会福祉協議会との関わりは、囲

囲み ① 事業の概要

基本型 : 羽曳野市独居高齢者会食会

① 応募方法/場の選定

窓 口 :(社福)羽曳野市社会福祉協議会

対象者 : 65歳以上の一人暮らし高齢者の会食会参加者

方 法 :①栄養調査(自記式:民生委員などのフォロー有)

②講話(別紙)

②POP作成、会食時にテーブルに設置

回数:10

協力 : 民生児童福祉委員と住民ボランティア

調理 :会食サービス・あじわい 提供食数:約230食(普通食のみ)

み②の通り。

会食会の特徴は、地域の社会参加意欲が高い群が集まって活動している点である。ただ、調理を担当している住民ボランティア団体「会食サービスあじわい」は、後期高齢者である75歳以上の参加者も多く、互助活動の高齢化問題を抱えている。

当栄養ケア・ステーションでは、これまでもあじわいの活動継続を支援するため、発注や在庫調整、充実感が得られる献立への相談提言などの支援を行ってきた。今回の事業ではさらに参加者や関わる民生委員なども含め、互助と自助につなげる工夫を盛り込んだ。

囲み② 配食事業者との関わり

- ✓ 商品管理
- ✓ 利用者の特性に合わせた献立
- ✓ 調理法
- √ 衛生管理
- ✓ 調理ボランティアの充実感が得られる献立を相談提言
- ✓ 互助と自助につなげる工夫
- ① POP作成 ② 講話 ③ ヘルスリーダーとしての意識付け
- ④ セルフチェックできるよう手技の獲得
- *調理担当の住民のボランティア団体「会食サービスあじわい」は75歳以上の参加 者も多く、互助活動の高齢化問題を抱えている。当CSでは、これまでもあじわいの 活動継続を支援するため発注や在庫調整などの支援を行ってきた。

栄養士としての関わり

栄養士側が準備した内容は、まず、栄養調査の実施のため、事業説明や個人情報の取り扱いについて明記した協力依頼の作成。しかし「用紙が読みづらい」といった声があり、フォントを大きくするなどのニーズに応えた。質問内容の変更はしていない。

MNAについては「身長・体重が分からない」との声があり、下腿周囲長(CC)計測をしてもらえるよう31cmの紐を用意した。 回答にあたっては、説明をしながら自記式(ただし民生委員などのフォロー有)でお願いした。

体の材料は毎日の食事 1日3回の体づくりは 無理せず楽しくおいしく

高齢期の1食の目安分量

◇副菜〉野菜・海草緑黄色野菜:
片手に1/2杯(30~50g)

片手に1/2杯(30~50g) その他の野菜: 片手に1杯(60~70g) 海草: 少々(1日1食) 〈主葉〉内・魚・卵 大豆ごれか1種類 肉:手のひら1枚強 (60~80g) 魚:一切れ(60~80g) 卵:しサイズ 1~2國 大豆:木綿豆腐な61/3丁



<主食>ごはん・パン・めん どれか1種類 ごはん:茶碗1杯

パン: 6枚切り1枚

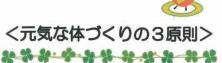
めん:2/3玉~1玉

< 乳製品> 牛乳: コップ1杯(200ml) チーズ: 1億(30g) <果物> 片手に1/2杯(30~50g) <具だくさんの汁物>

体重や血圧の変化、 元気など体のサインを キャッチしましょう

(公社)日本栄養士会 令和元年度栄養ケア活動支援整備事業

いつきでも会食会に来るための



1. 健康的な食生活

主食・主菜・副菜をそろえる 塩分は控えめに よく噛んで食べましょう!!

2. 適度な運動

(筋トレ+有酸素運動) ラジオ体操、

坂道ウォーキングや速歩など

3. いきいきとした日常生活

笑ったり話したり、 交流・会話・趣味・仕事など 社会参加は健康の源です!

認定栄養ケア・ステーションNPO法人はみんぐ南河内 会食サービスあじわい 社会福祉法人羽曳野市社会福祉協議会



互助と自助につなげるための媒体として、

- ・社会福祉協議会と共作で会食時にテーブルに セッティングするPOP作成(図2)
- ・講話資料は持ち帰っても見やすいように1枚で大きく
- ・セルフチェックできるよう31cmの紐は持ち帰りとして準備 POPは栄養情報、健康寿命の延伸、会食サービスの 情報を記載、栄養士が来ない会場でも同様の情報提供を 行えるようにした。

会食会は健康チェックの重要な機会となっている。会場によっては、演芸会や勉強の講話などの企画もあり、それぞれの会場で参加者は受講した。関係職種は、社会福祉士、保健師、調理ボランティア、民生委員など多種が参加した。

このとき使用した31cmの紐は、持ち帰ってセルフチェックできるよう準備。「幸せの黄色い紐」と名付けて渡したところ、面白がって鞄につけて帰る人などもあり、大阪人のノリの良さを感じた。

会食会は、校区で年に3回だけの開催のため、貴重な外出の機会と捉える方も多く、おしゃれをして来場される方もいる。会場の関係者はおもてなしの心で迎えている。

食を通しての会は会話が進む。テーブルには本事業で作成したPOPを置き、会場によっては、民生委員がその時々に参加者に知ってもらいたい事や提供したい事の企画を練り、実施した。

開催結果

当日の参加者からさまざまな意見を聞くことができた。

栄養調査だけの参加者からは、「栄養の話が聞けてうれしい」「紐で足の太さを測ろうと思う」といった声があった。関係スタッフである民生委員からは、「独居高齢者宅への訪問時に紐でふくらはぎを測りたい」「低栄養に気をつけようと思った」と言う声が聞かれた。さらに、配食事業者である社会福祉協議会からは、「これまで栄養調査をしたことがなかったので良かった」「会食会の説明もできるPOPができてうれしい」といった感想があった。

囲み③ 当日のタイムスケジュール

① タイムスケジュール

11:00 保健師によるバイタルチェック

11:30 配食到着・配膳

12:00 会食開始

12:30 講話・栄養調査(会場によっては演芸会など)

13:30~14:00 終了

③ 参加人数

開催日	小学校区	予定人数	回答数	関係者
1/22	西浦東	5 0	3 7	社会福祉士(2)・保健師(1)・調理ボラ(20) 民生委員・会場ボラ(10)
/22	高鷲	5 0	3 5	社会福祉士(2)・保健師(1)・調理ボラ(20) 民生委員・会場ボラ(10)
1/29	白鳥	4 0	2 6	社会福祉士(2)・保健師(1)・調理ボラ(20) 民生委員・会場ボラ(10)
1/29	羽曳が丘	9 0	7 3	社会福祉士(2)・保健師(1)・調理ボラ(20) 民生委員・会場ボラ(12)
合計		2 3 0	171	社会福祉士 (8) ・保健師 (4) ・調理ボラ (80) 民生委員・会場ボラ (42)





会食会の会場の様子

事業実施後の成果

地域の資源として定着している会食会であるが、支えている地域の資源が高齢化し、不安定になりつつある。 今後配食サービスの利用なども検討する機会が出てくるかと考える。

本事業で、地域の独居高齢者の栄養状態の把握ができた事は大きな成果である。調査の回収ができた136名のうち、要介護認定なしが122名。その中のMNAで低栄養の恐れあり(at risk)37名、低栄養4名と、約1/3の参加者に低栄養の危険性があった。

今回の結果を受けて地域の栄養支援体制の見直しや 行政への事業提案などへ展開したいと考えている。また、事業開始前は「低栄養の人なんで会食会に来ない わよ」といった、正しい低栄養の知識を持っていなかった 会場スタッフもいたが、それを訂正でき、栄養の重要性 に気付き、実際に訪問時に黄色い紐をCCのチェックに 使用するなどの声につなげられた事は大きな成果である。

また、参加者への自己効力感の強化にもつながった。 会食会に来ている時点で社会参加ができているため、 「フレイルドミノの最初のところは保たれているので、ぜ ひ維持をして欲しい」と、管理栄養士による講話の中で 参加者に意識して伝えた。

また、本事業で国が関わる大きな、重要な事業に参加できた事も自己効力感につながった。さらに、地域の見守りへの意識付けができたことも大きい。つながりがあるからこそ、自分自身のフレイルにも早く気づける、ということに気づいてもらえた。

今回の試みで"点"としての配食を、日々の食事につな げること、継続して使える媒体ができたことも良かった点 である。講話や調査、POP、持ち帰りの媒体、黄色い紐 などで日々の食事が体づくりや暮らしにつながっている 事を伝えることができ、活用してもらえるようになった。

囲み ④ 事業実施後の成果

- ・高齢化した地域リソースの今後の布石となった
- ・独居高齢者の栄養状態の把握ができた
- ・民生委員などに栄養が大切だと気付いてもらえた
- ・参加者への自己効力感の強化につながった
- ・地域の見守りへの意識付けができた
- ・点としての配食を日々の食事につなげる継続して使える媒体ができた

考察と課題 今後の配食事業と地域の栄養ケア・ ステーションとのつながり

当栄養ケア・ステーションでの事業として配食を考えた際に配食事業者と意見交換した内容は以下の通りである。

- ・配食ガイドラインの理解は事業者間で温度差がある
- ・栄養士の人件費と手間が課題
- ・配食業者としては認定栄養ケア・ステーションへの事業委託は魅力がある

「配食ガイドライン」を活かして今後の配食サービスの 充実を図るためには、栄養ケア・ステーションと配食事業 者の協働が必要であると感じる。

当栄養ケア・ステーションの今後の戦略は次のとおり。

- ・栄養の課題はライフステージにかかわらず多職種や地域住民からは見えづらい。管理栄養士と気軽に相談ができ、地域で栄養を"見える化する場"が必要。
- ・当栄養ケア・ステーションでは7市町村の総合事業に関わり、居宅療養管理指導までの地域の栄養支援体制をデザインし構築している。今後はその体制を活かし、「配食→ケア会議→アセスメント訪問→予防訪問→居宅訪問」のシームレスな栄養支援体制を考えたい。
- ・つどいの場と個別の配食を使った栄養支援を考える。食事は暮らしの中にあり、サービスによって固定するのではなく、食環境が選べる事が重要。

これらを踏まえ、地域で多職種連携できるモデル的な 実施を行いたい。

最後に、認定栄養ケア・ステーションは収益の上がる 単独事業を見つけにくいが、やり方によって、配食は事業 として期待できると考えている。

今後の課題は、次のとおり。

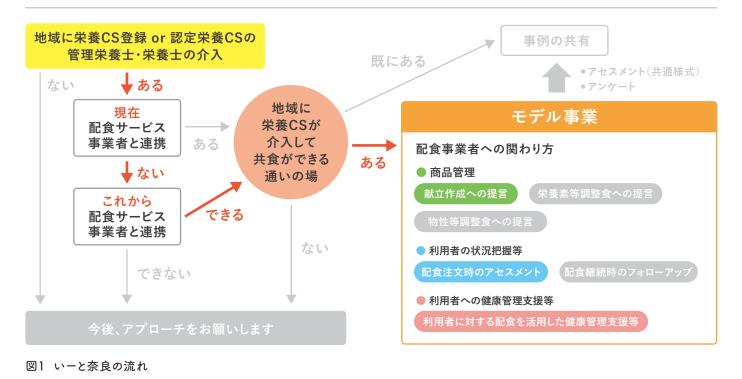
- ・行政事業としての配食サービスの利用には公平性が望まれる。
- ・会食と配食では参加者の意識が異なり、「ハレの食事」を 「ケの食事」にどうつなげるか、日常の支援としての工夫が 必要。
- ・配食を自主事業として考えた場合、場所の確保、人件費、損益分岐の的確な算出が必須となる。その設定と運営次第で地域資源に配食がなりうる。

認定栄養ケア・ステーション いーと奈良

責任者 藤村真依

奈良県 大和郡山市

事業のタイプ(型) : 共食の場提供型



事業開始と準備

認定栄養ケア・ステーションいーと奈良は、大和郡山市にある医療法人を母体とするステーションで、2019年度に認定を受け活動を始めた。

この事業をするにあたり、共食と講話を目的にした健康生き生き教室を新たに企画して始めた。全5回の開催とし、参加者には可能な限り継続参加を呼び掛けた。

まずアプローチしたのは大和郡山市(行政)である。この事業を始める前に行政と連携した実績はなかったが、以前名刺交換した役所の方へ連絡し、その方から地域包括支援センター予防事業担当者につないでいただいた。その担当者に、日本栄養士会が用意した事業に関する開催要項を使い説明したところ、即日担当課長まで話を持っていっていただいた。役所内の部課長会議で、主催が栄養ケア・ステーション、共催は地域包括支援センターとして事業を行うことになった。ここまでの話し合いはとてもスムーズであり、行政としても食に関わる予防事業に意欲的な印象であった。

また、母体である医療法人の管理栄養士としてではな

く、栄養ケア・ステーションという公益性の高い立場で 交渉したことも連携の決め手であったと後に伺った。な お、大和郡山市保険年金課にも今回の事業に大きく援 助いただいた。

配食事業者との連携

配食事業者は当初より「おそうざいとレストラン シブレット」という家族経営のお惣菜販売と配食弁当をされているお店と連携したいと考えていた。

図2はシブレットにこだわった理由である。この事業は 決して「配食弁当を使いましょう」というものではないと考 えている。配食事業者は配達エリア外だったが、むしろ 「教室に来ないと食べられない」食事を提供できれば、 それが積極的かつ継続的な参加につながり、この事業 の目的のひとつであるフレイル予防につながるのではな いかと考えた。 図2

事業をすすめるにあたって~配食事業者との連携~

Piboulette # + > dine LA + > >

- ○今までどういう活動をしてきたか ○今回どのような思いがあり、この
- 事業に参加したいか
- ○なぜこのお店を選んだのか





受謎のメール抜粋

食べることの大切さを国として、時代として、見つ めることを呼びかけられているのですね。 また、他人であっても家族や親しい友として人生を 共にあることを呼びかけられていますね。 この取り組みが国や皆さま方、関係者に希望を感じ させる結果へと結ばれてゆくことを私も願います。

配達エリア外の

美味しい

シブレットにこだわった理由

☆旬の食材、地域の食材を使っている ☆完全手作りである ☆栄養バランスに配慮され、見ても食べても

☆一般的な宅配弁当ではなく、唯一無二のも のである

食事を売りに?

健康いきいき教室に来ないと食べられない



積極的かつ継続的な参加(外出)



この配食事業者は、地域の高齢者に対して、認知症 カフェや配食サービスなどを熱い思いをもって提供して きた。それに対して、私がこれまでどういう活動をしてき て、どのような思いがあって今回この事業に参加したの か、なぜこのお店を選ばせていただいたのかということ を説明し、連携の承諾を得た(図2)。

事業のタイプは共食の場提供型である。母体である 医療法人が2019年10月1日に、地域の方が気軽に立 ち寄れるサロン的機能や健康情報発信の拠点となること などをめざして、カフェをオープンした。そのカフェを「共 食の場として活用し、地域に周知したい | ということが、 この事業への参加のきっかけであった。

募集には、チラシを作成し募集する形式で行った。全 部で500部程度を配布した。なお、後でとったアンケート で「どのようにして教室を知ったか」という間に対して、紹 介が6割近くを占め、そのうち、老人会のつながりで来ら れた方が半数を占めていた。

士側からなにか指摘、要望をだす必要性はなかった。

今回の事業での配食事業者との関わりを図3にまとめ た。11時半から13時の開催で、11時半から12時までは 講座、12時から45分くらいまで食事、その後にアンケート を取る、質問に答えるなどを行った。スタッフは管理栄養 士2名、ケア関係者2名ほど。ほぼすべての会で地域包 括支援センター職員や市役所の方が参加した。

1回目は参加者6名で始まった。

2回目は、「バランスよく食べよう」をテーマに管理栄養 士が講座を担当した。

3回目は理学療法士に体操をしてもらい、管理栄養士 がたんぱく質について講話を行った。

4回目は歯科医師が講話を行った。この日は季節先取 りのフキノトウの天ぷらがあり、テーブルの話題も盛り上 がった。このあたりから、隣の市からの見学者もいらっしゃ るようになった。

第5回(最終回)は参加者18名、見学2名と総勢20名 の参加となった。心の健康をテーマに、みんなで輪になっ て脳トレゲームをしたり歌ったり、笑いの絶えない講座と なった(図4)。

フレイル予防は食べることだけではないという思いか ら、さまざまな職種にもご協力いただいた。これは母体が 医療法人であることからできたことである。

実施内容と経緯

配食事業者が配達エリア外であったため、タッパー ウェアに人数分のおかずを入れていただいたものを取り に行き、共食の場で当栄養ケア・ステーション側で皿盛 りにするという方式をとった。お弁当はおかずのみで 500円のものを使用した。栄養計算は未実施だが、主菜 1品と副菜4品、うち1品にはたんぱく質源が使用され、1 品はイモ類を使用するなど食品構成は素晴らしく、栄養

図3 配食事業者との関わり・栄養士のかかわり



Seath the Seath Se

栄養CSによる持ち帰り・盛り付け

主菜1品+副菜4品(うち 1品にはたんぱく源使用) おかずのみ500円 を使用

栄養計算は未実施も… 食品構成バッチリ**?**

◎配達エリア外&栄養CSが持ち帰り・盛り付け

メリット

- ・配食事業者の負担軽減⇒事業 参加が無理なく可能に
- ・皿盛りとすることで見た目が 良くなる⇒参加者の満足度向 上
- ・こだわりの配食事業所を使用できる⇒美味しくバランスのとれた食事を売りにすることができ、集客&継続参加につながる

デメリット

- ・衛生面でのリスク
- ・将来的に利用したくても出 来ない⇒配食事業者にとっ てもメリットがない
- 栄養CSの負担は増
- ・共食の場にキッチン機能、 食器が必要



事業実施後の成果

「この教室を継続してほしいか」という事後アンケートでは、100%の方が「継続してほしい」と回答した。教室のよかった点としては、「食事・講座」が78%であったとともに、「人と一緒に食事をできること」と答えた参加者も5割を超え、予想以上であった。ひとり暮らしの参加者も6割と多く、「話をしながら食事をできとるうれしい」という声も多く聞かれ、共食の場は地域高齢者のニーズにも合致している、という印象を受けた。

配食サービスを利用するのは初めてという方が85%であった。9割近くの方が「配食サービスは健康管理に役立つ」と答えた。健康管理に役立つと感じた理由とし

て初回は、「家での食事の参考にできる」という漠然とした項目を選ぶ方が多かったが、参加回数を重ねるごとに、「食事の分量が理解できる、栄養バランスの考え方が理解できる」などの具体的な理由に変化しており、食事が媒体として十分に機能していることがわかる。

配食弁当を持ち帰り、共食の場で盛り付けるというスタイルは、栄養ケア・ステーション側としては食事提供型の教室のハードルを下げ、配食事業者にとっては経費や手間の負担軽減をしながら、食事の提供、地域とつながることができ、持続可能な新たな事業モデルではないかと考える。

実施場所が今回はカフェであったが、場所について

は行政を含め地域の方に周知できたと考えている。この 企画は、ゼロからの企画・運営であり、大変な面はあっ たが、新たな社会資源の創出ができたのではないかと 考える。地域住民、行政、配食事業者、栄養ケア・ス テーション、それぞれに横断的につながりをもて、それぞ れが次へのつながりがあったと感じる。

課題1 真のフレイル予備軍の掘り起こし

MNA評価では今回参加していただいた方の中で、「栄養状態問題なし」が8割、「低栄養の恐れあり」が2割、「低栄養」が0であった。栄養的にリスクのある参加者は少ない印象であった。これは、「地域の活動に参加されている方」が全体の75%と高かったことも理由の一つと考えられる。チラシを配布して募集する形式では、健康意識が高く、人とのコミュニケーションにも抵抗がないフレイルリスクが低めの方が集まる傾向にあると考える。真のフレイル予備軍の掘り起こしとしては、地域の民生委員や老人会ともっと密に関わり、継続性のある事業であることが必要であるのではないか。

真のフレイル予備群の掘り起こしや栄養状態の継続的な 把握など、継続してこそ役割が見え、資源として機能してくる ものだと考える。今後も何らかの形で継続し、地域に根付い た社会資源にしていく必要性があると考えている。具体的に は令和2年度の市の補助金を検討している。

今回は栄養ケア・ステーションが全面的に企画運営を行ったが、総合事業への意向も見据え、また地域共生という観点、地域のニーズにより寄り添ったものになるためにもボランティアや地域住民が主体となる形へ移行していくことも視野に入れていかなければならない。

図5 課題 ● 真のフレイル予防必要群の掘り起こし ● 継続事業で地域に根付いた社会資源に ● 住民参加型への移行 ● 移動手段の確保(グラフ1) 管理栄養が身近な存在ではない(グラフ2) ● 配食事業所と栄養CSとの関わり、 配食ガイドラインの活用について切り口の工夫 教室までの手段(グラフ1) 80% ■徒歩 ■自転車 ■自家用車 ■送迎車 今後も管理栄養士に会いたいか (グラフ2) 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 最終回 ■はい ■いいえ ■どちらともいえない

課題2 地域での栄養士の関わり方

参加者は1キロ圏内にお住いの方が多かったが、移動に関する困難感を感じている参加者も多くいた。今回はクリニックモール内が共食の場だったので、「クリニックモールの送迎車を利用されて参加された方」が4割、そのうち「送迎車がなかったら参加しなかった」と答えた方が6割もいた。送迎車が参加の促しに効果的であったことが分かる一方、住いの自治会以遠での開催の場合、移動手段の検討が課題である。

なお、「今後も管理栄養士に会いたいか」という質問では、初回の回答では「いいえ」「どちらでもない」の回答が5割近くを占め、ショックな回答であった。理由としては、特段疾病がない状態で管理栄養士が関わることへの必要性を感じていない、管理栄養士が町の中で身近な存在ではないことが考えられる。ただ、最終回の同じ質問では「いいえ」がゼロになっており、今回の活動を通して栄養士が少し身近なものに感じていただけたのではないかと感じている。

今回、栄養士のいない家族経営の配食事業者と関わったが、この事業者はかなり意識の高い方で、配食ガイドラインについての存在自体は知っていた。ただ、「知ってはいるけれどもそれを活用していくというのは現実的に難しい」と話していた。配食事業者としては「バランスのとれた食事を届ける」という最低限の役割は必須であるが、アセスメントを含めた栄養的視点で利用者を見るということを求めることは、少し難しいという印象がある。

そこで栄養ケア・ステーションとの連携が考えられると思うが、「管理栄養士の人件費をどこから出すのか」という点はむずかしい課題でもある。

今後栄養士と地域との関わりは、市町村などで行っている「健康食の認定事業」、「配食事業者向けの勉強会の開催」など、さまざまな切り口の工夫で連携を図っていく必要があると考える。また、アセスメントと栄養評価、経過の観察というところを居宅療養管理指導とうまく組み合わせていくことも一つの案ではないかと考える。

まちかど健康相談室(ぽけっとステーション) 認定栄養ケア・ステーション 責任者 山口はるみ

埼玉県 和光市

事業のタイプ(型) : 基本型/共食の場提供型

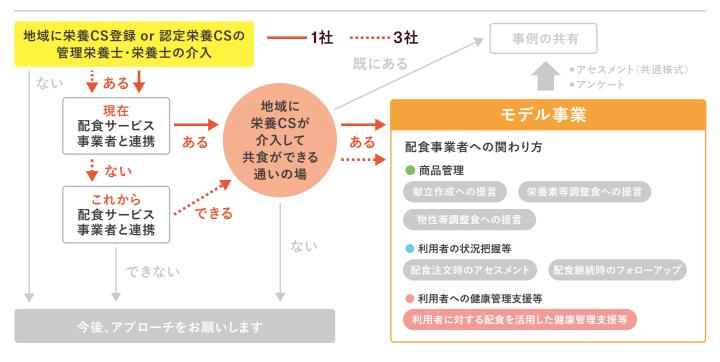


図1 ぽけっとステーションの流れ

実施まで 朝霞市と相談の上で決定

NPO法人ぽけっとステーション(以下、ぽけっとステーション)は埼玉県和光市で、まちかど健康相談室認定栄養ケア・ステーションを運営している。

ぽけっとステーションでは、まちかど健康相談室のサロンの他に、予防の訪問栄養食事指導を実施している。これは高齢者に限らず、障害者や育児家庭、フレイル予防の保健事業の訪問栄養である。その他に、栄養講座や料理教室、地域ケア会議のアドバイザー、さまざまな委員会やイベントなどにもかかわっている。

今回の事業は、これまでに朝霞市内でもサロンを2カ所、行っていたことから「共食の場の提供」として取り組んだ。専門職が行う、通いの場での配食弁当の試食と管理栄養士による栄養管理の講座を行う、という内容である。

朝霞市で行っている「けんこうサロン」は、毎月1回2カ 所で開催し、参加者の募集は、市の広報への掲載や地 域包括支援センターからの紹介による。参加者には、今 年度の目標を書いていただき、毎回血圧や体重測定、 体調の聞き取りなどをしている。その記録を半年間分グラフ化してお渡しし、年度末に目標が達成されたか振り返っていただいている。栄養や口腔等の講座を行い、レシピ紹介や試食、80キロカロリーまでのおやつを提供する。サロンは午後1時半から3時半のため、今回は1食分の配食弁当を試食するのではなく、小分けをして少しずつ食べていただくかたちとした。

今回事業を行うにあたり、朝霞市役所の方と相談した。ちょうど、毎年行っている介護の日のイベントが11月17日にあり、そこでの朝霞市の方との立ち話から担当課長につなげていただいた。

翌日、地域ケア会議があり、終了後に担当課長と担当者にこの事業の説明を行った。「配食弁当を媒体として、試食をしながら健康的な食生活についてお話ししたい」と説明したところ、「これまで朝霞市では、配食サービスの目的は安否確認がメインである」という回答だった。行政の考え方を否定せず、栄養介入の必要性等を説明し今回の事業の許可をいただいた。その話の中で、

来年度は「フレイル事業」について検討中ということを伺い、すかさず他市ですでに行っている事を伝えた。

その次に配食業者との打ち合わせを行った。朝霞市の配食業者は4社あり、今回の事業内容の説明と、当日受け渡しをどうするか、という打ち合わせを行った。4社のうち「地域高齢者等の健康管理支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」について理解されていたのは、1社のみだった。打ち合わせの中では、配食業者に「メリットがない」と難色を示した業者もいたが、再度説明し、受け入れていただき、4社でスタートできた。

た。BMIの平均は22.7くらい、BMIが25以上の方も多くいた。低栄養の恐れのある方は4名いた。参加者との配食弁当についての意見交換では、「器はカラフルな方がいい」などさまざまな意見がでた。味付けに関しては人それぞれで、「うすい」と感じる方もいれば、「ちょうどいい」と感じる方、「しっかりしている」という方もいた。「配食弁当を試食する機会があって良かった」、「お弁当の世話になりたくないから、食事や運動に毎日気をつけている」という方もいた。

実施の実際

第1回となる12月は、2カ所の配食業者に配食弁当を持ってきていただいた。一つの弁当を5、6人分に分けて試食を行い、体重・血圧を測り、テキストを使用し講座を実施し、その後、アンケートを参加者に書いていただいた。

1月は、また違う業者の配食弁当を小分けし、試食後にアンケートを書いていただいた。2回目となることから配食や食生活についての意見交換をした。当日は、朝霞市の職員の視察が入った。

参加者の平均年齢は78歳くらい、一人暮らしの方は9 名ほどだったが、一人で食べている方(孤食)は13名い

課題と考察

配食業者のうち1事業者は、私たちぽけっとステーションが活動している和光市内の事業者で、日ごろから連携しているが、他の事業者は、ぽけっとステーションや栄養ケア・ステーションの存在も知られていなかった。今回、周知することができたのは良かった。

しかし、通いの場に来る高齢者は、配食サービスの対象外の方がほとんどであり、配食弁当の売り上げにはつながりにくいと思った。また、配食事業のあり方や栄養管理の必要性について、地域包括支援センターやケアマネジャー、行政との連携や話し合いがされていないこともよくわかった。

ぽけっとステーションの本拠地である和光市の配食事



NPO法人ぽけっとステーションのスタッフ



栄養管理の講座を聞く参加者





宅配(配食)弁当は、「調理ができなくて困っている」、「買い物に行けないから、 作れない」など、必要となった時に利用することで、食事のパランスが取りやすく なります。塩分、カロリー、たんぱく質制限など、<u>各々の体調に合わせた</u>弁当を 適切に選ぶことができるのは、スーパーなどの弁当や総菜との違いです。

NPO法人ぼけっとステーション

業の考え方は、「食事が作れないから配食にする」ではなく、「対象者に必要な食生活を一緒に考えて、本人が望む食生活を検討する中で、配食を活用する」ものである。配食弁当は、糖尿病の方や減塩が必要な方の食事のコントロールの媒体として活用されたり、退院後に通常の食生活に戻るまでの限定的な利用等、様々なニーズに合わせて活用できる。地域包括支援センターやケアマネジャーが「どうして配食弁当が必要なのか」をしっかりアセスメントしてから配食弁当を活用している。また、配食弁当に飽きてしまった方や調理経験のない方、食事のコントロールが難しい方には、訪問栄養食事指導に切り替えて対象者に合った食生活ができるように支援する事業もある。

このように和光市で平成15年から国のモデル事業で行ってきた「食の自立支援事業」の考え方を近隣市の地域包括支援センターやケアマネジャーが理解していただくことで、高齢者の自立支援につながると考える。

図1





図 2

配食事業に栄養管理の介入を 継続するにあたっての課題と今後の予定

通いの場で栄養管理の介入を行う場合、配食弁当ではなくコンビニ弁当や総菜、外食の考え方を媒体にしたほうが対象者に合うと考える。配食を媒体とした事業を周知するためであれば、通所サービスの栄養改善加算での活用や介護者・ヘルパーのための食講座などでの活用の方が効果が大きいと考える。

通いの場でスクリーニングし、栄養改善が必要である と課題が見つかった場合、予防の訪問栄養食事指導に つなげ、継続的に支援ができると成果につながる。

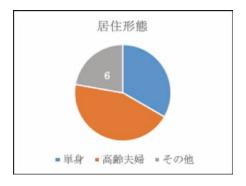
また、通いの場でのアンケートの実施は、各自が記述 する場合、質問意図がなかなか理解されなかったり、適 切な回答ができていなかったりもするため、正確なアセ スメントが取りにくい点は課題である。

和光市においては栄養管理の介入は十分にできているため、今後、朝霞市や志木市でも周知できるよう連携していく予定である。今回の事業をきっかけに、今年度 実施した事業は来年度も継続するとともに、新たにフレイル事業も実施できることとなった。

行政の委託事業を受託するためには、「どうして栄養管理が必要か」を市民・行政・医療・福祉・地域等に理解していただき、どんな食生活を送りたいか、自立(自律)支援の考え方や介護予防と保健事業の一体化についての理解を、行政や医療・福祉関係者、さらに地域住民と連携して取り組んでいくことが必要だと考える。



グラフ 1



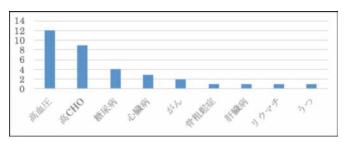
グラフ 2



グラフ3



グラフ 4



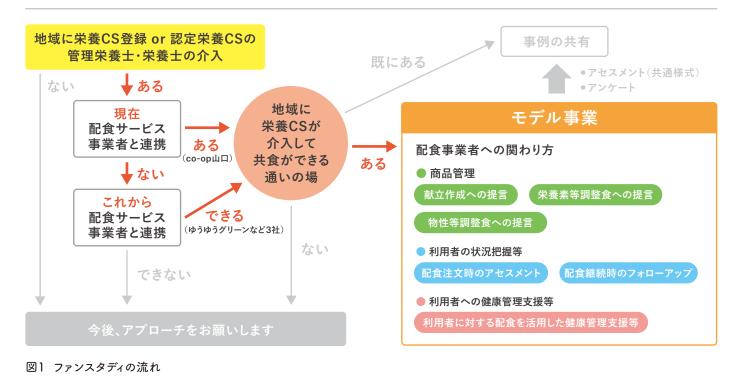
グラフ 5

認定栄養ケア・ステーション ファンスタディ

責任者 長井彩子

山口県 長門市

事業のタイプ(型) : 基本型/共食の場提供型



ファンスタディは管理栄養士の国家試験対策と合格した後のサポートを主軸に山口県長門市で活動を行っている。会社は一般社団法人である。当社の強みとしては、上記の試験対策の通信教材を全国で展開しているので、全国にたくさんの管理栄養士と栄養士の会員がいることがあげられる。そのため、場所としては山口県長門市という地方ではあるが、この田舎から地域活動を実践して全国の管理栄養士さんたちに周知ができる。

活動としては、管理栄養士の活動として今までにない もの、例えばディナーショーや飲食店とのコラボなど、楽 しいことを新しく考えるという企画立案を得意としている。

自治体へのアプローチ

アプローチしたのは、地域包括支援センター、長門市 の高齢福祉課、社会福祉協議会、公民館であった。

はじめに地域包括支援センターを訪ね、食の自立支援事業の対象である配食事業者の方と、全国展開しているフランチャイズの配食事業者の紹介を依頼した。次

に長門市の高齢福祉課に連絡をして、この事業を一緒にすすめていきたい旨をお伝えした。その上で、共食の場をつくるにあたって社会福祉協議会や公民館でサロンを紹介していただいた。中央公民館にはco-op山口のお弁当を用いた食事会の周知、集客を依頼した。自治体へのアプローチの際の工夫としては、私たちが何をできるのかというところをわかりやすく伝えるために独自の説明資料を作成したことがあげられる。

配食事業者へのアプローチと展開

次に配食事業者へのアプローチであるが、まず電話を各社に掛けて、この取り組みに協力いただける事業者を選別した。こうして食の自立支援事業の対象者の末永商店、ゆうゆうグリーン俵山、全国フランチャイズco-op山口、まごころ弁当に協力していただけることになった。

配食事業者へのアプローチの工夫としては伝え方を 一律にはしなかったというところだ。詳細を伝える、伝え ないというところを配食事業者ごとに個別に考えた。例 えばco-op山口の場合は、どこからの通達で何をするのかを詳細に質問されたので、独自の説明資料を送付して説明をすることにした。co-op山口の担当者の方が、「高齢者への事前のアセスメントに時間がかかるのではないか」と懸念を示したが、結果的には食事会つまり共食の場の創造をともにやることで協力いただけることになった。

いっぽう、ゆうゆうグリーン俵山、末永商店、まごころ 弁当の場合は、担当者が高齢ということもあるのか、「む ずかしいことを言われるとよくわからなくなるのでやめて おこうか」という雰囲気だったので、ひとまず「高齢者の ところに貴社のお弁当を使って食事会と勉強会をしたい けどいかがですか?」という話し掛けることから入って いった。それにより「お弁当を使ってもらえるならいいよ」、 「勉強をするというところは賛同する」ということで話を聞 いていただけるようになった。その後関係を作って徐々に 献立作成のアドバイスをしていくなど、最初から全部で はなく少しずつ介入していく工夫をして協力いただけるこ とになった。

4つの配食事業者に対してどのように事業を進めるのかを表1にまとめた。

まず、ゆうゆうグリーン俵山、末永商店、まごころ弁当を利用した際は、既にあるサロンに行くという方法で基本型になっていた。この場合は集客が不要であったが、co-op山口の場合は、お弁当を使って共食の場を自分たちで作ったので、分かりやすく楽しそうなチラシを作成し、普段の地域活動に参加している高齢者の方に直接お渡しして声をかけた。同時に公民館に集客を依頼し、公民館の方にもなるべく直に声をかけてもらった。その結果予定人数20名はすぐに達成することができた。

栄養ケア・ステーションファンスタディには管理栄養士の数が少なく2名であるが、管理栄養士は1名で実施した。「一人でも対応できるような事業にしよう」ということで、高齢者が自ら書き込みやすいアセスメントシートを事前に作成した。シートは高齢者が自分で記入ができるようなものに作成をしなおした。当日は記入をスムーズに行えるように会場で参加者に話しながら記入してもらうなどの工夫を行った。

事業実施日のタイムスケジュール、使用媒体、参加人数、満足度の高いポイントは表2のとおりである。「食事をして、勉強会もしくはレクリエーションを行い、食事をについて学ぶ」というタイムスケジュールだ。

表1 各事業者との連携方法と内容

事業決定後

	種別	参加者の募集方法/ 場の選定	方法	配食事業者と の関わり	管理栄養士側の 準備内容
со-орШП	共食の場 提供型	チラシを作成し、 高齢者に直接声掛け 公民館に集客依頼 (20名すぐに埋まる)	媒体:食事バランスガイド 当日の弁当 場所:co-op長門センター 会議室	フレイル予防 の観点から営 業方法のアド バイス	・チラシ作成 (重要!)・字が小さくて見 えにくい、重複も
ゆうゆうグリー ン俵山	基本型	毎週火曜日に お弁当を食べる日あり	一緒に食事をしながら ロ頭でアドバイス	献立を立てる パートの方に 個別アドバイス	多いアンケートを、 1部にまとめて、 なるべく高齢者
末永商店	基本型	仙小サロンで使用	一緒に食事をしながら ロ頭でアドバイス	仙崎公民館と の関係性をつ ないだ	の方が自分で記 入できるように工 夫をした ・食事バランスガ
まごころ弁当	基本型	仙小サロンで使用	一緒に食事をしながら ロ頭でアドバイス	仙崎公民館と の関係性をつ ないだ	イド等の媒体を 準備

横軸は種別、参加者の募集方法/場の選定、方法、配食事業者とのかかわり、管理栄養士側の準備内容。 縦軸が配食事業者の分類

表2 事業実施日

	タイムスケジュール	使用媒体	参加人数(関係者数)	満足度の高いポイント
co-op山口 (1/30)	●11:30~12:30 お食事タイム ●12:30~13:30 お弁当を題材にした 勉強会の開催	・食事バランス ガイド・当日のお弁当	20名 (6名:管理栄養士2名)	・集客になる・営業時に自信を持って伝えることができる・一緒に食べると楽しい・勉強になる
ゆうゆうグリーン 俵山 (12/17.1/14.1/28)	●11:00~12:00 レクレーション ●12:00~13:00 お食事タイム	・当日のお弁当	12名 (4名:管理栄養士1名)	・献立作成時に知識として役に立つ ・一緒に食べると楽しい
末永商店(12/19)	●11:00~12:00 レクレーション ●12:00~13:00 お食事タイム	・当日のお弁当	8名 (2名:管理栄養士1名)	・集客になる ・一緒に食べると楽しい
まごころ弁当 (1/16)	●11:00~12:00 レクレーション ●12:00~13:00 お食事タイム	・当日のお弁当	8名 (2名:管理栄養士1名)	・集客になる ・一緒に食べると楽しい

工夫した点

お弁当が教材になるように高齢者の方たちにお話しすること、それによって配食弁当を食べる意味を理解していただくことを意識した。配食弁当を食べることは、ただ食欲を満たし、栄養価を満たすためだけではなく、これが教材であるというところを意識して伝えた。そのためには教材になるようなお弁当にしていかなくてはならないと考え、集まる方の年齢に合わせて伝える内容などを工夫した。例えば、co-op山口の会は70代の方が多かったので、「食事バランスガイドのお話をしてみよう」と考え、内容を加えている。

配食事業者へは献立のアドバイスを行って喜んでもらえるだけでなく、お弁当の内容からフレイル、腎疾患などの話をすることで、お弁当の営業をするときに自信をもってお客さんに伝えることができるといったメリットも見出していただいた。それは、co-op山口では、もともと「たんぱく質を抑えている腎疾患の方専用のお弁当」があったが、配食事業者の担当者が腎疾患について、それほど理解をしていないところがあったからだ。私たちがそこをサポートすることによって、営業が変わったところが満足ポイントとして得られたという。栄養士が配食事業者だけでなくお客様である高齢者の健康維持のために役に立てるところが開発できたと考える。さらに、これをきっかけに配食事業者とサロンとをつなぐことができ、配食事業者にとっては「集客をしてもらえた」という感想をいただくことができた。

参加された高齢者の方たちからの声としては、「一緒に食べると楽しい」、「勉強になってうれしい」という声をいただいた。



写真1 ゆうゆうグリーン俵山での様子。女性の参加者が多かった





写真2 co-op山口のお弁当の試食会。 70代の参加者が多かった

事業実施後の成果と課題

本事業は高齢者にも配食事業者にも喜んでいただけ た有意義な取り組みであるため今後も継続していきた い。だが、そのためには、課題を検討する必要がある。

まず管理栄養士の人件費をどこから捻出するのかという点である。末永商店、ゆうゆうグリーンのような小規模な配食事業所の場合、献立を考えているのは高齢者で管理栄養士ではない。ここに管理栄養士が必要と感じていただいたが、このような小規模なところでは、お金と時間の余裕がないために管理栄養士の人件費を捻出してもらうのはかなり厳しいのである。

実際に長門市の各課、社会福祉協議会、市議会議員、市長に予算の捻出について相談に行ったが、市の予算はもう組まれており、なかなか難しいことがわかった。こうしたことから、助成金事業に応募してこの事業を継続していきたいと考えている。

将来的には補助金がなくても「こんなことをしています、こんな成果が出ました」ということを、長門市や企業などにPRし、事業を継続できるように活動を続け、予算化できればよいと思っている。また、co-op山口のような大きな事業所やフランチャイズ店では、お弁当の存在を知ってもらうためのプロモーション事業と合わせて実施することで、配食事業者からの人件費の捻出を目標に掲げていきたいと考えている。

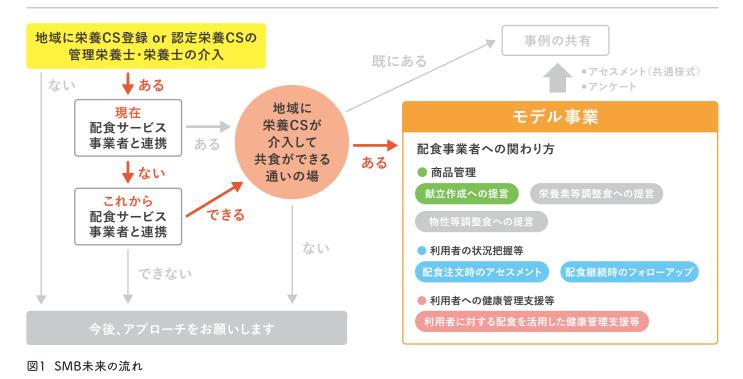
企画書を持参しPRした成果として、栄養ケアの重要性や動くことのできる管理栄養士の存在を知っていただくことができた。今回のモデル事業に参画させていただいたことをスタートにして、今後も長門市で活動したノウハウを、先に述べた弊社の強みであるネットワークを通じて、全国の管理栄養士、栄養士の方に伝えていくことで、配食事業者と管理栄養士がかかわる活動を推進していきたい。

認定栄養ケア・ステーション SMB未来

責任者 岡田圭子

福岡県福岡市

事業のタイプ(型) : 基本型/共食の場提供型



会場の選定

当栄養ケア・ステーションの母体は全国に52店舗の薬局を運営している会社である。当初は、「共食の場提供型」として開催することとしたが、自治体とつながることにより紹介していただいたサロンで「基本型」も開催することになった。

共食の場提供型を考えた地域は、福岡県北九州市八幡西区にある医療機関が運営している施設である。そこは、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、住居施設があり、介護予防・生活支援サービス事業(短期集中予防型)にも取り組んでいる。その事業で1クールに2回、食事の話をするなど関わっていたことから本事業の依頼をしたところ、快諾いただいた。

また、自治体から紹介された小倉北区にあるサロンで 基本型も開催した。

自治体とのかかわり

自治体内でもどこに話をしたらよいのかわかっていなかった。

以前から面識のあった行政の方が親身に考えて紹介 してくださったところが担当部署で、数日前にフレイルに ついて講演した建物内にあったのでSMB未来を認識し ていただけていた。

また、行政と作るイベントで一緒に取り組んだ行政の 方にこの事業のことを相談していたことも担当部署の方 に伝わっていた。

担当部署の方も前日に説明会に参加したばかりで、 そのため、前向きな話ができ、「見学にも行きたいし、どこ かサロンでも」と言っていただけた。

配食事業者の選定

配食業者の選定では、下記の条件を考え、31社に声かけをした。

- ▷ 開催地域にある
- ▷ 冷食でない
- ▷おいしい
- ▷ 個配をする
- ▷ 管理栄養士、栄養士がいない
- ▷ 何かこだわりを持っている

当栄養ケア・ステーションのパンフレット、厚生労働省の配食業者向けガイドライン、日本栄養士会のホームページに掲載されている講演レポート、今回実施するアンケートを持参して説明した。その結果、個配の対応がむずかしく3件だけが応じてくれた。

事業決定後

対象者の抽出、募集方法、配食事業者との関わりは、 図2のとおりである。

第1回を開催して、「肉か魚の選択ができたほうが良い」という声があり、2回目から選べるようにした。

また、医療機関からもサロンを紹介してもらえていた。

配食業者のお弁当は、ご飯や野菜の量にバラつきが あったため、同じ量に調整するよう依頼したり、切り方や 調理方法の工夫についてアドバイスした。

栄養士側の工夫として、フレイルの内容や10品目チェック、そして栄養士からコメントを入れることができる冊子を作って配布した(図3)。体操のパンフレットも配布した。

図2 事業決定後

対象者の抽出

- 65歳以上
- 介護保険の認定を受けていない方

募集方法

- 医療機関、介護施設、薬局にチラシを置く
- ポスターを貼る
- 栄養指導の患者さんにチラシを渡す
- ポスティング 1回目:370枚 2回目:400枚

配食事業者との関わり

● 要望

- ・野菜を100g以上使用
- ・魚60g以上または肉50g以上使用
- ・かみごたえのある食品の使用
- 試食後の検討内容
 - 重さのばらつき
 - ・切り方の工夫
 - ・調理方法の工夫



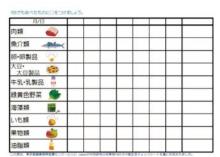
図3 栄養士側の準備内容

- ●講話
 - ・フレイルの啓発内容にする ※記入する用紙が多いと感じないようにMNAは講和の中で聞き取る ※1回目は紙芝居形式で2回目からプロジェクターを使って
 - ・10品目チェックの冊子作製
- 手軽な運動
 - ・いきいき体操 ・タオル体操













事業実施日

タイムスケジュール、各回の参加人数は図4のとおりである。「共食の場提供型」で2回開催した。12月23日は6人中5人が薬局を利用している方、1月29日は8人中3人がリピーター、5人がポスティングで来られた方(医療機関、介護施設、薬局を利用していない方)であった。

「基本型」は1月20日に開催。既存のサロンでの開催 だったため、参加者を募集する必要はなかった。

図4 事業実施日

タイムスケジュール

10:00 集合・準備 10:30 受付開始

11:10 ミニ講座開始 11:45 みんなで体操 11:50 食事の準備開始

12:00 ランチ交流会

13:00 片付け

参加人数

開催日	参加者	スタッフ	その他	
12月23日	6	4	市から2名	協賛1名
1月29日	8	2		
1月20日	20	3	市から3名	社協から2名 運営スタッフ3名

受付のあと、身体測定を行った。ミニ講座の中でMNA を聞き取り、その後体操をして、お弁当を食べた。

●事業実施日(12月23日)

要介護2を1名含む 孤食3名 基本情報のチェック。

この日はスタッフも一緒に食べた。初めて会う方々ばかりだったので、最初は静かな食事会であったが、少しずつ話しだし、最後は、「またお会いしましょう」と挨拶を交わす方もいた。

● 事業実施日(1月29日)

要支援1と2を各1名含む 孤食3名

● 事業実施日(1月20日)

要介護2を1名を含む 孤食7名 低栄養の恐れの方4名(3名が孤食)

事業実施後

当日の参加者の声を図5、図6にまとめた。

図5 アンケート

12/23 参加者 5名・65歳~93歳 (平均74.8歳)・低栄養の恐れ1名 参加してよかった4名

今後も栄養士に会いたい4名

1/29 参加者8名・65歳~87歳 (平均77.3歳)・低栄養の恐れ0名 参加してよかった8名 今後も栄養士に会いたい6名

1/20 参加者20名・69歳~88歳 (平均78.4歳)・低栄養の恐れ4名 参加してよかった3名 今後も栄養士に会いたい9名

図6 参加者の声

- 対応は優しくてとてもいいと思った
- お話も勉強になった
- とても勉強になった
- 声をかけてくれて本当に感謝します
- クリニックと薬局がこんなことをしてるとは知らなかったので、とても感動しました
- 今後もよろしくお願いします
- とても楽しく、ためになるお話を聞けて良かった
- また3月参加したいです
- 楽しみにしています
- 次回もお願いします
- 土曜日にしてほしい
- 暖かくなったら来たい
- 夫と来たい
- 自分が料理が出来なくなったら利用したい

また、スタッフの声を図7にまとめた。

「開催後に、参加された方が薬局に来られたり、声掛けをしてくださったりしている」「患者さんや、地域の方との距離が縮まった」「かかりつけ薬局としての役割ができ、信頼される関係作りができるのではないか」といった声が聞けた。さらに、医療機関の医師や施設のスタッフからも「とても頑張ってくれていると思う。とても良いことだ」と喜んでもらえた。

図7 スタッフの声

- 薬局の事務員として患者さんのバックグランドを知ることもなく、ここまで患者さんと深くかかわることが今までなかった。開催後も患者さんといろいろな話ができるようになって、距離が縮まったと思う。
- 患者さんと医院、薬局のつながりがより強くなったと 感じる。
- 患者さんや地域の方と、つながっていくことで、かかりつけ薬局としての役割がきちんとできていくのではないかと思う。
- こういった会にあまり参加したことがないような、少し 控えめな方々も、クリニックと薬局の声かけによって参加してもらえた。
- 信頼できるお弁当屋の情報もあまりないので、教えてもらえてよかったと思う。出来れば、薬局主導でこのようなことができるようになればよいと思う。
- こういう会を望まれてるけど、どこでどんなことをしてる かわからない方がまだ多くいるのではないか。
- 体重測定が嫌だとか、チキンの量が多いだとか言いつつも、お弁当も含めての講座というのははじめてだったので、よかったと思います。
- お弁当美味しかったです。参加者の皆さんも、量が多いとかなんのかの言いながら、とても楽しそうでしたので、大成功だったと思います。みんなでご飯を食べることは、それだけでもうれしいことですね。

- ▽引きこもりの方への声掛けをする
- ▽栄養ワンダーの開催や施設のイベントとコラボする
- ▷他店舗への展開

課題

課題としては、下記の点が考えられる。

- ▶健康情報を発信する薬局として地域とのかかわりを 作っていく
- ▶初参加の方といつも参加している方が同じように満足してもらう工夫
- ▶対象者の(65歳以上、介護認定無)という要件と人数 の検討
- ▷費用の捻出
- ▷行政との関わり
- ▷開催日以外の個配のお弁当の監修
- ○既存のサロンの場合、来られている方との距離を縮めていく工夫

成果と今後のつながり

成果

- ▶配食事業者の方が、バランス、栄養を考慮した弁当を 提供していこうと思ってくれた
- ▶配食事業者の方が個配をすることを拒む事情が分かった
- ○薬局のスタッフと地域の方、医療機関との関係が深まった
- ▶食事について知りたいと思っている人と会うことができた
- ▷ポスティングの際に地域の方と話すことができた
- ▷行政の方とつながることができた

今後へのつながり(企画)・経営戦略

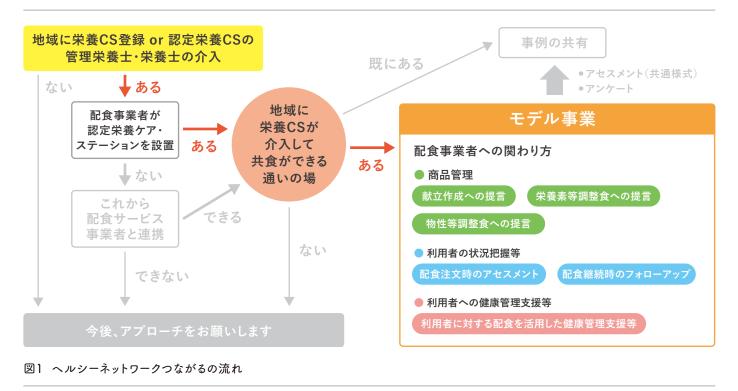
- ▷継続していく
- ⇒協力してくれる配食事業者を増やし、アドバイスをして いく
- ▷多職種と連携をする

認定栄養ケア・ステーション ヘルシーネットワークつながる

責任者 中村玉絵

東京都日野市

事業のタイプ(型) : 配食事業完結型



事業を進めるにあたって

アプローチ先

公益財団法人社会教育協会日野社会教育センター事業部体操係と東京都日野市企画経営課の2か所へアプローチを行い、認定栄養ケア・ステーションとアプローチ先の3者が連携し、日野市において今後継続可能な事業への発展を目指した取り組みを行った。

アプローチ先とのこれまでの連携状況

日野社会教育センターには認定栄養ケア・ステーションの活動内容をPRし、連携方法を模索していた。いっぽう日野市企画経営課とは、包括協定締結の他、日野市生涯活躍のまち推進協議会への参加、メーカーズキャラバンへの参加など、日野市の地元企業として、主に地域づくりの面で連携・情報交換等を行っていた。

日野社会教育センターへのアプローチ

はじめに認定栄養ケア・ステーションの活動内容を紹介し、同時に日野社会教育センターの事業内容把握と、 栄養士への要望ヒアリングを実施した。

次に、ヒアリングの結果、要望としてあがった、社会教育センター健康体操係スタッフへの研修を実施し、スタッフへのアンケート調査を行った。

スタッフ研修アンケートの結果をもとに、同センターが 運営する体操教室6か所で兵庫県版フレイル予防改善 プログラム「ちょこっと編」を活用した栄養講座を実施、ア ンケート調査を行った。

日野社会教育センターへのアプローチ

アプローチ先の日野社会教育センター(図2①)で実施したアンケート調査の結果をもとにはたらきかけを行い、企画経営課が主管する「人生100年時代のライフイノベーション事業」の一環として、2020年2月~3月に管理栄養士による共食の場づくりの業務を受託した。

図2 事業をすすめるにあたってのアプローチ

アプローチ先

①公益財団法人社会 教育協会日野社会教 育センター 事業部 健康体操係

※体操教室等地域の集い の場を運営している団体。 自主事業の他、東京都日 野市からの委託事業での 体操教室等も多く行って いる

②東京日野市 企画 経営課(旧:地域戦略 室)

これまでの連携状況

認定栄養ケア・ステーションの活 動内容PRを行っており、何か連携 できることを探っていた



包括協定締結、日野市生涯活躍の まち推進協議会への参加、メー カーズキャラバン参加など、日野 市の地元企業として主に地域づく りの面で連携を行い、情報交換を 行っていた

アプローチ方法

- (1) 認定栄養ケア・ステーションの活動内容を紹介
- (2) 先方事業内容の把握と栄養士への要望ヒアリング
- (3) スタッフ研修の実施

兵庫県版フレイル予防・改善プログラムを事例として紹介・配 食弁当の共食。アンケートを実施

- (4) 社会教育センターが行っている体操教室6か所で栄養講 座を実施。兵庫県版フレイル予防・改善プログラム「ちょこっ と編」を活用、アンケートを実施
- (5) アプローチ先②の事業として、共食の場づくり等を提案 し、体操教室2か所で共食実施が決定
- (1) 企画経営課が主幹で実施している人生100年時代のライ フイノベーション事業について内容を確認
- (2) アプローチ先①で行った教室のアンケート結果等をもと に企画書を提出
- (3) 人生100年時代のライフイノベーション事業の一環とし て2020年2月~3月に管理栄養士による共食の場作りとして業 務を受託。

-11月行政や地域 団体との関係作り

12月連携先スタッフ への研修・ニーズ調 查

1月連携先スタッフ のニーズにそった栄 養講座の開催・地域 高齢者のニーズ調査 に基づいて共食の企 画・日野市行政への

2月~3月日野市の事 業として共食を実施

3月 自立した持続 可能な事業としての 設計、運営マニュア ル完成予定

12~1月ニーズ調査 働きかけ

配食事業型モデルの実施

参加者の募集方法と場の選定

日野社会教育センターが市内10か所で運営する、い きいき健康クラブ(概ね60歳以上の健康な方を対象)の うち、毎回の参加人数が6~15名程度で安定している会 場を選定し、教室スタッフから参加者に向け事前に栄養 講座や共食実施の案内を行った。

配食事業者との関わり

当認定栄養ケア・ステーションの管理栄養士が、母体 である株式会社ヘルシーネットワークの冷凍弁当と主食 等を組み合わせ、喫食対象者に適した献立を作成した。 弁当は冷凍であるため、電子レンジでの温め、主食の炊 飯や盛付は、会場で認定栄養ケア・ステーション管理栄 養士が行った。

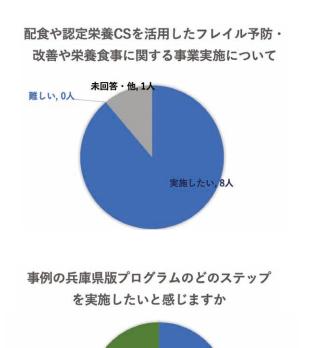
日野社会教育センター健康体操係スタッフ向け 研修を実施

兵庫県版フレイル予防・改善プログラムを事例として紹 介し、同プログラムの「ちょこっと編栄養クイズ」の実践、 MNA記入方法の説明と解説、配食弁当の栄養バランス や塩分についての講話を行ったのち、共食を行った。

また、配食や認定栄養ケア・ステーションを活用して どのような事業を実施したいかアンケート調査を行った。 アンケート結果から、配食や認定栄養ケア・ステーション を活用しての事業実施希望があり、兵庫県版フレイル予 防・改善プログラムの「ちょこっと編」「はじめて編」に該 当する、比較的短時間で気軽に参加できる教室の開催 を望んでいることが分かった。(図3)

図3 スタッフアンケート結果(9人)

フレイル予防・改善や栄養食事に関する事業実施はしたいが、短時間の講話のみの教室(ちょこっと編)又は 講話と共食をセットで1回行う教室(はじめて編)を実施したいという希望が多数であった。



個別相談編を実施してみたい、0人 しっかり編を実施してみたい、1人

はじめて編を実施

してみたい、6人

体操教室での栄養講座実施

ちょこっと編を実施

してみたい、6人

スタッフ研修アンケート結果を基に、いきいき健康クラブ(体操教室)6か所で栄養講座を実施した。

スタッフからの希望が多かった兵庫県版フレイル予防・改善プログラム「ちょこっと編」を紙芝居形式で実施し、参加者自身の状況の整理、栄養状態の確認としてMNAの説明と記入、配食利用者の基本情報用紙の記入、今後開催してほしい教室内容のアンケート調査を行った。

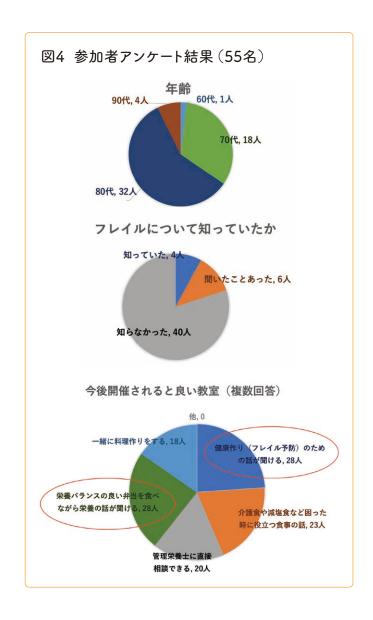
参加者の感想と次回への期待

6か所で実施した栄養講座への参加者総数は55名、 関わった管理栄養士は各会場2名、体操教室スタッフも 各会場2名であった。

アンケート結果(図4)では、体操教室の参加者は70代18名、80代32名、90代4名と後期高齢者層が多く、90代の4名は30年来体操教室に通い続けるなど、日頃から健康作りへの意識が高い方々であった。

フレイルについて知っていたかを尋ねた質問への回答では、聞いたことがあるとの回答が6名、知らなかったと回答した方が40名となり、日頃体操教室スタッフがフレイルについての講話を行っているにもかかわらず浸透していない状況が明らかになった。

今後開催されると良いと思う教室について尋ねた項目では、「健康づくり(フレイル予防の話が聞ける教室)を開催してほしい」が28名、「栄養バランスのいい弁当を食べながら栄養の話が聞ける教室」(共食)」の希望が28名と、共食への関心も高い結果となった。



事業実施の成果

体操教室スタッフの変化

スタッフ研修や、いきいき健康クラブ(体操教室)での 栄養講座を行うことで、体操教室スタッフが共食への取り組みに前向きになったことは大きな成果であった。スタッフ研修の実施前は、MNAや基本情報用紙の記入を行うことについて、日頃元気で体操教室に通われている方の栄養状態が低いと判定された場合にどう対処したらよいかわからない、などの不安の声があがっていたが、スタッフ研修を実施したことで不安感なく前向きに取り組んでもらえるようになった。

ニーズの把握

2つ目の成果は、体操教室スタッフ、地域高齢者のニーズが把握できたことであった。はじめに体操教室の運営に関わるスタッフのニーズを知り、その要望にそった形で体操教室内での栄養講座を開催し、参加した高齢者のニーズを探る、というように段階的に進めたことも、関わるスタッフとの連携作りという点でポイントとなった。

日野市における共食の場づくり受託

3つ目の成果は、日本栄養士会のモデル事業を行ったことがエビデンスとなり、東京都日野市「人生100年時代のライフイノベーション事業、管理栄養士による共食の場づくり」の受託が決定したことである。

モデル事業の期間終了後、日野社会教育センターが運営するいきいき健康クラブ(体操教室)において、認定栄養ケア・ステーションの管理栄養士による栄養講座と共食を組み合わせた教室を開催した。

新型コロナウイルスの流行により、教室開催は1回のみ

であったが、受託期間終了後も自立して持続可能な事業にしていくための事業設計、運営マニュアルの作成を行うことができ、モデル事業から、日野市での継続可能な事業へと切れ目なくつなぐことができたことは非常に大きな成果であった。

課題と今後~スモールステップで始める

スモールステップで

はじめから「共食をしましょう」「お弁当を食べましょう」 と働きかけても、運営に関わるスタッフや参加する高齢者 の理解が得られていない状況では、開催が難しいのが現 状である。まず初めに、地域高齢者や運営に携わる地域 団体のニーズを知り、お互いの活動内容を理解しながら、 スモールステップで進めることが重要と考えられる。

継続できる取り組みに

モデル事業終了も、地域高齢者、運営に携わる地域団体、認定栄養ケア・ステーション・配食事業者の主体的な取り組みとして継続できるよう、地域の実情にあった開催頻度、価格設定、運営方法を検討していくことが必要である。

フレイル予防事業ともつながって

今後は、自治体が行うフレイル予防事業ともつながりを もたせ、地域づくりの視点をもって取り組んでいきたい。

課題と今後

- 1. はじめからお弁当を食べる講座は、金銭面や事業に対する理解面でハードルが高かった。 まずはじめに地域住民や地域団体のニーズを知り、お互いの活動内容を理解しながらスモールステップで進めることが重要と考える。
- 2. モデル事業終了後も、地域住民・地域団体・認定栄養ケア・ステーション・配食事業者の主体的な取り組みとして継続できるよう、地域の実情にあった、開催頻度・価格設定・運営方法を検討していくことが必要であると考える。
- 3. 自治体が行うフレイル予防事業等ともつながりを持たせ、地域作りの視点を持って取り組んでいきたい。

~11月行政や地域 団体との関係作り 12月連携先スタッフ への研修・ニーズ調 査 1月連携先スタッフ のニーズにそった栄 養講座の開催・地域 高齢者のニーズ調査 12~1月ニーズ調査 に基づいて共食の企 画・日野市行政への 働きかけ

2月〜3月日野市の事 業として共食を実施 3月 自立した持続 可能な事業としての 設計、運営マニュア ル完成予定

公益社団法人 新潟県栄養士会

公益社団法人新潟県栄養士会会長 入山八江

新潟県 新潟市

新潟市中央区入舟地区における共食の場利用の高齢者の実態把握

要旨

今回の事業を通して、地域の健康な高齢者の栄養状態を知ることができた。参加者の中に3割程度の低栄養のおそれのある人が存在していることが分かった。一人暮らしの人の社会参加はどんな形が望ましいのか、街づくりと併せて考えていく必要がある。

早めに対策につなげれば、介護状態になる前に遅らせることができると思われるが、現状では症状が出てから家族や本人から地域包括支援センターにつながる場合が多い。こうした実態がほとんどで、今後は行政と地域、栄養ケア・ステーション(または認定栄養ケア・ステーション)が配食や会食の場の実態把握に努め、高齢者の支援につなげていく必要性を感じた。

すでに配食事業者向けガイドラインが策定され、栄養面や健康教育面で連携したサービスが全国的に展開され、先駆的に取組んでいるところもある。しかし周知がどの程度なされているか不明である。今後、事業者と栄養ケア・ステーション、行政が互いに連携し、高齢者の健康寿命の延伸に貢献できるような活動を行っていくことが期待される。

目的

本事業は、日本栄養士会が主催する栄養ケア活動支援整備事業の一環として実施した。その中で在宅高齢者等が共食の場を通じて、健康・栄養状態を適切に保ち、かつ口から食べる楽しみも得られる食環境整備のひとつとして、今後需要が高まることが予想されている配食事業者との継続的な連携システムのあり方を検証した。

調査時期、および参加者

2020年1月、継続して隔月に1回開催されている共食の場において、参加している健康な高齢者を対象に身体状況および食生活全般にわたる実測、聞き取り調査を実施した。高齢者33人のデータを分析した。

測定と分析方法

- 1. MNA-Sを用いて栄養状態を判定し、栄養状態問題な し群、低栄養のおそれ有り群、低栄養群の3群に分 け、年代、居住形態について分析した。
- 2. 基本属性として性別、介護認定の有無、病歴、服薬有

無、補助食品使用、食物アレルギーの有無を調査し 栄養状態区分別に分析した。

- 3. 生活状況は、日常生活動作(ADL)として着替え、移動、食事、トイレ、入浴など日常的に発生する動作を、 手段的日常生活動作(IADL)として電話の応対、買物、食事の準備、家事、金銭の取り扱いなどを聞き取り栄養状態区分別に分析した。
- 4. 口から食べる機能は、摂食・嚥下状態、口のかわき、むせについて栄養状態区分別に分析した。
- 5. 身体状況およびBMIについて測定した。
- 6. 食生活状況は、買物や食事づくりの支障、食欲、食事 回数、惣菜の購入や外食・配食の頻度を栄養状態区 分別に分析した。
- 7. 主観的健康感については、栄養状態区分別に分析した。

主観的健康感とは、我が国で国民生活基礎調査をはじめとして、各種社会調査で用いられてきた。

医学的検査などによる客観的な指標は、専門家からみて健康状態を評価しようとするものであり、これに対し、主観的健康感は人々の主観的で自主的な判断に基づいて自己評価するものである。近年の先行研究において、主観的健康感が高い者が、地域高齢者の追跡調査で介護予防につながることが明らかにされている。

【引用文献 山内加奈子ら:2015 日本公衆衛生誌】

結果

1. 参加者の年代および居住状況と栄養状態の区分は表1と図1のとおり低栄養者はいなかった。

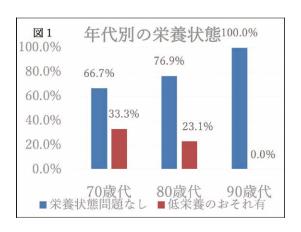


表	1 居住状泡	兄と栄養状態	ሃת
	栄養状態問	低栄養のお	合計
	題なし	それ有	「日日
	9	3	12
単身	(75. 0)	(25. 0)	(100. 0)
	5	3	8
高齢夫婦世帯	(62. 5)	(37. 5)	(100. 0)
	10	3	13
その他	(76. 9)	(23. 1)	(100. 0)
	24	9	33
合計	(72. 9)	(27. 3)	(100. 0)

2. 参加者の属性は、性別、介護認定の有無、病歴、服薬 有無、補助食品使用、食物アレルギーの有無について 栄養状態区分別に分析した。表2のとおりであった。

			栄養状態			p値
			栄養状態問 題なし	低栄養のお それ有	合計	PIE
性別	男	度数	9	2	11	
		栄養状態の 判定 の %	81.8%	18. 2%	100.0%	
	女	度数	15	7	22	
		栄養状態の 判定 の %	68. 2%	31.8%	100. 0%	
介護認定	介護認定なし	度数	21	9	30	
	C	栄養状態の 判定 の %	70.0%	30.0%	100. 0%	
介護度	要支援1	度数	2	0	2	
		栄養状態の 判定 の %	100.0%	0.0%	100. 0%	
	要支援2	度数	1	0	1	
		栄養状態の 判定 の %	100.0%	0.0%	100.0%	
疾患の有無	なし	度数	3	2	5	
		栄養状態の 判定 の %	60.0%	40.0%	100. 0%	
	あり	度数	21	7	28	
		栄養状態の 判定 の %	75. 0%	25. 0%	100.0%	
食事指導の 有無	なし	度数	22	9	31	
		栄養状態の 判定 の %	71.0%	29.0%	100.0%	
	あり	度数	2	0	2	
		栄養状態の 判定 の %	100.0%	0.0%	100.0%	
服薬の有無	なし	度数	4	3	7	
		栄養状態の 判定 の %	57. 1%	42. 9%	100.0%	
	あり	度数	20	6	26	p=0, 001*
		栄養状態の 判定 の %	76. 9%	23. 1%	100.0%	
サプリメン	なし	度数	17	7	24	
ト使用の有 無		栄養状態の 判定 の %	70. 8%	29. 2%	100. 0%	
	あり	度数	5	2	7	
		栄養状態の 判定 の %	71.4%	28. 6%	100. 0%	
食物アレル	なし	度数	21	9	30	
ギー有無		栄養状態の 判定 の %	70.0%	30.0%	100. 0%	
	あり	度数	1	0	1	
		栄養状態の 判定 の %	100.0%	0.0%	100. 0%	

3. 生活状況は、日常生活動作(ADL)と手段的日常生活動作(IADL)の状況を栄養状態別に調べた。結果は表3のとおり。

			栄養状態	長の判定	
			栄養状態問 題なし	低栄養のお それ有	合計
ADL自力 自力	自力	度数	22	9	31
		栄養状態の 判定 の %	71.0%	29. 0%	100.0%
	部分介助	度数	1	0	1
		栄養状態の 判定 の %	100.0%	0.0%	100.0%
IADL自力	自力	度数	22	9	31
		栄養状態の 判定 の %	71. 0%	29. 0%	100.0%
	部分介助	度数	1	0	1
		栄養状態の	100.0%	0. 0%	100.0%

4. 口から食べる機能については、摂食・嚥下状態、口のかわき、むせについて栄養状態別に調べた。結果は表4のとおり。人数が少ないため有意な差とまではいえない。

			栄養状態	後の判定		
			栄養状態問 題なし	低栄養のお それ有	合計	p値
固い物の食 べにくさの 有無	いいえ	度数	22	8	30	
		栄養状態の 判定 の %	73. 3%	26. 7%	100.0%	~ 0.022
	はい	度数	0	1	1	p=0.023
		栄養状態の 判定 の %	0.0%	100.0%	100.0%	
ロのかわき	いいえ	度数	20	7	27	
の有無		栄養状態の 判定 の %	74. 1%	25. 9%	100.0%	
	はい	度数	2	2	4	
		栄養状態の 判定 の %	50.0%	50.0%	100.0%	
むせの有無	いいえ	度数	21	8	29	
		栄養状態の 判定 の %	72. 4%	27. 6%	100.0%	
	はい	度数	1	1	2	
		栄養状態の 判定 の %	50. 0%	50.0%	100.0%	

5. 身体測定状況およびBMIについては表5,表6のとおりであった。体重とBMIは、栄養状態に問題のない群と低栄養のおそれがある群で有意な差がみられた。

			栄養状態の判定			
			栄養状態問題 なし	低栄養のおそれ 有り	合計	p値
BMI判定	19未満	度数	0	5	5	
		BMI判定の%	0.0%	100.0%	100.0%	
	19~21未満	度数	4	2	6	
		BMI判定 の %	66. 7%	33. 3%	100.0%	
	21~23未満	度数	6	0	6	p=0.002
		BMI判定 の %	100.0%	0.0%	100.0%	
	23以上	度数	14	2	16	
		BMI判定 の %	87. 5%	12. 5%	100.0%	
合計		度数	24	9	33	
		BMI判定 の %	72. 7%	27. 3%	100.0%	

6. 食生活状況については、買物や食事づくりの支障、 食欲、食事回数、惣菜の購入や外食・配食の頻度を 栄養状態区分別に分析した。買物・調理・共食を食 環境状況として得点化し、最高で8点として健康に対 して好ましい順に3,2,1点を配点し栄養状態区分別 に分析した。また、社会参加状況として得点化し、最 高で5点とし健康に対して好ましい順に3,2,1点を配 点栄養状態区分別に分析した(表7)。

買物は誰といくか:自分3点、家族2点、その他1点 食事は誰が作るか:自分3点、家族2点、その他1点 食事は誰と食べるか:二人以上2点、一人1点 昨年と比べて外出の機会は減ったか:増えた3点、 変わらない2点、減った1点 地域の活動や仕事をしているか:している2点、 していない1点

食環境については、低栄養のおそれのある者は、一 人暮らしが多く、買物や調理を自分でする必要があるため栄養状態に問題のない者に比して得点が高く有意な差がみられた。社会環境については、低栄養のおそれのある者は外出の機会や、地域の仕事をしている割合が栄養状態に問題のない者に比して得点が高い傾向がみられ、有意な差には至らなかった。

表7 食環境および社会理	環境と宋養状態					
		栄養状態問	題なし	低栄養のお	らそれ有	p値*
		n=2:	2	n=9	9	PIE.
		中央値((IQR)	中央値	(IQR)	
食環境 (得点)		7(6~	7)	7(7~8)		0.048
P. 70 (147M)		n	%	n	%	
買物は誰といくか	自分(3点)	15	68.1	8	88.9	
	家族(2点)	3	13.6	1	11.1	
	その他(1点)	4	18.3	0	0	
食事は誰が作るか	自分(3点)	17	77.3	8	88.9	
	家族(2点)	5	22.7	1	11.1	
	その他(1点)	0	0	0	0	
食事は誰と食べるか	二人以上(2点)	9	40.9	3	33.3	
	一人(1点)	13	59.1	6	66.7	
		中央値((IQR)	中央値	(IQR)	
社会環境(得点)		4(3~	4)	4(4~	-4)	0.10
昨年と比べて外出の機会 は減っているか(3点)	増えた(3点)	1	4.5	1	11.1	
	変わらない(2点)	17	77.3	8	88.9	
	減った(1点)	4	18.2	0	0	
地域の活動や仕事をして いるか(2点)	している(2点)	17	77.3	7	77.8	
	していない(1点)	5	22.7	0	0	
	未記入	0		2	22.2	
*Mann-Whitney検定						

7. 主観的健康感に影響した項目は、外食の頻度、食事量の減少、固い物の食べにくさ、むせの有無、食欲の有無であった。

表8 主観的	健康思	に京						
				主観的健康感		_		
				どちらかと				
山本性市	4- 1			いうと健康	いえない	合計	有意性*	
外食頻度	なし	n %	20	4	0	24		
		90	87. 0%	66. 7%	0. 0%	77. 4%		
	1回		3	2	1	6	p=0.001	
			13.0%	33. 3%	50.0%	19.4%	p-0.001	
	7回以上	E	0	0	1	1		
			0.0%	0.0%	50.0%	3. 2%		
食事量減少	中等度	の減	1		1	2		
~ 1-11/1/	少		4.3%	0.0%	50.0%	6. 5%		
	減少な	L	22	6	1	29	p=0.032	
			95. 7%	100.0%	50.0%	93.5%		
固い物の食 べにくさ	いいえ		23	6	1	30		
12			100.0%	100.0%	50.0%	96.8%	p=0.001	
	はい		0	0	1	1		
			0.0%	0.0%	50.0%	3. 2%		
むせの有無	いいえ		23	5	1	29		
,,,,,,			100.0%	83.3%	50.0%	93.5%		
	はい		0	1	1	2	p=0.012	
	-		0.0%	16. 7%	50.0%	6. 5%		
食欲の有無	ふつう		4	1	2	7		
DC IV. O P /III			17. 4%	16. 7%	100.0%	22. 6%	p=0.026	
	あり		19	5	0	24	p-0.026	
			82.6%	83.3%	0.0%	77. 4%		
*カイ2 乗検	定							

8. 考察と課題

(1) MNA-Sを用いて栄養状態を判定し、「栄養状態問題なし群」、「低栄養のおそれ有り群」、「低栄養群」の3群に分け、年代、居住形態を分析した結果、70歳代で33.3%、80歳代で23.1%低栄養のおそれのある者がみられた。今後は、前期高齢者のうちから予防活動を行っていく必要性があると考えられる。検診等のスクリーニングを行うところで、指導を受けられる仕組みづくりが急がれる。

(2)属性として性別、介護認定の有無、病歴、服薬有無、補助食品使用、食物アレルギーの有無を分析した。「低栄養のおそれ有り」群は、服薬者の割合が高かった。薬は高血圧降下剤が最も多く、生活習慣病に罹患している人が高齢者にも高率で存在していた。このように高齢期には低栄養のリスクを伴う場合が多いが、塩分摂取の多い食品を控えるあまり、食欲の低下をきたす恐れがある。そうならない配慮も行っていくことも必要である。同様に食品摂取バランスでも同じことが考えられる。

(3)生活状況は、日常生活動作(ADL)と手段的日常生活動作(IADL)を栄養状態区分別に分析した。ただし、今回の対象者は、元気な高齢者であったため、部分介助が必要な人は一人のみであった。

(4)口から食べる機能は、摂食・嚥下状態、口のかわき、むせについて栄養状態区分別に分析した。口から食べ

る機能の低下している人は3人しか見られなかったので、 充分な解析はできなかった。しかし、(6)で述べるように 主観的健康感に直接影響を与える可能性が大きい。

(5)身体状況およびBMIについて栄養状態区分別を分析した。MNA-Sの判定項目の一つに体重とBMIは組み入れられているため、当然ながら栄養状態に問題のない群と低栄養のおそれがある群で有意な差がみられた。体重の増減が低栄養の大きな指標であることが明らかな結果であることが示された。

(6)食生活状況は、買物や食事づくりの支障、食欲、食事回数、惣菜の購入や外食・配食の頻度を栄養状態区分別に分析した。その結果、一人暮らしであることが買物手段や、人と食事を一緒に食べていないことに関与していることが明らかになった。自分でできる人は自立をしていると考え、配点を多くしたが結果は反対に出てきている。一人暮らしだから自立せざるを得ないのか、自立をしている人だから元気でいられるのか深く聞かないと結果は見いだせなかった。

(7)主観的健康感については、栄養状態区分別に分析した。全部の項目について、主観的健康感に影響しているかをみたところ外食頻度、食事減少量、硬いものの食べにくさ、むせの有無、食欲の有無に有意の差がみられた。このことは栄養状態が低下していく要素はたくさんあり、中でも、口腔機能の問題、嗜好の問題など個人による違いに配慮しなければならないことが考えられる。

結論

栄養状態に問題のない高齢者にアプローチして、今 回のような実態把握をすることができたのは大変有意義 なことであった。

栄養状態に問題のない人も多くいたが、低栄養のおそれがある人も約3割存在した。また、「何がきっかけになって低栄養になっていくのか」というシナリオも明らかになってきた。高齢者の配食サービスはいろいろな形態によって地域で実施されているが、共食の場があることは地域に住む人たちにとって"宝"ともいえるものである。栄養状態が低下する前から「共食の場」をつくり、その場の定期的な開催が望まれる。

参考文献

- (1)山内加奈子、他:地域高齢者の主観的健康感の変化に影響を及ぼす心理・社会活動要因、日本 公衛誌、62.537-543 (2015)
- (2)熊谷 修、他:地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連、日本公衛誌、50.1117-1123 (2015)
- (3) 高齢者のBody mass index (BMI) と要介護発生リスクとの関連:大崎コホート2006研究
- (4)神奈川県大和市 フレイル予防事業 インターネット
- https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000114067_1.pdf

令和元年度栄養ケア活動支援整備事業

地域高齢者等の健康な食事のための 管理栄養士・栄養士による配食事業展開事例集 ~栄養ケア・ステーション活用モデル~

発行:公益社団法人 日本栄養士会

〒105-0004 港区新橋5-13-5 新橋MCVビル6階 TEL. 03-5425-6555 / FAX. 03-5425-6554 URL. http://www.dietitian.or.jp/

発行日:2020年3月31日

詳しくは、日本栄養士会ホームページを チェックしてください。



