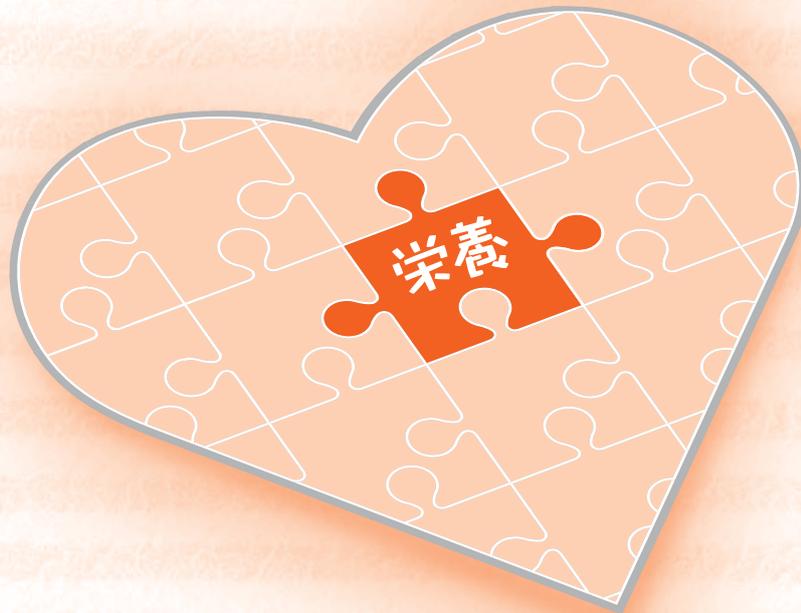


平成29年度地域保健総合推進事業

地域包括ケアシステムの構築における 行政管理栄養士等の役割に関する研究報告書

～地域包括ケアシステムの推進を考える行政管理栄養士の活動事例から～



平成30年 3 月

日本公衆衛生協会

分担事業者 磯部 澄枝

(新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 新潟県南魚沼保健所)

はじめに

2025年を目途に喫緊の課題となっている「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、行政管理栄養士の役割と今後の取組の方向性を明らかにすることを目的に、平成28年度から2か年計画で本事業を始めました。

多職種の皆様から「栄養・食生活は重要である」との声をいただきながらも、自身も含め、多くの行政管理栄養士、特に保健所管理栄養士が関与できていないと予測される状況に焦りを感じながら始動しました。

平成28年に実施した実態調査から、関与の実態は少ないながらも、行政における調整機能を発揮しながら多職種と連携し、PDCA体制を確立させて成果を上げている自治体があることや、また、多くの行政管理栄養士が地域包括ケアシステムの推進に関わる重要性を十分に認識している状況がわかりました。

地域包括ケアシステムは、市町村や都道府県が中心となり、介護保険事業計画の策定・実施を通して、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて推進していくこととされていますが、行政管理栄養士等の配置状況などを鑑み、今回は、特に、保健所管理栄養士の役割を重点的に検討しました。

改めて、保健所機能を活かしながら、市町村及び地域の活動を理解するとともに、実態を俯瞰することの重要性を感じたことを踏まえ、本報告書では、地域包括ケアシステムに関して先進的に取り組んでいる15市町村及び3保健所の取組事例を中心として、それらの中から見えてきた、「地域包括ケアシステムにおける栄養・食生活支援体制」と「行政管理栄養士の役割」を示すイメージ図を掲載しました。

地域の状況は、2025年に向けて、日々、変化し、実態調査を行った当時と比べ、管理栄養士の関わりも前進していることと思いますが、地域包括ケアシステムの推進に向けて、開拓している現場や一步を踏み出そうしている現場にて活用いただければ幸いです。

最後に、本事業に御協力と御指導をいただきました厚生労働省健康局健康課、全国保健所長会、全国保健師長会及び活動事例を提供くださった自治体をはじめとする関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

平成30年3月

平成29年度地域保健総合推進事業

「地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究」事業
分担事業者 新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部
(新潟県南魚沼保健所) 磯部 澄枝

2年間の調査研究事業を終えて ～保健所管理栄養士と地域包括ケアシステムの構築～

助言者 愛知県一宮保健所長 澁谷いづみ

地域包括ケアシステムの構築は保健所にとって重要な課題であり、公衆栄養の専門職として地域を俯瞰、現状を明らかにし市町村と共に積極的にその役割を果たすことが保健所管理栄養士に求められている。保健所には医師をはじめ歯科衛生士・歯科医師、薬剤師、保健師等多職種の間がおり、管理栄養士が孤立することなく協力・連携できることが強みである。また、調整能力に優れた経験豊かな管理栄養士が若手を育成することで、地域全体の栄養士が活躍できる場を創造していくことができると考える。

病院から地域へ、健康づくりから介護予防へ、在宅医療からまちづくりへ、地域包括ケアの構築は医療施策を地域で担う保健所にとって主体的に関与することが重要であり、様々な角度からの柔軟な発想、情報の収集と発信、保健所の行動力が不可欠である。

この分担事業者の磯部澄枝氏をはじめとし協力事業者の管理栄養士諸氏からは、それぞれが日頃より地域に向き合い住民や関係者とビジョンを共有し、公衆栄養の専門家として誇りを持った活動をしているのが伝わってくる。高齢者の低栄養や地域の多職種連携のあり方、保健所の果たすべき役割等を一緒に考えることができ、助言者と言いながらこの事業に参加できたことに感謝している。

パズルは保健所管理栄養士の役割ピースがはまって、ようやく描かれる地域の絵柄が見えてくる、そう考えれば無くてはならないやりがいのある仕事である。それで終わりということではない。それが始まりで地域包括ケアシステムは継続し成長変化していく。本報告書の「事例集」を参考に、事例提供者らが活動しまとめたプロセスに思い描き、これを活用し仲間と地元地域の未来の絵柄を描き続けることを期待する。

目 次

I	研究概要	1
II	地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査 ～ 市町村調査の結果 ～	4
III	地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例	
1	市町村の活動事例一覧	16
2	保健所の活動事例一覧	22
	<市町村の活動事例>	
①	北海道 今金町	24
②	北海道 美幌町	26
③	群馬県 中之条町	28
④	群馬県 邑楽町	31
⑤	埼玉県 鳩山町	35
⑥	千葉県 鴨川市	38
⑦	神奈川県 大和市	41
⑧	新潟県 出雲崎町	45
⑨	長野県 中野市	47
⑩	静岡県 伊豆の国市	49
⑪	三重県 紀宝町	52
⑫	島根県 江津市	54
⑬	岡山県 備前市	57
⑭	長崎県 大村市	60
⑮	福岡県 宗像市	66
	<保健所の活動事例>	
⑯	福井県丹南健康福祉センター（福井県丹南保健所）	69
⑰	兵庫県伊丹健康福祉事務所（兵庫県伊丹保健所）	73
⑱	岡山県備前保健所東備支所	77
IV	平成 29 年度保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム	80
V	考察	87

VI 参考資料	91
1 平成 29 年度保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム 資料	
(1) 基調講演	92
(2) 座長の言葉	111
(3) 群馬県 中之条町 「食による高齢者の元気と絆づくり支援事業の取組み」	112
(4) 岡山県備前保健所東備支所 「『食』でつくる地域のつながり ～ 高齢者の健康を守る行政栄養士の役割 ～」	118
(5) 神奈川県 大和市 「低栄養および重症化予防 成果が見える訪問事業の取組」	126
(6) 新潟県長岡保健所・新潟県 出雲崎町 「町と保健所が連携した慢性腎臓病（CKD）対策事業」	133
2 平成 29 年度地域保健総合推進事業発表会（H30. 3. 5）抄録及び資料（一部修正）	143
3 地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する 実態調査票（市町村版）	151
VII 委員名簿	154

I 研究概要

1 目的

「医療介護総合確保推進法」において、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、高齢者の低栄養予防や重症化予防等を推進するため、栄養状態の改善に向けた取組を進める必要があるが、地域における栄養・食生活支援体制は十分には整っておらず、医療・介護関係者や地域団体等との調整を担うべき行政管理栄養士の関わりも十分ではない。

よって、本事業では、地域包括ケアシステム構築に向けて、行政管理栄養士等の意識、関与の実態及び課題を把握し、その役割と今後の取組の方向性を明らかにする。

2 取組期間

平成 28 年度から平成 29 年度 2 か年計画

※ 平成 28 年度の取組は「平成 28 年度地域保健総合推進事業 地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究報告書」参照

3 事業組織

分担事業者	磯部 澄枝	新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 (新潟県南魚沼保健所)
協力事業者	焰硝岩 政樹	岡山県備北保健所
	諸岡 歩	兵庫県健康福祉部健康局健康増進課
	富川 正恵	群馬県太田保健福祉事務所 (群馬県太田保健所)
	新田 和美	福井県丹南健康福祉センター (福井県丹南保健所)
助言者	澁谷 いづみ	愛知県一宮保健所
	齋藤 芸路	埼玉県鳩山町

4 事業実施経過

(1) 研究会

回数	開催日(会場)	検討内容
第1回	平成 29 年 7 月 18 日(火) 日本公衆衛生協会	① 平成 28 年度事業評価について ② 平成 29 年度事業について ・実態調査市町村集計結果 ・活動事例の収集 ・保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム
第2回	平成 29 年 9 月 12 日(火) 日本公衆衛生協会	① 地域包括ケアシステムに関する活動事例について ② 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムについて

回数	開催日（会場）	検討内容
第3回	平成29年11月1日（水） ホテルリブマックス鹿児島	① 地域包括ケアシステムに関する活動事例について ② 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムについて ③ 地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士等の関与に関する実態調査（市町村結果）の詳細分析について
第4回	平成29年12月26日（火） 日本公衆衛生協会	① 第3回研究会の確認 ② 地域包括ケアシステムの推進における保健所管理栄養士の役割について
第5回	平成30年2月8日（木） 日本公衆衛生協会	① 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムについて ② 報告書の作成について ③ 地域包括ケアシステムの推進における保健所管理栄養士の役割について
第6回	平成30年3月5日（月） 都市センターホテル	① 報告書について 他

（2）地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査分析（市町村回答分）

- 調査対象** 全国 1,741 市町村（H28.11 現在：特別区を含む。以下同じ。）
- 調査方法** H28.11～H29.2 に、都道府県型保健所及び政令市・保健所設置市・特別区型保健所の管理栄養士等を通じて、管内市町村の状況を調査した。
- 回収状況** 回収率：956 市町村／1,741 市町村 = 54.9%
- 調査内容**
- ① 介護・高齢部門の管理栄養士等の配置状況
 - ② 地域包括ケア関連事業への関与状況・意識
 - ③ 保健所や保健所管理栄養士への期待 他

（3）地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析

実態調査から、下記のキーワードを視点として選出した 15 市町村及び 3 保健所の取組事例について、事業背景、管理栄養士が関わる経緯及び事業成果を分析した。

<市町村>

地域ケア会議への参画、食環境整備(食、給)、低栄養予防、重症化予防、訪問栄養食事指導

<保健所>

実態把握、活動拠点整備、多職種連携、栄養情報連携、人材育成、社会資源の活用

（4）保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

- 開催日時** 平成30年2月9日（金） 午前10時30分から午後4時まで
- 会場** アジュール竹芝（東京都港区）
- 参加者** 都道府県・保健所設置市及び特別区が設置する保健所または本庁に勤務する管理栄養士等 約170名
- テーマ** 「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士（保健所）の役割について」

内 容

① 基調講演

「地域包括ケアシステムの推進において行政管理栄養士に期待すること」

講 師：厚生労働省健康局健康課栄養指導室（保険局医療課 課長補佐）塩澤 信良 氏

② 情報提供

「地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士等の

関与に関する実態調査～市町村結果について～」

報告者：新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 主査 磯部 澄枝

③ シンポジウム（活動事例報告、意見交換）

座 長：愛知県一宮保健所 所長 澁谷 いづみ 氏

助言者：厚生労働省健康局健康課栄養指導室（保険局医療課 課長補佐）塩澤 信良 氏

報告者：○ 群馬県中之条町 補佐 齋藤 視永子 氏

○ 岡山県備前保健所東備支所 主任 浅田 芳光 氏

○ 神奈川県大和市 係長 田中 和美 氏

○ 新潟県長岡地域振興局健康福祉環境部 課長代理 小島 美世 氏

○ 新潟県出雲崎町 管理栄養士 菅原 咲 氏

5 まとめ

地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士（特に、保健所管理栄養士）の役割と今後の方向性を明らかにするため、2年間の取組を行った。

1年目(H28)において課題となっていた、保健所と市町村の連携の在り方、具体的な取組事例分析の検討を進めるため、2年目となる今年度(H29)は、研究会を6回、「地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査」における市町村調査の分析、地域包括ケアシステムに関する先進的取組事例の収集・分析及び保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムを行った。

その結果、地域包括ケアシステムの推進に向けた保健所管理栄養士の役割として大きく、① 地域の実態把握～栄養・食生活課題の見える化、市町村の実態を俯瞰的に見る～、② 組織体制の整備～地域栄養ケア拠点の整備～、③ 社会資源の活用、④ 人材育成～栄養・食生活改善の重要性に関する認識の普及～ の4つがあると考える（図1）。

今後は、地域において行政管理栄養士が調整機能を活かした事業を展開することで、地域包括ケアシステムの充実を目指していく必要がある（図2）。

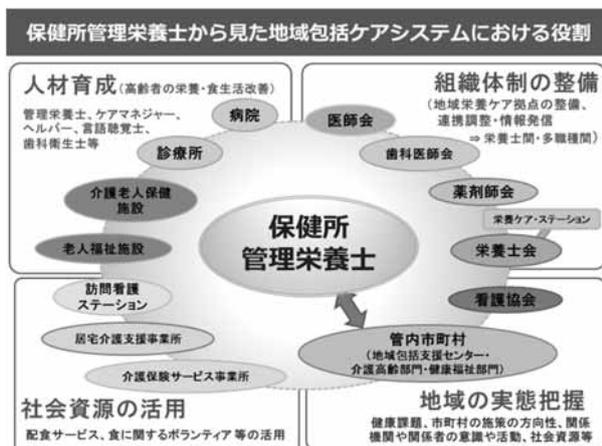


図1：解説及び拡大図はP89掲載

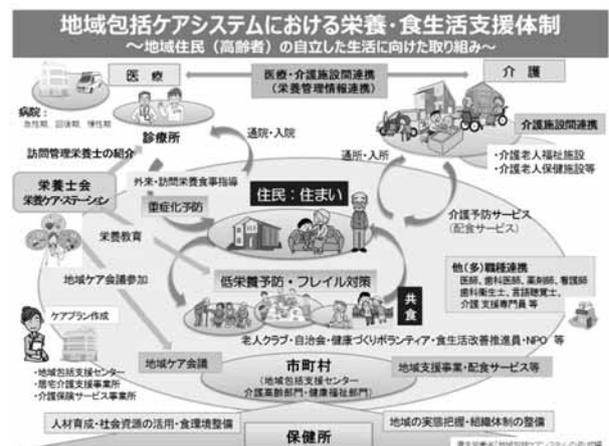


図2：解説及び拡大図はP90掲載

Ⅱ 地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査～市町村調査の結果～

1 調査概要

(1) 調査目的

地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士の意識、関与の実態及び課題を把握し、行政管理栄養士の果たす役割を検討する。

(2) 実施主体

- 平成 28 年度地域保健総合推進事業 地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究事業
- 日本公衆衛生協会

(3) 調査対象

全国 1,741 市町村 (H28.11 現在：特別区を含む。以下同じ。)

(4) 調査方法・回収状況

都道府県型保健所及び政令市・保健所設置市・特別区型保健所の管理栄養士等を通じて、管内市町村の状況を調査した。

郵送にて調査協力及び全国保健所管理栄養士会ホームページから調査票のダウンロードを依頼し、電子メールにて回収した。

回収率：956 市町村／1,741 市町村 = 54.9%

(5) 実施期間

平成 28 年 11 月 22 日 (火) から平成 29 年 2 月末まで

(6) 調査内容

- ① 介護・高齢部門の管理栄養士等の配置状況
- ② 地域包括ケア関連事業への関与状況・意識
- ③ 保健所や保健所管理栄養士への期待 他

2 調査結果概要

(1) 介護・高齢者部門の管理栄養士等の配置状況

介護・高齢者部門に管理栄養士等を配置している市町村は 99 (10.4%) で、そのうち 1 人配置が 84 (84.8%)、複数配置が 12 (12.1%) であった。

また、配置形態は、正規職員が 50 (50.5%)、常勤嘱託が 26 (26.3%)、非常勤嘱託が 25 (25.3%) であった。

(2) 地域包括支援センターの管理栄養士等の配置状況

管理栄養士等を配置している地域包括支援センターは、回答があった 2,710 センターのうち 48 (1.8%) であった。

配置している理由として、「介護予防における栄養面からの支援が必要である」、「高齢者の栄養課題を個人や地域レベルで抽出し解決する必要がある」、「地域ケア会議に栄養課題がある高齢者が多くなった」などがあげられていた。

(3) 地域ケア会議への管理栄養士等の参加状況

地域ケア会議を開催している 798 市町村のうち、管理栄養士等が参加している市町村は 217 (27.2%) であった。

管理栄養士等が参加している理由で最も多いのは「栄養士の必要性を認識している」で、その他には「栄養に関するマネジメントを必要とする事案が発生する」や「在宅面で退院前の調整が必要」などがあげられていた。

一方、参加していない理由では「栄養改善が課題として認識されていない」などがあげられていた。

(4) 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等の参加状況

在宅医療・介護連携会議を開催している 591 市町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは 136 (23.0%) であった。

参加している理由や参加していない理由は、(3) 地域ケア会議への参加状況とほぼ同様であった。

(5) 市町村管理栄養士として関与し展開している事業

地域包括ケアシステムの推進に関する事業について、「必要と思いついて関与している」市町村管理栄養士は 190 (19.9%)、「必要と思うが関与していない」が 606 (63.4%) で、「必要と思わない」が 37 (3.9%) であった。

また、介護・高齢者部門に管理栄養士等が配置されている 99 市町村のうち「必要と思いついて関与している」のは 44 (44.4%) であり、配置されていない市町村 (17.0%) より高い割合であった。

(6) 地域包括ケアシステムの推進にあたり市町村管理栄養士として取り組みたいこと

市町村管理栄養士として取り組みたいこととして、多職種連携、低栄養予防対策、訪問を含めた個別栄養指導、介護・高齢部門への管理栄養士の配置促進の順に多くあげられていた。

(7) 地域包括ケアシステムの推進に関する保健所や保健所管理栄養士に対する要望等

自由記載 (417 市町村記載) で最も多かったのが「情報発信」に関するもので、内容としては、地域包括ケアシステム全体に関すること、他市町村の取組や管理栄養士が関わっている好事例、行政管理栄養士の役割や介入方法、国の方向性など具体的なノウハウに関するものが多かった。

次に多かったのは「リーダーシップ」に関するもので、市町村管理栄養士等に対する積極的な指導・助言、方向性の提示などがあげられていた。

また、「組織体制整備」に関する記載もあり、管理栄養士の配置要請のほか、医療機関との連携、栄養相談体制、在宅栄養士を活用する仕組みの整備などがあげられていた。

市町村 集計結果

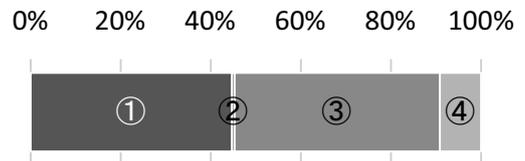
回答率 956市町村 / 1,741市町村 = 54.9%

956

質問1 高齢化の現状について(回答市町村の状況)

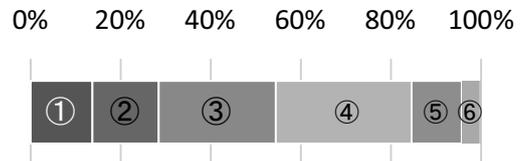
(1) 回答市町村の状況

① 市	428	44.8%
② 区	5	0.5%
③ 町	436	45.6%
④ 村	87	9.1%
計	956	100.0%



(2) 人口規模別市町村

① 5千人未満	131	13.7%
② 5千~1万人未満	141	14.7%
③ 1万~3万人未満	248	25.9%
④ 3万~10万人未満	288	30.1%
⑤ 10万~30万人未満	107	11.2%
⑥ 30万人以上	38	4.0%
⑦ 無回答	3	0.3%
計	956	100.0%

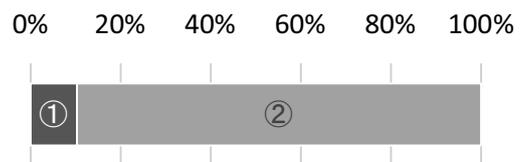


質問2 介護保険・高齢者部門への管理栄養士等の配置状況

- 介護保険・高齢者部門に管理栄養士等が配置されている市町村は99(10.4%)であった。
- 配置人数は、1人配置が84(84.8%)で、1人未満が2(2.0%)、複数配置が12(12.1%)であった。
- 配置形態は、正規が50(50.5%)で、常勤嘱託が26(26.3%)、非常勤嘱託が25(25.3%)であった。

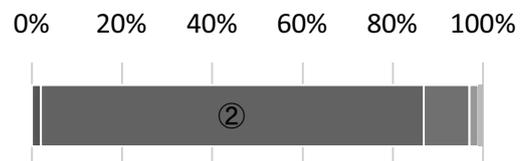
(1) 配置の有無

① 配置有り	99	10.4%
② 配置無し	857	89.6%
計	956	100.0%



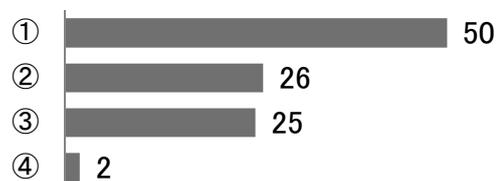
(2) 配置されている場合の配置人数 (市町村数)

① 1人未満	2	2.0%
② 1人	84	84.8%
③ 2人	10	10.1%
④ 3人以上	2	2.0%
⑤ 無回答	1	1.0%
計	99	100.0%



(3) 配置されている場合の配置形態 (複数回答)

① 正規職員	50	50.5%
② 常勤嘱託	26	26.3%
③ 非常勤嘱託	25	25.3%
④ 無回答	2	2.0%



n=99

質問3 地域包括支援センターにおける管理栄養士等の配置状況

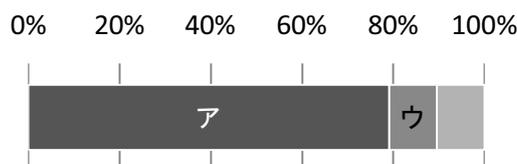
○ 管理栄養士等を配置している地域包括支援センターは、2,710のうち48(1.8%)と非常に少ない。

(1) 地域包括支援センターの設置状況

① 設置数	2,710
② ①のうち市町村直営設置数	719 26.5%

(2) 管理栄養士等の配置状況

① 管理栄養士等を配置しているセンター数	48	1.8%
ア 管理栄養士配置センター数	38	79.2%
イ 管理栄養士・栄養士配置センター数	0	0.0%
ウ 栄養士配置センター数	5	10.4%
エ 無回答	5	10.4%
計	48	100.0%



(3) 地域包括支援センターに管理栄養士・栄養士が配置されている理由として考えられること(自由記載)

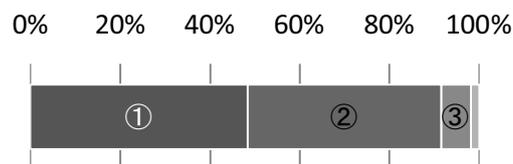
<50記載あり:抜粋>

- 介護予防における栄養面から支援の必要性がある(低栄養・過栄養予防、重症化予防、認知症予防)
- 高齢者の栄養に関する課題(低栄養、過体重、孤食、粗食)を個人、地域レベルで抽出し、住民主体での地域づくりの活動を進めつつ、解決を図ることを目的としている。
- 地域支援事業における介護予防事業の推進のため
- 主任ケアマネジャーとして採用した職員がたまたま資格を有していたため
- 高齢者の栄養管理の必要性を認識しているため
- 地域ケア会議により栄養に課題がある高齢者が多くなったため、地域包括支援センターに管理栄養士が配置された。
- 栄養課題がある高齢者等の訪問・相談、配食サービス、地域ケア会議など、高齢者支援に必要であるため。
- 医療機関、介護事業所等の関係機関との連携の推進
- 多職種と連携した会議での食事面からのアプローチが必要なケースが多いため

質問4 介護保険計画や高齢者保健福祉計画等における栄養・食生活改善に関する方針の有無

(1) 介護保険計画や高齢者保健福祉計画等において、栄養・食生活改善に関する目標等がありますか。

① ある	463	48.4%
② ない	412	43.1%
③ わからない	63	6.6%
④ 無回答	18	1.9%
計	956	100.0%



<ある場合の内容:448記載>

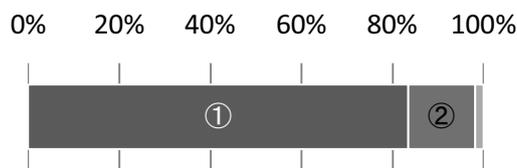
- 高齢者の生活習慣病予防・低栄養予防のために、バランスの良い食事に関する知識の普及を行う
- 配食サービスに関すること
- 介護予防事業 栄養改善
- ひとり暮らし高齢者等「食」の自立支援事業
- 栄養相談窓口の設置

質問5 地域ケア会議への管理栄養士等の参加状況

- 地域ケア会議に管理栄養士等が参加している市町村は217(27.2%)であった。
- 参加している理由のなかで最も多かったのが「市町村が栄養士の必要性を認識している」であり、一方、参加していない理由で最も多かったのが「市町村が栄養士を十分に活用できていない」であった。

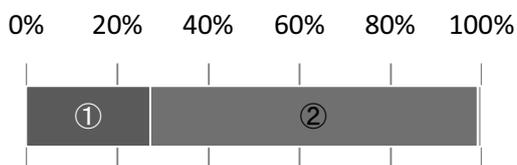
(1) 地域ケア会議開催の有無

① 有	798	83.5%
② 無	140	14.6%
③ 無回答	18	1.9%
計	956	100.0%



(2) 地域ケア会議への管理栄養士等の参加状況

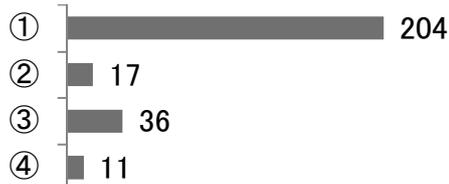
① 参加している	217	27.2%
② 参加していない	574	71.9%
③ 無回答	7	0.9%
計	798	100.0%



(3) 地域ケア会議に管理栄養士等が参加している理由(複数回答)

① 市町村が栄養士の必要性を認識している	204	94.0%
② 栄養士会からの働きかけによる	17	7.8%
③ その他	36	16.6%
④ 不明	11	5.1%

n=217市町村



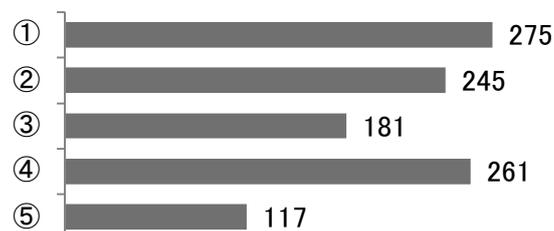
<「その他」の理由(抜粋)>

- 日常生活における栄養に関するマネジメントを必要とする事例も発生するため
- ケースカンファレンス:退院前の調整(在宅での栄養面)
- 自立支援型地域ケア会議において、栄養の観点からの助言も必要なため。
- 介護支援専門員兼務の立場として参加

(4) 地域ケア会議に管理栄養士等が参加していない理由(複数回答)

① 市町村が栄養士を十分に活用できていない	275	47.9%
② 栄養改善が課題として認識されていない	245	42.7%
③ 栄養士会からの働きかけがない	181	31.5%
④ その他	261	45.5%
⑤ 不明	117	20.4%

n=574市町村



<「その他」の理由(抜粋)>

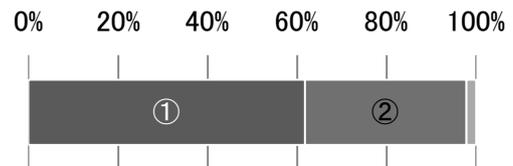
- 個別事例検討を行う地域ケア会議で、栄養指導等がメインとなる事例がない。地域のネットワーク構築を行う地域ケア会議では、地域課題を関係者と検討している段階で、栄養の課題は出てきていない。
- マンパワー不足(必要性は認識されているが)
- 他職種で対応しているため
- 必要に応じて参加できる体制ではある
- マンパワー不足と、栄養士が所属している部署は保健衛生部門であるため、生活習慣病予防、特に糖尿病の重症化予防を栄養士がやるべきではないかと考える。また、糖尿病等の生活習慣病予防は高齢者の介護予防につながり、今の時期、高齢者の栄養改善も必要であるが、それよりも優先されるのが糖尿病重症化予防対策だと考える。

質問6 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等の参加状況

- 在宅医療・介護連携会議に管理栄養士等が参加している市町村は136(23.0%)であった。
- 参加している管理栄養士等の所属は、病院・施設栄養士が最も多く、次いで市町村栄養士、地域活動栄養士であった。
- 参加または不参加の理由は地域ケア会議と同様であった。

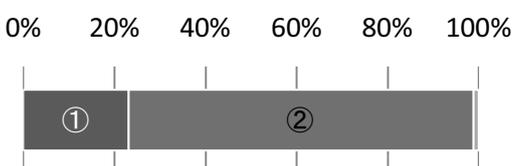
(1) 在宅医療・介護連携会議開催の有無

① 有	591	61.8%
② 無	345	36.1%
③ 無回答	20	2.1%
計	956	100.0%



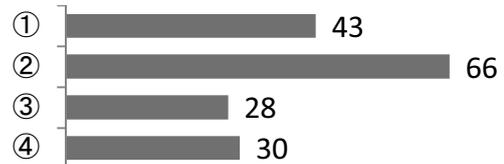
(2) 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等の参加について

① 参加している	136	23.0%
② 参加していない	448	75.8%
③ 無回答	7	1.2%
計	591	100.0%



(2)-2 参加している場合の管理栄養士等の所属(複数回答)

① 市町村栄養士	43	31.6%
② 病院・施設栄養士	66	48.5%
③ 地域活動栄養士	28	20.6%
④ その他	30	22.1%



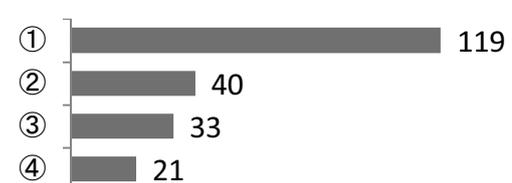
<その他>

n=136市町村

- 栄養士会(20)
- 大学(2)
- 地域包括支援センター職員(2)
- 管理栄養士の資格を有するケアマネジャー(2)
- 保健所管理栄養士(2)
- 在宅栄養士(1) 等

(3) 在宅医療・介護連携会議に管理栄養士等が参加している理由(複数回答)

① 市町村が栄養士の必要性を認識している	119	87.5%
② 栄養士会からの働きかけによる	40	29.4%
③ その他	33	24.3%
④ 不明	21	15.4%



n=136市町村

<「その他」の理由(抜粋)>

- 在宅介護においても栄養に関するマネジメントが必要だから
- 他職種や関係機関からの要望により参加(7)
- 栄養士自ら必要性を感じ、参加を申し出たため
- 保健所からの紹介(2)
- 地域包括支援センターに栄養士が配置されているため
- 多職種連携のため 他

(4) 在宅医療・介護連携会議に管理栄養士等が参加していない理由(複数回答)

① 市町村が栄養士を十分に活用できていない	223	49.8%	①	223
② 栄養改善が課題として認識されていない	182	40.6%	②	182
③ 栄養士会からの働きかけがない	156	34.8%	③	156
④ その他	226	50.4%	④	226
⑤ 不明	139	31.0%	⑤	139

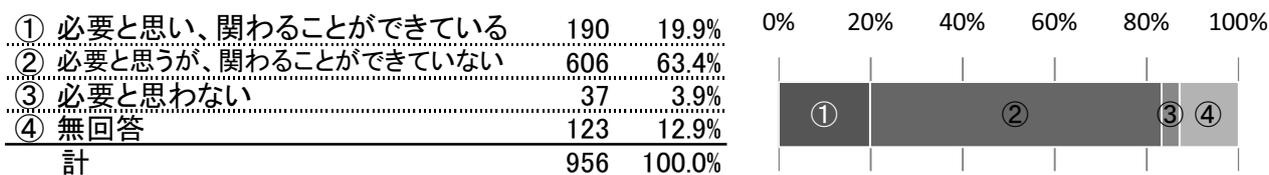
n=448

<「その他」の理由(抜粋)>

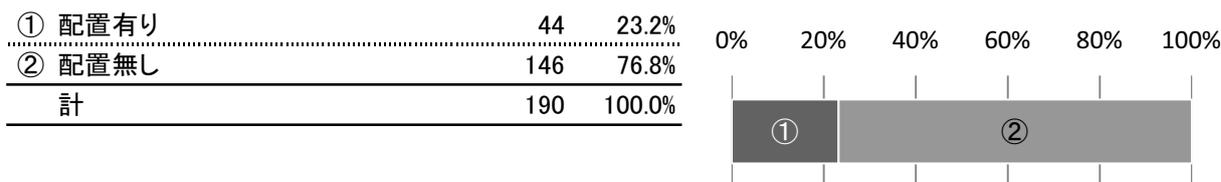
- 栄養士が配置されていないため
- 介護予防事業に栄養士が関与していないため
- 栄養面の課題設定に行き着いていないため
- マンパワー不足
- 医療と介護の連携が検討の主題であるため
- 入退院時に栄養士が関与することが少ないため
- 必要に応じて参加している 他

質問7 地域包括ケアシステムの推進にあたり、市町村管理栄養士として関与し、事業展開している活動について

- 地域包括ケアシステムの推進に関する活動について、必要と思いついて関与している市町村管理栄養士は190(19.9%)で、606(63.4%)は必要と思いついて関与することができていなかった。
- 必要と思いついて関与している190市町村のうち、介護保険・高齢者部門に管理栄養士等が配置されている市町村は44(23.2%)であった。また、介護保険・高齢者部門に管理栄養士等が配置されている方が事業に関与している割合が高かった。
- 活動内容としては、介護予防・認知症予防に関するケース対応、配食サービスにおける事業運営や栄養アセスメント、生活習慣病重症化予防における医療機関と連携したケース対応、人材確保・育成、地域ケア会議におけるケアプランへの助言などがあげられていた。

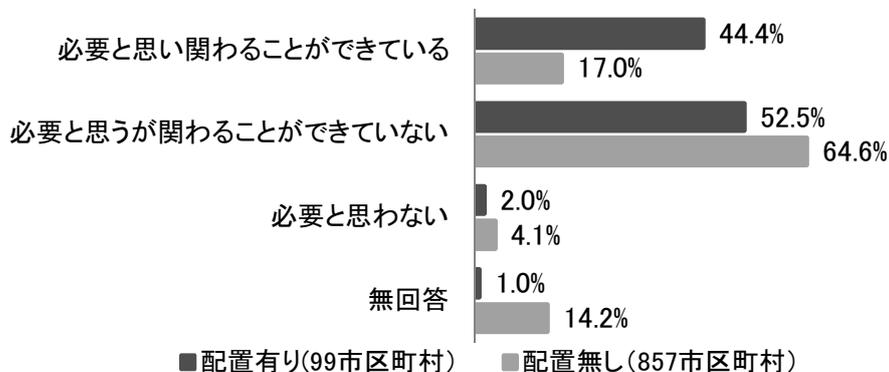


<再集計①: 必要と思いついて関与することができている190市区町村の介護保険・高齢者部門の管理栄養士等配置状況>



<再集計②: 介護保険・高齢者部門における管理栄養士等の配置有無別の取組状況>

	配置有り(99)		配置無し(857)		計
① 必要と思いついて関与することができている	44	44.4%	146	17.0%	190
② 必要と思いついて関与することができていない	52	52.5%	554	64.6%	606
③ 必要と思わない	2	2.0%	35	4.1%	37
④ 無回答	1	1.0%	122	14.2%	123
計	99	100.0%	857	100.0%	956



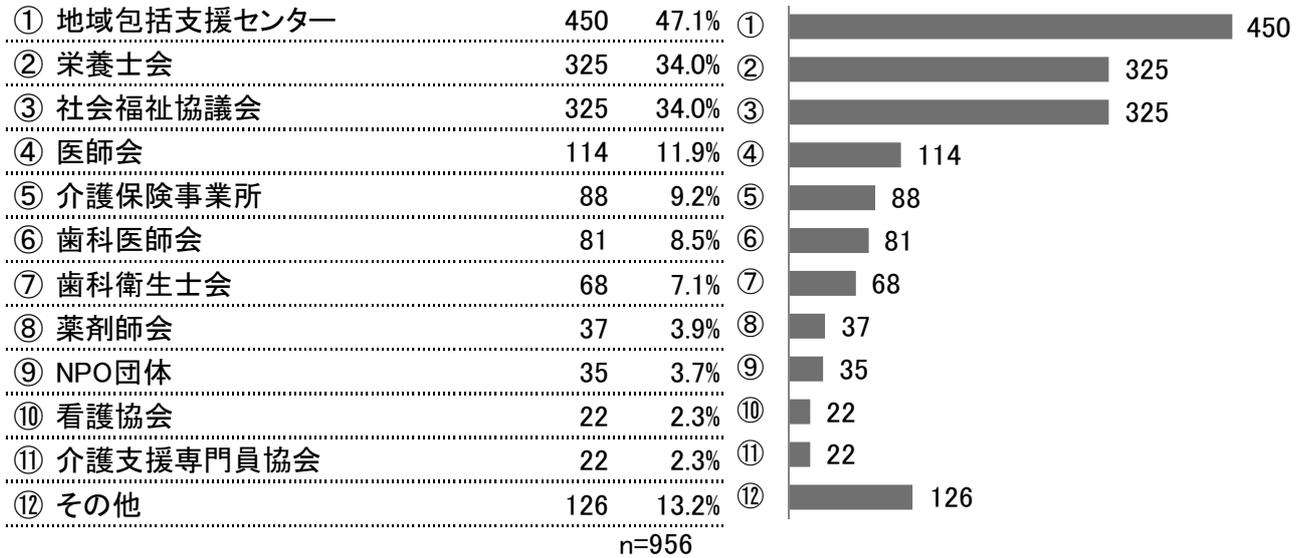
<具体的な活動内容>

- 介護予防・認知症予防
 - ・ケース対応(訪問栄養指導、栄養アセスメント、栄養相談)
 - ・調理実習(一人暮らし、認知症予防、男性向け など)
 - ・栄養に関する講話
 - ・栄養に関する教室やプログラムの企画・運営
 - ・住民向け啓発普及(フレイル、低栄養、摂食嚥下、介護食)
- 配食サービス
 - ・事業運営
 - ・調整会議への参画
 - ・栄養価計算
 - ・献立作成
 - ・栄養アセスメント
 - ・配食サービスの実態把握
- 生活習慣病重症化予防
 - ・医療機関と連携した対策
 - ・訪問栄養指導
- 人材確保・育成
 - ・食生活改善推進員、介護予防サポーターなどのボランティアの養成講座での指導
 - ・介護支援専門員や訪問介護員等の介護職に対する研修
 - ・介護者(家族等)への研修
- 地域ケア会議への参画
 - ・ケアプランへの助言
- サービス担当者会議への参加
- 運動教室
- 地域活動栄養士会への後方支援

質問8 市町村管理栄養士として関わっている、高齢者の保健福祉分野に関する機関・団体について

○ 高齢者の保健福祉分野に関する機関・団体で、最も関わりが多かったのは地域包括支援センターの450(47.1%)で、次いで、栄養士会、社会福祉協議会であった。

(1) 高齢者の保健福祉分野で連携している団体

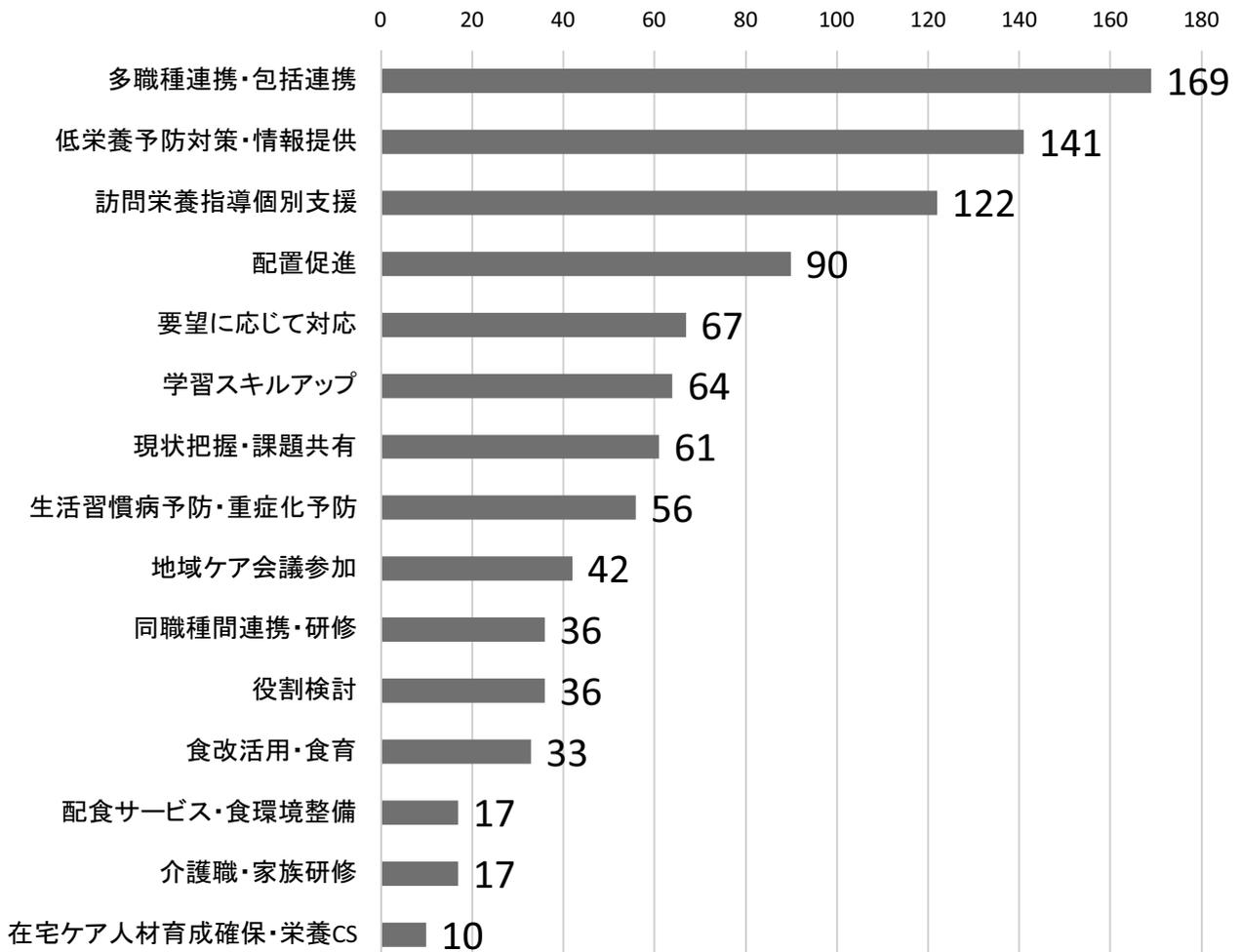


<「その他」抜粋>

- ・食生活改善推進員協議会
- ・老人クラブ、老人クラブ連合会
- ・医療機関
- ・配食事業者
- ・民生委員
- ・自治会、コミュニティー協議会 等

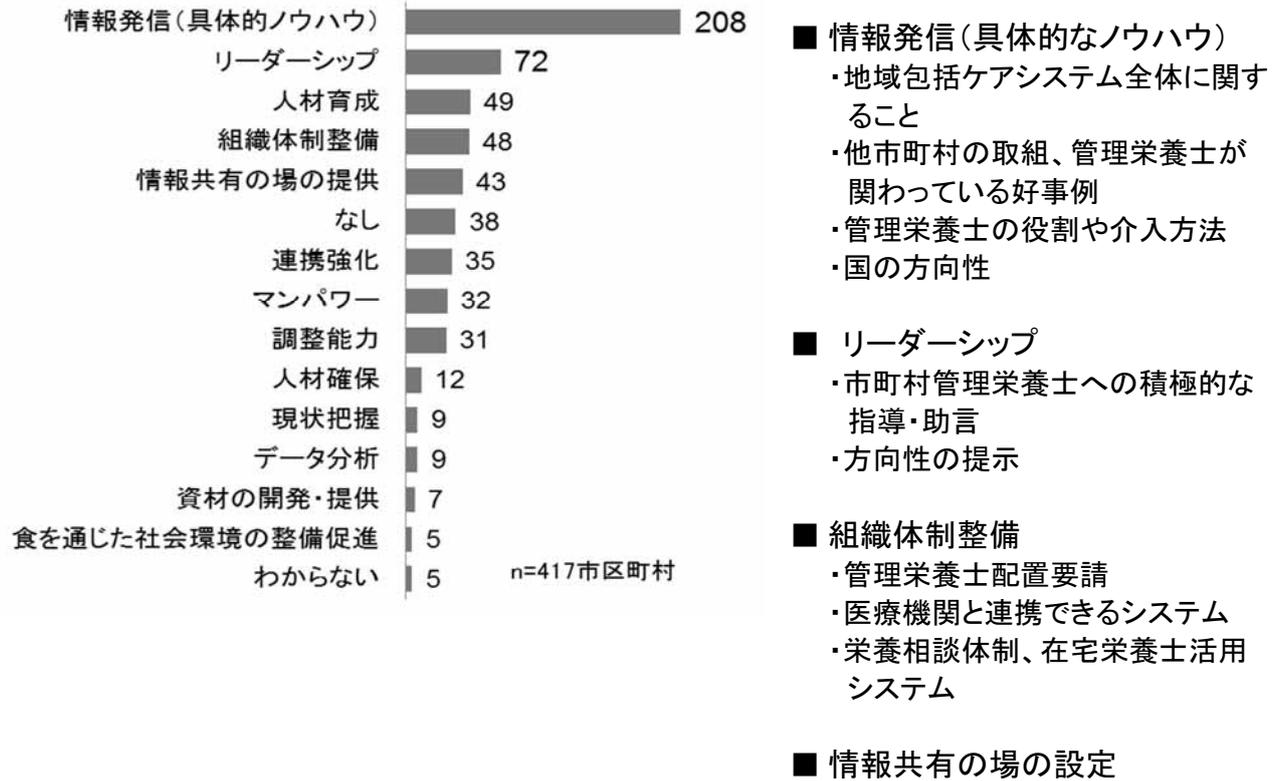
質問9 地域包括ケアシステムの推進にあたり市町村管理栄養士として取り組みたいこと(自由記載)

- 自由記載の質問に対して、590市町村に記載があった。
- 市町村管理栄養士として取り組みたいことは、多職種連携、低栄養予防対策、訪問を含めた個別栄養指導、介護・高齢部門への管理栄養士配置促進の順であった。



質問10 地域包括ケアシステムの推進に関する保健所や保健所管理栄養士に対する要望や期待

- 自由記載の質問に対して、417市町村に記載があった。
- 保健所や保健所管理栄養士に対する要望は、情報発信に関するものが最も多く、リーダーシップ、人材育成、組織体制整備なども記載されていた。



Ⅲ 地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例

1 市町村の活動事例一覧

事例 No.	都道府県名	市町村名	事業名	事業概要
1	北海道	今金町	配食サービス	町栄養士が調理業務委託先栄養士と連携し、対象者のニーズに合った配食サービスを提供している取り組み
2	北海道	美幌町	介護予防健康教育	「食」を中心に町の健康づくりを推進する行政のパートナーを養成し、高齢者の低栄養予防など町の健康課題やニーズにあったメニューを提供するなど、行政と連携しつつ、住民が主体となった取り組み
3	群馬県	中之条町	食による高齢者の元気と絆づくり支援事業	町の「共食マップ」を作成し、高齢者の社会参加の機会を増加した取り組み
4	群馬県	邑楽町	邑楽町高齢者等配食サービス事業	配食サービス事業を通じた町管理栄養士による低栄養予防の取り組み
5	埼玉県	鳩山町	鳩山町「食」コミュニティ会議プロジェクト	「食」をキーワードに、住民・学・官が連携し、地域の活性化を図っている取り組み

事例として紹介した理由	住民参加	地域 会 議 ケ ア	低 栄 養 予 防	食 環 境 整 備	重 症 化 予 防	介 護 予 防
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターに配置されている栄養士が専門性を活かし、調理業務委託先栄養士と連携し、可能な限り個別ニーズに対応した配食事業を行っている事例である。 これから厚生労働省から通知された「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」を踏まえ利用者のアセスメント・評価に努めるとのことから今後の展開にも期待したい。 				○		
<ul style="list-style-type: none"> この事業では、食事だけでなく、運動も含めた健康づくりを推進する「美幌町ヘルスリーダー」と行政が一緒になり、高齢者の低栄養や介護予防に取り組んでいる。 美幌町ヘルスリーダーは、広報等で住民から募り、養成講座を受講してもらうことで必要な知識を習得している。 住民で構成されることから、行政が地区組織と一体となり、地域に暮らす高齢者に近いところで活動ができている。 	○		○			○
<ul style="list-style-type: none"> 群馬県（本庁及び吾妻保健福祉事務所）、中之条町、群馬県栄養士会が連携して、地域高齢者の食生活の実態把握、分析等を実施したことがきっかけとなり、中之条町の食環境整備に繋げた事例である。 町の関係者が分析結果を共有し、高齢者の共食場面と関係機関・団体について整理すると共に、共食や食育に関する課題や対策を検討した。 日頃の栄養士業務を地域包括ケアシステムの推進に繋げ、「食」をとおしたコミュニティづくりの推進、高齢者の社会参加の増加、地域の絆形成を実現している。 	○			○		○
<ul style="list-style-type: none"> 地域高齢者の配食サービスを通じて、町の管理栄養士によるアセスメントを実施し、低栄養予防や栄養改善に繋げている事例である。 アセスメントの際には、食事について心配事や困り事がある人の相談を受け、利用者の不安の解消に努めている。 事業関係者が連携を密にし、配食を活用して利用者の安否確認を行うと共に、適切に栄養管理された安全な食事の提供を実現している。 			○	○		
<ul style="list-style-type: none"> 当初は高齢者を対象とした事業であるが、高齢者部門ではなく、健康増進部門（管理栄養士配置）からの取組として紹介している。 「食の楽しさ」「誰かと食べる楽しさ」を再確認していただき、食に対しての関心を高めることにより、高齢者に対する介護予防、低栄養予防対策にもつながっている。 「食」をキーワードに住民のアイデアをもとに学・官とも連携し、高齢者の地域交流、閉じこもり防止対策を検討している。 現在は高齢者に限定せず、全世代に対して取組を行い、それらの取組を通じて地域づくりに発展していき、多くの取組を展開している。 	○			○		○

事例 No.	都道府県名	市町村名	事業名	事業概要
6	千葉県	鴨川市	行政栄養士の視点で捉えた地域・多職種・栄養士がつながる体制づくり	行政栄養士が地域の食の課題を認識し、包括的な栄養ケアのつなぎ役として機能している取り組み
7	神奈川県	大和市	健康教育・相談事業	データ分析などからターゲットを明確にし、訪問栄養指導を中心としたアプローチを行い、低栄養予防と生活習慣病重症化予防を行っている取り組み
8	新潟県	出雲崎町	慢性腎臓病（CKD）対策事業	腎臓専門医や糖尿病専門医、地域の医療機関などの関係者と協働し、CKD 発症予防や悪化予防を行っている取り組み
9	長野県	中野市	中野市高齢者配食サービス事業	配食サービス事業を通じて、多職種連携が拡大し、高齢者の栄養・食生活支援の充実に繋がっている取り組み
10	静岡県	伊豆の国市	ランチセッション	「食」を中心とした高齢者の社会参加の機会を構築し、介護予防や低栄養予防に繋げている取り組み

事例として紹介した理由	住民参加	地域 ケア 会 議	低栄養 予防	食環境 整備	重症化 予防	介護 予防
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターに配属された栄養士が積極的に在宅や地域に包括的に関わる事で、地域の食の課題を認識し、管内栄養士会や保健所、市内の基幹型病院（亀田総合病院）と問題意識の醸成を図りながら協働事業に取り組むなど、行政栄養士が包括的な栄養ケアのつなぎ役として機能した事例である。 配食サービス業者と連携した利用者・支援者ともに利用しやすい体制整備を図っている。 栄養士同士の顔が見える仕組みやツールの必要性を認識し、導入として管内栄養士会及び市内在勤の栄養士に対して「栄養士の仕事に関するアンケート調査」を実施するなど、現状把握にも余念がない。 現在は、管内栄養士会会員・保健所栄養士・行政栄養士を構成員とした「安房地域医療機関・社会福祉施設における食の見える化検討会」を設置し、食形態の情報共有ツールの作成、医療型栄養ケア・ステーションの体制づくりを推進している。 		○		○		
<ul style="list-style-type: none"> 市の全体政策を踏まえ、低栄養防止と重症化予防を栄養課題としての確に見極め、アウトカム評価から事業プロセスまでをモデル事業の実施などにより組み立てた上で、確実に成果に結びつけている事例である。 特に、アウトカム評価として、栄養状態の改善状況に加え、喫緊の課題である社会保障費（医療費、介護給付費）を評価している点は、組織内外においても理解が得られやすいことから参考にしたい。 また、その成果により管理栄養士が大幅に増員されるとともに県栄養士会などの社会資源とを活かすことにより事業を拡大させ、更なる効果が期待できる。 			○		○	○
<ul style="list-style-type: none"> 慢性腎臓病（CKD）対策について、町と医療機関が連携し、町民を在宅も含め多方面から支援する体制を構築し、H28には事業開始（H23）以来初の新規透析患者0名という成果を上げている事例である。 また、当初、町には常勤管理栄養士は配置されていなかったが、当事業を契機として管理栄養士が配置され、当事業の推進に加え、減塩に関するポピュレーションアプローチが充実し、今後は食環境整備や人材育成へと広がりを見せている。 					○	
<ul style="list-style-type: none"> 市高齢者配食事業サービスとして、平成17年4月から継続実施されている。市担当者（管理栄養士）によるアセスメント（聴取調査）の後、内容審査、利用要否の決定、利用開始後も必要に応じて訪問し、きめ細やかな利用調整等を実施するなど、利用システムが確立されている事例である。 配食サービスを通じて、ケアマネジャーなど多職種との連携も拡大し、高齢者の栄養・食生活支援の充実に繋がっている。 		○	○			
<ul style="list-style-type: none"> 市既存の地域介護予防活動支援事業を発展させ、住民参加型の共食の場とした事例である。 地域包括支援センター、行政栄養士、地域の商店、ボランティア等が連携し実施している。 参加者全員が役割を持つことで、住民主体となり、介護予防、低栄養予防に繋げている。 担当部署に栄養士が配置されたことで、「食」を中心に地域づくりが推進されている。 	○		○			○

事例 No.	都道府県名	市町村名	事業名	事業概要
11	三重県	紀宝町	簡単！30分クッキング	調理実習と講話を組み合わせ、地域高齢者の低栄養予防や閉じこもり予防に繋げている取り組み
12	島根県	江津市	地域ケア会議の実施について	市管理栄養士参加の地域ケア会議により、栄養改善について効果的なサービスや支援を調整し、横断的なテーマのまちづくり事業に関わっている取り組み
13	岡山県	備前市	高齢者の「食」のネットワーク事業	介護・保健・福祉分野が協働で、高齢者の「食」を通じて、健康づくりボランティア（栄養委員）や老人クラブ、地域住民らが相互支援できるように体制を整備し、高齢者の低栄養や生活機能低下の予防をすすめた取り組み
14	長崎県	大村市	食の自立支援コーディネート支援事業	食事の調理や確保が困難な住民宅を訪問し、個別に食の自立プランを提供するとともに、多職種と連携し食サービス以外のサービス支援も効率的に活用できるようコーディネートしている取り組み
15	福岡県	宗像市	宗像市地域包括ケアシステム	地域ケア会議での助言や食生活改善推進員の養成により、中高年期における予防可能な疾患の発症及び重症化予防、介護予防を進めている取り組み

事例として紹介した理由	住民参加	地域ケア会議	低栄養予防	食環境整備	重症化予防	介護予防
<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士と保健師が料理教室を開催したことがきっかけとなり、健康づくり推進課と地域包括支援センターが連携し、多職種を巻き込んで、町民の介護予防に取り組んでいる事例である。 多職種が関わることで、低栄養予防、口腔フレイル予防、防災対策など、地域高齢者への様々な支援を可能としている。 また、教室が「食」を通じた参加者の交流の場となっており、地域づくりに貢献している。 	○		○			○
<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議に管理栄養士が参加することにより、在宅における低栄養、重症化予防等の栄養改善について、介護支援専門員や保健師等他職種と協働で効果的に検討・評価し、継続的に情報提供や意見交換を行っている。また、その会議の個別事例検討を通じて、地域資源の情報提供や意見を地域の取組へとつないでネットワークを拡げ、地域課題を抽出したPDCAサイクルに基づく施策を展開している。 管理栄養士が、健康増進を中心とした「保健・地域活動」と、地域包括を中心とした「医療・介護」とのネットワークを活かし、健康な高齢者から要介護状態となった高齢者まで、そして、食育から介護予防まで横断的なテーマの出前講座や食事相談、訪問栄養指導、配食サービス事業の調整等に幅広く関わることにより、まちづくり事業へと発展している。 		○	○		○	○
<ul style="list-style-type: none"> この事業では、地域の高齢者の食事に関する調査から、地域課題を解決するための具体的な取組を展開している。 特に、男性の独居高齢者が自分の力で食事ができる（食の自立）よう、地域住民（関係者）が主体となって連携し、食事づくりを支援することが、地域づくりにつながっている。 さらに、男性高齢者が主体的に集まる仕組み（共食）を構築することで、低栄養予防だけでなく、高齢者の孤立や閉じこもり（引きこもり）対策にもつながっている。 	○		○	○		
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターに配置されている管理栄養士が、組織の機能と専門性を活かし、多職種と連携しながら食の自立支援コーディネート支援事業を企画・運営し、成果を上げている事例である。 また、「食」から歯科衛生士と連携し、歯科受診率を向上させるなど関連分野の成果にもつなげている。 当該事業の枠組みは、PDCAが確立されているとともに、管理栄養士が多職種と連携する際の視点が整理されている点も参考になる。 		○	○	○		
<ul style="list-style-type: none"> 健康増進所管課の栄養士が地域ケア会議での助言などを通じて、医療・介護関係者と食・栄養に関する課題や高齢者の健康状態の実態を把握することにより、中高年期における予防可能な疾患の発症及び重症化予防、介護予防を進めている事例である。 食生活改善推進員の養成育成により、地域に密着した介護予防事業を展開するなど、社会資源との連携により、地域高齢者の栄養・食生活支援を進めている。 地域の栄養士との連携により、相互研鑽による人材育成にも余念がない。 		○	○	○	○	○

2 保健所の活動事例一覧

事例 No.	都道府県名	保健所名	事業名	事業概要
16	福井県	福井県丹南健康福祉センター（丹南保健所）	栄養管理連絡票の活用とネットワークの構築事業	県型保健所が中心となって栄養管理連絡票を作成し、医療機関、施設等管理栄養士、および在宅に関わる多職種間において、栄養管理情報が提供し合えるネットワークを構築した取り組み
17	兵庫県	兵庫県伊丹健康福祉事務所（兵庫県伊丹保健所）	地域包括ケアシステムにおける栄養管理連携パスの構築	県型保健所栄養士が管内病院・介護保険施設のコーディネーター役として、施設間栄養情報伝達ツールや食形態基準図表等を作成運用し、医療から介護（在宅含む）までの一貫した栄養・食生活支援体制の整備を進めた取り組み
18	岡山県	岡山県備前保健所東備支所	「食」でつくる地域のつながり～高齢者の健康を守る行政管理栄養士の役割～	管内市町健康課題を把握し、課題解決に向けて保健所がモデル的な事業を展開することで、市町での独自事業として展開できるよう支援した取り組み

事例として紹介した理由	実態把握	整 活 備 拠 点	連 携 多 職 種	連 携 栄 養 情 報	人 材 育 成	社 会 資 源 の 活 用
<ul style="list-style-type: none"> この事業は、保健所管理栄養士が中心となって、健康増進法に基づく栄養指導員の立場を活かしながら、PDCAサイクルに基づき、地域の栄養管理の課題を整理し、栄養管理情報ネットワークを構築した先駆的事业である。 保健所が主導となり、管内医療機関や施設等管理栄養士の意見を集約した、咀嚼・嚥下障害および低栄養に関する栄養管理連絡票を作成し、医療機関と施設等との連携だけでなく、在宅でのケアプランに活用されるよう多職種にも活用を拡大している。その中で、管理栄養士等が積極的に地域包括ケアに関われるよう体制整備を展開している。 	○		○	○	○	○
<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの本格稼働を見据え、病院や介護保険施設等の療養者の栄養情報を相互に活用できる伝達ツールを作成・運用し、医療から介護までの一貫した栄養・食生活支援体制の整備に取り組んだ事例である。 広域的な観点から、健康福祉事務所（保健所）栄養士が管内病院・介護保険施設のコーディネーター役として取組を先導し、関係者の意識醸成と持続可能なシステムに発展させている。 栄養管理ファイルの活用により、各施設における療養者の個別栄養管理の充実と療養者自身・家族の安心確保につながっている。 必要に応じて、（公社）兵庫県栄養士会の栄養ケア・ステーションを通じて、訪問栄養食事指導につなげるなど、在宅分野における栄養・食生活支援体制の充実も進めている。 	○	○	○	○		○
<ul style="list-style-type: none"> 本事業は、保健所が地域の高齢者に関する健康課題を把握し、当初は高齢者の健康づくりを効果的に展開するため、各市町の高齢者の「食」を支える活動を切り口に、保健・福祉・介護部門と事業連携を行い、高齢者の低栄養予防のみならず、独居高齢者の孤立化を防ぎ社会参加を活性化した先駆的事业である。 健康調査から高齢者の「食」に課題があることを把握し、保健所が日常業務で良好で身近な関係性を築いている市町行政栄養士と食生活改善推進員（栄養委員）の団体である栄養改善協議会等と話し合い、協働で事業（高齢者の食生活支援事業）を立ち上げた。 継続的に取り組んでいる本事業は、各市町の特性に応じた柔軟な活動となり、老人クラブ連合会や社会福祉協議会など、地域の関係者や関係団体とつながり、高齢者自身が担い手になる活動となり、さらに地域で見守り助け合える地域づくりへと発展している。 	○	○	○		○	○

活動事例①

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	北海道 今金町	当該事業 担当部署名	地域包括支援センター								
事業名	配食サービス										
【キーワード】 食環境整備、見守り											
【背景】 平成9年に健康でゆとりある暮らしを。保健医療福祉サービスの拠点として今金町総合福祉施設「としべつ」が設置され、事業開始に至る。また、この時期に健康づくり係に管理栄養士が配置され事業への関わりを持つ。 現在では、町職員として給食センターや国保病院（介護老人保健施設兼務）、健康づくりグループ、地域包括支援センターと4人の栄養士が配属され、幅広い年齢層への支援体制が整っている。		<p><高齢化の現状：今金町></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>5,483人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>37%</td> </tr> </table> <p>(平成29年9月29日現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有(1名)・無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有・無</td> </tr> </table>		人口	5,483人	高齢化率 (65歳以上)	37%	栄養士配置	有(1名)・無	本事業への 栄養士参画	有・無
人口	5,483人										
高齢化率 (65歳以上)	37%										
栄養士配置	有(1名)・無										
本事業への 栄養士参画	有・無										
【概要】	<p>【事業開始のきっかけ】</p> <p>事業目的は、高齢者等の在宅生活の維持を支援するためには、規則正しい食事を継続して確保することが重要となるため、食生活の改善を通して健康保持を図るとともに、給食・配食サービスの提供時にはふれあいを通じて孤独感を緩和し、日常生活状況等の把握に努め、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることである。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】</p> <p>平成27年7月より地域包括支援センターに栄養士が配属され、専門性を生かした利用者のアセスメントと評価・計画の実施をすることが求められる。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <p>「住み慣れた地域（在宅）でいつまでも元気に暮らすために…」 地域の在宅高齢者等が医療・介護関連施設以外でも健康・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持ち続けられるような食環境整備を行う。</p>										
<p>【事業の概要図】</p>											

【事業内容・事業実績】

概要： 栄養バランスのとれた食事の提供とともに、可能な限り手渡しによる配食で高齢者の安否確認の機会にもなっている

実施主体： 今金町

対象者： 概ね 65 歳以上のひとり暮らし及び高齢者のみの世帯で心身の障がいや傷病等により調理が困難な方

対応： 365 日昼食と夕食

※ 主食：ご飯とおかゆの選択が可能 副食：1cm 程度きざみ食の対応が可能

料金： 520 円（昼食・夕食ともに）/食

事業実績： 平成 26 年度【在宅】実利用者数 41 名/年 食数 8,125 食/年

平成 27 年度【在宅】実利用者数 54 名/年 食数 10,224 食/年

平成 28 年度【在宅】実利用者数 56 名/年 食数 11,698 食/年

→利用者数、食数ともに増加傾向

その他にも、デイサービスの昼食として

せせらぎ（高齢者共同生活施設）の昼食と夕食として

【アピールポイント】

栄養を確保する観点から、365 日昼食と夕食（毎日 2 食）を提供している。また、前日変更（追加や中止など）を可能としており、臨機応変な対応を行っている。

今年度からは、事業運営会議を行い、関係機関や施設等と状況を共有し対応ができる体制となった。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

地域包括支援センターに栄養士が配置されたことで、当事業の関係者との連携がスムーズになった。

例）調理業務委託先の栄養士と情報共有し、個人対応の調整が行いやすくなった。

（課題）・栄養状態の変化を把握、利用者の状況を評価し事業成果としていけるようにしていくことが必要と考える。

【目指しているところ】

厚生労働省から通知された「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」を踏まえた配食事業の実施に努める。

配食に関する課題（利用者のアセスメント方法などの体系づくり、治療食や摂食咀嚼機能の低下されている方への適切な食事提供ができていない、利用者の多様性への対応など）への対応

【事業に対する感想】

食環境整備として、365 日昼・夕の提供が可能であり、かつ地域包括支援センターに栄養士が配属されていることにより地域高齢者等の健康支援を推進する配食サービスとしての役割はとて大きいと考える。

（但し、利用者のアセスメント・評価・計画の手段・方法や、栄養素等・物性等調整食の対応が出来ていないなど課題は多くある。）

見守りとして、新聞など見守りをはたすものはいくつかあるが、配食サービスにより第一発見となる機会もあり安否確認としての役割も大きいと考える。

【事例として紹介した理由】

・地域包括支援センターに配置されている栄養士が専門性を活かし、調理業務委託先栄養士と連携し、可能な限り個別ニーズに対応した配食事業を行っている事例である。

・これから厚生労働省から通知された「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」を踏まえ利用者のアセスメント・評価に努めるとのことから今後の展開にも期待したい。

活動事例②

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	北海道 美幌町	当該事業 担当部署名	保健福祉グループ 健康推進担当				
事業名	介護予防健康教育						
【キーワード】 地区組織、低栄養、介護予防							
【背景】 美幌町第Ⅱ期健康増進計画（H25～H29 年度）のアンケート（65～85 歳無作為抽出 246 名）の結果から、食事回数や栄養バランスを意識している割合は9割で多かったが、動物性たんぱく質の摂取頻度については乳製品、魚、卵を週4回以上摂取している者の割合が平成18年度と比べ少なくなっており、特に肉類、卵の摂取頻度が低いことが課題となった。		<高齢化の現状：美幌町> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>20,025 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>33.8%</td> </tr> </table> （平成29年9月末現在）		人口	20,025 人	高齢化率 (65 歳以上)	33.8%
人口	20,025 人						
高齢化率 (65 歳以上)	33.8%						
		<担当部署の栄養士配置状況 等> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有（1名）・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		栄養士配置	有（1名）・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
栄養士配置	有（1名）・ 無						
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無						
【概要】	【事業開始のきっかけ】 美幌町ヘルスリーダーは平成15年度より食を中心に町の健康づくりを推進する行政のパートナーとして養成しており、健康増進計画への参画や栄養教室の企画、実施に従事している。第Ⅱ期計画において低栄養予防の課題が明確となり、栄養教室の開催を取組目標とした。						
	【栄養士が関わるようになった理由】 栄養・食生活に関する健康教育は従来から栄養士が担当している。						
	【事業の目的・目標】 ①高齢期の低栄養予防に関する知識の普及②肉類や乳製品などを使用した簡単レシピの紹介③栄養バランスがよく、かつ減塩を基本とした献立の提案シニア向け乳製品料理教室の開催や、各団体からの健康教育依頼の内容は基本的に依頼に応じるが、65歳以上の方が多くいる団体には低栄養予防のメニューを実施する。						
【事業の概要図】							
<pre> graph LR A[シニア向け 栄養教室] --> B[企画 健康推進担当 ヘルスリーダー] B --> C[周知 広報・地元紙 町ホームページ] C --> D[実施・評価 健康推進担当 ヘルスリーダー] E[各団体から の依頼による 健康教育] --> F[依頼団体 ・自治会女性部 ・JA所属のグループ ・ボランティア団体 ・個人サークル、友人同 士のグループ] F --> G[まちづくりグループ 「まち育講座」※] G --> D H[NPO法人 絆 認知症予防教室] --> I[教育委員会 高齢者教室] J[地域包括支援センター 男性介護者の会] --> I I --> D </pre>							
※まち育講座 役場まちづくりグループが窓口となり役場の仕事や町民の暮らしに密着したテーマで開催する出前講座							

【事業内容・事業実績】

平成 25 年度	お惣菜ひと手間教室 各団体からの依頼(概ね 65 歳以上の団体)	1 回 11 名 5 回 57 名
平成 26 年度	しゃきっと脳活プログラム (介護予防教室の 1 コマ) 各団体からの依頼	1 回 19 名 4 回 60 名
平成 27 年度	シニアのお昼ごはん教室 シニアの乳製品料理教室 各団体からの依頼	2 回 19 名 1 回 7 名 7 回 106 名
平成 28 年度	シニアの楽しく骨太教室 各団体からの依頼	2 回 14 名 9 回 123 名

プログラムは栄養士による栄養講話 30 分+ヘルスリーダーによる調理実習と試食 2 時間

【アピールポイント】

- ・栄養教室の企画、レシピ考案、調理指導は美幌町ヘルスリーダーが栄養士と相談しながら主体的に行っている。
- ・調理指導は参加者の理解力・調理能力をみながらヘルスリーダーが柔軟に対応している。参加者からは「ヘルスリーダーの説明はわかりやすい、メニューも薄味で美味しい。」と好評を得ている。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・一時は自治会女性部の活動衰退などにより健康教育の依頼が少なくなった時期もあったが、栄養教室の継続的な開催のほかヘルスリーダー健康レシピの発売などでヘルスリーダーの認知度も高まり、現在は様々な団体から依頼が来るようになった。
- ・平成 28 年度美幌町第 3 期健康増進計画アンケート調査結果から乳製品や魚を週 4 回以上摂取している者の割合はあまり変化がなかったが (約 55%)、肉や卵を週 4 回以上摂取している方の割合が増加した。

卵を週 4 回以上 H23 32.6%→ H28 43.2%

肉を週 4 回以上 H23 13.9%→ H28 23.0%

【目指しているところ】

今後もヘルスリーダーの主体性を生かし、町の健康課題や時代にあった内容のメニューを提案していく。

【事業に対する感想】

- ・乳製品料理教室は当初定員 (12 名) に満たなく、土曜開催や名称を変えるなどの工夫をしたがあまり変化はなかった。今年度はまた名称を「乳製品料理教室」に戻し平日開催でほぼ定員に近い参加を得ていることから、継続が大事であることがわかった。
- ・ここ 2 年くらい乳製品料理教室の講話の前に握力測定をとり入れ、運動の意識づけも行っている。昨年参加され握力が 18kg 未満だった女性が今年も参加され、「去年よりかなり握力がついた、あれからウォーキングを始めた。」と喜んでいて。今後も少しの工夫でより効果的な教室を考えていきたい。

【事例として紹介した理由】

- ・この事業では、食事だけでなく、運動も含めた健康づくりを推進する「美幌町ヘルスリーダー」と行政が一緒になり、高齢者の低栄養や介護予防に取り組んでいる。
- ・美幌町ヘルスリーダーは、広報等で住民から募り、養成講座を受講してもらうことで必要な知識を習得している。
- ・住民で構成されることから、行政が地区組織と一体となり、地域に暮らす高齢者に近いところで活動ができている。

活動事例③

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	群馬県 中之条町	当該事業 担当部署名	保健環境課				
事業名	食による高齢者の元気と絆づくり支援事業						
【キーワード】 住民参加、食環境整備、共食、介護予防							
【背景】 中之条町は高齢化率が高く、元気な高齢者にいつまでも元気に現役で過ごしてもらおうことが課題である。そのためには、優先すべき健康課題である脳血管疾患（SMR100.06 H25 調べ）の要因となる高血圧（受診件数1位 H25 調べ）・食塩摂取量の減少（男性 13.5g 女性 11.3g H25 調べ）が不可欠であった。 また介護予防のため、町内各所で健康づくりサロンは行われているものの、高齢者の共食の場面の整理はされておらず、共食をすすめるための食環境整備が整っていなかった。		<高齢化の現状：中之条町> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>16,635 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>36.42 %</td> </tr> </table> (平成29年4月現在)		人口	16,635 人	高齢化率 (65歳以上)	36.42 %
人口	16,635 人						
高齢化率 (65歳以上)	36.42 %						
		<担当部署の栄養士配置状況等> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>⓪(1名)・無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>⓪・無</td> </tr> </table>		栄養士配置	⓪(1名)・無	本事業への 栄養士参画	⓪・無
栄養士配置	⓪(1名)・無						
本事業への 栄養士参画	⓪・無						
【概要】	【事業開始のきっかけ】 群馬県が実施する「食による高齢者の元気と絆づくり支援事業」(25～27年度)のモデル地区になったことがきっかけ。						
	【栄養士が関わるようになった理由】 包括支援センターで行っている介護予防事業の「栄養・食事」に関する項目で、以前から保健環境課栄養士の関わりがあったため。						
	【事業の目的・目標】 町内に暮らす高齢者の共食の場を整理する「共食マップ」を作成し、高齢者の共食の場を増やす。あわせて、元気な高齢者の高塩分摂取となる食事パターンの分析結果から、町民にあった減塩のポイントを周知し、減塩に努める。						
【事業の概要図】							
<p>この図は、事業の概要を示しています。群馬県保健予防課は、データ解析を通じて群馬県栄養士会と連携しています。中之条町保健環境課は、吾妻保健福祉事務所、町包括支援センター、食生活改善推進員、共食の場、地域で暮らす元気な高齢者と連携しています。また、中之条町保健環境課は、一般介護予防事業を通じて町包括支援センターと連携しています。町包括支援センターは、養成・育成を通じて介護予防サポーターを養成しています。食生活改善推進員は、食生活改善事業委託を通じて、食育サポート養成を通じて、学童保育の児童と連携しています。共食の場は、食育支援事業関係機関・団体、食生活改善推進員、学童保育の児童を通じて、地域で暮らす元気な高齢者を支援しています。</p>							

【事業内容・事業実績】

高塩分摂取となる食事パターンの解析をふまえて、保健福祉事務所と連携し、包括支援センターが実施している介護予防教室で減塩・共食の講習会を行った。

更に、「中之条町の共食マップ」を作成し、今までに無かった共食の場を「キッズとシニアの食育教室」として新たに実施した。日程は、小学校の夏期休暇中に実施される包括支援センターの介護予防教室にあわせて調整した。参加児童は学童保育の児童から希望者を募り、食生活改善推進員の指導のもと、介護予防教室参加者の食事の調理を行った。介護予防教室参加者は、通常の予防教室の内容を行った後、子供達の作った料理と一緒に会食して共食の機会とした。

【アピールポイント】

県や保健福祉事務所の協力を受けたことで説得力のある減塩指導が出来るようになった。

共食マップの作成により、新たな事業を展開することが出来た。日頃から包括支援センターとの連携がされていたため、児童との食育教室の受け入れもスムーズであった。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

食による高齢者の元気と絆づくり支援事業の報告会を行ったところ、健康づくりサロン未実施地区で、食生活改善推進員主導の健康づくりサロンを実施することになった。

共食の場として整備した「キッズとシニアの料理教室」は年1回から2回に拡充し、食生活改善推進協議会予算の事業から包括支援センターの予算も一部付くようになった。

【目指しているところ】

今後は、児童との共食の場面に郷土料理を取り入れ、高齢者に「郷土料理をよく食べていた時代の話」を子ども達に聞かせてもらいたい。更に食は「異世代交流」に最適な場面と考えるので、高校生などとも交流の場を増やしていきたい。

また、地域ケア会議にも積極的に参加し、在宅高齢者の食の現状を認識し、栄養士としてサポートしたい。さらにそのための体制を構築したい。

【事業に対する感想】

食による高齢者の元気と絆づくり支援事業の中で、高塩分摂取となる食事パターンの解析を行うことができ、身近な解析データを使った講習会は地域住民の反応がとても良かった。一人体制の町栄養士ではなかなか住民にこのようなサービスは出来ないのではとても有益だった。

また、高齢者の共食の場づくりとして始めた「キッズとシニアの食育教室」においては、保護者のいない料理教室は初めてだった子供達にとっても、家庭でも作ってみたい、高齢者においしかったと言われ嬉しかったといった良い影響が得られた。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	1回／月
	栄養士の参加状況	無し
	参加職種	包括支援センター（保健師、社会福祉士、主任ケアマネ）事務職（介護、国保、福祉、社会福祉協議会）居宅ケアマネ、相談員
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	山間部のため食料品の調達が困難な事例が多い。	
個別課題から地域課題、政策への展開	現在は、個別課題が主である。今後地域へと結びつけていきたい。	
参加職種との連携	包括支援センター保健師との連携のみ	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	1人暮らしや認知症といった困難事例が多いので、栄養士の視点からの栄養面でのサポートがますます必要となると思われる。	
管轄保健所との連携	無し	
その他	無し	

【事例として紹介した理由】

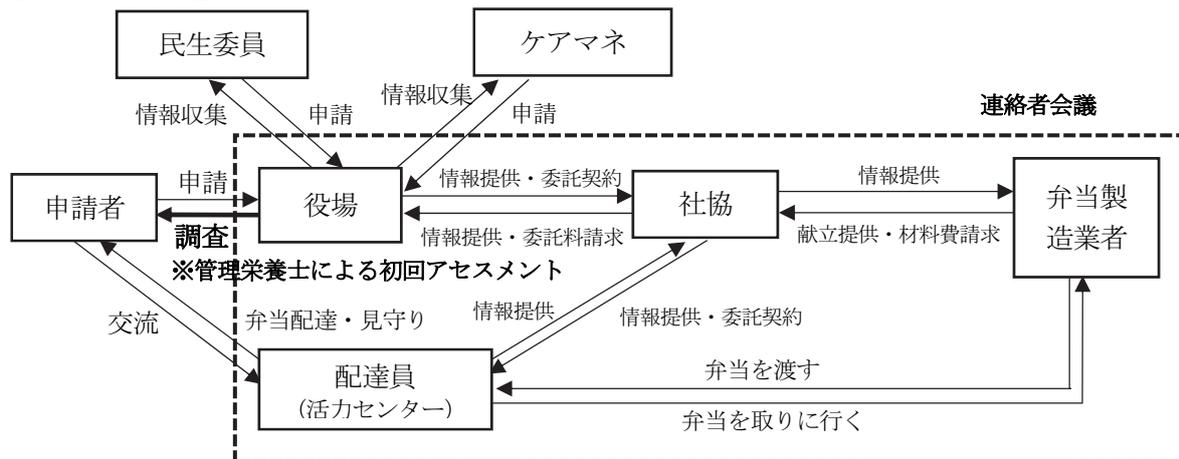
- ・群馬県（本庁及び吾妻保健福祉事務所）、中之条町、群馬県栄養士会が連携して、地域高齢者の食生活の実態把握、分析等を実施したことがきっかけとなり、中之条町の食環境整備に繋げた事例である。
- ・町の関係者が分析結果を共有し、高齢者の共食場面と関係機関・団体について整理すると共に、共食や食育に関する課題や対策を検討した。
- ・日頃の栄養士業務を地域包括ケアシステムの推進に繋げ、「食」をとおしたコミュニティづくりの推進、高齢者の社会参加の増加、地域の絆形成を実現している。

活動事例④

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村または保健所名	群馬県 邑楽町	当該事業 担当部署名	健康福祉課								
事業名	邑楽町高齢者等配食サービス事業										
【キーワード】 配食サービス、栄養改善、低栄養予防、安否確認、アセスメント											
【背景】 平成 12 年度に開始した介護保険制度は、これまで何回かの制度改正を経て、介護サービスの基盤づくりや介護保険に対する理解が進み、暮らしの中に浸透してきた。一方で、サービス利用が増加し、介護給付費及び介護保険料の上昇、認知症高齢者に対するケアなど、新たな課題も現れている。平成 37 年（2025 年）には「団塊の世代」が 75 歳以上となり、日常生活に不安を抱える高齢者が一段と増加することが見込まれる。 本町においても高齢化が進み、現在の高齢化率は 29.6%、平成 37 年には高齢者数 8,492 人に上り、高齢化率約 35%と推計される。また、75 歳以上の後期高齢者は 4,821 人と高齢者の約 57%を占めることが予想され、ねたきりや認知症などで介護を要する状態になりやすい高齢者が増加していくなかで、高齢者の生活をどのように支えていくかが課題となっている。		<p><高齢化の現状：市町村></p> <table border="1"> <tr> <td>人 口</td> <td>26,824 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>29.6 %</td> </tr> </table> <p>(平成 29 年 9 月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1 名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人 口	26,824 人	高齢化率 (65 歳以上)	29.6 %	栄養士配置	有 (1 名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人 口	26,824 人										
高齢化率 (65 歳以上)	29.6 %										
栄養士配置	有 (1 名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	<p>【事業開始のきっかけ】</p> <p>平成15年度に事業開始。高齢化や核家族化に伴い、一人暮らし世帯が増加。買物や調理困難の声が地域であがり、困難者に対する栄養バランスのとれた食事の提供を行い、健康の維持・増進、低栄養予防等食環境の整備をはじめた。月曜日から土曜日までの希望日に、夕食1食につき400円でサービスを実施。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】</p> <p>前任の保健師の退職に伴い、高齢者の栄養改善の目的で管理栄養士が初回のアセスメントに関わるようになった。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <p>一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯等を対象に、栄養バランスのとれた食事を提供し、安否確認・見守りも兼ねて食生活の安定と在宅生活の維持を図るとともに、配達員との交流を通して孤独感の解消も目的としている。</p>										

【事業の概要図】



【事業内容・事業実績】

◎申請者の自宅を訪問し、初回のアセスメントを実施。

アセスメント内容：

- 【健康状態について】 食事形態・嚥下、主な疾病、服薬状況、主治医
- 【日常生活について】 買物、調理、洗濯、掃除
- 【食事摂取について】 食事制限、禁忌食物、アレルギー

◎管理栄養士による新規申請者アセスメント訪問件数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
22 件	22 件	25 件	20 件	29 件

◎食事内容等を聞き取り、栄養状態等を確認し栄養相談を実施。エネルギー摂取量や食品群の摂取量の低下がみられる高齢者が多く、低栄養傾向者の割合が高い。
 独居あるいは妻の家事困難などで惣菜を購入するケースが多い。また、食事以外にも菓子類から摂取する塩分や脂質の割合も多く、過体重になる高齢者もいる。高齢者にとっては身体の痛み（特に足腰の痛み）から調理や買物が負担になっていることも多い。

【アピールポイント】

- ・管理栄養士が初回アセスメントを実施することで、詳細な食事内容や栄養状態の把握ができ、栄養相談にも対応できる。
- ・安否確認ができる。
- ・作り手も配達員も地元の住民が携わり、顔見知りになれる。
- ・管理栄養士（弁当製造業者）による栄養価計算を行った手作りで温かい弁当を提供できる。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・申請者の食事に対する心配事が軽減できた。
- ・各部署、係外との連携が強化された。
- ・顔が見え、地域の様子を知ることができた。
- ・連絡者会議の実施により、各担当者との意見交換ができた。
- ・配食を取っている高齢者へのアンケートを実施し、意見をまとめ状況把握ができた。

【目指しているところ】

- ・現在は初回アセスメントのみだが、配食利用後の栄養状態等のモニタリングを実施する。
- ・夕食のみならず、昼食の提供も行う。
- ・日、祝日、年末年始の弁当の提供を行う。
- ・BMI だけでは栄養状態を評価できないため、食事アセスメント方法を確立し、個別の課題を抽出したうえで、相談に対応する。
- ・足腰の痛みから調理が負担になっている高齢者も多いため、コンビニやスーパーの惣菜や缶詰など買い置きできる食材で、バランスが良く簡単に作れるメニューの紹介及び調理指導を実施する。

【事業に対する感想】

私は平成 21 年からこの事業に携わっている。食生活について、お宅に伺って聞き取りをすると十人十色で、長年の習慣を変えるのはとても大変なことだと痛感することが多い。

以前は、弁当にみそ汁などの汁物が付いていたが、手指が不自由で汁物のフタが開けられない、お椀を濯いで返せず不衛生などの理由で汁物が廃止となった(弁当の容器はコンビニと同様の物で使い捨て)。

介護保険サービスとの併用の方も多く、日中はデイサービスやデイケアの利用で弁当配達時に不在のため、弁当の再度配達や、難聴で何度呼んでも出て来てもらえないなど、配達員さんの苦勞も多いと聞いている(安否確認を兼ねている事業のため、本人の顔を見ずに弁当を置いてくることができない)。認知症の方は、配食チケット(前払い制で 20 枚一綴り)のやりとりも難しく、事業の利用を中止せざるを得ない場合もあり、更なる工夫が必要であると感じている。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	2か月に1回
	栄養士の参加状況	あり
	参加職種	医師、薬剤師、看護師、MSW、地域密着型事業所所長・職員、ケアマネ、区長、民生委員、ボランティアグループ、役場職員
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	ケースの食事や食生活に関する課題について（慢性疾患に対するものが多い）	
個別課題から地域課題、政策への展開	個別課題から地域課題にまだ結びついていない部分もあり、発展途上状態である。回数を重ね、地域課題を見つけて政策へ展開していきたい。	
参加職種との連携	会議に出ることで顔見知りとなり、問い合わせや質問がしやすい環境が整う様、進めている。	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	食生活の正しい知識の普及 低栄養予防、減塩の呼びかけ 簡単メニューの提供	
管轄保健所との連携	無し	
その他	特になし	

【事例として紹介した理由】

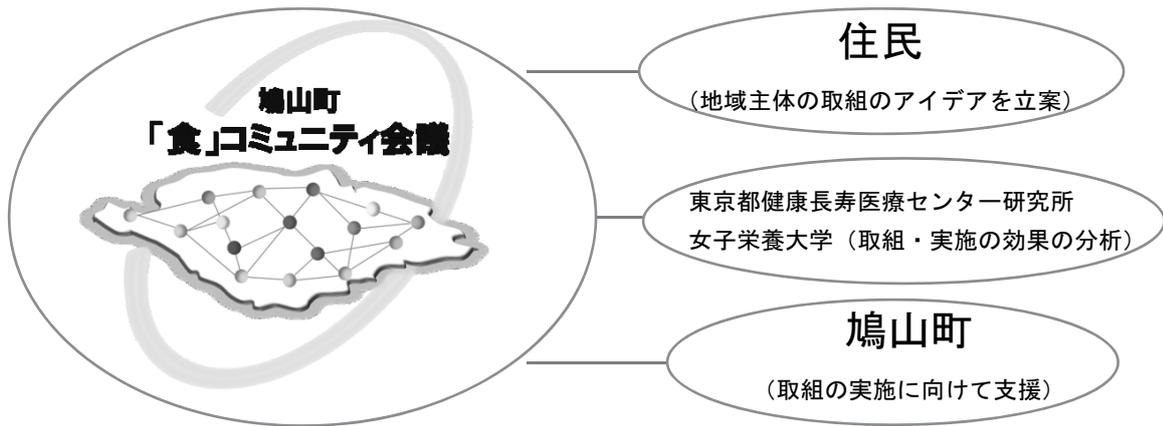
- ・地域高齢者の配食サービスを通じて、町の管理栄養士によるアセスメントを実施し、低栄養予防や栄養改善に繋げている事例である。
- ・アセスメントの際には、食事について心配事や困り事がある人の相談を受け、利用者の不安の解消に努めている。
- ・事業関係者が連携を密にし、配食を活用して利用者の安否確認を行うと共に、適切に栄養管理された安全な食事の提供を実現している。

活動事例⑤

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	埼玉県 鳩山町	当該事業 担当部署名	健康福祉課保健センター								
事業名	鳩山町「食」コミュニティ会議プロジェクト										
【キーワード】 食環境整備、住民参加、介護予防、コミュニティ、つながり											
【背景】 鳩山町は、人口1万5千人弱の小さな町であるが、地域における人間関係の希薄化が進み、「地域コミュニティ」がなくなりつつある。普段から隣近所の方と交流をし、顔が見える関係を築いておくことは防災、防犯、地域福祉を推進するうえでも、また独居の方の「孤立死」を防ぐうえでも大切なことである。 すでに「運動」でのコミュニティは確立しており、健康長寿の方が大勢いる。運動ではコミュニティを確立できているが、他のキーワードでもコミュニティを確立する方法が必要となり検討する必要がでてきていた。		<p><高齢化の現状：鳩山町></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>14,022人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>40.7%</td> </tr> </table> <p>(平成29年10月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	14,022人	高齢化率 (65歳以上)	40.7%	栄養士配置	有 (1名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	14,022人										
高齢化率 (65歳以上)	40.7%										
栄養士配置	有 (1名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	<p>【事業開始のきっかけ】</p> <p>鳩山町と共同研究事業を行っている東京都健康長寿医療センター研究所によると、健康長寿を実現するためには「適切な栄養」、「適度な運動」、「社会参加」が必要であると言われている。そのため、町では住み慣れた地域で健康で安心して生活ができるように「社会参加の促進」、「地域のつながりの強化」を「食」をキーワードにして取組む事業を検討し、鳩山町「食」コミュニティプロジェクト（通称「食コミ」）を立ち上げた。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】</p> <p>以前より「運動」をキーワードとした健康づくりの場は、住民と町が協同し実施している（町内4カ所）。しかし、運動がニガテな方やその場にいけない方に対しての健康づくりの場が必要であると考え検討していった。検討の結果、「食」なら誰もが共通するキーワードとなるため、「食」をキーワードとした事業展開を計画することとなった。計画の中心は「食」であるため、管理栄養士が中心となり当初から関与した。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <p>「食」をキーワードに、健康づくりの場や地域の特性を生かした交流の場を町全体に広げ、社会参加の場を創出することを目的としている。</p> <p>機運づくりのイベントの開催を通じて、各地区の住民が中心となり、各地区で食を通じた集まりを開催できることを目標としている。</p>										

【事業の概要図】 民学官が一体となって運営しているプロジェクト



【事業内容・事業実績】

食べることは楽しいことである。また、誰でも食事をするので共通の話題にもなる。鳩山町では、「食」をキーワードにして、自由な発想で地域の皆さんのコミュニティづくりを推進して行こうと考えている。井戸端会議のようなお茶会や、色々持ち寄っての食事会など、既存のグループなどとも連携しながら、地域の皆さんが自由にくつろぎながら交流ができる場を作ることで、地域のコミュニティづくりを推進していく。

○みんなで食べることは楽しいことを体感！

- ・平成26年2月16日「いっしょに食べよう！鳩山100人で囲む食卓」
- ・平成26年12月14日「いっしょに食べよう！亀井のみんなで囲む食卓」
- ・平成27年10月3日「いっしょに食べよう！今宿のみんなで囲む食卓」
- ・平成29年1月28日「いっしょに食べよう！はとやま親子で囲む食卓」

○地場産食材を使ってみんなで料理をすることを体感！

- ・平成26年9月20日「いっしょに食べよう！食コミ料理教室」
- ・平成29年9月25日「食コミミニ料理教室（イベント）」

○若い世代が食事を作り、食べながら、交流することを体感！

- ・平成27年2月7日「いっしょに食べよう！食コミ料理教室 Part2」

○歩いて行ける身近な場所（小地域）に集まり食や音楽を通じて交流することを体感！】

- ・平成28年10月22日「秋のふれあいアフタヌーンティー」

【アピールポイント】

食コミリーダーは、公募等による町民、女子栄養大学、東京都健康長寿医療センター研究所、町保健センターの24人（H29.10.23～）で構成されている。地域の団体とも連携しており、食コミの協力者が増えている。また、「食のコミュニティ」という点から、老若男女問わず誰でも参加することができる。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

様々な組織の方と協働することにより、“考えの膨らみ”や“できる事の拡大”を実感した。様々な困難がありつつも、それを上回るメリットがあるので協働を実感し、地域に出る機会が増えていった。

【目指しているところ】

食コミでは、これまで「食」を通じた交流会を企画・実施し、地域や様々な世代の方に向け、食を介した交流の楽しさや大切さ、そして、食の「人と人をつなぐ力」を伝えてきた。

今後は、食コミ発足当初からの目標である、歩いて行けるような身近な場所（小地域）に、井戸端会議のようなお茶会や食事会、コミュニティカフェや料理教室など、食コミリーダーを始めとする住民の皆さんの自由なアイデアによる様々な食を通じた社会参加の場を拡大していきたいと考えている。併せて、食コミではこれまでのノウハウを生かし、各地区における活動立ち上げ支援を行うことができることが目標である。

【事業に対する感想】

食コミ主催の上記事業や定期会議を通じて、地域・親子・世代間をつなげる「食の力」を実感した。住民主体（住民の意見を尊重した）事業実施には、会議や準備等に時間や手間は掛かるが、その分、その交流の場を通じて地域の皆さんがつながる様子を見るのが食コミの活力となっている。

【事例として紹介した理由】

- ・当初は高齢者を対象とした事業であるが、高齢者部門ではなく、健康増進部門（管理栄養士配置）からの取組として紹介している。
- ・「食の楽しさ」「誰かと食べる楽しさ」を再確認していただき、食に対する関心を高めることにより、高齢者に対する介護予防、低栄養予防対策にもつながっている。
- ・「食」をキーワードに住民のアイデアをもとに学・官とも連携し、高齢者の地域交流、閉じこもり防止対策を検討している。
- ・現在は高齢者に限定せず、全世代に対して取組を行い、それらの取組を通じて地域づくりに発展していき、多くの取組を展開している。

活動事例⑥

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	千葉県 鴨川市	当該事業 担当部署名	健康推進課 福祉総合相談センター								
事業名	行政栄養士の視点で捉えた地域・多職種・栄養士がつながる体制づくり										
【キーワード】 栄養士連携、食環境整備、配食サービス、地域ケア会議											
【背景】 当市における近年の高齢化は著しく、65歳以上の16%は介護保険を利用している現状であり、医療福祉分野では、関係機関が連携を図りながら様々な方策に取り組んでいる。 地域の食を取り巻く環境も深刻であり、特に高齢者の在宅での低栄養、認知症、調理困難な食形態の増加、高齢者世帯の調理支援、買い物が困難な地域性、少ない宅配業者、配食サービスの利用等、在宅での食支援の多様化が顕著であり、地域全体の課題となっている。しかし、訪問栄養指導等、栄養士の在宅支援への関わりは薄く、地域に栄養士が見えにくい現状がある。		<p><高齢化の現状：鴨川市></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>33,102人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>36.8%</td> </tr> </table> <p>(平成29年 9月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有(名)・無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有・無</td> </tr> </table>		人口	33,102人	高齢化率 (65歳以上)	36.8%	栄養士配置	有(名)・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・無
人口	33,102人										
高齢化率 (65歳以上)	36.8%										
栄養士配置	有(名)・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・無										
概要	<p>【事業開始のきっかけ】</p> <p>介護支援専門員の資格を有する行政栄養士が H27、28 年度にかけて地域包括支援センターの機能を持つ部署(福祉総合相談センター)へ異動となり、地域・在宅に関わる中で、行政栄養士が地域の窓口として機能を果たせていない、医療・介護・在宅の栄養情報の提供が整備されていない等、地域包括的な食支援を推進する体制が不十分であると感じるに至った。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】</p> <p>行政栄養士が介護支援専門員として、また配食サービス事業担当として、地域に関わる事で見えてきた食の現状を問題意識として捉えた事が事業の発端となっている。食に係る関係機関の連絡調整や課題の明確化には栄養士の視点が必要と考える。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 管内栄養士会、管内保健所栄養士、市内の基幹型病院(亀田総合病院)栄養士等と連携して栄養情報の共有ツールの作成、及び顔の見える食の栄養相談窓口(医療型栄養ケアステーション)の体制づくりを推進する。 配食サービス業者と連携した利用者・支援者ともに利用しやすい体制整備を図る。 										
<p>【事業の概要図】</p>											

【事業内容・事業実績】

・在宅訪問栄養指導

介護支援専門員業務、配食サービス業務ともに利用者のアセスメントは必須であり、そこに栄養士の視点を持って関わる事で食事の課題が明確となり、栄養指導につながりやすかった。

・配食サービス事業の体制整備

従来の1食450円(主食・主菜・副菜・汁物)の内容に、汁なし(400円)、おかずのみ(300円)の選択肢を増やしたところ、利用者数の増加がみられ、ケアマネジャーやMSW等関連職種や民生委員からの紹介や問い合わせも増えている。

・栄養士の仕事に関するアンケート調査の実施

地域包括的な栄養士の活動が求められていく中、まず栄養士同士の顔が見える仕組みやツールが必要と思われ、導入として管内栄養士会及び市内在勤の栄養士に業務内容、連携職種、悩み事等の調査を実施。

・亀田総合病院と連携した食形態の情報共有ツールの作成

管内栄養士会会員・保健所栄養士・行政栄養士を構成員とした「安房地域医療機関・社会福祉施設における食の見える化検討会」を設置し、作成中

・亀田総合病院等と連携した食の相談窓口(医療型栄養ケア・ステーション)の体制づくり・・・検討中

・地域ケア会議及び担当者会議への参加

・医療連携会議への継続参加、及び同会議主催による栄養士意見交換会、多職種参加型セミナー「管理栄養士・栄養士とつながろう」の開催

【アピールポイント】

行政栄養士が在宅や地域に包括的に関わる事で、これまで見えづらかった地域の食の課題を認識でき、栄養士としての関わりが明確になってきた。それにより、栄養士会や保健所、市内の基幹型病院と問題意識の醸成を図りながら協働で事業に取り組むに至っている。

【事業を実施して変化したこと(事業成果)】

包括支援センターに栄養士がいることで栄養の課題が集約しやすく、個別相談や講座の開催等、関係職種や利用者のニーズを拾いながら事業展開できる利点が多い。中でも、配食サービスは地域性を踏まえるとニーズの高い食支援の一つであり、今回選択肢を増やした事で、関係職種にとっても利用しやすい手段として浸透している。また、保健所栄養士と課題共有を図ることで、一体的に事業推進できていることが大きな成果として捉えている。

【目指しているところ】

- ・管内栄養士会、管内保健所等と連携した栄養士同士がつながる体制づくり
- ・亀田総合病院を拠点とした医療型栄養ケア・ステーションの設置による栄養相談窓口の明確化と、行政との連携体制の構築
- ・市内の食資源の情報収集と整理、及び地域への情報還元

【事業に対する感想】

地域に行政栄養士が積極的に関わる事で、これまで関わりの薄かった医療介護職との接点ができることは、行政栄養士が包括的な栄養ケアのつなぎ役として機能できる可能性が広がったと感じる。地域の現場では、個人に複数の課題が混在していることは珍しくなく、食の課題も多様化している。その中で、職域の違う栄養士同士がつながる体制づくりは課題の多いところではあるが、栄養士はその人の生活や生き方も支援できる職種であることを共有しながら、積極的に地域に目を向けていくことが、将来的に栄養士のモチベーションも高め、地域づくりに貢献できると期待している。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	生活圏域を4地区に分割し、年2回開催。
	栄養士の参加状況	福祉総合相談センター職員として参加。他、管理栄養士の資格を有する介護支援専門員2名の継続参加あり。
	参加職種	民生児童委員、市社会福祉協議会 SW、地区社会福祉協議会役員、介護支援専門員、社会福祉士、福祉総合相談センター職員、保健師、福祉課職員、生活支援・介護予防サポーター
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	配食サービスの利用、買い物支援、ホームヘルパーによる調理支援、認知症の食事、嚥下困難者への食事、在宅への食事支援、高齢者サロン・認知症カフェ・食堂等集いの場の活用	
個別課題から地域課題、政策への展開	配食サービス、買い物支援、高齢者の集いの場を活用した食事支援は関心が高い。高齢者サロンは社会福祉協議会、ボランティア団体や介護予防サポーターが中心となり、市内40箇所以上で展開している。	
参加職種との連携	民生児童委員からは配食サービス利用の相談が多い。他、高齢者サロンや認知症カフェへの参加や健康教育の依頼、関係者との同行訪問あり。	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	食の課題の相談窓口として認識されることにより、地域の食の課題が集約できる。また課題をつなげる役割や栄養情報の地域への還元も重要と考える。	
管轄保健所との連携	地域の特性、食支援の課題の現状を共有	
その他	地域ケア会議の栄養士の参加において、行政栄養士及び保健所栄養士の継続的な参加については今後の課題である。	

【事例として紹介した理由】

<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターに配属された栄養士が積極的に在宅や地域に包括的に関わる事で、地域の食の課題を認識し、管内栄養士会や保健所、市内の基幹型病院（亀田総合病院）と問題意識の醸成を図りながら協働事業に取り組むなど、行政栄養士が包括的な栄養ケアのつなぎ役として機能した事例である。 ・配食サービス業者と連携した利用者・支援者ともに利用しやすい体制整備を図っている。 ・栄養士同士の顔が見える仕組みやツールの必要性を認識し、導入として管内栄養士会及び市内在勤の栄養士に対して「栄養士の仕事に関するアンケート調査」を実施するなど、現状把握にも余念がない。 ・現在は、管内栄養士会会員・保健所栄養士・行政栄養士を構成員とした「安房地域医療機関・社会福祉施設における食の見える化検討会」を設置し、食形態の情報共有ツールの作成、医療型栄養ケア・ステーションの体制づくりを推進している。
--

活動事例⑦

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	神奈川県 大和市	当該事業 担当部署名	健康福祉部 健康づくり推進課								
事業名	健康教育・相談事業										
【キーワード】 低栄養防止、重症化予防、介護予防、訪問栄養相談											
【背景】 ＜低栄養防止の取り組み＞ 大和市介護予防アンケート（地域支援事業）の栄養改善該当者は、その後、要介護状態、死亡に陥りやすく、重症化しやすい。教室型の介護予防講座では、参加者は比較的元気に外出できる人に限られることから、真に支援が必要な重症度の高い者の参加は少ないことから、訪問によるアウトリーチ支援が必要である。 ＜重症化予防の取り組み＞ 本市の医療費の現状では、透析を含む腎不全の割合が最も高い（がんを除く）。透析者数は7年間で1.5倍に増加し、糖尿病性腎症による透析導入数が高い（半数以上）。医療費削減を目的とした糖尿病重症化予防対策が必要である。		＜高齢化の現状：大和市＞ <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>236,487人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>23.4%</td> </tr> </table> (平成29年10月現在) ＜担当部署の栄養士配置状況等＞ <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有(6名)・無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有・無</td> </tr> </table>		人口	236,487人	高齢化率 (65歳以上)	23.4%	栄養士配置	有(6名)・無	本事業への 栄養士参画	有・無
人口	236,487人										
高齢化率 (65歳以上)	23.4%										
栄養士配置	有(6名)・無										
本事業への 栄養士参画	有・無										
概要	【事業開始のきっかけ】 平成25年度～ 介護予防アンケートから把握された二次予防対象者に対し、会場集合型の介護予防講座を実施しても、参加者の多くは比較的元気であり、本来、支援すべき者に対しては、訪問によるアウトリーチ支援の必要性を感じたため。 栄養改善対象者は、その後、要介護認定化または死亡に陥りやすく、最も重症化しやすいため、低栄養予防・改善を目的に早急かつ積極的な介入の必要性を感じたため。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 大和市は、健康を市政の中心に据え、市政のあらゆる面で市民の健康と生活の質の維持・向上を目指す「健康都市」の取り組みを進めている。平成25年には、健康都市としての市の政策の1つに、専門職の地域活動を推進するという方針を打ち出し、モデル地区を設置し管理栄養士による訪問活動を開始したため。										
	【事業の目的・目標】 ・低栄養防止：地域に暮らす高齢者の低栄養状態を改善し、介護予防、社会保障費低減を図ること ・重症化予防：糖尿病性腎症の悪化防止と透析導入阻止										
【事業の概要図】 <pre> graph TD W[大和市役所] --- A[広域連合] W --- B[保険年金課] W --- C[高年齢福祉課] W --- D[健康づくり推進課] B --- D C --- D D --- E[神奈川県栄養士会] E --- F[対象者宅] </pre>											

【事業内容・事業実績】

- 平成 23 年度 介護保険法による地域支援事業として、要介護認定を受けていない 65 歳以上市民に介護予防アンケート（基本チェックリスト 25 項目を含む）を実施（高齢福祉課）。
- 平成 25 年 5 月 二次予防対象者のうち、栄養改善対象者（介護予防アンケート①BMI18.5 未満、かつ②体重減少 2～3kg/6 か月に該当）へ低栄養防止・介護予防を目的に管理栄養士が訪問栄養相談を実施。市内 1 地区（モデル地区）
- 平成 27 年度 健康づくり推進課に管理栄養士を 1 名増員（常勤 4 名体制）。
糖尿病性腎症重症化予防対象者（市特定・長寿健診結果より①空腹時血糖 126 mg/dL 以上かつ HbA1c6.5%以上、②e-GFR50mL/min/1.73 m²以下に該当）の訪問開始。
- 平成 28 年度 健康づくり推進課に管理栄養士を 1 名増員（常勤 5 名体制）。
栄養改善・重症化予防の訪問活動を全市で展開。
早期の低栄養防止を目的に低栄養に陥る恐れのある者（介護予防アンケート①BMI20 以下、かつ②食生活課題 3/5 項目に該当）へ訪問開始。
- 平成 29 年度 健康づくり推進課に管理栄養士を 1 名増員（常勤 6 名、訪問 5 名体制）。
上記活動に加え、非常勤歯科衛生士・管理栄養士による食事機能・口腔機能低下防止対象者（介護予防アンケート口腔機能課題 3/3 項目に該当）へ訪問開始。認知機能低下防止予防対象者（①空腹時血糖 126 mg/dL 以上または HbA1c6.5%かつ②介護予防アンケート認知機能課題 1/3 項目に該当）へ訪問開始。
- ※ 平成 27 年度～後期高齢者在宅訪問栄養指導（低栄養防止、重症化予防対象者）の一部を県栄養士会へ委託して実施。

【事業実績】（平成 27～28 年度訪問分）

低栄養防止の取り組み

対象者 400 名（平成 26 年度介護予防アンケートから抽出）
訪問者 188 名（実施率 47%）

○ 栄養状態の改善（体重変化）



訪問者 188 名について訪問初回と訪問終了時（6 か月後）体重を比較

※ 体重の評価：改善=1kg 以上増加、維持=変化 1kg 未満、悪化=1kg 以上減少とする

○ 2 年後の重症化予防



介入：訪問修了者 188 名の結果（アンケート回答 2 年後の状況を追加調査（H28.12 月末時点））

未介入：H23 栄養改善該当者のうち、非介入地区 306 人（アンケート回答 2 年後）

※ 重症化：介護化（要介護・要支援）＋死亡の状況

○社会保障費削減の効果

医療費（医科外来＋調剤） 約 500 万円／年

介護給付費 約 4,600 万円／年

→ 約 5,100 万円／年の社会保障費(医療費＋介護給付費)の削減効果につながったと考えられた。

重症化予防の取組み

対象者 289 名（平成 27 年度特定・長寿健診結果から抽出）

訪問者 96 名（実施率 33%）

○栄養状態の改善（検査値の変化）

体重の変化

改善:1kg以上の減少
悪化:1kg以上の増加

改善, 43.3%	維持, 45.9%	悪化, 10.8%
--------------	--------------	--------------

HbA1cの変化

改善:0.5%以上の減少
悪化:0.5%以上の増加

改善, 29.8%	維持, 48.6%	悪化, 21.6%
--------------	--------------	--------------

eGFRの変化

改善:5ml/min/1.73m²以上の増加
悪化:5ml/min/1.73m²以上の減少

改善, 16.2%	維持, 63.5%	悪化, 20.3%
--------------	--------------	--------------

【アピールポイント】

- ・全国的に先駆けた取組みである
- ・訪問活動は多くの市民に喜ばれ、好評を得ている
- ・NHK おはよう日本や各種新聞等のメディアに取り上げられる機会も多い

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・常勤管理栄養士の数が 2 人（平成 25 年）から 6 人（平成 29 年）へと配置数の大幅増員
- ・平成 25 年度のモデル 1 地区開始から全市展開となり、事業対象者も拡大。
- ・訪問の効果は事業実績(上記)以外にも、対象者の行動変容がみられ、積極的・前向きになった、活動量の向上、病状安定等の生活の質の変化にもつながったことがうかがえた。
- ・高齢福祉課、保険年金課と庁内連携し、さらには広域連合と連携しながら業務を進めている。
- ・一部を県栄養士会に委託し、地域資源を活かしながら活動を展開している。

【目指しているところ】

- ・行政・医療・福祉現場の管理栄養士が、所管する社会資源を互いに有効に補完し合い、質の高い栄養改善サービスを展開することで、地域高齢者の在宅生活の維持・向上を図ること。
- ・栄養相談の質の向上を図り、関係機関・団体等の協働を通じて、健康増進・介護予防を推進すること。
- ・今後の課題は、経済効果の検証もふまえながらの「ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両立」。国保データベース（KDB）のデータで全体の傾向をつかみ、前期高齢者を含む 40～74 歳はメタボ予防の特定保健指導、後期高齢者の 75 歳以上はフレイル（虚弱化）予防、生活習慣病の重症化予防を軸に、実行可能なものから、効果的、効率的な保健指導を行っていく。

【事業に対する感想】

- ・訪問すると、多くの対象者に喜ばれること。また、管理栄養士が関わることで、体重変化等の栄養状態の改善だけでなく、健康度の向上、外出・社会参加の増加、前向きになる等の行動変容や精神面の変化がみられること。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	福田北地域包括支援センターケアマネサロン（Plus）： 隔月1回（6回/年）
	栄養士の参加状況	有
	参加職種	介護支援専門員、地域包括支援センター職員（介護支援専門員）、市職員（管理栄養士、保健師）、市社会福祉協議会職員 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科医師
	備考	自治会、民生委員、市民 等も参加
栄養に関する主な検討事項	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養状態の評価 ・嚥下評価結果に基づく食事形態の評価 	
個別課題から地域課題、政策への展開	<ul style="list-style-type: none"> ・路上（車上）生活者の栄養状態の検討 ・訪問歯科との連携 	
参加職種との連携	介護支援専門員、自治会、民生委員、管理栄養士、保健師 訪問歯科、リハビリ職員	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養状態の現状把握し、栄養・食事に関する優先課題の設定 ・現状に即した実現可能なアドバイス ・嚥下評価結果を本人・家族へ「食事」という形でわかりやすく伝える 	
管轄保健所との連携	管理栄養士間の連携として、厚木保健福祉事務所大和センター保健福祉サービス連携調整会議地域食生活対策推進協議会（1回以上/年） 参加者：管理栄養士（医療機関勤務、介護老人保健施設、老人福祉施設、地域活動栄養士、行政）	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養が絡んで連携すると個人の課題が解決しやすくなることもある。 ・管理栄養士が適切に、栄養を手段として、個人の課題解決に関連付けられ、分かりやすく伝えられる説明能力が求められる。 	

【事例として紹介した理由】

- ・市の全体政策を踏まえ、低栄養防止と重症化予防を栄養課題としての確に見極め、アウトカム評価から事業プロセスまでをモデル事業の実施などにより組み立てた上で、確実に成果に結びつけている事例である。
- ・特に、アウトカム評価として、喫緊の課題である社会保障費削減を効果として評価している点は、組織内外においても理解が得られやすいことから参考にしたい。
- ・また、その成果により管理栄養士が大幅に増員されるとともに県栄養士会などの社会資源とを活かすことにより事業を拡大させ更なる効果が期待できる事例である。

活動事例⑧

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	新潟県 出雲崎町	当該事業 担当部署名	保健福祉課								
事業名	慢性腎臓病（CKD）対策事業										
【キーワード】 重症化予防、医療連携、多職種連携、訪問栄養指導											
【背景】 出雲崎町の人工透析患者数の割合（人口 10 万対）が県内ワースト 1 である。 人工透析は療養が長期にわたり患者の生活の質を著しく阻害し、また高額療養費を要している。		<p><高齢化の現状：出雲崎町></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>4,536 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>40.6%</td> </tr> </table> <p>(平成 29 年 4 月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1 名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	4,536 人	高齢化率 (65 歳以上)	40.6%	栄養士配置	有 (1 名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	4,536 人										
高齢化率 (65 歳以上)	40.6%										
栄養士配置	有 (1 名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 県から「人口 10 万人対透析患者数」について情報提供があり、対策を講ずるために町内全析患者宅を訪問し、実態把握を行った。その結果、適切な治療や自己管理が継続できていない患者が多いことがわかり、問題を解決するため事業開始に至った。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 上記現状分析から、透析導入患者のうち生活習慣病を原因とする者の割合が 75% であると判明。また、自己管理ができなかった（各種指導を受けても面倒・続かない・守らない）患者も多かった。事業開始の準備として医療関係者等と検討会をしていくなかで、診療所での栄養指導の難しさなど、栄養・食事面での課題があげられたことから、事業に栄養士が関わることになった（当初は栄養士会長岡支部）。										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <p>目的：腎臓専門医や糖尿病専門医、地域医療機関などの関係機関と協働し、CKD の発症予防や悪化防止のための総合的な取り組みを行い、人工透析の新規導入者の減少を図るとともに、さらに CKD に伴う循環器系疾患（脳血管疾患・心筋梗塞等）の発症を抑制する。</p> <p>目標：新規の人工透析患者数を半減する（CKD 発症予防・腎機能異常の重症化防止）</p>										
【事業の概要図】											
<p>概要図は、町民(患者)、医療機関、出雲崎町 保健師・管理栄養士、新潟県栄養士会長岡支部 地域活動栄養士、長岡保健所 管理栄養士・保健師、新潟県国民健康保険団体連合会 保健師の間の連携関係を示しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 町民(患者)と医療機関の間には、②食事指導の説明と同意、⑥の双方向の矢印があります。 医療機関と出雲崎町 保健師・管理栄養士の間には、①依頼、③指示書、⑧報告の矢印があります。 出雲崎町 保健師・管理栄養士と新潟県栄養士会長岡支部 地域活動栄養士の間には、④相談・依頼、①報告・加分析の矢印があります。 町民(患者)と新潟県栄養士会長岡支部 地域活動栄養士の間には、⑤えいよう教室に参加、⑥集団栄養指導・1か月後全戸訪問の矢印があります。 長岡保健所 管理栄養士・保健師と新潟県国民健康保険団体連合会 保健師の間には、虚線による連携関係が示されています。 出雲崎町 保健師・管理栄養士と長岡保健所 管理栄養士・保健師の間には、虚線による連携関係が示されています。 新潟県国民健康保険団体連合会 保健師と新潟県栄養士会長岡支部 地域活動栄養士の間には、虚線による連携関係が示されています。 											

【事業内容・事業実績】

- ・栄養連携事業：栄養連携コア会議の開催、えいよう教室・健康料理教室の開催、かかりつけ医からの依頼による訪問栄養指導。
- ・尿中 Na 測定による推定塩分摂取量算出：健診時の尿検査（随時尿）で実施。塩分過剰摂取者に対し、健診結果指導会にて栄養指導を実施。
- ・小中学生血液・尿中 Na 測定、食事に関する問診：血液検査、推定塩分摂取量と問診票の分析。PTA 講話、出前授業等の実施。
- ・CKD ハイリスク者支援事業：かかりつけ医への受診勧奨及び家庭訪問・保健指導の実施、必要者には栄養士訪問指導実施。
- ・CKD プロジェクト会議（年 1 回）：新潟大学、基幹病院（専門医）、診療所（かかりつけ医）、栄養士会等で組織し、事業全体の検討及び進捗管理を行う。

【アピールポイント】

専門医、かかりつけ医と町が連携を図ることで町民を多方向から支援できる。また、専門医、かかりつけ医からの指示事項や治療方針を町が把握することで、在宅における生活や食事面での配慮が必要な町民に対し、訪問等で継続支援していけることが、重症化予防につながる。小中学校とも連携することで、全世代に向けたアプローチができた。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

尿中 Na 測定を取り入れ、推定塩分摂取量の実態把握をし、町民の減塩指導に力を入れた。その結果、事業開始以前（H18～22 年度）は新規透析患者の原因疾患として高血圧性疾患（糸球体腎炎）が最多であったが、開始以降（H23～27 年度）については高血圧性疾患が減少したことで、糖尿病性腎症が最多となり、疾病構造に変化が見られた（高血圧・減塩指導の成果）。平成 28 年度には事業開始以来初の新規透析患者数 0 名となった。町民に CKD の知識や減塩の意識も広まっており、「塩分摂取量の（町の）目標は 1 日 6g」「味噌汁は 1 日 1 杯まで」などと答えられる町民も多い。

【目指しているところ】

高齢化が進む地域において、栄養・食事面での支援が必要な町民が、必要時に適切な支援を受けられ、安心して地域で暮らせる町づくりを目指したい。そのために、食環境整備（地域の食品配達業者やボランティア等による食事提供・宅配弁当の充実等）、人材育成（ヘルパーや介護者に対する食事作りの指導等）を行っていきたい。

【事業に対する感想】

1 人の町民に対し、専門医やかかりつけ医、町保健師・栄養士など多くの人が関わり、多様な角度からの意見を聞きながら支援することで、在宅でのベストな治療につながれると感じている。また私自身、町栄養士として町民（患者）と継続して関わっていくなかで初めて見えてくる部分もあることに気付く。特に食生活面については、1 回きりの面談や訪問だけでは見えにくく、適切な判断ができないことが多い。面談や訪問の回数を重ねていくことで、優先課題や改善点が見えてくるため、継続支援した分、行動変容や検査数値の改善にもつながりやすいと感じている。

【事例として紹介した理由】

- ・慢性腎臓病（CKD）対策について、町と医療機関が連携し、町民を在宅も含め多方面から支援する体制を構築し、H28 には事業開始（H23）以来初の新規透析患者 0 名という成果を上げている事例である。
- ・また、当初、町には常勤管理栄養士は配置されていなかったが、当事業を契機として管理栄養士が配置され、当該事業の推進に加え、減塩に関するポピュレーションアプローチが充実し、今後は食環境整備や人材育成へと広がりを見せている。

活動事例⑨

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	長野県 中野市	当該事業 担当部署名	高齢者支援課				
事業名	中野市高齢者配食サービス事業						
【キーワード】 低栄養、食環境整備							
【背景】 高齢化率の高まりとともに、加齢や疾病により調理が困難となることで、食事に関する支援が必要な高齢者が増加している。		<高齢化の現状：中野市> <table border="1"> <tr> <td>人 口</td> <td>13,137 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>30.5%</td> </tr> </table> (平成 29 年 4 月現在)		人 口	13,137 人	高齢化率 (65 歳以上)	30.5%
人 口	13,137 人						
高齢化率 (65 歳以上)	30.5%						
		<担当部署の栄養士配置状況 等> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (2 名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		栄養士配置	有 (2 名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
栄養士配置	有 (2 名) ・ 無						
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無						
一 概 要	【事業開始のきっかけ】 平成 17 年 4 月より実施						
	【栄養士が関わるようになった理由】 利用者の身体状況や生活状況を総合的に把握し、その方に適した食事を提供するため						
	【事業の目的・目標】 高齢者が地域において自立した生活を継続するために、調理が困難な高齢者に対して定期的に居宅を訪問して栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認を行うことで、高齢者の健康増進を図ることを目的とする。						
【事業の概要図】							
<pre> graph LR A[利用希望者] -- ① 申請書を提出 --> B[市] B -- ② 市担当者（管理栄養士）によるアセスメント --> A B -- ③ 審査・決定後、業者に依頼 --> C[委託業者] B <--> ④ 利用者状況等、必要に応じて情報共有 C C -- ⑤ 必要に応じて訪問（利用調整等） --> A </pre>							

【事業内容・事業実績】**<対象者>**

65歳以上の単身世帯又は65歳以上の者のみ世帯であって、疾病等の理由により調理が困難な者

<利用開始までの流れ>

利用希望者は市に利用申請書を提出。市担当者（管理栄養士）によるアセスメント（聴取調査）の後、内容を審査し、利用の可否を決定する。その後は必要に応じて訪問し利用調整等を実施。配達は夕食分とする。

<利用者数及び食数>

平成28年度100名（16,928食）

【アピールポイント】

食事（夕食）の配達とともに、安否の確認を行っている。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

配食サービスを通じて外部のケアマネジャーと関わりを持つことで、配食以外の場面でも食事に関する相談を受ける機会が多くなった。

【目指しているところ】

高齢者が地域において自立した生活を継続できる

【事業に対する感想】

高齢者の増加とともに、食の確保に関するサービスの充実が求められる中で、より地域を巻き込みながら事業を展開していく必要性を感じている（地域の食堂や飲食店の協力を得る“地域の目”）。

また、持病を抱えながら在宅療養を行う高齢者も多いため、利用者の病態に沿った制限食等への対応も今後の課題である。

【事例とした紹介した理由】

- ・市高齢者配食事業サービスとして、平成17年4月から継続実施されている。
- ・市担当者（管理栄養士）によるアセスメント（聴取調査）の後、内容審査、利用可否の決定、利用開始後も必要に応じて訪問し、きめ細やかな利用調整等を実施するなど、利用システムが確立されている事例である。
- ・配食サービスを通じて、ケアマネジャーなど多職種との連携も拡大し、高齢者の栄養・食生活支援の充実に繋がっている。

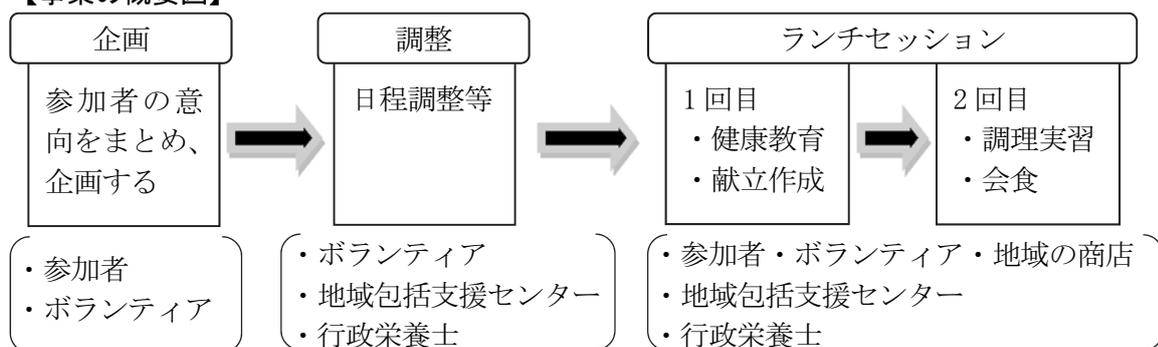
活動事例⑩

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	静岡県 伊豆の国市	当該事業 担当部署名	市民福祉部福祉事務所 保健福祉・こども・子育て 相談センター								
事業名	ランチセッション										
【キーワード】 住民参加、低栄養予防、介護予防											
【背景】 当市には51地区の行政区があり、体操教室は39ヶ所、サロンは32ヶ所で行われている。 これらの地域介護予防活動支援事業の中で、高齢者の食の課題として、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の増加による孤食、個食、小食の増加、食の意識の低下による低栄養等があった。 また、サロン活動ではサロンボランティア主体で運営されているため、参加者の高齢者は受身の存在となることが多いとの課題もあった。 このような状況の中、地域介護予防活動支援事業の一環として、平成26年に始まった事業である。		<p><高齢化の現状：伊豆の国市></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>49,353 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>31.4 %</td> </tr> </table> <p>(平成29年4月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	49,353 人	高齢化率 (65歳以上)	31.4 %	栄養士配置	有 (1名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	49,353 人										
高齢化率 (65歳以上)	31.4 %										
栄養士配置	有 (1名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
一 概 要	【事業開始のきっかけ】 参加者の「みんなでごはんを食べるとおいしいよね。」との一言をヒントに、地域の人と一緒に料理を作って、食べながら低栄養の勉強ができる場を作ろうとしたことが本事業の始まりとなった。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 栄養士が担当課に配置され、企画・立案を任されることとなった。										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <p>(目的)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の高齢者が仲間と共に楽しみながら、調理やバランスのとれた食事をする事で健康づくりの意識を高め、高齢者の心身の健康保持・増進を図る。さらに、関係機関と連携を図り、高齢者が地域で生きがいを持って社会参加できる機会を増やし、介護予防活動を推進する。 <p>(目標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○参加者とボランティア <ul style="list-style-type: none"> ・ ランチセッションを企画する。 ・ 栄養バランスのとれた献立を作成する。 ・ 仲間と一緒に楽しく食事を作り、会食をする。 ・ 役割を持ち活動する。 										

- ボランティア
 - ・ 関係機関と連携し、事業を企画、立案、実施する。
 - ・ 本事業の趣旨を理解し、参加者に役割を持たせ、できない部分のみを支援する。
- 行政
 - ・ 企画、立案、実施の支援をおこなう。
 - ・ 高齢者が地域で生きがいを持ち、社会参加できる機会を増やす。

【事業の概要図】



【事業内容・事業実績】

- ・ 関係機関と連携し、地域の高齢者が近所の仲間と一緒に、栄養バランスのよい献立作成の知識を得て、献立を立てて、楽しく調理や食事をするこゝで、健康づくりの意識を高めるとともに地域での役割を見いだす。

○1回目

- ・ 健康教育：栄養バランスのよい献立の立て方
- ・ グループワーク：参加者で栄養バランスのよい献立作成

○2回目

- ・ 調理実習
- ・ 試食

《事業実績》	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実施回数 (回)	17	20	22
延べ参加人数 (人)	326	410	416

【アピールポイント】

- ・ 参加者の性別や年齢を問わず、役割を持ち活動した後、仲間と食事を囲み、食事をとりながらコミュニケーションを図り、地域のつながりを深めることができる事業である。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・ アンケートの結果、参加者からは、久しぶりに料理をして楽しかった。みんなで食事をすると食も進み、楽しい。ボランティアからは参加者が皆いきいきとしていた。調理が苦手な方（年配者や男性）は、会場準備や盛付け等のできることをやり積極的に参加していた。食べることは楽しみで、大事だと感じた等の意見があった。
- ・ ボランティアは、参加者の「やればできる姿」を見る事で、参加者受身の内容から参加型の内容に変わり、自立支援の視点を養うことができた。
- ・ 事業開始時は、市が運営費を全額負担していたが、実施希望地区が増え、運営費の一部を参加者負担とした。限られた予算で実施するため、ランチセッションの開催にあわせて、野菜が収穫できるように準備して提供してくれる方や、自分たちで用意できるものは準備してくれる方などが増え、補助事業から地区の自主事業へと位置付けが変化した。
- ・ 各地域の状況にあわせ、関係機関との連携体制ができた。

【目指しているところ】

- ・サロン等の活動の中で、ランチセッション（行事食や間食を含む）を自主事業として実施する会場数や実施回数等を増やしていく。
- ・今後は、サロン活動に子どもや子育て世代等も参加し、異世代で楽しめるランチセッションを行い、行事食や調理技術の伝承、災害時に炊き出しができる体制づくり等を進め、食を通じた地域づくりの支援に繋がりたいと考えている。

【事業に対する感想】

- ・認知症があり、「私は活動に参加しなくてもいいよ」と話していても、好きな食べ物の話をするとき、盛り付けをするときには積極的に参加し、素敵な笑顔を見せてくれる方がいる。参加者、ボランティアが事業の趣旨を理解し、自立支援の視点を持ち、全員が役割を持って活動するからこそできる事業であると感じている。

【事例として紹介した理由】

- ・市既存の地域介護予防活動支援事業を発展させ、住民参加型の共食の場とした事例である。
- ・地域包括支援センター、行政栄養士、地域の商店、ボランティア等が連携し実施している。
- ・参加者全員が役割を持つことで、住民主体となり、介護予防、低栄養予防に繋がっている。
- ・担当部署に栄養士が配置されたことで、「食」を中心に地域づくりが推進されている。

活動事例⑪

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	三重県 紀宝町	当該事業 担当部署名	地域包括支援センター								
事業名	簡単！30分クッキング										
【キーワード】 介護予防、低栄養予防、地域参加・交流、口腔フレイル予防											
【背景】 高齢者で一人暮らしまたは夫婦で二人暮らしの場合、家に閉じこもりがちであったり、食事づくりが億劫になったり、簡素な食事・偏った食事になる方がいる。 地区によっては近所にお店がなく、移動販売や送迎お買い物バスを利用して、食材を購入する方もいる。	<高齢化の現状：紀宝町> <table border="1"> <tr> <td>人 口</td> <td>11,247 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>34.6 %</td> </tr> </table> (平成 29 年 10 月現在)		人 口	11,247 人	高齢化率 (65 歳以上)	34.6 %	<担当部署の栄養士配置状況 等> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有(名)・<input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td><input checked="" type="radio"/>・無</td> </tr> </table>	栄養士配置	有(名)・ <input type="radio"/>	本事業への 栄養士参画	<input checked="" type="radio"/> ・無
	人 口	11,247 人									
高齢化率 (65 歳以上)	34.6 %										
栄養士配置	有(名)・ <input type="radio"/>										
本事業への 栄養士参画	<input checked="" type="radio"/> ・無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 一人暮らしの高齢者が、一人分の分量でも簡単に、気軽に料理を作って食べられるように、何か教室でできないかと、保健師と話し合ったことがきっかけとなった。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 介護予防には低栄養予防として食事が大切であるため。										
	【事業の目的・目標】 低栄養予防について、食事のとり方・選び方・調理方法などを知ってもらい、家庭での食事づくりに役立ててもらおう。あわせて、口腔ケア、防災に関する講話を実施することにより、栄養以外の健康づくりや暮らしの工夫についても知ってもらおう。また参加してもらおうことで、近所の方と交流を行い、閉じこもり予防につなげる。										
【事業の概要図】 <p>①打ち合わせ→②集会所の選定→③開催案内→④教室開催→⑤情報共有・事業評価</p> (関係者等) ① スタッフと教室内容・周知方法の検討 ② 集会所の調理室の下見・選定 ③ 開催地区の 65 歳以上に個別通知 ④ テーマに合わせて講話後、調理実習 ⑤ 地域包括支援センターと参加者の状況について情報共有するとともに、事業内容について反省会を行い、次回・来年度事業へつなげる。											

【事業内容・事業実績】

会場：各地区の集会所等

内容及びスタッフ：

	内容	スタッフ
第1回	低栄養予防の講話、調理実習	保健師、管理栄養士
第2回	口腔ケアの講話、調理実習	保健師、管理栄養士、歯科衛生士
第3回	防災対策に関する講話、調理実習	保健師、管理栄養士、防災担当課職員

※低栄養予防・・・何をどれだけ食べたら良いか、調理の工夫、災害用備蓄食品について

※口腔ケア・・・誤嚥性肺炎、入れ歯のお手入れ、噛むことの大切さについて

※防災・・・町で行っている助成(家具の転倒防止用具取り付け等)の申請についてなど

実績：26年度：1地区で2回 延べ20名

27年度：2地区で各3回 延べ45名

28年度：3地区で各3回 延べ59名

29年度：2地区で各3回 延べ31名

【アピールポイント】

各地区の集会所に出向いて教室を開催することで、これまで低栄養や口腔ケアについての話を聞いたことがなかったという方々にも講話を聞いていただける。

地区によっては夫婦での参加があり、また参加者のほとんどが顔見知りということもあり、参加者の方には和気あいあいとした時間を過ごしていただけていると感じる。

集会所や防災センターの調理室を使用するので、災害時にどんな調理器具が使えるか、水などの備蓄品が置いてあるかなどの確認も同時に行うことができた。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

最初は保健師・栄養士のみだったスタッフが、歯科衛生士、防災担当の職員へと少しずつ連携の輪が広がり、担当課以外の職員にも管理栄養士が関わっている事業について知ってもらうことができた。

【目指しているところ】

もう少し、男性の参加者を増やしたい。

町内地区を可能な限りすべて回り、その後は「減塩」など低栄養予防以外のテーマでも地区をまわってみたい。

新たな試みとして、いつかは移動販売とコラボした調理実習はできないかと考えている。

【事業に対する感想】

最初は近くの集会所で開いた1ヶ所だけの教室であったが、その後各地区を回るようになり、毎回、初めてお会いする方がどれだけ参加してくれるのか、今では楽しみになっている。

また、参加者の方に「教室で学んだレシピや減塩料理を、帰ってから実践しているよ」と感想をいただくと、自分自身の励みにもなる。

【事例として紹介した理由】

・管理栄養士と保健師が料理教室を開催したことがきっかけとなり、健康づくり推進課と地域包括支援センターが連携し、多職種を巻き込んで、町民の介護予防に取り組んでいる事例である。

・多職種が関わることで、低栄養予防、口腔フレイル予防、防災対策など、地域高齢者への様々な支援を可能としている。

・また、教室が「食」を通じた参加者の交流の場となっており、地域づくりに貢献している。

活動事例⑫

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	島根県 江津市	当該事業 担当部署名	健康医療対策課 包括支援係								
事業名	地域ケア会議の実施について										
【キーワード】 地域ケア会議、低栄養、重症化予防、介護予防、食育											
【背景】 年々少子高齢化が進む中、本市においても総人口が減少する中で、高齢化率は37%と上昇しており、65歳以上の4人に1人は要介護認定者という現状である。また、この高齢化社会においては、認知症患者の増加、核家族化が招く老々介護、介護の担い手不足等、さまざまな問題が予測される。 本市では、介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを長く続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進する。		<p><高齢化の現状：江津市></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>24,034人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>37.8%</td> </tr> </table> <p>(平成29年10月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	24,034人	高齢化率 (65歳以上)	37.8%	栄養士配置	有 (1名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	24,034人										
高齢化率 (65歳以上)	37.8%										
栄養士配置	有 (1名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 地域包括ケアシステムを構築するため、平成26年度から実施。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 高齢者の健康を維持・向上する上で、食事は重要な役割を担っているが、全体的に介護関係者の予防の視点での食の優先順位は低く、アセスメントも不十分であった。										
	【事業の目的・目標】 介護保険の基本理念に基づき、自立した日常生活を営むことができるよう介護予防、生活支援の観点から対象者にとって最も効果的なサービスや支援を総合的に調整する。 また、高齢者が楽しみや生きがいを持ちながら、地域で自分らしく安心して暮らせるために、地域の多様なニーズや地域課題を把握する。										
<p>【事業の概要図】</p>											

【事業内容・事業実績】

- ・食生活改善啓発事業……地域での出前講座、健康教室、料理教室の実施、食生活改善推進協議会の活動支援
- ・栄養改善事業……食事相談、訪問栄養指導
- ・配食サービス事業の調整
- ・地域ケア会議への参加
- ・各種部会（訪問・通所・在宅介護支援センター・ケアマネ）への参加
- ・食育推進事業……地域での啓発

【アピールポイント】

- ・地域ケア会議には、毎回包括支援係または健康増進係の管理栄養士が参加し、対象者に応じた栄養改善に関する助言を行う。
- ・地域ケア会議では、介護支援専門員の底上げを図るため、全ての介護支援員が年1回は事例を提出し、概ね半年後に「評価」の会議を実施している。
- ・助言者として地区担当保健師も参加し、地域資源の情報提供や会議で述べた意見を地域の取組へつなげるなど、地域で高齢者の暮らしを支えるネットワークが広がってきている。
- ・会議を効果的に運営するため、会議の内容を板書し、記録を写真に撮り、ケース担当者に提供している。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・栄養面では、ほとんどの対象者に疾患があり食生活にも課題がみえるが、介護支援者の食のアセスメントが不十分なことが多く、病気の予防や自立支援を踏まえた取組につながっていない等の課題がみえてきた。

【目指しているところ】

- ・介護支援専門員、介護サービス事業者への食に関する知識の普及
- ・栄養管理が必要な在宅の高齢者を支援するため、地域の医療機関や栄養士との連携
- ・配食サービス事業の整備

【事業に対する感想】

- ・地域ケア会議に参加する中で、病気の予防や自立に向けた食生活の改善につなげるためには、関係する介護支援者の理解と、対象者の健康状態や生活環境等を把握したうえで、実践可能な提案をすることが重要であることがわかった。
- ・地域課題となる医療、介護の連携や食を通じた環境整備についても考慮し、事業に関わりたい。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	月2回（定例会）
	栄養士の参加状況	毎回参加
	参加職種	ケース担当者：担当の介護支援専門員、介護保険等サービス事業者 助言者：地域包括支援センター職員（次長・主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士、管理栄養士）、主任介護支援専門員、保健師・管理栄養士（健康増進係）、理学療法士又は作業療法士、看護師、その他必要に応じて
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	食のアセスメント、低栄養、重症化予防	
個別課題から地域課題、政策への展開	個別事例を通して、地域課題を抽出している段階	
参加職種との連携	対象者に応じ、必要な専門職と連携	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	介護支援専門員、介護サービス事業者への食生活や重症化予防に関する助言や情報提供	
管轄保健所との連携	難病支援	
その他	特になし	

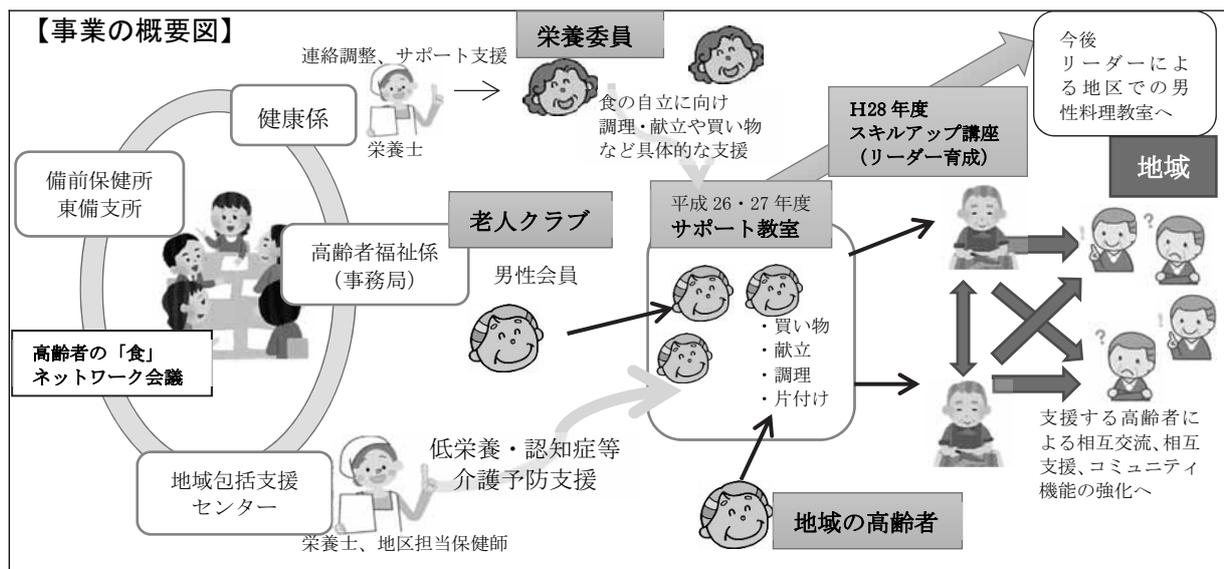
【事例として紹介した理由】

- ・地域ケア会議に管理栄養士が参加することにより、在宅における低栄養、重症化予防等の栄養改善について、介護支援専門員や保健師等他職種と協働で効果的に検討・評価し、継続的に情報提供や意見交換を行っている。また、その会議の個別事例検討を通じて、地域資源の情報提供や意見を地域の取組へとつないでネットワークを拡げ、地域課題を抽出したPDCAサイクルに基づく施策を展開している。
- ・管理栄養士が、健康増進を中心とした「保健・地域活動」と、地域包括を中心とした「医療・介護」とのネットワークを活かし、健康な高齢者から要介護状態となった高齢者まで、そして、食育から介護予防まで横断的なテーマの出前講座や食事相談、訪問栄養指導、配食サービス事業の調整等に幅広く関わることにより、まちづくり事業へと発展している。

活動事例⑬

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	岡山県 備前市	当該事業 担当部署名	高齢者福祉係, 地域包括支援 センター(1), 健康係(3) ※ () 内は栄養士の数								
事業名	高齢者の「食」ネットワーク事業										
<p>【キーワード】 食の自立（献立、買い物、調理等）、住民主体、地域づくり（食を通じた場づくり）、低栄養予防、共食</p>											
<p>【背景】</p> <p>高齢化率が 36.0%であることに加え、県民健康調査の結果から、摂取食品数が少ないことやBMI 20 以下の高齢者が 16.6%であるなど、高齢者の栄養状態が良くないなどの健康問題が生じていた。さらに、独居高齢者では、食事づくりが億劫、料理の作り方が分からない、すぐ買い物に行けないなどの食生活の課題も多いことが明らかになった。</p>		<p><高齢化の現状：備前市></p> <table border="1" data-bbox="890 611 1366 741"> <tr> <td>人 口</td> <td>36,211 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>36.0 %</td> </tr> </table> <p>(平成 29 年 3 月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1" data-bbox="890 842 1366 1003"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (4 名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人 口	36,211 人	高齢化率 (65 歳以上)	36.0 %	栄養士配置	有 (4 名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人 口	36,211 人										
高齢化率 (65 歳以上)	36.0 %										
栄養士配置	有 (4 名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	<p>【事業開始のきっかけ】 県民健康調査の結果を踏まえ、管内高齢者世帯がいつまでも元気に暮らせるように、平成 22 年度に県が備前市栄養委員会に委託して「東備・元気・長生き大作戦」事業を 3 年間で実施。平成 26 年から県が備前市老人クラブへ委託して“高齢者の「食」ネットワーク”事業を 3 年間実施した。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】 平成 22 年度～県が栄養委員会に委託したことから、栄養委員会の事務局である健康係の栄養士が関わる。 平成 26 年度～県が老人クラブへ委託したことから、高齢者の健康づくりを実施している包括支援センターの栄養士も関わるようになった。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の「食」支援により、低栄養や生活機能低下の予防を図り、健康寿命の延伸と高齢者の見守り体制を構築。 ・ 栄養委員、老人クラブ、地域住民が相互の交流を深め、相互支援・相互扶助の意識を高め、高齢者支援ネットワークの輪を拡げ、コミュニティ機能を強化する。そして、ソーシャルキャピタルの醸成を図る。 ・ 高齢者が安心して生き甲斐のある、暮らしやすい社会に繋げる。 										



【事業内容・事業実績】

平成22年から栄養委員会に委託し「東備・元気・長生き大作戦」事業を3年計画で実施し、地域で男性高齢者を対象に料理講習会等を実施した。

それを受け、平成26年度からは老人クラブ連合会と栄養委員が協働で、高齢者が食を通じて低栄養や生活機能低下予防に取り組むためのネットワーク会議（4回33人）、サポート教室（4回66人）の実施。平成27年度にも、ネットワーク会議（5回42人）、サポート教室（7回98人、招待者25人）、を実施。平成28年度には、ネットワーク会議（3回42人）、リーダー養成講座（6回88人）、リーダーによる地区での男性料理教室（6回51人、招待者25人）を実施した。

サポート教室では、調理技術の伝達を主として共食の楽しさを伝えるとともに、低栄養や認知症、介護予防のための食事の重要性を啓発することを目的とした。

スキルアップ講座では、調理をする際に何が困るか投げかけ、献立や買い物に困るという意見が出てきたことから、献立・買い物・調理など一連の流れが自分たちでできることを目標に、住民主体の会の開催に向けて実施した。

3年間の事業が終わった後には、参加者から自主的に行いたいとの声があがり、費用は参加者から集め食材費とし、3地区で自主的な活動（男性が女性の招待者に食事をうるまう会）が開催された。

【アピールポイント】

- ① 男性高齢者が献立、買い物、調理、片づけまでの一連の流れを自分たちで行う（自助）力を身につける（食の自立）。
- ② 男性リーダーを中心に身近な地域で「食」を通じて、男性が主体的に集まり、現在も継続しているところがある。
- ③ 男性の独居高齢者に声掛けを行い、誘い出すことで閉じこもり予防と共食の楽しさを伝えることができる。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

初年度、料理教室に抵抗のあった男性が食の大切さや、共食の大切さを実感したという感想が得られ、老人クラブと栄養委員との顔つなぎや参加者同士の関係づくりを行うことができた。

調理を行う男性が招待者の女性へ食事を振る舞うことでやりがいを感じられた。

住民から今後も継続して行いたいとの声があがり、3地区で住民主催の自主的な活動につながった。

【目指しているところ】

3年間の事業で育成したリーダーを活用していくとともに、今回、自主化につながった地域とそうでない地域の違いや実態を把握し、小地区でその地域にあった方法かつ住民主体で行っていくことができるように、今後の事業の在り方を検討していきたい。

【事業に対する感想】

高齢者男性は参加してみると楽しく「今後も参加したい」という声を聴くことができた。とりあえず誘い出し、会場に足を運んでいただくことが大切であることが分かった。

<地域ケア会議の実施状況>

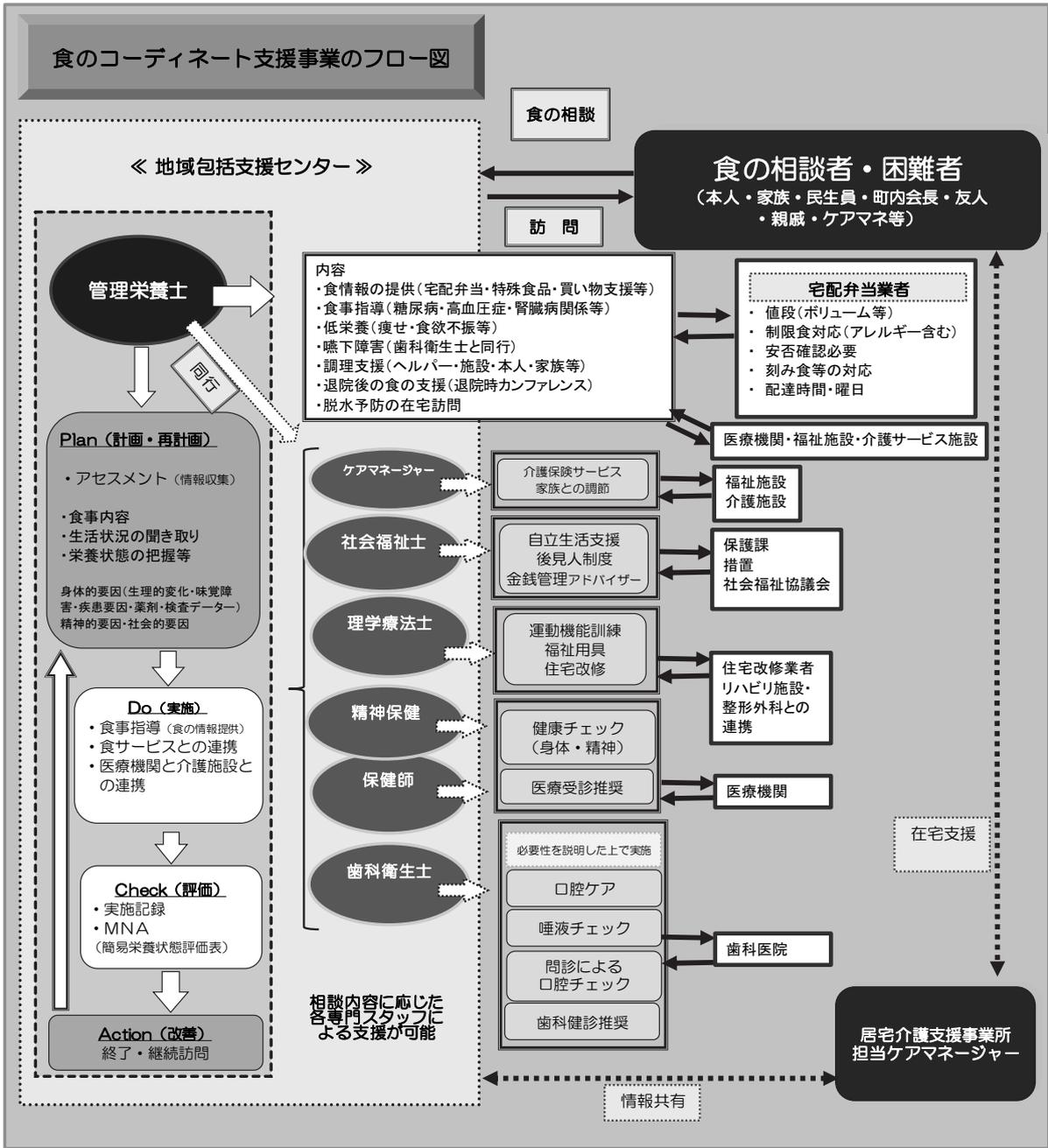
実施状況	開催頻度	月2回開催 第1・3月曜日、1ケース約30分、1回2~5ケース
	栄養士の参加状況	地域包括支援センター 栄養士、健康係 栄養士が1名ずつ2名で出席（包括栄養士が新人のため）
	参加職種	医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士、主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師、介護保険者、地域包括支援センター所長
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	事例により様々。低栄養に関する助言、疾患別の助言など。	
個別課題から地域課題、政策への展開	個別課題から地域課題の抽出は行っているが、政策への展開はまだできていない。	
参加職種との連携	会議内での意見交換、病態食について（医師）、薬剤と食品・副作用等について（薬剤師）、調理動作について（作業療法士）、摂食嚥下について（歯科衛生士）	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	対象者に合わせた具体的な調理方法や料理、食べ方などをアドバイスすることができる。対象者の地域に合わせた、食に関する地域資源（食材の調達方法など）を用いアドバイスすることができる。	
管轄保健所との連携	無し	
その他	特になし	

【事例として紹介した理由】

- ・この事業では、地域の高齢者の食事に関する調査から、地域課題を解決するための具体的な取組を展開している。
- ・特に、男性の独居高齢者が自分の力で食事ができる（食の自立）よう、地域住民（関係者）が主体となって連携し、食事づくりを支援することが、地域づくりにつながっている。
- ・さらに、男性高齢者が主体的に集まる仕組み（共食）を構築することで、低栄養予防だけでなく、高齢者の孤立や閉じこもり（引きこもり）対策にもつながっている。

市町村名	長崎県 大村市	当該事業 担当部署名	長寿介護課 政策G								
事業名	食の自立支援コーディネート支援事業										
【キーワード】 低栄養、介護予防、食環境整備、他職種連携、福祉と医療の連携											
【背景】 急速な高齢化の進展に伴い、高齢者が要介護状態になる原因として、脳卒中をはじめとする「疾病」、「認知症」や「転倒」と並び、「高齢による衰弱」が挙げられる。これは、低栄養との関連が極めて強く、高齢者が陥りやすい「低栄養」、「栄養欠乏」の問題の重要性が高まっている。 そのため、管理栄養士などの専門職が中心となり、栄養・健康・生活状態の実態把握を実施し、個々に応じた食の情報提供や栄養相談が可能な体制整備が必要である。		<p><高齢化の現状：大村市></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>95,456人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>23.8%</td> </tr> </table> <p>(平成29年8月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有(2名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	95,456人	高齢化率 (65歳以上)	23.8%	栄養士配置	有(2名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	95,456人										
高齢化率 (65歳以上)	23.8%										
栄養士配置	有(2名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 平成27年度から介護保険制度の改正に伴い、大村市は平成27年4月から大村市介護予防事業・日常生活支援総合事業を開始。 開始に当たり、大村市で今まで実施していた配食サービス事業の見直しを実施した。その結果、民間の宅配業者が大村市全域について、対応可能であったため、大村市の配食サービス事業を廃止し、大村市介護予防事業・日常生活支援総合事業の生活支援系のサービスの1つとして、管理栄養士の訪問事業である食の自立支援コーディネート事業の実施となった。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 大村市福祉保健部 長寿介護課の政策グループが、平成27年4月から地域包括支援センターに内部異動となったこと。 また、直営にて配食サービス事業を実施している頃から、配食サービス利用者においては、定期的に訪問し、栄養状態を把握しながら、配食サービス事業を実施していたため、訪問事業に転換した後も、スムーズに栄養士が関わる事ができたため。										
	【事業の目的・目標】 <事業の目的> 身体的又は生活環境の理由により食事の調理・確保が困難な大村市内の65歳以上の高齢者宅を訪問し、低栄養や栄養の偏りがみられる高齢者、認知機能低下や意欲の低下等により調理に支障がある高齢者に、個別に食の自立プランを提供するとともに、歯科衛生士と同行し支援することで誤嚥性肺炎や咀嚼力低下を防ぐなど、食生活の改善及び健康の増進を図ることを目的としている。 <事業の目標> 食の支援者に対して、その個々人に合った食の支援計画を作成し、65歳以上の栄養バランスを整えることで、健康状態を維持し介護保険サービスの抑制につなげる。 また、歯科衛生士と同行訪問することで、歯科受診率の向上を目的とする他、包括支援センターで他職種と連携することで、食サービス以外のサービス支援が効率的に活用できることで、総合的に利用者の栄養改善につながることも目的としている。										

【事業の概要図】



【事業内容・事業実績】

＜事業内容＞

① 管理栄養士が個々に対応した食の自立支援コーディネートを実施 (PLAN・DO・CHECK・ACTION)

個々人の栄養状態、身体状況や経済状況に応じて、食の自立に向けたコーディネートを実施する。食の自立に向けた計画書を作成し、PDCA サイクルにより、利用者への支援環境を整える。

② 歯科受診率の向上

嚥下や咀嚼能力に問題がある対象者については、歯科衛生士と同行訪問し、口腔内ケアの実施や、重篤な場合は歯科健診に繋げることで、自立した食事に結びつけるだけでなく、歯科受診率を向上させる。

③ 民間業者への幅広い活用と食の種類や内容の充実

民間配食業者を利用することで、個々人の利用の状況や必要に応じて、多種多様な食事(キザミ食・粥食・透析食等)を提供するだけでなく、1日2回の配達や安否確認など、利用者の見守り環境を充実させる。

④ 多職種を活用した食のコーディネート支援

食の支援については、口腔などの問題だけではなく、運動機能の低下や日常生活の乱れ、さらには心理的な要素が原因で、食の機能が安定しないケースがある。これらの問題解決に向けて理学療法士、保健師あるいはケアマネージャー、社会福祉士、精神保健福祉士と同行訪問し、支援に取り組むことにより他職種を活用した食のコーディネート支援を推進する。

＜事業実績＞

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (9 月未現在)
訪問 件数	合計数	340 件	260 件	135 件
	新規	122 件	141 件	78 件
	継続	218 件	119 件	57 件
介護 度	不明	1%	4%	1%
	自立	29%	23%	19%
	総合事業	12%	26%	15%
	要支援1～2	47%	36%	52%
	要介護1～2	10%	9%	10%
	要介護3以上	1%	2%	3%
相談 内容	宅配弁当・買い物支援等の食情報	30%	29%	42%
	一般食事相談	50%	52%	47%
	病態栄養相談(低栄養・糖尿病・嚥下困難等)	12%	12%	8%
	退院カンファ・担当者会議	8%	7%	3%
	その他	0%	0%	0%
評価	維持	62%	36%	39%
	改善(良好)	14%	28%	23%
	悪化	5%	1%	1%
	低栄養のリスク有(積極的介入必要)	19%	35%	37%

【アピールポイント】

- 地域包括支援センターに管理栄養士が配置されていること。
- 同じグループに歯科衛生士、理学療法士が配置されているため、嚥下困難な対象者においては口腔内の問題がとても関連性があることから、同行訪問等の連携が取りやすい。
- 地域包括支援センターの中に、ケアマネジャー、社会福祉士、精神保健福祉士が在籍しており、連携が取りやすい状態であるため、低栄養が経済的な理由や、精神的な事である場合も、相談をして早期に対応することが可能。
- 地域包括支援センターの中に、認知症初期集中支援チーム等も設置されており、認知症の進行により、調理等が困難になったり、食欲不振等になる対象者についても、食の自立支援コーディネート事業として対応することができている。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

<事業対象者>

食欲不振、低栄養、嚥下困難者等において、平成 27 年度はかなり状態が悪くなってからの相談依頼であったが、平成 28 年度からは、早い段階での電話や依頼が増えてきたように感じている。

<内部体制>

地域包括支援センター内部のケアマネジャーから、保健師から、細かい部分での食事相談や、対象者の体重減少時に同行訪問の依頼が増えている。

<地域の体制>

平成 27 年度から、居宅介護支援事業所のケアマネジャー、民生委員さんとの意見交換会等に参加し、大村市地域包括支援センター内に、管理栄養士が配置されていることが浸透してきており、居宅介護支援センターのケアマネジャー、民生委員からも栄養相談の電話相談、同行訪問依頼が徐々に増えてきている。

<関係者との関係性>

医療機関に受診している対象者からの栄養相談は、本人に了解を取り、医療機関の医師・管理栄養士と情報交換し、一度は、医療機関の管理栄養士に栄養指導を受講していただき、その後の支援等に入るように心がけているため、良好な関係で継続できている。

【目指しているところ】

<未達成であるが、今後達成したいこと>

食の自立支援コーディネート事業で、管理栄養士の同行訪問件数を増やし、ケアマネジャーが作成する『介護予防サービス・支援計画書』の中に、食事摂取状態・栄養状態等が必ず記載されていることが必須になること。

また、介護保険施設、医療施設での情報共有のツールである、《連携ノート》中に、平成 29 年の 8 月から、栄養評価のシートも追加していただけることとなった。市内の栄養士への周知もまだまだ、これからであるが、介護施設や医療施設でのスタッフやケアマネジャーが、栄養評価シートを目に触れる機会を増やすことで、大村市内の高齢者の栄養状態を意識する機会をこれからも増やしていきたいと感じている。

<今後の全国の地域包括支援センターのビジョン>

栄養状態の改善は、疾病や日々の食事内容や食事摂取状態だけが問題ではなく、運動機能・口腔機能の低下、うつ病や、認知症、閉じこもり等の、日常生活のすべてのことが大きく関わっている。

そのため、閉じこもりで低栄養の対象者が、ディサービス事業所にての食事開始後は、食事量や体重が増量できたとの事例もある。栄養状態の改善に管理栄養士が 1 人で関わっても、効果的な栄養改善にはつながらない。

介護保険サービス（フォーマルサービス）等と地域の活動（インフォーマルサービス）とを十分に理解し、生活支援の食のサービスとを、効率的に結び付けるために、全国の地域包括支援センターに管理栄養士を配置できるような仕組みづくりが出来上がるとよいと考えている。

【事業に対する感想】

- 低体重、食欲不振、嚥下困難等の方々に関わり、体重増加、食欲改善、嚥下機能改善など管理栄養士として関わることができ良かったと思えた事例は沢山ある。

～食は頑固な心の扉もこじ開ける力があるのだと感じたエピソード～

季節は冬でした。奥様が圧迫骨折で入院（3か月）、1人残されたご主人は今まで、ご飯も炊たこともなければ、ラーメンも作ったこともない方でした。

初期の認知症があり、近所の方が『ご飯を食べていないようです。』と心配して、包括に連絡がきました。

包括のスタッフが、1日何度も訪問して、ヘルパー支援を勧めたり、ディサービスを勧めたり、宅配弁当を勧めたりしましたが、『俺のことは構わないでくれ。』『妻が帰ってくるまで、他人は自宅に入れたくない。』の一点張りでした。

3度目の訪問に同行し、本人と色々な話をしてから台所に入りこみ、『私は料理上手なのよ。』と、冷蔵庫のあるもので2品ほど簡単な温かい料理を作って食べていただきました。

『おいしい。』と完食されて、『ヘルパーさんに、明日も温かいもの作ってもらいましょうよ。』の声掛けにも、快く頷かれました。

その後は、配食サービスとヘルパー支援を使うことを了承していただきました。『食』の力はすごいなあと感じられたエピソードですし、包括にしなければできなかったケースかなと思います。

その後は近所の方の支援と介護保険サービス・宅配食サービスを上手に利用されました。栄養士も継続訪問し、電子レンジの使い方、炊飯器の炊き方等を覚えてもいただきました。栄養相談ではありませんが、ケアマネジャーと同行訪問できる包括の支援体制でしたので、この方の食の自立を支援ができたのだと思います。

<事業の課題>

食の自立支援の部分では、民間の宅配サービス業者を有効活用しているが、地域によっては、1社のみ配達区域になる場合もあり、まだまだ、十分ではない。

衛生面の問題等で、困難であると思われるが、介護保険事業所等が、近隣の高齢者等の宅配弁当サービス等のサービス事業を展開した場合、国等の補助等があるなどの制度が確立されるなどの生活支援事業のサービスの拡大があれば、住み慣れた地域で自立した生活を過ごすことが可能な高齢者を増やすことができると考える。

また、地域的にバス・電車等の巡回本数が少なく、特に山間部では車の移動手段しか選択肢がない場合がある。

そんな中、高齢になり、判断力が低下し、やむなく運転免許を返納した時に、買い物難民等の問題もあり、食の自立支援の中でも買い物等の支援を含めた移送手段部分での検討課題が残る。

＜地域ケア会議の実施状況＞

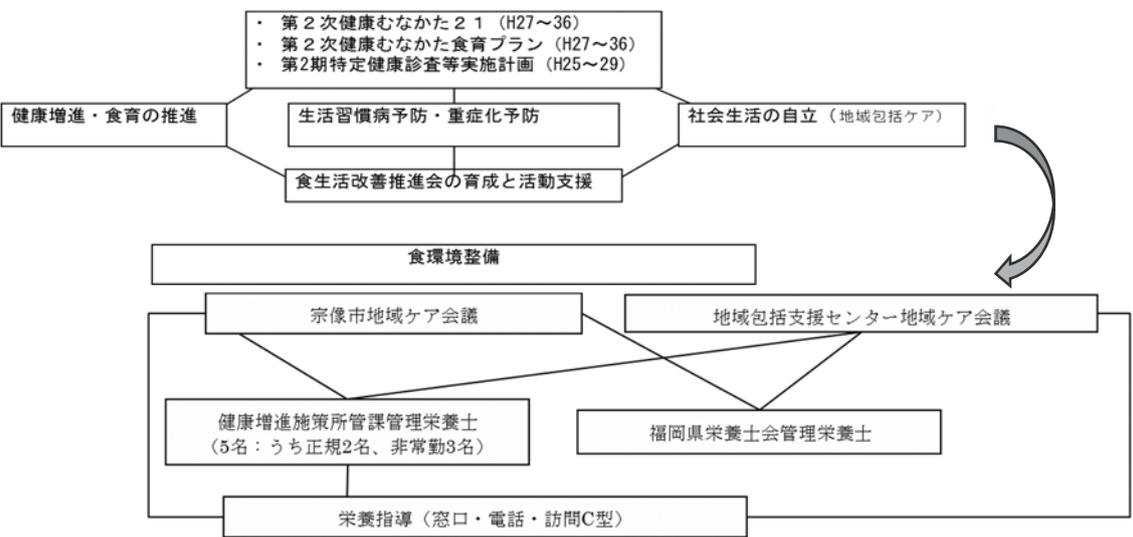
実施状況	開催頻度	平成27年度 5回 平成28年度 2回 平成29年度 4回（平成29年9月末現在）
	栄養士の参加状況	平成27年度まで無 平成28年度より参加
	参加職種	大村支部又は大村東彼の各代表者1名 合計16名の委員（医師会・訪問介護事業者連絡協議会・通所リハビリテーション事業所連絡協議会・社会福祉協議会・民生委員児童委員協議会連合会・歯科医師会・訪問看護ステーション連絡協議会・小規模多機能居宅介護連絡協議会・シルバー人材センター・町内会長会連合会・栄養士会・薬剤師会・通所介護事業者連絡協議会・認知症グループホーム連絡協議会・保健所・老人クラブ連合会）＋事務局（包括支援センター）
	備考	参加職種ではなく、各専門職の協議会から代表者を選出している。
栄養に関する主な検討事項	栄養に特化したものではなく、疾病予防と健康づくりの推進の大きな枠での検討	
個別課題から地域課題、政策への展開	<p>疾病予防と健康づくりの推進について3グループに分かれて検討を実施。問題提議をしていただく。</p> <p>① 年金支給日にイベントを開催し、高齢者の健康づくりの意識付けを行う。</p> <p>② 高齢者が外出しようと思える仕組みを作る。 （60歳以上の方にアンケートを実施し、多彩な講座メニュー作りを行う。公民館活動集を作成する。）</p> <p>③ 高齢者が集える場を増やしていく。</p>	
参加職種との連携	地域ケア会議での個別のケースでの連携、現在は無。	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	個別のケースの地域ケア会議は実施できていないため、管理栄養士としての役割分担までは、協議できていない状況。	
管轄保健所との連携	委員として出席してもらい、会議での意見交換	
その他		

【事例として紹介した理由】

- ・地域包括支援センターに配置されている管理栄養士が、組織の機能と専門性を活かし、多職種と連携しながら食の自立支援コーディネート支援事業を企画・運営し、成果を上げている事例である。
- ・また、「食」から歯科衛生士と連携し、歯科受診率を向上させるなど関連分野の成果にもつなげている。
- ・当該事業の枠組みは、PDCAが確立されているとともに、管理栄養士が多職種と連携する際の視点が整理されている点も参考になる。

活動事例⑮

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

市町村名	福岡県 宗像市	当該事業 担当部署名	健康福祉部（高齢者支援 課・地域包括支援セン ター・健康課）								
事業名	宗像市地域包括ケアシステム										
【キーワード】 地域ケア会議、低栄養、重症化予防、介護予防、食環境整備											
【背景】 宗像市は、平成10年度に健康増進所管課に正規行政栄養士（管理栄養士）を配置し、健康増進事業に加え国保事業等で高齢者への訪問指導等を行ってきたため。		<p><高齢化の現状：宗像市></p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>97,100人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>27.9%</td> </tr> </table> <p>(平成29年10月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (2名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人口	97,100人	高齢化率 (65歳以上)	27.9%	栄養士配置	有 (2名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人口	97,100人										
高齢化率 (65歳以上)	27.9%										
栄養士配置	有 (2名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 介護保険法の一部改正により開始した。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 以前より、高齢者等への栄養指導を行っていたため。										
	【事業の目的・目標】 介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の48第1項の規定に基づき、要介護被保険者その他厚生労働省令で定める被保険者(以下「支援対象被保険者」という。)への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、支援対象被保険者が住み慣れた地域において安心して自立した日常生活を継続することを目指し、高齢者サービス及び地域における多様な社会資源の支援体制を構築する。										
【事業の概要図】											
											

【事業内容・事業実績】

- ・健康増進所管課の栄養士が地域ケア会議で助言を行っている：H28年度23回参加
（全49回開催、残り26回は地域の栄養士会の栄養士が参加）
- ・地域ケア会議の状況については、次ページの枠に記載
- ・高齢者への訪問指導件数（訪問型サービスC含む）：H28年度9件
H29年度（9月まで）9件
- ・H28年度地区組織（食生活改善推進会：会員200人）による普及啓発回数
⇒高齢者の健康・食生活：1,520回、延べ22,923人
- ・食生活改善推進員の養成・育成と研修を実施することにより、地域での介護予防事業（いきいき交流事業）を支援している：年4回

【アピールポイント】

- ・特定保健指導に携わる栄養士が地域包括ケアシステムの構成員となり、高齢者の健康状態の実態を把握することにより、中高年期通しての予防可能な疾患の発症及び重症化予防、介護予防を進めている。
- ・食生活改善推進員の養成育成により、地域に密着した介護予防事業の展開を行っている。
- ・地域の栄養士との連携により、相互研鑽による人材育成を行っている。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

地域ケア会議において、食・栄養に関する基礎知識の共有を図ったことにより、介護支援専門員等からの相談・栄養指導の依頼件数が増加している。

【目指しているところ】

高齢住民の方々が生き生きと暮らすことができるよう、食と栄養の側面から支援できるよう、具体的に役に立つ情報提供をしたい。身体面、管理栄養士全員のチームワークを大切に、日々研鑽していきたい。また、ゆくゆくは、全ての人が健康な食生活を送ることができるように、食の環境整備を進めてゆきたい。

【事業に対する感想】

地域ケア会議に参加することで、生活習慣と疾病・健康寿命の関係について多くの具体例を知ることができ、特定保健指導、食育等にフィードバックできるようになったと感じる。

また、助言の際に、食・栄養の最新情報や、エビデンス等の話をするよう心掛けていたところ、多職種の方から相談をもちかけられることが増えて嬉しい。直接、間接的に栄養指導を受けた方の検査値が改善していることを知ると、喜びを感じる。栄養士それぞれに長所があるので、互いに学びあってチームとしてのスキルをあげ、さらに貢献したい。

＜地域ケア会議の実施状況＞

実施状況	開催頻度	8回／月
	栄養士の参加状況	すべての会に参加。 (健康課管理栄養士と栄養士会管理栄養士(病院など)で半数ずつ参加)
	参加職種	保健師、看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員、介護支援専門員、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、生活支援コーディネーター、管理栄養士、保健福祉環境事務所職員、市所管課職員
	備考	特になし
栄養に関する主な検討事項	低栄養予防、生活習慣病重症化予防、食品衛生、食のQOL	
個別課題から地域課題、政策への展開	今後の課題	
参加職種との連携	あり。 介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士と同行訪問	
管理栄養士等としての役割を果たすポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ケースの永年の生活習慣と対象者の性格を把握し、よりよい助言をするために、基本情報等の「これまでの生活」「本人の意向、意欲」からケース像と日々の暮らしを細部までイメージする。 ・生活習慣病重症化予防と低栄養予防のバランスを取るために、高齢者の疾病診断・管理基準を念頭に助言する。 ・食料品アクセスに課題がないかを把握し、周囲の支援状況等に合う助言を心がける。 ・食品衛生上の注意、水分補給についても言及する。 	
管轄保健所との連携	あり。地域ケア会議に参加	
その他	特になし	

【事例とした紹介した理由】

- ・健康増進所管課の栄養士が地域ケア会議での助言などを通じて、医療・介護関係者と食・栄養に関する課題や高齢者の健康状態の実態を把握することにより、中高年期における予防可能な疾患の発症及び重症化予防、介護予防を進めている事例である。
- ・食生活改善推進員の養成育成により、地域に密着した介護予防事業を展開するなど、社会資源との連携により、地域高齢者の栄養・食生活支援を進めている。
- ・地域の栄養士との連携により、相互研鑽による人材育成にも余念がない。

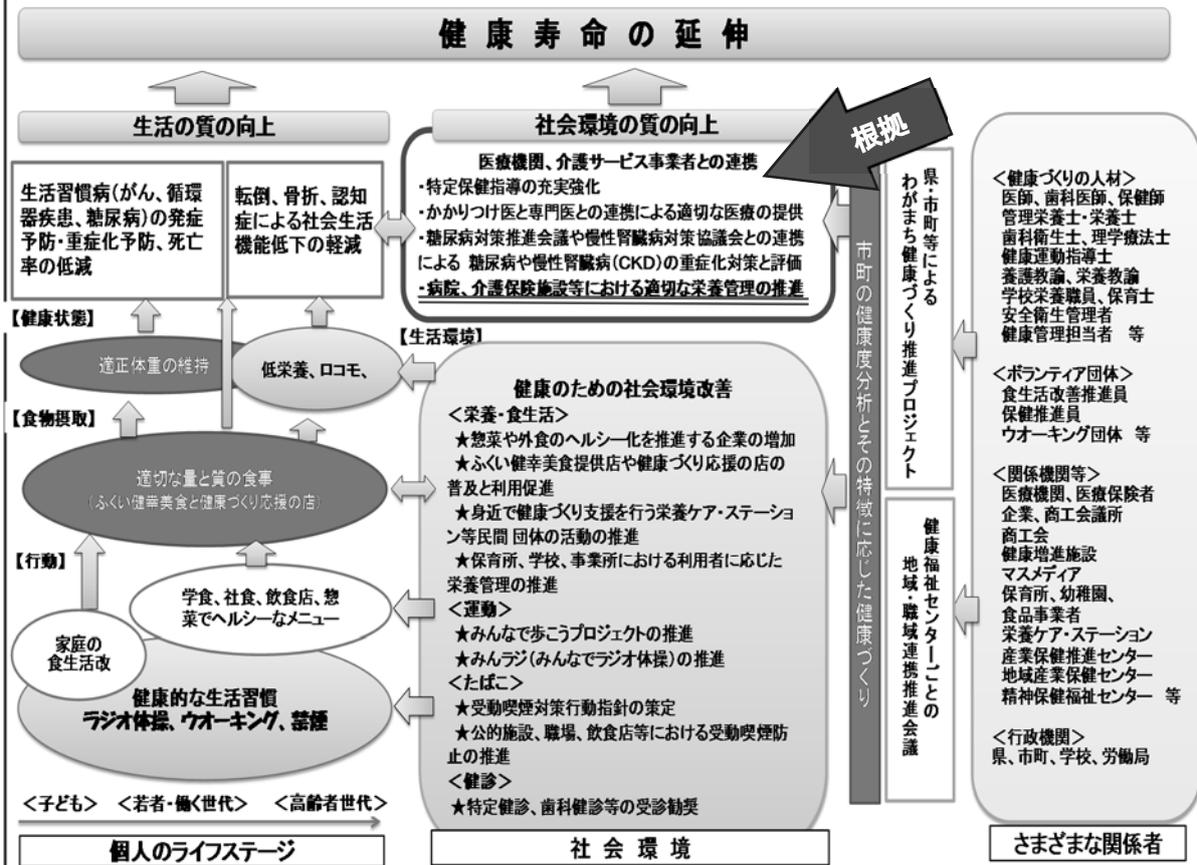
活動事例⑩

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

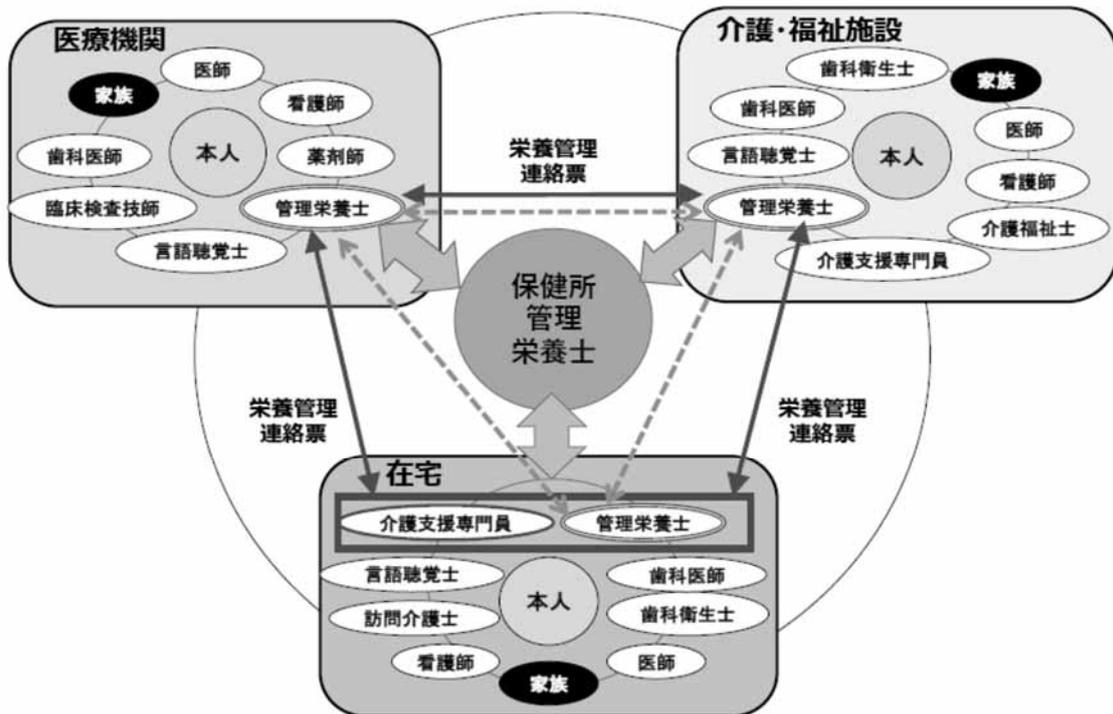
保健所名	福井県丹南健康福祉センター (丹南保健所)	当該事業 担当部署名	健康増進課(1)、武生福祉 保健部健康増進課(1)								
事業名	栄養管理連絡票の活用とネットワークの構築事業										
【キーワード】 栄養管理情報ネットワーク、栄養管理連絡票、咀嚼・嚥下障害および低栄養、多職種連携、ケアプラン											
【背景】 医療機関や福祉施設等へ転院、転所する際や在宅へ戻る際に、低栄養等栄養管理の必要な対象者に対し、十分な栄養管理情報が提供されていない現状にあった。(咀嚼・嚥下障害を有し栄養管理の必要性が高いと考えられる対象者がいると回答した丹南管内医療機関や老人関連施設、介護サービス事業所等は63%、栄養管理連絡票による情報提供は22.7%〈平成28年5月調査〉)。 また、管内で「栄養サポートチーム加算200点」を取得している医療機関がなく、栄養管理の高リスク患者情報について書面で提供する体制がなかった。		<p><高齢化の現状：丹南保健所></p> <table border="1"> <tr> <td>人 口</td> <td>183,336 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65 歳以上)</td> <td>29.3%</td> </tr> </table> <p>(平成29年10月現在)</p> <p><担当部署の栄養士配置状況 等></p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (2名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		人 口	183,336 人	高齢化率 (65 歳以上)	29.3%	栄養士配置	有 (2名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
人 口	183,336 人										
高齢化率 (65 歳以上)	29.3%										
栄養士配置	有 (2名) ・ 無										
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無										
【概要】	<p>【事業開始のきっかけ】 当保健所では、平成21年度から管内の管理栄養士・栄養士(以下、管理栄養士等)を対象に嚥下食、すり食、きざみ食の形態や名称、固さや大きさ、とろみの物性について共通理解を深めるために研修会を毎年開催してきた。その中で、管理栄養士等は施設間における栄養管理情報の連携の必要性を感じていた。しかし、一方では、食形態とその名称が施設間で異なっている現状が明らかになった。そこで、平成25年度に、管内管理栄養士を中心に言語聴覚士など多職種を含むワーキング委員会を設置して「栄養管理連絡票(施設用、在宅用各2種類)」を作成し運用を開始した(平成26年3月:第1版作成、平成27年3月:第2版に改訂)。</p>										
	<p>【栄養士が関わるようになった理由】 平成28年4月から、地域包括ケアシステムにおける在宅移行を支援するための「福井県退院支援ルール」の活用に併せ、丹南地域では、栄養管理の必要性が高い者に対して施設間および在宅での栄養管理情報を円滑に伝達し、栄養管理の質の向上のため「栄養管理連絡票」の運用を推進することになったため。</p>										
	<p>【事業の目的・目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 転院、転所時に、管理栄養士が栄養管理情報交換ツールとして栄養管理連絡票を使用することで、施設間の栄養管理情報が円滑に提供され、利用者は状態にあった食事を切れ目なく提供を受けられる。 ・ 在宅療養移行時に、多職種で栄養管理情報を共有し合うことにより、介護者(家族、介護福祉士等)が多職種からの支援を受け、対象者の状態に合った食事提供ができる。 ・ 咀嚼・嚥下困難および低栄養の対象者に関わりをもった専門職が、必要な栄養管理情報を積極的にかつ円滑に提供し合える地域包括ケアシステム(栄養管理情報ネットワーク)づくりを目指す。 										

【事業の概要図】

第3次元気な福井の健康づくり応援計画の方向性



丹南地域における栄養管理情報ネットワーク



【事業内容・事業実績】

〈平成 28 年度〉

- ・管内の管理栄養士等対象の研修会において、「福井県退院支援ルール」の周知と併せ、助言者に介護支援専門員、保健師を依頼し、栄養管理連絡票の活用について意見交換を行った。
- ・栄養指導員（健康増進法第 19 条）が行う給食施設指導（集団および個別指導）の際に、施設間の栄養管理情報の連携推進について指導・助言を行った。

〈平成 29 年度〉

- ・管内 5 市町の高齢者対策主管課（地域包括支援センター）と保健所が連携し、各市町ごとに介護支援専門員と栄養士等合同で研修会や事例検討を行うことで顔の見える関係づくりを実施した。その中で、介護支援専門員の栄養管理の重要性の認識が高まり、管理栄養士等の活用の推進についても意見交換が行われた。

【アピールポイント】

- ・保健所栄養士が管内栄養士研修会関連の事業予算により、人材育成の立場から、地域における栄養課題を抽出し PDCA サイクルに基づき施策を推進できたこと。
- ・管内の管理栄養士等研修会において、地域の高齢者の栄養管理の課題について整理し、低栄養、食形態等の栄養管理の共通指標が必要なことや、転院・転所、在宅療養移行時の連携の必要性について共通理解ができたこと。
- ・県立病院勤務を経験した保健所管理栄養士が、管内医療機関・施設の管理栄養士等と共に栄養管理連絡票の意義を踏まえ、様式の内容等実情に合致した情報交換ツールを提案できたこと。
- ・栄養管理情報が在宅のケアプランに活かされるよう、「福井県退院支援ルール」と併せて栄養管理連絡票の普及啓発を行い、管内 5 市町の高齢者対策主管課（地域包括ケアセンター）と共催で、在宅の栄養管理についての研修会や事例検討を行ったこと。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・管理栄養士のいる医療機関等を中心に、施設間、在宅に栄養管理連絡票による情報提供がなされ、効果的に栄養管理が継続できる環境が整備できた。
- ・丹南管内における栄養管理情報の提供状況
 - ① 医療機関退院時、介護支援専門員へ栄養管理連絡票による情報提供率
16.7%（平成 28 年度）⇒25.5%（平成 29 年度）
 - ② 介護支援専門員から医療機関への栄養管理連絡票の提供率
9.9%（平成 28 年度）⇒9.2%（平成 29 年度）
 - ③ 老人関係施設の栄養管理連絡票の受取率 11.8%（平成 29 年度）
- ・一部の医療機関や福祉施設等では、退院調整部門と栄養管理部門との連携が深まり、管理栄養士等のカンファレンスへの参加依頼が増加する等栄養管理情報の必要性が高まった。
- ・管内 5 市町の高齢者対策主管課（地域包括支援センター）および介護支援専門員等多職種において、在宅の栄養管理の重要性の認識が高まりつつある。

【目指しているところ】

- ・管内医療機関、福祉施設において、退院時カンファレンス等を通し、栄養管理の必要性の認識を高め、組織ごとに体制整備を推進していく。
- ・管理栄養士等専門職のいない事業所等への栄養管理の情報共有に課題があるため、事業所内での栄養管理連絡体制整備について充実させていく。
- ・在宅における食や栄養についての相談は、県栄養士会および医療機関等管理栄養士を中心に在宅栄養相談、訪問栄養食事指導ができる体制を推進する。

【事業に対する感想】

・管理栄養士等の人材不足から、在宅における栄養管理の意識はまだ低く、在宅のケアプランは「食べる」ことが優先されがちで、栄養管理の実践には不十分なところが多い。管理栄養士等は、介護支援専門員等在宅に関わる多職種と連携をとることが必要で、地域包括ケアに積極的に関わっていくことが不可欠である。

・保健所管理栄養士は、県健康増進計画の基本目標「健康寿命の延伸」に基づく「子どもから高齢者までの生涯を通じた」「関係者と連携した」健康づくり事業等の活動が中心であるが、広域的、専門的な栄養管理の視点で地域包括ケアシステムの推進に関わる役割は大きいと考える。今後も管内管理栄養士等の人材育成を通じ、栄養の視点を入れた丹南地域の地域包括ケアシステムの整備を目指していきたい。

【事例として紹介した理由】

・この事業は、保健所管理栄養士が中心となって、健康増進法に基づく栄養指導員の立場を活かしながら、PDCAサイクルに基づき、地域の栄養管理の課題を整理し、栄養管理情報ネットワークを構築した先駆的事业である。

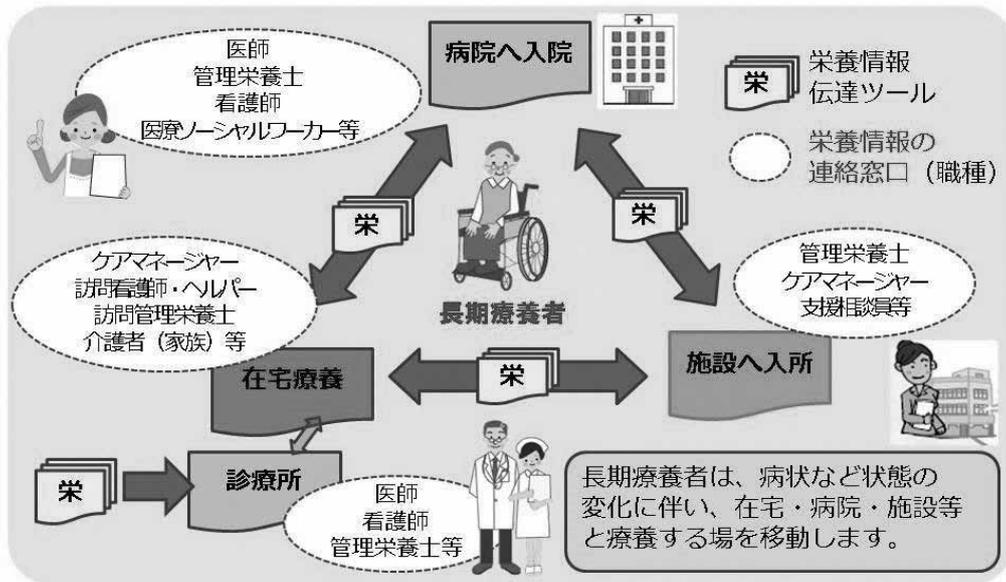
・保健所が主導となり、管内医療機関や施設等管理栄養士の意見を集約した、咀嚼・嚥下障害および低栄養に関する栄養管理連絡票を作成し、医療機関と施設等との連携だけでなく、在宅でのケアプランに活用されるよう多職種にも活用を拡大している。その中で、管理栄養士等が積極的に地域包括ケアに関われるよう体制整備を展開している。

「地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例」

保健所名	兵庫県伊丹健康福祉事務所 (伊丹保健所)	当該事業 担当部署名	健康管理課								
事業名	地域包括ケアシステムにおける栄養管理連携パスの構築										
【キーワード】 栄養管理連携パス、栄養情報連携、食形態基準図表、栄養管理ファイル、顔の見える連携											
【背景】 ＜現状＞ ① 療養者の高齢化による要介護者の増加 ② 慢性疾患の治療や障害等による在宅療養者の増加 ③ 高齢者の低栄養、サルコペニアやフレイルの問題 ⇒ 療養者の誤嚥防止、栄養状態の維持・改善や疾病の回復には、摂食・嚥下機能や栄養状態、食事環境に配慮した食事提供が必要 ＜課題＞ 療養者は病状等の変化により、病院・施設・在宅等と療養する場を移動するが、これまで受けてきた栄養ケアの履歴が移動先に伝わっていないため、療養者に適した栄養ケアを行うための情報が不足している。		＜高齢化の現状：保健所管内＞ <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>383,406 人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>27.5 %</td> </tr> </table> <p>(平成 29 年 2 月現在)</p> <p>＜担当部署の栄養士配置状況 等＞</p> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (2名)・無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 . 無</td> </tr> </table>		人口	383,406 人	高齢化率 (65歳以上)	27.5 %	栄養士配置	有 (2名)・無	本事業への 栄養士参画	有 . 無
人口	383,406 人										
高齢化率 (65歳以上)	27.5 %										
栄養士配置	有 (2名)・無										
本事業への 栄養士参画	有 . 無										
【概要】	【事業開始のきっかけ】 当所栄養士が日常業務を行う中で、療養者の情報を記載した「診療情報提供書」や「看護サマリー」には栄養に関する情報が少なく、移動先の施設において、療養者に適した栄養ケアをより迅速に行うための「 <u>栄養情報連携ネットワーク整備</u> 」の必要性を感じたこと。										
	【栄養士が関わるようになった理由】 「 <u>栄養情報連携ネットワーク整備</u> 」のためには、広域的な観点から管内の現状を踏まえた医療・介護の連携が必要であることから、事業開始に当たっては、健康福祉事務所（保健所）栄養士が管内病院・介護保険施設のコーディネーター役を務めることとなった。										
	【事業の目的・目標】 地域包括ケアシステムの本格稼働を見据えて、住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、病院や介護保険施設等の療養者の栄養情報を相互に活用できる伝達ツールを作成し、急性期から回復期、在宅復帰まで運用範囲を拡大することにより、「 <u>医療から介護までの一貫した栄養管理</u> 」を目指す。										
	＜メリット＞ <table border="1"> <tr> <td>療養者</td> <td>○ 療養する場が移動しても、適切な栄養管理・食生活サービスの享受が可能 ○ 災害発生等非常時においても、適切な栄養ケアの享受が可能</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>○ 多職種での情報共有による質の高い栄養管理の提供 ○ 継続した栄養管理の実施により、退院後も療養者の全身状態の維持、再発予防（誤嚥性肺炎等）ができ、疾病予後改善に直結</td> </tr> <tr> <td>介護保険施設等</td> <td>○ 栄養情報の把握による継続した栄養管理の迅速な提供</td> </tr> </table>			療養者	○ 療養する場が移動しても、適切な栄養管理・食生活サービスの享受が可能 ○ 災害発生等非常時においても、適切な栄養ケアの享受が可能	病院	○ 多職種での情報共有による質の高い栄養管理の提供 ○ 継続した栄養管理の実施により、退院後も療養者の全身状態の維持、再発予防（誤嚥性肺炎等）ができ、疾病予後改善に直結	介護保険施設等	○ 栄養情報の把握による継続した栄養管理の迅速な提供		
療養者	○ 療養する場が移動しても、適切な栄養管理・食生活サービスの享受が可能 ○ 災害発生等非常時においても、適切な栄養ケアの享受が可能										
病院	○ 多職種での情報共有による質の高い栄養管理の提供 ○ 継続した栄養管理の実施により、退院後も療養者の全身状態の維持、再発予防（誤嚥性肺炎等）ができ、疾病予後改善に直結										
介護保険施設等	○ 栄養情報の把握による継続した栄養管理の迅速な提供										

【事業の概要図】

＜栄養情報伝達ツールの活用イメージ＞



【事業内容・事業実績】

1 栄養情報伝達ツールの作成（平成 25 年度）

- (1) 施設ごとに名称や食形態・物性が異なる“摂食嚥下調整食”の共通認識を図るため、食形態伝達ツール「食形態基準図表」を作成した。
- (2) 療養者の栄養情報（身体状況や提供栄養量、咀嚼・嚥下レベル等）を施設間相互で共有するため、栄養情報伝達ツール「栄養管理ファイル」（以下、「ファイル」と言う。）を作成し、ワーキング施設（12 施設）を中心にモデル運用を行った。
⇒ 各施設では、多職種連携によるファイル運用マニュアルの作成、電子カルテへの収載方法等の検討が行われた。

提供栄養量	エネルギー 1370 kcal たんぱく質 40 g 脂質 40 g その他(補助食品含まず)	たんぱく質 52 g 糖質 71 g
栄養補給方法	<input checked="" type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 末梢静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 経管 → 鼻腔・胃ろう・その他() 商品名() 投与量(kcal/日) 投与時間(時間/食) 白湯量(ml/日)	
主食 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 米飯 <input checked="" type="checkbox"/> 軟飯 <input checked="" type="checkbox"/> 全粥 <input type="checkbox"/> ()分粥 <input type="checkbox"/> 重湯 <input checked="" type="checkbox"/> 粥ミキサー <input type="checkbox"/> 粥ゼリー <input checked="" type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> パン粥 <input type="checkbox"/> その他()	
副食 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 普通 <input checked="" type="checkbox"/> 軟菜 <input checked="" type="checkbox"/> キザミ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> ゼリー <input type="checkbox"/> その他()	
刻みのサイズ	<input type="checkbox"/> ミキサー <input checked="" type="checkbox"/> 1mm <input type="checkbox"/> 5mm <input type="checkbox"/> 1cm <input checked="" type="checkbox"/> 2cm <input type="checkbox"/> その他()	
補助食品	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (食品名 エンシュア 1本/日)	
水分制限	<input checked="" type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 制限あり(ml/日)	
食物アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (食品名) <input type="checkbox"/> 未把握	
禁止食品	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (食品名)	
摂取率	主食(平均 4 割) 副食(平均 5 割) 水分摂取 ⇒ <input type="checkbox"/> 良好 <input checked="" type="checkbox"/> 不良 <small>※詳細は必ずお尋ねください。嚥下補助(年長やジュース)で飲まば飲まれます</small>	
食嗜好	好きな食べ物(納豆、梅干、イカ、せんべい、ジュース、ようかん、果) 苦手な食べ物(お茶、炭酸類のジュース)	

2 パス導入施設の拡大・普及定着（平成 26 年度～）

モデル運用を踏まえ、順次、管内全病院・介護保険施設等（46 施設）で運用を開始するとともに、“顔の見える連携”と持続的運用を図るため、栄養管理連携パス（以下、「パス」と言う。）導入施設を対象とした運用連絡会を定期的に開催し、課題共有や情報交換を行っている。
⇒ 平成 29 年 6 月末時点で、ファイル記載延べ件数は約 1,400 件となり、医療・介護関係者間の情報共有が進んでいる。

3 ファイルの在宅療養者への運用拡大（平成 26 年度～）

在宅分野におけるファイルの早期運用開始と栄養相談窓口の整備に向け、介護支援専門員等を対象とした研修会や在宅介護関係者との意見交換会を開催するとともに、在宅療養者向け支援ツールの作成を行った。
⇒ 当所に在宅療養栄養相談窓口を設置し、必要に応じて（公社）兵庫県栄養士会の栄養ケア・ステーションを通じて訪問栄養食事指導につなげるなど、在宅分野における栄養・食生活支援体制の充実を進めている。

4 パス運用地域の拡大（平成 27 年度～）

栄養士だけでなく、多職種へのさらなる周知とパス運用地域の拡大に向け、多職種連携によるシンポジウムを開催したほか、県外も含めた管外地域において講演や事例発表を行っている。

⇒ 管外においても栄養情報連携への関心が高まり、最近では、同様の取組を進めていきたいという自治体や都道府県栄養士会等からの事例提供依頼が増えており、継続した情報発信に努めている。

【アピールポイント】

ファイルの活用により、各施設における療養者の個別栄養管理の充実につながっている。

また、ファイルは施設間だけで運用するのではなく、“療養者自身が所有するツール”でもあり、栄養ケアの履歴が一目で分かるため、療養者自身・家族の安心確保につながっている。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

平成 25 年度の事業開始以来、これまで約 5 年間にわたり取組を継続してきたことで、当初は健康福祉事務所（保健所）が管内病院・介護保険施設のコーディネーター役として取組を先導してきたが、関係者の意識醸成が進み、今年度からは、“療養者に適した栄養ケアをより迅速に行うための新たなツール”の必要性について、ワーキング施設の栄養士を中心に自発的な議論が始まっている。

特に、各施設において提供している食種や対応可能な食形態等を整理した早見表の作成を望む声が挙がっていることから、次年度より、ツール作成にかかる具体的な検討を進めていく予定である。

<具体的な事業成果>

施設内	<ul style="list-style-type: none">○ 医療・介護関係者間の情報共有の促進○ 療養者の個別栄養管理の充実○ 退院時カンファレンスへの栄養士同席回数の増加
施設間	<ul style="list-style-type: none">○ 移動先施設における受入体制の早期整備○ 他施設との連携強化
療養者・家族	<ul style="list-style-type: none">○ 食事内容・形態の明確化による安全・安心の確保
地域	<ul style="list-style-type: none">○ 在宅医療・介護連携推進協議会への栄養士の参画

【目指しているところ】

- ① パス運用によるアウトカム評価と検証（低栄養・誤嚥患者の減少、経口摂取者の増加など）
- ② 多職種連携による在宅栄養ケアの推進（訪問栄養食事指導、介護職員研修など）

<長期的ビジョン>

- 市町介護保険・高齢者福祉担当部局への栄養士の配置促進
- 栄養情報連携に対する診療報酬・介護報酬上の評価

【事業に対する感想】

在宅医療・介護連携推進協議会への栄養士の参画につながるなど、本事業を通じて、少しずつ栄養士の役割が地域住民や医療・介護関係者に認知されつつあると感じている。

今後も、“医療から介護までの一貫した栄養・食生活支援体制の整備”が進むよう取組を継続していきたい。

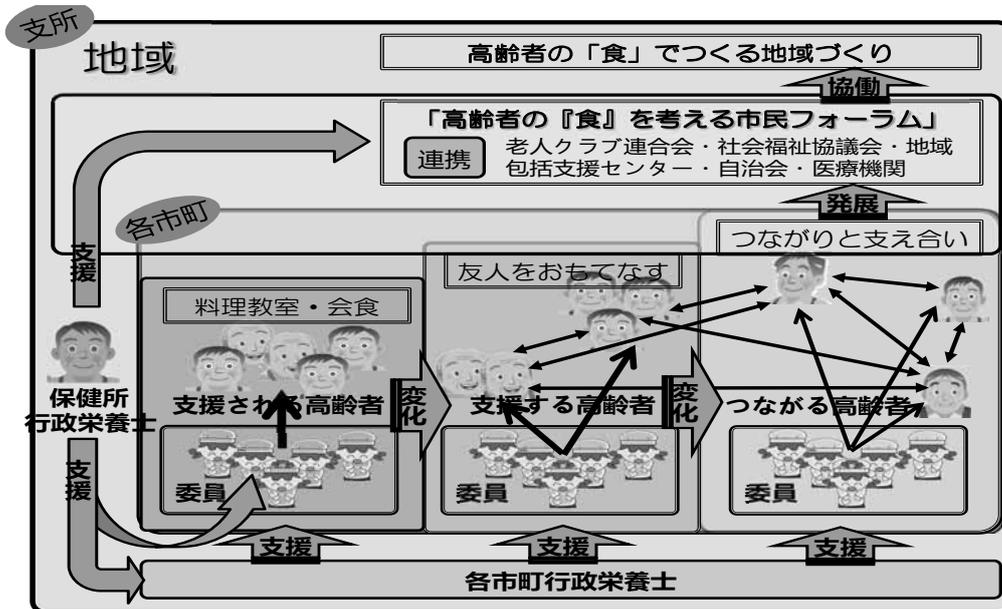
【事例として紹介した理由】

- ・地域包括ケアシステムの本格稼働を見据え、病院や介護保険施設等の療養者の栄養情報を相互に活用できる伝達ツールを作成・運用し、医療から介護までの一貫した栄養・食生活支援体制の整備に取り組んだ事例である。
- ・広域的な観点から、健康福祉事務所（保健所）栄養士が管内病院・介護保険施設のコーディネーター役として取組を先導し、関係者の意識醸成と持続可能なシステムに発展させている。
- ・栄養管理ファイルの活用により、各施設における療養者の個別栄養管理の充実と療養者自身・家族の安心確保につながっている。
- ・必要に応じて、（公社）兵庫県栄養士会の栄養ケア・ステーションを通じて、訪問栄養食事指導につなげるなど、在宅分野における栄養・食生活支援体制の充実も進めている。

保健所名	岡山県備前保健所	当該事業 担当部署名	東備支所 (東備地域保健課)				
事業名	「食」でつくる地域のつながり ～高齢者の健康を守る行政管理栄養士の役割～						
【キーワード】 「食」、高齢者、協議会、行政栄養士、地域づくり							
【背景】 当支所管内は岡山県南東部に位置し、2市1町、人口約9万2千人で、高齢化率35.1%の高齢化が進んでいる地域である。保健所行政栄養士は、業務の一環として、健康づくりボランティア組織である栄養改善協議会（以下、協議会。協議会は当支所管内2市1町の協議会で構成され、全国では食生活改善推進協議会という。）の委員（委員数2市1町：計395人）の事務局担当者として、各市町行政栄養士と連携し、委員活動の進め方や問題、課題等を話し合う理事会の招集や各種研修会、事業における運営上の事務的サポート等を通して、健康に対する正しい知識や情報を提供し、地域住民の特性に応じた主体的で密着した活動が展開できるように人材育成を担っている。		<高齢化の現状：保健所管内> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>91,714人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 (65歳以上)</td> <td>35.1%</td> </tr> </table> (平成28年10月現在)		人口	91,714人	高齢化率 (65歳以上)	35.1%
人口	91,714人						
高齢化率 (65歳以上)	35.1%						
		<担当部署の栄養士配置状況等> <table border="1"> <tr> <td>栄養士配置</td> <td>有 (1名) ・ 無</td> </tr> <tr> <td>本事業への 栄養士参画</td> <td>有 ・ 無</td> </tr> </table>		栄養士配置	有 (1名) ・ 無	本事業への 栄養士参画	有 ・ 無
栄養士配置	有 (1名) ・ 無						
本事業への 栄養士参画	有 ・ 無						
一 概 要	【事業開始のきっかけ】 当支所が平成21年度に高齢者が多い山間部で実施した健康調査で、保健所行政栄養士が聞き取りから把握した内容は、特に男性の一人暮らし高齢者で、摂取食品数が少なく、食事バランスが偏っていることであった。一方、各市町行政栄養士と協議会の理事会での話し合いで、委員も地域活動を通して同じことを感じていることが分かり、このことがきっかけとなり、協議会と協働で 高齢者の食生活支援事業 を立ち上げることになった。						
	【栄養士が関わるようになった理由】 各市町行政栄養士と協議会で連携し、地域課題、事業の方向性と目標、活動内容と方法を共有し、事業の展開方法を検討した。また、委員の主体的かつ柔軟性のある活動を活かすため、事業の一部を協議会に委託し、各市町行政栄養士と委員のリーダーと連携し、事業全体をコーディネートした。						
	【事業の目的・目標】 * 高齢者の食生活支援事業は 3期 構成で、最終目標は健康寿命の延伸である。「食」の機能を活用し、高齢者の生活機能の向上を図りながら、地域全体で高齢者をサポートする体制の整備、地域のつながりの再構築・活性化を目指した。 <ul style="list-style-type: none"> ■1期：「東備・元気・長生き大作戦！」事業（平成22年度～平成24年度） 〔目標〕 高齢者の低栄養予防と社会参加の活性化を目指す ■2期：高齢者の『食』ネットワーク会議（平成25年度） 〔目標〕 高齢者及び多分野の団体・組織が連携して高齢者の「食」を支援する新たなネットワークの構築を目指す ■3期：高齢者の「食」ネットワーク事業（平成26年度～） 〔目標〕 協働活動を通してネットワークの強化を図り、高齢者がサービスの受け手になるだけでなく、担い手になることを目指す 						

【事業の概要図】

「食」でつくる
地域のつながり



【事業内容・事業実績】

■1期：「東備・元気・長生き大作戦！」事業（平成22年度～平成24年度）

〔テーマ〕地域のつながりをつくる活動

- 〔小項目〕
- 1) みんなで料理をつくり一緒に食べる活動（委員が高齢者を支援）
 - 2) 料理で友人をもてなす活動（料理で人と人の繋がりづくり）
 - 3) 地域で支える意識を高める活動（住民・地区組織・関係団体に働きかけ市民フォーラム開催）
 - 4) 普及啓発用媒体物及びホームページ作成

■2期：高齢者の『食』ネットワーク会議（平成25年度）

〔テーマ〕地域のネットワークを拡げる活動（協議会と住民・地区組織・関係団体の連携体制構築）

■3期：高齢者の「食」ネットワーク事業（平成26年度～）

〔テーマ〕高齢者自身が担い手になる活動（協議会が自治会や老人クラブを支援し、社会参加の活性化）

【アピールポイント】

- ・保健所行政栄養士が地域課題を把握した段階で、連携を密にしている各市町行政栄養士と地域のあるべき姿について意見や情報交換を行う話し合いの場を持ち、事業の企画や計画策定、運営、進捗状況、評価、今後の展開についても調整や共有を図ったことが、当事業を円滑に効果的に行え、高齢者の健康づくりのみならず、地域を巻き込んだ地域づくりへと発展した。
- ・市町行政栄養士と連携して、事業を協議会に委託したことで、協議会は特性に応じた主体的な活動に責任感と自主性が高まり、委員自ら活動目標を決定し、責任を持って地域住民に働きかけ、活動を地域に浸透させることができた。
- ・食には必要な栄養を補給する栄養学的機能と、生活を楽しむことや人と人の繋がりを生み出す精神的・社会的機能を併せて「食」と捉え、その「食」の機能を十分に活かした活動は、高齢者の栄養状態の改善だけでなく、生活機能の高次元化を図ることができ、さらに地域で見守り支え合う体制と人と人の繋がりや生き生きと生活する交流の場をつくることが可能であることが分かった。

【事業を実施して変化したこと（事業成果）】

- ・市町行政栄養士が「食」の機能を活かした委員活動を丁寧に継続してコーディネートした結果、委員は高齢者の低栄養予防に加え、高齢者自身から嬉しさや楽しさ、生きがいを引き出し、さらに高齢者自らが交流の場をつくる等の地域づくりの一端を担えるようにコーディネートすることができた。また、高齢者が意欲を高める姿に行政栄養士と委員も活動の意義を感じ、意欲的になり、「お互いさま」「明日は我が身」という思いを込めた活動が芽生え、各市町の地区組織・関係団体（協議会・老人クラブ連合会・社会福祉協議会・地域包括支援センター・自治会・行政）及び医療機関と連携するまでにネットワークが広がり、見守り支え合う体制が構築できた。
- ・委員の「支援を受けた高齢者」自らが、地域の「支援が必要な高齢者」に働きかけ、「支援する高齢者」へと変容するなど、高齢者の生活機能の向上と社会参加の活性化につながり、高齢者自身が地域のつながりや助け合いの意義を感じるようになった。

【目指しているところ】

- ・保健所栄養士、市町行政栄養士は、協議会（市町協議会）等に活用してもらい、話し合いを通して、協議会等と協働で事業や地域の仕組みをプロデュースし、さらに各市町行政栄養士と委員等のリーダーと連携し、知恵や（地域）力を合わせて、事業全体をコーディネートする。
- ・今後も高齢者の「食」ネットワークを基盤に、高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活が送れるように、地域課題やニーズを、当事者を含む地域の住民・協議会等の地域組織・行政等が手を携え、互いに考え、支え合い、解決及び充足する過程を通して、地域のつながりや活力のある地域づくりを目指す。

【事業に対する感想】

- ・行政栄養士の役割は、地域のつながりをつくり、組織的な努力により住民の食生活を改善し、公衆衛生を向上することである。そのために、①地域のニーズを把握する、②住民・地区組織・関係団体とのネットワークを築いて活動の場をつくる、③支援者間で話し合いの場を持ち目標と実践方法の共有を図る、④支援者の意欲や主体性を引き出しながら担い手の育成を行う、⑤活動を進行管理し必要な支援を行う、⑥活動評価を行い今後の活動方針を判断する、これらが必要であると感じた。今後も高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らせる地域づくりを目指して活動を行っていききたい。

【事例として紹介した理由】

- ・本事業は、保健所が地域の高齢者に関する健康課題を把握し、当初は高齢者の健康づくりを効果的に展開するため、各市町の高齢者の「食」を支える活動を切り口に、保健・福祉・介護部門と事業連携を行い、高齢者の低栄養予防のみならず、独居高齢者の孤立化を防ぎ社会参加を活性化した先駆的事业である。
- ・健康調査から高齢者の「食」に課題があることを把握し、保健所が日常業務で良好で身近な関係性を築いている市町行政栄養士と食生活改善推進員（栄養委員）の団体である栄養改善協議会等と話し合い、協働で事業（高齢者の食生活支援事業）を立ち上げた。
- ・継続的に取り組んでいる本事業は、各市町の特性に応じた柔軟な活動となり、老人クラブ連合会や社会福祉協議会など、地域の関係者や関係団体とつながり、高齢者自身が担い手になる活動となり、さらに地域で見守り助け合える地域づくりへと発展している。

IV 平成 29 年度保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

1 目的

「医療介護総合確保推進法」において、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められている中、高齢者の低栄養防止・重症化予防等を推進するため、栄養状態の改善に向けた取組を勧める必要がある。しかし、地域における栄養・食生活支援体制は十分には整っておらず、医療・介護関係者や地域団体等との調整を担うべき行政管理栄養士等の関わりも十分ではない。

本シンポジウムでは、地域包括ケアシステムの構築に向けて、国の情勢や市町村の現状を踏まえ、保健所管理栄養士の役割を考えることを目的とする。

2 開催日時

平成 30 年 2 月 9 日（金） 午前 10 時 30 分～午後 4 時

3 会場

アジュール竹芝（東京都港区海岸 1-11-2）

4 参加者

都道府県、政令市及び特別区等が設置する保健所並びに本庁に勤務する管理栄養士等 168 名

5 テーマ

「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士（保健所）の役割について」

6 プログラム

1 開会（10：30～10：40）

主催者挨拶：日本公衆衛生協会 理事長 篠崎 英夫

来賓挨拶：厚生労働省健康局健康課 課長 正林 督章 様

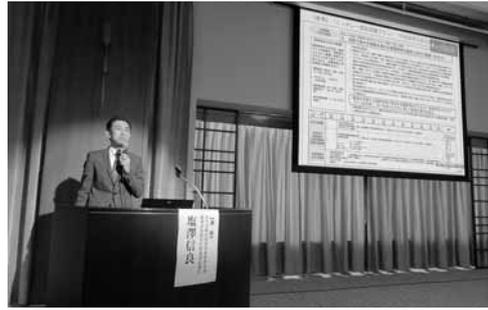
（出席代理 厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長 清野 富久江 様）



2 基調講演 (10:40~11:40)

「地域包括ケアシステムの推進において
行政管理栄養士に期待すること」

講師 厚生労働省健康局健康課
栄養指導室 (保険局医療課 課長補佐)
塩澤 信良 先生



3 情報提供 (11:40~12:00)

「地域包括ケアシステムの推進における
行政管理栄養士の関与に関する実態調査 ～市町村結果について～」

報告者 新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 主査 磯部 澄枝

4 シンポジウム (13:15~16:00)

テーマ「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士(保健所)の役割について」

座長: 愛知県一宮保健所 所長 澁谷 いづみ 先生

助言者: 厚生労働省健康局健康課栄養指導室

(保険局医療課 課長補佐) 塩澤 信良 先生

(1) 地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例報告

① 「食による高齢者の元気と絆づくり支援事業の取り組み」

報告者 群馬県中之条町保健環境課 補佐 齋藤 視永子 氏

② 「『食』でつくる地域のつながり～高齢者の健康を守る行政管理栄養士の役割～」

報告者 岡山県備前保健所東備支所 主任 浅田 芳光 氏

③ 「低栄養防止及び重症化予防のための成果が見える訪問栄養相談事業の取り組み」

報告者 神奈川県大和市健康福祉部健康づくり推進課 係長 田中 和美 氏

④ 「町と保健所が連携した慢性腎臓病 (CKD) 対策事業の取り組み」

報告者 新潟県長岡地域振興局健康福祉環境部 課長代理 小島 美世 氏
新潟県出雲崎町保健福祉課 管理栄養士 菅原 咲 氏

(2) グループ討議

(3) 全体討議



7 討議まとめ

(1) 質疑応答

	質 問	回 答
①	栄養指導連携システムの構築で、医療機関との連携で工夫した点、また、保健所が関わったことでうまくいった点について教えて欲しい。	事業開始時から保健所の協力が得られた。多職種連携するため、保健所から専門医の先生に依頼するよう助言があった。
②	栄養指導連携システムの概要図によると、教室対象者の選定を開業医に依頼し、開業医から住民に参加勧奨しているが、実際に教室につながった方の割合等を教えて欲しい。	町の人口が少なく、開業医とは顔の見える関係ができているため、開業医からの参加推奨は、教室につながる人が多い。教室が遠方のため参加につながらない場合もある。
③	教室の参加勧奨になった人の年齢構成等は？	栄養教室参加者の平均年齢は74.2歳(36～87歳)。働いている方は少ない。若くても自営業の方が多い。
④	訪問栄養指導を進めるにあたり、経験した栄養士が少なく、不安に思っている栄養士が多い。訪問したときの対象者の様子や受け入れの状況を教えて欲しい。	突然訪問する訳ではない。健診受診時に結果が悪ければ、保健師や管理栄養士が訪問する可能性があることを事前に知らせている。対象になった方には、「行かせていただきますので、よろしく。」とさりげなくお伝えする。逆に都合を聞きすぎると断られることが多い。 また、医師会と各医療機関には、保健師と共にあいさつ回りをし、拒否されないよう手を打っておくことも大切。
⑤	医療機関が行う在宅訪問栄養指導と行政の訪問栄養指導のすみ分けを教えて欲しい。	医療機関で治療している方は医療が優先である。ただし、実際には、在宅訪問栄養指導と居宅管理指導の実績は少なく、バッティングすることはない。 開業医の所には管理栄養士が少ないことが多いので、栄養指導の要望が多い。市町担当者、開業医及び医師会をメンバーにしたCKD対策会議を開催しており、市には期待しているといわれている。栄養指導は開業医で実施して欲しいが、実際は無理なので、市の方で担当している。

⑥	訪問栄養指導時の栄養士会のスタッフの教育や指導内容の統一化はどのように行っているか。	保健部門の健診や母子保健事業等は非常勤の管理栄養士にお願いすることが多く、行政にも精通している。栄養士会の地域活動栄養士と会議の場でケースカンファレンスを実施している。
⑦	学識経験者から助言をもらうにはどうしたらよいか。	事業を開始する際には、公立大学（県立大学等）栄養学科の先生にデータを見ていただき、看護の先生と疫学の先生にアドバイスいただくと良い。

（２）助言・まとめ

＜助言（塩澤先生）＞

管理栄養士が地域包括ケアシステムに関わるには、何か言われるまで待っているのではいけない。在宅訪問のニーズは確実にあるはずであり、もっと積極的に行っていただきたいが、医療保険や介護保険の訪問栄養指導の件数は、他職種の指導件数に比べて極めて少ない状況にある。平成 28 年度診療報酬改定では、医療保険の在宅患者訪問栄養食事指導料の要件が緩和され、調理実技が必須ではなくなったが、依然としていろいろな課題があり、厳しい状況となっているものと思われる。

このような中、厚生労働省では、医療保険や介護保険といった「共助」に限らず、別の形でも在宅訪問できる仕組みを検討しており、例えば、高齢者の特性に応じた保健事業を平成 30 年度から全国展開することとしている。各都道府県の後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合）が直接実施するケースや、広域連合が市町村に委託するケースなど、展開方法は広域連合により様々と思われるので、詳細は広域連合にお尋ねいただきたい。

医療にしても介護にしても、多職種連携が基本となる。管理栄養士としても、他職種に十分に伝わる言語で、自分たちは栄養を通じてこんなことができる、こんなメリットをもたらすことができるということを、積極的かつ具体的に広く“見える化”していくことが重要と思われる。

厚生労働省で、診療報酬改定を担当している栄養系職員は自分 1 人であり、介護報酬改定を担当している栄養系職員も、自分を含めてわずか 2 名である。このように、報酬改定業務において、栄養系職員は数の面でかなり厳しい状況にある中、他職種からは、医療・介護の現場や地域の管理栄養士は何をしているのか、栄養を通じて何ができるのか、時に即答を求められる。日々の業務でも、他職種にも理解できる言語で、分かりやすく説明することが何より重要と感じている。

ところで、施策等を考える上でやはり重要となるのは、費用対効果であり、それは国も自治体も同じではないかと思っている。信頼性のある数字で示すことが重要となるので、学識経験者に助言をいただきながら、介入等のデザインを組んだりデータを分析したりするのも有効と考える。

<座長のまとめ（澁谷先生）>

事前の参加者からの質問をみると、質問の大部分は、午前中の講義やシンポジウムにヒントがあったと思う。

保健所業務に若い世代の方は、栄養の専門性からの悩みで、地域包括ケアシステムを考えるとつまずきやすい。逆にベテランの方は、いろいろなことが俯瞰的に見えるので、システムづくりから切り込んでいる印象がある。

若い方とベテランの方が、管理栄養士の経験の共有をすると、若い人も育つし、ベテランのシステムづくりにも力になると感じた。

中之条町齋藤様から、日頃の保健所と市町村の連携が大事、その基盤があるからこそ情報共有し事業の相談ができるという話があった。エビデンスに基づくデータの解析は保健所に期待されていることで、また、栄養の専門性と相まって若い人の得意な分野なので、是非役割を果たして欲しい。

岡山県浅田様から、管理栄養士を地域の人に活用してもらおう視点が大事ということに熱意が感じられた。保健所の役割としては、市町村や団体を支援する仕組みづくりに関与することも重要である。

大和市田中様からは、負担感を持たせないシステムづくり、地域包括ケアシステムは大変だと思われないように、わかりやすいことが大切であることがわかった。例えば、食事内容の変化、体重、医療費の削減等数字やわかりやすいもので評価を示すという努力をしたことがよかった。

新潟県小島様と出雲崎町菅原様からの、保健所と町が連携したCKDの予防事業では、新しい透析患者が増えていない、多少減っていることを示せた。保健所の役割としては、医療費の分析や地区診断、全般的な助言や評価、県栄養士会ネットワークをサポートすることがよかった。

医療機関の管理栄養士の連携も保健所が関わることでうまくいく。長年かけて培ってきた公衆栄養の活動、保健所の多職種を活用しながら、それを強みにして、保健所の中の連携をとりながら是非事業を進めていただきたいと思う。

まず地域を知ること、管内の現状を知ること、データを示すことが重要である。その方法論としては、モデル事業をすとか、限られた地域で先駆的にやってみるとか、全体にするのが難しければ、それが地域で進めていく鍵、契機になる。

早速、火曜からの皆様の行動に期待している。長時間に亘りディスカッションして頂き感謝。

8 シンポジウム実施後アンケート結果

【回収数 156 名／参加者数 168 名（回収率 92.9%）】

(1) 所属×年代

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳以上	計
都道府県の本庁・保健所	13(12.9%)	16(15.8%)	37(36.6%)	35(34.7%)	101
政令市、中核市、保健所設置市及び特別区の本庁・保健所	10(20.0%)	16(32.0%)	15(30.0%)	9(18.0%)	50
その他（大学など）	2(50.0%)	1(25.0%)	0(0.0%)	1(25.0%)	4
計	25(16.1%)	33(21.3%)	52(33.5%)	45(29.0%)	155

(無回答 1 名)

(2) 所属×行政経験年数

	5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上 15 年未満	15 年以上 20 年未満	20 年以上	計
都道府県の本庁・保健所	15(15.0%)	16(16.0%)	19(19.0%)	18(18.0%)	32(32.0%)	100
政令市、中核市、保健所設置市及び特別区の本庁・保健所	16(32.0%)	12(24.0%)	5(10.0%)	3(6.0%)	14(28.0%)	50
その他（大学など）	2(50.0%)	1(25.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(25.0%)	4
計	33(21.3%)	29(18.7%)	24(15.5%)	21(13.5%)	47(30.3%)	155

(無回答 2 名)

(3) 所属×満足度

	6 点	7 点	8 点	9 点	10 点	計
平均 8.6 点 都道府県の本庁・保健所	2(2.0%)	12(12.0%)	33(33.0%)	18(18.0%)	<u>35(35.0%)</u>	100
平均 8.6 点 政令市、中核市、保健所設置市及び特別区の本庁・保健所	0(0.0%)	6(12.2%)	<u>21(42.9%)</u>	11(22.4%)	11(22.4%)	49
平均 9.5 点 その他（大学など）	0(0.0%)	0(0.0%)	1(25.0%)	0(0.0%)	<u>3(75.0%)</u>	4
平均 8.7 点 計	2(1.3%)	18(11.8%)	<u>55(35.9%)</u>	29(19.0%)	49(32.0%)	153

(無回答 3 名)

(4) 年代×満足度

	6 点	7 点	8 点	9 点	10 点	計
平均 8.8 点 20 歳代	0(0.0%)	1(4.2%)	<u>12(50.0%)</u>	2(8.3%)	9(37.5%)	24
平均 8.4 点 30 歳代	1(3.0%)	7(21.2%)	8(24.2%)	<u>11(33.3%)</u>	6(18.2%)	33
平均 8.6 点 40 歳代	1(1.9%)	7(13.5%)	<u>18(34.6%)</u>	10(19.2%)	16(30.8%)	52
平均 8.9 点 50 歳以上	0(0.0%)	3(6.8%)	17(38.6%)	6(13.6%)	<u>18(40.9%)</u>	44
平均 8.7 点 計	2(1.3%)	18(11.8%)	<u>55(35.9%)</u>	29(19.0%)	49(32.0%)	153

(無回答 3 名)

(5) 行政経験年数×満足度

	6 点	7 点	8 点	9 点	10 点	計
平均 8.4 点 5 年未満	1(3.1%)	4(12.5%)	<u>15(46.9%)</u>	5(15.6%)	7(21.9%)	32
平均 8.6 点 5 年以上 10 年未満	0(0.0%)	7(24.1%)	7(24.1%)	6(20.7%)	<u>9(31.0%)</u>	29
平均 8.9 点 10 年以上 15 年未満	1(4.2%)	0(0.0%)	<u>8(33.3%)</u>	7(29.2%)	<u>8(33.3%)</u>	24
平均 8.8 点 15 年以上 20 年未満	0(0.0%)	1(5.0%)	<u>9(45.0%)</u>	3(15.0%)	7(35.0%)	20
平均 8.8 点 20 年以上	0(0.0%)	6(13.0%)	15(32.6%)	8(17.4%)	<u>17(37.0%)</u>	46
平均 8.7 点 計	2(1.3%)	18(11.8%)	<u>55(35.9%)</u>	29(19.0%)	49(32.0%)	151

(無回答 5 名)

(6) 満足度点数の理由 (記載数 139 人、記載率 90.8%)

年代別の傾向としては、20～30 歳代では「地域包括ケアシステムの概要は理解できたが、自らの自治体における具体的な取り組みイメージには到達していない。」、40～50 歳代では「講演、事例報告を通じて、自らの自治体における具体的な施策の進め方がイメージできた。」という意見が多く見られた。

① 10～9 点 (記載数 73 人、記載率 93.6%)

- ・地域包括ケアシステムの推進における保健所管理栄養士の必要性・重要性を改めて確認できた。保健所管理栄養士が担うべき重要なポイントも分かりやすくまとめられていた。
- ・診療及び介護報酬の改定についての理解を深めることができた。各施策等を理解した上で「栄養」という専門性を活かすことの意識付けとなった。
- ・時代にあったテーマ、分かりやすい講演・事例、グループ討議であった。
- ・自分の取り組むべき点がどこなのか、いくつか見えてきたような気がする。

② 8 点 (記載数 49 人、記載率 89.1%)

- ・講演で着眼点が得られた。事例発表で実際の展開からヒントを得られた。
- ・保健所のリーダーシップの重要性を認識している。他県の取り組みを学び、成果の見える活動手法を習得できた。仕組みのブラッシュアップに役立たせたい。
- ・地域差が大きいので、自分の自治体にどのように取り入れるかが課題、難しさを感じた。
- ・所属自治体の現状をより詳しく分かった上で参加すれば、さらに学びが深まった。

③ 7 点以下 (記載数 17 人、記載率 85.0%)

- ・参考になる部分も多かったが、自分の地域で具体的に何ができるかイメージできない。
- ・事例について、健康増進事業（食改活動、国保生活習慣病対策）からのアプローチがメインであったが、社協や包括、ケアマネ等の高齢福祉分野との連携がどう取られているのか、どのような工夫をして、どのような苦難があり、どのように対応したのかなども聞きたかった。

(7) 地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士(保健所)の役割(記載数 139 人、記載率 89.1%)

- ・俯瞰してみる（組織的、人材、財政、施策の流れ）。またそれを整理し、共有して次の展開を見つける、整理役である。これは高齢者だけでなく、壮年期、食育にも共通している。
- ・高齢者を取り巻く状況、現況把握がまずは大切で、それらを市町栄養士や関係機関にデータとして示す役割がある。誰にでもわかる形で“見える化する”ことが大切である。
- ・コーディネイト役につきる。地域の資源を活用し、調整ができる役割。地域の課題を地域で共有するための仕組みづくり、コミュニケーションと発信力が重要である。
- ・多職種、多機関連携、ネットワークづくりの役割を担う。栄養ケアの拠点を整備する。
- ・潜在管理栄養士の掘り起こし、人材育成の役割が重要である。
- ・高齢介護部門との密な連携、高齢者施設・ケアマネジャーへの栄養管理研修など、環境整備にもっと積極的に取り組む。
- ・食の重要性、在宅高齢者の食の課題を栄養士が解決できるということを周りに発信する。
- ・県外などの先進事例や国の動きなどの情報を市町村へ提供する。

(8) 意見・感想 (記載数 63 人、記載率 40.4%)

- ・人材育成の一つとしても本シンポジウムへの参加について広く呼び掛けていきたい。
- ・引き続き、共通課題の変化に対応した事業をお願いします。
- ・保健所管理栄養士の業務に役立つヒントを提供していただき大変ありがたい。
- ・熱意をもって、周りを巻き込む。地域包括ケアで管理栄養士が輝きたい、輝けるよう頑張る。

V 考察 ～ 地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士の役割について ～

1 行政管理栄養士の関与

地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査（平成28年11月実施）から、地域ケア会議や在宅医療・介護連携会議等における管理栄養士の関与は未だ少なく、多くの市町村管理栄養士が地域包括ケアシステムの推進に関わることができていない実態が明らかになった。

その理由としては、市町村における介護・高齢者部門や地域包括支援センターの管理栄養士配置率が低率であることや地域の管理栄養士の人材育成と確保の不足、栄養・食生活改善が課題として認識されていないことが挙げられていた。

一方、介護・高齢者部門などに管理栄養士が配置されている市町村や、各種関連会議に管理栄養士を参画させている場合は、栄養・食生活改善の課題が多職種で共有され、栄養・食生活支援の重要性を認識しているところが多かった。

このことから、地域包括ケアシステムの推進に行政管理栄養士が関与する体制を推進するためには、まずは、地域の実態から「栄養・食生活改善の課題 = 必要性」を見える化し、その課題を多職種と広く認識を共有し、改善に向けた対策を検討する必要があると考える。

2 市町村管理栄養士の役割

市町村管理栄養士が関わっている地域包括ケアシステムに関する具体的な取組内容は、介護予防や生活習慣病重症化予防等における個別対応（栄養アセスメント、栄養相談、訪問栄養食事指導）や栄養改善教室のプログラム企画、食環境からのアプローチとして配食サービスや共食の推進、人材確保・育成として食生活改善推進員や介護サポーター等ボランティアの養成などであった。

管理栄養士が介護・高齢者部門に配置されずに健康づくり部門に配置されている市町村においても、健康づくり・食育推進事業や生活習慣病重症化予防対策事業として、高齢者を対象に地域包括ケアシステムの推進に繋がる事業に取り組みされていた。

また、先進的事例から、事業成果を上げている市町村は、高齢者の栄養・食生活改善に向けて関係部署や多職種と連携したPDCA体制が確立していることが明らかになった。

このことから、市町村管理栄養士の役割としては、既存計画や関連データ、事業を通じた実態把握から高齢者の栄養課題を明確にし、関係部署や多職種と連携しながら、介護予防や生活習慣病の重症化予防、食育推進などの事業を通じて地域包括ケアシステムの推進に向けても積極的に関わることが望まれる。

3 保健所管理栄養士の役割

地域包括ケアシステムを構築するために、市町村が保健所や保健所管理栄養士に対して期待することは「具体的なノウハウなどの情報発信」「リーダーシップ」「人材育成」「組織体制整備」などであった。

また、保健所管理栄養士は、地域包括ケアシステムの推進に向けて実施したいこととして、「地域高齢者の栄養・食生活実態の把握」「医療・介護サービスなどの社会資源の

把握」「地域で活動している栄養士の連携強化」「関係職種に対する栄養士活動への理解促進を図る取組」など、保健所の調整機能を活かした取組を挙げている。

さらに、「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」（平成 25 年 3 月 29 日、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長）では、高齢化の一層の進展に伴い在宅療養者が増大することを踏まえ、都道府県においては、地域の栄養・食生活に関するニーズの実態把握を行う仕組みの検討、在宅の栄養・食生活支援を担う管理栄養士の育成・確保、医師会や栄養士会などの関係団体と連携した栄養ケア拠点の整備に努めることが求められている。

これらのことから、保健所管理栄養士の役割として大きく次の 4 点があると考えられる。

（1）地域の実態把握 ～栄養課題の見える化 ⇒ 市町村の実態を俯瞰的に見る～

市町村の健康増進計画、データヘルス計画、介護・福祉計画などから、地域の健康・栄養課題や市町村の施策の方向性を確認する。

そして、医療・介護関係機関や多職種の地域包括ケアシステムに対する意識や活動状況の把握、配食サービスや食支援に関するボランティアなどの社会資源の状況も把握するなど、市町村の実態を俯瞰的にみた上で、地域における栄養・食生活支援体制の現状を構造的に整理し、課題や必要な対策を明確にする。

（2）組織体制の整備 ～地域栄養ケア拠点の整備～

管理栄養士のマンパワーが不足している課題を補うためには、市町村や地域包括支援センター等への管理栄養士配置促進に向けた働きかけも必要であるが、特に重要なことは、地域包括ケアシステム推進にかかる様々な関係者といかに連携できるかどうかである。

すなわち、健康増進法に基づく栄養指導員として実施している特定給食施設等に対する指導・助言や食育推進事業などを通じたつながりを活かし、医療から介護福祉、地域まで各職域にいる管理栄養士間の横の連携を強化しながら、地域における栄養ケア拠点の整備を行う役割がある。

また、保健所には、保健所長を始め、医師、歯科医師、薬剤師、保健師など様々な職種が配置されている。この強みを活かし、医療・介護関係者に対して積極的に情報を発信しながら意識共有を図るとともに、連携体制を構築することが求められる。

（3）社会資源の活用

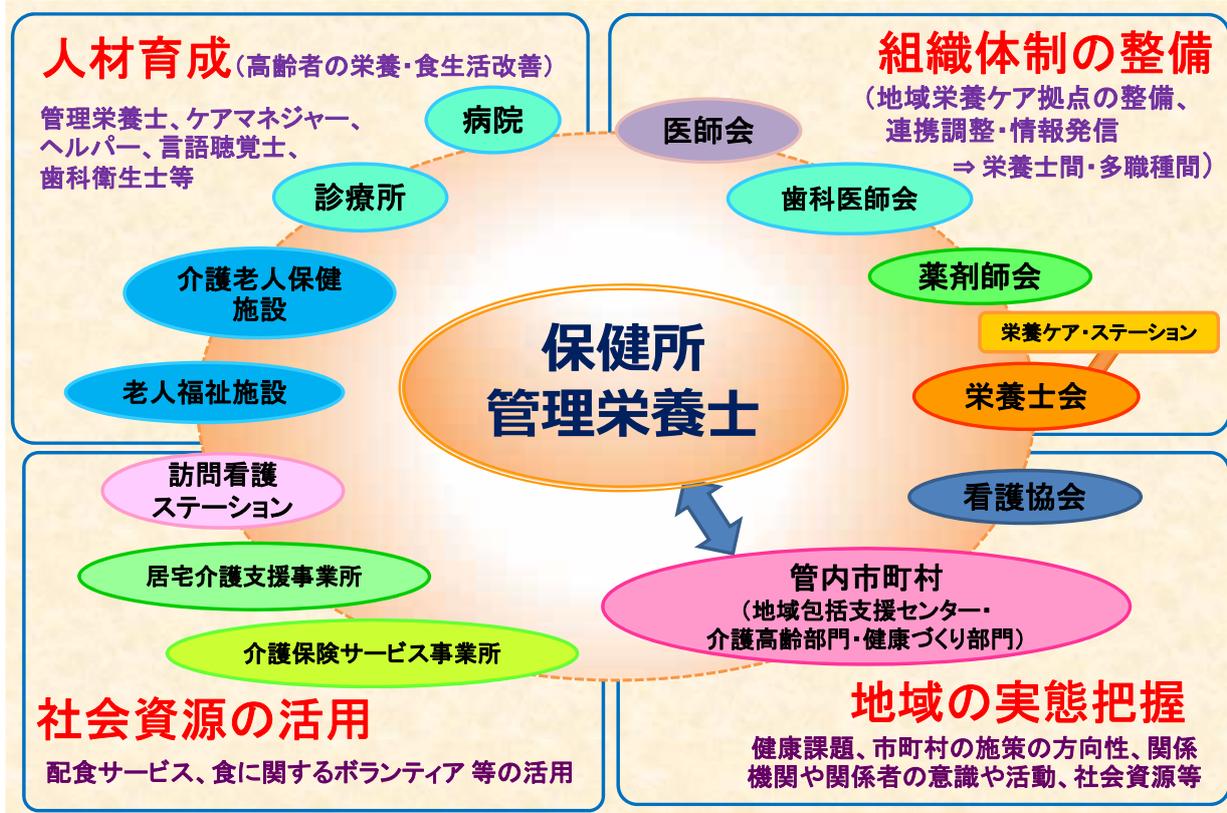
地域により社会資源の状況は異なるが、食環境の充実を図る観点から、また、前述のマンパワー不足を補うためにも、配食サービスや食に関するボランティアなどの社会資源との連携を常に考慮する視点が必要である。

（4）人材育成 ～栄養・食生活改善の重要性に関する認識の普及～

住民や多職種に向けて、栄養・食生活改善の重要性・有効性や管理栄養士が地域包括ケアシステムの推進に寄与できる取組をわかりやすく発信し、管理栄養士の活動基盤（管理栄養士が活動しやすい土壌）を整備する。

また、市町村から要望が多く寄せられている、栄養・食生活改善に関する事業プログラムや有効事例など具体的なノウハウの提供などを通じて事業企画・推進支援を行う中で人材育成を進めていくことも考えられる。

保健所管理栄養士から見た地域包括ケアシステムにおける役割



【解説】

保健所管理栄養士が地域包括ケアシステムにおいて担う主な役割には、「地域の実態把握」、「組織体制の整備」、「社会資源の活用」、「人材育成」があげられる。

① 地域の実態把握

地域の健康課題や保健・医療・介護に関する計画等から市町村の施策の方向性、関係機関・団体や関係者の意識や活動、社会資源等の実態を把握した上で、管内市町村の介護・高齢部門、地域包括支援センター、健康づくり部門と協力体制を構築する必要がある。

市町村が望む保健所調整機能の一つである地域の実態把握は欠かせない。地域の健康課題から適切な栄養・食支援を行うためには、人口動態や特定健診受診率・有所見者数等の既存データに加え、栄養指導員として把握している給食施設指導や栄養管理状況等のデータも含まれる。

② 組織体制の整備

地域の栄養・食生活支援の拠点を整備するために、保健所管理栄養士が保健所機能を活かした栄養士間や多職種間の連携調整は必要で、保健所内の多職種と連携し、各職種が持つフィールドを互いに活用しながら情報発信していくことが重要となる。特に保健所管理栄養士は健康部門に配置されている少数職種であるため、様々な関係者といかに連携できるかが鍵となる。

③ 社会資源の活用

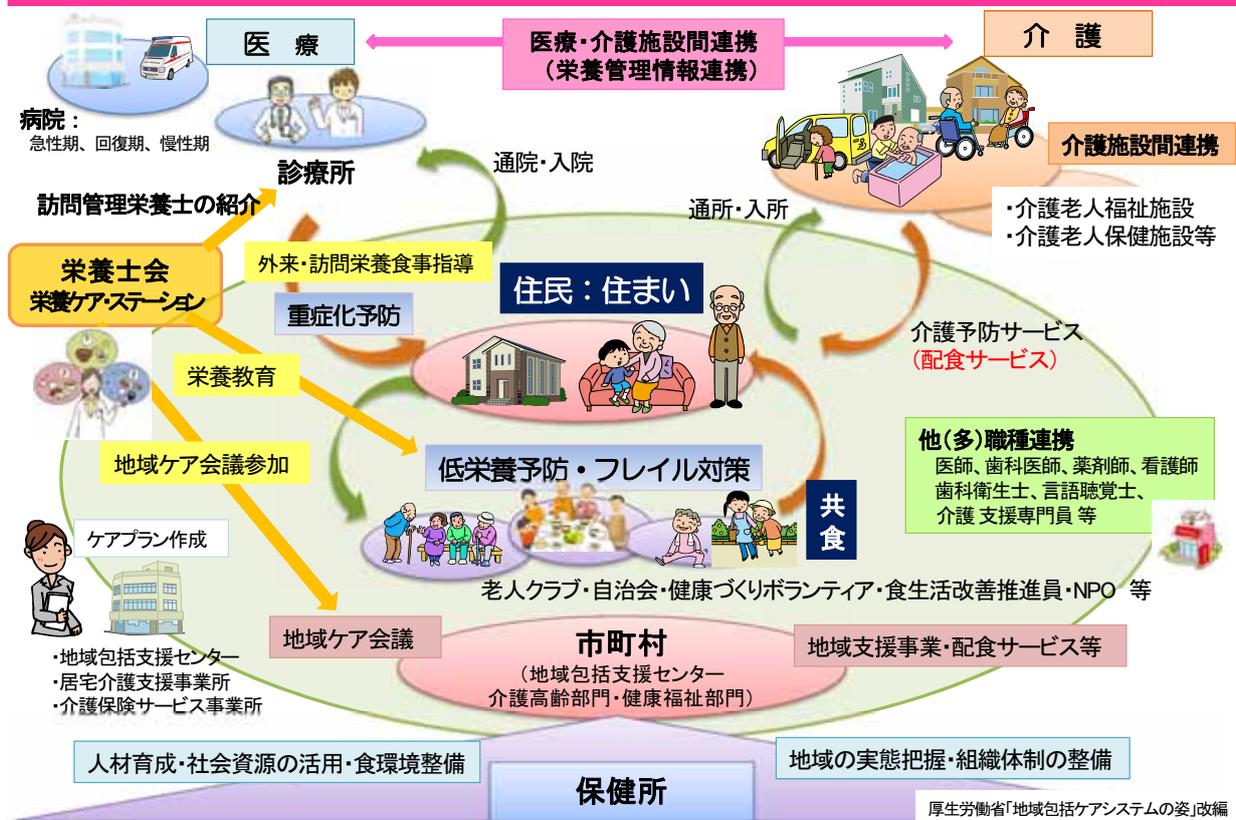
保健所管理栄養士が、配食サービスや、食に関するボランティア等社会資源をできる限り活用し、広域的に、様々な職種と関係機関をつなぐ地域の栄養ケア拠点の中心的役割を担うことができれば、地域包括ケアシステムにおける役割が明確となる。

④ 人材育成

地域高齢者の栄養・食生活改善は、「栄養」の視点のみでは難しく捉えられがちであり、「食」に関わる全ての職種に対して「栄養」を理解しやすい言葉で読み解き、協力し合えるための人材育成が必要である。

地域包括ケアシステムにおける栄養・食生活支援体制

～地域住民（高齢者）の自立した生活に向けた取り組み～



厚生労働省「地域包括ケアシステムの姿」改編

【解説】

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であり、その目的は“住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける”ことである。

上記の図は、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステムの姿（厚生労働省作成）」を踏まえ、地域住民の自立した生活支援に向けた取り組みを栄養・食生活支援の視点から整理した。

① 「病院・施設から地域・在宅へ」の観点から、市町村が地域の実態に応じ、住民主体の取組等を積極的に活用し、柔軟かつ効率的にサービスを提供できるよう、市町村を核とした支援体制の充実強化及び都道府県等による後方支援体制の充実（前頁図）が必要である。

② 健康寿命の延伸を図る上では、高齢者の虚弱（フレイル）は重要な健康課題であるため、高齢者の通いの場やサロンなどを活用した栄養教育や共食、見守りや配食など多様な生活支援サービスの充実強化を図る。

③ 多職種が互いに連携して、サービス、ケア、支援等を実施するためには、多角的アセスメントが重要であり、地域ケア会議等への管理栄養士・栄養士の参加を促し、適切な栄養アセスメントによる栄養・食生活支援方法への助言を行う。

④ 生活習慣病の重症化予防や要介護状態の重度化防止においては、個人特性に応じた適切な介入・支援がより重要になることから、都道府県栄養士会栄養ケア・ステーションと連携した外来・訪問栄養食事指導の実施、配食事業者による栄養管理支援、医療・介護施設間における栄養管理情報連携などの取り組みを進める。

VI 参考資料

1 平成 29 年度保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム資料



平成30年2月9日(金) アジェンダ・竹芝
保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム
(日本公衆衛生協会)

地域包括ケアシステムの推進において 行政管理栄養士に期待すること

厚生労働省 健康局健康課栄養指導室
(保険局医療課 課長補佐)

塩澤 信良

本日お話しすること

- 地域包括ケアシステムとは
- 地域包括ケアシステムと栄養関連の取組
- 行政管理栄養士に期待される役割

1

本日お話しすること

- 地域包括ケアシステムとは
- 地域包括ケアシステムと栄養関連の取組
- 行政管理栄養士に期待される役割

3

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要



2

4

地域包括ケアシステムの理念

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を保持するために医療や介護や福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供できるような地域の体制

- ① 「住まい」「生活支援」「医療」「介護」「予防」の提供
- ② 「自助」「互助」「共助」「公助」の組み合わせ
- ③ 各地域(日常生活圏域)の状況に応じた対応方法で

自助:自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること

互助:インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等

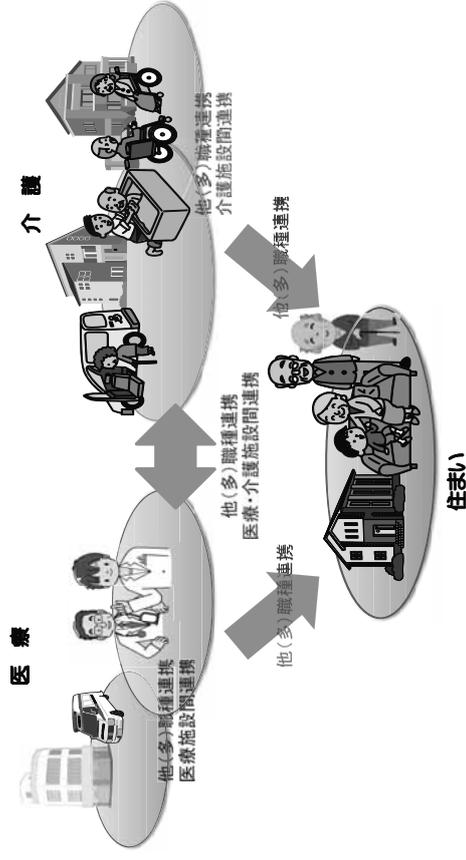
共助:社会保険(介護保険、医療保険等)のような制度化された相互扶助

公助:自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等

資料:地域包括ケア研究会 報告書 ~今後の検討のための論点整理~(平成20年度老人保健健康増進等事業)※
より引用 http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/05/dl/h0522-1_0001.pdf

※ 平成24年度から始まる第5期介護保険事業計画の計画期間以降を展望し、地域における医療・介護・福祉の一体的提供(地域包括ケア)の実現に向けた検討に当たった論点を整理

地域包括ケアの鍵となるのが栄養・食事



本日お話しすること

- 地域包括ケアシステムとは
- 地域包括ケアシステムと栄養関連の取組
- 行政管理栄養士に期待される役割

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の在り方検討会
 < 構成員名簿 >

氏名	所属
江頭 文江	地域栄養ケアPEACH厚木 代表
迫 和子	公益社団法人日本栄養士会 専務理事
新開 省二	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
○ 高田 和子	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所 栄養教育研究部 栄養ケア・マネジメント研究室長
◎ 武見 ゆかり	女子栄養大学大学院 研究科長
田中 昌枝	福岡県田川保健福祉事務所健康増進課 健康増進係長
新田 剛夫	一般社団法人全国在宅栄養支援診療所連絡会 会長
早瀬 一彦	日清医療食品株式会社営業本部宅便事業推進部 課長
平野 覚治	一般社団法人全国老人給食協力会 専務理事
堀江 和美	埼玉県和光市依禮福祉部長寿あんしん課 介護福祉担当
松月 弘恵	日本女子大学家政学部食物学科 教授
松本 吉郎	公益社団法人日本医師会 常任理事
宮入 知喜	株式会社ファンデリー 常務取締役 MFD事業部長

◎座長、○座長代理
 ※ 早瀬構成員は交代により第4回検討会から就任。第3回までは新井広明構成員。

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の在り方検討会
 < 開催経緯 >

- 《平成28年》
 7月19日（第1回） 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の在り方に関する検討の基本的方向性について
 9月5日（第2回） ヒアリング ①（配食事業における栄養管理の状況等）
 10月3日（第3回） ヒアリング ②（配食を活用した健康管理支援の状況等）
 12月2日（第4回） ヒアリング等を踏まえた配食事業の栄養管理の在り方について
 《平成29年》
 2月8日（第5回） 報告書（案）・ガイドライン（案）について ①
 3月1日（第6回） 報告書（案）・ガイドライン（案）について ②

「自助」を主体としたアプローチ
 （配食を通じた地域高齢者の栄養管理）

《参考》「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）

安心した生活（高齢者に対するフレイル（虚弱）予防・対策）

⑥ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組（その2）

【民生生活における課題】
 現役世代からの予防・健康づくりの取組や、高齢者のフレイル（虚弱）状態へのケアがこれまでも必ずしも十分ではなく、健康寿命と平均寿命に乖離が大きい。
 ・健康寿命 男性71.9歳、女性74.2歳（2013年）
 ・メタボ人口 1,400万人（2006年推定）
 ・健康受診率（40〜74歳、特定受診者） 66.2%（2013年）
 ・要介護認定率 17.8%（2013年）

【具体的な取組】
 ・「健康寿命の延伸」に向けた取組の推進（フレイル対策）のため、地域における介護予防の取組を推進するとともに、専門性による栄養、口腔、歯などの支援を推進する（2018年度より）、また、フレイルの予防（フレイル）からの予防対策として、健康な高齢者でも認知に特化できる、身近な場での健康づくりによる健康増進や食生活の多様な社会参加の取組を拡大する。あわせて、地域高齢者層における健康増進活動の在り方を検討し、事業の効果検証を行った上でガイドラインを作成し、2018年度からフレイル対策の取組を推進する。
 ・新しい運動・スポーツの取組、普及等や地域における健康増進活動を推進すること、取りこみやすい健康増進活動を普及するとともに、介護予防の取組などで高齢者の自立への取組を推進すること、運動・スポーツをとり入れた介護予防活動に取り組むこと、高齢者へのインセンティブを付与する仕組みを創出する等、高齢者の介護予防活動を更に推進する。
 ・2020年度東京オリンピック・パラリンピック競技大会及びラグビーワールドカップ2019に向け、競技会場及び公共の場における要介護予防対策を推進するとともに、高齢者が外出し活躍しやすいユニバーサルデザインの社会づくりに推進する。

【配食を活用する高齢者等が適切な栄養管理を行えるよう、事業者向けのガイドラインを作成し、2017年度からそれに即した配食の普及を図る。】
 ・生活習慣のまちについて、事業の具体化のためのマニュアル等を作成するほか自治体における取組を支援し、地域の特徴を活かした取組を図る。

年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
フレイル対策	・メタボ率の削減 ・フレイルの削減 ・ガイドラインの策定											
自治体の地域的な介護予防の取組の展開	・自治体の地域的な介護予防の取組の展開											
生活習慣のまちの取組	・生活習慣のまちの取組											

【健康局健康課長通知のポイント】
配食事業を通じた社会環境の整備、地域高齢者等の健康支援に関する情報提供・相談体制の整備(抄)
3/3

東京都 介護事業所・生活関連情報検索
介護サービス情報公表システム

◆ 前のページに戻る 全国版トップ > 東京都 > 施設検索

◆ 現在の検索条件

◆ 介護保険について

このホームページの使い方

◆ アンケート

○ 全国トップへ戻る

施設検索(生活支援等サービス検索)

すべてのサービスを選択する

見守り・安否確認(1)

家事援助(2)

介護者支援(0)

多機能型拠点(0)

配食(+見守り・安否確認)(2)

交流の場・通いの場(52)

外出支援(1)

その他(16)

検索する

【健康局健康課長通知のポイント】
配食事業を通じた社会環境の整備、地域高齢者等の健康支援に関する情報提供・相談体制の整備(抄)
2/3

	都道府県・保健所設置市・特別区 【配食を通じた社会環境の整備】	市町村・特別区 【配食に関する情報提供及び相談体制の整備】
地域高齢者の実態把握	地域高齢者等の特性に応じて、ニーズの高い食事の種類を提供に配食事業者が取り組みやすくなるよう、地域高齢者等の健康課題が理解・共有できる資料を作成し、情報提供に努める。	—
配食の啓発	配食を適切に選択し利用するための情報提供が進むよう、地域高齢者等に対し、今後国が用意する啓発資料等を適宜活用しつつ、地域の実情に応じた手段を用いて広報に努める。	配食の重要性や利用の仕方について、今後国が用意する啓発資料等を用いて、啓発に努める。
技術支援を行う体制整備	ガイドラインに沿った適切な栄養管理の実施について、必要に応じて専門的な技術支援を行う体制の整備に努める。	—

	都道府県・保健所設置市・特別区 【配食を通じた社会環境の整備】	市町村・特別区 【配食に関する情報提供及び相談体制の整備】
利用者のサポート	—	利用者又は利用者の了解を得た配食事業者から市町村に相談があった場合は、適切な対応を行う。
相談体制の整備	—	関連部門間で密接な連携を図りつつ、配食利用者や配食事業者からの求めに応じて相談や支援を行う体制を確保する。特に、健康増進関係の部門は、栄養士の配置のない他の部門に対する連携体制の構築に向けた働きかけに努める。

このほか期待されること (できること)

検討会報告書

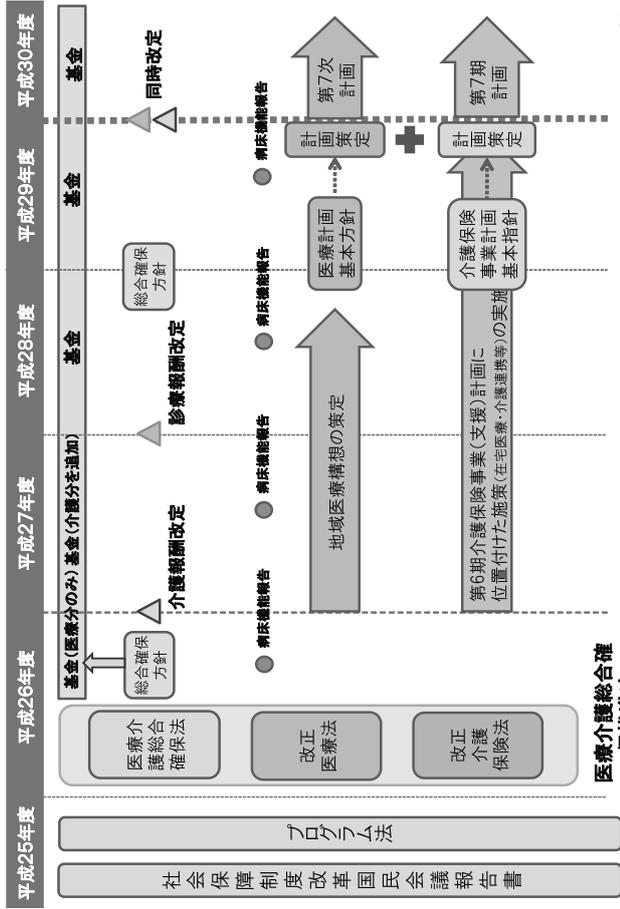
第5 おわりに

(略)

厚生労働省は本検討会における議論を踏まえ、ガイドラインを速やかに策定し、公表するとともに、関係省庁や自治体とも連携しつつ、本報告書及びガイドラインに即した配食の普及を図っていく必要がある。なお、その普及に当たっては、こうした新たな配食サービスの利活用の促進を図るため、配食事業者向け及び利用者等向けの支援ツール等の整備も必要になると考えられる。厚生労働省は、今後、関係者の意見を聴きながら、これらの整備に向けた検討を行うことが適当である。

(略)

医療と介護の一体的な改革に係る主な取組のイメージ



診療報酬と介護報酬

	担当部署	審議機関	改定頻度
診療報酬	保険局医療課	中央社会保険医療協議会(中医協) 【厚生労働大臣諮問機関】	2年に1回
介護報酬	老健局 (老人保健課ほか)	社会保障審議会 介護給付費分科会 【厚生労働大臣諮問機関】	3年に1回

平成30年度診療報酬改定の基本方針

改定の基本的視点

- I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進
- II 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実
- III 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進
- IV 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の強化

35

平成30年度診療報酬改定 に向けた主な検討状況 (現時点版)

33

中医協 総-2-1
29.12.13

平成30年度診療報酬改定の基本方針(概要)

改定に当たっての基本認識

- ・ 人生100年時代を見据えた社会の実現
- ・ どこに住んでも適切な医療・介護を安心して受けられる社会の実現(地域包括ケアシステムの構築)
- ・ 制度の安定性・持続可能性の確保と医療・介護現場の新たな働き方の推進

34

中医協 総-4
30.1.10

平成30年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理(案)

【留意事項】

この資料は、平成30年度診療報酬改定に向けて、これまでの議論の整理を行ったものであり、今後の中央社会保険医療協議会における議論により、必要な変更が加えられることとなる。

なお、項目立てについては、平成29年12月11日に社会保障審議会医療保険部会・医療部会においてとりまとめられた「平成30年度診療報酬改定の基本方針」に即して行っている。

36

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-1 地域包括ケアシステム構築のための取組の強化

(6) 退院時共同指導料における関係機関による共同指導について、医師及び看護職員以外の医療従事者が共同指導する場合も評価対象となるように見直す。

(7) 診療情報提供料について、以下のような見直しを行う。

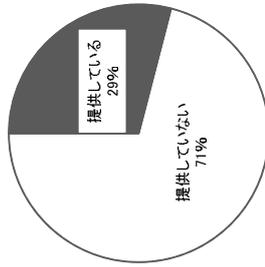
- ① 退院時において、退院時共同指導ができない場合に限り、退院後の療養を支援する訪問看護ステーションや介護保険施設に対する情報提供を評価する。

転院先等への栄養管理の情報提供①

- 入院中の栄養管理に関する情報文書を主に管理栄養士が作成し、転院先等(医療機関、介護保険施設等)に提供している病院は約3割である。
- 転院先等への栄養管理の情報提供として多いのは、摂食嚥下機能低下、経管栄養、低栄養等の患者に関するものである。

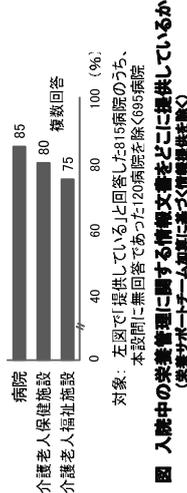


対象：左図で提供している120病院のうち、本設問に無回答であった120病院を除く(695病院)



対象：日本栄養士会会員が勤務する全国2,800病院

図 入院中の栄養管理に関する情報文書を主に管理栄養士が作成し、転院先等に提供しているか(栄養サポーターチーム加算に基づく情報提供を除く)



対象：左図で提供している124病院のうち、本設問に無回答であった124病院を除く(691病院)

図 どのような患者の栄養情報を転院先等に提供しているか(栄養サポーターチーム加算に基づく情報提供を除く)

出典：「平成28年度全国病院栄養部門実態調査」(公益社団法人日本栄養士会 平成28年)

転院先等への栄養管理の情報提供②

氏名	性別	年齢	病名	転院先	提供内容
田中 太郎	男	75	糖尿病	〇〇病院	【一口さみ】
山田 花子	女	82	認知症	〇〇病院	【ささみ】
佐藤 一郎	男	68	高血圧	〇〇病院	【特製ささみ】
鈴木 美穂	女	71	がん	〇〇病院	【ミキサー食】
高橋 健二	男	85	骨折	〇〇病院	【ソフト食】

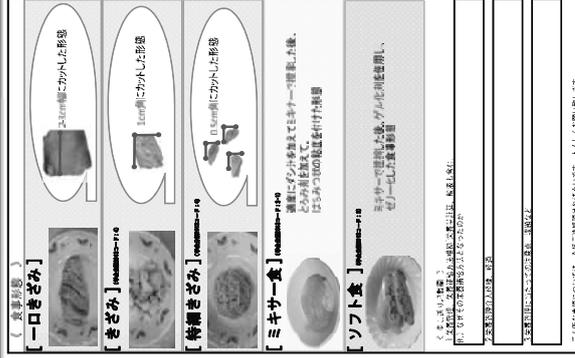


図 栄養情報提供書の例(左図：表頭、右図：表身)

出典：宮崎純一ほか「日本栄養士会雑誌」60(6)：327-35、2017

退院に向けた関係機関の連携 (平成29年12月6日 中医協総会で議論)

参考

医療施設からの再入所の状況①

社保審一介護給付費分科会
第140回 (H29.6.7) 参考資料3

- 自施設から医療施設に入院(自宅等に退所後の入院も含む)し、再度自施設に入所した者(以下「再入所者」という。)が1名以上いた施設の割合は97.7%であり、1施設当たりの該当者数は14名(8~25名)*であった。
- 以前の入所時と比べて高度な栄養管理が必要となった再入所者が1名以上いた施設の割合は77.2%であり、再入所者に占める該当者の割合は22.0(3.5~43.7)%*であった。*値は中央値及び四分位範囲

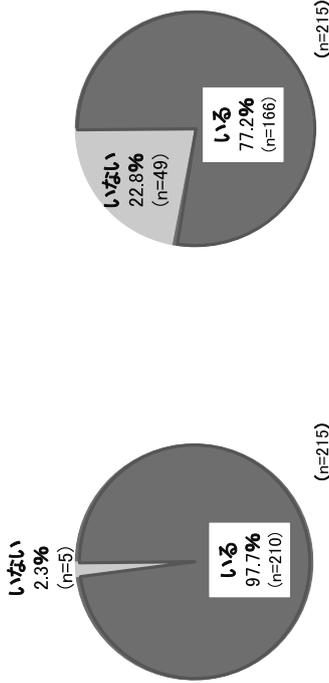


図 医療施設からの再入所者が平成28年度に1名以上いた施設

図 医療施設からの再入所者のうち、高度な栄養管理が必要となった者が平成28年度に1名以上いた施設

出典:介護保険施設における栄養食事事情の調査に関する全国調査(公益社団法人日本栄養士会、平成28年度)

(対象施設:全国の介護老人保健施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=100)の計219施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

参考

医療施設からの再入所の状況②

社保審一介護給付費分科会
第140回 (H29.6.7) 参考資料3

- 再入所時に必要となった高度な栄養管理としては、「摂食嚥下機能の低下に伴う嚥下調整食の導入」が66.0%、「経口摂取困難による経腸栄養の導入」が46.5%であった。
- 医療施設に入院した元入所者を受け入れることについて、栄養管理面の問題が1因となり、難之又は断念したことがあると回答した施設の割合は31.6%であった。
- こうした難決・断念例の主な理由は、「人的余裕がない」が32.4%、「食糧への対応が困難」が26.5%であった。

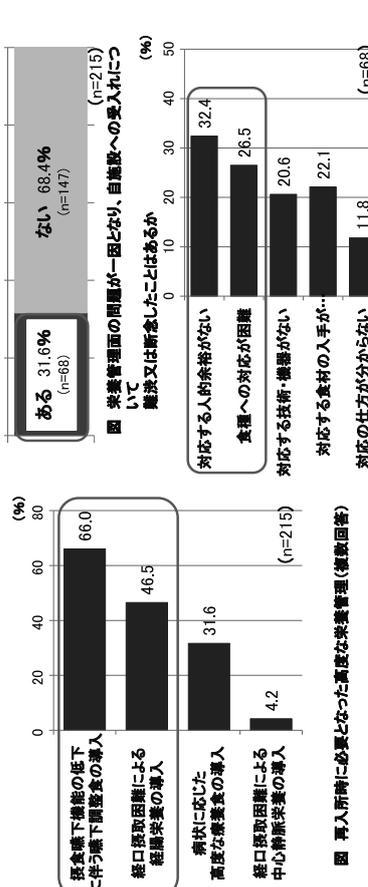


図 再入所時に必要となった高度な栄養管理 (複数回答)

図 自施設への受入れについて難決又は断念した理由 (複数回答)

出典:介護保険施設における栄養食事事情の調査に関する全国調査(公益社団法人日本栄養士会、平成28年度)

(対象施設:全国の介護老人保健施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=100)の計219施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

参考

医療施設の管理栄養士との相談状況

社保審一介護給付費分科会
第140回 (H29.6.7) 参考資料3

- 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を「あまりしない」、「しない」と回答した施設の割合は、85.1%であった。
- 施設の管理栄養士が紹介元の医療施設の管理栄養士に確認・相談したい主な事項は、「入院中の栄養管理経過」が87.4%、「食糧・食事形態」が85.2%のほか、「退院時の嚥下調整食」が65.6%と高い割合が必要と「よく思う」、「時々思う」と回答した施設が52.5%であった。

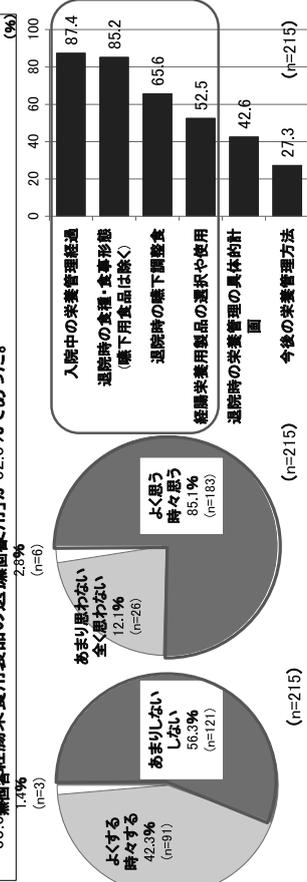


図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を行っている

図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談が必要と思う

図 施設側の管理栄養士が確認・相談したい事項 (複数回答)

出典:介護保険施設における栄養食事事情の調査に関する全国調査(公益社団法人日本栄養士会、平成28年度)

(対象施設:全国の介護老人保健施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=100)の計219施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

参考

平成30年度介護報酬改定に関する審議報告 (平成29年12月18日 社会保障審議会介護給付費分科会)

介護保険施設と入院先医療機関との間の栄養管理に関する連携

【介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

介護保険施設の入所者が保険医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該保険医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価を創設する。

I 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進

I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

(12) 回復期リハビリテーション病棟入院料について、入院医療の評価体系の再編・統合・統合の方向性を踏まえ、以下のような見直しを行う。

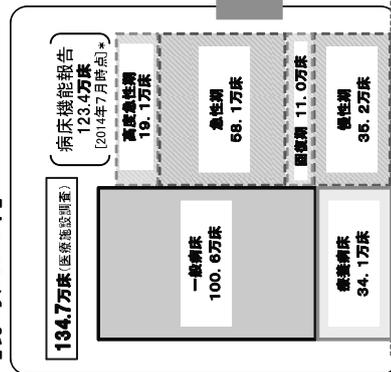
- ① リハビリテーションの提供による日常生活動作の改善(実績指数)等に応じた評価を一層推進する。
- ② 実績指数の高い入院料について、栄養状態の評価や栄養管理に係る取組を要件とするとともに、入院栄養食事指導料の算定を可能とする。

「IV 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の強化」の「IV-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価」にも再掲

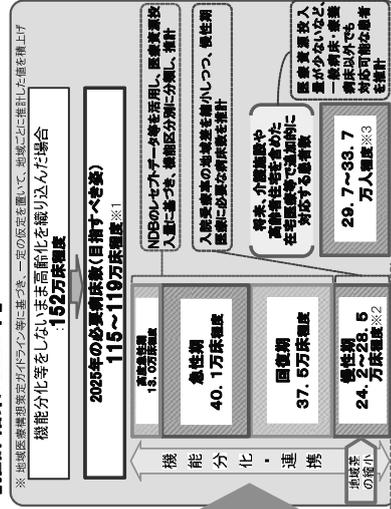
医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会
第1次報告 (H27.6.15) 資料の一部加工

2025年の医療機能別必要病床数の推計結果(全国ベースの稼上げ)

【現状:2013年】



【推計結果:2025年】



* 本報告は、推計病床数などがあり、現状の病床数(134.7万床)。※1 バターンA:115万床程度、バターンB:118万床程度、バターンC:119万床程度と仮定。
※2 バターンA:24.2万床程度、バターンB:27.5万床程度、バターンC:28.5万床程度と仮定。
※3 バターンA:33.7万人程度、バターンB:30.6万人程度、バターンC:29.7万人程度と仮定。
* 本報告は、推計病床数などがあり、現状の病床数(134.7万床)。※1 バターンA:115万床程度、バターンB:118万床程度、バターンC:119万床程度と仮定。
※2 バターンA:24.2万床程度、バターンB:27.5万床程度、バターンC:28.5万床程度と仮定。
※3 バターンA:33.7万人程度、バターンB:30.6万人程度、バターンC:29.7万人程度と仮定。

回復期リハビリテーション病棟における栄養管理の充実

(平成29年10月25日 中医協総会で議論)

回復期リハビリテーション病棟入院料の概要①

回復期リハビリテーション病棟入院料の算定対象(回復期リハビリテーションを要する状態)
1. 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、毛嚢下出血のシヤン手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、脱神経性筋萎縮等々の発症後若しくは手術後又は意識障害訓練を要する状態
2. 大腸癌、食道癌、胃癌、膵臓癌若しくは膵臓周囲の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態
3. 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態
4. 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は韧带損傷後の状態
5. 股関節又は膝関節の置換術後の状態

施設基準(抄)

	入院料1	入院料2	入院料3
医師配置	13対1以上(うち7割以上が看護師)	専任常勤1名以上	
看護職員配置	15対1以上(うち4割以上が看護師)		
リハビリテーション職員配置	専従常勤で、PT3名以上、OT2名以上、ST1名以上	専従常勤で、PT2名以上、OT1名以上	
社会福祉士配置	専任常勤1名以上	不要	
新規入院患者のうち「重症者」(日常生活機能評価10点以上)の割合	3割以上	2割以上	規定なし
重症者における退院時の日常生活機能評価	3割以上が入院時から4点以上改善	3割以上が入院時から3点以上改善	規定なし
自宅等に退院する割合	7割以上	6割以上	規定なし
入院時の重症度、医療・看護必要度A項目	1点以上が5%以上	規定なし	規定なし
休日にもリハビリテーションを実施できる体制	要	不要(体制を備えた場合には加算あり)	

回復期リハビリテーション病棟入院料の概要②

回復期リハビリテーション病棟

- 脳血管疾患、大腿骨頭部骨折等の患者に対して、ADLの向上による療たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病棟。
- 構造設備、医師及びリハビリテーション専門職の配置、リハビリテーションの実績等による施設基準を満たす病棟に、回復期リハビリテーションを要する状態(※)の患者を入院させた場合に、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する。

(※)脳血管疾患、骨折、肩関節脱臼、神経・筋・筋性脱臼、股関節又は膝関節の置換術後等。それぞれの状態により、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定日数上限が規定されている。

区分	1日あたり点数 上段:生活療養なし 下段:生活療養あり	届出医療機関数	病床数 上段:一般 下段:療養	月あたり算定回数
入院料1	2,025点 2,011点	602病院	14,653床 24,057床	984,744回
入院料2	1,811点 1,796点	707病院	14,020床 20,276床	818,889回
入院料3	1,657点 1,642点	148病院	3,320床 2,704床	116,856回

出典:届出医療機関数・病床数は保険局医療課調べ、算定回数は社会医療診療行為別調査(平成28年6月調査分) 49

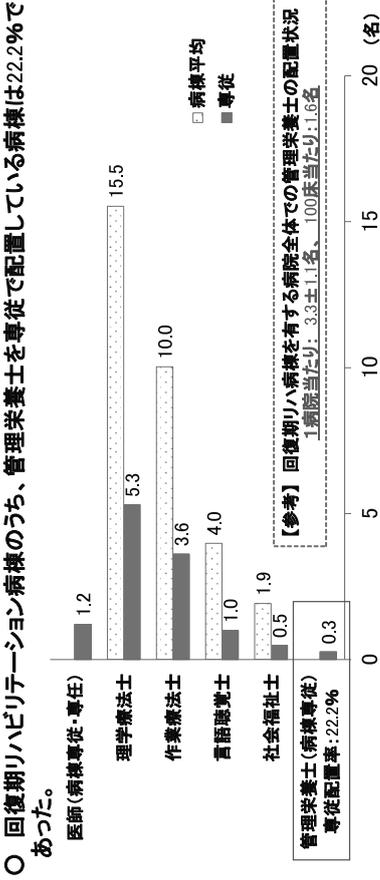
地域包括ケア病棟入院料・回復期リハビリテーション病棟入院料の包括範囲

	地域包括ケア病棟入院料	回復期リハビリテーション病棟入院料	(参考)療養病棟入院基本料
B 医学管理等	○ 地域連携計画退院指導料(1)を除く	○ 地域連携計画退院指導料(1)を除く	×
C 在宅医療	×	×	×
D 検査	○	○	○
E 画像診断	○	○	○ 単射撮影等は○
F 投薬	○ 一部薬剤を除く	○ 一部薬剤を除く	○ 一部薬剤を除く
G 注射	○ 一部薬剤を除く	○ 一部薬剤を除く	○ 一部薬剤を除く
H リハビリテーション	○ 振替機能療法を除く	○ 振替機能療法を除く	×
I 精神科専門療法	○	○	×
J 処置	○ 人工腎臓を除く	○ 人工腎臓を除く	○ 一部処置を除く
K 手術	×(※)	○	×
L 麻酔	×(※)	○	×
M 放射線治療	○	○	×
N 病理診断	○	○	○

※平成28年度診療報酬改定で取扱いを要

回復期リハビリテーション病棟における職員配置の状況

- 回復期リハビリテーション病棟(調査対象:1,058病棟)の職員配置数をみると、管理栄養士の平均配置数は1病棟当たり0.3名であった。病院全体の配置数でみると、1病棟当たり3.3名(100床当たり1.6名)であった。
- 回復期リハビリテーション病棟のうち、管理栄養士を専従で配置している病棟は22.2%であった。



値は平成28年9月1日時点の常勤換算数。同時点での回復期リハビリテーション病棟1病棟当たりの平均病床数:45.8±9.5床

※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び社会福祉士については、内職としての専従専従者に加えて1病棟当たりの平均配置人数も記載

図 回復期リハビリテーション病棟における主な人員配置(看護士を除く)の状況

出典:「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書(平成29年2月)」(一社)回復期リハビリテーション病棟協会 51

回復期リハビリテーション病棟の入院患者におけるBMIの状況

- 回復期リハビリテーション病棟の入院患者のうち、BMI18.5未満(やせ)の患者が、約2割強。

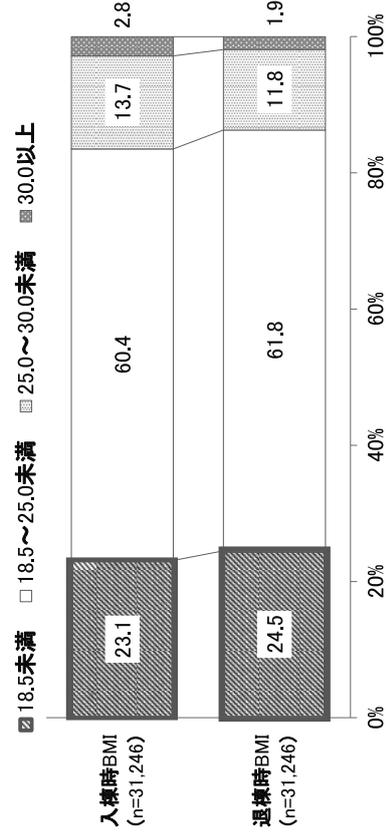


図 回復期リハビリテーション病棟患者のBMIの変化(対象:平成28年8~9月の退院患者)

出典:「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書(平成29年2月)」(一社)回復期リハビリテーション病棟協会 52

○ 回復期リハビリテーション病棟の入院患者では、約65%が何らかの栄養障害を有している。

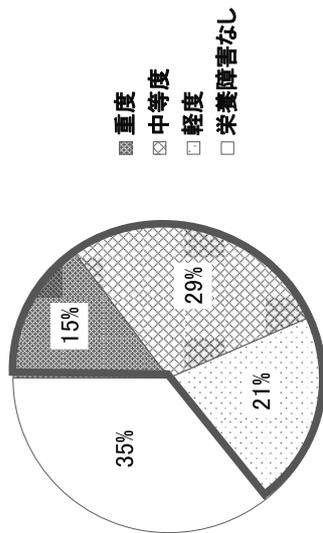


図 回復期リハビリ病棟(9施設、25病棟)に2012年2月の1か月に連続した65歳以上の高齢者230名における栄養障害*の割合

* 栄養障害はGeriatric Nutritional Risk Index (GNRI)で評価。
GNRI = 14.89 × 血清アルブミン値 (g/dL) + 41.7 × 体重 (kg) / 理想体重 (kg)
重症 (<82)、中等度 (82~<92)、軽度 (92~<98)、栄養障害なし (≥98)

出典: 西岡心太ら, 日本静脈経腸栄養学会雑誌, 30(5), 1145-51, 2015

個別の栄養管理の実施による栄養状態とFIM得点の変化

- 低栄養状態で回復期リハビリ病棟に入院した脳卒中高齢患者に対し、管理栄養士が理学療法士等とともにリハビリテーションの計画作成等に参画し、リハビリテーションの実施に併せて個別に栄養管理を行うと、約9割の患者で栄養状態が改善したとの報告がある。
- 栄養状態が改善又はやや改善した群では、不変群に比べて入院中のFIM利得が有意に多かったとの報告がある。

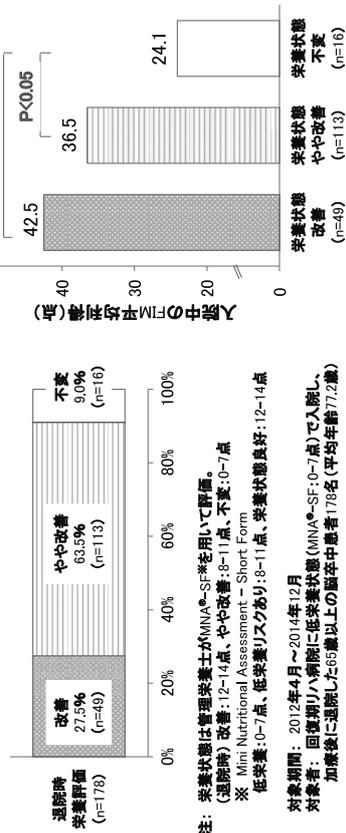


図 回復期リハビリ病棟の脳卒中高齢患者に対する個別の栄養管理と栄養状態の改善

出典: Nishio S et al. J Acad Nutr Diet. 2016; 116(5): 837-43. 本ページのFIM: FIM総得点

平成30年度介護報酬改定に向けた主な検討状況 (現時点版)

栄養改善加算の概要

栄養改善加算

通所介護、通所リハビリテーション:150単位/回(月2回、原則3月まで)

【概要】

- ・ 管理栄養士を1名以上配置し、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合に算定

【対象者の基準】

- ・ 以下のいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者であること。
 - BMIが18.5未満である者
 - 過去6か月以内に3%以上又は2~3kg以上の体重減少が認められる者
 - 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
 - 食事摂取量が不良(75%以下)である者
 - その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

栄養改善加算に係る状況①

○ 通所サービス利用者のうち、栄養改善が必要と思われる者は多い。

BMI
 ■ 18.5未満 ■ 18.5以上25.0未満 □ 25.0以上

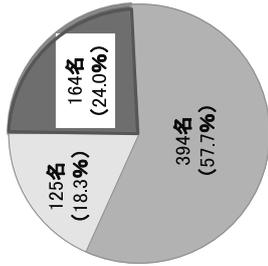


表 通所利用要介護者の栄養状態

MNA®-SFIによる栄養状態判定	該当人数	該当割合
低栄養 (0-7ポイント)	12名	3.4%
低栄養リスクあり (8-11ポイント)	124名	35.3%
栄養状態良好 (12-14ポイント)	215名	61.3%

※対象者：全国31か所の通所利用要介護者683名

図 通所利用要介護者における体格指数(BMI)の状況

※対象者：秋田、富山、福岡、愛知に在住の通所利用要介護者351名

出典：平成25年度老人保健健康増進等事業「通所介護及び通所リハビリテーションを利用する要介護高齢者に対する効果的な栄養改善及び口腔機能向上サービスに関する調査研究事業」(日本書籍大学)

出典：平成25年度老人保健健康増進等事業「高齢者の食の自立を守るための口腔と栄養に関する基礎的介入研究」及び平成25年度老人保健健康増進等事業「介護支援専門員による要介護者の口腔・栄養状態の把握状況に関する調査研究事業」(東京新薬製薬株式会社・研究所)【同研究所提供データ】

栄養改善加算に係る状況②

○ 栄養改善加算を算定している通所事業所の割合は1.8%、通所サービス利用者に占める栄養改善加算の算定者の割合は3.0%であり、通所施設では栄養改善加算による栄養改善サービスがあまり行われていない状況にある。

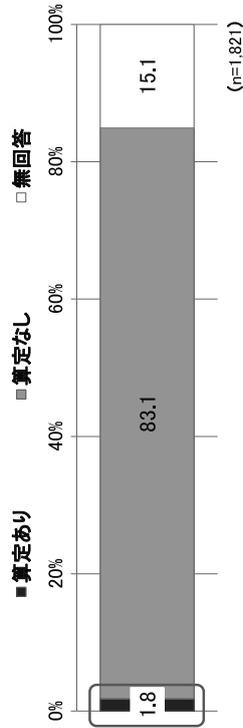


図 栄養改善加算の算定事業所の割合(通所介護)

通所サービス利用者に占める栄養改善加算の算定者の割合 (%)

3.0

栄養改善加算に係る状況③

○ 栄養改善加算を算定しない理由として、「栄養改善サービスが必要と思われる利用者がいないため」、「必要な専門職が人材不足で配置できないため」を挙げる施設が多く、通所施設利用者に対し、低栄養のリスクアセスメントや栄養改善の取組が適切に行われていない可能性がうかがえる。

表 栄養改善加算を算定しない理由 (複数回答)

	全体	栄養改善サービスが必要と思われる利用者がいないため	利用者が希望しないため	経営上のメリットが感じられないため	その他	無回答
件数	473	154	103	27	28	124
%	100	32.6	21.8	5.7	5.9	26.2

出典：平成25年度老人保健健康増進等事業「通所系介護サービス施設における口腔機能向上サービス及び栄養改善サービス提供のあり方に関する調査研究事業」(国立健康・栄養研究所)

平成30年度介護報酬改定に関する審議報告

(平成29年12月18日 社会保障審議会介護給付費分科会)

通所系サービス、居住系サービス及び施設系サービスにおける栄養改善の取組の推進

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション】
栄養改善加算の見直し

栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士でも算定を認めることとする。

通所系サービス、居住系サービス及び施設系サービスにおける栄養改善の取組の推進

【通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

栄養スクリーニングに関する加算の創設

管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。

その他のアプローチ

在宅高齢者の低栄養防止・重症化予防に向けた取組

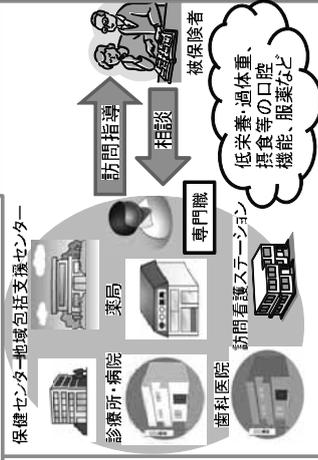
高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進

平成29年度予算 3.6億円
(平成28年度予算額 3.6億円)

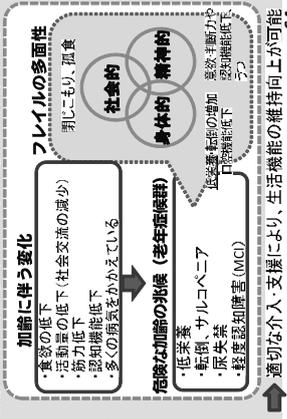
概要

- 低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防のため、高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施。
 - 後期高齢者医療広域連合において、地域の実情に応じて、地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、薬局等を活用し、課題に応じた専門職(管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等)が、対応の必要性が高い後期高齢者に対して相談や訪問指導等を実施。
- 〈例〉 ・低栄養、過体重に対する栄養相談・指導
・外出困難者への訪問歯科健診
・複数受診等により服用する薬が多い場合における服薬相談・指導 等

推進のための事業イメージ



(参考)高齢者の特性(例:虚弱(フレイル))
加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、重介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。



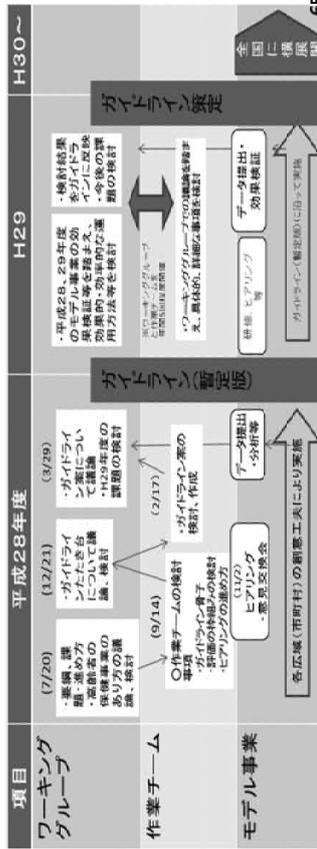
高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（検討の状況）

1 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループの概要

- ① 趣旨 高齢者の特性に応じた保健事業のあり方の検討や広域連合が当該保健事業を実施するに当たってのガイドラインの策定等を行う。
 - ② 構成員 学識経験者、関係団体、自治体、保険者代表14名（座長：津下一代、あいち健康科学総合センター座長）
- ※ ワーキンググループの効果的・効率的な検討に資するように、ワーキンググループの下に作業チームを設置。

2 これまでの検討の経緯、進め方

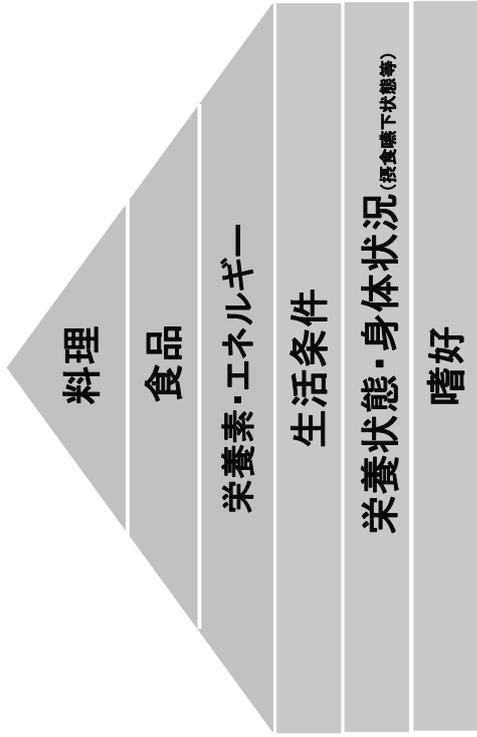
高齢者の保健事業のあり方について、平成28年度にモデル事業の結集を済ませつつ、ガイドラインの暫定版を作成する。さらに、平成29年度にモデル事業の効果検証を実施して、ガイドラインを策定し、全国への展開を図ることとしている。



本日お話しすること

- 地域包括ケアシステムとは
- 地域包括ケアシステムと栄養関連の取組
- 行政管理栄養士に期待される役割

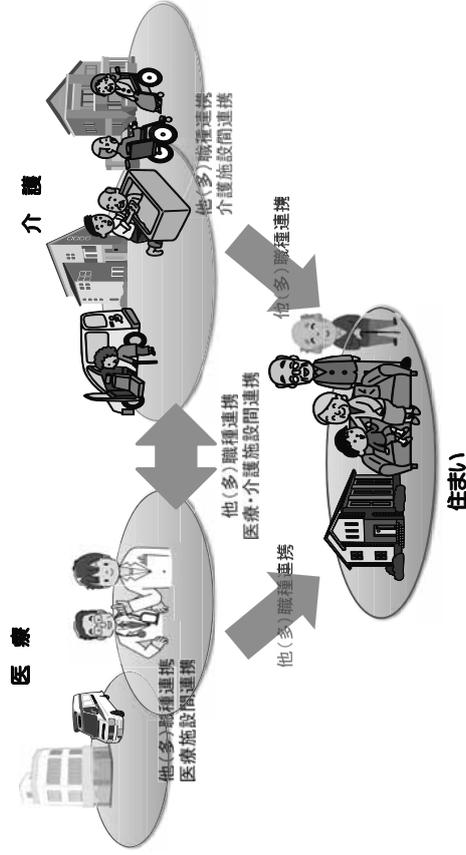
食事



管理栄養士・栄養士は、患者さんに寄り添いながら、複雑多岐な情報を整理し、実行可能性の高い食事を考え、提案できる専門職

再掲

地域包括ケアの鍵となるのが栄養・食事



(3) 顔の見える関係会議

<目的>

多職種が一堂に会し、ワークショップを通じて、顔の見える関係づくりを推進し、連携体制を構築することにより、効果的な医療・介護サービスの提供を目指す。
概ね年4回の会議を実施する。

<会議の進め方>

全体会議

- 年2～3回
- テーマの例
 - ・多職種連携のコツを学ぶ
 - ・多職種の役割を知る
 - ・事例を通じた連携の具体

エリア別会議

- 年1～2回
- 市内を北・中央・南に分けて開催
 - テーマの例
 - ・地域資源把握
 - ・事例を通じた連携の具体

地域包括支援センターと医師会等エリアの多職種が運営を行う。

※ファシリテーター会議にて事前に会議の進め方を調整する

資料：千葉県柏市「在宅医療・介護他職種連携 柏モデル ガイドブック」
http://www.city.ksaihiwa.lg.jp/soshiki/061510/p019231_d/_fil/guide_book.pdf

<参加者構成>

医師（病院・診療所）、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師（訪問看護、病院・診療所）、病院地域連携室職員、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、管理栄養士（在宅・病院）、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、介護サービス事業者、介護老人保健施設・介護老人福祉施設職員
ふるさと協議会・民生委員児童委員等市民、市役所職員 等



資料：千葉県柏市「在宅医療・介護他職種連携 柏モデル ガイドブック」
http://www.city.ksaihiwa.lg.jp/soshiki/061510/p019231_d/_fil/guide_book.pdf

おわりに

自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿に、栄養改善がどう貢献できるかを考えることから始まる

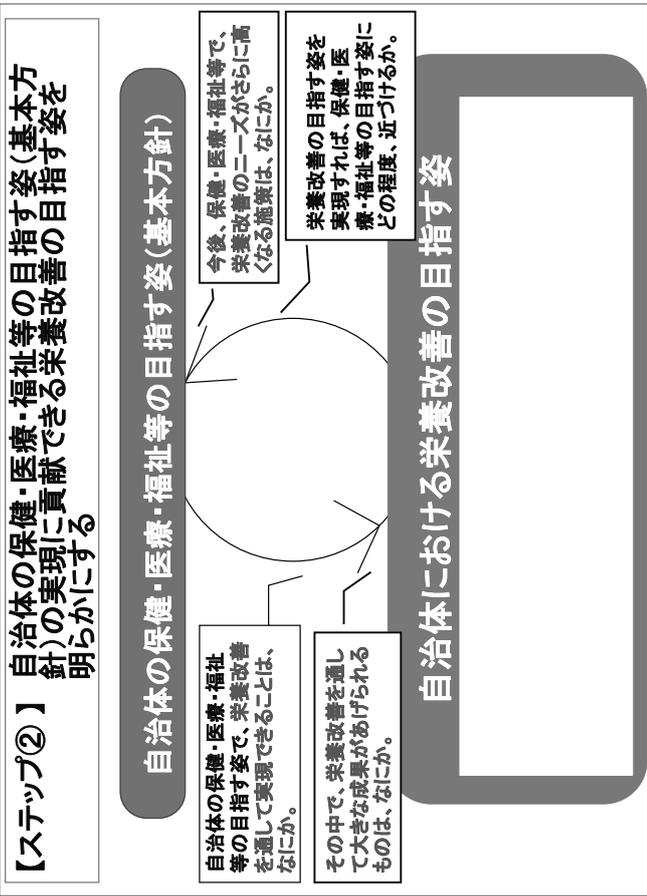
自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿の実現に貢献できる栄養改善の目指す姿を明らかにする。

※行政栄養士が自分たちだけで考えた自分たちの目指す姿ではなく、自治体が組織として期待する目指す姿を明らかにする

自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿の実現に貢献できる行政栄養士の目指す姿を考える。

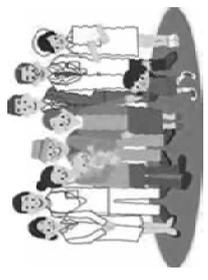
※「行政栄養士の目指す姿」は、現状ありきではなく、自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿から、行政栄養士の役割の目指す姿と配置のあるべき姿について考えてみる。

行政栄養士の目指す姿を明らかにし、自治体の人材育成方針のもと、行政栄養士の育成方針を考える。



出典：「行政栄養士の人材育成ビジョンを踏えるために」(厚生労働省健康局健康課(栄養指導室)) (平成28年9月)

ご清聴ありがとうございました。



例えば、今回の配食の検討では、高齢者福祉部門等との連携に向けて、具体的糸口※を提示

※ 介護サービス情報システムに掲載する地域の配食事業者に関する情報提供等



高齢者福祉関連の各施策等をよく理解した上で、「栄養」の視点・専門性を活かしながら、いかに連携できるか？

現状ありきではなく、自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿から、行政栄養士の役割の目指す姿と配置のあるべき姿について考える上で、今回の配食の取組をどう位置づけていくか。

座長の言葉
シンポジウム

地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士(保健所)の役割

愛知県一宮保健所 澁谷いづみ

地域包括ケアシステムの法的根拠を得た 2014 年の医療介護総合確保推進法の成立から 3 年が経過し、各地では地域ケア会議の活用等で個別課題の解決やニーズを積み重ね、地域包括ケアの構築を推進している。地域包括ケアシステムの構築と推進は、自治体では多様な社会資源を活用し、これまで培った地域の保健福祉活動を基盤に「健康なまちづくり」「まちづくり政策」の重要な柱となっている。

様々な職種がこのことに関与する中、行政の、とりわけ保健所管理栄養士は実際どのような役割を果たしているのだろうか。また何を求められているのだろうか。市町村の栄養士や住民、医療機関からは地域包括ケアシステムの構築推進に保健所管理栄養士の姿は見えているのだろうか。

本来「食」は生命・健康の維持、成長発育に寄与するばかりでなく、人と人の相互理解や絆を深め、世代を繋ぎ、その土地の習慣や文化を反映している。住み慣れた街で高齢や障害、疾病があっても暮らしたい住民にとってこのような食の持つ機能は重要である。完成形はない地域包括ケアシステムの構築に、保健所管理栄養士は地域を俯瞰し、食の持つ機能を活かした活動が期待されると考える。

本シンポジウムでは行政管理栄養士等の実践活動事例報告をいただき、ディスカッションを期待する。群馬県中之条町は町全体の健康課題分析から「共食」の食環境整備に至る活動を、岡山県備前保健所は食生活の個別課題の拾い上げから課題解決のネットワークづくりと自主活動を育成しコミュニティ機能を強化している事例を、神奈川県大和市は高齢者の低栄養改善と訪問栄養指導を活用した生活習慣病の重症化予防の活動を、新潟県出雲崎町と長岡保健所は医療機関と協働し小中学校も対象にした腎疾患の重症化予防事業に取り組んだ経験を発表頂く。

この研修に参加された一人ひとりが、保健所として、保健所管理栄養士として、置かれた立場で、置かれた地域で、絶えず進行形の地域包括ケアシステムの推進に力を発揮することを望む。



食による高齢者の元気と絆づくり 支援事業の取組

中之条町 保健環境課 齋藤 視永子

【中之条町の概況①】

- ▶ 群馬県の北西部に位置し、新潟・長野県に接する県境の町
- ▶ 平成22年3月に隣接する旧六合村と合併



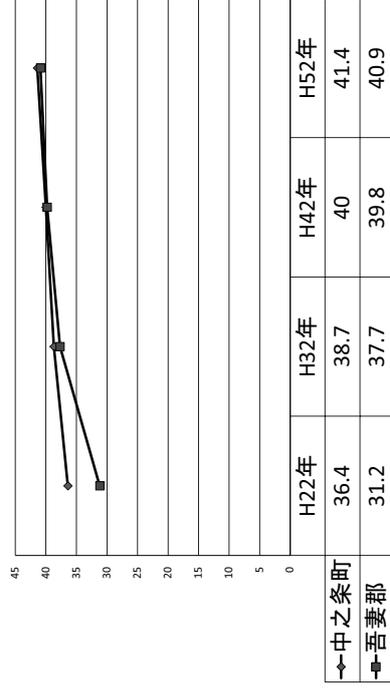
【中之条町の概況②】

- ▶ 人口 16,635人
- ▶ 65歳以上人口 6,059人
- ▶ 高齢化率 36.4%
- ▶ 町栄養士配置状況
保健環境課 1人
(H29.4.1現在)



【中之条町の概況③】

高齢化率予測



【中之条町の概況④】

中之条町の医療費が高率を占める疾患 H25.5

	1位	2位	3位
全年齢	悪性新生物	高血圧	脳血管疾患
65歳以上	悪性新生物	高血圧	脳血管疾患

資料：疾病分類統計（県国保連）

中之条町の受診件数が高率を占める疾患 H25.5

	1位	2位	3位
全年齢	高血圧	歯の疾患	糖尿病
65歳以上	高血圧	歯の疾患	脳血管疾患

資料：疾病分類統計（県国保連）

【事業の経過】

「食」による高齢者の元気と絆づくり支援事業 モデル地区 (H25～27年度)

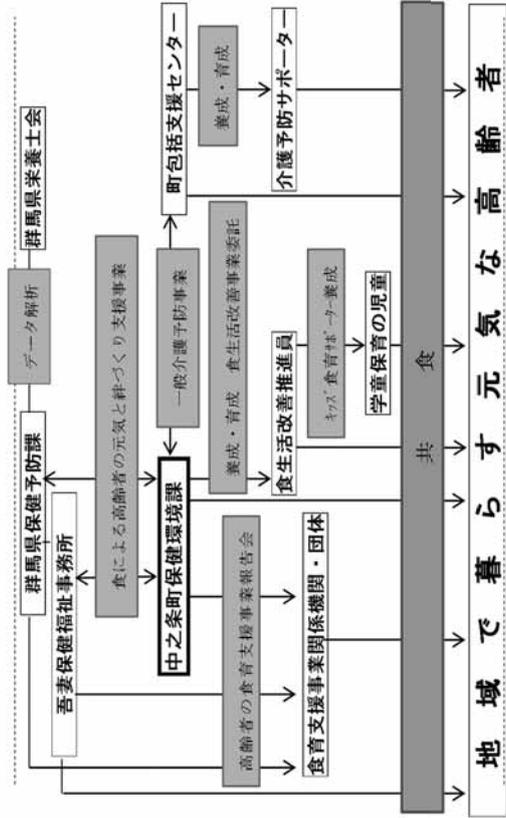
- ▶ 元気でいきいきと生活のできる高齢者を増やし、高齢者にとって良好な社会環境の実現を目指す

脳血管疾患（高血圧）対策として・・・

高塩分摂取となる高齢者の食事パターンの分析

- ・高齢者の共食と関連機関・団体について整理
- ・「高齢者が楽しく集える中之条町の共食マップ」の作成
- ・高齢者の食育支援事業報告会

【事業の概要図】



【高齢者の食環境整備】

- ▶ 高齢者の共食場面と関係機関・団体について整理

- ▶ 共食や食育に関する課題・対策

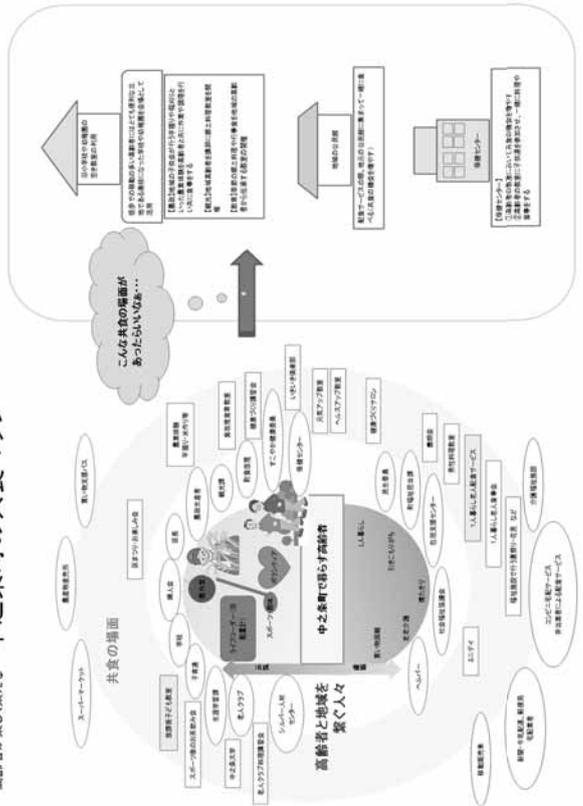
- ▶ 「高齢者が楽しく集える中之条町の共食マップ」を作成

- ▶ 高齢者の食育支援事業報告会開催

高齢者の共食と関連機関 ①	中高生の共食と関連機関 ②	高齢者の共食と関連機関 ③
<p>事業名(共食の場) ①</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 福祉施設・活動施設 高齢者共食支援センター</p>	<p>事業名(共食の場) ②</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 高齢者共食支援センター</p>	<p>事業名(共食の場) ③</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 高齢者共食支援センター</p>
<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>	<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>	<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>

高齢者の共食と関連機関 ③
<p>事業名(共食の場) ③</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 高齢者共食支援センター</p>
<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>

高齢者が楽しく暮らせる 中之条町の共食マップ



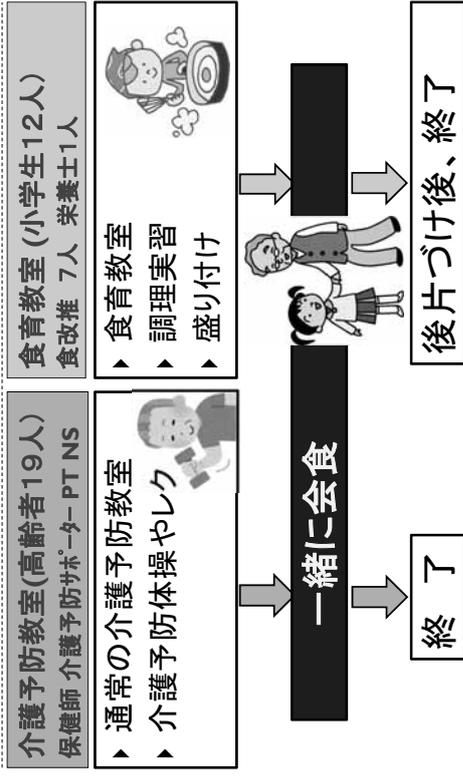
高齢者の共食と関連機関 ②	中高生の共食と関連機関 ③
<p>事業名(共食の場) ②</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 高齢者共食支援センター</p>	<p>事業名(共食の場) ③</p> <p>事業内容</p> <p>包摂支援センター 居住支援センター 居住支援センター 中央公民館 教育委員会 学校 社会福祉協議会 区民会 民生委員 すこやか相談委員 急病対応センター 婦人会 老人クラブ 子ども育成会 農業生産者-JA 園芸連 高齢者共食支援センター</p>
<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>	<p>事業内容</p> <p>高齢者の共食に関する課題を調査し、その結果に基づいて、高齢者の共食の場を創出する。</p>

「キッズとシニアの食育教室」

(いきいき倶楽部) (H28年)

- ▶ 目的: 高齢者…共食の場を増やす
小学生…調理する力、共食の喜びを学ぶ
- ▶ 実施時期: 小学校の夏休み中
9時30分～12時30分
- ▶ 参加者: 高齢者…介護予防教室参加者
小学生…学童保育利用児童および希望者
(キッズ食育サポーターとなって共食のサポート)
- ▶ 費用: 町食生活改善推進協議会事業委託費より

「キッズとシニアの食育教室」(H28 1回/年) (高齢者の共食の場づくり)



「キッズとシニアの食育教室」



評価

- ▶ **高齢者**
 ▶ 子供達に作ってもらって良かった
 ▶ とてもおいしかった
 ▶ みんなで食事するのは楽しい
 ▶ 子供達といろいろな話が出来た
- ▶ **小学生**
 ▶ 楽しかったし、おもしろかった
 ▶ おいしいと言われてうれしかった また来たい
 ▶ お年寄りと一緒に食べてとてもおいしかった
 ▶ 家でお母さんと作りたい 家でも一人で作ってみたい

【町の食環境整備のために 保健所に望むこと】

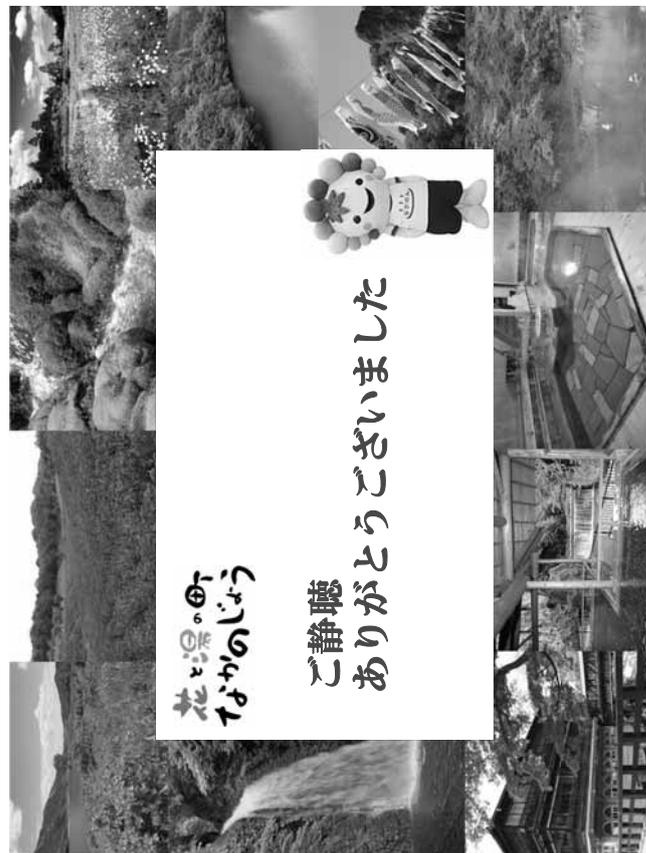
- ▶ 日頃から連携のとれる体制づくり
- ▶ 情報提供
- ▶ 事業計画 相談
- ▶ エビデンスに基づいた食育支援を行うためのデータ解析の支援



感謝!!

「キッズとシニアの食育教室」 H29年度予定

- ▶ 実施回数：1回(28年) → 2回
- ▶ 実施日：29年7月25日(夏休み)
30年3月27日(春休み)
- ▶ 内容：メニュー 夏休み：おやこ食育教室のレシピ
春休み：郷土料理(おきりこみ)
- ▶ 費用：食改推委託料および一般介護予防事業費



花と水の町
静聴

ご静聴
ありがとうございました



「食」でつくる地域のつながり ～高齢者の健康を守る行政栄養士の役割～

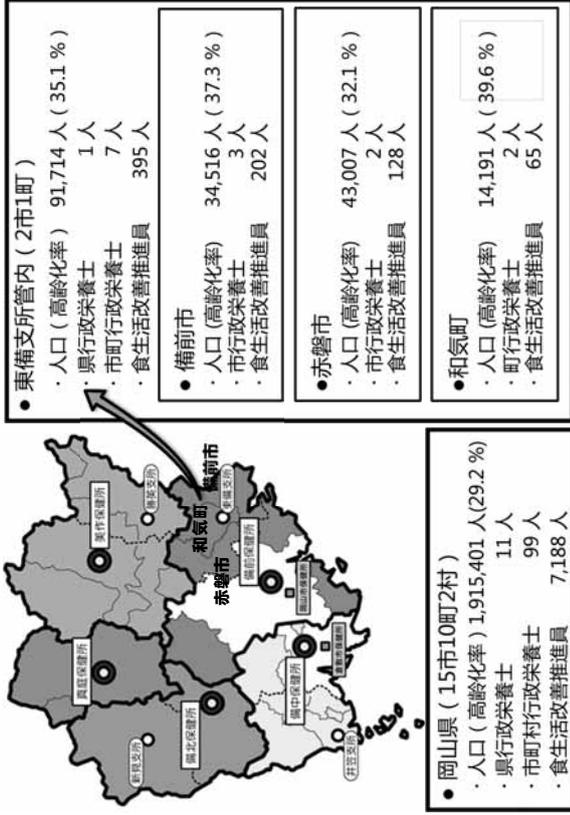


浅田芳光

岡山県備前保健所東備支所

© 岡山県「ももっち・うらっち」

岡山県備前保健所東備支所管内の概況 (H28.10.1 現在)



【事業開始のきっかけ】

■ 情報収集

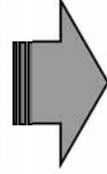
健康調査で単身男性高齢者の食事の偏りと買い物の不便さを行政栄養士が聞き取りにより把握

< 平成21年 国民健康・栄養調査による把握 >

- 対象地区 B市F地区
 対象者 28世帯 68人 (65歳以上 36人)
 把握した状況
- 1) 地区の状況
 - ・65歳以上の 夫婦のみの世帯 8世帯
 - ・65歳以上の 男性の単身世帯 2世帯
 - 2) 食事内容
 - ・食品の数が少ない (偏っている)
 - ・乳製品・野菜類・果物類の摂取量が少ない
 - ・漬物の摂取量が多い
 - 3) 生活習慣
 - ・運動習慣のない者が多い

協議会の委員が地域活動で感じたこと

- 高齢者の一人暮らしが多くなったこと
- 食生活面では、特に、一人暮らしの男性高齢者の食事内容で、摂取食品数が少ない



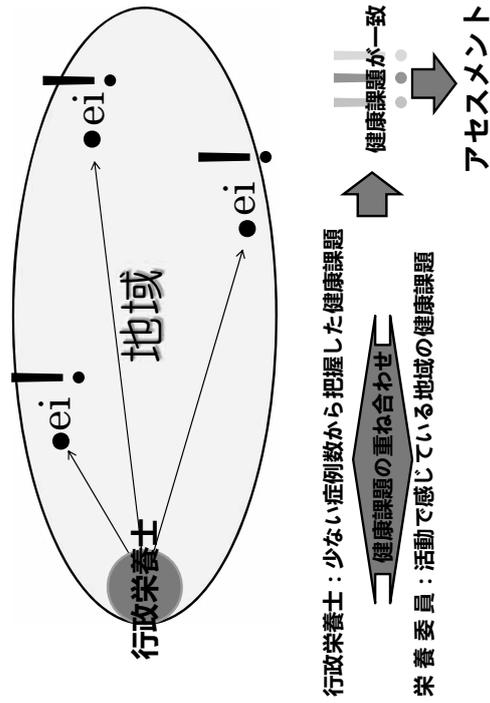
低栄養を招く



その背景には

- 食事づくりを億劫と感じている
- 料理の作り方や食品の組み合わせが分からない
- 身近に買い物ができる店がない

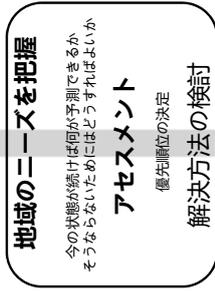
《視点1：健康課題の把握》



【行政栄養士が関わるように理由】

各市町行政栄養士と協議会で連携し、地域課題、事業の方向性と目標、活動内容と方法を共有し、事業の展開方法を検討

- 情報収集
- 行政栄養士：業務で把握した地域の健康課題
 - 栄養委員：活動で感じ取った地域の健康課題



《視点2：市町村と保健所が担う業務（機能分担）》

市町村：住民の健康の保持増進を目的とし、住民の身近な健康問題に取り組む。
(地域の特性に応じた施策の企画立案・実施・評価を行う。)



※ 地域団体や関係機関が地域の実情や課題などをもとに、情報交換を行い、連携しながら地域の健康づくりを検討、推進する。

《視点2：市町村と保健所が担う業務（機能分担）》

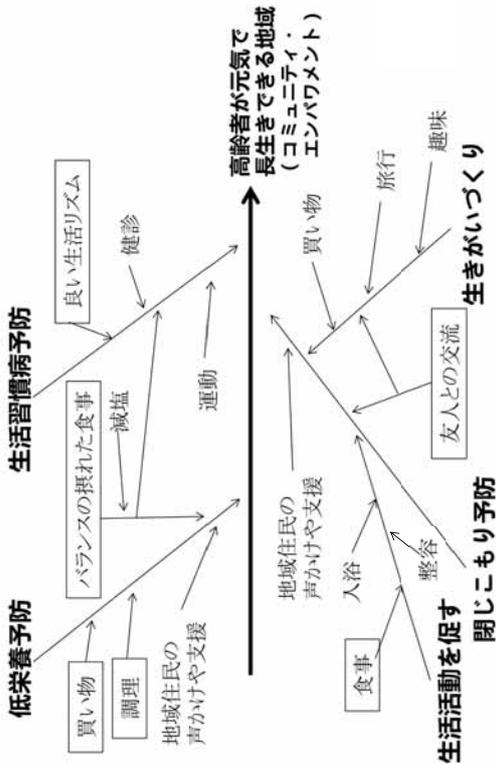
保健所：市町村及び関係機関の協力を得て、広域的に健康課題を把握し、その解決に取り組む。



※ 市町村、地域団体及び関係機関が地域の実情や課題などをもとに、広域的に情報交換を行い、連携しながら地域の健康づくりを検討、支援及び推進する。

■ アセスメント

低栄養と社会活動の低下の予防に重点を置き方向性を明確化

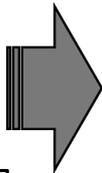


活動の隠し味は「食」の機能を活かす！」

- 1) 栄養学的機能 (サイエンスの顔)
 - ・体に必要な栄養素の補給
- 2) 精神的・社会的機能 (アートの顔)
 - ・食事を楽しむ
 - ・心に栄養を与える、癒やし
 - ・食べたい料理をつくる
 - ・人と人の繋がりを生む

「食」を変えれば 栄養

「食」で変える 場

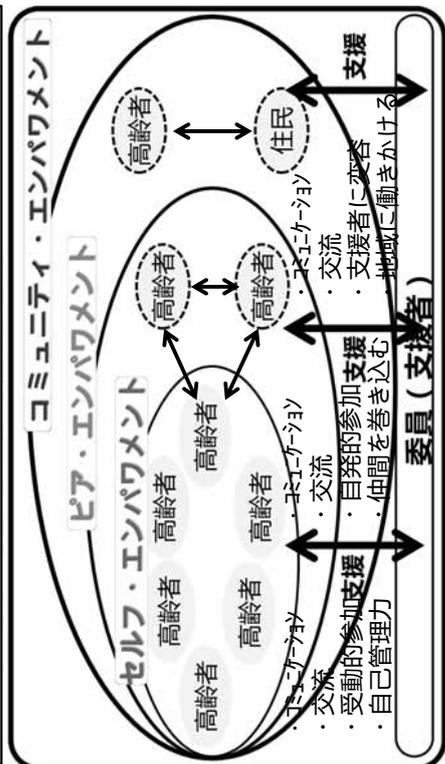


両者を併せて「食」と捉えれば、行政栄養士が行う健康づくりの意義がさらに広がる。



■ 目標設定

- 「食」の機能を活かすし、
- ・高齢者の低栄養予防と社会参加の活性化
 - ・地域で高齢者をサポートする体制の整備
 - ・地域のつながりの再構築と活性化



■ 計画策定

協議会と行政栄養士が情報と目標、活動方法を共有し、事業の展開方法を検討

1期：「東備・元氣・長生き大作戦！」事業（平成22年度～平成24年度）

1 みんなで料理をつくり一緒に食べる活動（委員が高齢者を支援）

1) 役員検討会

- ⇒ 地域の高齢者の実態について情報提供及び意見交換
- ⇒ 協議会が目指す地域の健康づくり活動の目的や方向性の明確化
- ⇒ 協働による事業計画の作成や普及啓発資料の開発

2) 委員研修

- ⇒ 地域の料理教室開催へ向けて基本的な手順やサポート方法など実技研修

3) 委員が実施する教室及び訪問活動

- ⇒ 協議会の豊富な活動経験で培った個人を尊重した料理教室開催
- ⇒ 料理教室に参加できない高齢者には、各戸訪問等で交流を深め普及啓発

2 料理で友人をもてなす活動（料理で人と人の繋がりを生む）

- ⇒ 委員の支援を受けた高齢者が支援者となり、地域の友人や隣人を「食」でもてなし、交流・親睦を深める場を設定

3 地域で支える意識を高める活動（活動の定着化を図る市民フォーラム）

- ⇒ 地域住民が高齢者の健康づくりについて意識を高めるために発信
- ⇒ 事業終了後も地域で実施する活動に広がりをもたせる働きかけ

4 普及啓発用媒体物及びホームページの作成

- ⇒週に1回の買い物で簡単に栄養バランスのよい食事づくりができる料理集「おいしいかんたん料理レシピ」の作成
- ⇒食事の問題点などを把握する「食品摂取チェック表」の作成
- ⇒料理教室に参加した高齢者自らが作りたい料理等のニーズを収集した料理集「おいしいかんたん料理レシピ増補版」の作成
- ⇒支援者等が必要な教育媒体を幅広く活用できるホームページの作成

2期：高齢者の「食」ネットワーク会議（平成25年度）

地域のネットワークを拡げる活動（連携体制構築）

- ⇒多分野の地区組織・関係団体が連携して高齢者の「食」を支援する新たなネットワークをつくるため、話し合いの場の設定

3期：高齢者の「食」ネットワーク事業（平成26年度～平成28年度）

- 高齢者自身が担い手になる活動（協議会が自治会や老人クラブを支援）**
 - ⇒高齢者がサービスの受け手になるだけでなく、担い手になることを目指して、老人クラブ連合会に事業を委託し、委員が事業運営をサポートする仕組みで、協議会が団体を支援する取組を展開

4期？：東播地域食育推進啓発事業（平成29年度～）

- 地域のネットワークを拡げる活動（連携体制強化）**
 - ⇒2期の枠組みに、地域職域を巻き込み働き盛りを加えて基盤強化し、働き盛り世代が高齢期を見据えることができる健康及び地域づくり

■ 運営

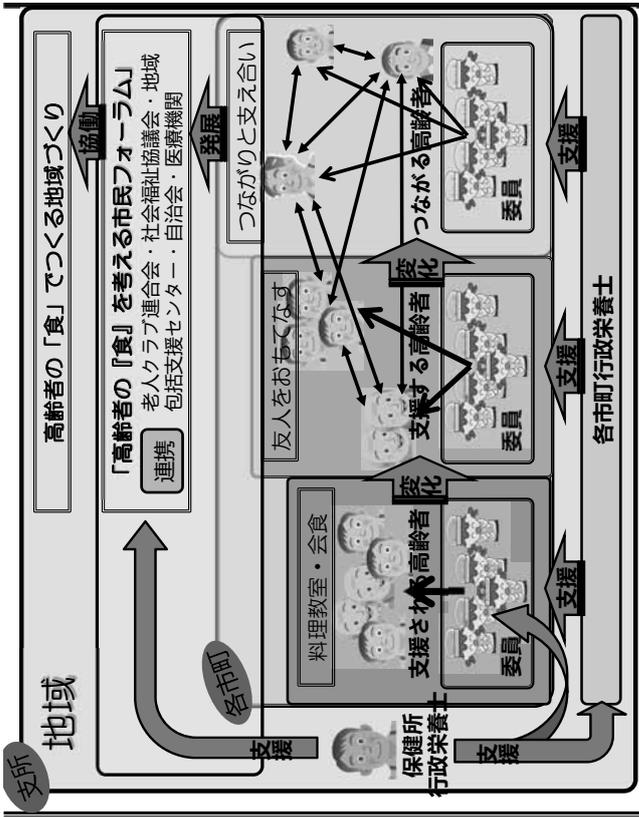
協議会（委員数436人）に事業委託し、主体的かつ柔軟性のある活動を展開できる仕組みを工夫

□ 主体的かつ柔軟性のある組織活動が展開できる仕組み

- ・主体的な活動が責任を持って行える（自主性）。
- ・活動目標を当事者が決定できる。
- ・活動の問題点と解決策を考えられる。
- ・活動を地域に浸透させられる。

□ 従来の組織活動で培ったノウハウを活かす

- ・地域の生活基盤を通じた密着した活動
- ・従来の地域のネットワーク
- ・感性や発想、地域の特性に応じた柔軟性のある活動（行政の手の届かない部分を繋げてくれる柔軟性）



【事業実績】

1期：「東播・元氣・長生き大作戦！」事業（平成22年度～平成24年度）

1 みんなで料理をつくり一緒に食べる活動（委員が高齢者を支援）

- 1) 役員検討会
 - ⇒ 検討会9回 53人
- 2) 委員研修
 - ⇒ 研修10回 263人



3) 委員によるサポート教室及び訪問活動
⇒ 教室82回 1,212人、訪問延べ5,153件



2 料理で友人をもてなす活動（料理で人と人の繋がりがつくり）
⇒ 20回 399人



3 地域で支える意識を高める活動（活動の定着化を図る市民フォーラム）
⇒ 市民フォーラム 1回 200人



17

4 普及啓発用媒体物の作成

- ⇒ 「おいしい かんたん 料理レシピ」 2,740部作成
- ⇒ 「おいしい かんたん 料理レシピ 増補版」 1,600部作成
- ⇒ 「食品摂取チェック表」 7,700部作成
- ⇒ 「食品摂取チェック表 クリアファイル」 1,800部作成

「食品摂取チェック表 クリアファイル」



「おいしい かんたん 料理レシピ」

「おいしい かんたん 料理レシピ 増補版」

5 ホームページ等の作成による情報発信
ホームページ

「おいしいかんたん料理レシピ」及び「増補版」
「食品摂取チェックシート」をWEBで公開し、
ダウンロードできるようにしています。

東備地域(備前市・赤磐市・和気町)では高齢者の食生活支援を積極的にを行っています！

健康な食生活を行うには、毎日の積み重ねが大事です

「おいしいものを楽しみ、楽しく、ハラスムよ食べるためのレシピ集『おいしい かんたん 料理レシピ』を利用してみませんか

高齢者の方の食事を通して、健康づくりのお手伝いをします

高齢者の食生活支援に係る教室の参加者及び支援者を募集しています



公開先： 岡山県東備地域事務所 地域保健課
岡山県備前県民局 Topページ

ポスター



東備栄養改善協議会
岡山県備前保健所東備支所 作成



2期：高齢者の「食」ネットワーク会議（平成25年度）
地域のネットワークを拡げる活動（連携体制構築）

- 1) 構成団体
 (東備支所管内の各市町の組織・団体)
 - 栄養改善協議会
 - 社会福祉協議会
 - 老人クラブ連合会
 - 自治会
 - 各市町保健福祉課
 - 医師会病院 (+266以降)
 - 各市町地域包括支援センター
 - 岡山県備前保健所東備支所
 - 岡山県備前県民局
- 2) 話し合い結果
 「食」を通じた高齢者支援について、目的を共有できた。さらに市町単位で高齢者と各団体が話し合いの「場」を持つことになった。
- 3) 市町単位での話し合い結果
 同じ市町の間で他団体の活動や役割を十分理解していなかったことが分かり、相互の協力について申し合わせができた。また、どこで、いつ、どのように協働できるかが具体的にになった。



必要な繋がりを自分たちでつくる！

報告会)
 テーマ：繋がりのある地域で長生きしよう！

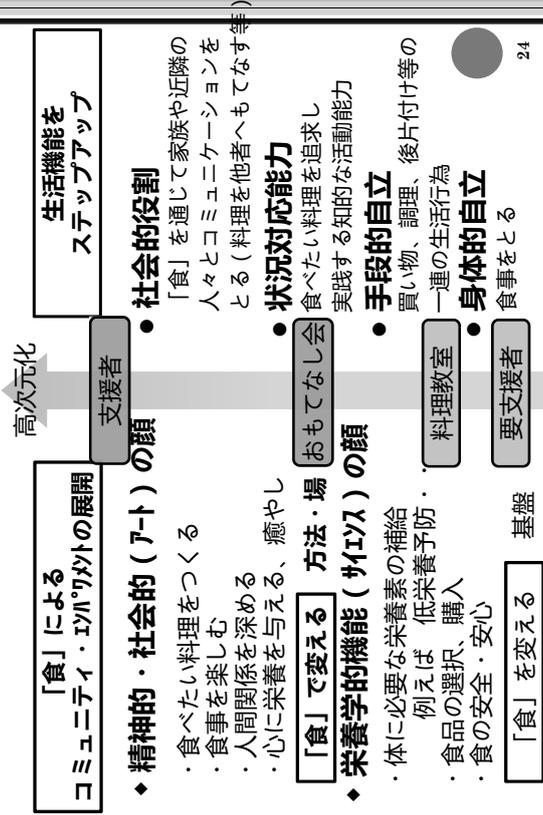
3期：高齢者の「食」ネットワーク事業（平成26年度～平成28年度）

高齢者自身が担い手になる活動（協議会が自治会や老人クラブを支援）
 ⇨ 各市町老人クラブ連合会、自治会、行政等の協働活動により、地域で支え合うこと、担い手を育成することの必要性を共通認識し、地域づくりへ活動が発展へと繋げることとなった。



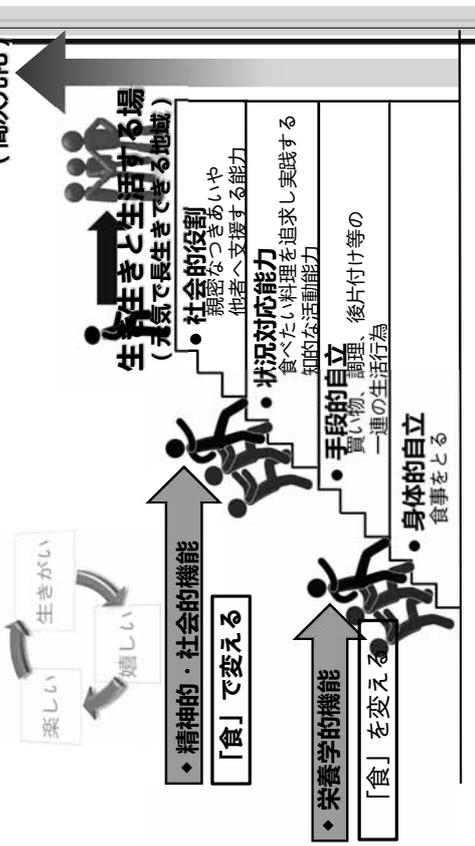
4期？：東備地域食育推進啓発事業（平成29年度～）

【事業の成果】



「食」による
コミュニティ・イベントの展開

生活機能の向上
(高次元化)



1期：「東備・元氣・長生き大作戦！」事業（平成22年度～平成24年度）

【目標】
・高齢者の低栄養を改善
・高齢者の社会参加

【効果】
・低栄養予防と生活意欲の向上
・交流の場ができ社会参加が活発
・支援を受けた高齢者が担い手になる
可能性が確認できた

【課題】
・地域ネットワークの構築
・食生活の改善の継続支援
・参加できない人や
閉じこもりがちな人への支援

2期：高齢者の「食」ネットワーク会議（平成25年度）

【目標】
・各組織が高齢者が支え合う
ネットワークづくりの
促進

【効果】
・地域の健康課題の共有
・地域の繋がりがりや助け合いの意識
・各関係機関・団体と話し合いの場を
持ち、高齢者の支援体制の構築

【課題】
・各組織が協働活動により各地域
で高齢者の支援体制の強化
・高齢者が担い手となる仕組み
・低栄養及び閉じこもり予防

3期：高齢者の「食」ネットワーク事業（平成26年度～平成28年度）

【目標】
・各組織の協働活動に強
化する地域支援体制の強
化
・高齢者がサービスの
担い手とし社会参加

【効果】
・協働活動で高齢者を支援する地域の
団体・組織の連携が深まり、健康度を
底上げする継続した地域活動に繋が
りが高齢者自らが担い手となり閉じこ
もりがちな高齢者等に働きかけ、交流の
輪の拡大

【課題】
・働き盛り世代が高齢期を具
えることができる健康及び地域
づくり
・住み慣れた地域で生き生き書
らせる地域づくり活動の更なる
展開

取り組みを
高年齢者を支援する機関・団体をバックアップ
行政栄養士
事業全体を

【目指しているところ】 住み慣れた地域で生き活きと暮らせる地域づくり

生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。
ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。
具体的には、生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や
そのネットワーク化などを行う。「生活支援コーディネーター（地域支援合い推進員）」の配置などについて、
介護保険法の地域支援事業に位置づける。



【地域づくりへ向けた役割】

- 行政栄養士の役割は、「食」を通して
- 1) 地域のつながりをつくること
 - 2) 食生活の改善を図ること
 - 3) 公衆衛生の向上を図ること

必要な繋がりを自分たちでつくる!



住み慣れた地域で生き活きと暮らせる地域づくり

具体的な手法

- 1) 地域のニーズを把握すること
- 2) ネットワークを築いて活動の場をつくること
- 3) 話し合いの場を持ち目標と実践方法の共有を図ること
- 4) 意欲や主体性を引き出し担い手の育成を行う
- 5) 活動を進行管理し必要な支援を行うこと
- 6) 活動評価を行い今後の活動方針を判断すること

視点

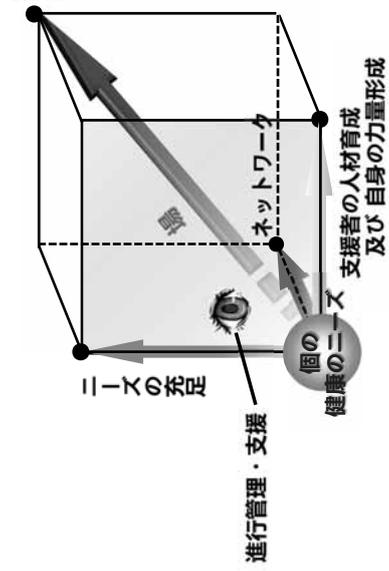
- 1) 支援者間で目標と実践方法の共有を図ること
- 2) 地域が本来持っている力を引き出すこと
- 3) 地域の特性を事業に活かすこと

【地域づくりへ向けた感想】

地域づくりに拡がりを持たせるために必要なこと... 熱い心!



地域づくり



ご清聴ありがとうございました。





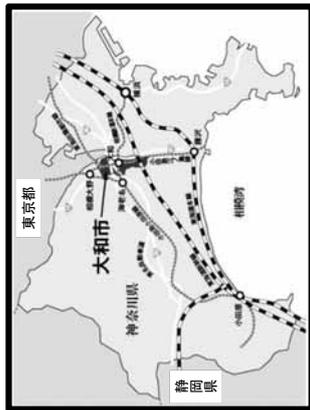
平成30年2月9日
日本公衆衛生協会

低栄養および重症化予防 成果が見える訪問事業の取り組み

大和市役所 健康づくり推進課 地域保健活動担当
田中 和美



大和市の紹介



東京都心の南西約40km
人口： 23万6,675人
面積： 27.09km²
高齢化率： 23.5%

前期高齢者29,582人
後期高齢者25,950人
(H30年1月1日現在)



大和市イベントキャラクター ヤマトン

健康都市やまと

「健康都市 やまと」宣言(2009)



第8次大和市総合計画：2009-2018



保健活動 主な表彰等

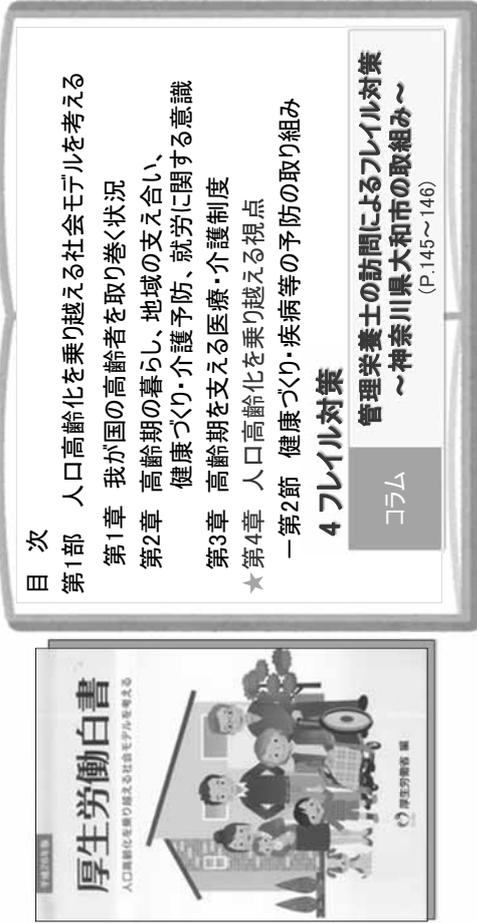
厚生労働省

- －「健康寿命を延ばそうアワード」優良賞(2015)
- －「平成28年度版厚生労働白書」2ページ特集

NHK「おはよう日本」(平成28年1月、2月)

- 「団塊スタイル」－低栄養改善
- －健康遊具





本日の内容

1. 低栄養予防の取り組み
2. 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み
3. まとめ

1. 低栄養予防の取り組み

目的

地域に暮らす高齢者の低栄養状態を改善し、介護予防・医療費の低減を図る

具体的な取組内容

6か月を1クールとし、3回訪問等による栄養相談を実施

対象者・指導実施者

H26年度介護予防アンケート(基本チェックリストの項目を含む)回答者のうち、基本チェックリスト項目の2項目(BMI18.5未満、6か月で2kg以上の体重減少)に該当した者400人(=65歳以上人口の1.3%)
⇒うち、188人訪問終了(対象者のうち、47%)

実施体制・予算

人材：管理栄養士15人(健康づくり推進課常勤、高齢福祉課非常勤、委託含)
実施：訪問のべ約800回、連絡調整会議6回(2か月に1回)



方法

管理栄養士による訪問栄養相談 (6か月1クール)



- 体重・BMI、体重減少の理由、買い物、食事内容の聞き取り
- 栄養状態・食事状態の課題把握
- 栄養相談と計画作成

初回

3か月

- 訪問もしくは電話による状況確認 (場合により計画変更)

6か月

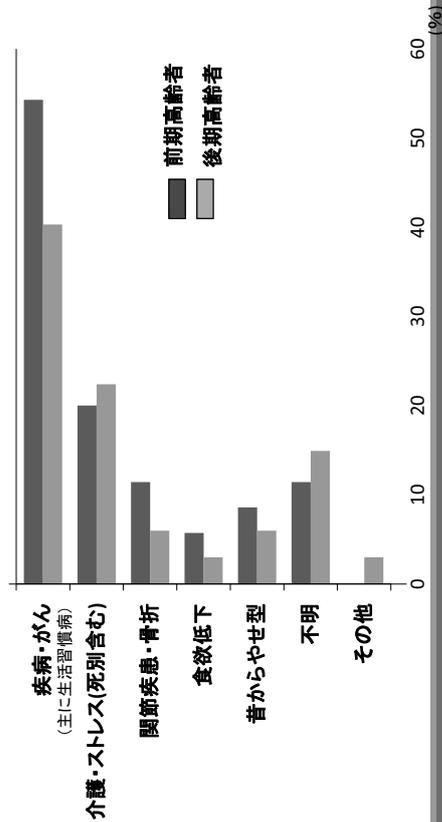
- 目標に対する評価 (体重変動、食事摂取量、買い物回数) 等
- 今後の支援について



訪問に要した時間(移動時間を除く) 1人当たり平均30分

参考

体重減少の要因（本人からの聞き取り）



結果①

体重減少原因別の栄養相談内容

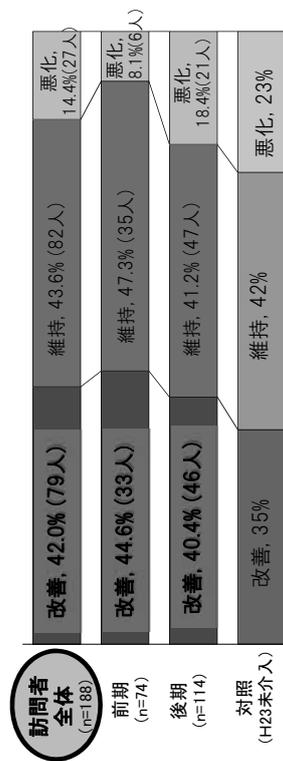
後期高齢者は生活の変化によるものが多い

体重減少理由	栄養相談内容	年代特徴
疾病・がん (消化器系、呼吸器系、がん等)	・疾病に応じた栄養指導 (胃切除や糖尿病、腎機能悪化等)	前期
食材調達の方法 (買い物回数の減少)	・軽くて高エネルギー食品等の紹介 ・配食弁当の紹介 ・食材の宅配の紹介・導入 ・コミュニティバス時刻表の配布	共通
買い物内容の変化 (食事回数、量の減少)	・夕食の解消、補食の助言 ・同じ価格帯での代替食の提案 (惣菜パン等) ・日持ちのする食品 (缶詰等) の利用	後期
食事環境 (孤食)	・共食を増やす (家族、友達) ・地域の老人会・サロン等の案内	後期
その他	・介護・ストレス・生活状況の傾聴 ・歯科受診の勧め	後期

結果②

訪問後の体重変化 約4割の者が体重改善！

- 全体；モデル地区 (H25年度訪問実績) と同等の実績
- 未介入と比べ、改善者が多く、悪化者は少ない



訪問者188名について訪問初回と訪問終了時(6か月後)体重を比較

※ 体重の評価：改善＝1kg以上増加、維持＝変化1kg未満、悪化＝1kg以上減少とする

結果③

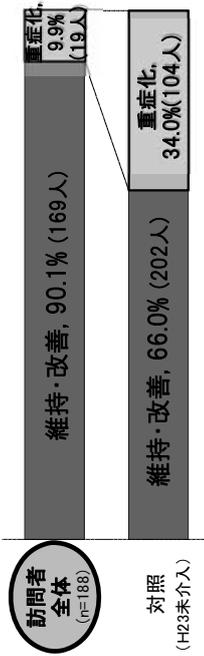
栄養相談による変化 (食事以外)

変化	人数	主な内容
活動の向上	25	明るい表情、食事を楽しめるようになった 主観的健康観の向上
運動・散歩の増加	19	体操、ウォーキング、散歩等
外出の増加	9	(今まで使わなかった) 電車で出かけるようになった バスを使わずに自転車で出かけるようになった等
体力・筋力の向上	8	歩行が楽になった、腰痛が緩和した、体力がついた
趣味・サロンの開始・再開	15	パッチワーク、社交ダンス、体操教室他
共食が増えた	3	息子、地域のサロン
その他	6	風邪をひかなくなった、 シルバー人材センターで働けるようになった
病状・体調安定	13	便秘、貧血改善、医師から褒められた
処方薬の減少	8	睡眠剤、便秘薬等
正しい食情報の獲得	8	食事の大切さの理解 低栄養に関する知識
宅配・配食サービス利用	5	宅配サービス、配食サービスを利用するようになった

(体重維持・改善者161人中、複数回答)

結果④ 2年後の重症化の状況 重症化が1/3以下に！

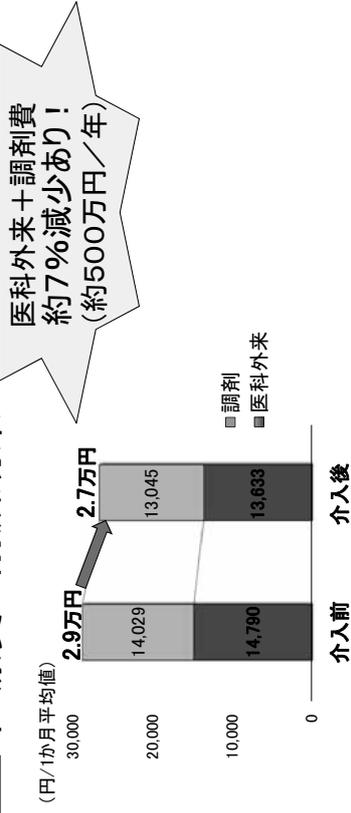
- 維持・改善の割合は1.35倍、重症化は1/3以下



※ 重症化；介護化（要介護・要支援）＋死亡の状況

介入 ; 訪問終了者188名の結果(アンケート回答2年後の状況を追跡調査(H28.12月末時点))
未介入 ; H23栄養改善該当者のうち、未介入306人(アンケート回答2年後)

結果⑤ 医療費の削減効果



※ 訪問前後3か月間の医療費(医科外来＋調剤)についてKDBよりレセプトを確認
評価可能177人/188人中の平均値 (H29.6末時点)

結果⑥ 介護給付費の削減効果 約4,600万円/年の削減効果！ (H29.6末時点)

- ★ 結果④より重症化回避人数(重症化の差)を算出(訪問終了者188人)
未介入 ; 重症化率34.0% = 64人(188人 × 34%)
介入(H26) ; 重症化率 9.9% = 19人(実績)

差 ; 45人 ⇒ 重症化回避

(※大和市H28年度介護サービス費)

- ★ 104万円/年 × 45人(重症化回避) = 約4,680万円/年

※介護サービス給付費/受給者数 (施設介護、高額、特定入所者介護サービス費を除く)

社会保障費の削減効果

計
《医療費》 《介護給付費》
500万 + 4,680万 = 約5,100万円/年

医師会との連携の工夫

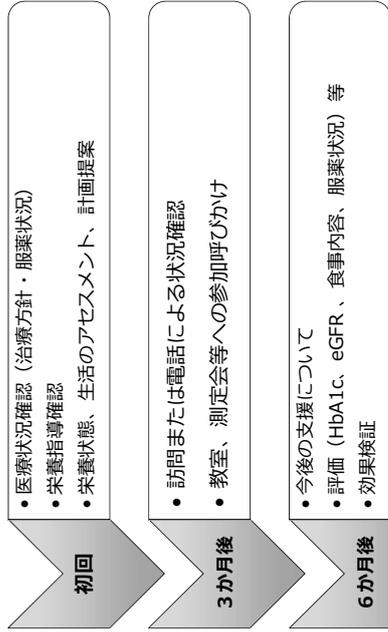
訪問指導の実施に先立ち、事業実施対象者のかかりつけ医には、本事業に参加する旨を個別に説明

健康相談情報票		記入日	年	月	日
お名前	氏名				
健康相談者	職				
住所	〒				
相談内容	相談内容				
<input type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> 薬剤指導 (内容) : <input type="checkbox"/> 薬のOHA/HAIC : <input type="checkbox"/> 生活状況 (アルコール、タバコ、生活リズム、睡眠)	kcal / カロリ数 g / 糖分 % (標準日: 平成 年 月 日)				
主治医のFAXのお願い					
<small>この連絡先を記入された方は、当該または直前の日付調査をするため、大和市医師会・健康づくり推進課 (046-260-5663) までご連絡をお願いします。</small>					

2. 糖尿病性腎症重症化予防の取り組み



方法 管理栄養士による訪問栄養相談 (6か月1クール)



17

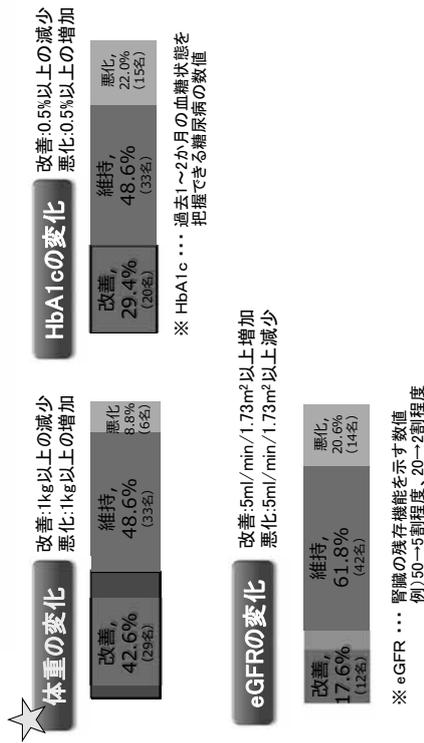
訪問に要した時間(移動時間を除く)1人当たり平均45分

結果① 栄養相談による対象者の変化

6か月後評価から管理栄養士が判断した対象者の変化集計結果(複数該当あり)

課題	変化	課題	変化
エネルギー過剰摂取 (21)	飲酒量の減少 間食量・頻度の減少 間食のタイミング、選び方の変更 主菜量減少	欠食、低体重 (11)	欠食回数減少 食事量増加
生活の乱れ ストレス 自己効力感の低下 (20)	自己効力感向上 生活リズムが整った 正しい減量ペースの認識 ストレスの緩和 (訪問による) 服薬コンプライアンス向上	野菜摂取不足 (10)	野菜摂取量増加 野菜の調理方法取得
病識不足 服薬・治療 コンプライアンス低下 (16)	体重コントロールの意味を認識 糖尿病性腎症の危険性を認識 糖尿病であることの認識 負血検査につながった	活動量低下、過体重 (5)	日常生活の活動量増加 自宅内の活動量増加 移動手段の変更 (車⇒自転車)
		タンパク質過剰摂取 (4)	タンパク質食品コントロール
		炭水化物過剰摂取 (2)	乳製品量のコントロール
		塩分過剰摂取 (2)	減塩方法の実践

結果② 検査値の改善効果～体重が最も介入効果が高い



本市で事業開始にあたり準備・確認したもの

- 事務分掌規則 < 事業実施根拠 >
- KDB閲覧に関する個人情報保護審査会への諮問事案 < 個人情報保護 >
- 個人情報保護条例に基づきKDB閲覧申請書 < 個人情報保護 >
- 大和市後期高齢者訪問栄養指導事業実施要領 < 事業実施根拠 >
- 大和市後期高齢者訪問栄養指導事業委託仕様書 < 委託 >
- 健康相談連絡票 < かかりつけ医との連携 >
- 事前連絡票・訪問時の不在票 < 事業参加者への案内 >
- 業務マニュアル < 事業実施 >
- アセスメントシート < 事業実施 >

高齢者の特性を踏まえた
暫定版ガイドを
冊子として
発行した

3. まとめ

効果の見える保健事業にするために

- ☆ 可視化(量的・数値化)できるものをアウトカムに選ぶ
- ☆ 質的(満足度等)なものも重視する(共感を得やすい)
- ☆ 地域ケア会議に参加する

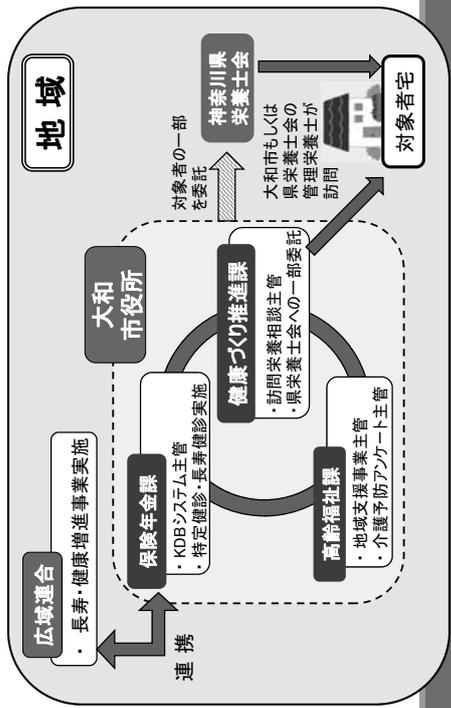
《低栄養防止》

- BMI18.5未満 + 体重減少
- BMI20以下 + 食生活の課題ありも追加 (H28年～追加)
 - 約9割の対象者が体重の維持・改善、約7割以上が食習慣の課題解決
 - 最初は比較的风险の高い対象者を選定する
- 前期高齢者：自然体重回復傾向あり、ポピュレーションアプローチも重要
- 後期高齢者：背景・原因が複雑化の傾向あり
 - 生活課題が食の課題と一致していることが多い。
 - 特徴をとらえてその変化をみる
- 初回面談で本人とラポールの形成を！

《糖尿病性腎症の重症化予防》

- HbA1c、eGFR等の検査データや使用薬剤の変化
- 介入グループと未介入グループの比較
- 医療機関と適切な役割分担(医師に何もかも頼らない)
- 対象者の約7割は後期高齢者であり、個人差が大きく、多様な生活背景を持っているため、丁寧にアセスメントし、課題を明確化し、実行可能な計画を作成することが重要。

効果的に実施するために～庁内・地域連携～ 負担感軽減をアピール！



地域ケア会議 参加例

平成28年～29年管理栄養士
参加回数・・・6回(8人)

●主催：地域包括支援センター(市社協受託)

●対象者：70代後半 男性

介護度4

認知・咀嚼機能、

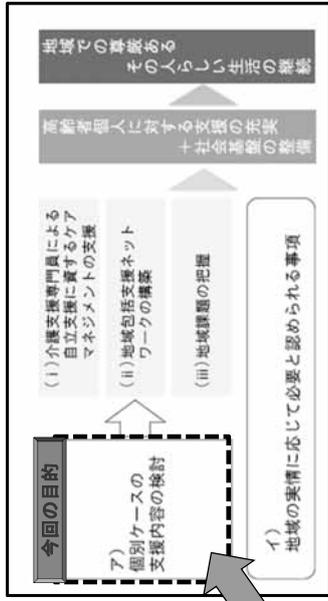
低栄養の疑いあり

経済問題、

虐待の疑い等もあり

管理栄養士に
栄養の専門家として
ご意見をいただきたい

(主催の包括職)



「地域ケア会議運営マニュアル」P.22より一部改変

地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例報告

町と保健所が連携した慢性腎臓病（CKD）対策事業

新潟県出雲崎町保健福祉課

管理栄養士 菅原 咲

新潟県長岡地域振興局健康福祉環境部

課長代理 小島美世



新潟県長岡保健所管内の概況

	出雲崎町	長岡保健所 (4市町)
1. 人口 (人)	4,528	356,767
2. 世帯数 (世帯)	1,608	127,618
3. 高齢化率 (%)	40.4	29.5
4. 高齢者世帯数 (世帯)	504	24,725
5. 老年人口 (人)	1,829	104,922
6. 要支援・要介護認定者数 (人)	371	18,771
7. 老年人口に占める介護保険認定者割合 (%)	20.2	17.9
8. 病院数 (施設)	0	15
9. 診療所数 (施設)	4	246

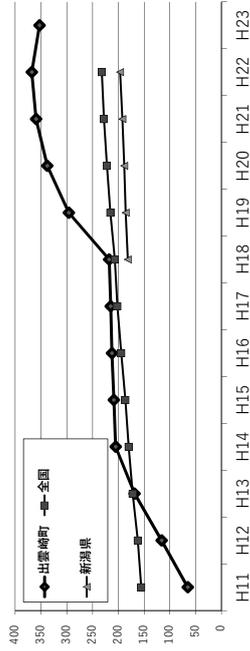
出典：平成28年福祉保健年報

出雲崎町がCKD対策
を始めましたきっかけ

人口10万人あたりの透析患者数が県内で最多

人口10万人あたりの透析患者数(平成22年度)

	人口	透析患者数	人口10万人対(人口比率)
日本全体	1億2,800万人	297,126人	232.0人(1/431人)
新潟県	2,372,595人	4,811人	196.6人(1/493人)
出雲崎町	5,164人	19人	367.9人(1/272人)

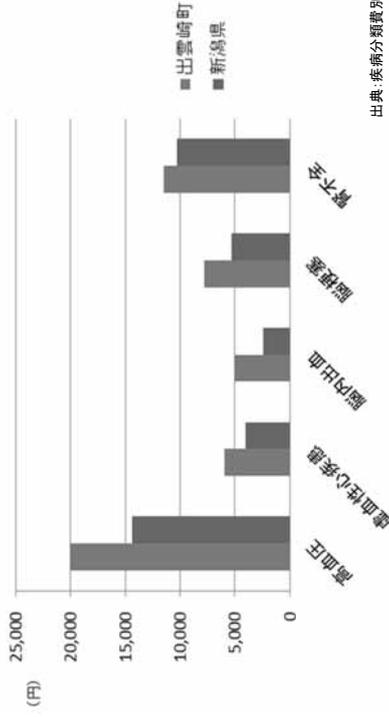


出雲崎町は全国平均を
超え、県平均の約
2倍になっている。

出典: 疾病分類数別(次・中分類)統計

出雲崎町は生活習慣病関連の医療費が高い

出雲崎町及び県計の生活習慣病関連の 一人当たりの医療費 (平成22年度)



出典: 疾病分類数別(次・中分類)統計

透析患者全戸訪問から実態を把握

《 実態 》

- ・症状が出てからの受診⇒気づいたときは重症だった
- ・血液データと体の状態が結びついていなかった
- ・CKDを含む腎疾患について知らなかった
- ・腎機能低下に結びつく生活リスクを知らなかった。また、リスクを知っていても改善しようと思わなかった
- ・リスクのコントロール指標を知らなかった
- ・適切な服薬ができていなかった

透析患者全戸訪問から実態を把握

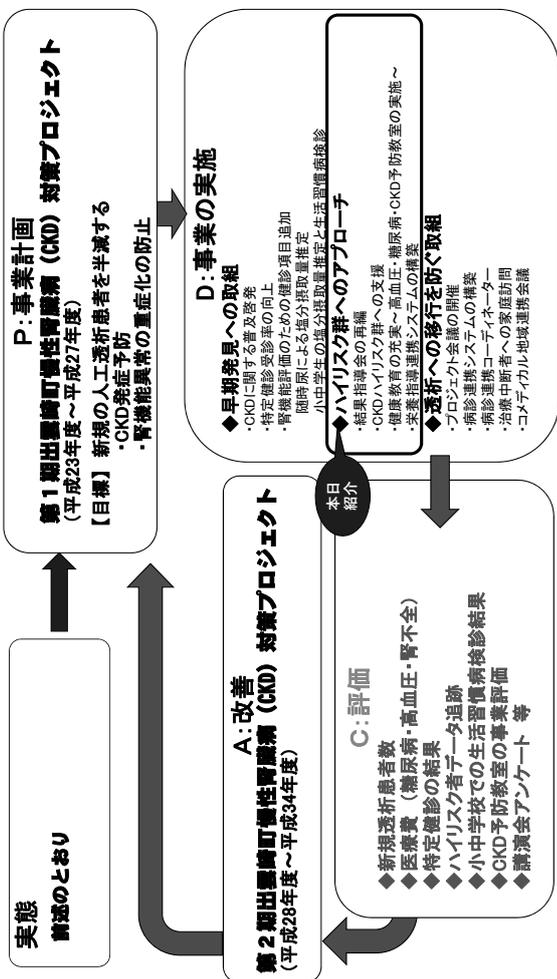
《 実態 》

- ・薬をもらうことで安心していた
 - ・専門医を受診した方がいいことを知らなかった
 - ・かかりつけ医に受診していたから安心してた
 - ・どのように健診が行われているのかを知らず、受ける気にならなかった
- 生活習慣病から透析に移行 ⇒ 約75%
- 自己管理できていない ⇒ 約55%
(各種指導を受けても面倒・続かない・守らない)

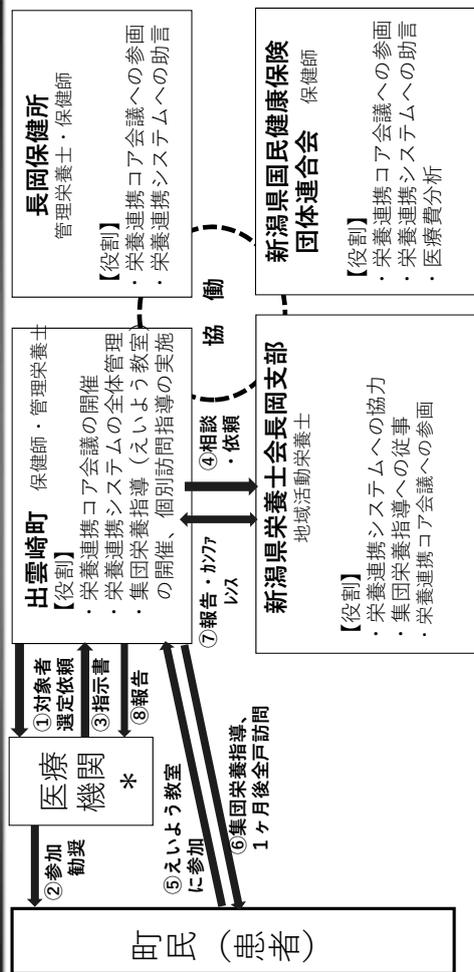
CKD対策を総合的に展開するため、事業全体の検討や進捗管理を行うプロジェクト会議の開催

【CKDプロジェクト会議】

- ◆開催頻度 年1回
- ◆メンバー
 - ・新潟大学、基幹病院（腎臓専門医）、診療所（かかりつけ医）、新潟県栄養士会長岡支部、新潟県国民健康保険団体連合会、長岡保健所



栄養指導連携システムの概要図

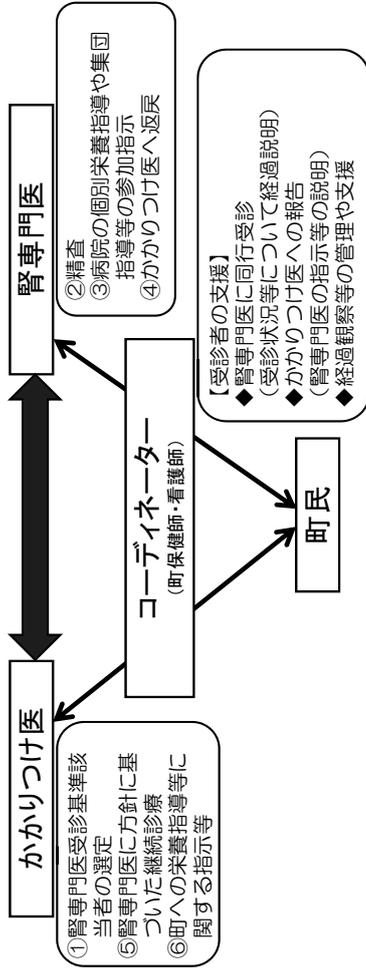


CKDプロジェクト会議



* 医療機関

病診連携システムの概要図



立ち上げ当初の保健所の役割

- ◆プロジェクト立ち上げに向けた助言全般 (医療費分析・地区診断等)
- ◆栄養指導連携システム構築への参画と栄養指導の従事 (運営・評価等)
- ◆町と新潟県栄養士会長岡支部とのネットワーク構築

【成果】

- ★ 様々な関係者とのネットワークが構築され、効果的な対策につながった。
- ★ 町において「CKDと栄養改善の重要性」について、認識がより深まり当事業を通じて町に正規管理栄養士が採用された。
- ★ 当プロジェクトの事業対象者への関わりが地域包括ケアにつながる取組となった。

第1期出雲崎町CKD対策プロジェクト

出雲崎町慢性腎臓病 (CKD) 対策事業

第1期 (平成23年度～平成27年度)

CKDハイリスク群へのアプローチ
～保健指導の充実～

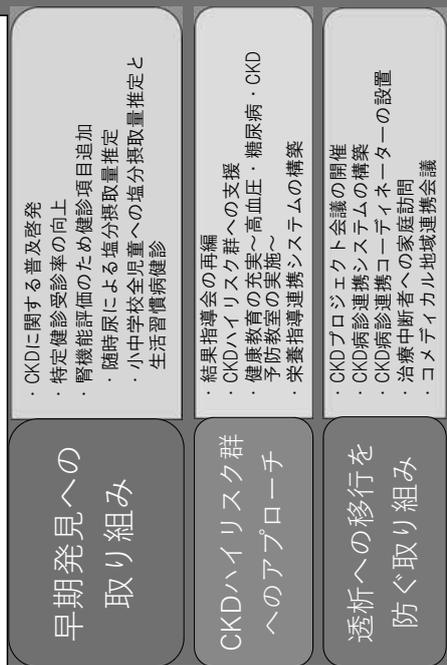
- ① 結果指導会の再編
- ② CKDハイリスク群への支援
- ③ 健康教育の充実
- ④ 栄養指導連携システムの構築

高齢者の重症化予防
につながっている

～管理栄養士の個別訪問指導、集団栄養指導 (えいよう教室) の実施～

新規透析患者数の半減

慢性腎臓病発症予防・腎機能異常の重症化の防止



④ 栄養指導連携システムの構築 ～その1 えいよう教室の開催～

事業内容	・ えいよう教室の実施及び個別訪問指導の実施
対象者	・ CKDハイリスク者で栄養指導を必要とする者 (町内かかりつけ医から紹介)
従事者	・ 新潟県栄養士会長岡支部地域活動栄養士 ・ 長岡保健所 管理栄養士 ・ 町保健師、 管理栄養士
実施結果	・ 年3回程度開催、詳細は次スライドから

えいよう教室の様子

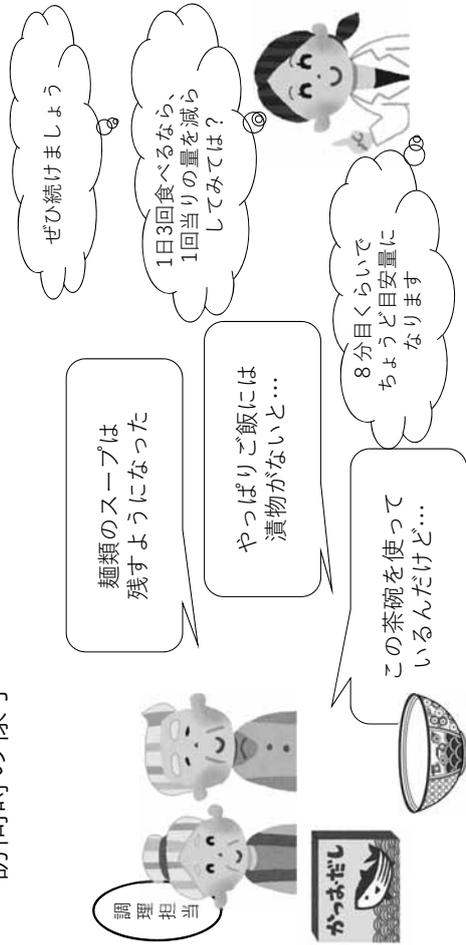


減塩

1ヶ月後

参加者全員に対し、管理栄養士が個別訪問指導
教室時に立てた目標への取組状況や生活の様子を確認

訪問時の様子



④ 栄養指導連携システムの構築 ～その2 栄養連携コア会議の開催～

事業内容	・ えいよう教室の実施及び個別訪問指導の進捗管理と 実施評価
従事者	・ 新潟県栄養士会長岡支部 地域活動栄養士 ・ 長岡保健所 管理栄養士 ・ 町保健師、 管理栄養士
実施結果	・ 年2回開催

えいよう教室の参加状況 (期間：平成24年度～平成29年度)

教室の状況	
開催回数	15回 (H24.4～H30.1)
医師紹介人数	225名
参加者数(率)	197名 (87.6%)
平均年齢	74.2歳 (36～87)

重点指導希望内容	
バランス	118名
減量	85名
アルコール	3名
減塩	142名

個別訪問の実施状況	
訪問実人数	74名
訪問延人数	84名
電話支援(延)	23名

成果
◆えいよう教室参加者から、新規透析患者が出ていない。

😊
麺類のスープを飲むのをやめた

揚げ物に醤油やソースをかけなくなった

薄いと思っていた味付けが、今では美味しく感じる

同じ味付けなのにしょっぱいと言われるようになった (調理担当者)



取組の主な成果

◆町民に「CKDに関する知識」「減塩意識」が浸透してきた

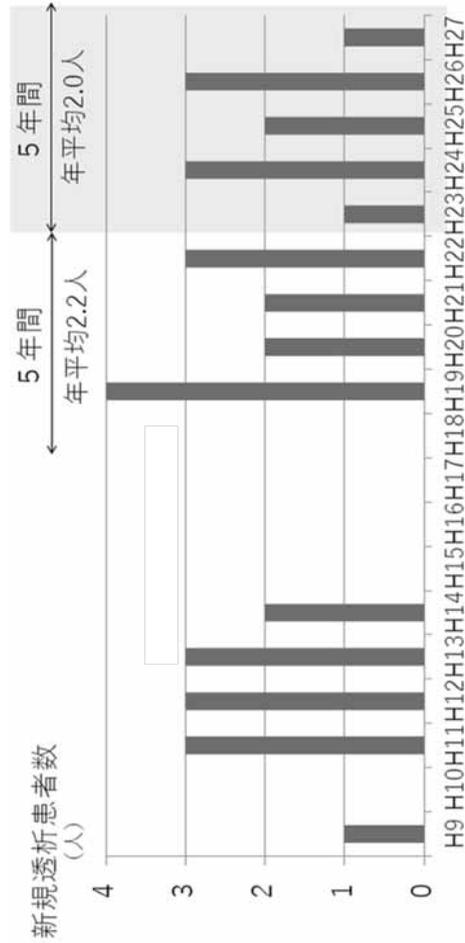
出雲崎は透析が多いんだって

塩は1日6gまで

味噌汁は具たくさんで1日1杯



◆新規透析患者数が増加していない



出典：疾病分類算別(大・中分類)統計

◆市町村順位が改善か・・・【参考値】

平成27年度特定健診結果の市町村順位 (30市町村)

順位	eGFR 70-74歳 eGFR40未満	尿蛋白 2+以上	尿検査・血清クレアチン 尿蛋白+かつ 潜血+以上	血清クレアチン係数指簿判別 定値以上 (男1.2以上、女1.0以 上)	HbA1c HbA1c係数指簿判別 定値5.6~6.4以上 +受診勧奨判別 6.5以上	血圧 DBP係数指簿判別 定値85~89以 上+受診勧奨判別 90以上
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
18						
19						
23						
24						
28						

特定健診結果を県内全市町村順位
【平成22年度】
●血圧、血糖値、腎機能
●フースト10を脱出した項目が多数確認された
フースト10以内
出雲崎町

出典:新潟県国民健康保険団体連合会分析資料

第2期出雲崎町CKD対策プロジェクト



出雲崎町慢性腎臓病 (CKD) 対策事業 第2期 (平成28年度~平成34年度)

CKDハイリスク群へのアプローチ ~保健指導の充実~

- ① 結果指導会の強化
- ② CKDハイリスク者支援事業
- ③ 健康教育の強化
- ④ 栄養指導連携事業
~病院管理栄養士、地域管理栄養士の連携~

④ 栄養指導連携事業 ~その1 えいよう教室の開催~

第1期から
継続

事業内容	・ えいよう教室の実施及び栄養訪問指導の実施
対象者	・ CKDハイリスク群該当者で栄養指導を必要とする者 ・ 医師が必要と認め依頼があった者
従事者	・ 新潟県栄養士会長岡支部地域活動活動栄養士 ・ 長岡保健所 管理栄養士 ・ 町保健師、 管理栄養士
実施結果	・ 平成28年度 1回開催 12名参加

④ 栄養指導連携事業

～その2 健康料理教室の開催～

第2期から
スタート

事業内容	・減塩食の調理実習と試食会の実施
対象者	・過去のえいよう教室参加者で申込みのあった者
従事者	・新潟県栄養士会長岡支部地域活動栄養士 ・長岡保健所 管理栄養士 ・町保健師、管理栄養士
実施結果	・平成28年度 1回開催 11名参加

健康料理教室の様子



④ 栄養指導連携事業

～その3 栄養連携コア会議の開催～

第1期から
継続

事業内容	・栄養連携事業の進捗管理・実施評価 ・町の栄養課題を明らかにし、その方策を検討する ・事例検討
従事者	・新潟県栄養士会長岡支部地域活動栄養士 ・長岡保健所 管理栄養士 ・町保健師、管理栄養士
実施結果	・平成28年度 2回開催

④ 栄養指導連携事業

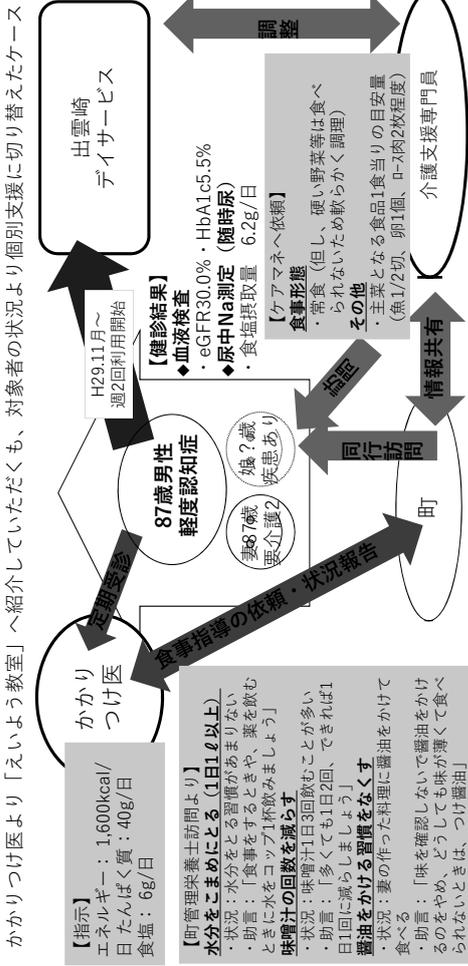
～その4 病院管理栄養士と地域栄養士の連携～

今後の展望

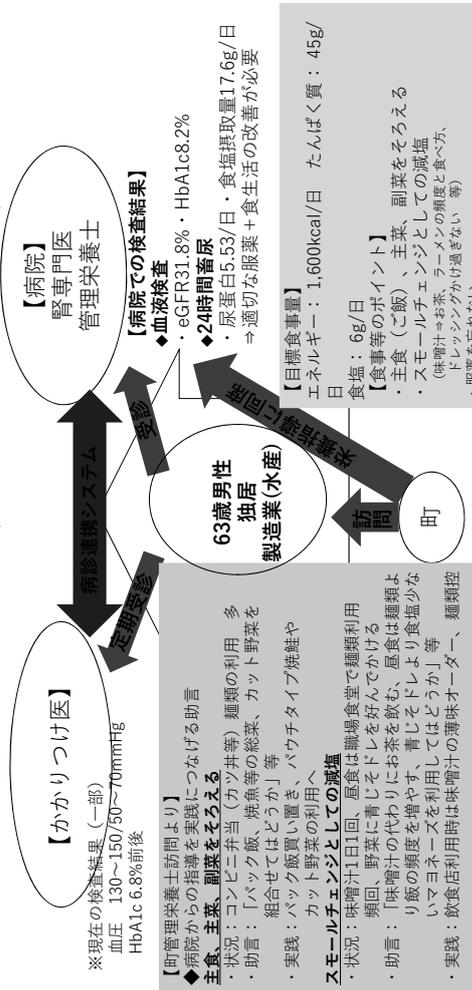
事業内容	・病院で行われる栄養指導が地域の生活の中でも十分活かされ継続して取り組めるよう、病院と地域の栄養士が連携し食事指導を行うことができる体制を構築する
対象者	・CKD対策事業対象者全員
実施結果	・開催頻度等について検討中

具体的な訪問事例2

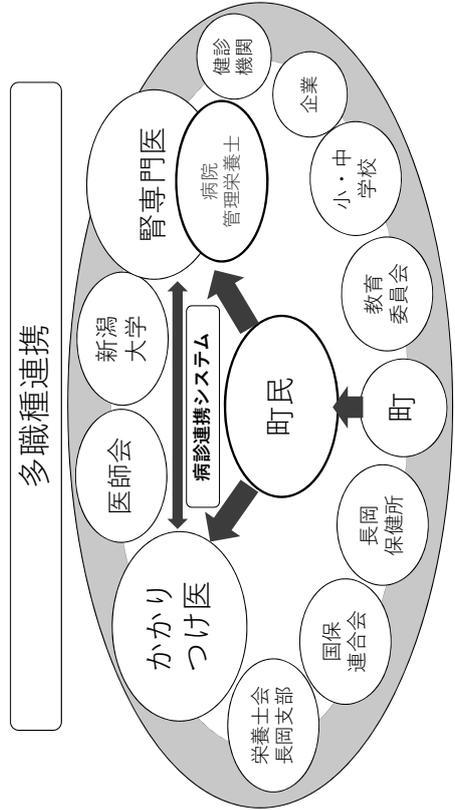
(栄養指導連携システムを入り口にケアマネやサービス事業者と栄養課題を共有)



具体的な訪問事例1 (病診連携システム)



栄養指導連携の課題・今後の展望



栄養指導連携の今後の展望

- ◆病院での栄養指導が地域の生活で活かされ、継続した取組となる
- ◆病院管理栄養士と町が連携し食事指導を行える体制づくりと定着

町の管理栄養士として事業を通して感じて感じたこと

- ★市民に対し、腎臓専門医やかかりつけ医、町保健師・栄養士等多くの専門職が関わり、様々な角度から支援することで、個に応じた適切な対応につながっていくと感じた。
- ★食生活は家族構成や環境、価値観等、様々なことが影響しており、1回きりの面談や訪問だけでは分からないことが多く、面談や訪問の回数を重ねることで、対象者と信頼関係を築け、優先課題や改善点が少しずつ見えてくる手応えも感じた。
- ★訪問による働きかけにより、地域包括ケアにつながる取組が展開でき、町の地域包括ケアシステムにおける「栄養・食生活」のピースを埋める素地になっていくと感じた。

ご清聴ありがとうございました。



2 平成 29 年度地域保健総合推進事業発表会 (H30. 3. 5)
抄録及び資料
(一部修正)

平成29年度 地域保健総合推進事業
地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究

分担事業者：磯部 澄枝（新潟県南魚沼保健所）

協力事業者：焰硝岩 政樹（岡山県備北保健所）

富川 正恵（群馬県太田保健所）

助言者：澁谷 いづみ（愛知県一宮保健所）

諸岡 歩（兵庫県健康増進課）

新田 和美（福井県丹南保健所）

齋藤 芸路（埼玉県鳩山町）

要旨：地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士等の役割を明らかにするため、市町村の意識、関与の実態及び保健所への期待を把握するための調査分析（都道府県及び保健所は H28 実施済み）、活動事例の収集・分析、並びにシンポジウムによる検討を行い、市町村に対する保健所管理栄養士の役割として① 地域の実態把握、② 組織体制の整備、③ 事業企画・推進支援等があることを示唆するとともに、具体的なノウハウをまとめた事例集を作成した。

A. 目的

「医療介護総合確保推進法」において、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、高齢者の低栄養予防や重症化予防等を推進するため、栄養状態の改善に向けた取組を進める必要があるが、地域における栄養・食生活支援体制は十分には整っておらず、医療・介護関係者や地域団体等との調整を担うべき行政管理栄養士の関わりも十分ではない。

よって、本事業では、地域包括ケアシステム構築に向けて、行政管理栄養士等の意識、関与の実態及び課題を把握し、その役割と今後の取組の方向性を明らかにすることを目的とした（2年計画2年目）。

B. 方法

1. 地域包括ケアシステムの推進における市町村行政管理栄養士の関与に関する実態調査・分析

(1) 調査対象

全国市町村（回収率：956/1,741 = 54.9%）

(2) 調査方法・回収状況

都道府県型保健所及び政令市・保健所設置市・特別区型保健所の管理栄養士等を通じて、管内市町村の状況を調査した。

郵送にて調査協力及び全国保健所管理栄養士会ホームページから調査票のダウンロードを依頼し、電子メールにて回収した。

(3) 調査期間

平成28年11月22日から平成29年2月末まで

(4) 内容

- ① 介護・高齢部門の管理栄養士等の配置状況
- ② 地域包括ケア関連事業への関与状況・意識
- ③ 保健所や保健所管理栄養士への期待 他

2. 地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析

1の実態調査から、次の5つのキーワードに基づき、市町村及び保健所の取組を事例として収集し、行政管理栄養士等の役割について分析した。

- ① 地域ケア会議への参画
- ② 食環境整備（配食、共食）
- ③ 低栄養予防
- ④ 重症化予防
- ⑤ 訪問栄養食事指導

3. 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

(1) 開催日

平成30年2月9日（金）

(2) 参加者

都道府県、政令市及び特別区等が設置する保健所並びに本庁に勤務する管理栄養士等 約170名

(3) テーマ

「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士（保健所）の役割について」

(4) 内容

① 基調講演

「地域包括ケアシステムの推進において行政管理栄養士に期待すること」

講師：厚生労働省健康局健康課栄養指導室（保険局医療課 課長補佐）塩澤 信良 先生

② シンポジウム

座長：愛知県一宮保健所長 澁谷いづみ 先生
地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例報告及び全体討議

C. 結果

1. 地域包括ケアシステムの推進における市町村行政管理栄養士の関与に関する実態調査・分析

(1) 介護・高齢者部門の管理栄養士等配置状況

管理栄養士等を配置している市町村は99（10.4%）で、そのうち1人配置が84（84.8%）、複数配置が12（12.1%）であった。配置形態は正規が50（50.5%）、常勤嘱託が26（26.3%）、非常勤嘱託が25（25.3%）であった。

(2) 地域包括支援センターの管理栄養士等配置状況

管理栄養士等を配置している地域包括支援センターは、回答があった2,710センターのうち48（1.8%）であった。

(3) 地域ケア会議への管理栄養士等参加状況

地域ケア会議を開催している798市町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは217(27.2%)であり、参加している理由で最も多いのは「栄養士の必要性を認識している」で、その他「栄養に関するマネジメントを必要とする事案が発生する」や「在宅面で退院前の調整が必要」などがあげられていた。

一方、参加していない理由では「栄養改善が課題として認識されていない」などがあげられていた。

(4) 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等参加状況

在宅医療・介護連携会議を開催している591市町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは136(23.0%)であった。参加している理由及び参加していない理由の傾向は(3)とほぼ同様であった。

(5) 市町村管理栄養士として関与している事業

地域包括ケアシステムの推進に関する事業について、「必要と思いついて関与している」市町村管理栄養士等は190(19.9%)、「必要と思うが関わっていない」が606(63.4%)で、「必要と思わない」が37(3.9%)であった。また、介護・高齢部門に管理栄養士等が配置されている市町村(99)のうち「必要と思いついて関与している」のは44(44.4%)であった。

具体的な活動内容は以下のとおりであった。

介護予防・認知症予防
・ケース対応(訪問栄養指導、栄養アセスメント、相談) ・調理実習(一人暮らし、認知症予防、男性向けなど) ・栄養に関する教室やプログラムの企画・運営 ・住民向け普及啓発(フレイル、低栄養、摂食嚥下、介護食)
生活習慣病重症化予防
・医療機関と連携した対策 ・訪問栄養指導
地域ケア会議やサービス担当者会議参画
・ケアプランへの助言
配食サービス
・事業運営や調整会議への参画 ・栄養アセスメント ・献立作成、栄養価計算 ・配食サービスの実態把握
人材確保・育成
・食生活改善推進員、介護サポーターなどのボランティア養成講座での指導 ・介護支援専門員や訪問介護員等の介護職に対する研修 ・介護者(家族等)への研修 ・地域活動栄養士会への後方支援

(6) 保健所や保健所管理栄養士に対する要望や期待

自由記載(417市町村記載)で最も多かったのが「情報発信」に関するもので、内容としては、地域包括ケアシステム全体に関する事、他市町村の取組や管理栄養士が関わっている好事例、行政管理栄養士の役割や介入方法、国の方向性など、具体的な

ノウハウに関するものが多かった。

次に多かったのは「リーダーシップ」に関するもので、市町村管理栄養士等に対する積極的な指導・助言、方向性の提示などがあげられていた。

また、「組織体制整備」に関する記載もあり、管理栄養士の配置要請の他、医療機関と連携、栄養相談体制、在宅栄養士活用などの整備が挙げられていた。

2. 地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析

実態調査協力自治体のうち、5つのキーワードを視点として選出した15市町村及び3保健所の取組事例について、事業背景、管理栄養士が関わる経緯及び事業成果等を分析した。具体的な活動ノウハウのほかに、行政管理栄養士の強みである調整機能を活かした事業展開から市町村及び保健所管理栄養士の役割を確認し、事例集としてまとめた。

3. 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士への期待や要望を、基調講演、市町村実態調査結果及び活動事例(食環境整備、重症化予防、低栄養予防等)から確認し、その役割について討議した。

D. 考察

地域包括ケアシステムを推進するにあたり、主体となる市町村の介護部門に管理栄養士等の配置が少ないことから、市町村に対する保健所管理栄養士の役割は重要であり、以下の3点が必要と考えられる。

- ① **地域の実態把握**: 健康増進計画、データヘルス計画、介護・福祉計画等から健康課題や市町村の施策の方向性を把握した上で、関係機関、関係職種及び社会資源を構造的に把握する。
- ② **組織体制の整備**: 保健所機能を活かし、管理栄養士間や多職種との連携を推進するとともに、市町村間の格差是正と底上げを図る。
- ③ **事業企画・推進支援**: プログラムや事例などの具体的なノウハウを提供するとともに、管理栄養士や介護・福祉関連職種に対する理解促進に向けた働きかけ(人材育成)を行う。

E. 結論

当事業において、行政管理栄養士の役割を整理し、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組の方向性を示唆する事例集(報告書)を作成した。

F. 今後の計画

事例集(報告書)を広く普及し、地域包括ケアシステム構築に向け、行政管理栄養士の調整機能を活かした事業展開を推進する。

G. 発表

第77回日本公衆衛生学会総会(予定)

平成29年度地域保健総合推進事業

地域包括ケアシステム構築における 行政管理栄養士等の役割に関する研究

分担事業者 磯部 澄枝(新潟県南魚沼保健所)
 協力事業者 嶋硝岩 政樹(岡山県備北保健所) 諸岡 歩(兵庫県健康増進課)
 富川 正恵(群馬県太田保健所) 新田 和美(福井県丹南保健所)
 事業助言者 滋谷いつみ(愛知県一宮保健所) 齋藤芸路(埼玉県鳩山町)

目的・方法

地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の意識、関与の実態及び課題を把握し、地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士等の役割を明らかにする。

※ H28-H29(2か年計画 2年目)

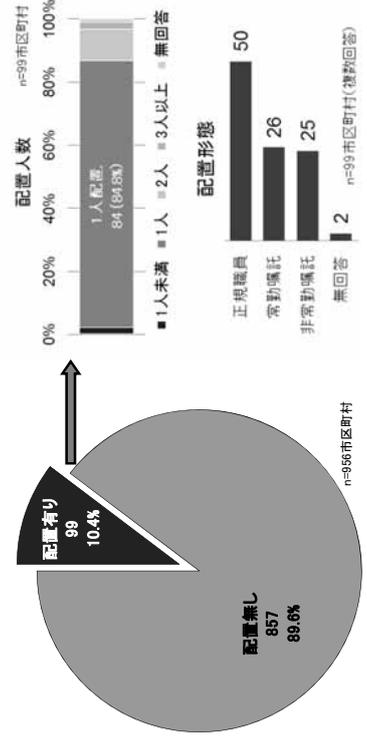
1. 地域包括ケアシステムの推進における市町村行政管理栄養士の関与に関する実態調査・分析
2. 地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析
3. 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

結果:実態調査・分析

目的	地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の意識、関与の実態及び課題を把握し、行政管理栄養士等の果たす役割を検討する。
実施主体	○平成28年度地域保健総合推進事業「地域包括ケアシステムの構築」における行政管理栄養士等の役割に関する研究事業 ○日本公衆衛生協会
調査時期	平成28年11月から平成29年2月
調査対象	① 都道府県本庁 ② 保健所 ⇒ ③ 市区町村(1,741)
調査項目	① 管理栄養士の配置状況 ② 関連事業への管理栄養士等の関与状況、意識 ③ 保健所や保健所管理栄養士等への期待
回答状況	956市区町村回答(回答率:54.9%)

(1) 介護・高齢者部門の管理栄養士等配置状況

- 管理栄養士等が配置されている市区町村は99(10.4%)であった。
- 配置人数は1人配置が84(84.8%)、1人未満が2(2.0%)、複数配置が12(12.1%)であった。
- 配置形態は正規が50(50.5%)、常勤嘱託が26(26.3%)、非常勤嘱託が25(25.3%)であった。



(2) 地域包括支援センターの管理栄養士等配置状況

- 管理栄養士等を配置している地域包括支援センターは、2,710センターのうち48(1.8%)であった。

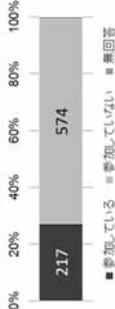
地域包括支援センターの設置状況	
① 設置数	2,710
② ①のうち市町村直営設置数	719 26.5%
管理栄養士等の配置状況	
管理栄養士等を配置しているセンター数	48 1.8%
管理栄養士配置	38 79.2%
管理栄養士・栄養士配置	0 0.0%
栄養士配置	5 10.4%
無回答	5 10.4%
計	48 100%

- <配置されている理由>**
- 介護予防における栄養面からの支援が必要である。
 - 高齢者の栄養課題を個人、地域レベルで抽出し、住民主体での地域づくりの活動を進めつつ、解決を図ることを目的としている。
 - 地域支援事業における介護予防事業を推進するため。
 - 高齢者の栄養管理の必要性を認識しているため。
 - 地域ケア会議に栄養課題がある高齢者が多くなった。

(3) 地域ケア会議への管理栄養士等参加状況

- 地域ケア会議を開催している798市区町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは217(27.2%)であった。

地域ケア会議への管理栄養士等の参加状況	
① 参加している	217 27.2%
② 参加していない	574 71.9%
③ 無回答	7 0.9%
計	798 100%



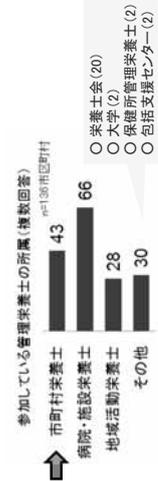
- <参加している理由>**
- 最も多いのは、「栄養士の必要性を認識している」であった。
 - その他、「栄養士会からの働きかけ」や「栄養に関するマネジメントを必要とする事例が発生する」、「在宅面での退院前の調整が必要」、「栄養の観点から助言が必要」などが挙げられている。

- <参加していない理由>**
- 最も多いのは「栄養士を十分に活用できていない」であり、次いで「栄養改善が課題として認識されていない」が多かった。
 - その他、「個別検討で栄養指導がメインとなる事例がない」、「マンパワー不足」、「他職種で対応している」、「必要に応じて参加できる体制ではある」などが挙げられている。

(4) 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等の参加状況

- 在宅医療・介護連携会議を開催している591市区町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは136(23.0%)であった。

管理栄養士等の参加状況	
① 参加している	136 23.0%
② 参加していない	448 75.8%
③ 無回答	7 1.2%
計	591 100%



- <参加している理由>**
- 最も多いのは、「栄養士の必要性を認識している」であった。
 - その他、「他職種からの要望」、「在宅介護においても栄養マネジメントが必要」、「栄養士自ら申し出た」、「保健所からの紹介」、「地域包括支援センターに栄養士が配置されているため」などが挙げられている。

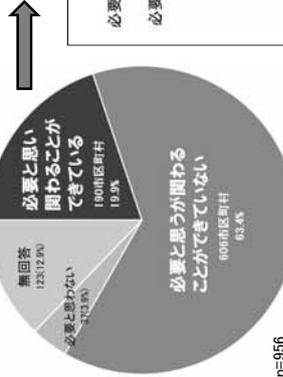
- <参加していない理由>**
- 最も多いのは「栄養士を十分に活用できていない」であり、次いで「栄養改善が課題として認識されていない」が多かった。
 - その他、「栄養士が配置されていない」、「介護予防事業に栄養士が関与していないため」、「医療と介護の連携が検討の主題であるため」、「入退院時に関与していないため」などが挙げられている。

(5) 市町村栄養士として関与し展開している事業

- 地域包括ケアシステムの推進に関する活動について、必要と思いついて関与している市町村栄養士は190(19.9%)で、606(63.4%)は必要と思うが関与することができていなかった。一方、37(3.9%)は必要と思わないと回答していた。
- 必要と思いついて関与している190市区町村のうち、介護保険・高齢者部門に管理栄養士等が配置されている市区町村は44(23.3%)であり、また、配置されている方が事業に関与している割合が高かった。

市町村栄養士が関与し展開している事業

介護保険・高齢者部門の配置状況	
① 配置有り	44 23.2%
② 配置無し	146 76.8%
計	190 100%



具体的な活動内容

介護予防・認知症予防

- ケース対応(訪問栄養指導、栄養アセスメント、栄養相談)
- 調理実習(一人暮らし、認知症予防、男性向け など)
- 栄養に関する教室やプログラムの企画・運営
- 栄養に関する講話
- 住民向け普及啓発(フレイル、低栄養、摂食嚥下、介護食)

生活習慣病重症化予防

- 医療機関と連携した対策
- 訪問栄養指導

地域ケア会議やサービス担当者会議への参画

- ケアプランへの助言

この中から、優良な15事例をピックアップし、分析した。
※3保健所の取組を加え、報告書に掲載する。

配食サービス

- 事業運営
- 調整会議への参画
- 献立作成、栄養価計算
- 栄養アセスメント
- 配食サービスの実態把握

人材確保・育成

- 食生活改善推進員、介護予防サポーターなどのボランティアの養成講座での指導
- 介護支援専門員や訪問介護員等の介護職に対する研修
- 介護者(家族等)への研修
- 地域活動栄養士会への後方支援

この中から、優良な15事例をピックアップし、分析した。
※3保健所の取組を加え、報告書に掲載する。

配食サービス

- 事業運営
- 調整会議への参画
- 献立作成、栄養価計算
- 栄養アセスメント
- 配食サービスの実態把握

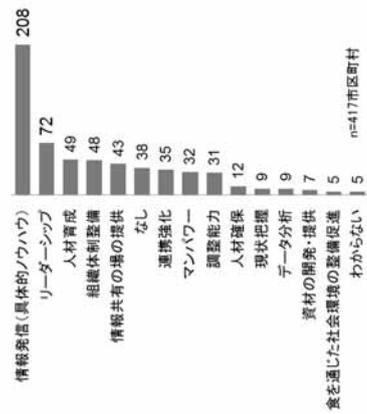
人材確保・育成

- 食生活改善推進員、介護予防サポーターなどのボランティアの養成講座での指導
- 介護支援専門員や訪問介護員等の介護職に対する研修
- 介護者(家族等)への研修
- 地域活動栄養士会への後方支援

自治体名	事業名	住民参加	地域ケア会議	低栄養予防	食環境整備	重症化予防	介護予防
今金町	配食サービス				●		
美幌町	介護予防健康教育	●		●			●
中之条町	食による高齢者の元気と絆づくり支援事業	●			●		●
邑楽町	高齢者等配食サービス事業			●	●		
鳩山町	「食」コミュニティ会議プロジェクト	●			●		●
鴨川市	地域・多職種・栄養士がつながる体制づくり		●		●		
大和市	健康教育・相談事業			●		●	●
出雲崎町	慢性腎臓病対策					●	
中野市	配食サービス事業		●	●			
伊豆の国市	ランチセッション	●		●			●
紀宝町	簡単！30分クッキング	●		●			●
江津市	地域ケア会議		●	●		●	●
備前市	高齢者の「食」のネットワーク事業	●		●	●		
大村市	食の自立支援コーディネート支援事業		●	●	●		
宗像市	地域包括ケアシステム		●	●	●	●	●

(6) 地域包括ケアシステムの推進に関する保健所や保健所管理栄養士に対する要望や期待

- 自由記載の質問に対して417市区町村に記載があった。
- 保健所や保健所管理栄養士に対する要望は、情報発信に関するものが最も多く、リーダーシップ、人材育成、組織体制整備なども記載されていた。



- **情報発信(具体的なノウハウ)**
 - ・地域包括ケアシステム全体に関すること
 - ・他市町村の取組、栄養士が関わっている好事例
 - ・栄養士の役割や介入方法
 - ・国の方向性
- **リーダーシップ**
 - ・市町村栄養士への積極的な指導・助言
 - ・方向性の提示
- **組織体制整備**
 - ・栄養士配置要請
 - ・医療機関と連携できるシステム
 - ・栄養相談体制、在宅栄養士活用システム
- **情報共有の場の設定**
 - ・他市町村や他職種との意見交換
 - ・多職種や関係機関との情報交換

保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

テーマ

「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士（保健所）の役割について」

開催日：平成30年2月9日（金）
参加者：約170名



1 基調講演

2 活動報告・討議

- ① 「食による高齢者の元気づくり支援事業」群馬県中之条町
- ② 「食でつくる地域のつながり～高齢者の健康を守る行政管理栄養士の役割～」岡山県備前保健所東備支所
- ③ 「低栄養防止及び重症化予防のための成果が見える訪問栄養相談事業の取組」神奈川県大和市
- ④ 「町と保健所が連携した慢性腎臓病（CKD）対策事業の取組」新潟県長岡保健所・出雲崎町

保健所管理栄養士シンポジウム参加満足度：8.7点（10点満点中）

考察：市町村に対する保健所管理栄養士の役割

1 地域の実態把握

- ① 健康課題
- ② 市町村の方向性
介護、福祉、データヘルス、健康増進などの関連計画から
- ③ 関係機関や関係者の意識や活動
関係機関：医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、地域包括支援センター、訪問看護ステーションなど
関係職種：医師、介護支援専門員、訪問介護員、言語聴覚士、歯科衛生士など
- ④ 社会資源
施設、配食サービス、食に関するボランティアなど

考察：市町村に対する保健所管理栄養士の役割

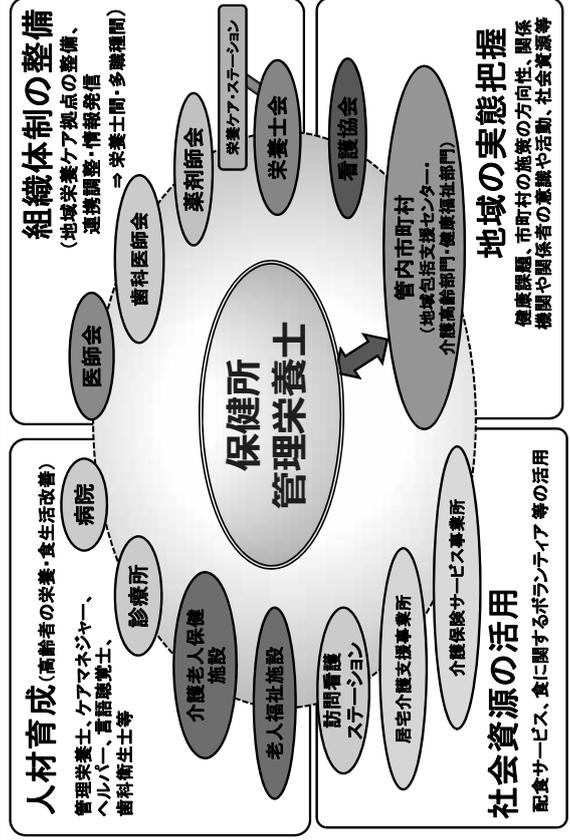
2 組織体制の整備

- ① 栄養士間の連携 ⇒ 保健所管理栄養士として
- ② 多職種間の連携 ⇒ 保健所機能
医師会（在宅医療推進センター等）、歯科医師会、訪問看護ステーション等
- ③ 市町村間の連携・調整 ⇒ 保健所機能
格差是正、底上げ等
- ④ 地域栄養ケア拠点の整備

3 事業企画・推進支援

- ① プログラムや事例の提供（ノウハウ提供）
- ② 人材育成（栄養士・多職種）

保健所管理栄養士から見た地域包括ケアシステムにおける役割



結 語

- 当事業において、保健所における行政管理栄養士の役割を整理し、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組の方向性を示唆する事例集(報告書)を作成した。
- 今後は、事例集(報告書)を広く普及し、地域において行政管理栄養士が調整機能を活かした事業を展開することで、地域包括ケアシステムの充実を目指す。

3 地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査票

(市町村に関する調査票・回答票)

地域包括ケアシステムの推進における
保健所管理栄養士の関与に関する実態調査(市町村に関する調査)

管内の市町村ごとに、各設問について、回答(番号又は具体的な内容)を回答欄(黄色いセル)に入力してください。

市町村に関する調査項目

(1)高齢化の現状について

回答欄 (平成28年4月1日現在)

① 市町村名	回答欄
② 人口	人
③ 高齢化率(前期)	%
④ 高齢化率(後期)	%
⑤ 高齢者独居世帯数	人
⑥ 要支援者認定者数(率)	人 %
⑦ 要介護者認定者数(率)	人 %
⑧ 介護費用額	円

(2)市町村介護保険・高齢福祉部門への管理栄養士・栄養士配置状況について

回答欄

① 配置の有無	有・無
⇒配置有り場合	配置部署名
	配置人数
	配置形態 ⇒ 正規職員
	常勤嘱託
	非常勤嘱託

(3)地域包括支援センターの設置状況について

回答欄

① 設置数	カ所
⇒うち、市町村直営設置数	カ所
② 管理栄養士・栄養士を配置しているセンター数	カ所
⇒うち、管理栄養士配置センター数	カ所
	管理栄養士・栄養士配置センター数
	栄養士配置センター数

③ 地域包括支援センターに管理栄養士・栄養士を配置している理由として考えられることを記載してください。

回答欄

(4)介護保険計画や高齢者保健福祉計画等において、栄養・食生活改善に関する目標や取組み方針がありますか。

回答欄

ア ある

イ ない

ウ 分からない

※「ア あり」を選択された場合

具体的な記載内容

(5)地域ケア会議への栄養士の参加状況について

① 地域ケア会議開催の有無

⇒開催有りの場合のエリア単位の開催カ所数

ア 地域包括支援センター単位で開催

イ 市町村単位で開催

ウ その他

※「ウ その他」を選択された場合

具体的な開催エリア

回答欄

② 地域ケア会議への栄養士の参加の有無

回答欄

【参加状況】参加有りの場合の栄養士の所属と参加エリア (人)

栄養士の所属	参加エリア	地域包括支援センター単位の地域ケア会議への参加	市町村単位の地域ケア会議への参加	その他
ア 市町村栄養士	人	人	人	人
イ 病院・施設栄養士	人	人	人	人
ウ 地域活動栄養士	人	人	人	人
エ その他	人	人	人	人

※「エ その他」を選択された場合

具体的な栄養士の所属

※「キ その他」を選択された場合

具体的な参加エリア

③ 地域ケア会議に栄養士が参加している理由として考えられることは何ですか。(複数回答可能)

回答欄

該当「J」非該当「ロ」

ア 市町村が栄養士の必要性を認識している

イ 栄養士会からの働きかけによる

ウ その他

エ 不明

※「ウ その他」を選択された場合

具体的な理由

平成29年度地域保健総合推進事業
地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究
委員名簿

磯部	澄枝	新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 (新潟県南魚沼保健所)
焔硝岩	政樹	岡山県備北保健所
諸岡	歩	兵庫県健康福祉部健康局健康増進課
富川	正恵	群馬県太田保健福祉事務所 (群馬県太田保健所)
新田	和美	福井県丹南健康福祉センター (福井県丹南保健所)

助言者

澁谷	いづみ	愛知県一宮保健所
齋藤	芸路	埼玉県鳩山町

事務局

若井	友美	日本公衆衛生協会
鎌田	淳子	日本公衆衛生協会

平成29年度地域保健総合推進事業
地域包括ケアシステムの構築における
行政管理栄養士等の役割に関する研究報告書

平成30年3月発行
日本公衆衛生協会

分担事業者 磯部 澄枝（新潟県南魚沼保健所）

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-29-8
TEL 03-3352-4281
FAX 03-3352-4605

