

## 〔\*資料2〕

板橋区基本健康診査結果より 平成5～9年度糖尿病・高脂血症推移

年度		H 5	H 6	H 7	H 8	H 9
受診総数 人		58,465	58,336	58,543	59,481	63,167
糖尿病	数 人	6,837	6,988	7,362	8,268	8,806
	割合 %	11.7	12.0	13.0	13.9	13.9
高脂血症	数 人	23,293	23,349	24,384	26,597	28,323
	割合 %	39.8	40.0	43.1	44.1	44.8

## 〔\*資料3〕

板橋区健康づくり協力店アンケートより（平成10年度実施）

すでにやっていること◎、すぐに実行可能なこと○、将来出来そうなこと△	◎	○	△
高齢者向きメニューを開発する	2	10	11
栄養のバランスのよいヘルシーメニューを開発する	6	8	7
子供向きメニューを開発する	1	6	12
定食（セットメニュー）を置く	19	6	0
野菜を多く使ったメニューを増やす	10	10	5
魚料理を増やす	5	8	4
油脂を控えめにしたメニューを増やす	7	4	6
ご飯などの量の調節に応じる	16	7	1
塩分や糖分を控えめにする	9	5	4
薄味などの調節に応じる	17	5	2
ポスターやちらしなどで栄養情報の提供をする	5	8	7
栄養成分表示を増やす	3	12	4
栄養成分表示の仕方をわかりやすく工夫する	0	9	8
衛生管理の徹底を徹底する	12	10	0
食品添加物を減らす	8	6	5
有機野菜、低農薬等などを使っている場合その表示をする	2	7	8

（対象 46店、回収 30店）

自己チェックしてみましょう 2点…とてもいい (70% ~)・1点…ややいい (30% ~)・0点…ほとんどいい (0 ~)

保健所名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

評価事項		評価得点 0~2	要した時間	関わった者に○、○の中に必要に応じ人数、リーダーシップをとった者に◎を記入する																		
				住 民		保 健 所				市 町 村			関係機関	関係団体								
				健康づくりグループ 食生活改善推進員 健康づくりグループ 健康づくりグループ その他	利用者	栄養士	保健士	食品衛生監視員	保健婦 他	管理栄養士・ 栄養士	保健士 他	広報課 商工課 健康課 住民課 その他	飲食店・ テイクアウト店 野店 その他	栄養士会 調理師会 食品衛生監視員 商店街 給食研究会 その他								
I 栄養政策	協議会等	所内で事業についての理解を得ているか																				
		食品衛生監視員などの関係職員の理解を得ているか																				
		飲食店組合などの役員の理解を得ているか																				
		栄養士会、調理師会、食品衛生協会などの関係団体との協議体制はとれているか																				
		健康づくりグループ、食生活改善推進員、自主グループなどの協力体制はとれているか																				
		保健所、市町村、飲食店組合、利用者、関係者等との協議の場は設定されているか																				
		上記以外の関係機関と協議した ( )																				
	目的	何らかの計画に位置づけられているか																				
		事業の目的は明確か																				
		具体的目標が設定されているか																				
		数値目標が設定されているか																				
		周期設定をしているか																				
	組織	スタッフの数、役割は適当か																				
		事業開始までの関係機関、関係組織の役割が決まっているか																				
		事業実施における関係機関、関係組織の役割が決まっているか																				
		スタッフ会議を随時行っているか																				
		上記以外で組織に関すること ( )																				
	効果	事業による効果の指標を設定しているか																				
		効果判定を考えているか																				
	方法	実施システムや方法は明確になっているか																				
		実施希望店を随時把握できるようなシステムになっているか																				
協力店の応募方法はわかりやすいシステムになっているか																						
店の反応や利用者の声を聞く方策は考えているか																						
研修	事業マニュアルが作成されているか																					
	スタッフ研修を行っているか																					
	上記以外で研修に関すること ( )																					

※ 要した時間は必要に応じて記入したり時間の単位を決める (例: 半日を1単位)

※※ 非常勤栄養士は正職員以外の栄養士を示す

評価事項		評価 得点 0~2	要 した 時 間	関わった者に○、○の中に必要に応じ人数、リーダーシップをとった者に◎を記入する											
				住 民		保 健 所			市 町 村			関係機関	関係団体		
				障がい者 高齢者 外国人 その他	利 用 者	理 髪 士	食 品 衛 生 監 視 員	保 健 婦 士	保 健 士 長	管 理 士	保 健 士	市 民 課 長	広 報 課 長	飲 食 店 ・ テ イ ク ア ー フ ー ド 店 の 他	栄 養 士 会 ・ 調 理 師 会 ・ 食 品 衛 生 協 会 ・ 食 品 衛 生 研 究 会 ・ 給 食 研 究 会 ・ 他
Ⅰ 栄養政策	予算 人材	予算措置がされているか													
		予算額は適当か													
		予算は有効に執行しているか													
		次年度の事業が展開できる体制が確保できたか													
Ⅱ 健康教育・栄養食教育	飲食店 関連	店に対して栄養・健康教育を行っているか													
		飲食店組合などに栄養・健康教育を行っているか													
		店や飲食店組合に対する栄養・健康教育の時間・回数は適当か													
		業種に合った内容で実施しているか													
	栄養士会、調理師会、食品衛生協会などの関係団体に普及啓発活動行っているか														
	利用者 関連	栄養成分表示の見方、活用の仕方について栄養・健康教育を行っているか													
健康づくり、食生活改善推進員、自主グループなどに普及啓発活動行っているか															
Ⅲ 事業維持推進体制 育成・構築	実態把握	業種別実態を把握しているか (店舗数・役員・客層・利用状況等)													
		地域別実態を把握しているか (店舗数・役員・客層・利用状況等)													
		店の意向や要望を適時把握しているか													
		客の意向や要望を適時把握しているか													
		外食に対する住民 (障害者や高齢者など具体的に) の要望を把握しているか													
		把握した店のニーズを実現できるよう関係する多くの人と検討しているか													
		把握した住民のニーズを店や組合に伝えているか													
		把握した住民のニーズを実現できるよう関係する多くの人と検討しているか													
周知	店への周知は衛生講習会などを通じて行っているか														
	店や住民への周知はあらゆる関係団体を通じて行っているか														
	店や住民への周知は広報や新聞などのほか、業界紙、三三紙などを利用しているか														
	住民への周知は保健所や市町村の事業などの機会に行っているか														

↑ 要した時間は必要に応じて記入したり時間の単位を決める (例: 半日を1単位)

↑ 非常勤栄養士は正職員以外の栄養士を示す

評価事項		評価 得点 0～2	要 した 時 間	関わった者に○、○の中に必要に応じ人数、リーダーシップをとった者に◎を記入する											
				住 民		保 健 所			市 町 村			関係機関	関係団体		
				利 用 者	社 員	特 殊 科 員	食 品 衛 生 監 視 員	保 健 婦 他	管 理 士 ・ 栄 養 士	保 健 婦 他	上 司	広 報 課 商 工 課 住 民 課 其 他	飲 食 店 ・ テ イ ク ア ウ ト 店 製 菓 店 其 他	栄 養 士 会 調 理 師 会 食 品 衛 生 給 食 研 究 会 其 他	
Ⅲ 事業維持推進体制 育成・構築	実施支援	店にわかりやすい栄養・健康情報の提供をしているか													
	店が利用者にわかりやすい栄養・健康情報の提供を行うのを支援しているか														
	店に対するアンケートは行ったか														
	店の自主的な取組を支援してきたか														
	業種によって取り組みやすい内容で展開できたか														
	栄養士は店の反応や利用者の声を聞くなどのため適時巡回しているか														
	巡回実施内容が記録されているか														
	協力店は表示マークなどでわかりやすくなっているか														
実施後の 変化・効果	マニュアルにそって実施できているか														
	売上など店の変化を把握しているか														
	協力店以外の店の反応を調査したか														
	地域に事業を知っている人が増えたか														
	店の自主的な取り組みは増えたか														
	実施店の数は増えたか														
	実施店を希望する住民の数は増えたか														
	店のメニューに変化はあったか														
	店の健康や栄養に関する意識に変化はあったか														
	関係機関や関係組織の取り組みに関する意識は高まったか														
栄養士を頼りにしてくれる店が増えたか															

※ 要した時間は必要に応じて記入したり時間の単位を決める（例：半日を1単位）

※※ 非常勤栄養士は正職員以外の栄養士を示す

Preced-Proceedモデルによる  
民間との連携「健康づくり協力店事業」

教育・組織診断

**準備因子：**行動を起こすために本人に事前に必要なこと  
 知識・信念・価値観

- ・体によい食事について正しく理解している
- ・栄養成分表示をみて献立を選ぼうと思う
- ・栄養バランスで献立を選ぶことが大切と知っている
- ・糖尿病について正しく理解している
- ・糖尿病予防の食事について正しく理解している
- ・自分の適正体重を知っている
- ・自分に必要なエネルギー量を知っている
- ・栄養計算がどのようなものか知っている

**強化因子：**起こった行動が継続されるために必要なこと  
 周りの人や専門家の理解と協力  
 満足感、達成感、気持ち良さ

- ・マスコミなどにより制度のPRを十分ににする
- ・人気タレントが健康に留意したCMに出演してくれる
- ・適正な栄養情報の提供をする
- ・低カロリーメニューを注文しても同僚がひやかさない
- ・ヘルシーメニューを10回食べると1回サービスしてくれる
- ・ヘルシーメニューが店のお勧めメニューになっている
- ・協力店にはその旨の表示がある

**実現因子：**行動を起こす際に必要なこと  
 近接性や利用のしやすさ  
 個人の技術

- ・栄養成分を見て自分にあった食事を選択することができる
- ・栄養成分表示をしている店が身近に沢山ある

行動診断

住民の健康問題に影響を及ぼしている行動や食習慣

(1)疫学診断で出た健康問題に関連のある食習慣は？

- ・エネルギーの過剰摂取
- ・塩分の過剰摂取
- ・油脂の過剰摂取
- ・野菜等の食物せんの摂取不足
- ・栄養のバランスの悪い食事
- ・夜型の食生活
- ・不規則な食生活
- ・過度な飲酒

(2)当該の健康問題の原因となる食習慣は？

- ・エネルギーの過剰摂取
- ・野菜等の食物せんの摂取不足
- ・栄養のバランスの悪い食事
- ・夜型の食生活
- ・不規則な食生活
- ・過度な飲酒
- ・外食や中食などの手軽な食事の増加
- ・菓子、果物、飲料などの嗜好品の摂取増加
- ・正確な栄養知識の不足

(3)これらの食習慣や行動についての実態調査を行う

- ・国民栄養調査の結果
- ・都道府県の栄養調査の結果 など

(4)列挙された食習慣や行動について優先順位を検討  
 科学的根拠及び疫学調査の結果等に基づき、重要性と頻度、改善可能性の3つの視点から優先順位を検討する

運営政策  
診断は別  
紙評価表  
による

**準備因子：**行動を起こすために事前に必要なこと

- ・店が糖尿病患者や予備群が増加していることを知っている
- ・店が糖尿病患者や予防のための献立が必要と思う
- ・店が現在の外食が栄養的に好きくないことを知っている
- ・店が栄養成分表示の意義や表示方法を知っている

**強化因子：**起こった行動が継続されるために必要なこと

- ・健康づくり協力店がイラストマップで紹介される
- ・協力店になることが地域のステータスになる
- ・PRを行政が支援してくれる
- ・協力店のモニター制度がある
- ・表彰制度がある
- ・病院で協力店を紹介してくれる

**実現因子：**行動を起こす際に必要なこと

- ・栄養バランスのよいメニューを作ることができる
- ・糖尿病予防や改善のためのメニューを作ることができる
- ・店へ保健所の支援、指導がある
- ・栄養計算をしてくれるシステムがある
- ・協力店を希望する住民が増えた
- ・店が健康メニューや意義、健康問題等について学べる
- ・店同士の情報交換の研修の場がある
- ・店、保健所、保健センターの情報ネットワークがある

### 疫学診断

住民のQOLに影響を及ぼしている健康問題は？

(1)社会診断で出た困り事に関連のある健康問題は？

- ・肥満
- ・糖尿病
- ・高脂血症
- ・高血圧
- ・貧血
- ・歯の調子が悪い
- ・胃の調子が悪い

(2)その健康問題についての疫学データの確認

- ・増えている糖尿病
- ・慢性疾患の状況 住民検診の結果
- ・糖尿病の合併症の発生率 論文等の調査
- ・食事管理の必要性のある人の割合 住民アンケート等
- ・食中毒の発生状況 報告書等の調査
- ・高齢化

(3)複数の健康問題が関連する場合には最重要問題を決定

- ・糖尿病の増加を防ぐ

(\*資料2)

### 社会診断

地域の中でどう暮らしているか？ QOL

ターゲット：外食・中食を通じた健康づくり

(住民アンケートの結果より外食・中食の「困り事」)

- ・味付けが濃い
- ・揚げ物など油脂を使った料理が多い
- ・野菜の料理が少ない
- ・魚の料理が少ない
- ・定食を売っている店が少ない
- ・惣菜などパックされている量が多い
- ・栄養のバランスが悪い
- ・高齢者向けのメニューが少ない

誰もが(糖尿病が気になる人や高齢者も)近くの飲食店や弁当、惣菜店等で安心して食事することができる。

- 健康上
- 手頃な価格
- リラックスできる
- 対応がよい

(\*資料1)

### 環境診断

住民の健康問題に影響を及ぼしている環境因子は？

(1)疫学診断で出た健康問題に関連のある環境因子は？

- ・外食や市販惣菜、コンビニ弁当の利用が増加している
- ・各年齢層に必要な栄養量わかりやすく表示している
- ・身近な店で栄養成分表示をしている
- ・栄養成分表示をしている店が多い
- ・スーパー、コンビニも協力している
- ・表示方法の工夫で意識の向上をはかっている
- ・栄養成分の見方のパンフレットをおく
- ・障害者や高齢者が利用しやすいように配慮している
- ・単身世帯、高齢世帯、共働き世帯が多い
- ・有機野菜、低農薬等の表示を統一している

(2)当該の環境因子についての根拠

- ・共働き世帯の割合
- ・単身世帯の割合
- ・高齢者世帯の割合
- ・店の営業時間 など

(3)利用者の要望に対する店の実施可能性調査

(\*資料3)

厚生科学研究費補助金（健康科学研究事業）  
分担研究報告書

医療及び福祉との連携による保健サービス提供に関する研究  
栄養活動からみた地域保健・福祉活動の評価に関する研究  
分担研究 在宅療養者の食生活からみた評価  
分担研究者 押野 榮司 石川県南加賀保健所次長

研究要旨

特定疾患患者や寝たきり者の「在宅療養者食生活支援事業」の保健所栄養活動評価を、在宅療養者及びその介護者等のQOLの向上をめざした在宅療養者の食生活支援活動のあり方と市町村支援及び事業評価票を作成する。

A. 研究目的

地域保健法及び栄養改善法の改正に伴い、身近な栄養改善活動が市町村業務に移譲し、保健所においては広域的、専門的な栄養改善活動を実施することとなった。

保健所における栄養改善活動のうち、広域的、専門的栄養指導業務として在宅で療養している特定疾患患者等の食生活支援があげられる。

石川県における特定疾患患者は3,828人、うち潰瘍性大腸炎及びクローン病等の炎症性腸疾患患者は514人であり、多くは在宅で療養生活を送っている。

また、石川県内の市町村には、寝たきを余儀なくされる2,767人の療養者があり、市町村の栄養改善活動の課題となっている。

療養生活における食事は、患者の大きな楽しみであると同時に炎症性腸疾患患者等では、適切な食事療法を実施することにより、症状が軽減され、より快適な療養生活を送ることが可能となる。

石川県で実施している「難病患者在宅ケア推進事業」を通して、事業の評価とともに事業展開を活用し、市町村における寝たきり者等の食生活支援の体制づくり及びその評価を試みる。

B. 研究方法

昨年度の「新しい地域保健福祉における保健所栄養士の活動評価票 C在宅療養者食生活支援事業<sup>1)</sup>」に対する評価項目の検討を加えた。

- 1 療養者のQOLに視点をおいた評価は、ローレンスW. グリーンらのプリシード-プロシードモデル<sup>2)</sup>（以下「PPモデル」という。）を活用し、
- 2 事業を実施する者のQOLに視点をおいた評価は、PPモデルをモデファイし評価に活用した。

C. 研究結果

1 活動評価

栄養改善活動の評価票の作成にあたっては、事業実施の根拠、企画過程及び事業実施における連携、研修、ボランティア等の社会資源の活用並びに関係者の達成感を評価項目にした。

2 市町村支援評価

保健所における栄養改善活動には、自ら事業展開するとともに市町村への技術支援があり、住民ニーズや事業根拠を明確化や事業費やマンパワーなどの基盤整備や関係者の達成感を評価項目にした。

3 個別評価

在宅療養者及び介護者等のQOLをめざした視点でグリーンのPPモデルを活用し、教育目標、教育内容、サポーターに対する教育、環境整備、在宅療養者の健康状況及びQOLを評価項目にした。

D. 結論

保健所における栄養改善活動を評価するためには、対象者のQOLとともに事業実施者のQOLも重要な視点であると考えた。

しかし、評価項目は対象者の病態や介護者のQOLにより異なることが明らかになり、画一的な評価をすることが困難である。また、事業展開を通して実施者のQOLを項目に加えることも重要であると考えた。

参考文献

- 1) 田中久子ら、新しい地域保健福祉における栄養士の役割に関する厚生科学研究費補助事業 地域保健における保健婦等の活動に関する研究班報告書1998；247-274
- 2) ローレンスW. グリーンら、ヘルスプロモーション、1997、医学書院、東京

在宅療養者の食生活からみた地域保健・福祉活動の評価

(2) - 1 在宅療養者食生活支援事業 (活動評価)

保健所名 \_\_\_\_\_ 記入者 \_\_\_\_\_

評価項目		事前 得点	評価 得点	関わった者に○を記入し、○印に必要なに応じ人数を記入し、リーダーシップをとった者に◎を記入する。													
				住 民		保 健 所			市 町 村			関係団体・関係機関					
				療養者	介護者	上 司	保健婦	管理栄養士	他職種	管理栄養士	非常勤栄養士	上 司	他職種	固有名称で記入			
事業 実施 前に 必要 な こ と 企 画	計 画	① 新たな地域保健体制における保健所栄養改善業務に位置付けられている															
		② 保健所管内栄養改善計画に位置付けられている															
	実 態 把 握	③ 保健所が管内の在宅療養者の食生活の実態を把握している															
		企 画	④ 保健所において在宅療養者支援事業の必要性が協議されている														
	⑤ その協議にすべての関係者が参加している																
	⑥ 保健所において在宅療養者支援事業が行われている																
	⑦ 保健所内で在宅療養者支援のための学習会が行われている																
	⑧ 在宅療養者のケースカンファレンスに関係者が参加している																
	⑨ ケースカンファレンスにおいて食生活の観点から意見を述べることができた																
	運 営		⑩ 過去に関係者が在宅療養者の食生活指導の経験がある														
			⑪ 在宅療養者の食生活の課題(問題点)を明確にしている														
		⑫ 在宅療養者の支援計画(栄養アセスメント)を立てている															
		事業 実施 に 必要	⑬ 事業展開にあたって所内の関係者と十分な連携がとれている														
	⑭ 事業展開にあたって医療機関の医師から指示を受けている																
⑮ 事業展開にあたって医療機関の栄養士と連携をとっている																	
⑯ 事業展開にあたって福祉施設の栄養士と連携をとっている																	

※ 評価得点 出来ている場合は、2点 まあまの場合は、1点 出来ていない場合は0点(解決しなければならない課題)



評価項目			事前 得点	評価 得点	関わった者に○を記入し、○印に必要な応じ人数を記入し、リーダーシップをとった者に◎を記入する。													
					住 民		保 健 所				市 町 村				関係団体・関係機関			
					療養者	介護者	上 司	保健婦	管理栄養士	他職種	管理栄養士	非常勤栄養士	上 司	他職種	固有名詞で記入			
事業実施に必要なこと	指 導 評 価	㊦ 食生活指導において療養者が理解できるよう工夫をしている																
		㊦ 食生活指導で療養者が満足されている																
		㊦ 食生活指導が介護者等に実践できるよう工夫している																
		㊦ 食生活指導で介護者等が満足されている																
		21 食生活指導で療養者の課題が解決された																
	実 施	社 会 資 源 の 活 用 体 系 化	22 在宅療養者食生活支援事業で在宅栄養士等と協働できた															
			23 保健所の在宅療養者食生活支援事業で食生活改善推進員と協働できた															
			24 保健所の在宅療養者食生活支援事業でヘルパーと協働できた															
	事業が終わって	支 援 等	26 市町村が実施した当該事業に保健所で活用した社会資源が利用された															
			27 市町村が実施した在宅療養者食生活指導事業に保健所が実施した体系が活用された															
28 管内すべての市町村において在宅療養者食生活指導事業が実施されている																		
29 在宅療養者食生活指導事業の実施に市町村格差が生じていない																		
30 市町村格差の是正のための取り組みをした																		
評 価		31 市町村職員を対象に在宅療養者の食生活をテーマにした研修を実施した																
		32 在宅療養者食生活支援事業を地域活動として取組んでよかった																
		33 在宅療養者食生活支援事業が在宅療養者のQOLの向上になった																
		34 保健所として在宅療養者に対する栄養指導技法が確立できた																
		35 保健所として在宅療養者食生活支援事業を展開して達成感があった																

(2) - 2 在宅療養者食生活支援事業（市町村支援評価）

評価項目		事前 得点	評価 得点	関わった者に○を記入し、○印に必要なに応じ人数を記入し、リーダーシップをとった者に◎を記入する。											
				住 民		保 健 所			市 町 村			関係団体・関係機関			
				療養者	介護者	上 司	保健婦	管理栄養士	他職種	管理栄養士	非常勤栄養士	上 司	他職種	固有名詞で記入	
地域 課題	51保健所が在宅療養者食生活指導事業を市町村栄養改善活動の課題にした														
	52保健所内で市町村ねたきり者等在宅療養者食生活指導の必要性について協議された														
	53その会議に保健所職員が参画した														
計 画	54市町村老人保健福祉計画に位置付けられている														
	55市町村栄養改善計画に位置付けられている														
市町村	56市町村が在宅療養者食生活指導事業を必要と考えている														
	57市町村に対して在宅療養者食生活指導事業の必要性を具体的に説明した														
	58市町村の関係者が在宅療養者食生活指導事業の必要性を理解している														
	59市町村で在宅療養者食生活指導事業の必要性について協議されている														
	60市町村に在宅療養者食生活指導事業を実施するためのマンパワーが確保されている														
	61市町村に在宅療養者食生活指導事業の事業費が確保されている														
支 援	62市町村が当該事業を企画するにあたって保健所職員が参画した														
	63市町村栄養士が在宅療養者食生活指導事業を実施している														
	64保健所が市町村の実施する事業内容を把握している														
	65市町村が在宅療養者食生活指導事業の事業評価をしている														
	66保健所が市町村の依頼に応じて技術支援をした														

(2) - 3 在宅療養者食生活支援事業 (個別評価)

評価項目		事前 得点	評価 得点	関わった者に○を記入し、○印に必要な応じ人数を記入し、リーダーシップをとった者に◎を記入する。																		
				住 民		保 健 所			市 町 村			関係団体・関係機関										
				療養者	介護者	上 司	保健婦	管理栄養士	他職種	管理栄養士	非常勤栄養士	上 司	他職種	固有名称で記入								
目 標	① 療養者の目標が明確になっている																					
教 育 評 価	② 療養者が元気になりたいと思っている(動機づけができた)																					
	③ 自助具を使っても自分で食べたいと思っている(動機づけができた)																					
	④ 食べると元気になることを理解させることができた																					
	⑤ 病気と食事の関係を理解させることができた																					
	⑥ 上手に食べることができるようになった																					
支 援 評 価	⑦ 介護者が療養者の病状にあった食事が調理できるようになった																					
	⑧ ヘルパーやボランティアが病状にあった食事が調理できるようになった																					
	⑨ 食べなくても食べたいものを伝えられる手段ができた																					
	⑩ 宅配サービスの情報が入手できるようになった																					
	⑪ 自助用具の情報が入手できるようになった																					
環 境 評 価	⑫ 食卓と寝室との移動が可能になった																					
健 康 評 価	⑬ 食べたいものを伝えている																					
	⑭ 自分で嚙んで食べられる(嚙める、飲み込める、経管等)																					
	⑮ 食欲がある																					
	⑯ 元気がある																					
QOL 評 価	⑰ 可能なかぎり自分で食べている(自助具を使って)																					
	⑱ 家族の手を少々煩わせても家族といっしょに食べている																					
	⑲ 食べ慣れたものを食べている																					
	⑳ 家族や社会の支援を受けても家族と食卓をともにしている																					

# 在宅療養者の食生活からみた地域保健・福祉活動の評価

【本人や家族等の知識・態度・信念】

在宅療養者の設定：脳梗塞要介護度3程度

## 【ヘルスプロモーション】

- 栄養活動
  - ・訪問栄養指導事業が実施されている。
  - ・介護者支援栄養指導事業が実施されている。
- 栄養施策
  - ・新たな地域保健活動に位置付けられている。
  - ・事業の実施にあたって所内の医師、保健婦、作業療法士等との連携が図られている。
  - ・在宅療養者の食生活の実態を把握されている
  - ・保健所と市町村及び主治医との連携が図られている。
  - ・市町村栄養士が配置されている。
  - ・福祉との連携が図られている。
  - ・保健所、市町村、医療機関等それぞれの役割により、療養者・介護者のニーズが満たされている。
  - ・行政効果とともに従事者も満足されている。

- ・家族に手を煩わせても食べたい物を食べたいと思う。
- ・介護を受けても家族と食事をしたいと思う。
- ・元気になると思う
- ・食べると元気になることを知っている。
- ・病気と食事の関係を知っている。
- ・自助用具を使っても自分で食べたいと思う。
- ・上手に食べる方法を知っている。
- ・家族や介護者が療養者の望みを知っている。

## 【本人や家族に対する支援】

- ・家族もいっしょに食事して共に楽しめる。
- ・こぼしても怒られない
- ・家族と一緒に食べることを喜んでくれる。
- ・他の療養者が手紙で励ましてくれる。
- ・孫が手紙や電話を時々くれる。

## 【本人の行動や環境に影響】

- ・ヘルパーやボランティアに調理してもらえる
- ・相性の合うヘルパーがきてくれる。
- ・家族やヘルパーが療養者の実状に応じた食事が調理できる。
- ・喋れなくても食べたい物を伝えられる手段がある。
- ・宅配サービスについての情報が入手できる。
- ・自助用具の情報が入手できる。
- ・（自助用具を使って）こぼさずに食べられる

## 【（食）行動に関して】

- ・家族といっしょに食卓で食べる。
- ・食べたいものを家族等に伝える。
- ・（自助具を使って）自分で食べる。
- ・楽しく会話をしながら食べる。

## 【環境因子に関して】

- ・家族と同じ高さの食卓で食べる。
- ・食卓と寝室との移動が可能である。
- ・宅配サービスが整っている。（形態、病者用一人分など）
- ・自分にあつたいろいろな自助用具が入手できる。
- ・療養者と家族・介護者の人間関係が良い。

- QOLとは：
- (1) 生命の質（健康増進等）
  - (2) 生活の質（日常生活動作）
  - (3) 人生の質（人生の価値観）

自立とは：自己選択と自己決定により自分らしい生き方をする。

自分のやりたいことをするために、自分のできないことを援助の手段として使う。

## 【健康に関して】

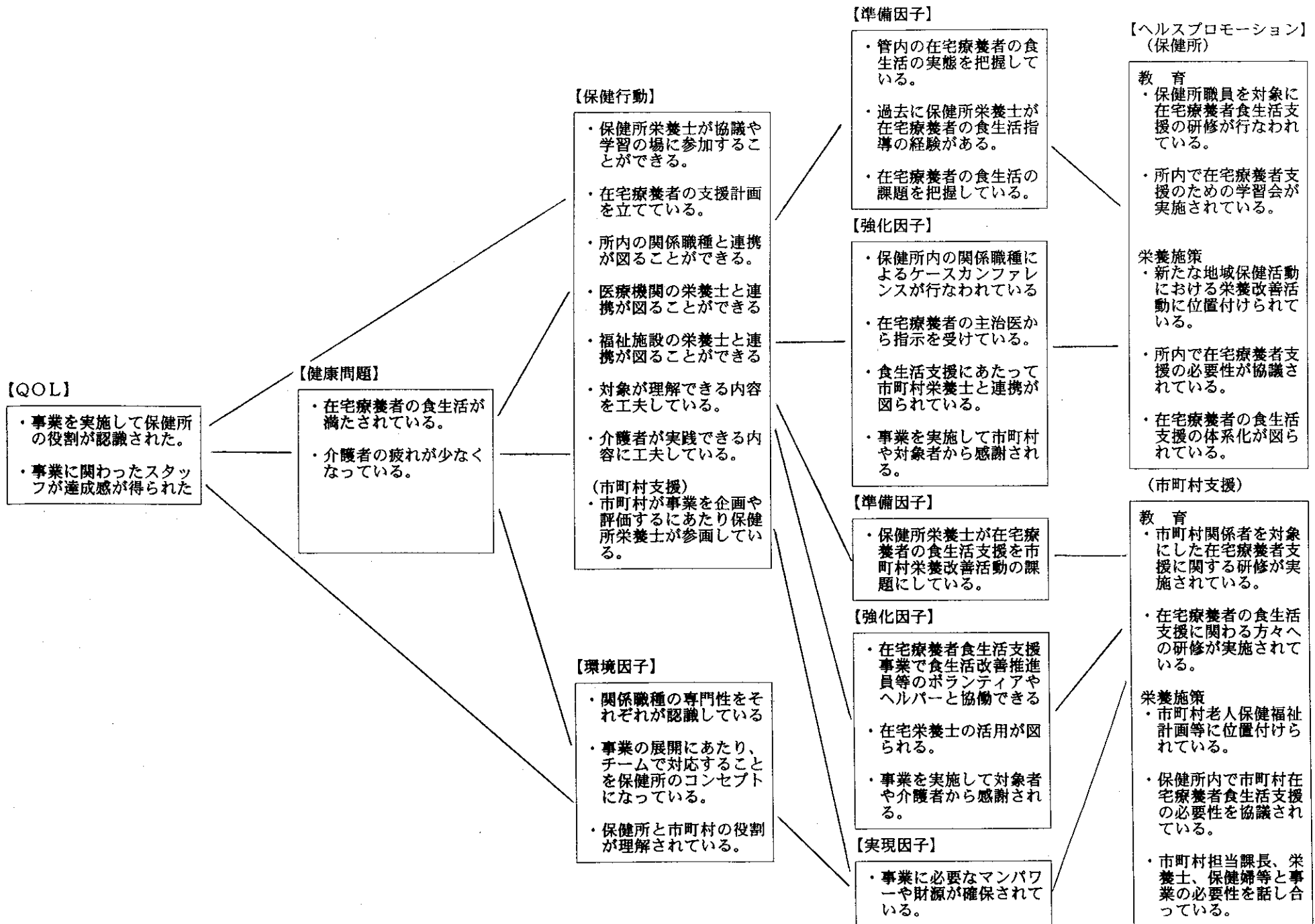
- 要介護度、ADL
  - ・食べたいものが伝えられる。（言語障害があっても）
  - ・自分で食べられる。（自助具を使って）
  - ・自分で噛んで食べられる。（噛める、飲み込める、経管等）
- 主観的健康度
  - ・元気である。
  - ・食欲がある。

## 【QOL】

- ・可能な限り自分で食べられる
- ・家族の手を少々煩わせても家族といっしょに食べられる。
- ・食べ慣れた物が食べられる。
- ・家族や社会の支援を受けても家族と食卓を共にできる。

ソーシャルサポートの必要性

在宅療養の推進



厚生科学研究費補助金（健康科学研究事業）  
分担研究報告書

医療及び福祉との連携による保健サービス提供に関する研究  
栄養活動からみた地域保健・福祉活動の評価に関する研究  
分担研究 保健・医療・福祉のための連携活動評価について  
～ハイリスク者支援の場合～  
分担研究者 木村 豊子 宮城県塩釜保健所 上席技術主幹兼地域保健課長

**研究要旨**

小規模事業所において健康上の問題を抱えるハイリスク者に対し十分な栄養・健康教育をうける機会が与えられない場合、管内の事業所等との連携により、地域保健の場において健康づくりの推進をはかる仕組みをつくることは重要である。当保健所では夜間の健康教育のコースを開催している。この事業の実現のためには事業所をはじめ医師会、地域産業保健センター、市町村等との連携を図ることが重要であることから、関係機関との連携、協力体制等の基盤整備状況のレベルに応じた評価ができるよう「ハイリスク者支援事業」の評価票を作成した。就業者のライフスタイルや健康状態等に対応した健康管理体制の整備や他の事業所全体の波及効果状況等も評価できる。

**A. 研究目的**

新たな地域保健体制において、保健所の専門的・技術的・広域的な地域栄養改善活動の管内の先導的事業として実施している保健所の健康増進事業の評価方法を検討すると共に、保健所がもつ企画調整機能や専門性を生かして市町村や関係機関の有機的連携によって住民に有効な事業展開のための評価の視点、枠組みを検討する。

**B. 研究方法**

地域住民の健康確保・QOLの向上のための健康増進事業の企画から実施・評価までを各段階において、①関係機関の関わりと役割、②関係機関の地域栄養活動のネットワーク、③地域栄養活動における保健所の企画調整の役割と機能、④関係機関の有機的連携の強化、⑤対象者の実践行動の変化、自主活動・住民参加の拡大、⑥市町村保健事業との連携、の視点で検討し、評価票（案）を検討した。

**C. 研究結果と考察**

1) 評価票作成の背景

宮城県においては、平成3年に黒川保健所（現在 塩釜保健所黒川支所）の移転新築に伴い、新たに保健所機能に健康増進機能が整備され、一次予防を重視した健康づくり・栄養指導業務推進の基盤整備が図られた。このことによって、健康増進事業をとおして地域（市町村）保健栄養活動の先導と事業充実強化を図ってきた。

市町村栄養士の設置は県内の市町村（70市町村）に100%設置され、さらに栄養士の複数配置市町村（平成10年4月48.8%）も増加してきており、市町村におけるマンパワーの充実強化が図られ、生活者主体の地域栄養活動の推進体制が整備されてきている。

地域保健栄養活動を住民の健康とQOLの向上をめざし量的・質的に充実して展開・推進するために、保健所は保健所の機能（ハード面・ソフト面・マンパワー・企画調整）を

生かした事業の推進とそのノウハウを市町村事業に反映させ、さらに地域の関係機関の連携・調整によってより有効な活動と基盤整備を推進することが重要であり、そのためには事業評価をする必要があり評価票（案）を検討した。

2) 検討結果と考察

①対象者への総合的アプローチ

地域住民の健康生活の確保を支援する関係機関が、事業の目指すべき目的・目標を共有することによって、有機的に連携し対象者の健康生活習慣の支援が強化する。

②関係機関の役割と連携強化

健康増進事業に関わる関係機関の役割・組織が明確となり、それぞれの機関が効率的・効果的に機能し活動が展開される。

③保健所の企画調整機能の重要性

保健所の企画調整機能が有効に機能することによって、地域の関係機関の役割が十分発揮され、ネットワークが構築され、地域保健栄養サービスの充実強化が図られる。

④健康増進事業の企画から実施・評価までの共有

健康増進事業の企画から実施・評価までの各段階において、事業に取り組む関係機関や関係者相互の理解と役割認識を深め、事業実施における役割を明確にし、連携・共同体制が整備され、事業の経過評価・実施評価・目的達成・経年評価をすることによって、対象の目指すべき目的へより有効な支援が図られる。

⑤住民参加の拡大

住民の健康増進意識は高いものの、継続的に個人個人のライフスタイルにあった実践者は少ない。この事業においては、対象者の個人の運動処方・栄養処方の提示と栄養・保健・生活指導を実施している。対象者の個人のオーダーによる実践体験が日常行動として生活や市町村に対して波及効果として期待される。

日常生活場面における実践の効果を評価す

ることにより、一次予防の重要性と健康づくり機運の高まりがより具体的に地域へ波及することが期待される。

⑥健康づくり環境整備への期待

一次予防の重要性は、個々人の実践と定着を期待するところが大きいですが、関係機関（職場・地域等）の健康づくり施策の強化充実と環境の整備推進が図られる。

⑦マンパワーの確保・質の向上

本事業の評価票は、関係職種の資質向上と役割認識の確認、人員確保上からも有用であり、市町村栄養士活動支援と充実強化を図るためにも有効である。

#### D. 結論

地域保健法の全面施行・栄養改善法の改正によって、これからの地域栄養活動は住民や地域主体の立場に立って、保健所と市町村がそれぞれの役割を果たしながら有効でかつ重層的な活動の展開をすることが重要になると思われる。本研究においては、健康増進事業の強化を、住民の立場から見たときに関係機関の有効連携をするために、保健所が果たす役割とその重要性について明確にし、その機能が十分発揮されることによって、有効な事業展開が推進されることが明らかになると思われる。

保健所が有する専門的・技術的機能に、さらに企画調整機能によって関係機関の連携が強化されることが明確になった。また、この評価表は他の地域栄養活動事業への応用もできる内容であると思われる。

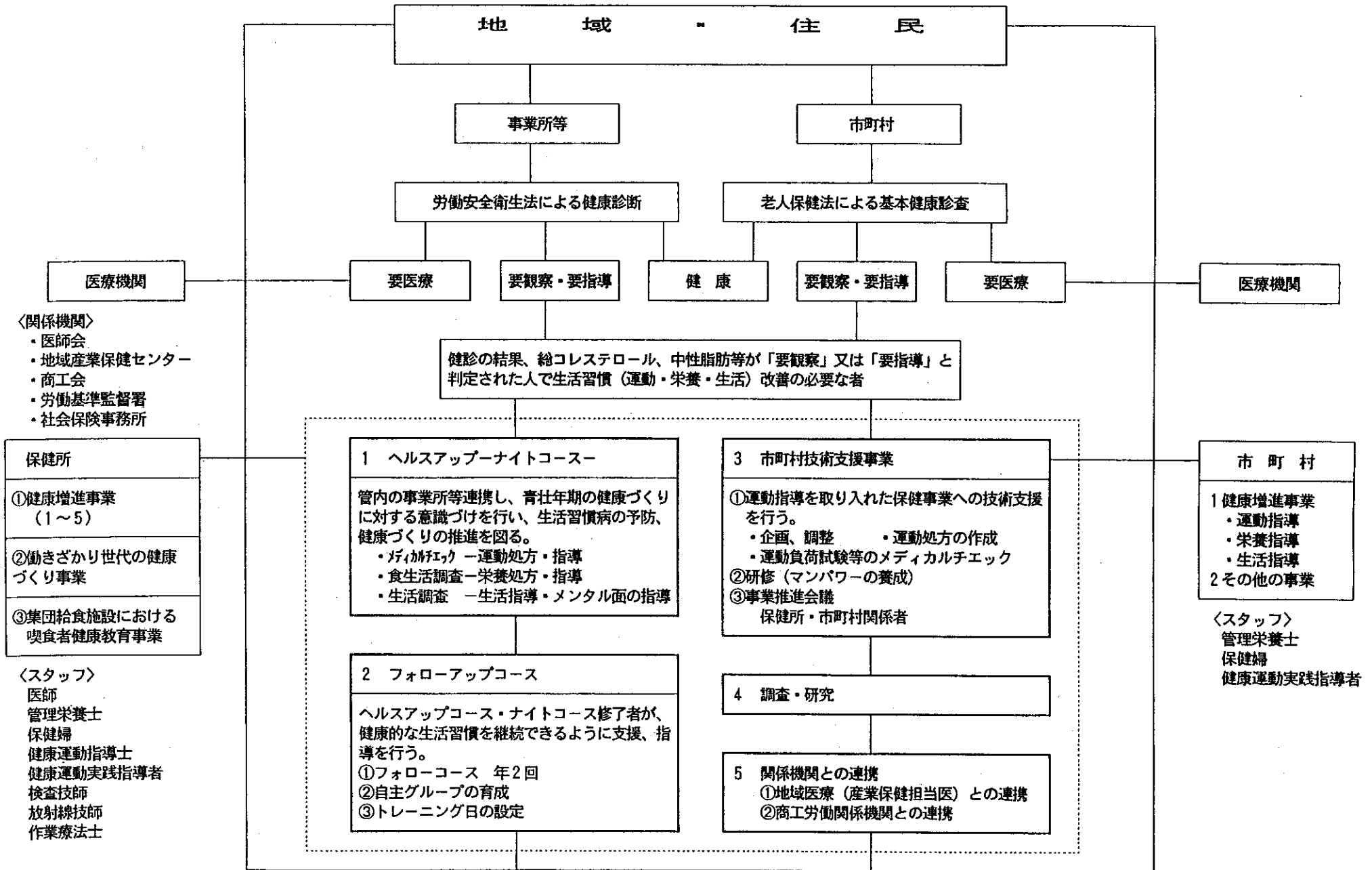
今後、健康増進事業を保健所事業として取り組んでいく場合、直接的に事業を展開する役割と共に、その事業をとおして地域の関係機関・関係職種が地域の特性や課題に応じた連携のあり方やネットワークを構築するためにも重要な取り組みである思料される。

高齢社会においては、介護保険制度対象者を増やさない地域保健栄養活動として一次予防を重視した有効な事業とその評価法・評価項目・評価票の活用について検討していく必要がある。

#### 研究協力者

後藤正子、松本紀子、秋山佳子（塩釜保健所）

33





保健・医療・福祉の連携の評価表  
～ハイリスク者支援の場合～

年 月 日  
保健所  
記入者

区分	評価項目	評価区分	評価数値 (1~0)	関係機関・関係者 *リーダーシップをとった人◎、関係者は○(○の中に人)													
				対象		保健所			市町村		医師会	地域産業 保健センター	商工会	労働基準 監督署 事務所	関係機関	関係団体	
				当事者	代表	保健指導員	他職種	上司	その他	保健指導員 保健士							その他
I 事業 実施 にあ たっ て	(1)小規模事業所(好事業)の数 や従業員数(職)を把握してい ますか	2 把握している 1 十分に把握していない 0 まったく把握していない															
	(2)事業所の特性・勤務態勢・労 働内容(職)等を把握してい ますか	2 全部把握している 1 一部把握している 0 まったく把握していない															
	(3)事業所の健康管理体制につい て把握しましたか	2 把握した 1 あまり把握していない 0 状況がつかめない															
	(4)事業所の安全衛生健康管理者 から健康課題についてヒヤリ ングしましたか	2 ヒヤリングして課題を明確にした 1 ヒヤリングしたが課題は明確になっていない 0 ヒヤリングはできなかった															
	(5)事業所の健康づくりと食生活 に関する実態調査を実施しま したか	2 実施した 1 これから実施する予定である 0 実施していない(予定がない)															
	(6)事業所は健康と食生活の面か ら従業員の健康管理の QOL について考えていますか	2 健康管理の面から QOL を考えている 1 あまり考えていない 0 考える余裕はない															
	(7)地域保健医療計画に位置づけ られていますか	2 計画に入っている 1 計画に入れる必要がある 0 計画に入っていない															
	(8)事業所は健康管理の環境整備 の必要性を考えていますか	2 積極的に考えている 1 検討課題になっている 0 まったく考えていない															
II 関係 機関 との 連携	(1)事業所へ事業の目的を説明し ましたか	2 事業の趣旨が理解され対象者の参加がある 1 理解はしたが対象者の参加はまだない 0 まだ十分理解されていない															
	(2)保健所が対象者へ事業の目的 を説明しましたか	2 直接説明した 1 説明する機会をつくってもらった 0 まったく説明しなかった															
	(3)医師会の支援はありますか	2 医師会の産業保健担当医師と協議した 1 医師会に説明する必要がある 0 まだ協力は得られない															
	(4)地域産業保健センターとの連 携はありますか	2 事業の趣旨が理解され協力体制はとれること になった 1 事業における役割と連携について話し合う必 要がある 0 まだ連携はとれない															
	(5)労働基準監督署・社会保険事 務所と話し合いましたか	2 事業の趣旨を理解した 1 話し合っていく必要がある 0 まだ話し合うところへいかない															
	(6)市町村保健福祉課との連携は とれましたか	2 保健事業への位置づけと協力体制ができた 1 今後協力していくことになった 0 まだ事業の趣旨が理解されない															

区分	評価項目	評価区分	評価数値 (0~2)	関係機関・関係者 *リーダーシップをとった人◎, 関係者は○(○の中に人)															
				対象		保健所				市町村		医師会	地域産業 保健センタ-	商工会	労働基準 ・安全衛生 センター	関係機関	関係団体		
				当事者	代表	栄養指導員	他職種	上司	その他	管理栄養士	その他								
	(7)市町村商工会(商工会議所)と話し合いましたか	2...事業の趣旨は理解され協力体制ができた 1...今後十分な話し合いが必要 0...まだ話し合っていない																	
	(8)関係機関で協議会(打ち合わせ)を開催しましたか	2...関係機関の協議会を開催し協力体制(ネットワーク)と連携強化を図った 1...関係者の理解はあまり得られなかった 0...まだ開催できない																	
Ⅲ 事業 の 企 画	(1)目的, 目標, 方針を調査結果を活かして決めていますか	2...明確に樹立した 1...明確にならないところがある 0...まだ不明瞭なところがある																	
	(2)事業実施の目的, 内容等を対象(事お行書, 対象者)へ周知しましたか	2...十分周知し, 理解された 1...少し理解されない点がある 0...理解に時間を要する																	
	(3)事業の実施体制(マンパワー, 予算, 施設等)について整備されましたか	2...ほぼ整備された 1...一部不足の点がある 0...まだ整備されない																	
	(4)関係機関の連携, 協力体制(医師会, 商工会, 市町村等)が整備されましたか	2...連携, 協力体制が整った 1...一部の機関からまだ協力が得られない 0...まったく整っていない																	
	(5)健康教育, 栄養教育のプログラムを策定しましたか	2...事業目的に応じた教育プログラムを検討した 1...スタッフ間の共有に時間が必要である 0...スタッフそれぞれで計画している																	
	(6)事業推進会議(協議会等)を開催しましたか	2...関係機関と打ち合わせ会議を開催した 1...一部の機関で話し合った 0...話し合う時間はとれなかった																	
Ⅳ 事業 の 実 施 ・ 評 価	(1)事業の趣旨が対象に理解されましたか	2...理解された 1...理解されない部分がある 0...理解されない																	
	(2)メディカルチェックに基づいて運動処方を出し, 指導を実施していますか	2...運動処方に基づく指導をしている 1...運動処方は今後検討する 0...運動処方を出していない																	
	(3)食生活診断による栄養指導を実施していますか	2...実施している 1...食生活診断をする必要がある 0...個別の栄養指導はしていない																	
	(4)生活習慣調査による生活指導を実施していますか	2...実施している 1...生活習慣を詳しく把握していない 0...個別の生活指導はしていない																	
	(5)スタッフの連携, 関係機関の連携はとれていますか	2...連携がよくとれた 1...連携がとりにくいところがあった 0...あまりとれなかった																	
	(6)事業は計画どおり進行了ましたか	2...計画どおり進行了 1...一部に検討の余地あり 0...計画変更をしながら実施した																	



事業の経年総合評価

記録者職氏名  
(記録：平成 年 月 日)

区 分	評 価					経年評価			
	十分である 1	と 計 分 が あ ら う 2	い ま ま の ま ま 3	ど こ か の ま ま 4	そ の 他 5	一 年 次	二 年 次	三 年 次	総 合 評 価
1 参加者の意識の変化はあったか	1	2	3	4	5				
2 参加者の態度・行動の変化はあったか	1	2	3	4	5				
3 目標達成と内容はどうか (提供側から)	1	2	3	4	5				
・講師は適切だったか	1	2	3	4	5				
・方法は適切だったか	1	2	3	4	5				
・資料内容は十分だったか	1	2	3	4	5				
・時間は十分だったか	1	2	3	4	5				
・その他 ( )	1	2	3	4	5				
4 参加者全体の意見はどうか	1	2	3	4	5				
5 対象者の目標達成度はどうか (当事者側から)	1	2	3	4	5				
・健康・栄養意識の変化はあったか	1	2	3	4	5				
・健康行動の実践を行っている人はどうか	1	2	3	4	5				
・教室参加の満足度はどうか	1	2	3	4	5				
・次の目標設定はできたか	1	2	3	4	5				
6 スタッフの数・役割はどうか	1	2	3	4	5				
・栄養指導員の必要数は対応できたか	1	2	3	4	5				
・在宅栄養士の必要数は対応できたか	1	2	3	4	5				
・その他 (スタッフ) はどうか	1	2	3	4	5				
7 スタッフの連携 (チームワーク) はとれたか	1	2	3	4	5				
8 事業全体の総合評価はどうか (提供側から)	1	2	3	4	5				
・プログラムの内容はどうか	1	2	3	4	5				
・時間数・期間はどうか	1	2	3	4	5				
・媒体はどうか	1	2	3	4	5				
・方法はどうか	1	2	3	4	5				
・参加人数はどうか (参加人数 人)	1	2	3	4	5				
9 地域への波及効果はみえるか	1	2	3	4	5				
10 次年度計画への反映したか	1	2	3	4	5				
・事業拡大 (内容・予算) ができるようになったか	1	2	3	4	5				
・マンパワーの確保ができたか (増員)	1	2	3	4	5				
・施設設備に整備ができるようになったか	1	2	3	4	5				
11 関係者へのフィードバックについて	1	2	3	4	5				
12 所内の事業評価はどうか	1	2	3	4	5				
13 関係機関の事業評価はどうか	1	2	3	4	5				