Ⅲ－産業保健との連携の活動評価―2の評価概要

評価項目		2　実施中	1　検討中	0　未実施
食事の提供状況	主食の量（大盛り、小盛りなど）が選べるようになっていますか	・労働や、体調、性、年齢に応じたて料理が選べるようになっている。 ・いつも要望を聞き対応している ・選べるようにカウンターがある	・要望があったときは対応する ・具体的に検討し実施の目途ある。 ・実現に向けて検討チームを立ち上げて検討中	・数年前から検討中で、特にこのことに対しての活動はしていない。 ・考えていない ・関心がない
	主食の種類が選べるようになっていますか			
	複数の主菜（肉や魚、卵などたんぱく質を多く含む食材の料理）が選べるようになっていますか			
	複数の副菜（野菜が主材料の料理）が選べるようになっていますか			
	定食として複数セットされ、ヘルシーメニュー等エネルギー量が選べるようになっていますか	いろいろなタイプの定食がある。 （例えば、油を用いた料理とさっぱりした料理、主材料が魚と肉等）		
	手頃な価格で、ヘルシーメニューが選べるようになっていますか	ヘルシーメニューが高価格になっていない。 市販の弁当等より価格が同じかそれより低い。		
	献立や料理に栄養成分が表示されていますか	常時表示されている。		
	健康や食生活についての学習ができるようになっていますか	年間計画で企画している。		
	適温給食が実施されていますか	保温食器等の設備が整っている。 温かいものかは温かく、冷たいものは冷たい状態で盛り付けられ、すぐに食べられる。		
	料理数に見合った食器が用意されていますか	・ご飯茶碗の大小や、主菜を盛り付ける食器が複数用意され、選べるようになっている		
	食事時間は十分確保されていますか	・労働が癒される時間なので快適に過ごせる環境が整っている。		
	快適な食堂が確保されていますか			
	地域の産物を積極的に使用していますか	地域産物の美味しさを喫食に伝えている。 地域生産者に貢献している。		

評価項目		2　実施中	1　検討中	0　未実施
健康・栄養・給食の認識	働く意欲がわいてくる給食についての問題を検討していますか	・定例的に開催されている会議や委員会等で計画的に検討されている。 ・問題解決に向けて検討している。 ・チームで検討している。 ・社員の要望を常に聞ける体制が整っている	・要望があったときは対応する ・具体的に検討し実施の目途ある。 ・実現に向けて検討チームを立ち上げて検討中	・数年前から検討中で、特にこのことに対しての活動はしていない。 ・考えていない ・関心がない
	労働に見合った食事量の提供についての問題を検討していますか			
	社員食堂の食事が生活習慣病対策に重要であることを認識してますか			
	給食委員会で社員の生活習慣病の問題を検討していますか			
	生活習慣病の対策を目的とした会議等を開催していますか			
	健康診断の結果に基づいた指導を個別に受けられるようになっていますか			
	生活習慣病予防のための食事について学習できるようになっていますか			
	生活習慣病予防のための運動について学習できるようになっていますか			
実現にむけての対策	選べる給食をつくる充分な人員はいますか			
	給食担当部所に栄養士はいますか			
	選べる給食の提供に財政的な援助はありますか			
	栄養表示をするための専門職の支援はありますか			
	健康・栄養教育の年間計画はありますか			
	選べる給食を望む社員がどの位いるか把握していますか			
	選べる給食がおいしいと喜んでいる社員がどの位いるか把握していますか			
	選べる給食にした効果（喫食率、肥満者減など）を評価しています			

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
栄養活動から見た地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究
分担研究　民間との連携の活動評価について

分担研究者　高松まり子　東京都板橋区保健所

研究要旨
「健康づくり協力店事業」は“食”環境へのアプローチとして外食産業等との連携によりヘルシーメニューを提供する等利用者へ食物を通して直接的にアクセスすることのみならず、栄養成分表示をはじめ地域への栄養情報の発信拠点となるなど、ふだん保健所が接する機会が少ない対象へ広く働きかけることが期待される。また、生活習慣病対策としても優先度の高い事業で円滑な推進が急務である。そこで、すでに本事業を実施している保健所の事例について評価票を用いて活動評価を試みた結果、評価項目の有効性を確認することができた。その結果、３つの側面の評価項目が各々事業開始期、事業普及期、事業拡大期の３つに分類され、各時期における事業のポイントが抽出された。

研究協力者　吉見千代子 板橋区保健所・和田アツ子 板橋区志村健康福祉センター・倉茂光子 品川区保健所・小林陽子 世田谷区保健所

A．研究目的

健康づくり協力店事業はその取り組み段階や地域実情に応じて、飲食店・利用者・関係機関・関係部署等と適切な連携をとりながら進めていくことが必要である。実施形態は地域性を生かして、プロセス等において多様な展開の可能性がある。

そこで、すでに実施している保健所の実施状況を通して、地域性や事業の取り組み状況に応じた「栄養活動評価票」の妥当性を検証し修正を加えると共に、事業展開のポイントを抽出することを試みる。

B．研究方法

本事業を実施している全国の保健所の中から調査に協力が得られる７ヵ所を対象に、作成した評価票[1]への記入及び、評価票を付けた感想・コメントと、事業の今後の課題について実態・アンケート調査を行い、その結果に基づき評価票修正のための検討を行った。

C．研究結果

(1) 調査の結果、これまでに事業を実施している保健所の取り組みから、①どこの保健所でもよく実施できている項目、②保健所によって取り組みにばらつきがある項目、③どこもあまり実施できていない項目の３つの分類に項目を整理した（表Ⅰ）。

この３分類が（A）事業開始期、（B）事

業普及期、(C) 事業拡大期の各取り組み段階に必要なチェック項目に対応すると考えられる。しかし、実施できているところが多い項目は優先度が高い事項であると共に、取り組みやすい項目とも考えられる。また、実施できていない項目は、実施者の重要性の認識によるところもあると共に、取り組み難い項目ということも考えられる。取り組み方には多様な入り口が考えられるので、この調査の結果を評価票では「参考段階」として生かして表記し、それに基づきチェック項目の並びを整理することとした。

(2)「関わった者」を記入する横軸は、記入するのが大変であるという感想もあったが、各事業項目を実施する際に、どのような職種・部署・機関・団体等と話し合いや連携をしながら進めていく必要があるのかについて、地域性や実施主体によって多少の違いはあるものの多岐に渡っての連携が行われており、このことからも、事業評価において横軸の重要性を確認することができた（表2)。

(3)「かかった時間」についてはほとんど記入されておらず、意識的に記録を付けていないと後からの記入は難しいという結果であったが、事業の進捗状況を経年的に見ていく時には意義があると考える。

(4) すでに実施している保健所に「栄養活動評価票」を実際に記入してもらった結果から、実施段階に対応した事業項目の整理を加え評価票の修正を行った（表3)

(5) 評価票をつけた感想からは、実施すべき項目に気づいた、年度の実施計画に生かすことができるなど記入することのメリットを得ることができた。

事業の問題点としては、どの保健所も人的、金銭的、時間的に制約がありきめ細かな対応やフォローがが難しいとしているが、課題として関係機関や関係団体との話し合いや働きかけを重視したり制度の定着やメンテナンスの取り組みを強化していくことを上げているところが多かった（表4)。

D. 考察

事業の推進にあたっては、地域の環境や習慣、外食産業の状況等によって実施項目の優先度や実現可能性を検討し、多様な取り組み方法での展開が考えられる。連携の対象は地域の個性を生かし飲食店組合、食品衛生団体、商店街連合会、消費者団体、健康自主活動グループ、関連部署等、多様に考えられるこれまで飲食店等の外食産業と保健所の関わりは、

主として衛生面を軸としていたが、そのすでに構築されているネットワークを生かして、さらに「健康づくり」という軸を加え、さまざまな地域の活動として発展の可能性がある。

今回、全国の保健所で実際に事業に取り組んでいる事例から評価票への記入協力を得ることができ、その結果や意見を基に事業の特徴を生かし共通性、地域性、事業展開のポイントの整理を主な視点としてより実践的な評価票を目指して修正に取り組んできた。この事業の有効性の評価としては、ＱＯＬとして設定した「誰もが近くの飲食店や弁当・惣菜店等で安心して食事をすることができる」の実現に向けて外食産業関係者・利用者等の健康に関する意識や健康行動の変化、そして具体的な外食の変化にあります。これからの事業の展開を通してこれらの検証にさらに努めていきたい。

E　研究発表

1.　論文等発表

高松まり子（分担研究）：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究.平成 10 年度健康科学総合研究事業報告書.15-23,1999

2．学会発表

田中久子、高松まり子、他：プレシード・プロシードモデルを用いた地域栄養活動の評価票の検討（第１報～第３報）第 58 回日本公衆衛生学会（大分市）：Vol46.215-216,1999

高松まり子、他：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価について-第３報民間との連携の活動評価-第４６回日本栄養改善学会（郡山市）：190,19999

F　引用文献等

1)　高松まり子（分担研究）：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究.平成 10 年度健康科学総合研究事業報告書.19-21,1999

（表Ⅰ）

事業の特徴を生かした段階別評価項目分類［試作］

A　事業開始期

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
目的目標	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
組織	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
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
システム	実施システムや方法は明確になっているか
	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
マニュアル	事業マニュアルが作成されているか
予算人材	予算措置がされているか
	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・栄養教育	
飲食店関連	店に対して栄養・健康教育を行っているか
	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を行っているか
Ⅲ事業維持推進体制の育成・構築	
実態把握	店の意向や要望を適時把握しているか
	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
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広報や新聞などのﾒﾃﾞｨｱ、業界紙、ﾐﾆｺﾐ紙などを利用しているか
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
	店に対するﾒﾆｭｰｱﾄﾞﾊﾞｲｽは行ったか
	店の自主的な取り組みを支援できたか
	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
	マニュアルに沿って実施できているか
実施後の変化・効	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は増えたか

B　事業普及期

Ⅰ栄養政策	
協議会等	健康づくりｸﾞﾙｰﾌﾟ、食生活改善推進員、自主ｸﾞﾙｰﾌﾟなどと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、メデイア関係者等との協議の場は設定されているか
目的目標	周期設定をしているか
組織	スタッフの数、役割は適当か
	スタッフ会議を随時行っているか
システム	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
予算人材	予算額は適当か
Ⅱ健康・栄養教育	
利用者関連	栄養成分表示の見方、活用の仕方等について栄養・健康教育を行っているか
	健康づくりｸﾞﾙｰﾌﾟ、食生活改善推進員、自主ｸﾞﾙｰﾌﾟなどに普及啓発活動を行っているか
Ⅲ事業維持推進体制の育成・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）
	外食に対する住民（高齢者や障害者など）の要望を把握しているか
	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に関係する多くの人と検討しているか
周知	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
実施支援	業種によって取り組みやすい内容で展開できたか
実施後の変化・効	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
	実施店の数は増えたか
	協力店の実施を希望する住民の数は増えたか

C 事業拡大期

Ⅰ栄養政策	
研修	スタッフ研修を行っているか
Ⅱ健康・栄養教育	
飲食店関連	飲食店組合などに栄養・健康教育を行っているか
	店や飲食店組合などに対する栄養・健康教育の時間・回数は適当か
Ⅲ事業維持推進体制の育成・構築	
実態把握	客の意向や要望を店が把握しているか
周知	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
実施支援	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
実施後の変化・効	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
	店のメニューに変化はあったか

(表2)

各事項の「関わった者」欄についてのチェック状況

〔○、◎の数は回答があった7ヵ所のチェックの実数〕

区分		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 消費生活グループ 老人クラブ 自助グループ その他	利用者	管理栄養士	** 非常勤栄養士	食品衛生監視員	保健婦他	上司	管理栄養士・栄養士	保健婦他	上司	広報課 商工課 消費生活課 住民課 その他	飲食店・アーテクフト店 集団給食施設 その他	栄養士会 調理師会 食品衛生協会 商店街研究会 給食・その他 医師会
Ⅰ 事業計画・実施体制	協議会等	○ ○		◎ ◎ ◎ ◎ ○	○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○			◎ ○	○ ○ ○	○
	目的・目標			◎ ◎ ◎ ○	○	○ ○	○	○ ○ ○				◎		
	組織			◎ ◎ ◎ ◎	○ ○	○ ○	○	○ ○				○ ○		○
	効果			◎ ◎ ◎ ○	○			○					○	○
	システム	○	○	◎ ◎ ◎ ◎ ○	○ ○	○ ○	○	○ ○				◎	○ ○	○
	マニュアル			◎ ◎ ◎ ○		○		○				◎		
	研修			◎ ◎	○ ○	○		○						○
	予算・人材			◎ ◎ ◎ ○	○		○	○ ○				◎		
Ⅱ 健康教育・栄養食教育	飲食店関連			◎ ◎ ◎ ○		○							○ ○	○ ○
	利用者関連	○	○	◎ ◎ ◎ ○ ○	○	○							○	
Ⅲ 事業維持推進体制 育成・構築	実態把握	○	○	◎ ◎ ○ ○			○	○				○	○	○
	周知	○	○	◎ ◎ ◎ ◎	○	○ ○ ○	○	○				○	○	○
	実施・支援			◎ ◎ ◎ ○	○ ○ ○	○ ○		○					○ ○	○
	実施後の変化・効果	○	○	◎ ◎ ◎ ○	○ ○	○ ○ ○		○				○	○ ○	○

(表3)

健康づくり協力店制度事業から見た民間との連携の活動評価（　　年度）

NO. 1

自己チェックしてみましょう　2点…ほぼできている（70% ～ ）・1点…やりはじめた（30% ～ ）・0…ほとんどできていない（ 0 ～ ）

保健所名＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿

区分		参考段階 A.事業開始期 B.事業普及期 C.事業拡大期	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 消費生活グループ 老人クラブ 自助グループ その他	利用者	管理栄養士	＊＊栄養士	食品衛生監視員	保健婦他	上司	管理栄養士・栄養士	保健婦他	上司	広報課 商工課 消費生活課 住民課 その他	飲食店・テイクアウトフード店 製造飲食業 その他	栄養士会 調理師会 食品衛生協会 商店街連合会 給食研究会 婦人会・その他
1 事業計画・実施体制	協議会等	A	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															
		B	健康づくりグループ、食生活改善推進員、自主グループなどと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、メディア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・目標	A	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															
		B	周期設定をしているか															
	組織	A	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															
		B	スタッフの数、役割は適当か															
			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	A	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															
	システム	A	実施システムや方法は明確になっているか															
			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															
		B	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															
	マニュアル	A	事業マニュアルが作成されているか															

＊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

健康づくり協力店制度事業から見た民間との連携の活動評価（　　年度）　　NO. 2

自己チェックしてみましょう　2点…ほぼできている（70% ～ ）・1点…やりはじめた（30% ～ ）・0…はとんどできていない（ 0 ～ ）　　保健所名＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿

区分		参考段階 A.事業開始期 B.事業普及期 C.事業拡大期	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 消費生活グループ 老人クラブ 自助グループ その他	利用者	管理栄養士	＊＊非常勤栄養士	食品衛生監視員	保健婦他	上司	管理栄養士・栄養士	保健婦他	上司	広報課 商工課 消費生活課 住民課 その他	飲食店・テイクアウトフード店 類似飲食店 その他	栄養士会 調理師会 食品衛生協会 商店街連合会 給食研究会 医師会・その他
Ⅰ 実施計画・体制	研修	C	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（　　）														
	予算・人材	A	予算措置がされているか														
			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														
		B	予算額は適当か														
Ⅱ 健康教育・栄養食教育	飲食店関連	A	店に対して栄養・健康教育を行っているか														
			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を行っているか														
		C	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														
	利用者関連	B	栄養成分表示の見方、活用の仕方等ついて栄養・健康教育を行っているか														
			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	A	店の意向や要望を適時把握しているか														
			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														
		B	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）														
			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														
		C	客の意向や要望を店が把握しているか														
	周知	A	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広報や新聞などのメディア、業界紙、ミニコミ紙などを利用しているか														
		B	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														
		C	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														

＊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

健康づくり協力店制度事業から見た民間との連携の活動評価（　　年度）

自己チェックしてみましょう　　2点…ほぼできている（70%～）・1点…やりはじめた（30%～）・0…ほとんどできていない（0　～）

保健所名＿＿＿＿＿＿　氏名＿＿＿＿＿＿　NO. 3

区分		参考段階 A. 事業開始期 B. 事業普及期 C. 事業拡大期	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 消費生活グループ 老人クラブ 自助グループ その他	利用者	管理栄養士	＊＊非常勤栄養士	食品衛生監視員	保健婦他	上司	管理栄養士・栄養士	保健婦他	上司	広報課 商工課 消費生活課 住民課 その他	飲食店・テイクアウトフード店 製造業者 その他	栄養士会 調理師会 食品衛生協会 商店街連合会 給食研究会 医師会・その他
Ⅲ 事業維持推進体制 育成・構築	実施・支援	A	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															
			店に対するメニューアドバイスは行ったか															
			店の自主的な取組を支援できたか															
			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															
			マニュアルにそって実施できているか															
		B	業種によって取り組みやすい内容で展開できたか															
		C	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															
	実施後の変化・効果	A	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															
		B	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															
			実施店の数は増えたか															
		C	実施店を希望する住民の数は増えたか															
			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															
			店のメニューに変化はあったか															

＊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

(表4)

評価票をつけた後のアンケート

保健所名	a区 a　保健所	b区 b①保健所 b②保健所	c区 c　保健所	d区 d　保健所	e市 e　保健所	f県 f　保健所	g県 g　保健所
事業開始の時期	平成9年度	平成4年度	平成4年度	平成8年度	平成7年度	平成9年度	平成9年度
実施主体	保健所	保健所	保健所	保健所 (保健福祉センター)	保健所 (市内5ヶ所)	保健所	保健所
事業の問題点課題展望	・PR活動などきめ細かい対応が必要だが人的・時間的に制約がある ・親しまれる制度、分かりやすい表示の工夫 ・飲食店側の制度への自主的参画を促す方策が課題 ・取り組みがマンネリ化しないように、ニーに合致した目標設定・事業展開		・他事業と平行しながら事業展開していくには金銭的・時間的に制約がある ・飲食店への指導や表示後のフォローに十分な時間がかけられない ・関係団体との連携を充実し協力店の定着とメンテナンスを図る ・幅広い食品関係業界に範囲を広げ協力店を拡大する	・この事業への認識、必要性についての飲食店等の理解は高まっている。 ・個別で対応したときの仕事量が多く、きめ駒かなﾌｫﾛｰが出来ないのが問題点 ・栄養成分表示と共に栄養情報を提供しそれを広めていくために、外食ｱﾄﾞﾊﾞｲｻﾞｰの活用や飲食店と区民との話し合いの場を設けていく予定	・飲食店側にﾒﾘｯﾄが少なく表示店が増えにくい ・体制や展望についてもっと話し合う必要がある ・事業を開始して以来ほとんど見直ししていない	・全店舗数に対し実施数が何%あればこの事業が達成できたといえるか不明 ・表示店になったﾒﾘｯﾄが見えてこないので店舗数の拡大に結びつきにくい	・現在は保健所が実施主体で各担当者(栄養士)が足で稼いでいる状況で数は増えにくく周知もゆきとどかない ・県レベルで、組織から組織への働きかけが必要 ・この事業はシステムをきっちり作ることが先決 ・住民ニーズは高いので絶対に成功しなくてはいけない
評価票をつけた感想コﾒﾝﾄ	・日頃から意識的に仕事をしていないと記入が難しい ・つけてみて自己評価することができ課題が整理できる	・要した時間は年間通して行うものや1回だけのものもあるので計上が難しい ・評価については自己満足だと思う	・年度末に評価事項のそれぞれの自己チェックをして評価の悪かった項目について再度検討して次年度の実施計画に生かす使い方が出来る ・要した時間の単位は記入しづらい	・関わった人数にいて印がつけにくい ・主管で判断してつけた ・つけてみて実施すべき事項に気付く点もあった	・評価事項の意味がわかりにくい ・評価点数は直感でつけてしまった ・つけ方の例や説明があればよい	・担当者(関わった者)は項目によって記入すればよいと思う	・以前のものより記入しやすくなった ・記入して自分がこの事業に対して前向きでないことを反省した ・時間がないとなげくのではなく住民ニーズに応えるために上司や関係機関をまきこんで展開したいと思う ・来年度は表示に関する推進会議を開きたい

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

栄養活動からみた地域保健・福祉活動の企画・評価に関する研究
分担研究　在宅療養者食生活支援の活動評価について

分担研究者　押野榮司　石川県南加賀保健所

研究趣旨
在宅療養者、特に市町村と保健所の業務分担の狭間にいる難病患者に対する栄養活動は、地域の社会資源やその整備状況により段階的な評価が重要になる。また、疾病や介護度等によっても評価が異なる。そこで、地域性や疾病状況を基に、３つの側面から作成した評価票を用い、難病患者の中でも栄養状態が患者の病勢やQOLに大きく関わる炎症性腸疾患患者に対して、評価票に基づき事例検討を行った。その結果、事業展開のポイントが確認できたこと、事業の体系図の作成が可能になったことが明示された。反面、専門性の高い事業として位置づけられているにも関わらず、保健所が技術支援として活用していないことも明らかになった。このことから食生活支援の評価票の項目は、事業を体系的に進めるためにも重要であることが認識された。さらに、療養者の病状や自立度により、個々に応じ評価項目を追加することの必要性も指摘された。

研究協力者：
樺澤　礼子　新潟県小出保健所
清水登美子　石川県能登北部保健所

A．研究目的

保健所における専門的、広域的な栄養活動には、低出生体重児の栄養指導、精神障害者への自立支援と難病患者とその家族に対する支援等がある。一方、市町村にあっては、ねたきりの居宅老人に対する支援も大きな課題となっている。保健所は、健康・栄養教育の強化として“広域的・専門的栄養業務”に加え、“市町村で展開される栄養活動を支援”することも重要な役割となっている[1]。そこで、石川県で実施している「難病患者在宅ケア推進事業」の対象に中でも栄養状態が患者の病勢やＱＯＬに大きく関わる炎症性腸疾患をとりあげた。

炎症性腸疾患は、潰瘍性大腸炎やクローン病に代表され、その患者数を平成８年度の特定疾患医療受給者証交付件数でみると潰瘍性大腸炎は、全国で51,477人、石川県では410人（平成9年度）が登録されている。クローンにあっては、全国で15,440人、石川県で161人が登録され、ともに毎年10％程度の患者数の増加がみられる。炎症性腸疾患は、15歳から25ないし35歳といっ

た若年者に好発する難病であり、療養生活は長期にわたる。殊にクローン病は、原著が回腸末端炎とされるが、その後口腔から肛門までの消化管のあらゆる部位に炎症が起き、症状は腹痛、下痢、発熱、下血、体重減少、貧血等がみられる。炎症性腸疾患患者の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適切な食生活を営むことにより快適な療養生活を送ることが可能となる。

そこで、本研究は地域性や疾病状況を基に３つの側面から作成した評価票[2)]を用いて、難病患者の中でも栄養状態が患者の病勢やQOLに大きく関わる炎症性腸疾患患者に対して事例検討を行い、評価票を修正し、項目の妥当性について検証した。

B．研究方法

在宅療養を行っている難病患者、中でも炎症性腸疾患患者に対する食生活支援の評価票を、①活動評価票（事業の位置付けや企画プロセスの評価のためのもの）、②市町村支援評価票（保健所で実施した事業展開を活用し、市町村事業を支援の評価）、③個別評価票（個々人のＱＯＬを満たすための評価）の３つの側面から作成した。

全国行政栄養士研修会に参加した保健所栄養担当者のうち、協力が得られた１１名を対象に、郵送法による調査に電話による聞き取り補充を加えるとともに、石川県内のクローン病患者の事例を通して評価票を検討、修正した。

C　結　果

1　郵送・聞き取り調査

調査票の回収は、11名中10名（回収率90.9%）で、そのうち難病患者の栄養指導等を実際に実施している者は８名であり、主な指導対象者は潰瘍性大腸炎、クローン病など炎症性腸疾患患者とその家族であった。

①活動評価票（２）－１：評価票の記入にあたっては、“事業展開のポイントを確認することができる”、“評価票を活用して体系図を作成することが可能である”等の意見があったが、一方“記入が難しく、細かすぎる”との意見もあった（表１）。

“企画評価”では、この事業が保健所の栄養活動として位置づけされ、ケースカンファレンスが所内で行なわれてはいるが、栄養士の参画が少なく、食生活の視点から意見が述べられている所も少ないことが示された。“連携評価”では、医療機関との連携が十分取られていないところもみられた。また、“指導評価”については、療養者や介護者が理解できるよう工夫しているが、療養者の満足度は高くなかった。社会資源の活用状況は、在宅栄養士とヘルパーとの協働がみられた。また、難病患者の食生活支援の体系化は図られていない現状であった。事例を通し

て獲得した指導技術や連携体制などは、市町村のねたきり事業等の技術支援に活用されていない現状であった。しかし、難病患者等への食生活支援は、療養者のＱＯＬの向上につながり、「担当者として地域活動として取り組んでよかった」と回答している所が多かった。

②市町村支援に対する評価（２）－２：ねたきり者の食生活支援は、市町村栄養改善計画に位置付けられているものの保健所との連携が十分図られていないことがうかがえた。

【事例からの検討】

性別・年齢	：女性７２歳
疾患名	：クローン病
確定診断	：平成10年10月
家庭環境	：独居
介護者	：なし
介護度	：自立
医師から指示	：食事の養生が必要
栄養士の指導	：たんぱく質の不足に留意

③個別評価（２）－３：本事例（典型的で重篤な症例ではない）を用いて、療養者のＱＯＬに視点をあてた、プリシード・プロシードモデルを活用して評価項目を作成した（図１）。

また、個別の食事内容についての評価票は、低脂肪で繊維が少なく、低栄養にならないようおやつを加えるなど、禁忌食品を並べるのではなく、負担の少ない食品を喫食できることに主眼をおいて作成した（表２）。

さらに、個別評価票の教育評価、支援評価、療養者のＱＯＬ評価についてはいずれの回答者からも療養者の病状、自立度等に応じた評価項目を作成する必要が指摘された。

Ｄ　考　察

保健所で行なわれる在宅療養者の食生活支援は、療養者のＱＯＬの向上をめざし、個々の事例の食生活支援を通して、医療機関等との十分な連携を持ち、療養者家族、介護者の質の向上やボランティアなどの社会資源の活用を図り、快適な療養生活をおくるためのサポート体制づくりをすることが重要である。

また、保健所は事例で得た技術を基にして、市町村支援に活用することが必要である。全国の保健所における難病患者への食事相談等は、70%近くの保健所で行なわれているが[3]、郵送・面接調査からは、これらの事業展開は緒についたばかりであることがうかがえる。そのためにも、事業を展開するためのプロセス評価は、重要であろう。保健所で行なわれる広域的・専門的な栄養活動のうちの在宅難病患者等の食生活支援は、所内の関係職種の協力とともに医療機関や市町村の福祉活動と連携することにより、療養者のニーズ

(ＱＯＬ)を満たす事業展開につながる可能性がでてくる。従来、ややもすると単一職種で活動を行ってきたが、今後さらにそれぞれの専門性を生かしたチーム展開が必要であろう。

「難病患者地域ケア・ガイドライン」[4]においても、医療機関ではチーム活動が、また、地域においては対象疾患によってチームワークを組んでいるが、栄養士との連携は少ないのが現状である。このことからも、連携に関する評価項目は、欠くことができないと考える。また、保健所の事業が所内で完結され、市町村支援に活用されていないきらいがあることから、保健所機能の面からも、評価項目とすることは重要である。

個別評価については、今回取り上げたクローン病の寛解期における在宅療養者のＱＯＬについても、療養者の病態や病状により異なることから、個々のケースに応じた評価項目を作成することが必要であることが再確認できた。

Ｅ　結　論

保健所におけるクローン病等の炎症性腸疾患への食生活支援事業評価票は、事業を体系的にすすめるためにも必要であることが明らかになった。

また、個別評価については、療養者のＱＯＬが異なることから汎用性のある評価票を作成することは困難であることが事例検討から再確認できた。さらに、個々に応じた支援項目を作成するためには、理論的枠組みであるＰＰモデル[5]を活用することにより、評価票の作成が可能になることも再確認された。

Ｆ　論文等発表

押野榮司：(分担研究)「栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究」平成10年度健康科学総合研究事業報告書：24-30 , 1999

Ｇ　学会発表

押野榮司、田中久子、薄金孝子、高松まり子、酒元誠治、藤内修二：プリシード・プロシードモデルを用いた地域栄養活動の評価票の検討（第1報～第3報）第58回日本公衆衛生学会（大分市）. 1999

田中久子、薄金孝子、松まり子、酒元誠治、押野榮司、藤内修二：栄養活動からみた地域保健福祉活動の評価について（第１報～第４報）第46回日本栄養改善学会（郡山市）1999

Ｈ　引用文献等

1)　田中久子、他：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究：平成10年度健康科学総合研究事業報告書：７ , 1999

2)　押野榮司：(分担研究)「栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究」平成１０年度健康科学総

合研究事業報告：24-30,　1999
3) 上畑鉄之丞他：「行政栄養士のあり方に関する研究」平成11年度厚生科学研究費補助金事業：行政栄養士のあり方に関する研究報告書．2000
4) 福永秀敏：「難病患者地域ケアガイドライン」厚生省特定疾患　特定疾患に関するＱＯＬ研究班：24-30, 1999
5) ローレンスW．グリーンら：ヘルスプロモーション．医学書院：1997

表1

記入上、気が付いたこと

・評価票が事業企画、事業展開へと系統的に細かく項目だてしているのはいい。
・経験者には、これだけ細かくなくてもいいのではないか。
・評価票を活用して、保健所独自の体系図が作成できる。
・個別評価票は、療養者の対象疾患、病状により異なるのではないか。
・全体的に記入するのが難しい。

クローン病療養者の食生活評価票

評価項目		事前評価	事後評価
1 主食、副菜がそった食事をたべている		いる　いない	いる　いない
食事内容	①ご飯やうどんを食べている	いる　いない	いる　いない
	②パンやスパゲティーを食べている	いる　いない	いる　いない
	③じゃがいもを食べている	いる　いない	いる　いない
	④白身魚を食べている	いる　いない	いる　いない
	⑤赤身魚を食べている	いる　いない	いる　いない
	⑥豆腐を食べている	いる　いない	いる　いない
	⑦油揚げを食べている	いる　いない	いる　いない
	⑧大根やキャベツなど野菜を食べている	いる　いない	いる　いない
	⑨果物など食べている	いる　いない	いる　いない
2 おやつを食べている		いる　いない	いる　いない
3 調理方法が工夫できた		いる　いない	いる　いない
4 食事の相談ができた		できている　できていない	できている　できていない
5 食事づくりが楽しくなった		楽しくなった　楽しくない	楽しくなった　楽しくない
6 食事づくりを手伝ってくれる人ができた		できた　できない	できた　できない
7 食べて元気になった		元気になった　かわらない	元気になった　かわらない

在宅療養者の食生活からみた地域保健・福祉活動の評価（案）

（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			評価得点	関わった者に○を記入し、○印に必要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								関係団体・関係機関
				療養者	介護者	所長	課長	医師	歯科医師	管理栄養士	保健婦	作業療法士	他職種	固有名詞で記入
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論議されている		－	－									
		⑤ その論議にすべての関係者が参画している		－	－									
		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視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	連携	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　まあまあの場合は、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			評価得点	関わった者に		を記入し、○印に必要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								関係団体・関係機関
				療養者	介護者	所長	課長	医師	歯科医師	管理栄養士	保健婦	作業療法士	他職種	固有名詞で記入
事業実施に必要なこと実施	指導評価	⑰ 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												
		⑱ 食生活指導で療養者が満足されている												
		⑲ 食生活指導が介護者等に実践できるよう工夫している												
		⑳ 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												
	社会資源の活用	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												
	体系化	25保健所の在宅療養者食生活支援事業の体系が図ることができた												
事業が終わって	支援等評価	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												
		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												