

(21)で「1 はい(測定回数:年に1回)」と答えられた方のみお答え下さい。

(22) 測定時期は何月ですか? ( 月)

(23) 腹囲(ウエスト囲)を測定していますか? 1 はい (測定回数:年に 回) 2 いいえ

(23)で「1 はい(測定回数:年に1回)」と答えられた方のみお答え下さい。

(24) 測定時期は何月ですか? ( 月)

(25) 日常生活動作(ADL)遂行能力分類を行っている場合、通常用いている方法もあわせてお答え下さい。

- 1 行っている(大島の分類) 2 行っている(その他: )  
3 今のところ行っていない

IV. 血液生化学検査 以下の質問について、該当する数字に○をつけて下さい。(平成18年度の取り組みについてご記入下さい。)

(26) 血液生化学検査を行っている場合、検査の時期についてもあわせてお答え下さい。(複数回答可)

- 1 行っている(春:3~5月) 2 行っている(夏:6~8月) 3 行っている(秋:9~11月)  
4 行っている(冬:12~2月) 5 行っている(その他: )  
6 今のところ行っていない

(26)で「1~5 行っている」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(27) 血液生化学検査は、いつ行っていますか?

- 1 朝食前空腹時 2 朝食後昼食前 3 昼食後夕食前 4 夕食後就寝前  
5 特に決めていない

下記の項目を測定していますか?

- |                          |            |                 |       |
|--------------------------|------------|-----------------|-------|
| (28) 血清アルブミン(Alb)        | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (29) 総鉄結合能(TIBC)         | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (30) 血清トランスフェリン(Tf)      | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (31) 血色素(ヘモグロビン)(Hb)     | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (32) 白血球数(WBC)           | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (33) 総リンパ球数(TLC)         | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (34) 総コレステロール(TC)        | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (35) 中性脂肪(TG)            | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (36) HDL-コレステロール(HDL-C)  | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (37) 血糖                  | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (38) HbA <sub>1c</sub>   | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (39) GOT(AST)またはGPT(ALT) | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (40) 血中尿素窒素(BUN)         | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (41) 24時間尿中クレアチニン        | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (42) クレアチニン身長係数          | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (43) CRP                 | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |
| (44) ZTTとTTT             | 1 はい、全員に実施 | 2 はい、一部の利用者のみ実施 | 3 いいえ |

V. 栄養管理 以下の質問について、該当する数字に○をつけて下さい。(平成18年度の取り組みについてご記入下さい。)

(45) 個人のエネルギー必要量を算出していますか?(複数回答可)

- 1 はい、全員に最低1回 2 はい、必要な利用者には複数回 3 特に算出していない  
4 その他 ( )

(45)で「1～2 はい、…」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(46) エネルギー必要量の算出方法をお答え下さい。

- 1 日本人の食事摂取基準(2005年版)を利用。推定エネルギー必要量=基礎代謝量(kcal/日)×身体活動レベルとして算出し、基礎代謝量は基礎代謝基準値(kcal/kg体重/日)×標準体重(kg)として算出
- 2 Harris-Benedict(ハリス・ベネディクト)の式から基礎代謝量を算出し、これに活動係数や傷害係数を乗じて算出
- 3 基礎代謝量・安静時代謝量を実測し、これに身体活動レベルを乗じて算出
- 4 その他 ( )

(47) 個人のたんぱく質必要量を算出していますか？(複数回答可)

- 1 はい、全員に最低1回
- 2 はい、必要な利用者には複数回
- 3 特に算出していない
- 4 その他 ( )

(47)で「1～2 はい、…」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(48) たんぱく質必要量の算出方法をお答え下さい。

- 1 日本人の食事摂取基準(2005年版)を利用。1日のたんぱく質の推奨量(RDA)
- 2 日本人の食事摂取基準(2005年版)を利用。1日のたんぱく質の推奨量(RDA)～目標量(DG)%エネルギー20%の範囲
- 3 その他 ( )

(49) 提供した食事の喫食状況(喫食率)を確認していますか？

- 1 はい、全員に実施
- 2 はい、必要な利用者だけに実施
- 3 特に行ってない
- 4 その他 ( )

(49)で「1～2 はい、…」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(50) 確認の内容についてお答え下さい。

- 1 朝・昼・夕・間食について確認
- 2 朝・昼・夕食について確認
- 3 朝食のみ確認
- 4 昼食のみ確認
- 5 夕食のみ確認
- 6 その他 ( )

(51) 確認の頻度についてお答え下さい。

- 1 毎日
- 2 週に4～5日
- 3 週に2～3日
- 4 週に1日
- 5 不定期

(52) 利用者の投薬状況を確認していますか？

- 1 はい、全員に実施
- 2 はい、必要な利用者だけに実施
- 3 特に行ってない
- 4 その他 ( )

(53) この1ヶ月間に、個別に摂食・嚥下障害の評価を行いましたか？

- 1 定期的に行った
- 2 問題が報告された時に行った
- 3 この1ヶ月間には行ってない
- 4 その他 ( )

(54) この1ヶ月間に、摂食・嚥下障害をもつ利用者に施設として何か対策をとられましたか？

- 1 積極的に対策を行った
- 2 対策を行った
- 3 特に行わなかった
- 4 その他 ( )

(54)で「1 積極的に対策を行った」、「2 対策を行った」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(55) 摂食・嚥下障害をもつ利用者にとどのような対策をとられましたか？(複数回答可)

- 1 食事形態の工夫(数段階の摂取・嚥下食を提供)
- 2 食べる姿勢の工夫
- 3 歯の治療と口腔ケア
- 4 嚥下機能訓練
- 5 自助具の使用
- 6 その他 ( )

(56) 日頃、利用者の食行動で気になっている項目全てに○をつけて下さい。(複数回答可)  
 1 早食い(噛まずに飲み込んでしまう)                      2 過食(食事や間食の量が多い)  
 3 偏食(特定の食物を極端に嫌ったり、ある食物しか食べない)  
 4 異食(食物以外のものを食べる)                      5 特に食行動の異常をもつ利用者はいない  
 6 その他 ( )

(56)で「1 早食い」、「2 過食」、「3 偏食」、「4 異食」に○をつけられた方のみお答え下さい。  
 (57) この1ヶ月間に、食行動の異常をもつ利用者施設として何か対策をとられましたか？  
 1 積極的に対策を行った                      2 対策を行った                      3 特に行わなかった  
 4 その他 ( )

(58) 利用者や利用者のご家族に健康・栄養指導を行っていますか？  
 1 はい、年に13回以上                      2 はい、年に12回(毎月1回)                      3 はい、年に5～11回  
 4 はい、年に3～4回                      5 はい、年に1～2回                      6 特に行っていない  
 7 その他 ( )

(59) 施設内あるいは施設近くに、利用者が砂糖入りの飲料水(コーヒー、ジュース、炭酸飲料)を購入できる販売機が設置されていますか？(複数回答可)  
 1 設置されており、利用者が自由に購入している                      2 設置されており、購入の回数や時間を決めている  
 3 設置されており、施設スタッフが利用者につき添って購入している  
 4 設置されているが利用者は購入していない                      5 設置されていない  
 6 その他 ( )

下記の特別食を提供している利用者を把握していますか？「1 はい」に○をつけられた方は、人数についてもご記入下さい。1人の利用者で重複がある場合には、それぞれの項目にご記入下さい。

			計	内 訳	
				男 性	女 性
(60) 糖尿病食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(61) 腎臓病食(心臓病食を含む)	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(62) 肝臓病食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(63) 胃潰瘍食(流動食は除く)	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(64) 貧血食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(65) 膵臓病食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(66) 高脂血症食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(67) 痛風食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(68) 摂食・嚥下食	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(69) その他( )			人	人	人

下記のような疾病を把握していますか？「1 はい」に○をつけられた方は、人数についてもご記入下さい。

			計	内 訳	
				男 性	女 性
(70) 高 血 圧	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(71) 低 血 圧	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(72) 貧 血	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(73) 逆流性食道炎	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(74) 骨粗鬆症	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(75) 骨 折	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(76) 摂食・嚥下障害	1 はい	2 いいえ	人	人	人
(77) その他( )			人	人	人

(78) 利用者の「肥満(BMIが25以上)」や「やせ(BMIが18.5未満)」を把握していますか？  
 1 はい 2 特に把握していない 3 その他 ( )

(78)で「1 はい」に○をつけられた方のみお答え下さい。  
 利用者のうち、「肥満(BMIが25以上)」、「やせ(BMIが18.5未満)」の方は何人いますか？

	入所者計	内 訳		通所者計	内 訳	
		男性	女性		男性	女性
(79) 肥満(BMIが25以上)	人	人	人	人	人	人
(80) やせ(BMIが18.5未満)	人	人	人	人	人	人

該当がない箇所には「0」とご記入下さい。

(81) この1ヶ月間に、肥満の利用者に施設として何か対策をとられましたか？  
 1 積極的に対策を行った 2 対策を行った 3 特に行わなかった  
 4 その他 ( )

(82) この1ヶ月間に、やせの利用者に施設として何か対策をとられましたか？  
 1 積極的に対策を行った 2 対策を行った 3 特に行わなかった  
 4 その他 ( )

(81)で「1 積極的に対策を行った」、「2 対策を行った」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(83) 肥満の利用者にどのような対策をとられましたか？(複数回答可)  
 1 供給エネルギー量を減らした 2 運動量を増やした 3 間食を減らした  
 4 その他 ( )

(82)で「1 積極的に対策を行った」、「2 対策を行った」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(84) やせの利用者にどのような対策をとられましたか？(複数回答可)  
 1 供給エネルギー量を増やした 2 喫食量を確認した 3 食事の回数を増やした  
 4 摂食・嚥下機能を確認した 5 その他 ( )

(85) この1年間(平成18年3月1日以降)に死亡された利用者がありますか？  
 1 い る(個人ごとに死亡年月日、性別、死亡年齢、死亡原因、基礎疾患をご記入下さい。)

	死亡年月日	性別	死亡年齢 (歳)	死亡原因	基礎疾患*
1	平成 年 月 日				
2	平成 年 月 日				
3	平成 年 月 日				
4	平成 年 月 日				
5	平成 年 月 日				
6	平成 年 月 日				

2 いない 3 不 明 \*基礎疾患:知的障害、ダウン症候群、てんかん、脳性麻痺 等わかる範囲でご記入下さい。糖尿病や高血圧のような内科的な疾患については、ご記入の必要はありません。

(86) 栄養ケア・マネジメント(p8の参考資料をご覧下さい)について知っていますか？  
 1 知っていて、行っている 2 知っているが、まだ行っていない  
 3 知らない 4 その他 ( )

(86)で「1 知っていて、行っている」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(87) 栄養ケア・マネジメントはいつ頃から始められましたか？ (平成 年 月頃から)

(88) 現在実施している栄養ケア・マネジメントの項目全てに○をつけて下さい。(複数回答可)  
 1 栄養スクリーニング 2 栄養アセスメント 3 栄養ケア計画の作成 4 モニタリング  
 5 再栄養スクリーニング 6 担当者会議(カンファレンス)への参加 7 評価  
 8 サービスの評価 9 継続的な品質改善活動 10 いずれも実施していない  
 11 その他 ( )

(88)で「1 栄養スクリーニング」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(89) 栄養スクリーニングの指標項目全てに○をつけて下さい。(複数回答可)

- 1 BMI    2 体重減少    3 血清アルブミン    4 食事摂取量    5 経腸・静脈栄養の有無  
6 褥瘡の有無    7 その他( )

(86)で「1 知っていて、行っている」、「2 知っているが、まだ行っていない」に○をつけられた方のみお答え下さい。

(90) 現在、管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの推進上の課題と感じていることに○をつけて下さい。(複数回答可)

- 1 施設長の姿勢や理解    2 人員の配置や不足    3 医師の姿勢や理解  
4 時間外業務の増大    5 食事の個別化    6 管理栄養士の姿勢や理解  
7 委託業者との連携体制    8 医師・管理栄養士以外の職種の姿勢や理解  
9 行政関係者の姿勢や理解    10 担当者会議の機能    11 困った時の相談相手がいない  
12 特に問題と感じていることはない    13 その他( )

(91) このアンケートは関心をもてましたか？

- 1 非常にもてた    2 もてた    3 どちらともいえない    4 あまりもてなかった  
5 もてなかった

(92) 今後、利用者の方々の疾病や投薬状況等に関する疫学研究を計画しています。このような調査にご関心をおもちでしょうか？(ご関心をおもちの方には、ご協力をお願いする場合があります。)

- 1 かなり関心があり、協力もしたい    2 関心がある    3 どちらともいえない  
4 あまり関心がない    5 関心がない

ご協力ありがとうございました。

### 【参考資料】介護保険制度における栄養ケア・マネジメント<sup>1)</sup>

2005年10月、介護保険制度改正により、高齢者の低栄養状態の改善を目的とした栄養ケア・マネジメントに対する評価として、管理栄養士を常勤で配置し、入所者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じて多職種協働により栄養ケア・マネジメントが行われた場合の報酬(12単位/日)が新設された。

【定義】栄養ケア・マネジメントは、ヘルスケアサービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行い、その実務遂行上の機能や方法手順を効率的に行うための体制である。

【構成要素】(図1)

- 1 **栄養スクリーニング**: 利用者の低栄養状態について関連要因を含めてリスク等を判定する過程である。
- 2 **栄養アセスメント**: 低栄養状態のリスクがある者の改善指標やその程度を評価・判定するとともに、関連要因を明らかにする。
- 3 **栄養ケア計画の作成**: 一人の対象者に一つの実行可能なサービス等について、対象者のサービスに関わる職種間で協議し決定した内容を文章化する。①栄養補給、②個別的重点的な栄養食事相談、③多職種協働による栄養ケアの3つの柱で構成する。
- 4 **実施・チェック**: 計画は実施し、実施したら計画通りに実施されているかどうかを必ず確認する。
- 5 **モニタリング**: 定期的に栄養状態の再アセスメントを行う。モニタリング期間は、栄養状態の程度や、指標によっても異なる(体重は1か月毎に測定)。
- 6 **評価**: 中重度者を対象とした施設及び通所サービスでは3か月後に、介護予防サービスでの「栄養改善サービス」では6か月後に最終的な評価を行い、目標が達成されていない場合は関係者で協議し、計画を続行するか、計画の修正を行う必要がある。
- 7 **サービスの評価・継続的な品質改善**: サービスに関する評価は、利用者個別のモニタリング結果を集積し、プロセス評価として、栄養ケア・マネジメントの構成要素の実施率、利用者の参加率、実施時間などを検討する。また、アウトカム評価は、栄養状態、身体状況、生活機能、要介護度、合併症、入院、医薬品利用数、主観的な健康感などの改善目標が、どの程度達成されたかによって評価される。

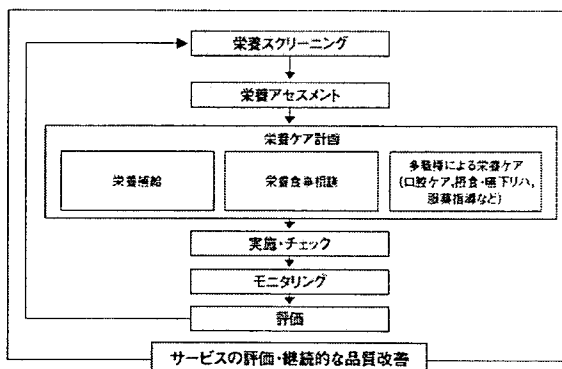


図1 栄養ケア・マネジメント

<sup>1)</sup> 杉山みち子. 改正介護保険制度と「栄養ケア・マネジメント改革」. J. Natl. Inst. Public Health, 2006;55:32-41.

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
分担研究報告書

重症心身障害者（児）施設における健康・栄養状態に関する質問紙調査

分担研究者 大和田 浩子 茨城キリスト教大学生生活科学部食物健康科学科 教授  
分担研究者 中山 健夫 京都大学大学院医学研究科健康情報学分野 教授

研究要旨：障害者に適切な健康・栄養サービスを提供するためには、障害者の健康・栄養状態に関する課題を明確にし、個別に対応した健康管理や栄養ケアの提供が必要である。しかし、これまで障害者の健康・栄養状態に関する全国的な調査は少なく、障害者の健康・栄養状態の実態は明らかになっていない。そこで本研究では、重症心身障害者（児）施設の入所及び通所者を対象に、身体計測及び血液生化学検査の実施状況、疾病及び死亡の状況、過栄養や低栄養の状態の出現状況、食行動の状況、栄養管理の実施状況や体制等について把握することを目的に、全国規模の実態調査を行った。対象は、全国の重症心身障害者（児）施設 189 件で、「障害者（児）の健康・栄養状態に関する実態調査」に関する質問票を郵送で依頼した。回収された調査票は 90 件（回収率 47.6%）、その内、有効回答は 82 件（有効回答率 43.4%）であった。

主な結果は下記の通りである。

- ① 管理栄養士及び栄養士の配置状況は、施設直営（常勤）で管理栄養士を配置している施設が 78 件（95.1%）、栄養士のみ配置されている施設が 4 件（4.9%）であった。
- ② 利用者の定期健康診断は、年に 2 回以上行っている施設が 43 件（52.4%）であった。
- ③ 身体計測では、身長及び体重計測の実施率は高かった〔身長計測の実施率：76 件（92.7%）、体重計測の実施率：82 件（100.0%）〕が、上腕三頭筋部皮下脂肪厚及び上腕囲計測の実施率は低かった〔上腕三頭筋部皮下脂肪厚計測の実施率：15 件（18.3%）、上腕囲計測の実施率：16 件（19.5%）〕。
- ④ 利用者の体重の推移（増加や減少）を把握している施設は、75 件（91.5%）であった。
- ⑤ 血液生化学検査を実施している施設は、80 件（97.6%）であった。
- ⑥ 個人のエネルギー必要量及びたんぱく質必要量の算出には「日本人の食事摂取基準（2005 年版）」を参考にしている施設が多かった〔それぞれ、30 件（44.1%）、40 件（75.5%）〕。
- ⑦ 利用者の食行動で気になっている項目で最も回答が多かったのは、「早食い（噛まずに飲み込んでしまう）」で 54 件（65.9%）であった。
- ⑧ 提供している特別食で最も回答が多かったのは、「摂食・嚥下食」で 46 件（56.1%）、把握している疾患で最も回答が多かったのは、「貧血」及び「摂食・嚥下障害」で、それぞれ 49 件（59.8%）であった。
- ⑨ この1年間における死亡数は、総数で 101 人、男性で 56 人（55.4%）、女性で 45 人（44.6%）であった。年齢階級別にみると、総数では 30 歳代、男性では 20 歳代、女性では 50 歳代の死亡数が最も多かった〔総数：20 人（19.8%）、男性：13 人（12.9%）、女性：9 人（8.9%）〕。

- ⑩ 栄養ケア・マネジメントについては、「知っていて、行っている」と回答した施設が 54 件 (65.9%) であった。
- ⑪ 管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの推進上の課題と感じていることで最も回答が多かったのは、「人員の配置や不足」で 28 件 (40.6%) であった。

## A. 研究目的

2006 年 4 月の障害者自立支援法の施行により、障害者への各種サービス体系の見直しが行われている。障害者に適切な健康・栄養サービスを提供するためには、障害者の健康・栄養状態に関する課題を明確にし、個別に対応した健康管理や栄養ケアの提供が必要である。しかし、これまで障害者の健康・栄養状態に関する全国的な調査は少なく、障害者の健康・栄養状態の実態は明らかになっていない。障害者の健康・栄養状態を考える場合、障害の程度や疾病像の違い、過栄養や低栄養などの状況の出現や嚥下・咀嚼機能の低下などが想定される。従って、個別にその状態を把握し、食事や栄養ケアを提供することが障害者の健康の増進、QOL の向上を図る上で緊急の課題であるといえる。

そこで本研究では、重症心身障害者(児)に対するサービス提供現場における実態調査を行い、施設入所及び通所者の身体計測及び血液生化学検査の実施状況、疾病及び死亡の状況、過栄養や低栄養の状態の出現状況、食行動の状況、栄養管理の実施状況や体制等について把握することを目的に実態調査を行った。

## B. 研究方法

社団法人日本重症児福祉協会の HP に掲載されていた重症心身障害児施設名簿(最終更新日:平成18年4月1日)、日本重症児福祉協会調べ)及び社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会 HP に掲載されていた重

症心身障害児病棟をもつ病院名簿(最終更新日:平成18年1月1日)のうち、原則として定員50名以上の施設189件に「障害者(児)の健康・栄養状態に関する実態調査」に関する質問票を郵送で依頼した。

調査票の記入者は、原則として常勤の管理栄養士または栄養士とした。

## 倫理的配慮

本調査は茨城キリスト教大学の倫理委員会の承認(承認番号:06-5)を得て実施した。

## C. 研究結果

### 1. 調査票の回収状況

回収された調査票は90件(回収率47.6%)であった。このうち、有効回答は82件(有効回答率43.4%)であった。原則として、同施設で2つ以上の事業を行っている場合、施設数は1件とした。

### 2. 施設の概要

#### 1) 施設の種類

施設の種類の、重症心身障害児(者)施設が58件(70.7%)、重症心身障害児病棟をもつ独立行政法人国立病院機構が24件(29.3%)であった(表1)。

#### 2) 回答者の職種

回答者の職種は、管理栄養士が65件(79.3%)、栄養士が8件(9.8%)であり、管理栄養士の回答割合が栄養士の約8倍であった(表2)。

#### 3) 入所及び通所施設の性・年齢階級別利用者数

入所施設の利用者数をみると、総数 8,159 人、男性 4,431 人、女性 3,728 人であった。年齢階級別の分布をみると、総数、男性及び女性のいずれも 30 歳代の利用者が最も多かった(それぞれ 2,193 人、1,209 人、984 人)。総数の年齢階級別利用者数の最頻値をみると、総数で 80 人、10 歳代で 3 人、20 歳代で 9 人、30 歳代で 24 人であった。男性の年齢階級別利用者数の最頻値をみると、総数で 40 人、10 歳代で 1 人、20 歳代で 8 人、30 歳代で 12 人であった。女性の年齢階級別利用者数の最頻値をみると、総数で 45 人、10 歳代で 2 人、20 歳代で 6 人、30 歳代で 12 人であった。

通所施設の利用者数は、総数 923 人、男性 508 人、女性 415 人であった。年齢階級別の分布をみると、総数、男性及び女性のいずれも 20 歳代が最も多かった(それぞれ 347 人、189 人、158 人)。総数、男性及び女性の年齢階級別利用者数の最頻値をみると、総数及びすべての年齢階級で 0 人であった(表 3-1)。

#### 4) 入所及び通所施設利用者の平均年齢

入所施設利用者の平均年齢は全体で、 $35.0 \pm 8.9$  歳(範囲: 12.4-56.0 歳)、男性で  $34.1 \pm 9.1$  歳(範囲: 12.7-57.7 歳)、女性で  $35.7 \pm 9.2$  歳(範囲: 10.8-58.2 歳)であった。通所施設利用者の平均年齢は全体で、 $19.8 \pm 6.9$  歳(範囲: 5.0-31.0 歳)、男性で  $19.4 \pm 7.0$  歳(範囲: 6.0-33.0 歳)、女性で  $19.8 \pm 7.5$  歳(範囲: 4.0-30.0 歳)であった(表 3-2)。

#### 5) 栄養部門以外の人員構成

常勤者数の最頻値をみると、最も人数が多かったのは、看護師の 26 人であった。続いて、事務職員の 5 人、保育士の 3 人、医師の 2 人、施設長と理学療法士の 1 人であった。それ以外の職種はすべて 0 人であった。非常勤者数の最頻値をみると、すべての職種で 0 人であった(表 4)。

#### 6) 栄養部門の人員構成

##### ・施設直営

常勤者数の最頻値をみると、管理栄養士が 1 人で、それ以外の職種はすべて 0 人であった。非常勤者数の最頻値をみると、すべての職種で 0 人であった(表 5-1)。

##### ・委託

常勤者数及び非常勤者数の最頻値をみると、すべての職種で 0 人であった(表 5-2)。

#### 7) 管理栄養士及び栄養士の配置状況

##### ・施設直営

常勤では、管理栄養士のみ配置している施設は 48 件(58.5%)、栄養士のみを配置している施設は 4 件(4.9%)、管理栄養士及び栄養士を配置している施設は 30 件(36.6%)であった(表 6-1)。非常勤では、管理栄養士のみ配置している施設は 6 件(7.3%)、栄養士のみを配置している施設は 1 件(1.2%)、管理栄養士及び栄養士を配置している施設は 1 件(1.2%)であった(表 6-2)。

##### ・委託

常勤では、管理栄養士のみ配置している施設は 0 件、栄養士のみを配置している施設は 12 件(14.6%)、管理栄養士及び栄養士を配置している施設は 5 件(6.1%)であった(表 7-1)。非常勤では、管理栄養士のみ配置している施設は 0 件で、栄養士のみを配置している施設は 3 件(3.7%)であった(表 7-2)。

#### 3. 定期健康診断(平成 18 年度の取り組みについて)

利用者の定期健康診断(複数回答)については、「行っている(年に 2 回以上)」と回答した施設が最も多く、43 件(52.4%)であった。続いて「行っている(年に 1 回)」と回答した施設が、23 件(28.0%)であった。「年に 2 回以上」と「年に 1 回」を合わせると、66 件(80.5%)の施設で健康診断が行われていた(表 8-1)。

定期健康診断の時期(複数回答)について



は、「春(3-5月)」と回答した施設が最も多く、33件(50.0%)であった。続いて「秋(9-11月)」と回答した施設が、25件(37.8%)であった(表8-2)。

定期健康診断の結果の利用(複数回答)については、「利用者の健康・栄養状態の把握に利用している」と回答した施設が最も多く、62件(93.9%)であった(表8-3)。

#### 4. 身体計測(平成18年度の取り組みについて)

##### ・身長計測

身長計測を行っている施設は、76件(92.7%)であった(表9-1)。

測定回数については、「年に1回」と回答した施設が最も多く、53件(69.7%)であった(表9-2)。

身長計測の方法(複数回答)については、メジャーを使った方法が多く「メジャーを使った1括法」、「2分法」、「3分法」、「4分法」、「5分法」を合わせると、96件であった。一方、「一般の身長計(立位式)」と回答した施設は、23件であった。(表9-3)。

測定時期については、「4月」と回答した施設が最も多く、20件(37.7%)であった(表9-4)。

##### ・体重計測

体重計測を行っている施設は82件(100.0%)であり、全施設で行われていた(表10-1)。

測定回数については、「年に12回」と回答した施設が最も多く、70件(85.4%)であった(表10-2)。

体重計測の方法(複数回答)については、「車椅子式体重計(車椅子に座ったまま計測)」と回答した施設が最も多く、33件(40.2%)であった。続いて「一般の体重計(立位式)」と回答した施設が26件(31.7%)、「職員が利用者を

抱きかかえて体重計に乗り、後で職員の体重を差し引く」と回答した施設が20件(24.4%)であった(表10-3)。

利用者の体重の推移(増加や減少)を把握しているかについては、「はい」と回答した施設が75件(91.5%)であった(表10-4)。

##### ・標準体重の指標(複数回答)

標準体重の指標については、「BMI法:身長(m)<sup>2</sup>×22」と回答した施設が最も多く、57件(69.5%)であった。続いて「ローレル指数:体重(kg)/身長(m)<sup>3</sup>×10」が、17件(20.7%)であった(表11)。

##### ・BMIの算出

BMIの算出については、「算出している」と回答した施設が72件(87.8%)であった。測定回数については、「年に1~2回」と回答した施設が最も多く、42件(51.2%)であった。続いて「年に12回(毎月1回)」が、13件(15.9%)であった(表12)。

##### ・体脂肪率の算出

体脂肪率の算出については、「特に算出していない」と回答した施設が最も多く、70件(85.4%)であった。続いて「算出している(皮下脂肪厚計測から算出)」が、8件(9.8%)であった(表13)。

##### ・上腕三頭筋部皮下脂肪厚計測

上腕三頭筋部皮下脂肪厚計測については、「計測していない」と回答した施設が多く、66件(80.5%)であった。「算出している」と回答した施設は15件(18.3%)のみであった(表14-1)。

測定回数については、「年に1回」と回答した施設が最も多く、9件(60.0%)であった。続いて「年に2回」及び「年に4回」と回答した施設が、それぞれ2件(13.3%)であった(表14-2)。

測定時期については、「3月」と回答した施設が最も多く、2件(22.2%)であった。続いて

「2月」、「4月」、「5月」、「8月」及び「9月」と回答した施設がそれぞれ1件(11.1%)であった(表14-3)。

#### ・上腕囲計測

上腕囲計測については、「計測していない」と回答した施設が多く、62件(75.6%)であった。「算出している」と回答した施設は16件(19.5%)のみであった(表15-1)。

測定回数については、「年に1回」と回答した施設が最も多く、7件(43.8%)、続いて、「年に2回」及び「年に4回」がそれぞれ2件(12.5%)であった(表15-2)。

測定時期については、「3月」と回答した施設が最も多く、2件(28.6%)であった。続いて「2月」、「4月」、「5月」、「8月」及び「9月」がそれぞれ1件(14.3%)であった(表15-3)。

#### ・上腕筋肉面積の算出

上腕筋肉面積については、「算出していない」と回答した施設が多く、69件(84.1%)であった。「算出している」と回答した施設は9件(11.0%)のみであった(表16-1)。

算出回数については、「年に1回」と回答した施設が最も多く、6件(66.7%)であった。続いて「年に4回」が、1件(11.1%)であった(表16-2)。

算出時期については、「3月」と回答した施設が2件(33.3%)であった(表16-3)。

#### ・血圧計測

血圧計測については、「計測している」と回答した施設が多く、72件(87.8%)であった(表17-1)。

計測回数については、「年に12回」と回答した施設が最も多く、38件(52.8%)であった。続いて「年に2回」が、10件(13.9%)であった(表17-2)。

計測時期については、「4月」と回答した施設がもっとも多く、2件(50.0%)であった。続いて「8月」と回答した施設が、1件(25.0%)であ

った(表17-3)。

#### ・腹囲(ウエスト囲)計測

腹囲(ウエスト囲)計測については、「計測していない」と回答した施設が多く、68件(82.9%)であった(表18-1)。

計測回数については、「年に2回」と回答した施設が最も多く、3件(33.3%)、続いて「年に1回」と回答した施設が、2件(22.2%)であった(表18-2)。

計測時期については、「4月」及び「5月」と回答した施設がそれぞれ1件(50.0%)であった(表18-3)。

#### ・日常生活動作(ADL)遂行能力分類(複数回答)

日常生活動作(ADL)遂行能力分類については、「行っている(大島の分類)」と回答した施設が最も多く、60件(73.2%)であった(表19)。

### 5. 血液生化学検査(平成18年度の取り組みについて)

血液生化学検査の実施(複数回答)については、「血液生化学検査を行っている」と回答した施設が、113件であった。検査時期については、「その他」と回答した施設が最も多く、53件(64.6%)であった。続いて「春(3~5月)」に行っている」と回答した施設が25件(30.5%)、「秋(9~11月)」が19件(23.2%)であった(表20-1)。

また、検査をいつ行っているかについては、「朝食後昼食前」と回答した施設が最も多く、41件(51.3%)、続いて「朝食前空腹時」が、30件(37.5%)であった(表20-2)。

血液生化学検査項目については、「全員に実施している」項目で実施頻度が高いものは、血色素72件(90.0%)、白血球数72件(90.0%)、GOT(AST)またはGPT(ALT)69件(86.3%)、血清アルブミン66件(82.5%)、血

中尿素窒素(BUN) 63 件(78.8%)、総コレステロール 59 件(73.8%)であった。また「一部の利用者のみ実施」項目で実施頻度の高いものは、HbA<sub>1c</sub> 54 件(67.5%)、総鉄結合能(TIBC) 48 件(60.0%)、血糖 38 件(47.5%)、CRP 36 件(45.0%)、血清トランスフェリン 35 件(43.8%)、HDL-コレステロール 34 件(42.5%)であった(表 21)。

## 6. 栄養管理(平成18年度の取り組みについて)

### ・個人のエネルギー必要量の算出

個人のエネルギー必要量の算出(複数回答)については、「全員に最低1回算出している」と回答した施設が最も多く、53 件(64.6%)であった。一方、「特に算出していない」と回答した施設は、10 件(12.2%)であった(表 22-1)。

算出方法(複数回答)は、「日本人の食事摂取基準(2005 年版)を利用」している施設が最も多く、30 件(44.1%)であった。続いて「ハリス・ベネディクトの式を利用」している施設が 29 件(42.6%)であった(表 22-2)。

### ・個人のたんぱく質必要量の算出

個人のたんぱく質必要量の算出(複数回答)については、「全員に最低1回算出している」と回答した施設が最も多く 33 件(40.2%)であった。一方、「特に算出していない」と回答した施設は、31 件(37.8%)であった(表 23-1)。

算出方法については、「日本人の食事摂取基準(2005 年版)を利用:1日のたんぱく質の推奨量(RDA)～目標量(DG)%エネルギー20%の範囲」と回答した施設が最も多く、24 件(45.3%)であった。「日本人の食事摂取基準(2005 年版)を利用:1日のたんぱく質の推奨量(RDA)」と回答した施設は、16 件(30.2%)であった。両者を合わせると、「食事摂取基準(2005 年版)を利用している施設」は、40 件

(75.5%)であった(表 23-2)。

### ・喫食状況の確認

提供した食事の喫食状況の確認については、「全員に実施」と回答した施設が最も多く、61 件(74.4%)であった。続いて「必要な利用者のみを実施」と回答した施設が、13 件(15.9%)であった(表 24-1)。

確認の内容(複数回答)については、「朝・昼・夕について確認」していると回答した施設が最も多く、35 件(47.3%)であった。続いて「朝・昼・夕・間食について確認」していると回答した施設が、30 件(40.5%)であった(表 24-2)。

食事の摂取状況確認の頻度については、「毎日」と回答した施設が最も多く 44 件(59.5%)、続いて「不定期」と回答した施設が 16 件(21.6%)であった(表 24-3)。

### ・利用者の投薬状況

利用者の投薬状況の確認については、「全員について実施」と回答した施設が最も多く、35 件(42.7%)であった。続いて「特に行っていない」と回答した施設が、24 件(29.3%)であった(表 25)。

### ・摂食・嚥下障害の評価

この1ヶ月の摂食・嚥下障害の評価(複数回答)については、「問題が報告された時に行った」と回答した施設が最も多く、36 件(43.9%)であった。続いて「定期的に行った」と回答した施設が、19 件(23.2%)であった(表 26-1)。

摂食・嚥下障害をもつ利用者への対策(複数回答)については、「対策を行った」と回答した施設が 37 件(45.1%)、「積極的に対策を行った」と回答した施設が 27 件(32.9%)であった。両者を合わせると、「対策を行った」施設は、64 件(78.0%)であった。一方、「特に行わなかった」と回答した施設は 10 件(12.2%)であった(表 26-2)。

対策の内容については、「食事形態の工夫

(数段階の摂食・嚥下食を提供)」と回答した施設が最も多く、61件(95.3%)であった。続いて「食べる姿勢の工夫」と回答した施設が、40件(62.5%)であった(表 26-3)。

#### ・利用者の食行動

日頃、利用者の食行動で気になっている項目(複数回答)については、「早食い(嘔まずに飲み込んでしまう)」と回答した施設が最も多く54件(65.9%)であった。続いて「偏食(特定の食物を極端に嫌ったり、ある食物しか食べない)」と回答した施設が44件(53.7%)、「異食(食物以外のものを食べる)」と回答した施設が35件(42.7%)であった(表 27-1)。

食行動の異常をもつ利用者への対策については、「対策を行った」と回答した施設が33件(47.8%)、「積極的に対策を行った」と回答した施設が11件(15.9%)であった。両者を合わせると、「対策を行った」施設は44件(63.7%)であった。一方、「特に行わなかった」と回答した施設は、17件(24.6%)であった(表 27-2)。

#### ・利用者や利用者のご家族に対する健康・栄養指導(複数回答)

利用者や利用者のご家族に対する健康・栄養指導については、「行っている」と回答した施設が23件(28.0%)であった。指導の回数については、「年に3~4回」と回答した施設が最も多く、16件(19.5%)であった。続いて「年に5~11回」と回答した施設が5件(6.1%)であった。一方、「特に行っていない」と回答した施設は、41件(50.0%)であった(表 28)。

#### ・飲料水(コーヒー、ジュース、炭酸飲料)を購入できる販売機の設置(複数回答)

施設内あるいは施設近くに、利用者が砂糖入りの飲料水(コーヒー、ジュース、炭酸飲料)を購入できる販売機が設置されているかについては、「設置されているが、利用者は購入していない」と回答した施設が最も多く、36件

(43.9%)であった。続いて「設置されており、施設スタッフが利用者につき添って購入している」と回答した施設が、33件(40.2%)であった(表 29)。

#### ・特別食の提供(複数回答)

特別食の提供については、「摂食・嚥下食」と回答した施設が最も多く、46件(56.1%)であった。続いて「貧血食」と回答した施設が40件(48.8%)、「高脂血症食」と回答した施設が32件(39.0%)であった。特別食を提供している利用者人数の総数をみると、「摂食・嚥下食」を提供している利用者数が最も多く、1,379人(16.9%)であった。続いて「貧血食」を提供している利用者数が164人(2.0%)、「高脂血症食」を提供している利用者数が140人(1.7%)であった(表 30)。

#### ・疾患の把握(複数回答)

把握している疾患については、「貧血」及び「摂食・嚥下障害」と回答した施設が最も多く、それぞれ49件(59.8%)であった。続いて「高血圧」と回答した施設が39件(47.6%)、「逆流性食道炎」と回答した施設が30件(36.6%)であった。疾患をもっている利用者人数の総数をみると、「摂食・嚥下障害」の利用者が最も多く、1,563人(19.2%)であった。続いて「骨粗鬆症」の利用者が396人(4.9%)、「貧血」の利用者が279人(3.4%)であった(表 31)。

#### ・利用者の肥満とやせ

利用者の肥満(BMIが25以上)とやせ(BMIが18.5未満)の把握については、「把握している」と回答した施設が68件(82.9%)であった。一方、「特に把握していない」と回答した施設が8件(9.8%)であった(表 32-1)。

入所者における肥満(BMIが25以上)とやせ(BMIが18.5未満)の割合をみると、男性の肥満の平均値は26.2%、やせの平均値は54.6%であり、やせの割合が約2倍高かった。女性の肥満の平均値は32.4%、やせの平均

値は 39.4%であり、やせの割合の方が高かった。通所者における割合をみると、男性の肥満の平均値は 23.5%、やせの平均値は 17.2%であり、肥満の割合の方が高かった。女性の肥満の平均値は 5.9%、やせの平均値は 29.9%であり、やせの割合が約 5 倍高かった(表 32-2)。

この 1 ヶ月間における肥満の利用者への対策については、「対策を行った」と回答した施設が 32 件(47.1%)、「積極的に対策を行った」と回答した施設が 5 件(7.4%)であった。両者を合わせると、「対策を行った」施設は 37 件(54.4%)であった。一方、「特に行わなかった」と回答した施設は、13 件(19.1%)であった(表 32-3)。

やせの利用者に対する対策(複数回答)については、「対策を行った」と回答した施設が 46 件(67.6%)、「積極的に対策を行った」と回答した施設が 6 件(8.8%)であった。両者を合わせると、「対策を行った」施設は 52 件(76.5%)であった。一方、「特に行わなかった」と回答した施設は、9 件(13.2%)であった(表 32-4)。

肥満の利用者に対する具体的な対策(複数回答)については、「供給エネルギー量を減らした」と回答した施設が最も多く、28 件(75.7%)であった。続いて「運動量を増やした」と回答した施設が、10 件(27.0%)であった(表 32-5)。

やせの利用者に対する具体的な対策(複数回答)については、「供給エネルギー量を増やした」と回答した施設が最も多く、38 件(73.0%)であった。続いて「喫食量を確認した」と回答した施設が、31 件(59.6%)であった(表 32-6)。

#### ・死亡者

この 1 年間に死亡された利用者については、「いる」と回答した施設が 44 件(53.7%)、「いな

い」と回答した施設が 27 件(32.9%)であった(表 33-1)。

死亡原因(複数回答)については、男性で最も多かったのが呼吸不全で 7 人、続いて急性心不全が 4 人、急性呼吸不全、心呼吸停止、心不全、腎不全、多臓器不全がそれぞれ 3 人であった。女性で最も多かったのが肺炎で 7 人、続いて多臓器不全で 4 人、心不全・呼吸不全・麻痺性イレウスがそれぞれ 3 人であった(表 33-2)。

この 1 年間における利用者の性・年齢階級別死亡数をみると、総数では 101 人、男性では 56 人(55.4%)、女性では 45 人(44.6%)であった。年齢階級別にみると、死亡数が最も多いのは、総数で 30 歳代(20 人、19.8%)、男性で 20 歳代(13 人、12.9%)、女性で 50 歳代(9 人、8.9%)であった。次に死亡数が多いのは、総数で 19 歳以下(19 人、18.8%)、男性で 30 歳代(12 人、11.9%)、女性で 30 歳代及び 19 歳以下(それぞれ 8 人、7.9%)であった(表 33-3)。

#### ・栄養ケア・マネジメント

栄養ケア・マネジメント(複数回答)については、「知っていて、行っている」と回答した施設が最も多く、54 件(65.9%)であった。一方、「知っているが、まだ行っていない」と回答した施設は、15 件(18.3%)であった(表 34-1)。

栄養ケア・マネジメントの導入時期については、「平成 18 年 4 月」と回答した施設が最も多く、32 件(59.3%)であった。続いて「平成 17 年 4 月」、「18 年 6 月」、「18 年 10 月」、「18 年 12 月」と回答した施設が、それぞれ 2 件(3.7%)であった(表 34-2)。

実施している栄養ケア・マネジメントの項目(複数回答)については、「栄養スクリーニング」と回答した施設が最も多く、51 件(94.4%)であった。続いて「栄養ケア計画の作成」と回答した施設が 49 件(90.7%)、「栄養アセスメント」と

回答した施設が 46 件(85.2%)であった(表 34-3)。

栄養スクリーニングの指標としている項目(複数回答)については、「体重減少」と回答した施設が最も多く、48 件(94.1%)であった。続いて「BMI」と回答した施設が 44 件(86.3%)、「食事摂取量」と回答した施設が 43 件(84.3%)であった(表 34-4)。

#### ・栄養ケア・マネジメント推進上の課題

管理栄養士が栄養ケア・マネジメントの推進上の課題と感じていること(複数回答)については、「人員の配置や不足」が最も多く、28 件(40.6%)であった。続いて「時間外業務の増大」が 26 件(37.7%)、「食事の個別化」が 22 件(31.9%)であった(表 34-5)。

#### ・アンケートへの関心

このアンケートへの関心については、「もてた」と回答した施設が 29 件(35.4%)、「非常にもてた」と回答した施設が 5 施設(6.1%)であった。両者を合わせると、「関心もてた」施設は、34 件(41.5%)であった。また、「どちらともいえない」と回答した施設は 40 件(48.8%)であった(表 35)。

#### ・今後の疫学研究への関心

今後、利用者の方々の疾病や投薬状況等に関する疫学研究への関心は、「関心がある」と回答した施設が 25 件(30.5%)、「かなり関心があり、協力もしたい」と回答した施設が 3 件(3.7%)であった。両者を合わせると、「関心がある施設」は、28 件(34.1%)であった。また、「どちらともいえない」と回答した施設は 43 件(52.4%)であった(表 36)。

#### D. 健康危険情報

特になし

#### E. 研究発表

なし

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得	なし
2. 実用新案登録	なし
3. その他	なし

表1 施設の種類

	施設数	(%)
重症心身障害児(者)施設	58	70.7
重症心身障害児病棟をもつ独立行政法人国立病院機構	24	29.3
合計	82	100.0

表2 回答者の職種

	施設数	(%)
管理栄養士	65	79.3
栄養士	8	9.8
管理栄養士(栄養士)はいない	1	1.2
無回答	8	9.8
合計	82	100.0

表3-1 入所及び通所施設の性・年齢階級別利用者数

	年齢階級	総数			男			女		
		利用者数(人)	最頻値	(範囲)	利用者数(人)	最頻値	(範囲)	利用者数(人)	最頻値	(範囲)
入所施設利用者	総数	8,159	80	(25-383)	4,431	40	(12-231)	3,728	45	(11-161)
	9歳以下	408	0	(0-28)	246	0	(0-16)	162	0	(0-12)
	10～19歳	787	3	(0-38)	454	1	(0-28)	333	2	(0-14)
	20～29歳	1,354	9	(0-59)	764	8	(0-38)	590	6	(0-26)
	30～39歳	2,193	24	(0-117)	1,209	12	(0-61)	984	12	(0-56)
	40～49歳	1,810	0	(0-110)	976	0	(0-77)	834	0	(0-50)
	50～59歳	1,088	0	(0-71)	538	0	(0-46)	550	0	(0-29)
	60～69歳	329	0	(0-45)	139	0	(0-24)	190	0	(0-21)
	70歳以上	190	0	(0-136)	104	0	(0-75)	86	0	(0-61)
通所施設利用者	総数	923	0	(0-98)	508	0	(0-58)	415	0	(0-42)
	9歳以下	236	0	(0-48)	128	0	(0-30)	108	0	(0-19)
	10～19歳	160	0	(0-18)	88	0	(0-11)	72	0	(0-9)
	20～29歳	347	0	(0-39)	189	0	(0-23)	158	0	(0-16)
	30～39歳	104	0	(0-12)	51	0	(0-7)	53	0	(0-7)
	40～49歳	36	0	(0-12)	21	0	(0-7)	15	0	(0-5)
	50～59歳	21	0	(0-17)	14	0	(0-12)	7	0	(0-5)
	60～69歳	19	0	(0-17)	14	0	(0-13)	5	0	(0-4)
	70歳以上	0	0	(0-0)	0	0	(0-0)	0	0	(0-0)

表3-2 入所及び通所施設利用者の平均年齢

	全体		男		女	
	平均値±標準偏差	(範囲)	平均値±標準偏差	(範囲)	平均値±標準偏差	(範囲)
入所施設利用者	35.0±8.9	(12.4-56.0)	34.1±9.1	(12.7-57.7)	35.7±9.2	(10.8-58.2)
通所施設利用者	19.8±6.9	(5.0-31.0)	19.4±7.0	(6.0-33.0)	19.8±7.5	(4.0-30.0)



表4 栄養部門以外の人員構成

	常勤 <sup>*1</sup> 者数 (人)		非常勤 <sup>*2</sup> 者数 (人)	
	最頻値	範囲	最頻値	範囲
施設長	1	(0-3)	0	(0-1)
病院長	0	(0-1)	0	(0-0)
医師	2	(0-57)	0	(0-50)
歯科医師	0	(0-2)	0	(0-20)
生活支援員・相談員	0	(0-99)	0	(0-76)
職業支援員	0	(0-10)	0	(0-3)
作業支援員	0	(0-4)	0	(0-0)
児童指導員	0	(0-95)	0	(0-5)
介助員・介護員	0	(0-86)	0	(0-26)
介護支援専門員	0	(0-10)	0	(0-1)
歯科衛生士	0	(0-5)	0	(0-3)
理学療法士	1	(0-19)	0	(0-3)
作業療法士	0	(0-18)	0	(0-2)
言語聴覚士	0	(0-6)	0	(0-3)
看護師	26	(3-328)	0	(0-15)
保育士	3	(0-64)	0	(0-9)
事務職員	5	(0-37)	0	(0-19)
その他1	0	(0-43)	0	(0-10)
その他2	0	(0-19)	0	(0-29)
その他3	0	(0-33)	0	(0-14)
その他4	0	(0-12)	0	(0-6)
その他5	0	(0-21)	0	(0-13)
その他6	0	(0-11)	0	(0-1)
その他7	0	(0-1)	0	(0-0)

常勤<sup>\*1</sup>:施設で定める所定労働時間を通じて勤務する労働形態(1日8時間、週に40時間の勤務時間が目安)。

非常勤<sup>\*2</sup>:施設で定める常勤<sup>\*1</sup>の所定労働時間のうち一部を勤務する労働形態。

表5-1 栄養部門の人員構成(施設直営)

	常勤 <sup>*1</sup> 者数 (人)		非常勤 <sup>*2</sup> 者数 (人)		
	最頻値	範囲	最頻値	範囲	
施設直営	管理栄養士	1	(0-5)	0	(0-1)
	栄養士	0	(0-5)	0	(0-1)
	調理員(調理師免許あり)	0	(0-19)	0	(0-5)
	調理員(調理師免許なし)	0	(0-5)	0	(0-6)
	調理補助	0	(0-5)	0	(0-16)
	その他	0	(0-8)	0	(0-9)

常勤<sup>\*1</sup>:施設で定める所定労働時間を通じて勤務する労働形態(1日8時間、週に40時間の勤務時間が目安)。

非常勤<sup>\*2</sup>:施設で定める常勤<sup>\*1</sup>の所定労働時間のうち一部を勤務する労働形態。

表5-2 栄養部門の人員構成(委託)

	常勤 <sup>*1</sup> 者数 (人)		非常勤 <sup>*2</sup> 者数 (人)		
	最頻値	範囲	最頻値	範囲	
委託	管理栄養士	0	(0-2)	0	(0-0)
	栄養士	0	(0-7)	0	(0-1)
	調理員(調理師免許あり)	0	(0-7)	0	(0-6)
	調理員(調理師免許なし)	0	(0-14)	0	(0-14)
	調理補助	0	(0-7)	0	(0-10)
	その他	0	(0-10)	0	(0-12)

常勤<sup>\*1</sup>:施設で定める所定労働時間を通じて勤務する労働形態(1日8時間、週に40時間の勤務時間が目安)。

非常勤<sup>\*2</sup>:施設で定める常勤<sup>\*1</sup>の所定労働時間のうち一部を勤務する労働形態。

表6-1 管理栄養士及び栄養士の配置状況(施設直営・常勤)

			管理栄養士配置人数(人)						合計
			0	1	2	3	4	5	
栄養士配置人数(人)	0	度数	0	22	12	5	8	1	48
		総和の%	0.0	26.8	14.6	6.1	9.8	1.2	58.5
	1	度数	3	12	5	3	0	0	23
		総和の%	3.7	14.6	6.1	3.7	0.0	0.0	28.0
	2	度数	1	5	0	2	0	0	8
		総和の%	1.2	6.1	0.0	2.4	0.0	0.0	9.8
	3	度数	0	2	0	0	0	0	2
		総和の%	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4
	5	度数	0	1	0	0	0	0	1
		総和の%	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2
合計	度数	4	42	17	10	8	1	82	
	総和の%	4.9	51.2	20.7	12.2	9.8	1.2	100.0	

表6-2 管理栄養士及び栄養士の配置状況(施設直営・非常勤)

			管理栄養士配置人数(人)		合計
			0	1	
栄養士配置人数	0	度数	74	6	80
		総和の%	90.2	7.3	97.6
	1	度数	1	1	2
		総和の%	1.2	1.2	2.4
合計	度数	75	7	82	
	総和の%	91.5	8.5	100.0	

表7-1 管理栄養士及び栄養士の配置状況(委託・常勤)

		管理栄養士配置人数(人)			合計	
		0	1	2		
栄養士配置人数(人)	0	度数	65	0	0	65
		総和の%	79.3	0.0	0.0	79.3
	1	度数	5	1	1	7
		総和の%	6.1	1.2	1.2	8.5
	2	度数	4	0	0	4
		総和の%	4.9	0.0	0.0	4.9
	3	度数	2	1	0	3
		総和の%	2.4	1.2	0.0	3.7
	4	度数	0	0	1	1
		総和の%	0.0	0.0	1.2	1.2
	6	度数	1	0	0	1
		総和の%	1.2	0.0	0.0	1.2
	7	度数	0	0	1	1
		総和の%	0.0	0.0	1.2	1.2
合計	度数	77	2	3	82	
	総和の%	93.9	2.4	3.7	100.0	

表7-2 管理栄養士及び栄養士の配置状況(委託・非常勤)

		管理栄養士配置人数(人)		合計
		0		
栄養士配置人数(人)	0	度数	79	79
		総和の%	96.3	96.3
	1	度数	3	3
		総和の%	3.7	3.7
合計	度数	82	82	
	総和の%	100.0	100.0	