

3-2 栄養改善について

栄養改善プログラムに関する主な評価・意見等は、次のとおり。

○低栄養状態の参加者の体重増、身体機能向上、意欲の向上などの効果が見られた。

○プログラムの実施が必要と思われる対象者を呼び込む方法や、記憶能力の低下した参加者の食生活の記録の付け方などが、課題として挙げられた。

(1) 対象者について

- ・対象とする血清アルブミン値の基準値が高い。(神奈川県川崎市)
- ・集団でグループワークという応募するのは意欲的で元気な人になってしまう。低栄養の人を呼び込むのは難しい。(京都府綾部市)
- ・利用者の栄養に関する情報の把握が困難であり、対象者と見込んだ人が実際には血清アルブミン値が低いということがあった。(高知県須崎市)
- ・対象者選定の測定が個別に行わなければならない、労力を費やした。(高知県須崎市)

(2) プログラムの内容について

- ・一人暮らしの高齢者では指導内容が実行されているが、大家族では家族とのかかわりがさらに必要であった(秋田県大仙市)
- ・食生活、嗜好、調理者等個々に違う対象への介入方法が難解であり、食生活改善意識をいかに継続できるかが課題。(長野県茅野市)
- ・低栄養の改善をしていくためには、多様な介入が必要である。(高知県須崎市)
- ・利用者の記憶能力が乏しい場合、利用者の食生活を把握することが困難である。(高知県須崎市)
- ・一人暮らしや高齢者世帯など、家族構成に応じた栄養指導のメニュー紹介も行った。(大分県臼杵市)

(3) 効果測定の方法について

- ・事業の実施時期が冬期であったため、外出の機会や運動できる場がなくなった。効果判定に不都合な時期だったのではないか。(秋田県大仙市)
- ・記録票の記録期間を短くすることを検討してもいいのではないか。(埼玉県和光市)
- ・アルブミン値測定のための採血が参加者にとって負担。採血があるということで参加をやめた方もいた。(埼玉県和光市)
- ・血液検査を含む効果測定や栄養改善に関する得点表の記録作業などは高齢者にとって負担であり、参加意欲を低下させる要因になっている。効果指標はできるだけ最小限にした方がよい。(千葉県柏市)

(4) 効果について

- ・対象者の変化として、集中力が増し、仲間意識ができた。アンケートによれば、皆喜んで参加していた。(秋田県大仙市)
- ・栄養改善の対象者は全身体重が増え、歩行速度も速くなった。要介護度・IADLについても半数以上の方に改善が見られた。特に栄養改善と筋力トレーニングを同時に行った方については、歩行についての改善度が高く、生活活動範囲が拡大した。(埼玉県和光市)
- ・対象者の半分が、食生活の記録が出来なかったが、記録を継続できた者は、MMSE(認知症スケール)の上昇があり、日常生活に対する意欲も見られた。(高知県須崎市)

(5) モデル事業の一般化について

- ・保健と一体的に取り組まないと機能しないのではないか。(秋田県大仙市)
- ・チェックシートの記入から実際の献立の確認、励ましまで担当者が全て行うのは負担が大きい。(埼玉県和光市)
- ・筋力向上、栄養改善、口腔ケア、フットケア等に対して、市町村の整理能力が問われる。予防医療、老人保健事業、介護予防の範囲整理が必要。介護と医療との連携強化、というレベルの話では現場は機能しない。(埼玉県和光市)
- ・効率的な人員体制を検討しなければならないが、事業実施中の見守り、安全面の配慮等から、参加者2人に対して1人位の割合でスタッフは必要ではないか。今後の検討課題。(千葉県柏市)
- ・本事業を民間に委託する場合、インフォーマルサービスと民間事業者、利用者との間のコーディネート機能が求められる。(千葉県柏市)
- ・高齢者の長年続けてきた生活暦を変えることは困難な面もある。人間関係を含む社会的環境要因への働きかけに重点をおいたプログラム上のしかけが必要か。(千葉県柏市)
- ・運動、休養、趣味等による相乗効果も大きく起因すると考えられるため、様々な組み合わせによるサービス方法と専門家のサポート体制が必要。(長野県茅野市)
- ・地域によっては高齢者世帯で交通手段がない者の食材調達手段として、個別プログラムにそった食材配送、配食等、食料品店や近所の協力によるサービスの整備が必要ではないか。(長野県茅野市)
- ・栄養改善への介入は、本人への知識や技術の伝達・学習と実際の食事提供(食事会、配食サービス等)の両面がある。インフォーマルサービスとしてそれぞれにどうかかわっていくのか、検討が必要である。(長野県茅野市)
- ・送迎手段の確保が必要。(京都府綾部市)
- ・栄養改善については、生活習慣病予防という意識が参加者に根強いなど、指導の難しさがある。指導スタッフの力量が求められる。(大阪府羽曳野市)

(6) プログラム終了後の取組みについて

- ・自主グループの運営管理のお手伝い、在宅に出張できるボランティアが必要。(埼玉県和光市)
- ・終了後の受講者に対し、フォローや受け皿を用意した。今年度は、周辺地域のインフォーマルな活動と連携しながら、会場を拡大して実施。(千葉県柏市)

(7) 中断のケースについて

(※中断したケースのうち中断の事情が記載されたものを整理した。)

- ・2名が中断。理由は①家族が準備するのが当たり前となっているため、食事内容を考える意欲がなく、家族関係もあまりよくなかったため支援継続が困難だった、②担当者や栄養士から指導を受けることに負担を感じ継続できなかったこと。(埼玉県和光市)
- ・1名が中断。理由は腰痛のため集団の中で過ごすことが身体的にも精神的にも苦痛となったこと。(埼玉県柏市)