

2020年11月2日(月)
地域高齢者の食支援Webセミナー

食べるから繋がる 食支援ガイド

(公社)静岡県栄養士会
木下 初代

食べるから繋がる地域包括ケア 推進事業の目的

在宅で自立した生活を送る高齢者を増やすためには、低栄養等のフレイルの状態を予防することが重要です。

低栄養の予防に向けて、在宅で暮らす高齢者が本人の状態にあった適切な栄養量や食形態などの食事を摂ることができる**環境づくり**を進めるため、高齢者をとりまく関係者が(医療関係者、介護関係者、行政等)「食べること」に関して**情報を共有し、連携**していくことが大切です。

『**「食べる」からつなげる食支援ガイド**』を活用し、主に介護関係者が高齢者の食生活の現状や低栄養予防・改善の必要性と方法及び関係者間の情報共有方法などを理解し、関係職種との連携を進めることが目的となります。

本日の内容

1. 食べるから繋がる食支援ガイドについて
2. 高齢者の低栄養問題
3. 栄養の役割と食べることの大切さ
4. 食形態について
5. 他団体との連携について
6. まとめ



1. 食べるからつながる食支援ガイドについて

『食べる』からつながる食支援ガイド ～地域の高齢者を多職種で連携して支えるために～



<ガイドの対象者>

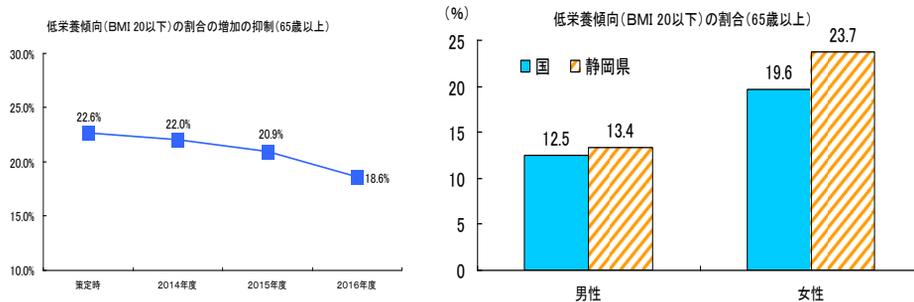
「在宅で暮らし、要支援や要介護1～2程度で、口から食べることが可能な高齢者」に関する**介護支援専門員や訪問看護師、訪問介護員等向け**

<検討委員>

静岡県言語聴覚士会、静岡県介護支援専門員協会、静岡県栄養士会、静岡県訪問看護ステーション協会、静岡県ホームヘルパー協議会、介護保険課、地域医療課、長寿政策課、健康増進課、健康福祉センター

5

静岡県の状況



65歳以上で、低栄養傾向の割合は年々減少はしているが、全国と比べると、静岡県は男女とも低栄養傾向の割合が高い

6

『食べる』からつながる食支援ガイドの内容

- 【知る】 なぜ低栄養への対策が必要？
- 【見つける】 もしかして、低栄養かも…
- 【つなぐ】 在宅高齢者の食を支える人達
- 【ふせぐ】 低栄養を予防する
- 【事例】 どう見つけて、どうつなぐ？
- 【資料】

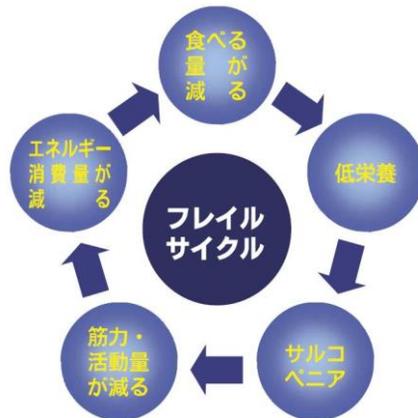


低栄養への対策の必要性

※フレイルは早めの気づきと対応



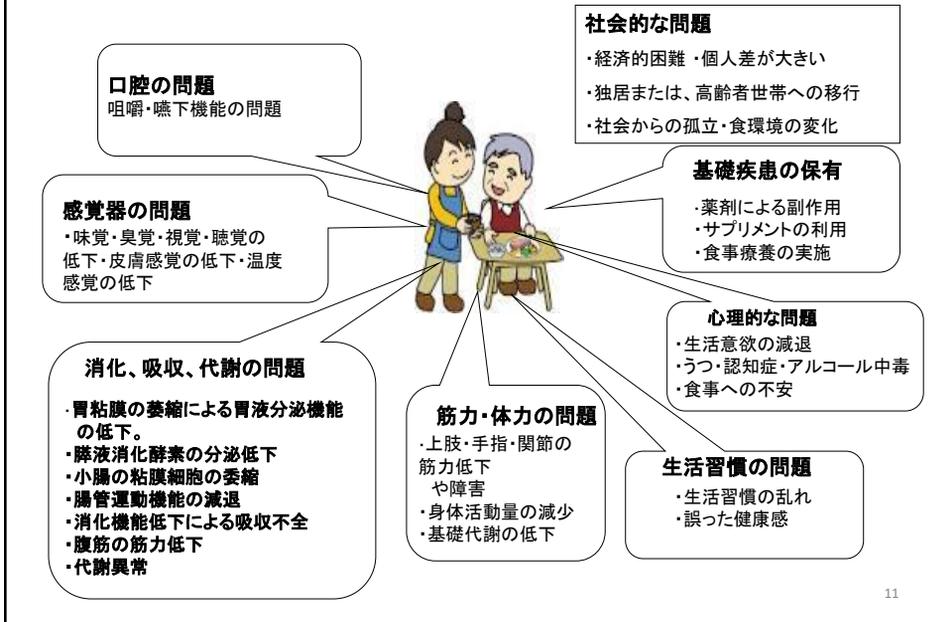
フレイル サイクルとは？



9

2. 高齢者の低栄養問題

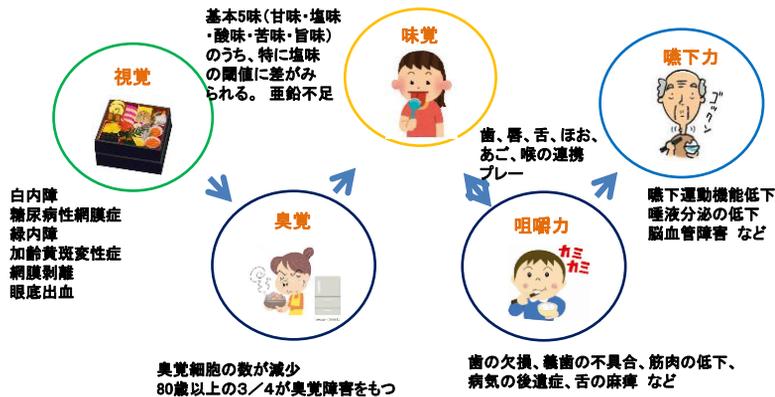
<高齢者の栄養障害のリスク>



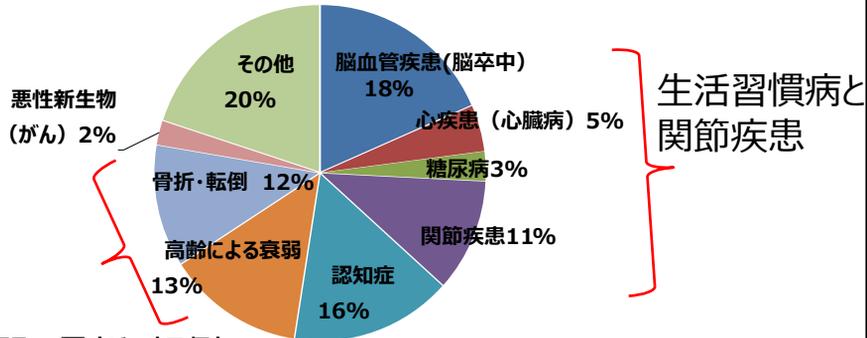
<高齢者はバランス良い栄養が摂りにくなる>

食の五体満足 → 加齢とともに → 五つの機能が不満足に

我々は加齢とともに、味を感じる器官や食物を摂り込む器能が衰えてきます。



介護が必要となった主な原因と栄養の関係



衰弱、骨折・転倒

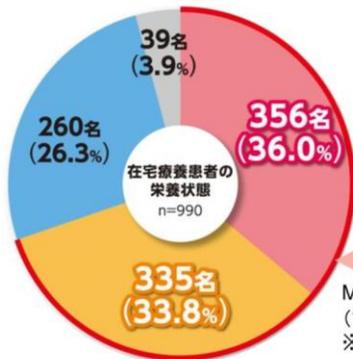
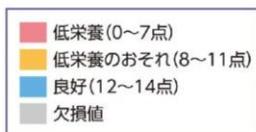
健康寿命と平均寿命の格差の原因となる介護の理由

- 1 生活習慣病と関節疾患によるものが 37% → 過剰栄養対策
- 2 衰弱、骨折・転倒 25% → 低栄養対策

約7割が栄養問題と関連が深い

平成25年 国民生活基礎調査 介護が必要となった主な原因

在宅高齢者の食事・栄養状態の現状



対象

在宅で診療または訪問対応した65歳以上の在宅療養患者 990名
在宅療養者…自宅で「訪問診療」、「訪問歯科」、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「訪問栄養指導」、「訪問薬剤指導」を受けている者

	自立・要支援1-2	要介護1-2	要介護3-5
男性：369名	29名	103名	237名
女性：589名	55名	169名	365名

[欠測] 男性:15名 女性:17名

在宅療養患者の栄養状態



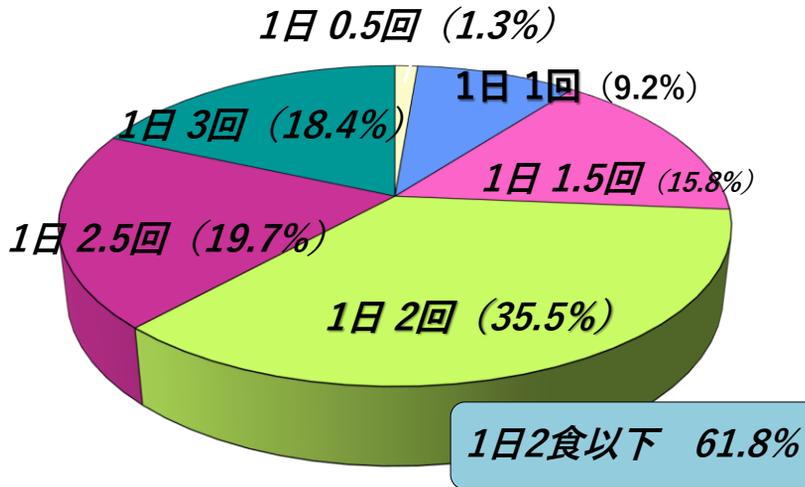
MNA-SF

(簡易栄養状態評価表)※

※問診票を主体とする簡便なスクリーニング法

平成24年度 老人保健健康増進等事業
在宅療養患者の摂食状況・栄養状態の把握に関する調査研究報告書
http://www.ncgg.go.jp/ncgg-kenkyu/documents/roken/rojinhokoku4_24.pdf
(2016年2月現在)

日本人高齢者の食事の現状 (60~91歳)



小山ら；日本栄養・食糧学会誌. 67 (6) , 299-305, 2014

在宅高齢者（要介護・要支援）の課題

- 低栄養により、入院や死亡のリスクが上昇
- 低栄養のリスクがあるのに、適切な対応がとられていない可能性がある
- 低栄養状態の方がそのまま運動や日常生活動作を行うと、さらに骨格筋量が低下する危険性がある

しかし…在宅高齢者に関わる
管理栄養士・栄養士の人数はまだ少ない



低栄養によってもたらされる影響

低下する

肺および腎機能

疾病の回復

認知能力

免疫能力

外傷からの回復

QOL

低栄養によりもたらされる症状

- 体重減少
- 骨格筋の筋肉量や筋力の低下
- 元気がない
- 風邪など感染症にかかりやすく、治りにくい
- 傷や褥瘡（じょくそう：床ずれ）が治りにくい
- 下半身や腹部がむくみやすい
- 食事量が減ると同時に水分の摂取量も減るため脱水症状がみられる など



在宅高齢者の低栄養の改善・予防

- 低栄養の兆候を高齢者本人が気づいていないことも多い。

在宅で暮らす高齢者を支える専門職が、
高齢者の変化に気づく。



必要に応じて、管理栄養士・栄養士等の
多職種で連携・協働し、適切な対応をとる。

19

目標とするBMIの範囲

BMI = 体重 (kg) / 身長 (m) ²

例：160cm、55kgの場合

$$55\text{kg} \div (1.6\text{m} \times 1.6\text{m}) = 21.5\text{kg/m}^2$$

目標とするBMIの範囲（18歳以上）

年齢(歳)	目標とするBMI
18~49	18.5~24.9
50~64	20.0~24.9
65~74	21.5~24.9
75以上	21.5~24.9

厚生労働省「日本人の食事摂取基準」（2020年版）より

3. 栄養の役割と食べることの 大切さ

「食べる」ということは…

尊厳、生活の楽しみ・生き甲斐

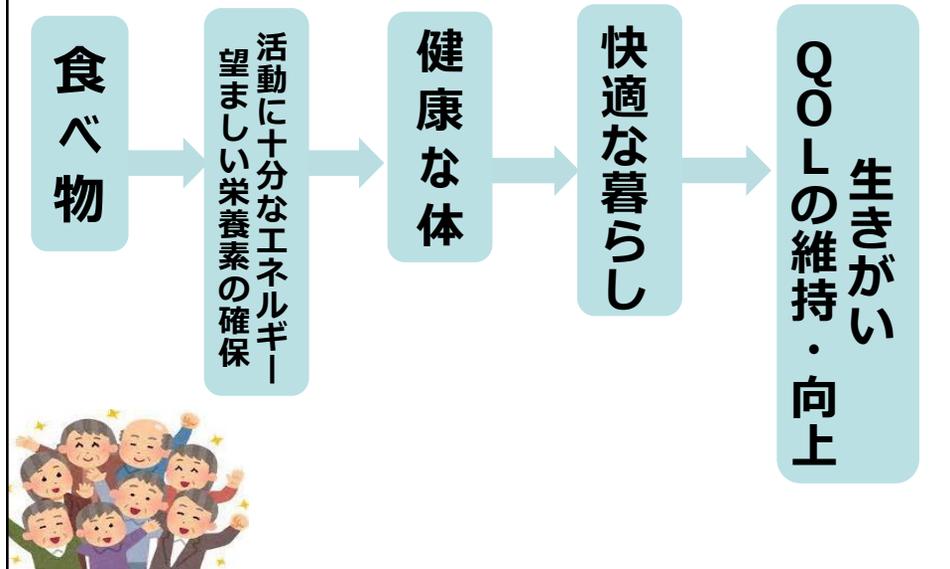
生活機能の回復、自己実現を図ること

腸管免疫機能の維持、感染性合併症の予防

高齢者の栄養サポートは「食の楽しみ」を支援
すること、摂食嚥下機能の維持につながる

「食べること」は基本的な生活機能

私たちの体は食物から作られている



栄養状態がよい

食べ物の消化・吸収・代謝の状態がよいこと、

健康であるということ → **適正な栄養状態**

栄養状態がよくない

→ 栄養素の欠乏した状態

→ 栄養素の過剰な状態

→ 栄養素相互のバランスが崩れた状態

「エネルギーと蛋白質」をしっかり摂る

1日に必要なエネルギーと蛋白質

参考：日本人の食事摂取基準2020年版より

エネルギー（Kcal）

	男性	女性
65～74歳	2,400	1,850
75歳以上	2,100	1,650

蛋白質（g）

	男性	女性
65～74歳	60	50
75歳以上	60	50

* 持病があり食事療法を行っている方は、主治医・管理栄養士と相談してください。

1日の食品の目安量



25項目の基本チェックリスト

【栄養状態】

1ヶ月の間に体重が2%以上減少したか

BMI

**口腔衛生、加齢、栄養
および健康全般は
密接に関連している**

【口腔】

ましたか

お茶や食べ物等で歯を磨くことがありますか

口の渇きが気になりますか

White JV et al. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2012; 36: 275-283; J Acad Nutr Diet 2012; 112: 730-738

4. 食形態について

嚥下食について (P22)

学会分類2013

0j, 1j

物性に
配慮した
薄水の
少ないもの

0j

嚥下訓練食品 0j

たんぱく質含有量が少ないゼリー

1j

嚥下調整食 1j

たんぱく質含有量は同様なが
プリン・ゼリー・ムースなど

2-1

嚥下調整食 2-1

均質で
なめらかなもの
(あまりさらさら
しすぎないこと)

2-2

嚥下調整食 2-2

やわらかい粒等
を含む
不均質なものを

3

嚥下調整食 3

形はあるが、
歯や入れ歯がなくとも
口腔内で押しつぶし、
食塊形成が容易なもの

4

嚥下調整食 4

形があり、かたすぎず、
ばらけにくく、
貼りつきにくいもの。
器で切れるやわらかさ

他分類

学会分類2013	嚥下食 ピラミッド	特別用途食品	UDF	スマイルケア食
0j	L0 (開始食)	I	—	ゼリー状 0
0t	L3の一部 (とろみ水)	—	—	ゼリー状 0
1j	L1・L2 (嚥下食I・II)	II	かまなくて よい	ムース状 1
2-1	L3 (嚥下食III)	II III	かまなくて よい	ペースト状 2
2-2	L3 (嚥下食III)	II III	かまなくて よい	かまなくて よい 2
3	L4 (移行食)	—	舌で つぶせる	舌で つぶせる 3
4	L4 (移行食)	—	歯ぐきで つぶせる	歯ぐきで つぶせる 4

スマイルケア食について

●スマイルケア食の選び方

食事に関する
悩みがある

飲み込み
問題がある

はい

いいえ

いいえ

はい

最近食べる量が
少なくなった、
または、
体重が減った

いいえ

はい

いいえ

はい

相談

分類

スマイル
ケア食

この選び方がわからず、食べることに
ついて悩むことがある場合は、まずは
専門医（医師、歯科医師、管理栄養
士等）に相談してください。
医師等の指導に従い選択してください。歯科治療、
口やのどの動きの訓練などにより、飲み込みに関
題のある方等でも、他の分類の食事が食べられる
ようになる場合もあります。

容易にかめる食品
(粥・焼き豆腐)

スマイル
ケア食
5

歯ぐきでつぶせる食品
(粥・もめん豆腐)

スマイル
ケア食
4

舌でつぶせる食品
(粥・きぬぎし豆腐)

スマイル
ケア食
3

かまなくてよい食品
(粥・つぶのあるペースト食)

スマイル
ケア食
2

不均質なものを含む、
ほとんどの良いおかげ状

スマイル
ケア食
2

均質なゼリー・
プリン・ムース状

スマイル
ケア食
1

均質なゼリー状

スマイル
ケア食
0

15

ユニバーサルデザイン区分

「ユニバーサルデザインフード」の選び方（区分表）

下記表の「かむ力、飲み込む力」を参考に区分を選びましょう。

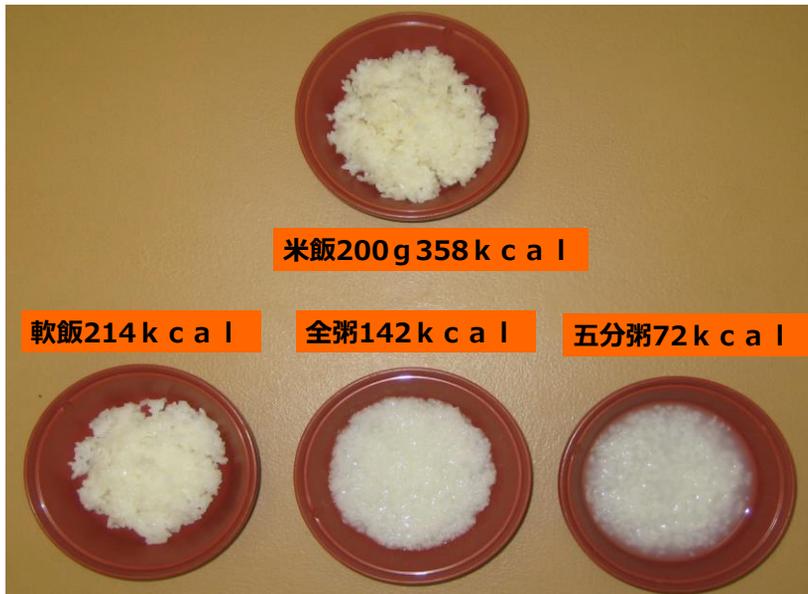
※かむことや飲み込むことに重要な障がいがある、または、それが疑われる場合は医療機関の専門家に相談ください。

区分	 容易にかめる ユニバーサルデザイン1	 歯ぐきでつぶせる ユニバーサルデザイン2	 舌でつぶせる ユニバーサルデザイン3	 かまなくてよい ユニバーサルデザイン4
かむ力の目安	かたいものや大きいものはやや食べづらい	かたいものや大きいものは食べづらい	細かくてやわらかければ食べられる	固形物は小さくても食べづらい
飲み込む力の目安	普通に飲み込める	ものによっては飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらい
かたさの目安	ごはん ごはん・やわらかごはん	煮き魚 やわらかごはん・全がゆ	魚のほくし煮(とうみあんかけ) 全がゆ	白身魚のうらごし ペーストがゆ
例	さかな 厚焼き卵	煮き魚 だし巻き卵	魚のほくし煮(とうみあんかけ) スクランブルエッグ	白身魚のうらごし やわらか・茶わん蒸し(具なし)
※食品のメニュー例で商品名ではありません。	調理例(ごはん) 			
物性規格	かたさ: 上層値 5×10^5 N/m ² 粘度: 下限値 mPa·s	かたさ: 上層値 5×10^4 N/m ²	ソル: 1×10^4 ゲル: 2×10^4 ソル: 1500	ソル: 3×10^3 ゲル: 5×10^3 ソル: 1500

※「ソル」とは、液体、もしくはは固形物が液体中に分散しており、流動性を有する状態をいう。「ゲル」とは、ソルが流動性を失いゼリー状に固まった状態をいう。

31

主食でみるエネルギーの変化



食事形態による栄養基準充足率(例)

	常食	全粥食	コード4	コード3	コード2	食事摂取基準 男性 (70歳以上)
エネルギー	112%	93%	93%	83%	62%	1600kcal
蛋白質	115%	107%	84%	69%	30%	65g
Ca	94%	89%	89%	74%	74%	600mg
Mg	99%	75%	66%	66%	66%	320mg
Fe	114%	104%	91%	97%	97%	7mg
Zn	92%	71%	59%	63%	51%	11mg
Cu	146%	135%	90%	90%	63%	0.8mg
Mn	89%	65%	50%	70%	70%	4mg
Se	234%	235%	256%	104%	104%	30 μ g
Cr	294%	272%	279%	175%	175%	35 μ g
Mo	453%	410%	409%	211%	211%	25 μ g

5、他団体との連携について(本年度)

- ・ 関係団体で、ご希望があれば、各健康福祉センター管内で1回程度、少人数の研修会・勉強会を開催する場に管理栄養士を紹介し、講話等させていただきます。(無料です)
- ・ お申し込みは、静岡県栄養士会事務局にお願いいたします。
(電話:054-282-5507)
研修会開催期間は、令和3年2月末日までといたします。
- ・ 内容としては『『食べる』からつながる食支援ガイド』を活用し、高齢者に対する食支援のついで講話を30分～1時間行います。
また、内容についてご希望があれば、ご連絡ください。

よろしくお願い申し上げます。

6. まとめ

- 地域で生活する高齢者が、安心して食事ができるように多職種が連携して協働で支えていきましょう。



ご清聴ありがとうございました