

会報 栄養日本・礎

公益社団法人 日本栄養士会

CONTENTS

News & Topics	1
会務報告	5
職域事業部のページ	7
都道府県栄養士会会長に聞く!!	14
編集後記	16

News & Topics

平成26年度診療報酬改定

平成26年度診療報酬改定の概要が中央社会保健医療協議会総会より平成26年2月12日に厚生労働大臣に答申された。特に栄養部門に関係する箇所を抜粋した。

○病院の栄養管理体制について

1) 基本的な考え方

平成24年度診療報酬改定で病院の入院基本料等に栄養管理実施加算を包括化した際に設けられた、常勤の管理栄養士1名以上の配置に係る経過措置について、実態を踏まえて見直しを行う。

2) 具体的な内容

一部の病院で常勤の管理栄養士が確保されていない実態を踏まえ、常勤の管理栄養士の配置に関する経過措置を平成26年6月30日まで延長するとともに、平成26年7月1日以降、常勤の管理栄養士を確保できない場合、非常勤の管理栄養士または常勤の栄養士を確保している場合に限り、特別入院基本料とは別に入院基本料を減算する措置を設ける。

[入院料の通則における栄養管理体制の基準]

①当該保険医療機関に常勤の管理栄養士(有床診療所においては非常勤でも可)が1名以上配置されていること。

②平成24年3月31日において、改正前の栄養管理実施加算の届け出を行っていない保険医療機関にあっては、平成26年6月30日までの間は、①の基準を満たしているものとする。その際、病院については常勤の管理栄養士の確保が困難な理由等を届け出ること。

③②の届け出を行った保険医療機関であって、平成26年7月1日以降、非常勤の管理栄養士または常勤の栄養士が1名以上配置されている場合に限り、入院料の所定点数から40点(1日につき)を控除した点数により算定すること。

○有床診療所の機能に着目した評価

1) 基本的な考え方

①有床診療所は地域で急変した患者を受け入れる機能をはじめとして、高齢者の受入れ、看取り、介護サービスの提供、在宅医療の提供等の機能を担っていることから、こうした機能を担うために必要な医療従事者の配置に係る評価を

見直すとともに、地域包括ケアの中で複数の機能を担う有床診療所の評価を充実する。

②有床診療所における管理栄養士の確保状況を踏まえた、栄養管理の評価を行う。

2) 具体的な内容 ①②省く

③平成24年度診療報酬改定で有床診療所の入院基本料に包括化された栄養管理実施加算について、有床診療所では管理栄養士の確保が難しい実態を踏まえ、包括化を見直し、入院基本料を11点引き下げるとともに、栄養管理に関する評価を再度設ける。

[入院料の通則における栄養管理体制の基準]

ア 当該保険医療機関内に、病院(特別入院基本料等を算定する病棟のみを有する病院を除く)にあっては常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること。

イ 入院患者の栄養管理につき十分な体制が整備されていること。

【有床診療所療養病床入院基本料】1日につき

1 入院基本料A	975点(改)
2 入院基本料B	871点(改)
3 入院基本料C	764点(改)
4 入院基本料D	602点(改)
5 入院基本料E	520点(改)

※別途、消費税増税に伴う対応を行う。

【新】栄養管理実施加算(1日につき)12点

[算定要件]

有床診療所において栄養管理体制その他の事項につき施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者について、所定点数に加算する。

[施設基準]

当該保険医療機関内に常勤の管理栄養士が1名以上配置されていること等(過去の栄養管理実施加算の施設基準と同じ)

④栄養ケア・ステーションや他の医療機関と連携し、入院患者の栄養管理指導を行った場合の評価を新設する。

【入院栄養食事指導料】(入院中2回)

ア 入院栄養食事指導料1	130点
イ 入院栄養食事指導料2	125点(新)

[算定要件]

・入院栄養食事指導料1

入院中の患者であって、特別食を医師が必要と認めたものに対し、当該保険医療機関の管理栄養士が医師の指示に基づき必要な栄養指導を行った場合に算定する。

・入院栄養食事指導料2

①診療所において、入院中の患者であって、特別食を医師が必要と認めたものに対し、当該保険医療機関以外の管理栄養士が医師の指示に基づき対面で必要な栄養指導を行った場合に算定する。

②常勤の管理栄養士を配置している場合は、栄養管理実施加算を算定し、入院栄養食事指導料を算定することはできない。

○在宅における褥瘡対策の推進

1) 基本的な考え方

入院時の褥瘡保有率が増加傾向であることを踏まえ、在宅における褥瘡対策を推進するため、訪問看護利用者に対して褥瘡のリスク評価の実施等を訪問看護管理療養費の算定要件とし、褥瘡患者数等の報告を求めるとともに、多職種による褥瘡対策チームの活動について評価を行う。

2) 具体的な内容 ①省く

②多職種から構成される褥瘡対策チームが、褥瘡ハイリスク患者であってすでにDESIGN分類d2以上の褥瘡がある患者に対し、カンファレンスと定期的なケア等を実施した場合に評価を行う。

(新) 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 750点

[算定要件]

・当該医療機関内に以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されていること。アまたはイのうち、1名は在宅褥瘡対策について十分な経験を有する者であって、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した者であること。ア) 医師 イ) 看護師 ウ) 管理栄養士(ただし、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した者が当該医療機関にいない場合であっても、訪問看護ステーションもしくは他の医療機関の褥瘡対策チームと連携している褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した看護師がカンファレンスに参加し、在宅褥瘡対策チームの一員として褥瘡ケアを行った場合にも算定できる)

・チーム構成員は、以下の内容を実施すること。ア) 初回訪問時に、患者宅に一堂に会しケア計画を立案する。イ) 初回訪問以降、月1回以上チーム構成員のそれぞれが患家を訪問し、その結果を情報共有する。ウ) 初回訪問後3ヶ月以内に対策の評価および計画の見直しのためカンファレンスを行う。エ) 1年間のケアの実績を報告する。

上記の他、地域包括ケア病棟入院料とチームの医療等の専従要件の緩和、摂食機能療法(経口摂取回復促進加算)、生活習慣病管理料の適正化なども参考にされたい。
(厚生労働省ホームページ：中央社会保険医療協議会総会(第272回) 議事次第より)

ノロウイルスに注意!

ノロウイルスによる食中毒が多発しています。ノロウイルスは、食品を介さない人から人への感染も起こりますが、その場合は食中毒ではなく、感染症として扱われ、感染性胃腸炎という病名となります。いずれも患者数は増えています。食中毒は、高温・多湿の夏季に多く発生すると思いがちですが、最近では冬季に発生する食中毒の患者数は、年間の半数以上を占め、そのほとんどがノロウイルスによるものです。

ノロウイルスによる食中毒は、主に、調理従事者を通じた食品の汚染により発生します。ノロウイルスは、感染力が強く、大規模な食中毒など集団発生を起こしやすいため、注意が必要です。

平成26年1月に発生した食パンを原因とする食中毒事例から、食品等事業者に対して調理従事者等の衛生管理、二次汚染の防止等の監視指導、周知を徹底するため、「ノロウイルスによる食中毒の発生予防について」(平成26年1月27日付け食安監発0127第1号)が厚生労働省医薬食品局食品安全部監視安全課長から各都道府県等衛生主管部長あてに通知されましたのでその一部を紹介します。

立入調査における指摘事項

1 食品等の取扱い

- 手袋を過信することなく、手指等から食品への汚染防止を徹底すること。手袋着用前に十分な手洗いをを行い、着用後も定期的に交換することを心がけること。
- 手袋の使用方法など、衛生管理に関するマニュアルを作成すること。
- 異物混入防止のための検品作業については、見直しを行うこと。

2 従事者について

- 従事者への食中毒防止に関する衛生教育を定期的に行うこと。特にノロウイルス食中毒予防について、健康管理、手洗い、器具の消毒、塩素消毒の有効性等を再度周知すること。
- 体調不良者の把握を正確に行い、チェック体制を強化すること。
- 作業開始前、用便後及び汚染作業実施後には必ず手指の洗浄・消毒を行うこと。
- 作業着については、自宅に持ち帰って各自の判断で洗濯をしているため、会社で洗濯を行う等して作業着の衛生を確保すること。
- トイレから製造室内に汚染を持ち込まないように注意すること。

3 施設について

- 定期的に施設設備及び機械器具等の清掃、洗浄、塩素消毒を実施すること。特に、手の触れる箇所および食品の触れる箇所は重点的な洗浄消毒を徹底すること。
- 施設の老朽化に伴う床等からの汚染に注意すること。
- 常に手指洗浄消毒ができるよう各作業室に手指洗浄

消毒設備を設置し、消毒液及びペーパータオルの補充を定期的に行うこと。

○清浄区域と汚染区域を明確にすること。

なお、詳細については、厚生労働省ホームページ「ノロウイルス」をご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/03.html#link01-01>

薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000036663.html>

議案「理事選任の件」

議案「役員報酬承認の件」

議案「管理栄養士・栄養士の職業倫理に関する規則の制定承認の件」

議案「定款の一部変更の件」

議案「名誉会員承認の件」

協議「平成26年度事業執計画案、予算案について」

協議「管理栄養士・栄養士の将来像と推進対策について」

《公益社団法人日本栄養士会からのお知らせ》

平成26年度定時総会ならびに 全国栄養士大会のご案内

○公益社団法人日本栄養士会平成26年度定時総会

日 時：平成26年6月22日（日）13:00～17:00

23日（月）9:00～12:00

場 所：江東区・東京ビックサイト レセプションホールB

東京都江東区有明3-11-1 TEL 03-5530-1111

参加対象：代議員および参加を希望する正会員等

議 題：議案「平成25年度事業報告、貸借対照表、損益計算書および財産目録承認の件」

○平成26年度全国栄養改善大会・全国栄養士大会

期 日：平成26年8月23日（土）

場 所：神奈川県・神奈川県立保健福祉大学 講堂

横須賀市平成町1-10-1 TEL 046-828-2500

参加資格：会員および管理栄養士・栄養士養成施設の学生、一般等

【自由集会】9:00～12:50

【全国栄養改善大会】11:00～12:00

【全国栄養士大会】13:00～17:00

参考：第61回日本栄養改善学会学術総会

平成26年8月20日～22日 パシフィコ横浜

平成26年3月31日

公益社団法人日本栄養士会会員 各位

公益社団法人日本栄養士会 代議員選挙管理者

公益社団法人日本栄養士会 平成26年度、平成27年度代議員の選挙の実施に関するお知らせ（通知）

公益社団法人日本栄養士会の会員の皆様。

本会定款施行規則第7条第1項に基づき、本会の平成26年度、平成27年度代議員の選挙の実施に関してお知らせします。

今般の公益社団法人への移行に伴い、代議員は、本会総会の構成員であるだけでなく（本会定款第15条第1項）、法律上、社団法人たる本会の社員としても位置付けられることになりました（本会定款第6条第2項）。

代議員の任期は2年であり（本会定款第6条第7項）、現在の平成24年度、平成25年度の代議員の2年の任期が平成26年度の定時総会をもって終わることから、新たに平成26年度、平成27年度の代議員を選ぶこととします。

今回の代議員選挙は下記の要領により実施します。

本会のすべての会員は、代議員に立候補する権利とともに、代議員を選ぶ権利をもっています（本会定款第6条第3項、同第4項）。代議員の職責の重要性に鑑み、今回の代議員の選挙に一人でも多くの会員の皆様が参加されるよう呼びかけます。

以 上

記

[代議員選挙の要領]

1 代議員の任期年度 平成26年度、平成27年度（任期の終期は、平成28年度の定時総会の終了時）

2 選挙区域 都道府県栄養士会

3 代議員の定数 総数250。都道府県栄養士会毎に2名と、都道府県栄養士会の平成25年度末の会員数を基準にして残る156名を都道府県栄養士会に配分した人数の合計

4 選挙の管理機関 都道府県栄養士会又は都道府県栄養士会の定める管理者^(※)

※都道府県栄養士会が定めないときは本会

5 選挙の実施日 都道府県栄養士会の平成26年度定時総会又は都道府県栄養士会の定める日^(※)

※都道府県栄養士会が定めないときは本会の定める日

6 選挙の実施方法 都道府県栄養士会の定める方法^(※)

※都道府県栄養士会が定めないときは本会の定める方法

7 立候補届出等 立候補の届出は、都道府県栄養士会の定める日^(※)までに、書面をもって、都道府県栄養士会又は本会宛にこれを行うこととします。

※都道府県栄養士会が定めないときは本会の定める日

平成25年10月度理事会開催報告

日 時：平成25年10月12日(土) 13:00～18:00

10月13日(日) 9:00～12:00

場 所：日本健康・栄養会館 3階研修ホール

現在の理事の数：24名

出席理事の数：17名(12日)、19名(13日)

会長挨拶

前回の理事会以降、栄養士会そのものを取り巻く状況も含めて、我々管理栄養士・栄養士を取り巻く状況は非常に大きく変化している。そこで今回は、重要なテーマが目白押しになっている。しっかりご意見をいただきたい。今後の1年間の活動を踏まえて、将来構想との絡みでさまざまなものが連動して動いていかないとけない。そういう意味で、今回の理事会は非常に重要な位置付けにある。今回の議論を踏まえて、皆様に理事としての責任ある活動と対応をお願いしたい。

議決事項

(1) 平成25年度上半期事業執行概要と未執行事業への取り組みについて

①総務部

総会、全国栄養士大会、全国栄養改善大会、栄養士損害賠償責任保険制度、オリンピック誘致支援事業について説明があり、承認した。

②学術研究事業部

職業倫理の策定、研究助成事業(3件助成)、育英資金の支給事業(1件応募)、PEN研修会(9月7日、8日開催)、書籍監修(困りごと相談ハンドブック発行)、国際事業(ベトナム・カンボジア支援)について説明があり、承認した。

③人材育成事業部

卒後教育制度の見直し、各種特定分野認定制度の認定・研修実施状況について説明があり、承認した。

④情報コミュニケーション事業部

健康づくり提唱のつどいの開催、健康増進キャンペーンin新潟の開催、「日本栄養士会雑誌」の委託業者決定、ホームページ(英語版)のリニューアル、健康増進のしおりの発行、ヘルシーダイアリー発行について説明があり、承認した。

⑤栄養ケア・ステーション事業部

FROM-J、都道府県栄養ケア・ステーション支援事業、栄養ケア活動支援整備事業、認定栄養ケア・ステーション、被災地栄養ケア・ステーション、JDA-DATに

ついて説明があり、承認した。

⑥地域連携事業部

地区栄養士会長会議の開催状況について説明があり、承認した。

⑦職域事業部

各職域毎の会議、研修会の開催などについて説明があり、承認した。

(2) 平成25年度上半期収入支出執行状況について

平成25年度上半期執行状況について説明があり、承認した。

(3) 平成25年度補正予算について

保育科学研究事業、有床診療所等就業管理栄養士研修支助助成金、企画広報室設置経費、厚生法制研究会への委託経費を追加、厚生労働省受託事業の勘定科目変更、賛助会費収益減額について、平成26年1月度理事会で予算を補正することを了承した。

また、国際交流資金から、ベトナム政府関係者6名の訪日費用、ハノイ医科大学への講師2名派遣費用として125万円を支出することを承認した。

なお、企画広報室設置経費、厚生法制研究会への委託経費の詳細は、1月度理事会で提示されることとなった。

(4) 定款第26条第4項に基づく業務執行状況について

小松会長、長谷川副会長、森副会長、迫専務理事、齋藤常務理事より上半期の業務執行報告があり、了承された。

(5) 日本栄養士会が目指す栄養士・管理栄養士の将来像と推進について

将来構想推進のため平成25年11月から外部機関として厚生法制研究会を設置し、そこに「21世紀日本社会の厚生の仕組みを支える栄養士(管理栄養士)制度の法的整備に関する研究」(仮題)を委託することが提案され、承認した。

(6) 「日本栄養士会雑誌」業務の受託業者の決定と広報活動のあり方について

平成26年1月号から3年間の編集・制作に関する業務委託先について、業務委託企業選定審査会の報告を受けて常任理事会で審議を行い、入札で最低額を提示した日本印刷株式会社に決定したことが報告され、承認した。

また、新たに事務局に企画広報室を設置して広報室長および編集専門職を採用し広報活動の充実を図ることが提案され、承認した。

(7) 河村育英資金の運用並びに新たな寄付について

河村育英資金について、5月15日から6月15日まで募集を行い1名の応募があったこと、今後有識者による委員会での審査を行うことが報告された。

河村和子会員より新たに寄付された400万円で、緊急災害派遣車両を購入すること、平成26年1月17日に兵庫県で贈答式を行った後、宮城県栄養士会で保管することが承認された。

(8) 諸規程の見直し、制定について

9月1日施行された会員等旅費規程について、職員旅費規程とは異なる出張手続、宿泊料上限についてを中心に報告があった。続いて、個人情報の保護に関する基本方針案、賛助会員会則変更案について説明があり、承認された。

(9) 業務支援システム第2次開発について

9月17日から30日まで委託先の公募を行った結果、株式会社日立ソリューションズ・ビジネスを、委託先とすることを承認した。

(10) 職域事業部の各種事業の推進と会員増対策について

会員増に向けた対応案について説明があり、引き続き検討することとした。

(11) 入会および会費の収納に関する事務委託料の改定について

都道府県栄養士会に支払う日本栄養士会会費の収納に関する事務委託料を、平成26年度から会員一人につき50円値上げして100円とする案が提案され、引き続き検討することとした。

(12) 平成26年度事業計画・予算案の策定について

次年度に向けて準備を進めることを了承した。

(13) 平成26年度定時総会の日程等行事予定について

定時総会は平成26年6月22日(日)、23日(月)に開催することが承認された。3連休中に開催予定の10月度理事会については、日程変更を検討することとした。

(14) 各種課題への対応について

社会保障制度改革国民会議の報告と対応について、入

院時食事療養費の自己負担額増額へ反対する意見を10月1日付でホームページに掲載した旨報告があった。

診療報酬調査専門組織・入院医療などの調査・評価分科会中間とりまとめへの対応について、栄養ケア・ステーションを活用して有床診療所に管理栄養士を供給できる体制を強化していくことが報告された。

(15) 賛助会員の入会承認について

次の企業の入会を承認した。

・テンプスタッフ・ライフサポート株式会社

〒160-0023 東京都新宿区西新宿1-13-12

・日本印刷株式会社

〒113-0034 東京都文京区湯島3-20-12 ツナシマ第2ビル

(16) 会員の入会申請について

9月30日時点で47,652名の入会申し込みがあったことを確認し、承認した。

(17) 生涯教育制度について

基本研修の項目について、分野毎の認定名称、基本研修テキスト作成の作成基準項目、分野毎の到達目標について説明があり、今後も検討を続けることを承認した。

(18) その他

①団体総合補償制度費用保険の契約更新について

契約を更新し、平成25年10月25日午後4時から平成26年10月25日午後4時までの契約で保険料52,590円を支払うことが承認された。

②栄養ケア活動支援事業への支援について

補助金の交付が遅れているため、業務執行に不都合が生じかねない実態にある。このため、一時的に日本栄養士会の内部留保金から貸出を行うことを承認した。

お知らせ

会員の皆様へ

1. 会員証カードの利用について

平成24年度より会員証がカード化され配布されています。

平成26年度からは研修会、総会などの出席は、会員証カードにより管理することができるようになります。

つきましては、研修会、総会などのへ出席の際は会員証カードを必ず持参くださいますようお願いいたします。

2. 日本栄養士会ホームページ「会員専用ページ」について

日本栄養士会ホームページには、会報「栄養日本・礎」電子版など会員専用のコンテンツもあり、診療報酬改定の情報などを、いち早く掲載しています。

URL : <http://www.dietitian.or.jp/>

ユーザー名 : eiyoushikai
パスワード : jda2011

医療事業部

「嚥下対応食(嚥下調整食)に関するアンケート調査」結果報告

入院患者の高齢化に伴い、嚥下困難対応食(以下嚥下調整食)は多様化しており、施設により種々取り組みがなされていますが、嚥下障害者の回復に段階的嚥下調整食の提供は重要であるにもかかわらず、未だ診療報酬には収載されていません。

そこで医療事業部では、診療報酬改定へ向けた活動のための資料作成を目的とし、嚥下調整食に関するアンケート調査を実施しました。本調査では嚥下調整食が広く活用されているという実態を調査し、それが誤嚥予防に効果があるだけでなく、栄養補給法として嚥下機能改善にむすびついていることを示し、治療食として嚥下食を評価していただく根拠となります。

〈方法〉

各都道府県医療事業部に協力をいただき、本調査に賛同を得られた235施設に対して、平成25年3月1日を基準日として嚥下調整食に関するアンケート調査を実施しました。施設基準とスタッフ人数については平成25年3月1日付、その他の項目については平成25年3月1日～31日の1ヶ月の期間としました。調査を実施し91.1%にあたる216施設から回答を得られました。

アンケート内容は

- 1) 嚥下調整食提供の現状
 - 2) 嚥下調整食の取り組み(提供による患者の栄養状態の変化など)
 - 3) 嚥下の評価やリハビリに関与している職種状況
 - 4) 嚥下に関して管理栄養士が実際に行っている業務内容
 - 5) 嚥下に関しての情報提供の現状
- の5項目です。

〈結果・考察〉

結果を以下のとおりまとめました。

- 1) 施設での嚥下調整食の割合は約16%、嚥下調整食の種類は97%の施設が患者に対応した複数の種類を用意していました。3～5種類の嚥下食を用意している施設が多かったです。
- 2) 嚥下食提供前の摂取量は50%にも満たしませんでし

たが、嚥下調整食を提供することで90%以上の患者で摂取量は上昇しました。摂取量の上昇した患者の約1割は通常(普通形態)の食事を食べることが可能となりました。しばしば挑戦し移行経験のある施設は46.3%でした。90%以上の施設では少なからず経口摂取に移行経験・成功例がありました。

3) 施設での管理栄養士の雇用数が理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と比較し少ないにも関わらず、「嚥下の評価やリハビリに関与している職種」ならびに「これらの業務の中心職種」として医師看護師を含む上位4職種の中に属していました。

4) 管理栄養士が嚥下に関して実施している項目では、管理栄養士が単独で行える業務が多く、チーム医療としての管理栄養士の業務は少なかったです。

5) 在宅や他施設への情報提供を行っている施設は56.7%と、半数以上の施設では嚥下食に関する連携が行われていました。情報提供先では在宅が一番多く、入院中の栄養指導も十分に生かされている結果とされました。

上記の結果より、患者の嚥下機能に合わせた数種類の嚥下調整食は、誤嚥防止だけではなく、嚥下機能回復と経口摂取量の増加を図り、栄養状態の改善やQOLの向上につながると考えられます。多くの施設で、嚥下調整食の導入・見直しが行われていることから対象患者は増加しており、嚥下調整食は患者にとって重要な食種であることが示唆されます。

また、管理栄養士は診療報酬上、チーム医療の一員として明文化されていませんが、嚥下評価やリハビリに関与しており、嚥下機能回復にはかせない職種であることが、今回の調査から分かりました。

(医療事業部企画運営委員 中川幸恵)

学校健康教育事業部

平成25年度をふりかえり、 平成26年度に向けてさらなる前進を！

平成26年2月8日、9日と全国的に大雪に見舞われ、開催が危ぶまれる中、全国から多くの参加者のもと無事全国研修会を開催することができました。

初日は、日本栄養士会小松会長より「日本栄養士会が目指す栄養士・管理栄養士の将来像と生涯教育制度」について、中村名誉会長からは「管理栄養士、栄養士の職業倫理」について、文部科学省のお二人の調査官から、始めに江口給食調査官より「学校給食の現状と課題」と題して、学校給食の衛生管理と学校給食における食物アレルギー対応を中心に、濱田食育調査官からは、「学校における食育の在り方」と題して、食をめぐる現状と課題を中心にご講演をいただきました。

列車の運行状況を朝から気にしながら始まった2日目は、午前中は、学習院女子大学の品川先生より「食を意識する教育～学校給食と学校教育の重要性～」と題して、“フードコンシャスネス（食への自覚的意識）とは？”から始まり“食とは何か？”“食べる事とは何か？”など今までとは違った観点からのお話を興味深くお聞きすることができました。午後からは、首都大学東京の稲山先生より「データのまとめ方・論文(ストーリー)の作り方」と題して、調査に合わせたアンケートのとり方から演習を交えて分かりやすく、丁寧にお話しいただきました。

平成26年度も専門分野別研修事業をさらに充実させ、生涯学習の場として役立つ研修会を予定しております。

スキルアップ研修会Ⅰでは「栄養学」、「生化学」、「臨床栄養」など自分自身の栄養士としての専門性をより高めるのはもちろんのこと、子どもたちへの教え方、食教育のパフォーマンスを実際に体験し、学んだことを職場ですぐに実践できるような研修会を、引き続き開催して欲しいという皆様の声をたくさんいただき、来年度も開催いたします。基礎科目から学べるので、管理栄養士の国家試験をこれから受験予定の方も是非ご受講いただければと思います。

スキルアップ研修会Ⅱでは、学校給食における摂取基準や食品構成について、また「子どもの食事指導・支援プログラム」のソフトを実際に講師の方と一緒に操作する研修なども実施予定となっております。「個に応じた指導」に向け給食管理のスキルを磨き、養護教諭だけでなく、

栄養教諭も成長曲線を経過観察することの大切さを学び、個別指導に向け発展する研修会を目指しています。

スキルアップ研修会Ⅲでは、生涯学習に向け幅広く学べるカリキュラムを予定しています。プレゼンテーションなど人に伝える技術を鍛え、スキルアップ研修会Ⅰ、Ⅱで学んだことをさらに活かせる手助けになればと思っています。

今日の学校現場では、食物アレルギー対応を始めとし、集団ではなく、子ども一人ひとり、個に応じた指導や対応が求められています。それほど、栄養教諭・学校栄養職員は、一校に一人はいなくてはならない存在になり始めているのだと思います。担任の先生からではなく、栄養教諭・学校栄養職員が教え、発信するからこそ響く言葉、伝わるものがあると思います。平成26年度も栄養士としての質を高め、さらに飛躍する一年になるよう、みなさまと一緒にスキルアップして参りたく存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

平成25年度主な実施事業

- (1) 全国研修会
- (2) 全国リーダー研修会
- (3) スキルアップ研修会
 - ① 食育のためのスキルアップ 全国5カ所 栄養学、生化学、臨床栄養など
 - ② 給食管理のためのスキルアップ 全国7カ所 学校給食摂取基準の解説および活用の仕方
 - ③ 栄養管理のためのスキルアップ 全国3カ所 スポーツ栄養・プレゼンテーションの極意

平成26年度主な事業計画

- (1) 全国研修会 平成26年12月6日(土)・7日(日)
東京都港区・東京ガス本社ビル
- (2) 全国リーダー研修会
- (3) スキルアップ研修会
 - ① スキルアップ研修会Ⅰ 食育・栄養学・生化学・臨床栄養など
平成26年7月12日(土)・13日(日) 東京都
7月19日(土) 北海道
7月25日(金)～27日(日) 宮崎県
8月2日(土)～3日(日) 島根県または鳥取県
8月8日(金)～10日(日) 岩手県
9月6日(土)～7日(日) 愛知県
9月28日(日) 石川県
 - ② スキルアップ研修会Ⅱ 全国10カ所予定
 - ③ スキルアップ研修会Ⅲ 全国8カ所
- (4) 「子どもの栄養食事指導・支援プログラム」ワーキング委員会

(学校健康教育事業部企画運営委員長 柵木嘉和)

平成25年度活動報告および平成26年度予定

本年度の勤労者支援事業部は、事業部活動の活性化を目指し

- ★魅力ある研修会の検討
- ★地域ブロックを通じた活動
- ★活動を支援していただける方の発掘、会員コミュニケーション強化

を目標として1年活動してまいりました。

<平成25年度主な活動>

①勤労者支援研修会

「管理栄養士・栄養士のための論文の読み解き方」として3月～7月の毎月1回 夜間の研修を千代田区・日本健康・栄養会館で実施させていただきました。お仕事終了後の時間で、短くても気軽に参加していただきたいと思い夜間開催を決めましたが、インフォメーションが早くできたためかうれしい誤算として九州からの参加をはじめ遠方の方がおり、皆様熱心に継続した参加をしていただきました。

②ブロック研修会

7月13日(土)に、西日本ブロックでの研修会と情報交換会を開催しました。充実した内容で参加の方には好評でした。今後は参加者増が課題となります。

③ネットワーク会議

9月の全国栄養士大会でのブロックネットワーク会議も昨年と同様にブロック代表の方中心に参加いただきました。勤労者支援事業部の活動について深く有意義な意見交換ができました。ご意見は今後の活動に活かしてまいります。

④全国矯正栄養士研修会

矯正運営部会で例年開催の「全国矯正栄養士研修会」もこの2月7日(金)に無事実施することができました。

<平成25年度その他活動>

整備が遅れていた日本栄養士会ホームページの当事業部のページですが、委員有志お二人のご尽力で大変見やすく仕上がりました。

上記の25年度活動は全て写真入りで報告させていただいておりますので是非ご覧ください。

また、平成23～24年度に全国の当事業部会員に作成

いただいた「野菜をタッブリ使ったメニュー」を集めた「野菜実践実例集」も遅くなりましたが掲載することができました。

各メニューは、メニューのポイント、作り方、ひと目で分かる野菜量、栄養価、でき上がりの写真が入り、県別に紹介させていただいております。どのメニューもすぐに利用できる力作ばかりです。ご家庭、職場で是非お使いください。

<平成26年度活動予定>

来年度の当事業部活動は、企画運営委員に新メンバーを迎えさらなる活性化を図っていく予定です。

また、勤労者支援事業部ならではの会員のスキルアップを目標とした「研修会の開催」の形が本年度できたかと思えます。その上で来年度は同様の研修を開催し、さらに深めた内容にしてまいりたいと考えています。

①勤労者支援研修会

昨年に続き人気の佐々木由樹先生にお願いし 第1回5月14日(水)第2回6月11日(水)第3回7月9日(水)の3回シリーズを予定しております。内容につきましては、まさに今検討中です。改めて「日本栄養士会雑誌」とホームページに告知させていただきますのでよろしくお願い致します。

②ブロック研修会

こちらも昨年同様西日本ブロックで7月12日(土)予定しております。

内容が決まり次第告知させていただきます。関西方面会員の方は楽しみにしてください。

③ネットワーク会議

8月23日(土)栄養士大会の日程で予定しております。

④全国矯正栄養士研集会

平成27年2月を予定しております。

会員皆様お一人おひとりが、非会員の方を一人でも上記研修会にお誘いいただき、新たなメンバーになっていただけるよう、勤労者支援事業部の盛り上げを何卒よろしくお願いいたします。

(勤労者支援事業部企画運営委員 國分葉子)

研究教育事業部

科学的根拠に基づいた「栄養の指導」を！ 実践栄養学研究の勧め！

研究教育事業部は、管理栄養士・栄養士養成施設その他の教育機関や試験研究機関、企業の栄養・食品開発の研究部門などに所属する管理栄養士・栄養士によって構成される職域事業部です。会員の多くが、管理栄養士・栄養士の養成校教員であることから、その教育のあり方が基本課題であり、臨地実習500時間問題に関する検討や魅力ある栄養士像づくりの検討、栄養士制度に関する議論、管理栄養士・栄養士一本化など、さまざまな議論と検討を行ってきました。しかし、残念ながら明らかな成果として提案するには至っていません。

そもそも、管理栄養士・栄養士とは、いかなる職種なのでしょう。この問いかけに対して、社会のニーズに応える意味からも、日本栄養士会は、会員にはあまり意識されていませんが「管理栄養士・栄養士倫理綱領」を作成しています。今現在、意見募集の段階で、第4版が提案されていますので是非とも見ていただきたいと思います。というも、倫理綱領は、その職種の社会に対する責任や使命を明示するものであり、翻って我々の役割は、その職責を全うできる専門職業人教育を行わなければならないということになるわけです。知識と技能、一部では国家試験対策に追われるといった声が聞こえてきますが、本来の「管理栄養士・栄養士の教育」はいかにあるべきでしょうか。その答えは倫理綱領に定められていると私は思います。その内容は、以下の通りです。

管理栄養士・栄養士倫理綱領（第4版）

本倫理綱領は、すべての人びとの「自己実現をめざし、健やかによりよく生きる」とのニーズに応え、管理栄養士・栄養士が、「栄養の指導」を実践する専門職としての使命と責務を自覚し、その職能の発揮に努めることを社会に対して明示するものである。

1. 管理栄養士・栄養士は、保健、医療、福祉及び教育等の分野において、専門職として、この職業の尊厳と責任を自覚し、科学的根拠に裏づけられかつ高度な技術をもって行う「栄養の指導」を実践し、公衆衛生の向上に尽くす。

2. 管理栄養士・栄養士は、人びとの人権・人格を尊重し、良心と愛情をもって接するとともに、「栄養の指導」

についてよく説明し、信頼を得るように努める。また、互いに尊敬し、同僚及び他の関係者とともに協働してすべての人びとのニーズに応える。

3. 管理栄養士・栄養士は、その免許によって「栄養の指導」を実践する権限を与えられた者であり、法規範の遵守及び法秩序の形成に努め、常に自らを律し、職能の発揮に努める。また、生涯にわたり高い知識と技術の水準を維持・向上するよう積極的に研鑽し、人格を高める。

重要なことが、盛り込まれていますが、あえて注目したいのは、三つです。「科学的根拠に裏づけられた」栄養の指導を行うということ。そのためには、根拠を説明できなければなりません、その根拠の説明ができる、あるいはその根拠論文を読んだことがある方がどのくらいいるのでしょうか。そのような視点を持つ学生を育成しているのでしょうか。さらには、我々の授業も教科書に書いてあることの根拠はどこで公認されているのかを説明しているだろうかと反省せざるを得ません。また一方で、その根拠となるデータを誰が構築するのでしょうか。人間栄養学を実践している我々をおいて他にはいません。管理栄養士・栄養士が自らの実践活動の中から課題を見つけ、その解決策を見つけることそのものが研究だと思うのです。医師をはじめとする他の職種は、この点がしっかりとされてきたと思います。二つ目は、別の言い方をすればヒューマンサービスの担い手という言い方もできると思いますが、全ての人に愛情を持って親身に尽くすということだと思います。そして最後に、常に自己研鑽に努め、人格を高める努力をいとわない者ということができると思います。

知識や技能だけではない人間教育を基本に科学的根拠を構築できる管理栄養士・栄養士教育を考えていきましょう。

（研究教育事業部企画運営委員長 池本真二）

行政栄養士業務指針を踏まえて行う 市町村栄養士活動

行政栄養士業務の裏付け

平成25年3月29日付けで、「地域における行政栄養士の健康づくり及び栄養・食生活改善について」厚生労働省健康局長通知が発出され、その技術的援助としての「基本指針」が同省同局がん対策・健康増進課長通知で示され、約1年が経過しました。

市町村行政栄養士活動の上位計画

市町村では、保健・医療・福祉・介護保険事業などに係る各種の中・長期計画を策定しております。計画の策定に当たっては、健診結果などの保健事業関連情報をはじめとして、レセプト分析情報および介護保険関連データなどを駆使して、課題の明確化と施策の方針が策定されております。

これらの各種計画の中に、健康増進関連部門として、食と栄養に関する課題と施策の方針が位置付けられています。

地域における健康課題の把握

地域における「食と栄養に関する課題」の把握には、健診とその結果説明会や訪問活動などの各種保健事業で足繁く地域へ出向く中で、生活実態を直視するとともに、地域住民の思いを傾聴して地域特性を見つめるようにしております。

例えば、脳卒中の割合が高い地区のハイリスクグループを訪問した中では、「薬は毒だし自分で調節している。飲んでも飲まなくても症状は変わらないので、2日に1度位の割合で服薬している」のケースや、「あまり食べていないのになんで、と話されていた方のお宅に行ってみると、空きペットボトルが床にゴロゴロ転がっていた」事例や、「三度の食事では主菜はあまり食べないが、お茶飲み時に煮物のちくわ、煮豆、さきいかなどを喫食している」など、地域の生活とその背景などが声として聞こえ、目に見えてくることが多々あります。

個を見て地域（集団）をみる、また地域（集団）を見て個をみるなど、行ったり来たりのようですが、その繰り返しがとても大切なアプローチですし、地域によっては、随分と違った特性が明確に浮きあがってくるかと思えます。

ライフステージにおける取り組み

市町村栄養士は胎児期から高齢期までの全ライフステージの対象者と接点があります。

自治体としての優先すべき社会・健康課題をとらえ、各ライフステージ別の具体的な活動を通して健康課題の要因（栄養）を特定する中で、ターゲット層と食生活の特徴が明確化してきます。

もちろん、全ての課題を一度に解決することはできません。私たちは食と体、健診データ、レセプト、医療、介護、いろいろな情報をつなげて分析し、実態と課題を明確にし、地域にとって優先順位の高いものから効果的な健康・栄養施策を実施します。

そして、健康・栄養施策の成果が数値などで目に見えてくることも大切です。さまざまな事業展開の中で、地域や保育園・学校・医療機関・医師会・企業などの関係機関と連携をとり、健診の有所見率改善や有病者数の低下、医療費の適正化（脳卒中・心臓病・腎臓病などの健康障害の低減）、介護保険料の適正化（寝たきり者を減らす）などを健康寿命の延伸の指標の一つとして捉えて取り組んでいきます。具体的な指標を持つ取り組みが、個人・家庭・地域の幸せにもつながることと思います。

健康は個人の財産でもあります。一人ひとりの取り組みが積み重なると地域の財産にもなります。

地域の実態を知った上で、地域の課題を解決できるのは地域の人たちで、私たちは支援者です。

専門職種としての自己啓発

こうした中、行政栄養士としての現場での悩み・思いや具体的な施策を持ち寄り、平成26年1月23～24日、公衆衛生事業部全国新任者研修会を開催しました。

厚生労働省・日名子まき係長から「健康日本21(第二次)を推進するために行政栄養士の基本指針をどういかすか」、あいち健康の森・津下一代センター長から「効果的な健康施策展開のために既存データから自治体の特徴をどう読み取るか」、保健医療科学院・石川みどり先生から「健康課題につながる地域の食生活の特徴をどうとらえるか」という内容で講演いただき、考え方やスキルを身に付けていく内容を学びました。これからも専門職種としての探究心と自己研鑽の継続が生み出す結果が大切であることを感じつつ、健康寿命の延伸につながる確実な成果を目指し、一歩ずつ前進していきましょう。

（公衆衛生事業部企画運営委員 大石由美子）

地域活動事業部

平成25年度地域活動事業部 東海・北陸、近畿地区別グループ研修会の報告

東海・北陸地区別グループ研修会・情報交換会

11月17日、静岡県・浜松市にあるクリエート浜松21講座室で開催されました。参加者数は、東海・北陸の会員37名と非会員4名を含め41名でした。地域活動事業部会員は、赤ちゃんから高齢者まで関わる活動をしている方が多数おります。摂食から嚥下までの道のりをしっかり頭の中に入れて今後の仕事に役立てたいと思い、今回のテーマは、「離乳期から高齢期までの摂食機能について一問題点と症例―」とし、講師に歯科医院勤務の経験もあり摂食嚥下リハビリテーション専門である松本歯科大学歯学部障害者歯科学講座の藪島弘之先生をお迎えして講演をお願いしました。

摂食機能について詳しく勉強させていただきましたが、話の中で心に残ったのは「よだれを出している人は唾液の量が少ない、飲み込むことができないからよだれを出すのです」と言われた言葉です。赤ちゃん和高齢者の摂食機能の様子が映し出された映像はとてもリアルで勉強になりました。「本当は食べられないのに食べている人」、「本当は食べられるのに食べていない人」がいるとも言われました。改善するには、これらの人々の摂食嚥下機能をどのように評価するかが大切だとのこと。評価には、スクリーニングテストと嚥下内視鏡検査などの精密検査があることが分かりました。患者の嚥下の状態を評価して患者に合った嚥下方法や食事形態を立案して、適切で安全な食事を提供すること。もしくは機能を向上させるトレーニング方法を立案して教えてあげることが、誤嚥の質を改善できるのだということ、それが、摂食・嚥下リハビリテーションであることが理解できました。出席者からは、分かりやすい内容で今後の栄養相談に大変参考になると好評でした。

また、講演の後、東海・北陸のリーダーを交えて情報交換会を開催しました。参加者は、会員21名でした。内容は会員増対策と各県栄養ケア・ステーションの状況についてでした。

会員増対策では、新入会員を増やすため、紹介した方とされた方に研修会の参加費を無料になる券を進呈している「お友達紹介制度」を実施している県がありました。

また、栄養ケア・ステーションの状況については、専任の担当者を置いて、会員は仕事別にメールで登録し、仕事があると案内メールが配信されて仕事を行っている県もあり参考になる貴重な意見を聞くことができました。

他県の情報を得ることができて、今後の活動において参考になる有意義な会となり、他県の会員と親しく接す

る機会に必要なことと改めて認識することができました。

(地域活動事業部企画運営委員 佐野ちえみ)

近畿地区別グループ研修会

8月24日、奈良市にある奈良県中小企業会館で実施され、近畿の各府県から57名が研修会に参加しました。研修会テーマは「糖尿病患者さんのやる気を引き出すアプローチ」で、日々多くの糖尿病患者と接しておられる、高の原すずらん内科の平盛裕子院長からは医師の立場として、また同クリニック管理栄養士の東川道代氏からは管理栄養士の立場としてのご講演をいただきました。

内容の一つに、クリニックで実施している「糖尿病の入門コース」の実演を交えての紹介がありました。このコースは月1回3時間の教室で、対象は無症状の患者さんを主体に、その家族にも参加してもらっているそうです。糖尿病はその症状が出たときはすでに進行しているので早めの治療が大切ですが、無症状の患者さんは意識が低く、治療に取り組まない人が多いといわれています。しかし、家族や知人からのアプローチは無症状の患者さんの意識を高めるということでした。実演ではフロアから患者役の人に出てもらい、壇上での先生と患者役がやり取りするロールプレイは臨場感に満ちた内容でした。また、管理栄養士から椅子に座ってできる運動指導の実演もありました。運動指導の中では、靴の選び方や履き方の指導もするそうです。

糖尿病の症状の一つに神経障害がありますが、それをいち早く自覚してもらうための音叉の利用法も紹介してくださいました。音叉を叩いて、くるぶしや腕に当て、その振動を感じるかどうかで神経障害がでているか否かを判定し、患者さんの意識を促します。

患者さんのやる気を引き出すには、理屈を理解してもらうだけではだめで、「こころ」に響くことをしなければならず、「こころ」に響けば行動に移る、とおっしゃっていました。そのためには、医療者が感受性を磨いて、耳を澄ませて心を開くこと。短い言葉で、はっきりと大きめの声で、専門用語ではなく、その患者さんの言葉で話をするのが大切です。医療者自身のスキルアップはもちろんのこと、思いやりを持って、きちんと相手に伝えるために努力をすることの大切さを先生の講演を聞いて再認識しました。

(地域活動事業部企画運営委員 山下晶子)

平成25年度全国福祉栄養士研修会報告

平成25年10月12日・13日全国福祉栄養士研修会は、講師、講演内容とも充実した2日間を、盛会に終了できましたので報告します。

◆全体会 「健康日本21(第二次)のめざすもの」

前厚生労働省健康局長 矢島鉄也先生

国民が有意義な人生を過ごすために、「健康」をどのように考え、「健康である」とはどのような状態なのか示されました。生活機能が低下、重症化して要介護状態となっても、残存機能を活用することで健康寿命が延伸し、健康格差も縮小することが重要と言われ、福祉栄養士には「健康日本21(第二次)」を推進するために、重症化予防の観点から栄養業務に携わって欲しいとエールをいただきました。

「福祉栄養士に期待すること」

厚生労働省医薬食品局長 今別府敏雄先生

「基本となる知識を蓄え、専門的知識を研鑽し日々の業務に生かす」重要性を述べられ、先生は「四耐四不訣」(周囲の冷たさに耐え、苦しさには耐え、煩わしさに耐え、ひまな状態に耐え、激せず、躁(さわ)がず、競わず、人の言いなりにならず、以て大事を成すべし)の言葉を大切にされ、どうしたら人は変わるのか、自分自身でもどう変わっていきけるのかを考えて厚労行政に携ってきた。福祉栄養士として一人ひとりの1食を大切に関わって欲しいと結ばれました。

「福祉施設の調査研究結果と今後の課題」

東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻疫学保健学講座 社会予防疫学分野教授

佐々木敏先生

私たちが携わる「人間栄養学」の研究やその研究成果を理解するためには「疫学」の知識と、論文読解の技術が必要と言われ、具体的事例をもとに分かりやすく教えていただきました。現場の研究は現場でしかできない。現場の職務向上のために研究者と手を携えて、皆が納得できる科学データを作る重要性を説き、高齢部会の調査研究結果を例に、国の施策や社会へ貢献することの必要性について「調査研究はなぜ必要なのか?」「調査研究は何の役に立つのか?」と問いかけ、最後に研修会参加者に皆で考えることが大切と言われました。

◆高齢分科会

行政説明は、厚生労働省老健局老人保健課介護保険

データ分析室 松岡輝昌室長より、次に「介護・医療改革における今後の方向性」淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科 結城康博教授より、社会保障審議会の介護保険部会資料を基に2015年法改正・報酬改定に向けて議論のポイントを説明していただきました。午後は、「褥瘡の予防と改善のための栄養支援―褥瘡ゼロ作戦―」武庫川女子大学生生活環境学部食物栄養学科 雨海照祥教授より、先生の独特の切り口で「施設の褥瘡有病率2%をゼロにするためには」との課題に対し、考える力をつけ、栄養マネジメントの質の向上をとのご講演をいただきました。

◆障がい分科会:

行政説明は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 道舩正成課長補佐より、次に「サービス等利用計画及び個別支援計画に基づく現場の支援について」日本相談支援専門員協会副代表 福岡寿先生に、本人の声を聞き「試してみる、経験してみる、チャレンジしてみる」という環境を作っていく支援が大切であるとご講演いただきました。午後は「相手は何を求めているのか?障害のある人の意思を読み取る技法～食事を通して相手の意思を理解する～」と題し、東京大学先端科学技術研究センター 中邑賢龍教授に、ICFの考え方においては障がいを障がいとして捉えるのではなく、困難さに着目するという意味であり、同じ立場で考えることでできることがたくさんあると、演習を交えてご講演いただきました。

◆児童分科会:

行政説明は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課 荻原和宏課長補佐より、次に、社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国保育協議会副会長の小島伸也先生より「これからの保育のあり方～保育所栄養士に期待すること～」と題して、保育所現場の視点に立った子ども・子育て関連法案についてご講演をいただきました。午後は、東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻疫学保健学講座社会予防疫学分野の佐々木敏教授に「保育所における調査研究報告及び小児の食事摂取基準の考え方」と題して、調査研究に対する考え方、小児の食事摂取基準を考える時の課題、今後の保育所調査に求められることについて、ご講演をいただきました。

(福祉事業部企画運営副委員長 田中眞智子)

都道府県栄養士会会長に聞く!!



私たちの出番に向けて

(公社)栃木県栄養士会
久保 泉 会長

平成24年度の国民健康栄養調査の結果、栃木県では初めて、女性が塩分摂取量10gを下回りました。さまざまな取り組みとそれぞれの家庭での減塩の努力が少しずつ効果につながってきたようです。しかし、脳卒中死亡率の高い状況が続いている中、これからも積極的に減塩を進めていきたいと思っています。

平成26年10月には、「ねんりんピック」が栃木県で開催されます。県内全域で提供される弁当やホテルでの食事について、私たち栃木県栄養士会も実行委員として協力しています。また、同時に開催される健康フェアでは、県歯科医師会や食生活改善推進員とテーマを統一し、県民や他県からの参加者に健康につながる食事と栄養についてのアドバイスを行う予定です。

健康で長生きを願って「健康長寿とちぎづくり推進条例」も制定され、これからますます私たちの出番があると感じています。

現在は、地域での連携を模索中です。他職種の研修会で日本栄養士会の考える栄養ケア・ステーションのあり方を発表したり、アンケートを実施して地域での管理栄養士・栄養士のニーズについて調査しながら実現に向けて進めています。市町での拠点など課題も多くあり、実現は先になるかもしれませんが、私たちの活動が若い後輩たちにつながっていくことを願っています。



“とちまるくん”
栃木県マスコットキャラクター



社会のニーズと求められる管理栄養士

(公社)福井県栄養士会
清水瑠美子 会長

今年度福井県栄養士会では生涯学習とは別に、さまざまな研修会を開催しました。

在宅医療が推進される時、病院で実施されているNST活動は、退院後在宅で療養する患者さんにも在宅NSTとして適切な栄養管理が必要です。訪問栄養指導はもちろん個々の栄養サポートができる管理栄養士の養成研修を県の補助事業として実施しました。

「在宅医療」「サ高住：サービス付き高齢者住宅」「地域包括ケアシステム」「サルコペニア：sarx(ギリシア語で“筋肉”) + penia(ギリシア語で“喪失”)」「アルツハイマー病」「タウ蛋白」「FIM：Functional Independence Measure」「2025年問題」などこの研修会のキーワードの一部です。

次に、「スポーツ栄養」に関する研修会を開催しました。日本のトップリーダーをお招きして中身の濃い研修の場の提供ができました。福井県では平成30年国民体育大会が開催されます。すでに開催計画の検討がすすまれています。勝つためのスポーツ栄養学と運動時の適切な栄養補給が求められます。受講者は学校栄養教諭、病院勤務栄養士が大半を占めています。新年早々の地元新聞には日本栄養士会認定の公認スポーツ

栄養士について国体の準備と関連して取り上げられました。

2月13日には緊急の「ノロウイルス食中毒およびリスク発生時の対応について」として研修会を開催しました。給食管理における具体的な対応策「Q&A」の開催は緊急であったにも拘らず予想を超えた会員の参加がありその関心の深さと必要性を再確認しました。

さて、管理栄養士・栄養士への社会的ニーズが専門・特化していることを痛感することが多々あります。アメリカの高齢者施策に関する報告書「在宅サービスへ移行するアメリカの高齢者福祉」CLAIR自治体国際化協会の報告書に出会いました。報告書では高齢者への宅配食事サービスと集団食事サービスと栄養教育の実際を紹介しています。在宅介護、医療を推進する場合、療養者も介護者をも支えるこのシステムが必要であり推進するべきであると考えます。4月からの地域包括ケアシステムでは小学校、中学校区域をベースとしています。在宅療養者の「食べることは生きること」を支援する専門職団体として、地域住民個々のニーズに対応する会のあり方と会員の対応を検討し実践する時であると考えます。



大阪府栄養士会と管理栄養士・栄養士への想い

(社) 大阪府栄養士会
藤原政嘉 会長

本会の会員は、平成20年の3,650名をピークに平成25年度の3,100名と漸減しております。この会員数の動向は他の関係職種でも同様の現象を見せており、時代の背景の中で会員の価値観が大きく変化しているように見えます。特に、時代の趨勢が同業の仲間意識や先輩・後輩の意識の希薄さが入会意識に変化もたらせたように感じます。大阪という地は独特な気風(代表的なものとして“大阪のおばちゃん”)があり、仲間意識や隣組意識が強く「出る釘は打つ」といったところがあり、会の運営もその気風を大事にしております。また、費用対効果も強く求められ入会へのメリットが囁かれますが、私は「入会できることが最大のメリットである」と囁きながら入会を勧めております。いずれにしましても会員あつての栄養士会です。一人でも多くの仲間を作りたいと思っております。

また、鋭意取り組んでおりました公益法人化は関係機関のご支援により全国の最後になりましたが本年の1月10日付けで認可され、ホットすると同時に何か新たに緊張感と圧迫感が生まれております。

最後になりますが私の管理栄養士・栄養士への想いは「原点にもどり<栄養>とは何かを考え、人間栄養学の実践者たる姿を見せること」と思っています。臨床栄養学が大きく変化し、より高度な知識と技術が要求されていますが、社会のニーズと比較した場合、私は一つの懸念を持っております。それはあまりにも「栄養素」と「病態」に特化しているように伺われます。本来管理栄養士・栄養士は「食」を基盤とした人間栄養学を実践・実践指導する専門職業人だと思います。言い換えれば「栄養素」には五味、旨味、文化があるでしょうか、「食」は食品をさばき、調整・無毒化し味を整え食べ易くしたものであり、そこに美味しさや楽しさなど文化も含んでおります。NSTで活躍する管理栄養士は臨床現場では重要な位置にありますが、「食」の管理なしの栄養管理はできないと思います。エネルギーや栄養素の摂り方を指導しているだけでは他職種に仕事を奪われてしまうのではかと危惧します。



常に公益社団の目的意識を持って

(公社) 香川県栄養士会
三野安意子 会長

香川県栄養士会は、今年度法人化30周年、公益社団法人化3年目を5月25日に迎えます。この日は、県民公開講座を開催し、多くの県民に参加していただき、より健康になっていただくお手伝いができればと、現在、役員をはじめ会員の協力のもと、その準備に多忙の毎日です。

さて、本会事業の重点課題に社会活動の推進を掲げ、その中心は「野菜を摂ろう、朝食を食べよう」の食育推進事業、そして、肥満などの生活習慣病予防、特に糖尿病予防のための普及啓発事業です。23年度に厚生労働省が公表した平成18～22年までの5年間の平均野菜の摂取量が、男性全国ワースト2位、女性ワースト1位であったこと、また、糖尿病調査による糖尿病受療率が全国2位であったことから、私たちの活動の根幹に掲げることとしています。

これらの課題を解決するため数多くの県民向け公益社会活動を実施しています。例えば、保育所・幼稚園における「食育推進講座」や「親子わくわくクッキング教室」、「献血ルーム健康相談事業」などです。そして、保健所管轄に合わせ5地区に分かれて社会活動を展開し、高校生を対象にした文化祭での骨密度測定による

保健指導や大型スーパーにおける一般県民を対象とした体脂肪測定、血管年齢測定の結果を踏まえた健康相談、また市町、農協、商工会などの健康イベントにおいて活動をしています。会員にも社会活動が県民との直接会話の場として次第に根づいてきています。

定款にも謳っているように、私たち会員の活動の目的は「県民一人ひとりが健康になること」を支援することです。会員一人ひとりがこのことをしっかり意識して毎日の業務に当たることが、最も重要だと考えています。そのために会員自身、生涯教育や研修会などに参加して知識・技術の研鑽を積むなど仕事に対する姿勢も変わることを期待しています。

今後も地道に一步一步、県民との会話を増やし、より健康になっていただきたいと考えています。これには会員全員の協力が欠かせません、どうぞよろしくお願い致します。

日本栄養士会に望むこと



弘前中央病院 佐藤 史恵

私は、約15年前に病院に勤めました。当時は先輩がいたもののどのように勉強したらよいか、業務への疑問などを何処へ聞いたらよいのか、日々不安を抱えて仕事をしていました。そんなとき、近隣の病院栄養士の方から電話をいただき日本栄養士会の存在を知り、県の初任者研修をきっかけに会の素晴らしさを教えていただきました。私が今、病院の栄養士を楽しくできているのは会員の方々との交流があり、切磋琢磨できる環境があるからだと思っています。

そんな私が最近思うことは、会が公益法人化へ移行してから職域や地区での会報の内容なども変わり、以前よりメリットが感じにくいものになったような気がしています。

また、生涯学習内容も大幅に変更すること。よく分からないけれど、自分にはクリアできる内容なのかと、不安を抱えています。

年々所属学会が多くなり、勉強する内容が濃くなった今、生涯学習への参加も非常に大変になってきました。このような方はたくさんいらっしゃると思います。新たな生涯学習システムの明白な目的などを分かりやすく伝えていただきたいと思います。

精神科に勤務する管理栄養士として感じること

弘前愛成会病院 石岡 拓得

現在、精神科には統合失調症、うつ病、摂食障害などの患者に加え、多くの認知症患者も治療に訪れています。認知症は、記憶障害を含む中核症状の他、行動異常や心理症状といったBehavioral and Psychological Symptoms of Dementia(BPSD)も高い割合で認められ、その影響によって、拒食状態となり低栄養状態へと陥ることも少なくありません。今後、高齢化とともに、さらに患者増が予想され、我々精神科に勤務する管理栄養士、そして医療・福祉に携わる管理栄養士が臨床の場で果たす役割は非常に大きいと考えます。

ところで、医療に従事する我々管理栄養士は、その取り組みを、確かな論文として残しているでしょうか。残念ながら、その数はあまり多くないと思います。

今後、臨床経験を確かな論文として後輩に残し、学生教育などへ生かしていくことも必要です。「臨床」「研究」「教育」この3つを常に意識することが、管理栄養士のさらなる発展に結びつくものと考えます。

理事選任決議の予告

平成26年度は、理事選任決議の年です。

日本栄養士会は、「公益社団法人」として、国民の健康を豊かに育む食生活の確立と、栄養・食事療法の進歩に資する事業を遂行していくこととしています。志の高い会員の立候補をお待ちしております。

なお、理事選任総会決議告示は、日本栄養士会ホームページ(4月11日掲載) およびその他の方法で周知します。

立候補届け出期間 平成26年4月11日から4月26日(当日消印有効)

問い合わせ先：公益社団法人日本栄養士会 TEL03-3295-5151

ホームページアドレス <http://www.dietitian.or.jp>

編 集 後 記

昨今、健康や栄養・食事の話題がメディアをにぎわしているのが目につきます。そんな折、栄養と食のプロフェッショナルである管理栄養士・栄養士の唯一の職能団体である日本栄養士会が、「栄養士・管理栄養士の将来像」を発表しました。人々に身近な「栄養の指導」の専門職として、国民の期待に応え、公衆衛生の向上に寄与すると謳い、キーワードは「栄養の指導」「医療職制」「職業倫理」「生涯教育」です。今

後戦略をもって、多方面からの議論を経て、そのあるべき姿になることを切に思います。そのために重要なことは、組織の纏まりであり拡大であります。会員はもとより、みんなで大いに議論し、そして結集し、将来像に向けた活動を活発に展開することを期待します。

(公社) 日本栄養士会常務理事 斎藤長徳