平成18年度障害者保健福祉推進事業等（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

障害者の栄養管理マネジメントの在り方に関する調査研究事業

報告書

社団法人　日本栄養士会
全国福祉栄養士協議会

はじめに

平成 18 年から導入された障害者自立支援制度は、障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与するための制度として導入され、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な障害福祉サービス等を総合的に提供できるよう図られている。

そこで、(社) 日本栄養士会では、厚生労働省"平成 18 年度障害者保健福祉推進事業等（障害者自立支援調査研究プロジェクト）"「障害者の栄養管理マネジメントの在り方に関する調査研究事業」を行った。

障害者の栄養管理マネジメントを行うための調査として「障害者施設における栄養管理に関する基礎調査」を行い、さらに、その結果を基に、「障害者の身体状況に関する調査（個別調査)」を行い、障害者の身体的特性を把握し、障害者の健康の保持増進に寄与するための資料を作成した。

また、地域社会で生活する障害者及び障害児の食事内容や食事環境、心身の状況に応じた食事提供・栄養相談のあり方を模索するため、グループホーム、ケアホーム、福祉ホームの利用者及び世話人、在宅で生活している障害児（者）及びその保護者を対象に栄養支援を先進的に実践している、長野県、山形県、新潟県、神奈川県の施設の管理栄養士にインタビューを実施し、先進事例集を作成した。

一方、栄養支援のツールを開発するために、障害者施設の管理栄養士・栄養士を中心に、障害者の食生活・栄養管理支援マニュアルとして『「食事バランスガイド」を使ったらくらく食生活サポートマニュアル（暫定版)』を作成し、当該マニュアルに基づきグループホーム、ケアホーム、福祉ホームの利用者及び世話人、在宅で生活している障害児（者）及びその保護者を対象に 34 名の障害施設の管理栄養士に協力をいただきモデル支援事業を実施し、マニュアルへの意見等を収集して、『「食事バランスガイド」を使ったらくらく食生活サポートマニュアル』を完成させた。

今後は、地域において障害児（者）がよりよい食生活を維持して、より健康でいただくために、これらの調査結果を活用して障害児（者）の栄養管理マネジメントが確立され、推進されることを祈念したい。さらに、この『「食事バランスガイド」を使ったらくらく食生活サポートマニュアル』を活用して、障害児（者）が"自らの健康は自らの手で"獲得できる支援できるシステムが構築され、実現できるよう願っている。

最後に、調査やモデル支援事業にご協力とご尽力をいただいた施設関連者及び関係団体に心より深謝申し上げる。

平成 19 年 3 月

社団法人　日本栄養士会
全国福祉栄養士協議会　協議会長　政安　静子

目　次

Ⅰ　知的障害者施設および身体障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」
1　調査概要 …… 1
2　知的障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」結果 …… 2
3　身体障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」結果 …… 15
4　まとめと考察 …… 28

Ⅱ　知的障害者施設および身体障害者施設における「身体状況に関する調査（個別調査）」
1　調査概要 …… 29
2　調査結果
2－1　回答数 …… 30
2－2　知的障害者および身体障害者の疾患と服薬の状況 …… 30
2－3　知的障害者および身体障害者の身体測定値、血液生化学検査値と国民健康・栄養調査（平成16年度）との比較 …… 34

Ⅲ　グループホーム等または在宅障害児(者)の「栄養支援調査」
～「食事バランスガイドを使ったらくらく食生活サポートマニュアル」を使った栄養支援トライアル～
1　「食事バランスガイドを使ったらくらく食生活サポートマニュアル」作成背景 …… 58
2　栄養支援調査（トライアル）結果 …… 66
3　まとめと考察 …… 76

Ⅳ　調査用紙 …… 78

別冊　先進事例集

Ⅰ　知的障害者施設および身体障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」

1　調査概要

（1）目　的

障害者施設における栄養管理体制の状況を把握し、今後の栄養管理の方向性を模索する資料とするとともに、障害者の生活習慣病予防や身体機能低下の防止を目途とした健康の維持増進を図るための栄養管理システム構築の一助となることを目的とした。

（2）調査対象施設及び調査研究方法

調査対象施設は、身体障害者施設 470 施設と知的障害児施設 243 施設、知的障害者更生施設（入所）1,480 施設、知的障害者授産施設（入所）227 施設を合わせた知的障害児（者）施設 1950 施設とした。

調査方法は、記述式によるアンケート調査とし、調査期日を平成 19 年 2 月 1 日現在、回答締め切りを平成 19 年 2 月 13 日とし、回答は所定の返信封筒により回収した。

調査の項目は、施設調査を基本に、施設における栄養管理の状況、法人内他事業における栄養支援の状況、栄養部門の職員体制とした。さらに、障害者の身体状況に関する調査への協力の可・不可を調査した。

2　知的障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」結果

2-1　回答数

調査対象施設 1950 施設中、回答数は 1056 施設で回答率は 54.2%であった。

2-2　施設状況

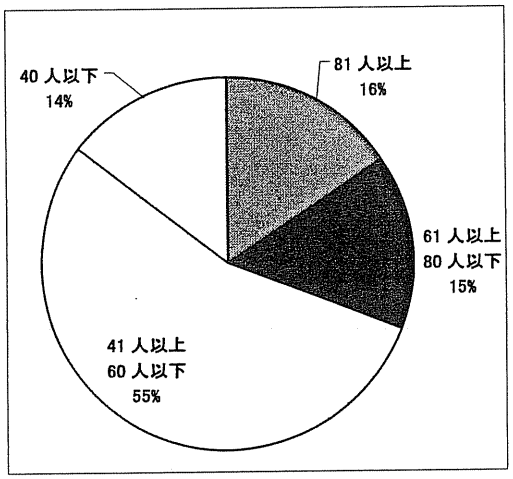
（1）施設種別

施設種別について、旧体系で運営されている場合は旧体系、新体系で運営されている場合は該当する種別（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）での回答を求めたところ、1015 施設（96.1%）の施設が旧体系であった。

（2）施設規模別施設数

回答施設の施設規模による割合を見ると、41 人以上 60 人以下の施設が最も多く、60 人以下の施設が 69%と大半を占めていた。

〈施設規模別施設数〉　（%）



（件数）

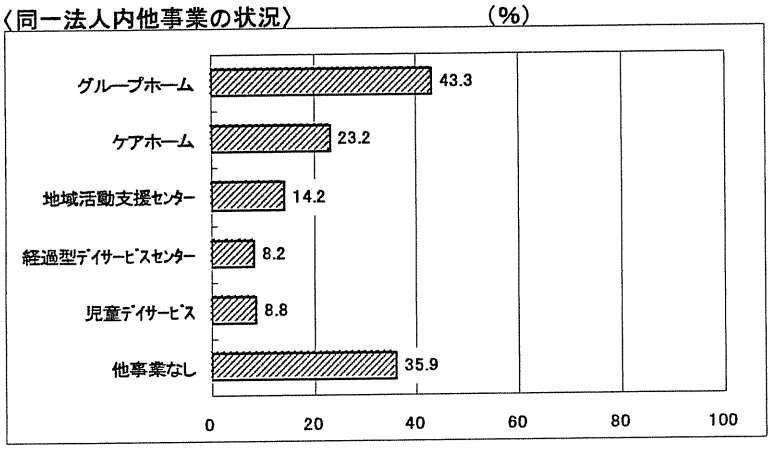
施設規模	施設数
40 人以下	153
41 人以上 60 人以下	577
61 人以上 80 人以下	158
81 人以上	168
合計	1056

（3）同一法人内における他事業の状況

1）同一法人内における他事業の実施状況

同一法人内における他事業の実施状況を見ると、64.1%と高い割合で他事業を展開しており、中でもグループホームが 43.3%と多かった。

〈同一法人内他事業の状況〉　（%）



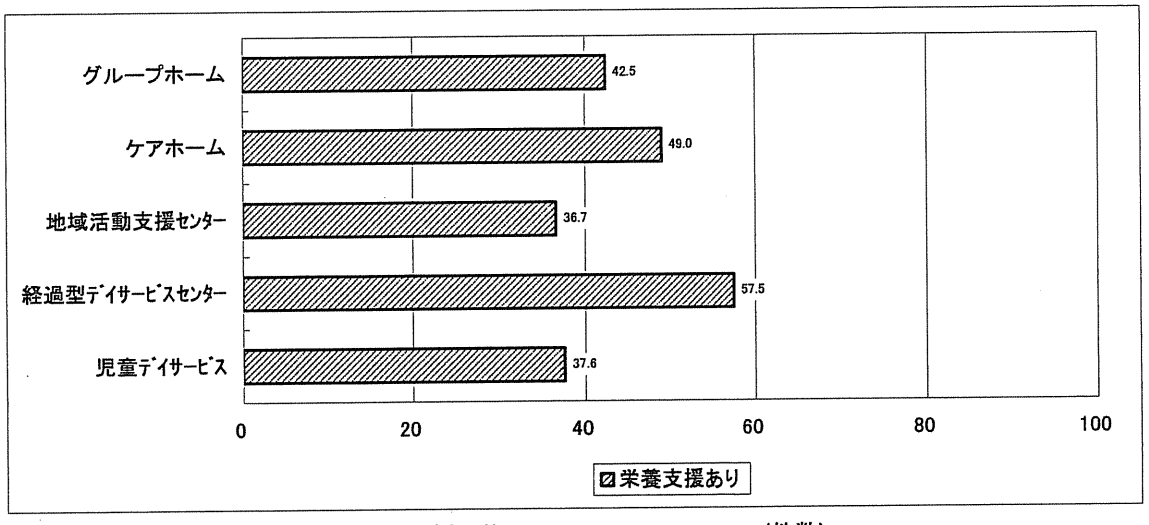
（複数回答可）　（件数）

事業別	事業数
グループホーム	457
ケアホーム	245
地域活動支援センター	150
経過型デイサービスセンター	87
児童デイサービス	93
他事業なし	379

2）同一法人内他事業における栄養支援の状況

同一法人内の他事業における栄養支援の状況を見ると、経過型デイサービスセンターの栄養支援を実施している割合は57.5%と高かった。その他の事業については、35%～50%であることがわかった。

〈他事業における栄養支援の状況〉 (%)



〈他事業における栄養支援の状況〉 (件数)

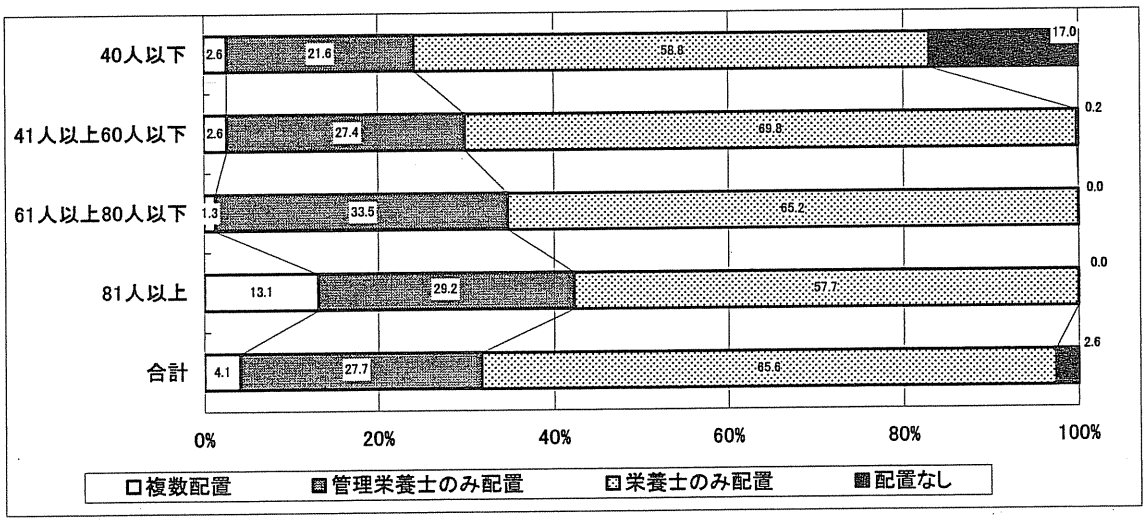
事業別	事業数	栄養支援あり
グループホーム	457	194
ケアホーム	245	120
地域活動支援ｾﾝﾀｰ	150	55
経過型ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ	87	50
児童ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	93	35

（4）管理栄養士・栄養士の配置状況

管理栄養士・栄養士の配置状況を施設規模別に見ると、81人以上の施設では、管理栄養士、栄養士両方を配置している施設が13.1%と多く、管理栄養士のみ配置の施設とあわせると42.3%の施設で管理栄養士が配置されていた。施設規模が大きいほど管理栄養士を配置している割合が高かった。

また、40人以下の施設では、管理栄養士、栄養士ともに配置されていない施設が17.0%あった。

〈施設規模別管理栄養士・栄養士の配置状況〉 (%)



〈施設規模別管理栄養士・栄養士の配置状況〉　（件数）

施設規模別	施設数	複数配置	管理栄養士のみ配置	栄養士のみ配置	配置なし
40 人以下	153	4	33	90	26
41 人以上 60 人以下	577	15	158	403	1
61 人以上 80 人以下	158	2	53	103	0
81 人以上	168	22	49	97	0
合計	1056	43	293	693	27

（5）栄養管理マネジメントの状況

栄養管理体制加算の算定対象外である 40 人以下の施設を除き、以下の集計を行った。

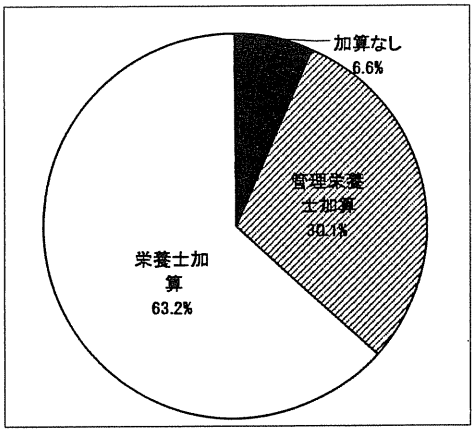
栄養管理体制加算は、栄養管理体制加算の申請を行っている職種とした。栄養アセスメントの実施は、栄養管理を行うために、利用者の身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容などの情報を収集し活用している場合とし、対象は、その計測や調査等に関わっているすべての職種とした。栄養アセスメント項目は、身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容のうち栄養アセスメントとして行っている項目とした。栄養計画は、栄養アセスメントの評価・判定により、利用者一人ひとりの栄養計画を立案している場合とし、その職種は栄養計画立案者である管理栄養士のほか、立案内容を他職種協働で検討している場合、該当する全ての職種とした。治療食の献立作成は、治療食を一般食（常食）とは別献立として立案（栄養量も記入）している場合とした。栄養相談の実施は、集団、個人を問わず実施している場合とした。モニタリングは、栄養計画を見直しが必要であるかどうかを確認しているどうかとし、モニタリング項目は、身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容のうち栄養状態を確認している項目とした。

1）栄養管理体制加算

栄養管理体制加算を算定している施設は 903 施設のうち 843 施設で、全体の 93.3%を占めており、大半の施設で栄養管理体制加算を算定していた。

ただし、管理栄養士体制加算を算定している施設は 272 施設（30.1%）であり、栄養士体制加算を算定している施設は 571 施設（63.2%）であった。

〈 栄養管理体制加算算定状況〉　（%）



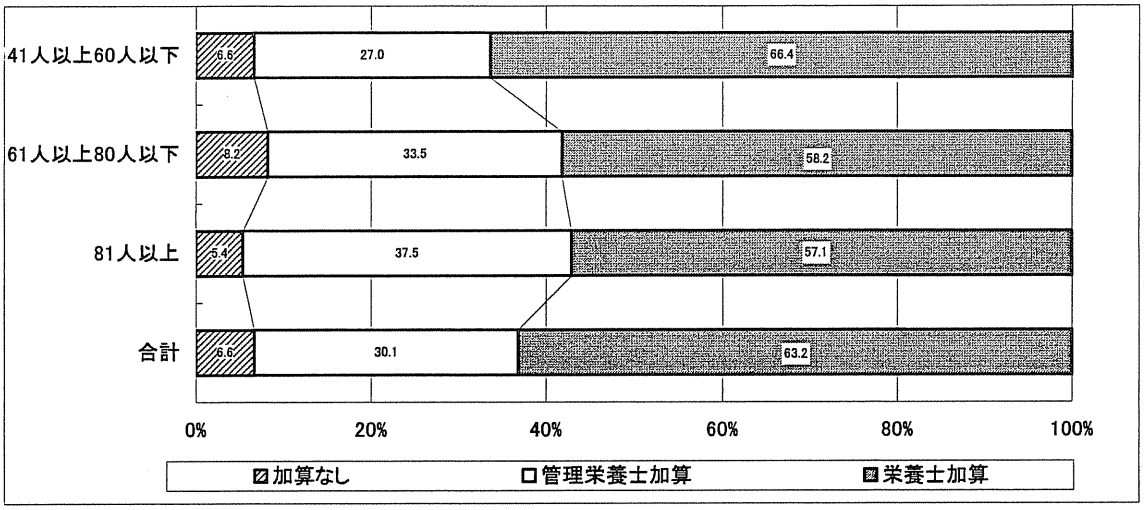
（件数）

施設数	903
管理栄養士加算	272
栄養士加算	571
加算なし	60

2）施設規模別の栄養管理体制加算

施設規模別の栄養管理体制加算算定状況を見ると、施設規模別による栄養管理体制加算算定状況に大きな差は見られなかったが、81 人以上の施設では管理栄養士加算が 37.5%と 80 人以下の施設と比べ多くなっていた。

〈施設規模別栄養管理体制加算算定状況〉 (%)



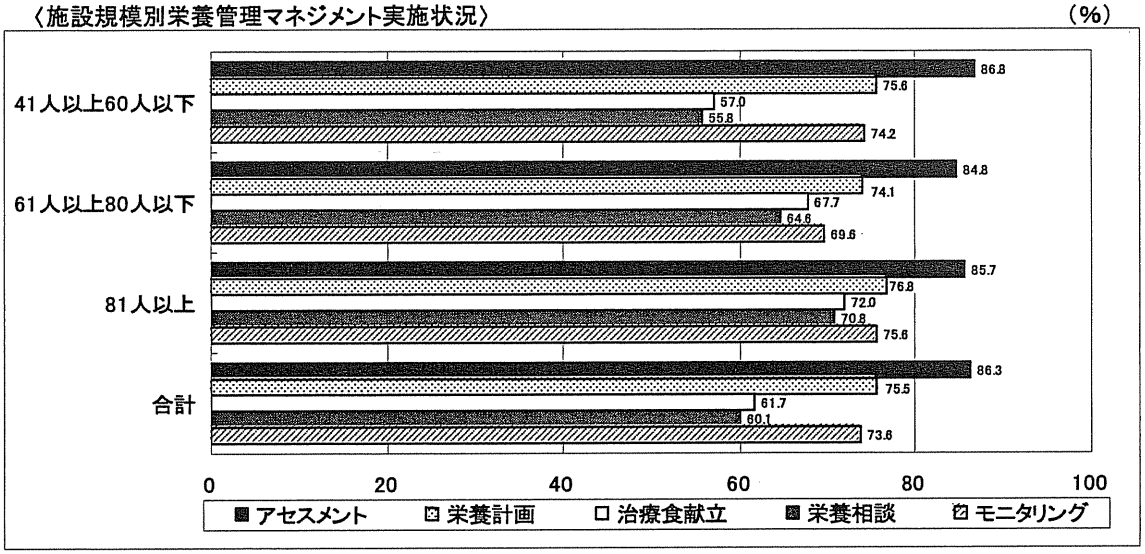
〈施設規模別栄養管理体制加算算定状況〉 (件数)

施設規模別	加算なし	管理栄養士加算	栄養士加算	施設数
41 人以上 60 人以下	38	156	383	577
61 人以上 80 人以下	13	53	92	158
81 人以上	9	63	96	168
合計	60	272	571	903

3）施設規模別の栄養管理マネジメント実施状況

施設規模別の栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、治療食献立作成、栄養相談、モニタリング等）の実施状況を見ると、大きな差は見られなかったが、41 人以上 60 人以下の施設では、治療食献立作成が 57.0%、栄養相談が 55.8%と若干ではあるが、実施率が低かった。

〈施設規模別栄養管理マネジメント実施状況〉 (%)



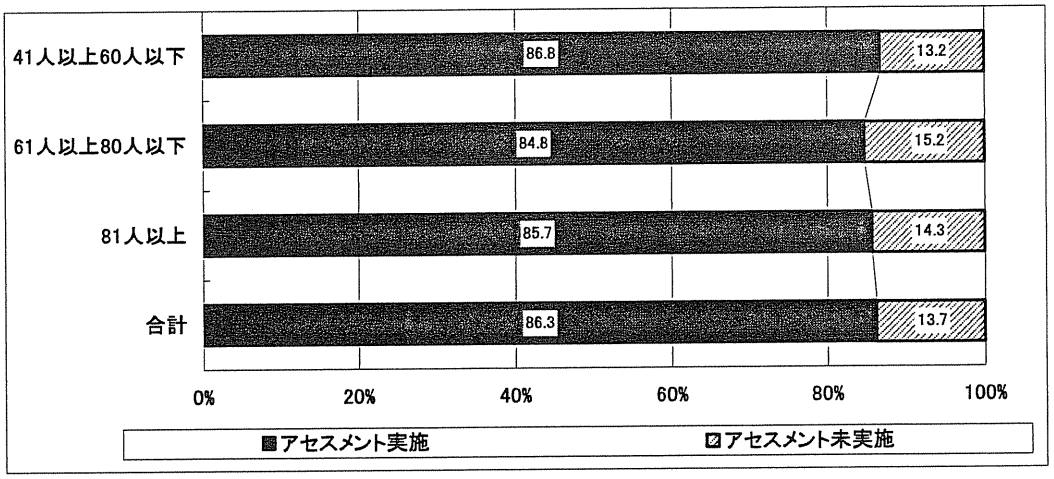
〈施設規模別栄養管理マネジメント実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	アセスメント	栄養計画	治療食献立	栄養相談	モニタリング
41 人以上 60 人以下	577	501	436	329	322	428
61 人以上 80 人以下	158	134	117	107	102	110
81 人以上	168	144	129	121	119	127
合計	903	779	682	557	543	665

4）施設規模別の栄養アセスメントの実施状況

栄養アセスメントを実施している施設を施設規模別に見ると、41 人以上の施設においては、80%以上と高い割合で実施されており、施設規模による差は見られなかった。また、栄養士配置状況から見ると、管理栄養士配置施設では 88.0%、栄養士配置施設では 85.6%であり、管理栄養士を配置している施設の方が若干ではあるが、栄養アセスメントの実施割合が高かった。

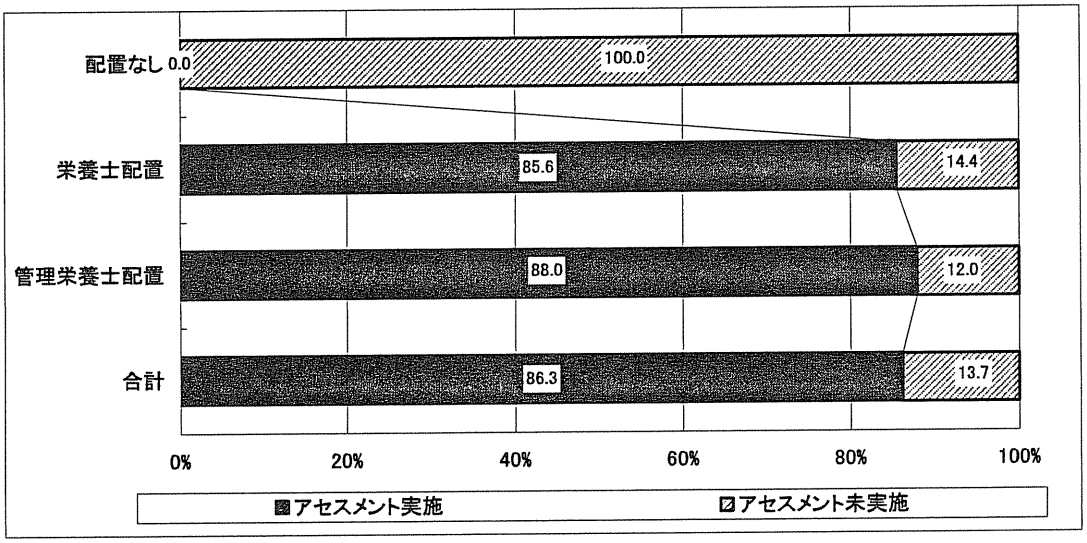
〈施設規模別栄養アセスメント実施状況〉 (%)



〈施設規模別栄養アセスメント実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	アセスメント実施	アセスメント未実施
41 人以上 60 人以下	577	501	76
61 人以上 80 人以下	158	134	24
81 人以上	168	144	24
合計	903	779	124

〈栄養士配置別栄養アセスメント実施状況〉 (%)



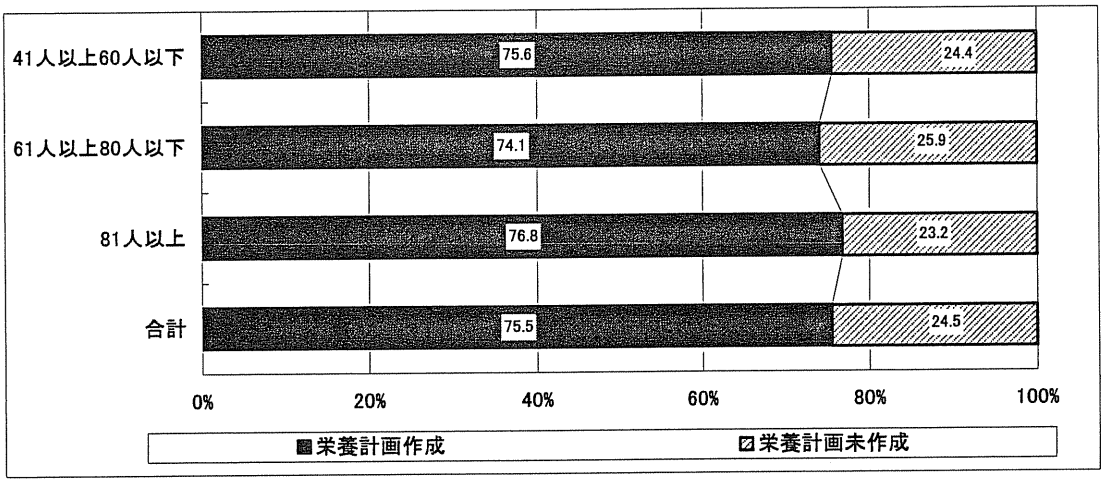
〈栄養士配置別栄養アセスメント実施状況〉 (件数)

配置	施設数	アセスメント実施	アセスメント未実施
配置なし	1	0	1
栄養士配置	603	516	87
管理栄養士配置	299	263	36
合計	903	779	124

5）施設規模別の栄養計画実施状況

栄養計画の作成状況について施設規模別に見ると、41 人以上の施設では 70%を超える施設で栄養計画を作成しており、41 人以上 60 人以下の施設では 75.6%、61 人以上 80 人以下の施設では 74.1%、81 人以上の施設では 76.8%と施設規模による差はなかった。栄養士配置状況から見ると、管理栄養士配置施設が 74.6%、栄養士配置施設が 76.1%だった。

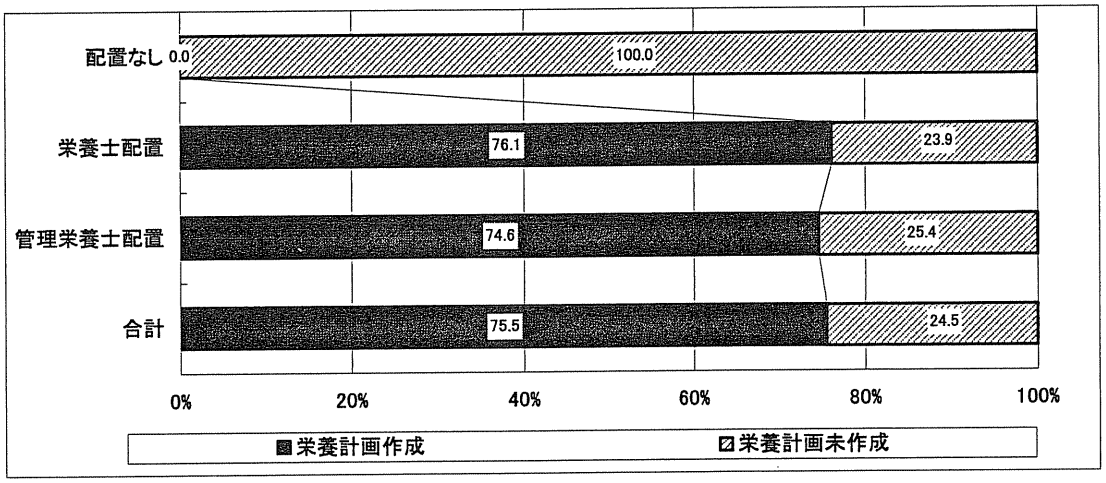
〈施設規模別栄養計画作成状況〉 (%)



〈施設規模別栄養計画作成状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	栄養計画作成	栄養計画未作成
41 人以上 60 人以下	577	436	141
61 人以上 80 人以下	158	117	41
81 人以上	168	129	39
合計	903	682	221

〈栄養士配置別栄養計画作成状況〉 (%)



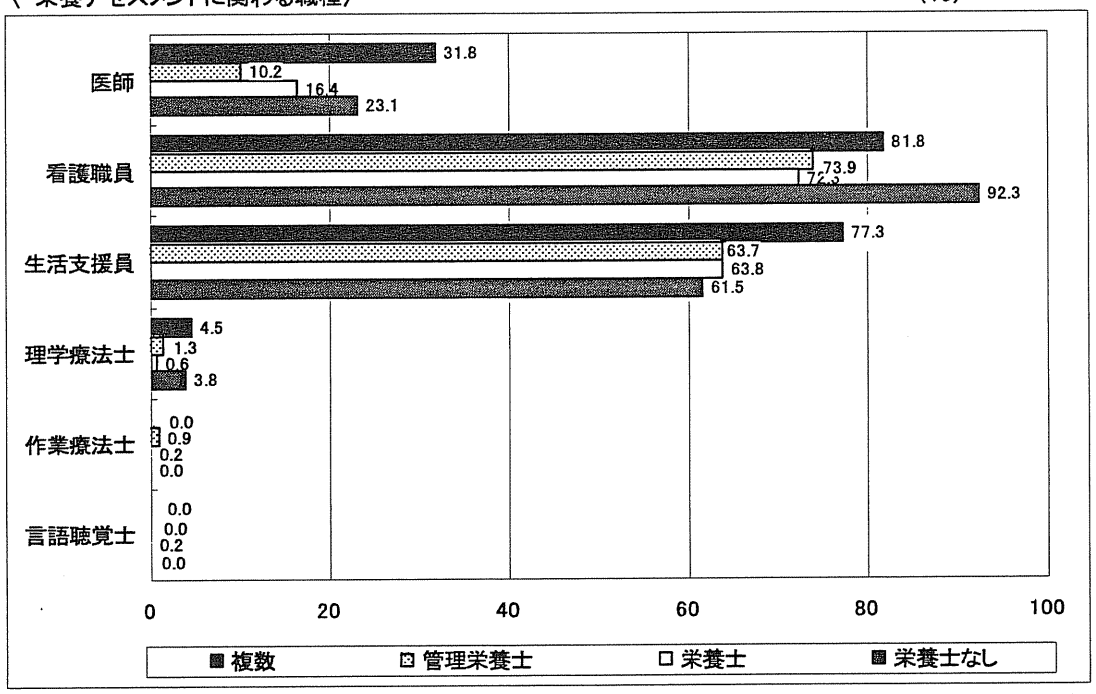
〈栄養士配置別栄養計画作成状況〉 (件数)

配置	施設数	栄養計画作成	栄養計画未作成
配置なし	1	0	1
栄養士配置	603	459	144
管理栄養士配置	299	223	76
合計	903	682	221

6）栄養管理マネジメントにおける多職種間の連携

栄養管理マネジメントにおける多職種間の連携において、アセスメント及び栄養計画作成実施施設のアセスメント及び計画に関わった職種を管理栄養士・栄養士両方が関わった場合（複数）、管理栄養士のみ関わった場合、栄養士のみ関わった場合、管理栄養士・栄養士とも関わらなかった場合（栄養士なし）について見てみると、管理栄養士・栄養士とも関わらなかった施設ではアセスメントにおいて看護職員が関わった施設が92.3%と多くなっていた。管理栄養士・栄養士両方が関わった施設では、多職種が関わった割合が高く、特に医師が関わった施設が多かった。

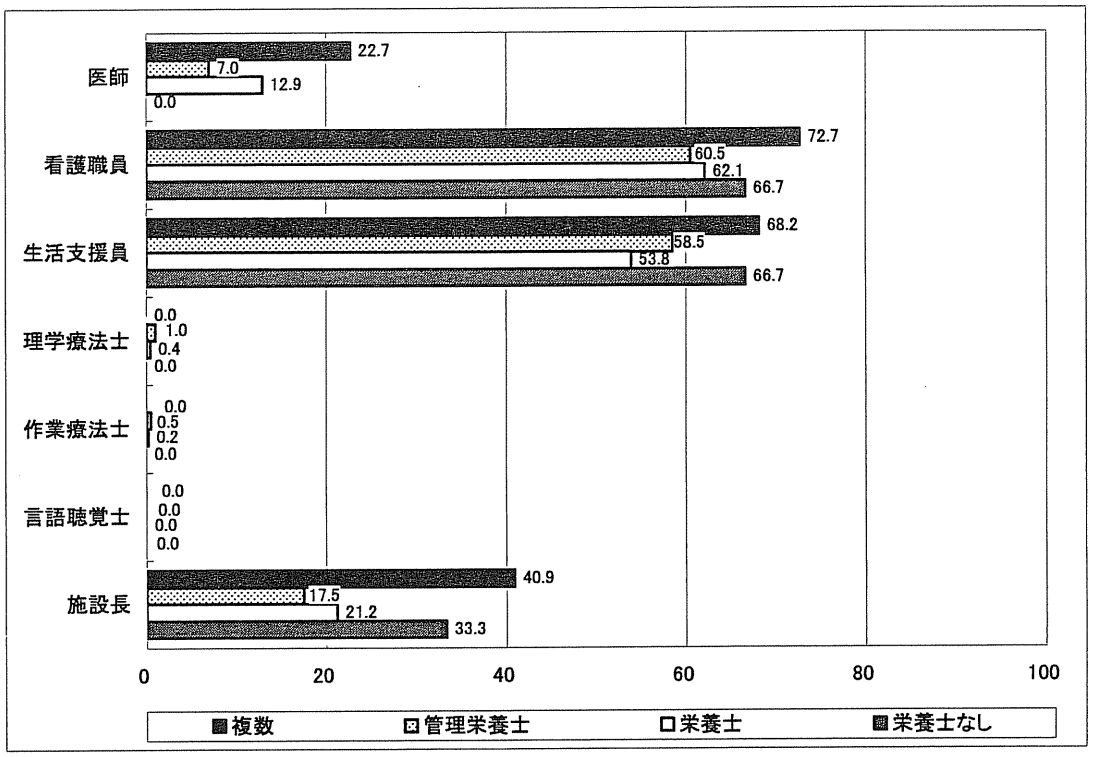
〈 栄養アセスメントに関わる職種〉 （%）



〈栄養アセスメントに関わる職種〉 （件数）

	実施施設数	医師	看護職員	生活支援員	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
複数	22	7	18	17	1	0	0
管理栄養士	226	23	167	144	3	2	0
栄養士	505	83	365	322	3	1	1
栄養士なし	26	6	24	16	1	0	0
合計	779	119	574	499	8	3	1

〈栄養計画に関わる職種〉 (%)



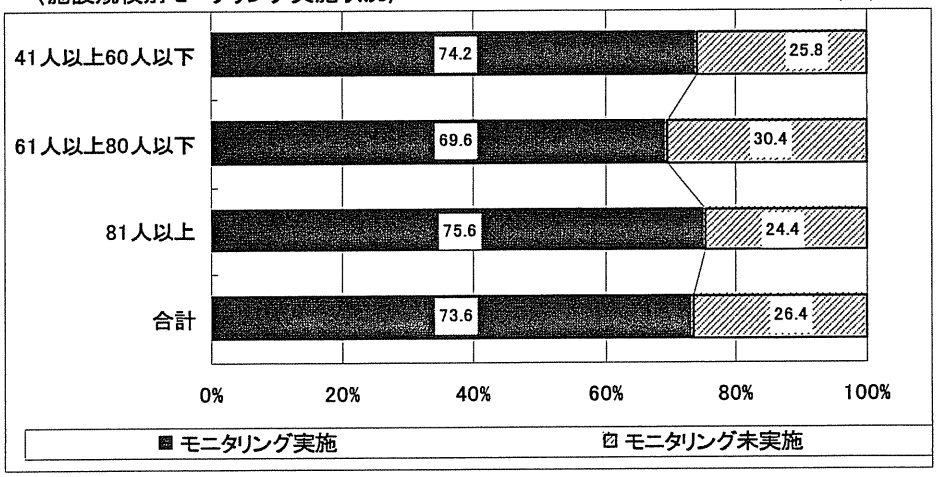
〈栄養計画に関わる職種〉 (件数)

	実施施設数	医師	看護職員	生活支援員	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	施設長
複数	22	5	16	15	0	0	0	9
管理栄養士	200	14	121	117	2	1	0	35
栄養士	457	59	284	246	2	1	0	97
栄養士なし	3	0	2	2	0	0	0	1
合計	682	78	423	380	4	2	0	142

7）施設規模別のモニタリングの実施状況

モニタリングの実施状況を施設規模別に見ると、41 人以上 60 人以下の施設で 74.2%、81 人以上の施設で 75.6%実施されていたが、61 人以上 80 人以下の施設では、大きく下回ることはないものの 69.6%と低くなっていた。栄養士配置状況から見ると、管理栄養士配置施設では 77.3%、栄養士配置施設では 72.0%だった。

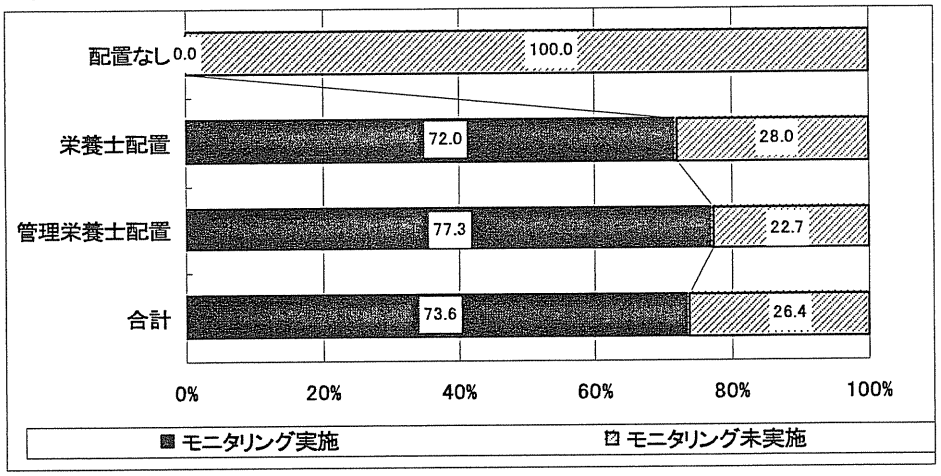
〈施設規模別モニタリング実施状況〉 (%)



〈施設規模別モニタリング実施状況〉 （件数）

施設規模別	施設数	モニタリング実施	モニタリング未実施
41 人以上 60 人以下	577	428	149
61 人以上 80 人以下	158	110	48
81 人以上	168	127	41
合計	903	665	238

〈栄養士配置別モニタリング実施状況〉 （%）



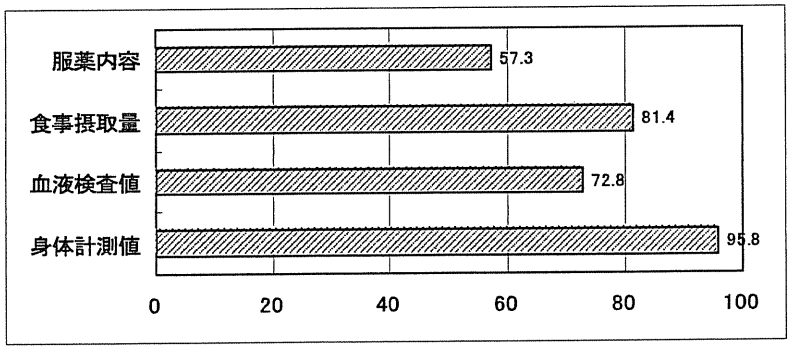
〈栄養士配置別モニタリング実施状況〉 （件数）

	施設数	モニタリング実施	モニタリング未実施
配置なし	1	0	1
栄養士配置	603	434	169
管理栄養士配置	299	231	68
合計	903	665	238

8）栄養アセスメント及びモニタリングに用いている指標

栄養アセスメント及びモニタリングを実施している施設における栄養アセスメントに用いている指標について見てみると、身体計測が 95.8%、次いで食事摂取量が 81.4%であり、モニタリングに用いている指標においても同様に身体計測が 92.2%、食事摂取量が 79.5%となっており、アセスメントに多く用いている指標がモニタリングでも高い割合となっていた。

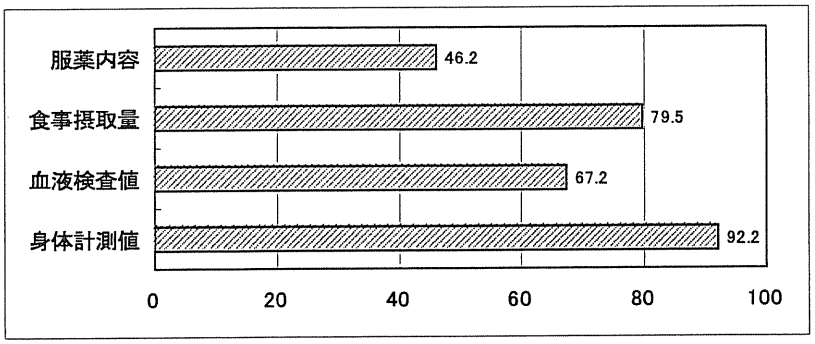
〈栄養アセスメントに用いている指標〉 （%）



〈栄養アセスメントに用いている指標〉 （件数）

実施施設数	身体計測値	血液検査値	食事摂取量	服薬内容
779	746	567	634	446

〈モニタリングに用いている指標〉 (%)



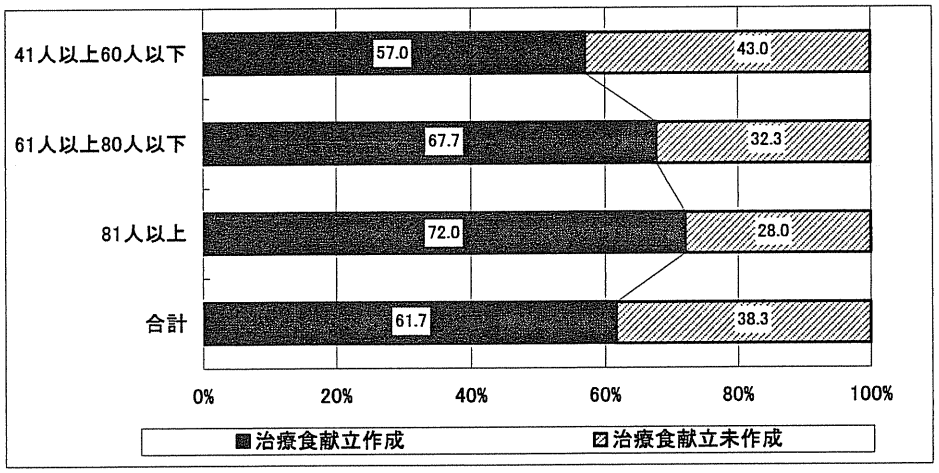
〈モニタリングに用いている指標〉 (件数)

実施施設数	身体計測値	血液検査値	食事摂取量	服薬内容
665	613	447	529	307

9）施設規模別の治療食献立の作成状況

治療食献立の作成状況を施設規模別に見ると、施設規模が大きいほど治療食献立を作成している割合が高く、特に 81 人以上の施設では作成している割合が 72.0%と高く、41 人以上 60 人以下の施設では 57.0%と若干低かった。栄養士配置状況から見ると、管理栄養士配置施設では 66.6%、栄養士配置施設では 59.4%であった。

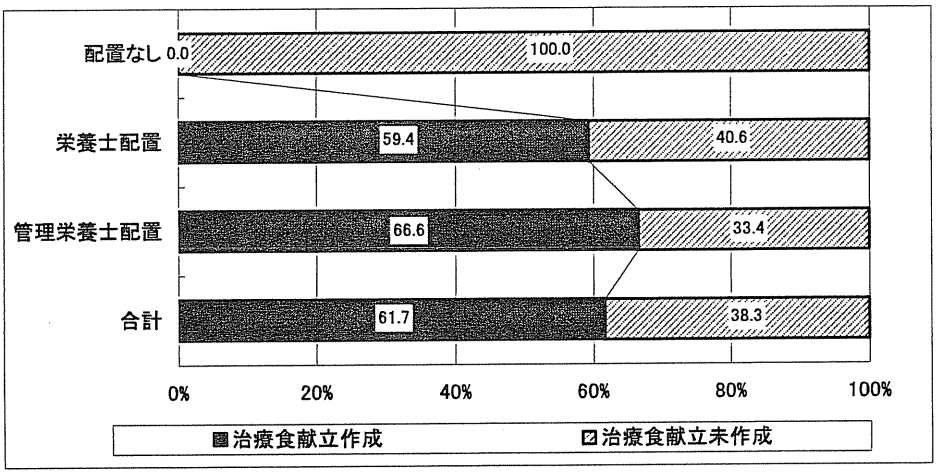
〈施設規模別治療食献立作成状況〉 (%)



〈施設規模別治療食献立作成状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	治療食献立作成	治療食献立未作成
41 人以上 60 人以下	577	329	248
61 人以上 80 人以下	158	107	51
81 人以上	168	121	47
合計	903	557	346

〈栄養士配置別治療食献立作成状況〉 (%)



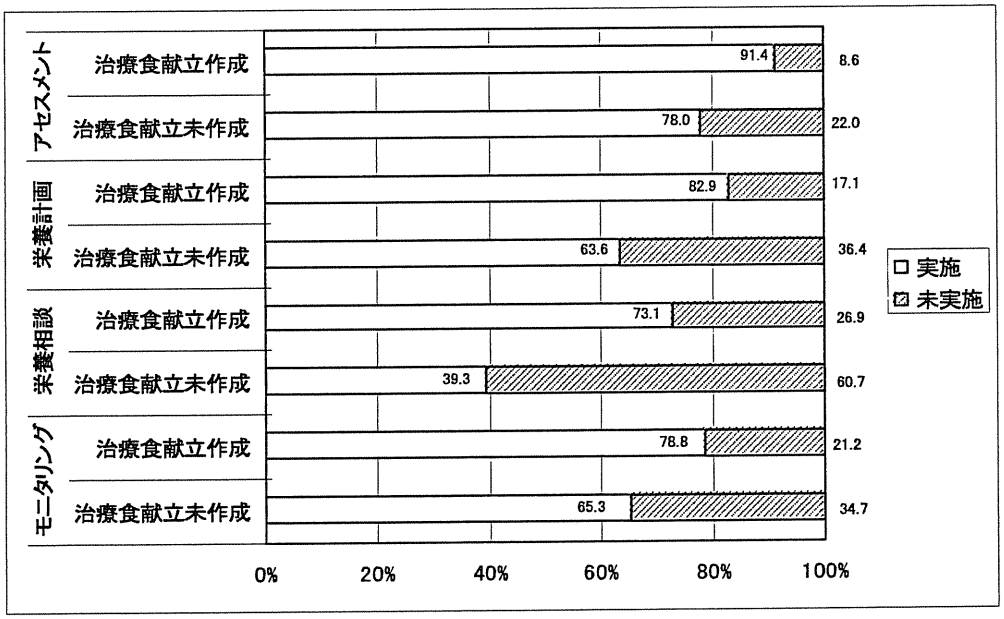
〈栄養士配置別治療食献立作成状況〉 (件数)

	施設数	治療食献立作成	治療食献立未作成
配置なし	1	0	1
栄養士配置	603	358	245
管理栄養士配置	299	199	100
合計	903	557	346

10) 治療食献立作成と栄養管理マネジメント実施状況

栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、栄養相談、モニタリング等）を実施している施設においては、疾病の治癒を目的とする治療食献立を作成している施設が多くなっていたが、栄養管理マネジメント未実施施設においては、治療食献立を作成している施設が少なかった。

〈治療食献立作成における栄養管理マネジメント実施状況〉 (%)



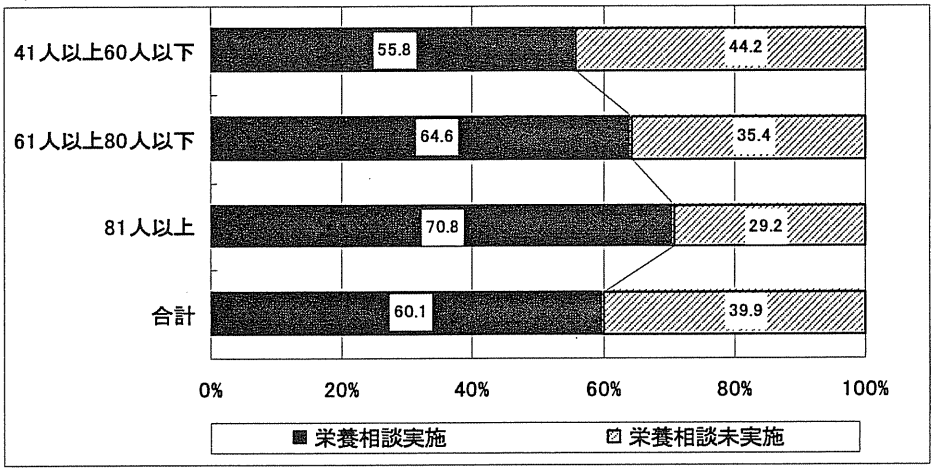
〈治療食献立作成における栄養管理マネジメント実施状況〉 (件数)

		施設数	アセスメント	栄養計画	栄養相談	モニタリング
治療食献立作成	実施	557	509	462	407	439
	未実施		48	95	150	118
治療食献立未作成	実施	346	270	220	136	226
	未実施		76	126	210	120

11）施設規模別の栄養相談の実施状況

栄養相談の実施状況について施設規模別に見ると、施設規模が大きいほど栄養相談を実施している施設が多く、81 人以上の施設では 70.8%、41 人以上 60 人以下の施設では 55.8%であった。栄養士配置状況から見ると、管理栄養士配置施設は 63.9%、栄養士配置施設は 58.4%であった。

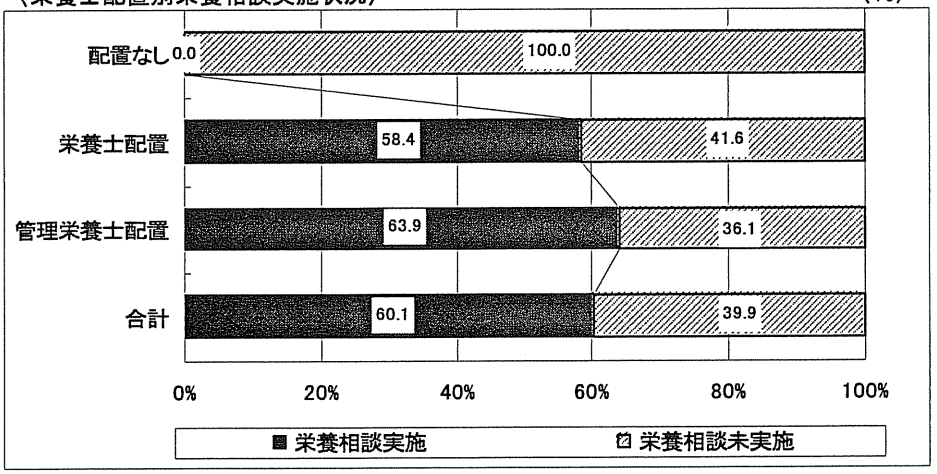
〈施設規模別栄養相談実施状況〉 (%)



〈施設規模別栄養相談実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	栄養相談実施	栄養相談未実施
41 人以上 60 人以下	577	322	255
61 人以上 80 人以下	158	102	56
81 人以上	168	119	49
合計	903	543	360

〈栄養士配置別栄養相談実施状況〉 (%)



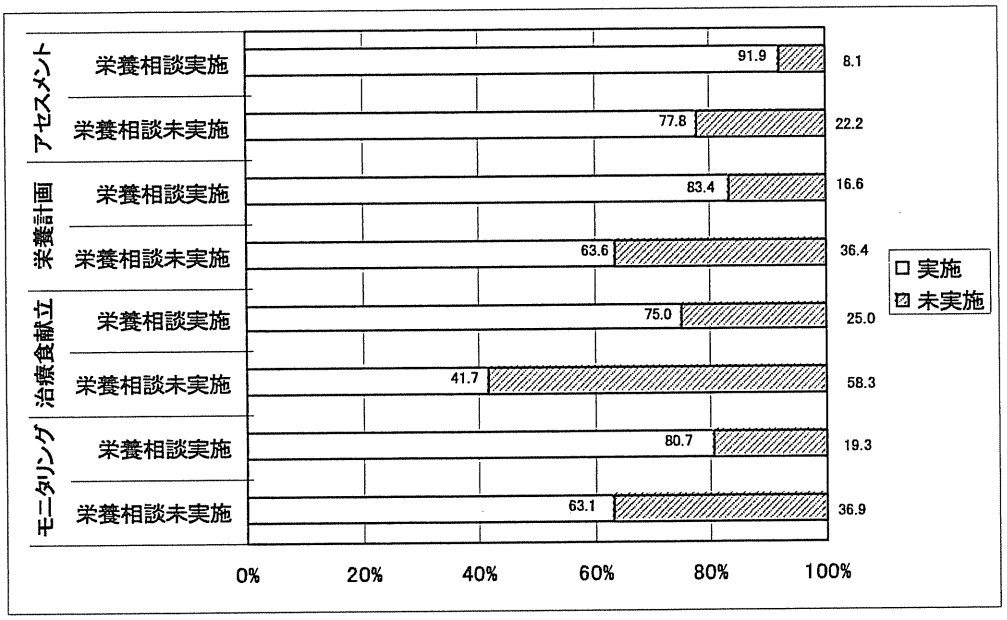
〈栄養士配置別栄養相談実施状況〉 (件数)

配置	施設数	栄養相談実施	栄養相談未実施
配置なし	1	0	1
栄養士配置	603	352	251
管理栄養士配置	299	191	108
合計	903	543	360

12）栄養相談の実施と栄養管理マネジメント実施状況

栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、治療食献立作成、モニタリング等）を実施している施設においては、栄養相談を実施している施設が多くなっていたが、栄養管理マネジメント未実施施設においては、栄養相談を実施している施設が少なかった。栄養管理マネジメント実施状況によって栄養相談の実施に差が見られた。

〈栄養相談実施状況における栄養管理マネジメント実施状況〉　（%）



〈栄養相談実施状況における栄養管理マネジメント実施状況〉　（件数）

		施設数	アセスメント	栄養計画	治療食献立	モニタリング
栄養相談実施	実施	543	499	453	407	438
	未実施		44	90	136	105
栄養相談未実施	実施	360	280	229	150	227
	未実施		80	131	210	133

3　身体障害者施設における「栄養管理に関する基礎調査」結果

3-1　回答数

対象施設 470 施設中、回答数は 294 施設で回答率は 62.6%であった。

3-2　施設状況

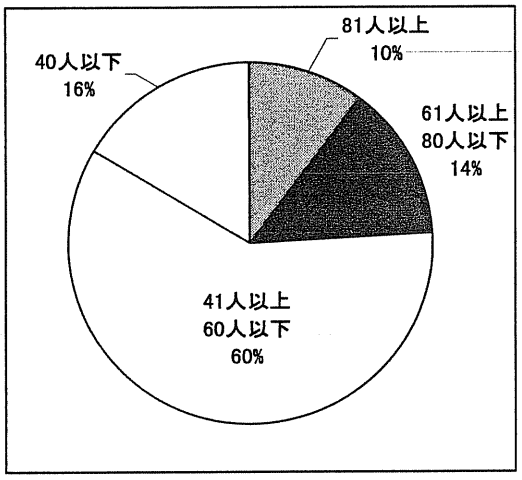
（1）施設種別

施設種別について、旧体系で運営されている場合は旧体系、新体系で運営されている場合は該当する種別（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）での回答を求めたところ、278 施設（94.6%）の施設が旧体系であった。

（2）施設規模別施設数

回答施設の施設規模による割合を見ると、41 人以上 60 人以下の施設が最も多く、60 人以下の施設が 76%と大半を占めていた。

〈施設規模別施設数〉　（%）



（件数）

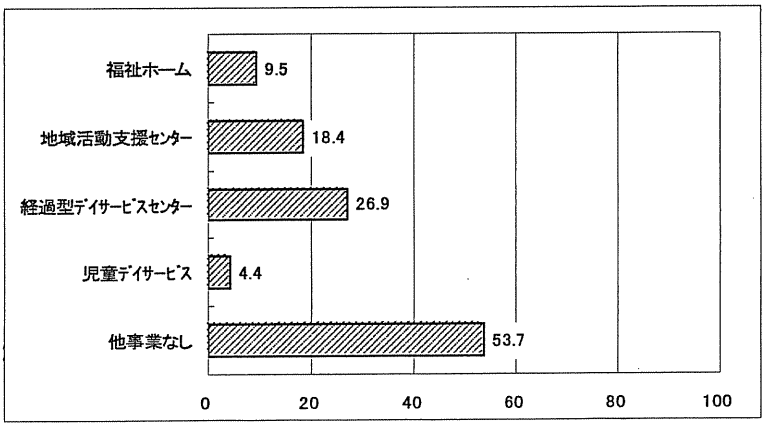
施設規模別	施設数
40 人以下	48
41 人以上 60 人以下	175
61 人以上 80 人以下	41
81 人以上	30
合計	294

（3）同一法人内における他事業の状況

1）同一法人内における他事業の実施状況

同一法人内における他事業の実施状況を見ると、経過型デイサービスが最も多く、次いで地域活動支援センター、福祉ホーム、児童デイサービスであったが、全体として見ると、他事業なしが 53.7%と同一法人内での他事業への展開は少なかった。

〈同一法人内他事業の状況〉　（%）

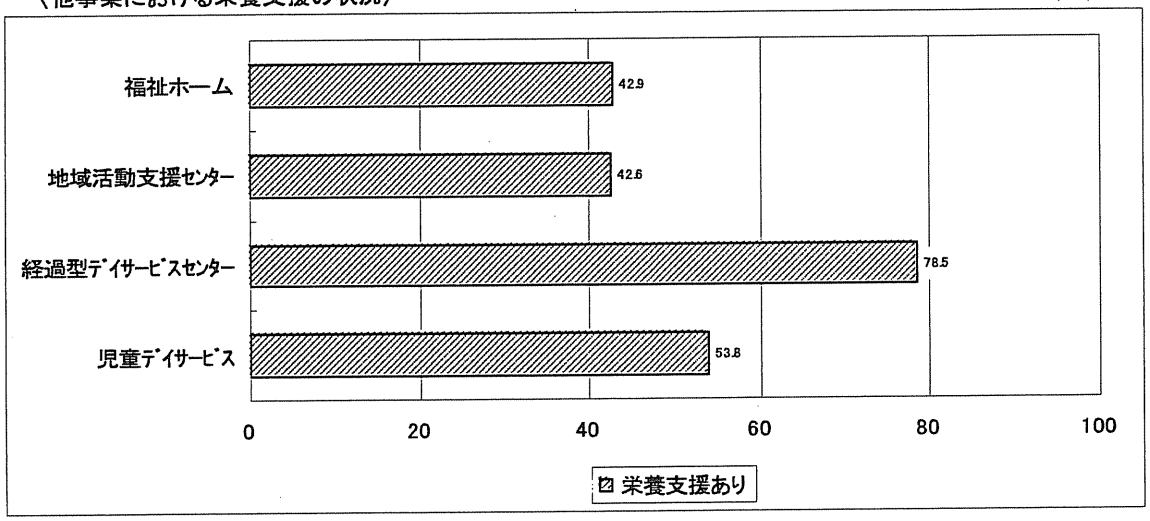


（複数回答可）　（件数）

事業別	事業数
福祉ホーム	28
地域活動支援センター	54
経過型デイサービスセンター	79
児童デイサービス	13
他事業なし	158

同一法人内の他事業における栄養支援の状況を見ると、経過型デイサービスセンターは 78.5%と栄養支援を実施している割合が高かった。その他の事業については、児童デイサービスが 53.8%、福祉ホームが 42.9%、地域活動支援センターが 42.6%と栄養支援を実施している割合が低かった。

〈他事業における栄養支援の状況〉 (%)



〈他事業における栄養支援の状況〉 (件数)

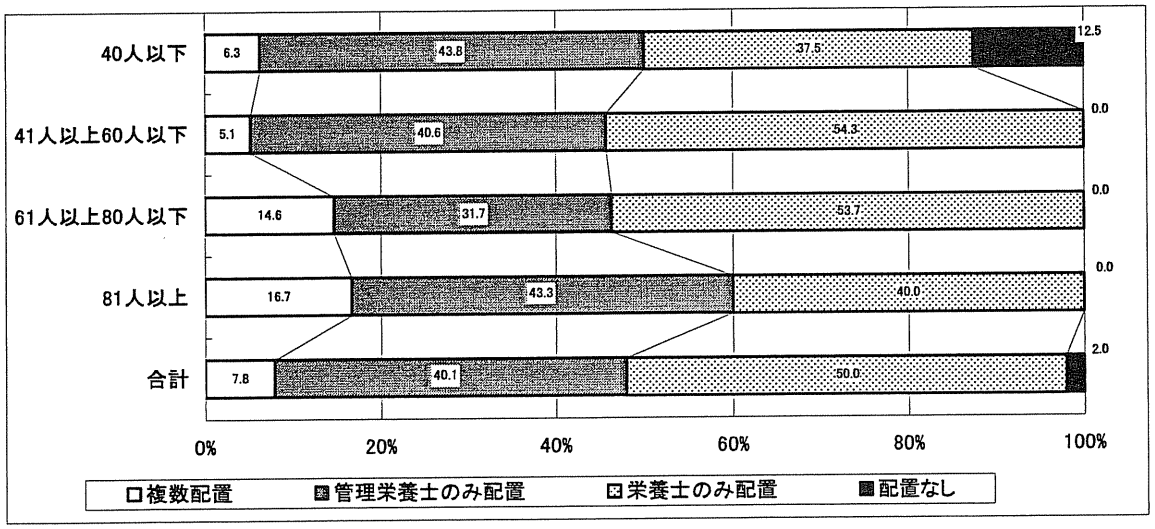
事業別	事業数	栄養支援あり
福祉ホーム	28	12
地域活動支援ｾﾝﾀｰ	54	23
経過型ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽｾﾝﾀｰ	79	62
児童ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	13	7

（4）管理栄養士・栄養士の配置状況

管理栄養士・栄養士の配置状況を施設規模別に見ると、81 人以上の施設では、管理栄養士、栄養士両方を配置している施設が 16.7%と多く、管理栄養士を配置している施設は 60.0%であった。61 人以上 80 人以下の施設、41 人以上 60 人以下の施設では、管理栄養士の配置より栄養士の配置の方が多かった。

また、40 人以下の施設では、管理栄養士、栄養士とも配置されていない割合が 12.5%あった。全体的には、栄養士のみ配置している施設が 50.0%前後と半数であることがわかった。

〈施設規模別管理栄養士・栄養士の配置状況〉 (%)



〈施設規模別管理栄養士・栄養士の配置状況〉 （件数）

施設規模別	施設数	複数配置	管理栄養士のみ配置	栄養士のみ配置	配置なし
40 人以下	48	3	21	18	6
41 人以上 60 人以下	175	9	71	95	0
61 人以上 80 人以下	41	6	13	22	0
81 人以上	30	5	13	12	0
合計	294	23	118	147	6

（5）栄養管理マネジメントの状況

栄養管理体制加算の算定対象外の 40 人以下の施設を除き、以下の集計を行った。

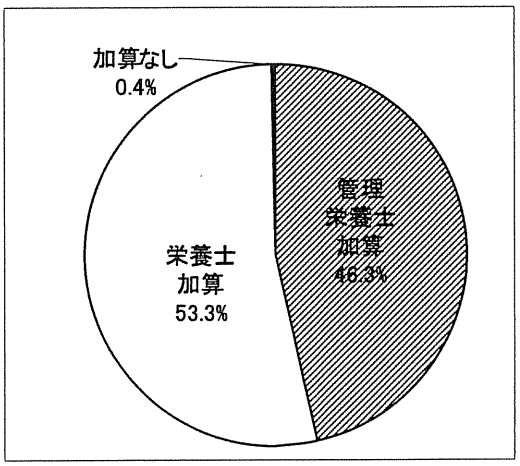
栄養管理体制加算は、栄養管理体制加算の申請を行っている職種とした。栄養アセスメントの実施は、栄養管理を行うために、利用者の身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容などの情報を収集し活用している場合とし、対象は、その計測や調査等に関わっているすべての職種とした。栄養アセスメント項目は、身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容のうち栄養アセスメントとして行っている項目とした。栄養計画は、栄養アセスメントの評価・判定により、利用者一人ひとりの栄養計画を立案している場合とし、その職種は栄養計画立案者である管理栄養士のほか、立案内容を他職種協働で検討している場合、該当する全ての職種とした。治療食の献立作成は、治療食を一般食（常食）とは別献立として立案（栄養量も記入）している場合とした。栄養相談の実施は、集団、個人を問わず実施している場合とした。モニタリングは、栄養計画を見直しが必要であるかどうかを確認しているどうかとし、モニタリング項目は、身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容のうち栄養状態を確認している項目とした。

1）栄養管理体制加算

栄養管理体制加算を算定している施設は 246 施設のうち 245 施設で、1 施設を除く施設で算定していた。

ただし、管理栄養士体制加算を算定している施設は 114 施設（46.3%）であり、栄養士体制加算を算定している施設は 131 施設（53.3%）であった。

〈栄養管理体制加算算定状況〉（%） （件数）

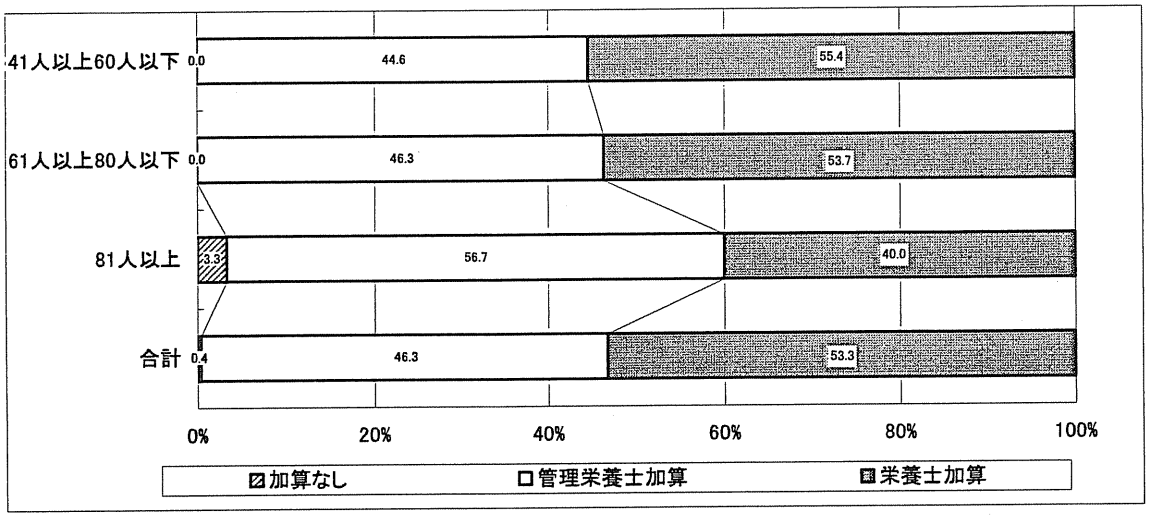


施設数	246
管理栄養士加算	114
栄養士加算	131
加算なし	1

2）施設規模別の栄養管理体制加算

施設規模別の栄養管理体制加算状況を見ると、81 人以上の施設では、管理栄養士加算が多く、80 人以下の施設においては、管理栄養士加算よりも栄養士加算の方が多かった。61 人以上 80 人以下、41 人以上 60 人以下の施設における栄養管理体制加算の算定状況に差は見られなかった。

〈施設規模別栄養管理体制加算算定状況〉 (%)



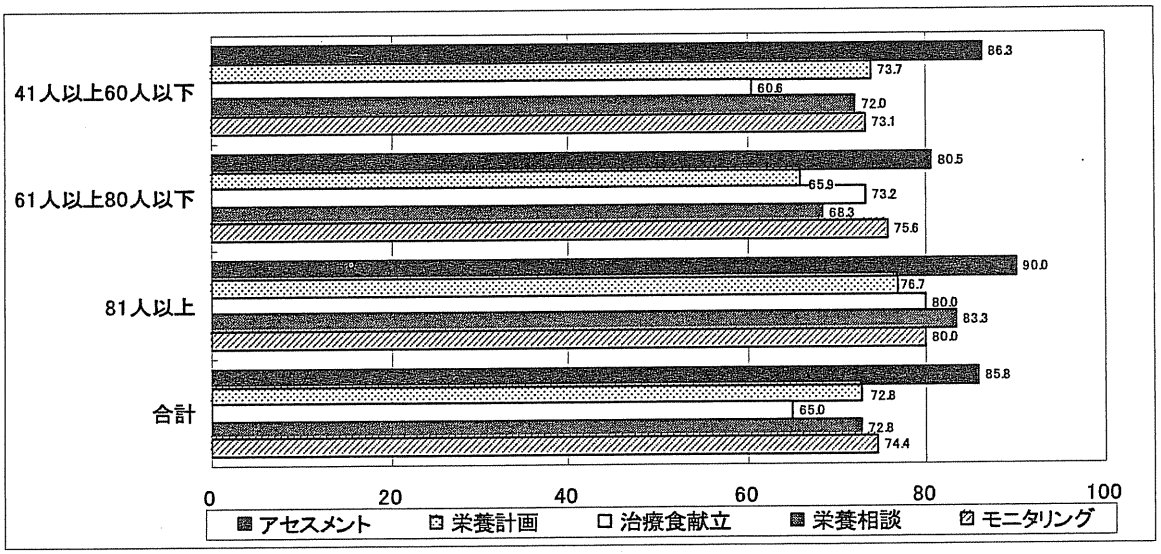
〈施設規模別栄養管理体制加算算定状況〉 (件数)

施設規模別	加算なし	管理栄養士加算	栄養士加算	施設数
41 人以上 60 人以下	0	78	97	175
61 人以上 80 人以下	0	19	22	41
81 人以上	1	17	12	30
合計	1	114	131	246

3）施設規模別の栄養管理マネジメント実施状況

施設規模別の栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、治療食献立作成、モニタリング等）の実施状況を見ると、特に、管理栄養士体制加算を多く算定されていた 81 人以上の施設では、栄養管理マネジメントの各項目について実施している割合が 70%を超え高かった。

〈施設規模別栄養管理マネジメント実施状況〉 (%)



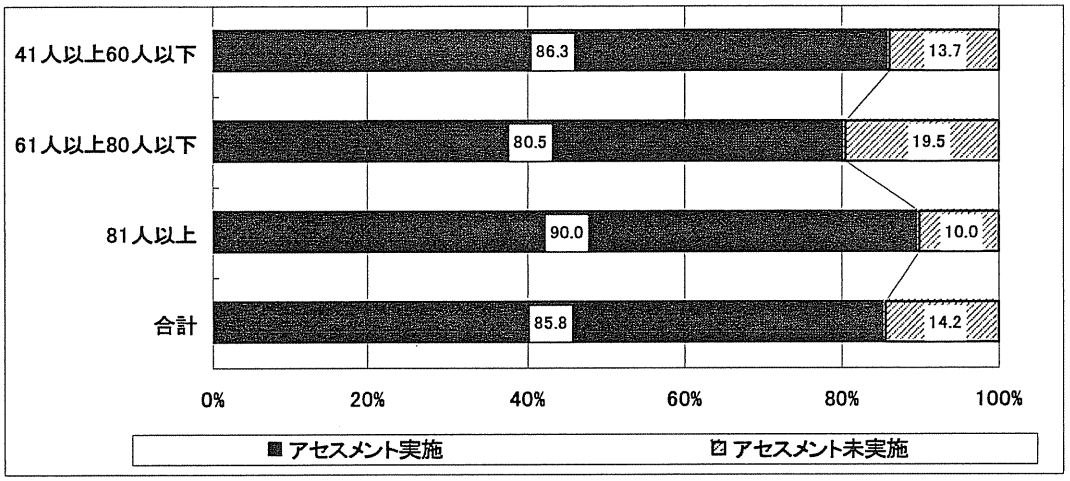
〈施設規模別栄養管理マネジメント実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	アセスメント	栄養計画	治療食献立	栄養相談	モニタリング
41 人以上 60 人以下	175	151	129	106	126	128
61 人以上 80 人以下	41	33	27	30	28	31
81 人以上	30	27	23	24	25	24
合計	246	211	179	160	179	183

4）施設規模別の栄養アセスメントの実施状況

栄養アセスメントを実施している施設を施設規模別に見ると、80%以上の施設で実施しており、41 人以上 60 人以下の施設で 86.3%、61 人以上 80 人以下の施設で 80.5%、81 人以上の施設では 90.0%実施していた。栄養士配置別に見ると、管理栄養士配置施設は 87.2%、栄養士配置施設は 84.5%であった。

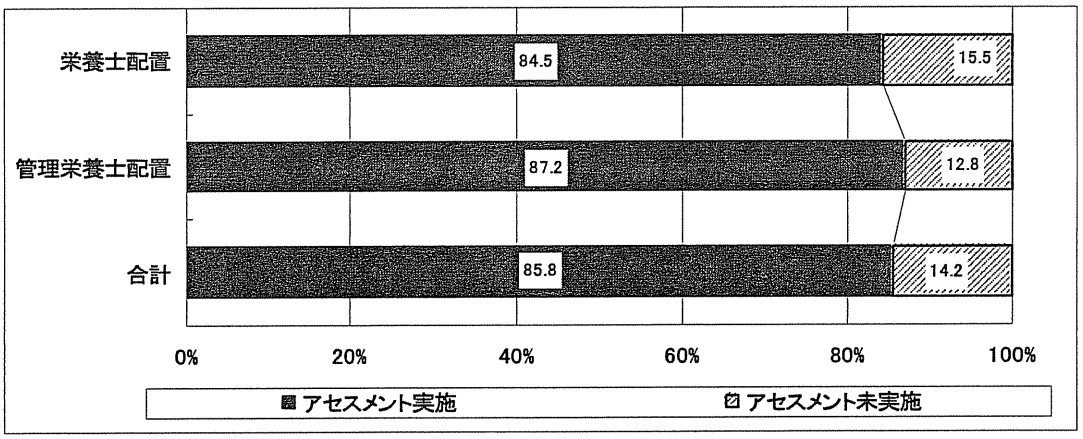
〈施設規模別栄養アセスメント実施状況〉 (%)



〈施設規模別栄養アセスメント実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	アセスメント実施	アセスメント未実施
41 人以上 60 人以下	175	151	24
61 人以上 80 人以下	41	33	8
81 人以上	30	27	3
合計	246	211	35

〈栄養士配置状況別栄養アセスメント実施状況〉 (%)



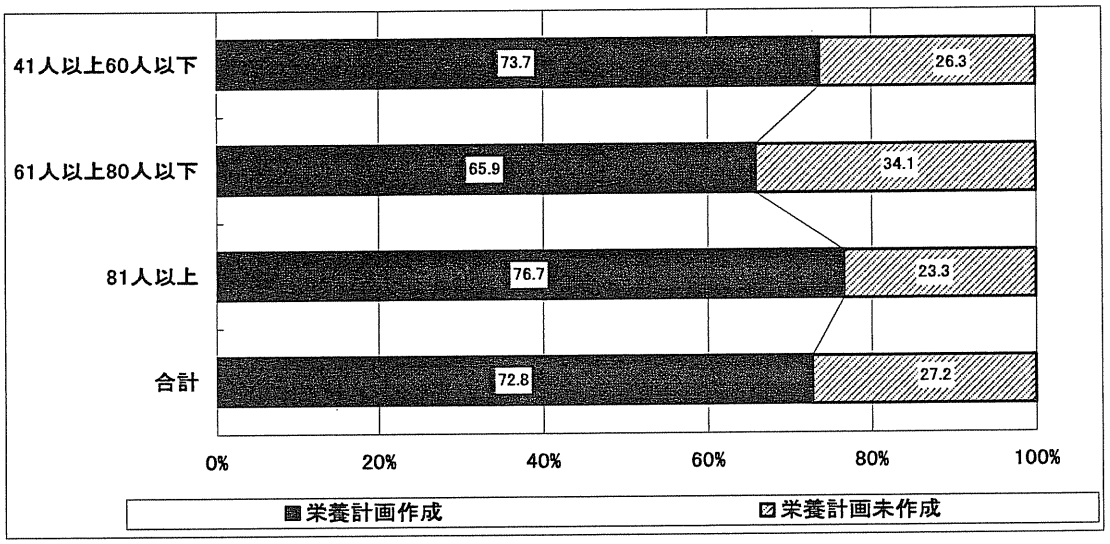
〈栄養士配置状況別栄養アセスメント実施状況〉 (件数)

配置	施設数	アセスメント実施	アセスメント未実施
栄養士配置	129	109	20
管理栄養士配置	117	102	15
合計	246	211	35

5）施設規模別の栄養計画実施状況

栄養計画の作成状況について施設規模別に見ると、管理栄養士体制加算が多く算定されていた81人以上の施設では、作成している施設が76.7%と一番多く、次いで41人以上60人以下の施設が73.7%、61人以上80人以下の施設が65.9%であった。栄養士配置別に見ると、管理栄養士配置施設は75.2%、栄養士配置施設は70.5%であった。

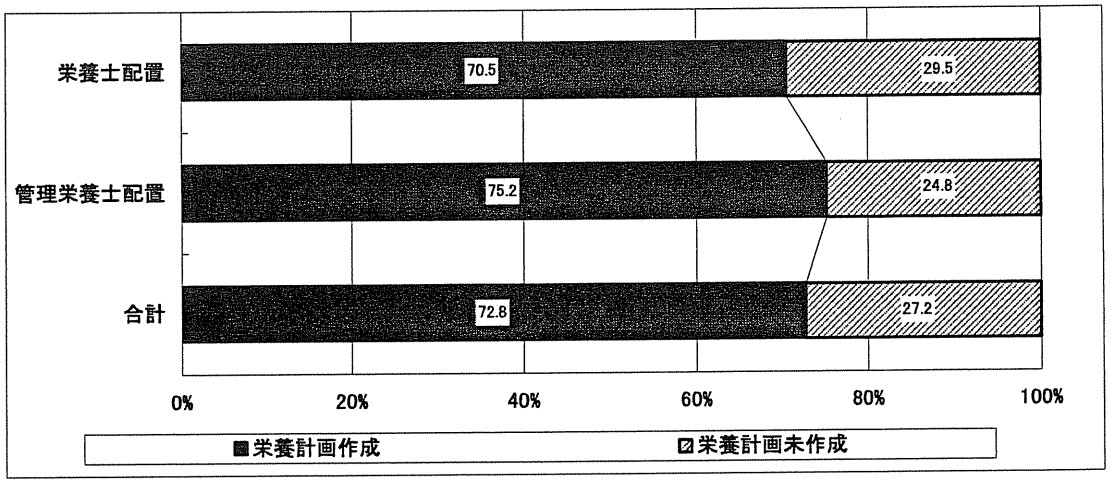
〈施設規模別栄養計画作成状況〉 (%)



〈施設規模別栄養計画作成状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	栄養計画作成	栄養計画未作成
41人以上60人以下	175	129	46
61人以上80人以下	41	27	14
81人以上	30	23	7
合計	246	179	67

〈栄養士配置状況別栄養計画作成状況〉 (%)



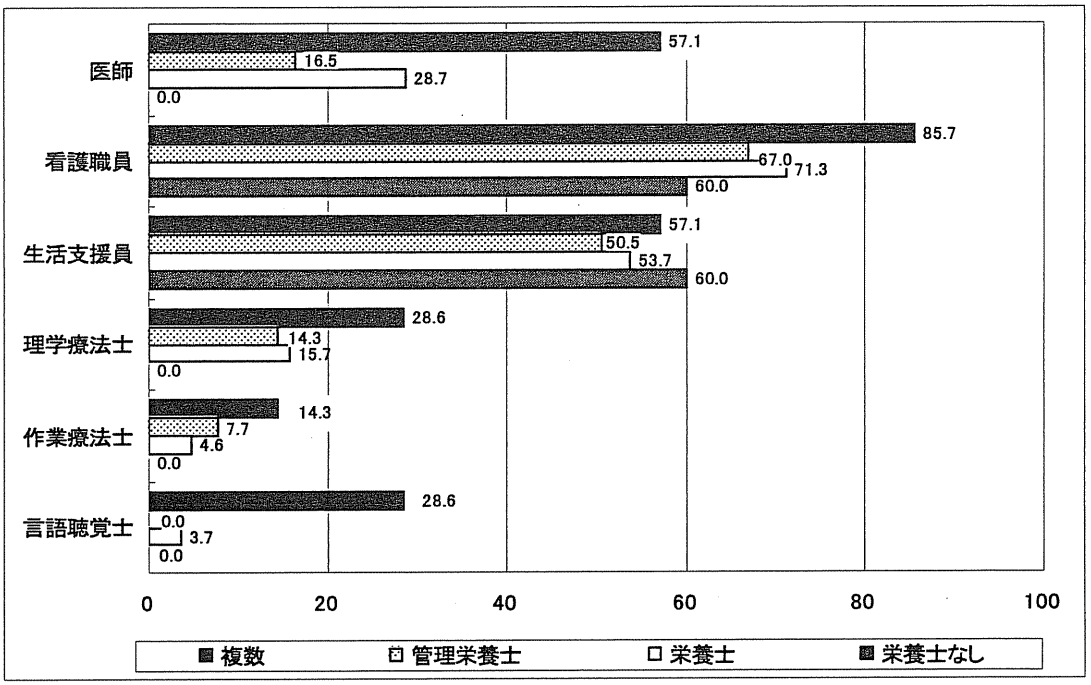
〈栄養士配置状況別栄養計画作成状況〉 (件数)

配置	施設数	栄養計画作成	栄養計画未作成
栄養士配置	129	91	38
管理栄養士配置	117	88	29
合計	246	179	67

6）栄養管理マネジメントにおける多職種間の連携

栄養管理マネジメントにおける多職種間の連携において、アセスメント及び栄養計画作成実施施設のアセスメント及び計画に関わった職種を管理栄養士・栄養士両方が関わった場合（複数）、管理栄養士のみ関わった場合、栄養士のみ関わった場合、管理栄養士・栄養士とも関わらなかった場合（栄養士なし）について見てみると、管理栄養士・栄養士両方が関わった施設において、アセスメントに関わる職種が多く高い割合となった。管理栄養士・栄養士とも関わらなかった施設では、看護職員と生活支援員のみの関わりであった。全体的に見ると、看護職員、生活支援員の割合がアセスメント、栄養計画作成ともに高かった。

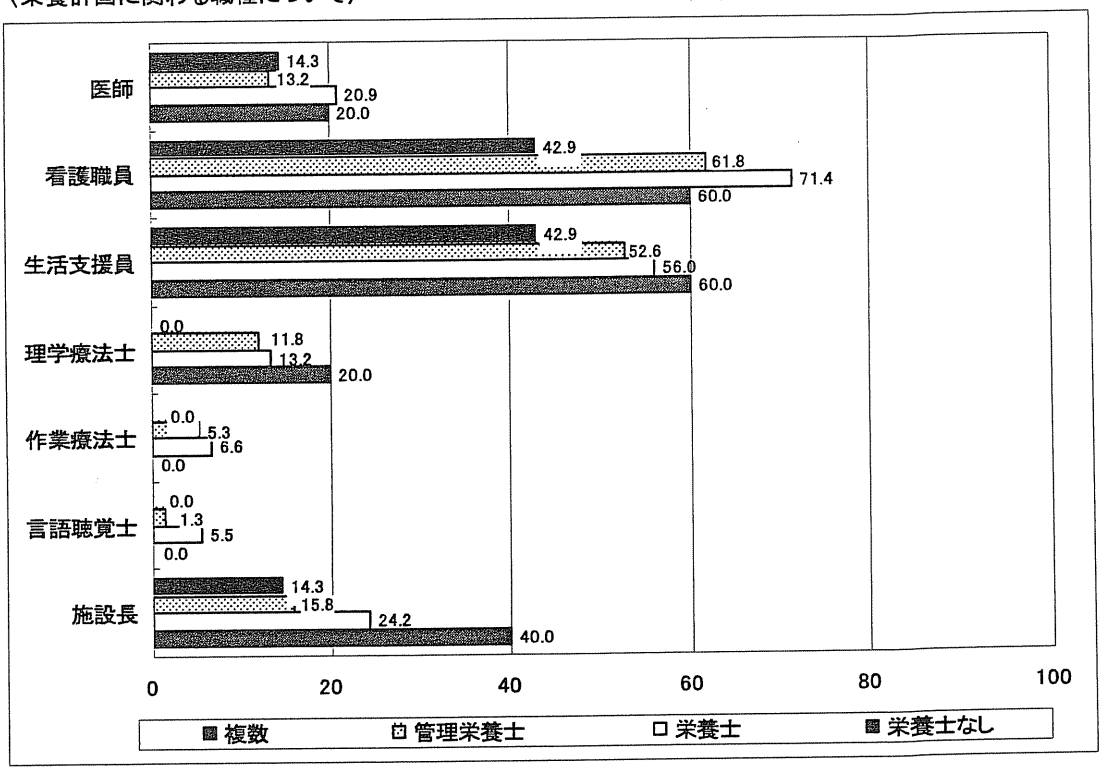
〈栄養アセスメントに関わる職種について〉 （%）



〈栄養アセスメントに関わる職種について〉 （件数）

	施設数	医師	看護職員	生活支援員	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
複数	7	4	6	4	2	1	2
管理栄養士	91	15	61	46	13	7	0
栄養士	108	31	77	58	17	5	4
栄養士なし	5	0	3	3	0	0	0
合計	211	50	147	111	32	13	6

〈栄養計画に関わる職種について〉 (%)



〈栄養計画に関わる職種〉 (件数)

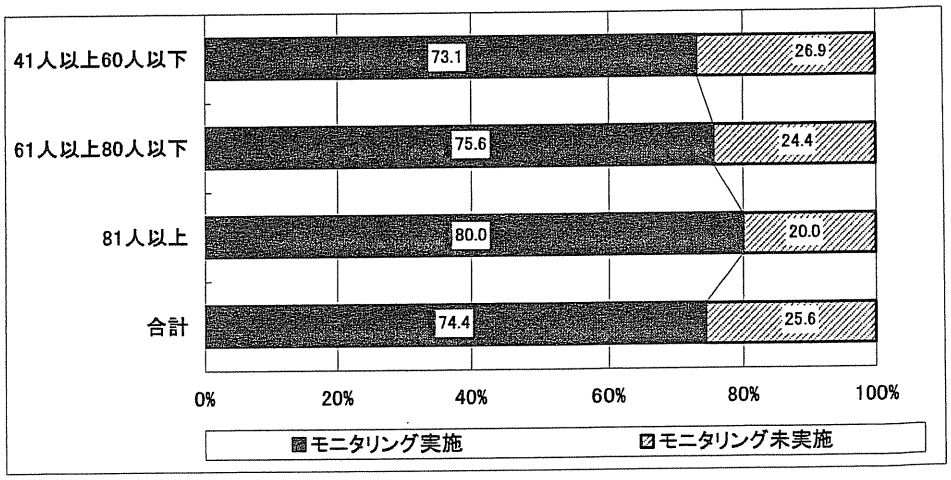
	実施施設数	医師	看護職員	生活支援員	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	施設長
複数	7	1	3	3	0	0	0	1
管理栄養士	76	10	47	40	9	4	1	12
栄養士	91	19	65	51	12	6	5	22
栄養士なし	5	1	3	3	1	0	0	2
合計	179	31	118	97	22	10	6	37

7）施設規模別のモニタリングの実施状況

モニタリングの実施状況を施設規模別に見ると、81 人以上の施設では、実施している割合が 80.0%と一番多く、規模が小さくなるにつれ実施している割合が低くなっているが、大きな差は見られなかった。

栄養士配置別に見ると、管理栄養士配置施設では 72.6%、栄養士配置施設では 76.0%だった。

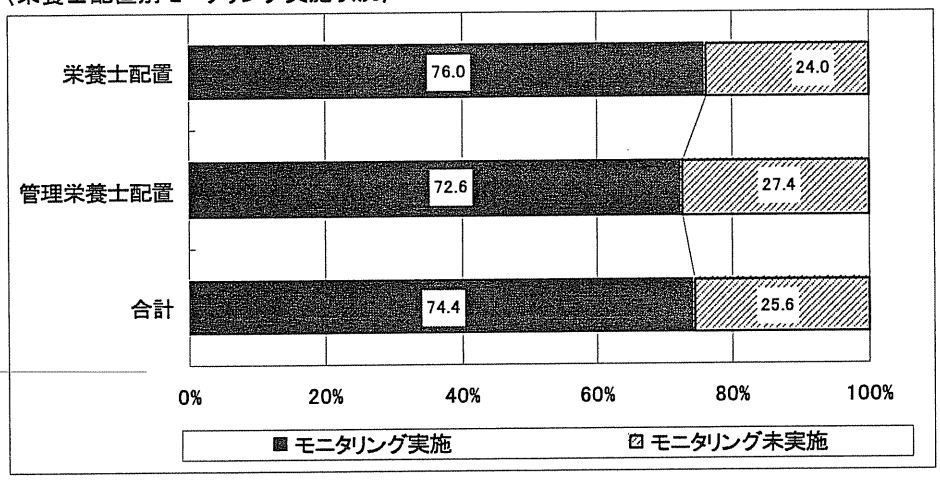
〈施設規模別モニタリング実施状況〉 (%)



〈施設規模別モニタリング実施状況〉 （件数）

施設規模別	施設数	モニタリング実施	モニタリング未実施
41 人以上 60 人以下	175	128	47
61 人以上 80 人以下	41	31	10
81 人以上	30	24	6
合計	246	183	63

〈栄養士配置別モニタリング実施状況〉 （%）



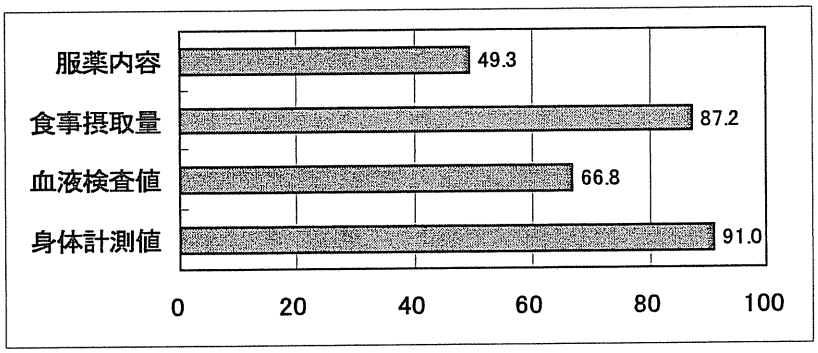
〈栄養士配置別モニタリング実施状況〉 （件数）

配置	施設数	モニタリング実施	モニタリング未実施
栄養士配置	129	98	31
管理栄養士配置	117	85	32
合計	246	183	63

8）栄養アセスメント及びモニタリングに用いている指標

栄養アセスメント及びモニタリングを実施している施設における栄養アセスメントに用いている指標は、身体計測が 91.0%、食事摂取量が 87.2%であったが、モニタリングに用いている指標は、身体計測が 87.4%、食事摂取量が 90.2%で食事摂取量の割合が高くなった。

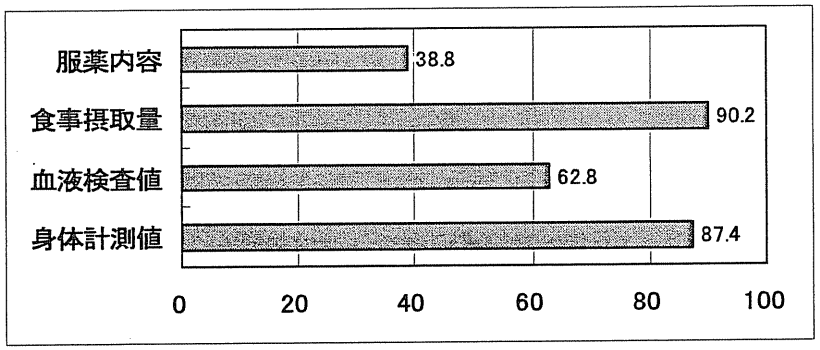
〈栄養アセスメントに用いている指標〉 （%）



〈栄養アセスメントに用いている指標〉 （件数）

実施施設数	身体計測値	血液検査値	食事摂取量	服薬内容
211	192	141	184	104

〈モニタリングに用いている指標〉 (%)



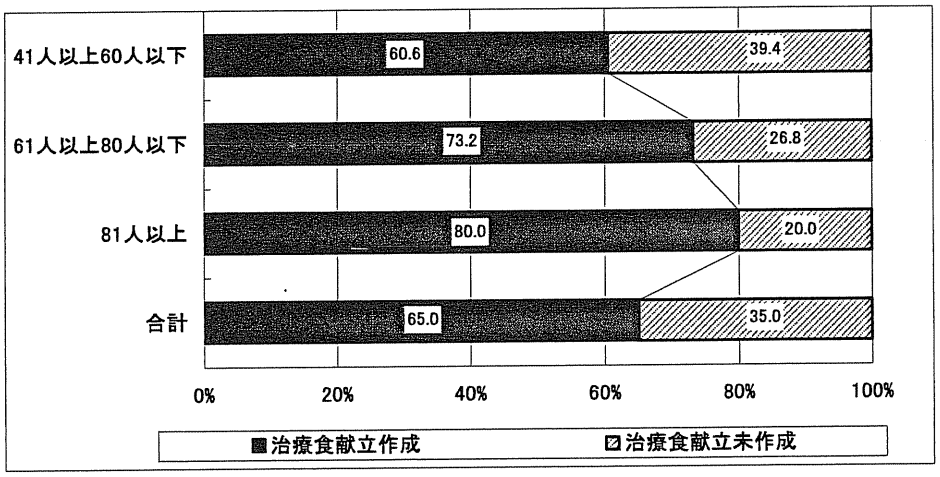
〈モニタリングに用いている指標〉 (件数)

実施施設数	身体計測値	血液検査値	食事摂取量	服薬内容
183	160	115	165	71

9）施設規模別の治療食献立の作成状況

治療食献立の作成状況を施設規模別に見ると、施設規模が大きいほど治療食献立を作成している割合が高く、特に 81 人以上の施設では、治療食献立を作成している割合が 80.0%と高く、41 人以上 60 人以下の施設では 60.6%であった。栄養士配置別に見ると、管理栄養士配置施設では 66.7%、栄養士配置施設では 63.6%であった。

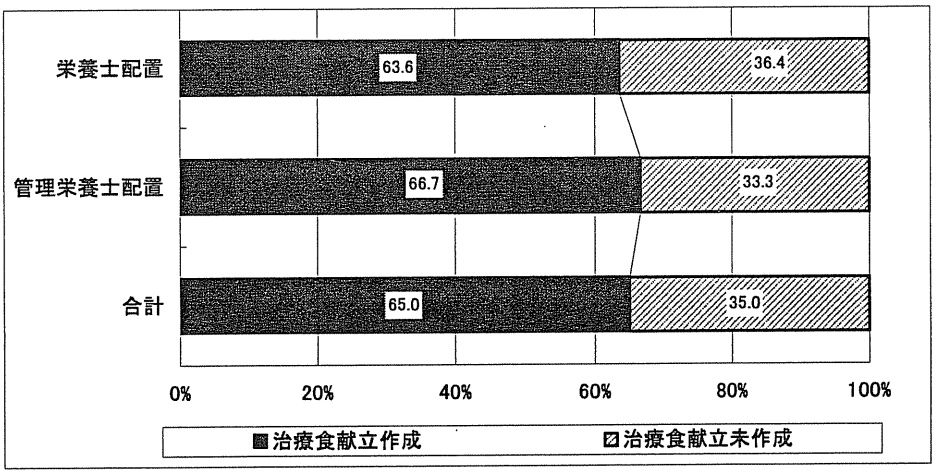
〈施設規模別治療食献立の作成状況〉 (%)



〈施設規模別治療食献立の作成状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	治療食献立作成	治療食献立未作成
41 人以上 60 人以下	175	106	69
61 人以上 80 人以下	41	30	11
81 人以上	30	24	6
合計	246	160	86

〈栄養士配置別治療食献立作成状況〉　　（%）



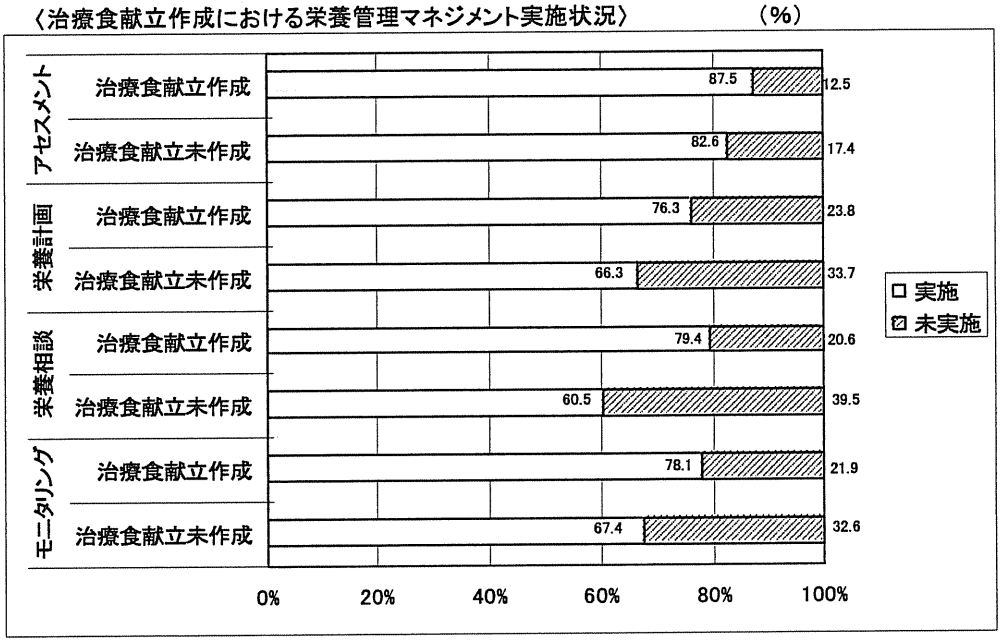
〈栄養士配置別治療食献立作成状況〉　　（件数）

配置	施設数	治療食献立作成	治療食献立未作成
栄養士配置	129	82	47
管理栄養士配置	117	78	39
合計	246	160	86

10）治療食献立作成と栄養管理マネジメント実施状況

栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、栄養相談、モニタリング等）を実施している施設においては、疾病の治癒を目的とする治療食献立を作成している施設が全項目とも70%を超えて多くなっていたが、栄養管理マネジメント未実施の施設においては、治療食献立を作成している施設が少なかった。

〈治療食献立作成における栄養管理マネジメント実施状況〉　　（%）



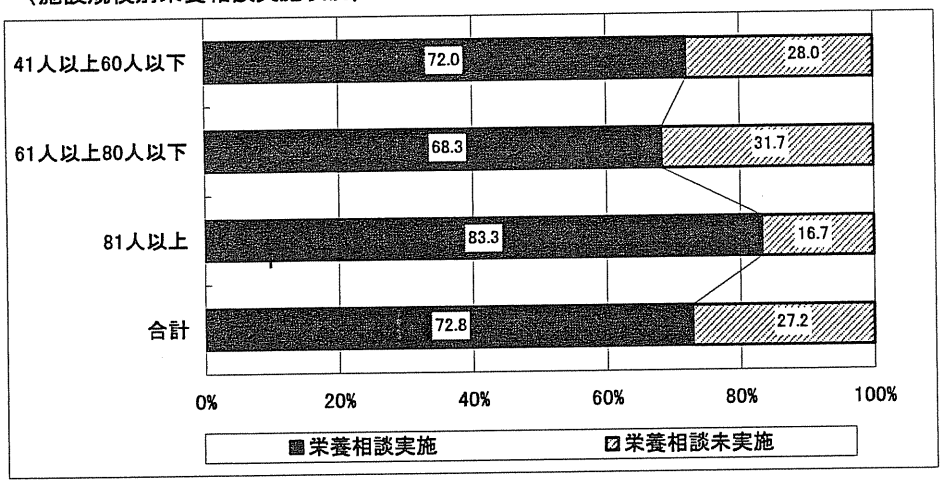
〈治療食献立作成における栄養管理マネジメント実施状況〉　　（件数）

		施設数	アセスメント	栄養計画	栄養相談	モニタリング
治療食献立作成	実施	160	140	122	127	125
	未実施		20	38	33	35
治療食献立未作成	実施	86	71	57	52	58
	未実施		15	29	34	28

11）施設規模別の栄養相談の実施状況

栄養相談の実施については、施設全体として見ると、70%以上の施設で実施されているが、施設規模別に見ると、81 人以上の施設では実施している割合が 83.3%と多く、61 人以上 80 人以下の施設では、68.3%と若干ではあるが低かった。栄養士配置別に見ると、管理栄養士配置施設は 76.1%、栄養士配置施設は 69.8%だった。

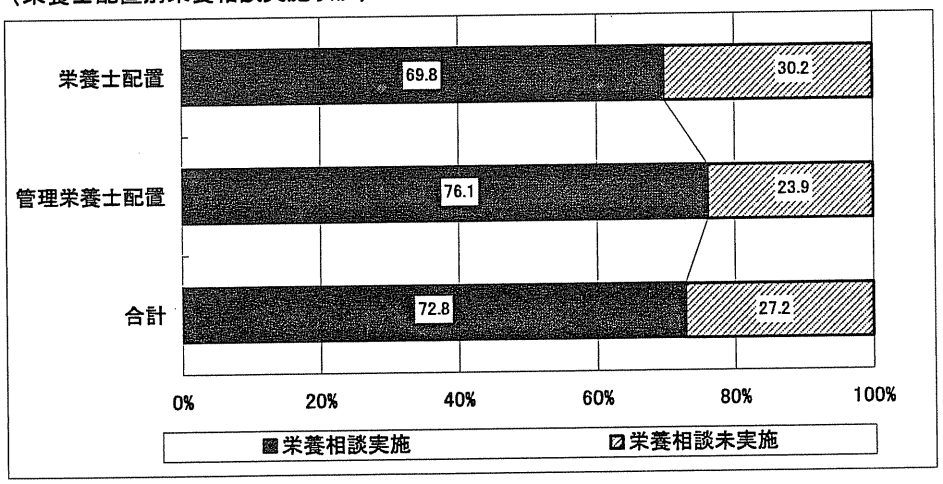
〈施設規模別栄養相談実施状況〉 (%)



〈施設規模別栄養相談実施状況〉 (件数)

施設規模別	施設数	栄養相談実施	栄養相談未実施
41 人以上 60 人以下	175	126	49
61 人以上 80 人以下	41	28	13
81 人以上	30	25	5
合計	246	179	67

〈栄養士配置別栄養相談実施状況〉 (%)



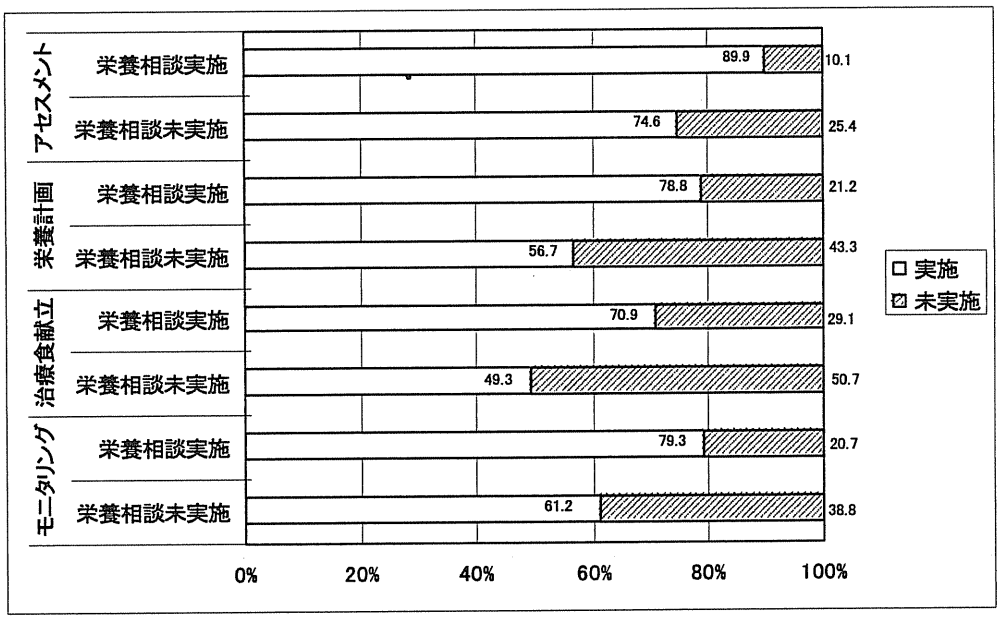
〈栄養士配置別栄養相談実施状況〉 (件数)

配置	施設数	栄養相談実施	栄養相談未実施
栄養士配置	129	90	39
管理栄養士配置	117	89	28
合計	246	179	67

12）栄養相談の実施と栄養管理マネジメントの実施状況

栄養管理マネジメント（アセスメント・栄養計画・治療食献立作成・モニタリング等）を実施している施設においては、栄養相談を実施している施設が多くなっていたが、栄養管理マネジメント未実施施設においては、栄養相談を実施している施設が少なかった。栄養管理マネジメント実施状況によって栄養相談の実施に差が見られた。

〈栄養相談実施状況における栄養管理マネジメント実施状況〉 （%）



〈栄養相談実施状況における栄養管理マネジメント実施状況〉 （件数）

		施設数	アセスメント	栄養計画	治療食献立	モニタリング
栄養相談実施	実施	179	161	141	127	142
	未実施		18	38	52	37
栄養相談未実施	実施	67	50	38	33	41
	未実施		17	29	34	26

4　まとめと考察

今回の調査の回答施設を施設規模別（40 人以下、41 人以上 60 人以下、61 人以上 80 人以下、81 人以上）でみると、知的障害者施設、身体障害者施設ともに、施設の規模は 41 人以上 60 人以下が多く、半数を占めていた。

同一法人内他事業の状況については、知的障害者施設では他事業なしの施設は 35.9%と少なく、他事業を展開している施設が多かった。身体障害者施設では他事業なしの施設が 53.7%と多かった。地域活動支援センター、経過型デイサービス、児童デイサービスは、知的障害者施設、身体障害者施設両方に共通する事業だが、栄養支援の状況を見ると身体障害者施設の方が実施割合が高かった。

栄養士の配置状況については、施設規模が 40 人以下の施設では、管理栄養士・栄養士とも配置されていない施設が知的障害者施設 17.0%、身体障害者施設 12.5%であった。また、知的障害者施設では、施設規模が 41 人以上の施設に栄養士を配置していない施設があった。合計をみると管理栄養士を配置している施設は、知的障害者施設が 31.8%、身体障害者施設が 47.9%と身体障害者施設の方が配置割合が高かった。栄養士のみ配置している施設は、知的障害者施設が 65.6%で半数以上、身体障害者施設が 50.0%と半数だった。

施設規模が 41 人以上の施設における栄養管理体制加算は、知的障害者施設では、施設規模にかかわらず算定していない施設があったが、身体障害者施設では 1 施設を除き算定していた。管理栄養士体制加算は、知的障害者施設が 30.1%、身体障害者施設が 46.3%と身体障害者施設の方が算定している割合が多かった。ただし、知的障害者施設、身体障害者施設ともに栄養士体制加算が管理栄養士体制加算を上回っていた。栄養士のみ配置している施設が管理栄養士配置施設を上回っていたことから栄養士体制加算が上回ったものと思われる。

栄養管理について、栄養アセスメント、栄養計画に関わる職種においては、知的障害者施設、身体障害者施設ともに看護職員と生活支援員が関わっている施設が多かった。ただし、リハビリ職種（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の関わりは、身体障害者施設に多かった。

栄養アセスメント、モニタリングの指標に関しては、身体計測値と食事摂取量を指標とする施設が多かった。特に、知的障害者施設では身体計測値をモニタリングの指標とする施設が 92.2%と最も多いのに対し、身体障害者施設では食事摂取量をモニタリングの指標とする施設が 90.2%と最も多かった。なお、知的障害者施設では、服薬内容を指標とする施設が身体障害者施設と比べ多かった。治療食献立作成について、治療食献立を作成している施設は作成していない施設に比べ、栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、治療食献立作成、栄養相談、モニタリング等）の実施率が高く、知的障害者施設と身体障害者施設に共通していた。このことは、治療食管理が栄養管理の一連のものとして実施されていると言える。

栄養管理マネジメントを全体的にみると、各項目とも高い割合で実施されていた。ただし、栄養アセスメントと栄養計画、モニタリングを比較すると、栄養計画、モニタリングの実施率が若干ではあるが低くなっており、栄養管理が一連のものとして実施に至っていない施設があるのではないかと考えられる。このことから、栄養管理マネジメントのシステムを確立していくことが必要と思われる。

また、知的障害者施設で施設規模が 41 人以上の施設に 1 施設のみ管理栄養士・栄養士ともに配置していない施設があり、栄養管理マネジメント（アセスメント、栄養計画、治療食献立作成、栄養相談、モニタリング等）が全く行われていなかった。

Ⅱ　知的障害者施設および身体障害者施設における「身体状況に関する調査（個別調査）」

1　調査概要

（1）目　的

障害者においては、低栄養の予防、QOL の向上や生活習慣の改善を含めた個々の栄養管理を行うための栄養管理マネジメント体制が求められている。

しかし、障害者の身体状況等を適切に把握する調査に関しては、国内外の文献も殆どない状態であり、根拠に基づいた栄養管理を行うための資料が必要となる。

そこで、本調査では、国内における障害者の身体状況を調査し、障害者の特性を把握した上で、障害者特有の栄養管理の方向性を見出すとともに、栄養管理マネジメントの導入の必要性を検証する。さらに、障害者自立支援法において障害者施設における栄養管理の重要性を提案し、障害者の適切な健康管理を行える栄養管理マネジメント体制を構築するための資料とした。

（2）調査方法・調査対象

対象者は、知的障害者施設及び身体障害者施設における栄養管理に関する基礎調査において協力可能と回答した施設（知的障害者施設及び身体障害者施設）で、知的障害者 298 施設、身体障害者 73 施設を対象に調査用紙を配布した。

調査期間は平成 19 年 2 月下旬から 3 月上旬とし、調査用紙および調査承諾書を送付し、所定の返信用封筒により回答を得た。

調査内容については、対象者を 1 施設あたり合計 30 名（性別ごとに 30 歳代・40 歳代・50 歳代から各 5 名ずつ）とし、原疾患名、治療中疾患名、服薬名の調査･分析を行った。また、直近の身体測定値（身長・体重）、血液生化学検査値等を調査した。

2　調査結果

2-1　回答数

「障害施設における栄養管理に関する基礎調査」により本調査協力を申し出た施設、371 施設（利用者数合計 11,130 人）に調査用紙を配布した。

その結果、「2-2　知的障害者および身体障害者の疾患と服薬の状況」について、原疾患・治療中疾患名・服薬名等の該当項目における未記入のデータを除いた有効回答数は、知的障害者 6026(67.4%)、身体障害者 1412(64.5%)であった。

また、「2-3　知的障害者および身体障害者の身体計測値、血液生化学検査値と国民健康・栄養調査（平成 16 年）との比較」にあたり、身体計測値の未記入または計測不能のデータを除いた有効回答数は、知的障害者 5214（58.3%）、身体障害者 1147（52.3%）であった。

<調査対象者数>　　（人）

区分	配布数	2-2 調査の状況		2-3 調査の状況	
		有効回答数	(%)	有効回答数	(%)
総数	11,130	7,438	66.8	6,361	57.2
知的障害者	8,940	6,026	67.4	5,214	58.3
身体障害者	2,190	1,412	64.5	1,147	52.3

2-2　知的障害者および身体障害者の疾患と服薬の状況

（1）施設種別による原疾患割合

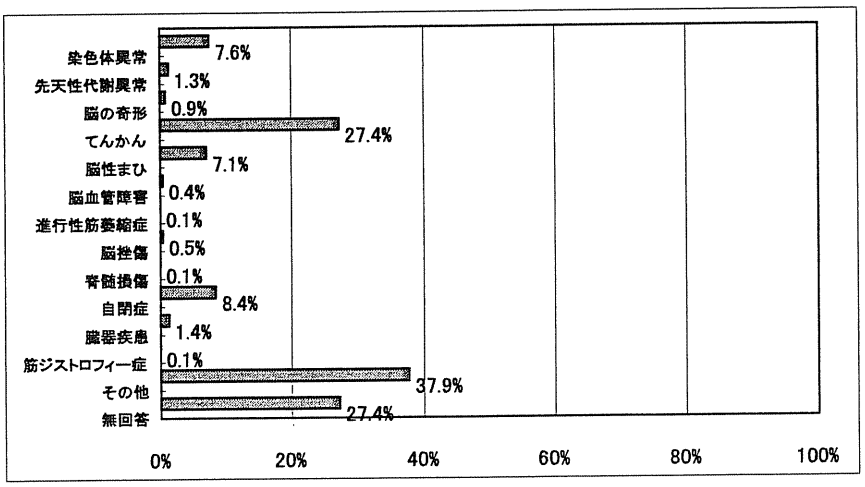
知的障害者施設における原疾患割合はてんかん 27.4%が一番多く、次いで、自閉症、染色体異常の順に割合が多かった。

身体障害者施設における原疾患割合は脳性まひ 38.9%が一番多く、次いで、脳血管障害、てんかんの順に割合が多かった。

〈知的障害者施設における原疾患数〉※複数回答あり

n数：6026

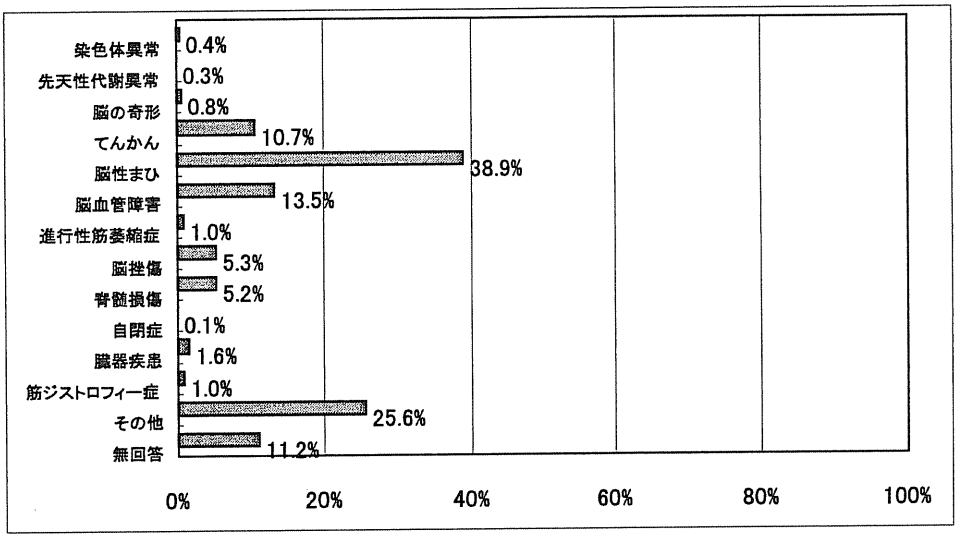
染色体異常	先天性代謝異常	脳の奇形	てんかん	脳性まひ	脳血管障害	進行性筋萎縮症	脳挫傷	脊髄損傷	自閉症	臓器疾患	筋ジストロフィー症	その他	無回答
455	78	56	1652	426	22	5	28	4	508	83	9	2285	1654



〈身体障害者施設における原疾患数〉 ※複数回答あり

n数：1412

染色体異常	先天性代謝異常	脳の奇形	てんかん	脳性まひ	脳血管障害	進行性筋萎縮症	脳挫傷	脊髄損傷	自閉症	臓器疾患	筋ジストロフィー症	その他	無回答
6	4	11	151	549	190	14	75	74	1	22	14	361	158



（2）その他の原疾患

その他と回答したうち、件数の多かった上位5位は以下の通りであった。

＜知的障害者施設＞

順位	原疾患名	件数
1	知的障害	598
2	精神遅滞	528
3	不明	200
4	統合失調症	100
5	ダウン症	59

＜身体障害者施設＞

順位	原疾患名	件数
1	脊髄小脳変性症	28
2	脳炎	14
3	知的障害	11
3	水頭症	11
3	頚椎損傷	11

（3）施設種別による現在治療中の疾患割合

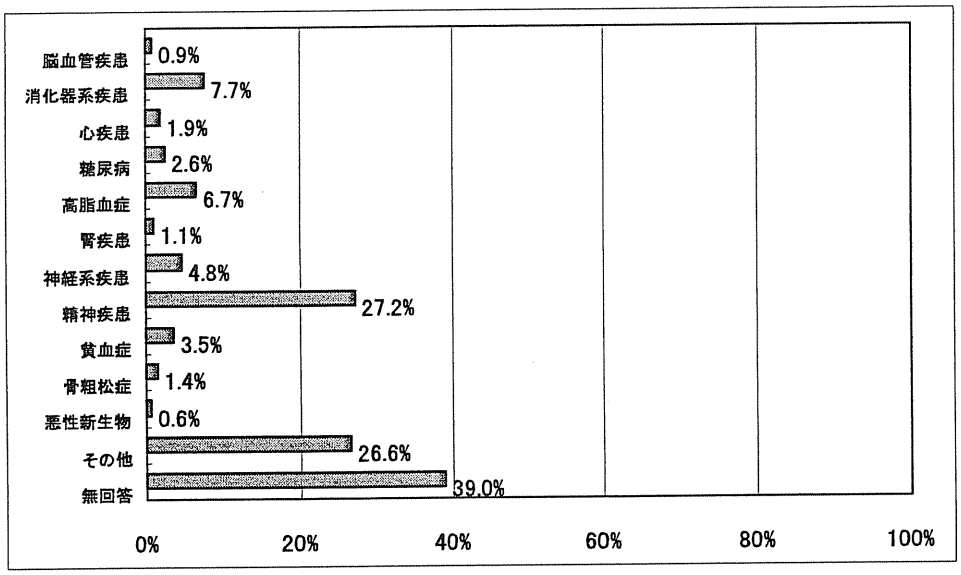
知的障害者施設における現在治療中疾患は精神疾患27.2%が一番多く、次いで、消化器系疾患、高脂血症の順に割合が多かった。

身体障害者施設における現在治療中疾患は消化器系疾患21.0%が一番多く、次いで、精神疾患、神経系疾患の順に割合が多かった。

〈知的障害者施設における現在治療中の疾患割合〉 ※複数回答あり

n数：6026

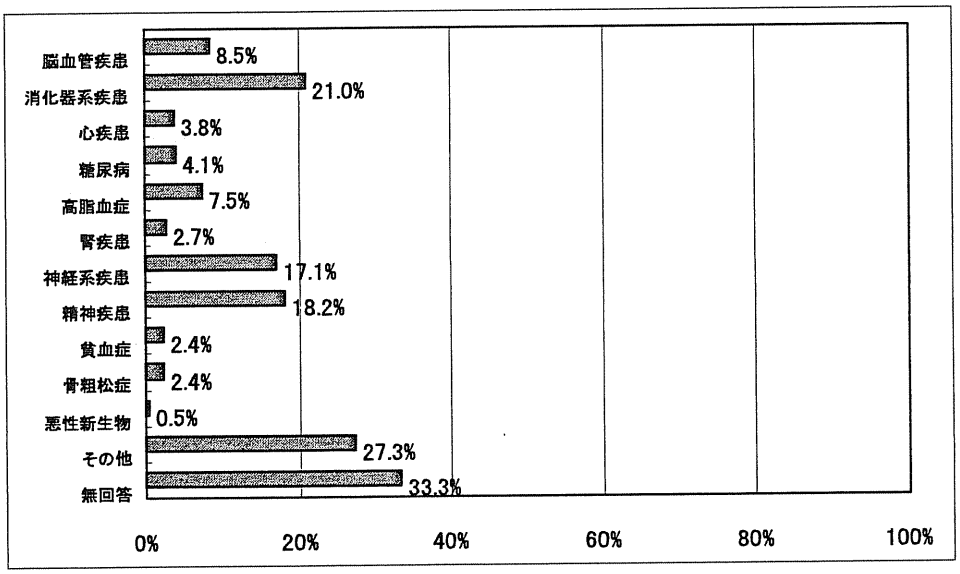
脳血管疾患	消化器系疾患	心疾患	糖尿病	高脂血症	腎疾患	神経系疾患	精神疾患	貧血症	骨粗松症	悪性新生物	その他	無回答
52	461	114	159	401	65	289	1639	213	84	36	1604	2349



〈身体障害者施設における現在治療中の疾患割合〉 ※複数回答あり

n数 :1412

脳血管疾患	消化器系疾患	心疾患	糖尿病	高脂血症	腎疾患	神経系疾患	精神疾患	貧血症	骨粗松症	悪性新生物	その他	無回答
120	297	53	58	106	38	242	257	34	34	7	386	470



（4）その他治療中疾患について

その他と回答したうち、件数の多かった上位５位は以下の通りであった。

＜知的障害者施設＞

順位	治療中疾患名	件数
1	てんかん	246
2	高血圧	163
3	便秘	119
4	皮膚疾患	59
5	高尿酸血症	57

＜身体障害者施設＞

順位	治療中疾患名	件数
1	高血圧	55
2	便秘	54
3	てんかん	33
4	皮膚疾患	24
5	脳性まひ	10

（５）施設種別による服薬数の違いについて

知的障害者施設と身体障害者施設では、服薬数の違いを比較したところ、知的障害者施設よりも、身体障害者施設の利用者の方が、服薬数の多いことが分かった。

〈施設種別による服薬数の違いについて〉

	服薬数平均
知的障害者施設	2.9
身体障害者施設	3.9

（６）まとめ

知的障害者の原疾患で一番多かったのはてんかんで、身体障害者の原疾患で一番多かったのは脳性まひであったが、回答者に対する原疾患について説明が不十分であったためか、その他の回答に「知的障害」、「精神遅滞」といった回答が多数出てしまった。

知的障害者の現在治療中の疾患で一番多かったのは精神疾患で、身体障害者の現在治療中の疾患は多岐に渡った。

以上の結果より、原疾患、治療中疾患ともに知的障害者と身体障害者の傾向の違いがはっきり出た。

服薬に関しては、知的障害者、身体障害者に大きな差は見られなかったが、どちらも服薬の平均的種類が３種類と多い結果となった。治療中疾患の中で生活習慣病の割合は高いことから、管理栄養士による栄養指導が必要であるものと考えられる。

2-3　知的障害者および身体障害者の身体計測値、血液生化学検査値と国民健康・栄養調査（平成 16 年）との比較

（1）施設種別による身長および体重の状況（性・年齢階級別）

1）身長について

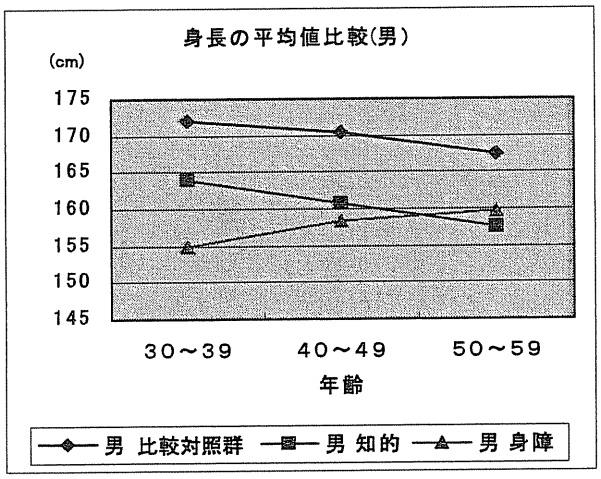
知的障害者施設入所者（以下「知的障害者」）と身体障害者施設入所者（以下「身体障害者」）の身長を平成 16 年国民健康・栄養調査報告による参考値（以下「比較対照群」）と平均値を年齢階級別に比較してみると、いずれの障害者においても比較対照群より身長が低いという結果となった。

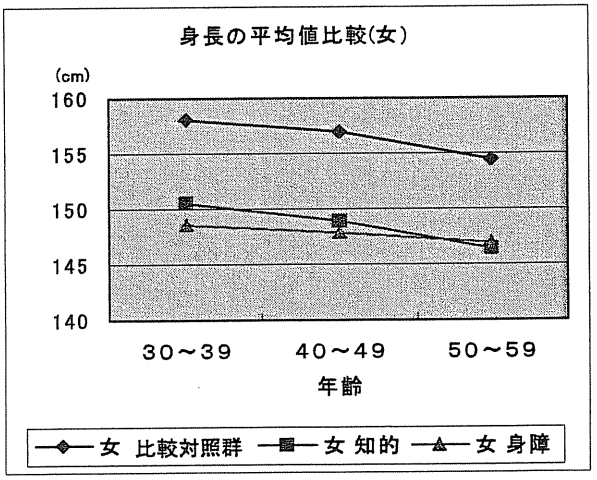
<身長の比較（男）>

年齢	比較対照群			知的障害者			身体障害者		
	人数	平均値 (cm)	標準偏差	人数	平均値 (cm)	標準偏差	人数	平均値 (cm)	標準偏差
30～39	419	172.0	5.7	1087	164.0	8.7	127	155.0	14.4
40～49	390	170.4	5.8	878	160.8	8.8	183	158.3	11.3
50～59	544	167.5	5.7	846	157.5	9.2	332	159.8	9.6

<身長の比較（女）>

年齢	比較対照群			知的障害者			身体障害者		
	人数	平均値 (cm)	標準偏差	人数	平均値 (cm)	標準偏差	人数	平均値 (cm)	標準偏差
30～39	530	158.0	5.5	824	150.6	8.3	111	148.6	8.3
40～49	504	156.9	5.3	768	149.0	8.1	137	147.8	9.3
50～59	673	154.5	5.3	779	146.4	8.1	258	147.0	11.2





2）体重について

体重について知的障害者と身体障害者の体重を比較対照群の平均値と年齢階級別に比較してみると、男性ではそれぞれの年齢階級で比較対照群の平均値が最も重く、次いで知的障害者、身体障害者の順となっている。

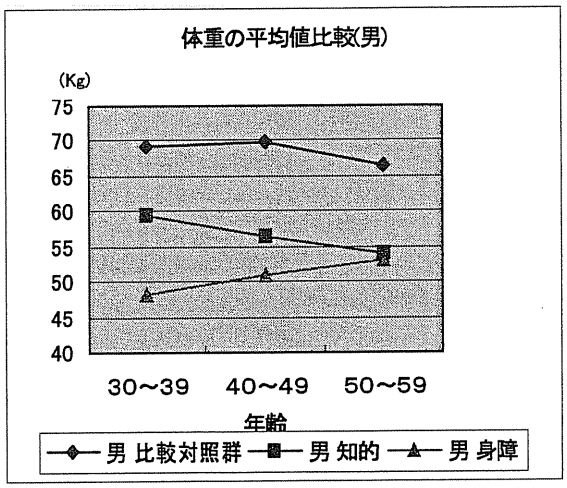
女性については、30～39 歳の平均値は、知的障害者と比較対照群はほぼ同じであるが、そのほかの年代では知的障害者と身体障害者の体重の平均値は、比較対照群と比較すると低値になっている。

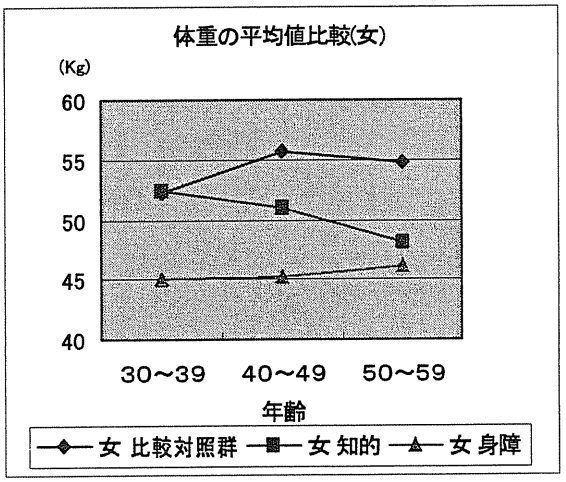
<体重の平均値比較（男）>

年齢	比較対照群			知的障害者			身体障害者		
	人数	平均値 (kg)	標準偏差	人数	平均値 (kg)	標準偏差	人数	平均値 (kg)	標準偏差
30～39	419	69.3	10.8	1087	59.5	11.1	127	48.2	11.8
40～49	388	69.9	10.7	878	56.4	9.8	183	50.9	11.6
50～59	543	66.5	9.3	846	54.1	9.1	332	53.1	11.2

<体重の平均値比較（女）>

年齢	比較対照群			知的障害者			身体障害者		
	人数	平均値 (kg)	標準偏差	人数	平均値 (kg)	標準偏差	人数	平均値 (kg)	標準偏差
30～39	518	52.3	7.9	824	52.5	9.7	111	45.1	9.4
40～49	502	55.7	9.1	768	51.1	9.7	137	45.2	10.8
50～59	612	54.8	8.0	779	48.1	9.1	258	46.0	10.6





3）体格指数（BMI）の分布について　（性・年齢階級別）

体格指数（BMI）を用いて、やせ（BMI 18.5 未満）と肥満（BMI 25 以上）の分布について比較対照群と知的障害者および身体障害者の年齢階級別に比較してみると、やせの割合は男女共に身体障害者に多かった。また、肥満の割合は、男性の比較対照群に最も多く、次いで女性の知的障害者となり、身体障害者については男女ともに肥満の割合が少ないという結果となった。

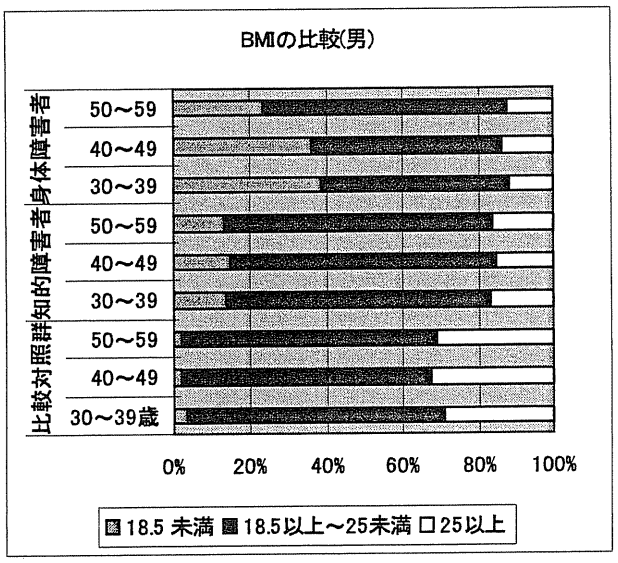
体格指数（BMI）の分布について知的障害者は、ほぼ比較対照群と同様な分布であったが、身体障害者では、やせに多くの分布が見られた。

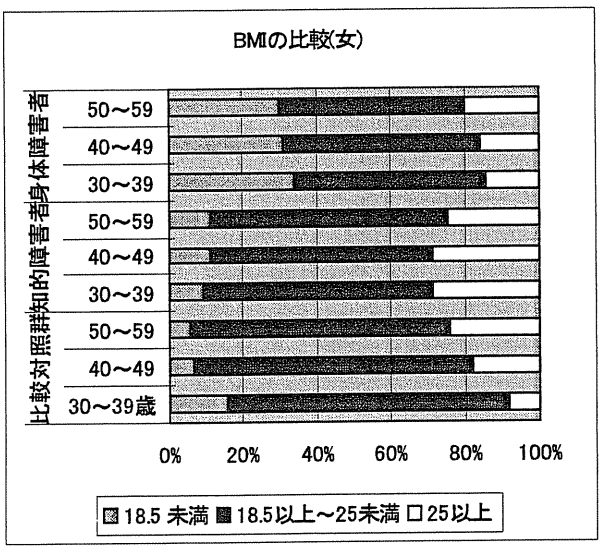
<BMI の比較>　（%）

	区分	年齢	18.5 未満	18.5～25 未満	25 以上
男	比較対照群	30～39	3.8	67.2	28.9
		40～49	2.1	65.2	32.7
		50～59	2.0	67.2	30.8
	知的障害者	30～39	13.7	69.8	16.6
		40～49	14.6	70.2	15.2
		50～59	13.2	70.6	16.2
	身体障害者	30～39	38.6	49.6	11.8
		40～49	36.1	50.3	13.7
		50～59	23.5	64.2	12.3

<BMI の比較>　（%）

	区分	年齢	18.5 未満	18.5～25 未満	25 以上
女	比較対照群	30～39	15.6	76.1	8.3
		40～49	6.6	75.5	17.9
		50～59	5.4	70.5	24.1
	知的障害者	30～39	9.3	62.1	28.5
		40～49	10.9	60.4	28.6
		50～59	11.1	64.3	24.6
	身体障害者	30～39	34.2	51.4	14.4
		40～49	32.1	54.8	16.1
		50～59	29.8	50.4	19.8





<BMI の比較>

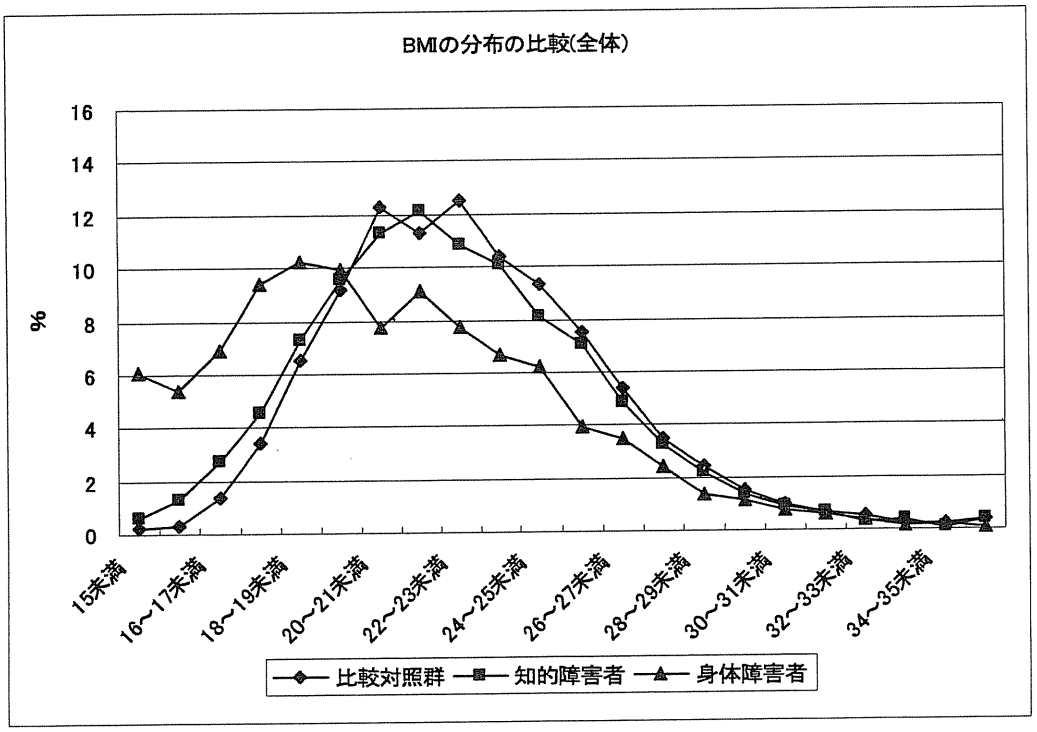
（人）

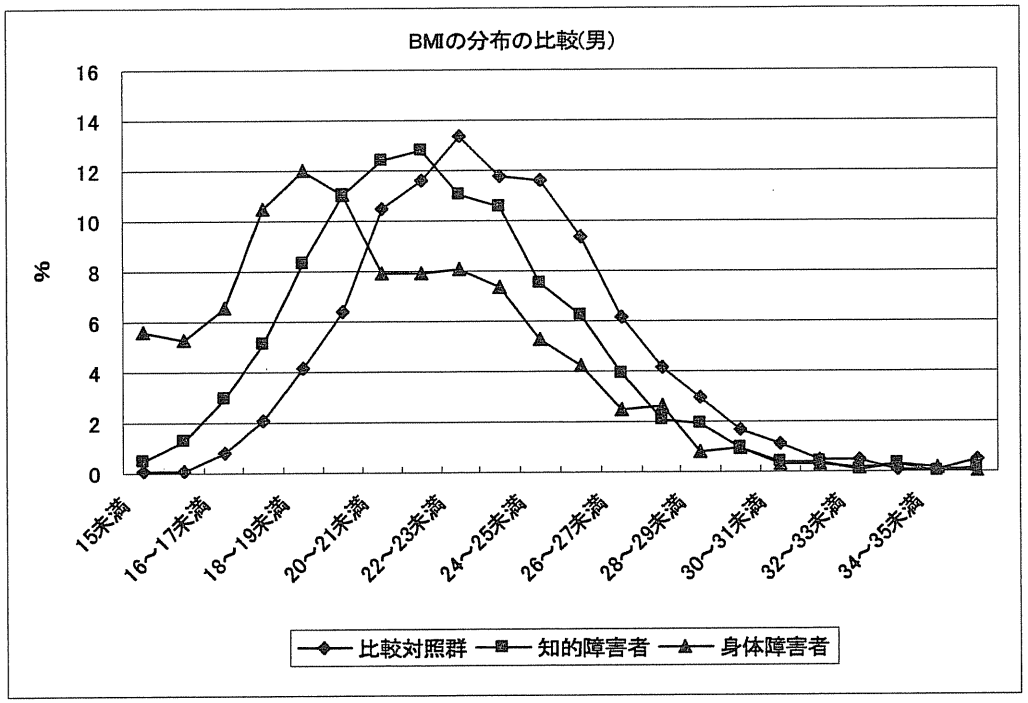
	区分	年齢	総数	18.5 未満	18.5～25 未満	25 以上
男	比較対照群	総数	1,349	35	899	415
		30～39	418	16	281	121
		40～49	388	8	253	127
		50～59	543	11	365	167
	知的障害者	総数	2,812	384	1,962	466
		30～39	1,087	144	748	195
		40～49	878	128	616	134
		50～59	846	112	597	137
	身体障害者	総数	642	193	368	81
		30～39	127	49	63	15
		40～49	183	66	92	25
		50～59	332	78	213	41

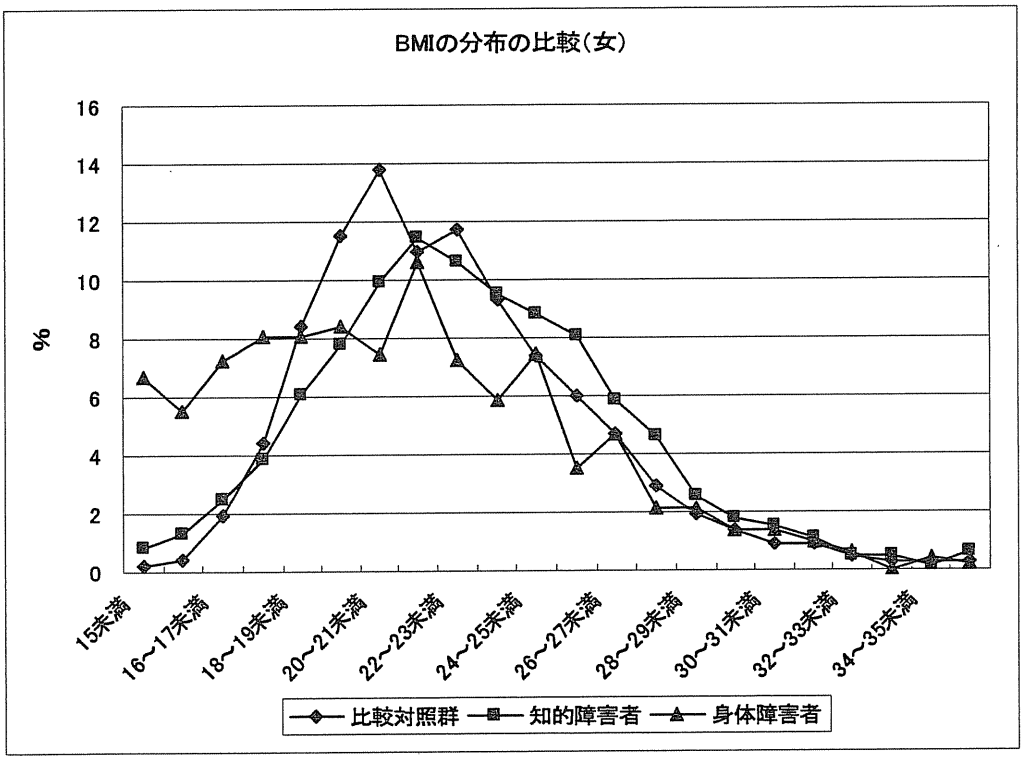
	区分	年齢	総数	18.5 未満	18.5～25 未満	25 以上
女	比較対照群	総数	1,692	150	1,247	295
		30～39	518	81	394	43
		40～49	502	33	379	90
		50～59	672	36	474	162
	知的障害者	総数	2,373	248	1,478	647
		30～39	824	77	512	235
		40～49	768	84	464	220
		50～59	779	87	500	192
	身体障害者	総数	506	159	258	89
		30～39	111	38	57	16
		40～49	137	44	71	22
		50～59	258	77	130	51

BMI の分布の比較　　（%）

	全体			男			女		
	比較対照群	知的障害者	身体障害者	比較対照群	知的障害者	身体障害者	比較対照群	知的障害者	身体障害者
15 未満	0.2	0.6	6.1	0.1	0.5	5.6	0.2	0.8	6.7
15～16	0.3	1.3	5.4	0.1	1.2	5.3	0.4	1.3	5.5
16～17 未満	1.4	2.7	6.9	0.8	2.9	6.6	1.9	2.5	7.3
17～18 未満	3.4	4.5	9.4	2.1	5.1	10.5	4.4	3.9	8.0
18～19 未満	6.5	7.3	10.3	4.2	8.3	12.0	8.4	6.1	8.0
19～20 未満	9.2	9.5	9.9	6.4	11.0	11.1	11.5	7.8	8.4
20～21 未満	12.3	11.3	7.7	10.5	12.4	8.0	13.8	9.9	7.5
21～22 未満	11.3	12.2	9.1	11.6	12.8	8.0	11.0	11.4	10.6
22～23 未満	12.5	10.9	7.7	13.4	11.1	8.1	11.7	10.6	7.3
23～24 未満	10.4	10.1	6.7	11.8	10.6	7.3	9.3	9.5	5.9
24～25 未満	9.3	8.1	6.3	11.6	7.5	5.3	7.4	8.8	7.5
25～26 未満	7.5	7.1	3.9	9.4	6.2	4.2	6.0	8.0	3.5
26～27 未満	5.4	4.8	3.5	6.2	4.0	2.5	4.7	5.8	4.7
27～28 未満	3.5	3.3	2.4	4.2	2.1	2.7	2.9	4.6	2.2
28～29 未満	2.4	2.2	1.4	3.0	1.9	0.8	1.9	2.6	2.2
29～30 未満	1.5	1.3	1.1	1.7	1.0	0.9	1.4	1.8	1.4
30～31 未満	1.0	0.9	0.8	1.1	0.4	0.3	0.9	1.5	1.4
31～32 未満	0.7	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.9	1.1	1.0
32～33 未満	0.5	0.3	0.3	0.5	0.1	0.2	0.5	0.5	0.6
33～34 未満	0.2	0.4	0.2	0.1	0.3	0.3	0.3	0.5	0.0
34～35 未満	0.2	0.1	0.3	0.1	0.0	0.2	0.3	0.2	0.4
35 以上	0.4	0.4	0.1	0.5	0.2	0.0	0.3	0.6	0.2







（３）生化学検査値の分布における状況（性・年齢階級別）

生化学検査値については、平成 16 年度国民健康・栄養調査結果に示されている総コレステロール（TC）トリグリセライド（TG）、HDL-コレステロール(HDL-C)、血清総たんぱく質（TP）、血清アルブミン値（ALB）および各種血球検査の赤血球数(RBC)、ヘモグロビン(Hb)、ヘマトクリット（Ht）について、知的障害者および身体障害者の値と比較対照群との値を比較した。

1）総コレステロール値（TC）について

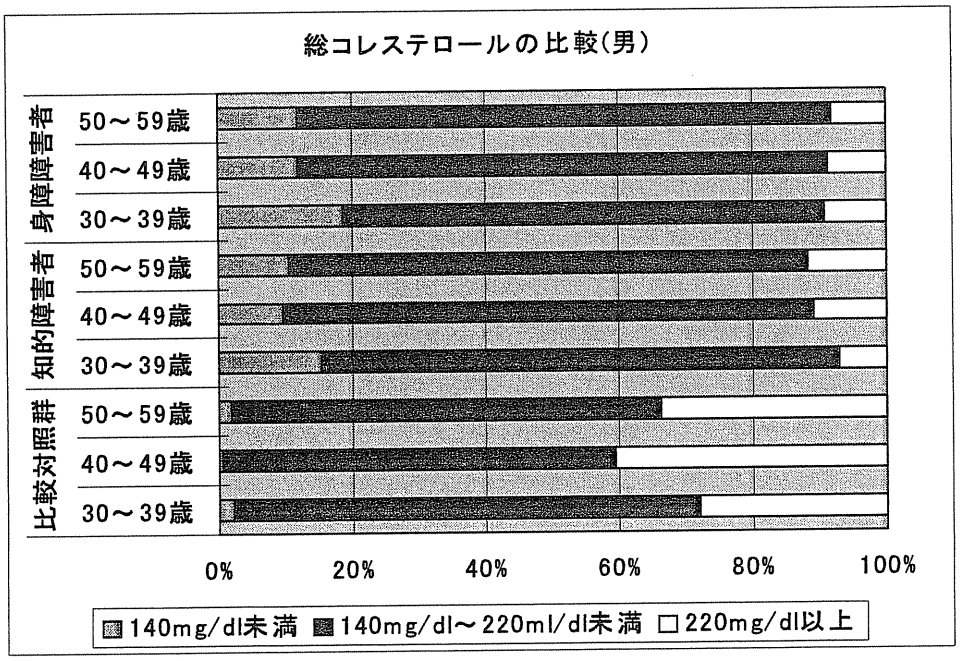
総コレステロール値について比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、障害者は総コレステロールが基準値よりも高値（220mg/dl 以上）の者の割合が少なく、低値（140mg/dl 未満）の者の割合が多かった。

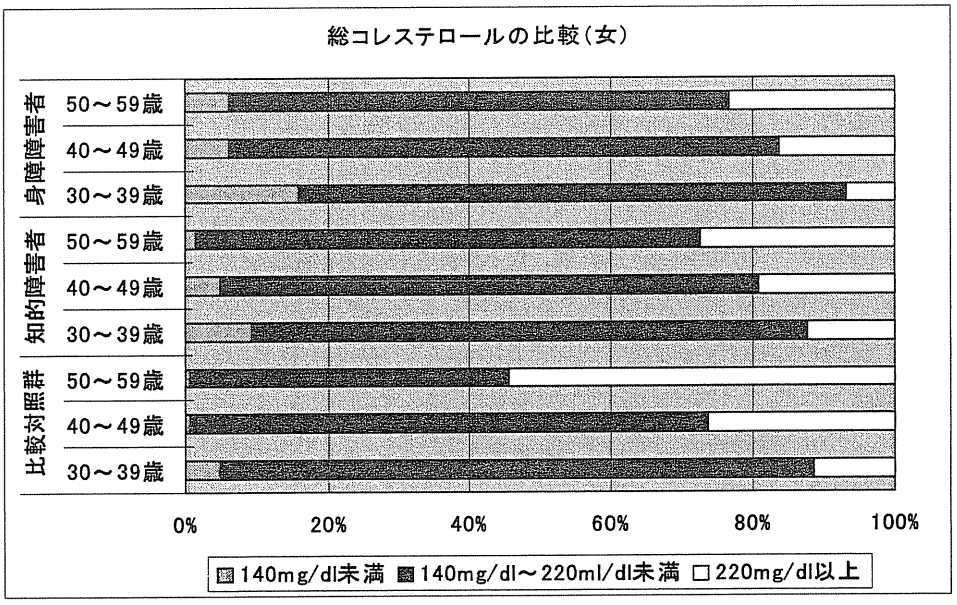
<総コレステロール値の比較>　（%）

	区分	年齢	140mg/dl 未満	140mg/dl～220ml/dl 未満	220mg/dl 以上
男	比較対照群	30～39	2.3	69.8	28.0
		40～49	0.6	58.9	40.5
		50～59	1.8	64.6	33.6
	知的障害者	30～39	15.4	77.5	7.2
		40～49	9.7	79.3	11.0
		50～59	10.5	77.7	11.9
	身障障害者	30～39	18.6	72.0	9.3
		40～49	11.7	79.6	8.6
		50～59	11.9	79.8	8.3

<総コレステロール値の比較>　（%）

	区分	年齢	140mg/dl 未満	140mg/dl～220ml/dl 未満	220mg/dl 以上
女	比較対照群	30～39	4.9	83.7	11.5
		40～49	0.6	73.1	26.4
		50～59	0.7	45.1	54.2
	知的障害者	30～39	9.4	78.3	12.4
		40～49	4.8	76.1	19.2
		50～59	1.5	71.2	27.3
	身障障害者	30～39	15.8	77.2	6.9
		40～49	6.2	77.5	16.3
		50～59	6.2	70.4	23.5





2）トリグリセライド値（TG）について

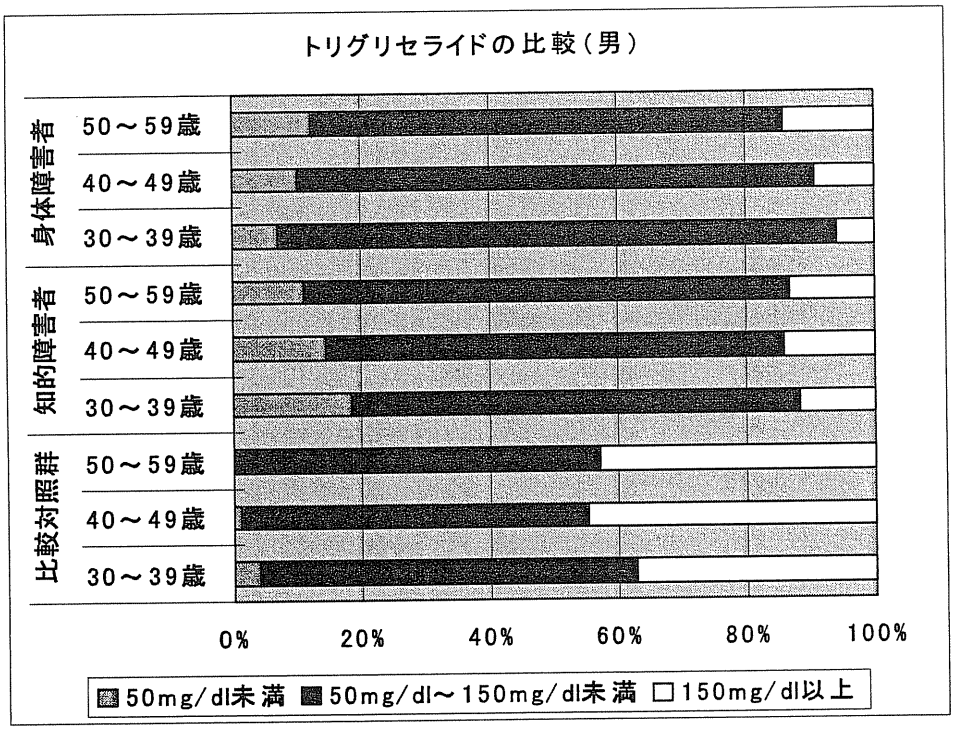
トリグリセライドについて比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、高トリグリセライド血症（150mg/dl 以上）の割合は、男女ともに各年齢階級で比較対照群よりも障害者の方が少ないという結果となった。

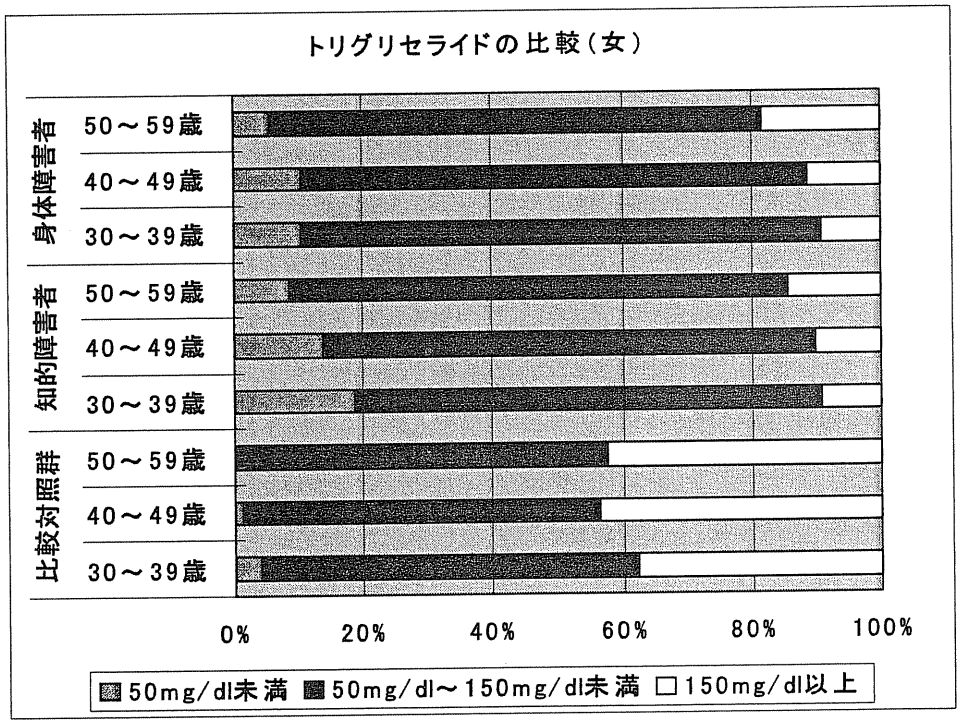
トリグリセライド値が基準値より低値の者の割合は、比較対照群と比較し障害者に多く、特に、知的障害者の男女 30～39 歳で最も多いという結果であった。しかし、採血時の条件が異なり、トリグリセライド値は、空腹条件の違いで数値が変化することも考えられ、ランダム比較は慎重を要する。

<トリグリセライドの比較>　（%）

	区分	年齢	50mg/dl 未満	50mg/dl～150mg/dl 未満	150mg/dl 以上
男	比較対照群	30～39	4.0	58.5	37.5
		40～49	1.2	54.1	44.7
		50～59	0.4	56.6	43.0
	知的障害者	30～39	18.5	69.9	11.7
		40～49	14.4	71.5	14.1
		50～59	11.2	75.6	13.2
	身体障害者	30～39	7.0	87.2	5.8
		40～49	10.1	80.7	9.2
		50～59	12.2	73.5	14.3

	区分	年齢	50mg/dl 未満	50mg/dl～150mg/dl 未満	150mg/dl 以上
女	比較対照群	30～39	4.0	58.3	37.7
		40～49	1.2	55.2	43.6
		50～59	0.4	57.2	42.4
	知的障害者	30～39	18.7	72.3	9.1
		40～49	13.8	76.0	10.2
		50～59	8.7	76.7	14.6
	身体障害者	30～39	10.4	80.5	9.1
		40～49	10.3	78.2	11.5
		50～59	5.4	76.2	18.4





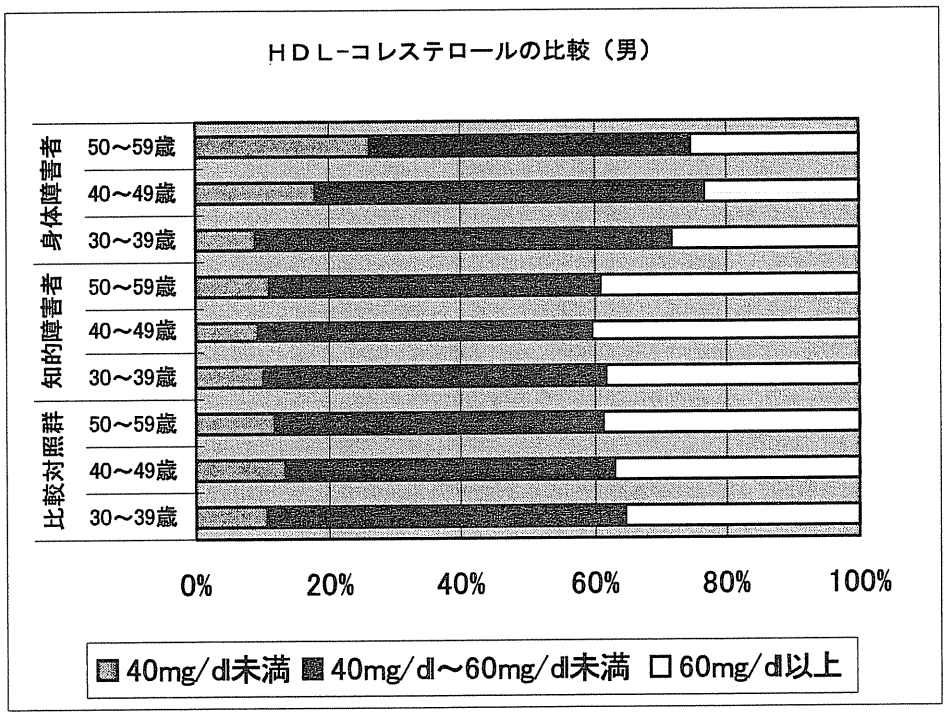
3）HDL - コレステロール値の比較

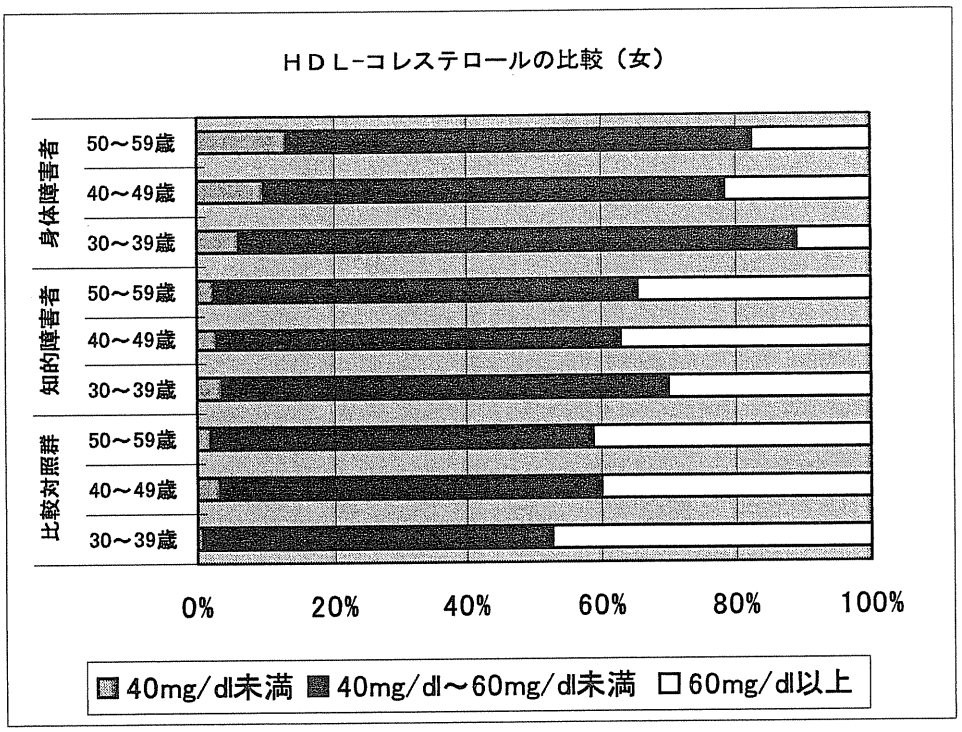
HDL-コレステロールについて比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、低値（40mg/dl 未満）である者の割合は、男女ともに身体障害者に多い傾向にあり、特に身体障害者の男性 50～59 歳に多いという結果となった。

<HDL-コレステロールの比較>　　（%）

	区分	年齢	40mg/dl 未満	40mg/dl～60mg/dl 未満	60mg/dl 以上
男	比較対照群	30～39	10.8	54.0	35.2
		40～49	13.5	49.4	37.0
		50～59	12.0	49.2	38.7
	知的障害者	30～39	10.1	51.7	38.2
		40～49	9.3	50.6	40.2
		50～59	10.9	49.8	39.3
	身体障害者	30～39	9.1	62.5	28.4
		40～49	18.0	58.6	23.4
		50～59	26.5	47.9	25.6

	区分	年齢	40mg/dl 未満	40mg/dl～60mg/dl 未満	60mg/dl 以上
女	比較対照群	30～39	0.9	51.8	47.2
		40～49	3.4	56.7	39.8
		50～59	2.2	56.6	41.1
	知的障害者	30～39	3.8	66.1	30.1
		40～49	2.8	60.3	36.9
		50～59	2.6	62.5	34.6
	身体障害者	30～39	6.2	82.7	11.1
		40～49	9.9	68.3	21.8
		50～59	13.0	69.2	17.8





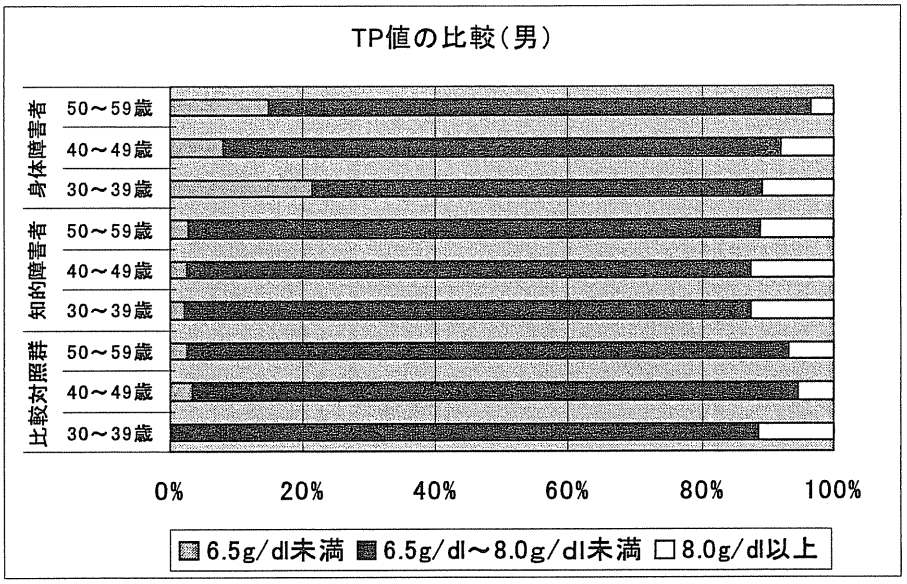
4）血清総たんぱく質値（TP）について

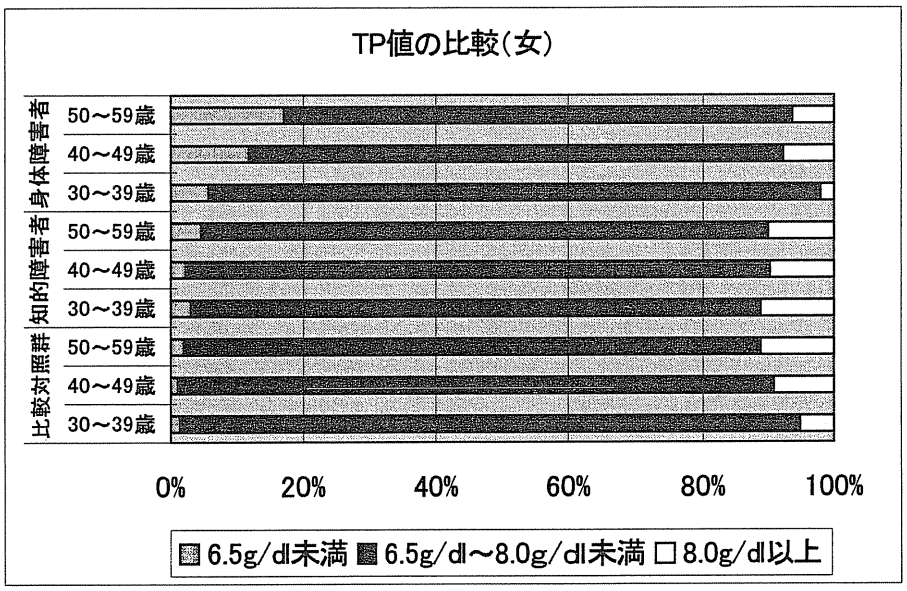
血清総たんぱく質値について比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると血清総たんぱく質が低値（6.5g/dl 未満）である者の割合は、すべての年齢階級で身体障害者に多いという結果となった。

<血清総たんぱく質の比較>　　(%)

	区分	年齢	6.5g/dl 未満	6.5g/dl～8.0g/dl未満	8.0g/dl 以上
男	比較対照群	30～39	0.0	88.6	11.4
		40～49	3.5	91.1	5.3
		50～59	2.5	90.9	6.7
	知的障害者	30～39	2.2	85.3	12.5
		40～49	2.6	85.0	12.4
		50～59	3.0	85.8	11.2
	身体障害者	30～39	21.3	68.0	10.7
		40～49	8.0	84.0	8.0
		50～59	14.9	81.7	3.5

	区分	年齢	6.5g/dl 未満	6.5g/dl～8.0g/dl未満	8.0g/dl 以上
女	比較対照群	30～39	1.4	93.5	5.1
		40～49	1.1	89.7	9.2
		50～59	2.0	86.7	11.2
	知的障害者	30～39	3.2	85.8	11.0
		40～49	2.2	88.0	9.8
		50～59	4.5	85.7	9.9
	身体障害者	30～39	5.6	92.6	1.9
		40～49	11.7	80.5	7.8
		50～59	17.2	77.2	6.2





5）血清アルブミン値について

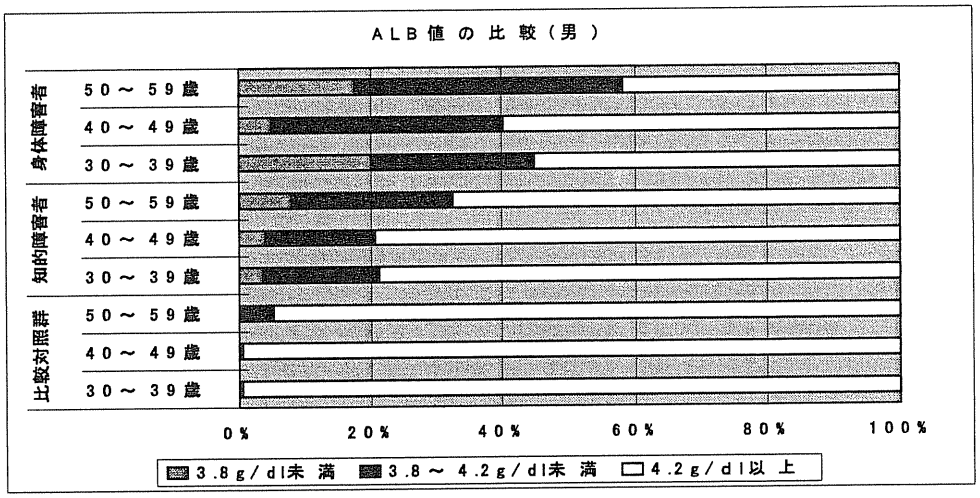
低栄養のスクリーニングで用いられている血清アルブミン値について比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、低栄養が疑われる血清アルブミン値3.8g/dl 未満の者の割合は身体障害者に多く、次いで知的障害者であり、比較対照群と比較すると障害者に多いという結果となった。

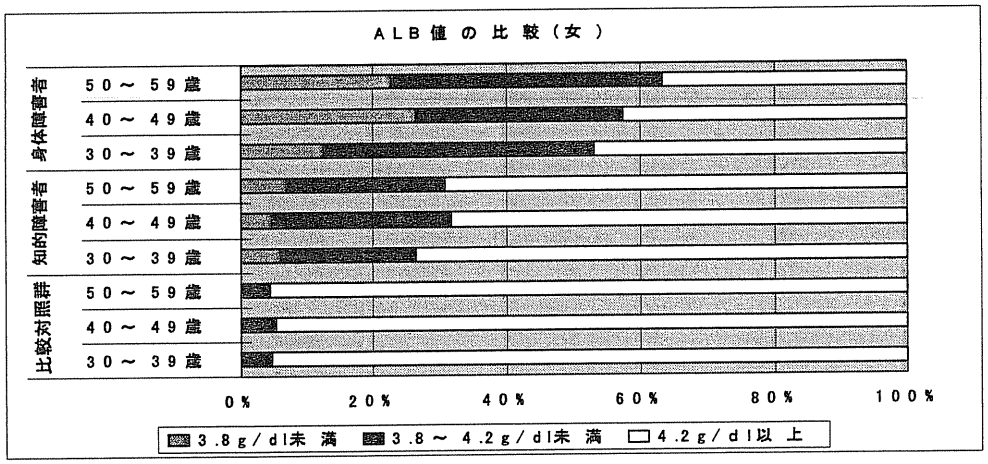
<血清アルブミン値の比較>　　(%)

	区分	年齢	3.8g/dl 未満	3.8～4.2g/dl 未満	4.2g/dl以上
男	比較対照群	30～39	0.0	0.6	99.4
		40～49	0.0	0.6	99.5
		50～59	0.4	4.9	94.7
	知的障害者	30～39	3.8	17.6	78.6
		40～49	4.0	16.9	79.1
		50～59	7.9	24.7	67.4
	身体障害者	30～39	20.0	25.0	55.0
		40～49	4.8	35.6	59.6
		50～59	17.7	40.4	41.9

<血清アルブミン値の比較>　　(%)

	区分	年齢	3.8g/dl 未満	3.8～4.2g/dl 未満	4.2g/dl以上
女	比較対照群	30～39	0.0	4.6	95.5
		40～49	0.0	5.4	94.5
		50～59	0.2	4.3	95.5
	知的障害者	30～39	5.8	20.5	73.7
		40～49	4.7	27.0	68.2
		50～59	6.8	24.0	69.2
	身体障害者	30～39	12.5	40.6	46.9
		40～49	26.4	31.0	42.5
		50～59	22.7	40.7	36.7





<血清アルブミン値の比較>　　(人)

	区分	年齢	3.8g/dl 未満	3.8～4.2g/dl 未満	4.2g/dl 以上	総数
男	比較対照群	総数	1	16	613	630
		30～39	0	1	175	176
		40～49	0	1	169	170
		50～59	1	14	269	284
	知的障害者	総数	38	144	556	738
		30～39	10	46	206	262
		40～49	10	42	197	249
		50～59	18	56	153	227
	身体障害者	総数	56	137	189	382
		30～39	16	20	44	80
		40～49	5	37	62	104
		50～59	35	80	83	198

<血清アルブミン値の比較>　　(人)

	分類	年齢	3.8g/dl 未満	3.8～4.2g/dl 未満	4.2g/dl 以上	総数
女	比較対照群	総数	1	56	1132	1189
		30～39	0	16	335	351
		40～49	0	19	330	349
		50～59	1	21	467	489
	知的障害者	総数	36	149	437	622
		30～39	11	39	140	190
		40～49	10	57	144	211
		50～59	15	53	153	221
	身体障害者	総数	65	114	122	301
		30～39	8	26	30	64
		40～49	23	27	37	87
		50～59	34	61	55	150

6）血球検査について

ここでは赤血球の数、赤血球中のヘモグロビン濃度、血液全体に対する赤血球の容積比率（ヘマトクリット）について比較する。血球検査は貧血、多血症など、赤血球造血に異常のある疾患の診断に重要である。

異常値の主な原因として、低値では貧血(鉄欠乏性貧血、再生不良性貧血、悪性貧血など)や悪性腫瘍,膠原病など、高値では、真性多血症や脱水症などがあげられる。

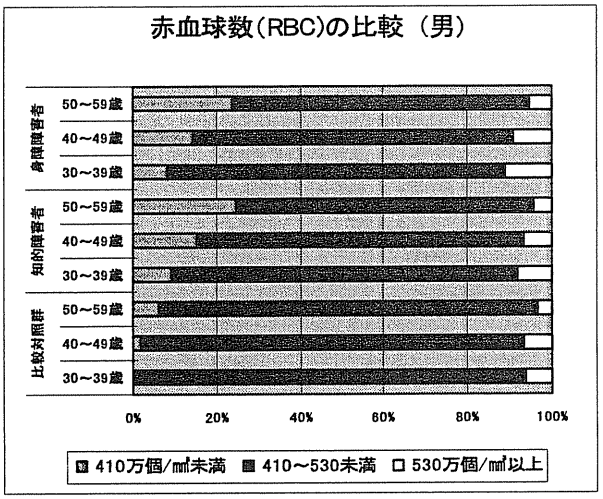
①赤血球数（RBC）について

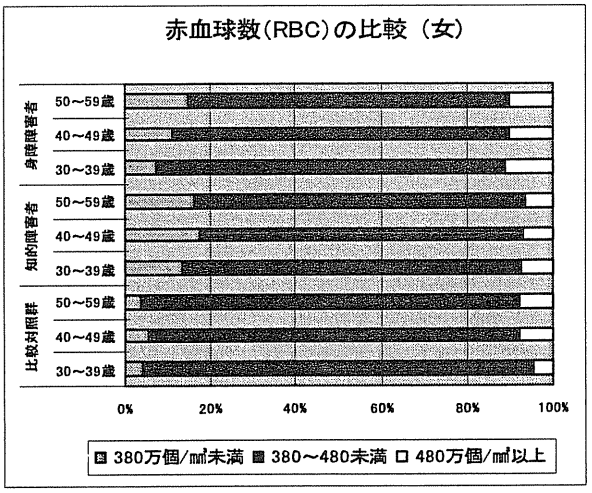
赤血球数について比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、年齢層にかかわらず基準値より低値（男 410 万/㎣未満・女 380 万/㎣未満）の者の割合が多かった。特に、年齢の高い層に赤血球数が低値の者の割合が多い傾向であった。

<赤血球数の比較>　　(%)

	区分	年齢	410 万個/㎣未満	410～530 未満	530 万個/㎣以上
男	比較対照群	30～39	0.0	93.7	6.3
		40～49	1.8	91.7	6.5
		50～59	6.0	90.8	3.2
	知的障害者	30～39	9.1	83.0	8.0
		40～49	15.3	78.2	6.5
		50～59	24.9	70.9	4.2
	身体障害者	30～39	8.2	80.9	10.9
		40～49	14.5	76.6	9.0
		50～59	23.9	71.0	5.1

	区分	年齢	380 万個/㎣未満	380～480 未満	480 万個/㎣以上
女	比較対照群	30～39	4.3	90.8	4.9
		40～49	5.5	86.5	8.0
		50～59	3.7	88.5	7.8
	知的障害者	30～39	13.8	78.6	7.6
		40～49	17.7	75.3	6.9
		50～59	16.5	77.1	6.4
	身体障害者	30～39	7.3	81.3	11.5
		40～49	11.2	78.5	10.3
		50～59	14.9	74.6	10.5





<赤血球数(RBC)の比較>　　（人）

	区分	年齢	410 万個/㎣未満	410～530 未満	530 万個/㎣以上	合計
男	比較対照群	総数	20	572	31	623
		30～39	0	163	11	174
		40～49	3	154	11	168
		50～59	17	255	9	281
	知的障害者	総数	384	1892	155	2431
		30～39	84	770	74	928
		40～49	118	604	50	772
		50～59	182	518	31	731
	身体障害者	総数	100	408	40	548
		30～39	9	89	12	110
		40～49	21	111	13	145
		50～59	70	208	15	293

	区分	年齢	380 万個/㎣未満	380～480 未満	480 万個/㎣以上	合計
女	比較対照群	総数	52	1048	83	1183
		30～39	15	318	17	350
		40～49	19	301	28	348
		50～59	18	429	38	485
	知的障害者	総数	332	1600	145	2077
		30～39	98	559	54	711
		40～49	120	510	47	677
		50～59	114	531	44	689
	身体障害者	総数	53	332	46	431
		30～39	7	78	11	96
		40～49	12	84	11	107
		50～59	34	170	24	228

②ヘモグロビン（Ｈｂ）について

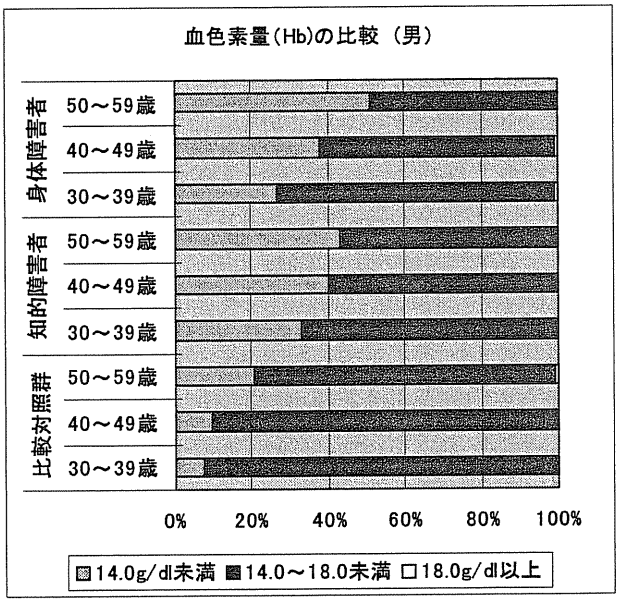
ヘモグロビンについて比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値を各年齢階級別に比較してみると、男性では、低値（14.0ｇ/dl 未満）の者の割合が身体障害者および知的障害者に多く、年齢が高い層ほど多いという傾向にあり、身体障害者では、50～59 歳で低値の割合が 50%を超えていた。女性では、男性ほど比較対照群との大きな違いはみられなかった。

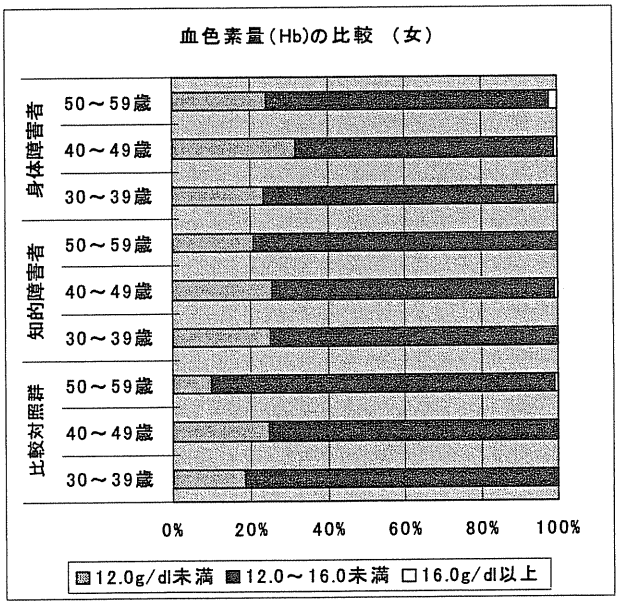
また、性・年齢別ヘモグロビン値の分布について、比較対照群の値と障害者の値とを比較したところ、男性の障害者に若干低値の者の分布が多かったものの、大きな差は見られなかった。

〈ヘモグロビンの比較〉 (%)

	区分	年齢	14.0g/dl 未満	14.0 以上～18.0 未満	18.0g/dl 以上
男	比較対照群	30～39	7.5	92.6	0.0
		40～49	9.5	90.5	0.0
		50～59	20.6	78.3	1.1
	知的障害者	30～39	32.9	66.9	0.2
		40～49	40.0	59.7	0.3
		50～59	43.0	56.9	0.1
	身体障害者	30～39	26.7	72.4	0.9
		40～49	37.8	61.5	0.7
		50～59	50.9	49.1	0.0

	区分	年齢	12.0g/dl 未満	12.0 以上～16.0 未満	16.0g/dl 以上
女	比較対照群	30～39	18.6	81.4	0.0
		40～49	25.0	75.0	0.3
		50～59	10.3	89.5	1.0
	知的障害者	30～39	25.3	74.6	0.2
		40～49	25.8	74.2	0.7
		50～59	21.1	78.9	0.5
	身体障害者	30～39	23.8	76.2	1.0
		40～49	32.2	67.8	0.8
		50～59	25.1	74.9	2.2





〈ヘモグロビンの比較〉　　（人）

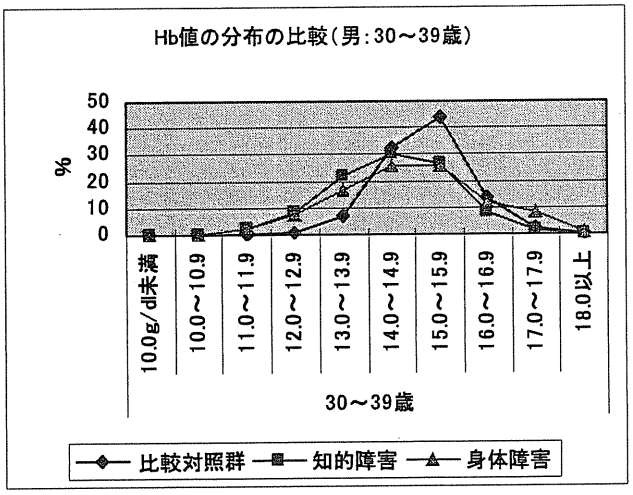
	区分	年齢	14.0g/dl 未満	14.0 以上～18.0 未満	18.0g/dl 以上	合計
男	比較対照群	総数	87	479	3	623
		30～39	13	161	0	174
		40～49	16	98	0	168
		50～59	58	220	3	281
	知的障害者	総数	976	1194	5	2412
		30～39	297	604	2	903
		40～49	314	232	2	785
		50～59	365	358	1	724
	身体障害者	総数	229	267	2	543
		30～39	31	84	1	116
		40～49	56	46	1	148
		50～59	142	137	0	279

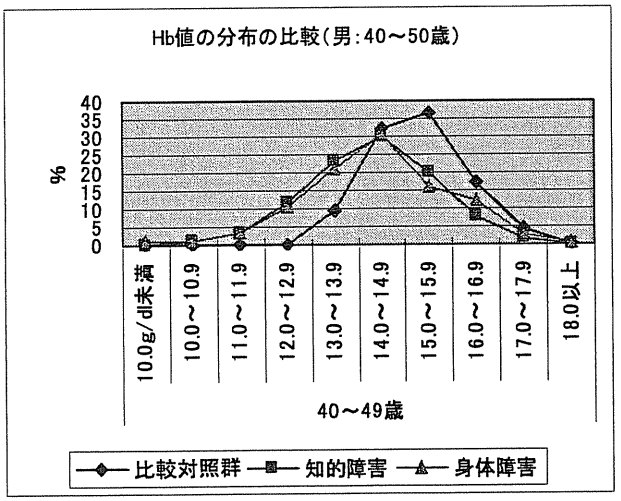
	区分	年齢	12.0g/dl 未満	12.0 以上～16.0 未満	16.0g/dl 以上	合計
女	比較対照群	総数	202	975	6	1183
		30～39	65	285	0	350
		40～49	87	260	1	348
		50～59	50	430	5	485
	知的障害者	総数	508	1591	11	2110
		30～39	181	533	2	716
		40～49	179	509	5	693
		50～59	148	549	4	701
	身体障害者	総数	120	324	7	450
		30～39	24	77	1	101
		40～49	38	79	1	118
		50～59	58	168	5	231

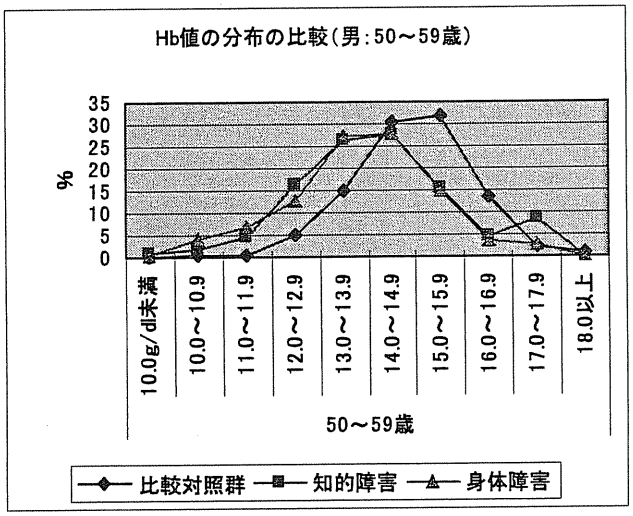
<ヘモグロビン値の分布比較>

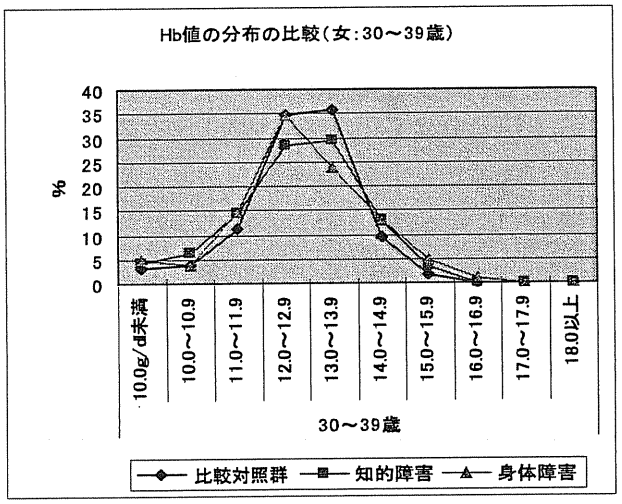
		男						女					
年齢	Hb	比較対照群		知的障害		身体障害		比較対照群		知的障害		身体障害	
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
30～39歳	総数	174	100.0	903	100.0	116	100.0	350	100.0	716	100.0	101	100.0
	10.0g/dl 未満	0	0.0	1	0.1	0	0.0	11	3.1	31	4.3	5	5.0
	10.0～10.9	0	0.0	3	0.3	0	0.0	14	4.0	46	6.4	4	4.0
	11.0～11.9	0	0.0	20	2.2	3	2.6	40	11.4	104	14.5	15	14.9
	12.0～12.9	1	0.6	78	8.6	9	7.8	121	34.6	204	28.5	35	34.7
	13.0～13.9	12	6.9	195	21.6	19	16.4	125	35.7	211	29.5	24	23.8
	14.0～14.9	56	32.2	273	30.2	30	25.9	33	9.4	93	13.0	13	12.9
	15.0～15.9	77	44.3	242	26.8	30	25.9	6	1.7	25	3.5	5	5.0
	16.0～16.9	24	13.8	77	8.5	14	12.1	0	0.0	1	0.1	1	1.0
	17.0～17.9	4	2.3	12	1.3	10	8.6	－	－	0	0.0	0	0.0
	18.0 以上	0	0.0	2	0.2	1	0.9	0	0.0	1	0.1	0	0.0
	男:14.0 未満(再掲) 女:12.0 未満(再掲)	13	7.5	297	32.9	31	26.7	65	18.6	181	25.3	24	23.8
40～49歳	総数	168	100.0	785	100.0	148	100.0	348	100.0	693	100.0	118	100.0
	10.0g/dl 未満	0	0.0	2	0.3	2	1.4	32	9.2	24	3.5	10	8.5
	10.0～10.9	0	0.0	10	1.3	2	1.4	15	4.3	55	7.9	11	9.3
	11.0～11.9	0	0.0	27	3.4	5	3.4	40	11.5	100	14.4	17	14.4
	12.0～12.9	0	0.0	92	11.7	16	10.8	101	29.0	187	27.0	24	20.3
	13.0～13.9	16	9.5	183	23.3	31	20.9	116	33.3	214	30.9	34	28.8
	14.0～14.9	54	32.1	237	30.2	45	30.4	39	11.2	87	12.6	17	14.4
	15.0～15.9	62	36.9	158	20.1	24	16.2	4	1.1	21	3.0	5	4.2
	16.0～16.9	29	17.3	59	7.5	18	12.2	1	0.3	4	0.6	1	0.8
	17.0～17.9	7	4.2	15	1.9	4	2.7	－	－	1	0.1	0	0.0
	18.0 以上	0	0.0	2	0.3	1	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	男:14.0 未満(再掲) 女:12.0 未満(再掲)	16	9.5	314	40.0	56	37.8	87	25.0	179	25.8	38	32.2
50～59歳	総数	281	100.0	724	100.0	279	100.0	485	100.0	701	100.0	231	100.0
	10.0g/dl 未満	0	0.0	8	1.1	1	0.4	3	0.6	11	1.6	9	3.9
	10.0～10.9	1	0.4	13	1.8	11	3.9	12	2.5	33	4.7	9	3.9
	11.0～11.9	1	0.4	34	4.7	19	6.8	35	7.2	104	14.8	40	17.3
	12.0～12.9	14	5.0	119	16.4	35	12.5	133	27.4	217	31.0	62	26.8
	13.0～13.9	42	14.9	191	26.4	76	27.2	203	41.9	217	31.0	63	27.3
	14.0～14.9	86	30.6	201	27.8	77	27.6	85	17.5	97	13.8	31	13.4
	15.0～15.9	89	31.7	113	15.6	42	15.1	9	1.9	18	2.6	17	7.4
	16.0～16.9	38	13.5	34	4.7	10	3.6	4	0.8	3	0.4	3	1.3
	17.0～17.9	7	2.5	10	8.8	8	2.9	－	－	1	0.1	2	0.9
	18.0 以上	3	1.1	1	0.1	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0
	男:14.0 未満(再掲) 女:12.0 未満(再掲)	58	20.6	365	50.4	142	50.9	50	10.3	148	21.1	58	25.1

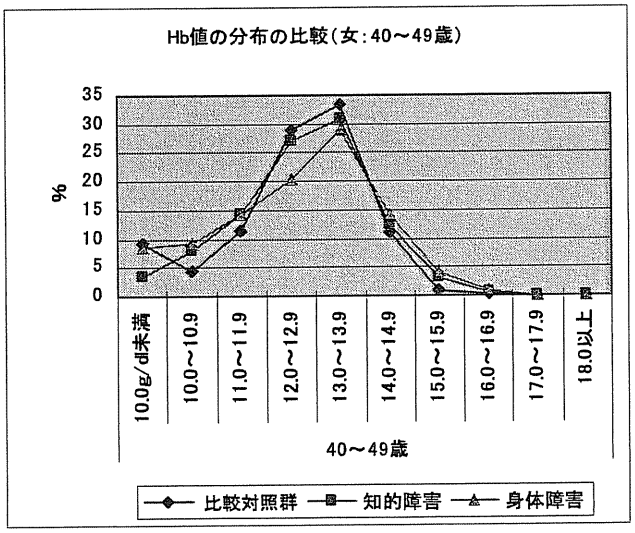
ヘモグロビン値の分布比較（性・年齢別）

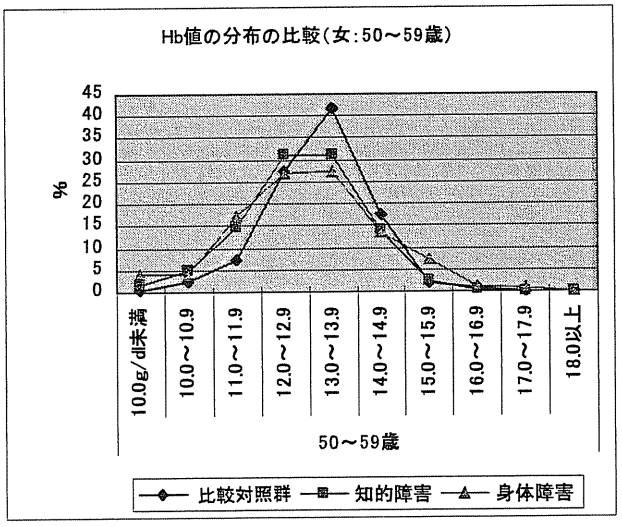












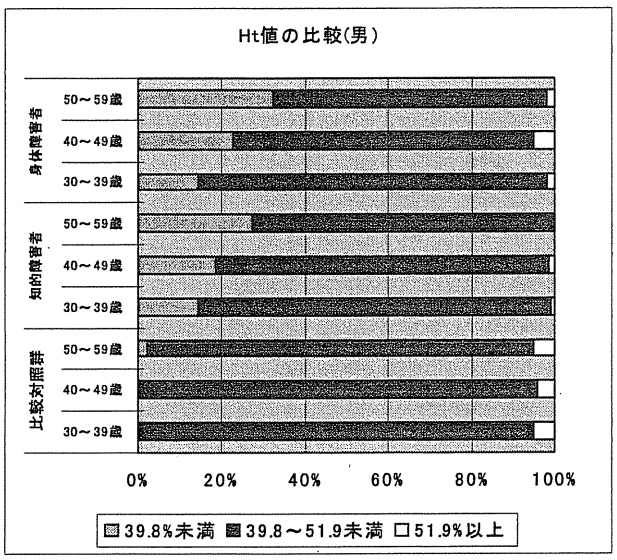
③ヘマトクリット（Ｈｔ）について

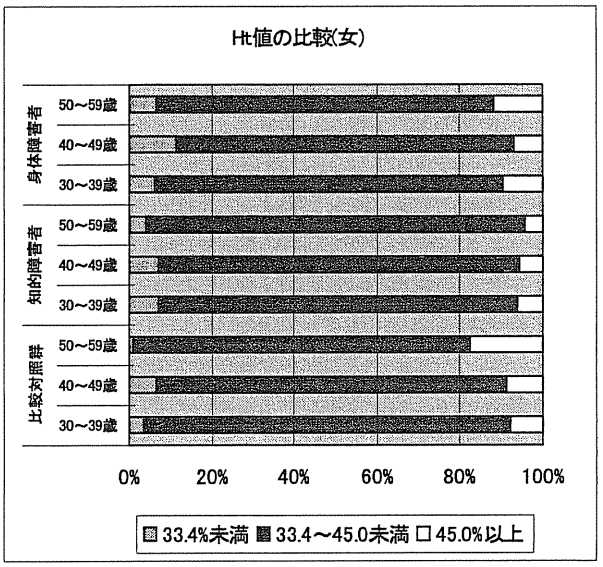
ヘマトクリットについて比較対照群の値と知的障害者および身体障害者の値について各年齢階級別に比較してみると、男性では知的障害者および身体障害者ともに低値(39.8%未満)の者の割合が多くみられた。女性では、比較対照群と比較して知的障害者および身体障害者に若干低値(33.4%未満)の者の割合が多い傾向がみられたが大きな差はみられなかった。

〈ヘマトクリットの比較〉　　(%)

	区分	年齢	39.8%未満	39.8～51.9 未満	51.9%以上
男	比較対照群	30～39	0.0	94.8	5.2
		40～49	0.0	95.8	4.2
		50～59	2.5	92.5	5.0
	知的障害者	30～39	14.4	84.5	1.0
		40～49	18.4	80.3	1.3
		50～59	26.1	68.9	0.6
	身体障害者	30～39	14.4	83.7	1.9
		40～49	22.8	73.2	5.4
		50～59	32.2	65.9	1.9

	区分	年齢	33.4%未満	33.4～45.0 未満	45.0%以上
女	比較対照群	30～39	3.4	88.9	7.7
		40～49	6.6	84.5	8.9
		50～59	0.8	81.6	17.5
	知的障害者	30～39	7.0	87.0	6.0
		40～49	7.2	87.2	5.6
		50～59	4.1	91.4	4.6
	身体障害者	30～39	6.0	84.3	9.6
		40～49	11.3	81.7	7.0
		50～59	6.8	81.6	11.7





〈ヘマトクリットの比較〉 （人）

	区分	年齢	39.8%未満	39.8～51.9 未満	51.9%以上	総数
男	比較対照群	総数	7	586	30	623
		30～39	0	165	9	174
		40～49	0	161	7	168
		50～59	7	260	14	281
	知的障害者	総数	425	1747	22	2223
		30～39	125	732	9	866
		40～49	129	564	9	702
		50～59	171	451	4	655
	身体障害者	総数	134	370	15	517
		30～39	15	87	2	104
		40～49	34	109	8	149
		50～59	85	174	5	264

	区分	年齢	33.4%未満	33.4～45.0 未満	45.0%以上	総数
女	比較対照群	総数	39	1001	143	1183
		30～39	12	311	27	350
		40～49	23	294	31	348
		50～59	4	396	85	485
	知的障害者	総数	116	1673	102	1891
		30～39	47	580	40	667
		40～49	44	532	34	610
		50～59	25	561	28	614
	身体障害者	総数	32	332	40	404
		30～39	5	70	8	83
		40～49	13	94	8	115
		50～59	14	168	24	206

④貧血の形態学的分類について

鉄欠乏性貧血では、小球性低色素性貧血（MCV<80fl、MCHC<30%）を示すことから、下記計算式により形態学的な分類を行った結果、小球性低色素性貧血の出現については、知的障害者の 30～39 歳の女性で 3.4%という結果となり、その他の年齢層および男性では、ほとんど小球性低色素性貧血はみられなかった。

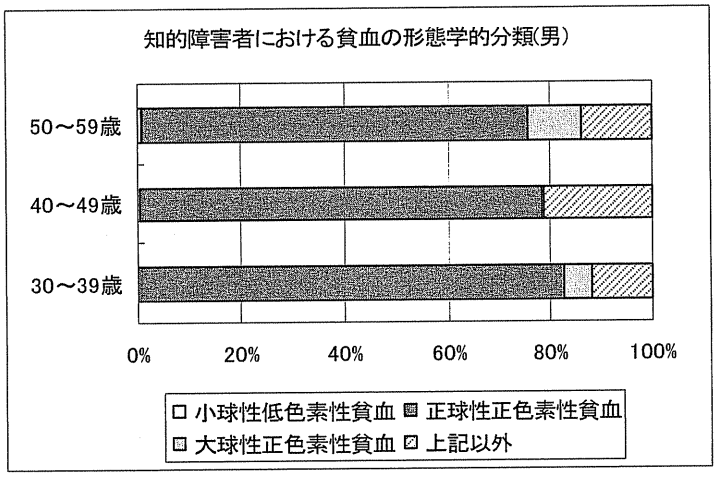
MCV（平均赤血球容積, fl, μ3）＝Ht(%)／RBC（1000000μl）（正常値：81～100fl）
MCHC（平均赤血球色素濃度, %）＝Hb(g/dl)／Ht(%)×10（正常値：31～36%）

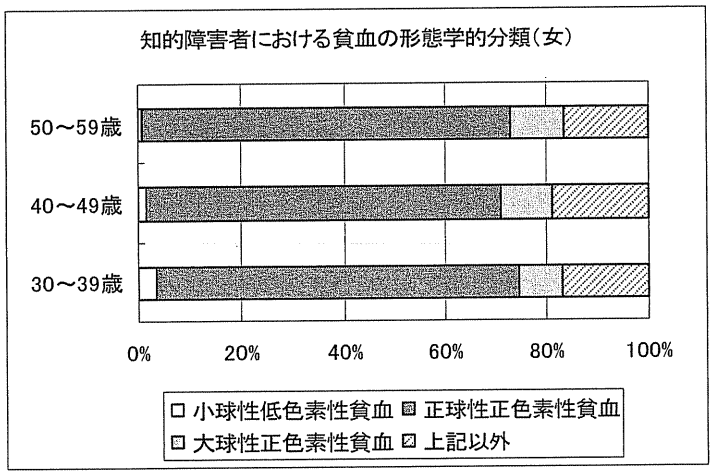
〈知的障害者〉 （%）

	分類	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳
男	小球性低色素性貧血	0.0	0.3	0.7
	正球性正色素性貧血	82.6	78.3	75.1
	大球性正色素性貧血	5.4	0.4	10.6
	上記以外	11.9	21.0	13.6

〈知的障害者〉 (%)

	分類	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳
女	小球性低色素性貧血	3.4	1.4	0.7
	正球性正色素性貧血	71.2	69.4	72.1
	大球性正色素性貧血	8.4	10.3	10.6
	上記以外	17.0	19.0	16.6



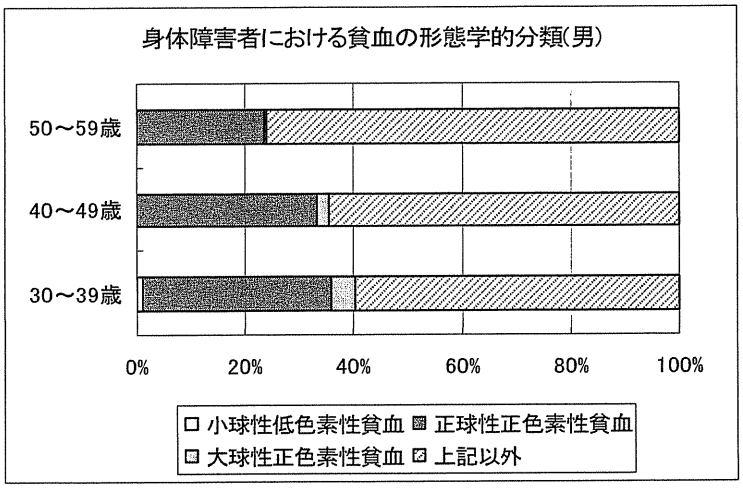


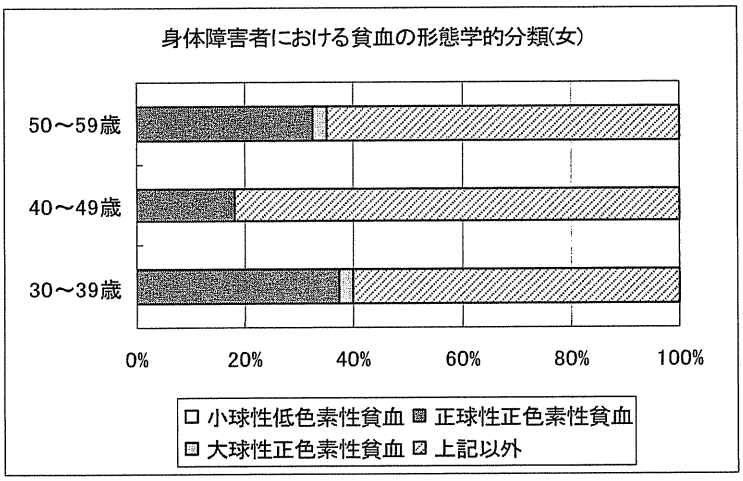
〈身体障害者〉 (%)

	分類	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳
男	小球性低色素性貧血	1.1	0.0	0.0
	正球性正色素性貧血	34.8	33.1	23.6
	大球性正色素性貧血	4.3	2.5	0.3
	上記以外	59.8	64.5	76.0

〈身体障害者〉 (%)

	分類	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳
女	小球性低色素性貧血	0.0	0.0	0.0
	正球性正色素性貧血	37.2	18.0	32.3
	大球性正色素性貧血	2.6	0.0	2.6
	上記以外	60.3	82.0	65.1



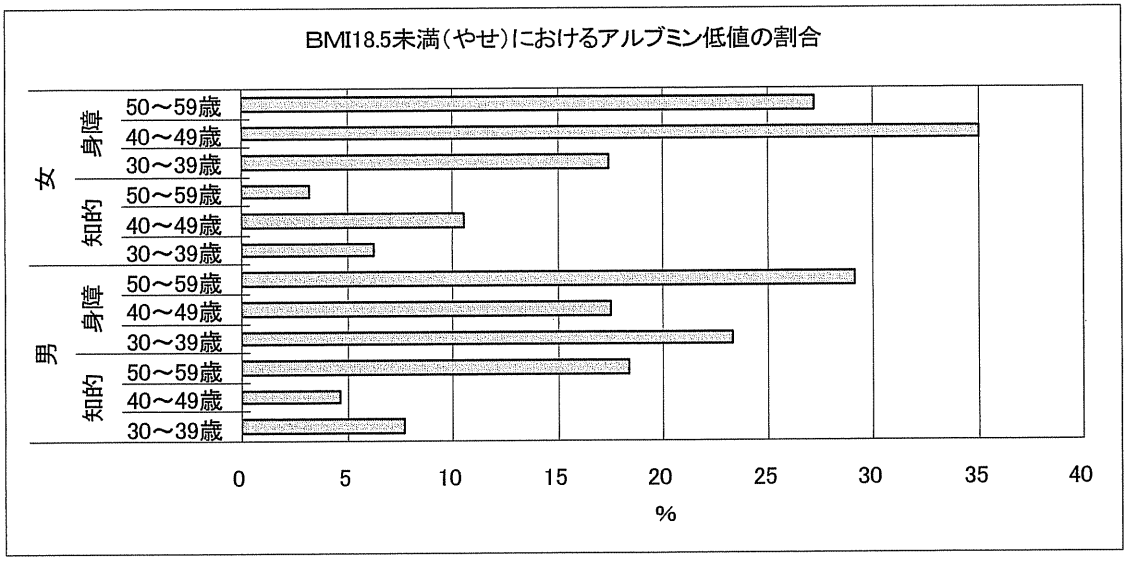


4） 障害者のやせ（BMI18.5 未満）の栄養状態について

BMI18.5 未満（やせ）の障害者について、栄養状態をみるために血清アルブミン値 3.8mg/dl 未満（低栄養状態）の該当者を確認した結果、身体障害者の男性 50～59 歳と女性の 40～49 歳で低栄養状態が疑われる者の割合が多かった。

<BMI18.5 未満におけるアルブミン低値の件数と割合>

区分	性別	年齢	BMI 18.5 未満		
			件数(人)	ALB3.8mg/dl 未満(人)	ALB3.8mg/dl 未満(%)
知的障害者	男	30～39	39	3	7.7
		40～49	43	2	4.7
		50～59	38	7	18.4
	女	30～39	16	1	6.3
		40～49	19	2	10.5
		50～59	31	1	3.2
身体障害者	男	30～39	30	7	23.3
		40～49	40	7	17.5
		50～59	72	21	29.2
	女	30～39	23	4	17.4
		40～49	20	7	35.0
		50～59	44	12	27.3



5）まとめ

障害者の身体状況について、平成16年国民健康・栄養調査結果と比較した結果、身体計測では、比較対照群と比較し、身長、体重とも障害者に低値の傾向がみられた。また、体格指数（BMI）の比較では、身体障害者にやせの割合が多く、知的障害者では女性に肥満傾向がみられた。

血清アルブミン値については、男女ともに身体障害者に低値の者の割合が多かった。

貧血について、形態学的な分類を行い、鉄欠乏性貧血を示す小球性低色素性貧血をみてみると、知的障害者の30～39歳で3.4%程度みられたが、その他は、ほとんどみられなかった。

さらに、やせ（BMI：18.5以下）の利用者の血清アルブミン値をみてみると、身体障害者の50～59歳の男性と40～49歳および50～59歳の女性に血清アルブミン低値の者の割合が多かった。

6）考察

施設で生活している障害者においては、食事を含む生活支援を受けているものの、身体障害者施設においては、「やせ」および低アルブミン血症の利用者の割合が多く見受けられた。原因としては、神経系の原疾患や薬剤の副作用による食欲不振等が考えられる。

また、知的障害者施設においては、女性に肥満傾向の者の割合が多く見られたものの、総コレステルール値やトリグリセライド値については、比較対照群と比較して高値の者の割合は少なかった。

これは、障害者施設においては、管理栄養士・栄養士による食事管理によりバランスのとれた適切な食事提供がされていたことが、ひとつの要因となっていると考えられる。

このような結果から、入所施設における栄養管理体制をさらに充実させるためには、低栄養の予防および改善のみならず、肥満等生活習慣病予防および改善を視野に入れ、管理栄養士を中心とした多職種の協働体制による障害者の栄養管理マネジメントの充実が必要であると考えられる。

参考資料

「厚生労働省 平成16年国民健康・栄養調査報告」　健康・栄養情報研究会（第一出版）
「看護・栄養指導のための臨床検査ハンドブック」　奈良信雄　著（医歯薬出版）

Ⅲ　グループホーム等または在宅障害児(者)の「栄養支援調査」

～「食事バランスガイドを使ったらくらく食生活サポートマニュアル」を使った栄養支援トライアル～

1　「食事バランスガイドを使ったらくらく食生活サポートマニュアル」作成背景

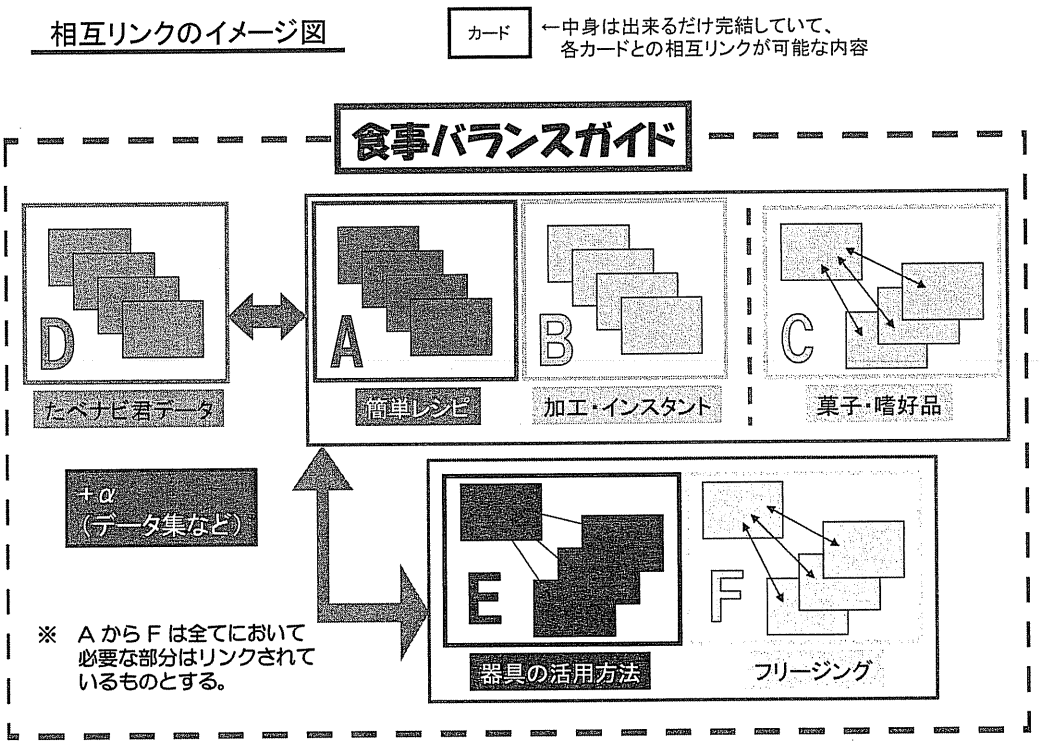
(1)　作成の目的

地域社会で生活する障害者の栄養管理の標準的な支援マニュアル（以下、「マニュアル」という）を提案することにより、障害者の自立支援に寄与することを目的とした。

(2)　作成過程

障害者施設の管理栄養士・栄養士を中心にワーキング部会を組織し、障害者の特性や心身状況に応じた食生活を支援するための標準的な「障害者の食生活・栄養管理支援マニュアル（仮称）」を作成した。

マニュアルは食事バランスガイドを活用し、調理が全く出来ない状態からでも対応ができるような中身とすることに決め、大枠を以下、図の通りとした。



(3)　活用方法

マニュアルは大きく分けて５つの大枠に分類する事ができる。

③以降は食事バランスガイドでは触れられていないが、栄養指導を行う上で必要と考えられる情報を記載した。

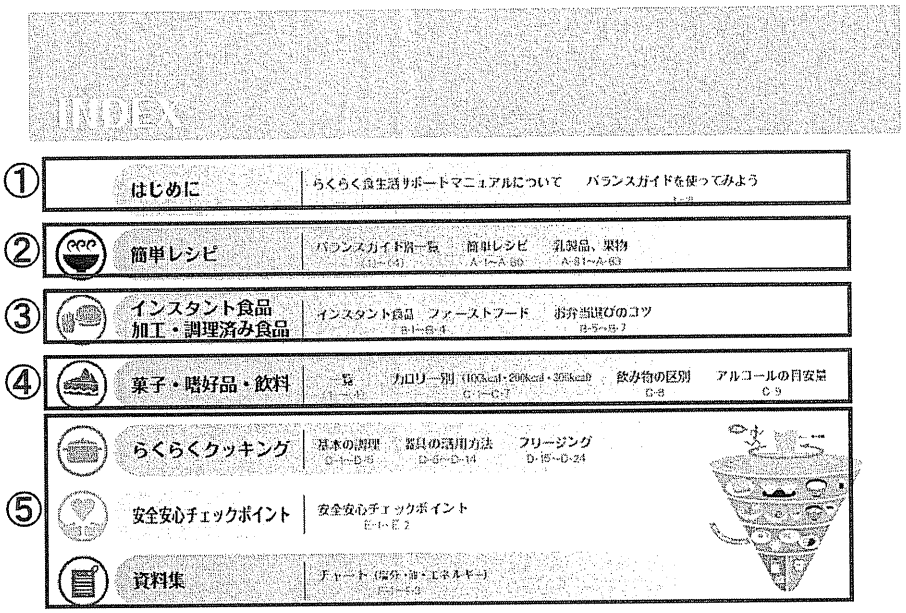
① マニュアルの基本になる「食事バランスガイド」についての説明

② 「食事バランスガイド」を組み込んだレシピ集

③ インスタント食品、加工・調理済み食品の活用について

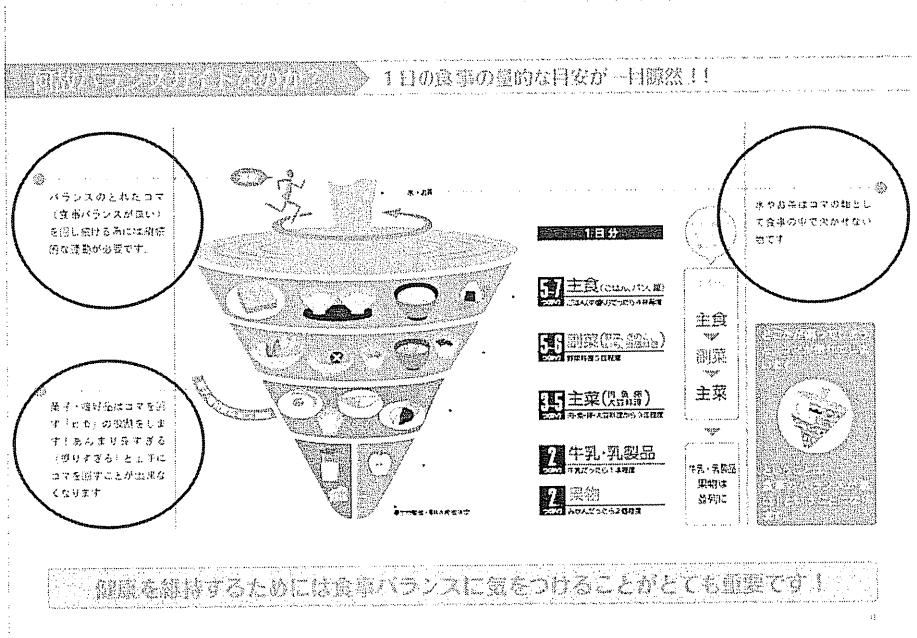
④ 菓子・嗜好品・飲料について

⑤ 調理を行う上での基本的な情報、衛生に関する注意事項、レシピのチャート等の資料について

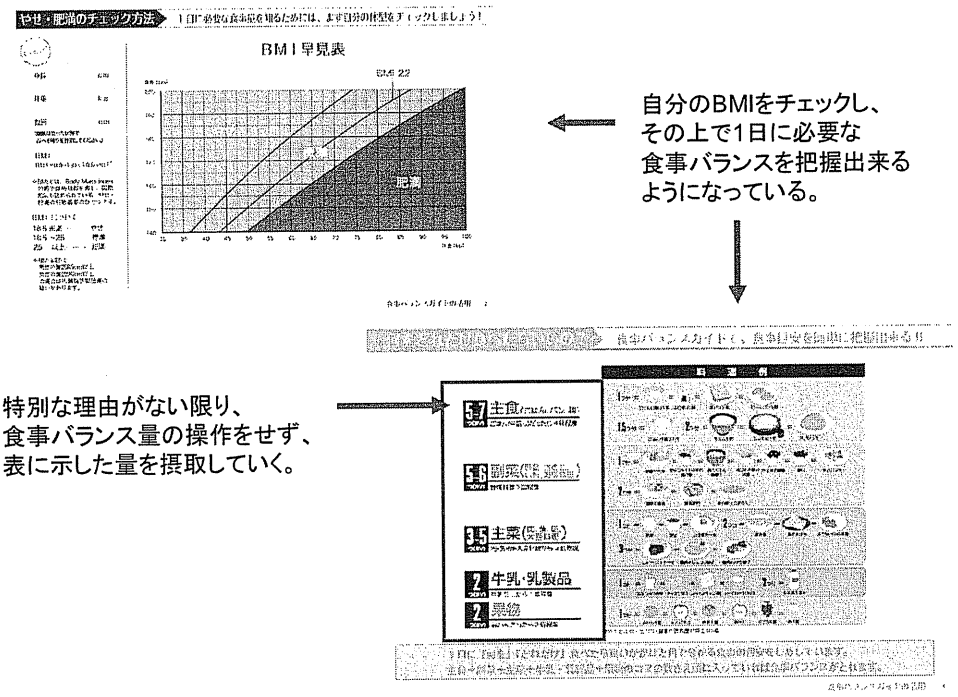


①の内容について

マニュアルの核になる「食事バランスガイド」についての概要と、知識がない方にも意味がわかるよう、説明を記載した。



食事バランスガイドを使用していく上では「何を、どれだけ」食べたらよいかを知ることが重要であるため、必要エネルギー量を決める基準になるBMI（Body Mass Index）をチェックすることができるページを設けた。自分のBMIをチェックし、その上で1日に必要エネルギー量を決定し、食事バランスガイドのコマ数を参照してもらうこととした。



食事バランスが崩れる理由になる事例を４タイプ用意し、そのタイプ別になぜ食事バランスが崩れているかを分かりやすく理解してもらえるよう、簡単な説明を加えた。
指導をする際には、食事バランスを改善していく気づきの資料として活用を期待するものとした。

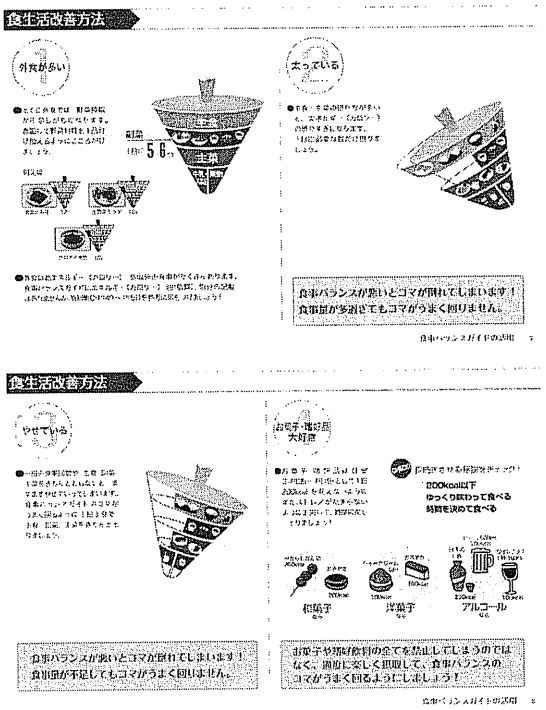
食事バランスが崩れる
理由について

1） 外食が多い

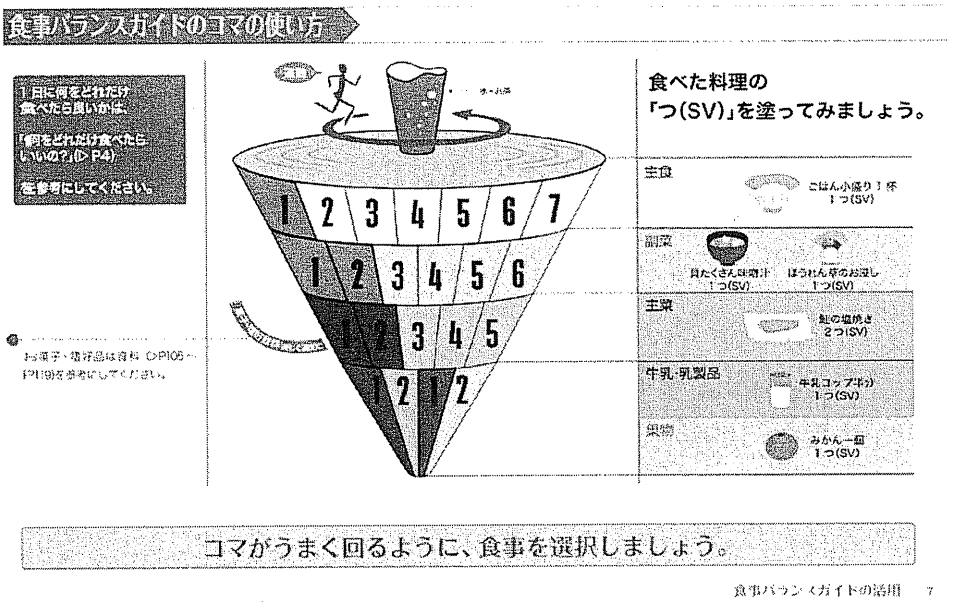
2） 太っている

3） やせている

4） お菓子・嗜好品大好き



食事バランスガイドのコマの使い方についての説明を設けた。

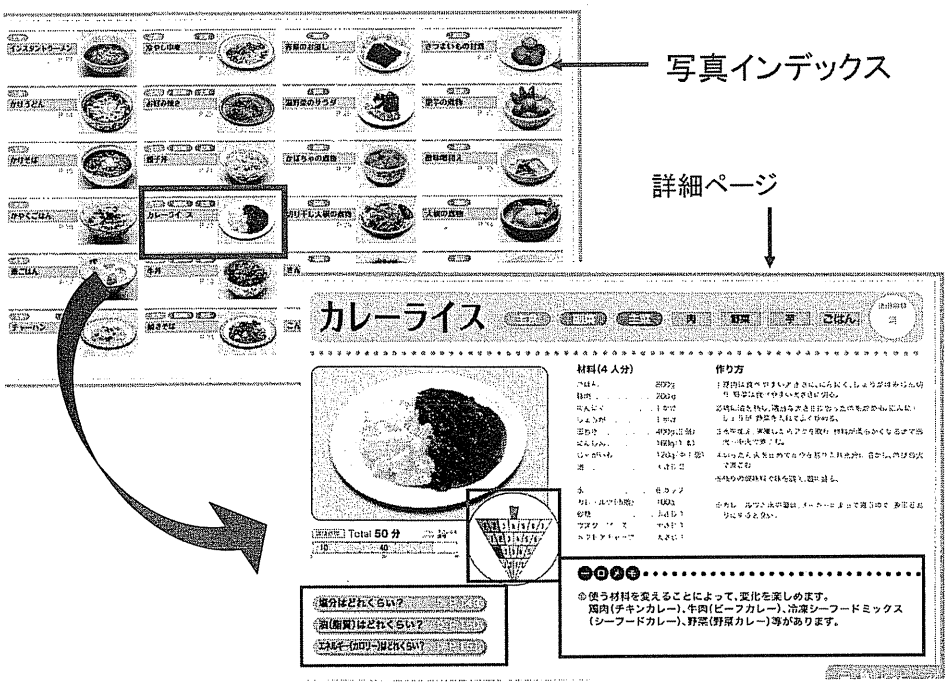


②の内容について

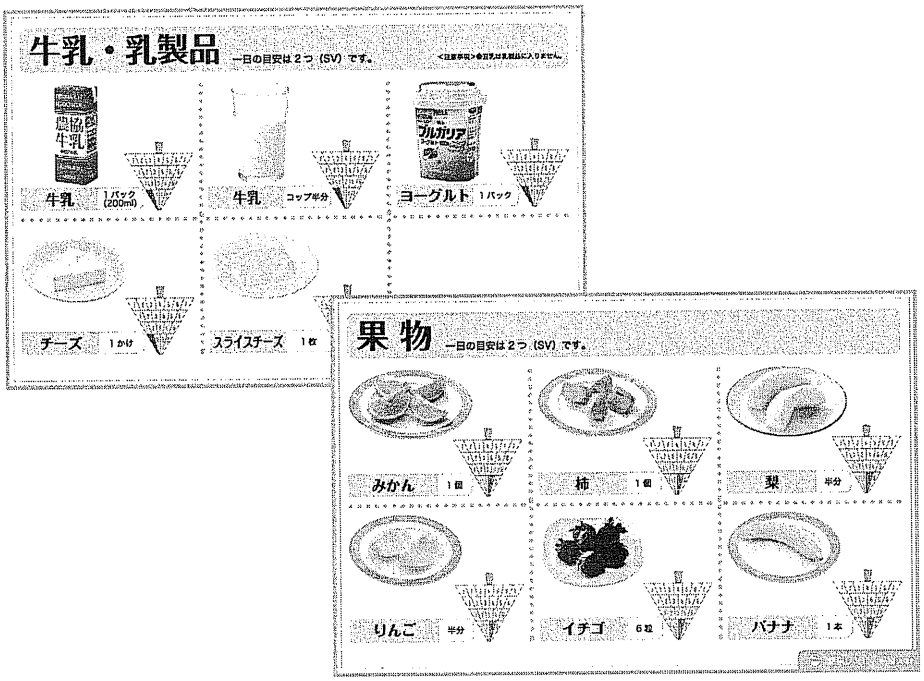
食事バランスガイド別にまとまっているインデックスを用意し、このインデックスから食事バランスガイドの「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の分類が分かるようにした。

簡単レシピでは、料理の材料、作り方が確認できる。

通常の料理レシピ集との大きな違いは、「食事バランスガイドのコマ数の記載があること」「料理の幅が広がる一口メモがあること」「他の料理と比較ができるチャートがあること」の3点である。



牛乳・乳製品と果物については、インデックスはあるが、レシピ集と違い単品ずつの別詳細ページは存在しない。牛乳・乳製品と果物は１日の目安量が２SV であるため、分かりやすいように、1SV の量で記載した。但し、牛乳のみ 200ｍｌ、２SV を用意した。



③の内容について

日常の生活から外せなくなったファーストフードやインスタント食品について、利用する際の注意点を食事バランスガイドを用いて記載した。

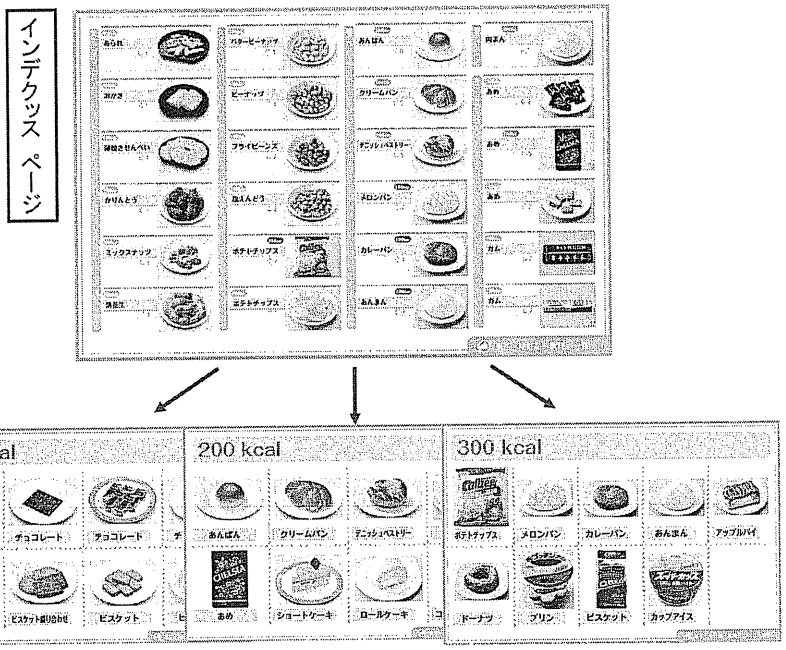
対象とする方がファーストフード、インスタント食品を利用する場合は、この資料を参考に、食事バランスの指導ができることを期待するものとした。

④の内容について

従来、栄養指導で使われてきたエネルギーの数字は使用していないこととした。

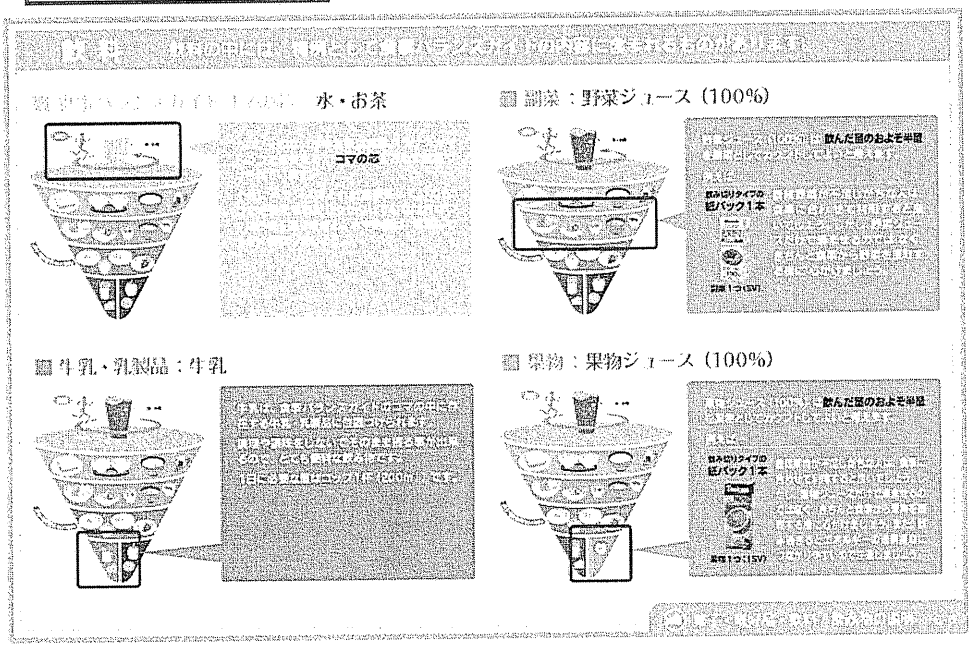
菓子・嗜好品は食事バランスガイドのヒモの部分にあたり、1日の目安量は200kcalとなっているため、今回このマニュアルには普段食べられているだろう嗜好品をピックアップし、100kcal 200kcal、それ以上エネルギーのある商品は全て、300kcalとし、グループ分けをした。そのため、菓子嗜好品は大きく3グループに分けた。

インデックスでは、どのグループに存在するかがわかるようにアイコンをつけた。また、検索がしやすいよう、お菓子の種類別分類を用意した。



食事バランスガイドの中で嗜好品には分類されない飲料に関しては説明のページを用意した。

飲料についての説明ページ



アルコール飲料についても、別ページを設けた。

アルコール飲料は、嗜好飲料の扱いになるため、菓子嗜好品同様のグループ分けをした。

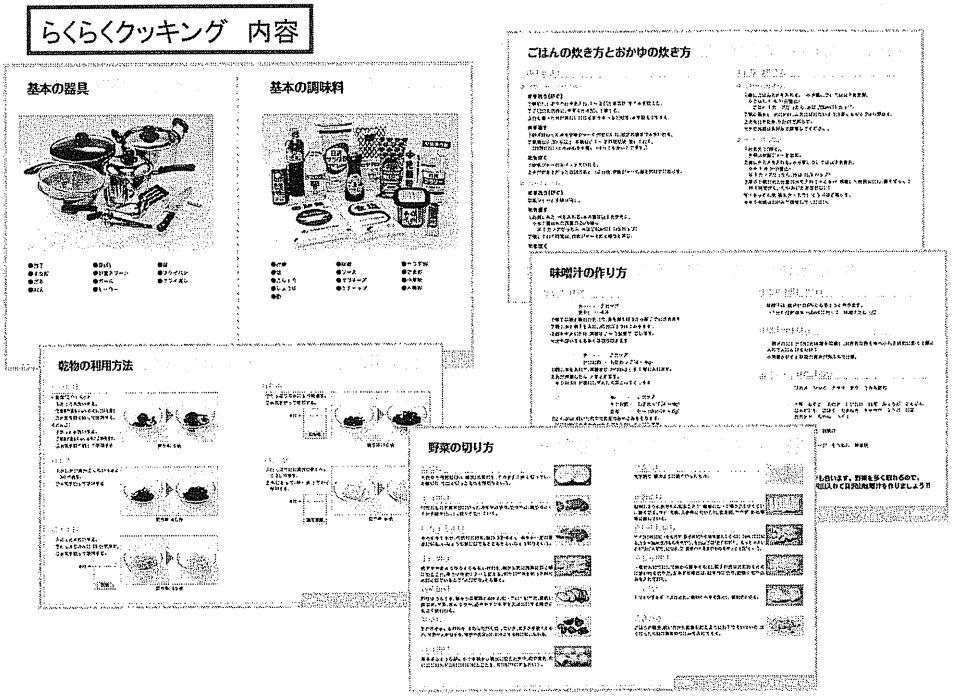
また、エネルギーだけの判断ではなく、純アルコールとしての１日量も検討する必要があるため、純アルコール量についての記載も設けた。

アルコールについての説明ページ

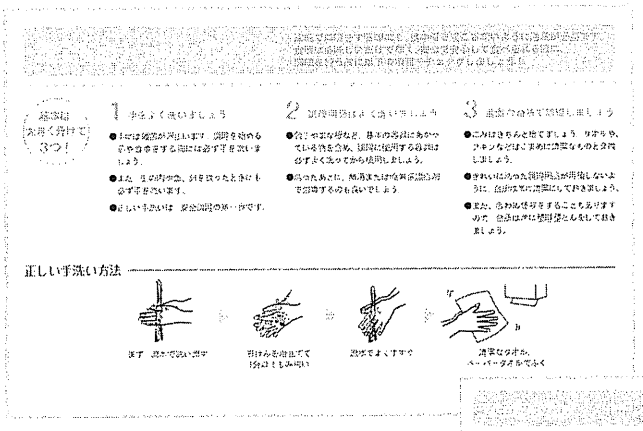
⑤の内容について

らくらくクッキングでは料理の経験のない方を対象とし、調理を行ううえで必要となる情報や調理の活用術などを記載した。

らくらくクッキング　内容

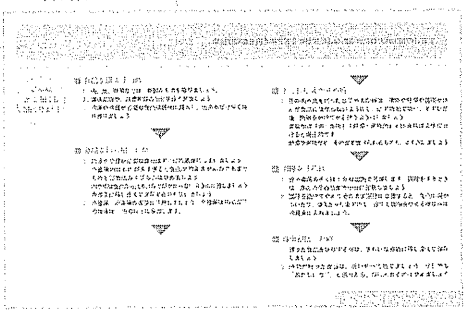


安全、安心チェックポイントでは、衛生の基本となる手洗いと、食中毒防止マニュアルになるようポイントを絞り込んだ調理を行う流れに沿った注意点に分けた。



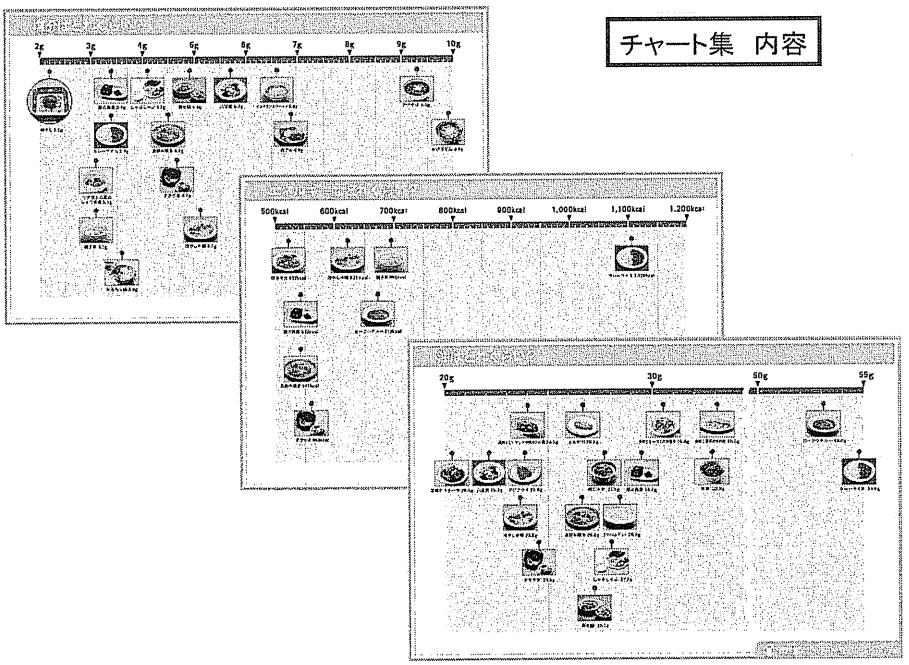
1番重要である
手洗いについての部分

調理を行う流れに沿った
注意点の説明部分



資料集では各簡単レシピの塩分、油（脂質）、エネルギー（カロリー）について他料理との比較が目で見てすぐにわかる資料とした。

全てのレシピを掲載せず、注意が必要なレシピについてのみとりあげた。



チャート集　内容

2　栄養支援調査（トライアル）結果

グループホーム等利用の障害者、地域で生活する障害児（者）を対象に食生活や食事内容を調査し、実態を把握した上で個々の特性に応じた食生活・栄養支援を行うことを目的とし、栄養支援調査を行った。

調査方法は、栄養支援協力施設（32 施設）の管理栄養士・栄養士に調査の趣旨を説明し、調査対象者の 1 日分の食事調査を依頼した。調査対象は知的障害者グループホーム等世話人 38 名、地域で生活する障害児（者）の保護者 30 名で、回収率は 100%であった。

食事バランスガイドを用いて栄養支援を行うため、1 日に必要なサービングサイズは栄養支援調査協力施設の管理栄養士・栄養士が、対象となる障害児（者）の身長・体重・年齢から算出した。栄養支援は「らくらく食生活サポートマニュアル（暫定版）」を用いて 3 回行い、食生活改善の実際について効果を検証した。

（1）健康面や栄養・食生活について

グループホーム等利用者、在宅障害児（者）ともに、健康面や栄養・食生活について困っていることは、「肥満」が圧倒的に多かった。次いで困っている事として、肥満の原因に関係する「食べすぎ」「間食が多い」「偏食」があげられていた。

「食べすぎ」に関しては、グループホーム等利用者、在宅障害児（者）ともに 3 回目の調査ではやや減少傾向が見られた。

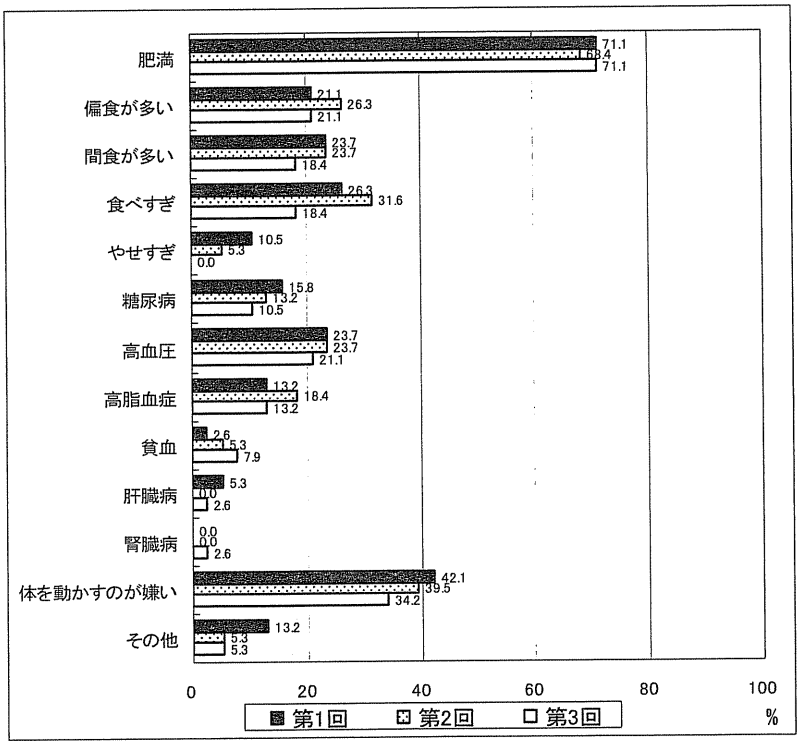
肥満傾向の人への肥満の改善は、毎日の運動が重要となるが、グループホーム等利用者は「体を動かすのが嫌い」と答えた割合は全体の 40%近くおり、栄養支援の項目に手軽に楽しく体を動かせる工夫を盛り込むことの検討が必要であると思われる。

生活習慣病等の疾病で困っているケースがグループホーム等利用者、在宅障害児（者）に見受けられることから、障害者支援施設等に関わりがあり、障害者の食生活、食行動の特性に理解のある管理栄養士・栄養士により、日常的かつ、継続的に栄養支援を行える環境作りが必要と考えられる。

＜グループホーム等利用者の健康面や栄養・食生活について困っていること＞

（件数）

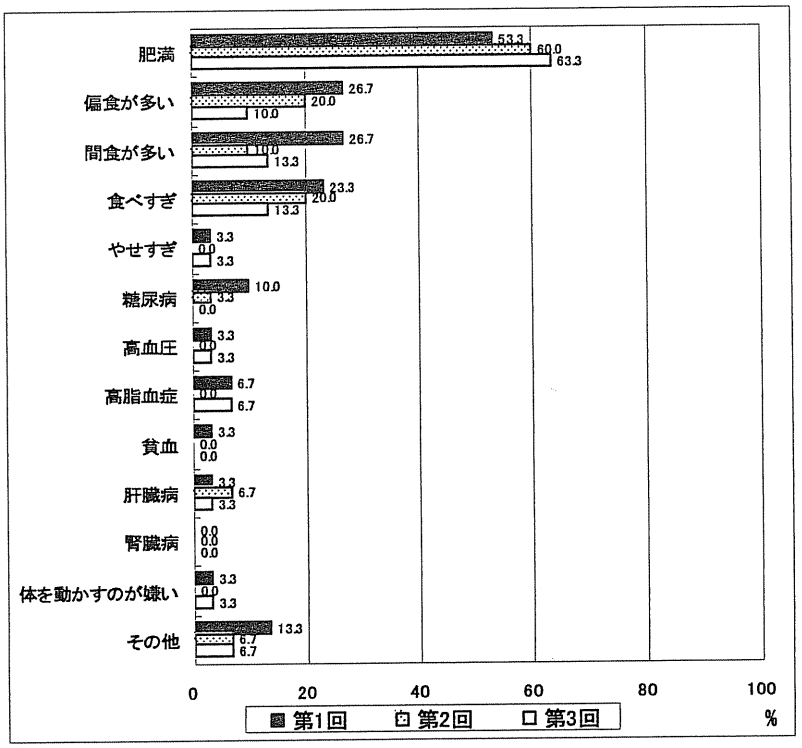
(複数回答可)	1回目	2回目	3回目
肥満	27	26	27
偏食が多い	8	10	8
間食が多い	9	9	7
食べすぎ	10	12	7
やせすぎ	4	2	0
糖尿病	6	5	4
高血圧	9	9	8
高脂血症	5	7	5
貧血	1	2	3
肝臓病	2	0	1
腎臓病	0	0	1
体を動かすのが嫌い	16	15	13
その他	5	2	2



＜在宅障害児（者）の健康面や栄養・食生活について困っていること＞

（件数）

(複数回答可)	1回目	2回目	3回目
肥満	16	18	19
偏食が多い	8	6	3
間食が多い	8	3	4
食べすぎ	7	6	4
やせすぎ	1	0	1
糖尿病	3	1	1
高血圧	1	0	1
高脂血症	2	0	2
貧血	1	0	0
肝臓病	1	2	1
腎臓病	0	0	0
体を動かすのが嫌い	1	0	1
その他	4	2	2



（２）食事バランスガイドについて

栄養支援で活用する食事バランスガイドの認知は以下の通りであった。

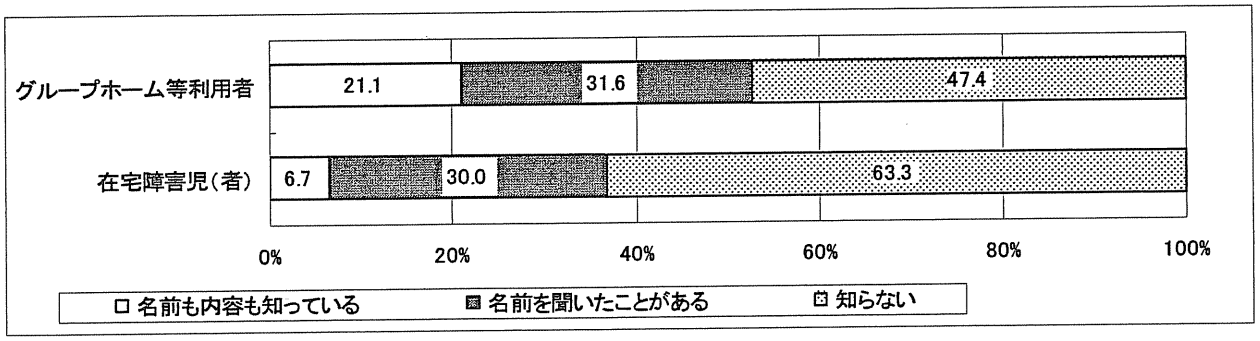
グループホーム等利用者の栄養支援では、１回目は、食事バランスガイドについて「名前も内容も知っている」が 21.1%であった。在宅障害児(者)の栄養支援では、１回目の栄養支援では、食事バランスガイドについて「名前も内容も知っている」が 6.7%であった。

食事バランスガイドの周知度は低いことが分かり、今後多くのグループホームや地域に普及させ、容易に利用者の食事バランスがとれるように支援することが必要であると考えられる。

（人）

	グループホーム等利用者	在宅障害児(者)
名前も内容も知っている	8	2
名前を聞いた事がある	12	9
知らない	18	19
合計	38	30

（%）



（3）食事バランスについて

おおよその必要エネルギー量に基づき、食事目安量を決め、食事調査用紙から食事バランスガイドのコマに分類してもらい、食事バランスがとれているか、とれていないかについて調査した結果は、以下の通りであった。

グループホーム等利用者では、1回目の栄養支援で食事バランスがとれていない人が23名（60.5%）であったが2回目には、バランスがとれていない人が21名（55.3%）に、3回目には13人（34.2%）と、栄養支援の回数を重ねるごとに食事バランスがとれていない人が減少した。

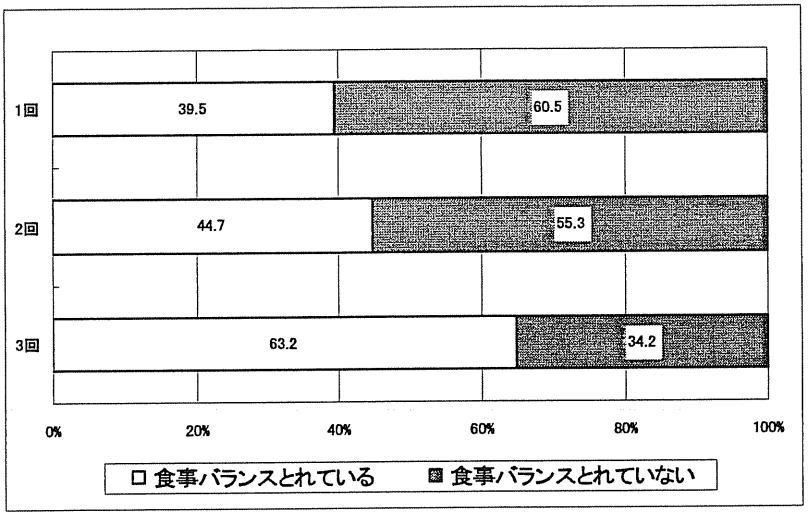
主食・副菜・主菜・牛乳・果物については、それぞれの食品で栄養支援1回目、2回目と比較して3回目に多いおよび不足の合計の割合が減少していることから、3回目以上で効果が期待できるという結果となった。

嗜好品では、栄養支援を行うことにより、食べ過ぎている人の割合が徐々に減少した。

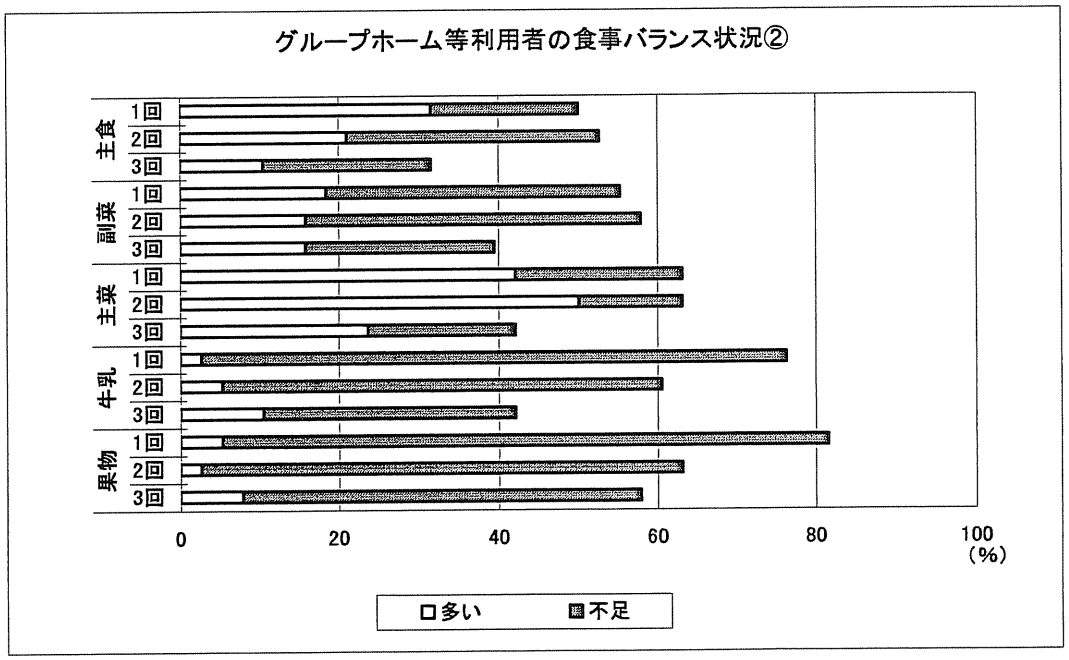
<グループホーム等の食事バランスの状況①>

（人）

区分	食事バランス	
	とれている	とれていない
1回	15	23
2回	17	21
3回	24	13



<グループホーム等の食事バランスの状況②>



在宅障害児(者)の栄養支援では、1回目に栄養支援では食事バランスのとれていない人が22名(73.3%)であったが、2回目で食事バランスのとれていない人が15名(50%)、3回目では11名(36.7%)と、栄養支援を重ねるごとに食事バランスのとれていない人が減少した。

主食・副菜・主菜・牛乳・果物については、それぞれ1回目の栄養支援で多いまたは不足の割合が最も多く、栄養支援の回を重ねるごとに多いまたは不足の割合が減少した。

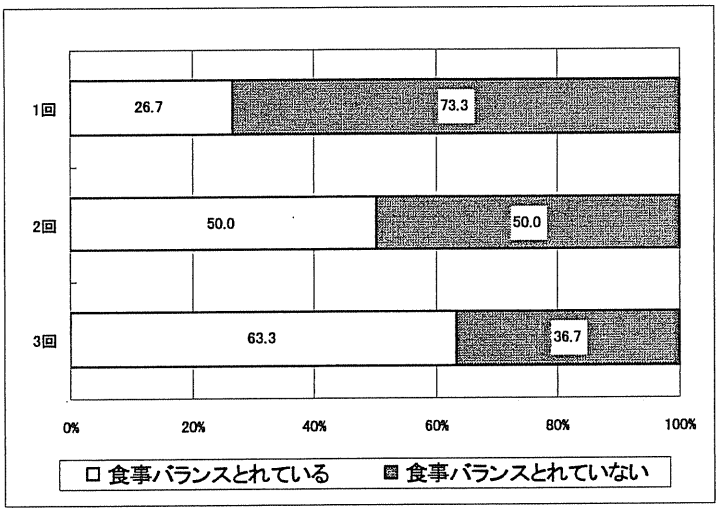
嗜好品では、1回目の栄養支援で摂り過ぎている人の割合が36.7%であったが、2回目で26.7%、3回目の栄養支援では摂り過ぎている人の割合が23.3%まで減少した。

このことから、在宅障害児(者)においては単純ではなく、日ごろからくり返し栄養支援を行うことが重要であると思われた。

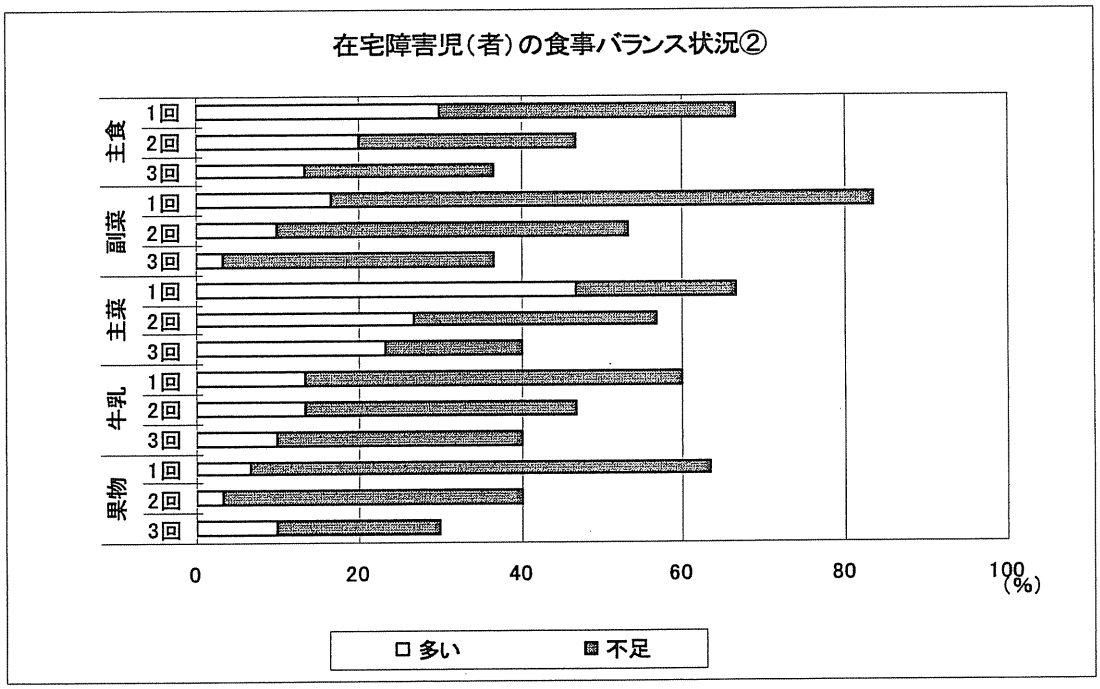
<在宅障害児(者)の食事バランスの状況①>

(人)

区分	食事バランス	
	とれている	とれていない
1回	8	22
2回	15	15
3回	19	11



<在宅障害児(者)の食事バランスの状況②>



（4）食事に対する意識について

食事に対する意識調査として、食事のときのあいさつ、料理を作る事に対しての意識、外食・惣菜・ファーストフードを利用する理由について調査した。

食事の時のあいさつでは、グループホーム等利用者は92%しているという回答に対し、在宅障害児（者）は76%であったが、栄養支援3回目には90%にまで増えた。

料理を作ることに対しての意見は、実際に料理を作る世話人、保護者に回答をしてもらった。料理を作ることが大好きと答えた世話人は47%で、保護者は25%だった。料理は好きだが、何を作るかを考えるのが苦手と回答した世話人は32%で、保護者は52%だった。

外食や惣菜・ファーストフードなどを利用する理由についても、実際に料理を作る世話人、保護者に回答してもらった。「その他（利用しないを含む）」という回答が、世話人66%、保護者50%と一番多かった。次いで「料理を作る時間がない」という回答が世話人24%、保護者40%と多かった。

このことから、外食や惣菜、ファーストフードなどは日常的、かつ頻繁には利用していないと推測された。

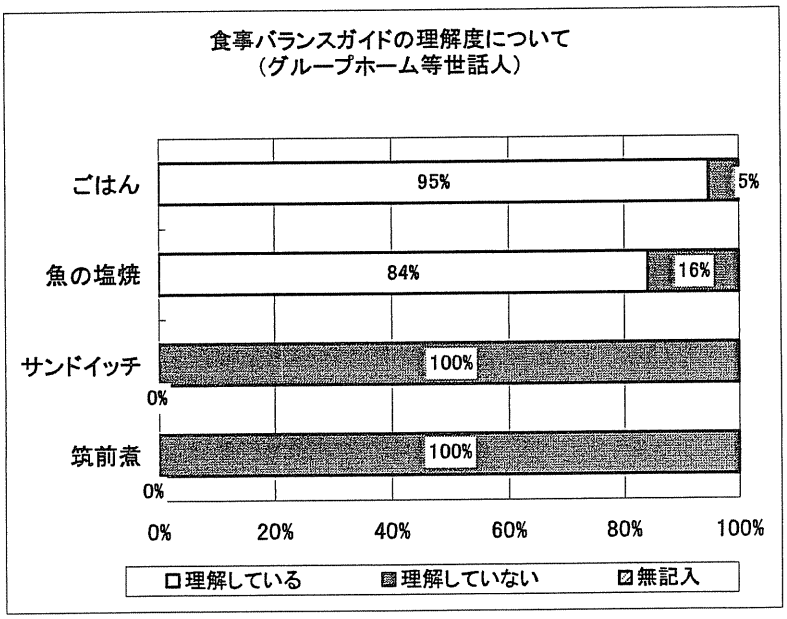
（5）食事バランスガイドの理解度について

料理・食品について、主食・副菜・主菜に分類することにより、食事バランスガイドに対する理解度を調査した。実際に料理を作る世話人、保護者に回答してもらった。その結果、世話人、保護者ともに「ごはん」や「鮭の塩焼き」など単品の料理は90%以上理解度があったのに対し、「サンドイッチ」や「筑前煮」などの複合料理になると、理解度が極端に下がった。

このことから、食事バランスガイドの料理の分類法について、正しい理解と活用を促すための支援を、今後積極的に行う必要性が示唆された。

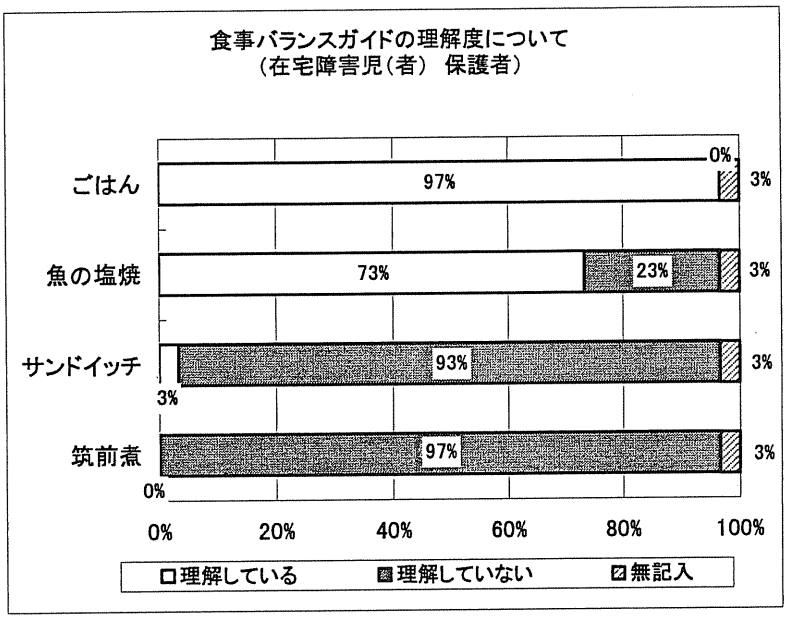
<グループホーム等　世話人>　　（人）

	理解している	理解していない	無記入
ごはん	36	2	0
魚の塩焼	32	6	0
サンドイッチ	0	38	0
筑前煮	0	38	0



<知的障害児(者) 保護者>　　(人)

	理解している	理解していない	無記入
ごはん	29	0	1
魚の塩焼	22	7	1
サンドイッチ	1	28	1
筑前煮	0	29	1



(6) 食生活・栄養支援マニュアルの使用状況について

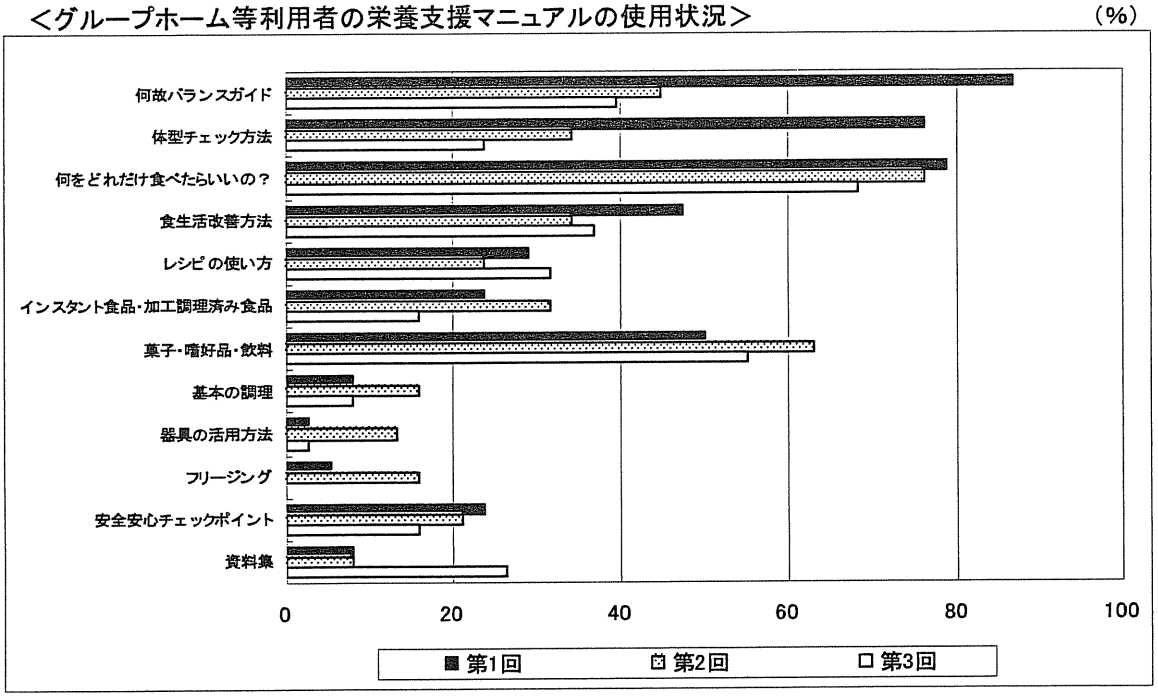
グループホーム等利用者、在宅障害児(者)における食生活・栄養支援マニュアルの使用については、1回目では「何故食事バランスガイドなのか?」の使用が最も多く、次いで「何をどれだけ食べたらいいの?」、「体型チェック方法」が使用されていた。ただし、「何をどれだけ食べたらいいの?」の主食・副菜・主菜などの説明は1回目同様に2回目、3回目も繰り返され説明されており、これらの項目については継続的な支援が必要と思われた。

<グループホーム等利用者の栄養支援マニュアルの使用状況>

(人)

	第1回	第2回	第3回
何故バランスガイド	33	17	15
体型チェック方法	29	13	9
何をどれだけ食べたらいいの?	30	29	26
食生活改善方法	18	13	14
レシピの使い方	11	9	12
インスタント食品・加工調理済み食品	9	12	6
菓子・嗜好品・飲料	19	24	21
基本の調理	3	6	3
器具の活用方法	1	5	1
フリージング	2	6	0
安全安心チェックポイント	9	8	6
資料集	3	3	10

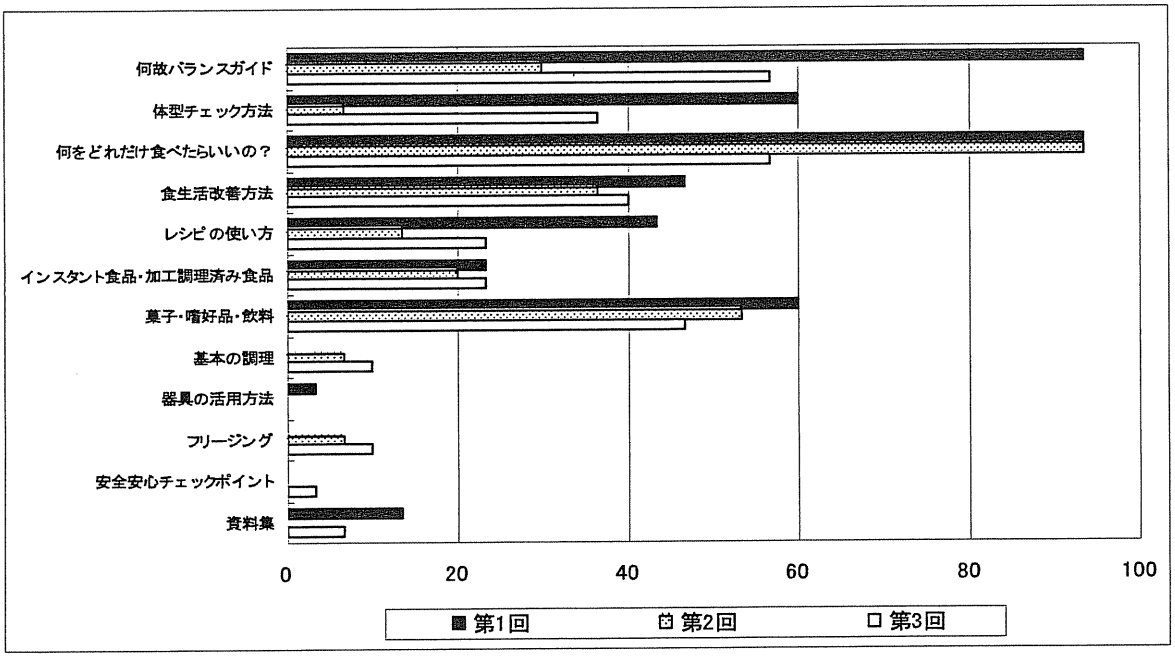
＜グループホーム等利用者の栄養支援マニュアルの使用状況＞ （%）



＜在宅障害児(者)の栄養支援マニュアルの使用状況＞ （人）

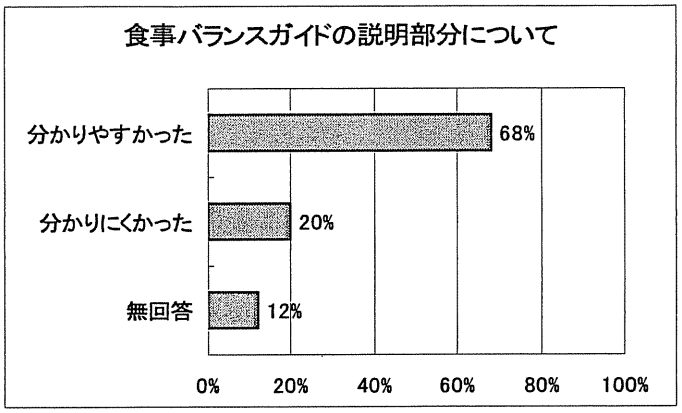
	第１回	第２回	第３回
何故バランスガイド	28	9	17
体型チェック方法	18	2	11
何をどれだけ食べたらいいの？	28	28	17
食生活改善方法	14	11	12
レシピの使い方	13	4	7
インスタント食品・加工調理済み食品	7	6	7
菓子・嗜好品・飲料	18	16	14
基本の調理	0	2	3
器具の活用方法	1	0	0
フリージング	0	2	3
安全安心チェックポイント	0	0	1
資料集	4	0	2

＜在宅障害児(者)の栄養支援マニュアルの使用状況＞ （%）



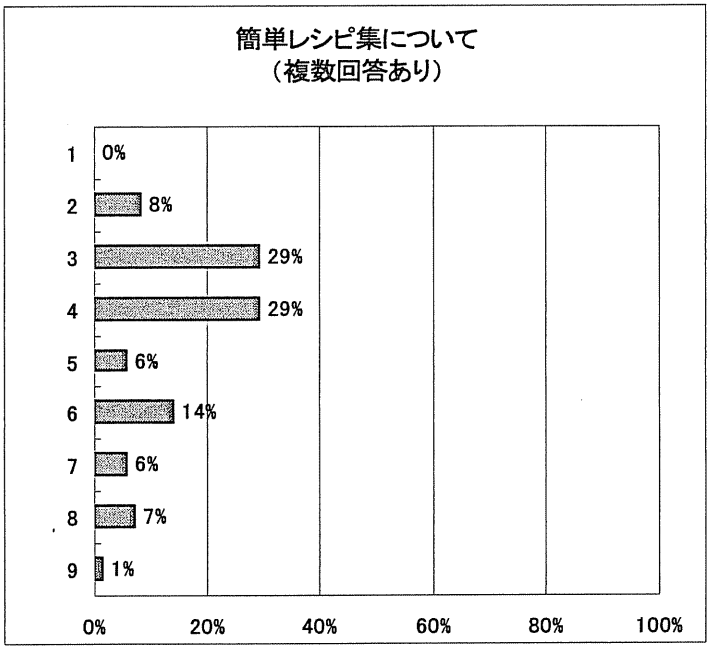
（7）食生活サポートマニュアルへの意見について

今回の栄養支援調査で使用した食生活サポートマニュアルに対する管理栄養士・栄養士の意見は以下のとおりであった。



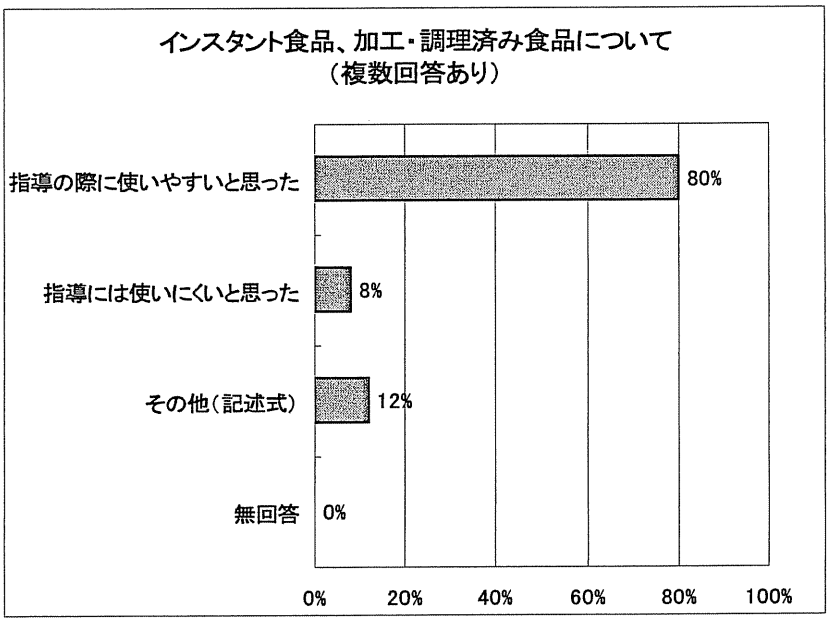
（人）

分かりやすかった	17
分かりにくかった	5
無回答	3



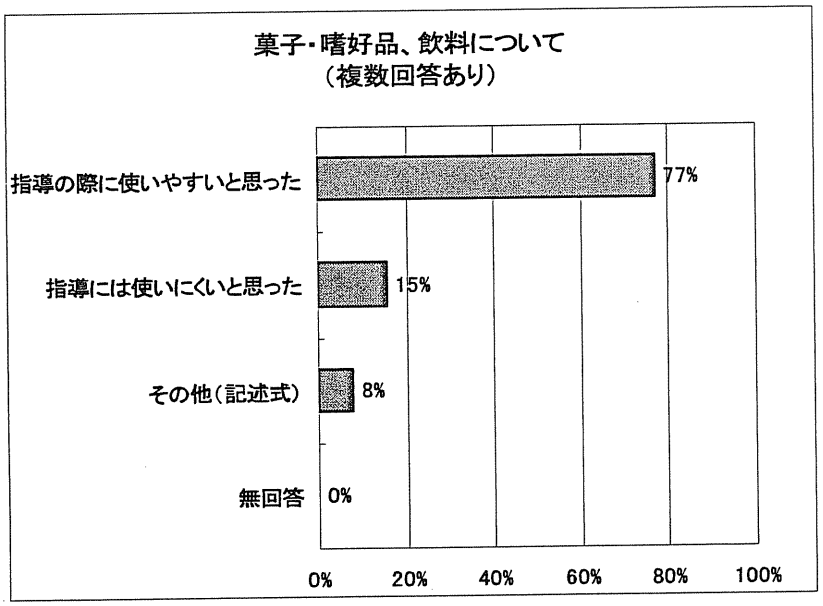
（人）

1	作り方が難しかった	0
2	レシピの数が少なかった	6
3	食事バランスガイドのコマが入っているのが分かりやすかった	21
4	主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の分類が入っているので分かりやすかった	21
5	調理時間が入っているので参考になった	4
6	一口メモが参考になった	10
7	使用器具が入っているのが参考になった	4
8	その他（記述式）	5
9	無回答	1



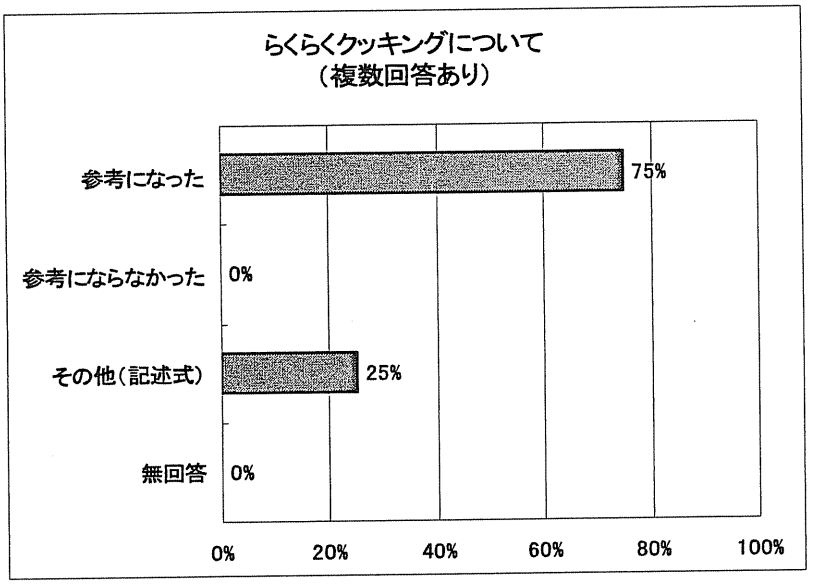
（人）

指導の際に使いやすいと思った	20
指導には使いにくいと思った	2
その他（記述式）	3
無回答	0



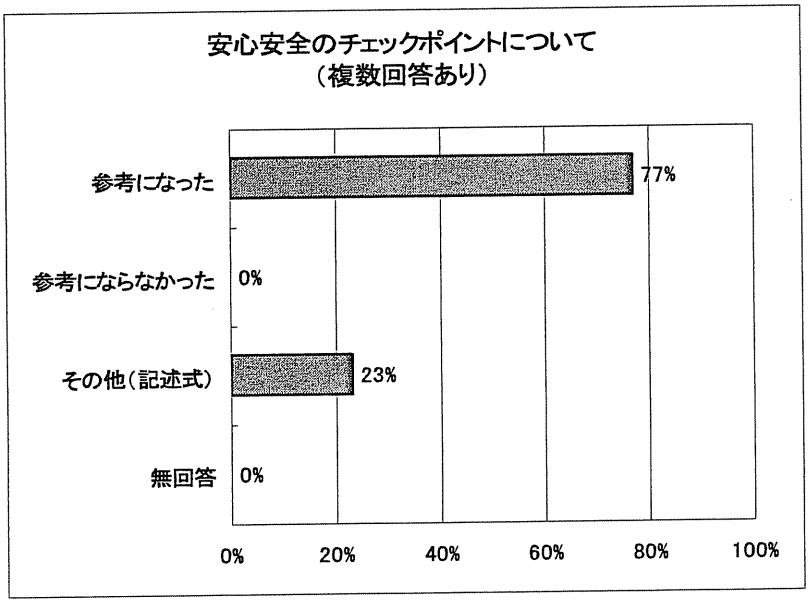
（人）

指導の際に使いやすいと思った	20
指導には使いにくいと思った	4
その他（記述式）	2
無回答	0



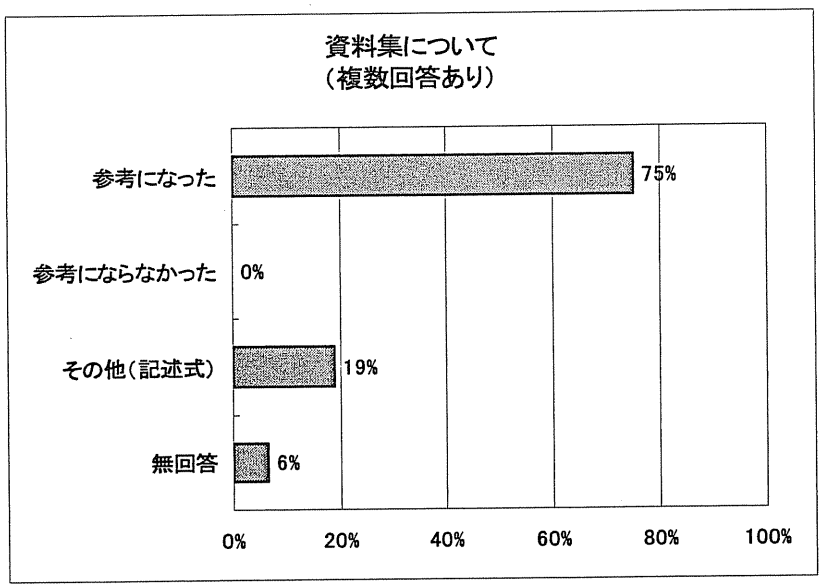
（人）

参考になった	9
参考にならなかった	0
その他（記述式）	3
無回答	0



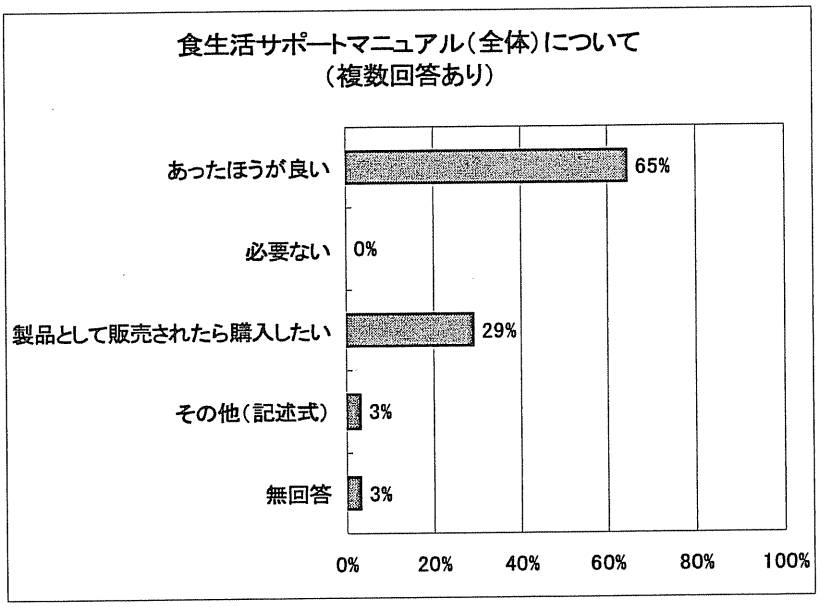
（人）

参考になった	10
参考にならなかった	0
その他（記述式）	3
無回答	0



（人）

参考になった	12
参考にならなかった	0
その他（記述式）	3
無回答	1



（人）

あったほうが良い	20
必要ない	0
製品として販売されたら購入したい	9
その他（記述式）	1
無回答	1

3　まとめと考察

今回行った栄養支援で使用したマニュアルは「食事バランスガイド」を基に作成した。1回目の栄養支援では、「食事バランスガイド」の認知は低かったが、支援を2回、3回と続けることによって、「食事バランスガイド」が認知され、内容の理解も深まっていった。それに伴い「食事バランスがとれている」と答えた割合が、グループホーム利用者、在宅障害児（者）ともに増えた。すなわち、「食事バランスガイド」の理解が、対象者の食事バランスに対する意識の向上につながったものと思われ、「食事バランスガイド」は障害をもつ方に対しても十分に活用可能なツールであると考えられた。

グループホーム利用者、在宅障害児（者）の栄養支援調査を行った結果、健康面や栄養・食生活について困っている問題点は共通して肥満であった。肥満の原因として、間食の多さ、偏食、食べすぎがあげられる。実際に栄養支援調査で使用したマニュアルの部分と比較すると、菓子・嗜好品・飲料の部分の使用が多いことから、間食からの肥満が多い可能性が示唆された。

今回作成した『「食事バランスガイド」を使ったらくらく食生活サポートマニュアル（暫定版）』内の「食事バランスガイド」の説明部分について、実際にこのツールを使用した管理栄養士・栄養士は「わかりやすい」と答えている。しかし、「食事バランスガイド」についての説明は、3回の栄養支援で行われている。このことから、対象者が1回で「食事バランスガイド」について理解するのは難しいのではないかと推察される。ただし、理解が進むことで、実際に食事バランスの改善が見られたことから、対象者が理解するまで栄養支援を行うことにより、栄養状態の改善を期待する事が出来ると思われる。

今回作成した簡単レシピ集では、食事バランスガイドのコマの記載があること、主食、副菜、主菜などの分類が入っていることがわかりやすかったという意見が多かった。

実際に栄養支援調査を行う際にこのマニュアルを使用してもらった結果、栄養支援を行った管理栄養士・栄養士のマニュアルに対する全体的な評価は高かった。また、3回に渡り栄養支援調査を行うことで、食事バランスの改善が見られることからも、管理栄養士・栄養士が継続的に栄養支援調査を行うことによって、対象者の食生活改善が期待されることがわかった。ただし、今回の支援で用いたマニュアルは試作版であるため、より良い支援のためには、今回の得られた意見を取り入れてマニュアルを改良することが必要である。

そして、改良したマニュアルを用いて、マニュアルの有効性についてより厳密に検討していく必要があると考えられる。

Ⅳ　調査用紙

知的障害者施設における栄養管理に関する調査

＊調査用紙の記入に際しては、別紙の「記入における注意事項」をよくお読み下さい。

記入日	平成　　年　　月　　日 現在

【施設調査】

施設種別	□ 旧体系	□ 生活介護	□ 自立訓練	□ 就労移行支援	□ 就労継続支援
施設名				定員数（　　人）	
住所	〒 都・道・府・県				
記入者名	職種		氏名		
連絡先	TEL（　　内線　　）		FAX（　　）		
グループホーム	施設数（　　ヶ所）		利用者数（　　人）		
ケアホーム	施設数（　　ヶ所）		利用者数（　　人）		
地域支援事業	□ 地域活動支援センター	□ 経過型ディサービスセンター	□ 児童ディサービス		

【栄養管理の従事者の状況】　※複数回答可

栄養管理体制加算	□ 管理栄養士	□ 栄養士			
栄養アセスメントの実施	□ 管理栄養士 □ 理学療法士	□ 栄養士 □ 作業療法士	□ 医師 □ 言語聴覚士	□ 看護職員	□ 生活支援員
栄養アセスメントの項目	□ 身体計測値	□ 血液検査値	□ 食事摂取量	□ 服薬内容	
栄養計画	□ 施設長 □ 管理栄養士	□ 医師 □ 栄養士	□ 看護職員 □ 理学療法士	□ 生活支援員 □ 作業療法士	□ 言語聴覚士
治療食の献立作成	□ 管理栄養士	□ 栄養士	□ 作成しない		
栄養相談の実施	□ 管理栄養士	□ 栄養士	□ 実施しない		
モニタリング	□ 身体計測値	□ 血液検査値	□ 食事摂取量	□ 服薬内容	

【他事業における栄養支援の状況】

地域活動支援センター	□ 行っている	□ 行っていない	グループホーム	□ 行っている	□ 行っていない
経過型ディサービスセンター	□ 行っている	□ 行っていない	ケアホーム	□ 行っている	□ 行っていない
児童ディサービス	□ 行っている	□ 行っていない			

【栄養部門の職員体制】

	常　勤		非常勤	
管理栄養士	施設側　　人		施設側　　人	
	委託側　　人		委託側　　人	
栄養士	施設側　　人		施設側　　人	
	委託側　　人		委託側　　人	
調理員	施設側　　人		施設側　　人	
	委託側　　人		委託側　　人	

【身体状況に関する調査（個別調査）への協力】

身体状況調査	□ 協力できる	□ 協力できない

― 知的障害者施設における栄養管理に関する調査 ―
記入における注意事項・調査項目の説明

1．記入における注意事項

① 調査項目の記入に際しては、**平成19年2月1日現在**で記入して下さい。

② 該当欄に□がある場合は、該当するところにレ点または■のように塗りつぶして下さい。その他のところは数値を入れて下さい。

2．調査項目の説明

【施設調査】

① **施設種別**：旧体系で運営されている場合は旧体系に、新体系に移行されている場合は該当する欄にチェックを入れる。

② **施 設 名**：法人名から記入する。

③ **定 員 数**：新体系に移行した施設にあっても、入所のみの定員数を記入する。

④ **住　　所**：都道府県名から記入し、郵便番号を必ず記入する。

⑤ **記入者名**：記入者の職種と名前をフルネームで記入する。

⑥ **連 絡 先**：記入者へ確認の連絡が取りやすいTEL番号（内線を含む）とFAX番号を記入する。

⑦ **グループホームおよびケアホーム**：同一法人内で福祉ホームを併設している場合は、施設数と利用者数を記入する。

⑧ **地域支援事業**：同一法人内で地域支援事業を行っている場合は、行っている事業にチェック（レ点）をする。

【栄養管理の従事者の状況】

① **栄養管理体制加算**：栄養管理体制加算の申請を行っている職種（管理栄養士または栄養士）にチェック（レ点）をする。

② **栄養アセスメントの実施**：栄養管理を行うために、利用者の身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容などの情報を収集して栄養アセスメントを行っている場合は、その計測や調査等に関わっているすべての職種欄にチェック（レ点）をする。

③ **栄養アセスメント項目**：栄養アセスメントとして行っている項目にチェック（レ点）をする。

④ **栄養計画**：栄養アセスメントの評価・判定により利用者一人ひとりの栄養計画を立案している場合は、栄養計画立案者である管理栄養士は勿論であるが、立案内容を他職種共同で検討（ケースカンファレンス等）している場合は、該当するすべての職種欄にチェック（レ点）をする。

⑤ **治療食の献立作成**：治療食を一般食（常食）とは別献立として立案（栄養量も記入）している場合は該当職種欄に、作成していない場合は作成していない欄にチェック（レ点）をする。

⑥ **栄養相談の実施**：集団でも個人でもよいが、栄養相談を実施している場合は該当職種欄に、実施していない場合は実施していない欄にチェック（レ点）をする。

⑦ **モニタリング**：栄養計画を見直しが必要であるかどうかを確認するためにモニタリングを行うが、栄養状態を確認する項目として使用している該当項目にチェック（レ点）をする。

【他事業における栄養支援の状況】

入所以外の他事業において栄養支援を行っているか、行っていないか、を問うものです。項目ごとに該当欄にチェック（レ点）を記入する。

【栄養部門の職員体制】

非常勤職員については、勤務時間数に係わらず人数を記入する。

【身体状況に関する調査（個別調査）への協力】

この基礎調査を元に、障害者施設における栄養ケア・マネジメントを創設するための資料とするために、身体状況調査（別添資料参照）を行います。

身体障害者施設における栄養管理に関する調査

＊調査用紙の記入に際しては、別紙の「記入における注意事項」をよくお読み下さい。

記入日	平成　　年　　月　　日 現在

【施設調査】

施設種別	□ 旧体系	□ 生活介護	□ 自立訓練	□ 就労移行支援	□ 就労継続支援
施設名				定員数（　　人）	
住所	〒 都・道・府・県				
記入者名	職種		氏名		
連絡先	TEL（　　内線　　）		FAX（　　）		
福祉ホーム	施設数（　　ヶ所）		利用者数（　　人）		
地域支援事業	□ 地域活動支援センター		□ 経過型ディサービスセンター		□ 児童ディサービス

【栄養管理の従事者の状況】

栄養管理体制加算	□ 管理栄養士	□ 栄養士			
栄養アセスメントの実施	□ 管理栄養士 □ 理学療法士	□ 栄養士 □ 作業療法士	□ 医師 □ 言語聴覚士	□ 看護職員	□ 生活支援員
栄養アセスメントの項目	□ 身体計測値	□ 血液検査値	□ 食事摂取量	□ 服薬内容	
栄養計画	□ 施設長 □ 管理栄養士	□ 医師 □ 栄養士	□ 看護職員 □ 理学療法士	□ 生活支援員 □ 作業療法士	□ 言語聴覚士
治療食の献立作成	□ 管理栄養士	□ 栄養士	□ 作成しない		
栄養相談の実施	□ 管理栄養士	□ 栄養士	□ 実施しない		
モニタリング	□ 身体計測値	□ 血液検査値	□ 食事摂取量	□ 服薬内容	

【他事業における栄養支援の状況】

地域活動支援センター	□ 行っている	□ 行っていない	福祉ホーム	□ 行っている　□ 行っていない
経過型ディサービスセンター	□ 行っている	□ 行っていない		
児童ディサービス	□ 行っている	□ 行っていない		

【栄養部門の職員体制】

	常　勤		非常勤	
管理栄養士	施設側	人	施設側	人
	委託側	人	委託側	人
栄養士	施設側	人	施設側	人
	委託側	人	委託側	人
調理員	施設側	人	施設側	人
	委託側	人	委託側	人

【身体状況に関する調査（個別調査）への協力】

身体状況調査	□ 協力できる　□ 協力できない

― 身体障害者施設における栄養管理に関する調査 ―
記入における注意事項・調査項目の説明

1．記入における注意事項

① 調査項目の記入に際しては、**平成19年2月1日現在**で記入して下さい。

② 該当欄に□がある場合は、該当するところにレ点または■のように塗りつぶして下さい。その他のところは数値を入れて下さい。

2．調査項目の説明

【施設調査】

① **施設種別**：旧体系で運営されている場合は旧体系に、新体系に移行されている場合は該当する欄にチェックを入れる。

② **施 設 名**：法人名から記入する。

③ **定 員 数**：新体系に移行した施設にあっても、入所のみの定員数を記入する。

④ **住　　所**：都道府県名から記入し、郵便番号を必ず記入する。

⑤ **記入者名**：記入者の職種と名前をフルネームで記入する。

⑥ **連 絡 先**：記入者へ確認の連絡が取りやすいTEL番号（内線を含む）とFAX番号を記入する。

⑦ **福祉ホーム**：同一法人内で福祉ホームを併設している場合は、施設数と利用者数を記入する。

⑧ **地域支援事業**：同一法人内で地域支援事業を行っている場合は、行っている事業にチェック（レ点）をする。

【栄養管理の従事者の状況】

① **栄養管理体制加算**：栄養管理体制加算の申請を行っている職種（管理栄養士または栄養士）にチェック（レ点）をする。

② **栄養アセスメントの実施**：栄養管理を行うために、利用者の身体計測値、血液検査値、食事摂取量、服薬内容などの情報を収集して栄養アセスメントを行っている場合は、その計測や調査等に関わっているすべての職種欄にチェック（レ点）をする。

③ **栄養アセスメント項目**：栄養アセスメントとして行っている項目にチェック（レ点）をする。

④ **栄養計画**：栄養アセスメントの評価・判定により利用者一人ひとりの栄養計画を立案している場合は、栄養計画立案者である管理栄養士は勿論であるが、立案内容を他職種共同で検討（ケースカンファレンス等）している場合は、該当するすべての職種欄にチェック（レ点）をする。

⑤ **治療食の献立作成**：治療食を一般食（常食）とは別献立として立案（栄養量も記入）している場合は該当職種欄に、作成していない場合は作成していない欄にチェック（レ点）をする。

⑥ **栄養相談の実施**：集団でも個人でもよいが、栄養相談を実施している場合は該当職種欄に、実施していない場合は実施していない欄にチェック（レ点）をする。

⑦ **モニタリング**：栄養計画を見直しが必要であるかどうかを確認するためにモニタリングを行うが、栄養状態を確認する項目として使用している該当項目にチェック（レ点）をする。

【他事業における栄養支援の状況】

入所以外の他事業において栄養支援を行っているか、行っていないか、を問うものです。項目ごとに該当欄にチェック（レ点）を記入する。

【栄養部門の職員体制】

非常勤職員については、勤務時間数に係わらず人数を記入する。

【身体状況に関する調査（個別調査）への協力】

この基礎調査を元に、障害者施設における栄養ケア・マネジメントを創設するための資料とするために、身体状況調査（別添資料参照）を行います。

身体状況調査(1)

(施設名:　　施設ID:　　記入者名:　　記入日:平成　年　月　日現在)

ID番号	性別		年齢(歳)			月経		身長	体重(kg)			TC	HDL-C	TG	TP	ALB	Cr	RBC	Hb	Ht	日常生活自立度(寝たきり度)								
	男	女	30～39	40～49	50～59	有	無	(cm)	現在	1年前	5年前										自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2

身体状況調査(2)　(施設名:　施設ID:　記入者名:　記入日:平成　年　月　日現在)

ID番号	原疾患名	現在治療中の疾患名	現在服薬中の薬名
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
0	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	
	□ 染色体異常 □ 先天性代謝異常 □ 脳の奇形 □ てんかん □ 脳性まひ □ 脳血管障害 □ 進行性筋萎縮症 □ 脳挫傷 □ 脊髄損傷 □ 自閉症 □ 臓器疾患 □ 筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰ症 □ その他(	□ 脳血管疾患 □ 消化器系疾患 □ 心疾患 □ 糖尿病 □ 高脂血症 □ 腎疾患 □ 神経系疾患 □ 精神疾患 □ 貧血症 □ 骨粗松症 □ 悪性新生物 □ その他(	

身体状況に関する調査（個別調査）の説明書

1．記入における注意事項

① 調査項目の記入に際しては、平成19年2月1日現在で記入して下さい。

② 該当欄に□がある場合は、該当するところにレ点または■のように塗りつぶして下さい。その他のところは○印および数値を入れて下さい。

2．身体状況調査（1）の項目の説明

① **施設名**：法人名から記入してください。

② **施設ＩＤ**：調査用紙およびフロッピーディスクには、事前に施設ＩＤを入力しておきますので、その番号を使用してください。

③ **記入者名**：記入事項に関する問い合わせへ対応できる方の職種と名前をフルネームで記入してください。

④ **対象者ＩＤ**：調査用紙およびフロッピーディスクには、事前に対象者ＩＤを事前に入力しておきますので「身体状況調査（1）」および「身体状況調査（2）」において、同一人物には同じＩＤを使用してください。また、問い合わせ時に対応できるように、記入者はＩＤ番号の対象者が確認できるようにしておいてください。

⑤ **性別・年齢**：基本属性を30歳代・40歳代・50歳代の男女から各世代5名ずつ、調査対象者を合計30名としてお願いしていますが、30人以上を確保する観点から、該当人数においては多少の前後も可能です。対象者ＩＤ欄が足りない場合は、番号を追加して使用してください。

⑥ **月経**：月経が1年間に数回ある場合は「有」としてください。

⑦ **身長**：一番新しいデータを入力してください。

⑧ **体重**：現在、おおよそ1年前・5年前の数値を入れてください。5年前のデータが入力できない場合は、3～4年前のデータでもよいので入力してください。ただし、何年前のデータを入力したかを、欄外に赤字でコメントを入れておいてください。

⑨ **血液生化学等検査値**：一番新しいデータを入力してください。該当する検査を行っていない場合は、未測定と入力してください。

⑩ **日常生活自立度（寝たきり度）**：下記の表を参考に該当欄に○印をしてください。

ランクＪ	何らかの障害等は有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する Ｊ１：交通機関等を利用して外出する Ｊ２：隣近所へなら外出する
ランクＡ	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない Ａ１：介助により外出し、日中ほとんどベットから離れて生活する Ａ２：外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
ランクＢ	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベット上での生活が主体ではあるが、座位を保つ Ｂ１：車イスに委譲し、食事、排泄はベットから離れて行う Ｂ２：介助により車イスに移乗する
ランクＣ	１日中ベット上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する Ｃ１：自力で寝返りをうつ Ｃ２：自力では寝返りもうたない

3．身体状況調査（2）の項目の説明について

① **原疾患名**：障害の原因となった疾患の該当する欄にレ点又は■のように塗りつぶしてください。該当する疾患名がない場合は、その他の欄に記入してください。

② **現在治療中の疾患名**：疾患の該当する欄にレ点又は■のように塗りつぶしてください。該当する疾患名がない場合は、その他の欄に記入してください。

③ **現在服薬中の薬名**：内服薬の薬名をすべて記入してください。

平成１９年２月８日

栄養支援調査の流れ

１．第１回目支援調査（２月中旬までに実施）

①調査の趣旨説明をします。

②１日分の食事調査を提出してもらいます。

（事前に食事調査の説明を行い、用紙を渡しておきます）

③栄養支援調査用紙Ｉを記入（グループホームは世話人、在宅は又は保護者）にしてもらいます。

④利用者のおおよその必要エネルギー量を算出するために身長・体重・年齢を把握します。なお、グループホームの場合の対象者は利用者代表１人についての算出となります。

（※利用者のデータは、提出の必要はありません）

⑤おおよその必要エネルギー量に基づき、食事バランスガイドを使用して食事目安量について伝えます。

⑥食生活サポートマニュアルを活用して栄養支援を行います。

⑦２回目の食事調査用紙を配布します。（次回の支援調査日の前日の１日分を記入して持参して下さるように依頼します。）

⑧１回目栄養支援調査終了後、調査担当者は、

- 「食生活サポートマニュアルへの意見」を記入し、ファクシミリにて提出してください。・・・　提出期限Ｉ：２月２３日(金)
- 「栄養支援調査用紙Ｉ」「栄養支援実施報告書（第１回）」「承諾書」を、同封の返信用封筒を使用し、郵送してください。・・・　提出期限Ⅱ：３月１日(木)

↓

日本栄養士会事務局より「栄養支援調査用紙Ⅱ」「栄養支援実施報告書（第２回）」をお送りいたします。

↓

２．第２回目の実施（１回目から２週間後）

①２回目の食事調査用紙を回収します。

②栄養支援調査用紙Ⅱを記入してもらいます。

③食事調査用紙から食事バランスガイドのコマに分類してもらい、食生活サポートマニュアルを活用して栄養支援を行います。

④３回目の食事調査用紙を配布します。（次回の支援調査日の前日の１日分を記入して持参して下さるよう依頼します。）

⑤２回目栄養支援調査終了後、調査担当者は、

- 「栄養支援調査用紙Ⅱ」「栄養支援実施報告書（第２回）」を、同封の返信用封筒を使用し、郵送してください。・・・　提出期限Ⅲ：３月１５日(木)

↓

日本栄養士会事務局より「栄養支援調査用紙Ⅲ」「栄養支援実施報告書（第３回）」をお送りいたします。

↓

3．第３回目の実施（２回目から２週間後）

①３回目の食事調査用紙を回収します。

②栄養支援調査用紙Ⅲを記入してもらいます。

③食事調査用紙から食事バランスガイドのコマに分類してもらい、食生活サポートマニュアルを活用して栄養支援を行います。

④３回目栄養支援調査終了後、調査担当者は、

・「栄養支援調査用紙Ⅲ」「栄養支援実施報告書（第３回）」を、同封の返信用封筒を使用し、郵送してください。

・・・　提出期限Ⅳ：３月２７日(火)

4．調査終了後の提出書類および提出期限

提出期限Ⅰ：２月２３日（金）　※ファクシミリにてご提出ください。

・食生活サポートマニュアルへの意見

提出期限Ⅱ：３月１日（木）　※郵送にてご提出ください。

・栄養支援調査用紙Ⅰ

・栄養支援実施報告書（第１回）

・承諾書

提出期限Ⅲ：３月１５日（木）　※郵送にてご提出ください。

・栄養支援調査用紙Ⅱ

・栄養支援実施報告書（第２回）

提出期限Ⅳ：３月２７日（火）　※郵送にてご提出ください。

・栄養支援調査用紙Ⅲ

・栄養支援実施報告書（第３回）

5．留意事項

①栄養支援調査用紙には事前にIDを記入しておきますので、第１回から第３回を通じて同一人物には同じIDを使用するようにしてください。

②今回の調査は、食生活サポートマニュアルへの使い勝手や活用方法を模索し、確認するための調査であり、指導の有効性を調査するものではありません。指導の有効性に対する調査は、平成１９年度の事業として取り組むことを考えています。その折には、是非ご協力ください。

③今回の調査は、１８年度事業として厚生労働省に報告しなければなりません。したがって、最終報告期限（３月２７日）までに必ず報告してくださいますようご協力をお願いいたします。

グループホーム等における栄養支援調査Ⅰ

ID		記入年月日	平成　　年　　月　　日
記入者名		性別	男　・　女

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに利用者が「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の料理・食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	（□主食　□副菜　□主菜）	ハンバーグ	（□主食　□副菜　□主菜）
鮭の塩焼き	（□主食　□副菜　□主菜）	冷奴	（□主食　□副菜　□主菜）
牛乳	（□主食　□副菜　□主菜）	みかん	（□主食　□副菜　□主菜）
サンドイッチ	（□主食　□副菜　□主菜）	筑前煮	（□主食　□副菜　□主菜）
青菜のお浸し	（□主食　□副菜　□主菜）		

グループホーム等における栄養支援調査Ⅱ

ID		記入年月日	平成　　年　　月　　日
記入者名		性別	男　・　女

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに利用者が「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の料理・食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	(□主食	□副菜	□主菜)	ハンバーグ	(□主食	□副菜	□主菜)
鮭の塩焼き	(□主食	□副菜	□主菜)	冷奴	(□主食	□副菜	□主菜)
牛乳	(□主食	□副菜	□主菜)	みかん	(□主食	□副菜	□主菜)
サンドイッチ	(□主食	□副菜	□主菜)	筑前煮	(□主食	□副菜	□主菜)
青菜のお浸し	(□主食	□副菜	□主菜)				

グループホーム等における栄養支援調査Ⅲ

ID		記入年月日	平成　　年　　月　　日
記入者名		性別	男　・　女

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに利用者が「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	(□主食	□副菜	□主菜)	ハンバーグ	(□主食	□副菜	□主菜)
鮭の塩焼き	(□主食	□副菜	□主菜)	冷奴	(□主食	□副菜	□主菜)
牛乳	(□主食	□副菜	□主菜)	みかん	(□主食	□副菜	□主菜)
サンドイッチ	(□主食	□副菜	□主菜)	筑前煮	(□主食	□副菜	□主菜)
青菜のお浸し	(□主食	□副菜	□主菜)				

在宅障害児(者)における栄養支援調査Ⅰ

ID		性別	男・女	記入年月日	平成　　年　　月　　日
身長	cm	体重	kg	記入者名	続柄（　　）

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに家族で「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の料理・食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	(□主食 □副菜 □主菜)	ハンバーグ	(□主食 □副菜 □主菜)
鮭の塩焼き	(□主食 □副菜 □主菜)	冷奴	(□主食 □副菜 □主菜)
牛乳	(□主食 □副菜 □主菜)	みかん	(□主食 □副菜 □主菜)
サンドイッチ	(□主食 □副菜 □主菜)	筑前煮	(□主食 □副菜 □主菜)
青菜のお浸し	(□主食 □副菜 □主菜)		

在宅障害児(者)における栄養支援調査Ⅱ

ID		性別	男・女	記入年月日	平成　　年　　月　　日
身長	ｃｍ	体重	kg	記入者名	続柄（　　）

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに家族で「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の料理・食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	(□主食	□副菜	□主菜)	ハンバーグ	(□主食	□副菜	□主菜)
鮭の塩焼き	(□主食	□副菜	□主菜)	冷奴	(□主食	□副菜	□主菜)
牛乳	(□主食	□副菜	□主菜)	みかん	(□主食	□副菜	□主菜)
サンドイッチ	(□主食	□副菜	□主菜)	筑前煮	(□主食	□副菜	□主菜)
青菜のお浸し	(□主食	□副菜	□主菜)				

在宅障害児(者)における栄養支援調査Ⅲ

ID		性別	男・女	記入年月日	平成　　年　　月　　日
身長	ｃｍ	体重	kg	記入者名	続柄（　　）

＊以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1.食事バランスガイドを知っていますか？
□名前も内容もどんなものか知っている
□名前を聞いたことがあるが内容はどんなものか知らない
□知らない

2.食事のときに家族で「いただきます。ごちそうさま」のあいさつをしていますか？
□している
□していない

3.料理を作ることに対してどのように思っていますか？
□料理を作るのは大好きである
□料理を作るのは好きだが、何を作るかを考えるのが苦手である
□料理は作るのも献立を考えるのも苦手である
□その他（　　）

4.外食や惣菜、ファーストフードなどは、主にどんな理由で利用しますか？
□料理を作る技術がないから
□料理を作る時間がないから
□作るよりおいしいから
□安くて経済的だから
□その他（　　）

5.今までに料理教室や栄養に関する講習や研修に参加したことがありますか？
□ある
□ない

6.利用者の健康面や栄養・食生活について現在困っていることがありますか？
□肥満　□偏食が多い　□間食が多い　□食べすぎ　□やせ過ぎ
□糖尿病　□高血圧　□高脂血症　□貧血　□肝臓病
□腎臓病　□身体を動かすのが嫌い
□その他（　　）

7.次の料理・食品を　主食　副菜　主菜　に分類してください。
※該当する分類がない場合は空欄のままにしてください。

ごはん	(□主食　□副菜　□主菜)	ハンバーグ	(□主食　□副菜　□主菜)
鮭の塩焼き	(□主食　□副菜　□主菜)	冷奴	(□主食　□副菜　□主菜)
牛乳	(□主食　□副菜　□主菜)	みかん	(□主食　□副菜　□主菜)
サンドイッチ	(□主食　□副菜　□主菜)	筑前煮	(□主食　□副菜　□主菜)
青菜のお浸し	(□主食　□副菜　□主菜)		

栄養支援実施調査報告書（1回目）

ID		対象者	□本人　□保護者　□世話人
調査日	平成19年　月　日	調査担当者名	

＊該当する項目に レ点又は■に塗りつぶしてください。

1．食事調査用紙「なに食べた」から食事バランスガイドのコマ数をチェックした結果は？

○食事バランスがとれていましたか？	□とれている	□とれていない
○主食の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○副菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○主菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○牛乳・乳製品の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○果物の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○嗜好品（ヒモの部分）は取り過ぎていませんか？	□取り過ぎていない	□取り過ぎている

2．食生活サポートマニュアルでは、どこの項目を利用しましたか？

□ 何故バランスガイドなのか？	□ 菓子・嗜好品・飲料
□ 体型チェック方法	□ 基本の調理
□ 何をどれだけ食べたらいいの？	□ 器具の活用方法
□ 食生活改善方法	□ フリージング
□ レシピの使い方	□ 安全安心チェックポイント
□ インスタント食品・加工調理済み食品	□ 資料集

3．支援時に対象者から食生活サポートマニュアル以外の食事及び栄養に関する質問があった場合は記入してください。（記入欄に書けない場合は裏面もご利用ください。）

栄養支援実施調査報告書（2回目）

ID		対象者	□本人　□保護者　□世話人
調査日	平成19年　月　日	調査担当者名	

＊該当する項目に レ点又は■に塗りつぶしてください。

1．食事調査用紙「なに食べた」から食事バランスガイドのコマ数をチェックした結果は？

○食事バランスがとれていましたか？	□とれている	□とれていない
○主食の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○副菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○主菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○牛乳・乳製品の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○果物の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○嗜好品（ヒモの部分）は取り過ぎていませんか？	□取り過ぎていない	□取り過ぎている

2．食生活サポートマニュアルでは、どこの項目を利用しましたか？

□ 何故バランスガイドなのか？	□ 菓子・嗜好品・飲料
□ 体型チェック方法	□ 基本の調理
□ 何をどれだけ食べたらいいの？	□ 器具の活用方法
□ 食生活改善方法	□ フリージング
□ レシピの使い方	□ 安全安心チェックポイント
□ インスタント食品・加工調理済み食品	□ 資料集

3．支援時に対象者から食生活サポートマニュアル以外の食事及び栄養に関する質問があった場合は記入してください。（記入欄に書けない場合は裏面もご利用ください。）

栄養支援実施調査報告書（3回目）

ID		対象者	□本人　□保護者　□世話人
調査日	平成19年　月　日	調査担当者名	

＊該当する項目に レ点又は■に塗りつぶしてください。

1. 食事調査用紙「なに食べた」から食事バランスガイドのコマ数をチェックした結果は？

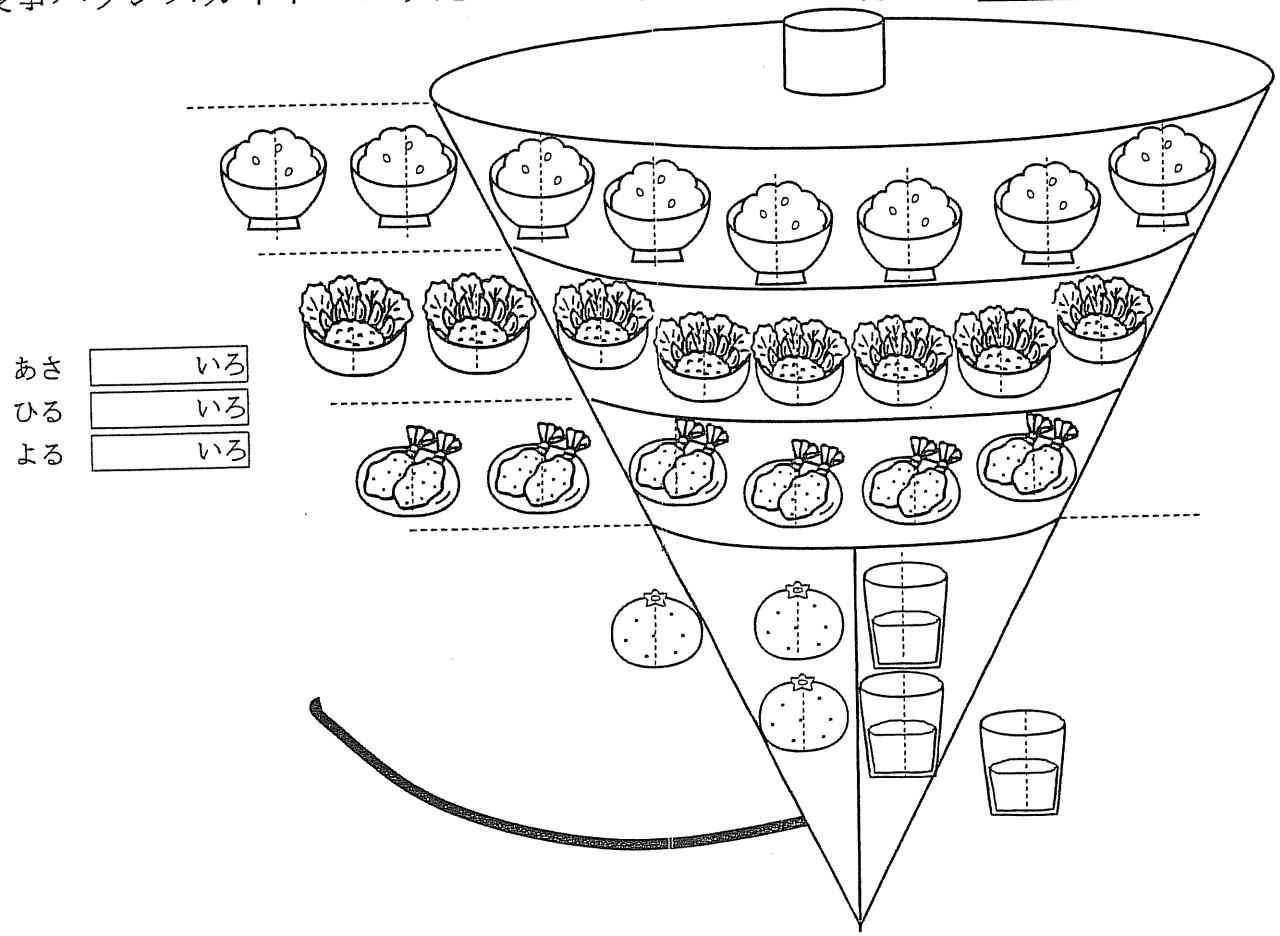
○食事バランスがとれていましたか？	□とれている	□とれていない
○主食の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○副菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○主菜の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○牛乳・乳製品の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○果物の数は適切でしたか？	□多かった	□足りなかった
○嗜好品（ヒモの部分）は取り過ぎていませんか？	□取り過ぎていない	□取り過ぎている

2. 食生活サポートマニュアルでは、どこの項目を利用しましたか？

□ 何故バランスガイドなのか？	□ 菓子・嗜好品・飲料
□ 体型チェック方法	□ 基本の調理
□ 何をどれだけ食べたらいいの？	□ 器具の活用方法
□ 食生活改善方法	□ フリージング
□ レシピの使い方	□ 安全安心チェックポイント
□ インスタント食品・加工調理済み食品	□ 資料集

3. 支援時に対象者から食生活サポートマニュアル以外の食事及び栄養に関する質問があった場合は記入してください。（記入欄に書けない場合は裏面もご利用ください。）

食事バランスガイド　ぬりえシート　2,000kcal　　月　　日名前＿＿＿＿＿＿＿＿



資料　「食事バランスガイド」の活用

自分自身の１日分の適量を把握しましょう。　　単位：つ（SV）

対象者	エネルギー (kcal)	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物	菓子・嗜好飲料
4～5歳の子ども	1200	3～4	4～5	2～4	2	1～2	1～2
	1400						
6～9歳の子ども 身体活動量の少ない女性	1600	4～5	5～6	3～4		2	
	1800						
ほとんどの成人	2000	5～7		3～5			
	2200						
	2400						

(社)日本栄養士会　全国福祉栄養士協議会　行
FAX:03－3295－5165

食生活サポートマニュアルへの意見

施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.

栄養士名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿.

「食事バランスガイド」を使った らくらく食生活サポートマニュアルは暫定版です。
完成版を作成する前に皆様から寄せられた意見を取り入れ、より良いものにしたいと考えております。
アンケートのご協力よろしくお願いいたします。
※　以下の問いに該当する項目へ、レ点又は■に塗りつぶしてください。

1　食事バランスガイドの説明について
　□ 分かりやすかった　　□ 分かりにくかった
　※「分かりにくかった」を選択した場合は、理由を教えてください。
　理由(　　)

2　簡単レシピ集について（複数解答可）
　□ 作り方が難しかった
　□ レシピの数が少なかった
　□ 食事バランスガイドのコマが入っているのは分かりやすかった
　□ 主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の分類が入っているので分かりやすかった
　□ 調理時間が入っているので参考になった
　□ 一口メモが参考になった
　□ 使用器具が入っているのが参考になった
　□ その他（　　）

3　インスタント食品、加工・調理済み食品について
　□ 指導の際に使いやすいと思った　　□ 指導には使いにくいと思った
　□ その他（　　）

4　菓子・嗜好品・飲料について
　□ 指導の際に使いやすいと思った　　□ 指導には使いにくいと思った
　□ その他（　　）

5　らくらくクッキングについて
　□ 参考になった　　□ 参考にならなかった　　□ 使わなかった
　□ その他（　　）

6　安全安心チェックポイントについて
　□ 参考になった　　□ 参考にならなかった　　□ 使わなかった
　□ その他（　　）

7　資料集について
　□ 参考になった　　□ 参考にならなかった　　□ 使わなかった
　□ その他（　　）

8　食生活サポートマニュアルについて
　□ あったほうが良い　　□ 必要ない
　□ 製品として販売されたら購入したい
　□ その他（　　）

9　マニュアルの中に、追加した方が良い情報がありましたら教えてください。
　【記入欄】

10　マニュアルについて、ご指摘、ご意見がございましたら教えてください。
　【記入欄】

平成18年度障害者保健福祉推進事業等（障害者自立支援調査研究プロジェクト）
「障害者の栄養管理マネジメントの在り方に関する調査研究事業」委員会

氏名	所属
◎吉池　信男	独立行政法人　国立健康・栄養研究所 研究企画評価主幹・国際産学連携センター長
伊藤　勇一	社会福祉法人　全国社会福祉協議会　全国身体障害者施設協議会　会長
仁木　壯	社会福祉法人　旭川荘　副理事長
長谷川　淺美	財団法人　日本知的障害者福祉協会　政策委員会委員 授産施設分科会　副座長
政安　静子	社団法人　日本栄養士会　全国福祉栄養士協議会　協議会長

（◎委員長）

「障害者の栄養管理マネジメントの在り方に関する調査研究事業」ワーキンググループ

氏名	所属
片山　夕香	社会福祉法人　もくば会　八王子療護園
上條　明子	社会福祉法人　中信社会福祉協会　今井学園
佐藤　明子	社会福祉法人　輝きの会　いきいきの郷
平野　孝則	社会福祉法人　毛呂病院　光の家

社団法人　日本栄養士会
全国福祉栄養士協議会
〒101-0051
東京都千代田区神田神保町1-39
TEL:03-3295-5151　FAX:03-3295-5165
http://www.dietitian.or.jp