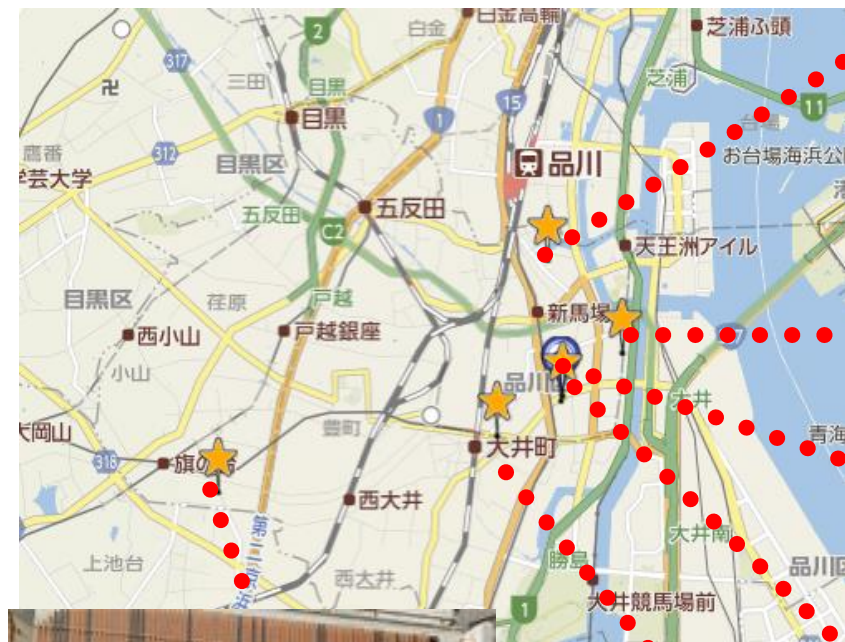


上手に食べて予防しよう！ 高齢者の低栄養について

認定栄養ケア・ステーション
青横ファーマシー薬局
管理栄養士 金子侑未、速水彩

薬局紹介 (品川地区)



台場薬局



クリーン薬局品川



青横ファーマシー南品川薬局



荏原町クリーン薬局



青横ファーマシー薬局大井町店



青横ファーマシー薬局本店

本日の予定



- 🍎 高齢者と低栄養の関係
- 🍎 熱中症、脱水について
- 🍎 低栄養や熱中症を防ぐ食事
- 🍎 管理栄養士に繋ぐには

ケアマネジメントの標準化

疾患別ケア
(疾患に応じて特に留意すべき詳細の内容)

基本ケア
(高齢者の機能・生理)

基本ケアを押さえたうえで
疾患別のケアを押さえる



疾患や状態によらず、
共通して重視すべき事項

*日本総合研究所「適切なケアマネジメント手法」の手引きより作成

食事、栄養の視点
◎高齢者に共通する問題
低栄養

低栄養とは…

様々な理由から、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉・皮膚・内臓など体をつくるたんぱく質などが不足し、健康な体を維持するために必要な栄養量が摂れていないこと。



＊厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトe-ヘルスネット「低栄養」より改変

高齢者が食べられなくなる理由は…？

～グループディスカッション～



低栄養のさまざまな要因

加齢に伴う身体機能の変化

社会的要因

精神的心理要因

栄養に関する誤認識
など

疾病要因

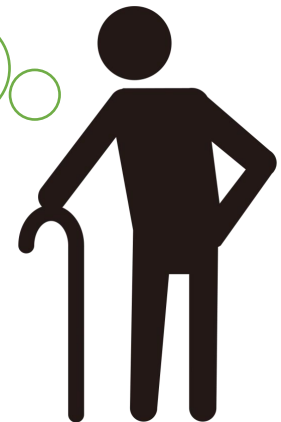


*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養のさまざまな要因

加齢に伴う身体機能の変化

- 筋力の低下
- 嗅覚、味覚の鈍化
- 食欲低下
- 咀嚼、嚥下機能の低下
- 義歯など口腔内の問題
- 消化吸収機能の低下 など



*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養のさまざまな要因

社会的要因

- 独居
- 介護力不足（老老介護）
ネグレクト
- 貧困
- 孤独感

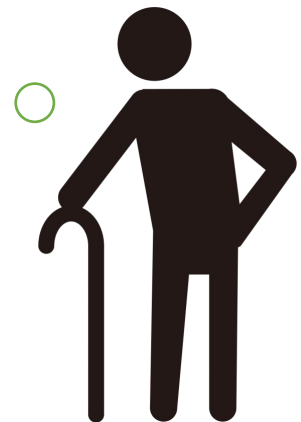


*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養のさまざまな要因

精神的心理的要因

- 認知機能障害
- うつ
- 誤嚥や窒息の恐怖

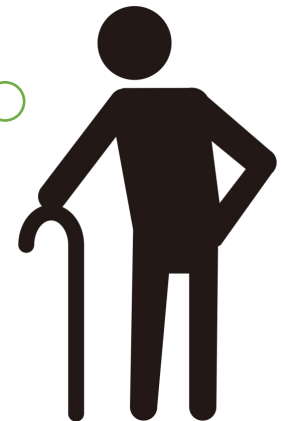


*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養のさまざまな要因

疾病要因

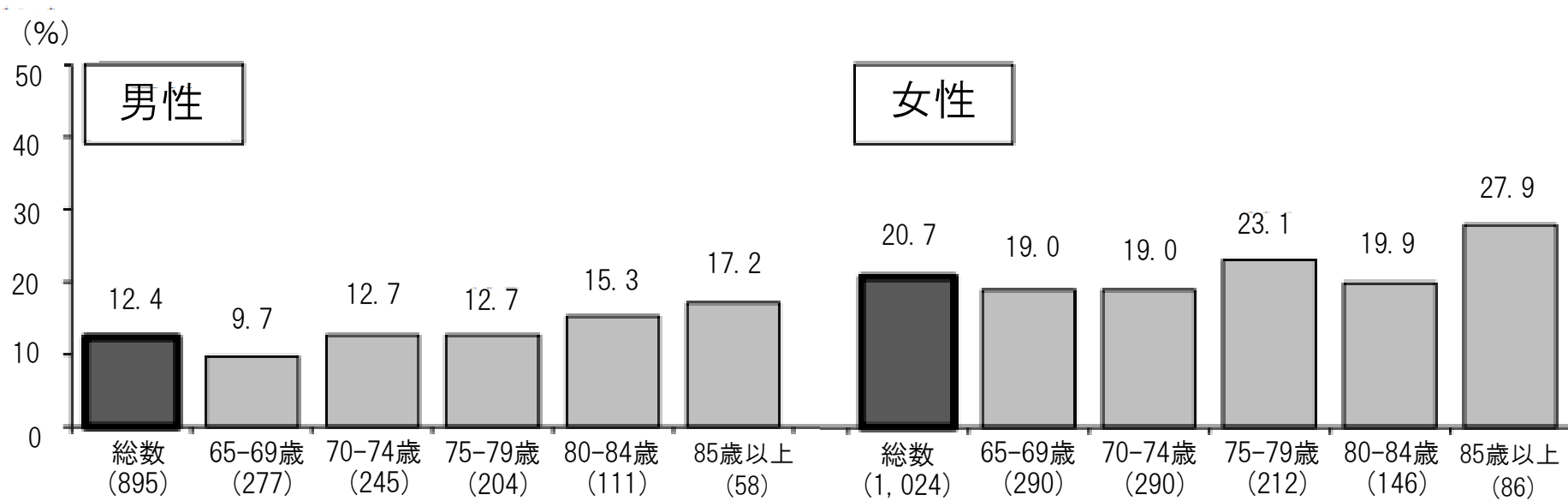
- 臓器不全
- 炎症、悪性腫瘍
- 疼痛
- 薬物的副作用



*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養傾向者の割合

～65歳以上でBMI $\leq$ 20の割合～



年齢が上がるにつれて、
低栄養状態に陥るリスクが高くなる！

* 厚生労働省「令和元年 国民健康・栄養調査結果の概要」より引用

在宅高齢患者の栄養状態

国立医療研究センターが、在宅療養患者である高齢者990名を対象にした調査結果によれば、低栄養の者は356名（37.4%）、低栄養のおそれありの者が335名（35.2%）、合わせて691名（72.7%）が栄養状態に問題あり。

栄養評価（MNA-SF）の結果

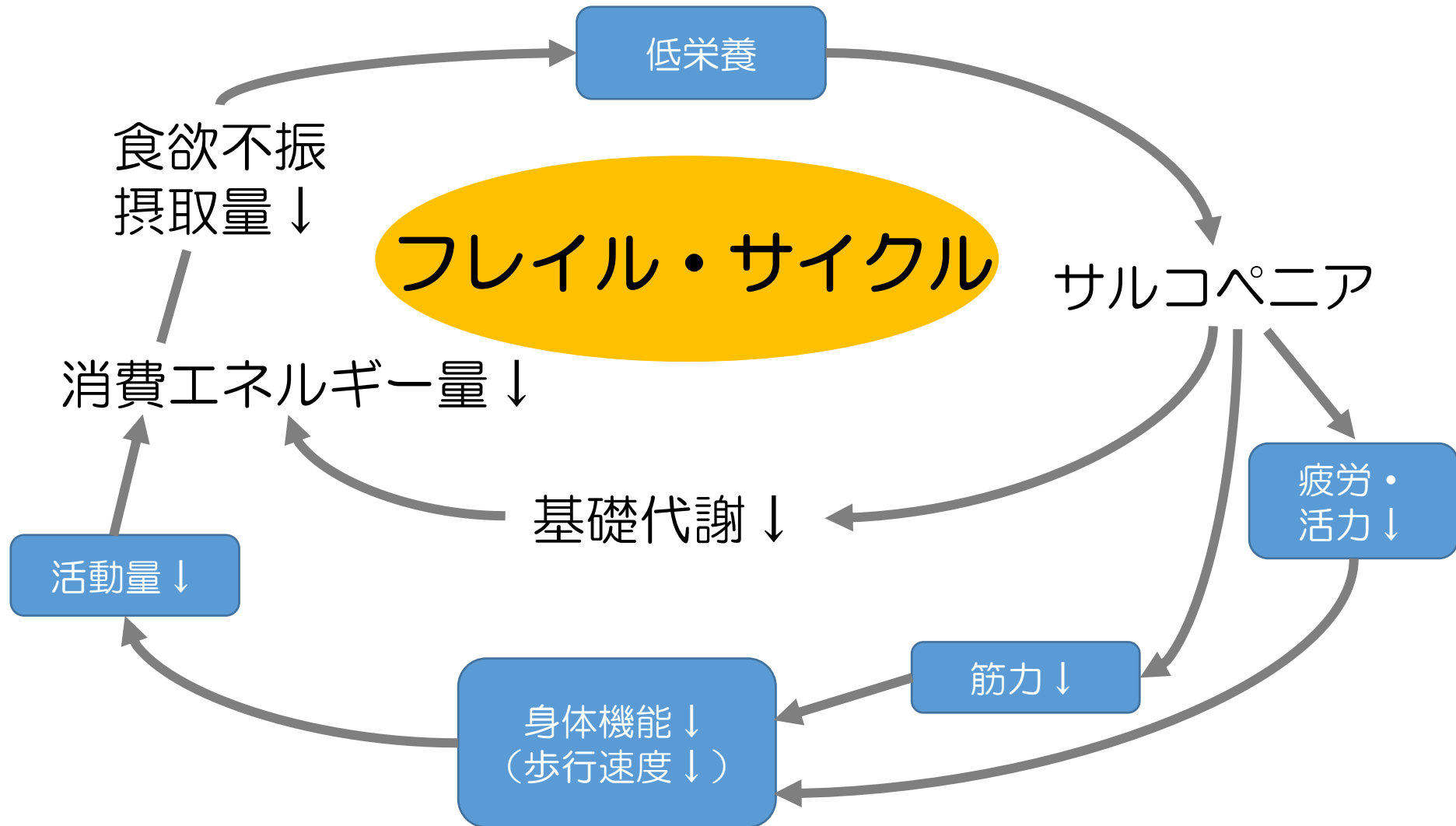
	低栄養①	低栄養のおそれあり②	(参考)①+②計	栄養状態良好	計
男性(人)	126	135	261	108	369
	34.1%	36.6%	70.7%	29.3%	100.0%
女性(人)	230	200	430	152	582
	39.5%	34.4%	73.9%	26.1%	100.0%
計(人)	356	335	691	260	951
	37.4%	35.2%	72.7%	27.3%	100.0%

出展：国立長寿医療研究センター（平成24年老人保健健康増進等事業 在宅療養高齢者の摂取状況・栄養状態の把握に関する調査研究報告書

・調査対象者：男性384名、女性606名、計990名

・対象者の年齢：男性81.1±7.9歳、女性84.7歳±8.3歳

低栄養とフレイル・サルコペニア

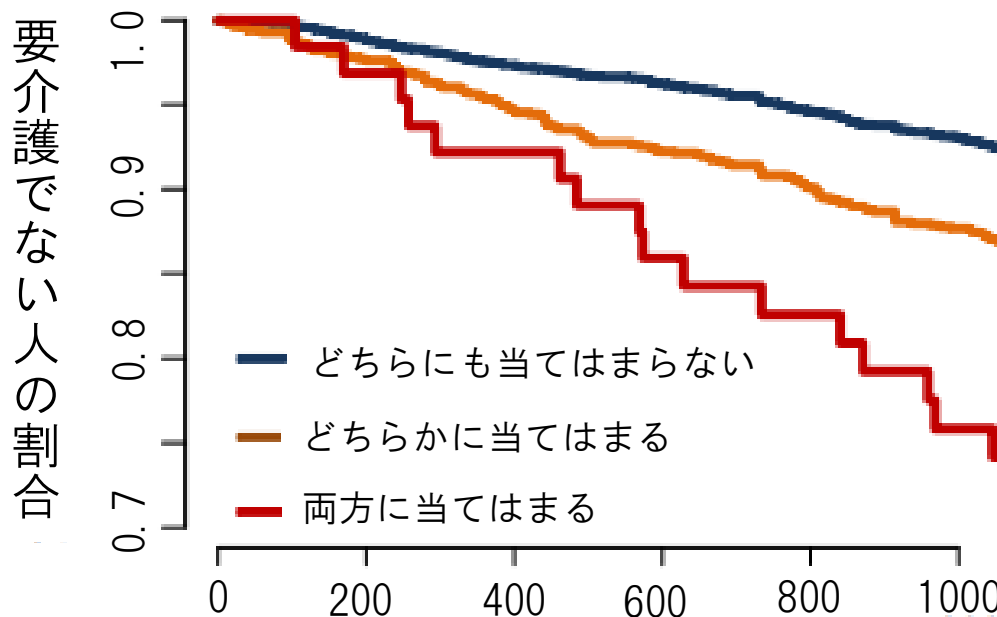


*日本人の食事摂取基準（2020年版）より改変

低栄養の及ぼす影響

～低栄養の兆候と3年間の要介護の発生率～

- 半年以内に2～3kg以上の体重減少
または
- BMI<18.5

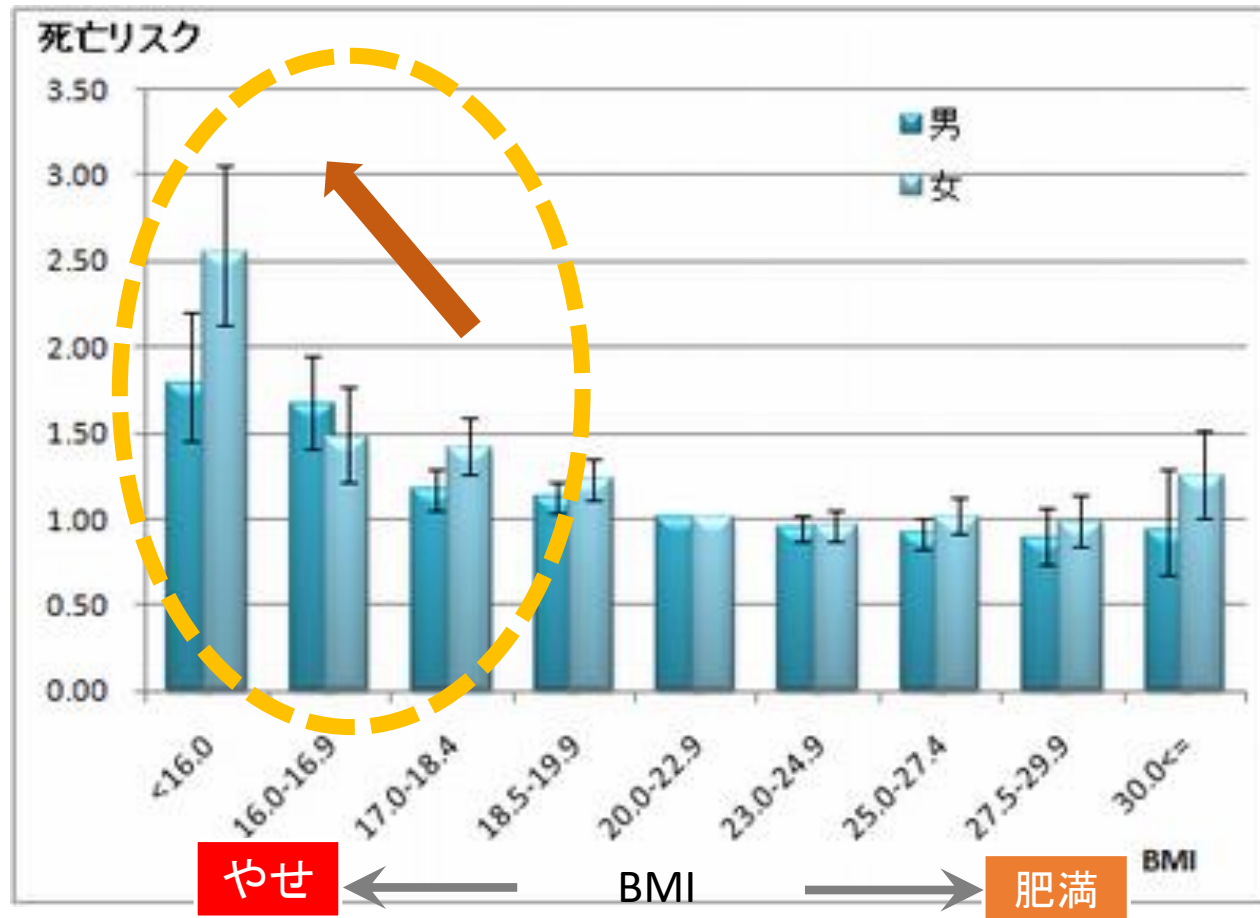


いずれかに
当てはまると
3年以内に
要介護になる
リスクが**1.7倍**に！

* 国立長寿医療研究センター・東浦町作成「健康長寿教室テキスト第2版」より引用

低栄養の及ぼす影響

～高齢者のBMIと死亡率～



* 文部科学省科学研究費 大規模コホート研究 (JACC Study)
研究代表者 玉腰暁子 (北海道大学大学院医学研究科予防医学講座公衆衛生学分野)

この症状、「低栄養」が原因かも…

- ✓ 痩せてくる
- ✓ 握力が弱い
- ✓ 元気がない、だるそう、ぼーっとしている
- ✓ 皮膚の炎症を起こしやすい
- ✓ 傷や褥瘡が治りにくい
- ✓ 抜け毛や毛髪の脱色が多い
- ✓ かぜなどの感染症にかかりやすい
- ✓ 下肢や腹部がむくむ



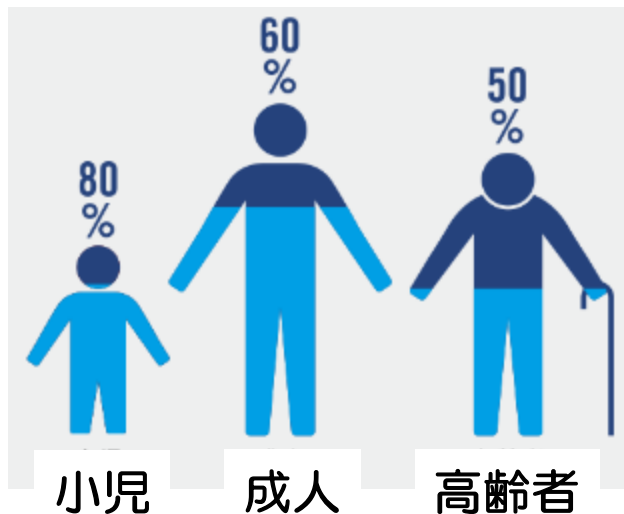
* (株)明治HP 明治栄養ケア倶楽部「栄養ケア情報/低栄養について」より改変

これからの季節、 気を付けたいのが熱中症・脱水

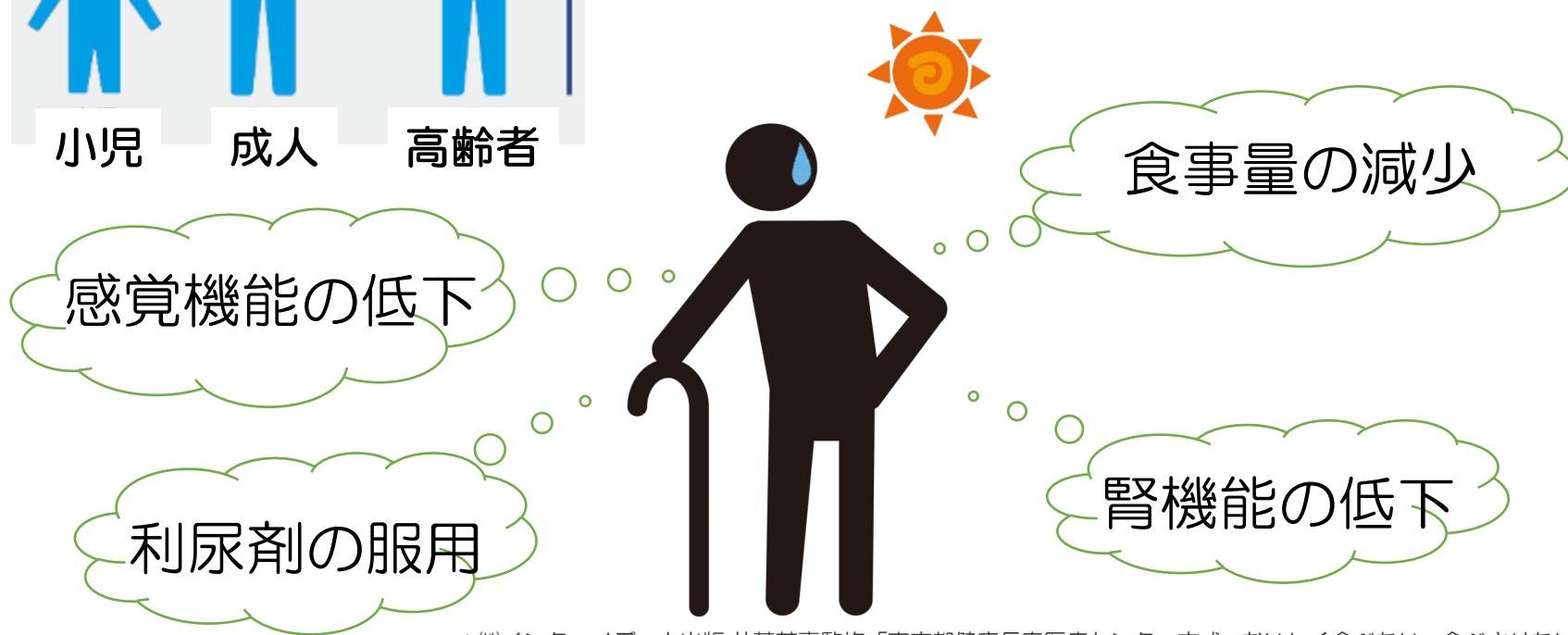


高齢者が脱水を起こしやすい理由

◆体重における体内の水分量の比率



高齢者は体水分量の割合が少なく、脱水になりやすい！



※(株)インターメディカ出版 井藤英喜監修「東京都健康長寿医療センター方式 おいしく食べたい 食べさせたい」より引用

必要な水分量

～成人が1日に必要な水分量～



約2500ml
500mlペットボトル
5本分



体内で作られる（代謝水）
約300ml



食事から
約1000ml
※1日3食食べた場合



飲料から
約1200ml
※水分制限がない場合、
現体重×30mlで計算

*厚生労働省HP「健康のために水を飲もう推進運動」より改変

水分量のチェック

 いつも使うコップ、湯呑みに入る量を確認

1杯____ml×1日____杯＝____ml

目安量：湯呑み約150ml、コップ約180ml

 500mlのペットボトルの本数で量を確認

こんな時は要注意！

発熱時



下痢や嘔吐が
続いた時



食欲がない時
食事量が十分量
とれていない時



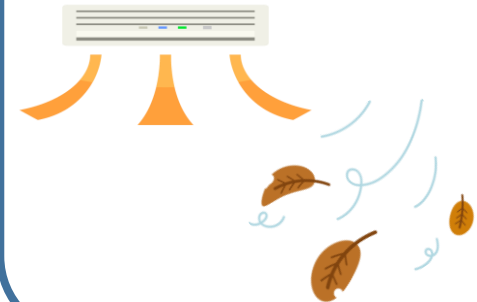
皮膚、唇、
口腔内の乾燥が
見られる時



汗をたくさん
かく夏



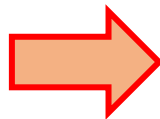
乾燥する冬



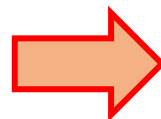
脱水時の水分補給は「水分」だけではだめ！



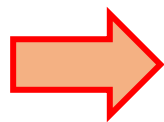
①汗をかく



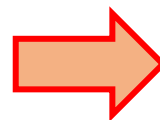
②水やお茶で
水分補給をする



③体の水分だけ増え、
体液のバランスが
崩れる



④一時的に喉の渇きが止まり、
体液のバランスを整えるため
水分が外に出る



水分を摂っていても
水分不足のまま！
熱中症の発症や悪化に繋がる

脱水時には塩分も一緒に！

最も効果的なのは「**経口補水液**」を摂取すること

水、塩分、糖分をバランスよく含んでいるので、体に速やかに吸収され、体内で水分が長くキープされます。



- 一気にではなく、ゆっくり少しずつ飲みましょう。
(500mlを1時間程度で飲むイメージで＝「**飲む点滴**」)
食塩量が多いため、成人は1日に2本が限度です。

他にも…

食塩を含む飴・タブレット、梅干しなどでの
塩分補給も◎



普段の水分補給の仕方

脱水にならないよう、
「**こまめに**」水分補給をすることが大事！



普段の水分補給は**水や麦茶**で！

～普段の水分補給に適さない飲み物～

- カフェインを多く含む飲み物、お酒
- スポーツドリンク
- 経口補水液

水分補給のタイミング

「のどが渇く前」を意識！
1度にコップ1杯
(150cc程度)摂りましょう



起床時



食事の時



トイレの後



外出の前後



運動の前後



入浴の前後



就寝前

夜間の脱水
にも注意！

就寝時・起床時は睡眠によって長時間水分を
摂らない状態が続くので忘れずに摂取しましょう！

栄養状態を表す指標

- 体重の変化
- BMI（体格指数）
- 血清生化学検査（血液検査）

:血清アルブミン値、血中コレステロール値、血中ヘモグロビン値 等

＋食事摂取内容・量
の把握

体重の変化

◎低栄養のリスクの目安

体重が6ヶ月間に2～3kg減少した

または

1～6か月間の体重減少率が3%以上

$$\text{体重減少率} = \frac{\text{平常時体重} - \text{現体重 (kg)}}{\text{平常時体重 (kg)}} \times 100$$

※平常時体重＝6～12か月安定している体重

【低栄養の指標】

1か月で5%以上未満、6か月で10%以上の未満：中リスク
それ以上なら高リスク

体重の変化

立位のとれない方には…

- ①車いす用体重計やデジタルスケールベッドの利用
- ②予測式を用いて体重を推定する
必要な情報
 - ・上腕周囲長
 - ・上腕三角筋背側部皮下脂肪厚：キャリパーを用いる
 - ・膝高値

※ MNA-SFでの体重測定不可の人の指標：ふくらはぎ周囲長
(ふくらはぎの最も太いところ ≥ 31 cm)

BMI(体格指数)

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

65歳以上の目標とするBMIの範囲
21.5~24.9 kg/m²

※基準となる体重＝標準体重

標準体重：身長 (m) × 身長 (m) × 22

BMI早見表

- 18.5未満：低栄養リスクかなり高い
- 18.5以上21未満：低栄養のリスク有
- 21以上25未満：適正
- 25以上：肥満

		身長(cm)											
		130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	
体重 (kg)	30	17.8	16.5	15.3	14.3	13.3	12.5	11.7	11.0	10.4	9.8	9.3	
	35	20.7	19.2	17.9	16.6	15.6	14.6	13.7	12.9	12.1	11.4	10.8	
	40	23.7	21.9	20.4	19.0	17.8	16.6	15.6	14.7	13.8	13.1	12.3	
	45	26.6	24.7	23.0	21.4	20.0	18.7	17.6	16.5	15.6	14.7	13.9	
	50	29.6	27.4	25.5	23.8	22.2	20.8	19.5	18.4	17.3	16.3	15.4	
	55	32.6	30.2	28.1	26.2	24.4	22.9	21.5	20.2	19.0	18.0	17.0	
	60	35.5	32.9	30.6	28.5	26.7	25.0	23.4	22.0	20.8	19.6	18.5	
	65	38.5	35.7	33.2	30.9	28.9	27.1	25.4	23.9	22.5	21.2	20.1	
	70	41.4	38.4	35.7	33.3	31.1	29.1	27.3	25.7	24.2	22.9	21.6	
	75	44.4	41.2	38.3	35.7	33.3	31.2	29.3	27.5	26.0	24.5	23.1	
80	47.3	43.9	40.8	38.0	35.6	33.3	31.3	29.4	27.7	26.1	24.7		

栄養評価のツール

- MNA – S F （簡易栄養状態評価表）
（Mini nutritional Assessment-Short Form）
- 食品摂取多様性スコア（DVS）
- 指輪っかテスト
- 握力

栄養評価ツール

MNA-SF

栄養状態を評価し
低栄養が疑われれば、
詳細な栄養摂取内容、
病歴の聞き取りを行う。

ネスレ ヘルスサイエン
スのホームページで
ダウンロード可

氏名:

性別: 年齢: 体重: kg 身長: cm 調査日:

下の欄に適切な数値を記入し、それらを加算してスクリーニング値を算出する。

スクリーニング

A 過去3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事が減少しましたか？

- 0 = 著しい食事量の減少
1 = 中等度の食事量の減少
2 = 食事量の減少なし

B 過去3ヶ月間で体重の減少がありましたか？

- 0 = 3 kg 以上の減少
1 = わからない
2 = 1~3 kg の減少
3 = 体重減少なし

C 自力で歩けますか？

- 0 = 寝たきりまたは車椅子を常時使用
1 = ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出はできない
2 = 自由に歩いて外出できる

D 過去3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？

- 0 = はい 2 = いいえ

E 神経・精神的問題の有無

- 0 = 強度認知症またはうつ状態
1 = 中程度の認知症
2 = 精神的問題なし

F1 BMI $\text{体重(kg)} \div [\text{身長(m)}]^2$

- 0 = BMI が19 未満
1 = BMI が19 以上、21 未満
2 = BMI が21 以上、23 未満
3 = BMI が23 以上

BMI が測定できない方は、F1 の代わりに F2 に回答してください。
BMI が測定できる方は、F1 のみに回答し、F2 には記入しないでください。

F2 ふくらはぎの周囲長(cm) : CC

- 0 = 31cm未満
3 = 31cm以上

スクリーニング値

(最大: 14ポイント)

- 12-14 ポイント: ☐ 栄養状態良好
8-11 ポイント: ☐ 低栄養のおそれあり (At risk)
0-7 ポイント: ☐ 低栄養

保存します

印刷します

リセットします

栄養評価のツール

■ MNA – S F （簡易栄養状態評価表）

（Mini nutritional Assessment-Short Form）

- A 過去 3ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事量が減少しましたか？（0点、1点、2点）
- B 過去 3ヶ月間で体重の減少がありましたか？（0点、1点、2点、3点）
- C 自力で歩けますか？（0点、1点、2点）
- D 過去 3ヶ月間で精神的ストレスや急性疾患を経験しましたか？（0点、2点）
- E 神経・精神的問題の有無
- F1 BMI（0点、1点、2点、3点）又はF2 ふくらはぎの周囲長（cm）

12-14 ポイント：栄養状態良好

8-11 ポイント：低栄養のおそれあり（At risk）

0-7 ポイント：低栄養（最大14ポイント）

食品摂取の多様性スコア Dietary Variety Score (DVS)

最近一週間のうち、10種類の食品をほぼ毎日食べていますか？
ほぼ毎日食べる場合は「1点」、そうでない場合は「0点」で合計点を出します。

① 肉  点	⑥ 緑黄色野菜  点
② 魚介類  点	⑦ 海藻類  点
③ 卵  点	⑧ いも  点
④ 大豆・大豆製品  点	⑨ 果物  点
⑤ 牛乳  点	⑩ 油を使った料理  点
あなたの点数は？ ---- 目指すは7点以上 点	

食品摂取の多様性スコア(DVS) の結果

栄養素密度が
低い

得点
小



得点
大

栄養素密度が
高い

たんぱく質
不足



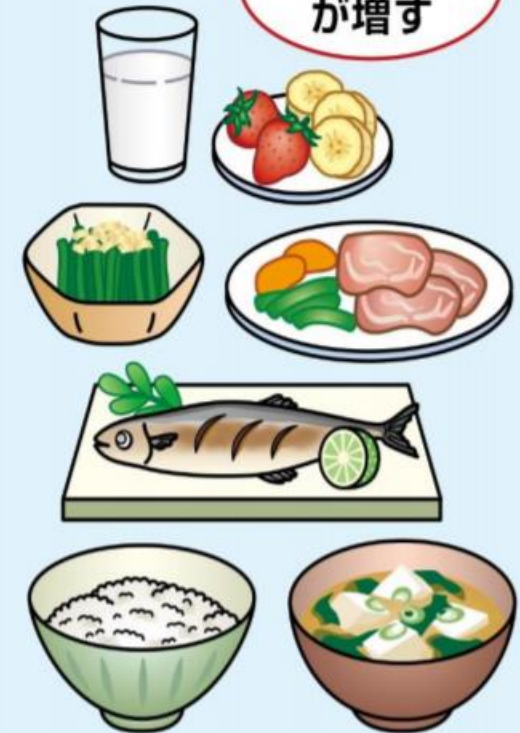
多 炭水化物 少

ごはん・パン・麺類

肉・魚・卵
大豆製品・野菜
海藻・牛乳・果物

少 おかず 多

たんぱく質
が増す



栄養評価のツール

■指輪っかテスト

筋肉量の減少でふくらはぎをチェック

ご自身の両手の親指と人差し指で輪っかをつくり、ふくらはぎの最も太い部分を囲んで、隙間ができないかチェックする

低 ← サルコペニアの可能性 → 高



囲めない



ちょうど囲める



隙間ができる

■握力

握力の低下＝全身の筋肉量の低下

利き手で測定！



男性：26kg未満
女性：18kg未満
筋肉量低下の可能性あり



普段からの握手でも握力の確認ができます！

栄養状態のモニタリング

- 介入時に一度見ておくだけではNG
- **定期的な確認**で、早い段階から変化に気づくことができる！
- 体重測定はリハビリ教室やデイサービスなどで他職種に記録を残してもらうのもあり！
- 食事摂取状況は、体重の変化や低栄養が原因の症状が見られた場合は必ず確認！



症例検討

80歳女性、要介護1

転倒による右鎖骨骨折で3週間入院

既往歴	75歳：胃癌により胃2/3切除。術後より食事量は減少。 76歳：骨粗鬆症 78歳：転倒による右橈骨遠位骨折（握力低下と細かい動きが難しくなった）
現在の生活	転倒への恐怖心で、外出が減った。 退院したばかりで易疲性が強く、長く起きていることができない。肩の可動域制限がある（通院治療中）
身体状況	身長：155cm、体重：37kg
ADL	立ち上がり：自立。手すりを用いて行う。 歩行：自宅内は伝い歩き、屋外は杖歩行だが、易疲性が強い。 着脱：一人で出来るが、右肩が上がらないので、上着の着替えが難しい。 入浴：自立。しかし転倒が怖く、浴槽には入っていない。
サービス利用状況	訪問介護、通所リハ、福祉用具貸与
家族関係	独居。息子様が大田区在住で週1回程度様子を見に来る。

この方に、どんな聞き取りを行いますか？

症例検討

80歳女性、要介護1

転倒による右鎖骨骨折で3週間入院

食事状況

- 偏食（お菓子、パン、炭酸飲料が好き）があり、バランス等は気にせず、好きに食べていた。
- 配食弁当を活用しているが、2回に分けて食べている。
- 活動量が減り、お腹が空かない。量食べられないので、とりあえず何か口にしていればいいかなと食事に関心が無い。
- 買い物は、息子さんが買ってきてくれるが、気に入ったものが無い。たまに自分でコンビニに行く。
- 食具は一通り使える。食事準備はレンジで温めなど簡単なことなら可能。15分を超える調理は易疲性から難しい。
- 胃切除や骨粗鬆症について、大学病院で管理栄養士から話を聞いたことがあったが、詳しくは覚えていない。

この方の課題とその背景要因は？

症例検討

- 課題と背景要因

課題：低栄養状態（BMI15.4）、摂取栄養量の不足、筋力低下、骨密度低下

原因：偏食、食欲不振、食事に関心が無い、易疲性胃切除、知識不足、買い物や食事準備が困難

- 目標、具体的な指導

目標：活動量が増やせるように、栄養を十分に摂る

指導内容：エネルギー・たんぱく質・カルシウム・ビタミンDの具体的な摂取方法の指導、間食の利用

低栄養予防・改善に重要なのは…

エネルギーとたんぱく質を
不足なく摂る！



「食事を食べている」でも低栄養は
食事の量やバランスに問題あり



目標エネルギー量・たんぱく質量

● 1日の目標エネルギー量

ほとんど寝たきりの人 = 標準体重 × 20kcal

ほとんど部屋の中で過ごす人 = 標準体重 × 25kcal

外出できる人 = 標準体重 × 30kcal

※褥瘡や発熱、呼吸器疾患がある場合には、1.1～1.5乗ずる

● 1日の目標たんぱく質量

筋肉を維持したい = 体重 × 1.0g～1.2g

筋肉を増やしたい = 体重 × 1.2g～1.5g

例) 体重40kgの人 $40 \times 1.0 \sim 1.2 = 40\text{g} \sim 48\text{g}$

※腎臓病や肝臓病などで食事制限が必要な方は、必ず主治医の指示量に従う

リハビリをしている人は特に重要！

エネルギー蓄積量

リハによる
エネルギー消費量

リハ以外の
エネルギー消費量

この分のエネルギー量が
増えていないと、
リハビリの効果が出ない！



1日にとりたい食品(栄養バランスを考えて)

*腎臓病などの病気のある人は、管理栄養士の指導に従ってください。

四群点数法による食品分類

(1日約1600kcalの場合)

含まれる
おもな栄養

第1群

卵・乳製品

おもに骨を強くし、体の力をより高める



卵1個



牛乳1~2杯



ヨーグルト1個

たんぱく質
カルシウム
鉄 など

第2群

肉・魚・大豆製品

おもに血や肉の元になる



薄切り肉
3~5枚



切り身魚
1切れ



納豆
1パック



豆腐1/6丁

たんぱく質
ビタミン
鉄
カルシウム など

第3群

野菜・芋・くだもの

おもに体の調子を整える



緑黄色野菜
100g



淡色野菜
(海藻やきのこを含めて)
250g



じゃが芋
小1個



りんご
1/2個

ビタミン
ミネラル
食物繊維 など

第4群

穀類・油脂・砂糖

おもにエネルギー源や体温の元になる



ごはん
1食に1杯



油

大さじ1強くらい



砂糖

大さじ1くらい

糖質
食物繊維
脂質 など

1日のエネルギー必要量は70代以降の女性で1500~1750kcal、同男性で1850~2200kcalです。

(日本人の食事摂取基準 2015年版、身体活動レベルⅠ、Ⅱ)

赤・緑・黄色をそろえてバランスのよい食事を目指します

赤・緑・黄色をそろえてバランスよく

副菜

野菜・海藻・きのこを
1食に1～2品

生 両手1杯
調理済み 片手1杯

果物・乳製品

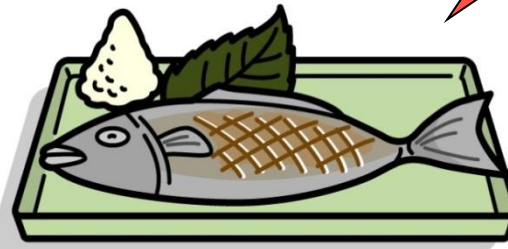
1日1回



主菜

肉・魚・卵・大
豆製品を1食
に1品

片手に乗る量



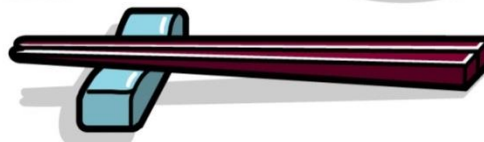
主食

ごはん・パン・麺 1食に1品



汁物

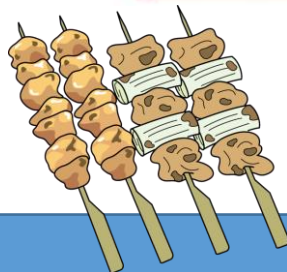
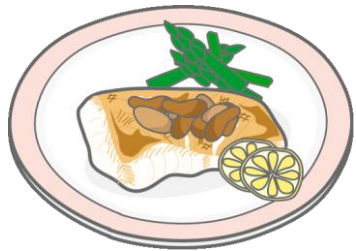
食塩量が多いので
1日1杯





赤(第2群)=主菜

毎日必ず食べてほしい 肉、魚、大豆製品、卵



単品の献立になっていませんか？



おかゆとご飯の栄養

• おかゆ（100g）



エネルギー量	65kcal
たんぱく質	0.9g
脂質	0.1g
炭水化物	16.2g
水分	83.0g

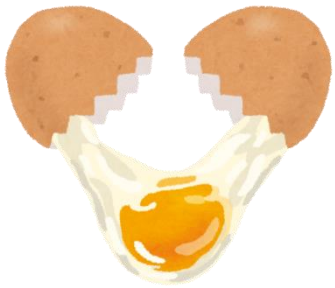
• ご飯（100g）



エネルギー量	156kcal
たんぱく質	2.0g
脂質	0.2g
炭水化物	38.1g
水分	60.0g

おかゆのたんぱく質アップ

たまご



焼魚・缶詰



豆乳



牛乳

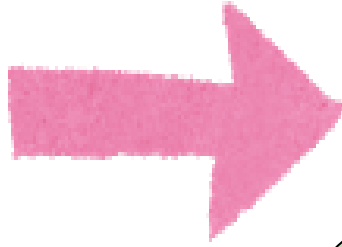
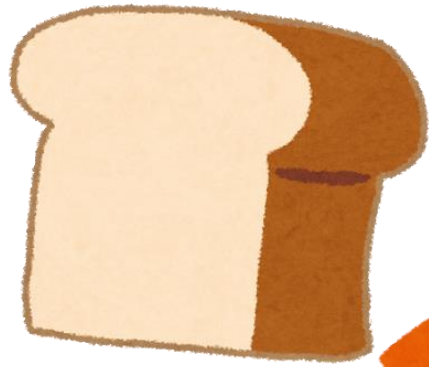


油

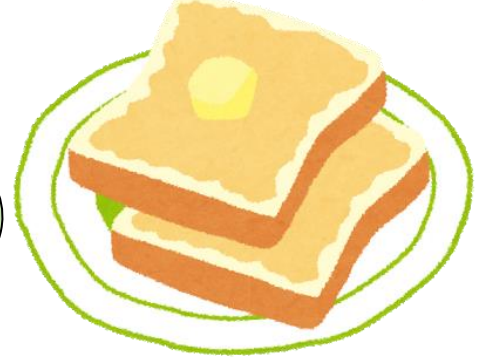


パンのたんぱく質アップ

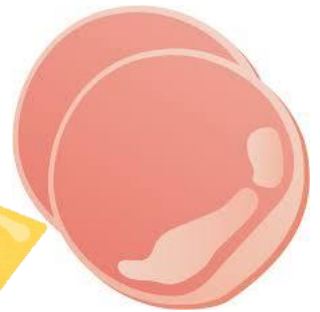
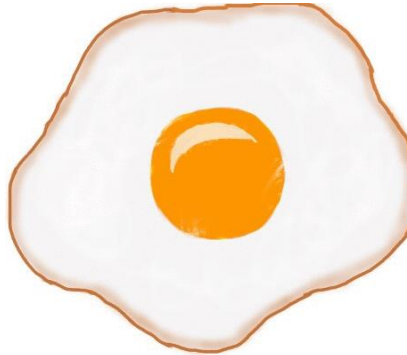
エネルギーアップ



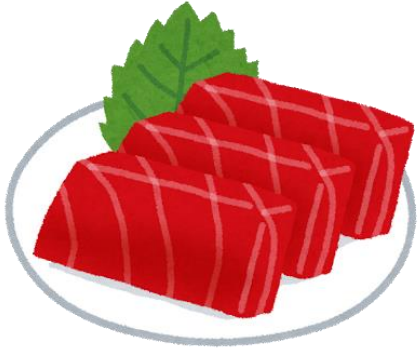
ぬる



のせる



調理がいない食品でも たんぱく質補給に



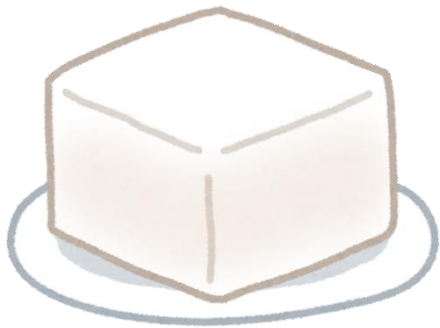
刺身



チーズ

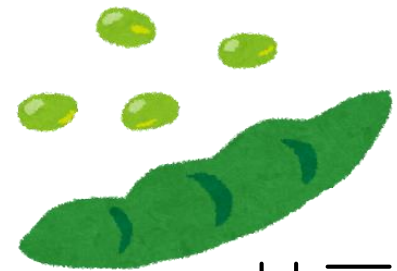
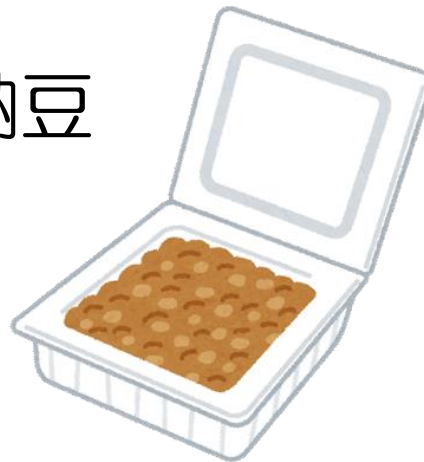


温泉卵



豆腐

納豆



枝豆

市販品を使って

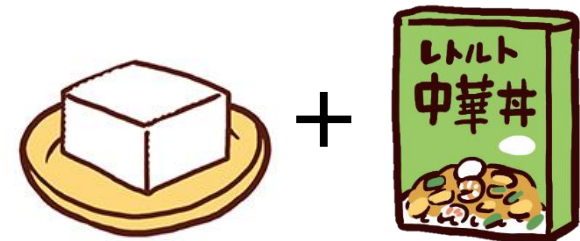
コンビニやスーパーで手に入る食品・お惣菜でも
手軽にたんぱく質の補給ができる



味が濃い食品には
おかゆや野菜を
加えて

だし巻卵、おから、白和え、
五目豆煮、ゆで枝豆、肉団子、
魚の南蛮漬け、
おでん（ちくわ、はんぺん、
たまご、つくね）

- 豆腐+レトルト食品をかけて



常備しておく便利な食品



缶詰

冷凍食品



レトルト食品



栄養調整食品

★体調不良時、災害時用に役立つ

食が細い人、食欲がない人へ

●間食での栄養補給

卵



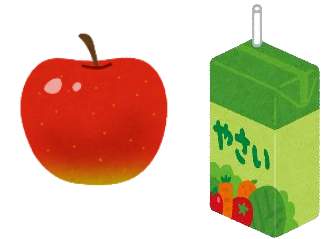
豆類



乳製品



果物
野菜ジュース



●飲み物でたんぱく質アップ



1日1~2回変えてみる

栄養補助食品に含まれるたんぱく質量



エンシュアH
250ml (1缶)

たんぱく質量
エネルギー量

13.2g
375kcal



ラコール
200ml (1袋)

8.76g
200kcal



メイバランス
mini
125ml (1本)

7.5g
200kcal



すっきり
クリミール
125ml (1本)

7.5g
200kcal

エンシュアプリン

プリンにすることで甘みが抑えられます

《材料》

- ・エンシュア・H 1缶 250ml
- ・ゼラチン 5g
- ・お湯 大さじ2～3
(ゼラチンを溶かす用)



エンシュアの代わりにラコール
200mlを使用してもよい。

【作り方】

- ①熱湯にゼラチンを入れて、ホイッパーで混ぜ、ゼラチンを完全に溶かす。
- ②1にエンシュアを入れて全体をよく混ぜる。
- ③器に注ぎ入れ、冷蔵庫で2時間位冷やす

メイバランスminiフレンチトースト

《材料》

- ・メイバランスmini 1/2本
- ・食パン6枚切り 1枚
- ・卵 1/2個
- ・砂糖 小さじ1と1/2
- ・バター 5g
- ・メープルシロップ20g

【作り方】

- ①食パンを4等分に切る。（硬い物が食べにくい人は耳を切り落とす）
- ②ボウルにメイバランスmini、卵、砂糖を入れよく混ぜる。
- ③①の食パンを浸す。上下を返して両面をよく浸す。
- ④フライパンにバターを入れ弱火で熱し、(3)の食パンを焦がさないように両面焼く。
- ⑤皿に盛り付け、メープルシロップをかける。



栄養量

エネルギー	359kcal
たんぱく質	10.6g

噛む力や飲み込みが落ちてきた人へ

●噛みやすくする工夫



●飲み込みやすくする工夫



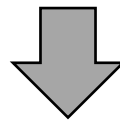
管理栄養士と連携するには…

- 総合事業対象者、要支援の方
 - 品川区介護予防・生活支援サービス事業
 - 「管理栄養士派遣による栄養改善事業」
- 要介護の方
 - ①自費訪問
 - ②介護保険による居宅療養管理指導

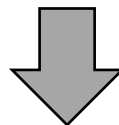
管理栄養士が在宅できること

ご利用者様一人ひとりの病状に合わせて、病気の治療・再発予防・合併症予防を目指した栄養食事の指導を行います。

身体状況、活動量、血液検査結果、
摂取栄養量（食事内容から算出）などから栄養状態を判定



必要な栄養量や指示栄養量をどのように摂取していくか、
3食の食事や間食で具体的に何を食べるかを指導



- ・ 食品の栄養量と料理への展開、献立の立案
- ・ 患者やご家族の調理技術・家にある調理器具などを考慮した指導
- ・ 嚥下機能評価から決まった食形態の自宅での再現指導

管理栄養士による訪問指導：総合事業対象者 要支援の方

品川区介護予防・日常生活支援総合事業 管理栄養士による栄養改善事業

◆目的

要介護状態にならないよう、身体機能を維持するための食事面からのサポートを強化・充実させ、低栄養や生活習慣病等を予防するための食事・栄養指導

◆サービス内容

対象者一人につき月2回程度の管理栄養士による訪問指導（栄養指導、栄養状態の判定、レシピ提案、献立提案、調理指導など）期間は概ね3ヶ月（継続の場合最大6ヶ月）

◆対象者

総合事業対象者および要支援1・2の者

（在宅介護支援センターケアマネージャーを仲介）

品川区介護予防・日常生活支援総合事業 管理栄養士による栄養改善事業

◆サービス提供に関わる費用

1 回につき自己負担 300円

◆マネジメント

簡略型ケアマネジメント

◆利用時間

午前9時～午後6時(日曜、祝日を除く)

◆各担当薬局

品川区介護予防・日常生活支援総合事業 管理栄養士による栄養改善事業

◆実際の指導内容は理解力や生活力に合わせて

- ・自分の食事内容と体の状態の関係について意識できるようになる
- ・調理ができるのか、できないのか
- ・スーパーやコンビニ等での商品の選び方は、実際に買い物に行きながらの指導も実施

市販食品のアレンジレシピ

○餃子スープ

材料（1人分）
 ● 餃子 10個
 ● ミックス野菜 1袋
 ● 味噌 大さじ1
 ● だし汁 1.5L
 ● 醤油 大さじ1
 ● 塩 少々

1. 餃子を鍋で茹でる。
 2. 茹でた餃子を鍋から取り出し、湯を捨て、新しいだし汁を加える。
 3. ミックス野菜を加えて、5分ほど煮る。
 4. 味噌と醤油を加えて、味を調える。
 5. 塩を加えて、味を調える。

○茄子グラタン

材料（1人分）
 ● 茄子 1本
 ● マッシュルーム 1袋
 ● パルメザンチーズ 大さじ1
 ● 牛乳 100ml
 ● 小麦粉 大さじ1
 ● 塩 少々

1. 茄子を縦に切り、塩をまぶして、5分ほど置く。
 2. マッシュルームを洗い、切り分ける。
 3. パルメザンチーズを削る。
 4. 牛乳と小麦粉を混ぜ、塩を加えて、味を調える。
 5. 茄子とマッシュルームを並べ、ソースをかける。
 6. パルメザンチーズをのせて、オーブンで焼く。

○カレードライア

材料（1人分）
 ● 鶏肉 100g
 ● じゃがいも 1個
 ● 人参 1本
 ● 玉ねぎ 1個
 ● 小麦粉 大さじ1
 ● 牛乳 100ml
 ● カレー粉 大さじ1
 ● 塩 少々

1. 鶏肉、じゃがいも、人参、玉ねぎを洗い、切り分ける。
 2. 小麦粉と牛乳を混ぜ、カレー粉を加えて、味を調える。
 3. 鶏肉、じゃがいも、人参、玉ねぎを並べ、ソースをかける。
 4. オーブンで焼く。

○枝豆とひじきの混ぜごはん

材料（1人分）
 ● 白米 150g
 ● 枝豆 100g
 ● ひじき 100g
 ● 醤油 大さじ1
 ● 塩 少々

1. 白米を炊く。
 2. 枝豆を茹でる。
 3. ひじきを茹でる。
 4. 枝豆とひじきを混ぜ、醤油と塩を加えて、味を調える。
 5. 炊いた白米と混ぜ、混ぜごはんを作る。

○あさりごはん

材料（1人分）
 ● 白米 150g
 ● あさり 100g
 ● 醤油 大さじ1
 ● 塩 少々

1. 白米を炊く。
 2. あさりを茹でる。
 3. あさりをご飯と混ぜ、醤油と塩を加えて、味を調える。

○さんまの柳川風

材料（1人分）
 ● さんま 1尾
 ● しょうゆ 大さじ1
 ● 塩 少々

1. さんまを洗い、切り分ける。
 2. しょうゆと塩を加えて、味を調える。
 3. オーブンで焼く。

★レトルトハンバーグの活用★

レトルトハンバーグは、冷凍保存が可能なため、いつでも活用できます。
 1. レトルトハンバーグをレンジで加熱する。
 2. 加熱したハンバーグを、お粥やスープ、サラダなどに添える。

③根菜料理や煮物 100g

例：野菜炊き合わせ

②主菜 130g

例：鮭のムニエル

①主食 100g～150g

例：ごはん

③簡単料理か汁物 100g

例：菜の花のソテー

①～③がそろった食事を1日3回食べることによって、栄養バランスが良くなります。

①エネルギー源になる。
 ②体の炭や血などになる。
 ③体の調子を整える。（③は1品必ず食べる。）

水分補給を十分に！

便秘改善や熱中症予防に、水分補給が大切です。

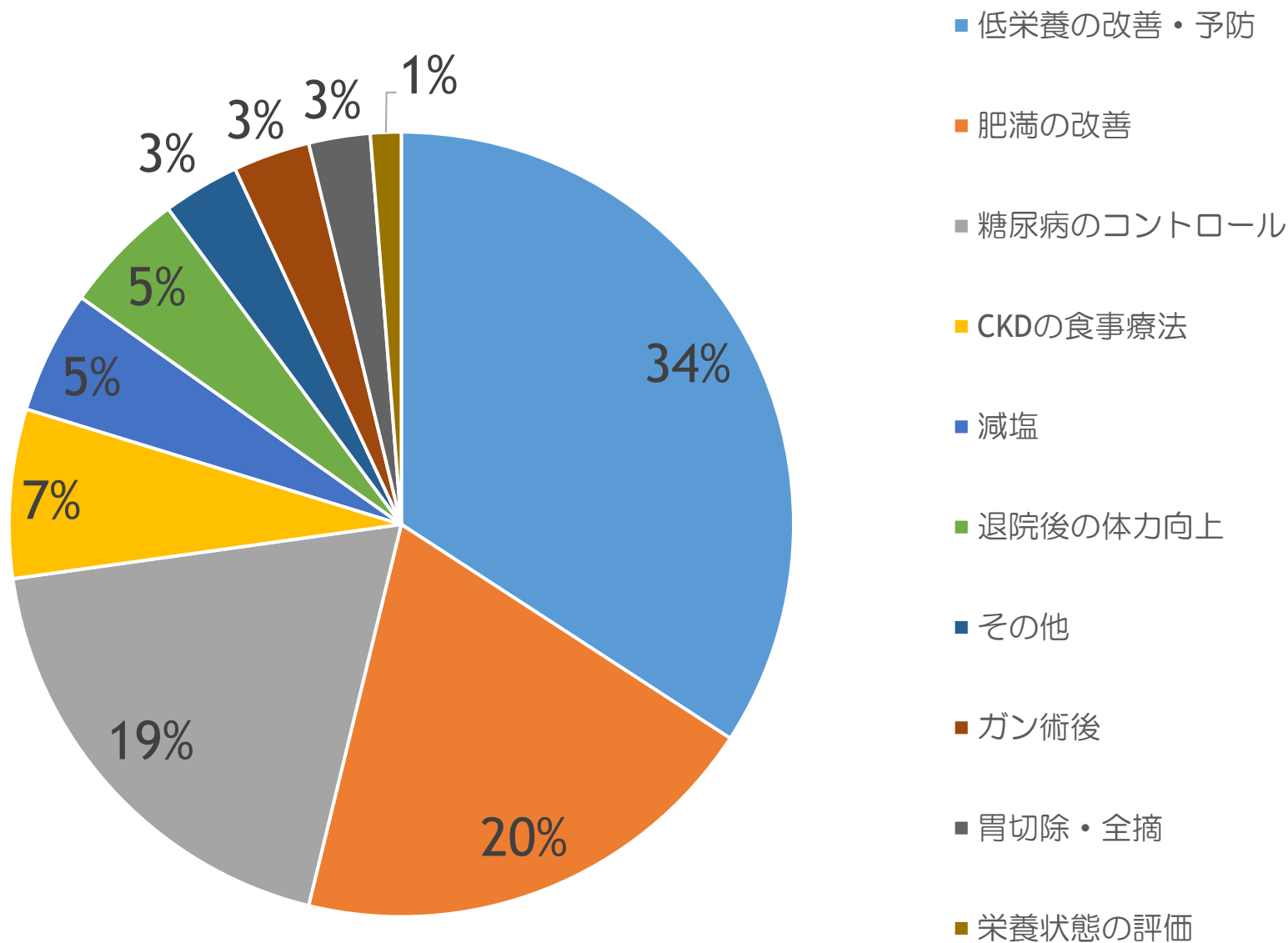
① 食事の時に、お茶と薬を飲むの水

② 食事の時のお茶・水以外に、ペットボトル500mlを2本

品川区介護予防・日常生活支援総合事業 管理栄養士による栄養改善事業 ～利用をお勧めしたい方～

- ◆疾病の管理に食事療法が必要な人
糖尿病、腎臓病、透析、肝疾患、膵炎など
- ◆低栄養や低栄養になりそう（フレイル）の人
入院で体重が減ってしまった、食欲が落ちてきている
- ◆リハビリを積極的に行っている
- ◆胃切除で食事コントロール不良
（無理して食べてしまう、食べることに不安がある）
- ◆肥満を改善したい方（膝痛・腰痛改善、高血圧改善等）

栄養改善事業の対象疾患



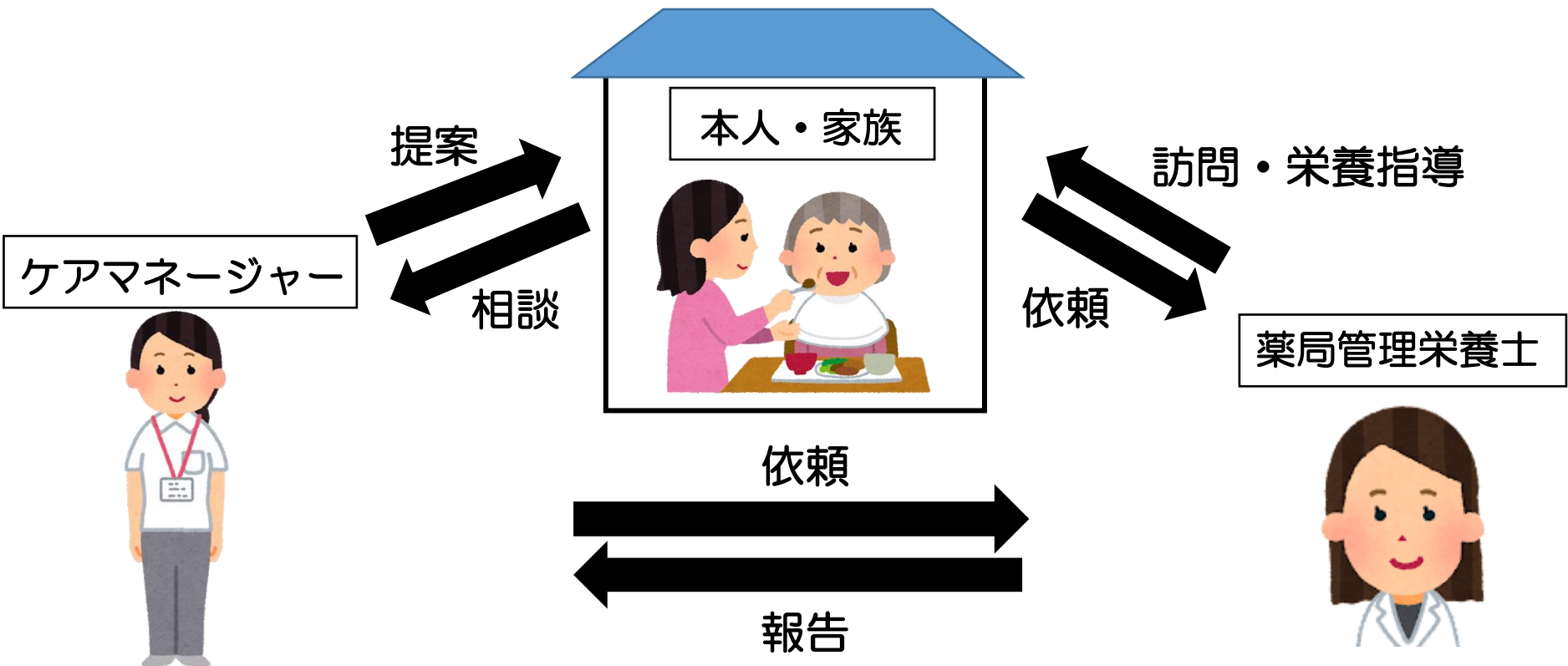
2015~2020年度利用者数 のべ人数206人

管理栄養士による訪問指導：要介護の方

① 自費訪問

青横ファーマシー薬局の管理栄養士に依頼・申込みをしてから、自宅に訪問します。

〈費用〉 1 訪問 3000円（現金）

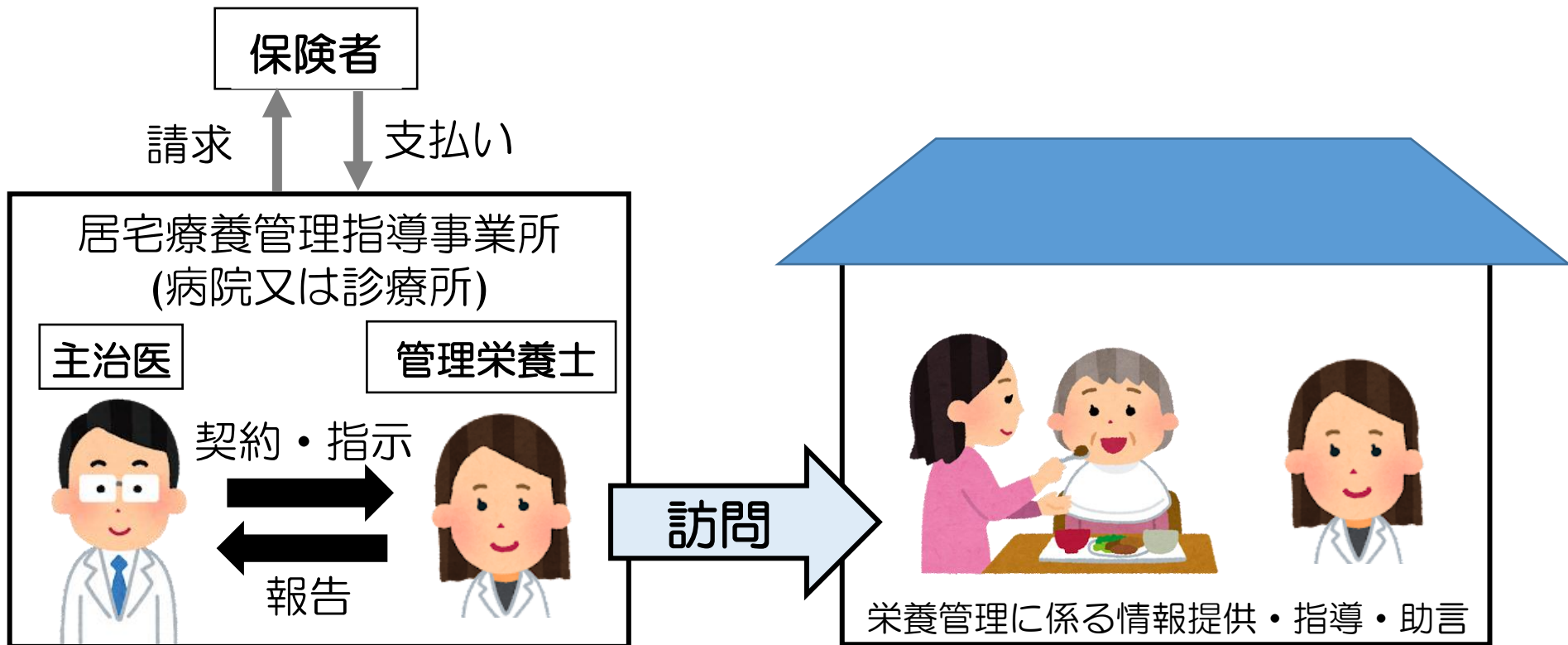


管理栄養士による訪問指導：要介護の方

②介護保険による居宅療養管理指導（Ⅰ）

管理栄養士が個人名義で医療機関と契約し、
主治医から指示箋を受けてから自宅に訪問します。

〈費用〉 1 訪問 544円（介護保険利用）



最後に…



食事は楽しみであり、生きること

ご清聴
ありがとう
ございました



青横ファーマシー薬局

〒140-0004

東京都品川区南品川3-5-8

TEL : 03-5461-8255

管理栄養士 直通TEL : 03-5460-4727



食事や栄養のことは、ぜひ管理栄養士にご相談ください
薬剤師も訪問を行っています

