

(I) 低栄養予防の取組み (H25～開始)

目的

地域で自立した生活を送る高齢者(65歳～)から、「低栄養リスク者」をスクリーニングし、**栄養相談**を行うことで**要介護状態への移行予防、QOLの向上**を目指す。

R6対象者基準と抽出元

※低栄養傾向(BMI20以下)の者を対象(要介護・要支援認定除く)

- ①「R4・5健診」(65歳以上、BMI18.5未満 かつ 体重減少2kg以上/年)
- ②「R5健診」(75歳以上、BMI18.5未満 かつ 体重減少2-3kg以上/半年)
- ③「R5健診」(75歳以上、BMI20以下 かつ 体重減少2-3 kg以上/半年)

R6対象者

337名

※初回相談成立者 210名(成立率 62.3%) ⇒ 特に高リスクの後期高齢者で高い

リスク別内訳	高リスク			早期予防
BMI区分	① 18.5未満		② 18.5未満	③ 20以下
体重減少	体重減少2kg以上/年		質問票No.6※	質問票No.6※
年齢	75歳以上	65-74歳	75歳以上	75歳以上
対象者数	193名	55名	89名	144名
初回相談成立	121名 (62.7%)	29名 (52.7%)	60名 (67.4%)	19名 (13.2%)

※後期高齢者の質問票No.6(6か月間で2-3kg以上の体重減少がありましたか)「はい」に該当

- ・ 6か月 / 1クール
- ・ 訪問または電話3回

事前：通知の郵送（電子申請による相談予約）
new

訪問

※約9割訪問で対応

初回

R6. 4～7月

- ・ 体重、体重減少の理由、食事内容、**生活変化**等の聞取り
- ・ 栄養状態・食事内容、生活状況の課題把握
- ・ 栄養相談と目標立案（評価基準、行動目標）、栄養改善計画作成

電話

※電話で対応（8割弱）、必要者・希望者は窓口や訪問で対応（2割）

3か月後

R6. 7～11月

- ・ 行動目標の実行状況確認（状況により目標の再設定）

訪問

6か月後

R6. 10～
R7. 2月

- ・ 行動目標の達成状況評価
体重（BMI）、食事摂取量、活動量（外出頻度、運動量）等
- ・ 今後の支援について検討

	原因	主な支援内容
疾患等由来 (51名)	消化器疾患、がん治療、呼吸器疾患、骨折	● 疾患に応じた栄養相談 ● 受診勧奨
	生活習慣病による食事量調整	
	口腔乾燥、義歯不具合	
	認知機能低下、うつ症状、不眠	
生活 (36名)	家族の介護・看病、死亡、 近所づきあいによるストレス	● 傾聴、ストレス発散方法 ● 地域資源の紹介（包括、相談窓口等）
嗜好・食習慣(116名)	偏った食事、主菜・主食量少ない	● 嗜好・生活習慣等を加味した摂取エネルギー・たんぱく質量増加の提案 ● 栄養補助食品や健康支援型配食の提案
消費量増大(29名)	趣味や運動の再開、仕事・家事等	
食欲低下(23名)	加齢や夏の暑さ、活動不足に伴う食欲低下	
食事量不足(13名)	食事回数・量の減少、 活動量に対する食事摂取量不足	
知識不足(12名)	適正体重の誤認、周囲の誤った指摘 栄養知識の偏り（野菜摂取過剰）	● 知識の是正 ● 定期的な体重測定の実行
不明(4名)	体重減少に気づかない、元々やせ型	● フレイルのリスク啓発 ● 適正な食事摂取量等の提示

結果2

8割以上が体重維持・改善

BMI<18.5
後期高齢者
(n=134)

改善
28.4%

維持
53.7%

悪化
17.9%

BMI<18.5
前期高齢者
(n=22)

改善
54.6%

維持
31.8%

悪化
13.6%

0% 20% 40% 60% 80% 100%

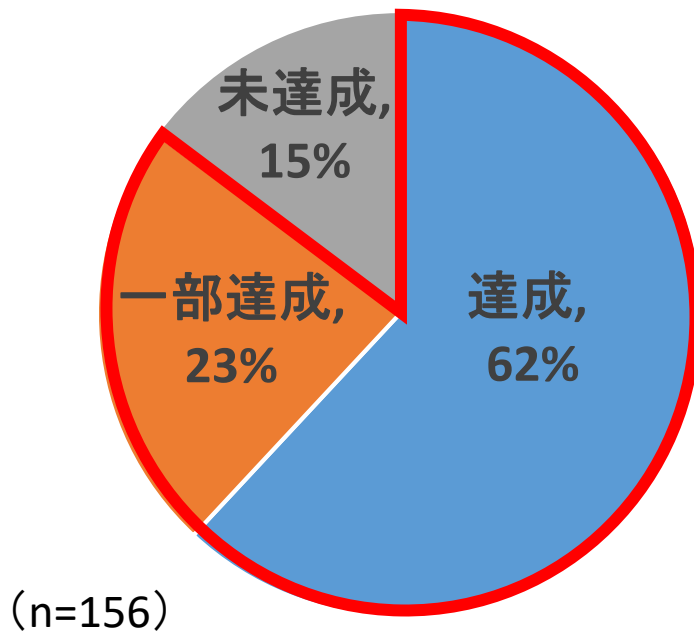
初回と最終評価時(半年後)の体重変化を評価
改善: 1kg以上増加 維持: 変動1kg未満 悪化: 1kg以上減少

結果3

85%に行動変容あり(目標達成*)

*初回相談時に、本人と管理栄養士とで定めた体重等の最終目標

評価基準達成状況



評価基準(例)

◎体重維持～3 kg増加／6か月

- ・血糖コントロール維持
- ・体重測定の実行化
- ・運動習慣の継続

評価基準達成のための行動目標(例)

- ・1日3食しっかり食べる
- ・主食を1口ずつ増やす
- ・毎食たんぱく質を摂取する(片手の平1つ分程度)
- ・間食にチーズやヨーグルトを食べる
- ・家の中でストレッチや体操を行う
- ・毎日の散歩を続ける、ジムを続ける
- ・体重を毎朝測定する

その他の情報提供 (件数)

地域包括支援センター6件, 人生100年推進課4件, 健康支援型配食サービス18件, サービスC 6件, 介護保険4件, レシピ14件, 栄養補助食品11件, パンフレット5件, 教室11件, その他 27件

※必要に応じて、地域資源や通いの場等を紹介・接続

対象者の心理的变化

対象者の反応

前向きになった、明るくなった

- 表情が明るくなった、活力があった
- 気持ちが前向きになり、意欲が湧いてきた

体調が良くなった、体力がついた

- 過酷な夏の暑さでも食欲が落ちずに過ごせた。
- 体重が戻り、体調がよくなった
- だるさや疲れがなくなった

良い習慣が身についた

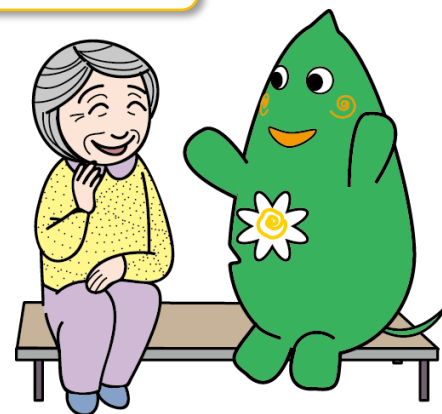
- 「1日3食」「主食や主菜・間食をとること」を意識するようになった。
- 体重計測が日課になり、変化を気にするようになった

訪問や電話で気にかけてくれることが嬉しい。

目標に向かって頑張ろうと思える。

大和市は健康のための取り組みを色々としていただいて、ありがたい。

今が一番幸せ！



健康支援型配食サービスを活用した低栄養予防教室

試食あり(先着順)

健康支援型配食サービスって、なに??
どんなお弁当?

自分の歯でいつまでもおいしく食べたい!

何歳からでも遅くない
みんなで食べてフレイル予防教室

いつまでもおいしく食べるための工夫を
参加者の皆さんと一緒に考える体験型の教室です。
管理栄養士・歯科衛生士があなたの疑問に答えます。

令和6年
10月25日(金) または 11月1日(金)
10:30~12:00 どちらかにご参加ください。
※場所等の詳細は裏面

申込み先 大和市役所健康づくり推進課
地域栄養ケア推進係
046-260-5804

参加無料
要事前予約

- ① **健康支援型配食**を試食し、
気づきによる行動変容を促す。
- ② 教室参加により、
外出や共食の機会を創出する。



初回（教室 90分）

- ① 体重測定・フレイルチェック票の記入（アセスメント）
- ② 管理栄養士による講話
- ③ 歯科衛生士による実技（口腔体操・マッサージ）
- ④ **配食の試食** ⇒ 配食を教材として、主食・主菜の量や内容、
食材のかたさ、味付け等を実際に食べながら確認してもらう。
※食べる姿勢、食べ方について適宜助言。
※参加者同士が交流し、情報交換できるよう配慮。
- ⑤ 個別の目標設定（目標シートの記入）

対象者

※75歳以上介護認定なし

「R5長寿健診」にて **BMI20以下**
かつ **体重減少あり(半年2kg以上)**
146名へ案内送付 **30名参加**
(参加率10.1%)

管理栄養士による電話相談 (1か月後・3か月後)

- ・ 中間評価（状況確認、目標修正）
- ・ 最終評価
(目標達成状況の確認、体重等)



低栄養予防のまとめ

- 例年のように、**8割以上の体重を維持・改善。**
- **訪問と電話相談を併用。ICTや地域資源を活用**しながら
栄養改善及び生活全般の困り事を解消。

【R7年度に向けて】

- 研修等で担当者間で本来の目的を共有（体重増加だけでなく、QOL向上・自己実現の手段として捉える）。ポピュレーションアプローチ等（地域資源や通いの場等）へ丁寧に接続し、より介護予防に資する取組みを目指す。
- 長期的な視点での効果検証が必要（介護等）