

Vol.1
No.5

2011.12.10

千葉県栄養士会雑誌

CHIBA DIETICIAN SOCIETY MAGAZINE



社団法人

千葉県栄養士会

CONTENTS	非常災害に備えた対応	2
	実践事例報告Ⅰ	
	食事摂取量の増加にむけた食事形態改善	4
	実践事例報告Ⅱ	
	朝ごはん、きちんと食べて元気な一日	5
	職場だより	
	養護教諭と連携した健康教育	6
	明尽苑での日々	6
	私の職場	7

非常災害に備えた対応

順天堂大学医学部附属浦安病院

栄養科 尾崎 眞五



東日本大震災で、千葉県湾岸沿い埋め立地などで液状化が広範囲に起こった。その影響で、当院は建物に引き込む給水管と一部排水管が破損した。給水管の復旧は3月15日までかかった。一部排水管の断裂が復旧できたのは、4月中旬であった。周辺地区の給排水管の復旧は1～2ヶ月後であった。復旧としたがあくまでも仮復旧である。

現状と今後の備えについて浦安で体験したことを通して述べます。

現状と今後の備えについて浦安で体験したことを通して述べます。

震災時、停電はしなかった。以後に2回経験した計画停電の方が、非常電源があったとしても停電対策は大変であった。ガスは当初使用を控えたが安全を確認してから使用できた。断水については、当日の22時頃に千葉県水道局の給水車が来て、人海戦術で運び込み、生活および調理用は何とか給水できる状態になった。給水管が復旧するまで、他に阪神水道局、自衛隊から給水車でのご支援を受けた。

断水から起こった施設機器の事象

給水を受けて断水問題はすべて復旧した訳ではない。当院では、トイレなどを優先して、貯水槽の水を細々と使用して、大量に使用する箇所は間も無く断水状態になった。厨房では、水冷式の古い冷蔵庫冷凍室が使用できなくなった。他の冷蔵庫などは空冷式なので食材をできるだけ移動させて対応した。蒸気を熱源にして電気（コントロール用）とする厨房機器がある。洗浄機、食器保管庫、スチームコンベクションなどである。今回、一部スチームコンベクションは、蒸気を止めて電気だけで使用できる事を1日経過してから解り、使用できる機器を確保できたことを経験した。厨房機器の機能をよく理解しておくことを痛感した。

当院は施設内で電気機器の検査停電を毎年1回半日実施している。検査時に使用できる機器を決めている。これに準じて、非常時を想定して電気、蒸気、ガスの組み合わせの機器があるので、使用範囲を日頃から認識していたつもりであった。今回経験したことは、検査停電で給水される設定であっても、震災時には断水になり検査停電時の設定を現状に置き換えながらの対応であった。施設によっては、診療日、祭休日なのかによって、自家発電の発電能力により設定の範囲も異なるので、それぞれの施設での調整が必要になってくると思われる。

非常時の調理用熱源（移動式）確保について

震災日の午後に熱源を確保のため、非常用野外移動煮炊き釜を使おうとしたが、バルブの不都合で使用できなかった。昨年防火訓練時、風雨のため着火訓練を取りやめていた。これからは単なる訓練のための対応になっていたことを反省して、いつでも使用できるように定期

的に点検する事が必要である。非常用の熱源として現状の対応の他に、プロパンや木材を燃料とする煮炊き釜、自分で釜戸を作るようになるなど対策が必要である。

震災時の食事対応

今回、電気は使用できたが、即使用できると判断できたのは、ティルティングパン1台のみであった。ガス利用機器は漏れの危険性があるので使用不可にした。炊飯は地震がおきた時点で炊飯時間が経過して炊けていた。11日夕食の献立は一部変更で食事を供食できた。食器は普通（一部デスポ食器）を使用、まだ状況判断ができなく、後で洗浄ができなかったので大変であった。当日20時には、ガスが使用可能と確認されたので、翌朝から炊飯器でおかゆも作れた。何時に給水があるのか、はっきりしなかった。地震以後の洗い物がシンクやその周辺に貯まり、洗浄室には午前中の残り、夕食の下膳された洗いものがあふれている状況であった。千葉県水道局の給水車が22時ごろに到着、残っていた職員は病院3名、委託会社の男性パート1名、マネジャー、栄養士数名で、寸胴や鍋を利用して水を搬入して、スूपケトルや貯められるものは何でも利用して貯水した。厨房内の洗い物、お膳のトレーなどを優先して洗浄、12日朝食の準備を終えたのは午前1時を過ぎていた。非常事態時の人員集合指示や確保が明確になっていなかった。人海戦術時では人員不足、通信手段、連絡網の不明から一部連絡の混乱も経験した。非常連絡網は毎月更新、非常時当日の人員確保はこれからの課題である。

食器はデスポ食器を使用し、朝は当面備蓄の非常食を使用、昼、夕は納品されているものを使用することとした。12日朝食用として、患者用非常食を防災倉庫（コンテナ式）から21時ごろに搬入した。3日分の患者、職員用非常食を点検して使用準備をした。防災倉庫の周囲は液状化により泥状になっていた。12日昼食の献立から14日までは常食、全粥、五分、三分で塩分制限なども一緒に調理できるように調整、ソフト食、アレルギー食は別に対応した。15日昼からは通常の献立になった。

今後の非常食備蓄の前提条件

患者分は病床数、職員数と外来患者数は帰宅困難者を考慮して、算出はその3日間分とした。ライフラインとして電気（自家発電で半日～1日、以後、燃料の補給で発電）使用可、ガスと水道は使用不可能、非常用としてお湯を沸かす設備（野外移動煮炊き釜）、患者が飲む水の確保（ペットボトル1人1日1500cc）で対応（多くの資料は、水1人3000ccとしている。これは飲料以外にも想定していると勝手に判断）する。調理用の水は、川の水などを汲み上げて滅菌機能のある緊急時飲料水精製装置を使用して調達の想定であった。今回の震災により給水取り込みをする堤防の被害により給水できなかった。水の確保は給水車の救援も想定する。給水車などでの地域自治体の給水補給計画は、経過日数によって徐々に給水量が多くなる想定になっている。

非常食備蓄食品の初期（3日分）対応の検討

最低水だけで作れる（お湯が沸かせたら最高）備蓄食

品、備蓄容積、償却費用を考慮して、現在、備蓄している長期間保存タイプの補充をするか、賞味期限3年・5年の備蓄食品を職員用として購入して検討している。

1. 水だけでも対応できる備蓄食品

①サバイバルフーズには、保存期間25年とする長期備蓄食品がある。このセットは、クラッカーと3種類（現在1種類）のシチューからなり、このセットの組み合わせで、1日摂取エネルギー約1,000kcalになる。クラッカーが硬いとする場合は、水に浸してかゆ状にして食べられる。シチューは火を使えるなら熱湯を加えるが、ない時は、水を入れて攪拌して食べる事も可能である。当院は患者、職員用として現時点で、残存保存期間10年である。

②サバイバルフーズには、スペースセーバーコンプレス（圧縮率を高めて場所を取らない）になっているものもある。当院では職員用として備蓄している。水分を加えて過熱し、沸騰したら火を止めて、10分ぐらい蒸らす。お湯が無ければ、水でかなり時間かけて戻せばそのままでも食べられる。

③大規模を想定して導入を検討しているのがアルファ米で、賞味期間5年でお湯か水を注いで、食べられる備蓄食品。食べるのに必要な付属品込みの50人分セットになって、保存スペースも考慮されている仕様である。職員、外来患者用（帰宅困難者）の検討をしている。

2. 野外移動煮炊釜（非常用釜）等で作る備蓄食品

レトルト食品は賞味期間3年で、野外移動煮炊釜で煮ることを前提にしている。カレー、牛丼、ハッシュドビーフ200gはそれぞれ（170～約200kcal）は熱源が無ければそのままでも食べられる。ご飯200g（340kcal）だけはよく煮ることが必要である。栄養価は、ごはんとかレーなどのレトルトでも1食500kcal相当になる。職員用と備蓄している。

3. 野外移動煮炊釜（非常用釜）等でごはんおよびおかゆを作る炊飯袋

炊飯袋（当院で備蓄している）に、米150gに水200cc加えて、口を輪ゴム2本（1本でも可）で、袋の中の空気を押し出すようにして上部で結ぶ。沸騰したら袋をいれる。20分たったら指で炊き上がり具合を確認して、火を止め20分蒸らす。おかゆの作り方は、水分を多くして、米40gに水210ccで、作り方はごはんと同じで釜がない場合は、16リットル缶とかで代用し、雑木も使用できる。

年1回は炊き出し訓練をしている中で、当院では備蓄食品などを訓練参加者に試食させている。

ディスポ食器の対応

洗浄機が使用できないため、ディスポ食器数で献立を調整しなければならなかった。当院では、ディスポ食器は感染症用仕様のイメージでしかなかった。長期間での使用を想定して備蓄するには多くのスペースを取られるので、今回の反省点だが計画通りには備蓄されていなかった。浦安市からディスポのコップ、スプーン、皿の援助を受けた。皿は電子レンジ対応などになっていた。盛

り付けは1枚の皿に料理を盛り合わせた「どんぶりスタイル」になっていった。スプーンは通常で使用のものを消毒しての設定であったが一部しか使用せず、ヨーグルト用の紙スプーンと多くは援助されたディスポスプーンを使用した。浦安市には大感謝である。これからはコンパクトな皿タイプの備蓄が必要である。割り箸はスペースをとらないので、備蓄があつて役に立った。今後も多めに備蓄しておくべきである。

衛生面の対応

殺菌は酸性水と消毒液（次亜塩素系）で行った。酸性水は食品中心に、次亜塩素系は調乳用で使用している。できるだけディスポ食器を使用したのだが、どうしても繰り返し使用したい物は薬物消毒か煮沸消毒になった。哺乳瓶の消毒は消毒庫が蒸気使用のため、煮沸消毒にした。酸性水は断水のためにタンクに貯蔵されていた分は使用できたが、以後は使用できなくなり、次亜塩素系が主体になった。洗浄機が使用できなくなり、食器はディスポに切り替えたが、トレーは毎回手洗い、次亜塩素系での殺菌に追われた。

手洗いは洗い場所を特定し、水は重点的に補充して手洗いの徹底をした。

給水体制の見直し

給水車から給水援助を受ける経験をして、水運びの大変さを感じた。急場は1回に大量に運ぼうとして、容量の多い寸胴や鍋で一生懸命重い思いをして運び込んだ。阪神水道局が給水車から各所に運ぶのに使用していたのが、4～10リットル位のポリ袋風で背負えるタイプとポリタンクで蛇口が付いているタイプであった。継続して運んでも重いと感じないで作業ができた。あの夜中の疲労感は何年か感じたものであった。ポリタンクの蛇口付きは手洗いの蛇口と平行して置いて利用できた。

近視眼的な視点で述べているので、条件によって対応は異なるので、個々に追加して対策を検討してほしい。被害甚大地域の現状からすれば、この地域が被害があったとしても短期的な対応で復旧できた事からすれば、今回の震災の対応はかなり恵まれた条件であった。厳しい局面を凌げるように日頃から備えを心掛けなければならない。



実践事例報告 I



食事摂取量の増加に むけた食事形態改善

特別養護老人ホーム星久喜白山荘
管理栄養士 刈 かおり

(目的)

栄養不良・不足改善および食事摂取量の増加につながる食事形態の改善

(方法)

刻み食20人を対象とし、麻痺による食べこぼし・スプーンやフォークを使う方に重点をおいたソフト食の導入。平成22年4月開始。

各食材の調理改善として、肉は挽肉にパン粉・牛乳・マヨネーズなどを混ぜ合わせ、形成したものと玉葱を混ぜ合わせ凝集性のある冷凍市販品を使用。

魚はサーモン・カラスカレイなどの脂の多いフィールを使い、ぱさつく白身魚は肉同様、冷凍食品を活用。

野菜は人指し指と親指で軽くつぶせる硬さを基準としスチームコンベクションで蒸しあげ後、焼き・煮などで味を入れる。

繊維の強いものはミキサーにかけゲル化剤1%で固める（人参・レンコン・しいたけなど）。

果物は完熟した旬のものを基本に選ぶが硬いものはコンポートにする。

粥は炊き上がりにゲル化剤を重量の0.8%加え離水の軽減をする。

ミキサー粥はゲル化剤を重量の0.7%加えミキサーにかけ口腔内・咽頭のへばりの軽減につなげる。

上記の食材選びと調理作業を変えるソフト食で見た目・凝集性・口腔内のばらつき、張り付き残渣物の軽減とすくいやすい食事形態にて食事摂取量の割合と体重増減を3ヶ月追う。

(結果)

肉の残菜が3割から0.8割（体調不良の方を含む）となった。

肉は見るからに硬いから手をつけなかった方が、食べるように変わった。

「から揚げは好きだけど硬いので、あきらめていたが、食べられるようになった。」利用者の喜びの声。

見た目が良くなり食事介助時に献立の声かけがしやすくなった。（職員）

彩が綺麗。（家族）

量が少なくなったので食欲がでるわ。（利用者）

ゼリーで固めたものに飽きた（利用者）

盛り付けが楽しくなった。（厨房内）
など、多くの声が届いた。

ソフト食は色良く見た目でも楽しみ、手づかみで食べられ食思の向上につながり平均食事摂取量が8割から9割に改善された。

体重は食事摂取量の増加と比例した結果となった。

(考察)

食事は楽しみの一つである。

低栄養の予防・QOLの維持にも毎食8割以上食べていただくには見た目季節感など食思が大きく左右する。

食べこぼしは、すくいやすさ・器・大きさなどの問題が個々にある現状においては、硬さ・量・大きさなど現ソフト食の細分化の必要性がでてきている。

食材の旬、状態によるゲル化剤の量の統一の調整と工夫、市販品を活用することで仕上がりの統一とコスト・人件費削減の利点がある。

クレームとしてゲル化剤で固めた変化が乏しいこと、食材の旨みをもっと引き出す工夫など介護に携わる職員・家族・利用者・厨房職員などと安全を基本とし今後のソフト食Ⅰ・Ⅱの開発改善が課題である。



実践事例報告Ⅱ



朝ごはん、きちんと食べて 元気な一日

いすみ市岬学校給食センター
(いすみ市立太東小学校)
相馬 佳奈子

<はじめに>

現在、学校・家庭・地域が連携して「早寝・早起き・朝ごはん」運動を国民運動として展開することが求められています。そこで夷隅地区としても「朝食欠食の減少」と「バランスのとれた朝食を食べる子どもの割合増加」を目指す事により、子どもの望ましい基本的生活習慣の育成を推進したいと考え指導を行いました。

<実態調査>

○目的

児童生徒の食生活の実態を把握し、食育の充実の推進を図り食生活の改善に努める。

○調査方法

同じ児童・生徒を平成18年度から平成21年度まで調査を行った。

○調査結果

	H18 小5	H19 小6	H20 中1	H21 中2
問1 毎日朝ごはんを食べていますか				
1 必ず食べる	90.1%	88.5%	86.7%	80.6%
2 1週間に2～3回食べないことがある	7.6%	8.8%	9.5%	11.5%
3 1週間に4～5回食べないことがある	1.5%	1.4%	1.6%	2.6%
4 ほとんど食べない	0.8%	1.3%	2.2%	5.3%
問2 朝ごはんの内容				
1 主食+主菜+副菜	26.5%	24.7%	21.5%	18.5%
2 主食+主菜	25.3%	23.3%	15.5%	21.3%
3 主食+副菜	14.3%	14.6%	15.8%	8.3%
4 主食+乳製品	15.4%	11.8%	12.0%	9.3%
5 主食+果物	0.9%	1.6%	1.6%	0.9%
6 主食のみ	16.7%	18.2%	25.0%	27.8%
7 主食なし	0.9%	5.8%	8.6%	13.9%

<実践内容>

(1) 教科領域の中での食に関する指導

① 授業実践

小学校5年生家庭科・学級活動「バランスのよい朝ごはんを知ろう」

中学校2年生学級活動「学校生活をパワーアップする朝食の献立を考えよう」

中学校2年生総合的な学習の時間「10分で作ろう、朝ごはん」

② 指導媒体

料理カード、フードモデル、エプロンシアター、リーフレットの作成

(2) 学校・家庭・地域との連携

① 親子栄養教室

② 家庭用給食だより

<成果と課題>

授業後の感想や反応からは「朝ごはん食べたよ」「自分で朝ごはんを作ってみたよ」などの声を聞くことができ、指導の成果を感じられました。

しかしアンケートの結果からは、学年進行とともに思うような朝食摂取状況に至りませんでした。指導直後は生徒の意識も高まりましたが、時間が経つと薄れるので定期的に継続した指導に努めていきたいです。

また、食に関する指導全体計画や年間指導計画の作成に栄養士が参加し、継続的な指導ができるようにしていきたいと思いました。

複数校に給食を提供している給食センターにおいては、日常的に児童・生徒の実態を把握するには限界があります。今回授業を行うにあたって、担任教諭などに児童・生徒の理解度やクラスの様子などを詳しく聞くことができ、授業をするときに大変参考になりました。改めて担任教諭や養護教諭、家庭科教諭などとの連携が大切であると実感しました。今後も連携を密にして指導を行っていきたいです。

朝食の欠食は家庭生活に関わることであるため、今後は、保護者会や親子給食会のと きなど栄養士が直接保護者に話しをする機会を増やすようにしたいです。

今回の取り組みを通して指導案や指導媒体を共に作成する、お互いの授業の様子を見学するなど指導方法の情報交換ができ幅をもたせることができました。

職場だより

(中堅栄養士として頑張るみなさんです)

「養護教諭と連携した健康教育」

市川市立南行徳小学校
主任技師 田中 紀子



「トマト苦手だけががんばって食べたよ!」「今日の給食の中でこれが一番おいしい!!」教室を訪ねると子どもたちからいろいろな声がかかります。学校栄養職員となり11年目となりましたが、子どもたちのかわいい声に支えられて今までやってこ

られたのだと日々感じています。子どもたちが毎日元気に、さらにこの先大人になっても健康に生活できる力を身につけてもらうには、栄養士だけでなく校内の教職員や校外の方々とも連携し、健康教育を進めていくことが大切だと思っています。

私が勤務する市川市には平成17年度から「ヘルシースクール」という取り組みがあります。生活の中で、子どもたちが健康について自ら考え行動し、望ましいライフスタイルの確立を図ることを目的として行われています。市内各園、各学校では「体力づくり」「望ましい生活リズムの確立」「食に関する指導の充実」「環境衛生の充実」の4つの柱について、教職員が連携した組織である「ヘルシースクール推進委員会」で検討し、計画、目標(可能な場合は数値目標)等を設定します。

昨年度まで勤務していた小学校では、ヘルシースクールの取り組みを主に委員会活動を通じて行いました。1年間を通して子どもたちにも、教職員にも取り組みやすいように、健康についての様々な作戦に挑戦しながら子どもたちが自身の健康を振り返り、改善していける「健康がんばりカード」を作成しました。作戦には手洗い実験や残菜チェック、食事時の噛む回数チェック、糖分・脂肪・塩分のクイズなどがありました。脂肪についてのクイズでは、普段は別々に活動する保健委員会と給食委員会が協力しお菓子に含まれる脂肪についての実験を行いました。お菓子(ポテトチップなど)をお湯で煮出して浮いてきたあぶらを取り出すので、目で見て脂肪の量がわかり実験に参加した児童は驚いていました。今まで給食委員会では実験をしたことがなかったので、とても楽しい体験となりました。またその実験で得た結果を掲示物にまとめ全校児童に伝えることで達成感を得ることもでき、次年度への意欲が高まったようでした。全校児童もクイズに答えることでお菓子の食べ方について考えることができました。

ヘルシースクールでは市内公立小学校5年生(中学生は1年生)対象の「すこやか検診(身体測定・血液検査など)」を実施しています。この検診の有所見児童とその保護者への個別指導を希望で行いますが、その際にも

委員会で取り組んだ実験結果をもとに生活習慣の見直しを提案することができ、全体として成果のある取り組みとなりました。

その他にも、ヘルシースクール講演会として岡山大学の先生を招いて歯や噛むことについての講演をしていただいたり、8020公募研究事業としてライオン歯科衛生研究所と共同で授業を行ったりもしました。

このように様々な人と連携をとることで、子どもたちへの健康教育が、より効果的に行えることがわかりました。他校の栄養教諭・栄養職員を見ていると、やはり校内・校外との連携が取れている方の学校は、健康教育がスムーズに行われているように思います。今後も子どもたちが楽しく健康で生活できるために、日頃からいろいろな方とコミュニケーションをとり、それが活かせるように努力したいと思います。

「明尽苑での日々」

社会福祉法人聖心会
特別養護老人ホーム明尽苑
管理栄養士 羽鳥 裕子



私が勤務している明尽苑は、ユニット型の特別養護老人ホームです。ショートステイとデイサービス、ヘルパーステーションと居宅介護支援事業所を併設しています。

開設から、7年目に入りました。

明尽苑では、お花見、まぐろの解体ショー、母の日、父の日、お祭、焼芋大会、餅つき大会、クリスマス&忘年会、新年祈願祭、節分、雛祭り…など、イベントがたくさんあり、今まで経験できなかった事を、経験させていただきました。イベントの準備は大変ですが、利用者様や他課のスタッフ、厨房職員と一緒に、楽しく行っています。

明尽苑では地域との関わりも大切にしている為、大きなイベントでは、ご家族様だけでなく、近隣にお住まいの地域の方も、施設に遊びに来られます。大勢の方が来苑してくださり、とても盛況なイベントになります。

また、ユニット型の特性を活かして、全体で一律に、ではなく、各ユニット毎にお誕生日会や、おやつ作りを行っています。

誕生日会では、手作りのバースデーケーキで、ユニットの利用者様と職員でお祝いします。

おやつ作りでは、利用者様と一緒に、ユニット全員分のおやつを作ります。作りながら「昔よく作ったのよ」など、色々なお話を聞かせてくださったり、料理の作り方を教えてくださったりと、普段とはまた違った顔を拝見する事ができます。また、他の利用者様の分も作るということで、張り切って作ってくださっています。

外部との関わりとしては、千葉県松戸保健所管内集団給食協議会や、松戸市の特連協栄養士ネットワークに参加させていただいています。

集団給食協議会は、松戸保健所管内の、病院や福祉施設、事業所、企業が会員施設となっており、様々な分野の方と交流をさせていただいています。

特連協栄養士ネットワークは松戸市内の特養に勤務する管理栄養士・栄養士で構成されており、情報交換を行ったり自分たちで勉強会を行うなどして、職場は違いますが、お互いにスキルアップできるように活動しています。また、市の広報で呼びかけ市民の方対象の「高齢者向けの料理教室」の開催などの活動も行っています。

施設の食事に関しては、朝・夕が約80食、昼・おやつが約140食です。利用者様の年齢や、食の好みも幅広いため、皆様に満足していただける食事提供というのはとても難しいですが、色々なメニューを提供して、少しでも美味しいと言っていただけるよう、厨房職員と共に日々取り組んでいます。

高齢者施設ではありますが、現在の疾患を悪化させないように、新たな病気を発症しないように、一日でも長く穏やかに過ごしていただきたいと思い、毎日栄養管理や、食事提供を通して、ケアに携わらせていただいています。

少しずつ食事量が減っていく姿を見ると、また食べられるようになってほしい、回復してほしいと思い、食べたい物、食べやすい物は何か考えて提供し、介護スタッフや看護師と共にチームでケアをしています。

明尽苑で勤務している間に、施設で最期を迎えられた方が何人もいらっしゃいました。

利用者様の最期の時間、とても大切な貴重な時間を、一緒に過ごさせていただけているということに感謝し、これからも、自分にできることは何かを考え、前に進んでいきたいと思っています。

『私の職場』

地域活動栄養士協議会 管理栄養士 塚本 紀子



私は、様々な場所で、様々な人たちと関わりを持っていろいろな働き方をしています。栄養士としての仕事は、千葉に来てからは、ほんの少し給食業務をした後、子育ての期間を経て、行政での乳幼児の健診の仕事をしたのが始まりです。

行政での仕事は、乳児健診の離乳食などの相談から、糖尿病予防教室、脂質異常予防教室、ダイエット教室などの各種、健康教室の相談を始め、妊婦さんの栄養相談住民への健康料理教室の実習など多種にわたります。それぞれの教室で対象者が異なり、相談内容も様々です。

保健師さんとチームを組み、時には歯科衛生士さんとも一緒に事業に取り組んでいます。異なった職種の人達と一緒に仕事は、とても刺激を受けます。そうしたチームの中では、より栄養士としての知識を深め、専門性を高めなくてはならないと痛感しています。

また、住民との相談では、緊張もしますが、お話した事が役に立ててもらえたかなと思った時は、嬉しくやりがいを感じています。

始めは、一つの市で仕事をしていましたが、近隣の市や町からも同じような乳幼児の健診時の相談や、各種栄養教室での相談、調理実習の講師などの仕事を任されるようになって二十数年になります。数年前からは、特定健診での栄養相談、運動指導などの手伝いなどもしています。

特定健診も半年間にわたり対象者と関わり、ともに生活習慣の見直しをしていく事で、責任を感じます。行政では乳児から年配の方と、幅広い年齢の人と関わることになるので、幅広い知識を身につけるよう努力する事と、その伝え方を工夫していく事が特に大切だと感じています。

また、国民栄養調査の仕事も、ほとんど毎年関わらせていただき十数年になります。

各家庭における食事での食べ方の違い、食材の変化、数年間における食事内容の変化なども実感し、このような状況での栄養教室等の相談の難しさも感じています。

公民館での各種、調理実習の講師の仕事もあります。親子の料理教室、小学生のケーキ作り、男性の料理教室エコクッキング、パン作り教室、お弁当作り、太巻き作り等の講師として関わりました。4カ所のサークルでの料理教室の仕事は、レシピ作りや準備が大変なのですが、共に調理する楽しみ、そして作ったものを共に食べる楽しみなど、なにもに代え難いものがあります。

料理教室では、ワンポイントアドバイスと称して、食事と栄養に関しての話しや、食べる事が好きになり、料理する事が楽しめるように、献立の工夫についてもお話するようにしています。短い話の中に、正しい最新の栄養の知識を取り入れて伝えるように心がけています。

子育て支援では、おやつを提供し、食事についての相談を受けたり、おやつの作り方などについてもお伝えしています。年に1回、お母さんのための簡単おやつ作りも好評で数年続いています。育児ボランティアの方と食育キットを作り発表もしました。

繰り返しになりますが、私の仕事は、いろいろな場所でいろいろな世代の人と関わり、栄養、食事の相談、また調理実習の指導ということになります。行政では企画された方から依頼され、主に栄養相談を行っています。公民館事業では、ある程度企画から関わり、主に調理実習を行っています。また、サークルの料理教室は全部企画し運営を行っています。

このように多様ですが、食べる事は身体を作り、健康維持に役立つという基本的なことがらと楽しく和やかな雰囲気作りにも役立つ事を伝えていけたらと思います。そして、身体に必要な栄養素だけを答えるのではなく、身体に必要な食品、食べ物だけを答えるのではなく、それらを使った的確な料理も答えられ、作る事が出来る栄養士でありたいと思います。最新の情報を取り入れながら美味しい料理を伝えていけたらと思っています。

第2次食育推進基本計画の目標と取り組み

国は、食育基本法に基づいて第2次食育推進基本計画（平成23年度から27年度まで）を策定し、都道府県、市町村、関係機関・団体等多様な主体とともに食育を推進することとしています。第2次計画は、単なる周知にとどまらず、国民が「食料の生産から消費等に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うとともに、自ら食育の推進のための活動を実践することにより、食に関する理

解を深めること」を旨とし、3つの重点課題を設けています。(1)生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進、(2)生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、(3)家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

私たち管理栄養士・栄養士は、この計画を十分に理解して、それぞれの職域や地域において、積極的な取り組みを行わなければなりません。

第1次食育推進基本計画	第2次食育推進基本計画
食育の推進目標 9項目	食育の推進目標 11項目
1 食育に関心を持っている国民の割合 (目標90%以上) →現状71.7%	1 食育に関心を持っている国民の割合の増加 現状71.7%→目標90%以上
	2 <u>朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加</u> 現状9回→目標10回
2 朝食を欠食する国民の割合の減少 (目標：子供0%、20代・30代男性15%以下) →現状：子供1.6%、20代男性30%・30代男性27.7%	3 朝食を欠食する国民の割合の減少 現状：子供1.6%、20代・30代男性28.7% →目標：子供0%、20代・30代男性15%
3 学校給食における地場産物を使用する割合の増加 (目標30%以上) 現状23.4%	4 学校給食における地場産物を使用する割合の増加 現状23.4%→目標30%以上
4 「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている国民の割合の増加(目標60%以上) →現状50.2%	5 栄養バランス等に配慮した食生活を送っている国民の割合の増加 現状23.4%→目標60%以上
5 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)を認知している国民の割合(目標80%以上) →現状92.7%	6 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合の増加 現状41.5%→目標50%以上
	7 <u>よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のあ</u> <u>る国民の割合の増加</u> 現状70.2%→目標80%以上
6 食育の推進に関わるボランティアの数 (目標20%増) 現状23.2%増34.5万人	8 食育の推進に関わるボランティアの数の増加 現状34.5万人→目標37万人
7 教育ファームの取り組みがなされている市町村の割合(目標60%以上) 現状19.4%	9 <u>農林漁業体験を経験した国民の割合の増加</u> 現状27%→目標90%以上
8 食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民の割合(目標60%以上) 現状55.6%	10 食品の安全性に関する基礎知識を持っている国民の割合の増加 現状55.6%→目標90%以上
9 推進計画を策定・実施している都道府県および市町村の割合(目標：都道府県100%、市町村50%以上) →現状：都道府県100%、市町村39.5%以上	11 推進計画を策定・実施している都道府県および市町村の割合の増加 現状市町村39.5%→目標市町村100%