

富山県内の老人福祉施設における代替甘味料の使用状況について

The current usage of alternative sweeteners at nursing homes in Toyama Prefecture

稗 苗 智恵子
HIENAE Chieko

I. はじめに

富山県は糖尿病死亡率が全国平均より高い県である。糖尿病の食事管理は適正なエネルギー管理と急激な過血糖を避けることが望まれる。各疾患の治療は食事療法も含めて病診連携や地域連携に継続される。今回は老人の入所設備のある福祉施設について食事提供や栄養指導における代替甘味料の使用状況についてアンケート調査を行い把握することを試みた。

II. 方法

富山県内の入所設備のある老人福祉施設の食事提供の実態を把握するためアンケート調査を実施し、併せて本調査を実施した。

1. 方法

郵送調査法

2. 時期

平成24年11月に発送し、約3か月後に回収した。

3. 調査項目

本調査に関連する項目

- (1) 情報開示の同意の有無
- (2) 調査結果返却希望の有無
- (3) 入所者数

(4) 管理栄養士等の数（1人8時間として）

(5) 業務形態（直営・委託区分）

(6) 栄養指導実施の状況

(7) 代替甘味料の使用状況

- ① 献立での使用の有無とその理由、使用調味料の種類。
- ② 栄養指導での指導の有無とその理由、指導の際の留意点。

4. 対象

対象施設は、富山県高齢福祉課資料（平成24年10月1日現在）に記載されている富山県内の福祉施設計（152施設）

内訳

A：特別養護老人ホーム	67施設
B：軽費老人ホーム（A型）	2施設
C：軽費老人ホーム（ケアハウス）	22施設
D：介護老人保健施設	47施設
E：養護老人ホーム	4施設
F：地域密着型特別養護老人ホーム	10施設

III. 結果

1. 回答状況

全体で44.7%（68/152施設）、A：特別養護老人ホーム52.2%（35/67施設）、B：軽費老人

ホーム（A型） 50.0%（1/2施設）、C：軽費老人ホーム（ケアハウス） 40.9%（9/22施設）、D：介護老人保健施設38.3%（18/47施設）、E：養護老人ホーム25%（1/4施設）、F：地域密着型特別養護老人ホーム40.0%（4/10施設）であった。返信はあったものの「アンケートに答えられる担当者がいない」等の理由のものは集計から除いた。

全体の入所者数は80.4人±30.3 最大150人 最小18人であった。

2. 施設区分と管理栄養士の配置状況

表1のとおり

直営施設の管理栄養士配置状況は回答のあった全体（68施設）で、1名配置 60.3%（41施設）、1.5名配置 1.5%（1施設）、2名配置 14.7%（10施設）であり、特別養護老人ホームでは1名配置80.0%、2名配置 14.3%と充足されていた。

3. 給食等業務形態

直営で運営している割合は 30.9% 一部委託 36.8% 完全委託32.4% であった。

4. 栄養指導の実施状況

(1) 栄養指導

表1 回答のあった施設の内訳

区分	回答施設数	情報開示同意有	結果返却希望有	管理栄養士配置	栄養指導実施施設
	施設	%	%	%	%
全体	68/152	44.1	83.8	76.5	16.2
A	35/67	45.7	85.7	94.3	0.0
B	1/2	0.0	0.0	-	-
C	9/22	66.7	88.9	22.2	0.0
D	18/47	22.2	77.8	77.8	61.1
E	1/4	100.0	100.0	100.0	0.0
F	4/10	75.0	100.0	50.0	0.0

直営の管理栄養士が在籍する施設で栄養指導を実施しているのは11施設ですべて介護老人保健施設においてであった。61.1%（11/18施設）栄養指導は、月0～5回、必要に応じて実施していると回答を得た。

5. 代替甘味料の使用状況

(1) 献立に代替甘味料を使用している状況と理由

以下の回答を得た。

回答 63 施設数

使用有り10施設 なし53施設 無回答5施設

ア 使用している施設 15.9%（10/63施設）

理由：

- ・血糖コントロール
- ・水分摂取に甘い飲み物でないと摂っていただけないため
- ・糖尿病利用者の手作りおやつに使用

イ 使用していない施設 84.1%（53/63施設）

理由：

- ・必要としていない
- ・必要性を感じない
- ・ご飯やおやつで対応
- ・対象者がいない
- ・個別対応なので、必要な場合はユニットで対応
- ・調理員が少人数で、対応が困難

表2 代替甘味料の栄養指導状況

指導状況	施設	%
必ず指導する	0	0.0
必要にあわせて指導する	9	20.0
あまり指導しない	1	2.2
指導する必要がない	2	4.4
指導していない	33	73.3
計	45	100.0

(2) 主な使用調味料

：砂糖・みりん・はちみつ・黒砂糖・粉
飴

主な代替甘味料

：パルスweet 3施設、オリゴ糖 1施設、
マービー 1施設であった。

(3) 栄養指導における代替甘味料の指導状況
及びその理由等 (回答45 施設)

理由：

- ア 必ず指導する
- イ 必要にあわせて指導する
 - ・糖尿病・体重増加傾向の方 (3施設)
 - ・利用者様の状況により (1施設)
- ウ あまり指導しない
 - ・対象の方が少ない (1施設)
- エ 必要がない
 - ・指導の必要性がない (1施設)
 - ・使用していない (1施設)
- オ 指導していない
 - ・栄養指導を行っていない (2施設)
 - ・糖尿病の方への栄養指導を行っていない
 - ・指導の必要性がない
 - ・栄養指導の機会がない
 - ・指導対象としていない
 - ・家庭の日常的な調味料を用いる方が家族
の負担が少ないから
 - ・摂りすぎるとおなかが緩くなる。また、
強い甘味に慣れてしまう
 - ・認知によって代替甘味料で混乱されるた
め
 - ・使用していないため
 - ・指導対象者がいない 以上各 1施設

(4) 指導する際の留意点 (重複回答あり)

表3 代替甘味料指導の際の留意点

留意点	施設数
使用方法について	7
分量について	3
依存について	1
その他	1

IV. 考察とまとめ

富山県内の老人福祉施設 (152施設) へ協力を
求め、平成24年11月、郵送法により食事提供状
況調査に併せて代替甘味料の使用状況の回答を
得た。

回答率は、44.7% (68/152施設) であり、中
では特別養護老人ホーム52.2% (35/67施設) から
最も多く回答を得た。返却まで年末年始の献立
作成等給食業務の繁忙期を考慮して締切を1月
末と長い期間を設定したことと郵送法の手法が
回収率を低下させた要因ではないかと考える。

給食等業務形態区分では、直営・一部委託・
委託がともに30%台であり、今後も大きく変
わっていくことが予想された。

また、直営施設管理栄養士の配置状況は全体
の76.5% (52/68施設) であり、多くの施設に配
置されていた。しかし直営の管理栄養士が配属
されている施設のうち、個別栄養指導を実施し
ていたのは調査対象施設中D：介護老人保健施
設61.1% (18/47施設) だけであった。月あたり
の指導件数は0～5件という回答が多かった。
医療機関であれば医師の指示に基づき栄養指導
を行うことが日常業務になっているが福祉施設
ではケアマネージャや看護師の依頼によってま
たは自宅に帰られる場合など場面が限られてい
るため、実績が少ない結果につながったと考える。
管理栄養士業務は各施設において季節行事
等を含め、一般食・療養食の摂食を中心とした
栄養ケア計画の充実に努められていることが考

えられた。

食事提供の実際には、多くの施設で日常的に献立に砂糖やみりんなどの甘味料が用いられ、代替甘味料を使用していると回答を得たのは15.9%（10/63施設）であり、また代替甘味料に対する栄養指導状況は、必要に合わせて指導する施設が20.0%（9/45施設）と少数であった。

使用しない理由として現時点で必要がないという意見がある一方、調理員が少人数で対応が困難、という厳しい現実の意見があり、安易に多くの食材や味付けの変化をつけることは調理の実際において難しさがあることが推測された。

使用する理由には糖尿病の方には主食で調整するほか、手作りおやつや水分補給を目的とした使い方など各施設の工夫を教えられた。

病診連携や地域連携のもとで老人福祉施設においても栄養ケアプラン作成など栄養管理の充実を図るため管理栄養士の充足率も高まってきている今、糖尿病の方は合併症の予防だけでなく、加齢に伴う体力の低下と低栄養や糖尿病コントロールの乱れからの重症化が懸念され寝たきりを含め褥瘡等の対策が急務である。

良好な血糖コントロールを維持することで合併症の発症を抑制し、またその悪化を防ぐ調理の工夫は様々な出版物等により紹介されている。しかし、老人福祉施設において、健常な方と同様に必要な栄養素等を十分に確保するためには、食事バランスだけでなく急激な血糖上昇を防ぐ食事への対応が必要である。嗜好を満足させる食事と、十分な水分を補給することができる食事づくりを行っている施設の取り組みを紹介したり、個別管理を的確に行って利用者を支える管理栄養士の取り組みを知ることが大切であるとともに、調理に携わる者だけでなく施設で働く各職種の協力が無くはその目標は達

成できないものとする。

各施設で行われている調理の工夫と食事提供状況の実際を知り、栄養管理情報の共有化につなげることで、利用者が医療機関や他施設間を転居される場合に早期から良好な栄養管理のサービスを受けることができる仕組みづくりが出来上がるのではないかと考えている。本調査結果を各施設に返却することでその一助となれば幸いである。

また、具体的に役立つ資料や媒体づくり（代替甘味料の使用も含み）を行い、増加傾向にある高齢の糖尿病患者の療養に役立つことができる努力をしていきたい。

今回、各施設固有の情報の開示について同意していただけたのは全回答のうち44.1%（68/152施設）と半数に至らなかったことから全体の集計のみ使用した。結果は研修会や報告会を通じてお伝えし、開示について同意を得る努力を重ねていきたい。やがてさらに多くの協力と開示に同意を得ることが出来れば、各施設の状況をファイル化するなど修正も含めて使用可能な形を整えていきたいと考えている。

本調査の実施にあたり回答をいただきました施設の皆様とアンケート作成にご協力いただいた富山県栄養士会福祉協議会（現事業部）横山裕紀会長に感謝申し上げたい。

また、本調査の実施にあたりご協力いただいた本学専攻科高坂沙織氏に深謝申し上げます。

（平成25年10月31日受付、平成25年11月15日受理）