

健康支援型配食サービスの活用拡大による
地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進のための

栄養ケア活動 マッチングガイド



目次

第1部	ガイド全体のプロセス	02
1.	ガイド作成の背景	02
2.	栄養ケア活動ガイド（ガイド 2022）との関係	02
3.	ロジックモデルの考え方	04
4.	モデルケースのヒアリング	06
第2部	ガイドの概要	08
1.	ガイドの目的と構成	08
2.	ロジックモデルとアセスメントシートのマッチング	09
3.	企画書（事業計画書）とロジックモデルのマッチング	14
4.	アウトプット（事業）・活動とインプット（資源） 「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング	16
5.	ガイドの活用ポイント	18
第3部	マッチングの実践	19
1.	連携体制の構築（行政や関係機関・団体、民間事業者等）	19
2.	人材の確保 （キーマンとの調整、栄養ケア・ステーション従業員の確保と質の担保と向上）	22
3.	地域資源の活用（配食弁当の調達、通いの場やサロン等の活用の場の確保）	25
4.	財源の確保 （高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、介護予防・日常生活支援総合事業等）	26
5.	教材の活用（フレイル予防や食品摂取多様性にかかる啓発媒体等）	27

第1部 ガイド全体のプロセス

1. ガイド作成の背景

日本栄養士会では、栄養ケア・ステーション（栄養CS）の管理栄養士・栄養士と配食事業者が連携した健康支援型配食サービスの推進に向け、令和4（2022）年度に栄養CSが自治体、介護事業者、配食事業者等がとの継続的な連携システムを構築するために、「栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進のための栄養ケア活動ガイド」（以下、ガイド2022）を作成しました。

2023年3月に実施したガイド2022の活用を図るための研修では、ほとんどの参加者がガイド2022について理解できたと回答した一方で、多くは配食サービスを実施していない結果でした。そのため、栄養CSの継続的な健康支援型配食サービスが地域高齢者等の健康の維持・改善につながるということを明確にし、取り組みの成果を「見える化」するためにも、ガイド2022を活用した実践に向けた支援が必要となります。

健康支援型配食サービスに関心はあるが実践に至っていない栄養CSや行政関係者等がガイド2022を活用して配食サービスに取り組むことにより、より多くの地域高齢者等が配食サービスを利用することができます。それにより、地域高齢者等は食への意識・行動の変容、食の安定性、食事のセルフケアが充実し、生活の質（quality of life：QOL）の維持・向上が期待できるとともに、地域における栄養課題の早期発見と課題解決に結びつけることが可能となります。

そこで、令和5（2023）年度は、行政（県・市町村）が行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や介護予防・日常生活支援総合事業などとの連携状況や配食事業者との協働連携状況等の実態を把握し、実態から得られた課題や地域特性を踏まえ、配食サービスの実践に必要な連携体制、人材確保、社会資源の活用、財源確保等のあり方について検討しました。また、ガイド2022を効果的に活用し、栄養CSが地域高齢者等の健康支援のための配食サービスを具体的に実践するためのモデルケースの検討も行いました。モデルケースは、地域特性（都市的地域、山間地域等）を踏まえ、健康支援型配食サービスのタイプ（基本型、共食の場提供型、配食事業完結型）についても考慮し、行政（県・市町村）との事業連携や配食事業者との協働連携等のあり方についての先行事例となることを目指しました。（R5 栄養ケア活動支援整備事業プロセス 参照）

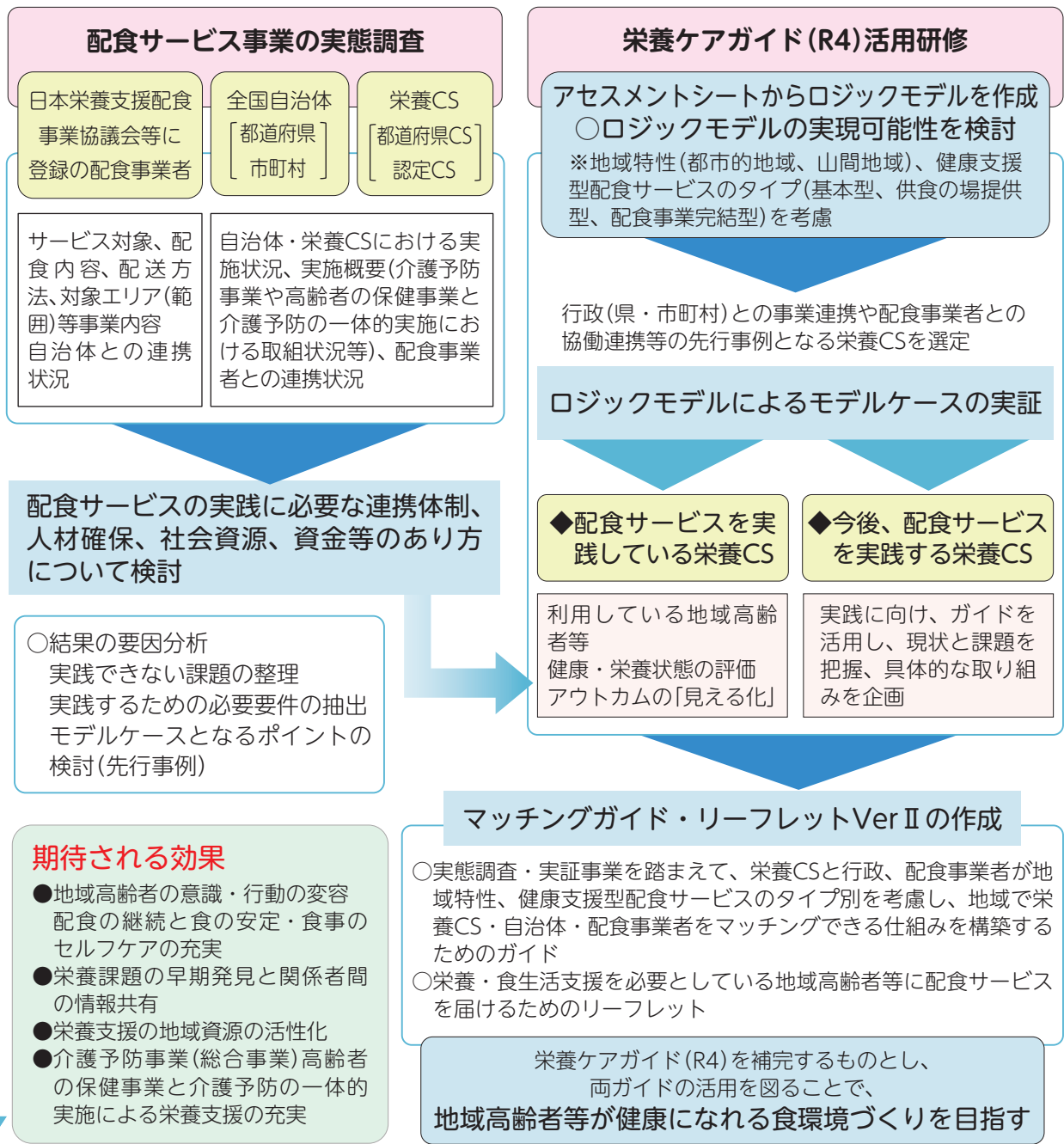
これらから得られた成果を踏まえ、ガイド2022を活用して、配食サービスを実践する際に、どのようなことから具体的に取り組んでいくのかを案内するための「栄養ケア活動マッチングガイド」を作成しました。

2. 栄養ケア活動ガイド（ガイド2022）との関係

この「栄養ケア活動マッチングガイド」は、令和4年度に作成したガイド2022を補完するものです。両ガイドの活用を図ることで、地域高齢者等をはじめ、栄養支援が必要な住民が「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」による健康支援型配食サービスを身近な地域で手軽に利用することができる食環境づくりを目指すものです。

この「マッチングガイド」（以下、ガイド）は、ガイド2022をベースとした構成となっており、ガイド2022を理解した上で具体的な事業を企画・運営・実施する時に活用することで、より効果的かつ円滑な事業展開を支援するものです。

R5栄養ケア活動支援整備事業プロセス 健康支援型配食サービスの利用拡大による、地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進



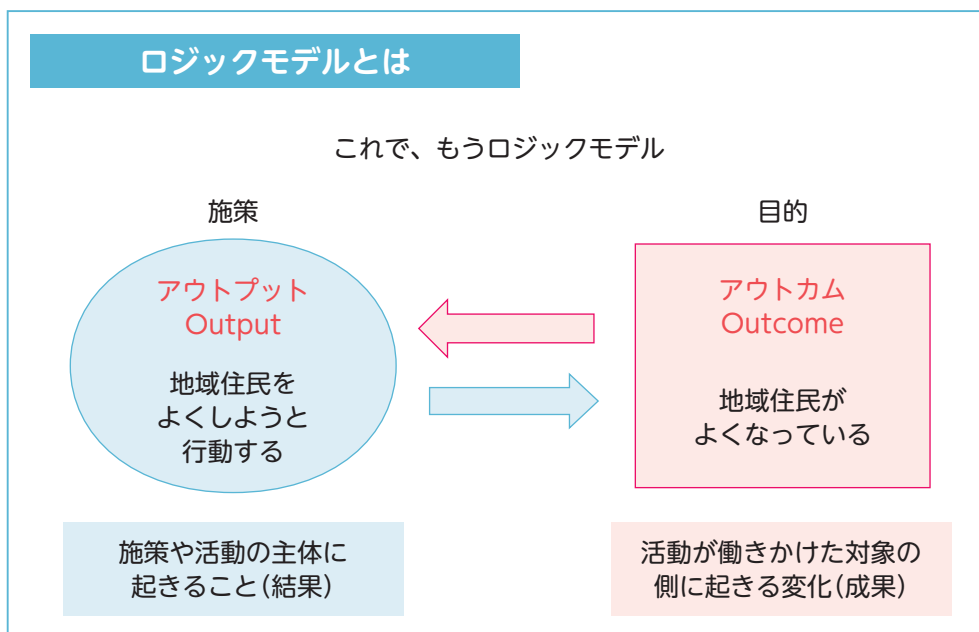
3. ロジックモデルの考え方

このガイドの活用にあたっては、健康支援型配食サービスを実践するために、なぜロジックモデルを作成するのかについて理解することが必要です。

ロジックモデルの考え方を以下に示しますが、詳細はガイド 2022 を確認してください。

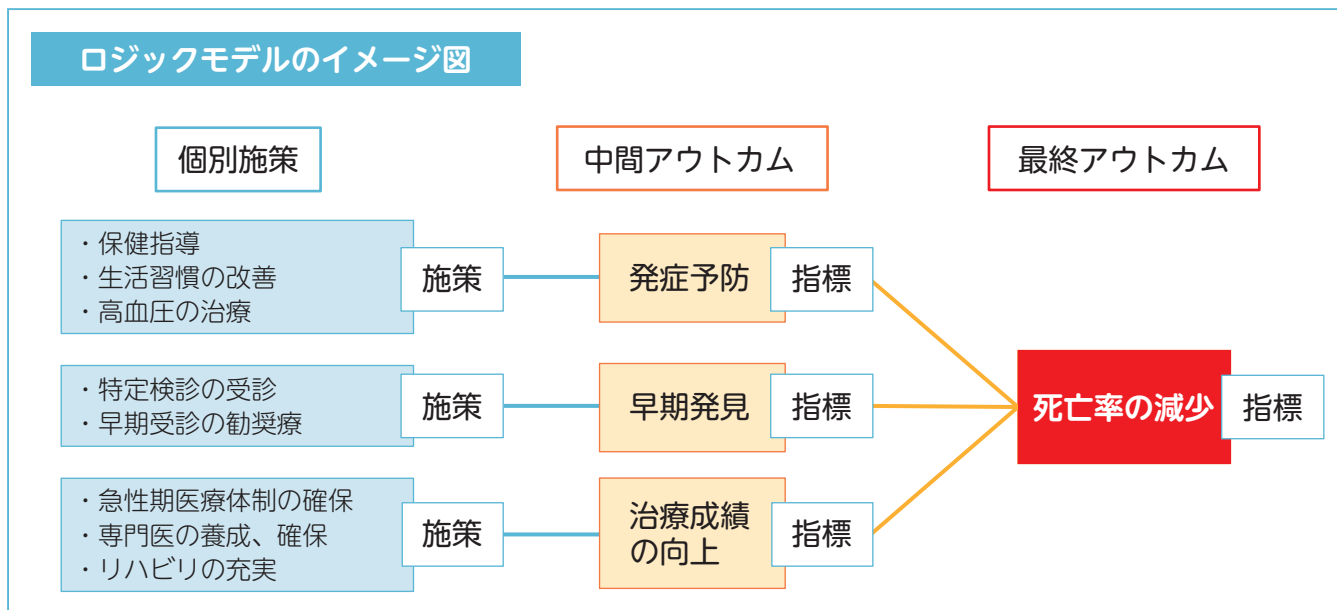
「都道府県循環器病対策推進計画の策定にかかる指針」（令和 2 年 10 月 29 日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）では、「ロジックモデルとは、計画の目標である長期成果（最終アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果を達成するために必要な個別施策を設定する等、計画が目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。」としています。

つまり、簡単に示すと以下の図のとおり、施策によるアウトプットと目的であるアウトカムがつながっていることが重要となります



出典：厚生労働省 令和 5 年度第 1 回医療政策研修資料を参考に作成

ロジックモデルは、原因と結果の因果関係の論理構造図であり、「何のために、何をする」「何をすることで、何をもたらすか」を示しています。ロジックモデルは、以下のイメージ図の右「最終アウトカム」となる目的（指標）から考えることが重要です。最終アウトカムへの住民の「効果（インパクト）」に向けて、施策を組み立てます。

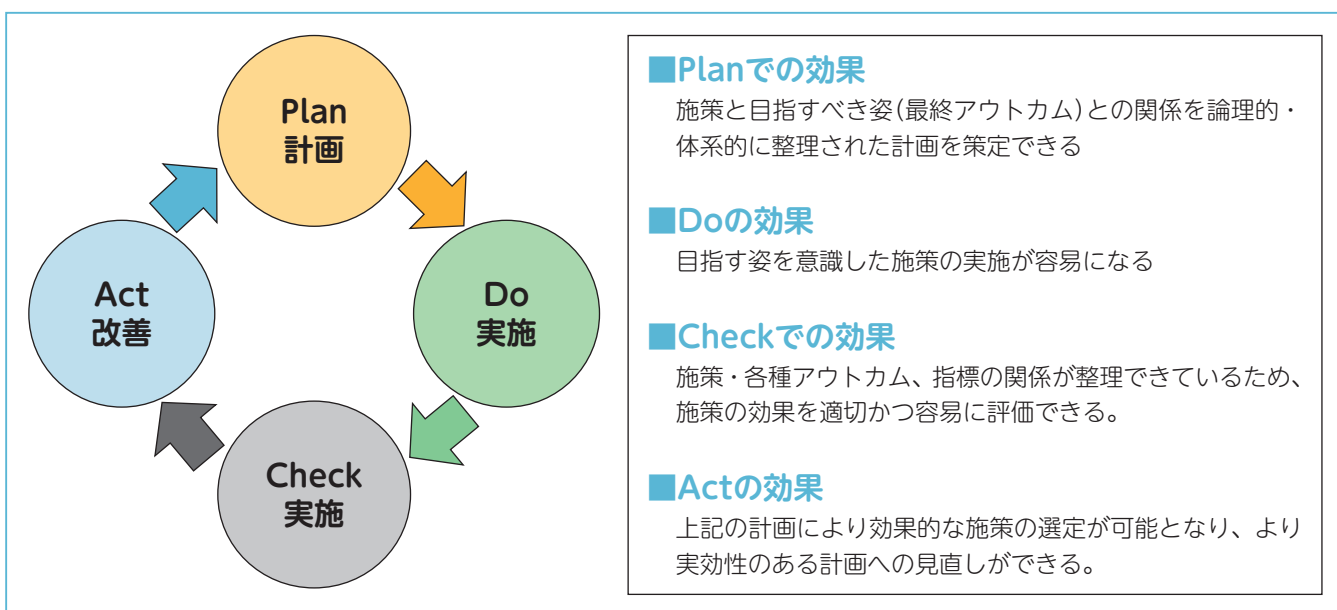


【用語の定義】

- ・ 成果（アウトカム）：施策や事業が対象にもたらした変化
- ・ 結果（アウトプット）：施策や事業を実施したことにより生じる結果
- ・ 影響（インパクト）：施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度

ロジックモデルは、事業や組織が最終的に目指す変化・成果（アウトカム）の実現に向けた事業の設計図のことで、ロジックモデルを作成し、目標や指標を体系的に整理することで、PDCA サイクルが強化され、計画の実効性が向上します。また、計画が形骸化されず、効果を客観的に評価することができます。さらに、計画の全体像や最終目標が関係者間で共有され、役割分担と相互理解が進むことで、活発な議論の土台となり、予算の確保力や課題解決力が高まります。

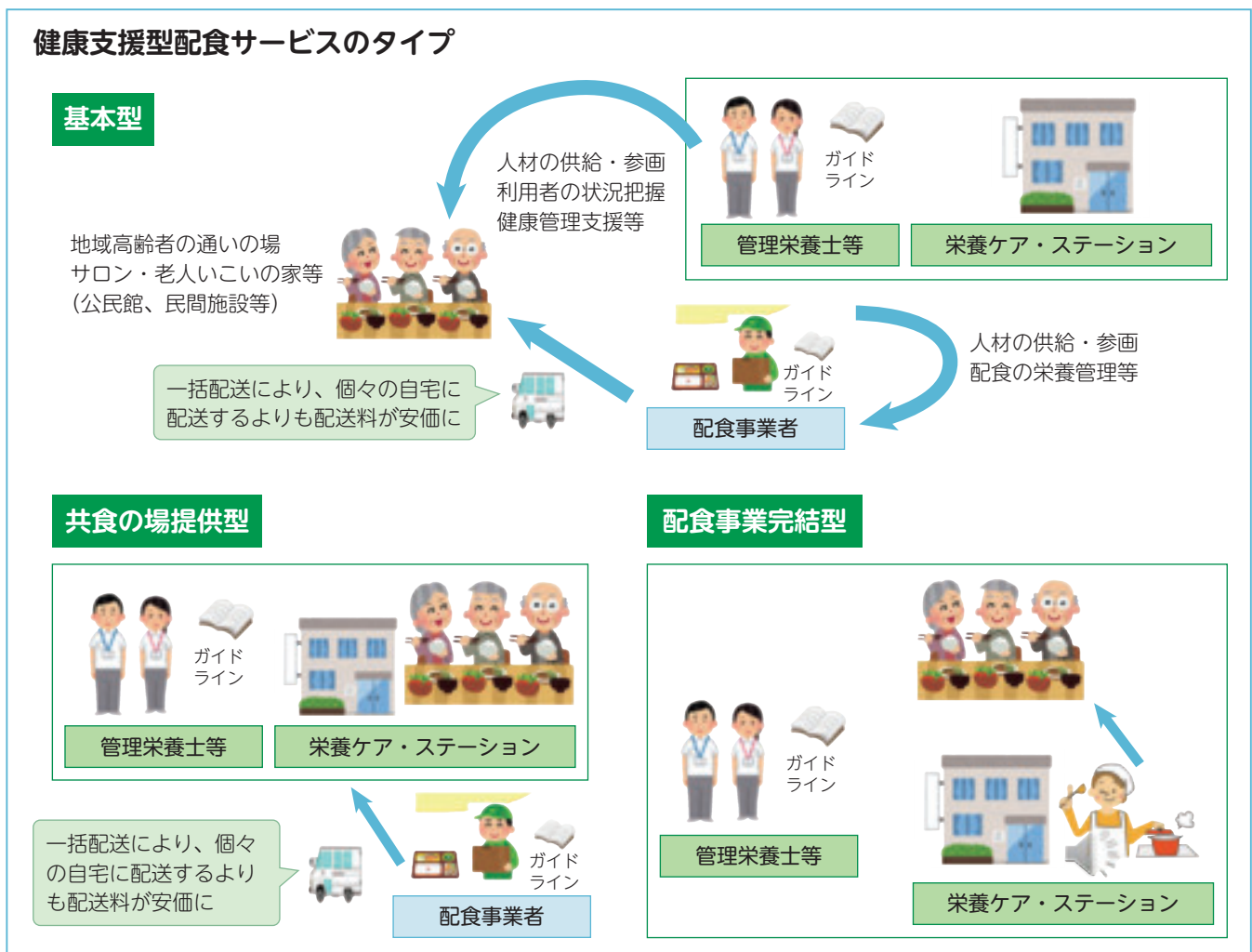
事業の進捗管理が容易になるとともに、担当者が変わっても、施策の継続性が担保される等のメリットもあります。



4. モデルケースのヒアリング

ガイド 2022 に基づき、栄養 CS による地域高齢者等の健康支援のための配食サービスの具体的なモデルケースを作成し、配食サービスの実践に必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方について検討しました。

モデルケースは、地域特性（都市的地域、山間地域等）を踏まえ、健康支援型配食サービスのタイプについても考慮しました。健康支援型配食サービスのタイプ（型）については、集団と個別で分けし、集団で行うサービスについては3タイプ（基本型、共食の場提供型、配食事業完結型）としました。すべてのタイプにおいて、継続的に展開するために各自治体で実施されている事業との連携を図ることが求められています。各事業者（栄養 CS）においては、実施する配食サービスがどのタイプに該当するのかを確認することが実施体制を整備する上で重要となります。



※ガイドライン：厚生労働省「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」

また、行政（県・市町村）との連携においては、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や介護予防・日常生活支援総合事業との連携や、ポピュレーション及びハイリスクの両面からの配食事業者との連携についても検討しました。

栄養 CS は、全国7ブロックからモデルケースの偏りが無いよう計8カ所を選定し、次の2区分としました。

■モデルケースの選定

① 配食サービスを実践している栄養CS：4事業所

現状の実践内容を利用して地域高齢者等に適切な健康支援を行うことができているか、その結果（アウトカム）の評価ができているか等の視点からガイド2022を活用して実証する

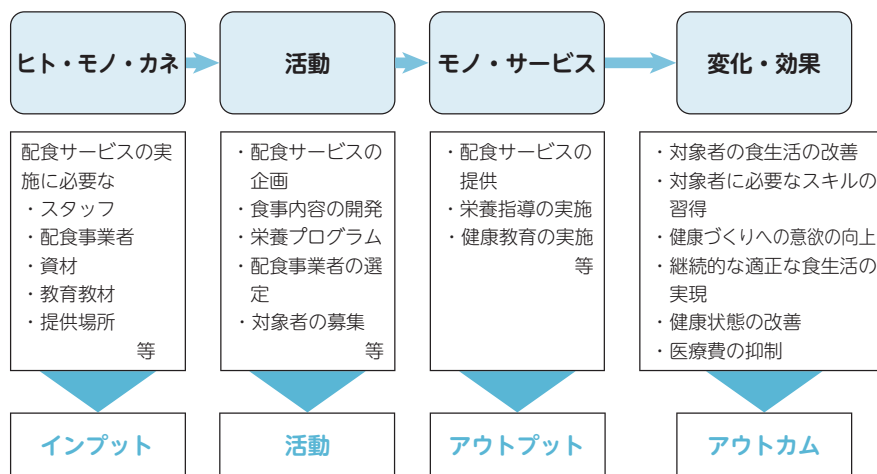
② 今後、配食サービスを実践する栄養CS：4事業所

配食サービスの実践に向け、具体的な方法や内容を検討している栄養CSがガイド2022を活用して、現状と課題を把握し、何をどのように進めていくかについて計画する

モデルケースの栄養CSからガイド2022に基づいたアセスメントシート・ロジックモデルを踏まえた企画書（事業計画）を提出してもらいました。

具体的な事業は、組織や資源を使って様々な活動を行い、変化・効果を生み出すことで、より広く社会の課題解決といった成果につながることを目的に実施するものです。提出されたアセスメントシート・ロジックモデルを踏まえた企画書（事業計画）が、以下の健康支援型配食サービスの事業の流れに基づき構成されているかを確認するとともに、ガイドをとりまとめるための基礎資料を得ることを目的に、次のポイントについてヒアリングを行いました。

【事業の流れ】



■ヒアリングのポイント

- ① ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング
- ② 企画書（事業計画）とロジックモデルとのマッチング
- ③ アウトプット（モノ・サービス）と活動、活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング

このヒアリングから得られた基礎資料を踏まえて、ガイドの構成・内容を検討し、作成しました。

第2部 ガイドの概要

1. ガイドの目的と構成

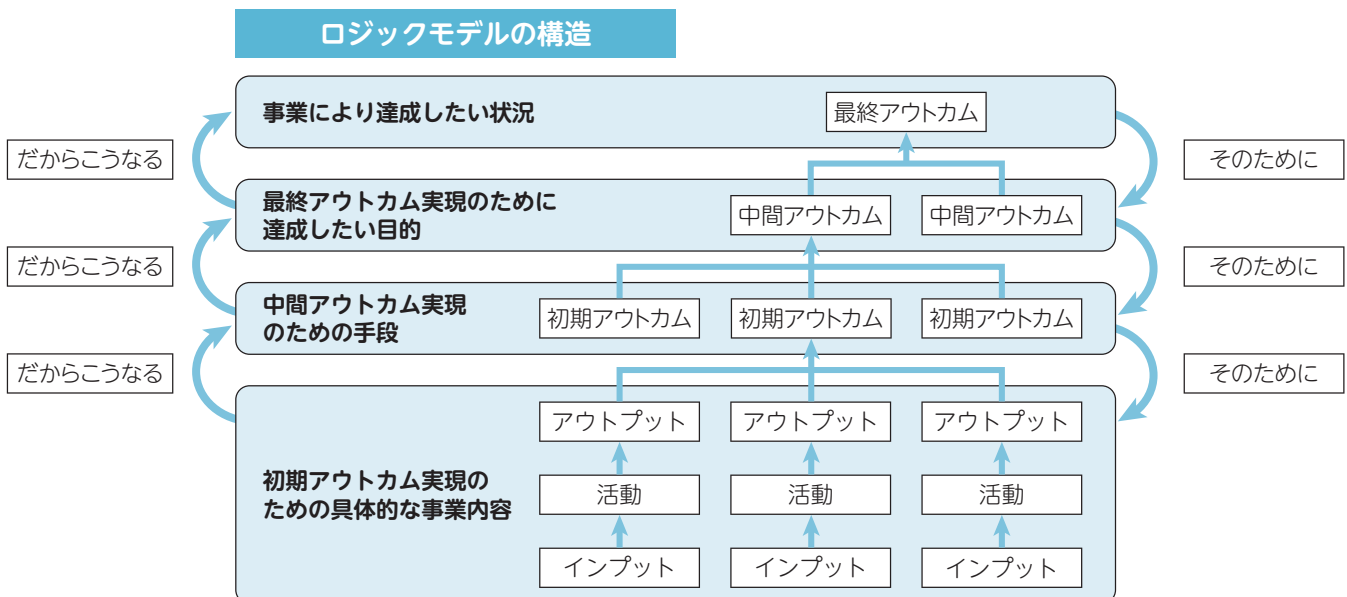
このガイドは、ガイド 2022 と合わせて活用することにより、栄養 CS と行政、配食事業者が地域特性、健康支援型配食サービスのタイプ別を考慮した上で、地域で配食サービス事業が展開できるマッチングの仕組みの構築を目指すものです。

活用の対象者は、栄養 CS や行政担当部局（高齢介護部門・健康増進部門等の管理栄養士や保健師等）、配食事業者はもちろんのこと、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の保健師や介護支援専門員等、幅広く活用できるものです。

活用の具体的なイメージとしては、対象となる地域高齢者に配食サービスを実施したいと考えている栄養 CS や行政担当部局、地域包括支援センター等が、各々の実施体制の特徴や地域の健康課題等を踏まえ、必要な自治体サービス情報や配食事業者の情報等を整理することができるガイドになると考えます。

ガイドは、ガイド 2022 を補完するものとして構成されており、ガイド 2022 に基づいたアセスメントシート・ロジックモデルから企画書（事業計画）を作成するまでに、具体的にどのようなマッチングが必要なのかについて示しています。

まず、第1部では「ロジックモデルの考え方」を示しましたが、ここでは「ロジックモデルの構造」を再確認します。ロジックモデルは、事業が最終的に目指す成果（アウトカム）の実現に向けた事業の設計図のことです。ガイドは、この設計図から具体的な企画書（事業計画）を作成するまでに必要なマッチングについて構成しています。



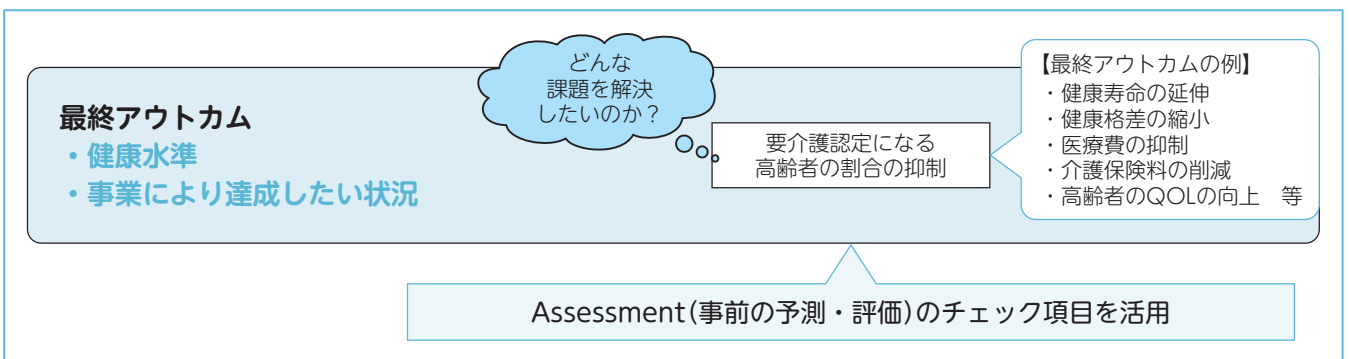
2. ロジックモデルとアセスメントシートのマッチング

ガイド 2022 では、アセスメントシートからロジックモデルを作成するための手順が示されています。再確認をしてから、次のポイントについてロジックモデルとアセスメントシートのマッチングを確認することが必要です。

ポイント1 最終アウトカムの検討

地域で課題の健康水準はあるか

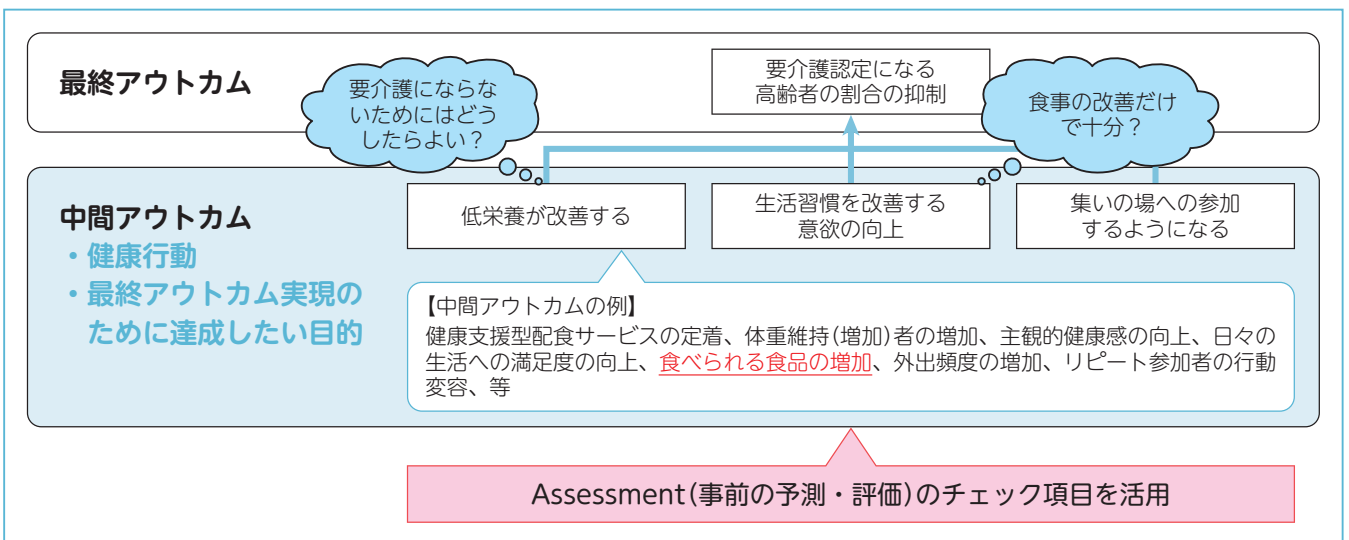
- ・ 事業が目指す（期待する）社会課題が改善された状態は何だろうか
- ・ 誰の、どんな課題の解決を目指すのか
- ・ 誰に、どういった価値の提供を目指しているのか



ポイント2 中間・初期アウトカムの検討

健康水準の要因となる個人の健康行動や社会環境はあるか

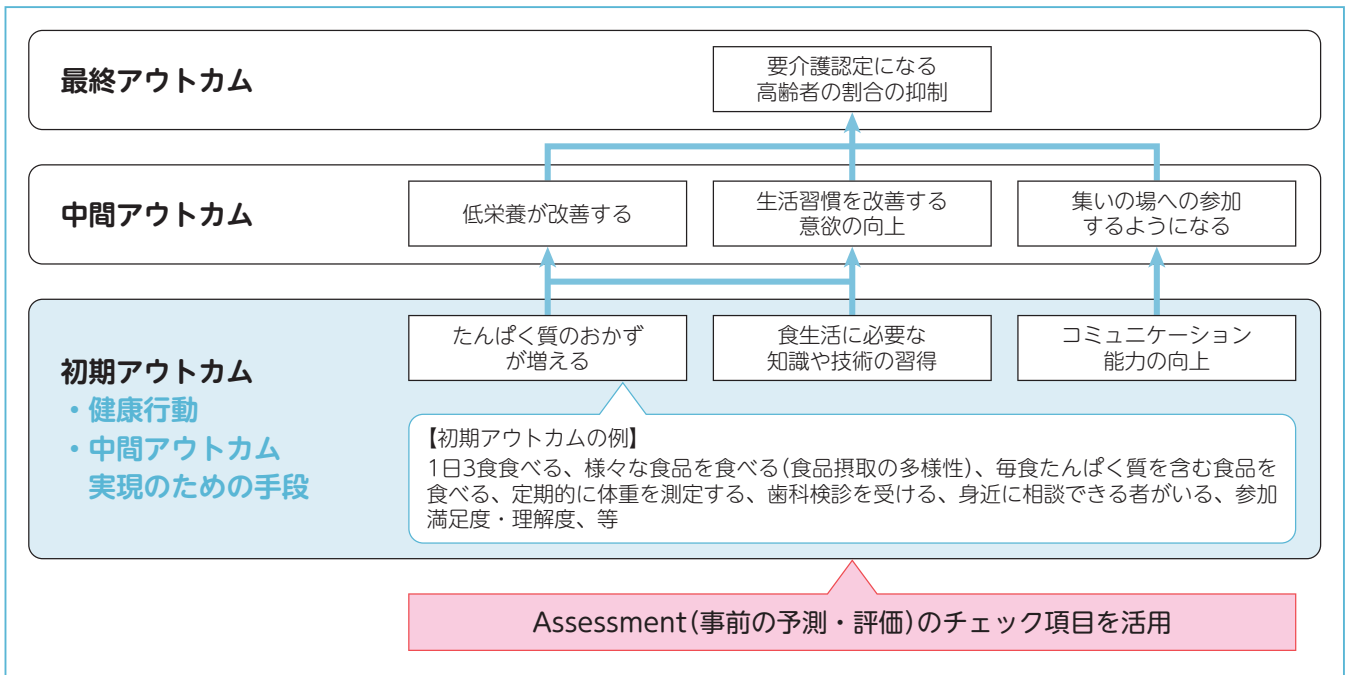
- ・ 最終アウトカムに貢献するために、達成したいことは何だろうか
- ・ 想定している事業に限らず、網羅的に洗い出す



ポイント3 具体的な事業内容の検討

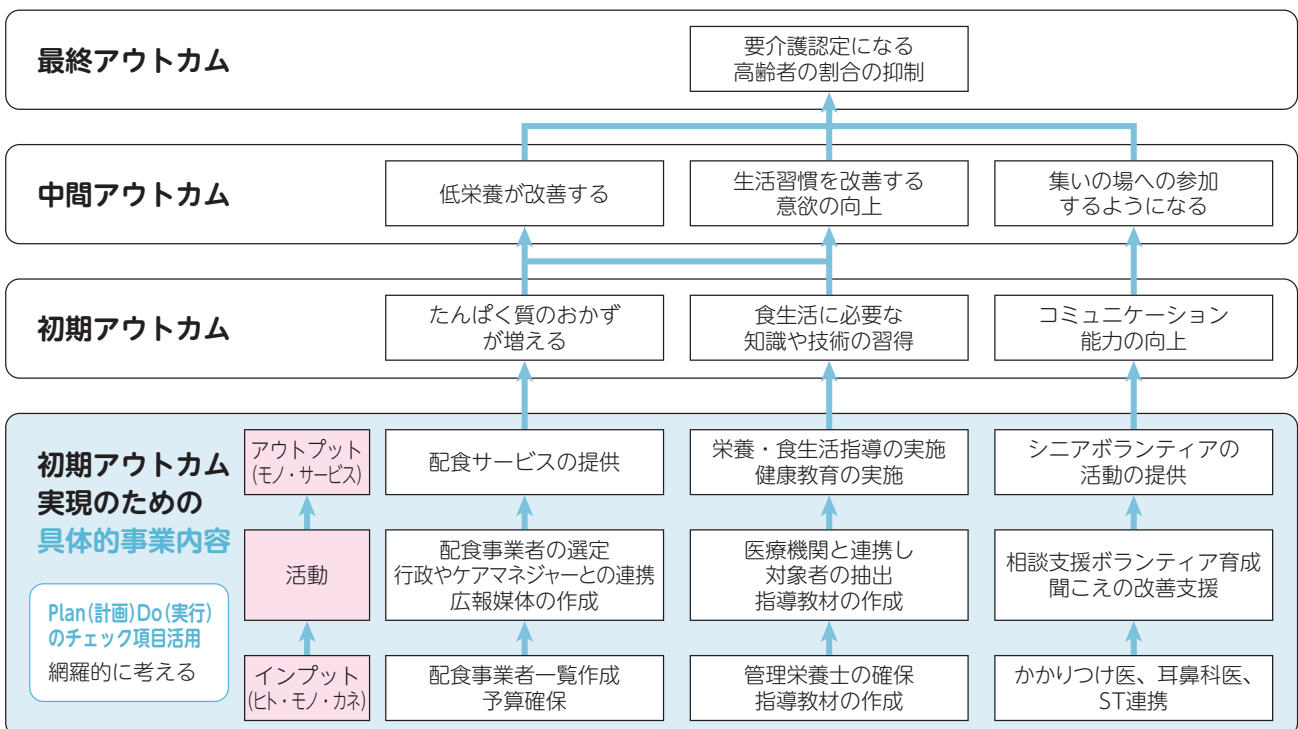
具体的にどんな事業を行うのか

- ・中間・初期アウトカムを達成するための事業の内容はどうあるべきか
- ・そのサービスを提供するためにはどういった資源が必要か



ポイント1~3により、ロジックモデルとアセスメントシート (Assessment) のマッチングができることで、より具体的な企画書 (事業計画) を作成することができます。

【例：ロジックモデルとアセスメントシートがマッチング】



■ガイド 2022 のアセスメントシートの活用

ガイド 2022 のアセスメントシート (Assessment) で現状の実践状況を確認し、「できていないこと」についての実践可能性「これからできること」を検討し、「できていること」「これからできること」からロジックモデルに必要な事項を突き詰めて考えます。必ずしも、全ての項目を実践することが必要となるわけではなく、「できていること」と「これからできること」を明確に把握することが重要です。「できていないこと」をロジックモデルに組み込むと、事業の成果を得ることができません。

はじめに、「できていること」「これからできること」から企画（事業）の最終アウトカムを考え、具体的にすることで、次の中間・初期アウトカムが明確になります。

次に、アセスメントシート (Plan・Do・Check・Action) を活用することにより、具体的にどのような企画（事業）を実施することが必要なのか（アウトプット・活動）が見えてきます。

まず、PDCA の Plan（計画）を立てるためには、企画（事業）の対象となる個人を客観的に調査・評価するとともに、地域特性や食環境等についても把握することが必要です。そのため、ロジックモデルとアセスメントシートのマッチングが重要になります。

ガイド 2022 を参考に、PDCA サイクルに基づくアセスメントシートの構成を理解し、アセスメントシートとマッチしたロジックモデルを作成しましょう。

アセスメントシートの構成

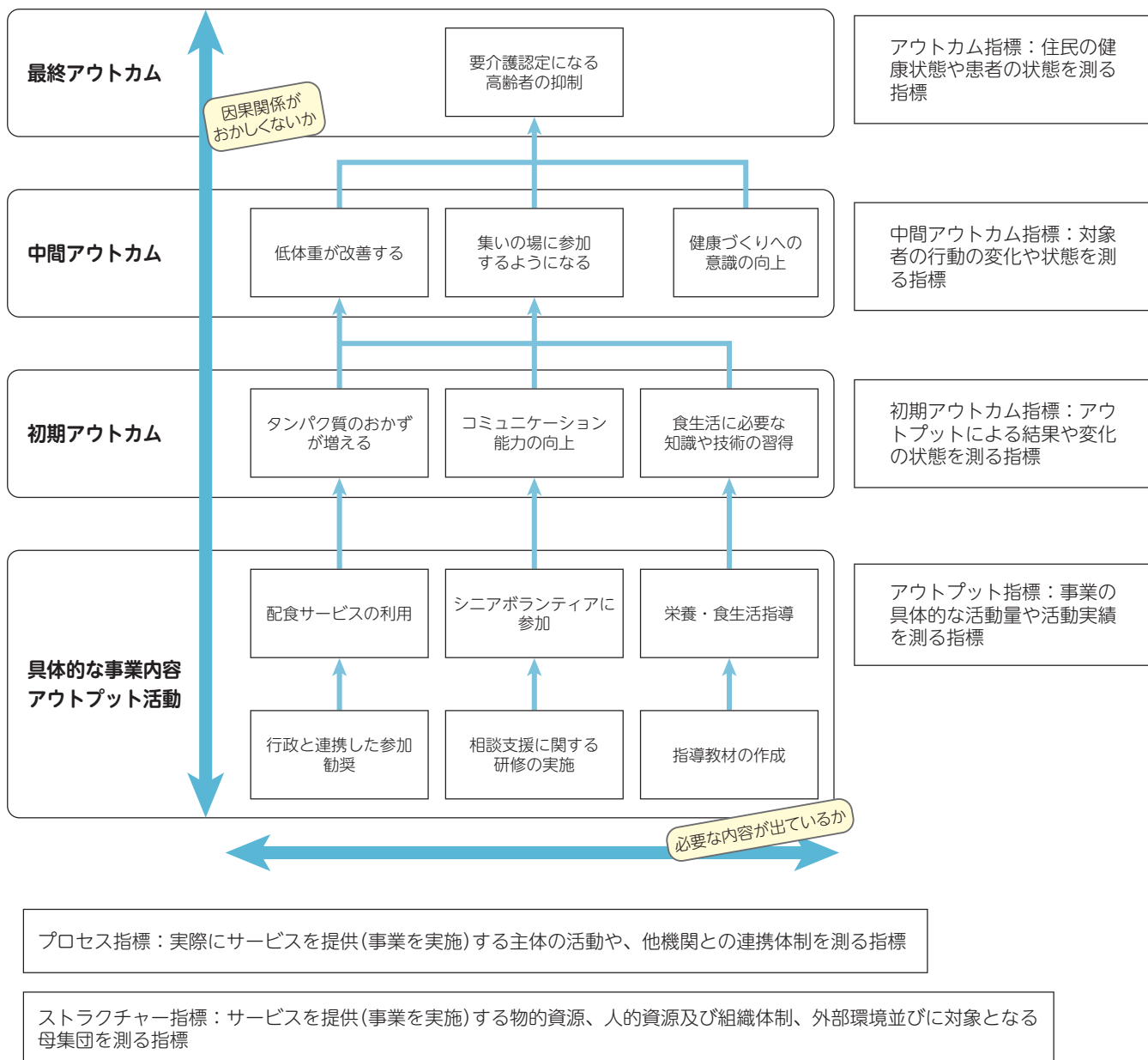
項目	解説
Assessment	対象を客観的に調査、評価し、個人の健康や食生活の状況等に応じた Plan（計画）を立てるために使われます。また、地域特性（地域性や食環境など）に関するデータなども入手・確認し、最適な実行を目指します。
Plan	目標・目的を設定し、実行計画（アクションプラン）を立案します。その際、ただ闇雲に目標設定をし、過去のやり方を踏襲した計画を立てるのではなく、なぜそのような目標を立てるのか、なぜそのような実行計画を立てるのか、自らの仮説に立脚した論理的な Plan を意識する必要があります。
Do	計画を実行に移します。
Check	実行した内容の検証を行います。特に計画通りに実行できなかった場合、なぜ計画通りに実行できなかったのか、要因分析を入念に行う必要があります。 また、課題抽出の際には、必ずしも定量的なデータでなく、定性情報が活用されることもあります。
Action	検証結果を受け、今後どのような対策や改善を行っていくべきかを検討します。 Check で仮説の検証、要因分析がしっかりと行えないと、誤った対応策を立て失敗することがあるため、注意が必要です。

◆ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング	
最終アウトカム	<p>* 1. Assessment (事前の予測・評価：情報収集・地域診断) が活用されたか <u>項目 1～9 で現状実施・実践可能性のあるデータ等から課題を明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域での課題・健康水準とマッチしているか ・現状把握・客観的データとマッチしているか (評価できるか)
中間アウトカム 初期アウトカム	<p>* 1. Assessment (事前の予測・評価：情報収集・地域診断) が活用されたか <u>項目 10～14 (食環境)、15～18 (配食) で現状実施・実践可能性のある食環境や地域性等から最終アウトカムに貢献するためには何を達成するかを明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食環境や地域性を考慮した健康行動とマッチしているか ・次の初期アウトカムの健康行動とマッチしているか (つながるか)
具体的な事業内容 アウトプット 活動	<p>* 1. Assessment (連携している関係機関・団体) が活用されたか <u>項目 19 の連携機関ごとの連携状況①～④を確認し、現状実践・実践可能性のある連携機関を踏まえて事業内容を検討する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状実践の連携先を踏まえ、具体的な事業を行うために必要となる連携先がマッチしているか (現状実践できていないが、連携が必要となる連携先は実践可能か) ・連携状況 ①課題共有、②取組を検討協議、③役割分担・協働実施、④事業評価・結果共有 がどこまでできるのか、事業内容とマッチしているか <p>* 2. Plan (計画)、3. Do (実施)、4. Check (評価)、5. Action (検証と改善) が活用されたか</p> <p><u>2. Plan：企画・計画を作成の項目 20～22 (立案担当者)、項目 23～29 (立案時に考慮) で、現状実践の担当者とするのか、新たに実践可能性のある担当者が必要かを明確にするとともに、考慮すべき事項が事業内容に必要なかについて確認する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業計画の立案担当者は、事業運営の観点からもマッチしているか ・事業内容と考慮すべき事項がマッチしているか (計画立案時に考慮することで、計画を実施・評価を円滑かつ効率的に行うことができる) <p><u>3. Do (計画を実施) の項目 30～42 (体制整備) で、現状実践できている体制で事業の実施が可能か、新たに実践可能性のある体制を整備することが必要かを明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画を実施するための体制は、現状の体制とマッチしているか ・実践可能性のある体制の整備は、計画の実施とマッチしているか <p><u>4. Check (行動を評価・分析) の項目 43～47 (評価の実施体制)、項目 48～68 (評価指標の検証) で、現状実践できている評価と実践可能性のある評価を確認し、事業に必要な評価指標を明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロジックモデルの設計図を踏まえて、「ストラクチャー」「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」の評価指標が事業内容にマッチしているか ・「ストラクチャー」「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」の評価指標の因果関係がマッチしているか <p><u>5. Action (改善し次につなげる) の項目 69～73 (検証と改善)、項目 74～76 (成果の見える化) で、現状実践できている、実践可能性のある項目を確認し、改善が必要なことを明確に、次につなげる</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・Action は、4. Check (行動を評価・分析) の結果とマッチしているか ・事業の見える化は、次の事業展開にマッチしているか

※項目：ガイド 2022 P29～P35 参照

【ロジックモデルのチェックポイント】

Check(行動を評価・分析)・Action(改善し次につなげる)を活用



3. 企画書（事業計画書）とロジックモデルのマッチング

次は、2. ロジックモデルとアセスメントシートのマッチングを踏まえて、企画書（事業計画書）を作成します。作成した企画書（事業計画書）がロジックモデルとマッチングしているか再確認します。この再確認は、事業が目指す目的をより明確にし、事業を組織内外で説明し、理解を得るために必要な資料の作成につながります。

企画書（事業計画書）は次の内容により構成します。

事業所名	・事業の実施主体となる事業所名（栄養 CS）である
担当者 氏名	・事業計画の立案担当者（事業運営の中心となる担当者）である
企画名（事業名）	・企画内容や事業の目的などがわかる具体的な名称である
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・企画（事業）が目指す具体的な目的 ・この目的は、ロジックモデルの最終アウトカムに貢献するために、何を行うのか、具体的な行動や変化を目指すものである ・中間アウトカムと初期アウトカムについてを明確に示す
期待される効果	・企画（事業）を行うことで、個人はもとより、食環境やサービスの仕組みなど、地域において期待できる効果である
企画概要	・具体的に取り組む活動の内容である
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> ・企画（事業）の目的を評価するための指標である ・アウトカムは、「最終・中間・初期」など、段階にわけて設定する ・例えば、政策レベルの「最終アウトカム」を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果の「中間アウトカム」を設定し、この「中間アウトカム」を達成するために必要な個別の活動の成果を「初期アウトカム」として設定する ・各段階における指標は次が想定される 最終アウトカム：「アウトカム指標」「プロセス指標」 中間アウトカム：「プロセス指標」「ストラクチャー指標」 初期アウトカム：「アウトプット指標」
実施までの手順	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な事業内容に応じた手順 ・実施時期、日時、場所、連携事業者（体制）など ・必要な資材、教材などの調達・準備 ・その他、事業実施に必要な事項
広報	<ul style="list-style-type: none"> ・企画（事業）の PR（周知）の具体的な方法 ・対象者の募集方法
備考	・その他、事業の企画から実施に関する特記事項

■ガイド 2022 により作成したロジックモデルを活用した企画書（事業計画書）

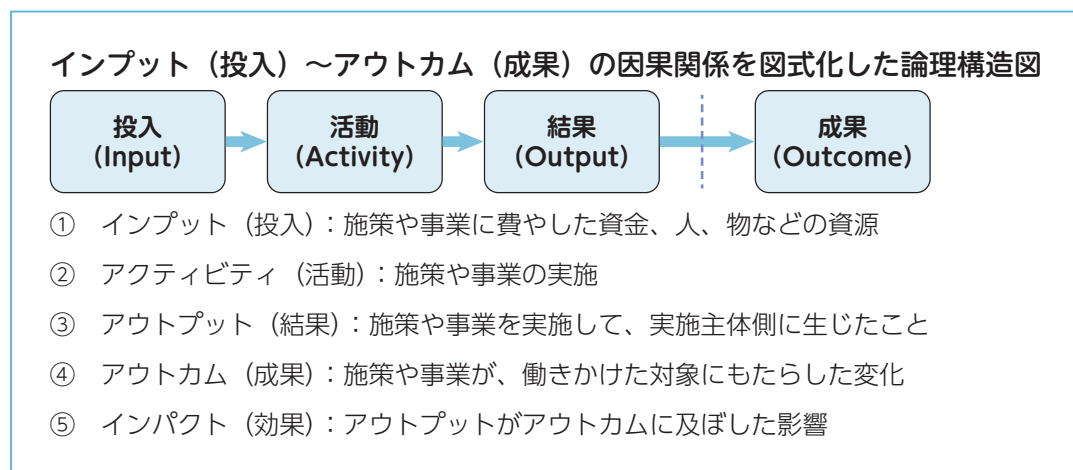
作成した企画書（事業計画書）が、ロジックモデルとマッチングしているかを確認することで、事業の成果を上げるためには、現状の企画書（事業計画書）で何が不足しているかが見えてきます。これらを踏まえて、企画書（事業計画書）をブラッシュアップして仕上げることが必要です。

企画書（事業計画書）とロジックモデルとのマッチング	
目的	<ul style="list-style-type: none"> *ロジックモデルの最終アウトカムとマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> ・最終アウトカムの実現に貢献するために、企画（事業）の対象者の行動の変化や状態がどのように維持・改善することが必要か ・そのために、事業として何を指すのか（中間アウトカム）を明確に示す <p>〈参考〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最終アウトカムは、住民の健康状態や患者の状態を測る指標 ・中間アウトカムは、対象者の行動の変化や状態を測る指標 ・初期アウトカムは、アウトプットによる結果や変化の状態を測る指標
期待される効果	<ul style="list-style-type: none"> *中間アウトカム・最終アウトカムとマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> ・効果が中間アウトカム（健康行動）に影響（関係）を与えるか ・効果が最終アウトカム（健康水準）に影響（関係）を与えるか
企画概要	<ul style="list-style-type: none"> *具体的な事業内容・アウトプット（事業）・活動とマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> ・目的と期待される効果を得ることができる事業となっているか ・ロジックモデルで設定した初期アウトカムの実現のための具体的な事業内容をすべて網羅する事業とするのか、それとも、アウトプットに応じた個別事業としての企画（事業計画）なのかを明確に示す ・ロジックモデルのインプット（資源）が反映された事業内容か
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> *目的・期待される効果とマッチした指標となっているか <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートの Check（評価指標の検証）の検討が反映されているか ・どの指標を設定しているのかを明確に示す <p>アウトカム指標・アウトプット指標・プロセス指標・ストラクチャー指標、各指標の関連性を意識し、地域の現状をできる限り構造化しながら整理して設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定量的な数値データがない場合は、定性情報を活用して設定
実施までの手順（事業計画）	<ul style="list-style-type: none"> *アウトプット（事業）・活動とマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> ・活動を実施するために、具体的な手順が示されているか ・事業（アウトプット）の計画立案時に考慮したこと、体制整備の現状を踏まえた手順になっているか

4. アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング

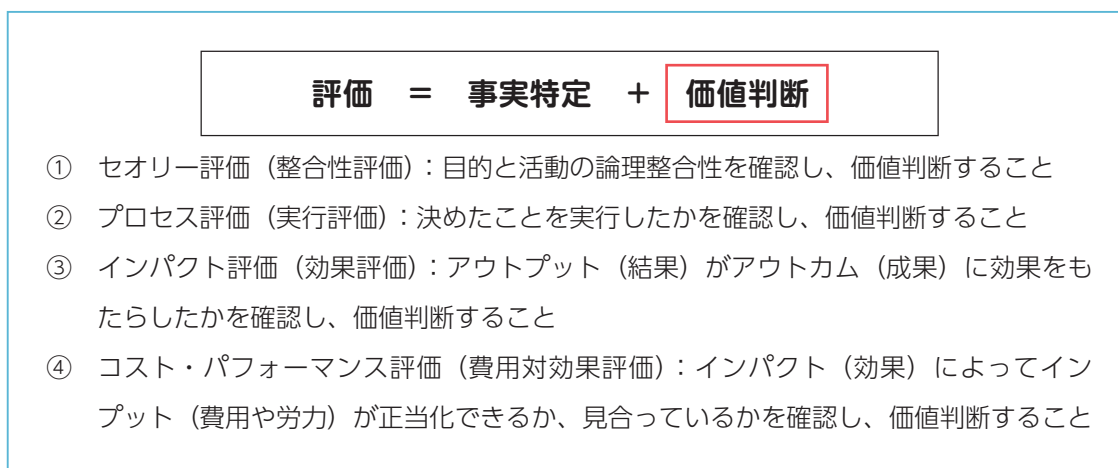
最後に、ロジックモデルのインプット（投入）からアウトカム（成果）の因果関係を確認し、アウトカム（成果）を得るためには、どのようなインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」の投入が必要かを明確にします。

いくら素晴らしい企画（事業計画）であっても、これを実施するためのインプット（資源）がないと、企画（事業計画）は実現しません。現状の実現可能はインプット（資源）だけでなく、企画（事業計画）に必要なインプット（資源）を得るための方策を検討することが重要となります。

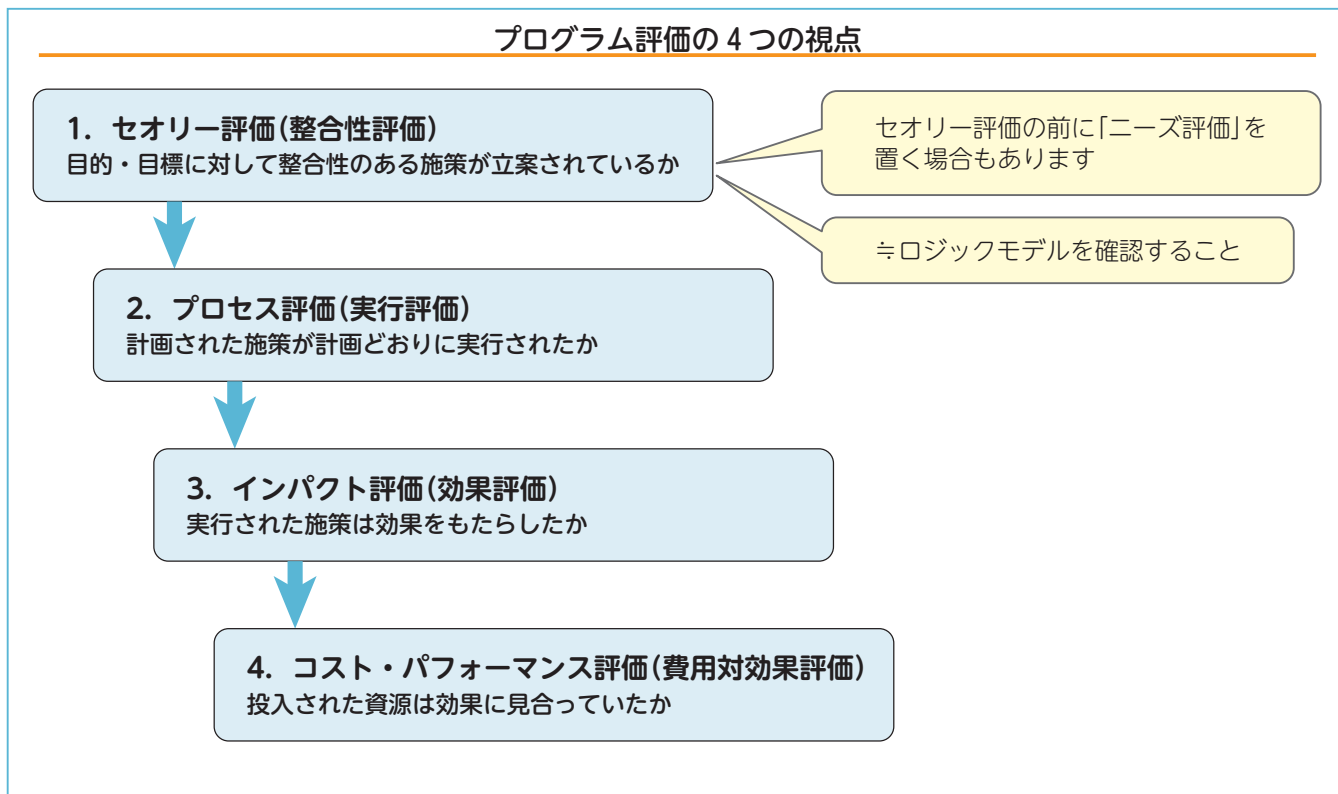


出典：地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）

また、企画（事業）全体の評価は、調査などで判明した因果関係を含む物事の価値を判断し、体系的に明らかにすることが必要です。プログラム評価の4つの視点からも、企画（事業計画）の段階でインプット（資源）を確認することが重要です。

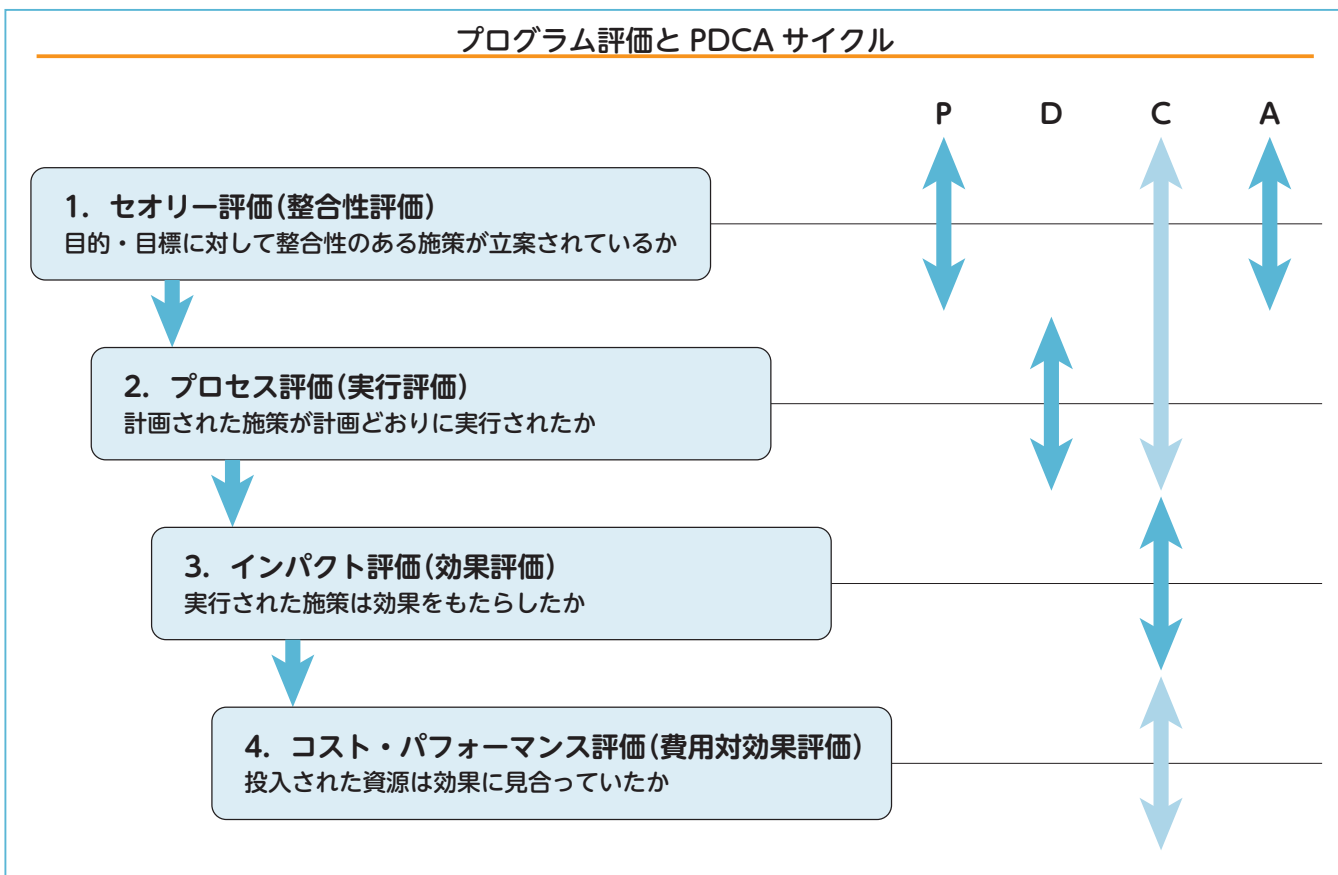


出典：地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）



出典：地域医療計画評価ネットワーク (RH-PLANET)

さらに、プログラム評価の4つの視点とPDCAサイクルとの関連から、コスト・パフォーマンス評価（費用対効果評価）は、アセスメントシートの4. Check（行動を評価・分析）の項目の実施体制・評価指標の検証と合わせて検討することが必要です。たくさん費用（資源）を投入しても、投入された費用（資源）が効果に見合うかを見極めることが必要です。



出典：地域医療計画評価・改定マニュアル

◆アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング	
インプット 「ヒト」	<p>*栄養ケア・ステーションの人材の確保や連携先（行政・関係団体等）とのマッチングができて いるか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートの4. Check（行動を評価・分析）の項目の実施体制を確認し、「ヒト」 をどこから、どのように確保するのか、そのための連携先はどこかを明確にする ・そのため、アセスメントシートの1. Assessment の連携している連携機関・団体を確認し、 現状実践だけでは「ヒト」の確保が困難な場合は、実践可能性のある連携先を検討する
インプット 「モノ」	<p>*主に配食サービスとしての「弁当」の調達が栄養ケア・ステーションや民間事業者とマッチン グできているか</p> <p>また、事業を行う場所へのアクセス（移動）等とマッチングしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートの1. Assessment の食環境（食品の入手しやすさ）地域性（移動のしや やすさ）を確認し、「モノ」をどこにするのか、どのような配慮が必要か検討する ・また、アセスメントシートの1. Assessment の配食に関することを確認し、配食サービスが どのタイプ（基本形・共食の場提供型・配食事業完結型）に該当するのかを明確にする ・配食サービスのタイプに応じて、必要な「モノ」が確保できるか、地域にどのような配食事 業者があるのか、ない場合は、実践可能性のある調達方法があるのかについて、情報収集を 行い検討する
インプット 「カネ」	<p>*活動にかかる経費をどのように確保（マッチング）しているか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インプット「ヒト」との連携先（行政・関係団体等）の具体的な事業による「カネ」の確保 が可能か ・地域の自治体で具体的な事業に取り組んでいるか、今後、取り組む予定があるか等をリサー チしているか ・高齢者が費用を自己負担することも含め、事業に係る経費の財源について幅広い視点から検 討する
インプット その他	<p>*その他、アウトプット（事業）・活動を実施するために必要な資源としてマッチングが必要なも のがあるか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシートの5. Action（改善し次につなげる）を確認し、既存（従前）の事業か ら得られている実践事項を踏まえて、必要なインプットについて検討する

5. ガイドの活用ポイント

ガイドの活用にあたっては、ガイド 2022 を準備することが必須です。ガイドの活用は、ガイド 2022 によるアセスメントシートに基づくロジックモデルを作成することからスタートします。

企画（事業）が評価されるためには、作成したロジックモデルとのマッチングが重要であり、ガイドでは具体的に何を、どのようにマッチングすることが必要かを示しています。このマッチングを確認し、企画書（事業計画）をブラッシュアップするための手引書として、ガイド 2022 を合わせて活用することがポイントです。

第3部 マッチングの実践

第1部ガイド全体のプロセスで、ガイド作成の背景として健康支援型配食サービスの活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進が求められていることを理解していただき、ガイド2022との関係を解説しています。その中では、ロジックモデルの考え方を示し、成果の見える企画（事業）を実施するために、まず、ロジックモデルをガイド2022によるアセスメントシートを活用して作成し、これに基づいた企画書（事業計画書）を立案することを解説しています。

さらに、第2部ガイドの活用で、ロジックモデルとアセスメントシートのマッチング、企画書（事業計画書）とロジックモデルのマッチング、アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチングについて解説しています。

第3部では、第2部で解説しているマッチングを実践するためには、どのようなことが必要か、また、何から始めたらいいかを具体的に示します。

1. 連携体制の構築（行政や関係機関・団体、民間事業者等）

事業を企画（計画）する際に、最も重要となるのが連携体制です。栄養CS単独では成果の見える事業にはなりません。そのため、行政や関係機関・団体・民間事業者等がどのようなスキームで高齢者を対象とした事業を展開しているのかを理解することが必要です。

ここでは、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業（一体的実施）がどのような連携体制により実現可能なのかを確認します。

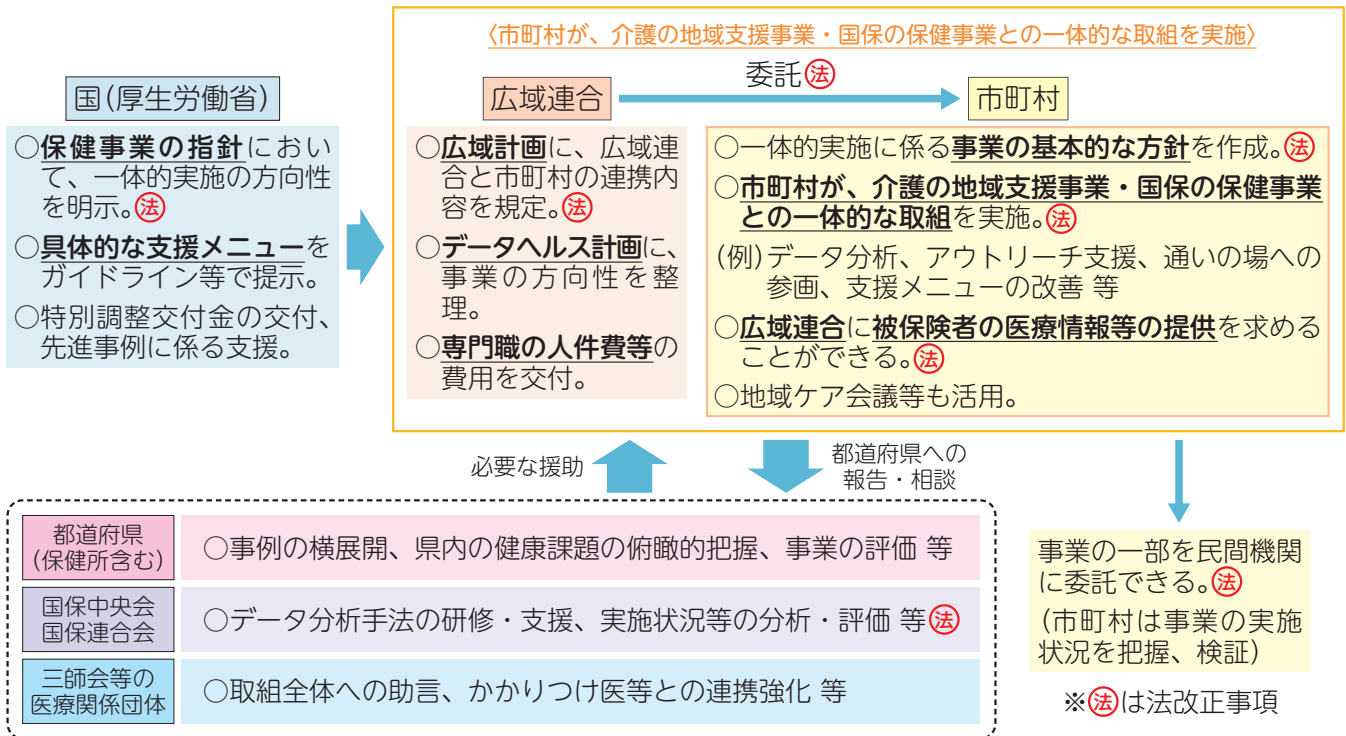
広域連合は保険者として広域計画に市町村との連携内容を位置づけること、市町村は住民に身近な立場からきめ細やかなサービスを提供すること、その際、介護保険や国民健康保険の保険者としての保健事業等と連携して取り組むことがスキーム図に示されています。また、イメージ図では、一体的実施は医療保険側の保健事業と介護保険側の介護予防事業、かかりつけ医等による医療を組み合わせ、フレイルのおそれのある高齢者を包括的に支援していく仕組みづくりとなっていることが示されています。

一体的実施では、情報共有や広域連合から市町村への保健事業委託等、連携の壁に風穴をあける制度になっています。事業の重複や漏れを減らし、高齢者一人ひとりに目配りができる保健事業を組み立てていくチャンスとして積極的な活用が期待されます。

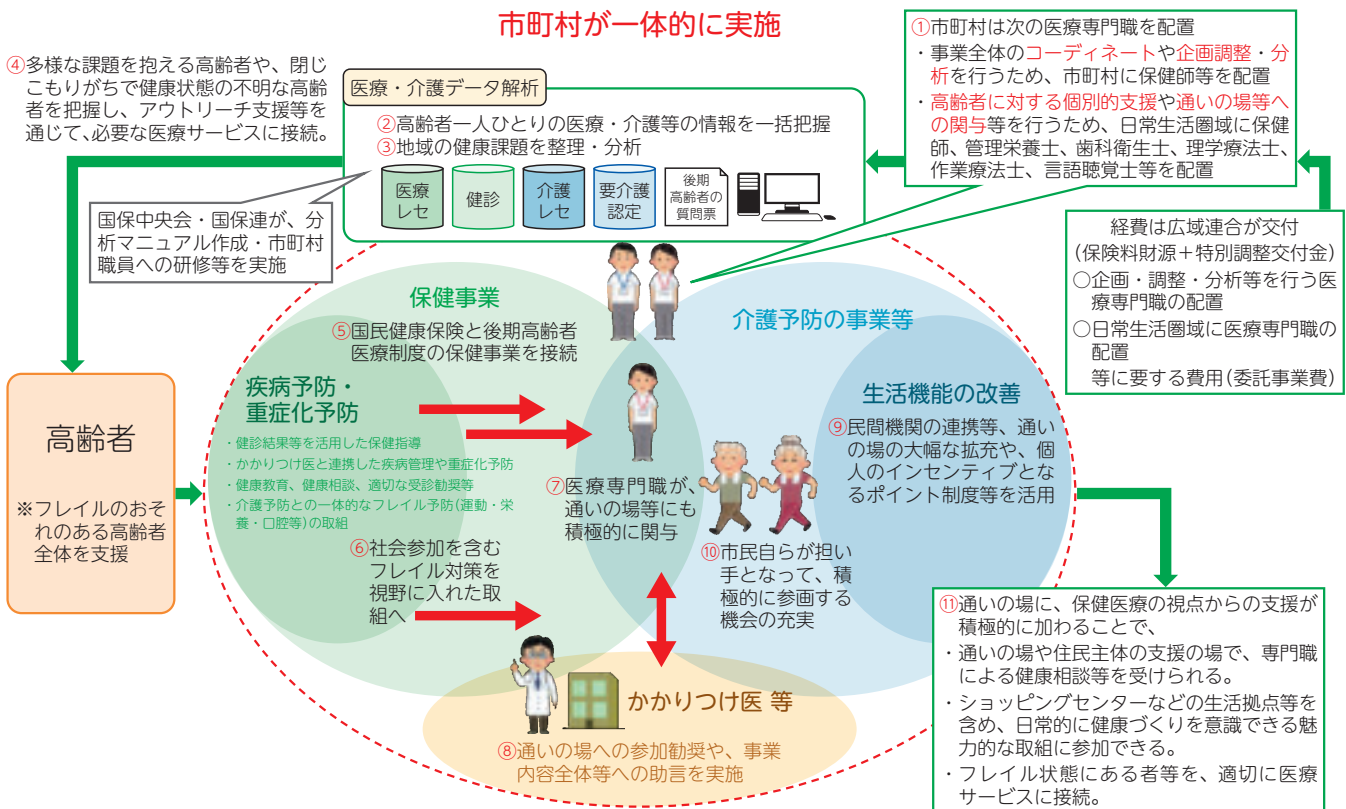
具体的な事業については、地域や自治体の実情にあわせ選択し、段階的に進めていけるよう計画されていますので、地域の一体的実施の取組の現状を把握し、連携体制を検討することが重要です。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、**後期高齢者の保健事業**について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、**市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。**



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



～ 2024年度までに全ての市区町村において一体的な実施を展開(健康寿命延伸プラン工程表)～

出典：厚生労働省保険局高齢者医療課 高齢者の保健事業 基礎資料集

高齢者を対象とする事業は一部署の取り組みではなく、高齢者医療保険担当、国保担当、介護予防担当、健康増進担当（保健衛生担当）等が連携して実施することが進められています。地域の自治体の組織体制や担当部署や担当者を把握し、次の人材確保にもつながるキーマンを見つけることが連携体制の構築には必要です。

自治体によっては、高齢者向けの事業だから介護予防担当のみが主体で、管理栄養士が所属していない場合もありますが、健康増進担当の管理栄養士と連携して、働きかけることを積極的に進めることも重要です。

また、高齢者に対する保健事業は、国保等、壮年期の医療保険から連携した取組や介護予防と連携した取組など、生活習慣病等の重症化予防、服薬指導、口腔機能低下等の多職種と連携した事業が展開されています。多職種と連携し、多様な事業の中で健康支援型配食サービスの実現可能性について検討することが必要です。

高齢者に対する保健事業と地域連携

①国保等、壮年期の医療保険から連続した取組

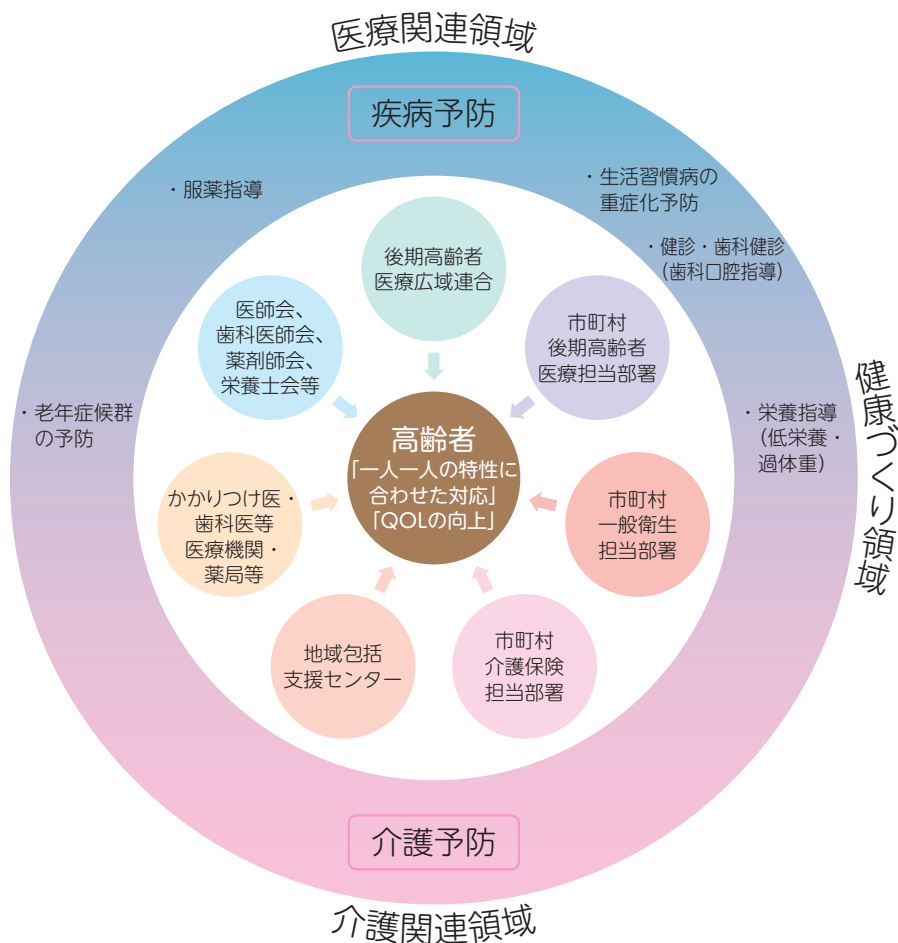
(重症化予防・服薬指導等)

- ア 生活習慣病等の重症化予防
- イ 服薬に関する相談・指導
- ウ その他（複合的な取組等）

②介護予防と連携した取組

(低栄養・口腔機能低下等)

- ア 栄養に関する相談・指導
- イ 口腔に関する相談・指導
- ウ その他（訪問歯科健診等）



出典：厚生労働省保険局高齢者医療課 高齢者の保健事業 基礎資料集

2. 人材の確保（キーマンとの調整、栄養ケア・ステーション従業員の確保と質の担保と向上）

事業を企画（計画）する際に、最も重要となるのが連携体制の構築（行政や関係機関・団体、民間事業者等）であり、その連携体制の中からキーマンを見つけ、調整することが必要となります。キーマンとなるのは、必ずしも管理栄養士・栄養士ではありません。前述でも示した一体的実施については、企画・調整等を担当する医療専門職と地域を担当する医療専門職が市町村ごとに広域連合からの委託事業費として雇用されています。企画・調整等を担当する医療専門職は事業の企画・調整等を行うためのデータ分析や健康課題の明確化等を行うため原則は正規職員（専従）で保健師等（医師、保健師、管理栄養士）となっています。地域を担当する医療専門職は実際の高齢者を対象とした個別支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）に従事するもので、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等であり、常勤だけでなく非常勤も可となっており、この管理栄養士として栄養CSとの連携が期待されています。

このように、事業に関わる医療専門職すべてがキーマンとなることから、地域の自治体における担当者を確認し、働きかけることが必要です。

企画・調整等を担当する医療専門職

✓市町村ごとに委託事業費を交付

※事業を実施する日常生活圏域数により上限人数を設定

保健師等
※医師、保健師、管理栄養士
※正規職員を念頭(原則、専従)

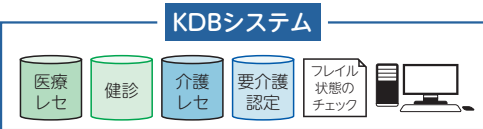
※企画・調整等の一環として関連業務に従事することは可

(1)事業の企画・調整等

- ・KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- ・庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- ・事業全体の企画・立案・調整・分析
- ・通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- ・国保保健事業(重症化予防など)と連携した事業計画の策定
- ・かかりつけ医等との進捗状況等の共有

(2)KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ・医療、健診、介護情報等を整理・分析、重点課題の明確化
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- ・医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ



KDBシステム

医療レセ → 健診 → 介護レセ → 要介護認定 → フレイル状態のチェック

(3)医療関係団体等との連絡調整

- ・事業の企画段階から相談等
- ・事業の実施後においても実施状況等について報告

地域を担当する医療専門職

✓市町村ごとに事業を実施する日常生活圏域数に応じて委託事業費を交付

保健師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等
※常勤・非常勤いずれも可

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与を実施

●**高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)**

ア. 低栄養防止・重症化予防の取組(かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援)

(a)低栄養・口腔に関わる相談・指導

(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ. 健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

介護予防
(地域リハビリテーション活動支援事業等)
の取組と一体的に実施

●**通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)**

ア. フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施。

イ. フレイル状態の高齢者を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上の支援等を行う。

ウ. 健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりの実施。

※取組により把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービスの利用勧奨などを行う。

出典：厚生労働省保険局高齢者医療課 高齢者の保健事業 基礎資料集

栄養CSにおける従業員の確保については、各都道府県栄養士会との連携が重要となります。認定栄養CSの従業員は、都道府県栄養士会にも登録されることとなりますので、都道府県栄養士会の栄養CSの活動状況や登録されている管理栄養士・栄養士の就業状況などを踏まえて、従業員の募集を行う検討が必要だと考えます。また、認定栄養CSについて経営主体となる事業者がどのような分野の業種であるかによって、従業員の雇用条件なども異なりますので、経営主体の関係者と従業員確保について協議することも必要となります。

従業員である管理栄養士・栄養士の質の担保・向上については、日本栄養士会の生涯教育を積極的に受講するとともに、関係学会等による専門研修等の参加についても勧奨し、自己研鑽の機会を拡大することが必要です。

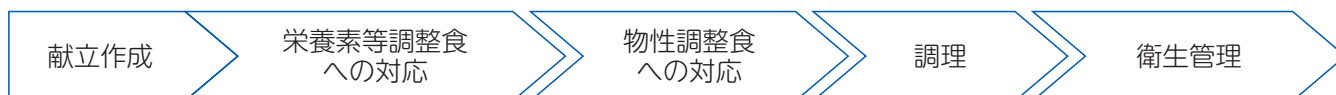
また、高齢者を対象とした事業の企画（計画）は、アセスメントシートからロジックモデルを作成し、これを踏まえて企画書（計画書）を作成するために、各段階の過程がマッチングすることが必要となります。このマッチングがしっかりできることで、事業は成果を上げることができますが、その成果は地域高齢者のどのような健康課題の解決を目指しているのかのスキームの考え方を理解できる専門的な知識とスキルが求められます。（目標設定の考え方参照）

以下に示した、目標設定の考え方のスキーム全体を理解し、その背景にある根拠やデータ等をどのように把握し、各データの数値を活用して客観的なアウトカム指標を設定し、これを評価できるスキルを身に付けることが必要です。

また、健康支援型配食サービスの活用拡大による地域高齢者が健康になれる食環境づくりを推進するためには、「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」（平成29年3月厚生労働省健康局）を配食サービスに関わる関係者と共有し、活用することが必要であり、まずは、栄養CSの従業員がその内容を理解することは必須です。このガイドラインは、ガイド2022に詳細を掲載していますが、ポイントは以下のとおりです。

【配食ガイドラインのポイント】

ポイント1 適切な栄養管理ができる体制で、商品管理を行う



- ・適切な栄養管理を行うには、特に献立作成、調理、衛生管理等の体制を整えることがポイントになります。

ポイント2 利用者の状況を適切に把握した上で、利用者にあった食事を提供する



- ・事業者は利用者から初めて配食の注文を受ける際、利用者の身体状況、栄養状態等を適切に把握することがポイントになります。また、継続利用者に対しても同様に、状況を適切に把握するためのフォローアップをすることが重要です。

※配食ガイドライン：ガイド2022 P8～P18 参照

目標設定の考え方

在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加 (入院率・入外比、疾病別医療費、要介護度)

フレイル(虚弱)の進行の防止

生活習慣病等の重症化予防

高齢による心身機能の低下防止
(老年症候群)

健康状態に課題がある
高齢者の減少

慢性疾患の
コントロール

服薬状況

低栄養

相互に影響

心身機能が低下した
高齢者の減少

口腔機能

認知機能

運動機能

※国保・ヘルス
事業との連携

高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握

※介護予防
との連携

適正受診・服薬

・かかりつけ医
・受診中断の早期対処
・重複・残薬指導

禁煙・適正飲酒

・禁煙
・過量飲酒の減少

栄養・食生活

・減塩、水分調整
・たんぱく摂取
・肥満者の維持・減量

口腔機能

・摂食・嚥下体操
・入れ歯の手入れ

運動・リハビリ

・転倒・骨折防止のため
の運動器等の指導
・リハビリの継続

外出・社会参加

・買い物、散歩
・地域活動・ボラン
ティア等の支援

虚弱(フレイル)高齢者や在宅療養高齢者等への健康支援

在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加

医療・介護データ(入院率・入外比、
総医療費、疾病別医療費、要介護度)
質問票(生活自立度)

医療レセプト(入院率・入外比、総医療費、
疾病別医療費)、
健診・質問票(生活習慣)

介護データ(要介護度、介護理由)
質問票(生活機能)、肺炎、骨折・転倒、
認知症等

フレイル(虚弱)の進行の防止

生活習慣病等の重症化予防

高齢による心身機能の低下防止
(老年症候群)

健康状態に課題がある高齢者の減少

慢性疾患の
コントロール

服薬状況

低栄養

心身機能が低下した高齢者の減少

口腔機能

認知機能

運動機能

質問票 高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握

適正受診
適正服薬

禁酒
適正飲酒

栄養
食生活

口腔機能

運動
リハビリ

外出
社会参加

虚弱(フレイル)高齢者や在宅療養高齢者等への健康支援

アウトプット指標

支援回数、支援人数・割合
サービス別の紹介件数
紹介先の対応状況
通いの場等の新規参加者数・割合

適切な医療・介護サービス等への接続・健診・高齢者保健事業への接続

未治療者・健康状態不明者・治療中断者等の把握

適切な受診等への支援

アウトカム指標

健康状態不明者の人数・割合、
治療中断者の人数・割合
治療中断者のうち治療再開した人
数・割合
未治療によるコントロール不良者の
人数・割合
未治療によるコントロール不良者の
うち医療機関を受診した人数・割合
支援対象者の健診受診人数・割合

3. 地域資源の活用（配食弁当の調達、通いの場やサロン等の活用場の確保）

地域資源の活用は、まず、地域の実態をどのような視点から把握し、それをどのように活用するのかを検討し、事業全体をコーディネートすることが必要となります。

そのため、ガイド 2022 のアセスメントシートの地域のアセスメント 1Assessment（事前の予測・評価：情報収集・地域診断）を参考に、地域をアセスメントに必要な情報の入手・確認を行い、どのような地域資源がどこにあるのか、どのように活用できるかを検討することが必要です。また、併せて、食環境（食品の入手しやすさ）、地域性（移動のしやすさ）等についても確認し、通いの場やサロン等の活用が有効であるかについて判断することも重要です。

配食弁当の調達については、健康支援型配食サービスの集団のタイプ（型）として整理されている3タイプ（型）のどのタイプに該当するのかを確認し、主な事業展開拠点と合わせて、調達方法を検討し、配食事業者等を決定します。

健康支援型配食サービスのタイプ

	タイプ別	モデル体制	主な事業展開拠点
集団	基本型	通いの場、配食事業者（管理栄養士等未配置）に認定栄養ケア・ステーションより管理栄養士等の人材を供給、参画させ、利用者の状況把握、配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を行うモデル	公共・民間施設等 (通いの場・サロン、 老人いこいの家等)
	共食の場提供型	認定栄養ケア・ステーションにおいて、利用者の通いの場（共食の場）等があり、配食事業者より提供された配食を活用して、利用者の状況把握、配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を行うモデル	認定栄養ケア・ステーション拠点 (クリニック・薬局等)
	配食事業完結型	認定栄養ケア・ステーションにおいて、利用者の状況把握、配食を活用した健康管理支援、配食事業の栄養管理等を行う、すべての事業が完結するモデル	社会福祉法人・コンビニ・社会福祉協議会等

また、地域の配食サービス事業者については、厚生労働省の介護事業所・生活関連情報検索「介護サービス情報公表システム」(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>) を活用して確認することができます。このホームページでは、全国約 21 万か所の「介護サービス事業所」の情報が検索・閲覧でき、「全国地図」から、該当の都道府県を選択して地域を絞り込むことができます。この「介護サービス事業所」とは、介護保険法に基づき、自宅における生活支援、日帰りで通う機能訓練・デイサービス及び施設における入所（入居）支援などのサービスを提供する事業所又は施設で、都道府県知事等により「指定」を受けています。

市町村が地域包括支援センター、生活支援等サービス、認知症に関する相談窓口、有料老人ホームの情報を公表している場合は、このホームページで検索でき、生活支援サービスとして配食（+見守り・安否確認）の情報が確認できます。

4. 財源の確保

(高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、介護予防・日常生活支援総合事業等)

財源の確保については、栄養 CS が対象者の自己負担により実施する場合と自治体からの財政支援によるものがありますが、継続的に実施するためには、自治体からの財政支援の仕組み活用し、財源を確保することを検討する必要があります。以下の通り、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、後期高齢者医療の特別調整交付金により財政支援が行われており、特別調整交付金の交付基準は、後期高齢者医療広域連合及び市町村の取組実態や意見・要望等を基に見直しが行われています。実施主体は広域連合で、市町村に委託して実施する事業が多いですが、実施主体である広域連合との連携により、市町村への委託事業からの財政支援を受けることも可能となりますので、地域の取組状況を把握して働きかけることが重要となります。

また、介護予防については、介護保険に基づく地域支援事業としての財政支援から財源を確保することが可能であると考えます。実施主体は市町村となりますので、自治体の地域支援事業の取組状況を把握し、働きかけることが重要となります。

保健事業におけるフレイル対策・介護予防について（概要）

平成 30 年 7 月 19 日
 社会保障審議会医療保険部会資料（一部を改変）

	フレイル対策【医療保険（後期高齢者医療制度）】	介護予防【介護保険】
法律上の位置付け	努力義務 ○高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号） 第 125 条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。 2～6（略）	義務づけ ○介護保険法（平成 9 年法律 123 号） （地域支援事業） 第 115 条の 45 市町村は、被保険者（中略）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業（以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）を行うものとする。 一（略） 二 被保険者（第一号被保険者に限る。）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業（介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業を除く。） 2～5（略）
事業スキーム（実施主体など）	〈実施主体〉 後期高齢者医療広域連合（市町村に委託して実施するケースが多い） 〈対象者〉 被保険者（75 歳以上の方、65～74 歳で一定の障害があると認められた方） 〈事業内容〉 対象者として選定した健康上のハイリスクの方に対し、主に個別アプローチによる保健指導を実施	〈実施主体〉 市町村 〈対象者〉 被保険者（65 歳以上の方に限る。） 〈事業内容〉 参加を希望する 65 歳以上の全ての方に対し、住民主体の通いの場等による介護予防活動の実施
財源等	〈財源〉 事業により異なる ※現在行っているフレイル予防の補助事業 国 10/10 その他の保健事業（健診、訪問指導、健康相談など） ・健診は、国 1/3、地方 1/3、保険料 1/3 ・その他の国庫補助事業は、国 1/2、地方 1/2 〈会計（委託等により市町村が実施する場合）〉 一般会計、後期高齢者医療特別会計、国民健康保険特別会計、介護保険特別会計 ※市町村によって異なる	〈財源〉 国：1/4 県・市：各 1/8 保険料：1/2 〈会計〉 介護保険特別会計

出典：厚生労働省保険局高齢者医療課 高齢者の保健事業基礎資料集

5. 教材の活用（フレイル予防や食品摂取多様性にかかる啓発媒体等）

ガイド2022の参考資料に、今後、健康支援型配食サービスの実施に役に立つものを掲載しています。その中でも、フレイル予防や食品多様性にかかる啓発媒体等として活用できる情報を紹介します。

教材の活用については、教材の発信元の信頼性や掲載内容の科学的根拠（エビデンス）にも十分留意し、事業の目的（ねらい）、対象者、内容等に応じて、適切な選択をすることが必要です。

○健康長寿新ガイドライン エビデンスブック

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター（株式会社社会保険出版社）

○介護予防ガイド 通常編

平成30年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）「介護予防の取り組みによる社会保障費抑制効果の検証および科学的根拠と経験を融合させた介護予防ガイドの作成」

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

○介護予防ガイド 実践・エビデンス編

平成31年度厚生労働科学研究費長寿科学政策研究事業

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

○地域におけるフレイル予防活動 実践！マニュアル

長寿医療開発研究費：フレイル高齢者のレジストリ研究および地域高齢者におけるフレイル予防プログラムの開発・検証（2）地域におけるフレイル予防研究

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター（株式会社ライフサイエンス）

○高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン2019

日本老年医学会・日本在宅医学会・国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター（株式会社ライフサイエンス）

しかし、エビデンスや情報等は常に新しく進化しますので、参考資料も更新、追加をしていくことが必要です。また、自らでオリジナルの教材などを開発、作成する際にも、参考資料や引用文献などを明確にし、正しい情報に基づくものとするのが重要です。

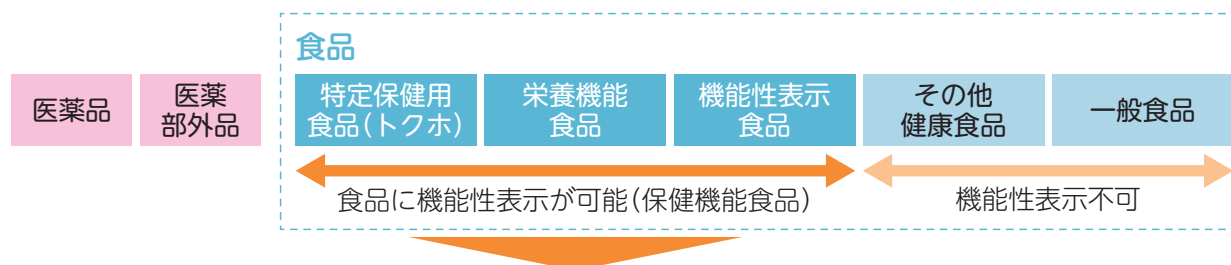
さらに、高齢者をターゲットにした「いわゆる健康食品」等の販売促進を目的とした広告等に惑わされないようにすることが重要です。


健康食品のうち、国が定めた安全性と効果に関する基準などに従って機能性が表示されている食品は以下のような保健機能食品制度によるもので「保健機能食品」といいます。保健機能食品制度は、消費者が安心して食生活の状況に応じた食品の選択ができるよう、保健の機能性に関する適切な情報提供をすることを目的とした制度であり、①「特定保健用食品」②「栄養機能食品」③「機能性表示食品」の3つのカテゴリーに分類され、国が安全性や有効性等を考慮して設定した基準等を満たしている場合に称することができるものです。

このような3つ目の「機能性表示食品」は、事業者の責任において、科学的根拠に基づいた安全性や機能性などの情報を販売前に消費者庁長官に届け出て、機能性を表示した食品です。一方、サプリメント、栄養補助食品、健康補助食品、自然食品などの名称で呼ばれる保健機能食品以外の「その他健康食品」は、食品表示基準で保健機能食品と紛らわしい名称、栄養成分の機能及び特定の保健の目的が期待できることを示す用語の表示は禁止されており、「保健機能食品」のような機能をパッケージに表示することはできません。

消費者が健康食品を利用する際に、保健機能食品のように国や事業者による安全性や機能性の裏付けがある製品を選ぶことは、健康被害を防止するための一つの目安となります。このように、多様な健康に関する食品が販売されている中で、特に高齢者は事業者による販売広告等に勧誘されてしまうケースが少なくありませんので、医薬品と食品との区別をはじめ、高齢者の健康食品による健康被害を防止するための教材を用意しておくことも必要です。

機能性が表示されている食品について



	特定保健用食品	栄養機能食品	機能性表示食品
認証方式	国による個別許可	自己認証 (国への届出不要)	自己認証 (販売前に国への届出が必要)
対象成分	体の中で成分がどのように働いているか、という仕組みが明らかになっている成分	ビタミン13種類 ミネラル6種類 脂肪酸1種類	体の中で成分がどのように働いているか、という仕組みが明らかになっている成分(栄養成分を除く。)
可能な機能性表示	健康の維持、増進に役立つ、又は適する旨を表示(疾病リスクの低減に資する旨を含む。) 〔例：糖の吸収を穏やかにします。〕	栄養成分の機能の表示(国が定める定型文) 〔例：カルシウムは、骨や歯の形成に必要な栄養素です。〕	健康の維持、増進に役立つ、又は適する旨を表示(疾病リスクの低減に資する旨を除く。) 〔例：Aが含まれ、Bの機能があることが報告されています。〕
マーク		なし	なし

消費者省ホームページを参考に作成

消費者庁では、保健機能食品についてのパンフレットやわかりやすい動画などをホームページで公開していますので、高齢者への正しい知識を普及に活用してください。

○消費者庁>食品表示>パンフレット>保健機能食品

まとめ

この「マッチングガイド」は、ガイド2022を補完するもので、両ガイドの活用を図ることにより地域高齢者等をはじめ、栄養支援が必要な住民のための健康支援型配食サービスの拡大と継続的な実施を目指すものです。そのために、地域の栄養拠点としての活動が期待されている栄養CSが、地域の健康課題を明確に把握し、根拠に基づく事業を企画書(計画書)を作成し、これをもって、地域の自治体や関係者に健康支援型配食サービスによる成果をわかりやすく説明することが、事業展開のスタートになります。是非、この2つのガイドを活用し、地域高齢者が健康になれる食環境づくりの推進をお願いいたします。

健康支援型配食サービスの
実践に向けた
アセスメントシート、ロジックモデル、
企画書（事業計画書）

PDCA サイクルに基づくアセスメント	連携先 <input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント項目 19 連携している関係機関・団体等 →連携機関ごとの連携状況①～④の実施 <input checked="" type="checkbox"/>	① 課題共有 <input checked="" type="checkbox"/>	② 取組を 検討協議 <input checked="" type="checkbox"/>	③ 役割分担 協働実施 <input checked="" type="checkbox"/>	④ 事業評価 結果共有 <input checked="" type="checkbox"/>	実践 可能性 <input checked="" type="checkbox"/>	実践日	
								年	月 日
Assessment 連携している 関係機関・団体		市町村高齢福祉部門							
		市町村健康増進部門 (保健センター)							
		保健所							
		地域包括支援センター							
		社会福祉協議会							
		医療機関、高齢者施設							
		居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション							
		医師会、歯科医師会、薬剤師会							
		栄養士会							
		看護協会、歯科衛生士会							
		介護支援専門員協会							
		リハ職 (PT、ST、OT)							
		ボランティア、NPO 団体							
		町内会、自治会、食生活改善推進員団体							
		食品関連事業者 (スーパー、食品製造業者等)、飲食店等							
	大学・研究機関								

PDCA サイクルに基づくアセスメント	現状 実践 <input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント項目	実践 可能性 <input checked="" type="checkbox"/>	実践日		
				年	月	日
事業計画の立案担当者		20 栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が立案している				
		21 市町村の事業担当者と相談して立案している				
		22 栄養士会や関係機関・団体と相談して立案している				
Plan		23 栄養ケア・ステーションの既存事業との連動性を考えている				
		24 日常の業務の中で、事業実施を意識した情報収集をしている				
		25 ターゲットとなる対象者を特定している				
		26 ターゲット層にアプローチできる機会（場所、時間、参加勧奨方法等）を設定している				
		27 対象者は、会場へは自力（徒歩）で来れるかどうか確認している。				
		28 事業効果を図るための評価指標を予め設定している				
		29 評価指標は具体的な数値で設定し、明文化している				

PDCA サイクルに基づくアセスメント	現状 実践 <input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント項目	実践 可能性 <input checked="" type="checkbox"/>	実践日	
				年	月 日
DO 事業を実施するための 体制整備		30 円滑な事業実施のために必要な人員が確保できている			
		31 担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修や関連資料等の情報収集により、知識やスキルの習得や資格の取得に努めている			
		32 自治体担当者や関係者とのコミュニケーションや、相互の情報共有を頻繁に行っている			
		33 栄養ケア・セッションとしての広報活動を行っている			
		34 実施に必要な資料や教育媒体は準備できている			
		35 事業目的が達成できる事業内容やタイムスケジュールとなっている			
		36 配食事業者を対象とした定期的な勉強会を実施している			
		37 適量や適塩、たんぱく質量、固さへの配慮など、配食事業者との連携をコーディネートしている			
		38 事業実施に必要な予算を確保し、採算の目処がたっている			
		39 自治体や企業の助成金を調べて、活用している			
		40 事業参加者は弁当が原則自己負担であることを理解している			
		41 実施方法に不安がある場合は、自治体や関係機関・団体、大学・研究機関等からの支援が受けられる体制となっている			
		42 事業実施においては、感染症対策やプライバシーに配慮している			

PDCA サイクルに基づくアセスメント	現状 実践 <input checked="" type="checkbox"/>	アセスメント項目	実践 可能性 <input checked="" type="checkbox"/>	実践日		
				年	月 日	
アセスメント	評価の実施体制	43 栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が評価している				
		44 市町村の事業担当者と相談して評価している				
		45 栄養士会や関係機関・団体と相談して評価している				
		46 地元大学や研究機関からの事業分析や評価、外部発表へのサポートが得られている				
		47 評価は適切なタイミングで行っている				
		48 解決すべき栄養・食生活課題を明確にしている				
		49 事業の実施目的は栄養・食生活課題の解決につながっている				
	ストラクチャー	50 課題の解決に向け、各種基準や指針等を参考に事業計画を立案している				
		51 自治体や栄養士会、関係者との定期的な交流会や意見交換の場を設定するなど連携を図っている				
		52 事業実施のための人員と予算を確保している				
		53 評価指標は、可能な限り、具体的な数値で設定し、量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用している				
		54 評価指標は、僅かの増加であっても無理なく目指せる指標としている				
		55 単年度でも成果が見える実践的な取り組みを企画している				
		56 事業目的を達成するため、企画どおりに実施している（対象者、実施者、内容、スケジュール等）				
		57 対象者の特徴や地域の特性を把握し、実施内容に反映している				
		58 課題解決に向けて設定した指標や目標の達成にむけたアプローチとなっている				
		59 進捗状況を定期的（年に1回だけでなく、年4回など）に確認し、実施内容を見直しながら事業を進めている				
		Check	プロセス	60 実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを確認している		
61 自治体や関係者と共有を図り、事業実施の適切性や効果を確保している						
アウトプット	62 事業参加者の変化（意識、態度、行動変容）を確認している					
	63 従事者の変化（意識、態度、行動変容）を確認している					
アウトカム	64 事業参加者の健康状態やQOLの変化を確認している					
	65 地域高齢者の変化（低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など）を確認している					
	66 地域や社会環境の変化（自治体や関係者の変化、配食事業者の適正化、他の栄養ケア・ステーションなど地域資源の活性化）を確認している					
	67 事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を確認している					
	68 自治体における地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の拡充につながったかを確認している					

健康支援型配食サービス事業におけるロジックモデルの例

栄養CS名
担当者名

1

最終アウトカムの検討

最終アウトカム

- ・健康水準
- ・事業により達成したい状況

どんな課題を解決したいのか？

要介護認定になる高齢者の割合の抑制

【最終アウトカムの例】

- ・健康寿命の延伸
- ・健康格差の縮小
- ・医療費の抑制
- ・介護保険料の削減
- ・高齢者のQOLの向上 等

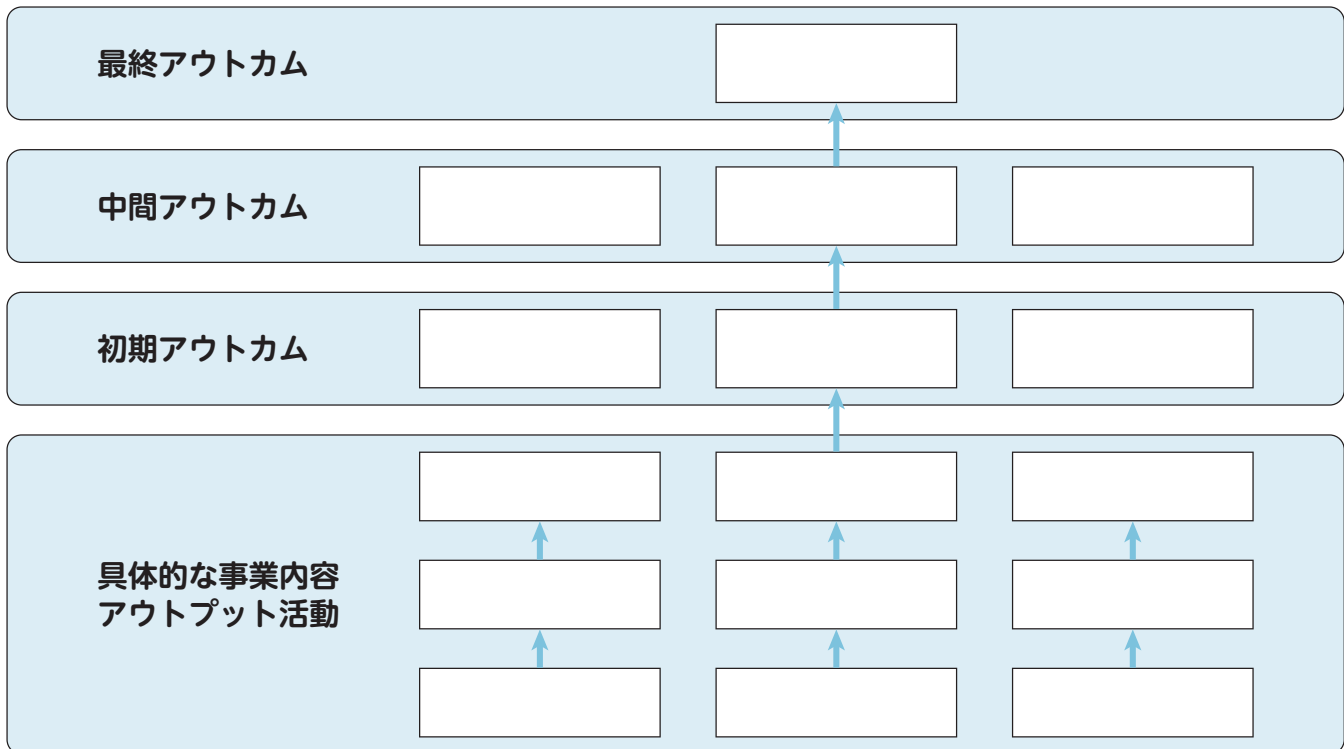
Assessment(事前の予測・評価)のチェック項目を活用

中間アウトカム

初期アウトカム

具体的な事業内容
(アウトプット/活動)

【ロジックモデルを作成してみましょう】



企画書（事業計画書）

事業所名	
担当者 氏名	
企画名（事業名）	
目的	
期待される効果	
企画概要	
アウトカム	
実施までの手順	
広報	
備考	

MEMO

MEMO

令和5年度 栄養ケア活動支援整備事業

健康支援型配食サービスの活用拡大による
地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進のための

栄養ケア活動マッチングガイド



詳しくは、日本栄養士会ホームページをチェックして下さい

発行日：2024（令和6）年3月31日

発行：公益社団法人 日本栄養士会

連絡先：〒105-0004

東京都港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6 階

URL <https://www.dietitian.or.jp>

印刷製本：(株) アイワード

健康支援型配食サービスの活用拡大による
地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進のための

栄養ケア活動 マッチングガイド