

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定 に関する意見等

公益社団法人 日本栄養士会 代表理事会長 中村 丁次



公益社団法人 日本栄養士会の概要

1. 設立年月日

- (1) 任意団体: 設立年月日 昭和20年5月21日(栄養士規則制定に伴って)
- (2) 社団法人: 許可年月日 昭和34年11月13日(厚生省東衛第1710号)
- (3) 公益社団法人: 認定年月日 平成24年7月23日(府益坦第6726号)
登録年月日 平成24年8月1日

2. 活動目的及び主な活動内容:

食の営みのよろこびの中、自己実現を求め、健やかによりよく共に生きる。人びとのこの願いに応えることを職責とする管理栄養士・栄養士が組織する本会は、国民との広範な協働のもと、栄養・食事指導にかかる科学とその専門的実用技術に立脚しながら、保健、医療、福祉及び教育等の分野において、健康を豊かに育む食生活の確立と栄養・食事療法の進歩に資する諸般の事業を遂行し、もって公衆衛生の向上に寄与することを目的とする。

【主な活動内容】

- 食・栄養の科学振興事業: 栄養に関する調査や研究、国への提言、会員の論文作成支援、書籍の監修等
- 食・栄養改善人材育成事業: 生涯教育制度、管理栄養士・栄養士への研修実施、職業倫理の普及等
- 食生活自立支援事業: 国民への栄養指導やイベント開催、栄養ケア・ステーション事業の推進、機関誌やパンフレット発行、ホームページ・SNSでの情報発信等
- 食環境整備事業: 各種職能団体との連携協働関係の構築、栄養改善活動表彰事業等
- 国際公衆衛生向上事業: アジア諸国への栄養士制度・栄養士養成システムへの支援事業、国際交流等

3. 加盟団体数: 47都道府県栄養士会

4. 会員数: 48,449人(令和8年3月31日時点)

5. 法人代表: 代表理事会長 中村 丁次

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

■障害福祉分野における栄養支援の現状と課題

- ・障害児者では、偏食、摂食嚥下障害、低栄養、肥満、生活習慣病等、食事や健康に関する様々な課題がみられる。
- ・地域移行や高齢化の進展に伴い、健康状態の維持や地域生活を支える支援の重要性が高まっている。
- ・これらの課題に対しては、多職種が連携し、個々の状態に応じた食事・栄養・健康管理支援を行うことが重要である。

■報酬改定に関する主な意見等

区分	意見等	主な対応視点
障害児1	福祉型障害児入所施設における安全な食事支援と健康管理の充実	1・2・5・6
障害児2	発達障害児に対する食行動・栄養支援の充実	2・5
障害者1	入退院時等における切れ目のない健康・栄養支援の推進	1・5・6
障害者2	グループホームにおける健康管理支援の充実	1・4・6
障害者3	就労継続支援事業所等における健康づくり支援の推進	1・2・4・5

■期待される効果(視点1～6への対応)

- ・食事や健康に関する課題の早期把握と適切な支援により、重症化予防や健康状態の維持につながる(視点1)
- ・障害特性や生活状況に応じた支援の充実により、利用者一人ひとりに応じた支援の質向上につながる(視点2)
- ・利用者の健康状態の維持・改善により、家族や支援者の負担軽減につながる(視点3)
- ・地域生活を支える健康管理体制の充実により、地域移行後の生活の継続につながる(視点4)
- ・多職種連携による支援体制の充実により、障害児者支援の質向上につながる(視点5)
- ・医療・福祉・地域支援機関との連携強化により、切れ目のない支援体制の構築につながる(視点6)

令和9年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版)

I. 障害児支援関係

1. 福祉型障害児入所施設における安全な食事支援と健康管理の充実

【背景・論拠】

- ・福祉型障害児入所施設では、障害特性や発達段階に応じて、偏食、食行動上の課題、摂食嚥下への配慮、食形態調整等を必要とする児がみられる。
- ・「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」では、個々の発達状況や障害特性に応じた食事提供、栄養管理及び継続的な評価の重要性が示されている。また、摂食嚥下や食行動に関する課題への対応には、多職種による支援が重要とされており、「嚥下障害診療ガイドライン」では、言語聴覚士、管理栄養士、看護師等による連携した支援の必要性が示されている。
- ・さらに、医療的ケア児支援施策では、医療、保健、福祉、教育等の関係機関による連携支援体制の整備が進められており、医療的ケア児を支えるためには、多職種による支援体制が重要であることが示されている。

【制度上の課題】

- ・福祉型障害児入所施設では、障害特性や摂食機能等に応じた栄養評価、必要栄養量の把握、食形態調整等を継続的に実施する体制が十分ではない。
- ・「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」で示されている栄養管理や継続的な評価について、施設間で実施状況に差がある。
- ・栄養ケアマネジメントを継続的に実施し、その結果を支援計画や日常の食支援へ反映する体制が十分に整備されていない。

【意見・提案内容】

- ・障害児の安全な食事支援及び健康維持のため、障害特性や摂食機能等に応じた栄養評価、食形態調整、食行動への支援等を継続的に実施できる体制の充実が必要である。
- ・そのためには、管理栄養士を含む多職種が連携し、栄養ケアマネジメントを通じて、食事に関する課題を把握し、個々の状況に応じた支援を継続的に実施できる体制が必要である。

【期待される効果・対応視点】

- ・障害児の食事や健康に関する課題を早期に把握し、適切な支援を行うことで、健康状態の維持及び重症化予防につながる(視点1)
- ・障害特性や摂食機能等に応じた栄養評価、食形態調整、食行動への支援を行うことで、一人ひとりの状況に応じた支援の質向上につながる(視点2・5)
- ・継続的な栄養管理や食支援の実施により、安全な経口摂取の推進や適切な栄養摂取の確保が期待される(視点1・5)
- ・管理栄養士を含む多職種が連携して支援を行うことで、食事・栄養・健康管理に関する支援体制の充実につながる(視点5・6)
- ・障害児の健康維持、生活機能の維持・向上を通じて、生活の質(QOL)の向上が期待される(視点1・2)

I. 障害児支援関係

2. 発達障害児に対する食行動・栄養支援の充実

【背景・論拠】

- ・発達障害児、特に自閉スペクトラム症(ASD)児では偏食や食品選択性、感覚過敏等による食行動上の課題が多くみられる。
- ・これらの課題は、栄養素摂取の偏りや健康状態への影響に加え、家庭や支援現場における対応負担にもつながることが指摘されている。
- ・発達障害児支援では、個別支援計画に基づき、障害特性や発達状況に応じた支援を行うことが求められている。また、食行動上の課題への対応においても、個々の特性を踏まえた継続的な評価と支援が重要である。
- ・発達障害児支援では、個別支援計画に基づく個別化された支援が進められているが、食行動や栄養面に関する課題については、十分な評価や支援計画への反映につながっていない場合がある。

【制度上の課題】

- ・発達障害児の偏食や食品選択性等の課題は、個別支援計画に基づく支援が求められるが、食行動や栄養状態に関する評価が十分実施されていない場合がある。
- ・食行動上の課題に対する支援は継続的な評価と支援計画への反映が重要であるが、栄養面を含めた支援体制が十分ではない。
- ・偏食や食品選択性への対応について、専門的な視点を継続的に支援へ反映する仕組みが十分ではない。

【意見・提案内容】

- ・発達障害児の健康維持及び適切な食習慣の形成のため、障害特性や感覚特性を踏まえた食行動への支援を継続的に実施できる体制の充実が必要である。
- ・そのためには、個別支援計画と連動しながら栄養評価や食生活支援を通じて、個々の状況に応じた支援を継続的に実施できる体制が必要である。

【期待される効果・対応視点】

- ・発達障害児の食行動上の課題を早期に把握し、個々の特性に応じた支援を行うことで、一人ひとりの状況に応じた支援の質向上につながる(視点2・5)
- ・障害特性や感覚特性を踏まえた食行動支援により、偏食や食品選択性への適切な対応が促進される(視点2)
- ・栄養評価や食生活支援を継続的に実施することで、適切な栄養摂取及び健康状態の維持が期待される(視点2・5)
- ・個別支援計画と連動した継続的な支援により、食行動上の課題に対する支援体制の充実が期待される(視点5)
- ・発達障害児及び家族の生活の質(QOL)の向上が期待される(視点2・5)

Ⅱ．障害者支援関係

1. 入退院時等における切れ目のない健康・栄養支援の推進

【背景・論拠】

- ・障害者支援施設の利用者は高齢化・重度化が進んでおり、慢性疾患や低栄養、摂食嚥下機能の低下等、健康管理上の課題を有する者が増加している。
- ・利用者が医療機関へ入院する際や退院して施設・地域へ戻る際には、疾病、栄養状態、食形態、摂食嚥下機能等に関する情報を適切に引き継ぎ、継続した支援につなげることが重要であり、診療報酬においては、入院中の栄養情報を、退院時に障害者支援施設等に情報提供することについて、「栄養情報連携料」により評価されている。
- ・障害者の地域生活への移行や地域定着が進められる中、施設、医療機関、地域支援機関が連携し、健康管理や栄養管理を継続的に実施することの重要性が高まっている。

【制度上の課題】

- ・医療分野では栄養情報の共有や継続的な栄養管理が進められている一方で、障害福祉分野では施設、医療機関及び地域支援機関をつなぐ連携体制が十分とはいえない。
- ・障害者支援施設から医療機関に入院する際、施設での健康状態や栄養状態、食形態、摂食嚥下機能等に関する情報を共有する仕組みが評価されていない。

【意見・提案内容】

- ・障害者の健康状態の維持及び地域生活の継続を支えるため、入院時、退院時及び地域移行時において、健康・栄養に関する情報を切れ目なく共有できる体制の充実が重要であることから、障害者支援施設から医療機関に入院する際に、栄養情報を提供する取組について、加算で評価することが必要である。

【期待される効果・対応視点】

- ・入院時、退院時及び地域移行時における健康・栄養情報の共有により、健康状態の維持及び重症化予防につながる（視点1）
- ・栄養状態や摂食嚥下機能等に応じた継続的な支援により、一人ひとりの状況に応じた支援の質向上につながる（視点5）
- ・障害者支援施設、医療機関及び地域支援機関の連携強化により、切れ目のない支援体制の構築が期待される（視点6）
- ・利用者の状態変化に応じた健康管理及び栄養管理の継続により、地域生活の継続や定着の推進につながる（視点1・6）
- ・健康管理を含めた継続的な支援の充実により、生活の質（QOL）の向上が期待される（視点1・5）

Ⅱ. 障害者支援関係

2. 共同生活援助(グループホーム)における健康管理及び栄養支援の充実

【背景・論拠】

- ・グループホーム利用者の高齢化や障害の重度化に伴い、肥満、低栄養、生活習慣病等の健康管理上の課題を有する者が増加している。
- ・地域生活を継続するためには利用者の健康状態や栄養状態を把握し、状態変化に応じた適切な支援を行うことが重要である一方で、グループホームでは日常生活支援が中心となるため、体重変化や食事摂取状況等の健康管理上の課題が顕在化しにくいことから、障害者の健康維持や地域生活の継続を支えるためには、多職種が連携しながら健康管理を実施することの重要性が指摘されている。
- ・介護報酬においては、グループホームにおいて、管理栄養士(外部との連携を含む)が介護職員への日常的な栄養ケアに係る技術的助言及び指導を行った場合は、「栄養管理体制加算」として評価されている。

【制度上の課題】

- ・グループホームでは、体重変化や食事摂取状況、生活習慣病リスク等を把握し、食事内容の調整や健康管理へ反映する仕組みが十分ではない。
- ・栄養管理や健康管理に関する課題への対応は、世話人や生活支援員等の経験や工夫に依存している場合もあり、専門的な視点を継続的に支援へ反映する体制がなく、栄養管理を支える体制の充実が求められている。

【意見・提案内容】

- ・グループホーム利用者一人ひとりの状況に応じた健康管理及び栄養管理を継続的に実施し、地域生活の継続を支えるため、体重変化や食事摂取状況、生活習慣病リスク等を把握し、食事内容の調整や健康管理へ反映できる支援体制が必要であり、介護報酬のように、世話人や生活支援員等を介した適切な栄養管理を評価するための加算が必要である。

【期待される効果・対応視点】

- ・利用者の健康状態や栄養状態を継続的に把握し、適切な支援を行うことで、健康状態の維持及び重症化予防につながる(視点1)
- ・体重変化や食事摂取状況等を踏まえた健康管理の実施により、生活習慣病の予防や健康課題の早期発見が期待される(視点1)
- ・利用者一人ひとりの状況に応じた健康管理及び栄養管理の充実により、地域生活の継続及び安定につながる(視点4)
- ・多職種が連携した健康管理支援の充実により、地域で安心して生活できる支援体制の構築が期待される(視点4・6)
- ・健康管理を含めた継続的な支援の実施により、生活の質(QOL)の向上につながる(視点1・4)

Ⅱ. 障害者支援関係

3. 就労継続支援事業所等における健康づくり支援の推進

【背景・論拠】

- ・就労継続支援事業所等の利用者では、肥満、低栄養、生活習慣病等の健康課題がみられ、健康状態の維持・改善は就労継続や社会参加を支える上で重要である。
- ・障害者の高齢化や重度化が進む中、疾病予防や健康づくりの重要性が高まっており、健康状態の悪化は就労機会や日中活動への参加にも影響を及ぼすことが指摘されている。
- ・就労継続支援事業所等では、食事提供体制加算等を活用した食事提供が行われているが、利用者の健康課題は多様化しており、食事提供に加え、健康状態や生活習慣を踏まえた支援の重要性が高まっている。
- ・利用者一人ひとりの健康課題に応じた健康づくり支援を継続するためには、健康状態や栄養状態を把握し、食生活や生活習慣の改善につなげる取組が重要であり、就労継続や地域生活の安定を支える観点からも、多職種が連携した支援体制の充実が求められている。

【制度上の課題】

- ・就労継続支援事業所等では、利用者の健康状態や栄養状態を継続的に把握し、健康づくり支援へ反映する体制が十分ではない。
- ・食事提供体制加算等により食事提供は行われているが、利用者の健康課題や状態変化を把握し、健康管理や栄養管理へつなげる取組が十分ではない場合がある。
- ・利用者の健康づくり支援については事業所ごとの取組に差がみられ、継続的かつ計画的な支援体制の充実が求められている。
- ・健康状態や生活習慣に関する課題に対し、多職種による専門的な視点を継続的に支援へ反映する仕組みが十分ではない。

【意見・提案内容】

- ・利用者の健康維持及び就労継続を支えるため、健康状態や栄養状態を継続的に把握し、健康づくり支援を実施できる体制の充実が必要である。
- ・そのためには、食事提供の機会等を活用しながら、利用者一人ひとりの健康課題や状態変化に応じた健康管理及び栄養管理を継続的に実施できる仕組みが必要である。また、多職種が連携し、健康状態の把握、食生活や生活習慣の改善に向けた助言等を通じて、利用者の健康づくりを支援できる体制の充実が必要である。

【期待される効果・対応視点】

- ・利用者の健康状態や栄養状態を継続的に把握し、適切な支援を行うことで、健康状態の維持及び重症化予防につながる（視点1）
- ・健康状態や生活習慣に応じた健康づくり支援の実施により、生活習慣病の予防や健康課題の早期発見が期待される（視点1）
- ・各利用者の状況に応じた健康管理及び栄養管理の充実により、就労継続や日中活動への参加の維持・向上につながる（視点4）
- ・多職種が連携した健康づくり支援の充実により、利用者の健康課題に応じた支援の質向上が期待される（視点5）
- ・健康管理を含めた継続的な支援の実施により、生活の質（QOL）の向上につながる（視点1・4）

(参考資料)

参考資料1. 障害児における食事支援及び栄養管理の必要性

【概要】

障害児支援では、摂食嚥下機能の未発達や偏食、感覚過敏等により、個々の障害特性や発達段階に応じた食事支援が求められている。実際に、多くの施設で個別対応食が提供されている一方で、栄養専門職の配置や栄養マネジメントの実施状況、多職種連携体制には施設種別による差がみられる。そのため、障害児の安全な食事摂取及び健康維持のためには、専門的な視点による継続的な栄養管理及び多職種連携による支援体制の充実が重要である。

表1 個別対応食の実施状況

種別	個別対応実施率
児童発達支援センター	58.3%
福祉型障害児入所施設	66.0%
医療型障害児入所施設	82.3%

表3 多職種会議の実施状況

種別	実施率
児童発達支援センター	36.3%
福祉型障害児入所施設	45.7%
医療型障害児入所施設	82.3%

表2 管理栄養士・栄養士の常勤配置状況

種別	常勤配置率
児童発達支援センター	26.6%
福祉型障害児入所施設	43.6%
医療型障害児入所施設	95.2%

表4 福祉型障害児入所施設における
栄養マネジメント加算算定状況

区分	割合
算定あり	29.7%
算定なし	70.3%

【参考資料から示されること】

障害児支援現場では、障害特性や発達段階に応じた個別の食事支援が広く実施されている。一方で、福祉型障害児入所施設等では、栄養専門職の配置や栄養マネジメントの実施、多職種連携体制が十分とはいえない状況もみられる。障害児の安全な食事摂取及び健康維持を支えるためには、継続的な栄養評価や食事支援を実施できる体制の充実が求められる。

【出典】 三菱UFJリサーチ&コンサルティング. 令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「児童福祉施設における栄養管理(栄養ケア)の実態把握に関する調査研究」報告書.

【概要】

障害者の地域生活への移行が進む中、グループホームや通所系サービス等を利用する障害者では、肥満、糖尿病、高血圧等の生活習慣病や健康課題がみられている。また、健康診断等によって健康課題が把握された場合であっても、その後の受診継続や生活習慣改善、栄養管理につながりにくいことが指摘されている。そのため、地域生活の継続や就労継続を支えるためには、健康状態や栄養状態を継続的に把握し、健康づくりにつなげる支援体制の充実が重要である。

表1 通所サービス利用者にみられた健康課題の状況 (n=34)

項目	該当者数(%)
肥満	16(47.1)
やせ	4(11.8)
高血糖	6(17.6)
高血圧	8(23.5)
高中性脂肪	5(14.7)
尿蛋白	5(14.7)

表2 地域生活における健康管理上の課題

課題
健康診断結果が生活改善や健康管理に十分活用されていない
受診継続や治療継続への支援が必要である
食生活改善や生活習慣改善支援が十分ではない
健康管理を支える専門職との連携が十分ではない

【参考資料から示されること】

地域生活を送る障害者では、肥満や高血圧等の健康課題がみられている一方で、健康診断結果の活用や生活習慣改善支援、受診継続支援等が十分に実施されていない状況がある。そのため、障害者の健康維持及び地域生活の継続を支えるためには、健康状態や栄養状態を継続的に把握するとともに、多職種が連携しながら健康管理及び栄養管理を実施できる体制の充実が求められる。

【出典】 6) 義本純子. 知的障害者の地域生活移行後の健康生活への支援.
北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部研究紀要, 第4号, 2011.

現場で工夫している事例について

事例1. 障害児における安全な食事支援の取組

【対応視点】 **視点1**: 利用者の状態像やニーズに応じた支援の推進 **視点5**: 専門職の連携による支援の充実

【背景・課題】

障害児の中には、咀嚼機能や嚥下機能の未発達、口腔機能の課題、姿勢保持の困難さ等により、安全な食事摂取が難しい児がいる。また、食事に時間を要することや、むせ込み、誤嚥のリスク、十分な栄養摂取が困難であることが課題となる場合がある。

特に、障害特性や発達段階に応じた個別の対応が必要であり、食事支援は単なる栄養補給ではなく、健康管理や生活支援の一環として重要な役割を果たしている。

【取組内容】

川崎市南部地域療育センターでは、管理栄養士、作業療法士、保育士等が連携し、児の摂食嚥下機能や食事摂取状況を評価した上で、食事形態の見直しを実施した。

具体的には、従来の食形態を見直し、食材の硬さやまとまりやすさ、水分量等を調整したマッシュ食を導入するとともに、食事介助方法や食事環境についても多職種で検討を行った。

【効果】

マッシュ食の導入や食事支援方法の見直しを行った結果、食事時間の短縮や摂取栄養量の増加、安全な経口摂取の確保につながった。また、むせ込みの軽減や介助者負担の軽減が図られるとともに、多職種による情報共有が進み、児の状態変化に応じた継続的な支援体制の構築にもつながった。

【この事例から示唆されること】

障害児の安全な食事支援を実現するためには、摂食嚥下機能や栄養状態を適切に評価し、個々の状態に応じた食事支援を行うことが重要である。また、管理栄養士のみならず、言語聴覚士、保育士等の多職種が連携しながら支援を行うことで、安全な食事摂取と健康管理を支えるためには、多職種が連携しながら継続的に支援を行うことが重要であることが示唆される。

【出典】

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

「児童福祉施設における栄養管理(栄養ケア)の実態把握に関する調査研究」実践事例集(川崎市南部地域療育センター)

事例2. 発達障害児に対する偏食支援の取組

【対応視点】 **視点2:** 障害特性や生活状況に応じた支援の推進 **視点5:** 専門職の連携による支援の充実

【背景・課題】

発達障害児では、感覚過敏やこだわり、食経験の偏り等により、偏食や食品選択性がみられることがある。また、食べられる食品が限られることにより栄養摂取の偏りにつながる場合があるほか、家庭においても保護者の不安や対応負担が大きな課題となる場合がある。そのため、発達障害児の食行動上の課題に対しては、障害特性や生活状況を踏まえながら、個々の状況に応じた継続的な支援を行うことが重要である。

【取組内容】

我孫子市こども発達センターでは、偏食のある児に対し、「一口チャレンジ」の取組を実施している。この取組では、無理に食べさせるのではなく、児の発達段階や障害特性に応じて、少量から食経験を広げる支援を行うとともに、保護者と情報共有を行いながら家庭と施設が連携した支援を実施している。また、食べられた経験や成功体験を積み重ねることを重視し、児が安心して食事に取り組める環境づくりを行っている。

【効果】

取組の結果、食べられる食品の種類が増加し、食事に対する抵抗感の軽減につながった。また、児の成功体験の蓄積により食事への意欲の向上がみられたほか、保護者が児への関わり方や支援方法を共有できるようになり、家庭における不安や負担の軽減にもつながった。

【この事例から示唆されること】

発達障害児の偏食や食品選択性への対応においては、障害特性や感覚特性を踏まえた個別支援が重要である。また、施設における支援だけでなく、保護者を含めた継続的な支援を行うことで、児の食行動の改善や食経験の拡大につながる事が示唆される。

【出典】

令和6年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

「児童福祉施設における栄養管理(栄養ケア)の実態把握に関する調査研究」実践事例集(我孫子市こども発達センター)

事例3. 地域生活を支える健康管理・栄養支援の取組

【対応視点】 **視点2** 地域生活の継続及び地域移行の推進 **視点4** 利用者の状態像やニーズに応じた支援の推進

【背景・課題】

地域生活を送る障害者の中には、肥満や生活習慣病等の健康課題を抱える者も多く、健康状態の維持・改善に向けた支援が求められている。一方で、食生活や生活習慣の自己管理が難しい場合もあり、健康課題が重複・複雑化することによって、地域生活の継続に影響を及ぼすことも懸念される。このため、利用者の生活状況を踏まえた継続的な健康管理及び栄養管理の支援が必要となっている。

【取組内容】

管理栄養士が栄養アセスメントを実施し、利用者の健康状態や食生活、生活習慣上の課題を把握した上で、肥満傾向や食習慣に課題のある利用者に対し、体重管理や食生活の改善に関する助言を行った。また、相談支援専門員、ヘルパー及び事業所職員等と情報共有を図りながら、利用者の生活状況や健康状態に応じた支援を継続的に実施した。

【効果】

取組の結果、食事量の適正化や体重の改善がみられたほか、食習慣の改善に向けた行動変容がみられ、利用者自身が健康的な食生活を意識するなど、健康に対する理解や主体的な行動の変化につながった。また、多職種が連携しながら支援を行うことで、利用者の状態変化を共有し、継続的な健康管理及び栄養管理を支える体制づくりにもつながった。

【この事例から示唆されること】

地域生活を送る障害者の健康維持及び重症化予防を図るためには、健康状態や生活習慣上の課題を継続的に把握し、管理栄養士による専門的な支援を行うことが重要である。また、相談支援専門員、ヘルパー、事業所職員等の多職種が連携しながら支援を行うことで、利用者の状態変化に応じた健康管理及び栄養管理が可能となり、地域生活の継続を支えることにつながる。

【出典】

兵庫県栄養改善研究発表会資料. 通所系サービス利用障害者における管理栄養士介入について
(事例:障害者支援施設もちの木園)

事例4. 就労継続を支える健康づくり支援の取組

【対応視点】 **視点1**: 利用者の状態像やニーズに応じた支援の推進 **視点4**: 地域生活の継続を支える支援の充実
視点5: 専門職の連携による支援の充実

【背景・課題】

障害者の地域生活への移行が進む中、就労継続支援事業所等は就労機会の確保だけでなく、健康的な生活を支える重要な役割を担っている。一方で、知的障害者では肥満、糖尿病、高血圧等の生活習慣病リスクが高く、健康状態の悪化が就労継続や日中活動への参加に影響を及ぼすことが指摘されている。また、地域生活では食生活や運動習慣の管理が本人や家族に委ねられることが多く、健康診断で異常が認められても、受診や生活改善、健康管理につながりにくい場合がある。そのため、地域生活及び就労継続を支えるためには、健康状態を継続的に把握し、健康づくりにつなげる支援が重要である。

【取組内容】

グループホーム及び就労系事業所では、利用者の健康診断結果や日常の健康状態を把握しながら、生活支援員や世話人等が受診支援、服薬確認及び生活状況の把握を実施していた。また、肥満や糖尿病等の健康課題を有する利用者に対しては、食生活や間食状況、運動習慣等を継続的に確認し、家族とも情報共有を行いながら健康管理を支援していた。さらに、利用者の健康状態や生活習慣に応じて、運動機会の確保や生活習慣改善に向けた働きかけが行われていた。

【効果】

利用者の健康状態を継続的に把握することで、健康課題の早期発見や受診継続につながった。また、食生活や運動習慣への働きかけを通じて、健康づくりに対する意識の向上や生活習慣病の重症化予防の重要性が共有された。さらに、日常的な支援の中で健康状態を確認し、多職種や家族と情報共有を行うことで、地域生活及び就労継続を支える健康管理の必要性が明らかとなった。

【この事例から示唆されること】

障害者の就労継続及び地域生活の維持のためには、健康状態や栄養状態を継続的に把握し、健康課題の早期発見や生活習慣改善につなげる健康づくり支援が重要である。また、生活支援員等による日常的な支援に加え、管理栄養士等の専門職が関与しながら、利用者一人ひとりの状況に応じた健康管理及び栄養管理を継続的に実施できる体制の充実が求められることが示唆される。

【出典】 義本純子. 知的障害者の地域生活移行後の健康生活への支援.
北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部研究紀要, 第4号, 2011.