

特集

かかりつけ医と管理栄養士の連携で進める 牛乳・乳製品を活用した栄養指導

健康寿命延伸のため、エビデンスに基づく「健康な食事」の実践が求められる中、病院給食や在宅患者への栄養指導に牛乳・乳製品を積極的に取り入れる東京・緑風荘病院の取り組みが注目されている。

本特集では、同病院管理栄養士の西村一弘氏、西村氏らと連携して多職種協働による栄養指導を推進する日本プライマリ・ケア連合学会理事の石橋幸滋氏、さらに、厚生労働省検討会の座長として「健康な食事」の基準策定に携わった神奈川県立保健福祉大学学長の中村丁次氏にインタビュー取材を行い、これからの多職種協働による栄養指導のあり方、その中で牛乳・乳製品をどう活用していくかについて話を聞いた。



西村一弘 氏

緑風荘病院栄養室・健康推進部主任
日本栄養士会理事



石橋幸滋 氏

石橋クリニック院長
日本プライマリ・ケア連合学会理事



中村丁次 氏

神奈川県立保健福祉大学学長
日本栄養士会名誉会長

Point

多職種協働による栄養指導の重要性

- 生活習慣病のコントロールや在宅患者の栄養問題の解決に、管理栄養士・栄養士の介入は不可欠
- 多職種協働のためには、薬局と栄養ケア・ステーションのコラボレーションも必要
- 地域の栄養指導で最も大切なことは、かかりつけ医と管理栄養士・栄養士の連携

牛乳・乳製品摂取の意義

- 牛乳・乳製品は、高齢者に必要な栄養素を多く含んでいる。牛乳を飲むのが苦手な高齢者には「乳和食」などの調理法で工夫を
- 「健康な食事」の基準・マークの運用が2015年4月からスタート。牛乳・乳製品については「1日の食事全体の中で摂取」と明記
- 牛乳・乳製品は、すべてのライフステージを通じて摂取すべき基礎的な食品

病院給食に「乳和食」を導入 在宅でも牛乳・乳製品を積極活用

緑風荘病院栄養室・健康推進部主任／日本栄養士会理事 **西村一弘氏**

牛乳のコクと旨みを加えることで、和食のおいしさを損なうことなく塩分摂取を減らせる調理法として話題の「乳和食」。病院給食に乳和食を導入し、在宅患者への栄養指導にも牛乳・乳製品を積極活用する緑風荘病院（東京都東村山市、199床）の管理栄養士・西村一弘氏に、その理由をうかがった。

緑風荘病院は、高齢者の入院患者が比較的多い地域密着型の病院です。牛乳・乳製品は高齢者に必要な栄養素が多く含まれているので、病院給食に欠かせない食品なのですが、高齢者の中には牛乳・乳製品が苦手という方もいます。そこで、牛乳・乳製品を使いながら、高齢者の口に合う和食として提供する方法として乳和食を導入しました。

当院の病院給食は365日毎日違うメニューを提供していますが、週に2～3回は乳和食を取り入れています。乳和食にすることで、食べ物を飲み込むのが苦手な方も無理なく食べられるようになり、患者さんにはとても喜ばれています。

地域のクリニック（診療所）と連携して外来・在宅の高齢患者に栄養指導をするときも、必要な栄養素を意識してもらうという意味で、コンビニな

どで手軽に買える牛乳・乳製品をお勧めしています。普通に飲める方には牛乳を勧め、飲むのが苦手だという方には乳和食のような摂取しやすい調理法を教えて、実際に作って見せたりします。

▶「乳製品＝高コレステロール」は誤解

牛乳・乳製品は、必須アミノ酸のBCAA（分岐鎖アミノ酸：バリン、ロイシン、イソロイシン）を多く含んでおり、サルコペニアやロコモティブシンドロームを予防する効果があります。カルシウムについても吸収率が比較的高く、容易に摂ることができます。同じカルシウムを含む食品でも、小魚などリンの含有量が多いものはカルシウムの利用効率があまり良くないのですが、牛乳・乳製品は利用効率も優れている。もちろん、ビタミンやミネラルも豊富に含まれています。

医療関係者も含めて一部に「乳製品＝高コレステロール食品」という誤解がありますが、「牛肉100g」と「牛乳200ml（約コップ1杯）」とどちらがコレステロールの含有量が多いかといえば、牛肉のほうがはるかに多い（図）。正しい認識を共



緑風荘病院の「乳和食」の献立例。だし汁の代わりに牛乳を活用し、生鮭も牛乳と塩麴に浸けた塩麴焼きとして提供している

有した上で栄養指導を進める必要がありますね。

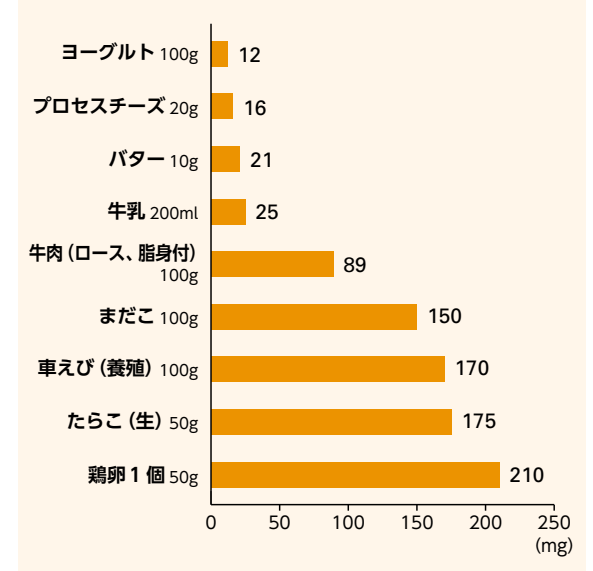
西村氏は、東村山市と隣接する東久留米市の石橋クリニック（石橋幸滋氏のインタビュー記事参照）とも連携し、在宅患者への栄養指導を展開している。ただ診療報酬の問題もあって、全国的に見ると、管理栄養士を現場で活用する実地医家はまだまだ少ないのが現状だ。

在宅での栄養指導は、診療報酬（医療保険）の「在宅患者訪問栄養食事指導」と介護報酬（介護保険）の「管理栄養士による居宅療養管理指導」の2つのパターンがあります。医療保険で栄養指導をするときは医師からの指示の下に、介護保険で指導するときはケアプランの中で行うのが基本となります。石橋クリニックの例で言いますと、石橋先生から「この患者は栄養問題があるから行ってあげて」という指示があり、その下に在宅患者訪問栄養食事指導を行うわけです。

▶現場で管理栄養士・栄養士の活用を

しかし、全国的に見ると、在宅で栄養問題が拾い上げられる件数はまだまだ少ない状況です。在宅患者訪問栄養食事指導の認知度が低く、栄養問題があっても栄養士以外の職種が対応してしまうケースも多い。治療食の問題、低栄養の問題、誤飲・誤嚥の問題など、管理栄養士が1回でも介入すれば解決する問題はたくさんあるので、ぜひ現場で

図 食品1食あたりのコレステロール含有量



（出典：文部科学省「日本食品標準成分表2010」より計算）

管理栄養士・栄養士を活用してほしいと思います。

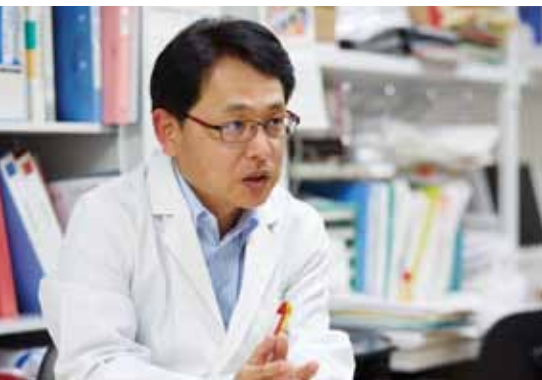
クリニックで管理栄養士の雇用が進まない原因の1つには、個別の外来栄養食事指導の点数（130点）が低すぎるという問題があります。診療報酬では「1回概ね15分以上」と規定されていますが、初回患者について状態の把握や生活状況の聞き取りをし、それから栄養指導をすると1時間くらいかかることもあります。それに対する報酬が1300円ではクリニックは赤字になってしまいます。

ただ、現行の枠組みでもやりようはあって、集団栄養食事指導は1人80点で、10人実施すれば800点になる。例えば高血圧の患者さんを10人集めて集団で栄養指導をして、その後、個別の栄養指導をするようにすれば、管理栄養士の給料分を賄うことくらいは可能になります。

制度面で実現してほしいのは、栄養ケア・ステーションで診療報酬が請求できる体制です。現状では主治医の先生がいる医療機関でしか請求が認められていませんが、管理栄養士が自分たちで請求できるようになれば、在宅の栄養指導は大きく変わると思います。

「必要な栄養素を意識してもらう
という意味で
外来・在宅の高齢患者に
牛乳・乳製品をお勧めしています」

にしむら かずひろ：1982年二葉栄養専門学校卒、社会福祉法人緑風会緑風荘病院（東京都東村山市）栄養室入職。96年より同病院栄養室・健康推進部主任。日本栄養士会理事。東京都栄養士会会長。西東京臨床糖尿病研究会理事。



外来・在宅で管理栄養士と連携 薬局とのコラボレーションも推進

石橋クリニック院長／日本プライマリ・ケア連合学会理事 **石橋幸滋** 氏

地域で多職種協働に長く取り組んでいる石橋クリニック（東京都東久留米市）の石橋幸滋氏。かかりつけ医が管理栄養士と連携して栄養指導を進めることの意義などについてうかがった。

現在、外来診療の中では、月に2回、管理栄養士に個別の栄養食事指導をしてもらっています。在宅患者については、緑風荘病院の西村一弘先生ら2人の管理栄養士と連携し、栄養の問題が生じたときに、家族やヘルパーへの直接の調理指導も含めた栄養食事指導をもらっています。

▶生活習慣病のコントロールに 管理栄養士の介入は不可欠

生活習慣病をコントロールしていく上では、栄養指導と運動指導が重要となりますが、栄養指導に関しては、管理栄養士というプロにお願いしたほうが効率的です。

新規の糖尿病患者には必ず栄養指導を受けてもらっていますし、腎臓病患者の塩分制限・たんぱく制限などの指導は非常に難しいので、プロの力を借りないとうまくいきません。基本的に、生活習慣病のコントロールに管理栄養士の介入は不可

欠と考えています。

在宅の末期の患者さんや脳卒中で寝たきりになった患者さんを、できるだけ長く自分の口で食べられるようにしたいというときも、プロの力が必要になります。ヘルパーさんでは介護を受ける側の立場に立った食の提供がなかなか難しいので、管理栄養士に任せたいほうが安心感がありますね。

西村先生に栄養指導に来てもらうようになってから10年ぐらいになります。この地域には、西東京臨床糖尿病研究会という、医師、看護師、薬剤師、栄養士など様々な医療関係職種が幅広く参加する研究会が1986年からあり、西村先生は栄養士の中心的存在として長く活動されているので、チーム医療における管理栄養士の役割の重要性は昔から強く感じています。

▶たんぱく質の摂取が少ない人には 牛乳を勧める

私は栄養指導については、基本的に管理栄養士に任せていますが、たんぱく質を摂るという意味では牛乳・乳製品は非常に優れた食品ですので、たんぱく質の摂取が少ない方には私自身も牛乳を

勧めることがあります。たんぱく質は増やしたいけれど、脂肪を減らしたいという方には脱脂粉乳（スキムミルク）をよくお勧めしますね。

メタボリックシンドロームの方であっても、中性脂肪が高いタイプのメタボであれば乳製品を摂取することは決して悪いことではない。私は栄養制限が必要なときは、基本的に糖質制限をしたほうが良いと考えていますので、乳製品を強く制限することはありません。

石橋氏は、日本プライマリ・ケア連合学会の理事としても多職種協働を推進。今、特に力を入れているのは「薬局と栄養ケア・ステーションのコラボレーション」だ。

私はプライマリ・ケア連合学会で多職種協働委員会の委員長を務めているので、その立場からも地域の多職種協働を進めていきたいと考えています。いろいろな連携の形がありますが、今一番進めようとしているのは「薬局と栄養ケア・ステーションのコラボレーション」です。

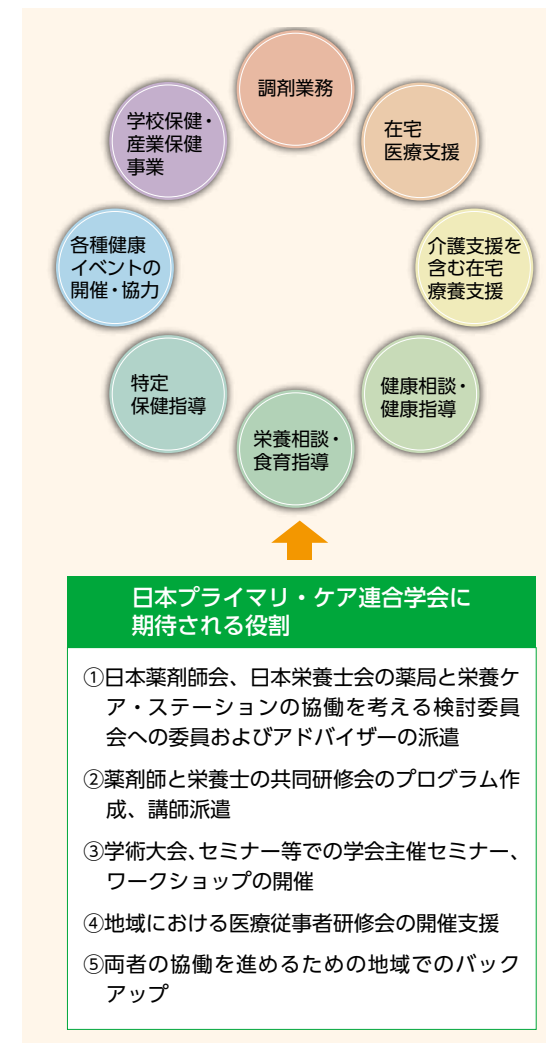
栄養ケア・ステーションは、管理栄養士・栄養士が地域や医療機関に対して栄養支援を行う拠点として都道府県に1カ所ずつ設置されており、日本栄養士会は民間の活動拠点を含めて1万5000カ所の設置を目指していますが、単独では経営的に成り立ちにくいという問題があります。今後は、薬局と栄養ケア・ステーションが一体となり、共同の活動拠点として、調剤業務や栄養相談・食育指導、さらに在宅医療支援などを行う方向（図）に進めていく必要があると思います。

プライマリ・ケア連合学会としては、薬剤師・栄養士が生活習慣病のケアを学ぶための研修システムづくりなどの面で両者の協働をサポートしていきたいと考えています。

▶まず栄養指導を実際に始めること

地域包括ケアは多職種協働なので、薬剤師も栄養士も巻き込んでいかないと成り立ちません。地域のかかりつけ医も、栄養指導の重要性をよく認

図 薬局と栄養ケア・ステーションの共同活動拠点で行われる業務（イメージ）



- 日本プライマリ・ケア連合学会に期待される役割
- ①日本薬剤師会、日本栄養士の薬局と栄養ケア・ステーションの協働を考える検討委員会への委員およびアドバイザーの派遣
 - ②薬剤師と栄養士の共同研修会のプログラム作成、講師派遣
 - ③学術大会、セミナー等での学会主催セミナー、ワークショップの開催
 - ④地域における医療従事者研修会の開催支援
 - ⑤両者の協働を進めるための地域でのバックアップ

（石橋幸滋氏作成）

識し、管理栄養士・栄養士との連携を積極的に進めていく必要があります。

都道府県の栄養士会や栄養ケア・ステーションに問い合わせをすれば、管理栄養士を紹介してもらえますし、診療報酬の点数も設定されているので、まず栄養指導を実際に始めることが大事です。

やってみると、患者さんにも喜ばれるし、クリニックにとってもプラスの効果が得られるということが次第にわかる。管理栄養士と連携することの大切さを実感すると思います。

「薬剤師も栄養士も巻き込んで 多職種協働を進めないと 地域包括ケアは成り立ちません」

いしばし ゆきしげ：1980年自治医科大学卒。自治医科大学地域医療学講師などを経て、93年石橋クリニック（東京都東久留米市）開業。東久留米医師会会長。日本プライマリ・ケア連合学会理事。実地医家のための会世話人代表。



「健康な食事」基準・マークを策定 牛乳・乳製品は1日の食事の中で摂取

神奈川県立保健福祉大学学長／日本栄養士会名誉会長 中村丁次 氏

健康寿命の延伸を目指す「健康日本21（第二次）」や健康産業の育成を目指す安倍政権の成長戦略を背景に、厚生労働省の「日本人の長寿を支える『健康な食事』のあり方に関する検討会」が2014年10月に報告書をまとめ、「健康な食事」の基準に合致する調理済み食品などに表示できるマークの運用が2015年4月から始まる。検討会で座長を務めた栄養学者の中村丁次氏に、「健康な食事」の基準策定の意義や、それを踏まえた今後の栄養指導のあり方についてうかがった。

検討会には、栄養学や医学の専門家をはじめ、調理、生産流通など食に関わる様々な領域の専門家・実務者が参加しました。最初に問題になったのは「健康な食事」の定義です。議論を進める中で、「食事」とは「食べる事」であり「食べる物」ではない、「食べる事」の定義をしようという話になり、「『健康な食事』とは、健康な心身の維持・増進に必要とされる栄養バランスを基本とする食生活が、無理なく持続している状態を意味する」ととらえることにしました。

そして、「健康な食事」の提供を日常の食生活

の中で展開するためには環境整備が必要だということで、「健康な食事」の基準（図1）と、基準に合致していることを視覚的にわかりやすく伝えるマーク（図2）を普及させていくことになりました。

基準は、1食当たりの料理の組み合わせを基本とし、料理Ⅰ（主食）、料理Ⅱ（主菜）、料理Ⅲ（副菜）のそれぞれが一定の内容・量を満たしているかどうかを意味するものです。牛乳・乳製品、果物については、1日の食事全体の中で摂取するよう呼びかけていくことにしました。

マークは、主食、主菜、副菜すべての基準を満たしていなくても、例えば、主菜の「たんぱく質10～17g」といった基準のみを満たしている場合は、レッドの色だけが付いたマークを表示できるという仕組みになっています。

▶コンビニ利用者に「健康な食事」を

安倍政権の成長戦略の1つに「健康寿命延伸産業の育成」が位置づけられていますが、食事の関係で今一番伸びているのが、コンビニなどでお弁当や惣菜を買って家で食べる「中食」の市場です。

「牛乳・乳製品はすべてのライフステージを通じて摂取すべき基礎的な食品です」

なかむら ていじ：1972年徳島大学医学部栄養学科卒。聖マリアンナ医科大学病院勤務などを経て、2003年より神奈川県立保健福祉大学教授。11年より同学長。日本栄養士会名誉会長。日本臨床栄養学会副理事長。

図1 「健康な食事」の食事パターンに関する基準の内容と留意事項

食事パターンの基準の内容		
料理Ⅰ（主食）	料理Ⅱ（主菜）	料理Ⅲ（副菜）
精製度の低い米や麦等の穀類を利用した主食 なお、炭水化物は40～70gであること。精製度の低い穀類は2割程度であること。ただし、精製度の低い穀類の割合が多い場合は、1日1食程度の摂取にとどめることに留意する。	魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料とした副食（主菜） なお、たんぱく質は10～17gであること。	緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜（いも類、きのこ類・海藻類も含む）を使用した副食（副菜） なお、野菜は100～200gであること。
※1 エネルギー：単品の場合は、1食当たり、料理Ⅰは300kcal未満、料理Ⅱは250kcal未満、料理Ⅲは150kcal未満であること。料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりのエネルギー量は650kcal未満であること。		
※2 食塩：単品の場合は、料理区分ごとの1食当たりの食塩含有量（食塩相当量）は1g未満であること。料理Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを組み合わせる場合は、1食当たりの食塩含有量（食塩相当量）は3g未満であること。		
提供上の留意点		
・「健康な食事」の実現のためには、日本の食文化の良さを引き継ぐとともに、おいしさや楽しさを伴っていることが大切であることから、旬の食材や地域産物の利用などに配慮すること。		
摂取上の留意点		
・1日の食事においては、料理Ⅰ～Ⅲの組合せにあわせて牛乳・乳製品、果物を摂取すること。		
・必要なエネルギー量は個人によって異なることから、体重や体格の変化をみながら適した料理の組合せを選択すること。		
・摂取する食品や栄養素が偏らないよう、特定の食材を用いた料理を繰り返し選択するのではなく、多様な食材や調理法による異なる種類の料理を選択すること。		

（厚生労働省資料より）

図2 「健康な食事」の普及のためのマーク

〈基本形〉3つの料理の組合せの場合



料理Ⅰの料理に表示する場合



料理Ⅱの料理に表示する場合



料理Ⅲの料理に表示する場合



（厚生労働省資料より）

これまで「中食」に関しては、「健康」という条件が重要視されてきませんでした。栄養面で一番問題を起こしやすい高齢者や若者がコンビニなどのお弁当・惣菜をよく利用しています。この層の人たちが「健康な食事」を自然に摂れるように環境整備を進めることが、基準・マーク策定の大きな狙いです。

▶「健康な食事」基準・マークで栄養指導もしやすくなる

今回策定した基準・マークは、栄養指導にも十分活用できます。これまでの栄養指導では、カロリーや食塩の制限など難しい話になる傾向がありましたが、マークを見て、色が抜けているところを自分で補うように指導すればいいので、栄養指導もしやすくなると思います。

地域の栄養指導で最も大切なことは、かかりつけ医の先生が栄養に興味を持ち、管理栄養士と連携することです。「食」という字は「人を良くする」と書きます。医師の皆様には、生活習慣病と介護

のリスクを減らすためにも、栄養のバランスのとれた食事を患者さんに摂ってもらうことを考えてほしいと思います。

検討会では、ライフステージごとの「健康な食事」についても議論になった。中村氏は、牛乳・乳製品については、子どもから高齢者まですべてのライフステージを通じて摂取してほしいと話す。

牛乳は、いろいろな栄養素を補給できるという意味で、総合的栄養食の色彩を持つ食品です。血圧や血糖を下げ、脂肪の吸収を抑制し、骨粗鬆症の予防にも寄与し、生活習慣病・介護のリスクを減らすための基本的な栄養素を補給するものです。

低栄養状態で痩せた高齢者に「何か健康に良い食品はないか」と聞かれたとき、かかりつけ医の先生には「まず牛乳を飲みましょう」とアドバイスしていただきたいですね。牛乳・乳製品はすべてのライフステージを通じて摂取すべき基礎的な食品です。栄養指導の中でしっかり活用してほしいと思います。

ライフステージ別 牛乳・乳製品摂取の意義

「健康寿命の延伸」という政策目標を達成するためには、ライフステージごとの特徴を踏まえた栄養指導の実践が重要となる。2014年10月に刊行された『栄養指導のための ライフステージ別 食の課題とアドバイス～牛乳・乳製品を活用して～』（女子栄養大学出版部）の企画・監修に参加した西村一弘氏に、ライフステージ別の牛乳・乳製品摂取の意義と栄養指導をする際のコツをまとめていただいた。

	乳児期、幼児期、学童期	中学・高校生期、成人前期	成人中期、成人後期、高齢期
牛乳・乳製品摂取の意義	○牛乳・乳製品に豊富なカルシウム、たんぱく質、脂肪、ビタミンなどは、骨・歯をはじめ身体の発育に重要。牛乳・乳製品にはカルシウムの吸収を高める物質も多い	○牛乳・乳製品は運動時の骨格筋のエネルギー源となるBCAA（分岐鎖アミノ酸～バリン、ロイシン、イソロイシン）のよい摂取源	○牛乳・乳製品に豊富なカルシウムやビタミンDは骨粗鬆症の予防の点で重要（特に更年期以降の女性） ○牛乳は高血圧・肥満予防、食後血糖値の上昇抑制、メタボリックシンドローム予防などの点でも意義大 ○牛乳に豊富なビタミンB12は認知症予防、動脈硬化予防にも関与 ○牛乳・乳製品には腸内環境を改善し、便通を整える成分や、免疫力を高める作用のある成分も豊富
栄養指導のコツ	○いずれの時期も成長期にあるということを第一に考え、指導することを心がける ○牛乳コップ1杯（200ml）や6Pチーズ1個（25g）は、成長期に必要なアミノ酸であるアルギニンを含約200mg含有しており、大切な栄養源となる	○成長期であるとともに大人の体を形成する大事な時期であり、特に女性の痩せへの対応に注意する ○成人期の食習慣を形成する時期でもあるので、成人前期には成人中期以降に急増する生活習慣病の予防を見据えた指導を心がける ○丈夫な体づくりのために、カルシウムの利用に影響するリン・ナトリウムなどのバランスも含めて乳製品を推奨する	○成人中期・後期は、メタボリックシンドローム予防を踏まえて、内臓脂肪が蓄積しないように適正なエネルギー摂取の指導が重要 ○成人後期以降は、サルコペニア予防のための低栄養対策やレジスタンス運動の指導も重要となる ○減塩のため、和食のだし汁の代わりに牛乳を利用する



『栄養指導のための ライフステージ別 食の課題とアドバイス ～牛乳・乳製品を活用して～』

一般社団法人Jミルク 栄養士向け情報開発研究会 企画・監修

1,000円＋税 / A4判・66頁 / 2014年10月刊行 女子栄養大学出版部 ☎03-3918-5411

ライフステージ別に食と栄養上の課題を分析し、個々の生活実態に合わせた望ましい食事法や牛乳・乳製品を活用した料理例を紹介したテキスト。栄養指導への活用ツールを収めたCD-ROM付き。

日本医事新報の読者に本テキストをプレゼント！

直送読者の方は同梱のチラシ、それ以外の方は日本医事新報ホームページをご覧ください。



牛乳乳製品健康科学会議
乳の学術連合

【事務局】

一般社団法人Jミルク

住所：〒104-0045 東京都中央区築地4-7-1 築地三井ビル5階

電話番号：03-6226-6351 FAX 番号：03-6226-6354

e-mail：info@j-milk.jp URL：http://www.j-milk.jp