

株式会社HプラスBライフサイエンス 情報誌

当情報誌は、臨床現場でご活躍いただいている先生方の生の声をお届けする事により、他の先生方との情報交換の場として、食品のより有用で効果的な活用ができるようになる事を目的としています。

第17号

[目次]

■甘味料「マルチトール」を用いた料理の調理適応性について

…岡山県 岡山県立大学保健福祉学部栄養学科 4年 羽原里衣、准教授 平松智子

■経腸栄養施行患者の下剤使用減少を目指した取り組み

…滋賀県 彦根市立病院 1 栄養科・栄養治療室、2 看護部、3 内科

木村章子1、大橋佐智子1、茂山翔太1、小野由美1、奥居絵美2、西村紀子2、黒江彰3、矢野秀樹3

■シンバイオティクスによる排便改善への取り組みと術後感染性合併症を抑制した症例

…愛知県 名鉄病院 NST 1 栄養サポート室、2 薬剤部、3 内分泌代謝科、4 外科

北林由布子1、濱崎未来1、谷岡洋造2、横塚陽子3、永井敏美4、岡本秀樹3

■薬局に勤務する栄養士の活躍に食品メーカーとして協力できることについてのアンケート調査

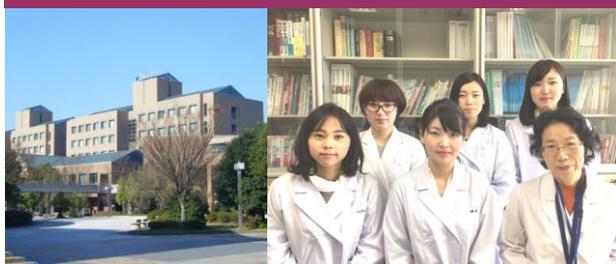
…岡山県 (株)HプラスBライフサイエンス 営業部中四国エリア 管理栄養士 河野泰子

川崎医療福祉大学臨床栄養学科 特任准教授 市川和子

■甘味料「マルチトール」を用いた料理の調理適応性について

…岡山県立大学 保健福祉学部栄養学科

4年 羽原里衣子、平松智子准教授



[目的]

低カロリー甘味料である「マルチトール(還元麦芽糖)」は体内でインスリンの分泌をほとんど促さず、血糖値への影響も少ないため、糖尿病患者の食事療法で上白糖の代用として40年以上使用されている。これまでに家庭で低エネルギー甘味料を使う際の指導の必要性の報告はあるが、「マルチトール」の調理による甘味の質や食感、出来上がりの総合評価等についての科学的根拠を裏づける報告はない。そこで、「マルチトール」の調理への適応性の根拠を検討することを目的とした。

[方法]

・対象者:岡山県立大学に在籍する健康な学生及び大学職員計63名(男性12名,女性51名)

・実施期間:平成28年6月9日~16日

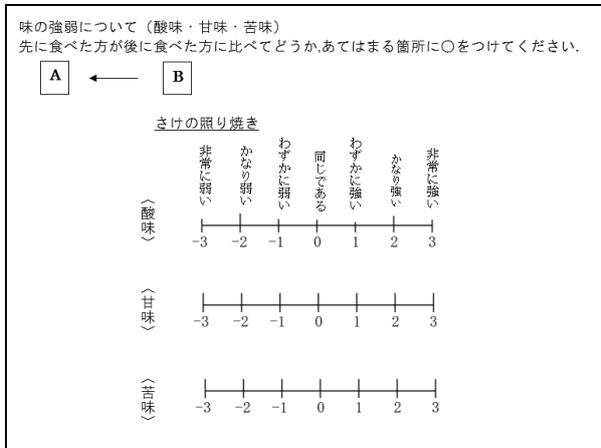
・官能評価

「マルチトール」及び上白糖を用いた全9種類の試料(肉じゃが、かぼちゃの煮物、いなり寿司、金時豆の煮物、きんぴら、きゅうりの酢の物、さけの照り焼き、小豆のつぶあん)を用いて官能評価を2回行った。「マルチトール」は砂糖の0.8倍の甘さと言われているため、使用量は、上白糖:「マルチトール」=1:1.25とした。官能評価は採点法で食味全般の評価を行い、Scheffeの対比較法で味の強弱の比較を行った。嗜好との関係については自記式アンケートを実施した。官能評価を行った後、光沢・色についての再評価の必要性が生じたため、23人を対象に実施した。光沢について7種類(肉じゃが、さけの照り焼き、ぶりの照り焼き、鶏肉の照り焼き、卵焼き、金時豆の煮物、大豆の煮物)、色について3種類(肉じゃが、さけの照り焼き、卵焼き)の再評価を行った。アンケート用紙の様式を示す。

【官能評価】

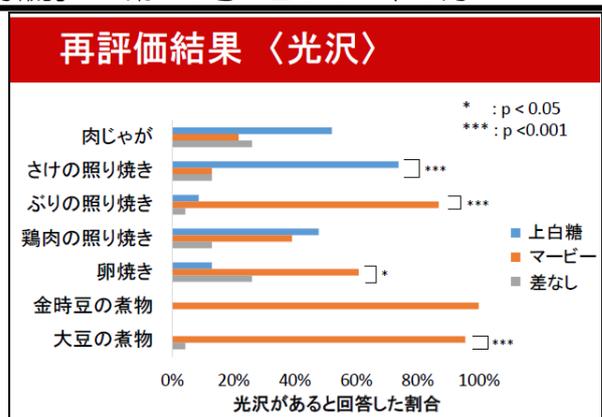
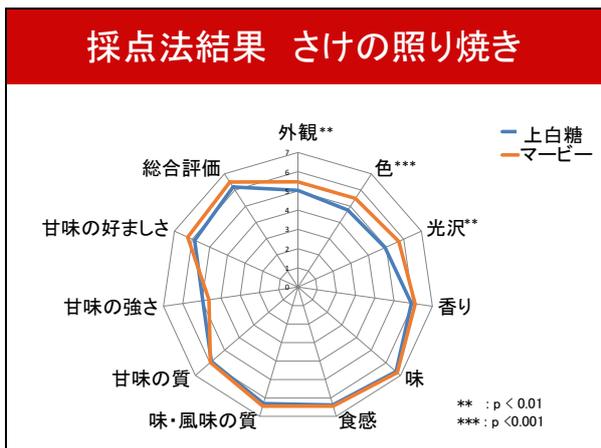
0 ~ 10点 で評価
 外観/色/香り (まずくて食べられなさそう=0,普通=5,最高に美味しそう=10)
 光沢 (つやがない=0,普通=5,つやがある=10)
 食感 (硬くて食べられない=0,普通=5,最高にやわらかい=10)
 甘味の強さ (ほとんど甘くない=0,普通=5,甘すぎて食べられない=10)
 甘味の好ましさ (非常に悪い=0,普通=5,非常に良い=10)
 味・風味の質/甘味の質/総合評価 (まずくて食べられない=0,普通=5,最高に美味しい=10)

	外観	色	光沢	香り	味	食感	味・風味の質	甘味の質	甘味の強さ	甘味の好ましさ	総合評価
さけの照り焼き	A										
	B										
いなり寿司	A										
	B										
かぼちの煮物	A										
	B										
小豆のつぶあん	A										
	B										



[結果]

外観, 色, 光沢の項目では「マルチトール」が有意に高値であった。味, 甘味の質, 甘味の好ましさについては「かぼちの煮物」のみ上白糖が有意に良いとの結果が認められた。しかし, その他の8種類の料理においては差がみられなかった。比較法による甘味については「金時豆の煮物」のみ上白糖が有意に高値であった。苦味について「きんぴら, きゅうりの酢の物」で「マルチトール」が有意に高値であった。その他については有意な差はみられなかった。



[考察]

「マルチトール」で色良く仕上がったことは、マルチトールは加熱してもアミノ酸やたんぱく質とメイラード反応を起こさないため、たんぱく質が豊富な食材で色良く仕上がる先行研究と一致した。従って、たんぱく質を多く含む食材では「マルチトール」により、砂糖と同等以上の色に仕上がると考えられる。また、「マルチトール」が上白糖より光沢がみられたことは、マルチトールの浸透圧がショ糖と等しいため、煮物や佃煮等は上白糖と同様に光沢が出るとの先行研究と一致した。今回の研究では食材に対する「マルチトール」の使用量を上白糖の1.25倍としているため上白糖より光沢が出たと思われ、「マルチトール」の使用量が増えると光沢の程度も増してくると考えられた。

味, 甘味の質の項目では、「かぼちの煮物」以外は「マルチトール」の方が上白糖より良いという有意な差がみられた。また, 甘味の強さの項目では, 「かぼちの煮物・金時豆の煮物」で上白糖に甘味が強いという有意な差がみられた。これら2種類の試料は加熱時間が長い料理であるため, 加熱時間が長い調理においては, 「上白糖の0.8倍の甘さ」という基準を見直す必要があるかもしれない。しかし, それ以外の試料では有意な差がみられなかったため, 短時間の加熱調理では「マルチトール」と上白糖で甘味の強さは同等であると考えられる。

甘味の好ましさの項目では, プリン以外は「マルチトール」の方が良いという有意な結果であった。プリンには甘味の味を感じやすい料理であるため, 通常, 食べ慣れている上白糖を好ましいと感じたためと考えられる。

[結論]

「マルチトール」は上白糖と同様の調理適応性があり, 通常の料理への使用が有効であると考えられる。さらに, 「マルチトール」を使用することで, 砂糖以上の外観, 色, 光沢が出る効果も期待できる。

■経腸栄養施行患者の下剤使用減少を目指した取り組み

…彦根市立病院 1栄養科・栄養治療室、
2看護部、3内科

木村章子1、大橋佐智子1、茂山翔太1、小野由美1、奥居絵美2、西村紀子2、黒江彰3、矢野秀樹3



【はじめに】

滋賀県の湖東地域にある彦根市立病院は、地域の急性期医療を担う総合病院(診療科 26 科、病床数 458 床)です。管理栄養士は 8 名在籍しており、病棟担当制としています。

【目的】

脳神経外科の平成 26 年の入院患者数は月平均 34 名、うち経腸栄養患者は月平均 53.8%です。経腸栄養の消化器症状として下痢が代表的ですが、しばしば便秘を経験します。便秘の原因としては意識障害や麻痺による運動量の低下、便座に座って排便できない解剖生理学的な問題、また急性期の鎮静剤の影響による腸蠕動運動の低下が考えられます。便秘の対策はセンノシドや酸化マグネシウム製剤などの下剤使用が一般的であり、速やかな効果が得られる一方で、下剤常用での腸管の機能低下や腹痛、電解質異常などの副作用が懸念されています。そこで下剤の使用減少を目指し、乳果オリゴ糖の効果を検証しました。

【対象】

脳血管疾患にて経腸栄養を実施し便秘(4 日以上排便なし)の患者 18 名(男性 11 名、女性 7 名、平均年齢 77.7 歳)。すべての患者が入院前は経口摂取が可能でした。

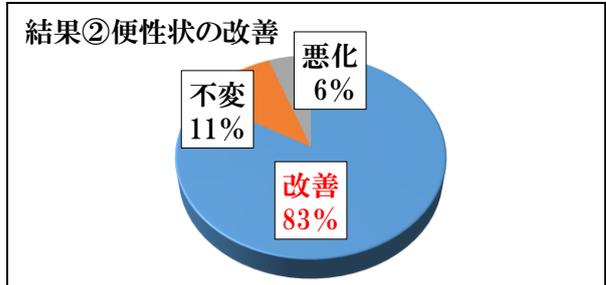
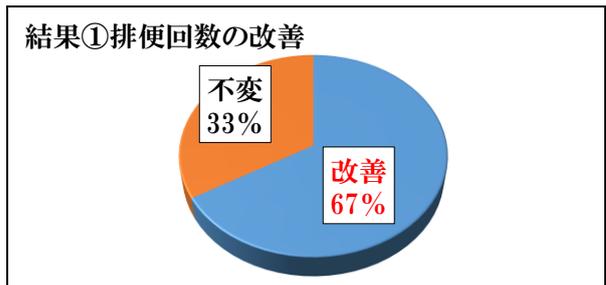
【方法】

- ・投与量: 乳果オリゴ糖の投与量は経腸栄養の回数に合わせ、1~3P(7g/P)/日としました。
- ・投与方法: 追加水分がある場合は、その水に乳果オリゴ糖を溶かして投与しました。追加水分がない場合は 10ml 程度の水に溶かしカテーテルチップ[®]シリンジで投与しました。また当院では経腸栄養剤よりも水を先に投与しています。

・乳果オリゴ糖使用前後の排便回数、便性状、下剤使用の変化を比較しました。

【結果】

排便回数は 1 週間平均 7 回に近づいたものを改善とし 12 名(67%)、不変は 6 名(33%)でした。便性状は Bristol スケール 4 または 5 に近づいたものを改善とし 15 名(83%)、不変は 2 名(11%)、同スケール 4 または 5 より遠ざかったものを悪化とし 1 名(6%)でした。改善には最終的に経口摂取に移行した患者 3 名を含んでおり、除くと 67%でした。



下剤に関して乳果オリゴ糖開始前は、センノシドの使用 15 名(83%)、酸化マグネシウム製剤の使用は 6 名(33%)、併用は 5 名(28%)でした。センノシド使用 15 名中 5 名で中止、酸化マグネシウム製剤 6 名中 1 名で減量することができました。看護師からは投与の手間はなく、下剤による排便は下痢になることもあるが、乳果オリゴ糖による排便は有形便になるようだと感想がありました。

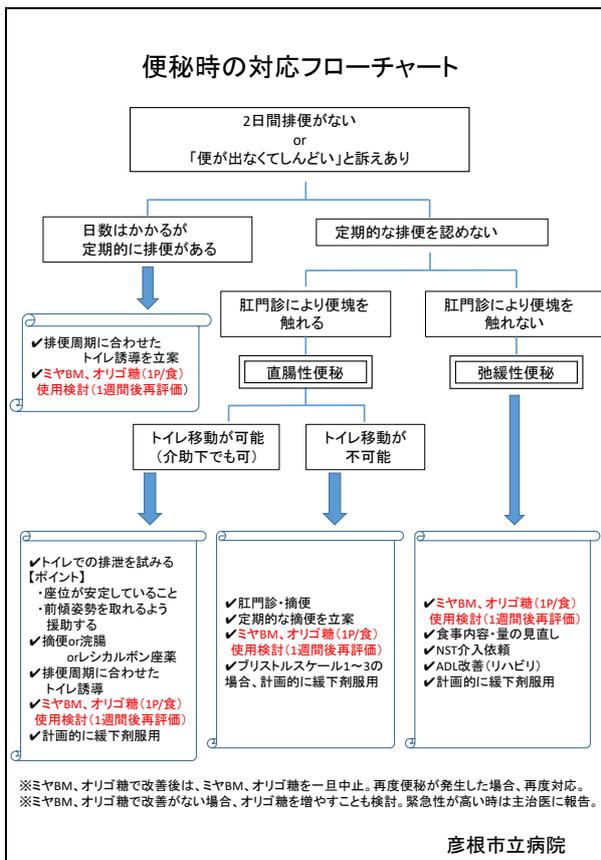
結果③下剤使用の変化

下剤に関して乳果オリゴ糖開始前は、センノシドの使用15名(83%)、酸化マグネシウム製剤の使用は6名(33%)、併用は5名(28%)であった。

センノシド使用**15名中5名で中止**、酸化マグネシウム製剤**6名中1名で減量**することができた。

【考察】

乳果オリゴ糖が下剤減少に有用であると考え、皮膚・排泄ケア認定看護師に相談し、便秘対応フローチャートを改訂しました。フローチャートは経腸栄養患者に限定する物ではないため、トイレ誘導なども計画に入っています。またすべての便秘に対し、乳果オリゴ糖を使用できます。乳果オリゴ糖と同時にプロバイオティクスである乳酸菌製剤を使用しました。今後は NST リンクナースと協力して院内全体に広め、下剤使用減少に努めたいと考えます。



■シンバイオティクスによる排便改善への取り組みと術後感染性合併症を抑制した症例

…名鉄病院 NST 1 栄養サポート室、2 薬剤部、3 内分泌代謝科、4 外科

北林由布子 1、濱崎未来 1、谷岡洋造 2、横塚陽子 3、永井敏美 4、岡本秀樹 3



【はじめに】腸内フローラ(腸内細菌叢)の構成が乱れ、便秘や下痢を引き起こすことで、食欲不振となり、免疫力低下、栄養障害の原因につながっている例を多く経験します。今回、当院では乳酸菌(プロバイオティクス)に加え、オリゴ糖(プレバイオティクス)を同時に摂取し、腸内善玉菌を増やす方法(シンバイオティクス)による排便改善効果を検討しました。

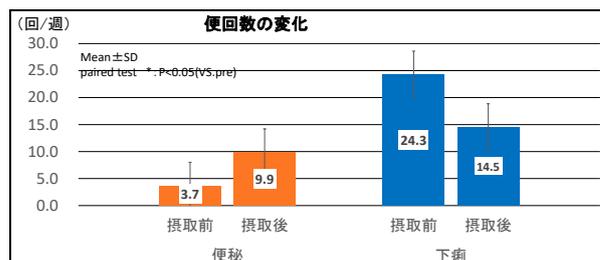
【方法】乳酸菌と、オリゴ糖を、経口または、経管栄養から、平均 16 日間摂取、摂取をする前の状態と比較しました。評価項目は以下の内容です

摂取方法	経口または経管栄養
期間	16 ± 2日間摂取
評価項目	排便回数、便性状、下剤や止瀉剤の使用状況、栄養状態の評価(アルブミン、クレアチニン、Pre-Ab、総リンパ球数、TLCO)

【背景】H28年6月7月にNST介入をしていた便秘下痢患者、26名です。平均年齢は76歳であり、便秘が20名、下痢が6名、NST介入理由、摂取方法の内訳は以下の通りです

状況	H28年6~7月NST介入者、便秘、下痢があった患者
性別、年齢	26名(男13名・女13名)、76 ± 2.4歳
理由	便秘 20名(77%)、下痢 6名(23%)
NST介入理由	消化管手術 13名(50%)、認知症による摂取不良 3名(12%)、感染症による低栄養 3名(12%)、化学療法 2名(8%)、その他 5名(18%)
摂取方法内訳	経管栄養 3名(12%) …内訳:便秘1名、下痢2名 経口 22名(88%) …内訳:便秘19名、下痢4名

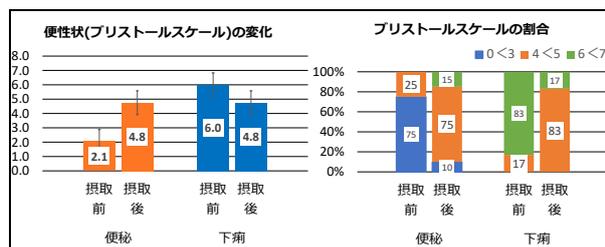
【結果1】



オレンジが便秘症例群、青が下痢症例群であり、それぞれ左が摂取前、右が摂取後を示したグラフで

す。摂取前後、1週間あたりの便回数の変化を示しています、便秘群では平均9.9回と増え、下痢群では14.5回へ優位に減少しました。

【結果2】



当院では、便性状をブリストールスケールにて評価しており、その変化では、摂取後、便秘群下痢群ともに、普通便である4.8へ正常化しました。ブリストールスケールがどのように変化したかをみると、便秘群では、0から3の硬い便が10%に減り、4から5の普通便が75%と増加、下剤を減量して併用していたこともあり15%は下痢気味になっていました。また下痢群では、6から7の下痢便が17%へ減少し、4から5の普通便が摂取後83%に増加して改善していました。

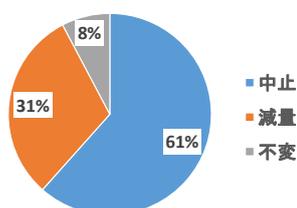
【結果3】

下剤・止痢剤の使用状況

便秘 下剤使用(11名)の変化	
中止	6名
減量	4名
不変	1名

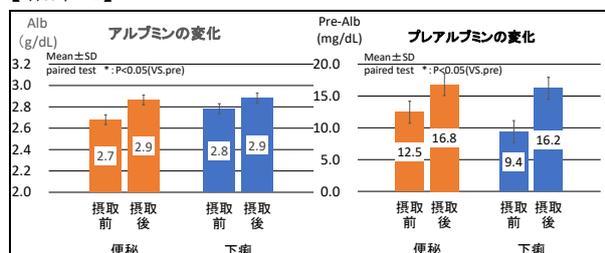
下痢 止痢剤使用(2名)の変化	
中止	2名

下剤、止痢剤使用(13名)の変化



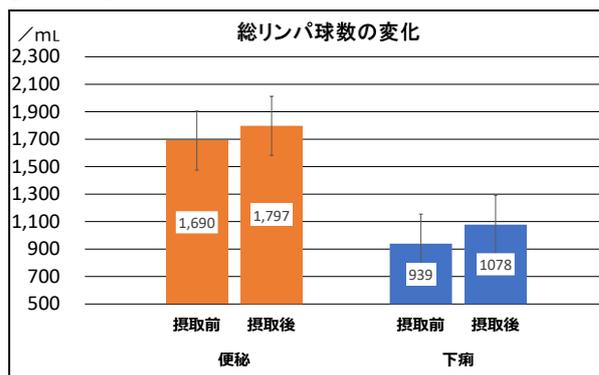
下剤、止痢剤の使用状況です。便秘群では、11名が下剤を使用、下痢群では2名が止痢剤を使用、中止減量不変の数はこちらのとおりです。全体的に見た円グラフです。90%以上が中止、減量をすることができました。

【結果4】



栄養状態の指標として、アルブミン、プレアルブミンの変化は、両群ともに摂取後、上昇を認め、便秘群では優位に上昇していました

【結果5】



総リンパ球数では、便秘のほうが、下痢よりも値が高く、ともに摂取後、やや増加傾向でした

【考察】

- 乳酸菌やオリゴ糖は、飲みやすく、飽きることなく、シンバイオティクスを継続できた
- シンバイオティクスにて、便秘群、下痢群いずれに対しても排便の回数、性状ともに改善した
- 下剤、止痢剤の使用患者のうち約90%が中止または減量することができた
- 便秘や下痢の是正にてアルブミン、プレアルブミンの上昇を認め、栄養状態は改善した

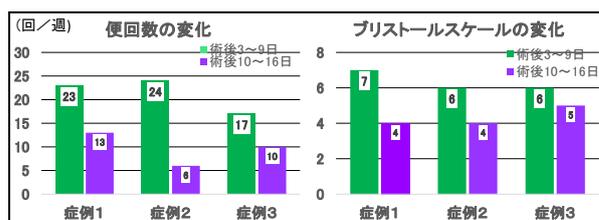
【症例報告】

背景	外科手術後のシンバイオティクスの臨床効果は、感染性合併症の低下、抗生剤使用期間の短縮、術後入院期間を短縮させるという報告がある ¹⁾
術式	亜全胃温存膵頭十二指腸切除術
性別、年齢	3名(女2名、男1名)、74±7.2歳
方法	術前から経口摂取し、術後3日目から退院まで乳酸菌とオリゴ糖によるシンバイオティクス
摂取期間	22±6日間摂取

1) Raves N, Seehofer D, Theruvath T, et al. Effect of enteral nutrition and synbiotics on bacterias infection rates after ploruspreserving pancreatoduodenectomy. A randomized, Doubleblind trial. Ann Surg 2007;246:36-41.

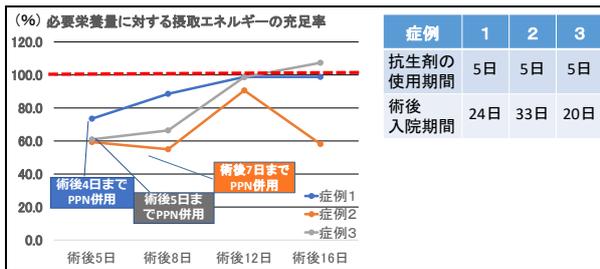
外科手術後のシンバイオティクスの臨床効果は、感染性合併症の低下、抗生剤使用期間の短縮、術後入院期間を短縮させるという報告があります、それを踏まえ、当院でも高度侵襲であり、下痢により、難渋しやすい亜全胃温存膵頭十二指腸切除術の患者3名に使用してみました

【結果1】



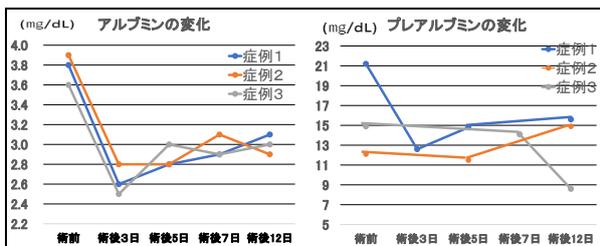
緑が、術後3~9日、紫が術後10~16日であり、便回数とブリストールスケールの変化とを表しています。全症例で、便の回数の減少、ブリストールスケールの改善を認めました。

【結果2】



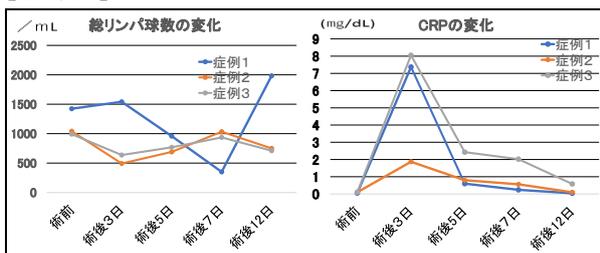
必要栄養量に対する、摂取エネルギー量の充足率を、術後5、8、12、16日の経過を症例別に表したグラフです。いずれも摂取エネルギー量は徐々に増加、術後12日目には充足率90%以上となりましたが、症例2は、ごはんの硬さが合わず、術後16日目に摂取量が低下し充足率は60%となっていました。また、抗生剤の使用期間はすべて5日であり、術後の感染性合併症もなく術後入院期間もご覧の通りでした

【結果3】



アルブミンの変化は、術後3日目を最低値とし術後の経過とともに徐々に上昇、プレアルブミン値は、データ不足もあり定かではありませんが、症例3以外は術後の経過とともに上昇傾向でした。

【結果4】



総リンパ球数は、症例1は術後7日以降上昇し、その他大きな変化は見られませんでした。また、CRPは術後3日をピークに経過とともに低下していました

【考察】

高度侵襲を伴う腓頭十二指腸切除術患者にも安全に使用することができました今後も他の症例においても、積極的に取り入れ、効果を検討したいと思います。

■薬局に勤務する栄養士の活躍に食品メーカーとして協力できることについてのアンケート調査

…(株)HプラスBライフサイエンス 営業部
中四国エリア 管理栄養士 河野泰子
川崎医療福祉大学臨床栄養学科
特任准教授 市川和子



●背景

国として在宅医療への推進をする現在、支援窓口として薬局が注目されている(表1.健康サポート薬局とは)。そのため新たに食事の専門家として管理栄養士及び栄養士(以下栄養士と表記)を採用する薬局が増えてきている。しかし、薬局に採用されている栄養士から「栄養関連の業務に携わる時間が少ない」という声や、「栄養士として期待されていることは感じるが、どう活動して行けばよいのか分からない」という声を耳にする。

表1.健康サポート薬局とは

平成28年4月より法令上位置付けられているもので、「患者が継続して利用するために必要な機能及び個人の主体的な健康の保持増進への取組を積極的に支援する機能を有する薬局」(医薬品医療機器法施行規則第1条第2項第5号)。健康サポート薬局として一定の基準を満たす薬局が、所定の手続き(届出)を行った場合に、その旨の表示を行うことが認められます。

健康サポート薬局に関する基準(告示、通知)

施行:平成28年4月1日 届出:平成28年10月1日以降

8.健康サポートの取り組み

告示
ハ 国民による主体的な健康の保持増進の支援に関する具体的な取り組みを積極的に実施していること。

通知
ア 単に相談を応答するだけでなく、積極的な健康サポートの取組を実施していること。例えば、以下のような取組を実施していること。これらの取組は月1回程度実施していることが望ましいこと。

- (ア) 薬剤師による薬の相談会の開催や禁煙相談の実施
- (イ) 薬剤師による検診の受診勧奨や認知症早期発見につなげる取組
- (ウ) 医師や保健師と連携した糖尿病予防教室の開催
- (エ) **管理栄養士と連携した栄養相談会の開催**

イ アの取り組みについては、薬局内だけでなく薬局以外の場所での取組も推奨されること。

ウ 届出書添付書類として、アの取組の実績が確認できる資料(取組の概要、参加人数、場所及び日時等が分かるもの)を添付すること。

●目的

薬局に勤務する栄養士業務の現状を調査し、食品メーカーとして何が協力できるかを把握し、今後の活動に生かすことを目的として実態調査を行ったので報告する。

●対象

- ①調剤薬局及びドラッグストアに勤務する栄養士23名(管理栄養士21名・栄養士2名/調剤薬局勤務18名・ドラッグストア勤務5名)

②調剤薬局及びドラッグストアの店舗運営責任者 29 名（調剤薬局勤務 25 名・ドラッグストア勤務 4 名）

●方法

①と②にアンケートを実施（内容はそれぞれ異なる）。アンケート内容は結果を参照。

●結果① 「栄養士に対するアンケート」

年齢と現職以前の栄養士としての職歴は 78.2%が 20 歳代で、内 78.2%が新卒者であった。栄養士会の入会状況では、栄養士会に入会していないのは 60.3%で、その内必要性を感じていなかったのは半数を占めていた。（図 1）

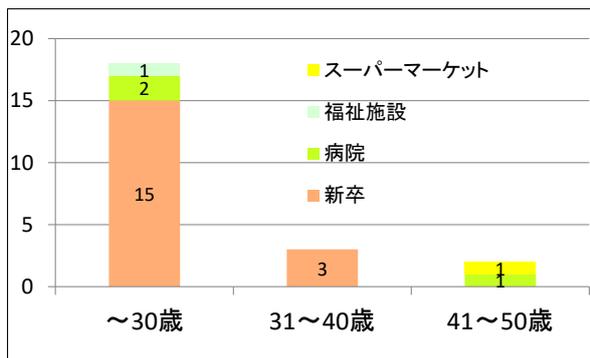


図1. 年齢と現職以前の栄養士としての職歴

栄養士としての業務内容は・栄養相談（個人）・健康教室（複数）・育児相談・料理教室・試食会・出張栄養教室・店舗（栄養サロン）での活動・栄養に関する POP・チラシの作成・レシピ作成・血圧血流測定であった。その他の業務内容は・薬局事務・接客・発注であった。栄養士業務の割合が 0~30%を A 群、31~70%を B 群、71~100%を C 群に分け、アンケート内容を比較すると、栄養士業務の割合が多い C 群では、栄養士会の入会率は 100%であり、栄養相談件数も多く、会社から期待されていると全員が感じていた。一方で栄養士業務に対する悩みも 100%が持っていた。（表 2）

表 2. 栄養士業務割合別の比較

	栄養士業務の割合が 少ない A群 (0~30% : 14人)	栄養士業務の割合が 半々 B群 (31~70% : 5人)	栄養士業務の割合が 多い C群 (71~100% : 4人)
栄養士会へ入会している人の割合	21%	40%	100%
栄養相談件数 (1週間当たり)	0.5回	1.6回	2.1回
会社から期待されていると感じている人の割合	85.70%	100%	100%
栄養士業務に対する悩みがある人の割合	36%	60%	100%

次に群間での悩みの内容を比較した。栄養相談件数が増えないという悩みはどの群にも共通しており、その要因は薬局の栄養士の認知度の低さや、保険請求ができないということに起因するのではないかと考えられる。また地域連携が難しいという悩みは、栄養士業務割合の多い B・C 群において挙げられ

ていた。（図 2）

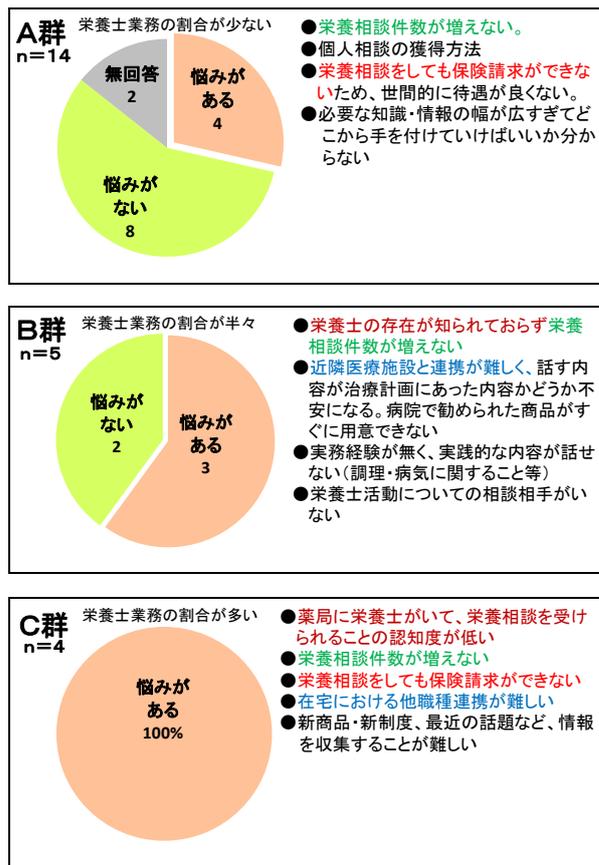


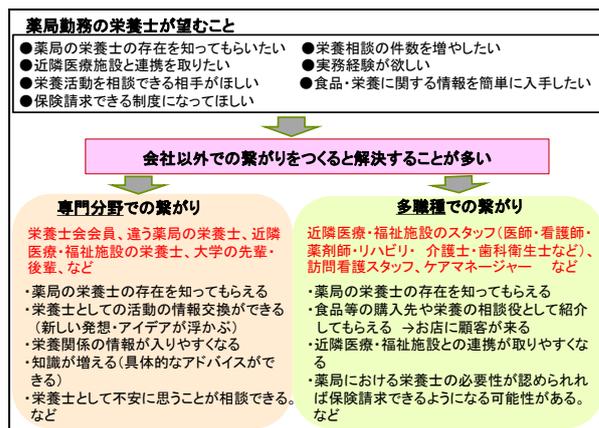
図 2. 栄養士業務割合別 悩みの内容の比較

また、悩みがあった時の解決方法は、社内栄養士に相談する 20 人、社内スタッフに相談する 10 人、自分で調べる 17 人、社外栄養士に相談する 5 人。社外の栄養士に相談するのは 5 人(21.7%)しかおらず、ほとんどが社内や自分で調べて完結していることがわかった。

●考察①

栄養士の悩みの対策案としては、会社を越え、専門分野での栄養士同士の繋がりや多職種でのつながりを増やすことで悩みが解決できることが多いのではないかと考えられた。（表 3）

表 3. 食品メーカーとしての対策案



●結果② 「店舗責任者に対するアンケート」

今回調査した薬局では 93%が栄養士が在籍しており、薬局に栄養士が必要かという質問には 79%が必要と答えた。理由は、薬剤師では難しい疾患等の食事や栄養に関する話が、より具体的かつ専門的にアドバイスできることや、毎日の食事の話をすることにより安心感が生まれ、地域住民と良い人間関係の構築に役立ち、様々な栄養情報の発信も期待されていた。必要と思う理由を表4に示す。

表4. 栄養士が必要と思う理由

- ・服薬だけでなく、**食事面からも健康をサポートできるため。**
- ・疾患によっては、食事面のサポートが必要のため。
- ・病態別のレシピを持って帰る方が多く、**治療食に対する情報の需要がある。**
- ・食事は毎日のことであり、服薬があってもなくても、食事指導は必要のため。
- ・薬剤師では具体的なアドバイスができないことがあり、**栄養士なら専門的な知識を踏まえて、細かくアドバイスできるため。**
- ・**栄養相談を希望する方が多く、専門的なアドバイスが必要。**
- ・病院で栄養指導を受けられない場合など、薬局で専門的な食事指導をするには**栄養士が必要。**
- ・体の仕組みを理解したうえで、栄養・食品・薬の話まで繋げられるスタッフは必要不可欠。
- ・介護・育児・医薬品を紹介する際、**栄養学的指導も必要。**
- ・薬局が**健康情報拠点**になる必要があり、**そのためには栄養の知識が必要。**
- ・**地域連携において栄養士も必要。在宅でもニーズがある。**
- ・公開講座の開催にも必要。疾病予防に食事は重要。
- ・**栄養士は病気の方や、健康な方など、全ての人にアドバイスができる。**
- ・薬と食事は切っても切れない関係。高齢化社会では**個別の対応**が必要となるが、一緒に考えてくれる**栄養士がいると心強い。**
- ・食事・栄養相談を安心して任せられる。**利用者の満足・安心に繋がる。**
- ・**薬剤師は薬の話、栄養士は食事の話と、仕事の分担ができる。**

健康教室などのイベントの実施状況は 63%の薬局で既に「実施」しており、「実施したい」というものを加えると 81.5%となった。今後実施したい内容では在宅訪問や他職種とのコラボレーションなど地域連携を意識したものや試食や調理などの体験的な集団教室があがった。(表5)

表5. 地域の方を対象としたイベント内容

これまでに実施した内容	今後実施したい内容
<ul style="list-style-type: none"> ・体組成測定会 ・病態に関する健康教室 ・疾患における栄養・食事について ・お薬教室 ・子供調剤 ・出張栄養教室 ・健康教室(骨粗鬆症・便秘・高血圧・健康維持・病気の予防・対策) ・話題の健康食品について ・試飲・試食会 ・栄養士を中心とした食事や生活に関する相談会 ・物忘れ検査 ・アロマハンドマッサージ ・出張お薬相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅訪問と栄養士のコラボレーションした何か ・近隣病院と一緒に健康に関する教室を実施したい ・サプリメントについて ・試食会 ・疾患ごとの健康教室(病気の話・薬の話・栄養の話/コレステロール・便秘対策・筋肉低下予防) ・薬剤師・栄養士がコラボした糖尿病教室・料理教育 ・薬膳教室 ・食品や食事のエネルギーを紹介する ・個別の患者に対して、数か月をかけた薬剤師・栄養士と一緒に指導し、改善する症例を作りたい。 ・独居の方や施設の方への調理教室 ・介護状態になる前の栄養相談 ・風邪薬・胃薬や介護用品の購入者に対してのアプローチ ・料理に関すること。味付けなど。

メーカーに望むことは、あらゆる情報がほしい、試食サンプルの充実、エビデンスの充実、販促物の充実、などがあげられた。(表6)

表6. メーカーに望む事

- ・積極的に薬局を訪問し、**情報を伝えてほしい**(商品情報や食品に関わる法令、最近話題のものなど)
- ・**新商品の案内、定期的な情報の提供、治療食・介護食の情報提供。**
- ・**商品を試食できるようにしてほしい・サンプルの充実・提供。**試食できると動機やすい。
- ・**症例や活用データ等の充実、健康食品にもエビデンスの充実を求めたい、商品を進めるための根拠を提示してほしい。**
- ・**商品情報や類似品の違いなどの勉強会をしてほしい、同類商品の特徴や比較できる資料が欲しい**
- ・**販促用のPOPやチラシ等の充実、販促の協力**
- ・**指導用ツールの充実・健康教室等で使用できる資料の提供**
- ・**ホームページ等でのレシピの充実。**
- ・**商品の売り方の指導**
- ・**商品の対象者を分かりやすくしてほしい。何のための商品が分かりづらいものがある。**
- ・**病院の医師・薬剤師・栄養士がどのような指導をして、どのような商品を紹介しているかの情報を教えてほしい。**
- ・**味の改良**
- ・**必要とされる商品の開発**

どのような商品が必要かという質問では、カテゴリーとしては、高齢者向け・減塩・腎臓病患者・体調不良時・糖尿病などがあげられた。必要な要素としては、賞味期限が長い・値段が高すぎない・分かりやすい・話題のもの・安心できる・エビデンスのしっかりしたものなどがあげられた。(表7)

表7. どのような商品が必要か

必要とされるカテゴリー

- ・量を食べられない人向けの商品
- ・高齢者のカロリー不足をサポートでき、美味しく食べやすいもの。
- ・高齢者向けの少量でハイカロリーで、1日分の栄養素もまかなえる宇宙食的なもの。
- ・減塩食品
- ・腎不全・透析患者用の商品
- ・下痢などの体調不良時にも簡単に栄養摂取できる商品
- ・食物繊維の豊富なおやつ
- ・糖尿病患者用の低カロリー商品や低カロリーお菓子
- ・サプリメント

必要な要素

- ・賞味期限の長い商品
- ・値段が高すぎないもの
- ・回転率の高い商品
- ・安心できるもの
- ・調剤薬局向けのカウンセリングタイプの商品。他で取扱いのないもの。
- ・エビデンスのしっかりしたもの・効果が期待できるもの・医師が勧めるもの
- ・健康な方が健康を維持できるような商品
- ・栄養に特化しているものではなく、一般的にも勧められるもの
- ・パッと見て分かりやすい商品
- ・メディアで取り上げられたもの
- ・薬剤との相互作用が少ないもの

●考察②

栄養士、店舗責任者のどちらのアンケート結果からも栄養士への期待度が高い事が分かる。しかしながら実際には一部の栄養士が期待通りに活躍してはいるが、多くの栄養士はいろいろなジレンマと闘っているように感じられる。そのジレンマを解決するために薬局内だけではなく、外部との交流を深め、新たな知識や発想で顧客のニーズを掴めれば、地域に根付く薬局になるのではないかと考えられる。

●まとめ

食品メーカーとして、今回の結果をふまえて、いろいろな情報を提供していく事はもちろん、薬局、医療・福祉施設などを訪問する機会に、これらの繋がりを作るためのきっかけ作りができるのではないかと考えられ、今後はその一助になれるよう活動していきたいと考えている。