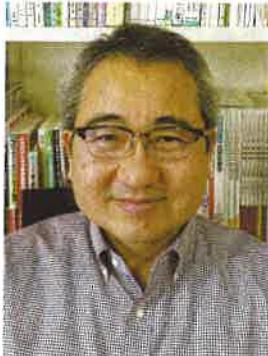


# 栄養青森21



第32号（通号第50号）発行日 2016年8月 発行者 (公社)青森県栄養士会 齋藤 長徳 編集 広報部  
 青森市長島2丁目18-8 TEL 017-735-7003 FAX 017-735-7005  
 ホームページ <http://www.aoeiyou.sakura.ne.jp/> e-mailアドレス eyou@trust.ocn.ne.jp

## 会長に就いて



齋藤長徳会長

この度の定時総会において、役員改選が行われ重任理事となり、臨時理事会で本県栄養士会会長を拝命いたしました。任の重さを考えると身の引き締まる思いが致します。前吉川会長には、長年にわたり多大なご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本会は1950年に前身である日本栄養士会青森県支部として発足し、敗戦直後の食糧難の時代に県民の健康を考え、栄養士の力を結集し食事・栄養課題解決のために奮闘され、その成果は目覚ましいものでした。しかし高度経済成長とともに飽食の時代となり肥満、生活習慣病、栄養アンバランス、食品の安心・安全、栄養情報氾濫などの新たな課題が生まれ、時代時代に社会問題とリンクしながら食事(栄養)の課題が噴出しています。その都度、諸先輩方の適切な対応をいただいたことに、改めて敬意を表します。

本県は男女ともに平均寿命が全国最下位であることから、短命県返上が最重要課題であり、健康寿命延伸もまた重要課題となっています。現在、県内いたるところで健康宣言が行われ、マスコミでも日常的に取り上げられています。本会でも県の健康増進計画「健康あおもり(第2次)」を推進する立場で、県民の健康づくりに対する健康啓発を中心に活動しています。とりわけ2013年からの「減塩プロジェクト」は10か年計画を立て活動中であり、各地区健康まつり、食育活動、栄養ケア・ステーション等々、それらの活動をとおして公益社団法人としての県民益を推し進めたいと思っています。

一方でそれらの活動を行うためには、管理栄養士・栄養士が専門職業人としての倫理と科学的かつ高度な技術を以って「栄養の指導」にあたる必要があります。それには絶えず自己研鑽が大切であり、職能団体としてその環境づくりを適宜企画運営することが任と考えております。それが生涯教育であり、栄養学術研究会等です。これらは、社会的認知にもつながり、会員益となります。また新しい試みとして、施設(管理栄養士・栄養士)間の情報相互伝達のための栄養情報提供書のマニュアル作りにも取り組んでいます。

本会の目的達成のために、微力ではありますが、新理事のメンバーとともに熟議し、歩みを止めることなく確実に進める所存ですので、今後ともご指導ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

会長に就いて	1
コラム「在宅訪問看護」	2
食 あおもり 県内食材紹介「あおもりカシス」	4
施設紹介「弘前市東部学校給食センター」	5
栄養学術研究会一般演題優秀賞	6
定時総会・栄養学術研究会	8
新役員紹介	9
Information理事会だより他	10

## コラム

### 在宅訪問看護

医療法人芙蓉会総合ケアセンター さんらく  
訪問看護ステーションマザー

管理者 木村 寿美



「こんにちは。マザーの〇〇でーす。失礼しまぁ  
す。」

訪問看護は、まず玄関先でのご挨拶から始まります。

夕べは眠れたのかな？ ご飯は食べたのかな？  
いろんなこと想像しながらお住まいの所へ伺います。

#### 訪問看護とは？

訪問看護とは読んで字の如く、訪問して看護をさせていただくことです。当ステーションには看護師、准看護師、作業療法士が在籍し、ご本人の健康管理は勿論のこと、ご家族の健康状態も確認します。そして、ご本人のライフスタイルが尊重され、QOLが維持されるよう予防的支援から看取りまでを支えます。医師、作業療法士、薬剤師、ケアマネジャーなどの様々な職種と連携をとるため、中心的な役割を担い、病気の発見をしたり、重症化されるのを防止します。



#### 訪問看護を受けられる人は？

訪問看護は、病気や心身の障害のため療養支援を必要とする方、乳幼児から高齢者まで、かかりつけ医が訪問看護の必要を認めた方すべての人があ

受けることができます。

医療保険で訪問看護を利用する方は、点滴や褥瘡の処置などの医療行為が必要な方が多く、癌性疼痛コントロールのためのPCAポンプ使用や、PICC管理、在宅酸素療法など多岐にわたります。また昼夜の急変時の訪問も行い、かかりつけ医への状態報告をし、点滴や病院受診の調整などを行っています。

介護保険制度を利用する方は、廃用症候群予防のためのリハビリテーションや、認知症により服薬管理が困難になった方、慢性疾患の自己管理へのアドバイスなど、生活支援が必要な方が介護保険の認定を受けてから、訪問看護が受けられるようになります。

いずれの場合もかかりつけ医指示のもと、1人1人にあったケアプランを立案し、サービスの提供を行います。

脳下垂体腫瘍の定期受診の際、高血糖を指摘され、食生活を改善するように指導された方がいました。アパートに一人暮らしで、在宅酸素療法をしています。活動時は息切れがあり、縁内障により視力も弱くなっていました。調理は面倒だからと話され、カップラーメンが主食だったのが高血糖の原因の一つではないかと医師から説明を受

け、食生活を改善するようにと指示がでました。訪問看護の際、どの程度の時間なら活動可能か、活動中のバイタルサインの変動はどの程度なのかを観察しました。しかし、本人の体調を優先するあまり嗜好を無視するわけにはいきません。本人は麺類が好きであり、短時間で調理できるうどんを選択し、野菜とたんぱく質（肉類、魚類、卵、豆腐）1種類も同時に茹でたらいいのではないかと提案し、受け入れていただきました。宅配弁当の利用も併用したところ、血糖値は正常となりました。4年ほど前から始め、現在は生活習慣となり、本人の「自宅で生活できるんだ」という自信に繋がった一例でした。



### 今後の課題

先に述べましたように、訪問看護は乳幼児から高齢者までを対象としています。しかし、今までにないスピードで高齢化が進んでおり、当ステーションでも高齢者の利用は90%を超えていました。国は2025年をピークに医療や介護の需要が更に増加することが見込まれるとしています。そんな中、住み慣れた地域において自分らしい生活を最期まで続けることができるよう住まい・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が重要とされています。在宅医療に関するニーズでは国民の60%以上が「時々入院、ほぼ自宅」となっていますが、基本的ニーズである食事・排泄・睡眠のサイクルが維持できなければ、在宅での生活は困難です。病院内で管理栄養士の活躍をよく耳にしますが、これからは地域において職種の壁を越えた連携・活躍を構築していきたいと考えています。



厚生省・農林水産省認可

JAPITAL FOODS  
JAPITAL=JAPAN HOSPITAL

全国病院用食材卸売業(協)

業務用総合食品卸商社

株式会社 嶋津商店

青森市自由ヶ丘2丁目15番3 TEL(017)744-0011(代) FAX(017)744-0012

病院用食材の提供を通じ、  
医療・介護に貢献致します。

JAPITAL FOODS 厚生労働省・農林水産省認可  
全国病院用食材卸売業協同組合

JAPITAL FOODSは全国病院用食材卸売業(協)の安全と信頼のロゴマーク!  
給食用・介護用食材卸売

下沢食品株式会社

八戸市北白山台2丁目2-10 八戸流通センター内

TEL: 0178-27-0370 FAX: 0178-27-3648

URL <http://shimosawa.co.jp/>

## 食あおもり 県内食材紹介 ~これ知っている?!~

### 生産量日本一！日本地理的表示第1号!! 「あおもりカシス」

#### 地理的表示（GI）の登録第1号

「あおもりカシス」は、農林水産省が農林水産物や食品の名前を地域ブランドとして保護する「地理的表示保護制度」において、昨年12月、その第1号として登録されました。登録された生産地は、青森市、平内町、今別町、外ヶ浜町、蓬田村で、生産者団体は、あおもりカシスの会です。



#### 「あおもりカシス」の特徴

昭和52年から青森市で栽培されている「あおもりカシス」は、一般に流通する海外産よりさわやかな酸味や独特の芳香が特徴です。乳製品との相性がよく、スイーツやジュースなど加工に適した品種で、県内外の企業から注文が増加し、新商品が作られています。

「あおもりカシス」はアントシアニン（ポリフェノールの一種）が豊富に含まれていますが、これはアントシアニンの紫色の色素成分が、皮に多く含まれると考えられることから、皮が厚く小粒であるのが特徴の「あおもりカシス」の品種による特性となっています。また、100g当たりの栄養成分では、ビタミンC、食物繊維などが豊富で、特にビタミンCはオレンジの3倍程含まれています。



#### 生産量

平成24年度の全国のカシス収穫量データによると、全国のカシス収穫量10.8トンのうち、「あおもりカシス」の収穫量は6.6トンで約61%（出荷量では約79%）を占めており、日本一の生産地となっています。これは剪定技術や施肥・土壌改良の指導など、会員に対する生産技術の向上を図ってきたことによるものです。



#### （参考文献）

農林水産省地理的表示保護制度（GI）登録の公示

数字で読む青森県2015「ピカイチデータ」

日本カシス協会ホームページ

## 施設紹介

**紹介者：**弘前市東部学校給食センター 学校栄養職員（管理栄養士） 佐藤 明日香

**施設紹介：**当センターは、市内14校の小学校を受配校とし、1日約4700食の給食の提供を行っています。平成11年4月より完全給食の提供を開始した当施設には、フルオート炊飯システムが備えられ、週4回の米飯給食を実施しています。また、パンまたは麺の給食も月に各2回程度実施しています。

給食は、調理・洗浄業務、施設の維持管理、配送作業はそれぞれに業務委託して運営され、献立作成や食材の選定・購入を弘前市教育委員会及び栄養士が担当しています。

弘前市では当センターの他にも、弘前市西部学校給食センター（小学校19校、中学校15校）、西部学校給食センター相馬中学校分室（食物アレルギー対応食専門調理場）、自校式（小学校2校、中学校1校）で給食を実施しています。



**給食センターの人員構成：**市職員（所長、嘱託員：各1名）、県職員（栄養教諭、学校栄養職員：各1名）、委託調理員40名、清掃員1名、ボイラー技士1名、配送員9名の計55名で構成されています。

**仕事内容：**わたしの主な仕事内容は、学校給食の管理をすることと食に関する指導に赴くことです。

学校給食の管理では、まず献立の作成・決定をします。学校給食における摂取基準を満たすような献立となっているかや、各月の献立目標、その時期の旬の食材・地場産物の活用、食物アレルギー等に配慮しながら献立の作成を行います。そして、献立会議を経て献立が決定し、それをもとに献立のお知らせや放送資料、アレルギー資料等の必要書類を作成したり、食材の発注をしたりなど、給食を運営するための準備をします。実際の給食運営では、調理場内において現場の衛生管理や調理及び配食に関する助言等を行っています。



また、食に関する指導では、各学年に応じた指導題材を示し、依頼をいただいた小学校に赴いて指導を行っています。指導内容は、食事のマナーやおやつの食べ方、郷土料理、朝ごはんなど様々あり、それぞれの学年に応じて指導教材を工夫し、紙芝居やクイズを取り入れたり、グループ活動を行ったりしながら授業を展開しています。

**特に力を入れていること：**特に力を入れていることは食に関する指導です。弘前市では、それぞれの学年に合った指導案を作成し、隨時検討しながら、栄養教諭・学校栄養職員が力を合わせて食に関する指導を行っています。



指導の中では、日々の給食を「教材」とし、毎日の給食から気づきや学びが得られるように配慮して指導を行っています。実際の授業中には、時間が足りなくなったり、児童からの想定外の質問や言動があるので、そういう中でも指導の要点をきちんとおさえ、臨機応変に、柔軟に対応できるようになっていきたいです。

**今後目指すところ：**食に関する指導で実際に児童に触れると、様々な食環境の実態が見えてきます。そういった中で、学校給食や食に関する指導に求められているものや、それが果たすべき役割は年々大きくなっているように思います。日々の給食を教材とし、食に関する指導の中で様々な「食育」に取り組み、学齢期から確かな知識と経験を積むことは将来の健康に大きく寄与すると思うので、児童との触れ合いの機会を大切に、学校給食の管理や食に関する指導などの日々の業務に励んでいきたいです。

「次の施設は弘前大学医学部附属病院 栄養管理部 管理栄養士 平山 恵さんです」

# 栄養学術研究会一般演題優秀賞

## 大学生の栄養摂取状況及び食習慣

横山麻実<sup>1)</sup> 平山恵<sup>1)</sup> 相馬亜沙美<sup>1)</sup> 嶋崎真樹子<sup>1)</sup> 三上恵理<sup>1)</sup> 須藤信子<sup>1)</sup> 清水亮<sup>2)</sup> 丹藤雄介<sup>3)</sup>

- 1) 弘前大学医学部附属病院 栄養管理部
- 2) 青森県立保健大学 健康科学部 栄養学科
- 3) 弘前大学大学院保健学研究科 生体検査科学領域

### 【はじめに】

近年、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病は増加の一途をたどっている。

生活習慣病の発症予防には適切な栄養摂取が重要である。長期に渡って身についた不適切な食習慣の改善は容易ではないため、ライフステージごとの栄養摂取状況を調査し、問題点を抽出して改善策を練ることは生活習慣病予防の第一歩である。

今回は青年期である大学生の食生活の現状を調査した。

### 【対象と方法】

#### ・対象

弘前大学人文社会科学部、教育学部、理工学部、農学生命科学部、医学部保健学科の学生167人（男性79名、女性88名）を対象とした。

#### ・方法

食事調査は簡易型自記式食事歴法質問票：brief-type self-administered diet history questionnaire(BDHQ)を用いた。食事調査施行時に、居住形態（家族と同居、寮又は下宿、独居のいずれか）、身長、体重について申告してもらい、身長、体重からBMIを算出した。

#### ・解析項目

生活習慣病との関係が深いとされるエネルギー摂取量、たんぱく質摂取量、脂質摂取量、炭水化物摂取量、及び3大栄養素のエネルギー比率、野菜摂取量、食物繊維摂取量について男女間で比較した。また、1日350g以上の野菜を摂取することが望ましいとされていることから、350g以上の野菜を摂取している者の割合について男女間で比較した。さらに、朝食欠食率について調査し、朝食欠食の有無により栄養摂取状況に差があるかを男女別に比較した。朝食欠食率とは、対象者の朝食欠食の頻度の中央値から、週に2回以上朝食を欠食している者の割合とした。また、居住形態により栄養摂取状況、朝食欠食率に差があるのかについて比較した。

#### ・統計学的手法

分析にはMicrosoft Excel の分析ツールを用いた。量的変数の2群間の比較はStudent のT検定

（両側検定）、3群間の比較はKruskal-Wallis 検定でおこなった。質的変数の検定はカイ二乗検定でおこなった。統計学的検定は5 %未満を有意とした。

#### ・倫理的配慮

調査用紙は無記名とした。調査結果は研究目的にのみ使用し、個人データが公開されることはないことを伝達した。また、調査の諾否は自由であり、成績には影響しない旨を説明した。

### 【結果】

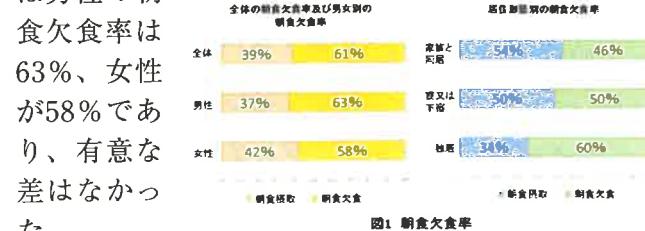
#### ・対象者の年齢、BMI、栄養摂取状況の男女の比較 (表1)

	合計 (n=167)	男性 (n=79)	女性 (n=88)	P
年齢(歳)	19.6±1.2	19.7±1.9	19.5±0.9	0.31
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	20.8±2.8	21.4±3.3	20.2±2.1	<0.001
エネルギー(kcal)	1691±746	2013±860	1401±481	<0.001
たんぱく質(g)	68.0±29.0	69.6±34.1	47.7±17.9	<0.001
たんぱく質エネルギー比(%)	13.7±2.8	13.9±3.2	13.6±2.4	0.74
脂肪(g)	48.6±23.7	57.4±27.6	40.8±15.7	<0.001
脂質エネルギー比(%)	26.2±6.4	26.0±6.8	26.3±6.0	0.69
炭水化物(g)	242.6±114.7	289.0±130.1	200.9±78.0	<0.001
炭水化物エネルギー比(%)	67.1±8.1	66.9±9.2	67.2±6.9	0.64
食物繊維摂取量(g)	8.8±4.4	10.0±4.7	7.8±3.4	<0.001
食物纖維(g/1000kcal)	6.3±1.5	6.1±1.4	5.6±1.5	0.02
食物纖維を男性20g、女性18g以上している者の割合(%)		3.8	1	0.07
野菜摂取量(g)	157.3±194.5	150.4±132.5	146.3±110.4	0.6
350g以上の野菜を摂取している者の割合(%)	4.2	5.1	3.4	0.6
mean±SD				

BMIの平均値は女性より男性の方が有意に高く、たんぱく質エネルギー比、脂質エネルギー比、炭水化物エネルギー比においては男女間で有意な差がなかった。食物繊維について密度法によるエネルギー調整済み値では、女性よりも男性が有意に少なかった。また、1日に野菜を350g以上摂取している者の割合は全体で4.2%、男性では5.1%、女性は3.4%であり、男女間で有意な差はなかった。

#### ・全体の朝食欠食率及び男女別の朝食欠食率(図1)

全体の朝食欠食率は61%であった。男女別では男性の朝食欠食率は



63%、女性が58%であり、有意な差はなかった。

・朝食欠食の有無による栄養摂取状況の男女別の比較（表2）

表2 朝食欠食の有無による栄養摂取状況の男女別の比較

	男性(n=79)		P	女性(n=88)		P
	食べる(n=29)	食べない(n=50)		食べる(n=37)	食べない(n=51)	
年齢(歳)	20.0±2.0	19.6±0.8	0.20	19.7±0.9	19.4±0.9	0.12
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	21.5±2.6	21.4±3.7	0.84	20.3±2.2	20.1±2.0	0.71
エネルギー(kcal)	2142±706	1938±870	0.30	1424±404	1384±529	0.69
たんぱく質(g)	78.6±33.3	64.3±33.5	0.03	48.2±16.6	47.3±18.8	0.64
たんぱく質エネルギー比(%)	14.7±2.6	13.4±3.4	0.054	13.4±1.9	13.8±2.7	0.49
脂質(g)	64.4±26.8	63.3±27.3	0.04	41.2±16.9	40.5±14.8	0.99
脂質エネルギー比(%)	27.4±5.5	25.3±7.3	0.18	25.7±6.5	26.8±5.5	0.4
炭水化物(g)	299.5±122.8	282.9±133.7	0.39	204.4±56.4	198.4±90.5	0.32
炭水化物エネルギー比(%)	55.6±6.9	57.7±10.3	0.27	57.9±7.1	56.8±6.6	0.48
食物繊維(g)	11.58±5.3	9.1±4.1	0.02	7.9±2.7	7.7±4.3	0.83
食物繊維(g/1000kcal)	5.5±1.6	4.8±1.3	0.045	5.6±1.4	5.5±1.6	<0.01
野菜摂取量(g)	196.7±165.4	133.0±102.0	0.07	149.1±86.7	144.2±125.3	0.78

男性において、たんぱく質、脂質、食物繊維摂取量が朝食を食べる群よりも朝食を食べない群で有意に少なかった。食物繊維のエネルギー調整済み値では、男性、女性共に朝食を食べない群の方が有意に少なかった。

・居住形態による栄養摂取状況、朝食欠食率の比較  
(表3、図1)

表3 居住形態別の栄養摂取状況

	合計(n=157)	家族と同居(n=28)	寮又は下宿(n=28)	独居(n=101)	P
	n=157	n=28	n=28	n=101	
年齢(歳)	19.6±1.2	19.5±1.2	19.4±1.0	19.7±1.2	0.23
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	20.8±2.8	20.5±2.5	20.6±2.7	20.0±3.0	0.90
エネルギー(kcal)	1865±731	1719±542	1772±837	1800±703	0.48
たんぱく質(g)	57.3±28.9	61.6±25.6	63.5±36.3	54.4±27.0	0.24
たんぱく質エネルギー比(%)	13.8±2.8	13.9±2.0	14.2±2.8	13.6±3.0	0.17
脂質(g)	48.3±23.8	52.5±18.4	51.5±29.1	46.3±23.2	0.19
脂質エネルギー比(%)	26.3±6.3	27.0±4.5	26.4±6.9	26.1±6.6	0.40
炭水化物(g)	236.4±108.4	239.1±77.0	252.1±143.0	231.3±104.3	0.84
炭水化物エネルギー比(%)	56.9±7.9	56.4±5.2	56.5±7.9	57.1±8.5	0.41
食物繊維(g)	8.7±4.2	9.2±3.7	9.7±6.0	8.2±3.7	0.35
食物繊維(g/1000kcal)	5.3±1.6	5.3±1.2	6.6±1.5	5.3±1.6	0.78
野菜摂取量(g)	150.0±118.7	153.5±85.0	164.4±147.6	144.1±117.1	0.60

居住形態について回答が得られたのは157名であり、そのうち28名が家族と同居、28名が寮又は下宿、101名が独居であった。居住形態による栄養摂取状況に有意な差はなく、朝食欠食率についても差はなかった。

【考察】

本検討の対象者では野菜を350g以上摂取している人の割合が少なかった。さらに、生活習慣病の発症予防のためにできるだけ多めに摂取することが望ましいとされている食物繊維は、日本人の食事摂取基準2015の目標量（男性20g以上、女性18g以上）を超えている人の割合が男女共に少なく、野菜及び食物繊維の摂取量が不足しているという問題点が明らかとなった。また、食物繊維摂取量をエネルギー調整済み値で比較すると、男性が女性よりも少なく、男女共に朝食を食べない群で食べる群よりも少なかった。これらのことから、本検討の対象者においては、男性であることと、朝食を食べないことが、食

物繊維の摂取不足に影響していると考えられた。

さらに、対象者の61%で朝食の欠食習慣があることが明らかとなつたが、朝食の欠食は栄養素摂取の偏りのリスクを高める要因であることが報告されているため、今後改善していくべき問題点であると考えられた。

また、本検討と同年代の大学生について調査したFujii<sup>1)</sup>らの検討では、男性の朝食欠食率が女性よりも有意に高いという結果であったが、本検討では性差がみられなかった。さらに、本検討では朝食欠食率が居住形態には影響されないことが明らかになった。今後は朝食欠食習慣の原因について検討していく必要がある。

これらの問題点の改善策の一つとして、弘前大学の学食では既に格安の野菜サラダバーや朝食を提供するなどの取り組みがおこなわれている。学食をより有効に利用するため、対象者自身の適切な食習慣の必要性や、適切な食事を選択する知識が必須であると考えられる。従って、今回の調査結果を対象者にフィードバックし、食生活の現状や問題点、解決策について説明し、改善を促していくことが重要である。

また、本検討では食事調査にBDHQを用いたが、BDHQでは他のいくつかの食事調査と同様にエネルギー摂取量が過少評価される傾向にあることが報告されている<sup>2)</sup>。また、他の食事調査についての報告ではあるが、エネルギー摂取量の過少評価は18~29歳で最も著しい<sup>3)</sup>とされており、本検討におけるエネルギー摂取量の評価の妥当性は低い可能性がある。過少評価の要因としては、対象者が日頃食べているものについて詳細に記憶しておらず申告漏れがある可能性などが考えられる。また過少評価はエネルギー摂取量だけでなく、他の栄養素摂取量にも影響している可能性があるため、これらの問題点について今後検討していく必要がある。

【結語】

本検討においては男性であることと、朝食を欠食していることが食物繊維摂取量不足に影響していた。

【参考文献】

- 1) Fujii H, et al : Skipping Breakfast is Associated with Poor Vegetable Intake Among College Students in Japan : Dokkyo J Med Sci 37 (2) : 47-54, 2010
- 2) Kobayashi S, et al : Both comprehensive and brief self-administered diet history questionnaires satisfactorily rank nutrient intakes in Japanese adults : J Epidemiol 22 : 151-159, 2012
- 3) 佐々木敏：わかりやすいEBNと栄養疫学，同文書院，東京，2005

## 平成28年度青森県栄養士会定時総会並びに栄養学術研究会



吉川和子前会長



一戸和成県健康福祉部部長



渡邊智子教授



古枝和也歯科医長

去る5月28・29日（土・日）、リンクスステーションホール青森において、会員117名が出席し、平成28年度青森県栄養士会定時総会並びに栄養学術研究会が開催されました。

開会式では、吉川会長の挨拶に続き、青森県健康福祉部一戸和成部長から御祝辞をいただき、県民の健康づくりや生活習慣病予防への協力の依頼がありました。会員表彰では、厚生労働大臣表彰、県知事表彰、栄養士制度・栄養士会誕生70周年記念事業感謝状、日本栄養士会長表彰の紹介があり、会場では、青森県栄養士会優良会員表彰式が行われ表彰者が称えられました。



(定時総会)

定時総会では、弘前地区会の須藤信子会員が議長となり議事を進行しました。今年度は役員改選が行われ、理事20名、監事1名が立候補し投票により全員承認されました。その後に開かれた臨時理事会において、会長に齋藤長徳理事、副会長に佐々木裕美子理事、柴崎政孝理事、専務理事に浅利由美子理事が就任することが決定しました。

昨年度から2日間にわたり開催した栄養学術研究

会では、千葉県立保健医療大学渡邊智子教授の特別講演、川内診療所歯科医長で下北介護支援専門員連絡協議会副会長古枝和也先生の市民公開講座を開催した他、会員によるシンポジウム、口述・ポスターによる一般演題の発表、賛助会員の青森ヤクルト販売株式会社によるランチョンセミナーと、充実した研修の場となりました。



(一般演題、口述発表)

閉会式では、一般演題の中から弘前大学医学部附属病院勤務の横山麻実会員が発表した「大学生の栄養摂取状況及び食習慣」が優秀賞に選ばれ、吉川会長から表彰状が授与されました。最後に、栄養学術研究会実行委員長の石岡理事から、来年度の一般演題の協力依頼をし、閉会の挨拶としました。



(一般演題、ポスター発表)

## 新役員紹介



### 田名部 祐希

田名部と申します。委託会社に2年勤務し、現在の精神科病院に勤務して11年目となります。分からぬ事が多く、ご迷惑をおかけするとは思いますが、諸先輩方に聞きながら会員の皆様のお役に立てるよう頑張ります。理事の活動を通して多くの方と出会い、学びを得たいと思っていますので、どうぞよろしくお願ひ致します。



### 宮地 博子

今年度より一般理事を務めさせていただきました。初めてのことばかりですが皆様と協力しながら、会員の皆様と青森県民の健康のお役に立てるよう、頑張ります。  
よろしくお願ひ致します。



### 加藤由美子

今年度より青森地区からの理事となりました加藤です。地区の皆様の声を届けていきたいと思っておりますので、沢山のご意見を頂ければと思います。

そして、会員皆様のお役に立てるよう頑張りますので、宜しくお願ひ致します。



### 蝦名 宏美

今年度、五所川原地区より理事着任となりました。何もかもが新しい事だからで本人はドキドキわくわく、周りをひやひやビクビクさせております。青森県栄養士会理事の皆さん、地区運営委員の皆さんのお力添えをいただきながら、栄養士会の発展に寄与できる活動を楽しくやって行きたいと考えております。

どうぞ宜しくお願ひします。



### 吉岡美子

平成28年度から研究教育職域会から新理事となりました吉岡です。

各養成施設・教育機関との連携を図りながら、青森県栄養士会での職域会理事としての役割を務めたいと考えております。どうぞよろしくお願ひします。



### 大谷享子

今年度から地域活動職域会の代表となりました大谷享子です。

地域住民の身近な栄養士として情報を発信していきたいと考えています。

どうぞ、皆様のご協力を宜しくお願ひ致します。



### 平野聖治

この度、青森県栄養士会の監事となり重責を感じております。今まで理事を十数年経験しましたが、ここ二年間ほどブランクがあります。会員並びに県栄養士会のために公正かつ適正な監事業務に努めて参りますので、よろしくお願ひいたします。

# 鮮友をばこぶ

## 合 株式会社 メマイシ

### 物流センター

〒030-0136 青森市大字牛館字松枝52番地1  
 食品部 代表 TEL 017-764-2700 FAX 017-764-2711  
 給食 TEL 017-764-2701 FAX 017-764-2711  
 八戸支店ナカイシ 〒031-0801 八戸市江陽4丁目16番16号  
 TEL 0178-43-3236 FAX 0178-43-3225

## Information

### 理事会だより

#### 平成27年度第5回理事会

平成28年3月19日(土) 開催

##### [協議事項]

- 1 平成28年度事業計画について
  - 2 平成28年度事業予算について
  - 3 定時総会及び栄養学術研究会について
  - 4 役員改選について
  - 5 平成28年度生涯教育について
- 平成28年度の定時総会、生涯教育等、事業の内容、予算について協議され、理事の承認を得た。

### 研修会のお知らせ

#### 平成28年度地域活動職域会・勤労者支援職域会合同研修会

日時：平成28年10月15日(土)

10:30～12:00

場所：アピオあおもり 2F 大会議室

内容：講演

「地域に貢献する開業栄養士を目指して～食育を通して健康を支援する～」(仮題)

#### 平成28年度第1回理事会

平成28年4月29日(金) 開催

##### [協議事項]

- 1 平成27年度事業および会計監査の結果について
  - 2 減塩プロジェクト、栄養ケア・ステーション、各部会申送り事項について
  - 3 定時総会及び栄養学術研究会について
  - 4 役員改選について
- 定時総会および学術研修会について、各理事の役割分担や当日の進行等について確認、検討した。

#### 平成28年度第2回理事会

平成28年6月11日(土) 開催

##### [協議事項]

- 1 各部会編成について
  - 2 各部会協議報告及び意見交換
  - 3 平成28年度事業（減塩活動、県からの委託事業）について
- 総務部、研修部等5部会の組織編制を行った。生涯教育の充実を図るために、参加者に対するアンケートを実施することとした。

### 事業報告

#### 〈弘前地区研修会〉

4月16日(土)、糖尿病の予防・治療をテーマに「2型糖尿病の薬物療法～最近の進歩～」と題して青森県立中央病院 内分泌内科 松井淳先生にご講演いただきました。近年次々と新薬が登場し、薬物療法の選択肢の幅が広がったことを勉強した1日でした。



### 東洋羽毛の羽毛ふとん

お気軽にお電話下さい  
フリーコール

**0120-389553**

**東洋羽毛北部販売株式会社青森営業所**

TUK 〒030-0121青森県青森市妙見1丁目5-10

### 編集後記

新体制となった青森県栄養士会、今後も会員と共に歩んでいきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

広報部員 中村広美、加藤由美子、川守康予、  
横山敏久、柴崎政孝