

厚生科学研究費  
補助金事業

健康科学総合研事業報告書  
平成11年度

栄養活動から見た地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究

平成12年3月

主任研究者

田中 久子 (埼玉県北足立福祉保健総合センター)

分担研究者

薄金 孝子 (神奈川県鎌倉保健福祉事務所)

高松 まり子 (東京都板橋区保健所)

押野 榮司 (石川県南加賀保健所)

酒元 誠治 (宮崎県都城保健所)

藤内 修二 (大分県佐伯保健所)

健康科学総合研究事業研究事業報告書

栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究

目 次

1. 総括研究報告	1
2. 産業保健との連携の活動評価について	8
3. 民間との連携の活動評価について	21
4. 保健・医療・福祉の連携の活動評価について —在宅療養者食生活支援の活動評価—	31
5. 市町村支援の活動評価について	42
6. 地域栄養計画から見た活動評価について	55
7. 栄養改善計画策定における PRECEDE-PROCEED Modelの有効性について	70

厚生科学研究費補助金（健康科学研究事業）  
総括研究報告書

栄養活動から見た地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究  
主任研究者 田中久子 埼玉県北足立福祉保健総合センター

研究要旨

本研究は 研究者らが新しい栄養活動から見た地域保健福祉活動として選定した5つの事業の「評価票」を作成し、各事業展開のポイントや促進要因・阻害要因の分析を基に、「評価票」を精選し、これを基に、地域性や活動の到達状況に応じた活動の際に、踏まえなければならない評価項目を検証することを目的とする。

選定した事業評価票は、事例研究や全国調査等により抽出されたポイント等を基に修正を加えることで、①事業の各段階（開始期、普及期、拡大期）や各側面（事業実施側、事業支援側、住民側や住民の状態、総合的等）で多面的評価が可能なこと、②活動の阻害要因や促進要因が明らかになったことで、活動する際に押さえなければならないポイントが明確になったこと、③連携状況の評価項目は、その後の事業展開に影響を与えることが検証された。また、④住民の健康状態や QOL の向上に近づくための、それぞれの役割も評価票により提示できたことで、参加型の活動が期待できるとともに、活動が広がる可能性が示唆された。

今後、この評価票を基に、実践活動の介入を行い、評価票を用いた活動の有効性を検証するとともに、事業の実現可能性や効果の大きさ等から総合的に評価する方法を検討することが求められる。

分担研究者：薄金孝子（神奈川県鎌倉保健福祉事務所）、高松まり子（東京都板橋区保健所）  
押野榮司（石川県南加賀保健所）、酒元誠治（宮崎県都城保健所）  
藤内修二（大分県佐伯保健所）

研究協力者：尾島俊之（自治医科大学）

A. 研究目的

今日、行政に求められているものは、“効果的・効率的な事業の実施”、“行政の運営改革”、“説明責任の確保”であり<sup>1)</sup>、栄養活動から見た保健福祉活動に関する行政サービスも、他のサービスと同様に、科学的評価への取り組み<sup>2)</sup>と、住民参加型の活動が強く求められている。

また、対人保健サービスが市町村に移

行されるに伴い、都道府県業務は従来の様式では業務評価が表現しにくくなり、説得力のある評価方法や、事業効果が表せる評価方法を検討する必要に迫られた。このことから、研究者らは、グリーンらの MIDORI モデル<sup>3)</sup> や足立の食教育モデル<sup>4)</sup> に各実践的活動に裏付けされた情報やデータを当てはめ、専門性・緊急性の高い栄養活動から見た地域保健福祉活

動（主に都道府県の活動）を選定し「栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価票（以下「評価票」という。）」を作成した。

本研究は「評価票」を作成した5つの事業において、事業展開のポイントや促進要因・阻害要因の分析を基に、「評価票」を精選し、これを基に、地域性や活動の到達状況に応じた活動の際に、踏まえなければならない評価項目を検証することを目的とする。

## B. 研究方法

全国行政栄養士研修会等の参加者に、

(1) 民間や産業保険との連携による活動、(2) 保健・医療・福祉との連携による活動、(3) 地域保健・栄養体制の中から整備活動の中からすでに選定した5つの事業の実施状況、研究協力の有無を質問紙調査により確認した。その後、各研究者が、個々の事業に対して協力の得られた、保健所等に訪問及び電話による聞き取り、郵送法等により、評価票を用いて実態把握を行った。

また、市町村支援活動の評価については、全国市町村のうち栄養士未配置町村を管轄している保健所に対して郵送法により評価票を用いて実態把握を行い、地域栄養計画の介入研究においては、MIDORI モデルを活用し、このモデルの有効性を検証した。

(倫理面への配慮)

研究によって栄養活動から見た地域保

健福祉活動のあるべき姿と現状、活動の有効性が明らかになることによって、効率的・効果的な行政運営につながりことすれ、そのことによって研究対象者が不利益や危険性を生じることはなく、倫理面で問題がないと判断する。

## C. 研究結果

### (1) 民間や産業保健との連携による活動評価

外食・給食等の食環境整備を抜きにしては、栄養活動から見た地域保健福祉活動を展開することは不十分であり、まさに食環境の整備促進は、民間・産業保健との連携のもとに公的機関が調整し、行う活動である。

そこで、以下の特徴を持った2つの活動の評価票を事例研究や実態調査を基に検証した。

① 集団給食施設との連携による活動評価：喫食者の QOL(働く意欲がわいてくる、仲間とのふれあいがある、仕事の疲れを癒すことができる)の実現に向けて、給食施設の評価到達状況に応じた栄養活動の評価ができる、3つの側面から見た評価票(総合評価項目、個別巡回指導評価項目、施設支援の評価項目)を記入するための「評価票手引き(案)」を作成し、評価票を事例検討や実態調査に基づき検証した。その結果、評価票を活用することにより、喫食者の QOL の向上や関係者の役割を視野に入れた各側面からの活動の方向性と現状の修正部分が明らかに

なり、より良い栄養活動の展開が可能になることが検証された。

②健康づくり協力店との連携による活動評価：外食産業との連携による事業展開は、利用者にヘルシーメニューを提供するだけでなく、栄養成分表示をはじめ、地域への健康・栄養情報提供や健康・栄養教育の場として、保健所が接する機会の少ない対象者にも働きかけられ、生活習慣病予防対策としても優先順位の高い事業として位置づけられる。すでに事業を実施している保健所の状況を通じて、地域性や取り組み状況に応じた評価票を検証し、修正を加えるとともに、事業展開のポイントを示すことを試みた。その結果、評価票の3つの側面（事業評価・実施体制段階、健康教育・栄養食教育段階、事業維持推進体制・育成・構築段階）の評価項目が各々「事業開始期」、「事業普及期」、「事業拡大期」の3つに分類され、各時期における事業のポイントが抽出された。

（2）保健・医療・福祉との連携による活動評価：在宅療養者の食生活支援活動  
困難な疾病を持っている住民への栄養教育のモデル開発や、社会資源の発掘を含めた広域的な環境整備は、都道府県と市町村が連携し行うことが必要である。そこで実態調査を基に、以下の特徴を持った活動の評価票を検証した。

①在宅療養者の食生活支援活動：在宅療養者、特に市町村と保健所の業務分担の狭間にいる難病患者に対する栄養活動<sup>5)</sup>

の評価は、地域の社会資源やその整備状況により段階的な評価が必要になり、疾病や介護度等によって評価も異なる。そこで、地域性や疾病状況を基に、活動評価、市町村支援評価、個別評価の3つの側面から作成した評価票を用い、評価票に基づく事例検討を行った。その結果、事業展開のポイントが確認できたこと、事業体系図の作成が可能になったことが明示された。また反面、保健所の専門性を発揮する事業にも関わらず、実施している所が少ないことも明らかになり、食生活支援の評価項目は、事業を体系的に進めるためにも重要であることが確認された。さらに、療養者の病状や自立度により、個々に応じた評価項目を追加することの必要性も指摘された。

### （3）地域保健・栄養体制の整備

（1）、（2）の基盤整備として、以下の特徴を持った活動の評価票を全国調査や事例を基に検証した。さらに MIDORI モデルを栄養改善計画に活用し、その有効性を検証した。

①市町村栄養活動連携の評価：市町村栄養活動の要である、栄養士の配置率の伸びは、地域保健法施行直後を最高に、昨年度は法施行後に戻り、現在配置率の全国平均は 50%に満たず、都道府県によっても非常に格差が大きい。また、都道府県の支援方法や程度もかなり異なっている。このため、10の側面から作成した評価票のうち、保健所側からの評価を目的に、評価票を見直し作成した簡易版評価票を

用いて、全国調査を行った。その結果、町村の栄養施策や活動状況に栄養士の有無が関連すること、配置について積極的に働きかけている保健所が少ないことが明らかになった。一方、既配置町村に対しては、町村栄養士の経験や活動内容により、連携方法が異なっていることが確認された。簡易版評価票により、管内町村への保健所の働きかけのポイントが明らかになることが検証されたと同時に、評価票に基づいたマニュアル作成の必要性が確認できた。

②地域栄養計画の策定評価：地域保健法においては、地方公共団体の責務として、企画・調整、調査・研究、情報収集・提供等を掲げており、今後益々この機能が求められる。これら一連の流れは、地域保健・栄養体制の整備であり<sup>5)</sup>、具体的活動の一つの事業として「健康日本21」の地方計画である地域栄養計画の策定とその推進があげられる。既に作成した地域栄養計画の評価票を、地域栄養計画の評価に組み入れ、保健所及び市町村等の栄養計画の分析と個別ヒヤリングを行い、抽出された先駆的事例により、4つの側面（計画書内容、計画書の活用、計画策定プロセス、策定における保健所支援）から評価票を作成した。これを基に、保健所・市町村に意見を求め、修正を行った。事例分析結果は、参加型計画策定がそれぞれの役割を理解することになり、計画の具体化の段階で幅広い事業展開につながり、事業評価も共通認識の

上で行えること、さらには、相互の力量形成になることが示唆された。

③ PRECEDE-PROCEED MODEL（以下「MIDORIモデル」という。）の栄養計画における活用：ヘルスプロモーションの理念を踏まえ、住民の主体的参画を得て、保健計画や栄養計画を策定するには、しっかりとした理論的枠組みが必要である。そのため、市の策定する栄養計画に理論的枠組みの一つであるMIDORIモデルを用いてその有効性を検証した。その結果、当事者をはじめとする住民の意見を計画に反映させやすい、他の計画策定の手法を組み合わせることができる、評価指標を明確にできる、関係機関や団体の役割を明確にしやすい、計画策定に向けて課内のコンセンサスが得られやすいの5つのメリットが提示された。

以上5つの評価票による検討概要は表1のとおりである。この表頭は、「21世紀の栄養・食生活のあり方検討会報告」<sup>6)</sup>の中で示されたものを、厚生省地域保健・健康増進栄養課生活習慣病対策室が保健所の活動として整理したものにに基づき区分したものである。5つの事業は、実践活動において悩み、また優先順位の高いものとして選定したものであるが、ここでも保健所活動として重要な位置づけになっている。

#### D. 考察

選定された5つの事業は、法的裏づけのある集団給食施設との連携事業（集団

給食施設指導)の他は、全国的に見て先駆的事業であり<sup>7)</sup>、また、集団給食施設指導事業において作成した評価票も、従来の行政側の評価の視点に新しい視点を加えた評価票である。

そのため、事業評価として活用できる同時に、新たに事業展開を行う際のマニュアルとして活用できることが事例研究等で示された。さらに、行政担当者が活用するだけでなく、企業の福利厚生部門や、民間食事提供者、ホームヘルパー等福祉部門担当者の研修や個別指導にも活用できることが示唆された。

今後、この評価票を基に、実践活動の介入を行い、評価票を用いた活動の有効性を検証することが求められる。

## E 結論

5つの事業評価票は、事例研究や全国調査等により抽出されたポイント等を基に修正を加えることで、①事業の各段階(開始期、普及期、拡大期)や各側面(事業実施側、事業支援側、住民側や住民の状態、総合的等)で多面的評価が可能なこと、②活動の阻害要因や促進要因がある程度明らかになったことで、活動する際に押さえなければならないポイントが明確になったこと、③連携状況の評価項目は、その後の事業展開に影響を与えることが検証された。また、④住民の健康状態やQOLの向上に近づくための、それぞれの役割も評価票により提示できたことで、参加型の活動が期待できるととも

に、活動が広がる可能性が示唆された。

今後、この評価票を基に、実践活動の有効性を検証するとともに、事業の緊急性、人々への受け入れやすさ、波及効果、効果の大きさ<sup>2)</sup>、実施者の達成感等から総合的に評価する方法を検討することが求められる。

## F 研究発表

### 1. 論文等発表

田中久子、他：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究。平成10年度健康科学総合研究事業報告書・1999

### 2. 学会発表

1) 田中久子、他：プレシード・プロシードモデルを用いた地域栄養活動の評価票の検討(第1報～第3報)第58回日本公衆衛生学会(別府市)：Vol46. 215-216,1999

2) 田中久子、他：栄養活動から見た地域保健活動の評価について(第1報～第4報)第46回日本栄養改善学会(郡山市)：189-190,1999

3) 田中久子：健康なまちづくりやQOLの向上にどう専門性を発揮するか,第3回日本病態栄養学会(京都府)27,1999

## G 文献等

1) 彩の国づくりチーム：政策評価の方法とシステムについて、平成10年度彩の国づくり共同政策研究報告書；8,1999

2) 保健事業評価マニュアル作成研究班：

保健事業評価マニュアル、平成 7 年度厚生省老人保健事業推進費補助金事業報告書；1-2,1995

3) ローレンス W.グリーンら：ヘルスプロモーション、医学書院；1997

4) 足立己幸編著：食生活論.医歯薬出版株式会社；118-121,1987

5) 田中久子(総括研究)：栄養活動から見た地域保健福祉活動の評価に関する研究、平成 10 年度健康科学総合研究事業報告書；7,1999

6) 厚生省保健医療局健康増進栄養課監修：21 世紀の栄養・食生活のあり方－21 世紀の栄養・食生活のあり方検討会報告一、中央法規出版；1997

7) 上畑鉄之丞、他：21 世紀に向けたこれからの行政栄養士活動のあり方に関する研究.平成 11 年度厚生科学研究補助金事業報告書(未稿)：2000



表1 各評価票による検討概要

地域における 栄養改善 事業体制	食環境整備			健康・栄養教育の強化		地域保健・栄養体制の整備	
	産業保健との連携	民間との連携	健康・栄養教育の強化	保健・医療・福祉	マンパワー整備促進・人材育成	企画・調整	
事業名	(1) 集団給食施設指導を通じた健康づくり対策事業	(2) 健康づくりモデル店事業	(3) 難病患者（炎症性腸疾患）の食生活支援事業	(4) 市町村栄養活動連携事業	(5) 地域栄養計画策定事業		
事業の目的	喫食者のQOL（働く意欲、仲間とのふれあい、疲れを癒す、楽しく食べる）が高まる。また、給食内容が良くなることで、生活習慣病が予防できる。	喫食者のQOL（誰でもが近くの飲食店や弁当・惣菜店等で安心して食事をすることが出来る）が高まる。	患者のQOL（食べて元気になる、食事を楽しめる、いろいろな食品を食べられる）が高まる。	市町村の栄養業務が円滑に実施されとともに、広域的な栄養活動を効果的に実施するためのパートナーが得られる	先を見通した地域保健福祉活動を栄養の視点から効果的・効率的に行う		
類型別 評価票	①総合評価票 ②個別巡回指導評価票 ③施設支援状況評価票	A事業開始期 評価票 B事業普及期 評価票 C事業拡大期 評価票	①活動評価票 ②市町村支援評価票 ③個別評価票 （クローン病在宅療養者） ④食生活評価票 （クローン病在宅療養者）	次の①～④の評価票を基に作成した未配置町村向けの簡易評価票 * ①市町村支援環境、②教育・支援・技術移転状況、③連携の確立状況、④市町村栄養改善目標設定	①地域栄養計画評価票 ②地域栄養計画書活用評価票 ③地域栄養計画策定プロセス評価票 ④市町村支援評価票		
調査方法	①質問紙調査に回答があった全国51保健所の中から協力の得られた8保健所を対象にした郵送法による質問紙調査 ②1事業所を対象にした事例研究（経年的分析） ③県内39事業所を対象にした事例研究	質問紙調査に回答があった全国51保健所の中から協力の得られた7保健所を対象にした郵送法による質問紙調査	・質問紙調査に回答があった全国51保健所の中から協力の得られた11保健所を対象にした、郵送法質問紙調査と、電話による聞き取り調査 ・2人のクローン病患者の事例研究	市町村栄養士配置率を3群に分け、既配置・未配置町村を選定。 159保健所を対象にした郵送法による質問紙調査	①質問紙調査に回答があった全国51保健所の中から協力の得られた17保健所の計画書を分析した。 ②～③策定体制の異なる保健所と市町村のペアを3組選び、訪問及び電話による聞き取り調査 ④県の先駆的事業の報告書と聞き取りにより整理		
評価票を活用した結果	喫食者のQOLの向上や関係者の役割を視野に入れた、栄養活動の展開が可能になった	事業経過時期ごとの、事業展開のポイントが明らかになった。	事業展開のポイントが確認でき、事業体系図の作成が可能になった。	市町村栄養士配置に向けての、阻害要因と促進するための対策が明らかになった。	食環境の目標が少ないことや行政主導の計画が多いこと、参加型計画策定が、重要であることが確認された。		

厚生科学研究費補助金（健康科学研究事業）

分担研究報告書

—栄養活動からみた地域保健福祉活動の評価に関する研究—

分担研究 産業保健との連携の活動評価

分担研究者 薄金 孝子 神奈川県鎌倉保健福祉事務所

**研究要旨** 昨年本研究で作成した3つの評価票 ①集団給食施設指導事業の総合評価②個別巡回指導の項目、③施設を支援する項目、を記入するための「評価票手引き(案)」を作成し、これに基づき栄養活動の実態を調べるとともに、給食施設の到達状況に応じた介入を試みた。

①集団給食施設指導事業の総合評価：ほとんどの都道府県保健所では実施していたが、指定都市や中核市において積極的に行っていないところもあった。またその活動状況は様々であった。②個別巡回指導の項目：栄養士配置や栄養管理の状況が悪かった事業所給食を計画的重点的に支援したところ効果がみられた。③施設を支援する項目：20-50歳代の若年から中壮年男性が多い事業所が生活習慣病予防体策の一環として給食を見直し、選べる給食に取り組んでいるところも多い。

評価票を活用することにより、喫食者のQOLの向上や関係者の役割を視野に入れた栄養活動の展開が可能となる。

研究協力者 野渡 祥子 神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所

### A 研究目的

給食喫食者のQOL、すなわち、「働く意欲がわく」「仲間とのふれあいがある」「仕事の疲れを癒やすことができる」「楽しく食べられる」の実現に向けて、昨年本研究で作成した3つの評価票の妥当性を実態調査に基づき検証する。さらに、栄養活動に携わる行政主管課、保健所、集団給食施設等が企画、実施、評価の活動到達状況に応じた活動を評価し、それぞれの段階に応じた介入の可能性を探る。

### B 研究方法

#### I) 「評価票手引き(案)」の作成

昨年本研究で作成した3つの評価票、評価票Ⅰ「栄養体制の整備に関する項目(集団給食施設指導事業の総合評価)」、評価票Ⅱ「産業保健との連携の活動評価-1(個別巡回指導の項目)」、評価票Ⅲ「産業保健との連携の

活動評価-2(施設を支援する項目)」を記入するための「評価票手引き(案)」を作成する。

#### 2) 評価票による実態調査

①評価票-Ⅰ「栄養体制の整備に関する項目(集団給食施設指導事業の総合評価)」の活用

全国行政栄養士研修会(平成11年7月社団法人日本栄養士会主催)参加者に栄養管理講習会や個別巡回指導等の実施状況を調査。さらに、この中の調査協力者に評価票-Ⅰ及びⅡの記入を依頼し事例検証する。

②評価票-Ⅱ「産業保健との連携の活動評価-1(個別巡回指導の項目)」の活用

神奈川県茅ヶ崎保健所で個別巡回指導を計画的に行った事例(株式会社K工場)を検証する。

③評価票-Ⅲ「産業保健との連携の活動評価-2(施設を支援する項目)」の活用

神奈川県内の3保健所管内における事業所給食施設93施設に、施設担当者の自己評価および保健所栄養士による観察調査をする。

なお、調査対象が特定されないよう人権養護に配慮し、データー等は全体で評価し倫理面の問題はないと判断した。

### C 研究結果

#### 1) 「評価票手引き (案)」の作成

活動段階に応じた3つの評価票の内容、誰がつけるか、どんな時につけるか、要した時間、関わった者、リーダーシップをとった者、評価得点等について記入の指標となる内容を具体的に示した。(別表)

#### 2) 個別巡回指導や栄養管理講習会等の実施状況

評価票Ⅰ「栄養体制の整備に関する項目(集団給食施設指導事業の総合評価)」の項目から、「行政の規則等で施設を把握する様式を定めているか」「個別巡回指導を行っているか」「栄養管理講習会を行っているか」について、全国行政栄養士研修会参加者51名に調査した結果は、表-1のとおりほとんどが実施していた。しかし、上畑らの「行政栄養士の今

後のあり方に関する研究」調査では、「給食施設の巡回指導等、積極的な個別指導を実施している」のは、都道府県保健所93.2%、中核市保健所68.8%、指定都市保健所58.3%、政令市と特別区57.1%と報告され、積極的に実施していないところもあった。また、実施している都道府県であっても、「年度ごとの具体的な目標が成文化されていない」「施設が行う健康・栄養教育の実施状況を把握していない」「栄養指導員の指標となる具体的指導マニュアル等を作成していない」、評価票Ⅰ 集団給食施設指導事業の総合評価は良くても、評価票Ⅱ 個別巡回指導の項目は評価が低い等、活動状況は様々であった。(表-2)

表-1 集団給食施設指導事業の実施状況

	実施	未実施
施設を把握する様式	48	3
個別巡回指導	50	1
栄養管理講習会	51	0

回答保健所数 51

表-2

評価票Ⅰ「栄養体制の整備に関する項目(集団給食施設指導事業の総合評価)」

項目数	事例における実施項目数								
	A	B	C	D	E	F	G	H	
計画・目標・予算	3	1	3	2	0	2	2	1	2
施設の把握	4	3	3	3	3	3	4	4	1
実施状況の把握	6	5	3	4	3	4	4	5	2
栄養士の指導状況	11	9	3	6	5	6	9	6	4
合計	24	18	12	15	11	15	19	16	9

評価票Ⅱ「産業保健との連携の活動評価-1(個別巡回指導の項目)」

計画	2	1	0	0	0	0	2	0	1
状況把握	2	2	0	2	0	1	2	0	1
個別指導	12	10	12	5	0	3	9	5	1
発展改善のための評価	6	2	2	0	0	0	6	0	1
合計	22	15	14	7	0	4	19	5	4

A、B、C、Dについては都道府県保健所

E、F、G、Hについては中核市、特別区保健所

評価票一Ⅰ 集団給食施設指導事業の総合評価及び評価票一Ⅱ 個別巡回指導の項目を何県かの都道府県に評価してもらった。同席する機会にも恵まれたなかで、「喫食者のことがみえる活動に気づかされた」との感想をくれたところもあるが、計画や目標の再確認や施設の把握をする帳票類の確認と、これから整える内容に議論が集中したところもあった。

### 3) 「産業保健との連携の活動評価一1 (個別巡回指導の項目)」の活用

平成9年から本活動評価表の試案を検討してきた。これらの評価を繰り返すことにより、活動の内容は「事業所給食全体や年間通して同じ重点指導」から「施設ごとの目標を明確にした計画的な指導及び援助」へと栄養士の個別指導が変わっていった。関わった者や指導回数も増えてきたこと等の変化を表一3にした。

表一4は、30歳～50歳まで480余人が働く事業所給食を、組織的な給食運営の状況、栄養管理、給食管理、等を評価することにより、問題点が把握され、計画的な個別巡回活動ができ発展改善の方向が見えてきた事例である。

### 4) 「産業保健との連携の活動評価一2 (施設を支援する項目)」の活用

神奈川県内の事業所給食39施設に実態調査した結果が表一5である。主食の量が選べるようになっている施設は76.9%、複数の主菜が選べるようになっているのは53.8%であった。社員食堂の食事が生活習慣病対策に重要であることを認識している事業所が25.5%と低く、さらに給食委員会で社員の生活習慣病の問題を検討しているところは17.9%と低い。

## D 考察

法的に裏付けのある集団給食施設指導事業を積極的に活動している保健所であっても、本調査表を活用することによって、喫食者のQOLの向上に向けた新たな栄養活動の展開が見えたようだった。また、現在充実に向けて検討中の保健所では、具体的な作業プロセ

スの方向と、誰と関わり活動を進めていくか改善方法が見えたようだ。

給食施設を巡回指導し毎回「献立内容が労働や健康状態にふさわしい内容にする」よう指導を繰り返しても改善がみられなかった施設に、評価項目に基づき、複数の関係者に、計画的重点的に介入援助したところ効果がみられた。これは、評価項目が、保健行動の動機づけに必要な知識・態度・価値観や社員の反応や、保健行動の実践を支援する技術や関係者の関わり等が具体的であり、目指す方向が明確に見られるためと思われる。

組織的な給食運営が行われているところや、献立内容が良好なところが、労働や健康状況に適したものを選べる給食や生活習慣病対策に取り組んでいるようである。また、これらの生活習慣病対策に取り組んでいるところは、多様な職種、関係者が関わっているようである。

産業保健に関わる者が生活習慣病予防対策の一環として給食を見直し、何らかの取り組みを行おうとするとき、評価票は具体的な展開を可能とする。

## E 結論

集団給食施設指導事業は、ほとんどの都道府県保健所で実施しているが、活動状況は様々であった。平成11年の栄養改善法の改正により、1回100食未満の給食施設に対する栄養指導業務は都道府県により様々な展開となる。これら小規模施設は高齢者や子供等を対象とした施設も多く、栄養管理の基盤整備は特に重要である。このことも合わせて都道府県が行う集団給食施設指導事業の総合評価を、また、生活習慣病対策への取り組みに急務な産業保健との連携は無論、これら給食施設の質的な向上に、栄養活動の到達状況に応じた評価表を活用することは効果的と思われる。

## F 学会発表

薄金孝子, 他; プリシード・プロシードモデ

ルを用いた地域栄養活動の評価票の検討  
第2報産業保健との連携の活動評価から 第  
59回日本公衆衛生学会(大分市)

薄金孝子, 他; 栄養活動から見た地域保健  
福祉活動の評価について 第2報産業保健と  
の連携の活動評価 第46回日本栄養改善学  
会(福島県)

野渡祥子, 他; 集団給食施設への計画的な  
複数回の巡回指導の試み 第46回日本栄養  
改善学会(福島県)

## G 参考文献

上畑鉄之丞, 他; 「行政栄養士の今後のあり  
方に関する研究」平成11年度厚生科学研究  
費補助金事業 行政栄養士の今後のあり方  
に関する研究報告書 1999. 3

神奈川県衛生部地域保健課; 集団給食施設  
等指導マニュアル 1999. 3

表-3 産業保健との連携の活動評価(個別巡回指導の項目)を活用  
リーダーシップをとった者や関わった者の変化

	巡回回数	リーダー シップを とった者	所要 時間 (分)	関わった者							活動内容
				給食衛生 監視員	調理師	糺士	給食当 管理者	安全衛生 担当者	産業看護 産業	その他	
戦 8年 まで	各施設 年1回	栄養士	10 ~ 15	○	○	○	△				年度の重点項目の指導
戦 9年 から — 評価 票を 活用 —	重点施設 以外 年1回	栄養士	10 ~ 15	○	○	○	△				施設独自の重点項目 の指導及び奨励
	重点施設 年 2~3回	1回 栄養士	10 ~ 15	○	○	○	△				施設独自の重点項目 の指導及び奨励
		2回 調理 糺士1~2名	30 ~ 40		○	○	○	△	△	委託社 マネージャー	施設の固有重点項目 の指導及び奨励

○は充分関わった、△は間接的に関わりがあった

表-4 事例 N・K株式会社K工場

1. 施設の給食状況と経過

30歳代～50歳代まで各120人ずつ480余人の中等度労働者の多い工場。95%までが男性。  
給食は昼食として定食180食、めん・カレーもの100食を提供。  
委託会社は、同系列のB社。  
食堂、調理室は古く何年も前から建て替え計画があるがそのままになっている。  
平成9年以前の過去5年間に渡り、巡回指導の効果が見られなかった。

2. 施設の経過を生かした指導目標

- ① 委託会社栄養士のたてた献立に基づく調理、盛りつけにする。
- ② 働く意欲がわく献立内容、喫食者の労働に見合った給与栄養量に近づける。
- ③ 委託会社の栄養士が定例的に会社に巡回する。
- ④ 会社側と委託会社の関係者が構成する給食委員会を開催する。

3. 活動の経過

年月	①献立表に基づく調理、盛りつけ	②献立の内容労働に見合った給与栄養量	③栄養士の定期的巡回	④給食委員会の開催	関わった者及び内容	
					主関係者	内容
平成9年 6月	栄養士のたてた献立が使用されていない 献立表がない	献立の組み合わせが悪い 材料の一人分量が把握されていない	栄養士が未熟で すぐ辞めてしま う 年1～2回しか 現場にこない 現場の状況や喫 食者の状況を把 握していない 調理員との連携 ができてない	調理主任が会社 側から一方的に 苦情を言われる 給食委員会なし 巡回指導時に会 社側給食担当不 参加	委託側栄 養士	②喫食者にあつた献立 の作成  ③調理員への指導  現場の定期訪問
～ 委託栄養士、調理主任の都合で複数巡回できず ～						
平成10年 5月	【改善なし】	給与栄養量が過 剰 脂質エネルギー 比が高い 献立変更多い	【改善なし】	【改善なし】	委託栄養 士 委託調理 主任	③現場との話し合い実 施  現場の定期訪問指導
平成10年 9月	献立表は整備さ れている	【改善なし】	【改善なし】	【改善なし】	委託栄養 士  会社担当 者	③現場の定期訪問指導  ④給食委員会の実施
平成11年 3月	献立表は整備さ れている	【改善なし】	委託栄養士の 月1回訪問実現	現場と会社担当 者の話し合い 実施	委託栄養 士  会社担当 者	②喫食者にあつた献立 の作成  ④給食委員会の実施
平成11年 6月	献立表は整備さ れている	【改善なし】	委託栄養士の 定例訪問指導 実施	喫食者と会社側 との話し合い実 施	委託栄養 士  会社担当 者	②喫食者にあつた献立 の作成  ④給食委員会の実施
平成11年 9月	献立表の整備 良好 他の帳票類も 整備されてきて いる	変化にとんだ献 立が実施されて いる 脂質エネルギー 比はなお高い	委託栄養士の 定例訪問指導 実施	委託会社、会社 担当、喫食者代 表との給食委員 会の実施 3か月毎の開催 を決定	委託栄養 士	②喫食者にあつた献立 の作成

表-5

健康な人も生活習慣病気になる人も、誰でもが安心して食べられる給食の実現にむけて  
**事業所給食施設の取り組み状況**

39施設の割合(%)

<b>食事の提供状況</b>	実施中	検討中	未実施
主食の量が選べるようになってますか	76.9	0.0	23.1
主食の種類が選べるようになってますか	46.2	0.0	53.8
複数の主菜が選べるようになってますか	53.8	0.0	46.2
複数の副菜が選べるようになってますか	38.5	2.6	59.0
定食として複数セットされヘルシーメニュー等選べるようになってますか	35.9	7.7	56.4
手頃な価格でヘルシーメニューが選べるようになってますか	20.5	5.1	74.4
献立や料理に栄養成分が表示されていますか	66.7	2.6	30.8
健康や食生活についての学習ができるようになってますか	35.9	10.3	53.8
適温給食が実施されていますか	46.2	2.6	51.3
料理数に見合った食器が用意されていますか	53.8	0.0	46.2
食事時間は十分確保されていますか	84.6	0.0	15.4
快適な食堂が確保されていますか	82.1	0.0	17.9
地域の産物を積極的に使用していますか	0.0	7.7	92.3
<b>健康・栄養・給食の認識</b>	実施中	検討中	未実施
働く意欲がわいてくる給食についての問題を検討していますか	7.7	7.7	82.1
労働に見合った食事量の提供についての問題を検討していますか	15.4	30.8	53.8
社員食堂の食事が生活習慣病対策に重要であることを認識していますか	25.6	15.4	56.4
給食委員会で社員の生活習慣病の問題を検討していますか	17.9	15.4	61.5
生活習慣病の対策を目的とした会議等を開催していますか	25.6	5.1	69.2
健康診断の結果に基づいた指導が個別に受けられるようになってますか	41.0	7.7	38.5
生活習慣病予防のための食事について学習できるようになってますか	33.3	15.4	51.3
生活習慣病予防のための運動について学習できるようになってますか	12.8	7.7	79.5
<b>実現に向けての対策</b>	実施中	検討中	未実施
選べる給食をつくる十分な人員はいますか	76.9	0.0	23.1
給食担当部所に栄養士はいますか	48.7	2.6	48.7
選べる給食の提供に財政的な援助はありますか	48.7	7.7	28.2
栄養表示をするための専門職の支援はありますか	74.4	5.1	20.5
健康・栄養教育の年間計画はありますか	23.1	5.1	71.8
選べる給食を望む社員がどれ位いるか把握していますか	15.4	10.3	71.8
選べる給食がおいしいと喜んでいる社員がどれ位いるか把握していますか	15.4	2.6	79.5
選べる給食にした効果を評価していますか	12.8	7.7	79.5

## 別表 産業保健等の連携活動評価について

### 1 評価票の構成

地域保健の考え方のなかで、地域の栄養改善目標に合わせた計画的かつ効果的な栄養管理指導が求められ、給食施設の喫食者はもとより、その家族や栄養・食生活を通じた地域住民の健康づくり推進における栄養指導も求められている。活動段階に応じた次の3つの評価票を作成した。

評価票	内容	誰がつけるか	どんな時につけるか	頻度
I 栄養業務体制の整備に関する項目	集団給食施設指導事業の総合評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政単位全体の計画や予算担当者</li> <li>保健所栄養士</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たに中核市、保健所政令市となり業務体制を整える</li> <li>新たに業務担当となった</li> </ul>	数年に1回
II 産業保健との連携の活動評価-1	個別巡回指導の項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所栄養士</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設別の重点指導項目の模索に</li> <li>個別巡回施設指導を充実強化したいと計画している</li> </ul>	年1回以上
III 産業保健との連携の活動評価-2	施設を支援する項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食施設の担当者</li> <li>保健所栄養士が観察</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I及びIIが充実</li> <li>新たな事業展開を模索している</li> <li>給食施設担当者の自己チェック（講習会等で活用）</li> </ul>	全施設に年1回は

### 2 要した時間

- 要した時間は必要に応じて記入したり時間の単位（例：半日を1単位）を決める。栄養業務の中に占める集団給食施設指導の割合、集団給食施設指導のなかで、個別巡回指導に占める業務量や栄養管理講習会に占める業務量の評価が可能となります。
- 評価票「III 産業保健との連携の活動評価-2（施設を支援する項目）」については、給食施設の内容を評価するものなので要した時間の記入欄は設けておりません。

### 3 関わった者、リーダーシップをとった者

- 喫食者のQOLの向上をめざした集団給食施設指導なので、「食べるひと」やその家族、地域の認識に影響されることも多いので「家族、地域の人」の参加も欠くことができない。
- 評価票I「栄養体制の整備に関する項目」の対象施設は、集団給食施設全般にかかわるので、保育園、小学校、事業所の管理者や管理栄養士、調理従事者を招いた。保健所での関わった者には、食品衛生監視員は欠かせないものとして、また、市町村の健康主管課、教育委員会、児童福祉課等、関係機関は、労働基準監督署や保険事務所、社会福祉協議会、医療機関、関係団体として、栄養士会や調理師会、給食研究会、食品衛生協会、PTA、生涯者を掲げた。しかし、それぞれの地域活動の実情に合わせての名称にするのが望ましい。「食」はいろいろな人が、機関が、関わっていることが評価できるダイナミクスがある。
- 評価票II「産業保健との連携の活動評価-1」は、個別巡回指導対象施設の給食業務担当者を、事業所側と、委託給食側と両者を入れた。医療機関、関係団体として事業所に関連する機関を掲げた。
- 評価票III「産業保健との連携の活動評価-2」は、事業所側のT.H.P担当者欄を設けた。また、保健所は、施設を支援する関わりは、医師も保健婦も考えられるので、自由に書けるように空欄とした。

### 4 評価得点

「0；良くない 未実施」 「1；普通 一部実施 検討中」 「2；良好 実施中」は項目ごとに概ね次のように評価する。



Ⅰ 栄養体制の整備に関する項目の評価概要

評価項目	2：良好・実施（行政単位）	1：普通 一部実施（保健所単位）	0：良くない 未実施
健康づくりや栄養改善事業の年間計画に明記されているか	保健医療計画、その他の地域保健等の計画、保健所年間業務計画にある	事業起案があり、保健所として事業が確立されている。	事業未実施
年度ごとの具体的な目標が成文化されているか	毎年同じ目標でなく、前年度の実績に基づいた目標を起案文等で文書に表わされている。	決まった実施要領のとおりで特に考えていない	栄養士が考えているだけで文章化していない 事業未実施
栄養改善関係予算あるいは単独事業費として予算措置があるか	法的に裏付けされた事業なので、集団給食施設指導事業に用いる予算がある。	充分でないがある 栄養活動全体業務の中に含まれている	予算ない
行政の規則等で施設を把握する様式を定めているか	県、政令市等の行政単位で、新規に開始する給食施設に対し根拠が説明でき、届け出るようになる。	保健所単位で様式を定めている	栄養士単位で様式を決めている 定めてない
1回 100食、1日 250食以上の集団給食施設を把握しているか	県、政令市等の行政単位の規則等で様式が定められている	保健所単位で様式を定めている	事業未実施
1回 50食、1日 100食以上の給食施設を把握しているか	所内全体で把握でききようになっている（食品衛生監視員や福祉職からの情報が得られる）	情報が得られた時に把握	
小規模給食、デイサービス、ケア施設を把握しているか	高齢者や弱者を給食対象としている施設で、栄養管理が特に求められ、給食数が少なくても把握し、給食指導の対象としている。	必要に応じて給食指導の対象とする。	事業未実施
行政の規則等で栄養報告書や給食の運営状況を把握する様式	県、政令市等の行政単位の規則等で様式が定められている。	保健所単位で様式を定めている	栄養士単位で様式を決めている 特に定めていない
直営や委託などの運営方法を把握			
調理師や栄養士の給食従事者数を把握			
施設が実際に給与した栄養量の把握			
施設が行う健康・栄養教育の実施状況を把握しているか			
栄養成分表示の実施状況を把握しているか			

評価項目	2；良好・実施（行政単位）	1；普通 一部実施（保健所単位）	0；良くない 未実施
栄養指導員が指導しているか	県、政令市等の行政単位の規則等で栄養指導員(管理栄養士)を任命し、業務内容が明文化されている	特に定めはないが管理栄養士が指導している。	栄養士が指導 栄養士以外の職種が指導
個別巡回指導を行っているか	年間で他職種と連携し計画的に行っている	必要に応じて実施している。	必要性がない 必要はあるが実施していない
施設からの相談体制はできているか	計画的に相談日を設け、相談内容を記録している		
栄養管理講習会を行っているか	計画的に実施している		
管理栄養士の施設指定を行っているか	県、政令市等の行政単位の規則等で指定基準を定めてあり、すでに該当の施設は指定してある。 現在指定中	保健所単位で様式を定め、すでに該当の施設は指定してある。	
行政の規則等で集団給食施設栄養指導票の様式を定めているか	県、政令市等の行政単位の規則等で定めてある	保健所単位で様式を定めてある	
対象施設に対し啓発できる栄養管理の基本的なマニュアルを作成しているか	県、政令市等の行政単位で作成し、施設に配布している。	保健所単位で作成し、施設に配布している。	
栄養指導員の指標となる具体的指導マニュアル等を作成しているか	栄養指導員が変わっても、指導内容が同じになるようにマニュアルを県、政令市等の行政単位で作成してある。	保健所単位で作成してある。	
個別ファイル等で施設別の指導経過がわかるようになっているか	施設別の経過がすぐわかるようになっている。	問題のアル施設だけわかるようになっている。	担当栄養士のメモ 記録なし
企業や事業所と連携し喫食者に対する健康づくりのための諸活動への支援をしているか	積極的に進めている。	依頼があったときに応じる。	特に何もしていない。
給食協議会の組織化を行っているか	積極的に推進し、組織の活動を把握している。1つの職種に片寄っていない。	推進しているが、1つの職種や地域に片寄っている。	積極的に推進しているが、なかなか組織化には至らない。 組織化ができていない。

栄養士の指導状況

II - 産業保健との連携の活動評価 - 1 の評価概要

	評価項目	2 ; 良好・実施	1 ; 普通 一部実施	0 ; 良くない 未実施
計画	年間指導計画があるか 施設の経過や地域の特徴がいかされた指導目標があるか	栄養士が常勤でいる施設、いない施設、重点指導の必要がある施設等を考慮した指導方針や回数等の計画保健所としてある。 具体的目標が、複数の栄養士や上司、食品衛生監視員らと協議して決める。	前年度と同様に実施	時間的にゆとりができなかった時に実施相談のあったときのみ対応
状況把握	事前の栄養報告書や運営状況等の経過や問題点を把握しているか 食品衛生監視員等と巡回指導前にも事前の打合せをしているか	今までの指導経過や個々の施設の問題点を記録してあるものを見て問題を把握する。 栄養士から見た問題点のみでなく、その施設に関わりのある職種からの情報を事前に得るようになっている。	前年度と同様に実施 年間ですとまとめて記録を見る	ない 形骸化している 昨年の内容が分かるのでしていない 今までの状況の記録がない
個別指導	給食調理について組織の明確になっているかを確認しているか 献立が容(料理)の組合せや1人分の材料、分量を確認しているか	組織図等で、給食の位置づけ、分担当業務の明確化、健康管理部門との連携を確認している。 実施献立表を見て、主食、主菜、副菜がそろった内容か、一人分の材料が労働や性、年齢にふさわしいか見える。 モデル料理の掲示や説明で確認する。	栄養士から見た問題点は把握して行く。 同行する日時程度の打ち合わせで指導内容はしていない。 給食の位置づけ、分担当業務をことばで確認している。 献立表はあるが確認する。内容はあまりみっていない。	確認していない。 実施した給食の栄養素摂取状況を見ているが、献立表まで見ない。
個別指導	複数の定食やヘルシーメニューが用意される給食かを確認しているか 健康や食生活についての学習ができるようになっているかを確認しているか	定食が複数あるか、主食が大小用意されているか、主菜が複数用意されているか等を献立表やモデル料理、実際の調理で確認する。 喫食者用献立表のスペースや卓上に栄養メモ等が計画的に記載されているか いつでも喫食者が学習できるようになっているのを確認する。	計画的でなく、年に1-2回程度 帳票で確認	時間がなくみてみれない、見られた確認していない

評価項目	2 ; 良好・実施	1 ; 普通 一部実施	0 ; 良くない 未実施
嚥下調査や残食調査、研究を確認しているか	実施結果が評価され、繁栄されているか堪忍する。	実施結果を帳票類で確認する。	時間がなくてみれない、見忘れた確認していない
適量給食の身体状況をj確認しているか	毎回の温度をj確認し、記録がある。喫食者からの評価も得ている	盛り付けが提供直前である定期的間隔での温度を測定を促す	時間がなくてみれない、見忘れた確認していない
快適な食堂が確保されているかを確認しているか	全員の席数がゆったりある社員数に対する喫食率で判断	巡回時の見た目の明るさや感覚で判断	施設や食堂に関する話題を出さない
非常災害時における対応を確認しているか	専用備蓄倉庫の確認	在庫として保存食品の確保がある。対応を促す	時間がなくてみれない、見忘れた確認していない
施設ごとの指導状況や運営状況の範囲が分かるように記録されているか	従業員数に見合った食糧があり、定期的に変換されている	施設からの報告書や届出書類等が纏められている。	記録がない。記録や届出だけで終わっている。
集団給食施設栄養指導票を発行しているか	継続性のある指導内容、書き方と速やかに発行している。	記録しているが内部の記録である。	発行していない
指導目標が達成できたか	重点項目の順位を付け計画的に実施した	未確認事項の確認ができた	与えられた量の実施
年間1回以上全施設を巡回したか	年間で1回は全施設を巡回した	必要のある施設のみ計画的に巡回	無計画に実施
集団給食施設で栄養士をおかきない施設に対して必要に応じた実地指導をしたか	ニーズ把握がなされ、これに計画的に対応した。回数のみならず内容的向上があった。	優先順位の低いところに指導を行った。要請のあった事柄のみ対応した	年1回(栄養士のいる施設と同様)の実施 現状把握程度
少しでも改善された施設はありましたか 個別巡回指導からの相違点等栄養管理講習会で扱われましたか	指導内容が評価され改善された施設が増えた 指導項目以上の改善が見られた問題に基づいて企画し、解決方法をみんなまで学習する。	改善された施設があったが数値評価していない 指導項目は改善された講習会を開催しているが、内容はその時節にふさわしいものを保健所主体で企画する	無計画に実施 開催していない 問題点を把握していない
企業や事業所と連携した健康づくりのための諸活動支援が増えたか	企業からの企画相談が増えた 技術支援した。 企業自身が企画し実施しているところが増えた	例年どおりである 企業に働きかけている	依頼があったときに対応 なにもしていない

展 改 善 の た め の 評 価