

厚生科学研究費補助金
健康科学総合研究事業

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13年度 総括・分担研究報告書

主任研究者

薄金 孝子 (神奈川県厚木保健福祉事務所)

分担研究者

高松 まり子 (東京都板橋区保健所)

押野 榮司 (石川県立中央病院)

酒元 誠治 (宮崎県小林保健所)

藤内 修二 (大分県日田玖珠保健所)

平成14(2002)年3月

目 次

I. 総括研究報告	
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 薄金 孝子	1
II. 分担研究報告	
1. 産業保健との連携の活動評価 薄金 孝子	7
2. 民間との連携の活動評価 高松 まり子	21
3. 在宅療養者食生活支援の活動評価 押野 榮司	36
4. 保健・医療・福祉の連携による市町村支援活動の企画・評価 酒元 誠治	43
「健康日本21」地方計画における栄養・食生活分野の企画・評価 分担研究報告 田中 久子	77
5. これからの保健所栄養活動のあり方に関する保健所職員の意識 藤内 修二	98
資料1 ヘルスプロモーションとこれからの栄養活動	107
資料2 ケースメソッド、グループワークの進め方	110
資料3 ケースメソッドで地域栄養活動を考える研修会資料	116

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 薄金 孝子 神奈川県厚木保健福祉事務所

研究要旨 本研究で、企画・実施・評価のプロセスと、関係機関や関係団体等の関わりが評価できる評価票やワークシートを作成し、これらの精選及び妥当性を検証してきた。本年はさらに、実践活動の中で精選を重ねるとともに、評価票の意義を理解してもらうために、ケースメソッドの手法を活用し普及を図ってきた。

保健所栄養活動の全国調査において、保健所長と管理栄養士に取り組みのニーズや実施可能性の意識に差があったことから、住民主体の栄養活動をすすめるうえからも、事業の目的を明確にする必要があり、所内や所外機関・組織とのコンセンサスづくりも重要となる。これらの事柄をテーマにケースメソッドを展開した。

どの事業においても、分かりやすい企画書をつくる、必要性をデータで示す、日ごろから相談できる体制を作っておきスタッフ同士から上司、所内へとコンセンサスをつくっていく等があげられた。作成した評価票やワークシートは、事業の目的や所内や所外の関わった人のチェックもできるようになっており、これらの確認としても活用できた。

また、「健康日本21」地方計画の策定や他分野へ展開、高齢者の食のQOLを目標とした健康づくり協力店事業への展開などを試みた。

分担研究者

高松 まり子（東京都板橋区保健所） A 研究目的

押野 榮司（石川県立中央病院）

21世紀に向かって「全ての国民が健

酒元 誠治（宮崎県小林保健所）

康で明るく元気に生活できる社会」の実

藤内 修二（大分県日田玖珠保健所）

現を図るための健康づくり運動が推進

研究協力者

され、栄養活動から見た地域保健福祉に

田中 久子（埼玉県健康福祉部）

関する行政サービスも、他のサービス同

尾島 俊之（自治医科大学）

様、行政内外の様々な関係者との連携を

踏まえた体制づくり、住民参加の活動、科学的評価への取り組み等が強く求められている。

本研究で、企画・実施・評価のプロセスと、関係機関や関係団体等の関わりが評価できる評価票やワークシートを作成し、これらの精選及び妥当性を検証してきた

さらに、本年は「健康日本21」の地方計画や「保健医療計画」の中に位置づけた活動としての展開や所内、関係機関・団体と連携した活動を展開するときの有効性を検証する。

B 研究方法

(1)民間や産業保健との連携による活動の企画・実施・評価

1)産業保健との連携の活動評価

ア)神奈川県内の417事業所において、平成8年と平成12年に実施した給食内容の状況を比較。

イ)「②個別巡回指導の評価票」の項目について、「③産業保健における栄養活動の評価票(施設を支援する項目)」を活用した38事業所を自己チェック「あり群」とし、「なし群」との給食状況の比較する。

2)民間との連携の活動評価

ア)外食栄養成分表示事業及び健康づくり協力店事業を実施している5保健所の自己評価

イ)食環境の整備及び地域活動の推進を目指して展開していくために重要な、民間との連携及びコンセンサスづくりをケ

ースメソッドにより検討

ウ)高齢者の食生活を支援するための健康づくり協力店事業の条件、仕組みの検討

(2)保健・医療・福祉との連携による活動の企画・実施・評価—在宅療養者食生活支援事業

炎症性腸疾患(IBD)の病態に応じた在宅療養者の支援活動を組織的に展開するための保健所内外での合意形成をケースメソッドにより検討する。

(3)地域保健・栄養体制の整備の企画・実施・評価

1)市町村栄養活動連携事業

「地域計画策定を支援するワークシート」を次のことに注目して作成する。

ア)ヘルスプロモーションによる計画づくり。

イ)保健所と市町村との協働作業により行えるプロセスを重視する。

ウ)計画書としての形が整えられる。

2)「健康日本21」栄養・食生活分野の企画・評価

ア)市町村及び保健所栄養士を対象に、集合法によりワークシート活用にあたっての課題整理

イ)ケースメソッドの手法を用いて、課題解決の糸口を探る

ウ)栄養士が活用しやすい視点でワークシートを修正

(4)事業のニーズ、実施の意向について
これからの保健所における栄養活動とおもわれる 32 項目の取り組みについて、全国の保健所の所長及び管理栄養士に事業のニーズ、実施の意向、実施状況について郵送調査をする。

<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そすれ、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の企画・実施・評価

1)産業保健との連携の活動評価

平成 12 年の給食内容は、平成 8 年に実施したときより「良好」や「要改善」が減少し、「普通」の評価となる項目が多かった。

自己チェック「あり群」と「なし群」の給食状況は、「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好」、「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」、「献立に基づく調理、盛り付けをしている」、「嗜好調査や残職調査・研究をしている」、「適温給食を実施している」の項目に有意の差が見られ

た。

平成 8 年と平成 12 年の給食状況では「普通」の評価が多かったのに比べ、自己チェック「あり群」は、「良好」の評価が多くなっていた。

事業のニーズ、実施の意向についての全国調査の結果では、集団給食施設指導の実施率は高いが、事業所を通しての健康づくり等産業保健との連携活動は低い結果であった。事業所の施設数や規模に関わらず自己チェック票は活用でき、施設の到達段階に応じた支援ができる。

2)民間との連携の活動評価

全国調査において、健康づくりモデル店事業は、管理栄養士や保健所長のニーズが高く、実施の意向が強いが実施率は低い栄養活動であった。ニーズが高いこともあり、民間との連携及びコンセンサスづくりのポイントを踏まえ、高齢者の食の QOL を目的とした健康づくり協力店事業の展開についての企画を試案した。個々人の健康づくりの支援と同時に、地域の個性を生かした健康で活力ある街づくりの地域活動として発展していく可能性が高まった。

(2)保健・医療・福祉との連携による活動の企画・実施・評価—在宅療養者食生活支援事業

難病患者(炎症性腸疾患)の食生活支援事業は、人口 15 万人以上の県型保健所及び政令市保健所で有意に高い割合で実施していた。この事業をさらに組織的に

展開するためにもコンセンサスづくりは重要なポイントとなる。

所内では、所長、課長、医師、薬剤師、保健師、作業療法士、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士、事務職などの関係者の合意形成が必要である。

所外との合意を必要とする機関は、対象者が通院している医療機関（医師と管理栄養士）と地元医師会や対象者を診断した専門医療機関（医師と管理栄養士）患者会、看護協会や栄養士会、調理師会市町村等であった。

(3)地域保健・栄養体制の整備の企画・実施・評価

保健所栄養活動の全国調査において、「健康日本21」関連事業、事業の評価に相当する事業等は栄養士と所長のニーズが高く、実施の意向が強いが、実施率は低かった。また、市町村栄養士配置率50%以上の保健所で地域栄養診断に取り組む率が高かった。

1)市町村栄養活動連携事業

①「地域計画策定を支援するワークシート」は、ビジョン部分と行動計画部分に分けたため、市町村が行う地域計画策定の考え方が整理できる。

②両部分について手順とチェック項目の概要を示すことで、計画策定の負担軽減が図れた。

③MIDORIモデルを活用することで、住民のQOLを重視する視点や評価の視点が持てる。

④保健所と市町村の連携により策定することで、保健所の栄養活動の必要性が評価された。

⑤市町村管理栄養士・栄養士というマンパワーの有無が、策定された地域計画(行動計画)を通じて評価された。

2)「健康日本21」栄養・食生活分野の企画・評価

① 活用に当たっての課題

・策定済み又は策定中が11市町村(9%)と少なく、また、市町村栄養士が関わっている範囲が30%以上のところは、13ヶ所(23%)と狭い。

・他職種や関係団体等と合意形成を行う大変さを述べる栄養士が多く、合意形成の方法について議論を行うまでには至らなかった。

・地域の実態・住民ニーズの把握は、大規模調査でないと現状が的確に把握できないと認識している栄養士が多かった。

②所内でのコンセンサスについて

・上司や市町村の調整業務を行っている企画担当グループに、まず相談すること
・市町村の現状やニーズ把握等を日頃から栄養士の視点で行い、企画案を提示できること

・担当グループで検討後、上司から所内へ総合的な働きかけをする。

・他の計画との関連や全体計画の中での位置づけを整理しておく

③所外でのコンセンサスについて

・所内メンバーの各立場での働きかけをする。

・地域のキーパーソンを発掘する

D 考察

保健所栄養活動の全国調査において、保健所長と管理栄養士に取り組みのニーズや実施可能性の意識に差があったことから、所内のコンセンサスづくりは活動を始める一歩となる。どの事業においても、日ごろから相談できる体制を作っておく、スタッフ同士から上司、上司から所内へとコンセンサスを着々と広げていく必要もある。そのためには、栄養・食の専門家としての視点で、データを整理し、企画書を示す必要がある。所外とのコンセンサスづくりも同様の事が出発点となる。

集団給食施設指導はほとんどの保健所が実施している。経年的に実施している事業であっても、喫食者のQOLやよりよい生活習慣を築くためにもそのときどきに応じた目的を具体的に示す必要がある。

E 結論

作成してきた評価票やワークシートは、事業の目的や所内や所外の関わった人のチェックもできるようになっており、これらの確認としても幅広く活用できる。

さらに、「健康日本21」地方計画の策定や他分野へ展開、高齢者の食のQOLを目標とした健康づくり協力店事業への展開などへの応用も可能である。

地域保健や栄養体制を整備する大きな

活動を計画的に展開する必要に迫られているが、日常的に繰り返されている在宅療養者への食生活支援や事業所給食への支援活動も、自分達の言葉で表現した企画書を整え評価する必要がある。

F 学会発表

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10報 産業保健との連携の活動評価 第61回 日本公衆衛生学会 (高松市)

G 参考文献

田中久子, 他 ; 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

1999. 3

田中久子, 他 ; 栄養活動からみた地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究

2000. 3

薄金孝子, 他 ; 栄養活動からみた地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究

2001. 3

石井敏弘、櫃本真幸 ; 「ケースメソッドで学ぶヘルスプロモーションの政策開発」(2001.7)、ライフ・サイエンス・センター

藤内修二, 岩室紳也 ; 保健計画策定マニュアル ヘルスプロモーションの実践のために ライフ・ライセンス・センター

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企画・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－3

分担研究者 薄金 孝子 神奈川県厚木保健福祉事務所

研究要旨 本研究で①集団給食施設指導事業の総合評価票②個別巡回指導の評価票③産業保健における栄養活動の評価票(施設を支援する項目)と3つの評価票を作成し有効性を検討してきた。この中の③の評価票を用いて集団給食施設へ介入を行った群は行わなかった群に比べて、②個別巡回指導の評価の項目にステップアップが多く見られた。「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好」、「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」、「献立に基づく調理、盛り付けをしている」、「嗜好調査や残職調査・研究」、「適温給食の実施状況」などが「良好」となった施設が多かった。

神奈川県内の417事業所において、平成8年に実施した給食内容と平成12年に実施した給食内容を比べると上記項目内容にステップアップがみられたが、「普通」へのステップアップであった。産業保健活動者が自己チェックする内容を保健所栄養活動において支援することが、より喫食者のQOLをめざした給食内容に向上することとなった。

作成してきた評価票の項目を集団給食施設指導事業の具体的な活動計画を立てるときの指標とするなら、効果的、効率的な栄養活動が展開できる。

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の実現に向けて、①集団給食施設指導事業の総合評価票②個別巡回指導の評価票③産業保健における栄養活動の評価票(施設を支援する項目)の評価票を本研究で作成し、評価票の有効性を検証してきた。本報で

は、これらの評価票を保健所の集団給食施設指導事業において、事業所給食個別巡回指導で積極的に活用した施設と、活用しない施設の給食状況を把握し、より良い給食内容にしていくための保健所栄養活動の支援方策を探る。さらに、こ

れら評価票の項目が、効果的、効率的な栄養活動につながることを検証する。

B 研究方法

1) 「給食施設指導状況票」

神奈川県衛生部地域保健課で作成し県域各保健所で給食施設の状況を把握するために用いている。「給食施設指導状況票(事業所用)」(以下給食状況票)の項目は、図一1、2に示す給食運営4項目、栄養管理16項目、給食管理6項目、その他11項目の合計37項目。

各項目ごとに、1良好、2普通、3要改善、4未確認の4段階に評価。栄養士が給食施設を個別巡回したときに評価記入、施設ごとに指導状況や運営状況の経過がわかるように記録されている。

1良好、2普通、3要改善の評価については、どの栄養士が状況をみてもできるだけ標準化してみられるようにそれぞれの項目ごとに具体的内容が明記されている。

例えば、給食運営の項目「給食部門について組織が明確になっているか」については

良好；①組織図あり。②給食の組織・分担業務が明確になっている。

③健康管理部門とも連携がある。

普通；①組織図あり。②給食の組織・分担業務が明確になっている。

要改善；①組織図なし。②給食の組織・分担業務が明確になっていない。

この具体的内容は、できるだけ、厚生省通知「集団給食施設等に対する援助及び指導について」平成8年4月30日健医発第546号の内容に沿うように構成してある。

さらに、この給食状況票は本研究において作成した「②個別巡回指導の評価票」において、「給食部門について組織が明確になっているかを確認しているか」、「献立内容(料理の組み合わせや一人分の材料、分量)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(給食状況票は、喫職者への健康教育の実施となっている)」、「献立に基づく調理、盛り付けを確認しているか」、「料理数に見合った食器が用意されているかを確認しているか」、「嗜好調査や残食調査・研究を確認しているか」、「適温給食の実施状況を確認しているか」、「快適な食堂が確保されているかを確認しているか」など、保健所栄養士が個別巡回指導を行うときの評価項目となっている。これらの評価内容をさらに具体的にしたものである。

2) 給食状況票による平成8年と平成12年の状況変化

神奈川県域11保健福祉事務所(保健所)管内417事業所の平成8年と平成12年に実施した給食状況の変化をみる。417事業所は同一施設とした。

3) 平成12年に実施した施設を自己チェック「あり群」と「なし群」に分けた給

食状況の変化

本研究において作成した「③産業保健における栄養活動の評価票(施設を支援する項目)」を中心に活用した38事業所を自己チェック「あり群」とした。これは、平成12年に神奈川県内の事業所給食施設が集中している4保健所管内において53施設が自己チェックを実施した(本研究2001年3月報告)うち、平成8年にも存在した施設である。

「なし群」はその他の379事業所とした。

(倫理面への配慮)

集団給食施における産業保健活動を介入検証したが、固有名称等が特定されないよう人権養護に配慮し、データ等は全体で評価し倫理面の問題はないと判断する。

C 研究結果

1) 給食状況票による平成8年と、平成12年の状況変化(図一1、図一2)

栄養管理の項目16項目中次の10項目に有意差が見られた。

「喫食者の健康状況の把握」、「管理者が献立表を事前に決裁している」、「献立の変更が少なく、変更の場合は朱書きで訂正がある」、「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好か」、「所要量(食品構成)と材料の使用量が一致している」、「荷重平均栄養所要量を算出している」、「所要量と給与栄養量の

差が少ない」、「研修の実施」、「食材料費の適正な金額」、「定期的に残食・嗜好調査が実施され、給食に繁栄されているか」。

給食管理の項目6項目中では、「献立に基づく調理がされているか」、「適温給食の設備があるか」の2項目に有意差が見られた。

その他の項目では、「研修に定期的に参加しているか」、「研修内容が伝達されているか」、「調理従事者の健康診断を実施し、結果を把握しているか」の項目に有意差が見られた。

「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好か」は平成8年「良好;①いつも主食・主菜・副菜がそろった献立である。②複数献立や選択食等喫食者の自主性により料理の選択ができる場合はモデル料理の掲示と説明がある。」は11.7%だったのが平成12年は6.7%と減少しているが、「普通;①1日のうち2食は主食・主菜・副菜がそろった献立がある。②モデル料理の掲示がある。」は60.2%から71.0%と高くなった。「要改善:①主菜のみ、副菜のみの献立がある。②モデル料理の掲示がない。」は18.7%が17.7%とほぼ同様であった。

このように、いずれの項目も、「良好」や「要改善」が減少し、「普通」の評価となっている傾向がみられた。

平成8年に厚生省通知「集団給食施設等に対する援助及び指導について」がでたこともあり、個別巡回指導を効果的にすすめるには、重点的に「要改善」を減

らす計画で進めてきた現われでもあり、本研究において作成した「②個別巡回指導の評価票」の活動の成果とも思われる。

2) 自己チェック「あり群」の給食状況

本研究で作成した②個別巡回指導の評価票にある、個別指導チェック項目に注目した、自己チェック「あり群」と「なし群」の給食状況は、表—1 のとおりである。有意の差が見られた項目は、「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好」、「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」、「献立に基づく調理、盛り付けをしている」、「嗜好調査や残職調査・研究をしている」、「適温給食を実施している」であった。これらの他にも「給食施設指導状況票」の項目の多くが「良好」となっていた。

平成8年と平成12年の状況変化では「普通」の評価が多かったのに比べ、「良好」の評価が多くなっていた。

例えば「献立の内容において料理の組み合わせや材料の分量が良好か」は、「良好」の評価が自己チェック「なし群」は、6.0%だったのが「あり群」は13.2%と増大し、「普通」は自己チェック「なし群」が72.8%だったのが「あり群」は57.9%となり、自己チェック「あり群」は「普通」の評価からのステップアップがみられた。また、書類が見られないなどの未確認のところもなくなり、次のステップに進むことができる「要改善」となった。このように、「良好」の評価が増える傾向

がみられた。

D 考察

「産業保健における栄養活動の評価票—②個別巡回指導の評価票」の項目に注目しながら保健所栄養士が個別巡回指導の活動を展開すると、給食状況が「要改善」から「普通」の評価にステップアップした施設が多くみられたが、「産業保健における栄養活動の評価票—③施設を支援する評価票」を自己チェック票として活用すると、さらに「良好」にステップアップする施設が多くみられた。

保健所栄養士の限られた時間のなかで地道に活動していくことも大切だが、施設の担当者等関係者を主体的に参加する活動方法を展開する方が効果的とおもわれる。

E 結論

人々にとって食べる行為は欠くことのできない行為である。しかも毎日繰り返され、職場に勤務する人は、その1食を、あるいは3食を職場の給食でたべている。このことは、集団給食施設が生活習慣病の取り組みに急務であると同時に、保健所の集団給食施設指導の栄養活動は、常に必要性が高い業務となる。

継続的な活動も地域のニーズや働く人のQOLの実現に向け効率的、計画的な栄養活動が必要となる。

厚木保健福祉事務所は、工業団地もあり事業所が102施設と多い地域である。

「かながわ健康プラン21」を受け、「県央地区保健医療計画」において「一人ひとりがおいしく楽しくきちんと食べられる」を目標に、集団給食施設指導(事業所個別巡回指導)が今後どのように計画的にすすめるか作業計画を作成した(表-2)。また、所内の管理栄養士間でコンセンサスづくりをしている最中ではあるが、内容の中に作成してきた②と③の「産業保健における栄養活動の評価票」の項目を今後の評価指標とした。

F 学会発表

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10報 産業保健との連携の活動評価 第61回 日本公衆衛生学会 (高松市)

G 参考文献

薄金孝子; 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— 産業保健との連携の活動評価

1999. 3

薄金孝子; 栄養活動からみた地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究— 産業保健との連携の活動評価

2000. 3

薄金孝子; 栄養活動からみた地域保健福祉活動の企画・評価に関する研究— 産業保健との連携の活動評価—2

2001. 3

神奈川県衛生部; 集団給食施設指導マニュアル

神奈川県衛生部; 集団給食施設状況報告書

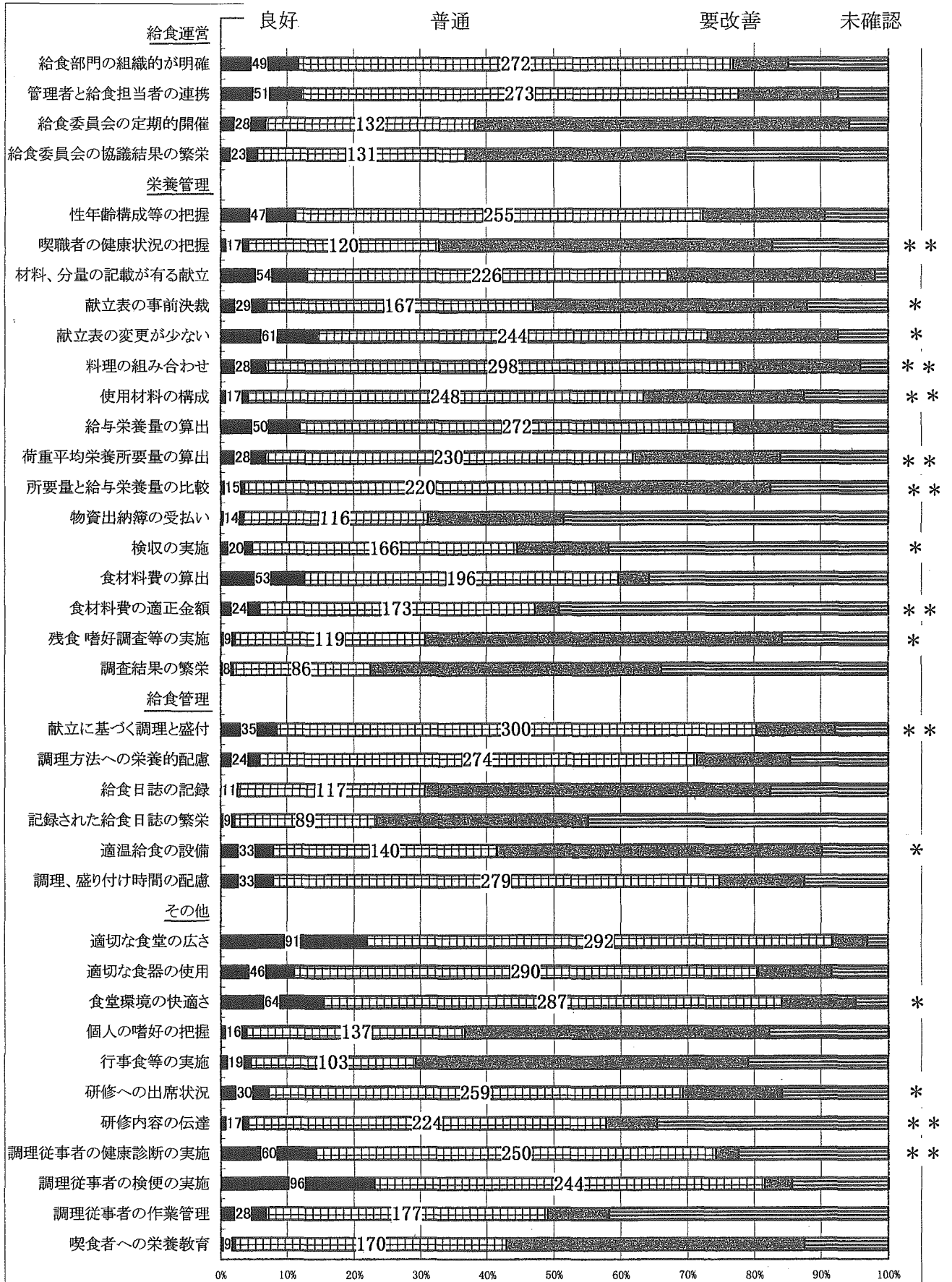
鈴木健, 他編集; 公衆栄養マニュアル 南山堂

藤内修二, 岩室紳也; 保健計画策定マニュアル ヘルスプロモーションの実践のために ライフ・ライセンス・センター
水島春朔, 地域診断のすすめ方 根拠に基づく健康政策の基盤 医学書院

石井敏弘, 櫃本真幸; ケースメソッドで学ぶヘルスプロモーションの政策開発

ライフ・ライセンス・センター

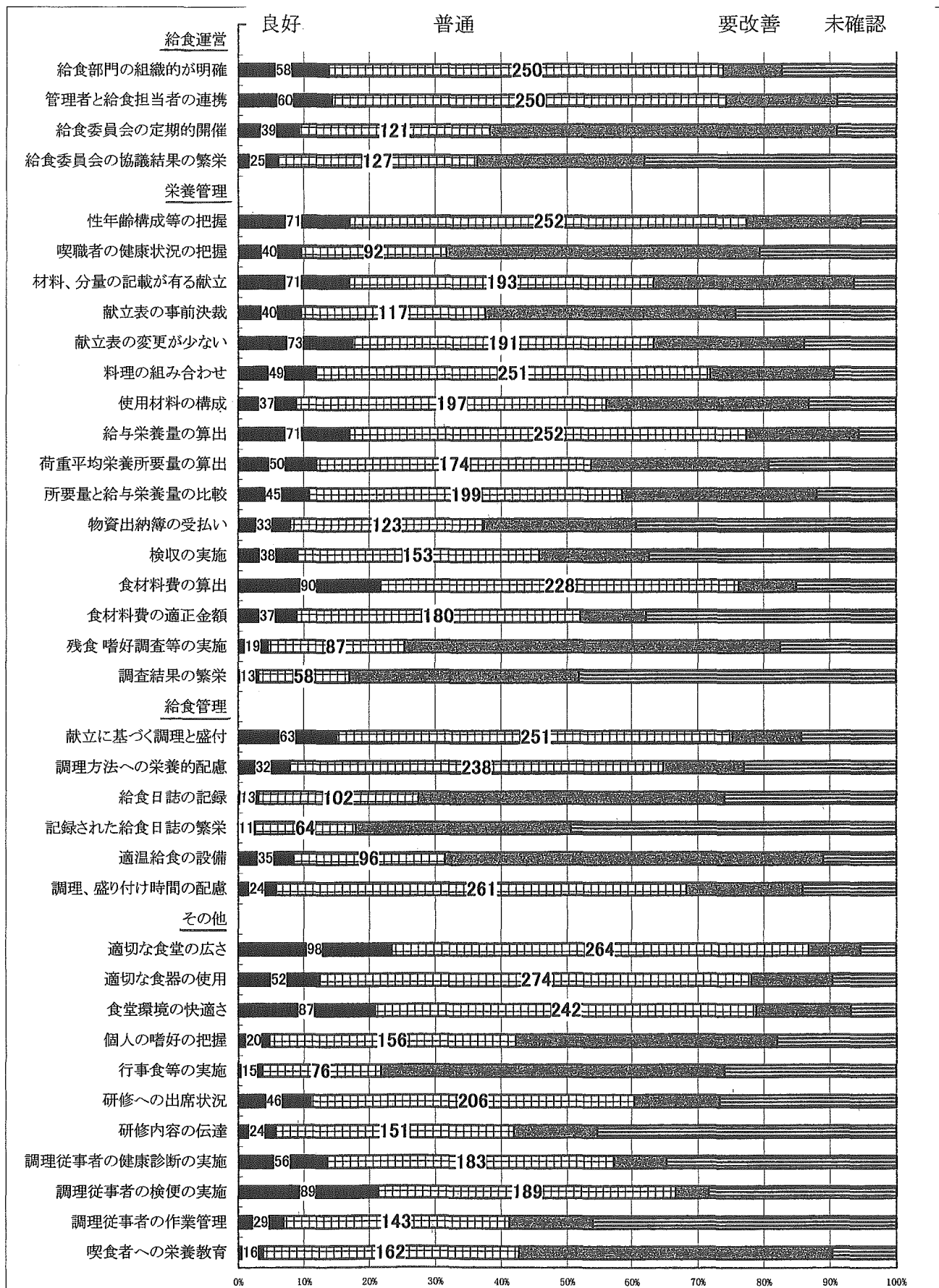
図 - 1 12年度の給食状況



データは神奈川県 11 保健福祉事務所給食状況票

有意差 * P > 5% ** > 1%

図 - 2 8年度の給食状況



表一 自己チェックあり群となし群の給食状況—個別巡回指導の評価項目に注目して—

施設を支援する評価票の活用 個別指導の評価項目	単位 %							
	あり群 n = 38				なし群 n = 379			
	良好	普通	要改善	未確認	良好	普通	要改善	未確認
(1)給食部門についての組織が明確になっているかを確認している	16	71	13	0	11	65	8	16
(2)献立の内容 (料理の組み合わせや1人分の材料、分量)を確認している	13	58	29	0	6	73	17	4*
(3)健康や食生活についての学習ができるようになっていいるかを確認している	11	37	34	18	1	41	46	12**
(4)献立に基づき調理、盛りつけをしているかを確認している	21	55	13	11	7	74	12	8**
(5)料理数に見合った食器が用意されているか	11	58	21	11	11	71	10	8
(6)嗜好調査や残食調査・研究を確認している	16	18	42	24	3	34	46	17**
(7)適温給食の実施状況を確認している	13	39	42	5	7	33	49	10*
(8)快適な食堂が確保されているかを確認している	21	53	18	8	15	70	10	4

有意差 * P>5% **P>1%
 数値が有り群>なし群

事業計画者：A保健所

事業名 集団給食等指導事業(給食施設巡回指導)			
この事業を実施する理由		<ul style="list-style-type: none"> ・20-30歳の世代に食生活や健康の問題を抱えている人が多い ・40歳代の男性に肥満が多く、食べ過ぎている人が多い ・現状の保健事業は母子保健や老人保健事業の世代が中心で勤労者への対策が遅れている 	
業効果目標 *事業を実施した影響・結果についての目標	QOL、健康・栄養状態の目標	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりがおいしく楽しくきちんと食べられる ・健康で安心して働くことができる 	
	食生活目標 (行動・ライフスタイルの目標)	<p>目標1：選択ができる給食を提供する施設の増加 現状値：<u>63%</u> (13年度) 目標値：<u>75%</u> (18年度) (根拠/出典) (管内事業所給食施設栄養報告書) (栄養士の意見)</p> <p>目標2：昼食に野菜80g以下を提供する施設を減らす 現状値：80g以下の施設<u>40%</u> (13年度) 目標値：<u>10%</u> (18年度) (根拠/出典) (管内事業所給食施設栄養報告書) (栄養士の意見)</p>	
	食生活目標に関連する要因	<p>数値目標項目 (とりあげた理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・野菜の提供量を増やす(摂取量が少ない人が多いので、給食でしっかり提供し見本とする。生活習慣病予防に多側面で効果があるとされる) ・肉の提供量を減らす(生活習慣病予防に多側面で効果があるとされる) 	<p>現状値(13年度) (根拠/出典)</p> <p>緑黄色野菜：38g 淡色野菜：100g (管内事業所給食施設栄養報告書)</p> <p>・月平均45g/1日 最大150g 最低14g 13年度 (管内事業所給食施設栄養報告書)</p>
過去の対策の実績	<p>対策</p> <p>平成5-6年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所給食における成人病対策の実態を調査 ・働く人の健康づくりシンポジウムの開催 ・活動事例集を発行 	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所が重点的に働きかけているときは事業所も積極的だが、その後当時の担当者もかわり定着が希薄となっている。 ・平成12-13年度に掛けて「献立内容(料理の組み合わせや1人分の材料や分量)の確認」「給食委員会の組織化」を重点的に指導 ・給食協議会の活動がマンネリ化している 	
重点対象層	<p>重点対象層</p> <p>30-50歳代男性</p>	<p>理由</p> <p>県民健康栄養調査の結果、動物性たんぱく質や脂肪充足率が高く、高血圧や血糖値の高い者が多い</p>	
実施計画 事業実施目標 *事業の経過についての目標	<p>実施期間 5ヵ年計画 (14年度~ 18年度)</p> <p><input type="checkbox"/>新規 <input checked="" type="checkbox"/>継続 (<input checked="" type="checkbox"/>拡大 <input type="checkbox"/>縮小) <input type="checkbox"/>再編 (<input type="checkbox"/>拡大 <input type="checkbox"/>縮小)</p> <p>全体内容</p> <p>喫食者が自分にあった食べ物の量や健康のことを学ぶ機会を計画的に設ける</p> <p>年度別内容 事業実施目標値</p> <p>① 個別巡回指導時に給食に出している野菜料理の種類と料理数を調べる 目標；14年度全施設</p> <p>② 事業所が開催する給食委員会において健康診断結果や生活習慣病をテーマに挙げる 目標；14年度10社→15社 15年度20社 18年度40社</p> <p>③ 社内報や卓上メモに活用できる野菜のリーフレットを作成し個別巡回指導時配布する 目標；14年度6種 15年度3種</p> <p>④ 栄養管理講習会や給食協議会の学習テーマを野菜にする 目標；14年度 15年度</p> <p>⑤ 個別巡回指導時に給食に出している肉料理の種類と料理数を調べる 目標；16年度全施設</p> <p>⑥ 卓上メモに活用できる生活習慣病のリーフレットを作成し個別巡回指導時配布する 目標；17年度6種 18年度3種</p> <p>⑦ 栄養管理講習会や給食協議会の学習テーマを肉類摂取のとり過ぎと生活習慣病にする 目標；17年度 18年度</p>		

予算 *資源(物・金)投入予定	集団給食施設指導費全体として合計 <u>71千円</u> 管理栄養士 3名 給食施設データベースシステムの整備		
社会組織との連携	給食協議会 労働安全衛生委員会 委託給食会社 産業保健センター 会社の健康管理部門、厚生課 食品納入業者 野菜生産者 労働安全衛生協会等		
現在の事業との関連	事業名 ・ 集団給食施設指導事業 ・ 「かながわ健康プラン21」の推進	継続/統合/廃止/その他 ・ 継続 ・ 新規	理由 ・ 栄養管理講習会 ・ 栄養報告書等データベース ・ 栄養・食生活習慣の充実が占める割合が大きい
市町村/二次医療圏/県の総合計画(方針)のポイントへの対応	ポイント ・ 県の総合計画 主要施策；生活習慣病(成人病)予防の推進 ・ 二次医療圏 食生活対策の推進；施設と連携した健康づくり対策の推進	対応内容 ・ 「健康かながわ21をめざす10箇条」の推進 生活習慣病予防にとって食生活は重要課題 ・ 集団給食施設指導の強化 事業所給食の給食において野菜の提供量を増やす	
評価方法	事業実施 目標値の達成度を評価する方法(経過評価) (保健所) 14年度～18年度 ①個別巡回指導時に主食の選択方法を状況票に記載する <u>給食状況票に記載</u> ②野菜摂取量 肉摂取量 選択メニューの提供状況 栄養・食生活の学習状況 <u>毎年1回給食施設栄養報告書のデータベース入力</u> ③講習会の学習テーマ、開催回数と参加者数、参加者の満足度、を記録する ④野菜や肉等のリーフレット作成数と配布施設を記録する ⑤栄養活動の自己チェック票の記入により事業所側の反応(事業所内の協力が得られているか、促進要因、阻害要因など)を捉える (事業所) ①栄養活動の自己チェック票の記入(全事業所事業所) 14年度 15年度 18年度 ②社内報や卓上メモの活用回数、社員の反応を記録する ③給食委員会の開催状況(回数、参加者、協議内容、社員の反応)を記録する。 ④栄養・食生活の学習会の年間開催回数、参加者数、参加者の満足度を記録する		
	事業効果 目標値の達成度を評価する方法(影響・結果評価) 1) QOL、健康・栄養状態の目標(結果評価) ・一人ひとりがおいしく楽しくきちんと食べられる 健康で安心して働ける：年1回、職場の健診時の問診にこの質問項目を追加する 2) 食生活目標：行動・ライフスタイル(影響評価) ・選択メニューの提供ができる施設の増加；年1回 給食施設栄養報告書において把握 3) 食生活目標に関連する要因の目標(影響評価)； ・ 昼食に80g以下の野菜を提供する施設を減らす；年1回 食品別摂取量を給食施設栄養報告書において把握 ・ 昼食に月平均1日40g以上の肉を提供する施設を減らす；年1回 食品別摂取量を給食施設栄養報告書において把握		

枠組み；国立公衆衛生院 平成13年度特別課程公衆栄養コース 地域栄養計画実習(武見、村山)

栄養活動力からみた地域保健福祉活動の評価概要

② 個別巡回指導の評価

事業が給食施設の個別巡回指導の内容や方法についての活動をチェックしてみましょう。

保健所

評価項目	評価得点	関わった者にQ. リーダーシップをとった者が◎を記入する							
		食べる人 社員・家族	給食業務担当者 (専任調理従事者)	厚生担当 栄養士	調理士 調理士	担当者	保健所 管理栄養士 食品衛生監視員 他職種	関係機関・団体 労働基準監督 その他(別紙記入)	
計画									
状況把握									
個別指導									
発展改善のための評価									

評価得点：0 良くない・未実施 1 普通・一部実施 2 良好・実施 ※要した時間は必要に応じて記入したりの時間の単位を決める (例：半日を1単位)

栄養活動からみた地域保健福祉活動の評価票

③ 産業保健における栄養活動の評価 (施設を支援する項目) - 1

健康な人も生活習慣病が気になる人も、誰でもが安心して食べられる給食の実現にむけて、施設の取り組み状況をチェックしましょう
 事業所名 _____ 担当職種 _____

評価項目	関わった者に○、リーダーシップをとった者に◎を記入する					保健所
	食べる人	地域の人	給食業務担当者 (事業所) (委託会社)	THP担当		
	社: 家 員: 族	給: 産 産: 者	調: 員 士: 士 員: 者	調: 員 士: 士 員: 者	調: 員 士: 士 員: 者	
食事の提供状況						
主食の量 (大盛り、小盛りなど) が選べるようになっていますか						
主食の種類が選べるようになっていますか						
複数の主菜 (肉や魚、卵など) たんぱく質を多く含む食材の料理) が選べるようになっていますか						
複数の副菜 (野菜が主材料の料理) が選べるようになっていますか						
定食として複数セットされ、ヘルシーメニュー等エネルギー量が選べるようになっていますか						
手頃な価格で、ヘルシーメニューが選べるようになっていますか						
献立や料理に栄養成分が表示されていますか						
健康や食生活についての学習ができるようになっていますか						
適温給食が実施されていますか						
料理数に見合った食器が用意されていますか						
食事時間十分確保されていますか						
快適な食堂が確保されていますか						
地域の産物を積極的に使用していますか						

評価得点 0 ; 未実施 1 ; 検討中 2 ; 実施中