

分担研究報告書

特定給食施設等における栄養管理の実施状況調査

分担研究者 由田 克士 独立行政法人 国立健康・栄養研究所

健康・栄養調査研究部 食事評価法研究室長

研究要旨

健康増進法においては、国民の健康増進を図るための処置の一つとして特定給食施設において適切な栄養管理を行わなければならないことが規定されている。しかし、これまでその実態は殆ど明らかにされていない。そこで、全国562施設の特定給食施設等を対象に栄養管理（栄養アセスメント、給食計画、栄養教育）の実施状況並びに健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準の周知状況を調査した。

健康増進法のうえでは同一の枠組みとして取り扱われる特定給食施設であっても、病院、福祉施設、事業所、学校、幼稚園・保育所など対象や給食の目的違いによって、現状の栄養管理には大きな差が認められた。全般的に見ると病院や福祉施設では、給食計画のための利用者に対するアセスメントの実施率が高かった。一方、事業所、学校、幼稚園・保育所では、給食利用者に対する情報提供を実施している施設が多く認められた。

健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準および関連通知内容は、内容を理解していると回答したのは約30%に留まり、法の施行は知っているが60%、内容を知らないとした回答も10%弱に認められた。

得られたデータは既述の点も踏まえ、「施設の種別別栄養管理マニュアル（仮称）」の作成に活用する予定である。

A. 研究目的

平成15年5月に施行された健康増進法においては、国民の健康増進を図るための処置の一つとして特定給食施設において適切な栄養管理を行わなければならないことが規定されている。このためには利用者（対象者）に対する適切な栄養アセスメントやこれらに基づく給食計画並びに栄養教育が必要である。しかし、現状は医学的管理を必要とする施設（病院等）以外では必ずしも十分なアセスメント自体が機能していない状況が予想されるものの、その実態は明らかにされていない。

そこで、本調査では施設の種別ごとで実際どのような栄養管理（栄養アセスメント、給食計画、栄養教育）が行われているのかを客観的に把握するとともに、今後予定している「施設の種別別栄養管理マニュアル（仮称）」作成のための基礎データとすることを目的とした。

B. 研究方法

(1) 調査対象

全国各地に所在する特定給食施設の1%に相

当する約500施設を調査対象と設定した。対象施設数は厚生労働省平成13年度衛生行政報告例に基づき各都道府県、政令市、特別区の種別別施設数を参考に、可能な範囲で偏りが生じないように考慮して割付を行った。実際に調査票を送付する特定給食施設等の所在地は各都道府県、政令市、特別区の主幹部局に可能な範囲での情報提供を依頼した。しかし、条例等の理由により情報提供が得られなかった地域については、地元栄養士会、電話帳、インターネット等により関連情報を検索した。なお、対象施設の選定に当たっては、従前からの栄養管理の状況や担当者の主観によるバイアスが出来るだけ入らないように務めた。

(2) 調査内容

今回の調査内容は施設の種別ごとの栄養アセスメント、給食計画、栄養教育の実施状況であるが、関連する項目として、施設の運営形態、業務の委託状況、給食数、人員構成等の他、栄養施設報告（いわゆる栄養月報）等を提出するため要する業務負担の状況、所轄保健所による

施設指導への考えや印象、健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準および関連通知内容の周知状況についても設問に盛り込んだ。

(3) 調査票の作成手順

調査票の内容は予め国立健康・栄養研究所において原案を作成し、これを研究班内で検討して複数回の修正・追加・削除等をおこなった。さらに作成したものを複数の協力施設で試行調査（パイロット調査）を実施して、その妥当性を評価するとともに、協力施設の記載者等から得られた意見もふまえて追加・修正し最終的な調査票とした（参照：特定給食施設等における栄養管理の実施状況調査（調査票））。

(4) 調査方法

平成15年12月より平成16年2月にかけて、各対象施設の施設長宛に調査依頼文書、調査票、返信用封筒（切手貼付済み）の入った封書を郵送した。

調査依頼文書には、本調査の趣旨や目的および調査票の記載・返送等の手続きを示した。このうち調査票はなるべく栄養管理の実務担当者に記載してもらえよう依頼するとともに、原則として発送後2週間以内の返送を求めた。また、倫理面での配慮についても記載した（次項参照）。

(5) 倫理面等への配慮

調査の対象施設の施設長に対する依頼文書には、固有の施設名や回答者名を記載させるような設問は設定せず、得られたデータから個別の施設が特定できないよう配慮することを明記した。また、集計データの開示や社会への還元等についても記載した。さらに、不明な点への問い合わせ先も明示した。

C. 研究結果

(1) 調査票の発送数、回収数・回収率および集計データ数

最終的に562施設に対して調査票を発送し、326施設から回答が得られた。回収率は58.0%である。

今回の解析は一部を除き施設の種類間による栄養管理の状況の違いを明らかにすることとした。なお、特定設問の回答内容によって回答を限定している設問の場合や誤回答・未回答があるため、設問ごとに集計データ数は変動している。

(2) 回答が得られた種類別施設数と集計上の組み合わせ

326施設から返送された調査票を施設の種類別に整理したところ、予め施設の種類を特定した12の選択肢以外に「その他」を選択した場合や未回答・不明（複数回答）が認められた。そこで、これらに該当する調査票については、前後の回答内容から予め設定した何れかの施設の種類に組み入れた。

さらにその上で施設の状況や背景が概ね近似している施設を組み合わせ、新たに6つの施設分類とした。

今回の検討は原則としてこの6つの分類間で各種の状況を比較した（表1）。

(3) 給食を計画するための利用者に対するアセスメントの実施状況

給食を計画するために、利用者（対象者）に何らかのアセスメントを実施している施設の割合は、老人福祉施設や病院の約8割以上に認められたが、事業所・寄宿舎や幼稚園・保育所では6割に満たなかった（図1）。また、何らかのアセスメントが実施されている施設で高率に把握されている内容は、年齢、体重、身長、肥満とやせの状況であった。

更に得られた成績が栄養管理のどの部分で反映されるかとの問いに対し、老人福祉施設や病院の50%以上の施設で給与栄養の決定や見直し、食種の設定・変更、献立作成と回答したが、幼稚園・保育所で給与栄養の決定や見直し、食種の設定・変更と回答した施設は25%程度であった（図2）。

一方、何らかのアセスメントも実施していない施設における未実施の理由としては、人手不足を上げる施設が最も多く、他部門で実施している情報を入手するシステムがない、業務に必要性が認められない、身体状況を把握する方法がわからないと続いていた。

(4) 給食利用者に対する栄養・食生活に関する何らかの情報提供（栄養教育・指導を除く）

給食利用者に対する栄養・食生活に関する何らかの情報提供（栄養教育・指導を除く）は全体の85%の施設で実施されていた。情報提供の内容としては、予定献立に関する内容がほぼ100%であったものの、メニューの栄養成分表示や健康や疾病に対する内容の情報提供は施設の種類により大きく異なっており、全体で60%程度に留まっていた（図3-1、図3-2）。

(5) 給食利用者に対する栄養教育・指導（栄

養・食生活に関する何らかの情報提供を除く) 給食利用者に対する栄養教育・指導(栄養・食生活に関する何らかの情報提供を除く)は全体で62%の施設で実施されていた。しかし、施設間の差が大きく、病院では93%であったが、寄宿舍・事業所では45%に過ぎなかった。同じ特定給食施設であっても、施設の種類により現状は大きく異なっており、今後、特に事業所や幼稚園・保育所における具体的な対策の必要性が示唆された。

(6) 行政との関わり・健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準および関連通知内容の周知状況

所轄の保健所等に栄養施設報告(栄養月報等)を提出するために業務が多少でも複雑になると回答した施設は全体の64%に認められた。また、所轄の保健所による施設指導については、指導内容によって業務改善が促進されると回答した施設が全体の52%をしめた一方で、担当者によって指導内容に差が見られるとした施設も32%弱認められた。

健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準および関連通知内容については、内容を理解していると回答したのは32%に留まり、法の施行は知っているが60%、内容を知らないとした回答も8%認められた。

※ 各設問別の詳細な集計結果は別に示す。

D. 考察

今回得られた結果は調査票を返送することが可能であった比較的意識の高い施設によるものである。したがって、全般的な特定給食施設等の現状は今回の成績をかなり割り引いて考えなければならず、実質的には相当の底上げが必要と予想される。但し、特に施設の種類によって、栄養管理の進んだ部分とそうではない部分が明確に色分けできるため、施設の種類別に現状を考慮した対応が必要であろうと予想される。

健康増進法に基づく特定給食施設における栄養管理基準および関連通知の周知状況はそれ程高くなかった。詳細な栄養管理基準等は地方自治体の取り扱いとなっていることから、今後特に地方自治体レベルでの情報伝達の徹底が望まれる。

一方、調査票の郵送後に寄せられた質問や実際に記載された内容を整理すると給食経営管理に関する専門用語そのものやその解釈について、自治体ごとでかなりの違いが認められており、質問票の回答に際し混乱が生じていた。さ

らに、関連する管理栄養士等養成施設向けの教科書においても教科書間で用語や解釈が異なっていた。今後このような問題についても一定の方向性を示す必要が認められた。

なお、今回得られたデータは既述の点も踏まえ、今後更に詳細な検討を行い、「施設の種別別栄養管理マニュアル(仮称)」の作成に役立てる予定である。

E. 結論

法律上同じ枠組みとして取り扱われる特定給食施設であっても、栄養管理の状況に相当の違いが認められることが客観的に明らかとなった。現状の問題点を更に整理し、健康増進法の趣旨に添い、何れの施設でも一定の水準で栄養管理が行われるよう、国・地方自治体担当主幹部・保健所等と各給食施設間の役割とあり方を早急に検討しなければならないであろう。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

設問5に対する施設側からの回答			今回の集計上の分類		
施設の種類	施設数	構成比(%)	今回の集計上の施設分類	施設数	構成比(%)
①病院(100床以上)	51	15.6	1. 病院	58	17.8
②病院(100床未満)	4	1.2	2. 老人福祉施設	30	9.2
③介護老人保健施設	9	2.8	3. 児童福祉・社会福祉・矯正施設	42	12.9
④老人福祉施設	21	6.4	4. 寄宿舍・事業所	59	18.1
⑤児童福祉施設(保育所以外)	24	7.4	5. 学校	38	11.7
⑥社会福祉施設	15	4.6	6. 幼稚園・保育所	99	30.3
⑦矯正施設	1	0.3	→最も一致する分類に振り替え		
⑧寄宿舍	9	2.8			
⑨事業所	35	10.7			
⑩学校	35	10.7			
⑪幼稚園	3	0.9			
⑫保育所	95	29.1			
⑬その他	21	6.4			
未回答・不明(複数回答等)	3	0.9			
合計	326	100.0		326	100

図1 給食計画のための利用者に対するアセスメントの実施状況

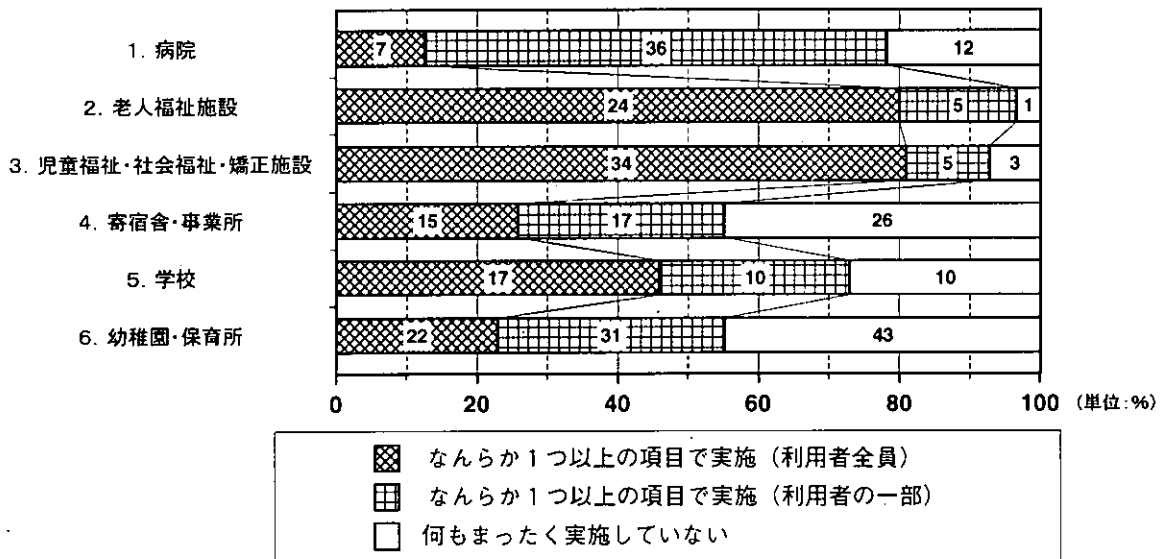


図2 栄養管理内容別のアセスメント結果の反映状況(複数回答)

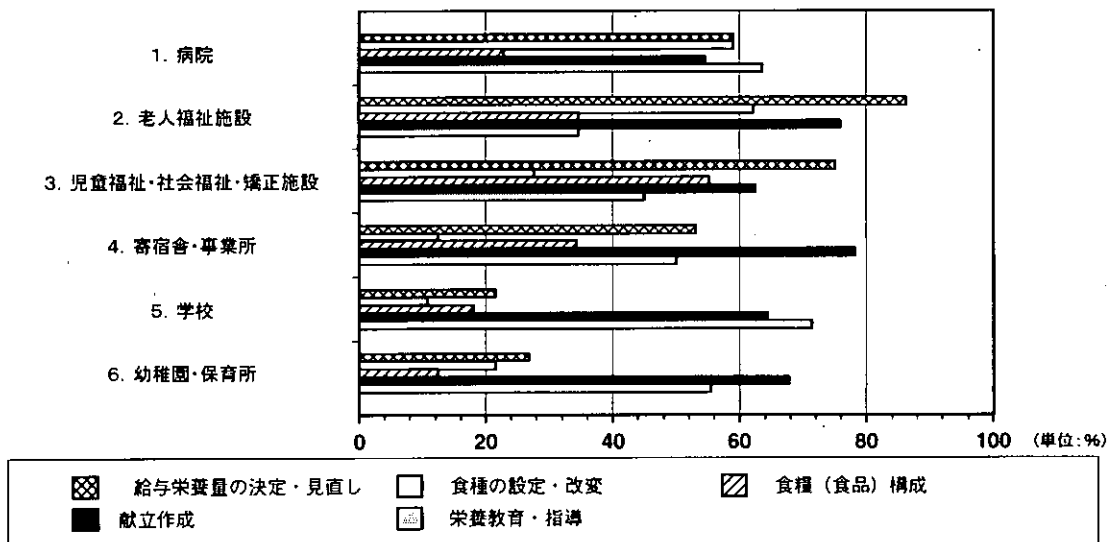


図3-1 給食利用者に対する情報提供(メニューの栄養成分表示)

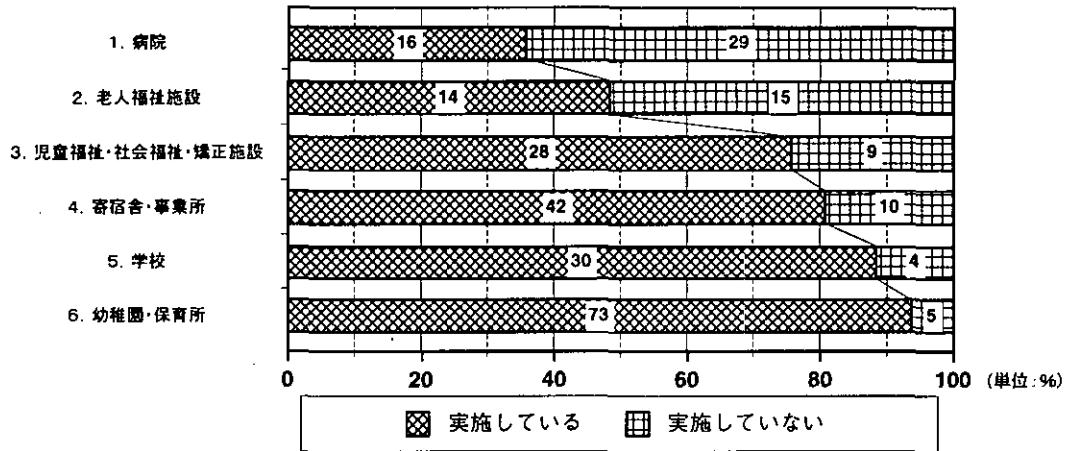


図3-2 給食利用者に対する情報提供(健康・疾病の情報)

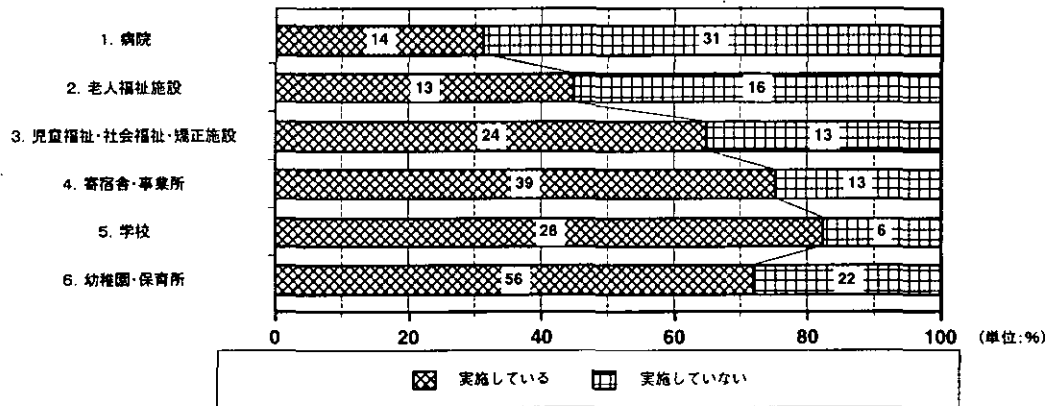
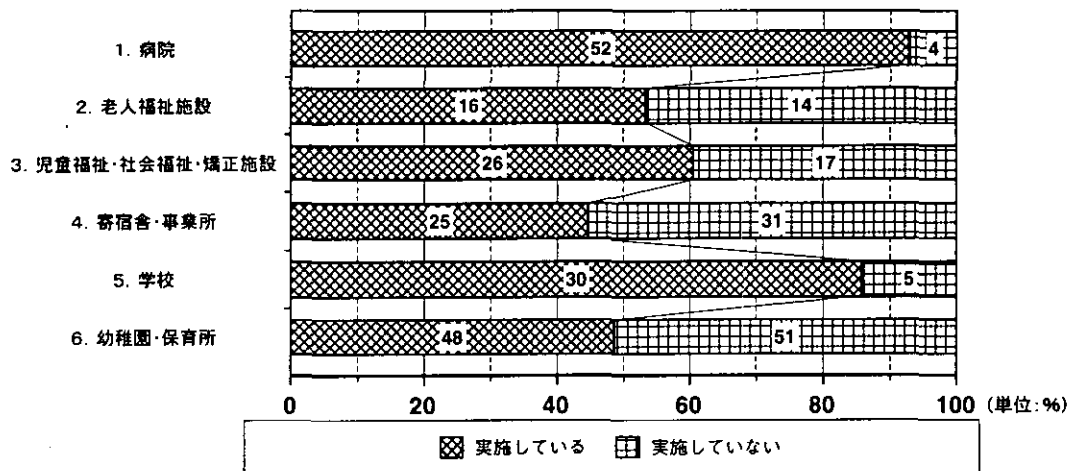


図4 給食利用者に対する栄養教育・指導の実施状況



分担研究報告書

給食の品質評価に関する実態調査

分担研究者	平田亜古	宮城学院女子大学
分担研究者	由田克士	独立行政法人 国立健康・栄養研究所
主任研究者	石田裕美	女子栄養大学

研究要旨

本研究は、事業所給食での取り組み事例から、生活習慣病の一次予防に特に重要な事業所給食における栄養管理や品質管理の方法を明らかにし、特定給食施設における効果的な品質指標や基準を明確化することを目的に、3自治体の特定給食施設のうち保健所から優良あるいは推薦を受けた給食施設に調査員が出向き、特定給食施設における栄養管理の実施状況と栄養管理担当者から実施されている品質管理の内容を面接調査し、品質管理の実施状況の把握を行った。

施設側が利用者の給食の提供や健康教育に対しその重要性を理解し、それらの実施に経費や時間をかけるという積極的なかかわりもっているかどうか、あるいは、施設側の給食や健康管理にかかわる要望に給食会社側が応えられるだけの能力をもっているか、さらに指導監督する保健所側が栄養管理等の報告書の提出や実施指導を行う際に、栄養管理を正しく実施していることが把握できる項目を用い、施設で実施を促す要請をしているか、というような要因がからみあって、事業所等の施設の栄養管理の良否が決定されていくと考えられた。

健康増進法において栄養管理の基準が明確化され、特定給食施設指導の基準は制定されたものの、事業所給食分野の品質管理の現状をみると実施されていない項目が多かった。調査対象施設がいずれも委託給食会社であることから、給食会社本社で作成されたマスターメニュー、調理指示、調理工程、衛生管理に基づいて給食運営がなされている。現状では、栄養管理の目標がある施設でも、給食運営の先決定要因はコスト、ロスを無くすことであり、栄養管理が最優先とはなっていなかった。

今後は、さらに品質管理の現状把握として優良施設の厨房内で給食オペレーションの観察調査を試み、給食の運営形態及びシステムに応じた給食の品質管理及び品質評価マニュアルの作成をする。

A. 研究目的

2003年5月の健康増進法施行により、特定給食施設の栄養管理及び都道府県等による指導等が位置づけられるとともに、省令において新たに栄養管理基準が定められた。

そこで、健康増進法の規定に基づいた各種特定給食施設の栄養管理（品質管理等を含む）システムの実態把握、さらに実態等を踏まえた給食施設の特性に応じた栄養管理基準の明確化及び適正な栄養管理システムモデルが必要と考える。

本研究は、事業所給食での取り組み事例から、生活習慣病の一次予防に特に重要な事業所給食における栄養管理や品質管理の方法を明らかにすることを目的としている。

そこで、今年度は4つの自治体の特定給食施設のうち保健所から優良と評価を受けた事業所及び工場給食施設を推薦してもらい、その、①特定給食施設における栄養管理の実施状況

とその基準に関する調査¹⁾と対象施設とを比較し、対象施設の特徴を明らかにする。そして、②特定給食施設における効果的な品質指標や基準を明確化するために、特定給食施設で実施されている品質管理の内容を面接調査し、品質管理の実施状況を把握することとした。加えて保健所の特定給食施設指導の評価基準についてエビデンスを得る調査方法等を検討する予備調査も兼ねている。

この結果から、保健所が優良と評価する事業所給食の実態とその評価基準がどのようなものであるかを明らかにし、そこから品質管理に必要な項目の整理をする。

B. 研究方法

1. 調査対象

調査協力が得られた4つの自治体の保健所に対し、管内の栄養改善法による事業所又は工場特定給食施設のうち優良施設を1カ所以

上推薦してもらい、1つの自治体からは管内には推薦にあたいする施設はないとの回答があった。3自治体から各1施設の推薦があり、3施設を調査対象とした。その際、保健所からは優良施設となった評価根拠の資料等の提供を受けた。

2. 調査項目

①特定給食施設における栄養管理の実施状況とその基準に関する調査¹⁾

調査内容は、栄養管理の実態把握をするための栄養アセスメントの実施状況・給与栄養目標量等の算出方法及び栄養教育の実施状況についての質問紙法による調査とした。

②特定給食施設で実施されている品質管理の実態調査

調査内容は、品質の概念と食事の品質^{2) 3)}を参考に、調査項目を選定し面接調査表を作成し聞き取り調査をした。

3. 調査方法

調査時期は平成16年3月に実施した。

優良施設へは管理栄養士免許を持つ調査員が出向き、特定給食施設における栄養管理の実施状況とその基準の自記式調査表及び食事の品質管理にかかわる面接調査票をもとに、実際に給食運営を行っている栄養管理担当者(委託給食会社の管理栄養士)に対して面接調査を行った。

C. 研究結果

1. 対象施設の概要

1) 施設の推薦根拠

①A施設

自治体の健康増進法細則に記載されている指導項目の中から、できている項目の多い施設が推薦された。

(1)栄養管理面

- ・喫食者の把握(年齢構成、性別、労働強度)
- ・献立表の作成
- ・給与栄養量と目標量の誤差が1日10%以内
- ・食品群別摂取量と食糧構成基準誤差が少ない
- ・嗜好調査、残食調査を定期的実施、改善に努める。

(2)給食管理

- ・献立に基づく調理実施
- ・給食日誌の記録及び管理者への回覧
- ・適温給食の実施
- ・給食委員会設置、検討結果を給食に反映

(3)衛生管理面

- ・衛生監視員の指摘事項無、自主衛生管理の実施

(4)栄養指導

- ・栄養相談に合わせ栄養教育実施
- ・卓上メモを設置し、健康・栄養情報の発信

②B施設

優良施設ではないが管内の他事業所と比較して良い評価の項目が多い理由で推薦された。

(1)H15年度に実施した給食施設の実地指導結果に基づき、他事業所施設と比較し、給食施設指導票による評価の「適正」数が最も多く、良好な施設である。

(2)提供する食事の栄養成分表示や献立のバリエーション、健康情報の提供、喫食者に対する健康教育等が他事業所施設と比較して良く実践されていた。

(3)管理栄養士が配置されている施設である。

③C施設

平成15年度給食施設巡回指導の結果、他事業所施設と比較して良好の評価の多い施設である。給食管理6項目は未確認であった。なお、良好とされた項目の詳細は保健所側からは提示されなかった。

(1)給食運営

- ・4項目中、良好1項目、普通3項目であった。

(2)栄養管理

- ・16項目中、良好3項目、普通9項目

(3)その他

- ・17項目中、良好3項目、普通1項目

2) 対象施設の給食運営

対象となった3つの施設では、いずれも委託給食会社による運営形態であり、栄養管理の主体は委託給食会社であった。

①A施設

供食数が1回80食以下と少なく、特定給食施設(1回100食以下1日250食以上の食数)には入らない給食施設であった。

②B施設

施設側の厚生専門分科会という社員の健康管理を行う部署と委託給食会社とが連携して、給食運営及び定期的な健康・栄養教育の実施をしていた。そして、これらに関わる諸経費は会社側が負担しており、産業医も配置されていた。

③C施設

施設側の総務部人事グループ食堂担当者および安全衛生委員会(産業医、保健師、各局局

長、給食会社管理栄養士の約50名で構成)と連携し、食事サービスの向上に努めている。そして、産業医が健康診断データをもとに栄養指導の必要な社員に対し、給食会社の管理栄養士から栄養指導を受けるようなシステムがある。その際、管理栄養士は社員の食事調査を行い、個人指導を行っている。安全衛生委員会では管理栄養士が栄養管理にかかわる講話や意見交換をしている。

2. 特定給食施設における栄養管理の実施調査結果と対象施設との比較

特定給食施設における栄養管理の実施調査結果と対象施設と比較した(表1、表2)。

1) 満足度調査及び嗜好調査の実施状況

特定給食施設における栄養管理の実施状況調査結果より、利用者の満足度調査の事業所実施率は72.5%、全施設で65.8%であった。嗜好調査の業所実施率は73.1%、全体で75.7%であった。

①A施設

実施主体は委託給食会社で、本社で作成した調査票により、いずれの調査も2年に1回の割合で実施していた。調査目的は給与栄養量の見直しや献立作成を含めた今後の給食運営とサービスに反映させるためである。

②B施設

いずれの調査も実施主体は施設側厚生専門分科会で調査項目を作成していた。実施・集計を給食会社が行っていた。いずれの調査目的も施設側が委託給食会社に対して給食にかかわる要望を行う際の資料とすること、及び委託給食会社側では献立作成に反映させる参考資料とするためである。調査票を用いての調査実施回数は年1回である。

③C施設

いずれの調査も実施主体は施設側の総務部人事グループ食堂担当者や給食会社側の共同で行っていた。調査方法は社内メールにより社員個人が給食会社のHPサイトのご意見箱に個人名の明記されたメールを入れてもらう方法をとっていた。このサイトは全社員閲覧可能である。ご意見箱の内容は顧客満足度や嗜好のみではなく、給食サービスの対するクレームや問い合わせ、要求も含まれ多岐にわたる。回答が必要なメールに直ぐに管理栄養士が返信をしていた。

2) 残食量調査

特定給食施設における栄養管理の実施状況調査

結果より、残食量調査の事業所実施率は80.4%、全施設で93.3%であった。

①A施設

残食量調査は実施していない。

②B施設

残食調査は毎食、料理ごとに、下膳された料理を調理従事者による目視で残食割合を推定し、摂取量を推定する方法で実施していた。

③C施設

残食調査は毎食行っているものの、その調査目的は環境改善であり、栄養管理ではなかった。ただし、特定給食施設栄養管理報告書の提出に際してはヘルシーメニューのみ残菜から推定摂取量を把握していた。

3) 対象者へのアセスメントの実施状況

特定給食施設における栄養管理の実施状況調査結果より、対象者への栄養アセスメント調査の事業所実施率は55.2%、全体で70.1%であった。年齢の項目での事業所実施率は96.9%、全施設で95.5%であった。生活活動強度での事業所実施率は37.5%、全施設は33.3%であった。項目でも事業所では年1回の調査頻度が最も高かった。

①A施設

給食会社は対象者へのアセスメントは実施していない。

②B施設

給食会社は施設側厚生専門分科会が年1回アセスメントしている利用者の一部の性、年齢別の人員構成、業種、生活活動強度の項目を報告してもらっていた。

③C施設

年1回、給食会社は施設側総務部人事グループ食堂担当者や安全衛生委員会より利用者(派遣社員をのぞいた社員のみ)の性、年齢の人員構成や、生活活動強度や、健診結果のデータを報告してもらう方法でアセスメントをしていた。

4) 給与栄養目標量の算出

給与栄養目標量を利用者の栄養アセスメント結果を基に、国や監督官庁が示す算定法に従い決定している事業所実施率は30.4%、全施設で23.7%であった。国や監督官庁が示す基準に合わせて決定している事業所実施率は33.9%、全施設で62.5%であった。給与栄養目標量の設定数では1つが事業所実施率は69.6%、全施設で54.3%であった。

①A施設

国や監督官庁が示す基準に合わせて決定していた。人員構成、20歳・男子・業種・生活活動強度軽い、の条件で一つの目標量を作成していた。

②B施設

給与栄養目標量を利用者の栄養アセスメント結果を基に、国や監督官庁が示す算定法に従い決定している。人員構成、50歳・男子・業種・生活活動強度軽い、の条件で一つの目標量を作成していた。

③C施設

給与栄養目標量を利用者の栄養アセスメント結果を基に、国や監督官庁が示す算定法に従い決定している。その際、本社の栄養管理ツールに施設のデータを入力し、荷重平均栄養所要量の一つ、施設の給与栄養目標量として作成していた。

5) 予定給与栄養量、実施給与栄養量、推定摂取量の算出

特定給食施設における栄養管理の実施状況調査結果より、予定給与栄養量を全体として算出している事業所実施率は78.8%、全施設で80.3%であった。実施給与栄養量を全体として算出している事業所実施率は64.0%、全施設で71.3%であった。推定摂取量を全体として算出している事業所実施率は35.4%、全施設で29.3%であった。

①A施設

予定給与栄養量は全体として算出していたが実施給与栄養量、推定摂取量は算出していなかった。

②B施設

予定給与栄養量は定食では算出していたが、カフェテリアの料理では算出していなかった。実施給与栄養量、推定摂取量は算出していなかった。

③C施設

予定給与栄養量は全体として算出していたが、特定給食施設栄養管理報告時にはヘルシーメニューの実施給与栄養量、推定摂取量を算出していた。複数の栄養士が配置しているので、煩雑だが調査できたとのこと。

2. 特定給食施設で実施されている品質管理の実態

面接調査から得た品質管理の実施状況を表3に示す。

1) 栄養管理の目標設定とその評価

①A施設

栄養管理目標は定めていない。重要な管理項目はコストである。

②B施設

栄養管理の目標はない。顧客満足度の向上のためには、食の安全とサービスが必須であり、最重要管理項目はコストで、次においしさであった。

③C施設

栄養管理目標は給食摂取者の健康増進、疾病予防、医療費の削減である。その評価方法は受診率の低下、有所見者率の低下、疾病にかかわるデータが正常になること、であり、これらは、社内の健康白書を通じて情報開示されている。しかしながら、食事のポーションコントロールはコスト優先であり、ロスの無いことが決めてとって設定されており、栄養管理が最優先ではない。

2) 盛り付け量・容量の目標量の設定及び実施精度の方法

①A施設

料理の盛り付け重量は決めている。その最も優先している決定要因はコストであり、残菜にならない分量を設定している。精度管理の方法は調理従事者の経験と勘で行われ、実測はされていない。

②B施設

料理の盛り付け重量は決めている。その最も優先している決定要因はコストである。精度管理の方法は料理ごとに決められたレードルで容量として管理していた。実測はされていない。

③C施設

料理の盛り付け重量は決めているものの、利用者の希望重量で盛りつけている。その最も優先している決定要因はコストとロスであり、赤字にならず、残菜にならない分量を設定している。精度管理の方法は料理の盛り付け量にあわせたレードルを使用する。料理1皿ずつではないが、適当な間隔でスケールを使って実測しながら盛りつけている。

3) 提供温度と喫食温度の目標量の設定、及び精度管理

いずれの施設でも、料理の提供温度目標は詳細には設定されていない。ただし、本社では調理工程での料理の中心温度の測定を定め、利用者の温度評価を参考に作業工程に反映させていた。そして、適温管理できるような保温・保冷機器の設置がなされていた。

4) 味の精度管理及び提供塩分濃度の目標値及び実施精度管理方法

①A施設

塩分濃度で、汁 0.8%、煮物 1.2-1.5%という基準はある。塩分測定計を有しているものの測定はしていない。味の精度管理の方法として食材の計量調理、調味料の計量を行っている。

②B施設

塩分濃度で、汁 1.0%という基準があり、塩分測定計で実測している。味の精度管理の方法として食材の計量調理、調味料の計量、出来上がり量の計量を行っている。

③C施設

塩分濃度は汁 0.8~0.9%、みそ汁 1.0%、煮物 1.2%という基準はある。塩分測定計は使用せず、2人での味見をしている。味の精度管理の方法として食材の計量調理、調味料の計量、できあがり量の計量、味ムラをなくすための作業管理をしている。

5) 献立管理

①A施設

委託給食会社の本社マスターメニューを使用し、サイクルメニューであった。

②B施設

委託給食会社の本社マスターメニューを使用し、サイクルメニューであった。

③C施設

対象施設のみのオリジナルで作成された4~5週間のサイクルメニューであった。

6) 食材料費

①A施設

販売価格の約 65%が食材料費である。

②B施設

販売価格の 43-45%が食材料費である。

③C施設

販売価格の約 53%を食材料費とし、食材料費分が利用者負担とし、残りを会社負担としていた。

D. 考察

1. 事業所給食施設における優良施設

今回の調査では対象施設を決定する要件を保健所が優良と評価した事業所給食施設と設定した。しかし、保健所からは優良施設に値する事業所施設が管内には無く推薦できないとの回答が多く、全対象施設が優良施設とはならなかった。このことは、事業所給食分野では優良に値する十分な栄養管理がなされている施設

が少ないことを意味する。

保健所の評価項目は栄養管理、給食管理、衛生管理、栄養教育に分類され、良好・普通・されていないの3段階の評価をし、良好な評価が多い施設を対象施設に推薦していた。

2. 対象施設の栄養管理の特徴

特定給食施設における栄養管理の実施調査結果と対象施設とを比較し、栄養管理の特徴をあげる。

利用者ニーズを把握するために必要な利用者満足度調査と嗜好調査の実施がなされ、栄養管理や献立作成の参考としていた。利用者満足度調査と嗜好調査は利用者からのデータ収集だけでなく、施設側が委託給食会社の評価をする目的で実施していることも明らかになった。

栄養管理の項目をみると、栄養アセスメントでは、人員構成、年齢、性、生活活動強度の把握を基に、国や監督官庁が示す基準に合わせて決定された給与栄養目標量を使い、献立作成を行ない、予定給与栄養量を算出していた。しかし、毎日の実施給与栄養量や推定摂取量の算出はしていなかった。また残食量は目視での把握であったり、実測はするものの、推定摂取量を算出する目的ではなく、利用者の嗜好性を把握したり、環境の配慮するためゴミ排出削減を目的としたり、必ずしも栄養管理に反映されていなかった。このことから、対象施設は事業所給食分野では比較的良好な栄養管理が実施されている施設であると判断した。

栄養管理の実施調査では、約7割が実施給与栄養量の算出をしているとの回答結果が得られた。しかし、面接調査では使用量計量後に、食材ごとに廃棄量又は純使用量を計量して確認することなく献立表の純使用量となっていると仮定し、調理作業をし供食していることが明らかとなった。現場では正確な実施給与栄養量の算出方法やその意味が理解されていないことが示唆された。そして、推定摂取量は実施給与栄養量が把握されていないと算出できない。しかし、推定摂取量まで把握するには現場はかなり煩雑になると思われ、現場でも受け入れられる推定摂取量が把握可能な調理工程の方法を検討する必要がある。

この結果から、保健所が優良と評価している評価基準が明らかになった。

3. 品質管理に必要な項目

通知では「提供する食事の量と質について計画をたて、その計画どおりに調理および提供が

行われたか評価を行い、その評価に基づき食事の品質を改善することをいう。品質とは提供される食事量、熱量及び栄養素の量、温度、形状等」と記述されている⁴⁾。

栄養管理の基準が明確化され、特定給食施設指導の基準は制定されたものの、事業所給食分野の品質管理の現状は結果に示した通り実施されていない項目が多い。いずれも委託給食会社であることから、本社で作成されたマスターメニュー、調理指示、調理工程、衛生管理に基づいて給食運営がなされている。現状では、栄養管理の目標がある施設でも、給食運営の最優先決定要因はコスト、ロス無くすであった。顧客満足度は客単価を低価格にし、料理の価値として、料理の品質、食事サービス、食事環境をより向上することで上げることができる⁵⁾。

今後は、さらに品質管理の現状把握として優良施設の厨房内で給食オペレーションの観察調査を試み、給食の運営形態及びシステムに応じた給食の品質管理及び品質評価マニュアルの作成をする。

E. 結論

施設側が利用者の給食の提供や健康教育に対しその重要性を理解し、それらの実施に経費や時間をかけるという積極的なかかわりをもっているかどうか、あるいは、施設側の給食や健康管理にかかわる要望に給食会社側が応えられるだけの能力をもっているか、さらに指導監督する保健所側が栄養管理等の報告書の提出や実施指導を行う際に、栄養管理を正しく実施していることが把握できる項目を用い、施設で実施を促す要請をしているか、というような要因がからみあって、事業所等の施設の栄養管理の良否が決定されていくと考えられた。

健康増進法において栄養管理の基準が明確化され、特定給食施設指導の基準は制定されたものの、事業所給食分野の品質管理の現状をみると実施されていない項目が多かった。調査対象施設がいずれも委託給食会社であることから、給食会社本社で作成されたマスターメニュー、調理指示、調理工程、衛生管理に基づいて給食運営がなされている。現状では、栄養管理の目標がある施設でも、給食運営の先決定要因はコスト、ロス無くすことであり、栄養管理が最優先とはなっていなかった。今後は、さらに品質管理の現状把握として優良施設の厨房内で給食オペレーションの観察調査を試み、給食の運営形態及びシステムに応じた給食の品質管理及び品質評価マニュアルの作成をする。

F. 研究発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

参考文献

- 1) 特定給食施設における栄養管理の実施状況とその基準に関する研究 — 特定給食施設等における栄養管理の実施状況調査一、分担研究：由田克士ら
- 2) 給食マネジメント：品質管理と評価、石田裕美、第一出版、196-203, 2004
- 3) 臨床栄養：特定給食施設における栄養管理、石田裕美、医歯薬出版 Vol.103 (1),39-43, 2003
- 4) 健康増進法・健康日本21研究会：健康増進法実務者必携、社会保険研究所、2003.
- 5) フードサービス店長QSCの教科書、東條伸一、商業界、2001

表1 栄養管理の実施状況

調査項目	調査対象施設	A施設	B施設	C施設
施設概要	回答者職種	受託側・管理栄養士	受託側・管理栄養士	受託側・管理栄養士
	施設種類	専業所	専業所	専業所
	1日当り利用者数	80人未満	750～1000人	1250人
	1日当り食数	100食未満	750～1000食	2350食
	栄養・給食部門の位置づけ	専務部門 (組織規定がないため不明確)	専務部門	専務部門
	栄養・給食部門長の職種	施設長の兼務	管理栄養士	管理栄養士
	栄養・給食部門の職員数	・主として給食業務に携わる管理栄養士:1人(常:6H) ・調理師:1人(常) ・調理補助員:4人(常) ・事務職員:3人(常)	・主として給食業務に携わる管理栄養士:1人(常) ・調理師:3人(常) ・調理補助員:12人(常) ・事務職員:1人(常)	・主として給食業務に携わる管理栄養士:1人(常) ・主として給食業務に携わる栄養士:7人(常) ・主として栄養教育に携わる管理栄養士:1人(常) ・調理師:3人(常) ・調理補助員:26人(非、パート)
基本的な供食方式	カフェテリア方式	カフェテリア方式 定食方式(複数献立)	定食方式(複数献立)	
食堂・ランチルームの有無	有(1カ所)	有 1カ所(350席×3回転)	有、1カ所(652席×3回転)	
アセスメント 身体状況 栄養状況 生活習慣等	実施の有無	無	実施(利用者一部)	実施(利用者全員)
	実施内容	-	年齢、生活活動強度(年1回) ※2004年4月以降ヘルシーメニュー 導入のため、会社の健診結果を使用する 予定(肥満やせの判定、臨床検査成績)	身長、体重、肥満やせ状況 年齢、生活活動強度、 臨床検査成績、生活習慣 疾病状況(年1回)
	把握の方法	-	検診・健診成績(会社より)(現在は個人でなく集団) (PC診断により2日間の食事調査を行なってもらい提出、年間20人程度)	検診・健診成績(会社より)
	反映部分	-	給与栄養量の決定・見直し、食品構成、献立作成 栄養教育・指導	給与栄養量の決定・見直し 食種の設定・変更 食品構成、献立作成 栄養教育・指導
	実施しない理由	人手が不足している 時間が取れない 把握しても利益が上がらない (アレルギーの人の情報は有)	-	-
	今後の予定	無	-	-
利用者の食事摂取量 嗜好状況の把握	実施の有無	実施	実施	実施
	実施内容	調理数調査、出食数調査、 喫食率調査(毎食1回以上)	調理数調査(1回/週)、出食数調査(1回/日) 喫食率調査(1回/年)、残食量調査(1回/日) 満足度調査(1回/年)、嗜好調査(1回/年)	調理数調査、出食数調査、 喫食率調査、残食量調査 満足度調査、嗜好調査(毎食1回以上)
	反映部分	給与栄養量の決定・見直し 献立作成や評価	食種の設定・変更、 献立作成や評価	給与栄養量の決定・見直し 食種の設定・変更、 食品構成、献立作成や評価 栄養教育・指導 品質管理(衛生面・味) 作業工程の見直し
給与栄養目標量	算出・決定方法	監督官庁の示す基準	監督官庁の示す基準	監督官庁の示す基準 (本社の栄養管理HPIに入力して基準を計算する)
	数	1	1	1
算出	予定給与栄養量	全体として算出	一部算出(ランチの定食のみ)	全体として算出
	実施給与栄養量	算出していない	算出していない	算出していない
	推定摂取量	算出していない	算出していない	算出していない
	利用物	コンピューター	コンピューター	コンピューター
栄養・食生活に関する 情報提供 (栄養教育・指導を目的)	情報提供の有無	実施	実施	実施
	内容	予定献立に関する内容 メニュー栄養成分表示 栄養・食生活に関する情報 健康や疾病に関する情報(内容更新:1週間)	予定献立に関する内容 メニュー栄養成分表示 栄養・食生活に関する情報 健康や疾病に関する情報(内容更新:1週間)	予定献立に関する内容 メニュー栄養成分表示 栄養・食生活に関する情報 健康や疾病に関する情報 (内容更新:4～5週間)
	媒体・ツール	リーフレット、パンフレット 献立表、カード、メニュースタンド 実物、PC(インターネット)	ポスター、リーフレット、 パンフレット、献立表、実物 写真、PC	献立表、PC、卓上メモ
栄養教育・指導 (情報提供を目的)	栄養教育・指導の有無	無	実施	実施
	実施内容	-	健康増進や疾病予防に関する内容(個人・集団) 食品や栄養素に関する内容(集団)	健康増進や疾病予防に関する内容(個人・集団) 食品や栄養素に関する内容(集団) (年10件程度・産業界からの指示で食事調査を 行い、本社の栄養指導ソフトを使用し個人指導)
	担当者	-	受託側管理栄養士	受託側管理栄養士 医師(委託側) 保健師・看護師(委託側)
	1ヶ月平均教育 指導対象者数	-	集団:2日間で、のべ120人程度	個人:月1人程度 集団:月1回50人程度 (安全衛生委員会(社員・産業界・部長・栄養士))
	実施しない理由	人手が不足している 時間がとれない	-	-
	今後の予定	人手不足が解消すれば実施 施設(上司)の方針が変われば実施	-	-
	栄養月報提出業務の困難さ	やや複雑になる	やや複雑になる	とても複雑になる
特定給食施設指導の印象	2003年度来ていない(営業許可の更新時のみ)	実施できそうにもない理想値を指導する (個人別に配慮はできない)	指導内容が複雑で理解できない	
健康増進法栄養管理基準 の理解	知らない	法の施行は知っている	内容を理解している	

表2-1 全国調査の事業所・寄宿舎の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舎 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C	
施設の種類の別みた給食業務の 運営形態	直営施設	23.6				
	部分委託施設	20.0				
	全面委託施設	56.4	○	○	○	
アンケート回答者の立場	直営・委託している(施設)側	59.6				
	委託されている(会社)側	40.4	○	○	○	
アンケート回答者の職種	管理栄養士	36.4	○	○	○	
	栄養士	27.3				
	調理師	5.5				
	医師	18.2				
給食実施日における1日当たりの 利用者数概算	事務職員	12.7				
	50未満	1.7				
	50~99	1.7	○			
	100~199	20.7				
	200~299	10.3				
	300~399	8.6				
	400~499	5.2				
	500~749	10.3				
	750~999	20.7				
	1000~1999	12.1		○	○	
2000以上	8.6					
給食実施日における1日当たりの 食数概算	100未満	3.4				
	100~199	15.5	○			
	200~299	12.1				
	300~399	3.4				
	400~499	3.4				
	500~599	3.4				
	600~799	10.3				
	800~999	13.8		○		
	1000~1999	17.2				
	2000以上	17.2			○	
施設内での栄養・給食部門の 所属	医療・診療部門	0.0				
	医療協力部門(医療支援部門)	0.0				
	栄養・給食部門として独立	56.1				
	事務部門	17.5	○	○	○	
	組織規定がない等で不明確	10.5	○			
施設内での栄養・給食部門長の 職種	その他	15.8				
	医師	0.0				
	管理栄養士	5.3		○	○	
	栄養士	10.5				
	調理師	24.6				
	事務職員	15.8				
	施設長の兼務	21.1	○			
栄養・給食部門の 受託側職員数(人)	その他	22.8				
	主として給食業務に携わる 管理栄養士	常勤	0.2±0.4	1	1	1
		非常勤	0.1±0.3		0	0
	主として給食業務に携わる 栄養士	常勤	0.9±1.1		0	7
		非常勤	0.1±0.3		0	0
	主として栄養教育に携わる 管理栄養士	常勤	0.0±0.2		0	1
		非常勤	0.0±0.2		0	0
	主として栄養教育に携わる 栄養士	常勤	0.2±0.5		0	0
		非常勤	0.0±0.0		0	0
	調理師	常勤	2.5±2.7	1	3	3
		非常勤	0.0±0.0		0	0
	調理補助員	常勤	8.3±10.8	4	12	0
		非常勤	2.2±5.2		0	26
	事務職員	常勤	0.3±0.7	3	1	0
		非常勤	0.1±0.4		0	0
	その他の職員	常勤	0.9±4.5		0	0
		非常勤	1.2±6.3		0	0

表2-2 全国調査の事業所・寄宿舎の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舎 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C
施設内での供食方法	カフェテリア方式	15.5	○	○	
	定食方式(複数献立)	48.3		○	○
	定食方式(単一献立)	29.3			
	弁当方式	5.2			
	その他	1.7			
食事をする場所の有無	ある	94.6	○	○	○
	ない	5.4			
給食計画のために利用対象者に 何らかのアセスメントをしているか	なんらか1つ以上の項目で実施 (利用者全員)	25.9			○
	なんらか1つ以上の項目で実施 (利用者一部)	29.3		○	
	実施していない	44.8	○		
身長 of 把握	実施している	40.6			○
	実施していない	59.4		○	
身長 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	30.8			
	1~2年以内に1回程度	69.2			○
	2年以上に1回	0.0			
体重 of 把握	実施している	46.9			○
	実施していない	53.1		○	
体重 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	33.3			
	1~2年以内に1回程度	66.7			○
	2年以上に1回	0.0			
肥満ややせの状況 of 把握	実施している	43.8			○
	実施していない	56.3		○	
肥満ややせの状況 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	35.7			
	1~2年以内に1回程度	64.3			○
	2年以上に1回	0.0			
年齢 of 把握	実施している	96.9		○	○
	実施していない	3.1			
年齢 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	6.5			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	16.1			
	1~2年以内に1回程度	71.0		○	○
	2年以上に1回	6.5			
生活活動強度 of 把握	実施している	37.5		○	○
	実施していない	62.5			
生活活動強度 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	9.1			
	1~2年以内に1回程度	90.9		○	○
	2年以上に1回	0.0			
臨床検査成績 of 把握	実施している	34.4			○
	実施していない	65.6			
臨床検査成績 of 把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	0.0			
	7~11ヶ月に1回程度	45.5			
	1~2年以内に1回程度	54.5			○
	2年以上に1回	0.0			

表2-3 全国調査の事業所・寄宿舍の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舍 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C	
生活習慣の把握	実施している	28.1			○	
	実施していない	71.9		○		
生活習慣の把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0				
	2~3ヶ月に1回程度	0.0				
	4~6ヶ月に1回程度	11.1				
	7~11ヶ月に1回程度	22.2				
	1~2年以内に1回程度	66.7			○	
	2年以上に1回	0.0				
摂食機能の把握	実施している	12.5				
	実施していない	87.5		○	○	
摂食機能の把握の間隔	1ヶ月に1回以上	0.0				
	2~3ヶ月に1回程度	0.0				
	4~6ヶ月に1回程度	0.0				
	7~11ヶ月に1回程度	25.0				
	1~2年以内に1回程度	75.0				
	2年以上に1回	0.0				
疾病状況の把握	実施している	48.4			○	
	実施していない	51.6		○		
疾病状況の把握の間隔	1ヶ月に1回以上	6.7				
	2~3ヶ月に1回程度	0.0				
	4~6ヶ月に1回程度	6.7				
	7~11ヶ月に1回程度	26.7				
	1~2年以内に1回程度	60.0			○	
	2年以上に1回	0.0				
その他	実施している	19.4				
	実施していない	80.6		○	○	
その他の間隔	1ヶ月に1回以上	33.3				
	2~3ヶ月に1回程度	0.0				
	4~6ヶ月に1回程度	0.0				
	7~11ヶ月に1回程度	33.3				
	1~2年以内に1回程度	33.3				
	2年以上に1回	0.0				
身体状況等の把握方法 (複数回答)	診療記録(カルテ)	6.3				
	看護記録	0.0				
	検診(健診)成績	34.4		○	○	
	他の担当部署等が集計・作成したデータや資料の2次利用	56.3				
	給食部門の独自調査(アンケート調査・聞き取り調査等)	28.1				
	その他	12.5				
把握・評価した身体状況の 成績が栄養管理のどの部分で 反映されているか(複数回答)	給与栄養量の決定・見直し	53.1		○	○	
	食種の設定・変更	12.5			○	
	食種(食品)構成	34.4		○	○	
	献立作成	78.1		○	○	
	栄養教育・指導	50.0		○	○	
	人手が不足している・時間がとれない	26.9	○			
利用者の身体状況の把握や 評価を実施しない理由	把握してもりえきがあがらない	7.7	○			
	身体状況を把握する方法がわからない	3.8				
	施設(上司)の方針だから	11.5	○			
	業務に必要性が認められない	19.2				
	他部門で実施しているがその情報を入力するシステムがない	38.5				
	その他	20.0				
	利用者の食事摂取量や 嗜好状況の把握	実施している	89.7	○	○	○
		実施していない	10.3			
調理数調査	実施している	90.0	○	○	○	
	実施していない	10.0				
調査の間隔	毎食1回以上	54.5	○		○	
	1日に1回程度	27.3				
	2日に1回程度	0.0				
	3日に1回程度	0.0				
	1週間に1回程度	6.8		○		
	2~3週間に1回程度	0.0				
	1ヶ月以上に1回程度	11.4				

表2-4 全国調査の事業所・寄宿舍の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舍 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C
出食数調査	実施している	94.0	○	○	○
	実施していない	6.0			
調査の間隔	毎食1回以上	72.3	○		○
	1日に1回程度	21.3		○	
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	2.1			
	2～3週間に1回程度	0.0			
	1ヶ月以上に1回程度	4.3			
喫食率調査	実施している	66.0	○	○	○
	実施していない	34.0			
調査の間隔	毎食1回以上	56.3	○		○
	1日に1回程度	6.3			
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	0.0			
	2～3週間に1回程度	0.0			
	1ヶ月以上に1回程度	28.1			
	2～3ヶ月に1回程度	0.0			
	4～6ヶ月に1回程度	0.0			
	7～11ヶ月に1回程度	6.3			
1年以上に1回程度	3.1		○		
残食量(食べ残し量)調査	実施している	80.4		○	○
	実施していない	19.6	○		
調査の間隔	毎食1回以上	55.0			○
	1日に1回程度	40.0		○	
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	2.5			
	2～3週間に1回程度	0.0			
	1ヶ月以上に1回程度	0.0			
	2～3ヶ月に1回程度	0.0			
	4～6ヶ月に1回程度	2.5			
	7～11ヶ月に1回程度	0.0			
1年以上に1回程度	0.0				
利用者の満足度調査 (適温、提供時間、価格、量など)	実施している	72.5		○	○
	実施していない	27.5	○		
調査の間隔	毎食1回以上	13.9			○
	1日に1回程度	11.1			
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	2.8			
	2～3週間に1回程度	0.0			
	1ヶ月以上に1回程度	2.8			
	2～3ヶ月に1回程度	8.3			
	4～6ヶ月に1回程度	27.8			
	7～11ヶ月に1回程度	8.3			
1年以上に1回程度	25.0		○		
嗜好調査	実施している	73.1		○	○
	実施していない	26.9	○		
調査の間隔	毎食1回以上	2.6			○
	1日に1回程度	2.6			
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	2.6			
	2～3週間に1回程度	2.6			
	1ヶ月以上に1回程度	2.6			
	2～3ヶ月に1回程度	15.8			
	4～6ヶ月に1回程度	28.9			
	7～11ヶ月に1回程度	5.3			
1年以上に1回程度	36.8		○		

表2-5 全国調査の事業所・寄宿舎の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舎 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C
その他	実施している	6.1			
	実施していない	93.9	○	○	○
その他の調査の間隔	毎食1回以上	50.0			
	1日に1回程度	0.0			
	2日に1回程度	0.0			
	3日に1回程度	0.0			
	1週間に1回程度	0.0			
	2~3週間に1回程度	0.0			
	1ヶ月以上に1回程度	0.0			
	2~3ヶ月に1回程度	0.0			
	4~6ヶ月に1回程度	33.3			
	7~11ヶ月に1回程度	0.0			
	1年以上に1回程度	50.0			
利用者の食事摂取量や嗜好状況の把握成績は栄養管理のどの部分に反映されているか	給与栄養量の決定・見直し	21.2	○		○
	食種の設定・変更	34.6		○	○
	食糧(食品)構成	25.0			○
	献立の作成や評価	96.2	○	○	○
	栄養教育・指導	25.0			○
	品質管理	25.0			○+作業工程の見
施設の給与栄養量の算出・決定法	利用者のアセスメント結果をもとに監督官庁の示す算出法に従い決定	30.4			
	監督官庁の示す基準に合わせている	33.9	○	○	○
	施設独自の基準値に基づいて	19.6			
	まったく考慮、算出していない	7.1			
	質問の意味が理解できず、回答不能	8.9			
給与栄養の目標量の設定数	1つ	69.6	○	○	○
	複数	30.4			
給与栄養の目標量の設定数目標の設定	性別	64.3			
	年齢階級別	92.3			
	生活活動強度	78.6			
	献立・調理作業上	14.3			
	営業上の問題	0.0			
	監督官庁による	7.1			
	疾病別	7.1			
	栄養成分別	14.3			
予定給与栄養量の算出	全体として算出	78.8	○		○
	一部算出	5.8		○	
	算出していない	15.4			
実施給与栄養量の算出	全体として算出	64.0			
	一部算出	16.0			
	算出していない	20.0	○	○	○
推定摂取量の算出	全体として算出	35.4			
	一部算出	10.4			
	算出していない	54.2	○	○	○
給与栄養量等の算出のための手段	コンピューターの利用	75.6	○	○	○
	手計算	26.7			
	荷重平均成分表の使用	20.0			
	その他	0.0			
栄養・食生活に関連する情報提供(個人や集団を対象とした栄養教育・指導を除く)	行なっている	91.4	○	○	○
	行なっていない	8.6			
予定献立に関する内容の情報提供	実施している	98.0	○	○	○
	実施していない	2.0			
内容更新の間隔	毎日	38.0			
	1週間	38.0	○	○	
	2週間	6.0			
	3週間	0.0			
	4週間以上	18.0			○

表2-6 全国調査の事業所・寄宿舎の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舎 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C
メニューの栄養成分表示の情報提供	実施している	92.3	○	○	○
	実施していない	7.7			
内容更新の間隔	毎日	62.5	○		
	1週間	22.9		○	
	2週間	2.1			
	3週間	0.0			
	4週間以上	12.5			○
栄養・食生活に関する情報の提供	実施している	80.8	○	○	○
	実施していない	19.2			
内容更新の間隔	毎日	9.5			
	1週間	16.7	○	○	
	2週間	7.1			
	3週間	0.0			
	4週間以上	66.7			○
健康や疾病に関する情報の提供	実施している	75.0	○	○	○
	実施していない	25.0			
内容更新の間隔	毎日	7.7			
	1週間	5.1		○	
	2週間	5.1	○		
	3週間	0.0			
	4週間以上	82.1			○
情報提供の媒体・教材(ツール)	ポスター	58.5		○	
	リーフレット・パンフレット	30.2	○	○	
	献立表	92.5	○	○	○
	書籍	3.8			
	料理カード	5.7			
	カード・メニュースタンドを利用したメモ等の表示	49.1			○
	フードモデル・実物の展示	34.0	○	○	
	写真	1.9		○	
	VTR・DVD	3.8			
PC(インターネット・Eメール)	28.3	○	○	○	
その他	3.8				
栄養教育・指導(情報提供を除く)の実施状況	実施している	44.6		○	○
	実施していない	55.4	○		
(個人指導) 健康増進や疾病予防に関する内容	実施している	59.1			○
	実施していない	40.9		○	
(集団指導) 健康増進や疾病予防に関する内容	実施している	88.0		○	○
	実施していない	12.0			
(個人指導) 疾病の治療に関する内容	実施している	43.5			
	実施していない	56.5		○	○
(集団指導) 疾病の治療に関する内容	実施している	28.0			
	実施していない	72.0		○	○
(個人指導) 食品や栄養素に関する内容	実施している	40.9			
	実施していない	59.1		○	○
(集団指導) 食品や栄養素に関する内容	実施している	83.3		○	○
	実施していない	16.7			
(個人指導) ライフステージの栄養に関する内容	実施している	31.8			
	実施していない	68.2		○	○
(集団指導) ライフステージの栄養に関する内容	実施している	58.3			
	実施していない	41.7		○	○
(個人指導) その他	実施している	4.2			
	実施していない	95.8		○	○
(集団指導) その他	実施している	8.3			
	実施していない	91.7		○	○
栄養教育・指導(情報提供を除く)の担当者	施設側管理栄養士	44.0			
	施設側栄養士	16.0			
	受託側管理栄養士	20.0		○	○
	受託側栄養士	24.0			
	給食関係者・栄養部門管理者	0.0			
	医師	16.0			
	薬剤師	0.0			
	保健師・看護師	8.0			
その他	8.0				

表2-7 全国調査の事業所・寄宿舍の結果と調査対象施設の栄養管理実施状況の比較

質問項目	選択肢	事業所・寄宿舍 全国調査結果 (%) N=59	施設 A	施設 B	施設 C
(個人) 1ヶ月平均の栄養教育・指導の対象者の数	1~4人	53.8			○
	5~9人	30.8			
	10~19人	7.7			
	10~29人	0.0			
	30~39人	0.0			
	40~49人	0.0			
	50~99人	0.0			
	100人以上	7.7			
(集団) 1ヶ月平均の栄養教育・指導の対象者の数	1~4人	10.5			
	5~9人	10.5			
	10~19人	5.3			
	10~29人	21.1			
	30~39人	5.3			
	40~49人	10.5			
	50~99人	15.8			○
	100人以上	21.1		○	
利用者に対して栄養教育・指導(情報提供を除く)を実施しない理由	人手が不足している・時間が取れない	28.6	○		
	実施しても利益が上がらない	7.1			
	どのような教育をすればよいかわからない	7.1			
	施設の方針だから	10.7			
	ニーズがない	17.9			
	その他	28.6			
今後利用者に対して栄養教育・指導(情報提供を除く)を実施する予定はあるか	人手不足が解消できれば実施する	23.1	○		
	監督官庁に指示されれば実施する	3.8			
	利用者に対する栄養教育・指導の方法が分かれば実施する	3.8			
	施設(上司)の方針が変われば実施する	42.3	○		
所轄の保健所に栄養月報等を提出するため、業務は複雑になるか	今後も実施するつもりはない・実施できない	26.9		○	
	とても複雑になる	3.7			○
	複雑になる	38.9			
	やや複雑になる	37.0	○	○	
所轄の保健所による特定給食施設指導(集団給食施設指導)についてどのような考え・印象をもっているか	複雑にならない	20.4			
	適切な指導内容であり参考になる	52.6			
	指導内容によって業務改善が促進される	47.4			
	施設設備や備品購入等へ有利に働く	36.8			
	人員の増員・確保に対して有利に働く	5.3			
	指導内容が複雑で理解できない	0.0			○
	実現できそうもない理想論を指導する	17.5		○	
	指導内容の的が外れている	1.8			
	担当者によって指導内容に差が見られる	28.1			
その他	5.3	指導されていない			
健康増進法に基づく、特定給食施設における栄養管理基準および関連通知の内容を知っているか	内容を理解している	32.1			○
	法の施行は知っている	58.9		○	
	知らない	8.9	○		

表3 品質管理の実施状況

		A	B	C
		全面委託	全面委託	全面委託
給食の供食方式		カフェテリア方式	カフェテリア、定食	定食・惣菜
給食計画に用いる人員構成		表1	表1	表1
主な業種とその生活活動強度		研究・事務職(生活活動強度1)	事務・産地作業(軽い)	正社員は事務・工場座位、派遣・パートは立位(ただし人員構成には含んでいない)
提供している料理の種類とその種類数		主食1、主菜2、副菜1、麺類1	定食2、主食3、主菜3、副菜3、麺類4、その他3	定食2、主食4、主菜1、副菜3、麺類3、その他1
サイクルメニューなど献立管理方法	サイクル化	有	有	有
	サイクル化の有の場合	12週サイクル(3ヶ月×4期)	5週サイクル	4~5週(4季)
	本社の基本マスターメニューの導入	有	有	無
	保有メニュー数	約400種類	約25000種類	約800種類
メニューの管理方法		コンピューター管理	コンピューター管理	コンピューター管理
お客様満足度調査	実施状況	1回/2年	年1回、調査票を作成し、実施主体は委託側厚生専門分科会・委託側健康保険組合(集計は受託給食会社へ委託側へ提出)	社内メール(受託給食会社と委託側人事部長担当)
	調査内容	調査票(顧客満足度調査票)	受託給食会社の全社システム	社内メールで依頼してもらい、それを管理栄養士が回答する。全員が閲覧可能
	実施している場合の活用方法	今後の運営とサービスに反映(勘定しないように、昼を楽しみに、新しいものを入れる)	給食部門+委託側厚生専門分科会でコンピューター診断。受託給食会社側へ委託側が要望するためのもの、献立作成に使用する	食事計画や栄養管理、コスト管理に使用(給食会社)、給食会社の評価に使用(会社)
嗜好調査	実施状況	1回/2年	年1回、調査票を作成し、実施主体は委託側厚生専門分科会・委託側健康保険組合(集計は受託給食会社へ委託側へ提出)	社内メール(給食会社と人事部長担当)
	調査内容	-	受託給食会社の全社システム	社内メールで依頼してもらい、それを管理栄養士が回答する。全員が閲覧可能
	実施している場合の活用方法	今後の運営とサービスに反映	給食部門+委託側厚生専門分科会でコンピューター診断。受託給食会社側へ委託側が要望するためのもの、献立作成に使用する	食事計画や栄養管理、コスト管理に使用(受託給食会社)、受託給食会社の評価に使用(委託側)
意見箱などの設置		有:直接担当マネージャーにメール	有:卓上で記入し投稿してもらう	有(福利厚生)
苦情処理方法	担当者・処理方法などのルール化	有	有	有
	ルール化有の場合	PC	本社のお客様窓口へ連絡が入ることある	管理栄養士がその日のうちに処理
提供栄養目標量(献立上の数字)とその算出方法	処理件数の内容や頻度の記録	有	有	PC入力、原因と対策をすぐに行なう(2000.8~)
	提供栄養目標量で設定しているエネルギーおよび栄養素は?	第6次改定日本人の栄養所要量で使用されている栄養素	第6次改定日本人の栄養所要量で使用されている栄養素	第6次改定日本人の栄養所要量で使用されている栄養素
	設定方法	性・年齢別の荷重平均、生活活動強度(20歳男子生活活動強度1)	性・年齢別の荷重平均、生活活動強度	性・年齢別の荷重平均、生活活動強度
3食配分の方法、カフェテリアの場合は料理単位の基準の設定		金額と分量、栄養量ではない	本社メニューによる。カフェテリアは価格で決めているので、栄養量としては考えていない。魚は1つメニューに入れる。	1:1.5:1.5
提供栄養量(料理となった給食)の算出方法と期間平均値		無	行っていない	-
摂取栄養量(お客様が食べた)の算出方法と期間平均値		無(残菜量は料理別ではなく一括)	目視により残食割合を評価(毎日、毎料理)	-
盛り付け量	盛り付け重量・容量の目標値の設定	飯 240g 汁物 200g その他 肉:100g、魚:100g(分量と金額で決定)	200g 150g カレー:180g、麺汁:360g、パスタソース:90g	220~250g(好みの量に調整する) 150cc(レードル1杯) 主菜:60~70g、肉:70~80g(重量はコストで決める)
	盛り付け重量・容量の実施精度の把握	調理担当者の経験とカン	レードル(味噌汁用、カレー用など)	調理器具(レードル、お玉など)
適温管理	提供温度(厨房での提供時)の目標値の設定	飯 無 汁物 無 その他 無(中心温度の測定はしている)	無 無 無(中心温度の測定はしている)	無(決めてはいるが熱い、ぬるいのお客様の評価は聞き対応しているよう) 80°C 無
	喫食温度(お客様が食べる時)の目標値の設定	飯 無 汁物 無 その他 無	無 無 無	65°C 65°C あまり詳細には決めていないよう
	提供温度の実施精度の把握	無	無	無(冷蔵庫:5°C、温蔵庫:75°C、汁のウォーマー:80°C)
	適温管理の方法	配食時間に合わせた調理作業 温蔵庫、スーフウォーマー、 冷蔵庫、冷凍庫、 その他 ジャー、湯せん	有(対面適温給食) 温蔵庫、ウォーマー、米飯用保温庫 冷蔵庫、冷凍庫、ショーケース、 作成して出来上がりから3時間内の喫食が決めている	有 温蔵庫、ウォーマー 冷蔵庫、冷凍庫、ショーケース、氷
	提供塩分濃度の目標値の設定	汁物 0.8%(計算上) 煮物 1.2~1.5%(計算上) その他 無	1%(味噌汁) 無 無	0.8~0.9%(味噌汁:1%) 1.20% 無
	提供塩分濃度の把握	無	有:塩分濃度計	無(以前は塩分濃度計を使用していたが、現在は2人以上で味見をする)
味の精度管理の方法		食材の計量調理、調味料の計量	食材の計量調理、調味料の計量、出来上がり量の計量	食材の計量調理、調味料の計量、出来上がり量の計量、設備能力の把握、作業精度を上げる
その他の料理属性を示すパラメーターでの品質評価		色どり、盛り付け方	有:色どり、目視での方法、盛り付け(新メニュー写真導入、標準献立、レシピー)	有:盛り付けは写真化してマニュアル化、経時変化に気をつける(時間と品質)、色目が出るようゆでる
特別(イベント)メニューの実施		季節メニューはある	有:イベント季節メニュー(季節ごと)	有:七夕、節分、クリスマス、夏祭り、テーマを決めて効能メニュー
加工品の導入度		カット野菜、複合調味料、冷凍食材(本社や地区で一括購入)	カット野菜、冷凍食材(CK無、今後東北6県で集約的購入を思案中)	カット野菜、複合調味料、冷凍食材、冷凍惣菜、レトルト惣菜、チルド製品(廃棄を出さないため)、資材部の日本食品商等より統一購入、ただし一部地産のものも入れている
栄養管理の目標	栄養管理の目標設定	食べて健康に	Ca不足を補う、食の安全とサービス(コスト-おいしさの順)	有:社内の健康白書・疾病データ値が正常になること、医療費が下がること
	栄養管理の目標の達成度の評価	無	無	有:給食摂取者の健康増進、受診率の低下、有所見者率の低下