

表1 施設概要

施設	社員食堂A	社員食堂B
給食計画に用いる人員	1600(男1090、女510)	1170(男793、女377)
食数		
朝食	15	5
昼食	1600	1170
夕食	700	250
給食システム	コンベンショナルシステム:カフェテリア方式	
献立管理	20日間のサイクルメニュー: 本社のマスターメニューの導入あり	
販売品目数	昼食:固定 22(料理の種類数27)	13(料理の種類数13)
	昼食:日替わり 30(料理の種類数30)	39(料理の種類数44)

表2 対象者の年齢構成

年齢	(人)			
	男		女	
	介入群	コントロール群	介入群	コントロール群
20代	15	15	13	13
30代	33	33	25	25
40代	17	18	6	6
50代	4	3	2	1
60代	0	1	0	0
計	69	70	46	45

表3 対象者の身体特性

	n	年齢 (歳)	身長 (cm)	体重 (kg)	BMI
男 介入群	69	36.7 ± 7.7	171.5 ± 6.2	69.2 ± 10.0	23.5 ± 3.1
コントロール群	70	36.5 ± 8.0	171.2 ± 5.2	67.8 ± 8.2	22.9 ± 2.7
女 介入群	46	33.8 ± 6.7	159.3 ± 5.7	51.9 ± 6.3	20.4 ± 2.2
コントロール群	45	33.7 ± 6.2	157.5 ± 5.5	51.1 ± 6.4	20.6 ± 2.4

表4 BMIの分布

		n	人(%)		
			18.5未満	18.5~25.0	25以上
男	介入群	69	2 (2.9)	50 (72.5)	17 (24.6)
	コントロール群	70	2 (2.9)	53 (75.7)	15 (21.4)
女	介入群	46	6 (13.0)	38 (82.6)	2 (4.3)
	コントロール群	45	4 (8.8)	40 (88.9)	1 (2.2)

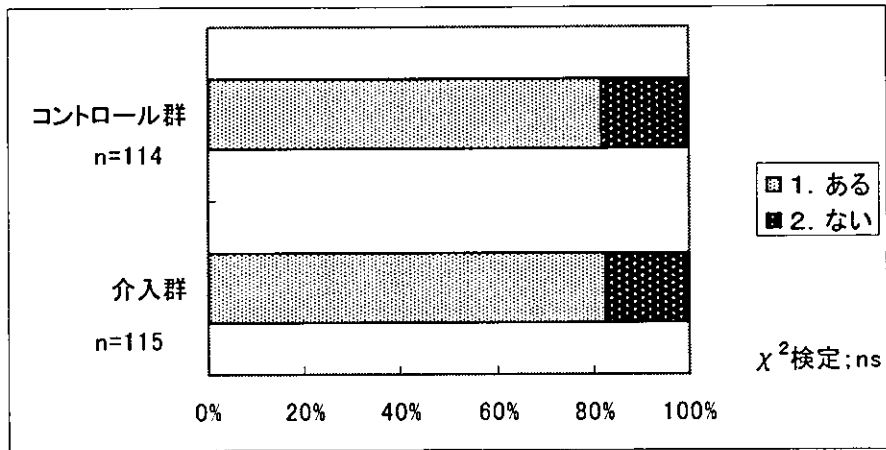


図6 あなたは食生活で気をつけていることがありますか

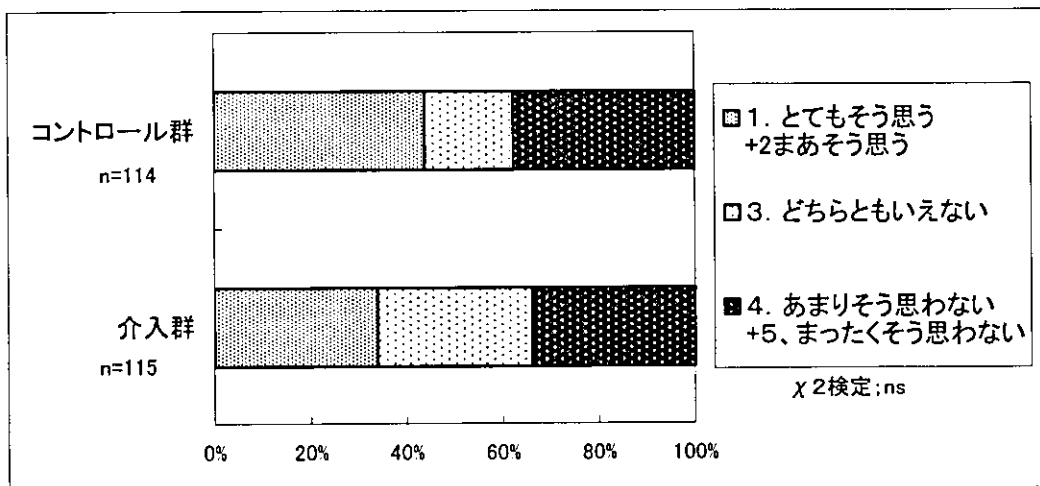


図7 あなたは現在の食事が今後も続くと健康面でまずいと思いますか

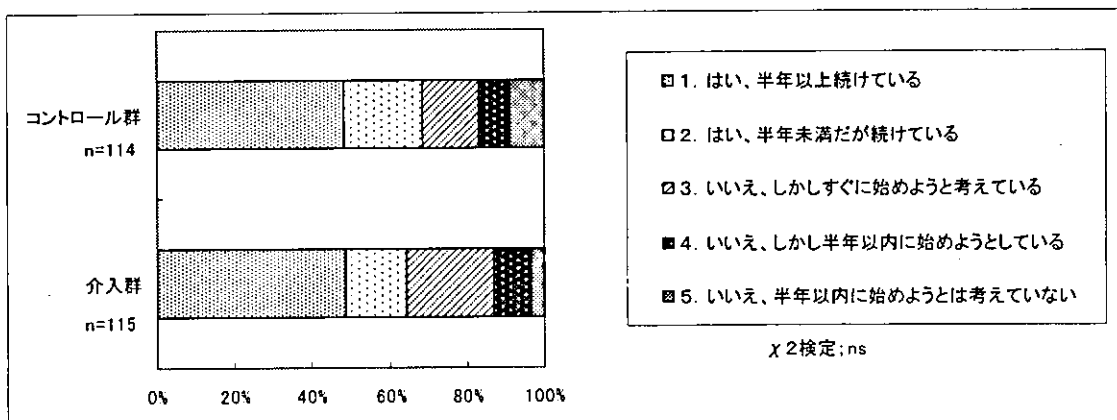


図8 あなたは健康のために食事の質と量を考えて食事を選択していますか

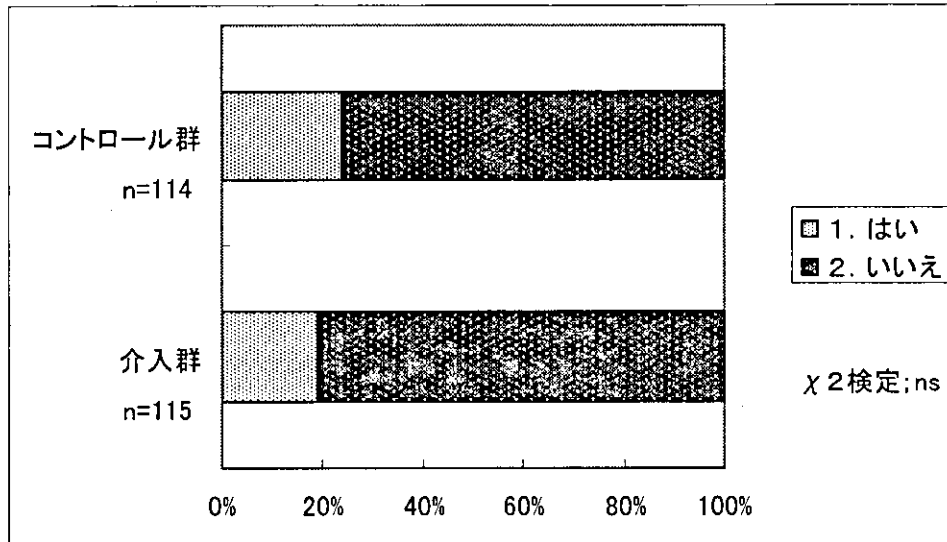


図9 あなたは自分にとって適切な食事内容・量をしていますか

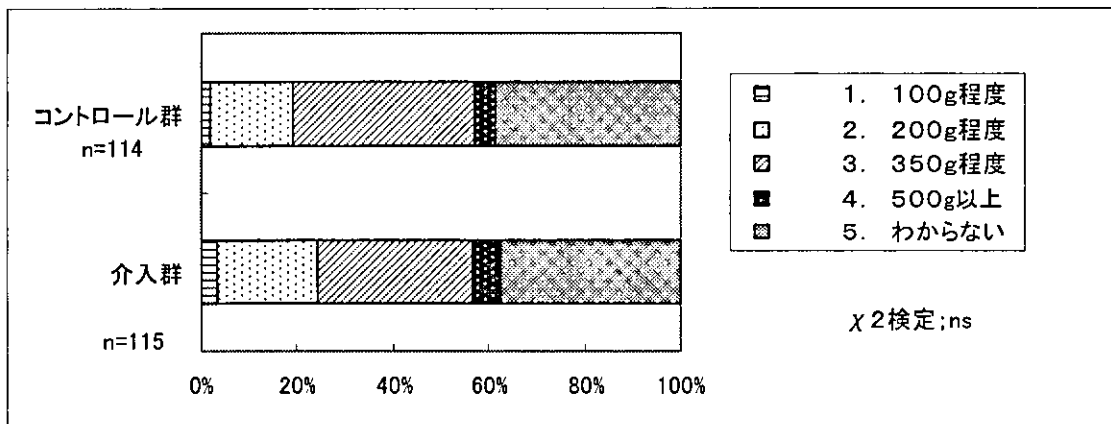


図10 1日あたり摂ることが望ましい野菜の量はどれだと思えますか

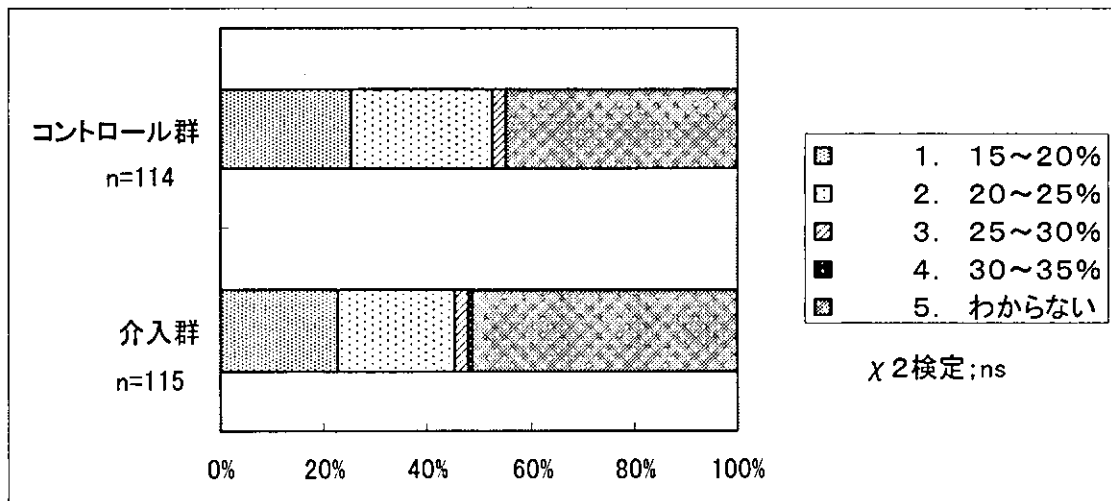


図11 摂取カロリーに占める脂肪の適正な割合で正しいのはどれだと思えますか

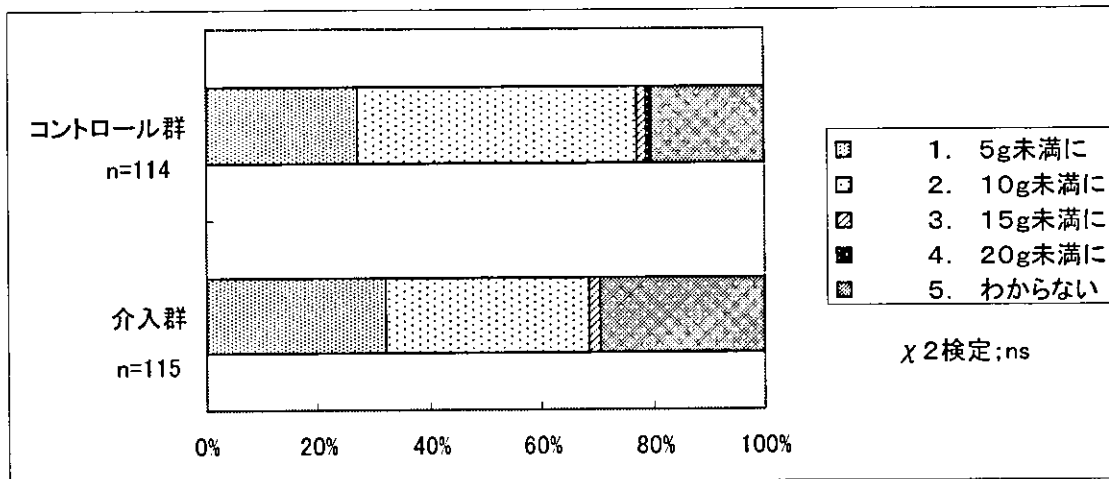


図 12 1日あたりの食塩摂取量の上限として正しいのはどれだと思いますか

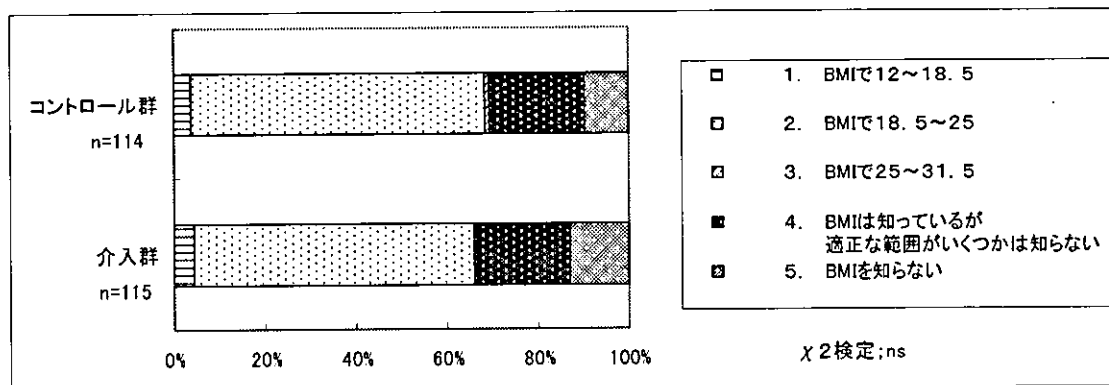


図 13 適正な体重の目安として正しいのはどれだと思いますか

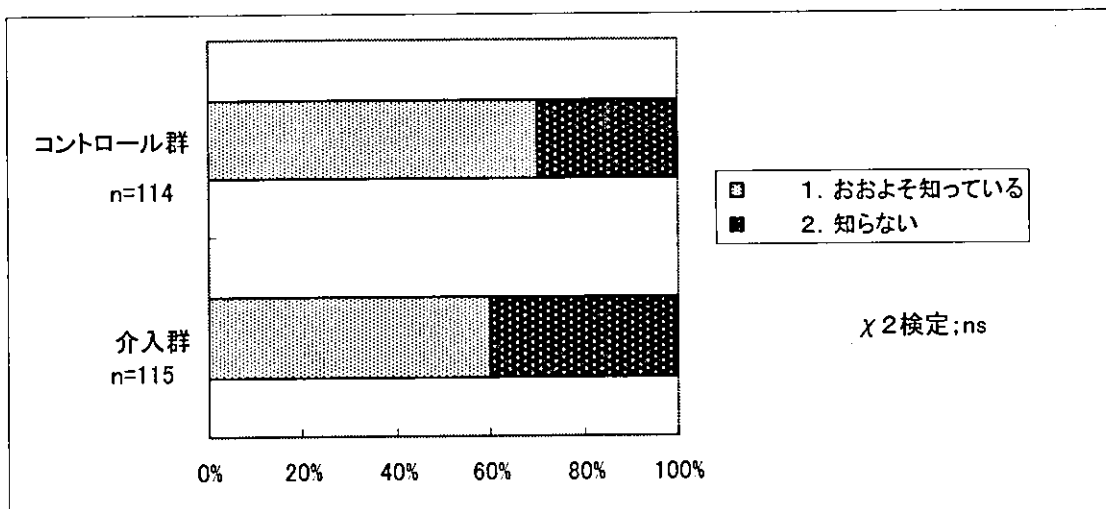


図 14 自分にとって1日に必要なエネルギー量を知っていますか

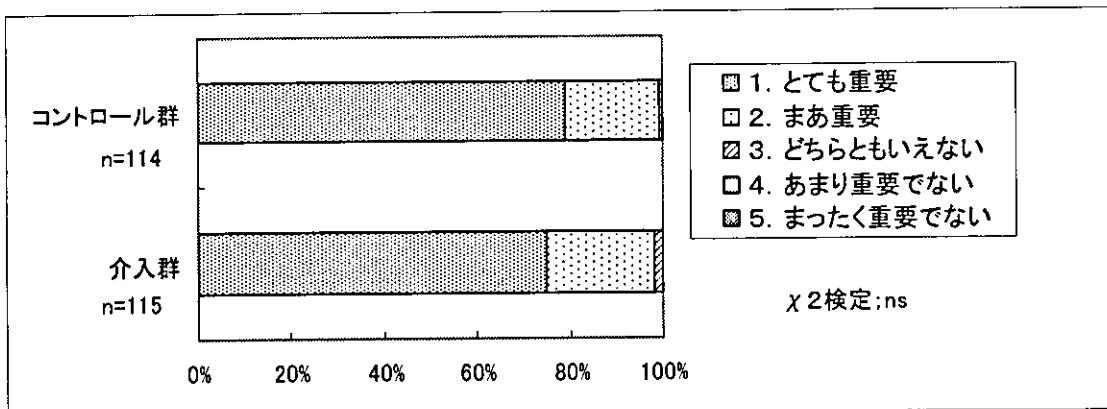


図 15 あなたは自分に合った量と質の食事をすることはあなたの健康にとって大切なことだと思いますか

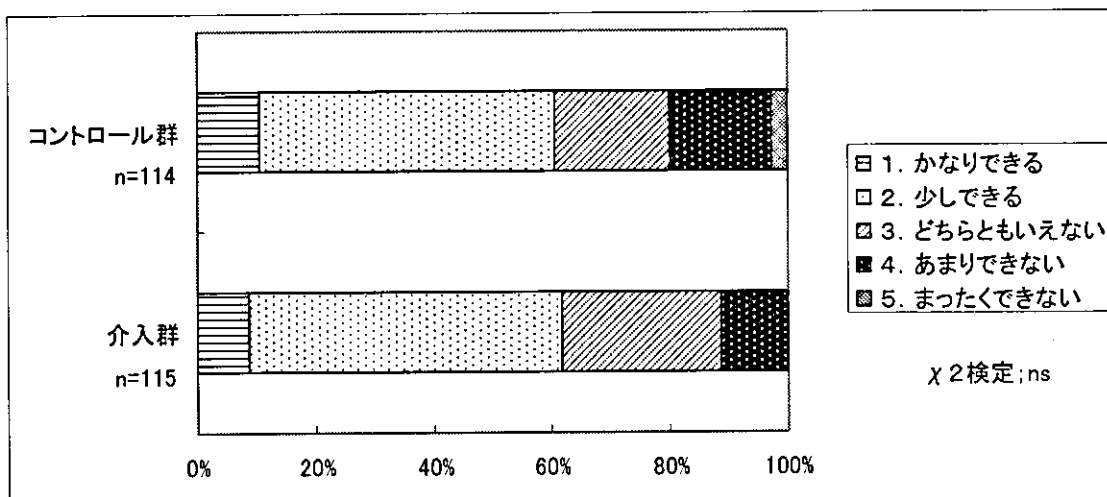


図 16 あなたは自分に合った量と質の食事をする自信がありますか

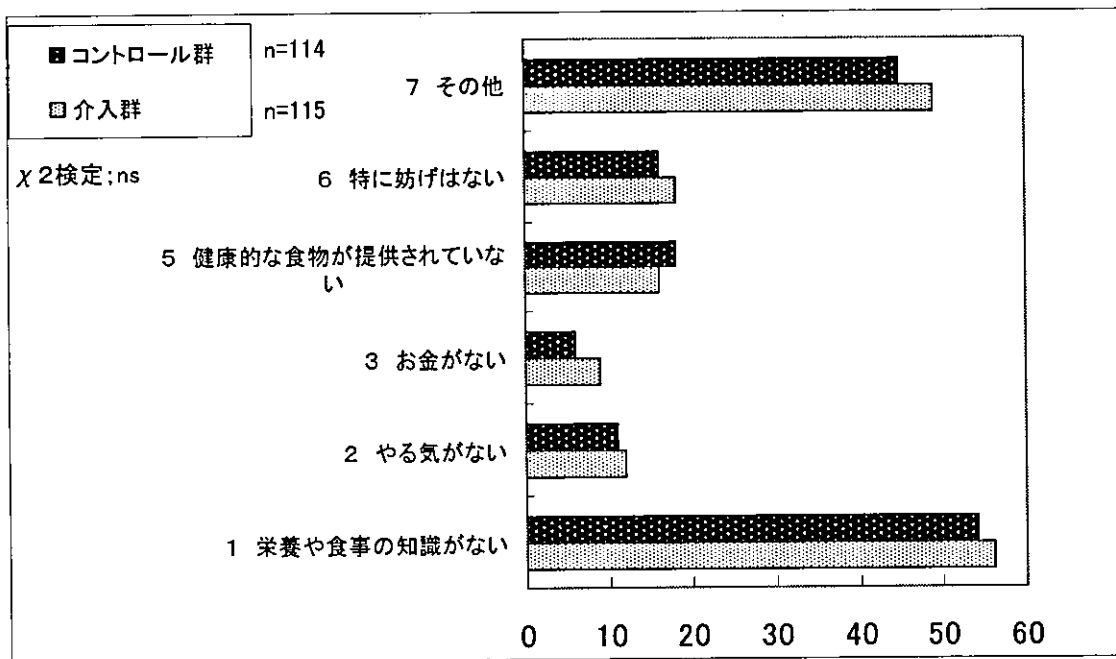


図 17 あなたが自分に合った量と質の食事をする上で妨げとなっていることは何ですか (複数回答)

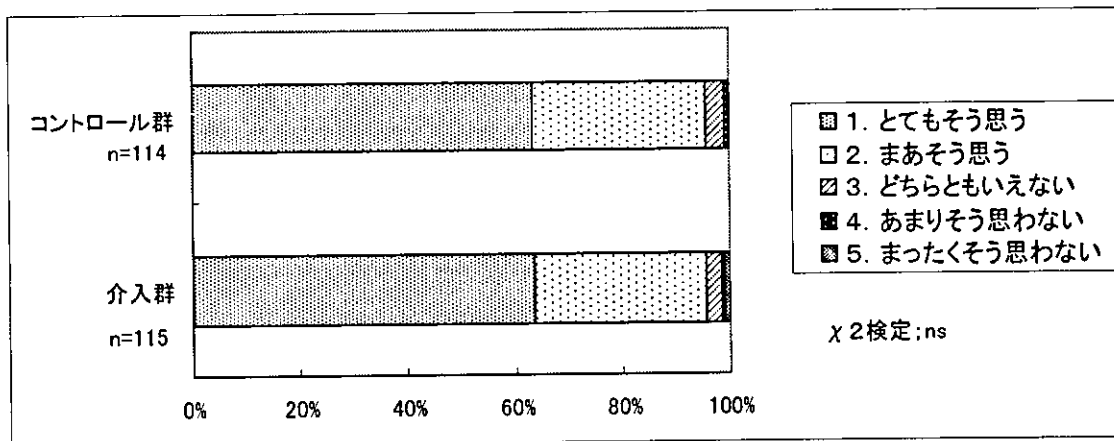


図 18 あなたが自分に合った量と質の食事をすることはあなたの職場や家族にとってよいことだと思いますか

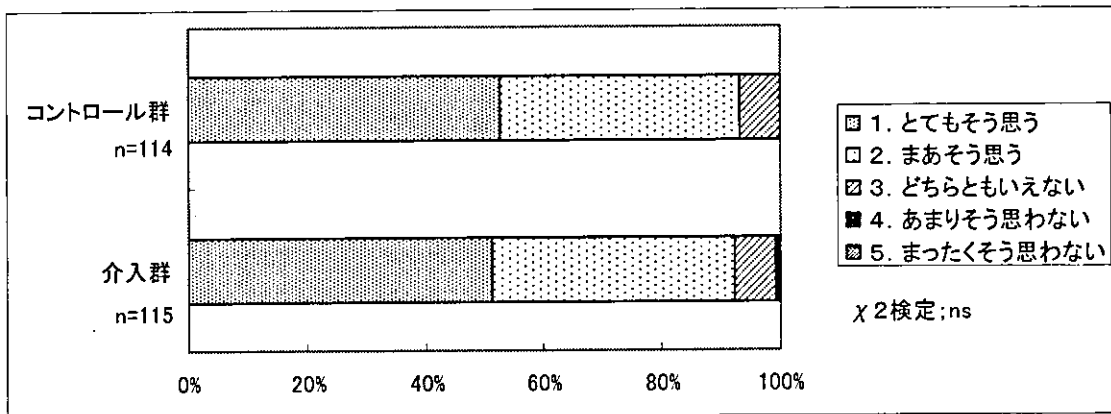


図 19 あなたは健康は自分の努力によって決まると思えますか

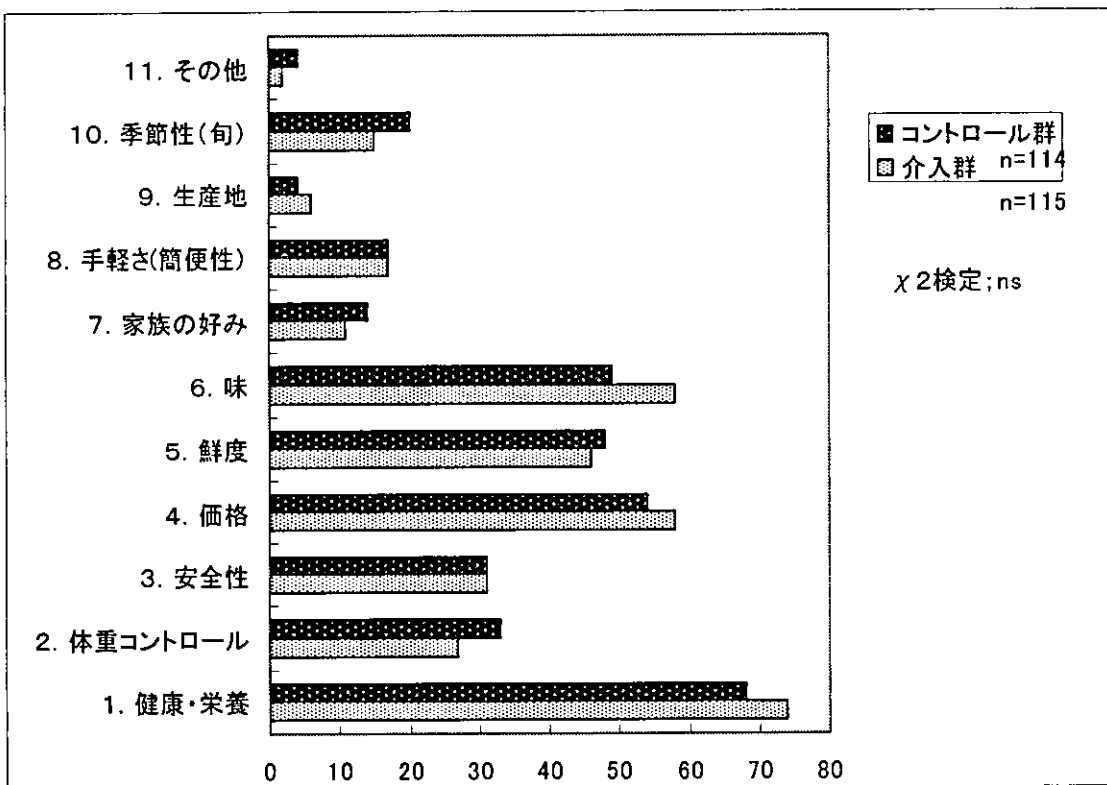


図 20 あなたは食品や料理を購入する時にどんなことを重視して選びますか
(上位3つを選択)

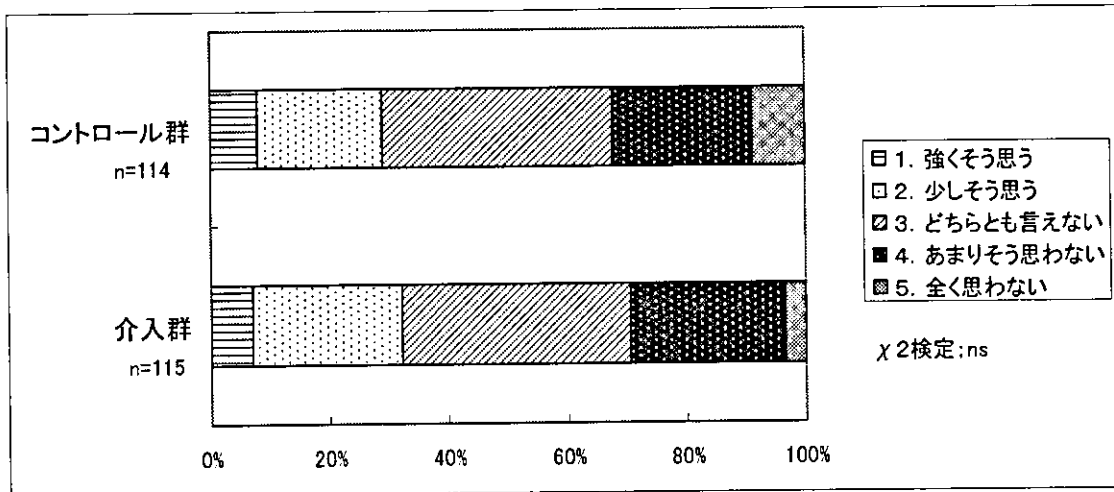


図 21 あなたは「食事より他のことにお金を使いたい」という考えについてどのように思いますか

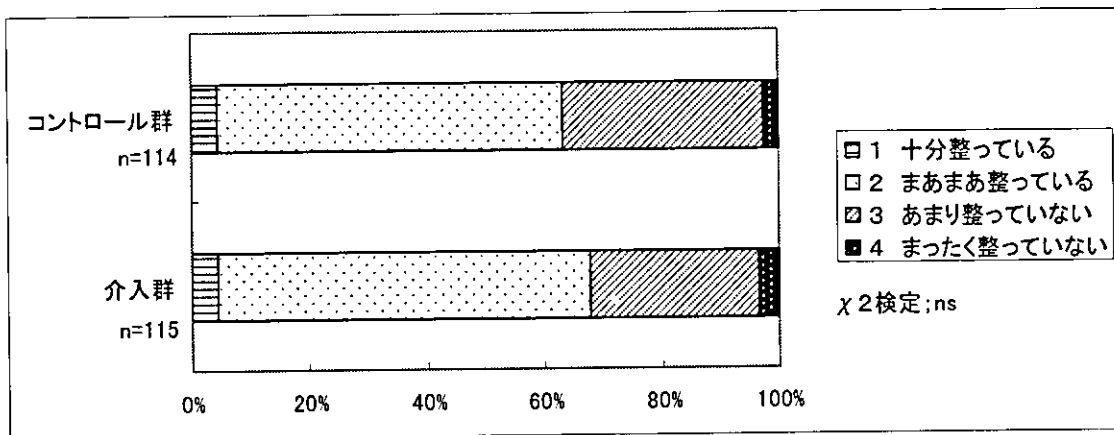


図 22 あなたが自分に合った食事を選択するために職場の食堂では栄養成分表示が整っていると思いますか

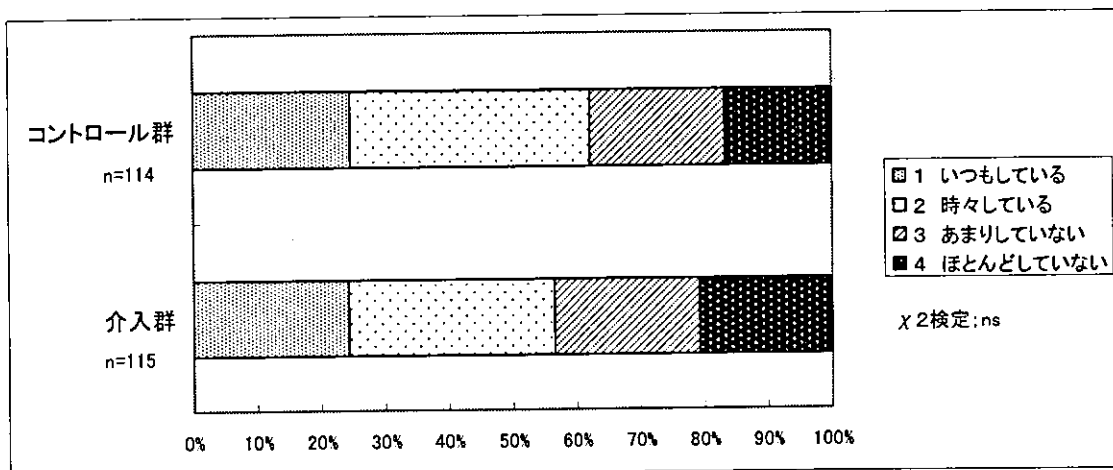


図 23 あなたは職場の食堂で料理を選択する時に栄養成分表示を参考にしますか

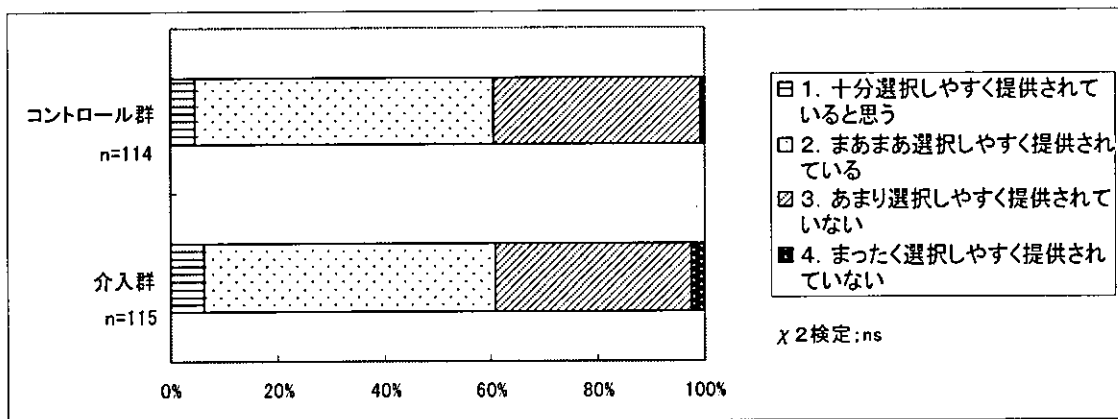


図 24 職場の食堂では健康的なメニューが選択しやすく提供されていると思いますか

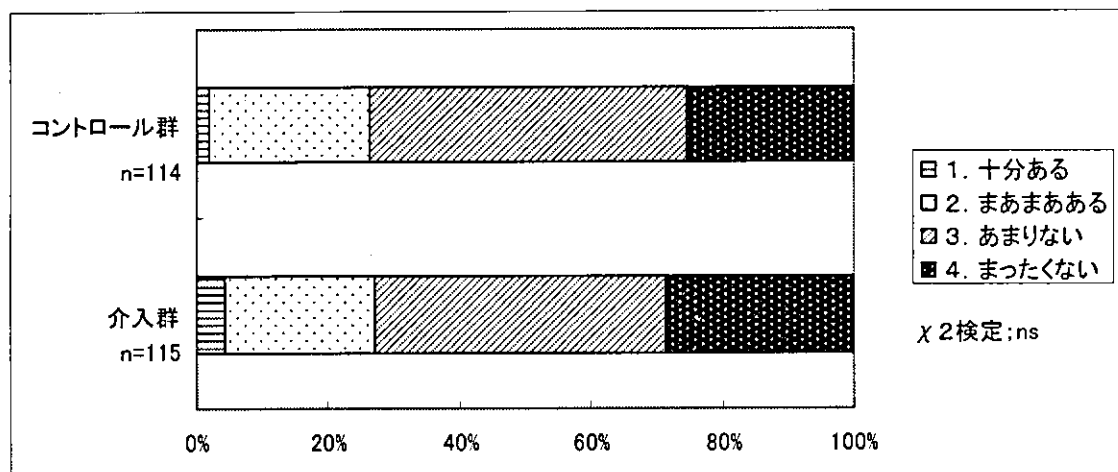


図 25 あなたは健康や食事について職場で情報を得たり学習する機会がありますか

表5 あなたのニーズや期待にあった食事を受け取ることができましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	0	1	0.0%	2.2%
わりとよく	34	36	79.1%	78.3%
あまりない	8	9	18.6%	19.6%
ほとんどない	1	0	2.3%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表6 提供されている料理の種類に満足していますか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
非常に満足している	0	1	0.0%	2.2%
満足している	31	30	72.1%	65.2%
あまり満足してない	10	15	23.3%	32.6%
満足していない	2	0	4.7%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表7 トレイにセットしたそれぞれの料理の量は適切でしたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	4	4	9.3%	8.7%
わりとよく	33	31	76.7%	67.4%
あまりない	6	11	14.0%	23.9%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表8 スムーズに食事の選択や提供のサービスを受けることができましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	7	6	16.3%	13.0%
わりとよく	30	35	69.8%	76.1%
あまりない	6	5	14.0%	10.9%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表9 トレイや食器はきれいで魅力的ですか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	4	4	9.3%	8.7%
わりとよく	26	31	60.5%	67.4%
あまりない	13	11	30.2%	23.9%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表10 食堂内やテーブルはきれいできもちよく食事がとれましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	14	11	32.6%	23.9%
わりとよく	27	33	62.8%	71.7%
あまりない	2	2	4.7%	4.3%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表11 料理はおいしいですか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
非常においしい	2	1	4.7%	2.2%
おいしい	34	37	79.1%	80.4%
あまりおいしくない	7	8	16.3%	17.4%
おいしくない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表12 食事に関する問題があったときにすばやく対応してくれましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	9	10	20.9%	21.7%
わりとよく	25	24	58.1%	52.2%
あまりない	4	10	9.3%	21.7%
ほとんどない	5	2	11.6%	4.3%
合計	43	46	100.0%	100.0%

表13 温かい料理(ご飯、汁物、おかず、お茶など)はいつも適切な温度で食べることができましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	11	10	25.6%	22.2%
わりとよく	27	28	62.8%	62.2%
あまりない	5	7	11.6%	15.6%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表14 冷たい料理(和え物、サラダ、飲料、デザートなど)はいつも適切な温度で食べることができましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	13	16	30.2%	35.6%
わりとよく	27	29	62.8%	64.4%
あまりない	3	0	7.0%	0.0%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表15 料理の盛り付けをサービスしている人は気持ちの良い態度で対応していましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	12	11	27.9%	24.4%
わりとよく	27	32	62.8%	71.1%
あまりない	4	2	9.3%	4.4%
ほとんどない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表16 食事を選択するときに利用できる栄養に関する適切な情報がありましたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
いつも	3	2	7.0%	4.4%
わりとよく	29	22	67.4%	48.9%
あまりない	10	19	23.3%	42.2%
ほとんどない	1	2	2.3%	4.4%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表17 食事サービスは適正な価格でしたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
非常によい	1	2	2.3%	4.4%
よい	20	19	46.5%	42.2%
あまりよくない	18	19	41.9%	42.2%
よくない	4	5	9.3%	11.1%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表18 食事全体の品質は適切でしたか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
非常によい	4	0	9.3%	0.0%
よい	34	37	79.1%	82.2%
あまりよくない	5	8	11.6%	17.8%
よくない	0	0	0.0%	0.0%
合計	43	45	100.0%	100.0%

表19 あなたは社員食堂での栄養的サービスおよび食事サービスに満足していますか

	介入群	コントロール群	介入群%	コントロール群%
非常に満足している	2	1	4.7%	2.2%
満足している	29	33	67.4%	73.3%
あまり満足していない	12	10	27.9%	22.2%
満足していない	0	1	0.0%	2.2%
合計	43	45	100.0%	100.0%

特集 特定給食施設における栄養管理の 水準の向上に向けて

特定給食施設における栄養管理の水準の向上に向けて

女子栄養大学教授

石田裕美

はじめに

急速な少子・高齢化の進展による社会的負担の増加、生活習慣病の増加などを回避することが課題となっている現在、人々の健康の維持・増進とQOLの向上を目標として、平成12年3月より、第三次国民健康づくり対策として「健康日本21」の策定が行われた。さらに、この法的基盤として栄養改善法を包括した形で、平成15年5月に健康増進法が施行されている。健康増進法には、国民の健康増進を図るための措置として、特定給食施設において厚生労働省令で定める基準に従って、適切な栄養管理を行わなければならないことが明記されている。これに伴い、健康増進法施行規則第9条には、従来の栄養改善法にはなかった「栄養管理の基準」が示されている。

給食施設はその設置の目的により、施設で給食を利用する人々がある程度類似の集団として特定される。例えば、ライフステージや健康状態などが、ある程度均一の集団になる。また、継続的に食事を提供することで、直接栄養補給という介入が実施できる。それゆえに、栄養補給と栄養教育両者の手法によって栄養管理が可能となる。健康増進法では、集団給食施設を特定給食施設に改め、特定多数の人々に継続的に食事を提供する施設であることを明確にしている。

特定給食施設の役割

給食はその施設を利用する人々にとって、食物に

アクセスする場であり、かつ健康や栄養に関する情報にアクセスする場でもある。したがって、栄養状態を良好にするための食物（栄養素）の摂取が可能な場、適切な食物摂取のための「行動変容」を支援する場として機能することが求められる。現在の国民の栄養状態、健康状態は多様であり、個々人がよりその状態を良好に維持していくことを目標にした場合、エネルギーや栄養素の欠乏症の予防、過剰摂取による健康障害の予防、生活習慣病の予防、いずれをも目的として食物摂取ができるよう、食事を提供していくことが求められる。人によっては、ある栄養素については欠乏から回避し、ある栄養素については、過剰から回避するといった全く異なる課題を同時に抱えている場合もある。摂取する人にとって適切な食事が提供されなければ、欠乏症になる可能性も、生活習慣病になる可能性もあることになる。「適切な栄養管理を行わなければならない」とすることの責任の重さを、改めて認識しなくてはならない。しかし、このように個々人が抱える栄養上の問題点が多様である現在、給食は設備と運営上の限界があり、提供方法に関して難しい課題を持ってい

石田裕美（いしだひろみ）氏の略歴

- 1983年 女子栄養大学卒業、管理栄養士
- 1985年 女子栄養大学大学院修士課程修了
女子栄養大学助手
- 1992年 女子栄養大学大学院博士後期課程修了、博士（栄養学）
- 1995年 女子栄養大学講師
- 1999年 女子栄養大学助教授
- 2005年 女子栄養大学教授

る。多数の人々に対して同時に個別の対応が求められる場合に、調理や提供のシステムの変更を伴わずにはその実施が困難である。また、同時に適切な食物摂取のための「行動変容」を支援するような栄養教育が重要となる。

特定給食施設は、対象者を特定できることから、対象者の身体の状態、栄養状態、生活習慣などを定期的に把握し、その結果に基づいた食事を計画的に提供できるようにしなくてはならない。同時に、栄養管理を実現する上で、調理・配食における品質管理が重要になってくる。さらには、提供した食事は摂取されなければ意味を成さないわけであり、それゆえに、受け入れられるような食事であることが不可欠である。したがって、利用者の嗜好や季節、行事などを考慮した食事内容であることも必要である。これらを実施していくためには、対象者の栄養状態を把握することのみならず、対象者の嗜好の把握や食事に何を求め期待しているかを把握していくことも必要となる。対象者を特定できるからこそ、このことが可能であると考えられる。

栄養士法の改正により、管理栄養士養成において給食に関連する科目は、従来の給食管理から給食経営管理論に改められている。給食管理は、食品を材料として調理工程を経て、食事を提供するプロセスを管理する手法の理論体系である。したがって、管理の対象は給食の資源となる人、物（食品）、設備、お金、方法であった。給食経営管理論が従来の給食管理と最も異なるのは、単にこれらの資源の効果的、効率的管理を目指すものではなく、給食の目的を明確にし、食べる人に焦点をあてた食事提供を実現するための経営的な手法を、総合的に取り入れているところにある。マーケティング理論を取り込んで、その体系化を試みていることに代表される。また、資源の5Mに情報が加わり、さまざまな情報を的確に活用かつ管理することが望まれている。最終評価は利用者の満足度になるが、このとき一般外食とは異なり、単に嗜好に合った食事を安く提供できることが、利用者の満足度を高めるのではなく、健康の維持・増進やQOLの向上に寄与した上での満足度の向上が求められる。

これまでに給食施設での栄養管理の実施状況の実

態やその水準が向上するために、解決すべき課題が十分には明らかにされてこなかった。同時に、給食施設の指導・支援を行う自治体の法的整備状況や、指導・支援がどのように地域の健康増進に寄与してきたかについても、十分に把握、評価されてきたとはいえない。健康増進法の施行を機会とし、給食施設の栄養管理の水準が健康増進にどのように寄与するか、あるいは寄与するためにはどのようなシステム構築をすべきかを明らかにすることを目的として、平成15年度より3年間の計画で、著者を主任研究者とした厚生労働科学研究費補助金「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」を実施している。平成15年度には、施行直後の給食施設の栄養管理の実施状況と、自治体における法的整備状況について調査を行った。それぞれの実態から見えた課題については、同研究の分担研究者である村山伸子先生および山田克士先生がそれぞれ後述するが、両者の調査からみえてきた課題解決のかぎを握るものの1つは、自治体が給食施設に提出を求めるべき「栄養管理報告書」である。法ではその提出について規定していないが、栄養管理の基準に沿って適切な栄養管理がなされているかを確認する上で、必要不可欠であると考えられる。また、そこに記載すべき内容は、施設の管理栄養士・栄養士が自ら施設の栄養管理の実施状況をチェックすることに活用できるものであることが期待される。それゆえに、記載を求める内容が法の主旨に沿ったものであるか否かがかぎとなる。

栄養管理の水準の向上に向けて

特定給食施設は、そこを利用する人々にとって、提供する食事がどのような意味を持つかを、今一度考えなくてはならない。これは給食を担当する部門だけで考えるものではなく、施設の中で利用者へ食事を提供する目的や目標を、組織として明らかにしていくことが重要と考える。そのためには、施設の組織体系の中に栄養管理（給食）担当部門が位置付き、管理栄養士・栄養士が適正に配置されることが不可欠である。さらに、管理栄養士・栄養士が施設に適正に配置されるためには、栄養管理業務を明らか

にし、業務評価を行うような取り組みが不可欠である。対象者の栄養アセスメントを実施することや、提供した食事がどのくらいの量摂取されているかを見ていくことが、栄養管理の水準を高めることに大きくかかわるが、これを管理栄養士・栄養士の業務に加えていくことが、人的、時間的に困難であるのとらえるのではなく、施設の中で実施されている健康診断の結果を、栄養管理の担当者も活用できるような仕組みを構築していくことで、解決できると考えることもできる。これらを実現していくためにも、組織の中で栄養管理担当部門の役割が理解されるよう、業務評価を行うことが重要と思われる。自治体の支援は、そのような体制を後押しできるよ

うな助言や、栄養管理の実施水準がより高い施設の情報や、地域の施設間で共有できるようなネットワークを構築するなどの役割が期待される。地域の中で、給食施設やそこで働く管理栄養士・栄養士は、健康づくりを推進していく上での貴重な資源である。給食運営の業務委託が進む中で、給食施設内にも直営側、委託側と立場が異なる管理栄養士や栄養士が存在する。自治体、施設、直営、委託と立場が異なっても、相互にその業務や役割を理解しながら、目的を共有し活動できるような体制を築いていくことが、給食施設での栄養管理の水準を高めることにつながるのではないだろうか。

健康増進法施行に基づく特定給食施設の栄養管理に関する自治体の法制度的整備状況

新潟医療福祉大学医療技術学部 村山伸子、小林奈穂

関東学院大学人間環境学部 井上浩一

はじめに

健康増進法では、特定給食施設の栄養管理基準が示され、国民の健康増進における特定給食施設の役割が期待されている。今後は、給食施設が主体的に栄養管理の水準を上げていくことが必要であり、それを自治体が支援することが求められている。

それでは、健康増進法の施行に伴い、自治体の特定給食施設に対する支援はどのように変わったのか。特定（集団）給食施設に関する行政の取り組みは、自治体の自治事務であるため自治体ごとに異なることが考えられるが、全国の自治体の実態は把握されていない。

そこで、厚生労働科学研究の研究班では、自治体が健康増進法のもとで、特定給食施設への支援をいかに進めるかについて検討することを目的とし、平成15年度に自治体の特定給食施設に関連する法的整備状況について、健康増進法施行に伴う変化を把握した。この結果から、どのような点が整備され、ど

のような点は整備が遅れているのかなどの課題を明らかにした。

方法

保健所を持つ127自治体へ調査票を郵送で配布し、93自治体から回答を得た（回収率73.2%）。栄養改善法から健康増進法に変わったことに伴う施設指導の

村山伸子（むらやまのぶこ）氏の略歴

- 1983年 中央大学法学部卒業
- 1989年 女子栄養大学大学院修士課程修了
- 1989年 女子栄養大学栄養学部食生態学研究室助手
- 1998年 東京大学大学院医学系研究科博士課程修了、博士（保健学）
- 1999年 東北大学大学院医学系研究科専任講師
- 2000年 コーネル大学栄養科学科Public Nutrition客員研究員
- 2001年 新潟医療福祉大学健康栄養学科助教授
- 2005年 新潟医療福祉大学健康栄養学科教授

表1 特定給食施設に関する書類

特定給食施設にかかる書類	栄養改善法時						健康増進法施行後						栄養改善法から健康増進法に変わって			
	条例で提出を義務付けていた		細則で提出を求めていた		定まった書式があった		提出を義務付けている		提出を求めている		定まった書式がある		書式を変更した		書式は変更していない	
	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)
給食開始届	9	9.7	64	68.8	55	59.1	/	/	/	/	83	89.2	68	73.1	7	7.5
給食届出事項変更届	5	5.4	49	52.7	39	41.9	/	/	/	/	83	89.2	56	60.2	7	7.5
給食廃止(休止)届	9	9.7	64	68.8	55	59.1	/	/	/	/	83	89.2	67	72.0	8	8.6
特定給食施設運営報告書	5	5.4	21	22.6	31	33.3	6	6.5	11	11.8	29	31.2	23	24.7	11	11.8
栄養管理報告書	7	7.5	53	57.0	62	66.7	14	15.1	38	40.9	65	69.9	50	53.8	24	25.8
自治体が施設に交付する書類	交付を義務付けていた		交付していた		定まった書式があった		交付を義務付けている		交付している		定まった書式がある		書式を変更した		書式は変更していない	
	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)	あり(度数)	あり(%)
	管理栄養士必置特定給食施設の指定通知書	/	/	/	/	63	67.7	/	/	/	/	69	74.2	40	43.0	29
管理栄養士必置特定給食施設の指定取消通知書	/	/	/	/	56	60.2	/	/	/	/	65	69.9	37	39.8	27	29.0

変化を、次の点から把握した。①自治体の条例・細則の制定、②特定給食施設に関する書類の整備、③特定給食施設以外の給食施設の栄養管理の規定、④特定給食施設指導の基準の設定等(調査票添付)、⑤自治体の条例、細則、要綱、通知、マニュアルなど。

結 果

1. 特定給食施設等に関する条例・細則等の制定状況

条例を制定している自治体は、14(15%)から13(14%)とほとんど変化がみられなかった。規則・細則を制定している(または作成中)の自治体は、74(80%)から81(87%)に増加した。

2. 特定給食施設の届出等に関する法制度的な整備状況

健康増進法で新たに義務付けられた届出等について、栄養改善法時に提出を義務付けていた自治体は、①給食開始届9(10%)、②給食届出事項変更届5(5%)、③給食廃止(休止)届9(10%)と少なかった。したがって、届出等の義務という法的根拠が明確になったことで、施設の把握が進むと考えられる(表1)。

条例、細則などの関係書類の送付依頼に対し、送付があった90自治体について検討した結果、条例、細則、要綱、通知のどこで、何を規定しているかは、自治体によって異なっていた。栄養管理報告書の規定がある自治体は8割であり、規定がない自治体も2割あった(図1)。ここでの栄養管理報告書とは、各特定給食施設の栄養管理の実施状況について、自治体が施設に提出を求める報告書である。

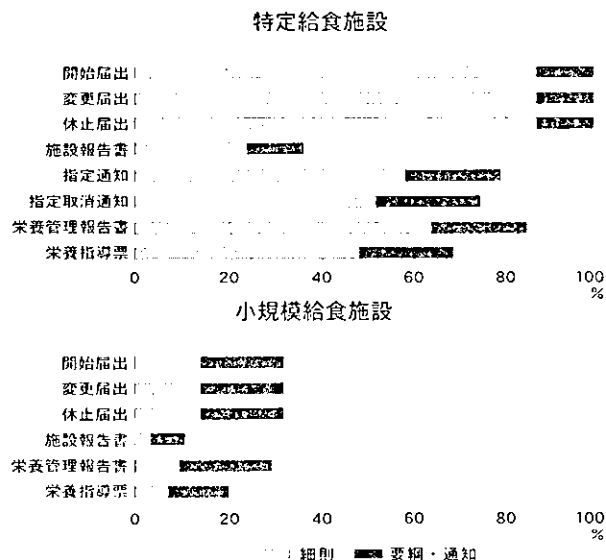


図1 法的基盤の整備状況—書類の整備—

3. 特定給食施設の栄養管理に関する法制度的な整備状況

健康増進法では、栄養管理の基準が定められたことが従来と大きく異なる点である。給食施設が自ら施設の状況を把握し、自己評価して改善していくためにも、自治体側が自ら行政指導・支援を自己評価して改善していくためにも、栄養管理報告書は共通のツールになるものである。したがって、その内容は、従来の栄養報告書とは異なり、栄養管理の基準が反映されたものであることが期待され、さらに、巡回指導・支援の基準とも対応している必要がある。

栄養管理報告書について、提出を義務付けている自治体は7(8%)から14(15%)に増加したが、義務ではないが提出を求めている自治体は53(57%)から38(41%)に減少した。したがって、提出を義務付けている、あるいは、求めている自治体数は60

表2 栄養改善法時より変更した栄養管理に関する報告書等の変更点(複数回答) n=93

No.	内 容	度数
1	利用者の身体状況、栄養状態の把握について	10
2	目標給与栄養量および比率、対象者の把握、給食の利用率などについて	9
3	提供した食事の品質(提供および摂取平均栄養量・比率・食品構成、残食・温度)について	11
4	献立作成基準について	3
5	個人・状況に応じた献立の作成	3
6	変化に富んだ献立の作成、給食利用者による評価	5
7	選択メニュー、食堂等について	2
8	栄養成分表示	6
9	栄養教育、栄養情報提供について	9
10	書類の整備	6
11	衛生管理	4
12	栄養管理部門の組織および目標・方針・評価について	8
13	栄養管理基準に沿うように項目を設定	9
14	給食従事者数、従事者研修など	7
15	報告書届出対象施設の拡大	6
16	食事療養費・食材費に関すること	3
17	自己評価や改善課題について	2
18	施設の名称変更(集団給食施設→特定給食施設etc.)	2
19	給食運営情報	2
20	報告書提出義務の緩和	2
21	提出先・提出期限の変更	2
22	管理栄養士・栄養士の必置施設の有無	1
23	コンピュータ導入	1
24	巡回時の資料	1
25	非常時の対応	1
26	報告書の簡便化	1
27	報告担当者	1

表3 栄養管理に関する報告書等を自治体でどのように活用するか(複数回答) n=93

No.	内 容	度数
1	巡回指導時の資料	74
2	栄養管理実施状況の評価	55
3	研修会などの情報提供資料	14
4	統計資料	7
5	施設の現状・実態の把握	7
6	栄養士配置状況の把握	4
7	年間指導計画を立てるための資料	4
8	衛生行政報告作成のための資料	2
9	指導の評価資料	1
10	地域への貢献度を考える資料	1

(65%)から52(56%)に減少した。定まった書式がある自治体は62(67%)から65(70%)、書式を変更した自治体も50(54%)にとどまった。栄養管理報告書の書式上の変更点は、①利用者の身体状況、栄養状態の把握について10件、②目標給与栄養量および比率、対象者の把握、給食の利用率など9件、③提供した食事の品質について11件など、栄養管理の基準の中でも、規則第一号(身体の状況、栄養の状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価)に関連する項目が多かった(表2)。報告書の活用方法は、巡回指導時の資料74(80%)、栄養管理実施状況の評価55(59%)(表3)であり、必ずしもすべての自治体で巡回指導や評価に活用されていないことが明らかとなった。

特定給食施設指導の基準を定めている(定める予定を含む)自治体は、44箇所(47%)から67箇所(72%)に増加したものの、約3割の自治体では基準を定めていなかった。

4. 特定給食施設以外の給食施設の栄養管理の規定

特定給食施設以外の施設に関して、条例、規則、細則などを定めている(定める予定を含める)自治体は、栄養改善法下46(50%)から健康増進法下48(53%)と、変化なく、整備が進まない状況であった。むしろ「法令に定めがないため、条例等は定めずに要綱にするなど根拠を変更した」5件、「法令に定めがないため、条例を廃止した」2件など、規定からはずす自治体がみられた。対象となる施設は、「1回50食以上、1日100食以上」の施設が14件で最も多かった。栄養管理にかかわる報告書の提出を義務付

けている12(13%)、提出を求めている29(31%)であり、特定給食施設以外の施設における栄養管理をどのように進めるかは、今後の課題である。

5. 栄養改善法と比較して解釈上の変更点

健康増進法になっての変更点としては、「栄養管理基準やその義務規定が明確化され、栄養管理の重要性が増した」19件、「特定給食施設への助言・指導、勧告・命令、立入検査などを都道府県知事が行うことができるようになるなど、行政として主体的に指導を行えるようになった

表4 栄養改善法と比較して解釈上の変更があったと判断される部分(複数回答) n=93

No.	内 容	度数
1	栄養管理基準やその義務規定が明確化され、栄養管理の重要性が増した	19
2	特定給食施設への助言・指導、勧告・命令、立入検査などを都道府県知事が行うことができるようになるなど、行政として主体的に指導を行えるようになった	13
3	栄養アセスメントの実施など、栄養管理の対象が「もの」から「ひと」、「集団」から「個人」へと移行した	7
4	特定給食施設の届出が義務付けられた	6
5	管理栄養士配置義務および栄養管理基準の違反に対する罰則が設けられた	5
6	特定給食施設以外の給食施設の指導根拠が薄れ、栄養管理の重要性が希薄になった	3
7	給食施設の役割・責任が増し、より高い質を求められるようになる	3
8	栄養情報提供に対する評価がなされるようになった	2
9	設置者の遵守義務が規定された	1
10	指導対象が明確化された(委託会社ではなく会社側に対する指導)	1
11	管理栄養士必置の除外対象施設の増加	1
12	調理施設の有無にかかわらず、栄養管理の実施主体となるべき施設を給食施設としてとらえることとした	1
13	自治体によって状況が異なるため、細部についての問題がある	1
14	「その他の給食施設」の区分けが変わった	1
15	報告書の提出が、定例報告から立ち入り検査時の事前提出表とした	1
16	報告書の提出を求めることとした	1
17	衛生管理に関する評価項目の増加	1
18	特定給食施設の指導票が都道府県知事名となり、従来の栄養指導員が単独での指導案交付が出来なくなった	1
19	簡易な内容を書面記入できなくなった	1
20	給食利用者の食数に関すること	1
21	喫食者に対する栄養指導が行政の役割から給食施設の役割とされた	1
22	集団給食施設から特定給食施設への移行により、法的位置付けが明確化された	1
23	変化なし	1

導が行えるようになった」13件という回答が多かった(表4)。

6. 健康増進法による効果として期待されること

期待される効果として回答が多かった内容は、「特定給食施設における栄養管理の重要性が高まり、特定給食施設の価値が高くなる」21件、「施設の設置者および給食従事者の栄養管理に対する意識が高まる」(施設側の意識向上)20件であった。この他、「特定給食施設指導の必要性が理解され指導がよりスムーズに行える」(行政側のメリット)、国民の健康増進(利用者側のメリット)なども挙げられた(表5)。

表5 健康増進法の施行によりどのような効果があると考えるか

No.	内 容	度数
1	特定給食施設における栄養管理の重要性が高まり、特定給食施設の価値が高くなる	21
2	施設の設置者および給食従事者の栄養管理に対する意識が高まる	20
3	特定給食施設指導の必要性が理解され、指導がよりスムーズにまたより効果的に行えるようになる	15
4	給食利用者あるいは国民の健康増進に関する自己管理能力が高まる	8
5	管理栄養士、栄養士の配置が促進される	8
6	栄養士の職務が施設の設置者に理解される	5
7	健康づくりに関する取り組みがより前向きに進められる	3
8	行政側の意識が高まる	3
9	施設の状況が把握できる	2
10	報告書の提出を求めやすくなる	1
11	施設内の他部門との連携がとれる	1
12	各施設の栄養管理が標準化される	1
13	対象が「もの」から「ひと」へと移行する	1
14	台帳が整備される	1
15	特定給食施設・管理栄養士必置指定施設が減少する	1
16	給食の内容がより喫食者に配慮された内容となり、喫食者の満足度も充分考慮されたものになる	1
17	特定給食施設以外の給食施設に対する対応の判断が難しくなる	1
18	命令・勧告の基準がないため、指導で終わってしまう可能性がある	1
19	指導実施上大きな変更はない	1

おわりに

健康増進法施行による特定給食施設に関連する各自治体の法的整備状況について把握した結果、全体としては、規則や細則の整備、届出など法的根拠の

ある項目についての書式の整備は進んだ。また、栄養管理の基準が明確化されたことに伴い、「特定給食施設指導の基準」を制定している自治体も増加し7割を超えた。しかし一方で、栄養管理報告書の提出を義務付けあるいは提出を求めているのは5割、巡回指導時の資料としているのは8割、評価に活用しているのは6割と、整備や活用が進んでいない。これらから給食施設への指導が一連のシステムとして成り立っていないことが考えられる。有効な特定給食施設支援のためには、個々の書式の整備だけでなく、今後は、少なくとも、栄養管理の基準と、栄養管理報告書、さらに「特定給食施設指導の基準」は対応あるものにして、法的基盤・書式・指導基準・指導・結果のフィードバックの連動によって、特定給食施設が自らの栄養管理を改善していけるような、支援システム化を進めていくことが必要と考えられる。

システム化にあたっては、特に次の2つの面を考慮する必要がある。1点目は、個々の特定給食施設が、自らの栄養管理を改善していくための支援のしくみづくりである。今回の調査の中でも、健康増進法で期待されることとして、「施設の設置者および給食従事者の栄養管理に対する意識が高まる」(施設側の意識向上)が挙げられていたが、「意識が高まる」ためには、トップダウンの行政指導のみならず、

施設を支援するという考え方が必要である。具体的には、責任者である設置者への働き掛け、地域内の施設の栄養士や関係者が、自らの課題に気づき改善策を話し合うための学習会、施設の自己チェック表の作成(自治体の栄養管理の基準を共有できるもの、かつ施設の特長も反映できるもの)、情報交換ネットワークづくりなど、施設側のニーズを反映した方策を考える必要がある。

2点目は、地域全体の特定給食施設の栄養管理の計画・実施・評価のマネジメントのしくみづくりである。自らの行政指導や支援が適切であったかどうかは、施設の栄養管理がうまく進んだか、対象者が健康になったかを評価することにより、確認できる。また、評価をして、どのような支援をすると施設側が主体的に栄養管理に取り組めるのか、対象者が健康になるのかといった、支援策と結果の関係を示すエビデンスを蓄積していくことも、今後の対策を考えるうえで重要である。

本稿を終えるにあたり、調査に回答していただきました自治体の皆様に感謝いたします。

本研究は、厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「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」の助成により実施された。

特定給食施設等における栄養管理の実施状況調査結果について

(独)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

由田克士

調査の目的と方法

1) 調査の目的

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1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、

由田克士(よしたかつし)氏の略歴

- 1987年 東京農業大学農学部栄養学科卒業、管理栄養士
金沢医科大学病院栄養部
- 1997年 ノートルダム清心女子大学人間生活学部食品栄養
学科講師
- 1999年 女子栄養大学より博士(栄養学)の学位を授与さ
れる。
- 2000年 ノートルダム清心女子大学助教授
- 2002年 現職、国民健康・栄養調査集計担当リーダー(兼任)

これらに基づく食事計画並びに栄養教育が求められる。しかし、その実態は必ずしも明らかではない。

そこで、筆者らは施設の種類ごとで、実際にどのような栄養管理(栄養アセスメント、食事計画、栄養教育)が取り組まれているのかを客観的に把握し、今後の質的向上を図るための手立てを検討する基礎データを得ることを目的に、調査を実施した。

2) 調査対象

全国各地に所在する特定給食施設の約1%に相当する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。

3) 調査内容

今回の調査内容は、施設の種類ごとの栄養アセスメント、食事計画、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(栄養報告)等を提出するために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。

4) 調査票の作成手順

調査票の原案は、予め筆者らで検討して複数回の修正・追加・削除等を行った。さらに、作成したものを複数の協力施設で試行調査(プレ調査)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踏まえ、さらに、追加・修正し最終的な調査票とした。

5) 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)を封筒に入れ郵送により行った。

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

についても記載した。

6) 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、個々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、併せて不明な点への問い合わせ先も明示した。(研究全般に関して、香川栄養学園医学研究倫理委員会での承認を得た。)

7) 調査票の発送数、回収数・回収率および集計データ数

最終的には延べ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%であった。

今回の集計は、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、設問ごとで集計データ数は変動している。

結果の主な概要

①回答が得られた種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別に整理したところ、予め施設の種別を特定した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いずれかの施設の分類に組み入れた。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)。

②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、寄宿舎・事業所や幼稚園・保育所では6割に満たなかった

表1 施設の種類と集計上の分類

設問5に対する施設側からの回答			今回の集計上の分類			
施設の分類	施設数・比率	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			
③介護老人保健施設		9	2.8	2. 老人福祉施設	30	9.2
④老人福祉施設		21	6.4			
⑤児童福祉施設 (保育園以外)		24	7.4	3. 児童福祉・社会福祉・矯正施設	42	12.9
⑥社会福祉施設		15	4.6			
⑦矯正施設		1	0.3			
⑧寄宿舍		9	2.8	4. 寄宿舍・事業所	59	18.1
⑨事業所		35	10.7			
⑩学 校		35	10.7	5. 学校	38	11.7
⑪幼稚園		3	0.9	6. 幼稚園・保育園	99	30.3
⑫保育園		95	29.1			
⑬その他		21	6.4	→最も一致する分類に振り替え		
未回答・不明 (複数回答等)		3	0.9			
合 計		326	100.0	合 計	326	100

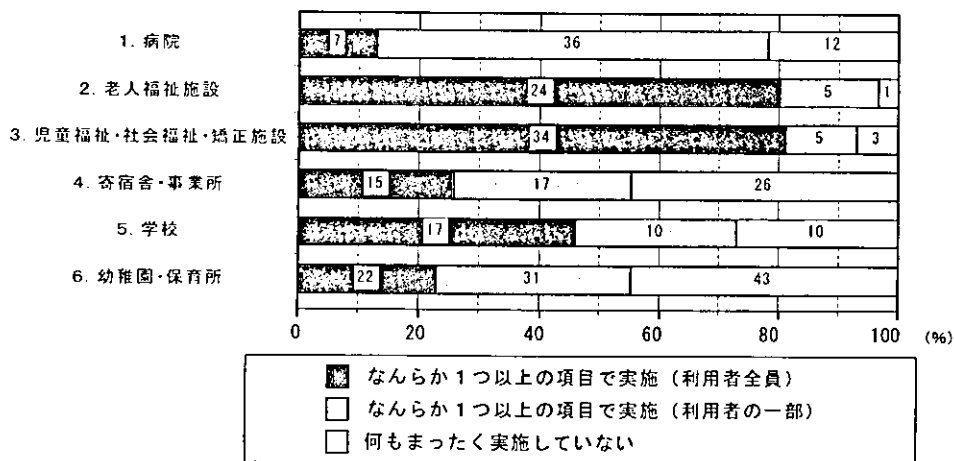


図1 給食計画のための利用者に対するアセスメントの実施状況

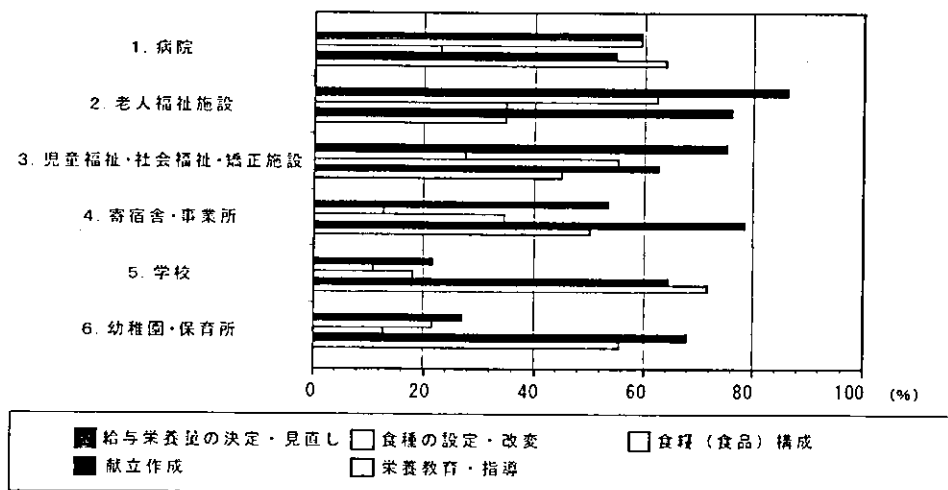


図2 栄養管理内容別のアセスメント結果の反映状況 (複数回答)