厚生労働科学研究費補助金

循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究

令和 6 年度～7 年度　総合研究報告書

研究代表者　市川　陽子

令和 8(2026)年 5 月

令和 6 年度～7 年度 総合研究報告書目次

Ⅰ 総合研究報告

事業所特定給食施設における関係者間の連携による栄養管理業務の推進に向けた研究 ……1

研究代表者　市川 陽子

1. 栄養管理報告書（A～F自治体）からみた施設の特徴と栄養管理の状況との関連＜短縮版）＞……5

2. 事業所特定給食施設に対する追加アンケート調査より:
調査対象施設における関係者間の連携状況に関する事項について ……18

3. 事業所給食施設（施設側・受託側）に対するインタビュー調査……44

4. 自治体管理栄養士に対するインタビュー調査 ……55

5. 事業所給食施設における関係者間の連携を促進するためのハンドブックの作成……64

【資料 1】　栄養管理報告書提供依頼文書 ……70

【資料 2】　アンケート協力依頼文書（例：研究班→事業所給食施設）……73

【資料 3】　事業所給食施設アンケート調査票 ……76

【資料 4】　事業所インタビュー依頼文書（例：クライアント宛て）……79

【資料 5】　自治体インタビュー依頼文書 ……83

【資料 6】　「みんなで連携」ハンドブック〈事業所編〉……86

【資料 7】　「みんなで連携」ハンドブック〈自治体編〉……87

Ⅱ 研究成果の刊行に関する一覧表 ……88

厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
総合研究報告書

事業所特定給食施設における関係者間の連携による栄養管理業務の推進に向けた研究

研究代表者　市川 陽子（静岡県立大学食品栄養科学部 教授）

研究要旨

本研究の目的は、事業所特定給食施設における関係者の連携状況や栄養管理の実態を把握し、関係者が連携した効果的な栄養管理及び食環境整備を推進するための資料を作成することである。事業所給食は、利用者（従業員）の食環境の整備に資する主要な要素の一つである。人口減少や高齢化、労働力不足の進行を背景に、従業員の well-being や健康寿命の延伸を支える「健康経営」の一環としても重要性を増しており、労働意欲や作業効率の向上を通じた生産性向上への寄与も期待される。利用者には生活習慣病罹患者・リスク者も含まれ、労働内容の変化による新たな課題も存在する一方、給食事業の委託率が 9 割を超え、管理栄養士・栄養士の配置率は他の特定給食施設に比べて著しく低い。給食を活用した健康増進を推進するには、施設側の給食管理部門と健康管理部門の連携、施設側と受託側（給食会社）が連携した食環境改善の取組により、利用者の食生活を望ましい方向に導くことが望まれる。また、事業所給食施設は地域経済の活性化や地域の持続可能性に寄与し得る重要な社会基盤であり、自治体管理栄養士には、健康増進法に基づく行政的枠組みのなかで、栄養管理の実施状況を把握し必要な指導及び助言を行うことにより、科学的根拠に基づく食環境整備を推進する役割が期待される。

そこで本研究では、全国の事業所特定給食施設等、事業所給食施設における管理栄養士・栄養士の配置状況や、関係者が連携した栄養管理の実態を把握するとともに、給食を活用した食環境改善によって、利用者のやせ・肥満の割合や生活習慣病リスク者の割合の減少に取り組む先行事例を収集し、企業経営における位置づけ、給食受託会社の管理栄養士・栄養士の役割、効果的な栄養管理及び自治体による支援の手法について検討した。

令和 6 年度（1 年目）は、

1)事業所給食施設から各自治体に提出された「栄養管理報告書」の内容の分析により、管理栄養士・栄養士の配置状況、食数等と給食・栄養管理の実施状況の関連について検討した。全国の事業所給食施設の約 25%にあたる 1,238 施設の栄養管理報告書データの分析結果から、「常勤管理栄養士の配置施設」では、それ以外の施設に比べ、健康増進に向けた栄養管理の取組を実施している施設の割合が有意に高かった。また、「常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設」では、栄養管理報告書の未提出、一部未回答（欠損値）が多く、「常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設」について、栄養管理報告書の提出や回答等を促す対応等も課題として示された（**1 章**）。

2) 1)の「栄養管理報告書」において把握が困難であった、事業所給食施設における栄養管理のための関係者間の連携状況について、別途、追加アンケート調査を行った。これらの調査結果を踏まえ、事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理業務の推進に向け、検討を行った。6 つの都府県・政令指定都市の事業所給食施設 1,411 件に対する追加アンケート調査では、314 件から回答を得、そのうち 58.0%の施設で常勤の管理栄養士・栄養士が配置されていた。人員構成表の作成割合の向上、栄養成分表示の徹底、嗜好や健康意識の定期的な調査の実現、利用者の健康に対するアプローチの充実が課題と考えられた。給食の実施面では、施設側と受託側が一緒に回答してきた施設において、社員食堂・売店・自動販売機で提供する一般の食事や商品に対する健康への配慮、健康や栄養に関する定期的なイベントを行っている施設の割合が有意に高かった。また、常勤管理栄養士の配置施設におい

て、健康に配慮したメニューを提供している割合が有意に高く、常勤管理栄養士または栄養士の配置施設でも健康や栄養に関する定期的なイベントの実施率が有意に高かった。施設側と受託側との連携、常勤管理栄養士・栄養士の配置は、社員食堂を活用した食環境整備の推進のための重要な要因と考えられた。また、全体の約 6 割の施設は利用者のやせ及び肥満の評価をしておらず、体格の分布を把握している場合も栄養管理に活用している施設は半数程度にとどまっていた。一方、常勤管理栄養士の配置施設では、やせ及び肥満の評価をしていない施設の割合は低かった。さらに食事の評価についてはコスト面からの評価も積極的に行われていた。関係者間の連携状況では、委託方式の施設のうち、健康増進に関わる連携をしている施設において、定期的に会議を開催している施設が多く、施設側の産業医・保健師がその構成職種に入っていた。また連携有りの施設では、利用者の嗜好・健康意識の調査を実施し、会議の議題として利用者の健康診断結果や健康支援について検討しており、給食業務の担当責任者が利用者の健康情報を把握するとともに、その結果を活用していた（**2 章**）。

3) 国内外の事業所給食施設（勤労者食堂）における栄養管理に関する研究について文献レビューを行い、効果的な栄養管理を推進するための課題と解決策を整理した。文献レビューからは、事業所給食を勤労世代の食環境づくりに活用することの意義と、その取組の推進のためのカギは管理栄養士・栄養士の役割と関係者間の連携であることが予測され、本研究で明らかにしていくことの新規性と重要性が確認された。

令和 7 年度（2 年目）は、

4) 事業所給食施設の施設側・受託側双方へのインタビューの結果より、関係者が連携して事業所給食を活用した健康増進活動を推進するためには、給食委員会を定期的に開催し、健康管理部門（保健師等）、管理栄養士が参画して従業員の健康課題を共有・検討する体制を整えることが必要と示唆された。また、取組の安定性、継続性の上ではステークホルダー間での役割を明確化、特定個人に依存しない関係性の構築が不可欠と考えられた。PDCA サイクルに基づいた栄養管理において、健康診断結果等の個人情報共有の制約や、健康指標を用いた定量的評価の不足が課題として明らかとなった。それゆえ、管理栄養士と健康管理部門を含むステークホルダーが参画する連携体制の構築は、効果的な栄養管理の促進、取組の質と持続性を高めるために極めて重要と考えられた（**3 章**）。

5) 多くの自治体では、管下すべての事業所特定給食施設への実地指導は実施できていなかった。一方、実地指導マニュアルの整備や関係部門との連携が進む自治体もあった。事業所給食施設に対する連携支援では、施設側・受託側双方の参加や食堂管理者の関与が重要視されていた（**4 章**）。

6) 「『みんなで連携』ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈事業所編〉」、「同〈自治体編〉」を作成し、いずれも Web 上でダウンロードし活用できる媒体とした。前者は冊子体も作成し、全国都道府県等に配布した（**5 章**）。

7) 栄養施策担当者等への説明資料として活用可能な「概要スライド」を作成した。

以上、本研究では、事業所給食施設から保健所に提出される栄養管理報告書の項目に関する課題抽出を行った。また、事業所給食における給食を活用した食環境の整備、効果的な栄養管理手法、健康増進活動の推進について、栄養管理報告書の分析、事業所へのアンケート調査及びインタビュー調査、自治体管理栄養士へのインタビュー調査によって、現状の把握と課題の整理を行った。事業所給食のステークホルダー間の連携が利用者の健康の維持・増進に及ぼす直接的な影響について検討を行った研究であり、職域での健康管理面、経営面、さらには地域の持続可能性にも寄与し得る点で社会的意義が大きく、また新規性があると考えられた。

研究組織

研究分担者　高橋 孝子（大阪公立大学生活科学部 准教授）
田丸 淳子（神戸学院大学栄養学部 教授）
山中 沙紀（日本栄養大学栄養学部 専任講師）

（令和 6 年度）

研究協力者　大内田由美（※大阪市保健所管理課）
櫻井 真汐（※静岡県中部健康福祉センター健康増進課）
佐々木留美子（※宮城県保健福祉部健康推進課）
中川 夕美（※熊本県水俣保健所保健予防課）
信木由紀子（※兵庫県保健医療部健康増進課）
内田 菜月（#神戸学院大学大学院栄養学研究科 修士課程 1 年）
米倉　嶺（#静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府 修士課程 2 年）
若山　桜（#大阪公立大学大学院生活科学研究科 修士課程 2 年）

その他協力者　佐藤　彩（※熊本県健康福祉部健康づくり推進課）
内藤 慶子（※静岡県健康福祉部健康増進課）
中澤 祥子（※札幌市ウェルネス推進部ウェルネス推進課）
松本 祐子（※東京都保健政策部健康推進課）

※所属、職位等は 2025 年 3 月時点のものである。　# 所属、職位等は 2025 年 5 月時点のものである。

（令和 7 年度）

研究協力者　秋元 直美（エームサービス株式会社 IDS センター ニュートリション室）
佐藤 愛香（コンパスグループ・ジャパン株式会社 営業開発クリエイティブラボ）
品川 喜代美（*シダックス・コントラクトフードサービス株式会社 総合研究チーム）
田中 さや香（フジ産業株式会社 事業推進部 商品栄養企画グループ）
望月 ひとみ（株式会社グリーンハウス 健康経営推進室・管理栄養士高度化研究室）
大内田由美（*大阪市保健所 管理課）
中川 夕美（熊本県水俣保健所 保健予防課）
内田 菜月（神戸学院大学大学院栄養学研究科 修士課程 2 年）
米倉　嶺（*静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府 修士課程 2 年）
若山　桜（*大阪公立大学大学院生活科学研究科 修士課程 2 年）

その他協力者　赤堀 摩弥（静岡県東部健康福祉センター 健康増進課）
宇津木志のぶ（静岡県賀茂健康福祉センター 健康増進課）
辻井 博美（*静岡県西部健康福祉センター 健康増進課）
中村 美穂（*静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府 ﾌｰﾄﾞﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ研究室）

＊所属、職位等は 2026 年 3 月時点のものである。

A. 研究目的～E. 結論

（主な分担研究の成果を 5 つ取り上げ、各章ごとに示す。）

F. 研究発表

１．論文発表

なし

２．学会発表

1) 髙橋孝子，田丸淳子，市川陽子：栄養管理報告書からみた事業所給食施設における栄養管理の現状，日本産業衛生学会産業栄養研究会第８回学術集会要旨集，p.3（2024）

2) 山中沙紀，髙橋孝子，田丸淳子，米倉嶺，若山桜，市川陽子：事業所給食施設における栄養管理の実施状況，第 79 回日本栄養・食糧学会大会講演要旨集，p.185（2025）

3) 若山桜，髙橋孝子，米倉嶺，田丸淳子，山中沙紀，市川陽子：事業所給食施設における管理栄養士・栄養士の配置状況，栄養管理の状況に関する実態調査－第 1 報 栄養管理報告書から（B 自治体），第 72 回日本栄養改善学会学術総会要旨集，p.237（2025）

4) 山中沙紀，髙橋孝子，若山桜，米倉嶺，田丸淳子，市川陽子：事業所給食施設における管理栄養士・栄養士の配置状況，栄養管理の状況に関する実態調査－第 2 報 指導票から（B 自治体），第 72 回日本栄養改善学会学術総会要旨集，p.237（2025）

5) 米倉嶺，髙橋孝子，田丸淳子，山中沙紀，若山桜，櫻井真汐，内藤慶子，市川陽子：事業所給食施設における管理栄養士・栄養士の配置状況，栄養管理の状況に関する実態調査（D 自治体），第 72 回日本栄養改善学会学術総会要旨集，p.237（2025）

6) 髙橋孝子，細田幸菜，若山桜，山中沙紀，田丸淳子，大内田由美，市川陽子：指導票からみた常勤管理栄養士・栄養士未配置の事業所給食施設の栄養管理の実態，第 20 回日本給食経営管理学会学術総会講演要旨集，p.44（2025）

7) 米倉嶺，田丸淳子，髙橋孝子，山中沙紀，若山桜，内田菜月，市川陽子：事業所給食施設の「栄養・食事管理実施」に関する実態調査，第 20 回日本給食経営管理学会学術総会講演要旨集，p.44（2025）

8) 山中沙紀，米倉嶺，髙橋孝子，田丸淳子，若山桜，内田菜月，市川陽子：事業所給食施設（施設側・受託側）に対するインタビュー調査からみた連携体制と健康増進の取組，第 73 回日本栄養改善学会学術総会（演題登録済み）（2026）

9) 髙橋孝子，山中沙紀，田丸淳子，若山桜，米倉嶺，内田菜月，市川陽子：自治体の行政管理栄養士へのインタビュー調査による事業所給食施設の実地指導の状況，第 73 回日本栄養改善学会学術総会（演題登録済み）（2026）

G. 知的財産権の出願･登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

1. 栄養管理報告書（A～F自治体）からみた施設の特徴と栄養管理の状況との関連 ＜短縮版＞

研究代表者　市川　陽子　　静岡県立大学
研究分担者　髙橋　孝子　　大阪公立大学
研究分担者　田丸　淳子　　神戸学院大学
研究分担者　山中　沙紀　　日本栄養大学
研究協力者　大内田 由美 ※大阪市保健所
研究協力者　櫻井　真汐　　静岡県中部健康福祉センター
研究協力者　佐々木留美子※宮城県保健福祉部
研究協力者　中川　夕美　　熊本県水俣保健所
研究協力者　信木 由紀子 # 兵庫県保健医療部
研究協力者　米倉　嶺　　# 静岡県立大学大学院
研究協力者　若山　桜　　# 大阪公立大学大学院

※所属、職位等は 2025 年 3 月時点。　# 所属、職位等は 2025 年 5 月時点。

研究要旨

事業所給食は利用者（従業員）の食環境の整備に資する主要な要素の一つである。近年の労働内容の変化がもたらす健康課題に対応し、利用者の食生活を望ましい方向に導くためには、施設の健康管理部門等と連携した取組により、効果的な栄養管理を推進することが求められる。しかし、事業所特定給食施設における栄養士または管理栄養士の配置率は 47.2%、管理栄養士では 29.2%にとどまっている。

本章では、規模、管内事業所数等を考慮して選定した 6 つの自治体 A～F の本庁または保健所の協力を得て、管下の事業所特定給食施設から提出された「栄養管理報告書」のデータ（1,238 件）を収集し、その内容の集計・解析を行った。栄養管理報告書は、各給食施設が「栄養管理の基準」（健康増進法施行規則第 9 条）を遵守した適切な栄養管理を実施できているかを確認するための重要な評価資料であり、各施設が行う栄養管理に関する自己チェックにも有効である。栄養管理報告書のデータから、常勤管理栄養士・栄養士の配置状況、食数、給食利用者の把握、給食の概要、栄養計画・実施の内容とその評価、栄養情報の提供、施設側と受託側の連携などに関する項目に着目し、事業所における給食、栄養管理の実施状況について整理した。特に、常勤管理栄養士・栄養士の配置による違い、事業所給食施設における関係者間の連携状況との関連について検討を行った。

栄養管理報告書データの解析結果から、常勤管理栄養士が配置された事業所給食施設

では、常勤栄養士のみの配置、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設に比べ、健康増進に向けた栄養管理の取組が有意に多くの施設で実施されていることが示された。栄養管理報告書のチェック項目が自治体によって異なるが、上記の取組内容には栄養管理等に関する定期的な会議の開催、肥満・やせの割合の把握、高血圧・脂質異常症・高血糖の割合の把握、利用者の身体活動の把握、これらの把握内容の献立への反映、嗜好調査の実施、栄養成分表示の実施、ヘルシーメニューの提供などが含まれていた。また、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設では栄養管理報告書の未提出、一部未回答（欠損値）が多く、栄養管理報告書は、このような施設に対しても給食担当者が回答しやすくすることが求められる。

栄養管理報告書への回答内容だけで、事業所給食施設における栄養管理のための関係者間の連携状況を把握することは難しい。追加アンケートを行い、事業所特定給食施設の栄養管理における管理栄養士・栄養士の役割、利用者の健康増進に対する関係者間の連携の寄与について検討を行う必要がある。さらに、現状の各自治体の栄養管理報告書の項目や様式が、栄養管理の質や実態、効果等を正確に把握できるものであるかについて、あらためて見直すことが望まれる。

A. 研究目的

事業所給食は食環境の整備に資する主要な要素の一つであり、その利用者には生活習慣病罹患者やリスク者も含まれる。企業における健康経営が推進される現在、利用者の食生活を望ましい方向に導くような取組が、より多くの施設で行われることが期待される。また、健康日本 21（第三次）では、「利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加」が目標とされ、「管理栄養士・栄養士を配置している施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く。）の割合」がその指標とされた。しかし、事業所特定給食施設における栄養士または管理栄養士の配置率は 48.1％、管理栄養士では 29.7%にとどまっている（令和 6 年度衛生行政報告例）[1]。近年、業務のデジタル化によるデスクワークの長時間化、テレワークの増加などの労働内容の変化は、運動不足によるエネルギーの過剰摂取、食事時間の不規則化といった栄養・食生活の問題、仕事とプライベートの境界線の曖昧化によるストレスや局所疲労の増加等の新たな健康問題をもたらしている。これらの課題に対処するためには、健康管理部門等と連携した取組により、効果的な栄養管理を推進することが求められる。

特定給食施設から管轄の自治体（保健所等）に提出される「栄養管理報告書」は、各施設が「栄養管理の基準」（健康増進法施行規則第 9 条）を遵守した適切な栄養管理を実施できているかを確認するための重要な評価資料であるとともに、各施設が栄養管理に関して自主的に点検を行う上でも有効である[2]。そこで本章では、協力が得られた自治体の本庁または保健所において、管下の事業所特定給食施設から提出された「栄養管理報告書」のデータを収集し、その内容の解析を行うこととした。本章ではそのデータから、管理栄養士・栄養士の配置、食数、

給食利用者の把握、給食の概要、栄養計画・実施の内容とその評価、栄養情報の提供、施設側（管理部門）と受託側（運営部門）の連携などに関する事項に着目し、整理する。特に、事業所における給食、栄養管理の実施状況について、常勤管理栄養士・栄養士の配置の有無、事業所給食施設における関係者間の連携状況との関連について検討する。

B. 研究方法

1. 栄養管理報告書の収集

東北、首都圏、東海、関西圏、九州より、都県・政令指定都市の規模、管内事業所数等を考慮して、対象となる 6 つの自治体 A～F を選定した。各自治体の本庁または保健所管理栄養士の協力を得て、事業所特定給食施設から提出された直近の「栄養管理報告書」全件、1 事業所 1 回分のデータ（計 1,238 件）を収集した。なお、データの収集、解析、保管にあたっては、静岡県立大学研究倫理委員会の承認（承認番号 6-10）を得て行った。管理栄養士・栄養士の配置状況に加え、業種、食数、給食従事者数、給食利用者の把握、給食の概要、栄養計画・実施内容とその評価、情報提供、栄養指導、業務委託内容等に関するデータの集計、解析を行った。

2. 解析方法

収集した「栄養管理報告書」の全データ（1,238 件）を解析対象とした。ただし、データ欠損のある場合はそれぞれの項目から除外した。なお、6 つの自治体 A～F の栄養管理報告書の様式にはそれぞれ特徴があり、チェック項目数やその内容、記載方法、様式を施設の種類で区別しているか否か等、統一されたものではない。また、栄養管理報告書の提出を求めている対象施設の食数規模についても、1 回 100 食以上の特定給食施設に限定している所、条例により 100 食未満の小規模施設も対象としている所とがあり、自治体によって異なっていた。そこで本研究では、データの集計後、6 つの自治体それぞれについて解析し、結果をまとめることとした。

解析の際には、常勤の管理栄養士・栄養士のどちらもいる施設、常勤の管理栄養士のみがいる施設を合わせて「常勤管理栄養士の配置有り」、常勤の栄養士のみがいる施設を「常勤栄養士のみ配置有り」、常勤の管理栄養士・栄養士のどちらもいない施設を「常勤管理栄養士・栄養士の配置なし」として 3 群に分け、自治体ごとに栄養管理の取組状況等を比較した。ただし、A 自治体、F 自治体は事業所特定給食施設数が少ないため、常勤の管理栄養士・栄養士のいずれか 1 人がいる施設を「常勤管理栄養士・栄養士の配置有り」、常勤の管理栄養士・栄養士のどちらもいない施設を「常勤管理栄養士・栄養士の配置なし」として 2 群に分け、解析を行った。

質的変数の解析では、3 群間の比較では χ^2 検定を、2 群間の比較では Fisher の正確確率検定を行い、数値は「施設数（%）」で示した。連続変数の解析では、Shapiro-Wilk 検定にて分布を判定後、正規分布の場合は 3 群間の比較では一元配置分散分析を行い、有意差が認められた場合は Fisher の正確確率検定を用いて多重比較を行った。2 群間の比較では対応のない t 検定を行い、数値は平均±SD で示した。また、正規分布でない場合は、3 群間の比較では Kruskal-Wallis 検定を行い、有意差が認められた場

合は Bonferroni 法で多重比較を行った。2 群間の比較では Mann-Whitney の U 検定を実施した。数値は中央値（25, 75 パーセンタイル値）で示した。

統計処理には統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 29.0.0 for Microsoft Windows 10、11（日本アイ・ビー・エム株式会社、東京）を用い、両側検定で有意水準は5%とした。

C. 研究結果

6 つの自治体から収集した栄養管理報告書について、チェック項目およびその回答状況（回答施設数, 回答率%）の一覧を表 1 に示す。前述したように自治体によって項目数、内容、選択肢数、記載方法等がかなり異なっていた。6 つの自治体の様式に共通する項目は、給食従事者（施設側・受託側それぞれに、常勤／非常勤管理栄養士がいる、常勤／非常勤栄養士がいる、常勤／非常勤調理師がいる、常勤／非常勤のその他の調理従事者・調理作業員・調理員がいる）、提供している食事（朝食、昼食、夕食、夜食その他、おやつ）、給食委員会／栄養管理等に関する会議の開催（開催有り／なし、開催頻度）、利用者に関する把握・調査（人員構成、BMI による体格の把握、給食の摂取状況の把握）とその方法（嗜好・満足度調査の実施）、対象者に合わせた食事計画（給与栄養目標量の設定）、給与栄養量の算出（有り／なし）、提供形態（単一定食、複数定食、カフェテリア、その他）、栄養に関する情報提供（有り／なし、献立表の配布・掲示の有り／なし、栄養成分表示の有り／なし）、非常時への備え（有り／なし、災害時対応マニュアルの有り／なし、非常時用食料備蓄の有り／なし）であった。しかしながら、栄養管理における施設側と受託側の連携の内容、会議の目的や具体的内容がわかる項目については、一部を除き、設定がない、もしくは自由記述であった。

また、全ての項目について未回答がなく漏れなく記載されている場合と、多くの項目が未記入のままで欠損値が目立つ場合とがあり、自治体ごとに記載状況が大きく異なっていた。

（注：回答状況の詳細、管理栄養士・栄養士の配置による解析結果については、令和 6 年度の総括・分担研究報告書第 1 章において、自治体 A～F それぞれに詳細に記載しているが、本稿では割愛する。）

D. 考察

本研究で収集した栄養管理報告書においては、給食委員会の議題や具体的な内容に関する項目を設けている自治体が少なく、栄養管理のための施設側・受託側の関係者間の連携状況を十分に把握することができなかった。この点は本研究の限界である。また、連携の内容を自由記述で回答させる場合もあり、回答者の負担が増大することで回答率が下がり、実態の把握を困難にした可能性も考えられる。

さらに、全国の一部の自治体においては、提出された栄養管理報告書データについて、年度ごとに集計結果の公表、結果に基づいた課題の整理、栄養管理に関する助言等を行っているケースがあるが、集計結果をどのように活用しているかを含めてわかりやすく公開している自治体は少なかった。

（注：令和 6 年度の総括・分担研究報告書第 1 章では、自治体 A～F それぞれの解析結果について考察を記載しているが、本

稿では割愛する。）

E. 結論

常勤管理栄養士が配置された事業所給食施設では、常勤栄養士のみの配置、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設に比べ、健康増進に向けた栄養管理の取組が多く行われている実態が確認された。栄養管理報告書のチェック項目は自治体によって異なるが、上記の取組内容には栄養管理等に関する定期的な会議の開催、肥満・やせの割合の把握、高血圧・脂質異常症・高血糖の割合の把握、利用者の身体活動の把握、これらの把握内容の献立への反映、嗜好調査の実施、栄養成分表示の実施、ヘルシーメニューの提供などが含まれる。また、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの施設は栄養管理報告書の未提出、一部未回答（欠損値）が多い。このような施設に対しても給食担当者が回答しやすくすることが求められる。

栄養管理報告書への回答内容のみで、事業所給食施設における栄養管理のための関係者間の連携状況を把握することは難しい。このため、別途、追加のアンケート調査を行い、事業所給食施設の栄養管理における管理栄養士・栄養士の役割、利用者の健康増進に対する関係者間の連携の寄与について明確にする必要性が示された。

さらに、本研究で得られた成果を踏まえると、各自治体における、現状の栄養管理報告書の項目や様式について、事業所特定給食施設の栄養管理の質や実態、効果等を正確に把握できるものであるかといった観点で、見直していくことが望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 髙橋孝子，田丸淳子，市川陽子：栄養管理報告書からみた事業所給食施設における栄養管理の現状，日本産業衛生学会産業栄養研究会第 8 回学術集会要旨集，p.3（2024）

2) 山中沙紀，髙橋孝子，田丸淳子，米倉嶺，若山桜，市川陽子：第 79 回日本栄養・食糧学会大会講演要旨集（2025）https://www.congre.co.jp/jsnfs2025/program/files/abstracts.pdf（アクセス日：2025 年 5 月 15 日）

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 引用文献

1) 厚生労働省：令和 6 年度衛生行政報告例（2025），https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?stat_infid=000040359142（アクセス日：2025 年 12 月 15 日）

参考文献

2) 石田裕美：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，平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合事業），総括研究報告書（主任研究者：石田裕美），2006

表1. 調査対象自治体の栄養管理報告書の項目および回答結果

:栄養管理報告書に項目がない、または他の項目に併合されている。
:栄養管理報告書に項目はないが、関連する項目への回答状況を見て判断。
例）栄養に関する情報提供の「方法」を回答していれば、栄養に関する情報提供「有り」と判断。
:栄養管理報告書に項目があることは確認できたが、自由記述であるため未集計。
:（F自治体）栄養管理報告書に項目があることは確認できたが，今回提供された「給食施設の重点項目に関する調査票」のデータからは不明。

		合計		A自治体		B自治体		C自治体		D自治体		E自治体		F自治体	
		施設数	（%）	施設数	（%）	施設数	（%）	施設数	（%）	施設数	（%）	施設数	（%）	施設数	（%）
全体		1238	100.0	26	100.0	177	100.0	80	100.0	212	100.0	711	100.0	32	100.0
特定給食施設	特定給食施設	439	35.5	26	100.0	126	71.2	75	93.8	212	100.0				
	その他の給食施設	47	3.8	0	0.0	42	23.7	5	6.3	0	0.0				
運営方法	直営	710	57.4	4	15.4	16	9.0	4	5.0	3	1.4	683	96.1		
	委託	495	40.0	22	84.6	161	91.0	75	93.8	209	98.6	28	3.9		
	完全委託	59	4.8					59	73.8						
	一部委託	2	0.2					2	2.5						
給食従事者	施/常/管理栄養士がいる	31	2.5	0	0.0	10	5.6	3	3.8	2	0.9	16	2.3		
	施/非/管理栄養士がいる	27	2.2	1	3.8	2	1.1	0	0.0	15	7.1	9	1.3		
	施/常/栄養士がいる	15	1.2	3	11.5	1	0.6	3	3.8	2	0.9	6	0.8		
	施/非/栄養士がいる	5	0.4	0	0.0	0	0.0	2	2.5	1	0.5	2	0.3		
	施/常/調理師がいる	60	4.8	4	15.4	11	6.2	8	10.0	6	2.8	31	4.4		
	施/非/調理師がいる	10	0.8	0	0.0	0	0.0	1	1.3	0	0.0	9	1.3		
	施/常/その他の調理従事者・調理作業員・調理員がいる	37	3.0	2	7.7	7	4.0	4	5.0	6	2.8	18	2.5		
	施/非/その他の調理従事者・調理作業員・調理員がいる	25	2.0	1	3.8	2	1.1	1	1.3	1	0.5	20	2.8		
	施/常/事務職員等がいる	3	0.2	0	0.0					3	1.4				
	施/非/事務職員等がいる	0	0.0	0	0.0					0	0.0				
	施/常/その他	18	1.5			4	2.3	2	2.5	1	0.5	11	1.5		
	施/非/その他	24	1.9			2	1.1	1	1.3	14	6.6	7	1.0		
	施設側の給食従事者がいない	1088	87.9	21	80.8	148	83.6	72	90.0	190	89.6	657	92.4		
	委/常/管理栄養士がいる	389	31.4	8	30.8	39	22.0	18	22.5	65	30.7	259	36.4		
	委/非/管理栄養士がいる	266	21.5	4	15.4	46	26.0	25	31.3	57	26.9	134	18.8		
	委/常/栄養士がいる	259	20.9	7	26.9	22	12.4	17	21.3	66	31.1	147	20.7		
	委/非/栄養士がいる	164	13.2	4	15.4	26	14.7	11	13.8	56	26.4	67	9.4		
	委/常/調理師がいる	981	79.2	20	76.9	144	81.4	60	75.0	166	78.3	591	83.1		
	委/非/調理師がいる	180	14.5	1	3.8	14	7.9	4	5.0	27	12.7	134	18.8		
	委/常/その他の調理従事者・調理作業員・調理員がいる	574	46.4	19	73.1	90	50.8	41	51.3	106	50.0	318	44.7		
	委/非/その他の調理従事者・調理作業員・調理員がいる	632	51.1	5	19.2	44	24.9	18	22.5	127	59.9	438	61.6		
	委/常/事務職員等がいる	24	1.9	6	23.1					18	8.5				
	委/非/事務職員等がいる	10	0.8	1	3.8					9	4.2				
	委/常/その他	92	7.4			47	26.6	13	16.3	7	3.3	25	3.5		
	委/非/その他	48	3.9			18	10.2	6	7.5	11	5.2	13	1.8		
	委託先の給食従事者がいない	68	5.5	4	15.4	16	9.0	9	11.3	4	1.9	35	4.9		
食事提供	朝食の提供有り	141	11.4	4	15.4	12	6.8	15	18.8	37	17.5	73	10.3		
	昼食の提供有り	1192	96.3	26	100.0	167	94.4	80	100.0	212	100.0	707	99.4		
	夕食の提供有り	342	27.6	12	46.2	26	14.7	36	45.0	124	58.5	144	20.3		
	夜食その他の提供有り	73	5.9	5	19.2	4	2.3	2	2.5	35	16.5	27	3.8		
	合計（おやつを除く）の算出有り	1196	96.6	25	96.2	168	94.9	80	100.0	212	100.0	711	100.0		
	おやつの提供有り	2	0.2							2	0.9				
食材料費の算出	有り	718	58.0			127	71.8					591	83.1		
	なし	52	4.2			50	28.2					2	0.3		
	欠損値	0	0.0												
給食運営（委託内容）	献立作成	982	79.3	22	84.6			75	93.8	206	97.2	679	95.5		
	材料の仕入れ	979	79.1	22	84.6			75	93.8	206	97.2	676	95.1		
	調理	980	79.2	22	84.6			75	93.8	206	97.2	677	95.2		
	盛付	775	62.6	22	84.6			75	93.8			678	95.4		
	配膳	729	58.9	14	53.8							536	75.4		
	下膳	10	0.8	10	38.5					179	84.4				
	食器洗浄	975	78.8	22	84.6			74	92.5	205	96.7	674	94.8		
	配送	79	6.4							79	37.3				
	施設外調理	19	1.5	3	11.5	12	6.8	4	5.0						
	栄養指導	2	0.2	2	7.7										
	その他	40	3.2	0	0.0			6	7.5	17	8.0	17	2.4		

		合計		A自治体		B自治体		C自治体		D自治体		E自治体		F自治体	
		施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)
栄養管理等に関する連携体制(施設外)	有り	8	0.6	8	30.8										
	なし	17	1.4	17	65.4										
	欠損値	1	0.1	1	3.8										
連携先	医療機関	3	0.2	3	11.5										
	福祉施設	0	0.0	0	0.0										
	学校	0	0.0	0	0.0										
	事業所	3	0.2	3	11.5										
	医療保険者	1	0.1	1	3.8										
	市町村	1	0.1	1	3.8										
	保健所	1	0.1	1	3.8										
	その他	1	0.1	1	3.8										
内容	アセスメントの共有	2	0.2	2	7.7										
	健康・栄養教育の実施	3	0.2	3	11.5										
	イベントの実施	4	0.3	4	15.4										
	その他	0	0.0	0	0.0										
従事者の人材育成	有り	21	1.7	21	80.8										
	なし	5	0.4	5	19.2										
	欠損値	0	0.0	0	0.0										
職種	管理栄養士	6	0.5	6	23.1										
	栄養士	8	0.6	8	30.8										
	調理師/調理作業員	18	1.5	18	69.2										
	事務職員	4	0.3	4	15.4										
	その他	0	0.0	0	0.0										
方法	研修会の実施	11	0.9	11	42.3										
	施設内	5	0.4	5	19.2										
	施設外	5	0.4	5	19.2										
	計画的な見直しの実施	15	1.2	15	57.7										
	その他	0	0.0	0	0.0										
利用者に関する把握・調査	対象者数・性別・年齢構成の把握有り	1017	82.1	15	57.7	114	64.4	54	67.5	169	79.7	665	93.5		
	把握なし	186	15.0	8	30.8	63	35.6	26	32.5	43	20.3	46	6.5		
	欠損値	3	0.2	3	11.5							0	0.0		
	利用者の把握有り	43	3.5	16		78	44.1	43	53.8	174	82.1	507	71.3		
	把握なし	37	3.0	0		11	6.2	37	46.3	3	1.4	0	0.0		
	欠損値	0	0.0					0		35	16.5				
	BMI値・体重変化の把握有り	626	50.6	8	30.8	55	31.1	49	61.3	179	84.4	311	43.7	24	75.0
	把握なし	601	48.5	16	61.5	122	68.9	31	38.8	24	11.3	400	56.3	8	25.0
	欠損値	11	0.9	2	7.7	2	1.1			9	4.2	0	0.0	0	0.0
	エネルギー摂取の過不足の評価有り	8	0.6	8	30.8										
	把握なし	16	1.3	16	61.5										
	欠損値	2	0.2	2	7.7										
	疾病状況等の種特・取得に関する把握有り	392	31.7	5	19.2	57	32.2	33	41.3			297	41.8		
	把握なし	593	47.9	12	46.2	120	67.8	47	58.8			414	58.2		
	欠損値	9	0.7	9	34.6							0	0.0		
	糖尿病有病率の把握有り	89	7.2	6	23.1	57	32.2	26	32.5						
	高血圧症有病率の把握有り	91	7.4	6	23.1	57	32.2	28	35.0						
	脂質異常症有病率の把握有り	95	7.7	6	23.1	57	32.2	32	40.0						
	貧血有病率の把握有り	6	0.5	6	23.1										
	低栄養有病率の把握有り	0	0.0	0	0.0										
	その他の有病率の把握有り	0	0.0	0	0.0										

	食物アレルギーの把握有り	151	12.2							29	13.7	122	17.2				
	把握なし	756	61.1							168	79.2	588	82.7				
	欠損値	16	1.3							15	7.1	1	0.1				
	生活習慣の把握有り	304	24.6							124	58.5	180	25.3				
	把握なし	605	48.9							75	35.4	530	74.5				
	欠損値	14	1.1							13	6.1	1	0.1				
	給食の摂取状況の把握有り	181	14.6	16	61.5	59	33.3	50	62.5	15	7.1	41	5.8				
	把握なし	985	79.6	3	11.5	104	58.8	29	36.3	179	84.4	670	94.2				
	欠損値	40	3.2	7	26.9	14	7.9	1	1.3	18	8.5	0	0.0				
方法	摂取量調査	41	3.3	0	0.0							41	5.8				
	残食調査(個別:主食、副食別)	1	0.1	1	3.8												
	残食調査(個別:一括)	2	0.2	2	7.7												
	残食調査(集団:主食、副食別)	1	0.1	1	3.8												
	残食調査(集団:一括)	12	1.0	12	46.2												
	残食調査(献立ごと)	18	1.5					18	22.5								
	残食調査(主食・副食別)	3	0.2					3	3.8								
	残食調査(全体量)	28	2.3					28	35.0								
	その他	0	0.0	0	0.0												
	嗜好・満足度調査の実施有り	568	45.9	9	34.6	88	49.7	22	27.5	92	43.4	357	50.2				
	実施なし	588	47.5	11	42.3	75	42.4	49	61.3	99	46.7	354	49.8				
	欠損値	50	4.0	6	23.1	14	7.9	9	11.3	21	9.9	0	0.0				
提供した食事の評価	有り	17	1.4	17	65.4												
	なし	8	0.6	8	30.8												
	欠損値	1	0.1	1	3.8												
栄養素摂取量の評価	有り	4	0.3	4	15.4												
	なし	20	1.6	20	76.9												
	欠損値	2	0.2	2	7.7												
評価結果のフィードバック	有り	28	2.3	9	34.6											19	59.4
	なし	28	2.3	15	57.7											13	40.6
	欠損値	2	0.2	2	7.7											0	0.0
内容	摂取状況	5	0.4	5	19.2												
	提供栄養量	3	0.2	3	11.5												
	利用者による食事評価	4	0.3	4	15.4												
	体重変化量、BMI	0	0.0	0	0.0												
	栄養素摂取状況	2	0.2	2	7.7												
	疾病改善状況	0	0.0	0	0.0												
	生活習慣改善状況	0	0.0	0	0.0												
	その他	0	0.0	0	0.0												
結果の活用方法	給与栄養目標量の見直し	2	0.2	2	7.7												
	献立の見直し	28	2.3	9	34.6											19	
	食事の種類の見直し	6	0.5	6	23.1												
	栄養教育の見直し	1	0.1	1	3.8												
	食事形態や食器等の見直し	1	0.1	1	3.8												
	食環境の見直し	1	0.1	1	3.8												
	その他	0	0.0	0	0.0												
委託の場合	契約の見直し	0	0.0	0	0.0												
	委託先との協議	5	0.4	5	19.2												
	その他	1	0.1	1	3.8												

		合計		A自治体		B自治体		C自治体		D自治体		E自治体		F自治体	
		施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)
対象者に合わせた食事計画	有り	10	0.8	10	38.5										
	なし	15	1.2	15	57.7										
	欠損値	1	0.1	1	3.8										
献立への配慮	有り	88	7.1			42	23.7	36	45.0					10	31.3
	なし	71	5.7			27	15.3	22	27.5					22	68.8
	欠損値	130	10.5			108	61.0	22	27.5					0	0.0
	肥満への配慮有り	50	4.0			40	22.6							10	31.3
	やせへの配慮有り	30	2.4			30	16.9								
	高血圧への配慮有り	35	2.8			28	15.8							7	21.9
	脂質異常症への配慮有り	27	2.2			27	15.3								
	高血糖への配慮有り	24	1.9			24	13.6								
給与栄養目標量の設定	有り	1092	88.2	9	34.6	157	88.7	44	55.0	203	95.8	679	95.5		
	なし	103	8.3	16	61.5	20	11.3	26	32.5	9	4.2	32	4.5		
	欠損値	11	0.9	1	3.8			10	12.5			0	0.0		
食品群別給与目標量の設定	有り	188	15.2			151	85.3	37	46.3						
	なし	58	4.7			26	14.7	32	40.0						
	欠損値	11	0.9					11	13.8						
設定の種類	1種類	813	65.7	7	26.9	163	92.1					643	90.4		
	複数種類	52	4.2	2	7.7	14	7.9					36	5.1		
	個別に作成	0	0.0	0	0.0							0	0.0		
設定に使用する項目	性	8	0.6	8	30.8										
	年齢	8	0.6	8	30.8										
	身体活動レベル	6	0.5	6	23.1										
	身長・体重・BMI	0	0.0	0	0.0										
	臨床症状・臨床検査	0	0.0	0	0.0										
	疾病状況	0	0.0	0	0.0										
	摂取量調査(全員)	0	0.0	0	0.0										
	摂取量調査(一部)	0	0.0	0	0.0										
	その他	0	0.0	0	0.0										
活用の基準	日本人の食事摂取基準	10	0.8	10	38.5										
	その他	0	0.0	0	0.0										
設定の見直し	有り	624	50.4	10	38.5							614	86.4		
	なし	101	8.2	4	15.4							97	13.6		
	欠損値	12	1.0	12	46.2							0	0.0		
給与栄養量の算出	有り	1053	85.1	15	57.7	164	92.7			198	93.4	676	95.1		
	なし	72	5.8	10	38.5	13	7.3			14	6.6	35	4.9		
	欠損値	1	0.1	1	3.8							0	0.0		
食品群別給与量の算出	有り	163	13.2			163	92.1								
	なし	14	1.1			14	7.9								
	欠損値	0	0.0												
食事提供の方法の工夫	有り	23	1.9	23	88.5										
	なし	3	0.2	3	11.5										
	欠損値	0	0.0	0	0.0										
給食量の調整	有り	17	1.4	17	65.4										
	なし	7	0.6	7	26.9										
	欠損値	2	0.2	2	7.7										
行事食の提供	有り	19	1.5	19	73.1										
	なし	5	0.4	5	19.2										
	欠損値	2	0.2	2	7.7										
品質管理の実施	有り	25	2.0	25	96.2										
	なし	1	0.1	1	3.8										
	欠損値	0	0.0	0	0.0										
適温給食の実施	有り	23	1.9	23	88.5										
	なし	2	0.2	2	7.7										
	欠損値	1	0.1	1	3.8										
調味料の計量	有り	28	2.3											28	87.5
	なし	4	0.3											4	12.5
	欠損値	0	0.0											0	0.0

汁物の調味パーセントの測定	有り	9	0.7													9	28.1
	なし	23	1.9													23	71.9
	欠損値	0	0.0													0	0.0
盛付け量の把握	有り	24	1.9	24	92.3												
	なし	1	0.1	1	3.8												
	欠損値	1	0.1	1	3.8												
1人分の盛り付け量の算出	有り	20	1.6	20	76.9												
	なし	3	0.2	3	11.5												
	欠損値	3	0.2	3	11.5												
衛生管理の実施	有り	25	2.0	25	96.2												
	なし	0	0.0	0	0.0												
	欠損値	1	0.1	1	3.8												
誤調理・誤配膳を防止するための取組内容	有り	0	0.0														
	なし	0	0.0														
	欠損値	0	0.0														
提供形態	単一定食	667	53.9	15	57.7	12	6.8	7	8.8	40	18.9	593	83.4				
	複数定食	270	21.8	14	53.8	74	41.8	56	70.0	126	59.4						
	カフェテリア	328	26.5	4	15.4	43	24.3	16	20.0	63	29.7	202	28.4				
	その他（麺類、カレー、丼など）	569	46.0	19	73.1	89	50.3	13	16.3	146	68.9	302	42.5				
	欠損値	21	1.7	0	0.0	4	2.3	0	0.0	17	8.0	0	0.0				
栄養に関する情報提供	有り	1186	95.8	23	88.5	156	88.1	73	91.3	211	99.5	700	98.5	23	71.9		
	なし	45	3.6	2	7.7	16	9.0	7	8.8	0	0.0	11	1.5	9	28.1		
	欠損値	7	0.6	1	3.8	5	2.8	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0		
内容	疾病・メタボリックシンドローム	7	0.6	7	26.9												
	BMI・体重	27	2.2	4	15.4									23	71.9		
	自己の適切な食事量	7	0.6	7	26.9												
	野菜・果物摂取量	8	0.6	8	30.8												
	間食	2	0.2	2	7.7												
	欠食・食事リズム	3	0.2	3	11.5												
	調理法	2	0.2	2	7.7												
	塩分摂取	9	0.7	9	34.6												
	身体活動	4	0.3	4	15.4												
	飲酒・たばこ	4	0.3	4	15.4												
	その他	5	0.4	5	19.2												
	献立表の配布・掲示有り	1148	92.7	22	84.6	143	80.8	77	96.3	211	99.5	664	93.4	31	96.9		
	なし	74	6.0	1	3.8	22	12.4	3	3.8	0	0.0	47	6.6	1	3.1		
	欠損値	16	1.3	3	11.5	12	6.8			1	0.5	0	0.0	0	0.0		
記載項目	献立名	77	6.2					77	96.3								
	食品名	26	2.1					26	32.5								
	分量	53	4.3					53	66.3								
	調味料の分量	48	3.9					48	60.0								
	栄養量	55	4.4					55	68.8								
	その他	3	0.2					3	3.8								
	献立の展示（実物・写真）有り	550	44.4			138	78.0					412	57.9				
	なし	326	26.3			27	15.3					299	42.1				
	欠損値	12	1.0			12	6.8					0	0.0				
	栄養成分表示有り	1121	90.5	18	69.2	162	91.5	76	95.0	201	94.8	635	89.3	29	90.6		
	なし	108	8.7	5	19.2	10	5.6	4	5.0	10	4.7	76	10.7	3	9.4		
	欠損値	9	0.7	3	11.5	5	2.8	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0		
	熱量	462	37.3			162	91.5	75	93.8	199	93.9			26	81.3		
	たんぱく質	356	28.8			105	59.3	50	62.5	180	84.9			21	65.6		
	脂質	357	28.8			105	59.3	52	65.0	180	84.9			20	62.5		
	炭水化物	137	11.1			85	48.0	35	43.8					17	53.1		
	食塩相当量	422	34.1			143	80.8	66	82.5	190	89.6			23	71.9		
	その他	118	9.5			23	13.0	10	12.5	85	40.1						
	モデル的な料理の組み合わせ提示有り	114	9.2	9	34.6	15	8.5	12	15.0			68	9.6	10	31.3		
	なし	765	61.8	13	50.0	34	19.2	53	66.3			643	90.4	22	68.8		
	欠損値	147	11.9	4	15.4	128	72.3	15	18.8			0	0.0	0	0.0		

	メニューの食事バランスガイド表示有り	11	0.9	3	11.5			8	10.0								
	なし	87	7.0	19	73.1			68	85.0								
	欠損値	8	0.6	4	15.4			4	5.0								
	パネル・ポスターの掲示有り	817	66.0			118	66.7	50	62.5	126	59.4	507	71.3	16	50.0		
	なし	364	29.4			38	21.5	21	26.3	85	40.1	204	28.7	16	50.0		
	欠損値	31	2.5			21	11.9	9	11.3	1	0.5	0	0.0	0	0.0		
	卓上メモ有り	345	27.9			75	42.4	26	32.5	57	26.9	180	25.3	7	21.9		
	なし	836	67.5			81	45.8	45	56.3	154	72.6	531	74.7	25	78.1		
	欠損値	31	2.5			21	11.9	9	11.3	1	0.5	0	0.0	0	0.0		
	献立表等に一口メモ有り	49	4.0			26	14.7	23	28.8								
	なし	178	14.4			130	73.4	48	60.0								
	欠損値	30	2.4			21	11.9	9	11.3								
	ポップ有り	89	7.2			56	31.6	33	41.3								
	なし	138	11.1			100	56.5	38	47.5								
	欠損値	30	2.4			21	11.9	9	11.3								
	その他情報提供方法有り	75	6.1			8	4.5	6	7.5			61	8.6				
	なし	863	69.7			148	83.6	65	81.3			650	91.4				
	欠損値					21	11.9	9	11.3			0	0.0				
	給食だより等の配布有り	42	3.4							3	1.4	39	5.5				
	なし	881	71.2							209	98.6	672	94.5				
	欠損値	1	0.1							1	0.5	0	0.0				
	栄養教育有り	3	0.2	3	11.5												
	なし	19	1.5	19	73.1												
	欠損値	4	0.3	4	15.4												
	個別の栄養教育有り	15	1.2	1	3.8	9	5.1							5	15.6		
	なし	58	4.7	2	7.7	29	16.4							27	84.4		
	欠損値	162	13.1	23	88.5	139	78.5							0	0.0		
	集団の栄養教育有り	16	1.3	3	11.5	1	0.6			10	4.7			2	6.3		
	なし	260	21.0	0	0.0	29	16.4			201	94.8			30	93.8		
	欠損値	171	13.8	23	88.5	147	83.1			1	0.5			0	0.0		
	健康に配慮したメニュー提示有り	352	28.4									352	49.5				
	なし	359	29.0									359	50.5				
	欠損値	0	0.0									0	0.0				
	その他の取組あり	45	3.6							45	21.2						
	なし	166	13.4							166	78.3						
	欠損値	1	0.1							1	0.5						
適切な栄養管理の実施	有り	7	0.6	7	26.9												
	一部有り	8	0.6	8	30.8												
	なし	9	0.7	9	34.6												
	欠損値	2	0.2	2	7.7												
内容	有病者の治療	2	0.2	2	7.7												
	適正体重者の増加	2	0.2	2	7.7												
	食事摂取の適正化	5	0.4	5	19.2												
	利用者の満足度の向上	14	1.1	14	53.8												
	利用者に適した健康・食に関する情報の提供	9	0.7	9	34.6												
	品質管理の向上	8	0.6	8	30.8												
	衛生管理の徹底	11	0.9	11	42.3												
	その他	1	0.1	1	3.8												
食堂における禁煙の取組	禁煙対策有り	79	6.4					79	98.8								
	なし	0	0.0					0	0.0								
	欠損値	1	0.1					1	1.3								
内容	全面禁煙	68	5.5					68	85.0								
	完全禁煙	8	0.6					8	10.0								
	その他	0	0.0					0	0.0								

		合計		A自治体		B自治体		C自治体		D自治体		E自治体		F自治体	
		施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)	施設数	(%)
非常時への備え(危機管理)	有り	1121	90.5	14	53.8	154	87.0	74	92.5	205	96.7	674	94.8		
	なし	55	4.4	7	26.9	5	2.8	6	7.5	0	0.0	37	5.2		
	欠損値	30	2.4	5	19.2	18	10.2			7	3.3	0	0.0		
	災害時対応マニュアル有り	1040	84.0	14	53.8	122	68.9	62	77.5	168	79.2	674	94.8		
	なし	117	9.5	4	15.4	31	17.5	8	10.0	37	17.5	37	5.2		
	欠損値	49	4.0	8	30.8	24	13.6	10	12.5	7	3.3	0	0.0		
	食中毒対応マニュアル有り	1026	82.9			148	83.6	64	80.0	134	63.2	680	95.6		
	なし	118	9.5			8	4.5	8	10.0	71	33.5	31	4.4		
	欠損値	36	2.9			21	11.9	8	10.0	7	3.3	0	0.0		
	その他(感染症等)対応マニュアル有り	63	5.1							63	29.7				
	なし	142	11.5							142	67.0				
	欠損値	7	0.6							7	3.3				
	他施設との非常時の連携体制有り	541	43.7	12	46.2			37	46.3			492	69.2		
	なし	257	20.8	6	23.1			32	40.0			219	30.8		
	欠損値	19	1.5	8	30.8			11	13.8			0	0.0		
	非常時用食料の備蓄有り	928	75.0	11	42.3	96	54.2	46	57.5	156	73.6	619	87.1		
	なし	201	16.2	7	26.9	37	20.9	22	27.5	43	20.3	92	12.9		
	欠損値	77	6.2	8	30.8	44	24.9	12	15.0	13	6.1	0	0.0		
	保管場所 厨房食品保管庫	4	0.3					4	5.0						
	施設敷地内保管庫	30	2.4					30	37.5						
	その他の保管場所	8	0.6					8	10.0						
	非常時用献立有り	33	2.7					4	5.0	29	13.7				
	なし	232	18.7					62	77.5	170	80.2				
	欠損値	27	2.2					14	17.5	13	6.1				
ヘルシーメニュー	ヘルシーメニューの提供有り	225	18.2					58	72.5	167	78.8				
	なし	52	4.2					7	8.8	45	21.2				
	欠損値	15	1.2					15	18.8	0	0.0				
	自治体独自のヘルシーメニューの提供有り	71	5.7							71	33.5				
	なし	140	11.3							140	66.0				
	欠損値	1	0.1							1	0.5				
施設の自己評価	有り	10	0.8	10	38.5										
	なし	12	1.0	12	46.2										
	欠損値	4	0.3	4	15.4										
	有り(改善したい内容の自由記述)	14	1.1	14	53.8										
	なし	9	0.7	9	34.6										
	欠損値	3	0.2	3	11.5										

厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

2. 事業所特定給食施設に対する追加アンケート調査：調査対象施設における関係者間の連携状況に関する事項について

研究分担者　髙橋　孝子　大阪公立大学大学院
研究協力者　若山　桜　※大阪公立大学大学院
※ 所属は 2026 年 3 月時点

研究要旨

都道府県・政令指定都市の規模、管内事業所数等を考慮して選定した全国 6 つの自治体管内の事業所に対して追加アンケート調査（以下「追加アンケート」という。）を実施した。本章では、事業所給食施設における関係者の連携状況に関する項目について解析を行い、常勤管理栄養士・栄養士の配置、給食施設（社員食堂）の種別、給食委員会の開催有無、施設側と受託側との連携有無により比較・検討した。

「常勤管理栄養士の配置有り」の施設では、給食委員会を開催し、施設長が構成職種として入っている施設、利用者の健康増進に向けた連携を図っている施設が有意に多かった。また、給食委員会の議題には“イベント”、“食堂環境について”が多く、“利用者集団の喫食実績内容”について施設側と受託側との間で連携を図っていた。「給食委員会を開催している施設」では、給食業務担当責任者が、利用者の肥満／やせの分布を把握している施設が有意に多かった。また、利用者の嗜好や健康意識に関する調査を実施かつその結果を利用し、“食塩相当量”に留意した健康に配慮したメニューを提供している施設が有意に多かった。食堂環境については、“一度に多く出ないような容器に調味料を入れている”、“穴あきれんげを使用している”など減塩対策への取組が伺えた。委託方式の施設のうち、「利用者の健康増進に向けた連携をしている施設」では、「会議有り」の施設が有意に多く、“施設側の産業医・保健師”が給食委員会に参加していた。また、利用者の嗜好や健康意識について調査を実施し、会議の議題として“利用者の健康診断結果について”、“利用者の健康支援について”検討され、給食業務担当責任者が利用者の肥満／やせの分布を把握し、その結果を活用している施設が有意に多かった。

事業所給食施設の栄養管理の推進においては、常勤管理栄養士を配置し、給食委員会の構成職種として施設長が参加することが鍵であると考えられた。これにより、提供する食事の献立および食堂環境の両面から、減塩対策等の健康支援の実施が期待できる。また、施設側との連携として、医療職種である“施設側の産業医・保健師”の協力を得ることで、利用者の健康診断結果等の入手と活用が可能であると考えられた。

A. 研究目的

健康日本 21（第三次）では、「利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加」が目標とされ、管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合がその指標とされた[1)]。以前から事業所特定給食施設における栄養士又は管理栄養士の配置率は極めて低く[2)]、現在も低いままである[3)]。

事業所特定給食施設での効果的な栄養管理手法について、関係者の連携体制を踏まえて調査・整理した研究報告は見当たらない。事業所給食は食環境を構成する主要要素の一つであり、利用者には生活習慣病罹患者やリスク者も含まれる。近年の労働内容の変化は、エネルギー過剰摂取、食事時間の不規則化、ストレスや局所疲労の増加等の新たな健康問題ももたらし、課題に対処するためには健康管理部門等と連携した取組により、利用者の食生活を望ましい方向に導くことが望まれる。

そこで本章では、都道府県・政令指定都市の規模、管内事業所数等を考慮して選定した全国 6 つの自治体管内の事業所に対して追加アンケートを実施し、給食運営における「関係者間の連携」に関係する項目について解析を行った。

B. 研究方法

北海道・東北、関東、中部、関西、九州の 6 地区（A、B、C、D、E、G）に所在する都道府県と政令指定都市の本庁または保健所から、管轄している事業所給食施設名簿を情報公開条例により入手した。合計 1,411 の事業所給食施設に、2025 年 1 月から 3 月に郵送で調査票を配布した（資料 7）。回答は質問紙、Web アンケートのいずれかを選択してもらい回収した。本調査には最終的に 314 施設から回答を得た（回収率 22.3%）。それぞれの項目で欠損値を除外し、有効回答とした。なお、調査にあたっては、静岡県立大学研究倫理審査委員会（承認番号 6 - 10）及び大阪公立大学生活科学部・生活科学研究科研究倫理委員会（2024 - 55）の承認を得て行った。

質的変数の解析は χ^2 検定を用い、有意差が認められた場合は残差分析を行った。また、期待度数 5 未満のセルが全体のセルの 20%以上ある場合に Fisher の正確確率検定を行った。数値は「施設数（%）」で示した。連続変数の解析は Shapiro-Wilk 検定にて分布を判定後、正規分布でない場合は 3 群間の比較では Kruskal-Wallis 検定を行い、有意差が認められた場合は Bonferroni 法で多重比較を行った。2 群間の比較では Mann-Whitney の U 検定を実施した。数値は「中央値（25, 75 パーセンタイル値）」で示した。統計処理には統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 28.0 for Microsoft Windows（日本アイ・ビー・エム株式会社、東京）を用い、両側検定で有意水準は 5%とした。

C. 研究結果

本章では、給食運営における関係者間の連携に関する事項について、質問紙の問 21～23 の 3 項目の解析を行った。各質問の内容は、問 21 : 施設側の社員食堂の担当部署、問 22 : 給食委員会（栄養管理や給食管理に関する会議）の開催状況、問 23 : 施設側の社員食堂担当部署と受託側（給食会社）との間で行っている利用者の健康増進に向けた連携状況である（資料 7）。

また、解析の際には、常勤管理栄養士・栄養士の配置（問 7：常勤管理栄養士の配置有り／常勤栄養士のみ配置有り／常勤管理栄養士・栄養士の配置なしの 3 群）、給食施設（社員食堂）の種別（問 3：特定給食施設／その他の給食施設の 2 群）による群分けを行い、比較・検討を行った。さらに、給食委員会の開催の有無（問 22：会議有り／会議なしの 2 群）、施設側と受託側との連携の有無（問 23：連携有り／連携なしの 2 群。給食運営方式が直営の施設 21 件は解析から除外する。）により群分けし、栄養管理の取組における関係者間の連携状況について検討するため、質問紙の様々な項目における結果の解析を行った。

1. 常勤管理栄養士・栄養士の配置による比較

問 21 から問 23 の給食委員会や連携について、常勤管理栄養士・栄養士の配置別に検討した。表 1-1 に示すように施設側の社員食堂の担当部署は 3 群間で有意に異なり（p＝0.008）、常勤管理栄養士の配置有りは「健康管理部門」、「その他」で多く、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしは「事務部門」で多かった。

給食委員会の開催状況も 3 群で有意に異なり（p＝0.022）、常勤管理栄養士の配置有りは「会議有り」で 90 件（66.2%）と多く、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしは「会議なし」で 63 件（49.2%）と多かった。「会議有り」179 件（57.4%）のうち「定期的に開催している」施設が 151 件（84.8%）であった。定期的な年間の開催回数（中央値（25, 75 パーセンタイル値））は、全体で 6.0（2.0, 12.0）回／年と 3 群で有意差はないが、常勤管理栄養士の配置有りで 12.0（2.5, 12.0）回／年、常勤栄養士のみ配置有り 8.0（2.6, 12.0）回／年、常勤管理栄養士・栄養士の配置なし 6.0（2.0, 12.0）回／年の順に多かった（表 1-2）。会議の構成職種では、常勤管理栄養士の配置有りは“施設長”が入っている施設が 19 件（21.1%）と有意に多く、常勤栄養士のみ配置有りは 0 件と有意に少なかった（p＝0.007）。会議の議題では、“献立（ヘルシーメニュー以外）”、“イベント”、“食堂環境について”、“施設・設備”の順に多かった。そのうち常勤管理栄養士の配置有りで“食堂環境について”が有意に多く（p＝0.022）、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしで“献立（ヘルシーメニュー以外）”が有意に多かった（p＝0.015）。

施設側と受託側の健康増進に向けた連携について検討した。表 1-3 に示すように、常勤管理栄養士の配置有りで「連携している」が 76 件（56.3%）と有意に多く、常勤管理栄養士・栄養士の配置なしは「連携が難しい」が 79 件（62.7%）と有意に多かった（p＝0.007）。連携している施設の連携内容は“健康に関するイベントの共催”が最も多かった。常勤栄養士のみ配置有りは“利用者集団の喫食実績内容”が有意に多かった（p＝0.008）。「連携するために準備をしている」と回答した施設 24 件では、“担当者同士の話し合いの場の調整”をしている施設が最も多かった。「連携が難しい」と回答した施設のうちいずれの群も約 8 割で今後「連携する予定はない」と回答があった。連携が困難な理由は、“個人情報の共有ができない”、“どのような連携が必要か分からない”、“時間がない”、“人手が足りない”の順に多かった。

2. 給食施設（社員食堂）の種別による比較

表 2-1 に特定給食施設とその他の給食施設別の問 21、問 22 の状況を示す。

施設側の社員食堂担当部署は 2 群間に有意差はなく、合計で「事務部門」が 233 件（76.6%）と多かった。

給食委員会の開催状況は 2 群で有意に異なり、「会議有り」の施設は、特定給食施設が 156 件(61.2%)と多かった(p=0.006)。「会議有り」の施設のうち、会議の構成職種に“施設側の社員食堂担当部署の責任者”が入っている施設は、特定給食施設で 128 件（82.6%）と有意に多かった（p=0.037)。表 2-2 に示すように、「会議有り」の施設のうち、会議を「定期的に開催している」施設の年間の開催回数（中央値（25, 75 パーセンタイル値））は、特定給食施設の 12.0 (3.0, 12.0)回／年がその他の給食施設の 2.0(1.0, 6.0) 回／年と比較して有意に多かった (p=0.002)。

表 2-3 に示すように、利用者の健康増進に向けた連携状況は 2 群で有意差はなかったが、今後「連携するために準備をしている」施設は、特定給食施設が 23 件(18.0%)と有意に多かった（p=0.029)。既に健康増進に向けて「連携している」施設のうち、特定給食施設では、“健康に関するイベントの共催”が 72 件（59.0%）と有意に多かった（p=0.003)。

3. 給食委員会の開催有無による比較

給食委員会を開催していると答えた施設は 179 件（57.4%)、開催していないと答えた施設は 133 件（42.6%）であり、この 2 群による比較を行った。

表 3-1 に会議の開催有無による施設の概要を示す。本調査の回答者は会議有りのうち、「施設側・受託側の両方」で回答した施設で 34 件と有意に多かった（p<0.001)。会議有りの施設は、「D 自治体」に所在する施設で 73 件（40.8%)、「特定給食施設」で 156 件 (87.2%)、給食運営方式が「委託 (給食会社)」の施設で 167 件（93.3%)、「常勤管理栄養士の配置有り」の施設で 90 件（50.3%)、平日の昼食利用率が「60～80%未満」の施設で 44 件（24.9%）と有意に多かった。表には示していないが、施設側と受託側の合計常勤管理栄養士数（中央値（25, 75 パーセンタイル値））はいずれも 0.0(0.0, 1.0) 名であるが、会議有りで有意に多かった（p=0.004)。

表 3-2 より、平日 1 日の提供食数の中央値（25, 75 パーセンタイル値）は、会議有りで昼食 250.0（144.0, 592.0）食、1 日合計 310.0（160.0, 645.0）食と会議なしより有意に多かった（いずれも p<0.001)。

表 3-3 に示すように、利用者の嗜好や健康意識の調査の実施率は会議有りで 105 件（58.7%）と有意に多く、そのうち 104 件（99.0%）の施設で調査結果が活用されていた。

盛付量について、会議有りでは「主食のご飯の量を複数種類設定し提供している」施設が有意に多く、「主食のご飯を利用者自身が盛り付けられるようにしている」施設は有意に少なかった（表 3-3)。

健康に配慮したメニューを提供している施設は 78 件 (43.8%)、提供頻度は 4～5 回／週が 43 件（55.8%）と会議有りで有意に多かった。表 3-4 に示すように、スマートミールまたはスマートミール以外の健康に配慮した食事提供の実施には 2 群間で有意

差はなかったが、留意している項目では有意差がみられ、会議有りで“食塩相当量”に留意している施設が 37 件（78.7%）と有意に多かった。

給食施設（社員食堂）・売店・自動販売機で提供する食事や商品について、健康への配慮をしている」施設は会議有りで 116 件（65.2%）と有意に多く、その内容には“一度に多く出ないような容器に調味料を入れている”や“穴あきれんげを使用している”など減塩に着目したものが有意に多かった（表 3-5）。

栄養に関する情報の提供の実施は会議有りで 156 件（87.2%）と有意に多く、その方法では“デジタルサイネージでの表示”が有意に多かった。健康や栄養に関する定期的なイベントの実施は会議有りの 89 件（49.7%）で有意に多かった（$p<0.001$）。

次に、提供した給食の評価について表 3-6 に示す。「定期的に給食の評価をしている」施設は会議有りで 148 件（82.7%）と有意に多かったが、評価項目に 2 群間で差はなく、“利用者からの意見・感想”を評価している施設が全体で 157 件（74.1%）と最も多かった。その評価結果の活用について 2 群間で有意差はないものの、会議有りで“提供する栄養情報のテーマへの活用”を行っている施設が 23 件（16.2%）と有意に多かった。

また、利用者の「肥満／やせの分布を把握し、定期的にその変化を評価している」が 37 件（21.4%）、「肥満／やせの分布を把握しているが、その変化を評価していない」が 55 件（31.8%）と、会議有りの半数以上で社員食堂利用者の肥満／やせの分布を把握していた。

施設側と受託側の連携状況を表 3-7 に示す。会議の開催有無による食堂の施設側の社員食堂の担当部署に有意差はないが、会議有りでは施設側と受託側との間で連携している施設が 113 件（63.1%）と有意に多く、会議なしでは 30 件（23.3%）と有意に少なかった（$p<0.001$）。連携内容は、両群とも“健康に関するイベントの共催”が最も多かった。一方、連携が困難な理由として、会議有りでは“個人情報の共有ができない”が 24 件（49.0%）と有意に多く（$p=0.023$）、全体ではその他に“どのような連携が必要かわからない”、“時間がない”、“人手が足りない”などが多く挙げられた。

4. 施設側と受託側との連携有無による比較

表 4-1 に連携の有無による施設の概要を示す。連携有りの施設は、「施設側と受託側の両方」が追加アンケートに回答した施設で 29 件（21.5%）、「D 自治体」に所在する施設で 56 件（41.2%）、「特定給食施設」で 118 件（86.8%）、「常勤管理栄養士の配置有り」の施設で 71 件（52.2%）、平日の昼食利用率が「60～80%未満」の施設で 34 件（25.4%）と有意に多かった。

表 4-2 より、平日 1 日の提供食数（中央値（25, 75 パーセンタイル値））は連携有りで昼食 250.0（135.3, 567.8）食、1 日合計 283.5（146.3, 650.0）食と連携なしに比べて有意に多かった（昼食 $p=0.015$、1 日合計 $p=0.009$）。

表 4-3 より、「利用者の嗜好や健康意識の調査」の実施は連携有りで 78 件（57.4%）と有意に多かった（$p=0.004$）。調査の頻度や結果の活用には有意な差はなかった。

盛付量について、連携有りで「主食のご飯

の量を複数設定している」施設が有意に多く（p=0.003）、「健康に配慮したメニューの提供をしている」施設も 66 件（48.5%）と有意に多かった（p<0.001）（表 4-4）。

表 4-5 より、給食施設（社員食堂）・売店・自動販売機で提供する食事や商品について、健康への「配慮をしている」施設も連携有りで 95 件（69.9%）と有意に多く（p<0.001）、“野菜ジュース（無糖）を販売している（売店・自販機）”や、“目の高さの取り出しやすい位置に低エネルギーや減塩低塩の食品・菓子を置き、足元の目につきにくい位置に高エネルギーや通常の塩分の食品・菓子を置いている（売店）”施設が有意に多かった。

栄養に関する情報の提供も連携有りで 125 件（91.9%）と有意に多く（p<0.001）、情報提供の方法には“デジタルサイネージの表示”、“社内のイントラネットの活用”が連携有りで有意に多かった。

健康や栄養に関する定期的なイベントの実施も連携有りで 82 件（60.3%）と有意に高く（p<0.001）、その内容では“血管年齢の測定”が有意に多かった。

表 4-6 に示すように、連携有りでは、「提供した給食（食事）について定期的に評価を実施している」施設が 109 件（80.1%）と有意に多く、給食業務担当責任者による利用者の肥満／やせの分布や、その変化の把握率も有意に多かった（p<0.001）。また、その情報を活用している施設も連携有りで 44 件（53.7%）と有意に多かった（p=0.007）。

表 4-7 より、給食委員会の開催は連携有りで 110 件（80.9%）と有意に多く（p<0.001）、その会議に“施設側の産業医・保健師”が入っている施設が 27 件（24.8%）と有意に多かった（p=0.002）。会議の議題は、“献立（ヘルシーメニュー）”、“イベント”、“栄養情報提供”、“施設・設備”、“食堂環境について”、“利用者の健康診断結果について”、“利用者の健康支援について”といった内容が連携有りで有意に多かった。反対に、連携なしでは“販売価格”の議題が有意に多かった。

D. 考察

本章では、全国 6 つの自治体管内の事業所に対して追加アンケートを行い、給食運営における「関係者間の連携」に関する事項について検討した。常勤管理栄養士の配置状況による関係者間の連携状況の比較を行い、さらに連携や給食委員会等の会議開催の状況と栄養管理状況との関連について調べた。

施設側と受託側との連携有りの施設では、「施設側と受託側の両方」がアンケートに回答した施設が有意に多かった。給食運営において両者が日常的に連携を図っているために、本調査の回答にも両者が協力してくれた可能性が考えられる。また、会議有り群は、スマートミール以外に「食塩相当量」に留意した食事の提供をしている施設が有意に多く、給食施設（社員食堂）・売店・自動販売機で提供する食事や商品の健康への配慮の中の“一度に多く出ないような容器に調味料を入れている”や、“穴あきれんげを使用している”で、減塩への献立提供と食堂環境の整備への取組がなされていると考えられる。

また、会議有りでは、「施設側・受託側の両方」による本調査への回答が多く、利用者への嗜好や健康意識の調査実施割合や健康

に配慮したメニューや栄養に関する情報の提供率、健康や栄養に関するイベントの実施率も高かった。これらのことから、給食委員会を開催することで提供する食事の管理や栄養情報の提供、食堂環境整備、定期的なイベントの開催も可能と考えられる。

連携有り群では、利用者の肥満／やせの分布に関する情報を「活用している」施設は44件（53.7%）と有意に多かった。飯澤ら[4]によると、1 保健所のデータではあるが、給食利用者の健康状態を把握している施設は全体の45.9%と報告がある。本章の全体の利用者の肥満／やせの分布に関する情報を「活用している」施設は 49 件（46.7%）と飯澤ら [4]の結果とほぼ同様であり、連携有り群は、連携しているからこそ給食利用者の健康状態の一つである肥満／やせの分布に関する情報を把握し、それらのデータを活用している割合が飯澤らの報告 [4]の数値より高かったと考えられる。

一方、会議有り群では利用者の健康増進に向けた連携が難しい理由として、利用者の“個人情報の共有ができない”が多く挙げられていた。連携有り群では、給食委員会に“施設側の産業医・保健師”が参加している施設が有意に多く、事業所において従業員の健康管理に理解のある医療職種の協力を得て、利用者の健康診断結果等から肥満／やせの情報等を共有していると考えられる。

管理栄養士の事業所における必置義務は、健康増進法施行規則第 7 条 [5]により継続的に1回500食以上または1日1,500食以上の食事を提供する、いわゆる「二号施設」に限られる。しかしながら、本調査の常勤管理栄養士の配置有り群の昼食提供食数は 445（238, 750）食であり（第2章 表2-6）、中央値は500食より少なく、25パーセンタイル値は238食と二号施設の規定 [6]より少なかった。今回の調査対象施設は、上記二号施設の定義に比べて小規模な施設が多いにもかかわらず管理栄養士が配置されており、健康増進に前向きな施設に偏っていた可能性は否めない。

E. 結論

全国 6 つの自治体管内の事業所給食施設に対して追加アンケートを実施した。本章では、事業所給食施設の給食運営における「関係者間の連携」に関する事項について解析を行い、常勤管理栄養士・栄養士の配置、給食施設（社員食堂）の種別、給食委員会の開催有無、施設側と受託側との連携有無により比較・検討した。

事業所給食施設に常勤管理栄養士を配置し、給食委員会に施設長や施設側の社員食堂担当部署の責任者が参加することで、健康に配慮した食事の提供や取組、健康に関するイベントの共催が可能になると考えられた。事業所給食施設の多くは給食受託会社によって運営されているため、施設側の産業医や保健師に協力を仰ぐことで、健康診断結果を共有し、健康増進の連携が図られると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 引用文献

1) 厚生労働省 : 健康日本 21（第三次）の推進のための説明資料（その１）, 第 3 章, 健康日本 21（第三次）のビジョン・基本的な方向, https://www.mhlw.go.jp/content/001426890.pdf（2025 年 4 月 26 日）

2) 高橋孝子, 石田裕美 : 衛生行政報告例からみた事業所給食施設における栄養士、管理栄養士の配置の現状, 日本給食経営管理学会誌, 14, 1, 21-30 （2020）

3) 厚生労働省 : 衛生行政報告例, 2. 栄養関係, https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/23/dl/kekka2.pdf（2025 年 5 月 9 日）

4) 飯澤裕美, 青木敦子, 矢崎真樹子, 多田志織, 小松仁 : 事業所給食施設の栄養管理、健康教育の実態調査, 信州公衆衛生雑誌, 3, 29-34（2009）

5) 厚生労働省 : 労働安全衛生法施行令, 第 5 条 産業医を選任すべき事業場, https://laws.e-gov.go.jp/law/347CO0000000318（2025 年 5 月 12 日）

6) 厚生労働省 : 健康増進法施行規則, 第 7 条 特別の栄養管理が必要な給食施設の指定, https://laws.e-gov.go.jp/law/415M60000100086（2025 年 5 月 12 日）

表 1-1. 常勤管理栄養士･栄養士の配置による施設側の社員食堂の担当部署と給食委員会の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	常勤管理栄養士の配置有り	常勤栄養士のみ配置有り	常勤管理栄養士・栄養士の配置なし	*p* 値
施設側の社員食堂の担当部署	n=304	n=131	n=48	n=125	
健康管理部門	16 (5.3)	11† (8.4)	1 (2.1)	4 (3.2)	0.008
事務部門	233 (76.6)	86‡ (65.6)	39 (81.3)	108† (86.4)	
両方	2 (0.7)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.8)	
その他	53 (17.4)	33† (25.2)	8 (16.7)	12‡ (9.6)	
給食委員会	n=312	n=136	n=48	n=128	
開催している	179 (57.4)	90† (66.2)	24 (50.0)	65‡ (50.8)	0.022
開催していない	133 (42.6)	46‡ (33.8)	24 (50.0)	63† (49.2)	
【開催頻度】	n=178	n=90	n=24	n=64	
定期的に開催している	151 (84.8)	81 (90.0)	18 (75.0)	52 (81.3)	0.116
必要に応じて開催している	27 (15.2)	9 (10.0)	6 (25.0)	12 (18.8)	
【構成職種】	n=177	n=90	n=24	n=63	
施設長	24 (13.6)	19† (21.1)	0‡ (0.0)	5 (7.9)	0.007
施設側の産業医・保健師	31 (17.5)	18 (20.0)	5 (20.8)	8 (12.7)	0.454
施設側の社員食堂担当部署の責任者	142 (80.2)	70 (77.8)	21 (87.5)	51 (81.0)	0.559
施設側の各部署の代表者	60 (33.9)	32 (35.6)	9 (37.5)	19 (30.2)	0.725
施設側の労働組合員	52 (29.4)	29 (32.2)	7 (29.2)	16 (25.4)	0.659
受託側の管理担当者	127 (71.8)	69 (76.7)	16 (66.7)	42 (66.7)	0.336
受託側の責任者	133 (75.1)	69 (76.7)	18 (75.0)	46 (73.0)	0.876
受託側の管理栄養士・栄養士	121 (68.4)	66 (73.3)	16 (66.7)	39 (61.9)	0.321
受託側の調理師	36 (20.3)	18 (20.0)	6 (25.0)	12 (19.0)	0.822
その他	6 (3.4)	3 (3.3)	1 (4.2)	2 (3.2)	0.973
【議題】	n=178	n=90	n=24	n=64	
献立（ヘルシーメニュー以外）	125 (70.2)	55‡ (61.1)	17 (70.8)	53† (82.8)	0.015
献立（ヘルシーメニュー）	89 (50.0)	39 (43.3)	15 (62.5)	35 (54.7)	0.16
味付け	86 (48.3)	37 (41.1)	11 (45.8)	38 (59.4)	0.079
イベント	113 (63.5)	63 (70.0)	16 (66.7)	34 (53.1)	0.095
栄養情報提供	29 (16.3)	17 (18.9)	0 (0.0)	12 (18.8)	0.67
掲示物	42 (23.6)	19 (21.1)	5 (20.8)	18 (28.1)	0.566
売上	62 (34.8)	32 (35.6)	11 (45.8)	19 (29.7)	0.359
販売価格	54 (30.3)	33 (36.7)	4 (16.7)	17 (26.6)	0.119
施設・設備	109 (61.2)	56 (62.2)	13 (54.2)	40 (62.5)	0.746
食堂環境について	111 (62.4)	65† (72.2)	13 (54.2)	33‡ (51.6)	0.022
利用者の健康診断結果について	12 (6.7)	9 (10.0)	1 (4.2)	2 (3.1)	0.212
利用者の健康支援について	19 (10.7)	13 (14.4)	2 (8.3)	4 (6.3)	0.247
その他	11 (6.2)	3 (3.3)	1 (4.2)	7 (10.9)	0.141

X^2検定および残差分析

欠損値 常勤管理栄養士・栄養士の配置：0，施設側の社員食堂の担当部署：10，
給食委員会：2（開催頻度：1，構成職種：2，議題：1）

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 1-2. 定期的に給食委員会を開催している場合の常勤管理栄養士・栄養士の配置による開催回数の比較

	合計	常勤管理栄養士の配置有り	常勤栄養士のみ配置有り	常勤管理栄養士・栄養士の配置なし	*p* 値
	n=151	n=81	n=18	n=52	
開催回数　(回／年)	6.0 (2.0 , 12.0)	### (2.5 , 12.0)	8.0 (2.6 , 12.0)	6.0 (2.0 , 12.0)	0.463

中央値（25, 75パーセンタイル値），Kruskal-Wallis検定

表 1-3. 常勤管理栄養士・栄養士の配置による健康増進に向けた連携状況の比較

施設数（%）

	合計	常勤管理栄養士の配置有り	常勤栄養士のみ配置有り	常勤管理栄養士・栄養士の配置なし	*p* 値
利用者の健康増進に向けた連携	n=308	n=135	n=47	n=126	
連携している	143 (46.4)	76† (56.3)	20 (42.6)	47‡ (37.3)	0.007
連携が難しい	165 (53.6)	59‡ (43.7)	27 (57.4)	79† (62.7)	
【連携予定】	n=162	n=59	n=27	n=76	
連携するために、準備を始めている	24 (14.8)	7 (11.9)	4 (14.8)	13 (17.1)	0.697
連携する予定はない	138 (85.2)	52 (88.1)	23 (85.2)	63 (82.9)	
【連携内容】	n=141	n=75	n=20	n=46	
利用者集団の肥満／やせの割合の把握	49 (34.8)	29 (38.7)	8 (40.0)	12 (26.1)	0.321
利用者集団の健康診断の結果の共有	25 (17.7)	17 (22.7)	2 (10.0)	6 (13.0)	0.251
利用者の健康支援に関する話合い	32 (22.7)	19 (25.3)	4 (20.0)	9 (19.6)	0.727
栄養教育の実施	16 (11.3)	11 (14.7)	2 (10.0)	3 (6.5)	0.382
健康に関するイベントの共催	76 (53.9)	43 (57.3)	9 (45.0)	24 (52.2)	0.592
利用者集団の喫食実績内容	47 (33.3)	18‡ (24.0)	12† (60.0)	17 (37.0)	0.008
その他	10 (7.1)	5 (6.7)	0 (0.0)	5 (10.9)	0.28
【準備内容】	n=24	n=7	n=4	n=13	
担当者同士による話合いの場の調整	18 (75.0)	5 (71.4)	3 (75.0)	10 (76.9)	0.964
施設側の産業医や保健師と受託側の担当者との話合いの場の調整	2 (8.3)	1 (14.3)	0 (0.0)	1 (7.7)	0.706
受託側から施設側に対する利用者の健康課題に関する情報共有の依頼	6 (25.0)	3 (42.9)	1 (25.0)	2 (15.4)	0.4
その他	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	0.643
【連携が難しい理由】	n=128	n=48	n=21	n=59	
時間がない	37 (28.9)	13 (27.1)	7 (33.3)	17 (28.8)	0.87
人手が足りない	31 (24.2)	8 (16.7)	6 (28.6)	17 (28.8)	0.303
話し合う場が持ちにくい	23 (18.0)	7 (14.6)	6 (28.6)	10 (16.9)	0.365
どのような連携が必要かわからない	37 (28.9)	13 (27.1)	4 (19.0)	20 (33.9)	0.409
連携する方法がわからない	24 (18.8)	8 (16.7)	3 (14.3)	13 (22.0)	0.661
個人情報の共有ができない	47 (36.7)	17 (35.4)	7 (33.3)	23 (39.0)	0.874
契約上の制約がある	11 (8.6)	4 (8.3)	1 (4.8)	6 (10.2)	0.747
その他	21 (16.4)	8 (16.7)	4 (19.0)	9 (15.3)	0.92

X^2検定および残差分析

欠損値 利用者の健康増進に向けた連携：6（連携予定：3，連携内容：2，連携が難しい理由：10）

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 2-1. 給食施設(社員食堂)の種別による施設側の社員食堂の担当部署と給食委員会の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	特定給食施設	その他の給食施設	*p* 値
施設側の社員食堂の担当部署	n=303	n=248	n=55	
健康管理部門	16 (5.3)	13 (5.2)	3 (5.5)	0.926
事務部門	233 (76.6)	190 (76.6)	42 (76.4)	
両方	2 (0.7)	2 (0.8)	0 (0.0)	
その他	53 (17.4)	43 (17.3)	10 (18.2)	
給食委員会	n=311	n=255	n=56	
開催している	179 (57.6)	156† (61.2)	23‡ (41.1)	0.006
開催していない	132 (42.4)	99‡ (38.8)	33† (58.9)	
【開催頻度】	n=178	n=155	n=23	
定期的に開催している	151 (84.8)	133 (85.8)	18 (78.3)	0.347
必要に応じて開催している	27 (15.2)	22 (14.2)	5 (21.7)	
【構成職種】	n=177	n=155	n=22	
施設長	24 (13.6)	20 (12.9)	4 (18.2)	0.507
施設側の産業医・保健師	31 (17.5)	26 (16.8)	5 (22.7)	0.492
施設側の社員食堂担当部署の責任者	142 (80.2)	128† (82.6)	14‡ (63.6)	0.037
施設側の各部署の代表者	60 (33.9)	51 (32.9)	9 (40.9)	0.458
施設側の労働組合員	52 (29.4)	46 (29.7)	6 (27.3)	0.817
受託側の管理担当者	127 (71.8)	114 (73.5)	13 (59.1)	0.159
受託側の責任者	133 (75.1)	117 (75.5)	16 (72.7)	0.78
受託側の管理栄養士・栄養士	121 (68.4)	107 (69.0)	14 (63.6)	0.611
受託側の調理師	36 (20.3)	33 (21.3)	3 (13.6)	0.574
その他	6 (3.4)	3‡ (1.9)	3† (13.6)	0.026
【議題】	n=178	n=155	n=23	
献立（ヘルシーメニュー以外）	125 (70.2)	105 (67.7)	20 (87.0)	0.085
献立（ヘルシーメニュー）	89 (50.0)	77 (49.7)	12 (52.2)	0.823
味付け	86 (48.3)	71 (45.8)	15 (65.2)	0.082
イベント	113 (63.5)	103† (66.5)	10‡ (43.5)	0.033
栄養情報提供	29 (16.3)	27 (17.4)	2 (8.7)	0.378
掲示物	42 (23.6)	36 (23.2)	6 (26.1)	0.763
売上	62 (34.8)	56 (36.1)	6 (26.1)	0.346
販売価格	54 (30.3)	49 (31.6)	5 (21.7)	0.336
施設・設備	109 (61.2)	98 (63.2)	11 (47.8)	0.157
食堂環境について	111 (62.4)	101† (65.2)	10‡ (43.5)	0.045
利用者の健康診断結果について	12 (6.7)	11 (7.1)	1 (4.3)	1.000
利用者の健康支援について	19 (10.7)	18 (11.6)	1 (4.3)	0.475
その他	11 (6.2)	8 (5.2)	3 (13.0)	0.155

X^2検定および残差分析

欠損値 給食施設（社員食堂）の種別：1，施設側の社員食堂の担当部署：10，
給食委員会：2（開催頻度：1，構成職種：2，議題：2）

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 2-2. 定期的に給食委員会を開催している場合の給食施設(社員食堂)の種別による開催回数の比較

	合計	特定給食施設	その他の給食施設	*p* 値
	n=151	n=133	n=18	
開催回数　(回／年)	6.0 （ 2.0 , 12.0 ）	12.0 （ 3.0 , 12.0 ）	2.0 （ 1.0 , 6.0 ）	0.002

中央値（25, 75パーセンタイル値），Mann-WhitneyのU検定

欠損値 給食施設（社員食堂）の種別：1

表 2-3. 給食施設(社員食堂)の種別による健康増進に向けた連携状況の比較

施設数（%）

	合計	特定給食施設	その他の給食施設	*p* 値
利用者の健康増進に向けた連携	n=308	n=253	n=55	
連携している	143 （ 46.4 ）	124 （ 49.0 ）	19 （ 34.5 ）	0.051
連携が難しい	165 （ 53.6 ）	129 （ 51.0 ）	36 （ 65.5 ）	
【連携予定】	n=162	n=128	n=34	
連携するために、準備を始めている	24 （ 14.8 ）	23† （ 18.0 ）	1‡ （ 2.9 ）	0.029
連携する予定はない	138 （ 85.2 ）	105‡ （ 82.0 ）	33† （ 97.1 ）	
【連携内容】	n=141	n=122	n=19	
利用者集団の肥満／やせの割合の把握	49 （ 34.8 ）	42 （ 34.4 ）	7 （ 36.8 ）	0.837
利用者集団の健康診断の結果の共有	25 （ 17.7 ）	21 （ 17.2 ）	4 （ 21.1 ）	0.747
利用者の健康支援に関する話合い	32 （ 22.7 ）	28 （ 23.0 ）	4 （ 21.1 ）	1.000
栄養教育の実施	16 （ 11.3 ）	15 （ 12.3 ）	1 （ 5.3 ）	0.697
健康に関するイベントの共催	76 （ 53.9 ）	72† （ 59.0 ）	4‡ （ 21.1 ）	0.003
利用者集団の喫食実績内容	47 （ 33.3 ）	41 （ 33.6 ）	6 （ 31.6 ）	0.862
その他	10 （ 7.1 ）	6‡ （ 4.9 ）	4† （ 21.1 ）	0.03
【準備内容】	n=24	n=23	n=1	
担当者同士による話合いの場の調整	18 （ 75.0 ）	17 （ 73.9 ）	1 （ 100.0 ）	1.000
施設側の産業医や保健師と受託側の担当者との話合いの場の調整	2 （ 8.3 ）	2 （ 8.7 ）	0 （ 0.0 ）	1.000
受託側から施設側に対する利用者の健康課題に関する情報共有の依頼	6 （ 25.0 ）	6 （ 26.1 ）	0 （ 0.0 ）	1.000
その他	1 （ 4.2 ）	1 （ 4.3 ）	0 （ 0.0 ）	1.000
【連携が難しい理由】	n=128	n=99	n=29	
時間がない	37 （ 28.9 ）	30 （ 30.3 ）	7 （ 24.1 ）	0.52
人手が足りない	31 （ 24.2 ）	25 （ 25.3 ）	6 （ 20.7 ）	0.614
話し合う場が持ちにくい	23 （ 18.0 ）	18 （ 18.2 ）	5 （ 17.2 ）	0.908
どのような連携が必要かわからない	37 （ 28.9 ）	25 （ 25.3 ）	12 （ 41.4 ）	0.092
連携する方法がわからない	24 （ 18.8 ）	17 （ 17.2 ）	7 （ 24.1 ）	0.398
個人情報の共有ができない	47 （ 36.7 ）	35 （ 35.4 ）	12 （ 41.4 ）	0.554
契約上の制約がある	11 （ 8.6 ）	7 （ 7.1 ）	4 （ 13.8 ）	0.268
その他	21 （ 16.4 ）	17 （ 17.2 ）	4 （ 13.8 ）	0.782

X^2検定および残差分析

欠損値 給食施設（社員食堂）の種別：1

利用者の健康増進に向けた連携：5（連携予定：3，連携内容：2，連携が難しい理由：37）

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-1. 給食委員会の開催有無による施設の概要

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p* 値
回答者の所属	n=311	n=178	n=133	
施設側	115（ 37.0 ）	49‡（ 27.5 ）	66†（ 49.6 ）	
受託側	153（ 49.2 ）	95（ 53.4 ）	58（ 43.6 ）	＜0.001
両方	43（ 13.8 ）	34†（ 19.1 ）	9‡（ 6.8 ）	
施設の所在地	n=312	n=179	n=133	
E自治体	121（ 38.8 ）	58‡（ 32.4 ）	63†（ 47.4 ）	
D自治体	88（ 28.2 ）	73†（ 40.8 ）	15‡（ 11.3 ）	
B自治体	57（ 18.3 ）	28（ 15.6 ）	29（ 21.8 ）	＜0.001
C自治体	28（ 9.0 ）	15（ 8.4 ）	13（ 9.8 ）	
A自治体	9（ 2.9 ）	2‡（ 1.1 ）	7†（ 5.3 ）	
G自治体	9（ 2.9 ）	3（ 1.7 ）	6（ 4.5 ）	
給食施設（社員食堂）の種別	n=311	n=179	n=132	
特定給食施設	255（ 82.0 ）	156†（ 87.2 ）	99‡（ 75.0 ）	0.006
その他の施設	56（ 18.0 ）	23‡（ 12.8 ）	33†（ 25.0 ）	
事業所の業務内容	n=310	n=179	n=131	
事務系	132（ 42.6 ）	66（ 36.9 ）	66（ 50.4 ）	
工場系	48（ 15.5 ）	29（ 16.2 ）	19（ 14.5 ）	0.052
事務系、工場系の両方を含む	130（ 41.9 ）	84（ 46.9 ）	46（ 35.1 ）	
給食運営方式	n=311	n=179	n=165	
直営	21（ 6.8 ）	5‡（ 2.8 ）	16†（ 9.7 ）	
委託（給食会社）	280（ 90.0 ）	167†（ 93.3 ）	113‡（ 68.5 ）	0.004
委託（その他）	10（ 3.2 ）	7（ 3.9 ）	3（ 1.8 ）	
常勤管理栄養士・栄養士の配置状況	n=312	n=179	n=133	
常勤管理栄養士の配置有り	136（ 43.6 ）	90†（ 50.3 ）	46‡（ 34.6 ）	
常勤栄養士のみ配置有り	48（ 15.4 ）	24（ 13.4 ）	24（ 18.0 ）	0.022
常勤管理栄養士・栄養士の配置なし	128（ 41.0 ）	65‡（ 36.3 ）	63†（ 47.4 ）	
平日の昼食利用率	n=309	n=177	n=132	
20%未満	17（ 5.5 ）	10（ 5.6 ）	7（ 5.3 ）	
20～40%未満	61（ 19.7 ）	34（ 19.2 ）	27（ 20.5 ）	
40～60%未満	67（ 21.7 ）	38（ 21.5 ）	29（ 22.0 ）	0.02
60～80%未満	57（ 18.4 ）	44†（ 24.9 ）	13‡（ 9.8 ）	
80%以上	60（ 19.4 ）	28（ 15.8 ）	32（ 24.2 ）	
わからない	47（ 15.2 ）	23（ 13.0 ）	24（ 18.2 ）	

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，回答者の所属：1，給食施設（社員食堂の種別）：1，
事業所の業務内容：2，給食運営方式：1，平日の昼食利用率：3

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-2. 給食委員会の開催有無による提供食数と、主食と副食の種類数の比較

		合計	会議有り	会議なし	*p* 値
食数		n=311	n=179	n=132	
朝食	(食)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.148
昼食	(食)	220.0 (120.0 , 420.0)	250.0 (144.0 , 592.0)	165.0 (100.0 , 325.0)	<0.001
夕食	(食)	0.0 (0.0 , 22.0)	0.0 (0.0 , 35.0)	0.0 (0.0 , 9.0)	0.019
その他（深夜食等）	(食)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.115
1日合計	(食)	250.0 (130.0 , 500.0)	310.0 (160.0 , 645.0)	200.0 (106.5 , 350.0)	<0.001
盛付量の種類		n=202	n=138	n=64	
主食の量	(種類)	3.0 (3.0 , 3.0)	3.0 (3.0 , 3.0)	3.0 (3.0 , 3.0)	0.496
		n=47	n=28	n=19	
副食の量	(種類)	4.0 (3.0 , 6.0)	3.0 (2.25 , 6.0)	5.0 (3.0 , 6.0)	0.265

中央値（25, 75パーセンタイル値），Mann-WhitneyのU検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，食数：1，盛付量の種類（主食の量：8，副食の量：4）

表 3-3. 給食委員会の開催有無による調査の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p*値
利用者の嗜好や健康意識の調査の実施	n=311	n=179	n=132	
実施している	149 (47.9)	105† (58.7)	44‡ (33.3)	＜0.001
実施していない	162 (52.1)	74‡ (41.3)	88† (66.7)	
【実施頻度】	n=133	n=97	n=36	
1回／月	11 (8.3)	11 (11.3)	0 (0.0)	
1回／3か月程度	13 (9.8)	10 (10.3)	3 (8.3)	
1回／6か月程度	20 (15.0)	13 (13.4)	7 (19.4)	0.267
1回／1年	73 (54.9)	51 (52.6)	22 (61.1)	
その他	16 (12.0)	12 (12.4)	4 (11.1)	
【実施主体】	n=117	n=85	n=32	
施設側（事業所）	65 (55.6)	51 (60.0)	14 (43.8)	
受託側（給食会社）	50 (42.7)	32 (37.6)	18 (56.3)	0.154
両方	2 (1.7)	2 (2.4)	0 (0.0)	
【結果の活用】	n=148	n=105	n=43	
活用している	142 (95.9)	104† (99.0)	38‡ (88.4)	0.003
活用していない	6 (4.1)	1‡ (1.0)	5† (11.6)	
【結果の活用方法】	n=141	n=104	n=37	
献立の見直し[F]	130 (92.2)	97 (93.3)	33 (89.2)	0.479
提供する栄養情報のテーマへの活用	33 (23.4)	26 (25.0)	7 (18.9)	0.453
情報提供方法の見直し	32 (22.7)	25 (24.1)	7 (18.9)	0.523
健康意識の低い利用者に対するアプローチ[F]	15 (10.6)	12 (11.5)	3 (8.1)	0.759
その他[F]	4 (2.8)	4 (3.8)	0 (0.0)	0.347
盛付量	n=312	n=179	n=133	
主食のご飯を利用者自身が盛り付けられるようにしている	81 (26.0)	31‡ (17.3)	50† (37.6)	＜0.001
主食のご飯の量を（　）種類設定し、提供している	210 (67.3)	142† (79.3)	68‡ (51.1)	＜0.001
副食（主菜や副菜などのおかず）の量を（　）種類設定し、提供している	51 (16.3)	32 (17.9)	19 (14.3)	0.396
あらかじめ決めた主食量・副食量を盛り付けて提供している（利用者が盛付量を選ぶことはできない）	69 (22.1)	38 (21.2)	31 (23.3)	0.662

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，利用者の嗜好や健康意識の調査の実施：1 （実施頻度：16，実施主体：32，結果の活用：1，結果の活用方法：8）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-4. 給食委員会の開催有無による健康への配慮の状況の比較

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p* 値
健康に配慮したメニューの継続的な提供	n=312	n=179	n=133	
提供している	113 (36.2)	78† (43.8)	35‡ (26.3)	0.002
提供していない	199 (63.8)	101‡ (56.4)	98† (73.7)	
【提供頻度】	n=108	n=78	31	
4～5回／週	51 (47.2)	43† (55.8)	8‡ (25.8)	＜0.001
2～3回／週	12 (11.1)	10 (13.0)	2 (6.5)	
1回／週	12 (11.1)	9† (11.7)	3‡ (9.7)	
2～3回／月	14 (13.0)	5‡ (8.5)	9† (29.0)	
1回／月	16 (14.8)	7‡ (9.1)	9† (29.0)	
その他	3 (2.9)	3 (3.9)	0 (0.0)	
【1回提供あたりの献立の種類】	n=107	n=75	n=32	
1種類	85 (79.4)	81 (81.3)	24 (75.0)	0.458
2種類以上	22 (20.6)	14 (18.7)	8 (25.0)	
【提供メニュー】	n=101	n=73	n=28	
スマートミールを提供している	50 (49.5)	37 (50.7)	13 (46.4)	0.702
スマートミール以外を提供している	51 (50.5)	36 (49.3)	15 (53.6)	
【留意している項目】	n=70	n=47	n=23	
エネルギー	53 (75.7)	37 (78.7)	16 (69.6)	0.401
たんぱく質	33 (47.1)	24 (51.1)	9 (39.1)	0.348
脂質	33 (47.1)	24 (51.1)	9 (39.1)	0.348
炭水化物	24 (34.3)	19 (40.4)	5 (21.7)	0.122
食塩相当量	46 (65.7)	37† (78.7)	9‡ (39.1)	0.001
食物繊維	17 (24.3)	12 (25.5)	5 (21.7)	0.728
肉・魚の重量[F]	15 (21.4)	13 (27.7)	2 (8.7)	0.119
野菜の重量	39 (55.7)	29 (61.7)	10 (43.5)	0.149
果物の重量	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
PFCバランス[F]	7 (10.0)	4 (8.5)	3 (13.0)	0.676
低糖質[F]	5 (7.1)	4 (8.5)	1 (4.3)	0.651
揚げ物を提供しない[F]	7 (10.0)	4 (8.5)	3 (13.0)	0.676
炒め物を提供しない[F]	1 (14.0)	0 (0.0)	1 (4.3)	0.329
その他[F]	6 (8.6)	3 (6.4)	3 (13.0)	0.387

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，健康に配慮したメニューの継続的な提供（提供頻度：5，1回提供あたりの献立の種類：6，提供メニュー：12，留意している項目：43）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-5. 給食委員会の開催有無によるその他の健康への配慮と栄養情報の提供、イベントの実施状況の比較

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p* 値
給食施設・売店・自動販売機で提供する食事や商品の健康への配慮	n=310	n=178	n=132	
配慮をしている	175（ 56.5 ）	116†（ 65.2 ）	59‡（ 44.7 ）	<0.001
配慮をしていない	135（ 43.5 ）	62‡（ 34.8 ）	73†（ 55.3 ）	
【配慮の内容】	n=175	n=116	n=59	
卓上調味料に減塩タイプを置いている	72（ 41.1 ）	53（ 45.7 ）	19（ 32.2 ）	0.087
卓上調味料を各テーブルに置いていない	115（ 65.7 ）	78（ 67.2 ）	37（ 62.7 ）	0.551
一度に多く出ないような容器に調味料を入れている	43（ 24.6 ）	34†（ 29.3 ）	9‡（ 15.3 ）	0.041
調味料の食塩相当量を表示している	37（ 21.1 ）	25（ 21.6 ）	12（ 20.3 ）	0.853
穴あきれんげを使用している[F]	26（ 14.9 ）	22†（ 19.0 ）	4‡（ 6.8 ）	0.042
みそ汁の味の濃さが選択ができる	16（ 9.1 ）	9（ 7.8 ）	7（ 11.9 ）	0.373
カップ麺は食塩相当量の低いものも販売している（売店・自販機）[F]	2（ 1.1 ）	1（ 0.9 ）	1（ 1.7 ）	1.000
牛乳やヨーグルト（無糖）を販売している（売店・自販機）	26（ 14.9 ）	17（ 14.7 ）	9（ 15.3 ）	0.916
野菜ジュース（無糖）を販売している（売店・自販機）	37（ 21.1 ）	24（ 20.7 ）	13（ 22.0 ）	0.837
砂糖を多く含む炭酸飲料・ジュース・コーヒーを置かない（売店・自販機）[F]	4（ 2.3 ）	1（ 2.6 ）	3（ 1.7 ）	1.000
目の高さの取り出しやすい位置に低エネルギーや減塩低塩の食品・菓子を置き、足元の目につきにくい位置に高エネルギーや通常の塩分の食品・菓子を置いている（売店）[F]	7（ 4.0 ）	5（ 4.3 ）	2（ 3.4 ）	1.000
その他	14（ 8.0 ）	7（ 6.0 ）	7（ 11.9 ）	0.179
栄養に関する情報の提供	n=312	n=179	n=133	
情報の提供を行っている	258（ 82.7 ）	156†（ 87.2 ）	102‡（ 76.7 ）	0.018
情報の提供を行っていない	54（ 17.3 ）	23‡（ 12.8 ）	315†（ 23.3 ）	
【方法・媒体】	n=258	n=156	n=102	
ポスターの掲示	191（ 74.0 ）	114（ 73.1 ）	77（ 75.5 ）	0.666
POPの設置	99（ 38.4 ）	65（ 41.7 ）	34（ 33.3 ）	0.178
卓上メモの設置	81（ 31.4 ）	47（ 30.1 ）	34（ 33.3 ）	0.588
デジタルサイネージでの表示	45（ 17.4 ）	38†（ 24.4 ）	7‡（ 8.9 ）	<0.001
チラシの配布[F]	10（ 3.9 ）	6（ 3.8 ）	4（ 3.9 ）	1.000
社内のイントラネットの活用	44（ 17.1 ）	23†（ 21.2 ）	11‡（ 11.8 ）	0.030
健康講話（集団教育）の実施[F]	6（ 2.3 ）	4（ 2.6 ）	2（ 2.0 ）	1.000
その他	14（ 5.4 ）	9（ 5.8 ）	5（ 4.9 ）	0.764
健康や栄養に関する定期的なイベント	n=312	n=179	n=133	
定期的なイベントを行っている	119（ 38.1 ）	89†（ 49.7 ）	30‡（ 22.6 ）	<0.001
定期的なイベントを行っていない	193（ 61.9 ）	90‡（ 50.3 ）	103†（ 77.4 ）	
【イベントの内容】	n=119	n=89	n=30	
健康メニューの提供を伴う「健康フェア」等の実施	94（ 79.0 ）	71（ 79.8 ）	23（ 76.7 ）	0.718
果物や乳製品などの配布	12（ 10.1 ）	10（ 11.2 ）	2（ 6.7 ）	0.524
ベジチェック等の機器による野菜摂取状況の評価	41（ 34.5 ）	32（ 36.0 ）	9（ 30.0 ）	0.553
骨密度の測定	18（ 15.1 ）	11（ 12.4 ）	7（ 23.3 ）	0.147
簡易貧血検査（ヘモグロビン測定）[F]	4（ 3.4 ）	4（ 4.5 ）	0（ 0.0 ）	0.356
血管年齢の測定	29（ 24.4 ）	24（ 24.7 ）	7（ 23.3 ）	0.878
その他[F]	15（ 12.6 ）	12（ 13.5 ）	3（ 10.0 ）	0.758

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，

給食施設・売店・自動販売機で提供する食事や商品の健康への配慮：2

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-6. 給食委員会の開催有無による提供した給食の評価の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p*値
提供した給食の定期的な評価の実施	n=312	n=148	n=71	
評価している	219（ 70.2 ）	148†（ 82.7 ）	71‡（ 53.4 ）	＜0.001
評価していない	93（ 29.8 ）	31‡（ 17.3 ）	62†（ 46.6 ）	
【評価している項目】	n=212	n=146	n=66	
エネルギー	68（ 32.1 ）	51（ 34.9 ）	17（ 25.8 ）	0.185
たんぱく質	56（ 26.4 ）	42（ 28.8 ）	14（ 21.2 ）	0.248
脂質	54（ 25.5 ）	42（ 28.8 ）	12（ 18.2 ）	0.101
炭水化物	54（ 25.5 ）	41（ 28.1 ）	13（ 19.7 ）	0.194
食物繊維	36（ 17.0 ）	24（ 16.4 ）	12（ 18.2 ）	0.754
食塩相当量	65（ 30.7 ）	48（ 32.9 ）	17（ 26.8 ）	0.298
野菜量	38（ 17.9 ）	25（ 17.1 ）	13（ 19.7 ）	0.651
食品構成	34（ 16.0 ）	24（ 16.4 ）	10（ 15.2 ）	0.813
食材費原価（コスト）	102（ 48.1 ）	70（ 47.9 ）	32（ 48.5 ）	0.942
売上食数（出数）	148（ 70.3 ）	106（ 72.6 ）	43（ 65.2 ）	0.272
残菜／喫食量	113（ 53.3 ）	81（ 55.5 ）	32（ 48.5 ）	0.345
利用者の満足度	89（ 42.0 ）	66（ 45.2 ）	23（ 34.8 ）	0.157
利用者からの意見・感想	157（ 74.1 ）	109（ 74.7 ）	48（ 72.7 ）	0.767
その他[F]	2（ 0.9 ）	1（ 0.7 ）	1（ 1.5 ）	1.000
【評価結果の活用】	n=219	n=148	n=71	
活用している	207（ 94.5 ）	142（ 95.9 ）	65（ 91.5 ）	0.181
活用していない	12（ 5.5 ）	6（ 4.1 ）	6（ 8.5 ）	
【評価結果の活用方法】	n=206	n=142	n=64	
献立の見直し	187（ 90.8 ）	132（ 93.0 ）	55（ 85.9 ）	0.107
使用食材の検討	112（ 54.4 ）	78（ 54.9 ）	34（ 53.1 ）	0.810
販売価格の検討	67（ 32.5 ）	48（ 33.8 ）	19（ 29.7 ）	0.560
提供する栄養情報のテーマへの活用[F]	25（ 12.1 ）	23†（ 16.2 ）	2‡（ 3.1 ）	0.010
その他[F]	7（ 3.4 ）	4（ 2.8 ）	3（ 4.7 ）	0.679
利用者の肥満／やせの分布や、その変化の把握	n=302	n=173	n=129	
肥満／やせの分布を把握し、定期的にその変化を評価している	48（ 15.9 ）	37†（ 21.4 ）	11‡（ 8.5 ）	＜0.001
肥満／やせの分布を把握しているが、その変化を評価していない	65（ 21.5 ）	55†（ 31.8 ）	10‡（ 7.8 ）	
肥満／やせの分布を把握していない	189（ 62.6 ）	81‡（ 46.8 ）	108†（ 83.7 ）	
【情報の活用】	n=113	n=92	n=21	
活用している	52（ 46.0 ）	45（ 48.9 ）	7（ 33.3 ）	0.196
活用していない	81（ 54.0 ）	47（ 51.1 ）	14（ 66.7 ）	
【情報の活用方法】	n=52	n=45	n=71	
給与栄養量の見直し	31（ 59.6 ）	28（ 62.2 ）	3（ 42.9 ）	0.420
提供する栄養情報のテーマへの活用	28（ 53.8 ）	24（ 53.3 ）	4（ 57.1 ）	1.000
その他	5（ 9.6 ）	4（ 8.9 ）	1（ 14.3 ）	0.530

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，提供した給食の定期的な評価の実施（評価している項目：7，評価結果の活用方法：1），利用者の肥満／やせの分布や、その変化の把握：10

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 3-7. 給食委員会の開催有無による健康増進に向けた連携状況の比較

施設数（%）

	合計	会議有り	会議なし	*p* 値
施設側の社員食堂の担当部署	n=303	n=173	n=130	
健康管理部門	16 (5.4)	13 (7.5)	3 (2.3)	0.121
事務部門	232 (76.3)	130 (75.1)	102 (78.5)	
両方	2 (0.7)	2 (1.2)	0 (0.0)	
その他	53 (17.7)	28 (16.2)	25 (19.2)	
利用者の健康増進に向けた連携	n=309	n=179	n=129	
連携している	143 (46.4)	113† (63.1)	30‡ (23.3)	＜0.001
連携が難しい	165 (53.6)	66‡ (36.9)	99† (76.7)	
【連携予定】	n=165	n=66	n=99	
連携するために、準備を始めている	24 (14.5)	13 (19.7)	11 (11.1)	0.18
連携する予定はない	138 (83.6)	51 (77.3)	87 (87.9)	
【連携内容】	n=141	n=112	n=29	
利用者の肥満／やせの割合の把握	49 (34.8)	43 (38.4)	6 (20.7)	0.074
利用者集団の健康診断の結果の共有	25 (17.7)	18 (16.1)	7 (24.1)	0.311
利用者の健康支援に関する話合い[F]	32 (22.7)	28 (25.0)	4 (13.8)	0.319
栄養教育の実施[F]	16 (11.3)	14 (12.5)	2 (6.9)	0.525
健康に関するイベントの共催	76 (53.9)	65 (58.0)	11 (37.9)	0.053
利用者集団の喫食実績内容	47 (33.3)	38 (33.9)	9 (31.0)	0.768
その他[F]	10 (7.1)	4‡ (3.6)	6† (20.7)	0.005
【準備内容】	n=24	n=13	n=11	
担当者同士による話合いの場の調整[F]	18 (75.0)	10 (76.9)	8 (72.7)	1.000
施設側の産業医や保健師と受託側の担当者との話合いの場の調整	2 (8.3)	2 (15.4)	0 (0.0)	0.482
受託側から施設側に対する利用者の健康課題に関する情報共有の依頼	6 (25.0)	3 (23.1)	3 (27.3)	1.000
その他	1 (4.2)	0 (0)	1 (9.1)	0.458
【連携が難しい理由】	n=128	n=49	n=79	
時間がない	37 (28.9)	11 (22.4)	26 (32.9)	0.204
人手が足りない	31 (24.2)	8 (16.3)	23 (29.1)	0.101
話し合う場が持ちにくい	23 (18.0)	5 (10.2)	18 (22.8)	0.072
どのような連携が必要かわからない	37 (28.9)	13 (26.5)	24 (30.4)	0.641
連携する方法がわからない	24 (18.8)	9 (18.4)	15 (19.0)	1.000
個人情報の共有ができない	47 (36.7)	24† (49.0)	23‡ (29.1)	0.023
契約上の制約がある[F]	11 (8.6)	3 (6.1)	8 (10.1)	0.530
その他	21 (16.4)	10 (20.4)	11 (13.9)	0.336

X^2検定

欠損値 給食委員会の開催有無：2，施設側の社員食堂の担当部署：9，
利用者の健康増進に向けた連携：3（連携内容：2，連携が難しい理由：37）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-1. 施設側と受託側との連携有無による施設の概要

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
回答者の所属	n=288	n=135	n=153	
施設側	96 (33.3)	35‡ (25.9)	61† (39.9)	0.001
受託側	151 (52.4)	71 (52.6)	80 (52.3)	
両方	41 (14.2)	29† (21.5)	12‡ (7.8)	
施設の所在地[F]	n=289	n=136	n=153	
E自治体	110 (38.1)	49 (36.0)	61 (39.9)	<0.001
D自治体	86 (29.8)	56† (41.2)	30‡ (19.6)	
B自治体	53 (18.3)	14‡ (10.3)	39† (25.5)	
C自治体	24 (8.3)	13 (9.6)	11 (7.2)	
A自治体	7 (2.4)	2 (1.5)	5 (3.3)	
G自治体	9 (3.1)	2 (1.5)	7 (4.6)	
給食施設（社員食堂）の種別	n=289	n=136	n=153	
特定給食施設	236 (81.7)	118† (86.8)	118‡ (77.1)	0.035
その他の施設	53 (18.3)	18‡ (13.2)	35† (22.9)	
事業所の業務内容	n=288	n=135	n=153	
事務系	123 (42.7)	53 (39.3)	70 (45.8)	0.293
工場系	44 (15.3)	25 (18.5)	19 (12.4)	
事務系、工場系の両方を含む	121 (42.0)	57 (42.2)	64 (41.8)	
給食運営方式[F]	n=289	n=136	n=153	
委託（給食会社）	279 (96.5)	130 (95.6)	149 (97.4)	0.524
委託（その他）	10 (3.5)	6 (4.4)	4 (2.6)	
常勤管理栄養士・栄養士の配置状況	n=289	n=136	n=153	
常勤管理栄養士の配置有り	123 (42.6)	71† (52.2)	52‡ (34.0)	0.006
常勤栄養士のみ配置有り	44 (15.2)	19 (14.0)	25 (16.3)	
常勤管理栄養士・栄養士の配置なし	122 (42.2)	46‡ (33.8)	76† (49.7)	
平日の昼食利用率	n=286	n=134	n=152	
20%未満	17 (5.9)	6 (4.5)	11 (7.2)	<0.001
20～40%未満	58 (20.3)	32 (23.9)	26 (17.1)	
40～60%未満	64 (22.4)	32 (23.9)	32 (21.1)	
60～80%未満	52 (18.2)	34† (25.4)	18‡ (11.8)	
80%以上	53 (18.5)	21 (15.7)	32 (21.1)	
わからない	42 (14.7)	9‡ (6.7)	33† (21.7)	

X^2検定

欠損値 回答者の所属：1，事業所の業務内容：1，平日の昼食利用率：3

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-2. 施設側と受託側との連携の有無による提供食数と、主食と副食の種類数の比較

		合計	連携有り	連携なし	*p* 値
食数		n=288	n=136	n=152	
朝食	(食)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.242
昼食	(食)	220.0 (120.0 , 430.0)	250.0 (135.3 , 567.8)	200.0 (100.0 , 361.3)	0.015
夕食	(食)	0.0 (0.0 , 18.0)	0.0 (0.0 , 40.0)	0.0 (0.0 , 3.0)	<0.001
その他（深夜食等）	(食)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.0 (0.0 , 0.0)	0.181
1日合計	(食)	250.0 (130.0 , 520.0)	283.5 (146.3 , 650.0)	234.0 (110.0 , 400.0)	0.009
盛付量の種類		n=195	n=104	n=91	
主食の量	(種類)	3.0 (3.0 , 3.0)	3.0 (3.0 , 3.0)	3.0 (2.5 , 3.0)	0.150
		n=44	n=21	n=23	
副食の量	(種類)	4.0 (3.0 , 6.0)	3.5 (3.0 , 7.0)	5.0 (3.0 , 6.0)	0.962
給食委員会		n=147	n=95	n=52	
開催回数	(回／年)	6.0 (2.0 , 12.0)	12.0 (3.0 , 12.0)	5.5 (2.0 , 12.0)	0.254

中央値（25, 75パーセンタイル値），Mann-WhitneyのU検定

欠損値 食数：1，盛付量の種類（主食の量：8，副食の量：3）

表 4-3. 施設側と受託側との連携有無による調査の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
利用者の嗜好や健康意識の調査の実施	n=289	n=136	n=153	
調査している	140（ 48.4 ）	78†（ 57.4 ）	62‡（ 40.5 ）	0.004
調査していない	149（ 51.6 ）	58‡（ 42.6 ）	91†（ 59.5 ）	
【実施頻度】	n=127	n=71	n=56	
1回／月	11（ 8.7 ）	7（ 9.9 ）	4（ 7.1 ）	
1回／3か月程度	13（ 10.2 ）	10（ 14.1 ）	3（ 5.4 ）	
1回／6か月程度	19（ 15.0 ）	10（ 14.1 ）	9（ 16.1 ）	0.329
1回／1年	69（ 54.3 ）	34（ 47.9 ）	35（ 62.5 ）	
その他	15（ 11.8 ）	10（ 14.1 ）	5（ 8.9 ）	
【実施主体】	n=111	n=61	n=50	
施設側（事業所）	59（ 53.2 ）	32（ 52.5 ）	27（ 54.0 ）	
受託側（給食会社）	50（ 45.0 ）	27（ 44.3 ）	23（ 46.0 ）	0.434
両方	2（ 1.8 ）	2（ 3.3 ）	0（ 0.0 ）	
【結果の活用】[F]	n=139	n=78	n=61	
活用している	133（ 95.7 ）	79（ 98.8 ）	60（ 92.3 ）	0.086
活用していない	6（ 4.3 ）	1（ 1.3 ）	5（ 7.7 ）	
【結果の活用方法】	n=133	n=77	n=56	
献立の見直し[F]	122（ 91.7 ）	70（ 90.9 ）	52（ 92.9 ）	0.76
提供する栄養情報のテーマへの活用	33（ 24.8 ）	23（ 29.9 ）	10（ 17.9 ）	0.113
情報提供方法の見直し	31（ 23.3 ）	18（ 23.4 ）	13（ 23.2 ）	0.983
健康意識の低い利用者に対するアプローチ	15（ 11.3 ）	10（ 13.0 ）	5（ 8.9 ）	0.465
その他[F]	4（ 3.0 ）	3（ 3.9 ）	1（ 1.8 ）	0.638
盛付量	n=289	n=136	n=153	
主食のご飯を利用者自身が盛り付けられるようにしている	67（ 23.2 ）	25（ 18.4 ）	42（ 27.5 ）	0.068
主食のご飯の量を（ ）種類設定し、提供している	203（ 70.2 ）	107†（ 78.7 ）	96‡（ 62.7 ）	0.003
副食（主菜や副菜などのおかず）の量を（ ）種類設定し、提供している	47（ 16.3 ）	24（ 17.6 ）	23（ 15.0 ）	0.548
あらかじめ決めた主食量・副食量を盛り付けて提供している（利用者が盛付量を選ぶことはできない）	66（ 22.8 ）	33（ 24.3 ）	33（ 21.6 ）	0.586

X^2検定

欠損値 利用者の嗜好や健康意識の調査の実施（実施頻度：13，実施主体：29，結果の活用：1，結果の活用方法：7）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-4. 施設側と受託側との連携有無による健康への配慮の状況の比較

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
健康に配慮したメニューの継続的な提供	n=289	n=136	n=153	
提供している	109（ 37.7 ）	66†（ 48.5 ）	43‡（ 28.1 ）	＜0.001
提供していない	180（ 62.3 ）	70‡（ 51.5 ）	110†（ 71.9 ）	
【提供頻度】	n=106	n=65	n=41	
4～5回／週	50（ 47.2 ）	33（ 50.8 ）	17（ 41.5 ）	0.562
2～3回／週	12（ 11.3 ）	6（ 9.2 ）	6（ 14.6 ）	
1回／週	12（ 11.3 ）	7（ 10.8 ）	5（ 12.2 ）	
2～3回／月	13（ 12.3 ）	8（ 12.3 ）	5（ 12.2 ）	
1回／月	16（ 15.1 ）	8（ 12.3 ）	8（ 19.5 ）	
その他	3（ 2.8 ）	3（ 4.6 ）	0（ 0.0 ）	
【1回提供あたりの献立の種類】	n=105	n=64	n=41	
1種類	83（ 79.0 ）	49（ 76.6 ）	34（ 82.9 ）	0.434
2種類以上	22（ 21.0 ）	15（ 23.4 ）	7（ 17.1 ）	
【提供メニュー】	n=99	n=62	n=37	
スマートミールを提供している	43（ 43.4 ）	27（ 43.5 ）	16（ 43.2 ）	0.398
スマートミール以外を提供している	49（ 49.5 ）	29（ 46.8 ）	20（ 54.1 ）	
両方を提供している	7（ 7.1 ）	6（ 9.7 ）	1（ 2.7 ）	
【留意している項目】	n=67	n=39	n=28	
エネルギー	51（ 76.1 ）	29（ 74.4 ）	22（ 78.6 ）	0.690
たんぱく質	32（ 47.8 ）	17（ 43.6 ）	15（ 53.6 ）	0.420
脂質	32（ 47.8 ）	18（ 46.2 ）	14（ 50.0 ）	0.756
炭水化物	23（ 34.3 ）	13（ 33.3 ）	10（ 35.7 ）	0.840
食塩相当量	44（ 65.7 ）	27（ 69.2 ）	17（ 60.7 ）	0.469
食物繊維	17（ 25.4 ）	10（ 25.6 ）	7（ 25.0 ）	0.953
肉・魚の重量	14（ 20.9 ）	8（ 20.5 ）	6（ 21.4 ）	0.928
野菜の重量	37（ 55.2 ）	25（ 64.1 ）	12（ 42.9 ）	0.085
果物の重量	0（ 0.0 ）	0（ 0.0 ）	0（ 0.0 ）	—
PFCバランス	7（ 10.4 ）	3（ 7.7 ）	4（ 14.3 ）	0.440
低糖質[F]	5（ 7.5 ）	2（ 5.1 ）	3（ 10.7 ）	0.642
揚げ物を提供しない[F]	7（ 10.4 ）	5（ 12.8 ）	2（ 7.1 ）	0.690
炒め物を提供しない[F]	1（ 1.5 ）	0（ 0.0 ）	1（ 3.6 ）	0.418
その他[F]	6（ 9.0 ）	3（ 7.7 ）	3（ 10.7 ）	0.688

X^2検定

欠損値 健康に配慮したメニューの継続的な提供（提供頻度：3，1回提供あたりの献立の種類：4，提供メニュ
留意している項目：32）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-5. 施設側と受託側との連携有無によるその他の健康への配慮と栄養情報の提供、イベントの実施状況

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
給食施設・売店・自動販売機で提供する食事や商品の健康への配慮	n=288	n=136	n=152	
配慮をしている	163（ 56.6 ）	95†（ 69.9 ）	68‡（ 44.7 ）	<0.001
配慮をしていない	125（ 43.4 ）	41‡（ 30.1 ）	84†（ 55.3 ）	
【配慮の内容】	n=163	n=95	n=68	
卓上調味料に減塩タイプを置いている	69（ 42.3 ）	45（ 47.4 ）	24（ 35.3 ）	0.124
卓上調味料を各テーブルに置いていない	107（ 65.6 ）	64（ 67.4 ）	43（ 63.2 ）	0.584
一度に多く出ないような容器に調味料を入れている	41（ 25.2 ）	25（ 26.3 ）	16（ 23.5 ）	0.686
調味料の食塩相当量を表示している	35（ 21.5 ）	21（ 22.1 ）	14（ 20.6 ）	0.816
穴あきれんげを使用している	25（ 15.3 ）	13（ 13.7 ）	12（ 17.6 ）	0.489
みそ汁の味の濃さが選択ができる	15（ 9.2 ）	6（ 6.3 ）	9（ 13.2 ）	0.132
カップ麺は食塩相当量の低いものも販売している（売店・自販機）[F]	2（ 1.2 ）	1（ 1.1 ）	1（ 1.5 ）	1.000
牛乳やヨーグルト（無糖）を販売している（売店・自販機）	25（ 15.3 ）	19（ 20.0 ）	6（ 8.8 ）	0.051
野菜ジュース（無糖）を販売している（売店・自販機）	34（ 20.9 ）	26†（ 27.4 ）	8‡（ 11.8 ）	0.016
砂糖を多く含む炭酸飲料・ジュース・コーヒーを置かない（売店・自販機）[F]	4（ 2.5 ）	4（ 4.2 ）	0（ 0.0 ）	0.141
目の高さの取り出しやすい位置に低エネルギーや減塩低塩の食品・菓子を置き、足元の目につきにくい位置に高エネルギーや通常の塩分の食品・菓子を置いている（売店）[F]	6（ 3.7 ）	6†（ 6.3 ）	0‡（ 0.0 ）	0.041
その他	11（ 6.7 ）	4（ 4.2 ）	7（ 10.3 ）	0.204
栄養に関する情報の提供	n=289	n=136	n=153	
情報の提供を行っている	238（ 82.4 ）	125†（ 91.9 ）	113‡（ 73.9 ）	<0.001
情報の提供を行っていない	51（ 17.6 ）	11‡（ 8.1 ）	40†（ 26.1 ）	
【方法・媒体】	n=238	n=125	n=113	
ポスターの掲示	176（ 73.9 ）	91（ 72.8 ）	85（ 75.2 ）	0.671
POPの設置	89（ 37.4 ）	52（ 41.6 ）	37（ 32.7 ）	0.158
卓上メモの設置	74（ 31.1 ）	39（ 31.2 ）	35（ 31.0 ）	0.97
デジタルサイネージでの表示	43（ 18.1 ）	31†（ 24.8 ）	12‡（ 10.6 ）	0.005
チラシの配布	10（ 4.2 ）	4（ 3.2 ）	6（ 5.3 ）	0.524
社内のイントラネットの活用	41（ 17.2 ）	31†（ 24.8 ）	10‡（ 8.8 ）	0.001
健康講話（集団教育）の実施[F]	6（ 2.5 ）	5（ 4.0 ）	1（ 0.9 ）	0.216
その他	14（ 5.9 ）	9（ 7.2 ）	5（ 4.4 ）	0.364
健康や栄養に関する定期的なイベント	n=289	n=136	n=153	
定期的なイベントを行っている	113（ 39.1 ）	82†（ 60.3 ）	31‡（ 20.3 ）	<0.001
定期的なイベントを行っていない	176（ 60.9 ）	54‡（ 39.7 ）	122†（ 79.7 ）	
【イベントの内容】	n=113	n=82	n=31	
健康メニューの提供を伴う「健康フェア」等の実施	91（ 80.5 ）	66（ 80.5 ）	25（ 80.6 ）	0.985
果物や乳製品などの配布[F]	11（ 9.7 ）	7（ 8.5 ）	4（ 12.9 ）	0.49
ベジチェック等の機器による野菜摂取状況の評価	41（ 36.3 ）	32（ 39.0 ）	9（ 29.0 ）	0.324
骨密度の測定	18（ 15.9 ）	13（ 15.9 ）	5（ 16.1 ）	0.972
簡易貧血検査（ヘモグロビン測定）[F]	4（ 3.5 ）	4（ 4.9 ）	0（ 0.0 ）	0.574
血管年齢の測定[F]	28（ 24.8 ）	25†（ 30.5 ）	3‡（ 9.7 ）	0.027
その他[F]	14（ 12.4 ）	12（ 14.6 ）	2（ 6.5 ）	0.343

X^2検定

欠損値 給食施設・売店・自動販売機で提供する食事や商品の健康への配慮：1

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-6. 施設側と受託側との連携有無による提供した給食の評価の実施状況の比較

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
提供した給食の定期的な評価の実施	n=289	n=136	n=153	
評価している	204 (70.5)	109† (80.1)	95‡ (62.1)	<0.001
評価していない	85 (29.4)	27‡ (19.9)	58† (37.9)	
【評価している項目】	n=198	n=107	n=91	
エネルギー	65 (32.8)	34 (31.8)	31 (34.1)	0.732
たんぱく質	55 (27.8)	29 (27.1)	26 (28.5)	0.818
脂質	53 (26.8)	29 (27.1)	24 (26.4)	0.908
炭水化物	53 (26.8)	29 (27.1)	24 (26.4)	0.908
食物繊維	36 (18.2)	19 (17.8)	17 (18.7)	0.867
食塩相当量	64 (32.3)	36 (33.6)	28 (30.8)	0.666
野菜量	37 (18.7)	18 (16.8)	19 (20.9)	0.466
食品構成	32 (16.2)	19 (17.8)	13 (14.3)	0.508
食材費原価（コスト）	96 (48.5)	53 (49.5)	43 (47.3)	0.749
売上食数（出数）	144 (72.7)	82 (76.6)	62 (68.1)	0.181
残菜／喫食量	106 (53.5)	61 (57.0)	45 (49.5)	0.288
利用者の満足度	84 (42.4)	44 (41.1)	40 (44.0)	0.688
利用者からの意見・感想	144 (72.7)	79 (73.8)	65 (71.4)	0.705
その他[F]	2 (1.0)	1 (0.9)	1 (1.1)	1.000
【評価結果の活用】[F]	n=204	n=109	n=86	
活用している	192 (94.1)	106 (97.2)	86 (90.5)	0.070
活用していない	12 (5.9)	3 (2.8)	9 (9.5)	
【評価結果の活用方法】	n=192	n=106	n=86	
献立の見直し	173 (90.1)	98 (92.5)	75 (87.2)	0.276
使用食材の検討	105 (54.7)	59 (55.7)	46 (53.5)	0.764
販売価格の検討	65 (33.9)	34 (32.1)	31 (36.0)	0.563
提供する栄養情報のテーマへの活用	25 (12.3)	16 (14.5)	9 (9.6)	0.280
その他[F]	23 (12.0)	15 (14.2)	8 (9.3)	0.304
利用者の肥満／やせの分布や、その変化の把握	n=280	n=132	n=148	
肥満／やせの分布を把握し、定期的にその変化を評価している	45 (16.1)	37† (28.0)	8‡ (5.4)	<0.001
肥満／やせの分布を把握しているが、その変化を評価していない	60 (21.4)	45† (34.1)	15‡ (10.1)	
肥満／やせの分布を把握していない	175 (62.5)	50‡ (37.9)	125† (84.5)	
【情報の活用】	n=105	n=82	n=27	
活用している	49 (46.7)	44† (53.7)	5‡ (21.7)	0.007
活用していない	56 (53.3)	38‡ (46.3)	18† (78.3)	
【情報の活用方法】	n=49	n=44	n=54	
給与栄養量の見直し[F]	28 (57.1)	25 (56.8)	3 (60.0)	1.000
提供する栄養情報のテーマへの活用[F]	24 (49.0)	22 (50.0)	2 (40.0)	1.000
その他[F]	5 (10.2)	4 (9.1)	1 (20.0)	0.430

X^2検定

欠損値 提供した給食の定期的な評価の実施（評価している項目：6），
利用者の肥満／やせの分布や、その変化の把握：9

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

表 4-7. 施設側と受託側との連携有無による給食委員会の開催状況の比較

施設数（%）

	合計	連携有り	連携なし	*p* 値
施設側の社員食堂の担当部署	n=280	n=131	n=149	
健康管理部門	14 (5.0)	9 (6.9)	5 (3.4)	0.223
事務部門	217 (77.5)	100 (76.3)	117 (78.5)	
両方	2 (0.7)	2 (1.5)	0 (0.0)	
その他	47 (16.8)	20 (15.3)	27 (18.1)	
給食委員会	n=289	n=136	n=153	
開催している	174 (60.2)	110† (80.9)	64‡ (41.8)	＜0.001
開催していない	115 (39.8)	26‡ (19.1)	89† (58.2)	
【開催状況】	n=173	n=109	n=64	
定期的に開催している	147 (85.0)	95 (87.2)	52 (81.3)	0.294
必要に応じて開催している	26 (15.0)	14 (12.8)	12 (18.8)	
【構成職種】	n=172	n=109	n=63	
施設長	22 (12.8)	13 (11.9)	9 (14.3)	0.655
施設側の産業医・保健師[F]	31 (18.0)	27† (24.8)	4‡ (6.3)	0.002
施設側の社員食堂担当部署の責任者	137 (79.7)	85 (78.9)	51 (81.0)	0.747
施設側の各部署の代表者	58 (33.7)	37 (33.9)	21 (33.3)	0.935
施設側の労働組合員	52 (30.2)	35 (32.1)	17 (27.0)	0.481
受託側の管理担当者	127 (73.8)	81 (74.3)	46 (73.0)	0.852
受託側の責任者	133 (77.3)	83 (76.1)	50 (79.4)	0.627
受託側の管理栄養士・栄養士	121 (70.3)	81 (74.3)	40 (63.5)	0.134
受託側の調理師	36 (20.9)	22 (20.2)	14 (22.2)	0.752
その他[F]	3 (1.7)	1 (0.9)	2 (3.2)	0.555
【議題】	n=173	n=110	n=63	
献立（ヘルシーメニュー以外）	120 (69.4)	76 (69.1)	44 (69.8)	0.918
献立（ヘルシーメニュー）	86 (49.7)	61† (55.5)	25‡ (39.7)	0.046
味付け	82 (47.4)	53 (48.2)	29 (46.0)	0.785
イベント	109 (63.0)	76† (69.1)	33‡ (52.4)	0.028
栄養情報提供	28 (16.2)	23† (20.9)	5‡ (7.9)	0.026
掲示物	41 (23.7)	29 (26.4)	12 (19.0)	0.276
売上	61 (35.3)	41 (37.3)	20 (31.7)	0.464
販売価格	51 (29.5)	26‡ (23.6)	25† (39.7)	0.026
施設・設備	107 (64.8)	75† (68.2)	32‡ (50.8)	0.023
食堂環境について	108 (62.4)	76† (69.1)	32‡ (50.8)	0.017
利用者の健康診断結果について[F]	11 (6.4)	11† (10.0)	0‡ (0.0)	0.008
利用者の健康支援について[F]	18 (10.4)	17† (15.5)	1‡ (1.6)	0.003
その他	11 (6.4)	7 (6.4)	4 (6.3)	1.000

X^2検定

欠損値 施設側の社員食堂の担当部署：9，給食委員会（開催状況：1，構成職種：2，議題：1）

[F] Fisherの直接確率法

† 調整済みの標準化残差が1.96以上

‡ 調整済みの標準化残差が-1.96以下

厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

1. 事業所給食施設（施設側・受託側）に対するインタビュー調査

研究分担者　山中 沙紀　　日本栄養大学
研究協力者　米倉　嶺　※静岡県立大学大学院
研究代表者　市川 陽子　　静岡県立大学
研究分担者　髙橋　孝子　大阪公立大学
　　田丸　淳子　神戸学院大学
研究協力者　若山　桜　※大阪公立大学大学院
　　内田 菜月　　神戸学院大学大学院
　　秋元 直美　　エームサービス（株）
　　佐藤 愛香　　コンパスグループ・ジャパン（株）
　　品川喜代美 ※シダックス・コントラクトフードサービス（株）
　　田中さや香　フジ産業（株）
　　望月ひとみ　（株）グリーンハウス

※ 所属は 2026 年 3 月時点

研究要旨

事業所給食施設において、施設側と受託側が連携して従業員の健康増進及び食環境整備に取り組む好事例を収集し、連携を促進する要因や課題を明らかにするとともに、食堂を活用した効果的な栄養管理手法について整理することを目的とした。

本章では、関東及び中部地方に所在する事業所特定給食施設 7 施設を対象に、施設側及び受託側の関係者に対して半構造化インタビューを実施した。インタビュー項目は、従業員の健康増進の取組みの PDCA サイクル、ステークホルダーの役割、施設側・受託側の連携体制、取組みの評価及び持続可能性等とした。得られた逐語録を基に内容を整理・分析した。

その結果、すべての調査対象施設において給食委員会を中心とした連携体制が構築されていたが、その内容や機能には施設間で差が認められた。連携を促進する要因として、定期的な給食委員会の開催、年間スケジュールの共有、従業員の健康課題に関する共通認識の形成が挙げられた。一方で、健康診断結果等の個人情報の共有に関する制約や、健康指標を用いた定量的評価の不足が課題として明らかとなった。栄養管理の実践においては、スマートミールをはじめとした健康配慮メニューの提供や食環境整備が行われていたものの、評価結果を十分に改善へ反映できていない施設が多く認められた。

事業所給食を活用した健康増進を推進するためには、PDCA サイクルに基づき、利用者の健康課題を把握した上で計画に反映し、その実施の評価を改善につなげる栄養管理

が重要である。特に、施設側の健康管理部門と受託側の管理栄養士・栄養士を含むステークホルダーが参画する連携体制の構築が、取組みの質及び持続性を高める鍵となることが示唆された。

A. 研究目的

現在、多くの事業所（企業）において、社員食堂での食事の提供業務を給食受託会社に委託をしている。そこで、事業所給食施設の施設側・委託側に対してインタビュー調査を実施し、両者が連携して従業員の栄養管理や食環境整備に取り組む好事例を収集することとした。これにより、施設側・受託側をはじめとするステークホルダー間の連携における要因や課題を明らかにするとともに、食堂を活用した健康増進の取組（食環境整備）における各ステークホルダーの役割や関係性、効果的な栄養管理の手法等について整理することを目的とした。

B. 研究方法

1. 対象施設の選定

対象施設は、研究協力者である給食受託会社の本社管理栄養士と協議の上、施設側（事業所）と受託側（給食会社）の関係者が連携して栄養管理及び食環境整備に取り組む事業所特定給食施設 7 施設を選定した。各施設の施設側・受託側の双方に対するインタビューに当たって、事前にアンケート（以下「事前アンケート」）を実施した。7 施設のうち 1 施設では、受託側からのみ事前アンケートへの回答及びインタビュー参加への同意が得られた。インタビュー対象施設の概要を表 1 に示す。

2. 分析方法

インタビュー調査に先立ち、事前アンケートの結果を基にインタビューガイドを作成した（資料 1）。インタビュー調査はインタビューガイドを用いた半構造化インタビューとし、各施設の施設側及び受託側を対象に、それぞれ 1 回実施した。インタビューの項目は、①対象施設（事業所及び給食施設）の概要、②従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル、③食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割、④食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築、⑤施設側が目指す方向性と食環境整備、⑥健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性、⑦自治体との関わり、⑧健康増進（食環境整備）の取組への満足度、⑨事業所給食の意義・役割とした。

インタビューは 2025 年 10 月から 11 月にかけて、Web 会議システムを用いてオンラインで行い、1 回当たりの時間は 60 分程度であった。また、研究代表者、研究分担者の中から、毎回 1 名をモデレーターとして選出し、進行を担当した。モデレーター以外の本研究の研究代表者、研究分担者及び研究協力者（2〜5 名）が同席し、追加質問を実施した。インタビュー対象施設の施設側からは、主として総務部門が担う食堂担当者や健康管理部門の保健師、産業医などが、受託側からは管理栄養士、栄養士、事業所責任者、エリアマネージャー、研究協力者などが参加した。各施設のインタビュー参加者の概要を表 1 に示す。

インタビュー実施に先立ち、参加者全員から同意を得た上で、AutoMemo（ソースネクスト株式会社、東京）を用いて録音及び逐語録を作成した。インタビュー終了後、逐語録を基に概要表を作成した。

3. 倫理的配慮

調査の実施に当たっては、静岡県立大学研究倫理審査委員会（承認番号：6-10）及び大阪公立大学生活科学部・生活科学研究科研究倫理委員会（承認番号：2024-55）の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. インタビュー実施施設の概要

本調査では、関東及び中部地方に所在する 7 事業所（A～G 事業所）を対象とした。インタビュー結果のまとめを表 2～8 に示す。いずれの事業所も特定給食施設に該当し、従業員専用食堂または職域食堂（複数の事業所の社員が共同で使用する食堂）を有していた。業務内容は事務系のみの事業所から、事務系と工場系の両方を含む事業所まで多様であった。

すべての事業所が「健康経営優良法人（大規模法人部門）」（特に優良な健康経営を実践している大企業）の認定を取得しており、多くの事業所で「ホワイト 500」（「健康経営優良法人（大規模法人部門）」のうち上位法人）に継続的に認定されていた。特に A、D、G 事業所では 8 年連続での認定取得が確認され、F 事業所では業界内でも健康経営を実践が上位 50 位以内に入る評価を受けていた。

提供食数及び利用率については、昼食の提供食数は事業所間で大きな幅があり、A 事業所では最大 260 食であったのに対し、E 事業所では第一食堂と第二食堂を合わせて昼食で 1,600 食以上が提供されていた。平日の食堂利用率は、出社人数に対して 40～50%程度の事業所（A、G 事業所）から、95～100%と非常に高い利用率を示す事業所（D 事業所）まで、差がみられた。なお、C 事業所は職域食堂であるため、利用率は把握されていなかった。

全事業所において受託側に管理栄養士または栄養士が配置されていたが、その人数や勤務形態は事業所規模や食堂数により異なっていた。複数の食堂を有する事業所や提供食数の多い事業所では、常勤・非常勤を組み合わせた複数名配置が行われていた。

施設側の関与体制について、食堂運営に関与する施設側の担当部署は主に事務部門であったが、B、E、G 事業所では健康管理部門も関与していた。特に産業医や保健師がインタビュー対象として含まれている事業所では、食堂を健康管理施策の一環として位置づけていることが示唆された。

利用者の属性は事業所によって異なり、事務系中心の事業所では男女比がおおむね 7：3 であった。一方、工場系業務が中心の食堂では男性利用者が大多数を占め、体力仕事に従事する利用者が多いことが特徴として挙げられた。また、一部の事業所ではリモートワークの導入により日々の在館人数が変動しており、食堂利用状況にも影響を及ぼしていた。

2. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Assessment】

健康増進の取組における PDCA サイクルのうち、「Assessment（現状把握）」として、

利用者の身体状況や生活習慣病罹患者等に関する情報把握、及び健康診断結果等の情報共有の実施状況を、施設側及び受託側の立場から整理した。

施設側が事業所の全従業員の身体状況や生活習慣病罹患者等に関する情報を把握していたのは 6 施設であった。このうち、受託側もこれらの情報を把握している施設は 4 施設であった。しかし、肥満ややせの割合のみの把握にとどまる施設もみられ、受託側が健康診断結果や生活習慣病リスク者に関する情報まで把握できていた施設は B 事業所及び D 事業所の 2 施設に限られていた（表 3, 5）。E 事業所では、施設側は「健康診断結果を分析している」と回答した一方で、受託側は「利用者の体格の分布は施設側も統計を取っておらず、情報を得ることは難しい」と回答していた（表 6）。また、受託側が利用者の情報を把握している 4 施設のうち、その経時的変化まで把握できていた施設は、D 事業所及び F 事業所の 2 施設であった（表 5, 7）。受託側が利用者情報を把握するタイミングとしては、「栄養管理報告書の作成時」（B 事業所、D 事業所、F 事業所、G 事業所）や「給食委員会時」（B 事業所、D 事業所）が挙げられた（表 3, 5, 7, 8）。

一方、C 事業所では、本社の食堂利用対象者に関する情報把握にとどまり、事業所全体における利用者の身体状況や生活習慣病罹患者に関する情報は、施設側・受託側のいずれにおいても把握されていなかった。

3. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Plan】

従業員の健康増進の取組における PDCA サイクルのうち、「Plan（計画）」として、献立作成、健康に関するイベント計画、献立基準の設定、年間スケジュール作成及び計画段階での連携状況について整理した。

献立作成の主体は、すべての施設において受託側にあった。一方、健康に関するイベントを計画する主体は施設によって異なり、施設側、受託側、または両者が共同で担う施設がみられた。

ヘルシーメニュー以外の献立作成基準については、明確な基準を設定していない事業所が多い状況がみられた。献立作成時の基準として、人気の有無や季節感、おおよそのエネルギー量の範囲内に収めることなどが挙げられた。「日本人の食事摂取基準」を用いていると明言した施設は、A 事業所のみであった。また、F 事業所では、人員構成表を作成した上で給与栄養目標量（給与栄養量）を設定していた。

受託側が給食会社本社の献立を活用している施設は 5 施設であり、その多くで事業所の特性に応じた献立のアレンジが行われていた。このうち F 事業所では、同事業所の親会社と献立内容を共有していた。これに対し、G 事業所ではすべての献立を事業所独自で作成しており、そのメリットとして「利用者の嗜好や業務内容に合わせて味付けを調整しやすいこと」、「利用者の声を反映しやすいこと」が挙げられた（表 8）。

施設側・受託側のいずれかが健康増進の取組に関する年間スケジュールを作成している施設は 6 施設であった。しかし、A 事業所のように、事業所の食堂における取組よりも、全社的な取組が主となっていると考えられる施設もみられた（表 2）。また、給食委員会等において施設側・受託側が協

議しながら年間スケジュールを作成している施設（表 5）と、施設側の本社が会社全体として年間スケジュールを作成・提案し、受託側がその提案に沿って取組を実施する施設（表 8）がみられた。

4. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Do】

従業員の健康増進の取組における PDCA サイクルのうち、「Do（実行）」として、スマートミールの提供状況、健康に配慮したメニューや環境整備、情報提供及びイベント実施状況について整理した。

スマートミールを恒常的に提供している事業所は、A、C、E、G 事業所であった。また、スマートミール認証の有無にかかわらず、すべての施設において健康に配慮したメニューの提供が行われていた。

ご飯の盛付量を選択できる施設は 6 施設であった。中でも、F 事業所では大・中・小の 3 サイズに加え、ミニ盛り（3 口程度の量）を提供していた（表 7）。売店や自動販売機のいずれかに牛乳や乳製品、糖質控えめのデザートなどの健康に配慮した商品が設置されている施設は 4 施設であったが、設置する商品に関して意図的な工夫を行っている施設は、多くはみられなかった（表 2, 4, 5, 7）。食堂環境に関する工夫としては、健康米（発芽玄米、もち麦、十穀米等）や減塩味噌汁の提供、減塩醤油や減塩ドレッシングの設置、ラーメンを提供する丼等器の形状変更などが挙げられた（表 2, 4～8）。

健康や栄養に関する情報を提供している施設は 5 施設であった。情報提供の方法は施設によって異なり、ポスターや POP、サイネージ、食堂アプリ、社内イントラネット、メールでの動画配信、保健指導など、多様なツールが用いられていた（表 2, 4～7）。提供する情報の内容には、「スマートミール」（A 事業所、C 事業所）、「毎月のおすすめ食材やそのレシピ、旬の食材」（A 事業所、F 事業所）、「管理栄養士の栄養アドバイス」や「肥満につながる要因」（D 事業所）などが挙げられた（表 2, 4～7）。

多くの事業所でイベントが実施されていたが、その内容や頻度には差がみられた。健康に配慮したメニューの提供を伴うイベントが多い一方で、ベジチェック®や血管年齢測定などの機器測定、セミナーの実施、果物や乳製品の配布を行う施設もあった。

5. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Check】

従業員の健康増進の取組における PDCA サイクルのうち、「Check（評価）」として、健康診断結果を用いた評価、イベントの評価、食事提供に関する評価、及び利用者調査の実施状況について整理した。

健康診断結果を用いた評価を行っている施設は 2 施設にとどまり、多くの施設では健康に関するイベントや食事の提供に関する評価が中心であった。健康診断結果を用いた評価を行っている E 事業所では、「スマートミールの喫食数の増加と BMI≧25 kg/m²の従業員数の減少とが必ずしも結びついていない」（表 6）との意見が挙げられた。健康に関するイベントの評価方法としては、「給食委員会において健康管理部門等から感想を聞き、意見交換を行う」（B 事業所、D 事業所、E 事業所）、「利用者から直接感想を聞く」（C 事業所）などが挙げられ、施設側が「イベントの評価方法が分からな

い」（B 事業所）と回答する施設もみられた（表 3～6）。

食事の提供に関する評価方法としては、「嗜好調査を含むアンケート」（A、C、D、E、F 事業所）や「食数・提供数による把握」（B、C、D、G 事業所）などが挙げられた（表 2～8）。また、利用者の嗜好や健康意識に関する調査を行う施設は 6 施設であった。多くの施設では嗜好調査の実施であったが、F 事業所では施設側が従業員の健康意識の程度を調査した上で、年代別の健康に関する教育を実施していた（表 7）。一方、B 事業所ではこれらの調査は行われておらず、従業員から日々聞かれる声を給食委員会で共有していた（表 3）。

6. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Act】

すべての施設において、「5. 従業員の健康増進の取組における PDCA サイクル【Check】」で行った評価結果が改善に活用されていた。改善内容としては、「アンケート結果や給食委員会で得られた意見を取組に反映する」（A 事業所、C 事業所、D 事業所、E 事業所、F 事業所）、「イベントの評判やメニューの食数の結果を次回に活かす」（B 事業所、D 事業所、E 事業所、G 事業所）、「施設側からの要望を献立に反映する」（C 事業所、D 事業所）、「健康診断結果を踏まえて調理方法を検討する」（D 事業所）などが挙げられた（表 2～8）。

7. 食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割

各施設における、食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割を表 9 に示す。食堂を活用した健康増進の取組には、施設側・受託側双方の複数の部署・職種が関与しており、それぞれの立場や専門性に応じた役割分担がみられた。

施設側においては、事務部門（総務、人事等）が主に食堂の窓口となり、受託側との調整や給食委員会の運営を担っていた。具体的には、「従業員の満足度向上」（A 事業所、B 事業所）や、「健康管理部門や受託側による取組を支援する役割」（E 事業所、F 事業所）を担うなど、食堂運営を支援する調整役として機能していた。

健康管理部門に該当する部署は、健康診断結果の分析・共有（B、D、E、F、G 事業所）を行うとともに、年間スケジュールの作成や、食堂における健康施策・イベントの企画及び受託側への提案（A、B、C、E、F、G 事業所）を担い、健康増進施策の中核的役割を果たしていた。

また、施設管理課、グループ会社所属の管理栄養士、自治体、大学、健康保険組合などが関与する事例もみられ、給食運営や従業員の健康増進に関わる主体は、施設側・受託側に限らず多岐にわたっていた。

受託側においては、管理栄養士・栄養士が、健康に配慮したメニューの提供や健康に関するイベントの実施（A、D、E、G 事業所）、ならびに利用者の嗜好や要望を踏まえたメニュー提案（A、G 事業所）を担い、食堂を活用した健康増進の実行段階を主に担っていた。

事業所責任者は、メニュー立案から調理・提供に至る給食運営全体を統括する立場（C、D、E、F、G 事業所）であるとともに、施設側とのコミュニケーションや提案を担う役

割（B、C、D、F 事業所）を果たしていた。さらに、エリアマネージャーや本社所属の管理栄養士は、定期的な訪問や助言、メニューやイベントの後方支援を通じて、事業所の取組を支えていた（A、B、C、E、F、D 事業所）。

８．食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築

食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側と受託側の連携体制について、給食委員会の設置状況、運営頻度、委員会で扱われる内容、日常的なコミュニケーション状況、及び連携におけるキーパーソンの存在を整理した。

すべての事業所において、施設側・受託側が参加する給食委員会が設置されていた。多くの事業所では月 1 回の頻度で開催されており、A～E 事業所では定期的（月 1 回）に開催されていた。一方、F 事業所では当初は年 1～2 回の開催であったが、後に月 1 回開催へ移行しており、G 事業所では年 4 回程度の開催で、オンライン形式を取り入れていた。

施設における給食委員会の議題を表 10 に示す。事前アンケートにおいて給食委員会を開催していると回答した 5 施設のうち、「イベント」及び「施設・設備」についてはすべての施設で、「献立」や「売上」、「食堂環境について」は 4 施設で話し合われていた。また、健康増進の取組につながる内容である「献立（ヘルシーメニュー）」や「利用者の健康診断結果について」、「利用者の健康支援について」のいずれかを給食委員会で話し合っている施設は 4 施設であった。インタビューからも、「メニューの要望」や「イベントの相談や感想の共有」、「食数の結果」や「健康診断結果」、「食堂全体の運営」などが議題として挙げられた。

すべての事業所において、給食委員会以外にも何らかの形で日常的なコミュニケーションが行われていた。中には、「言いにくいようなことも忖度せず言える」（D 事業所）施設や「給食運営とは関係のない話もする」（E 事業所）施設もみられた（表 5, 6）。食堂利用時以外にも、コミュニケーションの機会としては、「施設側・受託側が互いの担当者を訪問する際」（A 事業所、C 事業所、E 事業所）、「本社内のカフェ」（F 事業所）などが挙げられた。

９．健康増進の取組（（食環境整備））の持続可能性

各事業所における食堂を活用した健康増進の取組の引き継ぎ方法と、引き継ぎに際して重視されている点を整理した。ここでいう引き継ぎは、施設側の食堂担当者が異動等で交代する際、もしくは受託側の店舗責任者や管理栄養士・栄養士が交代する際に、それまで行ってきた健康増進の取組内容や経緯等を前任者から後任者に引き継ぐことをさす。

施設側では、明確な引き継ぎ手順を設けていない事業所もみられたが、組織としての方向性や価値観が共有されていることにより、担当者が変更となっても取組が継続されていた事例が複数確認された（B、E、F 事業所）。特に、「食を通じた健康増進を重視する」という考え方が経営層や組織全体で共有されている事業所では、引き継ぎの有無にかかわらず、継続的な取組が可能と

なっていた（F 事業所）。また、労働組合のメンバーなど、異動の少ない職員が給食委員会に参加することで、方針の継続性を担保している事例もみられた（E 事業所）。
一方、受託側では、引き継ぎを重視する姿勢が共通してみられた。多くの事業所において、引き継ぎ資料や帳票類を作成し、データとして記録を残した上で、資料と口頭説明を併用して引き継ぎを行っていた（A、B、D、E 事業所）。また、業務を一緒に確認しながら行う引き継ぎや、一定の引き継ぎ期間を設けるなど、実務を通じて理解を深める工夫もみられた（C、D 事業所）。

10. 自治体との関わり

事業所給食における自治体との関わりについて、巡回指導の実施状況、栄養管理報告書の作成・把握、研修会・講習会への参加状況、ならびにその他の関与内容を整理した。

自治体による巡回指導については、多くの事業所で未実施、または限定的な実施にとどまっていた。A、B、C、D 事業所では巡回指導は実施されておらず、E、F 事業所では過去に 1 回程度の実施にとどまっていた。一方、G 事業所では年 1〜2 回の頻度で巡回指導が実施されており、比較的継続的な関与が確認された。巡回指導の内容には、「衛生面や施設・設備の不備確認」（G 事業所）の他、「健康管理に関する内容」（C 事業所）や「栄養管理報告書の確認」（C 事業所、F 事業所）などが挙げられた。

栄養管理報告書を提出している施設は 6 施設であり、E 事業所では提出してなかった。また、施設側・受託側が共同で栄養管理報告書を作成している施設は 2 施設、受託側が主体で作成している施設は 4 施設であった。受託側が主体で作成している施設においても、施設側はその内容を把握していた。

自治体から研修会や講習会の案内がある施設は 4 施設であり、そのうち 3 施設が実際に参加していた。参加者は、いずれの施設においても受託側のみであった。研修会や講習会の案内はあるものの参加はしていない F 事業所では、その理由として「研修会が開催されている時間帯は業務が忙しいこと」を挙げた（表 7）。研修会や講習会の内容には、「衛生管理」（B、D、G 事業所）や「栄養管理に関する内容」（B、F 事業所）などがあり、「事業所給食向けのアドバイス」（D 事業所）を提供している自治体もみられた。

その他の関わりとしては、各種届出の提出、営業許可証や管理栄養士・栄養士免許証の確認、表彰（知事表彰）への対応などが挙げられた。しかし、これらはいずれも健康増進施策としての積極的な関与というよりも、制度的・事務的な関与にとどまるものが多かった。

D. 考察

1. 施設側と受託側の連携を促進する要因及び課題

本研究のインタビュー実施施設では、施設側・受託側の連携体制は一定の水準で構築されていたものの、その連携の内容や実効性には事業所間で差がみられた。連携を促進する要因として、給食委員会の定期的な開催や、年間スケジュールの共有、従業員の健康課題に関する共通認識の形成が挙げられる。特に、健康診断結果を基に従業員の健康課題を把握し、その情報を施設側と受

託側が共有している施設では、食堂を活用した健康増進の取組が計画段階から具体化されやすい傾向がみられた。

一方で、連携上の課題として、健康診断結果などの個人情報の共有が困難である点（表7）や、施設側の窓口が必ずしも健康管理部門ではない点が挙げられる。受託側が把握できる情報が肥満ややせの割合にとどまる施設もみられ、より包括的なアセスメントが困難な状況が確認された。また、健康増進に関する議題が給食委員会でも十分に扱われていない施設がみられた。

これらの結果から、連携を強化するためには、給食委員会を通じて健康管理部門や保健師、管理栄養士が参画し、従業員の健康課題を共有・検討する体制を整えることが重要であると考えられる。栄養・食事管理の第一段階であるアセスメントにおいては、対象者の身体状況や生活習慣、食事摂取状況を評価することが必要であり[1]、事業所給食においても、利用者全体の傾向やBMIなどの分布を把握することで、より効果的な健康増進の取組につなげることが可能となる。

2. 食堂を活用した健康増進の取組（食環境整備）におけるステークホルダーの役割と関係性

食堂を活用した健康増進の取組には、施設側・受託側それぞれに複数のステークホルダーが関与しており、役割分担が行われていた。施設側では、事務部門が主に食堂の窓口として調整役を担う一方、健康管理部門が健康診断結果の分析や健康施策の立案といった中核的機能を果たしていた。

受託側では、管理栄養士・栄養士が健康に配慮したメニューの考案・提供や健康イベントの企画・実施を担い、食堂を活用した健康増進の実行段階において中心的な役割を果たしていた。また、事業所責任者やマネージャーは、給食運営全体の統括と施設側との調整役として機能していた。

連携が円滑な事業所では、特定の個人に依存するのではなく、複数のステークホルダーが共通の目的意識を持ち、補完的に関与していた。一方で、各所との連携や調整、企画立案などを中心的に行うキーパーソンの存在が大きい事業所では、担当者の異動等での交代により、取組の継続的実施が困難となる可能性も示唆された。

これらの結果から、ステークホルダー間の役割を明確化するとともに、特定の個人に依存しない関係性を構築することが、食堂を活用した健康増進の取組を安定的かつ継続的に進める上で重要であると考えられる。

3. 事業所給食施設における効果的な栄養管理手法

事業所給食施設における効果的な栄養管理には、PDCAサイクルに基づいた体系的な取組が不可欠である。特に、アセスメントに基づいて利用者の健康課題を把握し、その結果を計画（Plan）に反映させることが重要である。「日本人の食事摂取基準」や給与栄養目標量（給与栄養量）を活用した科学的根拠に基づく献立作成は、事業所給食においても重要であるが[2,3]、本研究ではこれらを十分に活用できていない施設が多いことが示された。

一方で、健康に配慮したメニューやスマートミールを導入している施設では、段階

的な導入やイベントでの活用など、各事業所の実情に応じた工夫が行われていた。スマートミールの提供は、食塩摂取量や血圧値の低下といった健康指標の改善につながることが報告されており[4,5]、事業所給食においても有効な栄養管理手法の一つであると考えられる。しかし、こうした取組の多くは食事の提供（Do）にとどまり、健康診断結果を用いた効果検証（Check）まで十分に行われていない施設が多かった。KGI（重要目標達成指標）や KPI（重要業績評価指標）を設定し、施策の効果を可視化した上で改善（Act）につなげることは、健康経営の実践において推奨されており[6]、事業所給食においても同様の視点が求められる。健康診断結果を活用した評価を、献立改善や情報提供、環境整備に反映させることで、食堂を活用した健康増進の質と持続性を高めることが可能になると考えられる。

E. 結論

事業所給食を活用した健康増進を推進するためには、PDCA サイクルに基づき、利用者の健康課題を把握した上で計画に反映させ、その実施結果を評価、改善につなげる栄養管理を継続的に行うことが重要である。特に、管理栄養士・栄養士と健康管理部門を含むステークホルダーが参画する連携体制を構築することは、取組の質の向上及び持続的な推進に寄与することが示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 山中沙紀, 米倉嶺, 髙橋孝子, 田丸淳子, 若山桜，内田菜月，市川陽子：事業所給食施設（施設側・受託側）に対するインタビュー調査からみた連携体制と健康増進の取組み，第 73 回日本栄養改善学会学術総会（2026）（演題登録）

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 引用文献

1) 幸林友男，曽川美佐子，神田知子ら編：4.1 栄養・食事管理，栄養科学シリーズ NEXT 給食経営管理論 第 4 版，pp. 61-83（2021）講談社，東京
2) 厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書, https:// www.mhlw.go.jp/content /10904750/001316585.pdf（2025 年 5 月 8 日）
3) 杉本南，朝倉敬子，片桐諒子ら：食・栄養関連業務に従事する者における「日本人の食事摂取基準」の使用実態：勤務施設種別比較，日本公衆衛生雑誌, 71, 357-365（2024）
4) Sakaguchi, K., Takemi, Y., Hayashi, F, *et al.*: Effect of workplace dietary intervention on salt intake and sodium-to-potassium ratio of Japanese employees: A quasi-experimental study. J Occup. Health, 63, e12288,

doi: 10.1002/1348-9585.12288（2021）
5) 坂口景子，武見ゆかり：職場の食環境づくり：保健所の特定給食施設指導を活用した勤労者の減塩の試み，保健医療科学，74，267-276（2025）
6) 健康経営優良法人認定事務局：健康経営ガイドブック，https://kenko-keiei.jp /wp-content/uploads/2025/03 /guidebook2025_03.pdf（2026 年 1 月 14 日）

表1. インタビュー対象施設の概要

事業所		A事業所	B事業所	C事業所	D事業所	E事業所	F事業所	G事業所
給食会社		a 給食会社	b 給食会社	c 給食会社	d 給食会社	e 給食会社	f 給食会社	g 給食会社
地域区分		関東	中部	中部	関東	関東	中部	中部
食堂の利用対象区分		従業員専用食堂	従業員専用食堂	職域食堂	従業員専用食堂	従業員専用食堂	従業員専用食堂	従業員食堂
業務内容		事務系	事務系、工場系の両方	事務系	事務系	工場系	事務系、工場系の両方	事務・研究系、工場系の両方
インタビュー参加者の職種・役職	施設側	・グローバル人事総務部 総務課 担当課長 ・グローバル人事総務部 健康管理担当 保健師	・企画統制セクション 総務担当課長 ・健康管理室 保健師 ・K社（B事業所から建物管理、庶務を受託）総務グループ	・人事部 ライフサポート課 課長 ・人事部 ライフサポート課	・総務人事部 総務グループ グループマネージャー ・総務人事部 総務グループ	・勤労課 課長 ・産業医 ・健康管理室 看護師 ・健康管理室 保健師	・人事総務部 総務厚生課 マネージャー ・人事総務部 総務厚生課 ・安全健康管理部 健康サポート室 保健師 ・Y地区 保健師	
	受託側	・オペレーションリーダー 管理栄養士 ・ディストリクトマネジャー ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・栄養士 ・事業所責任者（調理師） ・管理担当 ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・管理栄養士 ・マネジャー（調理師） ・ディストリクトマネジャー ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・管理栄養士 ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・第二食堂 担当栄養士 ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・F事業所グループ リーダー管理栄養士 ・本社 管理栄養士（研究協力者）	・管理栄養士 ・栄養士（2名） ・マネージャー ・本社 管理栄養士（研究協力者）
給食施設区分		特定給食施設	特定給食施設	特定給食施設	特定給食施設	特定給食施設	特定給食施設	特定給食施設
健康経営優良法人の認定取得状況		健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※8年連続（2018～）	健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※4年連続（2022～） ホワイト500は2025年のみ	健康経営優良法人 大規模法人部門 ※4年連続（2022～）	健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※8年連続（2018～）	健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※2年連続（2023～） 2020年に無印で認定あり	健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※7年連続（2019～） ※トップ50入りは、業界で2社のみ	健康経営優良法人 大規模法人部門 【ホワイト500】 ※8年連続（2018～）
提供食数		昼：多くて260食	昼：498食、夕：5食	昼：500食 ※不定期で夜の宴会営業あり	昼：平均730食 少なくて650食、多くて750食以上	【第一食堂】昼：940食 【第二食堂】昼：720食、夕：180食、深夜：120食	昼：480食、夕：15食、深夜：40食	昼：830食、夕：50食
平日の食堂利用率		在館人数に対して40～50% 出社人数に対して80%程度	64%	不明（職域食堂のため）	出社人数に対して95～100% ※9:30時点でセキュリティーゲートを通った人数で把握	60～80%未満	40～60%未満	2つの食堂合わせて40～50% （うち1つをg 給食会社が担当）
施設側の食堂担当部署		・事務部門	・健康管理部門 ・事務部門	・事務部門	・事務部門	・健康管理部門 ・事務部門	・事務部門	・本社 健康管理部門
管理栄養士・栄養士の配置状況		・常勤管理栄養士：1名	・常勤栄養士　：1名 ・非常勤栄養士：1名（週3～4回）	・常勤管理栄養士：2名	・常勤管理栄養士：3名	【第一食堂】 ・常勤管理栄養士：1名（カフェ担当） ※食堂担当1名は産休中 ・常勤栄養士　：1名 【第二食堂】 ・常勤栄養士　：1名 ・非常勤栄養士　：1名（週5回）	・常勤管理栄養士　：1名 ・非常勤管理栄養士：1名（週4回）	・常勤管理栄養士：1名 ・常勤栄養士　：2名
利用者の特徴		・主に事務系の業務。デスクワークと外回り（営業等）が半々の構成。 ・従業員のうち、週2～3回はリモートワークを実施している者もいる。 ・学生時代にスポーツ経験のある従業員が多く、現在もチームに所属している者もいる。	—	・C事業所：男女比は概ね半々。年齢層も幅広い。 ・グループ会社（百貨店）：利用者数が最も多く、若い女性の割合が高い。 ・本社ビル内テナント事業所：男性利用者の割合が高い。	・平均年齢は高めで、利用者は男性が最も多い。男女比は7:3。	・第一食堂：事務職が多く、男女比は7:3程度。 ・第二食堂：工場・機械系の業務が中心で、男女比は9:1程度。夜間も工場は稼働している。工場勤務のため、体格の良い利用者が多い傾向。 ・施設側は男女比や在館人数を正確には把握していない。	・本社食堂：管理棟で勤務する総務等の事務系従業員がが約半数を占める。 事務系従業員の利用が多いのは本社食堂のみ。 ・男女比　本社食堂　：7:3程度。 その他の食堂：9:1程度。	・研究施設で勤務する従業員の他、設備点検を行う従業員も在籍。 業務内容は力仕事とデスクワークに分かれるが、その割合は把握していない。
対象者数		・在籍人数は500人、そのうち昼間出社は多くて300～500人程度（出社率約6割）。	—	・C事業所の在籍人数2000名のうち、本社食堂の対象者は200名。 ・他、 グループ会社（百貨店）：1000名 本社ビル内テナント事業所：600名	—	—	—	・在館人数は3000人。 ・g 給食会社の食堂利用者は800人、他の給食会社の食堂利用者は600人。
食堂の基本情報		・同一法人の他事業所の食堂はグループ会社が運営。 管理栄養士も配属されている。 ・カフェテリア方式 （メイン2種、丼物、麺類）	—	・C事業所と同一グループに属する百貨店やC事業所の本社ビル内テナント事業所の従業員、一般来訪者も利用することができる職域食堂。	・カフェテリア形式 （メイン2種、カレー、和麺や中華麺、パスタ、ボウル） ・健康に配慮したメニューは、セットメニューとして週1回提供。	・第一食堂、第二食堂ともに提供するメニューの内容は同一である。	・昼食　：定食2種、麺類2種 夕食　：定食1種 夜勤食：定食1種、麺類1種 ・県内の事業所は全て統一メニューとなり、寮にも対応。	・G事業所内に2つの食堂があり、もう1つの食堂は他の給食会社が運営。 会社全体では6社の給食会社が参入している。

表2. スポーツメーカーのインタビュー結果のまとめ（A事業所）(1/2)

項目		施設側	受託側
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・スポーツの会社であるため、健康経営は数年前から掲げている。健康経営優良法人の認定要件を確認したところ、 既に取り組んでいる内容が多かったため申請に至った。「食生活の改善に向けた取り組み」の認定要件も満たしている。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病 罹患者などの情報の把握	・肥満ややせ、生活習慣病罹患者などの割合の経年変化を毎年みている。 ・BMIの分布は、全国の傾向とあまり差異はない。アスリートも多いため、食べ方や食事の習慣は個人差が大きいなど、特徴もみられる。 学生の頃にスポーツをやっていた従業員の中には、運動の頻度が減った現在でも食習慣は変わらずがっつり食べている者も多い。	・受託側では把握なし。
	健康診断結果などの情報の施設側・受託側間での共有	・人事部の健康経営推進メンバーや組合員とは共有している。受託側とは共有していない。	・健康診断の実施について事前に報告はあるが、その後の結果（肥満ややせ、生活習慣病罹患者の割合等）は共有されていない。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・健康に関するイベントや啓発内容などは、健康管理担当が主体で計画。	・献立作成の主体は受託側。
	献立作成について	—	・メインのうち1つはスマートミール基準（しっかり）のメニューを提供。 もう一方（600～800 kcal程度）のメニューは、スマートミールの主菜や調理工程と被らないようバランスを取っている。 ・日本人の食事摂取基準を元に献立を作成。本社の献立を活用したり、事業所で人気のメニューを組み込んだり、スマートミールを事業所風に アレンジしたりしている。
	健康増進の取組に関する年間スケジュールの作成	・健康に関するイベントや啓発内容などの年間スケジュールを、健康管理担当が毎年計画している（内容は【Do】に記載）。	・健康増進の取組に関する年間スケジュールは立てていない。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミールの提供	・出数は10食程度。多くて20食、少なくて7～8食。 【認証取得のきっかけ】 ・食堂コンペに複数の給食会社が集まる中で、現在の受託側がスマートミールという言葉を出したこと。施設側でも調べて良い取組だと思い、 管理栄養士と相談して申請した。申請方法や内容については受託側主導で教わった。更新できる基準に達していると思うため、次回も更新 予定。	【認証取得のきっかけ】 ・施設側で食堂コンペの提案書に「健康に関する取組」の項目があり、a 給食会社としてもつコンテンツに加えてスマートミールの認証取得が できることもアピールしたこと。メニューを考えたのは受託側だが、施設側にも施設運営などの取組を協力してもらい、取得に至った。 食堂コンペの窓口は食堂担当者だが、スマートミールの始まりには保健師や経営層も絡んでいると思われる。
	ご飯の盛付量の選択 売店・自動販売機の商品、 食堂環境の工夫	・自動販売機に、牛乳や飲むヨーグルトなどの商品がある。機能性表示食品などのお茶も販売している。	・ご飯の盛付量は3種類用意。利用者の要望に応じて量を増減する。 ・自動販売機は通常のラインナップだが、一部乳飲料も提供している。商品の選定は施設側が行う。 ・卓上の醤油を減塩のものにしている（スマートミールのオプション項目にあり）。 ・厨房でも、減塩メニューの際は減塩醤油を使用。減塩みその使用はない。
	健康や栄養に関する情報の提供	・本社が実施する従業員全員への各部教育（人事の取組、コンプライアンス等）の中に、健康のテーマも盛り込まれている。対面での参加がほとんどだが、不参加の従業員も資料を見ることができるようにしている。5月、10月にフィジカルとメンタルの研修を実施。対象者別 （新任課長、新入社員など）にも細かく研修を実施。 ・人事総務部が作成した健康動画も従業員各自のタイミングでアクセス可能。 ・従業員向けに放送で健康診断の話を行っている。 ・施設側のグループ会社の管理栄養士がテーマから決めて作成した健康動画の配信も年2回実施（貧血、夏バテ予防など）。	・栄養や健康増進に関する情報を月替わりで提供（食堂内に掲示、食堂のアプリで配信）。受託側独自で実施している。 ・サイネージや、スマートミールに関する食堂内の掲示もある。 ・卓上POPとして、受託側の管理栄養士や施設側の健康管理担当が作成したものを掲示。 ・スマートミール以外のメニューにおいても、旬の野菜や食材をメニューに組み込んでいる場合はその食材の栄養情報をPOP等で提供。 ・給食の機会に野菜を食べようとする利用者もおり、その方に向けた栄養情報も提供している。 ・スマートミールのメニューが減塩に特化している場合にはアナウンスをしている。 ・保健師主体で運動などのセミナーは行われているが、栄養に関するセミナーは行われていない。
	イベント	・生命保険会社が用意する血圧や血管年齢の測定機器を、食堂に2～3ヶ月に1回取り入れている。	・イベントメニューを提供。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康診断結果を用いた評価	・前年度の健康診断結果と比較してスマートミールの効果をみることはしていない。 ・最近2年ぐらい、健康診断の問診票から「食べ方」についてみている。肥満の方がどんな食べ方をしているか等、食習慣との結び付きを見始めたところである。	—
	食事の提供に関する評価	・受託側が年1～2回アンケートを実施。主な意見に「健康的なメニューがほしい」、「量の少ないメニューがほしい」、「男性は足りない」等 がある。	・年に1回、食堂全体のアンケートを実施。その項目の1つに嗜好調査もある。提供された食事の味付けや好きなメニュー、一週間の利用頻度等 について調査。 →結果：辛いメニューが多い。男性社員はがっつり、しっかりとした味付けを好む。利用頻度は週3～4回が多い。
従業員の健康増進の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		・上記アンケート結果を改善につなげている。	・上記アンケートの結果はメニューに反映させている。 →改善内容：辛いメニューを減らす、または辛さを調節。調理工程や味付けが被らないように。特に、揚げ物が被ると揚げ物をあまり好まないお客様が選ぶメニューがなくなってしまう。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・受託側が、健康や食の取組を盛んに、一生懸命行っている会社であることを元々知っていた（保健師）。 ・施設側の福利厚生担当が食費補助を頑張って進め、300～400円で美味しく栄養のある食事を摂れる環境になっている（保健師）。 【受託側の管理栄養士について】 ・総務課 担当課長：食堂に常駐して実際に従業員の動きを見て、嗜好を取り入れてくれることに感謝し、期待している。ボリュームを保ちつつ、エネルギーも抑えられるメニューの提案にも期待している。施設側も意見を伝えやすい。前任の方も積極的で、今の管理栄養士も食べる人のためにとても前向きである。これ以上何かしてほしいという高い要望はないが、今まで通りお互いに色々と取り組んでいきたい。 ・保健師：前任の管理栄養士はとても積極的で、立ち話で栄養の話や医療面、健康のことなど個人的にやりとりをしていた。今の管理栄養士も 一生懸命取り組んでおり、給食委員会でもそんな管理栄養士が入ってくれれば安心安全である。	・管理栄養士：利用者の健康を考え、利用者の要望に沿ったメニューを提供したい。 利用者が必要とする栄養情報の提供にも力を入れていきたい。 ・ディストリクトマネージャー：月に3～4回くらい、施設側の給食担当者や受託側の管理栄養士とのコミュニケーションをとるために訪問。 ・給食担当者とコミュニケーションを取る機会は割とある。利用者から食への不満が出てきた段階では遅いため、その前に飽きさせない施策を管理栄養士と考えながら実施している。

表2. スポーツメーカーのインタビュー結果のまとめ（A事業所）(2/2)

項目		施設側	受託側
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・給食委員会には、施設側の総務課 担当課長と受託側が参加。管理栄養士とのコミュニケーションの意義で実施しており、今後は保健師も参加予定。 ・内容：利用者の嗜好や先月のメニューに対する反応は深めに話し合う。翌月のメニューの方針やイベントについても話がある。喫食数やよく出るメニューの傾向、スマートミールの喫食実績も共有。	・定例会では健康といったワードはあまり出ないが、スマートミールを始めてからは出数の話題が出るようになった。スマートミールを選ぶ利用者も定着してきている。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・以前は保健師2人が管理栄養士を捕まえて、提供された食事や栄養、健康について立ち話でコミュニケーションを取るようにしていたが、従業員の担当が変わり、打ち合わせに入ったり、看護師や保健師が考えていることを管理栄養士に伝える機会が減ってしまった。今後は施設側と受託側とのやりとりの中に入れてもらうよう、総務課 担当課長にお願いしている。 ・安全面や衛生面の巡視の時間は管理栄養士も仕事が落ち着いている時間のため、その機会に連携や情報共有のアクションを取りたい。 ・健康とは逸れてしまうかもしれないが、大食いの従業員にも満足してほしいし、一方女性は健康のために少なめの食事も欲しいという意見もある。そのバランスを取ってほしいことを受託側には伝える。	・施設側とは月1回の定例会に限らず、日々施設側の担当者が食堂に来た時や自ら訪問した時にコミュニケーションをとっている。 ・何かあれば施設側からも直接話があり、コミュニケーションを頻繁にとれているため、施設側からの食事に対する遠慮は感じない。 ・施設側の方は週5日、ほぼ毎日食堂を利用しており、その際に立ち話のような形で話す機会がある。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・総務課 担当課長：毎日の食事が美味しいほど良いことはなく、また1日3食のうちの1食の重要性は大きい。そのため、「絶対に従業員が満足できる食堂にしよう」という気持ちで取り組んできたことが一番大きい。受託側もとても協力的だった。スポーツ会社というバックボーンとしても、会社全体が健康経営を大きく打ち出しているため、食に関する健康の話も進めやすい。 ・保健師：健康に配慮したメニューと「おたのしみ」要素のあるメニューのいずれの選択肢も広く用意されている環境がある。さらに、味は美味しく、エネルギーは抑えめでボリューム感があるような食事を食べられる。そのクオリティを受託側や総務課、人事課など様々な部署が頑張って維持することで、従業員には健康に過ごしてほしい。 ・食堂はメンタルヘルスの面でも食べに行くのが楽しい場所である。食堂の空間はとても素敵で、従業員が楽しく食事ができるおしゃれな場所。このような空間づくりのためには受託側から情報提供や提案を受けたり、施設側の施設管理課に要望したり、各部署がより良くしていこうという意識を持ちながら、意見を出し合っていければ良い。	・施設側との契約のもとで給食運営は成り立っているため、施設側の方針に沿って活動を行うことが第一。給食会社として、施設側の意向に合わせて柔軟に対応するというのも一つの方針である。健康に一番に力を入れたい、スマートミールの認証も取りたいとなれば、それを一番の目的に掲げる。反対に、健康も大事だがまずは社員の楽しみの場として機能させたいとなれば、盛り上げイベントにも注力する。
	連携におけるキーパーソン	・総務課 担当課長：受託側の管理栄養士やディストリクトマネージャーと月1回話し合う機会があるため。 ・施設側・受託側・総務の窓口が、三位一体となっていくのが一番良い。	・保健師（2人）
	施設側内、受託側内の連携	・グループ会社の管理栄養士との関わりは多く、看護師や保健師との関係性も近い。同じグループ会社の中で働いており、大阪本社のメインの食堂で携わってくれているというところも大きい。	—
施設側の目指す方向性と食環境整備		・目指す方向性は同じ。 ・社長による健康経営宣言が今年の春に変わり、モチベーション向上やエンゲージメントにフォーカスしているため、同じ方向を見ている感じはある。ウェルビーイングを高めていくことを謳っているため、一致していると思う。	・施設側は従業員に対する健康管理に関心があると感じる。利用者も食事に関して気を使っている人が多い印象がある。 ・会社の経営層や健康管理部門、給食担当部門の方から、食事で健康になるという考え方について聞いたことはない。 ・食堂は福利厚生として、楽しくバランスのよい食事が食べられる、午後の活力のための場として考えている側面の方が大きいのではないか。 ・従業員に食事を通して楽しく過ごしてほしいということで施設側から食堂を任せてもらっている。受託側もその要望に合わせ、利用者のニーズに応えるようなイベントメニューや週間メニューを組んで食事の美味しさ、楽しさを提供しており、目指す方向性は合っていると感じる。
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	—	・引き続きをしっかり行うことが大前提。施設側にとって何が大事か、何を維持するか、何を守っていくか、何を交渉していくかということをしっかり引き継ぐ。また、これまで続けてきたスマートミールを無理なくできるか自己分析出来る人財の育成も非常に大事。 ・作業や取組の標準化ができておらず、自分の中にしかないものばかりを持っていると、人に引き継ぐのは難しい。社内に引き継ぎ書等もあるが、きちんと可視化しておくことが引き継ぎとして非常に重要。自分の中にしかなく、自分がいなくなるとそれができなくなるようだと、なかなか人材の交代も出来ない。どんなことでもできるように、作業の標準化、見える化をして、周りに日頃から落としていくことが大事。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・量や値段等の喫食状況は従業員一人ずつ見れるため、食堂利用有無や利用頻度による健康データの違いを見ていきたい。	・これまでは施設側の保健師とコミュニケーションをとる機会はあまりなかったが、毎月1回定例会で保健師が同席するようになった。今後、管理栄養士と保健師との関わりも増えていく可能性がある。また、ディストリクトマネージャーも、保健師に向けて今までと違った角度から、受託側が出来ることのアプローチが可能になる。 ・管理栄養士による栄養アドバイスを含む機器測定や栄養セミナーなども、今後保健師を交えた話の中で提案していきたい。 栄養アドバイスを含む機器測定は料金がかかってしまうものだが、栄養士のアドバイスや自宅でも見ることができるパンフレットのお渡しなどのメリットを伝え、営業に繋げている。
自治体との関わり	巡回指導	・巡回指導の話は聞いていない。	・巡回指導は来ていない。
	栄養管理報告書の作成	—	・栄養管理報告書は基本的に受託側が作成。施設情報等の確認は施設側に行う。
	研修会・講習会	・講習会の声掛けはない。	・研修会の案内は現在の事業所に着任してからは来たことはなく、参加をしたこともない。以前別の事業所にいた時には案内を頂いて、参加した。他自治体での研修会は講習のみで、ディスカッションや発表等はなかった。
	その他の自治体との関わり	・食堂業者が現在の受託側に変わる際に保健所に届出を出しているため、その際に巡視は来ているかもしれない。	—
	自治体への要望など	—	・自治体がどのような情報を提供し、どのような取組をしているのか想像がついていないため、自治体にしてほしいことも難しい。研修会は、オンライン開催が増えていくと参加しやすい。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・総務課 担当課長：「8点」もっとできることがある。施設側の健康診断結果を受託側に共有できておらず、従業員の健康課題までまだ話しきれていない。 ・保健師：「7～8点」管理栄養士が給食委員会に入り、積極的に動いている。総務課や人事課の食事への関心も高い。また、自社で食堂を運営していることも大きい。楽しく、やりがいをもって仕事をすることの力になるような、栄養に配慮された食事を一緒に考えていきたいが、 総務課は自然とそれを行ってくれる。運営全体を考えると7～8点だが、自身の仕事の中のウェイトとしては3割ぐらいである。	・管理栄養士：「6点」健康に配慮したメニューの提供に関しては管理栄養士がいる意味があるが、栄養に関する情報の提供という部分しかまだ動けていない。管理栄養士がいる強みを活かし、栄養アドバイスを含む機器測定やセミナーにも力を入れていきたい。 ・ディストリクトマネージャー：「5.5か6点」他の事業所と比較して特別に実施していることはスマートミールの認証取得程度。もう少し踏み込んだ提案を今後行っていく必要がある。
事業所給食の意義、役割		・食堂が従業員にとって日々忙しい中でほっとしたり、リフレッシュできたり、次の仕事へのモチベーションやエンゲージメントを高めてもらえる存在でありたいということを念頭に入れて取り組んでいる。	・管理栄養士：栄養バランスのとれた食事提供を通じて、利用者の健康維持、増進に寄与すること。また、利用者同士のコミュニケーションの場や一息つけるような空間づくりも目指して食環境整備を行い、管理栄養士がいる強みを生かしていきたい。 ・ディストリクトマネージャー：施設側にとって、コミュニケーションの場であったり、エンターテインメント性を重視したりと、様々な考え方がある。一方、大前提として、バランスの良い食事を美味しく提供することが一番。食堂で提供している納豆やサラダは外食では簡単には食べられない。「食堂に行くと健康バランスよく安心して食べられる」ことをより利用者に発信できるような伝え方や取組も今後重要になる。
連携に向けて		・健康経営は元々食事よりもメンタルヘルスや健康診断結果にフォーカスを当てられていたところ、ここ最近は栄養や食事に関することが付属してきた。管理栄養士との連携や給食委員会の重要性が高まっていることを理解している。ただし、食事や栄養だけにウェイトをおいて1年間取り組んでいるわけではないため、現在の重要度は3割ぐらいである。	・福利厚生の要素が強い方が給食の窓口となることが多く、反対に健康管理部門が窓口になることは少ない。食環境整備は、健康管理部門と一緒に取り組まないと進めにくいところがある。 ・受託側との窓口は食堂担当者のみに限られるため、経営層がどのような考え方なのかは詳細には分からない。食堂担当者だけでは得られない情報を、保健師等から多く得るほど経営層の考えに沿った提案ができると考える。 ・今後、給食委員会で受託側から健康的な食事や食環境整備について提案をしていけば、施設側の様々な立場の関係者を巻き込みつつ動いていける可能性はある。逆に、その話をどこまで上げられるかが食環境整備が成功するポイントになると考える。
その他		・健康という言葉に嫌悪感を持つ人はいるが、楽しく美味しく、気持ちが上がるような食堂を作りたいと総務課が長年努力して作ってきた環境であることは従業員にも届いているはず。 ・健康診断の結果などの方向から話を出すと嫌悪感を持つ人はいると思うが、食事を美味しく楽しく、といったアプローチや、お仕事をいきいきとできるように食事のことも考えていこうというアプローチだと嫌悪感は軽減する。アプローチの仕方を保健師や看護師が工夫しているところ。	—

表3. 医薬品メーカーのインタビュー結果のまとめ（B事業所）（1/2）

項目		施設側	受託側
食堂利用率について		・「事業所の周りに昼食を食べるところがない」、「食事がおいしい」、「受託側による、健康に興味がある従業員も食事を取りやすい環境の用意」、「正社員・派遣社員の両方への半分程度の食費補助」、「事業所内に医薬品製造施設があり、衛生面から持参したお弁当より給食が　好ましい」などの理由により、利用率は高い。	・「若い従業員には、『食堂は野菜や栄養が摂れ、バランスの良い食事が食べられる場所』という認識がある」、「温かいご飯が食べられる」などの理由により、利用率は高い。
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・本社をはじめとする保健師が申請に向けて取り組んできた。詳細な経緯は把握していない。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・肥満ややせ、生活習慣病罹患者等の割合の増減を施設側で把握しているが、その情報を食事とは結びつけていない。	—
	健康診断結果などの情報の施設側・受託側間での共有	・受託側に、従業員の健康診断の結果や健康課題の共有はしていない。栄養管理報告書の提出の際に、肥満ややせの割合等の情報は受託側と共有している。	・給食委員会で、施設側の保健師から肥満ややせの傾向や生活習慣病リスク者についての話を聞く機会があり、その情報を元に給食のテーマを決めてメニューを組んでいる。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・普段の献立計画の主導権は受託側にある。イベントの希望があれば、給食委員会で伝える。	・献立を考える主体は受託側。
	健康増進の取組に関する年間スケジュール	・健康増進の取組に関する年間スケジュールは施設側では立てていない。健康に関するイベント等は、普段の給食運営とは切り離して実施。	・献立に関する年間スケジュールを立てている。 ・イベントは毎月1回開催しているが、「おたのしみ」のイベントも含まれるため、健康に関するイベントを毎月開催しているとは限らない。
	計画における連携	・今年になって初めて、健康診断結果（朝食の欠食率が高い、ストレスチェック）を踏まえ、施設側・受託側の共同で食育イベントを計画。 ・共同のイベントはスタートしたばかり。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミール以外の健康に配慮したメニューの提供	—	・イベント時に提供。
	食堂環境の工夫	・保健師からの甘いデザートばかり出さないでほしいという要望に対し、健康系のヨーグルトを提供。	—
	イベント	・昨年から、自治体による野菜摂取促進イベントや減塩などのイベントを継続して行っている。従業員の方の「おたのしみ」となるイベントもあることで給食を楽しんで食べており、リフレッシュや気持ちの切り替えに役に立っている。 ・施設側・受託側共同で実施予定の食育イベントは、セミナーの後にクッキングで実践。	・健康に配慮したメニューの提供（2、3ヶ月に1回程度） 魚イベント：毎週月曜日、肉を使用せず、魚と大豆ミートを使用したメニューのみ提供。 SDGsへの意識や、自治体からの指導から、魚や大豆ミートに興味がない方にも意識を向けてもらうため、施設側の健康管理室や給食担当と相談して肉を一切使わない日を作った。最初は利用者から「いつまで続くのか」と聞かれたり、昼食利用者数も20名ほど減少したが、最近は諦めたのか昼食利用者数も戻ってきている。 スマートセットイベント：カフェテリア方式のため、栄養士が脂質や食塩相当量などバランスを考慮して組み立てたセットメニュー例の提示を毎日行っていることを従業員の方に広めるイベント。 自治体による野菜摂取促進イベント：去年開始し、今年で2回目。20日間、125ｇ以上の野菜を使用しや料理を毎日1品（メイン5種類のうち1種類）提供。80食設定し、80食完売。関心があるのか、初日ということもあるのか80食でも少ないように感じた。ベジチェック®の測定も実施。 減塩・適塩イベント（1週間） 食育イベント：朝食を食べない従業員はストレスも高いことから、朝食の大切さやストレスについて自治体の管理栄養士によるセミナーを実施。その後、簡単に取れる朝食のメニューをクッキングで実践。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康診断結果を用いた評価	・給食が健康診断結果にどう反映するかまではみれていない。	—
	健康に関するイベントの評価	・イベント等も評価する方法は難しく、どうすればいいか分からない。 ・自治体による野菜摂取促進イベントでは受託側が提供したベジチェック®の機械があり、野菜摂取量の変化は従業員自身は把握できるが、評価のためにその情報を得ることはしていない。	・給食委員会で、施設側の健康管理室からイベントの感想をもらう。イベントにとどまらず、通常のメニューに活かせないか等の要望をもらうこともある。
	食事の提供に関する評価	・施設側が自主的に従業員の給食への意見を聞いたり、アンケートを取ったりはしていない。漏れ聞こえてくる声は給食委員会で共有。	・スマートセットを従業員にあまり手にとってもらえない（出数で把握）。 原因は、男性が好む唐揚げやハンバーグは脂質が高く、魚やヘルシーな肉のメニューしかスマートセットに組み込むことができないから。
従業員の健康増進の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		—	・イベントの評判を受け、受託側から通常メニューにも活かしていいか、給食委員会で相談することもある。 （先月のイベントの内容を翌月には通常メニューに取り入れられる連携の速さが特徴）
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・総務担当課長：実際に給食を食べる従業員の声を反映させる。食堂のオペレーションなど、投稿サイトなどに従業員が思い思い載せる声もうまく受託側に伝える。 ・保健師：健康診断結果から、「減塩に力を入れたい」等となれば産業医に相談し、その結果を共有して受託側にもお願いする。毎回食事について取り上げることは難しいため、相談しながら少しずつ取り入れていく。 ・他の事業所の保健師とも月に2回会議を行い、会議以外でも事業所間でコミュニケーション（事業所内であったことの共有）を頻繁にとるようにしている。健康経営の会議（健保や労組も参加）も月に1回あり、それぞれが従業員のためのイベントを考え、実施した様子やアンケート結果を共有している。 ・K社 総務グループ：施設側と受託側との窓口となり、給食委員会の調整などを行う。設備の修理も行う。	・施設側 健康管理室：減塩の取組を先陣を切って進めた。ラーメンのスープを減らし、卓上調味料は全て減塩に変更した。 ・自治体 健康管理課：野菜摂取促進イベントを事業所に紹介。 ・栄養士と事業所責任者（調理師）：その他のイベントを発案。 ・事業所責任者（調理師）：施設側との栄養に関する情報共有の窓口。

表3. 医薬品メーカーのインタビュー結果のまとめ（B事業所）(2/2)

項目		施設側	受託側
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・給食委員会は10年以上前から施設側（総務担当課長、保健師）・受託側（事業所責任者（調理師）、管理担当）の双方が参加している。	・給食委員会は月に1回実施し、施設側の総務、保健師、受託側の事業所責任者（調理師）、管理担当が参加。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・給食委員会以外でも、給食を食べる際に立ち話ができる関係性がある。	・給食会議以外でも、ちょっとお時間いいですかと連絡すると、すぐ時間を取ってくれる。
	施設側・受託側の連携状況	—	・連携はかなり上手くいっている。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・総務担当課長：給食に関わるすべての人が、給食を自分ごととして考え、様々な提案をしている。話しやすく、お互いの話ができる関係性が築けている。 ・保健師：きちんと自分の意見を言うところは言うが、伝え方を大事にしている。保健師の立場として、出来る限り減塩してほしい等の気持ちはあるが、受託側に作ってもらっている、かつ従業員の楽しみでもある給食に健康ばかりを持ち出すことはできない。従業員のために様々なイベントメニュー等を考えてもらっていることを理解し、感謝する。 ・K社 総務グループ：総務担当課長が忙しく、いないときでも、メールでタイムリーに返事がもらえる。	・給食委員会以外でもすぐに相談でき、何でも話しやすく、連携がスムーズにとれる状態を施設側も作ってくれる。
	連携におけるキーパーソン	・イベントは毎回全員で行っているため、全員といえる。 ・主導となるのは受託側のマネージャー。	・全員。
施設側の目指す方向性と食環境整備		・目指すところは一緒。	—
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	・総務担当課長：引き継ぎはなかったが、給食担当者が一斉に変わることはあまりなく、今までの実績や土台はあるため、担当者が1人変わる程度では影響は少ない。 ・保健師：それぞれ役割分担が分かっている。誰に聞くか迷うことも、どこかで聞くと拾って確認してくれたり、空気感も良かったりと、引き継ぎがなくても困らない状況だった。	・健康に関するイベント等の取組は常にデータで残しており、引き継ぎの際にその資料を渡す。 ・なるべく帳票類で残すようにする。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・今まではイベントをあまりできていなかったため、これからは様々な取組を進めていきたい。	・従業員の健康状態などの情報を、多い・少ないだけでなく、数値まで具体化してもう少し踏み込んで聞き、受託側の栄養士と相談してメニューに活かしていくことが出来そう。
自治体との関わり	巡回指導	・巡回指導は来ていない。	・巡回指導はない。
	栄養管理報告書の作成	・栄養管理報告書は受託側と施設側の保健師とで記入し、K社 総務グループが提出している。	・栄養管理報告書は受託側の栄養士が作成し、K社 総務グループの方が施設側にも回している。
	研修会・講習会	・研修会等の案内は来ない。	・講習会は年に1回、衛生関係（食中毒等）をテーマに実施。受託側の栄養士が参加。また、年に1回のものとは別に、講習会が開かれることがある（テーマ：減塩のための牛乳の使用）。
	その他の自治体との関わり	—	・施設側から朝食を摂らず、ストレス度合いの高い方に向けた食育イベントの要望があり、自治体の管理栄養士にセミナーの依頼をかけている。 ・自治体の健康管理課からの紹介で始めたイベントがある（野菜摂取促進イベント）。これがきっかけとなり、受託側の管理担当が間に入って、自治体との関わりが増えてきた。 ・受託側の管理担当が、事業所給食や幼稚園給食において自治体と深いつながりを求めてアタックしている。
	自治体への要望など	—	・事業所給食を活用した従業員の健康管理やスマートミールの提供を実施している場合に補助金が施設側に出るなどがあると良い。また、受託側にも補助金が出るとなれば、受託側から施設側へのアピールが可能になり、日本全国において給食受託会社が従業員の健康を意識した食事の提供を事業所給食でできるのではないか。（受託側が施設側にアピールしても、お金が、と言われることが多いため） ・事業所給食において、食堂を活用した健康増進の取組は、自治体が関わった上で、受託側がそれをつないで現場で実現していく、という流れが現実的。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・総務担当課長：「10点」従業員の満足度がとても高いから。 →5年後も、10点を継続したい。継続するだけでもかなり大変で、食材費の高騰の中、受託側の努力で価格を抑えつつ味も維持していただいている。価格が上がることもあるとは思うが、現状を維持できれば最高以上である。 ・保健師：「10点」受託側が環境を整えたり、メニューを考えて作ったりと、従業員の満足度を上げるために一生懸命取り組んでもらっている。自身の健康経営に関する取組としては10点は付けられない。 →5年後は、自身の取組も10点が付けられるように、健康経営の取組に協力して取り組んでいきたい。ただし、予算もあるため毎年食堂でイベントを行うことができるとは限らない。一緒にイベントを行い、満点を目指すことが目標だが、点数をつけるのは難しい。 ・K社 総務グループ：「10点」SDGsの残食（食品ロス）や食材費高騰の中で受託側が努力しているのが分かるから。 →5年後も10点を継続したい。	・栄養士：「5点」スマートセットをより多くの方に食べてもらいたい。そのためにPOPやお知らせなどの周知から工夫していきたい。 ・事業所責任者（調理師）：「6点」健康管理室にもう少し深く突っ込んで、施設側の健康課題を改善できるお手伝いを食事でしたい。ストレスなどのテーマも食事に取り入れたい。 ・管理担当：「6.5点」他の事業所と比較してもレベルが高い。不足を補うとすると、数値的な改善を食事を通してみられたらより良い。十分な管理費をいただいているが、栄養管理としての費用もプラスアルファでいただけるように成長したい。
事業所給食の意義、役割		・総務担当課長：給食を楽しみにしている従業員のモチベーションの向上。外部の方や採用活動におけるアピール。給食がおいしいということも一つの武器。 ・保健師：従業員の満足度が一番。また、1日3食のうちの1食である給食で減塩は難しいと思うが、少しでも従業員の健康増進のための助けとなることを、受託側と一緒に考えたい。 ・K社 総務グループ：給食を楽しみに来る従業員が、おいしく食べ、リフレッシュできる時間の提供。	・栄養士：利用者に選んでいただいてなんぼ。利用者がずっと満足できるだけでなく、その時の健康課題（BMI、血圧、塩分等）も改善できるような食事を提供したい。 ・事業所責任者（調理師）：従業員の健康とモチベーションが上がり、作業効率も良くなり、仕事も充実するような食事を提供すること。 ・減塩やヘルシー、脂質などの健康管理も大事だが、そればかりでは食べる楽しみもなくなってしまう。バランスを見ながら「おたのしみ」と「健康」のイベントを実施することで、健康にもなり楽しみにもなり、さらには作業効率も上がるようにしたい。 ・管理担当：健康経営は人気があるが、施設側の健康経営の理想値やゴールについて情報収集をし、どう具現化していくかを受託側で相談しながら進めていきたい。自治体とはこれからもタッグを組んでいきたい。施設側が地域の方々を大事にしているため、地元のメーカーや業者とのお付き合いも大事にしながら施設側の従業員に貢献していきたい。
連携に向けて		—	・受託側から施設側へ提案を出す際、自治体の名前を出すと付加価値が上がり、施設側の総務担当は非常に喜ぶ。 ・施設側の従業員に対する健康意識や受託側の栄養士の意識も重要だが、食材費高騰の中で値上げ交渉に対応できる、従業員の健康のために事業所給食にコストをかけられるような事業所であることが、健康に関するイベントが成功する重要な要因。 ・施設側が従業員の職環境に力を入れてコストをかける理由は、会社として将来の健康保険料の削減を目標としているから。なかでも給食は1日の食事の1/3を占める重要な食事だという意識があると、生活習慣病予防や肥満対策への給食の活用が実現する。このような長期的な視野を各企業の経営陣に理解してもらうことが大事。 ・施設側の従業員の健康意識、受託側の栄養士・主任の意識だけでは食環境整備の実現は難しく、補助金（費用がかかるため）も合わせた3点セットが食環境整備においてマストである。

表4. 陸運業のインタビュー結果のまとめ（C事業所）(1/2)

項目		施設側	受託側
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・「人を大切にして企業価値を高める」という経営方針の「人を大切にする」という部分から、健康経営に力を入れていくという方針が出たことがきっかけ。去年、健康経営推進委員会を立ち上げて取り組み始めた。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・栄養管理報告書の提出のために、本社ビルの食堂対象者（従業員2000人のうち200人）のBMI等の情報は健康診断の担当から聞いている。 ・しかし、残り1800人の従業員は複数の営業所に分かれて各営業所の食堂で食べており、環境が同じ条件とはならないため、会社全体の把握はしていない。把握できている200人のデータについても、活用はしていない。 ・バスを主体としてスタートした会社であり、かつバスの運転手の健康管理が厳しいこともあり、各営業所ごとで責任者がリスク者等を把握している。一方で、本社は積極的な追求をしておらず、病欠者や鬱の者の把握のみにとどまっている。	・利用者の情報を施設側から入手していない。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・献立は受託側に一任。 ・イベントに関しても、受託側が食堂を運営しているため、施設側としては結果でしか知らない。あくまで受託側主体で様々な取組を実施している。	・受託側主体で献立を作成。
	献立作成について	—	・すべてのメニューで健康増進を目的とした献立作成はしておらず、参考にしている基準はない。人気の有無を中心に、季節感も考慮して作成。 ・本社のメニューを活用し、どこで食べても同じ味になるよう、基本的に大きな変更は加えない。客層や地域柄によって若干の微調整は行う。
	健康増進の取組に関する年間スケジュールの作成	・年間スケジュールは施設側では立てていない。受託側の方で立てているかもしれない。	・管理栄養士、マネージャー（調理師）ともに今年着任したばかりで、年間のスケジュール感や全体像をまだ把握できていない。次に実施する ・イベントは施設側に確認しながら進めている。1年経過すれば、年間スケジュールを作成して計画的な運営ができると考える。
	計画における連携	・施設側も実際に食堂を利用する従業員の声を聞いて、給食委員会でこうしたらどうか等の提案をしていく。あくまで献立自体は受託側が主体。	・施設側からの強制的な指示はあまりない。受託側からも提案がしやすく、積極的に働きかけている。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミールの提供	・食堂全体としてスマートミールは1日80食程度出ているが、施設側の従業員がの喫食率は把握できていない。	・スマートミールは20種類を日替わりで（＝4週サイクル）提供し、季節に応じてメニューを変更することもある。平日の食数は70食程度。
	スマートミール以外の健康に配慮したメニューの提供	・本社ビルのテナントとして新たに入った事業所では外国人の従業員が多く、アニマルフリーの食事提供の希望があった。 ・受託側と相談してベジタリアンカレーを導入。英語表記のメニューも合わせて導入。	・健康診断前にはスマートミールとは別に、野菜量を増やしてボリューム感を出した健康に配慮したメニューをイベントで提供。 【健康に配慮したメニューの客層】 ・施設側や百貨店の従業員は健康に配慮したメニューのニーズが高いが、ビルのテナントに入居する事業所の従業員はボリュームを重視する傾向がある。名札やIDカードで従業員の所属は判別でき、特に百貨店の従業員でスマートミールの選択が非常に多い印象。一方、テナントに入居する事業所の従業員はラーメンや唐揚げを選ぶことが多い。
	ご飯の盛付量の選択 売店・自動販売機の商品、食堂環境の工夫	・ご飯はサイズが分かれており、従業員自身が好きなサイズを選んでいる。 ・売店は受託側が運営。地元の方からトマトジュースや野菜ジュースの仕入れの提案があれば、受託側と相談して対応。ただし、即刻導入となる訳ではなく、イベントとして取り入れる形。健康のための積極的な提案や行動はしていない。 例）トマトジュースをパスタのソースに利用、チーズケーキの提供等 ・自動販売機について、飲料メーカーからトクホの許可を受けたお茶等を入れないか提案があり、取り入れることはある。しかし、全てを健康的な飲料にするといった強制力があるようには運営していない。品揃えとして入れてあって、選ぶのは従業員自身。	・ご飯の盛付量は小・並の2サイズから選択可能。小を選ぶ利用者が多い。 ・受託側が管轄する売店では、糖質控えめのデザートを取り扱っており、出数も安定している。需要に応じて売店の管理栄養士が発注。 ｃ給食会社が携わる食物繊維やたんぱく質が摂れる水も販売。夏季はコンスタントに売れていたが、寒くなって出数は落ちている。 ・自動販売機は受託側の管轄外であり、商品は一般的なラインナップである。 ・健康米（発芽玄米、麦飯、十穀米等）を日替わりで提供。白米の出数を100食とすると、健康米は15～25食程度。スマートミールでは常に健康米を提供。 ・味噌汁のサーバーでは、3～4年前から通常味噌と減塩味噌の2種類が提供され、ほぼ同程度の割合で選択される。
	健康や栄養に関する情報の提供	—	・週間メニューに加え、毎月の栄養情報をウェブまたは現在導入を進めるアプリで配信。アプリは受託側の会社が提供。 ・食堂入口のサイネージには、スマートミールの説明や今後のイベント情報が順次表示される。 ・スマートミール用のトレイには、食事バランスガイドが印字されている。
	イベント	・近隣業者から商品の提供があれば受託側に相談する。	・週1回イベントメニューとして、受託側が特別メニューを積極的に提案。そのうち、栄養や健康に特化した食事の提供は月1回程度。 ・健康増進週間として、一週間連続で企画メニューを提供することもある。 ・受託側の会社ではエリアごとに栄養士チームがあり、そこで作成された健康に配慮したメニューのレシピやPOPを事業所でも展開。 ・主菜や丼物、麺類等多様なメニューが数多く用意されており、現場でのネタには困らない。 例）1日に必要な摂取量の半分の野菜が摂れる「ベジチャージ」シリーズ
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康診断結果を用いた評価	・本社の食堂利用者200人のうち、何人がスマートミールを利用し、それにより健康診断結果がどう改善したかまで追求しなければならないとは思うが、現時点ではできていない。	—
	健康に関するイベントの評価	—	・常連の利用者には積極的に声を掛けて感想を聞き、次のイベントの案内も行う。現場で利用者からの評価を把握でき、利用者とのコミュニケーションは円滑にとれている。 ・日々の利用者を逃さないためにも、最も利用頻度の高い事業所の従業員の生の声を重視している。外部から来る一般の利用者は次回の利用があるかは分からないため、日々の利用者の意見を優先的に吸い上げる傾向がある。
	食事の提供に関する評価	・メニューの人気度は食数にダイレクトに表れるため、食数で把握。 ・食堂に意見箱があり、従業員が生の声を書くことはある。しかし、食堂利用者全員にアンケートを取ることはしてない。 ・給食委員会で受託側からメニュー等の提案があり、その結果も受託側主導で情報共有している。 ・直近では1年前、本社ビルのテナントとして新たに事業所が入った際に、元々の事業所での食事と比較するためにアンケートを実施。	・年1回、受託側が嗜好調査を実施。 ・食堂入口にアンケートボックスを設置。最近では「スマートミールの味をもう少し濃くできないか」という意見があったものの、前向きな意見が多い。
従業員の健康増の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		・メニューの結果を受けて、継続有無について話し合う。 ・スマートミールを開始した頃、同じメニューを繰り返し提供していたため、給食委員会で新しいメニューを入れてほしいと言い続けた。その結果、現在はスマートミールに新たなメニューを多く入れてもらえ、従業員も飽きずに食べられている。良い効果だと考えている。	・アンケートボックスによる利用者からの意見を改善に活かしている。改善により利用者の満足度向上に貢献できると考える。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・ライフサポート課：給食運営の窓口担当。 ・人事戦略課：経営や健康戦略について考える。 ・様々な事業所が1つの食堂を利用しているが、受託側への窓口となるのは施設側のみ。他の事業所からの要望（ベジタリアンメニュー、イベント開催等）が直接受託側にいくことはなく、一旦施設側が要望を受けた上で受託側にお願いしている。 【受託側に求めること】 ・ライフサポート課 課長：安心安全な運営を絶対にやってもらいたい。 ・ライフサポート課：安心安全な給食の提供が第一。	・管理栄養士：主にスマートミールの味の調整を担当。スマートミールの調理担当者から直接相談を受けることもあり、スマートミールの基準に沿って修正。 ・マネージャー（調理師）：主にメニュー全体を担当。調理師のため栄養価には疎く、健康増進週間のような継続したイベント企画も調理目線で考えがちである。栄養や健康に関することは管理栄養士の力を借りることで、利用者への健康面でのアピールが可能になる。 ・ディストリクトマネージャー：ディストリクトマネージャーという立場として、自身がもつ知見や様々な情報を事業所に展開し、事業所の取組がより良くなるアドバイスや管理を実施。施設側のパートナーとなれるよう、常に突き詰めることを意識している。 【受託側の強み】 ・事業所に合わせてメニューをカスタマイズできること。ブルーカラー・ホワイトカラー等業種により趣向は異なるため、各事業所で利用者の嗜好を考慮してメニューを選ぶ。施設側の事業所は女性の割合が高いため、新しい試みやイベントメニューの導入は良い取組であると、施設側とは話している。

表4. 陸運業のインタビュー結果のまとめ（C事業所）(2/2)

項目		施設側	受託側
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・給食委員会は月1回実施し、施設側のライフサポート課 課長、担当者、受託側のマネージャー（調理師）、ディストリクトマネージャーの2人、加えてグループ会社（百貨店）の総務課長1人（従業員に食堂利用者が多いため）が参加。 ・前月の食数の集計結果報告の会でもあるため、毎月中旬ぐらいに実施。 ・受託側は収支も確認しているため、米の価格高騰等の影響で値上げの相談を受けることもある。 ・人事戦略課が食に関する健康増進につながる提案を発表することが時々ある。 ・人事部内で組織変更があった際に、一度給食委員会が途切れてしまったことがあった。しかし、情報共有をしないとお互いのことが分からないと、給食委員会の必要性を再確認し、1年半前に再開した。毎月顔を合わせて情報共有することで、何かあればすぐに話しに行く関係性ができた。	・受託側からはマネージャー（調理師）、ディストリクトマネージャーが参加。主に百貨店の休館日等の情報交換や困りごとの相談が中心だが、受託側からイベントの提案をすることもある。 ・平均利用者数、平均客単価、業績は必ず報告。給食委員会の機会を活用して、販売価格や費用負担の交渉、利用者の意見からの改善状況の共有をしている。スマートミールの認証も、この会議から始まった。 ・話したいことはその場で話し、水道のバルブが閉まらない等の些細な困りごとも随時報告しているため、現状の運営に問題はない。 ・マネージャー（調理師）：人事部ライフサポート課の担当者や上司とは日常的にコミュニケーションは取っているが、百貨店の担当者は食堂にも2週間に1回程度しか来れず忙しい。利用者の多くを百貨店の従業員が占めているため、百貨店の情報を得られる唯一の機会となる給食委員会は重要なコミュニケーションの場である。 ・ディストリクトマネージャー：常に現場にいるわけではなく、給食委員会の場でしかコミュニケーションをとれないため、非常に重要な機会である。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・ライフサポート課のメンバーも日々食堂を利用している。 ・施設側のライフサポート課と受託側の責任者が物理的に近い距離にいるため、頻繁に対面での話ができる。	・施設側の担当者を含めて気さくな方が多く、日常的な会話をしやすい。 ・人事部ライフサポート課の担当者とは何でも話せ、気になったことは随時声を掛けられる関係性が構築できている。 ・食堂のフロアの1つ下に施設側の担当者がおり、階段を上がった目の前に受託側の事務所があるため、施設側からの訪問も多い。日々のコミュニケーションの中で、イベントやメニューの話も常に行っている。 ・利用者には下膳のタイミングで声を掛けることが多い。 ・様々な事業所が入居するビルのため、営業時間外でも廊下やエレベーターホールで利用者とすれ違うことが多く、声を掛けることもある。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・月1回の給食委員会での情報共有に加え、何かあればすぐに対面で話ができること。受託側の本部責任者との会話は給食委員会のみに限られるが、マネージャー（調理師）とは常々対面で話ができるため、改善すべきことが早く改善できる。ただ、運営体制としては良くできていると思うが、食堂を従業員の健康に活かすという視点で考えると、現時点では不十分。	—
	連携におけるキーパーソン	・施設側：ライフサポート課。 ・受託側：マネージャー（調理師）。	・施設側：食堂の窓口となる人事部ライフサポート課。何でも相談できる関係性。 ・受託側：マネージャー（調理師）。メニュー全体を担当しているから。
施設側の目指す方向性と食環境整備		・目指す方向性は合致している。	・合致している。
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	・担当者全員で給食委員会に何回か参加し、何をするか確認する。特に食堂の業務に関するマニュアルがある訳ではない。	・管理栄養士：新入社員のため、まずは基本業務の取得を優先した。スマートミールは調理担当から実務を通して習得。引き継ぎ時間はなく、仕事をしながら学んだ。 ・マネージャー（調理師）：前任者と約3ヶ月間一緒に勤務し、口頭や資料で引き継ぎを受けた。スマートミールは、着任前からの調理担当から習った。 ・異動は、前任者とは違う角度から切り込むことで利用者からの評判を向上させるチャンスだと考える。受託側の会社は自由に取り組める環境があり、新しいことへの挑戦を楽しめる。過去のやり方も尊重しつつ、自分の角度で取組を改善していく。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・取り組んだ結果が数値でみえるようにしたい。どうしたら実現できるかが悩み。 ・キャッシュレス化。PayPayや交通系ICが利用可能なレジを導入し、キャッシュレス化は6割程度進んでいるが、現金をプリペイドカードにチャージして精算する方法がまだ残っている。いずれはオールキャッシュレス化や売店の無人化に取り組んでいくことを受託側とは話し合っている。 ・本社ビルを建てて14年が経過しており、受託側が使用する機器も老朽化が進んでいる。機器の更新をしながら維持していきたい。	・現在の取組は継続予定。 ・管理栄養士：資格を活かし、食堂の食事を通じて利用者が自然に健康増進できるようなメニューの考案、食環境の整備に貢献できると考える。具体的には、ポスターを用いた栄養に関する情報の発信や、栄養素を考慮したメニュー考案が考えられる。 　また、スマートミールは毎回同じ利用者が食べている。情報提供により、これまで手を出していなかった利用者にもスマートミールを選択してもらいたい。また、唐揚げ等の人気メニューを選ぶ利用者にも多くの野菜を摂取してもらえるよう、普段のメニューに多くの野菜を加えるような環境整備も可能だと考える。 ・マネージャー（調理師）：スマートミールの喫食者以外にも、健康米や減塩味噌汁等、健康意識をもつ利用者に対してさらにアクションを起こすことができる。全体の食数500食程度のうちスマートミールは現状70食程度だが、女性が多いことや健康米や減塩味噌汁を選ぶ利用者がいることを考えると、工夫次第で100食程度まで食数を伸ばせると考える。 　唐揚げ等の普通のメニューの食数も多いが、健康志向の利用者も一定数いるため、そのニーズをさらに拡大できる可能性がある。 ・栄養や健康に関するイベントの計画にあたり、肥満ややせの割合や生活習慣病罹患者の傾向だけでも情報があれば、イベントで特化する栄養素も絞り込みやすい。 　→夜の宴会営業では、普段関わる担当者以外の上位層（部長・課長クラス）とも頻繁に会う機会がある。 　その際にマネージャー（調理師）から積極的に声掛けをしており、新たな情報を得る機会となる可能性がある。
自治体との関わり	巡回指導	・去年の11月に来て、ライフサポート課の課長と担当者で対応し、受託側も同席した。 ・栄養管理報告書に基づいてチェックがあり、口頭指導の議事録には受託側の実務について記載があった。 　例）残食状況や発注、納品のチェック、調味の変更、検食の記録を残すこと ・市内に事業所がたくさんあるため、巡回指導の頻度は5年に1回程度と聞いているが、前回の巡回指導は7年ぶりだった。500食以上が巡回指導の基準らしく、本社ビルのテナントに他の事業所が入る前は食数が400食だったことが原因として考えられる。	・巡回指導は毎年実施されているわけではなく、昨年は久々に複数の事業所へ行ったと聞いた。今年は来ていない。 ・昨年の巡回指導では、健康管理に関して細かい指導があった。
	栄養管理報告書の作成	・栄養管理報告書は施設側も記入するが、栄養管理やメニューの献立等の細かい部分は受託側の管理栄養士に書いてもらっている。	・施設側に届き、受託側にも回る。記入は管理栄養士が担当。 ・施設側も記入内容は把握している。
	研修会・講習会	・研修会の案内等はない。	・マネージャー（調理師）の着任以降、案内は来ていない。
	その他の自治体との関わり	—	・営業許可証の確認のために訪問があったが、その他に関わりはない。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・ライフサポート課 課長：「7、8点」情報共有のコミュニケーションを取り、最低限の安全運営ができているが、健康経営を進めるにあたっては食を活かした従業員の健康づくりをしたい。受託側も工夫しているが、実際に従業員の健康にどうつながったか成果がみられないと10点にはならない。受託側も収支があり、継続して運営することを目指しているため、キャッシュレス化や無人売店、人件費の削減も一緒になって取り組む必要がある。 ・ライフサポート課：「7点」メニュー数多く提供する等、受託側自身も頑張っているとは思うが、もう少し食数を伸ばしたい。スマートミールもあるが、こってり系のラーメンが人気。これからもう少し、健康に配慮した小鉢等をスマートミール以外でも提供してほしく、期待を込めて7点。	・管理栄養士：「7点」情報提供やマンネリ化しないメニュー作成により、スマートミールの食数を増やすことができると考えるから。 ・マネージャー（調理師）：「6、7点」スマートミールの食数にまだ伸びしろはあり、今以上にできることがあると考える。販売方法や利用者への情報提供に力を入れたい。 ・ディストリクトマネージャー：「10点」常に最善の取組を行っている。持続可能的に、どう考え、どうアピールしていくかを突き詰めるしかない。10点をいかにずっとキープしていくかだと思っている。施設側の担当者の考え方に柔軟に対応できており、満足してもらえている点からも10点と評価できる。
事業所給食の意義、役割		・ライフサポート課 課長：従業員の福利厚生として、従業員が過ごやすい環境として非常に重要なもの。一番利用者が多いグループ会社 　（百貨店）の従業員にもゆっくり休んでリフレッシュしてもらい、お客様への接客サービスが丁寧にできるようになることが理想。 ・夜の宴会等、従業員がコミュニケーションをとるための場としても運営している。就活生がインターンシップ後の懇親会で食堂を利用することで、福利厚生が充実している会社だと感じてもらい、採用につなげたい。 ・ライフサポート課：従業員が集う憩いの場であり、リフレッシュできる場であってほしい。食堂の食事や売店で販売しているお菓子、スイーツで、従業員同士で楽しい時間を過ごせる場所であってほしい。	・管理栄養士：利用者が満足できる食事を提供することが第一。働く人にとって昼食は息抜きの時間でもあるため、楽しみにしてもらえる食事の提供が重要。さらに、管理栄養士の資格を活かし、食環境を整えることで利用者の健康の保持増進に寄与したい。 ・マネージャー（調理師）：単なる昼食提供の場では終わりたくはない。「食堂に行きたい」と思えるような楽しさを提供することに一番やりがいを感じる。利用者が楽しめ、食堂での体験価値を高められるような工夫を自分が取り組むべきだと考えている。 ・ディストリクトマネージャー：利用者の健康増進や生産性向上、満足度向上の観点から、事業所給食の役割は非常に大きい。 ・研究協力者：これまで利用者や施設側と築いてきた信頼関係がある事業所。施設側は大学と実施したスマートミールの実証実験を成功例として捉えており、受託側がスマートミールを提供しているから任せられる、安心だと評価している。 ・実証実験後、スマートミールの食数は伸びたものの、現在は頭打ちの可能性もある。管理栄養士を中心に、より多くの利用者にスマートミールを選んでもらえるような展開ができると望ましい。
連携に向けて		・健康や栄養管理、献立、メニューのことを考えると、受託側の管理栄養士を巻き込んだ打ち合わせが必要になると思うが、そういった時間は現在取っていない。	—
その他		—	・マネージャー（調理師）が過去に担当した他の事業所では、受託側からの提案が難しいところもあった。福利厚生として「安く、早く」を重視し、受託側の提案に理解を示さない事業所も存在した。一方、現在の事業所は比較的様々な提案や意見を聞いてくれるため、取組を進めやすい環境である。

表5. 化学素材メーカーのインタビュー結果のまとめ（D事業所）(1/2)

項目		施設側	受託側
食堂利用率について		・事業所の周辺に飲食店は多いものの、「メニュー数が多い」、「美味しい」、「食堂に行けば何かしら食べたいものがある」などの理由により、利用率は高い。	—
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・第1回健康経営優良法人認証制度の情報を知り、そのコンセプトに共感したことが始まり。施設側の各事業所で、長らく工夫を凝らして健康づくりの施策を行っており、企業で働く人が健康で生き生きと働き続けることはとても大切であるという風土ができていた。 認証を受けることで、事業にとっても産業保健スタッフにとってもモチベーションにつながるのではないかと考え、実際の各取組の内容をまとめて申請した。申請のために、何か特別なことはしていない。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・最新の健康診断結果を取りまとめている。	・年2回、肥満ややせの割合を把握可能。割合は変動があるが、改善はみられない。 ・男性では、BMI≧25の従業員が3人に1人と言われている。
	健康診断結果などの情報の施設側・受託側間での共有	・次年度の健康に配慮したメニューのテーマを決める定例会の中で、最新の健康診断結果を受託側にも提出。	・年2回（5月、11月）、栄養管理報告書を作成する際に対象者データをもらう。 ・定例会で、保健師が健康診断結果を共有する機会もある。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・献立は受託側が主体で作成。 ・イベント計画は共同で決める。	・献立は受託側が主体で作成。
	献立作成について	—	・健康に配慮したメニューはスマートミールの基準に沿って考えるようにしている。健康に配慮したメニュー以外は、そこまで栄養価に特化している訳ではない。 ・健康に配慮したメニューの定食、主菜は基本的にインタビューに参加した管理栄養士が考える。スムージーやサプリメント小鉢（栄養素に特化した小鉢）は後輩の管理栄養士と2人で考える。 ・時間も限られるため、本社で作成された献立を少し変えることが多い。サプリメント小鉢に関しては、青魚を使用した主菜はあっても小鉢はないため、一から考えることも多い。定食スタイルは、本社のメニューから小鉢の組み合わせを変えたり、従業員の身体活動量に合わせてエネルギー量や主菜の重量を調節したりしている。
	健康増進の取組に関する年間スケジュール	・10～11月に実施する定例会で、最新の健康診断の結果を踏まえて翌年の健康に配慮したメニューの年間テーマを決定。 例）2025年のキャッチフレーズ：「デトックス元年」 1月 テーマ：「からだSupport月間」/サブテーマ：食べ過ぎ飲み過ぎcare、肝機能サポート →新年会や正月があるため。肝機能や腎機能の健康診断の結果が良くないため。 ・テーマ名に健康課題のワードを直接入れるのは良くないと聞き、ネーミングを工夫している。 ・健康課題は毎年大きく変わるものではないため、大体同じテーマを組んでいる。	・月1回の定例会のうち、12月に開催する定例会で、施設側の総務グループ、保健師と話して翌年の年間スケジュールを立てる。 ・保健師から健康診断の結果を共有してもらい、施設側と月ごとにテーマを考える。 例）脂質の値が高い人が多い。→2月はコレなし月間：コレステロールを排出する月間。 肝臓と腎臓の値が悪い。→肝腎要のヘルシオ月間：食塩を少し減らした定食メニューを考える。 ストレスが多い。→ストレス対策月間：ビタミンCやビタミンB_1が多い食材を使ったニュー。
	計画における連携	・給食委員会とは別に、健康に配慮したメニューに関するメンバーで定例会を月1回実施。 ・健康に配慮したメニューは、次月のテーマに関する栄養素を取り入れた献立を受託側が定例会で何種類か提出し、施設側が選んでいる。 ・その他のメニューについても、揚げ物が被っていないか、同じ主菜の材料が続いていないか等、なるべくメニューがバラけるように施設側がチェックしている。	・定例会で健康に配慮したメニューの選択肢を見せ、提供してほしいメニューを選んでもらう。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル【Do】	スマートミール以外の健康に配慮したメニューの提供	・健康に配慮したメニュー：週1回提供し、喫食率は20%が目標。健康に配慮したメニューの他にイベントメニューや人気メニュー（ラーメンなど）があると、出数が少なくなることもある。 健康に配慮したメニューの喫食者は女性で多い感じがあるが、メニュー内容によっては男性も多く取る（塩分を控えめにした生姜焼き等、分かりやすいメニューのもの）。 ・以前はスマートミールの認証を受けて毎日提供していたが、コロナ禍で出社人数が極端に減り、食堂の存続危機により継続が難しくなってしまった。今の内容でも認証は取れるかもしれないが、特に改めて申請をしてはいない。 ・サプリメント小鉢：小鉢でも栄養補給することを目的に、週間スケジュールを作成。曜日ごとのテーマに沿った小鉢を日替わりで提供。 ・メニューは受託側が作成し、季節ごとに変わる。カフェテリア形式のため、利用者自身が主菜や麺類等と合わせて小鉢を選択でき、テーマに沿った栄養素を気軽に摂ることができる。 例）月曜日 タイトル：「コレダス」/テーマ：コレステロール、腸活/栄養素：食物繊維	・月のテーマに沿って栄養基準を決めた健康に配慮したメニューを週1回提供。 定食スタイルで、主菜＋小鉢2品＋汁物＋デザートを提供。 ・血管しなやか月間で、野菜量、食物繊維の摂取量を増やすために スムージー やサラダボウルの提供をしたところとても好評で、定期的に提供を続けている。特にスムージーは2ヶ月ほど、週に1回提供している。
	ご飯の盛付量の選択 売店・自動販売機の商品、食堂環境の工夫	・ご飯は大中小の3サイズから選べ、調理スタッフによる細かい調整も可能。 ・売店（自動販売機、カフェ）は施設側の総務が管理。 ・自動販売機：夏は熱中症対策の商品をメーカーが入れてくれる。お茶と水は多めに補充してほしい等、個別に依頼もしている。 ・カフェ：パンや蒸しパン、グルテンフリーのお菓子等を置いている。飲み物はコーヒーやカフェラテのみで、甘さはガムシロップ程度。 ・糖分の多い飲料の販売をしない等の工夫は特にしておらず、たまたま品数が限られた状態で運営。	・ご飯は大中小の3サイズを用意。 ・白米の他健康米（麦飯、十五穀米、八穀米）も提供しており、健康に配慮したメニュー以外の利用者も選択可能。 ・12階のカフェは受託側の管轄ではなく、施設側の部署の一部として運営。自動販売機も受託側の管轄ではない。給茶機は受託側が提供。
	健康や栄養に関する情報の提供	・毎月の健康に配慮したメニューのテーマに沿ったポスター（特化した栄養素等を記載）を食堂前に掲示。週間メニュー表でも共有。 ・週間メニュー表には管理栄養士の一言アドバイス（栄養アドバイス）も週ごとに掲載。 ・施設側の健康管理室が年4回瓦版として、健康や食事のメニューに関する情報を提供。社内イントラで配信したり、従業員が一番目につく各フロアの給茶機コーナーにポスターとして掲示したりしている。	・月でテーマを決めて健康に配慮したメニューを考案しているため、そのテーマに沿って栄養情報をポスターとして掲示。毎月更新。 ・肥満の従業員が多いことから、受託側独自で、間食や油等の肥満につながる要因に関するポスターを掲示。間食は200kcal以内に抑えること、油を揚る時に注意すること等を記載。
	イベント	・総務グループとは別の部門がベジチェック®の機器をレンタルし、イベントを実施。 ・10月（血管しなやか月間）には血管年齢、骨密度、肌年齢の3種類の機械を用意し、測定会を実施。	・栄養アドバイスを含む機器測定や血管ナビを昨年まで実施していたが、他の企業が無償で機器測定を提供出来ることになり、今年から なくなってしまった。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル【Check】	健康診断結果を用いた評価	・健康診断結果から、個人の数値の変化を把握。 ・食堂は不特定多数の方が利用するため直接的な食事の指導は難しいが、様々なメニューの選択肢があるように工夫している。	・健康に関する取組により、健康診断結果の数値が改善されているかはまだみれていない。引き続き提供していきたい。
	健康に関するイベントの評価	・イベントに対してのアンケートは実施していない。	・メニュー表にスムージーの実施日を記載しており、スムージーのために出社している従業員が周りにいると、月1回の定例会で施設側の保健師から聞いた。
	食事の提供に関する評価	・食堂の満足度アンケートを受託側が毎年実施。 ・喫食率が90%以上のため、利用者はほぼほぼ満足しているといえる。	・年1回、年末頃にQRコードを食堂前に掲示してお客様アンケートを実施。満足度や嗜好を把握。回答率はあまり良くない。 →満足してもらえている項目：健康に配慮したメニュー、栄養成分表示、美味しさ、温かさ 改善の要望があった項目 ：提供スピード。利用者が来る時間帯が集中すると列が伸びてしまう。 ・オートレジで食数を管理しており、出数の多いメニューは利用者が好むメニューだと把握。
従業員の健康増の取組におけるPDCAサイクル【Act】		・健康課題がみられる従業員には健康管理室の保健師が個別に指導。	・健康診断の結果で脂質の値が高いことから、揚げ物の割合を減らしたい。しかし、揚げ物はとても人気でカツ、唐揚げ、カキフライ等出数も多く減らせない。炒め物を増やしたり、ハンバーグは豆腐ハンバーグにしたりと意識はしている。 ・朝食欠食の課題や、仕事で脳をフル回転させるため、施設側からサプリメント小鉢で何か出来ないか相談があった。そこで、DHAやEPAが含まれる青魚を用いた小鉢を提供。以前は主菜でも魚を提供していたが、焼き物だと出数が伸びないことから小鉢に取り入れることとした。 ・喫食率も良く、重量は少ないものの、小鉢、プラス1品として取ってくれる利用者が多くいた。そういう面でアプローチをしていきたい。 ・スムージーは、需要が高いと思ったこと、施設側からの要望があったことから、継続を決めた。 ・お客様アンケート結果の提供スピードについては、なるべく時間帯を分けてピークを避けられるよう施設側にも伝えて今は改善できたと感じる。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・総務グループ：食堂の担当となる。 ・人事グループ：健康経営を推進している。 ・受託側：メニューの工夫や毎月のPOPなど様々なことを行う。 【管理栄養士や受託側に求めること】 ・総務グループ：施設側の要望を理解して、同じ方向を見て一緒に頑張ることができること。受託側で優秀な方は全員、対応力が素晴らしい。	・総務人事：食堂の窓口。 ・管理栄養士：健康診断の結果を共有してもらう機会があるため、その結果にしっかりアプローチし、栄養のテーマをしっかり汲み取って提供する。役割は、利用者の健康に寄与すること。BMIが高い人が多いが、揚げ物を制限するだけではなく、野菜量を増やすなど、別の面 からアプローチしたい。制限するだけではなく、楽しく健康へ導きたい。 ・責任者：仕事がある中、落ち着ける環境、心を和らげてリフレッシュできる環境にしたいという思いがあると思う。スムーズな提供、利用者の満足度を損ねないようバリエーションを増やした提供の運営ができれば良い。 ・研究協力者：本社のコーポレート部門。現場の後方支援。事業所に向けては、事業所で使いやすいメニューの考案、事業所で展開できるイベントを広げていく。栄養士に向けては、各事業所で利用者を健康にするという思いを実現できるようサポート、教育をする。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・給食委員会は月に1回実施。施設側の総務グループ2人、人事グループ 福利厚生担当1人、健康管理室 保健師2人、受託側の管理栄養士、 マネージャーで構成。	・給食委員会の必要性、重要性は理解している。受託側だけがやりたいメニューを突っ走らないためにも、給食委員会を通してしっかりニーズ を汲み取ることが必要だと感じる。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・給食委員会とは別に健康に配慮したメニューに関するメンバー（総務人事部、健康管理室 保健師、受託側の管理栄養士、マネージャー）と毎月1回定例会を実施。 ・食堂等で顔を見かけた際や何かのついでの時に声をかけることもある。美味しかった食事の他、味がイマイチなどの言いにくいようなことも付託せず言えるような関係性がある。	・月1回の定例会では、施設側の総務人事部、健康管理室 保健師、部長、受託側の管理栄養士、責任者、地区総括マネージャー、ディストリクトマネージャーが参加。 ・総務人事部の担当者や保健師も普段から食堂を利用。利用者が落ち着いているタイミングではメニューの売れ行き等声掛けをしてくれることもある。並ぶ列の長さも把握している。
	施設側・受託側の連携状況	・受託側の管理栄養士やマネージャーが保健師に会う機会は給食委員会や健康に配慮したメニューに関する定例会のみ。	・連携体制はできている。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・それぞれ本来の目的は異なる三者（施設側の総務グループ、健康管理室、受託側）が「食事で健康に意識してもらう」という共通の目的に向かって、同じ方向を見て取り組んでいることが一番大事。コミュニケーションを常に絶えずとっておくことが成功の秘訣。 【総務グループ グループマネージャーが考える三者の目的】 ・総務グループ：会社の方針や今後置かれる環境を考えると、従業員の健康管理・維持が目的。政府も従業員の健康管理は会社がやりなさいと明確に言っている。 ・健康管理室：従業員の健康を維持するため、体に良いものを提供するように努めたい。 ・受託側：収支が良ければ良い、一人でも来てくれたら良い。健康志向のメニューよりも人気があるメニューをどんどん提供する方が、当然集客率は上がる。	・施設側と話す機会となる定例会では、ただ報告するだけでなく、会話ベースで話を進めることを意識。会話ベースで進めれば受託側も意見を言いやすく、施設側も要望を注意っぽくならずに伝えられる。
	連携におけるキーパーソン	・施設側：総務グループ。最も決定権があるのはグループマネージャー。 ・受託側：管理栄養士、マネージャー。健康に配慮したメニューは管理栄養士がメインで取り組んでいる。	・食堂の窓口となる総務人事部の方。定例会の日程を組んだり、年間スケジュールを決めてくれる。
	施設側内、受託側内の連携	・産業医は常駐していないため給食委員会には参加できていないが、保健師が密に連絡を取っている。 ・受託側の管理栄養士とマネージャーも連携ができていると感じる。	—
施設側の目指す方向性と食環境整備		・合致している。	・合致している。

表5. 化学素材メーカーのインタビュー結果のまとめ（D事業所）(2/2)

項目		施設側	受託側
健康増進 （食環境整備）の 取組の持続可能性	引き継ぎの方法、 引き継ぎにおいて重要な点	・目指す方向性を確実に引き継いでいくこと。総務担当やそのTOPの立場の人の考え方次第で、食事や健康に対する考え方は大きく変わる。 　その考え方を、うまく次の担当にバトンタッチしていくことが秘訣。 【総務グループマネージャーの考え】 ・喫食率を上げて受託側の収益にもつなげるため、どの利用者も栄養をしっかり取れ、かつ毎日飽きない食事を提供して集客を増やすこと。 ・仕事は面白くなくても食堂だけは楽しみになってほしい、そのために様々な工夫をしていくことが目的。 ・以前の受託側の業者の時に喫食率が低かったのは、従業員が食堂に満足できていなかったことの現れ。 ・喫食率を上げて収益につなげないと受託側の業者は持たない。どうしたら昼食を摂る場所を食堂に転換できるか。 ・工場はブルーワーカーが圧倒的に多く、エネルギーや塩分の高いものが自然と多くなるが、事務職の多い本社でも同じ食事を提供すると今度は栄養過多になってしまう。栄養のバランスを取り、なおかつ毎日飽きないものを提供し、集客につなげていく。	・引き継ぎ情報は書面で管理し、パソコンに残っているため、一緒に確認しながらしっかり引き継ぐ。 ・引き継ぎ期間もある。
	新たに始めたい取組、 見直したい取組	・朝食の提供。	・取組は継続予定。 ・スマートミールの認証取得、栄養アドバイスを含む機器測定の復活、朝食の重要性のセミナーを行いたい。健康診断結果から、忙しいのか少しでも寝ていたいのか朝食欠食が多いことを問題視していることを保健師から聞いた。
自治体との関わり	巡回指導	・巡回指導は令和元年に1度来ているが、ほとんど巡回に来た記憶はない。巡回指導の際は、おそらく施設側の総務グループと受託側の両方で対応したと思う。 ・栄養管理報告書の結果のまとめやアドバイスがあったかは分からない。受託側に直接あるのかもしれない。	・巡回指導は特にない。
	栄養管理報告書の作成	・栄養管理報告書は受託側が記入し、施設側が確認した上で提出。	・受託側が記入。
	研修会・講習会	・研修会の案内は届いており、受託側に行ってもらっている。	・施設側から情報をもらい、参加。 ・衛生管理の話の他、食事摂取基準の更新内容の共有、販売促進の上で売れるメニュー名等、事業所給食向けに使えるアドバイスも色々と教えてくれる。
	その他の自治体との関わり	・都知事賞を取った際は保健所の方と密に連絡を取ったことがある。資料へのアドバイスやこういうものがあると良い等の連絡をもらった。	・管理栄養士の免許証が実際にあるか、確認に来たことがある。 ・PFC比率の計算間違いがあると電話が来ると聞いたことがある。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・総務グループ グループマネージャー：「8か9点」10点をつけたいレベルで食事を提供してくれているが、本当は朝食も提供したい。新入社員は朝食を抜くことが多いが、朝にちゃんと食べて午前の活力につなげ、さらに昼食を食べて、としたい。現在は受託側の体制や費用もあり提供できていない。 ・総務グループ：「10点」満足度は高いところで位置している。施設側が言ったこと、お願いしたことに対して、受託側がきちんと理解してちゃんと対応してくれている。	・管理栄養士：「8点」様々な取組に満足してもらえていることが、実際に食堂を利用した人数を表す喫食率の高さに反映できていると思うから。 ・研究協力者：「8点」事業所給食の中で、施設側と一体となって、同じ健康というものにかって取組ができている。以前は栄養アドバイスを含む機器測定や栄養セミナーを実施していたり、スマートミールも認証を取っていた。コロナ禍もあり状況が変わる中、今はメニューに特化した取組となってはいるが、施設側と色々な取組ができている事業所。残り2点は、栄養アドバイスを含む機器測定やセミナー、スマートミールの提供がまたできるようになると良い。
事業所給食の意義、役割		・総務グループ グループマネージャー：食堂は単なる空腹を満たす手段ではなく、エンゲージメントやモチベーションに直結するもの。今日の給食は何か楽しみ、というのが、会社に来る一つのきっかけになればその時点でOK。さらに言うと、給食は1日3食のうちの1食を賄っており、営業日が年間240日のため、1年のうち約80日は食堂の食事だけで生活していると言い換えることができる。その食堂の食事が従業員に及ぼす影響を考えると、栄養価が良くバランスの良い食事を提供することは、単に空腹を満たすだけでなく、従業員の体を構成する、会社にとって一つの大事なツール。そのことを受託側は理解してほしいし、従業員自身も理解して食事をバランス良く食べてほしい。従業員の多くが食堂をよく利用することによって営業率が上がりさらなるサービスを提供できる、全体的に考えると重要な位置づけにあると思う。 ・総務グループ：食堂でしか顔を合わせない方もいるため、コミュニケーションの場としてもある。楽しみとなるようなイベントの実施等、従業員のモチベーションアップにつながる場である。	・管理栄養士：朝食欠食や野菜不足という利用者の状況を踏まえ、3食のうちの1食ではあるが、昼食でしっかり栄養を取ってほしい。栄養バランスの摂れた食事を提供するのが役割。食堂を健康に導ける場所だけではなく、癒やしの場やくつろげる環境であれば嬉しいので、食環境整備に力を入れたい。 ・研究協力者：委託給食としては施設側のニーズに応えることがまず大前提にありつつ、特定給食施設として栄養管理をする役割もある。 　3食のうちの1食であっても、それが栄養管理ができる場であるべき、なっていかなければならない。
連携に向けて		・要は決定権を誰が持っているか。管理栄養士が良い提案をしても、決定権を持つマネージャーが提案を取り入れなければ質は落ちていく。管理栄養士とマネージャーがきちんと連携できている必要がある。 ・総務グループ グループマネージャー：提案力。食事を提供する立場として従業員の状況や年齢構成からこういうことはどうか等、施設側にない発想の提案をどんどんしていくこと。先輩の管理栄養士やマネージャーが意見を聞いてくれなかったり、蹴られたりするかもしれないが、提案をしてくれた方が施設側もやりやすい。提案をしてくれれば、そこからいろんな議論ができていき、同じ方向性をだんだん理解し合えるようになる。 ・受託側の業者に絶えず言うのは、委託料を払っているのだから、委託料に見合うだけの仕事をしろということ。施設側が困るぐらいの提案をどんどんしてほしい。 ・受託側も店長次第で大きく変わる。店長がポジティブに取り組んでくれる人だと、会社と相乗効果で良い方向に回っていく。雇われ店長的な働き方をしているようでは全く提案も上がってこず、失望していく。施設側の思う通りの働きが出来ないマネージャーに対しては、当然受託側にクレームを入れる。現在の受託側はとても良く、どんどんこちらに提案してくれる。	―
その他		【食堂に関わる前から食事や栄養に興味はあったのか】 ・総務グループ グループマネージャー：昔も今もそこまでの意識はなく、個人としては空腹が満たされれば十分。ただ、特に工場は外で食べるところがなく、食堂で食べる必要があり、その食事が美味しくないとモチベーションは落ちる。そのため、個人の考えは抜きにして、一人でも多くの従業員に美味しかったと満足してほしい気持ちがある。その際に、どうせ食べるなら体に良い方がいいという考え方が根底にあるだけ。この考え方がたまたま他の方々と同意であれば、その方向に進む。ただし、相反する場合でも理解してもらう。 ・総務グループ：食堂に関わる前から、栄養素のことは知らなくても意識的に野菜を摂ろうとしていた。とても食い意地が張っており、食べることが好き。食べるなら健康になったほうがいいかなという気持ちがあった。 　また、野菜をたくさん摂ったり、家で料理を作ったりすることは大変。極力給食で野菜を摂ることを心掛けていた。	・管理栄養士が勤務した他の事業所では、あまり健康に対して熱い思いは感じられなかった。健康に配慮したメニューをやっておらず、美味しくて出数が出るメニューなら何でも嬉しいという事業所だったり、工場系の事業所では丼ぶりなどエネルギーが多いメニューが一番出た。前の事業所と比較して今の施設側は健康意識が高いと思う。 ・費用面ではとても悩まされている。どの食材も高騰しているため、なるべく安い野菜を上手く取り入れて提供している。また、ボリュームや付け合わせの野菜が少なく、小さくなって満足度を下げてしまうのは一番良くない。施設側に食材費の高騰について話し、主菜と小鉢は値上げをした。 【受託側からの提案】 ・直近の定例会では、デザートとして野菜を使ったスイーツの提供を提案。ケーキ等も提供しており、デザートは施設側からの需要が高いが、エネルギーが300kcal等どうしても高くなってしまう。そこで、野菜を使ってなるべく罪悪感を減らせるデザートの提供を提案した。

表6. 機械製造業のインタビュー結果のまとめ（E事業所）(1/2)

項目		施設側	受託側
食堂利用率について		・「田舎で他に食べに行くところがない」などの理由により、利用率は高い。 ・食堂利用者以外は、弁当持参が最も多い。次に多いのは、コンビニである。	
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・2021年7月に、社長が健康経営を目指して健康宣言を発表したこと。健康経営優良法人を目指	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・健康診断の結果は分析している。 ・健康課題のうち、優先順位が最も高いのが喫煙。次に肥満対策。他にもがん検診の受診率も課題としてあったが、ここ数年の取組によってがん検診の受診率はかなり上がり、積極的に新しい活動をする段階ではなくなっている。	・体格の分布は、施設側も統計を取っていない。 ・生活習慣病の罹患者等の情報も提供されていない。 ・第二食堂は工場勤務の利用者が多いため、見た目は体格の良い利用者が多い。エネルギーを使う、体力勝負の現場が多く、肥満よりは筋肉量の多いタイプが多い印象。
	健康診断の結果などの情報の施設側・受託側での共有	—	・施設側が把握していないため、情報を得るのは難しい。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・献立内容は受託側が主体で決定。 ・冬のベジチェック®や受託側と一緒に行うイベントは、メニューの要望をすることもある。細かいところまでは言わず、基本的には献立は受託側にお任せ。 ・給食委員会で、看護師や労働組合がお願いすることもある。	・メニューは受託側が作成。 ・イベントは、健康管理室と話し合って進める。
	献立作成について	—	・基準は特にないが、1食当たり1000kcalは超えないようにメニューを組み立てている。給与栄養目標量は設定していない。 ・本社のメニューを組み合わせて作成。 ・スマートミールを取り入れつつ、がっつり食べたい人、健康志向の人等様々な従業員に利用してもらうため、バランスを考えながら作成。 ・エネルギーを抑えても、ボリュームも減らしては良くないため、付け合わせの野菜を多く入れる等バランスを考えて献立を修正。
	健康増進の取組に関する年間スケジュール	・年間スケジュールは施設側の健康管理室が受託側に提案。	・細かな年間スケジュールは立てていない。 ・健康診断期間に健康に配慮したメニューを提供したり、その期間を外して機器測定のイベントを実施したりと計画はしている。 ・第一食堂、第二食堂の取組は同じ。
	計画における連携	・イベントの提案時には、受託側からも測定機器・ツール等の提案を受ける。イベント自体の提案を受けたことはない。	・施設側と話し合い、なるべく1年間で様々な健康に関するイベントを実施するよう心掛けている。 ・第一食堂、第二食堂間でも密に話し合いを行って取組を進める。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミールの提供	・大学とのコラボでスマートミール基準のまぜそばとパスタを出したところ、またたく間に完売した。	・スマートミールを第一食堂、第二食堂ともに毎日提供。全7フレームあるうちの1フレームのみ提供のため、提供食数は限られる。第一食堂は多い時で90～100食くらいの出数。第二食堂も多い時で720食中70食と、1割程度の出数。 【認証取得のきっかけ】 ・施設側の会社全体で健康経営を進める中、食環境を変える目的で各事業所でスマートミールの認証を受けた。しかし、スマートミールを提供しても出数が伸びず、大学と契約して研究の視点も入ることとなった。
	スマートミール以外の健康に配慮したメニューの提供	・スマートミールとは別に、健康診断前3ヶ月はA定食も健康に配慮したメニューを提供するよう受託側に依頼。 例）普段よりエネルギーが低めのメニュー、受託側の会社が展開するアプリとのコラボメニュー その他、小鉢の揚げ物の数を減らすよう依頼。揚げ物を全て無くすことは受託側も大変らしく、なかなか揚げ物ゼロにはできていない。	・スマートミール以外にも、健康に関するイベントとリンクしたメニューを提供。 健康診断期間（4～6月の3ヶ月間）：低エネルギー・減塩メニューや、通常より100～200kcal低いことをアピールしたメニューの提供。 血管年齢測定期間：血液さらさらメニューの提供。 ベジチェック®イベント（12月）：「ベジマーク」が付く、野菜が175 g以上摂れるメニューの提供。 ・食塩相当量は、低いメニューで2.8～3.2 g、高いメニューで4.7～5.2 g。
	ご飯の盛付量の選択 売店・自動販売機の商品、 食堂環境の工夫	・白飯については、スマートミールはライスロボで従業員自身が盛り付けをする。 コラボメニューのスマートミールはサイズを選べ、多い量を選ぶ人が多い。 ・売店や自動販売機に健康を意識したものは入れていない。従業員はエナジードリンクが好き。 ・カフェでは朝にパン、昼にデザートを提供。イベント時に特別なデザートが出ることもあり、50周年記念のイベントでは、その場で焼くクレープがとても人気だった。商品自体は、安くて美味しいスイーツが多い。 ・コンビニも出来たが、普通のコンビニと品揃えは変わらない。健康に配慮した商品も置いてあったが、売れずに安売りされることもあった。 ・BMI≧25の人を集めて、昼食後に踊る。	・第二食堂はライズサーバーが2台あり、大中小の3サイズから選択可能。スタッフによる手盛りでは普通盛り・大盛りから選べ、それ以上の量を盛ることも可能。いずれのサイズでも値段は変わらないが、おかわりは基本的になし。工場勤務の利用者は、定食でも丼ぶり、カレーでも大盛りを選ぶ人が多い。 ・スマートミールはすべてライスサーバーを使って正確な量を取ってもらう。大サイズを選んでも基準内に収まるように献立を組んでいる。 ・カフェは、食後のコーヒーや紅茶等の飲み物がメイン。 ・減塩のドレッシングを使用。
	健康や栄養に関する情報の提供	・労働安全衛生法に基づく保健指導を実施。数値の基準に引っかかった従業員は看護職と面談。 また、産業医が一人ひとりを丁寧に見ており、心配な従業員は医師との面談が可能。 ・大学の学生が月8回程度、栄養に関する情報について、従業員が飽きずに見れるよう1分程度にまとめた動画を作ってくれる。メールや工場内のサイネージで流している。健康診断が近い時期は施設側から内容をお願いすることもあるが、基本的には学生が考え、動画の案をもらい、確認している。動画を載せるだけの状態までやってくれる。 ・コラボ前はポップやポスターを施設側が作成していたが、手間がかかり大変だった。現在はIT化が進み、サイネージや全従業員に支給されるスマートフォンで教育や動画を見れる。ポータルサイトの食堂のページにも食事の情報がある。食堂ページはポータルサイトで一番アクセスが多いため、そのページの一番上に動画を載せるようにしている。 ・食堂ページには栄養成分表示も載っている。以前はエネルギーのみだったが、たんぱく質や炭水化物の値も知りたいという意見があり、現在はエネルギー、炭水化物、たんぱく質、食塩相当量、脂質、野菜の量を掲載。 →従業員の関心はある人もいるが、全くないようにみえる人もいる。健康への意識が高い人もいれば、無関心層も分離している。	・栄養に関する情報は基本的にサイネージで出している。 ・イベントメニューの際はPOPを作成し、サイネージの隣に掲示。
	イベント	・機器測定のイベントでは受託側の管理栄養士・栄養士や調理師が来てくれ、声掛けをしてくれた。 ・冬のベジチェック®や受託側と一緒に行うイベントは、野菜の多いメニューを出すように要望することもある。血管年齢の測定イベントを受託側と共同で行った際も、血液さらさらというテーマを決めて受託側にお願いし、血液さらさらメニューを提供してもらった。	・月1回、特別食事（普段の食事よりもメニューを豪華にした食事）を提供。 ・大学とのスマートミールメニューのコラボイベントを定期的に実施。基本年2回だが、再販売もあり多い時は年4～5回実施。 ・年1回、食堂利用者や普段食堂を利用していない従業員も対象に、機器を用いた測定を実施。昨年は血管年齢測定を実施し、結果の数値を元に栄養士からの一言アドバイスを行った。 ・機器を用いたイベントは受託側が主体で実施。大学とのスマートミールのコラボイベントは施設側と共同で実施。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康診断結果を用いた評価	・スマートミールを食べている人の健康診断の指標は良いが、スマートミールを食べたから良くなったのか、もともと指標が良いのにスマートミールを食べてくれたのかは分からない。 ・コラボメニューやスマートミールを食べるようになって体重が減った従業員もおり、社内報に載せたこともある。 ・コラボメニューの喫食率と連動してBMIが下がったかというと辛いところ。平均は下がっているが、BMI≧25の人が増えてしまい、スマートミールの喫食率の上昇とBMI≧25の人の減少がリンクしていない。	—
	健康に関するイベントの評価	・コラボメニューの評価は売り切れることだと思うが、頑張って売切が出るようになり、喫食率も上がっているのは一つの成果。	・大学とのスマートミールメニューのコラボイベントでは報告会を実施。アンケートの結果を踏まえて意見交換を行う。 ・その他のイベントは給食委員会で意見交換を実施。 健康診断期間に提供した健康に配慮したメニューについては、「健康診断前だから食べた」という意見がある一方で、「スマートミールだから、エネルギーと食塩相当量が抑えられているメニューだから食べた」という意見も多かった。
	食事の提供に関する評価	・目安箱や壁に意見を書いたりというのがあったが、今は年1回の嗜好調査のみ。受託側が主体で行うものもあれば、大学とのコラボのアンケートは健康管理室が取っている。	・月1回の特別食事の感想や要望についてのアンケートを、利用者の嗜好調査も兼ねて施設側が毎回実施。 結果：うな丼、ステーキ、受託側の会社が展開するとんかつ専門店の商品等が人気。 ・第二食堂の利用者は工場勤務のため、揚げ物系などがっつりボリュームのあるメニューが一番人気。
従業員の健康増進の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		・肥満の従業員の食堂利用率が低く、取組が肥満の従業員に上手くつながっていないのをどうするか調査中。	・特別食事のアンケート結果は共有され、次回の特別食事に反映。 ・健康に配慮したメニューはエネルギーや食塩相当量が低い等の利点もあるが、美味しく食べてもらわないと意味がない。 ・継続して健康に配慮したメニューを食べてもらうため、人気メニューは次のサイクルでも取り入れたり、新たなスマートミールのメニューを組み込んだりと心掛けている。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・勤労課長：食堂や福利厚生を担当。産業医の提案に対し、手間やお金を確実にして、産業医の考えを尊重しながら後押しをする。 ・産業医：食堂に関して考え、提案をする。健康診断のデータを分析して施設側に提供。スマートミールの認証も、健康に配慮したメニューの喫食率がなかなか上がらない一方で健診データが悪くなるのを改善する一つの目的として大学の協力も得て、前任者が進めた。 ・産業医の存在は大きい。産業医がいてくれて、楽しく科学的にということが出来ており、それは間違いのないことなんだと実感を得られている。産業医は様々なトライアンドエラーをしっかりする、というのを自らしている。根気強さ、執念も情熱として従業員に伝わっており、上司として自分も応えていかなければならない。産業医と一緒にやる中で、自分を勇気づけられているところは労働組合のメンバーも感じていると思う。 ・受託側：健康管理室、産業医の無理難題に応えてくれる。理想を言うのは簡単だが給食の提供は手間もかかる中、揚げ物だったら簡単なところを一手間二手間かけた商品を提供してくれる。従業員の健康管理に役立ってくれている。	・勤労課：受託側との契約の窓口。受託側と一番近くで、食堂に関する連絡を取り合う。 ・健康管理室：健康に関するイベント等を取りまとめる。受託側は主に健康管理室と話し合いをして、健康に関するイベントを進める。 ・施設側の担当者は、受託側が日々給食を運営するだけではみえない、直接聞こえてこない貴重な意見や考えを提供してくれる。 「食事が美味しくて、継続して利用するようになった」という意見は、食数の増加からも反映されていると感じる。栄養士自身が考えたイベントメニューが美味しく、また食べたいという意見も嬉しかった。 ・栄養士：食堂を活用した健康増進の取組に、一番身近に関わっている。利用者が美味しく、かつ健康的な食事を通して心身ともに健康でいられるよう、献立の作成や健康イベントの積極的な運営、支援を行う。 ・所長：食堂を運営する上での責任者。統括する役割。日頃から栄養士と密にコミュニケーションをとり、様々な意見をもらえる。最も栄養業務に携わっている。 ・マネージャー：定期的に事業所の状況を確認しに来て、助けてもらえる。

表6. 機械製造業のインタビュー結果のまとめ（E事業所）(2/2)

項目		施設側	受託側
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・月に1回、45分程度で実施。参加者は施設側の勤労課 福利厚生担当、産業医、看護師、保健師、労働組合、受託側の管理栄養士・栄養士、店長、エリアマネージャー。勤労課長は参加はしていないが、部下の福利厚生担当が出席した際の議事録を必ず読んでいる。 ・色々な声が出ることで、薄々気づいていて変えなければならないことの確認や気づいていないような新たな気付きももらえる。そういう声があるならイベントをしよう等のポジティブな対応につながることも。不満の声の解消のため、受託側が検討するなど、従業員の声に対する改善が目に見えて分かる。従業員も給食会議で声を出すことの意義は感じていると思う。 ・調整がその場でできる良い場。従業員も看護師も給食会議の機会は重要だと思っており、従業員や受託側とも顔を突き合わせて話ができるのが良い。受託側の意見は分からないが、従業員の意見を直接聞けるのは良いのではないか。	・施設側からは、勤労課、健康管理室の産業医、看護師、保健師、労働組合（従業員代表）が参加。第一食堂、第二食堂合同で実施。 ・施設側は各職場から意見を集めてくれ、良い意見も改善してほしいことも言える。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・勤労課や健康管理室のメンバーは第一食堂を利用。 ・看護師なども食堂を利用するため、何かあればお願いをしたり受託側も声を掛けてくれたりとコミュニケーションは頻繁にとれていると思う。受託側の管理栄養士も店長も同じくらいに話す。 ・業務とは関係のない、休日の話もする。 ・勤労課長は食堂ではほぼ毎日店長を顔を合わせる。イベントの手伝いへの感謝等の会話をほぼ毎日しており、距離感は近い。 ・エリアマネージャーは、他の事業所の店長も兼務しており、給食委員会は出席するが会う頻度は低い。その代わり、それぞれの食堂の管理栄養士・栄養士や店長、受託側が経営するカフェのメンバーとはしょっちゅうやり取りをしている。エリアマネージャーがいなくてもある程度コミュニケーションは取れているが、これは、というものは勤労課長からエリアマネージャーにお願いすることも。	・メンバーのほとんどが食堂利用者だが、食堂を利用していないメンバーもいる。 ・（第二食堂の栄養士は）あまりコミュニケーションの機会はなく、食堂で食事を提供する時や書類を渡しに行く時に少し話す程度。 ・施設側の勤労課や健康管理室の担当者は第一食堂を利用。
	施設側・受託側の連携状況	・連携は上手くいっているが、連携をしようという意識は健康管理室にはあまりない。同じ議題を一緒にやる仲間として協力しようという気持ち。みんなで一つのことをやる、というのが自然にできている。	・連携はうまくいっている。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・会議を立ち上げる等、とにかく顔を合わせるのが良い。 ・会議だと壁が出来てしまうため、気軽に話せる環境が大事。現在の受託側が柔軟に聞いてくれたり、やりますよと言ってくれるのも一つ大きいこと。また、労使含めて何でも言える空気づくりが一番大事。責任者側の役割かもしれないが、実際の担当者たちの壁を取り払うことが大事。 ・いきなり会議を開くのがハードルが高い場合は、単発でコラボイベントを施設側から受託側にお願いすると、受託側もたくさんネタを持っているため、少しずつ何か広がっていくと思う。一度何かを一緒にする、一回でもやると関係性が出来る。	・月1回、給食委員会という様々な意見を聞き、密にコミュニケーションをとれる場は貴重。食堂を運営しているだけでは分からないことを聞きつつ、より良い運営が出来るように連携がとれている。 ・イベント実施前の試食会では給食委員会メンバー以外の従業員も来る。施設側の従業員が集まる場での小さな会話からコミュニケーションをとっていくことが大事だと考える。
	連携におけるキーパーソン	—	・所長、栄養士。
施設側の目指す方向性と食環境整備		・勤労課長：社長が「こんな健康な朝ごはんをたべていますよ」という内容を全社のイントラに乗せる等、健康というものを考え続けてできることをやっていこう、という会社の方針がある。今の工場長も奥様が看護師ということもあり非常に健康への意識がある。 ・毎年健康経営のための単年計画を立て、その進捗を定期的に会議で労使で報告、話し合いが自然にできている。何かすれば色々結果が出るということをみんなが実感として持っている。 ・イベントをやりながら楽しく、数値で表せるものは数値で表して科学的根拠を持ってやっていく。工場でものづくりをする従業員は数字には納得感がある。楽しく、科学的に、ということをテーマに健康管理室メンバーも色々な仕掛けをし、それが身を結んでいることが大きい。	・目指す方向性は合致している。 ・健康管理室をはじめとした施設側の要望に合わせた健康イベントを、受託側のイベントメニューや献立を用いて実施できているから。
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	・健康管理室のメンバーはもちろん変わってはいるが、施設側よりは定着しているのはもちろんある。労使で色々と取り組んで話をしており、労働組合のメンバーも給食委員会に入っている。労働組合のメンバーは基本的に現場で働いており、異動転勤はない人の声を拾いながらずっとやってきたのは一つ大きいこと。 ・人が変わっても方向性は話し合って決め、それに向けて進むため、大きくぶれることはない。	・引き継ぎ資料を作成し、その資料に沿って口頭で説明。 ・第一食堂の管理栄養士（食堂を担当）が産休に入った際は、同じく第一食堂の管理栄養士（カフェを担当）がメインで引き継ぎを受けた。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・肥満の従業員の食堂利用率が低く、取組が肥満の従業員に上手くつながっていない。まずは食堂に来てもらい、スマートミールを食べてもらうよう声掛けをしたい。 ・コラボメニューやスマートミールを食べることによる数値的な改善をみたい。 ・スマートミールは続けるが、大学とのコラボは教授の定年もあるためどこかのタイミングで終わる。大学とのコラボが終わった際は、もちろん施設側も取り組んでいくが、地域の保健所とコラボしてもいいし、学校給食とお互いの人気メニューのやり取りをするなど、できること、関われる人はまだまだいる。どんどん面白いことができればと、健康管理室のメンバーとも話している。今回の大学は前任者が連絡した。関わりたいといってくれる人がいれば、どんどんチャレンジしたい。	・現在の取組は継続予定。 ・大学との報告会の中で、「スマートミールを薄味に感じる利用者が多い」という意見があった。通常メニューは800～900kcalくらいのものが多く、その分食塩相当量も高い。今後はスマートミールに限らず、通常メニューもエネルギーや食塩相当量を段階的に抑えて、薄い味でも美味しいと感じてもらえるようにしたい。通常メニューもスマートミールに近づくよう差を少しずつ小さくすることが理想。
自治体との関わり	巡回指導	・栄養やメニューに関しては直接来たことはない。 ・食中毒（ノロウイルス）が出た際は頻繁に来ていた。	・食堂のオープン時、リニューアル時に、保健所から衛生面の基本的な確認・指導があり、受託側の所長が対応。 ・通常時に指導に来たことはない。
	栄養管理報告書の作成	・受託側が提出。	・施設側に確認したが、今は提出していない。 ・自治体から提出の催促があるとしても、その連絡は施設側にいっており、受託側までは回ってこない。
	研修会・講習会	—	・案内は届いておらず、参加もしていない。
	その他の自治体との関わり	・保健所管内で「地域・職域連携会議」が年2回開催される。施設側も大学とのコラボやスマートミールの活動について報告している。	—
	自治体への要望など	・自治体と連携したい。事業所の子会社が自治体と連携して食育イベントを実施すると聞き、そんなことができるんだと思った。知見がなかった。ぜひやってみたい。連絡をどこにしたらいいのかわからずまだ連絡は取れていない。連絡先や何をすべきか等聞きたい。	・受託側だけではできない、大きなイベント等の支援があればもっと良くなると思う。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・勤労課長：「9～10点」仕事の中で、誰かを指導したり、嫌な話をしたりと、ネガティブな仕事がかなり多い中で、健康経営や健康増進の取組はとても前向きな仕事で楽しかった。そういうことに携わったのは初めてで、ポジティブに取り組めた。従業員の声を聞いて試行錯誤するのももちろん面白いが、社外の方と一緒に様々な取組を共有をしていくにも壁がなく、従業員の食事の楽しみを何とか満たしたいと取り組む中で、コラボメニューの名称が従業員が普通に一般名詞のようにロにするなど、どんどん実感が出てきた。誰かが一生懸命執念を燃やしてやるのではなく、みんなでやっていくという空気感が自然に作れたのもキャリアの中でとても満足感高い業務だった。メンバーに恵まれた。 ・産業医：「10点」着任してからの8～9年の歴史を考えると。昔は健康に配慮したメニューの出数が少なく、20～30食用意しても半分以上売れ残っていたが今は完売している。食堂の食事が美味しくなった。健康指標の改善という面ではマイナスもあると思う。 ・看護師：「7点」一生懸命やってくれて、自分もやっている。取組自体はとても頑張っていると思う。肥満度・BMIが結果として表れていないところでマイナス。BMIに限らず、成果が数字として出せたら良い、みたい。 ・保健師：「8点」欲を言えば本当は10点くらいだが、取り組めていない層もある。常連もできているが、無関心層には刺さっていない部分もあるため。	・栄養士：「7点」これから先も継続して利用者に喜んでもらうためには、現状で満足してはいけないから。今は昼の時間帯に来る利用者にしか週5回のスマートミールを提供できていない。また、全体的にエネルギー、食塩相当量が高い食事を好む利用者が多いという課題もある。時間帯に関わらず、工場勤務の利用者の健康支援ができるよう日々努力していきたい。 ・研究協力者：「8点」他の事業所と比較してかなり積極的に取組を進めている。しかし、管理栄養士・栄養士の関わりを表面的に打ち出せておらず、食堂利用者にはパートか栄養士なのか同じ制服のため見分けがつかない。「社員食堂に管理栄養士・栄養士がいる」という周知、PRがより必要。現場は10点満点で取り組んでくれているが、受託側本社の支援が2点分足りない。 【管理栄養士・栄養士がいることを周知するメリット】 ・管理栄養士が作ったメニューというだけで安心する利用者はとても多い。給食を作る側としては、食堂に管理栄養士がいることは当たり前かもしれないが、利用者にとっては健康そうにみえる等、一つのブランドにもなる。管理栄養士・栄養士が全面的に活躍できるような環境を作りたい。
事業所給食の意義、役割		・勤労課長：朝晩は奥さんにしっかり管理されているから食堂では麺類やカレー等思いっきり好きなものを食べたいという従業員もいれば、単身赴任で3食のうちの1食は会社でなるべく健康なものを食べたいと考え、スマートミールや魚の定食があると嬉しい従業員もいる。 スマートミールや魚の定食も美味しく、自分の体に良いことをしていると思える。仲間と喋り、笑いながら楽しく食べられて、しかも健康なことをしているという満足感を得られる食堂はなかなか素晴らしい。ラーメンやカレーばかりを食べる人でも、今までのラーメンよりは健康なものになったら良いのではと考え、スマートミールの麺類やカレーを出せないか今チャレンジをしているところ。できることは色々ある。ただ、結局はみんな食堂が楽しくてリラックスできる場所というのが共有できればすごく良いことなのではないか。工場は特に食堂が重要。 ・産業医：物を作る工場で汚く大きな作業をして、昼休みの45分間は食堂に来て美味しいものを食べて、また午後からの仕事を、という栄養補給以外にも従業員にとっても心身をリフレッシュできる場。仕事中はテレビを全く見れない中、健康や栄養に関する情報をテレビのモニターで見れることもあり、従業員の健康意識や行動につなげる貴重な場。 ・看護師：事業所給食は工場で働く従業員の唯一の楽しみ。だからこそ重要。3食のうちの1食だが、楽しみを奪わないような形で健康なものを提供し、そこから健康への意識を高めてもらう。欲を出せば、夕食・朝食にもつなげて、従業員自身の健康的な行動が増えるような教育の場であってほしい。今は出来ていない部分もあるが、自分がしていきたい。 ・保健師：職場はあまりきれいな場所ではないからこそ、食堂という快適な場所でご飯を食べられる良い時間になっている。これからは無意識のうちに健康になれる場所にしたい。そのための取組をいろんな角度から少しずつ考えていきたい。	・栄養士：食堂は、利用者に食事を通じて身体だけでなく心の健康増進、支援に貢献できる場。利用者が選ぶ食事を実際に考え、提供するのは栄養士。一人でも多くの利用者が食べたい食事を選べ、その食事を通じて健康でいられるよう頑張らなければならない。 ・研究分担者：事業所給食は、従業員の健康を食事で支えるという視点では一番身近な素材。自然に健康になれる食環境づくりは事業所給食では取り組みやすい。食事が健康に繋がったかは1、2年後すぐに分かるものではないが、定年退職する際に、利用者に「この食堂の食事を食べたおかげで自分は健康が維持できた」と実感を持ってもらいたい。 ・E事業所は食堂に入る前に自動販売機やコンビニがあり、そちらを選ぶ人が多いように喫食数から感じる。スマートミールに辿り着いていない層に取り組むためにも、まずは多くの利用者に食堂に来てもらうことが従業員の健康につながるのではないか。
連携に関して		・給食会社の立場だったら、施設側にどう話を持っていくか。 →従業員をよく見て特徴を掴み、健康課題を見つける。日常の雑談の中からキーマンや担当者を見つけ、健康課題に対してこんなアプローチができますというアピールをする。あとは、最初だけサービスして安くする等。	・大学とのスマートミールのコラボイベントに関しては、施設側の健康管理室と大学が契約を結んで進め、その中に受託側も入っている。

表7. 自動車・輸送機器メーカーのインタビュー結果のまとめ（F事業所）(1/2)

項目		施設側	受託側
食堂利用率について		・食堂を利用しない従業員は、持参した弁当を自席で食べる、工場の売店で購入して詰所・休憩所で食べるなど、各自取りやすい形で昼食を取っている。	・本社と2区の食堂が近く、本社所属でも2区の食堂に行くケースがあり、利用率には変動がある。 ・食堂を利用しない従業員は、弁当持参の他、事業所内が広く、食堂に行くには時間がかかるためにコンビニを利用する者もいる。
健康経営優良法人の認定取得のきっかけ		・従業員の健康づくりのため、少しでも支援が広げられるよう、「企業としてやれることはやろう、まずは取得がある方が良い」となり、申請を始めた。経営トップの方にも、従業員の健康に投資ができるということ、一緒に健康づくりを行っていくことを理解してもらった。 産業医も健康経営の取組は熱心に行っており、今やっている活動をそのまま報告した。 ・安全が先に来るものの、健康への関心は高く、「安全であり、健康である」ことが重要であることは優先度高く見ている。 ・年々クリアしなければならない課題が多くなり、ハードルも上がっているが、それも今後の目標につながり良い刺激になっている。 ・優先度を高く持ち、健康を重視して活動を促進。	—
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・肥満ややせ、生活習慣病罹患者等の情報は把握している。 ・肥満の割合は年々増加している。大体が脂肪量が多い従業員だと思うが、筋肉量が多い従業員もおり、その割合は把握していない。 ・事業所独自で毎年BMI低減活動を強化しており、それは一定の効果が出ている。	・施設側の保健師から従業員の人数、肥満ややせの割合、年齢の分布、男女比を把握し、人員構成表を作成。 ・肥満の割合は従業員全体で半分程度と高い。特に工場系の従業員は約60%が肥満に該当し、本社の従業員は40%程度。 ・肥満ややせの割合の経年変化は栄養管理報告書を見返せば把握可能。あまり変化はないように思う。
	健康診断の結果などの情報の施設側・受託側間での共有	・肥満ややせの情報については栄養管理報告書の提出の際に全地区分受託側に提供。 ・肥満ややせ以外の個人情報の共有は難しい。イベントを実施するにあたり、具体的な数値は伝えず、従業員全体の傾向とイベント内容の要望を伝えている。	・年1回栄養管理報告書を提出する際に施設側の保健師から情報提供を受ける。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関する イベント計画の主体	・メニューは受託側が作成。 ・イベントは安全健康管理部と受託側がコラボして企画する。	・献立は受託側が主体で作成。 ・イベントは、施設側からの相談に受託側も測定機器の使用などを提案し、計画を進める。
	献立作成について	・親会社のグループがあり、グループ全体で現在の受託側の会社に食堂を委託。そのため、親会社の健保である程度メニューは決められている。事業所独自では、会社の補助を入れてイベントでうなぎを出したことがある。基本的には全て受託側に任せている。 ・値段も親会社の方で確認を取り、受託側も頑張って良いメニューを考えている。	・年1回作成する人員構成表を基に、給与栄養目標量を設定。 ・施設側から親会社と同じメニューを要望されており、親会社の食堂（同じ給食会社）とメニューを共有して活用。ただし、F事業所では工場勤務で男性が多いことから、施設側とも共有しながら、飽きないようなラインナップにするように心掛けてメニューを決めている。
	健康増進の取組に関する 年間スケジュール	・安全健康管理部と受託側がコラボして企画。 ・ベジチェック®は施設側のイベントとしてコラボで受託側が入り、一緒に対応。 ・イベント期間中のメニューや副菜に、食物繊維豊富なものを入れてほしいことや、テーマに合ったものを入れているかを受託側に相談。	・毎年食育イベント1回、セミナー1回を施設側と企画。 事前に施設側から年間のテーマ等の相談があり、受託側も会社で持っている測定機器の活用等を提案。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミールの提供	・食育イベントでスマートミールを提供。 ・スマートミール認証の申請をしているかは分からない。	・スマートミールは食育イベントのみの提供。継続提供・認証取得には食材費が条件だと考える。イベントでは補助金をもらって実施できたが、補助金がなくそのままの値段だったら継続できる金額ではなかったと思う。施設側の予算もあり、難しいところではある。人員構成を見ても、本社、工場を含む7ヶ所の食堂で統一メニューであることも継続が難しい1つの要因。
	スマートミール以外の 健康に配慮したメニューの提供	—	・定食はA、Bの2種類あり、A：パワー系のメニュー、B：野菜や魚を使用した、エネルギーが抑えめのメニュー。 ・Aの方が人気はあるが、野菜や魚を摂りたい利用者、中には50代以上の男性もBを選択する。 ・定食はメイン（主菜）＋ご飯＋味噌汁に、副菜が摂れるよう小鉢も含めたセットメニューとしている。 ・栄養管理報告書を提出し、肥満ややせの割合を把握できる時期は、健康に関するイベントの話も進んでいるため、施設側から要請された期間でなくともイベントが近づくと野菜たっぷりのメニューを増やすよう意識している。 ・Aランチや麺類の人気が高いが、肥満度が高いこともあり、単品で野菜が摂れるメニューを販売して調整。以前は健康に配慮したメニューをを毎日提供していたが出数が伸びなかったことから、小鉢の方が摂りやすいと考え、アラカルト、単品販売とし、プラスワンで摂ってもらう取組を実施。
	ご飯の盛付量の選択 売店・自動販売機の商品、 食堂環境の工夫	・売店は場所の提供のみを行い、運営は健保のグループ会社が行う。施設側の総務から要望を伝えることはない。血糖値を下げると謳う商品はコンビニ同様あるが、特別総務から伝えてはいない。 ・自動販売機も様々な種類が入っており、もちろん健康的な無糖のものも入っているとは思うが、総務から要望は伝えていない。牛乳等も置いていない。 ・安全健康管理部が、夏の熱中症対策に自販機のアクエリアスを100円で提供した。 ・減塩味噌汁や減塩醤油の導入は受託側発信。 ・ラーメンのスープの量を減らすため、ラーメン丼ぶりを買い替える際にスリムなものにした。スリムなものにしたのは、大きい器ではスープ量を減らすと目立ってしまうため。施設側・受託側の両方で、スープを全部飲んだら塩分取りすぎだという話が出た。	・ご飯は大中小の3サイズで提供していたが、ミニ盛り（3口程度の量）も提供。好きな量が選べると利用者からかなり好評で、またご飯の廃棄が減って食品ロスの削減にもつながったため、利用者にも受託側にもメリットがあった。 ・生協が運営する売店や自動販売機では、ヨーグルトのような健康につながる商品もあるが、お菓子やパンも多く売られている。
	健康や栄養に関する情報の提供	・食堂メニューにはそれぞれエネルギーや食塩相当量を受託側が表示。 ・メニューに関するポスターを受託側が掲示。 ・社内のポータルサイトに日々のメニュー内容を載せている他、健康ナビのブースにも健康に関する情報を常にアップ。イベントに関する情報の他、健康保険組合のイベントやコラボ企画、季節柄の感染症対策等の情報を共有。 ・健康だよりを2ヶ月に1回発行し、紙で送ったり健康ナビに掲載したりしている。 ・年代別（30代、40代、50代）に健康に関する教育を実施。特に40代には栄養や食事の話を中心にここ3年くらい行っており、受託側に協力してもらい、講師として話してもらっている。 内容：毎年アンケートを取り、傾向によって話は変えている。食事のバランスの取り方をクイズ形式で出す等。特に夜勤の従業員は食事の取り方が難しく、どんな時にどんな食事を摂るのが良いか、アドバイスをしている。アンケートは施設側が取り、満足度や健康意識度の他、自由に意見を書く欄がある。出た意見は来年度に活かす。	・受託側が作成。毎月のおすすめ食材やレシピを載せたポスターを掲示し、毎月更新。
	イベント	・食育イベント：地区ごと順番に、全体では2ヶ月に渡って実施。スマートミールを提供。 ・食事だけでなく、ウォーキングイベントや体力測定も都度実施。 ・人を呼ぶには目玉となるものがある方が良く、受託側は、イベントを行うとヤクルトやゼスプリから商品を提供してもらえるという施設側も知らない情報をくれる。身近にいるため一番相談しやすく、食に関しては受託側にいつも相談している。予算も限られている中、提供や協力の情報交換をしている。	・食育イベント（2ヶ月間）：施設側からイベントに合わせたメニューの要望があり、各食堂でスマートミールを8種類提供。原価が高いため、補助金をもらって実施。食数は施設側と相談して設定した。 ・スマートミールのポスターやPOPは受託側の本社が作成したものをベースに、各食堂でアレンジして掲示。施設側も糖質に関するポスターを2枚作成し、スマートミールのポスターの隣に掲示した。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康に関するイベントの評価	—	・各食堂頑張ったが、売切はあったりなかったりという結果。結果はまとめて施設側にも提出し、次回に活かす。健康的なメニュー、栄養が摂れるメニューは、ボリュームがあっても、苦手な食材があると利用者も手が伸びない。野菜たっぷり、タンパク質たっぷりよりも、炭水化物が摂りたいという利用者も多い。
	食事の提供に関する評価	・食堂委員会：食堂の使い勝手、レイアウト等の食堂全体の運営への希望を各部署の代表者が話し合う。	・工場系の利用者には野菜が摂れる小鉢等はあまり響かず、昼は食べたいものを食べる、という利用者が多い。本社からは野菜を摂りたいという要望があったため、野菜サラダを出すと多くの利用者が手にとってくれたが、健康に配慮したメニューの取組結果は食堂間で差がある。 ・年1回、CSアンケート（利用者が回答するアンケート）を実施。各工場での要望を回答してもらう。アンケートの集計結果（点数、グラフ、要望・コメントの一覧）や改善内容はパワーポイントにまとめて施設側の総務厚生課とも共有。総務厚生課からの許可を得て、利用者に分かるよう掲示。 内容：食堂運営に関わる全体的な質問。味やスピーディーさ、提供のスムーズさ、適温提供、イベントメニューを含むメニュー全般。 結果：かなり厳しい声もあり、100点満点中80点以上を目標としているが、難しい。特に、利用者全員が休憩時間が同じため、一斉に食事に来て提供を待たせてしまうとかなり不満がある。
従業員の健康増進の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		・食堂委員会で出た意見は、フィードバックしながら改善している。	・CSアンケートで改善できるところはすぐに改善し、メニューへの要望についても管理栄養士が調整し、反映する。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・総務厚生課：栄養よりは、環境づくりを主に担当。食堂環境が健康を害するようなものではないか、維持する。これも安全健康管理部がきちんとチェックした上で、指摘を受けながら総務厚生課もチェックして改善している。栄養の部分ではあまり動けていないのが正直なところ。しかし、ラーメン丼ぶりのようなコミュニケーションは日頃から行っており、新しいメニューが出た際もすぐに話を持ちかけて試食をしながら相談をする。その部分に関しては密に連携をとれている。 ・安全健康管理部：健康診断結果から従業員の傾向を取り出し、受託側が実際にメニューを考えている。栄養に関することに関しては、安全健康管理部の発信の元に、受託側と協力してやっている。栄養の部分でも比較的積極的に動いている。	・総務厚生課：食堂の窓口。イベントメニューや新しい定番メニューを出す際は試食会をし、アドバイスをいただく。CSアンケートで改善が難しい部分も、食堂の味方になってくれる。 ・健康サポート室：食育イベントの窓口。健康サポート室の保健師が主導で食育イベントのテーマを決めて受託側に提案し、受託側の管理栄養士が1人で応える。 ・イベントでは保健師の隣で受託側もブースを作るが、一緒に呼びかけをしてくれる。保健師は従業員と密に話が出来るため、受託側のブースにも誘ってくれる。セミナーも毎回評価してくれる。 ・管理栄養士：食堂の栄養士として大事なのは、メニュー提案だけでなく、ポスター等利用者に興味を持ってもらえるように一緒に取り組んでいくこと。「メニュー表で健康に意識したメニューを出します」や「食育イベントを施設側と協力してやっています」とアピールしても食数が伸びない。プラスでもっと分かりやすい掲示や食品サンプルを作る等、役割はたくさんある。 ・所長：責任者。施設側とのコミュニケーションを取る。健康に関するイベントやメニューも責任をもって取り組んでおり、作業工程の多いスマートミールも情報共有しながら、調理師や調理補助のパートと協力して利用者に喜んでもらえるメニューを提供。 ・マネージャー：様々なアイデアをくれ、メニューに反映。施設側とのコミュニケーションも上手にとってくれるため、一緒に協力し合いながら施設側に提案。

表7. 自動車・輸送機器メーカーのインタビュー結果のまとめ（F事業所）(2/2)

	項目	施設側	受託側
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・食堂委員会を各地区の食堂で定期的に開催。各部署の安全健康管理部係長等が参加。 ・栄養管理、給食管理の内容では実施していない。食堂の使い勝手、レイアウト等の食堂全体の運営への希望を各部署の代表者が話し合い、フィードバックしながら改善している。 ・健康に関するイベント（食育イベント）の打ち合わせは不定期開催。事前準備も含めイベント実施前に何回か実施。 食事のことに関しては何かあれば受託側に色々と相談。	・食堂委員会として、各食堂ごと、頻度が高い食堂で月1回、頻度が少ない食堂で年1～2回実施。本社は年1回程度。 ・本社の食堂は人事総務部の主幹が主体で進める。他の食堂では各部署の安全健康推進部の担当者が集まって実施。保健師や産業医は出席していない。 内容：食堂利用者数の調整のため、工場間の異動による人員増減の報告が主。改善アンケートで利用者から改善要望ももらう。厨房やホールの設備の不具合も報告し、修繕依頼をする。食堂全体の運営の話が中心となるが、施設側からの要望を聞いたり、受託側からお願いしたりと貴重な機会。 ・健康に関するイベントやメニューも必要に応じて健康サポート室の保健師と話し合いを行うが、定期的には実施していない。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・総務厚生課の担当者が、遅めの混んでいない時間帯に食事を摂る。そのタイミングで、受託側が手が空いている時に声をかけることがある。メールでやり取りすることもあるが、すぐに言えることはその場で言う。	・施設側の担当者は食堂利用者が多く、特に総務厚生課の担当者は毎日食堂を利用するため、責任者も管理栄養士も挨拶をする。 ・総務厚生課の担当者と責任者は仲が良く、本社のカフェで話すこともある。
	施設側・受託側の連携状況		・施設側との連携体制はできている。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・コミュニケーションが非常に大事。常日頃コミュニケーションを密にとっている。日々、受託側からも食数が余った等の困ったことを言ってくれるし、施設側も今日のメニューや繁盛具合、の話をするうちに、今度こういうことをしたいという提案をしてくれることが多い。	・コミュニケーションが一番。保健師も毎日のように食堂に来ており、声をかけて健康に関する情報以外にも共有をしたり、ちょっとした冗談を言ったり、というところも連携につながっていると感じる。イベント時以外でもコミュニケーションをとるようにしている。
	連携におけるキーパーソン	―	・健康サポート室の保健師。
	施設側内、受託側内の連携	―	・受託側の会社で販売促進に精通している方から食育イベント、セミナーで活用できる資料の共有があり、施設側に提案する際に一緒に参加することもある。 ・施設側の親会社の食堂の管理栄養士とも綿密に連絡を取りながら連携している。親会社の食堂のメニューやイベントを共有され、受託側もF事業所でしか実施しないメニューを年1回、今年度のまとめとして共有。
施設側の目指す方向性と食環境整備		・合っている。	・合致している。
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	・会社の経営陣が食の健康を非常に大事にしており、部長、課長、担当でも引き継ぎで方向性が変わることはあまりない。出来る範囲については年度ごと調整は必要だが、基本的な考え方は変わらない。役員メンバーが大きく変わって、違う考え方の人が来た場合は変わる可能性はあるかもしれないが、マネージャー陣が変わるぐらいでは方向性が変わることはない。 ・従業員の身体が資本であり、従業員の健康が一番。栄養面だけでなく睡眠等も事業所は気を使っている。安全、健康が第一で安全は絶対、それが第一優先。	・食育イベント等の取組が増えたのは管理栄養士が異動してきてからのため、引き継ぎはしたことがない。 ・今後引き継ぐ際には、施設側の要望は結構はっきりしているため、それはしっかり引き継ぎたい。受託側だけが頑張っているというアピールではなく、施設側も健康サポート室と共同で行っていることをアピールしてほしいという要望があるため、そこを注意するよう伝える。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・現状の取組は継続。 ・具体的には考えていないが、より多くの人に食堂を利用してもらいたい。栄養面でも食堂があることで、栄養指導でお昼は食堂で定食を食べるよう指導できる。買って食べると偏ってしまう他、コンビニで買うよりは価格が安いため、少しでも食堂の食事を摂ってもらえるような取組をしたい。 ・受託側の経営もあると思うし、外に出て食べることが出来ない環境にあるため、一人でも多くの従業員に食堂を利用してもらい、それが食の健康につながれば良い。食事内容はとても良いと思うため、食堂利用につながる活動をしたい。	・食育イベントとしてスマートミールを提供したり、測定会を実施したりと利用者と接する機会はあるが、年1回ではなく年2回くらいは実施したい。普通に健康に配慮したメニューを提供しても利用者はなかなか関心を持ってくれないが、保健師と連携してイベントとして提供した方が興味を持ってもらえ、健康につながる取組ができる。もう少し保健師と密に連絡を取りながら進められると良い。
自治体との関わり	巡回指導	・総務厚生課の担当者が変わってから2回ほど巡回指導を受けている。総務厚生課だけでは栄養のことを聞かれても分からないため、受託側も一緒に立ち会う。 ・メニューや栄養面で特に指摘はなかったが、工場勤務をメインにメニューを考えているため、事務系の従業員には少し食塩相当量が多いかもしれないという話はあった。	・年1回、1区の食堂へ巡回指導に来る。理由は食数が多いため。 ・栄養管理報告書の内容の確認が主。
	栄養管理報告書の作成	―	・栄養管理報告書は受託側が作成。
	研修会・講習会	・保健所から研修会の案内はメールで届いており、受託側にも参加できたらしてほしいとお願いしている。	・研修会の案内は年1回ほどある。開催する時間帯は忙しいこともあり、参加したことはない。 ・栄養管理の内容もあったように思う。
	その他の自治体との関わり	―	・受託側も健康に関する情報の掲示物等は持っているが、自治体からのツールや掲示物も食堂のホールに掲示すれば、毎日食堂に来る利用者が飽きない掲示ができると思い、栄養管理報告書を提出する際にお願いをしたところ、すぐにメールで資料を送ってくれ、素早い対応が助かった。
	自治体への要望など	・パッとは浮かばない。受託側にはあるかもしれなく、今度聞いておいた方が良さそう。	・現場が落ち着くのは大体3時頃。その後であれば研修会にも参加できると思う。興味のある内容もある。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・総務厚生課 マネージャー：「9.9点」栄養のことを考えると、今度は食品としての魅力を失いかけず、利用者が食べに来なくなる。現場で体力を使う人向けと事業所勤務の従業員向けとのバランス等を考えるのは難しく、100点満点は摂れていないと思う。ただ、色々やってそのバランス取りは良いところをついていると思うため。 ・総務厚生課：「8点」毎日食堂に寄っているが、食堂で安くて健康を考えてくれているメニューを出してくれている。お昼を食堂でちゃんと食べれば夜は少し少なくても良いと思っているくらい。ただ、メニュー作成には総務厚生課は携わっておらず、受託側が作るものを信じてやっている状態。安全健康管理部が色々やってくれていると思うが、総務厚生課としてメニューやメニュー以外でも何か参加できないか、今後の課題。 ・保健師：食育イベントでデザートを出してもらったところ、女性に受けるのは予想していたが、若い男性にも受けたのが意外だった。バラエティに富んだメニューを受託側が考えてくれ、今後につながる可能性も広がってくるのだと考えた。 ・Y地区 保健師：「8～9点」食堂自体は飽きずに毎日食べられて良いと思うが、その後売店や各職場の無人販売機でお菓子をプラスアルファで食べてしまう。福利厚生の面や肉体労働される従業員の楽しみでもあるが、そこのジレンマをどうにかならないかいつも悩んでいる。楽しみを全て摂ってしまうと働くモチベーションもなくなってしまうため、適度に食べてもらえれば良いが、度を超えないようにするにはどうしたらいいか。お菓子にエネルギーの表示等のPOPを付けることも考えてはいる。	・管理栄養士：「8点」食育イベント時は保健師との関わりが一番濃いが、イベント期間以外はコミュニケーションをとるように気をつけてもなかなか関わりが浅い時期がある。もう少し連携する機会があれば、食環境整備の取組の満足度も上がる。やりたいこともあるため、連携体制はあるがもう少しアピールしていきたい。
事業所給食の意義、役割		・総務厚生課 マネージャー：リフレッシュ。朝来て一番にメニューを見るほど期待している従業員が多い。また食堂は仕事の疲れを切り替える場にもなっている。さらに健康を守るということで、安全健康管理部も受託側も頑張っている。総務厚生課のため、食堂はアメニティやリフレッシュメントのイメージが強いが、担当者みんなが頑張って健康もちゃんと維持できる。 ・総務厚生課：福利厚生のつもりでもちろんやっている。従業員にとって、安くて健康が考えられ、ちゃんと働けるようなものを食べてもらうことがまずは目的。 ・保健師：食事は生きる上で本当に必要なもの。嫌々食べるよりも楽しみながら食べることが大事。1日3食のうちの1食を担う重要なもの。栄養素的にバランスの良い食事や、今日は食べても良い日だと言う時も気をつけようと思っている人も選べる、バラエティ豊富なメニューを提供する。自然に健康になれるの部分はPOP等のひと工夫でアレンジし、実はこれが入っていたとなると重要なんだと健康に結びつけができる。これは食事を摂る上で環境面でも大事だし、この先気をつけようという意識付けにもつながる、食堂は重要な場所。 ・Y地区 保健師：憩いの場、楽しみの一つ。工場勤務の従業員が主で外に出ることはなかなか難しいため、会社の中でリフレッシュできる、楽しめる一つの場所。食堂に従業員が集まって話す重要な場。個々で食べるより良い。単身赴任の従業員も夜勤にはおり、食堂の食事で栄養を摂っている従業員もいる。食堂で食べれば安全、安心というよりどころがある。	・事業所給食はカテゴリー、バリエーションがある中から利用者が自由に選ぶため、メニューのバラエティを増やす等管理栄養士自身もメニュー作りは楽しいところがある。しかし、美味しいメニューはエネルギーが高いこともあり、管理栄養士として、栄養が摂れるメニューと一緒に販売促進をし、様々なメニューの中から配慮したメニューを選んでもらえるか、が役割。深夜帯の勤務者には夜勤食として定食メニューを出し、少しでも栄養の摂れる小鉢を付けて夜勤の勤務に当たってもらう。
連携に関して		・年代別（30代、40代、50代）の健康に関する教育でのコラボ費用は全て健保が出している。 ・受託側とのコラボイベントで必要となるスマートミールや講師の費用は、会社の費用とグループ会社全体の健康保険組合の費用により賄っている。 ・40代は特定保健指導の開始時期であり、栄養を考えて減量につながるような食事方法に力を入れたいという意見が健保からもあった。からあった。費用を出してもらい、報告書も出さなければならないため、来年は健保の情報も入れつつ、どう進めていくか協力して考える必要がある。 ・受託側からの提案や施設側からの要望など、お互いにアイデアを出し合いながら意見交換し、少しでも従業員の食事の面で潤いを与えられるよう試行錯誤している。	・エリアマネージャーも栄養士であり、受託側の管理栄養士とエリアマネージャーのタッグにより健康に関するイベントが増え、施設側からの評価が高くなった。栄養士の資格を持つマネージャーがいるということは一つの強みになる。
その他		―	・事業所間で保健師が移動やオンラインを通して、別の事業所の健康イベントやセミナーに参加することがある。受託側の管理栄養士も帯同 することもある。

表8. 自動車製造業のインタビュー結果のまとめ（G事業所）

項目		受託側
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Assessment】	利用者の身体状況、生活習慣病罹患者などの情報の把握	・BMI≧25の従業員は26%、BMI＜18.5の従業員は4.8%（2025年）。 ・データの変動は特になく、変化の評価もしていない。
	健康診断結果などの情報の施設側・受託側間での共有	・年1回の栄養管理報告書提出の際に、肥満者とやせの者の割合について施設側の安全健康推進部から共有。データは会社全体のものではなく、事業所のみのデータをもらう。 ・データの集計は施設側が実施。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Plan】	献立作成、健康に関するイベント計画の主体	・献立は、受託側が主体で作成。 ・イベントの計画は、施設側の安全健康推進部が主体。運動なども含めた従業員の健康全般を安全健康推進部が担っており、食堂に関する部分のみ受託側に提案していると思われる。
	献立作成について	・献立は管理栄養士1人、栄養士2人の計3人で事業所独自に作成。本社の献立は活用していない。メニュー作成では各自が考えたものを持ち寄り、精査している。 事業所独自で作成するメリット：事業所ごとに利用者の嗜好や業務内容（デスクワーク／現場仕事）が変わる中、味付けを調整しやすいこと。野菜を食べたい利用者がいた場合に野菜が多いメニューを多く組み込むなど、利用者の声を反映しやすいこと。 事業所独自で作成するデメリット：メニュー内容が偏ること。利用者が好むメニューに絞りがち。管理栄養士・栄養士がいるのに好まれるメニューばかりになるのは申し訳なく、健康のことを大事に考える必要性は感じている。
	健康増進の取組に関する年間スケジュール	・年明け頃、健康に配慮したメニューのイベントの年間計画を施設側の安全健康推進部が提案。
	計画における連携	・施設側が提案した年間計画に各給食受託会社が賛同し、各社の食堂で活動する。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Do】	スマートミールの提供	・施設側の安全健康推進部の依頼により、スマートミールは毎日実施。1日50食程度提供。
	スマートミール以外の健康に配慮したメニューの提供	・施設側の安全健康推進部の依頼により、スマートミール以外にも3種類の健康に配慮したメニューを実施。 野菜たっぷり：週1回実施。野菜が180 g以上入ったメニューを提供。 ほど塩：月1回実施。目標量が決められている訳ではない。 健チャレ：月1回実施。「代謝アップ」、「満腹感100%」、「ぐんぐん本調子」などの4テーマで構成。睡眠や喫煙、ストレス、基礎代謝等の生活に関する全てのことを網羅して4つの柱に絞っている。 ・受託側が主体となって、「自治体による野菜摂取促進イベント」を実施。3ヶ月間、1皿に70 g以上の野菜が入った小鉢を毎日日替わりで提供。自治体からのぼりやポスターを借りた。自治体から1日の野菜摂取量は70 g足りていないという情報を得て、70 gの小鉢を提供すれば簡単に手に 取れると考え、野菜量を設定した。
	ご飯の盛付量の選択 食堂環境の工夫	・白飯は大中小の3サイズから選択可能。 ・健康米（施設側と共同開発したもち麦ブレンド、もっちり麦、もっちり五穀米）を日替わりで提供しており、中小の2サイズから選択可能。
	イベント	・週1回、月1回実施する健康に配慮したメニューのイベントは施設側が主体で計画したものだが、「自治体による野菜摂取促進イベント」は受託側が主体で実施したイベント。 ・その他受託側が主体となって実施したイベントとして、地元の企業とタイアップし、ソースやコロッケ等の商品を活用したメニューの提案、提供を実施。
従業員の健康増進の取組における PDCAサイクル 【Check】	健康に関するイベントの評価	・施設側が主体で健康に配慮したメニューに関する調査を実施。食堂を運営する各給食会社への意見や感想等を受託側にも共有。 内容：健康に配慮したメニューの味、見た目、野菜量、塩分、嗜好、価格などに対し、5段階評価で回答。 結果：4種類の健康に配慮したメニューは継続して実施しており、利用者の認知も高い。多くの利用者が健康に配慮したメニューを選択している。一方で、厳しい評価もある。
	食事の提供に関する評価	・出数を毎回確認し、利用者の増減を把握。 ・配食のタイミングで少し話す程度でしか利用者の生の声を聞く機会がない。アンケートは全て施設側を通して実施する必要がある。
従業員の健康増進の取組におけるPDCAサイクル 【Act】		・出数を次の献立に活かす。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組におけるステークホルダーの役割		・管理栄養士：利用者の健康が何より大事であり、役立つことをすることが自分たちの役割だと思うが、今は受託側独自の取組は出来ていない。 ・栄養士①：栄養バランスよく食事を摂ってもらうために、健康について調べたり、野菜が多めのメニューを考えたりしている。自分だけでは分からないこともあるため、管理栄養士を含め様々な人に相談して、利用者が食べたいと思える食事を考えるようにしている。唐揚げ等の 揚げ物が人気だが、野菜を組み合わせたりあんをかけたり工夫している。 ・栄養士②：組み合わせも大事だが、彩りよく、ボリューム感があるように盛り付ける等見た目も重視することも大切だと思う。 ・マネージャー：運営がまず第一。利用者数や残食、作りすぎがないかを管理している。健康の面では、メニュー作成に参加し、男性の好みや熱中症予防について話し合っている。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	給食委員会	・施設側の安全健康推進部と給食会社6社でオンライン形式の会議を年数回実施。施設側の参加者を詳細には把握していないが、本社の安全健康推進部の管理栄養士、G事業所の保健師は参加している。施設側の参加者の多くは本社勤務のため、普段は受託側の食堂を利用していない。 内容：各給食会社が実施した健康に配慮したメニューのイベントの結果をデータで情報共有される。年間計画については、施設側が一方的に話し、受託側がそれを聞く形を取っている。
	給食委員会以外でのコミュニケーション	・G事業所に常駐してる施設側の安全健康推進部の保健師は食堂に来る。配食で混み合う中の短時間でしか会うことができないため、声をかける機会は少ないが、会えば挨拶や会釈は常にする。コミュニケーションはとりやすいと思う。
	施設側・受託側の連携状況	・協力体制はできている。
	施設側・受託側の連携体制が構築できている要因	・施設側が各給食受託会社に分かりやすく提案してくれること。誰が見ても、こうすれば大丈夫と分かる内容を施設側が示してくれる。
	連携におけるキーパーソン	・施設側の安全健康推進部。
施設側の目指す方向性と食環境整備		・目指す方向性は一致している。 ・施設側が提案する健康に配慮したメニューのテーマである適塩や野菜量等は、受託側が目指す部分と一致するため。
健康増進（食環境整備）の取組の持続可能性	引き継ぎの方法、引き継ぎにおいて重要な点	・施設側から依頼を受ける健康に配慮したメニューは、とにかく継続して実施するよう引き継いでいる。
	新たに始めたい取組、見直したい取組	・取組は継続予定。 ・利用者の外見を見て肥満ややせは判断できるが、実際の身体状況までは把握しきれない。高血圧や貧血等の詳しい情報もあれば、その情報に基づいたメニューも提案できると考える。 ・健康に配慮したメニューのイベントを実施しているものの、メニューのパターンが似てきているため、もう少しレパートリーを増やしたい。 ・施設側の安全健康推進部から依頼を受けている健康に配慮したメニュー以外でも、受託側独自で利用者が健康に興味を持てるようなメニューを提供したいが、日々の業務に追われて利用者が何を望むかがなかなか分からない。
自治体との関わり	巡回指導	・年2回程度来る。受託側の関係者全員で対応し、施設側の同席はない。 ・手洗い等の衛生面や、施設設備の不備等の確認はあるが、栄養に関する指導はない。
	栄養管理報告書の作成	・受託側で記入し、施設側の確認・承認を得てから提出。
	研修会・講習会	・参加している。 ・内容は給食施設の衛生管理がメイン。
	その他の自治体との関わり	・野菜摂取促進イベントの際には、自治体からのぼりやポスターが提供され、配食ラインに掲示した。資源的なフォローやバックアップ等の体制がある。
	自治体への要望など	・「自治体による野菜摂取促進イベント」は自治体も取り組んでいることが利用者にもわかれば、一歩を踏み出してもらえると思う。健康に関する取組を一緒に共有したい。
健康増進（食環境整備）の取組への満足度		・管理栄養士：「7.5点」出来ることはまだいろいろあると思う。 ・栄養士①：「7点」新しいメニュー開発を進んで出来ていない。調理工程の点でもまだまだな部分がある。 ・栄養士②：「7点」メニュー開発等、まだ改善すべき点がある。今あるメニューに加えて、利用者が食べたいと思えるメニューも新たに追加したい。 ・マネージャー：「9点」10点と言いたいくらい全員頑張っている。利用者の嗜好を考えながら、野菜等をいかに食べてもらうか日々全員で工夫して取り組んでいる。10点は少し言い過ぎのため9点。 ・研究分担者：「9点」本社の統一メニューを変更するのではなく、事業所独自でニーズに合わせた献立を管理栄養士・栄養士がーから立てているため。他の事業所と比較して大変だと思うが、管理栄養士・栄養士の独自のカラーが出せる。10点と言いたいところだが烏滸がましいため 9点。
事業所給食の意義、役割		・管理栄養士：利用者が健康でなければ仕事にも支障をきたしてしまうため、管理栄養士・栄養士が常駐しているからには、利用者が健康になれるメニューの提供をしたい。また、食堂以外でも、家庭での食事や外食の際に、受託側が食堂で提案する野菜や食塩相当量の話を 活用してほしい。受託側は昼食と一部の人の夕食しか提供できないが、それ以外の食事でも役に立つような、健康に関する情報を提供したい。 ・栄養士①：栄養は大事だと思うため、毎日食堂に来る利用者がどうしたら健康面を考えて食べられるか、新しいメニューを考えるにはどうしたらいいかを常に考えている。 ・栄養士②：働く人にとって食事は大切だと思うため、利用者が食べたいと思え、加えて栄養バランスの良い食事を提供し、働く人の仕事を支えたい。 ・マネージャー：利用者の体調管理やコンディション、仕事へのモチベーションに対して食事で貢献したい。毎日食堂に来て食事を摂るという繰り返しの中で利用者にいかに満足してもらうか、ゴールがない中で常に考えながら仕事に取り組んでいる。
施設側・受託側の連携に関して		・施設側が従業員への福利厚生に対して意識を高く持っているかが鍵だと常々思う。施設側に話を持ちかけてスムーズに進むと、給食会社も話を持って行きやすい。取っ掛かりは施設側の意識が第一歩。 ・健康保険の医療の部分は施設側が負担している金額。施設側の意識を高めるためには、「従業員の生活習慣病である高血圧や肥満等の治療費を軽減するには、まずは日々の食事から対策する必要がある」という話を理解してもらうことが考えられる。
その他		・昨今献立システムを新しいものにした。同じ受託側の会社内の、違う事業所の献立内容も相互に検索して各事業所のメニューに取り入れられる。

表9. ステークホルダー一覧

ステークホルダー	主な役割
施設側	
事務部門（食堂管理者）	食堂の窓口、契約・運営管理、福利厚生としての位置づけ
健康管理部門（保健師 等）	従業員の健康課題の把握、健康方針の提示、健康指標の評価
経営層	健康経営の方針決定、資源配分（予算・補助制度活用）
受託側	
管理栄養士・栄養士	栄養管理の中核、献立設計、健康に配慮した取組の企画・提案
マネージャー・事業所責任者	施設側との調整・意思決定支援
食堂利用者（従業員）	食堂利用、取組みへの参加、評価・フィードバック
自治体・大学等外部機関	専門的助言、研修会の開催、補助金、共同事業

表10. 給食委員会の議題

事業所 給食会社	A事業所 a 給食会社	B事業所 b 給食会社	C事業所 c 給食会社	D事業所 d 給食会社	E事業所 e 給食会社	F事業所 f給食会社	G事業所 g 給食会社
施設側 事前アンケート							
献立（ヘルシーメニュー以外）	○	×	○	○	○	給食委員会 開催なしで回答	
献立（ヘルシーメニュー）	○	×	○	○	○		
味付け	×	×	×	×	○		
イベント	○	○	○	○	○		
栄養情報提供	×	×	×	○	○		
掲示物	×	○	○	○	×		
売上	○	○	○	○	×		
販売価格	○	○	○	×	×		
施設・設備	○	○	○	○	○		
食堂環境について	○	○	○	×	○		
利用者の健康診断結果について	×	×	×	○（年1回）	×		
利用者の健康支援について	×	×	×	×	○		
その他	×	×	×	×	×		
施設側 インタビューでの発言	・利用者の嗜好 ・前月のメニューへの反応 ・翌月のメニューやイベントの方針 ・よく出るメニューの傾向について ・喫食数 ・スマートミールの喫食実績	・イベントの要望 ・従業員から漏れ聞こえる意見の共有	・利用者の意見を踏まえたメニューの要望 ・イベントの結果 ・前月の食数の集計結果の報告 ・値上げの相談 ・人事戦略課からの、食に関する健康増進につながる提案の発表	・メニューの選定、チェック ・翌年のテーマ決め ・最新の健康診断結果の共有	・看護師や労働組合によるメニュー等の要望 ・様々な意見が出ることによる改善点の確認、新たな気付き	・食堂の使い勝手、レイアウト等の食堂運営全体への要望 ※健康に関するイベントの打ち合わせは不定期開催。イベント実施前に何回か実施。 ※食事のことは、何かあれば受託側に相談。	
受託側 インタビューでの発言	・スマートミールの出数	・メニューの要望・相談 ・イベントの感想 ・肥満ややせの傾向や生活習慣病リスク者について	・受託側からのイベントの提案 ・平均来客数、平均客単価、業績の報告 ・百貨店の休館日等の情報交換 ・困りごとの相談 ・スマートミール認証の始まり	・健康に配慮したメニューの選定 ・翌年のテーマ決め ・健康診断結果の共有	・イベントの相談 ・取組や提供した食事の意見交換	・利用者からの改善要望の把握 ・工場間の異動による人員増減の報告 ・厨房やホール設備の不具合報告、修繕依頼 ※食堂全体の運営の話が中心。健康に関するイベントやメニューも必要に応じて保健師と話し合う。	・年間計画の説明（施設側主体で説明を行い、受託側は聞く） ・各給食会社が実施した健康に関するイベントの結果共有。

【資料】インタビュー項目（事業所）

	インタビュー項目（クライアント様、給食受託会社様共通）	クライアント様、給食受託会社様のいずれかのみの項目	備考
1．貴事業所および給食施設（社員食堂）の概要について			
□	お名前と所属、役職を教えてください。		**事前に研究協力者を通してご確認**
□	施設における、平日１日の提供食数を教えてください。 （日によって食数に差がある場合は、平日のうち最も食数が多い日）		事前にアンケートでご回答済みのため、ご確認のみ
□	施設の平日の昼食利用率はどれくらいですか。 （利用率（%）＝日常的に食堂を利用する社員数÷在館している社員数）		事前にアンケートでご回答済みのため、確認のみ
□	（御社は「健康経営優良法人」の認定を受けておられます。認定を受けることになった経緯（いきさつ，きっかけ）、認定を受けた目的などについてお教え下さい。 ）	クライアント様	事前アンケートで認定を受けていると回答された場合
2．従業員の健康増進の取組に関するPDCAサイクルについて			
□	【Assessment】		
	生活習慣病罹患者、リスク者の情報を把握していますか。その概要を給食会社に伝えていますか。	クライアント様	
	利用者の体格（肥満/やせ）の分布に関する情報を入手していますか。	給食受託会様	事前にアンケートでご回答済みのため、確認のみ
□	【PLAN】		
	献立・メニュー内容の計画は、クライアント様、給食会社様のどちらが主体となって行っていますか。		
	提供する食事のメニューや献立の内容を計画する際に、アセスメントした項目を活用していますか。		
	健康増進の取組に関する年間スケジュールをたてていますか？どのような内容かもお聞かせ下さい。		
□	【DO】		
	下記について、実施状況を確認させてください。 栄養に関する情報の提供 ／ 健康や栄養に関する定期的なイベント ／ 健康に配慮したメニューの提供 盛付け量の調整 ／ 売店、自販機で提供する食事や商品		一部は事前にアンケートでご回答済み。詳細を確認
□	【Check】		
	下記について、定期的な評価の状況を確認させてください。 体格（肥満/やせ）の評価 ／ 健康や栄養に関するイベントに関する利用者の評価 健康増進・栄養管理の取組の効果 ／ 食事の提供に関する利用者の評価		一部は事前にアンケートでご回答済み。詳細を確認
□	【Action】		
	評価をした項目について、食事の提供や健康増進の取組への改善をどのように行ってますか？		
3．食堂を利用した健康増進（食環境整備）における関係者（ステークホルダー）の役割について			
□	どのような立場の方が、食堂を利用した健康増進（食環境整備）に関わっていますか。		食物へのアクセス、情報へのアクセスのそれぞれについて
□	食堂を利用した健康増進（食環境整備）における、管理栄養士の役割について、お考えをお聞かせください。 （それ以外の関係者の役割についても。）		
4．食堂を利用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側、受託側の関係性（連携体制）の構築について			
□	健康増進の取組における連携体制（協力体制）はできているとお考えですか。 連携について、うまくいっていること、改善したいことを教えてください。		
□	連携ができている要因は何だと思いますか。		
□	給食会議の参加者は、日ごろ食堂を利用されている方ですか？		
□	給食会議の必要性や重要性をどのように捉えていますか？		
□	給食会議以外の時間で、施設側と受託側とがコミュニケーションをはかる機会はありますか		
□	施設における健康管理・栄養管理をすすめる上でのキーパーソンは誰であると考えますか？		
5．御社のめざす方向性と食環境整備について			
□	食環境整備の取組は、御社のめざす方向と合致していますか。		
6．食環境整備の取組の持続可能性について			
□	今実施している健康増進や栄養管理の取組は、今後も継続していく予定ですか。 見直したい取組、新たに始めたい取組はありますか。		
□	健康増進や食環境整備に関する取組は、担当者の異動等の際、どのように引き継がれていますか？		例：「こういうことを引継ぎすれば、栄養管理が継続的に実施できる」といったポイントはあるか

7．食環境整備の取組への満足度

□ 食環境整備の取り組みに対する満足度を教えてください。またその理由も教えてください。
※VASスケールの10段階で一人ずつ回答していただく。

0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10 ↵
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| ↵
全く　　とても ↵
満足していない　　満足している↵

8．行政との関わり

□	栄養管理報告書の提出について、施設で作成したものに自治体からの確認や支援はありますか？ ある場合はどのような内容ですか？
□	栄養指導員が給食の施設指導（巡回指導）に来た際は、誰が対応をしていますか？
□	給食の施設指導の際には、指導員からどのような指導を受けますか。 またそれに対して施設の管理栄養士としてどのように感じていますか。
□	自治体や行政から、給食施設に関する研修会等の案内がありますか。また参加されたことはありますか。

9．事業所給食の意義

□ 事業所給食の意義・役割を、どのように捉えていますか？

厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

4. 自治体管理栄養士に対するインタビュー調査

研究分担者　髙橋　孝子　　大阪公立大学
研究代表者　市川　陽子　　静岡県立大学
研究分担者　田丸　淳子　　神戸学院大学
　　山中　沙紀　　日本栄養大学
研究協力者　大内田由美　※大阪市保健所
　　中川　夕美　　熊本県水俣保健所
　　米倉　嶺　　※静岡県立大学大学院
　　若山　桜　　※大阪公立大学大学院
　　内田　菜月　　神戸学院大学大学院

※ 所属は 2026 年 3 月時点

研究要旨

本研究では、自治体管理栄養士が事業所特定給食施設における関係者間の連携による効果的な栄養管理の推進を支援するツールを作成するため、7 自治体（A～D：都道府県）、E～G：及び政令市）の自治体管理栄養士を対象に、事業所給食施設への支援の実態と課題についてインタビューを実施した。

インタビューから、多くの自治体で実地指導に関するマニュアルが整備されており、一部の自治体では事業所への実地指導を行うにあたり、食品衛生監視員や他の法的根拠に基づく監査部門と連携していることが示された。また、自治体管理栄養士が実地指導を行う際には、施設側の食堂管理者（総務部などの食堂担当者）及び健康管理部門担当者を施設側と受託側の連携を促進する上でのキーパーソンとして捉え、事業所給食施設の施設側・受託側双方の関係者に同席を求めていた。また、給食利用者の身体状況等については栄養管理報告書を用いて確認していた。及び事業所特定給食施設の栄養管理推進のための支援ツールに関して自治体管理栄養士が求める内容に、自治体管理栄養士の役割、実施項目の自己点検リスト、実地指導のポイントや好事例の共有が挙げられた。

以上より、自治体管理栄養士が実地指導の際に、食堂管理者、健康管理部門担当者、受託給食会社の責任者等の関係者が同席したり、栄養管理報告書を活用したりすることにより、事業所における施設側と受託側の連携を支援できる可能性が示唆された。これらの支援が円滑に行えるよう、自治体組織内の他部署との連携や、事業所特定給食施設に対する実地指導を効果的に実施するためのツールとして、自治体管理栄養士に向けた実施項目の自己点検リスト、実地指導のポイントや好事例を盛り込んだガイドの必要性が示された。

A. 研究目的

「健康日本 21（第三次）」では、「利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加」が目標として掲げられており、その指標として管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合が設定されている [1]。しかし、事業所特定給食施設における栄養士または管理栄養士の配置率は、従来から極めて低いことが報告されており [2]、現在においても改善が進んでいない [3]。また、事業所特定給食施設における効果的な栄養管理手法について、関係者間の連携体制を踏まえて整理した研究報告は見当たらない。

本研究では、第 1 章において事業所特定給食施設における関係者間の連携による効果的な栄養管理の推進を目的として、事業所給食施設の関係者を対象にインタビューを実施し、関係者間の連携状況等を把握した。その結果、すべての調査対象施設において給食委員会を中心とした連携体制が構築されていたが、施設間で様々であった。一方で、健康診断結果等の個人情報の共有に関する制約や、健康指標を用いた定量的評価の不足が課題として明らかとなった。

そこで本研究では、自治体が管下の事業所給食施設に対して実施する栄養管理推進のための支援の現状と課題を把握するとともに、自治体管理栄養士が事業所給食施設の関係者を支援するためのガイド（ハンドブック）の作成に資する知見を得ることを目的として、自治体管理栄養士を対象としたインタビュー調査を実施した。

B. 研究方法

及び 7 自治体（A～D：都道府県、E～G：政令市）の保健所に勤務する職員（自治体管理栄養士（栄養指導員）、管理職の保健師）を対象に、インタビューを実施した。

なお、本研究は、静岡県立大学研究倫理審査委員会（承認番号 6-10）及び大阪公立大学生活科学部・生活科学研究科研究倫理委員会（承認番号 2024-55）の承認を得て実施した。

1. 実施期間

調査は 2026 年 2 月から 3 月に実施し、インタビュー時間は 1 回あたり約 1 時間であった。

2. インタビューの方法

(1)インタビューの形式

インターネット回線を用いたオンライン方式により、自治体管理栄養士と本研究の研究代表者、研究分担者及び研究協力者が参加し実施した。調査対象者から同意を得た上で、半構造化インタビューを行った。インタビュー内容は録音し、作成した逐語録を基に内容及び課題を整理した。

(2)インタビューの項目

インタビューの項目は、次の 10 項目とした。①自治体管理栄養士数、②栄養指導員の業務である事業所給食施設に対する実地指導 [4]・支援の現状と位置付け、③事業所給食施設向けの研修会のあり方、④栄養管理報告書の回収及びデータ活用、⑤食堂を活用した健康増進の取組み（食環境整備）における施設側・受託側の連携体制の構築、⑥自治体管理栄養士・栄養士が事業所給食施設支援を推進するために必要と考える「ガイド」の内容、⑦事業所給食施設に対する実地指導・支援に対する現状の満足度、

⑧保健所管理栄養士における実地指導の学習方法、⑨特定給食施設に対する実地指導の管内地域差、⑩その他

C. 研究結果

インタビュー内容を整理し、自治体ごとに概要表（表 1～表 7）に示す。

1. 行政管理栄養士の人数

県型保健所と政令市型保健所に分けて示す。県型保健所（A-D 自治体）における自治体管理栄養士数は 19～30 名程度であり、そのうち栄養指導員数は 11～24 名であった。政令市型保健所（E-G 自治体）では、自治体管理栄養士数は 26～51 名、栄養指導員数は 4～31 名であった。給食施設の実地指導を主業務とする専門部署が設置されている自治体（G）もあった。

2. 事業所給食施設の実地指導・支援の現状と位置付け

栄養施策の年度計画における位置付けについては、政令市の 2 自治体（E、F）において、自治体健康増進計画に基づき給食施設への実地指導を実施していた。A 自治体では、春季に学校・児童福祉施設、続いて事業所給食施設、秋季以降に病院への立入検査を計画しており、例年 11 月に実施される国民健康・栄養調査とその事前準備等の業務に左右されず実地指導を行っていた。一方で、病院への立入検査を優先するため、それ以外の施設を重点的に指導対象とする自治体や、栄養管理報告書から把握された課題を有する施設、管理栄養士・栄養士未配置施設を優先的に実地指導対象としている自治体もみられた。

実地指導の実施状況は自治体によって様々であった。F 自治体では、年 1 回、すべての事業所給食施設に対して実地指導を実施していた。同自治体では、児童福祉施設や介護保険関連施設については担当部署に、公立（国立を除く）小・中学校については教育委員会所属の管理栄養士に施設指導を依頼していた。そのため、保健所では事業所給食施設及びその他の給食施設（国立私立の小中学校、セントラルキッチン、介護保険非該当の高齢者サービス付き住宅等）約 600 施設を対象として実地指導を行っていた。栄養指導員 1 人当たり年間約 60 施設を担当しており、ほぼすべての事業所給食施設への実地指導が実施されていた。

F 自治体以外では、特定給食施設のみに対象を限定している自治体（A、G）や、1 施設に対する実施頻度が 3 年に 1 回程度の自治体（E、G）、毎年半数程度の施設にしか実施できていない自治体（C）もみられた。G 自治体ではリモート面談や電話を活用した指導を行っていた。2 つの自治体（A、C）では食品衛生監視員に同行して実地指導をすることもあった。その場合、衛生管理しか確認できなかったり、事業所給食施設の施設側に事前の実施指導の連絡がなく、給食受託会社への連絡で終わったりしていた。

実地指導における課題として、施設側が給食運営を受託側に一任している場合が多く、施設側に栄養管理への理解を得ることが難しい点が挙げられた（A、B、D、E、G 自治体）。そのため、事業所給食施設の実地指導が行いにくいと受け止められていた。また、保健所におけるマンパワー不足等により、指導体制の確保が困難であるとの意見もあった（B、C、F 自治体）。

多くの自治体（B、E、F、G）では、施設側と受託側の双方が同席できるよう日程調整を工夫していた。事業所からの相談・連絡は、実地指導時に行われることが多かった。

3. 事業所給食施設向けの研修会のあり方

研修会には、管理栄養士・栄養士に加え、調理師や施設管理者等も参加するため、全職種を対象として衛生管理をテーマとした研修会を実施している自治体が多かった（A、B、E、F）。一方で、施設側の関係者の参加者数は少ない自治体が多かった（A、B、C、E）。

また、事業所給食施設向け研修会の実施状況は、自治体あるいは管内に所在する事業所給食施設数によって異なっていた。なお、事業所給食施設を対象とした研修会を実施している自治体（F、G）では、オンライン形式を採用していた。

4. 栄養管理報告書の回収とデータの活用

栄養管理報告書については、電話等で提出を促しながら回収しており、回収率はいずれの自治体においても 90～100％と高率であった（A、B、C、D、E、G 自治体）。

栄養管理報告書の提出方法については、電子媒体によるオンライン形式（C、G 自治体）と紙媒体（D、E 自治体）の双方がみられ、自治体によってどちらか一方に統一している場合もあれば、両者を併用している場合（A、B、F 自治体）もあった。回収方法については、電子媒体によるオンライン形式では Web 提出、紙媒体では郵送や FAX が用いられていた。

また、栄養管理報告書のデータは、研修会での公表（B、G 自治体）、実地指導時の資料配布（F 自治体）、自治体ホームページへの掲載等（A、C、F 自治体）に活用されていた。一方で、データを公表していない自治体も 1 自治体（E）みられた。

5. 食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築

施設側との連携においては、健康管理部門の保健師、看護師、産業医等の連携を機能させるためのキーパーソンとして挙げる自治体管理栄養士が多かった（A、B、C、F、G 自治体）。また、施設側で食堂運営に係る費用を管理する食堂管理者をキーパーソンとして位置づけている自治体管理栄養士もみられた（B、C、E、F 自治体）。

一方、自治体管理栄養士は受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーに対して、「おいしさ」に加え、従業員の健康づくりを意識した給食を積極的に提供する役割を期待していた（A、B、D、G 自治体）。

6. 自治体管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援に役立つガイドに求めるもの

自治体管理栄養士の役割、施設側・受託側の連携に対して自治体が支援できることを明示すること等の意見がみられた（A、C、D 自治体）。

さらに、効果的な実地指導の手法や支援方法（A、D、G 自治体）、施設側のどの部門・担当者に働きかけるべきか（B、D、E 自治体）、実地指導の評価方法や成果等について（F、G 自治体）、具体的事例を交えて示してほしい（B、D、G 自治体）といった意見が複数の自治体から挙げられた。

7. 事業所給食実地指導・支援に対する現状の満足度

事業所給食施設への実地指導・支援に対する、自治体管理栄養士自身の満足度を 10 段階で尋ねたところ、最低 1 点、最高 7～8 点であった。7 自治体のうち、1 点と回答した自治体が 2 自治体、3 点と回答した自治体が 2 自治体（C、F）であった。低い評価の理由としては、事業所給食施設に対する個別の介入が十分に実施できていないことが挙げられた。また、7～8 点と比較的高い評価をした自治体（G）においても、事業所給食施設が従業員の健康づくりに十分に寄与する段階には至っていないことを理由に減点していた。

8. 保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設の実地指導の学び方

4 自治体（A、B、E、G）では、先輩の栄養指導員と若手の栄養指導員の 2 名体制で実地指導を行い、OJT を通じて実地指導の方法を学ぶ体制を整えていた。また、栄養指導員用マニュアルや、実地指導時の持参物、施設種別ごとに指導内容を整理したチェックリストを作成し、活用している自治体もあった（A、B、E、F）。

9. 特定給食施設実地指導の同一自治体における保健所間による違い

県型保健所では、保健所管内における事業所給食施設数に差があり、栄養指導員の配置人数についても複数配置から 1 名配置まで幅がみられた。このため、特定給食施設に対する実地指導の実施状況には保健所管内の特定給食施設の数や種別、立地場所により実地指導の件数に違いがあった（A、B 自治体)）。一方、政令市型保健所においては、保健所管内の特定給食施設数や立地場所による特定給食施設の実地指導状況に違いは特になかった。

10. その他

県型保健所では、国民健康・栄養調査の実施時期には当該業務が優先されるため、給食施設関連業務が一時的に手薄になる場合があった。一方で、実地指導の実施時期を秋頃までに計画するなど、国民健康・栄養調査の影響を受けにくいよう工夫している自治体もみられた（A)。

また、栄養管理報告書の作成は、給食施設にとって栄養管理を振り返る機会となるだけでなく、自治体管理栄養士にとっても、実地指導を実施できない場合の栄養管理の現状の判断材料として重要であるとの認識が示された。

D. 考察

1. 事業所給食施設の効率的な実地指導の実施

事業所給食施設における常勤管理栄養士・栄養士の配置率は、他の種別の特定給食施設と比較して極めて低い[2,3]。本研究では、自治体が管下の事業所給食施設に対して実施する栄養管理の推進のための支援に関する現状と課題を把握することを目的として、自治体管理栄養士を対象としたインタビューを実施した。対象は 4 つの都道府県型保健所及び 3 つの政令市型保健所に勤務の自治体管理栄養士であり、いずれも健康増進法に基づく栄養指導員であった。栄養指導員の業務には給食施設に対する実地指導が含まれている[4]。

事業所給食施設に対する実地指導は、医療施設の立入検査のように義務的なものではない[5]。年間ですべての事業所給食施設を訪問していたのはF自治体のみであった。Fでは、事業所給食施設以外の施設について、学校教育法、児童福祉法、障害者総合支援法等に基づく監査を担当する部署と連携し、情報共有を行っていた。このような庁内連携を進めることで、効率的な実地指導の実施が可能となり、業務の効率化にもつながると考えられる。この結果は、自治体管理栄養士が少数精鋭の体制で業務を担うなか、自治体組織内外の多職種・多分野との連携が不可欠であるとする報告[6]とも一致する。

一方、A自治体のように食品衛生監視員と同行した場合、限られた時間の中で衛生管理が優先され、栄養管理状況の指導については施設側に伝わっておらず、食堂を活用した施設側・受託側の連携体制づくりの支援が困難になる。このような場合、栄養指導員が率先して実地指導の連絡・日程調整を施設側と受託側に行い、両者が同席したうえで食品衛生監視員を巻き込んだ実地指導を行うのも一つの手法と考えられる。

また、より多くの事業所給食施設に対して実地指導を実施するためには、A自治体のように訪問時期を調整するなど、業務全体の効率化を図る必要であると考えられる。さらに、実地指導の方法についても、現地訪問に加え、G自治体のように、オンラインを活用した方法を取り入れるなどの工夫が求められる。特に、一人配置の自治体管理栄養士にとっては、オンラインによる実地指導は移動時間の削減につながる有効な手段の一つである。また、G、F自治体のようにオンライン研修会は参加者の移動負担を軽減し、参加者数の増加にも寄与する可能性があるため、対面での研修会とのバランスを考慮しながら開催することが望まれる。

いずれの自治体管理栄養士も、実地指導時に、できるだけ事業所給食施設の施設側、可能であれば健康管理部門と、受託側の両者に同席してもらえるよう、両者に対して実地指導の事前連絡を入れるようにしていた。このことは、事業所給食施設の関係者間の連携のキーパーソンを、施設側の食堂管理者、健康管理部門の保健師や産業医としていることによるものと考えられる。

2. 事業所給食施設の関係者間の連携に向けた栄養管理報告書の活用

栄養管理報告書についてはF自治体を除く自治体で提出督促を行い、90%以上の施設分を回収していたが、その様式はオンライン形式や紙媒体など自治体によって異なっていた。回収した栄養管理報告書について、自治体管理栄養士は実地指導の際に、内容を確認していた。また、栄養管理報告書の集計結果について公表していない自治体もみられたが、それらの集計・分析結果を事業所給食施設へ還元することは、各施設における栄養管理のPDCAサイクルを推進する上で重要であると考えられる。さらに、報告書がオンライン形式であればデータ集計や解析が容易となり、自治体管理栄養士の業務効率化につながり、マンパワー不足解消にも有用であると考えられた。

栄養管理報告書には給食利用者に関する情報が含まれているが、先行研究[7]では、給食利用者の肥満及びやせの割合について「把握していない」と回答した施設が約6割に上った。本調査では、自治体管理栄養士

が実地指導時に、施設側と受託側の双方、特に施設側の食堂管理者や可能な限り健康管理部門の保健師等同席を求めていることが明らかとなった。施設側と受託側の連携のキーパーソンとしても挙げられており、受託側にとって給食利用者の情報を共有する貴重な機会となっていると考えられる。したがって、自治体管理栄養士がこれらの関係者を交えた実地指導を実施することは、施設側と受託側の連携支援において重要と考えられた。

3. 研修会開催の状況

事業所給食施設数は自治体によって異なるものの、事業所に関連したテーマの研修会を開催している自治体は少なかった。また、多くの自治体で事業所給食施設関係者の研修会参加は少ない状況であった。この背景には、自治体管理栄養士が事業所給食施設への実地指導を十分に実施できていないことが関連している可能性がある。自治体管理栄養士が実地指導を通じて施設側及び受託側と継続的にコミュニケーションを図り、信頼関係を構築することで、研修会への参加を促すこともできると考えられる。

4. 自治体管理栄養士による事業所給食施設への効果的な支援の推進

自治体管理栄養士による自己評価では、点数にばらつきがみられたものの、多くは10 点満点の 6 点程度であった。7〜8 点と高く自己評価した自治体では、すべての事業所給食施設への実地指導は困難であるものの、実地指導を専門的に担う部署が設置されており、事業所向け研修会も実施されていた。

一方、1 点や 3 点と自己評価が低かった自治体では、実地指導や書面指導後の反応や改善状況を把握できていないこと、また個別支援が十分に実施できていないことなどが、その要因として考えられた。事業所給食施設への支援を推進するための「ガイド」に掲載すべき内容に関しては、実地指導のポイントや方法、実際に事業所給食施設に介入した好事例等を共有することについて多くの要望が挙げられた。また、施設側・受託側の連携支援に関する自治体の実施項目を一覧にした「自己点検リスト」、実地指導時に対象施設に持参し、施設側、受託側の参加者と一緒に確認・活用できる「健康推進活動チェックシート」が有効との意見が挙がった。さらに、事業所給食施設の支援を担う自治体管理栄養士の役割について、ガイドの冒頭に明記することについての要望も聞かれた。

実地指導の強化という観点からは、自治体内においても、監査を担当する他部署や教育委員会等との協働が必要である。自治体内外の関係機関と連携を図りながら、事業所給食施設への実地指導を通じて、施設側と受託側双方の連携を支援できると考えられた。

本研究の限界として、インタビュー対象が 7 つの自治体に限定され、対象自治体数が少ない点が挙げられる。自治体によって組織体制や関係機関との連携方法等が異なるため、本研究で得られた知見は全国の自治体における事業所給食施設支援のあり方を網羅するものではない。しかし、複数の自治体における実践知をもとに、事業所給食施設への支援に活用できるポイントを整理したものであり、今後の実践や知見の蓄積

により、さらに発展させていくことが期待される。

E. 結論

本研究では、自治体管理栄養士が事業所特定給食施設における関係者間の連携による効果的な栄養管理の推進を支援するツールの作成に向けて、その支援の現状と課題を把握するため、自治体管理栄養士を対象としたインタビューを実施した。その結果、事業所給食施設への実地指導の際に、施設側の食堂管理部門と健康管理部門の担当者、受託側の責任者の同席を求めることは、両者の連携強化に重要であることが示唆された。さらに、提出された栄養管理報告書の全体的な結果を公表・活用し、実地指導を通じて事業所の食堂管理部門、健康管理部門、及び給食受託会社間の連携を支援できる可能性が示された。インタビューの結果を踏まえ、こうした支援を円滑に行うためには、自治体管理栄養士が各関係者の連携を支援するための項目の点検リストやポイント、事例等を本研究班において作成予定のガイドに記載する必要性が示された。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 髙橋孝子, 山中沙紀, 田丸淳子, 若山桜, 米倉嶺, 内田菜月, 市川陽子：自治体の行政管理栄養士に対するインタビュー調査からみた事業所給食施設の実地指導の状況, 第 73 回日本栄養改善学会学術総会（演題登録済み）(2026)

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 引用文献

1) 厚生労働省, 健康日本 21（第三次), 健康日本 21（第三次）の推進のための説明資料（その 1), 第 3 章, 健康日本 21（第三次）のビジョン・基本的な方向, https://www.mhlw.go.jp/content/001426890.pdf（2026 年 4 月 26 日）
2) 髙橋孝子, 石田裕美：衛生行政報告例からみた事業所給食施設における栄養士, 管理栄養士の配置の現状, 日本給食経営管理学会誌, 14, 1, 21-30 (2020)
3) 厚生労働省, 衛生行政報告例, 2.栄養関係, https://www.mhlw.go.jp /toukei /saikin /hw/eisei_houkoku /23/dl /kekka2. pdf（2026 年 5 月 9 日）
4) 厚生省保健医療局長通知, 健医発第 545 , 平成 8 年 4 月 30 日, 医栄養指導員の業務について, https://www.mhlw.go.jp /web/tdoc?dataId=00ta4674&dataType=1&pageNo=1（2026 年 5 月 7 日）
5) 厚生労働省医政局長通知, 医政発 0531 第 5 号 令和 6 年 5 月 31 日, 医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱の一部改正について, https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001260077.pdf（2026 年 4 月 29 日）
6) 塩澤信良：自治体管理栄養士に期待される戦略的思考～栄養の主流化に向けて

～, 日本栄養士会雑誌, 69, 6-8, (2026)
7) 山中沙紀：4.事業所特定給食施設に対する追加アンケート調査：栄養・食事管理の評価・改善に関する事項について, 153-164, 令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）分担研究報告書（2025）

表1　概要表—自治体 A

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・4つの保健福祉事務所それぞれにセンターがある（合計8か所）。栄養指導員の人数は16人. 県全体で19人。 ・栄養指導員数は、管下の給食施設数が300件以上の保健所で3名、給食施設数が少ない保健所で1名、それ以外は2名。 ・保健福祉事務所とセンターの管理栄養士はすべて栄養指導員である。
事業所給食施設 実地指導・支援の 現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・年度計画として、春に学校や保育園、その後事業所給食施設へ実地指導に行き、秋頃から病院の立入検査が始まる。国民健康栄養調査は秋頃にあるため、特定給食施設の実地指導はそれまでに回れるよう計画している。
	実施状況・頻度	・特定給食施設と小規模特定施設（１回50食以上又は1日100食以上）が対象であり、事業所給食施設は約200施設中、30～40施設程度。 ・半日の巡回で多くて3ヶ所まわるため、1ヶ所にかけられる時間は30分前後、長くて1時間。食品衛生監視員と同行して実地指導に行くため、衛生管理に時間が割かれ、なかなか見たいところが見られない状況があり、現在は以前よりも時間をかけて見るようにしている。 ・コロナ禍前は毎年1回行っていたが、現在は１施設あたり3年に1回は行くようにしている。また、現地での実地指導でなくとも、研修会や電話、栄養管理報告書での確認など、年1回は給食施設と接する機会を設けるようにしている。 ・日程調整は、食品衛生監視員が行う場合は給食受託会社に、栄養指導員が行う場合は施設側の食堂担当者（総務など）に連絡している。また現場のことを一番よく分かる人の同席をお願いしており、調理師やエリアマネージャー、本社の管理栄養士・栄養士などが参加することもある。 ・以前、当保健所では日程調整をせずに抜き打ちで巡回指導に行っていた。しかし、管理栄養士・栄養士などの会いたい人に会えない、お断りされるなどがあったため、現在は日程調整の連絡を取り、献立表や給食日誌、検食簿、会議録等の書類も事前に用意してもらうようお願いしている。
	課題・障壁	・課題①：食品衛生監視員が日程調整の場合、給食受託会社に連絡をとるため、会社側に伝わってない場合がある。 ・課題②：栄養指導員が日程調整をしても、健康管理部門への連絡はなかなかしてもらえない。 ・課題③：研修会に食堂担当者を呼んでも、参加は少ない。事業所給食施設向けの研修会の開催は難しい。
	工夫している点	・自治体の健康増進計画の目標である「主食・主菜・副菜をそろえた（バランスの良い）食事を摂っている者の増加」の達成のために、栄養改善普及運動を行っている。事業所を主に、喫食時の展示やイベント、講演や講義を手伝う事業であり、その話し合いの際は健康管理担当の保健師や看護師、産業医が参加することもある。 ・1年間の取組結果をまとめ、募集案内を作成・送付し、翌年の栄養改善普及運動への参加を呼びかけている（特定給食施設の実地指導時にも声掛けをしている）。 ・今年度は1件の給食施設で実施した。各所属最低でも1件は行うようにし、研修会で取組み事例を紹介することもある。
	事業所からの 連絡・相談	・事業所給食施設全施設にポスターを配布して啓蒙活動を行い、同時に各事業所給食施設に簡単なアンケートを実施。保健所による支援の希望の有無を伺い、その回答から声掛けをすることがある。ポスターなど掲示物が欲しいといった要望が多い。
事業所給食施設 向けの研修会の あり方	テーマ	・全体研修会：食品衛生課と共催であり、全施設種に対応できるテーマを選択。食品衛生課からは食中毒予防や食品衛生の話が多い。栄養指導員からの話では、その時の状況により内容は変えている。近年は、災害対策や備蓄状況、栄養管理報告書の正しい記載方法などがあった。 ・参加者は管理栄養士・栄養士だけでなく、調理師や管理者、健康管理担当など。テーマによって対象者が増える場合がある。
	事業所給食向けの 研修会の実施	・事業所給食施設を対象にした研修会は難しく、現在はできていない。 ・以前他の保健所で実施した研修会では、各施設の取組み紹介や個人で起業している管理栄養士・栄養士の事例紹介などが行われた。
栄養管理報告書の 回収とデータの 活用	回収率	・事業所給食施設の回収率は最終的には100%。ただし、数件は期限内に提出しないこともある。電話で連絡をし、提出してもらっている。 ・管理栄養士・栄養士数や食数など、国に報告しなければいけない事項（衛生行政報告例の提出に必要な事項）は最優先で確認する。
	データ公表	・情報公開請求があれば、可能なものは公開している。
	回収方法	・年1回、1年間の1～12月の結果を翌年の1月末までに提出してもらう。今は記入漏れを確認。新しくできた施設や管理栄養士・栄養士がいない施設は記入漏れが多い。 ・基本は電子申請とし、郵送または来所での持参も可能。今年は32件の給食施設から提出があり、そのうち24件が電子申請だった（インタビュー当日現在）。 電子申請を初めて10年ほど経つ。コロナ禍に来所での持参は避けるようお願いしたこと、様式を各事業所に送らずホームページからダウンロードできるようにしたことで、電子での提出が進んだ。電子申請方法のチラシは郵送している。
食堂を活用した 健康増進 （食環境整備）の 取組における 施設側・受託側の 連携体制の構築	連携が機能するための キーパーソン	・エリアマネージャーは、給食会議に参加したり、施設側とやり取りをするキーパーソンである。 ・施設側との契約内容によっても変わるが、上手くできているところは給食会議が定期的に行われ、施設側の健康管理担当から給食への要望がある。 ・栄養管理報告書を施設側・受託側の双方で作成することで、受託側の管理栄養士・栄養士が何をしているのか、施設側も理解できる。さらに、従業員の年齢構成や性別、活動強度などの項目を一緒に埋めることで、それを元に受託側の管理栄養士・栄養士が献立作成の参考にできることを説明すると、身近に感じてもらえる。 ・施設側の担当者の考え方次第で、その事業所給食施設の給食が変わってくる。担当者の意識が変わった事業所給食施設ではその後も継続してくれた一方で、テコ入れしても意識が変わらず、次に訪問した時には元通りといった事業所給食施設もある。継続的な働きかけを行いたいが、担当者の異動により止まってしまうこともある。
	受託側の管理栄養士・ 栄養士やマネージャーの役割	・健康のことを考えた食事、情報提供を受託側の管理栄養士・栄養士から積極的に行ってほしい。一方で、受託側の管理栄養士・栄養士から余裕がない、お金の契約上できないなどと言われることもある。 ・施設側の担当者も含めて、給食は「食べて健康になる」ことの一環だという底上げが全体的にできてくると、より管理栄養士・栄養士の活躍の場が出てくると思う。
自治体の管理栄養士・栄養士が 事業所給食施設の支援を推進するために 役立つ「ガイド」に求めるもの		①施設側・受託側の両方が栄養管理報告書を作成している施設では、そこから連携ができることを書いてほしい。 特定給食施設指導に行く際に、こういった研究結果を紹介できると良い。 ②限られた時間の中で全ては見れないと思うが、最低限これだけは見る、といった内容があれとよい。 例えば、事前に用意するようにお願いするもの（献立表、給食日誌、検食簿、会議録）など。
事業所給食施設実地指導・支援に対する 現状の満足度		・６点。事業所への指導になかなか行けていない。研修会への参加も少ないため、なんとかしたい。 ・栄養改善普及運動で個々に深く関わることができるようになっているため、広げていきたい。また、個別の対策をもう少し考えていきたい。
保健所の管理栄養士・栄養士の 給食施設実地指導の学び方		・栄養指導員用のマニュアルを県が作成。実地指導や研修会に特化している。 ・栄養士の育成ガイドを別に作成。1年目の行政栄養士でも分かるよう、実地指導時の持ち物、気をつけること、施設種に応じて何を伝えるかなどが記載されている。 ・新人の栄養指導員が実地指導に行く際は、同じ所属の栄養指導員が同行する。 ・実地指導で何を見るかなど、共通で使うチェック表もあった（現在は全体でなく、活用は所属により対応）。 ・保健所によっては、チェック表を自作し、取組みが弱い部分への働きかけを行っている。また、その結果をまとめて学会発表も行っている。
特定給食施設実地指導の地域差		・管下の事業所給食施設数が少ない保健所では、管理栄養士1名しか配置されていないので栄養指導員が１名しかいない。
その他		・栄養管理報告書は、給食施設の実地指導に行けない場合の判断材料になるため、非常に重要なもの。 ・給食施設のための手引を作成し、ホームページでダウンロードできるようにしている。新しい給食施設が開始届を提出した際は、紙媒体で渡している。 ・学校や保育園、病院は管理栄養士または栄養士が入っている一方で、事業所給食施設は管理栄養士または栄養士が全くいないわけではないが、手が行き届かない部分はたくさんある。また、子どもや高齢者への支援が手厚い市町村はあるが、働く世代を対象とした支援は少ない。 会社での健康管理にタイアップしていくために、保健所が行う特定給食施設の実地指導は1つの手段である。保健所の事業の中でも働く世代を対象としたものは少ないため、事業所給食施設は、まだまだ力を入れていかないといけない(取組むための接点である）。管理栄養士・栄養士がいる強みは、今までもこれからも「食環境を整えること」である。

表 2 概要表—自治体 B

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・23名（そのうち2名は育児休暇中、現在21名）。 ・特定給食施設指導にあたるのは、14名。（7つの保健所に必ず1名ずつ（主担当）。2名以上いるところもある。）
事業所給食施設実地指導・支援の現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・法的な位置付けがある仕事、という認識は全員が共通してもっている。一方で、給食施設指導に時間を費やすのは、現状難しい。 ・実施要領※に沿って年度計画を立てて、期間や訪問の回数を決めて指導を行っている保健所もある。しかし、他の業務も多く計画的に実施することはなかなか難しい。 ※実施要領：管理栄養士・栄養士が未配置の施設、栄養管理の課題が栄養管理報告書から把握できる施設を中心に回る。 ・健康増進計画や食育推進計画の数値目標として、「ヘルシーメニューを提供している事業所特定給食施設の割合」、「管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の割合」がある。この2つの割合を上げることを目指している。 ・病院：立入検査があるため、例年必ず行く。 他の施設：優先順位をつけながら施設を回る。事業所給食に重点を置く保健所では、比較的事業所給食施設へも指導に行く。
	実施状況・頻度	・特定給食施設指導の実施率は約3割、その他の給食施設では15%。これを補う形で集団指導や利用者に対する健康教育の支援を年間51回（127施設）行う。 ・あえて実施要領に特定給食施設指導に行く回数を決めていないため、頻度は保健所によって異なる。1施設に対して数年に1回は巡回し、数年をかけて全施設を回れるようにしている。 ・県の給食協会への団体支援にも入る。事業所給食も数は少ないが入っている施設がある。
	課題・障壁	・課題①：保健所のマンパワー不足。指導体制がなかなか取りづらい。 →実施要領で特定給食施設指導の回数が決められていないため、他の業務等により実施回数は変動してしまう。 ・課題②：指導方法 →健康への関心が薄い施設、管理栄養士・栄養士が未配置で調理員に指導を行う施設、物価高騰や予算に悩む施設、カフェテリアのような自由に食事を選択できる施設にどう指導したらいいか、課題である。利用者のニーズと栄養管理を両立させるための指導方法にも悩む。 特に、食堂を福利厚生として位置づけ、栄養管理を重視していない施設への指導方法について試行錯誤中。関係者と連携するための指導方法を模索している。事業所ならではの事項を保健所職員として話す機会も、勉強する場もあまりない。
	工夫している点	・特定給食施設指導の日程調整をする際に、施設側・受託側の両方に参加してもらうことをお願いしている。 ・事前にチェック項目を渡し、指導の際に給食施設が答えられるようにしてもらう。 ・栄養管理報告書で個別の状況や課題、管理栄養士・栄養士の配置状況や給食受託会社はどこか、健康経営宣言や 自治体が定める“健康的な惣菜”の提供有無、知事表彰の有無などを確認してから指導に向かう。 ・管理栄養士・栄養士が未配置の施設には、配置の根拠を説明できるようにし、実際に指導を行った場合は、後日改善状況の報告をもらう。 ・本社に管理栄養士・栄養士がいる場合は、本社にも連絡を取り、本社の管理栄養士・栄養士に指導や支援を行うこともある。対応をみながら、なるべく簡単なところから提案・助言を行う。 ・健康経営に関しては、チラシの配布や特定健診や特定保健指導と結びつけた話、食環境整備の重要性、食堂を活用した好事例などを、給食担当者や保健師などが集まった場で最初に話す。受託側が健康経営について施設側に働きかけたいという相談があれば、一緒につないであげるなど支援を行う。 ・その場で関係者間で健康課題を共有する機会にもする。施設側・受託側間で利用者の健康課題を話す機会がない施設もあるため。 ・イベントの要望があれば、ベジチェック®を県と一緒にできることを紹介するなど、保健所が支援する。一緒にイベントを行うように働きかけを行う。
	事業所からの連絡・相談	・特定給食施設指導時に相談されることが多い。受託側から、野菜摂取促進イベントののぼり旗やテーブルクロスを借りたいという連絡がある。 ・健康経営は受託側だけでは話が進まないため、保健所の管理栄養士も施設側の総務担当や健康管理担当、健保組合等に健康経営の話をすることがある。表彰にも応募できることを伝えると興味をもってくれる。
事業所給食施設向けの研修会のあり方	テーマ	・全保健所共通で、衛生や栄養の講習会を年1～2回実施。栄養管理報告書や巡回指導で把握した課題からテーマを設計。 ・事業所に特化したテーマで行っているのは西部の保健所のみ。野菜の摂取量を増やすための取組に関するテーマで行われている。 ・交代勤務者が多い施設に向けた研修会も過去に行われた。
	事業所給食向けの研修会の実施	・児童福祉施設、高齢者施設向けの研修会は行っているなど、保健所によって様々。 ・給食協会の活動に参加する施設もあるが、事業所は少ない。
栄養管理報告書の回収とデータの活用	回収率	・100%。初めは出さない施設もあるが、各保健所が提出するよう声をかけている。 ・管理栄養士・栄養士が未配置の施設では、提出をしていても回答への不備がみられる場合がある。
	データ公表	・年度当初の研修会で管内の取りまとめた結果を資料で渡す。
	回収方法	・電子・紙の併用。提出はメール・郵送・FAX・持参と施設によって様々。一括してオンライン、という形にはできておらず、もう少し上手くやりたい。現時点では、能力や時間がなく、検討ができていない。 ・栄養管理報告書の様式のベースがあるが、各保健所で項目を追加しているため、統一ができていない。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	連携が機能するためのキーパーソン	・施設側の経営者・トップや、健康管理担当の保健師・看護師、福利厚生の担当者（予算のあるところ）、食堂担当者、安全衛生委員、健保組合の保健師、給食受託会社の責任者。これらの関係者が連携できるとよい。 ・それぞれが課題や目的・目標、役割分担、費用対効果をはっきりさせ、共有しながら取り組むことが大事。 ・会社が健康経営や福利厚生に力を入れていると、連携が進みやすい。 ・定期的に会議を開催し、共有するのも良い。施設側の関心が高いと、会議が開催されて情報共有もできている。
	受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーの役割	・利用者の健康課題を基に、給食の提供や情報提供を行うこと。 ・食堂を活用した食環境整備やヘルシーメニュー、イベントを施設側に提案すること。 ・利用者のニーズと栄養管理を継続して両立させること。
自治体の管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求めるもの		<u>①現状がわかるような調査結果</u> ・事業所給食施設の視点で困っていること、求めていることなどの調査結果、フォーラム。 ・施設側の給食や健康経営に対する意識調査のデータ。 <u>②事例</u> ・指導の困難事例、成功事例。 ・健康に関心が薄い施設への支援や物価高騰に悩む施設への指導の事例。 ・管理栄養士・栄養士の配置有無、施設側の協力有無といった、状況別の取組事例。 ・カフェテリアのような食事が選択可能な施設に対する栄養管理や提供方法の上手な指導事例。 ・健康経営に食堂を活用している事例。 <u>③事務量を減らせるような、時代にあった提案</u> ・給食施設指導は自治事務のため、指導票も都道府県によって異なるのを整理する。 ・段階別（管理栄養士・栄養士の配置有無、食数別など）の指導。 ・書類の電子化や押印せずに済むような方法。 <u>④施設側の担当者に給食提供の重要性を伝えるための資料、エビデンス</u> ・労働安全衛生などの関係法令や通知、支援を行う根拠。 ・評価の方法（どのようにこの事項を評価するか）。
事業所給食施設実地指導・支援に対する現状の満足度		・各保健所の職員・担当者に聞いたところ、平均3点。最低で0点、最高で6点。なかなか取り組めていないという気持ちを反映している。 ・健康に関するイベントのためのグッズや機器の貸出などは行っているが、意識の低い施設への対応がまだまだ できていない。
保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設実地指導の学び方		・新規採用の職員がいる場合は、基本2人配置。同じ班の先輩と一緒に巡回指導に行って学ぶ。 ・マニュアルもあるが、指導票と一緒にチェックリストがある。それらを使いながら学ぶ。 ・あまり開催できていないが、県の健康増進課が主催で行う給食施設指導の検討会が年に1～2回ある。
特定給食施設実地指導の地域差		・ホテルの従業員食堂が多い地域がある。食数は少なく賄いのような形のため、栄養管理を行う食堂といった感じではない。そのような地域では高齢者施設を中心にするなど、地域によって力の入れ方は変わる。 ・事業所（特に工場）が多い地域では、その従業員に健康課題もあるため、事業所給食にも力を入れるなど、地域差はあると思う。
その他		・国民健康・栄養調査にあたるとその活動が全面的になり、給食施設に関する業務は手薄になる。

表3 概要表—C 自治体

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・事務所は自治体内に12か所あり各2～3名配置しているので、県型の保健所には30名弱。 ・当保健所は健康管理課と食品薬務衛生課に栄養士配置。 追記）県型保健所は12で、保健所の「健康管理課」配置の管理栄養士（給食施設指導担当）は定員ベースで24名。うち管理監督職が2名。 そのほか事務所によっては企画課（医療圏域にかかる業務など）に2名、食品薬務衛生課（食品衛生指導）に3名の管理栄養士を配置。
事業所給食施設 実地指導・支援の 現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・事業所給食施設の実地指導・支援の業務の優先度は低い。最も事務量が多いのは地域団体の支援で、事業所は特に優先順位が低い。 注）地域団体の支援業務の事務量が多いため、そちらに人・時間が割かれて給食施設指導（特に事業所）に充てる時間が少なくなっている。
	実施状況・頻度	・特定給食施設指導の実施件数は、約90施設のうち50施設弱（約50%）。20食以上100食未満の「その他の施設（事業所）」に対する指導実施件数は、約120施設のうち70施設弱。 注）C自治体全体でのR6年度の実績。同一施設に複数回指導も含む件数。 ・給食施設指導は正副複数人で担当。事業所、児童福祉施設の指導は担当者を決めているところもある。
	課題・障壁	・課題①：人がいない、時間がないこと。 →必ず行かなければならない病院（1回/年）、福祉施設（老健など）は、実地指導に合わせて行う。事業所による格差もある。 ・課題②：立ち入りの難しさ →コロナで立ち入りできない時期があり遠のいてしまった。栄養士から連絡しても、法的根拠がないことを理由に立ち入りを断られる。 ・課題③：食事・栄養管理 →給食会社は、小さな事業所になるほど売れるメニューの提供が主になる。安さ、量だけでなく健康へのアドバイスができる人が社内にいるといいが、コロナ以降、食堂を閉めるところやお弁当形式のような簡易化したものが増えた印象。やはり会社も予算の問題がある。
	工夫している点	・書面指導を行っている。 ・栄養管理報告書を分析をしたものを書面でお返しして、本年度の栄養管理報告書の提出を依頼する際に、リーフレットなどを同送する。 ・食品薬務衛生課(食品衛生監視員)とともに実地指導に出向き、、衛生チェックとともに塩分測定などを行ったりもしている。
	事業所からの 連絡・相談	・測定器などの貸し出し、リーフレットの提供などは予算があり、難しい。 ・のぼりや卓上メモなどを作って提供したことはあるが、単発的なアプローチでその後の評価はしていない。 ・ニュースレターなどで,繰り返し情報提供をしていくべきだと考えている。 ・事業所からの相談がくれば乗る。むしろ乗りたいがマンパワーで不安はある。 ・各事務所で課題をもって取り組んでいる状況なので、統一していくことも課題。
事業所給食施設 向けの研修会の あり方	テーマ	・研修会があまりできていない。 ・給食施設協議会が、災害時の相互支援についての研修会を行っている。 ・給食施設をよりよくするための研修をしていることもある。（頻繁ではない。）
	事業所給食向けの 研修会の実施	・事業所向けに研修会をしても、あまり人が集まらない。 ・商工会議所のようなところで開催される催しなどに入ることも、以前考えたこともある。 ・行政から栄養士会に依頼して、事業所の健康意識を上げることもできそうな気がする。 ・行政が単独で実施するよりも、他の団体とコラボレーションした方が事業所側に受け入れられやすいと思う。
栄養管理報告書の 回収とデータの 活用	回収率	・催促をして、9割程度の回収率である。
	データ公表	・栄養管理報告書の分析結果を書面で返送。
	回収方法	・電子報告が2024年度から始まった。この方が回収率がいい。当保健所では、電子申請は300弱の対象施設のうち226施設。 ・電子報告は、自治体のシステムを使って取り組んでいる。電子申請は2年目。必須項目は入力しないと次にすすめないシステムである。 ・身体活動レベルなどは、わからないので空白が多いが、問い合わせをくれる施設もある。 ・食数が多いほど、把握はされている印象。 ・データの分析も必要。
食堂を活用した 健康増進 （食環境整備）の 取組における 施設側・受託側の 連携体制の構築	連携が機能するための キーパーソン	・キーパーソンは、栄養管理報告書を提出した方（総務課、従業員の健康管理をしている方）。 ・実地指導の受け入れがあれば効果はありそう。給食委員会の開催は多くない印象で、産業医や保健師を動かす方が早い。 ・中には栄養管理報告書を給食受託会社に書かせているところもあり、そのような施設は指導にも入りにくい。
	受託側の管理栄養士・ 栄養士やマネージャー の役割	－
自治体の管理栄養士・栄養士が 事業所給食施設の支援を推進するために 役立つ「ガイド」に求めるもの		・毎日の食事が健康につながるということを、現場の担当者が理解することが重要で、それを伝えるという行政の役割について。 ・現場の担当者が給食対象者（利用者）を知ることの必要性や、適切な食事の提供によって健康増進から将来的には会社の増収につながることを事業所に伝えることも、行政の役割であるということ。 ・行政が実地指導に行けば、施設側と受託側の両者の連携ができること。
事業所給食施設実地指導・支援に対する 現状の満足度		・自己評価は1点/10点。 ・報告書は提出してもらっているのに活用できていない。書面指導は反応がないので意味があるのか疑問。アンケートなど双方向にすべきかもしれない。
保健所の管理栄養士・栄養士の 給食施設実地指導の学び方		－
特定給食施設実地指導の地域差		—
その他		・栄養管理報告書は、書くことで振り返りにもなる。ある政令市のものは書きやすいと思う。

表4 概要表—D 自治体

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・20名（病院分含む）。 ・給食施設の実地指導にあたるのは、11名（保健所が中心）。 ・正職員がいない場所は代替職員を雇いあげる形で対応。
事業所給食施設実地指導・支援の現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・病院や介護老人保健施設は実地指導や立ち入り検査の法規定があり、そこに同行している。 健康増進とは別で訪問の機会がある施設の方が実地指導を行えているのが現状。
	実施状況・頻度	・栄養管理報告書を確認し、指導が必要と思われる施設を実地指導の対象としている。 ・本自治体には大規模な事業所が少ない上に小規模な事業所には給食がない場合も多いため、そもそも対象となる事業所給食施設が少ない。 本自治体全体としても事業所の実地指導の頻度は高くない。 ・病院や介護老人保健施設は指導や立ち入り検査の法規定があり、そこに同行している。 健康増進とは別で訪問の機会がある施設の方が実地指導を行えていることは事実。
	課題・障壁	・課題①：給食管理にしっかりと関わっている栄養士と会える機会が少ない。 →そもそも管理栄養士/栄養士の常勤配置自体が少ない。委託だと兼務のために1か月に何回かしか来ていない場合が多い。 栄養価計算は栄養管理報告書の記入のためだけで1か月のみしか行っていない施設もあった。 ・課題②：栄養士が必ずしも従業員の健康管理を担っているわけではない。 保健師や看護師が健康管理、栄養士は給食の提供と分けられているために健康管理はできていない施設が多い。 →従業員の健康を考えて～といった話に持っていくのが難しいと感じる。
	工夫している点	・栄養士に加え、従業員の健康管理を担当する部署の方に同席を依頼している。 ・栄養士が普段言いにくいことを言ってもらうことも。 ・どこの事業所も人手不足の傾向があり、福利厚生のアピールとして健康経営に興味がある事業所は多い。 ・ご飯の量の調整などナッジを活かした仕組みづくりもしていきたいが、まずは関係性を作るところから始める必要がある。 ・施設の厨房を見ると緊張する方が多く、初めのころは「衛生管理の担当ではないので栄養管理についてお話聞かせてください。」と施設を見せてもらっていた。 ・栄養士は看護師のように複数人で働いていることが少ないので、自治体から積極的にコミュニケーションを取っていくことが重要。 ・栄養管理報告書の未記入が多い施設には電話で確認し、来年度は書いてくださいと言うことも。 ・指導と言うと指摘/注意と思われるが、実際は施設の状況を踏まえて「ここから始めましょうか。」「これならできますかね。」といった提案/助言。
	事業所からの連絡・相談	・行政は、保健部門の予算が非常に少なく、測定器等はない。 ・媒体はリクエストがあればすべて手作りで対応。 ・献立の改善などでも一度相談いただけるとありがたい。
事業所給食施設向けの研修会のあり方	テーマ	・毎年の栄養管理報告書の自己評価欄のコメントや栄養士会からのリクエストを踏まえ、重要性の高いものをテーマに選択している。 ・同じテーマを数年継続して採用することもある。 ・高齢化率が40～50%であり、「低栄養予防」は希望が多かった。
	事業所給食向けの研修会の実施	・事業所給食だけではないが、年に数回実施している。
栄養管理報告書の回収とデータの活用	回収率	・100%。毎年4月1日～15日が提出期間で、未提出の施設には何度も催促している。 ・催促していない時点での提出率は約90%。
	データ公表	・栄養管理報告書の分析は見たいという声が多く、毎年統計を取り業務担当者の方に向けに報告をしている。 ・以前から自由記入欄は多くの記入があり、できる限り還元するようにしている。
	回収方法	・基本的に郵送か持参。 ・今年から１つの保健所のみ電子化での回収を試行する予定。これまで１施設あたり380ほどの項目を手打ちし分析していたが、労力や時間がかかり、入力ミスもある。結果の還元を早くしてほしいという声もあるため、電子化を検討している。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	連携が機能するためのキーパーソン	—
	受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーの役割	・事業所の健康経営と食環境整備のマッチング。 ・健康経営のビジョンを持っている事業所でも給食の話になるとボリュームを求めるなどギャップが大きい。 ・従業員の健康管理という視点を持ってほしい。
自治体の管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求めるもの		・ガイドの目的や意義は必ず入れてほしい。 ・自治体の管理栄養士の役割・権限。 ・支援の手順のポイント。 ・施設指導における連携先（行政以外も含む）。 ・支援の事例／ツール。（実地指導の際に渡せるチラシなど） →地域や施設が変わった先のゴールが見えると自信を持って取り組める。初めて指導に行く管理栄養士も、自分で理由や意義を理解できるような内容。
事業所給食施設実地指導・支援に対する現状の満足度		・3点/10点 自治体の管理栄養士はどこも基本的に1人で頑張っている。 当所では研修会は行っているが、個別の介入が十分できていない。 人がいればもっとしたいことがあるが、現状は難しい。
保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設実地指導の学び方		—
特定給食施設実地指導の地域差		・自治体全体としても事業所の実地指導の頻度が低い状況は同じ。
その他		・災害時対応について、事業所は24時間人がいる施設ではないので何かあれば家に帰すという施設が多い。

表5 概要表—E 自治体

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・正規職員：51名 ・栄養指導員（正規職員）：31名
事業所給食施設実地指導・支援の現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・自治体の健康増進計画の「誰もがアクセスできる社会環境整備」のところに位置付けられているものと認識をして、給食施設の実地指導を実施している。
	実施状況・頻度	・事業所給食施設150件（そのうち、特定給食施設は83件）。 ・特定給食施設には実地指導に行くようにしている。
	課題・障壁	・事業所給食の位置づけはあくまで福利厚生となっているため、施設側が食堂利用者の嗜好に合った安価な食事を求め、給食を食べて疾病を予防し、健康維持するという栄養管理の要素を理解してもらうこと自体が難しい。 ・都市部では、飲食店が多いため事業所給食の利用者が少なく、栄養管理に繋がらない。 ・事業所側（施設側）の方に会うためのアポを取るまでが厳しく、話をする土台に持って行くところで苦労する事業所もある。
	工夫している点	・管理栄養士・栄養士が関与していない施設、給食運営しかできていない施設、栄養管理が実施できている施設等の区別なく、同様の内容で指導する。（質問のレベルを下げるようなことはしない。） →どの部分ができているか、できていないかを明確にすることができる。 ・事業所側・委託側のどちらも同席していただく。 →委託給食会社がちゃんとやっていたら、同席の場で給食会社を褒めるようにする。 ・事業所側のキーパーソンを見つけて指導する。 ・給食の意義については事業所側、受託側双方に伝わるよう指導する →栄養指導員それぞれの手法がある。指導員の力量に依存している。 ・事業所の人事異動を必ず確認し、名刺を持って挨拶に行く。 →興味のない担当者が給食の権利を握っていたが、異動により担当が変わったら上手くいくこともある。
	事業所からの連絡・相談	・食堂利用者に対する指導の依頼・相談は、区によっては受け付けている（昼食時の指導）。 ・ベジチェック®の導入や事業所への出前授業（健康教育）についても、以前は行っていた。 ・リーフレットや助言の提供については、無償・有償の違いがある。関係部署や優良事業所の紹介についてはできる可能性もあるが、事例はない。
事業所給食施設向けの研修会のあり方	テーマ	・6回/年の実施 ・健康経営について ・災害対応（BCP） ・状況報告書提出についての講習会：3回 ・衛生面について（需要あり）の講習会：1回
	事業所給食向けの研修会の実施	・状況報告書提出についての講習会（5月は全施設対象） ・災害対応（BCP）についての講習会（全施設対象）。 →参加する施設は複数回参加している。多くの事業所で参加がみられていない（来てもらうことが難しい）。
栄養管理報告書の回収とデータの活用	回収率	・特定給食施設：100%、その他の給食施設：3施設が未回収。 →147/150施設（回収率は98.0%）
	データ公表	—
	回収方法	・紙ベース。 ・提出できていない施設へは電話連絡（誰が記入するか定まっていない施設が未提出の場合が多い）。 ・事業所側の印が無い場合や、連絡先が「委託」になっている場合は返却する。 ・栄養管理報告書を提出すること自体が、事業所側と受託側のコミュニケーションツールとなる。 ・その他の給食施設向けの報告書は、特定給食施設向けよりも簡単な内容にしている。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	連携が機能するためのキーパーソン	・受託側、事業所側の福利厚生担当部署の担当者（総務等）。 ・検診と絡めて栄養管理を行っている場合は、保健師との関わりもあり（1件のみ報告あり）。 ・雇用主の給食、栄養面への認識によって、食環境整備の進み方は異なる。 →上層部が食環境整備を重要視している事業所の方が食環境整備が進めやすい。
	受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーの役割	—
自治体の管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求めるもの		・どの部署に働きかければよいか、どのような内容の話を持ちかければよいかなどの記載。 ・「日本人の食事摂取基準2015」より、集団給食管理の考え方の部分が薄くなっているため、栄養管理の基本に立ち返り、予定献立表や給与栄養目標量の設定等の基礎的な部分ができているか確認できる内容。
事業所給食施設実地指導・支援に対する現状の満足度		・管理栄養士（栄養指導員）：5点。もっと低い点数になると予想していたが、栄養指導員への聞き取りを行った結果、課題もあるが優良事業所もあり、できていることも多いと感じた。 ・保健師：6点：課題把握、現状把握、優良企業についての把握も行えていると感じた。改善の余地はあり。 ・管理栄養士：5点：課題は把握できている。福利厚生という認識でとどまらず、栄養管理について配慮したいという希望あり。
保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設実地指導の学び方		・栄養指導員として、経験者と初心者が一緒に巡回している（OJT）。その後は１人体制、２人体制になるが、若者だけでは甘く見られることもあるので、先輩が一緒に行くこともあるなど、状況による。
特定給食施設指導の地域差		—
その他		・巡回時のマニュアルや指導員の人数について → 栄養指導員業務の質の担保については、当自治体の保健所管理栄養士用のマニュアルがある。また、巡回時のチェック表もあるが、指導員の経験年数に左右される場合もある。 注）今回のインタビューを通し、E自治体は各保健所における行政栄養士、栄養指導員間で連携がとれており、共通認識に基づき統一された方法で業務、事業が行われている印象を受けた。） ・当自治体には、独自の「健康経営の優良企業認定」制度がある。 当該制度における優良企業とは: →スマートミールの実施、健康イベントの実施、事業所側と委託側の連携がとれていることなど。 →上場企業で、製造業が多いが、事務系、工場系（ライン）なども含まれている印象がある。 ・施設によっては、給食や栄養面について力を入れているが、食品構成表は未作成などのところもある。

表6 概要表—F 自治体

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・保健所で12名、保健福祉センターで24名、健康づくり管轄の本庁で2名、全部で38名 ・特定給食施設の実地指導に行くのは保健所の12名のうち11名。
事業所給食施設の実地指導・支援の現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・実地指導は、当自治体の健康増進計画の中で栄養指導に関する目標の1つに掲げられており、「栄養管理ができている事業所の割合を増やす」という目標に関わる。具体的には、「各施設から提出される栄養管理報告書の目標量や提供量の記載がされていること」が指標となり、それが推進されるように、事業所に実地指導に行く。
	実施状況・頻度	・事業所給食の実地指導は年に1回。（病院等も年1回のため同じ頻度で実施） ・医療施設及び医療法が関わる立入検査部署が立入検査に入る時期に栄養指導員も同行。児童福祉施設及び障害者施設については、それらの監査部署の担当管理栄養士に施設指導も任せている。介護保険関係の高齢者施設は、介護保険担当部署の管理栄養士に実地指導を任せている。また公立（国立を除く）小中学校の給食施設は教育委員会の管理栄養士に実地指導も任せている。よって、保健所の栄養指導員が実地指導する施設は、事業所が約400施設、国立私立の小中学校の給食施設とその他の給食施設（セントラルキッチンや介護保険対象外の高齢者サービス住宅等）が約200施設、合計約600施設を実地指導の対象としている。約11名の栄養指導員で、年間で1人当り約60施設を担当し、事業所給食施設を全て実地指導できている。 ・指導時間は1件当たり30分で、午後から半日で3-4件の実地指導をしている。 ・新人は最初の数回は先輩が一緒に行く。指導票があるため、新人はそちらの項目を確認するようにしている。 ・国民健康・栄養調査は資料等は保健所に届くが、実働は区であり、11名のうち1名が調査担当で、国民健康・栄養調査の実施と調整しながら実地指導は必ず実施している。
	課題・障壁	・国から、実地指導について具体的にどのように実施をするべきか示されていないため、手探りで進めている。 ・特に事業所給食施設の実地指導は「どうしたらいいか」といった声が多くあがる。
	工夫している点	・給食施設実地指導の際に、給食受託会社の方にも同席していただくようお願いをしている。 ・施設によって指導の内容を合わせている。 ①まずは栄養管理報告書を提出してもらう。 ②栄養計算をきちんと行い、1人分の献立表を作成してもらう。 →栄養計算ができない施設にはソフトの案内や、自治体のホームページで提供しているマクロの栄養計算ソフトを案内して計算してもらう。 ③食育や健康のイベントを開催する。 ④利用者の情報（性別、年齢構成、身体活動レベル）といった情報を把握し、活用する。 →④まで実施できている施設は1割程度。
	事業所からの連絡・相談	・事業所からの相談を受ける体制は整っている。実地指導以外でも対応は可能。 ・食堂を持っている施設であれば,「健康経営を始めたい」といった相談でも受けられる。 ・イベントの共催も実績あり（今年は2件）。
事業所給食施設向けの研修会のあり方	テーマ	・Web研修を年に2回開催。１つは都道府県と都道府県下の中核都市合同で実施するもの、もう一つは自治体単独で実施するもの。 ・今年度のテーマ：「食事摂取基準」について。
	事業所給食向けの研修会の実施	・Webで配信。 ・給食施設の企業の広報から、事業所給食施設において実施したナッジの取組み内容について報告。
栄養管理報告書の回収とデータの活用	回収率	・直近の令和7年5月分で、事業所の回収率は154/273施設（56.4%）。 ・少しずつ回収率は増えてきている。
	データ公表	・特定給食施設の栄養管理報告書の前年度をまとめたものをホームページで掲載。 ・施設の実地指導の際には同じものを持って行ってお渡ししている。
	回収方法	・Excelファイルをメール添付で提出、もしくは紙。メール添付で提出される施設が多くなってきている。 ・行政オンラインシステムに組み込むことも過去に検討したが、入力項目が多く、余計に回答しにくいとわかり、実施していない。 ・栄養管理報告書と実地指導時の指導票は5年間分保管をしているため、過去4年分の記録を見てから巡回を実施している。縦断的な変化も確認することができる。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	連携が機能するためのキーパーソン	・施設側の総務課の方。 ・大きい施設は保健師が会社にいるため、保健師に栄養施設指導の際に同席していただくと話が進む。 ・受託側の栄養士から声をあげることはハードルが高いため、施設側の意識を変えていくことが重要。 ・健康経営に取り組んでいるところは前向きであり、大きな企業ほど健康経営の考えは浸透してきている。
	受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーの役割	・受託側が施設側とつながっていて、美味しい給食を提供するからさらに『健康』という一歩上のラインに上がっていくといい。
自治体の管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求めるもの		・給食施設の実地指導を行うことで、何がどのように変わっていくのかを示されるとよい。
事業所給食施設実地指導・支援に対する現状の満足度		・「０点」といいたいところだが、１点。
保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設指導の学び方		・指導票があるので、指導時に情報収集すべき事項がわかる。
特定給食施設指導の地域差		－
その他		〈自治体の食環境整備事業　〉 ・野菜をたくさん食べることができる飲食店等を対象とした登録制度。 ・一般の飲食店が登録のメインにはなるが、社員食堂にも取組を紹介し、登録の声がけをしている。 → 会社の中で野菜を食べる喫食者が増える。 → 社員食堂でこのような取組を実施していることを自治体が宣伝することにより、会社が健康気を付けていることのアピールに繋がる。 （自治体のホームページで施設名を掲載している。）

表7 概要表—G 自治体

項目		発言内容
行政栄養士の人数		・保健所で12名、保健福祉センターで24名、健康づくり管轄の本庁で2名、全部で38名 ・特定給食施設の実地指導に行くのは保健所の12名のうち11名。
事業所給食施設の実地指導・支援の現状と位置付け	栄養施策の年度計画における位置付け	・実地指導は、当自治体の健康増進計画の中で栄養指導に関する目標の1つに掲げられており、「栄養管理ができている事業所の割合を増やす」という目標に関わる。具体的には、「各施設から提出される栄養管理報告書の目標量や提供量の記載がされていること」が指標となり、それが推進されるように、事業所に実地指導に行く。
	実施状況・頻度	・事業所給食の実地指導は年に1回。（病院等も年1回のため同じ頻度で実施） ・医療施設及び医療法が関わる立入検査部署が立入検査に入る時期に栄養指導員も同行。児童福祉施設及び障害者施設については、それらの監査部署の担当管理栄養士に施設指導も任せている。介護保険関係の高齢者施設は、介護保険担当部署の管理栄養士に実地指導を任せている。また公立（国立を除く）小中学校の給食施設は教育委員会の管理栄養士に実地指導も任せている。よって、保健所の栄養指導員が実地指導する施設は、事業所が約400施設、国立私立の小中学校の給食施設とその他の給食施設（セントラルキッチンや介護保険対象外の高齢者サービス住宅等）が約200施設、合計約600施設を実地指導の対象としている。約11名の栄養指導員で、年間で1人当り約60施設を担当し、事業所給食施設を全て実地指導できている。 ・指導時間は1件当たり30分で、午後から半日で3-4件の実地指導をしている。 ・新人は最初の数回は先輩が一緒に行く。指導票があるため、新人はそちらの項目を確認するようにしている。 ・国民健康・栄養調査は資料等は保健所に届くが、実働は区であり、11名のうち1名が調査担当で、国民健康・栄養調査の実施と調整しながら実地指導は必ず実施している。
	課題・障壁	・国から、実地指導について具体的にどのように実施をするべきか示されていないため、手探りで進めている。 ・特に事業所給食施設の実地指導は「どうしたらいいか」といった声が多くあがる。
	工夫している点	・給食施設実地指導の際に、給食受託会社の方にも同席していただくようお願いをしている。 ・施設によって指導の内容を合わせている。 ①まずは栄養管理報告書を提出してもらう。 ②栄養計算をきちんと行い、1人分の献立表を作成してもらう。 →栄養計算ができない施設にはソフトの案内や、自治体のホームページで提供しているマクロの栄養計算ソフトを案内して計算してもらう。 ③食育や健康のイベントを開催する。 ④利用者の情報（性別、年齢構成、身体活動レベル）といった情報を把握し、活用する。 →④まで実施できている施設は1割程度。
	事業所からの連絡・相談	・事業所からの相談を受ける体制は整っている。実地指導以外でも対応は可能。 ・食堂を持っている施設であれば、「健康経営を始めたい」といった相談でも受けられる。 ・イベントの共催も実績あり（今年は2件）。
事業所給食施設向けの研修会のあり方	テーマ	・Web研修を年に2回開催。１つは都道府県と都道府県下の中核都市合同で実施するもの、もう一つは自治体単独で実施するもの。 ・今年度のテーマ：「食事摂取基準」について。
	事業所給食向けの研修会の実施	・Webで配信。 ・給食施設の企業の広報から、事業所給食施設において実施したナッジの取組み内容について報告。
栄養管理報告書の回収とデータの活用	回収率	・直近の令和7年5月分で、事業所の回収率は154/273施設（56.4%）。 ・少しずつ回収率は増えてきている。
	データ公表	・特定給食施設の栄養管理報告書の前年度をまとめたものをホームページで掲載。 ・施設の実地指導の際には同じものを持って行ってお渡ししている。
	回収方法	・Excelファイルをメール添付で提出、もしくは紙。メール添付で提出される施設が多くなってきている。 ・行政オンラインシステムに組み込むことも過去に検討したが、入力項目が多く、余計に回答しにくいとわかり、実施していない。 ・栄養管理報告書と実地指導時の指導票は5年間分保管をしているため、過去4年分の記録を見てから巡回を実施している。縦断的な変化も確認することができる。
食堂を活用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側・受託側の連携体制の構築	連携が機能するためのキーパーソン	・施設側の総務課の方。 ・大きい施設は保健師が会社にいるため、保健師に栄養施設指導の際に同席していただくと話が進む。 ・受託側の栄養士から声をあげることはハードルが高いため、施設側の意識を変えていくことが重要。 ・健康経営に取り組んでいるところは前向きであり、大きな企業ほど健康経営の考えは浸透してきている。
	受託側の管理栄養士・栄養士やマネージャーの役割	・受託側が施設側とつながっていて、美味しい給食を提供するからさらに『健康』という一歩上のラインに上がっていくといい。
自治体の管理栄養士・栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求めるもの		・給食施設の実地指導を行うことで、何がどのように変わっていくのかを示されるとよい。
事業所給食施設実地指導・支援に対する現状の満足度		・「０点」といいたいところだが、１点。
保健所の管理栄養士・栄養士の給食施設指導の学び方		・指導票があるので、指導時に情報収集すべき事項がわかる。
特定給食施設指導の地域差		－
その他		〈自治体の食環境整備事業　〉 ・野菜をたくさん食べることができる飲食店等を対象とした登録制度。 ・一般の飲食店が登録のメインにはなるが、社員食堂にも取組を紹介し、登録の声がけをしている。 → 会社の中で野菜を食べる喫食者が増える。 → 社員食堂でこのような取組を実施していることを自治体が宣伝することにより、会社が健康気を付けていることのアピールに繋がる。 （自治体のホームページで施設名を掲載している。）

【資料】インタビュー項目（自治体）

	インタビュー項目（自治体）	備考
1．給食施設指導・支援の現状と位置づけ		
□	当該自治体における、行政栄養士の人数（うち、給食施設指導・支援に関わっている人数）	
□	栄養施策の年度計画における事業所給食施設指導・支援の位置づけ	
□	事業所給食施設指導の実施状況・頻度（給食施設全体、事業所給食施設について）	
□	事業所給食施設の巡回指導における課題、障壁	
□	上記をふまえた巡回指導の工夫	
	①管理栄養士・栄養士が配置・関与していない施設に対して	常勤／非常勤（エリア統括など）の別で違いがあれば、さらに答えていただく。
	②管理栄養士・栄養士は配置・関与しいるが、給食運営しか実施できていない施設に対して	常勤／非常勤（エリア統括など）の別で違いがあれば、さらに答えていただく。
	③対象（従業員、食堂利用者）の関連情報を入手し、ある程度栄養管理が実施できている施設に対して	
2．給食施設向けの研修会のあり方		
□	栄養研修会・講習会等のテーマ（決定方法、給食施設向けのテーマの設定）	
3．栄養管理報告書の回収とデータの活用		
□	管下の事業所給食施設からの栄養管理報告書の回収率、回答率	
□	栄養管理報告書の回収方法（電子化、オンライン化の実施状況）	
4．食堂を利用した健康増進（食環境整備）の取組における施設側、受託側の関係性（連携体制）の構築について		
□	食堂を利用した食環境整備における、管理栄養士（常勤・非常勤を問わず）の役割についての考え方	それ以外の関係者の役割についても。
□	事業所給食施設が、従業員の食環境整備の取組のために連携するポイント	行政からみて。
5．「ガイド（自治体編）」の内容への要望		
□	自治体の栄養士が事業所給食施設の支援を推進するために役立つ「ガイド」に求められるもの	
6．事業所給食施設指導・支援に対する現状の満足度		
□	事業所給食施設指導・支援に対する現状の満足度　※VASスケールの10段階で一人ずつ回答していただく。	
	0　1　2　3　4　5　6　7　8　9　10 |-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----| 全く　　とても 満足していない　　満足している	

厚生労働科学研究費補助金（循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

3. 事業所給食施設における関係者間の連携を促進するためのハンドブックの作成

研究分担者　田丸 淳子　　神戸学院大学
研究代表者　市川 陽子　　静岡県立大学
研究分担者　髙橋 孝子　　大阪公立大学
　　山中 沙紀　　日本栄養大学
研究協力者　米倉　嶺　　※静岡県立大学大学院
　　若山　桜　　※大阪公立大学大学院
　　内田 菜月　　神戸学院大学大学院

※ 所属は 2026 年 3 月時点

研究要旨

勤労者の食生活を望ましい方向に導くための食環境整備を推進するには、多くの事業所給食施設において、社員食堂を活用した健康増進活動が実践されていることが重要である。特に、管理栄養士・栄養士の配置率が低い事業所給食施設においてこれを実現するためには、事業所給食施設の施設側、受託側、自治体の連携が不可欠である。しかし本研究により、施設側、受託側の連携における課題や、自治体による支援の必要性が明らかとなった。そこで、関係者が連携して給食を活用した食環境整備、健康増進活動を推進するための手法を示し、連携を始めるきっかけになるようなツール、ガイドとして、「『みんなで連携』ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～」を作成した。ハンドブックは、事業所給食の施設側及び受託側を対象とした〈事業所編〉と、自治体を対象とした〈自治体編〉の 2 種類とした。

ハンドブック〈事業所編〉では、施設側と受託側が連携して社員食堂を活用した健康増進活動に取り組む流れをフロー図で示し、導入のポイントとして「方針の提示」「組織化」「アセスメント」「食事提供・食環境整備」「評価・改善」を整理した。また、各ステークホルダーの役割を明確化するとともに、できることから取組みを開始し、健康増進活動が展開していくイメージ図を示し、連携による健康増進活動の導入を促進する内容とした。さらに、施設側及び受託側双方へのインタビューから得られた好事例を整理し、事例紹介として収載した。ハンドブック〈自治体編〉では、自治体管理栄養士が事業所給食施設における健康増進活動に対する自治体の役割を再確認するとともに、自治体の支援状況を自己点検できるリストを収載した。また、本研究の調査結果をもとに、事業所給食施設への支援を行う際に、具体的な方法について共に検討するためのチェックリストを作成・収載した。このチェックリストについては、個別にダウンロードして活用できる媒体も作成した。本研究で作成したハンドブック〈事業所編〉及び〈自治体編〉が、多くの関係者に活用され、事業所給食施設を活用した健康増進活動の推進に寄与することが期待される。

A. 研究目的

勤労者に対する食環境整備を推進するためには、社員食堂を活用した取組みのさらなる普及が期待される。令和6年度に実施した「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」[1)]では、事業所給食施設から全国の6つの自治体に提出された栄養管理報告書の内容、回答状況等を解析・整理し、事業所給食施設における給食及び栄養管理の実施状況について検討した。その結果、常勤管理栄養士が配置されている施設では、健康増進に向けた栄養管理の取組みが促進されることが示唆された。また、栄養管理報告書の項目は自治体ごとにさまざまであり、自治体が事業所給食施設の実態を把握し、健康増進の取組みを促進するツールとして活用するには、項目設定や回答のしやすさが重要であることも確認された。

さらに、事業所給食施設における健康増進活動の推進には施設側と受託側の連携が不可欠であることから、全国の6つの都県・政令指定都市・特別区の県庁・保健所から管下の事業所給食施設の名簿を直接または情報公開条例等により入手し、合計1,411の事業所給食施設に調査票を配布して連携状況の把握のために追加アンケートを実施し、栄養管理のための関係者間の連携の実態について検討した。その結果、給食委員会に施設側の産業医、保健師、施設長等が参画することにより、食堂利用者の健康状態や栄養管理に関する情報共有が可能となり、施設側と受託側との連携において重要であることが示唆された。及び

以上を踏まえ、事業所給食施設における施設側と受託側の連携、及び自治体による支援について広く情報提供を行い、施設側、受託側、自治体が一体となって行う食環境整備の推進に資する、支援ツールの更なる必要性が示された。及びそこで、本研究結果をわかりやすく整理し、食環境整備を推進するための支援ツールとして「『みんなで連携』ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～」〈事業所編〉及び〈自治体編〉を作成した。

B. 研究方法

令和7年度に実施した、施設側及び受託側へのインタビュー調査より、両者の連携に関する好事例を収集・整理した（第1章）。また、「健康日本21（第三次）」[2)]では、「社会環境の質の向上」として、「誰もがアクセスできる健康増進の基盤づくり」が掲げられており、栄養・食生活分野では「利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加」が目標として設定されている。このように、事業所給食施設の食環境整備への支援は、自治体の重要な役割である。そこで、自治体管理栄養士へのインタビュー調査を行い、自治体が管下の事業所給食施設に対して実施する栄養管理推進のための支援の現状と課題を整理した（第2章）。これらの令和7年度の調査結果と、令和6年度の調査[1)]により得られた結果を整理し、ハンドブック〈事業所編〉とハンドブック〈自治体編〉を作成した。

1.「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈事業所編〉の作成

ハンドブック〈事業所編〉は、連携を始め

るきっかけとなる媒体となるよう構成し、事業所給食施設の社会的役割、従業員の健康増進及び食環境整備に施設側と受託側が連携して取り組むために必要なポイントや好事例を記載した。ハンドブック〈事業所編〉の構成は以下の通りである。

はじめに
1. 事業所給食の社会的役割
1）企業の健康経営、地域の持続可能性と事業所給食施設の社会的役割
2）今後、事業所給食施設に期待される具体的アクション
2. 事業所給食施設における給食を活用した健康増進の取組み（手順）
1）健康増進の取組みの PDCA サイクルとポイント
Point 1　方針の提示
Point 2　組織化
Point 3　アセスメント
Point 4　食事提供、食環境整備
Point 5　評価・改善
2）　関係者間の連携のポイント
3. 事業所給食施設を活用した健康増進活動導入ポイント
4. 参考事例
健康な食事・食環境認証制度「スマートミール」

2.「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈自治体編〉の作成

ハンドブック〈自治体編〉は、施設側、受託側及び自治体が連携について共に考える契機となる媒体となるように構成し、社員食堂を活用した健康増進の取組みに対する支援を実施するためのポイントや好事例を記載した。ハンドブック〈自治体編〉の構成は、以下の通りである。

1. ハンドブック〈自治体編〉作成の意義
自治体管理栄養士の役割
2. 食堂（給食）を利用した健康増進
3. 事業所給食施設における健康増進の取組みのための PDCA サイクルと課題
4. 関係者（ステークホルダー）の連携図
5. 施設側と受託側の連携への支援
6. 事業所給食施設の支援のための自己点検リスト
01 指導・支援の位置付け
02 栄養管理報告書
03 指導・支援の実施状況
04 事業所給食施設向け 栄養管理や食環境整備に関する研修会
05 連携体制構築のための支援
06 自治体管理栄養士（栄養指導員）間の連携
7. 実地指導に活用できる、「事業所給食施設を活用した健康増進活動導入チェックシート」

C. 研究結果

1.「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈事業所編〉の内容

ハンドブック〈事業所編〉は、A4 判・22 ページの冊子として 2026（令和 8）年 3 月に発行した。また、電子媒体として PDF 形式のファイルも作成し、ダウンロードして活用できるようにした。ハンドブックの主な内容は以下のとおりである。

「1. 事業所給食の社会的役割　1）企業

の健康経営、地域の持続可能性と事業所給食施設の社会的役割」では、事業所給食は、適切に栄養管理・調理された食事の提供や、従業員のニーズに応じた健康情報の提供を通じて、従業員の健康意識や仕事へのモチベーション、作業効率を高め、生産性の向上に寄与する重要な役割を担っていることを示した。また、その実現には施設側と受託側の連携が重要であることを述べた。

「2）今後、事業所給食施設に期待される具体的アクション」では、施設側、受託側、行政・自治体の関係性を図示し、それぞれのステークホルダー間の連携について視覚的に理解できる内容とした。

「2. 事業所給食施設における給食を活用した健康増進の取組み（手順）　1）健康増進の取組みの PDCA サイクルとポイント」では、事業所給食施設における健康増進の取組みについて、PDCA サイクルに沿って確認できる図を示し、重要な点として Point 1～Point 5 を整理した。「Point 1　方針の提示」では、施設側と受託側の役割や社員食堂に求められる機能について解説した。「Point 2　組織化」では、給食会議の活用方法や連携を図るためのポイントを簡潔に示した。また「Point 3　アセスメント」では、事業所給食施設において必要となるアセスメント項目の例を示し、施設側と受託側が情報を共有する重要性について述べた。「Point 4　食事提供・食環境整備」では、従業員の健康づくりにつながる食環境整備の取組み事例について、施設側及び受託側へのインタビュー調査結果をもとに整理した。そして「Point 5　評価・改善」では、施設側・受託側それぞれ、あるいは両者が連携して実施できる評価方法を具体的に示し、評価結果を活用することで、食堂利用率の向上、従業員の健康診断結果の改善、生産性の向上、組織の活性化などが期待できることを図示した。

「2）関係者間の連携のポイント」では、施設側・受託側それぞれのステークホルダーに対して、「それぞれの“あなた”にしかできないこと」を整理し、主体的な連携への参加を促した。

事業所給食施設を活用した健康増進活動では、年間計画を作成し、実施後に評価・改善を行いながら PDCA サイクルを回すことが基本である。しかし、実際には継続的な実践が難しい現状もある。そこで、「3. 事業所給食施設を活用した健康増進活動　導入ポイント」では、「できることからスタートする」ことで自然に健康増進活動が展開されることを強調した図を作成した。図には、インタビューから得られた関係者の役割を配置し、ステークホルダーが連携して健康増進活動に取り組む際のハードルを下げることを目指した。

「4. 参考事例」では、インタビューに協力いただいた施設側及び受託側の実例をまとめて掲載し、資料としての充実を図った。

「健康な食事・食環境認証制度『スマートミール』」では、制度の概要や、施設側と受託側が連携してスマートミールを導入する流れについて、わかりやすく記載した。また、ハンドブックに関連する情報へアクセスできる URL を掲載し、より詳細な情報収集に活用できるよう工夫した。

2.「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈自治体編〉の内容

ハンドブック〈自治体編〉は、電子媒体として PDF 形式のファイルを作成した（24 ページ）。

「1. ハンドブック〈自治体編〉作成の意義、自治体管理栄養士の役割」では、事業所給食施設における食環境整備を推進するためには、施設側の給食担当部門と健康管理部門との連携、さらに施設側と受託側との連携が必要であることを説明した。また、その実現には自治体による支援が不可欠であり、それが自治体に求められる重要な役割であることを示した。

「2. 食堂（給食）を利用した健康増進」では、食環境整備の一環として、社員食堂を従業員の健康増進の場として位置づける事業所をさらに増やしていく必要性について説明した。

「3. 事業所給食施設における健康増進の取組みのための PDCA サイクルと課題」では、事業所給食施設における健康増進の取組みを進めるフローに基づき、施設側及び受託側へのインタビュー調査（第 1 章）で明らかとなった現状と課題を整理した。

「4. 関係者（ステークホルダー）の連携図」では、施設側と受託側の連携を支援・推進することが、自治体管理栄養士に求められる重要な役割であることを示した。

「5. 施設側と受託側の連携への支援」では、事業所給食施設における施設側・受託側双方の困りごとを整理し、関係者間の連携を促進するために自治体からの支援が必要であることについて、理解を深めてもらえるような内容とした。

これらを踏まえ、「6. 事業所給食施設支援のための自己点検リスト」では、自治体へのインタビュー調査（第 2 章）をもとに、事業所給食施設の食環境整備を支援するための項目を整理した自己点検リストを掲載した。自己点検リストは 01～06 の 6 つのカテゴリーに分け、それぞれについて課題と対策例を示した。

「01　指導・支援の位置付け」では、「健康日本 21（第三次）」においても、職場で提供される食事や栄養管理の改善の重要性が示されており、その推進には自治体からの積極的な支援が不可欠であることを記載した。「02　栄養管理報告書」では、事業所給食施設の栄養管理報告書を全施設分収集し、記入漏れを防ぐための対策として、様式や提出方法に関する具体例を示した。また、栄養管理報告書のフィードバックに研修会を活用している好事例を紹介した。さらに、発展的な取組みとして、「やせ・肥満の割合」など、施設側と受託側の連携につながる項目を報告書に設定する提案についても記載した。「03　指導・支援の実施状況」では、実地指導の実施条件を検討し事前調整を行うこと、自治体が事業所給食施設にとって身近な相談先であることを周知することなどをポイントとして挙げた。また、自治体へのインタビュー調査で得られた、実地指導を円滑に実施するための工夫やテクニックについて紹介した。「04　事業所給食施設向け　栄養管理や食環境整備に関する研修会」では、開催方法やテーマ設定を工夫するための具体的なテクニックについて、事例を交えて説明した。「05　連携体制構築のための支援」では、実地指導の際に施設側と受託側双方の同席を求めることで、両者の意思疎通を促進できることを示し、具体的事例を整理して紹介した。「06　自治体管理栄養士（栄養指導員）間の連携」では、自治体へ

のインタビューで抽出された「配置人数が少ない」「横のつながりが少ない」といった課題に対し、栄養指導員向けマニュアルや自治体管理栄養士育成ガイドの作成、定期的な情報交換の実施などについて、事例に基づき提案した。

また、「実地指導に活用できる『事業所給食施設を活用した健康増進活動導入チェックシート』」は、実地指導時に施設側、受託側、自治体が健康増進活動について一緒に検討するためのツールとして活用できる内容とした。チェック項目は、ハンドブック〈事業所編〉に掲載した「3. 事業所給食施設を活用した健康増進活動　導入ポイント」をもとに作成した。さらに、この導入チェックリストについては、個別にダウンロードして活用できるよう、独立した媒体としても作成した。

D. 考察

本研究では、令和 6 年度の調査[1)]及び令和 7 年度に実施した施設側、受託側、自治体へのインタビュー調査を通じて、事業所給食施設における健康増進活動の課題や導入可能な好事例を収集・整理した。これらの結果を踏まえ、事業所給食施設を活用した健康増進活動推進の一助となることを目的として、ハンドブック〈事業所編〉及び〈自治体編〉を作成した。今後、本ハンドブックが多くの関係者に活用され、事業所給食施設における健康増進活動の促進に寄与することが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

H. 参考文献

1) 市川陽子（研究代表者）：厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究，事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究（令和 6（2024）年度），https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/175454（アクセス日：2026 年 4 月 22 日）

2) 厚生労働省：健康日本 21（第三次）の目標項目一覧③，https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001158810.pdf（アクセス日：2026 年 4 月 22 日）

資料 7-1. 依頼文書（栄養管理報告書）

2024 年 6 月 24 日

[redacted]県[redacted]部 [redacted]局
[redacted]課長 殿

静岡県立大学食品栄養科学部
教授　市川 陽子

厚生労働科学研究費補助金研究に係る栄養管理報告書（事業所）ご提供のお願い

謹啓，時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素より大学における研究，管理栄養士教育にお力添えを賜り，厚く御礼申し上げます。
さて，厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」の研究班（研究代表者：市川陽子）では，令和 6 年度より 2 年間の計画で調査研究を実施しております。本研究は，事業所特定給食施設での効果的な栄養管理の推進に向けて，該当施設における関係者の連携状況等に関する実態の把握・整理を行うとともに，施設長，給食受託会社，保険者等が連携し，給食を活用した食環境の改善によって生活習慣病リスク者の割合の減少などに取り組む先行事例を収集し，効果的な栄養管理手法の検討を行うものです。
[redacted]県におかれましては，すでに県職員（管理栄養士）の方に研究協力者としてご参画いただくなど，ご協力をいただいているところですが，下記についてご許可いただきたく，あらためてよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

1　事業及び研究課題名
令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」（研究代表者：市川 陽子）

2　依頼内容
県保健所に事業所特定給食施設から提出された「令和 5 年度栄養管理報告書」全施設分のご提供。
※なるべく全施設分がそろうよう，複数年度にまたがっても差し支えありません。

3　研究協力自治体として選ばれた理由
全国の都府県・政令指定都市から，地域性，自治体の規模，管内事業所数等を考慮して対象地域を選定し，本県に調査へのご協力をお願いしております。

4　本研究における調査の意義
本研究の成果は，事業所特定給食施設における効果的な栄養管理の推進に向けて，施設設置者，給食受託会社，保険者，自治体等が広く活用できる資料になります。

これは，厚生労働行政の課題である「健康日本 21（第三次）」の栄養・食生活分野の目標達成に直接寄与するものであり，管理栄養士・栄養士の適正な配置が進み，職域における効果的な栄養管理の推進につながることが期待されます。

5　本調査の目的

事業所特定給食施設の施設長，給食受託会社，保険者（事業所）等が連携し，給食を活用した食環境の改善により，利用者のやせ及び肥満の割合，生活習慣病リスク者の割合の減少などに取り組む先行事例を収集し，企業経営における食環境改善の位置づけ，給食受託会社の管理栄養士・栄養士の役割の明確化，効果的な栄養管理手法の提案等を行います。関係者の連携による効果的な栄養管理手法の整理，推進のための資料の作成を行うことが目的です。

6　本調査の方法

ご提供いただく「栄養管理報告書」のデータから，管理栄養士・栄養士の配置状況，業種，食数，給食従事者数，給食利用者の内訳，給食の概要，栄養計画・実施内容とその評価，栄養情報提供の概要，栄養指導，業務委託内容等に着目してデータを入力し，解析を行います。現状を把握し，管理栄養士・栄養士の配置状況とその他の事項との関連を調べ，優良事例があった場合は，2 年目のヒアリング調査対象の候補といたします。

7　本調査の期間（ご提供の時期）とデータご提供の方法

期日：令和 6 年 7 月 12 日（金）。それ以降は 7 月 29 日（月）まで随時。

電子データ（Excel ファイル，PDF ファイルのいずれでも可。）での授受を希望いたします。受取り方法につきましては，別途ご相談させていただきます。

8　本調査の参加自治体数

「栄養管理報告書」のご提供は，[redacted]，[redacted]，[redacted]，[redacted]，[redacted]，[redacted]および[redacted]に対してお願いしております。

9　予測される利益，および危険性または不利益

予測される利益および危険性は特にありません。

10　有害事象が発生した場合の対応

有害事象の発生はないと考えております。

11　個人情報の保護について

ご提供いただく「栄養管理報告書」データのうち，施設名，報告者名等については，県の法規に則り，個人情報のレベルに合わせて黒塗り等の措置をお願いいたします。なお，本調査の結果は，研究報告書，学会等における口頭発表および学会誌投稿論文として公表されますが，具体的な施設名等が明らかになることは一切ありません。また，本調査で知り得た情報は，本研究の目的以外に使用することは一切なく，データ入手後から 5 年間，厳重に保管することをお約束いたします。

12 費用・研究協力費

本調査へのご協力における費用のご負担は生じません。また，研究協力費のお支払いもございません。

13 利益相反について

本調査に関わっている者は，利益相反の問題を有しません。

14 倫理委員会での審査

本調査は，静岡県立大学研究倫理審査委員会の審査を受け，承認されています。（承認番号：6-10）

15 研究組織（研究代表者，研究分担者）

研究代表者： 静岡県立大学食品栄養科学部 教授 市川 陽子

研究分担者： 大阪公立大学生活科学部 准教授 高橋 孝子

神戸学院大学栄養学部 准教授 田丸 淳子

女子栄養大学栄養学部 助教 山中 沙紀

静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府

博士前期課程 1 年 米倉 嶺

以上

静岡県公立大学法人静岡県立大学
食品栄養科学部ﾌｰﾄﾞﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ研究室
TEL： 054-264-5512
Email：ichity@u-shizuoka-ken.ac.jp

資料 7-2. 依頼文書(アンケート協力)

2025 年 1 月 14 日

施設長 殿
給食担当部署責任者 各位

静岡県立大学食品栄養科学部
教授　市川 陽子

令和 6 年度 厚生労働科学研究費補助金
「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」
アンケート調査へのご協力のお願い

謹啓、時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」(研究代表者：市川陽子）では、あなた様の事業所給食（社員食堂）における食事の提供状況や、施設側（事業所）、受託側（給食会社）の関係者が連携して行っている食環境整備などへの取組み状況を把握するため、アンケート調査をさせていただくことになりました。

「健康日本 21（第三次）」では、「利用者に応じた食事を提供している特定給食施設の増加」が目標とされており、事業所給食（社員食堂）には、社員の食環境を構成する重要な役割があります。本研究は、職域の給食施設を働き世代の食環境としてどのように活用できるようにしていくか、 課題の多い働き世代が健康づくりしやすい環境のモデルを示し、事業所や自治体に使っていただけるようなマニュアルを作成することを目指しております。

ご多忙のところ誠に恐れ入りますが、研究の趣旨をご理解いただき、アンケートにご協力くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

回答時間は、およそ 15 分程度です。Web でのご回答が便利ですので、ぜひご利用ください。（回答フォームへの URL、QR コードは、下記の項目 6 およびアンケート調査票の紙面にございます。）

謹白

記

1　本調査への参加・協力

ご回答は、貴施設（事業所）の給食担当部署の責任者の方、給食業務を委託している給食会社の責任者の方、管理栄養士・栄養士の方のうち、いずれか、または皆様にお願いいたします。

この調査へのご協力は、貴施設の自由な意思によります。調査票へのご回答（Web の回答フォームへの入力または郵送での返信）をもちまして、本調査への参加に同意が得られたものと理解いたします。

2　本調査の方法

同封の「**事業所特定給食施設における関係者の連携による栄養管理の推進に向けた研究**」**調査票**（全 3 ページ）をお読みいただき、令和 5 年度（2023 年度）の状況について、該当する記号または語句を選択、また（　　）内に適当な数字・用語または具体例等を記入してご回答いただきます。回答時間はおよそ 15 分程度です。

回答方法は、次の 1)または 2）からお選び下さい。

1）**Web 回答フォームへの入力（推奨）⇒**　https://questant.jp/q/YF0VEG0A

2）調査票に直接記入して、返信用封筒で研究代表者宛てに返送

3　調査対象施設として選ばれた理由

全国の都府県・政令指定都市から、地域性、自治体の規模、管内事業所数等を考慮して、[redacted]市の定める所定の手続きにより施設情報の提供を受け、貴施設にご回答をお願いしております。

3　本調査の期間

本調査依頼、調査票の到着日～令和 7 年 2 月 28 日（金）。（予備：3 月 10 日（月）。）

※少し遅れてもぜひご回答ください。

4　個人情報の保護について

調査は無記名で行います。回答後の Web または調査票入力データ、調査で知り得た情報等は、本研究の目的以外に使用することは一切なく、静岡県立大学学長の管理のもと、研究期間終了から5年後まで厳重に保管することをお約束いたします。その後、適正な方法で処分いたします。

本調査の結果は、研究報告書、学会等における口頭発表および学会誌投稿論文として公表されることがありますが、具体的な自治体名や施設名を明らかにした結果の提示は行いません。ご協力いただいた自治体名のみ、別途、謝辞として記載させていただきます。

5　費用・研究協力費

本調査へのご協力における費用のご負担は生じません。また、研究協力費のお支払いもございません。

6　利益相反について

本調査に関わっている者は、利益相反の問題を有しません。

7　倫理委員会での審査

本調査は、静岡県立大学研究倫理審査委員会の審査を受け、承認されています。（承認番号：6-10）

8　研究組織（研究代表者、研究分担者）

研究代表者：	静岡県立大学食品栄養科学部	教授	市川 陽子
研究分担者：	大阪公立大学生活科学部	准教授	高橋 孝子
	神戸学院大学栄養学部	准教授	田丸 淳子
	女子栄養大学栄養学部	助教	山中 沙紀

以上

＜ご連絡・お問合せ先＞　静岡県立大学食品栄養科学部 栄養生命科学科
フードマネジメント研究室　市川 陽子
TEL：　054-264-5512
Email：ichity@u-shizuoka-ken.ac.jp

資料 7-3.「事業所特定給食施設における関係者の連携による栄養管理の推進に向けた研究」（追加アンケート）調査票

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金研究

「事業所特定給食施設における関係者の連携による栄養管理の推進に向けた研究」 調査票

事業所給食（社員食堂）には、社員の食環境を構成する重要な役割があります。健康日本21（第三次）では、「利用者に応じた食事を提供している特定給食施設の増加」が目標とされています。このアンケート調査は、あなたの事業所の給食施設（社員食堂）における食事の提供状況や、関係者が連携して行っている食環境整備などへの取組み状況を把握するためのものです。

お忙しいところ誠に恐れ入りますが、アンケートにご協力くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

※回答時間は、およそ10～15分程度です。 Webでの回答もできます。（右のQRコードより。）

令和5年度について、あなたの事業所の給食施設（社員食堂）に関する以下の質問にお答えください。
当てはまる選択肢の□に☑、または（　　）にご記入ください（問7、問8以外）。

問1 回答してくださる方の所属について教えてください。
施設側、受託側の双方がご回答くださる場合は、両方を選択してください。

□ 施設側（事業所）
□ 受託側（給食会社）

問2 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）は、次のどの県、市または区にありますか。

□ 東京都（　　市・区・町・村）
□ 静岡県
□ 大阪市
□ 兵庫県
□ 熊本県
□ その他（　　県・市　）

問3 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）は、次のどちらに当てはまりますか。

□ 特定給食施設（特定多数人に、継続的に1回100食以上または1日250食以上の食事を提供）
□ その他の給食施設

問4 あなたの事業所の業務内容は、次のどれに当てはまりますか。

□ 事務系
□ 工場系
□ 事務系、工場系の両方を含む

問5 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）で、平日の1日に提供する食数を教えてください。
日によって食数に差がある場合は、平日のうち最も食数が多い日について記入してください。

＜朝食＞　（　　）食
＜昼食＞　（　　）食
＜夕食＞　（　　）食
＜その他（深夜食等）＞　（　　）食

問6 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）の運営方式を選んでください。

□ 直営
□ 委託（給食会社）
□ 委託（その他：　　）

問7 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）の管理栄養士・栄養士の配置状況について教えて下さい。
※常勤とは「週32時間以上勤務する人」のことを、非常勤とは「週32時間未満勤務する人」のことをいうこととします。

	施設側（事業所）		受託側（給食会社）	
	管理栄養士	栄養士	管理栄養士	栄養士
常勤	人	人	人	人
非常勤	人	人	人	人

問8 次の帳票や業務について、担当している側（または両方）に○を記入してください。また、作成や分担がない（実施していない）場合は、なしに○を記入してください。

	作成または実施の分担		
	施設側（事業所）	受託側（給食会社）	なし
利用者の人員構成表			
給与栄養目標量の設定			
献立の作成			
材料の仕入れ/購入			
調理			
盛付			
配膳			
下膳			
食器洗浄			
施設外調理			
栄養教育			

	作成または実施の分担		
	施設側（事業所）	受託側（給食会社）	なし
献立表の掲示			
栄養成分表示			
表示している項目をすべて選択してください。 □ エネルギー　□ たんぱく質　□ 脂質　□ 炭水化物 □ 食塩相当量　□ 食物繊維　□ 飽和脂肪酸 □ その他（　　）			
食堂利用者数の把握			

問9 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）の、平日の昼食利用率に最も近いものを選んでください。（利用率%＝日常的に食堂を利用する社員数÷在館している社員数）

□ 20%未満　□ 20～40%未満　□ 40～60%未満
□ 60～80%未満　□ 80%以上　□ わからない

問10 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、利用者の嗜好や健康意識について、定期的に調査を行っていますか。

□ 調査していない
□ 調査している
・実施頻度
□ 1回/月　□ 1回/3か月程度　□ 1回/6か月程度　□ 1回/1年
□ その他（　　）
・実施主体
□ 施設側（事業所）　□ 受託側（給食会社）

問11 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）における、利用者の嗜好や健康意識の調査結果の活用について教えてください。

□ 活用していない
□ 活用している
↳ **どのように活用していますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
□ 献立の見直し　□ 提供する栄養情報のテーマへの活用
□ 情報提供方法の見直し　□ 健康意識の低い利用者に対するアプローチ
□ その他（　　）

問12 盛付量について、利用者が自分にとっての適当量を選ぶことはできますか。

□ 主食のご飯を利用者自身が盛り付けられるようにしている
□ 主食のご飯の量を（　）種類設定し、提供している
□ 副食（主菜や副菜などのおかず）の量を（　）種類設定し、提供している
□ あらかじめ決めた主食量・副食量を盛り付けて提供している（利用者が盛付量を選ぶことはできない）

問13 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、昼食に「スマートミール※」などの健康に配慮したメニューを継続的に提供していますか。
※健康づくりに役立つ栄養バランスのとれた食事を，継続的に，健康的な環境で提供する店舗・事業者を認証する「スマートミール認証制度」の基準に沿った食事。

□ 提供していない
□ 提供している
・提供頻度
□ 4～5回/週　□ 2～3回/週　□ 1回/週　□ 2～3回/月
□ 1回/月　□ その他（　　）例：2ヶ月に1回、10日間のフェアを実施。
・1回提供あたりの献立の種類
□ 1種類　□ 2種類以上
・提供している健康に配慮したメニューについて
□ スマートミールを提供している
□ スマートミール以外を提供している
↳ **留意している項目をすべて選択してください。（複数回答）**
□ エネルギー　□ たんぱく質　□ 脂質　□ 炭水化物　□ 食塩相当量
□ 食物繊維　□ 肉・魚の重量　□野菜の重量　□ 果物の重量　□ PFCバランス
□ 低糖質　□ 揚げ物を提供しない　□ 炒め物を提供しない　□ その他（　　）

問14 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）・売店・自動販売機で提供する食事や商品について、問13で回答したもの以外に健康への配慮をしていますか。

□ 配慮をしていない
□ 配慮をしている
↳ **どのような配慮をしていますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
□ 卓上調味料に減塩タイプを置いている　□ 卓上調味料を各テーブルに置いていない
□ 一度に多く出ないような容器に調味料を入れている　□ 調味料の食塩相当量を表示している
□ 穴あきれんげを使用している　□ みそ汁の味の濃さが選択ができる
□ カップ麺は食塩相当量の低いものも販売している（売店・自販機）　□ 牛乳やヨーグルト（無糖）を販売している（売店・自販機）
□ 野菜ジュース（無糖）を販売している（売店・自販機）　□ 砂糖を多く含む炭酸飲料・ジュース・コーヒーを置かない（売店・自販機）
□ 目の高さの取り出しやすい位置に低エネルギーや減塩低塩の食品・菓子を置き、
足元の目につきにくい位置に高エネルギーや通常の塩分の食品・菓子を置いている（売店）
□ その他（　　）

問15 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、利用者に対して、栄養に関する情報の提供を行っていますか。

□ 情報の提供を行っていない
□ 情報の提供を行っている
↳ **どのような方法・媒体を用いて行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
□ ポスターの掲示　□ POPの設置
□ 卓上メモの設置　□ デジタルサイネージでの表示
□ チラシの配布　□ 社内のイントラネットの活用
□ 健康講話（集団教育）の実施　□ その他（　　）

問16 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、利用者に対して、健康や栄養に関する定期的なイベントを行っていますか。

□ 定期的なイベントを行っていない
□ 定期的なイベントを行っている
↳ **どのようなイベントを行っていますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
□ 健康メニューの提供を伴う「健康フェア」等の実施　□ 果物や乳製品などの配布
□ ベジチェック等の機器による野菜摂取状況の評価　□ 骨密度の測定
□ 簡易貧血検査（ヘモグロビン測定）　□ 血管年齢の測定
□ その他（　　）

問18 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）における、提供した給食（食事）の評価結果の活用について教えてください。

□ 活用していない
□ 活用している
　↳ **どのように活用していますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
　□ 献立の見直し　　□ 使用食材の検討
　□ 販売価格の検討　　□ 提供する栄養情報のテーマへの活用
　□ その他（　　）

問19 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、給食業務担当責任者が社員食堂利用者の肥満／やせの分布や、その変化を把握していますか。

□ 肥満／やせの分布を把握し、定期的にその変化を評価している。　→問20へ
□ 肥満／やせの分布を把握しているが、その変化を評価していない。　→問20へ
□ 肥満／やせの分布を把握していない。　→問21へ

問20 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）における、社員食堂利用者の肥満／やせの分布に関する情報の活用について教えてください。

□ 活用していない
□ 活用している
　↳ **社員食堂として、どのように活用していますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
　□ 給与栄養量の見直し
　□ 提供する栄養情報のテーマへの活用
　□ その他（　　）

問21 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）における、施設側の社員食堂の担当部署はどこですか。

□ 健康管理部門　□ 事務部門　□ その他（　　）

問22 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、給食委員会（栄養管理や給食管理に関する会議）を開催していますか。

□ 開催していない
□ 開催している
　↳ □ 定期的に開催している（　　回/年）
　□ 必要に応じて開催している（　　）カ月に（　　）回程度

　↳ **給食委員会を構成するメンバーはどなたですか。当てはまるものすべてを選択してください。（複数回答）**
　□ 施設長　　□ 施設側の産業医・保健師
　□ 施設側の社員食堂担当部署の責任者　　□ 施設側の各部署の代表者
　□ 施設側の労働組合員
　□ 受託側の管理担当者（エリアマネージャー等）　　□ 受託側の責任者（店長等）
　□ 受託側の管理栄養士・栄養士　　□ 受託側の調理師
　□ その他（　　）

　↳ **給食委員会では、主に、どのようなことを議題にしていますか。当てはまるものをすべて選択してください。（複数回答）**
　□ 献立（ヘルシーメニュー以外）　　□ 献立（ヘルシーメニュー）
　□ 味付け　　□ イベント
　□ 栄養情報提供　　□ 掲示物
　□ 売上　　□ 販売価格
　□ 施設・設備　　□ 食堂環境について
　□ 利用者の健康診断結果について　　□ 利用者の健康支援について
　□ その他（　　）

問23 あなたの事業所の給食施設（社員食堂）では、施設側の社員食堂担当部署と受託側（給食会社）との間で、利用者の健康増進に向けた連携を図っていますか。

□ 連携している
　↳ **連携している内容をすべて選択してください。（複数回答）**
　□ 利用者集団の肥満／やせの割合（BMIの分布など）の把握　　□ 利用者集団の健康診断の結果の共有
　□ 利用者の健康支援に関する話合い　　□ 栄養教育の実施
　□ 健康に関するイベントの共催　　□ 利用者集団の喫食実績内容
　□ その他（　　）
□ 連携が難しい
　↳ **今後、連携する予定はありますか。**
　□ 連携する予定はない
　　↳ **連携が難しい理由をすべて選択してください。（複数回答）**
　　□ 時間がない
　　□ 人手が足りない
　　□ 話し合う場が持ちにくい
　　□ どのような連携が必要かわからない
　　□ 連携する方法がわからない
　　□ 個人情報の共有ができない
　　□ 契約上の制約がある
　　□ その他（　　）
　□ 連携するために、準備を始めている
　　↳ **どのような準備をしていますか。すべて選択してください。（複数回答）**
　　□ 担当者同士による話合いの場の調整
　　□ 施設側の産業医や保健師と受託側の担当者との話合いの場の調整
　　□ 受託側から施設側に対する利用者の健康課題に関する情報共有の依頼
　　□ その他（　　）

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

＜ヒアリング調査依頼文書（2 年目）＞

2025 年 ○月 吉日

○○○○株式会社 ○○部○○課
○○○○○　様

（研究代表者）静岡県立大学食品栄養科学部
教授　市川 陽子

令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

「事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」
へのご協力のお願い

謹啓　時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り，厚く御礼申し上げます。
この度，厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」（研究代表者：市川陽子）では，事業所特定給食施設の関係者（施設長，給食受託会社，保険者等）が連携し，給食を活用した食環境の改善により，利用者のやせ及び肥満の割合，生活習慣病リスク者の割合の減少などに取り組んでいる先行事例を収集し，効果的な栄養管理手法について検討することとなりました。
つきましては，貴事業所の給食を活用した食環境整備，栄養管理における関係者の連携の状況，具体的な取組み例やその効果について，インタビュー形式でお話を伺う機会を下記の内容でいただきたく，何卒ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

1. ヒアリング調査へのご協力
本調査へのご協力は，貴施設の自由な意思によります。別添の「同意書」のご返送を以て，同意が得られたものと理解いたします。
後日，ヒアリング実施日時，方法（ご指定場所への担当者訪問，またはオンライン）についてご相談させていただきます。
ヒアリング調査へのご参加は，給食施設の施設長，健保組合等のご担当（健康経営や健康課題についてお話いただける方），給食受託会社の管理栄養士・栄養士などの方々にお願いいたします。

2. 本調査への不参加による不利益
この調査に参加しなくても，不利益な対応を受けることはありません。

3. 本調査への参加の撤回

同意書の提出後であっても，いつでも撤回することができます。また，それにより貴施設に不利益が生じることは一切ありません。

4. 研究参加者として選ばれた理由

給食施設を管轄する保健所に提出された栄養管理報告書をもとに，本庁・保健所の管理栄養士および給食受託会社から推薦を受けた施設に，調査をお願いしております。

5. 本研究における調査の意義

本研究の成果は，事業所特定給食施設における効果的な栄養管理の推進に向けて，施設設置者，給食受託会社，保険者，自治体等が広く活用できる資料になります。これは，厚生労働行政の課題である「健康日本 21（第三次）」の栄養・食生活分野の目標達成に直接寄与するものであり，管理栄養士・栄養士の適正な配置が進み，職域における効果的な栄養管理の推進につながることが期待されます。

6. 本調査の目的

事業所特定給食施設の施設長，給食受託会社，保険者（事業所）等が連携し，給食を活用した食環境の改善により，利用者のやせ及び肥満の割合，生活習慣病リスク者の割合の減少などに取り組む先行事例を収集し，企業経営における食環境改善の位置づけ，給食受託会社の管理栄養士・栄養士の役割の明確化，効果的な栄養管理手法の提案等を行います。関係者の連携による効果的な栄養管理手法の整理，推進のための資料の作成を行うことが目的です。

7. 本調査の方法

1. でも記載しておりますが，ヒアリング調査へのご参加は，給食施設の施設長，健康保険組合等のご担当（健康経営や健康課題についてお話いただける方），給食受託会社の管理栄養士・栄養士などの方々にお願いいたします。

ご相談により決定した日時に，一同にお集まりいただき，グループインタビュー形式で行います。司会は，本研究の研究代表者または研究分担者が務めます。

なお，当日のインタビューの様子は，録音させていただくことがございます。難しい場合は，お申し付け下さい。

8. 本調査の期間

ヒアリング調査の実施期日は，**2025 年 9 月 8 日～11 月 7 日**です。

調査に同意のお返事をいただき次第，日時については個別にご相談させていただきます。

9. 本調査の参加予定施設数

全国から 6～10 件の事業所給食施設を選定し，調査への参加をお願いする予定です。

10. 予測される利益，および危険性または不利益

この調査に参加することにより予測される利益および危険性は特にありません。

インタビューには，1 時間程度のお時間をいただきます。

11. 有害事象が発生した場合の対応

ヒアリング調査のため，特に有害事象は発生しません。

12. 個人情報の保護について

本調査の結果は，研究報告書，学会等における口頭発表および学会誌投稿論文として公表されますが，貴施設や回答者のお名前等が明らかになることは一切ありません。また，本調査で知り得た情報は，本研究の目的以外に使用することは一切なく，厳重に保管することをお約束いたします。

13. 費用・研究協力費

本調査への参加・協力における費用のご負担は生じません。

ヒアリング調査にご対応いただけた場合は，研究協力費として（お一人につき）3,000 円をお支払いいたします。

14. 有害事象が発生した場合の補償の有無と，その内容

11. にある通り，特に有害事象は発生しません。

15. 利益相反について

本調査に関わっている者は，利益相反の問題を有しません。

16. 倫理委員会での審査

本調査は，静岡県立大学研究倫理審査委員会の審査を受け，承認されています。

17. 研究組織（研究代表者，研究分担者）

研究代表者： 静岡県立大学食品栄養科学部　教授　市川 陽子

研究分担者： 大阪公立大学生活科学部　准教授 高橋 孝子

神戸学院大学栄養学部　准教授 田丸 淳子

女子栄養大学栄養学部　助教　山中 沙紀

研究実務者： 静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府　修士課程 2 年 米倉 嶺

大阪公立大学大学院生活科学研究科　修士課程 2 年 若山 桜

神戸学院大学大学院栄養学研究科　修士課程 1 年 内田 菜月

18. 本調査に対する問合せ窓口

市川陽子（教授，管理栄養士，博士（栄養学））
〒422-8526　静岡県静岡市駿河区谷田 52-1
静岡県立大学食品栄養科学部フードマネジメント研究室
TEL･FAX: 054-264-5512（直通）
E-mail: ichity@u-shizuoka-ken.ac.jp

以上

2026 年 1 月吉日

○○○○○市○○○○局 ○○○○課長 殿
管理栄養士 ○○○○ 殿

静岡県立大学食品栄養科学部
教授　市川 陽子

厚生労働科学研究費補助金研究に係るインタビューご協力のお願い

謹啓、時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より大学における研究、管理栄養士教育にお力添えを賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、令和 7 年度 厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」(研究代表者：市川陽子）では、事業所給食施設の関係者（施設責任者、給食受託会社、健保組合等）が連携し、給食を活用した食環境の改善に取り組む先行事例を収集し、その結果から、事業所において効果的な栄養管理を行うための「ガイド〈事業所編〉」を作成しております。

また併せて、自治体が上記のような事業所給食施設の取組に対して支援を行うための「ガイド〈自治体編〉」の作成も行う予定です。

つきましては、事業所給食施設の支援に関する現在の状況、課題などについて、インタビュー形式でお話を伺う機会をいただきたく、ご多忙のところを誠に恐れ入りますが、ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

1　事業及び研究課題名

令和 7 年度厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患･糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「事業所給食における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究」(研究代表者：市川 陽子)

2　インタビューへのご協力

貴自治体管理栄養士の方を対象とした、事業所給食施設の指導・支援に関するインタビューです。ご回答いただく方は１名を想定しておりますが、複数が望ましい場合はご相談ください。

※「インタビュー項目（自治体)」を添付いたしますのでご参照ください。

3　インタビューの実施時期および方法

研究代表者（市川）宛てにご承諾のお返事をいただき次第、日程調整をさせていただきます。インタビューは２月中に実施いたします。

ご相談により決定した日時に、研究班のインタビュアー（研究代表者または研究分担者）がオンライン（Zoom）にてインタビューを行います。40 分～1 時間程度のお時間を予定しております。

なお、当日のインタビューの様子はご許可を得て録音させていただきます。難しい場合は、お申し付け下さい。

4　本インタビューの意義・目的

これまでの研究期間に、事業所給食施設の施設責任者、給食受託会社、保険者等が連携し、給食を活用した食環境の改善により利用者のやせ及び肥満の割合、生活習慣病リスク者の割合の減少などに取り組む先行事例を収集し、企業経営における食環境改善の位置づけ、給食受託会社の管理栄養士・栄養士の役割の明確化に取り組んできました。今回のインタビューは、自治体を含めた関係者の連携（支援）による効果的な栄養管理手法の整理、推進のための資料（ガイド〈事業所編〉〈自治体編〉）の作成を行うことが目的です。

5　本インタビューへの参加予定自治体数

全国から 8～10 件の自治体を選定し、インタビューへのご協力をお願いしております。

6　予測される利益、および危険性または不利益

このインタビューにご回答されることにより予測される、利益および危険性は特にありません。

7　個人情報の保護について

本インタビューの結果は、研究報告書、学会等における口頭発表および学会誌投稿論文として公表されますが、貴自治体や回答者のお名前等が明らかになることはありません。

（総括・分担研究報告書、総合研究報告書には、研究協力自治体として自治体名を記載させていただきます。）

また、インタビューで知り得た情報は、本研究の目的以外に使用することは一切なく、厳重に保管することをお約束いたします。

8　費用・研究協力費

本インタビューへの参加・協力における費用のご負担は生じません。また、研究協力費のお支払いもございません。

9　利益相反について

本研究の研究代表者、研究分担者は、利益相反の問題を有しません。

10　倫理委員会での審査

本インタビューを含む研究については、静岡県立大学研究倫理審査委員会の審査を受け、承認されています。

（承認番号：6-10）

11　研究組織（研究代表者、研究分担者）

研究代表者：静岡県立大学食品栄養科学部　教授　　市川 陽子
研究分担者：大阪公立大学生活科学部　　准教授 高橋 孝子
神戸学院大学栄養学部 准教授 田丸 淳子
女子栄養大学栄養学部 助教　　山中 沙紀
研究実務者：静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府　修士課程 2 年 米倉 嶺
大阪公立大学大学院生活科学研究科　修士課程 2 年 若山 桜
神戸学院大学大学院栄養学研究科　　修士課程 1 年 内田 菜月

12　本インタビューに対する問合せ窓口

市川陽子（教授、管理栄養士、博士（栄養学））
〒422-8526　静岡県静岡市駿河区谷田 52-1
静岡県立大学食品栄養科学部フードマネジメント研究室
TEL･FAX: 054-264-5512（直通）　E-mail: ichity@u-shizuoka-ken.ac.jp

以上

【資料 6】「みんなで連携」ハンドブック〈事業所編〉：表紙とチェックシート

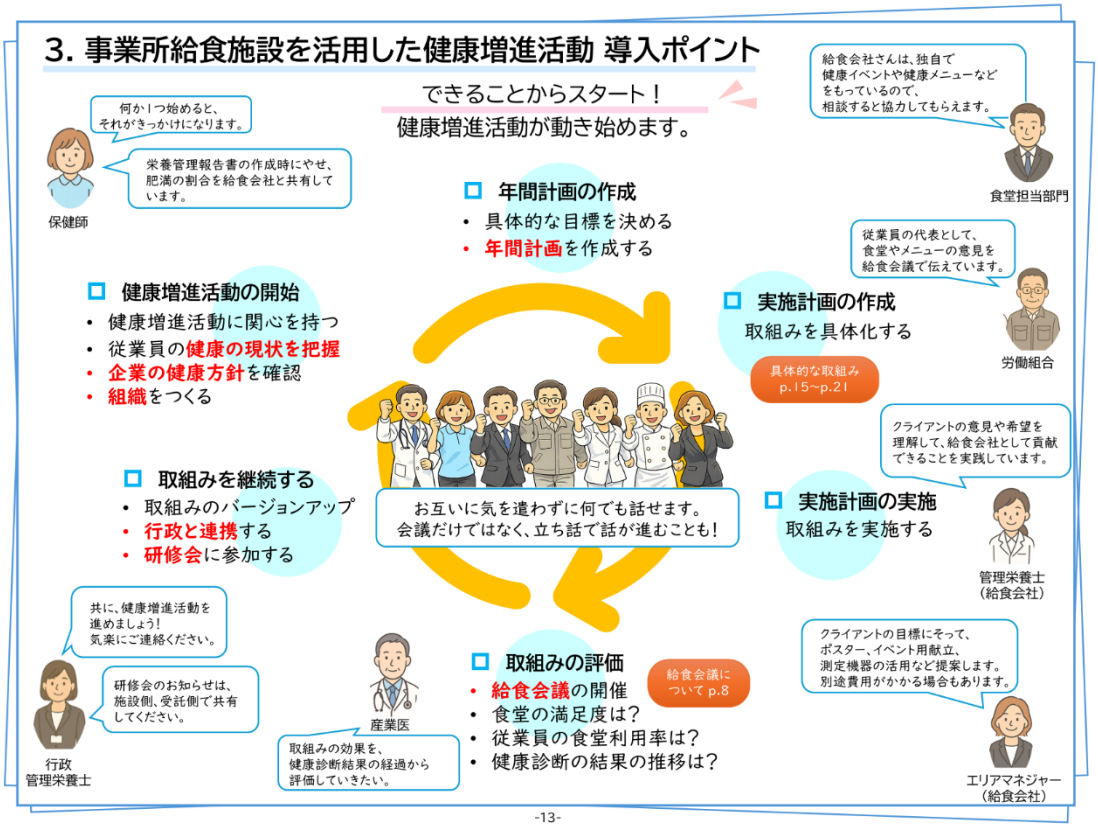


「みんなで連携」ハンドブック
～事業所給食から始める働く世代の健康づくり～　事業所編

2026年（令和8年）3月発行

静岡県公立大学法人静岡県立大学 食品栄養科学部
市川 陽子（研究代表者）

〒422-8526　静岡県静岡市駿河区谷田52-1
TEL/FAX　054-264-5512（フードマネジメント研究室）



【資料 7】「みんなで連携」ハンドブック〈自治体編〉：表紙とチェックシート

「みんなで連携」ハンドブック
～事業所給食から始める働く世代の健康づくり～

『おいしい』の一歩さきに



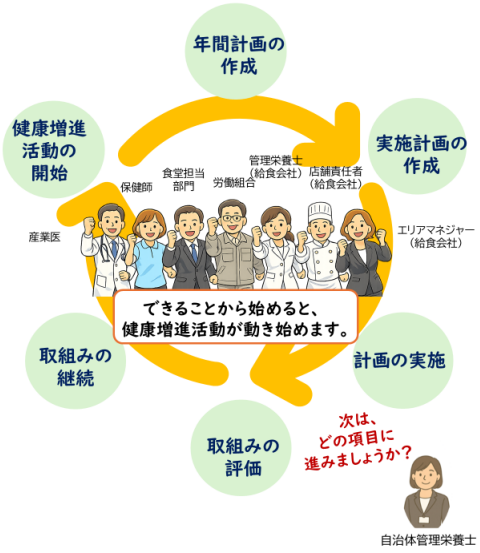
自治体編

できることからスタート！
事業所給食施設を活用した 健康増進活動　導入チェックシート

記入日	年　月　日
事業所名	

20項目のうち、何項目に ✓ が入りますか？

健康増進活動の開始	☐ 健康増進活動に関心がありますか。 ☐ 従業員の**健康状態**を**把握**していますか。 ☐ 事業所の**健康方針**を確認し、受託側と**共有**していますか。 ☐ 健康増進活動のための**組織を構成**できていますか。
年間計画の作成	☐ 具体的な目標を決めていますか。 ☐ **年間計画**を作成していますか。
実施計画の作成	☐ 計画している取組みはありますか。
計画の実施	☐ これまでに実施した取組みはありますか。
取組みの評価	☐ **給食会議**は開催していますか。 ☐ 給食会議には、委託側と受託側の双方の担当者が参加していますか。 ☐ 食事の満足度を把握していますか。 ☐ 従業員の食堂利用率を把握していますか。 ☐ 健康診断の結果の推移を把握していますか。 ☐ これらの情報を、施設側と受託側で**共有**していますか。
取組みの継続	☐ 継続できている取組みはありますか。 ☐ 前回の取組みの結果をもとに、改善したことはありますか。 ☐ **自治体管理栄養士に相談したり支援を受けたり**したことはありますか。 ☐ **施設側の担当者**が、自治体が開催する**研修会等に参加**したことはありますか。 ☐ **受託側の担当者**が、自治体が開催する**研修会等に参加**したことはありますか。 ☐ 研修会の内容を、関係者や関係部署で**共有**していますか。



研究成果の刊行に関する一覧表

書籍:令和7年度は該当なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌:令和7年度は該当なし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

その他刊行物:

発表者氏名	資料名	発表形態	出版年
市川陽子ほか	「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈事業所編〉	冊子体及びWeb公開用資料（全23ページ）	2026年3月
市川陽子ほか	「みんなで連携」ハンドブック～事業所給食施設から始める働く世代の健康づくり～〈自治体編〉	Web公開用資料（別添チェックシート付・全25ページ）	2026年3月
市川陽子ほか	事業所給食施設における関係者間の連携による栄養管理の推進に向けた研究（研究代表者：市川陽子（静岡県立大学））概要スライド	Power Point資料（全2ページ	2026年5月