

令和 6 年度(2024 年度)
給食施設における
栄養管理ハンドブック
～利用者の健康管理～



区の花 アジサイ

港区みなと保健所生活衛生課

港区平和都市宣言

かけがえのない美しい地球を守り、世界の恒久平和を願う人びとの心は一つであり、いつまでも変わることはありません。

私たちが真の平和を望みながら、文化や伝統を守り、生きがいに満ちたまちづくりに努めています。

このふれあいのある郷土、美しい大地をこれから生まれ育つ子どもたちに伝えることは私たちの務めです。

私たちは、我が国が『非核三原則』を堅持することを求めるとともに、ここに広く核兵器の廃絶を訴え、心から平和の願いをこめて港区が平和都市であることを宣言します。

昭和60年8月15日

港 区

はじめに

令和6年度から始まる第5次国民の健康づくり運動「健康日本21（第三次）」は、働く世代を支える給食施設の健康づくりが重要視され、『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』が設定されました。企業では社員の健康は自社の経営戦略につながるとして、「健康経営※」の理念に給食を位置づける考え方が広がっています。また、こどもの健康については、児童・生徒における肥満傾向児の減少が目標に設定されています。

本書は、健康増進法及び健康日本21（第三次）に基づき、給食をとおした利用者の総合的な健康づくりを推進すること、また、給食施設の運営にかかる設置者や給食会社等の方々に、その役割をご理解いただくために法令と実務を解説しています。

給食利用者の健康に寄与する適切な栄養管理と給食運営に、ご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

令和6年4月

みなと保健所

※ 健康経営とは、従業員の健康を重要な経営指標と捉え、健康増進に積極的に取り組む企業経営のあり方をいいます。

※ 「健康経営」は、特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標です。

目次

1	給食施設について	
(1)	特定給食施設の定義	1
(2)	給食施設の分類	1
(3)	給食施設の種類	2
(4)	給食の目的	3
(5)	特定給食施設の役割	3
2	特定給食施設設置者の責務	
(1)	特定給食施設の設置者とは	4
(2)	特定給食施設届出の義務	4
(3)	給食施設調査	5
(4)	栄養管理基準の遵守・栄養管理報告書の提出	5
(5)	管理栄養士・栄養士の配置について	6
3	港区の給食施設の状況	
(1)	港区給食施設数	7
(2)	栄養管理報告書集計結果（令和5年11月分）	7
4	栄養管理の実務編（主に事業所等）	11
5	栄養管理の実務編（児童福祉施設等）	19
6	給食施設からよくある質問	33
7	健康危機管理の取り組み	34
	【参考資料】	
	・日本人の食事摂取基準（2020年版）抜粋	35
	・健康日本21（第三次）抜粋	39
	【関係法令等】	
	・健康増進法	41
	・健康増進法施行規則（厚生労働省令）	42
	・特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について	44
	・港区健康増進法施行細則	48
	・港区給食施設指導実施要綱	48
	・港区特定給食施設関係不利益処分等取扱要綱	50
	・港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要綱	52
	・港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要領	52

1 給食施設について

(1) 特定給食施設の定義

健康増進法第 20 条 1 項より、「特定^{※1}かつ多数^{※2}の者に対して継続的^{※3}に食事を供給する施設^{※4}のうち栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう」を特定給食施設としています。

- ※1 特定…給食の供給を受けている人たちがほぼ同一の集団と推定される場合
- ※2 多数の者…1回 100 食以上または1日 250 食以上
- ※3 継続的…週 1 回以上かつ、それが 1 か月以上継続すること
- ※4 食事を供給する施設…厨房があり、調理を行って食事を提供している施設（施設外で調理された弁当を供給する施設であっても、当該施設を利用して食事の供給を受ける者に一定の食数を継続的に供給する場合は該当する）

一般飲食店のように、不特定多数の者が利用できる施設ではありません。

(2) 給食施設の分類

給食施設は食数によって、分類されます。

管理栄養士配置特定給食施設

- 食数
1 回 500 食以上又は 1 日 1500 食以上
医学的な管理を必要とする者に食事を供給する特定給食施設の場合は、
1 回 300 食以上又は 1 日 750 食以上
- 管理栄養士の配置
健康増進法第 21 条第 1 項より、常時勤務する管理栄養士の配置が義務付けられています。

特定給食施設

- 食数
1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上
- 管理栄養士又は栄養士の配置
健康増進法第 21 条第 2 項より、管理栄養士又は栄養士の配置に努めなければなりません。

その他給食施設

- 継続的に特定の者に対し食事を供給する施設(特定給食施設以外の給食施設)
※港区では、港区給食施設指導要綱第 1 条より規定されています。

(3) 給食施設の種類

区 分	該 当 施 設	条 件
1 学 校 公 立 その他	公立学校、公立幼稚園、 私立学校、私立幼稚園、 幼稚園型認定こども園、 各種学校	学校教育法第 1 条に規定する学校、第 124 条に規定する専修学校及び第 134 条に規定する各種学校、学校給食法第 6 条に規定する学校給食共同調理場及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第 2 条第 6 項に規定する認定こども園のうち、当該施設が幼稚園の場合
2 病 院	病院	医療法第 1 条の 5 第 1 項に規定する病院
3 介護老人 保健施設	介護老人保健施設	介護保険法第 8 条第 27 項に規定する介護老人保健施設
4 介護医療院	介護医療院	介護保険法第 8 条第 29 項に規定する介護医療院
5 老人福祉 施設	特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター、老人福祉センター、軽費老人ホーム、養護老人ホーム	老人福祉法第 5 条の 3 に規定する施設
6 児童福祉 施設	保育所、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター、幼保連携型認定こども園 等	児童福祉法第 7 条に規定する施設及び社会福祉法第 2 条に規定する事業に係る施設で児童福祉に関するもの及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第 2 条第 6 項に規定する認定こども園
7 社会福祉 施設	救護施設、更生施設、身体障害者福祉センター、婦人保護施設 等	生活保護法第 38 条、身体障害者福祉法第 5 条第 1 項及び売春防止法第 36 条に規定する施設並びに社会福祉法第 2 条に規定する事業に係る施設で社会福祉に関するもの
8 事業所	事業所	労働基準法別表第 1 に規定する事業所
9 寄 宿 舎	学生又は労働者の寄宿施設	学生又は労働者を寄宿させる施設
10 矯正施設	刑務所、少年院、少年鑑別所	刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律第 3 条に規定する刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）並びに少年院法第 4 条に規定する少年院及び少年鑑別所法第 3 条に規定する少年鑑別所
11 自衛隊	自衛隊	
12 一般給食 センター	特定した施設（複数の場合も含む。）に対して継続的に食事を供給している施設	特定した施設（複数の場合も含む。）に対して継続的に食事を供給している施設であって、前記「学校」から「事業所」までに該当しないもの
13 その他	警察学校、有料老人ホーム	上記のどれにも含まれない施設

(4) 給食の目的

「給食」とは、病院、学校、事業所、福祉施設などにおいて、それぞれの施設の利用者に継続的に食事を提供することを言います。その食事を供給する施設を「給食施設」と言います。

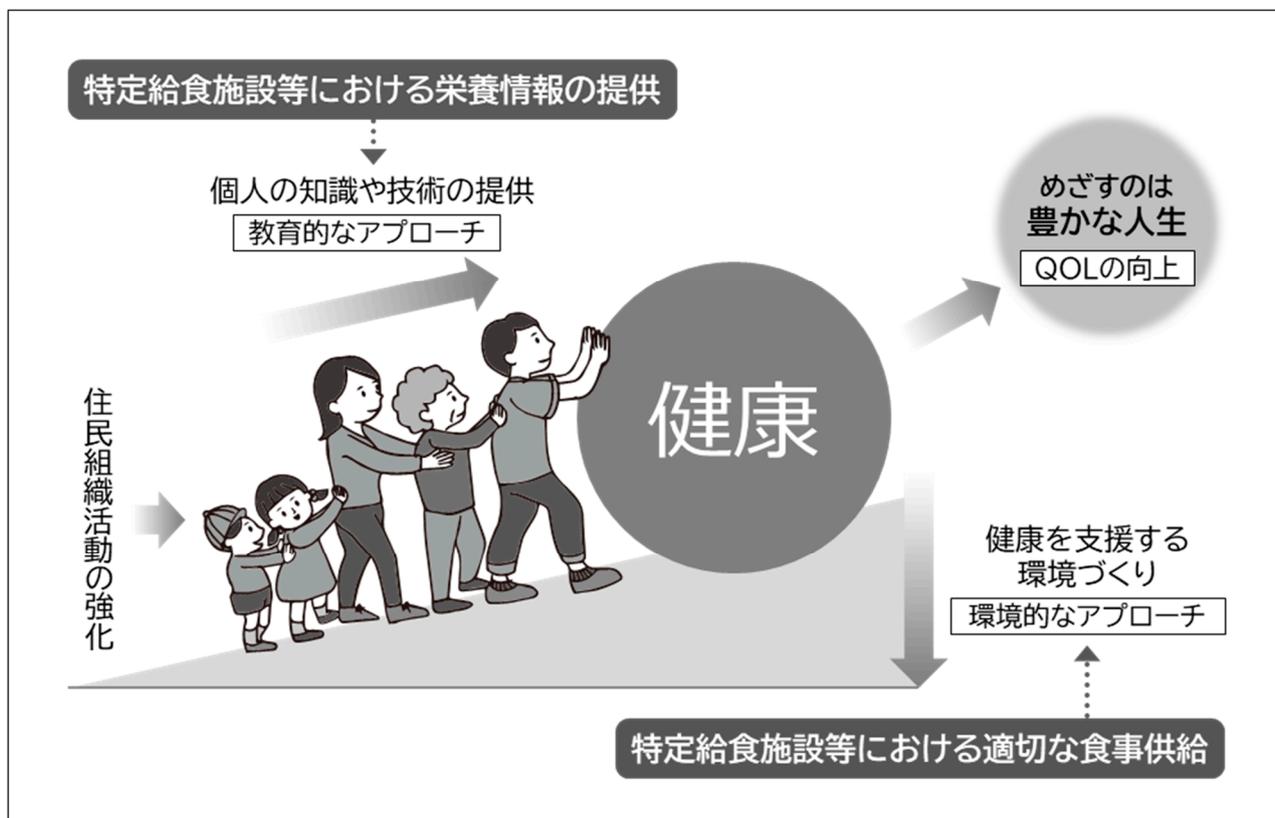
一般飲食店でも継続的に食事は提供されていますが、給食は利用者が特定されていることが特徴です。給食施設は利用者が特定できるので、利用者の身体状況にあった食事を提供することができます。また、給食施設には管理栄養士・栄養士を配置することを推奨しています。給食を通して正しい食習慣を形成し、食習慣を見直すきっかけになるよう、給食を栄養教育の場として利用することもできます。

(5) 特定給食施設の役割

国民の健康増進を図るため、平成15年5月に健康増進法が施行され、国民、国、地方公共団体、健康増進事業実施者等の責務、連携、協力等が定められました。

健康日本21（第三次）では、健康寿命の延伸に向け、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備の目標項目に「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」を掲げています。この目標を達成するために、特定給食施設の設置者（給食の利用者の健康をあずかる雇用主）は、給食利用者の健康を管理しなければなりません。

【健康増進法等における健康へのアプローチ】



2 特定給食施設設置者の責務

(1) 特定給食施設の設置者とは

設置者とは、当該施設を設置する最高責任者です（例 法人の代表取締役社長、理事長等）。健康増進法における給食施設の栄養管理に関する義務は、当該施設の設置者に義務付けられています。

(2) 特定給食施設届出の義務

健康増進法第 20 条第 1 項及び 2 項の規定により、対象となる設置者は、その事実が生じた日から 1 か月以内に、その旨をみなと保健所長を経由して港区長に届け出なければなりません。

【届出一覧】

届出様式	対象	根拠法令
給食開始届 (第 2 号様式(第 4 条関係))	<ul style="list-style-type: none"> 給食を開始する場合 休止していた給食を再開する場合 「給食運営状況票」及び「平面図」を添付	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進法第 20 条第 1 項 港区健康増進法施行細則第 4 条第 1 項
給食届出事項変更届 (第 3 号様式(第 4 条関係))	以下の事項について変更があった場合 <ul style="list-style-type: none"> 設置者の住所、氏名 給食施設の名称、所在地、種類 給食の開始予定日 1 日の予定給食数及び各食の予定給食数 管理栄養士、栄養士の員数 	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進法第 20 条第 2 項 港区健康増進法施行細則第 4 条第 2 項
給食廃止（休止）届 (第 4 号様式(第 4 条関係))	給食を廃止又は休止する場合	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進法第 20 条第 2 項 港区健康増進法施行細則第 4 条第 2 項
以下、管理栄養士配置特定給食施設のみ届出		
管理栄養士変更（配置）届 (第 3 号様式(第 3 条関係))	<ul style="list-style-type: none"> ○管理栄養士が変更（配置）になった場合 ・管理栄養士免許（写）を添付 ・管理栄養士が変更になった場合は、旧管理栄養士の「港区管理栄養士配置特定給食施設の証」を添付 ○給食会社の管理栄養士が変更（配置）になった場合 ・給食会社管理栄養士変更（配置）届を添付 	港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要領第 3 条第 1 項
管理栄養士配置計画書 (第 4 号様式(第 6 条関係))	管理栄養士が不在になった場合	港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要領第 6 条第 1 項

(3) 給食施設調査

港区健康増進法施行細則第2条の規定により、年1回全給食施設を対象に給食運営状況調査票を配布し、現状を把握しています。

(4) 栄養管理基準の遵守・栄養管理報告書の提出

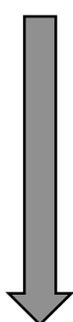
健康増進法第21条第3項の規定により、すべての特定給食施設は栄養管理基準(健康増進法施行規則第9条)を遵守し、適切な栄養管理を行わなければなりません。

また、港区健康増進法施行細則第7条の規定により、毎年5月、11月に実施した給食について栄養管理報告書を作成し、実施した月の翌月15日までにみなと保健所長を経由して港区長に提出しなければなりません。

【栄養管理基準(健康増進法施行規則第9条)原文】

- 1 当該特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者(以下「利用者」という。)の身体の状況、栄養状態、生活習慣等(以下「身体の状況等」という。)を定期的に把握し、これらに基づき、適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事の提供及びその品質管理を行うとともに、これらの評価を行うよう努めること。
- 2 食事の献立は、身体の状況等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成するよう努めること。
- 3 献立表の掲示、並びに熱量及びたんぱく質、脂質、食塩等の主な栄養成分の表示等により、利用者に対して、栄養に関する情報の提供を行うこと。
- 4 献立表その他必要な帳簿等を適正に作成し、当該施設に備え付けること。
- 5 衛生の管理については食品衛生法(昭和22年法律第223号)その他関係法令の定めるところによること。

<提出書類ダウンロード>



- ・港区公式ホームページを開きます。<https://www.city.minato.tokyo.jp/>
- ・暮らし・手続き
- ・食品・環境衛生・栄養表示・給食・住宅宿泊事業(民泊)
- ・栄養表示・給食
- ・港区内の給食施設の皆さまへ

・各種届出の場合 (2) 健康増進法に基づく給食届出関係

・栄養管理報告書の場合 (3) 栄養管理報告書

栄養管理報告書は2部ご提出ください。

※各種届出の控えを希望する場合は、返信用封筒(切手貼付、宛先明記)を同封して送付してください。

※各種届出はLogoフォームでも提出することが可能です。

<提出先>

〒108-8315 港区三田1-4-10

港区 みなと保健所 生活衛生課 食品栄養表示担当 あて

(5) 管理栄養士、栄養士の配置について

給食施設で提供される食事は、利用者の健康づくりや疾病予防の一端を担っており、利用者の状況に合わせた食事内容であることが不可欠です。

「おいしく食べることも重要ですが、利用者にとって栄養バランスのとれていない食事を長期間続けることは、生活習慣病の発症やその他疾病状況の悪化を招くことになります。

利用者が安心しておいしく食べられる食事の提供は、栄養管理及び給食管理の専門職である管理栄養士・栄養士が、給食利用者の健康・栄養状態の改善を目的とし、その特性に合わせた栄養計画、食事計画を基に食事の品質管理を行い、それを保持できるシステムを構築することで実現するものです。

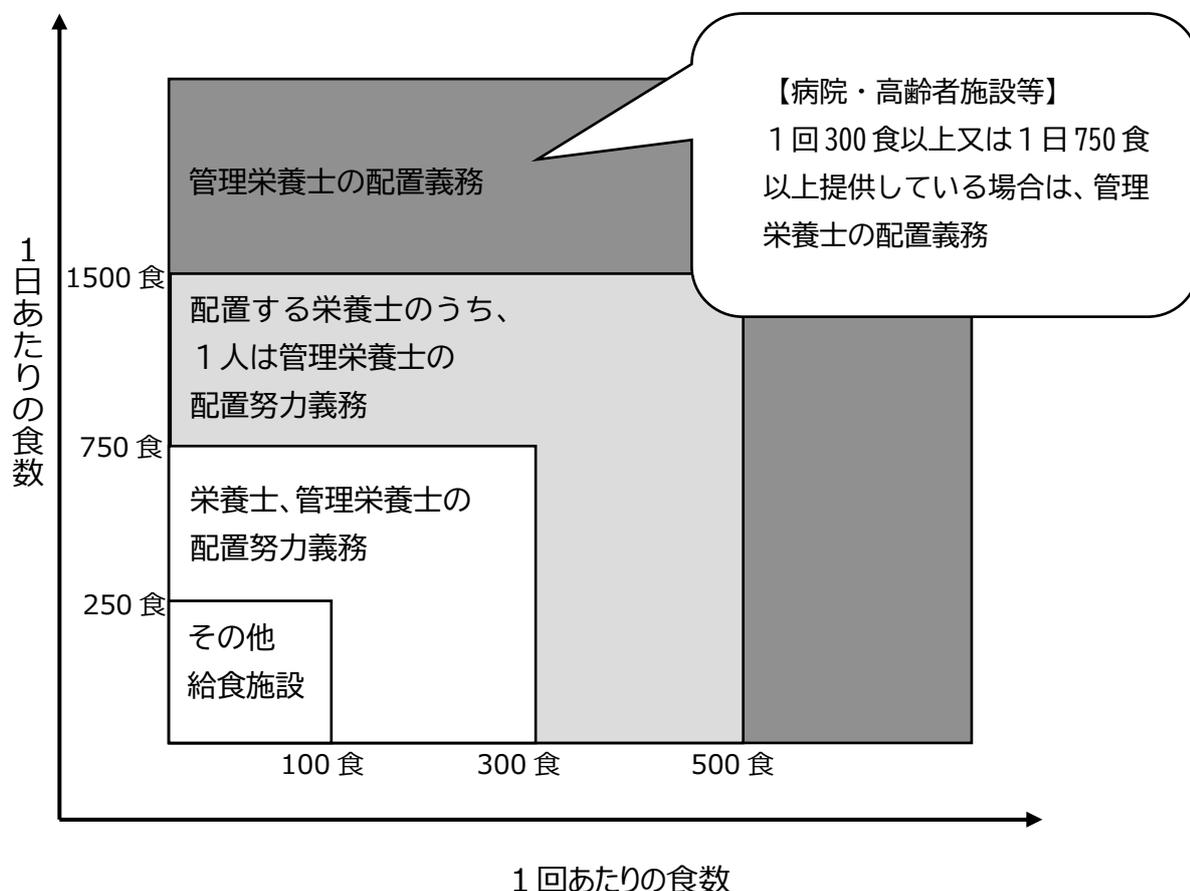
健康増進法や関連法令、規則等により管理栄養士・栄養士の配置義務、配置努力義務を規定されている給食施設があります。また、管理栄養士の配置義務のある施設で、管理栄養士の配置がない場合は、健康増進法による義務違反として罰則の対象となります。

港区では、特定給食施設は 204 施設ありますが、栄養士又は管理栄養士を配置している施設は 74.0%です。全国と比較すると 1.7%低いです*。

※全国：令和 4 年度衛生行政報告例より、特定給食施設での管理栄養士または栄養士を配置している施設数

港区：令和 5 年度（令和 6 年 3 月現在）より、特定給食施設での管理栄養士または栄養士を配置している施設数

【健康増進法による管理栄養士・栄養士の配置に関する基準】



3 港区の給食施設の状況

(1) 港区給食施設数（令和6年3月現在）

区分			分類	特定給食施設 (管理栄養士指定施設) <1回500食、1日1500食以上>			特定給食施設 <1回100食、1日250食以上>			その他施設 <1回100食、1日250食以下>		
				管理栄養士			管理栄養士・栄養士			管理栄養士・栄養士		
			総計		いる	いない	小計	いる	いない	小計	いる	いない
		施設数		施設数		施設数						
1	学 校	公 立	29	0	0	0	29	0	29	0	0	0
		そ の 他	16	1	0	1	2	11	13	0	2	2
2	病 院		13	3	0	3	4	0	4	6	0	6
3	介護老人保健施設		2	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	介護医療院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	老人福祉施設		16	0	0	0	9	0	9	3	4	7
6	児童福祉施設		136	0	0	0	28	0	28	94	14	108
7	社会福祉施設		3	0	0	0	1	0	1	1	1	2
8	事業所		148	45	0	45	27	42	69	7	27	34
9	寄宿舎		1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	矯正施設		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	自衛隊		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	一般給食センター		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	その他		5	0	0	0	1	0	1	1	3	4
計			369	49	0	49	102	53	155	113	52	165

(2) 栄養管理報告書集計結果（令和5年11月分）

ア 対象

令和5年11月分の栄養管理報告書（事業所）122施設を集計

※集計項目によって、合計施設数に差があります。

イ 集計結果

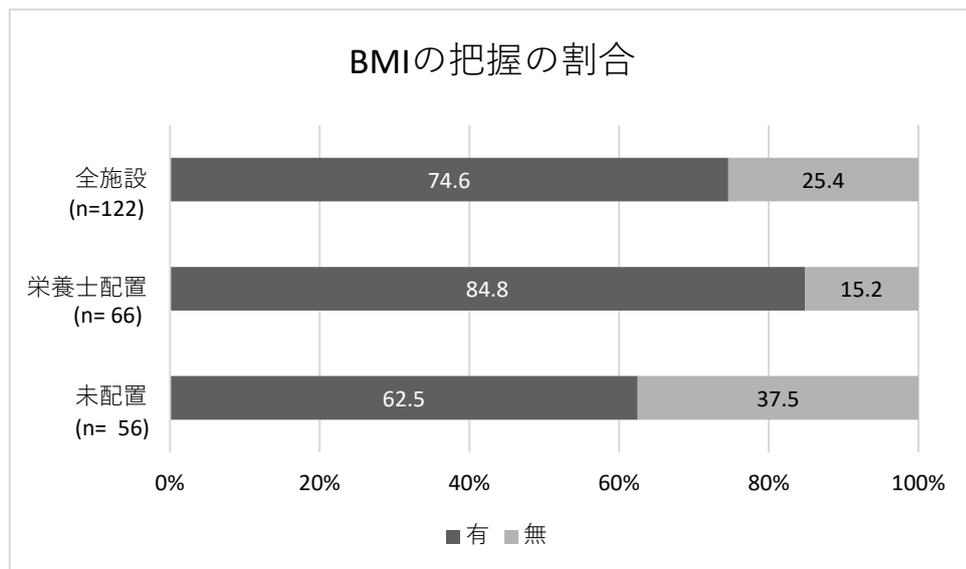
健康日本21（第二次）の栄養・食生活の項目では、利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の増加を目標に掲げています。栄養管理報告書の結果から、港区内の給食施設の現状を確認し、今後の課題を抽出します。

また、令和5年度は各項目について、給食施設に常勤する管理栄養士・栄養士の配置有無で報告内容を比較しています。

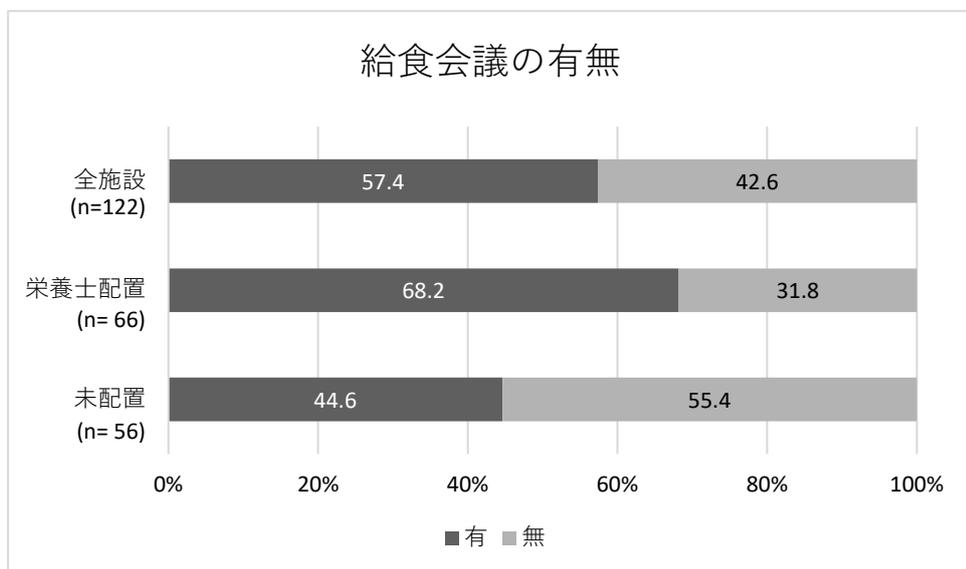
※管理栄養士・栄養士を常勤で配置している施設を「栄養士配置」、管理栄養士・栄養士を配置していない施設、または非常勤で配置している施設を「未配置」と分類しています。

ハンドブックでは、栄養士の有無により違いがあった項目、給与栄養目標量と給与栄養量の一致率について記載します。

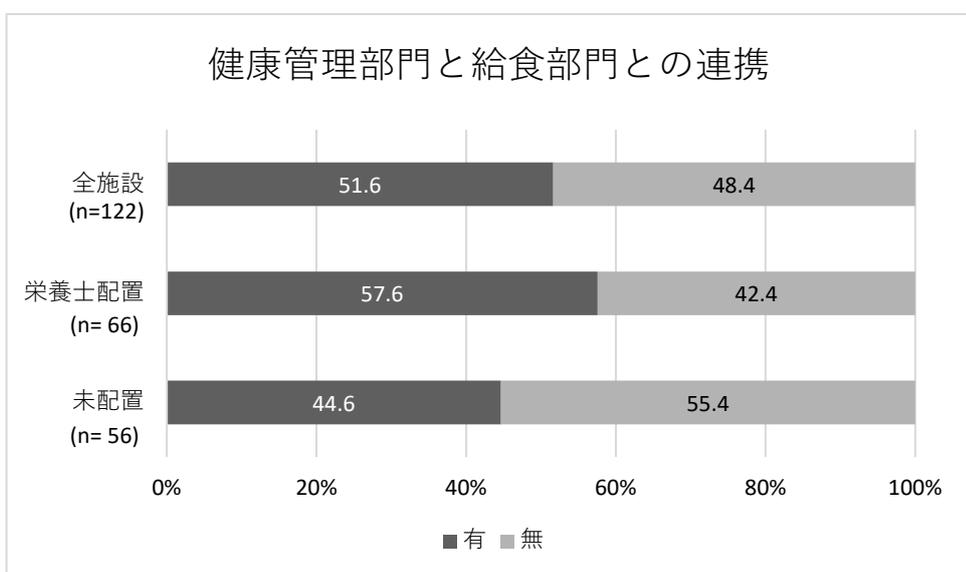
(ア) 対象者の体格の把握 (BMI の把握の割合)



(イ) 給食会議の有無



(ウ) 健康管理部門と給食部門との連携



(工) 給与栄養目標量と給与栄養量（実際）について

※数値の未記入、一定値ではなく幅表示している施設は対象外

※給与栄養目標量と給与栄養量（実際）が一致するとは、給与栄養目標量と給与栄養量（実際）の差が±10%以内のものをいう

※給与栄養目標量と給与栄養量（実際）については、管理栄養士・栄養士の有無で結果に差がなかったため、全施設のみ計上します。

※各栄養成分の標本について

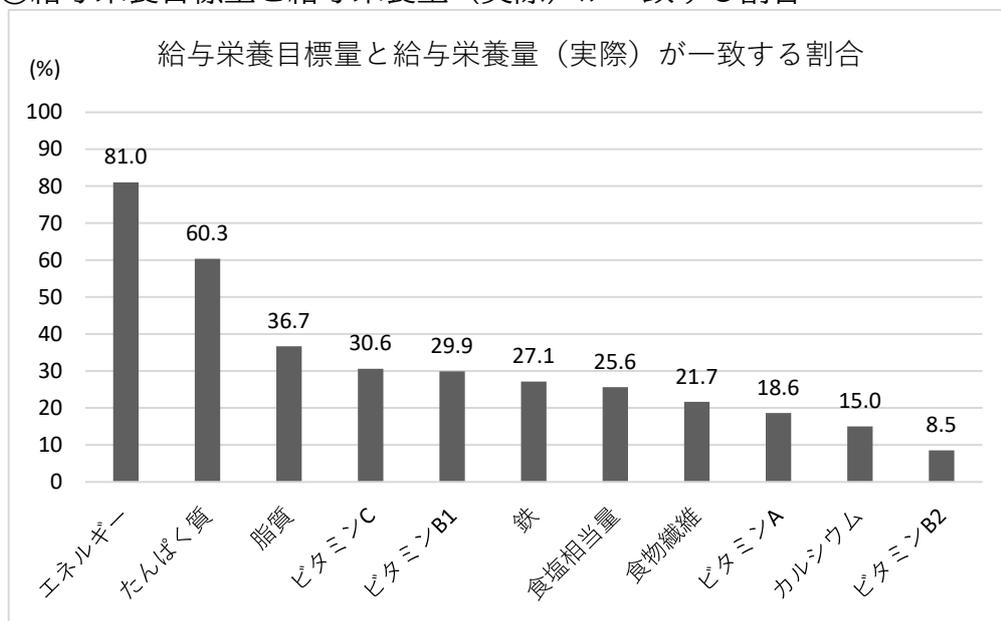
n = 121 : エネルギー、たんぱく質、ビタミンC、食塩相当量

n = 120 : 脂質、カルシウム、食物繊維

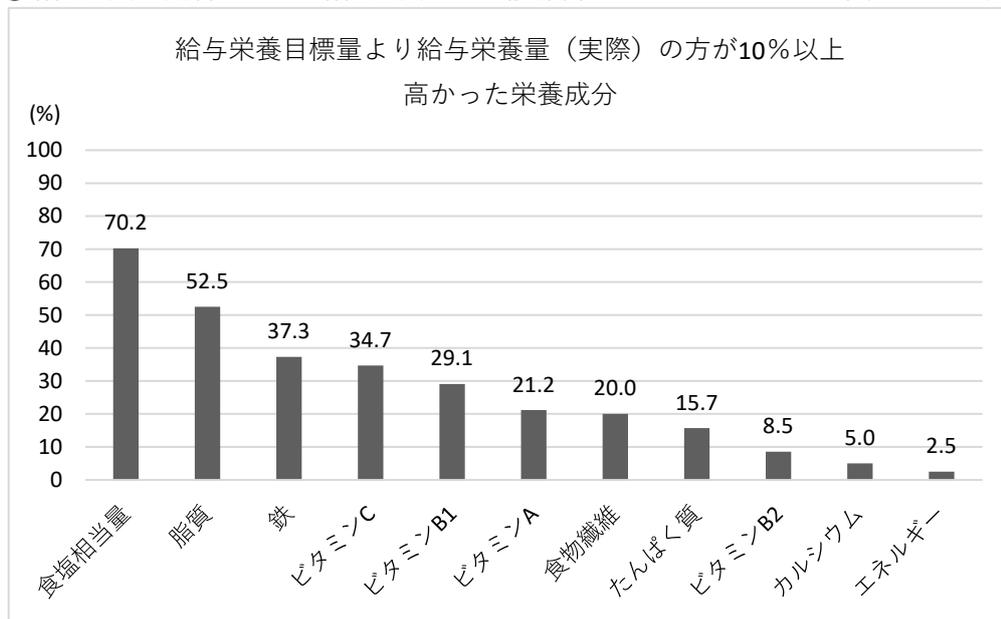
n = 118 : 鉄、ビタミンA、

n = 117 : ビタミンB1、ビタミンB2、

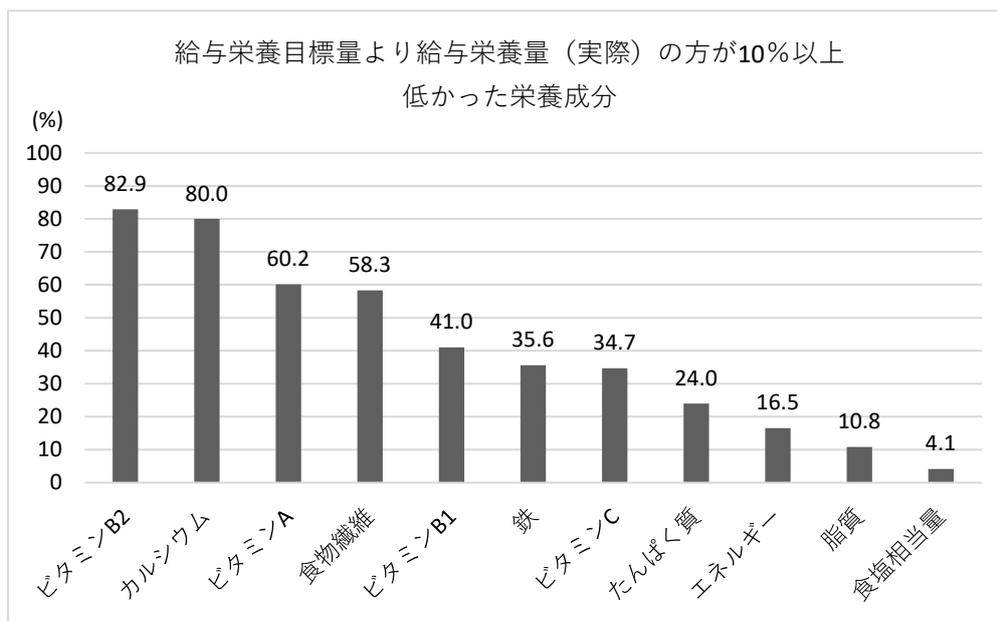
① 給与栄養目標量と給与栄養量（実際）が一致する割合



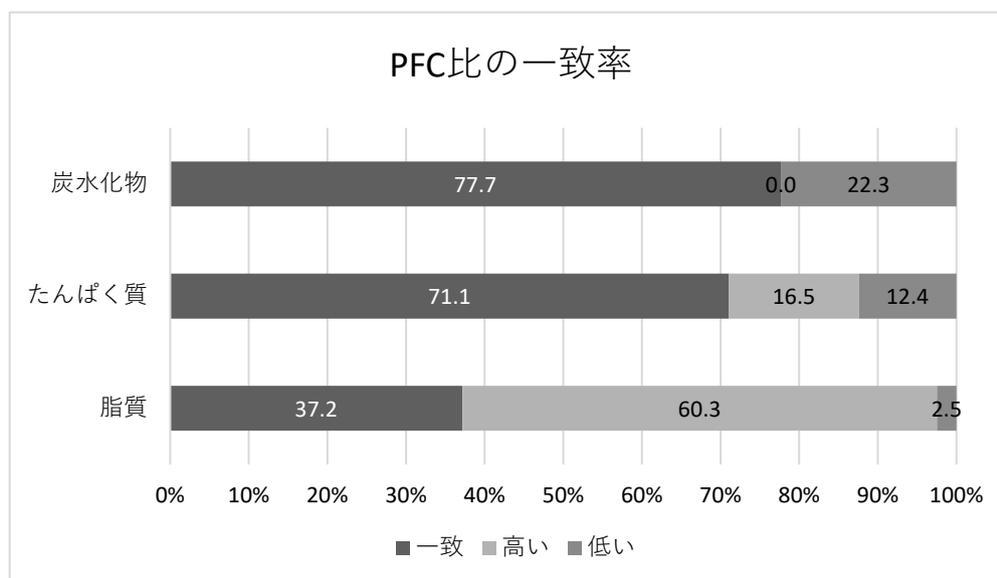
② 給与栄養目標量より給与栄養量（実際）の方が10%以上高かった栄養成分



③給与栄養目標量より給与栄養量（実際）の方が10%以上低かった栄養成分



④PFC比（給与栄養目標量・給与栄養量（実際））が一致する割合



ウ まとめ

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として、管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合を指標としています。今回の集計では、栄養士配置施設と未配置施設で栄養管理に違いがあるかを比較しました。栄養士配置施設では、対象者の BMI の把握を行い、給食会議を実施し、健康管理部門と給食管理部門との連携が取れている施設が多い傾向にあり、栄養管理基準を遵守し、利用者の健康のために食事を提供している姿勢がうかがえました。

また、事業所の傾向として、とりすぎると生活習慣病につながる食塩相当量と脂質は目標量よりも多く、不足すると健康障害につながるカルシウムやビタミン類、食物繊維は目標量よりも少なく提供されていることがわかりました。食塩相当量と脂質を抑えた調理方法、野菜やきのこ類、乳製品等を多く使用した給食ができるよう、給食施設の栄養士は献立を工夫してください。

栄養管理報告書の作成は、栄養管理基準を遵守できているか確認し、課題を発見することに繋がります。今回の集計結果をご自身の給食施設の状況と比較し、今後の給食管理に役立ててください。

4 栄養管理の実務編(主に事業所等)

○特定給食施設における栄養管理の手順

栄養管理基準（健康増進法施行規則第9条）

○特定給食施設における栄養管理の実際

給食施設の栄養管理は、**アセスメント**→**目標設定**→**計画**→**実施**→**評価**→**改善**のサイクルで運営します。

なお、栄養管理は「日本人の食事摂取基準 2020年版」（以下「食事摂取基準」という。）に沿った内容とし確認します。

1 アセスメント

給食の計画に必要なアセスメント：身体状況、栄養状態、生活習慣等の定期的な把握

2 目標設定

アセスメントに基づく栄養計画：給与栄養目標量の設定

3 計 画

給与栄養目標量に見合った食事計画：献立作成基準の作成、献立作成

4 実 施

品質管理、適切な栄養・健康情報の提供：栄養表示等の栄養情報の提供

5 評 価

利用者の摂取状況：給与栄養目標量と給与栄養量のズレの確認、評価

帳票の整備：献立書類や衛生管理帳票の整備

6 改 善

○ 栄養管理サイクル

1 アセスメント

給食の計画に必要なアセスメント：利用者の把握

栄養管理の中でもアセスメントは、給食管理部門だけではできないため、健康管理部門など他の部門との連携を図ることが必要です。

(1) 必須項目

① 性別 ② 年齢別 ③ 身体活動レベル

(2) 可能な限り必要な項目

① 身長、体重、体格指数（BMI）

② 乳幼児など成長期の場合には発育状況（身長や体重の増加状況など）

③ 健康診断結果（血液検査・血圧など）

(3) 適正な栄養管理をする上で望ましい項目

① 給食以外の食物の摂取状況（1日に配分量の適正な決定のために）

② 摂食機能（栄養補給方法の決定や食事の形状の決定に必要）

③ 嗜好（嗜好に配慮した食事内容の決定）

④ 栄養や食事に関する知識・態度（適切な栄養情報の提供のために）

⑤ 生活を支援してくれる人の栄養や食事に関する知識・態度（特に乳幼児や障がい者）

2 目標設定

アセスメントに基づく栄養計画：給与栄養目標量の設定

利用者の性別・年齢別の人数、身体活動レベルを把握したら給与栄養目標量を設定します。参考事例としてA事業所を設定します。

参考事例 A事業所 従業員数 1,235人（18～64歳）

(1) 人員構成の作成

性別、年齢別、身体活動レベル別の人員構成を作成します。

表1 A事業所の人員構成

身体活動レベル	低い（Ⅰ）		ふつう（Ⅱ）	
	男	女	男	女
18～29歳	75	20	55	20
30～49歳	415	120	180	55
50～64歳	180	3	110	2
小計	670	143	345	77
合計	1235（人）			

(2) 年代別推定エネルギーの分布の確認

推定エネルギー量の設定（例：成人の場合）

（注：小児の場合は別途エネルギー蓄積量が付加されます。）

推定エネルギー量＝基礎代謝量（kcal/日）×身体活動レベル

※ 推定エネルギー量は身体活動レベルに応じて性別・年代別に算出します。

（日本人の食事摂取基準（2020年版）を参照）

表2 年代別推定エネルギー必要量の確認

（対象の集団の身長や体重は基準単位と想定した場合）

身体活動レベル	低い（Ⅰ）		ふつう（Ⅱ）	
	男	女	男	女
18～29歳	2,300	1,700	2,650	2,000
30～49歳	2,300	1,750	2,700	2,050
50～64歳	2,200	1,650	2,600	1,950

※A事業所の推定エネルギー量は1,650～2,700kcalの幅で分布しています。

※表1と表2から、年代別の推定エネルギー必要量にあてはめます。

表3 1食当たりの必要量と対象人数の確認（昼食：約35%として）

1日あたりの エネルギー階級	昼食（1日の 約35%）	丸め値	対象人数	丸め値ごとの 対象人数
kcal/日	kcal/回	kcal/回	（人）	（人）
1,650	578	600	3	143
1,700	595	600	20	
1,750	613	600	120	
1,950	683	700	2	77
2,000	700	700	20	
2,050	718	700	55	
2,200	770	800	180	670
2,300	805	800	490	
2,600	910	900	110	345
2,650	928	900	55	
2,700	945	900	180	

$(600 \times 143 + 700 \times 77 + 800 \times 670 + 900 \times 345) \div 1,235 \div 799 \text{kcal}$
 荷重平均値は799kcal（約800kcal）です。

(3) エネルギーの分布

A事業所のエネルギーの分布は、600・700・800・900kcal の4種類におよそ分けられます。このことから、次の給与栄養目標量の設定が考えられます。

給与栄養目標量の設定

（単一定食の場合：平均値と最頻値である800kcalと設定。
 主食の量で多少の調整は可能です。
 複数定食の場合：2種類であれば600kcalと800kcalを設定。
 （平均値と最頻値である800kcalと低い水準から600kcalを設定する場合）
 あるいは700kcalと900kcal、650kcalと850kcalとしてもよいでしょう。
 （平均値を中央にとる場合）
 カフェテリアの場合：600kcal～900kcalの範囲で組み合わせが可能な料理の
 設定を行います。

表4 設定エネルギー量に該当する対象者の確認

設定エネルギー 量(kcal)	設定エネルギーに対する対象者			
	性別	年齢別	身体活動レベル	人数
600	女性	18-64	I	143
700	女性	18-64	II	77
800	男性	18-64	I	670
900	男性	18-64	II	345

(4) 栄養素の分布

次に、三大栄養素（たんぱく質、脂質、炭水化物）をエネルギー％で決定し、そのほかの栄養素量を決めていきます。

<たんぱく質、脂質、炭水化物の設定について>

- ① たんぱく質エネルギー比：13～20%
- ② 脂質エネルギー比：20～30%
- ③ 炭水化物エネルギー比：50～65%

<その他の栄養素（ビタミン、ミネラル、食物繊維など）の設定>

- ① ビタミンA、B₁、B₂、C、カルシウム、鉄、食物繊維、食塩相当量について、食事摂取基準値を確認し、栄養素ごとの幅を設定します。
- ② 対象者の特性、身体状況等により、不足しがちな栄養素を考慮する等、適切な範囲での調整を行います。
- ③ 不足する人の割合がより低くなる値を選ぶようにします。
 - ア 推定平均必要量（EAR）を下回らない
 - イ 耐容上限量（UL）との間の幅であること
 - ウ 推奨量（RDA）や目標量（DG）を目指すように配慮
 - エ 目安量（AI）は、おおよそ適切な摂取量として利用

表5 A事業所の給与栄養目標量

	カフェテリア	定食1	定食2
エネルギー kcal	750(600～900)	600	800
たんぱく質(%)	16.5% (13～20%)	16.5% (13～20%)	16.5% (13～20%)
たんぱく質 g	30.9(24.4～37.5)	24.8 (19.5～30)	33 (26～40)
脂質(%)	25% (20～30%)	25% (20～30%)	25% (20～30%)
脂質 g	20.8(16.7～25)	16.7 (13.3～20)	22.3 (17.8～26.7)
炭水化物(%)	57.5% (50～65%)	57.5% (50～65%)	57.5% (50～65%)
炭水化物 g	107.8(93.8～121.9)	86.3 (75～97.5)	115 (100～130)
ビタミンA μgRAE	173を下回らず945未満	173を下回らず945未満	226を下回らず945未満
ビタミンB ₁ mg	0.32を下回らず0.48付近	0.32を下回らず0.39付近	0.41を下回らず0.48付近
ビタミンB ₂ mg	0.35を下回らず0.55付近	0.35を下回らず0.42付近	0.45を下回らず0.55付近
ビタミンC mg	35以上	35以上	35以上
カルシウム mg	228以上	228以上	264以上
鉄 mg	2.3を下回らず3.7付近	3.1を下回らず3.7付近	2.3を下回らず2.6付近
食物繊維 g	6.3～7.4	6.3	7.4
食塩相当量 g	2.3未満	2.3未満	2.6未満
献立の特徴	モデル献立を提示して利用者の適切な選択を促す。	女性向け 身体活動レベルI	男性向け 身体活動レベルI

※鉄については、男女比を考慮し設定する。

3 計 画

給与栄養目標量に見合った食事計画：献立作成基準の作成、献立作成

- (1) 利用者の給与栄養目標量が確保できるよう、献立作成基準を作成します。
- (2) 食事内容は、利用者の身体状況、栄養状態、生活習慣、摂取量、嗜好等を考慮します。
- (3) 献立の作成は、一定期間（一週間、旬間、一ヶ月）を単位に予定献立を作成します。
- (4) 献立は、利用者に魅力ある給食とするために、各料理の組み合わせのほか、地域の特色や季節感、行事食等を取り入れ、変化に富んだ献立を目指します。
- (5) 複数献立や選択食（カフェテリア方式）のように、利用者の自主性で料理の選択が行われる場合は、モデル的な料理の組み合わせを提示するよう配慮します。

<献立作成基準>

必要な事項を整理します。

- (1) 献立作成サイクル 4週間（1ヶ月）1サイクル、3回転（3ヶ月単位で変更する。）
- (2) 提供料理の種類

表6 A事業所 献立作成基準の作成

料理区分		種類数	主な内容	量の調整	
カフェテリア	主食	定番	1	白飯	S/M/L
		日替わり	1	味付け飯	S/M/L
	主菜	日替わり	4		S/M
	副菜	定番	3	卵、納豆、サラダバー	
		日替わり	4		
みそ汁	日替わり	1			
汁物	日替わり	1			
デザート	定番	2	果物、ヨーグルト		
	日替わり	1			
パスタ	日替わり	1		S/M	
中華麺	定番	1			
	日替わり	1			
和風麺	定番	1	かけうどん・そば		
	日替わり	1			
丼物	日替わり	1			
カレーライス	定番	1			
	日替わり	1			
定食	日替わり	2	主食+主菜+副菜+汁物	600/800	

(3) 主要な食品の提供量

穀類エネルギー比(50~60%)を考慮し、献立作成上の食品の目安量を設定します。

定食は週に何回提供するのかなどの実施回数も決め、目安となる食材料費を設定します。

表7 食品の提供量

食 品		目安量 (g)
ご飯 S	飯	160
ご飯 M		200
ご飯 L		250
パスタ S	乾麺	80
パスタ M		100
肉・魚	生	60~100
野 菜	主菜	50
	副菜	70
	汁物	30

献立作成基準には、提供する料理区分ごとの種類数それに応じたエネルギー及び栄養素の範囲を示すことが望まれます。

(4) 献立作成

給与栄養目標量、献立作成基準に従い、1サイクルの献立を作成します。次に調理食数を決定し発注をします。献立の栄養表示の作業も考えて事前に献立表を作成します。作業分担や作業スケジュールを作成し、調理従事者会議（スタッフ会議）で入念な打合せを行います。

施設での献立の整理、サイクルメニュー（繰り返し使用する献立）の管理については、品質基準、衛生管理基準、作業マニュアル等を整備しておく必要があります。

4 実 施

品質管理、適切な栄養・健康情報の提供：栄養表示の掲示等栄養情報の提供
給食の品質管理、栄養に関する情報提供を行います。

- (1) 一定の品質の食事を提供するためには、量、味、温度等を数量化した基準を設定し、品質を管理します。
- (2) 利用者に事前に献立を周知する、献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質、食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行います。
- (3) 給食は、利用者が正しい食習慣を身につけ、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であり、各々の施設に応じ利用者の知識の普及に努めます。
- (4) 献立や食事サンプルに栄養表示を提示します。複数献立や選択食(カフェテリア方式)などの場合には適切な料理の組合せ例を示すなど、利用者が自分にあった食事を選択できるように情報を提供します。

5 評 価

利用者の摂取状況：給与栄養目標量と給与栄養量（実際値）のズレの確認（評価）
提供された食事が利用者にとどの程度摂取されたか把握します。

(1) 献立作成時の意図が反映されているか、給与栄養目標量と給与栄養量（実際値）の状況を確認し、給食を評価します。

(2) 出食数（売り上げ数）、販売量の把握により献立の改善や提供数の変更等栄養管理計画を修正します。

帳票の整備：献立書類、衛生管理帳票等の整備

必要な帳票等を適正に作成し、当該施設に整備します。

(3) 栄養管理関係業務を適切に実施し、その内容が確認できるよう、献立表のみならず、喫食者の性別、年齢別、給与栄養目標量の構成の帳簿を適時作成し、当該施設に整備します。

(4) 衛生管理は「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法規等を参考にします。給食作業を衛生的に行うために、当該施設の状況に合った衛生管理基準を作成するか、または既存の管理基準等を利用して衛生管理を徹底します。

6 改 善

実施が計画に沿っていない部分を、検討、改善します。

※参考：サンプルシート

【利用者の肥満とやせの者の割合表】

男女共に現在のやせ・肥満の割合を把握するとともに、年次推移をみます。これにより個別目標の評価基準に用います。

性 別		男 人 数 (%)			女 人 数 (%)		
		やせ 18.5 未満	ふつう 18.5 以上 25 未満	肥満 25 以上	やせ 18.5 未満	ふつう 18.5 以上 25 未満	肥満 25 以上
年 齢	18～29 歳	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()
	30～49 歳	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()
	50～64 歳	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()
合 計		名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()	名 ()

【給食アセスメント】 給与栄養目標量作成にご利用ください。

① 人員構成表 性・年齢（18～64歳）別の人数、身体活動レベルを把握した場合

身体活動レベル 年齢	低い（Ⅰ）		ふつう（Ⅱ）		高い（Ⅲ）	
	男	女	男	女	男	女
18～29歳						
30～49歳						
50～64歳						
合計						

② 推定エネルギー必要量の分布の確認（kcal/日）

身体活動レベル 年齢	低い（Ⅰ）		ふつう（Ⅱ）		高い（Ⅲ）	
	男	女	男	女	男	女
18～29歳	2,300	1,700	2,650	2,000	3,050	2,300
30～49歳	2,300	1,750	2,700	2,050	3,050	2,350
50～64歳	2,200	1,650	2,600	1,950	2,950	2,250

③ 1食あたりのエネルギー必要量と対象人数

昼食の配分比率 一日の約（ ）%

1日あたりの エネルギー階 級	昼食 (1日の約__%)	丸め値	対象人数	丸め値ごとの 対象人数
kcal/日	kcal/回	kcal/回	人	人
1,650				
1,700				
1,750				
1,950				
2,000				
2,050				
2,200				
2,250				
2,300				
2,350				
2,600				
2,650				
2,700				
2,950				
3,050				
合計			総人数__人	

荷重平均値_____ = (丸め値×丸め値ごとの対象人数) ÷ 総人数

最小値 _____ kcal 最大値 _____ kcal 最頻値 _____ kcal 中央値 _____ kcal

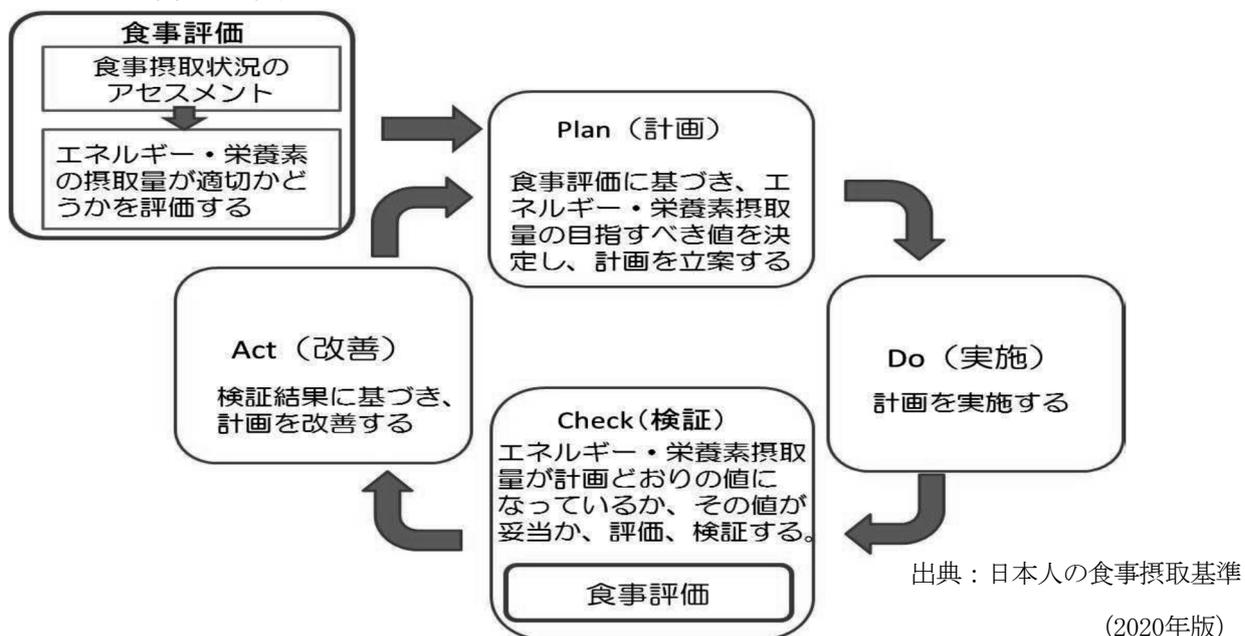
5 栄養管理の実務編（児童福祉施設等）

乳幼児期は、心身の成長・発達が著しく、この時期の栄養状態は、将来の肥満、糖尿病、生活習慣病などに関連があるといわれています。令和6年度から開始される健康日本21（第三次）では、第二次に引き続き、児童・生徒における肥満傾向児の減少が目標の一つとなります。

また、味覚や嗜好の基盤がつくられるこの時期は、豊かな食体験をすることも大切です。児童福祉施設等において、適切な栄養・食習慣、食環境の改善を進めていくことは、こどもの健やかな発育・発達のため、重要な役割を担っています。

（1）児童福祉施設（主に保育所）における栄養管理の実際

児童福祉施設も事業所と同じく、「日本人の食事摂取基準（2020年版）」に沿ったPDCAサイクルで運営します。



食事摂取基準の活用とPDCAサイクル

食事評価（食事摂取状況のアセスメント）

ア 食事摂取状況のアセスメント（評価）の方法と留意点

- ・ 食べている様子を観察することにより、喫食状況を把握します。
- ・ 残菜量等から食事の摂取量を把握し、エネルギー・栄養素の摂取量が適切かどうか、摂取量と食事摂取基準で示されている目標量と比較します。
- ・ 摂食・嚥下機能の発達状況を把握します。

イ エネルギー摂取量のアセスメント（評価）

エネルギー摂取量の過不足の評価には、体重変化量を用います。

定期的に体重測定し、成長曲線（身長体重曲線）を用いて、曲線から大きく外れるような減少や増加がないかなど観察し評価します。

Plan（計画）

食事評価に基づく栄養計画（給与栄養目標量の決定と実践）

食事評価 ア、イで得られた結果を考慮して食事計画を立てていきます。

ア 給与栄養目標量の設定

- ① 各園に在籍する園児の月齢や性別、発育・発達状況、栄養状態などを把握し、3歳以上児と1～2歳児に分けて目標量を立てます。
- ② 保育時間や子どもの生活状況を考慮した上で、1日の全体食事に占める保育園での食事の割合が、何%であると適当とされるのかを勘案します。
 <例>乳児：昼食とおやつ（午前、午後）で1日の給与栄養量の50%
 幼児：昼食とおやつで1日の給与栄養目標量の40%
- ③ ①②を参考に、「日本人の食事摂取基準（2020年版）」における小児の食事摂取基準（1日当たり）のエネルギー及び栄養素量に基づき、給与栄養目標量を算出します。目標量の算出方法は、個別に算出する方法と年齢・性別の基準体重を用いる方法があります。

【参考例】3歳以上児クラスのエネルギー量の算出方法(1日の40%を施設で提供する場合)

ア 個別に算出する方法

推定エネルギー必要量 (kcal) = 体重 (kg) × 基礎代謝基準値 × 身体活動レベル + エネルギー蓄積量

例1) 5歳女児で体重 14.5kg の場合

$$14.5 \text{ kg} \times 52.2 \times 1.45 + 10 \div 1100 \text{ kcal}$$

上記の計算式を用いて各人の必要量を計算し、その中で一番多くの子どもに適している数値を選びます。

※基礎代謝基準値、身体活動レベル、エネルギー蓄積量は「日本人の食事摂取基準（2020年版）」を参照。

園児	体重 (kg)	推定エネルギー必要量 (kcal)	丸め値
A	14.5	1108	1100
B	16.0	1221	1200
C	15.2	1160	1200
D	14.8	1130	1100
E	15.5	1183	1200

分布状況から
1200 kcalを採用

1200 kcal × 0.4 = 480 kcal が給与栄養目標量

※肥満ややせの児童が多い場合は、目標量を増減する必要はありません。

イ 年齢・性別区分で算出する方法

・ A 保育園の場合（男子 30 人、女子 28 人）

	男子		女子	
	1日当たりのエネルギー (食事摂取基準より)	在籍数 (人)	1日当たりのエネルギー (食事摂取基準より)	在籍数 (人)
3歳	1,300kcal	12	1,250kcal	8
4歳	1,300kcal	6	1,250kcal	13
5歳	1,300kcal	10	1,250kcal	6
6歳	1,550kcal	2	1,450kcal	1

人数の多い男子を採用 (1300kcal × 28 人 + 1,550kcal × 2 人) ÷ 30 人 = 1,317kcal

1,317kcal × 0.4 = 527kcal が給与栄養目標量

この他、公立園のように統一献立を採用し、対象の園、園児に差がある場合は、男女・年齢の比率を全て「1」で計算するケースもあります。自分の園に合った目標量を立て、その目標量が実際とズレがある場合は適宜目標量を見直しましょう。(P22の「Check 検証」を参照)

- ④ 食事摂取状況のアセスメント結果と食事摂取基準との隔たりの大きい栄養素に着目します。例えば、鉄やカルシウムが家庭での摂取が不足しがちであれば、②の<例>を基に計算した場合、50% (40%) より多く設定します。

- ⑤ 三大栄養素のエネルギー比率の設定

【目標量】たんぱく質エネルギー比：13～20%

脂質エネルギー比：20～30%

炭水化物エネルギー比：50～65%

イ 献立作成の基準

算出した給与栄養目標量を満たすため、どの食品をどれくらい摂取すればよいかを食品群別に示した食品構成を作成します。

【1日の食品目安量（食品構成例）】

食 品 名	1日の食品の目安量	
	1～2歳	3～6歳
ごはん	90～100g×3回	100～130g×3回
いも類	40g	50g
砂糖	5g	7g
油脂	10g	12g
緑黄色野菜	80g	80～100g
その他の野菜	120g	120～150g
海草	少々	少々
果物	100g	100g
卵	30g	40g
肉	35g	40g
魚	35g	40g
大豆製品	40g	50g
牛乳	300g	250g

ウ 献立作成のポイント

ア、イに基づき、以下に配慮しながら献立を作成します。

- ① 給与栄養目標量の確保
- ② 子どもの摂食機能（咀嚼機能、嚥下機能）や食行動の発達を促すよう食品や調理方法に配慮する。

- ③ 食物アレルギーに配慮し、代替食や除去食の工程を考慮する。（「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」要参照）
- ④ 季節感を大切にして、幅広い種類の食品を取り入れる。
- ⑤ 味付けは、素材の味を味わえるようにうす味を基本とする。
- ⑥ 子どもが食べる楽しさを味わうために、献立に保育所の行事（誕生会やクリスマス会等）や季節の行事（節分、ひなまつり、こどもの日、七夕等）や郷土食などを取り入れる。
- ⑦ 無理のない作業工程で安全な提供ができるよう考慮します。

エ 献立作成サイクル

一定期間（2週間、1ヶ月等）を単位に予定献立を作成します。

オ 調理上の留意点の記載

献立表には、調理上の留意点（調理法、調理形態、盛付け量やアレルギー児への個別対応等）を記入し、調理担当者と当日の作業分担や作業スケジュール等について事前に打合せを行い、作業の流れを確認します。

Do(実施)

適正な給食づくり：安全な給食運営

献立表に基づき適正な調理を行います。適温給食を提供し、配慮が必要な食事（アレルギー食、宗教食等）などは、複数の職員で確認します。給食から事故につながらないように慎重に対応します。

Check(検証)

子どもの食べ方や残菜の状況：給与栄養目標量と給与栄養量とのズレの確認

ア 提供された食事評価

献立が食事として出来上がった際に、子どもの食べ具合、盛り付け方、味つけ、色合い、適温配膳等について、食事の実践に関わった全職員（栄養士、調理員、保育士等）で評価し、改善に繋がります。

イ 食事摂取量の把握

実際に子どもがどのくらい食事を食べているかは、栄養士、調理員がミールラウンドを行うことが大切です。その際に子どもの様子や食べ方を観察します。また、保育士から話を聞き、情報の共有を行います。

ウ 給与栄養目標量と給与栄養量との比較

出された給食（給与栄養量）が、給与栄養目標量のとおりになっているか、その値が妥当なのかを検証し、修正します。

<検証例>

- ・残菜が多い、、、
味だけではなく、形状や硬さが子どもに合っていたか？
- ・提供量を食べきれない子どもが多い、、、

目標量の設定が対象の園児に合っていたか？

朝食との時間があまり空いていないのでは？→連絡帳などを確認したり、保育士と相談する。必要に応じて保護者に話す。

・肥満傾向の園児が多い、…

同時期に複数のクラス、園児に見られる場合は、給食に原因がある？

運動量が足りていない？→保育士と保育状況を確認する。

検証は栄養士だけではなく、複数職種と連携して調べることも有効です。子どもの生活・保育状況全般を見ながら検討しましょう。

Act 改善 給与栄養目標量の改善：食事計画の見直し

実施された給食内容の検証結果に基づき食事計画を見直し、必要に応じて修正・改善を行います。

(2) 保育所における食事の提供の意義

ア 発育・発達のための役割

乳幼児は、心身の発育・発達が著しく、人格の基礎が形成される時期です。そのため、発育・発達過程に応じた食の取組を進めることが求められます。

具体例として

- ・乳幼児期からの正しい食事のとり方
- ・望ましい食習慣の定着及び食を通じた人間性の形成
- ・家族関係による心身の健全育成を図る

食べる事は生きる事の源であり、心と体の発達に密接に関係しています。食事は空腹を満たすだけでなく、人間的な信頼関係の基礎をつくる営みでもあります。身近な大人からの援助を受けながら、他の子どもとの関わりを通して、食べることを楽しみ合い、豊かな食の体験を積み重ねていくことが必要です。

(ア) 乳幼児期の身体発育のための食事の重要性

身体発育と共に、運動機能、手指の微細運動、脳・神経機能などが急速に発達します。そこで、この時期に食事により摂取するエネルギーや栄養素は、健康の維持・増進や日々の活動に使われるだけでなく、発達・発育のために必要な点が成人期と大きく異なります。乳幼児は消化・吸収・排泄機能も未熟であるため、発達に応じた食事形態の食事が提供されなければ十分なエネルギー摂取や栄養素の摂取ができなくなり、身体の発達も保障できないことを認識しなければなりません。

(イ) 子どもの食べる機能、及び味覚の発達に対応した食事の重要性

食事提供を考えるには栄養とともに、食べる機能の発達（摂食・嚥下機能の発達と食行動の発達、味覚の発達等）を、よく理解しておく必要があります。

① 摂食・嚥下機能の発達

器官の発達

食べる機能に関わる器官は、口唇から食道まで含まれ、その年代に適した変化を遂げます。年齢による最も大きい器官の変化は歯の萌出で、乳歯は6か月から萌出し3歳頃に生えそろう、その後永久歯に生え変わります。歯の萌出は口腔や咽頭腔を広げ哺乳から咀嚼への機能的変化に適した器官となります。

機能の発達

口腔・咽頭の機能の発達は、胎児期から既に始まり子宮内で羊水の嚥下や指しゃぶりが観察されています。生後5～6か月で離乳食が始まり、1歳過ぎには大人の咀嚼や嚥下の近いところまで発達し、様々な食品からエネルギーや栄養素の摂取が可能となります。

② 食行動の発達

食行動は食物摂取に関する様々な行動を指します。食べる行為そのものだけでなく、食物の生産加工、流通、食品の選択、調理まで幅広く関係します。そして、文化や社会的背景等に影響され、栄養、楽しみ、コミュニケーションなども含まれます。乳幼児にとって食べる事は社会性やコミュニケーションを学ぶ入口といえます。

③ 味覚の発達

子どもは生まれたときから、甘味、酸味、塩味、辛味、旨味を感じると言われています。

さらに離乳食の食体験によって味覚が発達し、嗜好が形成されます。乳幼児期に様々な食べ物の味を経験できる食事の提供が、幅広い味覚を作り上げ、偏らない嗜好の形成を支援することになります。

(ウ) 食欲を育む生活の場としての食事の重要性

この時期は、十分に遊び、1日3回の食事とおやつを規則的にとる環境を整えることで、お腹のすくりズムを繰り返し経験することができ、生活リズムを形成していくように配慮します。

(エ) 精神発達のための食事の重要性

子どもの発達はそれまでの体験を基にして、環境に働きかけ、環境との相互作用を通して、豊かな心情、意欲及び態度を身につけ、新たな能力を獲得していく過程です。特に大切なのは人とのかかわりで、大人と子どもの相互の関わりが十分行われることにより

- ・安心感や信頼感が育まれる
- ・不安を軽減される
- ・感情や自我の発達及び社会化を援助



子どもの自立を助け主体的に
環境に関わる基盤となる

この関係を起点として他の子どもとの間でも相互に働きかけ、仲間との関わりを深め、人への信頼感と自己の主体性を形成成していきます。

その相互関係においては子どもが自ら環境に働きかける自発的な活動であることや五感など身体感覚を伴う直接的な体験であること大切です。

子どもが人、物、自然などに触れ、興味や関心を広げていくことは、様々な心情をもたらし、自ら関わろうとする意欲を促していきます。また、人、物、自然などと出会い、感覚を磨きながら多様な経験を積み重ねていくことにより、子どもは自らの生活を楽しみながら、環境と関わる姿勢や態度を身につけていきます。

食事の場においても親や保育士から「おいしいね」と言ってもらうことで、食の満足感と人との共感を体験していきます。子どもが安心感や基本的信頼感のもとに、自分でできること、したいことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、自分への自信を高めていくことが重要です。

(オ) 子どもの発育・発達を保障する家庭と保育所が連携した食事の重要性

食事は、粗大運動や微細運動などの運動発達と社会性を学ぶ場面であり、すべての発達を意識した食事提供が必要になります。子どもの成長や発達に合わせて、行動、成長、発達、地域の食文化、家庭での食習慣などを考慮して、質や量を個々に合わせて進めていくこととなります。

食事を提供する時の考え方としてこぼさず残さず食べることが目標ではなく、子どもの意思を察知し、それに合ったタイミングで与えることです。その中で子どもが嫌うことや口から出すこと等も含めて、食事でのやり取りを身近な大人と楽しむことが大切です。これが、コミュニケーションや社会性につながっていきます。

イ 食事を通じた教育的役割

(ア) 食育の一環としての食事の提供

「食育基本法」では、子どもたちの豊かな人間性を育み、生きる力を身につける上で「食」が重要であり、食育を人間形成の取組として位置づけています。これを踏まえ「保育所保育指針」においても、保育所における食育とは、「食」を通じた子どもの健全な育成であり、食事を提供することはその軸となるものとされています。

(イ) 食育の計画「楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～」

保育所における食育の目標の実現に向け、期待する具体的な育ちの姿として次の5つの子ども像を掲げています。

- ① お腹がすくリズムのもてる子ども
- ② 食べたいもの、好きなものが増える子ども
- ③ 一緒に食べたい人がいる子ども
- ④ 食事づくり、準備にかかわる子ども
- ⑤ 食べ物を話題にする子ども

これらは「保育所保育指針」での保育の目標を食育の観点から表したもので全て食事にかかわる育ちの姿になります。

食育の必要性

生活の三原則「栄養・運動・休養」の中で、特に栄養は成長過程にある乳幼児にとって大切です。よりよい食習慣は乳幼児期に身につけることが、最も良いといわれています。保育所給食は、家庭や地域と連携を取りながら健康で心豊かな子どもを育む役割があります。

食育の目的

- ① 子どもの発達や発育に合わせた給食
 - ・個々の子どもの状況に合わせた給食。
 - ・適切な食品形態、調理法、摂取量を提供する。
- ② 心の栄養を育む
 - ・家庭的なあたたかい味や、楽しい食卓づくりをすすめる。
 - ・食教育媒体等を活用して嫌いなものを克服するなどの達成感を育てる。
 - ・生活体験の中から食を大切にする心を育てる。
- ③ 生活習慣の育成
 - ・規則正しい生活習慣・社交性が育つように子どもの自立を支援する。

留意点

- ・年齢毎に目標を持ち、計画表を作成し実施していく。
- ・日常の保育において子どもと直接関わりながら食に対する関心や知識を体得できるよう支援
- ・各園の実態に合わせて、保育士・看護師・調理員・栄養士と連携を取り教育をすすめる。
- ・保護者との連携により、個々の家庭における食教育を支援する。
- ・正しい食習慣を形成するための情報を地域に発信する。

また、「保育所における食育に関する指針」では、食育の目標を達成するための食育の内容として、食と子どもの発達の観点から次の5項目を掲げています。

- ①「食と健康」：食を通して健康な体と心を育て自らが健康で安全な生活を作り出す力を養う
- ②「食と人間関係」：食を通じて、他の人々と親しみ支え合うために自立心を育て、人とかかわる力を養う。
- ③「食と文化」：食を通じて、人々が築き伝承してきた様々な文化を理解し作り出す力を養う
- ④「いのちの育ちと食」：食を通じて、自らも含めたすべてのいのちを大切にする力を養う
- ⑤「料理と食」：食を通じて、素材に目を向け、素材にかかわり、素材を調理することに関心をもつ力を養う

(ウ) 食事がもつ多様な役割と意義

① 身体的健康

人間は食事により空腹を満たし必要なエネルギーや栄養素を補給し、生命を維持し、身体を発育させていきます。このように食事は、発育、疾病予防も含めた健康の維持・増進に貢献するなど、身体的健康につながる重要な役割があります。

② 生活の質の向上

おいしさという味を楽しむためや誰かと親しくなるためにも食事をします。食事は、精神的かつ社会的な健康につながるものとして、生活の質を向上させます。

③ 子どもにとって特徴的な役割

食事の介助を通して情緒の安定、箸の使い方など食文化との出会い、他者と食べる事で広がる人間関係など、子どもの情緒的な安定や社会的な成長・発達を促します。

④ 食育実践の教材的な役割

提供される食事は、献立、調理法、盛り付け方などの相違により、食欲や食事量など様々な影響を与えています。特に経験の浅い子どもの場合、はじめての料理や食材であってもおいしいと感じることで興味や関心を持ち、食に対する好奇心の育成につながります。質の高い食事を提供することは、食育を実践する上で教材的な役割も担っています。

ウ 保護者支援の役割

(ア) 保護者への支援

子どもにとっての食事は、家庭と保育所が一体となり1日の食事となることから、一人一人の家庭での食事を把握して栄養管理を行う必要があります。保育所における食事の考え方について事前に保護者に説明し理解を得ることが大切です。その上で、予定献立表等のおたよりの配布、サンプル食の展示、食事の様子（量・食べ方等）を伝える等、保護者への食に関する情報提供を行っていきます。

さらに、離乳食、アレルギー対応、体調不良等一人一人の状況に合わせた個別の食事については、保護者、保育士、栄養士等が話し合う機会を設け、対応について確認を行い、適切な食事の提供を行います。

(イ) 地域への保護者への支援

地域における子育て支援として、身近にある保育所にその機能を生かした情報の提供・相談や援助、交流の場などの支援が求められています。

(3) 保育所における食事の提供の具体的なあり方

食事の提供にあたっては、食事の場が人間的な信頼関係の基礎をつくる場であることを重視し、子ども同士、保育士や調理員、栄養士、保護者などを含めて、様々な人と一緒に食事を作ったり、食べたりする中で、人と関わる力が育まれるよう、教育的配慮をするこ

とも重要です。

保育所の食事の提供を行うためには、各保育所の保育内容と切り離して実行されることがないように、食事の提供を含めた食育の計画を各保育所の保育の計画に位置づけながら作成し、保育の質と同様、食事の質、食事の内容や食事の場の構成についても評価及び改善に努めることが必要です。

ア 食事提供の留意点

(ア) 栄養面について

一人一人の子どもの発育・発達状況、家庭での生活状況などを把握した上で、一日の生活の中で食事を捉え、各保育所における食事計画を立て、それに基づいて作成された献立により食事を提供して、子どもの栄養管理を行います。食事の提供が適切に行われたか、喫食の状況、子どもの発育・発達の状況等を総合的に観察し、食事の計画・評価を行います。

(イ) 発育・発達面について

子どもの健やかな育ちを支える保育所において、食事を提供するにあたっては保育者等が子どもの身体発育・発達、食べる機能、食欲、味覚の発達過程をよく理解しておく必要があります。その発達状況に応じて、食品の種類、量、大きさ、固さ、食具等を配慮し、食に関わる体験が広がるように工夫することが重要です。また、一人一人の月（年）齢、発育状況、日々の健康状態、生活リズム（睡眠）、保育時間等、様々な状況に応じた個別対応は欠かせないということが、学校や事業所等の給食とは性質が異なることを十分に認識して、食事の提供を行わなければなりません。

(ウ) 衛生面について

日々提供される食事は、成長期の未熟な乳幼児には特に衛生的で安心、安全であることが基本です。安全性の高い品質管理に努めた食事の提供をするため、食材、調理食品の衛生管理、保管時や調理後の温度管理の徹底、施設・設備の衛生面への留意と保守点検、検査、保存食の管理を行い、衛生管理体制を確立することが必要です。

児童福祉施設等では、

「大量調理施設衛生マニュアル」（平成29年6月16日 生食発第0616 第1号 厚生労働省医薬生活衛生局生活衛生・食品安全部長通知別添）

に基づいた衛生管理体制を徹底してください。委託業者も含めて保育所職員全員が衛生管理への意識を高め、自身の健康管理、衛生管理の徹底に努めることが大切です。

(エ) 一人一人に応じた対応について

① 食物アレルギー

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（2019年改訂版 厚生労働省）に基づき、園のマニュアルを作成します。マニュアルは定期的に見直し、施設的全職員で共有します。

② 体調不良

発熱、嘔吐、下痢、等の症状がある児に対して、看護師、保護者と相談の上、水分

補給を行います。

③ その他（慢性疾患、障害等）

対応については主治医の診断を受け、その指示のもとに行います。

イ 年齢段階別食事の留意点

(ア) 離乳食（5～18ヶ月）

離乳食とは、母乳または育児用ミルク等の乳汁栄養から幼児食に移行する過程をいいます。この間に乳児の摂食機能は、乳汁を吸うことから食物をかみつぶして飲み込むことへと発達し、摂食する食品は量や種類が多くなり、献立や調理の形態も変化していきます。また、摂食行動は次第に自立へと向かっていくことになります。

離乳食については、2019年3月に厚生労働省から公表された「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に、食べる意欲の基礎をつくることを目標にして、家庭生活及び保育の様子を踏まえて、一人一人の子どもの発育・発達の状況に応じた食事内容を設定していくことが必要です。

保育所の食事計画表(例)

時間	離乳食				乳児食 (18か月～2歳児)	幼児食 (3～6歳児)
	5～6か月	7～8か月	9～11か月	12～18か月		
9:00頃				おやつ	おやつ	
10:15頃	1回食					
10:30頃		午前食				
10:45頃			昼食			
11:00頃				昼食	昼食	
11:30頃						昼食
14:15頃	2回食					
14:30頃		午後食				
14:45頃			軽食			
15:00頃				おやつ	おやつ	おやつ
18:30頃				補食・夕食	補食・夕食	補食・夕食

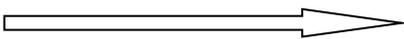
(イ) 乳児食（1～2歳児）

咀嚼力の発達段階にあるため、口に入れたものを上手に噛み切ることができずに、丸のみしてのどに物を詰まらせてしまうことがあるため、避けたい食材や向かない食材があります。

窒息事故防止

- ① 弾力がある固めの食べもの（こんにやく、白玉団子、もち、グミ、キャンディチーズ等）
- ② 水分がなく固い食べもの（ピーナッツなどナッツ類、かまぼこ、干椎茸等）
- ③ そのまま飲み込める食べもの（プチトマト、巨峰、あめ等）

【離乳食の進め方の目安】

		離乳の開始			離乳の完了
		以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調節する。			
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		・子どもの様子を見ながら、1日1回1さじから始める。 ・母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	・1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ・いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	・食事のリズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ・共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	1日3回の食事のリズムを大切に、生活リズムを整える。 ・手づかみ食べにより、自分で食べる楽しみを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきでかめる固さ
1回当たりの目安量(g)					
I	穀物(g)	つぶしがゆから始める。 すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、豆腐、白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～ 軟飯 80	軟飯 80～ ご飯 80
II	野菜・果物(g)		20～30	30～40	40～50
III	魚(g)		10～15	15	15～20
	又は肉(g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐(g)		30～40	45	50～55
	又は卵(個)	卵黄1～全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～2/3	
	又は乳製品(g)	50～70	80	100	
歯の萌出の目安		乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本はえそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生え始める。		
摂取機能の目安	口を閉じて取り込みや飲み込みができるようになる。	舌と上あごで潰していくことができるようになる。	歯ぐきで潰すことができるようになる。	歯を使うようになる。	

○ 衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

資料：授乳・離乳の支援ガイド 2019年

(ウ) 幼児食(3～6歳児)

① 献立、調理上の配慮点

- ・歯が生えそろう大人と同じ形態のものが食べられるようになってきますが、まだ噛む力は弱いいため子どもの噛む力に合わせた形態にします。

例：一口量を少なめにする。大人の食事より軟らかめにするなど。

- ・食材の組み合わせ、味付け、調理法、色合いなど五感を意識したものを献立

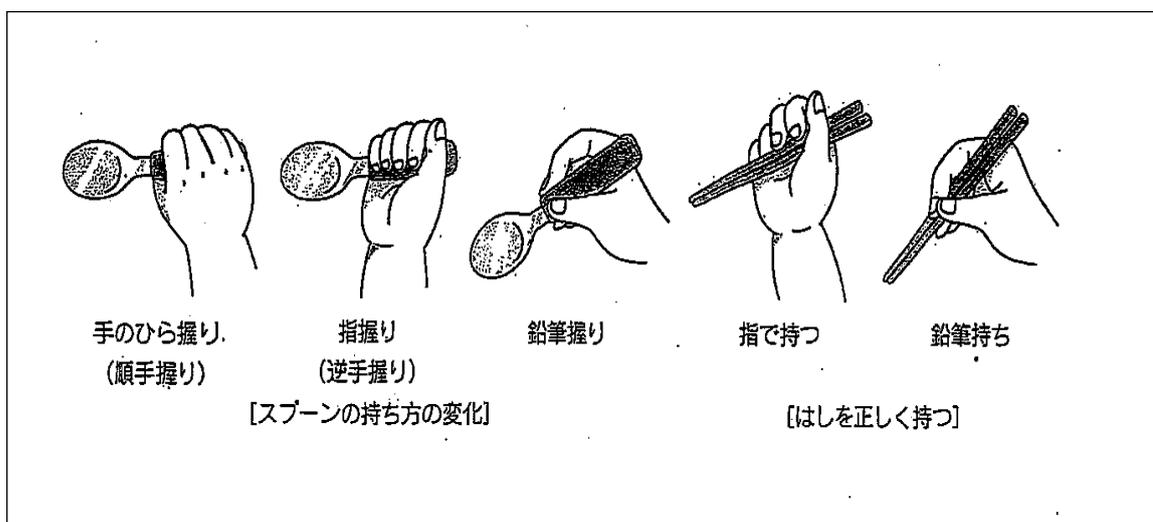
に取り入れ、さまざまな味や食物を食べる事を経験させましょう。

② 食事支援の方法

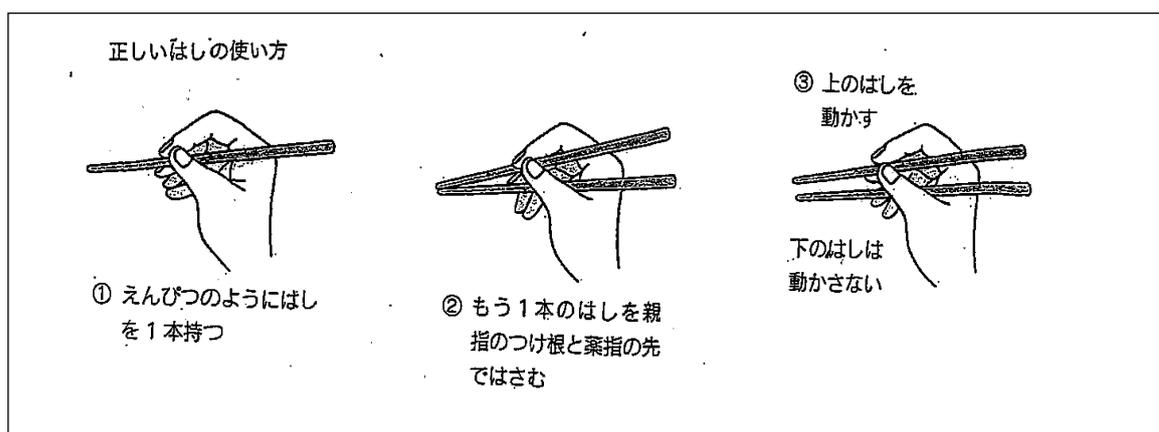
- ・食事をするときは安定した姿勢が必要です。そのため、座ったときに足底が床面につき、まっすぐ座ってひじがテーブルにつく位の高さが安定した姿勢の目安です。いすの座面の高さや奥行きが子どもの体に合ったものを選びましょう。
- ・食具の選び方のポイント
スプーンは、子どもが握りやすい形や大きさのもの、食器は、子どもがすくいやすいようにお皿のふちが垂直になっているもの、コップは両手に包みこめるような大きさと深くないものなど、自立した食べ方の習得のために必要な働きかけが必要になります。
- ・食具食べの発達
スプーンの持ち方は、手のひら握り→指握り→えんぴつ握りと発達します。えんぴつ握りができるようになると、箸をもたせる目安です。（4歳以降）

【食具の持ち方の発達】

スプーンから箸への持ち方の変化



正しい箸の使い方



資料：小児栄養 堤ちはる他 編者

③ 食べる意欲と社会性を育てる

食事時間が空腹で迎えられるように生活リズムを整え、まわりの友人と楽しく食べられるための配慮をして、食事の楽しさを知らせ食べる意欲を育てましょう。感性が豊かに育つこの時期に学ぶことで生涯の食生活を豊かにします。

また、楽しく食べる中で、食前・後のあいさつや箸の持ち方、食事のマナーなどの基本的な食習慣を学び、社会性も育っていきます。

ウ 保育と食事との連携

子どもにとって「食」は空腹を満たすだけでなく、人間的な信頼関係の基礎をつくる営みの場でもあります。このことを保育士や調理員、栄養士といった食に関わるすべての職員が共通の認識を持つことが重要です。専門性の異なる職員が協働することは、保育の一部でもある「食」の質を高め、充実した食事の提供を行うためには不可欠です。

エ 災害時への対応

災害が発生し、ライフラインが止まり、通常の食事の提供が困難な状況を想定して、最低3日分の水と食料（粉ミルク、離乳食、幼児食）や物品（カセットコンロ、使い捨て食器、哺乳瓶、ラップ等）等を整備します。これらの保管場所は、非常時でも取り出しやすく、担当部門以外の職員にもわかるように周知し、備えておくことが必要です。

(4) 関係法令及び通知等

児童福祉施設の給食運営には、法令や通知が関係します。厚生労働省等のホームページ等を確認し、最新の情報を得て活用しましょう。

ア 法令

児童福祉法（昭和22年12月12日）

食育基本法（平成17年6月17日）

イ ガイドライン

児童福祉施設における食事の提供ガイド（平成22年3月厚生労働省）

保育所における食事の提供ガイドライン（平成24年3月厚生労働省）

保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年4月厚生労働省）2019年改訂版
授乳・離乳の支援ガイド（2019年3月厚生労働省）

ウ 通知他

児童福祉施設における食事の提供に関する援助及指導について（令和2年3月31日厚生労働省子ども家庭局長発出）

児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について（令和2年3月31日厚生労働省子ども家庭局母子保健課長発出）

6 給食施設からのよくある質問

Q1 給食会社です。営業許可（食品衛生法）を取得したが、健康増進法の届出は必要ですか？また、ほかに何か規定がありますか？

A1 食数が1回100食以上（又は1日250食以上）の施設は、健康増進法で「特定給食施設」となり、栄養管理が義務付けられます。したがって、特定給食施設の「給食開始届」の届出が必要です。特定給食施設の給食運営を受託契約している給食会社は、法令順守の観点から設置者へ届出の情報を周知してください。

さらに、1回500食以上（又は1日1,500食以上）の施設は管理栄養士配置特定給食施設に該当しますので、必ず管理栄養士を常時配置しなければなりません。

Q2 直営で給食施設を開設します。どのような届出が必要ですか？

A2 食数が1回100食以上又は1日250食以上の施設は、健康増進法の「給食開始届」が必要です。なお、食数が20食以上の場合は、食品衛生法に基づく営業の届出が必要です。

Q3 検便検査は、実施根拠がありますか？

A3 あります。根拠は以下のとおりです。

<大量調理施設衛生管理マニュアルより抜粋>

調理従事者等は臨時職員も含め、定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けること。検便検査には、腸管出血性大腸菌の検査を含めることとし、10月から3月までの間には月に1回以上又は必要に応じてノロウイルスの検便検査に努めること。

注：調理従事者等とは、食品の盛り付け・配膳等、食品に接触する可能性のある者及び臨時職員を含む。

注：大規模調理の基準（1回300食以上、1日750食以上）により、月1回以上の検便を指導している。また、大量調理施設のみならず、中小規模調理施設等においても、本マニュアルの趣旨を踏まえて衛生管理の徹底を図るようお願いする。

<労働安全衛生規則第47条>

調理従事者の健康診断と検便を実施すること。事業者は、事業に付属する食堂又は炊事場における給食の業務に従事する労働者に対し、その雇入れの際又は当該業務への配置替えの際、検便による健康診断を行わなければならない。

7 健康危機管理の取り組み

○ 港区の災害時対策

港区は「港区地域防災計画」の修正に伴い、みなと保健所は大規模な災害が発生した場合における医療活動及び保健衛生活動について「港区災害時医療救護活動マニュアル」を作成し、保健活動班として活動する栄養士は個別マニュアルとして「災害時における栄養・食生活支援活動マニュアル」を作成しました。

○ 港区医療機関等給食ネットワーク会議

港区は、平成23年3月11日の東日本大震災の被災を機に、港区大震災緊急区政会議による事務事業の見直しを行いました。これを受け、みなと保健所は、給食施設指導の一環として、給食部門の災害時支援体制のあり方について検討しました。

(1) 港区内の病院・介護施設の実態

平成23年8月、みなと保健所の栄養指導員は、区内の特定給食施設等の病院・介護施設（以下、「医療機関等」）で栄養士が常駐している29施設に巡回し、震災の実態調査をしました。調査項目は①震災時における給食部門の状況、②平時の災害危機管理対策、③震災時の備蓄状況等について聞き取りを行いました。その結果、各医療機関等の給食施設は独自の危機管理体制は整備しているものの、地域の医療機関同士の横の連携が希薄であること、緊急時における保健所や医療機関等の働きかけを求める声が多く聞かれました。

(2) 医療機関等の栄養士と保健所の顔の見える連携の模索

平成23年11月、保健所は「港区災害時支援対策医療機関等連携会議（通称：港区医療機関等給食ネットワーク会議）」を発足し、災害時の役割について港区内の東京都災害拠点病院（北里大学北里研究所病院、東京慈恵会医科大学付属病院、東京都済生会中央病院）を中心に給食の危機管理と備蓄食品について研修会を開催し、保健所からも岩手県への災害支援派遣活動について報告しました。

(3) 緊急災害時に備えた平時の取り組み

現在は、最新の危機管理情報を地域の医療機関等と保健所が災害時医療機関等給食ネットワーク会議をとおして共有しています。

<主な改訂のポイント>

- 1 活力ある健康長寿社会の実現に向けて
 - (1) きめ細かな栄養施策を推進する観点から、50歳以上について、より細かな年齢区分による摂取基準を設定。
 - (2) 高齢者のフレイル予防の観点から、総エネルギー量に占めるべきたんぱく質由来エネルギー量割合（%エネルギー）について、65歳以上の目標量の下限を13%エネルギーから15%エネルギーに引き上げ。
 - (3) 若いうちからの生活習慣病予防を推進するため、以下の対応を実施。
 - ア 飽和脂肪酸、カリウムについて、小児の目標量を新たに設定。
 - イ ナトリウム（食塩相当量）について、成人の目標量を0.5g/日引き下げるとともに、高血圧及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防を目的とした量として、新たに6g/日未満と設定。
 - ウ コレステロールについて、脂質異常症の重症化予防を目的とした量として、新たに200mg/日未満に留めることが望ましいことを記載。
- 2 EBPM(Evidence Based Policy Making：根拠に基づく政策立案)の更なる推進に向けて
 - (1) 食事摂取基準を利用する専門職等の理解の一助となるよう、目標量のエビデンスレベルを対象栄養素ごとに新たに設定。

●栄養素の指標（図1、2参照）

①摂取不足の回避を目的とした指標

「推定平均必要量」（estimated average requirement：EAR）は、半数の人が必要量を満たす量である。「推奨量」（recommended dietary allowance：RDA）は、推定平均必要量を補助する目的で設定された。推奨量はほとんどの人が充足している量である。

「目安量」（adequate intake：AI）は、一定の栄養状態を維持するのに十分な量であり、目安量以上を摂取している場合は不足のリスクはほとんどない。

②過剰摂取による健康障害の回避を目的とした指標

「耐受上限量」（tolerable upper intake level：UL）を設定した。

③生活習慣病の予防を目的とした指標

「目標量」（tentative dietary goal for preventing life-style related diseases：DG）を設定した。

〈目的〉	〈種類〉
摂取不足の回避	推定平均必要量、推奨量 *これらを推定できない場合の代替指標：目安量
過剰摂取による健康障害の回避	耐受上限量
生活習慣病の予防	目標量

図1 栄養素の指標の目的と種類

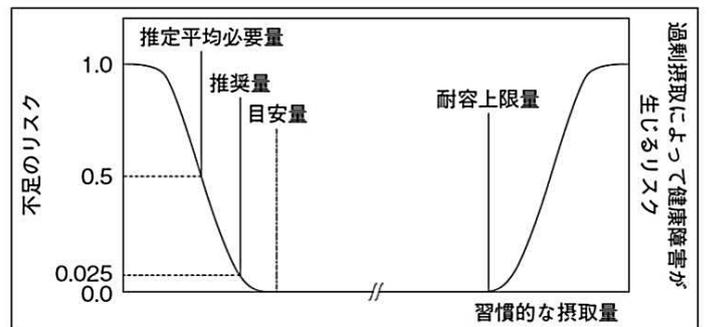


図2 食事摂取基準の各指標（推定平均必要量、推奨量、目安量、耐受上限量）を理解するための概念図

●エネルギーの指標

エネルギーの摂取量及び消費量のバランス（エネルギー収支バランス）の維持を示す指標として、「体格（BMI：body mass index）」を採用することとした。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長(m)})^2$$

表1 目標とするBMIの範囲（18歳以上）^{1, 2}

年齢（歳）	目標とするBMI（kg/m ² ）
18～49（歳）	18.5～24.9
50～64（歳）	20.0～24.9
65～74（歳）	21.5～24.9 ³
75以上（歳）	21.5～24.9 ³

- 1 男女共通。あくまでも参考として使用すべきである。
- 2 観察疫学研究において報告された総死亡率が最も低かったBMIを基に、疾患別の発症率とBMIとの関連、死因とBMIとの関連、喫煙や疾病の合併によるBMIや死亡リスクへの影響、日本人のBMIの実態に配慮し、総合的に判断し目標とする範囲を設定。
- 3 高齢者では、フレイルの予防及び生活習慣病の発症予防の両者に配慮する必要があることも踏まえ、当面目標とするBMIの範囲を21.5～24.9 kg/m²とした。

表2 身体活動レベル別にみた活動内容と活動時間の代表例

身体活動レベル ¹	低い（Ⅰ）	ふつう（Ⅱ）	高い（Ⅲ）
	1.50 (1.40～1.60)	1.75 (1.60～1.90)	2.00 (1.90～2.20)
日常生活の内容 ²	生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、通勤・買い物での歩行、家事、軽いスポーツ等のいずれかを含む場合	移動や立位の多い仕事への従事者、あるいは、スポーツ等余暇における活発な運動習慣を持っている場合
中程度の強度（3.0～5.9メッツ）の身体活動の1日当たりの合計時間（時間/日） ³	1.65	2.06	2.53
仕事での1日当たりの合計歩行時間（時間/日） ³	0.25	0.54	1.00

1 代表値。（ ）内はおよその範囲。

2 Black, et al¹⁶⁴⁾、Ishikawa-Takata, et al.⁸²⁾を参考に、身体活動レベル（PAL）に及ぼす職業の影響が大きいことを考慮して作成。

3 Ishikawa-Takata, et al¹⁸⁴⁾による。

表3 エネルギー産生栄養素バランス (%エネルギー)

性別	男性				女性			
	目標量 ^{1,2}				目標量 ^{1,2}			
	年齢等	たんぱく質 ³	脂質 ⁴		炭水化物 ^{5,6}	たんぱく質 ³	脂質 ⁴	
脂質			飽和脂肪酸	脂質			飽和脂肪酸	
0~11(月)	—	—	—	—	—	—	—	—
1~2(歳)	13~20	20~30	—	50~65	13~20	20~30	—	50~65
3~5(歳)	13~20	20~30	10以下	50~65	13~20	20~30	10以下	50~65
6~7(歳)	13~20	20~30	10以下	50~65	13~20	20~30	10以下	50~65
8~9(歳)	13~20	20~30	10以下	50~65	13~20	20~30	10以下	50~65
10~11(歳)	13~20	20~30	10以下	50~65	13~20	20~30	10以下	50~65
12~14(歳)	13~20	20~30	10以下	50~65	13~20	20~30	10以下	50~65
15~17(歳)	13~20	20~30	8以下	50~65	13~20	20~30	8以下	50~65
18~29(歳)	13~20	20~30	7以下	50~65	13~20	20~30	7以下	50~65
30~49(歳)	13~20	20~30	7以下	50~65	13~20	20~30	7以下	50~65
50~64(歳)	14~20	20~30	7以下	50~65	14~20	20~30	7以下	50~65
65~74(歳)	15~20	20~30	7以下	50~65	15~20	20~30	7以下	50~65
75以上(歳)	15~20	20~30	7以下	50~65	15~20	20~30	7以下	50~65
妊婦 初期	/				13~20	20~30	7以下	50~65
中期					13~20			
後期					15~20			
授乳婦					15~20			

- 1 必要なエネルギー量を確保した上でのバランスとすること。
- 2 範囲に関しては、おおむねの値を示したものであり、弾力的に運用すること。
- 3 65歳以上の高齢者について、フレイル予防を目的とした量を定めることは難しいが、身長・体重が参照体位に比べて小さい者や、特に75歳以上であって加齢に伴い身体活動量が大きく低下した者など、必要エネルギー摂取量が低い者では、下限が推奨量を下回る場合があり得る。この場合でも、下限は推奨量以上とすることが望ましい。
- 4 脂質については、その構成成分である飽和脂肪酸など、質への配慮を十分に行う必要がある。
- 5 アルコールを含む。ただし、アルコールの摂取を勧めるものではない。
- 6 食物繊維の目標量を十分に注意すること。

表4 推定エネルギー必要量 (kcal/日)

性別 身体活動レベル ¹	男性			女性		
	I	II	III	I	II	III
0～5 (月)	-	550	-	-	500	-
6～8 (月)	-	650	-	-	600	-
9～11 (月)	-	700	-	-	650	-
1～2 (歳)	-	950	-	-	900	-
3～5 (歳)	-	1300	-	-	1250	-
6～7 (歳)	1350	1550	1750	1250	1450	1650
8～9 (歳)	1600	1850	2100	1500	1700	1900
10～11 (歳)	1950	2250	2500	1850	2100	2350
12～14 (歳)	2300	2600	2900	2150	2400	2700
15～17 (歳)	2500	2800	3150	2050	2300	2550
18～29 (歳)	2300	2650	3050	1700	2000	2300
30～49 (歳)	2300	2700	3050	1750	2050	2350
50～64 (歳)	2200	2600	2950	1650	1950	2250
65～74 (歳)	2050	2400	2750	1550	1850	2100
75 以上 (歳) ²	1800	2100	-	1400	1650	-
妊婦 (付加量) ³ 初期	/			+ 50	+ 50	+ 50
中期				+250	+250	+250
後期				+450	+450	+450
授乳婦 (付加量)				+350	+350	+350

1 身体活動レベルは、低い、ふつう、高いの三つのレベルとして、それぞれI、II、IIIで示した。

2 レベルIIは自立している者、レベルIは自宅にいてほとんど外出しない者に相当する。レベルIは高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている者にも適用できる値である。

3 妊婦個々の体格や妊娠中の体重増加量及び胎児の発育状況の評価を行うことが必要である。

注1：活用にあたっては、食事摂取状況のアセスメント、体重及びBMIの把握を行い、エネルギーの過不足は、体重の変化又はBMIを用いて評価すること。

注2：身体活動レベルIの場合、少ないエネルギー消費量に見合った少ないエネルギー摂取量を維持することになるため、健康の保持・増進の観点からは、身体活動量を増加させる必要がある。

各栄養素等の摂取基準は、厚生労働省のホームページで見ることができます。

【参考】 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/syokuji_kijyun.html

検索キーワード 「日本人の食事摂取基準」

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針

健康日本21（第三次）抜粋

（厚生労働省健康局長通知 令和5年5月31 健発 0531 第12号）

この方針は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）とより実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、令和6年度から令和17年度までの健康日本21（第三次）を推進するものである。

1 健康の増進に関する基本的な方向（図1参照）

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のため、個人の行動と健康状態の改善に加え、個人を取り巻く社会環境の整備やその質の向上を通じて、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小を実現する。

②個人の行動と健康状態の改善

国民の健康増進を推進するに当たっては、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）に加え、これらの生活習慣の定着等による生活習慣病（NCDs）の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に関し、引き続き取組を進める。

③社会環境の質の向上

社会とのつながり・こころの健康の維持向上、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりを推進、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備を図る。

④ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、取組を進める。

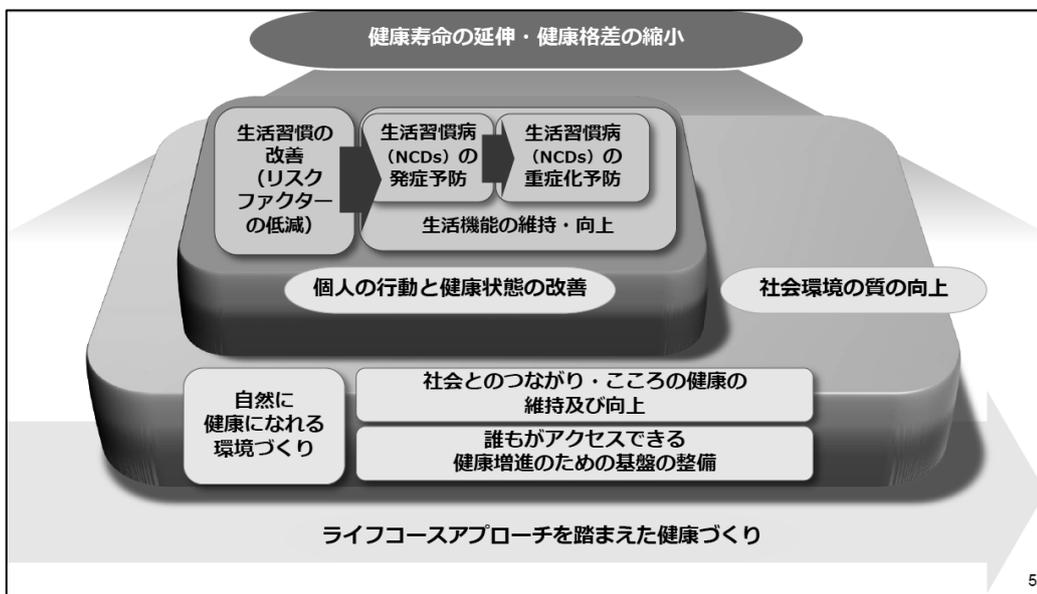


図1 健康日本21（第三次）の概念図

2 目標設定の考え方（表1参照）

栄養・食生活は、生命の維持に加え、子ども達が健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである。また、多くの生活習慣病（NCDs）の予防・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも重要である。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善を進めていくことも重要である。

また、健康づくりを行うに当たっては、保健・医療・福祉等へのアクセスが確保されていることに加え、様々な基盤を整えることが重要である。近年、自治体のみならず企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組をさらに推進していくことが必要である。また、個人の健康づくりを後押しするには、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組むとともに、周知啓発の取組を推進していくことが求められる。

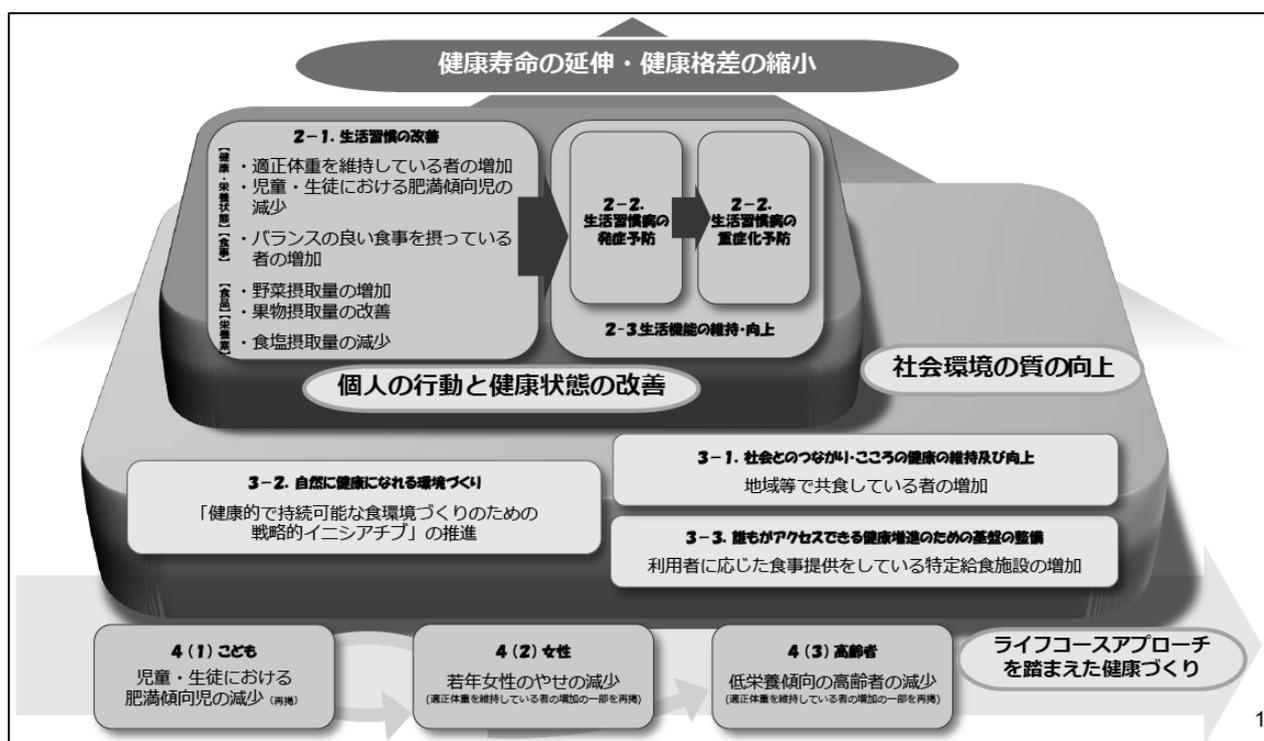
職場で提供される食事や栄養管理の改善、また職場における食環境整備等の介入が、野菜や果物の摂取量の増加、食塩摂取量の減少などの食事の改善、肥満などの健康状態の改善に寄与することが報告されている。職場で提供される食事を含めた食環境の改善は、「健康経営」の考え方が広がり、職域で健康づくりに取り組む機運が高まっていることから、従業員の健康づくりだけでなく、経営面からも重要である。これらを踏まえ、利用者に応じた食事を提供している特定給食施設に関する目標を設定する。

表1 栄養・食生活、誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備の目標項目

	目標項目
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少） ②児童・生徒における肥満傾向児の減少 ③バランスの良い食事を摂っている者の増加 ④野菜摂取量の増加 ⑤果物摂取量の改善 ⑥食塩摂取量の減少
誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	①スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 ②健康経営の推進 ③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 ④必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加

3 健康日本21（第三次）の概念図と栄養・食生活の目標との関連（図2）

健康日本21（第三次）の概念図から、栄養・食生活の目標との関連について整理したものを図2に示す。



関係法令等

特定給食施設にかかると具体的な法令・法規・通知について抜粋しました。

(1) 健康増進法（平成14年8月2日 法第103号）

第4章 保健指導等（抜粋）

（都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施）

第18条 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、次に掲げる業務を行うものとする。

一 略

二 特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。

三 前二号の業務に付随する業務を行うこと。

2 略

（栄養指導員）

第19条 都道府県知事は、前条第一項に規定する業務（同項第一号及び第三号に掲げる業務については、栄養指導に係るものに限る。）を行う者として、医師又は管理栄養士の資格を有する都道府県、保健所を設置する市又は特別区の職員のうちから、栄養指導員を命ずるものとする。

第5章 特定給食施設（抜粋）

（特定給食施設の届出）

第20条 特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるもの）をいう。以下同じ）を設置した者は、その事業の開始の日から1月

以内に、その施設の所在地の都道府県知事^{※注釈}に、厚生労働省令で定める事項を届け出なければならない。（※注釈 保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長。以下同じ）

2 前項の規定による届出をした者は、同項の厚生労働省令で定める事項に変更が生じたときは、変更の日から1月以内にその旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。その事業を休止し、又は廃止したときも、同様とする。

（特定給食施設における栄養管理）

第21条 特定給食施設であって特別の栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事（※区長）が指定するものの設置者は、当該特定給食施設に管理栄養士を置かなければならない。

2 前項に規定する特定給食施設以外の特定給食施設の設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定給食施設に栄養士又は管理栄養士を置くように努めなければならない。

3 特定給食施設の設置者は、前二項に定めるもののほか、厚生労働省令で定める基準に従って、適切な栄養管理を行わなければならない。（指導及び助言）

第22条 都道府県知事（※区長）は特定給食施設の設置者に対し、前条第

一項又は第三項の規定による 栄養管理の実施を確保するため必要があると認めるときは、当該栄養管理の実施に関し必要な指導及び助言をすることができる。

(勧告及び命令)

第23条 都道府県知事(※区長)は、第二十一条第一項の規定に違反して管理栄養士を置かず、若しくは同条第三項の規定に違反して適切な栄養管理を行わず、又は正当な理由がなく前条の栄養管理をしない特定給食施設の設置者があるときは、当該給食施設の設置者に対し、管理栄養士を置き、又は適切な栄養管理を行うよう勧告をすることができ

2 都道府県知事(※区長)は、前項に規定する勧告を受けた特定給食施設の設置者が、正当な理由がなくその勧告に係る措置をとらなかつたときは、当該特定給食施設の設置者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

(立入検査等)

第24条 都道府県知事(※区長)は、第二十一条第一項又は第三項の規定による栄養管理の実施を確保するために必要があると認めるときは、特定給食施設の設置者若しくは管理者に対し、その業務に関し報告させ、又は栄養指導員に、当該施設に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2 前項の規定により立入検査又は質問をする栄養指導員は、その身分

を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

第9章 罰則(抜粋)

第72条 次の各号のいずれかに該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

第二十三条第二項又は第三十二条第二項の規定に基づく命令に違反した者。

第74条 次の各号のいずれかに該当する者は、30万円以下の罰金に処する。

第二十四条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は、同項の規定による検査を拒み、妨げ、もしくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは、虚偽の答弁をした者。

第75条 法人の代表者または法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前二条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対して各本状の刑を科する。

(2) 健康増進法施行規則(厚生労働省令)抜粋(平成15年4月30日厚労令第86号)

(特定給食施設)

第5条 法第二十條第一項の厚生労働省令で定める施設は、継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設とする。

(特定給食施設の届出事項)

第6条 法第二十條第一項の厚生労働省令で定める事項が次のとおりとする。

- 1 給食施設の名称及び所在地
- 2 給食施設の設置者の氏名及び住所（法人にあっては、給食施設の設置者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）
- 3 給食施設の種類
- 4 給食の開始日又は開始予定日
- 5 1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数
- 6 管理栄養士及び栄養士の員数

(特別の栄養管理が必要な給食施設の指定)

第7条 法第二十一條第一項の規定により都道府県知事（※区長）が指定する施設は次のとおりとする。

- 1 医学的な管理を必要とする者に食事を供給する特定給食施設であつて、継続的に1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給するもの。
- 2 前号に掲げる特定給食施設以外の管理栄養士による特別な栄養管理を必要とする特定給食施設であつて、継続的に1回500食以上1日1500食以上の食事を供給するもの。

(特定給食施設における栄養士等)

第8条 法第二十一條第二項の規定により栄養士又は管理栄養士を置く

ように努めなければならない特定給食施設のうち、1回300食以上又は

1日750食以上の食事を供給するものの設置者は、当該施設に置かれる栄養士のうち少なくとも1人は管理栄養士であるように努めなければならない。

(栄養管理の基準)

第9条 法第二十一條第三項の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 1 当該特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者（以下「利用者」という。）の身体の状態、栄養状態、生活習慣等（以下「身体の状態等」という。）を定期的に把握し、これらに基づき、適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事の提供及びその品質管理を行うとともに、これらの評価を行うよう努めること。
- 2 食事の献立は、身体の状態等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成するよう努めること。
- 3 献立表の揭示並びに熱量及びたんぱく質、脂質、食塩等の主な栄養成分の表示等により、利用者に対して栄養に関する情報の提供を行うこと。
- 4 献立表その他必要な帳簿等を適正に作成し、当該施設に備え付けること。
- 5 衛生の管理については、食品衛生法（昭和二十二年法律第二百二十三号）その他関係法令の定めるところによること。

(3) 特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援について 原文 (令和2年3月31日健健発0331第2号)

健健発 0331 第2号
令和2年3月31日

各 (都 道 府 県) 衛生主管部 (局) 長 殿
保健所設置市 (特 別 区)

厚生労働省健康局健康課長
(公 印 省 略)

特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について

特定給食施設の栄養管理に関しては、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき実施されているところである。

特定給食施設におけるとともに、別添2の内容について御了知の上、特定給食施設への周知等、対応方よろしく御配慮願いたい。

なお、特定給食施設の指導等に係る事務は、都道府県、保健所設置市及び特別区の自治事務（地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第8項）であり、本通知は、地方自治法第245条の4第1項の技術的助言であることを付言する。

また、本通知の施行に伴い、「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」（平成25年3月29日付け健が健発0329第3号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知）は廃止する。

別添1

特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について
(令和2年3月31日付け健健発0331第2号別添1)

- 1 特定給食施設等に関する基本的事項について
 - 1 特定給食施設は、健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第20条第1項に規定される施設であり、特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なもの（継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設）をいう。
なお、施設外で調理された弁当等を供給する施設であっても、当該施設の設置者が、当該施設を利用して食事の供給を受ける者に一定の食数を継続的に供給することを目的として、弁当業者等と契約をしている場合には特定給食施設の対象となること。
 - 2 特定給食施設に対する指導を効率的に行う観点から、関係施設の設置者、管理者等の理解と協力を得ながら、法第20条第1項の届出が適切に行われるよう対応すること。
なお、同一敷地内に施設の種類や利用者（特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者）をいう。以下同じ。）の特性が明らかに異なる特定給食施設が複数設置されている場合は、それぞれ別の特定給食施設として届出をさせることが適当である。
 - 3 法第22条に基づく特定給食施設の設置者に対する指導及び助言は、都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあつては市長又は区長。）が法第21条第1項又は第3項の規定による栄養管理の実施を確保するために必要であると認めるときに行うものである。そのため、法第22条に基づく指導及び助言を行う場合には、その内容等については慎重に判断すること。
 - 4 法第24条に基づく立入検査等は、法第22条に基づく指導及び助言や法第23条に基づく催告及び命令を行うことを前提としたものである。
 - 5 法第18条第1項第2号に基づく指導及び助言は、特定給食施設のほか、特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設として各自治体の条例等に基づき把握される特定給食施設以外の施設（以下「その他の施設」という。）も対象となる。
また、当該指導及び助言は、栄養指導員が栄養管理の実施に関し必要な事項について行うものであり、例えば、特定給食施設及びその他の施設（以下「特定給食施設等」という。）において最低限の栄養管理が行われているもの、よりよい食事の供給を目指すために助言をするような場合も想定される。

第2 法第18条第1項第2号に基づく指導・助言等に係る留意事項について

- 1 現状分析に基づく効率的・効果的な指導・支援等の実施について
 - (1) 地域全体の食環境が向上するよう、管内施設全体の栄養管理状況及び地域の課題を踏まえた上で、課題解決に向けて効果的な指導計画を作成し、計画的に指導・支援を行うこと。
 - (2) 管理栄養士又は栄養士の配置状況を分析し、未配置施設においても適切な栄養管理がなされるよう指導計画を作成するとともに、管理栄養士又は栄養士の配置が促進するよう助言すること。
 - (3) 病院・介護老人保健施設等については、地域の医療・介護等の質の向上を図る観点から、管内の医療機関等と必要なネットワークの構築に向けた調整を行い、入退院（入退院）前後の連携を促す支援も行うこと。
 - (4) 専門職としての高度な技能の確保に向けた取組については、職能団体の協力が得られるよう調整することとし、自治体が行う研修等と連携又は棲み分けを行い、計画的に当該地域の管理栄養士・栄養士の教育を行うこと。
 - (5) 事業所については、利用者に応じた食事の提供とともに、特定健診・特定保健指導等の実施もあわせ、利用者の身体状況の改善が図られるよう、指導・支援等を行うこと。
 - (6) 特定給食施設等に対して、他法令に基づく指導等を行う部署とは定期的に情報共有を行い、効果的な指導・助言のための連携体制の確保に努めること。
 - (7) なお、学校への指導については、教育委員会と連携して行うこと。
 - (8) 給食業務を委託している場合は、栄養管理の責任は施設側にあるので、委託事業者の業務の状況を定期的に確認させ、必要な指示を行わせること。
 - (9) 栄養改善の効果を挙げている好事例を収集し、他の特定給食施設へ情報提供するなど、効果的な実践につながる仕組みづくりに努めること。
 - (9) その他の施設に対する指導・支援等に関しては、地域全体の健康増進への効果の程度を勘案し、より効率的・効果的に行うこと。

- 2 特定給食施設等における栄養管理の評価と指導計画の改善について
 - (1) 各施設の栄養管理の状況について、施設の種別別、管理栄養士・栄養士の配置の有無別等に評価を行うなど、改善が必要な課題が明確となるような分析を行うこと。

- (2) 評価結果に基づき、課題解決が効率的・効果的に行われるよう、指導計画の改善を図ること。また、評価結果については、研修等の企画・立案の参考にするとともに、関係機関や関係者と共有する体制の確保に努めること。
- (3) 利用者の身体状況の変化や栄養管理の状況等について評価を行い、栄養管理上の課題を抽出し、その課題から指導・支援等を重点的に行う施設の抽出を行うこと。
- (4) 栄養管理上の課題抽出に当たっては、特に児童福祉施設、学校、事業所、寄宿舎等の健康増進を目的とした施設において提供される食事のエネルギー量の過不足の評価については、肥満及びやせに該当する者の割合の変化を参考にすること。

なお、提供栄養量の評価に当たっては、身体状況等の変化から給与栄養目標量の設定が適切であるかの確認を併せて行うことが重要であり、単に施設

が設定した目標量と提供量が乖離していることをもって不足又は過剰と判断することは適切ではないこと。

- (5) 特定給食施設等に対し、栄養管理の状況について報告を求める場合には、客観的に効果が評価できる主要な項目とすること。例えば、医学的な栄養管理を個人々に実施する施設に対し、給与栄養目標量や摂取量の平均的な数値の報告を求める必要性は乏しく、身体状況の変化等から栄養管理に課題のある可能性の高い利用者に対して提供される食事の内容等を優先的に確認し、評価すること。
- ただし、利用者の多くに栄養管理上の課題が見受けられる場合には、基本となる献立（個別対応用に展開する前の献立）に課題がある可能性が高いため、施設の状況に応じて指導・助言等を行うこと。
- (6) 病院・介護老人保健施設等については、栄養管理を行うために必要な連携体制が構築され、適切に機能しているかを確認すること。
- (7) 栄養管理上の課題が見られる場合には、施設長に対し、評価結果を踏まえた課題解決への取組を促すこと。また、必要に応じて、改善状況又は改善計画について報告を求めること。

3 危機管理対策について

- (1) 健康危機管理対策の一環として、災害等に備え、食料備蓄の確保を促すとともに、期限前の有効活用について助言すること。
- (2) 災害等発生時でも適切な食事が供給されるよう、特定給食施設が担う役割を整理し、施設内及び施設間の協体制の整備に努めること。

第3 管理栄養士を置かなければならない特定給食施設について

特定給食施設のうち、健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号。以下「規則」という。）第7条各号に掲げる施設については、法第21条第1項の規定により管理栄養士を置かなければならないこととされているところ、これらの施設を指定する場合の留意点は以下のとおりである。
なお、特定給食施設に該当するか否かの判断において、例えば、病院内の職員食堂など当該施設の利用者以外の者に供給される食数も含めることとしても差し支えないが、管理栄養士を置かなければならない施設として指定する際の食数については、除外することが適当である。

- 1 規則第7条第1号の指定の対象施設（一号施設）について
 - (1) 規則第7条第1号に掲げる特定給食施設（以下「一号施設」という。）とは、病院、介護老人保健施設又は介護医療院（以下「病院等」という。）に設置される特定給食施設であって、1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給するものをいうこと。
 - (2) 供給食数の実績が1回300食未満及び1日750食未満の特定給食施設であっても、許可病床数（又は入所定員）300床（人）以上の病院等に設置されている特定給食施設は、一号施設とすること。
なお、(1)で示したとおり、1日の食事の供給数が750食以上であれば、許可病床数（又は入所定員）が300床（人）未満の場合であっても、一号施設とすること。

(3) 病院等を含む複数の施設を対象に食事を供給する特定給食施設については、当該病院等の許可病床数（入所定員）の合計が300床（人）以上である場合に、一号施設とすること。

2 一号施設以外の特定給食施設

(1) 規則第7条第2号に掲げる特定給食施設（以下「二号施設」という。）とは、以下の①から⑥に該当する施設のうち、継続して1回500食以上又は1日1,500食以上の食事を供給するものをいうこと。

- ① 生活保護法第38条に規定する救護施設及び更正施設
 - ② 老人福祉法第5条の3に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
 - ③ 児童福祉法第37条に規定する乳児院、同法第41条に規定する児童養護施設、同法第42条第1号に規定する福祉型障害児入所施設、同法第43条の2に規定する児童心理治療施設、同法第44条に規定する児童自立支援施設
 - ④ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1項の規定により設置する施設
 - ⑤ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第11項に規定する障害者支援施設
 - ⑥ 事業所、寄宿舎、矯正施設、自衛隊等（以下「事業所等」という。）
- (2) 複数施設を対象に食事を供給する特定給食施設については、1(3)に該当する場合を除き、一号施設又は二号施設の対象となる施設種別である施設に供給する食事数の合計が1回500食以上又は1日1,500食以上である場合には、二号施設とすること。

この場合、病院等に対し1回に供給する食数については、供給食数の実績ではなく、許可病床数又は入所定員数（1日に供給する食事数については、許可病床数又は入所定員数の3倍の数）として取り扱うものとすること。

3 その他、社会福祉施設等に食事を供給する特定給食施設について

(1) 法第21条第1項の指定の対象施設となる特定給食施設のうち、法令等により栄養士を必置とされている複数の社会福祉施設及び児童福祉施設（以下「社会福祉施設等」という。）に限り食事を供給する施設にあっては、それぞれ社会福祉施設等に配置されている栄養士が各施設において栄養業務を行っていることに鑑み、法第21条第1項の指定の対象施設となる社会福祉施設等に供給される食事数が1回500食以上又は1日1,500食以上となるものがある場合には、二号施設とみなされること。

(2) 特定給食施設が複数の施設に食事を供給する場合であって、当該供給先の施設に法令等により栄養士を必置としない施設を含むときは、特定の対象者に継続的に食事を供給し、一号施設又は二号施設の対象となる施設種別である施設に供給される食事数が1回500食以上又は1日1,500食以上となる場合に、二号施設とみなされること。

ただし、供給先の施設を特定給食施設等として把握し、個別に管理する場合には、食数から除外することとし、重複することのないようにすること。

(3) 事業所等に対し食事を供給する特定給食施設にあっては、当該特定給食施設

により事業所等に供給される食事が主として事業所等に勤務又は居住する者により喫食され、かつ、事業所等で勤務又は居住する者の概ね8割以上が当該給食施設で供給する食事を喫食するものであって1回500食以上又は1日1,500食以上供給する場合、二号施設とみなされること。

料理の選択が行われる場合には、モデル的な料理の組合せを提示するよう努めること。

特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について (令和 2 年 3 月 31 日付け健健発 0331 第 2 号別添 2)

第 1 趣旨

健康増進法（平成 14 年法律第 103 号。以下「法」という。）第 20 条の規定に基づき設置・届出された特定給食施設において、当該特定給食施設の設置者は、法第 21 条第 3 項の規定により、健康増進法施行規則（平成 15 年厚生労働省令第 86 号）第 9 条の基準（以下「栄養管理基準」という。）に従って適切な栄養管理を行わなければならないこととされているところ、本留意事項は、その運用上の留意点を示したものである。

特定給食施設の設置者及び管理者は、適切な栄養管理がなされるよう、体制を整えること。

なお、給食業務を委託している場合には、栄養管理の責任は施設側にあり、委託事業者の業務の状況を定期的に確認し、必要な指示を行うこと。

第 2 特定給食施設が行う栄養管理について

1 身体の状態、栄養状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価について
(1) 利用者の性、年齢、身体の状態、食事の摂取状況、生活状況等を定期的に把握すること。

なお、食事の摂取状況については、可能な限り、給食以外の食事の状況も把握するよう努めること。

(2) (1)で把握した情報に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事の提供に関する計画を作成すること。

なお、利用者間で必要な栄養量に差が大きい場合には、複数献立の提供や量の調整を行う等、各利用者に対して適切な選択肢が提供できるよう、工夫すること。複数献立とする場合には、各献立に対して給与栄養量の目標を設定すること。

(3) (2)で作成した計画に基づき、食材料の調達、調理及び提供を行うこと。

(4) (3)で提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき、食事計画の改善を図ること。

(5) なお、提供エネルギー量の評価には、個人々の体重、体格の変化並びに肥満及びやせに該当する者の割合の変化を参考にすること。

ただし、より適切にエネルギー量の過不足を評価できる指標が他にある場合はこの限りではない。

2 提供する食事（給食）の献立について

(1) 給食の献立は、利用者の身体の状態、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、嗜好等に配慮するとともに、料理の組合せや食品の組合せにも配慮して作成するよう努めること。

(2) 複数献立や選択食（カフェテリア方式）のように、利用者の自主性により

3 栄養に関する情報の提供について

(1) 利用者に対し献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質、食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。

(2) 給食は、利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であるため、各々の施設の実情に応じ利用者等に対して各種の媒体を活用することなどにより知識の普及に努めること。

4 書類の整備について

(1) 献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の評価に必要な情報について適正に管理すること。

(2) 委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書等を備えること。

5 衛生管理について

給食の運営は、衛生的かつ安全に行われること。具体的には、食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）、「大規模食中毒対策等について」（平成 9 年 3 月 24 日付け衛食第 85 号生活衛生局長通知）の別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法令等の定めるところによること。

第 3 災害等の備え

災害等発生時であっても栄養管理基準に沿った適切な栄養管理を行うため、平時から災害等発生時に備え、食料の備蓄や対応方法の整理など、体制の整備に努めること。

(4) 港区健康増進法施行細則(抜粋) (平成15年8月1日規則第52号)

(趣旨)

第1条 この規則は、健康増進法(平成十四年法律第百三十三号。以下「法」という。)の施行に関し、健康増進法施行規則(平成十五年厚生労働省令第八十六号。以下「省令」という。)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(書類の経由)

第2条 法、省令又はこの規則の定めるところにより、内閣総理大臣、厚生労働大臣又は区長に提出する申請書、届書その他の書類は、みなど保健所長を経由しなければならない。

(特定給食施設の届出)

第4条 法第二十条第一項の規定による特定給食施設の事業の開始の届出は、給食開始届(第二号様式)によらなければならない。

2 法第二十条第二項の規定による特定給食施設の変更の届出は、給食届出事項変更届(第三号様式)に、廃止又は休止の届出は、給食廃止(休止)届(第四号様式)によらなければならない。

(管理栄養士の配置指定)

第5条 法第二十一条第一項の規定による施設の指定は、管理栄養士配置指定通知書(第五号様式)により行うものとする。

2 区長は、前項の規定により指定した施設が省令第七条各号に該当しなくなつたときは、管理栄養士の配置指定解除通知書(第六号様式)に

より、当該指定を取り消すものとする。
(指導票の交付)

第6条 法第十九条の栄養指導員は、法第二十二條の規定により指導及び助言を行った場合は、指導票を当該施設の設置者に交付しなければならない。
(給食の報告)

第7条 特定給食施設の管理者は、毎年五月、十一月に実施した給食について、実施した月の翌月十五日までに報告書を区長に提出しなければならない。

(5) 港区給食施設指導実施要綱(平成22年4月1日21港み健第1112号)

(趣旨)

第1条 この要綱は、特定給食施設(健康増進法施行規則(平成15年4月30日厚生労働省令第86号。以下「規則」という。))
第5条に規定する施設をいう。以下同じ。)のほか、特定給食施設以外の給食施設(以下「その他給食施設」という。)に対する指導について必要な事項を定めるものとする。

(栄養指導員)

第2条 特定給食施設に対する指導は、健康増進法(平成14年法律第103号。以下「法」という。))第19条の規定に基づき、区長が任命した栄養指導員が行うものとする。
(指導の目標)

第3条 栄養指導員は、特定給食施設に対し、次に掲げる目標に従い、規則第9条で定める栄養管理基準を遵守するよう指導するものとする。

(1) 事業所、児童福祉施設、社会福祉施設等においては、利用者の健康保持増進を図るため、調査及び評価を行った上で、施設の特性に応じた栄養管理が実現できること。

(2) 病院・介護老人保健施設等においては、喫食者の状況に見合った給食を提供すること。
(施設の把握)

第4条 港区健康増進法施行細則（平成15年規則第52号。以下「細則」という。）第4条に規定する給食の開始、変更及び廃止（休止）の届出により、特定給食施設台帳を整備し、及び保管するほか、個々の施設の実態の把握に努めるものとする。
(指導の方法及び実施内容)

第5条 特定給食施設に対する指導の方法及び実施内容は、次のとおりとする。

(1) 個別指導（巡回指導）

特定給食施設を定期的に個別訪問し、栄養管理の方法等を指導する。指導及び助言を行ったときは、法第22条の規定により、特定給食施設の設置者又は管理者に指導票（第1号様式から第3号様式まで）を交付する。

(2) 集団指導

特定給食施設の管理者及び栄養管理者等を対象として行政指示事項、栄養管理方法等について講演形式で指導する。

(3) 来所指導

必要に応じて、特定給食施設の担当者に保健所への来所を求め、指導する。

(4) その他

特定給食施設を有する事業体等で構成する給食研究会活動について、指導及び助言を行う。
(その他給食施設に対する指導)

第6条 その他給食施設については、特定給食施設に準じ、指導する。
(栄養管理報告)

第7条 細則第7条の規定に基づき、特定給食施設の管理者が保健所長を経由して区長に提出する栄養管理報告書は、第4号様式から第6号様式までにより2部提出するものとする。

2 区長は、前項の栄養管理報告書について、保健衛生事務事業に係る都区協定書（昭和50年3月31日締結。以下「都区協定」という。）に基づき、年2回、1部を東京都知事宛てに提出するものとする。

3 栄養指導員は、第1項の規定により提出された栄養管理報告書について、給食施設ごとに点検し、栄養管理状況について分析を行い、給食施設指導業務資料として整備した上で、当該給食施設

の指導に還元するように努めるものとする。

(栄養健康増進事業報告)

第8条 区長は、都区協定に基づき、給食施設に対する指導の実績について、年4回、栄養健康増進事業報告(第7号様式)を東京都知事宛てに提出するものとする。

(連携)

第9条 栄養指導員は、指導に当たり、食品衛生監視員等関係職員と連絡を密にし、指導効果の向上を図るものとする。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、保健所長が別に定める。

(6) 港区特定給食施設関係不利益処分取扱要綱(平成22年4月1日21港み健第1112号)

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法(平成14年法律第103号。以下「法」という。)に基づき、保健所長が行う法第20条第1項の特定給食施設(以下「特定給食施設」という。)の設置者に対する勧告及び命令等(以下「不利益処分等」という。)について必要な事項を定めるものとする。

(基本原則)

第2条 保健所長は、不利益処分等を第3条の規定により十分な指導を行った上で、的確かつ厳正に行うものとする。ただし、緊急

に不利益処分等を行う必要がある場合は、第3条の規定による指導を経ずに行うことができる。

(法令違反に対する指導)

第3条 保健所長は、法第21条第1項及び第3項の規定に係る違反については、次により指導を行うものとする。

(1) 法第21条第1項の規定に関する指導

ア 特定給食施設に管理栄養士が未配置のときは、当該施設の設置者に管理栄養士配置計画書(港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要領(平成18年4月1日8港保第140号。以下「要領」という。)第4号様式)の提出を求めること。

イ アの規定により計画書の提出をした者が当該施設に管理栄養士を配置したときは、その設置者に管理栄養士変更(配置)届(要領第3号様式)の提出を求めること。

(2) 法第21条第3項の規定に関する指導

港区健康増進法施行細則(平成15年港区規則第52号)第6条に規定する指導票の交付を受けた者が、特定給食施設において適切な栄養管理を行わないときは、当該施設の設置者に特定給食施設改善指導書(第1号様式)を交付し、その後の改善計画及び改善状況について報告を求めること。

(改善勧告)

第4条 保健所長は、前条の規定による指導を受けた者が、正当な

理由なく当該施設に係る必要な措置をとらないときは、法第23条第1項の規定に基づき、特定給食施設改善勧告書（第2号様式）により勧告を行うものとする。

（改善命令）

第5条 保健所長は、前条の勧告を受けた者が、正当な理由なく当該勧告に係る必要な措置をとらないときは、法第23条第2項の規定に基づき、特定給食施設改善命令書（第3号様式）により必要な命令を行うものとする。

（立入検査）

第6条 保健所長は、法第24条の規定に基づく立入検査を行う場合は、あらかじめ特定給食施設立入検査書（第4号様式）により当該施設の利用者に通知するものとする。ただし、緊急に立入検査を行う必要があるときは、この限りでない。

（不利益処分の基準）

第7条 保健所長は、不利益処分等を次の基準により行うものとする。ただし、これらにより行うことが適当でない場合は、この限りでない。

（1） 法第23条第1項の規定による勧告を行った日からおおむね1年を経過した日において、法第21条第1項の規定に基づく管理栄養士が当該施設に置かれていない場合は、法第23条第2項の規定に基づき、必要な命令を行うものとする。

（2） 法第23条第1項の規定による勧告を行った日からおお

むね1年を経過した日において、法第21条第3項及び健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号）第9条の規定に基づき当該勧告に係る改善がなされていない場合は、法第23条第2項の規定に基づき、必要な命令を行うものとする。

（上申）

第8条 保健所長は、不利益処分を行う必要があると認めるときは、区長に対し上申するものとする。

（聴聞及び弁明の機会の付与）

第9条 保健所長は、不利益処分を行うおとす場合には、行政手続法（平成5年法律第88号）又は港区行政手続条例（平成8年港区条例第29号）に基づき意見陳述の機会を執るものとする。聴聞又は弁明の機会の付与は、それぞれ聴聞及び弁明の機会の付与に関する規則（平成6年港区規則第26号）第6号様式又は第17号様式により通知するものとする。

（報告）

第10条 保健所長は、不利益処分を行ったときは、その処理経過を区長に報告するものとする。

（その他の処置）

第11条 区長は、法第72条、第74条又は第75条に規定する罰則を適用する必要があると認めるときは、告発するものとする。

2 区長は、告発しようとするときは、証拠書類を添え、最寄りの

捜査機関に送付するものとする。

(委任)

第12条 この要綱で定めるもののほか、必要な事項は、保健所長が別に定める。

(7) 港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要綱 (平成8年4月1日8港保第140号)

(趣旨)

第1条 この要綱は、港区における特定給食施設の栄養管理の向上を図るため、健康増進法(平成14年法律第103号。以下「法」という。)第21条第1項の規定により区長が指定する管理栄養士を置かなければならない特定給食施設(以下「管理栄養士配置特定給食施設」という。)の指定に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定の基準)

第2条 区長は、法第21条第1項の規定により厚生労働大臣が定める厚生労働省令で定める基準(以下「指定基準」という。)により管理栄養士配置特定給食施設を指定するものとする。

(調査)

第3条 区長は、指定基準に該当すると思われる特定給食施設を調査するものとする。

(指定)

第4条 区長は、特定給食施設が指定基準に該当すると判断される

場合は、当該施設の設置者に対し、港区健康増進法施行細則(平成15年港区規則第52号。以下「細則」という。)第5条第1項に規定する管理栄養士配置指定通知書を交付し、管理栄養士配置特定給食施設に指定するものとする。

(指定の解除)

第5条 区長は管理栄養士配置特定給食施設の指定後、給食数の減少等により指定基準に該当しなくなった施設については、当該施設の設置者に対し、細則第5条第2項に規定する管理栄養士の配置指定施設解除通知書を交付し、指定を解除するものとする。

(指導)

第6条 区長は第4条により指定された管理栄養士配置特定給食施設に対し、栄養管理を維持するために、管理栄養士の配置が継続されるよう指導するものとする。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項はみなと保健所長が定める。

(8) 港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要領 (平成8年4月1日8港保第140号)

(趣旨)

第1条 この要領は、港区管理栄養士配置特定給食施設の指定要綱(平成8年4月1日付8港保第140号。以下「要綱」という。)第7条の規定に基づき、要綱の施行について必要な事項を定

めるものとする。

(調査)

第2条 保健所長は、要綱第2条の指定基準に該当すると思われる特定給食施設に対し、要綱第3条に基づき、設置者から特定給食施設報告書(第1号様式)の提出を求め、調査する。

2 前項の規定による調査は、原則年1回行う。

(指定)

第3条 保健所長は、前項の規定による調査の結果、指定基準に該当し管理栄養士を常時配置している設置者に対して、管理栄養士変更(配置)届(第3号様式)を受理後、要綱第4条の規定に基づき、管理栄養士配置特定給食施設(以下「指定施設」という。)として管理栄養士配置指定通知書(港区健康増進法施行細則(平成15年港区規則第52号)(以下「細則」という。))第5号様式 以下「指定通知書」という。)と港区管理栄養士配置特定給食施設の証(第2号様式 以下「指定証」という。)を交付する。ただし、管理栄養士の常時配置とは、給食の開始から終了まで一連の給食作業を管理、監督できる状態をいう。

2 保健所長は、指定通知書の交付に際し、施設管理者に対して指定の趣旨を十分に説明する。

3 第1項の規定による指定は、年1回行う。ただし、給食開始届(細則第2号様式)が出された場合はその限りではない。

4 保健所長は、前項の規定による調査の結果、指定基準に該当し

ながら管理栄養士を常時配置していない施設(以下「未配置施設」という。))については、1年間の猶予期間を経て指定施設として指定する。ただし、未配置施設が途中で配置した場合はその限りではない。

(変更)

第4条 指定施設の管理栄養士が変更(産休等を含む。)したときは1か月以内に管理栄養士変更(配置)届(第3号様式)と、変更した者の管理栄養士免許証(写)を添付し、変更前の指定証とともに保健所長に提出しなければならない。この場合において、給食会社に委託している施設は、給食会社管理栄養士変更(配置)届(第3号様式の2)を添付する。

2 保健所長は前項の規定による届出があれば、管理栄養士変更後の指定証を交付する。

(解除)

第5条 指定施設における指定解除の要件は次のとおりとする。

(1) 指定施設において、医学的な管理を必要とする者に食事を供給する施設で利用者(患者病床数)が300未満になったとき。

(2) 前項に掲げる指定施設以外にあって、利用者(喫食対象者)が500名未満、になったとき。

(3) 指定施設において、給食を廃止したとき。

(4) その他、食数、施設の運営状況等から総合的に判断した

とき。

2 指定施設は、指定施設に該当しなくなったり、利用者の減少による食数減の場合は給食届出事項変更届（細則第3号様式）、給食の廃止の場合は給食廃止（休止）届（細則第4号様式）を保健所長に届出なければならない。この場合において、交付した指定証は保健所長に返戻するものとする。

3 保健所長は前2項の規定により届出のあった指定施設に対し、要綱第5条の規定に基づき管理栄養士配置指解除通知書（細則第6号様式）を交付し、指定の解除をする。

（指導）

第6条 保健所長は、要綱第6条の規定に基づき、指定施設の設置者に対し、管理栄養士が未配置になったとき、管理栄養士配置計画書（第4号様式 以下「計画書」という。）の提出を求め、管理栄養士が継続して配置されるように指導する。

2 保健所長は、要綱第6条の規定に基づき未配置施設の設置者に対し、計画書の提出を求め、管理栄養士の配置に向けて努力をするよう指導する。

参考文献・資料

(1) 健康経営の概念

東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニット特任教授古井祐司氏による

(2) 特定給食施設における栄養管理の実施状況とその基準に関する研究

「特定給食施設の栄養管理に関する自治体の支援・指導システム構築ガイドブック」

(平成18年3月) 女子栄養大学 石田裕美 (主任研究者) 編

(厚生労働省科学研究費補助金健康科学総合研究事業)

(3) 特定給食施設における栄養管理の高度化ガイド・事例集

石田裕美、村山伸子、由田克志 編著 (第一出版)

(4) 日本人の食事摂取基準 (2020年版) の実践・活用

「特定給食施設等における栄養・食事管理」

食事摂取基準の実践・運用を考える会 編 (第一出版)

(5) 日本人の食事摂取基準 (2020年版)

厚生労働省健康局がん対策・健康推進課栄養指導室

(6) 健康日本21 (第3次) の推進に関する参考資料

令和5年度都道府県等栄養施策担当者会議

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会

次期国民健康づくり運動プラン (令和6年度開始) 策定専門委員会

(7) 健康増進法に基づく給食施設のための栄養管理の手引き 2018年版 (横浜市健康福祉局)

(8) 新潟市 給食施設栄養管理の手引き (新潟市保健所食の安全推進課)

<参考>

日本人の食事摂取基準 (2020年版) の解説資料は、こちらでダウンロードできます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/eiyoku/syokuji_kijyun.html

令和6年度（2024年度）
給食施設における栄養管理ハンドブック
～利用者の健康管理～

発行 港区みなと保健所 生活衛生課
〒108-8315 港区三田1-4-10
TEL：03（6400）0057

印刷 第31回 令和6年度（2024年度）

刊行物発行番号 2024024—4211