

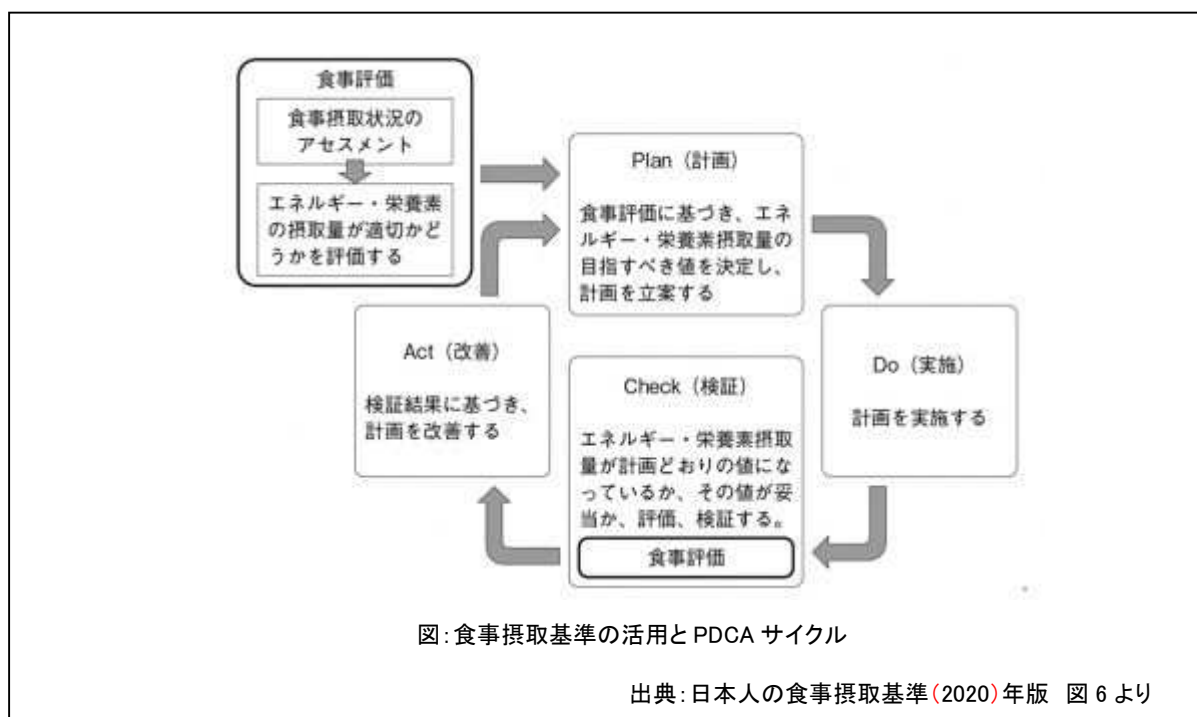
2 栄養管理計画のすすめ方

健康増進法では、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第 9 条の基準(以下「栄養管理基準」)に従って適切な栄養管理を行わなければならないこととされています。

また、厚生労働省通知(令和 2 年 3 月 31 日健健発 0331 号(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 別添2))に具体的に実施すべき事項が明記されています。※参考資料参照

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ます。給食業務を委託している場合も、委託事業者の業務の状況を定期的に確認し、必要な指示を行ってください。

特定給食施設における栄養管理計画は、提供する食事を中心とした計画と、対象者を中心とした計画があります。計画を進める際は、それぞれの施設の種類や目的に応じて、PDCA サイクルに基づき行うことが重要です。



給食施設における栄養管理では、集団を構成するすべての「個人」に対して望ましい食事の提供が望まれます。

食事を提供する対象者の特性の把握(個人のアセスメントと栄養管理計画)

① 食事を提供する対象者の性別・年齢階級・身体特性(身長と体重、肥満・やせなどの体格の状況等)、食事摂取状況、身体活動レベル、健康診断の結果等を把握(または推定)します(食事摂取量の把握はすべての食事を対象とします)。



② 各個人の特性に対し、栄養管理上の目標を明確にします。定期的に食事摂取量の調査や体重の変化、検査結果などを確認し、栄養状況等を確認した上で、給与エネルギー目標量等を必要に応じて見直しましょう。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ができるよう、工夫するとともに、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しましょう。事業所においては、可能な限り給食以外の食事の摂取状況を把握し、給与栄養量の目標設定の参考にします。



③ 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。

《集団の食事改善を目的として食事摂取基準を活用する場合の基本的事項》

| 目的 | 用いる指標 | 食事摂取状況のアセスメント | 食事改善の計画と実施 |
|----------------|----------------|---|---|
| エネルギー摂取の過不足の評価 | 体重変化量 BMI | ○体重変化量を測定 ○測定されたBMIの分布から、目標とするBMIの範囲を下回っている、あるいは上回っている者の割合を算出 | ○BMIが目標とする範囲にとどまっている者の割合を増やすことを目的として計画を立案 〈留意点〉一定期間において2回以上の評価を行い、その結果に基づいて計画を変更し、実施 |
| 栄養素の摂取不足の評価 | 推定平均必要量 目安量 | ○測定された摂取量の分布と推定平均必要量から、推定平均必要量を下回る者の割合を算出 ○目安量を用いる場合は、摂取量の中央値と目安量を比較し、不足していないことを確認 | ○推定平均必要量では、推定平均必要量を下回って摂取している者の集団内における割合をできるだけ少なくするための計画を立案 ○目安量では、摂取量の中央値が目安量付近かそれ以上であれば、その量を維持するための計画を立案 〈留意点〉摂取量の中央値が目安量を下回っている場合、不足状態にあるかどうかは判断できない |
| 栄養素の過剰摂取の評価 | 耐容上限量 | ○測定された摂取量の分布と耐容上限量から、過剰摂取の可能性を有する者の割合を算出 | ○集団全員の摂取量が耐容上限量未満になるための計画を立案 〈留意点〉耐容上限量を超えた摂取は避けるべきであり、超えて摂取している者がいることが明らかになった場合は、問題を解決するために速やかに計画を修正、実施 |

| 目的 | 用いる指標 | 食事摂取状況のアセスメント | 食事改善の計画と実施 |
|-------------------|-------|--|---|
| 生活習慣病発症予防を目的とした評価 | 目標量 | ○測定された摂取量の分布と目標量から、目標量の範囲を逸脱する者の割合を算出する。ただし、発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在と程度も測定し、これらを総合的に考慮した上で評価 | ○摂取量が目標量の範囲に入る者又は近づく者の割合を増やすことを目的とした計画を立案 <留意点>発症予防を目的としている生活習慣病が関連する他の栄養関連因子及び非栄養性の関連因子の存在とその程度を明らかにし、これらを総合的に考慮した上で、対象とする栄養素の摂取量の改善の程度を判断 また、生活習慣病の特徴から考え、長い年月にわたって実施可能な改善計画の立案と実施が望ましい |

出典：日本人の食事摂取基準（2020年版）表 17



④ ③に基づき、具体的な予定献立を作成します。献立は利用者の摂食機能、嗜好に配慮しましょう。また、設備や作業手順、食材にかかる経費を考慮します。

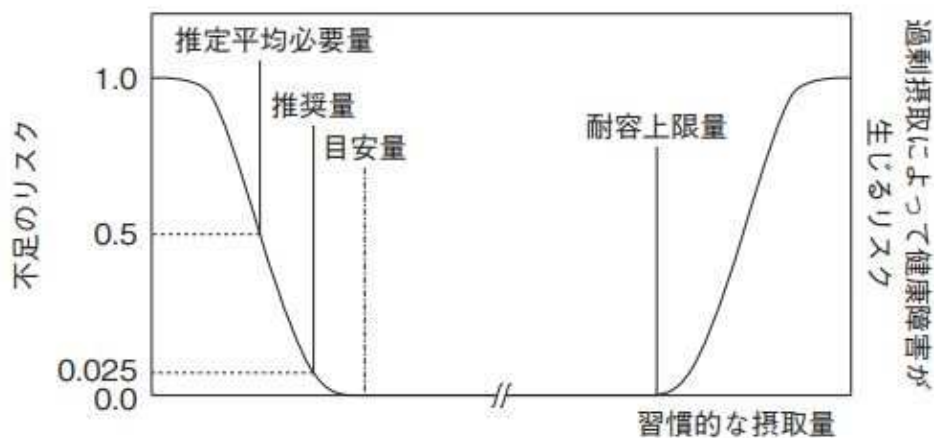
《献立作成に必要となる事項例》

食品構成表 食材料費の設定 3食の配分 献立サイクル
主食・主菜・副菜・汁物等料理区分の決定
主要な食品の提供量の設定(ごはん S/M/L 等)



⑤ 使用食材の入荷時に、数量や形状等に間違いがないか、異物混入の有無等を検収します。調理は衛生的な取扱いに十分注意し、適時適温での提供とします。また、利用者の立場に立った、明るく、清潔な食環境づくりを心がけます。

<参考> 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



出典：日本人の食事摂取基準（2020年版）図 5

食事摂取量の把握と改善(対象者個人の評価)

① 喫食量、残食量を把握します。



② ①や一定期間ごとに対象者の特性の調査を行い、設定した給与目標量どおりに食事が提供されたか評価します。評価結果より計画通りに食事の提供ができていない場合は、改善策を検討します。