

令和7年度特定給食施設等講習会



給食施設における 栄養管理のポイント・災害時の備え

福島県県中保健所 健康増進課

内 容

- 1 特定給食施設の概要・役割
- 2 特定給食施設の栄養管理のポイント
- 3 特定給食施設等栄養管理指導
- 4 特定給食施設における災害時の備え

【参考】

- 1 特定給食施設の届出・報告について
- 2 健康づくり・食育に関する情報・媒体等

1 特定給食施設の概要・役割

- 福島県では、特定給食施設等における栄養管理の実施に当たって「**福島県特定給食施設等手引書**」を作成しています。
- 特定給食施設等の目的や意義、根拠法令等、各種届出・報告様式などを取りまとめておりますので、必要時に参照できるよう施設に備えておいてください。
- 本手引書および各種様式は、福島県健康づくり推進課のホームページからダウンロードすることができます。



特定給食施設とは

- 特定給食施設とは、健康増進法において、
「喫食者が特定され、かつ1回100食以上又は1日250食以上の食事を継続的に提供する施設」と定義されています。



根拠法令等

- 健康増進法第20条第1項
- 健康増進法施行規則第5条
- 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 | 厚生労働省健康局健康課長通知
- 福島県特定給食施設等指導実施要綱第2条



ポイント

- 福島県では、喫食者が特定され、1回100食以上または1日250以上の食事を6ヶ月以上供給している施設を「特定給食施設」としております。
- また、喫食者が特定され、1回20食以上または1日50食以上の食事を6ヶ月以上供給している施設を「小規模特定給食施設」としています。

特定給食施設の役割

- 特定給食施設は、給食の提供をとおして地域住民の健康の維持・増進や生活の質を向上させるために重要な役割を担っています。



根拠法令等

- 健康増進法第20条第1項
- 健康増進法施行規則第6条
- 福島県健康増進法施行細則第1条
- 福島県特定給食施設等指導実施要綱第3条第1項



ポイント

- 特定給食施設は、単に食事の提供をするだけでなく、**喫食者の健康管理の視点をもって管理運営していくことが求められます。**
- **給食業務を委託している場合であっても、栄養管理の責任は設置者（施設側）にあります**ので、委託業者に任せきりにはせず、実施状況を定期的に確認し、連携して取り組んでください。

データから見る福島県・県中地域の健康指標と課題

福島県民の健康指標

全がん死亡率

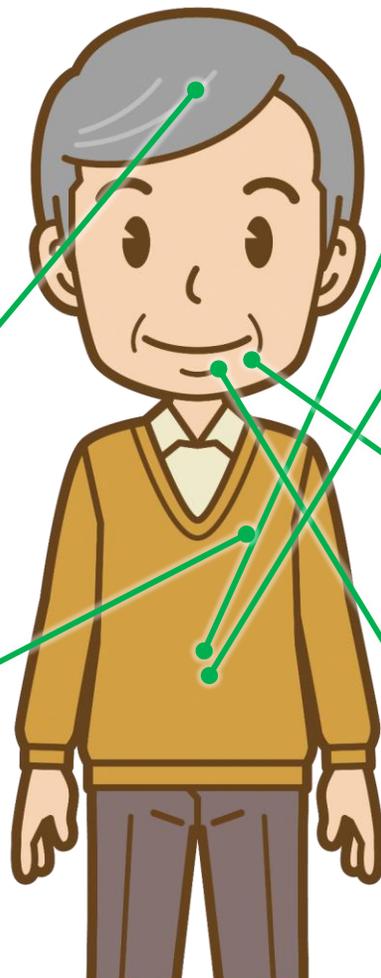
男性 **404.2** 女性 **199.2**
(全国ワースト12位) (全国ワースト9位)
(2020年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率
※基準人口は平成27年モデル人口

脳血管疾患死亡率

男性 **109.6** 女性 **75.2**
(全国ワースト10位) (全国ワースト3位)
(2020年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率
※基準人口は平成27年モデル人口

心疾患死亡率

男性 **212.9** 女性 **118.9**
(全国ワースト8位) (全国ワースト10位)
(2020年人口動態統計・年齢調整死亡率)
※人口10万人当たりの死因死亡率
※基準人口は平成27年モデル人口



メタボ率

19.5% (全国ワースト4位)
(2022年特定健診データ)

肥満者の割合

男性 **39.8%** 女性 **26.9%**
(全国ワースト6位) (全国ワースト4位)
(2020年特定健診情報)

食塩摂取量

男性 **11.1g** 女性 **9.0g**
(全国ワースト11位) (全国ワースト20位)
(2024年国民健康・栄養調査)

喫煙率

男性 **33.2%** 女性 **10.5%**
(全国ワースト1位) (全国ワースト2位)
(2022年国民生活基礎調査)

データから見る福島県・県中地域の健康指標と課題

■ FDB報告書から読み取れた県中圏域の健康課題

■ 受診状況

- 男女とも**糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患**の受診率が高い。
- 特に、**くも膜下出血外来受診率**は県内で最も高い状況。
- **2型糖尿病による人工透析受診率**は男性は入院、女性は外来が高い状況。

■ 特定健診結果

- 男女とも、**メタボリックシンドローム判定、肥満（BMIの値が25以上）、腹囲、拡張期血圧の基準値以上**の割合が基準より有意に高い。
- 男女とも、**朝食欠食（週3回以上）該当者**が基準より有意に高い。
- 女性の**空腹時血糖基準値以上**の割合、**飲酒頻度毎日、飲酒量一定以上（日本酒で1合以上）**が、基準より有意に高い。

■ 喫煙状況

- 男女ともに**喫煙者数が県内で最も多く、特に40代**の喫煙者が多い状況。

FDBとは：福島県版健康データベースのこと。県では、福島県立医大健康増進センターと連携しながら、健診・医療・介護の健康データを匿名化して収集し、一元管理することで、健康づくり施策に活用しています。

※報告書はこちら→



健康日本21（第三次）の概念図

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に、以下に示す方向性で健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活習慣の
改善
(リスク
ファクター
の低減)

生活習慣病
(NCDs) の
発症予防

生活習慣病
(NCDs) の
重症化予防

生活機能の維持・向上

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

自然に
健康になれる
環境づくり

社会とのつながり・こころの健康の
維持及び向上

誰もがアクセスできる
健康増進のための基盤の整備

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

健康日本21（第三次）の全体像

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン 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

誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)

集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり
性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ
自然に健康になれる環境づくりの構築

多様な主体による健康づくり
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

基本的な方向

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

より実効性をもつ取組 (Implementation)

目標の設定・評価
エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

アクションプランの提示
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

ICTの利活用
ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

社会（食）環境整備の取組を進める意義

【背景①】国民の健康状態・健康意識

- 生活習慣病の有病者・予備群が多い。
- 野菜摂取不足、食塩・脂質の過剰摂取、朝食欠食など食生活の課題が継続。
- 自身の健康状態に問題がある人ほど、健康づくりや栄養・食生活改善に興味・関心が薄い。
- 住んでいる地域や生活スタイルにより格差が生じないように、地域全体で幅広くアプローチするためには、関係機関の連携は不可欠。

【背景②】国や県の健康づくり施策の方向性

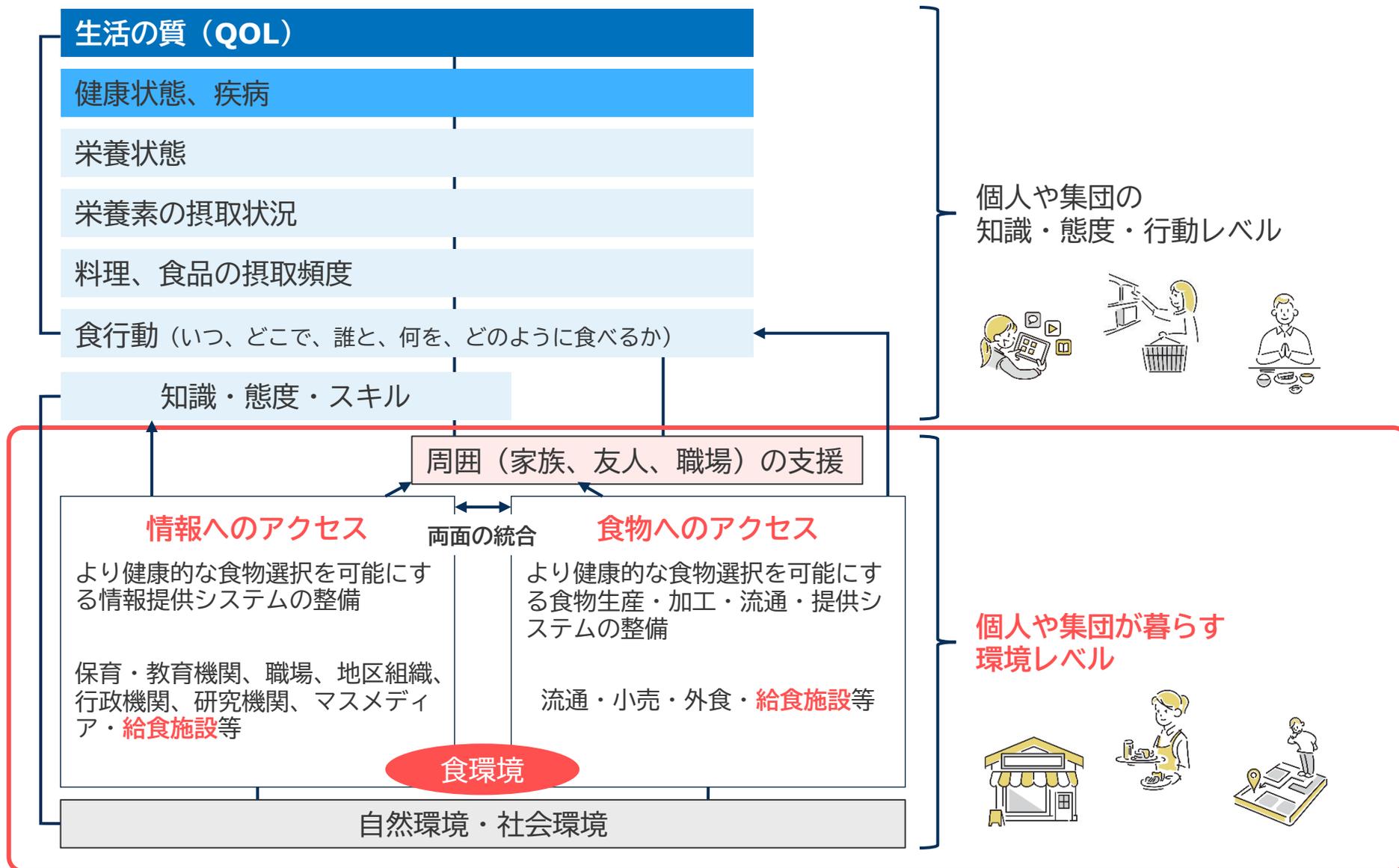
- 健康日本21等において、生活習慣病の発症・重症化予防、健康寿命の延伸を重要目標として設定
- 個人への啓発だけでなく、**社会環境の整備を重視**
- **家庭・学校・職域・地域・外食産業等の連携が必要**
- **健康的な食事を「選びやすく・実践しやすい」環境づくりを推進**
- 健康格差の是正、持続可能な健康づくりにつながる

個人の努力に依存せず、**誰もが健康的な食事を選びやすい環境づくり**が求められている

健康的な食事を「意識しなくても自然に選べる」食環境づくりの推進

産学官が連携し、住民一人一人の生活スタイル（価値観、行動様式、習慣、環境・条件等）にかかわらず、自身の健康に資する情報・食物を選択し、その恩恵を享受できる食環境を整備する。

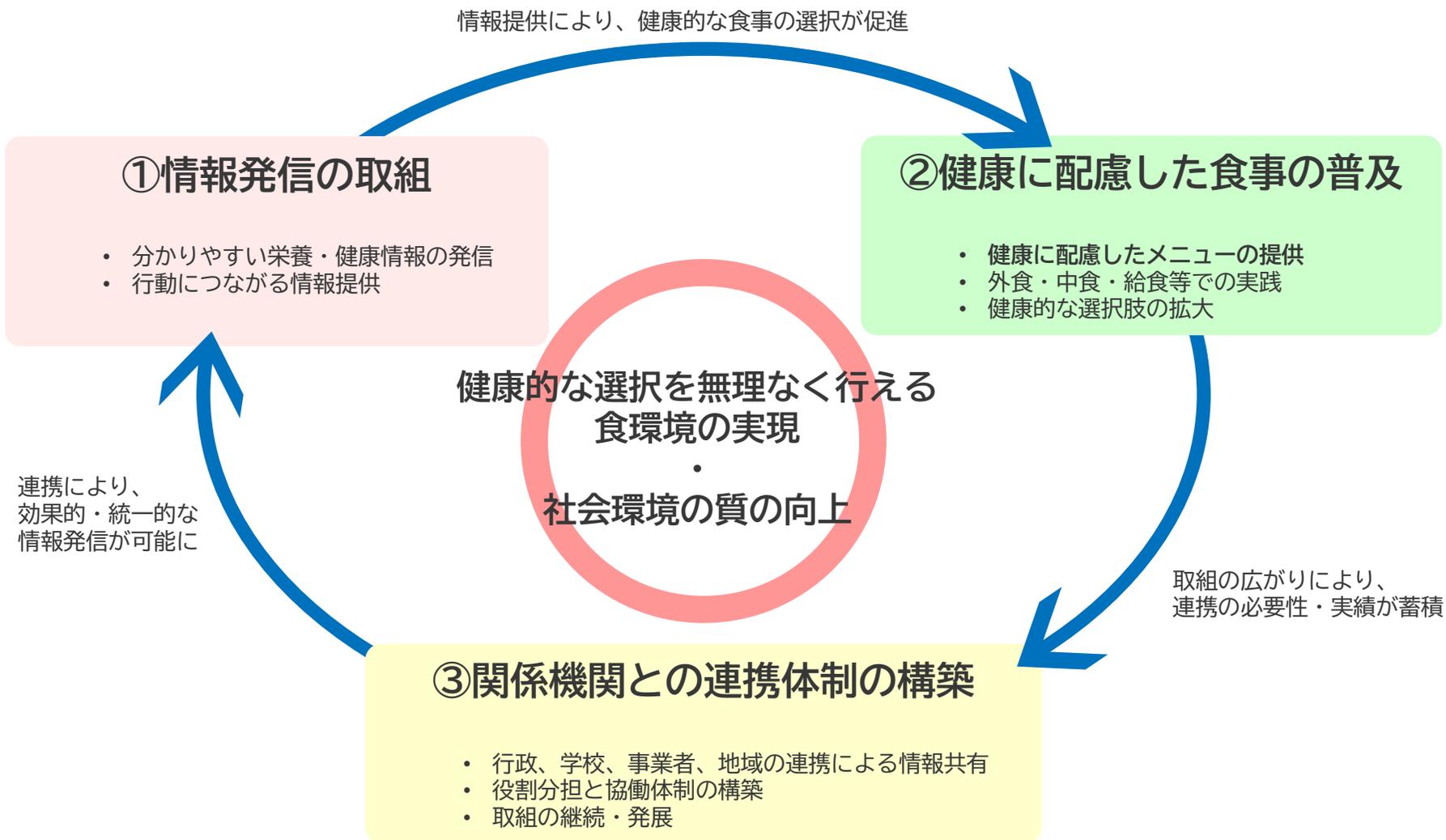
社会（食）環境整備の概念図



資料：栄養・食生活からの健康づくりと食環境との関係 | 厚生労働省 | 健康づくりのための食環境整備に関する検討会報告書（2004）より一部改変

健康的な食物：人が健康に生きていくために必要な栄養素を多く含み、生活習慣病の要因となる栄養素が少ない（高齢者の低栄養予防を含む）、多くは栄養素密度が高い食物
 健康的でない食物：加工する中で、脂肪、砂糖、食塩の含有量が多く含まれる食物で、多くはエネルギー密度が高い食物

食環境整備の取組とその関連性



これらの取組は相互に関連しながら循環的に進むことで、持続可能な食環境整備につながる。

食環境整備の取組内容と指標等との関連性

	アウトプット	短期・中期アウトカム		長期・最終アウトカム
①情報発信の取組	<ul style="list-style-type: none"> 健康・栄養情報の発信 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報発信件数 普及啓発活動件数 	<ul style="list-style-type: none"> 健康や食に関する意識の向上 健康的な食事を 選択しやすい 環境の整備 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康や食に関心のある人の割合の増加 健康に配慮した食品を購入する人の増加 適切な給与栄養量の給食を提供する給食施設の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 健康に配慮した食事の選択・実践の増加 野菜摂取量の増加 食塩摂取量の減少 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> バランスの取れた食事を実践している人の割合 朝食を摂取する人の割合 野菜摂取量の平均値 食塩摂取量の平均値 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防 健康寿命の延伸 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命 健康指標の改善 循環器疾患 メタボ 肥満者（BMI） 高血圧 血糖値
②健康に配慮した食事の普及	<ul style="list-style-type: none"> 健康に配慮した取組を実施している施設の登録・認証 健康に配慮した食品の開発・販売 特定給食施設の指導助言 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 登録店舗数 商品数、販売実績 給食施設指導件数 			
③関係機関との連携体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 検討会・協働事業の実施 <p>-----</p> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 検討会の開催回数 参加・協力機関数 協働事業の実施件数 			

①情報発信、②健康に配慮した食事の普及、③関係機関との連携を一体的に進めることで、健康的な食行動を支える環境が整い、生活習慣病の予防と健康寿命の延伸につながる。

【取組事例紹介】

- ・ 昼食にヘルシーメニュー提供 + 情報提供（月1の栄養ミニ講話）の実施
- ・ 介入の有無による食塩摂取量とナトリウムとカリウム比の変化を測定した。

食環境づくりの効果検証 事例1

健康経営の一環として、昼食に
スマートミール弁当を導入した中小企業の取組み



「い和多」のスマートミール弁当



例：鶏唐揚げ弁当
エネルギー：731 kcal、食塩相当量：2.5g

- ・ 弁当業者を切り替え
- ・ 毎日1種類（日替わり）
- ・ 喫食は希望者のみ
- ・ 1食100円を会社が補助
（弁当1食450円のうち）
- ・ 丼もの、めん類は1食450円
- ・ 味噌汁と卓上調味料の
サービス中止

（スマートミール導入前）4.8g/食
→ （導入後）3.1±0.3g/食

坂口景子（淑徳大学）と発表者（武見ゆかり）作成

43

毎月1回（10分）のミニ講話の内容

- 2019年
- 2月 第1回：賢い！オフィスファミマ活用術
 - 3月 第2回：今日から誰でもできる！大切な脳を守る方法
 - 4月 第3回：何をどのくらい食べたらいいか
 - 5月 第4回：「減塩」に苦戦中の方必見！-高血圧予防の裏技
 - 6月 第5回：高血圧予防の裏技 -アルコール編-
 - 7月 第6回：高血圧予防の裏技 -体重コントロール編-
 - 8月 第7回：日常生活における熱中症予防 水分と塩分の賢いとりかた①
 - 9月 第8回：日常生活における熱中症予防 水分と塩分の賢いとりかた②
 - 10月 第9回：果物と乳製品の意外な事実
 - 11月 第10回：半年間の変化から考える「減塩日本一」への行動プラン①
 - 12月 第11回：半年間の変化から考える「減塩日本一」への行動プラン②
 - 1月 第12回：どんな食品からナトリウムとカリウムをとっているのか



卓上メモの設置
（毎月1回更新）

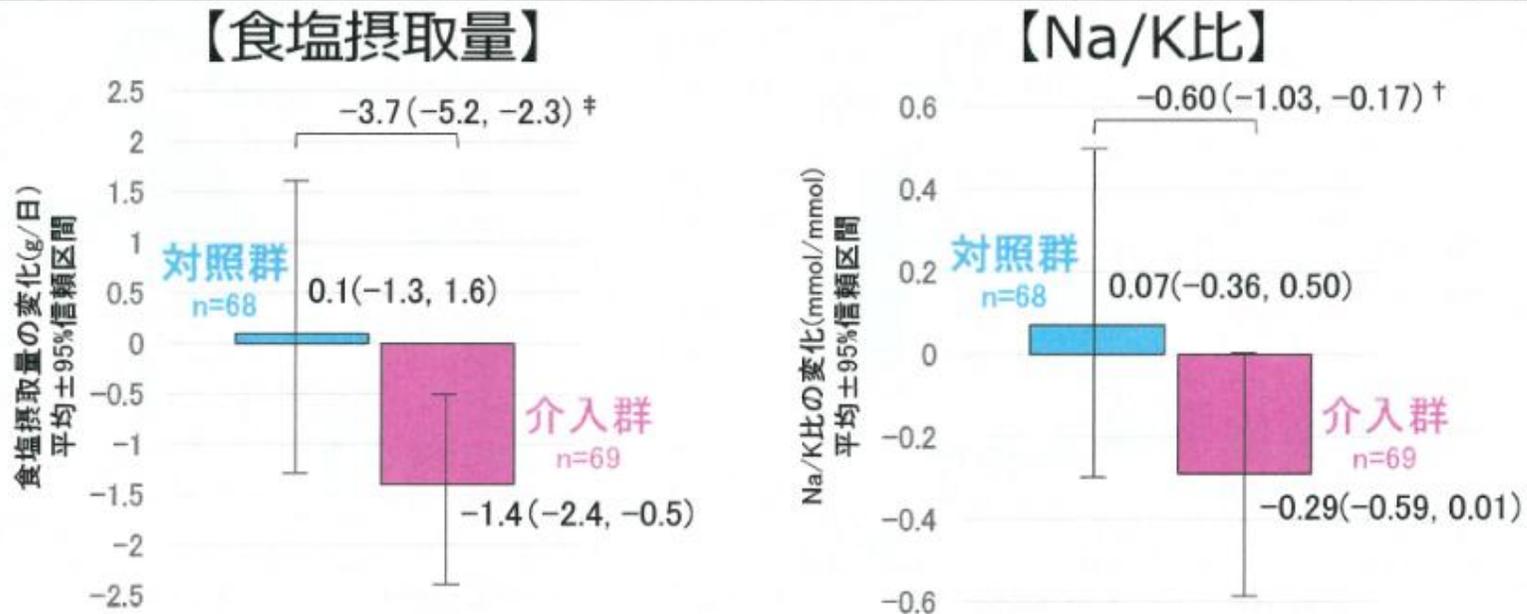


坂口景子（淑徳大学）作成

49

開始前と比較した1年後の「減塩」効果（複数回の随時尿による）

介入群: 0) 健康経営戦略の導入（トップによる宣言）, 1) 食物提供面の整備（スマートミール弁当導入, 弁当代補助）, 2) 情報提供（全体集会でのミニ講話（10分間/月1回）, 等
対照群: 上記0)-2)は実施しない

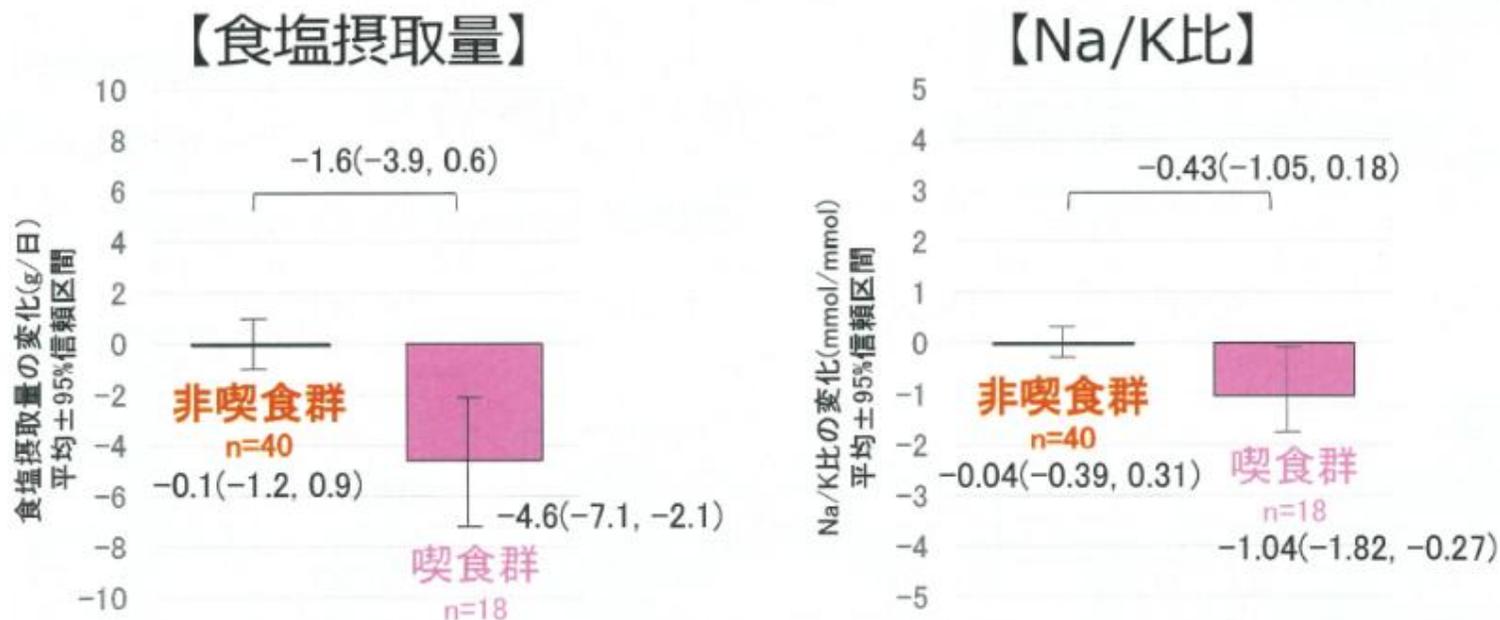


共分散分析による介入群と比較群の1年後の平均値の差の検定 P値: ※ < 0.05 † < 0.01 ‡ < 0.001
 共変量: ベースライン値, 学歴, 交代勤務の有無. Na/K比は非正規分布のため, 解析前に自然対数に変換した.

Sakaguchi K, Takemi Y, Hayashi F, Koiwai K, Nakamura M. Effect of workplace dietary intervention on salt intake and sodium-to-potassium ratio of Japanese employees: A quasi-experimental study. Journal of Occupational Health 2021;63(1) e12288 を基に作成

**介入群で、食塩摂取量およびナトカリ比、ともに減少
 昼食（1日1食）のみでも、継続することで効果が出る！**

スマートミール弁当を週1回以上利用した「喫食群」と 利用しなかった「非喫食群」の食塩摂取量, Na/K比の1年後の変化



共分散分析による喫食群と非喫食群の1年後の平均値の差の検定 P値: ※ < 0.05 † < 0.01 ‡ < 0.001
共変量: ベースライン値, 職種 Na/K比は非正規分布のため, 解析前に自然対数に変換した。

Sakaguchi K, Takemi Y, Hayashi F, Koiwai K, Nakamura M. Effect of workplace dietary intervention on salt intake and sodium-to-potassium ratio of Japanese employees: A quasi-experimental study. *Journal of Occupational Health* 2021;63(1):e12288 を基に作成

50

喫食群で、食塩摂取量およびナトリウム/カリウム比、ともに減少
週に1回でも、継続することで効果が出る！

食環境づくりでは、食品・食事そのものの改善が、より効果的

食品への葉酸添加



厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2025年版）

妊娠を計画している女性、妊娠の可能性のある女性、及び妊娠初期の妊婦は、胎児の神経管閉鎖障害のリスクの低減のために、**通常の商品以外の食品に含まれる葉酸を400 μg/日摂ることが望まれる。**

（葉酸強化食品やサプリメントの利用も必要。）



↑
↓

どちらの例も、**妊娠前の女性の葉酸摂取量増加を目的とするポピュレーションアプローチ**

情報提供 (リーフレット)



Adams J, Mytton O, White M, Monsivais P. Why are some population interventions for diet and obesity more equitable and effective than others? The role of individual agency. PLoS Med. 2016 Apr 5;13(4):e1001990. を基に、坂口景子(淑徳大学)が作成したスライドに加筆

52

行程が少ない方が、行動変容や栄養摂取状況の改善につながりやすい。
情報提供 + 健康に配慮した食事を摂取できる環境づくりが大切。

2 特定給食施設の栄養管理のポイント

栄養管理基準の遵守

- 特定給食施設の栄養管理の基準は、健康増進法で定められています。



根拠法令等

- 健康増進法第21条第3項
- 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に関する指導・支援等について | 厚生労働省健康局健康課長通知
- 福島県特定給食施設等指導実施要綱第7条



ポイント

- 特定給食施設の設置者は、**健康増進法に基づき、適切な栄養管理を行わなければなりません。**（小規模特定給食施設も同様です。）
- 福島県では、健康増進法等で定められている栄養管理基準の内容に基づき、**給食施設栄養管理点検票を作成しています。**
各施設において、点検票を用いて、定期的実施状況や達成状況を確認してください。

特定給食施設等における栄養管理基準

健康増進法施行規則第9条で定める栄養管理の基準

- 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に努めること。
- 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に努めること。
- 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、その他必要な帳票等を適切に作成し、当該施設に備え付けること。
- 5 衛生の管理については、食品衛生法その他関係法令の定めるところによること。

栄養管理の基準に関するより詳細な内容、災害時の対応については、厚生労働省健康局健康課長通知「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」別添2に記載されていますので、こちらの通知も確認しておいてください。

【特定給食施設が行う栄養管理基準】

健康増進法施行規則第9条で定める栄養管理の基準

厚生労働省通知「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（令和2年3月31日付け健健発0331第2号通知）

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。）の身体状況、栄養状態、生活習慣等（以下「身体状況等」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。

第2
1 身体状況、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、身体状況、食事の摂取状況及び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、個々人の体重、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 食事の献立は、身体状況等のほか、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。

2 提供する食事（給食）の献立について
(1) **給食の献立は、利用者の身体状況、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。**

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。

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 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。

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。

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223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 災害等の備えについて
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。**

特定給食施設における栄養管理の実施手順

1

食事評価

- 対象者の特性把握
(身体状況、臨床症状、臨床検査等)
- 食事摂取量の把握



- 食事アセスメント評価
(食事摂取基準の各指標との比較)

2

計画

- 提供する食種数・方法の決定
- 給与栄養目標量の設定
- 献立作成
- 給与栄養量（予定）の確認



3

実施

- 予定献立に基づいた食材料の発注・納品
- 適正な品質管理による食事の調理・提供
- 健康栄養情報の発信
- 栄養教育等の実施
- 帳簿類の記録・管理



4

検証

- 喫食者数の確認
- 摂取量（残食量）の把握
- 給食の満足度調査
- 給与栄養量（実績）の確認
- 対象者の健康状態・栄養状態の把握



5

改善

- 提供する食種数、給与栄養目標量、献立等の見直し



3 特定給食施設等栄養管理指導

- 福島県では、特定給食施設の栄養管理の実施状況について、給食施設栄養管理点検票を用いて、指導助言を行っています。
- 今年度実施した巡回指導において、指摘事項が多かった項目について共有しますので、各施設での今後の栄養管理に活用してください。

特定給食施設等栄養管理指導

- 給食施設の栄養管理等を通じて、県民の健康増進が図られることを目的として、特定給食施設等を対象に、栄養管理の実施に関し、必要な指導助言を実施します。



根拠法令等

- 健康増進法第18条第1項第2号、第22条
- 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 | 厚生労働省健康局健康課長通知
- 福島県特定給食施設等指導実施要綱第6条、第8条

指導方法	指導内容	実施時期
個別指導	巡回指導の実施	地域の状況に応じて
	その他の個別相談（電話・来所等による相談）	随時
集団指導	講習会の開催	年1回以上

県中地域における特定給食施設栄養管理指導の方針

- 栄養指導員と食品衛生監視員、または栄養指導員単独で実施します。
- 栄養管理・衛生管理に関する帳簿類の確認と、調理室内の確認を行います。
- 所要時間は、1時間半程度です。
- 例年6月頃から開始し、**指導実施日の概ね1か月前に文書にて日時等を通知します**ので、**施設管理者、給食業務従事者等の立会いをお願いします**。
- 準備していただく帳簿類は、通知とともにお知らせします。

巡回指導実施施設

概ね5年で一巡できるように巡回指導を実施しますが、下記の施設につきましては、優先的に巡回指導を実施します。

- 管理栄養士・栄養士未配置の特定給食施設
- 新規設置施設または休止から再開した施設（届出の提出時期による）
- 前年度の巡回指導結果の総合評価がC判定の施設
- 事業所、事業所の寄宿舍、事業所に給食を提供している一般給食センター（県事業により、重点的に巡回指導を実施。）

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

栄養管理運営

- **栄養管理部門の運営（経営）理念、方針、目標を明文化している。**
 - ✓ 特に事業所において、明文化されていない施設が多く見られました。
 - ✓ 委託業者で作成したものは、あくまでも委託業者の理念・方針となりますので、施設としての方針を定め明文化しておく必要があります。
- **栄養管理部門の位置づけが分かる組織図等がある。**
- **栄養管理部門の責任体制や業務分担が明確である。**
 - ✓ 給食管理を所管する部署、責任者、業務内容等が不明確な施設が見られました。
 - ✓ 組織図等は、最新のものを備えておいてください。
(年度替わりで人事異動などがある場合は、再度、確認をお願いします。)

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

対象者の状況把握

- 喫食者の身体、健康・栄養状態、生活習慣等の特性を把握している。
 - ✓ 保育所や学校においては、特に食物アレルギー食の対応について、マニュアルと実際の実施内容に乖離がないか確認してください。
(マニュアルの手順通りに実施されていない施設が見られます。)
 - ✓ 事業所については、従業員の健康診断の結果などを取りまとめ、給与栄養目標量の設定や、給食の内容に反映させるように努めてください。
 - ⇒給食管理を委託している場合は、給与栄養目標量の算出に必要な、年齢、性別、身長、体重、身体活動などの情報を共有することが望ましいです。
(個人情報を含まない形で。)
 - ⇒例えば、血圧の有所見者が多いという特徴がみられるのであれば、給食の減塩化を進めるなど、施設側が主導し、委託業者と連携した取組をお願いします。

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

栄養・食事管理

- 給与栄養目標量の根拠が明確である。
- 給与栄養目標量が定期的に見直しされている。
 - ✓ 以前からの目標量を見直しをせずに使用している。いつ設定されたか分からない。など、設定根拠が不明確であり、どこにも明記されていないといった施設がみられます。
 - ✓ 食事摂取基準や各疾患のガイドライン等の改定に合わせて目標量を見直す場合であっても、年に1回は喫食者の身体状況等から、数値が適切であるかどうか確認してください。また、施設長等の確認（意思決定）を受けてください。
 - ✓ 委託業者等が設定した基準であっても、施設側で必ず確認（意思決定）をしてから使用するようになしてください。
- 給与栄養量は給与栄養目標量の適正範囲に収まっている。
 - ✓ 特に学校において、給与栄養量の「実績」での評価を行っていない施設が見られます。
 - ✓ 給与栄養量（実績）と給与栄養目標量を比較し、過不足等がないか評価を行ってください。

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

栄養教育

- 食に関する指導の評価を実施している。
 - ✓ 特に、学校・保育所において、食に関する指導の記録が保管されていない。または、保管場所が不明である施設が多くみられました。
 - ✓ 指導を実施した際は、指導内容を記録し、保管してください。教員や食育担当の職員等が保管している場合は、すぐに閲覧できるように管理するか、その写し等を栄養管理部門で保管しておいてください。
 - ✓ 指導内容が適切であったか等、次回の指導・計画に反映できるように評価を実施してください。

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

品質管理・生産管理

- 喫食時の食事温度を定期的に確認し、記録している。
 - ✓ 喫食時の食事温度の測定は、食事のおいしさにつながるものです。
 - ✓ 調理終了後から喫食まで、保冷・保温ができない施設は、定期的（夏場や冬場）に喫食時の食事温度を測定し、温度変化を確認してください。
 - ✓ また、必要に応じて、保冷・保温食缶を購入したり、作業工程を見直すなど対策を検討してください。
- 提供した食事の品質及び異常の有無を確認するため、喫食前に検食を行い、その結果を記録している。
 - ✓ 食事の提供後に検食を実施している、記録もれが多くみられます。
 - ✓ 検食者（責任者等）が提供前に実施できない場合は、給食業務担当者が実施するなどして対応してください。また、その際は、責任者の確認を受けてください。

令和7年度特定給食施設栄養管理指導の結果

危機管理

- ✓ 備蓄品の量、保管場所については、職員間で共有してください。
- ✓ 災害時の献立、調理方法、提供方法については、定期的にシミュレーションを行うなどして、対応できるように備えておいてください。
- ✓ 災害時は、栄養管理部門の職員が必ず出勤できるとは限りませんので、そういったケースも想定して対応できるようにしておく必要があります。

4 特定給食施設における災害時の備え

- 令和6年1月1日に発生した「令和6年能登半島地震」をはじめ、近年、全国各地で地震や風水害等の自然災害が頻発しています。
- 本県においても、東日本大震災、令和3年、令和4年の福島県沖地震、令和元年台風第19号、令和5年台風第13号による地震や風水害の大きな被害を受けています。
- 発災の初期段階では、行政や関係機関・団体の支援が十分に行きわたらない中で、食事を提供しなければならない状況となります。
- このため、非常災害時における給食施設の対応について、基本的な手順を取りまとめましたので、各施設の災害対応マニュアルの作成・見直し、平時からの備えやシミュレーションの実施の参考としてください。

地震発生時の対応の流れ



数秒～長くとも数十秒前

緊急地震速報

自身の
安全確保

災害発生！！

被災状況の把握

施設

調理室

ライフライン

通信手段

人員

被災状況に応じた食事提供方法の決定

調理室が使用可

調理室が一部使用可

調理室が使用不可

提供食数の把握

食事の運搬・配膳

残食の回収・
ごみの収集

風水害発生時の対応の流れ



早期注意情報・注意報・警報

非常災害用備蓄品や
器財の確認・移動

人員配置・献立や食材の検討

災害発生！！

自身の
安全確保

被災状況の把握

施設

調理室

ライフライン

通信手段

人員

被災状況に応じた食事提供方法の決定

調理室が使用可

調理室が一部使用可

調理室が使用不可

提供食数の把握

食事の運搬・配膳

残食の回収・
ごみの収集

給食施設における非常災害時の備え（全体の手順）

- 1 安全確保・被災状況確認
- 2 ライフラインの確認
- 3 備蓄食品の運び出し
- 4 ライフライン制限下の調理
- 5 盛り付け・運搬
- 6 喫食
- 7 ごみ処理
- 8 記録

1 安全確保・被災状況確認

- 災害が発生したら、まずは自分の安全を確保します。
- 続いて、スタッフの安全や施設の状況を確認します。

各自の安全確保

火災・厨房の損壊は起きていないか

はい

初期消火

いいえ

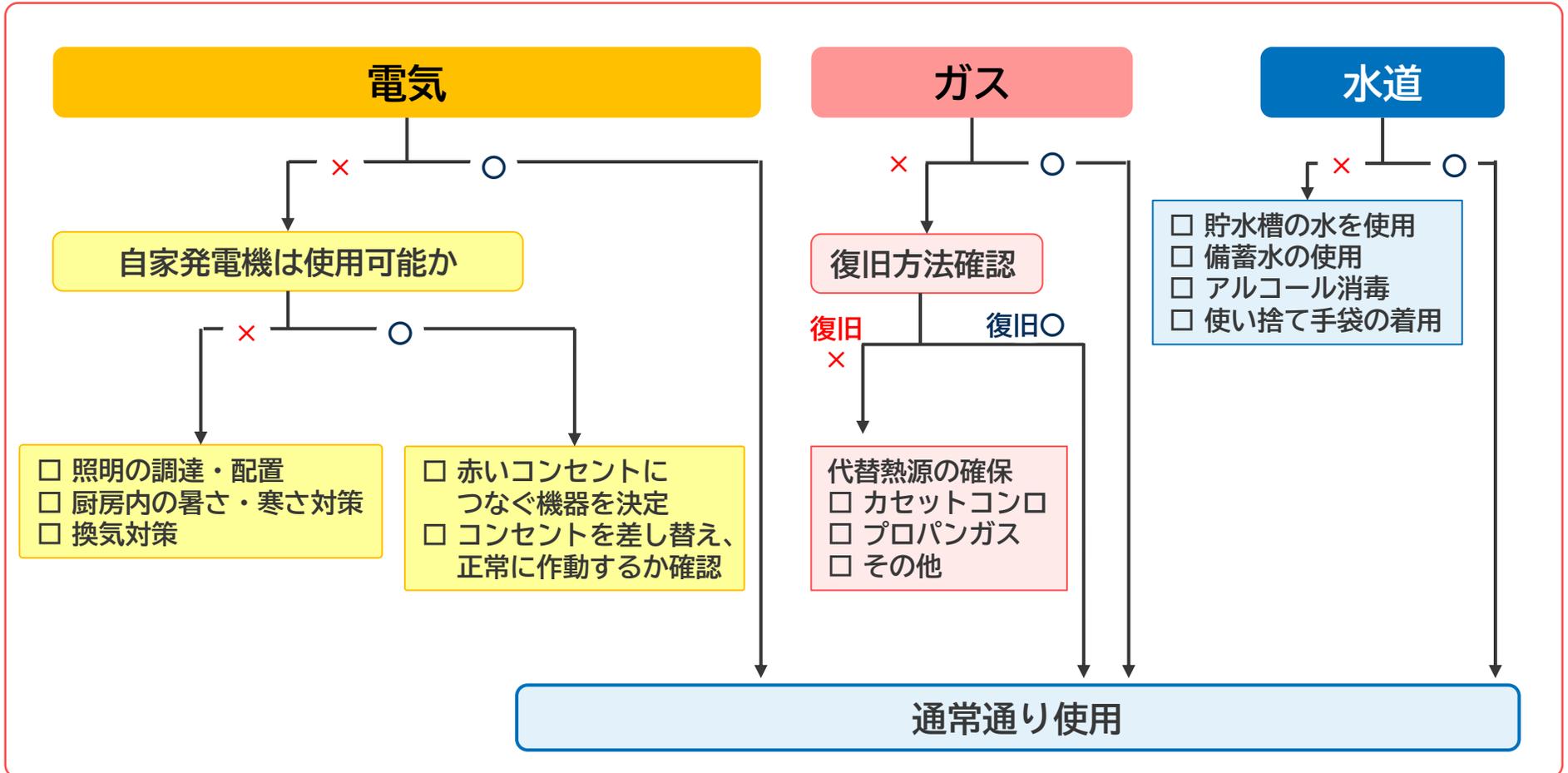
職員の人数、負傷者・体調不良者の確認

	管理栄養士・ 栄養士	調理師・ 調理員	その他
勤務中	人	人	人
負傷者・ 体調不良者	人	人	人
備考			

2 ライフラインの確認へ

2 ライフラインの確認①

- 電気・ガス・水道の状況を確認し、給食の提供が可能か判断します。



2 ライフラインの確認②



ライフラインの状況下で使用できる調理機器等を確認する

厨房での調理、現在の人数での対応は可能か

×

○

備蓄食品・食器はあるか

×

○

近隣施設・保健所等へ
支援を要請

3 備蓄食品の運び出しへ

通常の献立・食器は使えるか

×

○

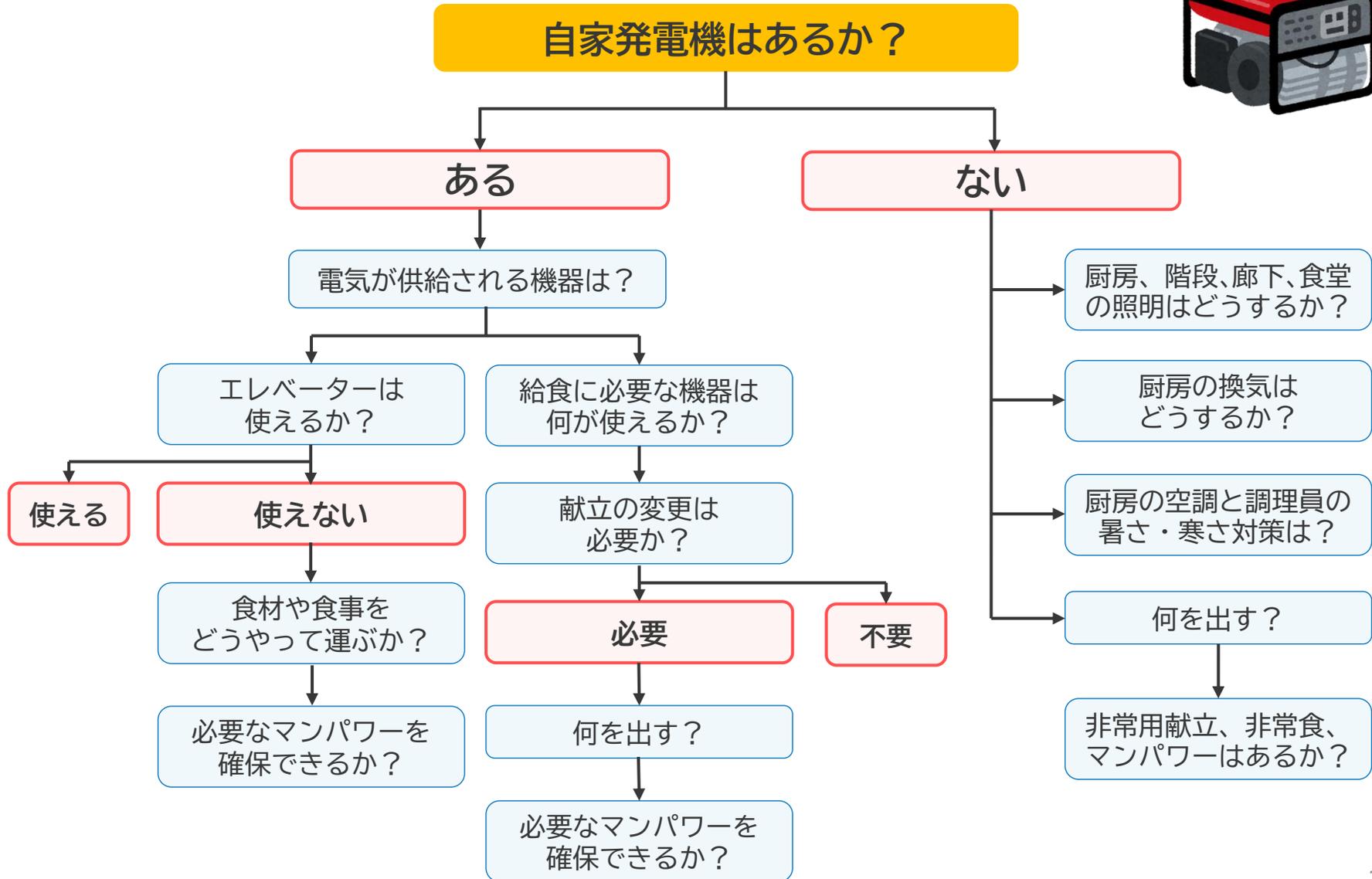
4 ライフライン制限下の調理へ

通常の調理を開始

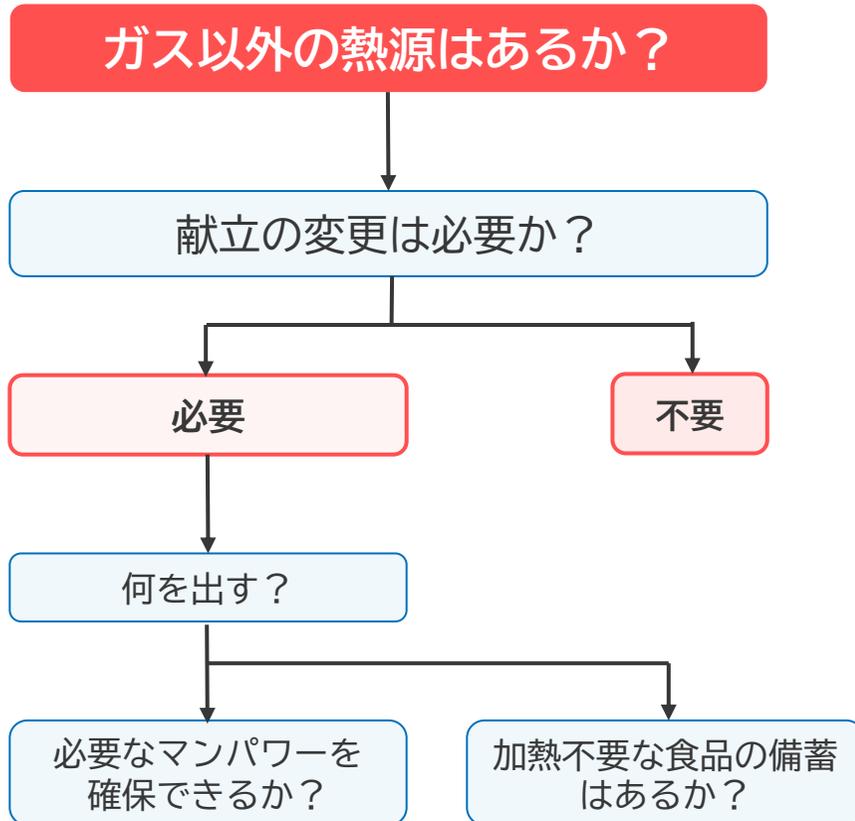
被災状況チェック表に記入

【必要に応じて】災害対策本部・保健所へ報告

【詳細版】停電時の対応



【詳細版】ガスがストップした際の対応



【平時から確認しておくこと】

◎メーターの復帰方法

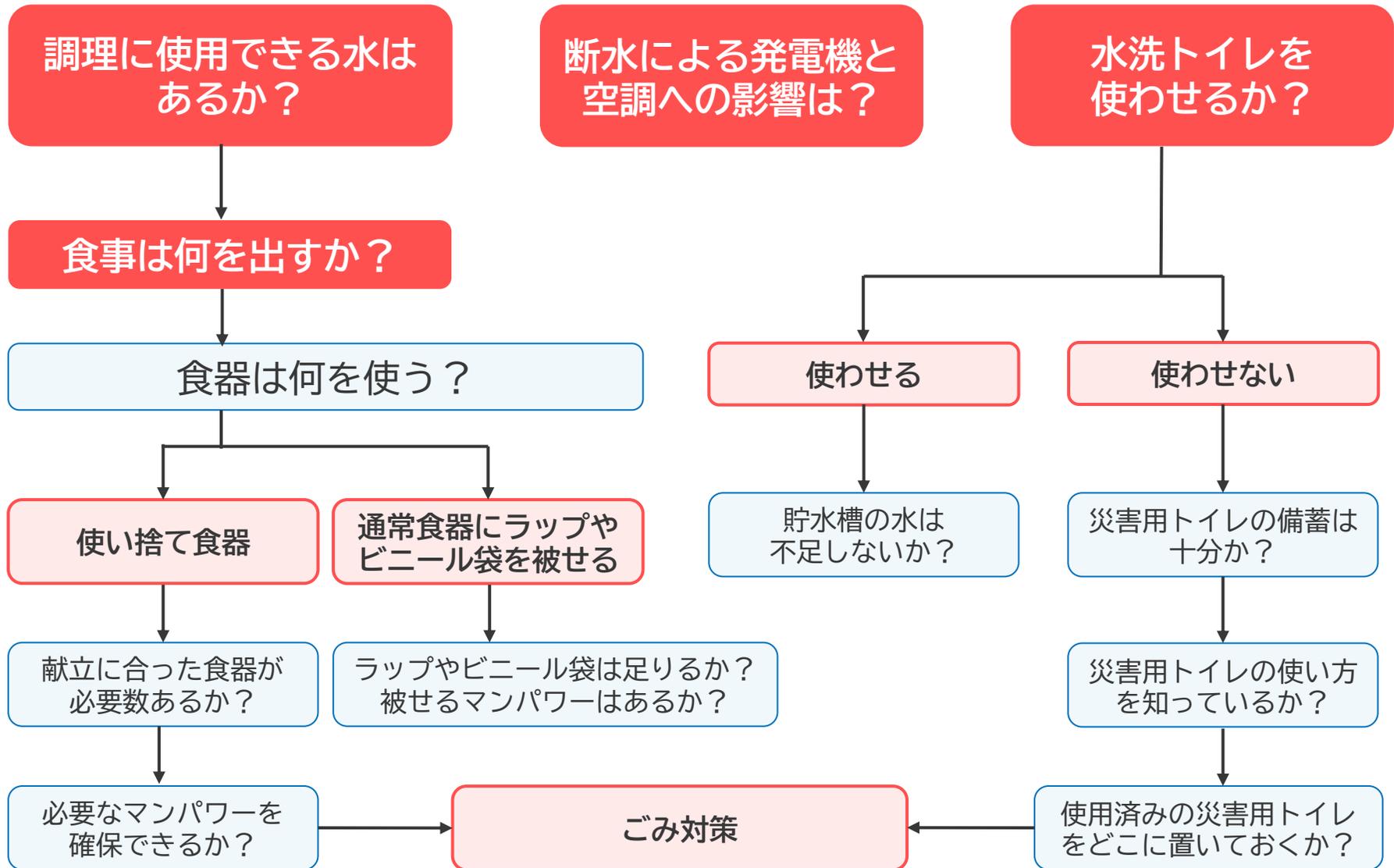
震度5相当以上の揺れを感知するとガスメーターの安全装置により自動的にガスが止まる

◎業者の連絡先

復帰にはガス漏れの有無の点検が必要

◎ガスコンロやガスボンベの供給に対して燃料会社と協定を結ぶ

【詳細版】断水時の対応



3 備蓄食品の運び出し

- 物資の運搬に必要な人員や運搬方法を確認します。

運搬する食品・物品と保管場所の確認

食品名	保管場所	担当

エレベーターを使用するか

運搬に必要な人員を確保する

廊下・階段・備蓄倉庫は十分に明るいか

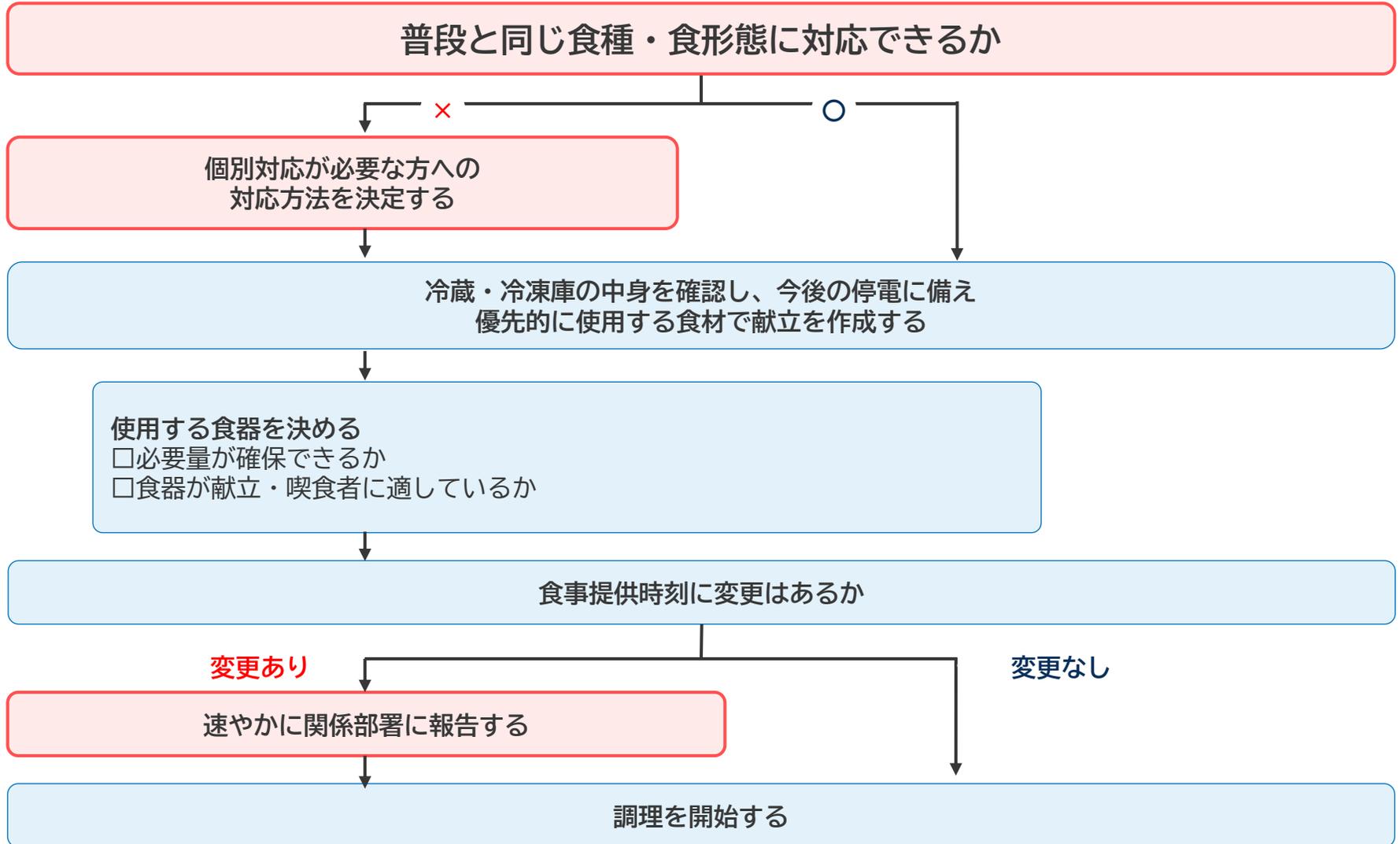
照明を配置する（保管場所： ）

運搬を開始する（担当者： ）

4 ライフライン制限下の調理へ

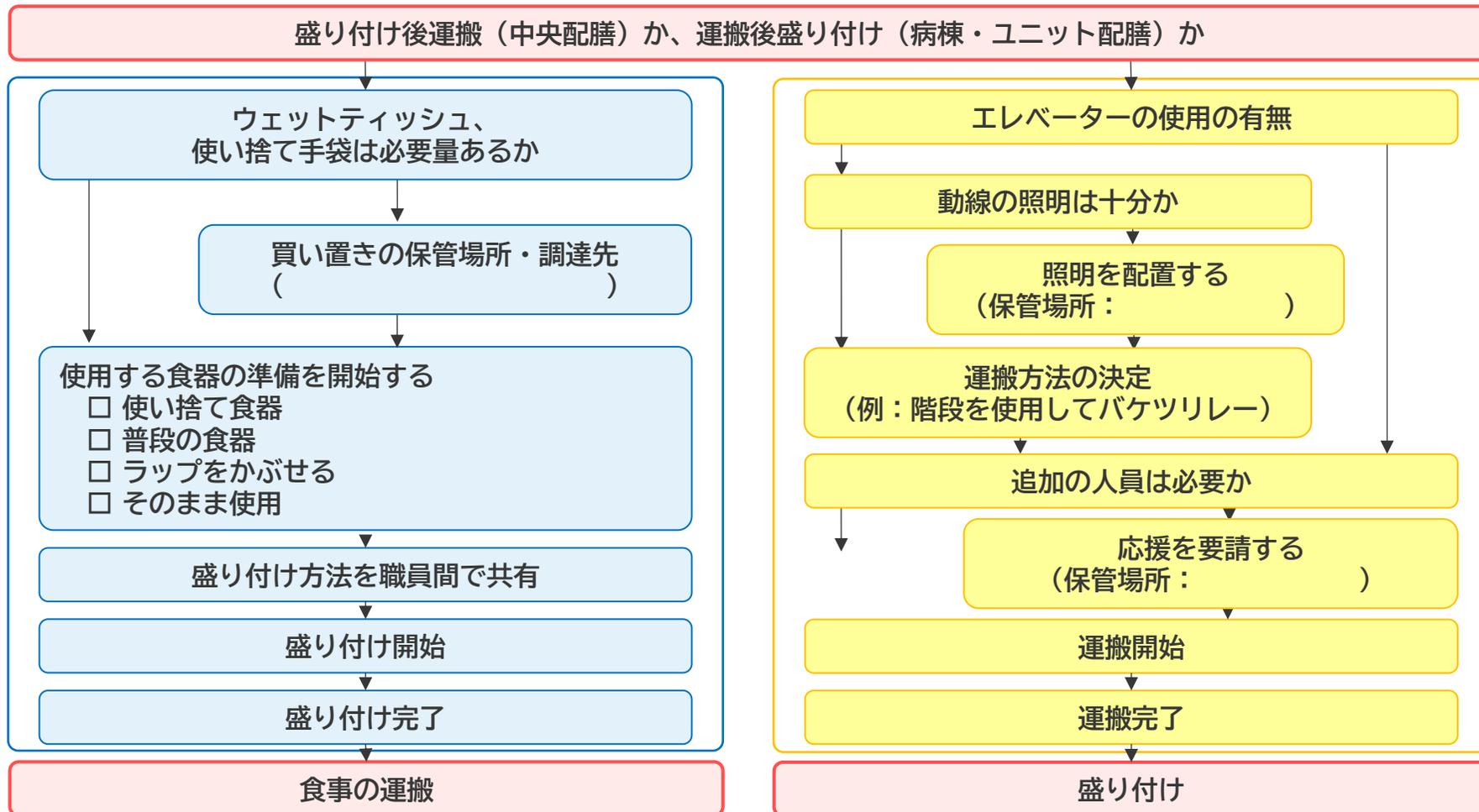
4 ライフライン制限下の調理

- ライフラインの使用状況に応じて調理方法の変更点を確認し、調理を行います。



5 盛り付け・運搬

- 完成した料理から盛り付けます。
- 停電の場合は、暗い中での誤配膳や異物の混入に注意が必要です。
- 食事の運搬では、運搬方法や必要な人員について確認をしておく必要があります。



担当者以外でも、患者・入居者の食形態に対応した食事提供が可能か、食種・食形態に間違いがないように配膳する。

6 喫食

- 安心して食事ができるように配慮するとともに、災害用トイレなどの排泄環境も整えておきます。

食事介助者の確保

喫食場所の明るさの確保

災害用トイレの設置など
排泄環境の整備

喫食中、平常時のサポートに加えて、以下の点に注意してください。

- 暗い中での喫食で不安を感じたり、食べにくそうにしているか
- 使い捨て食器で不自由なく喫食できるか
- 味に問題はないか
(きちんと食べてもらえるか。硬さ、味の濃さ、具材の大きさなど)
- 嚥下に必要な水やお茶は確保されているか
- 普段に比べて喫食時間が極端に長くなるようなことはないか

7 ごみ処理へ

7 ごみ処理

- 使い捨て食器や生ごみの処理方法を確認しましょう。

ごみの収集は行われているか

はい

ごみ捨て場を利用

いいえ

においが気になる物は、
におい対策を徹底

- 袋を二重にする
- 消臭袋を使用する
- 消臭スプレーを使用する
- その他 ()

収集が再開されるまでの
ごみ保管場所の確保

- 建物内のごみ置き場
(場所:)
- 敷地内のごみ置き場
(場所:)
- 穴を掘る
(場所:)
- その他
()



8 記録

- 今後の対策に活かすために、写真や災害時給食日誌などの記録を残しておきましょう。
- 以下に参考様式の出典を記載しますので、参考としてください。

【災害時給食日誌の参考様式】

「給食に関する災害時等対応マニュアル」作成のための様式集
《給食施設向け》
様式例 1 1 福井県健康福祉部健康増進課



【被災状況チェック表の参考様式】

給食施設における「災害時の食事提供マニュアル」作成のための手引き
様式 3 被災状況チェック表 山形県健康福祉部健康長寿推進課



【保健所への届出・報告参考様式】

災害時等の給食提供に関するガイドライン（特定給食施設版）
京都府



【参考】施設の種類に応じた災害時に予想される状況

病院

- 入院患者だけでなく、新たに運び込まれる傷病者等により、通常より食数が増えることが予想される。
- 災害時の初めは備品等での対応となるため、入院患者の実状に合わせた病者用食品等の確保が必要となる。

介護老人保健施設・老人福祉施設・ 社会福祉施設

- 利用者の他、福祉避難所としての要配慮者の受け入れや、通所施設の場合利用者の帰宅困難に備えた備蓄も必要となる。
- 各施設の実状に合わせた病者用食品等の確保が必要となる。

児童福祉施設

- 保育園（所）等の通所施設は休園（所）の措置となることが多いが、入所施設は給食を継続することとなる。
- 通所施設においては、園児の保護者の迎えが困難な場合に備えた備蓄が必要となる。
- 乳幼児に必要な物品（育児用ミルク、離乳食等）やアレルギー対応の食品が必要となる。
- 炊き出し等の支援場所として利用される場合がある。

学校・事業所・寄宿舍等

- 炊き出しの支援場所として利用される場合がある。
- 利用者の帰宅困難に備えた備蓄が必要となる。

【参考】非常食の備蓄量について

$$\text{食数} \times \text{1人当たりの必要量} \times \text{日数}$$

【食数の考え方】

- ・ 給食利用者 + 職員数 = **必須の食数**
- ・ **必須の食数** + 外部者数 = **備蓄に必要な食数**

- 職員数は、最大勤務人数とする。
- 災害時には職員も対応のため帰宅できず業務にあたることが予想され、対象人数は増加する。
- この他、食数に影響するのは、災害発生時に施設内にいた見舞客や訪問者、ボランティア等の外部者の人数になる。

【日数の考え方】

病院・入所施設：最低3日分は必要。できれば1週間分を目指す。

通所施設・昼食のみ提供の施設：帰宅困難が予想されるため1食分以上の備蓄が望ましい。

【参考】停電時の調理機器使用のポイント

- 停電時、自家発電機を使用する場合、どの機器を優先して使用するのかを検討しておきましょう。
- 以下に自家発電機の有無による調理機器の優先順位を検討する際のポイントを示します。

【自家発電機がある場合】

- 冷凍・冷蔵庫：自家発電がある場合、最優先
- スチームコンベクションオーブン：ご飯、かゆ、麺類、煮物、温野菜の調理に役立つ
- 食器消毒保管庫：食器の衛生が保てなければ、出せる料理の幅が狭まる

【自家発電機がない場合】

- 冷凍・冷蔵庫：自家発電がない場合は扉の開閉を極力減らし、開ける時間を短くする
- フードプロセッサー・ミキサー：手動・充電・電池式の機器の用意
- 調理場、階段・廊下、食堂の照明と、換気の考慮

【参考】カセットボンベの1週間必要量試算（目安）

- 熊本地震で被災した病院では、想定したよりも早いペースでカセットボンベを消費したとのこと。
- 実際に想定している調理を行うことができるかどうか、事前に確認しておくことが大切です。
- カセットコンロやカセットボンベには寿命がありますので、そちらも確認しておくことが重要です。



	想定用途分 (2人分)	沸かす 水量	使用器具	気温	沸き上げ +維持時間	消費ガス量	1日3回 のガス消 費量	1日当 たりの必要 本数
食事	レトルト惣菜 パックごはん (各2個)	1.0L	20cm 両手鍋	25℃	強火4分30秒 +中火15分	47.2g	141.6g	0.6本
				10℃	強火7分40秒 +中火15分	59.7g	179.1g	0.7本
	カップ麺 (大2個)	1.2L	やかん	25℃	強火5分	19.7g	59.1g	0.2本
				10℃	強火8分	31.5g	94.5g	0.4本
飲み物	温かい飲み物 (250ccを2杯)	0.5L	やかん	25℃	強火2分30秒	9.8g	29.4g	0.1本
				10℃	強火4分	15.7g	47.1g	0.2本
お湯	お湯を沸かす (洗浄・殺菌等)	1.2L	やかん	25℃	強火5分	19.7g	59.1g	0.2本
				10℃	強火8分	31.5g	94.5g	0.4本

実験条件：カセットコンロは発熱量2800kcal/hのもの。鍋は薄手のアルミ鍋（フタなし）、やかんはステンレス製を使用し、無風状態で実験。

※本数は、イワタニカセットガス 1本250g入りの場合。



引用：イワタニ ホームページ <https://www.iwatani.co.jp/jpn/consumer/products/cg/useful/stockpile/>

【参考】照明器具の特徴

- それぞれの照明の特徴を把握し、目的にあったものを準備しておきましょう。
- 照明器具本体だけでなく、必要な電池も合わせて購入し、実際に使い勝手を確かめるとともに、正常に作動するか、定期的に確認しましょう。
- 暗闇の中でも見つけられるように、蓄光テープ等を貼っておきましょう。

LEDランタン	ヘッドライト・ 首かけライト	懐中電灯	ろうそく
---------	-------------------	------	------



メリット	周囲全体が明るくなる	両手が使えるので、 作業しやすい	ピンポイントで 照らすことができる	電池などの燃料が不要
デメリット	置く場所が必要	使う人数分用意する 必要がある	持ち手がふさがる	火災の危険、換気が 必要

【参考】

- 非常災害時の対応について検討する際に、参考となるウェブサイトや文献を御紹介します。

大規模災害時の栄養・食生活支援 | 厚生労働省

「大規模災害時に備えた栄養に配慮した食糧備蓄量の算出のための簡易シミュレーター」や、災害対応に関する関係通知・ガイドライン等を確認することができます。



ハザードマップポータルサイト | 国土交通省・国土地理院

施設の住所を入力すると、その土地の災害のリスクを調べることができます。



アレルギーポータルサイト（災害時の対応） | 一般社団法人日本アレルギー学会

アレルギー疾患医療などに関する正しい知識が掲載されています。また、災害時におけるアレルギーの対応方法についても知ることができます。



【参考1】 特定給食施設の届出・報告について

特定給食施設の変更・休止・廃止届出

- 届出事項に変更が生じたときや、給食施設を休止または廃止したときは、1月以内に管轄の保健所をとおして知事に届け出なければなりません。



根拠法令等

- 健康増進法第20条第1項
- 健康増進法施行規則第6条
- 福島県健康増進法施行細則第1条
- 福島県特定給食施設等指導実施要綱第3条第1項



ポイント

- 届出書は、**事実発生日の前後1ヶ月以内に提出してください。**
- 届出書は、**施設の設置者が提出してください。**委託業者は提出できません。
- 小規模特定給食施設も同様に提出してください。
- 届出の内容が不明な場合は、保健所までご連絡ください。

特定給食施設の変更

➤ 変更届が必要な内容は、以下のとおりです。

- 給食施設の名称
- 給食施設の所在地・TEL・FAX
- **設置者の氏名** _____
- 設置者の住所
- 給食施設の種類
- 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
- **管理栄養士の員数** _____
- **栄養士の員数** _____

提出漏れが多い項目です。
確認をお願いします。

特定給食施設の変更

- 変更内容のうち、管理栄養士・栄養士の員数の変更、食数の変更の考え方は、以下のとおりです。
- 該当する場合のみ、変更届出書を提出してください。

管理栄養士・栄養士の員数の変更

- 管理栄養士・栄養士の数は、**常勤者**（当該施設の就業規則により勤務所属し、**主に当該施設の栄養管理業務を担当する者**）の数とし、非常勤および他の施設の兼務職員は含みません。

福島県特定給食施設等指導実施要綱第3条第2項

食数の変更

- 食数の変更は、「特定給食施設」、「指定特定給食施設」、「小規模特定給食施設」の**区分に変更がある場合に提出してください**。
- この場合の食数は、**年間の平均食数で判断してください**。

福島県特定給食施設等指導実施要綱第3条第3項

特定給食施設栄養管理状況報告

- 特定給食施設の設置者（管理者）は、実施した給食内容等に関して、「特定給食施設栄養管理状況報告書」により報告してください。



根拠法令等

- 健康増進法第24条第1項



Point

ポイント

- 福島県では、毎年**11月の実施内容**について、翌年**1月末日までに提出していただくこと**としています。
- 学校および小規模特定給食施設は**提出不要**です。

今年度、未提出の施設につきましては、早急にご提出ください。

【参考2】健康づくり・食育に関する情報・媒体等

みんなでチャレンジ！「減塩・禁煙・脱肥満」ロゴマークについて

- 県では、「肥満・食塩・喫煙」の3点を重点的に改善を図る健康課題に位置付け、「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」のスローガンの下、市町村や関係機関と連携し、「オールふくしま」で改善に向けた取組を推進しています。
- 重点スローガンをたくさんの人に掲げていただけるよう、健康づくり推進課ホームページに、ロゴマークを公開していますので、ご活用ください。



ロゴマークはこちらからダウンロードできます



「ふくしま健康応援メニュー」の活用について

- 「福島県食育応援企業団」に登録している各企業が、食育のノウハウや企業の特徴を生かして作成したオリジナルメニューです。
- 献立作成にご活用ください。

1 野菜たっぷり	70g以上/1人分
2 おいしく減塩	主食・副菜・汁物 1.0g未満/1人分 主菜 1.2g未満/1人分
3 フレイル予防	主菜のたんぱく質 15.0g以上/1人分
4 ごちそうみそ汁	1・2・3の要件を満たすとともに、たんぱく質を含む食材（肉・卵・魚・大豆製品・乳製品等）を使用した「みそ汁」たんぱく質 8.0g以上/1人分
5 地産地消推進	福島県産食材を取り入れたレシピ

現在、180以上のレシピがありますので、ぜひご活用ください。



(株)明治
野菜たっぷり!
チーズ餃子



味の素(株)
いろいろ野菜と
豚肉のごまみそ
スープ



カゴメ(株)
ケチャップで
下味からあげ
サラダ



中テレックラボ
(福島中央テレビ)
トマトとマカロニの
ミートグラタン



キューピー(株)
ほうれん草の
キッシュ風



キッコマン(株)
鮭とキャベツの
ホイル焼き
きのこソース



(株)にんべん
白菜とひき肉の
とりみ汁



大塚食品(株)
野菜の旨辛煮



ポーキ佐藤(株)
トマトとニラの
そうめんチャンフル



(株)Mizkan
大根とチキンの
洋風ビネガー煮込み



理研ビタミン(株)
かむかむ豚汁

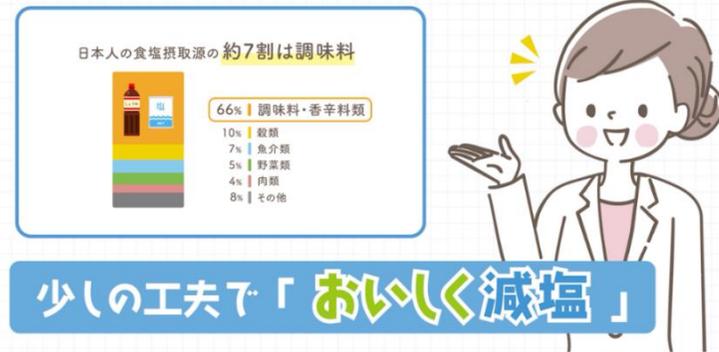
レシピはこちら!



「おいしく減塩」はじめよう！ デジタルサイネージについて

- ・ 福島県では、「おいしく減塩」のさらなる普及を図るため、デジタルサイネージを作成しました。
- ・ 各機関・施設等において、利用者の健康教育等にご活用ください。

イメージ



動画時間：30秒

入手方法：福島県庁健康づくり推進課にご連絡ください。

健康づくり推進課

☎024-521-7236

✉kenko-zukuri@pref.fukushima.lg.jp

健康教育のための教材等の貸出について

- 県中保健福祉事務所では、健康教育教材を無料で貸し出しております。
- 事前に御連絡・お申し込みをお願いします。郵送での貸し出しは行っておりません。
- なお、貸し出しは、須賀川市、田村市、岩瀬郡、石川郡、田村郡に在住、在勤、在学の方に限ります。

ジャンル	媒体	主な物品
栄養	DVD・測定器	塩分濃度計
喫煙	模型・実験機・DVD・書籍等	【模型】1年分のタールサンプル、タール入り哺乳瓶、健康な肺と喫煙者の肺機能、COPDの気管支モデル 等 【実験機】簡易タバコ実験器 スモーキングボーイ 等
健康づくり	DVD・書籍等	メタボ・生活習慣病・運動・歯科・がん等に関するDVD・書籍

- 貸出を希望される方は、県中保健福祉事務所 健康増進課にお問合せください。

☎ 0248-75-7814

- 貸出品を確認したい方は、県中保健福祉事務所ホームページをご覧ください。

<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21120a/kitsuenboushi.html>

