

VII 栄養教育

1 栄養教育の意義

特定給食施設においては、栄養管理のされた食事そのものが教材になり、それを提供することが栄養教育の場となります。したがって、毎日の給食を通して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よい機会となるのです。

また、各々の施設に応じ、利用者等に各種栄養指導用の教材を活用するなどして、知識の普及に努めることは、さらに健全な食環境を整備することにつながります。

2 栄養教育の方法

(1) 個別教育

① 栄養相談

栄養相談は健康管理部門と連携して（場合によっては主治医又は産業医等の指示を受ける）定期的に行い、その指導内容について記録をとり保管します。

<記録の方法の例（SOAP式）>

- ・ S (Subjective Data:主観的データ)
利用者の訴え、管理栄養士・栄養士が面接で得た情報、食習慣、嗜好等
- ・ O (Objective Data:客観的データ)
職業、身長、体重、BMI 等の個人データ
血圧や血糖等の臨床検査データ
既往症、家族歴、服薬内容、栄養摂取量、運動量等の聞き取り情報等
- ・ A (Assessment:評価・考察)
Sの主訴に対する解決策、Oのデータによる栄養評価
その他栄養ケアの問題点、利用者の受け入れ状況、管理栄養士・栄養士の考え等を記入
- ・ P (Plan : 指導の計画)
SOAより具体的な栄養計画を立案

(2) 集団教育

① 栄養講話・講演会

食や健康に関する普及月間や施設での計画に従って実施するなど、対象に併せた企画を行います。

② 料理講習会

事業所や施設では、クラブ活動やリハビリテーションとして行ったり、疾病対象別やテーマを設定して行くと効率的でかつ効果的な教育が実施できます。その際は、衛生面には十分注意することが必要です。

3 栄養知識の普及

献立表の配布や掲示，栄養成分の表示，食堂内でのポスターの掲示，テーブルの卓上一口メモの設置，給食時間における放送（その日の食事と関連ある情報，その他栄養知識），施設内給食だよりの発行，施設内新聞への栄養ニュース・栄養メモの掲載や生活習慣病予防食に関する解説事項の掲載などを行います。

また，複数献立やカフェテリア方式のように，利用者自身が献立を選択する場合，選択した献立によっては食品の種類や栄養素が偏り健康状態に悪い影響を及ぼすこともあるため，モデル的な組み合わせを提示することで，利用者の自己の健康管理に役立てることができます。

VIII 事務管理

給食利用者が安心しておいしく食べられる食事を提供するには、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、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、食事計画に基づき食事の品質管理を行い、提供した食事内容が利用者にとって適切な内容であったかどうかを他職種と連携しながら評価し、次の栄養計画、食事計画の改善につなげていくことが大切です。

1 関係帳票類と記録

栄養事務を大別すると以下の3つに区分されます。

- ① 栄養管理に伴う事務
- ② 給食管理に伴う事務
- ③ 衛生管理に伴う事務

帳票類の保存は関係法令を参考に期間を決めて、当該施設に保管することが必要です。電子媒体での保管も同様の考え方とします。

必要帳簿の種類及び様式については、その目的に沿って独自に設定すべきものですが、参考までに例示します。

表5

作成の主旨	帳簿・書類の例（名称）
栄養基準量の設定	年齢構成表 給与栄養目標量（栄養管理基準） 食品構成表
目標に沿った献立の作成及び実施	予定（実施）献立表 発注伝票 納品伝票及び給食物資受け払い簿
検討・反省	検食簿 食事摂取量記録簿 嗜好調査結果 残食調査結果 業務日誌
運営・管理	栄養管理委員会記録簿 委託契約書（委託契約を交わしている場合）
栄養教育	栄養相談記録簿 栄養教育報告書（栄養指導依頼箋及び報告書） 栄養教育ポスター、チラシ等
栄養報告	栄養管理報告書
衛生管理	健康診断記録簿 検便記録簿 衛生管理記録簿

2 栄養報告書（様式名：栄養管理報告書）

鹿児島県では、特定給食施設における給食運営及び栄養管理等の状況を把握するために、健康増進法第24条第1項及び鹿児島県健康増進法施行細則第4条の規定により、10月に実施した給食の状況について栄養報告書（様式名：栄養管理報告書）を1通作成し、翌月の15日までに、管轄する保健所長への提出を求めています。（管轄保健所は裏表紙に記載のお問合せ先を参照ください。）

報告書様式は施設種別ごとに異なります。

様式（栄養管理報告書）については、p39～p52を参照してください。

鹿児島県ホームページからも入手できます。

[ホーム](#) > [健康・福祉](#) > [健康・医療](#) > [健康づくり](#) > [栄養・食生活](#) > 特定給食施設各種届出
管轄保健所は裏表紙に記載のお問合せ先を参照ください。

Ⅸ 衛生管理

給食施設の運営は、衛生的かつ安全に行われていることが大前提となります。給食施設等における食中毒を予防するために、HACCPの概念に基づき、調理過程における重要管理事項を示した大量調理施設衛生管理マニュアル（平成9年3月24日付け衛食第85号別添）が作成されています。

大量調理施設衛生管理マニュアルは、同一メニューを1回300食以上又は1日750食以上を提供する調理施設に適用されるものですが、中小規模給食施設等においても、本マニュアルの趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図るようにしましょう。

以下に、大量調理施設衛生管理マニュアルをもとにした衛生管理のポイントをまとめました。

1 調理従事者等の衛生管理

- (1) 調理従事者等は、便所及び風呂等における衛生的な生活環境を確保する。また、ノロウイルスの流行期には十分に加熱された食品を摂取する等により感染防止に努め、徹底した手洗いの励行を行うなど自らが施設や食品の汚染の原因とならないように措置するとともに、体調に留意し、健康な状態を保つように努める。
- (2) 調理従事者等は、毎日作業開始前に、自らの健康状態を衛生管理者に報告し、衛生管理者はその結果を記録する。
- (3) 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。
- (4) 調理従事者等は下痢、嘔吐、発熱などの症状があった時、手指等に化膿創があった時は調理作業に従事しない。
- (5) 下痢又は嘔吐等の症状がある調理従事者等については、直ちに医療機関を受診し、感染性疾患の有無を確認する。
- (6) 調理従事者等が着用する帽子、外衣は毎日専用で清潔なものに交換する。
- (7) 下処理場から調理場への移動の際には、外衣、履き物の交換等を行う。
- (8) 便所には、調理作業時に着用する外衣、帽子、履き物のまま入らない。
- (9) 調理、点検に従事しない者が、やむを得ず、調理施設に立ち入る場合には、専用の清潔な帽子、外衣及び履き物を着用させ、手洗い及び手指の消毒を行わせる。

2 調理過程における重要管理事項

- (1) 原材料の受入れ・下処理段階における管理
 - ① 原材料の納入に際しては調理従事者等が必ず立ち合い、検収場で品質、鮮度、品温、異物の混入等につき、点検を行い、その結果を記録する。
 - ② 原材料の納入に際しては、缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等の生鮮食品については1回で使い切る量を調理当日に仕入れるようにする。
 - ③ 加熱せずに喫食する食品については、乾物や摂取量が少ない食品も含め、製造

加工業者の衛生管理の体制について確認するとともに、製造加工業者が従事者の健康状態の確認等ノロウイルス対策を適切に行っているかを確認する。

- ④ 野菜及び果物を加熱せずに供する場合には、流水で十分洗浄し、必要に応じて次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。特に高齢者、若齢者及び抵抗力の弱い者を対象とした食事を提供する施設で、加熱せずに供する場合には、殺菌を行う。

(2) 加熱調理食品の加熱温度管理

加熱調理食品は、中心部温度計を用いるなどにより、中心部が75℃で1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90℃で90秒間以上）又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行う。

(3) 二次汚染の防止

① 調理従事者に関すること

次に定める場合には、必ず流水・石けんによる手洗いによりしっかりと2回（その他の時には丁寧に1回）手指の洗浄及び消毒を行う。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも、原則として次に定める場合に交換を行う。

- ・ 作業開始前及び用便後
- ・ 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合
- ・ 食品に直接触れる作業にあたる直前
- ・ 生の食肉類、魚介類、卵殻等微生物の汚染源となるおそれのある食品等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合
- ・ 配膳の前

② 食品の取扱いに関すること

- ・ 原材料は、隔壁等で他の場所から区分された専用の保管場に保管設備を設け、食肉類、魚介類、野菜類等、食材の分類ごとに区分して保管する。
- ・ 下処理は汚染作業区域で確実にを行い、非汚染作業区域を汚染しないようにする。
- ・ 食品並びに移動性の器具及び容器の取り扱いは、床面からの跳ね水等による汚染を防止するため、床面から60cm以上の場所で行う。
- ・ 加熱調理後の食品の冷却、非加熱調理食品の下処理後における調理場等での一時保管等は、他からの二次汚染を防止するため、清潔な場所で行う。
- ・ 調理終了後の食品は衛生的な容器にふたをして保存し、他からの二次汚染を防止する。
- ・ 加熱調理食品にトッピングする非加熱調理食品は、直接喫食する非加熱調理食品と同様の衛生管理を行い、トッピングする時期は提供までの時間が極力短くなるようにする。

③ 調理器具等の取扱いに関すること

- ・ 包丁、まな板などの器具、容器等は用途別及び食品別にそれぞれ専用のものを用意し、混同しないようにして使用する。
- ・ 器具、容器等の使用後は、全面を流水で洗浄し、さらに80℃、5分間以上の加熱又はこれと同等の効果をもつ方法で十分殺菌した後、乾燥させ、清

潔な保管庫を用いるなどして衛生的に保管する。

- ④ フードカッター、野菜切り機等の調理機械は、最低1日1回以上、分解して洗浄・殺菌した後、乾燥させる。
- ⑤ シンクは原則として用途別に相互汚染しないように設置する。特に、加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等に用いるシンクを必ず別に設置する。

(4) 原材料及び調理済み食品の温度管理

- ・ 原材料は、戸棚、冷凍又は冷蔵設備に適切な温度で保存する。

【食品の保存温度】

10℃前後 : 生鮮果実・野菜

10℃以下 : 食肉、食肉製品、固形油脂、殻付卵、乳、乳製品、豆腐

5℃以下 : 生鮮魚介類

-15℃以下 : 冷凍食品

- ・ 冷凍又は冷蔵設備から出した原材料は、速やかに下処理、調理を行い、非加熱で供される食品については、下処理後速やかに調理に移行する。
- ・ 調理後直ちに提供される食品以外の食品は、食中毒菌の増殖を抑制するために、10℃以下又は65℃以上で管理する。
- ・ 調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食することが望ましい。

3 その他

(1) 施設設備の構造

- ① 施設の出入口及び窓は極力閉めておくとともに、外部に開放される部分には網戸、エアカーテン、自動ドア等を設置し、ねずみや昆虫の侵入を防止する。
- ② 食品の各調理過程ごとに、汚染作業区域、非汚染作業区域を明確に区別する。
- ③ 手洗い設備、履き物の消毒設備（履き物の交換が困難な場合に限る。）は、各作業区域の入り口手前に設置する。
- ④ 床面に水を使用する部分にあっては、適当な勾配及び排水溝を設けるなど排水が容易に行える構造とする。
- ⑤ シンク等の排水口は排水が飛散しない構造とする。
- ⑥ 全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管するため、外部から汚染されない構造の保管設備を設ける。
- ⑦ 便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所と必ず区分する。
- ⑧ 便所には、専用の手洗い設備、専用の履き物が備える。また、便所は、調理従事者等専用のものが設けられていることが望ましい。

(2) 施設設備の管理

- ① 施設の清掃は全ての食品が調理場内から完全に搬出された後に行う。
- ② 施設におけるねずみ、昆虫等の発生状況を1月に1回以上巡回点検するとともに、ねずみ、昆虫の駆除を半年に1回以上実施し、その実施記録を1年間保管する。
- ③ 施設は、衛生的な管理に努め、みだりに部外者を立ち入らせたり、調理作業に不必要な物品等を置いたりしない。
- ④ 原材料を配送用包装のまま非汚染作業区域に持ち込まない。
- ⑤ 手洗い設備には、手洗いに適当な石けん、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液等を定期的に補充し、常に使用できる状態にしておく。
- ⑥ 施設において利用者等が嘔吐した場合には、消毒剤を用いて迅速かつ適切に嘔吐物の処理を行うことにより、利用者及び調理従事者等へのノロウイルス感染及び施設の汚染防止に努める。

(3) 検食の保存

検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に入れ、密封し、 -20°C 以下で2週間以上保存する。なお、原材料は、特に、洗浄・殺菌等を行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存する。

(4) その他

- ① 食中毒が発生した時の原因究明を確実にを行うため、原則として、調理従事者等は当該施設で調理された食品を喫食しない。ただし、原因究明に支障を来さないための措置が講じられている場合はこの限りでない。（試食担当者を限定すること等）
- ② 廃棄物容器は、汚臭、汚液がもれないように管理するとともに、作業終了後は速やかに清掃し、衛生上支障のないように保持する。
- ③ 返却された残渣は非汚染作業区域に持ち込まない。

【参考資料】

○大量調理施設衛生管理マニュアル：厚生労働省

X—I 危機管理（食中毒・感染症）

1 食中毒・感染症発生時の対応

食中毒（疑いを含む）や感染症が発生した場合は、事故の拡大と再発防止及び原因究明のため、迅速な対応が必要です。また、普段から保存食（検食）の保管や調理記録の整備、非常用献立の作成及び備蓄品の整備をしておく必要があります。

【食中毒（疑い）・感染症が発生したら】（例として）

(1) 発症者の受診と関係者への連絡

施設の責任者は、患者の発生を確認したら医療機関に受診させるとともに関係機関への連絡を行う。

(2) 給食提供の中止と調理施設の現状保持

給食の提供をただちに中止し、調理施設の現状を保持する。施設の消毒は保健所の調査の終了を待って行うので、保健所からの指示により行動する。

(3) 患者の発生状況の把握

利用者や職員などの健康状態（特に嘔吐・腹痛・便の状態・発熱等）を確認し、患者数や発生状況を把握する。

(4) 検体の確保

患者の吐物、便等原因調査に役立つ検体を保管する。

(5) 喫食物やメニューの調査

2週間分の献立、保存食（検食）、原材料の購入先リストや衛生管理の関係帳簿類（調理及び配膳までの時間的経緯、温度の記録等）を確認する。

(6) 調理従事者の健康状態の把握

調理従事者の健康状態・体調・切り傷の有無を把握し、検便検査を行う。

【普段から整備しておくこと】

- ・保存食（検食）の保管
- ・原材料、食品等購入状況、調理加工状況、献立表等の書類の整理及び保管

X—II 危機管理（災害時に対する備え）

給食施設においては災害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とされています。

災害時は食品流通が正常に機能しない状況も予測されるため、食品確保について食料業者と契約を締結しておく等の対応策を図ることも望まれます。

1 自然災害発生に備えた取組と発生時の対応

(1) 非常用献立の作成及び備蓄品の整備

ライフラインの寸断や、通常の食品流通ルートが機能しない状況を想定した非常用献立を作成し、これに基づいた食品及び物品の備蓄が必要です。

① 非常用献立の作成

各施設の特性に合わせた非常用献立を作成します。献立の作成にあたっては、通常の流通経路が確保出来なくなることを想定し、応急対応が整うまでの3日分程度を目安にします。

【備蓄食品の望ましい条件】

- ・ 常温保存，長期保存が可能で個別包装されている。
- ・ 調理済みで，開封するだけで食べられる。(水や火が不要)
- ・ 持ち運びに便利である。(かさばらない，重すぎない)
- ・ 対象者の特性に見合っている。(栄養素が確保出来ておいしく食べやすい)

② 水の確保

飲料水として1人1日2～3リットルを確保できるように数カ所に分散して保管します。平常時から、水源を確保するための調査を実施するとともに、耐震性貯水槽、給水ポンプ、ポリ容器、浄水器等の確保・整備を図る必要があります。

③ 熱源の確保

非常用献立に基づき、代替熱源として複数を確認しておきます。

- ・ ガス：プロパンガスボンベ，卓上カセットボンベ等
- ・ 電気：自家用発電機等
- ・ 簡易かまど：固形燃料，薪，炭，灯油等

④ 調理器具の確保

非常用献立に基づき、必要な調理器具を確認します。

- ・ ガス：プロパンガスコンロ，卓上カセットコンロ等
- ・ 電気：電磁用調理器，電熱器，電磁用調理なべ等
- ・ 簡易かまど：ブロック，ドラム缶，薪炭直火釜，大鍋，野外炊飯器等
- ・ その他：アルミホイル，ラップ，ポリ袋，輪ゴム，缶切り等

⑤ 食器の確保

食器洗浄用の水が確保出来ないことを想定し、ディスポ食器、割り箸、ストローク、使いすてスプーン・フォーク等を非常食献立に見合った種類、量を準備します。

⑥ 調理施設内の器具の安全確保

戸棚や機器類の転倒防止のため、壁面や床面にそれぞれ固定しておきます。また、戸棚内の食器や器具等もストッパーを利用する等し、落下防止対策を図ります。

⑦ 給食施設種別ごとの備蓄品

(病院)

- ・ 患者の病態に対応できる非常食の備えが必要になります。(たんぱく質制限食、アレルギー除去食、嚥下対応食、経管栄養食等)
- ・ 災害によって負傷した人たちや、在宅困難になった人たちを受け入れられるような体制整備が必要です。

(高齢者・障害者施設等)

- ・ 病弱者や咀嚼しやくや嚥下等の摂食障害に対応するため、流動食、ソフト食、かゆ類を備蓄しておきます。
- ・ 高齢の災害弱者等を受け入れられるような体制整備が必要です。

(児童福祉施設)

- ・ 粉ミルク、離乳食のベビーフード、幼児食の主食やレトルト食品、おやつ、アレルギー対応食等を備蓄します。
- ・ 調乳セット一式、離乳食用の食器も確保する必要があります。

(2) 備蓄品保管の留意点

① 購入

通常使用している食材の中で、保存が可能な缶詰や米等を多めにストックしておき、非常時に活用するなど、無駄や無理のない購入を工夫してください。

経費については、備蓄としての予算化、ランニングコスト（給食費から支出）等の方法がありますが、各施設の状況に応じた方法で確保します。

② 管理

備蓄品のリスト、非常用献立、保管場所等については明記し周知徹底を図るとともに、職員全体で共通認識を図ることが必要です。備蓄品は、落下の危険がなく、非常時でも取り出しやすい場所に分散して保管します。

③ 更新

非常食の品質を確保し、無駄なく活用するために、賞味期限の範囲内で計画的に入れ替えを行います。防災の日や防災訓練等において、訓練の一環として非常食の試食や、通常の献立に計画的に組み入れる方法もあります。

(3) 外部との連携体制

① 関係機関との連携

災害の規模にもよりますが、施設内だけでは対応困難な場合もあります。そこで、平常時より地域の災害対策や体制を確認し、外部との連絡先を明確にしておき、必要な場合は迅速に支援を要請できるように準備しておくことが必要です。

② 給食施設の相互支援体制の確立

給食施設は、生命をつなぐ食事を提供するという非常に重要な役割を担っています。災害時に給食の機能を発揮するためには、平常時からの備えと給食施設間のネットワーク（物資や人材育成に関する）の構築が必要です。近隣や同系列の給食施設間の相互支援体制により、緊急時あるいは長期にわたる食や人材（栄養士、調理師等）の確保を図り、災害時でも通常の食事提供に近づけられる体制づくりが望まれます。

(4) 災害発生時の対応

① 被災状況把握と対応策の決定

施設や厨房の被害状況、ライフラインの状況、配膳ルート of 状況、通信手段等を確認し、食事対応方針を検討・決定します。

② 備蓄食品を活用した食事提供

被災状況に応じて、非常用献立を活用するなどして食事の提供に努めます。冷蔵庫や冷凍庫内の在庫食品が使用可能であれば、優先的に活用します。また、食材納入業者と連絡をとり、納入の可否について状況把握を行います。

③ 衛生管理

災害時は衛生環境が悪化しているため、食中毒や感染症などの発生防止については特に配慮が必要です。平常時から、手洗いの代替方法、消毒方法、ゴミの分別等については施設内で検討し、マニュアル化しておくことが必要です。

【参考資料】

- 保育所における災害時対応マニュアルー給食編ー：(公社)日本栄養士会
- 特定給食施設における非常・災害時対策チェックリスト：宮城県
- 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン：新潟県
- 新潟県災害時栄養・食生活支援活動ガイドラインー実践編ー：新潟県