

給食施設における
栄養管理の手引き

奈良県

令和7年4月

はじめに

近年、「食」をめぐる状況は、肥満傾向児の増加、働き盛り世代の肥満、女性のやせ、高齢者の低栄養など多様な課題に直面しています。

こうした状況の中で、特定の利用者に継続的に食事を提供する給食施設においては、食事の楽しみを確保しながら、利用者の性、年齢、身体状況、生活習慣等を考慮した食事を提供し、利用者の健康の保持増進を図る必要があります。

このため、健康増進法では、特定給食施設*の設置者に、栄養管理を適切に行うことにより利用者への生活習慣病予防や健康増進を担う役割を求めています。

そこで奈良県では、健康増進法の主旨に基づき、特定給食施設やその他の給食施設が適切な栄養管理を実施するための具体的な方法と主体的に課題を改善できるよう、保健所が行う指導・支援内容等を「給食施設における栄養管理の手引き」にまとめました。

今回、日本人の食事摂取基準の改訂に伴い内容を見直し、一部改訂しました。

この手引きを十分ご活用いただき、給食を通して利用者の栄養管理や栄養情報の提供及び食事・栄養指導等の取り組みが行われることを期待しています。

＊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提供する施設のうち1回100食以上または
1日250食以上の食事を提供する施設
(健康増進法第20条第1項、健康増進法施行規則第5条)

目次

I. 実務編

1. 特定給食施設等の役割	3 p
2. 給食管理体制の確立	4 p
3. 栄養管理について	5 p
4. 栄養管理業務の実際	
(1) 栄養管理業務のながれ	6 p
(2) 栄養アセスメント、計画の具体例	9 p
(参考) 食品成分表	16 p
(3) 食事評価及び食事改善の計画と実施	17 p
5. 給食施設の種類ごとの特性	18 p
6. 危機管理体制の整備	
(1) 衛生管理	20 p
(2) 食中毒(疑いを含む)発生時等への対応	20 p
(3) 災害時への対応	20 p
7. 帳票類について	27 p

II. 法規編

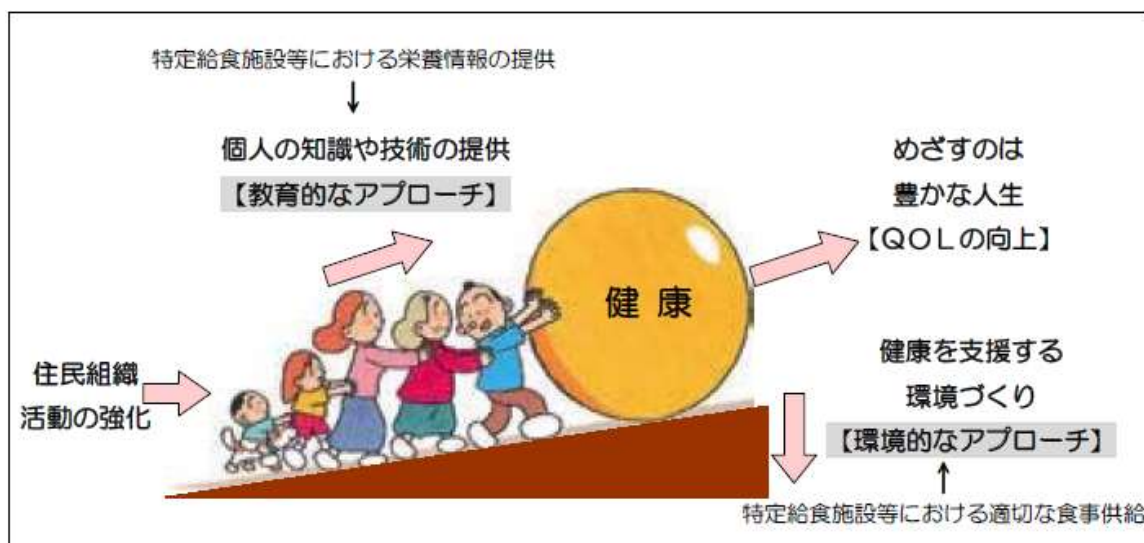
1. 給食施設の定義と分類	29 p
2. 管理栄養士・栄養士の配置	30 p
3. 特定給食施設等の届出	31 p
4. 栄養管理基準の遵守	35 p
5. 特定給食施設等栄養管理報告書の提出	35 p
6. 保健所における給食施設指導・支援	38 p
7. 法令について	
・健康増進法(抄)	39 p
・健康増進法施行規則(抄)	41 p
・特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について	42 p
・特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について	45 p
8. 保健所相談窓口	46 p

I. 実務編

1. 特定給食施設等の役割

個人のQOL（生活の質）や健康状態の向上のためには、個人に対しての教育的アプローチだけでなく、地域における資源を有効に活用するような環境的なアプローチが必要とされています。給食施設において、継続的に供給される食事は利用者にとって日常生活の環境であるため、この環境を良くするよう整備していくことは、利用者の健康の維持・増進、QOLの向上につながると考えられます。

＜健康増進法等における健康へのアプローチ＞

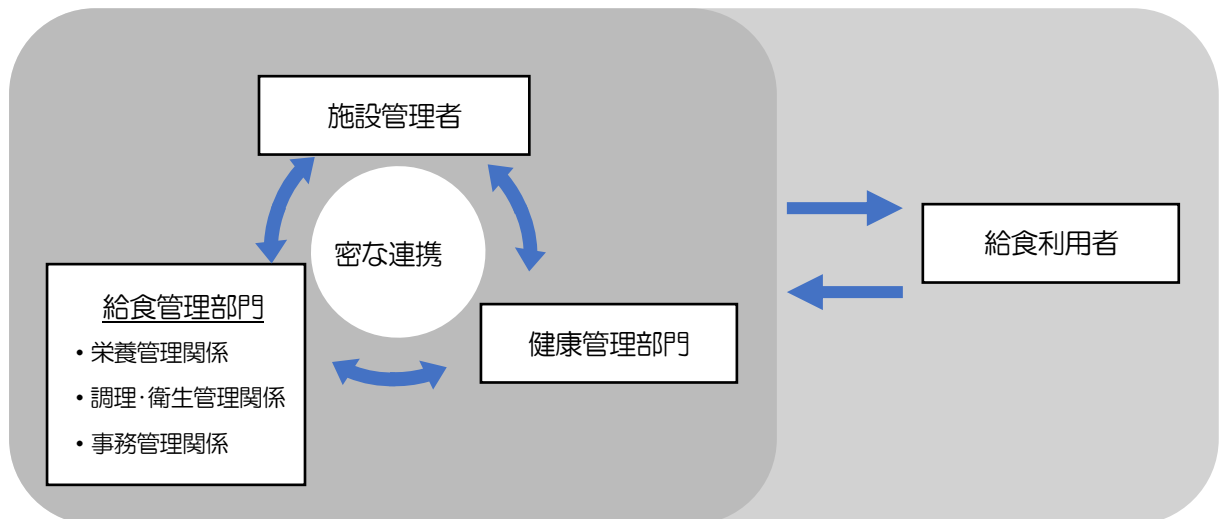


そのため健康増進法では、特定給食施設の設置者に対し、利用者に応じた適切な栄養管理の実施によって、利用者への生活習慣病予防や健康増進を担う役割を求めています。また奈良県では、これらの役割を特定給食施設等に求めるとともに、適切な栄養管理の一助となるよう、指導・支援を行っています。

2. 給食管理体制の確立

給食管理体制とは、給食施設において提供される食事の品質を確保し、栄養バランスや衛生面、安全性について管理・監督するための仕組みのことです。給食運営を適正に実施するためには、給食運営及び栄養管理の方針を明らかにし、他部門との連携や担当職員の適正配置など給食管理体制を確立することが必要です。

栄養管理委員会（給食関係会議）*等を開催し、給食運営や栄養管理に関して検討・評価を行い、給食の質の向上を図ります。



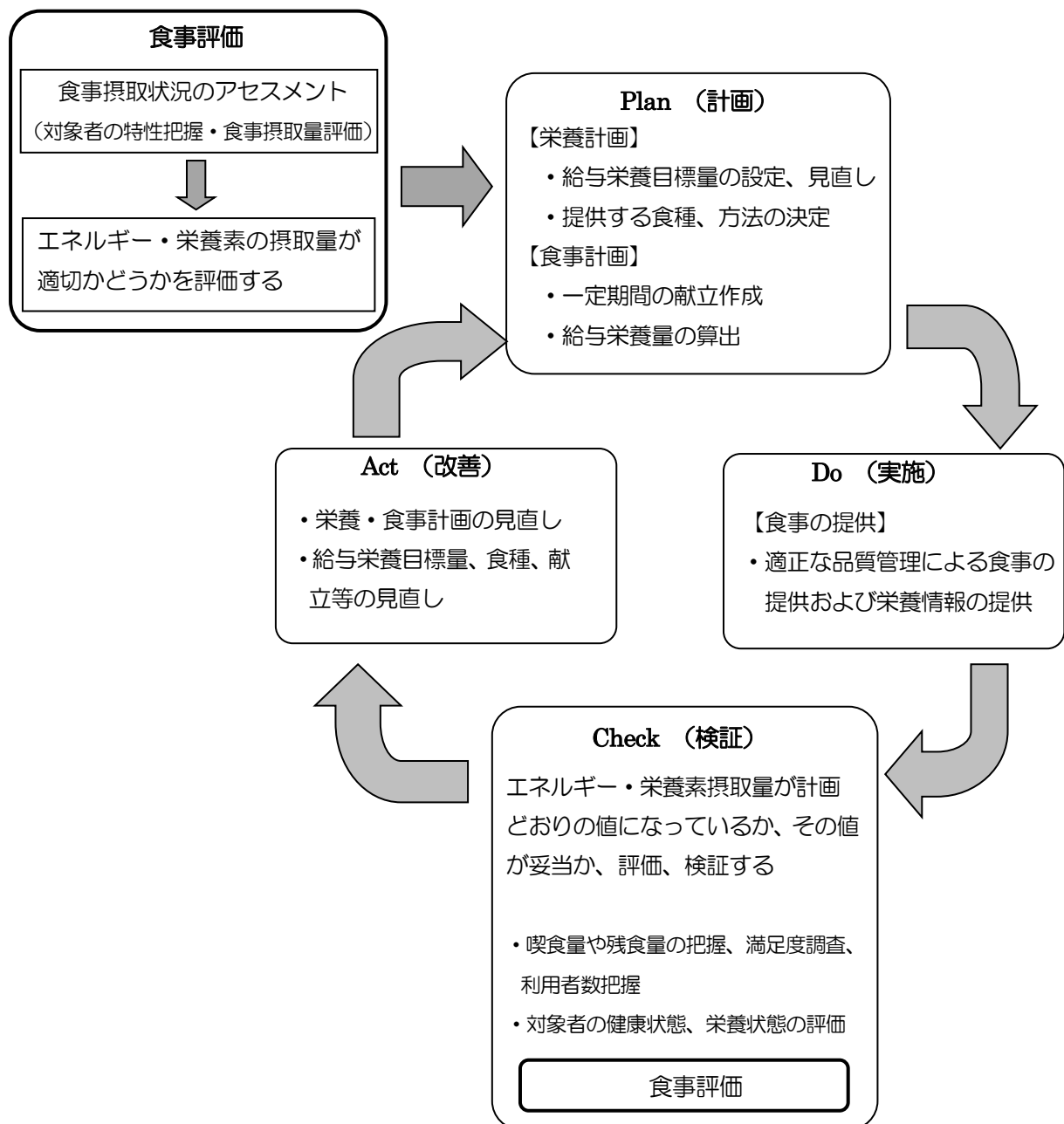
*栄養管理委員会（給食関係会議）：

施設管理者、給食管理部門（給食業務を委託する場合は施設側、受託側双方の関係者）、健康管理部門、給食利用者の代表者などが参加し、栄養バランスや食事の質、衛生面、安全性など給食運営や栄養管理に関するさまざまな事項を検討する場。

[参考：大阪府・大阪市 特定給食施設における栄養管理指針（令和3年3月）]

3. 栄養管理について

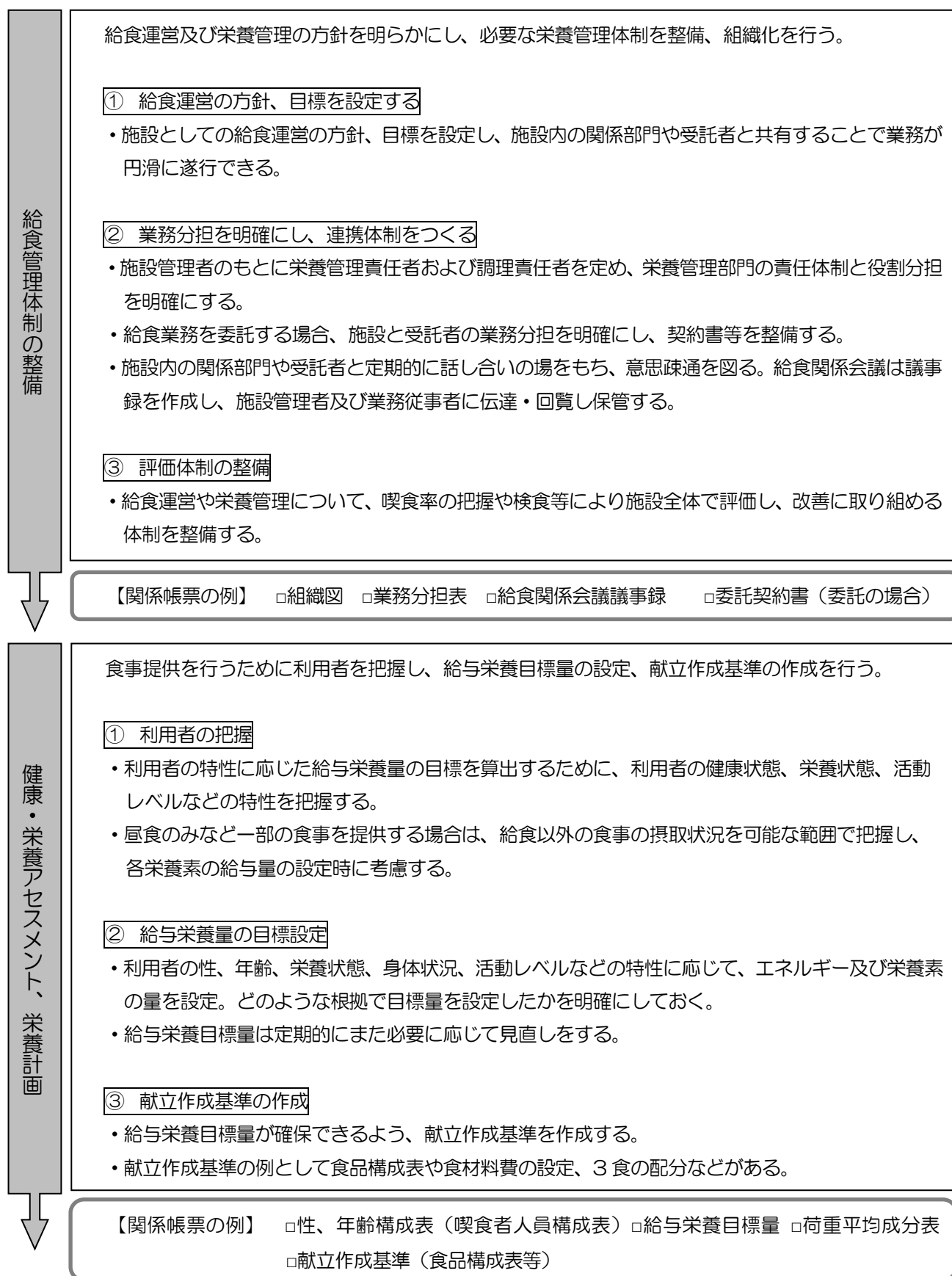
日本人の食事摂取基準は、健康増進法第16条の2の規定に基づき、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定めるものです。特定多数人に対する継続的な栄養管理として、健康の保持増進、生活習慣病の発症予防及び重症化予防のための食事改善に、日本人の食事摂取基準を活用する場合は、PDCA サイクルに基づく活用を基本とします。まず、食事摂取状況のアセスメントにより、エネルギー・栄養素の摂取量が適切かどうかを評価します。食事評価に基づき、栄養・食事計画を立案（Plan）、食事を提供（Do）します。そして、それらを検証（Check）、食事評価を行い、栄養・食事計画や実施の内容を改善します（Action）。



[参考：厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2025年版）策定検討会報告書]

4. 栄養管理業務の実践

(1) 栄養管理業務のながれ



設定した給与栄養目標量、献立作成基準に従い、献立を作成する。

① 利用者の特性を配慮し、変化に富んだ献立の作成

- ・利用者の摂食機能、嗜好に配慮し幅広い種類の食材を使用する。
- ・季節感や地域性を取り入れる。
- ・設備や作業手順、食材等にかかる経費を考慮する。

② 予定給与栄養量の算出と確認

- ・作成した予定献立の予定給与栄養量を算出し、給与栄養目標量に見合っているか確認する。
- ・予定献立は実施前に施設管理者の決裁を得る。

③ 利用者への事前提示と栄養情報の提供

- ・献立内容や栄養情報の提供を行うことで、利用者が自ら健康管理を行えるよう配慮する。
- ・栄養成分を表示する場合は、エネルギー、たんぱく質、脂質、食塩が望ましい。

【関係帳票の例】 □予定献立表 □給与栄養量

食事計画に基づき実施する。

① 予定献立どおりの調理、品質管理

- ・あらかじめ利用者数を把握し、予定献立の1人あたりの使用食品量に予定食数を乗じて総使用量を算出。使用予定の食材の廃棄率を考慮し、発注する。
- ・作業工程表と作業指示書（予定献立表）に従って衛生的に調理する。
- ・品質管理、衛生管理は必要な確認と記録を行い、書類を整備する。
- ・一定の品質の食事を提供するために量・温度・時間など数値化して基準設定し、管理する。
- ・食事の提供前に検食を実施し、利用者にとって量・質・経済面・嗜好面・衛生面から適当であるかを評価し、結果を記録する。

② 食事の提供

- ・適時、適温での提供とする。
- ・選択食（カフェテリア方式）実施の場合は、モデル献立例を提示するなど利用者が適切な組み合わせの食事選択ができるよう配慮する。

③ 実施献立表

- ・予定献立から食材や使用量に変更が生じたときは、変更内容を正確に記録し、実施献立とする。
- ・変更内容に応じて、推定栄養摂取量（実給与栄養量）の算出を行い、栄養管理に反映させる。

【関係帳票の例】 □発注書 □納品書 □作業工程表 □衛生点検記録
□実施献立表 □食数管理表 □検食簿

給食運営や栄養管理について施設全体で評価し、改善に取り組む。

① 喫食量、残食量の把握

- ・給食がどの程度摂取されたかを把握する。
- ・施設の特性に応じて利用者一人一人の摂取量の把握、集団全体の残食量として料理別の把握など、適切に実施する。

② 推定栄養摂取量の算出・評価

- ・把握した喫食量から推定栄養摂取量（実給与栄養量）を算出し、設定した給与栄養目標量どおりに食事提供がされたかを評価する。

③ 栄養計画、食事計画の見直し

- ・推定栄養摂取量の評価にあわせて、残食量、嗜好調査、満足度調査（喫食者による食事評価）により、給食運営や栄養管理についての課題を明確にし、改善方法を検討し対策を講じる

【関係帳票の例】
☐ 給与栄養量表（栄養月報）
☐ 喫食量調査表

☐ 給与食品検討表
☐ 残食量調査表

☐ 嗜好調査結果

(2) 栄養アセスメント、計画の具体例

1) 利用者の把握

基本的な項目	性別・年齢・身体活動レベル・BMI（身長・体重）
施設の特性により把握するもの	健康状態・疾病状況 摂食機能（障害者（児）、高齢者、乳幼児などが対象の施設） 発育状況（利用者が成長期に該当する場合） 嗜好 給食以外の食事の摂取状況

栄養アセスメント結果の活用方法

（例）利用者に関する情報が以下の場合

	男	女
肥満（BMI25 以上）の利用者の割合	35%	50%※
脂質異常症の利用者の割合	10%	8%
高血圧症の利用者の割合	6%	5%

*配慮すべき点

- 女性の肥満者が多いこと（50%※）を考慮し、給与栄養目標量の設定やメニュー構成に反映。
- 栄養成分表示や栄養情報提供を、肥満者をターゲットとしたものを行うことで適切な食事選択へとつなげる。
- 必要に応じて、有所見者の割合の変化を栄養管理の評価の指標として活用する。

2) 給与栄養量の目標設定

目標量の設定は、施設や利用者の特性に応じて各種の方法がありますが、ここでは事業所を一例とし、「日本人の食事摂取基準」を活用した設定方法を示します。

① エネルギー給与目標量の算出（個人）

個人の身長・体重・BMI を把握し、個々に推定エネルギー必要量を算出します。

$$\text{推定エネルギー必要量 (kcal/日)} = \text{基礎代謝量 (kcal/日)} \times \text{身体活動レベル}$$

	18～64 歳	65～74 歳	75 歳以上
I（低い）	1.50	1.50	1.40
II（ふつう）	1.75	1.70	1.70
III（高い）	2.00	1.90	-

（年齢区分及び身体活動レベル別の身体活動レベル基準値）

$$(*) \text{ 基礎代謝量 (kcal/日)} = \text{基礎代謝量基準値 (kcal)} \div \text{体重 (kg)}$$

	男性	女性
18～29 歳	23.7	22.1
30～49 歳	22.5	21.9
50～64 歳	21.8	20.7
65～74 歳	21.6	20.7
75 歳以上	21.5	20.7

※基礎代謝量基準値

<体重の考え方>

目標とするBMI の範囲で設定

18～49 歳 → 18.5～24.9

50～64 歳 → 20.0～24.9

64～74 歳 → 21.5～24.9

75 歳以上 → 21.5～24.9

②給与栄養量の目標設定例

①で算出した個人の給与目標量を用いて、(手順3)から設定しますが、個人の給与目標量を算出できない施設は、(手順1)から作成します。

(手順1) 性、年齢構成表(喫食者人員構成表)を作成する

アセスメントから得られた情報から性・年齢・身体活動レベル別人員構成表を作成します。

身体活動レベル	低い (Ⅰ)		ふつう (Ⅱ)	
性 別	男	女	男	女
18～29 歳	75 人	20 人	55 人	20 人
30～49 歳	415 人	120 人	180 人	55 人
50～64 歳	180 人	3 人	110 人	2 人
小 計	670 人	143 人	345 人	77 人
合 計	1,235 人			

(手順2) 年代別等の推定エネルギー必要量を設定する

性、年齢、身体活動レベル別に、日本人の食事摂取基準の参考表を用いて一人あたりの推定エネルギー必要量を設定します。(kcal/日)

身体活動レベル	低い (Ⅰ)		ふつう (Ⅱ)	
性 別	男	女	男	女
18～29 歳	2,250	1,700	2,600	1,950
30～49 歳	2,350	1,750	2,750	2,050
50～64 歳	2,250	1,700	2,650	1,950

※出典：日本人の食事摂取基準（2025年版）策定検討会報告書

(手順3) 推定エネルギー必要量の分布の確認をする

この施設の場合、推定エネルギー必要量は 1700～2750kcal の幅で分布しています。そのため、単一献立では対応できないと考え、複数の階級を設定することになります。そこで、1700～2750kcal の幅で、どこに何人分布するのかを検証します。

(注) 昼食のみを提供する施設で、1 日の 35%を提供するとした場合。

1 日当たりの エネルギー	昼食 (例：1 日の 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
1,700	595	600	23	143
1,750	613		120	
1,950	683	700	22	77
2,050	718		55	
2,250	788	800	255	670
2,350	823		415	
2,600	910	900	55	345
2,650	928		110	
2,750	963		180	
合計			1,235	1,235

（手順4）エネルギーの給与目標量の目標を設定する

先の結果から、エネルギーは 600kcal、700kcal、800kcal、900kcal の 4 種に分布し、最頻値は 800kcal であることがわかります。そこで、下記のパターンを考えることができます。

方 式	設定方法
単一定食の場合	最頻値である 800kcal の 1 種で設定 （＊）主食の量でエネルギー量を調整
複数定食の場合	2 種類設定する場合、 パターン A：800kcal（最頻値）と 600kcal（低い水準） パターン B：丸め値の間をとり 650kcal と 850kcal などが考えられる。
カフェテリアの場合	600～900kcal の範囲で組み合わせが可能な料理の設定 （＊）適切なメニュー選択ができるモデルメニュー（組み合わせ例）を提示

（手順5）給与栄養量（各栄養素）の目標を設定する

日本人の食事摂取基準を参考に、対象者の特性を踏まえて不足する人の割合がより少なくなる値を選ぶようにする。

- （注）
- 推定平均必要量（EAR）を下回らないこと
 - 推奨量（RDA）・目安量（AI）付近であること
 - 耐容上限量（UL）を上回らないこと

ア エネルギー産生栄養素バランス（たんぱく質・脂質・炭水化物）を設定する。

たんぱく質、脂質、炭水化物とそれらの構成成分が総エネルギー摂取量に占める割合（％エネルギー）として、これらの構成比率を設定する。

たんぱく質の量を始めに定め、次に脂質の量を定め、その残余を炭水化物とするのが適切である。

目標量（％エネルギー）		＊男女共通		
年齢区分	たんぱく質	脂質		炭水化物
		脂質	飽和脂肪酸	
18～29（歳）	13～20	20～30	7以下	50～65
30～49（歳）	13～20	20～30	7以下	50～65
50～64（歳）	14～20	20～30	7以下	50～65
65～74（歳）	15～20	20～30	7以下	50～65
75以上（歳）	15～20	20～30	7以下	50～65

（注）各栄養素の範囲については、概ねの値を示したものであり、生活習慣病の予防や高齢者の虚弱の予防の観点からは弾力的に運用すること。

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こと。

- イ その他の栄養素の目標量については、食事摂取基準（下記）を参考に設定する。
その対象集団にとって、重要であると判断されるものについて必要に応じて算出する。

栄養素等			18-29 歳	30-49 歳	50-64 歳
たんぱく質 (%エネルギー)	目標量	共通	13-20	13-20	14-20
脂質 (%エネルギー)	目標量	共通	20-30	20-30	20-30
炭水化物 (%エネルギー)	目標量	共通	50-65	50-65	50-65
食物繊維 (g/日)	目標量	男性 女性	20 以上 18 以上	22 以上 18 以上	22 以上 18 以上
ビタミン A (μ gRAE/日)	推定平均 必要量	男性 女性	600 450	650 500	650 500
	推奨量	男性 女性	850 650	900 700	900 700
	耐受上限量	共通	2,700		
ビタミン B1 (mg/日)	推定平均 必要量	男性 女性	0.8 0.6	0.8 0.6	0.8 0.6
	推奨量	男性 女性	1.1 0.8	1.2 0.9	1.1 0.8
ビタミン B2 (mg/日)	推定平均 必要量	男性 女性	1.3 1.0	1.4 1.0	1.3 1.0
	推奨量	男性 女性	1.6 1.2	1.7 1.2	1.6 1.2
ビタミン C (mg/日)	推定平均 必要量	男性 女性	80 80	80 80	80 80
	推奨量	男性 女性	100 100	100 100	100 100
カルシウム (mg/日)	推定平均 必要量	男性 女性	650 550	650 550	600 550
	推奨量	男性 女性	800 650	750 650	750 650
	耐受上限量	共通	2,500		
鉄 (mg/日) ※1 月経なし/月経あり	推定平均 必要量	男性 女性※1	5.5 5.0/7.0	6.0 5.0/7.5	6.0 5.0/7.5
	推奨量	男性 女性※1	7.0 6.0/10.0	7.5 6.0/10.5	7.0 6.0/10.5
食塩相当量 (g/日)	目標量	男性 女性	7.5 未満 6.5 未満	7.5 未満 6.5 未満	7.5 未満 6.5 未満

[参考：厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2025 年版）策定検討会報告書]

ウ 給与栄養量の目標設定例（1食あたり）

【例示】複数定食方式の場合

A 800kcal 定食（主な対象：男性（身体活動レベル低い））

栄養素等	800kcal 定食	算出方法
エネルギー (kcal)	800	
たんぱく質 (g)	34	目標量：800kcal×17 %÷4kcal/g=34
脂質 (g)	22	目標量：800kcal×25 %÷9 kcal/g÷22
炭水化物 (g)	116	目標量：800kcal×58 %÷4kcal/g=116
食物繊維 (g)	7 以上	目標量：20g×35%=7g
ビタミン A (μ g RAE)	228 を下回らず 315 付近 (945 未満)	推定平均必要量：650×35%÷228 推奨量：900×35%=315 耐容上限量：2,700×35%=945
ビタミン B ₁ (mg)	0.28 を下回らず 0.42 付近	推定平均必要量：0.8×35%=0.28 推奨量：1.2×35%=0.42
ビタミン B ₂ (mg)	0.49 を下回らず 0.60 付近	推定平均必要量：1.4×35%=0.49 推奨量：1.7×35%÷0.60
ビタミン C (mg)	28 を下回らず 35 付近	推定平均必要量：80×35%=28 推奨量：100×35%=35
カルシウム (mg)	228 を下回らず 280 付近 (耐容上限量 875)	推定平均必要量：650×35%÷228 推奨量：800×35%=280 耐容上限量：2,500×35%=875
鉄 (mg)	2.1 を下回らず 2.6 付近	推定平均必要量：6.0×35%=2.1 推奨量：7.5×35%÷2.6
食塩相当量 (g)	2.6 未満	目標量：7.5×35%÷2.6

B 600kcal 定食（主な対象：女性（身体活動レベル低い））

栄養素等	600kcal 定食	算出方法
エネルギー (kcal)	600	
たんぱく質 (g)	26	目標量：600kcal×17 %÷4kcal/g≒26
脂質 (g)	17	目標量：600kcal×25 %÷9 kcal/g≒17
炭水化物 (g)	87	目標量：600kcal×58 %÷4kcal/g=87
食物繊維 (g)	6 以上	目標量：18g×35%≒6g
ビタミン A (μ g RAE)	228 を下回らず 315 付近 (945 未満)	推定平均必要量：500×35%=175 推奨量：700×35%=245 耐容上限量：2,700×35%=945
ビタミン B ₁ (mg)	0.21 を下回らず 0.32 付近	推定平均必要量：0.6×35%=0.21 推奨量：0.9×35%≒0.32
ビタミン B ₂ (mg)	0.35 を下回らず 0.42 付近	推定平均必要量：1.0×35%=0.35 推奨量：1.2×35%=0.42
ビタミン C (mg)	28 を下回らず 35 付近	推定平均必要量：80×35%=28 推奨量：100×35%=35
カルシウム (mg)	193 を下回らず 228 付近 (耐容上限量 875)	推定平均必要量：550×35%≒193 推奨量：650×35%=228 耐容上限量：2,500×35%=875
鉄 (mg)	2.6 を下回らず 3.7 付近	推定平均必要量：7.5×35%≒2.6 推奨量：10.5×35%≒3.7
食塩相当量 (g)	2.3 未満	目標量：6.5×35%≒2.3

（注）エネルギー換算係数として、Atwater 係数を使用

600kcal 定食の鉄は女性（月経あり）で算出

3) 献立作成基準の作成

利用者の給与栄養量が確保された食事供給ができるように、「献立作成基準」を作成し、献立作成をする際に必要な事項を整理します。

【献立作成基準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	献立作成期間（サイクル）
主食・主菜・副菜・果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 など）	

※食品構成表の作成手順

食品構成とは、施設で設定したエネルギーや栄養素の目標量が摂取できるように、どのような食品を、どの程度提供するのかを目安量として示すものです。

① 穀類

給与エネルギー目標量及び炭水化物エネルギー比率から穀類の使用量を決める。この際、主食の種類（米、パン等）の内訳も考慮する。

② 魚介類・肉類・卵類

総たんぱく質から動物性食品の使用量を決め、動物性たんぱく質（魚介類・肉類・卵類）の内訳を利用者の状況（アセスメント結果や嗜好）に配慮して決める。

③ 豆類・大豆製品

総たんぱく質から②動物性たんぱく質を差し引いた残りが植物性たんぱく質となるが、そのうちの①穀類から摂取するたんぱく質を差し引いた残りの半分以上を豆類で補えるように、豆類・大豆製品の使用量を決める。この際、カルシウムの補給源としての役割も考慮する。

④ 野菜の使用量

1日 350g（18歳以上の場合）を概ねの目標とし、利用者の特徴に応じて決める。そのうち、1／3程度を緑黄色野菜とする。

⑤ 油脂類

脂質エネルギー比率が適正な範囲に収まるよう、②魚介類・肉類・卵類や牛乳・乳製品の使用量も考慮して決める。

⑥ 上記以外の食品

総エネルギー量及び使用実績から使用量を決める。

エネルギー源となるいも類、砂糖類、果実類、牛乳・乳製品の使用量は、偏りのないよう
に注意する。牛乳・乳製品はカルシウム補給源としての役割も考慮する。

食塩摂取量に関連の深い調味料類、加工食品類については、目標の範囲内に収まるよう、
過去の使用実績と併せて決める。

(参考) 日本食品標準成分表

献立や食品構成表等の作成においては、多くの場合、日本食品標準成分表が使用されます。直近では、「日本食品標準成分表 2020 年版（八訂）」が公表されたため、その目的及び性格を十分に理解した上で、下記留意点に注意し積極的に活用してください。

※成分表 2020 年版の活用にあたっての基本的留意点

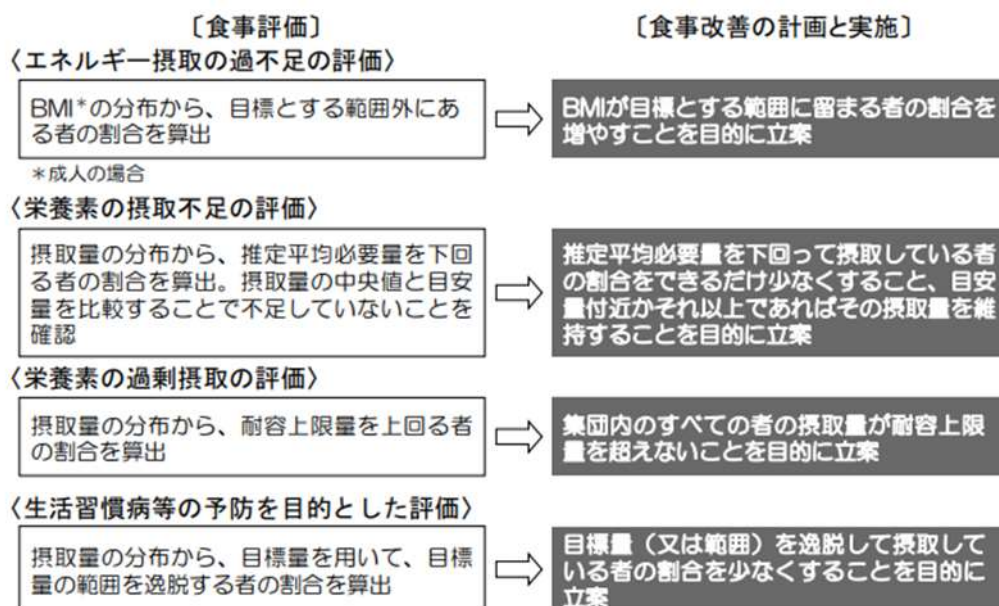
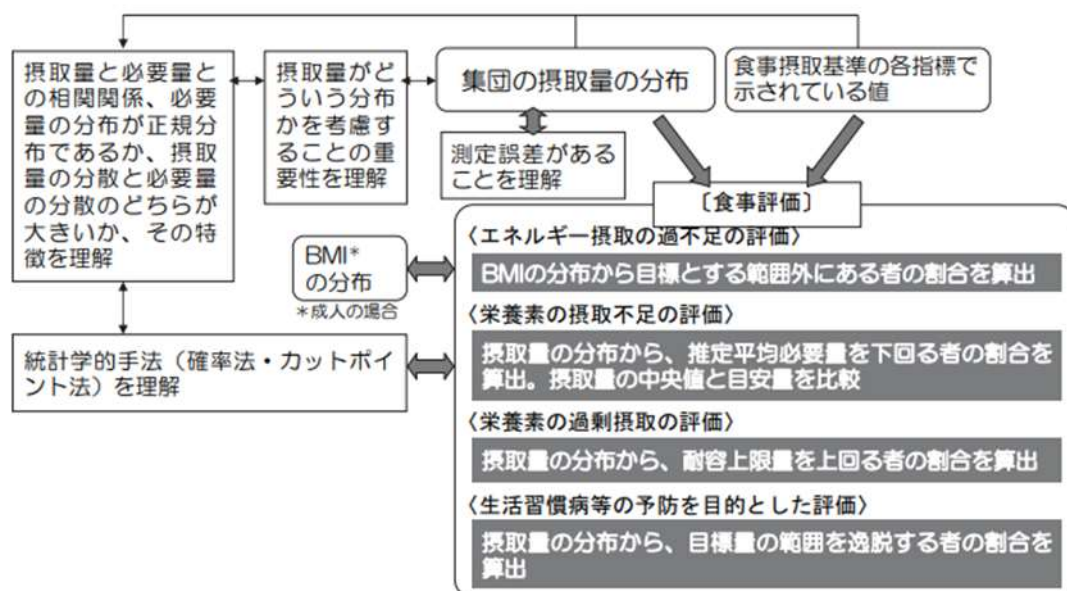
- ① エネルギーは従来法に比べて、約 9kcal/100g 低い値（収載されている全 2,478 食品の平均値）となっている。エネルギー算出方法の変更により、科学的確からしさが向上する一方で、従来の方法で算出したエネルギーとの比較ができなくなることに留意する。
- ② 収載されている成分値は、“年間を通じて普通に摂取する場合の全国的な代表値”であり、“1 食品 1 標準成分値”が原則として収載されており、動植物や菌類の品種、成育（生育）環境、加工、調理方法等によりその値に幅や差異が生じることに十分留意する。
- ③ ほうれん草やかつおなど旬のある食品については季節による差異が明記されているので、季節変動に留意して活用する。
- ④ 従来、栄養指導において野菜については「緑黄色野菜」の分類を設けて取り扱ってきた。緑黄色野菜とは、原則として可食部 100g 当たり β カロテン当量が $600\mu\text{g}$ 以上のものとし、ただし、 β カロテン当量が $600\mu\text{g}$ 未満であっても、トマト、ピーマンなど一部の野菜については、摂取量及び摂取頻度等を勘案の上設定しているものである。

＊日本人の食事摂取基準（2025 年版）の策定時に根拠とされた研究論文の多くは、日本食品標準成分表（七訂）以前に採用されていた測定法に基づく食品中栄養素含有量を栄養計算に用いていると考えられるため、日本食品標準成分表（八訂）を用いて栄養計算を行った結果を比較する際には、測定法の違いによる誤差が発生することがあり、注意が必要です。十分に理解した上で活用してください。食事摂取基準の値も成分表の値もあくまで目安です。対象者を理解し、対象者にあった給食を提供することが大切です。そのためには、対象者の喫食の様子を観察し、評価し改善し続けることが、これまでどおり大切です。計算結果も重要ですが、対象者を見ることがより重要です。

[参考：厚生労働省 R3.8.4 健健発 0804 第 1 号 健康局健康課長通知]

(3) 食事評価及び食事改善の計画と実施

日本人の食事摂取基準を活用した集団の食事評価及び食事改善については、摂取量や BMI の分布と食事摂取基準の指標とを比較し、摂取量不足や過剰摂取の可能性のある者の割合等を推定します。その結果に基づいて、摂取不足や過剰摂取を防ぎ、生活習慣病等の発症予防のための適切なエネルギーや栄養素の摂取量について目標とする値を提案し、食事改善の計画、実施につなげます。



[出典：厚生労働省 日本人の食事摂取基準（2025 年版）策定検討会報告書]

5. 給食施設の種類ごとの特性

1) 病院

病院給食の目的は、患者個人の栄養アセスメントに基づく食事提供を通じて治療等に寄与することです。

そのため、疾患に関する治療ガイドライン等の栄養管理指針を中心に適切なエネルギー、栄養素量を設定します。その際、日本人の食事摂取基準（2025年版）におけるエネルギー及び栄養素の摂取に関する基本的な考え方を必ず理解しておく必要があります。

日本人の食事摂取基準(2025年版)については、生活習慣病の発症予防および重症化予防には活用できるとされています。食事摂取基準を参考としつつ、栄養ケアマネジメントで算出した個々の必要栄養量を基に給与栄養目標量を設定することで、個々の患者の栄養状態や疾患特性に応じた適切な栄養管理を行うことができ、より施設の実情に即した目標となります。

また、栄養素の給与だけでなく、おいしさや見た目なども食事療養における重要な要素であり、食環境を向上させる工夫も必要です。

さらに、病院栄養士は患者の栄養状態を改善するためNSTの一員として、医師、看護師、薬剤師などと積極的に連携することが求められており、栄養の専門職としての責任を果たす必要があります。

2) 介護老人保健施設、介護医療院、老人福祉施設

介護老人保健施設、介護医療院、老人福祉施設における給食の目的は、利用者個人の栄養アセスメントに基づく食事提供を通じて介護、保健、治療、リハビリ等に寄与することです。

高齢者を対象とした施設は多様な種類があり、入所サービスか通所サービスか、また対象者の健康状態や生活状況により、栄養管理の方法は異なります。

高齢者の低栄養予防やフレイル予防については、日本人の食事摂取基準(2025年版)を活用して、エネルギーや栄養素量を設定しますが、要介護者や要支援者に対しては、個々の状況に即した柔軟な対応が望まれます。ハリスベネディクトの公式を活用される場合もあります。

特に、介護保険施設では、入所者の栄養状態、身体の状態並びに病状および嗜好を定期的に把握し、それに基づく食事の提供を行う「栄養ケアマネジメント」として、管理栄養士を中心に、医師、看護師、介護支援専門員等との連携体制で栄養管理を進める必要があります。

3) 保育所

保育所等の児童福祉施設における給食の目的は、こどもの健やかな発育、発達を目指し、こどもの食事・食生活を支援していくことです。

食事摂取基準を参考に、適切なエネルギー、栄養素の量を設定しますが、こどもは個人差が大きいことを考慮し、柔軟に対応することも必要です。

保育士等の職員や保護者との連携や情報交換を通じて、こどもの発育、発達状況、健康状態、栄養状況と合わせ、養育環境等も含めた実態を把握し、個人の状況に応じた給食を提供できるよう心がけます。

[参考：奈良県における保育所等給食の手引き（R6年3月）]

4) 学校

学校における給食の目標は学校給食法で示されています。学校給食基準には児童または生徒 1 人 1 回あたりの学校給食基準が示されており、それに基づいた給食を提供しますが、「学校給食摂取基準」は児童生徒の 1 人 1 回当たりの全国的な平均値を示したものであるため、適用に当たっては、児童生徒の個々の健康及び生活活動等の実態並びに地域の実情等に十分配慮し弾力的に運用することと明記されています。

学校給食の目標達成には、養護教諭や学級担任との連携や情報交換が不可欠であり、栄養教諭や学校栄養職員が児童生徒の健康管理、健康教育の担い手であると学校内で位置づけることが重要です。

5) 事業所、寄宿舍

事業所等における給食の主な目的は、従業員の健康維持・増進、生産性の向上および福利厚生です。

従業員の性、年齢、身体活動レベル、定期健康診断の結果の状況から、食事摂取基準を参考に適切なエネルギー、栄養量を設定します。

近年、生活習慣病の増加や、医療制度改革により特定健診が保険者に義務づけされたことなどから、栄養管理された給食、特にヘルシーメニューの提供など、給食を通しての栄養教育の意義は大きいといえます。

一方で、事業所の立地によっては外食、コンビニ等の弁当等が競争相手になる現状があり、喫食率の向上に向けたメニューの開発やディスプレイ等の工夫、サービスの向上等の取組も必要とされます。

また、従業員にとって食事時間は休憩時間でもあり、食堂の環境やサービスが就労能力の向上にもつながります。

6) 社会福祉施設

社会福祉施設は多様な種類があり、入所サービス又は通所サービス、対象者の健康状態や生活状況により栄養管理の方法は異なります。

利用者の性、年齢、身体活動レベル、定期健康診断の結果の状況から、食事摂取基準を参考にしてエネルギー、栄養量を設定しますが、個々の状況に即した栄養管理が必要な場合も多くなります。

6. 危機管理体制の整備

（１）衛生管理

給食の運営を円滑、かつ安全に行うためには施設の整備と衛生的な管理、食品及び器具の衛生的な取扱い並びに従業員の健康管理と衛生教育が必要です。

これらの詳細については、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」その他関係法令等を参照してください。

（２）食中毒（疑いを含む）発生時等への対応

食中毒発生時において、事故の拡大と再発防止及び原因究明のための迅速な処理を行うため、施設全体で話し合う機会を設け、事故（食中毒等）時対策マニュアル等の作成が必要です。

（３）災害時への対応

特定給食施設等においては、地震や台風等の自然災害や食中毒が発生した際にも、利用者への継続的な給食提供、栄養管理を実施することが求められます。そのため、地域特性や施設の立地条件、利用者の特性に十分に合わせた対策を業務継続計画（BCP）*として施設全体で検討し、その中に「給食部門」が明記されているか確認したうえで実働できる体制を整えておく必要があります。

平常時より、想定される災害規模に応じた非常災害時対策マニュアルを作成し、備蓄食品等の整備、代替食事提供施設との協議や災害時（食中毒発生時）の物資調達ルートを含めた連携体制の整備、給食関係職員の連絡調整・人材確保、給食運営及び栄養管理の体制整備、衛生面への配慮等の対策が必要です。

また、施設全体での研修や訓練を実施し、対応を身に付け、災害の発生に備えるとともに、マニュアルの再検討や備蓄食品、体制等の見直しも適宜行います。

大規模災害発生に備え、平常時から相互支援関係にある施設、近隣施設、行政機関等の連絡体制の整備を図る事も重要です。

*業務継続計画（BCP）：

大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを事業継続計画（Business Continuity Plan、BCP）と呼ぶ。

[出典：内閣府「事業継続ガイドラインーあらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応ー平成25年8月改定）]

災害時に想定される状況および栄養管理部門の対応例

	フェーズ0 (発生～24 時間)	フェーズ1 (24～72 時間)	フェーズ2 (4 日目～1 か月)
想定される状況	ライフラインの寸断 厨房・調理機器の破損 食材納入ルートの遮断 移送・他施設利用者受入等による食数の増減		
	非常事態時における食事提供 職員の出勤困難 外部との連絡の遮断	物資の不足 衛生状態の悪化 一般被災住民の受け入れ 備蓄食品の減少	健康問題の発生 栄養バランスの偏り (特にビタミン・ミネラル不足)
状況把握	施設の被災状況等の把握 ・給食の実施可否 ・ライフラインの状況 ・食材・備蓄食品や物品の在庫状況 ・施設や厨房の破損状況 ・食材の配達ルート ・通信手段 給食提供に必要な人員の確認 施設内の対策本部の確認 関係機関への連絡、相談 要配慮者（アレルギー等）の把握	ライフラインの復旧状況の把握 破損機器の点検、修理 給食の早期平常化に向け、調理器具 破損修理、ガス管、水道管を含め 点検を行い、今後の修繕計画を検討 随時、必要に応じて関係機関へ 連絡・相談 マニュアルに基づく対応状況の検証	状況に応じた献立作成と食材等の 発注 ・復旧状況に応じて、徐々に通常の 食事に移行 ・適温給食となるよう配慮 給食利用者の健康状態の把握と対応
食事提供	準備しておいた災害用献立に移行 ・備蓄食品等を活用した食事の提供 ・必要な食材業者へ納入の可否を 含めて連絡をとり、状況を把握 ・使い捨て食器等を使用 ・冷蔵庫、冷凍庫内の在庫食品も 使用可能であれば優先的に活用 ・非常用熱源の設置	災害用献立を基に随時献立を作成し、備蓄食品を活用した食事提供 ・栄養バランスや適温給食に関する配慮 備蓄食品、使い捨ての食器の使用	
支援要請	要請の準備 ・被災状況の確認後、支援要請の ための準備	物的な支援要請 ・不足物質を早急に調達 人的な派遣要請 ・調理業務に携わる人員の健康状態の確認	

[参考：「災害時等の給食提供に関するガイドライン」（京都府）]

＊マニュアルへの記載項目例

項 目	内 容 （留意点）
給食提供に関する連絡・指示体制	☐ 責任者の明記 ☐ 緊急連絡体制図 ☐ 職員配備体制（スタッフの確保） ☐ 給食従事者の健康および出勤可能状況の確認 ☐ 役割分担
給食施設の被災状況の確認および その対応	☐ 被災状況及び支援に関する状況報告書（様式例１） （厨房内の電気・ガス・水・蒸気・器具・エレベーターなど） ☐ 災害発生時の対応フローチャート（様式例２） ☐ ライフラインが止まった場合の対処方法（非常用電源の確保） ☐ 在庫確認 （在庫食材、備蓄食品、調味料等の使用可能点検チェックリスト） ☐ 食材納入ルートの確認等 ☐ 業者営業確認（各業者連絡先一覧の作成） ☐ 物資等支援要請先の作成
給食利用者の状況の確認	☐ 食事摂取にかかる状況の確認
備蓄品	☐ 備蓄食品一覧の作成（品目、数量、保管場所等） ☐ 備蓄食品等を使った非常用献立の作成（様式例３） ☐ 備蓄食品の賞味期限までの使用計画の作成 ☐ 調理器具、食器類、代替熱源、飲料用水、調理用水
衛生管理	☐ 災害発生を想定した手洗い、調理器具の使用基準、消毒方法 ☐ 食器の洗浄ができない場合の対応 ☐ 調理上生じるゴミ、残飯等の廃棄物の処理方法 ☐ 調理施設が使用不可となった場合の代替え調理、配膳場所などのフローチャート 等 （＊）「大量調理施設衛生管理マニュアル」参照
委託業者 （委託している場合）	☐ 災害時の給食提供に関する委託契約、取り決めの確認 ☐ 搬入方法の確認（他から食事を運ぶ契約になっている場合）
危機管理の体制	☐ 実施訓練や施設内研修の実施計画 ☐ 外部との連絡体制 系列施設、市町村、保健所等連絡先
記録管理	☐ 記録用紙の作成 （いつ、誰が、何について、どのようにしたかを記録する様式）

※施設の状況に応じ、適宜マニュアルの内容を変更してください。

(様式例 1) 被災状況及び支援に関する状況報告書

施設名	種別(病院・老人施設・児童施設・その他)		規模(人数) 人
記入者 (所属・氏名)	所属	氏名	直営・委託 一部委託

項 目		災害発生初日			
日 時		災害発生時 平成 年 月 日 () 時 分			
		使用の可否	対応内容	支援要請の有無	支援要請の内容
通信手段	電話	可・否		有・無	
	携帯電話	可・否		有・無	
	FAX	可・否		有・無	
	eメール	可・否		有・無	
	パソコン	可・否		有・無	
主厨房等 における ライフ ラインの確 認	電気	可・否	自家発電により対応 その他 ()	有・無	
	水道	可・否	給水車支援要請 備蓄飲料水対応 貯蔵タンク対応 その他 ()	有・無	
	ガス	可・否	カセットコンロ プロパンガス 都市ガス その他 ()	有・無	
ライフラインの状況による 調理の可否		可・否		有・無	
人員	通常人員 栄養士 人 管理栄養士 人 調理師 人 その他補助 人	充足・不足	栄養士 人 管理栄養士 人 調理師 人 その他補助 人	有・無	
当該施設全体の被害状況		全壊・半壊・ 一部損壊・無し		有・無	
給食関連被害状況		全壊・半壊・ 一部損壊・無し		有・無	
給食の実施の有無		可・否	給食中止 自施設対応 他施設支援対応 その他 ()	有・無	

献立の作成	可・否	非常時用献立対応 通常献立対応 献立一部変更対応 その他（ ）	有・無	
非常用備蓄食品の有無 （有の場合は非常食一覧表を添付）	可・否 （ 日分備蓄）	備蓄食品の払い出し	有・無	
通常在庫食品の使用の有無	可・否		有・無	
調理器具等の使用の可否	可・一部可・否	修理業者手配	有・無	
食器の使用	可・否	ディスポ容器対応 通常食器対応 その他（ ）	有・無	
その他の項目				
	可・否		有・無	
	可・否		有・無	

食事の提供について

1日（24時間）の食事回数		回	おやつ等提供回数	回	その他 （ ）	回
食数	一般食		内容・分量			食
	特別食					食
	特別加算食					食
その他 食事提 供数	その他（職員食等）					食
	支援者					食
	被災住民等					食
施設入所者等の 健康状態・栄養状態の把握		有・無	具体的内容			有・無
自施設での給食提供以外の食事 （炊き出しの有無）		有・無		有・無		有・無

〔参考：「給食に関する災害対策マニュアル」作成の手引き《給食施設向け》（尼崎市保健所）〕



1. 初期対応

- ・火を消す、火災があれば消火活動
- ・施設利用者、職員の安全確保
- ・出勤前であれば、必要に応じて職員参集
- ・ガス・元栓を閉める



2. 被災状況の把握

- ・ライフライン、施設、厨房、通信手段、人員等の被災状況を確認する→(様式1)



3. 被災状況に応じた食事提供方法の決定

調理室が使用可能・一部使用可		調理室が使用不可	
〈厨房で調理が可能な場合〉 ・通常通りの調理が可能 ・調理再開	〈調理室が一部 使用可能な場合〉 ・調理室内の緊急修繕・復旧 ・献立変更、備蓄食品の利用 →(様式3) ・調理再開	〈備蓄食品を使用する場合〉 (通常調理は不可能) ・非常用の備蓄食品を準備 →(様式3)	〈自力での食事提供が 不可能な場合〉 ・外部からの食事購入や 支援を要請



4. 提供食数の把握

- ・非常時に提供可能な食種ごとの対象者数を集計する



5. 食事の運搬、配膳

- ・エレベーターが動かない場合の運搬要員を確保



6. 食事の下膳、残食の回収、ごみの収集

(様式例3) 非常用献立

非常時用献立例								賞味期限	保管場所
食目	食品名	全体量	1人分 提供量	栄養量(1人分)			アレルギー 特定原材料		
				熱量 (kcal)	たんぱく質 (g)	食塩相当量 (g)			
1 食目	お粥	150 缶	1 缶	199	3.1	0			
	いわし缶詰	7 缶	60g	147	11.3	1.0			
	バタージュ缶詰	150 缶	1 缶	84	1.5	1.3	小麦、乳		
	高カロリー飲料	150 本	1 本	200	8	0.5	乳		
	小計			630	23.9	2.8			
2 食目	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●			
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●		
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●		
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●		
	小計			●●●	●●●	●●●			
3 食目	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●			
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●			
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●			
	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●	●●●		
	小計			●●●	●●●	●●●			
	小計								

[参考：給食施設における災害時等の食事提供に関する手引き 様式集 非常用献立（大阪市）]

7. 帳票類について

帳票類は、実施した業務の内容を明確にするとともに、検討資料としても重要なものです。
以下に必要な帳票類の種類を示します。

帳票名	内容	備考（主な項目等）
喫食者人員構成表	喫食者の状況を把握する。 （病院等では常食）	性、年齢、身体活動レベル、身体状況、健康状態等
給与栄養目標量 約束食事箋	喫食者の人員構成等に応じて給与栄養目標量を算出する。対象の区分があることが望ましい。 算出の根拠を明確にしておくこと、必要に応じて見直すこと。 ＊病院や老人福祉施設等では、疾病別や摂食嚥下状態別などに設定しておく。	エネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、B1、B2、C、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩相当量）、カリウム、食物繊維、その他、対象集団にとって重要であると判断されるもの
献立作成基準 （食品構成表）	給与栄養目標量に見合った食品群別の目標摂取量を設定する。	使用する食品に偏りが生じないように作成する
荷重平均成分表	施設で使用する食品の実績に応じて算出していることが望ましい。	
食数管理表	食事提供数の実績として、毎食ごとに、食種別、形態別、加算・非加算別等を把握し記録する。	施設として種別等の変化を評価する
予定献立表	献立表は計画書であり、作業指示書でもある。献立作成基準（食品構成表）に基づき作成し、管理者の承認（決裁）を得ておくこと。	給与栄養目標量に見合っていることを確認する
実施献立表	実施において、食材量等の変更があった場合はこれを訂正して保存すること。 ＊実施献立表は記録整理し保存しておかなければならない。	実施年月日、食種別、朝、昼、夕の献立名、食品名、数量等 ＊提供されたすべての食種の献立表を保存する
給与栄養量表 （栄養月報） 給与食品検討表	月毎に給与栄養量を算出し、目標量の達成状況を評価する。＊対象別に算出、評価されることが望ましい。	食品群別使用量 栄養量（給与栄養目標量と同様）
食料品消費日計表 発注書・納品書	毎日の食材料の購入量及び金額を明確にし、1日の食材料の出納を確認できるようにした記録である。なお、発注書、納品書を代用しても可。	発注年月日、納品年月日、業者名、食品名、数量等 対象区分を明確にする
在庫食品受け払い簿	即日に消費されない食材料については、金額出納を明確にするため、在庫食品受け払い簿により管理する。	在庫食品の各日、各月の出庫量、在庫量、差し引き残量等
栄養管理委員会（給食関係会議）議事録	施設における栄養管理の充実のため、管理者および関係部門の参加を得た会議の議事録を保存する	実施年月日、時間、場所、参加者、議題、討議内容、決定事項等 施設長決裁

喫食（残食）調査	喫食（残食）量の把握 ＊個人の喫食状況の把握が望ましい	毎食ごと、料理ごと
検食簿	食事の評価として、量や質、経済面、嗜好面、衛生面（異物混入、食中毒予防を含む）から適当であるかどうかをみる。	実施年月日、朝、昼、夕食別、検食時間、所見、検食者名、施設長の決裁
嗜好調査 （喫食者による食事の評価）	献立及び調理の参考とするため、調査結果は栄養管理委員会等で検討し、献立に反映させる	
食品衛生関係書類	関係法規の基準及び大量調理施設衛生管理マニュアルによる点検、記録を実施する。	
検便結果	労働安全衛生及び食品衛生管理の観点から重要である。	赤痢、サルモネラ、腸管出血性大腸菌、ノロウイルス（10月～3月）等
給食日誌	日々の業務日誌として記録する。	食数、職員出勤状況、その他特記事項 等
従事者名簿	資格や履歴を確認する	
勤務表	作業の業務分担等を確認する	
災害時/食中毒マニュアル	災害時および食中毒発生時の対応方法について、マニュアルを定め、施設管理者、関連職種で共有する。	

（＊）その他、施設によっては別途必要となる帳票類があります。（下記参照）

また、介護保険施設のうち、栄養ケアマネジメントの実施施設においては、作成不要とされる帳票類がありますが、適切な給食管理を実施するうえでは作成されることが望ましいです。帳簿等については、電子カルテやオーダーリングシステム等により電子的に必要な情報が変更履歴等を含め作成し、保存されていれば、紙で保管する必要はありません。

○病院での必要帳票類

- ・食事箋

（患者氏名、性、年齢、身長、体重、病名、食種（食事基準）、開始（変更・終了）月日、加算の有無、医師名、医師が発行）

- ・栄養指導の記録

（医師の指示、患者氏名、性、年齢、身長、体重、病名、食種（食事基準）、指導年月日・時間、医師名、指導内容）

- ・栄養管理計画（＊）入院診療計画書により特別な栄養管理の必要な患者について作成

（栄養補給量、補給方法、特別食の有無、栄養食事相談、栄養管理上の課題、栄養状態の評価の間隔等）

○介護保険施設（栄養ケアマネジメント実施施設）での帳票類

- ・栄養スクリーニング

- ・栄養アセスメント

- ・栄養管理計画の作成

- ・栄養提供経過記録

- ・栄養ケアモニタリング

- ・栄養状態の定期的な評価と計画の見直し

Ⅱ. 法規編

1. 給食施設の定義と分類

「給食」とは、病院、学校、事業所、福祉施設等において、それぞれの施設を利用する特定の対象者に、継続的に提供する食事をいいます。そして、「給食」を提供する施設を「給食施設」といいます。また、提供する食数に応じて、名称を健康増進法等に基づき次のように定義しています。

（１）食数による分類

	食数	根拠法令等
特定給食施設	1回100食以上 または1日250食以上	健康増進法第20条 健康増進法施行規則第5条
その他の給食施設	1回20食以上 または1日50食以上	奈良県特定給食施設等指導実施要領

（＊）この冊子において、「特定給食施設」および「その他の給食施設」を「特定給食施設等」と表記します。

（２）給食施設の種類による分類

奈良県では、衛生行政報告例（厚労省）に基づき、以下のように分類しています。

施設種別	対象施設
学校	幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、義務教育学校、幼稚園型認定こども園、学校給食センター 等
病院	病院、診療所
介護老人保健施設	介護老人保健施設
介護医療院	介護医療院
老人福祉施設	特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム 等
社会福祉施設	障害者支援施設 等
児童福祉施設	保育所、乳児院、児童養護施設、心身障害児養護施設、幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園 等
事業所	事業所
寄宿舍	学生寮、事業所寮 等
矯正施設	刑務所、少年院
自衛隊	
一般給食センター	特定の施設（複数力所の場合も含む）に対して継続的に食事を供給する施設であって、上記に該当しないもの
その他	有料老人ホーム 等

2. 管理栄養士・栄養士の配置

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。

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、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、それらを保持するシステムを構築することで実現します。

（＊）管理栄養士・栄養士の配置基準

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、努力義務が規定されています。

健康増進法による配置基準

施設の種類 給食数	医学的な管理を必要とする 施設	左記以外の施設	
	病院 介護老人保健施設 介護医療院	病院・介護老人保健施設・ 介護医療院・学校 以外	学校
1 回 500 食以上 または 1 日 1500 食以上	管理栄養士配置の必置義務	管理栄養士配置の必置義務	管理栄養士配置の努力義務
1 回 300 食以上 または 1 日 750 食以上	管理栄養士配置の必置義務 (注1)	管理栄養士配置の努力義務	管理栄養士配置の努力義務
1 回 100 食以上 または 1 日 250 食以上	管理栄養士または栄養士配 置の努力義務	管理栄養士または栄養士配 置の努力義務	管理栄養士または栄養士配 置の努力義務

(注1) 病院は許可病床数300床以上、介護老人保健施設は入所定員300名以上で必置義務施設となります。

施設の種類によっては、他の法令等でも規定がありますので、最新の関係法令等を確認してください。

奈良県においては、健康増進法に基づき、「奈良県管理栄養士必置施設指定要領」において、管理栄養士必置施設の指定基準を定めています。

3. 特定給食施設等の届出

健康増進法施行規則および奈良県特定給食施設等指導実施要領により、特定給食施設等の設置者は下記の届け出が必要です。それぞれ該当する場合は管轄する保健所まで提出して下さい。

ここでは、健康増進法に基づく届け出等について説明していますが、この他、食品衛生法や施設の種類の法律等による届け出が必要な場合がありますので、それぞれの関係部署、関係機関へお問い合わせ下さい。

(1) 特定給食施設等の定義

ア 次の(ア)から(ウ)までの3つの要件に該当する給食施設をいいます。

(ア) 「特定の者」に食事を提供する給食施設

「特定」とは、必ずしも同一人に限らず、給食の対象者が特定の集団であること(児童生徒、病院の入院患者、社会福祉施設の入所者、事業所の従業員等)をいう。

(イ) 「多数の者」に食事を提供する給食施設

- ・ 特定給食施設：1回100食以上又は1日250食以上
- ・ その他の給食施設：1回20食以上又は1日50食以上

(ウ) 「継続的に」食事を提供する給食施設

- ・ 「継続的に」とは、おおむね週4日以上かつ1か月以上をいう。
- (おやつ、間食、検食、保存食、職員食は含まない)

(2) 届出義務の根拠

ア 特定給食施設：健康増進法第20条

イ その他の給食施設：奈良県特定給食施設等指導実施要領

(3) 届出義務者

給食施設の設置者が、届出義務者になります。

市町村立であれば市町村長、法人であれば理事長等法人の代表者となります。

- ・ 給食業務を委託し食事提供をしている場合、栄養管理の責任は施設側にあります。
- ・ 施設外で調理された弁当等を供給する施設で、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給食施設となります。
- ・ 同一敷地内に施設の種類や利用者の特性が明らかに異なる施設が複数設置されている場合は、それぞれ別の給食施設とします。

※給食業務を委託している場合でも、以下の届は給食施設の設置者が提出してください。

(4) 届出事項

- ・ 給食施設の名称及び所在地
- ・ 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
- ・ 給食施設の種類
- ・ 給食の開始日又は開始予定日
- ・ 1 日の予定給食数及び各食の予定給食数
- ・ 管理栄養士及び栄養士の員数

ア 1 日の予定給食数及び各食の予定給食数について

(ア) 開設時における「予定給食数」を届け出てください

(イ) 許可病床数又は入所定員の定めのある施設には、括弧書きでその数を記入してください。

(ウ) 許可病床数又は入所定員の定めのある施設については、「予定給食数」の目安として許可病床数又は定員をもって届け出ること可能ですが、届出後おおむね半年間の状況を確認し必要な場合には変更届を提出してください。

イ 管理栄養士及び栄養士の員数について

(ア) 専任の管理栄養士及び栄養士の配置数を計上してください。

(イ) 給食業務を委託する場合は、受託者側の管理栄養士及び栄養士についても計上してください。

(ウ) 複数の施設を兼務する場合には、主となる施設にのみ計上してください。

(エ) 臨時職員及びパートタイム職員は計上しないでください。常勤職員に限ります。

※「常勤」とは、当該施設において他の正規職員と同様な勤務形態にある場合をいいます。

(オ) 産休などの長期休暇を取得している場合も計上してください。

(5) 届出が必要な場合

事 項	提出書類
・ 給食施設を開設または再開する場合 ・ 食数が特定給食施設等の基準に達した場合	特定給食施設等開始届
・ 届け出事項に変更が生じた場合	特定給食施設等変更届
・ 給食施設を休止または廃止した場合 ・ 食数が特定給食施設等の基準を満たさなくなった場合	特定給食施設等廃止（休止）届

ア 変更届

次の場合は変更届を提出してください。

- (ア) 給食施設設置者の住所(所在地)の変更
- (イ) 給食施設設置者の氏名、法人にあっては名称及び代表者名の変更(ただし、設置者が自治体である場合は除きます。)
- (ウ) 給食施設の名称の変更
- (エ) 給食施設の種類(配食先施設の増減、食事提供対象者に変更が生じた場合)
- (オ) 1日の予定給食数及び各食の予定給食数の変更
- (カ) 栄養士及び管理栄養士の配置数の変更

※上記(イ)の「給食施設設置者の氏名、法人にあっては名称及び代表者名の変更」は、地方自治体の長が設置者であり選挙等によりその個人が変更した場合は、届出は不要です。

※上記(オ)の「予定給食数の変更」とは次のような場合をいいます。

- ◆ おおむね半年間、1か月当たりの平均提供給食数が表1表2の届出食数に係る区分の範囲を超えている場合には、変更届が必要です。各区分の範囲内での変更の場合は、届出は不要です。
- ◆ 1か月当たりの平均提供給食数が、おおむね半年間にわたって届出食数に係る区分の範囲を超えているときは、変更届が必要です。

※上記(カ)の「栄養士及び管理栄養士の配置数の変更」は、栄養士又は管理栄養士の員数に変更があった場合は、変更届を提出してください。配置されていた栄養士が国家試験に合格して管理栄養士になった場合も、届出が必要です。

表1 (病院、介護老人保健施設(※1))

区分	施設種別	予定給食数(※2)	
		1回あたり	1日あたり
区分1-1	病院	300食以上	750食以上
区分1-2	介護老人保健施設	100～299食	250～749食
区分1-3	介護医療院	20～99食	50～249食

表 2 (学校、老人福祉施設、社会福祉施設、児童福祉施設、事業所、寄宿舍、矯正施設、自衛隊、一般給食センター、その他)

区分	施設種別	予定給食数 (※2)	
		1 回あたり	1 日あたり
区分 2-1	学校	500 食以上	1500 食以上
区分 2-2	老人福祉施設 社会福祉施設 児童福祉施設	300~499 食	750~1499 食
区分 2-3	事業所 寄宿舍 矯正施設	100~299 食	250~ 749 食
区分 2-4	自衛隊 一般給食センター その他	20~99 食	50~249 食

※1 病院または介護老人保健施設、介護医療院の 1 回に供給する食事数は、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）とみなして取り扱うものとする。

※2 区分は、1 回または 1 日あたりの予定給食数で判断する。1 回あたり、1 日あたりで区分が異なる場合は、上位の区分を適用する。

イ 休止届

食事の提供を施設の理由(改築,季節労働者等への給食の停止)等により休止した場合は、休止届を提出してください。

- (ア) 給食施設の改修、季節労働者への給食の停止等により給食を休止した場合は、その日数の多寡にかかわらず、休止届を提出してください。
- (イ) 災害等で給食を一時的に提供できなくなった場合は、休止届は不要です。
- (ウ) 給食を再開した場合には、新たに届出を提出することは不要ですが、再開した旨を保健所に連絡してください。休止期間を変更した場合も、同様です。

ウ 廃止届

食事の提供を廃止した場合は、廃止届を提出してください。

- (ア) 移転等により、給食施設の所在地を変更した場合には、（住居表示の変更を除く）廃止届を提出し、その後、新所在地で設置届を提出してください。
- (イ) 1 日の予定給食数及び各食の予定給食数の変更により、1 か月あたりの提供給食数が 3 ヶ月間連続して 1 回 20 食未満又は 1 日 50 食未満となり、今後も提供食数の回復が見込まれない場合には、廃止届を提出してください。

(6) 届出の時期

各届出は、設置、変更、休止又は廃止のあった日から 1 か月以内に管轄の保健所に提出してください。

(7) 提出書類

奈良県特定給食施設等指導実施要領で定める様式

(8) 特記事項

ア 複数種の施設に食事を提供する場合(複合施設)の届出

病院に介護老人保健施設が併設されている場合、特別養護老人ホームに老人デイサービスセンターや老人短期入所施設が併設されている場合など、複合施設に関しては次により取り扱います。

(ア) 1回20食以上又は1日50食以上を提供する施設については、それぞれの施設で届出が必要です。(厨房ごとの届出ではなく、施設ごとに届出が必要になります。)

イ 提供給食数の考え方

(ア) 提供給食数が日々変動する施設

ア) 1日の食数は、想定される1か月間の延べ給食数を給食日数で割ったものとします。各食の予定給食数も同様です。

イ) 交代勤務制のある事業所等に食事を提供する給食施設について、朝・昼・夕の区分ができない場合には、その他の区分に給食数を計上してください。

(イ) 本来対象とする者以外の者にも食事を提供している施設

ア) 事業所における従業者以外の利用者についても、予定給食数に含めるものとします。

イ) 保育所が他の施設等に食事を提供する場合は、次のとおりとします。

- ・子育て支援センターに週4日以上食事を提供する場合は、予定給食数にその数も含めるものとします。
- ・一時預り児を受け入れている保育所は、想定される1か月間の延べ給食数を給食日数で割った数を予定給食数に含めるものとします。

4. 栄養管理基準の遵守

健康増進法では、特定給食施設の設置者の義務において栄養管理を行うことと規定されており、健康増進法第9条にはその基準（栄養管理の基準）が示されています。さらに、厚生労働省通知（健発第0331第2号 令和2年3月31日）に具体的に実施すべき事項が明記されています。

また、食品衛生法や、施設の種別によって関係法規等でも栄養管理等に関する規定があります。

5. 特定給食施設等栄養管理報告書の提出

奈良県（保健所）では、健康増進法第18条第1項及び第22条により、給食施設における給食運営および栄養管理等の状況を把握するため、毎年1回、「特定給食施設等栄養管理報告書」の提出を求めています。

特定給食施設等栄養管理報告書は、基本情報、体制整備、食事摂取基準を運用したPDCAサイクルに基づく計画・実施及び評価、栄養指導・栄養情報の提供、危機管理の項目に沿って記載を求めています。各施設種別の報告書様式については、奈良県ホームページ「特定給食施設等の関係者の皆様へ」に掲載しています。

<https://www.pref.nara.jp/dd.aspx?menuid=19939>



＊特定給食施設等栄養管理報告書の各項目のねらい（抜粋）

	項目	記載目的	備考
基本情報	管理者名・栄養管理責任者	施設全体の健康管理の一環として栄養管理を位置づけているため、管理者名、責任者名を記載する	管理者は施設全体の責任者 栄養管理責任者は給食栄養管理を行う担当課長（者）
	健康増進法第21条第1項の指定	管理栄養士必置指定を受けている施設は管理栄養士による栄養管理が行われる必要があることを再確認する	奈良県知事による指定
	給食の運営方式 委託業者について記入	給食業務を委託している場合も、その管理責任は施設にある。委託側と受託側は連携協力のもと、食事内容やサービスの向上に努める。	
	食事の種類と食数	食事提供の傾向を調べることは、適切な栄養管理の方法や評価につながる	病院・介護保健施設 社会福祉施設等
	施設（院）外への給食がある場合	当該施設における最大予定食数の把握を行う	
	栄養管理部門の位置づけ	部門の責任や実務体制を明確にすることで効果的、効率的な業務が可能になる。	
体制整備	給食の運営方針および目標の設定	施設の特性に応じた給食運営の方針、具体的な目標を設定し、その内容を施設全体で共有することにより、業務の円滑な遂行につながる。	
	栄養管理等に関する会議	栄養管理、給食管理について施設全体として、定期的に検討協議されていることが必要である。また、効果的に課題改善できるため必要な職種が参画し、構成されていること。	
	従事者の研修	従事者の資質向上のため、研修会等へ参加し、知識技術を修得することが必要である。	
計画	対象者に合わせた食事計画	対象者の把握は栄養管理の目標設定、給食の食事量や食事選択における情報として必須である。	
	肥満とやせの割合	対象者の体格（肥満とやせの割合）は給食施設における栄養管理の評価指標となる	学校・保育所・事業所などの健康増進を目的とした施設が記入
	給与栄養目標量および食量構成	対象者の特性にあった食事を提供するために、定期的に給与栄養目標量を算出し、提供する食事に反映させることが必要である。	
	栄養アセスメントの実施	対象者ごとに、その特性を把握することにより、栄養状態等に応じた栄養管理が実施できる。	
	栄養管理実施計画の実施 栄養ケア計画の実施		

	項目	記載目的	備考
実施および評価	献立表	献立名、食品名、可食量、エネルギー、栄養素等量が記載されている。魅力ある給食（料理の組み合わせや行事食、季節感など）の配慮があること。	
	給与栄養量の評価	提供した食事内容が適切であったかどうかを評価するため、目標量と給与量を比較し、差が大きい場合は改善することが必要である。	
	利用者による食事評価	対象者の嗜好や満足度を定期的に調査、分析をし、栄養管理に反映させている。	
	検食の実施	（施設の種別により）適切な者により、給食の提供前に検食が行われ、結果を記録し、栄養管理に反映させている。	
	喫食量調査	個人または集団の喫食量を毎日および定期的に実施し、記録を整備し、栄養管理に反映させる	
	コンピューターの導入	事務管理を効率的に実施することで、栄養管理の取り組みを充実させる	
	食事時間	日常生活に応じた適正な食事時間であること	病院・介護保健施設・社会福祉施設等
	適温の方法	料理の温度や味を損なわず、配食することが重要である	病院・介護保健施設・社会福祉施設等
情報の提供	献立表の掲示	献立表の掲示は利用者に対して栄養に関する情報提供のひとつである。	
	栄養指導の状況	対象者または家族に計画的に栄養指導を実施している	病院
	健康栄養情報の提供	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、給食献立やその他の媒体を活用するなど、知識の普及に努める。また、施設内に限らず、地域の栄養専門機関としての役割も担っている。	
危機管理	食事に関するインシデント・アクシデント事例の報告	事例分析、再発防止につなげる。	
	事故（食中毒等）時対策マニュアル	事故や災害等に備え、食糧の備蓄や対応方法の整理など、給食施設としての体制整備に努める。	
	事故時食糧確保のための他の食事提供施設との協議		
	非常災害時対策マニュアル		
	非常食糧等の備蓄		

6. 保健所における給食施設指導・支援

奈良県（保健所）では、健康増進法第19条による栄養指導員が、給食施設における栄養管理の実施について、下記により必要な指導および助言を行っています。

（１） 調査・指導

給食施設より提出された栄養管理報告書の内容や帳票類、給食実施状況を確認し、施設において適切な栄養管理の実施が確保されているかを調査し、必要に応じて支援します。なお、改善が見られない場合は健康増進法第22条、23条、24条に基づき指導および助言、勧告および命令、立ち入り検査を行うことがあります。

（２） 集団指導・支援（管理栄養士研修会等）

給食施設より提出された栄養管理報告書の分析結果および実地指導の結果、施設からの要望等をもとに、各保健所がテーマを設定し、給食施設の責任者および管理栄養士、栄養士、調理師等を対象に研修会を実施します。

（３） 個別指導・支援

栄養士未配置施設で適切な栄養管理ができていない施設に対し、栄養管理の具体的な方法等について個別支援を行うことがあります。また、管理栄養士・栄養士の配置施設においても、必要や希望に応じて個別の支援を行います。

7. 法令について

・健康増進法(抄)

(平成 14 年 8 月 2 日 法律第 103 号)
(最終改正 令和 5 年 4 月 1 日 法律第 76 号)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(健康増進事業実施者の責務)

第四条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業(以下「健康増進事業」という。)を積極的に推進するよう努めなければならない。

(関係者の協力)

第五条 国、都道府県、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(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)

第十八条 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 住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 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 都道府県は、前条の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

(栄養指導員)

第十九条 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。

第五章 特定給食施設等

第一節 特定給食施設における栄養管理

(特定給食施設の届出)

第二十条 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一月以内に、その施設の所在地の都道府県知事に、厚生労働省令で定める事項を届け出なければならない。

- 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を生じたときは、変更の日から一月以内に、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)

第二十一条 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)

第二十二条 都道府県知事は、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)

第二十三条 都道府県知事は、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て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、当該特定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る。

- 2 都道府県知事は、前項に規定する勧告を受けた特定給食施設の設置者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、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)

第二十四条 都道府県知事は、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をさせ、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。

第八章 罰則

第三十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

- 一 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

第三十八条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

- 一 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、若しくは忌避し、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
 - 二 第二十七条第一項(第二十九条第二項及び第三十二条第三項において準用する場合を含む。)の規定による検査又は収去を拒み、妨げ、又は忌避した者
- 第三十九条 法人の代表者又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、第三十七条又は前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条の刑を科する。

・健康増進法施行規則(抄)

(平成 15 年 4 月 30 日 厚生労働省令第 86 号)

(最終改正 令和 7 年 4 月 1 日 厚生労働省令第 164 号)

(特定給食施設)

第五条 法第二十条第一項の厚生労働省令で定める施設は、継続的に一回百食以上又は一日二百五十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)

第六条 法第二十条第一項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 給食施設の名称及び所在地
- 二 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)
- 三 給食施設の種類
- 四 給食の開始日又は開始予定日
- 五 一日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数
- 六 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)

第七条 法第二十一条第一項の規定により都道府県知事が指定する施設は、次のとおりとする。

- 一 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って、継続的に一回三百食以上又は一日七百五十食以上の食事を供給するもの
- 二 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って、継続的に一回五百食以上又は一日千五百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)

第八条 法第二十一条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、一回三百食又は一日七百五十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これらの者のうち少なくとも一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)

第九条 法第二十一条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。

- 一 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。
- 二 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。

- 三 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。
- 四 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。
- 五 衛生の管理については、食品衛生法(昭和二十二年法律第二百三十三号)その他関係法令の定めるところによること。

・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)

第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っては市長又は区長。)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が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3 条に基づく勧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・支援等を行うこと。
- (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(入退所)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。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。
- (7) 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。
- (8) 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、管理栄養士・栄養士の配置の有無別に評価を行うなど、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、寄宿舍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。

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々人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力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運用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1500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、寄宿舍、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。

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、それぞれの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。

・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あっては、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 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 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。

8. 保健所相談窓口

保健所名	所在地	TEL
奈良市保健所 保健衛生課	奈良市三条本町 13 番 1 号	0742-93-8395
郡山保健所 健康増進課	大和郡山市満願寺町60-1	0743-51-0196
中和保健所 健康増進課	橿原市常盤町605-5	0744-48-3034
吉野保健所 健康増進課	下市町新住15-3	0747-64-8134