

「笑って」「食べる」を提供する人の会誌

しょう しょく かい ぜん  
笑 食 快 膳

周囲の優しさに支えられ、  
ここまで来ました。

「表紙の人 インタビュー」  
スリーマウス株式会社  
調理師 山口 瞬さん

発行/公益社団法人 日本メデイカル給食協会

2023  
No.181

1  
月号

[特集] 年男・年女 ..... 2

|                          |    |
|--------------------------|----|
| ■ 巻頭言 .....              | 1  |
| ■ シリーズ メディカルフードと薬膳 ..... | 8  |
| ■ セミナー情報 .....           | 16 |
| ■ 食品衛生総括責任者講習会 .....     | 20 |
| ■ 受託責任者継続講習会① .....      | 26 |
| ■ 受託責任者継続講習会② .....      | 36 |
| ■ 会員企業紹介 .....           | 42 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| ■ 協会だより .....                   | 48 |
| ■ 叙勲 .....                      | 49 |
| ■ 耳寄り情報 .....                   | 50 |
| ■ 賛助会員紹介 .....                  | 52 |
| ■ 受託責任者を訪ねて .....               | 54 |
| ■ 編集後記 .....                    | 55 |
| ■ 第44回フード・ケータリングショー開催のご案内 ..... | 56 |

## 表紙の人 インタビュー

入社後に配属された済生会八幡総合病院で働く山口さんは、今年で入社7年目。お忙しい中、日々の業務についてお話をうかがいました。

### お仕事内容を教えてください

厨房内での調理の他、在庫・発注管理や労務管理を行っています。また、病院側のスタッフとのやりとりも業務のひとつです。月1回の病院内の会議に出席し、病院側から時間や献立などのご要望をうかがい、対応方法や、ミス防止対策などを考えて共有しています。

### なぜ調理の仕事を選ばれたのですか？

学生時代、飲食店のアルバイトで調理に携わったのが最初でした。始めは接客を担当していましたが、まかないを作ってくれる先輩に、毎回作ってもらうのが申し訳なく思ったのがきっかけで、調理も行うようになりました。自分が作った食事を美味しいと言ってくれたときの嬉しさは今でも覚えています。その後、学生店長などの経験を積んで仕事の楽しさを知り、さらにスキルアップしたいという思いから当社に入社しました。



### どんなことにやりがいを感じますか？

当院でマネージャーとして業務を初めて3年目になりました。病院食という制限の範囲で行う調理は、飲食店の調理とは性質が全く違うので、入社当初は難しいところもありましたが、周囲に積極的に聞き習得に励んでいたら、いつの間にか作れる料理の種類も増えていました。作った料理を美味しいと言ってもらえた時は、心の中でガッツポーズをしています(笑)。と言っても、ここまで成長できたのは、どんな相談や質問にも優しく答えてくれた先輩方のおかげです。今は自分が支える番ですから、皆さんが働きやすくなるように厨房内のコミュニケーションは特に大事にしています。

### 今後の目標を教えてください。

「美味しい食事を作る」ということがずっと変わらない自分の軸です。患者様に元気を与えられる食事を提供できるように努力を続けていきたいと思います。また、先輩方が築いてきた長年の経験を受け継ぎ、これからの世代にも伝えていきたいです。一方で、自分自身のスキルも調理のことに関わらず向上していきたいので、様々なことを勉強し、自分の長所を活かした仕事のスタイルを確立できるように成長していきたいです。

スリーマウス株式会社  
調理師

山口 瞬さん(入社7年目)



# 年頭所感

公益社団法人日本メディカル給食協会 会長 **平井 英司**



協会会員の皆様、新年明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

昨年5月20日の総会・理事会にて第9代会長に就任いたしました、今回会長として初めての年明けとなり「年頭所感」を書かせていただきます。

思い起こせば昨年は、ウクライナ・ロシア問題による原材料、燃料費、

そして歴史的な円安により食材が高騰、さらには世界的な食糧需要の増加による食料不足もあり、食材の高騰はさらに拍車がかかっており、本年も暫く落ち着くことが難しいと推測されます。そんな状況の中にあっても、会員各社皆様と多くの情報を共有しながら、患者様・入所者様に「安全・安心」な食事の提供を今後も共

に進めてまいりたいと思います。

前年度は協会の活動として、東京オリンピックと新型コロナウイルス感染拡大で延期になっていた「第14回治療食等献立・調理技術コンテスト」を私の地元であります札幌市の光塩学園調理製菓専門学校にて開催し、無事に終了することが出来ました。

開催にあたり会場のご提供をいただきました。また参加いただいた選手、開催運営をお手伝いいただいた会員企業各社様、北日本支部の皆様へ感謝申し上げます。また今後も会員企業各社様と共に「安全・安心」で満足のゆく食事提供が出来るように努めてまいりたいと思います。

また、2019年度から始まりま

した外国人技能実習生の評価試験は、新型コロナウイルスの影響による入国制限の影響もあり、初級は受験生が減少していましたが、昨年初めから、また専門級は本年度明けから一気に増加しますので、皆様には引き続き試験監督員のご協力をお願いいたします。

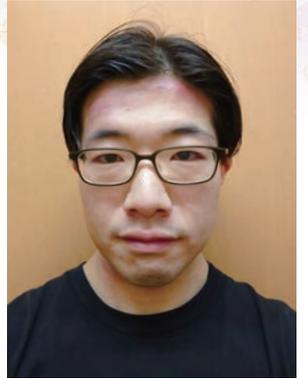
来年は2024年度診療報酬・介護報酬・障害者報酬と3点の改定に向けて協議が始まります。食事療養費の引き上げに向けて厚生労働省また各関連団体とも協議をしながら進めてまいりたいと考えております。

現在、コロナ禍での問題、食材の高騰、人件費アップ、人材不足またウクライナ・ロシア関係等、多岐に

渡る問題を抱えておりますが、協会としましては全国5支部の連絡会議、各委員会活動、研修会等を通じ計画的に協会運営を進めてまいりますので、皆様のご協力をお願いいたします。

2023年が会員各位にとって良い年になりますように祈念して、新年のご挨拶といたします。





# 人のつながりを大切に

株式会社エムズフード 北海道ハピニス事業所 管理栄養士 飯田 智章

新年、あけましておめでとうございます。  
います。

本年がより良い1年となりますよ  
うお祈り申し上げます。

私は食べるのが大好きで、大学  
で栄養学を学び管理栄養士の資格を  
取得しました。

5年前、株式会社エムズフードに  
入社し、管理栄養士として献立作成  
から発注・検品、食事の最終チェッ  
ク等の業務を行っていました。

入社から1年後、北海道胆振東部  
地震が発生しました。

電気・ガス・水道が思い通り使え  
ず、食材の供給もままならない中で、  
どうやって食事を提供するか、どん  
な物なら提供出来るのか、現場責任  
者や調理員と話し合い、また施設職  
員の方々にも協力していただき難し  
い事態を乗り越えられました。1  
人では何も出来ないことを痛感する

こととなりました。

現在は特別養護老人ホームと障

害者支援施設の給食業務の調理員と  
して勤務し、調理・炊飯・盛り付け  
や配膳などの作業に従事していま  
す。見た目も良く、安心安全な食事  
の提供に努め、時には施設栄養士・  
介護職員の方々とコミュニケーション

を取り、よりスムーズに食事提供  
が進むようにしております。

栄養士と調理員という2つの側面  
から食事提供業務について考えるこ  
とが出来ようになることは、自身  
が成長していくための大きな経験と  
感じています。

事業所で現在提供している食事  
は、常食・軟菜食・ゼリー食の3種  
類です。

今年、食事内容の見直しが行われ、  
ゼリー食の凝固剤の変更、主食形態  
を変更し提供することで、よりおい

しく喫食しやすいものになりました。  
た。

これまでの提供方法が変わったこ  
とで、作業内容にも変更が生じ、慣  
れるまでに少し時間がかかりました  
が、入居者様の食事がより良いもの  
となるようにと思いい従事していま  
す。

コロナ禍に入ってから、これま  
で以上に自分の体調や感染への対応  
に気を配るようになりました。現場  
に持ち込まない、持ち込ませないよ  
うに気を付けています。

私はまだまだ未熟ですので、先の  
北海道胆振東部地震や現在のコロナ  
禍においても周りの多くの方々の手  
をお借りしなければ乗り越えられま  
せんでした。

給食業界はどこも人手不足と聞い  
ておりますが、そのような中でも自  
社の利益を追求しつつ、お客様には

より良いサービスを提供しなければ  
なりません。しかし、それも突き詰  
め過ぎると現場職員に心の余裕がな  
くなり、怪我や事故の原因にもなり  
ます。高騰する食材費や人件費を管  
理し、企業努力と付加価値が必要に  
なってきました。

震災の時のように、現在直面して  
いる状況や作業内容が大変なもので  
も、皆で協力し合えば乗り越えられ  
ることも多いと思います。また、良  
いものを提供していくためには人と  
人とのつながりが一番大事だと感  
じ、自分も周りの人に手を差し伸べ  
られる人間になりたいと思います。

最後になりますが、会員皆様の  
益々のご発展とご健勝を祈念する  
とともに、皆様にとって幸多き一年と  
なりますよう心よりお祈り申し上げ  
ます。



# 給食業界のすばらしさを実感中

ハーベスト株式会社 ヘルスクエア部 マネージャー 大橋 幸介

新年明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、すこやかな新年をお迎えのことと、心よりお喜び申し上げます。

今年の年男ということ、このよ  
うな立派な会報誌に、文章を掲載して  
いただけますこと、誠に光栄であり、  
感謝申し上げます。

昨年も引き続き新型コロナウイル  
スの影響を受け、安心安全な食事の提  
供に大変苦慮した一年間でした。その  
ような一年も過ぎ、今年の1月で私も  
ハーベスト株式会社に入社し、3年目  
を迎えます。これまでを改めて振り返  
り、反省と本年の抱負などを述べさせ  
ていただきます。

私は大学卒業後20年超、外食業界  
に勤務していましたが、2020年12  
月に転職しハーベスト株式会社に入  
社致しました。給食業界未経験で飛び  
込んでまいりましたが、今では、給食

業界の素晴らしさや人と人のつなが  
りの重要性を感じるようになり、自由  
度が高くまた現場の裁量が大きい会  
社の魅力にすっかり取りつかれるよ  
うになりました。

現場研修を経て、神奈川県にてマ  
ネージャー業務を開始し、現在は千葉  
県の店舗を担当しています。前職で複  
数店舗のマネージャー業務をしてい  
たこともあり自信もありましたが、当  
然不安もありました。定例の施設様と  
の給食会議に出席しても、会議中に分  
からない言葉が飛び交って、その場で  
回答できないことも多々ありました。  
そのような時は会議が終わってから、  
上司や同僚のマネージャー、またエリ  
ア内の店舗の栄養士、調理師や厨房ス  
タッフの皆さんから情報を得ながら  
一つずつ解決していきました。現在で  
も皆さんの協力無くして、私の仕事は  
あり得ません。人と人とのつながりが

本当に重要であると同時に自分一人  
では何もできないと痛感しておりま  
す。

今でも心に強く残っている同僚の  
言葉があります。「この食事が、もし

かしたら最後の食事になる人もいる  
かもしれないから、目の前の食事、1  
食1食、1皿1皿、心を込めて調理、  
盛付、配膳しよう」というものです。  
この言葉は、今でも自身が現場業務を  
行う時や、従業員さんへの声かけの際  
には自分の言葉として心を込めて伝  
えています。給食の仕事、特に高齢者  
施設での食事提供業務に携わる者と  
して、本当に重要でかけがえのない仕  
事をしているという自信を持つこと  
ができます。また自分たちの仕事に対  
するプライドにもなりうると感じて  
います。

今後も、自分の仕事をもっともっ  
と好きになり、かつプライドを持って

仕事に取り組む所存です。そして施設  
で食事をされる方、また施設法人様  
のために、現場で毎日を張って運営し  
ている仲間と共に、精一杯努めてまい  
ります。

最後になりましたが、会員の皆様  
の益々のご発展と、一層のご健勝、そ  
して2023年が素晴らしい一年と  
なりますよう心からお祈り申し上げ  
ます。



# 「経理」という仕事

ハーベスト株式会社 管理本部 経理課長 坂田 亜弓



明けましておめでとうございませす。会員の皆様におかれましては、健やかな新年をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。

年女の節目に私の文章を掲載いただけますこと、心より感謝申し上げます。私は2010年に大学を卒業し、総合職としてハーベストへ入社、その後一貫して経理業務に従事してきました。入社当時は当然予備知識も無く、上司や先輩方に助けられながら、簿記三級の資格も取得しつつ、『経理』という仕事をゼロから学び始めました。

思い起こしますと、あの頃の私は社会人としても経理課員としても右も左も分からず未熟な社員でしたが、当時の上司は、初心者である私の意見や疑問について対等に向き合ってくれました。そして理解し納得出来るまで私を支え追求させてくれました。そのおかげで私は経理の仕事

事が楽しくて仕方がなく、また無知で未熟な自分でも一歩踏み出すことを奨励してくれることを有難く感じました。この素晴らしい雰囲気はその後も変わることなく、「チャレンジ」が認められる環境の中で、私は少しずつ専門的な仕事を任されるようになりました。任されることはモチベーションの向上につながり、更に仕事が好きになる好循環につながったものと思います。そしていつしか12年が過ぎて、今の私は経理課長として決算のとりまとめや税務申告書の作成など会社全体の経理業務に携われるようになりました。

そんな昨今しみじみと実感していることがあります。仕事の達成には課内のチームワークとスキルアップ、そして各部署や現場のご理解とご協力が欠かせないということですね。弊社の経理課に配属される新卒や中途社員は、入社してから「経理」

を学ぶ者がほとんどです。そのため全員が自分の役割を超えて周囲に気を配り、分からないことをフォローし合うチームプレーが必要になります。お互いの個性を尊重し、それぞれの長所を融合して、足りないところを補い合い助け合うことで、今日に至るまで業務を遂行してきました。

さて近年インボイス制度や電子申告など、「経理」という仕事においてデジタル化が加速的に進み、現場から本社に至るまでアナログからデジタルへの変化の過渡期にあります。会員の皆様も同じと存じますが、弊社も慢性的な人手不足の中、大幅な業務の変更が必要となってきます。各方面にご迷惑をお掛けすることやお願ひする場面が増えていくため、時折心苦しく思うこともありま

す。にもかかわらずデジタル化に向け、皆さん快く前向きに協力して

ただいています。世の中の変革の波にも負けず部署の垣根を超えて、チームワークを結集して日々課題に取り組んでいます。結局のところ、私は大いに人に恵まれた環境の中でこれまで社会人として歩んできました。現場のスタッフの方々、各部署の方々には感謝の気持ちで一杯です。

これからも私は経理課のメンバーと共に、「経理」という仕事に取り組んでまいります。そして会社全体に目線を合わせ、社員の皆様が少ないでも働きやすい職場となるよう経理課一丸となって全力を尽くす所存です。

最後になりますが、会員の皆様のご益々のご発展と一層のご健勝、新年が素晴らしい1年となりますことを心よりお祈り申し上げます。



## 経験から成長へ

株式会社トモ 桜の森白子ホーム事業所 櫻井 みつき

新年明けましておめでとうございます。

会員の皆さまにおかれましては、健やかに良き新年をお迎えになられたことと心よりお慶び申し上げます。

私は、2021年3月に名古屋女子大学食物栄養学科を卒業し、同年4月に株式会社トモに入社致しました。新型コロナウイルスの影響により、大学などで施設や病院への実習に直接行くことができず、貴重な学びの時間がなくなりました。不安なことばかりでした。就職活動においても、予定されていた説明会がなく、オンライン面接になるなど、今までにない就職活動を経験しました。そんな中でも、管理栄養士という資格を活かし活躍できる仕事に就きたいと、弊社へ入社致しま

した。

弊社では、新人研修として1年目の社員に対し、毎月様々な研修があります。河原でのヨガや、万古焼体験、調理研修、登山などに私も参加しました。他の事業所にいる同期の人達から近況を聞くことができる機会でもあり、日々の励みになりました。

入社後、サービス付高齢者向け住宅へ配属となった当初は、アレレギーや食形態など一人一人に合った食事を提供すること、提供時間厳守など、覚えることや確認する点が多く毎日の業務に追われる日々でした。同じ事業所で働く方々に助けられながら経験を積み、約半年後別の事業所を任せられました。経験してきたこと、学んだことを活かしつつ奮闘し、現在は4か所目となる事業所で厨房業務を中心に施設にいる皆さ

まの楽しみの一つでもある食事を滞りなく提供できるよう、取り組んでおります。

2年目となった今、献立作成や発注などの栄養士業務を学んでいる最中です。管理栄養士としてできることはまだまだ少ないですが、たくさんの方々と関わり協力しながら、成長していけたらと思います。これからも周囲の方々への感謝を忘れず、よい良い仕事ができるよう責任感を持ち、努力していきたいです。

最後になりましたが、この度はこのような機会をいただきましたこと感謝いたします。皆さまの一層のご清栄を心よりお祈り申し上げます。





# これまでの経験で得たこと

株式会社ホームラン・システムズ 脊振学園事業所 高取 司麻子

新年明けましておめでとうござい  
ます。会員の皆様におかれましては、  
健やかに新年をお迎えのことと、お慶  
び申し上げます。

この度、新年号の特集に寄稿の機  
会をいただき、今日まで勤務した経験  
で得たことを振り返り、今後の課題を  
述べさせていただきます。

昨年は、新型コロナウイルスの感  
染拡大の影響に加え、社会情勢の変化、  
円安などによる物価の高騰の為、食材  
費の管理に大変苦慮した一年だった  
と思います。

私は、2009年に株式会社ホー  
ムラン・システムズに入社し、今年の  
7月で14年目を迎えます。現在は、障  
害者支援施設で栄養士兼事業所責任  
者として勤務しております。献立作成、  
発注業務、食数管理、勤怠管理、調理  
業務に励んでおります。

入社当初は、介護老人保健施設に  
配属になり、現在と同時に栄養士兼責

任者として勤務してまいりました。前職  
で病院給食の経験が大半だったので、  
同じ給食業務とはいえ、慣れるのに時  
間がかかりました。刻み食やペースト  
食が全体の半数以上であり、調理業務  
では入所者様が食べやすいよう、煮物・  
炒め物等は柔らかく調理するなどの  
配慮が求められました。その他にも、  
毎月の誕生日会や年2回バイキング  
のイベントがあり、人員確保や応援要  
請、イベントがスムーズに遂行するよ  
う、綿密な前準備と人員配置に苦慮し  
ました。

人員不足で残業が重なり、注意力  
が散漫になってミスが続く時があり  
ました。現場の方々やクライアント様  
に迷惑をお掛けして、心が折れそうな  
時が何度もありました。それでもいま  
まで続けてくることができたのは、現場  
の方々やクライアント様の協力があ  
ったからでした。温かい言葉で励まし  
られた時は心が救われました。それから

はコミュニケーションをよく取るよ  
うに心がけ、クライアント様の要望を  
出来る限り応えられるよう、周囲の  
方々と合理的に協議して日々の業務  
を進めました。指示を一方的に出すだ  
けでなく、自ら現場に入り各担当業務  
をよく理解するように努めています。

2021年より障害者支援施設に  
異動になりました。知的障害や精神障  
害等様々な入所者様それぞれに対応  
した『寄り添った食事』の追求に、こ  
れまで経験して得たことを活かしま  
がら日々精進して参りたいと思いま  
す。

最後になりましたが、会員の皆様  
の益々のご発展とご健勝、新年が素晴  
らしい年になることをお祈り申し上  
げます。





# 「おかげさま」で、今日がある。

淀川食品株式会社 関西事業部 業務サポート課 管理栄養士 羽原 夕貴

新年、あけましておめでとうございます。皆様におかれましては健康やかに新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

この度、新年号の特集に、寄稿の機会をいただき、誠に光栄に存じます。

私は、大学卒業後、淀川食品株式会社へ入社し、今年で2度目の年女を迎えることとなりました。入社してからを振り返りますと、有難いことに、人、機会に恵まれた14年であったと感じております。

入社当初は、本社勤務となり、本社付属の「ランチセンター」を担当することとなりました。業務を引き継ぎ、目の前の業務をこなしていくだけで必死でしたが、半年ほど経過したころ、業務の一部を先輩栄養士が引き受けてくださっていたことを知りしました。業務に少し慣れてきたころを見計らって、私へその業務を

引き継いでくださいました。私は、漠然とした緊張と孤独を感じておりましたが、その裏で私の仕事状況を観察し、無理のない業務ができるよう計らっていただいていたのだと知り、大変ありがたく、また、安堵したことを覚えております。

仕事にも慣れ、本社勤務で少し責任ある業務を任せられるようになってきましたが、現場経験のない私の指導には説得力がないのではと、コンプレックスと感じておりました。そんな折、特別養護老人ホームへ異動する機会をいただきました。初めての現場勤務では、時間に追われる日々を過ごしました。やはり、現場に入って勤務してみないと見えてこない問題は多々あり、業務の難しさ、複雑さに悪戦苦闘の日々でした。そんな中、主任、管理担当者、本社の先輩栄養士、様々な諸先輩方が業務での悩みを親身に聞いてくださ

り、助言してくださったおかげで乗り越えることができました。

そこから、病院や、老人保健施設と異動の機会をいただきました。

病院勤務は、出向という形での勤務となり、病院栄養士として、栄養指導や勉強会などより専門性に特化した業務が中心となりました。勉強

会では人前で話すことに全く慣れていない私に、ドクターや看護師さんが練習に付き合ってください、患者さんも親身にお話を聞いてくださることもあって無事やり終えることができました。

老人保健施設の施設栄養士さんは厳しい方ではありましたが、同時に私の得意なことや、できたことに対して褒めて下さる栄養士さんでした。そのため、栄養士として自信を付け、信頼されているのだと励みになり、より一層業務に打ち込むことができました。

育休後、関西事業部に、業務サポート課として復帰しました。以前とは違い、微力ではありますが、自信をもって現場のサポートを行えるようになりました。また、今までの経験を活かし、インターンシップの企画を担当させていただいてもおります。

今まで支えてくださった人、いろいろな経験に恵まれたおかげで今まで栄養士を続けてこられたと心より感謝しております。

本年は卯年です。うさぎのように飛躍した一年となれるよう日々勉強と自分を鼓舞し、新しいことにも挑戦していきたいと考えております。

最後になりましたが、会員の皆様、益々のご発展と、一層のご健勝、新しい年が素晴らしい年になることを心よりお祈り申し上げます。

# これからの病院給食

中村学園大学 薬膳科学研究所

徳井 教孝



## 1 養生思想と薬膳

現代医学では健康維持・増進の鍵は、栄養、運動、休養だと言われている。中国ではすでに3000年以上前に養生思想が生まれその考えが伝承されてきた<sup>1)</sup>。中国の養生思想は心身を健全な状態に維持し、健康長寿を目指す思想である。その1つを表1に示した。食養学派が栄養、動形学派が運動、精神学派が休養に

相当すると思われる。また、固精学派は腎気が虚して精を貯蔵できなくなった病態を予防するものである。精とは生命の根本物質で成長、老化、生殖に関わると考えられ、腎に貯蔵されるので腎精ともいわれる。精が貯蔵できなくなると高齢者では生体機能の減弱が起こりやすくなると考えられる。現在でも疲労が極致に達し力を発揮できなくなることが精根使い果たすという。

養生に中心的な働きをする臓腑と

して、①心、②脾、③腎の三つの臓腑がある。中医学での心は、現代医学における循環器系に当たるとともに、中枢神経にも相当する。心を養心安神の状態にする、つまり精神状態を安定に保つことが養生には重要である。今でいうストレスマネージメントだろうか。また脾は消化器系に相当し、健脾（消化器系を正常に保つ）であることが大事である。腎は生命の根源物質と考えられる精を貯蔵して成長、老化、生殖に関わる

表1 中国における養生思想（養生の六派）<sup>1)</sup>

|       |                     |
|-------|---------------------|
| ・精神学派 | 精神的に適切な状態を保つことによる養生 |
| ・動形学派 | 体を動かすことによる養生        |
| ・固精学派 | 精力を保つことによる養生        |
| ・調気学派 | 気の調整をする事による養生       |
| ・食養学派 | 適切な食事による養生          |
| ・薬餌学派 | 薬による養生              |



これからの病院給食

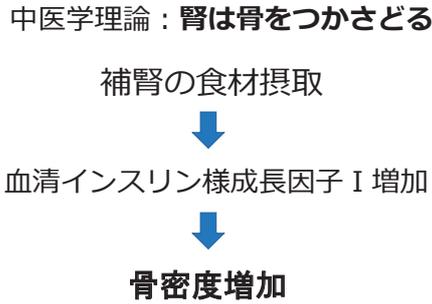


図1 補腎の食材と血清インスリン様成長因子 I の関係



腎陰虚用パン

腎陽虚用パン

黒胡麻、黒大豆、枸杞

胡桃、桂皮、枸杞

図2 腎陰虚、腎陽虚の薬膳パンとその配合食材

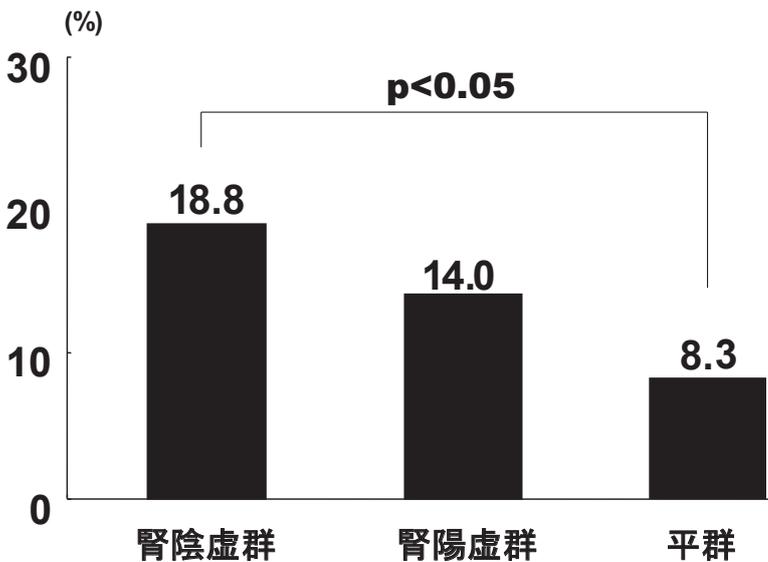


図3 薬膳パン摂取前後のインスリン様成長因子 I (IGF- I) の変化率<sup>2)</sup>

臓腑で、内分泌系、生殖系に相当すると考えられる。腎の機能が低下した場合（腎虚）、それを補う必要があるが、そのような機能を補腎という。中医学では腎は骨形成に関与するとされている（図1）。

そこで、補腎の食材を摂取して骨密度に影響するかどうかを検討した<sup>2)</sup>。骨密度の増加は年単位の時間がかかるため、骨密度増加作用のある血清インスリン様成長因子 I

(IGF-I) を用いた。腎虚には腎陰虚と腎陽虚の2つのタイプがあり、前者は簡単にいえば火照るタイプ、後者は冷え性タイプである。それぞれに適した補腎の食材があり、腎陰虚は黒胡麻、黒大豆、枸杞、腎陽虚は胡桃、桂皮、枸杞である（図2）。これらの食材を入れた薬膳パンを製造し、骨粗鬆症検診を受診した中高年女性を腎陰虚、腎陽虚、そのどちらでもない平の3群に分け3

か月間摂取してもらい、摂取前後での血清 IGF-I の変化率を解析した（図3）。その結果、腎陰虚の群は平の群に比べ、有意に血清 IGF-I 値が増加した。この血清 IGF-I 値は認知症との関連も報告されており、血清 IGF-I 値が低いとアルツハイマー病の発症リスクが高く、また健常中高年者では血清 IGF-I 値が低いほど脳体積が小さい<sup>3)</sup>。

以上から、中医学における補腎の

食材の摂取は血清 IGF-I を増加させ、血清 IGF-I は認知症発症リスクを抑制する可能性があるため、補腎の食材は抗老化作用があることが示唆された。日本は2007年に超高齢社会へと突入し、今後も高齢化率は高くなることが予測される。そのため、補腎の食材は超高齢社会の健康課題を解決する重要な食材の一つになるのではないかと考えられる。

## 2 腸内細菌叢と葉膳

ヒトの腸管内では多種・多様な細菌が集まって複雑な微生物生態系を構築しており、この微生物群集を腸内細菌叢ぞうという。ヒトの鼻腔、口腔、呼吸器、消化管、生殖器、皮膚などには、多種多様な常在細菌が存在している。特に腸管内には約1000種類、約100兆個の腸内細菌が存在し、重さにすると1.0 kg ～ 1.5 kg程度になる。

現在、腸内細菌は図4に示したように多くの病気の発症に関連していることが報告されている<sup>4)</sup>。潤腸通便（便通改善）で使用される葉膳食材には、きくらげ、小豆、大豆、黒胡麻、紫蘇子（紫蘇の種）、胡桃、松の実などがあるが、食物繊維含有量を調べると100g中に7～55gと多く含まれている。食物繊維は1972年に初めてその定義が提唱された栄養素だが、古来の中医学の医師は経験的にこれらの食材に潤腸通便成分があることを認識していたのかもしれない。食物繊維やオリゴ糖はプレバイオティクスといわれ、小腸で消化および吸収されずに結腸

に到達し、乳酸菌やビフィズス菌に選択的に利用され、腸内菌叢のバランス改善や産生される短鎖脂肪酸を介して宿主に有用な効果を発揮する栄養成分である。

次に、ハトムギ、蓮子、白扁豆、山芋などが入った葉膳粥の糖尿病への効果を検討した研究を紹介する<sup>5)</sup>（図5）。糖尿病患者を対象にこの葉膳粥を摂取する群と通常の食事をする群の2群に分け（葉膳粥に

は1日37gの食物繊維が含まれ、通常食群は1日16gの食物繊維が含まれている）、両群の食事の摂取カロリーや他の栄養素は同じにして、それぞれ12週間摂取した。その結果、葉膳粥摂取群は有意にHbA1cが低下するとともに、体重も減少した。この理由として食物繊維を多く含む食材を摂取することで短鎖脂肪酸産生腸内細菌が活性化され酪酸と酢酸

の濃度が上昇し、インスリン産生を増加させ、血糖コントロールの改善につながったと考えられた。蓮子や白扁豆は消化吸収を助ける働きのある葉膳食材である。糖尿病だけでなく、腸内細菌叢改善は認知症予防にも関連があることが報告されており、葉膳粥など腸内細菌叢改善食も超高齢社会における健康問題解決に必要なものであると考えられる<sup>6)</sup>。

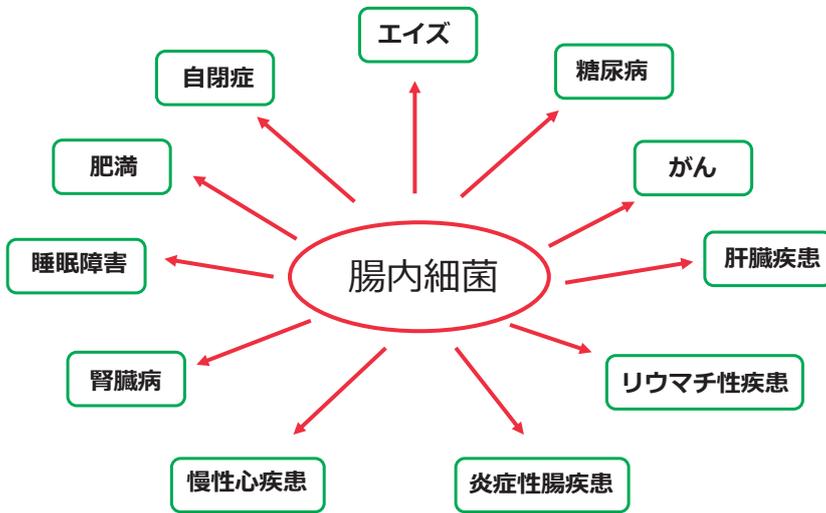


図4 腸内細菌がその発症に関連する病気<sup>4)</sup>



図5 糖尿病改善の葉膳粥<sup>5)</sup>



## これからの病院給食

### 3 医療用調整食サービス事業

これまで栄養指導は主として集団を対象に実施されることが多くあったが、21世紀に入り個人の健康状態に合った栄養指導が世界で展開されつつある。その画期的な栄養指導事業の1つがイスラエルのワイツマン科学研究所のエラン・セガル博士が行った研究である<sup>7)</sup>。同じ食事を摂取しても食後の血糖応答には個人差があることを明らかにし、血液パラメータ、食習慣、身体測定値、身体活動、腸内細菌叢などのビッグデータをを用いて、さまざまな食事に対する個人の食後血糖応答を正確に予測できるアルゴリズムを開発した。これらの情報を事前に集め解析することで、栄養指導対象者ごとに血糖を上昇させない食事を提案することができ、良好な血糖コントロールが可能となる個別化栄養指導が行われている。

一方、米国では食事が危険因子である慢性疾患が増大している。米国の成人の60%が少なくとも1つの慢性疾患を抱えて生活しており、その

多くが食事に関連している。果物、野菜、全粒穀物、低脂肪、タンパク質が豊富な食事はこれらの慢性疾患の発症リスクを抑制することが報告されている。しかし、経済的な理由でこれらの食品を購入することが難しく、病気を有しているため調理することが簡単ではないような人々にとっては、健康的な食生活の情報を受け取れば健康問題がある程度解決できる状況にはならない。

そこで米国では、有病で健康的な食事を営むことが難しい人々の健康状態を守ることを目的に、医療用調整食(Medically tailored meals)サービス事業が展開されている<sup>8)</sup>。図6に医療用調整食の仕組みと目標を示した。エビデンスに基づいて作成された実践ガイドラインにしたがって、管理栄養士が患者の病態を評価し高度な食事・栄養基準のもと、それぞれの患者の病態に応じた医療用調整食を提供する。それによって、患者の健康状態の改善や満足度の向上、そして医療費削減を目指すものである。

対象者は、循環器疾患、糖尿病、COPD、慢性腎臓病、末期腎不全、癌、エイズなどを患っている人々で、

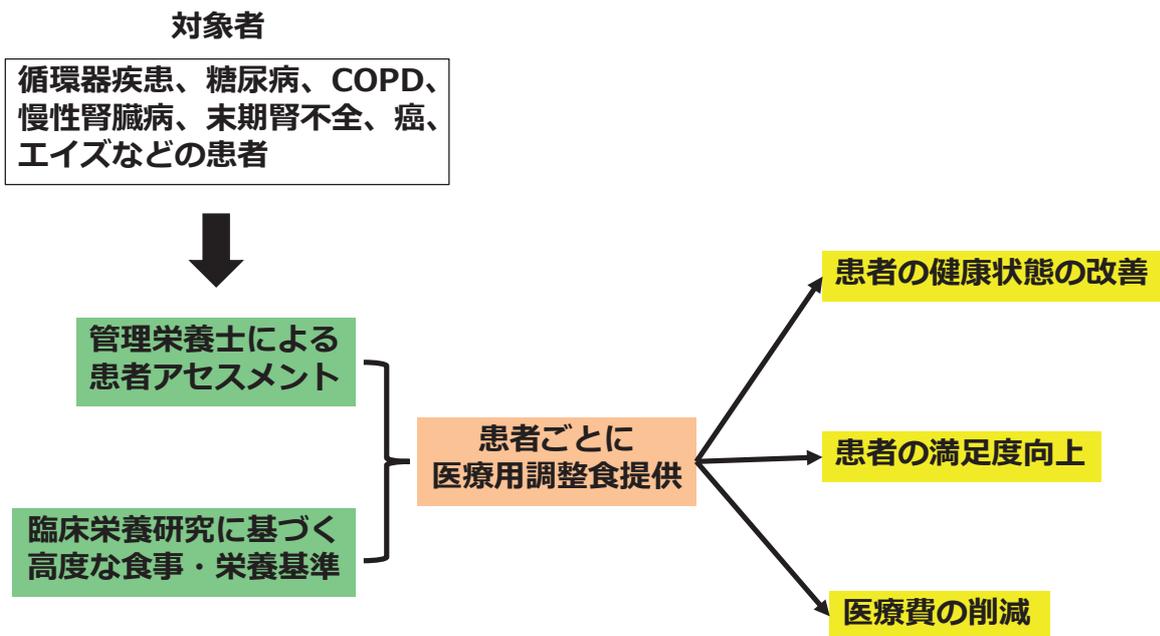


図6 医療用調整食の仕組みと目標<sup>8)</sup>

入院や高度介護施設入所のリスクが高く、適切な食事療法のニーズが高い患者である。栄養は正の必要性に応じて週に10〜21食を最低12週間受け取ることができる。患者は管理栄養士の栄養カウンセリングも受けられる。医療用調整食を提供することで患者にどのような効果があるのかは疫学研究によって明らかにされている。それによると、2年間の研究

期間内で医療用調整食を提供された群は提供されなかった群に比べ、医療費が16%削減され、介護施設入所率は72%も低かった。救急外来受診率も72%低い値を示した<sup>9)</sup>。また、国の保険制度（メデイケアなど）や民間保険に加入して、食事に関連する疾患で日常生活動作に制限のある患者に対して、医療用調整食の利用を全国的に実施した場合、年間140億ドルの医療費削減が可能となり、160万件の入院が回避できると見積もられている<sup>10)</sup>。

医療用調整食の歴史は、1981年に発見されたその後大流行したエイズの患者に対する地域社会のボランティアによる食事提供事業として始まった<sup>8)</sup>。当時エイズは治療がなく、免疫不全により衰弱していく

患者の病態を少しでも改善する目的で考え出された事業である。その後抗ウイルス薬が治療薬として利用できるようになると、対象患者を広げ病態改善に因るため臨床栄養の知見を積み重ね、現在ではがん、心血管疾患、腎不全など、さまざまな病気を持つ人々のニーズを満たす事業へと拡大していった（図6）。

米国ではもともと1964年、ジョンソン大統領が貧困対策の1つとして低所得者向けに行った食料費補助対策であるフードスタンプ、現在の正式名称は補助的栄養支援プログラムという公的扶助制度がある。

また、高齢者および障害者、腎不全など慢性腎臓病患者が対象の公的医療保険制度であるメデイケアも1966年から実施されている。しかし、現在これらの制度では医療用調整食の事業は利用できない。医療用調整食事業を進めようとするFood Is Medicine Coalition（医食同源連合会・著者翻訳）は、2022年9月にホワイトハウスでバイデン大統領に、「医療に特化した食事は、医療制度を公平に改善するための最も安価で効果的な方法の1つ」と説明し、政策として実行に移すよう提言してい

る<sup>11)</sup>。日本でも医療費は増加傾向が続いており、食事が関与する生活習慣病の患者は多いため食事介入による医療政策は重要な課題と考えられる。退院後に患者が病態に適した食事を継続できるかどうかは患者の予後に影響する最も大きな要因であり、米



#### 参考文献

1. 施杞、他：中国養生思想の概略、大学体育 22 (1), 49-50, 1995
2. 徳井教孝、他、植物の不思議パワーを探る、九州大学出版、2002
3. Andrew J. Westwood, et al: Neurology, 2014; 82: 1613-1619
4. Yu-Jie Zhang, et al: Int. J. Mol. Sci, 16: 7493-7519, 2015
5. Liping Zhao, et al: Science, 359: 1151-1156, 2018
6. Vogt NM, et al: Sci Rep. 2017 Oct 19; 7(1): 13537
7. Zeeviet al., Cell. 2015 Nov 19; 163(5): 1079-1094.
8. <http://www.fimcoalition.org/>
9. Berkowitz SA, et al: JAMA Intern Med. 2019; 179(6): 786-793.
10. J AMANetworkOpen. 2022; 5(10): e2236898. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.36898
11. <https://informingwhc.org/2022-task-force-report/>



中村学園大学 栄養科学部  
特任教授・学長補佐

三成 由美

# 冬の薬膳料理

冬の自然条件は「寒」。人体の表面の比較的浅いところで、寒邪を受けやすくなっています。例えば手足が冷えたり、人体の気や血めぐりが滞って、痛みが現れます。また、冷えると人体の表面が収縮し、熱が外へ出にくく、悪寒や発熱の症状が起こります。旬の食材を使った薬膳料理で体の調子を整えましょう。

## 薬膳 正月の花びら餅

### 【材料・10個分】

もち粉（白玉粉）50g  
上新粉（米粉）50g  
砂糖100g  
水100g  
片栗粉（打ち粉）適宜  
牛蒡 60g（10cm×20本）  
グラニュー糖 100g  
水 100g

●みそあん  
白ごしあん 180g  
白みそ（あんの約10%）20g  
赤い色素（梅肉）5g

### 【栄養価計算・1個分】

エネルギー150kcal たんぱく質2.6g 脂質0.3g 炭水化物34.4g カルシウム16mg  
マグネシウム14mg 鉄0.7mg 食物繊維2.1g 食塩相当量0.2g

### 【作り方】

- ①白玉粉に水を加え、均一になったら上新粉、砂糖を加えてまとめます。
- ②蒸し器に①を入れ、15分間強火で蒸します。
- ③②を鍋に移し、弱火でもち状に練ります。
- ④③の生地を棒状にし、10等分に切ります。
- ⑤まな板に片栗粉を薄く敷き、めん棒で1個8cmの丸型にのばします。
- ⑥のばしたもちにみそあんを置き、中央にごぼうの甘煮を2本のせて半月にたたみます。

### ●牛蒡の甘煮

- ①牛蒡は10cm長さの細切りにした後、水につけてあくを抜きます。
- ②鍋にグラニュー糖と水を入れシロップを作り、①のごぼうを入れて煮含めます。

### ●みそあん

- ①白ごしあん、白みそ、梅肉をあわせ、鍋に移して強火で練り、みそあんを作ります。



### ★味噌の効能★

大豆を含む味噌は大豆アレルギーの人が食べてもアレルギーが出にくい食品です。これは発酵によりアレルギーの原因となる物質に変化が起きているためです。また、発酵により大豆の栄養成分がより吸収しやすくなっています。味噌は抗酸化作用にすぐれ、疾病の原因となる活性酸素の障害を軽減し、老化や発癌の抑制に効果が期待されます。

## 結

冬の体調管理には、熱性や温性の食材が効果的です。腎経に入って滋養、強壮効果がある。胡桃仁(クルミ)、枸杞子(クコの実)、白果(ギンナン)、海參(ナマコ)、大豆、黑芝麻(黒ゴマ)、栗、山薬(ヤマイモ)、烏骨鶏(ウコッケイ)、桂皮(ニッキ)などが適しています。これらを、冬野菜の代表選手である萝卜(ダイコン)、胡萝卜(ニンジン)、ゴボウ、などと組み合わせるとよいでしょう。

また、現代社会はストレス社会であり、精神的な刺激が気血津液の流れと五臓の機能を乱すことがあります。これらは、薬膳食材で補瀉することができます。イライラしたり、不眠や興奮しやすいときは、苦味・涼性の薬膳食材を選んで熱を冷ませば、精神安定の作用をはかることができます。薬膳の食材を知り、日々の食事に取り入れることで、心身ともに健やかな毎を送りましょう。

## 薬膳 柿あかね富士羹

### 【材料・4人分】

柿（完熟） 250g  
陳皮 20g  
寒天 10g  
水 600g  
砂糖 100g  
蜂蜜 30g  
卵白 30g（1個分）



### 【栄養価計算・1人分】

エネルギー162kcal たんぱく質1.1g 脂質0.2g 炭水化物41.5g カルシウム9mg  
マグネシウム6mg 鉄0.2mg 食物繊維1.4g 食塩相当量0.0g

### 【作り方】

- ①柿を裏ごし、陳皮（密柑の果皮の乾燥品）をみじん切りにします。
- ②水に戻した寒天と水を鍋に入れて煮溶かし、砂糖を入れて全体の1/3量を弱火で煮つめます。
- ③卵白は泡立てて、②の液を80g（玉じゃくし1杯）入れて淡雪羹を作り方に流し固めます。
- ④②の残りに蜂蜜と①を入れて混ぜ合わせます。
- ⑤③の上に④を流して固めます。
- ⑥固まった後、型から出して切り分けます。

### ★調理のポイント★

淡雪羹を作る時、卵白に90℃の寒天液を少しずつ入れて混合し、40℃位になったら流し型に入れて固めると卵白と寒天液が分離しません。

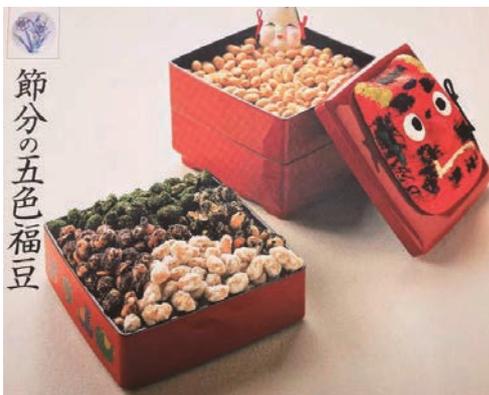
### ★柿の効能★

肺を潤し、のどの乾燥やから咳、痰が出にくいなどの症状を緩和します。

## 薬膳 節分の五色福豆

### 【材料・5種類分】

|                   |             |
|-------------------|-------------|
| 煎り大豆 250g (50g×5) | 【砂糖衣】       |
| 黒胡麻（すり） 50g       | グラニュー糖 250g |
| 生姜 10g            | 水飴 30g      |
| きな粉 30g           | 水 125g      |
| 梅ゆかり 15g          |             |
| 青海苔 10g           |             |



### 【栄養価計算・1種類分】

エネルギー523kcal たんぱく質23.6g 脂質17.9g 炭水化物76.3g カルシウム227mg  
マグネシウム200mg 鉄6.8mg 食物繊維12.8g 食塩相当量0.2g

### 【作り方】

- ①グラニュー糖、水飴、水を火にかけ110℃まで加熱します。
- ②小ボールに煎り大豆を5つに分け入れます。
- ③②の大豆に①の砂糖液を入れ、混ぜます。
- ④③の砂糖液が40℃位に冷めたら、②のボールに入れて、すり黒胡麻、梅ゆかり、青海苔、きな粉、すりおろした生姜を入れて混ぜ、結晶化させます。

### ★青海苔の効能★

乾燥青海苔には食物繊維が約30%も含まれており、日本人に不足しがちな食物繊維を手軽に摂取できる食品です。さらに、ビタミンAやビタミンCも多く含まれています。女性は貧血の人が多いのですが、貧血予防に必要な鉄分も含まれている食品ですので、貧血ぎみの女性が摂取することはいいことでしょう。



## これからの病院給食

### 薬膳 蓮根ともち米の酒娘

#### 【材料・4人分】

蓮根 250g  
もち米（黒米） 80g  
大棗 8個  
氷砂糖 130g  
梅肉 20g  
白酒または甘酒 50g

#### 【栄養価計算・1人分】

エネルギー299kcal たんぱく質3.1g 脂質0.5g 炭水化物71.3g カルシウム24mg  
マグネシウム23mg 鉄0.6mg 食物繊維2.8g 食塩相当量1.2g

#### 【作り方】

- ①蓮根は皮をむき、15分間茹でます。
- ②もち米は3～4時間水に浸漬し、水気をきり約30分間蒸します。
- ③蓮根の穴に②のもち米を詰めて、40分間蒸します。
- ④鍋に③と大棗、氷砂糖、水を入れて弱火で軟らかくなるまで煮ます。
- ⑤蓮根が煮えたら、梅肉と白酒を入れて、一煮立ちさせます。
- ⑥⑤を取り出し、輪切りにして盛りつけます。



#### ★美味しい蓮根★

外皮にははりがあり、ずんぐりと丸みのあるものがよいでしょう。筋の部分も美味しいので残さず利用します。また保存は、泥付の方が鮮度が保たれます。

#### ★蓮根の効能★

から咳や痰が出にくいときに、肺を潤し症状を軽減させます。大棗とともに摂ると食欲増進を促します。

### 薬膳 葱のジャポネキッシュ

#### 【材料・4人分】

|             |   |          |   |          |
|-------------|---|----------|---|----------|
| 白葱 200g     | A | 油 30g    | B | 牛乳 400g  |
| 白菜 200g     |   | 生姜 10g   |   | 粉チーズ 40g |
| ブロッコリー 100g |   | 白葱 30g   |   | 卵 2個     |
| 椎茸 40g      |   | 赤唐辛子 2本  |   | 味噌 40g   |
| ほたて 4個      |   |          |   |          |
| 海老 100g     |   | チーズ 100g |   |          |
| 酒 20g       |   | 七味唐辛子 少々 |   |          |

#### 【栄養価計算・1人分】

エネルギー422kcal たんぱく質29.0g 脂質25.3g 炭水化物18.3g カルシウム508mg  
マグネシウム77mg 鉄2.0mg 食物繊維4.2g 食塩相当量2.0g

#### 【作り方】

- ①白葱は3cmの斜め切り、白菜は3cmの角切り、椎茸はせん切りにします。
- ②海老は背わたを取り、ほたては4つ切りにします。
- ③ブロッコリーは茹でて小房に分けます。
- ④フライパンにAを入れて香り油を作ります。
- ⑤④の香り油で白葱に焼き色がつくように強火で炒め①②③を入れて強火で1～2分炒めます。
- ⑥ボールにBを入れてソースを作ります。
- ⑦4つの器に⑤を取り分け⑥をかけます。
- ⑧チーズと七味唐辛子をのせて200℃のオーブンで15分間焼きます。



#### ★調理の応用★

葱の香り成分アリシンをヘルシーに美味しくいただくには、白葱をせん切りにして2～3分水にさらして添えたり、葱と味噌を混ぜた葱味噌がおすすです。

#### ★葱の効能★

発汗作用があり、微熱や悪寒などの風邪の初期症状を緩和します。健胃作用もあるため食欲増進を促します。

### 第63回全日本病院学会in静岡 ランチオンセミナー

## 「今後期待される抗酸化食品とアンチエイジングにおける低分子コラーゲンの大いなる可能性」

株式会社 LEOC 専務執行役員 池田 直人

#### はじめに

2022年10月1〜2日、第63回全日本病院学会in静岡が浜松駅近郊にあるアクトシティ浜松にて開催されました。本学会は、新型コロナウイルスの影響により3年ぶりの開催となりました。公益社団法人日本メデイカル給食協会が主催するランチオンセミナーは、10月1日(土) 12時30分〜13時30分、イベントホール1階の第9会場にて開催されました。会場は、100席のうち約7割入り、参加特典として、本セミナーに参加された方には、新田ゼラチン(株)のコラーゲンペプチド製品と三島食品(株)のゆかり製品をプレゼントされました。

#### 7

#### 緑茶カテキンなどの食品と栄養

テーマは、「今後期待される抗酸化食品とアンチエイジングにおける低分子コラーゲンの大いなる可能性」と題して、表参道吉田病院理事長でもあり、(公社)日本メデイカル給食協会相談役の吉田憲史(Dr.)理事が座長を務め、最初に金谷栄養研究所所長の金谷節子先生より、「SARSCOVID ACE2を阻害する緑茶カテキンなどの食品と栄養」について、講演をいただきました。冒頭より、「栄養は先制医療」であるとインパクトあるお言葉をいただき、生体防御系のモデルの「innとout」体に取り込むものと体から排泄されるものにより、オーラ

ック(活性酸素吸収能)と排泄におけるDNAのダメージにつながることで、そして、新型コロナウイルスの防御食品については、緑茶成分のカ

され、18年間嚥下障がい、食事対応を在宅ケア含め、指導をされていた患者症例もご紹介いただきました。

テキン、EGCGなどがあり、その作用として、アロステリック逆転写酵素阻害抗HIV-1、抗インフルエンザ効果があること、ウコンやターメリックの成分は、クルクミンで、その作用はウイルス内在化と細胞融合が起こること、紅茶の成分はテアフラビンで抗インフルエンザ作用があることなどを挙げられました。

先生は、現場で、多くの患者と接してこられたことから、嚥下調整食について、学会分類2021をベースに介護食品の分類や想定される規格基準の関係などを説明、中でも重要なポイントは、飲み込んだつもりでも、しばしば咽頭に食物が残留し、ベッドに入った時に、逆流し、窒息の原因になることから、その予防として、異なる物性のものを交互に食べることで、このリスクを防止することが出来ることをご教授いただきました。

VE, VCは生体内の抗酸化物質をリサイクルする働きがあり、三島食品の赤しそ飲料「ゆかり」には、1本125ml中にポリフェノール110mg含まれていることから、お茶ゼリーとして提供することを推奨

しました。交互嚥下を大切にし、咽頭の残留物を除去できることから、安全な食



事管理につながることを指導されました。つまり、食事の最後にデザートが登場するのも、長い食の歴史から生まれた人類の知恵だろう！そして、ゼラチン特性を活かした最後に食するデザートは必須アイテムであるとお話されました。15分間の短い講演でしたが、食の原点や栄養の取り込みについて、病気による残存機能を最大限に活かし、口から食事が食べられなくなっても、見て香りを嗅ぎ、楽しむことができること！また、料理を作る楽しさについても、自身が楽しむことで、他を楽ませることもできると、日々、給食管理業務をされている我々にとっても、個々の患者様に対する「食を楽しむ」

楽しませる」ための喜びや感動を与えられるような仕事をしていくことの大切さを学びました。

## 2

### 抗酸化食品と低分子コラーゲンの可能性

次のセッションでは、愛媛大学大学院医学系研究科抗加齢医学講座教授の愛媛大学医学部附属病院抗加齢・予防医療センター長（兼任）の伊賀瀬道也先生より、「今後期待される抗酸化食品とアンチエイジングにおける低分子コラーゲンの可能性」について講演をいただきました。

先生の所属されている医療センターは、国立大学初のアンチエイジングセンターであり、動脈硬化度の評価に特化した人間ドック（抗加齢ドック）を行う施設であります。

日本人の65歳以上の高齢者数は総人口の25%を超えており、国の財政を守るためにも、健康寿命を延ばすことが重要であることを強調されました。そして、そのポイントは、老化のメカニズムを知ることが大切で、次の3つの課題について分かりやすく説明されました。

#### ① 酸化ストレスと老化

食事は身体を動かすエネルギー源となるため、食事から栄養素を、呼吸から酸素を取り込むことにより、栄養素と酸素を燃やし、身体を動かすエネルギー（ATP）をつくることができる。そして、酸化ストレスが老化を引き起こすことにつながっており、細胞内にあるミトコンドリアのエネルギー産生で約2%の不安定な活性酸素ができるが、活性酸素は、そもそも、体内に入り込んだ細菌やウイルスなどを攻撃する働きがあり、それが増えすぎること、たんぱく質、核酸等と反応して安定化する過程で生体に酸化が原因で傷害させてしまっていること。そこで、生体内で常に産生される活性酸素の産生を抑制するために、生体に生じた傷害（老化）の修復と再生を促す働きが酸化防御機構にあり、内因性の酸化酵素（スーパーオキシドジスムターゼ、カタラーゼ等）と外因性の酸化物質（ビタミンA、C、E、メラトニン等）でバランス調整することが大切であるという。

また、ビタミンAは、食品中にβカロテンとして多く含まれており、ビタミンCは、水溶性であり、細胞外で過酸化脂質の生成を抑える能力が抜群に高く、ビタミンEは、食品添加物の酸化防止剤でもあり、脂溶性です。なので細胞内に入り、細胞膜の酸化を守る働きがあります。その他の代表的な酸化物質でもあるメラトニンは、脳の松果腺から分泌される血中のホルモンのひとつで弱い入眠作用ですが、欧米ではドラッグストアで販売されているとのこと。そして、オリブオイルは、地中海食のアンチエイジング効果に最も寄与しており、酸化作用は、ビタミンCの10倍とされています。他の代表的な食品に、ニンニクがあり、特に熟成ニンニク抽出液中のジアリルポリスルフィドにはビタミンEをはるかにしのぐ酸化作用があります。アメリカ国立ガン研究所でサイナーズフーズピラミッドで最も抗ガン作用のある食品とされているそうです。

酸化ストレス亢進の要因として、運動不足、偏った食事、喫煙、慢性炎症などがあることから、バランスを崩さないためにも、酸化食品の摂取をすることが大切であるというお話でした。

## ②糖化ストレスについて

健康寿命の延伸のためには、動脈硬化予防は重要であり、血管の老化（動脈硬化）には、糖化ストレスが関連している。Advanced Glycation Endproducts（AGEs）終末糖化産物の上昇は、動脈硬化性疾患の病気に関連することなど。

## ③抗糖化（AGEs）作用をもつ

### コラーゲンペプチドについて

コラーゲンペプチドは、ソーゼージの皮や化粧品、お菓子、コンビニ惣菜、健康食品など市場に出ておりますが、その中で、ホットコラーゲン「マサラチャイ味・レモンジンジャー味」を紹介されました。

コラーゲンペプチドにより、血管や脳が若返ることや、II型糖尿病患者（薬併用）31名を対象に血糖がどのように改善できるのか、コラーゲンペプチド接種前と3か月後の空腹

時血糖とヘモグロビンA1cのデータ結果より、有意差が出たことを解説いただきました。

そして、メラド反応のことにも触れ、還元糖（グルコース、フラクトース等）とアミノ化合物（アミノ酸、タンパク質）を加熱した時に見られる、褐色物質を生み出す非酵素的反応（1912年）玉ねぎの糖とアミノ酸が反応してメイラード反応が起こることであめ色になり、食欲増進にもつながるが、糖化反応が長期間続くと終末糖化産物（AGEs）となってしまう、糖化反応の前期生成物であるアマドリ化合物は酸化、脱水、縮合反応によって、終末産物（AGEs）に変化されます。

この終末産物（AGEs）の蓄積が生体に悪影響となり、皮膚の老化（皮膚コラーゲンの硬化）、アルツハイマー病、骨粗しょう症、骨関節症、糖尿病合併症、動脈硬化などになるリスクを高めているということになります。

最後に前腕の皮膚でAGEsの蓄積量を評価することができることやAGEsが蓄積すると認知機能が低



下さることの研究データも発表いただきました。

まとめとして、酸化ストレスを下

げること、老化予防につながること、糖化ストレスも老化に関与していること、そして、抗糖化作用をもつコラーゲンペプチドのことについて

てお話をいただきました。

約30分という短い時間の中でしたが、大変有意義な時間を過ごすことができました。



## おわりに

閉会20分前の質疑応答では、会場内から活発な質問があり、各先生より丁寧な解説をしていただきました。

コロナ禍の中、運営事務局の皆様方には、準備、設営、資料作成など、多大なご尽力いただきましたことに敬意を表し感謝申し上げます。

国民の健康寿命を延ばすことに、日本メデイカル給食協会の加入会社231社（令和4年10月）ありますが、日頃の食事サービスを通じて、広く社会貢献をされていると思います。さらに、在宅、障がい者、高齢者施設、医療機関への参入をはかり、健常者におかれましても食生活のサポートができることが、我々の使命だと思います。

また、来年の第64回全日本病院学会の開催地は、広島県ですので、今年同様に、現地開催ができて来ることを心よりお祈り申し上げます。

# 食品衛生法改正とHACCP 制度化のその後 国内平準化への取組と課題

## 国際標準化

今回の食品衛生法改正の背景には、大きく国際標準化と国内平準化の2つの要素がある。日本の食糧自給率は約40%であり、多くの食糧を輸入に頼っている。一方で、安倍政権が残した日本再興戦略では農林水産物や食品輸出額を2020年に1兆円、2030年には5兆円にするべく施策を進めている。世界的な貿易をスムーズに行うためには、各国政府が認めた国際的なルールが必要である。世界貿易機関（WTO）ではCODEXを国際規格としており、HACCPについてはCODEXの食品衛生一般原則に記載されている。また、国際的な民間企業の集まりであるThe Consumer Goods Forum（TCGF）では、食品安

全では競争せず同じレベルの衛生管理を求めており、加工食品ではGlobal Food Safety Initiative（GFSI）が、水産物ではGlobal Sustainable Seafood Initiative（GSSI）が認証スキームを認定して運用している。これらの認証スキームが日本にはなかったため、農水省のバックアップで、2018年11月にJFSICとASIA GAPが認証スキームとして認められた。また、水産省のバックアップで、2019年12月にMEL（マリンエコラベル）が認証スキームとして認められている。また、東京オリンピックでの食材等の調達基準についても、SDGsに沿って資源管理等を行っているISEALの認証基準などが採用されている。

表1 国際的な標準化機関と規格

| 標準化団体 | 内容  |
|-------|---|
| CODEX | WTOでCODEX規格を国際規格と判断しておりWTO/TBT協定にも有効である。HACCPはCODEXの食品衛生一般原則に記載されている。               |
| ISO   | WTO/TBT協定では、国内標準はISO規格を基礎として作成することとなっている。   |
| TCGF  | 海外の大手小売企業や食品メーカーが協議に参加し標準化される広く業界で活用される。GFSIやGSSIはTCGFの活動のひとつであり、認証規格は取引要件として活用される。 |
| ISEAL | SDGsを進める27団体の同盟体。ロンドン・東京オリンピックでは調達のガイドラインとなっている。                                    |

政府  
↑  
民間

## 国内標準化

食品衛生法の改正で、営業許可については34業種が32業種に整理統合されるとともに、営業届出制度が創設され、ほとんどの食品営業が網羅されている。営業許可の施設基準や管理運営基準については、従来は各自治体の条例で規定されていたため、自治体ごとにバラバラであり、全国展開するコンビニやレストランチェーンからも統一が求められていた。このため、管理運営基準については食品衛生法施行規則（省令）の中に「公衆衛生上必要な措置基準」として規定され全国で一律となった。HACCPについては、この省令に規定されており、食品事業者に衛生管理計画や手順書の作成、記録と保存、検証などを求めている。ま



食品衛生アドバイザー  
（元中央区保健所食品衛生監視員）

小暮 実

# 食品衛生総括責任者講習会

表2 食品衛生法施行規則第66条の2

|                              |   |   |                   |
|------------------------------|---|---|-------------------|
| 厚生労働大臣が<br>定めた基準             | ① | 一般衛生管理の基準 (別表17)                        |                   |
|                              | ② | 特に重要な工程を管理するための取組の基準<br>(HACCPの取組 別表18) |                   |
| 営業者が定める<br>公衆衛生上必要<br>な措置と遵守 | ③ | 1                                       | 衛生管理計画の作成と周知徹底    |
|                              |   | 2                                       | 手順書を必要に応じて作成      |
|                              |   | 3                                       | 衛生管理の実施状況の記録と保存   |
|                              |   | 4                                       | 衛生管理計画、手順書の検証と見直し |

た、施設基準については、各自自治体  
が同じ参酌基準（省令別表19等）を  
条例化することにより平準化が図ら  
れている。保健所の監視指導につい  
ても新しい食品衛生監視票や採点方  
法が通知されており、食品衛生監視  
員の指導についても平準化が図られ  
ている。令和3年度の農林水産省の  
調査によれば、HACCPの導入率  
はまだ62%に留まっている。

## 集団給食施設の取扱いについて

令和2年8月、HACCP制度化  
の本格施行を控えて、「集団給食施  
設の取扱いについて」が通知された。  
従前、自治体により学校や病院等の  
営業許可の取扱いが異なっていたた  
め、今回の改正に当たり、調理業務  
を外部事業者に委託する場合には、  
令和3年5月末までに営業許可を取  
得することとなった。なお、大量調  
理施設衛生管理マニュアルに従って  
衛生管理を行っている場合には、新  
たな対応は必要ない旨、記載されて  
いる。なお、営業届出施設について  
も、食品衛生責任者の設置が義務付  
けられているので留意されたい。

## 給食施設の衛生管理

HACCPに沿った衛生管理につ  
いては、大規模な食品製造施設はH  
ACCPに基づく衛生管理を行い、  
小規模な食品製造業者等は各食品等  
事業者団体が作成した「HACCP  
の考え方を取り入れた衛生管理の手  
引書」に基づき衛生管理計画を作成  
することが求められている。貴協会

表3 食品衛生法に基づく営業者とHACCPに沿った衛生管理

|                     |                   |                         |
|---------------------|-------------------|-------------------------|
| 許可・届出               |                   | HACCPに沿った衛生管理           |
| 営業許可<br>32業種        | 大規模事業者<br>(50名以上) | HACCPに基づく衛生管理           |
|                     | 小規模事業者            | HACCPの考え方を<br>取り入れた衛生管理 |
| 営業届出<br>(届出不要業種を除く) |                   |                         |

では、令和2年7月にHACCPの  
考え方を取り入れた衛生管理要綱を  
作成して運用されている。また、令  
和3年5月にこの要綱を簡便化した  
手引書が厚労省HPに掲載されてい  
る。なお、患者給食受託責任者資格  
認定講習会テキストなども拝見した  
が、非常に良く衛生管理されている  
ものと考ええる。皆さんが提供してい  
る患者給食は、365日、朝昼夕と  
3食を提供して休みがないこと、基  
礎疾患があったり、免疫が低下した  
患者さんが食べることなどから、衛  
生管理に特段の配慮の必要な給食で

## 危害要因分析(HA)

ある。厚労省HPに掲載されている  
HACCPの手引書を見ると、一般  
的衛生管理についての記載が多く、  
危害要因の分析(HA)が少ないよ  
うに感じる。一般人には危害要因と  
ならなくても、患者さんに危害要因  
となる可能性のあるリスクについて  
分析することが肝要であると考え  
る。

2020年にCODEX規格が改  
訂され、危害要因については生物的、  
化学的、物理的要因のほかに、アレ  
ルゲンが搭載されている。危害要因



の評価については、発生頻度と発生時の重篤性についてマトリックスで評価を行っている。近年の食中毒等の発生状況やその重篤性をもとに、私がリスク評価した例を表4に示した。評価の数値が少ないほどリスクが高いことを示している。この表では、ノロウイルス、アレルゲン、焼鳥やハンバーグ、野菜サラダ類の順となっており、アレルゲンによるリスクが案外高いことが判る。アレルゲンによる事故では、平成24年に調布市の小学校で乳アレルギーによるアナフィラキシーショックでの死亡事故が報告されている。この事件では、翌年に「調布市アレルギー事故再発防止検討委員会の報告書」が公開されているので参考にされたい。

この事件を契機に、文部科学省では平成27年3月に食物アレルギー対応指針を作成して注意喚起している。

なお、食品表示法では、7品目について表示義務、21品目について表示を推奨している。近年は、クルミによる事例が増加していることから、クルミについても表示義務化が現在検討されている。アレルゲン管理については、微量でも発症することから原材料の管理を徹底して交差汚染

### アレルギー事故防止の3か条（東京都）

|                        |                    |                                   |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| ①使用食材について最新で正確な情報を提供する | ②質問に対してあいまいな回答をしない | ③アレルゲンの混入に注意し、混入の可能性について必ずお客様に伝える |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|

表4 危害要因の分析例

| 想定される危害要因 |              | 頻度                            | 重篤       | 評価 | 主な管理方法 |                                   |
|-----------|--------------|-------------------------------|----------|----|--------|-----------------------------------|
| 生物的       | 刺身類          | 腸炎ビブリオ                        | 3        | B  | 8      | ・魚介類の洗浄と冷蔵管理                      |
|           |              | アニサキス、クドア                     | 2        | C  | 7      | ・冷凍食材の使用、目視徹底                     |
|           | 焼鳥<br>ハンバーグ  | サルモネラ<br>カンピロバクター<br>腸管出血性大腸菌 | 3        | A  | 6      | ・食肉中心部の加熱温度の確認<br>(75℃ 1分間の確認)    |
|           |              | カレー<br>スープ類                   | 2        | D  | 12     | ・加熱後は65℃以上で保温<br>・冷蔵する場合は早く冷まして冷蔵 |
|           | 野菜サラダ類       | 病原性大腸菌                        | 3        | A  | 6      | ・塩素剤による殺菌、冷蔵管理                    |
|           | 玉子焼き<br>おにぎり | 黄色ぶどう球菌                       | 3        | C  | 13     | ・従事者の手指の衛生管理                      |
|           | すべての食品       | ノロウイルス                        | 1        | C  | 4      | ・従事者の健康管理の徹底                      |
| 化学的       | 洗剤、殺菌剤       | 食品への混入                        | 3        | C  | 13     | ・使用マニュアルの厳守                       |
|           | アレルゲン        | 表示確認ミス                        | 2        | B  | 5      | ・アレルゲンリストの作成と保管<br>・お客様への従業員教育の徹底 |
| 物理的       |              | 原材料                           | 石、虫、合成樹脂 | 4  | C      | 18                                |
|           | 機械器具         | 包丁の刃、機械のネジ                    | 4        | C  | 18     | ・始業・終業時の点検、定位置管理                  |
|           | 従事者          | 毛髪、絆創膏                        | 4        | E  | 23     | ・毛髪ローラー、手指の衛生管理                   |
|           | その他          | 輪ゴム、ホチキス                      | 3        | E  | 20     | ・持ち込み禁止品の徹底                       |

の防止に努めるとともに、提供することにも細心の注意が必要である。このため、東京都では飲食店に対して、

食物アレルギー事故防止の3か条やアレルギーコミュニケーションシートを作成して事故防止に努めている。

る。

また、腸管出血性大腸菌O157の事件では、半数以上の事件で生野菜や野菜加工品が原因食となっている。肥育牛の1割は腸管出血性大腸菌O157を保菌しており、肥料に牛糞等を使用した野菜類に汚染されるものと考えられている。いつこの野菜に汚染されるか分からない状況であること、少量の細菌で発症すること、免疫弱者が喫食することなどから、生野菜の取扱いについても細心の注意が必要である。

### 食中毒事件と営業停止処分

「笑食快膳」(No.178)で、和歌山県御坊市、埼玉県八潮市、東京都墨田区の給食施設での食中毒事例を報告した。和歌山県の処分取消訴訟では、平成30年3月に不利益処分の命令書について行政手続法第14条に基づく理由を明記するよう下記のように通知されている。

「食品衛生法等に基づく処分の理由の提示について」(抜粋)

平成30年3月29日

1 一般に、処分に理由の提示が求められるのは、処分庁の判断の慎重と合理性を担保してその恣意を抑制するとともに、処分の理由を相手方に知らせて不服の申立てに便宜を与える趣旨であり、その提示を欠く場合には、処分自体の取消しを免れないこと。

なお、営業の禁停止処分等を事業者に通ずる際には、処分の理由を丁寧に説明するとともに、営業の禁停止期間中に取り組むべき内容（施設の清掃、衛生教育等）を十分に理解させることが必要である旨、記載されている。また、令和4年4月に各自自治体に対して「食品衛生法等に基づく処分の理由の提示について」が再通知された。この通知では、営業停止命令書に処分基準の適用関係を示さなかったことから、理由の提示として不十分であると指摘されたため、下記のように留意するよう通知されている。

「食品衛生法等に基づく処分の理由の提示について」（抜粋）  
令和4年4月20日

1 行政手続法第14条第1項に基づいて、どの程度の理由を提示すべきかは、平成30年通知記1に示す同項本文の趣旨に照らし、①処分の根拠法令の規定内容、②処分基準の存否及び内容並びに公表の有無、③処分の性質及び内容、④原因となる事実関係の内容等を総合考慮して決定すること。

2 ・ 処分基準を設定・公表している場合においては、いかなる理由に基づいてどのような処分基準の適用によって当該処分が選択されたかを、処分の名宛人が知ることができるよう理由の提示を行わねばならないこと。

なお、この通知では、どこでどのような事件があったのか詳細が不明であった。どうも千葉県での審査請求事件であることが判ったため、千葉県HPで審査請求事件を検索して情報公開請求するとともに過去の地

元新聞等を調べた結果、下記のような事例であることが判った。

**千葉県での審査請求に基づく不利益処分の取消し**

平成31年3月、千葉県内の営業者がヒラメの刺身を提供してクドアによる食中毒を発生させたため1日間の営業停止処分を受けた。営業者は、同年6月に千葉県知事に当該処分の取消しを求めて審査請求を提起した。審査請求を受けた千葉県知事は、「命令書の記載内容が行政手続法第14条の規定による理由の提示として十分ではない」と裁決して、令和4年2月に営業停止処分を取り消している。なお、この命令書には処分理由として、「ヒラメを冷凍工程なく刺身で提供しており、残品からクドア100万個/g以上が検出された事実と、食品衛生法の根拠条文が記載されているだけで、処分基準の適用関係が全く示されていない」と裁決書に記載されている。さらに、営業者が当該ヒラメの収去検査により原因究明に協力していること、処分の必要性の根拠とした衛生教育の内容容などから、営業停止処分は行わず

に行政指導で対応することも困難ではなかったとも考えられることから、営業停止処分を行う場合には、その必要性について慎重に検討するよう附言されている。

なお、厚生労働省は、「クドアを原因とする食中毒の発生防止について」（H24.6.7）で、クドアの胞子数が100万個/gを超えることが確認された場合、食品衛生法第6条に違反するものとして取り扱うこと及び病因物質がクドアであることが判明した場合は、当該ヒラメを廃棄等することにより食中毒の拡大・再発防止が可能であるため、他に改善すべき内容がない場合には、営業禁止及び停止の期間の設定は不要である旨、通知している。

**不利益処分と処分基準の設定と公表**

行政手続法第12条に従い、近年は食品衛生関係不利益処分要綱などを公表している自治体も多い。東京都港区のようにすべて公表している自治体（「港区食品衛生関係不利益処分要綱・要領」で検索）もある一方で、東京都のようにHPでは公表し

表5 食中毒事件と営業停止処分

| 発生年月日 | 平成29年1月                                     | 平成31年3月                             | 令和2年6月                | 令和2年11月                  | 令和4年9月                |
|-------|---|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------|
| 原因施設  | 和歌山県御坊市<br>給食センター                           | 千葉県八街市<br>割烹店                       | 埼玉県八潮市<br>給食センター      | 東京都墨田区<br>保育園給食          | 京都府宇治市<br>食肉加工店       |
| 患者／喫食 | 763名／2,062名                                 | 2名／？                                | 2,958名／6,762名         | 28名／91名                  | 22名／？                 |
| 原因食品  | 磯和え   | ヒラメ刺身                               | 海藻サラダ                 | ぎつねうどん                   | レアステーキ等               |
| 病因物質  | ノロウイルスGⅡ                                    | クドア                                 | 病原大腸菌O7:H4            | ヒスタミン                    | 腸管出血性大腸菌              |
| 営業停止  | 14日間  | 1日間                                 | 3日間                   | 6日間                      | 5日間                   |
| 備考    | 営業者が取消訴訟<br>平成29年10月和歌山地裁が処分取消<br>平成30年1月和解 | 営業者が平成31年6月審査請求<br>令和4年2月千葉県知事が処分取消 | 前日調理、長時間不適温度で保管、未加熱提供 | 令和3年4月に墨田区長が自ら処分を取り消して公表 | 営業停止処分の後で90歳代の女性患者が死亡 |

表6 食品衛生監視票の構成と配点

| 監視項目      | 項目 | 配点  | 配／項 | 全般的な事項（営業者の責務）  | 配点 |
|-----------|----|-----|-----|-----------------|----|
| 全般的な事項    | 5  | 26  | 5.2 | 1 衛生管理計画作成      | 4  |
| 一般的衛生管理   | 25 | 42  | 1.7 | 2 必要な手順書の作成     | 6  |
| HACCP管理 ※ | 7  | 38  | 5.4 | 3 食品取扱者への教育訓練   | 8  |
| その他       | 3  | 0   | 0   | 4 衛生管理の記録・保存    | 4  |
| 計         | 40 | 106 | 2.7 | 5 計画・手順書の検証と見直し | 4  |

※ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理施設は全般的な事項で評価

ていない自治体もある。都区は一体性を持った処分基準により運用しているものと考えられるが、港区の要綱・要領によれば、食中毒発生時には原

則7日間の営業停止処分となっている。他の自治体が3日間の営業禁止処分が多いのに対して、かなり厳しい規定となっている。ただし、寄生虫等が原因の場合には1〜6日間を減算できるよう要領に規定されている。クドアやアニサキスなどの事例では、7日―6日―1日なので、最短でも1日間の営業停止処分が命じられているものと考えられる。

### 京都府の処分基準

本年9月に京都府宇治市でレアステーキ（ユッケ風）によるO157事件があり、高齢女性が亡くなる事件が報道されている。この事件では3日間ではなく、5日間の営業停止が命じられている。京都府の処分基準を検索すると、京都府食品衛生関係行政処分等取扱要領が公開されている。京都府では営業停止日数の算出に当たっては、違反区分、業態区分、動機、様態を考慮して算出している。今回の事例では、死亡者が確認される前に営業停止が命じられており、食中毒事件の違反点数3点に動機の点数として重過失2点をかけて3点×2点＝6点とされ、6点に

対する営業停止日数が5日間であることが推察できるよう記載されている。

### 不利益処分の平準化

食中毒発生時の不利益処分については、各自自治体に任されているが、表5のように、給食センターによる同じような食中毒事件にも関わらず、和歌山県と埼玉県での不利益処分の内容が大きく異なっている。また、処分が取り消されたものの、微量のヒスタミンでの事故であることが判明した後に、6日間の営業停止処分が妥当であったかについては疑問が残る。今後、不利益処分についても、全国で平準化されることが望まれている。

### 食品衛生監視票

令和3年3月、新しい食品衛生監視票が通知されている。食品衛生監視票の構成と配点を表6に示した。「HACCPに基づく衛生管理」を行う大規模施設の監視指導では、このまま使用するが、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」を実

# 食品衛生総括責任者講習会

施する小規模施設では、全般的な事項でHACCP管理の内容も含めて評価することとされている。つまり、全般的な事項5項目と一般的衛生管理25項目の計30項目で採点されることとなる。全般的事項に対する配点が高くなっており、衛生管理計画や手順書の作成、記録の保存、検証と見直しとともに、食品取扱者への教育訓練についての配点が高い。この通知では、食品衛生監視票の他、使用方法、評価の考え方が記載されている。今後、給食業務の委託先からこの監視票の写しの提示を求められることも想定されることから、自己採点するとともに、配点の高い教育訓練についての計画や記録を見直されたい。近年、食品業界でも外国人労働者の雇用が増えていることから、マニュアルを翻訳することはもちろん、映像化したマニュアルを使用して衛生教育を行う企業も増加している。

## CODEX規格の改訂と食品衛生法の改訂

2020年にCODEX規格の食品衛生の一般原則が13年ぶりに改訂

され、HACCPシステムと適用ガイドラインが正式に第2編に搭載された他、食品安全に対する経営者のコミットメントや食品安全文化の醸成などが新たに搭載されている。食品安全に対する経営者のコミットメントについては、ISO 22000、FSSC 22000やJFS規格などの認証スキームに取り入れられている項目である。改正食品衛生法改正の附則でも施行後5年を用途に必要な改訂を行うこととされており、今後、これらの項目への対応が盛り込まれるものと考えられる。

## 食品安全文化の醸成

令和3年9月に厚生労働省、農林水産省、東京大学未来ビジョン研究センターの共催で「CODEX改訂に関するシンポジウム」が開催された。このシンポジウムの冒頭でCODEXの食品衛生部会のエステファン議長がHACCP制度化に臨む日本に対してメッセージを発しているので再度紹介したい。

『HACCP制度化など新しい変化は痛みを伴うものである。良いH

A CCP計画を作成するためには、食品事業者と規制当局が継続的な協議を行い、双方が理解して合意することが必要不可欠である。さらに食品事業者やその従業員が、HACCP制度化のメリットを実感し、従業員が導入に積極的に参加することによって初めて、「食品安全文化」が醸成される。』

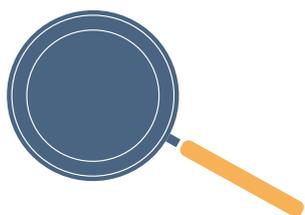
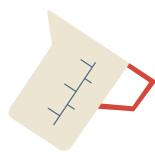
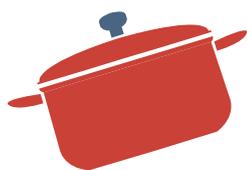
このメッセージのように、行政と食品事業者がコミュニケーションを

密にして、より良い「食品安全文化」が醸成されることを期待したい。

参考…

「月刊HACCP」 2023. 1

月号 食中毒事件に基づく不利益処分と行政手続法 小暮実



# ISO9001 品質マネジメントシステム サービスの質向上への活用

## はじめに

ISOとは、「The International Organization of Standardization（国際標準化機構）」の略称です。商取引などの障壁を取り除くための国際的な規格を制定することを目的に設立された機関であり、制定された国際標準には以下のようなものがあります。

- 非常口のサイン
- フィルム感度の規格
- ネジの規格

今の若い方々にはなじみがなくなりましたが、一昔前のカメラはフィルムを使用していました。各国のカメラメーカーが、それぞれにフィルムの規格を作成し、製造していればどうなるでしょう。日本製のカメラには日本製のフィルムしか使えず、海外旅行に行ったときにフィルムが

なくなれば、現地でフィルムを手に入れるのは困難になります。しかし、ISOが策定したフィルム規格を活用して各国のメーカーがフィルムを作っていれば、どこにいてもフィルムを調達することができるようになります。企業にとっては、ISOの標準を導入することで、自国内の取引だけでなく、国際的に自社の製品を供給することが可能になります。

ISOの標準は、安全で信頼性が高く、質の高い製品やサービスの創出に寄与することとなり、世界的な貿易を促進する役割を担っています。ISO9001規格はEC統合

を契機に、各国間の商取引の障壁を取り除くための『顧客満足をめざす品質マネジメント』のシステム規格として1987年に制定されました。国際取引においては各国の事情が異なり、一律の製品規格を定める

わけにはいきません。そこで製品そのものの規格を定めるのではなく、製品を作り上げるシステム（仕組み）に、最低限満足すべきルールを定め、『そのルールを持つ企業ならば安心感を得ることができるといふシステム規格として制定されることとなりました。このような契機で策定された規格であるため、当初はヨーロッパと取引を行う製造業を中心に認証取得が広がりました。

その後、1990年代に、国土交通省が建設・土木業界の入札参加資格への組み込みを検討したことに伴って、関連業界の認証取得が広がる

とともに、『顧客満足への取り組みのアピール』、『認証取得による品質の安心感の提供』を動機に、様々な業界に認証取得が広まっていきまし

た。一方、本来の『顧客満足を追求する』、『製品・サービスの質を向上する』という目的ではなく、『認証取得するため』、『ISOのため』に取り組むことでの問題も出てきました。例えば、実態とあわない仕組みや本来の仕組みとの二重化などの無駄な仕組みを持つことは、顧客満足の向上や製品・サービスの質の向上には役立ちません。ISO9001はどのように使うかが重要であり、単に認証を取得したからといって効果が出るものではありません。

一時期、ISO9001を認証取得した組織は、50,000事業所に近づきましたが、現在は約30,000事業所に減少しています。単なる『認証のための認証』を動機とする事業所は減少し、本来の目的のために認証を維持している組織が多くなってきています。業種的な広がりも大きくなり、病院などの医療法



（一社）日本能率協会  
審査登録センター専任審査員  
恵比寿マネジメント・ラボ代表  
吉山 論

# 受託責任者継続講習会

人は約200件、介護系の法人も約300件の認証を受けています。このような組織がどのようにISO9001を活用しようとしているか、また、この規格を活用することが、どのようにサービスの質の向上に役立つのかを紹介させていただきます。

## マネジメントシステム規格とはなにか

ISO9001は正式には『品質マネジメントシステム—要求事項』

というタイトルであり、システム規格に分類される規格です。システム規格の対極にあるのが『JISマーク』などの製品規格と言われるものです。製品規格は、それぞれの製品について具体的な仕様を定めるとともに、その試験方法や管理方法（統計

| 製品規格 (例:ネジの規格)  | システム規格                                    |
|---|---|
| ネジの長さ: 40mm±0.1mm<br>強度区分: 10.9<br>試験方法: 寸法測定/硬度試験<br>試験数: 100個/10,000個 | 製品の合否判定基準を定めること<br>計画した方法に基づいて、検査・試験を行うこと |

的手法と言います)を定め、そのとおりに実施していることを証明することで製品そのものを認証すること、質保証を実現する枠組みを言います。一方、システム規格では、このような製品の具体的な質を定めるのではなく、質保証するための仕組み(システム)そのものを自らが決めて実施することを要求しています。したがって、同じような製品を作っている、会社が違えばその規格や検査方法が異なっても問題はありません。

例えば、病院や介護施設の購買担当が、新たな委託給食先の売り込みを次のように受けた場合、どの会社が信用できそうでしょうか。

- A 社営業  
うちはちゃんと仕事をしますよ。おいしい料理の提供はもちろん、食品衛生管理も安心して任せてください。
- B 社営業  
うちはちゃんと仕事をしますよ。調理の手順や食品衛生管理など、仕事のやり方をこのような「文書(ルールブックやマニュアル)」に定めているんです。安心して任せてください。
- C 社営業

うちはちゃんと仕事をしますよ。調理の手順や食品衛生管理など、仕事のやり方をこのような「文書」に定めているんです。しかも、この通りにやっていることがこれらの「記録」で証明できるんです。安心して任せてください。

システム規格の基本的な考え方は、C社営業の説明にあります。『会社としてルールを持ち』、『そのルールを運用していることを証明することによって安心感を提供する、これがシステム規格の基本的な考え方

|     | システム審査の基本質問                       | 具体例  |
|-----|-----------------------------------|--|
| 計画面 | あなたの「仕事」はなんですか、教えてください (Tell me)  | 食中毒や、異物混入を防止するために、どのようなことを実施していますか?        |
|     | それはどこに定められていますか、見せてください (Show me) | それはどこに定められていますか? 事業所のマニュアルや食品衛生管理手順はありますか? |
| 運用面 | その通りに実施されている証拠を見せてください (Show me)  | この手順に定められている、中心温度測定の結果を見せてください。            |

です。Aさんが事業所を担当するとうまくいく、でもBさんが担当するとうまくいかない、これは属人的な管理です。だれが担当しても一定以上の顧客満足を得る、組織的な管理でなければ安定的な成果を得ることはできません。属人的ではなく、組織的な管理を実現するのがシステム規格の重要なポイントです。

ISO9001の審査では、審査員は主に3つの質問でシステムの存在を確認していきます。

『システムがある』とは、このように『会社・職場としてルールがある(計画面)』、そして『そのルールを運用していることを実証する(運用面)』の二つの側面で証明できることを言います(図1)。

しかしながら、ルールに基づいて実施していても、それが成果や方針の実現などに結びついていなければ価値がありません。食品衛生管理のルールを持つていても、食品事故が頻発するようではそのルールそのものに問題がある可能性があります。ルールは一度つくって終わりではなく、ルールを作る目的に対する有効性を向上させていかなければなりません。

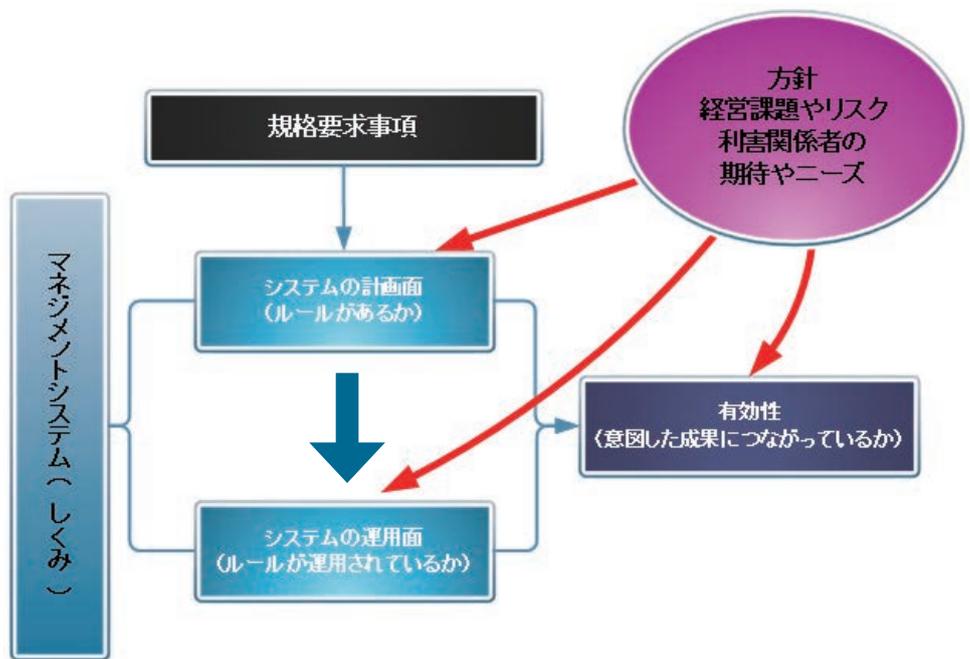


図1 システムの計画面・運用面

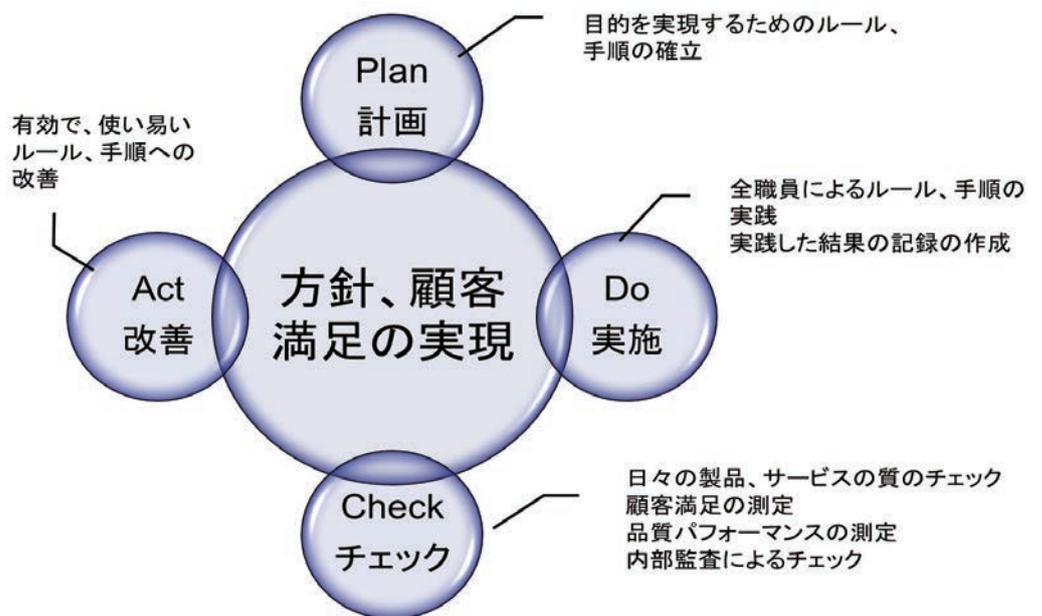


図2 マネジメントシステムのPDCA

せん。ISO9001のタイトルにある『マネジメント』とは、このように有効性を向上させるための『PDCAを回す』仕組みそのものも組み込むことを意図しています(図2)。

- Do (実施)・・・ルールを実施する
  - Check (チェック)・・・ルールの有効性をチェックする
  - Act (改善)・・・ルールを改善する
- 例え現時点では十分に顧客満足を得られていなかったりサービスの質

に問題があっても、このPDCAをしっかりと回すことで、組織的に顧客満足やサービスの質の向上を実現することが可能となるのです。

システム規格を活用して組織的な管理に取り組み際に、必須となるのは会社・職場としてルールがあることを示すマニュアル、手順書などの『文書』と、そのルールを運用していることを実証する『記録』です。一方、職場においては、これらの文書類は『ルール、マニュアルに縛られる』、『ただでさえ忙しいのに記録をつけるのがめんどろ』という不満を招く場合があります。単に『ルールを守れ』、『記録をつくれ』だけでなく、これらの重要性を認識いただかなければ、効果的な運用に結びつきません。

ルールを持つ本質は、問題の未然防止にあります。食品衛生管理のルールは、日常の業務の中で守るべきことを定めているのであり、そのルールを守らなければ重大な事故につながることは誰もが理解しているでしょう。今現在、職場にいる人だけがルールを知って守っているだけで、新しくきた人がルールを知らずにエラーを起こせば意味がありません。ルールをマニュアル化することにより、従事する職員が変わっても

**ルール、記録の重要性**

大事なルールを徹底し、問題を未然防止しなければなりません。

記録は自らのサービスの質や、管理の確からしさを保証するものです。特にクレームや問題が発生した場合には、ルール通りに実施していたのか、原因はどこにあったのかを探索する有用な情報となります。以前、大規模な食中毒事故を発生させた牛乳メーカーにおいて、発生源と疑われた工場では、洗浄マニュアルに従った管理を行っていたにもかかわらず、記録を残していなかったために「ちゃんとやっていた」という主張が疑われたことがありました。記録は、自らの管理の正当性を保証するために、正確に、確実に記録し、保管することで、万が一の時に自らを守る武器となるのです。

**品質管理とは**

それでは、サービスの質を維持・向上させるためのルールはどのような作成すればよいのでしょうか。

品質管理とは、それぞれの業務機能（プロセス）のアウトプットのばらつきをいかに防止するか、にあります。例えば調理という機能では、

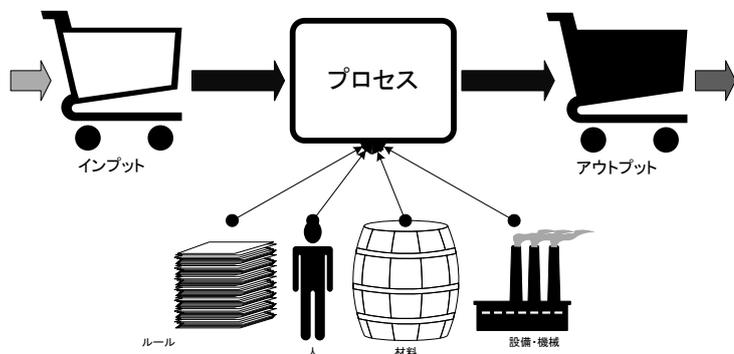


図3 品質管理の4M

調理師（人）が食材や調味料（材料）を用いて、フライヤーなどの調理器具（設備）を使用し、レシピ（方法）に基づいて調理を行うことで料理という製品を生み出します。同じ料理なのに、日によって味や量や提供温度が異なる、というばらつきが発生すれば、常に安定してお客様に満足いただくことはできません。

品質管理では、このようならばらつきを防止するために、4つのMのばらつきを管理する（4M管理）ことがポイントとなります（図3）。

Man（人）…人の力量を一定以上にし、人によるばらつきを防止する

Material（材料）…食材や調味料などの材料によるばらつきを防止する

Machine（設備）…調理器具を点検、清掃し、安定して動くようにすること

Method（方法）…レシピや調理手順（ルール）を定めることで業務を標準化し、ばらつきを防止する

このような4つのMの観点から必要なルールを整備することで、常に安定したサービスを提供すること

で、サービスの質の維持、向上をはかることが可能になります。

クレームや食品事故の発生時など、改善策を検討する際の原因特定にも、この4Mの考え方は役立ちます。単に『〇〇さんの確認不足』と

いった人の要因だけでは、一過性の教育や指導の対策しかとれません。材料の要因、設備の要因、特に『確認不足』を引き起こす仕事のやり方

（方法）の原因を多面的に特定することで、より効果的な仕組みの改善を行うことにつながります。

医療機関においては、発生したエラーを『インシデント』、『アクシデント』に分類することが一般的です。

『アクシデント』は、重大な事故であり、このような事故が起こってから改善を行っても時すでに遅しとなります。同じエラーでも、『インシ

デント』レベルで早期の改善をはかり、『アクシデント』の発生を未然防止することが重要となります。例えば、『患者様に誤った点滴を施行した』というエラーでも、同じ点滴

で異なる7前が記載されたものを施行したのであれば、患者様には影響は発生しないため、『インシデント』

となりますが、ここで改善を行わず、高血圧の患者様に低血圧用の点滴間

違いを起こしてしまえば、最悪レベル5の『アクシデント』となりかね

ません。『1件の重大事故の裏には29件の軽微な事故と300件の怪我に至らない事故がある。』、労働安全衛生分野の研究で導かれた、『ハイインリ

ビの法則』というものがあります（図4）。医療分野では患者様の生命にかかわる事象を取り扱っており、この法則に基づいて、『インシデント』レベルから積極的な改善を行う必要があります。

また、効果的な改善に結びつけるために、『改善の7ステップ』を適用することが必要です。単に、『これ

が

が

が

が

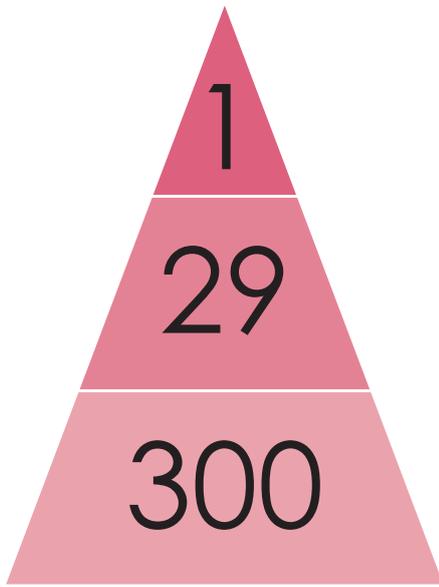


図4 ハイソリヒの法則

リスク（起こしてはならないこと）及び機会（できるだけ実現したいこと）

|        | Lv | 傷害の継続性 | 傷害の程度 | 内容   |   |
|--------|----|--------|-------|--|---|
| インシデント | 0  |        |       | エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった                |   |
|        | 1  | なし     | なし    | 何らかの影響を及ぼした可能性はあるが、実害はなかった                         |   |
|        | 2  | 一過性    | 軽度    | 処置や治療は行わなかった（バイタルサインの軽度変化、観察の強化、安全確認の検査などの必要性は生じた） |   |
|        | 3  | a      | 一過性   | 軽度   | 簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）                          |
| アクシデント | 3  | b      | 一過性   | 高度   | 濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など） |
|        | 4  |        | 永続的   | 軽度～高度  | 永続的な障害や後遺症が残存（有意な機能障害や美容上の問題は伴わない場合、伴う場合の両者を含む）             |
|        | 5  |        |       | 死亡   | 死亡（現疾患の自然経過によるものを除く）  |

改善の7ステップ

| ステップ       | 実施事項   |
|------------|--|
| 不適合の明確化    | 不適合（問題）を不適合として捉える、明確化することが改善の第一歩。お客さまに迷惑をかけなかった、改善要求がなかったから改善しない、ではなく、先手々の改善に取り組む。 |
| 即時（応急）処置   | 不適合を適合状態にする。   |
| 原因特定       | 改善の要点は、『同様の不適合を起こさないようにすること』である。そのためには、なぜ不適合となったのかを多面的に調査する。（発生原因と流出原因／4M要素）       |
| 恒久（再発防止）処置 | 原因を除去するための対策を講ずる。将来にわたって、恒久的に対策が機能するように、歯止め（ルール化）を行うことが重要である。                      |
| 遡及処置       | 他に同様の不適合がないかを調査し、あわせて適合状態にする。  |
| 実施確認       | 対策が計画（～する）でとどまっていないか、実施されているか、やり続けられているかを確認する。                                     |
| 効果確認       | 結果として、同様の不適合が再発していないかを確認する。再発しているのであれば、原因特定からやりなおしを行う。                             |

から気をつけます』ではなく、改善の7ステップをやりきることによって、顧客への信頼をさらに高めるようにしましょう。特に、改善のステップにおける「原因特定」は重要です。『忘れていました』、『確認不足でした』という人の要因（ヒューマンエ

ラー）だけでなく、なぜ発生したのか（発生要因）に加えてなぜ見逃したのか（流出要因）を特定するとともに、それぞれに対して4M要素の多面的な検討を行うと効果的です。最近続いた、『送迎バスの事故』もそうです。単に、『送迎者が確認

するのを怠った」という一意的な原因では十分な対策は取れません。『なぜ、降ろし忘れに気づかなかったのか（流出要因）』、『降ろし忘れを防止するような送迎のルールはあったのか（方法）』、『バスには降ろし忘れを検知する安全装置はなかったのか（設備）』というように、多面的な原因特定と対策が必要ですね。

**品質マネジメントの原則**

ISO9001規格は現在の2015年版までに4回の改定が行われています。このうち3回目の改定となる2000年版では、「ISOを取得しても効果が出ない」等の世界中の批判を受け、大幅な改訂が行われました。このときに真にパフォーマンス（顧客満足に結びつく成果）を発揮するための原則を『品質マネジメントの原則』として設定し、これを核とした要求事項を組み込みました。原則の制定にあたっては、『どうすれば顧客満足経営に成功するか』との観点での研究が行われ、成功している組織に共通する基本的な取組みが抽出されています。2015年版の改訂にあたっては、

この原則は踏襲され、次の7原則が要求事項の背骨（バックボーン）として組み込まれています。

**1 顧客重視**

品質マネジメントの主眼は、顧客の要求事項を満たすこと及び顧客の期待を超える努力をすることにあり、顧客なしに組織は存在することはできません。売上目標や利益目標を掲げている組織は数多くありますが、その源泉は顧客から得るしかありません。言い換えれば顧客が組織に対して価値を認めなければ、売上目標も利益目標も絵に描いた餅でしかありません。『顧客の求めるものを、求めるときに、求める方法で提供し続ける』ことは、ビジネスの原理・原則であり、顧客を無視した経営がなりたないのは自明の理です。いくら、組織自身が「当社の品質は世界最高水準だ」と思っているも、それを顧客が選択しなければ「不良品」でしかありません。顧客が望む製品・サービスを提供することが組織の生き残りの必須事項であり、また、製品・サービスだけでなく、

どのような組織にしろ、組織の目的は顧客を創造し、維持することであり、顧客なしに組織は存在することはできません。売上目標や利益目標を掲げている組織は数多くありますが、その源泉は顧客から得るしかありません。言い換えれば顧客が組織に対して価値を認めなければ、売上目標も利益目標も絵に描いた餅でしかありません。『顧客の求めるものを、求めるときに、求める方法で提供し続ける』ことは、ビジネスの原理・原則であり、顧客を無視した経営がなりたないのは自明の理です。いくら、組織自身が「当社の品質は世界最高水準だ」と思っているも、それを顧客が選択しなければ「不良品」でしかありません。顧客が望む製品・サービスを提供することが組織の生き残りの必須事項であり、また、製品・サービスだけでなく、

**2 リーダーシップ**

顧客に焦点を当てたプロセス（業務機能）とその一連のつながりを確立しなければなりません。そのためには、社員ひとりひとりが「顧客重視」の考え方の発想を持つ必要があります。図5のように、常に「顧客満足・顧客価値」に焦点を当てて、「事業」「システム」「マインド」を革新し続けることが、顧客重視の真骨頂とも言えます。

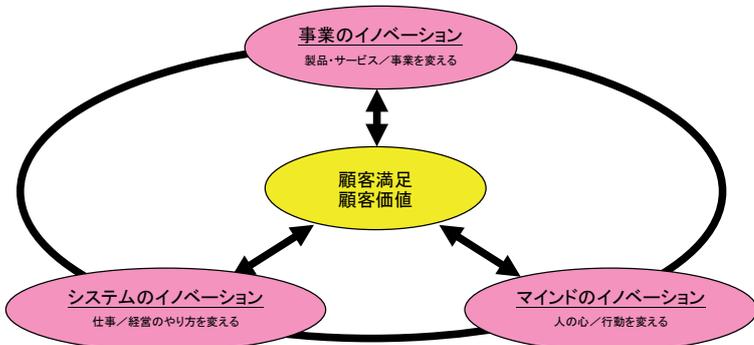


図5 顧客に焦点をあてたイノベーション

**3 人々の積極的参加**

全ての階層のリーダーは、目的及び目指す方向を一致させ、人々が組織の品質目標の達成に積極的に参加している状況を作り出す。

組織内の全ての階層にいる、力量があり、権限を与えられ、積極的に参加する人々が、価値を創造し提供するための組織の実現能力を強化するために必須である。

図6において《A》の組織は、

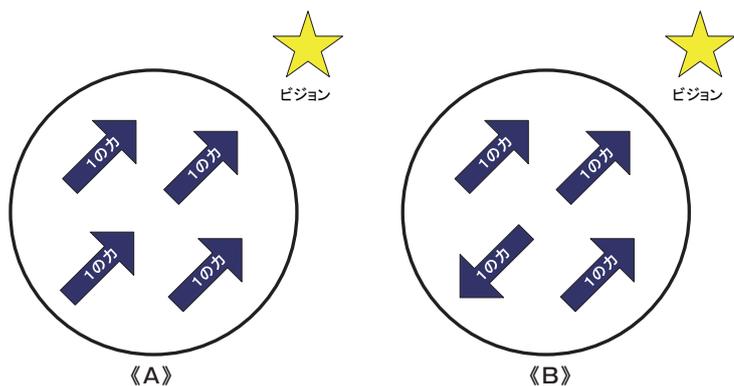


図6 組織におけるベクトルあわせ

ビジョンに向かってすべてのスタッフ  
が同じ方向を向いている状態で  
す。《B》の組織は、ひとりのスタッ  
フが「私はいやです」とまったく反  
対の方向を向いている状態です。  
《A》の組織はそれぞれの社員が1  
の力を持っていますから、ビジョン  
の実現に向かって合計4の力で進ん  
でいくことになりましたが、《B》の  
組織ではどうでしょうか。力は単純  
に▲1となりません。ひとりが反対  
を向けば、別のひとりの力と相殺さ  
れ、結果としてからは▲2となっ  
てしまいます。4-2で結局《B》  
の組織は2の力しか発揮することが  
できません。反対を向く人が1では  
なく、より大きな力を持った人であ  
れば、大変なことになってしまいま  
す。これが組織の力の原理です。

《A》のような状態の組織をめざ  
すには、リーダーは組織がめざすべ  
き方向、ビジョンを明確に示さなけ  
ればなりません。パナソニックの創  
業者である松下幸之助氏は社長の仕  
事について、『社長とは、方向指示  
器付きお茶くみ業です』との言葉を  
残しています。社長は『右にいくの  
か、左にいくのか』の方向を示すの  
が仕事であって、他にやることがな

いのであとはお茶くみをしていると  
の謙遜ですが、単に方向を示す  
だけでなく、スタッフに理解させ積  
極的に参加するような動機付けを行  
うことが真のリーダーの仕事です。  
すべてのスタッフがリーダーの示す  
方向を理解し、積極的に日常の業務  
に取り組むことで、顧客満足経営の  
成功に大きく近づくことができるよ  
うになります。

#### 4 プロセスアプローチ

活動を、首尾一貫としたシステム  
として機能する相互に関連するプ  
ロセスであると理解し、マネジメ  
ントすることによって、矛盾のな  
い予測可能な結果が、より効果的  
かつ効率的に達成できる。

プロセスアプローチは品質マネジ  
メントシステムの確立にあたって、  
核となる考え方であり、『品質マネ  
ジメントの成果をあげるために、必  
要なプロセス（業務機能、活動）の  
それぞれのPDCAをしつかり回  
す』ことを意図しています。日常実  
施されているすべての業務機能、活  
動には目的、役割があり、それを達  
成するための管理を体系的に行うこ  
とを意図しています。

#### 5 改善

成功する組織は、改善に対して、  
継続して焦点を当てている。

「企業は変化対応業」とよく言わ  
れます。組織を取り巻く環境は日々  
変化しています。顧客の期待・ニー  
ズ、競合他社の動向を含めた外部環  
境も変われば、社員の能力等、内部  
環境も変化しています。これらが変  
化しているにもかかわらず、相変わ

らず同じやり方をしていては、変化  
に対応できるはずがありません。常  
に変化に対応してシステムを変化し  
続けることが、生き残りのための必  
須条件となります。システムは一度  
確立すれば未来永劫に成果をあげつ  
づけられる保証はなく、プロセスア  
プローチで述べたように、評価結果  
を活用して常に改善しなければなり  
ません。

|        | プロセスアプローチの考え方                                | 調理機能の例   |
|--------|--|--|
| P (計画) | 業務機能の目的や考慮すべきリ<br>スクを明らかにする                  | 安全でおいしい料理を、決められ<br>た予算内で提供する   |
|        | 目的や考慮すべきリスクを達成で<br>きているかをどのように評価する<br>かを決定する | 定期的に次の監視・測定を行い、<br>評価する<br>・残食量調査（おいしい料理）<br>・トラブル件数（安全）<br>・原価率（決められた予算内） |
|        | 目的や考慮すべきリスクを満た<br>せるように必要な標準化を行う             | 調理マニュアル、食品衛生管理マ<br>ニュアルを定める  |
| D (実施) | 定めたルールに基づいて実施する                              | 調理マニュアル、食品衛生管理マ<br>ニュアルを定める  |
| C (評価) | 定めた評価方法に従って評価する                              | 残食量調査、トラブル件数、原価<br>率を月次でまとめ、異常がないか<br>を評価する                                |
| A (改善) | 評価結果を活用して業務機能を改<br>善する                       | 異常の発生状況を考慮して、調理<br>マニュアル、食品衛生管理マニ<br>ュアルを改善する                              |

6 客観的事実に基づく意思決定

データ及び情報の分析及び評価に基づき意思決定によって、望む結果が得られる可能性が高まる。

多くの組織では、顧客満足調査や喫食量調査が行われています。これらの調査は、『調査を行うこと』が目的なのではありません。その結果から『問題の有無』を明らかにし、必要であれば『改善に取り組み』ことが目的です。調査結果をグラフ化したり集計することにとどまらず、『それがなにを意味しているのか』を読み取り、気づきを得ることで、改善に活用することが重要点です。

7 関係性管理

持続的成功のために、組織は、例えば提供者のような、密接に関連する利害関係者との関係をマネジメントする。

組織が事業を行う際に、ビジネスパートナー（購買先や外注先）との協力が不可欠となります。どんな事業を行うにしても、必ず購買先や協力業者が必要であり、組織単独で事業展開を行うことはまずありません。ビジネスパートナーがミスをしたとき、「これはうちがやったんじゃないんで、関係ありません」と言えるでしょうか？ 答えは「NO」です。顧客にとっては組織のみを評価しているのではなく、ビジネスパートナーもひっくりめられた組織の品質を評価しています。それ故、ビジネスパートナーと一体となって顧客価値を提供していく必要があります。従来は『下請』という言葉がよく使われていましたが、上下関係ではなく、パートナーとして価値観を共有し、一体となって質の向上に取り組まなければなりません。昨今の医療現場では、『チーム医療』が重視されています。昔の医師中心のマネジメントではなく、多職種がそれぞれの専門性を発揮して患者中心のマネジメントを行う必要があります。委託給食についても、外部の業者という扱いはなく、『安全・安心で効果的な治療に寄与する』ためのパートナーとして、チーム医療に参画しなければなりません。

ISO9001:2015年版の  
年版の活用

ISO9001は、1987年に発行されてから5回の改訂が行わ

れ、現在は2015年に発行されたものが最新の規格となっています。改訂の都度、規格の有用性と信頼性を向上させるため、単なる認証のための規格ではなく、本来の『顧客満足』の向上、『製品・サービスの質の向上』のための改善が行われています。単に認証のためのシステムを作るのではなく、『意図した目的』を実現するために、『組織の課題』、『利害関係者のニーズ』及び『リスク及び機会』を明らかにした上で、これ

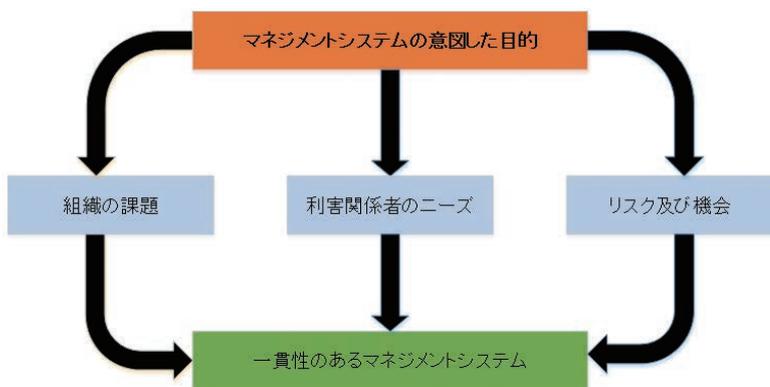


図7 マネジメントシステムの前条件

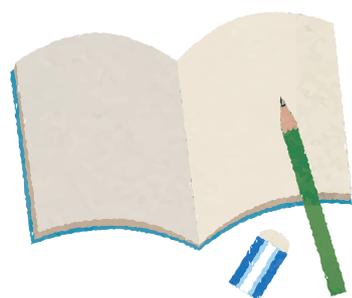
らに整合した一貫性のあるシステムを作るという重要な考え方が組み込まれました(図7)。

給食業界を取り巻く課題などの例を表にまとめました。『おいしい食事』といった狭い領域の品質ではなく、これらのすべてを取り扱うのが真の品質マネジメントなのです。2015年版の改訂の特徴の一つは、『変化への対応』にあります。現時点で良い成果を生み出しているルールも、未来永劫有効な保証はありません。昨今は『働き方改革』への対応が企業の課題となっていますが、仕事の質も量も変わらないのに単に残業を減らすことには無理があります。効率よく仕事をするためには、仕事のやり方そのものの改革を行っていかねばなりません。また、お客様のニーズも変化していきます。最近では、感染対策の強化もニーズの一つとなってきています。病院や介護施設で働く一員として、コロナウイルスを持ち込まないための感染対策や、万が一厨房でクラスターが発生した際の料理提供の代替手段の準備など、新たなニーズへの対応が必要です。

このような変化する状況にあわせ

## 組織を取り巻く社内外の課題

| 分類                | 変化  | 課題の例   |
|-------------------|---|--|
| 社会・経済             | <ul style="list-style-type: none"> <li>●労働人口の減少（高齢化社会の進展）</li> <li>●消費税増税等による景気動向の悪化</li> <li>●飲食業界の給与水準の低さ</li> <li>●新型コロナ禍への対応</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>●過重労働の撲滅</li> <li>●高齢者の活用</li> <li>●外国人労働者の活用</li> <li>●感染対策、BCPの強化</li> </ul>                  |
| 消費者の嗜好、ライフスタイルの変化 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●求職者の大手志向、直営志向の高まり</li> <li>●ワークライフバランスへの関心の高まり</li> <li>●ネット上への悪評によるブランドイメージの低下</li> <li>●飲食業界のブラック企業イメージの影響</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●過重労働の撲滅</li> </ul>   |
| 法規制               | <ul style="list-style-type: none"> <li>●社会保障制度、最低賃金改定の変化による賃金の上昇</li> <li>●法規制の変化への対応、都道府県ごとの規制・基準への対応</li> <li>●食事補助の課税強化による販売単価の減少</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●生産性向上</li> <li>●法規管理の体制、システム確立</li> </ul>  |
| 競合                | <ul style="list-style-type: none"> <li>●人材確保の競争</li> <li>●参入が容易で競合が増加</li> <li>●価格競争</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●福利厚生、賃金等の従業員待遇の向上による人材確保</li> <li>●生き残るための差別化、ブランド構築、業界シェアの向上</li> </ul>                       |
| 顧客・マーケット          | <ul style="list-style-type: none"> <li>●個別の期待・ニーズの変化、対応</li> <li>●給食業界の飽和、成熟化</li> <li>●販売単価低減の要求の増加</li> <li>●食の安全性への関心の高まり</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>●質の高いサービスの提供による契約の継続</li> <li>●食品衛生管理の強化</li> </ul>   |
| 仕入先・委託先           | <ul style="list-style-type: none"> <li>●食材仕入先の衛生管理レベルの向上</li> <li>●食材費の変動への対応</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>●衛生管理の仕入先への展開</li> <li>●食材仕入ルート、一括発注方式への変更</li> </ul>   |
| 人財                | <ul style="list-style-type: none"> <li>●人手不足、長時間労働等の労務環境の悪化</li> <li>●定着率の低さ</li> <li>●従業員の高齢化</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>●過重労働の撲滅</li> <li>●人財育成</li> <li>●個々の顧客情報の蓄積と共有</li> <li>●労務環境改善</li> <li>●女性社員の有効活用</li> </ul> |



て、ルールそのものも柔軟に変化させていかなければ、安定した成果をあげることができません。2015年版規格では、「なぜルールを作るのか」という目的を明確にし、次の3つの前提条件を整理し、これらに整合したマネジメントを行うことで、永続的に効果をあげることが重要です。

ルールは放置しておく、と、どんな形骸化し、なんのためにやっているかがはっきりしなくなってきました。変化する状況にあわせて常に改善を行い、継続的に成果をあげるようにしていなければなりません。

## まとめ

- ISO 9001 は品質マネジメントに関する、『意図した目的』を達成するためのマネジメントの仕組み。
- 病院、給食受託会社いずれも活用できる、マネジメントのツール。両者が協働する場合、共通言語で語ることができ、共通認識を持つことができる。（一つのチーム！）
- サービスの質の維持・向上のためには、4つのMを管理することが重要。ルールもこの観点から構築する。
- 顧客満足を実現するためには、顧客が誰かを理解し、顧客がなにを求めているかを正しく理解することがスタート。求めていることを、将来にわたって実現するために、標準化を推進する。
- 今現在、成功している成果をあげているやり方が、未来永劫有効とは限らない。PDCAサイクルを回し、変化にあわせてやり方は変えていかなければならない

# 受託責任者継続講習会

組織を取り巻く利害関係者は誰なのか、なにを期待し、望んでいるのか

| 満足要因  | 病院、施設の顧客<br>(患者、利用者、ご家族様)   | 受託給食会社の直接顧客<br>(病院、施設、栄養部門など)               |
|-------|-----------------------------|---|
| 医療の質  | 診断、治療の妥当性                   | 入院患者様、施設利用者様の健康の維持<br>食事箋への正確な対応、誤配膳の防止     |
| 説明性   | 医師の説明のわかりやすさ<br>説明への納得性     | 食品表示の適切性、正確性                                |
| 接遇    | 医師、看護師、窓口担当者の接遇、対応          | 患者様、施設利用者様、ご家族様への接遇、対応<br>病院、施設、栄養部門担当者への対応 |
| 待ち時間  | 待ち時間の適切性<br>待ち時間を感じさせない配慮   | 決められた時間の食事提供                                |
| 食事    | 食事のおいしさ(味、適温、量、飽きのこないメニュー等) | 食事のおいしさ<br>適正価格であること                        |
| アメニティ | 清潔性、快適さ                     | 厨房の清潔性<br>食堂の清潔性、快適性                        |
| 安全、安心 | 安全、安心な療養環境                  | 食の安全性<br>感染対策への取り組み                         |

リスク（起こしてはならないこと）及び機会（できるだけ実現したいこと）

| リスク要素         | リスクおよび機会   | 取り組みの例   |
|---------------|--|--|
| 食品安全リスク       | ●食中毒、異物混入、賞味期限切れ食品の使用、誤配膳等によるお客さまの信頼、ブランドイメージの悪化   | ●衛生管理による事故の未然防止と発生した際の危機管理対応   |
| お客さま満足に関するリスク | ●合意した内容への違反、商品、サービスに関する不満、接遇に関する不満、対応に関する不満、メニュー変更、食事提供の遅延等による顧客不満による信用失墜<br>●顧客満足の表現による契約の継続、事業発展 | ●QMSによるクレームの未然防止と発生した際の迅速・適切な対応                                      |
| コンプライアンスリスク   | ●法令、ガイドライン（大量調理マニュアルなど）の違反   | ●法規制管理のルールに基づく管理<br>●順守を確実にするための標準化                                  |
|               | ●食の安心に反する行動（例：廃棄食品の再利用、メニューの偽装）  | ●人事制度に基づく面談制度<br>●ストレスチェック<br>●モラル・サーベイによる現状把握と改善<br>●自主点検、巡回点検      |
|               | ●反社会的勢力との取引  | ●取引開始時の確認による未然防止   |
| 事業継続リスク       | ●従業員、有資格者の欠員   | ●緊急事態発生時の連絡ルートの確保  |
|               | ●火災、ガス漏れ等の発生<br>●大規模災害の発生<br>●感染症クラスターの発生<br>●ブラック企業としてのイメージ定着                                     | ●緊急時対応への備え、危機管理対応による発生時対応<br>●クラスター発生時の代替手段の準備（BCP）<br>●過重労働の削減の取り組み |
| 情報セキュリティリスク   | ●患者様の情報漏洩、悪用<br>●基幹システムの不具合、停止や開発の遅れに伴う影響<br>●システム管理要員の不足  | ●PMSによる個人情報漏洩防止の取り組み   |
| 労働安全衛生リスク     | ●労働災害、疾病の発生<br>●交通事故の発生  | ●従業員への教育、危機管理対応による発生時対応  |

# 病院機能評価と患者給食業務

病院機能評価では、患者への給食提供が、衛生面に配慮され、患者にとって安全、安心であることを確認して評価しています

## 1. 日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構とは、中立的・科学的な第三者機関として、医療の質の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与することを目的としています。

病院機能評価事業のほか、産科医療補償制度運営事業、EBM医療情報事業、医療事故情報収集等事業、認定病院患者安全推進事業などを行っています。

## 2. 病院機能評価の全体像

### 病院の第三者評価

病院が質の高い医療を効率的に提供するためには、医療の質の向上への改善活動について、病院の自らの努力が重要となります。その努力を効果的なものにするためには、第三者評価を活用して、更なる改善に継続的に取り組むことが有用となります。第三者評価を受けることにより、自院の現状を客観的に把握することや改善すべき課題点や方向が明確になります。

### 病院機能評価

病院機能評価とは、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかを評価する仕組み（質改善活動の支援ツール）です。受審の結果、

明らかになった課題に対して改善に取り組むことで、医療の質向上が図られます。

病院機能評価が目指しているものは、①監査とは異なり、質を向上させること、②職員と患者の安全を確立させること、③医療の質向上への意識化、行動化として、職員全体が主体的に取り組めるようにすること、④病院の成果と課題を明確にし、課題を一緒に考えることです。

より良い病院に近づけるためには、病院をより優れた状態にするために、職員全員が一丸となり、継続した質改善活動を推し進めることが大切です。こうなりたいと皆が思い描く病院の将来像に向けて、質改善を行う過程において、病院機能評価の「認定」は、あくまでも組織の基礎体力であり、PDCAサイクルによる質改善活動の継続が重要です。



(公財) 日本医療機能評価機構  
評価事業推進部 参与  
菊池 純一

病院機能評価の変遷としては、1997年に運用を開始し、第1世代としてV1.0～V3.1、2002年から第2世代としてV4.0～V6.0、2013年から第3世代として3rd Gen. Ver.1.0の運用を開始し、2018年からはVer.2.0の運用を開始しています。そして、2023年からVer.3.0の運用を予定しています。

### 認定までの流れ

受審申込、書面審査、訪問審査、認定となります。更新審査までの認定期間は5年間となります。審査(初回)では、臨床の現場で展開される診療・ケア、業務の流れなど、活動状況に重点を置いた評価を行います。認定から3年目に、課題の改善状況などを書面で確認する期中の確認があります。そして、次回審査(更新)では、初回審査および期中の確

認の内容を踏まえ、よりプロセスを重視した評価を行います。

書面審査は、病院の機能を事前に把握し、訪問審査に活用することを目的としています。病院機能の現状調査、自己評価調査の2種類の調査票を提出していただきます。

訪問審査は、病院医療の現場での実践状況等を、評価項目に基づいて審査を行うことを目的としています。病院の機能・規模に応じ、3～6名のサーベイヤーが、2日間病院へ訪問します。訪問当日は、書類確認、面接調査、ケアプロセス調査、外来訪問、部署訪問など、病院関係者とのディスカッションを含めた審査を実施します。

### 3. 栄養管理機能の評価

#### 機能種別

病院機能評価では、病院の特性に応じた機能種別を設けています。

一般病院1は、主として日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院で、一般病院2は、主として2次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的

病院で、一般病院3（2018年4月より運用開始）は、主として高度な医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院、または準ずる病院で、特定機能病院、大学病院本院等が対象になります。

その他、リハビリテーション医療を担うリハビリテーション病院、療養病床等により慢性期医療を担う慢性期病院、精神科医療を担う精神科病院、緩和ケア病棟もしくはホスピスを保有している緩和ケア病院（2015年4月より運用開始）の機能種別があります。

評価項目構成の基本的な考え方としては、臨床の現場で展開される診療・ケア、業務の流れなど、活動状況に重点を置いた確認をします。また、プロセスの評価に重点をおいた項目構成となっており、中項目は89～93項目（機能種別により異なる）です。

#### 第3世代（3rdG:Ver.1.0）の特徴

プロセス重視の評価として、双方向性を強化したプロセス重視の評価を行います。診療・ケアの実践状況は、症例の経過に沿った確認（症例

トレース型ケアプロセス）を行います。また、継続的な質改善の支援として、認定期間中に活動状況の確認を行います。更新審査では、初回審査および認定期間中の確認内容を踏まえた評価を行います。

#### 評価項目領域の構成

第1領域は患者中心の医療の推進について、病院組織の基本的な姿勢、患者の安全確保等に向けた病院組織の検討内容、意思決定を評価します。内容としては、患者の権利、地域との連携、医療安全、感染制御、継続的な質改善、療養環境となっています。

第2領域は良質な医療の実践1について、病院組織として決定された事項の診療・ケアにおける確実で安全な実践を評価します。内容としては、診療・ケアの質と安全確保についての責任体制、記録、誤認防止、情報伝達、転落、臨床倫理などと、チーム医療としての外来、検査、入院決定、診療計画、医療相談、投薬・注射、輸血、周術期、褥瘡、リハビリ、抑制、退院支援などとなっています。

第3領域は良質な医療の実践2に

ついて、確実に安全な診療・ケアを実践するうえで求められる機能の各部門における発揮を評価します。内容としては、薬剤管理、検査管理、栄養管理、リハビリ、記録管理、機器管理、病理、放射線、輸血、手術、ICU、ERなどとなっています。

第4領域は理念達成に向けた組織運営について、良質な医療を実践するうえで基盤となる病院組織の運営・管理状況を評価します。内容としては、病院運営、人事・労務管理、教育・研修、経営管理、施設・設備管理、危機管理となっています。

#### 評価項目の構成（3rdG:Ver.1.0）

対象領域における枠組みをあらわす大項目、直接、評価の対象となる中項目、中項目を評価するための評価の視点、中項目を評価する際に参考とする評価の要素となっています。

評価の定義としては、S秀でいる、A適正に行われている、B一定の水準に達している、C一定の水準に達しているとはいえない、となっています。「評価の視点」、「評価の要素」のそれぞれに評点はつけません。総合的に判断した中項目として

の判定をします。「評価の視点」からみてどうなのかを確認して判断します。

### 栄養管理機能に関連する主な評価項目

#### 〈治療の一環としての機能（臨床業務）に関連するもの〉

2.1.12 「多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている」

2.2.15 「栄養管理と食事指導を適切に行っている」

#### 〈食事の提供という機能（給食業務）に関連するもの〉

3.1.4 「栄養管理機能を適切に発揮している」

4.4.3 「効果的な業務委託を行っている」

があります。

### 栄養管理機能に関する評価項目概要

#### ◇2.1.12 「多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている」

##### 〈評価の視点〉

患者の利益を尊重するために、必要に応じて多職種が協働し、チームとして患者の診療・ケアにあたることを評価します。

##### 〈評価の要素〉

・多職種が参加した診療・ケアの実践

病院は、多くの専門職種が分担・協力して働くという特徴を有しています。これらの専門職種の有機的な協働なしに、質の高い診療・ケアの提供は困難なものになってきています。

質の高い診療・ケアを適切に提供するためには、多職種が必要に応じて協働する体制が重要です。そのためには、各職種の専門性の尊重、相互の信頼、診療・ケアに係わる情報の共有や業務の標準化が必要になります。

#### ・必要に応じて診療科の枠を超えた治療方針の検討と実施

診療科の枠を超えて治療方針の検討が行われ、連携による医療の提供が実施されていることは、患者の全人的な診療の観点から重要です。

#### ・多職種からなる専門チームの介入

チーム医療の仕組みとして、多職種から構成された栄養サポートチーム、緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、感染対策チームなど、様々な専門チームの組織横断的活動が望まれます。

これらが機能するには、各種専門委員会や業務連絡会、症例検討会などの開催や診療・ケアにおける業務

分担や業務基準の整備などの協働体制が構築されている必要があります。

#### ◇2.2.15 「栄養管理と食事指導を適切に行っている」

##### 〈評価の視点〉

患者の状態に応じた栄養管理と食事指導、摂食・嚥下に対する支援が実施されていることを評価します。

##### 〈評価の要素〉

・栄養状態、摂食・嚥下機能の評価  
および管理栄養士の関与

栄養基準が確立され、医学的根拠に基づいた食事が提供される適切な栄養管理においては、患者の栄養状態や、摂食・嚥下機能が評価され、評価に基づく栄養方法の選択や栄養・食事指導に管理栄養士が関与している必要があります。

#### ・評価に基づく栄養方法の選択

個々の患者について、摂食機能や血液検査・体脂肪量等から栄養状態が評価され、医学的な必要性に基づく治療食等の指示が医師から出され、また摂食機能については、疾患的な摂食機能障害だけでなく、高齢患者の摂食機能についても評価されれば適切です。

・食物アレルギーなどの把握・対応  
食物アレルギー、疾患や服用薬による禁止食品などの情報は、初回の食事を摂る前に、早期かつ確実に把握されている必要があります。

#### ・喫食状態の把握

摂食・嚥下障害や褥瘡予防などで、栄養管理や栄養指導が必要な患者については、栄養サポートチーム（NST）など多職種により検討がなされ、栄養計画が立てられ実施経過が記録されていることが求められます。喫食状況は栄養管理の重要な情報であるので、栄養管理が必要な患





者については、主食・副食別など、摂取した栄養成分がある程度定量化できるように把握しなければなりません。

- ・食形態、器具、安全性、方法の工夫

摂下障害などが認められる患者には、耳鼻咽喉科医師や歯科医師、言語聴覚士、摂食・嚥下認定看護師などによる摂取機能のアセスメントが求められます。管理栄養士との連携のもとに摂取機能に応じて、患者の希望を取り入れた食べやすい食形態・食器や自具等を工夫することも重要です。

### ◇3.1.4「栄養管理機能を適切に発揮している」

#### 〈評価の視点〉

快適で美味しい食事が確実・安全に提供されていることを評価します。

#### 〈評価の要素〉

##### ・適時・適温への配慮

「快適で美味しい食事」の観点からは、献立作成において旬の食材への配慮や新鮮で品質の高い食材への努力がなされ、心のこもった調理と適時・適温での提供が求められます。

##### ・患者の特性や嗜好に応じた対応

食事の快適性としては、良い食材であることや、見た目も美しく食欲をそそるような献立や食器の工夫、行事食の導入などに配慮されている必要があります。患者は嗜好も異なり、選択の範囲も限られ、疾患によっては、食欲の減退などもあります。全体の食事の快適性と同時に、看護師、管理栄養士などとの連携によって、個別対応やメニューが選択できる仕組みなどが求められます。

##### ・食事の評価と改善の仕組み

美味しい食事を提供する継続的な努力がなされ、そのために献立や食

事が評価され、常に改善に取り組みれていることが重要です。

#### ・衛生面に配慮した食事の提供

食事の安全性の観点からは、食中毒の防止は必須であり、厨房の清潔の保持、一連の業務のすべての段階における衛生面への留意や、職員への健康管理、手洗いの励行などは、絶対的要件として求められます。

#### ・使用食材、調理済み食品の冷凍保存

万一食中毒が発生した場合の原因の特定や対応のために、使用食材や調理済み食品の冷凍保存は必須であります。

### ◇4.4.3「効果的な業務委託を行っている」

#### 〈評価の視点〉

委託の是非に関する検討が行われ、委託後の業務管理が適切に行われていることを評価します。

#### 〈評価の要素〉

##### ・業務内容と委託の是非の検討

業務委託は、委託の対象業務の種類や委託の範囲などについて、総合的な検討がなされ、委託の是非が決定されている必要があります。委託業者は、業務内容や価格・品質の比較など公正な基準によって選定さ

れ、契約が行われていることが求められ、契約行為として適切に管理されていないければなりません。

#### ・委託業務の実施状況の把握と質の検討

委託業務の実施状況の把握は、病院側の担当者を明確にして、適切なサービスの実施について評価項目を定めて、検収する体制が確立している必要があります。また、委託業者と管理担当者による会議や委員会などにより、委託業務の実施状況が把握され、業務の質を検討する場が設けられていることが望まれます。

#### ・委託業務従事者に対する教育

委託業者の従業員教育は業者任せにせず、病院の理念・基本方針や病院個別の留意点などについて直接的に教育する機会を持つことは大切です。病院職員の教育・研修の場に出席できるような配慮も必要です。また、業者がどのような従業員教育や研修を行っているのか、内容を把握しておくことも重要です。

#### ・事故発生時の対応

委託業務に関連して、事故が発生した場合には、業者が単独に処理せず、病院責任者に報告して指示を受ける手順が定められていることが望まれます。

## 4. 食事に関連した医療事故

医療事故情報収集等事業（2004年（平成16年）10月事業開始）は、

医療法施行規則に基づき医療機関から報告された医療事故情報等の収集・分析、提供することにより、医療安全対策に一層の推進を図ることを目的としています。登録医療機関は、

2022年6月30日時点で、報告義務対象医療機関が274病院、参加登録申請医療機関（任意）が875病院、合計1,149病院となっています。

医療事故として、食事に関連する事例は「個別テーマの検討」（第23～26回報告書）においても取り上げられています。主な分類として「指示外の提供・摂取」、「アレルゲンの提供・摂取」、「誤嚥」などです。食事に関連した事故の内容（平成16年10月から平成23年6月）では、指示外の提供・摂取が13件、アレルゲンの提供・摂取が11件、誤嚥が186件となっています。また、特に留意すべき内容については、「医療安全情報」として周知されています。

### 食事に関連した医療安全情報

（1）No.69 2012年8月 アレルギイのある食物の提供

#### 〈概要〉

患者の食物アレルギーの情報が伝わっているにもかかわらず、栄養部から誤ってアレルギイのある食物を提供した事例が9件報告されています。

（集計期間…2008年1月1日～2012年6月30日）

#### 〈事例〉

①入院時、小児科より栄養部に患者の食物のアレルギイ（甲殻類、魚介類、卵、小麦）の情報提供があった。当日の主菜が厚焼玉子だったため、カレー味に炒めた肉に変更した際、卵アレルギーだけに注目してしまい、下処理で肉に小麦粉を付けて調理した。病棟における確認で、カレー味の肉に付いた小麦粉に気づくのは難しかった。摂取後、全身発疹、嘔吐、SPO2低下、血圧低下、意識レベルの低下をきたした。

②入院時、患者より乳製品・ハム・ベーコンについてアレルギイがあるとの申し出があり、栄養士による食物のアレルギイの聞き取り調査を行い、それらを禁止とした特別献立と

なっていた。この日の献立は、ジュースになっていたが、間違って牛乳が配膳された。患者は牛乳でシヨックの経験があったが、好きなので飲んだ。食事摂取後、洗面台で意識レベルが低下している患者を発見した。

#### 〈事例が発生した医療機関の取組み〉

ア）食事指示確認時、禁止コメントの確認を十分に行う。

イ）食物にアレルギイのある患者の食事は、以下の方法などで一般の食事と区別する。

- ・色の付いた専用献立表を使用する。
- ・一般の食事とは別に調理する。
- ・専用の食器や色の違うトレイを使用する

（2）No.117 2016年8月 他施設からの食種情報

#### 〈概要〉

他施設からの食種の情報を確認しなかったため、患者に適さない食事を提供した事例が3件報告されています。

（集計期間…2013年1月1日～2016年6月30日）。

#### 〈事例〉

①医師は入院時の食事の指示をする際に、診療情報提供書に記載され

た食種を確認せず、「常食」と入力した。看護師は食事をセッティングした際、患者の咀嚼・嚥下状態を観察しなかった。15分後、患者がむせていると報告があり訪室すると、SPO2は80%に低下していた。米飯が多量に吸引され、SPO2は97%に改善した。その後、看護師が転入前の食種を確認すると、前医では「全粥・粗刻み食」を提供していたことが分かった。

②医師は入院時の食事の指示をする際に、転入前の施設から食種に関する情報を得ていなかったため、とりあえず「常食」をオーダーした。看護師は夕食のセッティングをして、食事の摂取を3口ほど見守り退室した。その後、食事摂取状況の確認のために訪室すると、患者はベッド上でぐったりしており、呼名に反応せず、口腔内にはミカンや米飯などが多量にあった。入院時に患者が持参した看護サマリに「全粥・軟菜・刻み食」と食種が記載されていたが、看護師は確認していなかった。



## 〈事例が発生した医療機関の取組み〉

他施設からの診療情報提供書や看護サマリを確認し、患者に適した食種を選択する。

(3) No.170 2021年1月 咀嚼・

嚥下機能が低下した患者に合わない食物の提供

### 〈概要〉

患者の咀嚼・嚥下機能に合わせて全粥食・軟菜食などを選択したが、食事のオーダーシステムの食種の取り決めでパンが提供され、患者が窒息した事例が5件報告されています。

(集計期間：2016年1月1日～2020年11月30日)。

### 〈事例〉

当院では、全粥食をオーダーした場合に「パン禁止」と入力しないと、献立によりパンが提供されることがある。医師はそのことを知らず、嚥下機能が低下した患者に全粥食をオーダーした際、「パン禁止」と入力しなかった。入院3日目、朝食にパンが提供され、看護師Aの見守りのもと患者は食事を開始した。患者は前日までむせ込まずに摂取できていたことから、看護師Aは他患者の

対応のため患者のそばを離れた。数分後、看護師Bがモニター上でHR 44回/分であることに気付き訪室したところ、患者の呼吸が停止していた。口腔内のパンの塊①を取り除き、心肺蘇生を実施し、人工呼吸管理となった。

②当院では、軟菜食の朝食の主食はパンに設定されている。医師はそのことを知らず、食種を全粥・一口大とろみ食から軟菜食に変更した。朝食にパンが提供され、看護師の見守りのもと患者は食事を開始した。口腔内に食物が残っていたため看護師は止めようとしたが、患者はパンを食べ続け、その後窒息した。

### 〈事例が発生した医療機関の取組み〉

・咀嚼・嚥下機能が低下した患者にオーダーする食種では原則としてパンを提供しない設定にシステムを変更する。

・咀嚼・嚥下機能が低下した患者にパンを提供することによる窒息の危険性を院内に周知する。

以上、3件の事案が「医療安全情報」として周知されています。

病院機能評価の概要、審査の内容、

評価の考え方、医療事故の事例などを説明しました。患者への給食提供は、衛生面に配慮され、患者にとって安心、安全であることが重要であります。



## 会員企業 紹介

no.034



福岡県済生会八幡総合病院の、昼食準備風景（上）。200食以上の食数に対応するためさまざまな工夫で効率化を図っている。



# スリーマウス 株式会社

## ～食を通じて元気を与える会社～

博多駅から数分歩いた場所に今回取材にご協力いただく会社、スリーマウス株式会社（以下スリーマウス）があった。設立は2015年と新しい。今年7年目を迎えた同社は、売上の約75%を占めている病院給食事業のほか、完全調理品を導入した厨房オペレーションのコンサルティングなどを中心に北九州地区で事業を展開している。創業者で代表取締役社長を務める山口浩司さんは、20年以上外食業界の第一線で活躍していたが、給食委託会社への転職を機にメデイカル給食と出会ったという。自ら給食事業を立ち上げるようになった経緯や、現在特に力を入れている取組みについてお話をうかがった。

### たどり着いた、 理想の病院食への想い

飲食チェーンでアルバイトから学生店長としてそのキャリアをスタートさせ、その後店舗開発、海外研修を経て着実に自らを鍛え上げてきた山口社長。新天地に選んだのが給食委託会社だった。

「外食企業では、時代が求めている商品や接客サービスの变化など、様々な経験をさせていただいたことで、多くのことを学ばせていただきました。次のステップを探していたところ、給食委託会社に声をかけられ入社することになりました。」  
入社した会社では、病院を中心に担当することになった山口社長。病院給食現場の責任者に就いたことで、スリーマウス創業の基礎となる想いにたどり着いたのだという。

## ◎ メディカル給食事業 🍴



福岡県済生会八幡総合病院

福岡県済生会八幡総合病院の厨房は、約20名のスタッフがシフト制で4～5名が担当し、毎食230食以上の食事を作る。調理とは別に洗浄担当のスタッフが3名ほど在籍。



献立はスリーマウスの栄養士が担当。食事の美味しさが評判で、転院されてきた患者様もいたとか。



トレイの種類と食札は、スタッフで声を掛け合いながら確認する。素早くきれいに盛り付ける各スタッフの手際の良さが光る。



注意の必要な制限食等には、専用の食札をつけるなど、細心の注意を払っている。



代表取締役の山口 浩司さん。1代で会社を軌道に乗せた鋭い手腕の一方、「名前に“口”が3つも入っているんです！」とユーモアあふれる一面も。

「病院で社員の働く様子や、患者様とお話させていただく中で、「誰が好きで病気になる人があるのか」「誰が好きで知らない人とごはんを食べたいのか」ということを強く思うようになりました。

私たちは「食」を通じて生きるということを感じることができました。その「食」を提供する給食会社は、患者さまや施設のご利用者様にご満足いただけるクオリティを保たなければならぬと思います。食材費や人件費が高騰し続けている現在、従業員一丸となって、クオリティを下げないように取り組んでいます。」

## 起業して見えてきた課題

山口社長が前職を辞した時点では、他社から誘いも受け、独立など考えもしていなかったという。ターニングポイントとなったのは、知人に誘われて訪れた、福岡市が主催する起業支援のスタートアップカフェの存在。担当者と面談を重ねるうち、真剣に起業を考えるようになった。

「ありがたいことに退職した際に栄養士・調理師数名から一緒に仕事がしたいという声をいただいています。経験豊富なスタッフが集まっ

たこともあって、最初は九州初の給食業界専門の特定派遣の会社としてスタートしましたが、起業から約3か月後派遣法の改正によって特定派遣という業種が無くなったことから、運営委託の仕事に軸足を移していくことになりました。

済生会八幡総合病院からご依頼をいただいたのも起業後半年以内のこととで、これをきっかけに病院給食事業を始めました。これまでの人脈もあってご依頼いただく件数は次第に増えていき、設立3年後には病院給食が売上の半数、施設給食で40%を占め、従業員数もパートを含めて100名程の規模に拡大することができました。」

「設立当初はとにかく必死でしたし、計画を立て経営していても壁にぶつかってしまうこともありました。例えば残業代ですが、必然性のある残業代なのかの見極めが甘く、申請が出された分はすべて残業費を支払ってきたことで人件費が経営を圧迫する事態までに至りました。そういう点で本来の残業の定義を学ばせてもらいました。

また、ある受託先で廃棄ロスを含め年間100万単位の食材ロスが発



1人1つのおかず作りを盛り付けまで担当している(上)。洗浄専任のスタッフは9名。シフト制で出勤し3名体制で業務に当たっている(下)。



覚したこともありました。そのときはマネージャー達と話し在庫管理などを見直したことで、食材ロスが減り、原価率の安定につながりました。」

## 厨房を支える 新たなオペレーション

高齢化・労働人口の減少が見込まれる日本。人材不足は給食業界共通の課題であると言える。そこでスリーマウスが提案しているのが、「完全調理品の導入」。献立の一部くす

べてで完全調理品を導入するという試みには、どんな思いが込められているのだろうか。

「近い将来人材不足が加速したときに、調理のすべてを手作りで行うことは、現実的には困難になっていくのはまず間違いないことです。そんなときに、完全調理品を導入することが安定した食事提供を続けるひとつの術になると考えています。」

近年は冷凍技術も上がっておりまして、クオリティが高い完全調理品も数多くなりました。確かに手作りが理想的ですが、クオリティの安定という観点で見ると完全調理品も非常に適している面があります。具材の大きさ・硬さだけでなく味付けも一定を維持できますし、工場ですから、異物混入の可能性は低くなるという点もメリットのひとつです。

費用においては調理していますから食材費は当然上がりますが、人件費については調理に必要な人材を削減することができますから、トータルコストで考えると抑えることにつながります。」

「また現在は、完全調理品導入のコンサルティングの取組みにも力を入れていきます。すでにある病院と、



厨房は下処理、調理、洗浄の3つのブロックに別れている。スタッフの中には10年勤めるベテランもいるそう。仕事の合間、スタッフ同士笑い合う姿に和やかな雰囲気を感じた。

完全調理品を使ったオペレーションで受託することが決まっており、卸会社を交えて完全調理品を活用したオペレーションを作っているところ

です。病院側との会議で方針を決め、当社の社員が現場に入って一緒に業務を行うことで、完全調理品をとり入れた仕組みをどのように適用させていくか試行錯誤しています。今回のケースでは大体4人分のオペレーション業務を減らすことができる想定です。

導入において一番難しい点は、現場で働く従業員に納得してもらうことです。やはり調理済のものを提供することに抵抗を感じられる方が多くいらっしゃると思います。手作りを理想とするのは私たちも同様です。基本となるご飯と汁物は厨房で調理することにこだわるなど、現場の方々の意欲が活かせるような、緩急をつけた仕組みづくりにも配慮しています。厨房からの出汁の香りや食欲が湧くという患者様、施設の利用者様もいらつしゃいますからね。今後、厨房をどう変えていくかという部分を、今考えていかなければならないと思います。特に病院食で

は患者様に合わせた食事が必要で、将来的には常食だけでなく、減塩食、ソフト食といった複数種類の完全調理品を作ることができれば、人材不足の現場を助け、調理スタッフの負担軽減にもつなげることができると考えています。」

## 社員の成長が、会社を育てる

完全調理品を使ったオペレーションで、受託先拡大に前向きな姿勢を見せた山口社長。今後はさらに社員一人ひとりの力が重要になってきます。人材育成に対する考えや取組みについてお聞きした。

「不定期ですが、月に約一回、厨房職員の研修を行っています。繰り返し社員に話していることは、チームワークの重要性です。スタッフ同士が協力したり、お互いに思いやりを持って仕事できないのであれば、患者様に思いやりを持って接することなどできません。共に働くスタッフ全員で何ができるか、ということを考える姿勢を持つきっかけになればと思っています。今後の採用でも技術面だけでなく、協調性や様々なことに対応できる柔軟性を持った方



に来ていただきたいですね。

また、社員の学びを支えるのも経営側の役目です。管理栄養士の資格を取りたい人、調理や献立作成から営業方面の業務をやってみたい人、学びたい方向は従業員それぞれ違うとは思いますが。社員それぞれの向上心を尊重できる環境や体制を整えていきたいと考えています。

創業から今まで基礎的な部分は整えてこれたと思いますから、これからは発展・改善をしていく段階です。それを担える右腕、そして後進を育てることが、今は一番大事なことです。同じ理念を持ってくれる次の世代が、この会社をさらに育ててくれると期待しています。」



## スリーマウス 株式会社

【本社】

〒812-0013

福岡県博多区博多駅東2丁目2-11ビジネス・ワン筑紫口ビル4F

電話 092-472-7722

総従業員数 36名

(男 3名・女 33名 パート従業員含む)

※令和 4年 12月現在

※室内での取材は基本的にマスクを着用いただき、撮影時のみマスクを外していただきました。

## 理事会報告

2022年度第3回理事会は、第63回全日本病院学会in静岡がアクトシティ浜松を中心として開催されたことに伴い、会場間近にて開催しました。

### 2022年度第3回理事会

**日 時** 2022年9月30日(金)  
18時～18時30分

**会 場** 浜松市 やま文

#### 審議事項

(1) 入会（正会員・賛助会員）について

●正会員1社からの入会申込みが承認された。

◇**有限会社 ガウディ**

取締役 太田佐記子

埼玉県さいたま市北区宮原町1丁目154番地  
浅川マンション1階

●賛助会員1社からの入会申込みが承認された。

◇**NVデバイス株式会社**

代表取締役社長 阿部良知

神奈川県横浜市港北区新横浜2-100-45  
新横浜中央ビル

●退会（正会員・賛助会員）について報告

正会員1社からの退会届けが承認された。

◇**明和食品株式会社**（6月30日付）

●賛助会員2社からの退会届けが承認された。

◇**株式会社 ニイタカ**（5月31日付）

◇**株式会社 ネスター**（8月31日付）

(2) 第14回治療食等献立・調理技術コンテストの結果について

2022年8月5日開催された結果について報告があり承認された。

(3) 第44回フドータリングショーでの協会セミナーについて

当協会主催セミナーとして実施することが決議された。

月 日：2023年2月9日(休)

場 所：東京ビッグサイト 14：30～

テーマ：『食品ロスから病院給食を見つめ直す  
～いのちある食べ物を大切に～』

演 者：独立行政法人 国立病院機構まつもと医療  
センター 統括診療部 栄養管理科 栄養管理  
室長 間瀬 茂樹

(4) 委員会担当役員名簿について

「災害被災支援委員会」の名簿変更について決議され、承認された。

(5) 次の事項について報告された。

・10/1協会主催ランチョンセミナーについて

・海外視察研修の中止について

・栄養士委員会各支部研修状況

・各支部会議報告

・2022年度講習会・研修会日程

・2022年度患者給食受託責任者講習会実施状況

・2022年度新規採用栄養士研修会実施状況

・医療関連サービス振興会アンケート調査への協力依頼

・独立行政法人高齢・障害・求職者・雇用支援機構アンケート調査への協力依頼

(6) 会長提案について

2024年度診療報酬・介護報酬・障がい者報酬の改定に向けて医療関連5団体に加え介護、障がい者団体とも連携し報酬引き上げの要請を行いたいと提案があり、承認された。賀詞交歓会は、2023年1月20日(金)に明治記念館で開催することとされた。



# 叙 勲

当協会 元会長、日本ゼネラルフード株式会社 代表取締役社長  
西脇 司 氏が「旭日小綬賞」を受章しました

令和4（2022）年秋の叙勲が11月3日に発表され、当協会 元会長で、日本ゼネラルフード株式会社 代表取締役社長（現 同社会長）の西脇 司 氏が「旭日小綬賞」を受章されました。西脇氏は平成11（1999）年5月に当協会理事に就任、平成22（2010）年から2期4年にわたり、当協会会長として協会活動に尽力されました。現在は、日本給食サービス協会会長を務められるなど、業界団体の要職を歴任。令和4年11月10日、日本メディカル給食協会において平井会長より伝達されました。

## ■西脇氏の主なご経歴

令和4.11 日本ゼネラルフード(株) 代表取締役会長

平成21.11 日本ゼネラルフード(株) 代表取締役社長

平成11.5 日本メディカル給食協会理事

平成18.5 同協会副会長

平成22.5 同協会会長

平成26.5 同協会理事



左：西脇元会長 右：平井会長





# 衛生点検員がチェックするポイントをご紹介します

## ～プロダクトゾーンをご存じですか？～



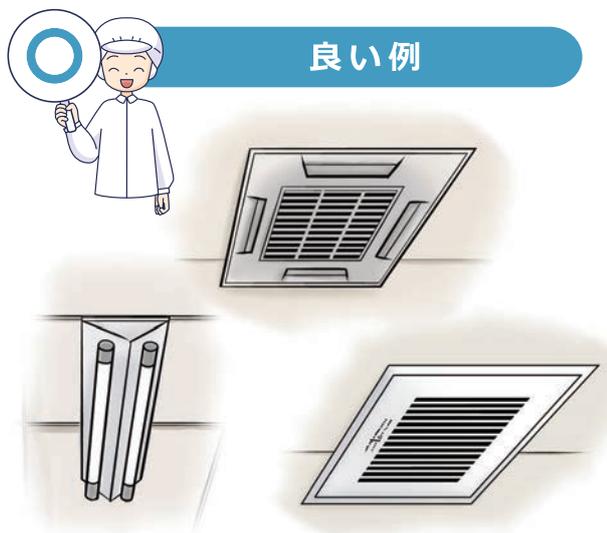
皆様はプロダクトゾーンという言葉をご存知でしょうか。

プロダクトゾーンとは、AIB (American Institute of Baking) 国際検査統合基準 前提条件と食品安全プログラムで定義されており、すべての食品接触面、および保護されていないすべての食品接触面の真上の区域のことです。また、露出した原材料、仕掛品や最終製品の真上も含まれます。

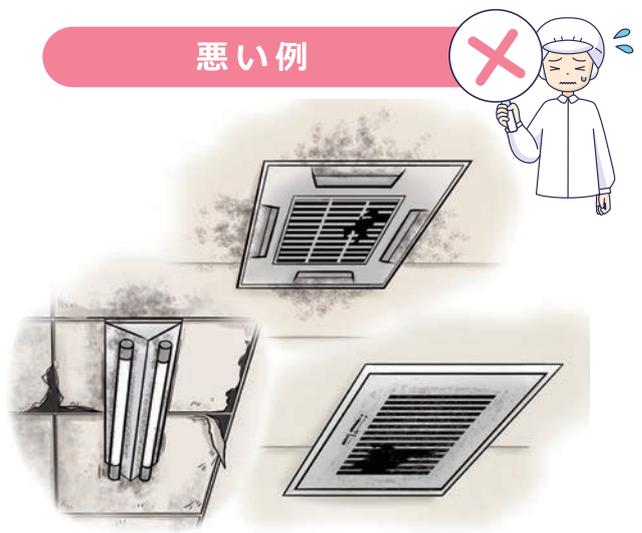
調理施設では作業台や、食品を一時的に置く棚、その上部などが該当します。食品を取り扱う場所のため、周囲の環境から汚染を受けないように、清潔な環境を維持することが重要です。そのエリアで作業する方の作業服・履物等の使い分けや手洗い・毛髪異物の除去の頻度などもプロダクトゾーンを衛生に保つことに必要です。

また空調や換気口・天井（照明含む）も管理ができていないと、汚染源や異物源となってしまう恐れがあります。今回はプロダクトゾーンを衛生的に保つための管理として空調・換気口・天井（照明含む）の管理について取り上げます。

### 【空調・換気口・天井（照明含む）に汚れ・破損がない】



空調・換気口・天井（照明含む）に  
汚れや破損がない



空調・換気口・天井（照明含む）に  
汚れや破損がある

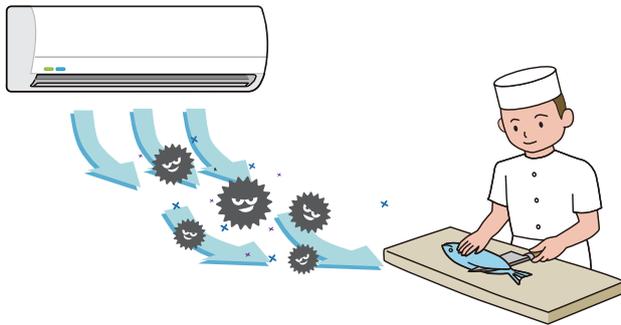
管理ポイントについては、まず厨房の上を見上げて、空調、換気口、天井に汚れ・破損がないか確認しましょう。

よく目にする汚れとしては空調の吹き出し口の汚れです。こういった汚れを放置してしまうと、カビ等が発生し容易に落とせなくなってしまい、食品への異物源や汚染源に繋がります。日頃から汚れが発生していないか確認し、汚れが発生している場合は、柄のついたホコリ取りやワイパーに布巾を装着し、清掃をしましょう。(汚れが沈着しており、除去できない場合は専門業者に依頼しましょう)

日頃から確認することで、汚れがどの程度で付着するか場所によって把握でき、適切な清掃頻度が設定できますので、まずは確認・清掃することから始めましょう。

また、定期的に落下菌検査を行うことで清潔度を数値的に管理することができます。

なお、破損がある場合は早急に交換を検討し、一時的な対応として、破損箇所の下に食品を置かないようにしましょう。



### 【プロダクトゾーンにおけるリスクの一例】

作業台上部の空調が汚れているケース

特に付近で放冷や盛り付け等実施している場合、食品がむき出しになる可能性があるため、汚染を受けてしまうリスクがある。

※ 当社の落下菌検査もおすすめです



#### \*ワンポイントアドバイス\*

清掃の際に洗剤を使用する場合は手袋やゴーグルを着用する等、安全面も考慮して実施しましょう。

#### \*原材料や資材の保管場所の空調・換気口・天井も管理しましょう

原材料や資材の保管場所の空調・換気口・天井に汚れ・破損がある場合も注意が必要です。日頃から管理しましょう。



空調・換気口・天井は、厨房内の施設管理として注意が必要な箇所です。汚れを放置してしまうと、食品に混入する恐れがあり、従業員も汚れに慣れて清掃をしなくなってしまいます。こういった箇所を日頃から確認をし、清掃を定期的に行う仕組みを構築しましょう。



(株) 町田予防衛生研究所では管理栄養士・栄養士の方々に向けて、LINE 公式アカウント『管理栄養士・栄養士に役立つ食の安全情報』を開設しました。



株式会社

町田予防衛生研究所

電話：042-725-2010

<https://www.mhcl.jp>



<https://www.mhcl.jp>

 **タマノイ酢株式会社**

# 美味しいのよね！」

(50代女性)



愛されつづけて115年。  
安心品質と、優しいおいしさは  
つづいていく、繋がっていく。

本社工場



本社



フリー

含んでいないため、  
できます！

タマノイ酢株式会社

本社：〒590-0940 大阪府堺市堺区車之町西 1-1-32

会社HP：<https://www.tamanoi.co.jp>

「おたくのお酢って、

とがっついていなくて、



## 「タマノイ酢」の3つの特徴

### 1 こだわりの国産米100%使用！

まろやかな酸味で、こだわりの米を豊富に使用。  
田崎真也氏監修のツンとしない風味で、  
子供から大人まで食べやすい味。

### 2 安心安全な品質

FSSC22000 取得の工場での生産。  
奈良県大和郡山の美味しい水を使用した、  
安心安全な製品です。

### 3 グルテンフリー

原材料に小麦を含ん  
安心してご使用でき

# 受託 責任者を 訪ねて。

no.32



■株式会社アイ・フーズ  
特別養護老人ホーム  
かがやき苑  
阿部 明子さん

**Q1** この事業所ではいつから受託責任者を務めていますか？

2017年から務めております。

**Q2** 事業所の従業員数は何名ですか？

管理栄養士1名 栄養士1名 調理師6名 調理員4名の合計12名です。

**Q3** 職場での業務内容や、どのように人員等の管理を行っているかを聞かせてください。

食事提供する上で、シフト管理を常に把握し、通常日の人員数と行事食の日の人員数の調整を行い、調理・盛付け・仕込み・洗浄の部門管理を行っております。

**Q4** 仕事をしていて、大変なことは何ですか？

業務を円滑に行う為に、報告・連絡・相談を現場スタッフ全員に周知する事です。

**Q5** 受託責任者の仕事はどんなものですか？

施設様からの要望や様々なアクシデントに対応出来るよう日々現場スタッフとコミュニケーションを取りな

がら業務を行っております。

**Q6** 仕事をする上で、どのような心構えをお持ちですか？

「食事に健康・おいしさ・笑顔をのせて豊かな時を提供する」という会社の信条と理念を常に心掛け、現場スタッフに理解して頂けるよう取り組んでおります。

**Q7** 委託先の責任者、または担当者とのようにコミュニケーションをとっていますか？

給食会議に参加する事で施設様と意見交換を行っております。また、実際に厨房現場に入る事で施設の責任者様、担当者様と顔を合わせる機会が増えコミュニケーションを取る事に繋がっております。

**Q8** 社内、病院との連絡体制はできていますか？

社内で作成した連絡網を施設様と共有し、施設管理栄養士、ご担当者様、現場スタッフと共に活用しております。

**Q9** 現場で気を遣うことはどんなことですか？

食中毒や異物混入が起きないように、

温度管理の徹底や社内の衛生管理マニュアルを活用し安心して安全な美味しい食事提供が出来るよう心掛けております。

**Q10** 受託責任者には相当の経験、知識が必要ですが、特にどんな知識が必要ですか？

調理技術や衛生面の知識、円滑に業務が行えるようなシフト管理、緊急時の対応力が必要だと考えます。

**Q11** 自分が責任者になって変わったことは何ですか？

HACCPの導入に伴い、衛生管理マニュアルの見直しを行った事でより安全な食事提供を心掛けるようになりました。

**Q12** 現場スタッフや同じ受託責任者の方々へのエールをお願いします。

食を通してお客様に【豊かな時間と豊かな空間】をお届けできるように食事作りを常に心掛けていきたいと思います。

# 編集後記

## 秋葉原と私(Ⅱ)

1年ぶりに「秋葉原と私」のパートⅡとして、今回は秋葉原駅から協会事務所への道程について記してみた。

協会事務所は神田川に面した南側にある。秋葉原駅から協会へは主に2通りのルートがあるが神田川を渡らなければならない。そこに架かる対照的な橋について紹介してみたい。

JR秋葉原駅中央改札口を右に出たところの道路を渡りワシントンホテル前を右折してすぐに左折し路地のような所に入ると幅が狭い階段がある。歩行者しか通れなくていかにも歩道橋を渡っているような感覚なのだが、下を見るとなんと神田川。これが橋かと違和感を受けた。この橋を調べてみると「神田ふれあい橋」と名付けられていて、かつて東北・上越新幹線東京駅乗り入れ工事に伴うJR鉄橋工事用の橋だったそうで、今では地元の方にとっても秋葉原駅への近道になりたいへん重宝されているようだ。

その下流にあり人通りも賑やかで協会職員が主に使っている橋。ワシントンホテル前を左折し、突き当たった片側3車線の昭和通りを右折したところにある神田川、その上には首都高速の高架橋があり、歩道を備えた大きなアーチ橋で和泉橋(いずみばし)とよばれている橋。このあたり寛永年間には北側に伊勢国津幡藩主藤堂和泉守の屋敷があったことからこの名が付き、橋はたびたび火災で焼失し1892年(明治25年)に鉄橋になった。そして今の橋は1916年(大正5年)に架けられたもので橋長より幅員の方が長いようだ。

ついでになるが身近な道路に架かる珍しい橋も紹介しよう。協会近くの昭和通りに架かる歩道橋である。6車線をまたぐためにたいへん長い。途中で支柱がなく、いざ渡り始めると上下に相当揺れる。大げさにいうと吊り橋。意外とスリルがある歩道橋である。

今まで何気なく歩いていた橋には、このようにいろいろな形がありいつの時も人や物をつないでくれて、生活するうえ、さらに経済を円滑にするためになくてはならない重要なものと再認識した。

秀



ふれあい橋から神田川を臨む



神田ふれあい橋(青い橋)

2023年2月

給食・宅配サービス業界に向けた商談専門展

# 第44回 フード・ケータリングショー

CATEREX JAPAN

開催!!

[テーマ]お役立ちの提案 ～安全・安心・健康・おいしさを求めて～

日本メディカル給食協会ブースへ  
ぜひお立ち寄りください!

セミナーも開催!

来る2023年2月7日(火)～10日(金)、東京ビックサイト・東展示棟1～8ホールで、当協会をはじめ公益社団法人日本給食サービス協会、一般社団法人日本弁当サービス協会、一般社団法人日本能率協会と共催で、「第44回フード・ケータリングショー」を開催いたします。

今回の開催規模は、900社／2,000小間、予定来場登録者数50,000名の規模で開催する予定です。

最新の出展者一覧・出展製品情報や各企画展示やセミナープログラム、事前登録はWEBをご覧ください。

※WEBで「HCJ」を検索してください。(⇒<https://jma-hcj.com/>)

## 「管理栄養士・栄養士による健康・食事相談コーナー」を開催!

当協会も出展し、協会活動や会員紹介などと併せ、栄養士委員会が主体となって「管理栄養士・栄養士による健康・食事相談コーナー」を東展示棟2ホールで開催いたします。前回(2022年2月)開催時には、351名の来場者のアンケート回答など、大きな反響をいただきました。

## 「日本メディカル給食協会主催セミナー」(2/9)開催!

下記の通り、2月9日(木)に当協会主催セミナーを開催します。奮ってご参加ください。

- 開催日時：2月9日(木) 14:30～16:30
- 開催会場：東京ビックサイト(給食・厨房セミナー会場)
- 参加方法：定員200名(予定)、聴講無料、事前登録制
- プログラム：「食品ロスから病院給食を見つめ直す」～いのちある食べ物を大切に～  
講師：国立病院機構まつもと医療センター 栄養管理室長 間瀬 茂樹

## その他 みどころ満載! 関連企画・セミナーも充実!

会期中、本展示会共催の日本給食サービス協会、日本弁当サービス協会や日本厨房工業会も主催セミナーを開催します。

### 給食・厨房セミナー会場

- 2月7日(火) 日本弁当サービス協会主催セミナー
- 2月8日(水) 日本給食サービス協会主催セミナー
- 2月7日(火)～10日(金) 日本厨房工業会主催セミナー

### [開催概要]

#### ■合同開催

第23回厨房設備機器展

第51回国際ホテル・レストラン・ショー

- 案内状のお申込み用紙は次のページにあります。

■会 期：2023年 2月7日(火)～10日(金) 10:00 ～ 17:00 (最終日は16:30まで)

■会 場：東京ビッグサイト東展示棟1～8ホール

■展示ゾーン：

給食・弁当関連ゾーン、厨房設備・機器ゾーン、テーブルウェアゾーン、プロフード東京ゾーン(業務用食材・飲料、イタリア料理、焼肉産業、JGAP・グローバルGAP認証食材)、衛生・クレンジング・食中毒対策ゾーン・HACCP 対応対策ゾーン、カフェ・ベーカリー・デザートゾーン、ナチュラルフードプロダクツゾーン、buffet・バイキングゾーン、ITシステム・機器関連ゾーン、グルメデリバリーゾーン・感染症対策ゾーン  
その他外食、宿泊産業関連機器展示ゾーン

■入場登録料：無料(ただし、WEB 上での事前登録が必須)

来場登録・最新情報は  
WEBをご覧ください

HCJ

検索

<https://jma-hcj.com/>

案内状請求 受付期限…2023年1月30日(月)事務局必着

案内状の発送は、2022年12月中旬以降を予定しています。

⇒ホームページから必要部数をご請求ください。または、下記にご記入のうえFAXでご連絡ください。

**HCJ三展合同事務局行**

**FAX:03-3434-8076**

(笑食快膳)

|            |   |     |  |
|------------|---|-----|--|
| 会社名<br>団体名 |   |     |  |
| 住 所        | 〒 |     |  |
| 部署名        |   | 役職名 |  |
| お名前        |   | TEL |  |
| E-mail     |   | FAX |  |
| 請求部数       | 部 |     |  |

◆ご来場に際してのご注意

本展は商談のための展示会につき、業界関係者以外の方および16歳未満の方の入場はご遠慮いただきます。(同伴者のいる場合も不可)

◆新型コロナウイルス感染症対策

[問い合わせ先]

HCJ三展合同事務局 一般社団法人 日本能率協会 産業振興センター内  
〒105-8522 東京都港区芝公園3-1-22

TEL

03-3434-1377

(土日、祝日を除く9:00～17:00)

FAX

03-3434-8076

E-mail

hcj@jma.or.jp

URL

<https://jma-hcj.com/>

<個人情報のお取り扱いについて>

一般社団法人日本能率協会では、個人情報の保護に努めております。詳細は個人情報等保護方針(<https://www.jma.or.jp/privacy>)をご覧ください。今回、ご記入いただきましたお客様の個人情報は、今後の各種案内のために利用させていただきます。なお、個人情報は配送の依頼等で機密保持契約を締結した業務委託先に預託することがありますのであらかじめご承知おきください。



# 医療関連サービスマークは



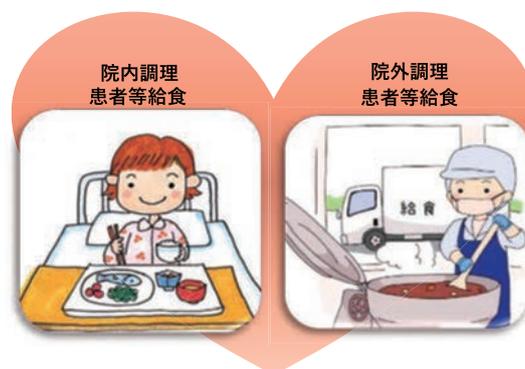
## 安心と信頼の目印

医療法第15条の3第2項及び同法施行令第4条の7第2号で、医療機関の管理者は病院における患者、妊婦、産婦又はじょく婦の食事の提供の業務を委託しようとするときは、当該業務を適正に行う能力のあるものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならないと規定しています。

医療関連サービス振興会では、医療関連サービスの健全な発展に資することを目的として「医療関連サービスマーク」の認定を年3回（6月、10月、2月）行っております。

サービスの提供体制等として

- ① 組織、管理運営に関する事項
- ② 従事者の教育・研修に関する事項
- ③ 従事者の健康管理に関する事項
- ④ 施設・設備及び食器に関する事項
- ⑤ 従事者の勤務状況、業務日誌等の記録に関する事項
- ⑥ 業務案内書、標準作業書に関する事項
- ⑦ 患者・家族との対応に関する事項
- ⑧ 代行保証に関する事項



について、厚生労働省令で定める基準にさらに良質で安定したサービスの提供に必要な要件を加えた独自の「認定基準」を定め、**基準を満たす事業者（院内調理）・調理加工施設（院外調理）**に対し、**医療関連サービスマークの認定**を行っています。

### サービスマーク認定については次の体制で運営しています

- 充実した認定基準、調査・審査体制**
  - ・専門家による実地調査と改善指導も行う調査体制。
  - ・医療関連団体等の有識者で構成する第三者評価による厳格な認定審査。
- さらなるレベルアップを目指して…**
  - ・法令改正や社会情勢・環境等の変化に伴い、新しい要件の追加など適時見直し改善。
  - ・3年毎（新規は2年）の厳格な審査により認定を更新。
- サービスマーク活用のメリット**
  - ・委託先の適否を判断する有力な手段。
  - ・安定的で良質なサービスの確保。

※サービスマーク認定事業者の最新情報は、当振興会HP（<https://ikss.net>）でご覧になれます。

※「医療関連サービス NAVI」（<http://www.medos-navi.or.jp>）では、医療関連サービス事業者の詳細な情報を提供しています

## 一般財団法人 医療関連サービス振興会

〒102-0073 東京都千代田区九段北1丁目11番11号 第2フナトビル3F

TEL：03（3238）1861（代） FAX：03（3238）1865



# 原稿募集



機関誌「笑食改善」は、会員の皆様からのご原稿を募集しています！

## 募集テーマ

- 写真募集** 研修レポート（お写真と研修内容400字）
- 写真募集** 我が社の行事食・特別食（お写真とレシピ紹介400字）
- 川柳** 募集テーマは「笑顔」「給食」「快活」「一膳」
- TOPIC** フードロスについて（〈発生抑制〉または〈再利用〉の実践報告 1,200字以内）
- 自由投稿** 「TOPIC」で取り上げてほしい課題についての考察（1,200字以内）
- 趣味を語る** 趣味にまつわるエッセイ（1,200字以内）+お写真1～2点

## 原稿書式など

### ◆原稿書式

Word形式の文書をE-mailで下記アドレスにご送付ください。お写真はできるだけ高解像度のものをお送りください

### ◆掲載の決定について

- ・表現や体裁、文字量の削減をお願いすることがあります
- ・個人を誹謗中傷する等公序良俗に反するもの、不正確・未確認な記述のあるもの、読者が理解困難である等、編集委員会が判断し、掲載をお断りすることがあります

### ◆原稿料

薄謝を進呈します

### ◆著作権

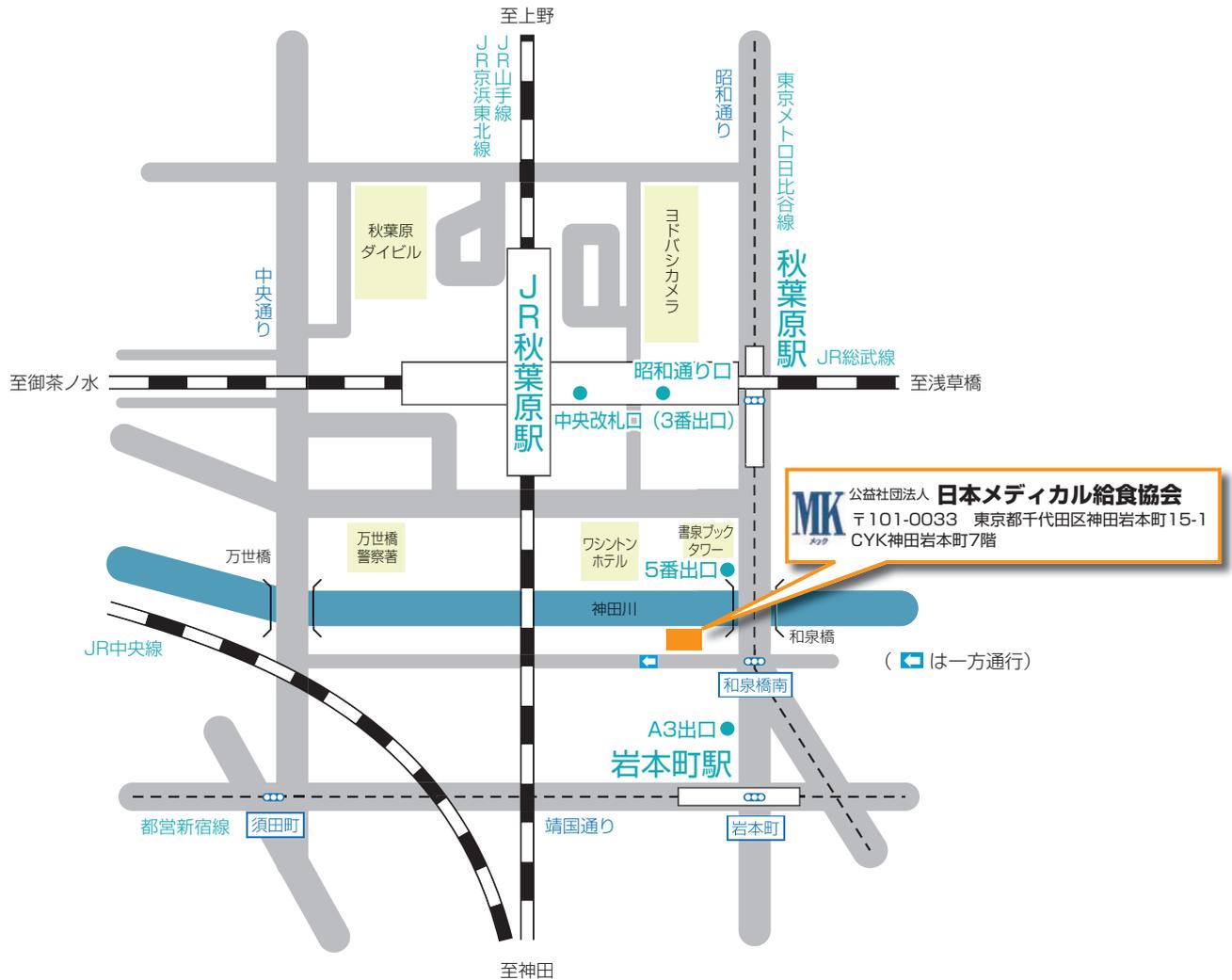
- ・他の著作物から図表等を転載する場合は、ご自身で転載申請を行ってください
- ・本誌に掲載された記事の全部、または一部を転載、または頒布される場合は、当協会の承認を必要とします

## 投稿先

（公社）日本メディカル給食協会「笑食快膳」編集係 / E-mail [jmk\\_senmu@j-mk.or.jp](mailto:jmk_senmu@j-mk.or.jp)

### 編集委員会名簿

|       |         |                               |
|-------|---------|-------------------------------|
| 編集委員長 | 馬 淵 祥 正 | (株)馬淵商事 代表取締役社長               |
| 委 員   | 田 所 真紀子 | (独)国立病院機構東京医療センター 栄養管理室長      |
| 委 員   | 門 間 弘 子 | (株)紅谷 栄養管理部 安全衛生管理室長          |
| 委 員   | 矢 野 明 子 | 四国医療サービス(株)シンセイフード事業部 栄養管理部次長 |
| 委 員   | 鶴 留 光 広 | 淀川食品(株) 総務室長                  |
| 委 員   | 新 井 秀 一 | (公社)日本メディカル給食協会 専務理事          |
| 委 員   | 小 嶋 美 之 | (公社)日本メディカル給食協会 事務局長          |



**交通**

JR「秋葉原駅」中央改札口・昭和通り口(3番出口)より徒歩4分  
 東京メトロ日比谷線「秋葉原駅」5番出口より徒歩2分  
 都営新宿線「岩本町駅」A3出口より徒歩2分  
 ※つくばエクスプレス「秋葉原駅」出口は各線出口とつながっています。



公益社団法人 **日本メディカル給食協会**

〒101-0033 東京都千代田区神田岩本町15-1 CYK神田岩本町7階

電話 03 (5298) 4161

FAX 03 (5298) 4162

ホームページ <http://www.j-mk.or.jp>

発行人 平井 英司 編集委員長 馬淵 祥正



(2023年1月発行)