

塩分測定をきっかけとした給食施設における「適塩」推進の取組

○清水裕衣¹⁾、野村侑伽¹⁾、永石朗子²⁾、益留真由美²⁾、田多良佳代³⁾、高藤ユキ⁴⁾
 都城兼小林保健所¹⁾ 中央保健所²⁾ 日向保健所³⁾ 小林保健所⁴⁾

1 はじめに

食塩摂取量の減少については、健康日本 21（第一次）から継続して目標として設定されており、この 20 年間で食塩摂取量は減少したものの、近年は減少傾向が停滞しており課題となっている¹⁾。県民の 1 日平均食塩摂取量は男性 11.7 g、女性 9.4 g と目標量より多く、食塩をとりすぎている人の割合は男女とも 8 割を超え増加傾向にあり²⁾、本県においても塩分適正摂取「適塩（てきえん）」は重点課題の一つである。

食塩摂取量の低減のため、都城・小林保健所において管内給食施設を対象とした適塩推進の取組を実施したので報告する。

2 方法

(1) 対象

都城・小林保健所管内の給食施設のうち令和 6・7 年度に健康増進法に基づく集団・巡回指導を実施した 133 施設（うち 12 施設は指導後時期をずらして 2 回目を測定）

(2) 内容

- ① 給食担当者等に味付けに関する主観を「薄い」「普通」「濃い」の 3 段階で聞き取り
- ② 施設で提供している汁物の塩分濃度を測定し 3 段階で評価
 測定器は一般財団法人日本食生活協会が販売している「減塩くん」を使用
 評価基準：「薄い」0.6%未満、「普通」0.8～1.0%、「濃い」1.2%以上
- ③ 測定結果と評価を返却用紙に記載して施設へ還元
- ④ 結果に基づき具体的な適塩指導を実施

3 結果

(1) 初回測定全体の結果（表 1）

133 施設 135 検体（2 施設は 2 検体測定）のうち測定結果が「薄い」は 10.4%「普通」は 60.0%「濃い」は 29.6%だった。主観と測定結果を比較したところ「主観より薄い」は 6.7%だったのに対し、「主観より濃い」は 41.5%だった。

表 1 全体及び施設分類別の結果

	検体数	主観			測定結果			主観と比較（主観より）	
		薄い	普通	濃い	薄い	普通	濃い	薄い	濃い
全体	135	27 (20.0%)	104 (77.0%)	4 (3.0%)	14 (10.4%)	81 (60.0%)	40 (29.6%)	9 (6.7%)	56 (41.5%)
【保健所別】									
都城保健所	72	11 (15.3%)	58 (80.6%)	3 (4.2%)	6 (8.3%)	48 (66.7%)	18 (25.0%)	6 (8.3%)	24 (33.3%)
小林保健所	36	16 (25.4%)	46 (73.0%)	1 (1.6%)	8 (12.7%)	33 (52.4%)	22 (34.9%)	3 (4.8%)	32 (50.8%)
【栄養士配置別】									
栄養士配置あり	98	21 (21.4%)	73 (74.5%)	4 (4.1%)	11 (11.2%)	62 (63.3%)	25 (25.5%)	7 (7.1%)	37 (37.8%)
栄養士配置なし	37	6 (16.2%)	31 (83.8%)	0 (0.0%)	3 (8.1%)	19 (51.4%)	15 (40.5%)	2 (5.4%)	19 (51.4%)
【食数規模別】									
特定給食施設	33	5 (15.2%)	26 (78.8%)	2 (6.1%)	3 (9.1%)	21 (63.6%)	9 (27.3%)	4 (12.1%)	12 (36.4%)
多数給食施設	102	22 (21.6%)	78 (76.5%)	2 (2.0%)	11 (10.8%)	60 (58.8%)	31 (30.4%)	5 (4.9%)	44 (43.1%)
【施設種別】									
医療機関	13	1 (7.7%)	12 (92.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (69.2%)	4 (30.8%)	0 (0.0%)	5 (38.5%)
老健・老人福祉施設	46	6 (13.0%)	39 (84.8%)	1 (2.2%)	0 (0.0%)	25 (54.3%)	21 (45.7%)	0 (0.0%)	25 (54.3%)
学校	4	1 (25.0%)	2 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	2 (50.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)	2 (50.0%)
児童福祉施設	63	18 (28.6%)	44 (69.8%)	1 (1.6%)	12 (19.0%)	42 (66.7%)	9 (14.3%)	7 (11.1%)	19 (30.2%)
寄宿舎・事業所等	9	1 (11.1%)	7 (77.8%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	3 (33.3%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	5 (55.6%)

(2) 施設分類との関連 (表1)

保健所別、栄養士の配置別、食数規模別、施設種別で分類しカイ二乗検定を行った。保健所別及び食数規模別に差は見られなかった。栄養士の配置別に見ると、有意な差には至らなかったが、測定結果「濃い」が「配置あり」では 25.5%に対して「配置なし」では 40.5%と高い割合を示した。施設種別では、測定結果に統計的な有意な差($P<0.01$)が見られた。特に老健・老人福祉施設の測定結果「濃い」が 45.7%と高く、検体数は少ないが寄宿舍・事業所等の「濃い」が 9 検体中 5 件 (55.6%) と高かった。一方で、児童福祉施設では測定結果「薄い」が 19.0%だった。

(3) 指導後施設の改善状況 (表2)

時期をずらして2回測定した12施設のうち「濃い」から「普通」に改善したのは2施設(16.7%)、「普通」から「薄い」に改善したのは3施設(25.0%)だった。「薄いまま」は1施設、「普通のまま」3施設であり、「濃い」に悪化したのは1施設だった。

表2 2回測定施設結果

測定結果		施設数
1回目	2回目	
薄い	薄い	1 (8.3%)
普通	普通	5 (41.7%)
普通	薄い	3 (25.0%)
濃い	普通	2 (16.7%)
普通	濃い	1 (8.3%)

4 考察

今回の取組では、塩分測定をきっかけとして主観との差や食塩過剰摂取状況を施設に認識してもらうことができた。施設からは「栄養価計算ができないので、数値として知れて良かった」「数値として見せることで施設長に理解を求めやすい」等の概ね好評な意見が寄せられた。中には今回の指導をきっかけとして塩分濃度測定器を購入し、定期的に塩分濃度の確認をし始めた施設もあり、適塩に向けた取組を推進することができた。また、時期をずらして2回測定した施設では41.7%に改善が見られ、実測判定「薄い」が3施設増える結果だったことから、数値として可視化した指導の効果が得られたものと考え、対象施設数が少ないため継続した指導で今後も効果を検証したい。

指導側としては、測定結果を活用することで給食の適塩をどう進めるか、施設の状況に合わせたより具体的で分かりやすい指導を行えるようになった。なお、令和6年度に管内給食施設と協力して減塩レシピ集を作成し公表しており改善指導に活用している。

今回の取組は、健康増進法に定められた保健所管理栄養士(栄養指導員)の業務である給食施設指導の一環として行ったものであり、追加予算ゼロで取り組めるだけでなく、給食施設の適塩のきっかけづくりとして改善傾向が見られることから、他保健所でも同様の取組を展開したい。

食塩摂取量を減らす目標を達成するため、給食を基準に合った適塩にすることは介入のはしごレベル2「選択を制限する」に位置づけられ、他の選択肢が無い強い影響力を持つとされている¹⁾ため、今後も給食施設における適塩への意識や取組状況・改善状況等を評価し、施設が自ら取り組みを広げられるよう継続して指導を実施したい。

5 まとめ

健康増進法により給食施設の設置者は、適切な栄養管理を行わなければならない義務を有し、提供される食事の量及び質の改善等が図られ、利用者の健康の維持・増進に寄与することが求められている³⁾。今後も給食施設指導を通じて適正量の塩分摂取につなげていく取組の一層の推進を図り、健康みやざき行動計画21(第3次)の目標達成を目指したい。

<参考文献>

1) 村山伸子：栄養・食生活対策のロジックモデルとアクションプランの例、日健教誌 2024

2) 宮崎県：健康みやざき行動計画21(第3次)、R6.3

3) 厚生労働省：健康日本21(第三次)推進のための説明資料、R5.5