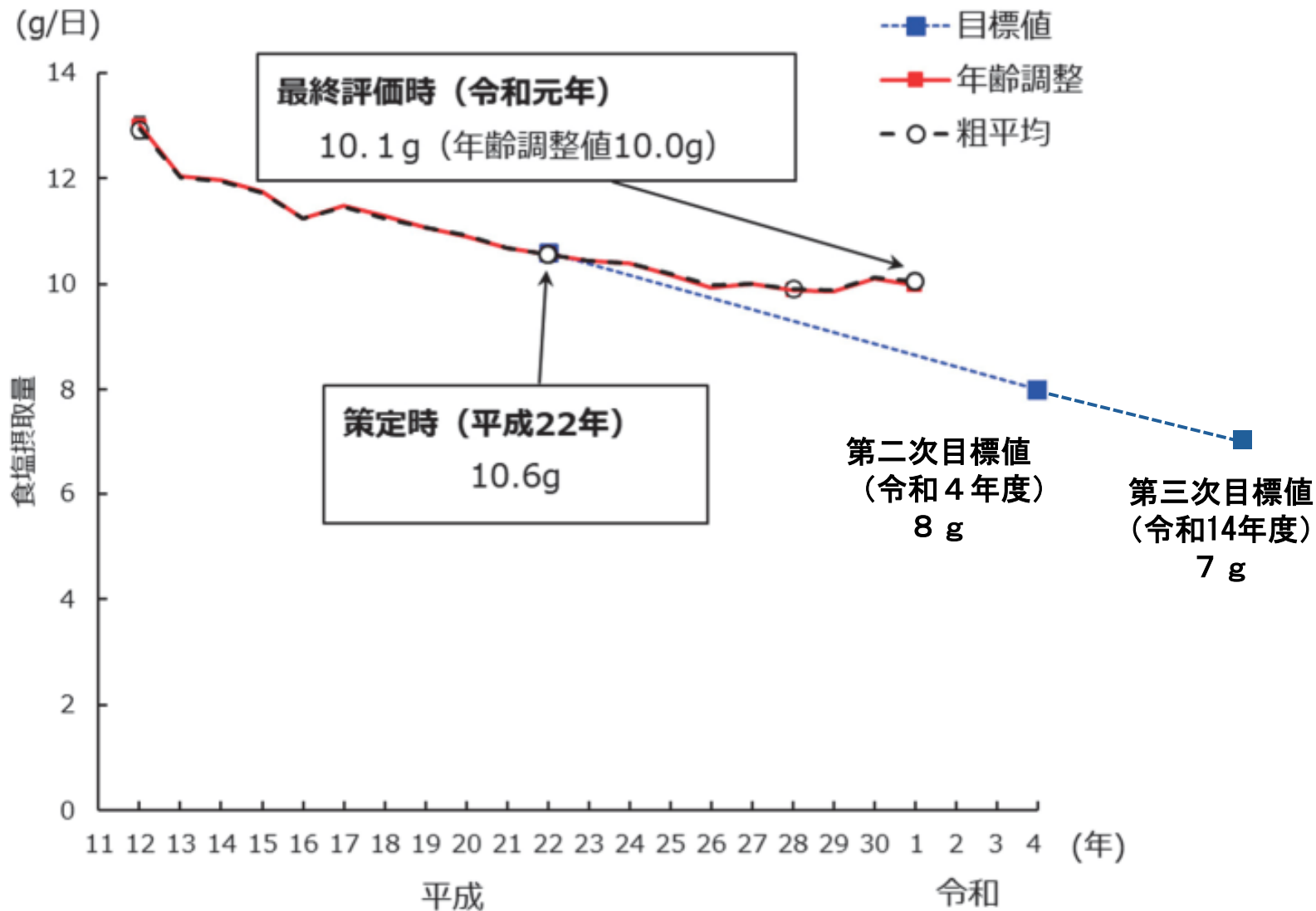


塩分測定をきっかけとした 給食施設における「適塩」推進の取組

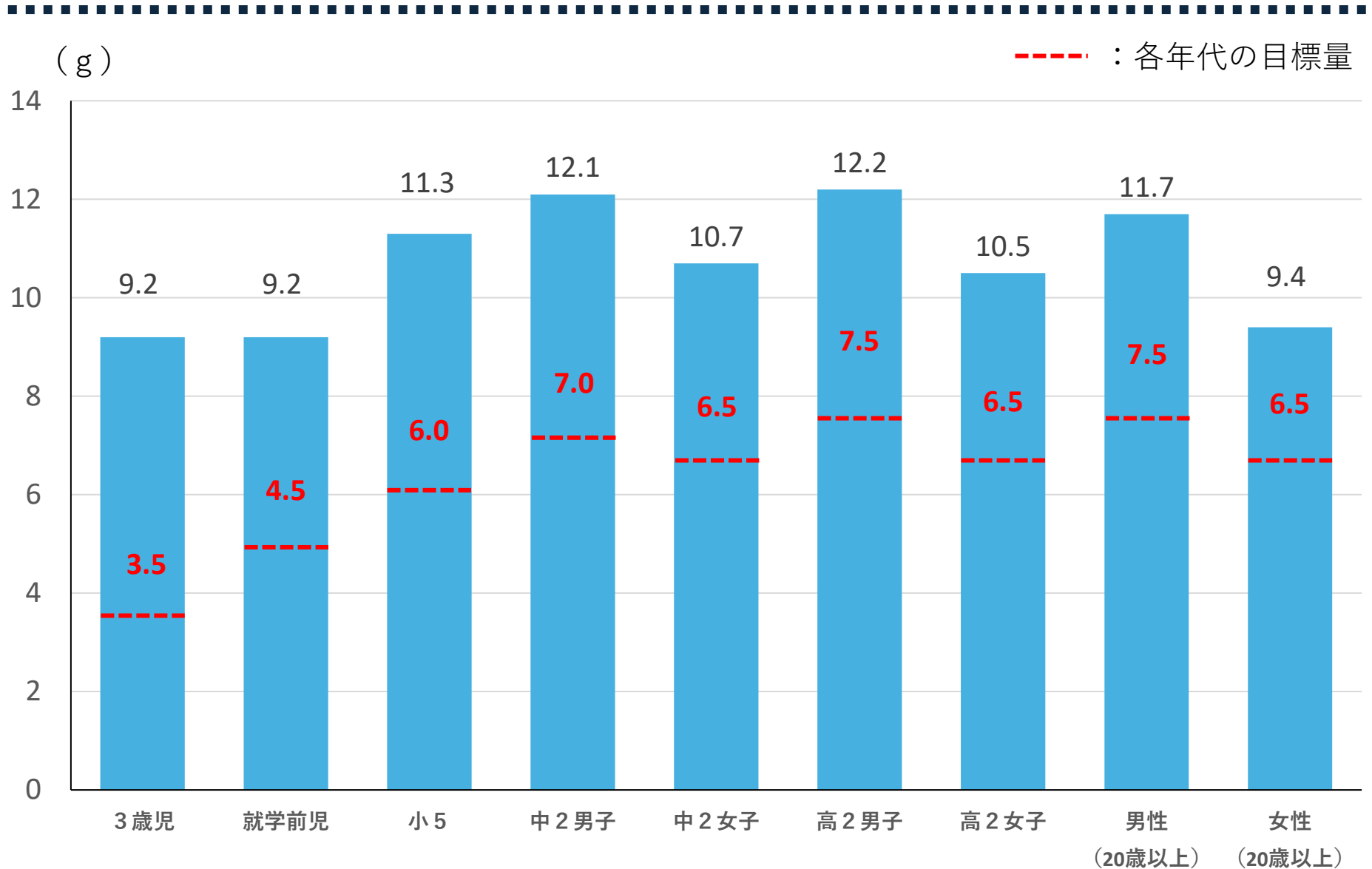
○清水 裕衣¹⁾ 野村 侑伽¹⁾ 永石 朗子²⁾ 益留 真由美²⁾
田多良 佳代³⁾ 高藤 ュキ⁴⁾ 坂元 昭裕¹⁾

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⁾

食塩摂取量の平均値の推移(20歳以上)



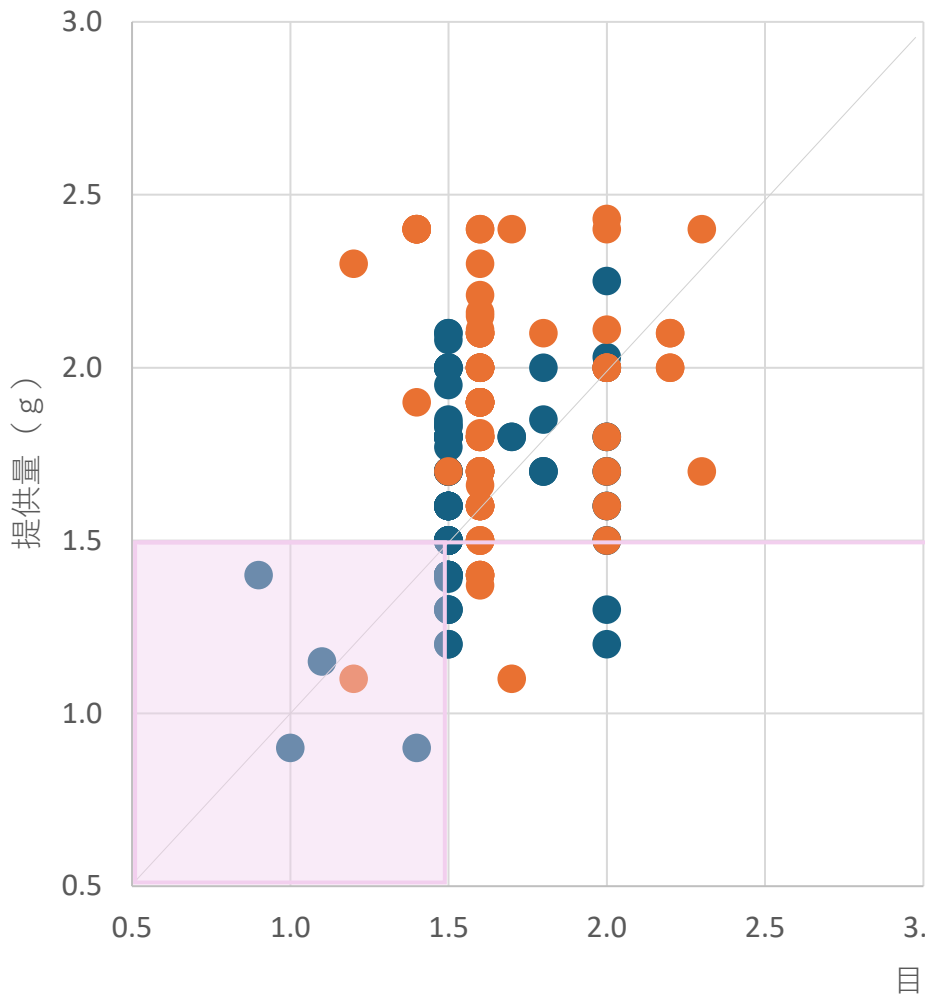
食塩の平均摂取量



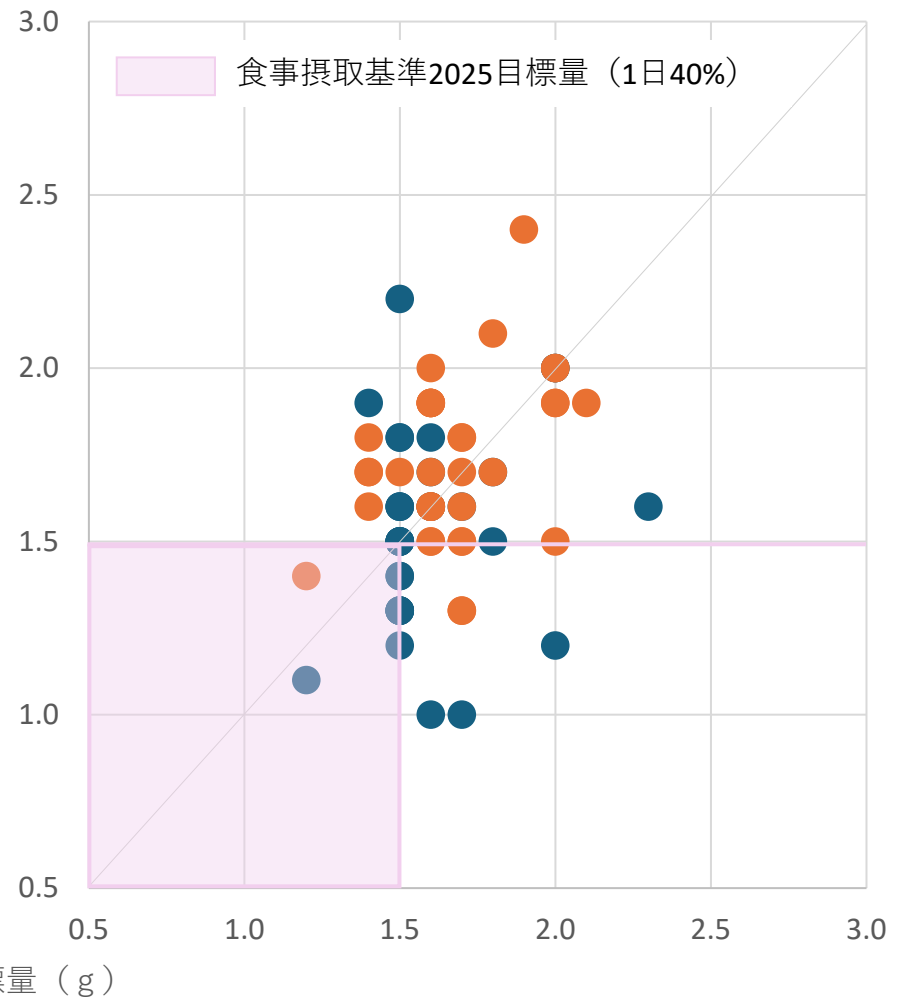
出典：令和4年度県民健康・栄養調査

保育園・認定こども園における食塩提供量

都城保健所管内 (n=92)



小林保健所管内 (n=36)



● 未満児 ● 以上児

目的

- 県民の食塩摂取量が多い
- 給食施設での食塩提供量が多い
- 給食は継続的に多数の者に対して提供されるもので、改善できれば影響力が大きい



目的

塩分測定をツールとした適塩指導を行うことで、給食施設における「適塩」を推進する

対象

都城・小林保健所管内の給食施設 369施設



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施設 133施設
135検体（2施設は2検体測定）



うち12施設は時期をずらして2回目を測定

内容①主観の確認

①主観調査

対象：給食担当者や施設長等

内容：給食の味付けに関する主観を聞き取り

「薄い」「普通」「濃い」の3段階

内容②客観的評価

②塩分濃度測定・3段階評価

対象：施設で提供している汁物

方法：塩分濃度を測定し3段階で評価

※測定器「減塩くん」一般財団法人日本食生活協会

評価基準：0.6%未満 「薄い」

0.8～1.0% 「普通」

1.2%以上 「濃い」

内容③フィードバックと指導

(返却用紙)

③測定結果と評価を
返却用紙で施設へ還元

④結果に基づく
具体的な適塩指導

てきえん 適塩の第1歩！
汁物の塩分濃度を知ろう！

てきえん
「適塩」とは、一人ひとりに適した塩分を摂取することです！

測定結果 【給食施設名】

貴施設の汁物の塩分濃度は…
()%

- うす味 (～0.6%)
- 普通 (0.8%～1.0%)
- 濃い味 (1.2%～)

濃い味だった施設は、**適塩**を意識しましょう！

適塩のポイント

①調味料で「適塩」 塩分の少ない調味料や、減塩調味料を活用しましょう！

●調味料に含まれる塩分量 (小さじあたり) ● 参考: 塩崎県「はじめての減塩」今日から減塩たいむお菓子

少									多
	マヨネーズ (小さじ) 塩分0.1g	クetchup (小さじ) 塩分0.2g	ポン酢 (小さじ) 塩分0.3g	ドレッシング (小さじ) 塩分0.4g	みそ (小さじ) 塩分0.7g	薄口しょうゆ (小さじ) 塩分0.8g	濃口しょうゆ (小さじ) 塩分1.0g	塩 (小さじ) 塩分5.9g	

②煮物で「適塩」

味が濃いと思われるがちな煮物も工夫次第！
煮込み時間を短くし、煮汁が残る程度にしましょう！
また、顆粒だしではなく、天然だしを活用してみましょう！

③乳和食で「適塩」

みそや醤油を減らし、牛乳でコクと旨味を引き立たせましょう！
※牛乳は成分無調整のものを使いましょう。

塩分のとりすぎは、血圧の上昇を招きます。
そして、高血圧の状態が続くと、循環器疾患や腎疾患の危険性が高まります。
調味料を少し減らす、漬物を減らす、これも立派な「適塩」です！
まずはできるところから「適塩」に取り組んでみましょう！！

<参考> 塩分濃度と食塩摂取量

$$\text{食塩量 (g)} = \text{汁物の重量 (g)} \times \text{塩分濃度 (\%)} \div 100$$

* 給食施設の汁物重量
(120~160 g 程度)
1 杯150 g と仮定すると

塩分濃度	食塩量	
0.6%	0.9 g	→ 薄い
0.8%	1.2 g	
1.0%	1.5 g	} 普通
1.2%	1.8 g	
1.4%	2.1 g	} 濃い

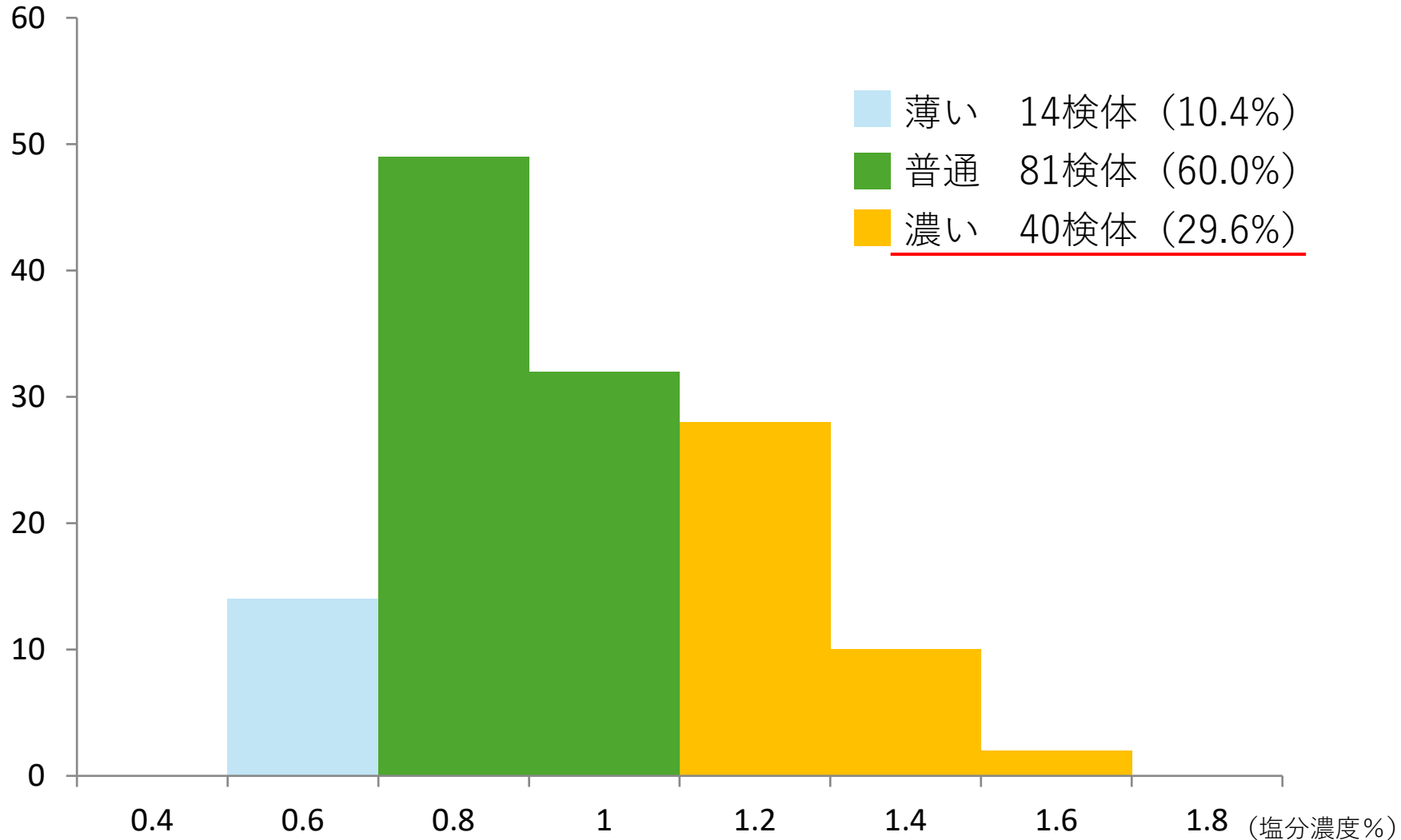
* 主な市販の
即席みそ汁
(1 杯160 g)

製品タイプ	塩分濃度	食塩量
フリーズドライ	1.0%	1.6 g
フリーズドライ (減塩)	0.7%	1.1 g
生みそ	1.3%	2.0 g
生みそ (減塩)	0.8%	1.2 g

結果①初回測定全体の結果

(検体)

(n = 135)



結果①主観との比較



結果②保健所別の結果

(n = 135)

	検体数	主観			測定結果			主観との比較	
		薄い	普通	濃い	薄い	普通	濃い	薄い	濃い
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%)

※有意差なし

結果②食数規模別の結果

(n = 135)

	検 体 数	主観			測定結果			主観との比較	
		薄い	普通	濃い	薄い	普通	濃い	薄い	濃い
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 (76.8%)	2 (2.0%)	11 (10.8%)	60 (58.8%)	31 (30.4%)	5 (4.9%)	44 (43.1%)

※有意差なし

特定給食施設：1回100食以上または1日350食以上提供する施設
多数給食施設：1回20食以上または1日50食以上提供する施設

結果②栄養士配置別の結果

(n = 135)

	検 体 数	主観			測定結果			主観との比較	
		薄い	普通	濃い	薄い	普通	濃い	薄い	濃い
配置 あり	98	21 (21.4%)	73 (74.5%)	4 (4.1%)	11 (11.2%)	62 (63.3%)	25 (25.5%)	9 (8.5%)	38 (35.8%)
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%)

※有意差なし

結果②施設種別の結果

(n = 135)

	検体数	主観			測定結果			主観との比較	
		薄い	普通	濃い	薄い	普通	濃い	薄い	濃い
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 (有料老人ホーム含む)	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	19 (28.6%)	50 (69.8%)	1 (1.6%)	12 (19.0%)	42 (66.7%)	9 (14.3%)	7 (11.1%)	19 (30.2%)
寄宿舍・ 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%)

※P<0.01

結果③指導後施設の改善状況

(n = 12)

	測定結果				
	1回目			2回目	
施設①	普通	1.0%	→	普通	0.8%
施設②	普通	1.0%	→	濃い	1.2%
施設③	普通	0.8%	→	普通	0.8%
施設④	濃い	1.6%	→	普通	0.8%
施設⑤	普通	0.8%	→	薄い	0.6%
施設⑥	普通	0.8%	→	薄い	0.6%
施設⑦	普通	0.8%	→	薄い	0.6%
施設⑧	普通	0.8%	→	普通	0.8%
施設⑨	薄い	0.6%	→	薄い	0.6%
施設⑩	濃い	1.2%	→	普通	1.0%
施設⑪	普通	1.0%	→	普通	0.8%
施設⑫	普通	1.0%	→	普通	1.0%

考察①

< 施設の反応 >

- (栄養士不在のため) 栄養価計算ができないので、数値として知れて良かった
- 「普通」と思っていたが「濃い」結果が出たので改善したい
- 数値として見せることで施設長に理解を求めやすい



- 指導をきっかけに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

考察②

< 事業の効果 >

- 2回測定した施設では41.7%が改善
実測判定「濃い」が2施設減った
「薄い」が3施設増えた



➤ **数値**として可視化した指導の効果が得られた



対象施設数が少ないため**今後も効果を検証**

考察③

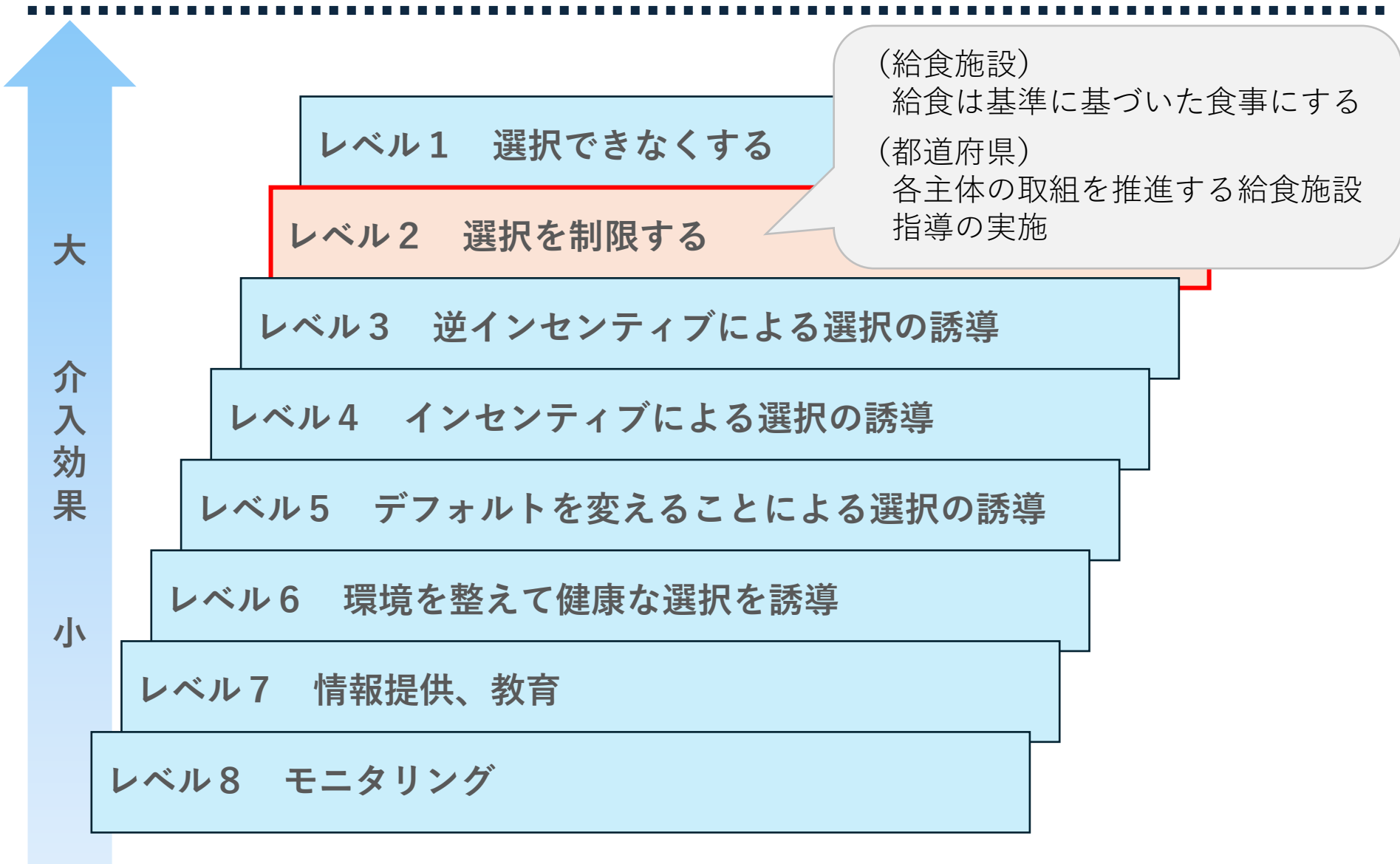
< 指導内容の充実 >

- 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
- 管内給食施設と協力して作成した「減塩レシピ集」も改善指導に活用



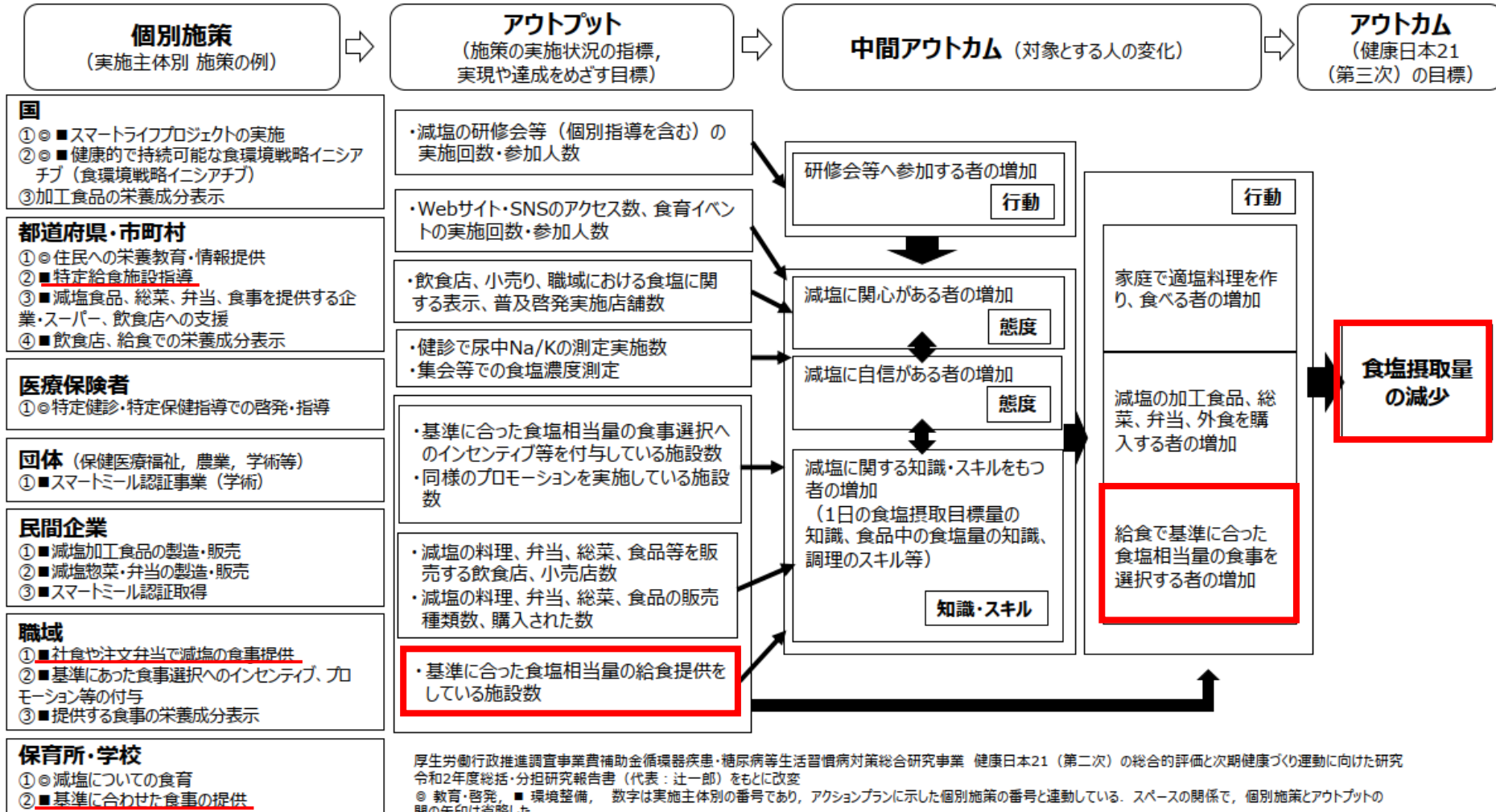
- 追加予算ゼロで改善傾向が見られることから、他保健所でも同様の取組を展開したい

食塩摂取量減少のための介入



今後に向けて

ロジックモデル（食塩摂取量の減少）



今後に向けて

ロジックモデル（循環器病領域）

<循環器病の予防>

脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少

脳血管疾患の年齢調整罹患率の減少

心疾患の年齢調整死亡率の減少

心疾患の年齢調整罹患率の減少

<危険因子（基礎的病態）の低減>

4つの危険因子の目標を達成した場合

高血圧の改善

喫煙率の減少

糖尿病有病者の増加の抑制

LDLコレステロール高値の者の減少

「1g」の減塩で収縮期血圧は
高血圧者で1mmHg
非高血圧者で0.5mmHg
低下

<生活習慣の改善>

栄養・食生活

**食塩摂取量の減少
野菜摂取量の増加
果物摂取量の改善
肥満の改善**

身体活動・運動

**歩数の増加
運動習慣者の増加**

飲酒

生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少

高血圧症の者における降圧剤服用率の増加

飽和脂肪摂取割合の減少

高コレステロール血症の者における服薬治療率の増加

生活習慣の改善は、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」の領域と連携（環境整備含む）

赤太字：健康日本21（第三次）の目標となっているもの