

健康経営と栄養改善ビジネスの展開に向けて

健康経営における食環境整備の必要性 をふまえたスマートミールの取組み

2019.2.19

女子栄養大学栄養学部(食生態学研究室)

武見ゆかり

(日本栄養改善学会理事長)

今日の講演の流れ

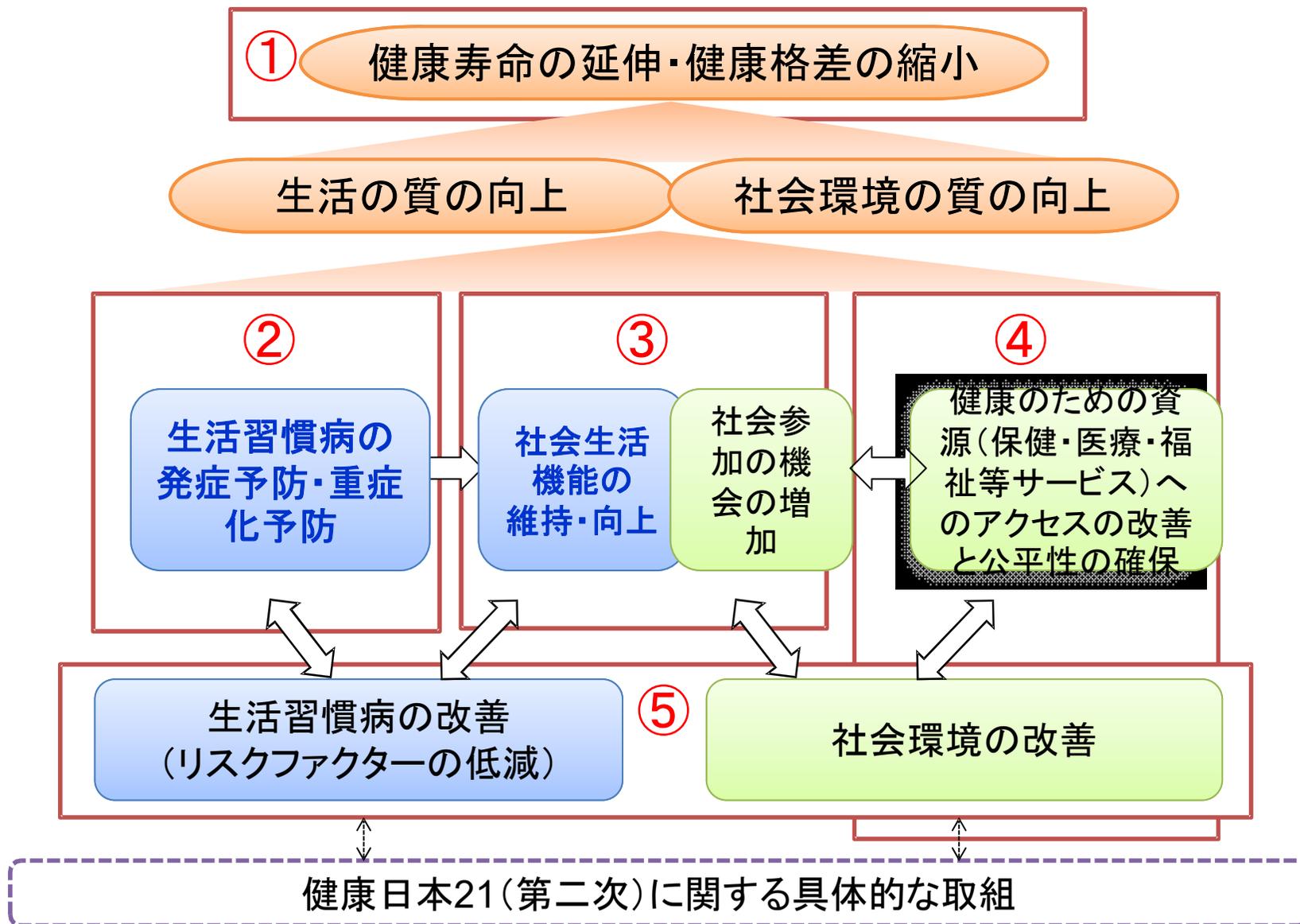
- ▶ 健康寿命延伸のリスク要因低減のための食生活改善のポイント
 - 適正な量の食事＝適正体重の維持
 - 適正な質の食事
 - ①減塩
 - ②栄養バランスの良い食事
- ▶ 働く人の食生活改善は健康経営の一環で！
- ▶ 健康寿命延伸に向けた食環境整備
「健康な食事・食環境」認証制度：スマートミール

健康経営で取り組むべき
健康寿命延伸のリスク要因

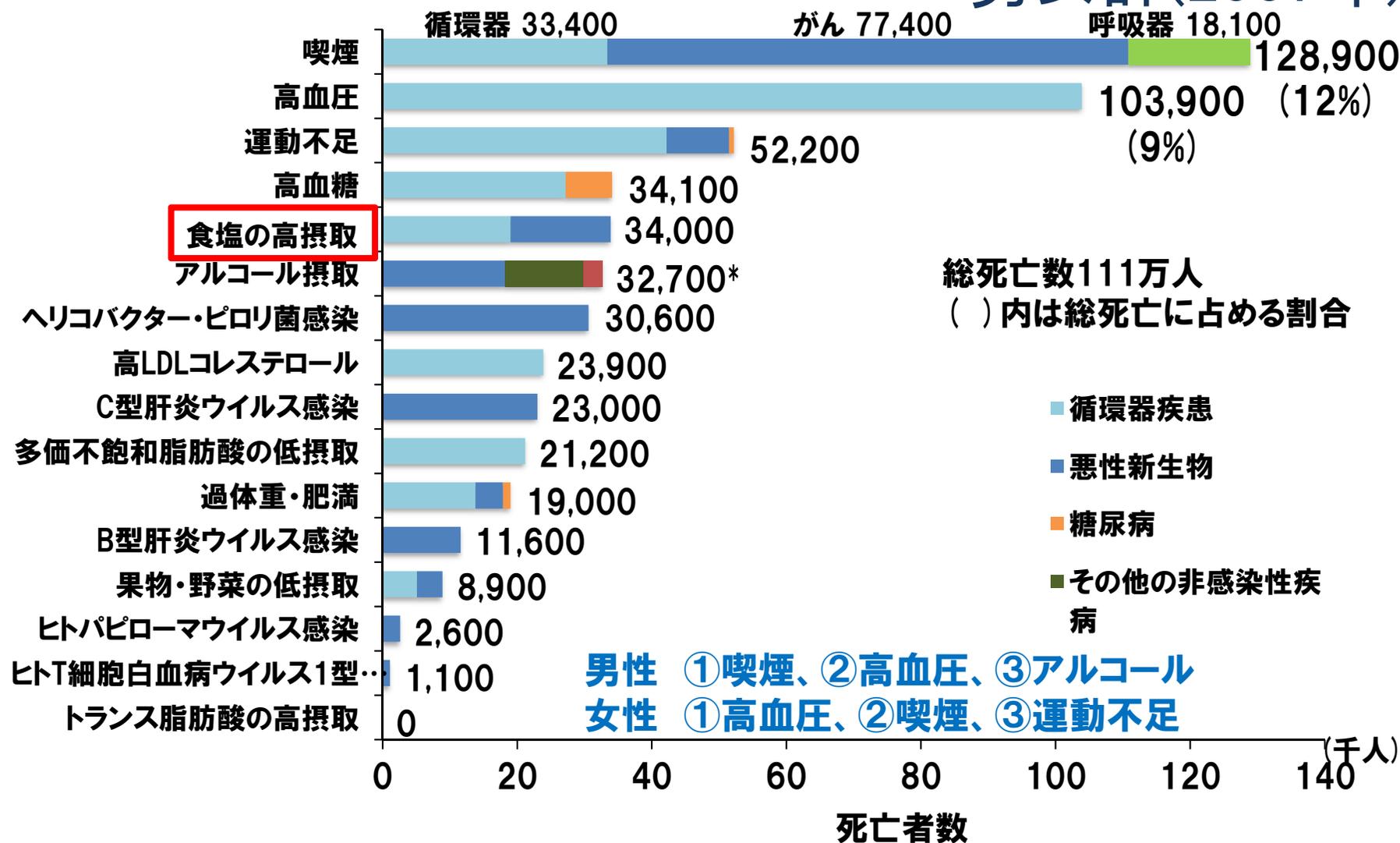
健康日本21(第二次)の概念図

平成25~34年度

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



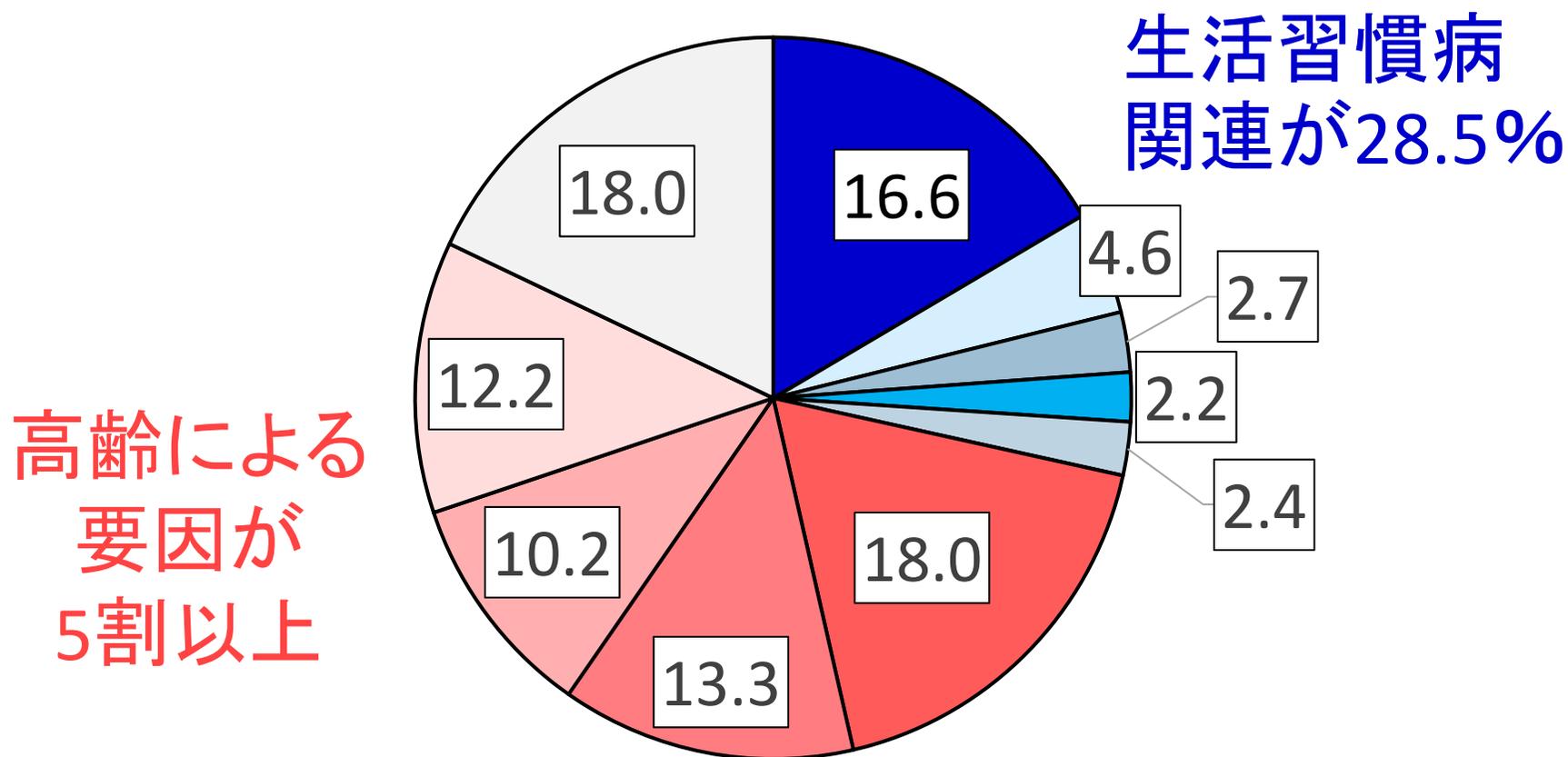
わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数 — 男女計(2007年)



(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9 (1): e1001160.)

* アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない

介護が必要となった主な原因



■ 脳血管疾患

□ 心疾患

□ 糖尿病

■ 呼吸器疾患

□ がん

■ 認知症

■ 高齢による衰弱

■ 関節疾患

□ 骨折・転倒

□ その他 **フレイル**

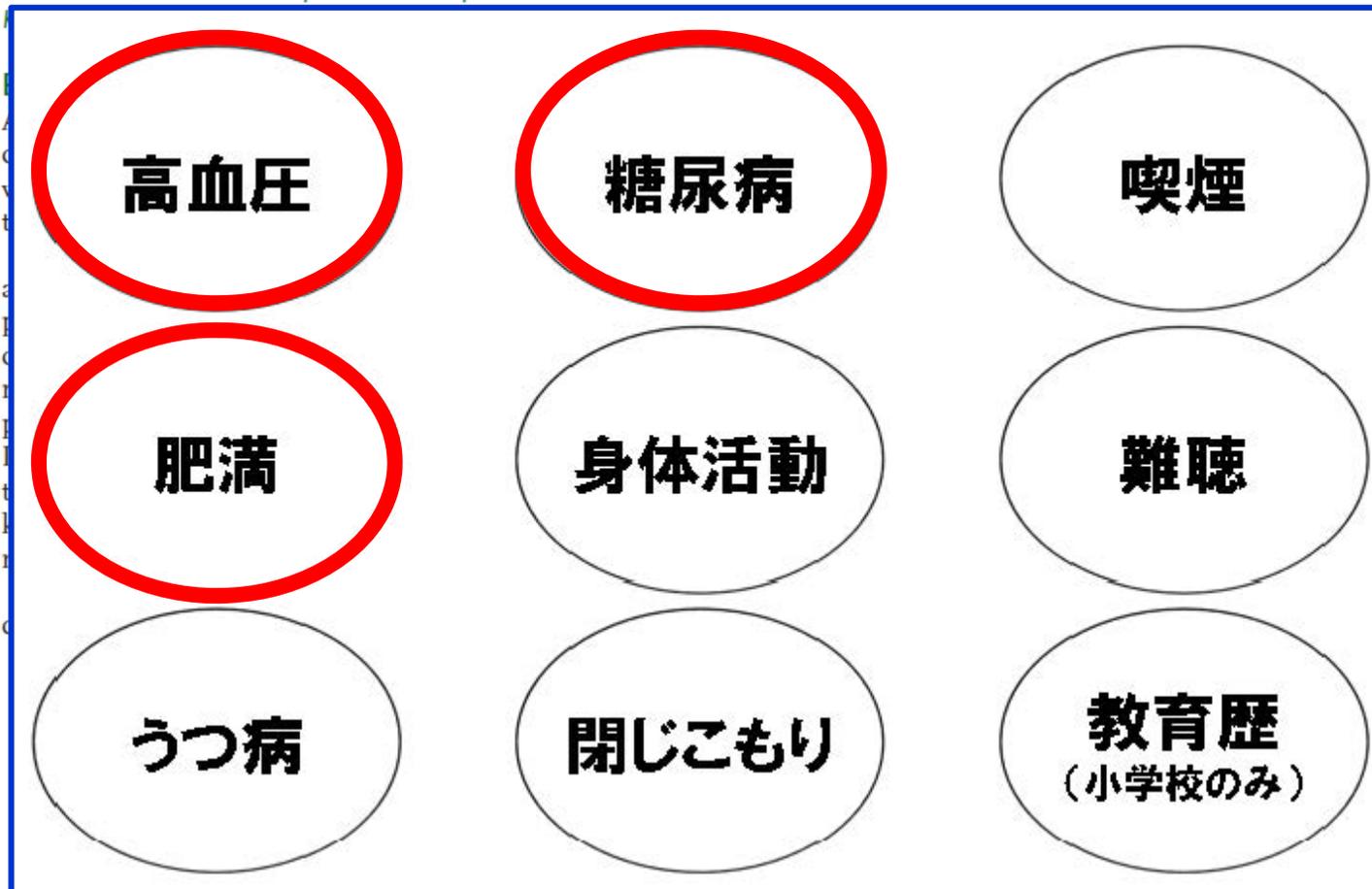


認知症にかかりやすい9つの要因

Dementia prevention, intervention, and care



Gill Livingston, Andrew Sommerlad, Vasiliki Orgeta, Sergi G Costafreda, Jonathan Huntley, David Ames, Clive Ballard, Sube Banerjee, Alistair Burns, Jiska Cohen-Mansfield, Claudia Cooper, Nick Fox, Laura N Gitlin, Robert Howard, Helen C Kales, Eric B Larson, Karen Ritchie,



Lancet 2017; 390: 2673-734

Published Online

20, 2017

[https://dx.doi.org/10.1016/](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31363-6)

40-6736(17)31363-6

[Comment](#) pages 2614 and

Division of Psychiatry,
University College London,
London, UK

Gill Livingston MD,
Andrew Sommerlad MSc, Vasiliki Orgeta PhD,
Sergi G Costafreda PhD,
Jonathan Huntley PhD, C Cooper PhD,
Robert Howard MD,
Helen C Kales MSc; Camden and
Islington NHS Foundation
Trust, London, UK

Contributors: Gill Livingston,
Sergi G Costafreda, C Cooper,
Robert Howard; Department of

健康寿命延伸のリスク要因低減のポイント1

**適正な量の食事
＝適正体重の維持**

食事摂取基準2015年版

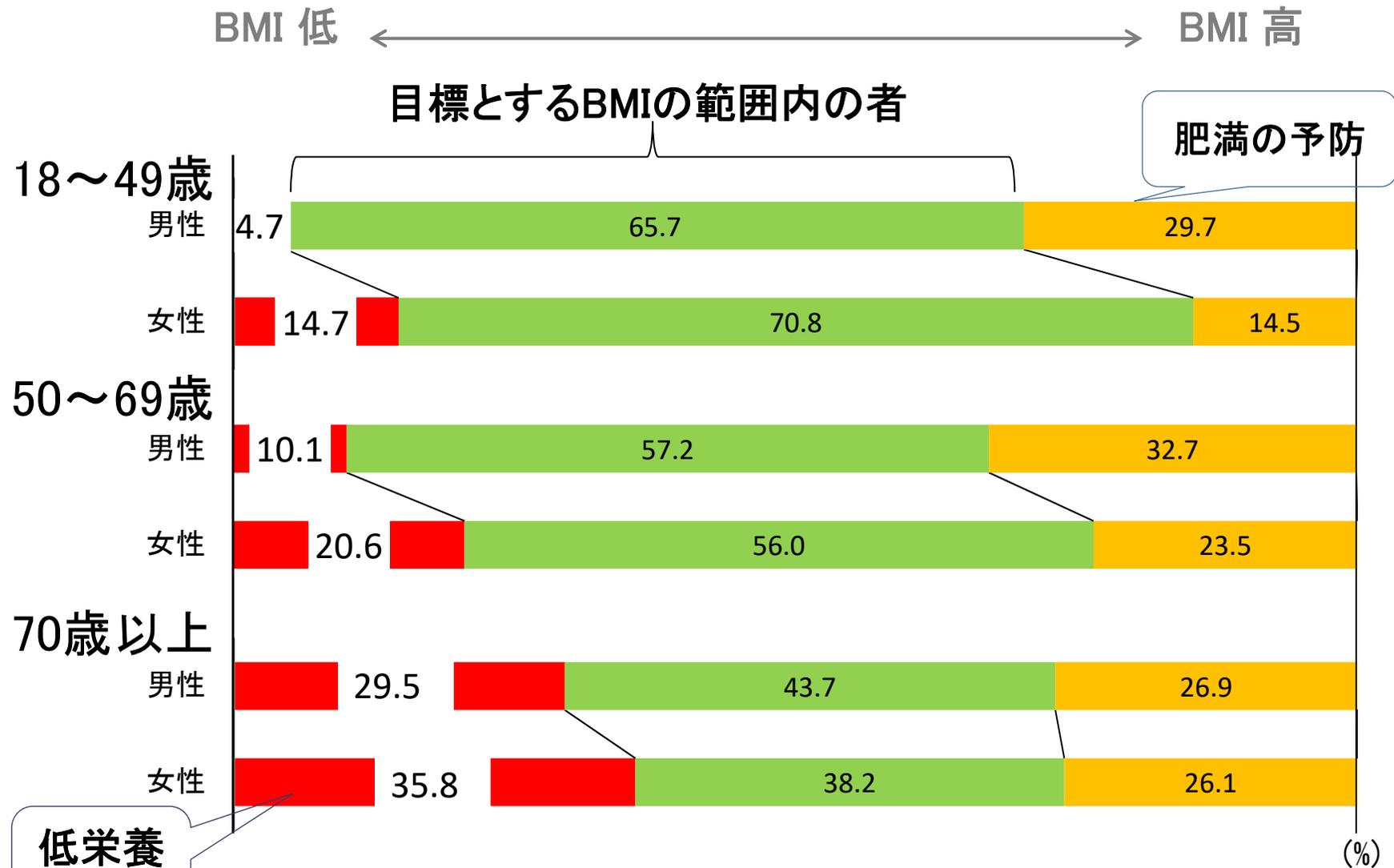
エネルギー量 目標とするBMIの範囲(18歳以上)

観察疫学研究の結果から得られた、総死亡率、疾患別の発症率、死因と、BMIの関連、及び日本人のBMIの実態に配慮し、総合的に判断した結果、当面目標とするBMIの範囲

年齢(年)	目標とするBMI(kg/m ²)
18-49	18.5 ~ 24.9
50-69	20.0 ~ 24.9
70以上	21.5 ~ 24.9

$$\text{BMI} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

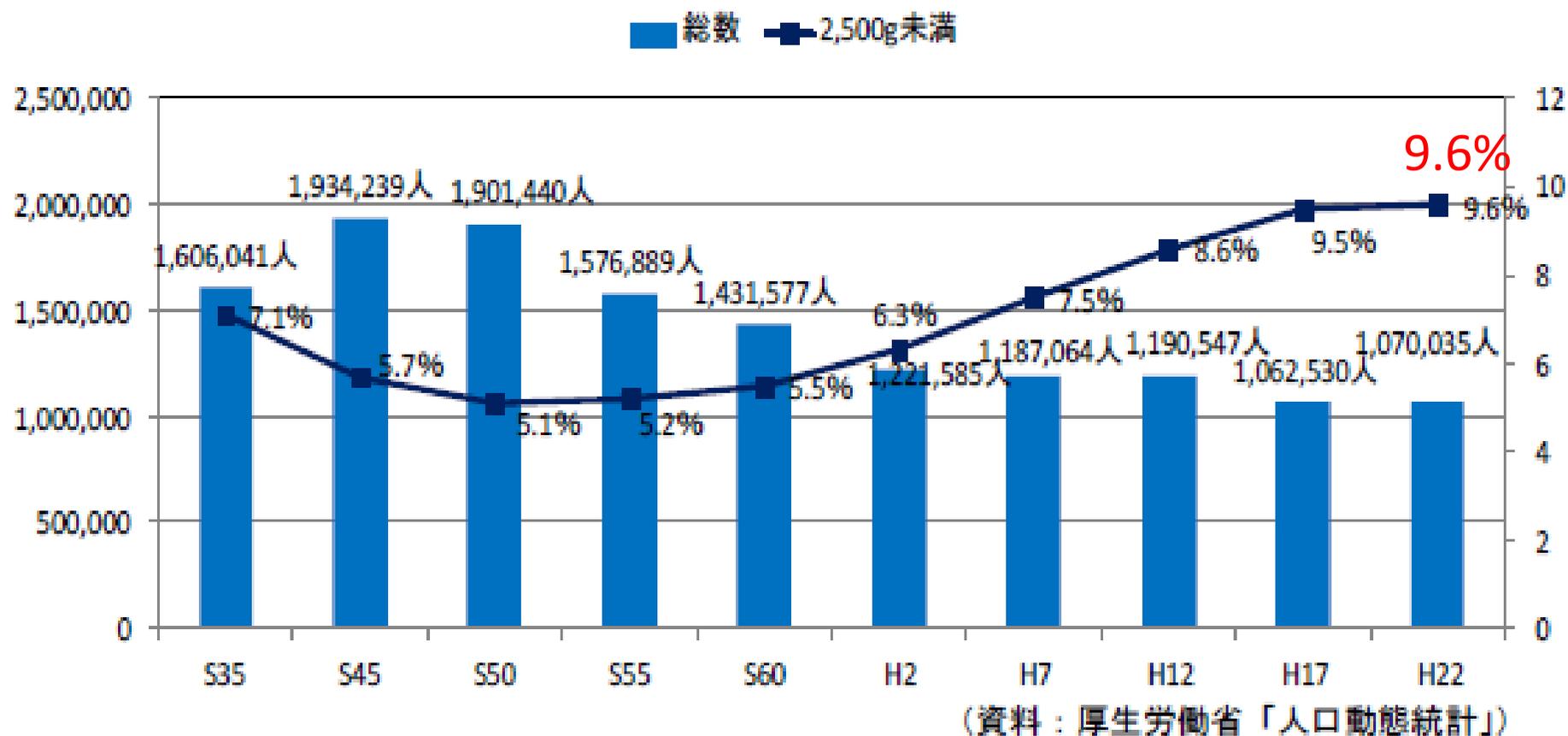
日本人の性・年齢階級別BMIの分布 —目標とするBMIの範囲に対応した割合—



日本の中に過剰と不足が共存

低出生体重児の割合の年次推移

図1 出生数及び出生時の体重が2500g未満の出生割合の年次推移



低出生体重児のリスク要因

- **若年女性のやせ, 低栄養**

- **低出生体重児と関連項目**

- **母親のやせ, 体重増加不良**
- **エネルギー・たんぱく質不足**
- **貧血, 微量栄養素不足**
- 喫煙, 早産, 母親の年齢, 不妊治療
- 妊娠糖尿病, 妊娠高血圧症候群

生活習慣病胎児期発症説

(DOHaD説: Developmental Origins of Health and Disease)

英国サウザンプトン大学医学部のデイヴィッド・バーカー教授が30年ほど前から提唱



- 小さく産んで大きく育てるは危険？！

母体の栄養状態良くない

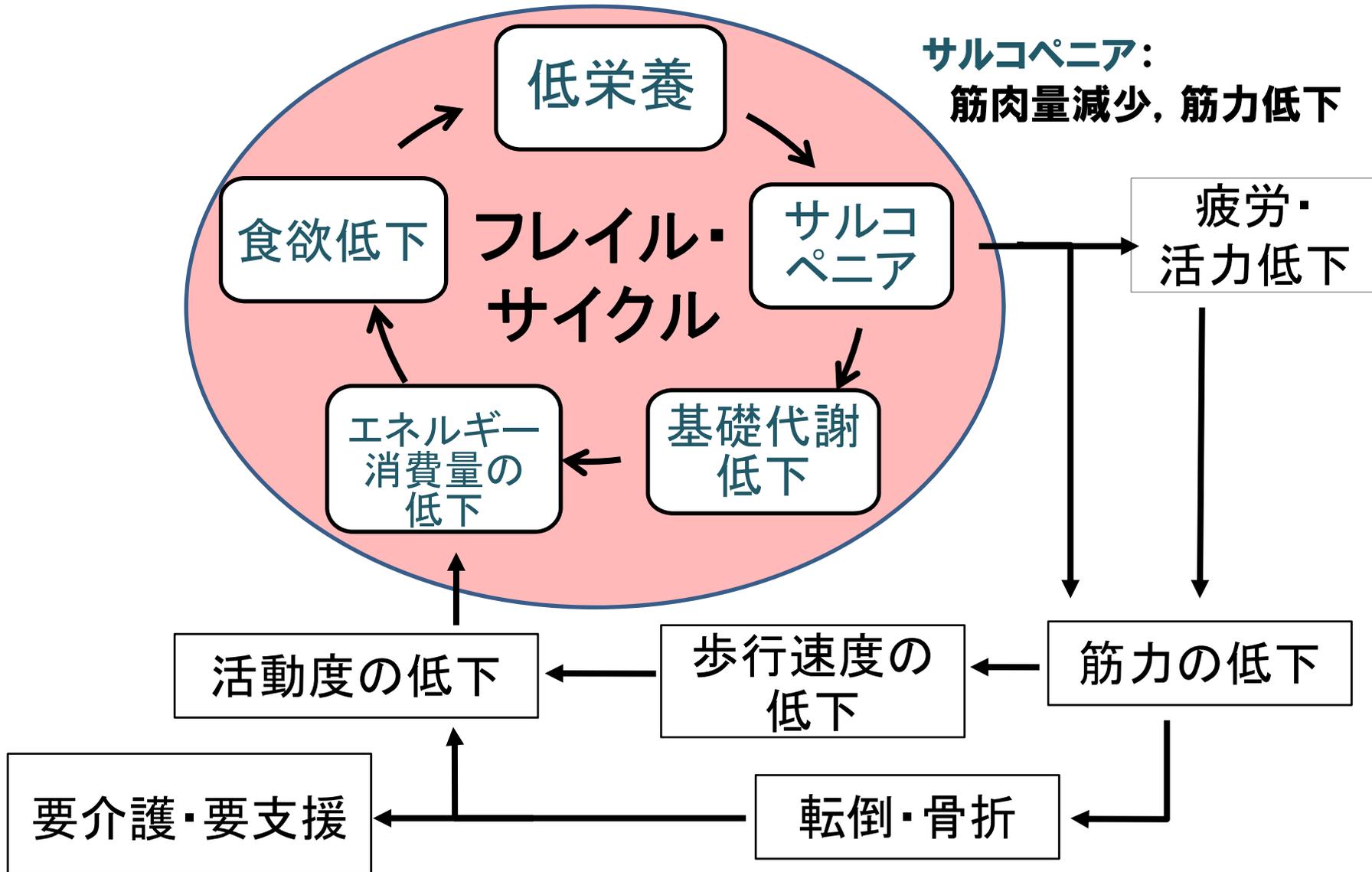


胎内は低栄養状態で、さらに低栄養の“環境”に適応して発育



出生後過剰栄養に曝露することによって生活習慣病になりやすい！！

低栄養とフレイルとの関連



1)日本人の食事摂取基準(2015年), 第一出版, 東京, p375-378(2014)

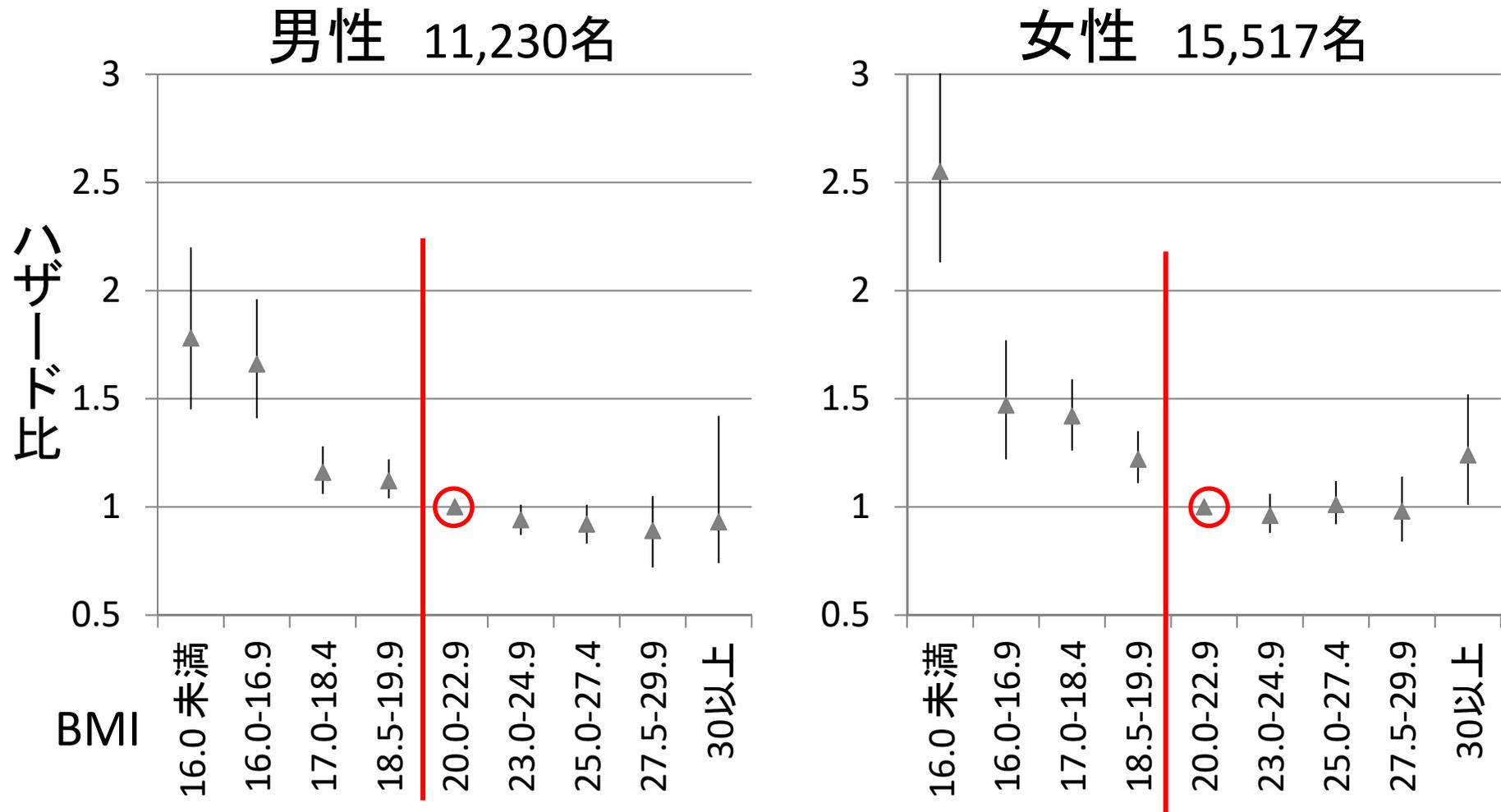
2)Xue QL, Bandeen-Roche K, Varadhan R, et al: Initial manifestations of frailty criteria and the development of frailty phenotype in the Women's Health and Aging Study II. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 63(9), 984-90(2008)

3)Fried LP, Tangen CM, Walston J, et al: Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 56(3), M146-56(2001)

以上を参考に作成

BMIと総死亡リスク

日本人高齢者(65-79歳) 26,747名を平均11.2年追跡

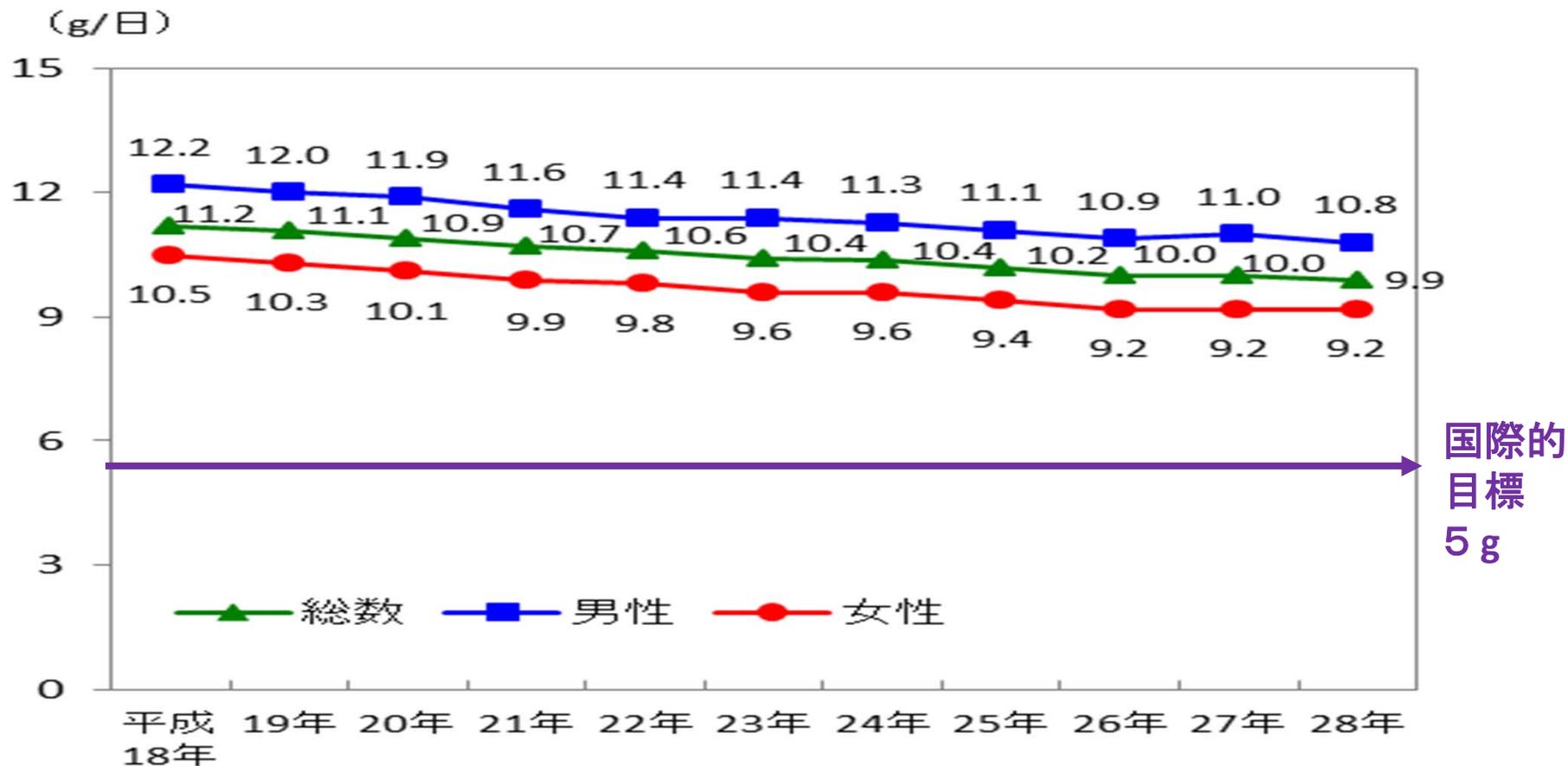


Tamakoshi A, Yatsuya H, Lin Y et al. BMI and all-cause mortality among Japanese older adults: Findings from the Japan Collaborative Cohort Study. Obesity 2010; 18: 362-369. 高齢者の健康 文献20)

適正な質の食事

- ①減塩
- ②栄養バランス

成人1日当り 食塩摂取量の年次推移

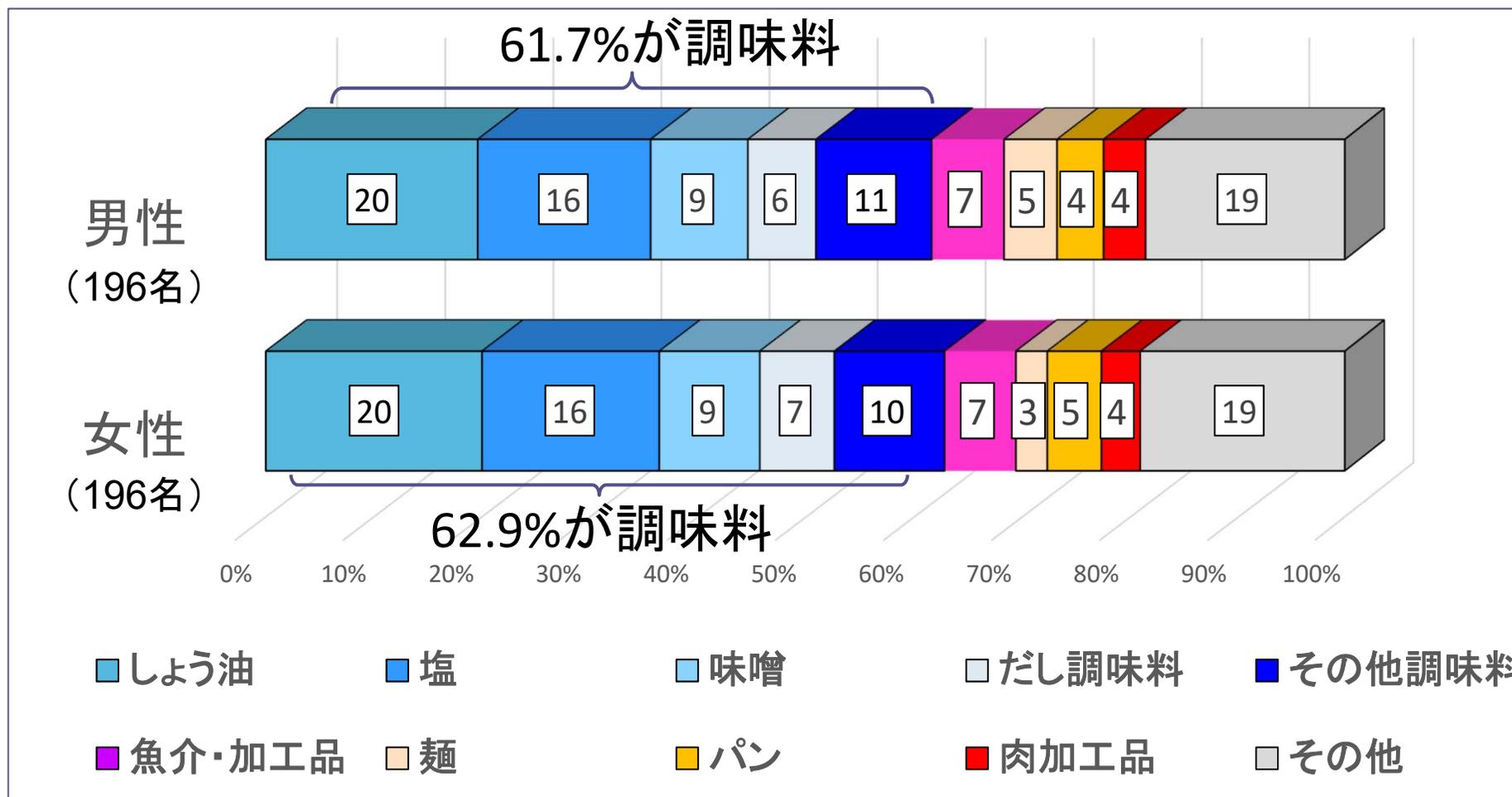


厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査結果の概要」

日本人の目標量 1日当り 男性 8g 未満, 女性 7g 未満
WHOの推奨量 1日当り 5g 未満

現在の食品群別 食塩摂取源

全国20地域(23都道府県)の20~60歳代男女を対象に
不連続4日間の半秤量式食事記録を実施した結果



Asakura K et al. Sodium sources in the Japanese diet: difference between generations and sexes. Public Health Nutr. 2015; 17:1-13.

World Action on Salt and Health WASH Salt Reduction Strategy

① 行政の
関与戦略

Government
engagement
strategy

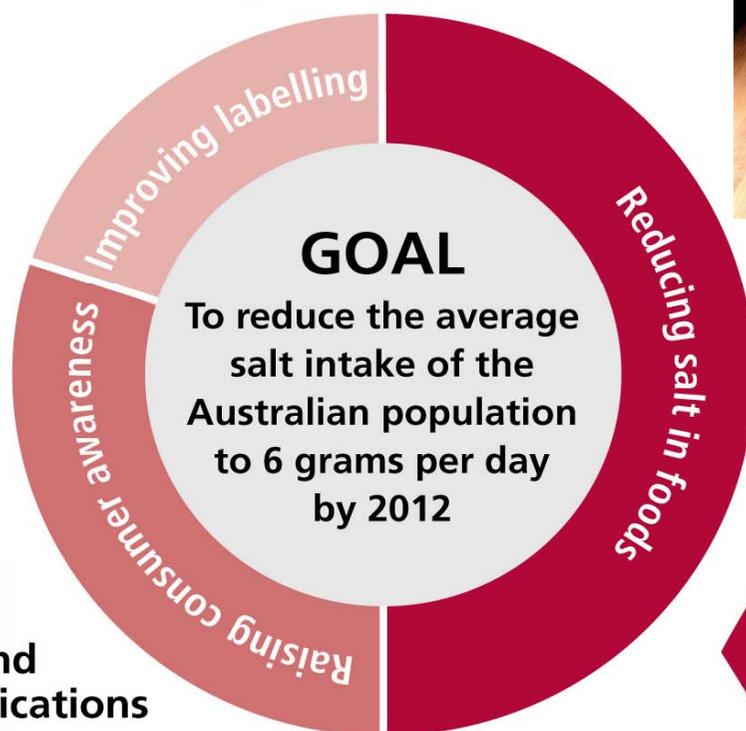


② 食品企業
巻き込み戦略

Food industry
strategy

Media and
communications
strategy

③ メディア・
情報戦略



GOAL

To reduce the average
salt intake of the
Australian population
to 6 grams per day
by 2012

Improving labelling

Reducing salt in foods

Raising consumer awareness

Jacqui Webster, Senior Project Manger

Australian Division of World Action on Salt and Health



イギリスにおける減塩の戦略

CASH Strategy for Reducing Salt in UK

CASH: Consensus Action on Salt and Health

供給源	食塩摂取 g/day	必要とされる 減塩の割合	1日当りの 目標量
食卓・調理用食塩 (15%)	1.4 g	40% reduction	0.9 g
自然に供給される分 (5%)	0.5 g	No reduction	0.5 g
食品企業の加工食品(80%)	7.6 g	40% reduction	4.6 g
Total 9.5 g			目標 6.0 g

* 食品企業に対し、イギリス人の食塩摂取量の**主要供給源**となっている食品の、**すべての商品の食塩含有量**を、5年間で40%低減してもらうように働きかける

WHO/ WPRO Regional Consultation on strategies to reduce salt intake.
Jun 2-3, 2010, Singapore の時の Prof. Graham MacGregorの資料より

Contribution that different foods make to sodium intakes

19-64歳の成人

Adults aged 19 to 64 years	
Food group	% sodium contribution to diet
White bread	10.3
Bacon and ham	8.1
Breakfast cereals	4.9
Homemade meat-based dishes	4.4
Cheese	3.9
Sausages	3.4
Fat spreads	3.2
Baked beans	3.2
Milk and cream	3.2
Other bread	2.8
Wholemeal bread	2.8
Soup retail	2.6
Pizza	2.6
Crisps and savoury snacks	2.4
Meat pies	2.4

7-10歳の子ども

Children aged 7-10 years	
Food group	% sodium contribution to diet
White bread	12.8
Breakfast cereals	8.5
Crisps and savoury snacks	7.3
Sausages	5.3
Bacon and ham	4.7
Baked beans	4.3
Milk and cream	3.6
Buns, cakes & pastries and fruit pies	3.2
Biscuits	3.2
Homemade meat-based dishes	3.0
Cheese	2.9
Fat spreads	2.9
Pizza	2.8
Meat pies	2.2
'Meal centre' meat-based	2.0

4-6歳の子ども

Children aged 4-6 years	
Food group	% sodium contribution to diet
White bread	11.6
Breakfast cereals	9.2
Crisps and savoury snacks	7.7
Sausages	5.6
Milk and cream	4.9
Baked beans	4.7
Bacon and ham	3.9
Cheese	3.4
Biscuits	3.3
Buns, cakes & pastries and fruit pies	3.1
Fat spreads	2.8
Homemade meat-based dishes	2.2
Pizza	2.1
Pasta excluding ready meals	2.1
Meat pies	2.1

イギリスの食パン中の食塩量は，確実に減少傾向

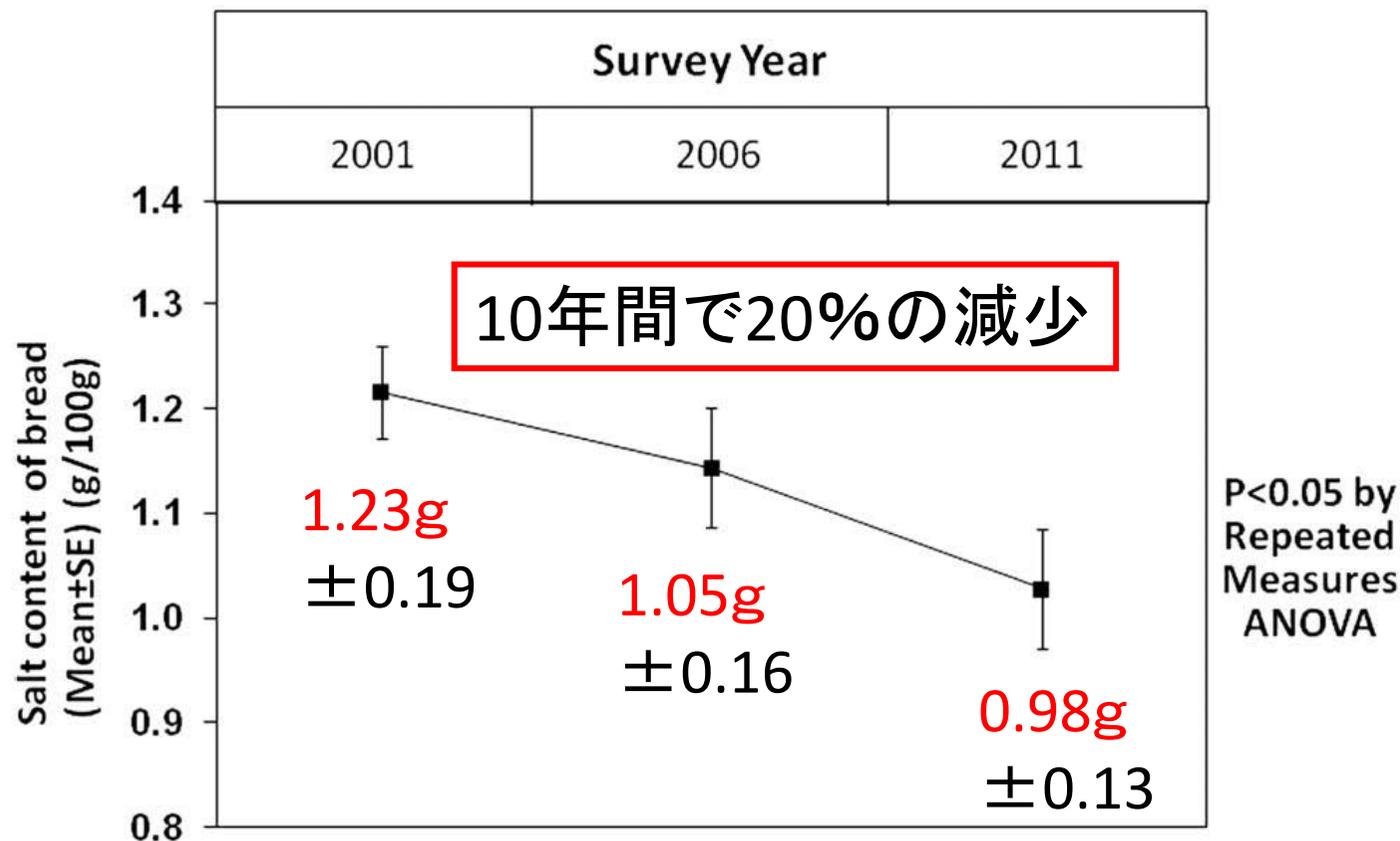


Figure 1 Salt content in bread in repeated surveys, 2001–2011.

Hannah C Brinsden, Feng J He, Katharine H Jenner, Graham A MacGregor. Surveys of the salt content in UK bread: progress made and further reductions possible. *BMJ Open* 2013;3:e002936

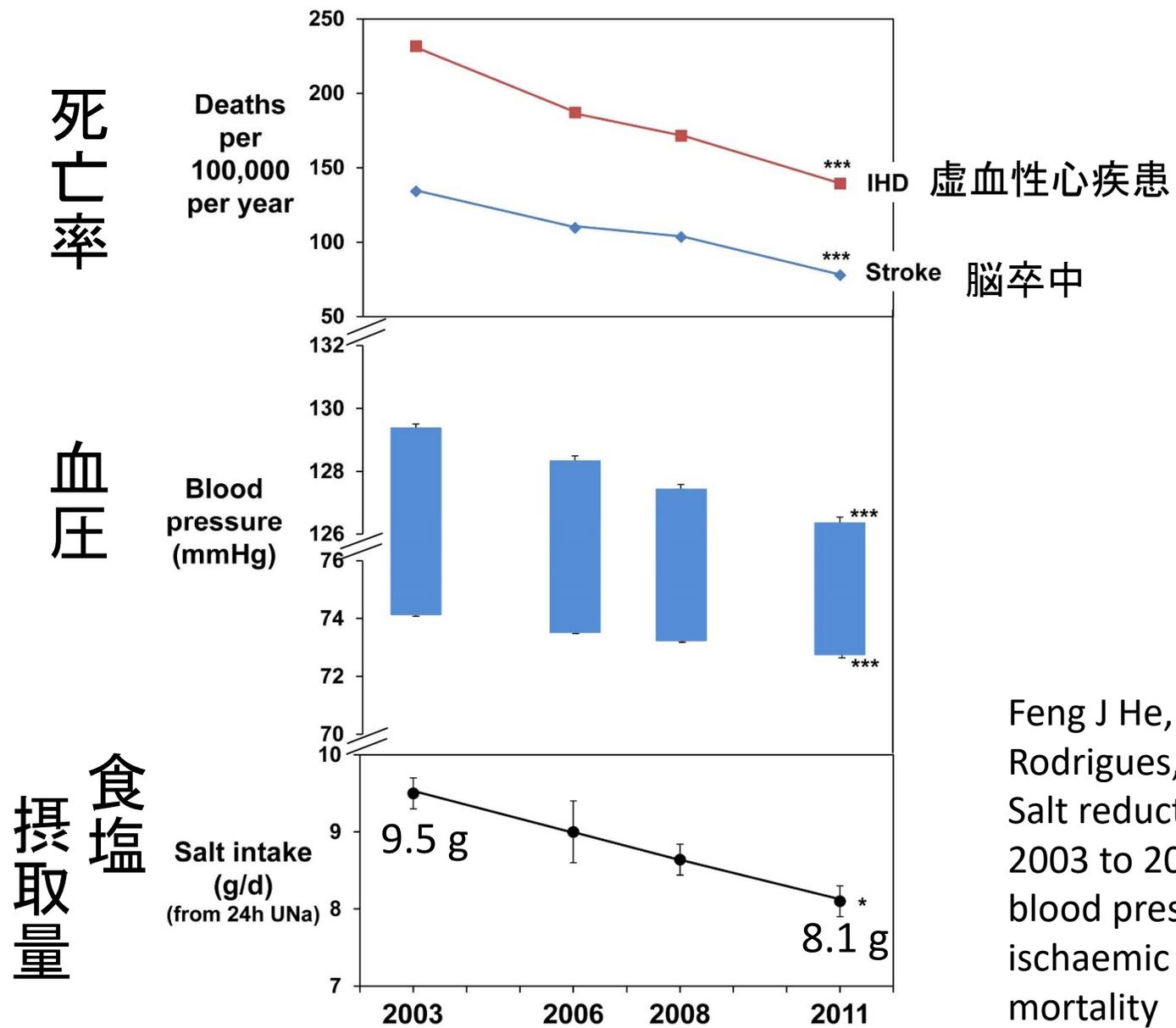


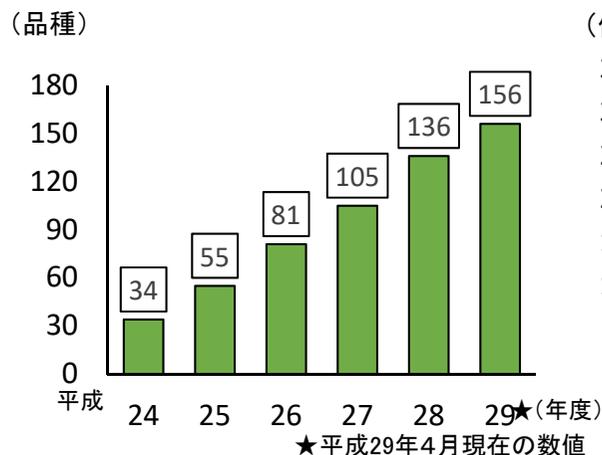
Figure 1 Changes in salt intake as measured by 24 h urinary sodium excretion (UNa), blood pressure, stroke and ischaemic heart disease (IHD) mortality in England from 2003 to 2011. * $p < 0.05$, *** $p < 0.001$ for trend.

Feng J He, Sonia Pombo-Rodrigues, Graham A MacGregor. Salt reduction in England from 2003 to 2011: its relationship to blood pressure, stroke and ischaemic heart disease mortality
 BMJ Open 2014;4:e004549

ヒント② 減塩が生み出す3つのメリット

減塩の実践例からみる3つのメリット —消費者、事業者、環境にとってのメリット—

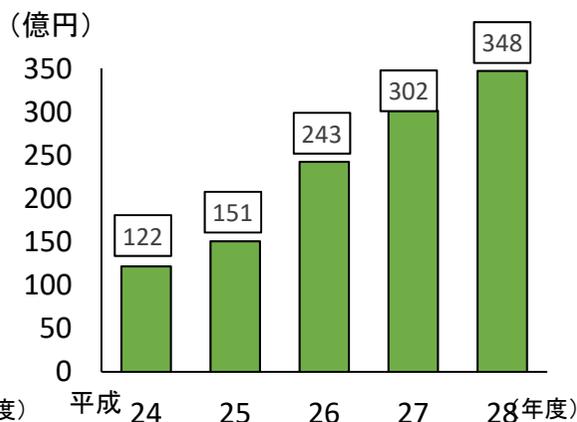
JSH減塩食品の
品種数の推移



減塩食品が156品種※2に増え、消費者が利用可能な減塩食品が拡大

消費者の
メリット

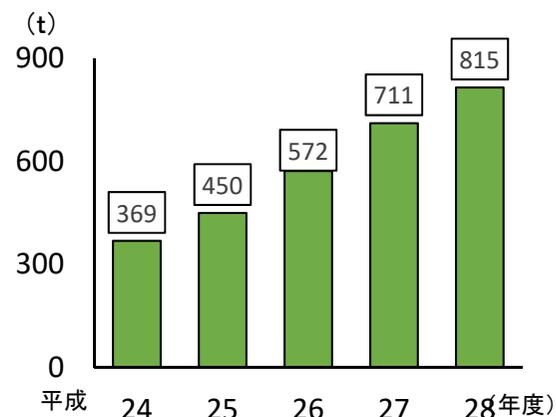
JSH減塩食品の
売上高の推移



減塩食品の売上高が増加

事業者の
メリット

JSH減塩食品による
相対的減塩量の推移



減塩により使わずに済んだ食塩の量(相対的減塩量)が増え、環境への負荷が軽減

環境の
メリット

※1 JSH減塩食品リストに掲載されている食品は、対照品に比べて20%以上の減塩をしている食品

※2 JSH減塩食品リストに掲載されている食品156品種のうち、食品表示基準に基づき「減塩」と表示できる基準(対照品比25%以上)に合致しているのは145品種

資料: 日本高血圧学会減塩委員会「2016年度JSH減塩食品リスト掲載品の販売状況」

適正な質の食事

- ①減塩
- ②栄養バランス

健康日本21(第二次)

【食物摂取】 適正な量と質の食事をとる者の増加

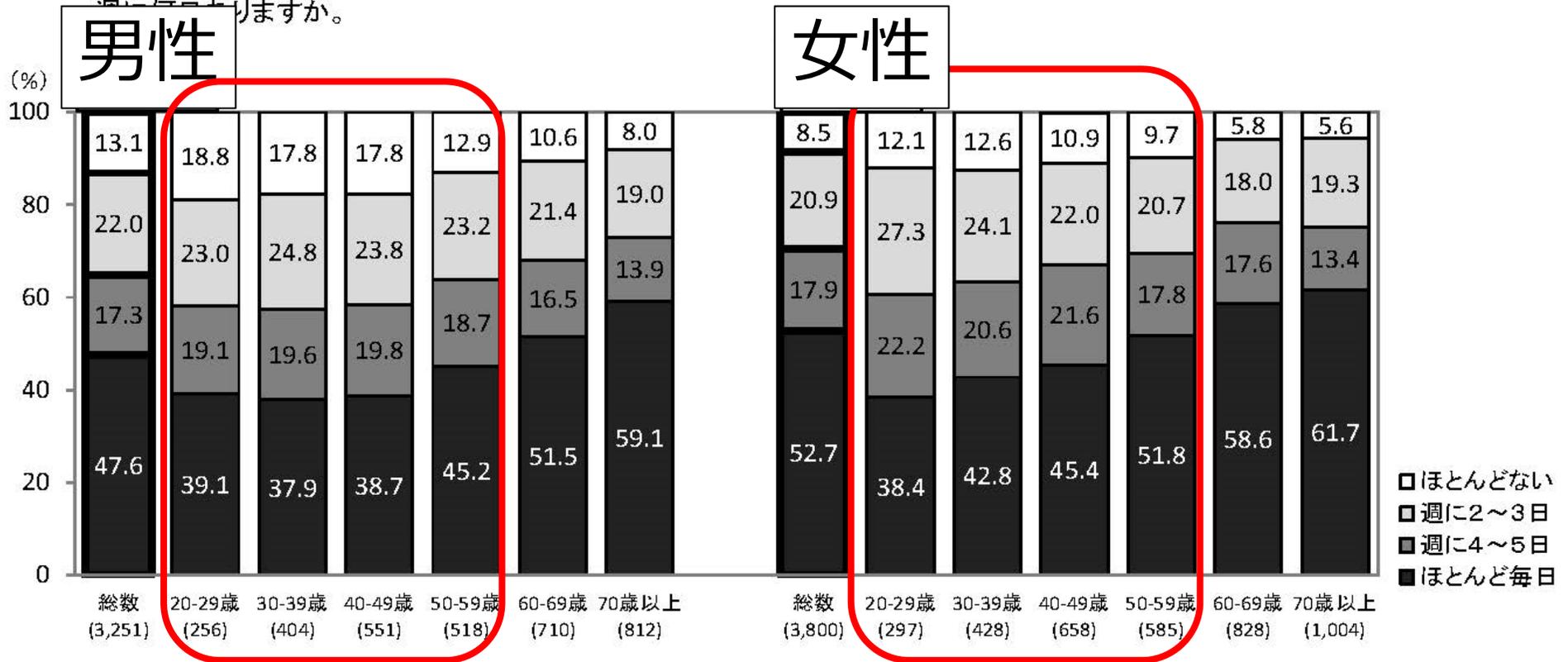
	目標項目	現状	目標値
料理の 組合せ	・主食・主菜・副菜を組 合せた食事が1日2回 以上の日がほぼ毎日 の者の割合	68.1%	80%
食品	・野菜と果物の摂取量 の増加	野菜摂取量 平均282g	350 g
		果物摂取量100g未満 の者の割合61.4%	30%
栄養素	・食塩摂取量の減少	10.6 g	8 g

第3次食育推進基本計画(H28-32年)の目標でもある

- ・国民全体 57.7% ⇒ 70%以上
- ・若い世代(20-30歳代) 43.2% ⇒ 55%以上

主食・主菜・副菜を組合わせた食事 の頻度 (20歳以上, 性・年代別)

問: あなたは、主食(ごはん、パン、麺類などの料理)、主菜(魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理)、副菜(野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理)の3つを組み合わせる食べることが1日に2回以上あるのは、週に何回ありますか。



成人の毎日2回以上がほぼ毎日の者は4-5割



主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、 栄養バランスのとれた食生活と関係しています

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をするのは、栄養バランスのとれた食生活と関係しているという研究結果が複数報告されています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をするるとこんないいこと

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数が多い人は、少ない人と比較して…

- ① バランスよく栄養素や食品をとれていることが報告されています。^{※1}
- ② ビタミンなどの栄養素が不足している人が少ないことが報告されています。^{※2}

研究ノート

~主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数が少ない人は栄養素不足の人が多い!?~

調査を行ったの?	農山漁村の工場に勤める40~50歳代の成人男女298人を対象としました。
何を調べたの?	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数も、4回の食事調査(24時間調査(食生活))により評価し、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数と栄養素摂取量との関連を調べました。
何が分かったの?	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数が少ない人は、エネルギー、たんぱく質エネルギー、ナトリウム、カリウム、カルシウム、鉄、ビタミンB ₁ 、ビタミンB ₂ 、ビタミンCの摂取量が少なかったという結果でした。さらに、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数が1日1回未満の人は、回数が多い人比べて、カルシウム、ビタミンB ₁ 、ビタミンB ₂ 、ビタミンCが不足 [※] している人が多いことが分かりました。

※1 本邦の食生活改善ガイドライン(2015版)の健康増進の栄養素の目標値
※2 本邦の食生活改善ガイドライン(2015版)の健康増進の栄養素の目標値
※ 欠乏はさらに顕著しています(農林水産省ホームページ) <http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/evidence/pdf/all.pdf>

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事回数と栄養素不足の人の割合との関連

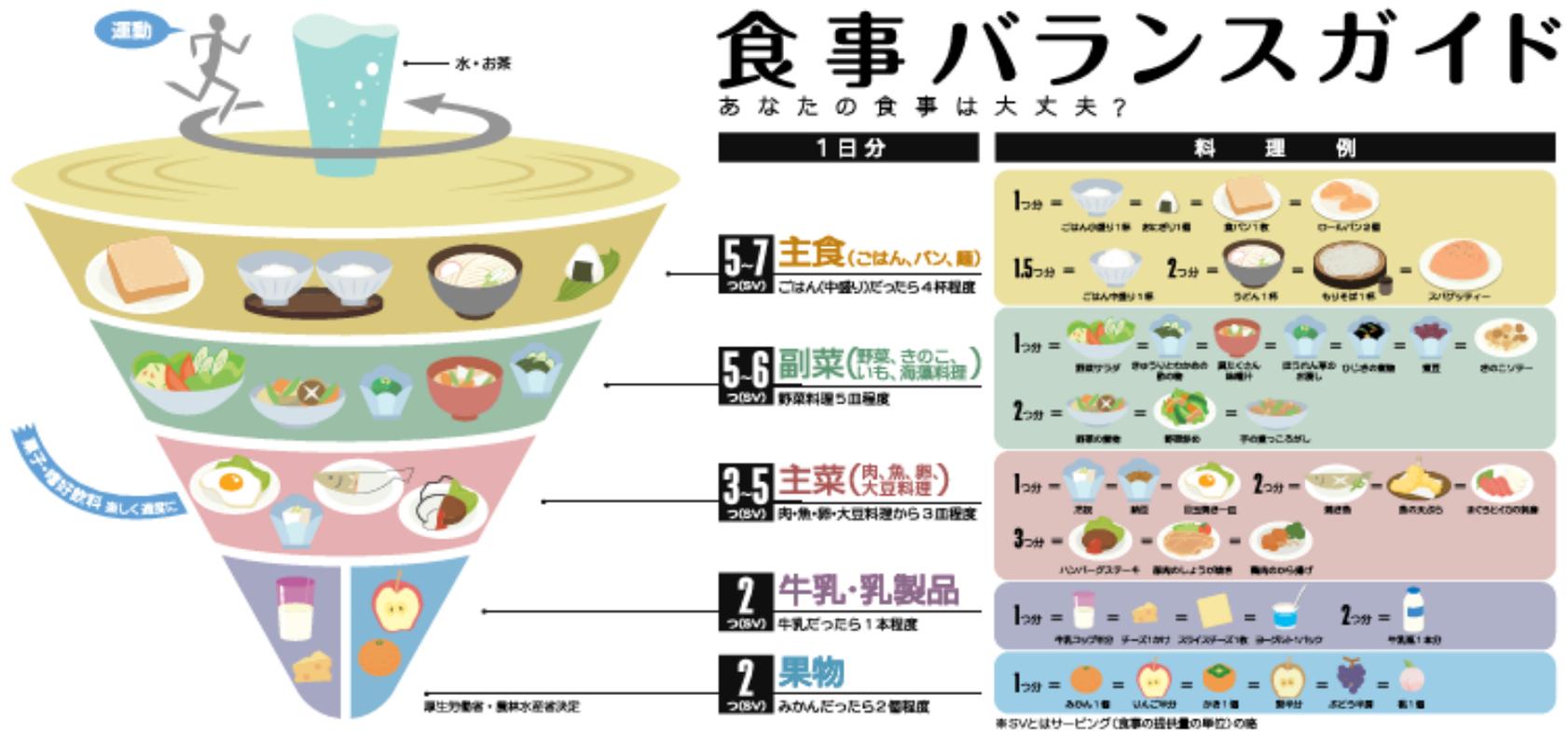
一日の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数

- 多い回数
- 少ない回数
- 多い割合
- 少ない割合

(17) 農林水産省

黒谷 佳代, 中出麻紀子, 瀧本 秀美. 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事と健康・栄養状態ならびに食物・栄養素摂取状況との関連-国内文献データベースに基づくシステマティックレビュー-. 栄養学雑誌. 2018; 76(4):77-78.

● 主食・主菜・副菜を基本に、食事のバランスを



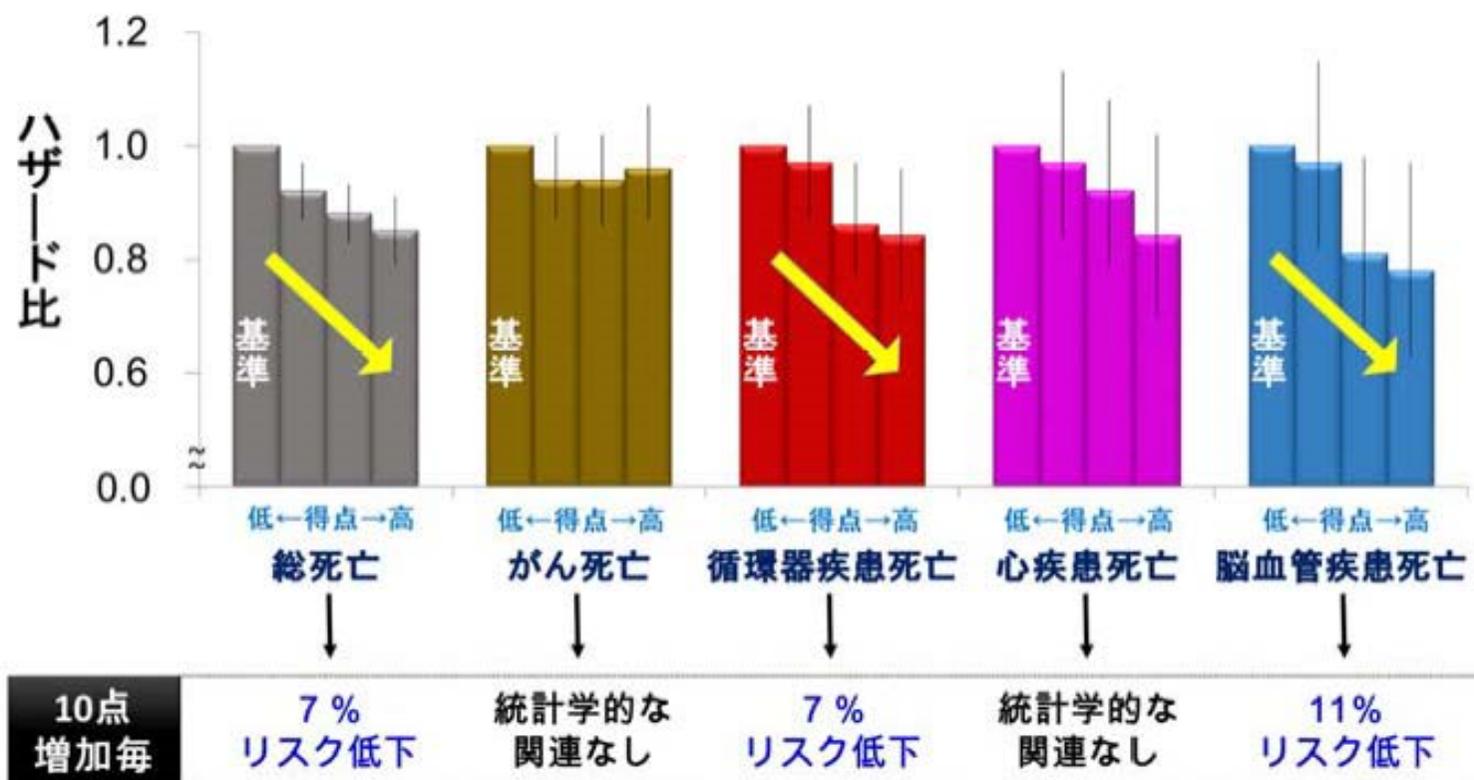
2005年 厚生労働省, 農林水産省決定 日本のフードガイド

食事バランスガイドにそった食事をして いる人ほど、総死亡リスクが低い

日本の代表的コホート研究の1つであるJPHCスタディのデータを用い、45-75歳の男性36 624人、女性42 970人を、平均15年間追跡した結果。

Kurotani Y et al. *BMJ* 2016;352:i1209, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i1209>

図2 食事バランスガイドの遵守得点と死亡との関連

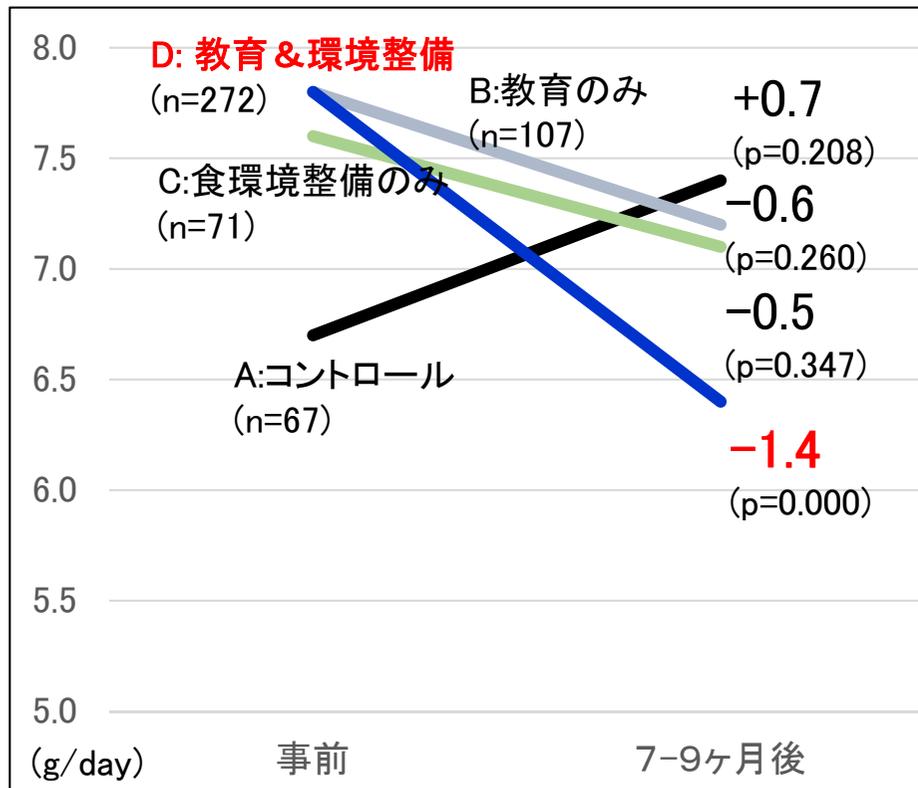


働く人の食生活改善は
健康経営の一環で取り組むこと
で効果が期待される！

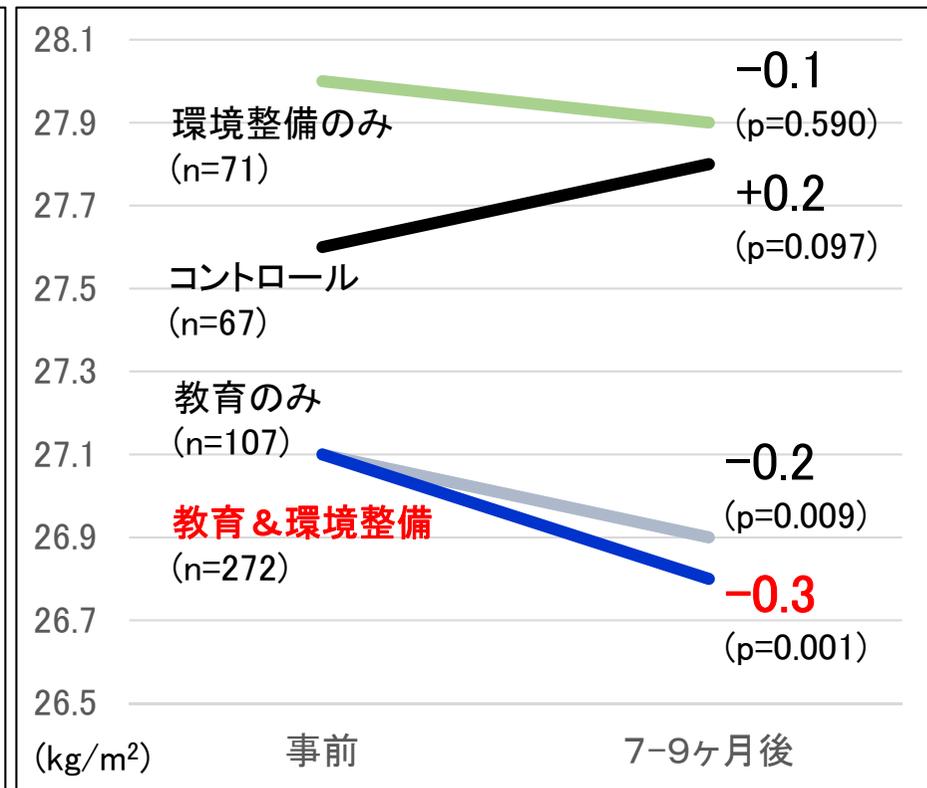
介入効果をも高めるには、 教育と環境整備の組合せが重要！

アイルランドの製造業企業4社を非無作為に4群に割付。
 A社:コントロール 111人 B社:栄養教育のみ 226人 C社:食環境整備のみ 400人
 D社:食環境整備+栄養教育 113人

【食塩摂取量】



【BMI】



Geaney F, et al. The effect of complex workplace dietary interventions on employees' dietary intakes, nutrition knowledge and health status: a cluster controlled trial. *Prev Med.* 2016 Aug;89:76-83.

介入内容(栄養教育 & 環境整備)

【栄養教育:B社,D社】

1. 月1回(30分間)のグループセッション'ランチと学び'

(テーマ)ポーションコントロール,食品表示のみかた,健康的な食べ方,等
セッションは、全社員が参加するように繰り返し開催

2. 個別指導

管理栄養士による1回20分間の個別指導(評価時の3-4か月,7-9ヶ月,13-16ヶ月に開催)

3. 栄養情報の提供

- 1)毎月のポスター/リーフレット('ランチと学び'のテーマに沿った内容)
- 2)毎月のemail(今月の催しについての告知をイントラネットで全社員に配信)
- 3)メニューのラベリング(信号機表示:Traffic-light display)
- 4)クイズ(毎月の'ランチと学び'に2問出題し,正解者の中から無料ランチ券を贈呈)
- 5)ポケットサイズのショッピングカード(ヘルシーな選択の方法の教材)ベースライン時に配布
- 6)ポケットサイズの個人記録カード ベースライン時に配布

4. 「Healthy eating chat tables」

(社員が管理栄養士による相談を受けるブースを食堂の入口に月2回設置)

【食環境整備:c社,D社】

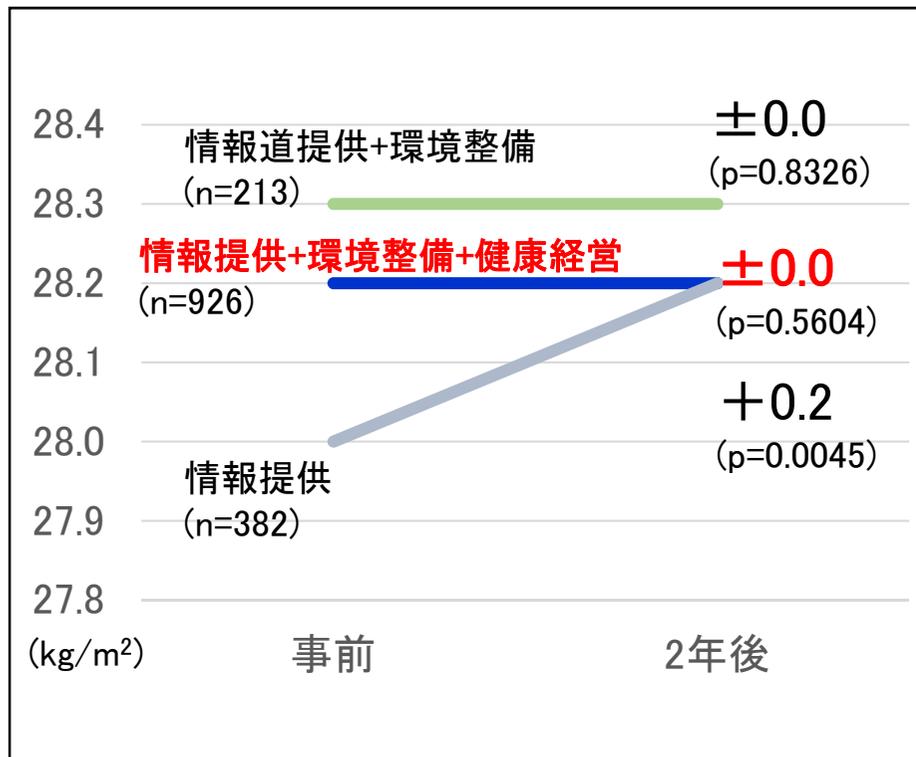
1. 脂肪,飽和脂肪酸,砂糖,食塩の低減
2. 食物繊維,果物,野菜の増加
3. 果物の低価格での提供
4. ヘルシーな食品の戦略的な配置
5. ポーションサイズの調整(適正量での提供)

Geaney F, et al. The effect of complex workplace dietary interventions on employees' dietary intakes, nutrition knowledge and health status: a cluster controlled trial. *Prev Med.* 2016 Aug;89:76-83.

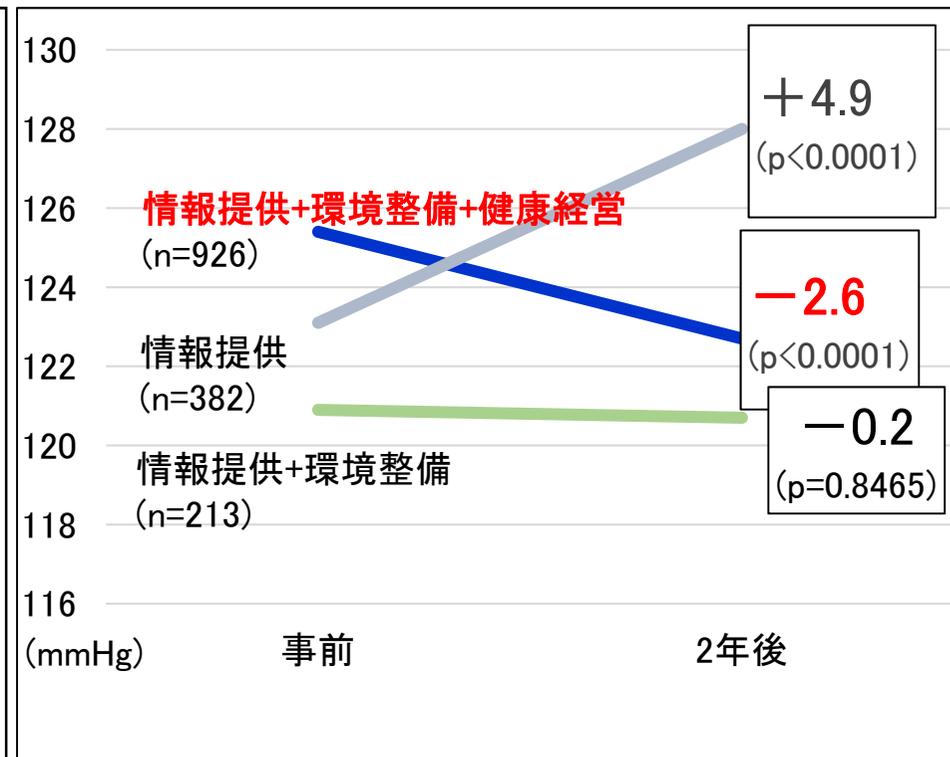
効果を高めるには、 トップのコミットメント(健康経営)が重要！

米国の総合化学品メーカー12事業所(10,282人)を、介入群(9)とコントロール群(情報提供のみ 3事業所)に割り付け。さらに介入群の9事業所を、中等度(moderate, 情報提供+環境整備)4事業所と強度(intensive 情報提供+環境整備+健康経営)5事業所に無作為に割り付けた。

【BMI】



【血圧(収縮期)】



Goetzel RZ, et al. Second-year results of an obesity prevention program at the Dow Chemical Company. Environ Med. 2010 Mar;52(3):291-302.

介入内容

A:コントロール 情報提供、プログラムの提供

- ・多種類の健康教育教材の配布(ニュースレター, ネット配信, ポスター, 郵送)
- ・身体活動, 体重管理プログラムの提供
- ・個別相談の機会の提供
- ・オンライン支援プログラムの提供

B:介入: A & 中等度(moderate) → 組織文化の整備: 環境整備 (healthy organizational culture)

- ・自動販売機, 食堂, ミーティングの場での健康的な選択の奨励
- ・階段踊り場での階段利用の奨励
- ・歩くことを奨励(ウォーキングコース設置)

C:介入: A & B & 強度(intensive) → 健康経営 (leadership commitment)

- ・健康管理の目標を経営計画に位置づける。
 - ・各部署のリーダー研修に健康管理の議題を追加。
 - ・リーダーから幹部へ健康管理状況を報告し, 健康改善目標を達成した社員を評価する体制を整備
-

健康寿命延伸に向けた食環境整備 「健康な食事・食環境」認証制度



Smart Meal
スマートミール

<http://smartmeal.jp/>



賢く食べて健康に！

Smart Meal

スマートミール

外食・中食・事業所給食で、「健康な食事（スマートミール）」を、
継続的に健康的な環境で提供する店舗や事業所を認証する新しい制度です。

スマートミールを
健康的な環境で
毎日継続的に提供することは
お客さまの食生活改善の
お手伝い。

健康寿命を伸ばすには
一人ひとりが生活習慣を
よくすることに加え、
健康的な職場づくりや
社会環境づくりが
重要です。

「健康な食事・食環境」
認証制度は
企業が進める健康経営を
食生活の面から
応援する制度です。

「健康な食事・食環境」
認証制度 はじまりました！



2018年1月14日のプレス発表で紹介したスマートミール
(女子栄養大学レストラン 松嶋科 調製)

10学協会からなる
「健康な食事・食環境」コンソーシアム
が審査・認証を行います。

コンソーシアム参加団体

日本栄養改善学会 日本給食経営管理学会
日本高血圧学会 日本糖尿病学会
日本肥満学会 日本公衆衛生学会
健康経営研究会 日本健康教育学会
日本腎臓学会 日本動脈硬化学会

コンソーシアムは、スマート・ライフ・プロジェクトの
登録団体として、皆さまの健康づくりを応援します。

どこでも、誰でも、栄養バランスの良い食事 が選べる社会をめざして
「健康な食事・食環境」 認証制度を開始

Smart Meal

スマートミール

- 外食・中食・事業所給食で、スマートミールを、継続的に、健康的な環境で提供する飲食店や事業所を認証する新制度
- スマートミールとは、健康に資する要素を含む栄養バランスのとれた食事。つまり主食・主菜・副菜のそろった食事のこと
- 審査・認証は「健康な食事・食環境」コンソーシアムが担当

健康な食事・食環境コンソーシアム 11学協会

日本栄養改善学会，日本給食経営管理学会，
日本高血圧学会，日本糖尿病学会，日本肥満学会
日本公衆衛生学会，健康経営研究会
日本健康教育学会，日本腎臓学会，日本動脈硬化学会
日本補綴歯科学会

認証基準 必須項目(7個)



		外食	中食	給食	
必須項目	「スマートミール」の基準	1 スマートミール（基準に合った食事）を提供している	○	○	○
		2 スマートミールの情報を提供している	○	○	○
	「スマートミール」の プロモーション	3 スマートミールに「おすすめ」と表示するなど、選択時に プロモーションされていることがわかる	○	○	○
		4 スマートミールの選択に必要な栄養情報等を、店内、カタログ、注文 サイト等メニュー選択時にわかるよう提供している	○	○	○
	「健康な食事・食環境」 の運営体制	5 スマートミールを説明できる人が店内にいる (中食の場合、問合せ窓口がある)	○	○	○
		6 管理栄養士・栄養士がスマートミールの作成・確認に関与している	○	○	○
		7 店内禁煙である（店内の喫煙専用室の設置不可）	○	—	○

「スマートミール」 の基準

エネルギー産生栄養素バランス
たんぱく質 13 ~ 20 %E
脂質 20 ~ 30 %E
炭水化物 50 ~ 65 %E

1食当たりの提供エネルギー量（2段階）による分類

①「主食 + 主菜 + 副菜」パターン

項目	食品等	「ちゃんと」 450 ~ 650kcal 未満	「しっかり」 650 ~ 850kcal
主食	飯, めん類, パン	飯の場合 150 ~ 180g (目安)	飯の場合 170 ~ 220g (目安)
主菜	魚, 肉, 卵, 大豆製品	60 ~ 120g (目安)	90 ~ 150g (目安)
副菜1 (付合せ等)	野菜, きのこと, いも, 海藻	140g 以上	140g 以上
副菜2 (小鉢・汁)			
食塩	食塩相当量	3.0g 未満	3.5g 未満

注) 副菜は、副菜1を主菜の付合せ等とし副菜2を独立した小鉢とする方法、或いは副菜1と副菜2を合わせて1つの大きな副菜とする方法など、メニューにより自由に工夫をしても構いません。

②「主食 + 副食（主菜, 副菜）」パターン

項目	食品等	「ちゃんと」 450 ~ 650kcal 未満	「しっかり」 650 ~ 850kcal
主食	飯, めん類, パン	飯の場合 150 ~ 180g (目安)	飯の場合 170 ~ 220g (目安)
副食 主菜・副菜(汁)	魚, 肉, 卵, 大豆製品	70 ~ 130g (目安)	100 ~ 160g (目安)
	野菜, きのこと, いも, 海藻	140g 以上	140g 以上
食塩	食塩相当量	3.0g 未満	3.5g 未満

- 牛乳・乳製品, 果物は, 基準を設定しないが, 適宜取り入れることが望ましい。
- 特定の保健の用途に資することを目的とした食品や素材を使用しない。

認証基準 オプション項目（17個）

★ ★ 5項目

★ ★ ★ 10項目以上

オプション項目	「スマートミール」の展開	8 スマートミールの主食が週3日以上、精製度の低い穀類を含む	○	○	○
		9 スマートミールの主食の選択肢として、精製度の低い穀類を提供していることがメニュー選択時にわかる	○	○	○
		10 スマートミールの主食量を、選択または調整できることがメニュー選択時にわかる	○	○	○
		11 スマートミールの主菜の主材料として、週3日以上、魚を提供している	○	○	○
		12 スマートミールの主菜の主材料として、週3日以上、大豆・大豆製品を提供している	○	○	○
	「健康な食事・食環境」の推進	13 スマートミールに、栄養成分表示（エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量）を示している	○	○	○
		14 スマートミールの栄養成分表示に、飽和脂肪酸の量を示している	○	○	○
		15 スマートミールが1日2種以上ある	○	○	○
		16 スマートミールを選択するためのインセンティブがある	○	○	○
		17 メニューに漬物や汁物をつけないことができ、メニュー選択時にわかるように表示している	○	○	○
		18 ソースやマヨネーズなどの調味料を別添えで提供している	○	○	—
		19 野菜 70g 以上のメニューを提供している（サラダバーを含む）	○	○	○
		20 牛乳・乳製品を提供している	○	○	○
		21 果物を提供している（シロップづけを除く）	○	○	○
		22 減塩の調味料を提供している	○	○	○
		23 卓上に調味料を置いていない	○	—	○
		24 食環境改善のための会議等を定期的で開催している	○	○	○
25 従業員に対し、事業所（会社）から食費の補助がある	—	—	○		

対象基準項目 24 22 24

認証基準の科学的根拠

賢く食べて健康に！
Smart Meal 「健康な食事（スマート・ミール）・食環境」認証制度
スマートミール



HOME > 「健康な食事・食環境」認証基準

「健康な食事・食環境」認証基準

「健康な食事・食環境」認証基準の科学的根拠はこちらからご確認ください (EXCEL)

PDFはこちらから

HPで根拠文献を紹介

日本栄養改善学会 食環境整備推進委員会
で定期的にアップデート

未来投資会議資料（201.10.22）「健康な食事」の普及

- 健康寿命の延伸のためには、国民が、信頼できる情報のもとで、栄養バランスのとれた食事を日常的にとることが可能な環境を整備していくことが重要。
- 厚生労働省では、「健康な食事」（平成27年9月）を取りまとめ、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の推奨を図っているところ。
- 日本栄養改善学会が中心となり、民間主体で認証制度が創設（本年4月）され、更なる普及に向けて厚生労働省としても支援していく。

「健康な食事」

- 食を通じた社会環境の整備に向けて、平成27年9月に厚生労働省より、「健康な食事」に関する通知を地方自治体及び関係団体宛に発出。



シンボルマーク



リーフレット

（通知の内容）

- ① 健康な食事の普及について、
 - 健康な食事の考え方を整理したリーフレットを作成。
 - 栄養バランスの確保のため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の推奨を図るためにシンボルマークを作成。
- ② 生活習慣病予防や健康増進の観点から、事業者等による栄養バランスのとれた食事の提供のために、主食・主菜・副菜ごとの目安を提示。

健康な食事・食環境（スマートミール）認証制度

- 日本栄養改善学会が中心となり、生活習慣病関連の学会※や関連企業等の協力の下、民間主体で認証制度を、本年4月に創設。

※「健康な食事・食環境」コンソーシアムは、現在、10学協会で構成。



「健康な食事・食環境」コンソーシアム

日本栄養改善学会（世話役）
 日本給食経営管理学会（副世話役）
 日本高血圧学会 日本糖尿病学会
 日本肥満学会 日本公衆衛生学会
 健康経営研究会 日本健康教育学会
 日本腎臓学会 日本動脈硬化学会
 （2018.8 現在）

「健康な食事・食環境」推進事業

実施WG

評価・
モニタリングWG

「健康な食事・食環境」推進事業
サポーター（プロボノ）
Luvtelli, ぐるなび, 栄養検定協会, など

「健康な食事・食環境」推進事業事務局
（株）食STORY内
（日本栄養改善学会より委託）

日本栄養改善学会事務局

認証基準

必須項目を満たしていると★ さらにオプション項目5項目以上で★★★
 10項目以上で★★★★

カテゴリ	項目	外食	中食	給食
必須項目	1 スマートミール（標準※に合った食事）を提供している	○	○	○
	2 スマートミールの情報を提供している	○	○	○
	3 スマートミールに「おすすめ」と表示するなど、選択時にプロモーションされていることがわかる	○	○	○
	4 スマートミールの選択に必要な栄養情報等を、店内、カタログ、注文サイト等メニュー選択時にわかるよう提供している	○	○	○
	5 スマートミールを説明できる人が店内にいる（中食の場合、問合せ窓口がある）	○	○	○
	6 管理栄養士・栄養士がスマートミールの作成・確認に関与している	○	○	○
	7 店内設席である	○	—	○
オプション項目	8 スマートミールの主食が週3日以上、糖質度の低い穀類を含む	○	○	○
	9 スマートミールの主食の選択肢として、糖質度の低い穀類を提供していることがメニュー選択時にわかる	○	○	○
	10 スマートミールの主食量を、選択または調整できることがメニュー選択時にわかる	○	○	○
	11 スマートミールの主菜の原材料として、週3日以上、魚を提供している	○	○	○
	12 スマートミールの主菜の原材料として、週3日以上、大豆・大豆製品を提供している	○	○	○
	13 スマートミールに、栄養成分表示（エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量）を示している	○	○	○
	14 スマートミールの栄養成分表示に、飽和脂肪酸の量を示している	○	○	○
	15 スマートミールが1日2回以上ある	○	○	○
	16 スマートミールを選択するためのインセンティブがある	○	○	○
	17 メニューに漬物や汁物をつけないことができ、メニュー選択時にわかるように表示している	○	○	○
	18 ソースやマヨネーズなどの調味料を別添えで提供している	○	○	—
	19 野菜70g以上のメニューを提供している（サラダバーを含む）	○	○	○
	20 牛乳・乳製品を提供している	○	○	○
	21 果物を提供している（シロップづけを除く）	○	○	○
	22 減塩の調味料を提供している	○	○	○
	23 卓上に調味料を置いていない	○	—	○
	24 食環境改善のための会報等を定期的に開催している	○	○	○
	25 従業員に対し、事業所（会社）から食費の補助がある	—	—	○

次世代ヘルスケア会議（11.16）健康な食事・食環境（スマートミール）の認証事例



○ 本年9月に第1回認証を行い、北海道と沖縄を除く全国で、
 外食：25事業者（395店舗）、中食：11事業者（16,736店舗）、
 給食：34事業所（34店舗）を認証。

外食部門 ★★★★★

事例1 四川豆花飯荘（東京、丸ビル）
 バランスランチセット（麻婆豆腐ランチ）



708 kcal 食塩相当量3.3g
 野菜等重量 185g
 価格 1,890円（税込み）

- 通常の麻婆豆腐より塩と油を控え、しょうが、にんにく、唐辛子を効かせておいしく減塩。料理長工夫の一品。
- ランチタイム注文数は安定して推移。
- 食べた人から「美味しい」「満足」との声。



中食部門（持ち帰り弁当）★★★★★

事例3 ファミリーマート（北海道、沖縄を除く16,300店舗）
 炙り焼 鮭幕の内弁当



672 kcal 食塩相当量2.6g
 野菜重量 142g
 価格 850円（税込み、お茶付き）

- 1食当たり野菜142g、食塩相当量2.6gが特徴のお弁当。
- 予約弁当としては過去最高の販売数量になる見込み（2倍増）。
- 食べた人からの評価は上々。「おいしい」「減塩のお弁当と思えなかった」「この野菜の量は嬉しい」「また食べたい」との声。

外食部門 ★★★★★

事例2 CAFÉ すいれん（東京、上野、国立西洋美術館内）
 和食ランチセット



794 kcal 食塩相当量3.2g
 野菜重量 159g
 価格 1,680円（税込み）

- 外国人観光客向けに、英語、中国語、韓国語でも栄養価などの情報を提供。
- 「毎日たくさん出ますよ」と店の人の声。



給食部門 ★★★★★

事例4 キューピー株式会社（受託給食会社 富士栄食）



スマート御膳：エネルギー600 kcal未満、食塩相当量2.3g未満、
 野菜量150g以上の栄養バランスを整えたメニュー

- 2014年から、社員の健康づくりを「食と運動」でサポートするため、健康増進プロジェクトを開始。
- その一環で、社員食堂で「スマート御膳」の提供開始。
- スマート御膳の内容は、元々、スマートミールの基準を包含。スマートミール認証後は、たんぱく質・脂質・炭水化物のバランス（PFC比）を見直したり、魚の提供回数を増やしたりするなど、「健康な食事」へ更に改善中。

経済産業省 平成30年度健康経営度調査より

II. 健康増進・生活習慣病予防対策

Q42. ★食生活改善に向けた具体的な支援（研修・情報提供を除く）を行っていますか。（いくつでも）

<input type="checkbox"/>	1. 第三者認証を受けた健康に配慮した食事を提供する環境を整備（社員食堂の設置や食事の補助等）
<input type="checkbox"/>	2. 第三者認証を受けていない、健康に配慮した食事を提供する環境を整備（社員食堂の設置や食事の補助等）
<input type="checkbox"/>	3. 食生活改善に向けたアプリ提供、カロリー記録等のサポートの実施
<input type="checkbox"/>	4. 職場の売店や自動販売機等での熱量（カロリー）・主な栄養成分等の表示
<input type="checkbox"/>	5. 外部事業者・管理栄養士等による栄養指導・相談窓口の設置
<input type="checkbox"/>	6. その他
<input type="checkbox"/>	7. 行っていない

（Qでいずれか実施している場合）最も重点的に取り組まれている施策について、以下の内容をお答えください。

SQ1. 施策の内容を、Qの選択肢から一つ選び、内容の概要をお答えください。

選択肢 (Qから1つだけ)		選択 内容→	
概要			

http://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/2018chosahyo_sample.pdf

「第三者認証」として、スマートミールの認証をぜひご活用ください！

応募・審査は無料です！！

United Nations Decade of Action on Nutrition (国連 栄養のための行動の10年) の真中で 学会活動を考える

武見ゆかり

特定非営利活動法人日本栄養改善学会 理事長

Decade of Action on Nutrition

The April 2016 proclamation

☑ colored bullet illustration

The April 2016 proclamation of the United Nations Decade of Action on Nutrition (2016–2025) provides a unique opportunity for stakeholders to strengthen joint efforts towards eradicating hunger and preventing all forms of malnutrition worldwide.

Governments, inter-governmental organizations, civil society, the private sector, academia and other actors are invited to make their commitments to advancing the global nutrition agenda, within the 2030 Global Agenda for Sustainable Development and framed by the Rome Declaration on Nutrition. Implementation of the Decade is co-convened by the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) and the World Health Organization (WHO), in collaboration with the World Food Programme (WFP), the International Fund for Agricultural Development (IFAD) and the United Nations



日本からの科学的根拠に基づく
栄養改善実績の発信を！