

栄養士中級試験範囲一覧

第1分野	関連法規(4)	入院時食事療養費についての理解
		食品衛生法の目的
		食品衛生法の定義・意義
		食品衛生関係法規
第2分野	委託業務の管理(5)	委託業務の目的
		委託業務のメリット
		施設と委託業者の仕事内容の理解
		関係部門との連絡調整
第3分野	栄養管理(24)	施設使用状況の確認
		献立表作成基準の作成
		献立表の確認
		献立の修正と指示
		治療食等調理に関する指示
		申し送りノートの目的
		食事変更ノートの記入方法
		入退院があった場合の手順
		食事変更があった場合の手順
		食事箋の処理方法
		嗜好調査の目的
		嗜好調査の企画・実施
		嗜好調査結果の分析
		週間献立表の作成と配布
		患者様食事形態表の作成
		通所(デイケア・デイナイトケア・ナイトケア)利用表の作成
		セレクト献立のお知らせ作成・配布
		セレクト発注数の集計と連絡
		セレクト前日の作業手順
		セレクトの実施について
		検食簿の作成・実施・報告
		公的機関提出書類の確認
		特食リストの作成
第4分野	会議の開催・運営(3)	残食簿の作成・報告
		喫食状況の確認
		給食委員会の開催と運営
第5分野	嚥下障害と食事(3)	給食委員会の報告
		給食改善検討会議の開催
		嚥下障害についての理解
第6分野	給食施設管理(4)	嚥下障害者に対する食事のポイントについての知識
		嚥下障害者に対する食べやすい姿勢についての理解
		施設設備の点検と故障時の対処法
		食事前の準備
第7分野	食中毒(3)	機器の取り扱い説明・指導
		使用食器の確認
		食中毒の原因物質について
		食中毒予防について
		細菌の媒体や特徴についての理解

第8分野	食数管理(6)	発注・入力の流れ
		食事発注(データベース)の使用方法
		職員食事表の作成
		各施設との食数確認
		委託業者との食数確認
		本部との食事請求確認
第9分野	衛生管理(5)	衛生管理についての指導
		検便の定期実施
		衛生管理簿の点検・確認
		検便結果の確認
		健康診断実施状況の確認
第10分野	栄養指導(3)	栄養指導の目的
		栄養指導の方法
		個別栄養指導と集団栄養指導の違い
第11分野	病状別食事療法(8)	糖尿病についての食事療法の把握
		肝機能障害についての食事療法の把握
		腎機能障害についての食事療法の把握
		胆石・胆のう炎・膵炎の食事療法の把握
		高血圧の食事療法についての把握
		肥満・やせの食事療法についての把握
		便秘・下痢の食事療法についての把握
		胃炎・胃・十二指腸潰瘍の食事療法についての把握
第12分野	施設補助(4)	補食ゼリーについての理解
		補食ゼリーの作り方
		補食ゼリーに使用する材料についての知識
		おやつつけの手順

第1分野 関連法規									
解説	「基準給食」においては、給食は栄養士によって行われ、性、年齢、病状等により患者個々の適正栄養量が確保された食事が供与されるよう定められている。栄養量については、「熱量については、「熱量2400kcal」が基準給食の代名詞とされていたが、昭和48年10月栄養審査議会答申に基づき、一般食給与栄養量基準の考え方が改められたことに伴い、昭和50年7月には給食の基準が改定された。性、年齢を問わず一本化した基準数値が示されていた熱量、たんぱく質、脂肪の基準量が廃止され、患者個々に適正量を定められることとなった。 食品衛生法は食品に起因する事故防止を目的に制定され、食品の定義、製造、販売、検査などについて制定している。食品の製造・販売などに携わる食品営業者に対して衛生上の規則が加えられている。 この法律で食品とは、すべての飲食物をいう。但し、薬事法に規定する医薬品及び医薬部外品はこれを含まない。わが国の食品衛生法は飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的として制定されたものであり、食品の製造・販売などに携わる食品営業者に対して衛生上の規則が加えら外因性での主な病気の代表例には、水俣病、イタイイタイ病などがあげられる。また、食品の製造加工中に誤った操作や不注意などで有毒物質が最終製品中に混入することがある。この例としては、ヒ素ミルク事件、米ぬか油による油症事件が有名である。								
例題	入院時食事療養費(Ⅰ)の1日の請求金額と請求の条件を述べなさい。								
解答	請求金額 1日1920円 請求の条件 ①食事療養が栄養士によって行なわれていること。 ②患者の年齢、病状によって適切な食事療養が行なわれていること ③届け出制(地方社会保険事務局長宛)								
例題	食品衛生法の目的について述べなさい。								
解答	この法律は、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止し公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としている。								
例題	食品衛生法の定義について述べなさい。								
解答	食品、添加物、器具及び容器包装を対象とする飲食に関する衛生をいう。								
例題	食品衛生の意義として食性病害を引き起こす要因と代表例を挙げなさい。								
解答	<table border="0"> <tr> <td>要因</td><td>代表例</td></tr> <tr> <td>内因性</td><td>フグ毒、シガテラ毒、キノコ毒</td></tr> <tr> <td>外因性</td><td>経口伝染病菌、細菌性食中毒、カビ毒</td></tr> <tr> <td>誘因性</td><td>加熱油脂、ニトロソアミン</td></tr> </table>	要因	代表例	内因性	フグ毒、シガテラ毒、キノコ毒	外因性	経口伝染病菌、細菌性食中毒、カビ毒	誘因性	加熱油脂、ニトロソアミン
要因	代表例								
内因性	フグ毒、シガテラ毒、キノコ毒								
外因性	経口伝染病菌、細菌性食中毒、カビ毒								
誘因性	加熱油脂、ニトロソアミン								

第2分野 委託業務の管理		
解説	給食業務を直営から委託することで、施設側の厨房運営コストを削減するだけでなく、施設単体では難しい、様々なサポートをすることが出来る。年々、給食業務を委託する施設が増加している。 契約することで、経費があらかじめ計算でき、運営計画が容易になる。また、調理作業、盛り付け等の作業を業者側がおこなうことで、施設側の栄養士は患者様個人の栄養管理業務に重点をおくことができる。 献立表作成については、業者の栄養士と協議の上行う。調理・盛り付け・配膳・下膳・食器洗浄消毒については業者で行うことになっている。 関係部門との連絡調整については、連絡先が統一されていないと、施設側の栄養士は何か起きたか把握しきれない。一本化し、情報が混乱しないようにすることで、業者側への連絡も確実に行うことが出来る。 施設側は業務上必要な施設及び器具備品を無償で使用させることとなっているが、施設の備品の取り扱いについては、厳しく指導していく必要がある。	
例題	委託業務の目的について述べなさい。	
解答	入院患者に対する給食の趣旨を認識し、その疾病治療あるいは療養上の医療効果を高めるため必要な栄養源の補給を行うことを目的とする。	
例題	委託業務メリットは何か述べなさい。	
解答	①コスト削減 ②衛星管理 ③危機管理 ④食事内容の充実と維持	
例題	施設と委託業者の仕事内容のうち施設側で行なっていることを述べなさい。	
解答	運営管理 栄養管理 調理作業管理 材料管理 施設等管理 業務管理 衛生管理 研修等 労働安全衛生	病院給食運営の総括 給食委員会の開催・運営 院内関係部門との連絡・調整 献立表作成基準の作成 献立表の確認 食数の指示・管理 食事箋の管理 嗜好調査・喫食調査等の企画・実施 関係庁等に提出する給食関係の書類等の確認・提出・保管管理 検査の実施・評価 作業仕様書の作成 作業仕様書の確認 作業実施状況の確認 管理点検記録の確認 給食材料の点検 給食材料の点検使用状況の確認 給食施設、主要な設備の設置・改修 使用食器の確認 業務分担・職員配置表の掲示 業務分担・職員配置表の確認 衛生面遵守事項の作成 衛生管理簿の点検・確認 緊急対応を要するときの指示 調理従事者などに対する研修・訓練 健康診断実施状況の確認 検便の定期実施 検便結果の確
例題	関係部門との連絡調整を行う際の注意することはなにか。	
解答	各施設での連絡は、必ず施設側の栄養士を通して行うこと。緊急時のみ直接厨房へ連絡する。	
例題	施設使用状況の確認について述べなさい。	
解答	月に1度、課長と栄養士が厨房へ赴き、チェック表に基づき、設備・備品が適切に使用されているか確認を行う。	

第3分野 栄養管理

解説

献立表は食事療養の中心であり、すべての操作はこれに基づいて展開される。従って献立表は、食料構成、食品市場、調理技術、設備など考慮して食事療養担当者が立案、作成し、管理者の承認を得ておくことが必要であり、また、食事療養従事者は、この献立表(予定献立表)に示されたとおりの操作を行わなければならない。

献立表の提出は予定日の2週間前とし、栄養士が確認し訂正をかけ再度訂正済みの予定献立表を提出してもらう。重複している食材等があるので、十分に気をつけて献立のチェックを行う必要がある。

1週間ごとや10日ごとに、同じような献立を作るといったマンネリズムに陥ることもあるので、十分注意を払い、常に変化のある意欲的なものをつくるようにする。3食の比率を考え、ボリュームの差が出たりしないよう、分量の確認も必要となる。

現在提供している治療食とは肝臓食、糖尿食である。加算対象となる。高血圧症による、減塩食も提供しているが、加算対象とはならないので注意する。治療食は疾病の直接的な治療食となる為、献立の確認をきちんとする。

申し送りノートは、入退院や移棟により変更や記入が必要になるが、いつ、どこで、何が、誰が、どうなったかをきちんと記入しておくこと。

食事変更ノートの記入方法は、新規も変更の場合も日付・いつからか・名前・性別・病棟・食事形態の順番で記入することは変わらない。食事変更ノート記入と同時に食事形態表や申し送りノートの記入も忘れない。

入退院時、あらかじめ入院についてわかっている場合は食事発注の際に備考欄に氏名を入力し、発注数にも含めて良い。発注後の入院については、各病棟もしくは外来からの連絡をもらった後栄養士が訂正をする。退院の場合はあらかじめ退院がわかっている時は食数は減らして発注してよい。発注後の退院についても連絡をもらってから栄養士が訂正する。

食事変更があった場合は食事箋の原本はファイルへとし栄養士が保管する。食事変更の指示が出た場合一枚はコピーし業者へ渡すことで間違いがないようにしている。

食事箋は、入院・変更があった場合は、電話連絡を受けても、必ず食事箋を確認し、明確でない場合は、きちんと確認をとる。

嗜好調査の目的は喫食者の嗜好を知るために、食品や料理の好き嫌いなどについて調査し、その結果を検討し、献立に反映させていくことであるが、長期入院している患者様が多いので個々の嗜好を知り、バラエティーの富んだ献立の作成をしていく。

アンケートによる調査方法が一般的であるが、中には聞き取りが困難な人もいるので、わかりやすいように工夫する必要がある。

業者への報告はもちろんのこと、グラフにしたり、表でわかりやすいように集計するとみやすい。

週間献立表の配布は病院内は各BOXへ入れておく。病棟により、枚数が異なるので注意する。他施設については、食事配送時をお願いする。

患者様食事形態表は病院側で把握しやすい様に作成されているものであるが、食事の変更があった場合はすぐに訂正し、常に最新の状態にしておく必要である。また、業者側も把握するのに一覧の方がわかりやすい。

通所(デイケア・デイナイトケア・ナイトケア)利用表は、毎月の発注数の目安となるものであり、業者側へ報告しなければ発注不足等が起こってしまうこともあるので、利用者の変動があった場合は、随時更新していく。

セレクト献立のお知らせ配布から集計までの期間は2～3日とする。食材発注が、セレクト実施日の8日前なのでその前にお知らせの配布をすることが望ましい。

お知らせ配布後、各々から戻ってきた表を集計して発注数を出す。通所利用者のセレクト時の料理教室については、どちらか統一してもらう。

セレクト前日は、一度集計し、集計表の提出をしても入退院・移棟があり、発注数に大幅な変更がある場合もある。セレクト前日に再度集計して訂正しておく。

5日に一度セレクト献立を行なっているので、メニューの内容は、同じようなものにならないように配慮し、暦上の行事と重なった場合は前後に日時をずらして行うようよう

検食は栄養士・医師・各課長が行なっている。栄養管理室の共有フォルダに検食監査簿が入っているので、検食実施者のパソコンのデスクトップにショートカットを作成し、入力してもらうようにしている。検食管理チェック表で記入漏れがないか再度確認する。

公的機関提出書類は監査の際に必要な書類となるので、出し忘れがないかきちんと確認をする。確認した後は、課長、院長から確認してもらう。

特食リストには、糖尿病食、濃厚流動食、食止め、セレクト実施日が記入されている。入院時特別食になった場合はすぐに入力する。特別食加算の請求に必要となるので、間違いのないよう作成する。

	残食調査は毎食の食事時間にレストランへ行き調べているものである。患者様個々の嗜好も理解出来るようになることが望ましい。 喫食状況は食事場所が病棟とレストランで分かれているため、時間を見て、どちらも見るようにすることが望ましい。
例題	献立表作成基準の作成上の留意点について述べなさい。
解答	① 給与栄養量と食品構成が給食対象になっている。 ② 変化に富み、季節感も盛り込まれ、嗜好が反映していること。 ③ 予算の範囲内で出来ること ④ その施設の設備内でできること。 ⑤ 衛生上安全であること。
例題	献立表の確認方法と、提出の流れを述べなさい。
解答	日清栄養士の作成した献立のチェックを行い、メニューや栄養量が適正であるか確認をする。 提出者 業者栄養士→病院栄養士→庶務課長→医事課長→院長
例題	献立修正の注意点と指示の流れを述べなさい。
解答	エネルギーが適正であるか、同じようなメニューが続いていないかを確認し、訂正後予定献立表の提出をしてもらう。
例題	治療食等調理に関する指示の流れを述べなさい。
解答	食事箋に基づき、指示された食事形態での献立の設定を行ってもらい、確認後、提供する。
例題	申し送りノートの目的は何か。
解答	その日あった出来事を明確にする為
例題	食事変更ノートの記入方法を述べなさい。
解答	新規の場合は日付・いつからか・名前・性別・病棟・食事形態の順番で記載する。 変更の場合は日付・いつからか・名前・性別・病棟・食事形態が何から何へ変更になったか記載する。
例題	入退院があった場合の手順を述べなさい。
解答	入院時 ① 病棟・外来から連絡がくる。 ② 食事箋をもらい、名前、病棟、食事の形態は何か、いつからか確認をとる。 ③ 厨房へ連絡する。食数の訂正をしてもらう。 ④ 入退院ノートへ記入する。(日付・名前) ⑤ 申し送りノートへ記入する。 ⑥ 食事変更ノートへ記入する。 ⑦ 食事発注履歴の訂正をする。 ⑧ 食事の人数表を訂正する。 退院時 ① 病棟から連絡がくる。 ② 厨房へ連絡する。食数の訂正をしてもらう。 ③ 入退院ノートへ記入する。(日付・名前) ④ 食事発注履歴の訂正をする。 ⑤ 食事の人数表を訂正する。
例題	食事変更があった場合の手順を述べなさい。
解答	① 病棟から連絡がくる。食事箋をもらう。 ② 食事箋をコピーし業者へ一枚渡す。 ③ 食事箋ファイルへ綴じる。 ④ 厨房へ名前・病棟・変更内容を連絡する。 ⑤ 食事変更ノートへ記入する。 ⑥ 食事発注履歴へ変更内容を記入する。 ⑦ 食事の人数表の訂正をする。
例題	食事箋の処理方法を述べなさい。
解答	病棟もしくは外来から来た食事箋は、厨房へ連絡したあとコピーして1枚を厨房へ原版は食事箋ファイルに綴じる。
例題	嗜好調査の目的はなにか。
解答	喫食者の嗜好を知るために、食品や料理の好き嫌いなどについて調査し、その結果を検討し、献立に反映させていく。
例題	嗜好調査の企画・実施方法にはどんなものがあるか。
解答	アンケート調査・9点法・聞き取り調査などがある。
例題	嗜好調査結果の処理と、報告について述べなさい。
解答	調査した結果を分析し、業者栄養士と話し合い、献立作成に反映させていく。院長・課長・主任・副主任へ回覧する。

例題	週間献立表の作成と配布の流れについて述べなさい。
解答	献立を各施設用に打ち直し、エネルギー・栄養ニュースを入力し、庶務から掲示可の印をもらい、前日には配布する。特食の献立が必要な施設には、それぞれコピーして週間献立表と一緒に渡す。
例題	患者様食事形態表の作成の意図はなにか。
解答	病棟の患者様の食事形態が一覧でわかるようになっている。
例題	通所（デイケア・デイナイトケア・ナイトケア）利用表の作成の意図は何か。
解答	現在登録されている利用者の名簿をもらい、利用数の確認を行ない、発注数の目安とする。
例題	セレクト献立のお知らせ作成・配布の流れについて述べなさい。
解答	セレクト献立のお知らせを献立を見ながら、作成し、庶務から掲示可の印をもらい、必要な部数印刷する。病棟・デイケア・デイナイト・ナイトケアは名簿をつけて配布する。期間は2～3日とする。 地域医療部へはメールでお知らせを添付し、締め切り日までに返信してもらう。
例題	セレクト発注数の集計と連絡方法を述べなさい。
解答	各施設のセレクトの集計を行い、集計表を作成し、コピーして厨房へ発注数を連絡する。
例題	セレクト前日の作業手順を述べなさい。
解答	①集計表の訂正を行う。 ②病棟・デイケア・デイナイトケア・ナイトケアの名簿をコピーし、AまたはBの食券を人数分用意してBOXへ入れておく。 ③最新の集計表と患者名簿を業者へ渡す。
例題	現在行なっているセレクトの実施日と行事食と重なった場合の注意点は何か。
解答	5日に一度、昼食・夕食の主菜・副菜の2品を選択して行なっている。行事食と重なる場合は、前後に実施日をずらして行う。
例題	検食簿の作成・実施の流れを述べなさい。
解答	書式へ献立名を入力する。栄養士は毎食の検食をし、医師・課長へも依頼して、実施する。検食した人は、検食監査簿へ意見を記入する。
例題	毎月月初めに報告してもらう必要な書類はなにか。
解答	実施献立表 食数報告書 食種別食数月報 日計表 受払簿 栄養価集計表 栄養出納表
例題	特食リストの作成と提出の流れについて述べなさい。
解答	毎月の特別食を提供している患者様の一覧を作成し、月末に医事課へ提出する。
例題	残食簿の作成の意図は何か。
解答	患者様の摂取状況を知るとともに、残食の多い献立の見当・改善に役立てるため。
例題	喫食状況はどのようにして把握しているか述べなさい。
解答	患者様が食事している時間にレストランへ赴き食事の摂取状況を見る。 カンファレンスへ参加し、患者様の食事状態について、質問・意見の交換をする。

第4分野 会議の開催・運営	
解説	給食委員会の開催は病院栄養士主体となり行っている。次の給食委員会の開催日は、毎月の委員会で発表し、勤務表作成の係りに届出して、選出した2名のうち1名が出席できるように組んでもらう。 給食委員会開催後は議事録を作成し、回覧するが、議事録の内容としては、出席者、各病棟・施設の委託給食に対する意見、発言内容、反省と栄養管理室からのお願いが書かれている。次回の給食委員会の開催のお知らせをつけて、役職者へ回覧している。 給食改善検討会議は毎月1回行っている。給食提供改善検討会議へは、施設栄養士・課長・庶務管理課員・日清エリアマネージャー・日清栄養士・調理リーダーが出席し、毎月の給食委員会で出た意見資料として話し合い、提供に対する検討・改善を行なう。
例題	給食委員会の参加者選出について答えなさい。
解答	毎月の給食委員会へは、各部門から2名選出し、選出した2名のうち1名が当日の委員会へ参加できるように勤務を組んでもらう。また、選出された2名は、委員会から、次の委員会までの間の食事について、十分に観察記録し、意見をまとめておく。
例題	給食委員会の報告の流れを説明しなさい。
解答	給食委員会終了後、議事録を作成し、次回の開催のお知らせと一緒に役職者へ回覧する。
例題	給食改善検討会議の開催日とどのような話し合いを行うか述べなさい。
解答	毎月1回給食委員会が出た意見と青仁会の要望・意見、について話合う。

第5分野 嚥下障害と食事	
解説	嚥下障害を持つ人が食事を摂取する場合、30度仰臥位では、気管が食道の上になり重力の関係で気管に入りにくく、食物を口唇から、舌根部、舌根部から咽頭へ送り込むのに重力を利用でき、且つ口からこぼれる量も少なくする姿勢である。 リクライニング位は重症では体幹30度仰臥位がよい。食物の取り込みや送り込みに障害がある利用者では、起きていたままでは口から食べ物がぼろぼろとこぼれ出て食べることが出来ない。リクライニング位をとれば重力が利用できて、取り込み、送り込摂食・嚥下障害の利用者にとって食べやすい食品、飲み込みやすい食品としては、ゼリータイプすなわち、肉、魚、野菜、果物などミキサーで粉碎してゼラチンで固めたものが嚥下食としてはよいとしている。
例題	食事困難、嚥下障害に対しての注意点を述べなさい。
解答	①安定した座位姿勢の確保 ②その人にあった食事形態(ミキサー食・キザミ・五分菜・水分にトシ) ③食事自助具(改良皿、改良スプーン) ④30度仰臥位頸部前屈姿勢
例題	摂食・嚥下障害の利用者にとって食べやすい食品、飲み込みやすい食品の条件を4つ述べなさい。
解答	①密度が均一である。 ②適当な粘度があってバラバラになりにくい。 ③口腔や咽頭を通過するときに変化しやすい。 ④べたついていない(粘膜にくっつきにくい)。
例題	食物の取り込みや送り込みに障害がある利用者や、むせがひどい利用者に対する食べやすい体位法を述べよ。
解答	①リクライニング位 ②頸部を軽く前屈させる ③麻痺がある場合は麻痺側の肩に枕を入れ、やや健側を下にした軽度側臥位をとる

第6分野 給食施設管理		
	解説	厨房機器の取り扱いについては、十分に注意して使用するよう指導していく。故障がわかった時点ですぐに課長へ報告しなければならない。 機器の修理等は施設側で行うが、作業上での取り扱いの不注意から破損に至った場合は業者側で修理をしてもらう場合もある。 使用食器の使用状況を確認し、汚れのひどいものや破損による数の減少については即時破損伝票の提出をする。 食事の環境が快適であるように毎日確認が必要である。調味料は施設側での管理になっているので、醤油、ソース、胡椒、唐辛子の補充もおこなわなければならない。
	例題	施設設備の故障がわかったら、どのように報告するか述べなさい。
	解答	故障しているのがわかった時点ですぐに課長に報告し、破損伝票を提出する。修理が必要な場合は、見積もりをつけて、発注伝票を提出する。
	例題	機器の取り扱い説明・指導する際の注意する点は何か。
	解答	機器の取り扱いについては、いたずらに損傷や破損が生じないように細心の注意を払うよう指導する。破損があった場合はすみやかに報告するように徹底させる。
	例題	使用食器の確認と発注について述べなさい。
	解答	使用している食器がどれくらいあるのか実際に数を数えて確認する。破損して足りなくなってしまった場合は、破損伝票と一緒に発注する。
	例題	食事前に行うレストランでの準備作業を述べなさい。
	解答	朝食・夕食前にカーテンの開閉を行う。 台布巾を各テーブルに置く。 調味料の補充とお茶葉の交換を行う。 電気をつける。

第7分野 食中毒														
解説	感染型食中毒はサルモネラ菌・腸炎ビブリオ・病原大腸菌の3つがあげられるが、この他には、カンピロバクターや小型球形ウイルスなどがある。サルモネラ菌の潜伏期間は6～48時間とされている。主な症状としては、下痢、腹痛、発熱、時に吐き気、嘔吐、眩暈などがある。腸炎ビブリオの潜伏期間は8～24時間とされている。主な症状としては、腹痛、嘔吐、下痢、発熱である。 サルモネラ菌の症状では、小児や高齢者は血便や脱水症状を伴うこともある。特徴としては、冬期は少ないが年間を通じて発生する。発生施設は飲食店、仕出し屋、家庭、事業所が多い。 食中毒を予防する上で手洗いは基本的なことだが、一番大切である。爪にもブラシをかけるなどしてきれいに汚れを落とす。④に関して、2時間以上になる場合は冷蔵保存し、24時間以内に食べきるようにする。													
例題	感染型食中毒は何か答えなさい。													
解答	サルモネラ菌・腸炎ビブリオ・病原大腸菌													
例題	食中毒の予防法を挙げなさい。													
解答	①手洗いをよくする。 ②使用した調理器具は洗浄し、熱湯消毒をする。 ③加熱調理を十分に行う。 ④調理から喫食までの時間は2時間以内にする。													
例題	感染型食中毒の原因菌潜伏期間と主な症状を述べなさい。													
解答	<table><tr><td>原因菌</td><td>潜伏期間</td><td>主な症状</td></tr><tr><td>サルモネラ菌</td><td>12～24時間</td><td>悪心、嘔吐、腹痛、下痢など</td></tr><tr><td>腸炎ビブリオ菌</td><td>10～18時間</td><td>悪心、嘔吐、腹痛、発熱など</td></tr><tr><td>病原大腸菌</td><td>10～30時間</td><td>腹痛、下痢、血便、発熱など</td></tr></table>		原因菌	潜伏期間	主な症状	サルモネラ菌	12～24時間	悪心、嘔吐、腹痛、下痢など	腸炎ビブリオ菌	10～18時間	悪心、嘔吐、腹痛、発熱など	病原大腸菌	10～30時間	腹痛、下痢、血便、発熱など
原因菌	潜伏期間	主な症状												
サルモネラ菌	12～24時間	悪心、嘔吐、腹痛、下痢など												
腸炎ビブリオ菌	10～18時間	悪心、嘔吐、腹痛、発熱など												
病原大腸菌	10～30時間	腹痛、下痢、血便、発熱など												

第8分野 食数管理	
解説	食事発注はデータベースで行なっている。入力は締めきり時間を設定し、各担当者に責任を持って入力してもらうことになっている。 1日発注受け確認後発注についての疑問などは、その日のうちに担当者本人へ確認し解決するようにする。 学生の食事発注は栄養士が行う。基本的に朝食・夕食の発注をする。昼食は、希望者のみ、給料天引きとなる。 各施設との食数確認は、各施設の食事表担当者から、10日ごとに確認の為の食事表が送られてくるので、確認して再度食事表を送りなおす。青山荘・青明舎・南寿の里以外の職員の食数確認については、翌月の15日までを確認する。 委託業者との食数確認の際は、必ず、各施設と栄養士の管理している照合表の数値が同じでなければならないので、きちんと確認する。 本部との食事請求確認月末に照合表と各施設の食事表の発注数の確認を終わらせ、日清側との食数の確認をして、よく1日には日清が支店へ食数報告を送っている。給与計算に関わるので、各施設の職員の食事表については、発注書に書かれてある名前が揃っているかきちんと確認すること。
例題	発注・入力の流れを述べなさい。
解答	①各施設(各病棟)で締め切り時間までに食事発注数を入力する。 ②栄養士が全部入力されているか確認後、発注処理をし、発注伝票印刷・提出する。 ③発注書提出後の食数の変更は、病院栄養士を通して、厨房へ連絡する。 ④前処理を行い、次の発注欄を作成する。 ⑤食事がきちんと提供されたか、各施設(各病棟)で受け数の入力を行う。 ⑥発注と受け数があるか確認を行う。
例題	食事発注のデータベースで行なっている業務を述べなさい。
解答	食数の発注 受け数の入力 発注処理 前処理 発注書提出 1日発注受け確認 1日発注書印刷
例題	職員食事表の作成にあたり、しなければならないことは何か。
解答	職員その他の食事表は、担当者へ表をメールで送り、毎月月末に返信してもらう。病院職員は、勤務がわかり次第、栄養士へメモを提出してもらう。
例題	現在各施設との食数確認を行なっているが、確認している施設を答えなさい。
解答	病院職員・学生、職員その他、南山苑夜勤食事、青山荘・青明舎利用者と職員、青風荘利用者と職員、南寿利用者、南寿夜勤食事
例題	委託業者との食数確認の流れを述べなさい。
解答	1週間ごとに食数報告を提出してもらい、病院側の食数と合っているかの確認を行う。月末にもう一度確認を行い、1日の午前中には確認を終える。
例題	本部との食事請求確認のためにしなければならないことは何か。
解答	各施設から送られてくる食事表と発注数の確認を行ない、翌15日までの夜勤食事表の確認を行う。日清からの請求書の食数と、照合表の確認をする。

第9分野 衛生管理	
解説	厨房内の出入りは手洗い、消毒の徹底をしている。また、調理関係者以外の調理室への立ち入りを禁止する。やむを得ない場合は、専用の清潔な帽子、外衣および履物を着用させること。 検便は腸管出血性大腸菌0-157の検査を含めること。衛生教育は年間の衛生管理業務の中に教育計画を組み込んで、計画的・効果的に行うことが大切である。 検便実施については、食中毒発生時期である6月～9月までは2回実施する。検便については労働安全衛生規則第47条に「従業者は、付属する食堂または、炊事場における給食の業務に従事する労働者に対し、その雇い入れの際または当該業務への配置替えの際、検便による健康診断を行わなければならない」と定められている。 厨房へ出入りする関係者は必ず検便を行うことになっている。施設の栄養士も行なっている。監査の時に、きちんと検便を実施しているかの調査・確認の為に結果をもらう必要がある。 調理従事者として適切であるか、確認することが必要である。なお、海外旅行から帰国した従事者、または海外旅行から帰国した者と同居し、もしくは同一の職場で作業している従業員で胃腸障害などの症状を呈しているため、必要な検査を受け、その検査結果が判明していない場合は調理作業に従事させないこととしている。
例題	調理従事者の衛生管理についての指導を行う上でどのような点に注意して指導していくべきか述べなさい。
解答	①調理従事者は、定期的な健康診断および月に1回以上の検便を受けること。 ②調理従事者は、下痢・発熱などの症状があった時、手指に化膿創があった時は調理作業に従事しないこと。 ③調理従事者が着用する帽子、外衣は毎日専用で清潔なものに交換すること。
例題	衛生管理簿の点検・確認方法を述べなさい。
解答	厨房内へ出入りする際に個人ごとの衛生管理についてきちんとチェックが行なわれているか、チェック表の点検を行う。
例題	検便の実施月について答えよ。
解答	6月～9月までは2回の実施 10月～5月までは1回の実施
例題	検便結果の確認についてどのようにするか答えよ。
解答	委託業者側の検便結果をもらい、検査技師へ結果を提出する。
例題	健康診断実施状況の確認について述べなさい。
解答	厨房スタッフは定期的に健康診断を実施することになっており、必ず結果報告をしてもらう。

第10分野 栄養指導	
解説	栄養指導とは、国民の健康づくりにあり、国民に対して栄養や食生活に関する正しい知識と実践技術を普及し、食生活の充実を図ることで、健康を増進し、経済を安定させ、食文化の発展向上に貢献することを目的としている。それに伴い、国民を健康に導くのが栄養士の使命である。基本原則は、個々人の生活に沿った栄養・運動・休養の日常生活の中での調和が基本となる。 高齢者への栄養指導を行う場合、1日3食を基本とし、欠食のないように、主食、主菜、副菜をそろえることが大切である。「食べられる」ことによって活動性のある日常生活がおくれるように援助することが大切である。 個別栄養指導と集団栄養指導の場合、両者の方法にはそれぞれの長所や短所があるので、特に、デメリット面をカバーするような教育的配慮が必要である。
例題	栄養指導の目的について答えよ。
解答	国民の健康づくりにあり、国民に対して栄養や食生活に関する正しい知識と実践技術を普及し、食生活の充実を図ることで、健康を増進し、経済を安定させ、食文化の発展向上に貢献することを目的としている。
例題	個別栄養指導と集団栄養指導との違いについて答えよ。
解答	個別栄養指導は、個人の諸状況に応じて、それぞれの経過を観察しながら、無理のないように進行することができる。集団栄養指導は、系統性のある教育が行われやすく、また一度に多くの人数の教育ができる。
例題	老年期の栄養指導の方法について答えよ。
解答	①日常の食生活が基本であることを認識させる。 ②個々の食べ方を通して、身体的特徴をよく把握し、それぞれに対応させる。 ③家族の中にあっては孤立させないように、老年者を中心とした、日本古来の食卓のよさをつくりあげるように指導する。

第11分野 病状別食事療法

解説

糖尿病の治療では、インスリンの作用不足によっておこる代謝異常の是正が目標である。従って、食事療法の目標も体内におけるインスリン不足の解消、つまりインスリンの節約を目指すことにつきる。適正なエネルギーの補給、またはエネルギー制限ということは、まさにこの目標にかなったもので、糖尿病の食事療法の第1の原則である。一方糖尿病では糖質、脂質、たんぱく質をはじめとする体質異常が認められる。食事療法は、栄養学にかたよったものであってはならない。また、糖尿病の食事療法は、多くの場合低エネルギー食である。低エネルギーであればあるほど、栄養のバランスに注意することが重要である。従って、食事療法の第2の原則は、糖質、脂質、たんぱく質、ビタミンおよびミネラルの適正な補給ということになる。

肝臓は摂取した栄養素を、健康に保つために、都合よく調整する機能をもっている。障害のある肝臓は、その機能が衰えているので、なるべく調整作用がすくなくすむ食事が良いとされている。それには、必要な栄養素が不足しないこと。栄養素を必要以上とらないことが大切である。各個人の必要とする栄養素は性別、年齢、身長、体重、栄養状態、生活活動、病状によって異なり、厳密に考えると非常に難しい問題であるが、肝臓を修復し、健康を保つのに必要なたんぱく質を確保し、標準体重を維持するエネルギーをとり、栄養所要量のビタミン類を十分に満たす野菜類をとることで、一応の目安をつけることが出来る。

腎臓病の治療に食事療法が大切なことは、よく知られている。しかし、だからといってむやみに食塩やたんぱく質を制限することは大きな誤りである。病状に応じた適切な食事療法を行なわなければかえって病状に悪い影響を与えることもある。腎臓病の種類、病状の程度など、はっきり診断された上で、食事療法を開始する必要がある。

胆石症の場合、食事をする、それがたんぱく質の多い食品でも、脂質の多い食品でも、糖質の多い食品であっても胆汁が分泌されるが、食事量が多い場合また食事中脂肪量が多い場合には、それだけ胆汁が多く分泌されそれにつれて胆のう、胆管の収縮が多くなる。常に一定の時間に一定の量を食べる規則正しさが大切で、日常生活の中でそれを守り続ける努力が重量である。それはまた、胆汁濃度を一定に保ち、胆石の生成を予防することにもつながる。

膵炎と胆石症および胆のう炎は、膵臓と胆のう、胆道と障害を受ける臓器の違いはあっても、胆石が原因で膵炎が発病しやすく、またそれぞれの発病の成因・誘因・症状および経過に類似点が多いため、食事療法に関する基本方針、ならびに症状別食事の進め方、再発予防についての原則はほとんど差がない。急性膵炎の食事療法は治療法の中でも重要なもののひとつで、膵臓の安静をはかるとともに、症状に応じて適切な食物の質と量を選択して栄養状態を良好に保ち、一日も早く病状の回復をはかる。症状は数日間臨床的に治癒する軽症のものから、ショックや尿毒症を併発する重症のものまである。

食塩は高血圧のの成因の一つと考えられ、実験的、疫学的、臨床的にも証明されており、高血圧の発症、合併症の発生の予防にはその限度が必要だと考えられている。運動する人、暑い地方に住む人など発汗が多い場合や、下痢による塩分排泄が多いときには、極度に食塩摂取の制限をすると、低ナトリウム症状をおこすので注意する。腎臓が余分な食塩を尿中に排泄することにより血中のNaや血圧を正常に維持しているが、腎臓に障害があれば塩の排泄機能がおちるので、食塩制限がいっそう必要となる。

肥満の治療とは、身体に余分に蓄積した脂肪を取り除くことにある。そのためには、日常の生活活動の中で、身体が消費するエネルギー量により、少なめに食べること、つまり、エネルギーが不足する状態をつくることである。身体は、この不足分を体脂肪から補充するために、結果的にやせることができる。ここで大切なことは、このようなエネルギーの不足状態の中で、われわれが生命を維持し、生活していく上で必要な、たんぱく質、脂質、糖質、ビタミン、ミネラル、食物繊維が不足しないように、必ず確保していくことである。さらに、合理的にやせるために、各栄養素の取り込みかた、つまり、食べ方にも十分気をつける必要がある。

やせに何らかの原因疾患がない場合、つまり体質的なやせだと考えられる場合は、とにかく積極的に食べ、消費エネルギー量により常に多めの摂取量が確保できるようする。この場合むやみに食べる量を増やすのではなく、摂取されたものが消化・吸収されやすいように、食品や調理の仕方、さらに食べ方に気をつけ、各栄養素も偏らないような配慮が必要である。

糞便量を増加させ、直腸を十分に充満させるためには1日少なくとも食物繊維として30gの繊維を摂取することが望ましい。この食物繊維では、煮た野菜のほうが生野菜より腸管刺激作用が少なく、また、煮ることにより容積が縮小するため、多量の摂取が容易であるなどの利点があり、推奨できる。一方、果物類ではバナナが腸管刺激作用の少ない高繊維食として有効である。ミルクやプルーンジュースなどの下剤作用をもつ食物も便秘には有効である。糞便量の増加には、水分の摂取が重要であり、1日少なくともコップ8杯くらいの水分を摂取することも便秘には有効である。

急性期の下痢や高度の下痢では、腸管刺激作用のある食物を除外して下痢の憎悪を予防することが重要である。つまり、香辛料、高脂肪食、高濃度の塩分やアルコールなどは腸管の刺激作用が強く、下痢の憎悪を起こすため、これらの食物の摂取を禁止、制限することが下痢の基本的治療なのである。重症期の場合、まず絶食をし、腸を安静にして、症状が軽減されるのを待つ。脱水、電解質喪失などにより虚脱を起こすことがあるので、十分注意し絶食期間中は、番茶、湯ざましを少しずつ頻回に摂取するようにする。この方針が適用されるのは、通常1～2日間間なので、医師の指示を受けて慎重にすすめること。中等症期の場合は、諸症状が軽くなりつつあるだけで、まだ喪失したわけではない。もとの激しい症状に戻らないよう、慎重に進める。固い繊維をもっているものや刺激性の食品、嗜好食品はしないこと。一度に大量の食事は、消化管に負担がかかりすぎて、発症の原因をつくるので、食事回数を増やし、1回の食事回数を少なくする。繊維の多いものは避けること。軽症期は、胃腸の病気には規則正しい食事が基本となる。体力の回復をはかるためには、十分な栄養食をとらなくてはならない。しかし、大量の摂取はよくないので、水分が多くなしくかも消火の良いものを選ぶ必要がある。

嘔吐、腹痛、下痢等の激しい時は絶食するが、症状の軽減とともに出来るだけ早く食事をとるようにする。無症状の場合は、食べてはいけないものはないと考えてよい。あまり神経質になることはない。ただし、量的に食べ過ぎたり、熱すぎるものや、固すぎるもの、そしてアルコール飲料、カフェイン飲料の飲み過ぎというような明らかに負担がかかりすぎると思われるようなことは避けること。胃の病気は、ストレスを和らげ、規則正しい食生活さえしていればその大半はなくなるだろうといわれている。人は1日の生活の変化に応じて一定のリズムをもっている。規則正しく、定められた時間に食事をとっていると、食事前から消化に都合のいいように消化酵素の活性が高くなる。そして、各栄養素の代謝にもよい影響を与え、消化が無理なく、効率よく行なわれ、胃の負担が軽減されることになる。

物理的的刺激：硬い肉、野菜、繊維の多い野菜など。科学的刺激：アルコール飲料、カフェイン飲料（コーヒー、紅茶など）、炭酸飲料、芳香の良い野菜や果実（セロリー、にら、にんにく）、酸味の強い果物（夏みかん、レモン）、旨味（ブイヨン）。温熱刺激：70℃以上の熱いものや、10℃以下の冷たいもの。消化の良い食品を選ぶ場合、一般に胃内の停留時間の短いものが消化が良いと考える。1日3食を定めた時間に、定めた量を食べるように心がけることが大切である。大食いは胃に大きな負担をかけることになるし、食事を抜くことは食事の間隔があきすぎることになり、空間による胃液分泌を高めるので注意する。また、就寝前の食事や夜食は胃酸の分泌を亢進するので禁じる。早食いは、消化管にもっとも悪い食べ方である。胃に少しでも負担をかけないためにも、ゆっくりと、よくかんで食べることが大切。食事が終わっても、胃はそれからが本番なので、せめて30分くらいは心身ともに休息して、胃の働きを効率よくさせるようにする。

例題 糖尿病の食事療法を行う際のポイントは何か。

解答 ①適正なエネルギーの補給（エネルギー制限）
②各種栄養素の適正な補給（栄養のバランス）
③長続きできる方法で一生涯続ける
④血管合併症の進展防止（動脈硬化を防ぐ）

例題 肝臓病の食事療法を行う際のポイントは何か。

解答 ①エネルギーは健康時の所要量を基準にする。
②たんぱく質は特別なとき以外は十分にとること。
③脂肪は黄疸の強い時、食欲のないときは摂取量を減らす。
④ビタミンは1日に緑黄色野菜を少なくとも150gはとる。
⑤個人の症状に合わせる。

例題 腎臓病の食事療法を行う際のポイントは何か。

解答 ①エネルギーを十分にとること。
②たんぱく質は、腎機能の程度によって、量を決める。
③食塩量は、むくみや血圧に大きく左右される。
④尿量が少ない時は、水分量も制限する。
⑤カリウムについて注意が必要な症状のときもある。

例題	胆石症の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①食事時間、食事量を決めて、一度に多く食べないようにする。 ②脂質の制限をする。(油脂性食品、脂質の多い食品を制限し、調理に油類を使用しない。) ③コレステロールを多く含む食品を制限する。 ④症状の回復に応じてたんぱく質を確保する。 ⑤過体重、肥満時には糖質を制限する。 ⑥繊維の多い食品を多くとる。 ⑦胃の運動、胃液の分泌を亢進するものは避ける。 ⑧アルコール飲料・カフェイン飲料・炭酸飲料・および香辛料の禁止。 ⑨ビタミン・ミネラルの確保をする。
例題	膵炎の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①脂質を制限する。 ②たんぱく質は急性期には厳重に制限し、回復に従って徐々に増量する。 ③糖質は急性期には重要なエネルギー源となるが、一回量を多くしないように注意する。 ④アルコール飲料は禁止する。 ⑤カフェイン飲料、炭酸飲料、香辛料は制限する。 ⑥ビタミンA、D、E、Kの不足に注意する。 ⑦味付けはうすめにする。
例題	高血圧の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①食塩の制限をする。 ②エネルギーの制限をする。 ③タンパク質の十分な補給と、脂質、糖質の制限を行う。 ④食事のバランスをとる。
例題	肥満の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①消費エネルギーを増大させ、摂取エネルギーを制限し、エネルギー出納がマイナスの状態をつくる。 ②各栄養素のバランスを保ち、必要量を確保する。 ③適正な食べ方をする。
例題	やせの食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①消費エネルギーより、摂取エネルギーを多くする。 ②各栄養素のバランスがとれるようにする。 ③胃腸に負担をかけない食品や料理を選び、食べ方にも気をつける。
例題	便秘の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①十分な食物繊維の摂取により、糞便量の増量をはかる。 ②水分を多く取る。 ③朝食時間をゆっくりとり、排便反射を無視しない。
例題	下痢の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。重症期・中等症期・軽症期ごとに答えなさい。
解答	重症期 ①絶食させる。 ②水分を十分に補給する。 ③経口摂取に出来るだけ早く移行する。 中等症期 ①腸を刺激しない、消化の良い食事をとる。 ②少量ずつ、頻回にとる。 ③低残渣食とする。 軽症期 ①規則正しい食事をする。 ②よくかんで食べる。
例題	胃炎の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①1日3食を規則正しく食べる。 ②食事は楽しく、ゆっくりとかんで食べる。 ③栄養成分の質と量を十分にとる。 ④温熱刺激を避ける。 ⑤アルコール、カフェイン、香辛料等の刺激物を避ける。
例題	胃・十二指腸潰瘍の食事療法を行う際のポイントと注意点は何か。
解答	①刺激を避ける。(硬い肉・野菜・繊維の多い野菜など) ②消化の良い食品を選ぶ。 ③食事は規則正しくとる。 ④食事はゆっくりと、よくかんで、楽しくとる。 ⑤食後に休息をとる。 ⑥栄養の質とバランスをとる。

第12分野 施設補助	
解説	補食ゼリーは水分補給のためもあるが、補食としても用いている。摂食・嚥下障害の利用者にとって食べやすい食品、飲み込みやすい食品の条件としては4つある。①密度が均一である。②適当な粘度があってバラバラになりにくい。③口腔や咽頭を通過するときに変形しやすい。④べたついていない(粘膜にくっつきにくい) 南山苑では寒天ではなく、ゼラチンを用いている。使用する食材の特性を知って使いこなすことが肝要である。 ゼリーを作る際は、ゼリー液はきちんと冷ましてからカップに流し込む。温かいままだと食中毒の原因となるので注意する。 おやつは15:00となっているが、準備から後片付けを含め1時間位かかる。その日によってデイケアの人数が違うので、おやつつけをする前にはきちんと人数の確認をしてからおやつつけをすることが大切。病院栄養士は、南山栄養士が休みの時に補助として行っている。
例題	補食ゼリーを作る目的を述べなさい。
解答	むせこみや嚥下困難でうまく水分を摂取できない利用者の方への水分補給のため。
例題	補食ゼリーの作り方を述べなさい。
解答	①ゼラチンをカップに入れ、水を入れてふやかす。 ②ジュース、お茶類を鍋に入れ、火にかける。温まってきたら火を止めふやかしたゼラチンを入れ混ぜ合わせる。 ③ゼリー液をきちんと冷ましてからカップに流し入れる。
例題	ゼラチンと寒天の違いについて説明せよ
解答	ゼラチンは長く口に入れていると温度で溶けてしまい、むせやすくなる。 しかし、誤嚥しても喀出はしやすい。寒天は味もよく常温では溶けない為扱いやすいが、少し濃度が高いと硬いゼリーになり窒息の危険がある。
例題	おやつつけの手順について答えよ。
解答	①各フロア分のおやつを数え、お盆に並べていく。 ②ゼリー類の時はスプーンの数もきちんと確認して一緒にだす。 ③ヨーグルト禁止の方がいるのでヨーグルトの時は別のおやつを出す。 ④各フロアごとに菓子類とゼリー類を必要人数分出す。