

# 院内食事基準

北海道立向陽ヶ丘病院

令和7年12月改定

## 目 次

1	院内食事基準の基本的な考え方	2
2	食事形態決定のフロチャート	3
3	一般食	4～6
4	嚥下調整食	7～8
5	なごみ食	9～11
6	特別食	12～14

### 参考資料

栄養量の算定方法	16～17
嚥下食ピラミッド解説	18

# 院内食事基準の基本的な考え方

日本人の食事摂取基準 2025 版に示す、性別・年齢・身体活動レベルを基本に下記の点を考慮し作成を行った。

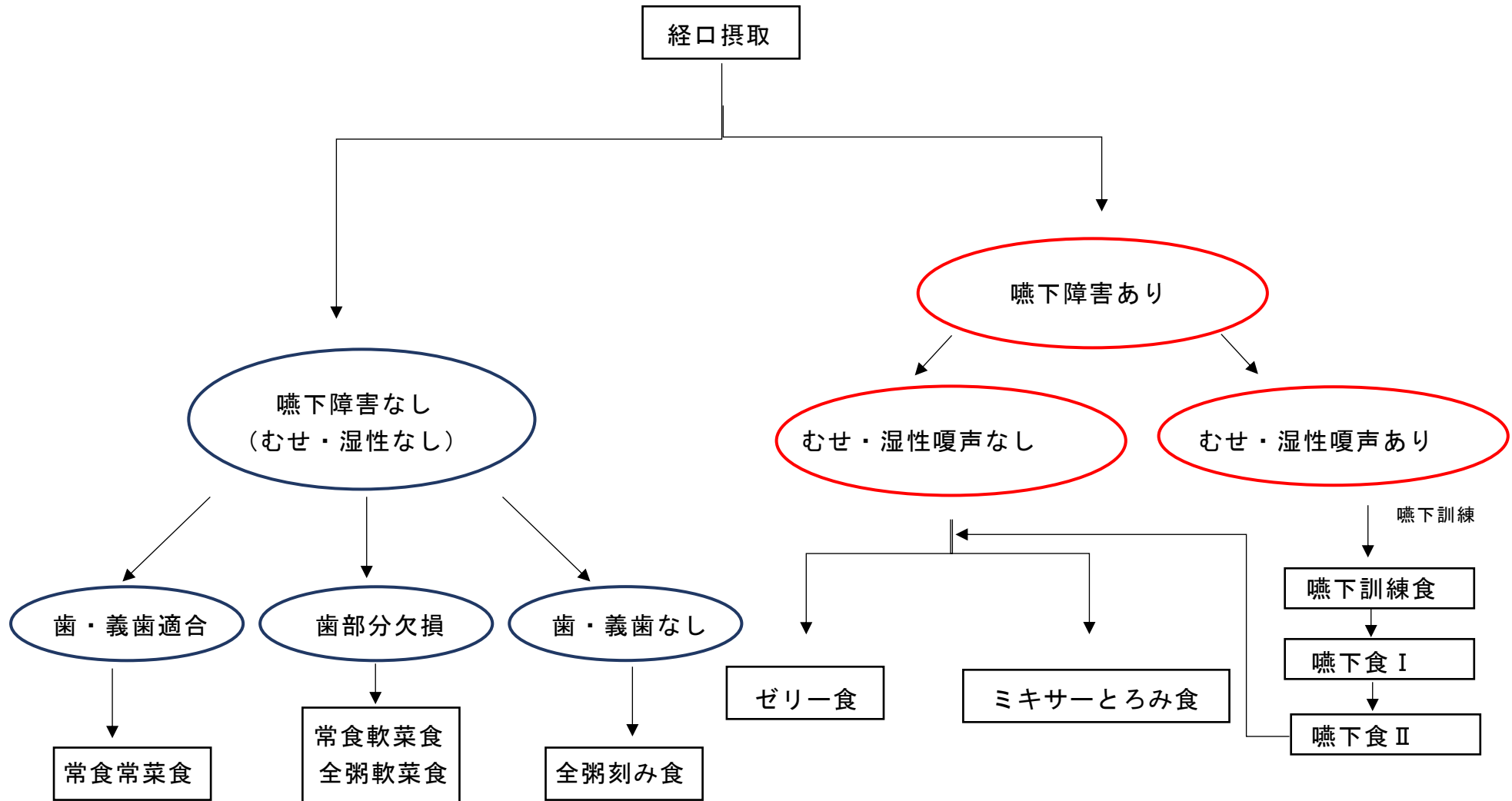
## 1. 一般食（常食）

- 1) 日本人の食事摂取基準 2025 版を基本に、性別・年齢・身体活動レベルを考慮して作成した。
- 2) エネルギー量は推定エネルギー必要量の身体活動レベルⅠとした。
- 3) エネルギーの設定は食事摂取基準を基本とするが、献立作成や指示の面から 10 の位は切り上げて設定する。  
Ex) 1650kcal→1700kcal へ
- 4) たんぱく質のエネルギー比率は目標量 13～20%より 15%を基準にした。
- 5) 脂質エネルギー比率は目標量 20～30%より 20%を基準とした。
- 6) 炭水化物はたんぱく質及び脂質エネルギー比率を優先し、その残りを炭水化物とする考え方に基づき設定した。
- 7) 食塩相当量は 15 歳以上の男性 7.5 g 及び女性 6.5 g 未満より、7.0g 未満とした。

## 2. 嚥下訓練食

- 1) 学会分類 2021 より、コード 0 からコード 4 までの 5 段階とした。コード 0 の表記は、嚥下訓練食から嚥下訓練食品へと変更した。
- 2) 食事でのとろみ付け（汁物・牛乳）は、原則中間のとろみでの作成を行うこととする。

## 食事形態決定のフローチャート



# 一 般 食

## 1. 常食常菜食

- ・ 主食は、ご飯のみ。軟飯や粥は不可とする。
- ・ 副食は、形のみ。一口大や刻みは不可。

### 【栄養量】

エネルギー kcal	たんぱく質 g	脂質 g	炭水化物 g	食塩 g	水分 cc
1400	55	35	230	7.0	1320
1600	60	40	260	7.0	1400
1800	70	40	300	7.0	1450
2000	75	45	330	7.0	1530
2200	80	50	360	7.0	1600

### 【主食米飯量】

エネルギー kcal	米飯量 g
1400	100
1600	150
1800	180
2000	230
2200	270

### 【備考】

- ・ BMI25 以上、18.5 未満の場合は病棟に相談しエネルギー量の調整を行う場合がある。
- ・ ハーフ食の対応可能。ハーフ食の場合、基本的に主食の米飯量は 100 g とするが、相談の上変更は可能。

## 2. 常食軟菜食

- ・主食は、ご飯、軟飯とする。お粥の場合は3の全粥軟菜食となる。
- ・副食は、形、一口大、刻みとする。

### 【栄養量】

エネルギー kcal	たんぱく質 g	脂質 g	炭水化物 g	食塩 g(未満)	水分 (cc)
1400	55	35	230	7.0	1380
1600	60	40	260	7.0	1480
1800	70	40	300	7.0	1540
2000	75	45	330	7.0	1640
2200	80	50	360	7.0	1610

### 【主食米飯量】

エネルギー kcal	米飯量 g	軟飯量
1400	100	130
1600	150	190
1800	180	230
2000	230	290
2200	270	

### 【備考】

- ・入院時は常菜食と同じく、特別指示がなければ男性は基本的には2000kcal、女性は年齢別に対応したエネルギー量で提供する。
- ・BMI25以上、18.5未満の場合は病棟に相談しエネルギー量の調整を行う場合がある。
- ・ハーフ食の対応可能。ハーフ食の場合、基本的に主食の米飯量は100g、軟飯は130gとするが、相談の上変更は可能。

### 3. 全粥軟菜食、全粥きざみ食、分粥食、流動食

- ・主食は、全粥とする。
- ・副食は、形、一口大、刻みとする。（全粥きざみ食はきざみのみ）

#### 【栄養量】

食種	エネルギー kcal	たんぱく質 g	脂質 g	炭水化物 g	食塩 g	水分量 cc
全粥食	1200	45	30	200	7.0	1680
	1400	55	35	230	7.0	1740
	1600	60	40	260	7.0	1850
	1800	70	40	300	7.0	1970

食種	エネルギー kcal	たんぱく質 g	脂質 g	炭水化物 g	食塩 g
7分粥食	1200	45	30	200	7.5
5分粥食	1000	40	25	170	7.5
3分粥食	700	30	20	110	7.5
流動食	250	10	5	40	
開始食	110	3.4	0	0	

#### 【主食粥量】

エネルギー kcal	粥量 g
1200	225
1400	250
1600	300
1800	350

#### 【備考】

- ・入院時は、全粥食の場合特別指示がなければ男性は基本的には1600kcal、女性は74歳以下が1600kcal、75歳以上は1400kcalで提供する。
- ・全粥食で入院となったとき、入院当日の昼食はパン麺禁とする。
- ・全粥食はハーフ食の対応可能。ハーフ食の場合、基本的に主食の粥量は225gとするが相談の上変更は可能。
- ・開始食は嚥下障害がなく、イレウスなどによる長期絶食時の食事開始時に適応、プリン、ゼリー、水ようかんなどとする。

## 嚥 下 調 整 食

・食事の内容や形態、回数は都度選定可能。

- 1) 嚥下訓練食品 1日1回
- 2) 嚥下食Ⅰ 1日2～3回
- 3) 嚥下食Ⅱ～ 1日3回






食種	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	主食形態	副食形態	嚥下食 コード
嚥下訓練食品	20	0		嚥下訓練用 ゼリー とろみ水	0J
嚥下食Ⅰ	570	19		プリン ゼリー ムース	1J
嚥下食Ⅱ	1100	45	重湯 ゼリー	おかず ミキサーとろみ	2-1
				おかず ゼリー	2-2
ゼリー・ミキサ ーとろみ食	1600	60	全粥ゼリー 全粥	おかず ミキサーとろみ	2-1
				おかず ゼリー	3
刻みとろみ食	1600	60	全粥ゼリー 全粥 軟飯 ご飯	軟菜食を みじん切り パサつく料理は とろみ剤で まとめる	4
軟菜食	1600	60	全粥 軟飯 ご飯		

### 【備考】

- ・食事開始時、嚥下障害が疑われない場合にはプリンや水ようかんなどの開始食で様子を見る。(p7 参照)
- ・重湯ゼリーは付着性が低く、固めた重湯。
- ・全粥ゼリーは付着性が低く、離水がないお粥。
- ・軟飯は普通のご飯よりもやや柔らかめに炊いたごはん。



# 嚥下食から軟菜食までのながれ

食 種	写 真	形態の特徴
嚥下 訓練食品		※嚥下障がい疑われない場合には、開始食 ・均質で付着性・凝集性に配慮したゼリー。 離水が少なく、スライス状にすくうことが可能なもの
		・均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したとろみ水 ※原則的には中間のとろみあるいは濃いとろみのどちらかが適している
嚥下食 Ⅰ		・均質で付着性・凝集性・離水に配慮したゼリー、 プリン、ムース状のもの
嚥下食 Ⅱ		※副食ゼリー食 ・重湯ゼリー、佃煮、ゼリー食 2 品
		※副食ミキサーとろみ食 ・重湯ゼリー、佃煮、ミキサーとろみ食 2 品
ゼリー食		・主食は全粥またはミキサー粥、副食はゼリー食 3 品 （主食分粥あり）
ミキサー とろみ食		・主食は全粥またはミキサー粥、副食はミキサー とろみ食 3 品 （主食分粥あり）
刻み食		・主食はゼリー粥、全粥、軟飯、ご飯から選択 副食は、軟菜食をみじん切りに加工 パサつく料理はとろみ付けを行う （主食分粥あり）
軟菜食		・主食は全粥、軟飯、ご飯から選択 副食はやわらかい料理や食品を使用。 野菜は加熱料理が中心。 果物はペースト状、ゼリー状、生の果物の場合は 皮を剥いてカットした状態 副食の大きさは、小スプーンにのるサイズ

# なごみ食

**対象者** 終末期の患者様、摂食嚥下障害により通常の食事が食べられない患者様、一時的な食欲不振の患者様など

**目的** 嗜好を尊重して食べる楽しみを感じてもらうこと、必要な栄養を確保する目的ではない

## 指示から配膳までの流れ

- ①対象患者様発生
- ②食事内容について主治医・看護師・管理栄養士で打ち合わせ  
(食べられる食品、食べられない食品について)
- ③必要時は家族の同意を得る(医師)
- ④患者様に選んでいただく(看護師または管理栄養士)
- ⑤電子カルテに食事オーダー入力(看護師または管理栄養士)
- ⑥オーダーを受けてから食材発注
- ⑦配膳・喫食
- ⑧1週間後、喫食状況・摂食嚥下状態・患者様意見など確認、評価し、継続または内容変更を行う

※発注の都合上、即日でなごみ食へ食事変更したい場合だと対応できない食事もありますのでご了承ください。

# なごみ食 メニュー

食欲がないときに、食べられるものを少しでも食べて和んで頂けたらと思います

病気などの影響で食欲がないとき、こんな食事はいかがですか 主食、副食、飲み物等からそれぞれ1品ずつお選びください

## 主食



ご飯



おにぎり



軟飯



お粥



パン※ジャム付  
(食パン・ロールパン)



麺類 ※温・冷  
(うどん・そば・そうめん)

## 副食

※主菜

※温菜

※冷菜



卵豆腐



冷奴



果物  
(果物缶)



すりおろし果物



アイスクリーム



カップデザート  
(プリン・ようかん)

※主菜・温菜・冷菜は、献立表に  
対応した形であれば提供可能です。

## 補助食品

少量でも高カロリーです



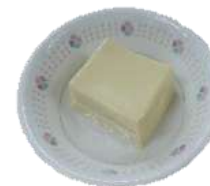
メイバランス  
ぎゅっと mini



ブイクレスゼリー



粉飴ムース



エンジョイゼリー

※メイバランス、粉飴ムース  
エンジョイゼリーの味は  
基本的にはランダムで提供します

## 飲み物

とろみ対応可能です



牛乳



ヨーグルト



乳酸菌飲料



炭酸飲料  
(コーラ・サイダー等)



ジュース



味噌汁等の汁物  
(具あり・なし)

# 特 別 食

## 1. エネルギーコントロール食

### 【適応疾患】

特別食加算	特別食非加算
糖尿病 高度肥満症 (BMI35 以上) 心臓病 脂質異常症 痛風・高尿酸血症 肝臓病、急性・慢性肝炎、代償性肝硬変	高度肥満症 (BMI35 未満)

### 【栄養量】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	食塩 (g)
熱コントロール A	1200	55	30	180	7.0
熱コントロール B	1400	60	35	210	7.0
熱コントロール C	1600	65	40	240	7.0
熱コントロール D	1800	70	40	240	7.0

### 【備考】

- ・減塩の指示がない場合は上記塩分量とするが、指示がある場合基本的に 6.0g 未満とする。
- ・脂質異常症で、高 LDL-C が続く場合はコレステロールを 200mg 以下とする。  
食物繊維は 25 g / 日以上を目標にして、飽和脂肪酸の制限を行う。

## 2. たんぱくコントロール食

### 【適応疾患】

腎臓病、腎不全、糖尿病性腎症、ネフローゼ症候群、非代償性肝硬変、鉄欠乏性貧血 等

### 【栄養量】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	食塩 (g)
たんぱくコントロール A	Free	40	Free ※	エネルギー比 55～60%	5g～7g ※
たんぱくコントロール B		50			
たんぱくコントロール C		60			
たんぱくコントロール D		70			
たんぱくコントロール E		80			
たんぱくコントロール F		90			

### 【備考】

脂質について、腎臓病は Free、肝臓病はエネルギー比 20～25%とする。

食塩について、腎臓病は各ステージに応じて対応、肝臓病は 5～7 g とする。

貧血食は鉄分・ビタミン強化とする。

## 3. 脂質コントロール食

### 【適応疾患】

急性・慢性膵炎、急性胆嚢炎、胆管炎

### 【栄養量】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	食塩 (g)
脂質コントロール A	Free	エネルギー比 15%	10	エネルギー比 55～60%	7.0g
脂質コントロール B			20		
脂質コントロール C			30		
脂質コントロール D			35		
脂質コントロール E			40		
脂質コントロール F			45		

### 【備考】

・減塩の指示がない場合は上記塩分量とするが、指示がある場合基本的に 6.0g 未満とする。

## 4. 低残渣食

### 【適応疾患】

特別食加算	特別食非加算
クローン病 胃・十二指腸潰瘍	麻痺性イレウス

### 【栄養量】

	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	食塩 (g)
低残渣Ⅰ	1400	Free	エネルギー比 20～23%	Free	7.0
低残渣Ⅱ	1600				
低残渣Ⅲ	1800				

### 【備考】

- ・減塩の指示がない場合は上記塩分量とするが、指示がある場合基本的に6.0g未満とする。
- ・食物繊維は、10g～15gとし、不溶性食物繊維を控えて水溶性を多めにする。

## 5. 塩分コントロール食（非加算）

### 【適応疾患】

高血圧 等

- ・減塩食とし、塩分量は1日6g未満とする。
- ・エネルギー、たんぱく質などは性別・年齢等に応じて個別に設定する。