

行政減量・効率化有識者会議 ヒアリング説明資料

(国立健康・栄養研究所)

平成19年10月10日
厚生労働省

独立行政法人国立健康・栄養研究所の概要

1. 発足 平成 13 年 4 月 1 日 国研から特定独立行政法人化
平成 18 年 4 月 1 日 非公務員化の独法へ移行
2. 役職員数 役員 4 名（理事長、理事、監事 2 名（非常勤）、職員：44 名
（平成 19 年 4 月 1 日現在）
3. 所在地 東京都新宿区戸山 1
4. 組織 6 プログラム 2 センター、研究企画評価主幹、事務局
5. 事業概要
 - （1）国民の健康の保持及び増進に関する調査及び研究
 - （2）国民の栄養その他国民の食生活の調査及び研究
 - （3）食品についての栄養生理学上の試験
 - （4）健康増進法に基づく業務
 - ① 国民健康・栄養調査の集計
 - ② 特別用途食品の許可又は承認に必要な試験及び収去された食品の試験
6. 改革の取組状況
平成 18 年度に非公務員化。第 1 期中期目標（H13～H17 年度）中の実績評価を踏まえ第 2 期中期目標（H18～H22 年度）において重点化された研究領域についてプロジェクト研究を実施。
※第 2 期中期目標、中期計画において、平成 17 年度を基準として平成 22 年度までに一般管理費△10%以上、人件費△5%以上、業務経費△5%以上の削減達成予定。

独立行政法人国立健康・栄養研究所の整理合理化案のポイント

1. 事務・事業の見直し内容について

(1) 国民の健康の保持及び増進に関する調査及び研究並びに国民の栄養その他国民の食生活に関する調査研究

- ① 第1期中期目標期間（平成13年度～17年度）中の実績及び新たに生じた社会的・行政ニーズを踏まえて、第2期中期目標（平成18年度～22年度）において3つの重点課題に取り組むこととし、各プログラムが連携し横断的に取り組んでいる。
- ② 厚生労働省の重要施策である医療制度改革において「予防の重視」が大きく位置づけられており、医療費適正化推進のためにもメタボリックシンドローム対策等を中心とした生活習慣病対策を強力に進める必要がある。「国家戦略」たる生活習慣病対策の一次予防が成功しなければ、医療費や介護負担の増加につながり、国民の負担が非常に大きくなることから事業の廃止等の見直しを行うことはできない。

(2) 健康増進法に基づく業務

- ① 健康増進法に基づく国民健康・栄養調査の集計解析、特別用途食品の表示の許可等に係る試験及び収去された特別用途食品の試験を行うものであるが、調査の設計や調査手法の開発・改良に関する研究を行っており、さらに当研究所が有する高度な科学的・技術的基盤及び公権力行使の前提となる試験結果の公正性・中立性の確保が必須であり、当研究所において実施することが不可欠であり、事業の廃止等の見直しを行うことはできない。

2. 事務事業の民営化、市場化テスト、他法人への移管・一体的実施について

- ① 国の健康づくり施策の科学的基盤となる研究については、民間が主体となり得ない。また、国の重点施策である生活習慣病対策の拠点施設として中心的役割を担っており、研究業務等の移管はできない。
- ② 特別用途表示食品の許可等の試験については、平成16年以降、民間も登録試験機関として参入可能となった。
- ③ 入力作業等外部事業者でできる業務の外部委託を継続することにより、人的資源の効果的な活用を図っていく。
- ④ 当研究所は、生活習慣病対策を中心とした研究を高い水準で行う国内唯一の研究機関であり、国の行う生活習慣病対策等の施策の企画・立案・実施及び国民の健康増進・疾病予防に大きな影響を及ぼすおそれがあるため、他法人への移管・一体的実施は行わない。

3. 業務効率化について

(1) 一般管理費、業務費等の見直しについて

- ① 一般管理費及び業務経費については、効率的な執行に努め、第2期中期目標期間の最終年度（平成22年度）までに、平成17年度を基準として、一般管理費については10%以上、業務経費5%以上の削減を行う。
- ② 人件費については、第2期中期目標期間の最終年度までに17年度を基準として5%以上の削減を行う。

(2) 随意契約の見直しについて

「独立行政法人等の随意契約の適正化について」（平成18年5月17日付厚生労働省大臣官房総務課）に基づき、随意契約によることができる金額及び公表について、国の基準に準じた改正を行うとともに、100万円以上の随意契約についてはホームページ上で公表しているところである。

今後の見直し方針としては、随意契約によることができる金額を、現在国の基準（物品の購入等：160万円未満）と同じ基準としているが、さらに基準を引き下げることとし、業務運営の一層の効率化を図る。

論点と厚生労働省の考え方

論点 1

○調査研究業務の廃止、又は他の独立行政法人等との統合（業務移管）

医療制度改革において「予防の重視」が大きく位置づけられており、医療費適正化を進めるためにも、メタボリックシンドローム対策を中心とした生活習慣病対策を強力に進める必要がある。

国の施策である生活習慣病予防の推進には、健康・運動・栄養の3分野の研究を横断的に進める必要があり、当研究所は、そうした分野の研究を担う研究者、施設・設備を兼ね備えた日本で唯一の研究機関であることから、生活習慣病予防対策の国の拠点施設として中心的な役割を担っている。最近の例では、メタボリックシンドローム対策の根幹を支える「日本人の食事摂取基準」や「健康づくりのための運動基準」の策定に当研究所での研究成果が活用されているところである。

また、「国民健康・栄養調査」については、戦後の貧困状態にあった昭和20年に連合国軍司令部（GHQ）の指令に基づき開始され、現在まで継続的に実施されており、国の健康増進施策の基礎資料となるものであるため、精度を保った調査・集計の実施とそのための研修や研究、過去からのデータの一元的管理を総合的に行う必要があることから、当研究所において引き続き当該調査の集計業務を行う必要がある。

これまで組織のスリム化を図りながらも、限られた予算・人員の中で研究者1人あたりの論文数が全独立行政法人で1位となるなど実績を上げてきたところであるが、他の機関と合併した場合、他に類似の研究機関がなく、研究所の目的が多様化し、これまでのように栄養・食生活・運動と健康を包括的に研究する体制の維持、及び十分な資源の投入ができなくなる可能性があることに加え、生活習慣病予防対策のための国の中心的研究所が無くなってしまふことにより、国の行う生活習慣病対策等の施策の企画・立案・実施及び国民の健康増進・疾病予防に大きな影響を及ぼすおそれがあるため、単独での存続が必要である。

※なお、当研究所は、85年余に渡り研究を実施してきた実績と信頼性を活かし、ベトナム、フィリピン、韓国、マレーシア等のアジア地域各国との健康・栄養に関する共同研究で中心的な役割を果たし、WHO等における国際貢献にも積極的に対応しているところ。これらの共同研究の取組を進めることにより、研究所にはコアとなる“頭脳”を集約し、外部（研究機関、大学、民間、職能団体等）とのネットワークを最大限活用した効率的な運用を行うことができ、小規模ながらこうした特性を活かして効率良く研究を進めているところである。

論点 2

○健康増進法に基づく業務は、主として民間主体を活用

国民健康・栄養調査は健康増進法に基づき、国民の健康状態を把握し、健康日本21をはじめとする国の健康増進施策の基礎資料となるものであり、施策の立案を行う国が公正中立な立場で実施する必要がある。

また、単に調査を行うのみならず、必要に応じて再解析や経年変化の分析を行う必要もあり、個人情報の含まれるデータを継続的に管理し、必要に応じて再解析等を行うためには、公的機関における実施が必要である。

調査項目は多岐にわたり、例えば栄養摂取の調査に関しては、訓練された調査員と集計を行う研究職員により、データの信頼性を維持する必要がある。このため、集計を行う研究職員の確保、調査員への研修を行うと共に、調査の質の向上のために調査の設計や様々な調査手法の開発・改良に関する関連研究を行っている。

調査は都道府県及び政令市等に実施を委託し調査地区を管轄する保健所が行っている。保健所が国立健康・栄養研究所のサポートを得ながら調査を自ら行うことによって、地域住民の健康状態を正確に把握することができ、それを踏まえた地域保健業務の的確な実施を可能としている。従って、同研究所と都道府県、保健所が連携し一体的に実施するのではなく民間主体を介在させて中間の集計業務を行わせた場合、地域保健の推進の観点からみて質の高い調査の遂行に支障が生ずるものと考えられる。

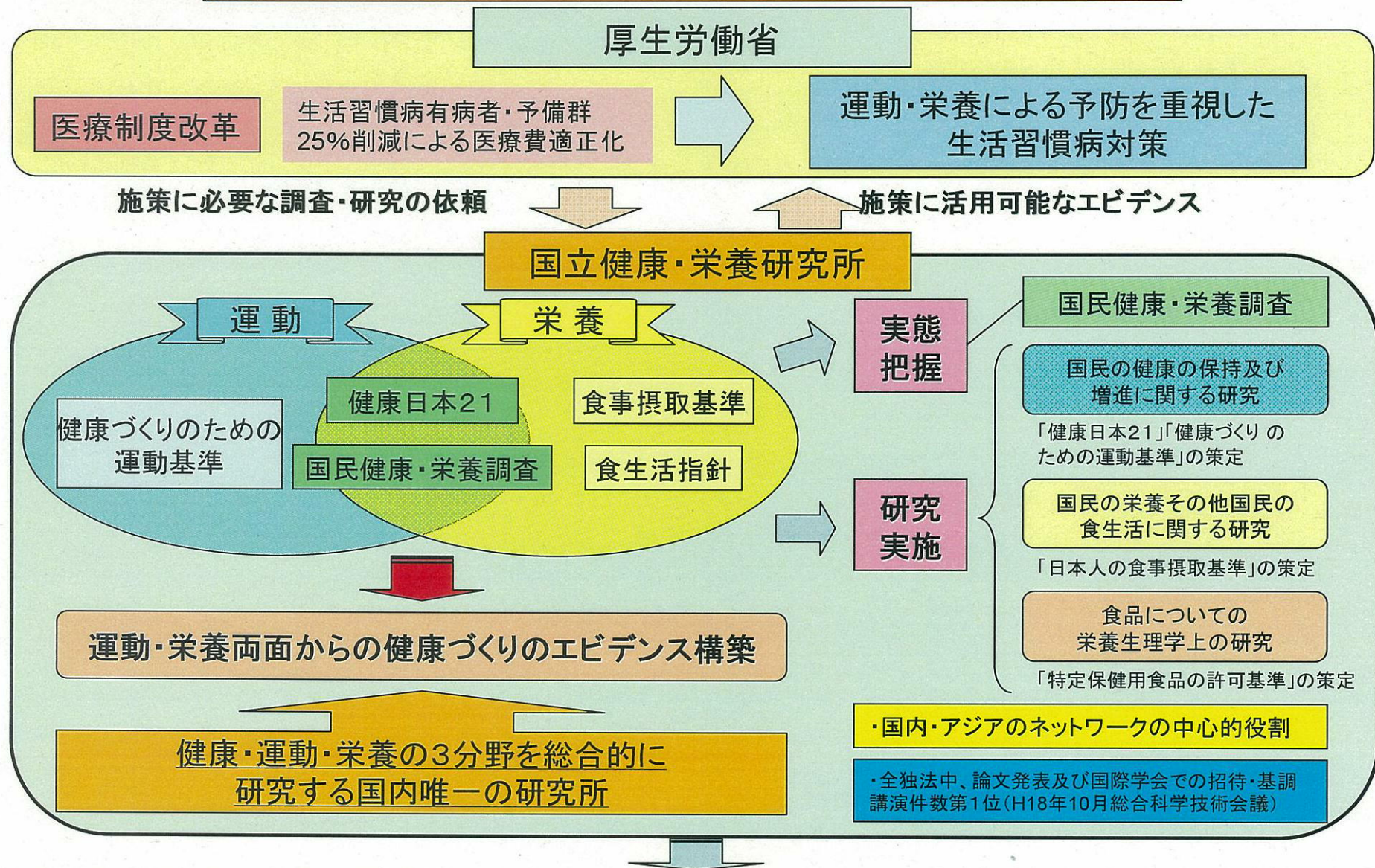
このように調査集計の実施とそのための研修や研究までを総合的に当研究所が行うことにより効率的で精度の高い調査を継続的に行うことができるため、実施主体の変更による集計業務の経年継続性を損なうことや質の低下のリスクを考慮すると、民間主体を活用することは困難であり、当研究所での実施が最も効率的である。

また、特別用途食品に係る表示試験については、健康増進法に定める登録試験機関でも実施できることとなっており、既に民間での実施体制が整備されているところである。

なお、特別用途食品の収去試験において民間試験機関を活用することについては、処分権限を有する厚生労働大臣が、全国から収去された検体を一括して国立健康・栄養研究所に検査させるという効果的な事務処理が可能となっていることから、効率性、精度の確保及び予算措置等、実施体制の観点から支障があり、見直すことは困難である。

国立健康・栄養研究所について

資料 2 - 4



- ・国の行う施策と密接不可分な業務を行っている国内唯一の研究所であることから、廃止・民営化は不可能
- ・他に類似の機関がなく、専門性を活かし、健康・栄養に関する業務を重点的に行うためには単独存在が不可欠

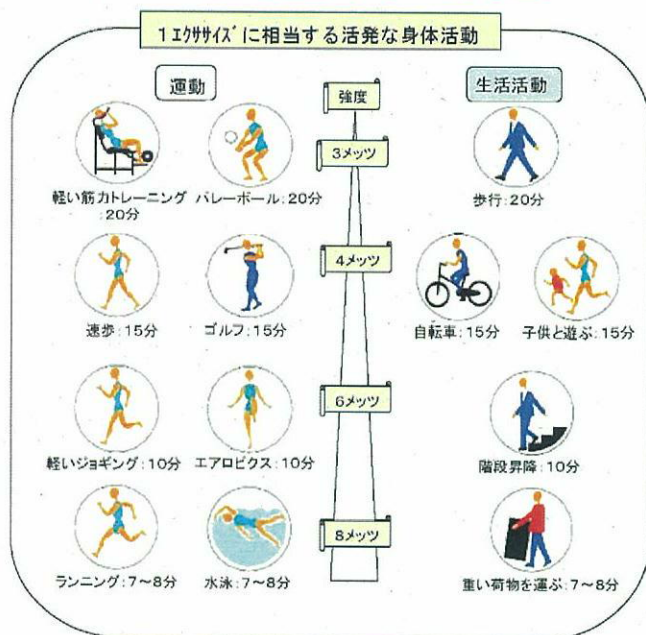
重点調査研究業務

国民の健康の保持及び増進に関する研究

生活習慣病予防のための運動と食事の併用効果に関する研究



糖尿病、メタボリックシンドロームの一次予防
「健康日本21」「健康づくりのための運動基準」の策定

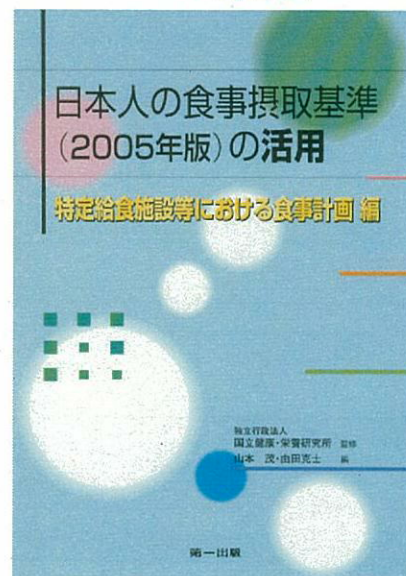


国民の栄養その他国民の食生活に関する研究

日本人の食生活の多様化と健康への影響に関する栄養疫学疫学的研究

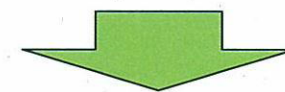


栄養政策の基準データ、評価
「日本人の食事摂取基準」の策定



食品についての栄養生理学上の研究

「健康食品」を対象とした食品成分の有効性評価及び健康影響評価に関する調査研究



「健康食品」に関わるリスクコミュニケーションに資するDB
「特定保健用食品の許可基準」の策定



国民健康・栄養調査の概要

対象者が料理に使った個々の食材や調味料の量を記録
→専門家により統計処理可能なコード化作業

厚生労働省

ー予算措置、**調査の企画・立案**、調査様式の承認手続き、**説明会の開催**など

都道府県・政令市・特別区

ー世帯通知書交付手続き、調査員の任命手続き、調査方法の説明など

保健所（300地区、6000世帯）

ー準備：調査班の編成、世帯名簿の作成、世帯通知書の交付、被調査者への事前説明
ー実施：身体状況調査、栄養摂取状況調査
ー調査票の整理・審査、提出

都道府県・政令市・特別区

調査票の整理・審査、提出

調査票の審査・疑義照会

独立行政法人国立健康・栄養研究所

調査票の整理・審査、データ入力、
データチェック、集計・解析

厚生労働省

データの解析・解釈、報告書の作成

家族が食べたものは全て記載してください				その料理は、どのように家族で分けましたか？									
料理名	食品名	使用量 (重量または目安量)	廃棄量	氏名 健一	氏名 泰子	氏名 二郎	氏名 綾香	氏名 三郎	氏名 りさ	氏名 英三郎	氏名	氏名	残食分
ごはん	ごはん	120g		0	0	0	0	0	0	1			
ごはん	ごはん	170g		0	1	0	0	0	0	0			
パン	食パン	8枚切り1/2枚		0	1	0	0	0	0	0			
	マーガリン	小さじ1/2											
煮物	とりモモ肉（皮つき）	100g		0	1	0	0	0	0	0			7
	じゃがいも（皮つき）	300g	30g										
	人参												
	砂糖	大											
	酒	大											
	しょうゆ	大											

県、保健所の管理栄養士等への技術指導、
情報提供

→データの精度向上

独立行政法人国立健康・栄養研究所 公開セミナー
健康・栄養調査技術研修セミナー
～はじめる一歩から実践・応用まで～

主催 独立行政法人国立健康・栄養研究所
協力 厚生労働科学研究事業「都市部高齢者の生活習慣病リスク因子の格差及び緩和
メカニズムの解明に関する検討」研究班



日時 平成18年8月24日（木）9:45～17:30
8月26日（土）9:30～15:50

場所 独立行政法人国立健康・栄養研究所

『国民栄養の現状』

平成18年（2006）

※国民栄養の現状は、平成18年（2006）の調査結果に基づき、
ファイル別に見ることが出来ます。お手持ちのパソコンにダウンロードしてご利用ください。

年度別 インデックス（性別・年齢別）



調査の結果別年度ファイル インデックス（調査結果を年度別に見ることが出来ます。）

調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度 調査年度

過去からのデータ
蓄積と活用
→「健康日本21」
等の評価

特別用途食品(特保含む)及び栄養表示された食品

↓
一各都道府県の食品衛生監視員による**収去**

都道府県、政令都市、特別区の保健所

↓

厚生労働省

↓
一**分析依頼**(健康増進法第27条5項、32条の3 3項)

独立行政法人国立健康・栄養研究所

一収去食品の適正表示の確認
栄養成分表に記載された表示値の確認
一般成分 → 公定法に従った分析
特定保健用食品の関与成分 → 個別の試験法

↓
一**結果報告**

厚生労働省

↓
適正な表示が行われていない場合

↓
一**指導依頼**

都道府県、政令都市、特別区の保健所

↓
一**改善指導**

表示許可取得者(製造者等)

特定保健用食品
 血圧が高めの方
 お腹の調子を整える
 体脂肪が気になる方 など
 特別用途食品
 乳児用調製粉乳
 病者用組合わせ食品 など



分析結果

栄養成分表に記載された表示内容が適正か確認を行う。

表示値に関する改善指示を伴うため、常に公平性および中立性が求められ、客観的な判断を行う分析が必要となる。

食品成分分析業務の概要ー特定保健用食品

申請者(許可を受けようとする食品)

ー分析依頼

独立行政法人国立健康・栄養研究所

ー許可申請書・分析方法の提出
ー分析方法の検討

検体到着

分析の実施

試験成績書の交付

申請者

ー申請書、試験成績書の提出

厚生労働省新開発食品保健対策室

ー表示の許可

申請者

検体

関与成分の分析

(例)

ペプチド・オリゴ糖・
難消化性デキストリン・
乳酸菌・ポリフェノール
など



分析 汎用性の高い機器を用いた分析



関与成分の下限値を保障しているか確認

1包(6g)当たり成分分析表

関与する成分: 難消化性デキストリン(食物繊維として) ...4.5g

(例) 難消化性デキストリンが4.5g以上含まれている
ことを確認する。

分析値の客観性が求められる!

(独)国立健康・栄養研究所が関与し継続的に実施されてきた厚生労働省施策

①国民健康・栄養調査(旧・国民栄養調査)【毎年実施】(昭和21年から全国規模で毎年実施)

平成 7年 世帯単位から個人単位での食物摂取量調査を開始

平成15年 健康増進法に基づく国民健康・栄養調査となる

②日本人の食事摂取基準(旧・栄養所要量)

初回策定 昭和44年8月 日本人の栄養所要量策定 以後5年ごとに栄養所要量として改定

第7次改定 平成16年10月 日本人の食事摂取基準(2005年版)の策定

第8次改定 平成21年(予定)

③運動に関する指針

平成 元年 健康づくりのための運動所要量の策定

平成 5年 健康づくりのための運動指針の策定

平成 9年 生涯を通じた健康づくりのための身体活動のあり方について

平成18年 健康づくりのための運動基準2006、運動指針2006(エクササイズガイド2006)の策定

④食生活に関する指針

昭和60年 健康づくりのための食生活指針の策定

平成 2年 健康づくりのための食生活指針(対象特性別)の策定

平成12年 食生活指針の改定

平成17年 食生活指針を具体的な行動に結び付けるものとして「食事バランスガイド」を策定

(独)国立健康・栄養研究所における主な研究

厚生労働施策、ガイドライン

国民の健康の保持・増進に関する調査研究

- ・エネルギー代謝に関する研究
(ヒューマンカロリーチャンバー、二重標識水)
- ・「健康づくりのための運動基準・指針」の策定のためのヒト試験、系統的レビュー
(文献検索・精査・統合、ヒト試験、疫学的観察研究)
- ・生活習慣病予防のための運動と食事の併用効果に関する研究
(分子レベル、動物モデル、ヒト試験)

国民の栄養その他国民の食生活の調査研究

- ・国民健康・栄養調査の高度化システムに関する調査研究
(高度集計・解析システム、結果活用のためのDB開発、調査の標準化・精度管理)
- ・「日本人の食事摂取基準」策定のための調査研究、系統的レビュー
(文献検索・精査・統合、ヒト試験、疫学的観察研究)
- ・「健康日本21」の栄養・食生活プログラムの推進と評価に関する研究
- ・日本人の食生活の多様化と健康への影響に関する栄養疫学的研究
(疫学的観察研究、介入研究、栄養教育ツールの開発、食事評価法の開発)

食品についての栄養生理学上の調査研究

- ・「健康食品」中の食品成分の有効性、健康影響評価に関する研究
(分子レベル、動物モデル、疫学的調査)
- ・保健機能食品の制度的検討、食品分析の標準化に関する研究
(国際的整合性、科学的根拠の検討、精度管理基盤の構築)
- ・「健康食品」の有効性・安全性情報ネットワークの開発
(ホームページを介した情報提供・双方向コミュニケーション)

食事摂取基準

運動基準・指針

健康日本21

国民健康・栄養調査

食生活指針、
食事バランスガイド

保健機能食品の
規格基準・表示

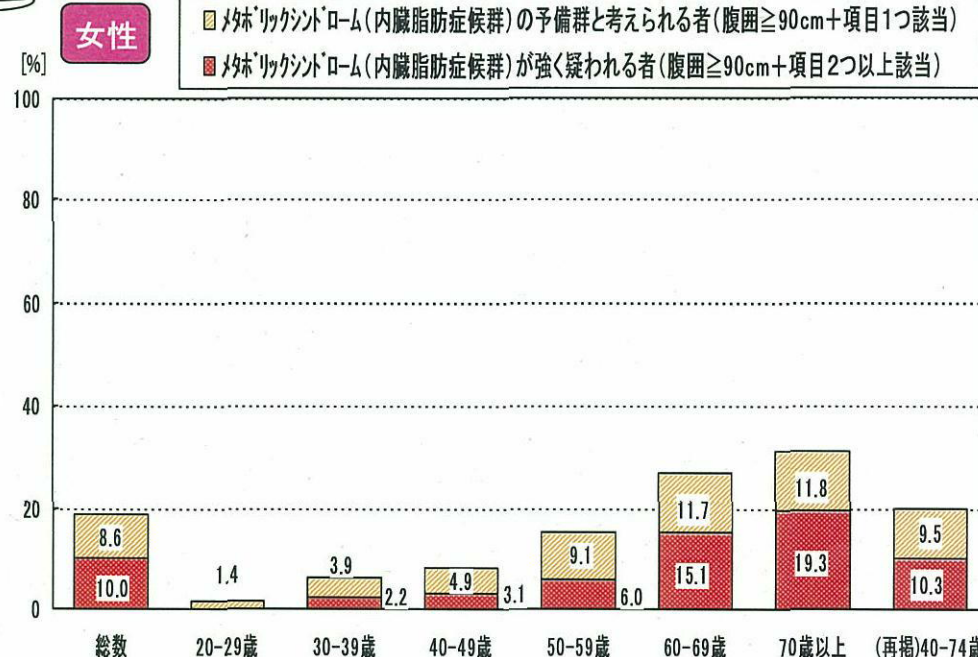
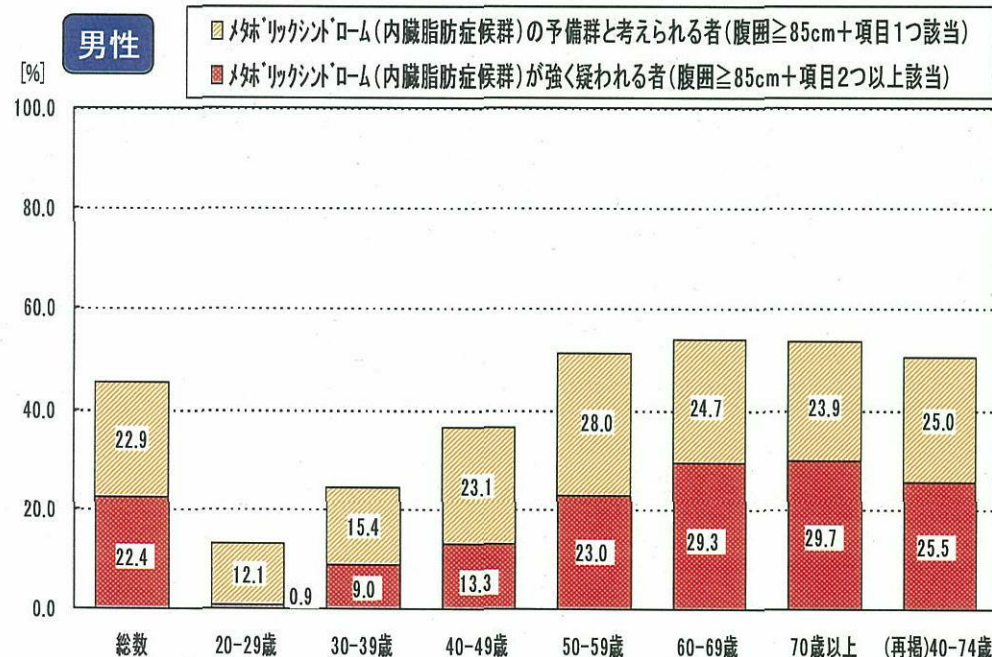
食品のリスク
コミュニケーション

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者・予備群の状況

40～74歳については、男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が強く疑われる者(該当者)又は予備群と考えられる者であり、

該当者数 約920万人 予備群者数 約980万人

併せて 約1,900万人 と推定される。



メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が強く疑われる者

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち2つ以上の項目に該当する者

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の予備群と考えられる者

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(血中脂質、血圧、血糖)のうち1つに該当する者

(厚生労働省

平成17年国民健康・栄養調査結果)

保健指導の具体的な進め方の事例

(武見副大臣)

「武見ができるなら、誰にでもできる」という気持ちをお伝えしたいと思います。

副大臣の メタボ退治



6か月間の取り組み
状況をご紹介します

(石田副大臣)

克服した暁には、その快適感を様々な場でお伝えしたいと思います。

厚生労働副大臣のメタボ退治

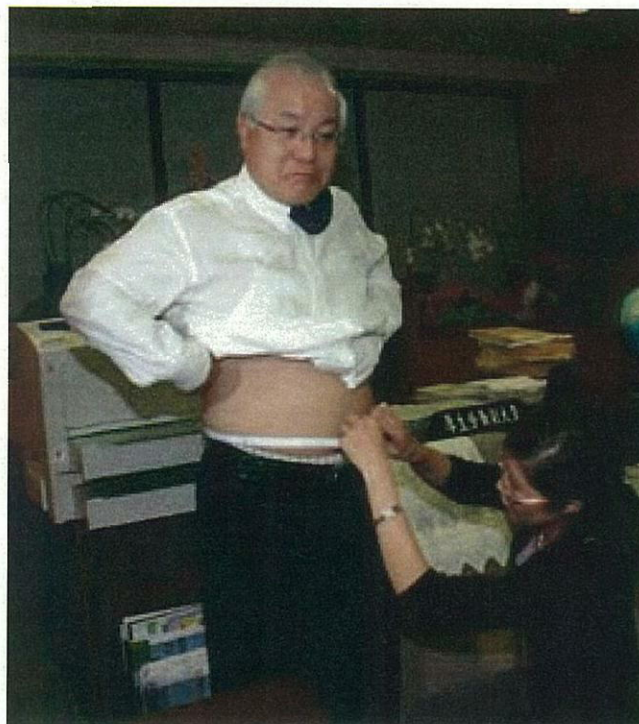
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/metabo/index.html>)

アセスメント

対面により、腹囲の測定及び対象者自身による生活習慣の振り返りを行う。

- 腹囲の計測
- 食生活状況の振り返り
- 身体活動・運動状況の振り返り

(武見副大臣)



(石田副大臣)



管理栄養士による腹囲測定の様子

現在
(平成18年11月)

体重84Kg 腹囲100.5cm

体重88Kg 腹囲101.5cm

プランニング

○プランニングシートの作成

無理なく内臓脂肪を減らすために

～運動と食事バランスよく～

次の①～⑤の順番に計算して、自分にあった減量方法を考えてみましょう。
(体重 1 kg 減らす＝脂肪 1 cm 減らすとしての計算)

①あなたの体重は？ ① 84 kg (腹囲は 100.5 cm)

②当面目標とする体重は？ ② 79 kg まずは、1ヶ月に 0.8 kg 減量で、半年…

③目標達成までの期間は何ヶ月？
 確実にじっくりコース： ①-② 5 kg ÷ 0.8 kg = ③ 6 か月

④目標達成まで減らさなければならぬエネルギー量は？
①-② 5 kg × 7,000 kcal^{*} = ④ 35,000 kcal
④ 35,000 kcal ÷ ③ 6 か月 ÷ 約 30日 = 1日あたりに減らすエネルギー 200 kcal

* 体重 1 kg を減らすのに、7,000 kcal が必要

⑤そのエネルギー量はどのように減らしますか？

1日あたりに減らすエネルギー 200 kcal

運動で

食事で

60 kcal

140 kcal

散歩 10分
 徒歩 10分

甘いお菓子や飲み物、揚げ物、脂身、肉類



散歩
 揚げ物、肉類、甘いお菓子や飲み物
 毎日 1日、1週、1ヶ月、1年

(石田副大臣)

現在
(平成18年11月)

体重84Kg 腹囲100.5cm

↓ 6か月後には

体重79Kg 腹囲95.5cm
(-5kg) (-5cm)

目標
(平成19年5月)

体重88Kg 腹囲101.5cm

↓ 6か月後には

体重82Kg 腹围95.5cm
(-6kg) (-6cm)

行動変容のために具体的に何をどうすればよいかを選択できるための教材例

C-7

無理なく内臓脂肪を減らすために

～運動と食事バランスよく～

腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上の人は、次の①～⑤の順番に計算して、自分にあった腹囲の減少法を作成してみましょう。

①あなたの腹囲は？

① cm

②当面目標とする腹囲は？

② cm

メタリックシンドロームの基準値は男性85cm、女性90cmですが、それを大幅に超える場合は、無理をせずに段階的な目標を立てましょう。

③当面の目標達成までの期間は？

確実にじっくりコース： ①-② cm ÷ 1cm/月 = ③ か月

急いでがんばるコース： ①-② cm ÷ 2cm/月 = ③ か月

④目標達成まで減らさなければならないエネルギー量は？

①-② cm × 7,000kcal ※ = ④ kcal

④ kcal ÷ ③ か月 ÷ 30日 = 1日あたりに減らすエネルギー kcal

※腹囲1cmを減らす(=体重1kgを減らす)のに、約7,000kcalが必要

⑤そのエネルギー量はどのように減らしますか？

1日あたりに減らすエネルギー kcal

運動で

kcal

食事で

kcal

身体活動で消費する量の計算

C-16

A:項目

散歩 10分 40Kcal	普通歩行 10分 25Kcal
洗濯 20分 40Kcal	炊事 20分 40Kcal
自転車(軽い) 60分 160Kcal	階段昇降 5分 35Kcal
水泳 10分 100Kcal	ゴルフ 60分 200Kcal
自転車 20分 80Kcal	軽いジョギング 30分 200Kcal
テニス(シングルス) 20分 160Kcal	ランニング 15分 140Kcal

*体重80kgの人として計算しています。●=40Kcalです。

生活活動

運動

B:実施項目

1: Kcal

2: Kcal

...

1: Kcal

2: Kcal

...

生活活動で消費する量 Kcal

+

運動で消費する量 Kcal

=

身体活動で消費する量 Kcal

※37ページ参照

ファーストフード —どんな組合せで選ぶ?—

D-2

メインメニュー(ハンバーガー)

ハンバーガー 250 kcal ●	ハンバーガー(大) 500 kcal ●●
チーズバーガー 320 kcal ●	てりやきバーガー 500 kcal ●●●
チキンバーガー 380 kcal ●●	フィッシュバーガー 400 kcal ●●

サイドメニュー

フライドポテト(S) 230 kcal ●	サラダ(ドレッシング込み) 130 kcal ●
フライドポテト(M) 420 kcal ●●	サラダ(ドレッシングなし) 30 kcal
フライドポテト(L) 530 kcal ●●●	

ドリンクメニュー

コーラ (S) 80 kcal (M) 130 kcal (L) 160 kcal
シェイク (S) 200 kcal (M) 330 kcal
ジンジャエール (S) 70 kcal (M) 110 kcal (L) 140 kcal
オレンジジュース (S) 100 kcal (M) 160 kcal (L) 200 kcal
コーヒー、紅茶 (S) (さとう・ミルク入り) 30 kcal (さとう入り) 20 kcal (さとう・ミルクなし) 5 kcal

どれを選んで
いますか？

kcal + kcal + kcal = kcal

※●(黄色の丸印)の1つが含まれている脂質約10gにあたります。
・1日のエネルギーの必要量が1800kcalの人は、1日に●が5つまで
・1日のエネルギーの必要量が2000kcalの人は、1日に●が6つまで
・1日のエネルギーの必要量が2600kcalの人は、1日に●が7つまで

*地域にあるファーストフード店のメニューでも作成してみましょう。

※図中のエネルギー量はあくまで「めやす」です。
※コーヒー、紅茶(ドリンクメニュー)のさとうはスティックシュガー1本(約3g)、
ミルクはコーヒーフレッシュ1個(約5g)を「めやす」にしています。

※38ページ参照