

○地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について (平成25年3月29日付け健発0329第9号厚生労働省健康局長通知)

地域における行政栄養士(地方公共団体において地域住民に対する栄養指導等に従事する管理栄養士等をいう。以下同じ。)による健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策については、地域保健法(昭和22年法律第101号)及び健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき実施され、食育基本法(平成17年法律第63号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づく特定健康診査及び特定保健指導等により、保健対策において健康づくり及び栄養・食生活の改善を推進することが一層重要となってきた。

今般、地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)及び国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針(平成15年厚生労働省告示第195号)が改正されたことに伴い、健康日本21(第二次)の推進とともに、下記により、地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の一層の推進が図られるようお願いする。各都道府県においては、管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾なきよう御指導願いたい。

なお、市町村における行政栄養士の配置については、地方交付税の算定対象となっていることを申し添える。

また、本通知は地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4に基づく技術的助言であることを申し添える。

この通知の施行をもって「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」(平成20年10月10日付け健発第1010003号)は廃止する。

- 1 都道府県及び市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、健康日本21(第二次)の着実な推進に向け、栄養・食生活の改善が、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進に関わることから、健康づくりや栄養・食生活の改善の重要な担い手である行政栄養士が、優先されるべき施策の企画、実施及び評価を行うことができる体制を整備すること。特に、医療費の適正化等、持続可能な地域社会の実現に向け、予防可能な疾患の発症及び重症化予防の徹底を図るために、多職種協働により、特定健診・特定保健指導の結果や各種調査結果等の総合的な分析を通して、地域の優先的な健康課題を明確にするとともに、行政栄養士がその背景にある食事内容、食習慣及び食環境を特定し、改善に取り組む体制の確保に努めること。
- 2 都道府県及び市町村は、行政栄養士の職務の重要性にかんがみ、行政栄養士の計画的かつ継続的な確保に努めること。この際、健康づくり、母子保健、介護予防及び介護保険、国民健康保険等の地域保健対策の推進のための業務を担当する各部門(企画調整部門を含む。)に、地域の実情に応じ、行政栄養士を配置するよう努めること。
あわせて、都道府県においては、行政栄養士が未配置である市町村に対し、その配置を促すため、当該市町村における行政栄養士の配置計画の作成等に関して必要な支援を行うよう努めること。
- 3 都道府県及び市町村は、健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策の推進及び行政栄養士の育成に当たって、配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる能力が発揮できる適切な配置に努めるとともに、求められる能力が獲得できるよう、行政栄養士に対する現任教育を体系的に実施すること。

○地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針について

(平成25年3月29日付け健が発0329第4号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知)

平成25年度から開始する健康日本21(第二次)の推進に当たり、行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の一層の推進が図られるよう、「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」(平成25年3月29日付け健発0329第9号)が、健康局長から通知されたところであるが、更に別紙のとおり「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」を定めたので、御了知の上、この基本指針に基づき行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策の充実及び推進を図られたい。各都道府県においては、管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾なきようご指導願いたい。

また、本通知は地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4に基づく技術的助言であること、更には、基本指針の理解を深めるため、別途参考資料を作成し送付する予定であることを申し添える。

なお、この通知の施行をもって「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針について」(平成20年10月10日付け健習発第1010001号)は廃止する。

別紙 地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針

この指針は、地域における健康づくり及び栄養・食生活の改善を推進するに当たり、行政栄養士が、都道府県、保健所設置市及び特別区、市町村において、「健康日本21(第2次)」の推進を踏まえ、健康づくりや栄養・食生活の改善に取り組むための基本的な考え方とその具体的な内容を示したものである。

1 都道府県

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進にも関わるため、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

また、本庁における行政栄養士の配置数は1都道府県当たり平均2~3名と少なく、保健所(福祉事務所等を含む。)における行政栄養士の配置数は1都道府県当たり平均14名であることから、本庁及び保健所が施策の基本方針を共有し、施策の成果が最大に得られるような体制を確保すること。都道府県施策の質の向上の観点から、都道府県内の保健所設置市及び特別区と有益な施策について共有する体制を確保すること。

健康・栄養課題の明確化を図るためには、住民の身近でサービス提供を行い、各種健診等を実施している市町村が有する地域集団のデータ及び地域の観察力を活用することも重要であることから、市町村との協働体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、市町村の健診等の結果や都道府県等の各種調査結果を収集・整理し、総合的に分析すること。明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画において施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDCAサイクルに基づき、施策を推進すること。

また、健康・栄養状態や食生活に関する市町村の状況の差を明らかにし、健康・栄養状態に課題がみられる地域に対しては、保健所が計画的に支援を行い、その課題解決を図るとともに、健康・栄養状態が良好な地域やその改善に成果をあげている地域の取組を他地域に広げていく仕組みづく

りを進めること。

特に専門的な知識及び技術を必要とする栄養指導としては、地域の優先的な健康課題を解決するために、対象とすべき人々の食事内容や食行動、食習慣とともに、それらを改善するために介入可能な食環境を特定し、市町村や関係機関等との調整の下、それらのネットワークを活用して、下記の(3)から(5)までの施策を効率的かつ効果的に推進し、課題解決に向けた成果をあげるための指導を行うこと。その際、市町村の状況の差を拡大させないような指導に配慮すること。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るためには、地域における優先的な健康・栄養課題を選択する必要があることから、市町村や保険者等の協力を得て、特定健診・特定保健指導等の結果を共有し、施策に活かすための体制の整備を進めること。共有された情報を集約・整理し、市町村の状況の差に関する情報を還元する仕組みづくりを進めること。また、優先的な課題を解決するため、地域特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を明らかにし、明らかになった結果については、予防活動に取り組む関係機関及び関係者に広く周知・共有し、発症予防の効果的な取組を普及拡大する仕組みづくりを進めること。

(4) 社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進

市町村の各種健診結果や調査結果等の情報として、乳幼児の肥満や栄養不良、高齢者の低栄養傾向や低栄養の状況の実態等を集約・整理し、市町村の状況の差に関する情報について還元する仕組みづくりを進めること。

児童・生徒における健康・栄養状態の課題がみられる場合は、その課題解決に向けた対応方針及び方策について、教育委員会と調整を行うこと。

子どもの健やかな発育・発達、高齢者の身体及び生活機能の維持・低下の防止に資する効果的な栄養・食生活支援の取組事例の収集・整理を行い、市町村の取組に役立つ情報について還元する仕組みづくりを進めること。

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

① 特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援

特定給食施設の指導・支援に当たっては、「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」(平成25年3月29日がん対策・健康増進課長通知)を踏まえ、効率的かつ効果的な指導及び支援を行うこと。

特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率は、施設の種類によって異なり、さらに都道府県によっても異なることから、改善が必要な課題が明確になるよう、施設の種別等の評価を行い、指導計画の改善を図ること。

特に、健康増進に資する栄養管理の質の向上を図る観点から、管理栄養士・栄養士の配置促進に関する取組を推進するとともに、全国的に一定の方法を用いて施設における栄養管理の状況の把握を行うことで、施設ごと、保健所管内ごと、都道府県ごとの状況の差が明らかとなることから、改善の成果が明確になるよう、栄養管理の状況を的確に評価する仕組みを整備すること。

② 飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進

食塩や脂肪の低減などヘルシーメニューの提供に取り組む飲食店について、その数を増大させていく取組を推進するに当たっては、波及効果をより大きなものとしていくため、どのような種類の店舗でヘルシーメニューを実践することが効果的かを検証し、より効果の期待できる店舗での実践を促していくこと。

また、栄養表示の活用については、健康増進に資するよう制度の普及に努め、その上で食品事業者が表示を行うに当たって不明な内容がある場合には、消費者庁に問い合わせるよう促すこと。なお、販売に供する食品であって栄養表示がされたものの検査及び収去に関する業務を行う場合は、食品衛生監視員の業務として行うものであること。その結果、食品事業者に係る表示の適正さに関する疑義が生じた場合については、栄養表示基準を定めている消費者庁に問い合わせること。

③地域の栄養ケア等の拠点の整備

高齢化の一層の進展に伴い在宅療養者が増大することを踏まえ、地域の在宅での栄養・食生活に関するニーズの実態把握を行う仕組みを検討するとともに、在宅の栄養・食生活の支援を担う管理栄養士の育成や確保を行うため、地域の医師会や栄養士会等関係団体と連携し、地域のニーズに応じた栄養ケアの拠点の整備に努めること。

また、地域の状況の把握・分析については、専門的な分析技術が求められ、かつ、災害等の緊急時には速やかな分析が求められることから、管理栄養士の養成課程を有する大学等と連携し、地域の技術力を生かした栄養情報の拠点の整備に努めること。

④保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

行政栄養士の育成に当たっては、都道府県及び管内市町村の行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

また、地域の医療や福祉、介護の質の向上を図る観点から、管内の医療機関や子ども又は高齢者が入所・利用する施設等の管理栄養士・栄養士の活動状況を通して、それぞれの領域において専門職種の技能の向上が必要とされる場合は、職能団体等と調整し、その資質の向上を図ること。

さらに、管理栄養士養成施設等の学生の実習の受け入れに当たっては、当該養成施設等と調整し、求められる知識や技能の修得に必要な実習内容を計画的に提供する体制を確保すること。

⑤健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進

食に関する施策を所管する部局は、健康増進のほか、子育て支援、保育、教育、福祉、農政、産業振興、環境保全など多岐にわたることから、健康増進が多領域の施策と有機的かつ効果的に推進されるよう、食育推進に係る計画の策定、実施及び評価等について、関係部局と調整を図ること。

特に、健康増進と産業振興との連携による施策の推進に当たっては、健康増進に資する良質なものが普及拡大するよう、科学的根拠に基づき、一定の質を確保するための仕組みづくりを進めること。

⑥健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、市町村や関係機関等と調整を行い、必要なネットワークの整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、都道府県の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うとともに、保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。また、地域防災計画に基づく確な対応を確保するため、市町村の地域防災計画における栄養・食生活の支援内容と連動するよう調整を行うとともに、関係機関や関係者等との支援体制の整備を行うこと。

2 保健所設置市及び特別区

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進にも関わるため、該当施策を所管する課に行政栄養士がそれぞれ配置されている場合は、各種施策の推進とともに、行政栄養士の育成が円滑に進むよう、関係部局や関係者と協議の上、栄養・食生活に関連する施策全体の情報を集約し、共有する体制を確保すること。また、行政栄養士の配置が健康増進施策の所管課に限られている場合は、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、健診結果等の分析を行うこと。その際、背景となる食事内容や食習慣等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析すること。それらの分析結果により明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画において施策の成果が評価できるよう、目標を設

定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDC Aサイクルに基づき、施策を推進すること。

特に専門的な知識及び技術を必要とする栄養指導としては、地域の優先的な健康課題を解決するために、対象とすべき人々の食事内容や食行動、食習慣とともに、それらを改善するために介入可能な食環境を特定し、関係機関等との調整の下、それらのネットワークを活用して、下記の(3)から(5)までの施策を効率的かつ効果的に推進し、課題解決に向けた成果をあげるための指導を行うこと。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るために、集団全体の健康・栄養状態の特徴を特定健診・特定保健指導の結果をはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他統計資料等に基づいて分析し、優先的に取り組む健康・栄養課題を明確にし、効果が期待できる目標を設定し、効率的かつ効果的に栄養指導を実施すること。

栄養指導の実施に当たっては、対象者が代謝等の身体のメカニズムと食習慣との関係を理解し、食習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげるように進めること。実施後は、検査データの改善度、行動目標の達成度、食習慣の改善状況等を評価することで、より効率的かつ効果的な指導方法や内容となるよう改善を図ること。

さらに、集団全体の健康・栄養状態の改善状況、生活習慣病の有病者・予備群の減少、生活習慣病関連の医療費の適正化など、設定した目標に対する評価・検証を行い、これらの検証結果に基づき、課題解決に向けた計画の修正、健康・栄養課題を明確にした戦略的取組の検討を行うこと。

(4) 社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進

①次世代の健康

母子保健部門における国民運動計画である「健やか親子21」の取組と連動した目標設定を行い、効果的な取組を進めること。

乳幼児健診で得られるデータについて、子どもの栄養状態を反映する代表的な指標である身体発育状況の集計・解析を行い、集団の年次推移の評価を通して、肥満や栄養不良など優先される課題を選定するとともに、個人の状況の変化の評価を通して、栄養・食生活の個別支援が必要とされる子どもの特定を図ること。集団で優先される課題の解決、特定化された個人の課題の解決に向けて、その背景にある食事内容、食習慣及び養育環境等の観察・分析を行い、他職種や関係機関と連携した取組を行うこと。

また、低出生体重児の減少に向けては、妊娠前の母親のやせや低栄養など予防可能な要因について、他職種と連携し、その改善に向けた取組を行うこと。

さらに、児童・生徒について、肥満ややせなど将来の健康にも影響を及ぼす課題がみられた場合は、教育委員会と基本的な対応方針にかかる情報を共有した上で、家庭、学校及び関係機関と連携した取組を行うこと。

②高齢者の健康

地域全体の高齢者の食と健康を取り巻く状況を捉え、健康増進、介護予防及び介護保険等での栄養・食生活支援を効果的に行う体制を確保すること。

高齢期の適切な栄養は、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上で重要であることから、低栄養傾向や低栄養の高齢者の実態把握及びその背景の分析等を進め、改善に向けた効果的な計画を立案し、必要な取組を行うこと。

また、地域によって高齢者を取り巻く社会資源の状況が異なることから、地域包括ケア体制全体の中で、優先的に解決すべき栄養の課題について、他職種と連携し取り組む体制を確保するとともに、必要な栄養・食生活支援について関係部局や関係機関と調整を行うこと。

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

①特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援

特定給食施設の指導・支援に当たっては、「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」(平成25年3月29日がん対策・健康増進課長通知)を踏まえ、効率的かつ効果的な指導及び支援を行うこと。

特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率は、施設の種類等によって異なることから、改善が

必要な課題が明確になるよう、施設の種別等の評価を行い、指導計画の改善を図ること。
特に、健康増進に資する栄養管理の質の向上を図る観点から、管理栄養士・栄養士の配置促進に関する取組を推進するとともに、全国的に一定の方法を用いて施設における栄養管理の状況の把握を行うことで、施設ごと、保健所管内ごと、都道府県ごとの状況の差が明らかとなることから、改善の成果が明確になるよう、栄養管理の状況を的確に評価する仕組みを整備すること。

② 飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進

食塩や脂肪の低減などヘルシーメニューの提供に取り組む飲食店について、その数を増大させていく取組を推進するに当たっては、波及効果をより大きなものとしていくため、どのような種類の店舗でヘルシーメニューを実践することが効果的かを検証し、より効果の期待できる店舗での実践を促していくこと。

また、栄養表示の活用については、健康増進に資するよう制度の普及に努め、その上で食品事業者が表示を行うに当たって不明な内容がある場合には、消費者庁に問い合わせるよう促すこと。なお、販売に供する食品であって栄養表示がされたものの検査及び収去に関する業務を行う場合は、食品衛生監視員の業務として行うものであること。その結果、食品事業者に係る表示の適正さに関する疑義が生じた場合については、栄養表示基準を定めている消費者庁に問い合わせること。

③ 保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

行政栄養士の育成に当たっては、行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

また、地域の医療や福祉、介護の質の向上を図る観点から、管内の医療機関や子ども又は高齢者が入所・利用する施設等の管理栄養士・栄養士の活動状況を通して、それぞれの領域において専門職種の技能の向上が必要とされる場合は、職能団体等と調整し、その資質の向上を図ること。

さらに、管理栄養士養成施設等の学生の実習の受け入れに当たっては、当該養成施設等と調整し、求められる知識や技能の修得に必要な実習内容を計画的に提供する体制を確保すること。

④ 食育推進のネットワークの構築

食に関する施策を所管する部局は、健康増進のほか、子育て支援、保育、教育、福祉、農政、産業振興、環境保全など多岐にわたることから、健康増進が多領域の施策と有機的かつ効果的に推進されるよう、食育推進に係る計画の策定、実施及び評価等について、関係部局と調整を図ること。
また、住民主体の活動やソーシャルキャピタルを活用した健康づくり活動を推進するため、食生活改善推進員等に係るボランティア組織の育成や活動の活性化が図られるよう、関係機関等との幅広いネットワークの構築を図ること。

⑤ 健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、住民に対して適切な情報の周知を図るとともに、近隣自治体や関係機関等と調整を行い、的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、保健所設置市又は特別区の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うとともに、保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。

3 市町村

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進にも関わるため、該当施策を所管する課に行政栄養士がそれぞれ配置されている場合は、各種施策の推進とともに、行政栄養士の育成が円滑に進むよう、関係部局や関係者と協議の上、栄養・食生活に関連する施策全体の情報を集約し、共有する体制を確保すること。
また、行政栄養士の配置が健康増進施策の所管課に限られている場合は、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わること

ができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDC Aサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、健診結果等の分析を行うこと。その際、背景となる食事内容や食習慣等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析すること。それらの分析結果により明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画に応じて施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDC Aサイクルに基づき、施策を推進すること。

なお、地域の健康・栄養問題の特徴や課題を明らかにする上で、都道府県全体の状況や管内の市町村ごとの状況の差に関する情報が有益と考えられる場合や、栄養指導の対象者の明確化や効率的かつ効果的な指導方法や内容を改善していく上で、既に改善に取り組んでいる管内の市町村の情報が有益と考えられる場合には、都道府県に対し技術的助言として情報提供を求めること。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るために、集団全体の健康・栄養状態の特徴を特定健診・特定保健指導の結果をはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他統計資料等に基づいて分析し、優先的に取り組む健康・栄養課題を明確にし、効果が期待できる目標を設定し、効率的・効果的に栄養指導を実施すること。

栄養指導の実施に当たっては、対象者が代謝等の身体のメカニズムと食習慣との関係を理解し、食習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげるように進めること。実施後は、検査データの改善度、行動目標の達成度、食習慣の改善状況等を評価することで、より効率的かつ効果的な指導方法や内容となるよう改善を図ること。

さらに、集団全体の健康・栄養状態の改善状況、生活習慣病の有病者・予備群の減少、生活習慣病関連の医療費の適正化など、設定した目標に対する評価・検証を行い、これらの検証結果に基づき、課題解決に向けた計画の修正、健康・栄養課題を明確にした戦略的取組の検討を行うこと。

(4) 社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進

①次世代の健康

母子保健部門における国民運動計画である「健やか親子21」の取組と連動した目標設定を行い、効果的な取組を進めること。

乳幼児健診で得られるデータについて、子どもの栄養状態を反映する代表的な指標である身体発育状況の集計・解析を行い、集団の年次推移の評価を通して、肥満や栄養不良など優先される課題を選定するとともに、個人の状況の変化の評価を通して、栄養・食生活の個別支援が必要とされる子どもの特定を図ること。集団で優先される課題の解決、特定化された個人の課題の解決に向けて、その背景にある食事内容、食習慣及び養育環境等の観察・分析を行い、他職種や関係機関と連携した取組を行うこと。

また、低出生体重児の減少に向けては、妊娠前の母親のやせや低栄養など予防可能な要因について、他職種と連携し、その改善に向けた取組を行うこと。

さらに、児童・生徒について、肥満ややせなど将来の健康にも影響を及ぼす課題が見られた場合は、教育委員会と基本的な対応方針に係る情報を共有した上で、家庭、学校及び関係機関と連携した取組を行うこと。

②高齢者の健康

地域全体の高齢者の食と健康を取り巻く状況を捉え、健康増進、介護予防及び介護保険等での栄養・食生活支援を効果的に行う体制を確保すること。

高齢期の適切な栄養は、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上で重要であることから、低栄養傾向や低栄養の高齢者の実態把握及びその背景の分析等を進め、改善に向けた効果的な計画を立案し、必要な取組を行うこと。

また、地域によって高齢者を取り巻く社会資源の状況が異なることから、地域包括ケア体制全体の中で、優先的に解決すべき栄養の課題について、他職種と連携し取り組む体制を確保するとともに、必要な栄養・食生活支援について関係部局や関係機関と調整を行うこと。

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

①保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

行政栄養士の育成に当たっては、行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

また、地域の医療や福祉、介護の質の向上を図る観点から、管内の医療機関や子ども又は高齢者が入所・利用する施設等の管理栄養士・栄養士の活動状況を通して、それぞれの領域において専門職種の技能の向上が必要とされる場合は、都道府県や職能団体等と調整し、その資質の向上を図ること。

さらに、管理栄養士養成施設等の学生の実習の受け入れに当たっては、当該養成施設等と調整し、求められる知識や技能の修得に必要な実習内容を計画的に提供する体制を確保すること。

②食育推進のネットワークの構築

食に関する施策を所管する部局は、健康増進のほか、子育て支援、保育、教育、福祉、農政、産業振興、環境保全など多岐にわたることから、健康増進が多領域の施策と有機的かつ効果的に推進されるよう、食育推進に係る計画の策定、実施及び評価等について、関係部局と調整を図ること。また、住民主体の活動やソーシャルキャピタルを活用した健康づくり活動を推進するため、食生活改善推進員等に係るボランティア組織の育成や活動の活性化が図られるよう、関係機関等との幅広いネットワークの構築を図ること。

③健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、住民に対して適切な情報の周知を図るとともに、都道府県や関係機関等と調整を行い、的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、都道府県の地域防災計画等を踏まえ、市町村の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局と調整を行うこと。

○特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について

(平成25年3月29日付け健が発0329第3号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知)

特定給食施設の栄養管理に関しては、健康増進法(平成14年法律第103号。以下「法」という。)に基づき実施されているところである。

平成25年度から開始する健康日本21(第二次)の推進に当たり、特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援については、下記の事項に留意の上、対応方よろしくご配慮願いたい。

なお、特定給食施設の指導等に係る事務は、都道府県(政令市及び特別区を含む。以下同じ。)の自治事務(地方自治法第2条第8項)であり、本通知は、地方自治法第245条第1項の技術的助言であることを付言する。

また、本通知の施行に伴い、平成15年4月30日付け健習発第0430001号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長通知「健康増進法等の施行について(特定給食施設関係)」は廃止する。

記

第1 特定給食施設に関する指導及び支援に係る留意事項について

1 現状分析に基づく効率的・効果的な指導及び支援について

- (1) 管理栄養士又は栄養士の配置状況を分析し、未配置施設に対して効率的な指導計画を作成し、指導・支援を行うこと。
- (2) 利用者の身体状況の変化などの分析により栄養管理上の課題が見られる施設に対して、課題解決に資する効果的な指導計画を作成し、指導・支援を行うこと。
- (3) 病院及び介護老人保健施設については、管理栄養士がほぼ配置されていること、医学的な栄養管理が個人に実施されていることから、個別指導の対象とするのではなく、必要に応じて、地域の医療等の質の向上を図る観点から専門職としての高度な技能の確保に向けた取組について、職能団体の協力が得られるよう調整を行うこと。
- (4) 事業所については、利用者に応じた食事の提供とともに、特定健診・特定保健指導等の実施もあわせ、利用者の身体状況の改善が図られるよう、指導・支援を行うこと。
- (5) 特定給食施設に対し、栄養管理の状況について報告を求める場合には、客観的に効果が評価できる主要な項目とすること。例えば、医学的な栄養管理を個人に実施する施設に対し、給与栄養目標量や摂取量の平均的な数値の報告を求める必要性は乏しいこと。また、求めた報告については、的確に評価を行い、管内施設全体の栄養管理状況の実態やその改善状況として取りまとめを行い、関係機関や関係者と共有する体制の確保に努めること。
- (6) 栄養改善の効果を挙げている好事例を収集し、他の特定給食施設へ情報提供するなど、効果的な実践につながる仕組みづくりに努めること。

2 特定給食施設における栄養管理の評価と指導計画の改善について

- (1) 管理栄養士又は栄養士の配置状況、利用者の身体状況の変化など栄養管理の状況について、評価を行うこと。
- (2) 施設の種類によって管理栄養士等の配置率が異なることから、施設の種類別に評価を行うなど、課題が明確となるような分析を行うこと。なお、学校への指導については、教育委員会を通じて行うこと。
- (3) 評価結果に基づき、課題解決が効率的・効果的に行われるよう、指導計画の改善を図ること。
- (4) 評価結果を改善に生かすために、栄養管理上の課題が見られる場合には、施設長に対し、課題解決への取組を促すこと。また、栄養管理を担う職員について、専門職としての基本的な技能の確保を図る必要がある場合には、職能団体の協力が得られるよう調整を行うこと。

3 その他、指導及び支援に係る留意事項について

- (1) 健康危機管理対策の一環として、災害等に備え、特定給食施設が担う役割を整理し、施設内及び施設間の協力体制の整備に努めること。
- (2) 特定給食施設以外の給食施設に対する指導及び支援に関しては、地域全体の健康増進への効果の程度を勘案し、より効率的・効果的に行うこと。

第2 特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について

1 身体の状態、栄養状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価について

- (1) 利用者の性、年齢、身体の状態、食事の摂取状況及び生活状況等を定期的に把握すること。
- (2) (1)で把握した情報に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事の提供に関する計画を作成すること。
- (3) (2)で作成した計画に基づき、食材料の調達、調理及び提供を行うこと。
- (4) (3)で提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき、食事計画の改善を図ること。

2 提供する食事（給食）の献立について

- (1) 給食の献立は、利用者の身体の状態、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、嗜好等に配慮するとともに、料理の組合せや食品の組合せにも配慮して作成するよう努めること。
- (2) 複数献立や選択食(カフェテリア方式)のように、利用者の自主性により料理の選択が行われる場合には、モデル的な料理の組合せを提示するよう努めること。

3 栄養に関する情報の提供について

- (1) 利用者に対し献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質及び食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。
- (2) 給食は、利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であり、各々の施設に応じ利用者等に各種の媒体を活用するなどにより知識の普及に努めること。

4 書類の整備について

- (1) 献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の評価に必要な情報について適正に管理すること。
- (2) 委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書等を備えること。

5 衛生管理について

給食の運営は、衛生的かつ安全に行われること。具体的には、食品衛生法（昭和22年法律第23号）、「大規模食中毒対策等について」（平成9年3月24日付け衛食第85号生活衛生局長通知）の別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法令等の定めるところによること。

6 災害等の備えについて

災害等に備え、食糧の備蓄や対応方法の整理など、体制の整備に努めること。

第3 健康日本21（第二次）の個別目標の評価基準に係る留意事項について

健康日本21（第二次）の目標である「利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加」に関する評価については、下記の基準を用いて行うこと。

- (1) 「管理栄養士又は栄養士」の配置状況（配置されていること）
- (2) 「肥満及びやせに該当する者の割合」の変化の状況（前年度の割合に対して、増加していないこと）。なお、医学的な栄養管理を個々人に実施する施設は、対象としないこと。

第4 管理栄養士を置かなければならない特定給食施設の指定について

法第21条第1項の指定の対象施設について

法第21条第1項の規定により管理栄養士を置かなければならない特定給食施設として、健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号。以下「規則」という。）第7条に、

- ・医学的な管理を必要とする者に食事を提供する特定給食施設であって、継続的に1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給するもの（第7条第1号）
- ・それ以外の、管理栄養士による特別な栄養管理を必要とする特定給食施設であって、継続的に1回500食以上又は1日1500食以上の食事を供給するもの（第7条第2号）

が規定されたが、これらの施設を指定する場合の運用の留意点は以下のとおりである。

1 規則第7条第1号の指定の対象施設（一号施設）について

(1) 規則第7条第1号に掲げる特定給食施設（以下「一号施設」という。）とは、病院又は介護老人保健施設に設置される特定給食施設であって1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給するものをいうこと。

(2) なお、一号施設は、許可病床数300床以上の病院又は入所定員300人以上の介護老人保健施設に設置されている特定給食施設（法第21条第1項の指定の対象施設となる特定給食施設が病院及び介護老人保健施設並びにこれら以外のものを対象として食事を供給する場合（病院及び介護老人保健施設のみを対象として食事を供給する場合を含む。）には、当該特定給食施設が給食の対象とする病院許可病床数及び介護老人保健施設の入所定員の合計が300以上とする。）をいうこと。

2 規則第7条第2号の指定の対象施設（二号施設）について

(1) 規則第7条第2号に掲げる特定給食施設（以下「二号施設」という。）とは、

- ・生活保護法第38条に規定する教護施設及び更生施設
- ・老人福祉法第5条の3に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
- ・児童福祉法第37条に規定する乳児院、同法第41条に規定する児童養護施設、同法第42条第1号に規定する福祉型障害児入所施設、同法第43条の2に規定する情緒障害児短期治療施設、同法第44条に規定する児童自立支援施設
- ・独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1項の規定により設置する施設
- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第12項に規定する障害者支援施設
- ・事業所、寄宿舎、矯正施設、自衛隊等（以下「事業所等」という。）であって、1回500食以上又は1日1500食以上の食事を供給するものをいうこと。

(2) 法第21条第1項の指定の対象施設となる特定給食施設が一号施設及び二号施設又は複数の二号施設を対象として食事を供給する場合にあっては、1(2)に該当する場合を除き、これらの施設に供給する食事数の合計が1回500食以上又は1日1500食以上である場合には、二号施設とみなされること。

この場合、病院又は介護老人保健施設に対し1回に供給する食事数については、許可病床数又は入所定員数（1日に供給する食事数については、許可病床数又は入所定員数の3倍の数）とみなして取り扱うものとする。

(3) 一号施設及び二号施設以外のものをも対象として食事を供給する特定給食施設にあっては、1(2)に該当する場合を除き、一号施設及び二号施設に供給する食事数が1回500食以上又は1日1500食以上である場合には、二号施設とみなされること。

この場合、病院及び介護老人保健施設に対し供給する食事数の算定の方法については、(2)の後段で示した取扱いに準じて取り扱うこと。

3 その他社会福祉施設等に食事を供給する特定給食施設について

(1) 法第21条第1項の指定の対象施設となる特定給食施設が法令等により栄養士を必置とされている複数の社会福祉施設及び児童福祉施設（以下「社会福祉施設等」という。）に限り食事を供給するものにあつては、それぞれの社会福祉施設等に配置されている栄養士が各施設において栄養業務を行っていることに鑑み、法第21条第1項の指定の対象施設となる社会福祉施設等に供給される食事数が1回500食以上又は1日1500食以上となるものがある場合には、二号施設とみなされること。

(2) 事業所等に対し食事を供給する特定給食施設にあっては、当該給食施設により事業所等に供給される食事が主として事業所等に勤務又は居住する者により喫食され、かつ、事業所等で勤務又は居住する者の概ね8割以上が当該給食施設で供給する食事を喫食するものであつて1回500食以上又は1日1500食以上供給する場合、二号施設とみなされること。

○「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」を
実践するための資料集

―成果のみえる施策に取り組むために、地域社会・食・身体の構造をみる―

(平成25年4月 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室)

(はじめに 抜粋)

少子高齢化が一層進行する人口減少社会において、できる限り、予防可能な疾患を防ぎ、身体機能や生活機能を維持することは、健康長寿を実現していくためにも、持続可能な社会を実現していくためにも重要です。

その基盤となるのが、健康づくり及び栄養・食生活の改善です。

特に、「食」は、健康や生活習慣病など身体状況との関わりが大きく、地域や環境との関わりも深いものです。これらの構造を整理した上で、地域の栄養・食生活改善に取り組むことが求められます。

一方、予算や行政栄養士数など資源に限られるなかで、行政として栄養・食生活改善に取り組むに当たっては、基本指針でも強調されているとおり、「施策の成果が最大に得られる」ことが重要な要素となります。

成果のみえる施策に取り組むために、地域社会・食・身体の構造をどうみていけばよいのか、その視点や考え方を共有し、理解を深め実践していけるよう、参考資料を作成しました。内容については、人口や社会保障など施策に取り組む上での基本事項とともに、医療費等の伸びの抑制につながる疾病の改善や食事の改善の特定をどう図るか、全国や他県との比較によってみえてくる自治体の特徴とはなにかを考えるツールとなるよう、ワークシート形式での資料集としてとりまとめています。

本資料集は、国立保健医療科学院で本年度行う「健康日本21（第二次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修」で教材として活用するほか、各種研修とともに施策の企画や効率的な業務への見直し等において活用していくことで、その内容をよりよいものに発展させていくこととなります。

<目次>

1. 人口の構造と変化をみる
2. 平均寿命と健康寿命をみる
3. 死亡の状況と原因をみる
4. 社会保障給付費の構造をみる
5. 医療費等と疾病の関係をみる
6. 健康の構造と変化をみる
7. 疾病と食事、地域の関係をみる
8. 被災地の栄養・食生活支援を例に、実際の対応から、今後の災害対応を考える
9. 目指す成果から、特定給食施設の栄養管理を考える
10. 目指す成果から、行政栄養士の配置を考える

別添1 東日本大震災の対応状況（栄養・食生活支援）等について

別添2 行政栄養士業務指針における関連通知