



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

誰一人取り残さない

日本の栄養政策

～持続可能な社会の実現のために～

Nutrition Policy in Japan to Leave No One Behind
-For Achieving Sustainable Societies-

KEY POINTS

世界の栄養課題と日本の栄養政策の歴史

持続可能な社会の実現に立ちはだかる世界の栄養課題

P3

- ▶ 持続可能な開発目標(SDGs)の達成には栄養改善の取組が不可欠である
- ▶ 世界中で様々な取組が進められているが、どの国にも何らかの栄養課題が存在する

日本の栄養政策の歩みと3つの柱

P4-5

- ▶ 経済成長に先立ち、時代とともに変化する栄養課題に対応してきた
- ▶ 日本の栄養政策では、3つの要素を重視してきた
 - 『食事』を中心とした栄養政策
 - 『人材』の養成と全国への配置
 - 科学的な『エビデンス』に基づく政策プロセス

日本の栄養政策を支える栄養専門職の養成と配置

P6-7

- ▶ 長きにわたり栄養専門職の養成に取り組み、その役割を法制化してきた
- ▶ 法令に基づく配置により高い水準の栄養・給食管理を実施している

東京栄養サミット2021を踏まえた、日本からの情報発信

東京栄養サミット2021

P8

- ▶ 東京栄養サミット2021の概要と主な成果

誰一人取り残さない日本の栄養政策

P9-11

- ▶ 健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ
- ▶ 多部局・多組織連携による栄養改善の取組
- ▶ 離島・山間地域を含む、全国での栄養改善の取組

誰一人取り残さない栄養改善の取組基盤としての栄養専門職の存在

P12-13

- ▶ 関係者間の課題共有と連携の構築
- ▶ 計画や仕組みの活用による地域での展開
- ▶ 使命感とリーダーシップ
- ▶ 自己研鑽と成長機会の獲得

国際貢献に向けて…

日本の栄養政策100年以上の経験に根ざし、持続可能な社会の実現に向けて貢献したい

P14

持続可能な開発目標(SDGs)の達成には栄養改善の取組が不可欠である

持続可能な開発目標(SDGs)とは、2015年9月の国連サミットで採択された2030年までの国際目標であり、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けて、17の目標が掲げられている。あらゆる形態の栄養不良への取組は栄養や健康の課題を対象とする「目標2 飢餓をゼロに」「目標3 すべての人に健康と福祉を」をはじめ、全ての目標の達成に寄与し得る。

2

飢餓を
ゼロに



目標2 飢餓をゼロに

飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する

3

すべての人に
健康と福祉を



目標3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する

世界的な飢餓、食料不安、栄養不良は、新型コロナウイルス感染症が流行した2019年から2021年にかけて急激に増加した後、高止まりを続け、2023年には世界の11人に1人が飢餓に直面することとなった。とりわけ、5歳未満児の栄養不良は深刻であり、6.8%が低体重である一方、5.6%が過体重となっている。2030年には5歳未満児の5人に1人が発育阻害の影響を受けると推測されている。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



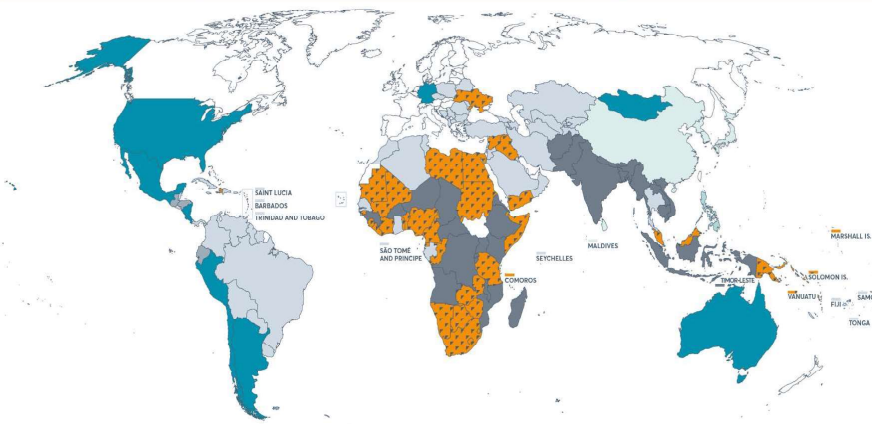
栄養課題への取組は、あらゆる年齢(全てのライフステージ)の人々の栄養状態を維持・改善し健康増進に繋がるだけでなく、教育や勤労等の様々な社会活動を支え、社会全体の発展にも寄与する。SDGsの達成にはあらゆる形態の栄養不良への取組が不可欠である。

出典:国際連合(United Nations),
The Sustainable Development Goals Report 2024

世界中で様々な取組が進められているが、どの国にも何らかの栄養課題が存在する

COUNTRY BURDEN

- Insufficient data
- Anaemia only
- Overweight and anaemia
- Anaemia and stunting
- Overweight only
- Stunting only
- Overweight and stunting
- Overweight, anaemia and stunting



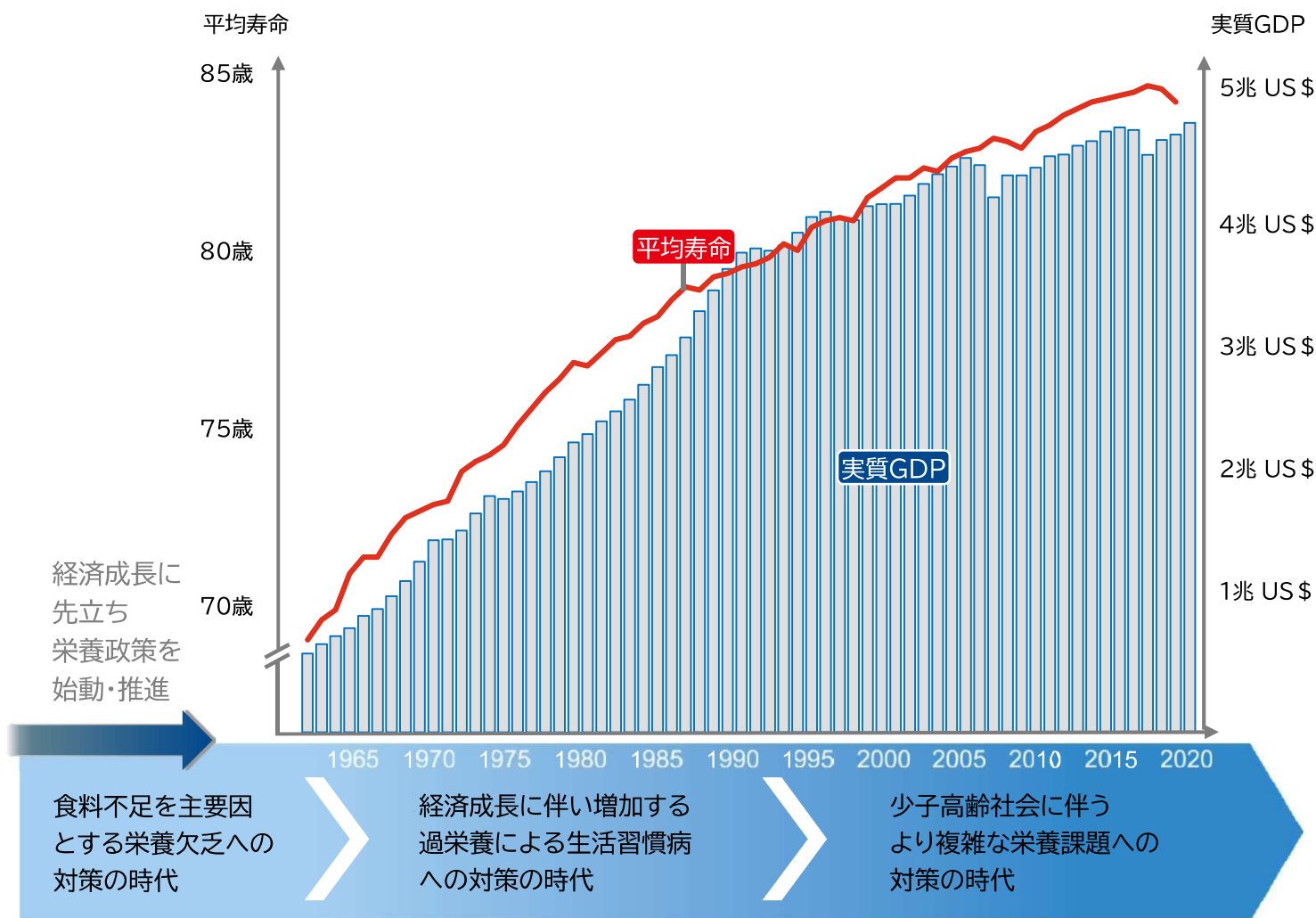
出典:Global Nutrition Report:2020

低栄養(やせ、発育阻害等)と過栄養(過体重、肥満等)が、集団内で同時に見られるなどして併存する「栄養不良の二重負荷」、さらには微量栄養素欠乏を含めた「栄養不良の三重負荷」は、持続可能な社会の発展を阻害する地球規模の課題となっている。

2021年に開催された「東京栄養サミット2021」では、栄養サミットとして初めて栄養不良の二重負荷を取り上げ、世界の栄養改善に向けて、政府、企業、市民団体等から多くのコミットメントが出された(→P8参照)。

あらゆる形態の栄養不良の解決に向けては、ライフステージの視点はもとより、社会環境を含め、様々なアプローチを組み合わせた包括的な対策が必要である。

経済成長に先立ち、時代とともに変化する栄養課題に対応してきた



※平均寿命 出典:OECD, Life expectancy at birth(Total)-Japan(1960-2022)

※実質GDP 出典:世界銀行, GDP (constant 2015 US\$)-Japan (1960-2023)

日本は栄養に関する取組を、古くは明治維新(1800年代後半)の頃から行ってきた。そして、1920年の国立栄養研究所の設立や、1924年の私立栄養学校の開設を皮切りに、日本の栄養政策の重要な3つの要素である「食事」、「人材」、「エビデンス」を組み合わせた栄養政策を始動させた。

さらに、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージを対象とした栄養対策、傷病者や被災者等を対象とした対策を通じて、思いやりと強靱性を兼ね備えた「誰一人取り残さない」社会づくりを行ってきた。

第2次世界大戦後は国際機関等からの支援を受け、1945年から国民の栄養状態の調査を、1954年から学校給食法に基づき学校給食の提供を開始した。これらは、GDPの増加、平均寿命の延伸に先立って開始されている。

また、日本は戦前から戦後の「食料不足を主要因とする栄養欠乏への対策の時代」、1960年代後半から1990年代の「経済成長に伴い増加する過栄養による非感染性疾患への対策の時代」と、時代とともに変化する栄養課題に応じて栄養政策を発展させ、それと同じくして経済成長を実現し、世界一の長寿国となった。

日本の栄養政策における3つの柱

日本の栄養政策では、以下の3つの要素を重視してきた

『食事』を中心とした栄養政策



日本では料理の組合せからその食べ方までを含む『食事』という考え方を中心とした様々な栄養政策を実施している。

その基本は「主食・主菜・副菜」という考え方である。エネルギー源となる米等の「主食」、たんぱく質・脂質等の供給源となる肉・魚等が中心の「主菜」、ビタミン・ミネラル等の供給源となる野菜・きのこ等が中心の「副菜」をそろえることで栄養バランスが整いやすくなる。

さらに、食事を通じて人との交流を大切にする、1日の食事のリズムを整えるなど、その食べ方も大切にしており、食生活指針の中でも推奨している。

『人材』の養成と全国への配置

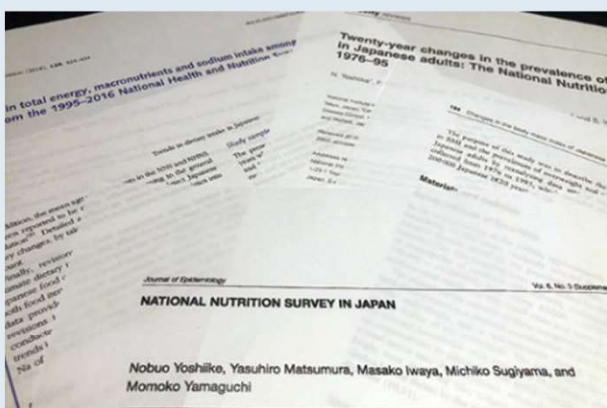


健康的な食事の提供や栄養改善活動に必要な資質を有した栄養専門職が欠かせない存在である。

日本では、1924年に「栄養学校」を設立し、栄養専門職の養成が始まった。その後、1947年に制定された「栄養士法」によって栄養専門職の養成が法制化された。

その後、各時代に直面した栄養課題に対応するため、栄養専門職の養成課程や資格、配置などに関する法制度が見直されてきた。現在では、全国の様々な施設に栄養専門職が配置され、他職種との連携による栄養改善に取り組んでいる。

科学的な『エビデンス』に基づく政策プロセス



日本の栄養に係る調査・研究の歴史は1800年代後半の脚気対策に始まる。当時、ビタミンB₁欠乏を引き起こしていた白米中心の食事を改めることで、脚気を予防した。

1914年には世界初の栄養学研究機関となる栄養研究所が設立され、その後1920年には国立栄養研究所(現:国立健康・栄養研究所)となった。

また、日本では、国民の健康・栄養状態を把握することを目的とした「国民健康・栄養調査」を70年以上毎年実施している。

このように、100年以上にわたり蓄積した、栄養政策・栄養学研究の基礎となる科学的なデータを基に、政策を立案し改善を続けることで成果を上げてきた。

下記URL掲載のパンフレットを参照ください

誰一人取り残さない日本の栄養政策の概要



https://www.mhlw.go.jp/nutrition_policy/global/pdfs/leave_no_one_behind.jp.pdf

日本の栄養政策を支える栄養専門職の養成と配置

長きにわたり栄養専門職の養成に取り組み、その役割を法制化してきた

日本では、栄養欠乏解消に向けて、食事指導や給食管理のための人材を養成するため、1924年に佐伯矩(さいきただす)博士が「栄養学校」を設立し、栄養士の養成が始まった。その後、1947年に制定された「栄養士法」によって栄養士の養成が法制化された。

経済成長期には生活習慣病対策のために、より高度な栄養管理が必要となり、1962年の栄養士法の一部改正により「管理栄養士制度」を創設した。その後、2000年の栄養士法の一部改正により、管理栄養士は傷病者や高齢者をはじめとする複雑な栄養課題を抱える対象者の栄養管理を行う人材として、その役割が明確化された。



こうした栄養士法の規定に基づき、日本には管理栄養士と栄養士という、2つの栄養専門職の資格がある。管理栄養士・栄養士は、栄養指導や給食管理に必要な知識や技術を有した人材であり、このうち、管理栄養士は、より高度な専門的知識・技術を有する人材に与えられる免許資格職として、国家試験の合格が必須である。

日本における栄養専門職の資格の概要

種別	管理栄養士	栄養士
	厚生労働大臣により免許付与	都道府県知事により免許付与
配置規定のある主な施設	特別な栄養指導・給食管理が必要な施設 ・ 高度な医療を提供する病院 ・ 医学的な栄養管理を必要とする給食施設 等	栄養指導・給食管理が必要な一般の施設 ・ 病院 ・ 児童福祉施設 ・ 事業所 ・ 学校 ・ 老人福祉施設 ・ 更生施設 等
免許要件	養成施設での規程単位の修得	
	管理栄養士国家試験の合格 (試験科目: 臨床栄養学、公衆栄養学 等)	—

栄養士の業務は栄養士法において「栄養の指導に従事すること」と定められている。また、管理栄養士は、「傷病者に対する療養のための必要な栄養の指導」、「特別の配慮を必要とする給食管理」等、より高度な専門的知識・技能を有する専門職であり、例えば、医療施設や介護施設では、様々な職種と連携し、医学的・臨床的な観点も踏まえた栄養管理を実施している。

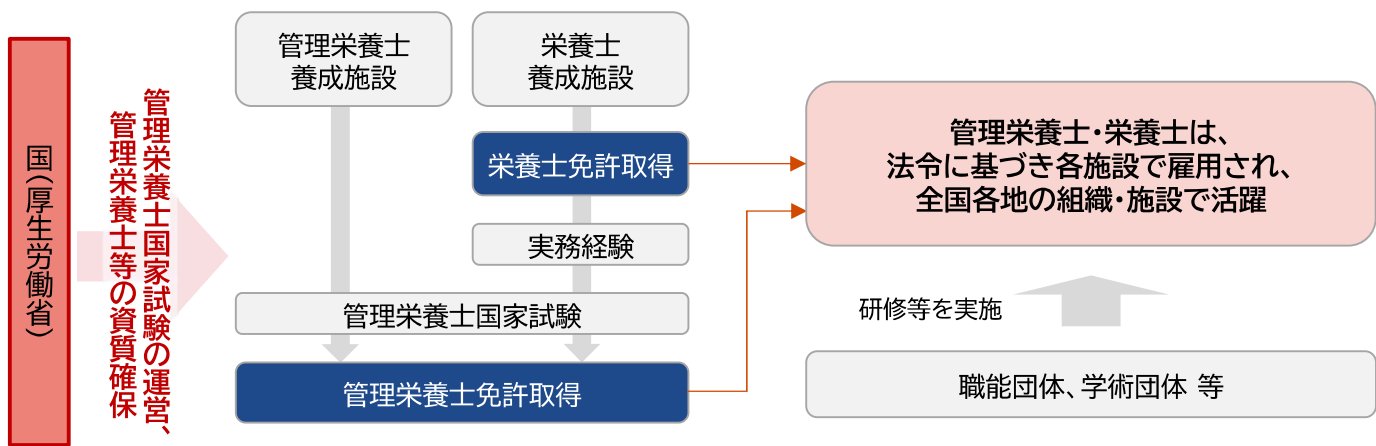
このように、栄養の専門職として養成された管理栄養士・栄養士が日本各地の様々な施設で栄養管理に関する業務に従事することで、国民全体の健康水準を高めることが可能となっている。

法令に基づく配置により高い水準の栄養・給食管理を実施している

日本では、管理栄養士や栄養士の養成施設が全国に存在し、専門職として必要な知見を身に付けるための養成教育が行われている。こうした養成教育を経て管理栄養士・栄養士の資格を取得した者は、様々な施設※で業務を行うこととなる。なお、配置規定については様々な法令で規定されており、一部では配置が義務付けられている施設もある。

※管理栄養士・栄養士が業務を行う施設の例：病院、児童福祉施設、老人福祉施設、学校、保健所、救護施設・更生施設 等

栄養専門職の養成・配置の概要



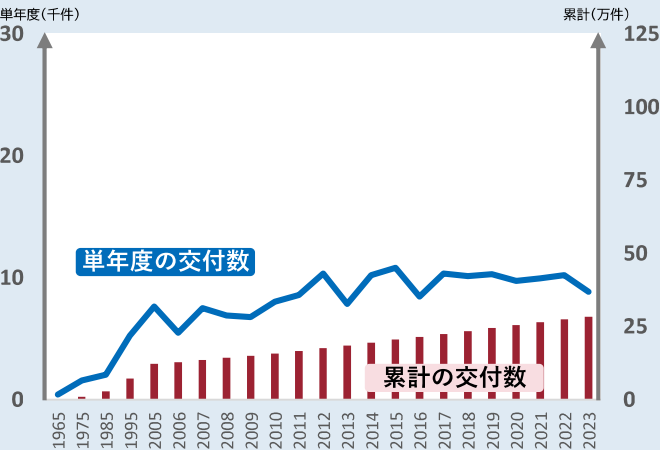
（注）栄養士法の一部改正により、2025年4月1日以降、管理栄養士養成施設卒業者は管理栄養士国家試験の受験資格として栄養士免許の取得が不要。

参考情報－管理栄養士・栄養士の養成施設数及び免許交付数

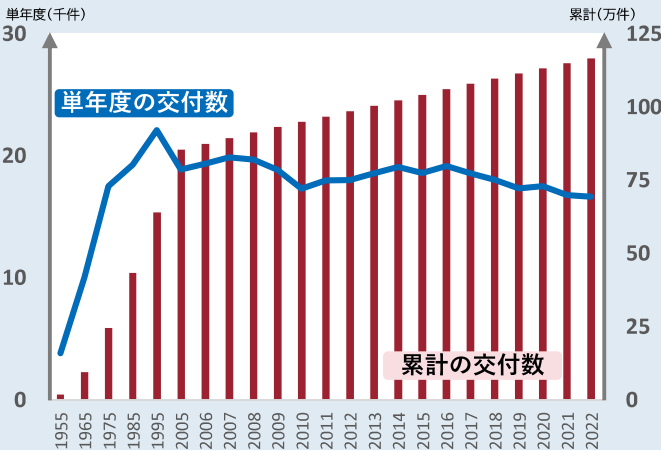
管理栄養士養成施設数は153施設（定員数11,624人、2024年）、栄養士養成施設数は137施設（定員数8,775人、2024年）であり、日本全国で多くの栄養専門職の養成が行われている。

また、累計の管理栄養士免許交付数は約28万件（2023年）、栄養士免許交付数は約116万件（2022年）であり、これらの多くの栄養専門職が日本全国で栄養改善の取組を実施している。

管理栄養士免許交付数



栄養士免許交付数



東京栄養サミット2021 開催概要



Food, Health, & Prosperity for All

【日程】2021年12月7日及び12月8日

【主催】日本政府

【参加者】

約60か国の首脳級及び閣僚級等のほか、国際機関の長、民間企業、市民社会、学術界の代表等、計90名以上が発言

東京栄養サミット2021 主な成果

- ・ 栄養サミットで初めて低栄養と過栄養の「栄養不良の二重負荷」を取り上げるとともに、日本は、新型コロナウイルス感染症による世界的な栄養状況の悪化に対応すべく、①健康、②食、③強靱性、④説明責任、⑤財源確保を中心に議論をリードした。
- ・ 65か国、11の国際機関、60社の企業、58の市民団体を含む215のステークホルダーからのエンドースを得て成果文書「東京栄養宣言（グローバルな成長のための栄養に関する東京コンパクト）」を発出し、栄養改善に向けて国際社会が今後取り組むべき方向性を示した。
- ・ さらに、66か国の政府、26社の企業、51の市民団体を含む181のステークホルダーから396のコミットメント（それぞれの政策的・資金的意図表明）が提出され、270億ドル以上の栄養関連の資金拠出が表明された。日本は、幅広いステークホルダーによる具体的な行動を促進することにより、世界の栄養改善に向けた取組をリードした。
- ・ 岸田総理（当時）は、日本として今後3年間で3,000億円（約28億ドル）以上の栄養関連支援を行い、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成等に貢献していくことを発表。国内においても、栄養と環境に配慮した食生活、バランスの良い食事、健康経営等を通じた栄養改善を行っていく旨を表明した。

東京栄養サミット2021を踏まえた、日本からの情報発信

日本政府は、東京栄養サミット2021における日本政府コミットメントとして、「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の更なる展開と、その進捗や成果について、2023年度から毎年発信していくことを示した。このコミットメントを踏まえ、「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の進捗や成果に関する年次報告を取りまとめている。

Commitment

「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の更なる展開

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

取組の概要は
本資料P9参照

Commitment

「誰一人取り残さない日本の栄養政策」の進捗・成果の発信

年度

報告テーマ

2023年度

多部局・多組織連携による栄養改善の取組

テーマの概要は
本資料P10参照

2024年度

離島・山間地域を含む、全国での栄養改善の取組

テーマの概要は
本資料P11参照

2025年度

管理者との緊密な連携による
体系的かつ効果的な取組の推進

2025年内に
公開予定

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ 概要

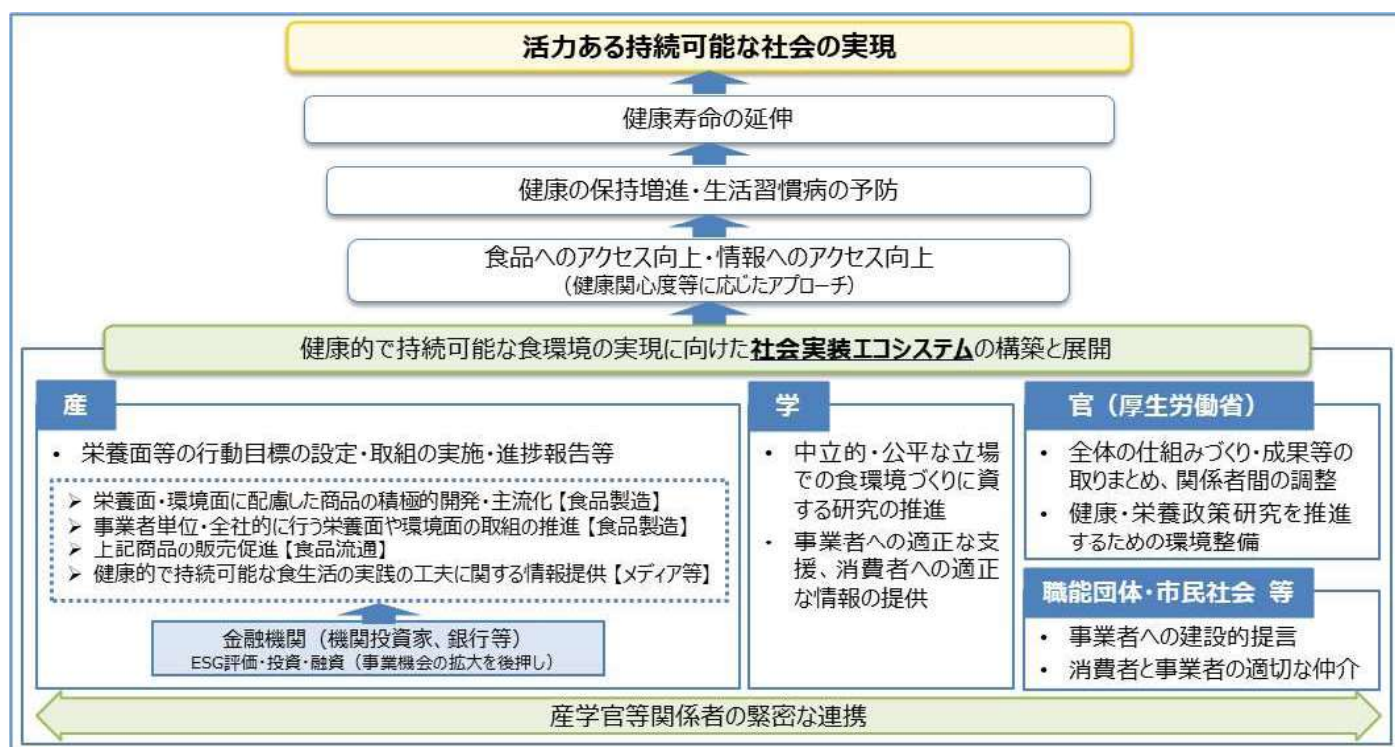
厚生労働省は、2021年2月から6月にかけて開催した有識者検討会の報告書（2021年6月公表）や東京栄養サミット2021での日本政府コミットメントを踏まえ、産学官等連携による食環境づくりの推進体制として、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を2022年3月に立ち上げた。

東京栄養サミット2021における日本政府コミットメントとして、産学官、職能団体・市民社会等との連携を通じて、誰一人取り残さないための栄養政策をさらに促進し、健康的で持続可能な食環境を作り出すことを示した。健康的で持続可能な食環境づくりの推進には、栄養を核とした多様な視点が必要であることから、事務局を担う厚生労働省は関係省庁とも連携して、本イニシアチブの活動に取り組んでいる。

本イニシアチブは、非感染性疾患（NCDs）の主要なリスク要因である不健康な食生活を変えるために、産学官等の連携・協働の下、食環境づくりを展開していくことを目的としている。日本では、年齢を問わず多くの人々が食塩を過剰に摂取していることから、本イニシアチブでは、「食塩の過剰摂取」を最優先事項としている。そのほか、「若年女性のやせ」、「経済格差に伴う栄養格差」といった栄養課題や、環境課題を重大な社会課題として捉えている。

本イニシアチブの取組を推進するために、運営委員会や、行動目標を推進するための部会を設置し、産学官等のさまざまなステークホルダーが参加して、全体会合で毎年の進捗を報告している。本イニシアチブの活動を通じて、厚生労働省は、健康で持続可能な食環境を実現するための政府の最優先事項として、「食塩の過剰摂取」に取り組むことの重要性を広く周知することなどに成功した。

産学官等の連携・協働により、健康への関心が薄い層も含め、誰もが自然に健康になれる食環境づくりに取り組んでいる。こうした活動を通じ、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指している。また、厚生労働省は、WHOによる非感染性疾患及びメンタルヘルスの予防管理のためのマルチセクトラル・アクションに関する各国案件募集に対し、本イニシアチブについて申請したところ、世界に詳しく紹介すべき事例20件のうちの1件として選定された（2024年5月、WHO報告書に公表）。



「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」が目指す世界

下記URLから本イニシアチブについて参照ください

健康的で持続可能な
食環境戦略イニシアチブ



<https://sustainable-nutrition.mhlw.go.jp/>

「誰一人取り残さない栄養改善の取組」における多部局・多組織連携の必要性

誰一人取り残さない栄養改善の取組を効果的に展開するためには、様々な分野との連携が必要である。医療、食育、産業保健、母子保健、医療保険、介護保険等の取組に加え、教育、スポーツ、農林水産、経済・産業、まちづくり等の分野における取組と積極的に連携することで、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージを対象とした栄養改善の取組に加え、傷病者、被災者等を対象とする取組を並行して行うことが可能となる。また、健康・栄養に対する関心が薄い人も、無理なく栄養改善の取組に関われるような環境を整備するためにも様々な分野との連携は欠かせない。

このような様々な分野との連携では、保健、医療、福祉の関係機関及び関係団体並びに大学等の研究機関、企業、教育機関、NPO、NGO、住民組織等の多様な組織が効果的に連携することが望ましい。そして、こうした組織を超えた連携をより円滑かつ効果的に進めていくためには、地方自治体等の組織内での栄養専門職を中心とした組織横断の連携(多部局連携)が重要となる。

日本の各地域では、健康的な食事の提供や栄養改善活動に必要な資質を有した栄養専門職がリーダーシップを発揮し、栄養・食生活に関する課題や栄養改善の重要性を地域の様々な関係者に共有しながら、互いの想いや危機感を尊重し合う深い関係性を構築している。このような関係性が多部局・多組織連携の基盤となっており、各組織の各種計画や仕組みを活用することで、多様な関係者を巻き込みながら実効性のある取組を実現している。

日本における多部局・多組織連携による主な栄養改善の取組例

	学齢期からの適切な食生活の実践と定着	若年女性のやせ及び健康課題の改善	成人・働き盛り世代の生活習慣改善	高齢者の低栄養・フレイル予防
関連部局・組織	- 市の関係部局 - 学童保育クラブ等	- 市の関係部局 - 市医師会等	- 企業の関連組織 - 給食受託会社等	- 県の関係部局 - 職能団体等
連携内容	学童保育クラブにおける食育教室や調理実習等	かかりつけ医の連絡票を用いた管理栄養士等による相談支援等	従業員の健康課題に関する情報を活かしたメニュー開発等	フレイル対策の取組・評価方法を例示するプログラムの作成等
連携効果	肥満傾向にある児童の割合減少等	女性健診受診者の「やせ」の割合減少等	従業員の健康意識の向上等	低栄養傾向の高齢者の割合減少等

下記URL掲載の「2023年度」レポート、スライド、動画を参照ください

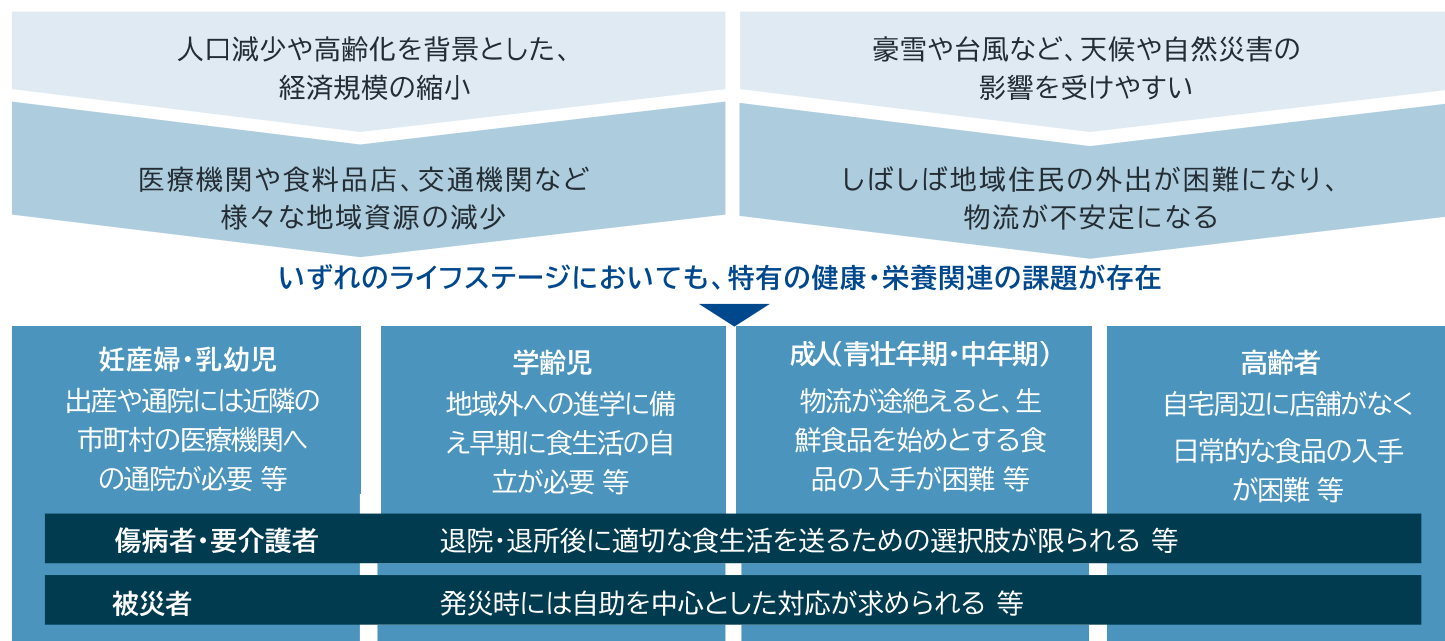


離島・山間地域を含む、全国での栄養改善の取組

離島・山間地域には特有の健康・栄養関連の課題が顕在化している

日本は1万4千を超える島々を有し、領土の約7割が山地である。こうした離島・山間地域にも多くの国民が生活している。人口減少や高齢化により様々な地域資源が減少している場合や、天候や自然災害の影響を受けやすい場合も多く、いずれのライフステージにおいても、特有の健康・栄養関連の課題が存在している。

離島・山間地域における健康・栄養関連の課題



日本は「誰一人、どの地域も取り残さない栄養改善の取組」を推進している

日本では、離島・山間地域においても全てのライフステージや傷病者・要介護者、被災者までも対象にした栄養改善の取組を実施している。

これらの取組においては、管理栄養士・栄養士がその地域に暮らす住民のことを深く理解し、健康・栄養面で取り残されている人がいないかについて、把握に努めている。そして、日頃の業務を通じて得た気付きを裏付けるためのデータを集め、エビデンスに基づき効果的な施策を展開している。

こうした取組が離島・山間地域を含む日本全国で行われており、「誰一人、どの地域も取り残さない栄養改善の取組」の推進につながっている。

各ライフステージ及び傷病者・要介護者などに対する主な栄養改善の取組例

妊産婦・乳幼児 ・妊娠時の栄養相談 ・妊産婦・乳幼児健診 等	学齢児 ・学校給食 ・栄養教育 等	成人(青壮年期・中年期) ・保健指導 ・栄養相談 等	高齢者 ・栄養相談 ・訪問栄養指導 等
傷病者・要介護者	医療・介護施設等での栄養指導、配食サービス 等		
被災者	平時の備え、発災時の対応を行う相互支援体制の構築 等		

下記URL掲載の「2024年度」レポート、スライド、動画を参照ください

離島・山間地域におけるどの地域
も取り残さない栄養改善の取組



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00015.html

全国の管理栄養士・栄養士が、各地域において誰一人取り残さない栄養改善の取組を実施している

日本では、管理栄養士・栄養士の配置が法令に規定されており、さらに、その対象となる施設は病院や高齢者施設、学校等、非常に多岐にわたる。このような配置規定は、1948年に「保健所法(現:地域保健法)」、「医療法」等の関連法令において、保健所、病院等への栄養士の配置が規定されたことに始まる。

以降、様々な施設への配置が各種法令により規定され、それらを根拠として全国への配置を確実に進めてきた。このほか、管理栄養士・栄養士は民間企業、研究機関等にも勤務し、各現場で栄養改善に取り組んでいる。

管理栄養士・栄養士の主な配置先と人数



地方自治体

保健師等の専門職やボランティアと連携し、地域における健康づくりや栄養・食生活政策の企画・実施・評価を行っている。

約8,000人



病院

医師・看護師・薬剤師等と連携し、患者の栄養管理や病院給食の運営を行っている。

約33,000人



高齢者施設

看護職員や介護職員等と連携し、高齢者の栄養ケア・マネジメントや給食の運営を行っている。

約22,000人



学校

学校給食の運営や、給食や農業・漁業体験等を題材とした栄養バランスのとれた食事や食文化等の教育を行っている。

約14,000人



保育所 等

子どもの栄養管理や給食の運営のほか、他職種等と協力して子どもの発育・発達を支えている。

約27,000人



その他の現場でも 多くの栄養専門職が活躍している

そのほか、自衛隊、刑務所等にも配置されているだけでなく、民間企業や研究機関等、その活躍の場は非常に多岐にわたる。

管理栄養士・栄養士の資質や創意工夫、それらを支える仕組みや成長機会が取組を促進している



日本では、健康的な食事の提供や栄養改善活動に必要な資質を有した栄養専門職が欠かせない存在であり、栄養専門職が全国の多様な組織に配置されていることが、日本の取組を支える重要な基盤となっている。

これらの専門職が備えた資質として、地域のリソースを拡大・最大活用するための組織内外の「関係者間の課題共有と連携の構築」、「計画や仕組みの活用」による継続的かつ着実な栄養改善の取組の展開、それらの基盤となる管理栄養士・栄養士の「使命感とリーダーシップ」、主体的に新たな課題に挑戦し続けるための「自己研鑽と成長機会の獲得」の4つが重要な役割を果たしている。

地域の状況や取組内容によってこの4つの資質の度合は異なるが、いずれの地域においても共通して重要となるものである。



誰一人取り残さない栄養改善の取組に必要な専門職の4つの資質

関係者間の課題共有と 連携の構築

地域住民と接する中で拾い上げた栄養・食生活に関する課題や栄養改善の重要性を組織内外の様々な関係者に共有し、地域に対する互いの危機感や想いを尊重し合いながら関係性を深めることで、地域全体が領域を超えて連携・協力するための基盤を作る。

計画や仕組みの活用による 地域での展開

限られた条件下でも実行可能かつ有効な取組を企画し、組織の各種計画や仕組みを活用することで、関係者を巻き込みながら確実に業務を遂行する。

使命感とリーダーシップ

管理栄養士・栄養士の数が限られる地域において、所属組織や地域からも活躍が期待される中、この地域の栄養課題の解決に貢献したいという使命感の下、栄養改善の取組を推進するために組織の枠組みに留まらない視点を持ち、リーダーシップを発揮する。

自己研鑽と成長機会の獲得

人口減少や高齢化等を背景に変化する栄養課題に取り組むため、自己研鑽を重ねて知識やスキルを日々アップデートする。
また、各組織だけでは十分な人材育成のための資源が得られないこともあるため、他団体の研修や学会に参加するなど成長の機会を積極的に獲得しようとする。

日本の栄養政策100年以上の経験に根ざし、持続可能な社会の実現に向けて貢献したい



栄養士による発展途上国での栄養改善活動

(写真提供:今村 健志朗/JICA)

栄養課題のほとんどが慢性的な問題であり、解決のためには継続的な取組が必要である。また、栄養課題を解決し、社会が持続可能な成長を遂げるためには、経済の発展とともに変化する栄養課題に迅速に対応し、栄養状態を改善・維持するための仕組みを各国の法制度や文化等を踏まえて構築していかなければならない。

現在、各国が直面している栄養課題は日本がすでに取り組んできたものも多く、「誰一人取り残さない日本の栄養政策」や、それらを支える栄養専門職の人材育成に関する知見や経験の中には、**各国の栄養改善の取組に活用できる多くの示唆が含まれている**と考えている。

日本は、これまでも、世界の栄養改善に向けた取組をリードし、世界の栄養課題解決のために日本の栄養政策の知見を発信してきた。

東京栄養サミット2021の日本政府コミットメントにおいては、持続可能な社会の基盤となる「誰一人取り残さない日本の栄養政策」を推進し、その利点を対外的に発信するとともに、二国間及び多国間の枠組みを通じた支援により、世界の栄養改善に貢献することなどを表明している。

パリ栄養サミット開催の機会も活用し、国際的な栄養改善の機運醸成に一層取り組み、日本が経済発展を遂げる中で培ってきた**100年以上の知見や経験**を世界に発信し、**栄養課題の解決**、ひいてはその先に達成されるであろう**持続可能な社会の実現**に貢献していきたいと考えている。



※首相官邸HPより

(https://www.kantei.go.jp/jp/101_kishida/actions/202112/07eiyou.html)

発行：厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 栄養指導室
(2025年3月発行)

本冊子は、2024年度厚生労働省予算事業(受託者：PwCコンサルティング合同会社)により、厚生労働省が所管する
栄養政策を中心にまとめたものです。