

国の栄養施策の動向について

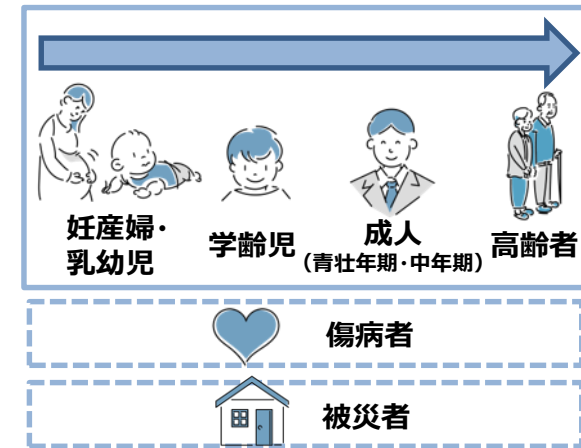
～自治体での「誰一人取り残さない」栄養施策の更なる推進に向けて～

(令和4年10月20日増補版)

健康局健康課
栄養指導室

令和4年度 栄養施策の方向性 ～活力ある持続可能な社会の実現のために～

- **栄養は、人が生涯を通じてよく生きるための基盤であり、活力ある持続可能な社会を実現する上での必須要素。**
 - 日本は、経済発展に先立ち、日本の栄養政策の重要な要素である「**食事」「人材」「エビデンス**」を組み合わせた**栄養政策を始動**。各時代の栄養課題に合わせて発展させ、それと同じくして経済成長を遂げ、**世界一の長寿国**に。
 - さらに、乳幼児期から高齢期まで全ライフコースを対象とした栄養対策と並行して、傷病者や被災者等を対象とした対策を通じて、「**誰一人取り残さない**」**栄養政策を推進**。
- ※ 上記の観点から、施策紹介資料において、主な対象者層を図示化（右図参照）。
- こうした中、令和3年12月に、**東京栄養サミット2021**が日本政府主催により、東京都内で開催。本サミットの**日本政府コミットメント（誓約）**においては、**産学官等連携による食環境づくりを含め、日本の栄養政策を一層推進する旨を表明**。



「日本の栄養政策」パンフレット
(健康局 健康課 栄養指導室作成)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00001.html

○ こうした取組を含め、広範かつ困難な課題に対応するには、**様々な関係者と連携**しながら、着実に施策を推進し、成果を得ていくことが必要。

I. 今年度の栄養施策について

1. 健康的で持続可能な食環境づくりの推進
2. 科学的根拠に基づく基準等の整備・普及
3. 管理栄養士等の養成・育成
4. 地域における栄養指導の充実

II. 調査研究事業について

1. 令和4年度の主な調査研究事業について
2. 栄養政策の更なる推進に向けて

1. 健康的で持続可能な食環境づくりの推進

- 活力ある持続可能な社会の実現に資する栄養・食生活の推進事業 <予算：55百万円（新規）>
- 「健康的な食環境づくり」推進事業 <予算：5百万円（5百万円）>

2. 科学的根拠に基づく基準等の整備・普及

- 国民健康・栄養調査の実施 <委託費 予算：218百万円（313百万円）>
- 健康日本21（第二次）分析評価事業の実施 <予算：38百万円（38百万円）、
委託先：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所>
- 食事摂取基準等の策定 <予算：10百万円（10百万円）>

3. 管理栄養士等の養成・育成

- 実践領域での高度な人材育成の支援 <予算：10百万円（10百万円）、委託先：公益社団法人日本栄養士会>
- 管理栄養士国家試験の運営、管理栄養士等の資質確保 <予算：59百万円（62百万円）>
- 特殊な調理に対応できる調理師研修事業 <予算：30百万円（30百万円）、補助先：公益社団法人調理技術技能センター>

4. 地域における栄養指導の充実

- 栄養ケア活動支援整備事業の実施 <予算：20百万円（30百万円）補助先：民間団体(公募)>
- 糖尿病予防戦略事業の実施 <予算：37百万円（37百万円）、補助先：都道府県等>

1. 健康的で持続可能な食環境づくりの推進

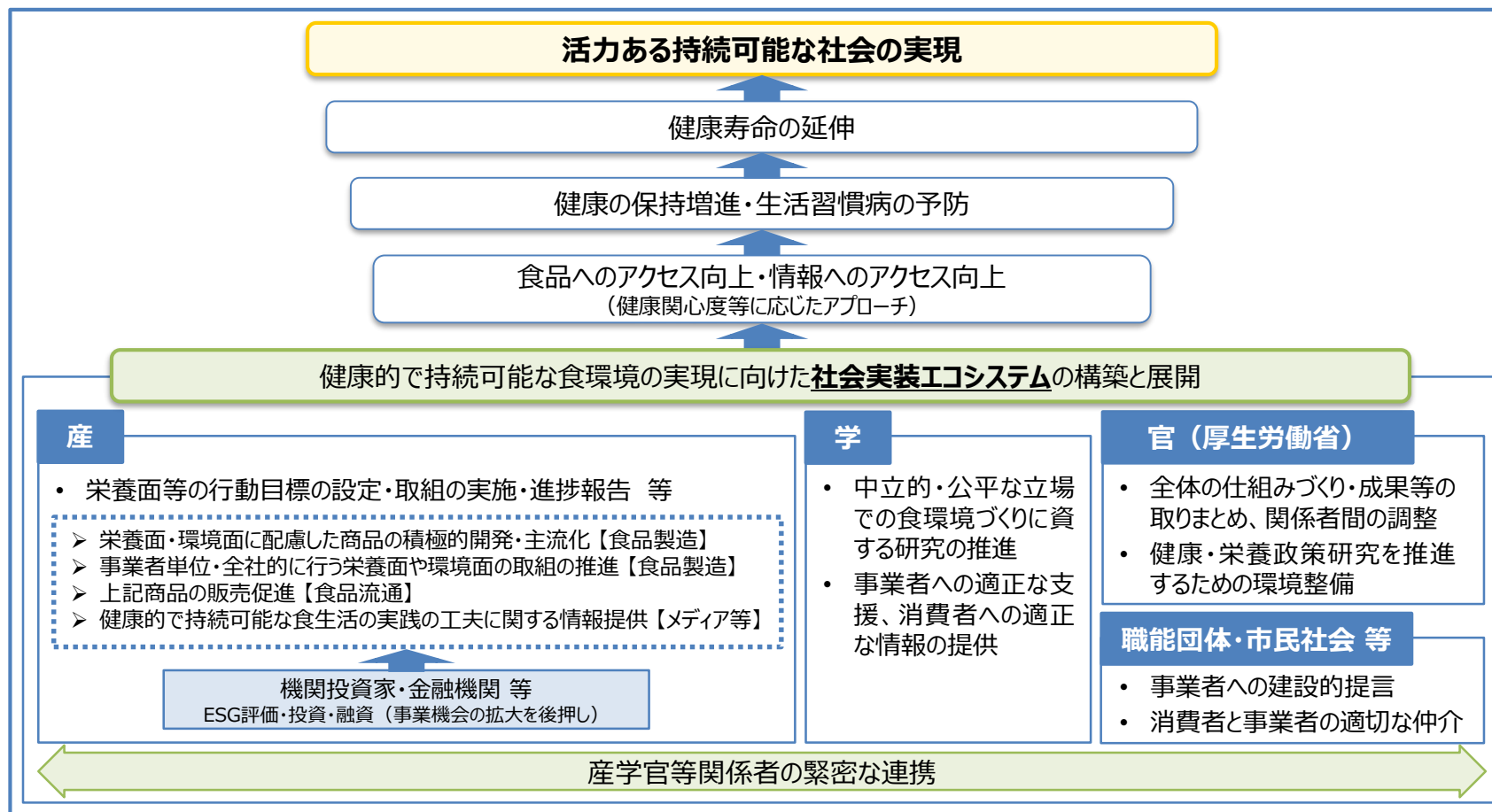
妊産婦 学齡児 青壮年期 高齢者
乳幼児 中年期

傷病者

被災者

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ ～誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを、世界に向けて発信・提案～

- 厚生労働省は、有識者検討会※1報告書（令和3（2021）年6月公表）及び東京栄養サミット2021（令和3（2021）年12月開催）を踏まえ、産学官等連携※2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」を令和4（2022）年3月に立ち上げ。
※1 自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会 ※2 「産」は、食品製造事業者、食品流通事業者、メディア等、多様な業種を含む。
- 本イニシアチブは、「**食塩の過剰摂取**」、「**若年女性のやせ**」、「**経済格差に伴う栄養格差**」等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開。**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す。**



(参考) 自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会

有識者検討会の設置背景等

- 活力ある「人生100年時代」の実現に向けて、健康寿命の更なる延伸が課題となっている中、**健康無関心層も含め自然に健康になれる食環境づくりの推進が急務**。
- こうした中、「成長戦略フォローアップ」等において、上記の食環境づくりを推進するため産学官等の連携体制を構築していく方針が明記。
- この食環境づくりを推進するに当たっては、今後、次期国民健康づくり運動に向けた議論が本格化していくことも見据え、**国民の健康の保持増進につなげていく視点**が必要な一方で、適切な栄養・食生活やそのための食事を支える**食環境の持続可能性を高める視点**も重要。
- 以上を踏まえ、自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた産学官等連携の在り方を検討するため、関係省庁※1との連携の下、厚生労働省健康局長の主催により、検討会※2を開催(令和3(2021)年2月～6月計4回、座長：武見ゆかり 女子栄養大学大学院研究科長)。同年6月30日に報告書を公表。

※1 農林水産省・経済産業省・環境省・消費者庁

※2 自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会

検討会報告書のポイント

【食環境づくりの方向性】

- 全世代や生涯の長きにわたり関係し得る**重要な栄養課題**として、「**食塩の過剰摂取**」に優先的に取り組みつつ、「**若年女性のやせ**」や「**経済格差に伴う栄養格差**」にも取り組む。併せて、「栄養・食生活」と「環境」の相互作用性を踏まえ、事業者が行う環境保全に資する取組にも焦点。
- 健康関心度等の程度にかかわらず、誰もが自然に健康になれるよう、事業者による栄養面・環境面に配慮した食品(商品)※の開発、販促、広報活動等を、産学官等が連携して推進。

※ 当面は、内食(家庭内調理)及び中食(持ち帰り弁当・惣菜等)を対象。

【主な取組の内容】

- 厚生労働省は、関係省庁の協力を得て、産学官等連携の下、**健康的で持続可能な食環境づくりを本格始動するための組織体を立ち上げる**。以後、「環境・社会・企業統治(ESG)」評価の向上に資する視点を加味した、専用ウェブサイト(注)を用意。
- (注) 専用ウェブサイトを開設し、事業者を対象に、組織体への参画案内を開始(令和4(2022)年1月)。
- 参画事業者は、**栄養面・環境面に関する具体的な行動目標・評価指標を設定し、本組織体に登録の上、毎年、進捗を評価**。これらの内容は、本組織体での確認を経て、上記**専用ウェブサイトに公表**。事業者インセンティブとして、**事業者のESG評価の向上、事業機会の拡大等が期待**。

産学官等連携によるこうした取組により、食環境づくりが効果的に進み、**国民の健康寿命の延伸**を通じて、**活力ある持続可能な社会**が構築されていくことが期待。

(参考) 東京栄養サミット2021について

東京栄養サミット2021 開催概要

- 本サミットは、2013年（ロンドン）、2016年（リオデジャネイロ）に続く3回目のサミットとして、2021年12月7日（火）、8日（水）、日本政府（外務省、厚生労働省、農林水産省など）の主催により東京都内で開催。
- 各国政府、国際機関、民間企業、市民社会、学術界を始めとする幅広い関係者から参加（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）※。 ※ 国内関係者は対面中心、海外関係者は全面オンライン参加。
- 先進国・途上国を問わず、成長や発育を妨げる低栄養と、非感染性疾患（生活習慣病等）を引き起こす過栄養の「栄養不良の二重負荷」が問題となっていることや、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を踏まえ、栄養改善に向けて国際社会が今後取り組むべき方向性について議論を実施。
- 厚生労働省は、「日本の栄養政策」等、計5つのイベントを開催し、100年以上続く日本の栄養政策の経験や知見を世界に発信。

12月7日（火）岸田総理による開催挨拶（抜粋）

御出席の皆様、東京栄養サミット2021へようこそ。世界各国から皆様をお迎えし、このサミットを開催できることをうれしく思います。（略）

栄養の力で人々を健康に、幸せにする。これは、日本栄養士会会長の中村丁次氏の言葉です。日本は、この思いを世界に広げます。

日本はまた、国内において、イノベーションやデジタル化の推進、科学技術も活用しながら、**栄養と環境に配慮した食生活**、バランスの取れた食、健康経営等の推進を通じ、国民の栄養状況を更に改善していく決意です。

各国政府のみならず、国際機関、民間企業、市民社会、学術界など、全ての関係者の力を結集する必要があります。本日の東京栄養サミットを通じて、全ての関係者が資金と政策の双方に関する野心的なコミットメントを発表することを強く期待いたします。我々が栄養問題に向き合うとき、誰一人取り残してはなりません。

日本は、栄養問題に全力で取り組み、人類の未来に貢献していきます。（略）

今こそ、この東京から、世界中の皆さんの英知と決意を結集し、栄養改善に向け、大きく踏み出しましょう。

成果文書（東京栄養宣言）

- 本サミットで発表・議論された内容を取りまとめ、成果文書として、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）を发出。
- 各関係者からのコミットメント（誓約）がまとめられており、日本政府もコミットメントを表明。

【日本政府コミットメント（抜粋）】

- 国内政策：我が国の栄養関連施策の強化を推進し、その利点を対外的に発信。
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。
健康的で持続可能な食環境づくり等の政策パッケージを展開。2023年から進捗・成果を毎年公表。
- 国際支援：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。
- 国内外の栄養改善の取組強化に向け、分野横断的な連携体制を構築。

(参考) 厚生労働省ウェブサイト：https://www.mhlw.go.jp/nutrition_policy/tokyosummit2021/

外務省ウェブサイト：https://www.mofa.go.jp/mofaj/ic/ghp/page25_002043.html



東京栄養サミット2021でスピーチを行う岸田総理
(外務省ホームページより)

1. 理念

日本から、食環境の新たな次元を切り拓く。

食環境はもっとよくなる。しかし、個々の業種、企業、団体だけの取組では、限界がある。

今こそ産学官等の力を結集し、大きなムーブメントを生み出していく。

誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを、世界に発信、提案していく。

日本、そして世界を、健康寿命の延伸を通じ、活力ある持続可能な社会にする。

※「食環境づくり」とは、人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品（食材、料理、食事）へのアクセスと情報へのアクセスの両方を、相互に関連させて整備していくことをいいます。

日本モデルの発信・提案に向けて 「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」

専用ウェブサイト

健康的で持続可能な
食環境戦略
イニシアチブ

[トップ](#) / [概要](#) / [栄養面・環境面に関するデータ・関連資料](#) / [参画事業者一覧](#) / [参画事業者募集](#)

[▶ English Site](#)

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

Strategic Initiative for a Healthy and
Sustainable Food Environment

SAVE THE

厚生労働省では、産学官等の連携によって、誰もが自然に健康になれる食環境づくりの推進に取り組むため、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を設立しました。

新着情報 NEWS

2022年7月19日
概要説明・参画のための手引き【2022年度（2022.7.19版）】を公開しました。

2022年7月13日
環境省、消費者庁からの情報提供資料を公開しました。

2022年6月16日
2022年度第1回参画事業者の募集を開始いたします。

2. 本イニシアチブの目的・実施内容

健康的で持続可能な食環境の実現に向けた**社会実装エコシステム**の構築と展開

- 本イニシアチブは、食塩の過剰摂取、若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差等の栄養課題や環境課題を重大な社会課題として捉え、産学官等※¹の連携・協働により、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを展開します。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ます。

※¹ 「産」は、食品製造事業者、食品流通事業者、メディア等、多様な業種を含む。**事業者の地域、規模等は問いません。**

- 参画事業者はSMART※²形式の行動目標と評価指標を自ら設定しつつ、より効果的な方策を、イニシアチブ参画事業者同士で検討し、協働することにより、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを目指します。

※² Specific（具体的）、Measurable（測定可能）、Achievable（達成可能）、Relevant（適切）、Time-bound（期限付き）

実施内容

- **イニシアチブとしてのゴール策定**
 - 東京栄養サミット2021での食環境づくりに関する日本政府コミットメントを踏まえた、産学官等で協働すべき効果的な取組の特定、行動ロードマップの策定 等
- **食環境づくりに資する研究・データ整備等の推進**
 - 日本及びアジアの食生活や栄養課題に適合した栄養プロファイリングシステムの検討
 - 消費者への効果的な訴求方法、販売方法等に関する実証 等
- **各参画事業者のSMART形式の行動目標に関するPDCAプロセス支援**
 - 産学官等における情報交換等の場・機会の設定
 - 同業種・異業種間の情報交換・意見交換（連携機会の創出）
 - 国（厚生労働省等）、研究所等との情報交換・意見交換（事業リスク回避の上で参考となる栄養面・環境面の国際動向等の共有を含む。） 等
 - 金融機関関係者等との情報交換等の場・機会の設定
 - 機関投資家等アドバイザーとの情報交換・意見交換 等
- **国内外に向けた情報発信**

参画事業者

(令和4(2022)年9月1日現在)

● 令和3(2021)年度参画

(五十音順)

旭松食品 株式会社

味の素 株式会社

亀田製菓 株式会社

キッコーマン 株式会社

キューピー 株式会社

株式会社 健学社

敷島製パン 株式会社

株式会社 ニチレイ

日清食品ホールディングス 株式会社

株式会社 法研へるすあっぷ21編集部

みるたす 株式会社

株式会社 明治

● 令和4(2022)年度参画

株式会社 エプリー

シダックスコントラクトフードサービス 株式会社

公益財団法人 ダノン健康栄養財団

日本航空 株式会社

株式会社 リテール総合研究所

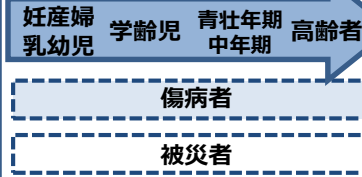
株式会社 ローソン

※ 事業者からの参画申請の後、事務局から当該事業者に連絡し、8月末までに参画の意向を確認できた事業者を記載

- ・ 今後も参画事業者を募集します。
- ・ 本イニシアチブは、全国規模の食品製造事業者、食品流通事業者、メディア等にかかわらず、**各都道府県等の地域レベルでの事業者の取組も対象としています。**
- ・ 各自治体における食環境づくりの推進に当たり、健康的な生活習慣づくり重点化事業（糖尿病予防戦略事業）をご活用いただけます（P.25）。

2. 科学的根拠に基づく基準等の整備・普及

令和4年国民健康・栄養調査の概要（予定）



【調査の目的】

健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために実施（毎年11月に実施）

【調査客体】

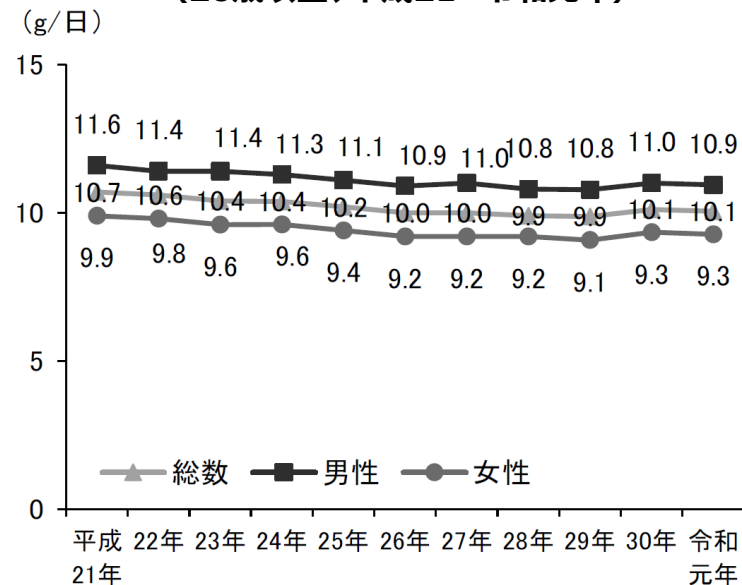
国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為抽出した300単位区内の世帯（約6,000世帯）及び当該世帯の1歳以上の世帯員（約15,000人）

【調査項目】

- ① 身体状況調査票
 - ・ 身長、体重（1歳以上）
 - ・ 腹囲、血圧測定、血液検査、問診〈服薬状況、糖尿病の治療の有無、運動習慣〉（20歳以上）
- ② 栄養摂取状況調査票
 - ・ 世帯状況、食事状況〈欠食・外食等〉、食物摂取状況〈栄養素等摂取量、食品摂取量等〉（1歳以上）
 - ・ 1日の身体活動量〈歩数〉（20歳以上）
- ③ 生活習慣調査票
 - ・ 食生活、身体活動、休養（睡眠）、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般（20歳以上）

※ 毎年の調査の企画及び解析方針については、「国民健康・栄養調査企画解析検討会」において検討

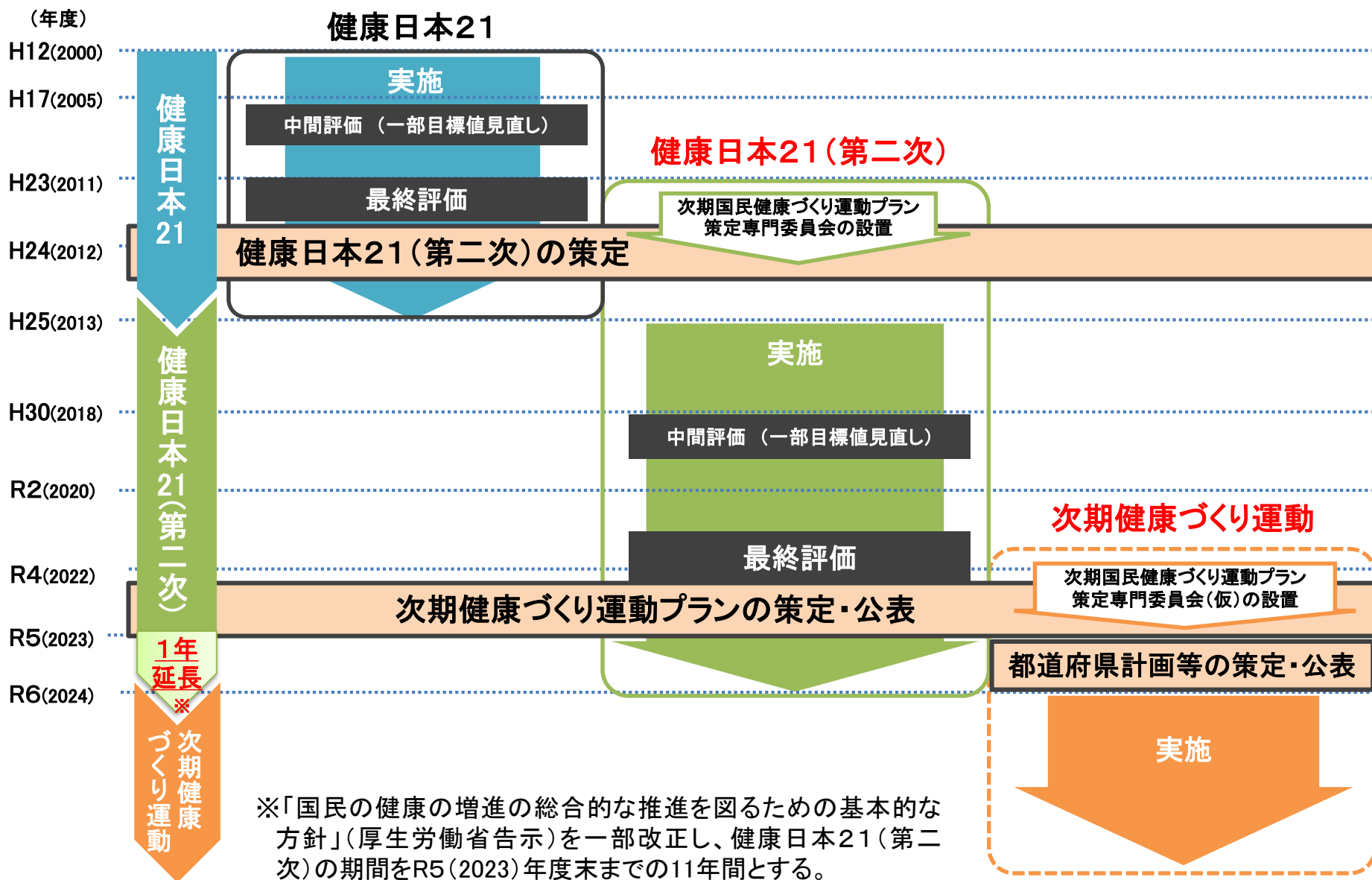
調査結果の例*：食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上、平成21～令和元年）



（参考）「健康日本21（第二次）」の目標
食塩摂取量の減少
目標値：1日当たりの食塩摂取量の平均値 8g

* 本調査結果は、「健康日本21（第二次）」の目標値のモニタリング等で幅広く利用されている。

最終評価及び次期国民健康づくり運動プランの検討スケジュール



※「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」(厚生労働省告示)を一部改正し、健康日本21(第二次)の期間をR5(2023)年度末までの11年間とする。
(令和3年8月4日厚生労働省告示第302号)

健康日本21（第二次）の概要

健康増進法 第7条 厚生労働大臣は、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を定めるものとする。

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24年厚生労働省告示第430号)

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動：健康日本21（第二次）

健康の増進に関する基本的な方向

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

健康日本21（第二次）の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

①

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

生活の質の向上

社会環境の質の向上

②

生活習慣病の発症予防・重症化予防

③

社会生活機能の維持・向上

社会参加の機会の増加

④

健康のための資源（保健・医療・福祉等サービス）へのアクセスの改善と公平性の確保

生活習慣の改善（リスクファクターの低減）

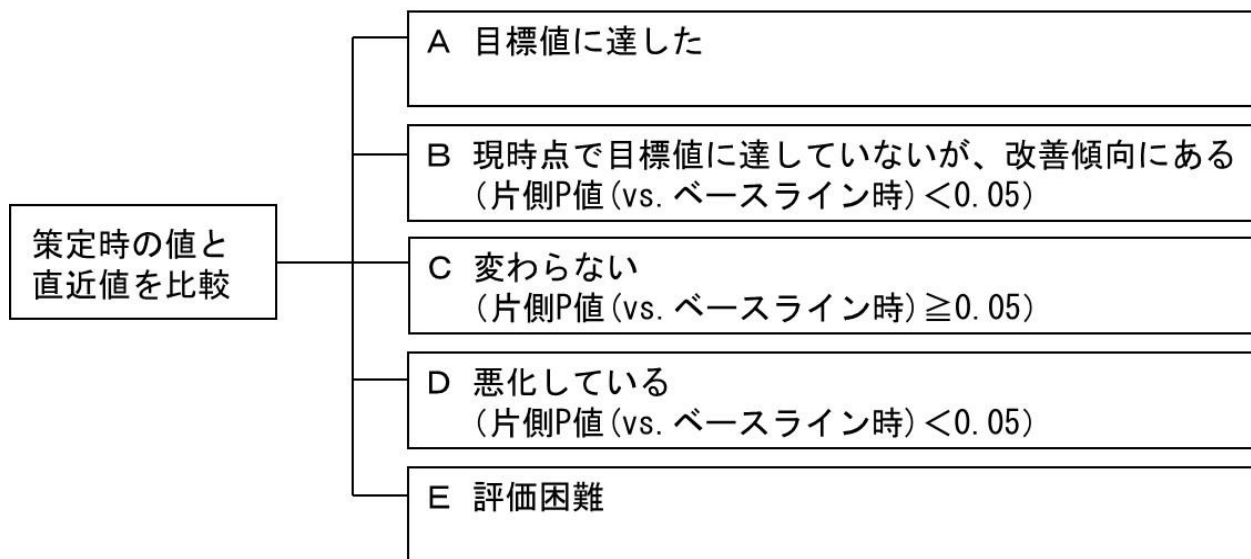
⑤

社会環境の改善

健康日本21（第二次）に関する具体的な取組

健康日本21（第二次）最終評価

- 平成25年度より開始した、健康日本21（第二次）については、合計53項目の目標を設定している。
- これらの目標について、「**目標設定後10年を目途に最終評価を行う**ことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映する」とされている。
- 具体的には、各目標について、データ分析等を踏まえ、以下の**5段階**で評価。



※「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」のうち、設定した目標年度までに目標に達しそうなものを「B」、目標達成が危ぶまれるものを「B*」として評価する

※加えて、

- 国、地方公共団体等の取組（成果）の評価
- 21世紀の健康づくり運動全体としての評価と次期国民健康づくり運動プラン（次期プラン）に向けての課題の整理についても実施。

最終評価における目標達成状況の概要

目標項目の評価状況

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数（再掲除く）
A 目標値に達した	8（15.1%）
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20（37.7%）
C 変わらない	14（26.4%）
D 悪化している	4（7.5%）
E 評価困難	7（13.2%）
合計	53（100.0%）

※ Eのうち6項目は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

※%表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

健康日本21（第二次）最終評価 53項目の評価のまとめ

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数 (再掲除く)
A 目標値に達した	8 (15.1%)
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20 (37.7%)
C 変わらない	14 (26.4%)
D 悪化している	4 (7.5%)
E 評価困難	7 (13.2%)
合計	53 (100.0%)

評価	＜基本的な方向※＞					全体
	1	2	3	4	5	
A	1 <50.0%> (1.9%)	3 <25.0%> (5.7%)	3 <25.0%> (5.7%)		1 <4.5%> (1.9%)	8 (15.1%)
B		3 <25.0%> (5.7%)	4 <33.4%> (7.5%)	2 <40.0%> (3.8%)	11 <50.0%> (20.8%)	20 (37.7%)
C	1 <50.0%> (1.9%)	4 <33.3%> (7.5%)	3 <25.0%> (5.6%)	1 <20.0%> (1.9%)	5 <22.7%> (9.4%)	14 (26.4%)
D		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)		2 <9.1%> (3.8%)	4 (7.5%)
E		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)	2 <40.0%> (3.8%)	3 <13.6%> (5.7%)	7 (13.2%)
合計	2 <100%> (3.8%)	12 <100%> (22.6%)	12 <100%> (22.6%)	5 <100%> (9.4%)	22 <100%> (41.5%)	53

目標値に達した項目 (A)

- 健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不者の割合の減少
（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）
- 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加
- 認知症サポーター数の増加
- 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制
- 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）

悪化している項目 (D)

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 適正体重の子どもが増加
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

（※）基本的な方向

- 1：健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2：生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- 3：社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 4：健康を支え、守るための社会環境の整備
- 5：栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

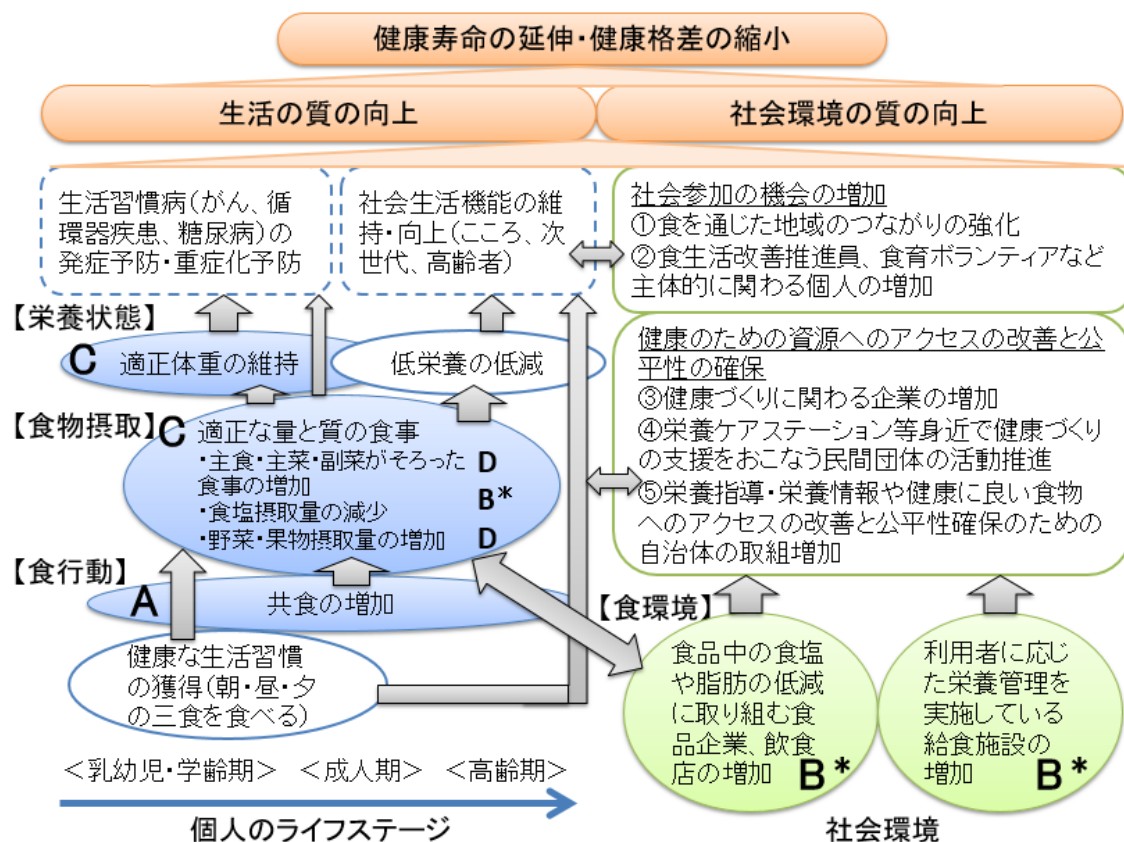
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

目標項目の評価結果

(1) 栄養・食生活		
① 適正体重を維持している者の増加 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	C	
② 適切な量と質の食事をする者の増加		
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の 日がほぼ毎日の者の割合の増加		
イ 食塩摂取量の減少	C	
ウ 野菜と果物の摂取量の増加		
③ 共食の増加 (食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	A	
④ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業 及び飲食店の登録数の増加	B*	
⑤ 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	B*	

目標設定の考え方



2. 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標

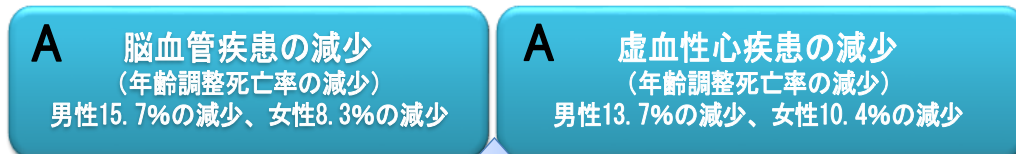
(2) 循環器疾患

目標項目の評価結果

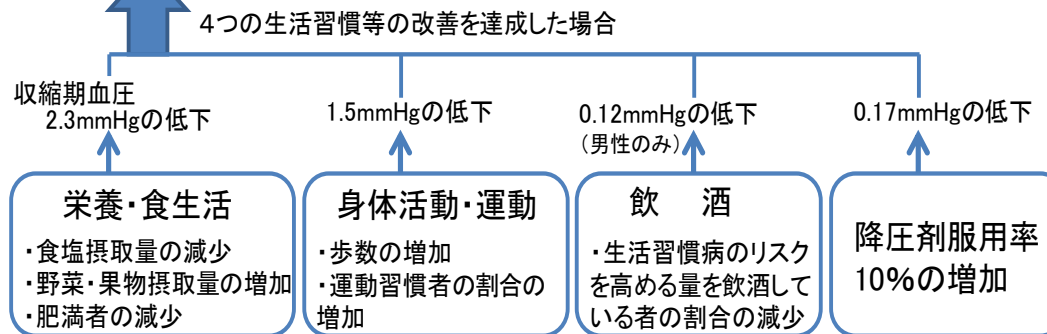
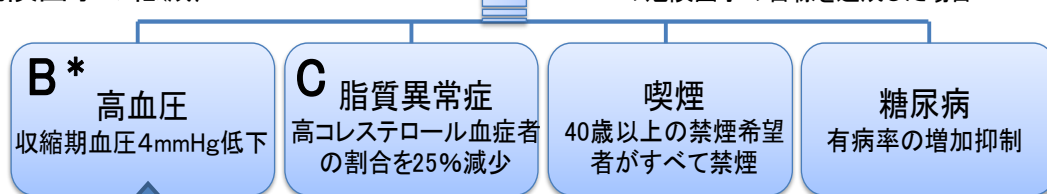
(2) 循環器疾患	
①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	A
②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	B*
③脂質異常症の減少	C
④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	D
⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	B*

目標設定の考え方

〈循環器疾患の予防〉



〈危険因子の低減〉



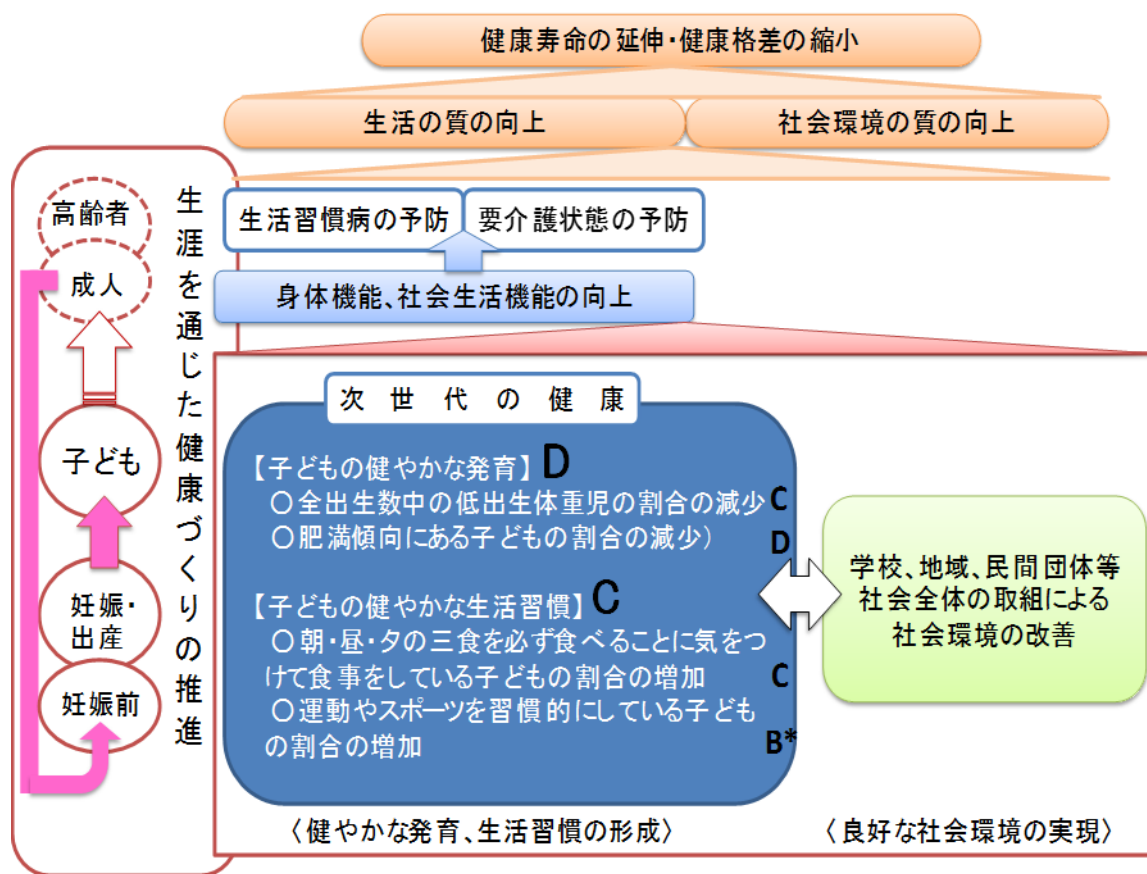
〈生活習慣等の改善〉

3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (3) 次世代の健康

目標項目の評価結果

(2) 次世代の健康	
①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加	
ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	C
イ 運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの割合の減少	
②適正体重の子どもの増加	
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	D
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	

目標設定の考え方



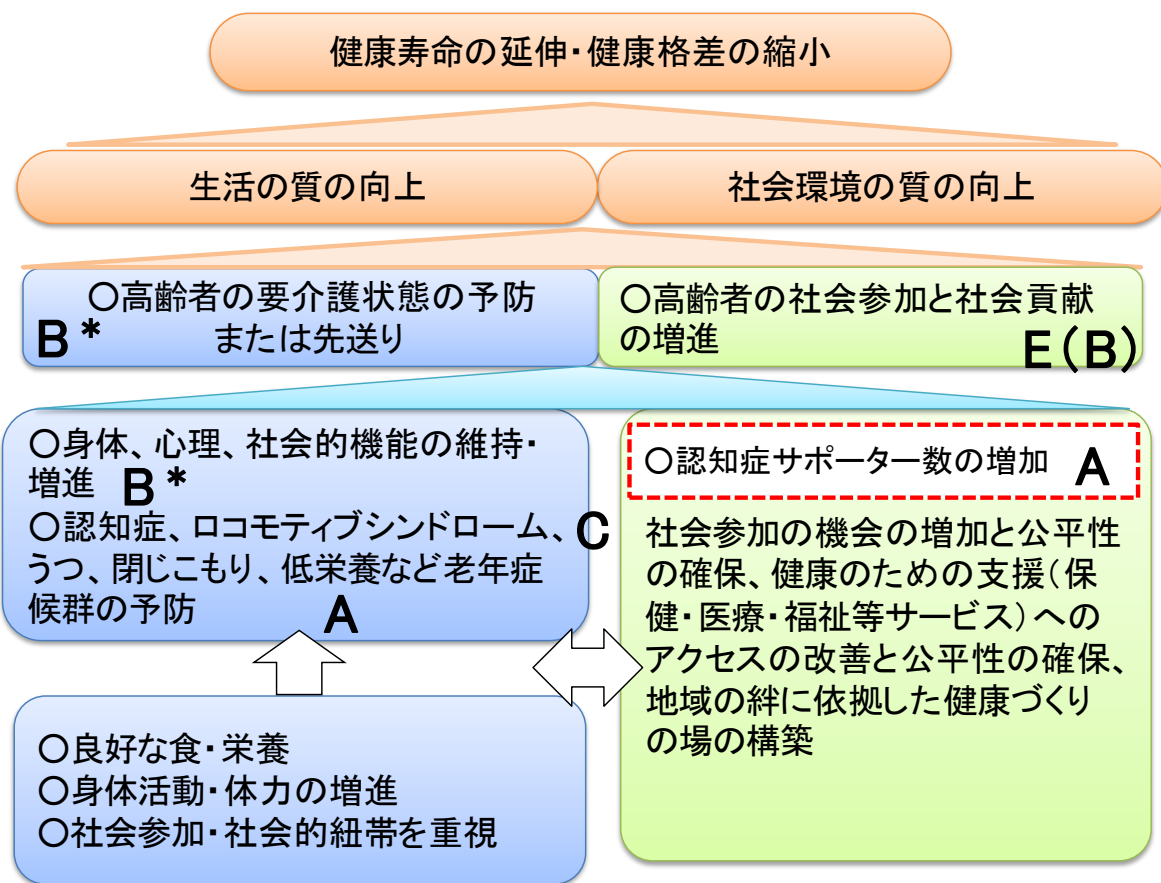
3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標

(4) 高齢者の健康

目標項目の評価結果

(3) 高齢者の健康	
①介護保険サービス利用者の増加の抑制	B*
②認知症サポーター数の増加	A
③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加	C
④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	A
⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(1,000人当たり)	B*
⑥高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	E※ (参考B)

目標設定の考え方



健康日本21（第二次）分析評価事業

【目的】

平成25年度より開始した「健康日本21（第二次）」で設定された目標達成に向け、主要な項目については継続的に数値の推移等の調査や分析を行い、都道府県における健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努める必要があることから、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所に委託事業として実施。

【事業内容】

- (1) 健康日本21（第二次）に関する目標項目について、現状値の更新
- (2) 健康日本21（第二次）の目標設定などに用いられている国民健康・栄養調査における主要なデータの経年変化と諸外国との比較に関する分析
- (3) 健康格差に関する基本データとして、国民健康・栄養調査における都道府県別の状況や、都道府県等健康増進計画の目標及び取組の進捗状況についての整理

健康日本21（第二次）分析評価事業

等

都道府県健康増進計画

各都道府県の目標項目数

都道府県における健康増進計画について、各自治体のホームページ（2019年5月31日公表まで）から、目標設定状況についてまとめました。⁽¹⁾

最も少ない県で17項目、最も多い県で154項目でした。

目標項目一覧：別表第一

健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標

項目	策定時のベースライン	目標
①健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）	男性 70.42年 女性 73.62年 (平成22年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (平成34年度)
②健康格差の縮小（日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差の縮小）	男性 2.79年 女性 2.95年 (平成22年)	都道府県格差の縮小 (平成34年度)

注：上記①の目標を実現するに当たっては、「日常生活に制限のない期間の平均」のみならず、「自分が健康であると自覚している期間の平均」についても留意することとする。
また、上記②の目標を実現するに当たっては、健康寿命の最も長い都道府県の数値を目標として、各都道府県において健康寿命の延伸を図るよう取り組むものとする。

食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業

妊産婦
乳幼児

学齢児

青壮年期
中年期

高齢者

傷病者

被災者

- 「日本人の食事摂取基準(2020年版)」では、更なる高齢化の進展を踏まえ、高齢者のフレイル予防も視野に入れて策定したことから、令和元年度は、**フレイルの概念の普及やフレイル予防の推進に向けて、食事摂取基準を活用した高齢者向けの普及啓発用パンフレット等を作成**

〈パンフレットのポイント〉

- 高齢者やその家族、行政関係者等に活用いただけるよう作成
- 高齢者自身が主体的にフレイル予防に取り組めるよう、セルフチェックを掲載
- 高齢期における「メタボ予防からフレイル予防へ」の切り替えの重要性を啓発するとともに、フレイル予防の3つのポイントとして、「栄養」を中心に、「身体活動」、「社会参加」のそれぞれの観点からできる取組について提案

※ フレイル予防の普及啓発用ツールとして、パンフレット(日・英版)のほか、活用媒体や動画も作成

(出典) 厚生労働省「高齢者のフレイル予防事業」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00002.html



フレイル予防の普及啓発パンフレット

「経済財政運営と改革の基本方針2018」(平成30年6月15日 閣議決定)において、**フレイル対策に資する食事摂取基準の活用が示されており**※、取組推進の一助となるよう普及啓発ツールを作成しましたので、適宜介護保険主管部局や後期高齢者医療主管部局等の関連する部門との連携を図りつつ、積極的にご活用いただきますよう、お願いいたします。

※ KPI (第一階層) : フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村【令和4(2022)年度までに50%以上】

令和3年度フレイル予防の普及啓発ツールを活用した栄養に係る事業を実施する市町村

- 17.0% (令和4年8月10日時点で回答のあった、1,649市町村 (回収率95%) に占める割合)

パンフレット等の活用について

健康増進部局主催の各種教室等の他にも、住民主体の通いの場や、適切な栄養管理に基づく健康支援型配食サービス事業等にもパンフレット等を活用していただくことで、地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する効果的・効率的な健康支援につなげていただきますようお願いいたします。また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組において、関係部局や他職種・団体と連携しつつ、各自治体の状況に応じてご活用下さい。

健やか親子21ホームページ リニューアル

妊産婦 学齡児 青壮年期 高齢者
乳幼児 中年期

傷病者

被災者

健やか親子21

妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト



健やか親子21と成育基本法について

子どもの健やかな成育を確保するため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない施策を推進しています。



データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康についてデータとイラストでわかりやすく説明しています。



マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイド、アンケート結果などを掲載しています。



イベント

健やか親子21で実施している、全国大会やアワードなどのイベントを紹介しています。



参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期の健康づくりに参考となる資料を掲載しています。（一般の方向け、専門家向け）



乳幼児健診情報システム (自治体向け)

市町村や保健所が日頃の母子保健活動に活用できるようにするためのツールです。

目的

成育基本法を踏まえた取組を推進するため、妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報発信を行う。

内容

☆ 健やか親子21と成育基本法について

成育基本法や健やか親子21応援メンバーである地方公共団体・企業・団体・大学等の活動内容について紹介しています。

☆ データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康についてデータとイラストでわかりやすく説明しています。

☆ 参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期の健康づくりに参考となる資料を掲載しています。

☆ マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイドなどを掲載しています。

等

(参考) 妊娠中の望ましい体重増加について

健やか親子21ウェブサイト データでわかる妊娠・出産・子育て「妊産婦の健康」より



ダウンロードはこちらから

<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/infographic/thema2/>

3. 管理栄養士等の養成・育成

制度

養成の充実

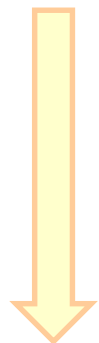
国家試験の充実

生涯教育の充実

平成12 (2000)年
栄養士法の一部改正
(管理栄養士の業務の
明確化等)

平成13 (2001)年
管理栄養士養成カリキュ
ラムの全面改正
(平成14 (2002)年施行)

平成14 (2002)年
管理栄養士国家試験出題基
準 (ガイドライン) の改定



平成30 (2018) 年度
教育養成のためのモデル・
コア・カリキュラムの策定



平成22(2010)年度以降、
4年に1回の頻度で改定

- ・平成22 (2010) 年度改定
→平成23 (2011) 年度試験から適用
- ・平成26 (2014) 年度改定
→平成27 (2015) 年度試験から適用
- ・平成30 (2018) 年度改定
→令和元 (2019) 年度試験から適用
- ・**令和4年 (2022) 年度改定 (予定)**

平成25年度
管理栄養士専門分野別育成
事業の開始 (継続中)
(関係団体、関係学会と協働)

実践領域での人材育成の支援

- 高度な専門性を発揮できる管理栄養士の育成を図るため、厚生労働省の委託事業（委託先：日本栄養士会）として、平成25年度から「管理栄養士専門分野別育成事業」を実施。
- 新たな専門領域の認定の在り方について検討するとともに、既に認定を開始している専門分野別管理栄養士の認定システムについて学会と連携し、検証・改善を行う。

教育領域での人材育成の支援

- 管理栄養士養成施設数は152校、栄養士養成施設数は142校（令和4年4月現在）
- 令和元年度に「管理栄養士・栄養士養成のための栄養学教育モデル・コア・カリキュラム」活用支援ガイドを作成。また、令和2年度に食環境整備等のアプローチも含めて地域の栄養課題の解決を図る上で必要な知識や技術に関する教育プログラムを作成。（委託先：日本栄養改善学会）

管理栄養士国家試験の運営、管理栄養士等の資質確保

- 栄養士法に基づく管理栄養士国家試験の実施及び管理栄養士免許証の交付等を行う。

特殊な調理に対応できる調理師研修事業

- 日本における調理の特性を考慮しながら、ハラールに対応できる知識や技術を普及するための研修を支援する。
- 今後の超高齢社会の更なる進展を見据え、**地域包括ケアシステムの推進に係る食環境づくりの一環として、調理師が、医療・介護施設のみならず飲食店等でも、対象者の嚥下機能、栄養状態、嗜好等を踏まえた嚥下調整食を適切に調理できるよう、専門技能の修得を支援する。**

4. 地域における栄養指導の充実

妊産婦 学齢児 青壮年期 高齢者
乳幼児 中年期

傷病者

被災者

栄養ケア活動支援整備事業の実施

【事業の目的】

増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、潜在管理栄養士・栄養士の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を全国単位又は地域単位で行う公益法人等の民間の取組の促進・整備を行う。

【事業の概要（抜粋）】

○ 全国事業又は地域事業

栄養ケアの一環として、地域高齢者等の個々の住まいや地域の共食の場において適切な栄養管理に基づく配食サービスの普及が進むよう、管理栄養士又は栄養士を継続的に供給又は参画させることができるシステムをモデル的に構築し、そのシステムを活用した成果を検証する。

令和3年度以前に本事業で配食サービス関連の取組を行った団体については、その取組を行った、又はその取組を踏まえて横展開した施設等において、本事業による資金に依存しない運営（自走）の検証も併せて行う。

自然災害や新興・再興感染症等の発生に備え、事業継続計画（BCP）の作成をする。

令和4年度
採択例

（全国）日本栄養士会

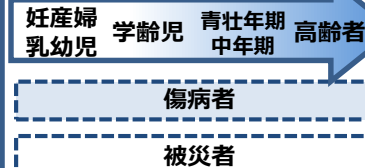
健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進

（地域）東京都栄養士会

地域包括ケアシステムにおける栄養ケア・ステーション活用の検討

大愛

地域に根付いた管理栄養士の育成と、地域配食サービスによる高齢者の自立支援



【事業目的】

糖尿病の発症を予防するために、生活習慣を改善し、適切な食生活や適度な運動習慣など、糖尿病予防に取り組みやすい環境を整備することを目的とする。

【事業内容】

① 民間産業、民間団体、管理栄養士・栄養士養成施設等と連携した健康的で持続可能な食環境整備

健康的で持続可能な食環境整備の一環として、内食・中食・外食等で以下の（ア）・（イ）のいずれか又は両方の実施

（ア）主食・主菜・副菜を組み合わせた食事やその理解の促進

（イ）**「食塩の過剰摂取」、「若年女性のやせ」、「経済格差に伴う栄養格差」等の改善に資する取組**

② 地域高齢者等の健康支援を推進する食環境整備

フレイル予防にも配慮した糖尿病予防事業として、地域高齢者等にとって質・量が適切な食事に対する理解促進、各々の身体状況に応じた食事が提供される体制構築

③ その他地域の特性を踏まえた環境整備

優先的な課題を解決するために、地域の特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を踏まえた取組の実施

【実施主体】

都道府県・保健所を設置する市・特別区

〈令和3年度実績〉 37百万円、53自治体（都道府県、保健所設置市、特別区）

〈令和4年度予算〉 37百万円※ 【補助率】 1/2

※申請が多数あった場合は、事業内容を精査し、予算額内で補助。

特に、委託費の割合の高い事業は、査定の対象とする。

(参考) 食生活改善普及運動

- 「健康日本2 1 (第二次)」の目標の達成に向けて、毎年9月に「食生活改善普及運動」を実施
- 令和4年度は、昨年度に続き、「**食事をおいしく、バランスよく**」を基本テーマとし、「**バランスのよい食事**」、「**毎日プラス1皿の野菜**」、「**おいしく減塩1日マイナス2g**」、「**毎日のくらしにwithミルク**」に焦点を当てて展開
- 普及啓発用ツールをウェブサイトに掲載するとともに、取組事例を収集して横展開を進めていく等、バランスの良い食事を入手しやすい環境づくりを推進

【参考：令和4年度普及啓発ツール】

普及チラシ	店頭POP			
 <p>「食事をおいしく、バランスよく」</p>	 <p>バランスのよい食事 (ワンプレート)</p>	 <p>バランスのよい食事 (定食)</p>	 <p>バランスのよい食事 (弁当)</p>	 <p>バランスのよい食事 (おうちご飯)</p>
 <p>毎日プラス1皿の野菜 (生野菜)</p>	 <p>毎日プラス1皿の野菜 (料理)</p>	 <p>毎日プラス1皿の野菜</p>	 <p>おいしく減塩1日マイナス2g</p>	 <p>毎日のくらしにwithミルク</p>

➤ 小売店、飲食店等で活用可能なPOP類等は、「スマート・ライフ・プロジェクト」のウェブサイト※からダウンロード・印刷して使用

※ <https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/plus1tool>

- 健康日本21では、「健康寿命をのばそう！」をスローガンにしたSmart Life Projectを開始
- Smart Life Projectとは、国民全体が人生の最後まで元気で健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動
- 「食生活」、「運動」、「禁煙」、「健診・検診の受診」について、具体的なアクションの呼びかけを行い、更なる健康寿命の延伸を推進している。
- 企業・団体・自治体の優れた取組は、「健康寿命をのばそう！アワード」で表彰している。
- 食生活については、「食事をおいしく、バランスよく」を目標としており、「健康な食事」のための食環境整備の考え方を活用した取組も行っている。

【取組事例】

第10回 健康寿命をのばそう！アワード ＜生活習慣病予防分野＞



厚生労働省健康局長優良賞 受賞事例

- 沖縄県南風原町
弁当利用者が多い地域の健康課題解決に向けた町と中食事業者の連携によるスマートミール弁当普及の取組

⇒ 「スマートミール探訪」※1でも紹介

※1 https://www.smartlife.mhlw.go.jp/minna/kenkou_shokuji/smart_meal/haebaru

- 新潟県三条市
減塩に対する「意識啓発」と、意識しなくても自然に減塩できる「食環境整備」の実施。食環境整備では、市内の地産地消推進店と連携し、スマートミールの提供や「減塩」と表示しない減塩惣菜を販売する「こっそり減塩作戦」を推進

⇒ 政府インターネットテレビ*でも紹介
「びびるとさくらとモに深掘り！知るトビラ
健康寿命をのばそう！スマート・ライフ・プロジェクト」

* <https://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg25036.html>



広がっています！「健康な食事」の取組 スマートミール探訪

- 「健康な食事」のための食環境整備の考え方を活用した取組の一つに「健康な食事・食環境」コンソーシアムが定めるスマートミール認証制度がある。
- スマートミール認証を取得した全国の事業者等の取組を紹介する「スマートミール探訪」をウェブサイト※2で公開中

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事提案のシンボルマークについて



「主食・主菜・副菜」は、1食単位の基本となる料理の組み合わせです。
食品には多種類の栄養素が含まれていて、それぞれの食品に含まれる栄養素の種類は食品によって異なります。このため、私たちは、多様な食品を組み合わせて、必要な栄養素をとることになります。
主食、主菜、副菜を基本とすることで、多様な食品から、必要な栄養素をバランスよくとることができます。
シンボルマークのデザインは、円を三分割してシンプルな横や形で、主食・主菜・副菜の3つの料理を表現し、黄色が「主食」、赤色が「主菜」、緑色が「副菜」で、主食、主菜、副菜の割合を意味します。

広がっています！「健康な食事」の取組 スマートミール探訪

「健康な食事」のための食環境整備の考え方を活用した取組のQとAに、「健康な食事・食環境」コンソーシアムが定めるスマートミール認証制度が載っています。
この、「スマートミール探訪」では、スマートミール認証を取得した全国の事業者等の取組を紹介。家計でのヘルシーメニューづくりに役立つテクニックも公開しているため、毎日の食生活にお役立てください。

※2 https://www.smartlife.mhlw.go.jp/minna/kenkou_shokuji/

Ⅱ. 調査研究事業について

- 根拠に基づく政策立案（Evidence Based Policy Making : EBPM）が重要視される中、限られた資源を有効に活用し、国民により信頼される行政を展開するために、**栄養政策に関してもEBPMの視点を一層深めていくことが重要。**
- 栄養政策の立案に当たっては、今後の望ましい社会像と現行の政策や制度との差分を解消するための根拠となる政策研究を積み上げる必要があり、こうした**調査研究の機会を自ら創出していく必要。**

1. 令和4年度の主な調査研究事業について

○ 厚生労働科学研究費補助金

- ・ 管理栄養士養成施設における管理栄養士の卒前・卒後教育の充実に向けた研究（中村班）
- ・ 公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士育成プログラム開発のための研究（由田班）
- ・ 「健康な食事」の基準の再評価と基準に沿った食事の調理・選択に応じた活用支援ガイドの開発（林班）
- ・ 若年女性のやせ形成と健康障害の主要因を抽出するための基礎的研究～文献レビュー、実態調査、生理学的解明における包括的調査～（緒形班）
- ・ 栄養・食事関連メディア情報の科学的評価及び国民への影響の分析のための研究（村上班）
- ・ 新型コロナウイルス感染症流行による子どもの食生活変化とその社会経済的要因の解明のための研究（森崎班）

○ 厚生労働行政推進科学調査事業費補助金

- ・ 日本人の食事摂取基準（2025年版）の策定に資する各栄養素等の最新知見の評価及び代謝性疾患等の栄養評価に関する研究（佐々木班）
- ・ 国民健康・栄養調査における栄養摂取状況調査手法の見直しに向けた基盤研究（瀧本班）

○ 地域保健総合推進事業

- ・ **将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究（日本公衆衛生協会）**

2. 栄養政策の更なる推進に向けて

地域保健総合推進事業（日本公衆衛生協会）

「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」（令和3～4年度）

- 栄養改善の必要性に関する認識は年々高まっており、全ライフコースを通じた栄養施策に加え、傷病者や被災者への栄養・食生活支援の更なる推進・強化が課題となっている。また、栄養は持続可能な開発目標（SDGs）の全ての目標の達成に寄与し得るものであり、健康面にも環境面にも配慮した持続可能な食環境づくりなど、新たな課題も生じてきている。
- このような**新規かつ横断的な課題は、健康増進部門のみで解決できるものは少なく、他部署と連携しながら、EBPMに基づく施策立案、新規予算の要求・確保をした上で、着実に施策を推進し成果を得る必要**がある。
- 将来を見据えた栄養政策のさらなる推進に向け、行政栄養士には以下のスキル等が求められる。
 - ① 今後を見据え、課題を総合的に分析し抽出するスキル
 - ② リーダーシップを発揮し他部署等に積極的に相談・提案するスキル
 - ③ 施策を立案し、必要な予算を要求・確保するスキル
 - ④ PDCAに基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキル
 - ⑤ 得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキル
- 本事業は、**行政栄養士を始めとした体制の下**、市町村を含めた行政栄養士が①から⑤に掲げるスキルを発揮した事例を収集・分析することで、**新たな課題に対応する際に必要となる栄養施策構築プロセスを検討し、そのプロセスを実践できるようにするための手引きの作成**を目標とする。
- 初年度の令和3年度は、「栄養施策構築プロセスガイド（平成27年度作成）」に基づき、自治体の健康増進・栄養部門に属する管理栄養士等を対象に実態調査を実施し、優先すべき健康課題、栄養・食生活に関する重点事業の実施体制や評価・改善状況等の実態把握を行い、行政栄養士に求められるスキルについて整理した。

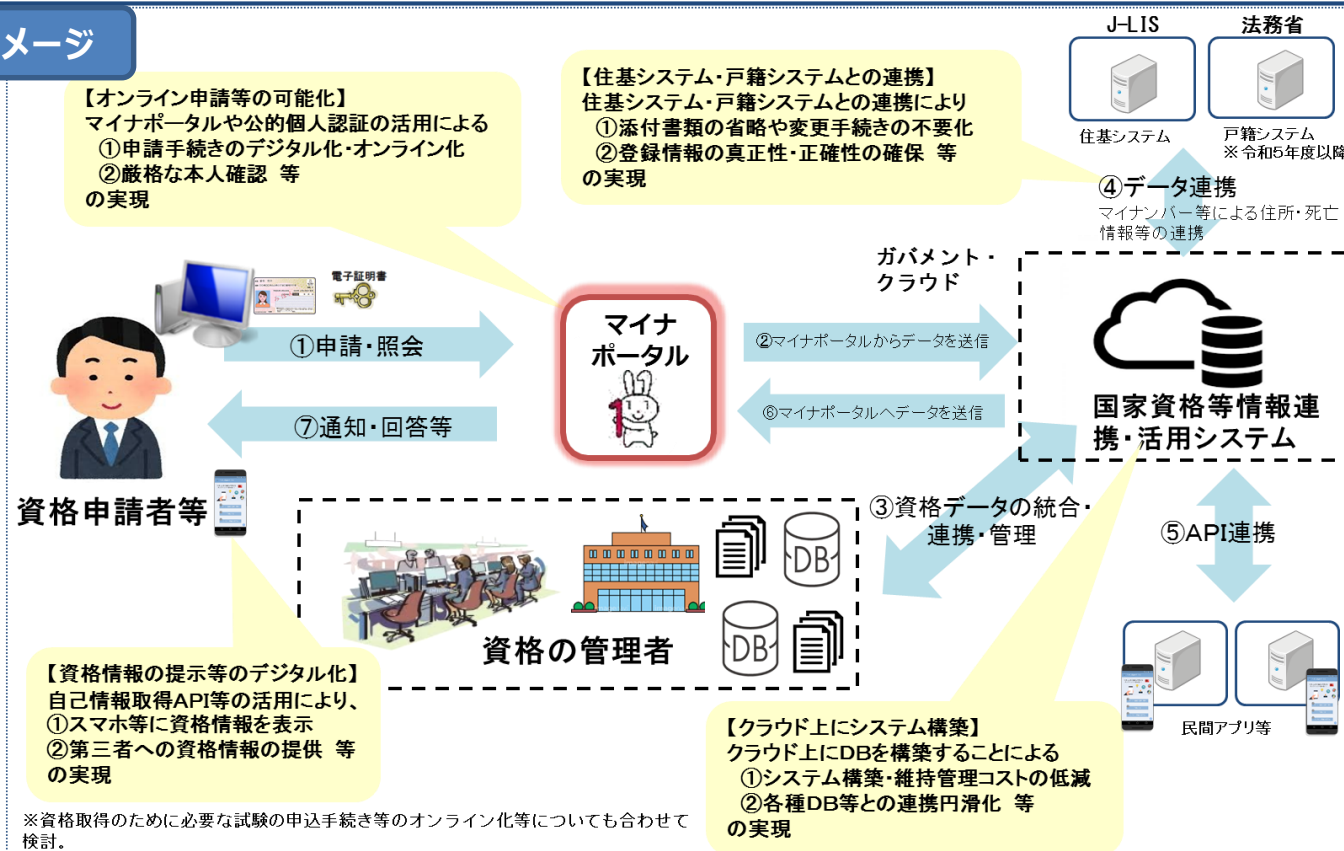
（参考）令和3年度地域保健総合推進事業「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」報告書（令和4年3月）日本公衆衛生協会
http://www.hc-kanri.jp/03/pdf/2021_houkoku.pdf

參考資料

管理栄養士等資格情報システムの仕様検討

- 令和6年度に運用開始予定のマイナンバー制度を活用した「国家資格等情報連携・活用システム（仮称）」においては、**管理栄養士・栄養士資格がデジタル化に先行して取り組む32資格**に含まれており、システム構築に向けた取組が急務。
- 管理栄養士国家試験の受験には栄養士免許の取得が要件となるが、栄養士免許は都道府県知事免許であるため、**システム開発に当たって都道府県システムとの連携構築が必要不可欠**。 ※令和4年度は調査事業を実施中

実現イメージ



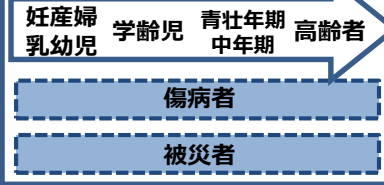
参考：社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度利活用に関する検討会報告書（令和3年1月8日）

スケジュール※

	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度
管理栄養士・栄養士資格情報のデジタル化等	資格運用状況の実態把握（栄養士）	システム仕様調整、連携機能開発	運用テスト	試行運用
				厚労省及び各自治体での運用

※ デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年（2022年）6月7日）を基に作成

アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針 (平成29年厚生労働省告示第76号)の一部改正について



- アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針は、アレルギー疾患対策基本法に基づき策定され、少なくとも5年ごとに検討を加え、必要に応じて改正。
- これを踏まえ、指針の一部を改正し、令和4年3月14日に告示・適用。本改正では、
 - アレルギー疾患医療を提供する体制の確保について、医療従事者として歯科医師及び**管理栄養士**を明記
 - 災害時の対応として、国が平時から避難所における食物アレルギー疾患を有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うことを明記するとともに、地方公共団体において防災担当部署と食物アレルギー疾患対策に関わる関係部署とが連携する旨を明記。

第三 アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項

(1) 今後の取組の方針について

国民がその居住する地域や世代に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることが必要である。

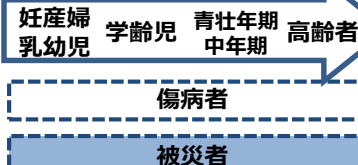
具体的には、アレルギー疾患医療の専門的な知識及び技能を有する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、**管理栄養士**その他の医療従事者の知識や技能の向上に資する施策を通じ、アレルギー疾患医療に携わる医療従事者全体の知識の普及及び技能の向上を図る。

第五 その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

(3) 災害時の対応

イ 国は、平時から、避難所における食物アレルギーを有する者への適切な対応に資する取組を地方公共団体と連携して行うとともに、災害時においては、乳アレルギーに対応したミルク等の確実な集積と適切な分配に資するため、それらの確保及び輸送を行う。また、地方公共団体は、食物アレルギーに対応した食品等を適切なタイミングで必要な者へ届けられるよう、防災担当部署等の被災者支援に関わる部署とアレルギー疾患対策に関わる部署等が連携し、可能な場合には、関係団体や専門的な知識を有する関係職種の協力を得て避難所における食物アレルギーを有する者のニーズの把握やアシメントの実施、国及び関係団体からの食料支援も活用した食物アレルギーに配慮した食品の確保等に努める。

避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針 (平成25年8月策定、令和4年4月改定)



- 本取組指針は、平成25年の災害対策基本法改正において、避難所における生活環境の整備等についての配慮が規定されたことに伴って策定されているところ、新型コロナウイルス感染症対策など近年の避難所において必要とされている様々な対応を踏まえ、令和4年4月に改定。
- 食事支援については、食物アレルギーを有する者など個別の対応が必要な要配慮者への配慮として、保健衛生関係部局が管理栄養士等の専門職種に相談できるように努めることを追記。

栄養・食事支援に関する項目と主な記載

第1 平時における対応

4 避難所における備蓄等

- (1) 食料・飲料水の備蓄

第2 発災後における対応

7 食物アレルギーを有する者等への食料や食事に関する配慮

- (1) 食事の原材料表示
- (2) 避難者自身によるアレルギーを起こす原因食品の情報提供

(3) 各避難所における管理栄養士等への相談

- (4) 文化・宗教上の理由による食事への配慮

8 衛生・巡回診療・保健

- (1) 各避難所への保健師等の巡回
- (2) 各避難所における保健師等の巡回相談の体制整備
- (3) 避難者に対する避難所内の巡回活動

13 一定期間経過後の食事の質の確保

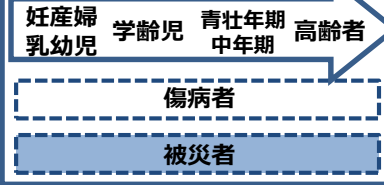
指定避難所として指定した施設には、あらかじめ応急的に必要と考えられる食料・飲料水の備蓄に努めること。備蓄しない場合は、食料・飲料水の供給計画を作成すること。等

新規

食物アレルギーをはじめとした個別の対応が必要な**要配慮者**に**食料や食事の提供を行う場合**、各避難所における要配慮者の食事ニーズの把握やアセスメントの実施のため、**保健衛生関係部局が管理栄養士等の専門職種に相談できるように努めること**。

食事の提供にあたり、管理栄養士の活用等により長期化に対応してメニューの多様化、適温食の提供、栄養バランスの確保、要配慮者に対する配慮等、質の確保についても配慮すること。等

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について (令和4年7月22日付け、大臣官房厚生科学課長ほか5部局長連名通知)



- 各都道府県における大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備については、「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」（平成29年7月5日付け通知）により、留意事項を示してきたところ。
- 災害対応においては、保健・医療・福祉の連携が重要であることから、「保健医療福祉調整本部」へ変更し、その組織や保健医療福祉活動の実施について改正。
- 改正通知の**保健医療活動チーム**には、被被災都道府県から派遣される**管理栄養士チーム**に加えて、**日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）**を明記。
(注) このほか、管理栄養士は災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）を編成する専門職種にも含まれる。
- 改正通知には、多職種との連携に当たって活用できるよう、関連通知・ガイドライン等が掲載されており、**栄養・食生活**に関しては、**大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン**を明記。

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

- (1) 設置
 - (2) 組織
- ②連絡窓口の設置

保健医療福祉調整本部は、保健所・DHEAT、**保健医療活動チーム**（…、**管理栄養士チーム**、**日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）**、…）、その他の保健医療福祉活動に係る関係機関（以下「関係機関」という。）及び災害福祉支援ネットワーク本部（平成30年社会・援護局長通知に基づき都道府県が設置する、DWATの派遣調整等を行う本部）との連絡及び情報連携を行うための窓口を設置すること。

2. 保健医療福祉活動の実施について

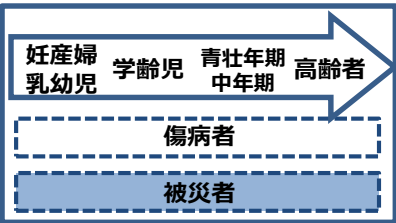
- (1) 保健医療活動チームの派遣調整
- (2) 保健医療福祉活動に関する情報連携
- (3) 保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析

<参考>

○関連通知・ガイドライン等

・**大規模災害時の栄養・食生活支援活動ガイドライン** http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_13.pdf

大規模災害時に備えた栄養に配慮した食料備蓄量の算出のための簡易シミュレーター(第1版)



- 大規模災害がどのまちに、いつ訪れるかわからない中、発災後の住民の健康危機を最小化するために、**防災部門と健康増進部門等がしっかりと連携**し、地域診断に基づく食料の備蓄のほか、栄養・食生活の支援体制を平時から十分確保しておくことは全ての自治体にとっての責務
- 令和元年度予算事業において、各自治体内の防災部門と健康増進部門等を対象に、**健康・栄養面や要配慮者も考慮した食料備蓄の重要性の普及啓発と、そうした食料備蓄の推進を目的**として、「大規模災害時に備えた栄養に配慮した食料備蓄量の算出のための簡易シミュレーター」を作成
- 令和2～3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「大規模災害時における避難所等での適切な食事の提供に関する研究」（研究代表者 須藤紀子 お茶の水女子大学教授）において、行政栄養士からの聞き取り等を踏まえてシミュレーターの改訂を検討

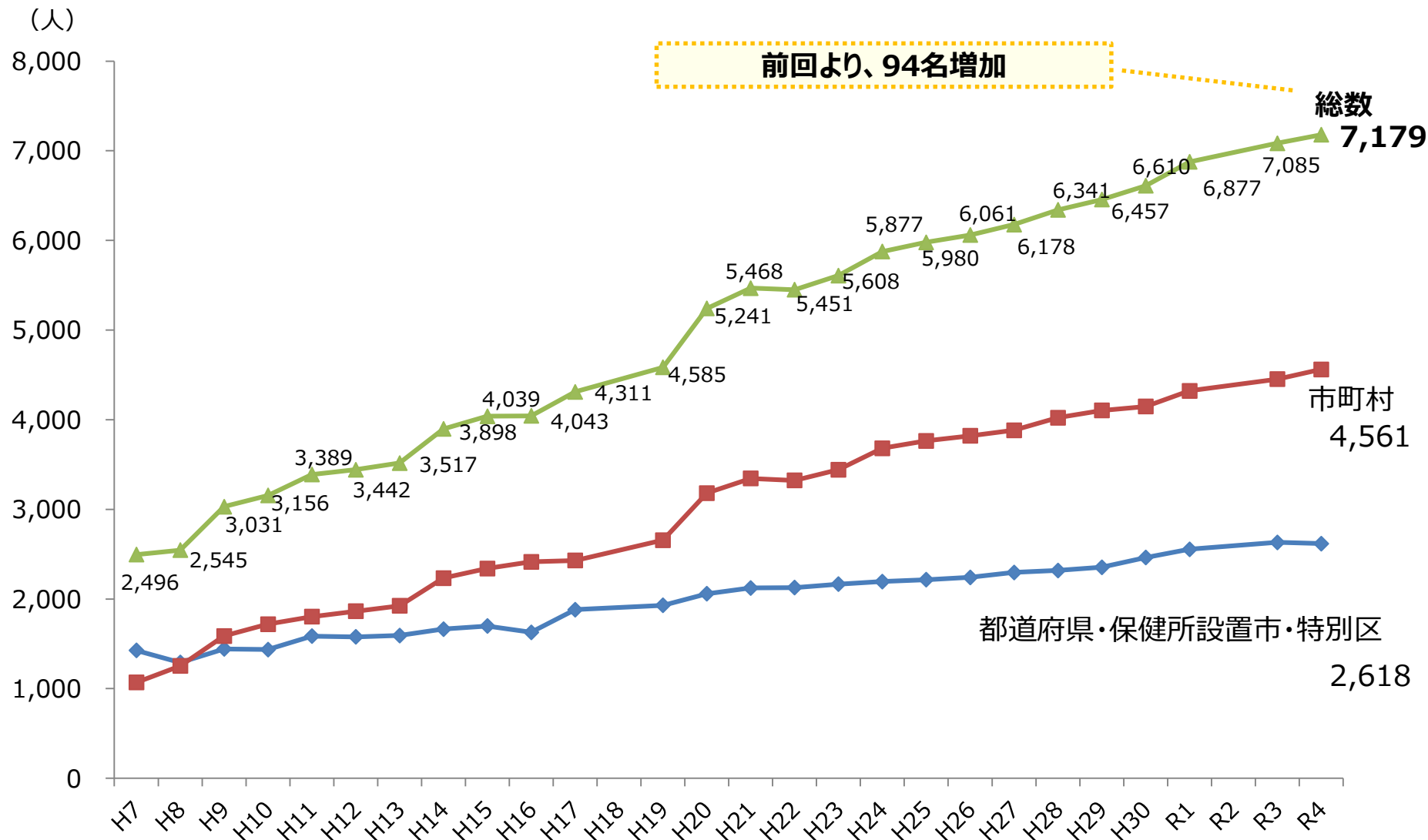
〈防災備蓄における留意事項及び本シミュレーターの特徴〉

項目	留意事項	詳細
対象地域・人口	「 対応日数 」は、発災からの時間軸を考慮する。	農林水産省「災害時に備えた食品ストックガイド」にて、推奨する対応日数(1週間)を考慮する。
	「 想定被災者数 」を元に備蓄量を算出する。	全人口を対象とする必要はなく、想定被災者割合に基づき備蓄量を算出する。
	水 の必要量を把握する。	防災備蓄においては食料だけでなく、飲料用・調理用も含めた水の備蓄も検討する。
食料・数量選択	主食・おかず(主菜・副菜) の考えで備蓄を行う。	主菜・副菜等に含まれるビタミンB ₁ , B ₂ 等の栄養素の摂取は、炭水化物を燃やす上で重要である。
	乳児等、要配慮者 も考慮した備蓄を行う。	乳児、嚥下困難者、アレルギー患者等の要配慮者も食べられる食品の備蓄も考慮することは重要である。
結果出力	備蓄食料の購入費用 も考慮する。	各自治体の財政上、備蓄食料の購入費用も考慮することは重要である。

本シミュレーターの特徴
備蓄対応日数は初期値として包括的に「 3日 」に設定(手動で修正可)
「 想定被災者割合 」を入力欄として設け(手動で修正可)、人口と乗じ「 想定被災者数 」を算出して、対象者に対する備蓄食品の必要量を算出
調理用と飲用として 必要量(1人3リットル/日) を基準に、対象人口に対しその必要量を算出 ※湯せん、米や野菜、食器を洗う水は、別途必要
主食・おかず(主菜・副菜) の分類を考慮しつつ食品を選択
乳児に対して必要ミルク量を算出することや、嚥下困難者に対してやわらかい食品やとろみのある食品を提供する等、 要配慮者の対応についてのアドバイス を表示
備蓄食料の全体費用及び年間の減価償却費 を出力

本シミュレーターを、**各自治体の防災関係部署との「連携」ツールとしても活用し、健康・栄養面や要配慮者も考慮した食料備蓄を推進**いただくようお願いいたします。

(参考) 行政栄養士の配置数の推移 (令和4年6月1日時点)



※H18、R2は把握実施なし
 ※速報値のため、今後変更の可能性あり

資料：厚生労働省健康局健康課栄養指導室とりまとめ