

資料 1

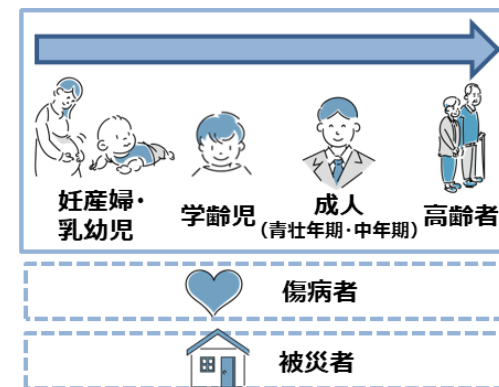
令和 5 年 7 月 19 日  
令和 5 年度都道府県等  
栄養施策担当者会議

# 国の栄養施策の動向について

**厚生労働省**  
**健康局健康課栄養指導室**

## 令和5年度の栄養施策の方向性

- 人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、**誰一人取り残さず、より実効性のある取組**を進めていくことが必要。
- このため、健康日本21（第三次）では、健康に対する関心が薄い人も、無理なく健康づくりに関わられるよう、**環境面を整えることが重要である旨を明示**。
- こうした方針を踏まえ、**栄養施策としては、食環境づくりを始め、多様な主体を巻き込んだ取組**を推進。
- **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**」を組み合わせせた**栄養政策を始動**。また、乳幼児期から高齢期まで全ライフステージ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**。
- これまでの栄養政策における経験を活かしつつ、これまでに経験したことがない対応を求められる状況が生じていることを踏まえ、**新たな栄養政策の創造のために、着実に施策を推進し、成果を得ていくことが必要不可欠**。



「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)

## 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. 地域等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5年度の主な調査研究事業
2. 栄養政策の更なる推進に向けて

# I. 今年度の栄養施策について

(注) < > 令和5年度予算額  
( ) 令和4年度予算額

## 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 <55百万円 (55百万円) >
- 「健康的な食環境づくり」推進事業 <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 <221百万円 (218百万円) >
- 健康日本21（第二次）分析評価事業の実施 <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 <30百万円 (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 <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 <56百万円 (53百万円) >
- 特殊な調理に対応できる調理師研修事業 <23百万円 (30百万円) >、補助先：公益社団法人調理技術技能センター

## 4. 地域等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 <19百万円 (20百万円) >、補助先：民間団体(公募)
- 糖尿病予防戦略事業の実施 <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

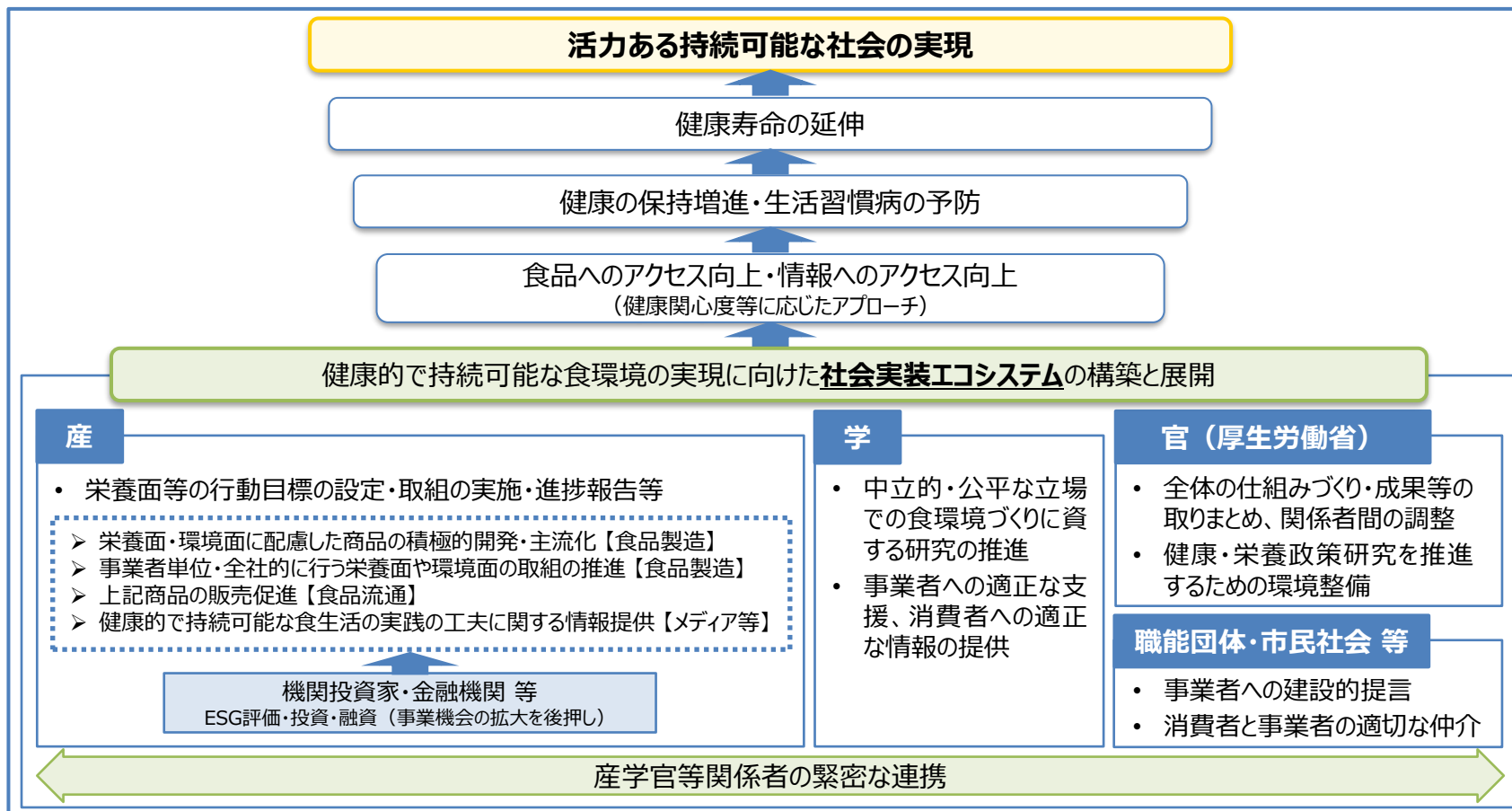
## 健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

～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) 東京栄養サミット2021の開催

## 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。



## 2. 科学的根拠に基づく基準等の整備・普及

### 令和5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）

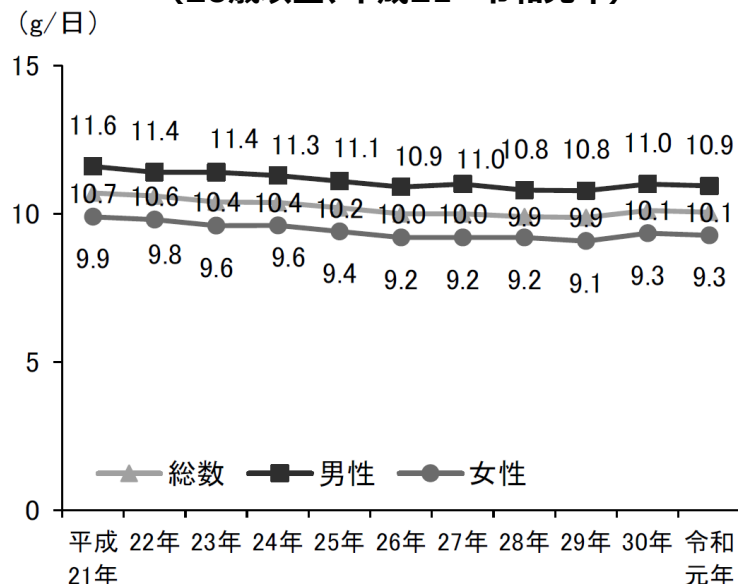
##### ③ 生活習慣調査票

- ・ 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

令和5年度の国民健康・栄養調査担当者会議は、昨年同様に、8月上旬に政府共通NW/LGWAN掲示板システムへ資料一式を掲載する予定です。

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）

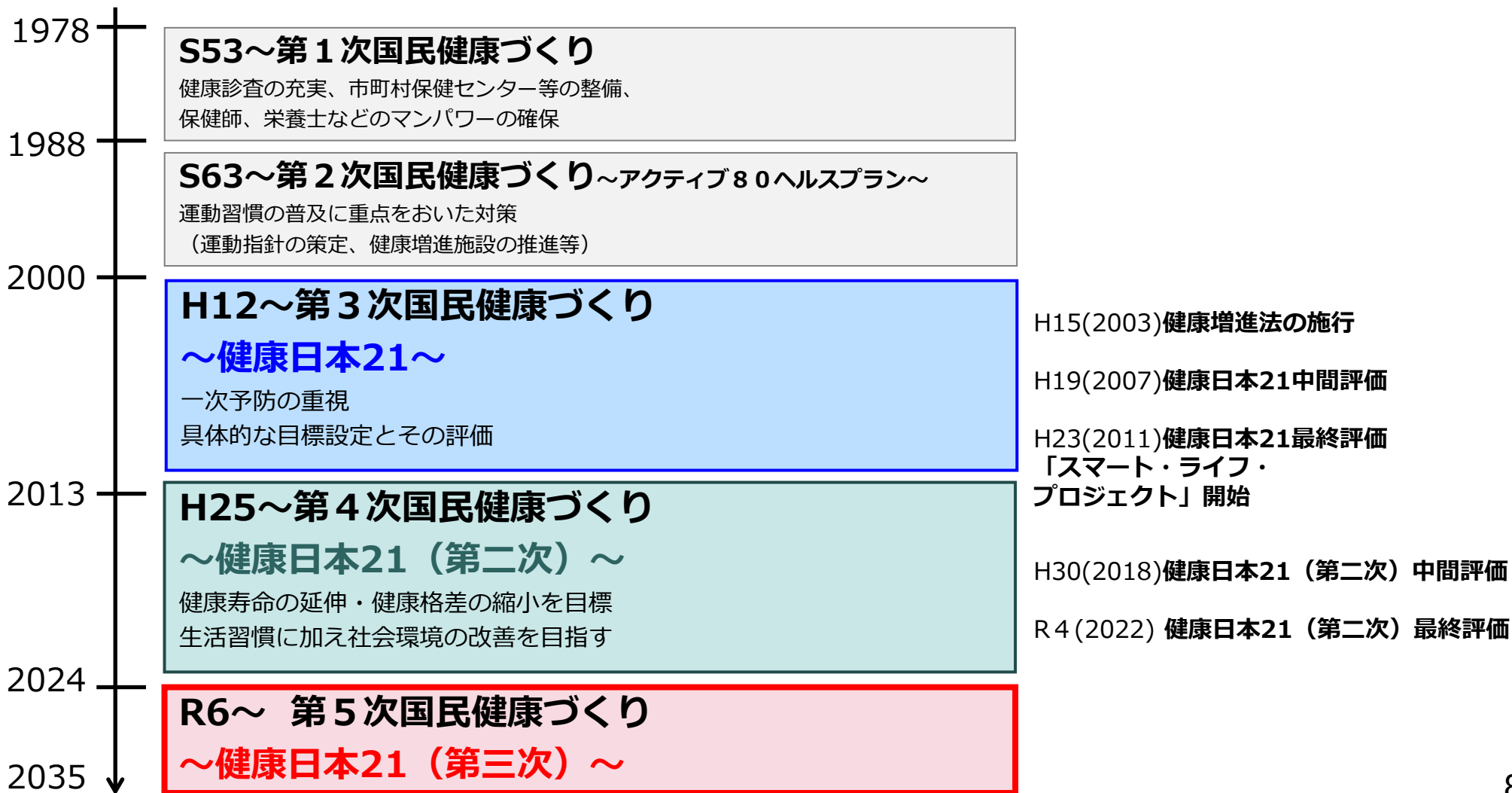


（参考）「健康日本21（第二次）」の目標  
食塩摂取量の減少  
目標値：1日当たりの食塩摂取量の平均値8g

\*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。

# 我が国における健康づくり運動

○平均寿命が延びる一方で、高齢化や生活習慣の変化により、疾患構造が変化してきた。国民の健康づくりを社会全体で進めることの重要性が増す中で、健康づくり対策を総合的・計画的に推進するため、累次の国民健康づくり運動を展開してきた。





# 健康増進法に基づく基本方針と健康増進計画

## 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。

## 基本方針（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：大臣告示）

国民健康づくり運動を進める上での基本方針。「国民健康づくり運動プラン」と呼称。以下の事項について定める。

- ①国民の健康の増進の推進に関する**基本的な方向**
- ②国民の健康の増進の**目標**に関する事項
- ③**都道府県健康増進計画**及び**市町村健康増進計画**の策定に関する基本的な事項
- ④国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する**調査**及び**研究**に関する基本的な事項
- ⑤健康増進事業実施者間における**連携**及び**協力**に関する基本的な事項
- ⑥食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する**正しい知識の普及**に関する事項
- ⑦その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

都道府県

・基本方針を勘案し、**都道府県健康増進計画**を策定  
**(義務)**

市町村  
(特別区含む)

・基本方針・都道府県健康増進計画を勘案し、**市町村健康増進計画**を策定 **(努力義務)**

国民健康づくり運動  
の展開

# 健康日本21（第三次）の全体像

○人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「**誰一人取り残さない健康づくり**」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「**より実効性をもつ取組の推進**」に重点を置く。

**ビジョン**

**全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現**

**誰一人取り残さない健康づくり (Inclusion)**

**集団や個人の特徴を踏まえた健康づくり**

性差や年齢、ライフコースを加味した取組の推進

**健康に関心が薄い者を含む幅広い世代へのアプローチ**  
自然に健康になれる環境づくりの構築

**多様な主体による健康づくり**  
産官学を含めた様々な担い手の有機的な連携を促進

**基本的な方向**

ビジョン実現のため、以下の基本的な方向で国民健康づくり運動を進める

**健康寿命の延伸と健康格差の縮小**

**個人の行動と健康状態の改善**

**社会環境の質の向上**

**ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり**

**より実効性をもつ取組 (Implementation)**

**目標の設定・評価**  
エビデンスを踏まえた目標設定、中間評価・最終評価の精緻化

**アクションプランの提示**  
自治体の取組の参考となる具体的な方策を提示

**ICTの利活用**  
ウェアラブル端末やアプリなどテクノロジーを活用

※期間は、令和6～17年度の12年間の予定。

# 運動期間中のスケジュール

## 計画期間

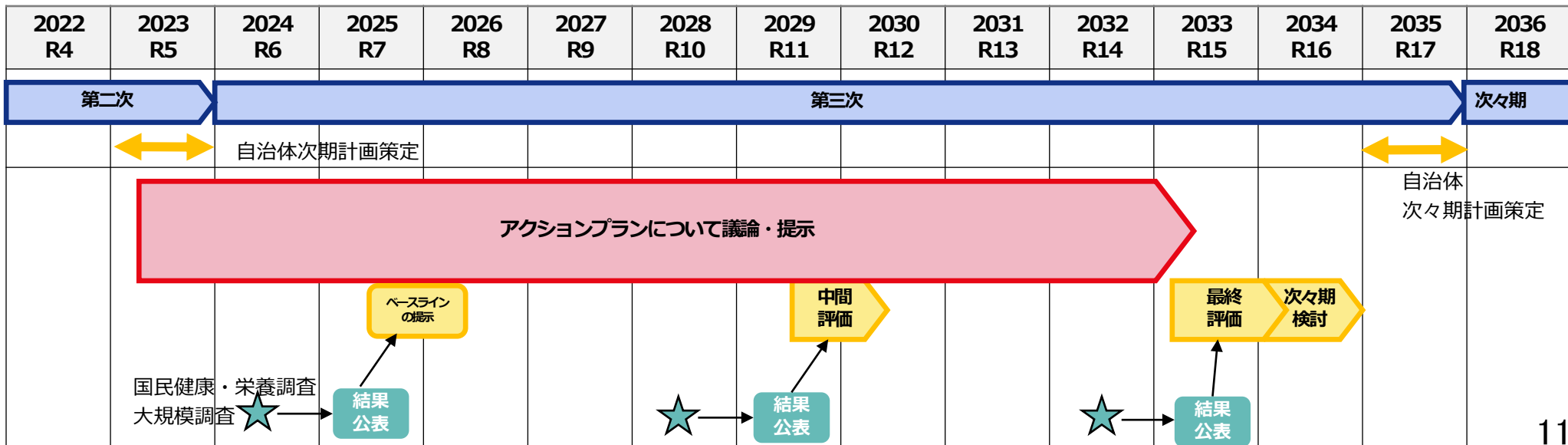
- 関連する計画（医療計画、医療費適正化計画、介護保険事業（支援）計画等）と計画期間をあわせること、各種取組の健康増進への効果を短期間で測ることは難しく、評価を行うには一定の期間を要すること等を踏まえ、令和6～17年度までの12年間とする。

## 目標の評価

- 全ての目標について、計画開始後6年（令和11年）を目途に中間評価を行うとともに、計画開始後10年（令和15年）を目途に最終評価を行う  
→評価・分析に応じて、基本方針も必要に応じて更新、PDCAサイクルを通じて、より効果的な健康づくりを行う。

## アクションプラン

- 令和6年度以降、アクションプランを、新たに設ける健康日本21（第三次）推進専門委員会（仮）で議論・策定ののち、自治体等に示していく。



# 健康日本21（第二次）分析評価事業の実施

## 【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・栄養研究所への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の必要な分析・評価
- (2) 健康日本21（第三次）策定及び推進に必要な国民健康・栄養調査結果の解析
- (3) 健康日本21の目標設定や食事摂取基準の策定の根拠に用いられている国民健康・栄養調査の経年変化と諸外国との比較に関する分析
- (4) 都道府県格差縮小のための支援として、都道府県比較できる指標について整理
- (5) 国民健康・栄養調査の精度向上や利活用促進に必要なデータベースの充実などの基盤整備
- (6) 食環境の整備に必要となる情報の収集及びデータの集計・分析
- (7) 上記を進めるに当たり把握した情報等を分析・評価し、健康寿命の延伸等に関する施策の課題を整理

健康日本21（第二次）分析評価事業

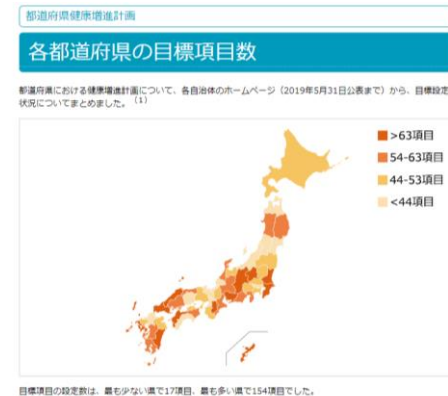


### 目標項目一覧：別表第一

#### 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である。



健康日本21（第二次）分析評価事業ホームページ  
<http://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/index.html>

## 食事摂取基準の策定

- 食事摂取基準は、健康増進法第16条の2に基づき厚生労働大臣が定めるものとされ、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、エネルギー及び各栄養素の摂取量について、1日当たりの基準を示したものであり、5年ごとに改定を行っている。

- ・ 健常者及び傷病者を対象とした事業所給食、医療・介護施設等における栄養・食事管理(入院時食事療養における栄養補給量の設定等)
- ・ 学校給食実施基準の策定
- ・ 食品表示基準(栄養成分表示、機能性表示等の基準)、特別用途食品(病者用食品等)の基準の策定
- ・ 国及び地域における計画策定及び評価(健康日本21(第二次)、食育推進基本計画等) 等

- 直近は、令和2年に2020年版を策定。その際の策定方針として、きめ細やかな栄養施策を推進する観点から、50歳以上について、より細かな年齢区分による食事摂取基準を設定。また、高齢者のフレイル予防の観点から、総エネルギーに占めるべきたんぱく質由来エネルギー量の割合(%エネルギー)について、65歳以上の目標量の下限について検討。

(参考) 食事摂取基準の沿革

	使用期間	策定期期
日本人の栄養所要量 (初回策定)	昭和45年4月～50年3月	昭和44年8月
(第1次改定)	昭和50年4月～55年3月	昭和50年3月
(第2次改定)	昭和55年4月～60年3月	昭和54年8月
(第3次改定)	昭和60年4月～平成2年3月	昭和59年8月
(第4次改定)	平成2年4月～7年3月	平成元年9月
(第5次改定)	平成7年4月～12年3月	平成6年3月
(第6次改定) -食事摂取基準-	平成12年4月～17年3月	平成11年6月
日本人の食事摂取基準(2005)	平成17年4月～22年3月	平成16年10月
日本人の食事摂取基準(2010)	平成22年4月～27年3月	平成21年5月
日本人の食事摂取基準(2015)	平成27年4月～令和2年3月	平成26年3月
日本人の食事摂取基準(2020)	令和2年4月～7年3月	令和2年1月
日本人の食事摂取基準(2025)	令和7年4月～	令和6年度中(予定)

- ・ 戦後、科学技術庁が策定していた「日本人の栄養所要量」は、昭和44年の策定より、厚生省が改定を行うこととなった。  
また、平成16年に策定した「日本人の食事摂取基準(2005年版)」において、食事摂取基準の概念を全面的に導入し、名称を変更した。
- ・ 国民の体位、食生活及び健康課題の変化等を鑑みながら、最新の知見に基づき、初回策定以降、5年ごとに改定を行っている。

令和5年度中に「日本人の食事摂取基準」策定検討会報告書の取りまとめを予定

# 食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業

- 「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](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

「新経済・財政再生計画改革工程表2022（令和5年1月16日）」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6（2024）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）

※ 令和4年度フレイル予防の普及啓発ツールを活用した事業の実態把握については、8月に依頼予定

## 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ください。

## (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5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**」等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（昨年度）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11回 健康寿命をのばそう！アワード ＜生活習慣病予防分野＞ 厚生労働省大臣優秀賞 受賞事例



- 熊本県南阿蘇村  
地域診断に基づき、最優先課題を高血圧と特定し、官民連携により減塩商品・食事へのアクセスの改善と情報提供を継続的に実施し、高血圧者の割合を減らした事例。

「まるっと減塩」をキャッチコピーとし、地元企業や役場や住民が当事者となり、家庭内や地域の中で幼少期から高齢期まで、減塩が波及していくことを目的とした。

減塩調味料の選択や、総菜の減塩化（スマートミール認証弁当）を図り、村の栄養士と飲食店の連携により、スマートミール認証弁当を4品開発等。

### 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※で公開中



※ [https://www.smartlife.mhlw.go.jp/minna/kenkou\\_shokuj/](https://www.smartlife.mhlw.go.jp/minna/kenkou_shokuj/)



### 3. 管理栄養士等の養成・育成

#### 制度

#### 養成の充実

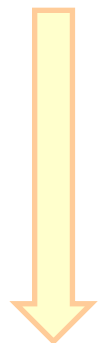
#### 国家試験の充実

#### 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  
→令和5 (2023) 年度試験から適用

平成25年度～  
**管理栄養士専門分野別育成  
事業** (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。
- 令和5年度は、令和元～4年度において作成した栄養ケア・マネジメントに関する研修について、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153校、栄養士養成施設数は138校（令和5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

- 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。

# 管理栄養士における生涯教育の充実 [管理栄養士専門分野別育成事業]

- 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。
- 特定の専門分野で一定年数の実務に従事し、自己研鑽に努め、栄養の指導に関する実績を有する者を、生涯教育の一環として認定していくことをねらいとし、高度な専門技術の獲得のために、本事業で**特定の専門分野における学会との共同認定の仕組みやプログラムの構築、既存プログラムの実施及び検証等**を実施。

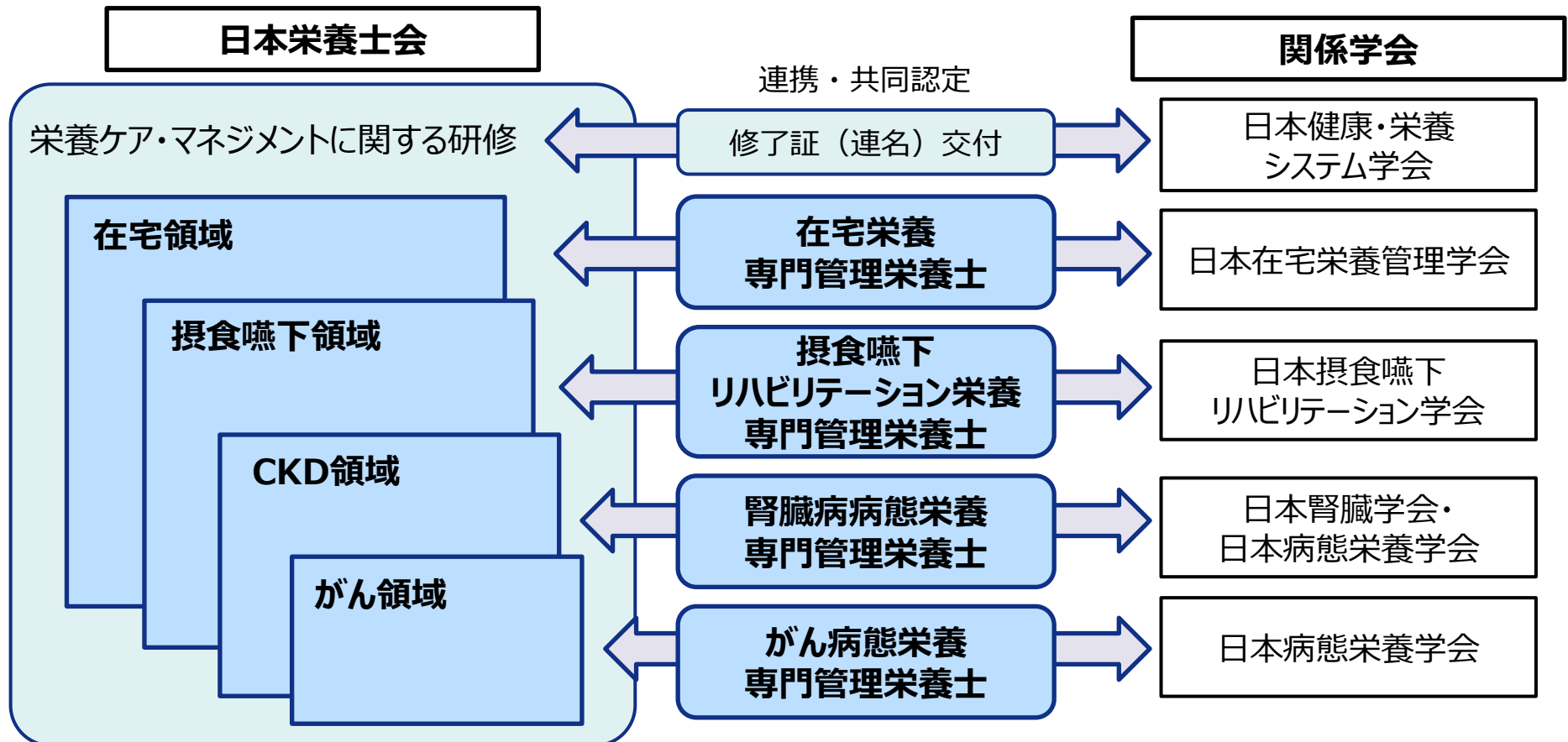


図 既存プログラム

# 管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）改定

- 管理栄養士国家試験出題基準（ガイドライン）は、平成22年以降4年に一度改定し、栄養関連の学術の進歩、関連法規や制度の改正に対応してきた。
- 令和4年度においては、主に、近年の個人及び地域における栄養課題が多様化・複雑化し、多職種連携による対応が一層重要となる中で、**多職種連携に必要な知識及び技能**についての的確に評価できる内容に改定を行った。
- 今回の管理栄養士国家試験出題基準は、第38回国家試験（令和5年度実施予定）から適用することが望ましいとされた。

## 改定に当たっての基本的な考え方

管理栄養士の主な業務の一つとして傷病者に対する栄養の指導がある中、地域包括ケアシステムの構築・推進はもとより、65歳以上の人口が全人口の約35%となる2040年に向けて、個々人の生活の視点を踏まえたきめ細かな対応が今後より一層重要になると考えられる。近年、個人及び地域における栄養課題が多様化・複雑化しており、多職種連携による対応が多領域で進む中、効果的・効率的なアプローチとして、多職種連携の重要性はますます高まると推測される。こうした中、複雑困難な個別案件や地域の栄養課題に対し、栄養の専門職としてエビデンスやデータを基に、論理的思考により、最適解としての栄養管理をいかに打ち出していけるか、それを多職種連携の中で、他の職種にも分かる形で論理的に提案できるかといったことが一層問われてくるものと考えられる。（略）

## 出題数、出題数の配分、出題形式等について

出題数及び出題数の配分については、引き続き現行を維持する。（略）

このほか、近年の保健医療分野の国際化の進展等を鑑み、保健医療関係職種による多職種連携において広く用いられている基礎的な英語用語や、管理栄養士の専門領域に係るものとして把握しておくべき英語用語について、その理解を確認するための問題を導入することが望ましい。

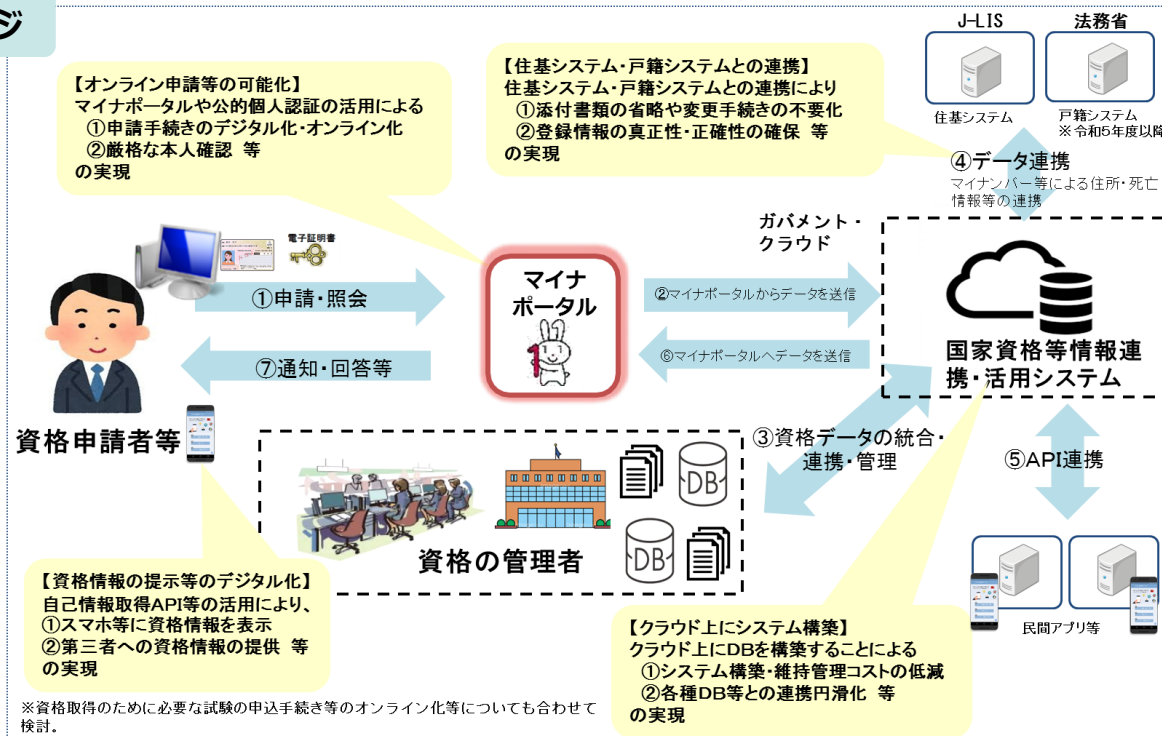
## 問題の水準及び合格基準について

（略）栄養管理に関する知識や技能を問う問題については、多職種連携を前提に、栄養専門職としての専門性を的確に問える難易度となるように引き続き、留意するとともに、保健医療関係職種に共通して必要となる基礎的な知識等について、適切な難易度の問題を出題することが望ましい。

# 管理栄養士等資格のデジタル化に向けた検討

- 栄養士法に基づく**管理栄養士・栄養士**名簿の管理については、デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和5年6月9日閣議決定）において、**マイナンバー**を利用した**手続のデジタル化を進めることが示され、令和6年度から運用開始予定（※）**。
- 国・都道府県等の資格管理者が共同利用できる「**国家資格等情報連携・活用システム**」の導入に向けた検討やデータ移行等に向けた**システム環境の整備が必要**。

## 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5年（2023年）6月9日）を基に作成

## 4. 地域等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

#### 【事業の目的】

増大する在宅療養者等に対する食事・栄養支援を行う管理栄養士等の人材確保及び**関係機関、関係職種等と連携した栄養ケア等**の先駆的活動を行う**公益法人等の民間団体**を公募し、栄養ケアの体制の整備に資する。

#### 【令和5年度事業の概要（抜粋）】

##### ○健康支援型配食サービス活用推進事業

健康支援型配食サービスを活用した栄養管理体制の充実に向けて、関係機関、関係職種等との**情報共有体制**をモデル的に構築し、そのシステムを活用した栄養ケア活動の成果を検証する。

情報共有体制の構築に当たっては、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）を作成する。

なお、令和4年度以前に本事業で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。

##### ○嚥下調整食提供体制整備事業

嚥下機能が低下した地域高齢者等を対象に、**安全・安心かつ栄養面が配慮された嚥下調整食の提供**を通じて、これらの者の栄養ケアを推進す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栄養ケア活動の成果を検証する。

令和5年度 採択例	日本栄養士会	健康支援型配食サービスの活用拡大による自然に健康になれる食環境づくりの推進
	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

## 4. 地域等における栄養指導の充実

### 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〕

#### 【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4年度実績〉37百万円 52自治体（都道府県、保健所設置市、特別区）

〈令和5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。

## 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ことが必要。**

### 1．令和5年度の主な調査研究事業

#### ○厚生労働科学研究費補助金

- ・ 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）
- ・ 健康増進計画のモニタリングに資する健康・栄養調査の調査手法等の開発のための研究（横山班）
- ・ 社会経済的要因による栄養課題の解決に向けた食環境整備のためのツール開発研究（村山班）
- ・ 食環境づくりの推進を通じた減塩の取組がもたらす公衆衛生学的効果及び医療経済学的効果を推定するための研究（池田班）

#### ○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）
- ・ 日本版栄養プロファイリングモデルの開発（瀧本班）

#### ○地域保健総合推進事業

- ・ **誰一人取り残さない栄養政策の推進に向けた行政管理栄養士の人材育成体制構築に向けた基盤研究（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）

#### 「誰一人取り残さない栄養政策の推進に向けた行政管理栄養士の人材育成体制構築に向けた基盤研究」

（令和5年度）

- 近年、栄養・食生活に関する課題が一層広範、複雑化する中、令和6年度から開始される健康日本21（第三次）では、自然に健康になれる環境づくりやライフコースに焦点が当てられ、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向けて、①誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）、②より実効性をもつ取組の推進（Implementation）がビジョンとして打ち出されている。
- 令和3、4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を企画・立案手法に関する研究」において、新たな栄養課題に対応する政策を企画・立案するために必要なスキルを整理した「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド」が作成された。また、厚生労働科学研究費補助金「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」（研究代表者由田克士）において、今後10年を見据えた自治体栄養士育成プログラムのフレームワークやキャリアラダーに基づくキャリアパスモデル案などが提案された。
- こうした状況を踏まえ、本研究では、新たな課題に対応できる行政栄養士の人材育成体制の構築に向けた課題を明らかにするとともに、必要なスキルを習得するための具体的な研修内容を検討・提案することを目的に実施。

## 令和3～4年度 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」

- 栄養改善の必要性に関する認識は年々高まっており、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
- 行政栄養士が「誰一人取り残さない」栄養政策に加え、新たな課題に対応していくためには、行政栄養士に求められるスキルの習得だけでなく、**人材の育成も必要**。
- こうした点を踏まえ、研究班では、「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド」を作成。

# 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた栄養政策の推進

## 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

誰一人取り残さない健康づくりの展開 (Inclusion) と、より実効性をもつ取組の推進 (Implementation)

健康寿命の延伸と健康格差の縮小

個人の行動と健康状態の改善

社会環境の質の向上

ライフコースアプローチ

## 将来を見据えた、地域における栄養政策の推進

行政栄養士に求められるスキル

### 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

庁内外関係者や住民への発信

### 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

評価検証、施策の横展開、テクノロジーとデータの利活用

### 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

連携しやすい体制づくり相談スキルの向上

### 3. 施策を立案し、必要な体制を確保するスキル

他部署連携による予算確保、綿密な人材確保・配置計画

### 1. 今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル

社会のニーズ、公衆衛生の時流、組織の方針を踏まえ、優先順位を考えるゼネラルな視点

育人  
成材

個人

自己研鑽 柔軟な発想 新しい課題に目をむける勇気

組織

知識と実践力の向上

自己効力感の向上

※自治体、国立保健医療科学院、職能団体、関連学会等による研修

(参考) 令和4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5年3月) 日本公衆衛生協会

[http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04\\_2/menu04\\_2\\_r04\\_19.pdf](http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2/menu04_2_r04_19.pdf)

## 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

研究代表者：大阪公立大学大学院 生活学研究科 食環境学分野 由田 克士 先生

### 公募要領(抄)

#### 【目標】

国民の健康寿命の延伸に向けて、自治体栄養士には各地域の特性や栄養課題を踏まえた効果的な公衆衛生活動が求められるが、都道府県、市町村ともに自治体栄養士の数は少なく、時に数年から10年程度にわたり採用がないなど、各自治体単独では、年次に応じた系統立った人材育成を行うことが困難な状況にある。このため、こうした課題の解消につながる自治体横断的な人材育成プログラムの開発が必要であり、中でも、自治体栄養士の主要な配置先である公衆衛生領域を中心としたプログラムの開発が急務である。

そこで本研究では、

- (1) 主要保健関連職種のキャリアラダー等に基づく人材育成プログラムに関する文献や各種レビューのほか、自治体栄養士向けの人材育成プログラムに関するレビューを行い、
- (2) その実態や課題を踏まえた上で、公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士のキャリアラダーモデルとそれに基づく人材育成プログラムを開発する。

#### 【求められる成果】

- ・ 主要保健関連職種のキャリアラダー等に基づく人材育成プログラム及び自治体栄養士の人材育成プログラムに関するレビュー
- ・ レビュー結果を踏まえた、公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士のキャリアラダーモデルとそれに基づく人材育成プログラム開発

#### 【研究費の規模等】

- ・ 研究費の規模： 年間 6,000千円程度(間接経費を含む)
- ・ 研究実施予定期間： 令和2年度～令和4年度

#### 【採択条件】

- ・ 研究協力者として、自治体での公衆衛生領域に係る研究実績を有する2名以上の自治体栄養士(管理栄養士)を参画させること。

## 第4章 中長期の経済財政運営

### 2. 持続可能な境保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

健康寿命を延伸し、高齢者の労働参加を拡大するためにも、健康づくり・予防・重症化予防を強化し、デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに、第3期データヘルス計画を見据え、エビデンスに基づく保健事業を推進する。リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。（略）また、難聴対策、難病対策、移植医療対策、慢性腎臓病対策、アレルギー疾患対策、メンタルヘルス対策、**栄養対策**等を着実に推進する。

# 參考資料

## 栄養に関わる法律に基づく地方計画（例）

- 健康増進計画  
（健康増進法）
- 食育推進計画  
（食育基本法）
- アレルギー疾患対策推進計画  
（アレルギー疾患対策基本法）
- 都道府県がん対策推進計画  
（がん対策基本法）
- 都道府県循環器病対策推進計画  
（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法）
- 医療計画  
（医療法）
- 医療費適正化計画  
（高齢者の医療の確保に関する法律）
- データヘルス計画  
（高齢者の医療の確保に関する法律）
- 老人福祉計画  
（老人福祉法）
- 介護保険事業計画  
（介護保険法）
- 子ども・若者計画  
（子ども・若者育成支援推進法）
- 子ども・子育て支援事業支援計画  
（子ども・子育て支援法）
- 子どもの貧困対策についての計画  
（子どもの貧困対策の推進に関する法律）
- 都道府県男女共同参画計画  
（男女共同参画社会基本法）
- 地域防災計画  
（災害対策基本法）
- 障害児福祉計画  
（児童福祉法）
- 都道府県地域福祉支援計画  
（社会福祉法）
- 障害者計画  
（障害者基本法）
- 障害福祉計画  
（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）

等

# 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セスメントの実施、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。



# 第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）概要

## 第1. 全体目標と分野別目標 / 第2. 分野別施策と個別目標

全体目標：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」

### 「がん予防」分野の分野別目標

がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指す

### 「がん医療」分野の分野別目標

適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

### 「がんとの共生」分野の分野別目標

がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現することで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す

### 1. がん予防

- がんの1次予防
  - 生活習慣について
  - 感染症対策について
- がんの2次予防（がん検診）
  - 受診率向上対策について
  - がん検診の精度管理等について
  - 科学的根拠に基づくがん検診の実施について

### 2. がん医療

- がん医療提供体制等
  - 医療提供体制の均てん化・集約化について
  - がんゲノム医療について
  - 手術療法・放射線療法・薬物療法について
  - チーム医療の推進について
  - がんのリハビリテーションについて
  - 支持療法の推進について
  - がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
  - 妊孕性温存療法について
- 希少がん及び難治性がん対策
- 小児がん及びAYA世代のがん対策
- 高齢者のがん対策
- 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

### 3. がんとの共生

- 相談支援及び情報提供
  - 相談支援について
  - 情報提供について
- 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- がん患者等の社会的な問題への対策（サバイバーシップ支援）
  - 就労支援について
  - アピアランスケアについて
  - がん診断後の自殺対策について
  - その他の社会的な問題について
- ライフステージに応じた療養環境への支援
  - 小児・AYA世代について
  - 高齢者について

### 4. これらを支える基盤

- 全ゲノム解析等の新たな技術を含む更なるがん研究の推進
- 人材育成の強化
- がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- がん登録の利活用の推進
- 患者・市民参画の推進
- デジタル化の推進

## 第3. がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 関係者等の連携協力の更なる強化
- 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 都道府県による計画の策定
- 国民の努力
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 目標の達成状況の把握
- 基本計画の見直し

## 第2期循環器病対策推進基本計画

- 「循環器病対策推進基本計画」は、法<sup>※1</sup>に基づき、国(厚生労働省)が策定。循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、循環器病対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県循環器病対策推進計画の基本となるもの。

※1 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法(平成30年法律第105号)第9条第1項

- 令和6年度から第8次医療計画等が開始することを受け、循環器病対策推進協議会等での議論を踏まえ、第2期を策定。
- **都道府県は、国の計画を基本とするとともに、当該都道府県の状況等を踏まえ、都道府県の計画を策定<sup>※2</sup>。**

※2 法第11条第1項に基づく義務規定

### 4. 個別施策

#### (1) 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

健康日本21(第二次)を推進するものとして策定された健康増進法に基づく基本方針や令和元(2019)年5月に厚生労働省の2040年を展望した社会保障・働き方改革本部において取りまとめられた「健康寿命延伸プラン」等に基づき、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣(栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康等)及び社会環境の改善並びに治療を通じて循環器病の主要な危険因子となる高血圧症、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、慢性腎臓病(CKD)等の発症予防や重症化予防を推進するとともに、その一環として食育の実施や、学校における教育も含めた子どもの頃からの循環器病に関する知識の普及啓発を推進する。

**食塩の過剰摂取への対策として、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ<sup>注</sup>」の活動を通じ、健康無関心層を含め誰もが自然に減塩できる食品の開発や広報活動等を推進する。**

注 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するもの。

#### (2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

##### ③救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築

循環器病に係る医療提供体制について、地域医療構想の実現に向けた取組である高度急性期及び急性期から回復期及び慢性期までの病床の機能の分化及び連携に取り組む。急性期以降の転院先となる病院(回復期及び慢性期の病院等)の医療提供体制の強化や、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、**訪問栄養食事指導などを含めた在宅医療の体制を強化**するとともに、遠隔医療の体制を更に整備することで、急性期病院からの円滑な診療の流れを実現する。

##### ⑦社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

かかりつけ医機能の充実や病診連携の推進、かかりつけ歯科医等による医科歯科連携や歯科口腔保健の充実、かかりつけ薬剤師・薬局による服薬アドヒアランスの向上に資する服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、看護師等による予防から治療、再発予防、重症化予防までの切れ目のない看護の提供、理学療法士の理学療法、作業療法士の作業療法、言語聴覚士の言語聴覚療法、**管理栄養士や栄養士による栄養管理**、社会福祉士、介護支援専門員及び相談支援専門員による相談・生活支援等に取り組む。

## 第8次医療計画のポイント

### 全体について

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。
- 令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加（当該事項の詳細については昨年の法改正を踏まえ、現在検討中）。
- 第7次計画期間中に追加した「医師確保計画」「外来医療計画」（計画期間はいずれも3年間）についてもそれぞれのガイドラインに基づき第8次医療計画の策定と併せて見直しを行う。その際、二次医療圏の設定について先行して議論を行う。

### 5 疾病・6 事業及び在宅医療について

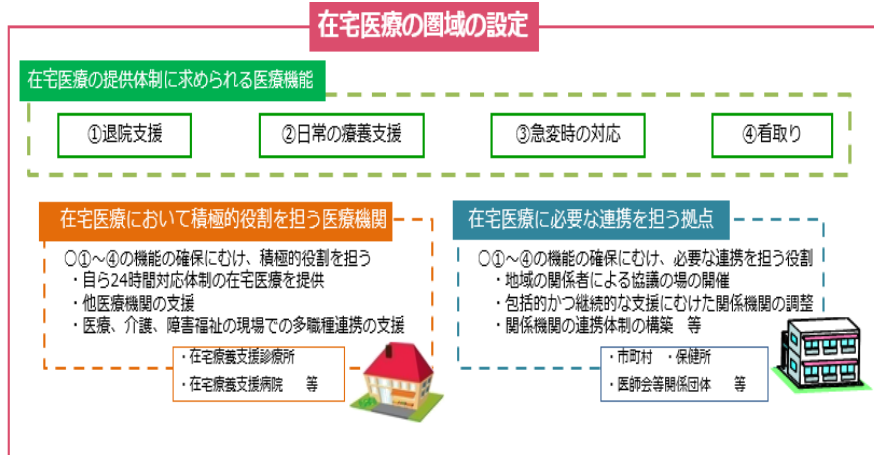
- 地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールを活用する。
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の整備を進める。
  - 【がん】がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。
  - 【脳卒中】適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。
  - 【心血管疾患】回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。
  - 【糖尿病】発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いて取り組むための体制構築を進める。
  - 【精神疾患】患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制整備を一層推進する。
  - 【救急】増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。
  - 【災害】災害拠点病院等における豪雨災害の被害を軽減するため、地域における浸水対策を進める。
  - 【へき地】医師の確保に配慮するとともに、オンライン診療を含む遠隔医療を活用。※改正離島振興法の内容にも留意。
  - 【周産期・小児】保健・福祉分野とも連携し、ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児への支援にかかる体制整備を進める。
  - 【在宅医療】「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定するとともに、各職種の機能・役割についても明確化する。また、在宅医療に係る医療機関等に対し災害時におけるBCPの策定を支援する。

# 在宅医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

## 概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の实情に応じた在宅医療の体制整備を進める。「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- 在宅療養患者の急変時に適切に対応するための情報共有や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進め、災害時における業務継続計画(BCP)の策定を推進する。
- 医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進める。在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

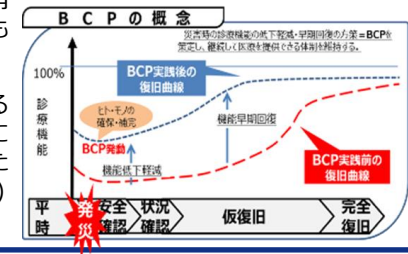
## 在宅医療の提供体制



- ◆ 国は、都道府県に対し、訪問診療及び訪問看護の必要量の推計等を提供する。都道府県は、国から提供を受けたデータを踏まえ、在宅介護の提供体制も勘案しながら在宅医療の体制整備を進める。
- ◆ 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理する。
- ◆ 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を進める。

## 急変時・看取り、災害時等における整備体制

- ◆ 在宅医療における急変時対応に関係する機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- ◆ 災害時には、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。



## 在宅医療における各職種の関わり

- ◆ 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- ◆ 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- ◆ 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- ◆ 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- ◆ 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

## 成育医療等基本方針

- 成育基本法※<sup>1</sup>第11条第1項の規定に基づく、成育医療等基本方針※<sup>2</sup>については、令和2年度から令和4年度までの3年程度を1つの目安として策定。

※1 正式名称：成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号）

※2 正式名称：成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針

- 令和5年度以降の成育医療等基本方針は、成育医療等協議会での議論を踏まえ、所要の改定を予定。
- 成育医療等基本方針では、従来から成育医療等の現状と課題として、「低出生体重児の割合の増加」、「学童期・思春期における全般の問題」、「食生活等生活習慣に関する課題」に栄養・食生活に関する課題が明記されるとともに、これらに関連した評価指標を設定。

### 成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（令和3年2月9日閣議決定）（抄）

#### 1 成育医療等の現状と課題

（低出生体重児の割合の増加）

全出生数中の低出生体重児の割合が増加する要因としては、医学の進歩（早期産児の割合の増加）、多胎児妊娠、**妊娠前の母親の痩せ（低栄養状態）**、妊娠中の体重増加抑制、歯周病、喫煙、飲酒等の因子が報告されており、引き続き、全出生数中の低出生体重児の割合の減少に向けて、要因の軽減に向けた取組が必要である。

（学童期・思春期における全般の問題）

この時期に科学的根拠に基づいた健康に関する正しい知識を身に付けること、自身の心身の健康に関心を持つことは、生涯の健康づくりのための行動変容に向けた大事な一歩となる。こうした観点から、性に関すること、**肥満や痩せなど自身の体に関すること、運動や食生活などの生活習慣に関すること、がんに関することなど健康教育の充実に資する様々な知識を身に付けるための積極的な取組が求められている。**

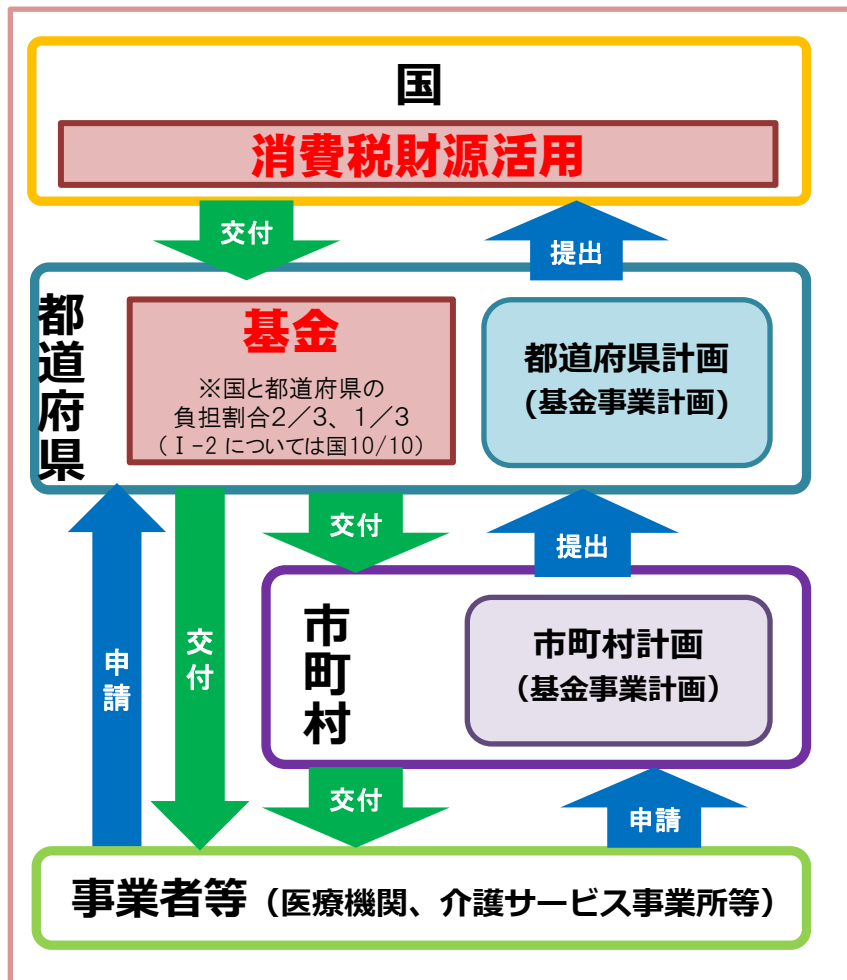
（食生活等生活習慣に関する課題）

子どもや若い世代の食生活においては、脂質や食塩の過剰な摂取、朝食の欠食といった食生活の乱れがみられる。朝食の欠食については、就寝時間、起床時間といった1日の生活リズムとも関係する。このため、子どもの頃の食生活をはじめとした生活習慣全般に対応する取組を行い、健やかな生活習慣を身に付けることが必要である。

さらに、**子どもの食生活については、貧困等の社会経済的な要因も含めた総合的な視点で検討することが重要**である。

# 地域医療介護総合確保基金

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



## 都道府県計画及び市町村計画 (基金事業計画)

### ○基金に関する基本的事項

- ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
- ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
- ・診療報酬・介護報酬等との役割分担

### ○都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。

※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施  
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用

### ○都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

## 地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

**地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援など、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う。**

## 事業区分Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業

都道府県や市町村は、地域の在宅医療の推進のため、下記のような事業を、地域の実情に合わせて個別・具体的に計画し、地域医療介護総合確保基金(事業区分Ⅱ)を通じて、事業者に対する支援を実施している。

### 1. 在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備に資する事業

#### ・在宅医療の実施に係る拠点の整備

(事業例) 市町村及び地域の医師会が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備することにかかる経費を支援。

#### ・在宅医療に係る医療連携体制の運営支援

(事業例) 在宅患者の退院調整や急変時の入院受入整備等に資する病院との医療連携体制の運営に係る経費を支援。

#### ・在宅医療推進協議会の設置・運営

(事業例) 県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を開催するための経費を支援。

### 2. 在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業

#### ・在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成

(事業例) かかりつけ医の普及定着を推進するため、地域医師会等における、医師に対する研修や、住民に対する広報活動に対する経費を支援。

#### ・訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施

(事業例) 訪問看護の安定的な提供体制を整備するための機能強化型訪問看護ステーションの設置や訪問看護の人材育成の研修等に必要な経費を支援。

### 3. その他在宅医療の推進に資する事業

#### ・在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備

(事業例) 在宅歯科医療を推進するため、都道府県歯科医師会等に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科相談事業等の運営等に必要な経費を支援。

#### ・在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備

(事業例) 在宅医療における衛生材料等の供給を円滑に行うため、地域で使用する衛生材料等の供給拠点となる薬局の設備整備に必要な経費を支援。

# 新潟県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の取組

第6回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ  
令和4年9月28日

資料

## 取組の背景

- ・高齢化が進展する中、在宅医療の需要増が見込まれている
- ・在宅医療に係る多職種連携が十分でなく、医師の負担が大きい
- ・地域の実情に合った在宅医療提供体制を構築する必要がある

## 事業概要（取組の特長）

1. 令和4年度予算：85,419千円（特財・地域医療介護総合確保基金）

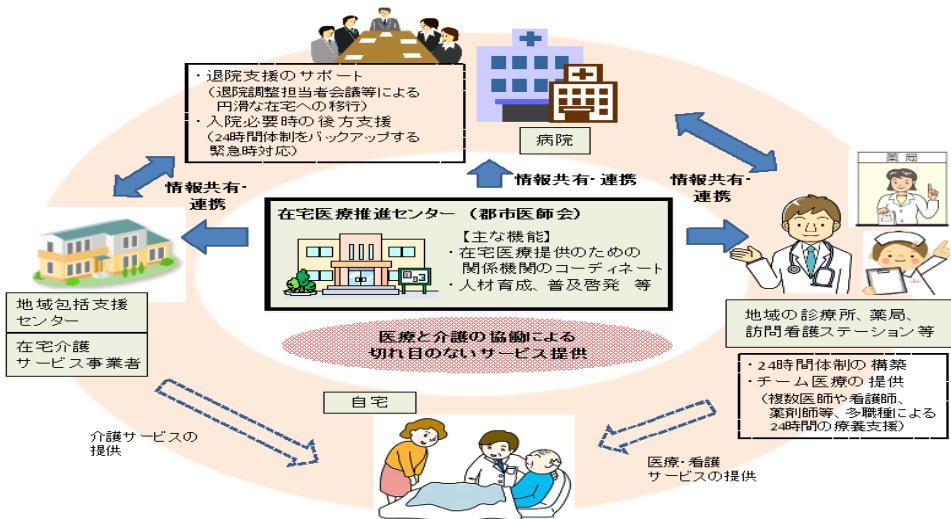
2. 事業目的

住み慣れた自宅や地域での療養を希望する人が在宅医療を受けられるよう、医療従事者等の負担軽減の仕組みづくりや多職種連携の仕組みづくりなどを通じて、地域における在宅医療の受け皿の拡充を図る。

（在宅医療推進センター設置・運営及び在宅医療ICT構築に対し補助、平成27年10月～）

3. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）

- ・県全域をカバーする県医師会と各地域の実情に応じた対応が可能
- ・な各都市医師会がそれぞれ「在宅医療推進センター」を設置
- ・多職種間で患者情報等の共有を行う在宅医療ICTシステムを整備



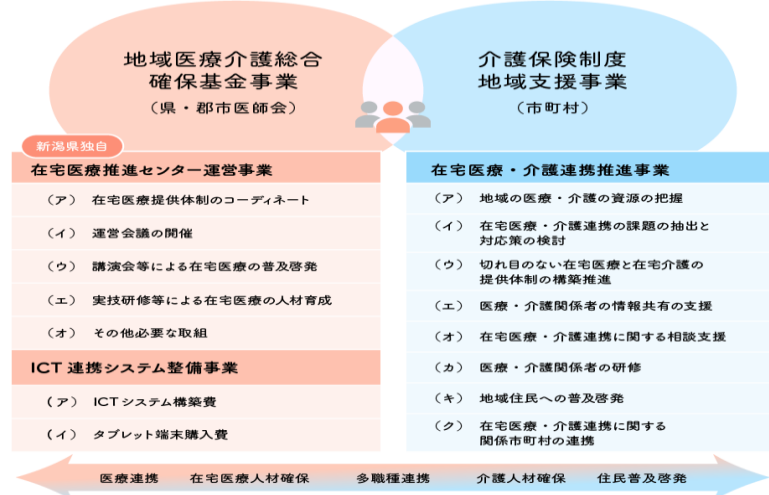
## 事業の成果等

- ・県医師会及び県内全16都市医師会に計17か所の在宅医療推進センターを設置済み
- ・16都市医師会のうち、12都市医師会で在宅医療ICTシステムを整備・運用中
- ・各都市医師会在宅医療推進センター主導で地域の入退院支援推進のための取組を実施

（令和4年3月末現在）

## 在宅医療・介護連携推進事業との連携

・在宅医療・介護連携事業の一部または全部を推進センターに委託し、事業を展開している市町村もあり、事業全体を精査し効率的な計画、実施をしている。



## 事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞

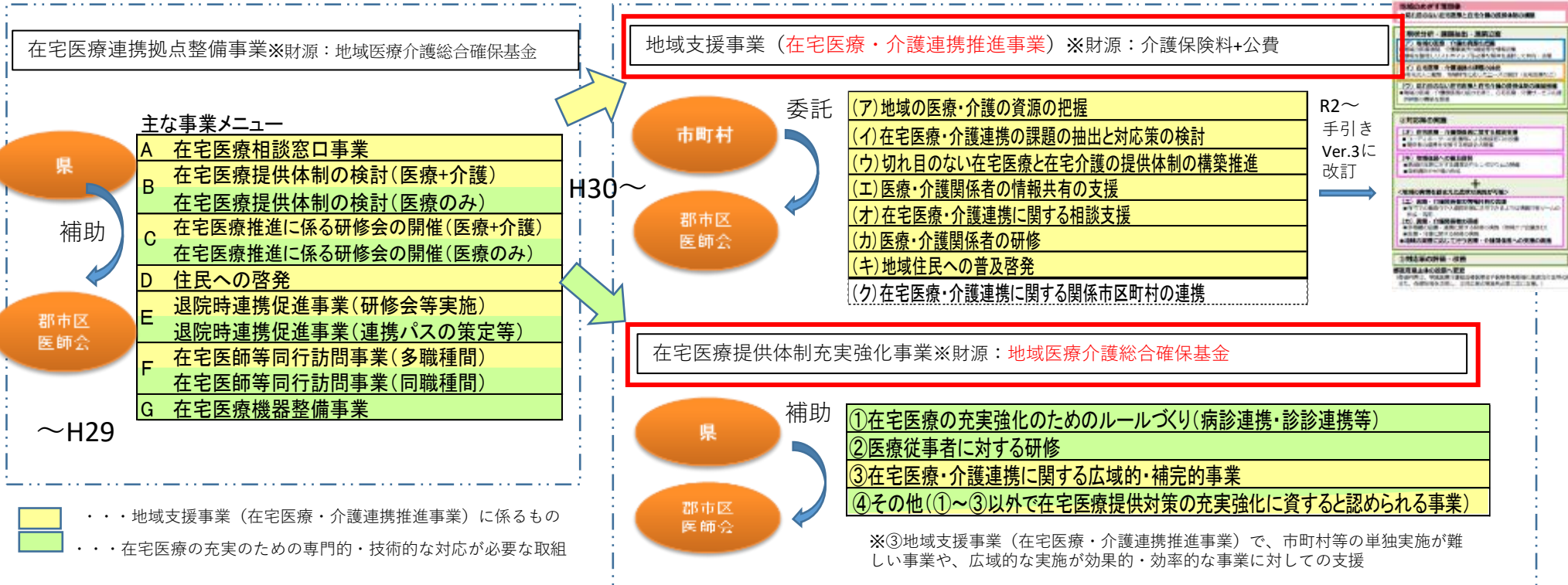
- 各在宅医療推進センターの更なる体制強化が必要
- 各市町村の在宅医療・介護連携推進事業との更なる連携  
（現在、30市町村のうち15ヶ所が拠点へ業務委託。それ以外は拠点と各支町村が月に一回の会議を開催）

＜横展開に向けての提言＞

- 規制緩和：ICTに係る患者情報の利用に関する手続きの簡素化
- 財政支援：事業の安定実施に向け、地域医療介護総合確保基金の都道府県要望額満額交付



# 福岡県における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」への取組



・H29まで郡市区医師会に連携拠点事業として、補助していたが、H30から、市町村においては、在宅医療と介護の連携推進が介護保険法の地域支援事業として位置づけられたため、市町村と県での事業のすみわけを整理した。

・拠点整備事業の実施により、在宅医療・介護の連携体制は徐々に構築されつつあるが、さらなる受け皿の拡大のため、充実強化事業として、県が市町村(郡市区医師会)に広域的・補完的な取組の支援を実施。

・市町村が地域支援事業の中でどの程度の役割を委託しているか、マンパワーや医療資源等の違いから、市町村と郡市区医師会の事業の役割分担は地域により差がある。

・福岡県は、ほぼすべての市町村で郡市区医師会に在宅医療・介護連携事業の委託を行っており、原則として、郡市区医師会が中心となり、在宅医療・介護連携を推進しているところだが、県としては、在宅医療・介護連携従事者として、市町村・保健所の職員にも研修会等を通じて、事業の推進を呼び掛けている。郡市区医師会・市町村・保健所等が協議の場等で話し合い、地域の役割分担の中で協力して事業を推進していくのが望ましいと考えている。

