

栄養が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

食育基本法の一部を改正する法律 概要（令和8年5月27日公布・施行）

一 前文の改正

1 「食」をめぐる環境の変化

世帯構成等の変化、食料安全保障の確保、農林漁業の理解及び食生活の充実等を追加

2 国民運動としての食育の在り方の明確化

(1) 食育が「食」に関する体験活動等を通じて豊かな人間性を育むことを追加

(2) 食育の推進に関する取組を、不断の努力を積み重ね、あまねく全国においてあらゆる世代の人々に対して十分に展開することを追加

二 総則の改正

1 食料安全保障の確保

食料安全保障の確保に資する食育の推進を目的等に追加、食料の合理的な価格の形成についての国民の理解を追加

2 関連分野との協働による食育の取組拡大

文化、観光、環境、スポーツ等の関連分野における施策との有機的な連携を追加

3 子どもの食育における教育基本法等による施策との連携推進

教育基本法その他の関係法律による施策と相まって取り組む旨を追加

4 大人も含めた食に関する理解醸成・行動変容の促進

食育の場として職場を例示、大人の食育と食に関する理解の醸成や食生活の改善、食料の持続的な供給に資する物の選択の努力等の行動につながる能力を追加

5 食育の推進のための連携

国の関係機関や地方公共団体の部局間の連携、官民連携を含む関係者相互の連携を追加

三 食育推進基本計画等に関する規定の改正

1 PDCAサイクルによる食育の推進

食育の目標の達成状況の調査公表、施策評価の食育推進基本計画への反映を追加

2 地方公共団体の取組状況の「見える化」のための支援

都道府県や市町村の食育推進計画の作成や実施への助言その他の援助を追加

四 基本的施策の改正

1 生産者と消費者との交流の促進等の強化

消費者の役割と農林漁業体験活動を追加

2 学校等における食育の強化

栄養教諭を例示、農林漁業教育の充実と教育活動を支援する人材の活用を追加

3 民間企業を巻き込んだ大人の食育運動の促進

職場や大学等における食育の推進、個人の取組の成果の「見える化」の支援を追加

4 関連分野との協働による食育推進運動の展開

関連分野との協働、ボランティア以外の関係者との連携

5 人材の育成及び確保

食育の推進に関する活動を担う人材の育成及び確保等の食育推進体制の充実を追加

（公布日施行）

改正食育基本法のポイント

<背景>

- ・平成17年（2005年）に**食育基本法が制定され20年**、食や農を取り巻く環境が大きく変わり、**令和6年（2024年）に食料・農業・農村基本法が改正**され、食料安全保障の確保を図るため、**消費者の役割が拡充**された。
- ・消費者が農林水産物の生産にかかるコストを理解して負担したり、地場産品・国産品を選ぶようになるための「食育」を中長期でしっかり取り組むべき必要がある。
- ・また、**食卓と農の現場の距離の広がり**や、「**大人**」世代における**栄養バランスの偏り・食習慣の乱れ**が生じている現状がある。

1.食料安全保障の確保

食育が食料安全保障の確保にも資するものである旨、目的規定と基本理念に追加するとともに、食料の合理的な価格の形成についての理解に係る記載を追加（第1条、第7条関係）

2.学校等における食育の強化

食育の指導にふさわしい職員として**栄養教諭を例示**し、学校等における食育の強化に必要な施策の例に「**農林漁業教育**」を追加するとともに、**外部人材の活用**の規定を新設（第20条第1項、新第2項関係）

3.大人の食育運動の推進

大人の食育運動の推進のため、成年に達した者の健全な食生活の実現に資する取組の推進に係る規定を新設（新第20条の2関係）

4.食育推進基本計画を通じたPDCAサイクルの確立

食育の推進において**PDCAサイクルを回して取り組むため、目標の達成状況の毎年の調査・公表**や、おおむね**5年ごとの食育推進基本計画の変更**の規定を追加（第16条新第4、5項関係）

その他

地方公共団体の取組の「見える化」の規定の新設（新18条の2関係）、**国及び地方公共団体内部相互／関係者相互の連携**にかかる規定の新設（新13条の2関係）、**個人の取組の成果の「見える化」**の支援に係る規定の新設（新21条の2関係）など

第5次食育推進基本計画 概要

【はじめに】

- 食育基本法の制定から約20年が経過し、食や農林漁業を取り巻く状況の変化や、食に関する国民の価値観等の多様化が進展。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大や食料品等の物価高騰等が生じたこと等により、栄養バランスの偏りや食習慣の乱れが見られるとともに、食卓と農業等の生産現場の距離が遠くなる中、生産者と消費者の関係が希薄化。
- 食や農への関心や理解を深め、行動変容を促す観点からも食育は重要であり、食育基本法の改正の趣旨を踏まえ、食料安全保障の確保にも資する食育を多様な関係者等と連携・協働し、国民運動として推進

【第1 食育推進に関する施策についての基本的な方針】

重点事項

(1) 学校等での食や農に関する学びの充実

- ・朝食を欠食する子供の割合が増加傾向にあるなど子供たちの食の乱れが見られるほか、生産現場の実態を知らない子供が増加



- ・栄養教諭等による食生活の重要性等に関する指導や地域等との連携・協働の下、「農林漁業教育」を推進

(2) 健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進

- ・特に若い世代において、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数や野菜・果物摂取量が少ないなど栄養バランスの偏りや食習慣の乱れ



- ・官民の幅広い連携・協働の取組等による大人の消費者の行動変容を促す「大人の食育」を推進

(3) 国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大

- ・国民の食卓と生産現場の距離が遠くなる中、「農林漁業体験を経験した国民（世帯）の割合」が減少



- ・農林漁業体験機会の提供、生産者と消費者が直接つながる取組や、食料の持続的な供給に資する食品の選択等を促進

- これらの取組を推進して定着させるために、情報発信の強化や取組の見える化、PDCAサイクルによる施策の見直し・改善、行動変容に向けた機運の醸成、食育推進体制の整備等の取組を推進

第5次食育推進基本計画 概要

【第2 食育の推進の目標に関する事項】

取組主体別に①国民一人一人が自ら実践する目標（個人目標）と②地域等が主体となって取り組む目標（地域目標）に分類

【第3 食育の総合的な促進に関する事項（具体的な施策）】

1. 家庭における食育の推進：

- ・地域の実情に応じた家庭教育支援の取組の推進
- ・成育医療等基本方針に基づく母子保健活動の取組の促進 等

2. 学校、保育所等における食育の推進：

- ・栄養教諭の配置促進、栄養教諭の育成とその資質能力の向上
- ・学校給食における地場産物等の安定供給等に向けた連携体制の構築等の促進、食料安全保障等に関する指導の先進事例の創出
- ・学校における農林漁業体験等の効果や課題等の整理・周知、「農林漁業教育」に関する先進事例の創出、地域人材の活用等の促進 等

3. 地域における食育の推進：

- ・官民連携食育プラットフォームを活用した「大人の食育」の推進
- ・健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・「食育実践優良法人顕彰」の実施
- ・大学生等を中心に食と健康、食の生産現場に関する多様な学びの機会の提供 等

4. 食育推進運動の展開：

- ・食育に関する理解醸成や行動変容の促進
- ・食育に関する民間資格を有する者等の食育活動への参加促進 等

5. 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：

- ・農林漁業体験の実施の支援や消費者の参加促進
- ・食料の持続的な供給・合理的な費用を考慮した価格形成に向けた理解醸成等の促進
- ・環境に配慮した農林水産物等の選択に向けた取組の推進 等

6. 食文化の継承のための活動への支援等：

- ・国民運動として和食に接する機会を拡大する活動の展開 等

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：

- ・食品の安全性、栄養等に関する情報提供や食品表示の理解促進
- ・食育や日本の食文化の海外展開 等

【第4 食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項】

地方公共団体の食育の取組状況の見える化、PDCAサイクルによる施策の見直し・改善 等

第5次食育推進基本計画における目標・指標・目標値

国民一人一人が自ら実践する目標（個人目標）

	＜指標＞	現状値 (令和7（2025）年度）	目標値 (令和12（2030）年度）
食育に関心を持つ	・食育に関心を持っている国民の割合	79.1%	90%以上
家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす	・朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週8.6回	週10回以上
朝食の欠食を減らす	・朝食を欠食する子供の割合	6.4%	5%以下
	・朝食を欠食する若い世代の割合	28.2%	25%以下
栄養バランスに配慮した食生活等を実践する	・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上 ほぼ毎日食べている国民/若い世代の割合	36.1%/23.8%	45%以上/30%以上
	・食塩/野菜/果物摂取量の平均値	9.6g/258.7g/78.1g (令和6（2024）年度）	7g/350g/200g (令和14（2032）年度）
	・生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や 減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合	63.2%	70%以上
ゆっくりよく噛んで食べる	・ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合	46.2%	55%以上
農林漁業体験を経験する	・農林漁業体験を経験した国民（世帯/本人）の割合	57.1%/45.5%	60%以上/50%以上
生産現場等を意識して食品等を選ぶ	・産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	66.0%	70%以上
	・環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	57.1%	60%以上
食品ロス削減のための行動をする	・食品ロス問題を認知して削減に取り組む消費者の割合	77.2%	80%以上
食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する	・食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合	68.6%	75%以上

地域等が主体となって取り組む目標（地域目標）

	＜指標＞		
学校給食における地場産物等を活用した食育に関する取組等を増やす	・栄養教諭による地場産物等に係る食に関する指導の平均取組回数	月14.1回	月15回以上
	・学校給食における地場産物/国産食材を使用する割合(金額ベース)を 現状値（令和7年度）から維持・向上した都道府県の割合	-	90%以上/90%以上
地域等での共食の機会を増やす	・地域等で共食したいと思う人が共食する割合	70.1%	75%以上
地域等で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承する取組を増やす	・地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、 伝えている国民の割合	48.8%	55%以上
	・郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている国民の割合	54.7%	60%以上
食育の推進に関わるボランティア等の人材の数を増やす	・食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している国民の数	30.3万人 (令和6（2024）年度）	31万人以上
推進計画を作成・実施している市町村を増やす	・推進計画を作成・実施している市町村の割合	92.9%	100%

重点事項と目標・指標の対応関係

食育を国民運動として推進するために、共通の目標を掲げ、関係者が連携・協働して取組を実施

<重点事項>

(1) 学校等での食や農に関する学びの充実

・朝食を欠食する子供の割合が増加傾向にあるなど子供たちの食の乱れが見られるほか、生産現場の実態を知らない子供が増加
→ 栄養教諭等による食生活の重要性等に関する指導や「農林漁業教育」を推進

(2) 健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進

・特に若い世代において、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の回数や野菜・果物摂取量が少ないなど栄養バランスの偏りや食習慣の乱れ
→ 官民の幅広い連携・協働の取組等の行動変容を促す「大人の食育」を推進。

(3) 国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大

・国民の食卓と生産現場の距離が遠くなる中、「農林漁業体験を経験した国民（世帯）の割合」が減少
→ 農林漁業体験機会の提供、生産者と消費者が直接つながる取組等を強化

食育推進体制の整備

国民一人一人が自ら実践する目標（個人目標）

食育に関心を持つ（家庭・学校・地域・企業等）

家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす

・朝食の欠食を減らす

・栄養バランスに配慮した食生活等を実践する
（主食・主菜・副菜を組み合わせた食事
食塩・野菜・果物摂取量の是正）

ゆっくりよく噛んで食べる

・農林漁業体験を経験する

・生産現場等を意識して食品等を選ぶ
（産地や生産者への意識、環境への配慮）

食品ロス削減のための行動をする
（適正量の購入・料理、食材量等の確認）

食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する
（消費期限等の確認、食品の十分な加熱）

<指標>

・食育に関心を持っている国民の割合

・朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数

・朝食を欠食する子供の割合

・朝食を欠食する若い世代の割合

・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上
ほぼ毎日食べている国民/若い世代の割合

・食塩/野菜/果物摂取量の平均値

・生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等
等に気をつけた食生活を実践する国民の割合

・ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合

・農林漁業体験を経験した国民（世帯/本人）の割合

・産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合

・環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合

・食品ロス問題を認知して削減に取り組む消費者の割合

・食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合

地域等が主体となって取り組む目標（地域目標）

・学校給食における地場産物等を活用した食育に関する取組
等を増やす

地域等での共食の機会を増やす

地域等で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承
する取組を増やす

食育の推進に関わるボランティア等の人材の数を増やす

・推進計画を作成・実施している市町村を増やす

<指標>

・栄養教諭による地場産物等に係る食に関する指導の平均取組回数

・学校給食における地場産物/国産食材を使用する割合(金額ベース)を
現状値(令和7年度)から維持・向上した都道府県の割合

・地域等で共食したいと思う人が共食する割合

・地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、
伝えている国民の割合

・郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている国民の割合

・食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している国民の数

・推進計画を作成・実施している市町村の割合

注) ●は重点事項の取組に当たり関係性が深いもの

目標と達成に向けた主な推進施策

国民一人一人が自ら実践する目標（個人目標）

- 食育に関心を持つ
- 家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす
- 朝食の欠食を減らす
- 栄養バランスに配慮した食生活等を実践する
- ゆっくりよく噛んで食べる
- 農林漁業体験を経験する
- 生産現場等を意識して食品等を選ぶ
- 食品ロス削減のための行動をする
- 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する

地域等が主体となって取り組む目標（地域目標）

- 学校給食における地場産物等を活用した食育に関する取組等を増やす
- 地域等での共食の機会を増やす
- 地域等で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承する取組を増やす
- 食育の推進に関わるボランティア等の人材の数を増やす
- 推進計画を作成・実施している市町村を増やす

食育推進運動の展開：

- ・食育月間や食育の日等を通じた普及啓発
- ・食育に関する理解醸成や行動変容の促進 等

家庭における食育の推進：

- ・「早寝早起き朝ごはん」国民運動等の全国的な普及啓発
- ・地域の実情に応じた家庭教育支援の取組の推進
- ・成育医療等基本方針に基づく母子保健活動の取組の促進 等

学校、保育所等における食育の推進：

- ・栄養教諭の配置促進、栄養教諭の育成とその資質能力の向上
- ・学校給食における地場産物等の安定供給等に向けた連携体制の構築等の促進、食料安全保障等に関する指導の先進事例の創出
- ・学校における農林漁業体験等の効果や課題等の整理・周知、「農林漁業教育」に関する先進事例の創出、地域の人材活用等の促進 等

地域における食育の推進：

- ・官民連携食育プラットフォームを活用した「大人の食育」の推進
- ・「食育実践優良法人顕彰」の実施
- ・健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・大学生等を中心に食と健康、食の生産現場に関する多様な学びの機会の提供
- ・「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」に基づく取組の推進
- ・地域における様々な共食の場づくりの推進 等

生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：

- ・農林漁業体験の実施の支援や消費者の参加促進
- ・食料の持続的な供給・合理的な費用を考慮した価格形成に向けた理解醸成等の促進
- ・環境に配慮した農林水産物等の選択に向けた取組の推進
- ・「食品ロスの削減の推進に関する基本的な方針」に基づく取組の推進 等

食文化の継承のための活動への支援等

食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

食育推進運動の展開：

- ・食に関する民間資格を有する者等の食育活動への参加促進
- ・地方公共団体の食育の取組状況の見える化 等

注）●は重点事項の取組に当たりより関係性が深いもの

厚生労働省保健医療福祉調整本部支援チーム(令和8年度設置)について

<目 的>

平時から保健・医療・福祉分野の支援団体が連携を図り、災害時には都道府県における保健医療福祉調整本部において、保健・医療・福祉分野における支援者の派遣や物資支援等の円滑な調整の実施のための支援を行う。

<主な業務>

災害時

- ① 都道府県の保健医療福祉調整本部の立ち上げ支援
- ② 被災都道府県・関係省庁からの情報集約及び情報分析・関係者への共有
- ③ 都道府県による支援チーム派遣・物資支援等の調整や助言等の後方支援及びワンストップ窓口対応

平 時

- ① 定期的な会議開催による活動チームごとのキャパシティや訓練状況、連絡先等の共有
- ② 自治体の訓練・事前防災活動への支援

<構 成>

構 成 員	
(保健医療福祉活動チーム等)	(厚労省関係部局)
災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、災害支援ナース	医政局
日本医師会災害医療チーム(JMAT)、国立病院機構医療班、地域医療機能推進機構医療班	
全日本病院協会医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)	
災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)、保健師等チーム	健康・生活衛生局
日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)、日本透析医会	
災害時感染制御支援チーム(DICT)	健康・生活衛生局感染症対策部
薬剤師チーム	医薬局
労働者健康安全機構医療救護班	労働基準局安全衛生部
日本赤十字社救護班、災害派遣福祉チーム(DWAT)	社会・援護局
	社会・援護局障害保健福祉部
日本リハビリテーション支援協会(JRAT)	老健局

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

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
 - ①生活習慣について
 - ②感染症対策について
- (2) がんの2次予防（がん検診）
 - ①受診率向上対策について
 - ②がん検診の精度管理等について
 - ③科学的根拠に基づくがん検診の実施について

「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

2. がん医療

- (1) がん医療提供体制等
 - ①医療提供体制の均てん化・集約化について
 - ②がんゲノム医療について
 - ③手術療法・放射線療法・薬物療法について
 - ④チーム医療の推進について
 - ⑤がんのリハビリテーションについて
 - ⑥支持療法の推進について
 - ⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について
 - ⑧妊孕性温存療法について
- (2) 希少がん及び難治性がん対策
- (3) 小児がん及びAYA世代のがん対策
- (4) 高齢者のがん対策
- (5) 新規医薬品、医療機器及び医療技術の速やかな医療実装

「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

3. がんとの共生

- (1) 相談支援及び情報提供
 - ①相談支援について
 - ②情報提供について
- (2) 社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援
- (3) 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）
 - ①就労支援について
 - ②アピアランスケアについて
 - ③がん診断後の自殺対策について
 - ④その他の社会的な問題について
- (4) ライフステージに応じた療養環境への支援
 - ①小児・AYA世代について
 - ②高齢者について

4. これを支える基盤

- (1) 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
- (2) 人材育成の強化
- (3) がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- (4) がん登録の利活用の推進
- (5) 患者・市民参画の推進
- (6) 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

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策
- 3. 都道府県による計画の策定
- 4. 国民の努力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 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※¹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※²。

※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^注」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（令和4年の改正感染症法に基づく予防計画と整合性を図る）。
- 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

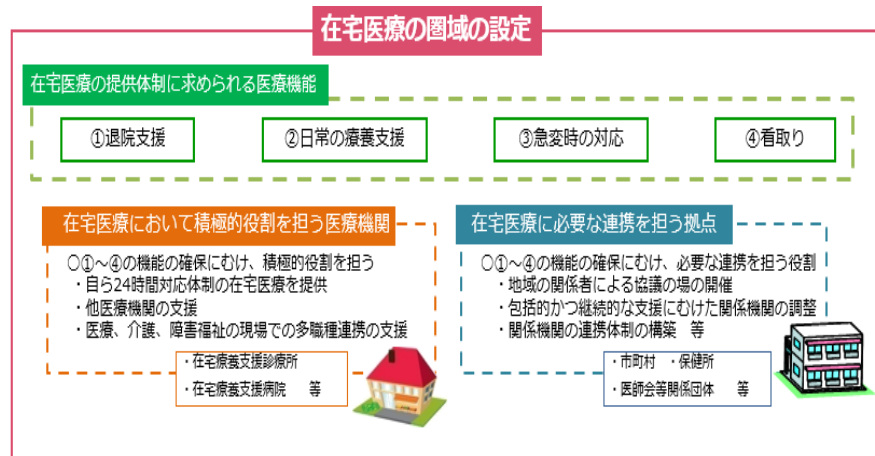
- 地域の現状や課題に即した施策の検討においてロジックモデル等のツールを活用する。
 - 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の整備を進める。
- 【がん】がん医療の均てん化に加え、拠点病院等の役割分担と連携による地域の実情に応じた集約化を推進する。
- 【脳卒中】適切な病院前救護やデジタル技術を活用した急性期診療体制の構築、回復期や維持期・生活期の医療体制の強化に取り組む。
- 【心血管疾患】回復期及び慢性期の診療体制の強化やデジタル技術の活用等による、急性期から一貫した診療体制の整備に取り組む。
- 【糖尿病】発症予防、糖尿病及び合併症の治療・重症化予防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。
- 【新興感染症】新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応での最大規模の体制を目指し、平時に医療機関の機能及び役割に応じた協定締結等を通じて、地域における役割分担を踏まえた新興感染症及び通常医療の提供体制の確保を図る。
- 【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、地域の実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。

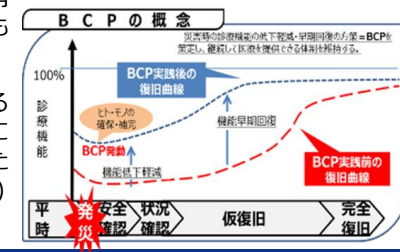
在宅医療の提供体制



- 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。
- 災害時においては、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。

在宅医療の体制構築に係る指針で示した栄養に関する事項①

- 在宅医療の提供体制のうち訪問栄養食事指導を充実させ、在宅療養移行において切れ目のない介入を実現させるためには、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、栄養ケア・ステーション等の管理栄養士の活用も含めた 体制整備を行うことが必要。

(抜粋)

2 在宅医療の提供体制

(2) 日常の療養生活の支援

⑥ 訪問栄養食事指導

在宅患者訪問栄養食事指導（医療保険）の算定回数は652回/月であり、実施している医療機関数は475か所である。管理栄養士による居宅療養管理指導（介護保険）の算定回数は12,065回/月であり、実施している事業所数は1,113か所である。また、管理栄養士による居宅療養管理指導を行っている事業所数について、65歳以上人口10万人あたりの事業所数は0.3から7.5（全国平均2.7）と都道府県によってばらつきがみられる。

今後、訪問栄養食事指導を充実させ、在宅療養移行において切れ目のない介入を実現させるためには、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、栄養ケア・ステーション※等の管理栄養士の活用も含めた体制整備を行うことが求められる。

※栄養ケア・ステーションとは、管理栄養士が所属する地域密着型の拠点であり、（公社）日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」と（公社）日本栄養士会が事業者等を個別に認定する「認定栄養ケア・ステーション」がある。

在宅医療の体制構築に係る指針で示した栄養に関する事項②

- 身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリテーション・栄養管理・口腔管理を適切に提供するために、関係職種間で連携体制を構築することが必要。

(抜粋)

2 各医療機能と連携

(2) 日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】

- 身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリテーション・栄養管理・口腔管理を適切に提供するために、関係職種間で連携体制を構築すること

6 施策

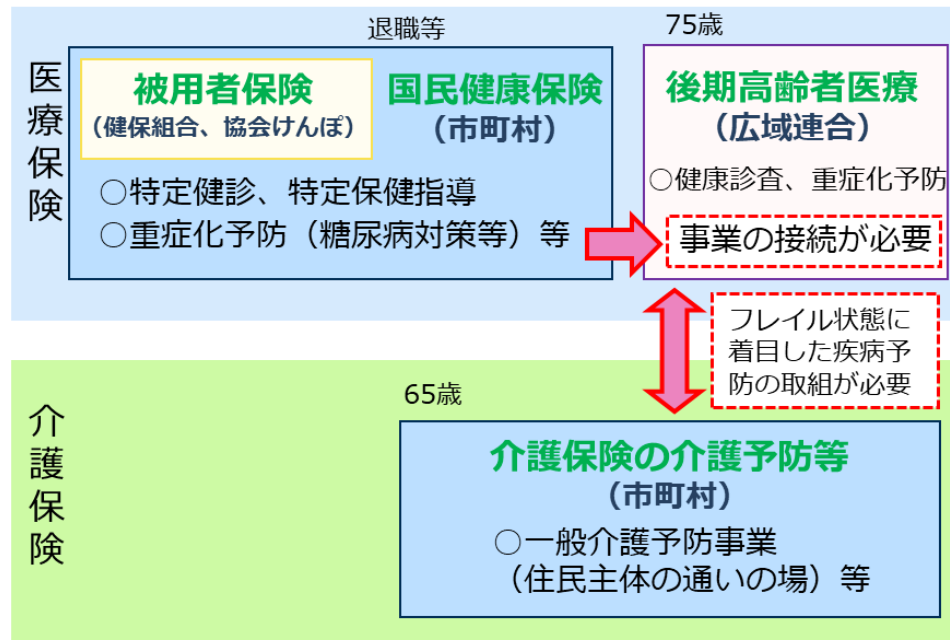
(施策の例)

- リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の連携による、関係する職種間での在宅療養患者の日常生活動作や栄養状態、治療内容等の情報の共有及び適切な評価と必要な介入につなげる体制の整備

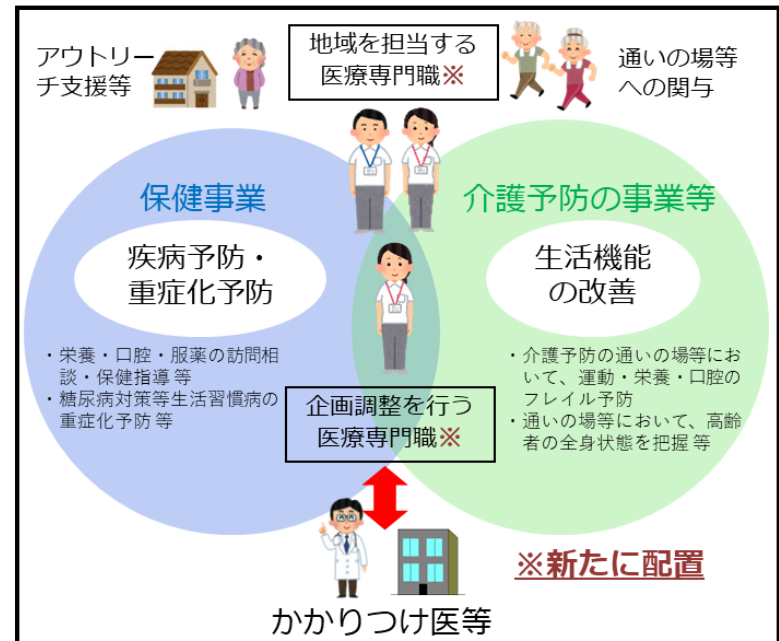
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 令和2年4月から、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町村が連携し、市町村において国民健康保険の保健事業や介護保険の地域支援事業と一体的に実施できるよう、「**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施**」(以下、「一体的実施」)が開始された。
- 一体的実施では、①ハイリスクアプローチ(低栄養、重症化予防等)と②ポピュレーションアプローチの双方の取組を行う。
- 実施にあたっては、企画調整を行う医療専門職・地域を担当する医療専門職を配置し、**医療保険担当部局、介護保険担当部局、健康増進担当部局等が目標や取組内容を共有し、連携して事業に取り組む体制を構築する必要がある**。なお、企画調整を行う医療専門職・地域を担当する医療専門職の人員費については、後期高齢者保健事業の特別調整交付金により財政支援を行っている。
- 令和6年度までに、ほぼ全ての市町村で一体的実施を展開済み。令和6-8年度は、実施市町村における取組の質の向上と量の増加を目指している。令和9-11年度は、取組全体の拡大化と総合的な効果検証を目指す。
- 令和6年度から開始した後期高齢者医療広域連合が策定する「第3期データヘルス計画」においては、共通評価指標を設定し、標準化の推進及び効率的・効果的なデータヘルスの更なる普及を進めており、令和8年度は計画の中間評価年にあたる。都道府県・市町村においては、健康増進計画等の関連する計画も踏まえ、低栄養対策や糖尿病性腎症重症化予防等、実効性の高い保健事業の取組を推進していただきたい。

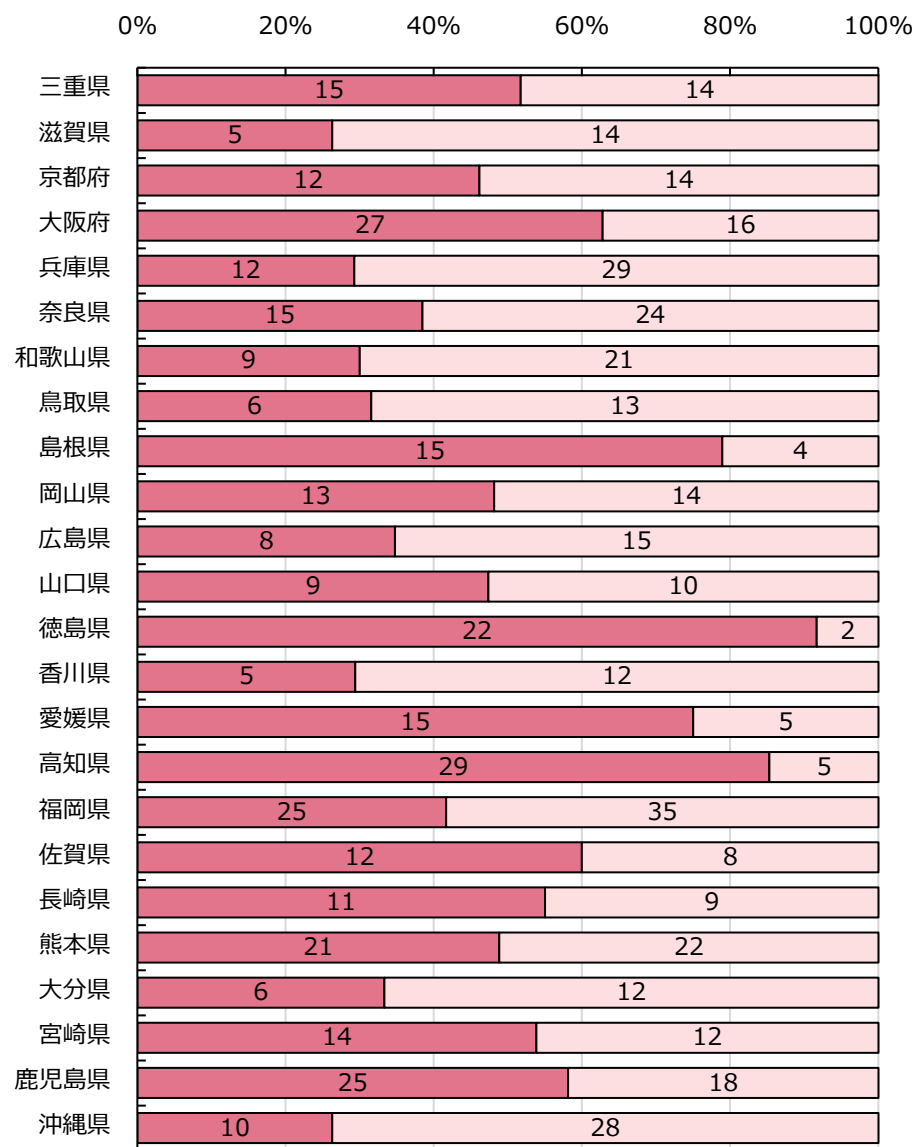
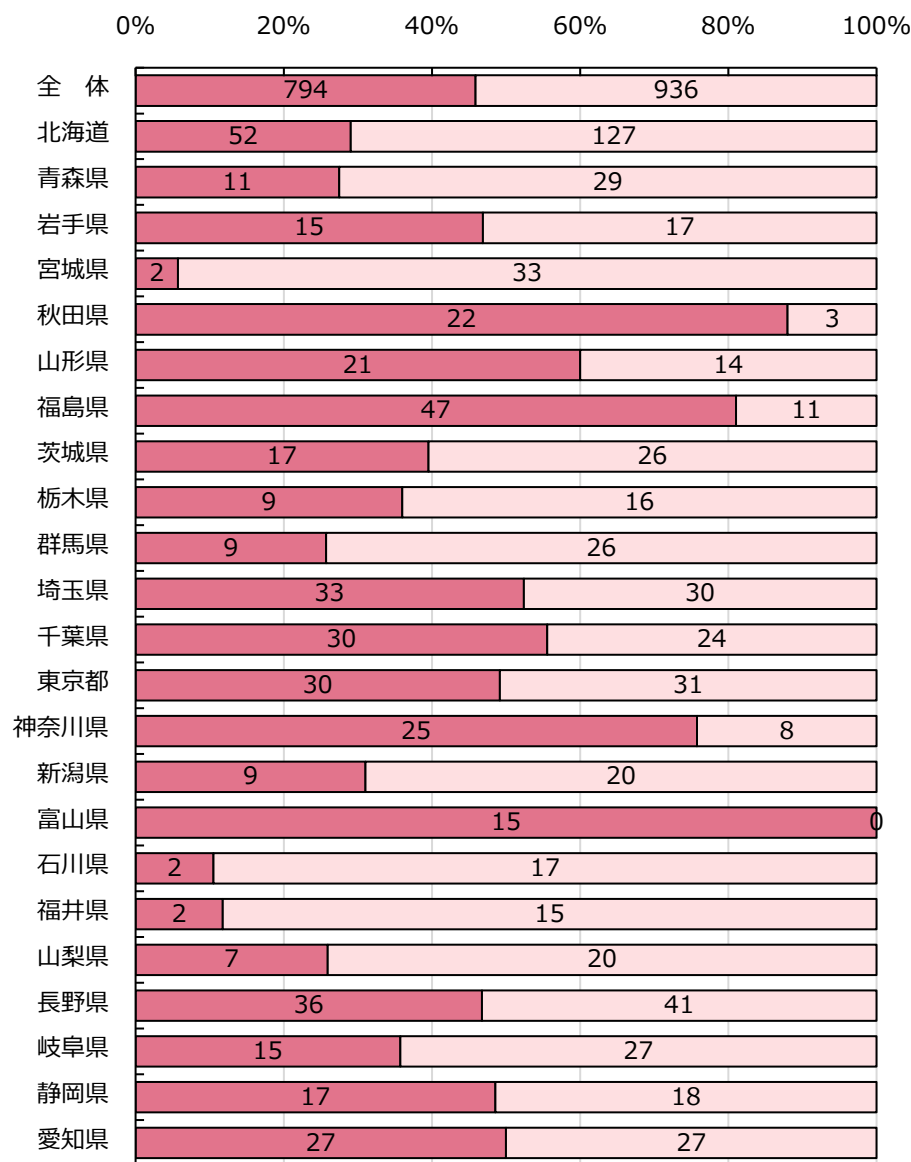
▼保健事業と介護予防の現状と課題



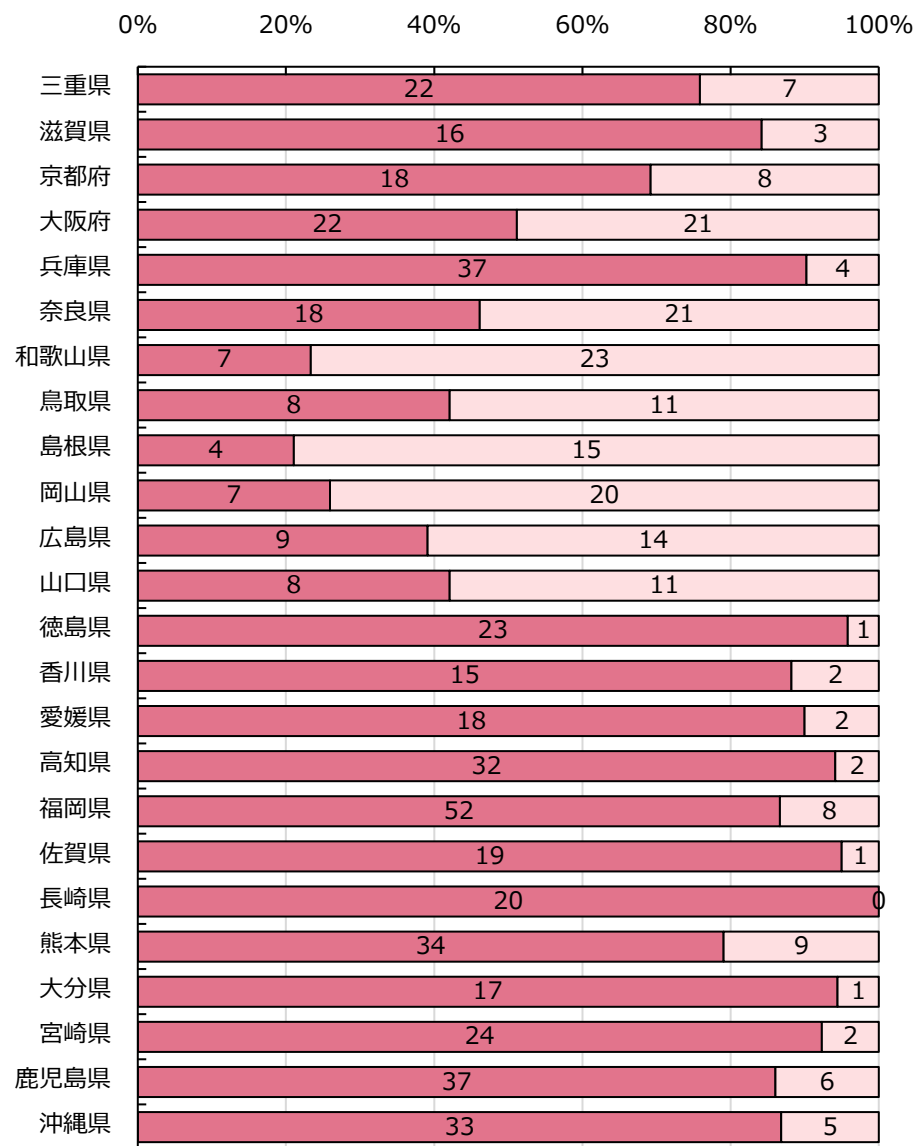
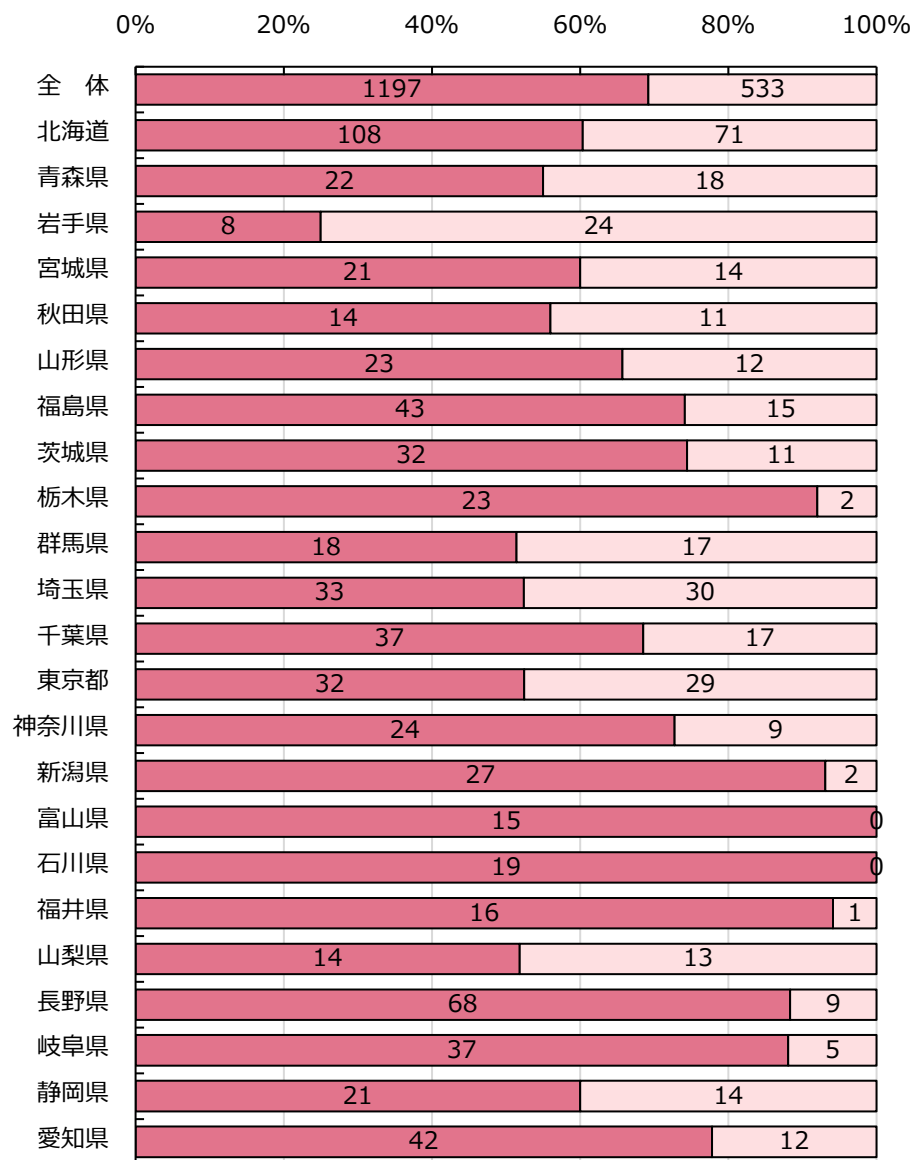
▼一体的実施イメージ図



参考 令和7年度一体的実施実施状況調査 低栄養の取組（ハイリスクアプローチ）の都道府県別実施市町村数

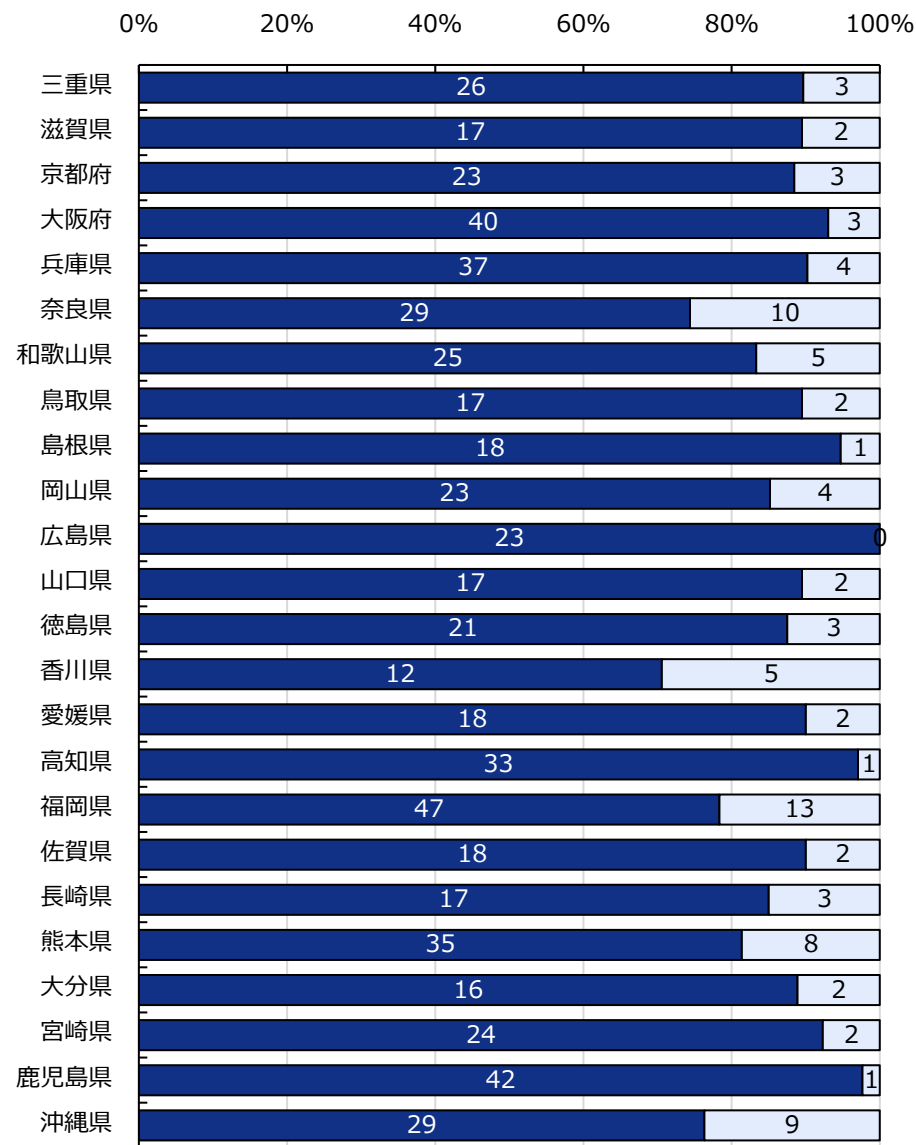
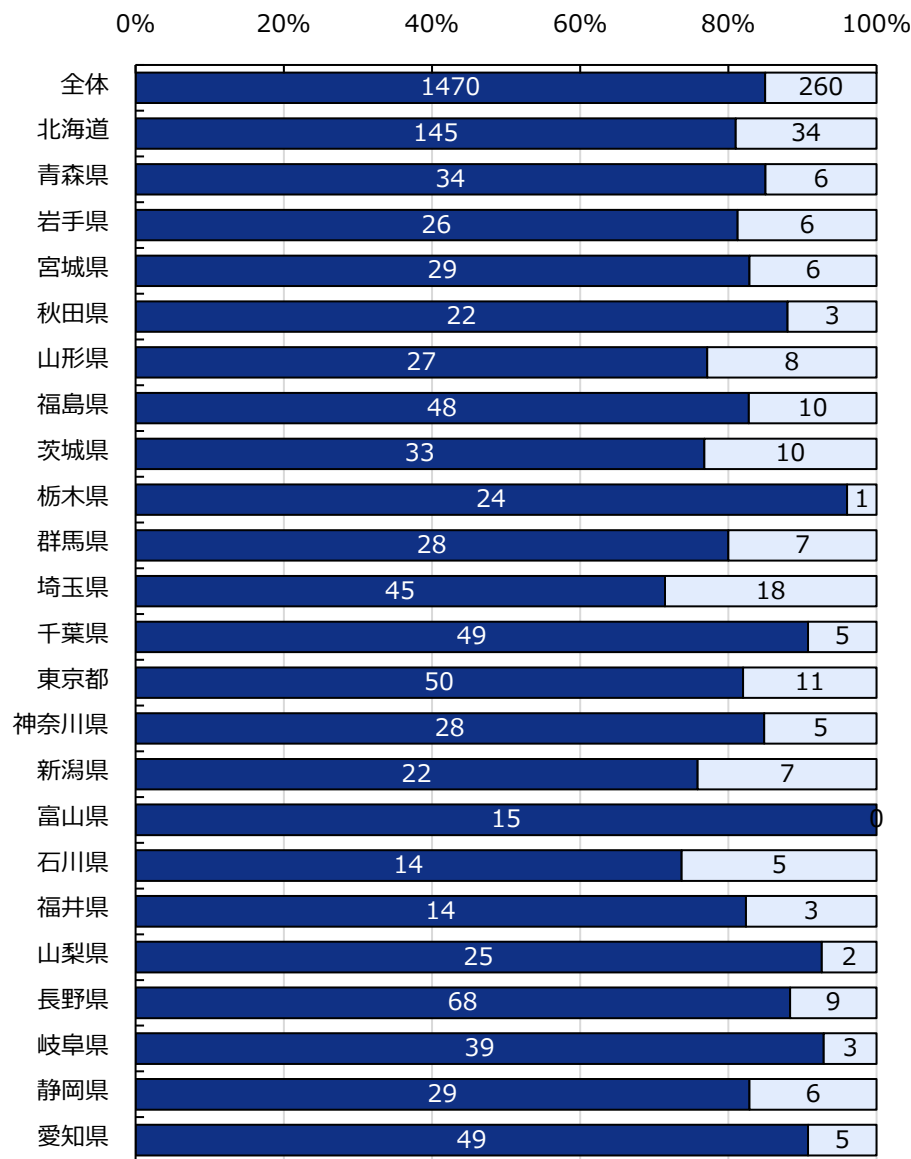


参考 令和7年度一体的実施実施状況調査 糖尿病性腎症重症化予防の取組（ハイリスクアプローチ）の都道府県別実施市町村数



参考 令和7年度一体的実施実施状況調査

健康相談（ポピュレーションアプローチ）の都道府県別実施市町村数



プレコンセプションケア推進5か年計画（概要）

～性と健康に関する正しい知識の普及と相談支援の充実に向けて～

背景と経緯

- 「成育医療等基本方針(令和5年3月改定)」にプレコンセプションケアの推進についての方針が定められたほか、「経済財政運営と改革の基本方針2024」に「**相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて5か年戦略を策定した上で着実に推進する**」旨が盛り込まれた。
- 若い世代が自分の将来を展望する際に、性や健康・妊娠に関する正しい知識の取得方法や、相談する場所・手段について、必ずしも広く知られていない現状を踏まえ、「**プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会 ～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～**（座長：五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長）」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、「**プレコンセプションケア推進5か年計画**」を策定。

プレコンセプションケアの概念及び 現状・課題とその対応にあたっての基本的な考え方

1. プレコンセプションケアに関する概念の普及

- プレコンセプションケアは「**性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う**」概念であるが、言葉自体や概念についての**認知度は低い**。
- 思春期から成人期に至るまで、性別を問わず**全ての人が、発達段階や状況に応じてプレコンセプションケアという概念を知り、それに関する知識について、適切に身につけることは重要**。

2. プレコンセプションケアに関する相談支援体制の充実

- プレコンセプションケアに関する相談先として、自治体における「性と健康の相談センター」等があるが、広く知られていない現状がある。
- 若い世代の方が、**より相談しやすくなるような体制づくりが必要**。

3. 専門的な相談支援体制の強化

- 基礎疾患のある女性が、説明を受けないまま、妊娠する方がいる実情や、かかりつけ医等と産婦人科医の連携が不十分という指摘も。
- **産婦人科以外の医師もプレコンセプションケアに関して十分な知識を持つとともに、かかりつけ医等と産婦人科医の必要な連携に資する情報提供資料が必要である**。

取組推進に あたって

- プレコンセプションケアの推進にあたっては、**若い世代の意見を聴き**、当事者のニーズに沿った取組を実施し**施策の効果を定期的に評価**。
- 国は、国立成育医療研究センターと連携し技術的に支援、自治体は国の「5か年計画」を参考に「**地方版推進計画**」を策定する等計画的に推進。

今後5年間の集中的な取組

〈目標〉
認知度 80%
プレコンサポーター
5万人以上

対象者層

全ての世代の
方々

妊娠・出産
を含めた
性や健康に
関する相談を
したい方

専門的な
相談を
したい方

性と健康に関する正しい知識の普及と情報提供

- ★ SNS等を活用した積極的な情報発信。
- ★ プレコンセプションケアの普及に係る人材（プレコンサポーター）を育成するとともに、啓発資料の作成等、自治体・企業・教育機関等における**講演会等の開催支援**。

〈目標〉
相談窓口認知度
100%

相談支援の充実（一般相談）

- ★ 「性と健康の相談センター」等プレコンセプションケアに関する**一般的な相談ができる窓口の認知を推進**。
- ★ **身近な地域において医療機関等も含め、専門家による相談支援体制の整備を図る**。
- ★ 夜間休日対応の実施や、電話・オンライン相談、メールやSNSの活用等、**相談者の利便性に配慮**。

〈目標〉
専門相談医療機関数
200以上

相談支援の充実（専門相談）

- ★ 基礎疾患を有する方等が、医療機関等でプレコンセプションケアに関する相談ができるよう、**全国に相談窓口を展開**するとともに、専門外の医師の適切な対応にも資するよう、**医療者用相談対応マニュアルを作成し、周知**。

■ プレコンサポーターとは

「プレコンセプションケアを推進することを目的とし、自治体・企業・教育機関等において、性別を問わず、性や健康に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を行うよう促す人材」と定義。

(プレコンセプションケア推進 5 か年計画に基づき、2030年 5 月までに、5 万人以上の養成を目指している。)



■ プレコンサポーター養成講座とは

- ・ eラーニング形式で実施。基礎編（必修講座約2.5時間、任意講座約2.5時間）とアドバンス編（約2時間）で構成。（いずれもオンライン受講）
- ・ 講座終了後には修了テストを実施し、合格者に「修了証」を発行。

基礎編修了者（プレコンサポーター）

- ・ **誰でも受講可能。**（企業・自治体・教育機関に属する専門職のほか、企業の産業保健スタッフや人事労務担当、自治体の関係部局職員等を想定。）
- ・ プレコンの基本的な概念、性や健康に関する基礎的な知識を理解し、**プレコンに関する知識を活かして、日々の業務を進める**ことができる。

アドバンス編修了者（アドバンスプレコンサポーター）

- ・ **基礎編を修了した専門職（※）のみ**が受講可能。
- ・ 相談対応における注意点、教育機関等での出前講座における外部講師の心得について理解し、**個別相談や出前講師等の活動**ができる。

※「専門職」とは、医療や保健と関連する公的資格を有する者を想定している。例えば、性と健康の相談センター事業で活動する医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士等や、養護教諭等が考えられる。

■ プレコンサポーターへの支援

プレコンサポーターの活動にあたっては以下の資材活用いただく。

- ・ プレコンセプションケアに関する取組を行うに当たって必要となる知識・情報を取りまとめた「**プレコンサポーター TEXTBOOK**」
- ・ 自治体・企業・教育機関での**セミナー、出前講座、研修等**で使用する資材



プレコンサポーター養成講座 基礎編

コマ	コマ名	主な内容等	講師 (敬称略)
①	プレコンセプションケアの基本と社会的背景	プレコンセプションケアとは（定義・歴史・世界の動向）、日本の現状とプレコンセプションケアに関連する健康課題、プレコンセプションケア推進5か年計画の概要	荒田 尚子
②	プレコンサポーターについて	プレコンサポーターの定義・役割・取組例、期待、個人情報取り扱い等の留意事項について、不適切な取扱い、発信上の注意（リスクマネジメントの観点から）	三戸 麻子
③	からだの健康とこころの健康	からだところを整える基本の習慣、知っておきたい健康のリスク	荒田 尚子
④	食生活と栄養	やせ・肥満が与える影響について（月経、不妊、骨密度、次世代への影響）、栄養バランスの取れた食事、不足しやすい栄養素、葉酸とは	堀江 早喜
⑤	性と生殖の基礎知識	ライフステージにおける健康問題、妊孕性について「年齢と妊娠率」、卵子と精子、月経と排卵の仕組み、月経周期に伴う体調の変化、避妊について、かかりつけ医を持つ	柴田 英治 岡崎 有香
⑥	感染症・検診・ワクチン	性感染症、受けるべきがん検診、妊娠前に検討するワクチン接種	佐藤 雄一 上田 豊
⑦	ライフデザイン支援	ライフデザイン支援とは、（参考）データで日本の今を知る	荒田 尚子 白河 桃子
⑧	学校における性に関する指導	健康教育の一環としての性に関する指導、性に関する指導の全体イメージと配慮事項、体育科・保健体育科における性に関する内容、保健教育における個別指導、（参考）生命（いのち）の安全教育	野津 有司
⑨	所属別任意受講 (自治体／企業／ 教育機関)	<自治体編> 自治体とプレコンセプションケア、自治体の事例紹介（京都府、滋賀県、宮城県仙台市） <企業編> 企業とプレコンセプションケア（健康経営について、妊娠出産とキャリア、企業におけるプレコンサポーターの取組）、企業の事例紹介（株式会社武蔵野銀行、株式会社浅野製版所、伊藤忠商事株式会社） <教育機関編> 教育現場とプレコンセプションケア、教師と医療者の協働を目指して	辻 真弓 井上 まり子 野津 有司 横幕 能行

プレコンサポーター養成講座 アドバンスト編

コマ	コマ名	内容	講師 (敬称略)
①	性と生殖について	月経と排卵（月経周期の基礎、月経周期異常について、無月経について）、造精機能と射精（造精について、射精について、造精機能障害と精子所見について）	柴田 英治 岡崎 有香
②	不妊とその治療について	不妊とは、不妊の原因、不妊治療	大須賀 穰
③	様々な背景を有する妊娠のマネジメント	持病と妊娠、妊娠と薬、インターコンセプションケア	荒田 尚子 片岡 明美 福田 貴代 後藤 美賀子 大石 舞香
④	相談対応スキル	対面・相談支援の具体的な方法・ケーススタディ、SNSを活用した相談対応について	松岡 典子 相川 祐里
⑤	出前講座における外部講師の心得	想定される外部講師の指導の機会、出前講座の流れ、出前講座で指導する際のポイント	野津 有司
⑥	専門職による個別相談	ケーススタディ（Case 1 ～Case 5）	荒田 尚子 三戸 麻子

プレコンサポーターの具体的な取組等について

	具体的な取組の例	人材の想定
自治体	■ セミナー、出前講座、研修等の企画及び実施等 ➢ 住民のニーズに応じたプレコンセプションケアに関するセミナーや個別相談会 ➢ 教育機関等への出前講座 ➢ 自治体職員向けのプレコンセプションケアに関する研修 ■ SNS等を活用した発信・周知 ■ 自治体の広報誌、公式ウェブサイト、SNS等を活用し、プレコンセプションケアに関する最新情報の発信や住民に相談窓口を周知 ■ 性と健康の相談センター等での専門職による個別相談の実施 等	(例) 医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士等の専門職種や、施策の企画立案に関わる事務職員等
企業	■ 社員への情報提供 ➢ 職域での健診の場等を活用したプレコンセプションケアの周知広報 ■ 研修等の企画・実施 ➢ 講演会、研修（新人・管理職向け） ■ 福利厚生等に係る取組の実施 ➢ プレコンセプションケアを踏まえた特別休暇や福利厚生等に係る取組の実施 ➢ スポーツ活動における指導者等への啓発 ■ 専門職による個別相談の実施 ➢ 産業医等の産業保健スタッフによる社内での個別相談の実施 等	(例) 産業保健スタッフや、プレコンセプションケアを踏まえた特別休暇や福利厚生等に関わる人事労務担当者等
教育機関	■ 出前講座や個別相談の企画・実施等 ➢ 保護者の理解も得ながら、専門職等による出前講座や個別相談の企画や実施 ➢ 地域の医療機関や自治体と連携し、保護者も含めて、プレコンセプションケアに関する情報提供 ➢ 部活動における指導者への啓発 ■ 専門職による個別相談の実施 ➢ 養護教諭等による校内での個別相談の実施 等	(例) 学校医、養護教諭、栄養教諭、看護師、保健師、心理士、教育機関や教育委員会の職員等

Webサイト「はじめようプレコンセプションケア」

プレコンセプションケアの普及啓発のため、Webサイト「はじめよう プレコンセプションケア」を開設（令和7年9月）。若い世代を含め、あらゆる方々に、プレコンセプションケアに関する概念をわかりやすく伝えるため、順次、記事や漫画、Q&Aなどのコンテンツを拡充中。



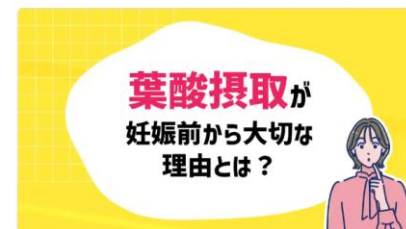
Webサイト: はじめようプレコンセプションケア

栄養・食生活に関するコンテンツの例

記事

葉酸摂取が妊娠前から大切な理由とは？知ってほしい赤ちゃんとの関係

公開日：2026年3月24日(火)
更新日：2026年3月24日(火)



葉酸は、おなかの中の赤ちゃんの健やかな発育に深く関わる重要な栄養素として知られています。しかし、「なぜ必要なの？」「どれくらい取ればいいの？」「サプリメントを取る必要があるの？」と疑問に感じる方もいるかと思いますが。

この記事では、葉酸が妊娠に大切な理由や摂取の目安について解説します。

漫画



2026年3月17日(火)

やせ・肥満 どちらも注意が必要？

「自分だけ太って見える気がする」「SNSで見かけるモデルのような体型になりたい」。自分の見た…

#生活習慣

#食事・栄養

プレコンセプションケア推進 5 年計画 指標一覧

(国が実施する今後 5 年間の集中的な取組)

III. 1. 性や健康・妊娠に関する正しい知識の積極的な普及と情報提供				
項目	指標	策定時 (令和7年5月)	現在 (令和8年7月)	5年後の目標
プレコンセプションケアに関する知識の深化	若い世代におけるプレコンセプションケアの概念の認知度	1割以下	約15% (※1)	80%
プレコンセプションケアの普及に係る人材育成	プレコンサポーターの人数	—	6,312人 (※2)	5万人以上
自治体・企業・教育機関等でのプレコンセプションケアについての取組のサポート	自治体における性と健康の相談センター事業の実施率 (連携して行う場合を含む)	約74% (※3)	約74% (※3)	100%
	企業におけるプレコンセプションケアに関する取組の実施率	約10% (※4)	約18% (※4)	80%
III. 2. プレコンセプションケアに関する相談支援の充実 (一般相談)				
	若い世代における一般的な相談窓口の認知度	—	約10%	100%
III. 3. プレコンセプションケアに関する医療機関等における相談支援の充実 (専門相談)				
	プレコンセプションケアに関する専門的な相談ができる医療機関数	— (57機関) (※5)	— (65機関) (※5)	200以上 (※6)

※1 令和8年2月～3月にこども家庭庁が実施した調査で、3,674人 (年齢：15—39歳以下) を対象としている。

※2 令和8年6月30日時点。

※3 都道府県・指定都市・中核市で実施している自治体が策定時は96/129自治体 (令和6年度変更交付決定ベース)、現在も96/129自治体 (令和7年度変更交付決定ベース)。なお、令和8年度から「性と健康の相談センター事業」の実施主体に市町村が追加となったが、本計画においては、都道府県・指定都市・中核市の実施率を指標としている。

※4 策定時は、令和6年度健康経営度調査に回答した大規模法人3,869社中、現在は、令和7年度健康経営度調査に回答した大規模法人4,175社中。

※5 (括弧)内は妊娠と薬外来の拠点病院の数。

※6 ※5の妊娠と薬外来の拠点病院に加え、基礎疾患のある者や、前回の妊娠で産科合併症や児の合併症を経験した者への相談対応が可能な医療機関を含めた数であり、今後、関係学会・職能団体等と連携し整備していく。

「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」について（令和7年9月）

1. 背景

「児童福祉施設における食事の提供ガイド」（平成22年3月）

- ・児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理の実践にあたっての考え方の例を示すもの
- ・食事の提供についての実務を担当する者を対象

「保育所における食事の提供ガイドライン」（平成24年3月）

- ・保育所における食事の提供の形態に関する現状と課題を明らかにすることなどを目的
- ・保育所の食事の運営に関わる幅広い者を対象

- ・10年以上が経過
- ・成育基本法（平成30年法律第104号）の制定

・食事・食生活をはじめとしたこどもを取り巻く環境や課題はさらに変化

- 児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進、貧困等の社会経済的な視点も含めた検討が重要
- ・より多角的な視点をもって、ひとり一人のこどもの発育・発達に対応し、食事の提供を通じたこどもの食生活全体の支援がより一層求められている

2つのガイドを統合し、よりわかりやすい内容となるよう全体を見直し

2. 主な内容

第1部 児童福祉施設における食事の提供のあり方

- 施設における食事の意義・役割…一人一人のこどもの状況を考慮した食事・食生活の支援の重要性を示す
- 施設における食事提供の考え方…こどもの状態に応じた食事提供や食物アレルギー対応、誤嚥予防の取組など、食事提供のPDCAの展開、質の向上を図るための考え方等を示す
- 食事の提供体制（自園調理・外部搬入等）に応じた留意事項
- 自然災害等の非常時への備え

第2部 児童福祉施設における食事提供の実践

- 保育所における取組…食育の取組、子育て支援、「食を営む力」の育成としての食事の提供の実践例等を記載
- 児童福祉施設における食事提供の取組事例を記載…一人一人のこどもへの対応、多職種が連携した保護者支援等を記載

健やか親子21公式ウェブサイト (妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト)

<https://sukoyaka21.cfa.go.jp/>

目的

成育医療等基本方針に基づく国民運動として、子育て当事者・国民全体へ妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報発信を行う。

主な掲載内容

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。

マタニティマーク

マタニティマークの目的や使用ガイドなどを掲載しています。

母子健康手帳情報支援サイト

妊娠中から乳幼児までの健康に関する重要な情報や子育てに関する必要な知識を掲載しています。

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。

産後ケア事業

産後ケア事業に関する動画、チラシ等を掲載しています。

食育

乳幼児・妊産婦の食育に関するチラシやパンフレット等を掲載しています。



健やか親子21と成育基本法について
こどもの健やかな成長を促すため、妊娠時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。



母子健康手帳情報支援サイト
妊娠時から乳幼児までの健康に関する重要な情報や子育てに関する必要な知識を掲載しています。



マタニティマーク
マタニティマークの目的や使用ガイド、アンケート結果などを掲載しています。



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。



はじめよう プレコンセプションケア
プレコンセプションケアに関する知識をさまざまな形で発信します。



乳幼児健診情報システム (自治体向け)
自治体や保健所が自県の母子健康手帳に活用できるように活用するためのツールです。



イベント
健やか親子21で実施している、全国大会や公開講座について、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。



産後ケア事業
産後ケア事業に関する動画、チラシ等を掲載しています。



食育
乳幼児、妊産婦の食育に関するチラシやパンフレット等を掲載しています。

保育所及び幼保連携型認定こども園における給食の外部搬入について

制度の現状

- 保育所及び幼保連携型認定こども園における給食の外部搬入は、満3歳以上児については全国で可能である一方、満3歳未満児については公立の施設に限り構造改革特別区域内において可能とされている。

満3歳以上児について

- 保育所における満3歳以上児に対する食事の提供については、平成16年2月より公立の施設に限り、構造改革特別区域の認定を受けた自治体において外部搬入方式を採用することを可能としていたところ、平成22年6月より公立、私立を問わず外部搬入方式を採用することを可能としている（児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第32条の2）。
- 幼保連携型認定こども園についても、保育所と同様の仕組みとしている（幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準（平成26年内閣府・文部科学省・厚生労働省令第1号）第7条第3項）。
- なお、外部搬入方式の採用は、一定の要件（※）を満たす場合においてのみ可能とされている。

（※保育所の要件 注：幼保連携型認定こども園についても同様の要件が設定されている。）

- 一 幼児に対する食事の提供の責任が当該保育所にあり、その管理者が、衛生面、栄養面等業務上必要な注意を果たし得るような体制及び調理業務の受託者との契約内容が確保されていること。
- 二 当該保育所又は他の施設、保健所、市町村等の栄養士又は管理栄養士により、献立等について栄養の観点からの指導が受けられる体制にある等、栄養士又は管理栄養士による必要な配慮が行われること。
- 三 調理業務の受託者を、当該保育所における給食の趣旨を十分に認識し、衛生面、栄養面等、調理業務を適切に遂行できる能力を有する者とする。
- 四 幼児の年齢及び発達の段階並びに健康状態に応じた食事の提供や、アレルギー、アトピー等への配慮、必要な栄養素量の給与等、幼児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること。
- 五 食を通じた乳幼児の健全育成を図る観点から、乳幼児の発育及び発達の過程に応じて食に関し配慮すべき事項を定めた食育に関する計画に基づき食事を提供するよう努めること。

評価・調査委員会での議論と今後の対応

- **評価・調査委員会による調査**では、外部搬入の実施により、食材の一括購入、一括調理による経費の削減、地元食材を活用することによる地元農業への経済効果、地産地消の推進による食育面での効果がみられたほか、離乳食をはじめ満3歳未満児に必要な個別対応について、保育所の調理員が個別に対応することなどにより約8割の地方公共団体が「課題が克服された」としている等の結果が得られた一方、**こども家庭庁による調査**では、①離乳食の提供、②食物アレルギー疾患を有することも・体調不良児・障害児への個別の対応、③食育への対応について**外部搬入実施施設と自園調理の施設とでは一定の差がある状況が確認された。**

（注）構造改革特区における特例措置の全国展開について議論を行う評価・調査委員会では、委員会と規制所管府省庁がそれぞれ調査を実施した上で、それぞれの調査の結果を踏まえて議論を行うこととされている。

- こうした調査結果等を踏まえ、上記の①～③について適切に対応できるよう**所要の措置（※1）**を講じた上で、令和9年4月1日より、**公立保育所・公立幼保連携型認定こども園における給食の外部搬入方式の全国展開を行う（※2）**こととされた。

（※1）令和8年度中に、「保育所等における食事の外部搬入に関する調査研究」を行い、「児童福祉施設等における食事の提供ガイド」（令和7年9月こども家庭庁）やこれまでの調査研究の成果を考慮しつつ、外部搬入方式による適切な食事の提供に当たり参考となるような事例の収集や配慮すべき事項等の整理を行う。

（※2）令和8年度中に、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準、幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準等について所要の改正を行う。

満3歳未満児について

- 満3歳未満児については、平成16年2月より公立の施設に限り、構造改革特別区域の認定を受けた自治体において外部搬入方式を採用することを可能としている。
- 構造改革特別区域の認定の基準は、満3歳以上児の場合の要件（※）と同様である。
- 令和7年3月末時点の認定自治体数は、保育所について77、幼保連携型認定こども園について11である。

	公立	私立
3～5歳	特区認定自治体に限らず外部搬入可能	
0～2歳	特区認定自治体に限り外部搬入可能	外部搬入不可

児童発達支援センターにおける給食の外部搬入について

制度の現状

- 児童発達支援センターにおける給食については、施設外で調理し搬入する方法は認められていないところ、**平成24年1月より、構造改革特別区域の認定を受けた自治体において外部搬入方式を採用することを可能**としている。

※ 公立保育所や公立幼保連携型認定こども園における3歳未満児に対する給食提供についても同様の特例措置あり。（満3歳以上児については平成22年6月より公立、私立を問わず一定の要件を満たす場合において外部搬入方式を採用することを可能としている。）

- 外部搬入方式の採用は、一定の要件を満たす場合においてのみ可能とされており、構造改革特別区域の認定の基準は、下記のとおりである。

【内閣府の所管するこども家庭庁関係法令に係る構造改革特別区域法第三十五条に規定する政令等規制事業に係る主務省令の特例に関する措置を定める内閣府令（令和5年内閣府令第43号）】

第二条（略）

- 一 障害児に対する食事の提供の責任が当該児童発達支援センターにあり、その管理者が、衛生面、栄養面等業務上必要な注意を果たし得るような体制及び調理業務の受託者との契約内容が確保されていること。
- 二 当該児童発達支援センター又は他の施設、保健所、市町村等の栄養士により、献立等について、栄養の観点からの指導が受けられる体制にある等、栄養士による必要な配慮が行われると。
- 三 調理業務の受託者を、当該児童発達支援センターにおける給食の趣旨を十分に認識し、衛生面、栄養面等、調理業務を適切に遂行できる能力を有する者とすること。
- 四 障害児の年齢、発達の段階、それぞれの障害の特性及び健康状態に応じた食事の提供や、アレルギー、アトピー等への配慮、必要な栄養素量の給与等、障害児の食事の内容、回数及び時機に適切に応じることができること。
- 五 食を通じた障害児の健全育成を図る観点から、障害児の発育及び発達の過程並びにそれぞれの障害の特性に応じて食に関し配慮すべき事項を定めた食育に関する計画に基づき食事を提供するよう努めること。

- 令和7年8月末時点の認定自治体数は、30件である。

構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会での議論と今後の対応

- **評価・調査委員会による調査**では、経費削減により、療育サービスの向上が図られていることが確認されたほか、児童発達支援ガイドラインや保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの内容を踏まえ、アレルギー児が在籍しているすべての地方公共団体で、外部搬入事業者等と連携し、アレルギー児に対する適切な対応が実施されていること等が確認された。
- 一方、**こども家庭庁による調査**では、①施設によっては利用児童ごとの細やかな発達段階の違いに迅速に対応することが難しい場合があることや、②アレルギーへの重大な事故はないものの、アレルギー対応マニュアルを作成していない施設がある等のリスク管理体制にばらつきがあること、③給食に係る情報のやりとりについては、施設によって事業者との連携体制が十分に構築されていないこと等が確認された。
- こうした調査結果等を踏まえ、「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」の全国展開についての議論を踏まえ、①～③の課題について適切に対応できるよう、令和8年度中に府令・通知の改正等を行い、令和9年4月1日より、児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の全国展開を行うこととされた。

(参考) 構造改革特別区域の提案等に対する今後の政府の対応方針 (抄)
(平成15年1月24日閣議決定・令和8年3月31日一部変更)

別表2 全国展開することとなった規制の特例措置

番号	特定事業の名称	特区における規制の特例措置の内容	全部/一部	全国展開の実施内容	全国展開を実施する法令等	実施時期	所管省庁
920	公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業	(略)	全部	(略)	(略)	令和9年4月1日に措置	こども家庭庁
		地方公共団体が、公立保育所の運営の合理化を進める等の観点から特に必要と認める場合には、公立保育所は、給食の外部搬入を行うことができる。		3歳未満児に対する給食については、離乳食の提供や、食物アレルギー対応を要するなど個別対応が必要なことも及び食育への対応の観点から、これらについて適切に対応できるよう所要の措置を講じた上で、全国展開を行う。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）を改正することで対応予定		
939	児童発達支援センターにおける給食の外部搬入方式の容認事業	児童発達支援センターの運営の合理化を進める等の観点から特に必要と認める場合には、児童発達支援センターは、給食の外部搬入を行うことができる。	全部	個々の利用児童の発達に応じた給食提供、食物アレルギー疾患への対応及び施設と事業者間の給食に係る情報のやりとり等について、適切に対応できるよう所要の措置を講じた上で、全国展開を行う。	児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）を改正することで対応予定	令和9年4月1日に措置	こども家庭庁
2001	公立幼保連携型認定こども園における給食の外部搬入方式の容認事業	地方公共団体が、公立幼保連携型認定こども園の運営の合理化を進める等の観点から特に必要と認める場合には、公立幼保連携型認定こども園は給食の外部搬入を行うことができる。	全部	離乳食の提供や、食物アレルギー対応を要するなど個別対応が必要なことも及び食育への対応の観点から、これらについて適切に対応できるよう所要の措置を講じた上で、全国展開を行う。	幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する基準（平成26年内閣府・文部科学省・厚生労働省令第1号）を改正することで対応予定	令和9年4月1日に措置	こども家庭庁