

管理栄養士・栄養士を取り巻く状況と 管理栄養士国家試験出題基準 (ガイドライン)改定の歩み

我が国の栄養政策の変遷

戦後混乱期

経済成長期

バブル期

超高齢社会

栄養改善

食料不足・
栄養不足への対応

- ・ 栄養士法(昭和22年)
- ・ **栄養改善法(昭和27年)**
- ・ 学校給食法(昭和29年)

食生活改善

急激に変化する
食生活への対応

- ・ 食生活改善組織の育成
の推進(昭和33年)
- ・ 管理栄養士制度創設
(昭和37年)

健康増進

栄養改善から
積極的健康増進へ

- ・ 厚生省栄養課で健康増進
事業を実施(昭和40年)
- ・ 第1次国民健康づくり対策
(昭和53年)
- ・ 管理栄養士
国家試験開始(昭和60年)
- ・ 食生活指針(昭和60年)
- ・ アクティブ80ヘルスプラン
(第2次国民健康づくり対策)
(昭和63年)

生活習慣病 発症予防

増加する肥満
への対応

生活習慣病 重症化予防

増大する社会保障費
への対応

- ・ **栄養士法の一部改正(平成12年)**
- ・ 健康日本21(平成12年)
- ・ **栄養改善法を廃止し、
健康増進法を創設(平成14年)**
- ・ 食事摂取基準2005年版
(栄養所要量から食事摂取基準へ)(平成16年)
- ・ 食育基本法(平成17年)
- ・ 栄養教諭制度創設(平成16年)
- ・ 特定健康診査・特定保健指導制度(平成20年)
- ・ 食事摂取基準2010年版
(生活習慣病予防も視野)(平成21年)

・ 団塊の世代が
75歳以上に(2025年)

・ 高齢者人口のピーク
(2042年)

高齢者の 低栄養・フレイル対策

増大する社会保障費・
超少子高齢社会への対応

- ・ 健康日本21(第二次)(平成25年)
- ・ 食事摂取基準2015年版
(重症化予防も視野)(平成26年)
- ・ 後期高齢者保健事業の全国展開
(平成30年)
- ・ 食事摂取基準2020年版
(フレイル予防も視野)(2019年)
- ・ 栄養サミット(2020年:東京)

管理栄養士の業務の明確化

平成12年 栄養士法の改正の趣旨

○近年、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病等の生活習慣病が国民の健康面における大きな課題となっており、これらの疾病の発症と進行を防ぐには、生活習慣の改善、なかでも食生活の改善が重要な課題

○栄養指導の分野においては、個人の身体状況や栄養状態等を総合的・継続的に判断し指導するための高度な専門知識・技能が必要であることから、こうした業務に対応できる管理栄養士を育成するための所要の法律を改正



管理栄養士の定義 〈栄養士法 第1条〉

管理栄養士とは、

厚生労働大臣の免許を受けて、

管理栄養士の名称を用いて、

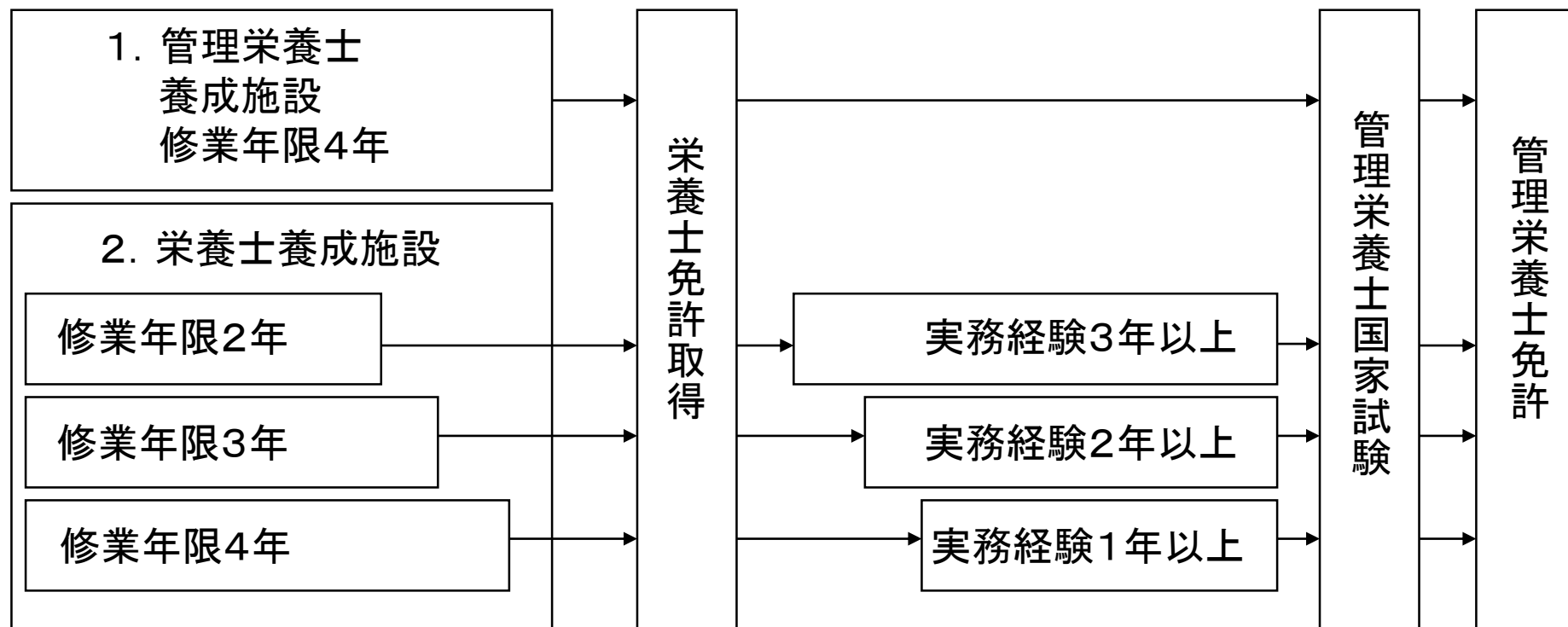
- 傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導
- 個人の身体の状態、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導
- 特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状態、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等

を行うことを業とする者をいう。

(改正前)

- ◆ 栄養士とは、栄養士の名称を用いて栄養の指導に従事することを業とする者をいう。
- ◆ 管理栄養士とは、前項に規定する業務であって複雑又は困難なものを行なう適格性を有する者として登録された栄養士をいう。

栄養士免許取得及び管理栄養士国家試験制度の概要



○免許

栄養士法第2条

栄養士の免許は、厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設（以下「養成施設」という。）において二年以上栄養士として必要な知識及び技能を修得した者に対して、都道府県知事が与える。

- ② 養成施設に入所することができる者は、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第五十六条に規定する者とする。
- ③ 管理栄養士の免許は、管理栄養士国家試験に合格した者に対して、厚生労働大臣が与える。

管理栄養士及び栄養士の定義

○管理栄養士及び栄養士の定義（栄養士法第1条）

管理栄養士

管理栄養士とは、厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、

- ・傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導
- ・個人の身体の状態、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導
- ・特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状態、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等

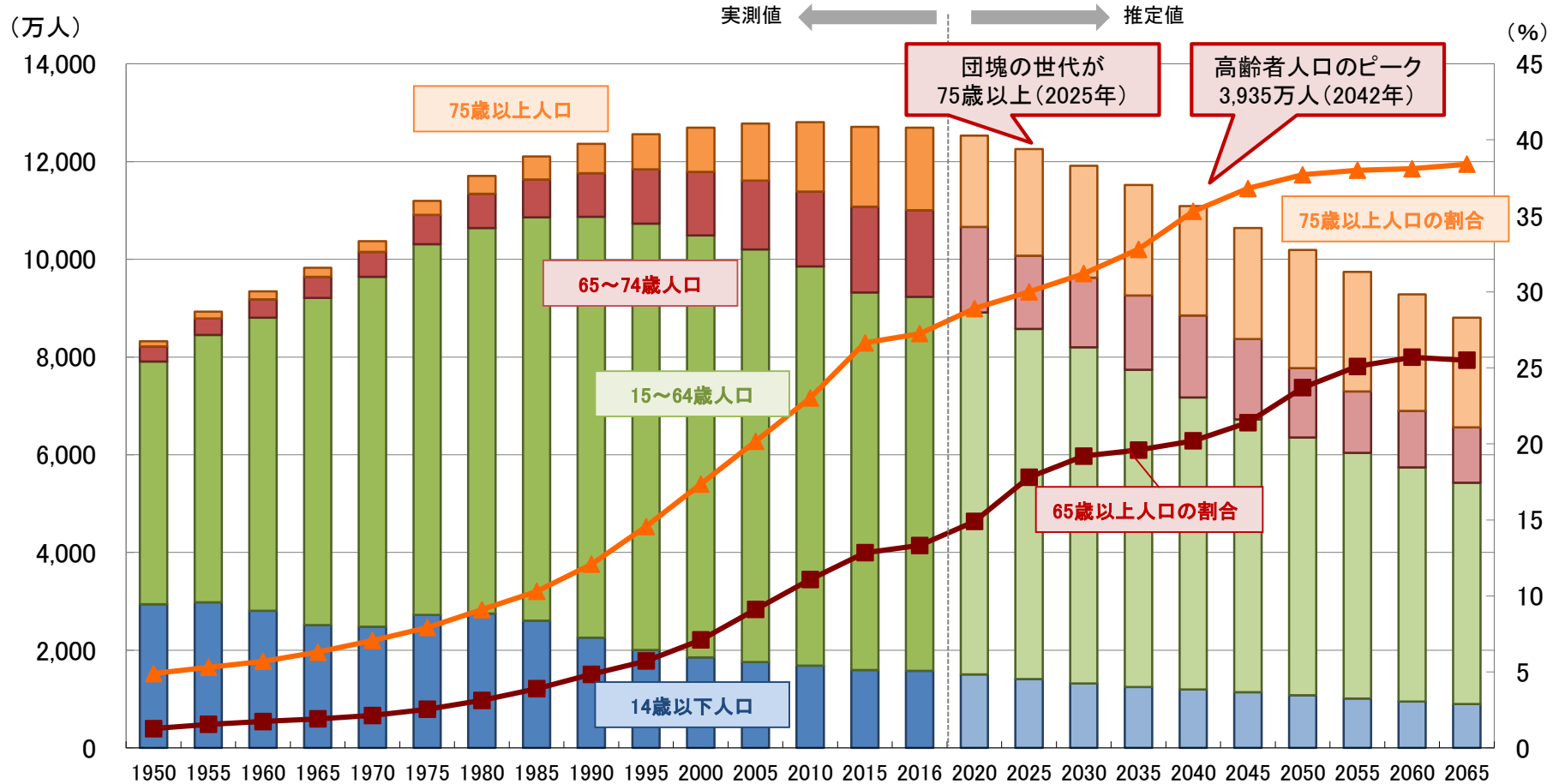
を行うことを業とする者をいう。

栄養士

栄養士とは、都道府県知事の免許を受けて、栄養士の名称を用いて栄養の指導に従事することを業とする者をいう。

高齢化の推移と将来推計

- 総人口が減少するなかで、65歳以上の高齢者の割合は上昇。
- 2065年には高齢化率は約2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上。



資料：2015年までは総務省「国勢調査」、2016年は総務省「人口推計」（平成28年10月1日確定値）、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

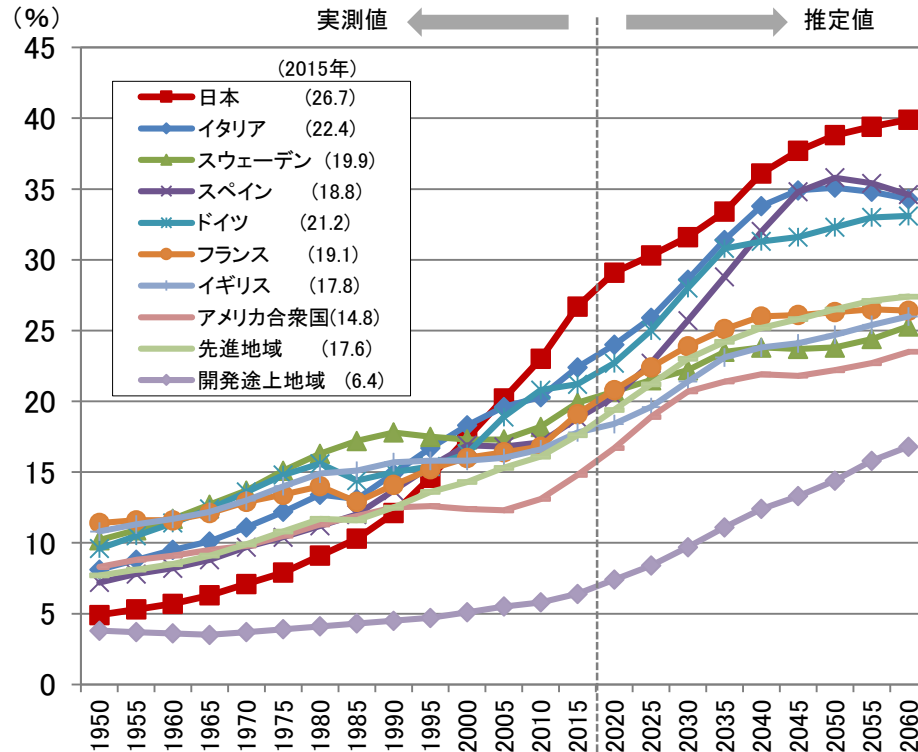
（注）2016年以降の年齢階級別人口は、総務省統計局「平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口（参考表）」による。年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950年～2015年の高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

（資料）内閣府「平成29年版高齢社会白書」を一部改変

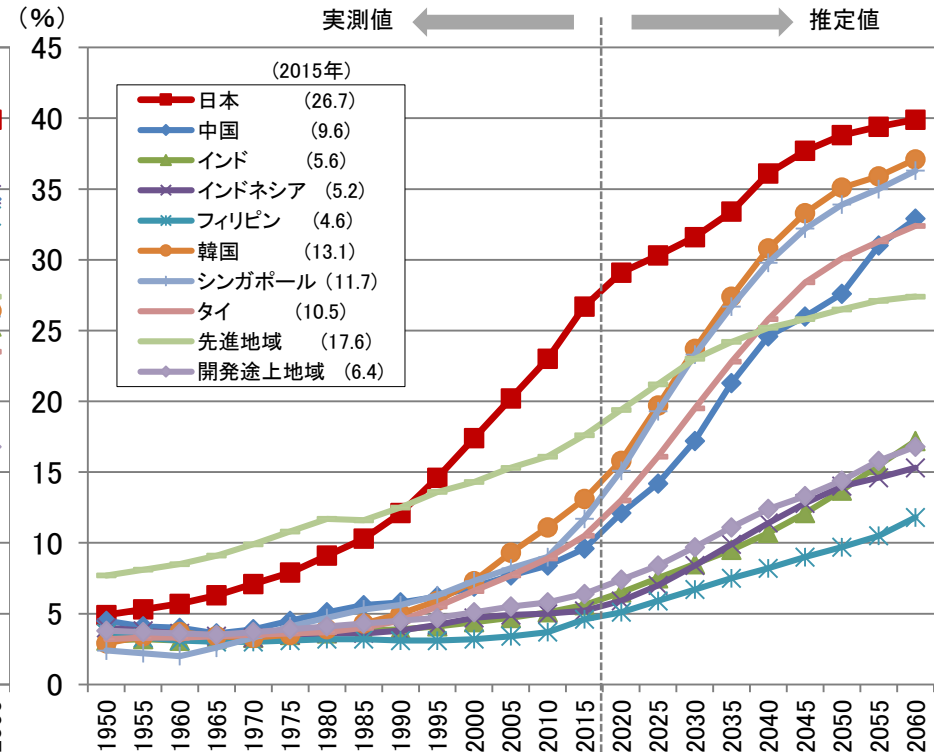
世界の高齢化率の推移

- 我が国の高齢化率は、先進諸国と比較すると、1980年代までは下位、90年代にはほぼ中位であったが、2005(平成17)年には最も高い水準になった。
- 我が国の高齢化は、世界に例をみない速度で進行している。

欧米



アジア



資料: UN, World Population Prospects: The 2015 Revision

ただし日本は、2015 年までは総務省「国勢調査」

2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。

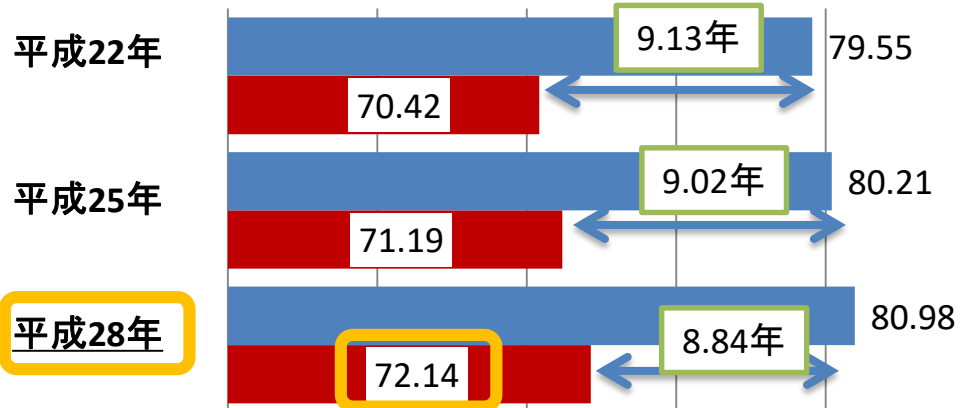
(注) 先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドからなる地域をいう。

開発途上地域とは、アフリカ、アジア(日本を除く)、中南米、メラネシア、ミクロネシア及びポリネシアからなる地域をいう。

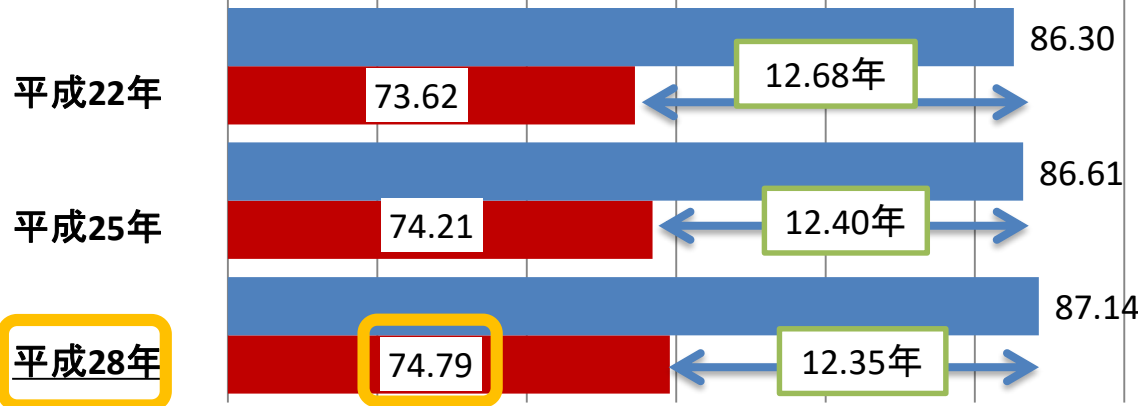
(資料) 内閣府「平成29年版高齢社会白書」

健康寿命と平均寿命の推移

男性



女性

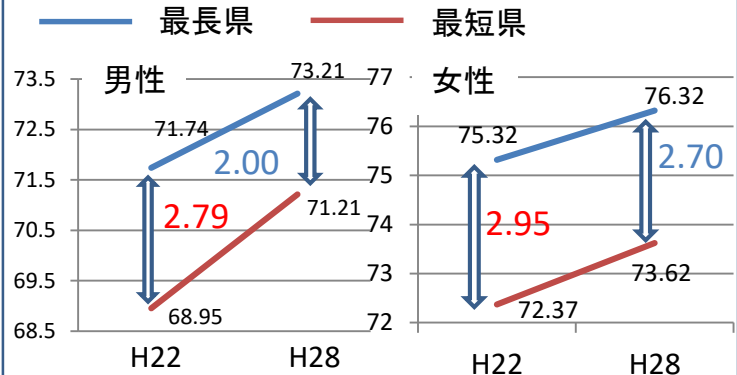


○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+1.72	+1.17
平均寿命	+1.43	+0.84

○ 都道府県格差※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



※ 厚生労働科学研究費補助金：健康日本21（第二次）の地域格差の評価と要因分析に関する研究（研究代表者 辻一郎）において算出。

※ 平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

※ 健康寿命を用いたその他の主な政府指標

- ・健康日本21（第二次）の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成34年度）
- ・日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」
- ・一億総活躍プランの指標：「平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸」

【資料】

○平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」

「平成25年簡易生命表」

「平成28年簡易生命表」

○健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年簡易生命表」

厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年人口動態統計」

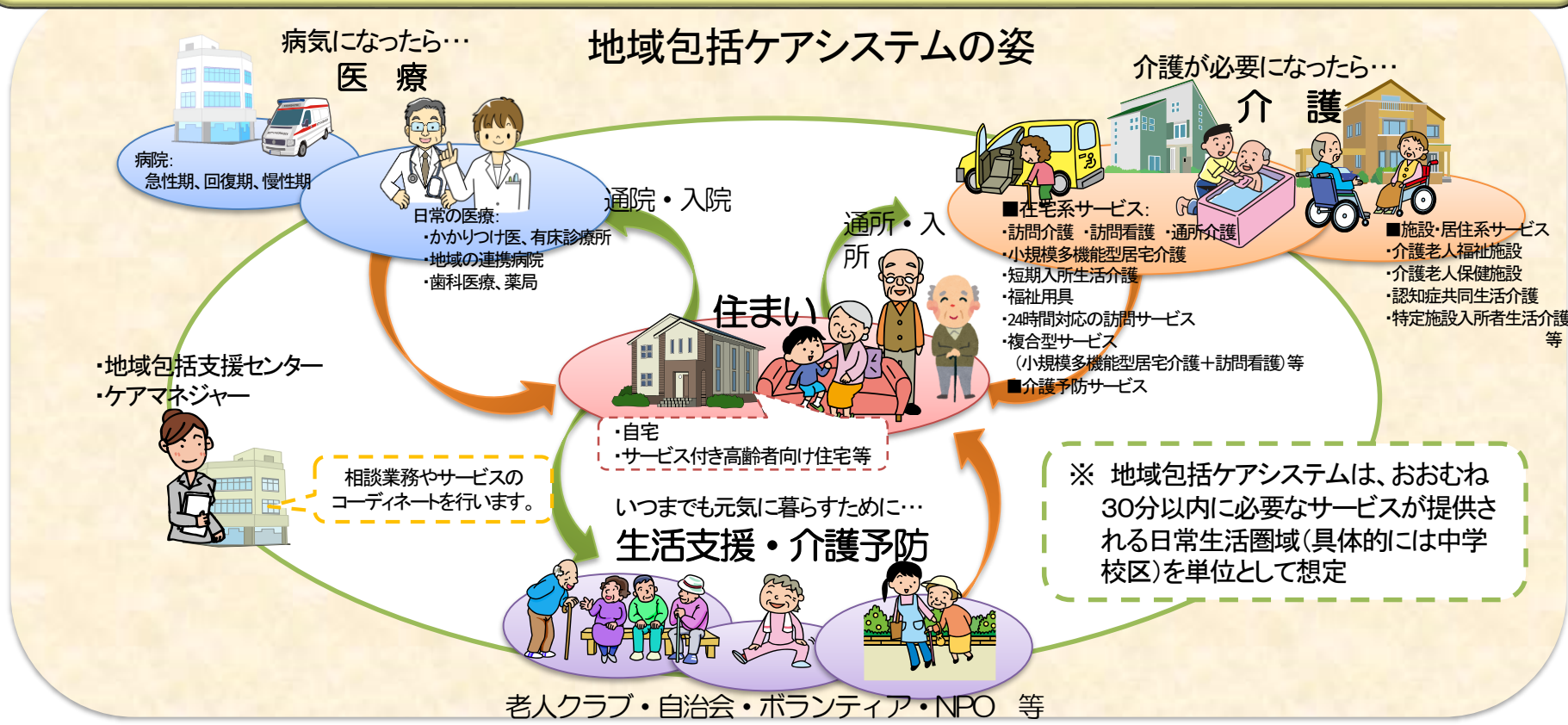
厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年国民生活基礎調査」

総務省「平成22年/平成25年/平成28年推計人口」

より算出

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**



経済財政運営と改革の基本方針2018

～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～ (抄)

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

○(予防・健康づくりの推進)

(略)

高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。また、フレイル対策にも資する新たな食事摂取基準の活用を図るとともに、事業所、地方自治体等の多様な主体が参加した国民全体の健康づくりの取組を各地域において一層推進する。

平成30年6月15日
閣議決定

未来投資戦略2018

—「Society 5.0」「データ駆動型社会」への変革— (抄)

第2 具体的施策

1 [1「生活」「産業」が変わる]

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

v) 国際展開等

(略)

また、平成32年の東京での栄養サミットへの発信に向け、アジア健康構想の下、新たな食事摂取基準の策定をはじめ、健康な食事の提供を中心に包括的な健康に関する施策について本年度中に検討を進める。

平成30年6月15日
閣議決定

主な栄養に関する診療報酬における評価の変遷（その１）

改定年度	栄養管理	食事管理
平成6年	栄養食事指導料 (外来の増点、入院及び在宅患者訪問の新設)	入院時食事療養費に改編 (入院時食事療養費(Ⅰ、Ⅱ)、特別食加算、医療食加算、特別管理加算、選択メニュー加算、食堂加算)
平成8年	栄養食事指導料 (集団の新設)	医療食加算廃止
平成10年	栄養食事指導料 (増点、算定要件等見直し)	
平成12年		
平成14年		
平成16年		
平成18年	栄養管理実施加算 (新設)	1日単位から1食単位に変更 特別管理加算、選択メニュー加算廃止

主な栄養に関する診療報酬における評価の変遷（その2）

改定年度	栄養管理		食事管理
平成20年			
平成22年	栄養サポート チーム加算 (新設)	摂食障害入院 医療管理加算 (新設)	
平成24年	糖尿病透析予防 指導管理料 (新設)		栄養管理実施加算 の入院基本料への 包括化
平成26年	在宅患者訪問 褥瘡管理指導料 (新設)	有床診療所のみ 栄養管理実施加算 の再設置	
平成28年	外来・入院・在宅栄養訪問 栄養食事指導料 (算定要件等見直し)		経腸栄養用製品の 使用に関する給付 の見直し
平成30年	回復期リハビリテーション 病棟入院料1における栄養 管理の充実	個別栄養食事管理加算 (新設)	
	退院時共同指導料の算定 職種に管理栄養士等を 追加	在宅半固形栄養経管栄 養法指導管理料(新設)	

介護報酬における栄養関連の加算等

施設サービス	介護老人福祉施設 (地域密着型を含む) 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護医療院	栄養マネジメント加算 ・入所者ごとに栄養ケア計画を作成し、計画に従って継続的な栄養管理を行った場合に算定	経口移行加算 ・経管栄養の入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従った栄養管理・支援を行った場合に算定 経口維持加算 ・摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに経口維持計画を作成し、計画に従った栄養管理を行った場合に算定 低栄養リスク改善加算(H30新設) ・低栄養状態のリスクが「高」の入所者ごとに低栄養改善のための計画を作成し、計画に従った栄養管理・支援を行った場合に算定 再入所時栄養連携加算(H30新設) ・入所者が医療機関に入院し、介護保険施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行い、再入所となった場合に算定 療養食加算 ・入所者の病状等に応じて療養食を提供した場合に算定
居宅サービス	居宅療養管理指導（認知症グループホーム、介護付有料老人ホーム等でも実施可能） ・特別食を必要とする者又は低栄養状態にある者に対し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に算定		
地域密着型サービス	通所介護 通所リハビリテーション 等 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 等	栄養スクリーニング加算(H30新設) ・介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを実施し、その結果を介護支援専門員に文書で報告した場合に算定	栄養改善加算(H30改正※) ・低栄養状態の者に対し、栄養改善等を目的として個別に栄養管理を行った場合に算定 ※外部の管理栄養士が実施した場合でも算定できるよう、要件を緩和

 H30改定で新設又は大きな改正があったもの

管理栄養士関係の制度改正と国家試験出題基準(ガイドライン)の改定

制度改正

昭和37(1962)年
栄養士法の一部改正
(管理栄養士の資格を創設:国家試験合格者・管理栄養士養成施設卒業者を登録)

昭和60(1985)年
栄養士法の一部改正
(管理栄養士登録はすべて国家試験合格者とする。)

養成カリキュラム

昭和38(1963)年
管理栄養士養成施設指定基準の制定

昭和61(1986)年
管理栄養士養成カリキュラムの一部改正

国家試験

昭和38(1963)年
第1回管理栄養士国家試験実施

昭和62(1987)年
管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)公表
改正法に基づく第1回国家試験実施

平成10(1998)年 21世紀の管理栄養士あり方検討会報告書

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、国家試験受験資格の見直し)

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

平成29(2017)年度
厚生労働省から日本栄養改善学会へ「栄養学教育モデル・コア・カリキュラムの検討」委託

平成14(2002)年
管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)改定
(平成18(2006)年3月適用)

平成22(2010)年改正

4年毎に改正

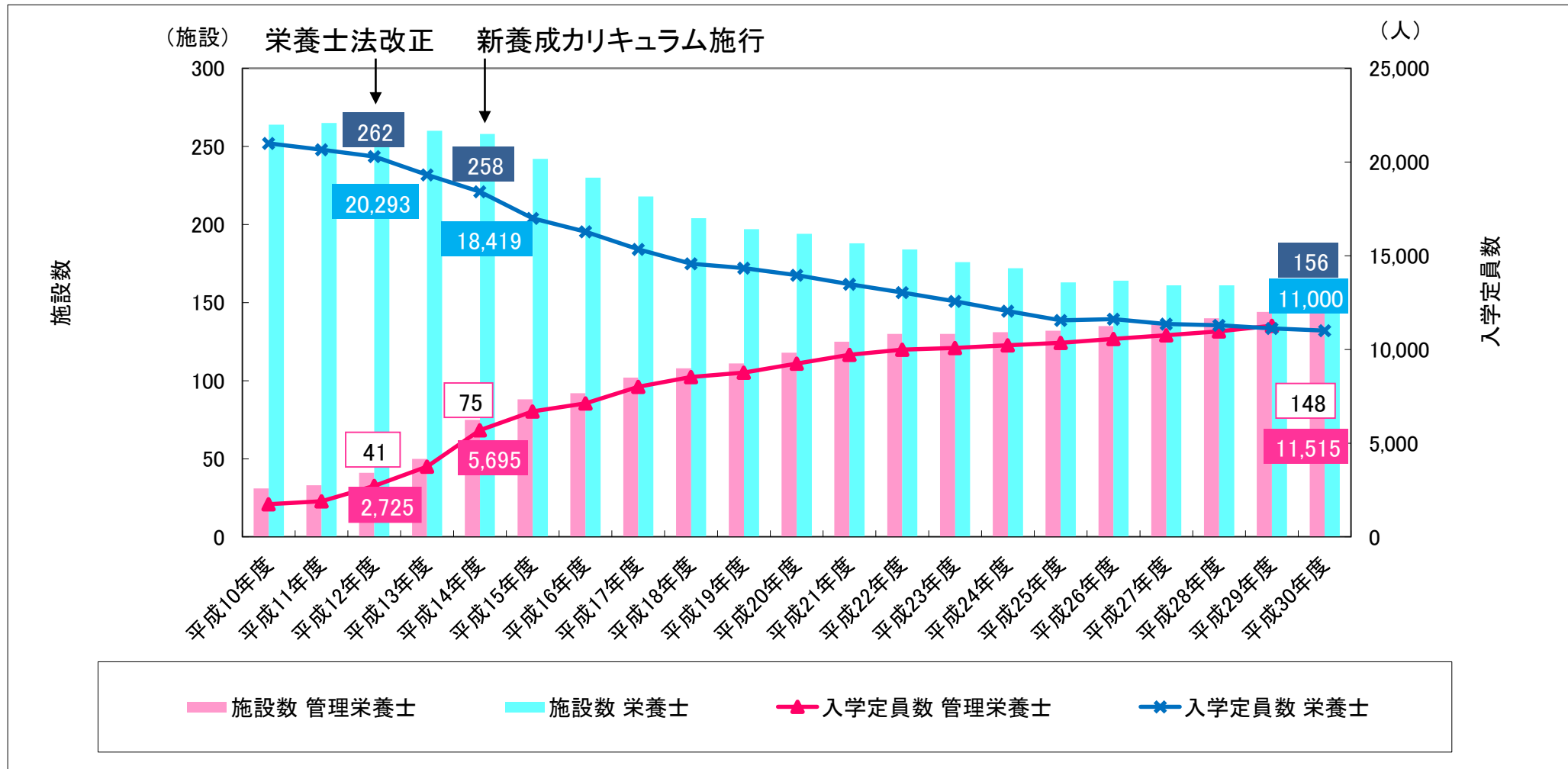
管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)改定における見直しのポイント

	見直しのポイント
平成14(2002)年 (第20回～第25回)	● 平成12年の栄養士法の一部改正により、管理栄養士の業務が明確化されたことから、改正の趣旨に基づき、管理栄養士として必要な知識及び技能について評価できるように見直しを行った。 <u>具体的には、教育内容ごとの「教育目標」に合わせた「出題のねらい」と項目の設定、応用力試験の導入、出題数を150問から200問への増加を行った。</u>
平成22(2010)年 (第26回～第29回)	● 出題基準が公表された平成14年8月以降の学術の進歩やこの間に改正・公表された法・制度などの変化に対応できる内容とした。 ● 管理栄養士としての第一歩を踏み出し、その職務を果たすのに必要な基本的知識及び技能についての的確に評価するという観点から、<u>出題のねらいについては、国家試験で問うべき主要なものとし、そのねらいに沿って内容(項目)を精査し、見直した。</u> ● 概ね4年に一度、出題基準改正を行い内容の充実を図るものとした。
平成26(2014)年 (第30回～第33回)	● <u>前回改定以降に改正・公表された法・制度などの変化に対応できる内容とした。</u> ● <u>応用力試験について、栄養管理を実践する上で必要な思考・判断力、基本的な課題対応能力を評価する観点から、充実を図った。具体的には応用力試験の出題のねらい及び大項目・中項目を示し、出題数を10問から20問に変更した。</u> ● 応用力試験など栄養管理を実践する上で必要な思考・判断力、基本的な課題に対応する能力を評価するものとして、最適解型問題を導入することとした。

(参考) 管理栄養士・栄養士養成等の状況

管理栄養士・栄養士養成施設の施設数、入学定員数(推移)

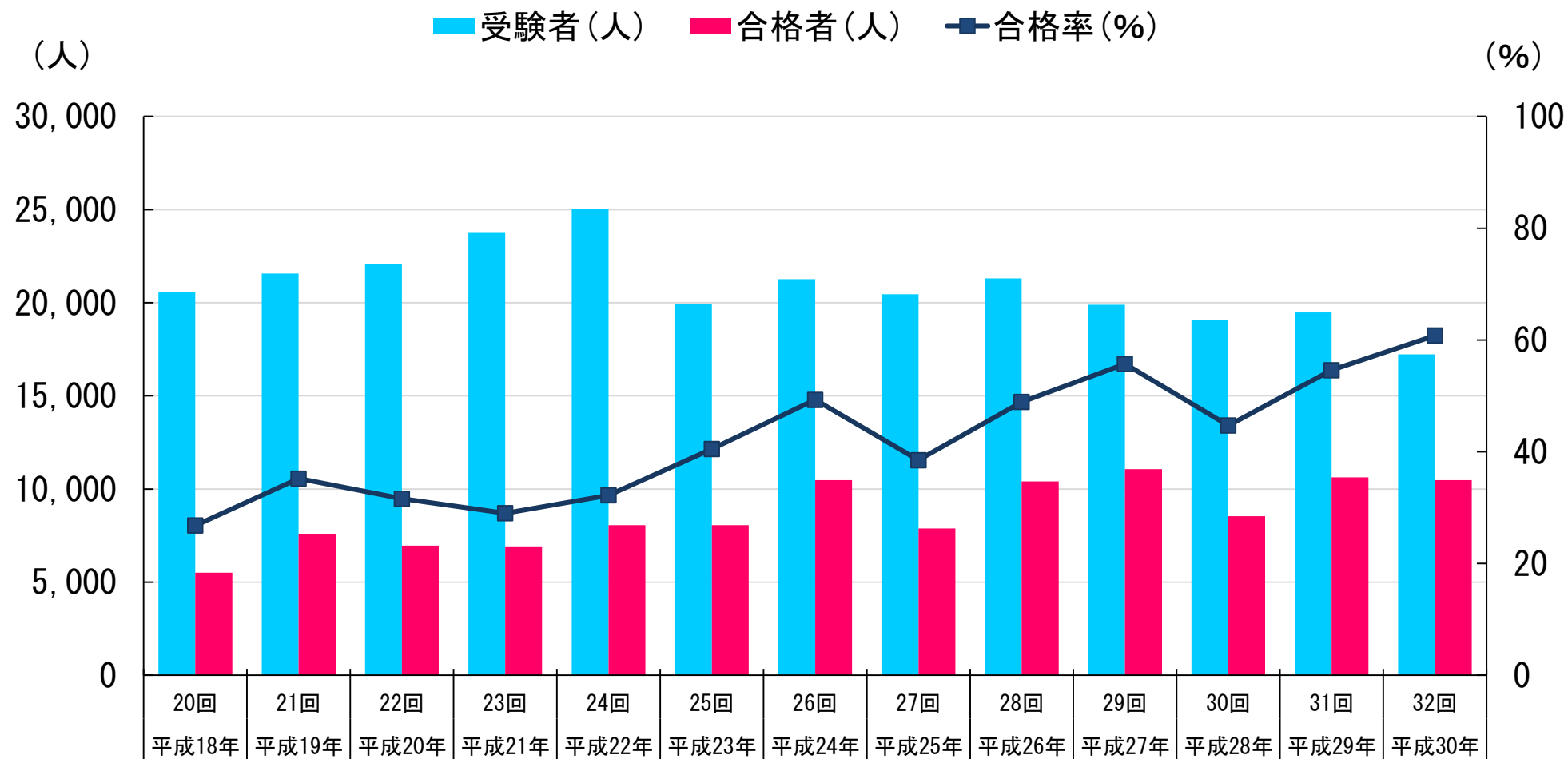
- 栄養士養成施設数は304校であり、そのうち管理栄養士養成施設数は148校である(平成30年4月時点)。



- ・栄養士養成施設(管理栄養士養成施設を除く)
- ・管理栄養士養成施設

156(平成30年4月現在)
148(平成30年4月現在)

管理栄養士国家試験の合格率の推移



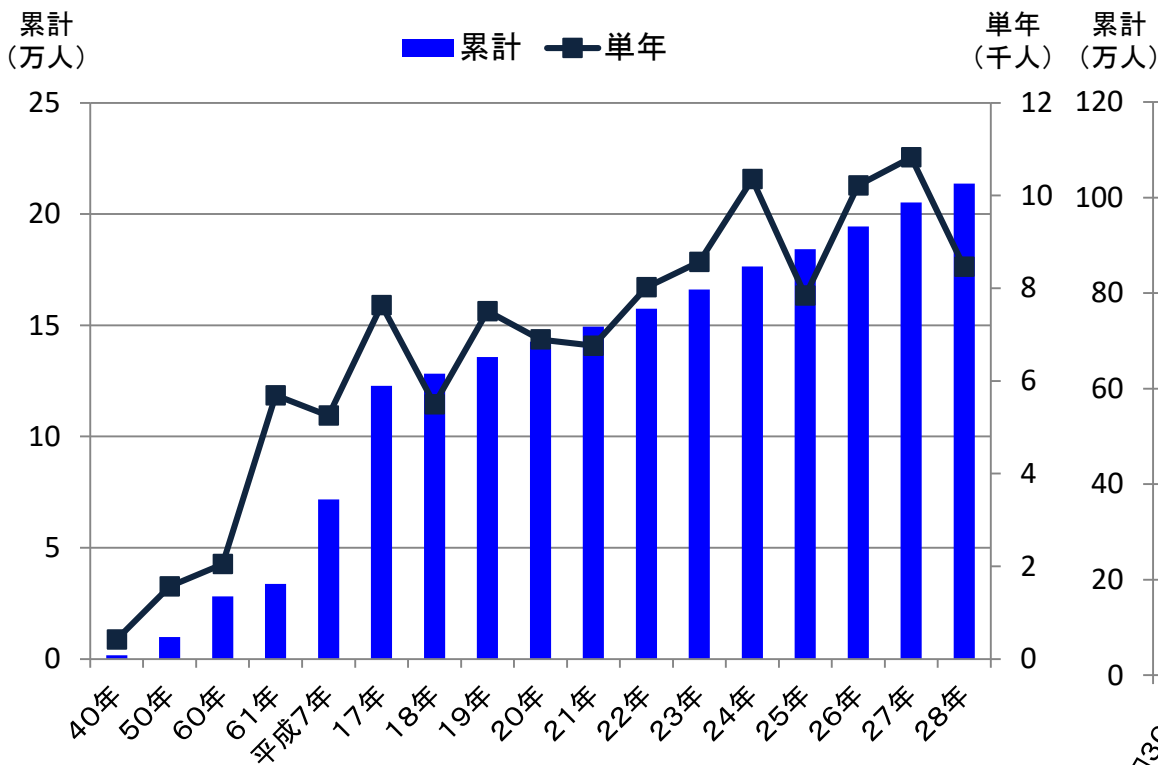
※第25回は追加試験分を含まない

管理栄養士国家試験 養成課程別合格者の状況

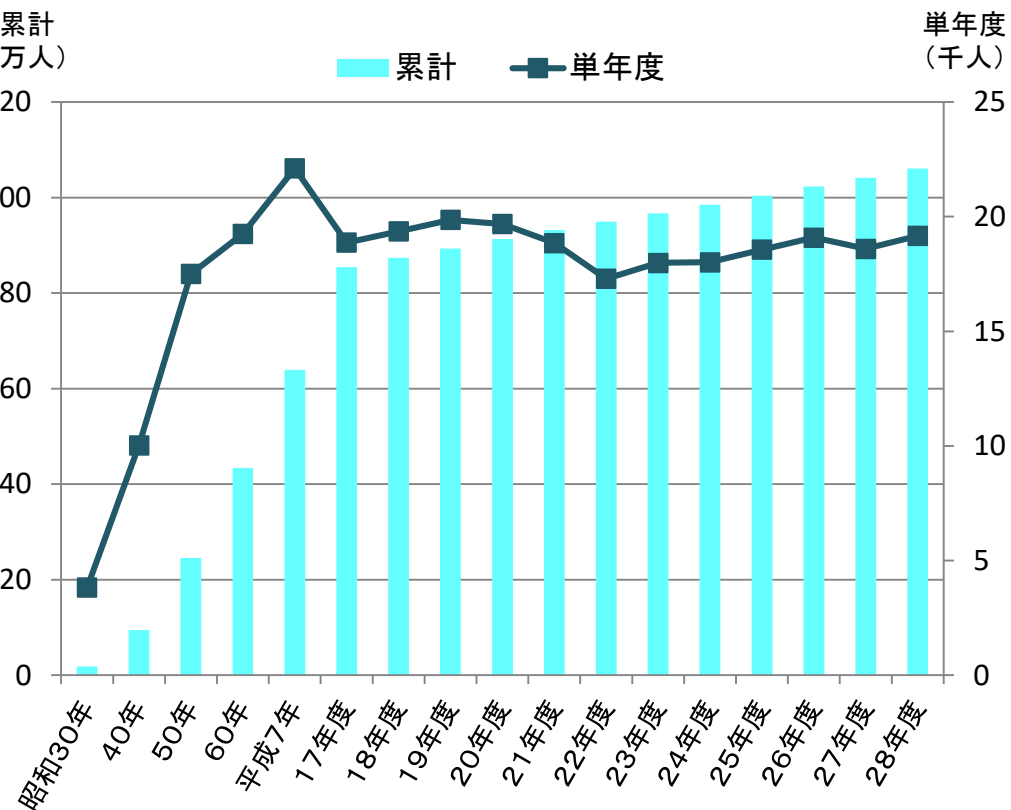
			受験者 (人)	合格者 (人)	合格率 (%)		受験者 (人)	合格者 (人)	合格率 (%)
第20回	新卒	管理栄養士養成課程	5,833	4,217	72.3	第27回	8,073	6,680	82.7
	既卒	管理栄養士養成課程	513	37	7.2		2,021	160	7.9
		栄養士養成課程	14,224	1,250	8.8		10,361	1,045	10.1
第21回	新卒	管理栄養士養成課程	6,672	5,461	81.8	第28回	8,614	7,857	91.2
	既卒	管理栄養士養成課程	1,145	212	18.5		2,350	561	23.9
		栄養士養成課程	13,754	1,919	14.0		10,338	1,993	19.3
第22回	新卒	管理栄養士養成課程	6,955	5,607	80.6	第29回	8,916	8,507	95.4
	既卒	管理栄養士養成課程	1,362	128	9.4		2,041	530	26
		栄養士養成課程	13,756	1,233	9.0		8,927	2,031	22.8
第23回	新卒	管理栄養士養成課程	7,608	5,645	74.2	第30回	9,015	7,673	85.1
	既卒	管理栄養士養成課程	1,769	152	8.6		1,656	90	5.4
		栄養士養成課程	14,367	1,080	7.5		8,415	775	9.2
第24回	新卒	管理栄養士養成課程	7,865	6,187	78.7	第31回	9,425	8,704	92.4
	既卒	管理栄養士養成課程	2,465	368	14.9		1,918	353	18.4
		栄養士養成課程	14,717	1,503	10.2		8,129	1,565	19.3
第25回	新卒	管理栄養士養成課程	7,702	6,320	82.1	第32回	9,321	8,928	95.8
	既卒	管理栄養士養成課程	2,145	320	14.9		1,553	323	20.8
		栄養士養成課程	10,076	1,427	14.2		6,348	1,221	19.2
第26回	新卒	管理栄養士養成課程	7,946	7,277	91.6	※第25回は追加試験分を含まない			
	既卒	管理栄養士養成課程	2,445	712	29.1				
		栄養士養成課程	10,877	2,491	22.9				

管理栄養士・栄養士免許交付数の推移

管理栄養士免許交付数の推移



栄養士免許交付数の推移



・管理栄養士免許交付数(累計)約21万(平成28年12月現在)

毎年:約1万

・栄養士免許交付数(累計)約106万(平成28年度現在)

毎年:約2万(管理栄養士含む)

(資料:厚生労働省健康局健康課調べ)

(資料:厚生労働省衛生行政報告例)

領域別管理栄養士・栄養士の配置状況

領域	管理栄養士数(人)	栄養士数(人)
病院	22,429	4,586
診療所	4,027	2,004
介護保険施設 (介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)	11,448	2,905
学校	栄養教諭 6,092 学校栄養職員 6,646	
社会福祉施設 (老人福祉施設、障害者支援施設、有料老人ホーム等)	5,955	
児童福祉施設 (乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター等)	1,909	
保育所 (保育所、幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園)	15,645	
事業所（給食施設）	1,937	2,277
行政	5,585	872

【出典】

病院: 平成28年病院報告(厚生労働省)

診療所: 平成26年医療施設(静態)調査(厚生労働省)※3年周期

介護保険施設: 平成28年介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

学校(栄養教諭): 平成29年度学校基本調査(文部科学省)

(**学校栄養職員**): 平成27年学校給食実施状況等調査(文部科学省)

社会福祉施設、児童福祉施設、保育所: 平成28年社会福祉施設等調査(厚生労働省)

事業所: 平成28年度衛生行政報告例(厚生労働省)

行政: 厚生労働省健康局健康課栄養指導室とりまとめ(平成29年6月時点)