

資料1

平成25年度都道府県等  
栄養施策担当者会議  
H25.7.23

# 新たな行政栄養士業務指針のねらいと 健康・栄養施策の推進

厚生労働省 健康局  
がん対策・健康増進課 栄養指導室

## 行政栄養士業務指針の改正

○地域の栄養改善について、成果を  
あげるために、どう推進するか



行政栄養士の業務指針をどう見直すか

# 行政栄養士業務指針の見直しの方向性

- 健康日本21(第2次)の推進と連動させ、概ね10年を視野に入れる。
- 従来の施策ありきではなく、限られた資源(行政栄養士数)で効果をあげるため、施策の優先度を判断できるようにするためにも、実態把握・分析を基本とする業務体系とする。
- 指針の見直しにおいても、できる限り実態を分析する。特に、国においては、これまでの施策、関連するデータについて、整理を行う。
- 指針の通知文とともに、その背景となる考え方やデータを整理した資料集の作成を想定。特に、考え方については、構造を理解できるような表現を工夫する。

# 行政栄養士業務指針の改正のポイント

- 行政栄養士の配置数が限られているため、成果のみえる施策の実施に取り組めるよう、組織体制の整備、健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進を重点としたこと。
- 健康日本21(第2次)の推進が着実に図られるよう、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進など、健康日本21(第2次)の基本的方向性に応じた構成としたこと。
- 従来は、市町村、都道府県・保健所設置市・特別区の保健所、都道府県・保健所設置市・特別区の本庁という柱立てであったが、
  - ・ 都道府県と保健所設置市・特別区では、配置体制や業務範囲が異なること
  - ・ 都道府県において本庁の行政栄養士の人数が極めて少ないことから、本庁と保健所が一体となった施策を推進する必要があるため、都道府県、保健所設置市及び特別区、市町村に変更したこと。
- 医療費の削減や、地域で優先される健康課題の解決など、成果のみえる施策に取り組むためには、財源や人的資源の限界とともに、地域社会、食、身体(健康)の構造を理解する必要があることから、基本指針の理解を深めるために、参考資料を作成したこと。

# 新たな行政栄養士業務指針の 構造と考え方

# 健康日本21（第2次）と行政栄養士業務指針の構成

## 健康日本21（第2次） 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  
(がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防)
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持・向上  
(心の健康、次世代の健康、高齢者の健康を増進)
- 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

## 地域における行政栄養士による健康づくり 及び栄養・食生活の改善の基本指針

- (1)組織体制の整備
- (2)健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進
- (3)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進
- (4)社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進
- (5)食を通じた社会環境の整備の促進

# 施策の成果を最大に得るために

## (1) 組織体制の整備

該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。(中略)本庁及び保健所が施策の基本方針を共有し、施策の成果が最大に得られるような体制を確保すること。



**施策の優先順位の決定**

## (2) 健康・栄養課題の明確化と PDCAサイクルに基づく施策の推進

明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画において施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDCAサイクルに基づき、施策を推進すること。

**(3) 生活習慣病の発症  
予防と重症化予防の徹底  
のための施策の推進**

**(4) 社会生活を自立的  
に営むために必要な機能  
の維持及び向上のため  
の施策の推進**

## (5) 食を通じた社会環境の 整備の促進

- ① 特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援
- ② 飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進
- ③ 地域の栄養ケア等の拠点の整備
- ④ 保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

### <人材育成>

行政栄養士の育成に当たっては、都道府県及び管内市町村の行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種との協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

- ⑤ 健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進

**組織・人材の育成**



# 行政栄養士の業務指針を実践するための資料集

— 成果のみえる施策に取り組むために、地域社会・食・身体の構造をみる —

今後の社会  
を見据える

1. 人口の構造と変化をみる
2. 平均寿命と健康寿命をみる
3. 死亡の状況と原因をみる
4. 社会保障給付費の構造をみる
5. 医療費等と疾病の関係をみる
6. 健康の構造と変化をみる
7. 疾病と食事、地域の関係をみる
8. 被災地の栄養・食生活支援を例に、実際の対応から、今後の災害対応を考える
9. 目指す成果から、特定給食施設の栄養管理を考える
10. 目指す成果から、行政栄養士の配置を考える

栄養改善

疾病の  
発症・  
重症化  
予防

医療費等の  
伸びの抑制

# 成果のみえる施策とは

人口構造の変化は？  
社会保障給付費の構造は？  
医療費の推移は？

医療費等の  
伸びの抑制

疾病の  
発症・  
重症化  
予防

優先度の高い疾患は？  
高額な医療費がかかっている  
疾患は？  
→それは予防可能なのか？食  
事で改善可能か？

栄養改善

→どの食品、どういう食べ方の影  
響が大きいのか？  
→それらを改善するためには、ど  
うアプローチしたらよいか？

# 行政栄養士業務指針の構造

| 都道府県  | 保健所設置市及び特別区   | 市町村  |
|---|---|--|
| (1) 組織体制の整備   |   |  |
| (2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進   |   |  |
| (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進  |   |  |
| (4) 社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進   |   |  |
| 市町村の状況の差に関する情報の収集・整理、還元する仕組みづくり   | ①次世代の健康<br>②高齢者の健康  | ①次世代の健康<br>②高齢者の健康   |
| (5) 食を通じた社会環境の整備の促進   |   |  |
| ①特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援<br>②飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進<br>③地域の栄養ケア等の拠点の整備<br>④保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成<br>⑤健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進<br>⑥健康危機管理への対応 | ①特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援<br>②飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進<br>③保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成<br>④食育推進のネットワーク構築<br>⑤健康危機管理への対応 | ①保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成<br>②食育推進のネットワーク構築<br>③健康危機管理への対応 |

## (1) 組織体制の整備

### 都道府県

#### ■体制の確保

- ・該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議
- ・本庁及び保健所が施策の基本方針を共有し、施策の成果が最大にえられるような体制の確保
- ・都道府県内の保健所設置市及び特別区と有益な施策について共有する体制を確保

#### ■市町村との協働体制の確保

- ・市町村が有するデータ及び地域の観察力の活用→健康・栄養課題の明確化

### 保健所設置市及び特別区

- 該当施策を所管する課に行政栄養士がそれぞれ配置されている場合

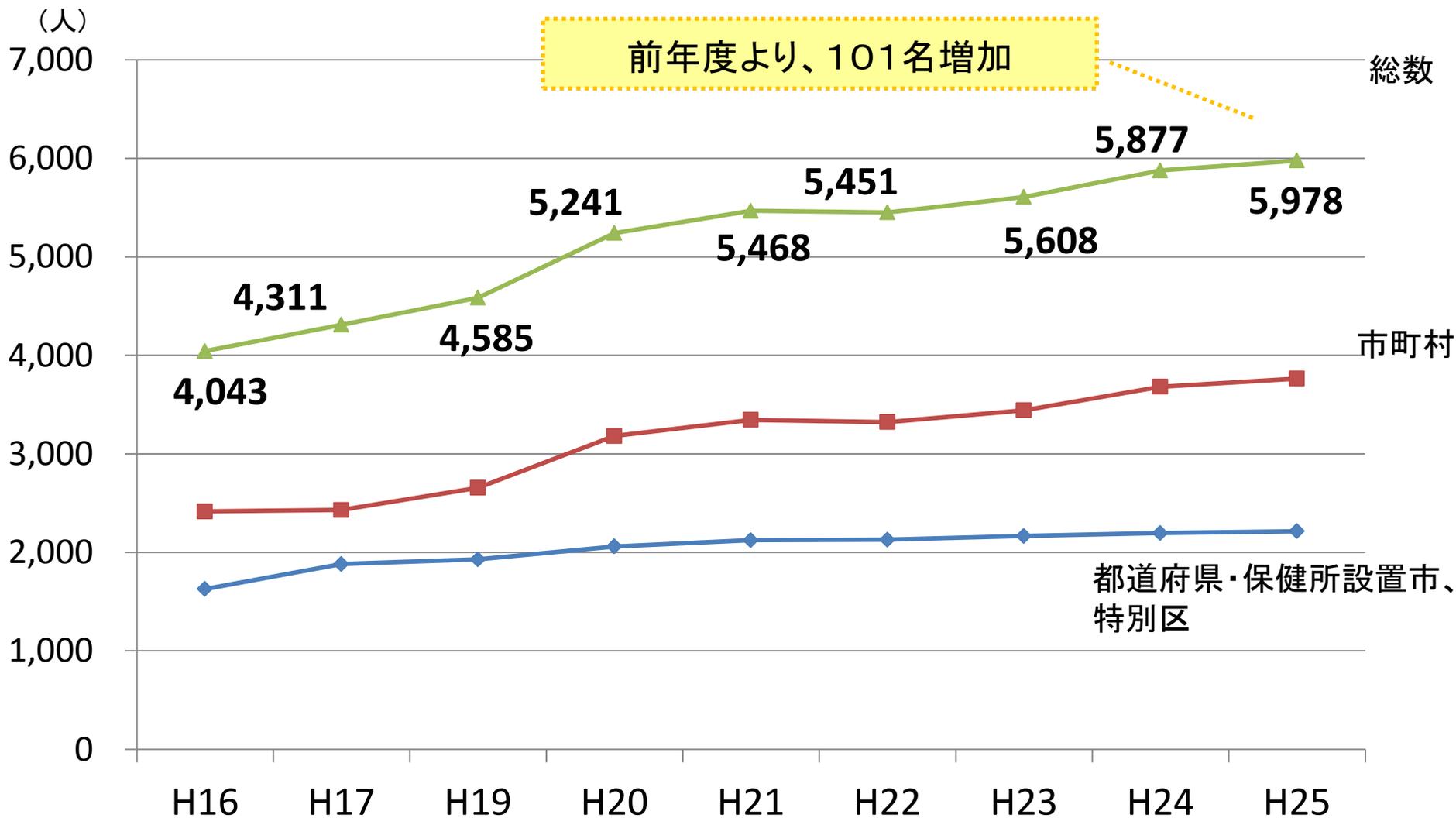
→関係部局や関係者と協議の上、栄養・食生活に関連する施策全体の情報を集約し、共有する体制を確保

- 行政栄養士の配置が健康増進施策の所管課に限られている場合

→関係部局や関係者と協議の上、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができる体制の確保

### 市町村

# 行政栄養士数の推移



資料：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室調べ

※H18は調査実施なし

## (2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

| 都道府県   | 保健所設置市及び特別区  | 市町村   |
|--|--|---|
| <p>■ 健康・栄養課題の明確化</p> <p>優先的な健康・栄養課題を明確にするため、市町村の健診等の結果や都道府県等の調査結果を収集・整理し、総合的に分析</p>  | <p>■ 健康・栄養課題の明確化</p> <p>優先的な健康・栄養課題を明確にするため、健診結果等の分析を行う<br/>→背景となる食事内容や食習慣等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析</p> |   |
| <p>■ PDCAサイクルに基づく施策の推進</p>   |  |   |
| <p>※市町村の取り組み支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康・栄養状態や食生活に関する市町村の状況の差を明らかにし、課題が見られる地域に対しては保健所が計画的に支援し、課題解決を図る</li> <li>健康・栄養状態が良好な地域やその改善に成果をあげている地域の取組を他地域に広げていく仕組みづくりを進める</li> </ul> |  | <p>※都道府県に対し技術的助言として情報提供を求める</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の健康・栄養問題の特徴や課題を明らかにする上で、都道府県の状況や管内の市町村ごとの状況の差に関する情報が有益と考えられる場合</li> <li>栄養指導の対象者の明確化や効率的かつ効果的な指導方法や内容を改善していく上で、既に改善に取り組んでいる管内の市町村の情報が有益と考えられる場合</li> </ul> |
| <p>※専門的な知識及び技術を必要とする栄養指導→地域の優先的な健康・栄養課題の選択と成果のあがる指導</p>  |  |   |

# 国、都道府県における健康状態等の状況の差の把握

国

設定した目標のうち、主要なものについては継続的に数値の推移等の調査及び分析を行うとともに、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。

都  
道  
府  
県

全国的な健康増進の目標を勘案しつつ、その代表的なものについて、地域の実情を踏まえ、地域住民に分かりやすい目標を設定するとともに、都道府県の区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努める。

「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針」より

### (3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

#### 都道府県

■ 適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患についての予防の徹底

・市町村や保険者等の協力を得て、特定健診・特定保健指導等の結果を共有し、施策に活かすための体制の整備

・共有された情報を集約・整理し、市町村の状況の差に関する情報を還元する仕組みづくり

・地域特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を明らかにし、その結果を広く周知・共有し、発症予防の効果的な取組を普及拡大する仕組みづくり

#### 保健所設置市及び特別区

■ 適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患についての予防の徹底

・集団全体の健康・栄養状態の特徴を特定健診・特定保健指導の結果をはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他統計資料等に基づいて分析し、優先的に取り組む健康・栄養課題を明確にし、効果が期待できる目標を設定し、効率的かつ効果的に栄養指導を実施

・対象者が代謝等の身体のメカニズムと食習慣との関係を理解  
→食習慣の改善を自らが選択→行動変容

実施後：検査データの改善度、行動目標の達成度、食習慣の改善状況等の評価→より効率的かつ効果的な指導方法となるよう改善

■ 健康・栄養課題を明確にした戦略的取組の検討

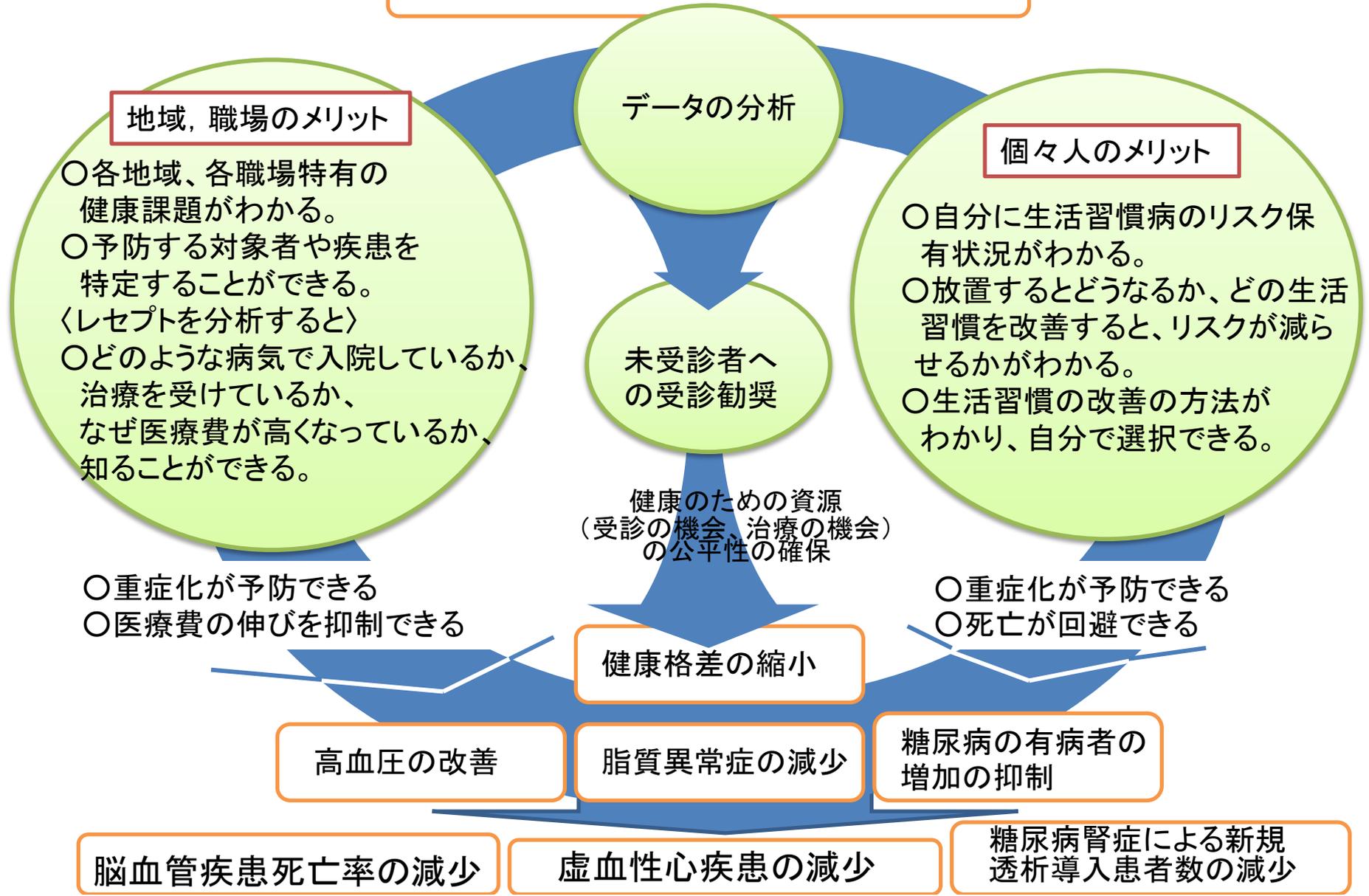
- ・設定した目標に対する評価・検証
- ・課題解決に向けた計画の修正
- ・戦略的取組の検討

#### 市町村

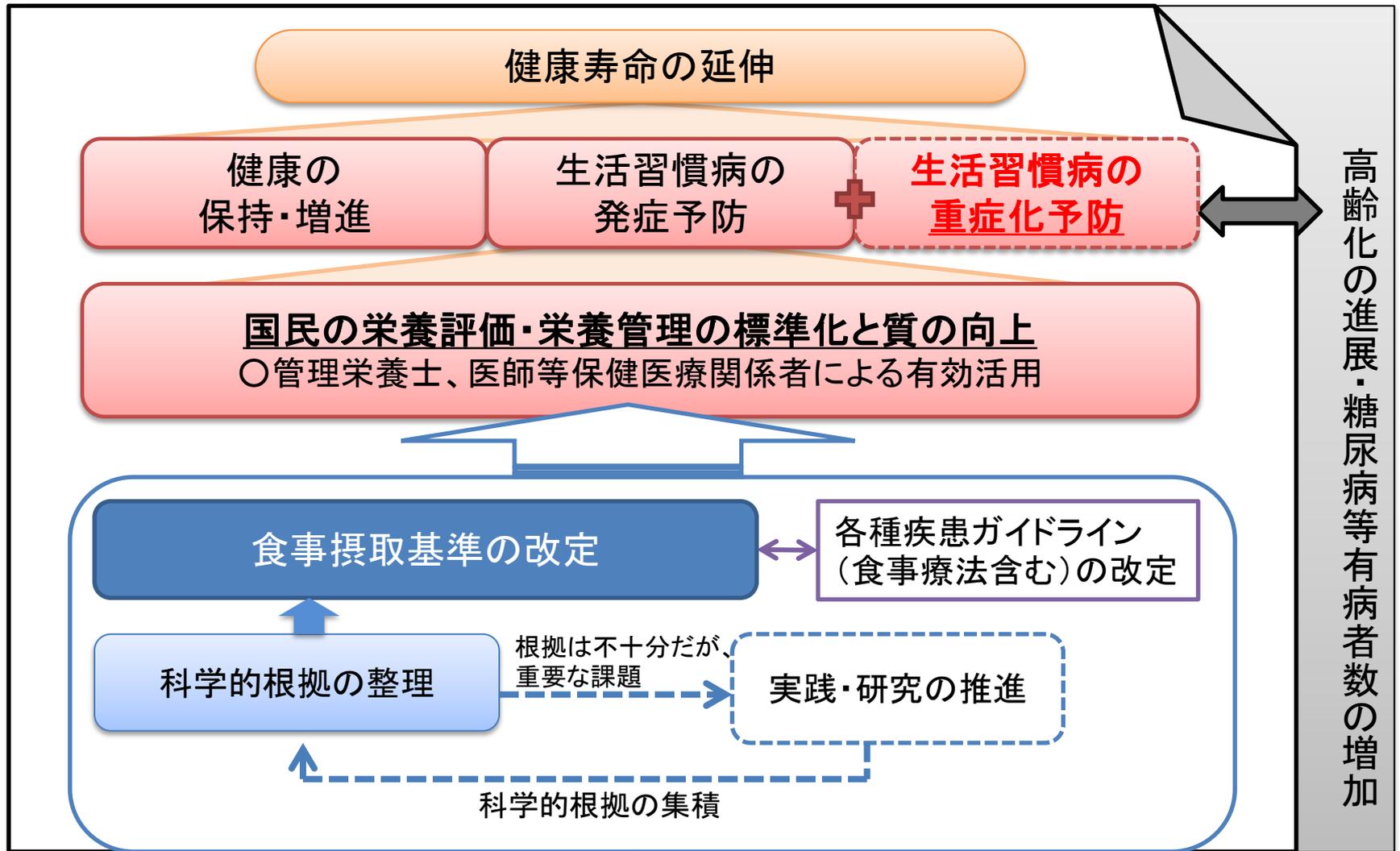
# 特定健診・保健指導と健康日本21(第2次)

— 特定健診・保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第2次)を着実に推進 —

## 特定健診・保健指導の実施率の向上



# 食事摂取基準(2015年版)策定の方向性



健康日本21(第2次)の推進 <平成25~34年度>

主要な生活習慣病(がん、循環器疾患、糖尿病、COPD)の発症予防と重症化予防の徹底

# 「日本人の食事摂取基準」策定検討会 構成員名簿

(五十音順・敬称略)

| 氏名     | 所属                                   |
|--------|--------------------------------------|
| 雨海 照祥  | 武庫川女子大学 教授                           |
| 勝川 史憲  | 慶応義塾大学スポーツ医学研究センター 教授                |
| 門脇 孝   | 東京大学大学院 教授                           |
| 河野 雄平  | 独立行政法人国立循環器病研究センター生活習慣病部門長 高血圧・腎臓科部長 |
| 木戸 康博  | 京都府立大学大学院 教授                         |
| 葛谷 雅文  | 名古屋大学大学院 教授                          |
| 熊谷 裕通  | 静岡県立大学 教授                            |
| 児玉 浩子  | 帝京平成大学 教授                            |
| 古野 純典  | 独立行政法人国立健康・栄養研究所 理事長                 |
| 佐々木 敏  | 東京大学大学院 教授                           |
| 佐々木 雅也 | 滋賀医科大学医学部附属病院栄養治療部 病院教授              |
| 柴田 克己  | 滋賀県立大学 教授                            |
| 柴田 重信  | 早稲田大学 教授                             |
| 曾根 博仁  | 新潟大学大学院 教授                           |
| 多田 紀夫  | 東京慈恵会医科大学 客員教授                       |
| 寺本 民生  | 帝京大学医学部 名誉教授                         |
| 中村 丁次  | 神奈川県立保健福祉大学 学長                       |
| 菱田 明   | 浜松医科大学 名誉教授                          |
| 深柄 和彦  | 東京大学医学部附属病院手術部 准教授                   |

## (4) 社会生活を自立的に営むために必要な機能の維持及び向上のための施策の推進

### 都道府県

■ 市町村の状況の差に関する情報について還元する仕組みづくり

■ 児童・生徒における健康・栄養状態の課題解決については、教育委員会と調整

■ 子どもの健やかな発育・発達、高齢者の身体及び生活機能の維持・低下の防止に資する効果的な栄養・食生活支援の取組事例の収集・整理を行い、市町村の取組に役立つ情報について還元する仕組みづくり

### 保健所設置市及び特別区

#### ①次世代の健康

■ 乳幼児健診で得られるデータ:子どもの栄養状態を反映する代表的な指標である身体発育状況の集計・解析

・集団の年次推移の評価を通して、肥満や栄養不良など優先される課題を選定

・個人の状況の変化の評価を通して、栄養・食生活の個別支援が必要とされる子どもの特定

■ 低出生体重児:減少に向けては妊娠前の母親のやせや低栄養など予防可能な要因について、他職種と連携し、その改善に向けた取組

■ 児童・生徒:肥満ややせなど将来の健康にも影響を及ぼす課題がみられた場合は、教育委員会と基本的な対応方針にかかる情報を共有した上で、家庭、学校及び関係機関と連携した取組

#### ②高齢者の健康

■ 健康増進、介護予防及び介護保険等での栄養・食生活支援を効果的に行う体制の確保

■ 低栄養傾向や低栄養の高齢者の実態把握及びその背景の分析等を進め、改善に向けた効果的な計画の立案、取組

■ 地域包括ケア体制全体の中で、優先的に解決すべき栄養の課題について、他職種と連携し取り組む体制を確保、必要な栄養・食生活支援について関係部局や関係機関との調整

### 市町村

# (5) 食を通じた社会環境の整備の促進

都道府県

保健所設置市及び特別区

市町村

① 特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援

- ・施設の種別等の評価→指導計画の改善
- ・管理栄養士・栄養士の配置促進
- ・栄養管理の状況を的確に評価する仕組みの整備

② 飲食店によるヘルシーメニューの提供の促進

- ・ヘルシーメニューの提供:より効果のあがる取組を
- ・栄養表示の活用:健康増進に資するよう制度の普及に努める

③ 地域の栄養ケア等の拠点の整備

- ・在宅での栄養・食生活に関するニーズの実態把握の仕組みを検討
- ・地域のニーズに応じた栄養ケアの拠点の整備
- ・大学等と連携し、地域の技術力を生かした栄養情報の拠点の整備

④

③

①

保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

⑤ 健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進

④

②

食育推進のネットワーク構築

⑥

⑤

③

健康危機管理への対応

# ①特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援

目指す成果から、特定給食施設の栄養管理を考える

管理栄養士の配置率がほぼ100%の病院、介護老人保健施設に対して

より高度な栄養管理を実施するために、職能団体と技術研修の実施について調整を行う。

栄養改善

疾病の  
発症・重  
症化予防

医療費等の  
伸びの抑制

健康増進を目的とする施設  
に対して

栄養管理の評価として、肥満及びやせの状況を把握し、課題がある場合(肥満及びやせの者の割合が増加している場合)は、指導・助言を行い、改善を図る。

## ②-1 飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進

### 「健康日本21(第2次)」の目標項目

|        |   |
|--------|---|
| 目標項目   | 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   |
| 現状     | 食品企業登録数 14 社<br>飲食店登録数 17,284 店舗 (平成 24 年)  |
| 目標     | 食品企業登録数 100 社<br>飲食店登録数 30,000 店舗 (平成 34 年度)  |
| データソース | 食品企業: 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組み、Smart Life Project に登録のあった企業数<br>飲食店: 自治体からの報告 (エネルギーや塩分控えめ、野菜たっぷり・食物繊維たっぷりといったヘルシーメニューの提供に取り組む店舗数) |

波及効果をより大きなものとしていくため、食品産業の主要統計において売上高や販売額が上位の企業が多く含まれることを目指していくこととする。

波及効果をより大きなものとしていくため、どのような店舗でヘルシーメニューを実践することが効果的かを検証し、より効果の期待できる店舗での実践を促していくことが求められる。

# 第1回 健康寿命をのぼそう! アワード2012



健康寿命をのぼそう! アワード  
受賞プロジェクト事例の紹介より



## プロジェクト 水産練り製品における美味しい減塩 商品の開発と積極的販売活動の推進

受賞者 一正蒲鉾株式会社

所在地 〒950-8735 新潟県新潟市東区津島屋 7-77

電話 025-270-7111

URL <http://www.ichimasa.co.jp>

E-mail [ichimasa@oden.ne.jp](mailto:ichimasa@oden.ne.jp)

### 【取組・事業の概要と特徴】

#### 主力商品の塩分カットで減塩の普及促進

一正蒲鉾株式会社では、水産練り製品の主力アイテムに美味しい減塩配合を組み込み、日本食品標準成分表2010の数値に対し塩分カット率20~50%を実現。業界No.1の売り上げのカニ風味かまぼこ・サラダスティックの塩分40%カットを実現。さらにさつま揚げ、まめかま、鯛入り太竹輪といった主力商品や人気商品の塩分カットを実行するとともに、これら減塩商品の季節に合わせた料理メニュー提案を積極的に展開。今後は商品の更なる減塩化と普及促進に努め、また揚げ物関連の脂質減の研究開発などを通して、広く消費者の健康増進や生活習慣病予防への貢献を目指している。



## ②-2 栄養表示の活用等

### 新たな行政栄養士の業務指針

#### 都道府県、保健所設置市

栄養表示の活用については、健康増進に資するよう制度の普及に努め、その上で食品事業者が表示を行うに当たって不明な内容がある場合には、消費者庁に問い合わせるよう促すこと。なお、販売に供する食品であって栄養表示がされたものの検査及び収去に関する業務を行う場合は、食品衛生監視員の業務として行うものであること。その結果、食品事業者に係る表示の適正さに関する疑義が生じた場合については、栄養表示基準を定めている消費者庁に問い合わせること。

### (改正前)平成20年の業務指針

#### 都道府県、保健所設置市、特別区の保健所

##### (7) 充実した食環境の整備

住民が自らの健康状態に応じて適切な食品選択ができる食環境を整備するため、市町村において、健康や栄養に関する正しい情報を提供できる体制や、栄養・食生活に関する相談を受けることができる体制を整備すること。また、食品事業者に対しては、虚偽誇大表示の禁止や栄養表示基準等の法令遵守を徹底させること。

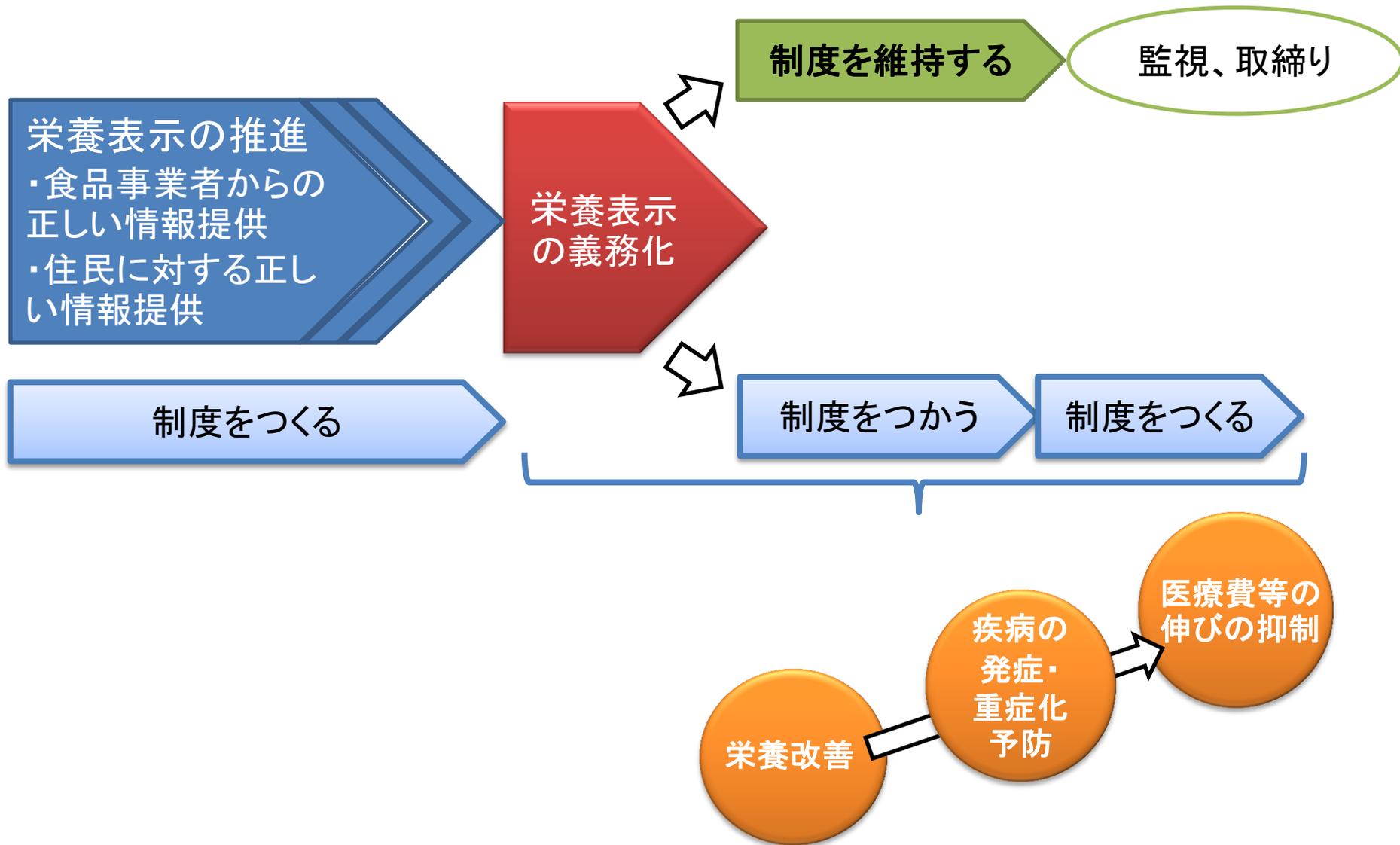
#### 都道府県、保健所設置市及び特別区の本庁

##### (5) 充実した食環境の整備

(前略)

また、適切な栄養表示等に対する指導が適正に行われるよう、食品衛生、薬事の関係部局及び保健所等との連携のもと、食品事業者への指導及び助言を行うこと。

# 成果のみえる施策に取り組むために ～栄養表示制度と栄養施策～



### ③ 地域の栄養ケア等の拠点の整備

| 都道府県   | 保健所設置市<br>及び特別区 | 市町村 |
|--|-----------------|-----|
| <p>高齢化の一層の進展に伴い在宅療養者が増大することを踏まえ、地域の在宅での栄養・食生活に関するニーズの実態把握を行う仕組みを検討するとともに、在宅の栄養・食生活の支援を担う管理栄養士の育成や確保を行うため、地域の医師会や栄養士会等関係団体と連携し、地域のニーズに応じた栄養ケアの拠点の整備に努めること。</p> <p>また、地域の状況の把握・分析については、専門的な分析技術が求められ、かつ、災害等の緊急時には速やかな分析が求められることから、管理栄養士の養成課程を有する大学等と連携し、地域の技術力を生かした栄養情報の拠点の整備に努めること。</p> |                 |     |



## ④保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

都道府県

保健所設置市及び特別区

市町村

行政栄養士の育成に当たっては、都道府県及び管内市町村の行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

また、地域の医療や福祉、介護の質の向上を図る観点から、管内の医療機関や子ども又は高齢者が入所・利用する施設等の管理栄養士・栄養士の活動状況を通して、それぞれの領域において専門職種の技能の向上が必要とされる場合は、職能団体等と調整し、その資質の向上を図ること。

さらに、管理栄養士養成施設等の学生の実習の受け入れに当たっては、当該養成施設等と調整し、求められる知識や技能の修得に必要な実習内容を計画的に提供する体制を確保すること。

## ⑤健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進

都道府県

保健所設置市及び特別区

市町村

食に関する施策を所管する部局は、健康増進のほか、子育て支援、保育、教育、福祉、農政、産業振興、環境保全など多岐にわたることから、健康増進が多領域の施策と有機的かつ効果的に推進されるよう、食育推進に係る計画の策定、実施及び評価等について、関係部局と調整を図ること。

特に、健康増進と産業振興との連携による施策の推進に当たっては、健康増進に資する良質なものが普及拡大するよう、科学的根拠に基づき、一定の質を確保するための仕組みづくりを進めること。

また、住民主体の活動やソーシャルキャピタルを活用した健康づくり活動を推進するため、食生活改善推進員等に係るボランティア組織の育成や活動の活性化を図られるよう、関係機関等との幅広いネットワークの構築を図ること。

# 日本再興戦略 -JAPAN is BACK-

(平成25年6月14日 閣議決定)

(一部抜粋)

## 二. 戦略市場創造プラン

(1) 2030年の在るべき姿

(2) 個別の社会像と実現に向けた取組

**① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会**

I) 社会像と現状の問題点

II) 解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

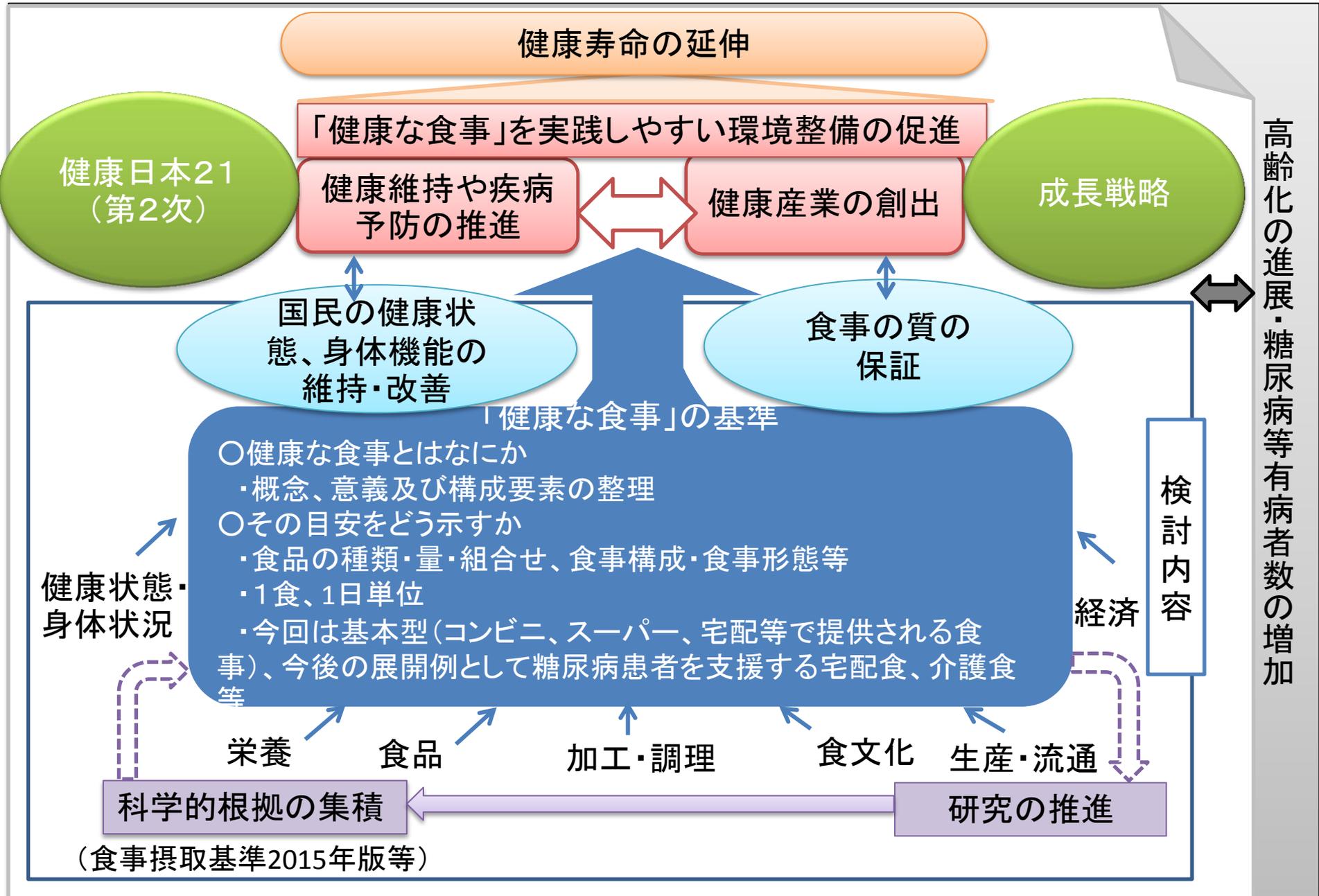
こうした現状を打開するため、個人・保険者・企業の意識・動機付けを高めることと健康寿命延伸産業の創出を両輪で取り組む。これにより、どこでも簡単にサービスを受けられる仕組みを作り、自己健康管理を進める「セルフメディケーション」等を実現する。

すなわち、意識・動機付けにより潜在市場の拡大を図るとともに、規制・制度の改革・明確化を始めとして、最も効果的・効率的な政策手段を採用することで、健康増進・予防(医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど)や生活支援(医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等)を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する。

## ○健康寿命延伸産業の育成

- ・適正なケアサイクルの確立と、公的保険に依存しない新たな健康寿命延伸産業を育成するための包括的な政策パッケージを策定する。関連規制に関するグレーゾーンの解消、新製品・サービスの品質保証・情報共有の仕組み、リース方式の活用等を通じた市場の創造・リスク補填に取り組む。本年8月末までに検討を進め結論を得た上で、法制上の措置等必要な措置を講ずる。
- ・また、法制上の措置を待たず、各企業が新たに実施しようとする事業の実施が可能（適法）であることを確認するため、個別に相談を受け付ける体制を直ちに整備するとともに、民間サービスの品質を確保する枠組みを整備するため、「次世代ヘルスケア産業協議会（仮称）」を法制度整備にあわせて設置する。
- ・疾病予防効果のエビデンスに基づく適正な運動量や健康な食事の基準を策定する。

# 日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討の方向性



# 【構成員名簿】

(五十音順・敬称略)

- 宇野薫 (株式会社タニタ ヘルスケア/ネットサービス推進部 管理栄養士)
- 江頭文江 (地域栄養ケアPEACH厚木 代表)
- 大竹美登利 (東京学芸大学 理事・副学長)
- 岡村智教 (慶應義塾大学 医学部 衛生学公衆衛生学教室 教授)
- 佐々木敏 (東京大学大学院 医学系研究科 教授)
- 幣 憲一郎 (京都大学医学部付属病院 疾患栄養治療部 副疾患栄養治療部長)
- 生源寺眞一 (名古屋大学大学院 生命農学研究科 教授)
- 鈴木一十三 (株式会社ローソン マーケティングステーション 部長)
- 高田和子 (独立行政法人 国立健康・栄養研究所 栄養教育研究部 栄養ケア・マネジメント研究室長)
- 高戸良之 (シダックス株式会社 総合研究所 課長)
- 武見ゆかり (女子栄養大学 食生態学研究室 教授)
- 田中啓二 (公益財団法人 東京都医学総合研究所 所長)
- 田中延子 (公益財団法人 学校給食研究改善協会 理事)
- 田村隆 (つきぢ田村株式会社 代表取締役社長)
- 中村丁次 (神奈川県立保健福祉大学 学長)
- 原田信男 (国士舘大学 21世紀アジア学部 21世紀アジア学科 教授)
- 伏木亨 (京都大学大学院 農学研究科 教授)
- 藤島廣二 (東京農業大学 国際食料情報学部 教授)
- 藤谷順子 (国立国際医療研究センター病院 リハビリテーション科 医長)
- 八幡則子 (パルシステム生活協同組合連合会 事務広報部 商品企画課 主任)
- 渡邊智子 (千葉県立保健医療大学 健康科学部 栄養学科 教授)

# 健康危機管理への対応

都道府県

保健所設置市及び特別区

市町村

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、

市町村や関係機関等と調整を行い、必要なネットワークの整備を図ること。

住民に対して適切な情報の周知を図ること。

近隣自治体や関係機関等と調整を行い、

都道府県や関係機関等と調整を行い、

的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うこと。

保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。

また、地域防災計画に基づく的確な対応を確保するため、市町村の地域防災計画における栄養・食生活の支援内容と連動するよう調整を行うとともに、関係機関や関係者等との支援体制の整備を行うこと。

# 防災基本計画(一部抜粋)

平成24年9月 中央防災会議決定

## 第2編 地震災害対策編 第2章災害応急対策

### 第5節 避難収容及び情報提供活動

#### 2 避難場所

##### (1) 避難場所の開設

##### (2) 避難場所の運営管理

地方公共団体は、避難場所における生活環境が常に良好なものであるよう努めるものとする。そのため、食事供与の状況、トイレの設置状況等の把握に努め、必要な対策を講じるものとする。また、避難の長期化等必要に応じて、プライバシーの確保状況、簡易ベッド等の活用状況、入浴施設設置の有無及び利用頻度、洗濯等の頻度、医師、保健師、看護師、管理栄養士等による巡回の頻度、暑さ・寒さ対策の必要性、食料の確保、配食等の状況、ごみ処理の状況など、避難者の健康状態や避難場所の衛生状態の把握に努め、必要な措置を講じるよう努めるものとする。また、必要に応じ、避難場所における家庭動物のためのスペースの確保に努めるものとする。

※第3編 津波災害対策編、第4編 風水害対策編、第5編 火山災害対策編、第6編 雪害対策編、第11編 原子力災害対策編、第15編 その他の災害に共通する対策編 においても同様に記載されている。

# 内閣府「避難所における良好な生活環境の確保に関する 検討会報告書」(一部抜粋)

平成25年3月

## 3 避難所における良好な生活環境の確保のための取組指針に盛り込むべき事項

### 第2 発災後における対応

#### 12 一定期間経過後の食事の質の確保

(1) 食事の供与に当たっては、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、要援護者(咀嚼機能低下者、疾病上の食事制限者、食物アレルギー患者(児))に対する配慮等、質の確保についても配慮すること。

(2) ボランティア等による炊き出し、特定給食施設の利用等による多様な供給方法の確保に努めるとともに、被災地の地元事業者が営業を再開するなど災害の発生から一定の期間が経過した段階においては、食料等の供給契約を順次地元事業者等へ移行させるなどにより、適温食の確保に配慮すること。

(3) 一定の期間が経過した段階においては、被災者自らが生活を再開していくという観点から、また、メニューの多様化や適温食の確保を図るという観点からも、避難所等における炊事する場の確保、食材や燃料の提供、ボランティア等の協力や避難所内の互助体制等の環境づくりを進めること。

防災基本計画の  
修正（平成24年9月）

災害対策基本法の  
改正（平成25年6月）

内閣府「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会報告書」

→ 指針の作成

・・・現在作成  
作業中

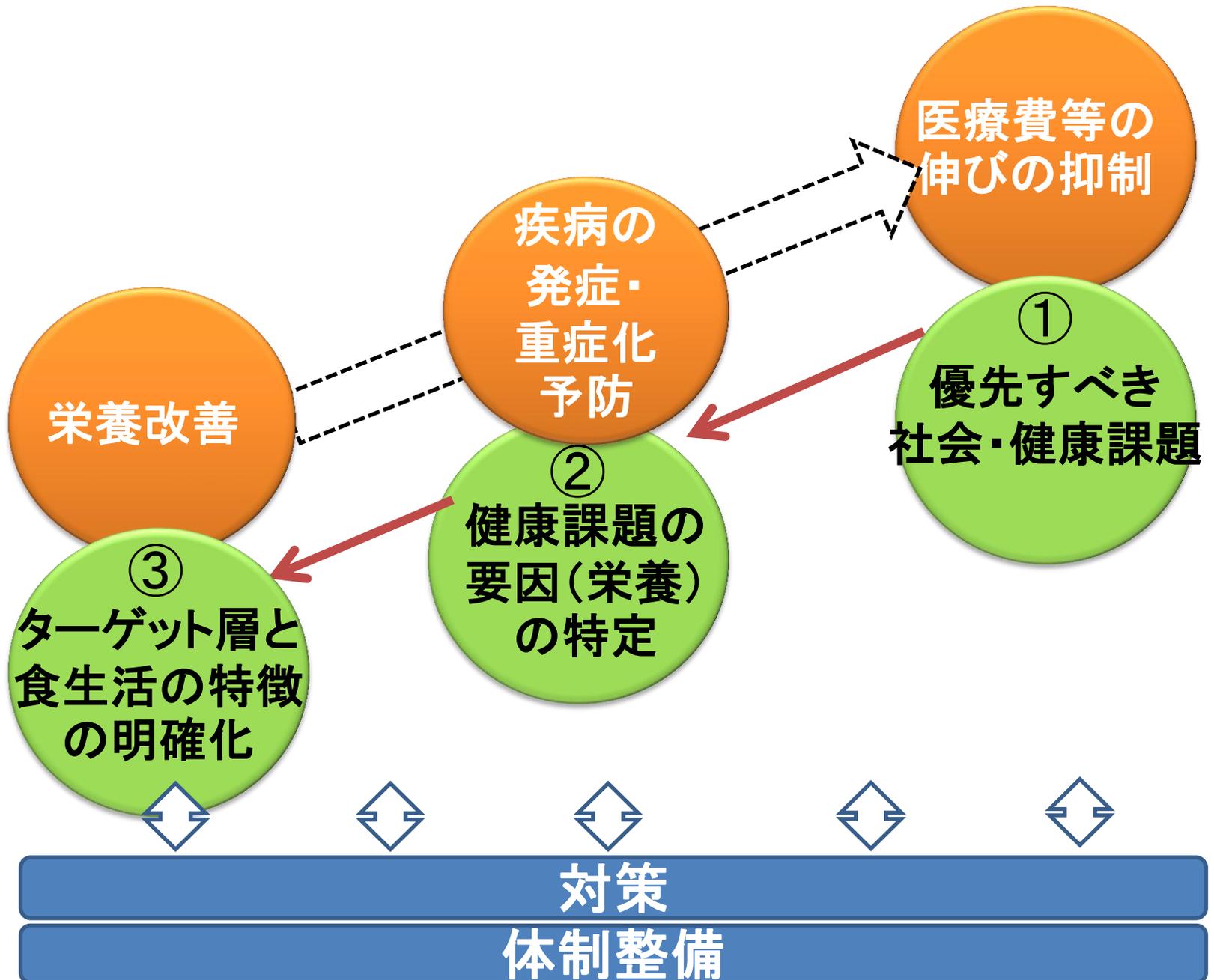
厚生労働省防災業務計画

・・・現在見直し  
作業中

都道府県等の地域防災計画

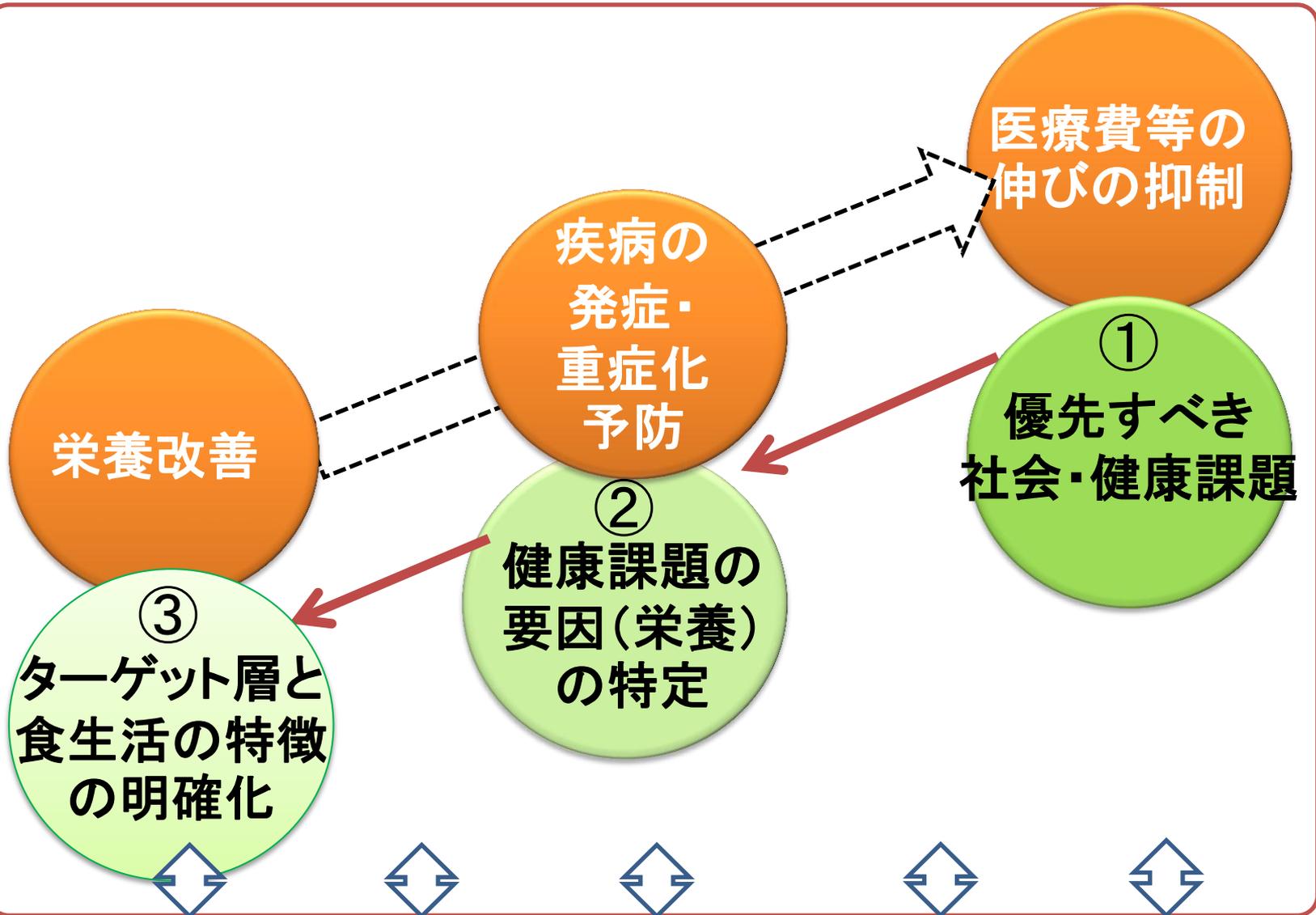
目指す成果から、施策を見直し、  
成果をあげていくために、  
施策に取り組む

# 成果のみえる栄養施策のために



# 成果のみえる栄養施策のために

実態把握・課題分析が最重要施策



対策

体制整備