全国保健所管理栄養士会
10周年記念誌

10th ANNIVERSARY

Japanese Association of Public Health Center Registered Dietitian

発刊のことば

全国保健所管理栄養士会
会長　焙硝岩　政　樹

「全国保健所管理栄養士会10周年記念誌」の発刊にあたり、ご挨拶申し上げます。

皆様方には、日頃から全国保健所管理栄養士会の活動に御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

また、組織結成前より保健所管理栄養士の活動に御理解をいただき、組織結成後も当会の活動に御支援いただいております全国保健所長会と日本公衆衛生協会理事長をはじめとする関係の皆様に厚く御礼申し上げます。

さて、全国保健所管理栄養士会が組織化するきっかけとなったのは、厚生労働省地域保健総合推進事業として、全国から集まった保健所管理栄養士の研究班での活動でした。当時は、全国から保健所管理栄養士が数名集まり、全国保健所長会や日本公衆衛生協会、日本食生活協会など様々な組織から御支援をいただき、保健所管理栄養士に関する研究を行っておりました。その後、全国で頻発する自然災害において、住民の命を守るべき役割として保健所管理栄養士の活動など様々な研究を進めてきました。

そして現在では、全国各ブロックから選出された役員が理事となり、全国の保健所管理栄養士が担うべき役割を明確化するなどの研究に取り組むほか、保健所管理栄養士としての資質向上や現場での悩みや課題を解決するためのスキルアップ講座を年２回開催するなど、現場で活動する保健所管理栄養士の視点での活動に取り組んでおります。

保健所管理栄養士の活動は、地域保健法施行後、これまで保健所で行われていた対人サービスが市町村へ委譲され、高度かつ専門的な技術を有する業務に特化することで、市町村栄養士等と保健所管理栄養士との役割が明確となりました。また、健康増進法施行により、特定給食施設の栄養管理や食環境整備の充実など、対物業務に重点を置いた活動が中心となりました。

しかし、公衆衛生に従事する専門職として、時代とともに変化する住民ニーズに的確に対応するためには、医師、保健師など公衆衛生に従事する専門職と連携を密に図り、住民が安心して暮らせる地域づくりを目指し、専門性を活かした活動を展開しなければなりません。

そのためには、これまで先輩方が築いてくださった歩み（想い）を忘れることなく、これからも公衆衛生を担う専門職の一員であることを自覚し、今後の10年に向けて日々の活動に取り組むことが必要です。

これまで全国保健所管理栄養士会のために御指導くださった多くの皆様に感謝し、国や都道府県等の行政機関の方々、日本公衆衛生協会等の関係機関、関係団体の方々に厚く御礼申し上げるとともに、今後とも御指導と御支援を賜りますようお願いいたします。

全国保健所管理栄養士会10周年記念誌

目　次

発刊のことば

全国保健所管理栄養士会　会長　　焙硝岩　政　樹 …… 1

10周年を迎えて

厚生労働省健康局　局長　　宇都宮　　啓 …… 3
全国保健所長会　会長　　山　中　朋　子 …… 4
公益社団法人日本栄養士会　代表理事会長　　中　村　丁　次 …… 5
愛知県一宮保健所長　　澁　谷　いづみ …… 6

組織の設立に御尽力をいただいた皆様

元全国保健所管理栄養士会　副会長　　澤　口　眞規子 …… 7
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　岩　田　信　子 …… 8
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　松　永　照　子 …… 9
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　杉　田　弘　子 …… 10
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　本　田　榮　子 …… 11
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　濱　口　優　子 …… 12
元全国保健所管理栄養士会　役　員　　伊　藤　佳代子 …… 13

歴代会長からのメッセージ

初代会長　　千　葉　昌　樹（札幌医療保健大学　教授） …… 14
第２代会長　　小　田　雅　嗣（修文大学　教授） …… 15

これまでの活動

（１）スキルアップ講座 …… 17
（２）地域保健総合推進事業 …… 20
（３）日本公衆衛生学会自由集会 …… 48
（４）現地調査 …… 50
（５）学会発表（地域保健総合推進事業を除く） …… 51
（６）調査研究 …… 53
（７）ホームページの活用 …… 61

関係資料

（１）全国保健所管理栄養士会及び国の動き …… 62
（２）活動体系 …… 64
（３）規約 …… 67

編集後記 …… 72

全国保健所管理栄養士会「10周年記念誌」発刊に寄せて

厚生労働省健康局長
宇都宮　　啓

全国保健所管理栄養士会が設立10周年を迎えられ、「10周年記念誌」が発刊されますことを心からお慶び申し上げます。

貴会におかれましては、設立以来、国民の健康づくりの推進や我が国の公衆衛生の向上に大いに寄与してこられました。また、スキルアップ講座の開催や厚生労働省から委託している地域保健総合推進事業の実施等により、保健所管理栄養士の知識や技術の向上に努めてこられており、その業績に対して深く敬意と感謝の意を表します。

さて、少子高齢化が一層進行する我が国において、疾患予防や重症化予防を進め、身体機能や生活機能を維持することは、健康長寿社会を実現し、健康寿命と平均寿命の差を縮めていくために重要であり、その基盤となるものが、栄養・食生活の改善です。

平成30年６月15日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針」においては、健康長寿社会の実現に関し、今後一層進展する高齢化に対して「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」ことが示されております。これを踏まえ、現在、厚生労働省においては、「日本人の食事摂取基準」の改定に向けて、新たに高齢者のフレイル予防の観点も含めて検討を進めております。また、本年６月に一部改正された食品衛生法においては、健康食品等への対応が柱の１つとされております。今後、お示しする新たな食事摂取基準を活用いただくとともに、貴会会員の保健所管理栄養士の皆様がそれぞれの地域における栄養指導等により一層力を発揮していただくことを期待しております。

さらに、近年、多くの災害が発生しておりますが、特にアレルギー疾患等の病者、高齢者といった個別的な配慮が必要な被災者への対応等については行政管理栄養士の役割が重要となってまいります。貴会では、従来から健康危機管理時や災害時における保健所管理栄養士の連携体制等を検討する事業を実施いただいた結果、各自治体における災害時の体制の充実が図られてきたことは言うまでもありません。平成30年度は「大規模災害における栄養・食生活支援活動の連携体制と人材育成に関する研究」を実施いただいております。この研究の結果が広く活用され、我が国の災害対応の一助となるよう願っております。

引き続き、保健所管理栄養士の皆様の知識と技術の向上、相互の連携を図ることにより、地域の栄養課題の解決と公衆衛生の向上に寄与いただくとともに、会員の皆様方がますますご活躍されますことを期待しております。

終わりに、貴会が10周年の節目として今後さらに発展されることを祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

10周年に寄せて

全国保健所長会会長・青森県弘前保健所
山　中　朋　子

全国保健所管理栄養士会が設立し、10周年を迎えられましたことを、心よりお祝い申し上げます。

貴会は、保健所管理栄養士のネットワークづくり等の基盤整備及び知識と技術の向上、さらに管理栄養士相互の連携を図ることによって、国民の健康づくりに寄与し、公衆衛生の向上に資することを目的として、平成19年１月に組織化されましたが、そこに至るまで、平成15年度から、研究班を中心に検討を続けてこられたことも踏まえますと、焔硝岩会長をはじめ、組織の立ち上げやその後の企画運営に関わられた会員の皆様には、感慨もひとしおと推察しております。

この10年の公衆衛生をめぐる国の施策は、大きく変化をしてきております。保険者による特定保健診査・特定保健指導の制度がスタートし、生活習慣病の予防対策が強化されるともに、持続可能な社会保障制度とするための医療介護総合確保法の施行により、いわゆる2025年問題への対応として、圏域ごとの地域医療構想の策定や市町村ごとの地域包括ケアシステムの構築など、少子高齢化と人口減社会への対応が待ったなしの状況となりました。さらには、健康危機管理に係ることとして、2011年の東日本大震災では、長期にわたり、避難所生活を余儀なくされた住民への健康面での支援として、栄養・食生活支援の重要性が増し、同年３月20日には厚生労働省健康局から「被災地への行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣について」において、対応する地域保健従事職種に、はじめて管理栄養士が書き込まれ、管理栄養士の被災地派遣が大きく前進しました。

このような中、貴会では、災害時における食生活支援における管理栄養士の連携体制と具体的な支援や派遣支援活動ガイドラインの作成、健康日本21（第２次）の推進における健康づくり及び栄養・食生活改善に関する効果的な施策展開に関する検討やプロセスガイドの作成、さらには、地域包括ケアシステムに構築における行政管理栄養士の役割に関する研修等々、時代の要請にこたえるべく、積極的に研究事業や研修会を実施してこられました。今後とも、貴会の活動に期待する次第です。

これからも、全国保健所長会は、貴会と地域公衆衛生活動のパートナーとして、連携・協働を進めてまいる所存です。貴会のますますのご発展と会員皆様のご健勝をお祈り申し上げ、お祝いの言葉と致します。

全国保健所管理栄養士会 10周年「記念誌」寄稿

公益社団法人日本栄養士会　代表理事会長
中　村　丁　次

全国保健所管理栄養士会が10周年を迎えられ、「記念誌」を発刊されますことに対し、心よりお慶びを申し上げますとともに、会長はじめ会員の皆様のご活動に対しまして、心から敬意を表するとともに深く感謝申し上げます。

さて、全国の自治体では地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を推進しているところです。日本栄養士会においては、都道府県栄養士会が各自治体との密接な連携のもと、地域ケア会議に管理栄養士・栄養士が参画し、食と栄養の指導を通した介護予防や健康増進等を積極的に取組めるよう支援、協力に努めているところです。

これらの取組みには、都道府県や市町村等の行政栄養士だけでなく、医療や福祉、地域活動等に携わる管理栄養士・栄養士も地域の活動に参画しています。これらの活動を的確に行うためには、研究教育や学術研究などに携わる管理栄養士・栄養士との情報共有や研修の場が必要であり、連携協力していかなければなりません。

さらに、昨今、頻発している地震や風水害などで被災された方々への食・栄養支援においては、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の構成員として保健所管理栄養士が活動を開始していますが、地域の食・栄養の状況や活用資源を熟知している保健所管理栄養士の役割は大きいと実感しているところです。日本栄養士会、都道府県栄養士会では、毎年日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）研修を実施し、支援活動や受援体制整備を的確に実行できるリーダー及びスタッフを育成していますが、DHEAT で活動する管理栄養士、受援する行政栄養士の方々には率先して受講していただき、迅速かつ適確に被災者の栄養・食生活支援に努めていただきたいと考えております。

このように様々なことが起こる現代社会の中で、人びとは自分自身にとって最適な食生活像を描くことが困難になっていることから、私たち管理栄養士・栄養士は栄養と食の専門職としてお一人おひとりを支え、その真のニーズに応えていかねばなりません。

そのためには、私たちは生涯教育を通じて常に最新の知識・技術を担保し、固定観念にとらわれることなくプロフェッショナルとしての覚悟と決意をもって行動していかねばならないのです。2020年に栄養サミットの開催が決定されていますが、ここでも世界の栄養問題に私たちがどう貢献できるかを考え、行動していく所存でございます。

末筆ながら、全国保健所管理栄養士会のますますのご発展と皆様方のご活躍・ご健勝を祈念いたしまして、お祝いのことばとさせていただきます。

全国保健所管理栄養士会設立10周年を祝して
～次の10年へのビジョンと希望～

愛知県一宮保健所長
澁　谷　いづみ
（第22代全国保健所長会会長）

全国保健所管理栄養士会設立10周年を迎えられ、今日までご尽力されました会員の皆様、歴代役員の皆様に心よりお祝い申し上げます。

これまで保健所には職能や職位を冠した全国組織は幾つかありましたが、健康づくり政策を始め、重要な保健所事業の推進役を果たす専門職としての管理栄養士の組織がなかったことの方が驚きだったかもしれません。全国保健所管理栄養士会の設立は保健所長のひとりとして、保健所公衆衛生活動の各専門職の役割を見つめ直す良い機会ともなりました。

全国保健所管理栄養士会設立の前のある時、ある研究班の一公衆衛生医であった私に関西での栄養士研修会の講師を依頼されました。それを契機に全国からの保健所管理栄養士の皆様で構成された事業研究班にも助言者として迎えて頂きました。全国保健所長会の肩書きがあってもなくても変わらずに熱いディスカッションができ、これぞ公衆衛生の醍醐味、やりがいのある時間が持て感謝しています。また会の誕生と成長を近くに見守ることで、行政の専門職の底力等、多くのことを皆様から学びました。

保健所管理栄養士はたとえひとり職場であっても、全国の保健所が結集すれば仕組みを動かす大きな力となり、仲間を支える自信をその背景に持つことができます。時代は地域包括ケアシステムの構築と推進、自然災害等の健康危機管理体制の充実、データとエビデンスに基づく地域保健活動等、健康なまちづくりの多様な課題を提示しています。

会員の皆様にはパブリックヘルスマインドを持ち続け、時代と地域の求めるものに敏感で、社会の変化に対応できる会であり続けることを祈念します。

また、このような機会を与えて下さった皆様、全国保健所管理栄養士会会長焔硝岩政樹様に深謝いたします。

全国保健所管理栄養士会の益々の発展と会員の皆様がビジョンを持って楽しくご活躍されますことをお祈り申し上げお祝いの言葉といたします。

平成30年４月吉日

熱い思いを繋いでくれて、ありがとう！

公益社団法人岩手県栄養士会　会長
澤　口　眞規子
（平成19年～25年度　副会長）

全国保健所管理栄養士会結成10周年、おめでとうございます。

保健所を退職し“ふつうのオバサン”となった今、結成のための『あの波瀾万丈』がかなり昔のことに思えてなりません。と、申し上げたら、現在の役員さんに叱られるでしょうね。

会の結成に至った経緯を少しお話させてください。地域保健法改正、「健康日本21」がスタートする中で、平成11年厚生省地域保健総合推進事業「21世紀に向けたこれからの行政栄養士活動のあり方に関する研究」を保健医療科学院の上畑鉄之丞副院長を主任研究者として、全国から11人の“燃える面々”が集められたのがスタートラインです。国に謹言してくださった(財)日本公衆衛生協会、(財)日本食生活協会のご支援の賜物であったと思います。

研究班はまず、『行政栄養士とは？』からの検討でした。市町村栄養士配置率48.9%と低く、名称も役割も確立していない現状。保健所も多くは一人配置です。国から「配置基準」まで出された某職種への反発も手伝い、“燃える面々”は自前で何度も集まり検討を重ねました。

平成14年からは同事業が手上げ方式になり、厚労省の難しい先生方の前で寡黙な私が予算要求に挑戦することになりました。中心テーマを「健康日本21における保健所管理栄養士の役割」として、ブロック研修会、全国シンポジウムを開催し、スキルアップとネットワークづくりを進めました。

平成７年の地下鉄サリン事件を発端に国は「健康危機管理対策」を唱え、全国の保健所に広域的対応拠点としての整備を命じました。しかし、その対応プログラムには「食生活」の項はなく、被災住民の健康を守り、心を癒す栄養・食生活の対応は現地任せの状態でした。

16年、新潟中越地震に研究班からメンバーを派遣し実態を調査。避難所での食事対応、生活習慣病の悪化、エコノミークラス症候群の発症、炊出し現場が不衛生、管理栄養士が稼働すべき課題が山積していました。背中を押して下さったのが、当時の(財)日本公衆衛生協会の北川理事長様です。今でも思い出します。厚労省の危機管理研究検討会であえて何処かの保健所長と言っておきましょう。「災害時対応に栄養士なんか必要か？」とデカイ声で発言。「君は保健所長として何を見てるんだ！」と先生が逆襲して下さったこと、涙が出ました。

その後、「健康危機管理時の食生活支援及び公衆衛生活動における保健所管理栄養士業務検討事業」を立上げ、全国調査、ガイドブックの作成、シンポジウム開催、被災地派遣ガイドラインの作成等、我々の提案が全国で認知されるよう厚労省への働きかけを繰り返してきました。いつも優秀なメンバーと、愛知県の渋谷いづみ先生の熱心なご指導、協会事務局の若井様の格別のご協力があったからこそ成立できた研究班でした。ありがとうございました。

“点を面にしたい”と保健所管理栄養士の目的共有とネットワーク化のために構築したのが、この全国保健所管理栄養士会です。何年も検討を重ね、平成19年に結成しました。前述した『あの波瀾万丈』の状況は誰かが報告してくれるでしょう。北川理事長が赤ペンを入れてくれた厚労省の後押し通知はどこかで炎上してしまいましたが、当時の思いを面々と継続して下さっている現運営委員の皆様には、本当に感謝しています。

今、私は“火中の栗を拾う”状態です。栄養士の仕事がそんなに好きではなかったのに、退職後の自分に何ができるかを考えた時、県内の栄養士と繋いだネットワークがありました。現在、岩手県栄養士会の会長となり、本来進めるべき公衆衛生の道筋を追っかけています。東日本大震災津波から７年が経過し風化が進む中で、沿岸被災地の市町村 OB 栄養士のパワーをもらい、まだ終わってはいない！被災者の食と心の支援事業を展開しています。“栗”のメリットを見つけたいと思います。

繋いでくださる皆様の益々のご繁栄を祈念申し上げ、ご指導いただきました多くの先生方、ご迷惑をおかけした厚労省の栄養指導官の皆様に心からの感謝を申し上げ、お祝いのメッセージとさせていただきます。

全国保健所管理栄養士会10周年をお祝いして

トーカイフーズ株式会社　顧問
岩　田　信　子

全国保健所管理栄養士会が設立10周年を迎えられましたこと、誠におめでとうございます。

最初にこの会に関わらせていただいたのは、平成15年頃だったでしょうか？もちろんこの会はまだ立ち上がっていない時で、日本公衆衛生協会事業の一環として、保健所管理栄養士業務のあり方等の検討会への参加という形だったと思います。

公衆栄養を担当する職員として県内の先輩や仲間たちと保健所業務を語り合うことはありましたが、他県のバイタリティにあふれた方々と話をさせていただくのは初めてのことで、そのエネルギーに圧倒されたことを今でも鮮明に記憶しています。

その皆さんのエネルギーと、全国で悩みながら業務を遂行している管理栄養士の仲間たちの熱い思い、そして日本公衆衛生協会のご尽力により、本会設立の運びになったことと思います。会のホームページや研修会を通して、多くの仲間たちと情報交換ができ、悩みを共有することができるようになったことは、本当に大きな喜びでした。

私自身は何のお手伝いもできず、平成28年度末で退職いたしました。その後、縁あって現在の職に就くことになりました。当社は岐阜県に本社を置く給食委託会社で、保健所時代に栄養指導員として関係があった施設も多数受託しています。受託施設の現場は非常に過酷で、汗水流して休みなく給食を提供している従業員たちの苦労をただ聞くことしかできない毎日です。

給食施設に配置されている管理栄養士・栄養士は、幼児から高齢者まで幅広い喫食者を対象に、栄養管理・給食管理の役割を担っていますが、各施設の中では少数職種であり誰もが他職種と必死に戦い続けています。

給食施設を把握し、研修会や立ち入り等で管理栄養士達と連携をとれるのは保健所管理栄養士しかいないわけですが、残念ながら十分にその連携がとれているわけではないように思います。是非、仲間として信頼され、頼りにされる存在となって、保健所管理栄養士業務の内容の充実、地域への活動の幅の広がりを期待します。

今後も、皆様方のますますのご活躍と、会の発展をお祈りしております。

保健所管理栄養士の力の結集の場に！

元兵庫県健康福祉部健康増進課　主幹
松　永　照　子

全国保健所管理栄養士会結成10周年おめでとうございます。

全国の保健所管理栄養士の皆様が、その存在を喜ばしく思い、感謝しておられることと拝察します。

結成前の10年間くらいに、保健所法の地域保健法への改変、栄養改善法廃止、健康増進法・介護保険法・食育基本法の施行等、保健所管理栄養士業務に関わる法律の改廃が怒涛の如く行われ、同時に市町村栄養士の配置も進んでいました。また、食事摂取基準の導入、健康日本21への取り組み等、保健所管理栄養士を取り巻く状況が大きく変化していました。具体的には、健康日本21の県版、地域版や食育推進計画の策定などにより、 PDCA サイクルに基づく施策の推進、成果の可視化がより一層求められることとなりました。

また、兵庫県におきましては、平成7年の阪神淡路大震災への対応です。この震災は、未曾有の規模でしたが局地的でしたので、当時、県庁に勤務していた私は、大きな課題を前にしてなすべき手本がなく、同じ立場・職種の相談相手もなく、苦慮した思いがあります。

このような状況で、同じ立場・職種の人たちと広く情報や意見を交換することが切実な要望だったことを思い出します。私自身は結成後まもなく退職し、栄養士界を離れましたので、あまりかかわりを持てませんでした。もっと早く結成されていたら良かったのにとの思いを持ったことも忘れられません。

あれから10年、栄養施策のみならず、予算や人員の削減など行政を取り巻く環境はますます厳しくなり、一方、求められる成果はますます高度化・厳密化していっていることと思います。成果出現までに時間を要する栄養分野においては一層の創意工夫が必要とされます。少数職種である保健所管理栄養士にとって、同じ立場で情報や意見交換ができる全国保健所管理栄養士会が更に大きな意義を有することとなることは間違いないと確信します。全国の保健所管理栄養士の多くの方々の参加により、相互研鑽を図るとともにその力が結集され、全国保健所管理栄養士会が更に発展し、保健所管理栄養士の活躍に寄与されることを祈念して、お祝いの言葉とさせていただきます。

全国保健所管理栄養士会発足10周年記念に向けて

新潟県
杉　田　弘　子

発足10周年おめでとうございます。

「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の作成に携わった一人として、また災害対応を行った当事者としてまさに、「ーその時、保健所管理栄養士は何をするかー」をメンバーの皆様と構築し、少しでもお役に立っていることを嬉しく思います。

平成16年10月新潟県では、観測史上２番目という中越大震災に見舞われ、当時、私の勤務地の長岡保健所もその被災地域でした。新潟県では同年７月に大水害に見舞われ、その時点で長岡市の危機管理室への「普通の食事が摂取できる人への対応」について情報提供及び炊き出しへの協力などの体制を整えることが出来ました。震災当時、新潟県では「災害時対応マニュアル」が策定されていましたが、経験のない災害への対応をどの保健所も具体化する準備が出来ていませんでした。しかし、当時の長岡保健所では、危機管理室との連携があったため普通の食事が摂取できる人へはスムースに危機管理室が動き対応できました。避難所を巡回し、また保健師活動から見えてきた健康課題からは、専門的な栄養管理が必要な状況が伺えました。当時は栄養士が活動すること自体理解されていませんでしたが、水害で経験した支援活動を生かし保健所と地域の栄養士会と連携し専門的な活動が展開出来ました。その後、活動支援のため県栄養＋会が全県の会員を対象に支援活動体制を整備し、チームで現場に入ることが出来ました。それが現在のガイドラインに載せ通常の支援体制となりました。現在私は、職を退きましたが、平時に何を研鑽し、準備しておかなければならないかを現職の皆様にお願いしたいと思います。

全国保健所管理栄養士会が設立後し、10周年を迎えたことは、広く有事の保健所管理栄養十が何をしなければならないかということを周知されました。しかし、マニュアルに沿って行うには、平時の保健所管理栄養士の業務そのものを生かすということにつながるわけです。

そのためには、業務を通して地域の関係地区組織との協議や集団給食施設の対応整備、市町村栄養士との連携及び市町村危機管理室（課）との協議や締結等々整備する必要があります。危機時には一刻の猶予もなく、関係機関との連携をスムースに動かせるかという事が大切になります。

日頃皆様の保健活動と地域ネットワークがどう構築されているかが焦点となるわけです。

市町村長が「避難指示」を出すことの意味を知り、責任を持ち、避難者ができる限り平時の生活に戻っていただけるよう支援しなければならないという責務があります。

誰かの指示により動くなどという時間的余裕はなく、現場の状況をいち早く知り、どのような対策を講じたら良いか、「その時保健所管理栄養士はどう動くか」がまさに問われるわけです。

最後に、今後益々専門的な対応が期待されることと思いますが、保健所管理栄養士はチームを動かし他職種チームとの連携及び情報の共有を図り、住民の命を守る一躍を担う責務があることを念頭に懺いてより一層の御活躍を期待します。

10周年記念誌に寄せて

九州看護福祉大学　非常勤講師
本　田　榮　子
（一財）日本食生活協会理事／（公財）熊本県学校給食会理事

この度は、全国保健所管理栄養士会10周年を迎えられましたこと、心から祝いを申し上げます。

記念誌発行によせての寄稿依頼を受けました時に全国保健所管理栄養士会発足から10年の重みと併せ、発足当時より会の発展に向けて検討されて来られました、保健所管理栄養士の研究班員の皆様方、事務局日本公衆衛生協会の方々が一丸となってご尽力された賜が実を結んだことに心から敬意を申し上げます。

顧みますと、平成６年に地域保健法が制定定着、保健所を中心とした行政機構の改革や再編が進む中、今後の行政栄養士の在り方、人材確保や研修体制等について検討する必要性から、日本公衆衛生協会の支援をいただき厚生労働省「地域保健総合推進事業」補助金を受け、平成11年度研究班を立ち上げ保健所管理栄養士業務研究として、当時10名の研究員の熱心な議論と検討の中で「21世紀に向けたこれからの行政栄養士活動のあり方に関する報告書」として提言したのが始まりと記憶しています。

その後地域保健法、栄養改善法、栄養士法の改正、健康増進法の制定、医療制度改革等と社会情勢が変動する中、第３次健康づくり施策、国民の健康の増進及び生活の質の向上を目指した「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）が策定され、行政栄養士の果たす役割がより一層重要となる中、研究班では平成13年度地域保健総合推進事業「保健所管理栄養士業務研究」の中で、「21世紀における保健所管理栄養士の健康づくり戦略に関する報告書」としてとりまとめました。その報告書をもとに全国５地区で保健所管理栄養士研修会を開催していく中で、全国保健所管理栄養士の会組織化の必要性の意見が浮上し、公衆衛生学会に参加する保健所管理栄養士の皆様に声を掛け、発足に向けての準備検討を重ねて来ましたが、平成19年１月に組織化され「全国保健所管理栄養士会」として発足出来ましたこと、またこの度10周年を迎えられましたことへのお祝いと、研究班員として当初から関わらせていただきました事に深く感謝申し上げます。

保健所管理栄養士会の皆様が、全国保健所長会、日本公衆衛生協会のご支援を受け、これからの地域保健における管理栄養士の役割と、保健所管理栄養士の知識と技術の向上に研鑽、併せて時宜を得た研究活動を展開されます事を期待しています。

これからも、保健所管理栄養士のみなさまの一層の御活躍と全国保健所管理栄養士会のますますのご発展をお祈りいたします。

出会いと刺激、自分を育て高めることのできる場所

石川県立中央病院栄養管理室　室次長
濱　口　優　子

全国保健所管理栄養士会の設立10周年を記念し、立ち上げから発展させ、これまで継続してこられた同士の皆様のご尽力に、改めて賞賛と感謝を申し上げるともに、その一員として加えていただいたことに深く御礼申し上げます。

私は、本会設立の第一人者である岩手県の澤口眞規子さんから、地域保健総合推進事業での保健所管理栄養士業務の検討の一環として、平成17年度から災害時の食生活支援をテーマに研究を始めるタイミングで研究班にお誘いいただきました。思い起こせば、これまでの業務の中でいただいたいろいろなご縁が次々と繋がり、これまでの私を支え、育てていただいたと感じます。ご縁の始まりは、澤口さんと私がお互い若かりし頃に参加した公衆衛生院栄養コースで、当時まだまだ低かった市町村栄養士配置率が、宮城、岩手、富山、石川では既にほぼ100％であり、私は澤口さんと、市町村への直接支援ではない保健所管理栄養士業務の方向性を語り合い、刺激とパワーをいただいたことを覚えています。

こうしたご縁が元で先の研究班にお誘いいただいたのですが、それまで石川県には大きな地震等の経験がなく、当時の自分自身には災害時の食生活支援について全く知識がない状態で、万が一石川県に災害が起こったときのために勉強させていただければという気持ちで参加しました。同時に全国保健所管理栄養士会を立ち上げ、少数配置の保健所管理栄養士が互いに情報を交換・共有できる場を作ろうという趣旨に賛同して、立ち上げのお手伝いをさせていただくことにもなりました。

それから、研究班活動として阪神淡路大震災等の経験をインタビューさせていただくなど情報を集め、皆で検討し、平成19年３月にようやく「健康危機管理時の栄養・食生活ガイドライン」としてまとめた報告書の原稿が手元にあり、印刷製本を待つ状態の中、平成19年３月25日に石川県輪島市を震源地とした能登半島地震が起こりました。その後の大きな災害に比較すれば規模の小さい地震ではありましたが、それでも多数の被災者が出て一連の災害対策が行われる中、手元の原稿を基に、保健所管理栄養士による被災地での栄養食生活支援を即座に開始するべく、県や県の管理栄養士への働きかけを開始し、実際の派遣活動に繋げることができました。またその経験は少なからずその後の研究班活動で活用できたと思いま考えています。さらに石川県としては、管理栄養士を派遣したその経験と実績が、東日本大震災での管理栄養士の県外派遣にも繋がりました。被災地で得た貴重な情報は、全国の管理栄養士にとっての貴重な情報となると考えて、石川県の管理栄養士による支援活動の内容を、毎日全国保健所管理栄養士会のメーリングリストに投稿もしました。日々の情報交換のみならず、緊急時の情報共有の場としても非常に有効だったと考えています。

これまで、研究班や全国保健所管理栄養士会を通したご縁が次々と繋がり、私にとって必要な刺激とパワーを与え続けてくれました。これからの若い方々にはぜひ、恐れずかつ貪欲に、こうした刺激の場、パワーを得る場を求めていってほしいと思いますし、その役割を担える全国保健所管理栄養士会として、さらなる発展を祈念いたします。

全国保健所管理栄養士会の設立10周年に想うこと

宮城学院女子大学生活科学部食品栄養学科　准教授
伊　藤　佳代子

全国保健所管理栄養士会の設立10周年、そして記念誌の発刊、誠におめでとうございます。心よりお喜び申し上げます。

また、会設立メンバーの一人として、ここに、ご挨拶できますことを非常に光栄に存じますとともに、お礼申し上げます。

設立10週年とお聞きし、設立までの道のりを思い起こす時、非常に灌漑深いものがあります。会の歴史は、研究班としての歴史でもあります。

私は、平成15年に、地域保健総合推進事業の保健所管理栄養士業務検討会（研究班）の委員に就任し、それ以降８年間、全国から集まった保健所管理栄養士の皆様と保健所管理栄養士のあるべき姿、業務などについての調査、研究とスキルアップのためのシンポジウムの開催などに取り組んできました。平成20年度からは事業代表者として「災害時の食生活支援における保健所管理栄養士の具体的支援に関する検討事業」取り組み、その実績を毎年、報告書として全国に発信してきました。

その当時も今も、保健所の管理栄養士はほぼ一人配置が現状で、その中でどのように管理栄養士という職種をアピールしていくか、本来やるべきことは何かということについての検討がなされていました。全国の皆様とシンポジウムなどでお会いして話をするうち、保健所の管理栄養士がちょっとしたことでも気兼ねせず誰にでも聞ける場をほしい、みんなが情報交換する場を作ろう、そこに事業のヒントがあるかも知れない。そういえば、なぜ、保健所長会、保健師長会があるのに、保健所管理栄養士会がないんだろう、自分たちの会を作ろうということで具体的に検討が始まりました。

毎回、研究班の会議の後に、会設立に向けた話し合いが持たれ、ようやく19年度のシンポジウムの後に、出席の全国の保健所管理栄養士の方に会設立についてお諮りする時間をもち、出席者の合意を得て、会設立に向けて動き出しました。設立時のメンバーで、いくらかずつ拠出して設立準備金としたり、また、全国保健所長会や全国保健師長会などいろいろな会の規約などを参考に規約も作りました。私はとりあえず、事務局と会計を引き受けました。久しぶりに会のホームページをのぞいたら、設立当時の規約があり、そこには、事務局を私の所属であった山形県村山保健所に置くとあり、懐かしく思いました。会を設立しても委員旅費を払うことができず、しばらくは、研究班が会の役員となり会の運営に当たりました。その後は、会員も順調に増え、公衆衛生協会で事務局を持ってもらえるととなり、これで、地域保健総合推進事業も会で受託できるようになりました。会費と合わせ、順調に運営されようになりました。種々苦労もありましたが、平成23年３月20日付け事務連絡「被災地への行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣について」の厚生労働省保健指導室からの各都道府県地域保健主管部あての文書に、初めて派遣可能職種に管理栄養士が加えられたことは、これまでの活動の成果として非常にうれしいことでした。

最後になりますが、これまでの活動に多大なる御理解と御協力をいただいた財団法人日本公衆衛生協会の歴代の理事長様はじめ、事務局として常にお力添えいただいた若井様、そして、いつも助言者として、適切なアドバイスをくださいました澁谷いづみ先生に、厚く感謝申し上げ、全国保健所管理栄養士会の御発展と、そして、保健所管理栄養士の皆様の今後ますますのご活躍を祈念し、ご挨拶といたします。

全国保健所管理栄養士会10周年に寄せて

札幌保健医療大学　教授
初代会長　千　葉　昌　樹
（平成19年～21年度　会長）

「当会のホームページをご利用いただきましてお礼申し上げます。」から始まる全国保健所管理栄養士会のホームページ、全国の保健所管理栄養士を繋ぐメーリングリスト、少数職種をリアルタイムでつなぐシステムをもとに「全国保健所管理栄養士会」は、日本公衆衛生協会に所属する研究班が中心となり、平成19年１月に組織化しました。その時からもう10年を過ぎてしまったんですね。
心からお祝いを申し上げます。

発足当時は荒波の中、初代会長として全くわからないままに、多くの方々に支えられ無我夢中で会を構築し、推進してきたことを今でも思い出します。この会は、保健所管理栄養士の政策能力とエンパワーメントの向上、さらには、管理栄養士が相互の連携を図ることによって、国民の健康づくりに寄与し、公衆衛生の向上に資することを目的として設立しました。

時代のニーズに即応する地域保健行政の中で我々保健所管理栄養士がどのように他の職種の方々と連携を図り、地区組織等と協働して推進するかを考える自主的な活動を進める事を基本姿勢として、我々は、他の公衆衛生関係組織と協働して、これからの地域保健における保健所管理栄養士の役割を純粋に探求・追求して来たことと思います。

これからも、自分達の資質を伸ばし、時宜を得た研究活動と有効な研修、会員同士の情報共有や悩み相談など、少数職種のデメリットをカバーして大きく躍進する会であって欲しいと思います。特に地域保健関係の多様化する様々な問題・課題は、保健所管理栄養士の活躍を期待しているところでもあり、そのためには、全国の保健所管理栄養士がネットワークを組むことにより更なる情報の共有を図り、邁進していくことが必要不可欠なことと信じております。今後の全国保健所管理栄養士の更なる飛躍のためにも、益々、会の活動が活発になり、大きく躍進することを願っておりますし、これからも陰ながら応援をさせていただきます。今後ますます充実した実を結ぶべく、なお一層のご尽力を切に期待するとともに、いつまでも大きく憚っていてください。

設立10周年を迎えるにあたって

修文大学健康栄養学部管理栄養学科
第２代会長　小　田　雅　嗣
（平成22年～27年度　会長）

全国保健所管理栄養士会設立10周年を迎えられ、記念誌を発刊されることは大変喜ばしく心からお祝い申し上げます。

私は、初代会長の千葉さんを始め日本公衆衛生協会に所属する研究班の皆さんが中心となって組織化されました本会の２代目の会長として平成22年４月から平成28年３月まで会の運営をさせていただきました。運営に当たりまして、各役員の皆さんや会員の方々の温かいご支援・ご協力をいただいき無事努めることができました。本当にありがとうございました。

就任１年目の平成23年３月にかつて経験したことのない大規模の東日本大震災が発災しました。澁谷全国保健所長会会長から厚生労働省への働きかけがなされ「被災地への行政機関に従事する公衆衛生医師等の派遣について」（依頼）の文中の「派遣可能な職種」の中に初めて管理栄養士が明記され震災被災地での栄養・食生活支援に向けた派遣が行われました。各都道府県の管理栄養士が被災地に派遣され、阪神淡路大震災を始めとした過去の災害時における栄養・食生活支援活動の経験と日本公衆衛生協会の研究班が「健康危機管理時の栄養・食生活支援」をテーマに研究し作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」、「健康危機管理時の栄養・食生活支援メイキングガイドライン」を活用した支援活動が行われました。被災地では、栄養・食生活支援活動の目標を定め、避難所における食事の改善、栄養摂取のための費用の確保、個別支援が必要な方への対応等の支援活動を積極的に進めてきました。この結果から災害後に開催された国の「中央防災会議」の防災対策推進会議最終報告書「第３章今後重点的に取り組むべき事項～防災政策の基本原則を踏まえて～第１節災害から生命を守り、被災者の暮らしを支え、再生する取組(2)物資の備蓄…。また、食料の備蓄、輸送、配食等に当たっては、管理栄養士の活用を図るべきである。」と明記されました。これを受け、各都道府県の防災計画にも管理栄養士の業務について記載されるようになってきました。そして、平成25年３月には、東日本大震災での支援を行った団体として厚生労働大臣から感謝状をいただきました。併せて、同じ平成25年度から全国保健所長会等と同様に日本公衆衛生協会に事務局をおく、独立した会として認めていただくことができました。少しずつでは、ありますが全国保健所管理栄養士会は着実に前に歩んでいます。

少子高齢化が進む中、2025年には団塊の世代の多くの方が後期高齢者となり、地域包括ケアが現実に進んでいき「食」の重要性や管理栄養士に対する期待がますます増加してきます。「いざというときに期待に応えられる行政管理栄養士を目指して」こらからも頑張ってください。期待しています。

これまでの活動

（1）スキルアップ講座

No	年度	期日・場所	内　　容	参加者
N0.1	H21	H21.7.11（土） 大田区民ホール アプリコ （東京都）	講座Ⅰ「診療報酬・介護報酬の改定について～医療機関・介護施設への立入検査で知っておきたいことを中心に～」 講師　厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室　栄養指導係長　須永将広 講座Ⅱ「障害者自立支援法に係る平成21年度障害福祉サービス報酬改定について」 講師　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 講座Ⅲ「神戸市における社会福祉施設の指導監査基準（栄養管理・衛生管理編）について」 講師　神戸市保健福祉局総務部保護課　主査　重岡淳子 情報交換 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 栄養指導係長　須永将広	92
N0.2	H22	H22.7.31（土） 大田区民ホール アプリコ （東京都）	講座Ⅰ「石川県における保育所給食ガイドライン」 講師　石川県健康福祉部健康推進課　専門員　濱口優子 講座Ⅱ「神戸市における社会福祉施設の指導監査基準（栄養管理・衛生管理編）について」 講師　神戸市保健福祉局総務部保護課　主査　重岡淳子 講座Ⅲ「児童福祉施設における食事の提供ガイド」 講師　厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 栄養専門官　清野富久江 事例紹介「保育所における取り組み紹介」 山形県村山保健所　健康増進主査　伊藤佳代子 質疑応答・情報交換 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹	108
N0.3	H23	H24.1.21（土） アルカディア 市ヶ谷 （東京都）	報告「東日本大震時における支援活動について」 岩手県一関保健所　澤口眞規子 事例紹介 ・群馬県における特定給食施設等指導の現状 群馬県東部県民局東部保健福祉事務所　難波陽子 ・特定給食施設指導～千葉市の医療監視実践例～ 千葉市保健所　山下よし喜 講座「医療現場の立場から」 講師　（独）国立がん研究センター中央病院 栄養管理室　主任栄養士　須永将広 情報交換 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 新潟県稲荷町保健所　主任　磯部澄枝	135
N0.4	H24	H25.2.9（土） 東京家政学院大学 （東京都）	講演「今後の地域保健対策のあり方について」 講師　厚生労働省健康局　がん対策・健康増進がん対策推進官　岡田就将 講演「できることから始めよう！『食育ガイド』について」 講師　内閣府食育推進室　参事官補佐　清野富久江 講演「食品表示に関する制度と表示をめぐる課題について」 講師　消費者庁食品表示課　衛生調査官　米倉礼子 情報交換・事例紹介・質疑応答 コーディネーター　岩手県一関保健所　澤口眞規子	89
N0.5	H25	H26.1.18（土） 東京家政学院大学 （東京都）	講座Ⅰ「特定給食施設指導における栄養管理の評価について」 講師　厚生労働省健康局がん対策・健康増進課栄養指導室 室長補佐　芳賀めぐみ 講座Ⅱ「栄養成分表示制度の運用方法について」 講師　消費者庁食品表示企画課　食品表示調査官　増田利隆 講座Ⅲ「地域保健従事者の派遣支援活動ガイドラインの活用について」 講師　岩手県一関保健所　総括上席栄養士　澤口眞規子	172

No	年度	期日・場所	内　　容	参加者
N0.6	H26	H26.7.12（土） 東京家政学院大学 （東京都）	講座「特定給食施設（企業）における健康の取り組み～給食会社の立場から」 講師　エームサービス株式会社　國分葉子 報告「特定給食施設指導における課題について～全国における特定給食施設の判断等に関する調査結果から～」 報告者　岡山県保健福祉部健康推進課　煕硝岩政樹 グループワーク「特定給食施設の判断基準について」 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹	126
N0.7	H26	H27.1.31（土） 日本教育会館 （東京都）	基調講演「保健所栄養士に求めること～連絡調整能力を中心に～」 講師　愛知県一宮保健所　所長　澁谷いづみ 事例発表 「保健所栄養士に求めること～連絡調整能力を中心に～」 １　多職種連携と住民との協働 岡山県保健福祉部健康推進課　煕硝岩政樹 ２　九州北部豪雨、保健所管理栄養士はその時、何ができたのか 熊本県阿蘇保健所　久保彰子 ３　食を通じた防災・減災対策～地域づくりの視点で～ 新潟県長岡保健所　土田直美 グループワーク 「保健所管理栄養士として連絡調整能力を活かすために必要なものとは」 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 講　評　愛知県一宮保健所　所長　澁谷いづみ	105
N0.8	H27	H27.7.11（土） 同志社女子大学 （京都府）	基調講演「学校や事業所等での栄養管理のポイント～健康増進を目的とした施設に対して何を目指して、どうかかわっていけばよいのか～」 講師　大阪市立大学大学院　教授　由田克士 事例発表「特定給食施設へのアプローチ大作戦」 １　栄養士配置のない保健所への継続したアプローチ 京都府乙訓保健所　主査　大原直子 ２　滋賀県の事業所給食施設指導～１０年間のアプローチ～ 滋賀県東近江健康福祉事務所　主査　清水寛子 ３　事業所給食施設喫食者への静かな食育 大阪成蹊大学　教授　田中浩子 グループワーク コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹	110
N0.9	H27	H28.2.7（日） 女子栄養大学 （東京都）	基調講演「地域におけるポピュレーションアプローチの計画・評価～効果的な施策を考え推進するために～」 講師　女子栄養大学　教授　武見ゆかり 事例発表「成果の見える施策とは～コーディネートを高めるために～ １　子どもの食育パートナーシップ事業の取り組みについて 熊本県水俣保健所　技師　佐藤彩 ２　職域を超えた顔の見えるネットワーク作りをめざして さいたま市保健所　主査　武田真理子 ３　墨田区における食育推進計画の取組と推進～すみだらしい食育文化を育むまちづくりをめざして～ 墨田区福祉保健部保健衛生担当保健計画課　主査　秋田昌子 全体討議 「ＰＤＣＡサイクルに基づく効果的な施策展開のために必要なスキルとは」 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 助　言　者　女子栄養大学　教授　武見ゆかり	85

No	年度	期日・場所	内　　容	参加者
N0.10	H28	H28.7.23（土） 同志社女子大学 （京都府）	基調講演「食品表示における保健所管理栄養士の役割」 講師　消費者庁食品表示課　課長補佐　増田利隆 情報提供・事例発表「食品表示に係る体制・業務について」 ・徳島県の取組から 徳島県危機管理部県民くらし安全局安全衛生課　主任　田村直美 ・東京都の取組から 東京都福祉保健局健康安全部食品監視課 食品保健表示担当　松本祐子 ・事業所 グループワーク 「具体的な事例から対応を考える」 コーディネーター　名寄市立大学　准教授　千葉昌樹 助　言　者　消費者庁食品表示企画課　課長補佐　増田利隆	97
N0.11	H28	H29.2.11（土） 東京家政学院大学 （東京都）	発表「熊本地震でみえてきたこと・感じたこと」 コーディネーター　愛知県一宮保健所　所長　澁谷いづみ 1　授援側から 熊本県健康福祉部健康づくり推進課　参事　上野玲子 熊本県御船保健所保健予防課　参事　大倉香澄 2　支援側から 兵庫県伊丹保健所健康管理課　健康管理専門員　諸岡歩 京都府乙訓保健所保健室　主査　大原直子 グループワーク 「行政栄養士に必要な”備え”～熊本地震の経験を活かすために～」 コーディネーター　名寄市立大学准教授　千葉昌樹氏 助　言　者　愛知県一宮保健所長　澁谷　いづみ	116
N0.12	H29	H29.7.22（土） 修文大学 （愛知県）	基調講演「事業所における給食経営管理の現状と地域高齢者等 配食事業の栄養管理に関するガイドラインについて」 講師　日本女子大学家政学部食物学科　教授　松月弘恵 情報提供「特定給食施設（給食施設）に関する調査結果について」 岡山県備北保健所　副参事　焔硝岩政樹 事例発表 「特定給食施設と連携した生活習慣病対策の取組について」 愛知県清須保健所　健康支援課長　山村浩二 グループワーク 「特定給食施設指導から保健所栄養士の役割を考える」 コーディネーター　札幌保健医療大学　教授　千葉昌樹	91
N0.13	H29	H30.2.10（土） 東京家政学院大学 （東京都）	基調講演１「厚生労働省における人材育成のあり方」 講師　厚生労働省健康局健康課栄養指導室　室長　清野富久江 基調講演２「日本公衆衛生学会 公衆衛生分野における行政管理栄養士のあり方委員会の取組」 講師　大阪市立大学大学院　教授　由田克士 情報提供「自治体における人材育成実態調査から」 岡山県備北保健所　副参事　焔硝岩政樹 事例発表「自治体における人材育成」 事例１「都道府県における取組」 群馬県健康福祉部保健予防課　健康増進主監　阿部絹子 事例２「保健所設置市における取組」 川崎市健康福祉局総務部庶務課 労務・人材育成担当課長　豊田美由紀 グループワーク 「施策を動かす行政栄養士になるために～人材育成の在り方を考える～」 コーディネーター　札幌保健医療大学　教授　千葉昌樹 助　言　者　厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長　清野富久江 大阪市立大学大学院　教授　由田克士	116

（2）地域保健総合推進事業

平成17年度

健康危機管理時の食生活支援及び公衆栄養活動における保健所管理栄養士業務検討事業

研究者：　澤口眞規子（岩手県二戸保）　伊藤佳代子（山形県村山保）岩田信子（岐阜県健康政策課）
本田栄子（熊本県立大学）濱口優子（石川県羽咋地域セ）　松永照子（兵庫県健康増進課）
小西治子（北九州市健康推進課）梶忍（東京都世田谷保）
助言者：　澁谷いづみ（愛知県半田保健所長）　古畑公、清野富久江（厚労省生活習慣病対策室）
上谷律子（財団法人日本食生活協会）

研究要旨：保健所における健康危機管理対策指導の実態及び保健所管理栄養士の政策能力向上に関するアンケート調査を実施するとともに、平時、有事、事後における食生活支援の支援活動・体制整備・物品等準備・啓発教育の内容について検討を行い、全国に発信するガイドラインの作成をすすめた。
また、保健所管理栄養士を対象としたシンポジウムを開催し、健康危機管理時の保健所管理栄養士の役割と公衆栄養活動について検討と共有を深めた。

A 目　的

近年、頻発する自然災害や0-157やノロウィルス等の集団感染や集団食中毒発生時等の健康危機発生時において、安全安心な食事をいかに提供し地域住民の健康を守っていくか等の食生活支援体制については全国的に検討されている例は少なく、これらの体制整備が求められている。

特に、被災地における迅速な食糧確保に対するボランティアの活用、特殊病態やアレルギー疾患等の特別な栄養管理を必要とする住民の食事提供、特定給食施設利用者の栄養確保のための地域支援連携体制、備蓄食品確保等、平常時、災害時、復興時における食生活支援のあり方と機能分担を明確にしたガイドラインを作成し、全国的な標準化、協力体制を整備する。

B　方法及び内容

1　健康危機管理時の食生活支援体制等の実態調査

保健所における健康危機管理計画及びマニュアル作成状況、食生活支援体制の検討状況とその内容、特定給食施設に対する危機管理指導の状況、さらに保健所管理栄養士の役割、政策能力等に関する全国調査を行い、全国的な取組み実態を理解するとともに、実践事例を収集した。

時期：平成17年10月～11月
対象：都道府県保健所及び政令・特別区・中核市の保健所管理栄養士（計547）
方法：郵送による自記式回答

2　健康危機管理時の食生活支援ガイドブック（仮称）の検討

自然災害発生対応としての平常時、災害時、復興時における県、保健所、市町村の役割分担を明らかにし、迅速かつ効率的に機能させるための方策、その内容、具体的事例を検討した。

また、特定給食施設における危機管理対策として、地域支援体制、備蓄食品確保、特別な栄養管理が必要な患者の食事支援、食中毒事故発生予防を含め、マニュアル作成に必要な項目、内容について検討し、全国的な先進事例についても収集した。

なお、過去の被災地の貴重な体験を本書に生かすための現地調査項目を検討し、次年度課題とした。
検討会は4回開催し、いずれも公衆衛生協会で開催。

3　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理時の食生活支援体制の確立と公衆栄養行政の円滑な推進を図るため、保健所管理栄養士を対象とした政策能力向上シンポジウムを開催した。

期日：平成18年1月20日（金）
場所：国立保健医療科学院
内容：
▼**基調講演**「健康危機管理対策における保健所管理栄養士への期待」
愛知県半田保健所長・全国保健所長会副会長
澁谷いずみ
▼**シンポジウム**「保健所管理栄養士の政策能力向上」
座長　　国立保健医療科学院　佐藤加代子
パネラー
「健康プラン策定、評価と市町村支援」
北海道　千葉　昌樹
「食事摂取基準活用の中での特定給食施設指導」
熊本県　内田　珠美
「介護予防の食事支援の積極的取組」
東京都　佐藤ひろ子
「高齢結核患者に対する栄養指導」
福井県　小寺　由美
「庁内連携による食環境整備の取組」
宮城県　松本　紀子

「危機管理時の食支援対策実践」
兵庫県　松永　照子

▼情報交換

「政策能力を伸ばすために～保健所管理栄養士情報ネットワークの構築について～」

C　結　果

1　健康危機管理時の食生活支援体制等の実態調査結果

・回収状況

547 保健所に調査票を発送し、469 保健所から回答を得た。(回収率 86.6%)

・調査結果（一部抜粋）

①保健所における健康危機管理の対策状況

	計%	県型%	市型%
計画やマニュアルを作成している	63.1	67.8	48.7
現在検討中である	9.4	9.3	9.6
検討はしていない	25.4	19.8	39.1
無回答	3.0	3.1	2.6

②策定している計画やマニュアルの中に「食生活支援体制」は含まれているか

	計%	県型%	市型%
含まれている	15.6	14.7	19.4
含まれていない	80.3	82.8	70.1
無回答	4.1	2.6	10.4

③「食生活支援体制」が含まれている場合の検討記載内容

	計%
食生活支援のネットワーク体制構築	9.1
被災地の迅速な食生活状況の把握	7.6
非常持ち出し食料品の確保対策	8.5
避難所の必要生活物資の検討	9.1
栄養管理が必要な傷病者の把握	10.0
特定給食施設に対する災害時対策	10.9
協力可能な管理栄養士等の把握	7.9
協力可能なボランティア等の把握	10.6

④健康危機管理における保健所管理栄養士の役割のうち重要だと思う業務

	計%
食生活支援計画・マニュアル策定	73.1
地域住民の食生活支援連携体制整備	44.8
被災地・避難所の健康相談	48.4
備蓄・非常時持出食糧品の検討	21.3
炊出しの整備・支援・衛生管理	17.1
避難所の食生活環境の整備	34.1
傷病者への食生活支援	58.8
特定給食施設に対する災害時支援	66.5
協力可能な管理栄養士等の人材確保	52.5
協力可能なボランティアの人材確保	62.3
被災者への健康栄養調査内容の検討	46.9

(3) 調査のまとめ

①健康危機管理の対策の中で「食生活支援」を検討しているのはわずか 15.6%だけである。県型と市型の機能に応じた分担とその具体的方策を早急に検討する必要がある。

②健康危機管理における保健所管理栄養士の役割として認識度が高いのは、食生活支援計画・マニュアル作成、特定給食施設に対する災害時支援等であった。実施に当っては、保健所管理栄養士のネットワーク、企画力、調整力等の政策能力が必要である。

2　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

・参加状況

参加者数：全国各地から 130 人

行政経験：5 年未満 20%、9 年未満 22%、15 年未満 33%

・参加者アンケート結果等

エンパワーが得られた者が 82%と本会の効果は大きかった。健康危機管理の知識を得たことで「役割を再認識」、「日頃の公衆衛生活動を充実させたい」等、食支援体制を構築することは保健所管理栄養士の戦術になることを理解した。シンポジウムは話題が広い中で、保健所管理栄養士が政策能力向上をさせるためには、個々のスキルアップに加えて、全国的な情報共有の体制が必要であることが論ぜられた。

D　考　察

1　健康危機管理における食生活支援計画策定、特定給食施設支援やボランティア確保等、保健所管理栄養士の専門性を発揮した対策構築は重要であるが、全国平均 1.5 人配置の状況下では本事業で提供する有用な事例提供が不可欠であり大きく期待されている。

2　保健所管理栄養士が公衆衛生行政を推進するために①機能と評価ができるネットワーク　②専門性と継続性のある業務　③オーガナイザー機能が重要であり、これらのエンパワー向上のための全国的な組織と人材育成の必要がある。

E　今後の計画

1　現地調査、全国事例を参考に健康危機管理対策の食生活支援ガイドラインを作成し全国に発信するとともに協力体制を整備する。

2　本報告については平成18年度日本公衆衛生学会で発表予定。

平成 18 年度

健康危機管理時の食生活支援及び公衆栄養活動における保健所管理栄養士業務検討事業

研究者： 澤口眞規子（岩手県奥州保） 伊藤佳代子（山形県村山保）岩田信子（岐阜県健康福祉政策課）
本田栄子（熊本県立大学）濱口優子（石川県子ども政策課） 松永照子（兵庫県健康増進課）
梶忍（東京都世田谷保）杉田弘子（新潟県上越保）
助言者： 澁谷いづみ（全国保健所長会副会長） 清野富久江（厚労省生活習慣病対策室）
上谷律子（財団法人日本食生活協会）

研究要旨： 昨年度の「保健所における健康危機管理対策指導の実態調査」に加え、被災地現地訪問による「危機管理時における栄養・食生活の対応状況と課題」について調査を実施した。これをもとに、全国保健所管理栄養士を対象としたシンポジウムを開催し、保健所管理栄養士の役割と公衆栄養活動について検討し共通認識を深めた。今年度末には「健康危機管理時の食生活支援活動ガイドライン」（仮称）を作成し、保健所管理栄養士の機能強化を図る。

A 目　的

近年、頻発する自然災害等の健康危機発生時において、安全安心な食事をいかに提供し地域住民の健康を守っていくか等の食生活支援体制については全国的に検討されている例は少なく、これらの体制整備が求められている。

特に、普通の食事が食べられない、慢性疾患の悪化等による栄養管理を必要とする住民への食事提供、特定給食施設利用者の栄養確保、炊き出しボランティアの把握等、平時から地域支援連携体制、備蓄食品確保等の危機管理時を想定した食生活支援のあり方を検討し、共通認識をする必要がある。

健康危機管理時の栄養・食生活に関わる住民、団体、行政の役割を明確化し、その有機的連携のためのガイドラインを作成し、全国的な標準化、協力体制を整備する。

B　方法及び内容

1　健康危機管理時の食生活支援体制等の現地調査

震災時の栄養・食生活支援の対応状況、問題点、解決すべき課題について、行政、関係団体等を訪問し調査を実施した。

時期：平成 18 年 6 月～8 月

対象：新潟中越、阪神淡路、福岡沖の震災被害にあった本庁、保健所、市町村、栄養士会食生活改善推進員協議会の担当者及び組織代表者

方法：自記式によるアンケート調査及び研究員によるインタビュー調査

2　健康危機管理時の食生活支援ガイドライン（仮称）の検討

自然災害発生対応としての平常時、災害時、復興時における県、保健所、市町村の役割分担を明らかにし、迅速かつ効率的に機能させるための方策、内容を具体的事例をふまえて検討した。

また、特定給食施設における危機管理対策として、地域支援体制、備蓄食品確保、特別な栄養管理が必要な患者の食事支援、食中毒事故発生予防を含め、マニュアル作成に必要な項目、内容について検討し、全国的な先進事例についても収集した。

第 1 回	18. 5. 29（月）	公衆衛生協会	14 人
第 2 回	18. 7. 21（金）	法曹会館	14 人
第 3 回	18. 10. 10（火）	公衆衛生協会	13 人
第 4 回	19. 1. 18（木）	公衆衛生協会	13 人
第 5 回	19. 2. 26（月）	公衆衛生協会	14 人

3　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理時の食生活支援体制の確立と公衆栄養行政の円滑な推進を図るため、保健所管理栄養士を対象とした政策能力向上シンポジウムを開催した。

期日：平成 19 年 1 月 19 日（金）

場所：国立保健医療科学院

内容：

▼基調講演「医療制度改革における保健所管理栄養士への期待」

講師　厚生労働省健康局総務課
生活習慣病対策室長　矢島　鉄也

座長　国立保健医療科学院　佐藤加代子

▼シンポジウム「健康危機管理時の公衆栄養活動」

座長　全国保健所長会副会長　澁谷いづみ

報告「健康危機管理時の食生活支援体制調査結果」
岩手県奥州保健所　澤口眞規子

パネラー

「新潟中越大震災における保健所管理栄養士の活動」　新潟県上越保健所　杉田　弘子

「震災後の主な活動～給食施設における相互支援ネットワークの構築～」
兵庫県健康増進課　松永　照子

「災害時危機管理時の食生活支援体制の現状とガイドブックの活用」
世田谷保健所　　梶　忍

▼情報交換
「政策能力を伸ばすために～保健所管理栄養士情報ネットワークの構築について～」

C　結　果

1　健康危機管理時の食生活支援体制等の現地調査結果

(1) 対象（訪問先）

地域	区分	詳細
新潟中越	行政	県健康対策課
		長岡保健所
		長岡市、旧板尾市
	栄養士会	新潟県栄養士会
		栄養士会長岡支部
	食生活改善推進員	新潟県食改協議会
		長岡市食改善協議会
阪神淡路	行政	神戸市地域保健課
	栄養士会	兵庫県栄養士会
	食生活改善推進員	兵庫県いずみ会
		南あわじ市いずみ会
		淡路市いずみ会
福岡沖	行政	県健康対策課
		福岡市保健予防課
	栄養士会	福岡県栄養士会
	食改推進員	福岡県食改協議会

(2) 調査結果概要

新潟中越	①食生活支援協定や栄養改善対策部会等平時からの体制整備が必務 ②栄養コントロール食のニーズが高い。 ③給食施設は栄養士等の人材派遣が欲しい ④訪問健康調査の結果の共有と機能分担 ⑤栄養支援が必要な住民のリストアップ ⑥活動可能ボランティアの事前把握
阪神淡路	①震災後に相互支援協定が結ばれ、国内の規範になっている。 ・　コンビニ、大手食品産業との協定 ・　大都市間の相互支援協定 ・　医療機関間の相互支援協定 ・　給食施設協議会設立による相互支援 ②教訓を風化させない努力、対策の強化
福岡沖	①震災事例を参考にシミュレーションできていたことで大規模災害が免れた。 ②震災をきっかけに住民自身の危機管理能力が開発された。 ③支援食料の大量摂取による子供の肥満対策が必要

(3) 調査結果からの検討

①平時における危機管理対策がいかに重要であるか痛感した。住民の命と健康を守るために事前に行なうべき本庁、保健所の役割、市町村との機能分担、給食施設や関係団体との連携協働等、災害時を想定した食生活支援体制の整備の必要性を再認識した。

②体制整備を図るためには、保健所管理栄養士の日頃からの公衆衛生専門職員としての能力と感性が重要であり、エンパワー開発を進める必要がある。

2　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

(1)　参加状況

参加者数：全国各地から 110 人

行政経験：5 年未満 20.8%、～10 年 25%、～15 年 20.8%、～20 年 11.5%、20 年以上 19.8%

(2) 参加者アンケート等

医療制度改革にかかる保健所管理栄養士の役割について確認できた、危機管理時の食生活支援指導の進め方を理解した等、保健所管理栄養士業務のスキルが向上したことは当然であるが、全国的な情報共有の体制づくりと時代に即応できる管理栄養士の人材育成の場が求められた。

D　考　察

1　昨年度の全保健所アンケート調査に加え、今年度の被災地現地調査により、危機管理時の栄養食生活上の実態と問題が明らかになった。まさに、保健所等管理栄養士が公衆衛生行政能力と専門知識を発揮し解決すべき課題である。

これらを全国の保健所等管理栄養士が共有するとともに対策を具現化し、危機管理時の食生活支援体制を強化していくことは急務である。

2　被災地で困却した問題として救援給食施設の「栄養士等の人材確保」がある。国レベルの災害派遣団及び都道府県間の支援協定の中に保健所管理栄養士等の食生活支援マンパワーを組み入れるよう要望したい。

E　今後の計画

1　現地調査、全国取り組み事例を参考に、健康危機管理対策の食生活支援ガイドラインを今年度内に作成し全国に発信する。また、次年度はガイドラインの実証を行なう予定である。

2　災害派遣団参画要望と同時に全国の保健所等管理栄養士のネットワークを構築することで情報を共有し危機管理対策と政策能力向上のツールを作ることにしている。

平成１９年度

健康危機管理時の食生活支援及び公衆栄養活動における保健所管理栄養士業務検討事業

研究者　澤口眞規子（岩手県奥州保）　伊藤佳代子（山形県村山保）　濱口優子（石川県子育て支援課）
松永照子（兵庫県健康増進課）　杉田弘子（新潟県上越保）　梶忍（世田谷区北沢支所）
千葉昌樹（北海道健康推進課）　焔硝岩政樹（岡山県健康対策課）
助言者　澁谷いづみ（全国保健所長会副会長）　田中弘之（厚労省生活習慣病対策室）
吉池信男（健康・栄養研究所）

研究要旨：19 年３月の能登半島地震、７月の新潟中越沖地震において、昨年度に作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援活動ガイドライン」の検証を行うとともに、全国３カ所でガイドライン活用スタディを開催し、災害時シミュレーションによる栄養・食生活支援の必要性と行政管理栄養士等の役割を確認した。さらに、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムにおいて、自衛隊、特定給食施設、市町村等との連携強化による支援体制の構築を検討した。また、様々な機会を捉まえて栄養・食生活支援の必要性について情報発信し共通理解を得た。

Ａ 目　的

これまで健康危機管理対応の中では、住民の健康の保持増進に留意した栄養・食生活支援は殆ど論じられてはこなかったが、過去２年間の本事業活動の中で支援体制構築の重要性と保健所管理栄養士の役割が認識された。

特に、特定疾患や難病、食物アレルギー性疾患、慢性疾患の悪化等により“普通の食事が食べられない住民”が多くいることから、災害時等の栄養・食生活支援をすすめる関係団体との連携、食料物資支援協定、要援護住民の把握と協力ボランティア等の人材確保等は重要であり、特定給食施設間の相互連携体制も含み、平常時からの地域連携体制を強化する必要がある。

本年度は「健康危機管理時の栄養・食生活ガイドライン」の活用検証を通じて、支援の具体的内容を検討するとともに、市町村との機能分担による保健所管理栄養士の役割、全国ネットワーク構築による政策能力向上を目的として事業展開を図った。

Ｂ　方法及び内容

１　被災地栄養・食生活支援活動

研究員による震災時の栄養・食生活支援の現地調査、相談支援活動を実施し、「健康危機管理時の栄養・食生活ガイドライン」の実証を行った。

(1)　能登半島地震
時期：平成 19 年３月～4 月
内容：自衛隊との調整による支援食献立変更
体調不良、糖尿病患者に対する栄養指導
仮設住宅移行のための食生活自立支援

(2)　新潟県中越沖地震
時期：平成 19 年７月～8 月
方法：慢性腎炎、透析患者等の難病患者の食指導
駐在保健師との食支援方法の調整
義歯の不具合者のための食形態変更調整
離乳食確保及び栄養指導

２　栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディの開催

(1)　北海道会場
期日：平成 19 年 10 月 18 日（木）
場所：北海道庁別館地下大会議室
対象：道内保健所 30 人、道内市町村 35 人
内容：災害時シミュレーションによるワーキング
被災地の保健所管理栄養士からの活動報告
講演「公衆栄養活動における行政栄養士の役割」厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室　食育・栄養指導官　　田中　弘之

(2)　兵庫県会場
期日：平成 19 年 11 月 6 日（火）
場所：兵庫県民会館会議室
対象：近畿、中国、四国地方県保健所 34 人
内容：上記(1)に同じ

(3)　石川県会場
期日：平成 19 年 11 月 21 日（水）
場所：石川県行政庁舎 11 階 1102 会議室
対象：近県保健所 14 人、県内市町村 7 人
内容：上記(1)に同じ

３　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理時の食生活支援体制の確立と公衆栄養行政の円滑な推進を図るため、保健所管理栄養士を対象とした政策能力向上シンポジウムを開催した。

期日：平成 20 年 1 月 25 日（金）
場所：国立健康・栄養研究所
対象：全国から保健所管理栄養士 140 人

▼基調講演「健やか生活習慣国民運動の推進における保健所管理栄養士への期待」
講師　　厚生労働省健康局総務課
生活習慣病対策室長　　関　英一

▼シンポジウム「健康危機管理時の管理栄養士の地域ネットワーク構築」

座長　　全国保健所長会副会長　澁谷いづみ
助言　　国立健康・栄養研究所　吉池　信男
パネラー
「被災現場の保健所管理栄養士活動」
新潟県柏崎保健所　　土田　直美
「特定給食施設の相互支援ネットワーク構築」
兵庫県立淡路病院　　村上　久佳
「災害時における陸上自衛隊の給食支援」
防衛省陸上幕僚監部　　二見　光俊
「栄養・食生活支援ガイドラインの検証」
石川県健康福祉部　　濱口　優子

▼情報交換
全国保健所管理栄養士会総会、ネットワーク構築

4　公衆衛生学会自由集会「健康危機管理時の栄養・食生活支援」

被災地からの報告を受け、栄養・食生活支援の必要性と具体的対応内容を多職種間で検討した。

期日：平成 19 年 10 月 24 日（木）
場所：愛媛県社会福祉会館研修室
参加：保健所 17、大学 3、研究所 3、市町村 3

5　検討会

円滑な事業運営と事業評価のための検討協議

第 1 回	19.7.3（火）	公衆衛生協会	13 人
第 2 回	19.8.1（水）	公衆衛生協会	12 人
第 3 回	19.10.24（水）	神戸市	7 人
第 4 回	20.1.24（木）	法曹会館	12 人

6　その他、事業ＰＲ

(1) 平成 19 年度広域的健康危機管理体制整備事業「災害時の保健活動に係る広域連携のあり方に関する報告書」部分執筆
(2) 公衆衛生情報 11 号座談会「派遣支援を視野に入れた災害時の公衆栄養活動を考える」参加
(3) 栄養支援業務における広域連携全国保健センター連合会月刊紙 12 月号投稿

C　評　価

1　被災地栄養・食生活支援活動

能登半島及び新潟県中越の避難所を中心に、栄養・食生活相談支援活動を実施した。難病や慢性疾病等をもつ避難者が食事コントロール不良のため体重減少や病態悪化が目立ち、それらに対する個別栄養相談、特別用途食品の利用等を指導するとともに、避難所駐在の保健師に指導内容を伝え、食事管理が円滑に進むよう助言した。また、特定給食施設の現地調査では当該施設が近隣高齢者の福祉避難所にもなるため、備蓄食品やスタッフ不足により給食実施に支障が出ていた。これらのことから、発災時からの管理栄養士派遣による栄養・食生活支援や特定給食施設間協定の必要性を強く感じた。

2　栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディの開催

(1) シミュレーションにより行政栄養士の役割を確認できたことは有効であった。保健所管理栄養士は関係機関団体の協働による栄養・食生活支援体制を平時の公衆衛生活動として構築する責務があり、市町村は地域住民に密着した支援体制整備の役割があることを全員が自覚した。
(2) 北海道では市町村における管理栄養士の職制を活かした位置づけ、兵庫県では給食施設の相互支援協定等の連携体制づくり、石川県では県と市町村管理栄養士の機能分担及び富山、福井 3 県での共有等、それぞれの道県での課題を共通認識できた良い機会となった。

3　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

(1) 健やか生活習慣国民運動の目的、関係事業の推進における保健所管理栄養士の役割について確認できた。
(2) 自衛隊の災害支援は人員及び炊き出し機材の提供、燃料の負担であるため、自治体は献立作成、備蓄食品等の活用、人材運用等を自治体災害防災計画に明記し、自衛隊と有機的な連携を図る必要がある。
(3) 特定給食施設間の相互支援連携は被災を経験した施設からの要望もあったので実現したが、保健所からの積極的支援なしでは進展しない。管理栄養士の前向きな取組が不可欠である。
(4) シミュレーションによる学習は効果が高い。全国保健所管理栄養士ネットワークのホームページにアップする。ガイドラインを基本に、地域でどうするかを検討し、試行錯誤を加えて、使えるマニュアルに加工する必要がある。

D　今後の計画

3 年間の活動により健康危機管理時における栄養・食生活支援の必要性について理解が図られてきた。今後は、被災住民ニーズと支援相談活動の必要性から、国内の災害支援体制計画の中に「管理栄養士による栄養・食生活支援」を盛り込むことを切に要望するとともに、栄養相談支援活動の平準化の検討、地域における連携体制の整備、保健所管理栄養士のエンパワーメントの向上等を図ることとしたい。

平成１９年度健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディ

	北海道会場	兵庫県会場	石川県会場
目的	頻回する自然災害時等を中心とする健康危機管理時において、疾病や生活習慣病、アレルギー等、住民の身体状況に応じた食事の提供、特定給食施設及び各種食生活機能団体との連携による栄養・食生活支援の体制整備について等、早急な対応が求められている。 本会は、昨年度作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の活用検証を通じ、健康危機管理時の栄養・食生活支援の重要性を共有し、具体的内容と保健所管理栄養士等の役割を理解するとともに、公衆栄養活動に対するエンパワーメントの向上を図ることを目的とする。		
期日	平成 19 年 10 月 18 日（木） 13:00～17:30	平成 19 年 11 月 6 日（火） 13:15～16:45	平成 19 年 11 月 21 日（水） 13:00～17:00
会場	北海道庁別館地下大会議室	兵庫県民会館	石川県庁行政庁舎
対象	北海道内管理栄養士及び市町村栄養士 保健所栄養士 29 市町村栄養士 35 計 64 名	兵庫県及び近畿・中国四国地方の保健所栄養士 計 34 名	石川県、福井県、富山県、新潟県の保健所管理栄養士及び石川県、富山県内市町管理栄養士等 本庁及び保健所管理栄養士 15 市町村栄養士 11 計 26 名
内容	１　開　会　　主催者挨拶 ２　ケーススタディ 「健康危機管理時における行政栄養士の栄養・食生活支援活動」 ・シミュレーションによるガイドラインの活用と活動の具体の内容 ・事例報告 ３　講　演 「公衆栄養活動における保健所管理栄養士の役割について」 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室　栄養・食育指導官　田中弘之		

平成 20 年度

災害時の食生活支援における保健所管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業

研究者：　伊藤佳代子（山形県村山保）澤口眞規子（岩手県奥州保）　濱口優子（石川県子育て支援課）
松永照子（兵庫県健康増進課）　磯部澄枝（新潟県十日町保）　上松初美（佐賀県中部保）
千葉昌樹（北海道指導監査課）　焔硝岩政樹（岡山県勝英保）　国友泉（大田区大田南地域行政セ）
助言者：　澁谷いづみ（全国保健所長会会長）　田中弘之（厚労省生活習慣病対策室）
吉池信男（青森県立保健大）　二見光俊（防衛省陸上幕僚監部需品課）

研究要旨：平成 18 年度に作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の検証と保健所管理栄養士の役割を確認するため、今年度も全国３ヶ所でガイドライン活用スタディを開催した。さらにモデル地域介入調査を２ヵ所で実施し、保健所と市町村、特定給食施設との具体的な連携体制の構築のための検討を行った。さらに、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムにおいて、地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割について自衛隊、特定給食施設、市町村等との連携強化による支援体制の構築を検討した。また、様々な機会を捉えて栄養・食生活支援の必要性について情報発信し共通理解を得た。

Ａ 目　的

自然災害等を中心として健康危機管理時における“生命とくらしを守るための食生活支援体制”の整備が必要であることから、本研究班では、これまで全国調査や過去の被災地の現地調査、危機管理対策の取組み事例を参考に「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」を作成し、体制整備の構築に取り組んできた。

本年度は、支援の具体的内容を検討するとともに保健所管理栄養士の役割を確認するため、昨年に引き続きガイドライン活用スタディを開催するとともに、災害発生時の食生活支援体制で、地域のコーデイネート役である保健所が、実際の現場で重要な役割を担う市町村及び特定給食施設等との連携体制の充実を図り、具体的な活動内容を明確にし、地域食生活支援体制の強化を目的とした検討を行うため、モデル地域介入調査を実施した。併せて、全国ネットワークの構築による政策能力向上を目的として事業展開を図った。

Ｂ　方法及び内容

１　モデル地域介入調査

保健所と市町村及び特定給食施設等との具体的な連携体制の構築と役割の検証のため、２保健所で介入調査を実施した。

(1) 市町村との連携（実施：岡山県勝英保健所）
対象：管内４市町村
内容：災害時の栄養・食生活支援についての実態調査
広域的な災害時栄養・食支援体制システムの構築のための連絡会議の開催等

(2) 特定給食施設との連携（実施：山形県村山保健所）
対象：管内老人福祉施設、介護老人福祉施設
内容：平常時からの給食施設における栄養・食生活支援体制整備についての実態調査と研修会の開催３回
配食可能で広域的な施設間給食支援ネットワークの構築に向けた支援・検討

２　栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディの開催

(1) 福岡県会場（福岡サンパレス）
対象：九州各県保健所　　35 人
内容：災害時シミュレーションによるグループワーク
被災地の保健所管理栄養士からの活動報告
講演「これから行政栄養士が地域でとる役割とは
～地域における行政栄養士業務の基本指針見直しの視点を考慮して～」
厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室
食育・栄養指導官　　田中　弘之

(2) 埼玉県会場（さいたま共済会館）
期日：平成 20 年 12 月 15 日（月）
対象：関東・甲信越及び東京地域の保健所
県内市町村行政栄養士　　総数 84 人
内容：上記(1)に同じ

(3) 岩手県会場（岩手県国民保険団体連合会　大会議室）
期日：平成 21 年 1 月 30 日（金）
対象：東北各県保健所、県内市町村　90 人
内容：パネルディスカッション
講演は、上記（１）に同じ

３　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理時の食生活支援体制整備の構築に向けた情報共有と具体の検討を行い、公衆栄養行政の円滑な推進を図るため、保健所管理栄養士を対象に政策能力向上シンポジウムを開催した。

期日：平成 21 年 1 月 23 日（金）場所：都道府県会館
対象：各都道府県保健所及び本庁管理栄養士等　102 人

▼　基調講演
「災害時における食生活支援と保健所管理栄養士の役割」
講師　　厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理対策室　健康危機管理官　浅沼一成

▼　シンポジウム
「地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割とは」
座長　　全国保健所長会会長　澁谷いづみ
助言者　厚生労働省大臣官房参事官　岡本浩二

発表者

①「災害時の自衛隊の具体的な食支援の内容、基準などについて」

防衛省陸上幕僚監部　　二見　光俊

②「被災地新潟県のその後の動き」

新潟県十日町保健所　　磯部　澄枝

③「研究班報告～モデル地域介入調査より～」

岡山県勝英保健所　　焔硝岩　政樹

▼ 情報交換

「全国保健所管理栄養士のネットワークと業務について」

4　公衆衛生学会総会発表・自由集会の開催

昨年度、研究班員による被災地での栄養・食生活相談支援活動を中心に総会で発表した。また、災害時における栄養・食生活の現状と支援に関わる管理栄養士の活動・役割と他職種との連携について、自由集会を開催。

場所：福岡国際会議場（福岡市博多区）

【総会】期日：平成 20 年 11 月 6 日（木）

健康危機管理時の栄養・食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題として 2 題

第 7 報　被災地への栄養・食生活相談支援活動からの発信

第 8 報　ガイドライン活用スタディ、全国シンポジウムから得た保健所管理栄養士の役割

【自由集会】期日：平成 20 年 11 月 5 日（水）

参加者：保健所, 大学, 研究所, 市町村

テーマ「健康危機管理時の栄養・食生活支援について」

①　「岩手・宮城内陸地震における栄養・食生活支援対応の緊急性」　岩手県奥州保健所　澤口眞規子

②「福岡県西方沖地震の災害支援を行って」

福岡市保健福祉局地域保健課　波呂　和代

③　「新潟県の災害時における栄養・食生活支援活動の課題」　　新潟県十日町保健所　磯部　澄枝

5　検討会

円滑な事業運営と事業評価のための検討協議

第 1 回	20.5.20（火）	法曹会館	13 人
第 2 回	20.7. 1（火）	公衆衛生協会	14 人
第 3 回	20.11.5（水）	福岡サンパレス	11 人
第 4 回	21.1.22（木）	公衆衛生協会	14 人

6　その他、事業ＰＲ

「地域健康危機管理に従事する公衆衛生行政職員の人材開発及び人員配置に関する研究事業」協力

C　評　価

1　モデル地域介入調査

いずれも災害のない県での調査で、実際に災害を経験した管理栄養士からの報告による動機付けから行った。

(1) 市町村との連携では、実態調査から、栄養業務担当者が市町村防災計画を把握していない、防災計画に栄養・食生活支援の内容が記載されていないなどの課題が明らかになった。しかし、関係者による連絡会議の開催防災計画とは別に食生活支援マニュアルが必要であることの気づきや住民に対する備蓄の必要性についての普及啓発の更なる必要性を認識できた。また、災害時における市町村栄養士の役割を明確にし、体制整備を進めるための市町村防災担当者と市町村栄養士が連携、関係団体、ボランティアとのネットワーク構築に向けた第一歩が踏み出せた。

(2) 特定給食施設との連携では、研修会をとおし、備蓄食品を整備していたものの運用計画が立てられていない、災害時の給食提供のための実践マニュアルがつくられていないなどを認識、平時に行っておくべき課題の抽出とその方策について検討することができた。

2　栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディの開催

シミュレーションとグループワークによる学習は効果が高い。また、災害時の法的根拠を示したことで災害時の保健所管理栄養士の役割を確認できたことは有効であった。地域支援としての市町村栄養士活動の支援と特定給食施設指導、支援について課題掘り下げシートの活用により、課題の抽出と具体的な推進の方法などについて考えることができた。

3　全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

基調講演、シンポジウムを通し、公衆衛生における保健所管理栄養士業務の検討、災害時の栄養・食生活支援について地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割について情報共有し、今後の活動に向けてエンパワーメントすることができた。また、保健所管理栄養士の政策能力向上には、迅速な情報入手と有効な指導方法を共有する必要があり、全国的なネットワークは今後とも活用が大きいことを確認した。

4　公衆衛生学会総会発表・自由集会開催

総会での発表、自由集会により、災害時における栄養・食生活支援の必要性、保健所管理栄養士の役割について、他職種とも共通理解することができた。

D　今後の計画

モデル地域介入調査を通じ、保健所と市町村との連携では、市町村で活用できる「市町村版栄養・食生活支援ガイドライン」の作成をめざす。特定給食施設との連携では、施設でのマニュアル作成に向けた取り組み支援と給食施設相互支援ネットワークの構築を目指す。役割分担、機能分担の検討により、メイキングガイドラインを作成、介入調査の検証、取り組みを全国に情報発信し、全国でのマニュアル作成への取り組みの状況について全体調査を実施、検証していく。

さらに、災害時の食支援と併せ二次災害を考慮した食料備蓄についても検討し、保健所管理栄養士のエンパワーメントを図ることとしたい。

平成２０年度健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディ

	福岡県会場	埼玉県会場	岩手県会場
目的	自然災害等を中心とする健康危機管理時において、疾病や生活習慣、アレルギー等、住民の身体状況に応じた食事提供、特定給食施設及び各種食生活機能団体との連携による栄養・食生活支援の体制整備について、対応が求められている。このため、食生活支援の体制整備の重要性を共有し、具体的内容と保健所管理栄養士の役割を理解するとともに、公衆栄養活動に対するエンパワーメントの向上を図ることを目的とする。		
期日	平成 20 年 11 月 4 日（火） 10:30～16:00	平成 20 年 12 月 15 日（金） 10:30～16:00	平成 21 年 1 月 30 日（金） 10:30～16:30
会場	福岡サンパレス 末広の間	さいたま共済会館	岩手県国民健康保険団体連合会大ホール
対象	県保健所等 29、市型保健所 6 主催者（福岡県 2、研究班 6） 計 43 名	県、特別区保健所等（埼玉県を除く関東甲信越地域）41、埼玉県（県保健所、市町村等）43 主催者（埼玉県 2、研究班 5） 計 91 名	県保健所等 32、市町村 51 主催者（国保連 7、栄養士会 4、研究班 5） 計 101 名
内容	①開会・事業説明：「災害時の食生活支援における管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業」 事業代表者 山形県　伊藤佳代子 ②来賓挨拶 福岡県　健康増進課長 宮崎　親 ③危機管理スタディ：「健康危機管理時における行政栄養士の食生活支援活動～シミュレーションによるガイドラインの活用と活動の具体的検討～」 コーディネーター 岡山県　焔硝岩政樹 ④事例報告：「健康危機管理時の栄養・食生活支援～阪神・淡路大震災の対策から～」 兵庫県　松永照子 ⑤特別講演「新行政栄養士業務指針について」 厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室 栄養・食育指導官　田中弘之	①開会・事業説明：「災害時の食生活支援における管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業」 事業代表者 山形県　伊藤佳代子 ②来賓挨拶 埼玉県 健康づくり支援課長 瀬田節子 ③危機管理スタディ：「健康危機管理時における行政栄養士の食生活支援活動～シミュレーションによるガイドラインの活用と活動の具体的検討～」 コーディネーター 岩手県　澤口眞規子 ④事例報告：「健康危機管理時の栄養・食生活支援～能登半島地震の対策から～」 石川県　濱口優子 ⑤特別講演「これからの行政栄養士の役割とは～地域における行政栄養士業務指針見直しの視点を考慮して～」 厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室 栄養・食育指導官　田中弘之	①開会・事業説明：「災害時の食生活支援における管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業」 事業代表者 山形県　伊藤佳代子 ②共催者挨拶 岩手県栄養士会長 伊東碩子 岩手県国民健康保健団体連合会 ③事業説明「健康 21 プランの推進における栄養士の役割」 岩手県保健予防課 互野裕子 ④危機管理スタディ：「健康危機管理時における行政栄養士の食生活支援活動」 パネラー　奥州市　中村雅江 栗原市　髙橋由美 新潟県　磯部澄枝 コーディネーター 岩手県 澤口眞規子 ⑤情報提供：「第二次健康ステップアップ運動 10 カ年計画」 岩手県国保連 佐々木みや子 ⑤特別講演「これからの行政栄養士の役割とは～地域における行政栄養士業務指針見直しの視点を考慮して～」 厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室 栄養・食育指導官　田中弘之

平成 21 年度

災害時の食生活支援における保健所管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業

研究者：伊藤佳代子（山形県村山保）　上松初美（佐賀県中部保）　磯部澄枝（新潟県十日町保）
焔硝岩政樹（岡山県美保勝支）加藤眞奈美（兵庫県健康増進課）国友泉（大田区大田南地域行政セ）
澤口眞規子（岩手県県央保）千葉昌樹（名寄市立大）　濱口優子（石川県子育て支援課）
助言者：澁谷いづみ（全国保健所長会会長）　河野美穂（厚労省生活習慣病対策室）
吉元雄一（防衛省陸上幕僚監部需品課）

研究要旨：平成 18 年度に作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の検証と保健所管理栄養士の役割を確認するため、全国２ヶ所で活用スタディを開催した。災害時の保健所と市町村、特定給食施設との具体的な連携支援体制構築を目的に、２ヶ所でモデル地区介入調査を実施した。その課程はテキストブックとして全国保健所管理栄養士に向け発信する。また、感染症拡大防止に向けた新型インフルエンザ対策における栄養・食生活支援について、これまで検討してきた災害時の栄養・食支援体制との違いなどを含め検討し、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムや他の機会を捉えて、地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割、栄養・食生活支援の必要性について情報発信し共通理解を得た。

Ａ 目　的

自然災害等を中心として健康危機管理時における“生命とくらしを守るための食生活支援体制”の整備が必要であることから、これまで①全国の取組実態の把握、②被災地派遣調査、③「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の作成、④ガイドライン活用スタディの開催などにより体制整備に取り組んできた。

地域のコーデイネート役として保健所管理栄養士が、市町村及び特定給食施設等との連携機能を強化し、有機的な災害支援体制整備を目的としてモデル地区介入調査を実施した。

本年度は、その介入調査結果を“食生活支援体制整備のテキストブック”としてまとめる。

さらに、危機管理としての新型インフルエンザ対策等に着目した情報発信、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催を通じ、質の高い栄養行政が実施できるようエンパワーメント開発を図り、一層の地域公衆栄養を推進する。

Ｂ　方法及び内容

１　モデル地区介入調査の実施

保健所と市町村及び特定給食施設等との具体的な連携体制の構築と役割の検証のため、２保健所で介入調査を実施し、その取組み過程をまとめテキストブックを作成。

(1) 市町村との連携

実施：岡山県美作保健所勝英支所

対象：管内４市町村

内容：①災害時の栄養・食生活支援についての実態調査②広域的な災害時栄養・食生活支援体制の充実を図るための連絡会議の開催③住民等が参加する協働プラザの開催、防災フォーラム参画等

(2) 特定給食施設との連携

実施：山形県村山保健所

対象：管内老人福祉施設、介護老人福祉施設

内容：①平常時からの給食施設における栄養・食生活支援体制整備に向けた支援②実態調査③配食可能で広域的な施設間相互給食支援ネットワークの構築に向けた検討と運用等

２　感染症拡大防止に向けた新型インフルエンザ対策における栄養・食生活支援の検討

これまで検討してきた災害時の栄養・食支援体制との違いなどを含め、パンデミック期、まん延期等感染の状態に応じた食事提供対応や地域、施設、要援護者（難病、障害者、食物アレルギーなど）食生活支援における保健所管理栄養士の役割、平常時からの取り組みについて情報収集し検討し、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム、自由集会等機会をとらえ情報発信している。

３　普及啓発・情報の発信

(1) 栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディの開催（２会場）

○愛知県会場（愛知県自治センター）
期日：平成 21 年 10 月 19 日（月）　46 人

○奈良県会場（奈良県中小企業会館）
期日：平成２１年 10 月 20 日（火）　37 人

内容（２会場共通）

▼ **ケーススタディ**「健康危機管理における行政栄養士の食生活支援活動」～シミュレーションによるガイドラインの活用と活動の具体的検討～

▼ **講演**「地域における行政栄養士による施策の推進について」
厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室
食育・栄養指導官　河野　美穂（愛知県）
栄養管理係長　須永　将弘（奈良県）

(2) 全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理、特に新型インフルエンザ等感染

症発生時に備えた栄養・食生活支援を中心に食生活支援体制整備の構築に向けた情報共有と具体の検討を行い、公衆栄養行政の円滑な推進を図ることを目的に開催した。

期日：平成 22 年 1 月 22 日（金）

場所：都道府県会館　対象：各都道府県保健所及び本庁管理栄養士等　102 人

▼　**基調講演**「新型インフルエンザ対応における栄養・食生活支援について」

講師　厚生労働省大臣官房参事官　塚原　太郎

▼　**報告**「災害発生時の食生活支援体制整備に向けたモデル地区介入調査」

①「市町村との連携」

岡山県美作保健所勝英支所　焔硝岩　政樹

②「特定給食施設との連携」

山形県村山保健所　伊藤　佳代子

▼　**シンポジウム**「地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割とは」

～感染症発生時に備えた栄養・食生活支援～

座長　全国保健所長会会長　澁谷いづみ

助言者　厚生労働省大臣官房参事官塚原太郎

発表者

①「特定給食施設支援の視点」

岩手県県央保健所　澤口　眞規子

②「市町村における要援護者用備蓄の提案」

新潟県十日町保健所　磯部　澄枝

③「感染症発生時における栄養食生活分野のリスクコミュニケーション」

佐賀県佐賀中部保福事務所　上松　初美

④「地域における災害時の予防体制づくり」

愛知県新城保健所　小田　雅嗣

▼　**情報交換**「全国保健所管理栄養士のネットワークと業務について」

(2)　日本公衆衛生学会自由集会の開催

期日：平成 21 年 10 月 21 日（水）

場所：国際奈良学セミナーハウス

参加者：保健所, 大学, 研究所, 市町村

テーマ「危機管理時の栄養及び食生活の支援について」座長　奈良市保健所長　松本義孝

①「新潟県の災害における栄養・食生活の課題」

②「災害時における自衛隊の給食支援について」

③「医療機関の感染症予防対策における管理栄養士の役割と今後の方向性」

4　検討会　（4回）

円滑な事業運営と事業評価のための検討協議

C　結果及び考察

1　モデル地区介入調査

(1) 市町村との連携では、関係者による連絡会議において、食生活支援マニュアルの検討や住民への普及啓発のためのリーフレット作成など、関係者による連携体制を強化した。

昨年の豪雨被害に遭った経験から、災害時には行政のみでの対応は困難であり、災害時要支援者（当事者）やその家族、自主防災組織等の機能を発揮することが重要であるため、地域の様々な関係者が集う協働プラザを開催し、地域全体での災害時栄養・食生活支援の体制構築を前進させた。

(2) 特定給食施設との連携では、自助能力強化のため災害時の給食提供マニュアルの策定整備に向けた支援を行った。また 8 月には特別養護老人ホームが災害時施設間相互支援応援協定を締結。今後は部会を設置し、食支援も含め具体的な支援方法、組織運営を検討する。

2　感染症拡大防止に向けた新型インフルエンザ対策における栄養・食生活支援の検討

自治体、各種給食施設での対応などの事例収集から、栄養・食生活支援に関するものをカテゴリー別に分類した。分類した情報は、全国保健所管理栄養士会のホームページに掲載した。また、公衆衛生学会自由集会においても事例提供した。

3　普及啓発・情報発信

「栄養・食生活支援ガイドライン活用スタディ」「全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム」には、併せて全国から 200 人の保健所管理栄養士が参加した。シミュレーションとグループワークによる学習を通じて、災害時の保健所管理栄養士の役割を確認できたことは有効であった。

また、基調講演、シンポジウムで公衆衛生における保健所管理栄養士業務を検討し、新型インフルエンザ対策等、時宜を得た栄養・食生活支援の情報共有し、活動拡大を図ることができた。

D　今後の計画

モデル地区介入調査での取組みの過程を「あなたの地域でも栄養・食生活支援体制づくりができるテキストブック」（仮）として作成。全国に情報発信する。その後、マニュアル作成等の取組み状況の全国調査を実施し効果測定を行う。

また、感染症拡大防止に向けた新型インフルエンザ対策をはじめとして、危機管理対策全体についての保健所管理栄養士の役割を明確にしていきたい。

E　発表　等

公衆衛生学会総会発表

期日：平成 21 年 10 月 22 日（木）

場所：奈良県文化会館（奈良県）

「健康危機管理時の栄養・食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題」（第 9 報～第 11 報）3 題

平成22年度

災害時の食生活支援における保健所管理栄養士の連携体制及び具体的支援に関する検討事業

研究者: 伊藤佳代子（山形県村山保） 磯部澄枝（新潟県十日町保） 小田雅嗣（愛知県西尾保健所）
加藤眞奈美（兵庫県健康増進課） 澤口眞規子（岩手県県央保） 千葉昌樹（名寄市立大）
濱口優子（石川県健康推進課）
助言者: 澁谷いづみ（全国保健所長会会長） 河野美穂（厚労省生活習慣病対策室）
鳥越千尋（防衛省陸上幕僚監部需品課）

研究要旨：平成18年度に作成した「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の検証と保健所管理栄養士が、災害時の保健所と市町村、特定給食施設との具体的な連携支援体制を構築するため実施したモデル地区介入調査のプロセスと成果を「メイキングガイドライン」としてまとめ、全国保健所管理栄養士に向け発信した。このメイキングガイドラインの全国展開をはかることにより、全国の多くの保健所の管理栄養士が災害時の栄養・食支援体制に取り組むことができるよう支援するとともに、全国実態調査を実施し、これまでの事業評価と今後の事業方針に資する。

Ａ 目　的

自然災害等を中心として健康危機管理時における“生命とくらしを守るための食生活支援体制”の整備が必要であることから、これまで、全国の取組実態の把握や被災地派遣調査により「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」を作成し、全国での「ガイドライン活用スタディ」の開催などにより体制整備に取り組んできたところである。また、ガイドラインの検証として、２年間にわたり、地域のコーデイネート役として保健所管理栄養士が、市町村及び特定給食施設等との連携機能を強化し、有機的な災害支援体制整備を目的として、全国２箇所でモデル地区介入調査を実施し、そのプロセスと成果を「健康危機管理時の栄養・食生活支援メイキングガイドライン」としてまとめた。

本年度は、メイキングガイドラインの全国展開をはかり、多くの保健所の管理栄養士が管内の市町村及び特定給食施設等と連携して災害時の食支援体制に取り組むことができるよう支援するほか、全国保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムにおいて、地域保健における保健所管理栄養士の業務を検討し、質の高い栄養行政が実施できるようエンパワーメントを図り、もって一層の地域公衆栄養を推進する。

Ｂ 方法及び内容

１ 調査・研究事業

保健所における「健康危機管理時の栄養・食生活支援体制」についての全国実態調査を実施し、支援体制の構築に取り組んでいる状況を把握するとともに、結果を集計・解析し、今後の事業参考とする。また、災害時の食支援体制構築に取り組んでいる各都道府県、保健所等で、支援を希望する保健所を募る。　調査対象：４９４保健所

調査項目〈内容〉：保健所における危機管理対策の計画やマニュアルの作成状況と計画等に含まれる食生活支援体制の内容、栄養・食生活支援としての取組み状況（特定給食施設支援、市町村支援）と支援内容、「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の活用状況、研究班による支援希望の有無　時期：平成22年４月、方法：郵送自記式

２ 普及啓発・情報発信事業

(1)「健康危機管理時の栄養・食生活支援メイキングガイドライン」による全国展開

上記１の調査により、管内の支援体制の構築を計画又は現在取り組んでいる保健所で、研究班による講師派遣等を希望する保健所に支援する。支援は、地域の実情、進捗状況などを調査票により把握し、次の３つの支援方法により対応する。

Ａ：今後支援：所内、関係機関との検討後支援
Ｂ：情報提供：メール、電話等で随時支援
Ｃ：直接支援：研究班員が直接出向き、支援

支援の状況、結果については、シンポジウム等で情報発信する。

(2) 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

健康危機管理時の食生活支援における保健所管理栄養士の具体的な支援方法等の役割を全国に周知させるため、「健康危機管理時の栄養・食生活支援メイキングガイドライン」による全国展開により支援した保健所の取り組み状況の報告、支援の状況など、地域の実情に対応した体制整備の構築方法について、保健所管理栄養士の政策能力向上と情報共有の場として本シンポジウムを開催する。実施内容は、シンポジウムと特別講演等を組合せて実施する。

期日：平成23年１月21日（金）
場所：都道府県会館　対象：各都道府県保健所及び本庁管理栄養士等　１２０人

▼ **基調講演**「災害時の保健活動における保健師

と管理栄養士との連携」
講師　国立保健医療科学院公衆衛生看護部
看護マネジメント室長　奥田　博子
▼ **シンポジウム**「地域コーディネーターである保健所管理栄養士の役割の実際」
～健康危機管理時の栄養・食生活支援
メイキングガイドラインの全国展開報告～
座　長　全国保健所長会会長　澁谷　いづみ
助言者　厚生労働省生活習慣病対策室
栄養・食育指導官　河野　美穂
発表者①「危機管理対策への全国の反響と出前支援の状況」岩手県県央保健所　澤口眞規子
②「モデル地区のその後の状況」山形県村山保健所　伊藤佳代子　③「集団における食のバランスガイド」長野県飯田保健所　田中佳乃
▼ **情報交換**「全国保健所管理栄養士のネットワークと業務について」

(3) 第 69 回日本公衆衛生学会自由集会の開催
期日：平成 22 年 10 月 28 日（木）
場所：東京国際フォーラム
参加者：保健所、大学、研究所、市町村
テーマ：危機管理時の栄養及び食生活の支援について～災害時における住民が喜ぶ給食支援―自衛隊との連携を中心に～
座長：岐阜県飛騨保健所長　小窪和博
①「能登半島地震における栄養・食生活支援から」石川県　濱口優子
②「自衛隊における給食支援と連携のあり方について」防衛省　鳥越千尋
（自衛隊からの支援物資の紹介を含む）

３　検討会　（４回）
円滑な事業運営と事業評価のための検討協議

C　結果及び考察

１　調査・研究事業
「健康危機管理時の栄養・食生活支援体制における調査」送付数:494、回収:402（回収率:81.4%）
災害時の栄養・食生活支援体制に取り組んで６年目となるが、現在の計画(策定済み)に「食生活支援体制」を記載している保健所は 27.1%であるが、計画を作成中あるいは検討中の保健所では、63.0%が掲載あるいは掲載することを検討しており、有意に高い。　P<0.01
食生活支援体制の記載内容については、「協力可能な団体・食生活改善ボランティア等の確保」は有意に高く（P＜0.01）、次に「食生活支援活動のための所内連携体制やネットワーク体制の整備」「特定給食施設における災害対策」が有意に高かった（P＜0.05）。
保健所の管理栄養士は、現状の業務の中で達成しやすいものから取り組もうとしていることが伺える。また、全国の 93.7%の保健所が「ガイドライン」は参考になったと回答し、特定給食施設の災害時食事提供のためのマニュアル作成、市町村防災支援課題の把握等に活用度が高いことが分った。体制整備促進のための出前支援の依頼は 33 件。内、直接支援は２１件だった。

２　普及啓発・情報発信事業
メイキングガイドラインの全国展開は直接支援の依頼があった 21 の県、保健所等すべてに実施した。内容は、災害等シミュレーション、法的根拠などの講演とグループワークで、動機付研修会の開催が多い。保健所管理栄養士は１人配置が多く、研究班からの助言や講師派遣等の支援を契機として進めていくことができている。今後、事業としての継続、研究班としての協力、支援の方法などについても検討が必要である。なお、支援の状況等についてはシンポジウム等で報告した。
基調講演、シンポジウム、自由集会などでは、これまでの取組みから災害時の食支援の必要性の理解が得られるようになり、栄養士同士の連携、自衛隊、保健師等他職種、関係機関との連携などについて検討され、多くの体制が構築できた。

３　提言書の提出
本事業及び先行事業における諸活動実績から、地域における災害時の栄養・食生活支援体制の整備を推進するための方策をまとめ、提言書として厚生労働省に提出することにしている。

D　今後の計画

地震等の発生時、栄養士の派遣はいらないのかという疑問からスタートした本事業も避難所において、普通の食事が食べられない人の割合が多いこと、特定給食施設においては、自助が原則であることなどにより平常時からの体制整備や連携体制の構築が課題となり、ガイドラインなどの作成を行った。今後は、派遣を受ける側としての業務と役割の整理、派遣する側としての保健所管理栄養士等の資質の向上、そのための研修体系の構築などが挙げられる。
また、管理栄養士養成基準にも災害時の食支援が組み入れられることになる。公衆栄養の臨地実習先である保健所においては対応できる人材育成が必要である。

E　発表　等

第 69 回日本公衆衛生学会総会発表
期日：平成 22 年 10 月 29 日（金）場所：東京国際フォーラム（東京都）「健康危機管理時の栄養・食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題」澤口眞規子、他（第 12 報～第 13 報）２題

平成 23 年度

保健所管理栄養士の検証に基づく栄養･食生活支援の評価と人材育成に関する研究事業

研究者：小田雅嗣（愛知県西尾保健所）　磯部澄枝（新潟県十日町保健所）
加藤真奈美（兵庫県健康増進課）　千葉昌樹（名寄市立大）
積口順子（福島県県中保健福祉事務所）　濱口優子（石川県健康推進課）
村田淳子（相模原市地域保健課）

助言者：澁谷いづみ（全国保健所長会会長）
奥田博子（国立保健医療科学院生涯健康研究部特命上席主任研究員）
澤口眞規子（岩手県一関保健所）
今井利治（防衛省陸上幕僚監部需品課）

研究趣旨：平成 17 年度から保健所における健康危機管理時の栄養・食生活支援の必要性について検証し、支援体制整備に向けて保健所管理栄養士に対して様々な働きかけをしてきた。今般の東日本大震災において派遣による栄養・食生活支援活動を実施した中で、改めてその重要性が確認された。そこで、保健所管理栄養士の被災地における栄養・食生活支援活動にかかる全国調査を実施するとともに活動結果から問題点・課題の検証し、今後の栄養・食生活支援活動の体制づくり構築に向けた提案をする。

A　目　　的

災害時を含めた「健康危機管理時の栄養・食生活支援体制」整備について検討し、「健康危機管理時の栄養・食生活支援ガイドライン」の作成を含め様々な提案をしてきた。今般の東日本大震災において初めて派遣による栄養・食生活支援を実施した中で、改めてその重要性が確認された。そこで、被災地における管理栄養士の活動状況から課題･問題点を検証するとともに、被災地での効果的な活動方法、都道府県等自治体の防災対策における具体的な体制整備と人材の育成に関する提言をし、実践していく。

B　方法及び内容

1　調査・研究事業

都道府県、特別区、政令・中核市・保健所設置市（岩手県・宮城県・福島県・仙台市・いわき市を除く）に対して調査を実施し、東日本大震災における管理栄養士の派遣や被災地の栄養・食生活支援活動の実態並びに各自治体の災害時対応マニュアル作成状況等を集計・分析することにより、自治体及び保健所の健康危機管理時における今後の支援体制・他の組織との連携体制について提案する。

調査対象：131 自治体（本庁主管課）

調査項目（内容）：①災害時における栄養・食生活支援マニュアル等の整備状況　②被災地への管理栄養士の派遣対応及び派遣状況、全国的な派遣体制の整備に関すること　③保健所管理栄養士会の活動状況について

調査時期：平成 23 年 7 月～9 月

調査方法：郵送式自記入

2　普及啓発・情報発信事業

(1) 各保健所における「健康危機管理時の栄養・食生活支援マニュアル」策定に向けた全国展開としての支援

昨年度実施した出前講座実施保健所に対してその後の動きを調査し、今後の支援対応を含めた検証を行う。また、引き続き支援が必要と思われる事例 (5 地区) について支援を実施する。

(2) 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

今般の東日本大震災における被災地の保健所管理栄養士の派遣及び栄養・食生活支援の実態を踏まえ、災害時を含めた健康危機管理時において、現実的・実戦的な栄養・食生活支援を行うための体制づくりを促し、そのために必要な保健所管理栄養士の資質向上を図るためのシンポジウムを開催する。実施内容は、シンポジウムと基調講演を組み合わせて実施する。

期日：平成 24 年 1 月 20 日（金）

場所：アルガディア市ヶ谷（私学会館）
対象：各保健所及び本庁管理栄養士等 160 人

●**基調講演**「放射能汚染と食の安全性」
講師　放射線医学総合研究所緊急被ばく医療研究センター　被ばく医療部障害治療室
主任研究員　後藤　孝也

●**シンポジウム**「災害時における保健所管理栄養士の役割と今後の課題について」～東日本大震災の被災地における栄養・食生活支援活動結果から～
座長：全国保健所長会会長　澁谷　いづみ
助言者：国立保健医療科学院生涯健康研究部
特命上席主任研究員　奥田　博子
発表者：○「被災地保健所における栄養・食生活支援活動について」①岩手県一関保健所澤口　眞規子②石巻市健康推進課　石川　和江○「被災地派遣による栄養・食生活支援について」③石川県健康推進課　濱口　優子④千代田区千代田保健所健康推進課　落合　宏之○「管理栄養士の被災地災害支援にかかる体制状況調査結果から」愛知県西尾保健所健康支援課小田　雅嗣

3　研究会（4 回）
より現実的・実戦的な栄養・食生活支援を行うための体制づくりに向けた検討協議

C　結果及び考察

1　調査・研究事業
「管理栄養士の被災地災害支援にかかる体制状況調査」
送付数：131 回収数：131（回収率 100%）
災害時における栄養・食生活支援について見ると、75.6%の自治体が「防災計画」に「栄養・食生活支援」の項目が記載されていないと回答しているが、栄養・食生活支援マニュアルの作成状況は、48.1%の自治体が「作成済、または作成に向けて検討中」と回答しており従来からの当研究班の働きかけもあり作成に向けて動き出している結果であった。東日本大震災の被災地へ派遣した自治体は 42 であった。派遣しなかった理由として「管理栄養士・栄養士数が少なく、派遣すると業務に支障をきたすと判断したから」と回答した自治体が 52.1%あった。このことから効果的な支援を行うため、各自治体において少数配置である保健所管理栄養士の全国的な派遣体制づくりが必要であると思われる

2　普及啓発・情報発信事業
出前講座実施保健所への調査結果から、「上司等に事業の趣旨を説明し理解を得ている」の項目については増加しているが他の項目については増加していない状況であることから今後も引き続き支援していく必要性がある。
シンポジウムでは被災地への派遣、被災地保健所の状況についての報告を行い支援体制整備の必要性について共通認識を持つことができた。
基調講演、シンポジウム、自由集会の開催により、災害時における栄養・食生活支援において自衛隊を含めた関係機関との連携等の体制づくりの必要性について確認することができた。

D　今後の計画

東日本大震災の被災地における「栄養・食生活支援」活動を実施した派遣側の自治体から多くの課題・問題点が出された。これらの内容を分析するとともに、受入側の実態把握を行い課題・問題点を検証し、今後の派遣を含めた支援体制づくりを提案していく。
併せて、全国調査の結果から防災計画へ「栄養・食生活支援」項目の記載並びにマニュアル策定、災害を含めた健康危機管理時における保健所管理栄養士等の派遣に向けた体制づくり（マニュアルの作成も含め）のための各自治体への働きかけを行っていく。昨年度に引き続き、地域における健康危機管理時の栄養・食生活支援体制整備に向け人材確保並びに自治体への働きかけについて厚生労働省へ提案していきたい。

E　発表等

第 70 回日本公衆衛生学会総会発表
期日：平成 23 年 10 月 20 日（木）
場所：秋田アトリオン（秋田県）
「災害時の食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題」（第 14 報～第 15 報）2 題

平成 24 年度

保健所管理栄養士の検証に基づく栄養･食生活支援の評価と人材育成に関する研究事業

研究者：小田雅嗣（愛知県西尾保健所）　磯部澄枝（新潟県十日町保健所）
落合宏之（千代田区千代田保健所）　酒井登実代（長野県伊那保健所）
積口順子（福島県健康増進課）　千葉昌樹（名寄市立大学）
脇重裕子（兵庫県健康増進課）
助言者：澁谷いづみ（愛知県豊川保健所）　奥田博子（国立保健医療科学院）
澤口眞規子（岩手県一関保健所）　今井利治（防衛省陸上幕僚監部需品課）
阿部恭子（防衛省陸上幕僚監部需品課）

研究要旨：健康危機管理時において保健所管理栄養士が栄養・食生活支援活動に速やかに対応できるよう、様々な体制整備に取り組んできた。この取り組みが評価され、東日本大震災では初めて保健所管理栄養士の全国的な派遣による災害支援が行われたが、その結果多くの課題が見えてきた。これらの検証を行い、全国的な支援体制づくりガイドラインを作成し自治体管理栄養士派遣体制を提案する。

Ａ　目　　的

東日本大震災において、公衆衛生従事者の一員として保健所管理栄養士の全国的な派遣による災害支援が実施され、被災地を除いた全国 131 自治体の 32.1%に当たる 42 自治体が被災地に保健所管理栄養士を派遣した。

行政栄養士として避難所の食事状況調査、巡回個別栄養相談、食生活支援の課題の情報整理、資料作成支援等の広範囲な活動を続け、管理栄養士の専門性が被災地では不可欠であることが再認識された。

また、活動結果から被災地の状況変化を踏まえた臨機応変な活動、保健師等との情報共有、関係団体との連携体制構築等の多くの課題が出された。この課題の検証を行い、災害時に効率かつ迅速的な対応を行うことを目的とした「保健所管理栄養士の被災地派遣・受入に係るガイドライン」(以下「ガイドライン」に略）を作成し、栄養・食生活支援の共通認識、派遣体制の標準化に向けた体制整備を図る。

Ｂ　方法及び内容

１　調査・研究事業

「ガイドライン」の作成に向けた調査

(1) 被災地現地調査

・被災地の受入自治体の実情把握・課題の検証

時期：岩手県　平成 24 年 9 月 21 日（金）
宮城県　平成 24 年 9 月 25 日（火）

対象：被災市町村・被災保健所・応援保健所各 1 及び県庁

方法：事前質問郵送及び調査員訪問によるインタビュー調査

(2) 全国調査結果の検証

昨年度実施した、全国 131 自治体（本庁主管課）への実態調査並びに派遣結果の検証を行う。被災地査結果、全国調査結果から課題の検証を行い、災害時の住民の食と健康を守り被災生活における二次被害を防止する対策を講ずる。

２　普及啓発・情報発信事業

(1) 希望保健所に対し、健康危機管理時の栄養・食生活支援体制整備に向けた継続支援を行う。

(2)保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

東日本大震災で実施された栄養・食生活支援活動の課題を検証し、「ガイドライン」策定についての共通理解をするとともに、実践的・効果的な支援を実践するために必要な保健所管理栄養士の資質向上を図ることを目的としたシンポジウムを開催した。

期日：平成 25 年 2 月 8 日（金）

場所：アルガディア市ヶ谷（私学会館）
対象：保健所・本庁管理栄養士等 160 人

●**研究班活動報告**

座長：愛知県豊川保健所長　澁谷いづみ
助言者：厚労省健康局がん対策・健康増進課
栄養管理係　係長　増田利隆
発表：①「保健所管理栄養士の被災地派遣の検証」愛知県西尾保健所　小田雅嗣
発表：②「被災地インタビュー調査結果と派遣支援の在り方についての提案」
千代田区千代田保健所　落合宏之

●**シンポジウム**「災害時における保健所管理栄養士の栄養・食生活支援活動システムについて」～東日本大震災の被災地における栄養・食生活支援活動結果から～

座長：愛知県豊川保健所長　澁谷いづみ
発表：①「被災地への派遣体制について」長野県健康長寿課課長補佐　花岡佐喜子
発表：②「被災地における自衛隊の支援システムについて」防衛省陸上幕僚監部装備部需品課糧食班栄養専門官　阿部恭子
発表：③「被災地における保健活動システムについて」国立保健医療科学院生涯健康研究部上席主任研究員　奥田博子
発表：④「管理栄養士養成施設としての被災地支援教育について」名寄市立大学保健福祉学部栄養学科准教授　千葉昌樹

3　研究会（4 回）

より現実的・実践的な栄養・食生活支援を行うための体制づくりに向けた検討協議

C　結果及び考察

1　調査・研究事業

被災地の現地調査から、派遣管理栄養士の支援活動が避難所の食事確保、、個別栄養アセスメント、支援システム調整、自衛隊との連携等多岐に渡り、市町村管理栄養士との機能分担による効果的な活動ができた。

また、避難所の栄養不足の実態から災害救助法の弾力運用を要望し、「炊出しその他の食品の給与」費用値上げする等、過去の被災経験に基づいた助言、マニュアルや参考資料の提供及び活動計画作成への参画、精神面でのフォローなど様々な支援が有効であったことが集約された。

その反面、派遣期間・人数・引継ぎ方法、事前把握等が各自治の判断によるため、受入れ自治体職員の負担増等の問題点も指摘された。以上を検証し、全国的な派遣体制確立に向け連携体制を提案する。

2　普及啓発・情報発信事業

(1) 自治体地域防災計画及び保健所の栄養・食生活支援マニュアル作成、地域ネットワーク構築等に向けた支援活動を継続して実施した。
(2) シンポジウムでは、被災地に有用となる全国派遣体制並びに保健所管理栄養士の支援能力向上に役立つ内容となった。

D　今後の計画

今年度の「ガイドライン」作成により、全国自治体の管理栄養士派遣が具体統一化に向けて前進することから、今後は行政組織での業務経験を生かした管理栄養士の実践的支援能力を向上させる必要がある。

現在、東日本大震災を受け各自治体地域防災計画が修正される中、栄養・食生活支援の位置づけを明確化するとともに、国、全国保健所長会、全国保健師長会、栄養士会、自衛隊等の関係機関との連携強化に向けた働きかけを行っていきたい。

E　発表等

1　論文発表

なし

2　学会発表

(1) 千葉昌樹：災害時の食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題　第 16 報・第 71 回日本公衆衛生学会　抄録集.　2012. 10.
(2) 磯部澄江：災害時の食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題　第 17 報・第 71 回日本公衆衛生学会　抄録集.　2012. 10.
(3) 小田雅嗣：災害時の食生活支援体制整備における保健所管理栄養士の課題　第 18 報・第 71 回日本公衆衛生学会　抄録集.　2012. 10.

平成２５年度　地域保健総合推進事業

健康日本２１（第二次）の推進における健康づくり及び栄養・食生活改善に関する効果的施策に関する研究

研究者：磯部澄枝（新潟県上越保健所）　小田雅嗣（愛知県健康対策課）
阿部絹子（群馬県食品安全課）　酒井登実代（長野県伊那保健所）
松本紀子（宮城県登米保健所）　諸岡　歩（兵庫県伊丹保健所）
助言者：澁谷いづみ（愛知県豊川保健所）　石川みどり（国立保健医療科学院）
村山伸子（新潟県立大学）　芳賀めぐみ（厚生労働省がん対策・健康増進課）

要　旨：都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策について、健康寿命の延伸に向けた成果が見える施策を推進するための有効な施策構築プロセスを明確にするため、モデル自治体において実践したプロセスの検証を行った。

今年度は、モデル自治体において、全国及び他都道府県と比較・検討するなど健康課題の総合的な分析を行い、自治体の特徴を明らかにし、優先的な課題及びその要因を絞り、取組テーマを設定した。

さらに、設定したテーマを踏まえ、ターゲット層の特定及び食事や食習慣の特徴を捉えるための仮説設定の手法について検討を行った。その結果、既存の調査結果以外からの情報収集及び分析に課題があることが明らかになった。今後は、地域の実情に応じた手法の検討・実践、検証が必要である。

Ａ．目的

我が国における今後１０年の健康づくり施策の基本となる「健康日本２１（第二次）」が平成２５年度からスタートし、都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策に関して、国民の健康寿命の延伸に向けた、医療費の適正化など成果が見える施策を推進することが求められている。

本研究事業は、効果的な施策構築に向けたプロセスについて、効果的かつ効率的な方法を明らかにするため、研究委員が所属する自治体（モデル自治体）において、下記①から③を実践し、そのプロセスを検証することとした。

① 健康課題の総合的な分析を行い優先すべき課題とその要因（栄養・食生活関連）を明確にする
② 健康課題の要因の背景にある食習慣や食環境を特定する
③ 課題解決に向けた対策及び施策を検討する

なお、当該年度（３か年計画の１年次）は、①及び②の実践と検証を行った。

Ｂ．方法

１．モデル自治体における実践

研究委員所属の自治体において、地域の実情に応じた優先的な健康課題を明確にし、その課題の要因となっている食習慣や食環境を特定する手法の検討、調査及び分析を行った。

なお、各モデル自治体で取り組む際には、本庁で行う施策立案に活かされるよう、自治体内にワーキングチームを設置するなど体制を整えた上で行うこととした。

２．モデル自治体の取組手法の検討

研究会及びシンポジウムを開催し、モデル自治体において実践した健康課題の総合的分析や、要因となる食習慣等を特定するまでの手法の検討及び実践したプロセスの検証を行った。

(1) 研究会の開催

回　数：３回（7/25、9/4、1/16）
内　容：研究事業の企画・進捗状況の確認、モデル自治体における実践手法の検討、プロセスの検証 等

(2) 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

都道府県及び保健所の管理栄養士を参集し、モデル自治体の取組状況の報告に基づき意見交換を行い検証した。

開催日：平成２６年１月１７日（金）
参加者：１６３名
テーマ：「成果が得られる健康づくり及び栄養・食生活施策の構築に必要なプロセスとスキル」

Ｃ．結果

１．優先的な健康課題とその要因の明確化

モデル自治体において、人口構造、死亡・疾病状況、医療費及び健康寿命の阻害因子となる要介護の要因などを全国及び他都道府県と比較するなどし、健康課題の総合的分析を行い、自治体の特徴を明らかにし、優先的な課題及びその要因を絞り、取組テーマ（表１）を設定した。

表１　テーマ一覧

モデル自治体	テーマ
新潟県	脳血管疾患対策のための効果的減塩施策を展開するための要因分析
群馬県	「食」による高齢者の元気と絆づくりを支援するための要因分析と体制整備
愛知県	成人男性に対する効果的な肥満対策のための要因分析
長野県	脳血管疾患対策に向けた食に関する要因分析とその効果的取組の検討
宮城県	メタボ該当者全国ワースト２位からの脱却を目指した効果的な栄養施策を実施するための要因分析
兵庫県	地域内格差を是正するための要因分析

２．健康課題の要因の背景にある食習慣・食環境の特定

設定したテーマを踏まえ、ターゲット層の特定及びその食習慣や食環境の特徴を捉える手法について検討を行った。

現段階においては、県民健康・栄養調査などから、各モデル自治体の県民全体の栄養摂取状況や食行動の傾向は押さえているが、課題となる食生活の特徴を捉えるためのデータが不足していることから、効果的かつ効率的な対策を行うために必要な「ターゲット層の特徴」を明確にできていない状況が明らかになった。

したがって、まず初めに図１に示す手法を実践し、ターゲット層の食生活における特徴の仮説を設定する方法について検討した。次に、その仮説を検証し、評価が可能となるデータとするまでのプロセスを検討することとした。

図１＜仮説づくりのための手法＞

○ 県民健康・栄養調査等の再解析及び原票から食事パターンの特徴の確認
○ 医療現場における栄養指導から見える食生活の特徴の確認
○ 市町村、健診機関や医療保険者などが実施する保健指導の場面から見える食生活の特徴の確認
○ 特定給食施設等が実施している栄養・食生活改善事業から特徴の確認　他

Ｄ．考察

既存データや県民健康・栄養調査等から、優先的な健康課題やその要因（栄養食生活関連）を特定することは実施可能であった。

しかし、ターゲット層の食事や食習慣の特徴を明らかにするためのデータについては不足しており、対策につながる実態の明確化に至っていない状況が今回の研究事業で強く認識されることとなった。

ライフスタイルが多様化している現代において、ターゲット層の食事や食習慣の特徴を明らかにするためには、既存の県民健康・栄養調査報告書等に掲載されている平均値のみで判断することは困難であり、仮説を踏まえた既存データの再解析や日ごろの栄養・食生活改善事業にて繋がりのある各機関からの積極的な情報収集が不可欠である。

さらに、そこから成果を見える形にするためには、その仮説を客観的に示す必要があり、その手法の更なる検討及び検証を行わなければならない。

また、自治体内で分析を行う際には、現場活動を通して実感することを加味する必要があることから、本庁及び地域機関（保健所）が一体的に実施する体制を整備する必要があるとともに、今後、対策を市町村へ波及させていくことを踏まえると、健康課題の分析の段階から市町村と連携し、課題を共有していく必要があると考える。

Ｅ．結論

効果的な栄養・食生活改善施策の構築において必要となる、健康課題の要因の背景にある食事や食習慣を特定するためのデータ収集及び分析が不十分であったことが確認された。

よって、当研究事業においては、地域の実情に応じた様々な手法を検討・実践し、検証していく必要があると考える。

Ｆ．今後の計画

引き続き、モデル自治体において健康課題の背景にある食習慣や食環境を特定するための手段の検討や分析を進めるとともに、そのプロセスを検証した結果を取りまとめ、他自治体へ発信していく予定である。

平成２６年度　地域保健総合推進事業

健康日本２１（第二次）の推進における健康づくり及び栄養・食生活改善に関する効果的施策に関する研究

研究者：磯部澄枝（新潟県上越保健所）　小田雅嗣（愛知県清須保健所）
阿部絹子（群馬県食品安全課）　酒井登実代（長野県伊那保健所）
諸岡　歩（兵庫県伊丹保健所）
助言者：澁谷いづみ（愛知県一宮保健所）　石川みどり（国立保健医療科学院）
村山伸子（新潟県立大学）　芳賀めぐみ（厚生労働省健康局がん対策・健康増進課）

要　旨：国民の健康寿命の延伸に向け、都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策の成果が見える施策構築に有効なプロセスを検証することを目的として、昨年度に引き続き、モデル自治体において優先的な健康課題の背景にある食習慣や食環境の特徴を明確にするための手法の検討、調査及び要因分析を行い、そのプロセスについて検証した。その結果、最適な実践体制を整備するためには、自治体のこれまでの栄養・食生活改善施策の進め方を踏まえた検討が重要であり、施策構築の各プロセスにおける要所も明らかになったため、プロセス別のポイント案としてまとめた。

また、マンパワー等の資源が限られた中においても成果が見える施策とするためには、施策の優先度を見極め、その健康課題の背景にある食習慣を明確にした上でターゲットを絞った施策構築が有効であり、そのためには、食習慣の要因分析を地域の研究機関等と連携できる体制も必要であると考える。今後は、健康課題の背景にある食習慣の特徴を特定し、課題解決に向けた施策及び政策を構築するプロセスについて検証する。

Ａ．目的

我が国における今後１０年の健康づくり施策の基本となる「健康日本２１（第二次）」がスタートし、都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策に関して、国民の健康寿命の延伸に向け、医療費の適正化などの成果が見える施策を推進することが求められている。

本研究事業は、効果的な栄養・食生活改善施策構築に向けたプロセスについて、効果的かつ効率的な方法を明らかにするため、研究委員が所属する自治体（モデル自治体）において、下記①から③を実践し、そのプロセスを検証し、他自治体へ普及を図ることを目的としている。

① 健康課題の総合的な分析を行い優先すべき課題とその要因（栄養・食生活関連）を明確にする
② 健康課題の背景にある食習慣や食環境を特定する
③ 課題解決に向けた対策及び施策を検討する

なお、当該事業は３か年計画を予定しており、昨年度（１年次）は、①（結果：表 1）を行い、①を踏まえた②健康課題の背景にある食習慣や食環境を特定するための仮説設定を行ったため、今年度（２年次）は、②を特定するための要因分析とそのプロセスについて実践と検証を行った。

表１ H25 に確認した健康課題テーマ一覧

モデル自治体	テーマ
新潟県	脳血管疾患対策のための効果的減塩施策を展開するための要因分析
長野県	脳血管疾患対策に向けた食に関する要因分析とその効果的取組の検討
群馬県	「食」による高齢者の元気と絆づくりを支援するための要因分析と体制整備
愛知県	成人男性に対する効果的な肥満対策のための要因分析
兵庫県	肥満出現の地域差を是正するための要因分析

Ｂ．方法

１．モデル自治体における実践

研究委員所属のモデル自治体において、昨年度に明確にした優先的な健康課題及びその要因を踏まえ、その背景にある食習慣や食環境の特徴を明確にするため、手法の検討、調査及び要因分析を行った。また、食習慣等の特徴が特定された自治体においては施策化の検討を進めている。

２．効果的な施策構築プロセスの検討

モデル自治体における食習慣や食環境を特定するための要因分析から課題解決に向けた対策の検討に至るまでのプロセスを検証するため、研究会及び保健所管理栄養士等を対象としたシンポジウムを開催した。また、昨年度のシンポジウムでの検証結果が他自治体に波及されているかを把握し、

今後の研究事業の参考とするため、成果が見える栄養･食生活改善施策の取組状況調査を実施した。

(1) 研究会の開催

回　数：３回（7/24、11/6、1/29）

内　容：事業の企画・検討、モデル自治体における進捗状況の確認 等

(2) 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

都道府県及び保健所の管理栄養士を参集し、モデル自治体の取組状況の報告に基づき意見交換等を行い検証した。

開催日：平成２７年１月３０日（金）

参加者：１３３名

テーマ：「成果が見える施策構築のために食習慣の特徴をどのように捉えるか？解決のためにどう繋がるか？」

(3) 成果が見える栄養・食生活改善施策の取組状況調査の実施

対　象：都道府県、政令市、中核市、特別区の栄養・食生活改善業務担当者

時　期：平成２６年１１月～平成２７年１月

内　容：行政栄養士業務指針を踏まえた研修会の開催状況、地域の実態把握と課題分析の実施状況､実態把握方法 等

Ｃ．結果

１．モデル自治体における実践

モデル自治体における実践プロセス及び進捗状況は表２のとおりである。

表２　実践プロセス及び進捗状況

年	プロセス	新潟県	長野県	群馬県	愛知県	兵庫県
25	0 実践体制の整備	●	●	●	●	●
	1 健康課題の総合的な分析	●	●	●	●	●
26	2 健康課題の優先順位の検討	●	●	●	●	●
	3 優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析	○	●	○	○	○
27	4 対策の企画・実施	－	△	△	－	－
	5 評価・検証	－	－	－	－	－
	6 モニタリング	－	－	－	－	－

●：実施済、○：実施中、△：検討開始、－：未実施

２．効果的な施策構築に向けたプロセスの検証

「0 実践体制の整備」から「3 優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析」までのプロセスについては、自治体のこれまでの栄養・食生活改善施策の進め方などにより進捗状況やプロセスの捉え方に相違が見られ、自治体に応じた最適な体制整備の検討が重要である。そこで、モデル自治体の実践状況､シンポジウム及び取組状況調査から、施策構築の各プロセスにおける要所を検討し、プロセス別のポイントを表３のとおり整理した。

表３　施策構築プロセス別のポイント（案）

プロセス	ポイント（案）
0 実践体制の整備	○ 持続的に実施できる体制 公的な位置づけ、通常業務への組込、部局内外との連携 等 ○ 市町村や他職種との協働体制
1 健康課題の総合的な分析	○ 社会的、組織としての優先課題に栄養施策で寄与する（成果を見える化する）ことを目的とした地域診断の設計と評価
2 健康課題の優先順位の検討	
3 優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析	○ 健康課題を焦点とした食習慣等の特徴の把握と数値化 ○ 地域栄養アセスメント力の強化 地域のネットワークを活用した実態把握、地元大学や地方衛生研等との連携・協力による分析
4 対策の企画・実施	○ ターゲット層を特定した対策

Ｄ．考察・結論

昨年度の結論として、地域の実情に応じた様々な手法の検討･実践･検証が必要であることから、各モデル自治体では既存データの再解析や関係機関からの積極的な情報収集を行い、健康課題の背景にある食習慣の要因分析を行った。その結果、成果が見える施策を推進するためには、優先度の高い、ターゲット層を特定した対策及び施策の構築が有効であると考えるが、各自治体におけるプロセスには相違があり､これまでの公衆栄養活動、組織体制、市町村との協働体制、予算等を踏まえた施策構築が重要であると考える。また、ライフスタイルや食生活が多様化し、健康課題の解決に繋がる食習慣の要因分析については、栄養素や食品レベルの実態把握に加え、料理レベルの実態やそこに至る食べ方等の食行動の特徴を把握し数値化する必要があり、大学や地方衛生研究所等の地域の研究機関との連携も必要であると考える。

Ｅ．今後の計画

引き続き、モデル自治体において優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析の方法、施策や政策の構築に向けた検討､実践を進めるとともに、そのプロセスを検証した結果をまとめ、他自治体へ発信する予定である。

Ｆ．学会発表

第 73 回日本公衆衛生学会総会：示説.P-1703-4「健康日本 21（第二次）推進における健康づくり・栄養改善の効果的施策構築に関する検証」H26. 11. 7

平成２７年度　地域保健総合推進事業

健康日本２１（第二次）の推進における健康づくり及び栄養・食生活改善に関する効果的施策に関する研究

研究者：磯部澄枝（新潟県上越保健所）　小田雅嗣（愛知県清須保健所）
阿部絹子（群馬県保健予防課）　酒井登実代（長野県飯田保健所）
諸岡　歩（兵庫県伊丹保健所）
助言者：澁谷いづみ（愛知県一宮保健所）　石川みどり（国立保健医療科学院）
村山伸子（新潟県立大学）　芳賀めぐみ（厚生労働省健康局健康課）

要　旨：「健康日本２１（第二次）」を踏まえ、健康寿命の延伸に向け、都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策について、科学的根拠に基づく政策決定を行い、成果が見える施策を推進するため、現場における有効なプロセスを明らかにすることを目的とした。また、モデル自治体における実践を踏まえて、その取組を検証し、施策構築プロセス別のポイントをまとめ、健康づくり及び栄養・食生活改善施策を効果的に展開するためのガイドを作成した。

Ａ．目的

「健康日本２１（第二次）」を踏まえ、都道府県等が実施している健康づくり及び栄養・食生活改善施策については、国民の健康寿命の延伸に向けた、医療費の適正化などの成果が見える施策を推進することが求められている。

本事業は、効果的な栄養・食生活改善施策構築のためのプロセスに関する、効果的かつ効率的な方法を明らかにするため、研究委員が所属する５つ自治体（以下、「モデル自治体」という。）において、下記①から③を実践し、そのプロセスを検証し、他自治体へ普及を図ることを目的とした。

① 健康課題の総合的な分析を行い優先すべき課題とその要因（栄養・食生活関連）を明確にする
② 健康課題の背景にある食習慣や食環境を特定する
③ 課題解決に向けた対策及び施策を検討する

なお、当該事業は平成２５年度から平成２７年度までの３か年事業を予定しており、１年次は①（結果：表 1）を行い、②健康課題の背景にある食習慣等を特定する仮説設定を行った。２年次は②を仮説検証するための要因分析とそのプロセスの妥当性の検証を行った。３年次は①及び②を踏まえ、必要な施策を検討し、対策の見直しや評価の枠組み等の検討を行った。

Ｂ．方法

１．モデル自治体における実践

研究委員が所属するモデル自治体において、明確になった優先的健康課題とその要因及びその背景にある食習慣等の特徴を踏まえ、必要な対策、施策及び評価体制等について検討した。

２．効果的な施策構築プロセスの検討

モデル自治体の取組を検証するため、「研究会」及び「市町村と都道府県が連携し効果的に施策を展開するための意見交換会」を実施した。

(1) 研究会の開催

回　数：３回（6/11、11/5、1/21）
内　容：事業の企画・検討、モデル自治体における進捗状況の確認 等

(2) 市町村及び都道府県の効果的施策展開に向けた連携に関する意見交換会

開催日：平成２７年１２月１８日（金）
参集者：モデル自治体内４市町村、２保健所
内　容：事例共有、市町村及び都道府県・保健所連携の実態に関する意見交換

３．他自治体への普及

他自治体に取組の普及を図るため、シンポジウムを開催し、３年間の取組をまとめたガイドを作成した。

(1) 保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催

開催日：平成２８年１月２２日（金）
参加者：１１０名
テーマ：「成果が見える栄養・食生活改善施策のために～明確にした実態を施策にどう繋げるか～」
講　演：「健康課題の背景にある食生活の特徴から必要な施策及び評価枠組みを構築するプロセスについて」
講師　新潟県立大学　村山伸子 教授
ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ：モデル自治体事例報告及び意見交換

(2) 健康づくり及び栄養･食生活改善施策を効果的に展開するためのガイド作成

表１ H25 に確認した健康課題テーマ一覧

モデル	テーマ
新潟県	脳血管疾患対策のための効果的減塩施策を展開するための要因分析
長野県	脳血管疾患対策に向けた食に関する要因分析とその効果的取組の検討
群馬県	「食」による高齢者の元気と絆づくりを支援するための要因分析と体制整備
愛知県	成人男性に対する効果的な肥満対策のための要因分析
兵庫県	肥満出現の地域差を是正するための要因分析

Ｃ．結果・考察

１．モデル自治体における実践

モデル自治体における実践プロセス及び進捗状況は表２のとおりである。全プロセスの実践には至らなかったが、検討開始も含め、①自治体内における体制整備、②課題分析段階から市町村や関係機関との連携体制構築、③ターゲットを絞った施策構築、④施策計画の作成と同時に評価体制を検討することが重要であることを確認した。

また、この取組によりモデル自治体内の施策構築の基盤整備が図られた。

表２　実践プロセス及び進捗状況

年	プロセス	新潟県	長野県	群馬県	愛知県	兵庫県
25	0 実践体制の整備	●	●	●	●	●
	1 健康課題の総合的な分析	●	●	●	●	●
26	2 健康課題の優先順位の検討	●	●	●	●	●
	3 優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析	●	●	●	●	●
27	4 対策の企画・実施	●	●	○	○	○
	5 評価・検証	○	○	○	○	△
	6 モニタリング	○	○	○	○	△

●：実施済、○：実施中、△：検討開始、－：未実施

２．効果的な施策構築に向けたプロセス

市町村との意見交換会等から、平成の大合併等の影響もあり保健所の設置状況が変化（１市１保健所 等）しているとともに、市町村の個別性も高まっている中で、連携の在り方は一様にまとめることはできないが、保健所は施策調整のリーダーシップ、地域で活動する人材の育成及び地域課題を市町村や関係機関とともに診る姿勢が求められていることを確認した。

モデル自治体の実践状況も踏まえると、施策構築のいずれのプロセスにおいても、①都道府県本庁と保健所の関係及び市町村との連携が基盤となること、②優先的健康課題の背景にある食習慣を明確にする手法を自治体の特性に合わせて選択することが重要であることを確認し、表３のとおり施策構築プロセス別ポイントとして整理した。

３．他自治他への普及

保健所管理栄養士等を対象としたシンポジウムを開催し、施策構築に関するプロセス理論を学び、モデル自治体の３年間における具体的な取組プロセスを報告し共有することで、他自治体対して、成果が見える健康づくり及び栄養・食生活改善施策の構築に向けた具体的な方法の普及が図られたと考える。また、これまでの取組を踏まえ、施策構築プロセスの考え方や取組のポイントをチェックリスト方式にまとめたガイドを作成（３月発行）し、更なる普及を図りたい。

表３　施策構築プロセス別のポイント（抜粋）

プロセス	ポイント
0 実践体制の整備	○ 持続的に実施できる体制 ○ 市町村や多職種との協働体制
1 健康課題の総合的な分析	○ 社会や組織の情勢を踏まえた優先課題に対し、栄養施策で改善することを目的とした地域診断設計と評価（優先課題の見極め）
2 健康課題の優先順位の検討	
3 優先的健康課題の背景にある食習慣の要因分析	○ 焦点化した健康課題の背景にある食習慣等の特徴把握と数値化 ○ 栄養素や食品レベルの実態に加え「食べ方」の実態把握 ○ 実態把握方法の選択
4 対策の企画・実施	○ ターゲットの焦点化 ○ 既存事業の見直し ○ 対策と評価計画の同時作成
5 評価・検証	○ 階層別（重層的）評価
6 モニタリング	○ モニタリング体制（協議会、定期報告等）及び結果や進捗状況の周知・共有

Ｄ．結論

本事業は、マンパワー等の資源が限られている中で地域保健を実践している現場において、科学的根拠に基づく政策決定を行い、PDCA サイクルに基づいた成果が見える健康づくり及び栄養・食生活改善施策を推進するため、地域の資源やデータ等を活用し、どの様なプロセスが可能か、また必要なのかを実践から明らかにしガイドを作成した。

施策の優先度を見極め、課題を焦点化し、施策構築する各プロセス項目は、従来から行われている基本的なものであるが、社会情勢や地域の実態に合った適切な手法が選択されているのか改めて見直すことが重要であり、また、選択の根拠を今後に繋げていく仕組みを人材育成体制や関係機関との連携体制構築とともに整えていく必要があると考えた。

モデル自治体の取組は、引き続き評価・検証を実施することとしたい。

Ｅ．学会発表

第 74 回日本公衆衛生学会総会：P-1703-4～7
第 75 回日本公衆衛生学会総会（予定）

平成２８年度　地域保健総合推進事業
地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究

分担事業者：磯部 澄枝（新潟県南魚沼保健所）
協力事業者：焔硝岩 政樹（岡山県備北保健所）　諸岡 歩（兵庫県健康増進課）
富川 正恵（群馬県太田保健所）
助　言　者：澁谷 いづみ（愛知県一宮保健所）　齋藤 芸路（埼玉県鳩山町）

要　旨：地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士等の役割を明らかにするため、意識、関与の実態及び課題を把握する調査等を行った結果、取組の必要性を感じながらも十分に関与できていない実態が明らかになった。今後は、市町村の実態分析も進め、保健所と市町村の連携のあり方についても明らかにし、健康づくり事業から地域包括ケアシステムへ展開している事例の発信や高齢者の栄養実態を把握する手法の提案などを行い、地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の役割を明らかにしていきたい。

Ａ．目　的

「医療介護総合確保推進法」において、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、在宅での適切な栄養管理を支援する管理栄養士等は重要な役割を果たすと考えられているが、実際には、地域における栄養ケア体制は十分には整っておらず、広域的調整を行う役割がある行政管理栄養士等の関わりも十分ではない。

よって、本事業では、地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士の意識、関与の実態及び課題を把握し、地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士等の役割を明らかにすることを目的とした（２年計画１年目）。

Ｂ．方　法

１．地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査

⑴ 対　　象

①　都道府県本庁の健康増進・栄養主管部の管理栄養士　等

②　都道府県型保健所及び政令市・保健所設置市・特別区型保健所の管理栄養士 等

⑵ 調査方法・回収状況

①　都道府県本庁
電子メールにて調査票を配布し回収した。
（回収率：44/47=93.6%）

②　保健所
郵送にて調査協力と全国保健所管理栄養士会ホームページから調査票のダウンロードを依頼し、電子メールにて回収した。
（回収率：301/480=62.7%）

⑶ 調査期間

平成 28 年 11 月 22 日～平成 29 年 2 月末

⑷ 内　　容

地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の意識、関与の実態及び課題。

保健所に対しては、上記に加え、管内市町村における地域包括ケアシステムに関する状況。

２．保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

⑴ 開催日

平成 29 年 2 月 10 日（金）

⑵ 参加者

都道府県、政令市及び特別区等が設置する保健所並びに本庁に勤務する管理栄養士等
約 140 名参加

⑶ テーマ

「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士の役割について～多職種連携で進める地域包括ケアシステムの構築において、行政管理栄養士等は何をすべきか～」

⑷ 内　容

① 基調講演

「地域包括ケアシステムの推進における保健所の役割～行政栄養士に期待する～」
講師：島根県県央保健所長　中本 稔 先生

② シンポジウム

座長：愛知県一宮保健所長 澁谷いづみ先生
地域包括ケアシステムの推進における保健師、市町村及び保健所の取組事例報告、地域包括ケアシステムの構築における行政管理栄養士等の役割に関する検討。

Ｃ．結　果

１．地域包括ケアシステムの推進における行政管理栄養士の関与に関する実態調査

⑴ 都道府県本庁

①　本庁健康づくり関係部署における地域包括ケアシステムへの関与状況

本庁に配置されている管理栄養士の 66.2%は健康づくり関係課に配置されており、次いで教育関係課 10.8%、食品関係課 10.0%の順に多く、高齢福祉関係課に配置しているのは 1 県(0.8%)のみであった。

健康づくり関係課に配置されている管理栄養士のうち、地域包括ケアシステムに関わっているのは7(15.9%)で、庁内関係会議への参加、関係団体等との連携・調整、予算確保などに関わっていた。

②　都道府県栄養士会との連携状況

各都道府県栄養士会が栄養ケア支援体制整備の一環として推進している栄養ケア・ステーションと連携しているのは 18(40.9%)であり、主な連携内容は予算の確保（委託費、補助金)、事業の企画・実施及び人材育成等であった。

③ 地域包括ケアシステムを推進するために行政管理栄養士に必要なスキル

必要なスキルとして、市町村や関係機関との調整能力、多職種と一緒に取り組む強調能力、地区診断により課題を把握する能力及び必要な情報を発信する能力の順に多かった。

⑵ 保健所

①　保健所管理栄養士の意識と関与状況

地域包括ケアシステムや介護保険制度などの仕組みへの理解度について、理解しているが24(8.0%)、一部理解しているが215(71.4%)であった。また、業務としての重要性は、必要であると感じ関わっているが 39(13.0%)で、必要と感じているが関われていないが 251(83.4%)であった。さらに、他の業務に比した優先度について、高いと感じているは199(66.1%)で、低いと感じているのは91(30.2%)であった。

②　市町村への支援状況

市町村への支援として最も多かったのは、相談があった場合の対応157(52.2%)で、次いで管内市町村間の情報交換や共有する場の設定107(35.5%)であり、保健所管理栄養士として市町村主催の会議に構成員として参加しているのは24(8.0%)であった。一方、特に支援していないは92(30.6%)であった。

③　施設栄養士や地域活動栄養士との連携状況

最も多かったのは、情報交換や共有する場の設定159(52.8%)であった。一方、特に連携していないは93(30.9%)であった。

④　医療・介護関係者との連携状況

地元医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会及び地域包括支援センター等の連携状況について、十分な協力が得られている団体として最も高かったのは栄養士会で44(14.6%)であった。他の団体は 6.0%未満と少数であった。

⑤　保健所栄養士が市町村や関係団体の支援を行う上での課題

最も多かったのが市町村介護保険部門の栄養士が未配置であること223(74.1%)で、次に、在宅栄養ケアを担う栄養士不足200(66.4%)、高齢者の栄養状況や社会資源などの実態把握が不十分 190(63.1%)、保健所職員のマンパワー不足185(61.5%)、保健所の役割が不明確183(60.8%)、地域包括ケアシステムや介護保険制度等への理解不十分182(60.5%)、栄養士の担う役割や存在への認知度が低い158(52.5%)、施設栄養士や地域活動栄養士間のネットワーク不足158(52.5%)であった。

⑥　地域包括ケアシステムに関する取組状況

最も多かったのは、地域包括ケアシステムや介護保険制度など仕組に対する理解 84(27.9%)で、次に、医療・介護連携支援ツール等の作成と活用促進 57(18.9%)、医療・介護サービスなどの社会資源の把握 56(18.6%)、在宅栄養ケアを担う栄養士の育成と確保 50(16.6%)、配食サービスや外食・中食等の食環境整備を通じた高齢者支援 48(15.9%)及び施設栄養士や地域活動栄養士と連携した施策展開 39(13.0%)であった。

また、これから実施したいこととして、市町村における担当部署との連携、地域高齢者の栄養・食生活実態の把握とターゲット層の絞り込み、医療・介護サービスなど社会資源の把握、施設栄養士や地域活動栄養士と連携した施策展開、地域包括ケアシステムや介護保険制度など仕組に対する理解及び医療・介護関係職種に対する栄養士活動への理解促進などが多くあげられていた。

２．保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

地域包括ケアシステムにおける保健所の役割、多職種の活動､関係機関の役割を理解するなかで、行政管理栄養士としての役割や取組の可能性を考える機会となった。

Ｄ．考　察

行政管理栄養士として、取組の必要性や重要度の高さを感じながらも、栄養士の配置状況や人材不足などの課題から十分には関与できていない実態が明らかになった。

今後は、市町村の実態分析も進め、保健所と市町村の連携のあり方についても明らかにするとともに、健康づくり事業や給食施設指導から地域包括ケアシステムへ展開している事例の発信や高齢者の栄養実態を把握する手法の提案などを行い、地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の役割を明らかにしていきたい。

Ｅ．学会発表

第76回日本公衆衛生学会総会（予定）

平成２９年度　地域保健総合推進事業
地域包括ケアシステム構築における行政管理栄養士等の役割に関する研究

分担事業者：磯部 澄枝（新潟県南魚沼保健所）
協力事業者：焔硝岩 政樹（岡山県備北保健所）　諸岡 歩（兵庫県健康増進課）
富川 正恵（群馬県太田保健所）　新田 和美（福井県丹南保健所）
助　言　者：澁谷 いづみ（愛知県一宮保健所）　齋藤 芸路（埼玉県鳩山町）

要　旨：地域包括ケアシステムの構築に向けた行政管理栄養士等の役割を明らかにするため、市町村の意識、関与の実態及び保健所への期待を把握するための調査分析（都道府県及び保健所は H28 実施済み）、活動事例の収集・分析、並びにシンポジウムによる検討を行い、市町村に対する保健所管理栄養士の役割として① 地域の実態把握、② 組織体制の整備、③ 事業企画・推進支援等があることを示唆するとともに、具体的なノウハウをまとめた事例集を作成した。

A.　目　的

「医療介護総合確保推進法」において、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められているなか、高齢者の低栄養予防や重症化予防等を推進するため、栄養状態の改善に向けた取組を進める必要があるが、地域における栄養・食生活支援体制は十分には整っておらず、医療・介護関係者や地域団体等との調整を担うべき行政管理栄養士の関わりも十分ではない。

よって、本事業では、地域包括ケアシステム構築に向けて、行政管理栄養士等の意識、関与の実態及び課題を把握し、その役割と今後の取組の方向性を明らかにすることを目的とした（２年計画２年目）。

B.　方　法

１．地域包括ケアシステムの推進における市町村行政管理栄養士の関与に関する実態調査・分析

⑴　調査対象

全国市町村（回収率：956／1,741 ＝ 54.9%）

⑵　調査方法・回収状況

都道府県型保健所及び政令市・保健所設置市・特別区型保健所の管理栄養士等を通じて、管内市町村の状況を調査した。

郵送にて調査協力及び全国保健所管理栄養士会ホームページから調査票のダウンロードを依頼し、電子メールにて回収した。

⑶　調査期間

平成 28 年 11 月 22 日から平成 29 年 2 月末まで

⑷　内　　容

① 介護・高齢部門の管理栄養士等の配置状況
② 地域包括ケア関連事業への関与状況・意識
③ 保健所や保健所管理栄養士への期待　他

２．地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析

1 の実態調査から、次の５つのキーワードに基づき、市町村及び保健所の取組を事例として収集し、行政管理栄養士等の役割について分析した。

① 地域ケア会議への参画
② 食環境整備（配食、共食）　③ 低栄養予防
④ 重症化予防　　⑤ 訪問栄養食事指導

３．保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

⑴　開催日

平成 30 年 2 月 9 日（金）

⑵　参加者

都道府県、政令市及び特別区等が設置する保健所並びに本庁に勤務する管理栄養士等 約 170 名

⑶　テーマ

「地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士（保健所）の役割について」

⑷　内　容

①　基調講演

「地域包括ケアシステムの推進において行政管理栄養士に期待すること」
講　師：厚生労働省健康局健康課栄養指導室（保険局医療課 課長補佐）塩澤 信良 先生

②　シンポジウム

座　長：愛知県一宮保健所長 澁谷いづみ 先生
地域包括ケアシステム推進における行政管理栄養士等の活動事例報告及び全体討議

C.　結　果

１．地域包括ケアシステムの推進における市町村行政管理栄養士の関与に関する実態調査・分析

⑴　介護・高齢者部門の管理栄養士等配置状況

管理栄養士等を配置している市町村は 99（10.4%）で、そのうち 1 人配置が 84（84.8%）、複数配置が 12（12.1%）であった。配置形態は正規が 50（50.5%）、常勤嘱託が 26（26.3%）、非常勤嘱託が 25（25.3%）であった。

⑵　地域包括支援センターの管理栄養士等配置状況

管理栄養士等を配置している地域包括支援センターは、回答があった 2,710 センターのうち 48（1.8%）であった。

⑶ 地域ケア会議への管理栄養士等参加状況

地域ケア会議を開催している 798 市町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは 217(27.2%)であり、参加している理由で最も多いのは「栄養士の必要性を認識している」で、その他「栄養に関するマネジメントを必要とする事案が発生する」や「在宅面で退院前の調整が必要」などがあげられていた。

一方、参加していない理由では「栄養改善が課題として認識されていない」などがあげられていた。

⑷ 在宅医療・介護連携会議への管理栄養士等参加状況

在宅医療・介護連携会議を開催している 591 市町村のうち、管理栄養士等が参加しているのは 136(23.0%)であった。参加している理由及び参加していない理由の傾向は(3)とほぼ同様であった。

⑸ 市町村管理栄養士として関与している事業

地域包括ケアシステムの推進に関する事業について、「必要と思い関わっている」市町村管理栄養士等は 190(19.9%)、「必要と思うが関われていない」が 606(63.4%)で、「必要と思わない」が 37(3.9%)であった。また、介護・高齢部門に管理栄養士等が配置されている市町村(99)のうち「必要と思い関わっている」のは 44(44.4%)であった。

具体的な活動内容は以下のとおりであった。

介護予防・認知症予防
・ケース対応（訪問栄養指導、栄養アセスメント、相談） ・調理実習（一人暮らし、認知症予防、男性向けなど） ・栄養に関する教室やプログラムの企画・運営 ・住民向け普及啓発（フレイル、低栄養、摂食嚥下、介護食）
生活習慣病重症化予防
・医療機関と連携した対策 ・訪問栄養指導
地域ケア会議やサービス担当者会議参画
・ケアプランへの助言
配食サービス
・事業運営や調整会議への参画 ・栄養アセスメント ・献立作成、栄養価計算 ・配食サービスの実態把握
人材確保・育成
・食生活改善推進員、介護サポーターなどのボランティア養成講座での指導 ・介護支援専門員や訪問介護員等の介護職に対する研修 ・介護者（家族等）への研修 ・地域活動栄養士会への後方支援

⑹ 保健所や保健所管理栄養士に対する要望や期待

自由記載(417 市町村記載)で最も多かったのが「情報発信」に関するもので、内容としては、地域包括ケアシステム全体に関すること、他市町村の取組や管理栄養士が関わっている好事例、行政管理栄養士の役割や介入方法、国の方向性など、具体的なノウハウに関するものが多かった。

次に多かったのは「リーダーシップ」に関するもので、市町村管理栄養士等に対する積極的な指導・助言、方向性の提示などがあげられていた。

また、「組織体制整備」に関する記載もあり、管理栄養士の配置要請の他、医療機関と連携、栄養相談体制、在宅栄養士活用などの整備が挙げられていた。

２．地域包括ケアシステムに関する取組事例の収集・分析

実態調査協力自治体のうち、5 つのキーワードを視点として選出した15市町村及び3保健所の取組事例について、事業背景、管理栄養士が関わる経緯及び事業成果等を分析した。具体的な活動ノウハウのほかに、行政管理栄養士の強みである調整機能を活かした事業展開から市町村及び保健所管理栄養士の役割を確認し、事例集としてまとめた。

３．保健所管理栄養士政策能力向上シンポジウム

地域包括ケアシステムにおける行政管理栄養士への期待や要望を、基調講演、市町村実態調査結果及び活動事例(食環境整備、重症化予防、低栄養予防等)から確認し、その役割について討議した。

D. 考　察

地域包括ケアシステムを推進するにあたり、主体となる市町村の介護部門に管理栄養士等の配置が少ないことから、市町村に対する保健所管理栄養士の役割は重要であり、以下の３点が必要と考えられる。

① **地域の実態把握**：健康増進計画、データヘルス計画、介護・福祉計画等から健康課題や市町村の施策の方向性を把握した上で、関係機関、関係職種及び社会資源を構造的に把握する。

② **組織体制の整備**：保健所機能を活かし、管理栄養士間や多職種との連携を推進するとともに、市町村間の格差是正と底上げを図る。

③ **事業企画・推進支援**：プログラムや事例などの具体的ノウハウを提供するとともに、管理栄養士や介護・福祉関連職種に対する理解促進に向けた働きかけ(人材育成）を行う。

E. 結　論

当事業において、行政管理栄養士の役割を整理し、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組の方向性を示唆する事例集（報告書）を作成した。

F. 今後の計画

事例集（報告書）を広く普及し、地域包括ケアシステム構築に向け、行政管理栄養士の調整機能を活かした事業展開を推進する。

G. 発　表

第 77 回日本公衆衛生学会総会（予定）

（3）日本公衆衛生学会自由集会

日本公衆衛生学会総会で開催した全国保健所管理栄養士会自由集会のあゆみ

開催年	回	場　所	内　　容
平成29年	第76回	鹿児島	テーマ「危機管理時の栄養及び食生活の支援について」 ～行政栄養士の派遣支援における課題ついて２～ 日程：平成２９年１１月１日（水） 会場：鹿児島県文化センター 座長：名寄市立大学　千葉　昌樹 事例提供：大倉　香澄　（熊本県） 中村　清美 氏（大阪府） 山下　雅代 氏（鹿児島県） 指定発言：諸岡　　歩 氏　（兵庫県）
平成28年	第75回	大阪	テーマ「危機管理時の栄養及び食生活の支援について」 ～行政栄養士の派遣における課題について１～ 日程：平成２８年10月２７日（木） 会場：大阪産業創造館 座長：名寄市立大学　千葉　昌樹 事例提供：久保　彰子（熊本県こども総合療育センター） 廣石　正富　（大阪府） 焔硝岩　政樹　（岡山県）
平成27年	第74回	長崎	テーマ「健康日本21（第二次）の推進における健康づくり及び栄養・食生活改善施策に関する効果的展開」 日程：平成２７年１１月５日（木） 会場：駅前いきいきひろば 座長：名寄市立大学　千葉　昌樹 事例提供：磯部　澄枝 氏　（新潟県） 田中　昌枝氏　（福岡県） 小田　雅嗣 氏（愛知県） 指定発言：諸岡　歩（兵庫県）、酒井登美代（長野県）
平成26年	第73回	栃木	テーマ「地域保健従事者の派遣支援活動について」 ～管理栄養士の機能分担能力を発揮するために～ 日程：平成２６年１１月４日（火） 会場：ニューみくら 座長：名寄市立大学　千葉　昌樹 事例提供：焔硝岩　政樹（岡山県） 久保　彰子（熊本県） 池内　寛子（栃木県立岡本台病院）
平成25年	第72回	三重	テーマ「災害時の住民の健康を守るための職種を越えた食支援のための連携」 日程：平成２５年10月２３日（水） 会場：三重県総合文化センター 座長：名寄市立大学　千葉　昌樹 事例提供：印南　京子　〔管理栄養士〕（三重県） 秋野　憲一　〔歯科医師〕（北海道） 若尾　典子　〔保健師〕（三重県） 指定発言：中久木　康一氏〔歯科医師〕（東京医科歯科大学）

開催年	回	場　所	内　　容
平成24年	第71回	山口	テーマ「危機管理時の栄養及び食生活の支援について」 ～行政管理栄養士の派遣支援体制について～ 日程：平成２４年10月２５日（木） 会場：カリエンテ山口 座長：山口県山口環境保健所　柳　邦治 助言者：国立保健医療科学院生涯健康研究部　奥田 博子 事例提供　：磯部　澄枝　（新潟県） 落合　宏之　（東京都千代田区） 納屋　早与子（山口県） 阿部　恭子 氏　　（防衛省陸上幕僚監部装備部需品課）
平成23年	第70回	秋田	テーマ「東日本大震災からみる栄養・食生活支援の在り方について」 日程：平成２3年10月２0日（木） 会場：秋田県総合保健センター 座長：国立保健医療科学院生涯健康研究部　奥田 博子 事例提供　：加藤 眞奈美(兵庫県) 積口 順子　（福島県） 今井 利治　（防衛省陸上幕僚監部装備部需要課）
平成22年	第69回	東京	テーマ「－災害時における住民が喜ぶ給食支援－自衛隊との連携を中心に～」 日程：平成２２年10月２８日（木） 場所：東京国際フォーラム 座長：岐阜県飛騨保健所長　小窪 和博 事例提供：濱口優子（石川県） 鳥越　千尋（防衛省陸上幕僚監部装備部需要課）
平成21年	第68回	奈良	テーマ「健康危機管理時の栄養及び食生活の支援について」 日程：平成２１年１０月２１日（水） 会場：奈良県婦人会館 座長：奈良市保健所長　松本善考 事例提供：磯辺澄枝（新潟県） 吉元雄一（防衛省陸上幕僚監部装備部需品課糧食班） 岩田信子（岐阜県）
平成20年	第67回	福岡	テーマ「健康危機管理時の栄養・食生活支援について」 日程：平成２０年１１月５日（水） 会場：福岡県福岡国際会議場 座長：熊本県立大学 本田 榮子 事例提供：磯部 澄枝（新潟県） 波呂 和代（福岡県） 澤口眞規子（岩手県）
平成19年	第66回	愛媛	テーマ「健康危機管理時に関わる管理栄養士の活動について」 日程：平成１９年１０月２４日（水） 会場：愛媛県総合福祉会館研修室 座長：　佐藤加代子（国立保健医療科学院） 事例提供：杉田弘子（新潟県） 関谷和美（新潟県） 濱口優子（石川県）

（４）現地調査

被災地現地調査概要

１　調査目的

東日本大震災において、管理栄養士は保健チームの一員として初めての公的派遣が実施された。

管理栄養士による被災地支援活動の要領が共有されていない中で、派遣された管理栄養士は行政能力と専門技術を生かし被災地のニーズに応えようと可能な限り活動を続けた。

被災地支援活動がほぼ一年を経過した被災３県に対し、管理栄養士派遣活動をより効果的、継続的なものとするために、今回の支援活動の評価、改善の方向性、構築すべきシステムについて調査を実施した。

２　実施状況

（１）岩手県

実施期日　平成２４年９月２１日（金）

調査方法　①あらかじめ質問票を送付し回答記入を依頼

②調査員による訪問、インタビューの実施

調 査 員　澤口眞規子（岩手県）、落合宏之（千代田区）、酒井登実代（長野県）

（２）宮城県

実施期日　平成２４年９月２５日（火）

調査方法　①あらかじめ質問票を送付し回答記入を依頼

②調査員による訪問、インタビューの実施

調 査 員　千葉昌樹（北海道）、脇重裕子（兵庫県）、小田雅嗣（愛知県）

（３）福島県

実施期日　平成２４年９月～１０月

調査方法　郵送によるアンケート調査

３　調査対象

（１）岩手県　宮古市保健福祉部健康課、宮古保健所保健課、一関保健所保健課

岩手県保健福祉部健康国保課

（２）宮城県　石巻市健康部健康推進課、石巻保健所、大崎保健所、宮城県保健福祉部健康推進課

（３）福島県　南相馬市健康づくり課、県中保健所、福島県保健福祉部健康増進課

４　調査結果

フェーズ０からフェーズ３ごとに、被災市町村、被災保健所、応援保健所、県庁での管理栄養士としての対応内容を整理し、対応の際に困ったことや、当時を振り返り実施すべきであったと感じたことを抽出した。

また、被災市町村、被災保健所から行政機関や自衛隊、日本栄養士会等の関係機関・関係団体への要望、内容を整理することで、今後の支援体制の整備へつなげた。

（５）学会発表（地域保健総合推進事業を除く）

第74回日本公衆衛生学会（長崎県）

特定給食施設の判断基準に関する検討

【目的】

【現状】

特定給食施設の判断は自治事務であることから、現在、各自治体での特定給食施設の判断基準が様々である。

全国の自治体に、特定給食施設の判断基準に関する調査を実施

特定給食施設の判断基準に関する現状を把握し、今後の判断基準に関する検討を進める上での参考とする

【特定給食施設における栄養管理】（健康増進法第21条第3項）
特定給食施設の設置者は、厚生労働省が定める基準に従って、適切な栄養管理を行わなければならない。
【指導及び助言】(健康増進法第22条)
都道府県知事は、特定給食施設の設置者に対し、前項第1項又は第3項の規定による栄養管理の実施を確保するため必要があると認められるときは、当該栄養管理の実施に関し必要な指導及び助言をすることができる。
【特定給食施設】(健康増進法施行規則第5条)
継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設
【栄養管理の基準】(健康増進法施行規則第9条)
一　特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者（利用者）の身体の状況、栄養状態、生活習慣等（身体の状況等）を定期的に把握し、これらに基づき、適当な熱量及び栄養素の量を満たす食事の提供及びその品質管理を行うとともに、これらの評価を行うよう努めること。
二　食事の献立は、身体の状況等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成に努めること。
三　献立表や提供食数に熱量及びたんぱく質、脂質、食塩等の主な栄養成分の表示により、利用者に対して、栄養に関する情報の提供を行うこと。
四　献立表その他必要な[illegible]に作成し、当該施設に備え付けること。
五　衛生の管理については、食品衛生[illegible]関係法令の定めるところによること。

【方法】

1　調査対象　都道府県、保健所設置市、特別区
2　実施時期　平成26年4月～同年6月
3　協力状況　105自治体（協力率77．4%）
4　内　　容　事業所や保育所、医療機関、高齢者入所施設、学校などいくつかの事例を示し、特定給食施設に該当するか否かを確認した。併せて、厚生労働省が示した方針により、自治体で課題となった状況を把握した。

調査協力の流れ

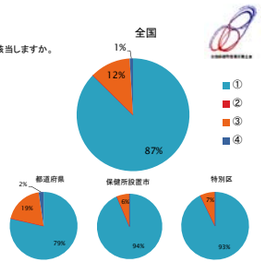
◆都道府県
全国保健所管理栄養士会 → 都道府県 → 全国保健所管理栄養士会

◆保健所設置市
全国保健所管理栄養士会 → 都道府県 → 保健所設置市 → 全国保健所管理栄養士会

◆特別区
全国保健所管理栄養士会 → 東京都 → 特別区 → 全国保健所管理栄養士会

【結果1】

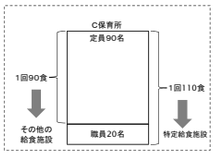
〈問1〉 A社、B社の食堂は、特定給食施設に該当しますか。
①A社、B社とも特定給食施設に該当する。
②A社のみ特定給食施設に該当する。
③B社のみ特定給食施設に該当する。
④A社、B社とも特定給食施設に該当しない。

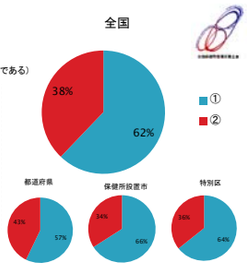


・社員全体（母数）にかかわらず、提供される食数が100食以上であれば「特定給食施設」と判断している自治体が87%であった。

【結果2】

〈問2〉C保育所は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。（その他の給食施設である）

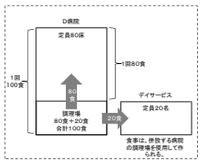


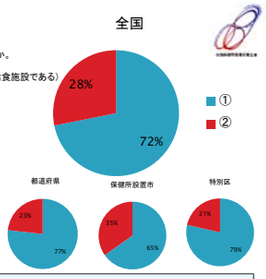


・施設利用者である園児だけではなく、職員を含めた食数で「特定給食施設」と判断している自治体が62%であった。

【結果3】

〈問3〉D病院は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。（その他の給食施設である）

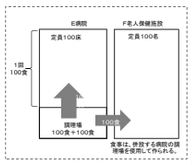


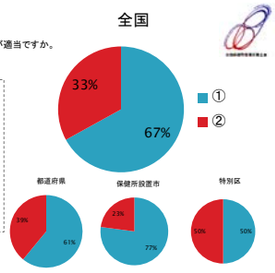


・複数の施設で提供する食事を同一の調理施設で作る場合、作られる食数が100食以上であることから特定給食施設と判断している自治体が72%であった。

【結果4】

〈問4〉E病院から届け出られる食数は、何食が適当ですか。
①100食
②200食

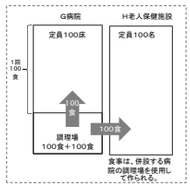


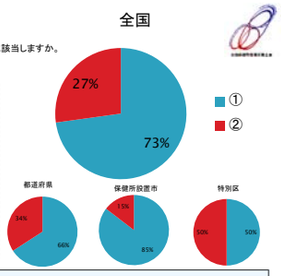


・複数の施設で提供する食事を同一の調理施設で作っている場合でも、設置された施設で提供される食数を判断基準としている自治体は67%であった。

【結果5】

〈問5〉H老人保健施設は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。

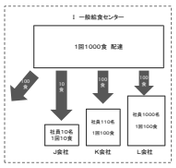


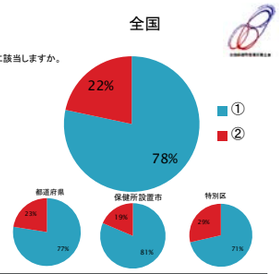


・調理施設を有しない施設で提供される場合でも、100以上であれば特定給食施設であると判断する自治体が73%であった。

【結果6】

〈問6〉一般給食センターは特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。





・種別の異なる複数の施設へ給食を提供している場合でも、調理施設で作られる食数が100食以上であるための特定給食施設と判断する自治体が78%であった。

【考察】

1　各自治体で、特定給食施設として判断する基準が異なっていた。

2　特定給食施設を判断する際、本来の施設利用者だけの食数ではなく、施設に従事者する者（職員）も含めて判断するところが多かった。

3　多数の自治体の判断基準は、提供される食数が健康増進法施行規則第５条に基づく「継続的に１回100食以上又は１日250食以上の食事を提供する施設」で判断しているところが多かった。

4　特定給食施設の届出は、設置者に対して求めている自治体が多い一方、通所施設などで提供される食事についての判断は各自治体で異なっていた。

5　特定給食施設と判断する際には、調理施設（設備）の有無は関係なく、提供される食数で判断する自治体が多かった。

【今後の課題】

1　健康日本21（第二次）の評価指標に特定給食施設指導に関する項目が追加され、「特定給食施設の肥満及びやせの割合の増加」を把握することになったが、特定給食施設の判断基準が自治体で異なっていることから、自治体間で判断基準を共有することが、地域の状況を把握・評価する上で必要である。

2　国が求める指標は、特定給食施設の中でも「健康増進を目的とした施設」に限定しており、その他の医療機関や高齢者施設（老人保健施設等）などにおける栄養指導に対する課題について、どのように判断するのかは自治体に委ねられている。行政が行う指導であることを考慮すると、各自治体での格差が生じないため対策が必要である。

3　特定給食施設以外の中小規模施設（その他の給食施設）については、管理栄養士など専門職種が配属されていな施設が多く、これらの施設へどのように指導を行い、評価するか自治体として共有・検討することが必要である。

4　特定給食施設の判断基準だけでなく、施設に対して的確な支援ができる行政担当者の人材育成（的確に判断できる能力等）が急務である。

（６）調査研究

特定給食施設の
判断基準に関する調査結果

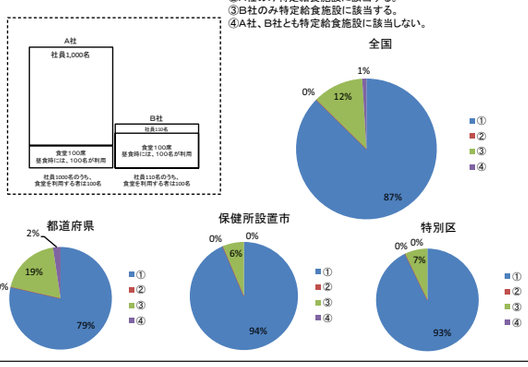
調査の概要

- 実施期間　　平成２６年４～６月
- 協力自治体　　１０６自治体

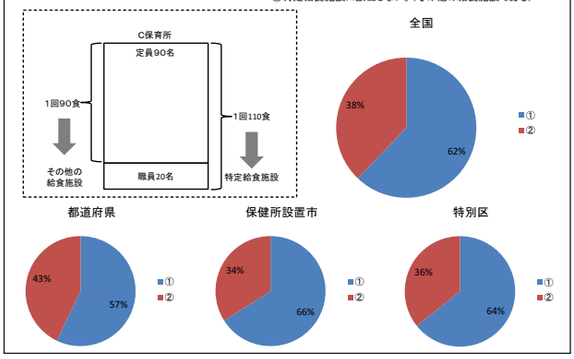
〈内訳〉都道府県　　４４／４７都道府県
保健所設置市　４８／７１市
特別区　　１４／２３区

ご協力ありがとうございました。

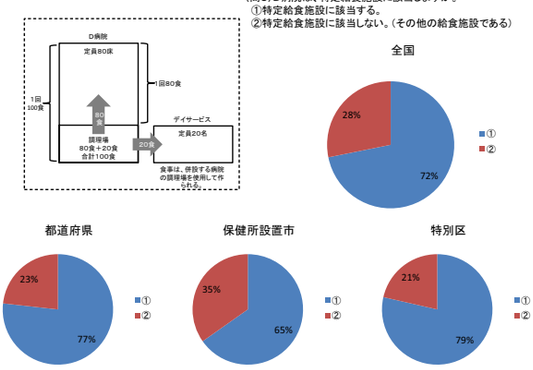
〈問1〉 A社、B社の食堂は、特定給食施設に該当しますか。
①A社、B社とも特定給食施設に該当する。
②A社のみ特定給食施設に該当する。
③B社のみ特定給食施設に該当する。
④A社、B社とも特定給食施設に該当しない。



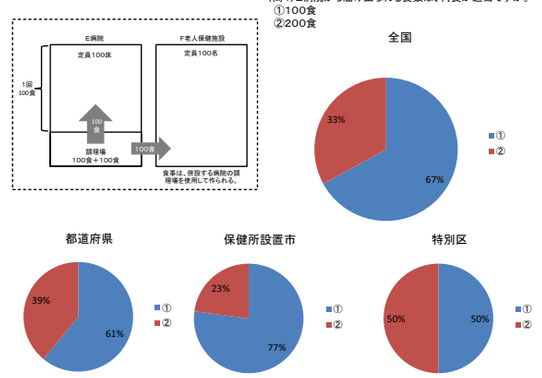
〈問2〉C保育所は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。（その他の給食施設である）



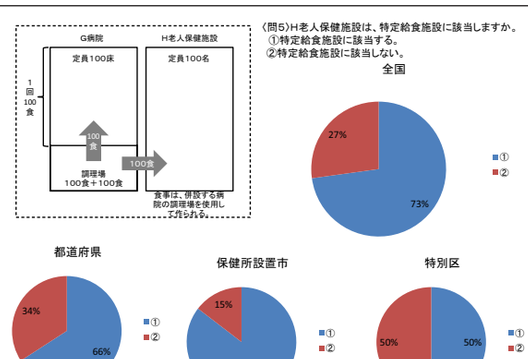
〈問3〉D病院は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。（その他の給食施設である）



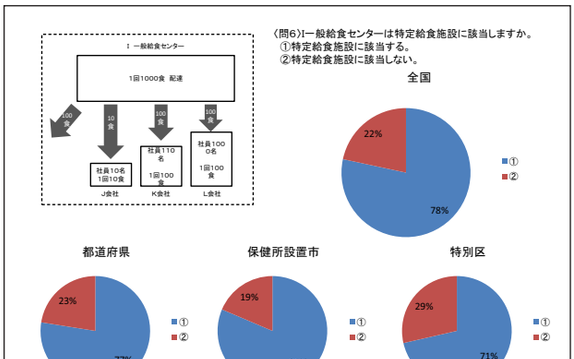
〈問4〉E病院から届け出られる食数は、何食が適当ですか。
①100食
②200食



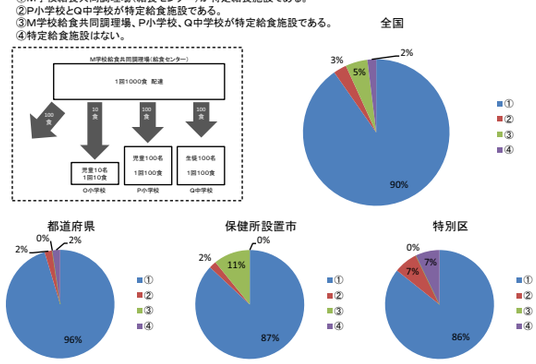
〈問5〉H老人保健施設は、特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。



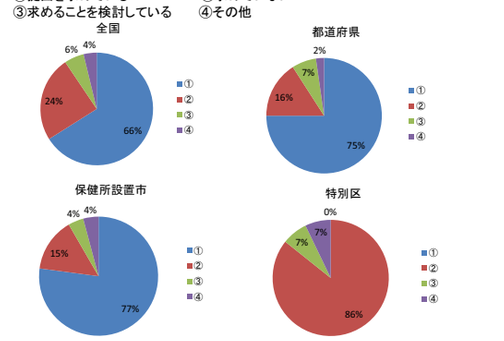
〈問6〉I一般給食センターは特定給食施設に該当しますか。
①特定給食施設に該当する。
②特定給食施設に該当しない。



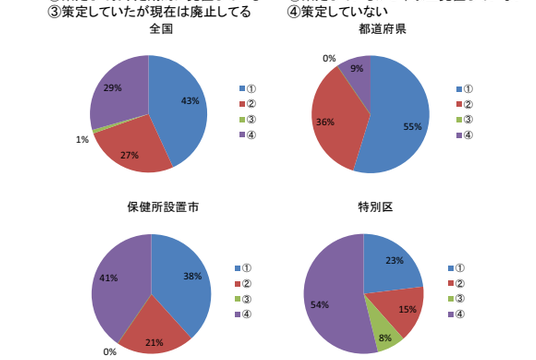
〈問7〉この中で、特定給食施設に該当するのはどれですか。
①M学校給食共同調理場（給食センター）が特定給食施設である。
②P小学校とQ中学校が特定給食施設である。
③M学校給食共同調理場、P小学校、Q中学校が特定給食施設である。
④特定給食施設はない。



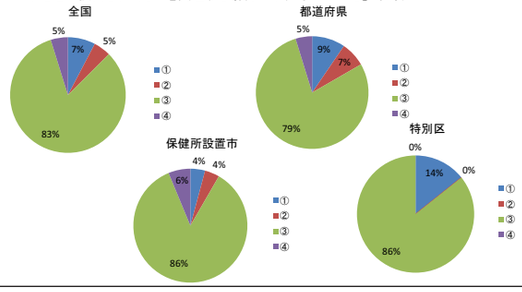
〈問8〉教育委員会（文部科学省）所管の施設（学校、幼稚園等）に対して、特定給食施設の適正な栄養管理に関する報告（栄養管理報告書）の提出を求めていますか。
①提出を求めている　②求めていない
③求めることを検討している　④その他



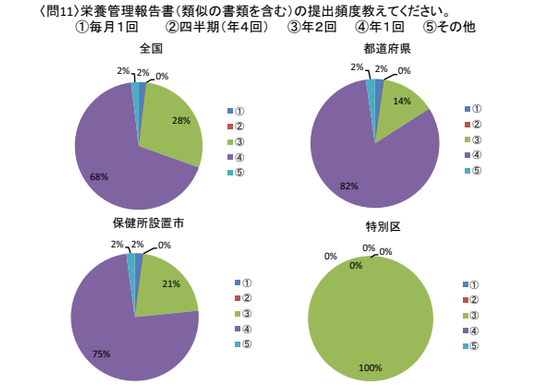
〈問9〉特定給食施設への指導に関して、独自の指導マニュアルを策定していますか。
①策定しており定期的に見直している　②策定しているが5年以上見直していない
③策定していたが現在は廃止してる　④策定していない



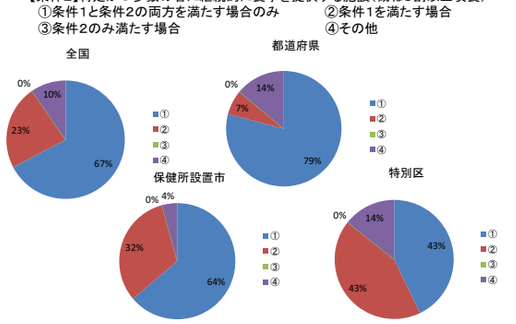
〈問10〉特定給食施設以下の施設（1回100食未満）にも給食開始届や栄養管理報告書（類似の書類を含む）の提出を求めていますか。
①開始届（廃止届）の提出のみ求めている
②栄養管理報告書の提出のみ求めてる
③開始届（廃止届）、栄養管理報告書の両方を求めている
④開始届（廃止届）、栄養管理報告書の両方を求めていない
※任意で提出されたものを受理する場合には、「求めている」と回答



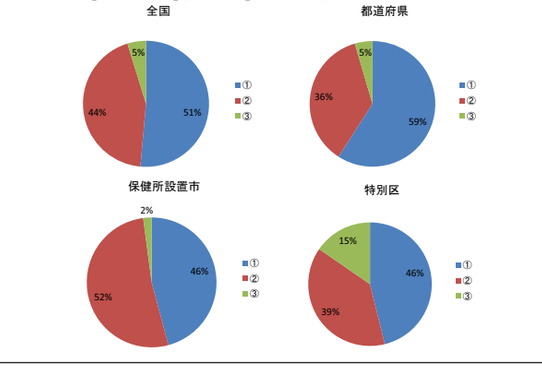
〈問11〉栄養管理報告書（類似の書類を含む）の提出頻度教えてください。
①毎月1回　②四半期（年4回）　③年2回　④年1回　⑤その他



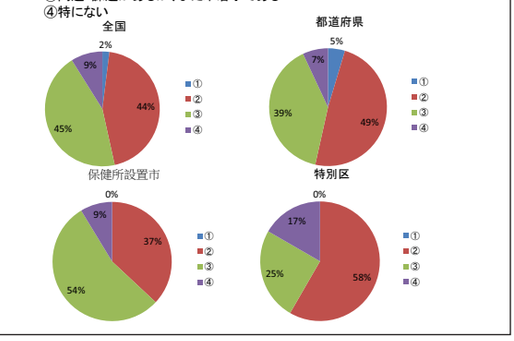
〈問12〉管理栄養士を置かなければならない施設（二号施設）の判断基準について、条件1と条件2の考え方を教えてください。
【条件1】1回500食以上又は1日1,500食以上提供する施設
【条件2】特定かつ多数の者に継続的に食事を提供する施設（概ね8割以上喫食）
①条件1と条件2の両方を満たす場合のみ　②条件1を満たす場合
③条件2のみ満たす場合　④その他



〈問13〉厚生労働省から方針が示され、何らかの対応をしましたか。
①対応した　②検討中　③対応していない



〈問14〉肥満・やせを把握することになり、生じた問題・課題がありますか。
①問題・課題があったが、解決した
②問題・課題があり、対応中である
③問題・課題があるが、まだ未着手である
④特にない



平成29年度第1回スキルアップ講座
平成29年7月22日（土）
修文大学

特定給食施設（給食施設）に関する調査結果

全国保健所管理栄養士会

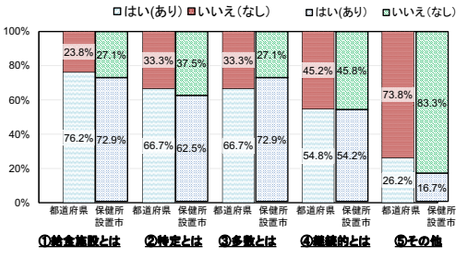
調査の概要

- 期間：平成29年5～7月
- 対象：都道府県および保健所設置市
- 方法：都道府県栄養主管課へメールで依頼した。また、保健所設置市については、都道府県栄養主管課を通じて依頼した。
- 協力自治体：90自治体
  〈内訳〉都道府県　　42／47都道府県
  保健所設置市　48／74市

御協力ありがとうございました。

特定給食施設（給食施設）の判断基準

あなたの自治体では（都道府県、保健所設置市）では、特定給食施設（給食施設）について、下記の判断基準を明確にしていますか



特定給食施設（給食施設）の判断基準

給食施設とは

◆特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設
（都道府県　12自治体、保健所設置市19自治体）
◆原則として、厨房を有する施設
◆厨房を共有する施設であっても、栄養管理を別に行う場合は、別の施設とみなして取り扱う。（別途指導マニュアルに記載）
◆厨房があり、栄養管理が必要な施設で、調理を行って食事を提供している施設
◆調理室・調理器具等、食事を調理し、提供するのに必要な設備を備えているものであって、他の給食施設から食缶等で食事を受け取り、盛り付け、配膳又は加温する場合や市販食品等をそのまま提供する施設でないもの
◆喫食者に適した献立を作成し、それに基づき調理し食事を提供する施設
◆調理場（厨房）の有無を問わず、利用者に食事を提供する施設
◆不特定多数を対象とする一般飲食店は該当しない
◆調理をせず、料理の温めや配膳のみを行う施設も含む
◆給食を供給するための調理可能な設備、器具を使用している施設
◆施設設置者が健康増進を図るために必要な栄養管理を行うことを目的として食事を提供する施設であり、調理施設を持っていること
◆調理室の有無にかかわらず、「特定」「多数」「継続的」の条件を満たし、かつ栄養管理を必要する施設をいう　など

特定給食施設（給食施設）の判断基準

特定とは

◆必ずしも同一人の集団を指すものでなく、特定される対象者
◆常に同一の人物に限定されない。ある程度限定された範囲内で特定される対象者とする
◆社会性を有する集団（児童、生徒、患者、事業所等従業員）、必ずしも同一人に限るものではない
◆給食施設の喫食者（利用者）が、ほぼ同一人と推定される
◆施設の主たる目的に集まる者のうち8割以上の者で、喫食者がほぼ同一人と推定される
◆給食対象者の大部分が特定される集団
◆喫食者の80%以上
◆当該の主たる目的のために集まる者のうち、概ね8割以上の者に給食を提供できる能力を有する調理場があり、喫食者がほぼ同一人物と推定されること　など

特定給食施設（給食施設）の判断基準

多数とは

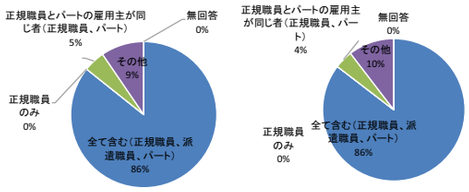
◆１回100食以上又は１日250食以上の食事を供給する施設
◆１回50食以上又は１日100食以上の食事を供給する施設
◆１回20食以上又は１日50食以上
◆継続的に１回20食以上又は１日40食以上の食事を供給する施設　など

継続的とは

◆週4日以上3ヶ月以上継続している（都道府県　5自治体、保健所設置市　5自治体）
◆週３日以上である、かつ継続して１ヶ月以上実施されている
（都道府県　３自治体、保健所設置市　２自治体）
◆週１日以上かつ１ヶ月以上継続すること
◆週４日以上かつ１ヶ月以上実施されている
◆週数回以上かつ１ヶ月以上継続した食事の供給
◆同一人に１週間の半分以上
◆給食提供を週２日以上、継続して１ヶ月以上実施している場合
◆週の半分以上食事を提供している
◆原則として３ヶ月以上
◆６ヶ月以上　など

特定給食施設（給食施設）の判断事例①

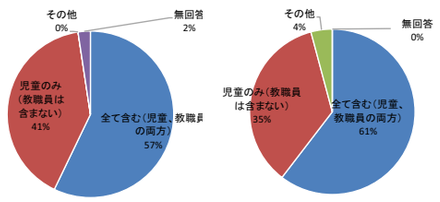
事業所などの場合、「特定かつ多数人」の「特定」とは、正規職員、派遣職員、パートなど様々な雇用形態の者を含みますか。



都道府県　　保健所設置市

特定給食施設（給食施設）の判断事例②

「特定かつ多数人」の「特定」とは、学校では「児童」、「教職員」などを含みますか。



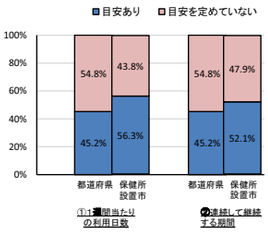
都道府県　　保健所設置市

特定給食施設（給食施設）の判断事例③

「継続的に食事を供給する施設」の「継続」の目安を教えてください。

① 1週間当たりの利用日数（週4日など）
ア）1週間＿＿＿＿日以上
イ）目安を定めていない

② 連続して継続する期間
（1ヶ月以上、1年以上など）
ア）期間＿＿＿以上
イ）目安を定めていない



特定給食施設（給食施設）の判断事例③

「継続的に食事を供給する施設」の「継続」の目安を教えてください。

①1週間当たりの利用日数

	〈都道府県〉	〈保健所設置市〉
1日以上	1	4
2日以上	0	1
3日以上	6	3
4日以上	11	18
5日以上	1	0
6日以上	0	0
毎日（7日）	0	0

②連続して継続する期間

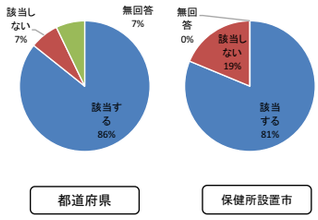
	〈都道府県〉	〈保健所設置市〉
1ヶ月以上	10	17
3ヶ月以上	7	7
90日以上	1	0
6ヶ月以上	1	1

特定給食施設（給食施設）の判断事例③

「継続的に食事を供給する施設」の「継続」の目安を教えてください。

③ 隔日での利用（月曜日、水曜日、金曜日）などは、「継続的」に該当しますか。

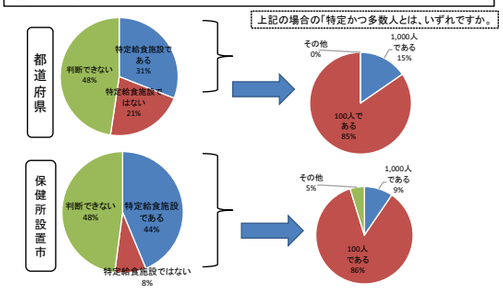
ア）該当する
イ）該当しない



特定給食施設（給食施設）の判断事例④

従業員1,000人の事業所に100人利用できる食堂がある場合、この施設は特定給食施設ですか。

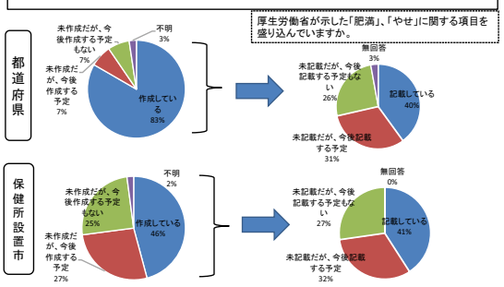
上記の場合の「特定かつ多数人とは、いずれですか。



特定給食施設の指導方法①

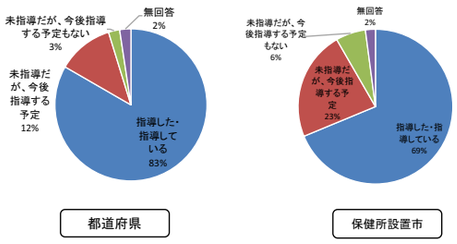
特定給食施設指導に関するマニュアル（行政側）を作成していますか。

厚生労働省が示した「肥満」、「やせ」に関する項目を盛り込んでいますか。



特定給食施設の指導方法②

これまで、「肥満」「やせ」の割合が増加した施設に対して、指導を実施した実績がありますか。



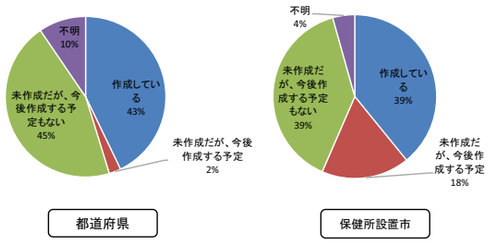
特定給食施設の指導方法②

これまで、「肥満」「やせ」の割合が増加した施設に対して、指導を実施した実績がある自治体の具体的な指導内容

◆実態説明、当該施設における給食提供と体重管理の連動の重要性についての説明及び具体的方法に関する指導
◆個別巡回指導や電話での指導
◆優先的に巡回指導を行う
◆肥満が増えた施設に対してヘルシーメニューの導入等を勧める
◆肥満ややせの状況把握や確認の手法について聞き取り、多数の施設間で情報共有する、適正な栄養量の算出方法について指導、個別指導内容について聞き取り、多職種で検討することが大切であることを助言
◆施設長に結果を説明し、対策について協議を行った
◆献立改善や利用者が自分にあった食事を選択するために参考となる健康・栄養情報を発信するなど、施設に応じた取り組みを勧めた
◆講習会での資料配付、研修会などで現状と問題改善についての助言、提言
◆指導は行ったが、学校であったため、対象者が基準年と半数以上入れ替わっており、給食管理に問題がないことを確認した　など

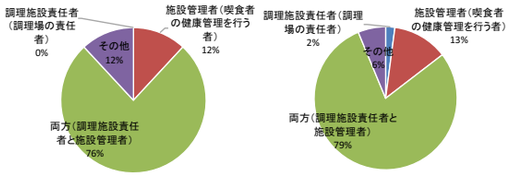
特定給食施設の指導方法③

給食施設側が適正な栄養管理ができるための手引き（給食施設が利用するもの）や、参考となる資料を作成していますか。



健康増進法に示す栄養管理の解釈①

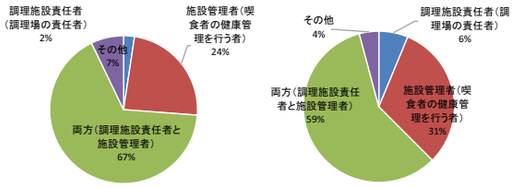
給食施設への指導・助言（第第18条、第22条）は、どこに（誰に）行っていますか。



都道府県　　保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈②

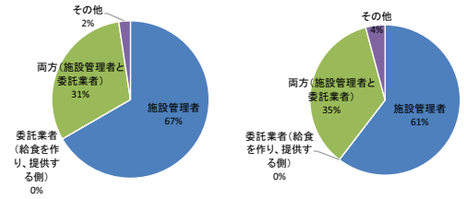
給食施設における栄養管理（法第18条、第21条）は、どこへ行うべきと判断していますか。（適正な栄養管理について指導を行う場合、誰に指導しますか）



都道府県　　保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈③

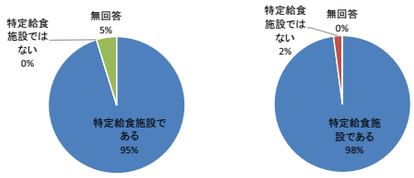
給食施設の食事提供（給食）を委託している場合、どこに責任があると判断していますか。



都道府県　　保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈④

保育所等で、三歳未満（完全給食）と三歳以上（おかずのみ）のように、給食の形態が異なっている場合でも、合計（三歳未満と三歳以上）が100名以上であれば、特定給食施設と判断しますか。



都道府県　　保健所設置市

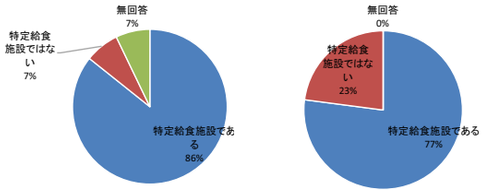
健康増進法に示す栄養管理の解釈④

特定給食施設と判断する理由

◆形態にかかわらず、食数で判断
◆提供形態が異なっていても、栄養管理すべき対象として合計に含めて判断
◆１日の予定給食数（職員食も含める）としているため
◆対象が特定されるため（提供職種が複数であるのは病院給食も同様）
◆提供食数で判断しているため
◆盛りつけや炊飯、みそ汁のみ調理する施設も特定給食施設に含むため
◆持参する主食を含めて栄養管理が必要と考えるため
◆定員数で判断するため
◆同一施設内で栄養管理、給食提供されているため
◆調理施設内にいる調理員、食品、調理器具等共用されているため
◆栄養管理が必要か否かで線引きをしている　など

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑤

認定こども園で、幼稚園型と保育所型の複合型である場合、定員が100名以上であれば、特定給食施設と判断しますか。



都道府県　　保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑤

特定給食施設である理由

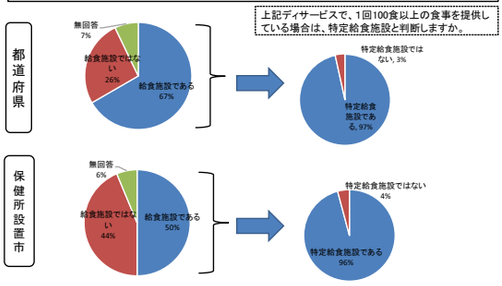
◆食数で判断
◆複数種の施設に給食を提供する場合の届出の考え方について整理しているため
◆対象者の特性がほぼ同一であり、定員数が100人を超えていることから、食事提供数もほぼ同一と判断されるため
◆定員で判断しているため
◆幼保連携型認定こども園は単一の施設である
◆同一施設内で提供されているため
◆調理施設内にいる調理員、食品、調理器具等の共用されているため
◆食事を主に提供する対象者の人数で判断するため
◆同じ給食施設が提供しているのであれば、提供形態で判断していないため　など

特定給食施設でない理由

◆幼稚園と保育所は別の施設であるため
◆定員ではなく、提供食数で判断するため
◆定員100名だけでは判断できない
◆１回100食以上提供する日が週４日以上あれば特定給食施設とみなしている　など

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑥

特定の者が不定期に利用するディサービスで食事が提供されている場合は、給食施設であると判断しますか。



健康増進法に示す栄養管理の解釈⑥

給食施設である理由

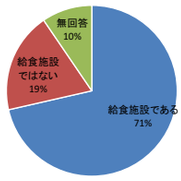
◆特定かつ多数の者（必ずしも同一人に限るものではない）に対して継続的に食事を提供していれば、給食施設と判断する
◆利用者が特定されているため、給食施設とする（利用者名簿がある等特定性がある）
◆個人が不定期であっても、施設側は「施設の主たる目的のために集まった喫食者を、事前の概ね8割以上が把握できる」ので、給食施設と判断する
◆特定の利用者に対し、継続的に食事を提供するため
◆利用者の多くが週3回以上利用している場合は、老人福祉法第5条の3に規定される施設であるため、給食施設と判断する
◆毎日利用しなくても、当該施設を利用する高齢者のための栄養管理が必要と考える　など

給食施設でない理由

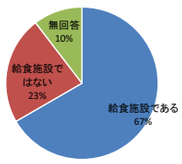
◆不定期であるため、継続的と判断できない
◆ディサービス単独での食事提供は給食施設でないと規定している
◆利用者によって頻度が違うため「継続的」とみなしていない
◆不定期である場合は、給食施設の条件を満たしていないため
◆ディサービスで不定期利用であれば、継続的に食事を提供しているかどうか保健所では把握できないと考えるため
◆特定の者に継続的に食事を提供する施設でないため　など

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑦

ショートステイで利用者に食事を提供し、かつ、昼食のみディサービスでも食事を提供している場合は、給食施設と判断しますか。



都道府県



保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑦

給食施設である理由

◆食数が基準以上であるため
◆当該給食施設の設置者に栄養管理の責任があると認められるかで判断
◆利用者が特定されるため
◆ショートステイとディサービスの設置者が同一の場合には、各食事区分（朝昼夕）の合計食数で判断するため、昼食提供が100食以上であれば特定給食施設とする
◆特定かつ多数の者（必ずしも同一人に限るものではない）に対して継続的に食事を供給していれば、給食施設であると判断できる
◆個人が不定期であっても、施設側は「施設の主たる目的のために集まった喫食者を、事前に概ね8割以上が把握できる」ので、給食施設と判断
◆ショートステイの部分のみ給食施設としている
◆当該給食施設で調理を行い、食事提供している場合は、給食施設と判断する
◆複数の施設種類が給食を実施している場合でも、厨房が「一つ」であれば給食施設を「一つ」とみなす
◆ショートステイのみで「多数」の基準を満たす場合は給食施設と判断する。ディサービスは判断基準に含まない
◆ショートステイ及びディサービスの利用者を特定の者と判断し、継続的に食事を提供するため
◆合計提供数が基準に該当すれば給食施設と判断する　など

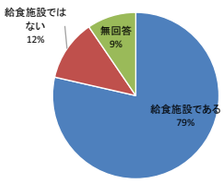
健康増進法に示す栄養管理の解釈⑦

給食施設でない理由

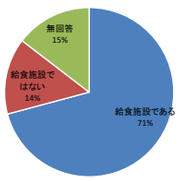
◆継続的と判断できないため
◆福祉施設については、入所者定員を食数としているため
◆週3日以上喫食している利用者の割合で判断する
◆利用者が特定できないため
◆不定期の利用で、多数人かつ継続的にあたらないため
◆継続的な利用に該当せず、栄養管理が不可能であるため
◆継続的とは言えない
◆特定、継続的な提供ではないと判断している
◆特定の者に週3回以上、継続して1ヶ月以上食事を提供する場合は、給食施設と判断する
◆特定の者に継続的（一定期間を定めて食事を供給する場合は除外）に食事を提供する施設ではないから　など

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑧

ケアハウス、有料老人ホームなど、居室にキッチンが設置されているが、施設内にセントラルキッチンがある場合は、給食施設と判断しますか。



都道府県



保健所設置市

健康増進法に示す栄養管理の解釈⑧

給食施設である理由

◆食数が基準以上である場合には判断
◆当該給食施設の設置者に栄養管理の責任があると認められるかで判断しているため
◆食事提供の対象が入居者に特定されているため、セントラルキッチンでの提供食数が100食を超えていれば特定給食施設
◆特定かつ多数の者（必ずしも同一人に限るものではない）に対して継続的に食事を供給していれば、給食施設であると判断できる
◆特定多数人に継続的に食事が提供されるものであるため
◆利用者が特定でき、対象者は栄養管理が必要であるため
◆セントラルキッチンの利用状況が定義を満たしていれば給食施設と判断する
◆施設内にサテライトキッチンを設置している場合も単一の施設と判断する
◆入所者の食事をセントラルキッチンで調理し、継続的に提供するのであれば給食施設
◆居室のキッチンの有無は問題としない。対象者が食事のほとんどを給食に依存しており、栄養管理された食事が提供されている場合は給食施設と判断する
◆食事を出す義務のある施設であり、施設が栄養管理をしているため　など

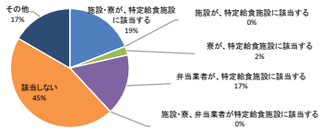
給食施設でない理由

◆各自が食事を自由に選択できるため
◆利用状況による。キッチンの設置状況だけでは判断できない
◆継続して、ほぼ同一人が喫食しているとは限らない
◆施設の入所者や通所者自らが調理を行っている場合は、家庭での調理の延長と考える
◆居室にキッチンが設置されているので、日々の利用者数がわからないため
◆利用者が自由に利用できるレストランの形であれば、届出の提出を求めていないため　など

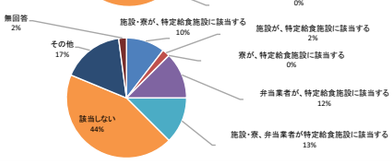
健康増進法に示す栄養管理の解釈⑨

調理施設を有しない施設や寮で、弁当業者からの弁当が100食以上提供されている場合、この施設・寮は特定給食施設に該当しますか。

都道府県



保健所設置市



健康増進法に示す栄養管理の解釈⑨

施設・寮は特定給食施設に該当するか

◆弁当の注文数が各個人の注文の合計数ではなく、福利厚生の一環として「給食」として位置づけがなされていれば、施設・寮が特定給食施設に該当する
◆弁当業者が特定給食施設に該当する場合がある
◆寮は特定給食施設と判断できるが、施設の種類や喫食者（率）、利用者の特定性等を踏まえてケースにより判断する
◆特定の多数人に継続的に提供されているのであれば、施設や寮は特定給食施設に該当する
◆弁当が特定多数人に継続して提供されるのであれば、弁当業者が特定給食施設に該当する
◆栄養管理も含めて弁当業者と委託契約を結んでいる場合は、特定給食施設に該当する
◆再加熱、配膳業務など調理作業を伴う場合は給食施設とする
◆当該施設が入所者用に指定した弁当を提供する場合は該当する
◆その弁当業者が不特定多数人を対象とした一般小売りを行っておらず、特定の施設・寮などへ継続的に弁当を納品している場合、特定給食施設（一般給食センター）に該当する

平成２９年度第２回スキルアップ講座
平成３０年２月１０日（土）
東京家政学院大学

行政栄養士の人材育成に関する調査結果（暫定）

１　調査時期　平成２９年１１月～平成３０年１月

２　調査対象　都道府県・保健所設置市・特別区　１５０自治体
（４７都道府県、８０保健所設置市、２３特別区）

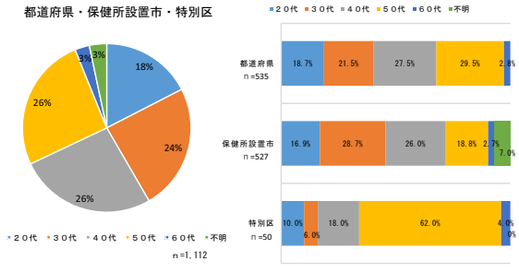
３　協力いただいた自治体　１００自治体〈協力率　６６．７%〉
（４０都道府県、５２保健所設置市、８特別区）

御協力ありがとうございました。

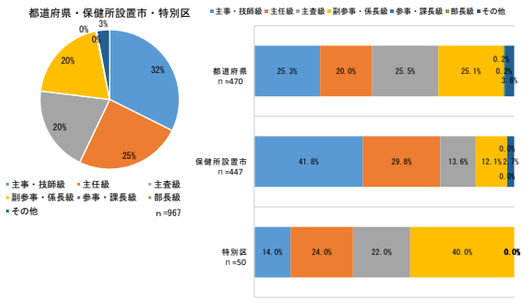
全国保健所管理栄養士会

質問１　人材育成の対象となる行政栄養士数　１，１１２名

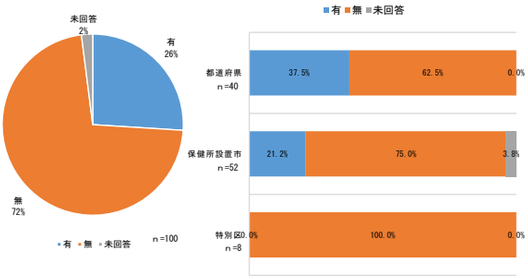
質問２　人材育成の対象となる行政栄養士の年齢構成



質問３　行政栄養士の職位



質問４　人材育成のためのマニュアルやガイドラインがありますか



質問４－１　人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定時期

年度	自治体数	年度	自治体数
１５	1	２３	3
１６	0	２４	1
１７	1	２５	1
１８	0	２６	5
１９	1	２７	3
２０	1	２８	5
２１	2	２９	2
２２	0		

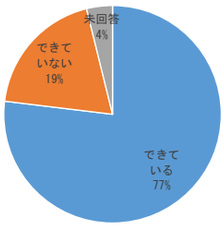
質問４－３　人材育成のためのマニュアルやガイドラインの位置づけ

位置づけ	自治体数
自治体として広く認められた	5
健康部門で認められた	１７
栄養士だけで認められた	0
その他※	4

※部長名で保健所・市町村へ周知し、人事課へ情報提供
暫定版として課の担当内で認められたもの
ホームページで公表
策定後は栄養士の所属課長へ供覧予定

質問４－５　マニュアル運営のための体制整備

「マニュアルやガイドブックがある」と回答した自治体（２６自治体）での体制整備の状況

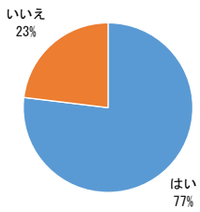


〈できている〉
◆ガイドラインで育成環境を明らかにしているとともに、育成に関わる機会が多い統轄的保健師会議でも周知
◆本庁人事担当及び保健栄養担当を事務局とし、保健所栄養士の所属する課の課長会等のアドバイスを受けながら、保健栄養課長代理会（係長会）で具体的な内容を検討して実施
◆計画的な県外研修への派遣、新任期地域保健従事者研修、地域診断研修、健康施策研修等の開催
◆新採用行政栄養士職員は、プリセプターのもと、指針を確認し、自己チェックシートを確認
◆育成担当者の選任、定期的に面談、チェックシートの活用
◆栄養士人材育成プロジェクト、各種研修会の開催

〈できていない〉
◆マニュアルを運用して人材育成する体制は整備されつつあるが、特に市町村で１～２名配置等の場合は運用が難しい
◆管理栄養士としての採用ではなく行政職事務としての採用である。そのため、資格を有する者が数年でジョブローテンションし、異動先の職場により栄養保健学に携わることがない状況にあるため、人材育成を含めた体制の見直しができていない

質問４－６　「行政栄養士業務指針」に沿ってますか

「マニュアルやガイドブックがある」と回答した自治体（２６自治体）での状況



〈「いいえ」と回答した場合の基準となるもの〉

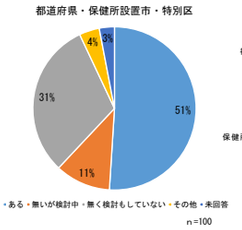
◆「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について（平成20年10月10日付け健発第１０１０００３号）」、「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会報告書（平成15年3月厚生労働省）」、「新任時期の人材育成プログラム評価検討会報告書（平成18年3月日本公衆衛生協会）」
◆所属する自治体の保健師の人材育成マニュアル
◆参考にはしているが、沿ってはいない
など

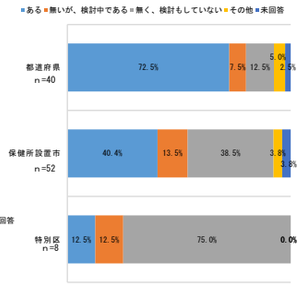
質問４－７　マニュアルの対象となる期間

「マニュアルやガイドブックがある」と回答した自治体（２６自治体）での体制整備の状況

新任期・新人期		中堅期		管理期	
年	自治体数	年	自治体数	年	自治体数
1-2年	2	2-4年	3	5年～	3
1-3年	8	3-14年	1	15年～	2
1-4年	2	3-19年	1	20年～	2
1-5年	8	4-8年	1	21年～	6
1-10年	1	4-9年	1	25年～	1
		4-18年	1		
		4-20年	1		
		5-25年	1		
		6-19年	1		
		6-20年	5		
		10年～	1		

質問５　人材育成のための事業（研修会、マニュアル作成）などがありますか。





質問５－１　具体的な事業内容

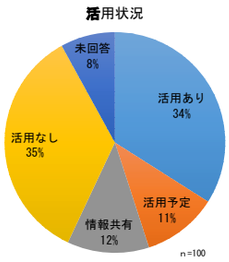
◆行政栄養士研修会、新人行政栄養士研修会
◆学術研修会への派遣
◆階層別研修会（新任期、中堅期Ⅰ・Ⅱ、管理期）の実施
◆中堅期、リーダー期を対象とした研修会
◆国立保健医療科学院への派遣、研究発表会の開催、特定健診・特定保健指導実務者研修会
◆職場研修（ＯＪＴ等の実施）、職場外研修
◆栄養士のあり方検討会の開催、行政栄養士のあり方に関する検討会の開催
◆栄養技術講習会、市町村栄養士等研修会
◆栄養関係データ分析ワーキング等
◆栄養指導研修会
◆地域保健関係職員研修（プリセプター等研修、地域診断に基づく地域ケアシステム構築実践研修
◆健康づくり及び栄養・食生活活動指針の改定検討、県・市町村行政栄養士研修会

など

質問５－２　予算額

０（ゼロ予算）～６９７，０００円

質問６　人材育成ビジョンをどのように活用していますか。



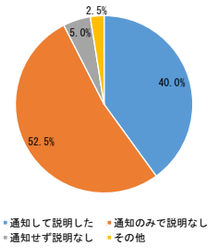
〈具体的な活用内容〉

◆県及び市町村行政栄養士研修会の資料として活用。
◆保健所単位で管内行政栄養士会議をする中で、人材育成の課題やビジョンを検討する際に活用。
◆人材育成マニュアルを作成する中で活用。
◆人材育成プログラムの策定を検討するにあたり、様式を参考にしたり、保健・医療・福祉の目指す姿や栄養改善の目指す姿から行政栄養士の役割を整理し、行政栄養士の目指す姿と到達目標を導き出した。
◆行政栄養士キャリアパスを作成する中で活用。
◆行政栄養士のあり方検討会をする中で参考資料として活用。

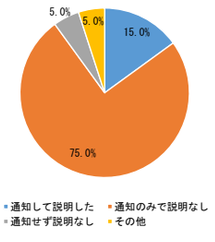
など

都道府県のみ回答

質問６－１　県行政栄養士を対象とした人材育成ビジョン（H28年8月発出）について、保健所へ通知しましたか。



質問６－３　市町村行政栄養士を対象とした人材育成ビジョン（H29年3月発出）について、市町村へ通知しましたか。



（７）ホームページの活用

全国保健所管理栄養士会ホームページ

全国保健所管理栄養士会のホームページは少数職種である保健所管理栄養士一人ひとりの想いをつなぐためのネットワークであり、全国の仲間と情報を共有し効率よく業務を推進することを狙いとして構築しました。また、保健所管理栄養士の業務を他職種に発信するためのコンテンツでもあり、他職種連携により公衆栄養を効率よく進めることができます。

平成２３年３月１１日午後２時４６分に発生した未曾有の大震災「東日本大震災」において、はじめて厚生労働省から各都道府県に対し保健所管理栄養士の派遣要請を受けました。当会では、この災害支援を確実なものとするため、ホームページから被災地支援に向けた情報提供とネットワークによる連携構築を行い、被災地に対する保健所管理栄養士の活動支援のサポートを行いました。また、平成２８年４月１４日より相次いで発生した熊本地震においても当会のホームページ及びメーリングリストによる情報の提供・共有等が保健所管理栄養士派遣時に対して大きく寄与しました。

ホームページは“トピックス”“お知らせ”“全国保健所管理栄養士会ってなぁに？”“活動報告”“全国情報”“会員限定メニュー”“リンク”から構成されています。

アクセス分析を実施した結果、アクセス件数は、一年間（平成３０年７月末日締め）のカウントが６６５，００９となり、ダウンロードデータ量は、１１５．５２ＧＢと大きく伸びております。ダウンロード内容は、「平成２７年度 健康づくり及び栄養・食生活改善施策を効果的に展開するためのプロセスガイド」、「平成２１年度 健康危機管理時の栄養・食生活支援メーキングガイドライン」「平成２３年度 保健所管理栄養士の検証に基づく栄養・食生活支援の評価と人材育成に関する検討事業報告書」、「平成２４年度 地域保健従事者の派遣支援活動ガイドライン」の順に続いており、過去のデータも活用され、データライブラリーとしての機能を果たしていることが分かりました。

このように当会のホームページは、少数職種である行政管理栄養士が新たなる業務を企画・運営する際には、大きく貢献できるものと考えます。これはデータライブラリーとしての情報源だけではなく、全国保健所管理栄養士のネットワーク形成に向けても、大きく寄与して育っていることが窺えます。

一人配置が多い保健所管理栄養士の情報共有のためのツール及びデータバンクとしての機能を推進し、会員の横断的なネットワークの形成並びに多職種連携のための意見交換の場として更なる役割を果たすことを期待します。

（1）全国保健所管理栄養士会及び国の動き

全国保健所管理栄養士会及び国の動き

全国保健所管理栄養士会	全国の動き
2007 年度（平成 19 年度）	
全国保健所管理栄養士会発足	・がん対策基本法施行 ・新健康フロンティア戦略策定 ・7/16 新潟県中越沖地震発生
2008 年度（平成 20 年度）	
ホームページ開設 メーリングリスト開始	・医療制度改革、特定健診・特定保健指導始まる。老人保険制度が廃止され、~~後期~~高齢者医療制度スタート ・「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」「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について」（通知） ・6/14 岩手・宮城内陸地震発生 ・健康増進法施行規則一部改正（H21.4.1 施行）
2009 年度（平成 21 年度）	
スキルアップ講座開始	・政権交代 ・新型インフルエンザ国内流行 ・消費者庁発足 ・食事による栄養摂取量の基準全部改正(H22.4.1 施行)
2010 年度（平成 22 年度）	
副会長２名体制へ	・「日本人の食事摂取基準（2010 年版）」スタート ・3/11(H23)東日本大震災発生
2011 年度（平成 23 年度）	
	・第２次食育推進基本計画スタート ・被災地支援のため行政管理栄養士が派遣される ・7/26-30 新潟・福島豪雨
2012 年度（平成 24 年度）	
	・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全部改正（H25.4.1 施行） ・「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」「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について」の改正 ・「健康づくりのための身体活動基準 2013」「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」策定（厚生労働省） ・厚生労働省栄養指導室の設置（健康局総務課生活習慣病対策室から健康局がん対策・健康増進栄養課栄養指導室へ）
2013 年度（平成 25 年度）	
総会　H26.1.18 東京家政学院大学(東京都)	・21 世紀における第二次国民健康づくり運動「健康日本 21（第２次）」スタート ・食品表示法公布（H27.4.1 施行） ・第２次食育推進基本計画の一部改定

全国保健所管理栄養士会	全国の動き
2014 年度（平成 26 年度）	
総会　H26.7.12 東京家政学院大学(東京都) 役員選出の見直し（厚生局単位で役員選出） 調査研究「特定給食施設の判断基準に関する検討」の実施	・医療介護総合確保推進法成立 ・アレルギー疾患対策基本法制定 ・消費税率８%へ引き上げ ・食事による栄養摂取量の基準全部改正(H27.4.1 施行)
2015 年度（平成 27 年度）	
総会　H27.7.11 同志社女子大学(京都府)	・「日本人の食事摂取基準（2015 年版）」スタート ・「健康な食事」の普及について（通知） ・医薬基盤研究所に国立健康・栄養研究所を統合し、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所に改組
2016 年度（平成 28 年度）	
総会　H28.7.23 同志社女子大学(京都府)	・内閣から農林水産省へ食育に関する事務移管 ・第３次食育推進基本計画スタート ・4/14,16 熊本地震発生 ・マイナンバー制度運用開始 ・食生活指針一部改定 ・厚生労働省健康局がん対策・健康増進栄養課から健康課に再編
2017 年度（平成 29 年度）	
総会　H29.7.22 修文大学(愛知県) 調査研究「特定給食施設（給食施設）に関する調査」の実施 調査研究「行政栄養士の人材育成に関する調査」の実施	・経済財政運営と改革の基本方針 2017（骨太の方針 2017）閣議決定 ・地域高齢者の健康支援を促進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン策定

（2）活動体系

全国保健所管理栄養士会役員一覧（H19～H24）

年度 / 役職	平成19年		平成20年		平成21年	
	氏名	所属	氏名	所属	氏名	所属
顧問	－	－	－	－	－	－
会長	千葉昌樹	北海道	千葉昌樹	北海道	千葉昌樹	北海道
副会長	澤口眞規子	岩手県	澤口眞規子	岩手県	澤口眞規子	岩手県
理事	松永照子	兵庫県	松永照子	兵庫県	松永照子	兵庫県
	梶　忍	世田谷区	梶　忍	世田谷区	梶　忍	世田谷区
	杉田弘子	新潟県	杉田弘子	新潟県	杉田弘子	新潟県
	濱口優子	石川県	濱口優子	石川県	濱口優子	石川県
	焙硝岩政樹	岡山県	焙硝岩政樹	岡山県	焙硝岩政樹	岡山県
	本田榮子	熊本県	本田榮子	熊本県	本田榮子	熊本県
会計	伊藤佳代子	山形県	伊藤佳代子	山形県	伊藤佳代子	山形県
監事					上松初美	佐賀県
					国友　泉	東京都
会員数					218	

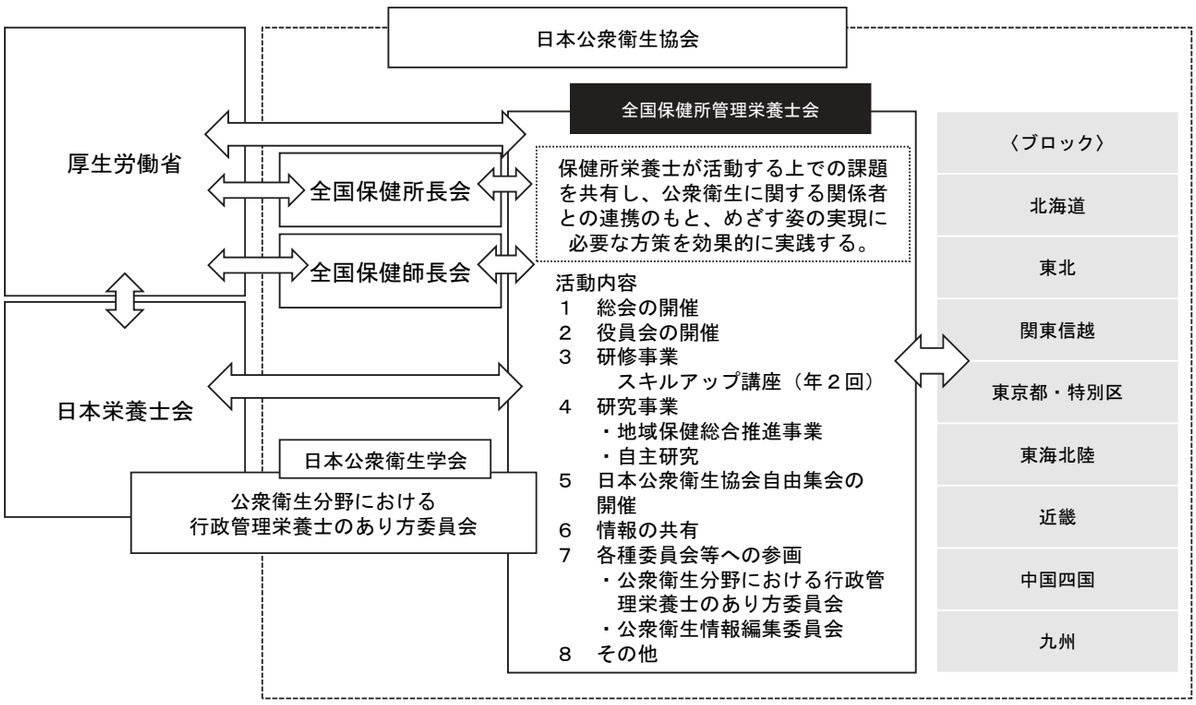
年度 / 役職	平成22年		平成23年		平成24年	
	氏名	所属	氏名	所属	氏名	所属
顧問	－	－	－	－	－	－
会長	小田雅嗣	愛知県	小田雅嗣	愛知県	小田雅嗣	愛知県
副会長	澤口眞規子	岩手県	澤口眞規子	岩手県	澤口眞規子	岩手県
	千葉昌樹	名寄市立大学	千葉昌樹	名寄市立大学	千葉昌樹	名寄市立大学
理事	伊藤佳代子	山形県	伊藤佳代子	山形県	積口順子	福島県
	磯部澄枝	新潟県	磯部澄枝	新潟県	脇重裕子	兵庫県
	加藤眞奈美	兵庫県	加藤眞奈美	兵庫県	落合宏之	千代田区
	焙硝岩政樹	岡山県	焙硝岩政樹	岡山県	酒井登実代	長野県
	－	－	－	－	焙硝岩政樹	岡山県
	－	－	－	－	－	－
会計	濱口優子	石川県	濱口優子	石川県	磯部澄枝	新潟県
監事	上松初美	佐賀県	上松初美	佐賀県	上松初美	佐賀県
	国友　泉	東京都	国友　泉	東京都	岩田信子	岐阜県
会員数	285		336		427	

全国保健所管理栄養士会役員一覧（H25～H29）

年度 / 役職	平成25年		平成26年		平成27年	
	氏名	所属	氏名	所属	氏名	所属
顧問	－	－	千葉昌樹	名寄市立大学	千葉昌樹	名寄市立大学
会長	小田雅嗣	愛知県	小田雅嗣	愛知県	小田雅嗣	愛知県
副会長	澤口眞規子	岩手県	焙硝岩政樹	岡山県	焙硝岩政樹	岡山県
	千葉昌樹	名寄市立大学	久保彰子	熊本県	久保彰子	熊本県
理事	積口順子	福島県	佐藤敦子	北海道	佐藤敦子	北海道
	脇重裕子	兵庫県	金谷明美	岩手県	金谷明美	岩手県
	落合宏之	千代田区	原田由美子	埼玉県	原田由美子	埼玉県
	酒井登実代	長野県	山田五月	東京都	山田五月	東京都
	焙硝岩政樹	岡山県	大原直子	京都府	大原直子	京都府
	－	－	－	－	－	－
会計	磯部澄枝	新潟県	磯部澄枝	新潟県	磯部澄枝	新潟県
監事	上松初美	佐賀県	上松初美	佐賀県	上松初美	佐賀県
	岩田信子	岐阜県	岩田信子	岐阜県	岩田信子	岐阜県
会員数	490		363		483	

年度 / 役職	平成28年		平成29年	
	氏名	所属	氏名	所属
顧問	千葉昌樹	札幌保健医療大学	千葉昌樹	札幌保健医療大学
会長	焙硝岩政樹	岡山県	焙硝岩政樹	岡山県
副会長	山田五月	東京都	山田五月	東京都
	磯部澄枝	新潟県	磯部澄枝	新潟県
理事	佐藤敦子	北海道	佐藤敦子	北海道
	金谷明美	岩手県	金谷明美	岩手県
	原田由美子	埼玉県	原田由美子	埼玉県
	中村ひとみ	滋賀県	中村ひとみ	滋賀県
	丹下文恵	岐阜県	丹下文恵	岐阜県
	－	－	－	－
会計	佐藤彩	熊本県	佐藤彩	熊本県
監事	久保彰子	熊本県	久保彰子	熊本県
	大原直子	京都府	大原直子	京都府
会員数	237		258	

全国保健所管理栄養士会活動体系図



厚生労働大臣　感謝状

感謝状

全国保健所管理栄養士会殿

貴団体は東日本大震災により甚大な被害を受けた被災者に対し惜しみない支援に努められその功績は多大であり他の模範とするところであります

よってここに感謝の意を表します

平成二十五年三月十一日

厚生労働大臣　田村憲久

（３）規約

全国保健所管理栄養士会規約

第１章　名称と事務所

第１条　本会は、全国保健所管理栄養士会と称する。

第２条　本会の事務所は、東京都新宿区におく。

第２章　目的と事業

第３条　本会は、保健所管理栄養士の知識と技術の向上を図り、会員相互の連携親睦を図り、　もって、国民の健康づくりに寄与し、わが国の公衆衛生の向上に資することを目的とする。

第４条　本会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

（１）保健所管理栄養士の業務に関する事項

（２）研修に関する事項

（３）調査研究に関する事項

（４）情報の収集及び提供に関する事項

（５）その他本会の目的達成に必要な事項

第３章　会員と組織

第５条　本会の会員は、次の各号のいずれかに該当する管理栄養士、栄養士で、別に定める会費を納入したものとする。

（１）保健所に勤務するもの

（２）都道府県（政令市・中核市を含む）・指定都市、特別区で本庁の保健所管理栄養士業務を所管しているもの

（３）本会の趣旨に賛同するもの

第６条　本会会員になろうとする者は、入会申込書に別に定める会費を添えて提出するものとする。

第７条　会員は、次の各号のいずれかに該当すると理事会が決定した場合には、会員資格を失う。

（１）第５条の各号に該当しなくなったとき

（２）本人より退会の申し出があったとき

（３）会費を滞納したとき

第４章　役 員

第８条　本会に次の役員をおく。

会　長　１名

副会長　２名

理　事　若干名

監　事　２名

第９条　会長、副会長は、理事の互選により選出する。

２　理事は、会員の互選により選出する。

３　理事に会計担当１名を置く。

４　監事は、会長が委嘱する。

第１０条　会長は、本会を代表し、会務を総理する。

２　副会長は会長を補佐し、会長事故ある時は会長の職務を代行する。

３　理事は、会長および副会長とともに理事会を組織し、この会の業務の執行にあたる。

４　監事は、民法第５９条の職務を行う。

第１１条　役員の任期は、２か年とする。ただし、再任を妨げない。

２　補欠の役員の任期は前任者の残任期間とする。

第５章　顧 問

第１２条　本会に顧問を若干名おくことができる。

２　顧問は、会長が委嘱する。

３　顧問は、本会の重要な事項について会長の諮問に応じ、又は会議に出席して意見を述べることができる。

第６章　理事会

第１３条　理事会は必要に応じ会長がこれを招集する。ただし理事の３分の１以上が会議の目的事項を示して請求した場合には、会長はすみやかに理事会を招集しなければならない。

第１４条　理事会は、この規約に定められたもののほか、次の事項を議決する。

（１）総会に附議する事項

（２）その他会長において附議する事項

２　理事会は、理事現在数の過半数が出席しなければ議事を開き議決することができない。 ただし、あらかじめ通知された事項について書面で意思表示したものは出席者とみなす。

３　議事は出席者の過半数によって決し、可否同数のときは議長が決する。

４　緊急を要し、理事会を開催することができない場合は書面審議により議決することができる。

第７章　総 会

第１５条　総会は年１回以上開催し会長が招集する。
ただし、監事の連名又は会員の４分の１以上が会議の目的事項を示して請求した場合は、会長はすみやかに総会を招集しなければならない。

２　会議に議長、副議長をおく。議長、副議長は会員の中から選出する。

３　総会は会員の２分の１以上が出席しなければ議事を開き議決することができない。
ただし、あらかじめ通知された事項について書面で意思表示したものは出席者とみなす。

４　議事は出席者の過半数によって決し、可否同数のときは議長が決める。

５　緊急を要し、総会を開催することができない場合は書面審議により議決することができる。

第１６条　総会はこの規定に定められたもののほか重要な事項として会長が特に附議した事項を審議する。

２ 会に付議しなければならない事項は次のとおりとする。

（１）会規約の改廃変更

（２）事業計画及び収支予算並びに事業報告及び収支決算

（３）その他、特に必要と認めた事項

第８章　会　計

第１７条　本会の会計は、会費・寄附金及びその他の収入をもってこれにあてる。

２　本会の予算は、理事会の議決を経て総会の承認を受けなければならない。

３　本会の決算は、監事の監査を経て理事会の決定を経、総会の承認を受けなければならない。

４　この会の会計年度は、毎年４月１日に始まり、翌年の３月３１日に終わる。

第９章　事務局

第１８条　本会に事務局をおく。

２　事務局に関する規定は理事会の議決を経て定める。

第１０章 規約の変更

第１９条　この規約は会員の３分の２以上出席した総会において議決しなければ変更することができない。

第１１章　雑 則

第２０条　本会則に定めるもののほか、本会の運営に関し必要な事項は、会長が理事会に諮って定める。

附 則

この規約は、平成１９年1月１９日から施行する。

この規約は、平成２０年1月２５日から施行する。

この規約は、平成２６年４月　１日から施行する。

この規約は、平成２７年７月１１日から施行する。

全国保健所管理栄養士会内規

（顧問）
第１条　顧問は次の各号の一つに該当する者とする。
（１）一般財団法人日本公衆衛生協会理事長の職にある者
（２）全国保健所長会長の職にある者
（３）前任会長等その他会長が必要と認めた者

（会費）
第２条　規約第６条に定める会員の年会費は、４，０００円とする。
２　会員は、その年度の６月末日までに会費を納入しなければならない。

（事務所）
第３条　規約第２条に定める本会の事務所は、一般財団法人日本公衆衛生協会（東京都新宿区新宿 1 丁目 29 番 8 号におく。

附　則

この規約は、平成１９年１月１９日から施行する。

この規約は、平成２０年１月２５日から施行する。

この規約は、平成２７年７月１１日から施行する。

編・集・後・記

あっという間の10年でした。改めて、発足に御尽力された諸先輩方のメッセージを拝見すると、当時と現在の変化に驚きます。「変えなければ、変わらない!!」の信念に基づく行動力がいかに大切であるかを痛感します。公衆衛生や公衆栄養に携わる保健所管理栄養士には「先見の明」が求められます。そのことが時にはプレッシャーに感じることもありますが、この会により創られた仲間とネットワークを活かし、次世代の未来、自分達の未来のためにも殻を破り前に進む勇気を10周年記念誌の編集を通じていただきました。とりあえず、今後10年もよろしくお願いします。

Japanese Association of Public Health Center Registered Dietitian

全国保健所管理栄養士会