

各（都道府県  
市町村  
特別区）衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局  
健康課栄養指導室

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活の変化を踏まえた  
栄養・食生活支援の推進について（依頼）

平素より栄養行政の推進に御尽力いただき誠にありがとうございます。

さて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛や新しい生活様式の適用等により、国民の栄養・食生活の状況が変化している可能性があることから、その影響等を把握するために、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）において栄養・食生活に関する調査研究を行いました。今般、2研究の結果の概要を別紙にまとめましたので、御参照ください。

健康日本21（第二次）において、人々の健康は、社会経済的状況の影響を受け、社会経済的に不利な立場の人々に健康問題が生じやすい可能性が指摘されています。今回の調査研究結果では、世帯所得が少ない集団や自身の食生活の状況が悪くなったと評価している集団において、栄養・食生活の状況に課題が生じている可能性が示唆されています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に起因する社会経済状況の変化は、栄養格差拡大の要因となる可能性があります。こうした栄養格差の縮小に向けては、健康増進部局だけではなく、福祉部局や教育委員会等、他の部局との連携による取組が必要になります。特に、生活困窮世帯をはじめとした栄養・食生活支援を必要とする世帯及び者に対する取組は、別添に示す既存の事業との連携やこうした事業の場の活用による個人や環境へのアプローチも必要となります。貴部局におかれては、別紙でお示しする研究結果等も御活用いただき、各事業を所管する部局との間で十分な連携を図り、地域の実情を把握の上、栄養・食生活支援を推進していただきますようお願いいたします。また、地域活動栄養士や食生活改善推進員の民間団体等の協力も得ながら取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、本事務連絡の趣旨に関し、厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室及び同局保護課保護事業室から都道府県等生活困窮者自立支援制度担当課及び生活保護担当課に別途、事務連絡が行われることを申し添えます。

# 新型コロナウイルス感染症流行前後における親子の栄養・食生活の変化及びその要因の解明のための研究

研究代表者：国立成育医療研究センター 研究所 社会医学研究部 部長 森崎菜穂

## 【目的】

・2020年4月の緊急事態宣言下及びその前後における児童・生徒（小学5年生、中学2年生）とその保護者の栄養・食生活の変化に影響する要因の把握を目的に、調査を行った。

## 【方法】

・2020年11月から12月に、全国8ブロックからそれぞれ6～7自治体、計50自治体を無作為抽出し、住民基本台帳から小学5年生または中学2年生がいる世帯をそれぞれ30抽出し（計3,000世帯）、その世帯に調査票一式を郵送し、質問紙調査を実施。

## 【主な結果】

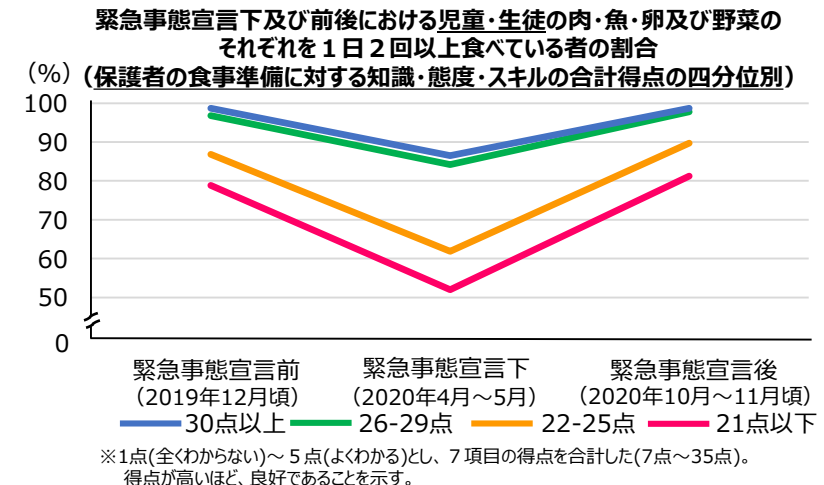
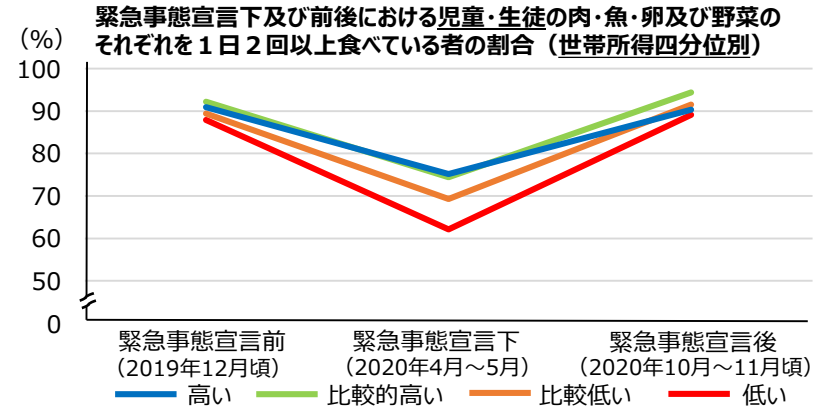
- 世帯所得が高い群と比較して、所得が低い群では、感染拡大前よりも緊急事態宣言後は、食事を作る時間や心の余裕が少なくなり、食材や食事を選んで買う経済的余裕が少なくなったと回答した保護者の割合が多かった。
- 緊急事態宣言下では、所得が低い群、保護者の食事準備に対する知識・態度・スキルの合計得点が低い群において、肉・魚・卵及び野菜のそれぞれを1日2回以上摂取している子どもの割合が少なかった。

## 感染拡大前と比較した緊急事態宣言後の保護者の主観的な食事準備への負担感（世帯所得四分位別）

	所得			
	高い n=342	比較的高い n=251	比較的低い n=288	低い n=230
食事を作る時間の余裕が少なくなった	12.0%	10.8%*	16.4%*	15.6%*
食事を作る時間の余裕が増えた	23.8%	17.0%*	16.0%*	15.8%*
食事を作る心の余裕が少なくなった	12.6%	20.9%*	19.5%*	17.1%*
食事を作る心の余裕が増えた	17.1%	8.4%*	9.6%*	12.0%*
食材や食事を選んで買う経済的余裕が少なくなった	3.2%	8.3%*	17.1%*	32.9%*
いずれもあてはまらない	53.0%	54.8%*	47.4%*	44.5%*

地域によって生活に必要な出費が異なると考え、世帯所得を世帯人数で調整後、各市町村内で4つに分けている。  
 全国の代表性を持つ数値になるように統計学的処理を行い算出している。  
 4人世帯での中央値は次のとおり。「高い」=900万円、「比較的高い」=650万円、「比較的低い」=450万円、「低い」=350万円  
 \*「高い」に対して有意差あり（ $p < 0.001$ ）

本概要は、論文※及び厚生労働省健康局健康課栄養指導室で作成。  
 ※Horikawa, C.; et al. Changes in Selected Food Groups Consumption and Quality of Meals in Japanese School Children during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients* 2021, 13, 2743. <https://doi.org/10.3390/nu13082743>



# 新型コロナウイルス感染症の影響による国民の食行動等の変化とその要因研究

研究代表者：お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系 教授 赤松利恵

## 【目的】

・「新しい日常」における適切な栄養・食生活の推進に向けた基礎資料を得ることを目的に、新型コロナウイルス感染症感染拡大による日本人の食意識・食行動、身体状況、生活習慣の変化の検討等を行った。

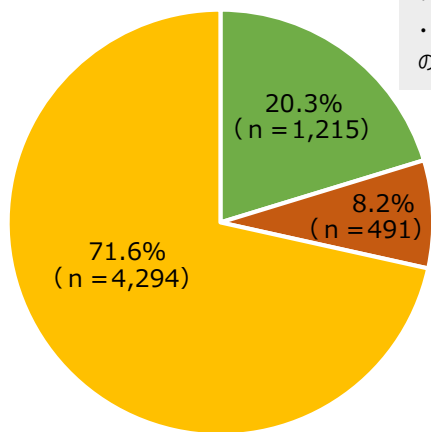
## 【方法】

・2020年11月に、インターネット調査会社に登録されている全国の20～64歳の男女6,000名を目標にインターネット調査を実施。

## 【主な結果】

- 感染拡大前（2019年11月）と比べて、「現在の食生活がより健康的になった」と回答した者の割合は20.3%、「現在の食生活がより不健康になった」と回答した者の割合は8.2%、「変化なし」と回答した者の割合は71.6%であった。
- 感染拡大前後の食事内容の変化について、「現在の食生活がより不健康になった」と回答した者で、「現在の食生活がより健康的になった」と回答した者に比べて、野菜の摂取量、果物、肉類、魚類、納豆、牛乳、乳製品の摂取頻度が「減少した」と回答した者の割合が、また、パン、麺類、インスタント食品等の摂取頻度が「増加した」と回答した者の割合が有意に多かった。

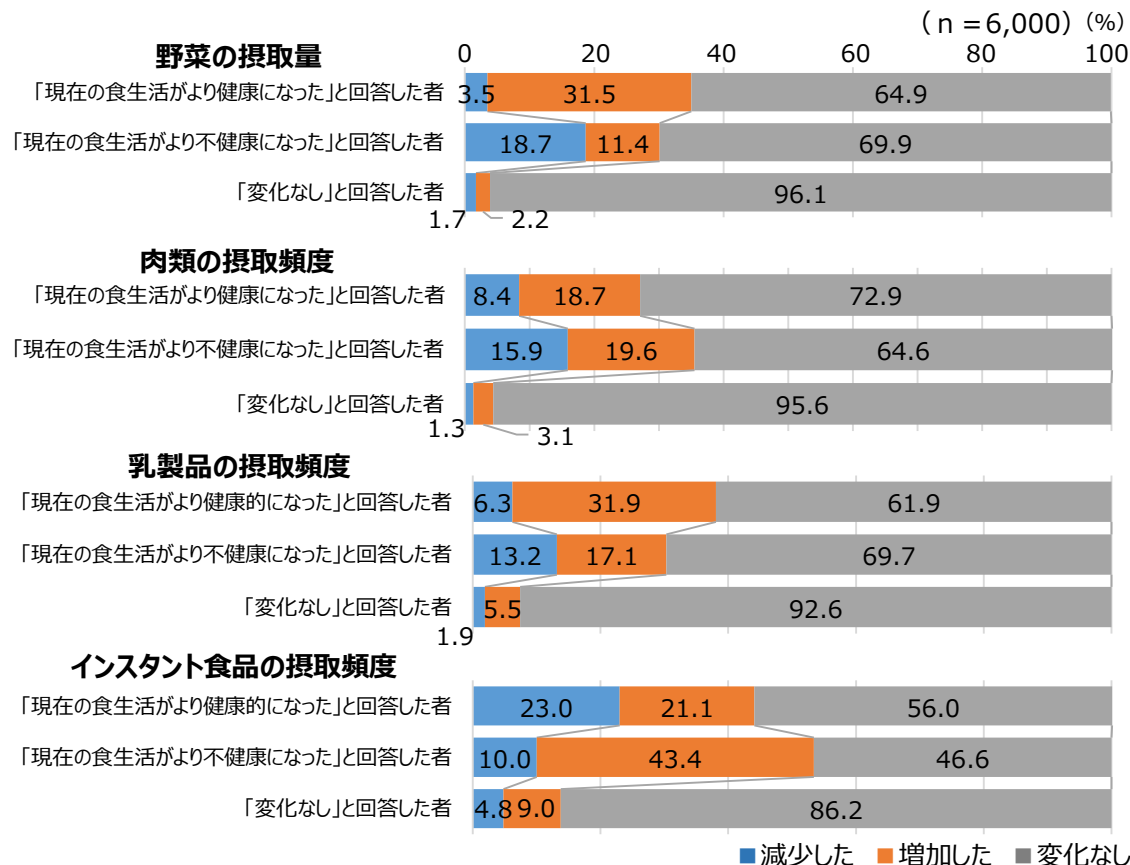
感染拡大前(2019年11月)と比べ、緊急事態宣言発令中(4～5月)の食生活の変化について、  
 ・「現在の食生活がより健康的になった」  
 ・「現在の食生活がより不健康になった」  
 ・「変化なし」  
 の3つから選択。



- 「現在の食生活がより健康的になった」と回答した者
- 「現在の食生活がより不健康になった」と回答した者
- 「変化なし」と回答した者

n=6,000（男性：3,044名、女性：2,956名）

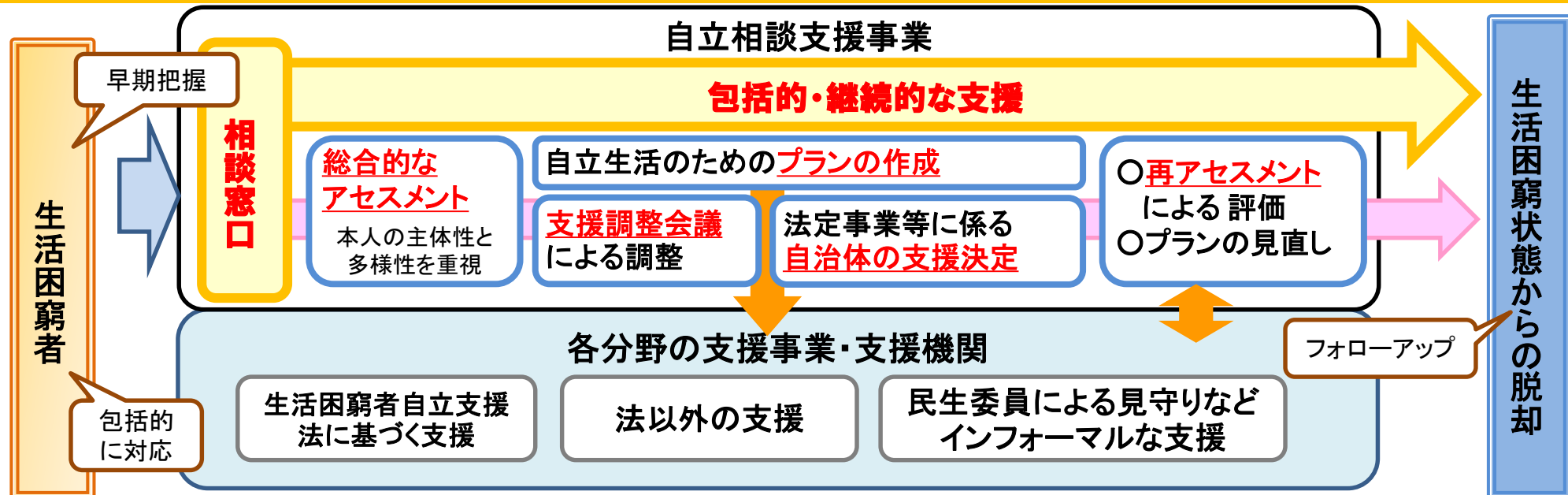
本概要は、論文\*及び厚生労働省健康局健康課栄養指導室で作成。  
 \*Shimpo, M.; et al. Factors Associated with Dietary Change since the Outbreak of COVID-19 in Japan. *Nutrients* 2021, 13, 2039. <https://doi.org/10.3390/nu13062039>



■ 減少した ■ 増加した ■ 変化なし

## 事業の概要

- 福祉事務所設置自治体が直営又は委託により自立相談支援事業を実施。
  - ※ 委託の場合は、自治体は受託機関と連携して制度を運営。自治体は支援調整会議に参画し、支援決定を行うほか、社会資源の開発を担う。
- 自立相談支援事業は、生活困窮者からの相談を受け、
  - ① 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析(アセスメント)し、そのニーズを把握
  - ② ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画を策定
  - ③ 自立支援計画に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。



## 期待される効果

- 生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うことにより、生活困窮状態からの早期自立を支援。
- 生活困窮者に対する相談支援機能の充実により、福祉事務所の負担軽減とともに、社会資源の活性化、地域全体の負担軽減が可能に。

# 子どもの学習・生活支援事業について

## 事業の概要

- 「貧困の連鎖」を防止するため、生活保護受給世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもを対象に学習支援事業を実施。
- 各自治体が地域の実情に応じ、創意工夫をこらし実施(地域資源の活用、地域の学習支援ボランティアや教員OB等の活用等)。
- 生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律(平成31年4月1日施行)において、生活習慣・育成環境の改善に関する助言や進路選択、教育、就労に関する相談に対する情報提供、助言、関係機関との連絡調整を加え、「子どもの学習・生活支援事業」として強化。

## 支援のイメージ

- ▶ 将来の自立に向けた包括的な支援：単に勉強を教えるだけではなく、居場所づくり、日常生活の支援、親への養育支援などを通じて、子どもの将来の自立に向けたきめ細かで包括的な支援を行う。
- ▶ 世帯全体への支援：子どもの学習・生活支援事業を入口として、必要に応じて自立相談支援事業等と連携することで世帯全体への支援を行う。

## <子どもの課題とその対応>

### 生活困窮世帯の子ども等を取り巻く主な課題

#### 学習面

- ・高校進学のための学習希望
- ・勉強、高校卒業、就労等の意義を感じられない

#### 生活面

- ・家庭に居場所がない
- ・生活習慣や社会性が身についていない

#### 親の養育

- ・子どもとの関わりが少ない
- ・子育てに対する関心の薄さ

上記課題に対し、総合的に対応

### 子どもの学習・生活支援事業

#### 学習支援 (高校中退防止の取組を含む)

- ・日々の学習習慣の習慣づけ、授業等のフォローアップ
- ・高校進学支援
- ・高校中退防止(定期面談等による細やかなフォロー等)等



#### 生活習慣・育成環境の改善

- ・学校・家庭以外の居場所づくり
- ・生活習慣の形成・改善支援
- ・小学生等の家庭に対する巡回支援の強化等親への養育支援を通じた家庭全体への支援等



#### 教育及び就労(進路選択等)に関する支援

- ・高校生世代等に対する以下の支援を強化
- ・進路を考えるきっかけづくりに資する情報提供
- ・関係機関との連携による、多様な進路の選択に向けた助言等



子どもの学習・生活支援を通じて、子ども本人と世帯の双方にアプローチし、  
子どもの将来の自立を後押し(貧困の連鎖防止)

<社会・援護局地域福祉課生活困窮自立支援室提供>





# 生活保護受給者の健康管理支援の推進と市町村保健部局との連携

## ～被保護者健康管理支援事業の実施～

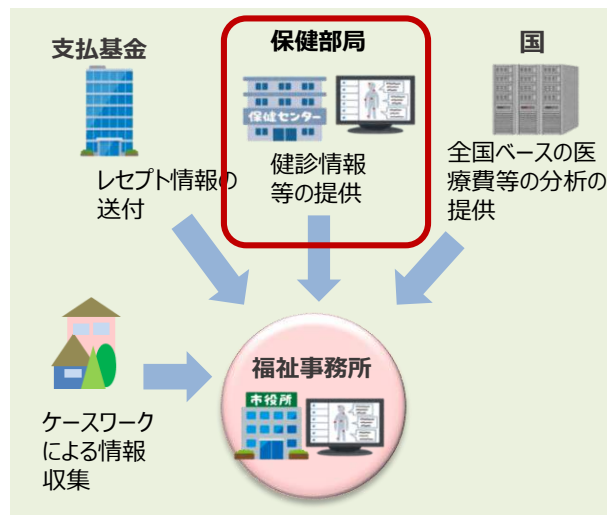
- 生活保護制度は、被保護者の最低生活を保障するとともに、自立の助長を図ることを目的とし、自立の助長については、経済的自立だけでなく、日常生活自立・社会生活自立といった側面からも、支援を講じていくことが必要。
- 一方で、多くの被保護者は、医療保険制度の被保険者ではないため、医療保険者が実施する保健事業の対象とはなっていないが、**健康上の課題を抱えている者が多い**と考えられ、**医療と生活の両面から健康管理に対する支援を行うことが必要**。
- このため、平成30年の改正生活保護法において、医療保険におけるデータヘルスを参考に、**データに基づいて生活習慣病の予防・重症化予防を推進する「被保護者健康管理支援事業」が創設**され、令和3年1月から全ての福祉事務所が取り組む必須事業として施行。
- また、令和3年の改正生活保護法※により、**同事業の実施に当たっては、被保護者に係る健診等の情報を活用することが効果的な保健指導等に資することから、福祉事務所が市町村等に対して、それらの情報の提供を求めることができる規定を創設**。

※ 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和3年法律第66号)による改正後の生活保護法第55条の8第2項として規定。

### 被保護者健康管理支援事業の流れ

#### ① 現状・健康課題の把握

- 自治体毎に現状（健康・医療等情報、社会資源等）を調査・分析し、地域の被保護者の健康課題を把握（地域分析を実施）



#### ② 事業企画

- 地域分析に基づき、自治体毎に事業方針を策定。以下の取組例のオに加え、ア～エから選択

- ア 健診受診勧奨
- イ 医療機関受診勧奨
- ウ 生活習慣病等に関する保健指導・生活支援
- エ 主治医と連携した保健指導・生活支援（重症化予防）
- オ 頻回受診指導

#### ③ 事業実施

- 事業方針に沿い、リスクに応じた階層化を行い集団または個人への介入を実施
- ※ 医学的な介入のみではなく社会参加等の側面に留意した取組を実施

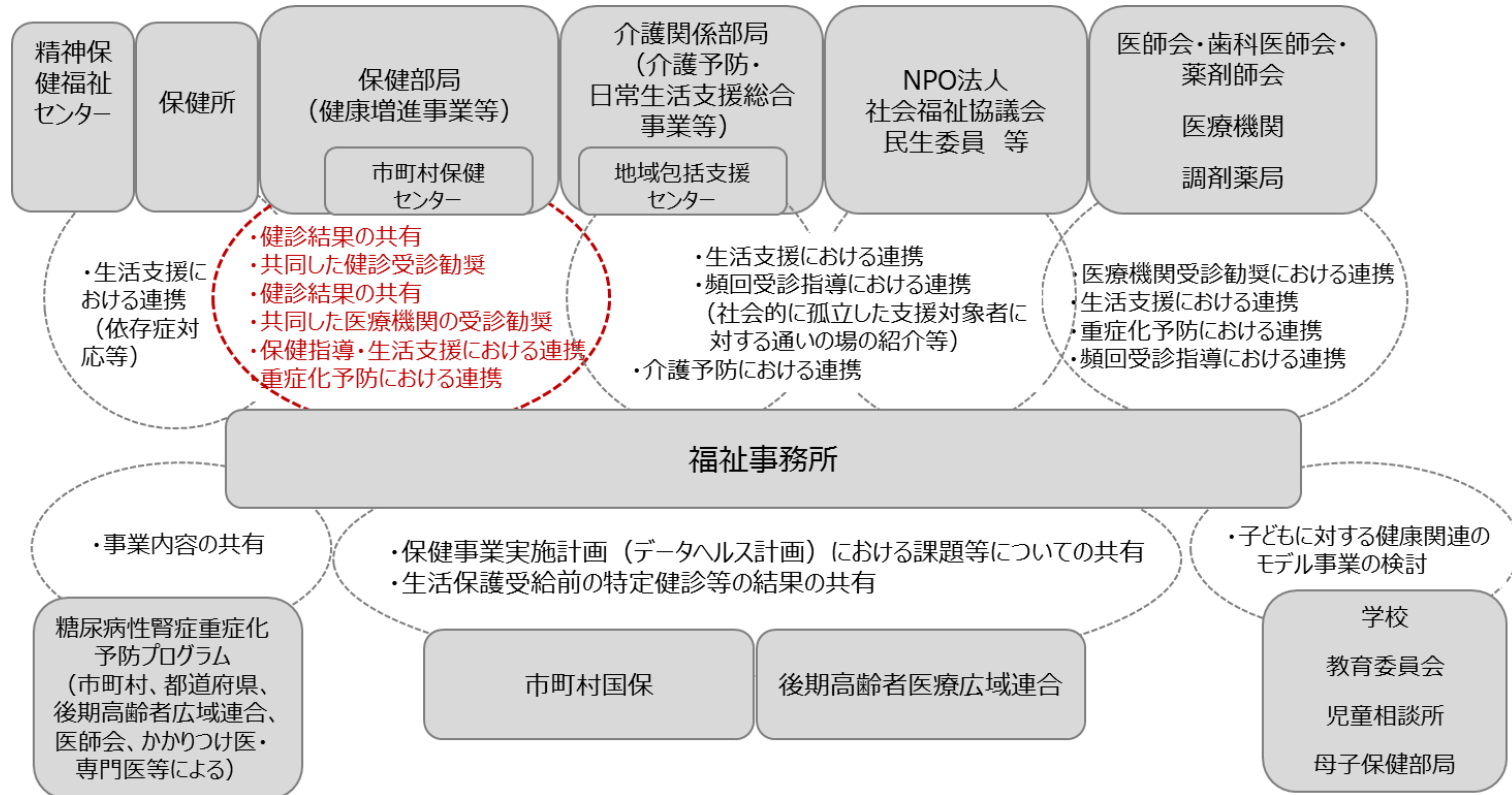
#### ④ 事業評価

- 設定した評価指標に沿い、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム評価を実施

健康の保持増進により、被保護者の自立を助長

<社会・援護局保護課保護事業室提供>

## 連携体制の構築のイメージ例



(出典)「被保護者健康管理支援事業の手引き」(令和2年8月改定版) ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_19953.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19953.html))

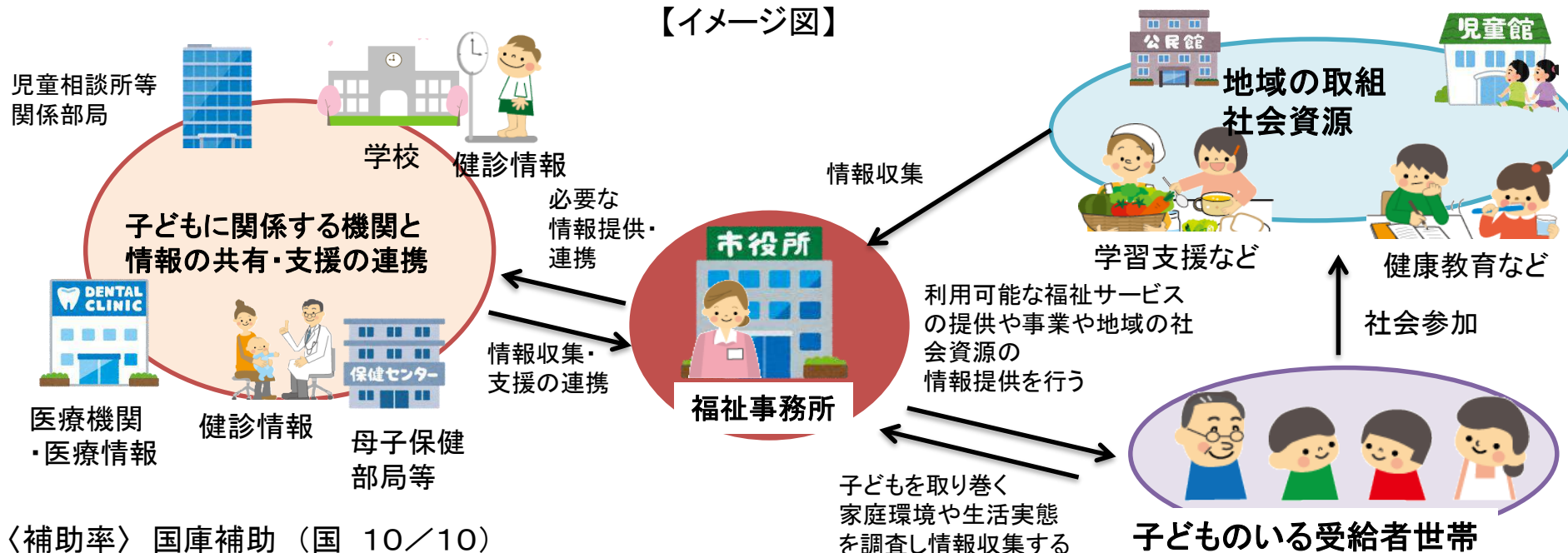
- 事業の実施に当たっては、福祉事務所等から健康増進事業を担当している市町村保健部局に対して健康増進法に基づく健診結果を求め、未受診者に健診の受診勧奨を行ったり、受診結果が芳しくない場合などには健康増進事業として実施している事業へ被保護者をつなげたりする際に、**市町村保健部局の協力が重要**となります。
- また、被保護者の健康状態に関する現状や課題を的確に把握することが重要であり、そのためには、**管理栄養士含む保健医療専門職が事業の企画段階から関わる**ことが望ましいと考えられます。
- **地域の実情を踏まえた効果的な事業の推進に向けて、都道府県等においては、市町村保健部局への周知を改めてお願いするとともに、市町村保健部局においては、福祉事務所等との連携体制の構築についてご協力をお願いします。**

# 子どもとその養育者に対する健康生活支援モデル事業

(創設年度：平成30年度)

- いくつかの調査などから、経済的な暮らし向きにゆとりのない家庭の子どもは、適切な食習慣や運動習慣、生活習慣が確立されておらず、虫歯や肥満など健康への影響が出ていることが明らかになってきた。
- 生活保護受給世帯の子どもの自立を助長し、不健康な生活習慣・食習慣の連鎖を断ち切るためには、受給世帯の子どもやその養育者に対し、子どもころから健全な生活習慣の確立や健康の増進を目的とした支援を行うことが望まれる。
- このため、福祉事務所が主体となって、生活保護受給世帯の子どもとその養育者に対する健康生活の支援を行うモデル事業を実施する。
- 全国で数カ所、モデル的に行う事業を助成し、好事例について国へ報告いただき、標準化と将来の全国展開を目指す。

【イメージ図】



〈補助率〉国庫補助 (国 10/10)

〈R元年度実績(交付決定)〉: 8,318千円 5自治体

<社会・援護局保護課保護事業室提供>