

将来を見据えた、地域における栄養政策の 実践ガイド

日本公衆衛生協会

分担事業者 新 田 和 美

福井県福井健康福祉センター

はじめに

栄養は、人が生涯を通じて、よりよく生きるための基盤であり、活力ある持続可能な社会を実現する上での必須要素です。これまで日本は、経済発展に先立ち、日本の栄養政策の重要な要素である「食事・食習慣」「人材育成」「エビデンス」を組み合わせた栄養政策を推進してきました。

このような中、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、人々の生活習慣や食習慣等は変化し続け、栄養・食生活改善施策の必要性に対する認識がさらに高まっています。栄養改善の取り組みは、持続可能な開発目標（SDGs）の17ゴールのうち、少なくとも12ゴールの達成に貢献しており、健康面だけでなく、環境面等に配慮した持続可能な食環境づくり、さらに「栄養格差の拡大」など新しい課題に直面しています。

このような課題に対応した、あるいは課題を予測した栄養政策に取り組むためには、多様な連携の中で、着実に施策を推進し成果を得ていく必要があります。行政栄養士には、将来を見据えた栄養政策の企画・立案に係る様々なスキルが総合的に求められています。

昨年度、本研究班が実施した「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案のための実態調査」から、自治体における栄養施策の事業評価について、経過評価は、ほぼ評価実施しているものの、影響評価、結果評価は、保健所、市町村で約半数の評価実施でした。また、事業の連携協同体制について、健康課題を特定するデータ収集、分析についての検討が十分でないことが明らかとなり、PDCA サイクルに基づいた栄養施策推進の成果が得られていない可能性があると考えました。

そこで、研究班では、行政栄養士が様々なスキルを発揮した栄養施策事例を選出してヒアリング調査を行い、その質的内容を分析することで、新たな課題に対応する際に必要となる栄養施策構築プロセスと、行政栄養士に求められるスキルを整理しました。

そして、行政栄養士が「誰一人取り残さない」栄養政策に加え、新たな課題に対応していくためには、行政栄養士に求められるスキルの習得だけでなく、人材の育成も必要との認識で、行政栄養士一人ひとりが自己研鑽、柔軟な発想、新しい課題に目を向ける勇気を持ちながら、知識と実践力、自己効力感を高め、行動に結びつけていくことが重要と考えました。

本冊子は、これからの栄養政策に必要な行政栄養士の手引き書として、また、人材育成の一助として、活用していただきたいと作成しました。個々の行政栄養士が、求められるスキルを理解し、成果の見える栄養施策を推進するためのチェックリストを確認していくことで、より具体的なアクションに繋げ、これからの栄養政策の推進に、役立てていただきたいと願っております。

是非、全国の行政栄養士の皆様方に活用していただき、持続可能な栄養政策のため、ひいては、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、行政栄養士皆様のご活躍を期待しております。

最後になりましたが、本事業に御協力いただきました行政栄養士の皆様、関係者の皆様に心から御礼申し上げます。

令和5年3月

令和4年度 地域保健総合推進事業
「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」
分担事業者 新田 和美（福井県福井健康福祉センター）

令和3～4年度地域保健総合推進事業

「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」

本研究班では、将来を見据えた、地域における栄養政策の推進に必要な知見を得るため、以下の調査事業を行いました。

概 要

本研究では、優先すべき社会・健康課題、栄養・食生活に関する重点事業の実施体制や評価・改善状況等の実態を把握するとともに、今後、新たに発生した課題への対応も含め、行政栄養士に求められるスキル等を整理するため全国調査を実施しました。

その結果から、多様な取組主体と連携して成功を収めた栄養政策の事例を収集、ヒアリング調査を行い、その事例における連携体制の構築や、事業の企画立案プロセスについて整理し、行政栄養士に求められるスキル等の整理を通じて、新たな課題に対応できる栄養施策構築プロセスを実践するための、行政栄養士向け栄養政策推進支援ツールを作成することを目的としました。

流 れ

1. 将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案のための実態調査・分析
2. 多様な取組主体と連携して成功を収めた栄養政策・施策の事例の収集
3. 選出事例のヒアリング及び行政栄養士に求められるスキルの整理
4. 行政管理栄養士政策能力向上シンポジウムの開催
5. 「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド」の作成

本書は、全国保健所管理栄養士会ウェブサイトより、PDF版（チェックリストはExcel版）をダウンロードできます。

URL： <http://www.hc-kanri.jp/03/>

研究組織

分担事業者：新 田 和 美（福井県福井健康福祉センター）

協力事業者：【令和3年度】

磯 部 澄 枝（新潟県新津保健所）

工 藤 加 奈（北海道岩内保健所）

斉 藤 遙 香（町田市保健所）

辻 井 博 美（静岡県西部健康福祉センター）

原 田 直 樹（長野県佐久保健福祉事務所）

廣 瀬 真 美（山梨県中北保健福祉事務所）

諸 岡 歩（兵庫県保健医療部健康増進課）

※50 音順

【令和4年度】

相 本 優 美（鳥取市保健所）

磯 部 澄 枝（新潟県南魚沼保健所）

大 泉 千 裕（新潟県三条市）

工 藤 加 奈（北海道岩内保健所）

辻 井 博 美（静岡県西部健康福祉センター）

永 松 美優紀（兵庫県三田市）

原 田 直 樹（長野県佐久保健福祉事務所）

廣 瀬 真 美（山梨県福祉保健部健康増進課）

諸 岡 歩（兵庫県保健医療部健康増進課）

※50 音順

助 言 者：

澁 谷 いづみ（愛知県瀬戸保健所）

田 中 和 美（神奈川県立保健福祉大学）

久 保 彰 子（女子栄養大学）

中 出 麻紀子（兵庫県立大学）

西 村 浩 代（高知市こども未来部）

和 田 安 代（国立保健医療科学院）

清 野 富久江（厚生労働省健康局健康課栄養指導室）

齋 藤 陽 子（厚生労働省健康局健康課栄養指導室）

協 力 者：

吉 川 達 哉（厚生労働省健康局健康課栄養指導室）

森 川 渚（厚生労働省健康局健康課栄養指導室）

※順不同

目 次

第1章 将来を見据えた新たな課題に対応できる栄養政策の推進に向けて

- (1) これまでの健康・栄養政策
- (2) 将来を見据えた新たな課題に対応した健康・栄養政策
- (3) 新たな課題に対応した栄養政策の推進に向けた支援ツールの作成

第2章 成果の見える栄養政策を推進するために行政栄養士として必要なスキル

- (1) 今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル
- (2) リーダーシップを発揮し他部署等に積極的に相談・提案するスキル
- (3) 施策を立案し、必要な体制を確保するスキル
- (4) PDCA に基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキル
- (5) 得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキル

第3章 成果の見える栄養施策を推進するための実践プロセスチェックリスト

参考資料1 5つのスキルの整理に向けて特に参考とした事例

- (1) 都道府県・保健所設置市・特別区（8自治体）
 - ①兵庫県 ②福島県 ③静岡県 ④佐賀県 ⑤群馬県
 - ⑥徳島県 ⑦札幌市 ⑧足立区
- (2) 都道府県型保健所（4保健所）
 - ①新潟県長岡保健所 ②岐阜県西濃保健所 ③宮城県石巻保健所
 - ④長野県北信保健所
- (3) 市町村（10自治体）
 - ①神奈川県大和市 ②長崎県大村市 ③愛知県蒲郡市 ④新潟県三条市
 - ⑤宮城県名取市 ⑥岡山県備前市 ⑦福島県会津若松市
 - ⑧沖縄県沖縄市・うるま市 ⑨兵庫県朝来市 ⑩大分県豊後高田市

参考資料2 行政管理栄養士政策能力向上シンポジウム

第1章 将来を見据えた新たな課題に対応できる栄養政策の推進に向けて

(1) これまでの健康・栄養政策

平成25年に健康日本21(第二次)がスタートし、同時に厚生労働省から「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活改善の基本指針(以下、「基本指針」という。)」が発出され、都道府県や市区町村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は、国民の健康寿命の延伸に向け、医療費の適正化など、「成果が見える栄養施策のPDCAを構築する」ことがより強く求められ、これまでの「施策ありき」の考え方から、「実態把握と分析」を必須事項とした「根拠に基づく施策(EBPM)」を重視する考え方へと大きく転換した。

基本指針を踏まえ、平成25年から27年度の地域保健総合推進事業においては、「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展開に関する研究」を行い、モデル地域の既存データやインタビューなどから、科学的根拠に基づき栄養・食行動の視点から地域に可能な健康づくり施策を展開していく「自治体の実践モデル」をつくり、他の自治体へ普及するための「栄養施策構築プロセスガイド」を作成し、「成果が見える栄養政策」の推進を図ってきた。

それから約10年が経過した現在においては、健康・栄養面に加え、環境面にも配慮した持続可能な食環境づくりや経済格差に伴う栄養格差の縮小等の新たな取組の必要性が生じているなど、栄養・食生活に関する課題は、一層広範・複雑化している。

(2) 将来を見据えた新たな課題に対応した健康・栄養政策

現在、国では、「健康日本21(第二次)」の後継となる、令和6年度からの「21世紀における第3次国民健康づくり運動(健康日本21(第三次))」の検討が進められている。健康日本21(第三次)において、最上位の目標には引き続き、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を据え、自然に健康になれる環境づくりやライフコースにも焦点が当てられており、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向けて、①誰一人取り残さない健康づくりの展開(Inclusion)、②より実効性をもつ取組の推進(Implementation)がビジョンとして打ち出されている(図1)。多様化する社会においては、集団に加え個人の特性をより重視しつつ、最適な支援・アプローチの実施、様々な担い手(プレーヤー)の有機的な連携や、社会環境の整備、テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化等、栄養政策には新しい視点が不可欠であると述べられている。また、健康増進の取組を推進するには、関係分野との連携が必要であり、医療、食育、産業保健、母子保健、生活保護、生活困窮者自立支援、精神保健、介護保険、医療保険といった取組に加え、教育、スポーツ、農林水産、経済・産業、まちづくり、建築・住宅などの分野における取組と積極的に連携することが求められている。

都道府県等は、この次期プランを踏まえ、令和5年度中に医療費適正化計画や医療計画等と合わせ、健康増進計画を策定・見直すこととなっており、令和6年度からは、健康増進計画だけでなく、医療費適正化計画、医療計画等、栄養政策に関連する各種計画等が開始される。

近年では、今までの枠組みを超えた多部署・多領域との連携や協働が必要な新たな課題として、こどもの育ちにかかる格差是正や育ちのサポート、生活習慣病の重症化予防、地域包括ケアシステムの推進や高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施、社会経済的要因に伴う栄養格差の拡大、多発する自然災害や新興・再興感染症への対応、社会的包摂の視点からの栄養改善などが顕在化している。

さらに、自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会報告書、東京栄養サミット2021(令和3年12月開催)の成果文書(東京栄養宣言)における日本政府コミットメントを踏まえ、厚生労働省は、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を立ち上げ(令和4年3月)、産学官等連携による食環境づくりを推進している。行政栄養士は、こうした動きをしっかりと見据えるとともに、中長期的な視点を持った上で、栄養の主流化に向けて、あるべき栄養政策を検討していく必要がある。

これらの新たな課題は、健康増進部門のみで解決できるものは少ない。この解決に当たっては、時に保健関連以外の部署を含む様々な部署と連携しながら、EBPM に基づく施策立案を行い、新規予算の要求・確保をした上で、着実に施策を推進し、成果を得ていく必要がある。また、得られた成果はしっかり見える化していかなければならない。これらは全て「誰一人取り残さない栄養政策」の推進に必要な要素であり、行政栄養士はこのためのスキルとして、将来を見据えた課題の総合的な分析・抽出、PDCA に基づく施策の着実な遂行、成果を得るためのマネジメントに関するスキルなど、様々なスキルを、個人として、組織として、計画的かつ確実に身につけていく必要がある(図2)。

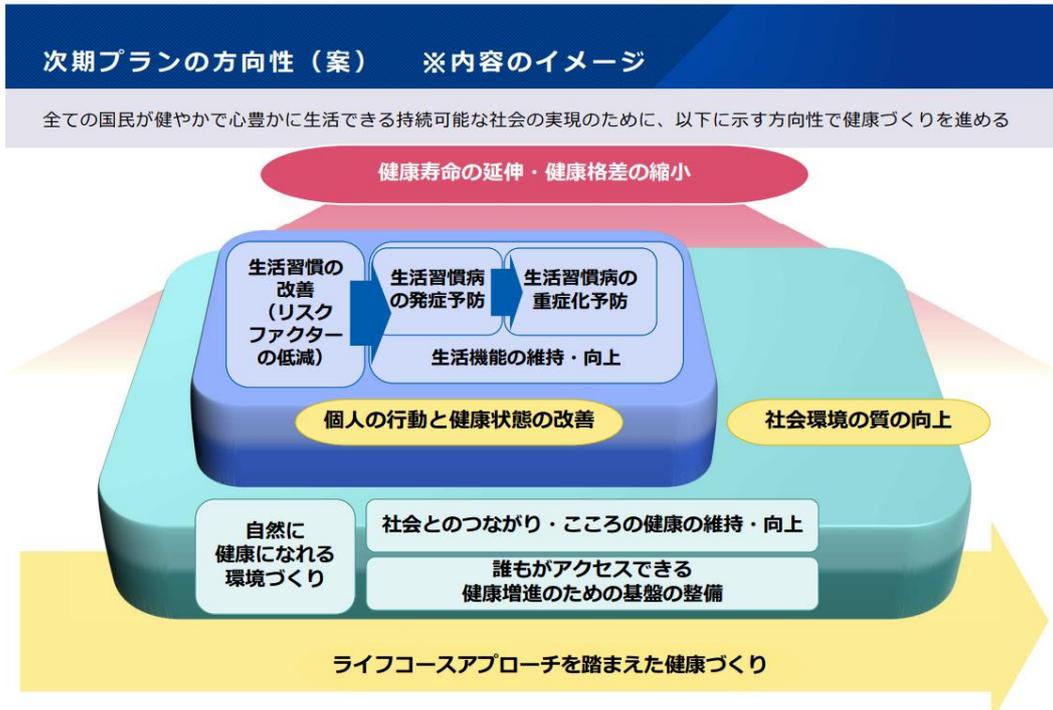


図1 次期プランの方向性(案) (第7回次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会参考資料(R5.2.20)より)

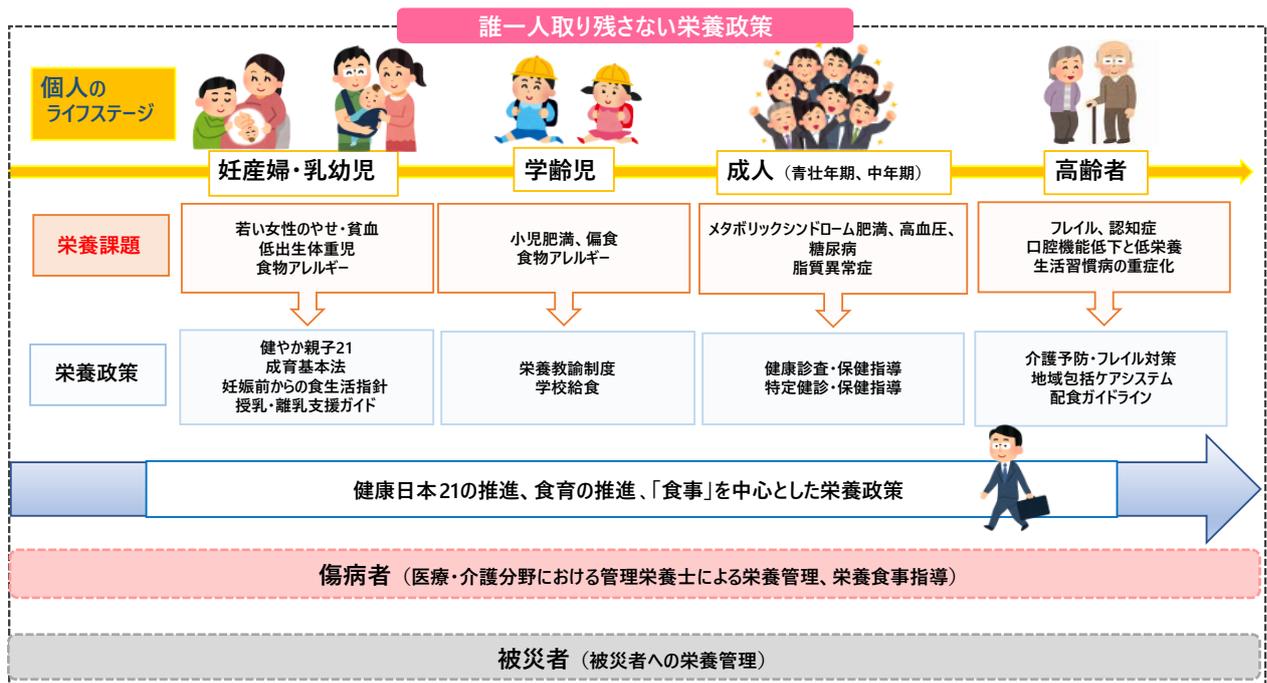


図2 誰一人取り残さない栄養政策(全ライフステージの栄養状態改善・維持)

(3) 新たな課題に対応した栄養政策の推進に向けた支援ツールの作成

将来を見据え、新たな課題に対応できる栄養施策構築プロセスを検討し、そのプロセスを実践するための行政栄養士向けの栄養政策推進支援ツールを作成することとした。令和3年度に実施した栄養・食生活に係る重点事業等の実態調査(以下「実態調査」という。)で回答が得られた 1,629 自治体等のうち、健康課題と栄養課題の抽出(Assessment)、施策化(Plan)、事業実施体制の整備や多様な関係機関との連携(Do)、評価体制(Check)、事業の改善(Action)において、参考となる主な事例をテーマごとに抽出し(表1)、PDCA に基づき栄養施策を推進していた好事例と考えられる自治体のヒアリング調査(以下「ヒアリング調査」という。)を行った。

表1 PDCA サイクルに基づき栄養施策を推進している主な事例

テーマ	都道府県本庁・保健所設置市・特別区	都道府県型保健所	市町村
適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)			
肥満の減少		宮城県石巻保健所	
低栄養傾向の高齢者の減少	兵庫県	新潟県長岡保健所	神奈川県大和市 愛知県蒲郡市
適切な量と質の食事をとる者の増加			
バランスの良い食事を摂っている者の増加	札幌市		
野菜摂取量の増加	徳島県、足立区		岡山県備前市
食塩摂取量の減少		長野県北信保健所	宮城県名取市 新潟県三条市
生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防			
糖尿病重症化予防のための体制づくり	佐賀県		兵庫県朝来市 大分県豊後高田市 沖縄県沖縄市・うるま市
自然に健康になれる環境づくり			
食環境づくり	福島県、群馬県、静岡県		
食育の推進			
食育推進体制づくり(人材育成、ネットワーク、環境づくり等)		岐阜県西濃保健所	福島県会津若松市 長崎県大村市
計(22)	8自治体	4保健所	10自治体

ヒアリング調査では、表2に示す項目をオンラインで聞き取り、将来を見据えた栄養政策の推進のため、新規かつ横断的な課題解決に必要となる要素を整理し、地域における栄養政策の推進に係る実践プロセスにおいて、行政栄養士に求められるスキルを共通要素としてまとめた。

表2 自治体への主なヒアリング項目

- ・他部署や関係者との円滑な連携体制の構築に向けた工夫
- ・政策・施策の企画立案、予算やマンパワー確保の工夫
- ・効果測定のための評価方法
- ・得られた成果を見える化する工夫
- ・PDCA サイクルを効果的に回す工夫
- ・地域で持続的に発展させる工夫

第2章 成果の見える栄養政策を推進するために行政栄養士として必要なスキル

令和4年度のヒアリング調査では、新規かつ横断的な課題解決に必要な工夫点をまとめた(表3)。

表3 新規かつ横断的な課題解決に必要な工夫点

工夫点	具体的な内容
企画を通すための工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・国や自治体の主要政策や重要課題、社会情勢を踏まえた課題設定 ・設定した課題解決に向け、時宜を捉えた行動
連携体制構築の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・連携したい部署や関係機関が重要視している課題や政策を理解 ・連携先の状況やニーズを踏まえた事業提案 ・連携により得られる効果や課題解決の具体策を示し win-win の関係性を構築
予算確保等の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・他部署が掌握する補助金や制度の活用可能性を確認 ・得られる効果(医療費削減効果も含む)や費用対効果の提示
評価の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・目標と具体的な評価指標(長期・短期)の設定 ・企画評価、経過評価、影響評価、結果評価を一連で提示 ・政策の科学的根拠を踏まえ評価結果を明示
得られた成果を 見える化する工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・誰が見ても成果が分かりやすい結果の提示 ・自治体内部(首長、上司、他部局など)には主要政策への貢献度を意識して報告 ・上司や協働した多職種と一緒に内容を検討し、学会発表や論文として発信

その上で、地域において成果の見える栄養政策の推進に係る実践プロセスを検討し、将来を見据えた栄養政策の推進に向け、行政栄養士に求められるスキルとして、①今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル、②リーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談・提案するスキル、③施策を立案し、必要な体制を確保するスキル、④PDCA に基づき施策を着実に遂行し、成果を得るためのスキル、⑤得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルの5つのスキルを整理した(図3)。

また、行政栄養士に求められる5つのスキルを軸に、そのスキルを獲得するためのポイントと当該スキルが発揮された事例をまとめるとともに、成果の見える栄養政策を推進するためのチェックリストを作成し、「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド」(以下「実践ガイド」という。)として取りまとめた。実践ガイドの活用により、行政栄養士が少数配置の自治体であっても、成果が得られる栄養政策の推進が可能になると考える。

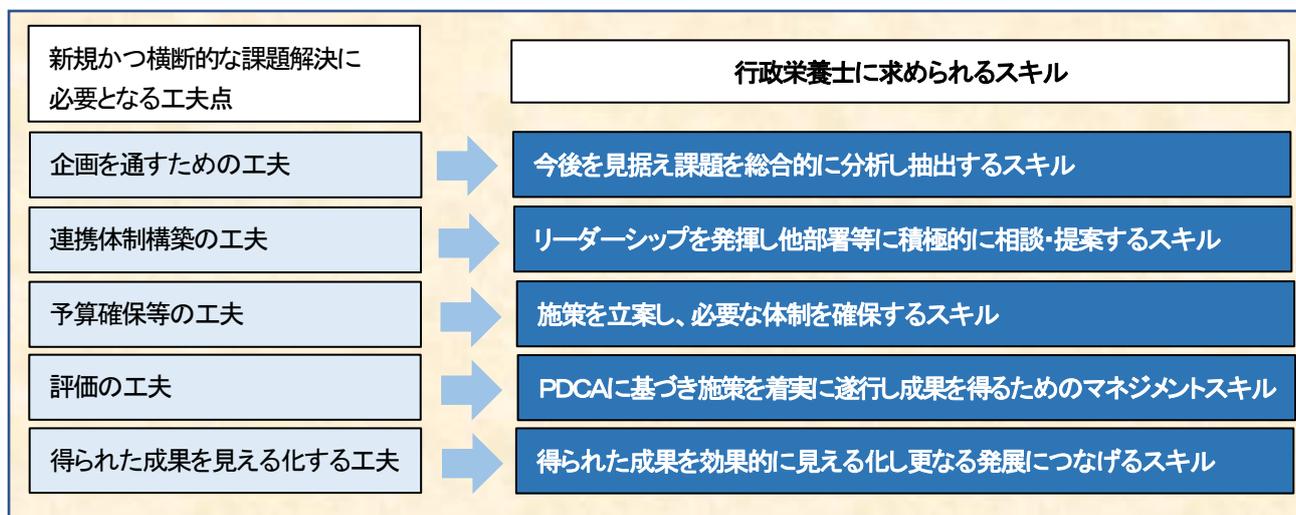


図3 将来を見据えた栄養政策の推進に向け、行政栄養士に求められるスキル

また、行政栄養士が求められるスキルを修得し、その成果を発揮することにより、将来を見据えた、地域における栄養政策が推進し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に資すると考える。

前述の実践ガイドを効果的に活用していくためには、栄養政策を実践するための土台となる人材育成を、組織として、あるいは個人として戦略的に行っていくことも重要である(図4)。

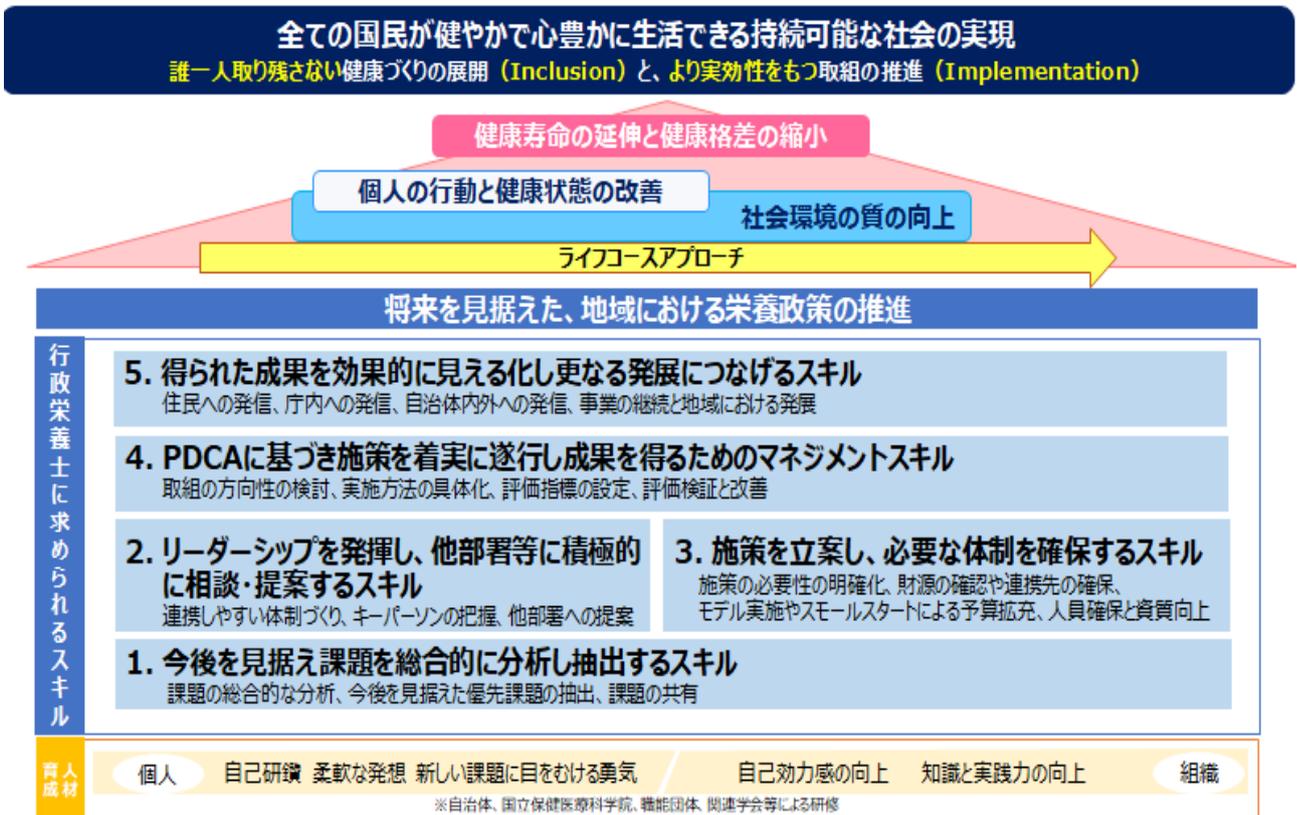


図4 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に向けた栄養政策の推進

(1) 今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル

スキルのポイント

行政栄養士は将来起こりうる健康・栄養課題を予測し、多部署・多領域と連携・協働し、必要な仕組みをつくり、マネジメントする役割がある。

社会ニーズ、公衆衛生の時流、組織の方針を踏まえ、取り組むべき課題の優先順位を考えるゼネラルな視点が重要である。

行政栄養士を取り巻く環境は常に変化しているが、重要な役割は、起こりうる健康・栄養課題を予測し、必要な仕組み(政策・施策)をつくり、マネジメントすることである。

これまでの栄養政策においては、健康寿命の延伸に向けて、医療費適正化や生活習慣病等の発症・重症化予防に寄与すべく、その背景にある栄養・食生活の特徴を踏まえ、EBPM^{*}や PDCA に基づく栄養改善政策・施策を推進してきた。

しかし、近年、地域包括ケアシステムの推進や、高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施、社会経済的要因に伴う栄養格差の拡大、産学官等連携による食環境づくりの推進、多発する自然災害や新興感染症への対応、社会的包摂の視点からの栄養改善など、今までの枠組みを超えた多部署・多領域との連携や協働が必要な課題が顕在化している。

また、SDGs の目標達成に「栄養」が不可欠であることが広く再確認され、SDGsの達成とともに、「誰一人取り残さない栄養政策」の推進が求められている。

実態調査では、従来からの医療費適正化や生活習慣病等に関する課題とその背景にある栄養・食生活課題については明確化され、対策が推進されていたが、新たな課題に対しては、取組が進んでいない状況が把握できた。

これらの状況に対応するためには、今後を見据え新しい課題に目を向ける勇気を持ち、課題を総合的に分析し、社会のニーズ、公衆衛生の時流、組織の方針を踏まえ、取り組むべき課題の優先順位を考えるゼネラル(広域的)な視点が必要である。

<参考> EBPM(Evidence-based Policy Making: 根拠に基づく政策立案)とは

経済社会構造が急速に変化する中、限られた資源を有効に活用し、国民により信頼される行政を展開することを指すもの。

政策の企画立案をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化させ、その目的のため本当に効果が上がる行政手段は何かなど、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報やデータ(エビデンス)を踏まえ、政策の基本的な枠組みを科学的根拠に基づいて明確にするための取組。

国内では、2016年の統計改革の議論を契機として、国を中心に議論が進み、2018年に内閣府に「EBPM推進チーム」が設置され、経済財政運営と改革の基本方針 2022(骨太の方針)でも EBPM の徹底強化が明記されている。

ア 課題の総合的な分析

EBPMを推進するためには、社会・健康課題の総合的な分析が基本であり、持続的(継続的)に実施する必要がある。

そのためのプロセスとして、①課題分析体制の構築、②データベースの収集、③質的データの収集、④必要なデータを収集するための調査企画、⑤社会・健康課題の背景にある栄養・食生活課題の明確化がある(参照 H27 地域保健総合推進事業「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」)。

特に、新たな課題への対応も視野に入れた課題分析を行うためには、保健分野の動向やデータにとどまらず、経済、環境、福祉など全ライフステージの健康に関わる動向やデータに日頃から関心を持ち、地区活

動や個別的な支援などから得られる生活環境や社会福祉資源などの質的な情報と結びつけ、総合的に考察することが重要である。

また、近年では、e-Stat(政府統計のポータルサイト)、国保データベース(KDB)やレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)などの各種データベースが整備され、データ利活用環境が向上しているため、積極的に活用し、効率的かつ効果的な分析を進めることが必要である。

<各プロセスのポイント>

① 課題分析体制の構築	庁内関係部局、都道府県(本庁・保健所)、市区町村、大学、研究機関、関係機関・団体などと連携し、継続的に実施するために必要な体制を構築する。
② データベースの活用(量的データ)	e-Stat(政府統計のポータルサイト)、国保データベース(KDB)、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)等を有効活用する。 経年推移により中長期的な変化から今後を予測する。また、年齢調整、都道府県別、市区町村別などにより特徴を明らかにし、地域別、性別、年齢別、業種別などからターゲットを明確にする。
③ 質的データの収集	地区活動、保健事業、個別的な支援などから得られる、課題の背景にある生活環境、経済状況、地域のつながり、食習慣、社会福祉資源などの質的情報の現状や変化を捉え、量的データと結びつけて総合的に考察する。
④ 必要なデータを収集するための調査企画	明らかにしたい事象(目的)により、都道府県民(市区町村民)健康栄養調査などの定量的な調査や質的要素を把握するための定性的な調査を設計するスキルが重要である。
⑤ 社会・健康課題の背景にある栄養・食生活課題の明確化	栄養・食生活(食品選択、料理方法、食べ方など)の特徴、食生活を選択する背景(食品へのアクセス、地域性、生活状況、技術、知識・態度等)と社会・健康課題のつながりを明らかにし、ロジックツリーを作成し可視化するなど整理しておく。

イ 今後を見据えた優先課題の抽出

課題の優先順位については、実効性や実現可能性を考慮しつつ、組織の政策方針、国の動向(誰一人取り残さない栄養政策:Inclusion)、社会的優先度(SDGs、経済格差に伴う栄養格差、高齢化の進展、多様な働き方、デジタルトランスフォーメーションの加速、新興・再興感染症を見据えた新しい生活様式への対応、こども・子育て支援政策など)、他部署の重要政策を踏まえ検討することが重要である。

ヒアリング調査において、成功ポイントとして共通に挙げられていたのは、首長の施政演説やメディアでのコメントにアンテナを張り組織の政策方針を踏まえ課題の優先度を決めている、総合政策の目標達成に寄与する課題を抽出する、国の栄養政策と比較し不足している課題を抽出する、首長を始めとする幹部会議や部長級の政策立案会議に提出できるよう課題をまとめておく等であった。

<今後、より強化すべき取組の例>

- ・妊娠前から始める妊産婦のための栄養ケア体制構築
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(低栄養・フレイル対策、通いの場における健康配食型サービスの展開など)
- ・地域包括支援センターにおける多職種と連携した包括的な栄養ケア体制構築
- ・生活困窮世帯及び生活保護世帯への支援(社会経済的要因に伴う栄養格差の拡大防止)
- ・産学官等連携による自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進
- ・環境分野と連携した食の持続可能性(食料自給率・食品ロス)
- ・自然災害や新興・再興感染症など健康危機管理時における栄養・食生活支援 など

ウ 課題の共有

抽出された新規かつ多様な優先課題に対応するためには、管理栄養士・栄養士の同職種間を始め、所属内、連携が必要な部署、関係機関及び地域の社会資源(住民組織や民間団体等)と、課題に対する共通認識が重要となる。

管理栄養士・栄養士の同職種間では、メール、管内・市内研修会、担当者連絡会等のあらゆる機会を捉え課題の共有化を図っていた。

連携が必要な部署、関係機関及び地域の社会資源とは、まず連携先が重要視している課題や施策を理解し、何度も訪れ顔が見える関係を構築した上で課題を共有し、連携体制を確立していた。

ヒアリング調査で共通した成功ポイントの一つに「課題の共有」が挙げられていた。

「課題の共有」は、その施策に関わる全員の思いの共有でもあり、それが共通言語となり、目指す方向性の統一が図られる。また、コミュニケーション能力やゼネラル(広域的)な視点を養うことにつながるため、今後を見据えた課題解決策の一つとして大事にしたい。

(2) リーダーシップを発揮し他部署等に積極的に相談・提案するスキル

スキルのポイント

行政栄養士は、複雑化する健康・栄養課題の解決に向け、庁内関係部局はもとより、多部局・多領域の関係者と連携した栄養施策の取組が求められる。日頃からリーダーシップを発揮し、連携しやすい体制づくりや、キーパーソンとの信頼関係の構築、他部署へ相談・提案するスキルの向上が重要。

実態調査では、自治体において優先すべき健康・栄養課題は、身体的側面は、「糖尿病・糖尿病性腎症」、「高血圧症」の順に多く、社会的側面は、「食環境整備における情報や食品へのアクセス」の他、「ヘルスリテラシーの低下」、「食料入手困難」など、健康増進部門のみでは解決が難しい課題があげられた。

このように複雑化する健康・栄養課題の解決に向けては、分野を超えた取組との連携が必要であり、庁内関係部局や関係機関・団体と求められる役割を意識しつつ、取組の目的・目標について合意形成を図ることが重要である。

行政栄養士は、これらの状況に対応するため、多部局・多領域の関係者と連携し、横断的かつ戦略的な栄養政策の推進に向け、リーダーシップを発揮し他部署等に積極的に相談提案していくスキルの向上が必要である。

ア 連携しやすい体制づくりの構築

庁内関係部署や関係機関・団体との連携づくりを進めていくためには、前提条件として、自所属内において、上司や同僚への報告・連絡・相談体制が円滑に機能している必要がある。

その上で、他部署等と連携を強化するためには、①連携先が重要視している課題や政策、互いの取組に関する強み、弱みを理解する、②連携により得られる効果や課題解決の具体策を示し、Win-Win の関係性を構築する、③両者が主体的に取り組めるよう、企画、実施、評価ができる体制構築に努める、④両者で検討し、合意形成が図られたことについては、関係機関・団体の会員等への周知を依頼し、理解を浸透させていくなども重要となる。

また、連携先が取り組んでいる事業や調査、活動内容を理解した上で、地域の健康課題の分析結果を活用しつつ、施策の企画段階から連携すること、取組の結果や成果等について報告していくことにより、連携をしている意義や取組への理解が深まることが期待される。

ヒアリング調査では、関係者との連携体制の構築に向けた共通キーワードとして、「顔を合わせたコミュニケーション」と「連携先に積極的に出向くこと」があげられた。対面が難しい場合も、電話やメールのほか、オンラインを活用するなど、日頃から丁寧なコミュニケーションを心がけるとともに、連携強化のきっかけを見逃

さないため、社会情勢や組織の政策方針、関係者からの意見に関心を持つことも重要である。具体的には、首長や所属長を交えた会議、検討会や勉強会の開催、実務者レベルの意見交換の場の設定、連携先となる担当者への兼務辞令を発令などの工夫をしていた。兼務発令をきっかけとして、庁内関係部局へ新たな人員配置につながる場合もある。

イ キーパーソンの把握と信頼関係の構築

連携体制の構築に向け、多様な関係者と課題の共有をしたり、事業の企画提案を行ったりする過程では、組織内での意志決定や課題解決の要となる人物、つまりキーパーソンを見極める必要がある。キーパーソンは、自治体内であれば自治体幹部(首長、部課長等)、外部組織や民間企業等であれば、組織の核となる役職者等が想定される。なお、外部組織のキーパーソンを把握するためには、庁内関係部局からの情報提供が欠かせない。

キーパーソンが取組の必要性を理解し、味方につけることができれば、その後の連携は円滑に進み、事業効率もよくなる。キーパーソンとの信頼関係を築くことが鍵となるため、焦らずアプローチし、相手が興味を持つまで粘り強く情報提供を続ける、適切なタイミングで必ず連絡し合える仕組みをつくることが重要である。特に、新規施策の始動時は、キーパーソンと緊密に連携をとり、施策の方向性や進捗状況を丁寧に確認していく。

ヒアリング調査では、自治体幹部等を会議の構成員にする、住民からの信頼が厚く公衆衛生に理解のある医師を通じて取組を広める、食育活動に熱心な地元企業と連携して組織体を立ち上げるなど、連携を推進する核となるキーパーソンを把握し、信頼関係を築くことで成功につなげている事例があった。

ウ 他部署等への相談・提案

他部署等への相談・提案においては、タイミングを逃さず、戦略的な仕掛けが重要である。

連携先とは取組にかかる調整や交渉等が求められるため、調整能力やコミュニケーション能力を高めるとともに、他部署等から相談や依頼があった時は、連携のチャンスと捉え、積極的に関心を示し、求められた内容に瞬時に対応できる力が必要である。

相談・提案で使用する資料については、分かりやすく、かつ説得力のある内容とするとともに、特に民間事業者向けには、自治体と連携するメリットとして、事業者の社会的価値の向上や医療費削減効果など、連携先の実状やニーズを考慮した記載内容としていく。

ヒアリング調査では、重点的に取り組んでいる栄養施策の進捗状況や取組成果を分かりやすく提示する、健康増進計画や食育推進計画など様々な行政計画から、わがまち(自治体)の向かうべき方向性をひと目で分かるよう図式化するなど、創意工夫した相談・提案により、関係者の共通理解が深められていた。

なお、課題や悩みに対して、自身もしくは担当部局として対応案等を思案していくことは必要であるが、課題や悩みの大小に関わらず、抱え込まずに相談・支援を求め解決していくことや、必要に応じて大学・研究機関等とも連携し、分析の共同実施や助言をもらう等も考慮していくことも重要である。

〈相談・提案時のポイント〉

ポイント	具体的なタイミング・行動
機会を逃さない	健康増進計画、食育推進計画など、自治体の政策方針の議論を始めたときや策定内容を踏まえた取組を検討しているとき 事業を企画立案するとき、担当者が異動(変更)したとき
体制を整える	会議構成員に自治体幹部や上司を含める 実務者レベルで協議できる機会を設定
場面を設定	庁内関係部局や関係機関・団体との定期的な情報交換、検討会を設定

事例：兵庫県

【「県・市町－関係機関・団体－企業－大学・研究機関」のマルチセクター連携によるフレイル対策】

庁内関係 3 課(国保医療課・高齢政策課・健康増進課)・国保連合会・広域連合の 5 者協働や、医師会・歯科医師会・栄養士会・歯科衛生士会などの関係団体、企業や大学など、多様な関係者の強みを活かしたマルチセクター連携は、関係者間の相互理解の深化やスキルアップ、予算及びマンパワー確保、老人福祉計画・食育推進計画など各種計画へのフレイル対策の重要性明記等、持続可能なフレイル対策の推進に有効であった。

事例：福島県 会津若松市

【市民協働による食育の推進】

市の食育計画実現のため、食育事業を展開し、地域住民の健康増進と地域発展を目指す「食育ネットワーク」を立ち上げた。民間事業者の中には、従業員が脳卒中などで倒れたとしても、事業者からは健康づくりに関心を持ってもらえないところがあった。そのため、民間事業者との情報共有には、健康に関心がない人でも関心を持ってもらえるよう、医療費などのお金の話や ESG の視点からの話など、相手の関心のある視点を踏まえた説明をするなどの工夫を行っている。

(3) 施策を立案し、必要な体制を確保するスキル

スキルのポイント

新たな課題に対応していくためには、他部署と連携し、必要な予算の確保が求められる。さらに、横断的かつ戦略的に栄養政策を推進できる体制の確保として、行政栄養士が栄養施策の企画立案を行い、実効性のある施策を推進するための人材確保・育成も必要。

栄養施策を立案し、着実に実行するために必要な体制の確保に向けては、人員や予算の獲得が必要となる。

実態調査では、都道府県本庁・保健所設置市・特別区及び市町村の約9割が必要な予算を要求・確保、約4割が自所属の予算以外に他部署や外部機関の予算を要求・確保、約6割が人員の確保ができていた。

また、実効性のある栄養施策を推進するために、知識やスキルの習得に努めている者は約 8 割、関係機関とのコミュニケーションや情報共有を密に行っている者は約7割であった。

さらに、ヒアリング調査からは、施策を立案し、必要な人員や予算を確保するために必要なこととして、**ア 施策の必要性の明確化、イ 予算確保のための組織内外への説明、ウ 活用可能な財源の確認や連携先の確保、エ スマールスタートによる予算拡充、オ 人員確保と資質向上等**があげられた。

ア 施策の必要性の明確化

施策立案においては、課題の総合的な分析、今後を見据えた優先課題の抽出が求められる。地域の社会・健康課題の解決に向けた施策の立案・推進のため、自治体の目指す方向性や首長(都道府県知事・市区町村長)が掲げる主要政策、総合計画等への関連性や貢献度を明確にするとともに、国の栄養政策の動向等を踏まえた施策を立案することで、より説得力のある施策提案ができる。特に、自治体の方針や首長の関心事を把握するためには、首長による記者発表や理事者など政策決定権者の協議内容を確認する等、常に注視することが重要である。また、上司の目標管理に組み込ませる、時期を見て幹部職員へ効果的にプレゼンを行うなど、組織内で施策の方向性を共有するとともに、重要施策に位置付けることにより予算確保につなげる。

イ 予算確保のための組織内外への説明（予算要求・確保に向けた効果的な資料作成と説明力）

予算要求時の財政部局への説明では、住民のための施策であることを前面に打ち出し、住民へのメリットを示すことが最も重要だと考える。

予算要求資料の作成に当たっては、地域の社会・健康課題など施策立案の背景となる根拠やデータの提示に加え、施策によって得られる効果の見せ方にも工夫が必要である。例えば、医療費抑制効果の推計など、客観的かつ施策の効果がイメージしやすい資料作成を心がける。

また、組織内外の関係者は栄養専門職以外であることが多いため、栄養の専門知識を活かして予算を獲得するためには、広域的な視点を持つ、政策の企画・立案能力を身につけることに加え、図表等を活用した分かりやすい資料作成や、相手の理解を促し、共感・納得いただくための説明能力の向上が必要である。

ヒアリング調査では、財政レクでは、事業説明書と積算根拠の整合性を示しつつ拡充ポイントを説明する、社会的な関心事（例えば、新型コロナウイルス感染症、健康格差等）と事業を関連付けて説明する等、協議を有利に進める工夫が行われていた。

ウ 活用可能な財源の確認や連携先の確保

財源として、所属組織の一般会計の他、他部署のもつ特別会計、国・都道府県等の補助金や制度の活用に加え、企業や研究機関等と協働することにより予算を確保する。

新たな課題への対応は健康増進部門のみでは解決できないことも多く、他部署予算も活用するためには、日頃から関連部署との緊密な連携に努めるとともに、関連部署に対して栄養政策の目指すビジョンや課題等を共有することにより、活用できる財源の情報提供や協働実施の提案を受けることにもつながる。

補助金や制度等の活用については、厚生労働省や関連省庁の次年度予算案の把握に加え、市町村においては都道府県への相談、都道府県においては国との連携も重要である。

また、予算を含めた実施体制の確保に向け、公民連携を進めていくためには、地域包括連携協定を締結している・健康経営に関心がある・民間協働事業へ参画している・各種企業制度への登録している企業等へのアプローチも効果的である。

エ スモールスタートによる予算拡充

ア、イ、ウのとおり、予算要求のポイントを示したが、調整の難航や他施策の優先度、タイミング等により予算化できないことも多いと考えられる。予算確保が難しい場合は、現行予算の範囲内でモデル事業を行うことなどスモールスタートをさせることも1つの方法である。

ヒアリング調査では、モデル地域での実践や、事務費程度の小規模予算からスタートし、成果を上げていくことで予算拡充につながった事例や、事業を適切に評価し、成果を組織内外に見える化していくことで予算確保につながった事例もあった。

また、予算総額内でのスクラップ&ビルドの実施、自治体の優先政策(SDGs等)への組み込みなど、新規事業予算の確保の視点も重要である。

オ 人員確保と資質向上

予算や行政栄養士の人員に限られるなかで、成果の見える栄養政策を推進するためには、施策の成果を最大に得られる人員確保と適材適所の配置、継続的な人材育成が重要となる。特に、採用や人事異動を行っている役職との調整及び連携による組織の強化も人材育成の一端であることを認識し、体制を強化していく視点も必要である。

ヒアリング調査では、事業成果を確実に見える化し、新たな部署への栄養士の配置につなげた自治体や、兼務辞令により自所属以外の事業に積極的に関与できた自治体の事例があった。

人材育成の観点からは、事業担当者はもとより、従事者(雇い上げ含む)への資質向上も必要となるが、実態調査では、従事者に対する研修を実施している自治体は約 4 割に留まった。実効性のある事業展開に向けて、従事者へ施策の全体像や、事業の目的・目標について、丁寧に説明することが必要である。

また、より専門的で最新の知見に関する情報の収集も必要となる。例えば、地域の栄養・食生活の状況の把握分析については、専門的な分析技術が求められることから、管理栄養士の養成課程を有する大学等との連携・協力体制を構築し、事業の継続、発展のための視点で参画してもらうことも一つである。

施策を立案し、必要な体制を確保するためには、日頃から、活用可能な人的資源・技術的資源について十分な情報収集を行い、庁内関係部局や関係機関・団体とも密接な連携を図り、協力体制を構築する等、調整能力や政策形成能力が求められる。

事例：新潟県 三条市

【市の方針にのせることで、理事者への説明がスムーズに】

市として自然と健康になれるまちづくりとして掲げる「スマートウェルネス」に取り組んでおり、その一環として「こっそり減塩作戦」を始めた。市の大きな方針にのせたため、比較的スムーズに予算の確保ができた。普段から、市長の施策、総合計画の内容を確認するとともに、理事者協議の内容を確認し、市としての方針に沿うかどうか意識して提案をしている。

【住民へのメリットを示して、尿中塩分摂取量調査の予算を確保】

食を通じた生活習慣病予防事業一貫として、推定尿中塩分摂取量調査を行う企画をした際、「事業評価や次の施策検討のため」という説明では財政部局の納得を得られなかったが、「塩分摂取量を見える化し、住民の意識を変えるため」と提案し、住民にとってどのような影響があり、どう還元されるかを説明することで予算獲得に結びついた。

(4) PDCA に基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキル

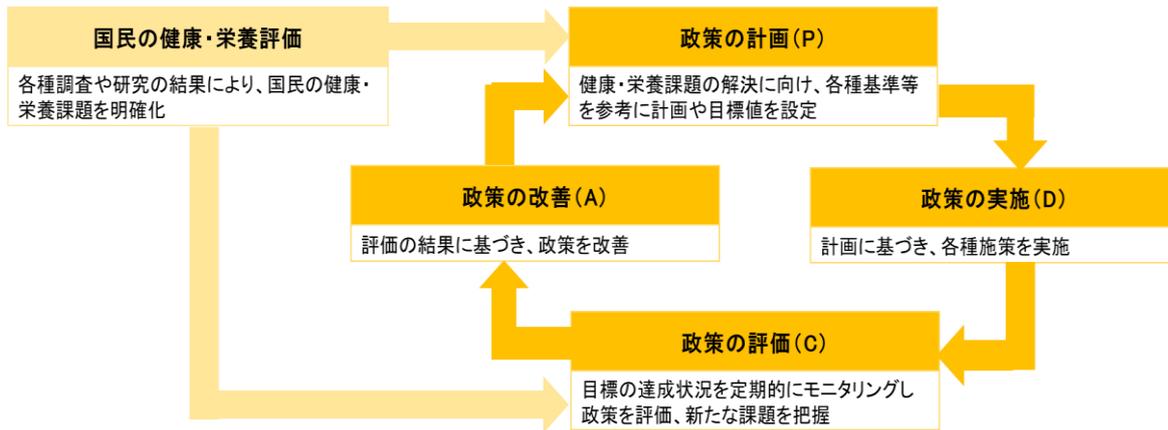
スキルのポイント

行政栄養士は、課題に対する施策の効果を適切に分析・評価し、各施策及び事業が健康課題の解決にどのようにつながっているか構造化すること、既存データや各事業で得られる量的・質的データを生かし事業発展につなげることが求められる。取り組みの方向性の検討、評価指標設定のコツをつかみ、評価検証、施策の横展開、テクノロジーとデータの利活用が重要。

「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活改善の基本指針(H25.3.29 健が発 0329 第 4 号)」では、「Plan(計画)」「Do(実行)」「Check(評価)」「Action(改善)」に基づき施策を着実に遂行し、成果の見える健康・栄養施策の推進が求められている(図4)。

実態調査では、実施事業が優先すべき健康・栄養課題の改善につながっているか評価(Check)している自治体は約半数に留まっており、課題に対する施策の効果を適切に分析・評価し、翌年度以降の事業展開に向け、その結果をさらに活かすためのスキルの向上が必須であることが分かった。

特に、栄養施策を持続的に発展・継続していくためには、「①改善が求められる健康・栄養課題に関連していること」、「②取り組みやすいこと」、「③成果が見える化しやすいこと」がポイントであり、担当部局だけでなく、庁内関係部局、庁外関係機関・関係団体とも共有していくことが重要である。



「誰一人取り残さない日本の栄養政策（厚生労働省健康局健康課栄養指導室：2021年1月改訂）」より

図4 栄養政策のPDCA サイクル

ア 取組の方向性の検討(施策立案;Plan)

既存データや各事業で得られた情報を基に、地域で優先的に取り組む事項を検討する。取組の優先順位は地域の健康・栄養課題や事業の必要性・実現可能性、実施体制を十分考慮した上で設定する必要がある。

取組の方向性を検討し、施策立案につなげる際には、担当者のみで検討せず、既存の会議体などの活用や、庁内関係部局や関係機関・団体と連携し、①着手できることから実施する、②既存で実施されている事業がある場合は当該事業の最適化を図る、③国のモデル事業やスキームをうまく当てはめる、④試行的に実施する等といった視点や、⑤大学・研究機関等の専門家から助言を受けることにより事業成果を担保していくことも重要である。

例えば、立案した施策は、SMART形式※にそった具体的な内容とし、明文化しておくなどの方法が考えられる。

※SMART形式(具体的な目標を設定するために用いられるフレームワーク)

Specific(具体的)、Measurable(測定可能)、Achievable(達成可能)、Relevant(適切)、Time-bound(期限付き)

イ 実施(Do)

施策立案において、実施方法を検討する過程では、対象者の把握方法や、実施体制の整備など、地域の実情に応じて具体化していく必要がある。実務に関連する事項を検討する場合には、実務担当者向けの会議を別に設置することも考えられ、庁内の状況に合わせて体制を組むとともに、庁外関係機関・関係団体へは、丁寧に事業の趣旨・方法を説明し、対面あるいはオンラインを活用し、個別に調整を重ねることにより信頼関係の構築、あるいは新たな事業機会の創出にもつながる。

さらに、実施後は記録を残していくことも重要である。記録については、実施内容だけではなく、対象者の状況(反応や理解度、行動変容の可能性、具体的な行動内容)、関係者や社会環境の変化など併せて記載することにより、質的な評価や事例検討等に活用できるほか、担当の引き継ぎの際にも事業の継続性が担保できる。

ウ 評価指標の設定(Check)

施策評価は、企画・立案の段階から、優先すべき健康・栄養課題とその要因を明らかにし、結果評価だけではなく、企画評価や影響評価、経過評価が示せるようにしておくことが必要である(評価の種類参照)。

具体的な評価指標の設定の前提として、①地域住民の健康の保持増進等にどのように寄与していくのか、②支援体制の構築や地域の健康・栄養課題の解決により、どのような地域を実現していくのか、といった取組の目標について、庁内外の関係者との合意形成を図り、顔の見える関係を構築することが重要である。

また、事業評価は短期的に行うもの、中長期的に行うものがあるが、評価指標は可能な限り、具体的な数値で設定し、量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用する。単年度でも成果が見える実践的な取り組みを企画し、単年度で分かりやすい成果を見せていくことが事業継続のためには重要であり、事業効果を経済的に評価することも常に意識しておく。

エ 評価検証と改善(Action)

量的な評価と質的な評価を合わせ、得られた知見を振り返り、取組内容の見直し、以降の事業に活かしていくことが望まれる。

経過評価は、体制整備や実施状況に関わる指標であり、事業の進捗を管理する観点から、評価の時期については、年1回だけではなく、例えば年4回(3か月に1回程度)を目安として、定期的に評価していくことが望ましく、改善すべき事項については、計画の実施期間中であっても、軌道修正し、以降の事業に反映させる。

影響評価は、庁内関係部局や関係機関・団体と共有を図り、事業の適切性や事業効果を確認するとともに、結果評価は、事業実施による個人の健康状態や QOL の変化、社会環境の変化を確認する。

事業評価に当たっては、庁内政策部局に加え、大学・研究機関や支援・評価委員会等の専門家から助言を受ける機会の活用も考えられる。評価の結果、何が達成できていて、何が課題となっているかを分析し、以降の事業に活かすことが重要となる。これらの分析結果やそれに対する取組内容の見直し案を担当部局で立案し、事業評価の報告に含み、庁内関係部局や庁外関係機関・関係団体に共有、協議をしていくことも重要である。

【 評価の種類 】

種類	評価のポイント
企画評価	<ul style="list-style-type: none"> ○社会・健康課題の背景にある栄養・食生活課題を明確にしている。 ○栄養・食生活課題の背景にある個人要因、環境要因をアセスメントしている。 ○栄養・食生活課題の解決に向け、各種基準や指針等を参考に栄養施策を立案している。 →他部署等との連携、マンパワーと予算の確保
経過評価	<ul style="list-style-type: none"> ○目的を達成するため、企画どおりに実施している。(参加者数、実施者、内容、スケジュール等) ○対象者の特徴や地域の特性を把握し、実施内容に反映している。 ○課題解決に向け設定した目標・指標の内容や、達成に向けたアプローチ方法は適切である。 ○進捗状況を定期的に確認し、実施内容を見直しながら進めている。
影響評価	<ul style="list-style-type: none"> ○設定した目標や指標について、個人(対象者や実施者)の知識の向上や、行動・態度に変化がみられる。 ○庁内関係部局や関係機関・団体、地域に対して、良い影響を与えられる。
結果評価	<ul style="list-style-type: none"> ○目標の達成度や、社会・健康課題の改善にどの程度つながったかを評価している。 ○事業実施に要した費用と、事業効果は適正である。 ○個人の態度・行動や、社会環境が変わったことにより、住民の健康状態や QOL の変化や、医療費等の削減効果がみられる。

【評価指標の設定／評価方法の一例】

○全庁的に事業ごとの評価調書を作成し、活動目標・成果目標を設けて、指標分析、事業分析等を行う。

評価調書の作成は、課内で作成後、部内や政策経営部とのヒアリングを経て決定する。

○評価は優先すべき健康課題と、課題の背景にある要因の解決につながる内容とし、特に影響評価は関係者と共有する。

- 保健所間で共通の評価指標を設定している(例えば、栄養指導件数や会議開催状況などの経過評価に関する指標、目標値の設定)。
- 関係者間での定期的な交流会や意見交換の場を設定し、関係機関に直接関連のある指標を確認するとともに、進捗状況の共有や事例検討等を実施する。
- 行動変容(例えば、野菜から食べる住民の増加、給食の残菜量の減少等)の成果は出やすいが、それが肥満や糖尿病罹患率の減少に直結しているかの結果評価は見えにくい。行動変容の結果であっても、それが続けば罹患率の減少等につながることを、文献データ等に基づき、根拠を示す。
- SNSを活用したレシピ発信は、一方的となる場合が多く、行動変容につながっているかは見えにくいため、当該サイトの閲覧数やレシピカードの配付数などで判断する。アンケートには「レシピを閲覧して、実際に料理を作ったか。」などの評価項目を追加する。
- 給食施設の状況調査報告書や、報告に併せたアンケート調査により評価指標の達成度を把握する。
- 評価結果はホームページで5年に1回公表、ただし、重点課題に関しては、具体的な取り組み内容や目標値に対する現状値を年に1回公表する。
- 地区を色分けし、赤が悪化、青が改善など一目で分かるよう工夫。地区ごとに比較することで、改善意欲や地区が健康になるために何ができるかを住民自身が考え、主体的な活動につながっている。

事例：岐阜県西濃保健所

【保健所が中心となり圏域健康課題を整理し、地域保健と学校保健との連携でPDCAサイクルに基づく食育を推進】

保健所が地域の食育事業の拠点となって、学校保健と連携し、長期的に生活習慣病予防対策に取り組んでいる。多機関・多職種が、それぞれの対象世代や分野別の活動に対して、食育の視点から取り組み、量的評価とともに、個人の意識や態度の変化など数値化しにくい評価指標は、インタビューによる質的評価として成果の見える化に留意している。

(5) 得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキル

スキルのポイント

事業の成果は見える化して、機会を逃さず上司や他職種、住民へ発信する必要がある。住民へはデジタルツールの特徴を活かして効果的に発信することも大切である。学会発表や論文投稿も視野にいれた、事業実施・評価が求められる。

住民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現を目指し実施している政策や施策は、そのターゲットである住民、連携し推進している関係機関及び関係部署に対して、実施状況や事業評価により得られた成果を分かりやすく発信する責務がある。それにより、政策や施策の必要性や重要性が理解され、賛同や協力が得られることにより、さらなる発展が期待できる。

実態調査では、「事業の評価結果を研修会や報告書、ウェブサイト等で分かりやすく見える化し、住民や関係者へ説明、発信している」、「事業について学会発表や論文投稿などを積極的に行い、自治体内外の同職種、他職種に広く発信している」の実践割合は低率であった。

事業の評価結果を研修会や報告書、ウェブサイト等で分かりやすくまとめ、住民や関係者へ説明、発信することにより次の予算確保や連携機関の広がりにつながる。さらに、成果をまとめ、学会発表や論文投稿にて発信することにより自治体内外への理解につながる。今後は、積極的に学会発表や論文投稿する等のスキルを身につけることで、業務の質の向上につなげていくことが重要である。

ア 住民への発信

得られた成果や取組は、住民に分かりやすく示し、住民の目に触れるよう発信することが重要である。

テレビやラジオ、新聞などのマスメディアを巻き込み、積極的な情報発信をすることで、関係機関等とつながり、取組が広がっていくことが期待できる。

ヒアリングを行った自治体では、成果を上手に伝えるために、平易な言葉を使い、データをグラフやマップに図示し、地区ごとに色分けするなど、改善状況を一目で分かるように工夫していた。そして、地域ごとの課題に特化した啓発媒体を作成するなど分かりやすく見える化していた。

また、広報誌やウェブサイトへの掲載はもちろんのこと、LINE、Facebook、Twitter等のSNSの活用も進められていた。デジタルツールは発信力が高いが、一方的な発信となる場合もある。閲覧数や配布枚数などは評価指標の1つではあるが、それが行動変容につながっているかまでは明らかではないため注意が必要である。SNSが持つ共感と共有の特徴を活かして、効果的に活用することが大切であり、対象者の特性に応じて、身近な媒体を活用した発信が有効である。

イ 庁内への発信

施策の継続・拡大・発展のためには、幹部、上司、他職種の理解を得る必要がある。そのためにも、政策への貢献度を意識した報告書やまとめ、専門職だけでなく事務職にも伝わる資料作成を心掛けたい。その際、施策の全体像を適切に表現したポンチ絵や、社会の動向のグラフ化、事務職にも平易かつ正しく伝わる文言にするなどの工夫が必要である。

また、施策を広くPRし、庁内外との共有を図るためには、施策の方向性や進捗状況、成果に関して、首長や幹部へ報告する機会や定例記者会見など、機会を逃さず発信することも重要であり、新聞取材やテレビ・ラジオ収録などメディアからの依頼にも積極的に対応していく。

【発信方法の一例】

情報 発信 媒体	マスメディア	テレビ、新聞、プレスリリース、ラジオ 等
	SNS アプリ等	ウェブサイト、Twitter、Instagram、YouTube、Facebook、TikTok、ブログ、レシピサイト、メールマガジン、WEB 会議システム、オンデマンド配信、e-ラーニング 等
	広報・媒体	広報誌、関係機関の機関誌、折り込みチラシ、フリーペーパー、企業広告、デジタルサイネージ、町内掲示板、ポスター、パンフレット・リーフレット、レシピカード、DVD、ポップ、ロゴマーク、マップ、カレンダー、チェックシート、パネル 等
機会	イベント	料理コンテスト、インターネット投票、関係機関との交流会・意見交換会、講演会、研修会、セミナー、健康まつり、スタンプ・ポイントラリー 等
	自治体	首長への報告、定例記者会見、議会報告、庁内放送 等
	発表	関連学会の学術集会、職能団体等の研修会、論文投稿 等
場所	場所	スーパーマーケット、商業施設、飲食店・弁当店、図書館、公民館、医療機関、薬局、農産物直売所、公共交通機関の駅、入浴施設、保育所、学校(幼・小・中・高・大学)、給食施設、事業所、通いの場 等

ウ 自治体内外への発信

自治体内外の同職種、他職種に広く発信していくために、学会発表や論文投稿等を積極的に行うことが有効である。学会発表の際は上司、管理栄養士以外の職種も共同発表者とし、他職種の意見も取り入れていくとより良い事業、周囲への理解も深まっていく。

また、大学や研究機関と連携して発信していくのも1つの方法である。学会発表や論文投稿等は成果が発信できるだけでなく、事業を評価し次の事業展開を考える機会となり、発展的・継続的な事業につながっていく。自分自身のスキルアップのためにも、発表することにチャレンジしていきたい。

しかし、学会発表や論文投稿等まで行ったことがなく、まとめ方や発表の仕方が分からないという声もある。年1回以上は学会等で発表を行うと決めている自治体もあり、自治体としての研修体制を充実させることが必要である。管理栄養士の業務を見える化し、外部に発信することで、配置先や人員の拡大も期待できる。

エ 事業の継続と地域における発展

都道府県本庁や保健所、また、複数部署への配置が進められている市町村では人事異動による事業継続が課題である。担当者の変更により事業の進捗が滞ることがないようにしなければならない。

日頃から、見える化した成果を発信すると共に、他部署・保健所等でどのような事業が行われているか把握するなどし、組織として上司や周囲の人と協働して仕事をするにより、事業の継続が担保できる。

事例：福島県

【社会資源を最大に活用し、成果が見える実践的な取組で、事業を持続的に発展・継続】

住民の「実践」に重点を置き、企業・飲食店等の社会資源をフルに活用し、教育庁・農林水産部・保健福祉部による連携事業を実施。他部署との連携には、お互いにメリットがあるよう、それぞれができること、お互いに求めることなどを継続して協議することで、単年度でも分かりやすい成果が得られるよう見える化した。

連携協働体制構築のために、定期的な交流会や意見交換の場を設定し、関係機関に関わる指標は何か、どのような事業と関連性があるかを常に意識している。取組内容の拡充を図りながら、県内全域で「健康的な食環境整備(適塩等)」がスタンダードになることを目指している。

事例：神奈川県大和市

【栄養活動アドバイザーによる助言と事業の見える化】

地域の大学・研究機関と連携して、定期的に栄養活動アドバイザーから助言を受けている。事業は前年度から成果を見据えて計画を立て、定期的な検討会にて進捗状況を共有し、事業内容や事業の見える化について助言をもらっている。常に効果的な取組であるか検討を行い、優先順位をつけて取り組むため、より効果的で成果の見える事業になっている。

前年度の予算編成時から学会発表を念頭におき、年に1回程度は学会等で発表を行っている。大学と連携することにより客観的な視点が加わり、課題を掘り下げて検討することで事業の充実につながった。

第3章 成果の見える栄養施策を推進するための実践プロセスチェックリスト

将来を見据え、成果の見える栄養政策を推進するために行政栄養士として必要なスキルを獲得し、実効性のある栄養施策を推進するために必要な実践プロセスについて、スキルごとのポイントをチェックリストとしてまとめた。栄養施策の推進にあたり、組織あるいは個人として、チェックリストを活用することで得られる効果は表4のとおりである。

表4 チェックリストの活用により得られる効果

組 織	PDCAに基づく栄養施策の具体的な進め方が分かる。 →課題の明確化、連携体制の構築、予算・人員確保、施策の企画・立案、評価検証など。
	栄養施策の進捗状況を確認し、事業の見直しに役立つ。
	所属内で栄養施策の目的・目標と具体的な推進方策が共有できる。
	人事異動等により、担当者が変更した場合も、施策の継続性と質が担保される。
	行政栄養士が少数配置、あるいは経験年数が短い者が配置されている自治体においてもより成果が得られる栄養政策の推進が可能となる。
個人	自身の弱みや不足している項目を認識し、スキルアップが必要な項目を確認できる。

◆チェックリストの活用方法

栄養施策を推進するに当たり、5つのスキルの実践プロセスごとに、各チェック項目の進捗状況と組織評価、今後の取組方針を記載するとともに、自己評価を行う(具体的な記載例はP.〇～〇、自己評価は主観的な評価(○△×など)で構わない。)

【栄養施策名:〇〇〇〇事業(●●年～▲▲年):△△県□□保健所】

	チェック項目	進捗状況(●●年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	首長や所属長の政策方針、組織内の総合計画などから、重点政策や社会・健康課題と関連する政策を確認している。	○	地域振興局の重点施策		○

自己評価を行った際、必要な取組にも関わらず未だ取り組めていない場合や、具体的な取組方法が分からない場合は、「第2章 成果の見える栄養政策を推進するために行政栄養士として必要なスキル」に記載している実践プロセスを確認する。また、取り組んでいる項目であっても、状況の変化に応じて定期的に確認し、更新することが重要である。

また、自治体の実状(人口構成、疾病構造、社会環境など)に応じて、優先すべき健康・社会課題や、政策方針、関係機関・団体との連携体制等が異なることから、チェック項目の記載内容は、自治体にとって最適なものに加除修正するなど、柔軟に使用することにより、PDCAに基づく栄養施策の継続性と、成果の見える栄養政策の推進へとつなげていく。

一方、チェックを付けることに集中し過ぎると、施策の全体像を俯瞰的に見ることが難しくなり、自治体の方針や政策転換など突発的な出来事や、災害や新興・再興感染症発生などの有事において、臨機応変な対応が難しくなる場合があるため、留意が必要である。

【栄養施策名:

】

(1) 今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキルに関する実践プロセス (第2章 P10~12)

	チェック項目	進捗状況 (年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	首長や所属長の政策方針、組織内の総合計画などから、重点政策や社会・健康課題と関連する政策を確認している。				
2	国の栄養政策の方針をはじめ、医療・保健・福祉関係政策のトレンドや、国や他自治体の先行事例を確認している。				
3	都道府県や市区町村の各計画(健康増進計画、データヘルス計画、介護保険事業計画、まちづくり計画、医療計画など)における優先度の高い施策や社会・健康課題を確認している。				
4	各種データベースから、死亡状況、疾病状況、健診有所見、生活習慣・食習慣などを確認し、地域の特徴を把握している。				
5	地区活動、保健事業、個別的な支援から見える生活環境、食習慣、社会福祉資源など質的データの現状や変化から気になる課題を把握している。				
6	量的・質的データを考察し共通する課題、広域的な課題、市町村格差がある課題など、特徴的な課題を確認している。				
7	明らかにしたい課題がある場合には、大学や研究機関と連携し、把握するための方法(調査)を検討している。				
8	優先すべき社会・健康課題とその要因(栄養・食生活関連)を抽出し、どのような対応策があるのかを検討している。				

(2)リーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談・提案するスキルに関する実践プロセス

(第2章P12～14)

	チェック項目	進捗状況(年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	庁内関係部署と連携するために、所属内での報告・連絡・相談体制が機能している。				
2	日頃から庁内関係部署や関係機関・団体とのコミュニケーションや情報共有を密に行っている。				
3	連携したい他部署等の重要施策や主要な業務内容を把握している。				
4	主要な栄養施策を他部署や関係機関・団体へ発信している。				
5	他部署等との連携により得られる効果や課題解決の具体策を示している。				
6	関係者と優先すべき社会・健康課題等を共有し、課題解決に向けた取組の方向性(方針)を検討している。				
7	組織横断的な課題は、自治体幹部(部課長)への相談につなげる、全庁的な取組方針(方向性)を定めるための検討を行っている。				
8	施策の実施に当たり連携が必要となる部署や関係機関のキーパーソン、地域資源の確認、情報の収集を行っている。				
9	時期を逃さず、他部署へ相談や提案ができるよう調査結果のデータや資料の整理を行っている。				
10	関係者へ提供する資料は、相手が理解しやすく、納得し、実践につながる資料としている。				
11	自らがリーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談を行い、実践方法について具体的に提案をしている。				
12	スムーズに連携するために、実務者レベルで協議できる場の設定や事業全体をコーディネートする人材(担当者)を配置している。				
13	課題解決のための施策を他部署や関係機関・団体と役割分担し、推進している。				
14	課題解決のための事業の評価を実施し、評価結果を関係者と共有している。				

(3) 施策を立案し、必要な体制を確保するスキルに関する実践プロセス

(第2章 P14~16)

	チェック項目	進捗状況 (年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	予算要求に活用可能なあらゆる財源についてリサーチしている。				
2	予算確保に向け、関係部署との事前調整をしている。				
3	立案した企画を実践するために、必要な予算要求を適切な時期にしている。				
4	財政担当が納得できる、費用対効果の分かる予算提案書を作成している。				
5	新規予算の確保が難しい場合は、既存事業の予算に組み入れる等、工夫することで実施体制を確保している。				
6	本事業に活用できる地域資源の状況を確認している(庁内外)。				
7	担当者は事業実施にあたり、必要な事業に関連する研修の受講や、関連論文検索等により、知識やスキルの習得に努めている。				
8	協働して事業実施を行う者にも十分な知識、スキルが担保できるよう研修企画や参加勧奨、マニュアルを作成している。				
9	円滑な事業実施のために必要な人員(雇上含む)を確保している。				

(4)PDCA に基づき施策を着実に遂行し、成果を得るためのマネジメントスキルに関する実践プロセス

(第2章 P16～19)

	チェック項目	進捗状況 (年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	取組の優先順位は地域の健康・栄養課題や事業の必要性・実現可能性、実施体制を考慮して設定している。				
2	保健所、市町村、関係機関・団体や民間企業、特定給食施設等と、課題認識や実践、評価検証を見据えた連携協働体制が整備できている。				
3	日常の業務の中で、上司や先輩及び後輩等仲間と一緒に、栄養施策の企画・立案に関する情報収集ができています。				
4	栄養施策の遂行において、多様な関係者の参画を得ている。				
5	地元大学や地方衛生研究所等、地域の研究機関からの施策分析や評価、外部発表へのサポートが得られる体制となっている。				
6	科学的根拠に基づく事業効果を予測して(仮説を立てる)、事業を企画している。				
7	企画した施策は、SMART 形式※にそった具体的な内容であり、明文化している。 ※SMART 形式(具体的な目標を設定するために用いられるフレームワーク) : Specific(具体的)、Measurable(測定可能)、Achievable(達成可能)、Relevant(適切)、Time-bound(期限付き)				
8	事業を企画する上でターゲットとなる対象や地域を特定している。				
9	対象のターゲット層にアプローチできる機会(場・時間等)を設定している。				
10	庁内外において、施策の進捗状況の評価・検証できる体制が整備できている。				
11	事業効果を図るための評価指標(短期・中期・長期)を予め設定し、明文化している。				
12	健康課題の解決に向けた目標を設定し、評価指標を具体的な数値で設定している。 量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用する				
13	評価指標は組織で認知されたものであり、関係者とも共有されている。				

14	目標や評価指標について、大学・研究機関や支援・評価委員会等、専門家の支援を受けられる体制となっている。				
15	進行管理について、スパイラルアップ、フォローアップを実施している。				
16	関係者からの意見を踏まえ、施策の中間評価、軌道修正など進行管理を行っている。				
17	予算執行状況を注視し、適宜、調整、検討しながら、進捗状況によっては補正予算の検討をしている。				
18	事業実施においては、感染症対策やプライバシーに配慮している。				
19	焦点化した健康課題の背景にある栄養・食生活の要因は解決(改善)している。				
20	事業効果を得るための検証に基づき、施策の見直しが適切に行われている。				
21	評価結果に基づく改善提案は組織内で共有されている。				
22	EBPM(根拠に基づく政策立案)に基づき、政策効果を明らかにしている。				
23	持続可能な施策となるよう、PDCA サイクルの評価時期を見極めている。				

(5) 得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルに関する実践プロセス

(第2章 P.19~21)

	チェック項目	進捗状況 (年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	事業の実施状況や成果をまとめている。				
2	ターゲット層の住民に伝わるよう、適した方法を選択し、伝えたい内容を精査し、発信している。				
3	SNSをはじめとするツールの効果的な活用を組み込んでいる。				
4	テレビやラジオ、新聞などのメディアを巻き込み、積極的に情報を発信している。				
5	組織内・庁内の首長、幹部、上司、関係部署等に対して、事業の実施状況や成果を政策への貢献度等を意識しながら随時または定期的に報告している。				
6	連携している関係機関に対して、事業の実施状況や成果を随時または定期的に報告している。				
7	事業の成果について学会発表や論文投稿などを行い、同職種、他職種に広く発信している。				
8	会計年度や担当者が代わっても、事業の継続性が担保できる対策をとっている。				

<記載例>

【栄養施策名:子どもの食育パートナーシップ事業(2003年～2008年):熊本県水俣保健所】

(1)今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキルに関する実践プロセス(第2章P.10～12)

	チェック項目	進捗状況(2003年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	首長や所属長の政策方針、組織内の総合計画などから、重点政策や社会・健康課題と関連する政策を確認している。	○	地域振興局の重点施策		○
2	国の栄養政策の方針をはじめ、医療・保健・福祉関係政策のトレンドや、国や他自治体の先事例を確認している。	○	食育基本法制定の動きを見据えた対策を企画した。	施行される食育基本法および国の食育推進計画の内容と整合性を検討する(2005)。	○
3	都道府県や市区町村の各計画(健康増進計画、データヘルス計画、介護保険事業計画、まちづくり計画、医療計画など)における優先度の高い施策や社会・健康課題を確認している。	○	くまもと21ヘルスプラン		○
4	各種データベースから、死亡状況、疾病状況、健診有所見、生活習慣・食習慣などを確認し、地域の特徴を把握している。	△	学校保健統計で管内市町の子どもの肥満度は把握できたが、食生活の状況は不明。	地域の子どものQOLや健康状態、食生活の現状を把握するための調査を計画する(2003)。	△
5	地区活動、保健事業、個別的な支援から見える生活環境、食習慣、社会福祉資源など質的データの現状や変化から気になる課題を把握している。	○	地域資源である保育所や学校、関係団体等の関係者へ、子どもの食生活に関する問題に対しヒアリングを行った。		○
6	量的・質的データを考察し共通する課題、広域的な課題、市町村格差がある課題など、特徴的な課題を確認している。	○	子どもの食育実態調査(2003)の設計及び解析結果をもとに、食育連携会議及び作業部会にて共有を図った。		○
7	明らかにしたい課題がある場合には、大学や研究機関と連携し、把握するための方法(調査)を検討している。	○	プリシード・プロシードモデルを用いた食育計画策定に関し、学識者の参画を依頼した。		○

8	優先すべき社会・健康課題とその要因(栄養・食生活関連)を抽出し、どのような対応策があるのかを検討している。	○	子どもの食育実態調査(2003)結果をもとに、計画作業部会で既存事業の洗い出し及び新規事業を検討した(2004)。		○
---	---	---	---	--	---

(2)リーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談・提案するスキルに関する実践プロセス

(第2章P.12~14)

	チェック項目	進捗状況(2003年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	庁内関係部署と連携するために、所属内での報告・連絡・相談体制が機能している。	◎	行政の実施主体として、保健所・農政事務所・教育事務所の共催での実施を実現した。		◎
2	日頃から庁内関係部署や関係機関・団体とのコミュニケーションや情報共有を密に行っている。	○	事業企画にあたり、地域資源の関係者にヒアリングを行い、情報共有を図った。		○
3	連携したい他部署等の重要施策や主要な業務内容を把握している。	○	農政事務所及び教育事務所の事業概要や関連計画を把握した。		○
4	主要な栄養施策を他部署や関係機関・団体へ発信している。	△			△
5	他部署等との連携により得られる効果や課題解決の具体策を示している。	○	地域振興局の局議の場で、保健所長および農林部長、教育事務所長それぞれから取組状況や成果を報告することで、3部共催の効果を示した。		○
6	関係者と優先すべき社会・健康課題等を共有し、課題解決に向けた取組の方向性(方針)を検討している。	○	保健・教育・農政に関する関係者を集合体とする食育連携会議及び作業部会で検討した。	管内市町主体の運営へ移行し、より身近な場で協議する場を設置する(2014)。	○
7	組織横断的な課題は、自治体幹部(部課長)への相談につなげる、全庁的な取組方針(方向性)を定めるための検討を行っている。	○	地域振興局の局議及び食育に係る成果報告会で振興局及び管内市町の関係者間と取組や課題を共有した。		○

8	施策の実施に当たり連携が必要となる部署や関係機関のキーパーソン、地域資源の確認、情報の収集を行っている。	○	関係部署及び関係者とのヒアリングを通し、キーパーソンを把握し、作業部会メンバーに依頼した。		○
9	時期を逃さず、他部署へ相談や提案ができるよう調査結果のデータや資料の整理を行っている。	○	事業1年目に現状把握のための調査を実施し、分析を行った。		○
10	関係者へ提供する資料は、相手が理解しやすく、納得し、実践につながる資料としている。	○	保健・農政・教育と分野が異なる関係者や作業部会に参加する住民代表にも分かりやすい資料作成を行った。		○
11	自らがリーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談を行い、実践方法について具体的に提案をしている。	○	保健所担当者がリーダーシップを発揮し、各部署担当者との役割を明確にした。		○
12	スムーズに連携するために、実務者レベルで協議できる場の設定や事業全体をコーディネートする人材(担当者)を配置している。	○	3部の担当者間の連携を密に打ち合わせを行った。		○
13	課題解決のための施策を他部署や関係機関・団体と役割分担し、推進している。	○	保健所担当者がリーダーシップを発揮し、各部署担当者との役割を明確にした。		○
14	課題解決のための事業の評価を実施し、評価結果を関係者と共有している。	○	子どもの食育実態調査結果をもとに評価計画を作成し、短期目標の評価は経過評価を毎年実施した。		○

(3) 施策を立案し、必要な体制を確保するスキルに関する実践プロセス

(第2章 P.14~16)

	チェック項目	進捗状況(2003年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	予算要求に活用可能なあらゆる財源についてリサーチしている。	○	振興局予算、県庁地域振興部予算を把握した。		○
2	予算確保に向け、関係部署との事前調整をしている。	○	振興局総務振興課と調整を行った。		○
3	立案した企画を実践するために、必要な予算要求を適切な時期にしている。	△	事業初年度の予算確保が年度途中のため苦労した。		△

4	財政担当が納得できる、費用対効果の分かる予算提案書を作成している。	○	3 部署をまたがる取組として先進的事業の位置づけをすることで予算確保が可能になった。	○
5	新規予算の確保が難しい場合は、既存事業の予算に組み入れる等、工夫することで実施体制を確保している。	○	既存事業の組み換えによる実施については既存事業の予算で対応した。	○
6	本事業に活用できる地域資源の状況を確認している(庁内外)。	○	食育計画策定の段階から関係者や住民に参画してもらい、取組みを主体的に実施してもらった。	○
7	担当者は事業実施にあたり、必要な事業に関連する研修の受講や、関連論文検索等により、知識やスキルの習得に努めている。	○	関連書籍や論文抄読、学会やセミナー等を参加した。	○
8	協働して事業実施を行う者にも十分な知識、スキルが担保できるよう研修企画や参加勧奨、マニュアルを作成している。	×		×
9	円滑な事業実施のために必要な人員(雇上含む)を確保している。	×		×

(4)PDCA に基づき施策を着実に遂行し、成果を得るためのマネジメントスキルに関する実践プロセス

(第 2 章 P.16~19)

	チェック項目	進捗状況 (2003 年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	取組の優先順位は地域の健康・栄養課題や事業の必要性・実現可能性、実施体制を考慮して設定している。	○	計画策定部会で事業の優先順位を検討した。		○
2	保健所、市町村、関係機関・団体や民間企業、特定給食施設等と、課題認識や実践、評価検証を見据えた連携協働体制が整備できている。	○	保健・教育・農政に関する関係者を集合体とする食育連携会議及び作業部会で進捗管理を実施した。		○
3	日常の業務の中で、上司や先輩及び後輩等仲間と一緒に、栄養施策の企画・立案に関する情報収集ができています。	○			○
4	栄養施策の遂行において、多様な関係者の参画を得ている。	○			○

5	地元大学や地方衛生研究所等、地域の研究機関からの施策分析や評価、外部発表へのサポートが得られる体制となっている。	○			○
6	科学的根拠に基づく事業効果を予測して(仮説を立てる)、事業を企画している。	○	事業1年目の事態調査結果から食行動に関連する要因分析を実施した。結果をもとに、事業を実施し評価を行った。		○
7	企画した施策は、SMART形式※にそった具体的な内容であり、明文化している。 ※SMART形式(具体的な目標を設定するために用いられるフレームワーク) : Specific(具体的)、Measurable(測定可能)、Achievable(達成可能)、Relevant(適切)、Time-bound(期限付き)	○			○
8	事業を企画する上でターゲットとなる対象や地域を特定している。	○			○
9	対象のターゲット層にアプローチできる機会(場・時間等)を設定している。	○			○
10	庁内外において、施策の進捗状況の評価・検証できる体制が整備できている。	○	保健・教育・農政に関する関係者を集合体とする食育連携会議及び作業部会で進捗管理を実施した。		○
11	事業効果を図るための評価指標(短期・中期・長期)を予め設定し、明文化している。	○			○
12	健康課題の解決に向けた目標を設定し、評価指標を具体的な数値で設定している。量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用する	○	計画策定に関わった関係者を対象に質的調査を行った。		○
13	評価指標は組織で認知されたものであり、関係者とも共有されている。	○	保健・教育・農政に関する関係者を集合体とする食育連携会議及び作業部会で進捗管理を実施した。		○
14	目標や評価指標について、大学・研究機関や支援・評価委員会等、専門家の支援を受けられる体制となっている。	○			○
15	進行管理について、スパイラルアップ、フォローアップを実施している。	○			○

16	関係者からの意見を踏まえ、施策の中間評価、軌道修正など進行管理を行っている。	○	子どもの食育実態調査結果をもとに評価計画を作成し、短期目標の評価は経過評価を毎年実施した。		○
17	予算執行状況を注視し、適宜、調整、検討しながら、進捗状況によっては補正予算の検討をしている。	×			×
18	事業実施においては、感染症対策やプライバシーに配慮している。				
19	焦点化した健康課題の背景にある栄養・食生活の要因は解決(改善)している。	○	5 か年事業の成果として、準備要因、強化要因、実現要因、環境要因の改善が見られ、食生活の改善が一部みられた。		○
20	事業効果を得るための検証に基づき、施策の見直しが適切に行われている。	○	事業の最終年度に初年度実施した実態調査を実施し、評価した。		○
21	評価結果に基づく改善提案は組織内で共有されている。	○	第 2 次食育推進計画を策定した。		○
22	EBPM(根拠に基づく政策立案)に基づき、政策効果を明らかにしている。	○			○
23	持続可能な施策となるよう、PDCA サイクルの評価時期を見極めている。	○	結果評価及び影響評価は5年後、経過評価は毎年実施した。		○

(5) 得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルに関する実践プロセス

(第 2 章 P.19~21)

	チェック項目	進捗状況 (2003 年)		今後の取組方針	自己評価
		評価	内容		
1	事業の実施状況や成果をまとめている。	○	第 2 次食育推進計画に第 1 次の成果を記載した。		○
2	ターゲット層の住民に伝わるよう、適した方法を選択し、伝えたい内容を精査し、発信している。	○	保護者及び関係者に対する調査結果の啓発を行った。		○

3	SNSをはじめとするツールの効果的な活用を組み込んでいる。	○	振興局のホームページ		○
4	テレビやラジオ、新聞などのメディアを巻き込み、積極的に情報を発信している。	○	マスコミへ報道資料の投げ込みを行い、取材結果、新聞掲載やメディア掲載された。		○
5	組織内・庁内の首長、幹部、上司、関係部署等に対して、事業の実施状況や成果を政策への貢献度等を意識しながら随時または定期的に報告している。	○	他自治体からの見学受入を行った。		○
6	連携している関係機関に対して、事業の実施状況や成果を随時または定期的に報告している。	○	保健・教育・農政に関する関係者を集合体とする食育連携会議及び作業部会で進捗管理を実施した。		
7	事業の成果について学会発表や論文投稿などを行い、同職種、他職種に広く発信している。	○	事業の成果は日本公衆衛生学会で発表した。		
8	会計年度や担当者が代わっても、事業の継続性が担保できる対策をとっている。	○	振興局及び保健所の重点事業として位置付け、継続的な取組として担保した。		

参考資料1：5つのスキルの整理に向けて特に参考とした事例（ヒアリング順）

（1）都道府県・保健所設置市・特別区（8自治体）

①兵庫県

兵庫県：フレイル予防推進事業

優先すべき健康課題：フレイル予防 低栄養改善

キーワード：マルチセクター連携 PDCAサイクルを常に意識した事業展開

自治体の概況 (令和4年4月1日現在) 人口 5,406,828人 高齢化率 令和4年4月時点 29.2% 行政栄養士配置数 32人 (再掲:本庁7名(健康づくり部門4名)、保健所25名)		事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画) 健康づくり推進プラン、健康増進計画、食育推進計画、老人福祉計画、SDGs 共創重点テーマ	
事業の経緯 ①国と比較し大腿骨近位部骨折発生率が高く、やせが多い現状を把握。 ②計画の評価指標に、「高齢者のやせの増加抑制」を設定。 ③フレイル予防につながる口腔機能向上や低栄養の改善に向けた取組みは、多くの市町で十分でないことを把握 ④健康増進課に多職種が配置。 ⑤関係団体との密な連携。 ⑥厚生労働省が発出した「高齢者の保健事業ガイドライン」、配食事業者への栄養管理ガイドライン活用推進。		事業概要 ○H30フレイル予防・改善プログラムの開発 ・口腔機能の向上と栄養状態の改善を一体的に ・実施、市町が関係団体等と連携、健康支援型配食サービスの導入、配食事業者一覧表の提供 ○R元フレイルの普及(市町、関係団体等) ・政策研究「大腿骨近位部骨折の要因分析」 ○R2フレイル対策評価事業(ポピュレーションアプローチ) ・フレイル対策評価指標の市町で検証・普及(啓発等)	栄養政策を進めるにあたり心がけていること ○世の中のトレンド、週刊保健衛生ニュース等、国の次期計画への方向性が示す資料の必読。 ○厚労省の議事録や会議資料をチェック。 ○関係機関や団体との良好な関係を保つ。
事業のポイント ○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた市町支援OPDCAを常に意識した事業展開 ○市町がフレイル対策に取組む際に参考となる“実践パッケージ”を4種類提示 ○実施された事業の成果を見える化し、住民や関係者に向けて継続的に発信		事業の結果及び効果 ○マルチセクター連携で、関係者間の相互理解の深化やスキルアップ、予算及びマンパワー確保、各種計画へのフレイル対策の重要性の明記等、持続可能なフレイル対策の推進に有効。 ○フレイル対策にはプログラムの活用により、対象者の属性やアセスメント時間、管理栄養士など専門職の確保状況等に応じ、選択した指標で評価可能。	ヒアリング担当からの意見・感想 顔の見える関係を構築しPDCAを常に意識した事業展開を図っています。情報収集も怠りなく、チャンスを逃さず、すぐに提案できる等多くの引き出しをもっていることが感じ取れます。多くの工夫がなされ継続的に取り組める仕掛けがあり、素晴らしいと思いました。
参考にしたポイント ○庁内関係各課、国保連、広域連合との勉強会を通じ、課題の共有、役割分担ができ、連携体制が築けたことの見える関係づくりと関係者からの依頼に応じる姿勢。 ○関係各課、関係機関等の他部署への積極的な相談・提案。 ○予算要求に活用できる財源について常にリサーチし、予算を確保。 ○多様な関係者の強みを活かしたマルチセクター連携 ○PDCAサイクルを常に意識した事業展開。 ○事業の実施、連携の強化により、行政管理栄養士増員。			

②福島県

福島県：ふくしま”食の基本”推進事業

優先すべき健康課題：肥満、メタボリックシンドローム、生活習慣病、フレイル キーワード：ネットワーク強化、実践者増加、成果の見える取組

自治体の概況 (令和4年4月1日現在) 人口 1,796,497人 高齢化率 令和4年4月時点 32.8% 行政栄養士配置数 16人 (再掲:健康づくり部門3人)		事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画) 福島県総合計画、福島県復興計画、福島県保健医療福祉復興ビジョン、福島県総合教育計画、健康ふくしま21計画、福島県食育推進計画、福島県医療計画、福島県循環器病対策推進計画、福島県医療費適正化計画、福島県がん対策推進計画、ふくしま新子ども夢プラン、福島県高齢者福祉計画、福島県介護保険事業支援計画、ふくしま食の安全・安心対策プログラム、福島県農林水産業振興計画、福島県生涯学習基本計画、ふくしまユニバーサルデザイン推進計画等	
事業のポイント ○教育庁・農林水産部・保健福祉部による連携事業 ○住民の「実践」に重点を置いた事業内容 ○企業・飲食店等の社会資源を活用した取組(飲食店等をベジ・ファースト協力店に登録、スーパーや社員食堂で継続的に減塩商品を提供、県独自の登録制度「福島県食育応援企業団」のメニューを学校給食等で提供) ○単年度で、わかりやすい成果		事業概要 ○「ふくしま”食の基本”(主食、主菜、副菜のそろったバランスのよい食事と減塩)」の実践者増加のための食環境整備等を推進。 県民の栄養摂取状況の改善や、生活習慣病の発症・重症化予防。 ①健康的な食環境づくりネットワーク強化事業 ②ふくしま”食の基本”推進キャンペーン ③みんなで実践!「ベジ・ファースト」推進事業 ④減塩環境づくり推進事業 ⑤推進体制整備事業	事業の経緯 ○東日本大震災と原発事故により、生活習慣が大きく変化し、その影響が健康指標悪化に顕著に出現。 ○バランスの良い食事や減塩、生涯を通じた生活習慣病予防に関する事業に一層力を入れたが、改善が見られない指標もあり、普及啓発中心の事業を見直し、実践につながる事業を展開。
参考にしたポイント ○食育を推進する企業の登録制度、登録企業と協働でヘルシメニューを考案し学校給食等で提供(経費の負担少) ○社員食堂における減塩手法(長期間、段階的に調味料を減らしていく方法で材料費の負担なし)		事業の結果及び効果 ○肥満傾向児出現率の全国との差が縮小傾向(学校保健統計) ○ベジファースト実践者の割合の増加(県政世論調査) ○減塩の実践者の割合の増加(県政世論調査) ○栄養バランスのとれた食生活の実践者の割合の増加(県政世論調査) ○県産農林水産物を積極的に活用すると回答した人の割合の増加(県政世論調査) ○スーパーにおける減塩の取組において、令和3年度取組全体の減塩量は230kg。売上げにマイナスの影響なく、惣菜の購入者から好意的な評価	ヒアリング担当からの意見・感想 庁内部署が一体的に事業に取組める体制を構築し、信頼関係を築きながらネットワークを広げている実践的な取組でもとても参考になります。行政管理栄養士に求められるスキルがバランスよく発揮され、継続的に事業評価ができるような事業の組立て、工夫点が素晴らしいと思いました。
栄養政策を進めるにあたり心がけていること ○企業等の地域社会資源と連携することで、効果的で魅力的な事業展開が可能。 ○企業等に関心を持ってもらえるような事業展開。			

③静岡県

静岡県：しずおか健幸惣菜の普及事業

優先すべき健康課題：脳血管疾患対策 キーワード：民間協働、健康経営、ヘルシーメニュー、レシピ検索サイト

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	3,586,493 人
高齢化率 令和4年4月時点	29.9 %
行政栄養士 配置数	24 人 (再掲：健康づくり 部門19人)

事業のポイント

- 社員食堂におけるヘルシーメニューの提供支援
- しずおか健幸惣菜の普及

参考にしたいポイント

- 県で取組む事業の1つの柱で実施(予算がとりやすい)
- 事業の検討会に産業保健相談員、コピーライター等を依頼し幅広く意見収集。
- 他職種を巻き込んだ事業展開(栄養士の事業に拘らない)

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

事業の成果が、短いスパンで、明確に現れるものではないため、成果をどう示していくのか検討が必要。

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

第3次ふじのくに健康増進計画、第3次静岡県食育推進計画

事業概要

「おかず(料理)」を組み合わせ、栄養バランスのとれた食事を提供する弁当・惣菜販売店や社員食堂等の民間企業と協働し、「しずおか健幸惣菜」を活用した食環境の向上に取組む。

- 【H29～R1年度】しずおかまるごと健康経営プロジェクト推進事業の「社員食堂におけるヘルシーメニューの提供支援」として実施。
- ①検討会の開催、②基準を満たしたレシピ募集、③レシピ選考及びレシピ集の作成、④レシピ掲載メニューの販売
- 【R2～R4年度】民間協働による健康課題解決プロジェクトの推進事業の「しずおか健幸惣菜の普及」として実施。
- ①しずおか健幸惣菜パートナーの募集、②パートナーの登録、③マークを活用した啓発グッズの作成、④委員会の開催

事業の結果及び効果

- 【H29～R1年度】しずおかまるごと健康経営プロジェクト推進事業「社員食堂におけるヘルシーメニューの提供支援」検討会を開催し、「しずおか健幸惣菜」の基準を決定。給食施設、スーパーマーケット等の応募レシピから「しずおか健幸惣菜」77レシピを認定。レシピ集「しずおか健幸惣菜」3種類作成、レシピ検索サイトcookpadに掲載。
- 【R2～R4年度】民間協働による健康課題解決プロジェクト推進事業の「しずおか健幸惣菜の普及」として実施しずおか健幸惣菜パートナーとして店舗を登録。マークの公募・決定(県内食品企業からの注目)。給食施設(事業所)における「しずおか健幸惣菜」の認知度アップ。ヘルシーメニューの提供をしている特定給食施設の割合アップ。

事業の経緯

- 「健康経営」の考え方に基づく生活習慣病予防対策「しずおかまるごと」健康経営プロジェクトの一環で、本県の健康課題である脳血管疾患対策として働き盛り世代への食を通じた働きかけを検討。
- 静岡県は成人の1日あたりの野菜摂取量が少なく、塩分摂取量が多い一方、社員食堂の提供数は1日約10万食に上り、また、惣菜購入金額は全国でトップクラスであることから、社員食堂や惣菜・弁当販売店での「しずおか健幸惣菜」の提供を通じた食環境の向上を進めてきた。

ヒアリング担当からの意見・感想

働き盛りの健康無関心層を主なターゲットとし、興味を離れないよう工夫した様々な仕掛けが素晴らしいと思います。健康無関心層に「健康」とは違う切り口で、自然に健康になれるような事業を、県事業の柱の一つとして栄養施策を位置づけた好事例だと思いました。

④佐賀県

佐賀県：糖尿病対策事業

優先すべき健康課題：糖尿病、糖尿病予備群が多い。肥満、メタボリックシンドローム該当者が多いワード一次予防から重症化予防までを網羅した事業体系

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	800,678 人
高齢化率	31.6 %
行政栄養士 配置数	3 人 (再掲：健康づくり部門2人)

事業のポイント

- 一次予防から重症化予防まで、行政や医療機関、保険者等関係団体で一体的に取り組み体制構築。
- 糖尿病コーディネーターを継続的に養成。
- 糖尿病罹患率全国7-8位にあることを知事から毎年情報発信

参考にしたいポイント

- 一次予防から重症化予防まで網羅した事業体系
- 他部署にも役割をもたせ、我が事として参画させる。
- 本庁と保健所との協議の場をこまめに開催、保健所間で共通の評価指標有
- 協議内容と成果物を常にセットで公表。業務の見える化。

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

できるだけ会議には顔を出し、積極的な姿勢をアピール。顔つなぎにより、地域包括や市町とも連携できる。

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

佐賀県第2次佐賀県健康プラン、第7次佐賀県保健医療計画
佐賀県循環器病対策推進計画、佐賀県医療費適正化計画

事業概要

- 1 ストップ糖尿病対策事業 - 行政、医療機関、保険者等による連携体制の構築
 - ①会議の開催(実施主体：県、HWO、佐賀大学及び基幹病院 内容：糖尿病対策の方向性、取組方針)
 - ②糖尿病公開講座の開催(医師会委託)
 - ③環境整備(糖尿病コーディネーター看護師と市町との連絡調整)
- 2 糖尿病対策事業 - 主に佐賀県の糖尿病対策に関する事業の実施
 - ①佐賀県糖尿病連携手帳普及活用(セミナー開催、コーディネーター看護師の養成)
 - ②予防に関する普及啓発(健康な食事「うまっ!ヘルシー」「ベジスタ!」普及)、食環境整備(企画・評価検討会開催)
 - ③高齢者の糖尿病対策(高齢者の低栄養対策として配食事業所を核とした食環境の整備)

事業の結果及び効果

- 2次医療圏単位の基幹病院が主体となり、保健指導を行う市町担当者や主治医を交えた連絡会を開催し、症例検討等を行うことにより、地域課題の共有が可能。また、各々関係機関の担う役割を認識し、普及啓発など効果的な取り組みを推進。
- 糖尿病コーディネーター看護師を継続的に養成。2次医療圏単位で主治医と行政の橋渡しができるコーディネーター看護師が活動しており、糖尿病患者に対するきめ細かな療養指導が実現。県財政予算削減時には、人材がいることで出来たこと(検査件数や連携医療機関の増加など)を示し、必要性をPR。
- 高齢者の糖尿病対策として、配食事業者が適切な食事提供ができるよう体制整備。※数値的な部分として新規透析導入患者数が減少する等の効果もあり

ヒアリング担当からの意見・感想

効果的な事業推進に向け、長きにわたり、キーパーソンとの信頼関係を上手く構築されていることが印象的でした。R2年度には、県内に1,000店舗あった健康づくり協力店に関して、糖尿病患者へも自信をもってお店を薦められるよう、登録基準を思い切って見直すという、スクラップ&ビルドの姿勢にも感銘を受けました。

⑤群馬県

群馬県：ぐんま健康ポイント制度・食環境整備事業

優先すべき健康課題：脳血管疾患・虚血性心疾患、高血圧・糖尿病、食塩摂取量過剰・野菜摂取量不十分：インセンティブEBPM 健康無(低)関心層



<p>自治体の概況 (令和3年10月1日現在)</p> <p>人口 1,926,267 人</p> <p>高齢化率 30.8 %</p> <p>行政栄養士配置数 18人 (再掲：健康づくり部門17人)</p>	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>健康増進計画、食育推進計画、がん対策推進計画、保健医療計画</p>	<p>事業の経緯</p> <p>群馬県が設置した「活力ある健康長寿社会実現のための有識者会議」の提言を踏まえ、EBPMを基本方針とし、健康寿命の延伸を目標とした、新たな政策ビジョン「群馬モデル」を策定(R3.3)。 健康無(低)関心層も含めた全ての県民が自然に健康になれる環境づくりを推進するため「フレイル予防」「社会参加」「健康な食事」「環境づくり」をキーワードとした4つの戦略による施策を展開している。 ぐんま健康ポイント制度は、現知事の指示により、インセンティブを活用し自然に健康になれる取組として導入</p>
<p>事業のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 有識者会議の提言を踏まえEBPMにより政策を構築 ● 知事の指示による重点政策のため県庁内にも情報発信し認知度向上を図り他部署を通じた関係機関との連携拡大や財源確保を行う ● 優先すべき健康課題を踏まえ、若い世代や働き盛り世代をメインターゲットとした取組 ● 医療費抑制効果の推計を示し効果の見える化を図っている ● 優先すべき健康課題とその要因の解決につながる評価計画を策定 ● アプリにより影響評価に関する指標データ収集が可能 	<p>事業概要</p> <p><ぐんま健康ポイント制度> 「健康寿命の延伸」を目的として、特に生活習慣病の予防等に関心を持ちにくい若い世代や働き盛り世代からの健康づくりをサポートするため、スマートフォンアプリ(公式アプリ「G-WALK+」)を活用して県民の自主的な健康づくりを促進する。健康づくりの取組にポイントを付与し、ポイント数に応じて抽選で特典を提供する。</p> <p><食環境整備事業> 県民の健康な食生活を主体的に支援する「健康づくり協力店」を登録し、周知・利用促進を行い、県民が地域社会の中で適切な食生活実践するための支援を行う。また、県内各地域で健康づくりのための情報発信を行う施設等を「健康情報ステーション」とし登録し、適切な健康情報を提供する。</p>	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <p>様々な機会を活用し、関係機関や関係者と意見交換を行い、地域の課題等を把握した必要な取組を検討する。</p>
<p>参考にしたいポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 重点政策「群馬モデル」を構築するまでのプロセス ● 多部署や関係機関との連携 	<p>事業の結果及び効果</p> <p><ぐんま健康ポイント制度></p> <ul style="list-style-type: none"> ● アプリインストール数が増加している。 ● 1日の歩数、体重・BMI、血圧、健診受診状況等が把握できるようアプリを設計し、効果として、利用者の平均歩数が増加、肥満者の割合が減少、適正体重者の割合が増加していること等を確認。 <p><食環境整備事業></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「健康づくり協力店」及び「健康情報ステーション」の登録施設により評価する。 ● 今後は、ぐんま健康ポイント制度と食環境整備事業との連携に取組む 	<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>重点政策の位置付けるまでのプロセス、他部署や関係機関と連携する際の姿勢と受けるメリットについて参考になりました。</p>

⑥徳島県

徳島県：野菜摂取量アップ推進事業

優先すべき健康課題：糖尿病・糖尿病性腎症

キーワード：関係機関との連携、啓発方法の工夫

<p>自治体の概況 (令和4年4月1日現在)</p> <p>人口 705,876人</p> <p>高齢化率 令和4年4月時点 33.6 %</p> <p>行政栄養士配置数 28人(再掲：健康づくり部門3人)</p>	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>健康徳島21(第2次)、徳島県食育推進計画(第4次)</p>	<p>事業の経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成18～22年の国民健康・栄養調査から、徳島県の野菜摂取量が全国ワーストクラスが明らかとなった。 ○野菜摂取量アップの効果的、効率的な県民運動の推進を図ることを目的に、平成24年度に「野菜摂取量アップ」対策を専門的に話し合う「野菜摂取量アップ専門部会」を設置。 ○庁内では「担当部局検討会」を設置し、関係団体・庁内関係課が協力して事業に取組む体制を整備。
<p>事業のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康づくりに県民総ぐるみで取組むための「みんなでつろう！とくしま県民会議」に「野菜摂取量アップ専門部会」を設置。 ○様々な関係機関・関係団体と連携を図り、効果的・効率的に事業が実施可能。 ○「専門部会」「検討会」を継続することで、関係機関・団体や民間企業と接点を持つことができ、団体や企業側から協力できることについて提案。 ○コラボイベントや商品共同開発等、様々な取組につながり、食に関する取組が展開。 	<p>事業概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「とくしま野菜週間」における普及啓発事業 平成24年度より、8月31日の「野菜の日」を含む1週間(日曜日から土曜日まで)を本県独自の「とくしま野菜週間」と制定。本週間に、関係機関及び団体等と連携し、野菜の目標量摂取の達成に向けて、集中的な啓発活動を実施。 ○「野菜摂取量アップ」に向けた環境整備 県民にとって、野菜を食べやすい環境、野菜の必要量や料理方法等に関する適切な情報が得られやすい環境など、野菜摂取量アップにつながる食環境を整備。 	<p>事業の結果及び効果</p> <p>【野菜摂取量の推移】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成18～22年国民健康・栄養調査 男性245g(全国47位)、女性241g(全国46位) ○平成24年国民健康・栄養調査 男性262g(全国45位)、女性264g(全国38位) ○平成28年国民健康・栄養調査 男性313g(全国8位)、女性309g(全国3位)
<p>参考にしたいポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○野菜摂取量アップの対策に向け、関係部署に働きかけて体制を整備。既存の「県民会議」を活用して専門部会を設置し、調整能力や行動力で、効果的・効率的な事業を実践。 ○ホームページでは、野菜摂取量アップ対策に至る経緯、野菜週間での関係機関の取組、県の健康づくり事業との関連等、野菜摂取量アップ事業が波及する県の事業のページがリンク付けされ、事業の広がりを発信。 	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○他部署と連携し、事業を継続させるため、会議やイベント前を含め、各部署を回って丁寧に説明する。 ○専門部会にて各団体から取組について意見徴収し、協議を行い、行動目標を定めて事業に取組む。 	<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>庁内外の多様な機関を巻き込んだ効果的な取組み、ホームページを含む啓発方法が参考になりました。また、学会での報告、災害派遣への協力等、何事にもチャレンジする積極的な姿勢が、管理栄養士の配属先の広がり、継続的な採用につながっており素晴らしいと思いました。</p>

⑦北海道札幌市

北海道札幌市：札幌市お弁当プロジェクト

優先すべき健康課題：糖尿病(野菜不足、食塩の過剰摂取、朝食の欠食)

キーワード：企業との連携

<p>自治体の概況 (令和4年4月1日現在)</p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>1,959万人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率</td> <td>28.1%</td> </tr> <tr> <td>行政栄養士配置数</td> <td>27人 (再掲:健康づくり部門7人)</td> </tr> </table>	人口	1,959万人	高齢化率	28.1%	行政栄養士配置数	27人 (再掲:健康づくり部門7人)	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>札幌市健康づくり基本計画「健康さっぽろ21(第2次)」 第3次札幌市食育推進計画</p>	<p>事業の経緯</p> <p>【市の課題】 少子高齢化、医療費が高い、糖尿病の入院・外来の総医療費に占める割合が高い。 【食生活の課題】 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする人が少ない、野菜摂取不足、食塩の過剰摂取、朝食の欠食。 中高生が自分の食事を振り返り、よりよい食生活の実践に向けたきっかけ作りとともに、食の自立を促すことを目的に、事業立案、実施。</p>
人口	1,959万人							
高齢化率	28.1%							
行政栄養士配置数	27人 (再掲:健康づくり部門7人)							
<p>事業のポイント</p> <p>○社会貢献したい協賛企業が食育サポート企業として参画(令和4年130社)。登録料なし。企業にヒアリング→登録→ホームページ掲載。無料で料理教室等を行う等の企業ができることを記載。</p> <p>○レシピコンテストは、教育委員会及び家庭科教諭、栄養教諭等を通じ、市内の学校へ周知。授業→夏休みの課題→応募(6~9月)。家庭との連携(お弁当作りを通じて、親からアドバイス。子どもからお弁当を作ってみた感想。)</p>	<p>事業概要</p> <p>【目的】栄養バランスに配慮したお弁当作りを通して、食事や栄養について考え、地産地消の推進や食の自立を促す機会とする。メインターゲットは中高生。</p> <ol style="list-style-type: none"> 札幌市お弁当レシピコンテストの実施 令和4年度で8年目(R3応募713人)。対象は中高生。募集→一次審査(書面審査)→二次審査(市民による投票)→表彰(企業協賛) 札幌市お弁当レシピコンテストレシピ集の作成 入賞作品を札幌市のホームページに掲載するとともに、レシピ集を作成(2万部)。レシピ集は、お弁当生活を始める前の市内の全中学3年生に配布するとともに、市民への啓発資料としても活用する。 	<p>事業の結果及び効果</p> <p>○札幌市食育サポート企業等から協賛を募り、企業団体と連携することで、市民の健康課題や取り組みの共有ができています。 ○北海道技術・家庭科教育研究会を通じて、各校の家庭科教諭等との連携を図り、市の若い世代の食の課題(朝食欠食、食事バランスの乱れ、野菜不足等)を授業に組み込み等、生徒を通じて家庭への啓発につなげている。令和3年度の応募は過去最多(713作品)となった。応募により意識変容した人は7割程度であった。 ○市民のインターネット投票による二次審査は1,000人程の市民が参加。作成したレシピ集は幅広く世帯へ活用を促した。</p>						
<p>参考になりたいポイント</p> <p>食育サポート企業登録制度 企業との連携の中で、企業への理解が深まり、企業から食育を発信、企業から副賞提供、自治体経費の節減につながった。</p>	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <p>食育サポート企業からの年次報告は求めないなど、参画のハードルを下げ、「幅広くゆるやかな連携」を進めることにより、より多くの企業からの連携が実現し、事業の継続性が担保されている。</p>	<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>若い世代の朝食欠食の課題解決に向け、中高生にお弁当作り促すという事業企画と、インターネット投票による市民への周知をするなどの柔軟な発想が素晴らしいです。連携企業と互いにWin-Winの関係構築しながら、事業に取り組み、事業継続にも心がけておられる点が印象的でした。</p>						

⑧東京都足立区

東京都足立区：糖尿病対策アクションプラン

優先すべき健康課題：糖尿病

キーワード：自治体内栄養士連携、課題の明確化、食環境整備



<p>自治体の概況 (令和4年4月1日現在)</p> <table border="1"> <tr> <td>人口</td> <td>689,258人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率 令和4年4月時点</td> <td>24.8%</td> </tr> <tr> <td>行政栄養士配置数</td> <td>正職員14人 会計年度職員11人 (再掲:健康づくり部門1人)</td> </tr> </table>	人口	689,258人	高齢化率 令和4年4月時点	24.8%	行政栄養士配置数	正職員14人 会計年度職員11人 (再掲:健康づくり部門1人)	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>健康あだち21第2次行動計画、糖尿病対策アクションプラン、糖尿病対策アクションプラン～おいしい給食・食育対策編～</p>	<p>事業の経緯</p> <p>○事業着手の発端は、平成25年に足立区民の健康寿命は都平均より約2歳短いという事実の判明。 ○以前から「健康あだち21」を策定し、区民の健康対策に取り組んできたが、対策が総花的で、思ったような成果を上げることができていなかった。 ○23区の中でも罹患者数、医療費ともトップを占めていた「糖尿病」に的を絞って対策を強化</p>
人口	689,258人							
高齢化率 令和4年4月時点	24.8%							
行政栄養士配置数	正職員14人 会計年度職員11人 (再掲:健康づくり部門1人)							
<p>事業のポイント</p> <p>意識しなくても自ずと野菜が食べられる取組と、子どもの頃から望ましい食習慣をつけてもらう取組など、様々な方向から野菜摂取量の向上を目指した取組を推進。</p>	<p>事業概要</p> <p>○足立区民の健康寿命は2010年時点で都平均よりも約2歳短く、特に糖尿病に関しては、医療費・受診件数が23区で最も高い一方、未治療者が約4割存在。また、区民の野菜摂取量が約100g以上不足。 ○これらの課題を解決するため、糖尿病対策に焦点を絞り、「野菜を食べる」「野菜から食べる」効果に注目し、「あだちベジタベライフ」をスタート。 ○糖尿病対策は3つの基本方針①「野菜を食べやすい環境づくり」、②「子どもの頃からの良い生活習慣の定着」③「重症化予防」に基づいて実施。</p>	<p>事業の結果及び効果</p> <p>○野菜摂取量は、女性は国との差が縮小し、2021年度は30歳代男性の摂取量が増加。 ○野菜から食べる区民の割合は、2016年度64.7%、2021年度68.1%と3.4ポイント増加。 ○小・中学生についても「ひと口目は野菜から」を啓発した結果、給食時に野菜から食べる割合は小学6年生では2017年度41.0%、2021年度60.0%と19.0ポイント増加。 ○野菜から食べる取組を進めた結果、健診を受けている区民の割合の増加、タバコを吸っている区民の割合の減少、運動をしていない区民の割合が減少。 ○国民健康保険加入者の40~74歳の特定健診結果では、HbA1c7.0%以上の割合は、国よりも低い値で推移。</p>						
<p>参考になりたいポイント</p> <p>○自治体の健康・栄養課題を明確にし、焦点を絞った取組の実施。 ○行政栄養士は、庁内の健康部門だけでなく、教育、保育、高齢部門等において、更に保育園・小中学校、病院、介護施設等にもいる。区の課題の共有と、ネットワークや連携が大事。</p>	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <p>○組織として動くこと。 ○企画や予算は事務職員に任せるのではなく、行政栄養士として政策形成能力を高めることが肝要。 ○政策や予算を担当する部署を説得するにはエビデンスが必要</p>	<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>他部署の栄養士に健康部門の兼務辞令を出し、自治体内で課題共有や連携した事業が展開されています。また、データ分析で区の課題を明確にするとともに、事業のメリットも示し示してきたことで、管理栄養士の増員にもつながり、成果の見える化ができています。</p>						

(2) 都道府県型保健所 (4 保健所)

①新潟県長岡保健所

新潟県長岡保健所：地域高齢者等の食をサポートする体制整備事業

優先すべき健康課題：低栄養・フレイルキーワード：地域包括ケア、保健事業と介護予防の一体的実施、健康づくり部門と高齢福祉部門との連

<p>自治体の概況 (令和4年4月1日現在)</p> <p>人口 335,037 人</p> <p>高齢化率 32.9 %</p> <p>行政栄養士配置数 4人 (再掲：健康づくり部門3人)</p>	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>新潟県総合計画、健康にいがた21 (第3次)、第3次新潟県食育推進計画 第7次新潟県地域保健医療計画、第8期新潟県高齢者保健福祉計画</p>	<p>事業の経緯</p> <p>買い物や食事の準備が困難な方への栄養・食生活支援の一つとしてH29年度に「長岡地域配食サービス等情報一覧表」を作成した。関係者と今後の取組を協議するため「地域高齢者等の「食」をサポートする体制整備検討会」を設置し、地域課題を検討している中で、当該事業が企画された。</p>
<p>事業のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 様々な機会を活用し、関係者(医療関係者、ケアマネ協議会、栄養士会、通いの場実施者、市町村等)から意見を聞きながら必要な取組を検討している ● 事業評価は実施可能性を考慮し、市や大学と連携し実施している ● 評価指標は高齢者の状態の変化(結果評価)以外にも意識の変化(影響評価)や関係者の意識の変化(経過評価)も設定している ● 事業により作成した媒体等は、ホームページに掲載し、地域での活用を促進している 	<p>事業概要</p> <p><目的> 地域高齢者の支援に携わる関係者と、低栄養予防の重要性及び具体的取組を共有し検討することで「低栄養」を切り口とした地域高齢者等のフレイル対策を推進させる。</p> <p><取組経過と概要> H29年度から「高齢者の低栄養予防」に取り組み、①「長岡地域配食サービス等情報一覧表」、②通いの場等での低栄養啓発の手引書「長岡地域地域高齢者の『食』のサポートプログラム(冊子及び動画)」、③「地域高齢者等の低栄養予防のためのチェックポイント」、④低栄養予防啓発リーフレットを作成した。これらの媒体の活用を図り、地域において効果的な指導が実施されるよう関係者を対象とした研修会を開催するとともに、通いの場でモデル事業やアンケートを実施し、事業評価を行う。</p>	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <p>データのみでなく、関係者(栄養士だけでなく多職種も含む)から課題や意見を聞きながら進めている。顔が見える関係づくりを大切にしている。専門職でなくても理解しやすいようデータやグラフなどを用いてわかりやすい説明をする(事業の費用対効果の説明は求められる)。</p>
<p>参考にしたポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多職種や関係機関との良好な関係を構築し課題解決するプロセス ● 事業の評価体制 ● 作成媒体の発信 	<p>事業の結果及び効果</p> <p>H29年度から、地域高齢者等を支援する関係者と検討や情報共有を重ねることで、低栄養予防啓発の重要性について共通認識が図られた。また、現場の意見を聞きながら地域課題解決のための検討や媒体作成を行ったことで、媒体の活用が図られている。動画に関しては、コロナ禍により通いの場で栄養士などの外部職員の参加が困難な時に有効に活用された。</p>	<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>多職種や市町村を始めとした関係機関と顔が見える良好な関係を構築し、課題解決のための施策を立案し推進するプロセスが参考になりました。</p>

②岐阜県西濃保健所

岐阜県西濃保健所：食育推進連携事業

優先すべき健康課題：心疾患・がんの死亡率、食塩摂取過剰、野菜摂取不足、食事内容の偏り、青年期層の朝食欠食一ド：保健所が行う食育、生活習慣病予防

<p>自治体の概況 (令和4年4月1日現在)</p> <p>人口 351,466人</p> <p>高齢化率 令和4年4月時点 30.98%</p> <p>行政栄養士配置数 3人(再掲：健康づくり部門 3人)</p>	<p>事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)</p> <p>岐阜県保健医療計画、食育推進基本計画、ヘルスプランぎ、21、がん対策推進計画、医療費適正化計画、循環器病対策推進計画</p>	
<p>事業のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成13年度(2001年)から積み上げた保健所食育 ○平成17年制定岐阜県食育基本条例による 	<p>事業概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健所は、県民の健康課題(生活習慣病)を解決し、生涯を通じた豊かな生活の確保を目的として、様々な計画に基づき施策を総合的に推進。 ○保健所主体の食育事業 <ul style="list-style-type: none"> ①関係機関との推進体制の整備、②食育指導に関わる人材育成、③食育実践活動、④食育に関わる実態把握 	<p>事業の経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ○圏域の健康課題は、心疾患及びがん死亡率が高いことから、40歳以上を対象に生活習慣病予防対策として展開。 ○保健所が行う食育は、生活習慣病予防を切り口に、生涯にわたるすべての県民を対象に、生活習慣病にならない健康づくり、食文化の継承を含めた豊かな生活を関係機関との協働により実践 ○実践を可能にする食を取り巻く環境を整備。
<p>参考にしたポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県が総合的に取組む食育事業の中で、保健所が地域で行う食育事業の目的、評価が位置づけられ、必要な予算を県に要求できる等自由度が高い。 ○保健所が行う食育は、生活習慣病予防を切り口に、生涯にわたるすべての県民を対象に、生活習慣病にならない健康づくり、食文化の継承を含めた豊かな生活を関係機関との協働により実践させることが浸透。 ○実践を可能にする食を取り巻く環境をそれぞれの保健所が整備。 	<p>事業の結果及び効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ○関係機関との推進体制の整備：医師会・歯科医師会、市町、保育・教育機関、農業関係者、商業流通関係者、ボランティア団体等と協働で課題・実践内容について情報共有。 ○食育指導に関わる人材育成：食育に関わる保育・教育機関、ボランティア団体と食育に関する研修を行い、健康課題の解決に向けて食を取り巻く現状の確認・情報共有・役割分担を明確化。 ○食育進捗管理：3歳児とその保護者の食生活等実態調査を継続して実施し、その進捗管理を実施。 管内市町に栄養・食生活に関するヒアリングを実施し、各市町の健康課題やその解決に向け市町事業について助言。PDCAサイクルに基づく施策の推進状況について、毎年確認。各種調査や市町村における公衆栄養活動をまとめた栄養改善業務データ集を県で作成し、各市町に還元する等県内における各市町の活動状況等を見える化。 	<p>栄養政策を進めるにあたり心がけていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ○公衆衛生・地域保健における「栄養施策」の位置づけ・意義を考える。 ○管理栄養士が地域づくりに果たす役割は何か、県民から何を期待されているのかを考える。
		<p>ヒアリング担当からの意見・感想</p> <p>健康づくりと食育のすみ分け・位置づけが難しい中、生活習慣病予防を切り口に農政分野との協働体制が整備されています。保健所で調査結果を詳細に分析し、継続的に実践しやすい提案事業化を進め、保健所栄養士の活躍が目に見えます。ウイズコロナでも新しい活動の形・場を常に模索しながら、保健所中心の食育事業を継続していることが素晴らしいです。</p>

③宮城県石巻保健所

宮城県石巻保健所：いしのまき・スマート・プロジェクト

優先すべき健康課題：メタボリックシンドローム、肥満、高血圧 **キーワード：**主体性、平時からの連携

自治体の概況 (令和4年3月31日現在)		事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画) 第2次みやぎ21健康プラン、第4期宮城県食育推進計画	事業の経緯 メタボワースト1位、子どもの肥満が多い等の圏域の健康課題を改善するため、市町や関係機関・団体等と課題を共有。住民が健康づくりを実践しやすい環境整備やポピュレーションアプローチの方法について検討し、連携した取組の推進を目指すためにプロジェクト発足。
人口	182,998 人	事業概要 【H29年度】医師会、歯科医師会、薬剤師会、労働基準協会、幼稚園・こども園協議会、校友会、大学、商業施設、商工会、地元新聞社、市町を構成員とする会議組織を設置。 【H30年度】ホームページを整備。また、地元紙(Q紙)への連載をスタート。 【R元年度】啓発スローガン「歩こう!あと15分」「朝・昼・夕『いただきます』は野菜から」を協議・決定。啓発ポスターを作成。石巻管内栄養士会と協働で「いしのまきベジラス&塩ecoレシピ」の収集と発信を開始。地元紙に健康情報と併せてレシピを掲載。 【R2年度】「働く人の健康から版いしのまきスマート通信」を労働基準協会・労働基準監督署と協働での発行を開始。 【R3年度】たばこ対策川柳を募集・選考し、入賞作品を決定。 【R4年度】保健所の所管区域の拡大に伴い「いしのまき・スマート・プロジェクト」を再編。	事業の結果及び効果 ○石巻圏域の健康課題について共通認識が図られ、地元紙に保健所からの情報掲載スペースの設置や、労働基準協会・労働基準監督署と協働し事業所向け情報紙の発行等、住民への情報発信が充実した。 ○栄養分野については、石巻管内栄養士会とのレシピ発行が定着し、石巻管内栄養士会の社会活動事業にも位置付けられた。効果測定については十分ではないが、レシピの周知対象者数や場面が増加している。
高齢化率	33.5 %		
行政栄養士配置数	4人 (再掲:健康づくり部門4人)		
事業のポイント ○関係機関・団体が、それぞれの立場で主体的な取組につながることを目指す。 ○啓発スローガンの検討やポスター作成、事業周知等、関係機関・団体との協働作業や連携の機会を増やしている。		栄養政策を進めるにあたり心がけていること ○関係団体が主体的に取り組めるような働きかけをする。 ○日頃から、市町との情報交換を積極的に行い、共通認識を図りながら取組を進める。	ヒアリング担当からの意見・感想 関係機関や団体とは、保健所管内の課題の共有にとどまらず、具体的に何をするかまで検討し、それぞれが主体性をもって取り組めるようにそと後押ししているところに感銘をうけました。管内市町への関わりの姿勢も重要だと実感しました。
参考にしたポイント ○関係機関・団体と健康・栄養課題を共有し、解決に向けて目指すべき方向性について共通認識を図る。 ○協働作業の機会を増やすことで連携が強化され、「保健所事業への協力」ではなく関係機関・団体それぞれが主体性を持った取組に発展させる。 ○保健所と市町が平時から情報共有を行うとともに、市町健康増進部門だけでなく、保育所や教育委員会等、他部署とも連携を図る。 ○外部関係団体だけでなく、庁内の他部署にも事業内容を周知する。			

④長野県北信保健所

長野県北信保健所：ひくシオたすベジ北信州キャンペーン

優先すべき健康課題：減塩、野菜摂取、脳血管疾患対策、バランスのよい食生活の実践 **キーワード：**信州ACEプロジェクト、市町村等との連携、地域の健康課題への取組

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)		事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画) しあわせ信州創造プラン2.0(県総合計画)、信州保健医療総合計画、食育推進計画 <small>※注)健康増進計画、医療計画、医療費適正化計画、歯科保健推進計画他 4計画を合わせた計画</small>	事業の経緯 ○地域の基幹病院、保健所、市町村による信州心臓病地域包括推進協議会で減塩の取組推進。 ○脳血管疾患の標準化死亡率が高いことから、県のモデル事業で減塩の取組事業を実施。地域振興局農政部門と連携して「野菜を食べようキャンペーン」に取り組んできた。 ○食塩摂取量の減少と野菜摂取量の増加を図るための取組を継続。
管内人口	80,460 人	事業概要 県の健康づくり施策である「信州ACEプロジェクト」の「健康に食べる」の一環として、「減らそう塩分 増やそう野菜」を合言葉に「バランスのよい食事をとれた人の増加」、「食塩摂取量の減少」を目標として、「減塩」と「地元で採れる野菜・果物の摂取量の増加」の取組を令和元年度から行っている。年間の目標を設け、市町村、病院、学校、保育所等の関係機関から実施報告を得て、事業の評価、進捗管理を図っている。	事業の結果及び効果 ○チェックシートによる塩分摂取のセルフチェックにより減塩に取組む意識の高揚(管内人20人に1人) ○健診やイベント等で簡易式尿中食塩濃度測定を行い、自らの食塩摂取量把握で減塩意識の向300人/年) ○ひくシオたすベジメニュー 1食：野菜120g以上、食塩相当量6g未満または、1品：野菜0g、食塩相当量0.6g)の体験(調理実習)と給食施設等での提供(年間5,400食) ○健診や試食会等で、みそ汁(濃度0.8%) 試飲と漬物(0.8%と1.2%)の食べ比べの実施(400人/年) ○共通リーフレット・ポスターの配布、おすすめレシピ集の作成配布、 ○市町村、病院、農政関係部署等との連携強化。
高齢化率 令和4年4月時点	36.9 %		
行政栄養士配置数	健康づくり部門2人 食品衛生部門1人		
管内市町村数	2市1町3村	栄養政策を進めるにあたり心がけていること ○保健所は、危機管理の拠点としての役割がある一方で、地域共通の健康課題整理し、栄養施策を展開する役割がある。栄養の課題解決のためには、保健所が旗振り役となり、市町村、特定給食施設、健康づくりボランティア等との顔が見える連携体制が重要。 ○地域の管理栄養士・栄養士、関係者との意見・情報交換の場を提供し、地域の栄養施策の展開に活用。	ヒアリング担当からの意見・感想 県の施策の目標達成のため、地域の課題を整理し、PDCAを回し、市町村や関係機関を巻き込みながら、保健所が地域の栄養政策の拠点としての役割を担っている点が参考になります。また、事業の評価が具体的に、毎年評価できる指標で、取組を継続している点も参考になります。
事業のポイント ○健康部門だけでなく、農政部局とも連携した事業。強化期間を設け、集中的に実施。 ○県全体の取組である「信州ACEプロジェクト」を地域課題とリンクさせて取組を展開。 ○保健所が広域的な栄養政策の拠点として、市町村、病院、特定給食施設等と連携し、地域全体で一丸となって取組んでいる。			
参考にしたポイント ○取組を浸透させるために、市町村行政栄養士だけでなく、保育所、学校、病院等の管理栄養士・栄養士との情報交換、意見交換を行いながら取組の方向性を決定。 ○保健所管理栄養士が中心となり、市町村、関係機関等と連携を図った地域ぐるみの取組。 ○地域振興局の予算を活用。			

(3) 市町村 (10 自治体)

① 神奈川県大和市

神奈川県大和市：低栄養予防

優先すべき健康課題：低栄養・フレイル・糖尿病性腎症

キーワード：低栄養予防、社会保障費(介護給付費、医療費)抑制、地域の健康課題の明確化

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	242,919 人
高齢化率	23.87 %
行政栄養士配置数	15 人 (再掲:健康づくり部門 6 人)

事業のポイント	
○特定健診・長寿健診結果、介護予防アンケートなどを組み合わせて分析し、地域の健康課題を明確化	
○介護給付費や医療費抑制効果も確認	

参考になりたいポイント	
○資料を見える化して情報を共有し、関係部署と連携(他部署、医師会等との連携)	
○地域の大学・研究機関等と連携し、本市栄養活動アドバイザーによる助言を定期的に受け、事業の見える化を図る	
○予算確保と上司の理解を得るため、具体的に効果を数値化し、抑制効果も含めて説明	
○事務職の理解と協力が得られるような連携体制の構築	

事業の位置づけ (自治体において当該事業が位置づけられている計画)	
食育推進計画、国民健康保険データヘルズ計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、歯科保健計画	

事業概要	
目的：地域高齢者から「低栄養リスク者」をスクリーニングし、栄養相談により「要介護状態への移行予防、QOL向上を目指す	
抽出元：介護予防アンケート(基本チェックリストを含む)や健診結果 対象者基準：BMI18.5未満かつ体重減少2kg以上あり。*BMI20以下は早期予防として支援。	
方法：管理栄養士による栄養相談(6か月3回)を実施。訪問を中心に、感染症の状況により電話に代替。	

事業の結果及び効果	
○体重の維持・改善7割(主観的健康観、行動変容ステージも改善)	
○社会保障費(介護給付費及び医療費等)の抑制：重症化率は訪問有が無より半分程度に抑制され、介護給付費の抑制に繋がっている。	
○BMI20以下の早期介入により、体重の維持・改善率が高い。	

栄養政策を進めるにあたり心がけていること	
○国の動向や、市全体の動きをよく確認した中で、連携先とお互いWin-Winの関係を構築	
○連携先の状況(課題や忙しさ、キーパーソン)やニーズを把握し、相手に寄り添った提案	

ヒヤリング担当からの意見・感想	
常に施策の効果、事業の課題を評価し、栄養活動アドバイザーの助言も受けながら、いつでも示せるよう資料や予算を含めた事業内容の見える化を行っています。並行して同職種や他部署との情報共有や連携を強化しており、組織の中にもっと位置づけている点が素晴らしいと感じました。また、毎年、学会等で事業成果を発表し、庁内外にもっと示していくことで、首長をも動かす原動力となっていることを痛感しました。	



事業の経緯	
従来の二次予防対象者の教室型介護予防講座では、比較的元気に外出できる者が参加。基本チェックリストで「低栄養」に該当者は重症化(要介護認定・死亡)しやすいという特徴から平成25年度より個別訪問を開始。	

② 長崎県大村市

長崎県大村市：食育推進事業

優先すべき健康課題：生活習慣病の重症化予防、若年層の食生活の乱れ

キーワード：トップを押さえる、市民への発信、団体を巻き込む

自治体の概況 (令和4年7月時点)	
人口	98,139人
高齢化率 令和4年4月時点	25.5%
行政栄養士配置数	4人 (再掲:健康づくり部門2人)

事業のポイント	
○大村市食育推進市民会議(平成19年)をもとに、大村市食育推進市民会議を実施	
学識経験者、保健所長、三師会、幼稚園・保育所長、校長会会長、生産者、事業者、消費者団体、市民代表、市長・副市長・教育長等様々な関係機関のトップ21名で構成(市長・副市長・教育長の三者が揃う会議体他になし)	
○市本部会議は、関係部署の部長級8名+民間有識者10名で構成	

参考になりたいポイント	
○条例を根拠にした連携協働体制の構築	
○市本部会議は、財政や企画政策、総務部局等食育事業所管部署以外も含まれ、市全体で食育の重要性を認知してもらえる体制を構築	
○計画策定年は年2~3回、それ以外は年1回会議を開催。理事者が直接食育について関わるため理解が得られやすい	
○庁内のみでなく会議参加団体にも毎年照会し、食育推進の進捗管理を実施	

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)	
第4次大村市食育推進計画(R4~8)	

事業概要	
○食育推進計画の進捗管理、市民会議及び本部会議の実施	
○メディア等における食育の普及啓発(年回食育かわら版の全戸配布、FMラジオ放送、ホームページ等)	
○食育リーダー養成・育成事業(食生活改善推進員の養成、育成、研修)	
○活動支援事業(食生活改善推進員が学んだことを地域に普及。市委託事業)	

事業の結果及び効果	
○困難であった若い世代の食の現状把握について、食育推進市民会議の委員に校長会会長が参加していたことで、小学校、高校、市内6高校の食生活アンケートの協力を得る。アンケートの結果は、集計結果+朝食メニュー等の情報を載せて学校へ還元	
○食育推進計画の進捗管理について、市民会議構成員にも取り組みを照会し、行政だけでなく関係団体の取り組みも含めて食育の推進と進捗管理を実施	
○食育かわら版を年1回全戸配布。食育アンケートの結果や計画内容の周知、地域で食育活動に取り組んでいる人のクローズアップ等、各種取り組みの見える化	

業務推進において心がけていること	
○食育推進市民会議で進捗管理を行い、改善すべき事項は次年度以降の事業に反映	
○予算の根拠を示すために、事業内容や必要経費、参加者数などの資料を添付	
○庁内の栄養士とは電話やメールで頻繁に連携	



事業の経緯	
○社会環境や世帯構造の変化、価値観の多様化	
○食生活における様々な課題や食の安全性、食料資源に関する問題	
○生涯を通じ、誰もが健康に生活を送るために、市民一人ひとりが食に関する知識を深め、心身の健康を推進させる食生活を実践できる重要性の高まり	

ヒヤリング担当からの意見・感想	
市長、副市長、教育長の3者が食育推進会議に参画したり、庁内会議も部長級が集う会議体であることが印象的でした。関係団体数も多く調整は大変だと思いますが、オール大村で上手く推進されていると感じました。	

③愛知県蒲郡市

愛知県蒲郡市：健康支援型配食サービス事業

優先すべき健康課題：高齢者のフレイル予防

キーワード：他部署との連携、地域連携、発信力・交渉力



自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	79,085 人
高齢化率	29.8 %
行政栄養士 配置数	4人 (再掲：健康づくり部門3人)

事業のポイント

- 配食事業者との連携（弁当を作り始めた飲食業者にターゲット）
- 市役所内での連携（長寿課の予算使用）、大学との連携

参考にしたいポイント

- 事業展開に必要な組織体制を整備するため、電話だけでなく足を運び、理解を求め周りを味方につける。
- 大学に協力を求めることで足りないマンパワーを補い、学会等へは大学が発信。見える化も実現する。
- コミュニケーションを大切に人間関係を築くこと。
- 事業実施の結果などを地域に発信する。

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

健康がまごおり2第2次計画、蒲郡市第9期高齢者福祉計画

事業概要

地域の自宅で過ごす高齢者を対象として共食の場である通いの場に、地域の配食業者から提供されたお弁当を教材として活用し、フレイル予防等の介護予防を実施。

- 1 地域の配食事業者の勉強会の開催
- 2 配食業者と連携した健康支援型配食弁当の開発（カムカム弁当）。
- 3 通いの場で弁当を教材とした健康講座（オーラルフレイルとサルコペニアに着目したプログラム）を開催。残食調査と握力・噛む力との分析実施（大学にて分析中）。

事業の結果及び効果

- 大学と連携してカムカムチェック弁当を開発。配食サービス事業者の勉強会とモデル5地区の通いの場で「がまごおりお口と健康カムカム講座」を実施（R3）。
- カムカム弁当は、業者に受け入れられ、弁当を教材とすることで教材費として市の予算を確保することができた。
- 地域の自宅で過ごす高齢者を対象として共食の場である通いの場に お弁当を教材として活用し管理栄養士等の専門職と連携して、栄養教育として口腔機能と栄養状態の維持・改善のため実施。アンケート調査などから個別に効果的な健康支援に繋げるように実施している。
- 公民館へ弁当をPRしたり、地域包括支援センター長会議で報告したりすることで、事業の発展につなげている。

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

国の動向や時代の流れをしっかりキャッチし、国の施策をバックアップに企画立案の交渉をする。

ヒアリング担当からの意見・感想

栄養士の複数配置を活かして、一人ではできない仕事を人数以上の力に変えて政策を進めているところに感銘を受けました。大学や庁内、飲食店、公民館等と積極的にPRし、連携しているところが印象的でした。

事業の経緯

国の動向の中で、配食事業者向けガイドラインの公表（2017）、健康寿命延伸プランの中に「健康支援型配食サービス」が盛り込まれた（2019）こと。

「高齢化率が高い」、「要支援認定者の割合が高い」、「口腔ケアの重要性認知不足」の市の課題からオーラルフレイル対策の必要性がわかり「健康支援型配食サービス」の実施に至った。

④新潟県三条市

新潟県三条市：食を通じた生活習慣病予防事業

優先すべき健康課題：脳血管疾患及び高血圧、食事の栄養バランスの偏り、食塩摂取過剰ワード：ヘルスリテラシー

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	94,137 人
高齢化率	33.0 %
行政栄養士 配置数	8人 (再掲：健康づくり部門7人)

事業のポイント

- 住民のヘルスリテラシーの段階に応じた取組を展開
- スーパーと連携し「減塩」と周知せずに惣菜販売を行った。（ブランド効果）
- 市の重点政策である「スマートウェルネス」の方針を踏まえ施策立案し、予算要求や庁内連携も進めている
- 企業側のメリットに着目し、減塩や健康な食事提供が、お客様へのサービス向上や社会貢献になることを理解していただくための工夫を行っている

参考にしたいポイント

- 健康意識がある人への取組だけでなく健康意識のない人をターゲットにした事業展開

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

三条市第2次健康増進計画（改定版）「三条市健幸づくり計画」、第2次三条市食育の推進と農業振興に関する計画

事業概要

市民が自然と減塩できる仕組みをつくり、意識の向上を図ることで、脳血管疾患及びその要因となる高血圧症を予防する

- (1) 推定尿中塩分摂取量調査（食習慣調査含む）及び保健指導
セット健診（特定健診とがん健診がセットになった健診）の健診項目として塩分調査を行い、結果をもとに希望者に保健指導を実施
- (2) パンフレットを活用した啓発活動
健診や保健事業に加え、スーパーマーケットや薬局など日常的な外出先で調査結果を示したパンフレットを使って啓発を実施
- (3) こっそり減塩作戦
ヘルスリテラシーが低くても、楽しみの入口や生活上必要な行為から、自然と健康になる行動をとってしまう環境整備として、スーパーマーケットと連携し「減塩」と周知せずに惣菜を販売
- (4) 地産地消推進店における健康な食事（スマートミール）の提供
生活の中に気軽に取り入れられる健康づくりの取組として、健康意識が高まってきた方が選ぶことができるようスマートミールを提供

事業の結果及び効果

- こっそり減塩作成への協力店舗数が10店舗まで拡大（H29-R4）し、スマートミール登録店舗数及び認証メニューも増加している
- 高塩分につながるやすい食習慣11項目の該当者割合をH27とR3と比較すると8項目で減少がみられた
- 脳血管疾患死亡率（人口10万人対の5年間平均）が徐々に減少している

事業の経緯

市民の塩分調査から食塩の過剰摂取がみられたことから減塩対策を検討
市の重点政策である、自然と健康になれるまちづくり「スマートウェルネス」の一環として「こっそり減塩作戦」を開始

健康に関する知識があっても、減塩の行動につながらない方が一定数いることから、健康行動を起こすための一押しをするため、市民のヘルスリテラシーに合わせた情報発信、食環境整備事業を展開

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

市の重点政策に合わせた見せ方を工夫する。そのため市長の市政演説や審議会等での発言を確認する。
事業協力者（企業）のメリットも重視する。

ヒアリング担当からの意見・感想

住民に寄り添い、ヘルスリテラシーに着目し、無関心層にも応じた対策を展開している点や、市の重点政策にフィットするため、市長の発言に着目する点など参考になりました。

⑤宮城県名取市

宮城県名取市：「元気なとり」減塩プロジェクト

優先すべき健康課題: 高血圧・減塩

キーワード: 課題分析、行動力、成果の見える化・発信

自治体の概況 (令和4年4月時点)	
人口	79,601人
高齢化率 令和4年4月時点	23.63%
行政栄養士 配置数	8人 (再掲・健康づくり部門5人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)
元気なとり健康プラン21(第2次)、「元気なとり」食育プラン(第3次)
名取市データヘルス計画

事業概要
○名取市減塩推進協力店の認定(減塩食品の販売促進、減塩啓発の協力等)
○JSH(特定非営利活動法人日本高血圧学会)によるSH減塩食品リストを紹介
減塩料理コンテスト、表彰、入賞作品の飲食店での提供
○ショッピングモールでの「元気なとり」減塩フェアの開催
○乳幼児健診で減塩パンフレット配布
○スマートミール認証店でのスマートミールの提供 等各種減塩施策

事業の経緯

- KDBより高血圧者多数
- 食塩摂取過剰
- 市民から「減塩は美味しくないから続けられない」との意見多数
- 「自然と減塩ができる環境づくりに進めることで美味しく減塩できる方法の模索
- 日本高血圧学会減塩・栄養委員会のアドバイザーの講演を拝聴(岐阜県下呂市や北海道増毛町の食環境整備の取り組みを知る)
- アドバイザーに相談し、実施の協力を得て開始に至る

事業のポイント

- 各種データをうまく活用し、重要課題を抽出
- 庁内、庁外ともに様々な機関や部署と連携
- 年4回所属部署の業務進捗状況を市長に報告する機会があり、その中で「元気なとり」減塩プロジェクトも含める
- 当初予算は食育事業費(既存予算より)活用
- 成果をみせて徐々に予算を有効活用

事業の結果及び効果

- 特定健診の高血圧有所見者割合の長期目標値を達成
- 地元企業と連携して、減塩笹かまぼこを開発し、JSH減塩食品リストに登録
- 減塩料理コンテストの入賞作品を市内飲食店で提供(期間限定)
- コンテストを高校、大学と連携して実施。若い世代にも名取市の健康状況と減塩の必要性を啓発
- 生徒、学生が減塩プロジェクトに参画することで本人の意識にとどまらず、家族等への普及啓発にも広がる

参考にしたいポイント

- 事業開始前、減塩食品は美味しくないというイメージを覆すために部長会議で事業の概要説明とJSH減塩食品リスト掲載の調味料を使った浅漬の試食提供を行い庁内から理解を得た。
- 庁内関係課やスーパー等関係者のもと何度も足を運び、話を聞き、関係性を築くことで良い情報を教えてもらったり、協力を得ることに成功
- 他部署の栄養士(保育所、学校給食センター)にも、各部署で次年度取組めそうな減塩施策についてヒアリングを実施

業務推進において心がけていること

- 関係課や連携協働機関に何度も足を運び、関係性を構築
- それぞれの立場からいただいたご意見を反映させて事業をブラッシュアップ

ヒアリング担当からの意見・感想

KDB等のデータをうまく活用し、優先課題を抽出されていました。また、各関係機関への相談や庁内で試食を提供するプレゼン、協力スーパーに何度も足を運び関係性を築くなど、行動力と推進力が素晴らしいと感じました。

⑥岡山県備前市

岡山県備前市：ベジ活・魚食のススメ

優先すべき健康課題: 血圧高値、肥満、糖尿病

キーワード: 健康寿命、動脈硬化予防、野菜摂取、魚介類摂取発信



自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	32,344人
高齢化率 令和4年4月時点	39.0%
行政栄養士 配置数	5人 (再掲・健康づくり部門4人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

第2次健康びぜん21・食育推進計画・第2次備前市総合計画

事業概要
○平成27年～ 栄養委員(研修会・栄養教室)・漁協(総会等)・農協に魚と野菜の健康効果を啓発(ポスターとチラシ作成、コンビニ・スーパー等で掲示)。
○平成29年～ 栄養委員が市民に伝達講習会で啓発。
○平成30年～ 魚と地場野菜の購入できる店等のマップを作成。
・漁協と農協と連携して試食の提供とチラシを配布。
・地元ケーブルテレビで栄養委員が健康課題解決のため魚と野菜の健康効果を啓発
○令和2年～ コロナ禍でもできることとして、食育推進専門委員会と連携して漁協・地元農家等で社会科見学風youtubeを作成し、配信。
・アイデアレシピコンテストを開催し、レシピカードを作成、クックパッドにレシピ掲載。ツナ缶を使用したレシピとツナ缶を園・学校で配布。
○令和4年～ 農林水産課、里海・里山ブランド推進協議会と連携して魚のさばき方教室の開催。

事業の経緯

- 血圧高値者、BMI 2.5以上の割合、ヘモグロビンA1c6.0以上の人の割合が多い等の課題あり、脳卒中や心筋梗塞などで治療を受けている割合が50歳以上で県より高い現状。
- 健康寿命を延ばすためには動脈硬化の予防が不可欠であることに着目し、市民に魚と野菜を食べることで健康になることを普及する。さらに市内2つの漁協や農協等と手を繋いで地産物の消費拡大でWinWinの関係構築。

事業のポイント

- 野菜と魚の摂取量増加が健康課題解決のために不可欠であることから、農協、漁協、食育推進専門委員会(NPO法人・大学・保健所等)、農林水産課、里海・里山ブランド推進協議会(観光協会・農業委員会・地域おこし協力隊等)と連携。
- 漁師がとらない(とつても捨てる)チヌによる牡蠣の稚貝の食害の進行抑制のため、市民にチヌのさばき方、食べ方を伝授し、市民の健康や販路拡大、ごみの減少を目標とした発想の転換。
- コロナ以前は旬の食材を使った試食、調理実習等で魚や野菜が美味しいという体験の提供と野菜と魚の健康効果を伝授。
- コロナが拡大後レシピコンテストの開催。YouTube動画、クックパッド等配信。

事業の結果及び効果

- 野菜を毎食食べている人・1日2食野菜を食べている人の増加。
- 1日1食魚介類を食べる人・週に数回魚介類を食べる人の増加。
- 特定健診の結果、血圧高値者の減少。BMIが2.5以上の女性の減少。
- 外来医療費糖尿病・高血圧症、脂質異常症の減少。

参考にしたいポイント

- 漁協や農協と協力し、地域ぐるみで魚や野菜の販売促進と普及啓発活動を行い、民間企業とのスクラム体制を強化
- 若い世代向けにSNSを駆使して配信。
- 地域の社会資源(NPO法人等)と連携。
- 関係団体と、課題を共有し、課題解決に向け、自発的にやりがいを感じてもらえる働きかけを実施。

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

- 関係機関・団体、市役所内の他の課と健康課題を共有し、優先課題を検討し、効果的な働きかけにつなげるために、それぞれの得意分野を生かして連携し、WinWinの関係となるようにしている。
- SNS等を活用し、若い世代に届くよう工夫。

ヒアリング担当からの意見・感想

行政主体のやらされ感でなく、主体的にできるような仕掛けづくりが参考になります。市独自のアンケート調査により市を9地区に色分けし、赤が悪化、青が改善等一目でわかるように、地区毎に比較できるよう見せる化しています。主体的な活動に繋げる工夫、アイデアがたくさん盛り込まれている好事例です。

⑦福島県会津若松市

福島県会津若松市：食育推進事業



優先すべき健康課題: 肥満、高血圧

キーワード: 市民協働

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	114,980人
高齢化率 令和4年4月時点	32.3%
行政栄養士 配置数	4人 (再掲: 健康づくり部門3人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

食育推進計画、健康増進計画(健康わかまつ21計画)、子ども・子育て支援事業計画、介護保険事業計画・高齢者福祉計画、食に関する指導の全体計画、教育行政プラン、あいつわかまつ地産地消プラン

事業の経緯

当初、住民・団体・民間事業者と行政で健康課題にずれがあった。例えば、社員が脳卒中で退社しても、健康づくりに関心がない民間事業者に対して、医療費の側面から話をしたら関心を持ってもらえた。住民等との意見交換を繰り返し、事業を実施

事業概要

【栄養アセスメント事業】
市民の具体的な食べ方や栄養素摂取の状況等の現状を把握し、個別に結果を返却。結果の集計・分析を行い、地域特性に応じた取組内容を重点化

【食環境整備事業】
健康行動を支援する取組を実施している施設を「健康おもてなし店」として認証。地域の健康課題や、食育推進に係るさまざまな調査集計及び解析結果をふまえ、飲食店でのサービス提供を促進

【食育ネットワーク】
市食育計画目標に賛同し、その実現のため、食育を推進する諸事業を展開することで、地域住民の健康増進と地域発展に寄与することを目的としたボランティア団体と連携

事業のポイント

【栄養アセスメント事業】
計画的に調査対象者を定め、評価事業を実施

【食環境整備事業】
飲食店と連携することで、無関心層を含め、自然に健康になれる食環境を構築

【食育ネットワーク】
食育ネットワークに参加している民間事業者と地域課題を共有し、市民協働により食育の取組を実施

事業の結果及び効果

【食環境整備事業】 ※栄養アセスメント事業により、食に関する具体的な問題点を明確化
結果: R3年度 健康おもてなし店4店舗登録(新型コロナウイルス感染症の影響)
効果: 自然に健康になれる食環境の構築。市民協働。新たな社会資源を提供

【食育ネットワーク】
結果: 市民協働による食育の推進
効果: 市民協働、SDGs、食品ロスの削減、健康意識の醸成、若者の力活用・地元産業(漆器)活用、食の循環、地産地消、インクルーシブデザインの学び、子どもへの食育、野菜摂取量増、働き盛り世代の利便性向上、地元農家の販路拡大

参考になりたいポイント

- 普段からの庁内職員とのコミュニケーションをいかし、食環境整備では、商工課職員の協力を得ながら外食団体とのつながりを確立
- 民間事業者との情報共有には、健康に関心を持ってもらえるよう、医療費などのお金の話やESGの視点をういた話で交渉

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

- 常に視野を広く持ち、全体最適を心がけて取組を実施
- 取組がマンネリ化しないように情報共有を行い、課題を探る。

ヒアリング担当からの意見・感想

日常からのコミュニケーションから導かれる関係者とのつながりや、民間業者の関心事に合わせた交渉が市民協働の実現につながっていると感じました。

⑧沖縄県沖縄市・うるま市

沖縄県うるま市・沖縄市：うるま市・沖縄市 CKD・糖尿病性腎臓病診療連携医登録事業 ちゅらま〜み(腎)プロジェクト

優先すべき健康課題: 糖尿病治療中断者の増加、高血圧有所見者の増加、食塩摂取量の目標量超過ワード: 市町村連携、病診連携、情報発信、成果の見える化

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	うるま市: 125,641人 沖縄市: 142,887人
高齢化率 令和4年4月時点	うるま市: 23.0% 沖縄市: 21.2%
行政栄養士 配置数	うるま市: 8人 (内会計年度職員1人 再掲: 健康づくり部門1人) 沖縄市: 19人 (内会計年度職員2人 再掲: 健康づくり部門1人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

うるま市: うるま市総合計画、健康うるま21(健康増進計画)、第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)、第3期特定健診・特定保健指導実施計画
沖縄市: 第2次ヘルシーおきなわシティ21(健康増進計画)、第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)、第3期特定健診・特定保健指導実施計画

事業の経緯

○うるま市・沖縄市は、腎臓の状態が悪化して人工透析を受ける患者が増加傾向にあり、人口10万当たりの透析人口が、国・沖縄県よりも高く、国民健康保健総医療費に占める割合も全国同規模市と比較し高い状況。また、特定健診受診率が低いことや要医療未受診者・中断者の割合が高いこと等共通の健康課題あり。

○両市は隣接しており、市民の医療機関受診は両市間で行われていることが多いなど医療のかかり方も同様であることから、健康課題の解決に向けて協働で事業に取り組んだ方が効果的であることについて協議。

事業のポイント

隣接する2市(うるま市、沖縄市)、中部地区医師会、全国健康保険協会沖縄支部の4者で事業を実施。(キーパーソン: 評価委員、医療機関(登録医やコメディカル等)、中部地区医師会、全国健康保険協会沖縄支部)

参考になりたいポイント

KDB等を活用した分析手法、地区医師会との連携。また、それによる地域のCKD対策に関わる方及び関係機関との連携や幅の広がり。

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

データ分析等を行い、成果の見える化に努めるとともに、様々なツールを活用した啓発の実施。

事業の結果及び効果

- CKD・糖尿病性腎臓病診療連携のシステム構築により、かかりつけ医と腎臓科医の連携が図られ、安定した運用は一人の患者を重症化させない仕組みへ繋がっている。登録医療機関31施設、登録医64名(令和4年7月末時点)、事業開始後の累計紹介件数は475件(令和4年3月末時点)。
- 受診勧奨や保健指導により一定の効果を得られており、CKD重症度分類に基づく受診勧奨率は約7割〜8割、受診率は6割。年次変化においては、保健指導で介入した約9割が改善または維持。血圧や糖の改善率も高い。
- 令和元年より尿中推定塩分摂取量検査を開始(うるま市は集団健診、沖縄市は二次健診にて実施)、3年間で平均値は徐々に低下(R1→R3 うるま市: 男性8.68g→8.35g 女性8.27g→7.98g 沖縄市: 男性8.33g→7.93g 女性8.13g→7.65g R5.1月時点)。
- 透析については、新規人工透析導入患者数はほぼ横ばいで推移し、国保加入者の新規人工透析導入患者数は年々減少。
- 総医療費に占める慢性腎臓病(透析あり)のH29年度からの減少率をみると、うるま市14.3%、沖縄市17.5%、全国9.5%で、両市ともに減少率は全国より高い。

ヒアリング担当からの意見・感想

同じ健康課題の解決に向けて2市が協働して事業に取り組むとともに、関係機関とも連携し、地域全体で連携した事業が展開されています。また、情報発信と成果の見える化に積極的に取り組まれています。

⑨兵庫県朝来市

兵庫県朝来市：医療機関連携保健指導 糖尿病性腎症重症化予防事業

優先すべき健康課題 糖尿病・糖尿病性腎症 キーワード：主治医との連携、栄養士と保健師が連携した保健指導

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	28,971人
高齢化率 令和4年4月時点	35.8%
行政栄養士 配置数	6人 (再掲：健康づくり 部門5人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

- ・第2次朝来市健康増進計画(後期)
- ・第3次朝来市食育推進計画
- ・国保データヘルス計画

事業の経緯

- ・高齢化の進展
- ・糖尿病患者の増加
- ・糖尿病重症化の恐れのある患者に対し、主治医と連携した保健指導の必要性の高まり

事業概要

- ◇対象者・方法については、市医師会との協議により決定
- 対象 特定健診受診者のうち、国保対象者(40~74歳)、空腹時血糖又は随時血糖または HbA1Cが基準値以上で尿蛋白が所見なしの市民
- 方法 健診結果を受け、対象者へ事業申込書一式を郵送→対象者は医療機関受診→医師の判断により保健指導指示書を市へ提出→栄養士と保健師の2名体制で保健指導実施(6ヶ月間：初回、中間、最終、+随時)
→市から医療機関へ報告書提出→医療機関から血液検査結果を受け取り終了

事業のポイント

- H30年度より事業開始。市医師会の協力を得るため、マニュアルや様式作成時は、医師の意見を取り入れ調整
- 医師と行政が連携して、対象者個人に丁寧に関与
例えば、行動変容が難しい対象者の場合、担当栄養士と保健師が主治医へ直接面接状況を伝えるなど綿密に相談。必要に応じ3日間の食事記録からの栄養価計算結果も報告。

事業の結果及び効果

- 医師と連携した指導を行うことで、対象者のモチベーションの維持向上に寄与。
- 対象者からは、「体重が減少し、動きやすくなった」「野菜を食べる習慣がついた」など自覚的変化の声が多数有。
- 最終面接時は随時相談は受け付けることを伝えて終了。終了後も対象者が別の事業に参加された際は声かけ実施。
【課題】事業は6ヶ月であり、生活習慣や数値は改善しても、日常生活における継続・定着には時間を要する。

参考にしたいポイント

- 1人の対象者に対して栄養士と保健師が連携して指導するため、面接前には両者間の打合せを丁寧に実施。
- 所属内の他の栄養士とも、より効果的なアプローチ方法について随時検討。
- 対象者へは血液検査や栄養価計算の結果をグラフで見える化し、説明。

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

- 保健指導は専門職のスキルに委ねられており、スキルアップが必要。
- 知識の有無が栄養格差に繋がると思うため、テレビやSNSを活用した普及啓発が必要。

ヒアリング担当からの意見・感想

課内の保健師と栄養士が密に連携し、主治医からの信頼を得たことが、効果的かつ継続的な事業推進に繋がっていることを実感しました。

⑩大分県豊後高田市

大分県豊後高田市：糖尿病性腎症重症化予防事業

優先すべき健康課題 高血糖、高血圧 キーワード：多様な関係者との連携、充実した評価項目

自治体の概況 (令和4年4月1日現在)	
人口	22,193人
高齢化率 令和4年4月時点	38.3%
行政栄養士配置数	3人 (再掲：健康づくり部門1人)

事業の位置づけ(自治体において当該事業が位置づけられている計画)

第2期豊後高田市国民健康保険データヘルス計画

事業の経緯

特定健診受診者(H30年度)のうち、糖尿病性腎症重症化予防事業対象者の半数が、K地区であった。60歳以上の肥満者が多いことと併せて、糖尿病性腎症に移行する状況があったため、集団教室を開始。大分県でも糖尿病性腎症重症化予防について重点的に取り組んでおり、アドバイザーである仁医会病院の阿部医師に助言を頂きながら県のマニュアルをもとに事業を実施。

事業のポイント

- (個別指導)
健診受診者のうち、糖尿病性腎症及び疑いで通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して、医療機関と連携して生活の現状に応じた保健指導・栄養指導等に取組むことで糖尿病性腎症重症化を予防する。
- (集団教室)
専門職や運動指導士と連携することで、事業評価項目を拡充させることで教室内容を充実させるとともに糖尿病性腎症の予防効果を高める。

事業概要

糖尿病性腎症の重症化予防並びに心血管疾患の発症、末期腎不全への進行の抑制を図るために、個別指導と集団教室への参加を促している。
個別指導では、健診結果経年表やレセプト情報等と初回面接情報をもとに糖尿病連携手帳を用いてかかりつけ医と連携し、支援をおこなう。
集団教室では、運動に特化したカリキュラムを設定し、医師、薬剤師、歯科衛生士等の専門職と連携して集団教室を実施。別府大学の運動指導士と連携して事業評価項目の拡充を行い、事業内容を充実させる。運動実践の継続性を図るために、OB会を実施する。

参考にしたいポイント

- 健康推進課長の医師会理事会への定期的な出席、別府大学との既存事業でのつながり等、且頃から連携の素地があった点をいかして、関係者と連携しながら事業を推進
- 特定健診時の推定食塩摂取量(国保加入者対象)の分析結果をいかして、地域ごとの課題に特化した啓発媒体を公民館等に掲示し、事業の見える化を実施

事業の結果及び効果

- 尿中アルブミン換算値：ほぼ全員が30未満
 - 薄味にしている人
 - 野菜から食べ始める人
 - 定期的な運動をしている人
 - 間食を毎日とる人
- 増加(生活習慣問診票より)
- 減少(生活習慣問診票より)
- [教室参加者の意見]
運動の必要性や糖尿病と食事の知識を学ぶことが出来た、集団で運動をすることで習慣化出来た等個別指導では初回指導以降の検査結果は、ほとんどの人が改善又は現状維持

栄養政策を進めるにあたり心がけていること

- 事業で得られた栄養に関するデータを用いて、地域に合わせた食生活改善の啓発を実施

ヒアリング担当からの意見・感想

データを活用した、地域に合わせた啓発は、市民への見える化としてとても分かりやすいと思いました。あわせて、次の課題を常に探ろうとする意識の強さを感じました。

参考資料2 行政管理栄養士政策能力向上シンポジウム

1. 開催要領

(1) 目的

これまでの健康・栄養政策においては、「健康日本21」や食育の推進等の全てのライフコースを対象とした対策と並行して、傷病者や被災者等を対象とした対策を通じ、「誰一人取り残さない」栄養政策を推進してきた。栄養改善の取組は、持続可能な開発目標（SDGs）の全ての目標達成に寄与するものであるとともに、近年では、健康面に加え環境面にも配慮した持続可能な食環境づくりや経済格差に伴う栄養格差の縮小等の新たな取組の必要性も生じており、その対応には、横断的な体制が求められている。

行政栄養士は、こうした新たな課題に対応するために、今後を見据えた課題の総合的な分析・抽出、PDCAに基づく施策の着実な遂行、成果を得るためのマネジメントなど、様々なスキルが必要である。

今回のシンポジウムでは、地域保健総合推進事業研究班の集大成として作成する「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド（仮）」の概要案を報告する。この概要案を踏まえ、新たな課題に対応した栄養政策の実現に向けて、これからの行政栄養士の役割を行政栄養士が皆で考えることにより、行政栄養士一人ひとりの能力向上に資することを目的とする。

(2) 開催日時 令和5年1月27日（金）午前10時30分から午後4時まで

(3) 会場 AP 東京八重洲 FG 会議室

(4) 参加者 都道府県・指定都市・中核市・政令市・特別区が設置する保健所及び本庁、市町村に勤務する管理栄養士、栄養士等の関係職員

（会場 36名、オンライン 177名、オンデマンド配信 320名）

(5) テーマ 「これからの新たな課題に対応した栄養政策の実現に向けて、
～地域における栄養政策の実践ガイド（仮）について考える～」

(6) プログラム

10:30 開会

主催者挨拶：日本公衆衛生協会 理事長 松谷 有希雄 氏

来賓挨拶：厚生労働省 健康局長 佐原 康之 氏

10:40～11:30

講演 「これからの栄養施策と行政栄養士の役割」

講師：厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐 齋藤 陽子 氏

11:30～12:00

説明 「将来を見据えた、地域における栄養政策の実践ガイド（仮）について」

説明者：地域保健総合推進事業 分担事業者

福井県福井健康福祉センター 新田 和美

（休憩 60分）

13:00～15:50

シンポジウム 「これからの新たな課題に対応した栄養政策の実現に向けて

～地域における栄養政策の実践ガイド（仮）について考える～」

座長：愛知県瀬戸保健所 所長 澁谷 いづみ 氏

助言者：厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐 齋藤 陽子 氏

シンポジスト

- ①研究報告1：栄養政策の企画・立案手法の実際～事例ヒアリングから見てきたこと～
新潟県南魚沼保健所 磯部 澄枝 氏
- ②研究報告2：行政栄養士に求められるスキルの考え方～事例より質的内容を見る～
山梨県福祉保健部健康増進課 廣瀬 真美 氏
- ③研究報告3：PDCAに基づく着実な栄養施策の実施
北海道岩内保健所 工藤 加奈 氏
- ④研究報告4：行政栄養士による栄養政策の実現～研究機関の立場から～
国立保健医療科学院 生涯健康研究部 和田 安代 氏

グループワーク

「これからの新たな課題に対応できる栄養政策の実現に向けて

～これからの行政栄養士の役割について考える～」

座長：愛知県瀬戸保健所 所長 澁谷 いづみ 先生

助言者：厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐 齋藤 陽子 氏

15:50 事務連絡

16:00 閉会



2. シンポジウム

(1) 座長の言葉

これからの新たな課題に対応した栄養政策の実現に向けて ～地域における栄養政策の実践ガイド（仮）について考える～

愛知県瀬戸保健所 所長 澁谷 いづみ 氏

新型コロナウイルス感染症でデータとなる調査が一部中止となる中、本年度「健康日本 21（第二次）最終評価報告書」が発表された。これは都道府県と市区町村が今後の栄養政策を進める上でも重要な報告書である。医療・介護・福祉、様々な政策に栄養政策は影響し関連している。行政の管理栄養士にとっても栄養政策がSDGsのあらゆる目標に関与するものとの認識で次の計画づくりの課題を考えることになる。

果たして全国ではそれぞれにどのような栄養政策の企画・立案・推進をしているのだろうか。PDCA サイクルを回す工夫はなにか。人材にはどのようなスキルが期待されているのか。そこで、日々の活動での悩み、疑問、地域の課題等など、栄養政策に関する実践に役立つヒントや事例を収集し、地域保健総合推進事業の研究班（将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究：分担事業者新田和美）で実践ガイド（仮）を作成することとした。

このシンポジウムでは、特に班員による全国の事例のヒアリングから学ばせていただいた栄養政策の企画・立案・推進のカギとなる事柄を抽出し、行政の管理栄養士に必要なスキルを見極めていく。参加者の立場では、ひとり一人が自らのおかれている環境や事業に置き換えて考えながら次のグループワークにつなげていきたい。

研究報告1の「栄養政策の企画・立案手法の実際」の発表者磯部氏は、平成25年度～27年度の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展開に関する研究」の事業分担者でもある。この報告書も今一度参照いただくと理解が進むと思われる。

研究報告2「行政栄養士に求められるスキルの考え方」は、実践を想像しながら質的具体的な内容を確認してほしい。研究報告3「PDCAに基づく着実な栄養施策の実施」では評価や指標の考え方、PDCAサイクルのマネジメント等のヒントが事例にある。研究報告4「行政栄養士による栄養政策の実現」は研究教育機関である国立保健医療科学院から発表いただく。

新たな公衆栄養の課題を発掘、予測、対応する行政の栄養士だからできること、栄養士の役割とスキルを考え、地域でそれぞれの行動に結びつくシンポジウムとしたい。

(2) 講演抄録

これからの栄養施策と行政栄養士の役割

厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐 齋藤 陽子 氏

厚生労働省では、平成25年度から健康日本21（第二次）を推進してきた。この間、自治体、保険者、企業、教育機関、民間団体など多様な主体が予防・健康づくりに取り組むようになり、加えて、データヘルス・ICTの利活用、社会環境整備といった、当初はなかった新しい要素も取り入れられ、こうした諸活動の成果により、健康寿命は着実に延伸してきた。一方で、栄養分野の指標も含めた一次予防に関連する指標が悪化していることや、全体としては改善しているが、一部の性・年齢階級別では悪化している指標があることが指摘されている。こうした課題を踏まえ、令和6年度から開始予定の次期健康づくり運動プランの策定に向けて、昨年9月に次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会を設置し、議論しているところである。今後の社会変化においては、少子化・高齢化がさらに進み、総人口・生産年齢人口が減少し、独居世帯が増加することや、女性の社会進出、高齢者の就労拡大などを通じ社会の多様化がさらに進む等の変化を踏まえ、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンに掲げ、そのために、「誰一人取り残さない健康づくりの展開」と「実効性をもつ取組の推進」を行い、健康づくりを進めることとしている。

これに並行して、がん対策推進基本計画や循環器疾患対策推進基本計画等の疾患に関する計画、医療費適正化計画やデータヘルス計画など保険者として策定する計画、その他医療計画、成育医療等基本方針等の見直しも行われており、その議論の過程において、栄養の重要性が指摘され、各計画に栄養関連項目が位置付けられている。来年度以降、各計画の都道府県計画を検討していただくことになるが、各自治体の栄養政策を効果的に展開していくためには、各計画に栄養を位置づけることが重要であることから、関係部局の動向を注視し、議論に主体的に関わっていただきたい。行政栄養士による栄養施策の基本的な考え方は、「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」により進められているところであるが、ここでいう「地域」をどのように捉えるべきか。栄養は、人が生涯を通じてよりよく生きるための基盤であることから、全てのライフコースが対象であり、傷病者や障害者、生活困窮者等の多様な対象に対応していくことが、その「地域」の栄養施策の充実につながることになる。誰一人取り残さない栄養政策を進める観点で、様々な施策が動くこのタイミングを逃すことなく活用していただきたい。

(3) 研究報告

①栄養政策の企画・立案の実際～事例ヒアリングから見てきたこと～

新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部（新潟県南魚沼保健所） 磯部 澄枝 氏

当研究班の目的は、誰一人取り残さない栄養政策を推進し全ての国民が心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するため、新たな課題に対応した栄養政策を構築するためのプロセスを検証し、栄養政策を企画・立案し施策を推進する現場に役立てていただけるようにまとめ、提案することである。

これまで、健康寿命の延伸に向けて、医療費適正化や生活習慣病等の発症・重症化予防に寄与すべく、その背景にある栄養・食生活の特徴を踏まえ、EBPM や PDCA に基づく栄養改善政策・施策を推進してきた。当研究班が昨年度に実施した調査においても、生活習慣病予防に関する施策は都道府県及び市区町村において9割近くが実施されていた。

一方、健康格差の縮小に係る生活困窮世帯及び者に対する食生活支援、地域包括ケアシステムの推進、食の持続可能性などの社会的健康課題に関する施策は、調査時点においては少ない状況であった。

そこで、今年度は、新たな栄養課題に向き合うために、これまでの栄養政策・施策の事例から、成功ポイントや工夫を抽出し、重要なスキルを検討するため、22自治体に対してヒアリングによる質的調査を実施した。

本日は、事例のヒアリングから見てきた栄養政策の実践の参考にしたいポイントや工夫を紹介したい。

<栄養政策や施策の企画を通すための工夫>

国や社会情勢を踏まえ、自治体の重点政策のつながりを意識して栄養政策を企画する。また、時機を逃さず提案できるよう日頃から準備している。

上層部や財政部局の理解が得られるよう、首長の審議会やメディア等での発言は随時、把握し、企画に反映するようにしている。

<連携体制構築の工夫>

連携したい部署や関係機関が重要視している課題や政策を理解し、連携することで得られる効果や課題解決の具体策を示し win-win の関係を築けるよう積極的に向向く（連絡する）。

<予算確保の工夫>

他部署が担当する補助金や制度を活用する。

日頃から庁内に向けて担当している重点政策（施策）を PR し認知度を上げておくと、相談した際に活用できる補助金や制度を紹介してくれる。

<評価体制の工夫>

行動変容（例：野菜から食べる区民の増加、給食の残菜量の減少等）の成果は出やすいが、それが肥満や糖尿病罹患率の減少に直結しているか見えにくい。行動変容の結果であっても、それが続けば罹患率の減少等につながることを、文献データ等に基づき、根拠を示すようにしている。

<得られた効果の見える化の工夫>

住民に向けては誰が見ても成果がわかりやすいように具体的な数で発信する。

自治体内（首長や多部署）に向けては重点政策への貢献度を意識した報告をする。

部局内（公衆衛生・公衆栄養・多職種）に向けては学会発表や論文としてまとめる。また、その際、上司や協働した多職種と共にまとめる（共著）。

②行政栄養士に求められるスキルの考え方～事例より質的内容を見る～

山梨県福祉保健部健康増進課 廣瀬 真美 氏

将来を見据え、新たな課題に対応した栄養政策のさらなる推進に向け、行政栄養士には、①今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル、②リーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談・提案するスキル、③栄養改善施策を立案し、必要な予算を要求・確保するスキル、④PDCA に基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキル、⑤得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルの5つのスキルが求められている。

本報告では、先行調査の結果を踏まえて抽出した、「PDCA に基づく栄養施策を推進している自治体（都道府県〔本庁・保健所〕・保健所設置市・市町村）」に対するヒアリング結果から得られた5つのスキルの質的內

容を中心に報告する。

ヒアリングは、ヒアリングシートの事前提出やオンラインによるヒアリングとし、関係者との円滑な連携体制の構築や予算・マンパワーの確保、評価指標の設定方法、得られた成果の見える化など、PDCA サイクルを効果的に回すための工夫点に加え、地域で持続的に発展継続するために心がけていることや悩み、迷いなど、栄養政策の実践に役立つヒントを数多く得ることができた。コロナ禍で多忙な中、ご協力いただいた自治体に改めて感謝したい。

ヒアリングの結果から、行政栄養士として必要なスキルが発揮された項目を抽出し、5つのスキルの獲得につながるキーワードを整理した。具体的には、①今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキルでは、組織の方針や社会ニーズ、公衆衛生の時流を踏まえチャンスを逃さない、②リーダーシップを発揮し、他部署等に積極的に相談・提案するスキルでは、日頃から連携しやすい体制づくりや相談スキルの向上、③栄養改善施策を立案し、必要な予算を要求・確保するスキルでは、施策の必要性の明確化やモデル実施からの予算拡充、④PDCA に基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキルでは、取組の方向性の検討や評価指標設定のコツ、⑤得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルでは、庁内外や住民への情報発信の方法などである。現在は、地域における栄養政策の実践ガイド（仮）の作成に向け、スキルごとの具体的な内容整理を進めている。

また、これら5つのスキルを向上させるためには、研修会への積極的な参加や学会発表などにより、自身のスキルアップや自己効力感の向上も重要な要素であると考えます。

本日のシンポジウムへの参加を通して、自身の自治体で実践されている栄養施策の更なる発展はもとより、将来を見据えた新たな課題に対応した栄養政策や健康づくり政策の推進につなげる機会としていただきたい。

③PDCAに基づく着実な栄養施策の実施

北海道後志総合振興局保健環境部岩内地域保健室（北海道岩内保健所） 工藤 加奈 氏

行政栄養士は、「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」（平成25年3月29日付け健が発0329号第4号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知）で「Plan（計画）」、「Do（実行）」、「Check（評価）」、「Action（改善）」に基づき施策を着実に遂行し、成果の見える健康・栄養施策の推進が求められている。

しかし、令和3年度に実施した研究班調査において、事業評価では、経過評価は実施しているが、影響評価や結果評価を実施している自治体は約半数である、事業の連携協働体制では、健康課題を特定するデータ収集・分析についての検討が十分に行われていないなど、PDCA に基づいた栄養施策推進のためのスキルが十分でなく、成果が得られていない可能性があることがわかった。

この調査結果を受け、行政栄養士が単数配置の自治体でも成果が得られるよう、PDCA サイクルを回して栄養政策を推進している22自治体にヒアリング調査を行い、そこから得た成功ポイントをチェック項目としてまとめた「栄養政策の企画・立案のための進捗チェックリスト」を作成した。

チェック項目は、行政栄養士に求められるスキルである①今後を見据え課題を総合的に分析し抽出するスキル、②リーダーシップを発揮し他部署等に積極的に相談・提案するスキル、③栄養改善施策を立案し、必要な予算を要求・確保するスキル、④PDCA に基づき施策を着実に遂行し成果を得るためのマネジメントスキル、⑤得られた成果を効果的に見える化し、更なる発展につなげるスキルの5つから構成している。

本チェックリストは、業務の進捗状況の確認や自分自身の振返りに活用するとともに、弱い項目を研修プログラムに取り入れるなど人材育成にも活用することを想定している。また、実施できていない項目は、ヒアリング自治体の対応策例を参考に、将来を見据えた具体的なアクションにつなげて欲しい。

シンポジウム後半のグループワークでは、本チェックリストがPDCAに基づいた栄養施策を進める上で、現場の行政栄養士が活用しやすいものとなるよう会場及びオンライン参加者から忌憚のない御意見をいただき、内容を更にブラッシュアップしていきたい。

④行政栄養士による栄養政策の実現～研究機関の立場から～

国立保健医療科学院 生涯健康研究部 和田 安代 氏

令和4年11月に「健康日本21（第二次）最終評価報告書」が公表されたが、これは「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を最終的な目標とし、国民の健康づくりを推進してきた。一方で、国際的にみても栄養は持続可能な達成目標（SDGs）における基盤と考えられ、またSDGsの目標の1つである「すべての人に健康と福祉を」とあるが、日本がこれまで実施してきた「誰一人取り残さない」全方位的な栄養政策が、まさにこの目標に合致するものと考えられ、その実施の中心である自治体および自治体の管理栄養士の先生方においては、各分野・ライフステージにおいて健康づくりの取組を推進されてきている。2021年12月には東京栄養サミットも開催されているが、そこで議論が行われた内容を加味しても、今後、自治体の管理栄養士の役割がますます重要になってくると考えられる。

令和3-4年度地域保健総合推進事業「将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案手法に関する研究」では、これまでに自治体の栄養政策を実施する上でのヒントになるような調査やヒアリングを行い、地域における栄養政策の実践ガイド（仮）を作成した。その中で、栄養政策に必要なスキルや考え方等が炙り出されてきた。それらは、単に知識や技術を学ぶだけでなく、問題意識をもってそれを解決・追及するスキルが必要なのではないかということで、リーダーシップや協働力、コミュニケーションスキル、考えをまとめられるスキル、既成概念にとらわれない思考、最後までやり抜く仕組み等が必要なのではないかと示唆している。

国立保健医療科学院では、健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修や健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修の2つが自治体の管理栄養士の方に多く参加いただいている研修であり、さらに政策研究も行っており、研修や研究でも自治体の栄養政策を実施していく上で必要なことをさらに行っていききたい。

(4) グループ討議内容

①実践ガイドをより活用するための改善点等

<経験別・所属別>

- ・経験年数によってチェックできる項目に差があるので経験年数（新任期、中堅期等）に合わせたチェックリストがあると良い。
- ・保健所・市町村・政令市ごとに分けていただくと更に分かりやすく、なにをどこまでしているのか把握しやすい。
- ・チェックリスト自体も自治体や所属別に整理して活用するのがよいのではないかと。（地域、所属の指針などに組み込むとよさそう）

<評価>

- ・チェックではなく段階評価（A：よくできた、B：少しできた、C：できていない等）にした方がよい。
- ・「できた」と「できない」だけでなく、5段階評価など柔軟な評価ができるようにしたい。
- ・若手と管理職の栄養士に求められるスキルは異なっているので、スキルのレベル分けをして示して欲しい。

<事例>

- ・事例は成功事例が多く掲載されると思うが、上手くいかなかった事例もあると参考になる。
- ・対応事例をチェックリストに入れる際に、県庁、保健所、市町村ごとにそれぞれ分けて作成していただければ、わかりやすくなると思われる。
- ・対応事例についてぜひ掲載をお願いしたい。経験の浅い人、何をしたらよいか対応の具体例を記載してほしい（具体例を蓄積して欲しい）。
- ・うまくいった事例をコラムなどで入れていただくと具体的な例があってわかりやすい。

<チェック方法>

- ・栄養政策の企画・立案・評価のためには必要だが、チェックリストの確認項目が多い。
- ・チェックリストは短時間でできるイメージがあるが、1つチェックするのに多くのプロセスがあり、時間がかかるのではないか。
- ・すべてのチェックをつけるのはハードルが高いため優先順位をつけられるとよい。
- ・業務や施策ごとにチェックすべきなのか明確にした方がよい。

<その他>

- ・時系列に沿って、どの段階でどう整理するとよいか具体的にわかればありがたい。
- ・本人や上司によるチェックの見直し時期の記載があるとよい。
- ・項目によって自己研鑽なのか組織全体での取組なのか分けた方がよい。
- ・共通認識を図るために分かりやすい言葉を使用した方がよい。（スパイラルアップ等）

②実践ガイドの業務の中での活用方法

<事業の企画・立案>

- ・事業や業務に活用したい。（事業展開／1年の業務の振り返り／業務の見える化／他部署への業務PR／発表の場の設置）
- ・各自治体で企画・立案や要求する際にチェックリストを見ながら行くと漏れがない。
- ・新規事業の立ち上げで、予算がつかずくじけることがあったので、チェックリストを活用し、自信をもって提案したい。
- ・コロナ禍の健康増進事業の縮小状態から、復帰に向けて進めていく際に活用したい。

<事業の進捗状況の確認>

- ・一人配置の栄養士（特に若手）では、他職種に栄養政策をどこまでやらなければいけないのか理解してもらうのが難しいこともあるが、このチェックリストを示すことで根拠になる。
- ・現状で実施している業務に置き換えて、活用できる点を活用していきたい。
- ・いま進めていることのヌケの確認ができると感じる。

<事業の見直し、引継>

- ・事業の見直しや計画の見直しに際にチェックリストを活用できると良い。
- ・今までの事業が必要か、立ち返って見直すことにもチェックリストを活用したい。
- ・異動での引継ぎについて、先輩と同じレベルでやっていくには個人のスキルアップも必要なので、活用できるのでは。
- ・保健所の事業の評価、物差しとして、保健所間で比較すると客観的な評価ができる。

<人材育成（スキルアップ・新人教育）>

- ・人材育成に活用したい（既存の人材育成プログラムの見直し／人材育成プログラムの作成）

- ・栄養士に求められる姿などがよくまとめられているため、新任期の人材育成に使える。
- ・後輩を育成するうえで、情報を共有しながら、仕事を進めていくのに活用していきたい。
- ・市町村の栄養士の人材育成に使える。

<その他>

- ・人材確保・配置数を増やすために活用。例、高齢者の部署に管理栄養士の配置がなく、健康づくりの部署にて対応しているが、チェックリストを参考に状況をまとめて、要望をするのに活用できたらよい。
- ・事業レクでは、チェックリストを用いて他職種や上司に示すことができる。栄養士の行っていることが見えることで評価にもつながり、さらには栄養士の採用も増えるのでは。
- ・他職種に栄養政策をどこまでやらないといけないかを理解してもらう根拠になる。
- ・一体的実施等で保健師や多職種と連携するときに活用したい。
- ・地域職域連携会議に活用できる。(栄養関係の提案)
- ・栄養士同士で振り返る機会を持つことは必要。考え方の共通認識で業務ができるように活用したい。
- ・自分のできていないところを振り返り、自分の身につけるべきスキルや目標を決めることができる。
- ・眺めて終わらないように、研修等みんなでチェックできる場があるとよい。

(5) 助言・まとめ

①座長：愛知県瀬戸保健所 所長 澁谷 いづみ 氏

マニュアルやチェックリストは人が作ったものだ自分たちのものとして活用するにはいかない。研究班が作ったものを自分たちのものとして改良して使うチェックリストとして欲しい。

中身について、ブラッシュアップしている。意見をもらってよいものにしていくのでぜひ使ってほしい。

②助言者：厚生労働省健康局健康課栄養指導室 室長補佐 齋藤 陽子 氏

- ・実践ガイドに事例が欲しいという意見はとてもよくわかる。好事例とは、得てして、地域資源が豊富で、対応できる優秀な人材が複数いて、というような取組であることが多いため、持続可能な取組の観点として、事例集ではなく、成果を出すためのポイントを事例から整理し、標準化して示してほしい、と研究班にお願いをした。行政栄養士の業務として標準化されたものが示されれば、それがベースとなり、どの地域でも活用できるものになるのではないかと考えているため、実践ガイドに記載されている背景も含めて熟読いただきたい。
- ・今回の研究班では、「新たな課題に対応した」というところにこだわってもらった。地域の中で、「誰一人取り残さない」状況になっているか、取り残っているのであれば、その課題にどう対応しているのか、改めて自分たちの地域を確認して欲しい。コロナで経済格差が拡大し、子ども達の食事がよくないことが示された。こうした深刻化した課題に対して、福祉部局でやる場合は、物を配って終わりとなるが、健康部局と連携し、管理栄養士が加わると、物を配るだけでなく、その物をどう調理したらいいのか、どう組み合わせたらいいのか、といった情報とセットで対応することで、より良い取組ができる。
- ・新たに解決していかなければならない課題にも実践ガイドを活用しながら、自分たちの地域のなかで何をしなければいけないか検討してほしい。部局と連携しながら成果を出すことで、人員増につながり、予算も確保している自治体もある。皆さん恐れずに、行政栄養士の仲間と地域の中で議論を持って欲しい。