

【第 3 章 資料編】

1 プログラムで活用する様式

様式名	頁	使用する時期
様式1 これまでの「私」ふり返しシート	P 29 ~ 30	新任期 中堅期（前期） 中堅期（後期）
様式2 キャリア&ライフプランシート	P 31 ~ 32	新任期 中堅期（前期） 中堅期（後期）
様式3 現場体験実施計画表	P 33	新任期 他部門からの異動時 （必要に応じ）
様式4 専門能力到達状況チェックシート《新任期》	P 34	新任期
様式5 専門能力到達状況チェックシート《中堅期》	P 35	中堅期（前期） 中堅期（後期）
様式6 自治体における行政栄養士の業務体系シート	P 36 ~ 39	新任期 他部門からの異動時 （必要に応じ）
様式7 事業計画書（案）	P 40 ~ 41	新任期 他部門からの異動時 （必要に応じ）
様式8 事業実績報告書（案）	P 42 ~ 43	新任期 他部門からの異動時 （必要に応じ）
様式9 目標～事業設定のためのワークシート	P 44 ~ 45	新任期 中堅期（前期） 中堅期（後期）

様式1

これまでの「私」ふり返しシート

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

行政栄養士経験年数 _____

時 期	担当した仕事の内容	得られた能力・知識等	環境（研修・人脈等）

私の強み

私の弱み

課 題

【参考：もっと輝きたいママのためのライフ&キャリアデザインブック（全国母子寡婦福祉団体協議会）】

様式 1

これまでの「私」ふり返しシート <記入例>

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

行政栄養士経験年数 _____

時 期	担当した仕事の内容	得られた能力・知識等	環境（研修・人脈等）
H20～ 21	食生活改善推進員活動支援 食育推進事業 給食施設指導（副担当） ・ ・ ・	研修会の企画・運営力 コミュニケーション力 給食関係の法律・通知 ・ ・ ・	推進員の方 食育ボランティア 新任研修 （県・日栄）
H22～ 23	母子担当 乳幼児健診 離乳食・幼児食教室 ・ ・ ・	個別支援のスキル 指導媒体作成力 他職種との連携 ・ ・ ・	栄養士会主催の 研修 近隣市町栄養士
H24～	成人担当 特定保健指導 生活習慣病予防教室 CKD関連事業 実習生担当 ・ ・ ・	保健指導のスキル 病態に関する知識 事業の企画・運営力 UP ・ ・ ・	保健指導関連の 研修 統計に関する研修

私の強み

多くの分野を経験した

私の弱み

人脈の幅が広がらない

課 題

積極性 調整力
周りを巻き込む力

【参考：もっと輝きたいママのためのライフ&キャリアデザインブック（全国母子寡婦福祉団体協議会）】

様式2

キャリア&ライフプランシート

注) このシートは就職してから20年を目安に作成しています。年代幅は自由に変更してください。

記入日 年 月 日

分野	現在	5年後	10年後	15年後	20年後
生活 ・ 家庭					
栄養士					
職域 ・ 業務					
資格 ・ 研修					

私は今「何期」 でしょうか？

私は今 _____ 期です
 _____ 年後は _____ 期で、 _____ をしたい
 (になりたい)

そのために・・・

1年後には、 _____

3年後には、 _____

5年後には、 _____

(例) チャレンジ期、インプット期、アウトプット期、自分さがし期、リハビリ期、伸び盛り期 など
 思いつく言葉を記入

【参考：もっと輝きたいママのためのライフ&キャリアデザインブック (全国母子寡婦福祉団体協議会)】

様式2

キャリア&ライフプランシート <記入例>

注) このシートは就職してから20年を目安に作成しています。年代幅は自由に変更してください。

記入日 年 月 日

分野	現在	5年後	10年後	15年後	20年後
生活・家庭	結婚・出産・引越しなど生活にかかわること			子育ても仕事も充実	
		(歳) 結婚・共働き 家事は分担	子ども2人 ライフワークバランス に悩み中		
栄養士	業務を通して得られる栄養士マインド(使命感・職業観・熱意・理想像など)			住民の健康課題解決のために、栄養士としての意見を求められるようになる	
	集団栄養指導が苦手。	緊張せず、栄養指導ができていて 住民に安心感を持ってもらえるような・・・	後輩に的確なアドバイスでき、頼られるくらいスキルアップしている		
職域・業務	異動や担当業務など仕事に関すること			高齢者の栄養改善に取り組む	
	母子担当	成人期を担当している	成人期の栄養改善に関する新規事業を提案している		
資格・研修	取得する資格や受講したい研修		中央研修を受講し、他県の先進事例を学ぶ		
		健康づくりに関する研修を中心に受講 学会発表する			

私は今「何期」 でしょうか？

私は今 インプット 期です

10年後は アウトプット 期で、 栄養に関する課題の解決に向けた新規事業 をしたい
(になりたい)

そのために・・・

1年後には、 担当業務だけでなく、広く研修を受講する

3年後には、 P D C A サイクルを意識した業務運営が出来るようになる

5年後には、 行政力(企画力や予算のことなど)を身につける

(例) チャレンジ期、インプット期、アウトプット期、自分さがし期、リハビリ期、伸び盛り期 など
思いつく言葉を記入

【参考：もっと輝きたいママのためのライフ&キャリアデザインブック(全国母子寡婦福祉団体協議会)】

様式3

現場体験実施計画表

作成年月 平成 年 月

a 現場体験のニーズ		b 支援目標	
記入者：依頼側		記入者：支援側	
c 支援内容 記入者：双方			
期日	内容	ポイント	気づいたこと
d 評価			
支援目標の達成状況	記入者：支援側		
今後の課題	記入者：支援側・調整役保健所等		
感想	記入者：依頼側		

【参考：人材も組織も育つ職場研修 職場研修の手引き《実践編》(兵庫県社会福祉協議会)】

専門能力到達状況チェックシート < 新任期 >

[参考: 地域保健従事者の資質向上に関する検討会報告書及び新任期期間における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書]

様式4	新任期到達目標	新任期行動目標	教育方法	到達度自己チェック	到達時期
企画	地域の健康課題に対応した地域保健計画や事業の企画・立案に栄養の専門を活かして参画できる	既存資料から地域の栄養、食生活上の課題を把握できる	* 上司や指導者が適切な資料を提示し、地域の課題についてディスカッションする場を作る(OJT) * 職場の資料や関連雑誌、書籍を読む(自己)		1年
立案能力	地域の栄養、食生活上の課題の改善のための、具体的なアプローチ方法をいくつか提案できる	地域の栄養、食生活上の課題とその解決方法について、明確に発言できる	* 保健事業の企画・立案に関する研修を受講する(OFF-JT) * 栄養、食生活上の課題の改善方法についてディスカッションする(OJT) * P D C Aの実践に関する研修を受講する(OFF-JT) * テーマを決めてプロジェクト・プログラム等を活用し事業評価指標を作成する(OJT)		2年 3年 3年
情報収集・調査研究能力	栄養の専門家として業務に必要な情報収集、分析により課題を明らかにすることができる	地域の栄養、食生活上に関する統計資料や関連情報を収集し、理解できる	* 既存資料の収集方法、活用方法について説明する(OJT) * 栄養、食生活改善に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者が過去に実施してきた栄養、食生活調査の要点などを説明する(OJT) * 栄養、食生活調査法の専門書や、国民健康、栄養調査手法マニュアルを調べる、内容を理解する(自己)		1年 3年 3年
保健事業運営能力	自分の関わっている保健事業の目的を理解し、他職種と連携することができる	地域の栄養改善活動について、学会発表や関連雑誌への投稿などを行い、広く外部へも情報提供できる	* 学会への参加を奨励する(OJT) * 関連学会に入会し、事業に参加する(自己) * 学会発表に応募する(自己) * 上司や指導者が検索方法などを説明する(OJT) * 具体的な課題をもとに検索してみる(自己) * 上司や指導者が具体的に説明する(OJT) * 職場の資料やマニュアルを読む(自己)		3年 1年 1年
個人・家族支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	指導者のアドバイスを従って、栄養業務を適切に実施することができる	* 記録を残し、業務の振り返りを行う(自己) * 上司や指導者が新着者の記録物を定期的にチェックし、不備な点を指摘し改善させる(OJT) * 上司や指導者は管理栄養士、栄養士が担当する業務以外の事業についても、部署内の事業内容を把握させるために情報提供を行なう(OJT) * 他事業と食生活との関連を考える(自己) * 個人・家族、集団支援に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者が適切なアドバイスを提供し、支援方法や使用媒体等が事業目的に対し妥当かを問いつける(OJT) * 専門書や関係雑誌を読み、先進事例を学ぶ(自己)		2年 3年 2年 2年
集団支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	食生活支援に必要な教材、教具を適切に選択したり、作成することができる	* 栄養カウンセリングに関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者が適切なアドバイスを実施し、事業実施内容についてディスカッションの場を設ける(OJT) * 専門書を読む(自己)		3年 3年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	個人・家族の支援に関連して栄養カウンセリングが適切に行なえる	* 地区組織育成に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者が適切なアドバイスを実施し、事業実施内容についてディスカッションの場を設ける(OJT) * 他地域の担当者や情報交換する(自己) * 自主グループのこれまでの活動を理解する(自己)		3年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	特定給食施設の栄養管理に関して、指導者のアドバイスや従来の手順に従って適切なアセスメントができる	* 上司や指導者は指導の成果を定期的に報告させ、必要に応じて指導計画の改善案を提案させる(OJT) * 上司や指導者は巡回指導に出やすい体制をつくる(OJT) * 過去の指導記録やマニュアルを読む(自己)		1年 3年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	特定給食施設の栄養管理に関して、適切な指導及び助言ができる	* 専門的な栄養指導に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者は指導の成果を定期的に報告させ、必要に応じて改善案を提案させる(OJT)		2年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	関係法令及び健康危機管理マニュアルの内容を理解し、栄養、食生活面での適切な対応が求められる	* 健康・災害危機管理に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者が規定される事例や過去の事例などについて説明する(OJT) * マニュアル等を読む(自己)		1年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	食中毒や感染症、飲料水汚染、災害時等の飲食に関する健康危機管理に対して、日頃から関連組織、自治会、食生活改善推進員といった地域ボランティア等との連携により体制づくりの一部を担うことができる	* 部署内で過去の事例等をもとにケーススタディ研修を実施する(OJT) * 他地域の事例について情報収集しておく(自己) * 上司または指導者が地域内の栄養士相互のネットワーク構築の必要性について説明する(OJT) * 栄養士会等の組織に関する情報など、日頃から連携をとっておく(自己)		3年 2年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	地域内及び地域内において、自分の業務に関連する人的資源や社会的資源の把握と連携している	* 上司または指導者が地域内の人的資源、社会資源の獲得及び活用方法について説明する(OJT)		2年 4年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	地域の食関連企業や飲食店、関連団体等と連携した食環境整備の必要性が理解できる			1年
健康支援能力	各事業の目的を理解し、個人・家族、集団、組織に対し、栄養、食生活の面から適切な支援を実現できる	栄養、食生活関連の評価指標と評価方法を正しく理解している	* 保健事業の企画立案に関する研修を受講する(OFF-JT) * 上司や指導者は過去の評価手法に関する資料等から課題をディスカッションする場を設ける(OJT) * 事業評価に関する専門書や文献を読む(自己)		2年 3年

1 到達度自己チェック: 指導者と話し合い、到達できたと思う項目に「1」を、到達できなかった項目に「0」を記入する。
2 到達時期: 到達できた年(1年、2年、3年)を記入する。
3 到達目標の目安: 行動目標到達までの目安、個人差があると思われるので、支援者と相談して変更する。

様式5 専門能力到達状況チェックシート<中堅期>

【参考：地域保健従事者の資質向上に関する検討会報告書及び新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書】

到達度自己チェック！ 6-10月	到達度自己チェック！ 11-20月	到達度自己チェック！ 21-26月	到達度自己チェック！ 27-31月	
<p>中堅(前期)行動目標</p> <p>自分の関わっている保健事業のこれまでの成果や今後の改善点を整理して示すことができる</p> <p>新しい保健事業の企画や立案に際して、建設的な提案をすることができ</p> <p>調査結果を他地域の栄養・食生活の実態と比較して地域の課題分析ができる</p> <p>栄養・食生活調査結果を住民や関係機関に説明でき、わかりやすい資料を作成できる</p> <p>現在の業務の改善や新しい保健事業の企画や立案に、収集した情報を役立てることができる</p> <p>事業目的を理解し、他職種と連携するとともに、管理栄養士・栄養士としての専門性を活かして事業が実施できる</p> <p>保健事業の実施記録に基づいたアセスメントを行い、事業の見直しができる(プロセス評価からの事業見直し)</p> <p>事業評価に基づき、事業の改善案を具体的に提案できる(結果評価からの事業見直し)</p>	<p>中堅(後期)行動目標</p> <p>事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供できる</p> <p>事業計画の資料を基に、上司や関係者と調整できる</p> <p>関係機関と協力し、調査研究を行なうことができる</p> <p>地域レベルの健康課題を抽出できる</p> <p>所属する自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>新任期の管理栄養士・栄養士に対し、各栄養事業の運営について即言・指導できる(OJTの実施等)</p> <p>困難事例に対応でき、各事例を今後に活用できるように整理できる</p> <p>個別事例の支援に、他職種・関係機関の協力を得て対応できる</p> <p>健康問題改善・相談増進のために住民団体(ソーシャルキャピタル)の主体的な活動を促すことができる</p> <p>地域のセルフヘルプグループ活動を支援することができる</p> <p>食事等の食支援が必要な時、関係機関と連携し、情報を適切及び迅速に収集・発信できる</p> <p>必要に応じて、他職種や他機関と連携して業務ができる</p> <p>不足する社会資源や人的資源を構築するための調整ができる</p> <p>施策や事業の評価を提示することができる</p> <p>各事業との連携の中で、個々の事業の評価ができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する新規事業の提案と、予算の確保ができる</p>	<p>教育方法</p> <p>事業の問題点の整理と改善方法に関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>業務改善の提案をさせる(OJT)</p> <p>字会や専門施設等で先進事例を学ぶ(自己)</p> <p>保健事業の企画立案に関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>研修結果の提案をさせる(OJT)</p> <p>上司や関係者と、上司や先輩との子、スキャションの機会を設ける(OJT)</p> <p>上司や先輩が企画書の書き方を説明・指導する(OJT)</p> <p>栄養・食生活診断、プレゼンテーションスキルに関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>分析結果や結果説明用資料を上司や先輩がチェックし、具体的な修正理由を理由と共に伝える(OJT)</p> <p>パソコンの操作やプレゼンテーションスキルなどを教(自己)</p> <p>保健情報活用の活用に関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>事業成果をまとめ、定期的に学会発表を行なう(自己)</p> <p>上司や先輩は、常に行政栄養士としての専門性と地域保健従事者として共通する能力を意識するよう助言・指導する(OJT)</p> <p>上司や同僚と事業評価を基にしたブレーストリングの機会を設ける(OJT)</p> <p>業務改善の提案をさせる(OJT)</p> <p>上司や指導者が適切なアドバイスを実施し、事業実施内容についてディスカッションの場を設ける(OJT)</p> <p>業務担当者とともに、各支援対象者について支援の優先度・緊急性を検討する機会を持つ(OJT)</p> <p>支援対象者について、自ら進んで業務担当者とともにニーズと支援計画を検討する場を設け、定期的に進捗状況をチェックし、問題点があれば改善策を話し合う(OJT)</p> <p>上司や指導者が、連携方法や調整会議の持ち方について説明する(OJT)</p> <p>実際の社会資源の活用事例など、情報を収集する(自己)</p> <p>上司や指導者が適切なアドバイスを実施し、事業実施内容についてディスカッションの場を設ける(OJT)</p> <p>先進事例を学ぶ(自己)</p> <p>専門的な栄養指導に関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>上司や先輩は支援の成果を定期的に報告させ、必要に応じて改善案を提案させる(OJT)</p> <p>所属内で過去の事例をもとにケーススタディ研修を実施する(OJT)</p> <p>自己から学ぶツール等を組み、行動について整理しておく(自己)</p> <p>被災地支援に参加できるように、過去の状況など情報収集しておく(自己)</p> <p>地域活動栄養士への研修会を定期的に開催させる(OJT)</p> <p>関係団体との協働事業や連絡会などを定期的に実施させる(OJT)</p> <p>事業評価に関する研修を受講する(OFF-JT)</p> <p>上司は事業評価票を作成させ、必要に応じて指導を行なう(OJT)</p> <p>上司や指導者が事業見直しについて適切なアドバイスを実施し、ディスカッションの場を設ける(OJT)</p> <p>予算の仕組みについて学ぶ(自己)</p>	<p>2.0年目の到達目標</p> <p>地域の課題を明確化し、企画・立案できる</p> <p>健康課題を把握または解決するための調査研究を行なうことができる</p> <p>各自自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>他職種や住民団体、関係機関と連携し個人・家族・集団・組織に対し、適切な支援を行なうことができる</p> <p>組織内の指示系統を把握し、主に栄養・食生活に関する情報収集と報告を行なう、適切に対応できる</p> <p>事業の目的を達成するため、必要に応じて他機関や他職種と連携して業務を遂行することができる</p> <p>保健事業の中の栄養改善に関する事業を体系的に説明でき、適切に評価することができる</p>	
<p>個人・家族支援 集団支援能力</p> <p>食生活に関連する生活要因や環境要因を理解して、個人・家族・集団を支援できる</p> <p>支援を受けるべき対象者を特定し、支援の優先度や緊急性をアセスメントすることができる</p> <p>ニーズに基づいた支援計画を立てることができ、その計画に沿って支援を実施することができる</p> <p>関係機関(病院等)の栄養士と連携した患者支援ができる</p> <p>(集団支援に関連して)食生活改善のための自主グループの地域活動を、地域の課題に合わせてコーディネートできる</p> <p>(保健士として)管理栄養士について)</p> <p>身体障がい者や知的障がい者等の自立支援において、個人の身体状況・栄養状態・生活背景等に対応した食生活支援・栄養指導ができる</p> <p>要介護者の栄養に関わる支援において、個人の身体状況・栄養状態・生活背景等に対応した食生活支援・栄養指導ができる</p> <p>健康危機管理が必要となる状況を察知し、具体的な行動を起こすことができる</p> <p>現場の状況を観察し、収集した情報をチームや住民に適切に伝えることができる</p> <p>地域活動栄養士の存在を把握し、活動に必要な知識や技術を提供(研修等)し、地域のマンパワーとして活用できる</p> <p>地域の食関連企業や飲食店、関連団体等と連携して食環境整備の取り組みができる</p> <p>公衆衛生の視点で、評価指標の意味を理解し、評価を試みることができる</p> <p>事業評価の結果を理解し、自分の業務に適切に活かすことができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する事業の提案、予算の確保ができる(既存事業の組み換え等)</p>	<p>到達度自己チェック！ 6-10月</p> <p>事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供できる</p> <p>事業計画の資料を基に、上司や関係者と調整できる</p> <p>関係機関と協力し、調査研究を行なうことができる</p> <p>地域レベルの健康課題を抽出できる</p> <p>所属する自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>新任期の管理栄養士・栄養士に対し、各栄養事業の運営について即言・指導できる(OJTの実施等)</p> <p>困難事例に対応でき、各事例を今後に活用できるように整理できる</p> <p>個別事例の支援に、他職種・関係機関の協力を得て対応できる</p> <p>健康問題改善・相談増進のために住民団体(ソーシャルキャピタル)の主体的な活動を促すことができる</p> <p>地域のセルフヘルプグループ活動を支援することができる</p> <p>食事等の食支援が必要な時、関係機関と連携し、情報を適切及び迅速に収集・発信できる</p> <p>必要に応じて、他職種や他機関と連携して業務ができる</p> <p>不足する社会資源や人的資源を構築するための調整ができる</p> <p>施策や事業の評価を提示することができる</p> <p>各事業との連携の中で、個々の事業の評価ができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する新規事業の提案と、予算の確保ができる</p>	<p>到達度自己チェック！ 11-20月</p> <p>事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供できる</p> <p>事業計画の資料を基に、上司や関係者と調整できる</p> <p>関係機関と協力し、調査研究を行なうことができる</p> <p>地域レベルの健康課題を抽出できる</p> <p>所属する自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>新任期の管理栄養士・栄養士に対し、各栄養事業の運営について即言・指導できる(OJTの実施等)</p> <p>困難事例に対応でき、各事例を今後に活用できるように整理できる</p> <p>個別事例の支援に、他職種・関係機関の協力を得て対応できる</p> <p>健康問題改善・相談増進のために住民団体(ソーシャルキャピタル)の主体的な活動を促すことができる</p> <p>地域のセルフヘルプグループ活動を支援することができる</p> <p>食事等の食支援が必要な時、関係機関と連携し、情報を適切及び迅速に収集・発信できる</p> <p>必要に応じて、他職種や他機関と連携して業務ができる</p> <p>不足する社会資源や人的資源を構築するための調整ができる</p> <p>施策や事業の評価を提示することができる</p> <p>各事業との連携の中で、個々の事業の評価ができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する新規事業の提案と、予算の確保ができる</p>	<p>到達度自己チェック！ 21-26月</p> <p>事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供できる</p> <p>事業計画の資料を基に、上司や関係者と調整できる</p> <p>関係機関と協力し、調査研究を行なうことができる</p> <p>地域レベルの健康課題を抽出できる</p> <p>所属する自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>新任期の管理栄養士・栄養士に対し、各栄養事業の運営について即言・指導できる(OJTの実施等)</p> <p>困難事例に対応でき、各事例を今後に活用できるように整理できる</p> <p>個別事例の支援に、他職種・関係機関の協力を得て対応できる</p> <p>健康問題改善・相談増進のために住民団体(ソーシャルキャピタル)の主体的な活動を促すことができる</p> <p>地域のセルフヘルプグループ活動を支援することができる</p> <p>食事等の食支援が必要な時、関係機関と連携し、情報を適切及び迅速に収集・発信できる</p> <p>必要に応じて、他職種や他機関と連携して業務ができる</p> <p>不足する社会資源や人的資源を構築するための調整ができる</p> <p>施策や事業の評価を提示することができる</p> <p>各事業との連携の中で、個々の事業の評価ができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する新規事業の提案と、予算の確保ができる</p>	<p>到達度自己チェック！ 27-31月</p> <p>事業計画の内容を資料化し、組織内に情報提供できる</p> <p>事業計画の資料を基に、上司や関係者と調整できる</p> <p>関係機関と協力し、調査研究を行なうことができる</p> <p>地域レベルの健康課題を抽出できる</p> <p>所属する自治体の目標に沿った保健事業の企画、実践ができる</p> <p>新任期の管理栄養士・栄養士に対し、各栄養事業の運営について即言・指導できる(OJTの実施等)</p> <p>困難事例に対応でき、各事例を今後に活用できるように整理できる</p> <p>個別事例の支援に、他職種・関係機関の協力を得て対応できる</p> <p>健康問題改善・相談増進のために住民団体(ソーシャルキャピタル)の主体的な活動を促すことができる</p> <p>地域のセルフヘルプグループ活動を支援することができる</p> <p>食事等の食支援が必要な時、関係機関と連携し、情報を適切及び迅速に収集・発信できる</p> <p>必要に応じて、他職種や他機関と連携して業務ができる</p> <p>不足する社会資源や人的資源を構築するための調整ができる</p> <p>施策や事業の評価を提示することができる</p> <p>各事業との連携の中で、個々の事業の評価ができる</p> <p>事業評価の結果から、栄養に関する新規事業の提案と、予算の確保ができる</p>

注1) 到達度自己チェック: 前期・後期別に到達できたと思う項目に「○」を
注2) 2.0年目の到達目標: 管理期に入るまでに到達したい目標(中堅後期の最終評価)

注1) 中堅後期の教育方法は、自己啓発や業務を通しての学習など、管理期に向けて自身で設定する
注2) 行動目標及び教育方法の空欄部分: 新任期または中堅前期で到達できなかった項目や、追加したい項目を記入する

様式 6

自治体における行政栄養士の業務体系シート

各種計画				
基本的な考え方	生活の質の向上		社会環境の質の向上	
	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会生活機能の維持・向上（次世代、高齢者）	社会参加の機会の増加	健康のための資源へのアクセス改善と公平性の確保
実態把握				
各種事業				
関係機関との連携				
評価				

様式 6

自治体における行政栄養士の業務体系シート（例：長崎市）

各種計画	長崎市第4次総合計画 将来の都市像「個性輝く世界都市 希望あふれる人間都市」 基本姿勢 「つながりと創造で新しい長崎へ」			
	健康長崎市民21(第2次)計画			
	第二次長崎市食育推進計画			
	長崎市次世代育成支援 後期行動計画	第二期長崎市国民健康保険 特定健康審査等実施計画	長崎市高齢者保健福祉 計画・介護保健事業計画	
長崎市第3期障害者基本計画				
長崎市歯科口腔保健推進計画				
長崎市子ども子育て事業計画				
基本的な考え方	生活の質の向上		社会環境の質の向上	
	生活習慣病の発症予防・ 重症化予防	社会生活機能の維持・向 上(次世代、高齢者)	社会参加の機会の増加	健康のための資源への アクセスの改善と公平性 の確保
実態把握	健康・栄養調査			
	各種健診結果 各種保健・医療統計	給食施設巡回指導 給食施設栄養管理報告書		
各種事業	市民健康講座	乳幼児健康診査	食生活改善推進員の活動支援	
	健康ひろば	発達健診	食生活改善推進員の養成講座	
腎臓いきいき講座	両親学級	難病のふれあい教室		
世界腎臓デーイベント	妊婦料理教室	健康長崎市民21のシンポジウム		
各種イベント	育児学級	健康づくり推進員の交流会	食物アレルギー座談会	
CKD訪問等栄養指導	卒乳教室	給食施設巡回指導	栄養出前講座	
生活習慣病予防教室	離乳食教室	給食施設集団指導		
特定保健指導	幼児食教室	管理栄養士・栄養士研修会	食品表示相談	
重点・総合健康相談	高齢者栄養改善指導事業	管理栄養士実習生の受け入れ		
関係機関との連携	長崎県			
	長崎県栄養士会			
	長崎市医師会			
	社会福祉協議会		障害福祉センター	
	こども女性障害者支援センター		長崎市食生活改善推進協議会	
評価	事業実施アンケート		第二期長崎市国民健康保険の評価	
	健康長崎市民21の評価		給食施設巡回指導結果	
	第2次長崎市食育推進計画の評価			

様式 6

自治体における行政栄養士の業務体系シート（例：川棚町）

各種計画	<div style="text-align: center;"> <p>第5次川棚町総合計画 基本理念「自然を愛し 暮らし輝くまち」</p> <p>川棚町健康増進計画</p> <p>第3期 健康かわたな21計画（策定）</p> <p>第2期 川棚町特定健康診査等実施計 川棚町次世代育成支援後期行動</p> <p>川棚町高齢者対策基本計画</p> <p>川棚町歯科保健推進計画（策定中）</p> </div>			
	生活の質の向上		社会環境の質の向上	
基本的な考え方	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会生活機能の維持・向上（次世代、高齢者）	社会参加の機会の増加	健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保
実態把握	<p style="text-align: center;">健康・栄養調査</p> <p style="text-align: center;">各種健診結果 各種保健・医療統計 健診結果報告会、特定保健指導（住民の声）</p>			
各種事業	特定健診・健康診査 各種がん検診 特定保健指導 生活習慣病予防教室 重症化予防対策 CKD訪問等指導 重複多受診訪問 特定健診受診勧奨（訪問）	幼児健康診査 赤ちゃん学級（乳児相談） 発達健康診査 おやこあそび教室 介護予防事業（一次予防） 介護予防事業（二次予防）	食生活改善推進事業 食生活改善推進員育成支援 食生活改善推進員養講座 男性料理教室 健康かわたな21推進委員会 （管理栄養士実習生の受け入れ）	
関係機関との連携	<div style="text-align: center;"> <p>長 崎 県</p> <p>長崎県栄養士会</p> <p>東彼杵郡医師会</p> <p>大村東彼歯科医師会</p> <p>川棚町母子愛育班連合会 川棚町食生活改善推進協議</p> <p>社会福祉協議会 町立小学校</p> <p>子育て支援センター JA</p> </div>			
評価	各種アンケート 各種事業等参加率 各種事業等評価 健診（検診）受診率			

様式 6

自治体における行政栄養士の業務体系シート（例：県央保健所）

各種計画	<p style="text-align: center;">長崎県総合計画 基本理念「人が輝く、産業が輝く、地域が輝く長崎県づくり」</p> <p style="text-align: center;">長崎県福祉保健総合計画</p> <p style="text-align: center;">健康ながさき21(第2次)計画</p> <p style="text-align: center;">第二次長崎県食育推進計画</p>			
	<p>長崎県がん対策推進計画</p> <p>長崎県医療計画</p>	<p>長崎県子育て条例行動計画</p> <p>介護保険事業支援計画</p> <p>歯・口腔の健康づくり推進計画</p>	<p>長崎県食品の安全・安心 アクションプラン</p>	
基本的な考え方	生活の質の向上		社会環境の質の向上	
	生活習慣病の発症予防・重症化予防	社会生活機能の維持・向上(次世代、高齢者)	社会参加の機会の増加	健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保
実態把握	健康・栄養調査			
	<p>各種健診結果</p> <p>各種保健・医療統計</p>		<p>給食施設巡回指導</p> <p>給食施設栄養管理報告書</p>	
各種事業	ヘルシーライフサポート事業(食育推進事業)	食生活改善推進員の活動支援	健康のための資源へのアクセスの改善と公平性の確保	
	<p>地域・職域の健康づくり事業</p> <p>CKD対策事業</p> <p>難病患者支援事業</p> <p>たばこ対策事業</p>	<p>管理栄養士実習生の受け入れ</p> <p>調理師研修会</p>	<p>給食施設巡回指導</p> <p>給食施設集団指導</p> <p>市町健康づくり支援事業</p> <p>市町栄養士業務検討会議</p> <p>健康づくり応援の店推進事業</p> <p>食品表示相談・普及</p>	
関係機関との連携	市町関係機関			
	長崎県栄養士会			
関係機関との連携	長崎県食生活改善推進協議会			
	栄養士養成施設			
関係機関との連携	管内給食施設			
	食品衛生協会			
関係機関との連携	健康づくり応援の店			
	商工会議所・商工会			
評価	<p>事業実施アンケート</p> <p>給食施設巡回指導結果</p> <p>健康栄養調査結果</p> <p>業務評価会議</p>			

様式 7

事業計画書(案)

作成日： 年 月 日

1 研修名	
2 背景	
3 目的と目標	(目的)
	----- (目標)
4 対象者、定員	
5 日程、場所	
6 プログラム	
7 費用(予算)	
8 評価方法	

様式 7

事業計画書 <記入例>

作成日： 年 月 日

1 事業名	事業名を記入 (例:H27 第 1 回 食生活改善推進員研修会)
2 背景	事業を開始または展開しようとする経緯について記入 (現状や課題、事業化するに至った動機、5 年後・10 年後にこの事業をどうしたいか、など)
3 目的と目標	(目的) この事業を行うことで、どうなりたいかという方向性を記入 ----- (目標) 事業の具体的な目標を記入(できれば数値目標も) 健康増進計画など事業の根拠となる位置づけ(数値目標)などがあれば記入
4 対象者、定員	事業の対象となる者及びその数を記入
5 日程、場所	予定している時期、日時、場所を記入
6 プログラム	具体的な内容を記入(時間配分、テーマ、講師など)
7 費用(予算)	必要な経費について、節ごとに記入
8 評価方法	事業の評価を行うための具体的な評価方法を記入 (アンケート、観察、肥満度、血液検査データなど)

様式 8

事業実績報告書(案)

作成日： 年 月 日

1 参加者数 (参加率)	
2 従事者数	
3 企画評価	
4 経過評価	
5 結果評価	
6 今後の方向性	
7 その他	

様式 8

事業実績報告書 <記入例>

作成日： 年 月 日

1 参加者数 (参加率)	参加人数及び予定していた者のうち参加した者の割合を記入
2 従事者数	事業に従事した者の部署や職種、人数を記入 事業協力部署(関係機関)を記入
3 企画評価	企画の時期や内容、評価方法が適切であったかなど、主に企画や運営についての評価を記入
4 経過評価	対象者の選定は適切であったか、プログラムの内容は適切であったか、参加者の満足度、行動変容、意欲の向上など、主に実施内容についての評価を記入
5 結果評価	参加者への影響(健康状況の改善など)、地域への波及効果、集団に対する効果など、事業によってどのような効果が生じたか記入
6 今後の方向性	次回または次年度に向けての課題と方向性を記入
7 その他	特記事項や引き継ぎたいことなど記入

様式9

目標～事業設定のためのワークシート

ライフステージ： _____ 対象の具体的な設定： _____ 大目標（QOL・健康・栄養状況の目標） ・ ・ ・				
中目標 （行動と生活習慣の 目標）	小目標 （知識・態度、周囲 の支援、環境の目標）	取り組みの現状	条件を満たすために必 要な取り組み	評価方法
ビジョン部分		行動計画部分		評価計画部分

【藤内修二、岩室紳也：藤内&岩室の新版保健計画策定マニュアル，ライフ・サイエンスセンター，2001 より引用】

様式 9

目標～事業設定のためのワークシート < 記入例 >

ライフステージ： <u>高 齢 者</u> 対象の具体的な設定： <u>農村在宅の元気高齢者</u>				
大目標（QOL・健康・栄養状況の目標） <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中で死亡する人の割合を減らす ・ 脳卒中で障害を持つ人の割合を減らす ・ 				
中目標 （行動と生活習慣の目標）	小目標 （知識・態度、周囲の支援、環境の目標）	取り組みの現状	条件を満たすために必要な取り組み	評価方法
自分に合った塩分量を摂取できる人の割合を増やす	（知識・態度） 塩分と病気との関係を知っている	減塩教室を年5回開催しているが参加者が少ない	A：減塩教室の充実と普及回数を増やし、家族も参加できるようにする	
	適正塩分量を知っている			
	薄味の料理にしようと思う	食生活改善推進員による減塩料理教室を実施しているが参加者はいつも同じ	C：有線や地元TV、ラジオを用いた減塩キャンペーンを実施する	
	（周囲の支援） 適正塩分量の摂取に家族が協力してくれる	農水部門では地産地消のキャンペーンをしている	D：農水部門のキャンペーンに減塩キャンペーンを加えてもらう	
	（環境：食情報） 見やすい塩分表示をしている食品、店がある	成分表示をしている食品や店はあるが、表示が小さくナトリウム表示の意味がわからない人が多い	E：製造者へ食品や料理のわかりやすい塩分表示をしてもらう	
	（環境：食物） 塩分控えめなどの食品・料理が手に入る	取り組みなし	F：飲食店やスーパーなどの惣菜で、減塩メニューを増やす	
ビジョン部分		行動計画部分		評価計画部分

【藤内修二、岩室紳也：藤内&岩室の新版保健計画策定マニュアル，ライフ・サイエンスセンター，2001 より引用】

2 参考資料

資料名		頁
資料1	長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成に向けたアンケート調査報告書	P 46 ~ 54
資料2	行政栄養士人材育成支援体制に関する調査報告書	P 55 ~ 59
資料3	集団栄養教育における評価	P 60 ~ 61
資料4	教育研修評価委員会設置要綱	P 62
資料5	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	P 63
資料6	地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の基本指針について	P 64 ~ 69

資料 1

長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成に向けたアンケート調査報告書

【調査概要】

1. 調査目的

県内行政栄養士の新任期教育の実態及び研修の受講状況を把握し、標記プログラムの作成基礎資料とする。

2. 実施主体

長崎県県央保健所

3. 調査対象者

長崎県内 21 市町に勤務する行政栄養士（嘱託職員含む） 85 名
県立保健所及び本庁に勤務する行政栄養士（嘱託含む） 14 名 計 99 名

4. 調査期間

平成 26 年 9 月 18 日～平成 26 年 9 月 30 日

5. 実施方法

- 1) 調査内容は別紙アンケートのとおり。
- 2) 各県立保健所を通して管内市町栄養士に協力を依頼した。
依頼文、アンケート用紙ともメールにて送付し、回答は直接当所担当者に FAX またはメールによる送付を依頼。
- 3) 長崎市及び佐世保市、県本庁栄養士には当所より直接メールにて依頼。
回収方法は、2) と同様。
- 4) 本調査の比較対象として、平成 22 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書」のデータを参考とした。

【調査結果】

1. 調査票回収状況

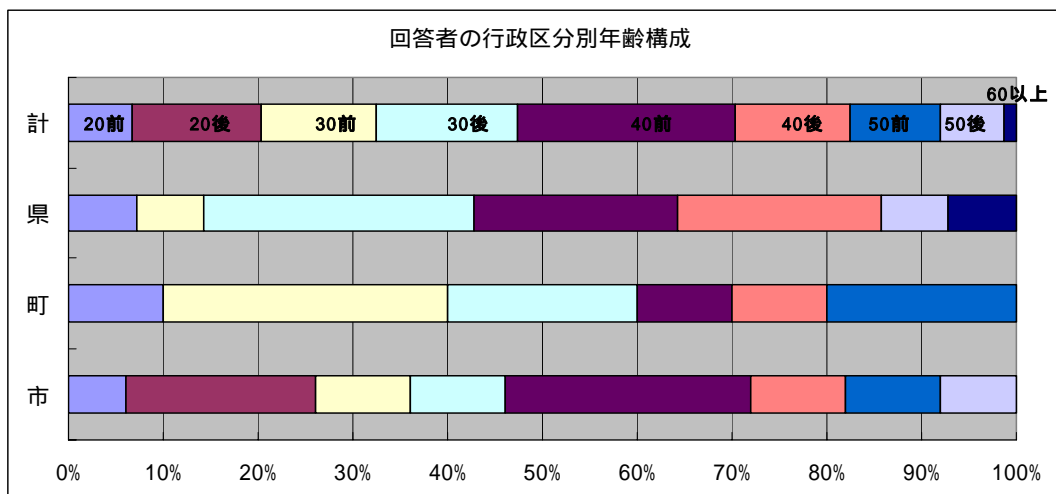
平成 25 年 10 月 1 日現在

	13 市	8 町	県	計
対象数	70 (内嘱託 27)	15 (内嘱託 3)	14 (内嘱託 3)	99 (内嘱託 33)
回収数 (率)	50 (71.4%)	10 (66.7%)	14 (100%)	74 (74.7%)

2. 行政区分 / 年齢区分 (回答者)

- ・全体では 40 代前半が最も多い年代。
- ・県では 30 代後半から 40 代後半に全体の 7 割以上が集中している。
- ・町は県同様、30 代後半から 40 代後半に集中、市は 20 代と 40 代で 2 極化傾向が見られる。

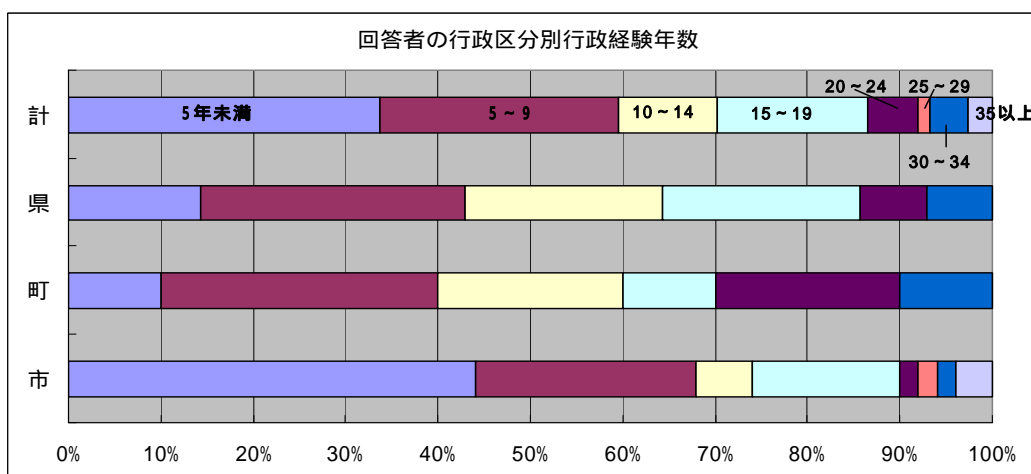
	20前	20後	30前	30後	40前	40後	50前	50後	60	計
市	3	10	5	5	13	5	5	4		50
町	1		3	2	1	1	2			10
県	1		1	4	3	3		1	1	14
計	5	10	9	11	17	9	7	5	1	74



3. 行政区分 / 経験年数

- ・ 嘱託職員も含めた調査のため、5年未満が最も多い（特に市）
- ・ 全体では10年未満が約6割。

	5未満	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35以上	計
市	22	12	3	8	1	1	1	2	50
町	1	3	2	1	2		1		10
県	2	4	3	3	1		1		14
計	25	19	8	12	4	1	3	2	74



4. 経験した業務領域（複数回答）

- ・ 保健衛生関係業務の経験者が最も多く、次いで特定健診・保健指導関係業務が多い。
- ・ 高齢者や児童福祉関係業務は、10年以上の経験者は少ないが、保健衛生は長期従事者が多い傾向にある。

	合計	1～5年	6～10	11～15	16～20	20年以上	不明
保健衛生関係	48	14	12	10	9	3	
高齢者福祉関係	13	8	1	3		1	
児童福祉関係	22	16	2	3			1
特定健診・保健指導関係	31	23	8				
病院	23	8	4	8	1	1	1
福祉施設	10	6	1	1	2		
学校	5	3	1		1		
教育・研究機関	2	1	1				
その他	5	5					

5. 中期・長期研修の受講状況

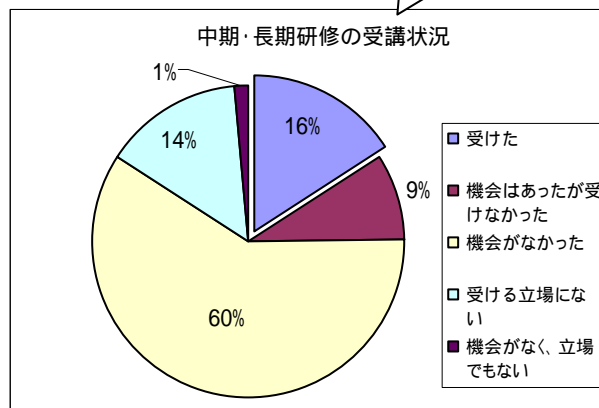
- ・受講した人は10名。内訳は県8名、市2名であった。

【参考】

概ね3週間以上の長期研修を受けた保健師の割合 **18.0%**

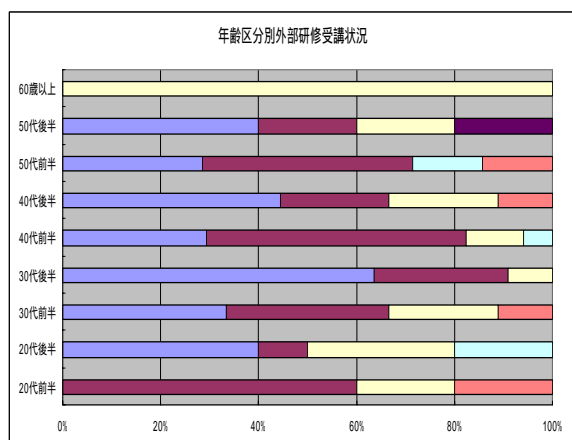
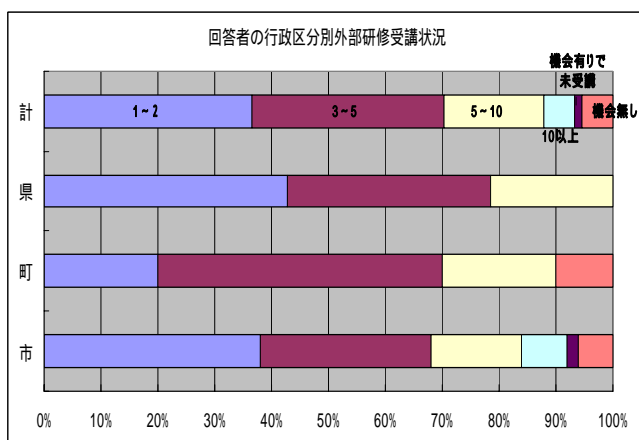
(研修会の内容)

- * 公衆衛生院研修(40日) 2名
- * 保健医療科学院研修(30日) 2名
- * 保健医療科学院研修(20日) 4名
- * 保健医療科学院(8日) 1名
- * 市町アカデミー「食育」(5日) 1名
- * 健康づくり財団(28日) 1名
- * 10年経過研修(10日) 1名



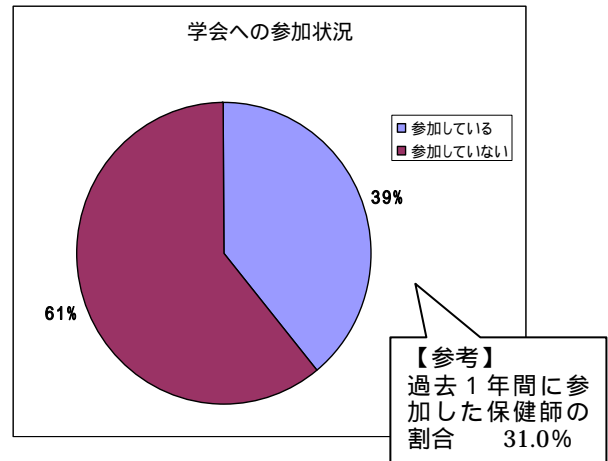
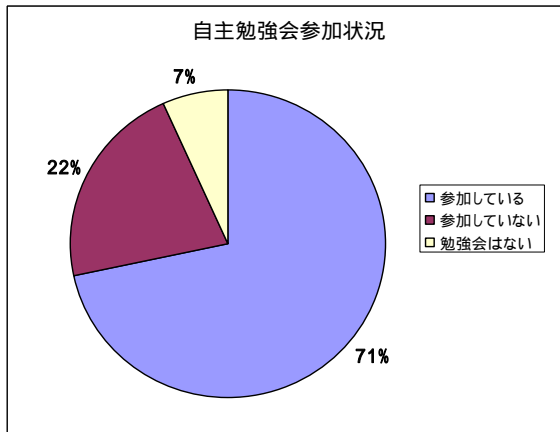
6. 外部研修の受講状況

- ・9割以上が年1回以上の外部研修を受講している。
- ・20代前半は外部研修の機会がない人が2割見られ、2極化している。



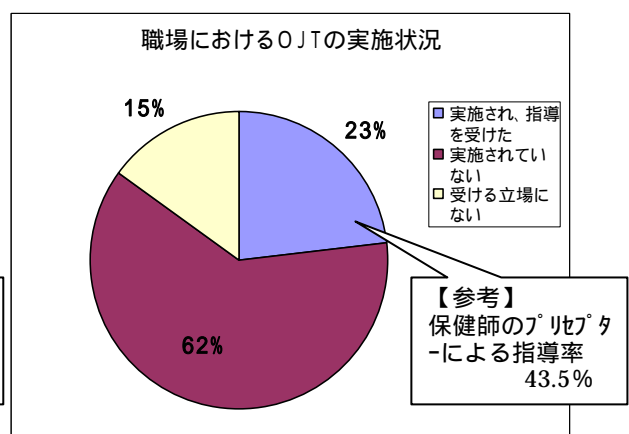
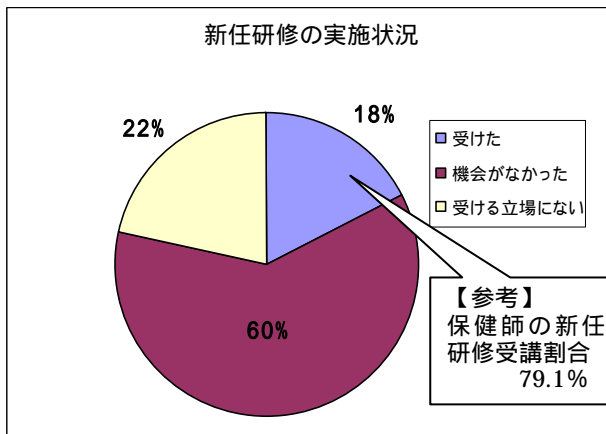
7. 自主勉強会及び学会への参加状況

- ・7割以上が自主的な勉強会へ参加しており、若い世代の参加率が高い。
- ・学会への参加率は39%で、40～50代前半の参加率が高い。



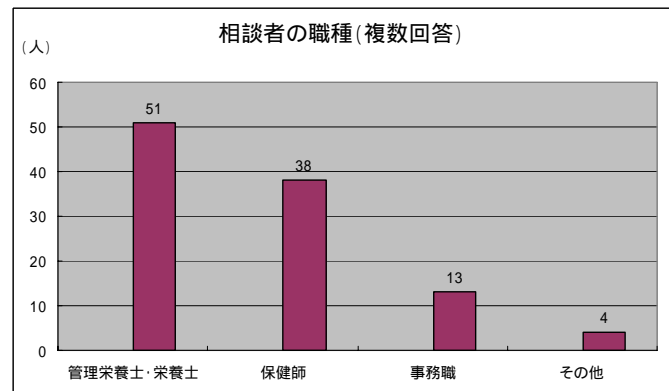
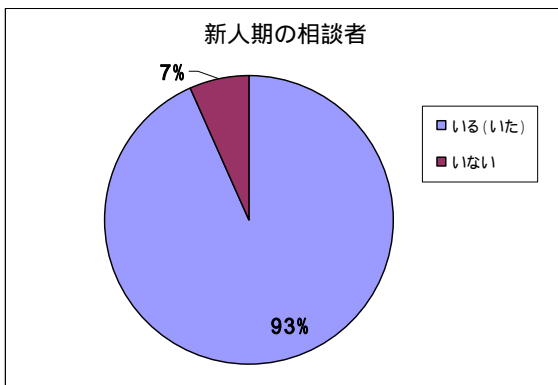
8. 採用時の新任研修実施状況とOJTの実施状況

- ・ 新任研修の受講状況は保健師と比較し低い。また、年齢別に見ると、40代後半以降の受講率は0%であった。
- ・ OJTの実施状況も新任研修と同じく、40代後半からほぼ実施されていない。



9. 新人期の相談者

- ・ 新任期には93%の人に相談者がいたが、いないと答えた人のほとんどは市であった。
- ・ 相談者の職種は複数職種を上げる人が多かった。管理栄養士・栄養士の相談者がいないと答えたものは約31%いた。



10. 日々の業務の中で困っている（困っていた）こと 抜粋

相談体制	一人配置	<ul style="list-style-type: none"> * 困っていることの解決手段が分からなかった * 栄養士としての経験もなかったので困った * 何をしてもよいか分からず、保健師についてまわった * 他職種は相談にはのってくれるが、専門職としての意見が聞きたかった
	少数配置	<ul style="list-style-type: none"> * 嘱託の栄養士はいるが相談できない（聞かれる立場） * 相談できる人が少なく、横のつながりも少ない * 同じ建物に栄養士がいないので、すぐに相談・確認ができない
	OJT体制	<ul style="list-style-type: none"> * 自分の仕事内容が正しいのか、指摘・指導してくれる人がいなかった * 行政職トレーナーはいるが栄養士トレーナーがいると相談しやすいのかもしれない * 臨時職員の時に現場に行つてのOJTによって仕事を学んだ * 相談する先輩はいたが、業務内容に対してどこまで深くかかわるべきかがわからなかった

業務内容	専門分野	<ul style="list-style-type: none"> * 相手を納得させるだけの知識と伝え方が経験不足を感じる * 給食施設指導の際、施設経験が無く、どう指導してよいか戸惑う * 事業を実施しても結果が見えない（評価方法） * 初任者の頃は、地域の課題など考える余裕もなく、母子相談など個別対応や栄養教室の献立ひとつでどきどきしていた。栄養士として専門性のスキルが、あまりにも不足していたのではないかと思います
	事務分野	<ul style="list-style-type: none"> * 公文書の作り方・法の読み方・講師選定 * 採用当初、行政の新人教育さえも受けずに入ったため、デスクにいるときは何をすればよいか分からず、電話対応さえも上手くできずに困った * 起案文書の作成方法が分からず時間がかった
	多忙	<ul style="list-style-type: none"> * 専門業務以外の事業を任せられ、本来の行政栄養士としての業務が十分できない * 業務量が多い 休みが取れない * 職員が長期不在の場合、嘱託の勤務時間内で業務を行なうことが難しい

栄養士としてのアイデンティティ	<ul style="list-style-type: none"> * 保健所栄養士としての立ち位置に迷うことがある。市や給食施設との関わり方。指導・支援において望ましい実施方法について * 行政栄養士としての基本的な考え方がわからない。法律関係について勉強不足。管理栄養士としてのスキルがまだ身につけていない * 保健師の業務をみながらやってきたので、未だに栄養士としての視点が足りてないのではと思う。他市町の栄養指導等の実際を見る機会もなく、一人職種のため、漠然とした思いだけで客観的にどうなのかわからない
-----------------	---

他職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> * 保健師との仕事のやり方。考え方が違っている他職員との仕事 * 外部の機関と事業を進めるにあたって、誰に連絡をとってどう役割分担を進めていくかに悩んでいたような...
---------	---

その他	<ul style="list-style-type: none"> * 業務が決まっているので煮詰まる * 合併して市になっているが、いつまでも旧町のやり方で業務を進めているため、統一感がなく、仕事のやり方に戸惑う。事務的業務が多い
-----	---

1 1 . 新任期教育に希望すること。

技術研修	栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> * 市町栄養士は母子や特定健診の基本、保健所栄養士は特定給食施設指導の基本など、それぞれの業務に必要な法的も含めた研修会 * 栄養学的知識・科学的判断能力・心理探究力など * 食事内容の聞き取りシミュレーション（注意すべき点など） * 栄養指導のロールプレイング
	統計地域診断	<ul style="list-style-type: none"> * 統計データ解析（長崎県の実態、全国比較、市町の特徴） * 統計処理等情報の活かし方 * 地区診断をするためには、現状を把握しデータを分析する能力も必須のため統計学的な教育も必要と思われます

行政力	業務指針	<ul style="list-style-type: none"> * 行政栄養士の業務内容（離乳食や幼児食、地区分析等）は大学でほとんど学んだ記憶がない。業務指針に基づいた学習をできたらよかった * 行政栄養士の役割（例えば栄養士業務指針）を身につける
	企画立案	<ul style="list-style-type: none"> * 現状を把握する方法、それを分析して今後の事業を想起し、企画する力をつけるような教育を実施してほしい * 企画の立案・実施・評価
	行政能力	<ul style="list-style-type: none"> * 施策に関する知識・調整力・構想力・公平・公正性など * 行政栄養士は栄養士業務だけではなく、行政全般の業務に精通しておく必要がある。法的根拠に基づいた業務や事務処理能力も必要とされるため、そのような基礎知識を習得し、体験できる研修を望みます

かかわり（つなぎ）	他の職種	<ul style="list-style-type: none"> * 他課の仕事内容やこのような時はここに相談したら良い等のつながり。 * 栄養士としての専門知識の習得は自分で努力してもらうとして、他職種・職域と連携するための調整についてもサポートをお願いしたい
	住民	<ul style="list-style-type: none"> * 住民とのコミュニケーション能力 * 基礎素養（高い志、広い視野、豊かな人間性、コミュニケーション能力）
	栄養士間	<ul style="list-style-type: none"> * 繋がり作りができるようにしてほしい * 他の市町の方と交流する機会がほしい。母子や保健指導、地区組織育成などの業務は独特なので、そこを補う研修があると良い * 多くの（年代、タイプのちがう）栄養士が関わること
	先輩	<ul style="list-style-type: none"> * 先輩栄養士の話はぜひ入れていただきたいです。少し先輩、ベテランとの2者位。実際の栄養士の活動を学ぶことが基本となるように思う * 栄養・食に関する地域ごとの特性を踏まえた各事業展開について、先輩行政栄養士から学びたい（地域ごとの課題について優先順位を明確にするコツや関係者や関係団体等の社会資源を活用するノウハウ）

研修体制	体制充実	<ul style="list-style-type: none"> * 長崎県での行政栄養士の配置は100%で喜ばしいことであるが、保健師と比べ研修体制はどうだろうか。充実した研修体制を整えて欲しい。 * 公衆衛生について学ぶ機会が少ないため、ライフステージごとに必要な内容の研修があるとよい
	OJT	<ul style="list-style-type: none"> * 新人だったとき、OJT はなかったが、相談できる管理栄養士等職場の上司に相談できた。他職種の上司も相談できたが、同職種である管理栄養士からの指導があったことはよかったと思う

1 2 . 新任期に身につけてほしい能力

コミュニケーション能力	<ul style="list-style-type: none"> * 栄養士としての栄養管理等はもちろんのことですが、職場や地域などできる限り多くの方と接し、たくさんの知識と経験を得て、コミュニケーション能力を身につけ、業務に生かしてほしい * 組織人としての立場で自ら考え行動できる能力や職場内外の方と積極的にコミュニケーションをとる能力(メールではなく)を身につけること。 * 相手の話を聞き、自分の意見を的確に言える力
法を読み解く力。法的根拠を考える力	<ul style="list-style-type: none"> * 行政栄養士として関わる業務の法的な位置づけを知る * 法を読み解く力。自分が担っている事業が法に基づいたものであるという根拠のある認識
栄養士の専門力	<ul style="list-style-type: none"> * 栄養施策の構築 * 栄養士としての専門性のスキルアップ * 基礎的な病態栄養(服薬を含めた医療に関する知識) * 目的にあった栄養指導ができる力量 * 専門職としての専門知識の基礎の徹底、数値を適切に処理する能力、調整能力 * 食事摂取基準やガイドラインなど文献を読み取る能力
地域を診る力	<ul style="list-style-type: none"> * 行政栄養士としての基本である地域の課題を見る力、関係各課・関係機関の役割を知り、その活用について知る * 地域診断を行える能力(保健師はその能力を身につけていると思う)
行政力	<ul style="list-style-type: none"> * 他職種と連携を図り、業務の組み立てを考えることができる(方向性だけでも)能力 * 専門職としての基本はもちろんだと思いますが、行政職員としての事務力。またはその意識も必要 * 予算の見方・立て方 * 情報収集能力(行政にあっては、日々、新しい情報発信、対応を求められるので)
その他	<ul style="list-style-type: none"> * 主体性、創造力(豊かな発想力)、チャレンジ精神(立ち向かう度胸)、社交性 * 公衆衛生の考え方 * 振り返りができる能力 * 業務の目的をしっかりと理解し、チームで業務を進めることができる。誰もがみて分かる仕事のやり方(自分がいなくなったらわからなくなるような仕事のやり方はしない)

13. めざすべき行政栄養士像

住民に求められる栄養士	<ul style="list-style-type: none"> * 話しやすい・親しみやすい・頼られる・存在感のある・相談される 寄り添える・信頼される・身近な・気軽に話せる・同じ目線で
関係者と連携できる栄養士	<ul style="list-style-type: none"> * 所内との調整、市町栄養士・地域の栄養士との連携ができる栄養士 * 他職域(学校や病院、施設等)の栄養士と連携ができる栄養士、適切な根拠に基づいた事業運営ができる栄養士
専門性を高め、発揮できる栄養士	<ul style="list-style-type: none"> * 生活改善のきっかけをつくる事ができる栄養士 * 体のメカニズムをしっかり理解し、科学的・具体的に指導できる栄養士 * 将来を見据えることができる栄養士 * 食べ物と身体のわかる栄養士 * オールマイティ・な栄養士 * 指導や説明について根拠をしっかり把握できている栄養士 * 行動変容につながるアドバイスができる栄養士 * エビデンスに基づいた保健指導ができる栄養士 * 根拠を持った栄養士
地域健康を考えられる栄養士	<ul style="list-style-type: none"> * 地域の健康課題をきちんと分析し、課題解決への道筋を考えていける栄養士 * 家(世帯)を見ることのできる栄養士(その時だけ、その子だけにならないように家族として把握、指導できる栄養士) * 地域の実態に応じた情報の提供ができる、住民の主体性を支援する栄養指導ができる * 地域の健康のために欠かすことのできない存在 * 地域保健に総合的にかかわる栄養士
行政力をもった栄養士	<ul style="list-style-type: none"> * 企画力、推進力、調整力を持った栄養士 * 適切な根拠に基づいた事業運営ができる栄養士 * 地区診断結果等に基づき、新規事業立案が出来る
その他	<ul style="list-style-type: none"> * 自分の仕事に限らず、何でも手伝える栄養士 * 弱点のないパワフルな栄養士 * 応用力、適応力、判断力、柔軟性を持ち合わせた栄養士

行政栄養士育成支援プログラム作成に関するアンケート調査

該当する回答の「」を「」に変更してください。(手書きの場合はチェック可)

年齢区分	20代前半	20代後半	30代前半	30代後半	60歳以上
	40代前半	40代後半	50代前半	50代後半	

経験年齢区分	5年未満	5～9年	10～14年	15～19年
*行政栄養士としての経験年数	20～24年	25～29年	30～34年	35年以上

1. 今まで経験した業務領域(分野)とそれぞれの分野の経験年数をお答えください。

分野	経験年数	備考
保健衛生関係	年	
高齢者福祉関係	年	
児童福祉関係	年	
特定健診・保健指導関係	年	
病院	年	
福祉施設	年	
学校	年	
教育・研究機関	年	
その他	年	

2. 今までに中期・長期の専門研修を受講しましたか。(5日間以上の連続した研修、遠隔研修含む)

受けた	研修機関名	研修期間
機会があったが受けなかった		日
機会がなかった		
受ける立場にない		

3. 年に何回程度、外部研修を受講しますか。(過去3年の平均)

年1～2回	受講した研修の名称または実施機関(主なもの)
年3～5回	
年5～10回	
年10回以上	
機会があったが受講しなかった	
機会がなかった	

4. 目王勉強会(組織内、組織外問わず目的な勉強会)へ参加していますか。(過去1年の実績で)

参加している
参加していない
勉強会はない

5. 過去3年間に学会へ参加していますか。

参加している	県内学会	<input type="checkbox"/> 回
参加していない	全国学会	<input type="checkbox"/> 回

6. 採用された時、新任研修は受けましたか。(行政研修は含まない、技術職研修)

受けた
機会はあったが受けなかった
機会がなかった
受ける立場にない

7. あなたの職場ではOJT(職場内研修・職務を通じての研修)は実施されましたか。

実施され、指導を受けた	実施者 (複数回答可)
	管理者
	中堅期以上
	先輩
実施されているが、指導を受けなかった	
実施されていない	
受ける立場にない	

8. 業務について相談できる先輩や上司がいます(いますか)か。

いる(いた)	主な相談者の職種
	管理栄養士・栄養士
	保健師
	事務職
	その他()
いない	

9. 日々の業務の中で、どのような事で困っている、または困っていましたか。(自由記載)

10. 新任期教育に希望することはありますか。(自由記載)

11. (行政栄養士経験10年以上の方におたずねします。)

新任期の期間に身につけてほしい能力は何だと思いますか。(自由記載)

12. めざすべき行政栄養士像についてどう思いますか。(自由記載・簡潔に) *例)相談しやすい

* ご協力ありがとうございます

行政栄養士人材育成支援体制に関する調査報告書

【調査概要】

1. 調査目的

長崎県行政栄養士育成支援プログラムの作成と普及のため、県内各自治体の現任教育の実態とプログラムに関する意見を聴取するため。

2. 実施主体

長崎県県央保健所

3. 調査対象者

長崎県内 21 市町

4. 調査期間

平成 27 年 1 月 28 日～平成 27 年 2 月 13 日

5. 実施方法

- 1) 調査内容は別紙アンケートのとおり。
- 2) 各市町長あて、郵送にて調査依頼。
- 3) 回答は郵送またはメールによる送付を依頼。
- 4) 文書郵送前に、各市町行政栄養士に電話にて調査の趣旨を説明。

【調査結果】

1. 調査票回収状況 回答数 21 (回答率 100%)

2. アンケート記入者

役職・職種	回答数
管理栄養士・栄養士	16
上司(他職種)	5

3. 各自治体の現任教育体制

質問内容	回答数
基本指針有り、体系的な現任教育有り	0
基本指針有り、体系的な現任教育無し	0
基本指針無し、体系的な現任教育有り	3
基本指針無し、体系的な現任教育無し	17
その他	1

4. プログラムの内容を県・市町共通で作ることについて

質問内容	回答数
良いと思う	12
県と市町は別々に作成すべきと思う	7
各自治体で作成すべきと思う	0
プログラムは不要	0
その他	2

《その他の内容》

- * 育成支援プログラムがあると、確認しながら支援できると思うので。
- * 仕事内容や業務形態も違うので部分的には別々があってもいいのではないかとと思う。町だけで作成するのは難しいかも

5. プログラムに沿って、今後県で実施する研修が、専門能力の向上に主眼を置いた内容になることについて

質問内容	回数数
良いと思う	15
事業を充実させるための研修が良い	2
技術向上のための研修が良い	0
その他	4

《その他の内容》

- * 専門能力の向上に併せて、新任期は技術向上のための研修も必要
- * 両項目（専門能力と事業研）を希望する。
- * 実践より疾病統計や県・市町の動向に関するデータ分析

6. プログラムに沿って、より早く実践力を身に付けさせるため、新任者を他の自治体の事業に参加させたいか。

質問内容	回答数
ぜひ参加させたい	6
時期・回数等、条件があえば参加させたい	8
同職種の現任教育ができていますので不要	4
他職種の現任教育ができていますので不要	0
その他	3

《その他の内容》

- * 参加させたいが、離島の為、旅費等の問題あり。
- * まずは自治体内で教育を行い、必要があれば参加（自治体で事業実施方法が異なるので）
- * 新任期に他自治体の事業へ参加するのは困惑するのではと思う。（他職種上司回答）

7. 他自治体から見学や事業参加等の依頼があった場合の対応について

質問内容	回答数
ぜひ受け入れたい	3
時期や回数等、条件があれば受入れ可能	14
受入れは難しい	2
その他	2

《難しい理由》

- * 日程、対応できる人材の確保
- * 体制上余裕がない

《その他の内容》

- * 既存の支援体制（電話による相談、業務検討会等）を活用できるため、システムを通しての依頼は必要ない。
- * 支援できる能力があるかわからない。計画表の作成など業務が増え、負担感がある。

8. 受け入れる際の住民に対する対応について（不都合が生じるか）

質問内容	回答数
特に問題ない	14
不都合が生じる	3
わからない	4

《不都合の理由》

- * 個人情報

9. 8で生じると思われる不都合を解消するために必要なこと（複数回答可）

質問内容	回答数
自治体間で誓約書や同意初等をかかわす	3
事前了解を得た住民のケースだけ見学	1
カンファレンス等、住民不在の場に限る	0
庁舎外など書類がない場所に限定して見学	0
集団指導の場のみ見学	0
学生実習に合わせて見学	0
その他	1

《その他の内容》

- * ファイリングシステムに基づく文書管理の徹底。文書取り扱いをはじめとした詳細の共有

9. 現任教育に関する県への要望

* 支援体制における調整役（特定の自治体に負担がかからないように調整するなど）
* 支援受入れ側としての統一した内容、プログラム
* 中堅栄養士が指導者となれるような研修体制、システム作り
* 離島部の状況も考えたプログラムを作成してほしい。
* 他の市町がどんな事業展開をしているのか、実際に見れたり、聞けたりできれば。
* 本当に 1 人配置の職場では行政栄養士としての十分な指導や支援がないままに事業を行い、住民に接することとなるため、住民に対しても十分な支援ができず、事業展開もどのようにすれば良いか悩むことが多かった。そのため、このような制度が確立されることを切に願っています。また、新任者の育成となっているが、中堅等の人材育成研修もお願いします。その際には、前年度の 10 月くらいまでにお知らせいただくと予算計上に間に合います。
* 単独の自治体で栄養士のみ育成プログラムに沿った研修会を実施していくことは難しいので、県内の行政栄養士の配置状況等により実施をお願いしたい。
* 県主催の研修会の他、保健医療科学院等で行われる研修の情報提供や前年度の県外等での研修受講者についての情報提供をして欲しい。
* どこにどれだけ行政栄養士の配置があっているのかわからないので、保健所・市町の課別に経験年数、職名（正規か臨時かなど）を入れた名簿を作成してほしい。
* 現在、保健所で実施している業務検討会の中で、事業の報告だけでなく、より具体的な相談ができるような検討会を開催してほしい。（例）業務担当別のグループワークなど
* 現任教育の体制づくりを考案してもらい、ありがとうございます。もとは、栄養士の少数配置により起きている課題ですので、複数配置の推進も並行して県・市町取り組めたらと思います。
* 上司の理解が不可欠なので、保健所で行われる市町課長会議等で説明してもらいたい。
* 事業の根拠となる法律の解釈や保健衛生ニュース等で取り上げられる時事、国の動き、方針や検討会議報告など読み合わせできればと思います。（本来一人でやるべきことで恐縮です）
* 事業見学等をするための体制づくりとして支援プログラムはあって良いと思うが、相談したい時に気軽にお尋ねできる関係づくり（HC管内栄養士会議等で顔見知りになる、事業について情報交換する）の場も確保していただきたい。

長崎県における行政栄養士人材育成支援体制に関する調査

回答は、平成 27 年 2 月 13 日(金)までに、郵送またはメール(PDF)でお送りください。
 送付先 〒 854-0081 諫早市栄田町 26-49 E-mail t.asada@pref.nagasaki.jp
 担当者 県央保健所 企画調整課

選択肢の番号を で囲むか、枠内にご記入ください。

【問 1】自治体名 () 回答者名及び役職 ()

【問 2】貴自治体では、地域保健に従事する専門職の育成を目的とした基本的方針¹(人材育成ガイドライン等)を示し、体系的な現任教育²を実施していますか。

- 1 地域保健法第四条第一項の規定に基づき地域保健対策の推進に関する基本的な指針による
- 2 現任教育とは、体系的な実践を通じて、職務遂行能力を育成・充実させるための教育

1. 基本方針を示し、体系的な現任教育を実施している
2. 基本方針はあるが、体系的な現任教育を実施していない
3. 基本方針はないが、体系的な現任教育を実施している
4. 基本方針はなく、体系的な現任教育を実施していない
5. その他 ()

【問 3】現在作成中の「長崎県行政栄養士育成支援プログラム」は、県及び市町共通で活用できる内容となるよう検討しています。このことについて、どう思いますか。

1. 良いと思う
2. 県と市町は別々に作成すべきと思う
3. 各自治体で作成すべきと思う
4. プログラムは不要
5. その他 ()

【問 4】今後、県で実施する研修会は、本プログラムに沿って行政栄養士としての専門能力(栄養改善に関する企画力・事業運営力・情報収集力・事業評価力等)の向上に主眼をおいた内容で実施する予定です。このことについて、どう思いますか。

1. 良いと思う
2. 各事業を充実させるための研修が良い(母子・成人・高齢者等)
3. 技術向上のための研修が良い(栄養指導、調理技術、情報処理技術等)
4. その他 ()

【問 5】本プログラムでは、近隣市町及び保健所の支援を得ることで、県内すべての行政栄養士が「同職種による新任期教育」を受けられる体制づくりを目指しています。この案についてお尋ねします。(体制案の詳細は、別添資料 p 参照)

現時点で考えている近隣市町による支援とは、以下を規定しています。
 事業の見学及び運営の手伝い(近隣市町及び保健所が実施する事業の現場を見る)
 カンファレンス等への参加(近隣市町及び保健所の行政栄養士としての視点を学ぶ)
 電話等による相談(近隣市町及び保健所栄養士から専門職としてのアドバイスを受ける)
 支援の時期や回数は、双方の協議により決定しますが、現実的には年数回(2~5)と考えます。
 また、支援が必要な状況とは、1人配置(分散配置による1人配置含む)、先輩栄養士の長期休暇等が考えられます。

1) 貴自治体に新人栄養士が採用、または異動等により行政経験の少ない栄養士が配置になった場合、他の自治体が発行する事業等に参加させる事で、より早く実践力が身に付くようにするシステムについて、どう思いますか。

1. ぜひ参加させたい
 2. 時期や回数等、条件があれば参加させたい
- (具体的条件:
 3. 同職種による新任期教育ができていないので必要ない
 4. 他職種による新任期教育ができていないので必要ない
 5. その他 ()

2) 他市町から見学や事業参加等の依頼があった場合、どう思いますか。

1. ぜひ受け入れたい
 2. 時期や回数等、条件があれば受け入れ可能
- (具体的条件:
 3. 受け入れは難しい
 (理由:
 4. その他 ()

【問 6】貴自治体の事業に近隣市町の栄養士を参加させることになった場合、住民に対する対応についてお尋ねします。(問 5-2 の回答内容にかかわらずご回答ください)

1) 事業に参加される住民の方への説明や個人情報取扱いについて、何らかの不都合が生じ、と思いますか。事業実施前の住民への説明実施と公務員の守秘義務が守られる事を前提としてご答えください。

1. 特に問題ない
2. 不都合が生じる
 (理由:
 3. わかりません

2) 1)で「不都合が生じる」と答えた自治体にお尋ねします。
 不都合を解消するために必要な事は何だと思われませんか。(複数回答可)

1. 自治体間で誓約書や同意書等の文書を取り交わす
2. 事前に了解を得た住民のケースのみ見学する
3. ケースカンファレンス等、住民が同席しない場に限って見学する
4. 訪問等、庁舎外で行われる事業に限って見学する(書類がない場所)
5. 集団指導の場のみ見学する
6. 学生実習に合わせて見学する
7. その他 ()

【問 7】現任教育において、県に期待する事があればご記入ください。

資料3

集団栄養教育における評価

豆知識 栄養教育マネジメント

栄養教育マネジメントとは、実態把握により対象となる個人または集団の健康課題を抽出し、解決するための栄養教育を計画（plan）実施（do）を通して評価（check）、不備なプロセスにフィードバック（act）する一連のプロセスをいう。

評価とは

栄養教育の最初から最後まで、さまざまな段階で行われる。

狭義：栄養教育の企画、プログラムの質や量、その達成状況、教育の短期的、及び中・長期的な効果や有効性などを明らかにすること。

広義：プログラムの改善、次回以降の同様の企画やプログラムの実施に関する検討などを含む。

評価は、誰が、いつ、何について、どのように行うべきかを、教育実施の前に明らかにし、事前に評価計画を具体化しておく必要がある。

栄養教育の進行段階と評価の種類

評価は、栄養教育の様々な段階において行われる。集団栄養教育の進行段階と評価についてまとめる。

段階	評価の種類	内 容
企 画	企画評価	企画に関する評価。具体的には、教育対象者の特性の把握、教育の目標・内容・方法などの決定、評価の内容方法などに関して評価を行う。 ・栄養教育プログラム内容は適正か ・スタッフ研修は適正か ・目標設定*と評価指標は適切か 等
	形成的評価	企画やプログラムの実施状況、問題点の把握などのための評価。（プログラム実施段階においても行う。）
	総括的評価	企画やプログラムの終了後に行う全体的な良し悪しについての評価。
プ ロ グ ラ ム 実 施	プロセス評価（経過評価）	企画したプログラムの実施状況、プログラムの内容や方法の長所、短所などを明らかにするための評価。 ・計画、打ち合わせどおりに実施できたか ・参加数（参加率） ・学習者の理解度、満足度など
	形成的評価	企画段階と同様、プロセス評価の結果に基づき行う。 健康教育終了後などに行われるカンファレンス（英語：conference 会議、協議会、検討会）では、プロセス評価と形成的評価を合わせて実施する機会が多い。
プ ロ グ ラ ム 終 了 後	影響評価（短期目標に関する評価）	教育により比較的短期に生じる効果を測定する。 学習目標、行動目標、環境目標が達成されたかを評価する。 栄養教育の効果が直接的に反映されるものとなるため、きわめて重要である。
	結果評価（中・長期目標に関する評価）	栄養教育後、中・長期的に生じると考えられる効果の評価。 評価の指標としては、死亡率や有病率、リスクファクター、生化学的検査値などの健康関連指標、医療サービスの利用、医療費などの社会的指標である。
	経済評価	プログラムに必要な経費と得られた結果の両面について、経済的に比較分析する評価。

	<ul style="list-style-type: none"> ・費用効果分析：栄養教育を実施して得られた目標の達成率、達成度を一つの効果とみなし、一定の効果（1単位の効果）を得るのにかかった費用から、経済効率の良い栄養教育プログラムがどれかを判断する方法。 例）目標達成できた1人当たりの費用 体重1kg減量に必要な費用 など ・費用便益分析：栄養教育プログラムを実施するのに要した直接費用、間接費用及びすべての結果を金銭に換算して評価する方法。 例）事業を行うことによって抑制できた医療費 など
総合評価	複数の評価結果を総合して行う。企画評価、プロセス評価、影響評価、結果評価などから多面的に総合的に行う評価である。

* 目標設定

栄養教育プログラムの目標は次のとおりである。

種類	内容
長期目標	プログラムが最終的に目指す目標であり、学習者のQOLにかかわる事柄のうち、教育内容と関連の強いもの。 ・健康で快適な暮らし など
中期目標	行動目標 が達成されることにより得られる学習者の健康状況。最終目標達成の基盤となる健康を維持・増進する目標。 ・体重の適正化 など
短期目標	栄養教育の中心課題となる行動目標 。健康行動の形成を実現する目標。 ・1日1,600kcalにコントロールする ・3食規則正しく食べる ・1日20分程度運動する など
経過目標	短期目標の実現に必要なもので、学習目標 となるもの。 ・1食あたりの食事が分かる ・3食の献立をたて調理できる ・簡単な運動スキルを持つ など
環境目標	健康行動の形成・維持に向けて、学習者の周囲の人々の知識や行動に加え、身近な生活環境、社会環境を望ましい状況にする目標。 ・食生活管理の大切さを家族や友人、同僚に理解してもらう ・食事担当者に簡単な健康レシピを提供する ・社員食堂でヘルシーメニューを提供する など

学習目標・行動目標・環境目標

学習者が健康行動を目指して、主体的に設定する目標のことである。栄養教育者は、学習者が主体的に目標設定できるよう支援する。

学習目標：健康的な食行動実現に向けて必要となる知識、態度、スキルなど

- ・食品の持つエネルギーを知る
- ・運動の必要性を理解する など

行動目標：学習成果を前提に実行可能な行動を目標とする。

- ・毎食野菜料理を食べ、1日350g以上の野菜を取る
- ・揚げ物を週2回に減らす など

環境目標：学習者個人の身近な生活環境と公的機関が担う学習者の暮らす地域環境や国の食環境整備などといった社会環境にかかわる目標。

(春木敏編：エッセンシャル栄養教育論 第3版医歯薬出版株式会社，2014 P.83-136 参照)

資料4

教育研修評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 長崎県の地域保健行政の人材育成に係る教育研修の改善・充実を図るため、長崎県県央保健所に教育研修評価委員会（以下「委員会」という。）を設置し、教育研修に関する客観的な評価を行う。

(審議事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 研修プログラムの評価に関する事
- (2) 研修受講者の評価に関する事
- (3) 研修体制の評価に関する事
- (4) その他現任教育の推進及び評価に必要な事項に関する事

(組織)

第3条 委員会は次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学識経験者
 - (2) 全国保健師長会長長崎県支部代表者
 - (3) 長崎県栄養士会代表者
 - (4) 県立保健所地域保健業務所管課長代表
 - (5) 現場指導者
 - (6) その他委員会が必要と認めた者
- 2 前項に掲げる委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 3 前項の委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選による。
- 3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 4 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長の指名する者が、その職務を代行する。

(委員以外の出席)

第5条 委員会は、必要に応じ関係者の出席を求め、報告または意見を聞くことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、長崎県県央保健所企画調整課において行う。

(補足)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員会において定める。

附則

- 1 この規定は、平成26年9月11日から施行する。

名 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省健康局長

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（地方公共団体において地域住民に対する栄養指導等に従事する管理栄養士等をいう。以下同じ。）による健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策については、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）及び健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき実施され、食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）に基づく特定健康診査及び特定保健指導等により、保健対策において健康づくり及び栄養・食生活の改善を推進することが一層重要となってきた。

今般、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）及び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（平成 15 年厚生労働省告示第 195 号）が改正されたことに伴い、健康日本 21（第二次）の推進とともに、下記により、地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の一層の推進が図られるようお願いする。各都道府県においては、管内市町村（保健所設置市及び特別区を除く。）等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾なきよう御指導願いたい。

なお、市町村における行政栄養士の配置については、地方交付税の算定対象となつていないことを申し添える。

また、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 に基づく技術的助言であることを申し添える。

この通知の施行をもって「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」（平成 20 年 10 月 10 日付け健康第 1010003 号）は廃止する。

- 1 都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、健康日本 21（第二次）の着実な推進に向け、栄養・食生活の改善が、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進に関わることから、健康づくりや栄養・食生活の改善の重要な担い手である行政栄養士が、優先されるべき施策の企画、実施及び評価を行うことができる体制を整備すること。

特に、医療費の適正化等、持続可能な地域社会の実現に向け、予防可能な疾患の発症及び重症化予防の徹底を図るために、多職種協働により、特定健診・特定保健指導の結果や各種調査結果等の総合的な分析を通して、地域の優先的な健康課題を明確にするとともに、行政栄養士がその背景にある食事内容、食習慣及び食環境を特定し、改善に取り組み体制の確保に努めること。

- 2 都道府県及び市町村は、行政栄養士の職務の重要性にかんがみ、行政栄養士の計画的かつ継続的な確保に努めること。この際、健康づくり、母子保健、介護予防及び介護保険、国民健康保険等の地域保健対策の推進のための業務を担当する各部門（企画調整部門を含む。）に、地域の実情に応じ、行政栄養士を配置するよう努めること。

あわせて、都道府県においては、行政栄養士が未配置である市町村に対し、その配置を促すため、当該市町村における行政栄養士の配置計画の作成等に関して必要な支援を行うよう努めること。

- 3 都道府県及び市町村は、健康づくり及び栄養・食生活の改善に関する施策の推進及び行政栄養士の育成に当たって、配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる能力が発揮できる適切な配置に努めるとともに、求められる能力が獲得できるよう、行政栄養士に対する現任教育を体系的に実施すること。

健が発0329第4号
平成25年3月29日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 }
衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長

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年度から開始する健康日本21(第二次)の推進に当たり、行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の一層の推進を図られるよう、「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25年3月29日付け健発0329第9号)が、健康局長から通知されたところであるが、更に別紙のとおり「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」を定めたので、御了知の上、この基本指針に基づき行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の充実及び推進を図られたい。各都道府県においては、管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)等に周知を図るとともに、その円滑な実施について遺憾なきようご指導願いたい。

また、本通知は地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4に基づき技術的助言であること、更には、基本指針の理解を深めるため、別途参考資料を作成し送付する予定であることを申し添える。

なお、この通知の施行をもって「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」(平成20年10月10日付け健習発第1010001号)は廃止する。

別紙

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

この指針は、地域における健康づくり及び栄養・食生活の改善を推進するに当たり、行政栄養士が、都道府県、保健所設置市及び特別区、市町村において、「健康日本21(第二次)」の推進を踏まえ、健康づくりや栄養・食生活の改善に取り組みするための基本的な考え方とその具体的な内容を示したものである。

1 都道府県

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進にも関わるため、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

また、本庁における行政栄養士の配置数は1都道府県当たり平均2~3名と少なく、保健所(福祉事務所等を含む。)における行政栄養士の配置数は1都道府県当たり平均14名であることから、本庁及び保健所が施策の基本方針を共有し、施策の成果が最大に得られるよう体制を確保すること。都道府県施策の質の向上の観点から、都道府県内の保健所設置市及び特別区と有益な施策について共有する体制を確保すること。

健康・栄養課題の明確化を図るためには、住民の身近でサービス提供を行い、各種健診等を実施している市町村が有する地域集団のデータ及び地域の観察力を活用することも重要であることから、市町村との協働体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、市町村の健診等の結果や都道府県等の各種調査結果を収集・整理し、総合的に分析すること。明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画において施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDCAサイクルに基づき、施策を推進すること。

また、健康・栄養状態や食生活に関する市町村の状況の差を明らかにし、健康・栄養状態に課題がみられる地域に対しては、保健所が計画的に支援を行い、その課題解決を図るとともに、健康・栄養状態が良好な地域やその改善に成果

をあげている地域の取組を他地域に広げていく仕組みづくりを進めること。

特に専門的な知識及び技術が必要とす栄養指導としては、地域の優先的な健康課題を解決するために、対象とすべき人々の食事内容や食行動、食習慣とともに、それらを改善するために介入可能な食環境を特定し、市町村や関係機関等との調整の下、それらのネットワークを活用して、下記の(3)から(5)までの施策を効果的かつ効果的に推進し、課題解決に向けた成果をあげるための指導を行うこと。その際、市町村の状況の差を拡大させないような指導に配慮すること。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るためには、地域における優先的な健康・栄養課題を選択する必要があることから、市町村や保険者等の協力を得て、特定健診・特定保健指導等の結果を共有し、施策に活かすための体制の整備を進めること。共有された情報を集約・整理し、市町村の状況の差に関する情報を還元する仕組みづくりを進めること。

また、優先的な課題を解決するため、地域特性を踏まえた疾病の構造と食事や食習慣の特徴を明らかにし、明らかにした結果については、予防活動に取り組み関係機関及び関係者に広く周知・共有し、発症予防の効果的な取組を普及拡大する仕組みづくりを進めること。

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

市町村の各種健診結果や調査結果等の情報として、乳幼児の肥満や栄養不良、高齢者の低栄養傾向や低栄養の状況の実態等を集約・整理し、市町村の状況の差に関する情報について還元する仕組みづくりを進めること。

児童・生徒における健康・栄養状態の課題がみられる場合は、その課題解決に向けた対応方針及び方策について、教育委員会と調整を行うこと。

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

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援
特定給食施設の指導・支援に当たっては、「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」(平成25年3月29日)がん対策・健康増

進課長通知)を踏まえ、効果的かつ効果的な指導及び支援を行うこと。

特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率は、施設の種類によって異なるり、さらに都道府県によっても異なることから、改善が必要な課題が明確になるよう、施設の種類の別等の評価を行い、指導計画の改善を図ること。

特に、健康増進に資する栄養管理の質の向上を図る観点から、管理栄養士・栄養士の配置促進に関する取組を推進するとともに、全国的に一定の方法を用いて施設における栄養管理の状況の把握を行うことで、施設ごと、保健所管内ごと、都道府県ごとの状況の差が明らかとなることから、改善の成果が明確になるよう、栄養管理の状況を的確に評価する仕組みを整備すること。

飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進

食塩や脂肪の低減などヘルシーメニューの提供に取り組み飲食店についてその数を増大させていく取組を推進するに当たっては、波及効果をより大きなものとしていくため、どのような種類の店舗でヘルシーメニューを実践することが効果的かを検証し、より効果の期待できる店舗での実践を促していくこと。

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

地域の栄養ケア等の拠点の整備

高齢化の一層の進展に伴い在宅療養者が増大することを踏まえ、地域の在宅での栄養・食生活に関するニーズの実態把握を行う仕組みを検討するとともに、在宅の栄養・食生活の支援を担う管理栄養士の育成や確保を行うため、地域の医師会や栄養士会等関係団体と連携し、地域のニーズに応じた栄養ケアの拠点の整備に努めること。

また、地域の状況の把握・分析については、専門的な分析技術が求められ、かつ、災害等の緊急時には速やかな分析が求められることから、管理栄養士の養成課程を有する大学等と連携し、地域の技術力を生かした栄養情報の拠点の整備に努めること。

保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

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

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

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

健康増進に資する食に関する多領域の施策の推進

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

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

健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、市町村や関係機関等と調整を行い、必要なネットワークの整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、都道府県の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うとともに、保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。また、地域防災計画に基づいた確かな対応を確保するため、市町村の地域防災計画における栄養・食生活の支援内容と連動するよう調整を行うとともに、関係機関や関係者等との支援体制の整備を行うこと。

2 保健所設置市及び特別区

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の整備の促進にも関わるため、該当施策を所管する課に行政栄養士がそれぞれ配置されている場合は、各種施策の推進とともに、行政栄養士の育成が円滑に進むよう、関係部局や関係者と協議の上、栄養・食生活に関連する施策全体の情報を集約し、共有する体制を確保すること。

また、行政栄養士の配置が健康増進施策の所管課に限られている場合は、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、健診結果等の分析を行うこと。その際、背景となる食事内容や食習慣等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析すること。それらの分析結果により明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画において施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDCAサイクルに基づき、施策を推進すること。

特に専門的な知識及び技術を必要とする栄養指導としては、地域の優先的な健康課題を解決するために、対象とすべき人々の食事内容や食行動、食習慣とともに、それらを改善するために介入可能な食環境を特定し、関係機関等との調整の下、それらのネットワークを活用して、下記の(3)から(5)までの施策を効果的かつ効果的に推進し、課題解決に向けた成果をあげるための指導を行うこと。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るために、集団全体の健康・栄養状態の特徴を特定健診・特定保健指導の結果をはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他統計資料等に基づいて分析し、優先的に取り組む健康・栄養課題を明確にし、効果が期待できる目標を設定し、効率のかつ効果的に栄養指導を実施すること。

栄養指導の実施に当たっては、対象者が代謝等の身体のメカニズムと食習慣との関係を理解し、食習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげるように進めること。実施後は、検査データの改善度、行動目標の達成度、食習慣の改

善状況等を評価することで、より効果的かつ効果的な指導方法や内容となるよう改善を図ること。

さらに、集団全体の健康・栄養状態の改善状況、生活習慣病の有病者・予備群の減少、生活習慣病関連の医療費の適正化など、設定した目標に対する評価・検証を行い、これらの検証結果に基づき、課題解決に向けた計画の修正、健康・栄養課題を明確にした戦略的取組の検討を行うこと。

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

次世代の健康

母子保健部門における国民運動計画である「健やか親子21」の取組と連動した目標設定を行い、効果的な取組を進めること。

乳幼児健診で得られるデータについて、子どもの栄養状態を反映する代表的な指標である身体発育状況の集計・解析を行い、集団の年次推移の評価を通して、肥満や栄養不良など優先される課題を選定するとともに、個人の状況の変化の評価を通して、栄養・食生活の個別支援が必要とされる子どもの特定を図ること。集団で優先される課題の解決、特定化された個人の課題の解決に向けて、その背景にある食事内容、食習慣及び養育環境等の観察・分析を行い、他職種や関係機関と連携した取組を行うこと。

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

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

高齢者の健康

地域全体の高齢者の食と健康を取り巻く状況を捉え、健康増進、介護予防及び介護保険等での栄養・食生活支援を効果的に行う体制を確保すること。

高齢期の適切な栄養は、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上で重要であることから、低栄養傾向や低栄養の高齢者の実態把握及びその背景の分析等を進め、改善に向けた効果的な計画を立案し、必要な取組を行うこと。

また、地域によって高齢者を取り巻く社会資源の状況が異なることから、地域包括ケア体制全体の中で、優先的に解決すべき栄養の課題について、他職種と連携し取り組み体制を確保するとともに、必要な栄養・食生活支援に

ついて関係部局や関係機関と調整を行うこと。

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

特定給食施設における栄養管理状況の把握及び評価に基づく指導・支援
特定給食施設の指導・支援に当たっては、「特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援について」（平成25年3月29日がん対策・健康増進課長通知）を踏まえ、効果的かつ効果的な指導及び支援を行うこと。

特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率は、施設の種別等によって異なることから、改善が必要な課題が明確になるよう、施設の種別等等の評価を行い、指導計画の改善を図ること。

特に、健康増進に資する栄養管理の質の向上を図る観点から、管理栄養士・栄養士の配置促進に関する取組を推進するとともに、全国的に一定の方法を用いて施設における栄養管理の状況の把握を行うことで、施設ごと、保健所管内ごと、都道府県ごとの状況の差が明らかとなることから、改善の成果が明確になるよう、栄養管理の状況を的確に評価する仕組みを整備すること。

飲食店によるヘルシーメニューの提供等の促進

食塩や脂肪の低減などヘルシーメニューの提供に取り組み飲食店についてその数を増大させていく取組を推進するに当たっては、波及効果をより大きなものとしていくため、どのような種類の店舗でヘルシーメニューを実践することが効果的かを検証し、より効果の期待できる店舗での実践を促していくこと。

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

保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成

行政栄養士の育成に当たっては、行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもとと求められる

能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

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

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

食育推進のネットワークの構築

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

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

健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、住民に対して適切な情報の周知を図るとともに、近隣自治体や関係機関等と調整を行い、的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、保健所設置市又は特別区の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局との調整を行うとともに、保健医療職種としての災害発生時の被災地への派遣の仕組みや支援体制の整備に関わること。

3 市町村

(1) 組織体制の整備

栄養・食生活の改善は、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のほか、子どもや高齢者の健康、社会環境の促進にも関わるため、当該施策を所管する課に行政栄養士がそれぞれ配置されている場合は、各種施策の推進とと

もに、行政栄養士の育成が円滑に進むよう、関係部局や関係者と協議の上、栄養・食生活に関連する施策全体の情報を集約し、共有する体制を確保すること。

また、行政栄養士の配置が健康増進施策の所管課に限られている場合は、該当施策を所管する課の施策の方向性に関する情報を共有し、優先されるべき有効な施策の企画立案及び実施に関わることができるよう、関係部局や関係者と協議の上、その体制を確保すること。

(2) 健康・栄養課題の明確化とPDCAサイクルに基づく施策の推進

人口や医療費等の構造や推移を踏まえ、優先的な健康・栄養課題を明確にするため、健診結果等の分析を行うこと。その際、背景となる食事内容や食習慣等の特徴について、各種調査結果とともに地域や暮らしの観察も含め、総合的に分析すること。それらの分析結果により明確化された健康・栄養課題の解決に向け、計画を策定し、その計画に応じて施策の成果が評価できるよう、目標を設定すること。目標設定に当たってはできる限り数値目標とし、設定した主要目標に対して、PDCAサイクルに基づき、施策を推進すること。

なお、地域の健康・栄養問題の特徴や課題を明らかにする上で、都道府県全体の状況や管内の市町村ごとの状況の差に関する情報が有益と考えられる場合や、栄養指導の対象者の明確化や効率的かつ効果的な指導方法や内容を改善していく上で、既に改善に取り組んでいる管内の市町村の情報があると考えられる場合には、都道府県に対し技術的助言として情報提供を求めること。

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底のための施策の推進

適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾患について予防の徹底を図るために、集団全体の健康・栄養状態の特徴を特定健診・特定保健指導の結果をはじめ、レセプトデータ、介護保険データ、その他統計資料等に基づいて分析し、優先的に取り組む健康・栄養課題を明確にし、効果が期待できる目標を設定し、効率的・効果的に栄養指導を実施すること。

栄養指導の実施に当たっては、対象者が代謝等の身体のメカニズムと食習慣との関係を理解し、食習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげるよう進めること。実施後は、検査データの改善度、行動目標の達成度、食習慣の改善状況等を評価することで、より効率的かつ効果的な指導方法や内容となるよう改善を図ること。

さらに、集団全体の健康・栄養状態の改善状況、生活習慣病の有病者・予備群の減少、生活習慣病関連の医療費の適正化など、設定した目標に対する評価・検証を行い、これらの検証結果に基づき、課題解決に向けた計画の修正・健康・

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

次世代の健康

母子保健部門における国民運動計画である「健やか親子21」の取組と連動した目標設定を行い、効果的な取組を進めること。

乳幼児健診で得られるデータについて、子どもの栄養状態を反映する代表的な指標である身体発育状況の集計・解析を行い、集団の年次推移の評価を通して、肥満や栄養不良など優先される課題を選定するとともに、個人の状況の変化の評価を通して、栄養・食生活の個別支援が必要とされる子どもの特定を図ること。集団で優先される課題の解決、特定化された個人の課題の解決に向けて、その背景にある食事内容、食習慣及び養育環境等の観察・分析を行い、他職種や関係機関と連携した取組を行うこと。

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

さらに、児童・生徒について、肥満ややせなど将来の健康にも影響を及ぼす課題が見られた場合は、教育委員会と基本的な対応方針に係る情報を共有した上で、家庭、学校及び関係機関と連携した取組を行うこと。

高齢者の健康

地域全体の高齢者の食と健康を取り巻く状況を捉え、健康増進、介護予防及び介護保険等での栄養・食生活支援を効果的に行う体制を確保すること。

高齢期の適切な栄養は、身体機能を維持し生活機能の自立を確保する上で重要であることから、低栄養傾向や低栄養の高齢者の実態把握及びその背景の分析等を進め、改善に向けた効果的な計画を立案し、必要な取組を行うこと。

また、地域によって高齢者を取り巻く社会資源の状況が異なることから、地域包括ケア体制全体の中で、優先的に解決すべき栄養の課題について、他職種と連携し取り組む体制を確保するとともに、必要な栄養・食生活支援について関係部局や関係機関と調整を行うこと。

(5) 食を通じた社会環境の整備の促進

保健、医療、福祉及び介護領域における管理栄養士・栄養士の育成
行政栄養士の育成に当たっては、行政栄養士の配置の現状と施策の成果が最大に得られるような配置の姿を勘案し、職位や業務年数に応じて求められる到達能力を明らかにし、求められる能力が発揮できる配置体制について人

事担当者や関係部局と調整するとともに、関係職種の協力のもと求められる能力が獲得できる仕組みづくりを進めること。

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

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

食育推進のネットワークの構築

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

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

健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、飲料水汚染等の飲食に関する健康危機に対して、発生の未然防止、発生時に備えた準備、発生時における対応、被害回復の対応等について、住民に対して適切な情報の周知を図るとともに、都道府県や関係機関等と調整を行い、的確な対応に必要なネットワークの構築や支援体制の整備を図ること。

特に、災害の発生に備え、都道府県の地域防災計画等を踏まえ、市町村の地域防災計画に栄養・食生活支援の具体的な内容を位置づけるよう、関係部局と調整を行うこと。

3 引用・参考文献等

- 1 地域保健対策の推進に関する基本的な指針
(平成24年7月31日改正 厚生労働省告示第464号)
- 2 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25年3月29日 健発0329第9号：厚生労働省健康局長通知)
- 3 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
(平成25年3月29日 健が発0329第4号：厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知)
- 4 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 地域保健従事者の資質の向上に関する検討会)
- 5 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会報告書
(平成16年3月 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会)
- 6 指導者育成プログラムの作成に関する検討会報告書
(平成19年3月 H18 地域保健総合推進事業 指導者育成プログラムの作成に関する検討会)
- 7 新任時期の行政栄養士支援プログラム
(平成21年3月 島根県健康福祉部健康推進課)
- 8 熊本県行政栄養士新任期育成支援プログラム
(平成23年3月 熊本県健康福祉部健康づくり推進課)
- 9 保健所管理栄養士現任教育指針
(平成23年5月 大分県福祉保健部)
- 10 行政栄養士育成支援プログラム
(平成26年3月 岡山県)
- 11 福島県地域保健福祉職員研修指針
(平成22年3月 福島県)
- 12 福祉保健人材育成プログラム
(平成23年6月改定 長崎県福祉保健部)
- 13 長崎県地域保健に関する基本指針
(平成26年3月 長崎県)
- 14 臨地実習及び校外実習の実際(2014年版)
(平成26年4月 (公社)日本栄養士会 (一社)全国栄養士養成施設協会)
- 15 人材も組織も育つ職場研修 職場研修の手引き《基礎編》《実践編》
(平成21年10月 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所)

- 16 もっと輝きたいママのためのライフ&キャリアデザインブック
(平成20年3月 全国母子寡婦福祉団体協議会)
- 17 NPO法人日本栄養改善学会 監/武見ゆかり・赤松利恵 編:管理栄養士養成課程におけるモデルコアカリキュラム準拠第7巻「栄養教育論 理論と実践」/医歯薬出版株式会社
- 18 ローレンス W. グリーン・マーシャル W. クロイター 著/神馬征峰 訳:実践ヘルスプロモーション/2005/医学書院
- 19 岩永俊博 著:地域づくり型保健活動の考え方と進め方/2000/医学書院
- 20 岩室紳也・尾島俊之他 著:健康なくに/2010/公益社団法人地域医療振興協会
- 21 藤内修二・岩室紳也 著:藤内&岩室の新版保健計画策定マニュアル/2001/ライフ・サイエンス・センター
- 22 春木敏 編:エッセンシャル栄養教育論/2014/第3版医歯薬出版株式会社

4 プログラム作成の経過

1 主な実施内容

- | | |
|------------------------------|-------|
| (1) 長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成検討会 | 3 回実施 |
| (2) 長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成作業部会 | 3 回実施 |
| (3) 助言者（有識者）との打合せ会 | 3 回実施 |
| (4) 行政栄養士の新任期教育及び研修受講状況調査 | 1 回実施 |
| (5) 各市町における行政栄養士育成支援体制に関する調査 | 1 回実施 |

2 スケジュール

実施内容【場所】	実施日時等	要 旨
(3)助言者との打ち合わせ 【長崎国際大学】	H26.7.15 10:30~12:00	検討会を立ち上げるにあたっての助言
(4)アンケート調査実施 *行政栄養士対象	調査実施期間 H26.9.18~9.30	県内行政栄養士の研修受講状況等を把握し、検討会の資料とするため実施
(1) 第1回検討会 【県央保健所会議室】	H26.10.6 10:00~12:00	ア 現状報告（調査結果、養成の状況、他県） イ プログラムの対象 ウ プログラムの目的、位置づけ エ プログラムの骨子 オ 行政栄養士のありたい姿 等
(3)プログラムの素案作成 に向けた検討会 【県央保健所会議室】	H26.10.17 15:00~17:00	ア 目指すべき（ありたい）姿について イ 人材育成支援体制について ウ 作業部会における役割分担について
(2) 第1回作業部会 【県央保健所会議室】	H26.10.27 10:00~12:00	ア プログラムの素案検討 イ プログラムに沿った体系的な研修
(1) 第2回検討会 【県央保健所会議室】	H27.1.9 10:00~12:00	ア 作業部会の実施報告 イ プログラムの構成について ウ 各項目の内容について 等
(4)アンケート調査実施 *各市町対象	調査実施期間 H26.9.18~9.30	各市町の現任教育の実態とプログラムに関する意見を聴取するため実施
(2) 第2回作業部会 【県央保健所訓練室】	H27.1.29 13:30~15:30	ア プログラム案（第2稿）の確認作業 イ 行政栄養士に求められる能力について
(2) 第3回作業部会 【県央保健所訓練室】	H27.2.12 9:30~12:00	ア 行政栄養士に求められる能力について イ 行政栄養士（保健分野）の業務体系
(3)助言者との打ち合わせ 【長崎国際大学】	H27.2.19 14:00~16:00	ア 専門能力向上に向けた行動目標 イ 行政栄養士（保健分野）の業務体系
(1) 第3回検討会 【県央保健所図書研修室】	H27.2.24 17:00~19:30	ア 作業部会の実施報告 イ 基本編の修正箇所の確認 ウ 実践編の内容について協議 エ プログラムの普及について 等

3 長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成検討関係者

《50音順 敬称略》

(1) 助言者(有識者)

氏名	所属	職名等	備考
岡本 美紀	長崎国際大学 健康管理学部健康栄養学科	准教授 (管理栄養士)	

(2) 作成検討会委員

氏名	所属	職名等	備考
内田 まるみ	川棚町健康推進課	栄養士	(公社)長崎県栄養士会 公衆衛生協議会代表
志方 範子	佐世保市保健福祉部 健康づくり課	主任技師 (管理栄養士)	市型保健所
藤本 澄江	長崎県福祉保健部 福祉保健課	主任技師 (保健師)	本庁主管課
松尾 嘉代子	長崎国際大学 健康管理学部健康栄養学科	講師 (管理栄養士)	有識者
満井 浩子	西彼保健所 地域保健課	係長 (保健師)	保健師新任プログラム 作成委員
森 美佳子	長崎県福祉保健部 国保・健康増進課	係長 (管理栄養士)	本庁栄養改善業務担当課
山口 佳代子	県南保健所 地域保健課	地域保健課長 (管理栄養士)	管理期代表
山口 貴美恵	長崎市市民健康部 健康づくり課	主査 (管理栄養士)	市型保健所
脇屋 薫	県央保健所 地域保健課	主任技師 (管理栄養士)	県保健所管理栄養士代表

(3) 作業部会委員

氏名	所属	職名等	備考
内田 まるみ	川棚町健康推進課	栄養士	(公社)長崎県栄養士会 公衆衛生協議会代表
松尾 嘉代子	長崎国際大学 健康管理学部健康栄養学科	講師 (管理栄養士)	有識者
山口 貴美恵	長崎市市民健康部 健康づくり課	主査 (管理栄養士)	市型保健所
脇屋 薫	県央保健所 地域保健課	主任技師 (管理栄養士)	県保健所管理栄養士代表

(4) 事務局

氏名	所属	職名等	備考
大塚 俊弘	県央保健所	所長(医師)	
遠藤 一郎	県央保健所 企画調整課	次長	
稗園 砂千子		専門幹(保健師)	
浅田 友恵		係長(管理栄養士)	
川村 麗子		主任技師(保健師)	

長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成検討会開催要領

1 目的

行政栄養士が、社会構造の変化に伴い複雑化、高度化した健康課題に対応するためには、個人の資質向上に加え、OJTによる実践力を身につけることが重要である。

しかし、保健所及び市町の行政栄養士は1人または少数配置であり、同職種による十分な支援が受けられない環境にある。

そこで、県内の行政栄養士が配属先の環境に左右されず、早期にキャリアプランを立て、目標に向かって専門能力を習得する体制を整えるため、支援プログラムを作成し、新任期及び中堅期の育成を支援する。

2 運営

(1)「長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成検討会」は、別紙に掲げる委員をもって構成する。

(2) 検討会の下に、作業部会を設置する。

なお、検討会委員は作業部会委員を兼任できる。

(3) 委員は、標記プログラム完成までの間、本検討会に参画する。

3 検討事項

(1) プログラムの骨子について

(2) 行政栄養士に求められる能力について

(3) 人材育成支援体制について

(4) 教育評価について

(5) その他

4 スケジュール(案)

10月	第1回検討会
10月～11月	作業部会(3～4回程度)
12月	第2回検討会
12～1月	作業部会(2～3回程度)
2月	第3回検討会
3月	関係機関への周知

5 事務局

会議の事務は、県央保健所(教育保健所)企画調整課が行う。

長崎県行政栄養士育成支援プログラム

発行日：平成 27 年 3 月

発 行：長崎県福祉保健部

〒850-8570

長崎県長崎市江戸町 2 番 13 号

編 集：長崎県行政栄養士育成支援プログラム作成検討会

事務局：長崎県県央振興局保健部（県央保健所）企画調整課

〒854-0081

長崎県諫早市栄田町 26-49

TEL 0957-26-3304 FAX 0957-26-9870