

Ⅱ 調査結果

1 都道府県 本庁・保健所

結果概要・まとめ

1) 回収状況

都道府県本庁	47	/	47都道府県	(100.0%)
都道府県保健所	368	/	394保健所	(93.4%)

都道府県本庁からは、100%の回答を得た。都道府県保健所からは、全47都道府県の368保健所より回答を得て、回収率は93.4%であった。

2) 調査結果の概要

(1) 都道府県本庁及び保健所における管理栄養士等の配置状況(属性)からみる特徴

- ① 1都道府県あたりの所管域内人口(保健所設置市を除く)は約238万人で、本庁及び保健所に配置されている管理栄養士等(以下「行政栄養士」という)は14.5人で、人口約16万5千人あたり行政栄養士1人が配置されている。
- ② 本庁に配置されている行政栄養士は、1都道府県あたり2.8人で、保健所には1所あたり1.7人の行政栄養士が配置されている。
- ③ 都道府県(本庁及び保健所)に配置されている行政栄養士1人に対し、市町村栄養士は4人となっている。(教育委員会及びその他の配属を除くと市町村栄養士数は平均3.6人)
- ④ 1都道府県あたりの所管域市町村数は37.4市町村で、市町村の行政栄養士の配置率は、76.2%で、未配置は9.6市町村となっている。
- ⑤ 特定給食施設数は1都道府県あたり702施設で、保健所の行政栄養士1人あたり約44施設を担当し、その他給食施設を合わせると1,438施設で、1人あたり約87施設を担当している。
- ⑥ 給食の利用者数は1都道府県あたり307,779人、保健所の行政栄養士1人あたり24,000人の栄養管理について担当している。
- ⑦ 都道府県の職員採用については、管理栄養士採用が35都道府県で、そのうち上級採用は20都道府県(42.6%)、栄養士採用が、26都道府県で、そのうち上級採用は3自治体(6.4%)で、管理栄養士と栄養士を両方を採用しているのは、14都道府県であった。

(2) 過去3年間に実施した行政栄養士業務の実施状況について

法律や通知で業務が明確に示されている業務の実施状況は概ねよく実施されており、本庁及び保健所に配置されている行政栄養士の実施率の高い業務として次の業務が挙げられた。

- ・健康づくり・食生活改善に関する事業の企画立案(本庁100%、保健所91.6%)
- ・施策事業について、所内外、関係者に対する説明及び調整、協力体制の推進(本庁100%、保健所94.3%)
- ・食生活改善推進員、食育推進ボランティアの育成(本庁91.5%、保健所91.6%)
- ・食品の栄養表示等に関する業務(本庁83.0%、保健所93.5%)
- ・食育関連事業(本庁87.2%、保健所95.9%)

本庁における行政栄養士の業務で、実施率の高かったものは、健康増進計画策定への関与(93.6%)、食育推進計画策定への関与(85.1%)、各種計画の進捗管理・中間評価・計画改定への関与(93.6%)、各種計画策定のための健康栄養調査・分析・診断及び保健医療福祉統計の収集活用(97.9%)、特定給食施設に関する指導体制整備(95.7%)、市町村行政栄養士の研修体制(95.7%)、県行政栄養士の研修体制(83.0%)であった。

保健所における行政栄養士の業務で、実施率の高かったものは、市町村の健康増進計画、食育推進計画等の策定支援(80.4%)、専門的栄養指導(94.0%)、特定給食施設等に関する指導(99.7%)、給食施設従事者研修(95.9%)、施設等に従事している管理栄養士・栄養士等の育成(86.7%)であった。

また、特定健診・特定保健指導の取組み状況をみると、本庁74.5%、保健所65.2%であったが、本事業は「地域における行政栄養士の業務について」(H15.10.30健発第1030001号)に明記されていないが、特定健診・特定保健指導の実施者の一人として管理栄養士が明記されたため、速やかに指導体制づくりを行った自治体が多かったことがうかがえた。

(3) 行政栄養士の配置体制別にみた業務の実施状況について

保健所における行政栄養士の業務を行政栄養士の1人配置と複数配置で比較すると、複数配置の保健所は下記の業務に関して実施率が高かった。これらの業務は、施策評価、調整・連携体制づくりなど、行政栄養士業務の基盤となる業務であった。

・ 施策評価 (各種計画の進捗管理・中間評価・計画改定への関与) (複数配置：71.4%、1人配置：57.9%)
・ 市町村行政栄養士の研修体制 (複数配置：84.6%、1人配置：68.8%)
・ 職域保健との連携体制づくり (複数配置：67.2%、1人配置：52.2%)
・ 特定給食施設に対する健康危機管理の推進 (複数配置：88.4%、1人配置：75.2%)
・ 食育推進のための基盤整備 (複数配置：83.0%、1人配置：67.5%)
・ 介護保険施設の実地指導・監査指導 (複数配置：67.2%、1人配置：55.4%)
・ 健康づくり、食生活改善に関する事業の予算要求から予算執行管理 (複数配置：79.4%、1人配置：63.7%)
・ 特定健診・特定保健指導に関する取組 (複数配置：69.3%、1人配置：59.9%)

(4) 行政栄養士業務の円滑な推進を阻む要因について

本庁及び保健所の行政栄養士が実施していないと回答した業務は、学校保健との連携体制づくり(本庁40.4%、保健所50.0%)、職域保健との連携体制づくり(本庁53.2%、保健所41.6%)、保健所健康危機管理対策(本庁76.6%、保健所79.6%)、介護保険施設の実地指導監査指導(本庁91.5%、保健所39.7%)、地域支援事業(本庁95.7%、保健所71.5%)であった。

これらの業務が実施できていない理由としては、「担当業務に位置づけられていない」、「マンパワー不足」、「行政栄養士1人あたりの業務量が過重となっている」が挙げられ、行政栄養士業務の円滑な推進を阻む要因となっていた。

(5) 都道府県行政栄養士が担うべき業務の方向性について

都道府県の行政栄養士業務で優先度の高い事業としては、事業の施策化(本庁86.9%)、政策評価(本庁76.6%)等、地区診断機能(本庁74.5%)、連携体制づくり(本庁76.1%、保健所71.7%)が挙げられた。

また、これらの業務の遂行に必要な行政栄養士のスキルとしては、企画立案能力(77.2%)、事業推進力(81.8%)、保健・栄養行政の施策化(55.7%)の強化が挙げられた。

3) 考 察

以上の調査結果から、社会情勢がめまぐるしく変化する中で、保健・医療・福祉行政は大きな転換が求められている。新しい時代に即した行政栄養士の業務が効果的かつ円滑に推進しするための基盤として、次のような体制を整備することが重要である。

- (1) 業務基盤の確立として、まず保健所行政栄養士の複数配置が必須である。
- (2) 行政栄養士が関わる業務は多領域(多分野)に亘ることから、業務(役割)を明文化し、業務の確立を図るとともに、分野ごとの配置を促進する。

- (3) **関係機関、他職種、多分野との連携、調整能力、企画・立案能力、地域診断能力の強化が求められていることから、行政栄養士の研修プログラムの体系化と、それに基づいた人材育成により行政栄養士のスキルの向上を図っていくことが必要である。**

「食」「健康」「医療」「福祉」は国民生活に最も関わりが深いことから、管理栄養士及び栄養士が働く場は、多領域、多分野にわたっている。そのことは、行政栄養士の活動範囲、守備範囲が広いということを意味している。

今後、都道府県行政栄養士業務においても、本庁、保健所にとどまらず、部局、課を超えた横断的な事業の推進が求められる中、他部署への配置を考えている自治体もあると聞いている。

そこで、「他部署に配置される場合に、自治体に留意していただきたい点」について、本調査に寄せられた意見や提案を検討班では、次のように整理した。

- ①保健・医療・福祉行政、食育等々を横断的に繋ぐしくみとして、各職域間の業務について情報把握し、連携強化を図るために、連携ネットワークの構築は重要である。
- ②それぞれが実施している業務の現状把握を通して、抱えている課題を共有し、連携して解決していけるような（職場の現任研修）体制づくりも併せて整える必要がある。
- ③行政栄養士が所属する組織間の連携と調整機能を果たす部署の組織化が必要である。各分野の動きを捉え、総合的に助言、指導できるリーダーを組織的に配置する。
- ④単独配置の場合はOJTの確保、情報の共有化を図るとともに、人事交流を定期的に行う。

また、行政栄養士に求められる資質として、めまぐるしく変化する社会情勢やそれに伴う法改正に、柔軟に対応できる柔軟性、創造性、事業推進力が重要である。そのために必要な能力として、行政能力（政策能力）を基盤に、あらゆる関係機関や関係者、他職種、他分野との連携・調整能力、コーディネート能力、企画立案能力、地域診断能力等の強化が求められている。

これらの能力を駆使し、都道府県行政栄養士が今後担うべき業務の方向性について、以下に示す。

イ. 健康政策の形成（各種計画策定）と施策事業の推進・評価スキル

行政本来の機能を各自治体が発揮するためには、行政栄養士においても、計画策定や事業の施策化、評価・連携体制づくりが中心的業務に据えていくことが求められる。特に本庁に配置された行政栄養士には、政策形成能力が重要である。

保健所栄養士は、都道府県が打ち出した政策、施策事業に基づき、事業を具現化し、地域に根ざした健康づくりを推進していくことが重要である。

- ・指針と各種計画（食育推進計画、健康増進計画）の目標達成のための政策化
- ・事業成果の確認と検証（各種計画の評価及び地域診断等）

ロ. 効果的なポピュレーションアプローチのためのネットワークの構築（環境整備）のためのスキル

地域の保健・医療・福祉の関係機関・団体等との連携を強化し、関係者との協働による効果的なポピュレーションアプローチを推し進め、県民の主体的な健康づくりを推進し、地域の健康レベルを高めるための環境（受け皿）づくりを構築する。その推進手法として、ネットワークの構築が重要である。特に、健康増進計画の目標に到達するためには、多面的な連携・調整とこれまで連携の無かった分野の関係機関、団体、地域を巻き込む必要があり、有機的に結びつけるためのコーディネート機能の発揮が求められる。

- ・職域保健、学校保健との連携、ネットワークの構築
- ・食育推進ネットワークの構築

ハ. 効果的なポピュレーションアプローチのための地域診断・調査研究の推進スキル

地域住民の健康課題を的確に把握し、科学的根拠に基づいた企画立案、実施、評価を行う。

そのための手法として、地域の健康・栄養に関する実態把握及び分析技術の向上による地域診断、調査研究機能を強化していく必要がある。

また、科学的根拠を活用して地域支援を行うことのできる能力（文献を科学的根拠価値の視点から読み解く力やシステマティックレビューする能力など）が求められる。より精度の高い調査、エビデンスを求めるため、大学や研究機関との連携を深めて、栄養疫学など専門性・技術向上に努める必要がある。

二. 先駆的事業の展開

都道府県は、地域全体で健康づくりや生活習慣病対策、食育を推進するために、呼び水の事業展開を関係機関、関係団体等との連携・協働により、先駆的な事業に取り組む。

- ・ 特定健診・保健指導に関する研修体制の強化（特定保健指導に従事する指導者の育成と資質の向上は急務）
- ・ 食育推進体制の強化

ホ. 住民の健康意識を高めるための健康・栄養情報の整備と広報活動

エビデンスのある健康・栄養情報を収集し、住民が必要な時に、必要な情報を引き出すことができるよう「情報の集積・提供」に係るシステム化を図る。また、これらの情報は広く住民に活用されなければ、意味がないので、住民に周知するための広報活動等、創意工夫された仕掛けづくりが大切である。

へ. 健康危機管理時の食生活支援体制づくり

これまで行政栄養士の業務では、重視されながらも、日常業務の中では、健康危機管理時の対応に備えたネットワークの構築や、健康危機対応策等の整備に時間を割いてこなかった。この現状を踏まえた上で、都道府県行政栄養士は積極的に関与していく必要がある。

健康危機管理対策の所管は、各部署にまたがっており、横断的な組織により検討が行われることから、検討組織に行政栄養士が参画できる体制を整えておく必要がある。また、健康危機管理体制整備として、既に、食生活支援マニュアル等を作成している都道府県もあるが、支援策を講じるために必要な情報、実態の把握が必要となってくる。また、関係機関、関係団体、民間事業者等とのネットワークの構築も必須である。