

## II 調査結果

### 2 保健所設置市・特別区

#### 結果概要・まとめ

##### 1) 回収状況

政令指定都市	14 / 17 市	(82.4%)
中核市・政令市	41 / 43 市	(95.3%)
特別区	17 / 23 区	(73.9%)
合計	72 / 83 自治体	(86.7%)

※本庁（本庁機能を有する保健所を含む）の保健衛生部門の行政栄養士が回答。

##### 2) 調査結果の概要・考察

###### (1) 保健所設置市・特別区の管理栄養士配置状況(属性)からみる特徴

- ①回答のあった自治体1市(区)あたりの管轄人口の平均は約60万人で、保健衛生業務実施体制について市(区)内の施設数は、保健所は平均1.3か所、保健センター(支所)は平均4.2か所であった。
- ②1市(区)あたりの保健衛生部門の行政栄養士数は平均で8.6人であり、保健所に配置が平均3.6人、保健センター(支所)では平均4.3人、本庁・その他が平均0.7人であった。
- ③1市(区)あたりの特定給食施設数の平均は212.5施設であった。自治体により35施設から1,034施設と施設数に差があり、その他の給食施設数でも、34施設から735施設(平均は201.3施設)の差が見られた。
- ④管理栄養士の採用区分は、上級19.4%、中級18.1%、その他47.2%であった。また、保健所設置市の上級採用が12.7%であるのに対し、特別区は41.2%であり、保健所設置市に比べ、特別区は上級採用の割合が高かった。栄養士の採用区分は、上級2.8%、中級33.3%、その他が47.2%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

###### ○地域の実態把握及び分析(地区診断機能としての調査・研究)

- ・疫学調査による評価等の調査研究については52.8%が「実施していない」という回答であった。
- ・各種情報の収集・分析・データベース化と分析結果の活用は27.8%が実施しており、統計情報収集・提供は38.9%の実施率であった。

###### ○計画策定(各計画策定への関与状況について)

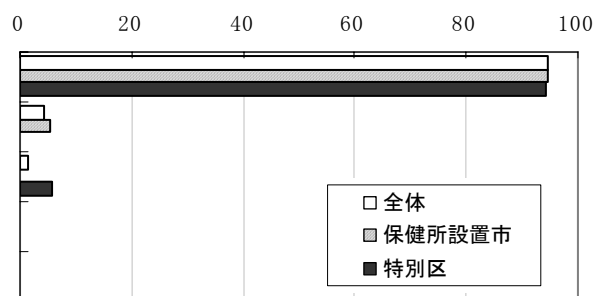
- ・健康増進計画については、20.8%が策定担当であり、54.2%はメンバーとして参加していた。
- ・食育推進計画は、51.4%が策定担当となり、目標設定から進行管理まで担当していた。

###### ○事業の施策化

- ・健康づくり・食生活改善に関する事業に関しては、企画・立案は94.4%、予算要求から予算執行管理に関しては73.6%、事業の調整と協力体制の推進にむけての活動は84.7%が主担当となり企画運営していた。

###### 健康づくり・食生活改善に関する事業の企画・立案

- 1 主担当として企画運営
- 2 スタッフとして参画
- 3 上記以外、業務指針通知に基づき実施
- 4 実施していない(他の職種が実施)
- 5 その他



○政策評価

- ・計画の評価作業には、保健所設置市においては 70.9%が直接関与していたが、特別区では 29.4%であった。

○専門的栄養指導

- ・栄養指導に関しては、専門的栄養指導と一般的栄養指導等を特に限定しないで実施している割合は 59.7%であった。保健所設置市、特別区は、市町村としての業務と保健所業務を両方行っていることから、地域住民のニーズに応えた栄養指導を実施しやすいと思われる。

○特定給食施設等への指導

- ・条例・要綱・指導要領等による指導体制に関しては、特定給食施設で 97.2%、特定給食施設以外の施設においても 88.9%整備されていた。
- ・研修会の実施に関しては、管理者を含む管理栄養士・栄養士、調理従事者等対象者別及び病院、事業所等種別々に実施しているのは 51.4%であった。

○人材の確保及び人材育成(研修及び人材の確保)

- ・新任、中堅、指導監督者等の階層別や体系別に研修会を開催しているのは、11.1%であった。
- ・各施設に従事する管理栄養士・栄養士の育成に関しては、在宅栄養士、医療機関、社会福祉施設等に従事する栄養士等に対して、それぞれ 60%程度が実施していた。

○連携体制づくり

- ・健康づくりや食育の推進に関係する機関や団体との連携体制づくりの実施率は 44.4%、学校保健との実施率は 19.4%、職域保健との実施率は 11.1%であった。
- ・平成 20 年度から特定健康診査・特定保健指導が始まったことから、地域と職域の連携をより円滑に進めることが必要であり、また、食育の推進のためにも学校との連携は重要である。

○健康危機管理

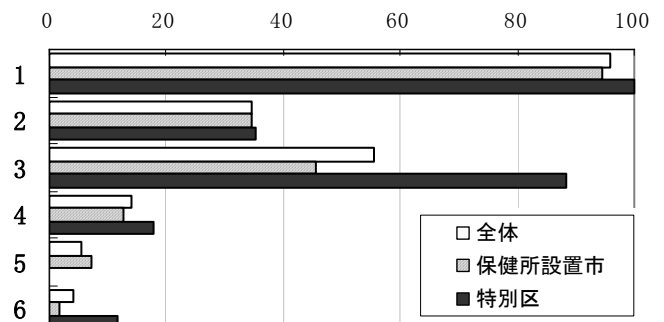
- ・特定給食施設に対する危機管理の推進では、備蓄食品、機材等確保の推進の実施率が 56.9%で最も高く、次いでマニュアル作成の推進及び支援が 36.1%となっていた。
- ・業務代行、給食施設間の協力支援体制、食品取扱い事業者との協定等対応策の確認と推進については、保健所設置市で 41.8%、特別区で 23.5%であった。食中毒や感染症、災害等、飲食に関する健康危機に対して、行政栄養士が担うべき役割が多くあることから、積極的にかかわっていく必要があると思われ、先行自治体に学び、都道府県や周辺市町村と連携した体制づくりを早急にすすめる必要がある。

○食品の栄養表示関係

- ・栄養表示基準や誇大広告の禁止に関しては、事業者や販売者への指導、相談業務は 97.2%、消費者からの相談等への対応が 72.2%で実施されていた。
- ・外食栄養成分表示に関しては、飲食店や給食施設に対する推進は 79.2%となっていた。ネットワーク会議の開催が 12.5%、関係者研修会の開催は 23.6%であり、継続支援の有無が課題といえる。

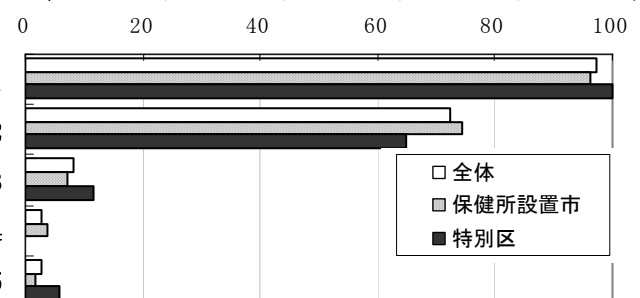
健康増進法第 31 条(栄養表示基準)

- 1 食品製造業者、販売者への相談業務に対応
- 2 栄養成分表示食品の収去を実施
- 3 消費者への普及啓発を実施
- 4 栄養士、調理師等への研修会を実施
- 5 実施していない(他の職種が実施)
- 6 その他



健康増進法第 32 条(誇大広告の禁止)

- 1 食品製造業者、販売者への相談業務に対応
- 2 消費者からの相談・指導等に対応
- 3 栄養士、調理師等への研修会を実施
- 4 実施していない(他の職種が実施)
- 5 その他



### ○食育の推進

- ・食育関連事業の実施については、健康づくり対策の一環での実施率が 91.7%、食事バランスガイド等の普及の実施率が 90.3%であったことに対し、食育推進のための基盤整備については、体制づくりの実施が 45.8%であった。

### ○栄養士法・調理師法関係事務

- ・免許等事務に関する業務については、79.2%が「実施していない」状況である。管理栄養士・栄養士の養成施設関係指導等は 52.8%で実施していた。

### ○介護保険法、高齢者福祉関係

- ・介護保険施設の実施指導、監査指導については、高齢介護福祉部門との連携実施が 37.5%、高齢介護福祉部門の行政栄養士による実施が 2.8%であり、18.1%が「実施していない」と回答があった。
- ・地域支援事業の実施率は 44.4%であった。

### ○特定健診・特定保健指導に関すること

- ・特定健診・保健指導に関する状況把握、情報提供、調整を実施しているのは 50.0%であった。

## (3) 業務の優先度・実施状況について

- ①業務の優先度が高い事業は、「各種計画策定への関与」「事業の施策化」「特定給食施設等の実態把握・指導体制整備」「食育の推進」などであった。その理由としては、「業務の担当が行政栄養士に位置づけられている」「行政栄養士が複数配置されている」「仕事に取り組む意識が高い、意欲が高い」などが多かった。
- ②業務の優先度は高い（やや高い含む）が、実施状況ではできていない（あまりできていない含む）事業は、「食環境の整備」「連携体制づくり」などがあげられた。その理由としては、「マンパワー不足」「行政栄養士 1 人あたりの業務量が過重である」などが多かった。
- ③業務の優先度が「低い（やや低い含む）」と回答した割合が高く、実施状況は「できていない（あまりできていない含む）」と回答した割合が高い事業は、「健康危機管理」「栄養士・調理師法関係事務」「介護保険法関係事務」「高齢者福祉関係」などがあげられた。その理由としては、「担当が行政栄養士に位置づけられていない」などが多かった。

## (4) 今後の行政栄養士業務について

- ①今後の行政栄養士に求められる能力やキーワード、担うべき業務としては、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、調査研究機能の強化や、企画立案、実施、評価等の行政能力（政策能力）、事業推進力の向上などが多くあげられた。また、地域の保健・医療・福祉等の関係機関・団体、他職種、他分野との連携・調整能力、コーディネート能力も重要であるとの意見が多かった。
- ②行政栄養士が分散配置された場合に留意したいことについては、想定できる問題点として、相談できる相手がないことにより問題解決に時間がかかることや、連携が取りにくくなること、職場内 OJT が難しいことなどがあげられた。分散配置された場合でも業務を円滑かつ適正に進めるためには、業務（役割）を明確化し、業務の確立を図るとともに、情報や課題を共有し、行政栄養士相互は当然のこと、他職種との連携・協力体制を構築することが必要であるという意見が多かった。また、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を組織化し、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配置することや、人材育成体制の強化などの意見もあげられた。

### 3) まとめ

社会情勢のめまぐるしい変化に伴い、保健・医療・福祉の見直しが大幅に進む中で、行政栄養士はこれらの変革と地域の状況を的確に捉え、栄養行政を主導し、地域住民の健康の保持増進に努めなければならない。

保健所設置市・特別区は、市町村としての業務と保健所業務の両方を行っていることから、行政栄養士の配置促進を積極的に図るとともに、本庁、保健所、市町村保健センター等が密接な連携を図り、行政栄養士業務を効率的かつ効果的に実施していくことが望まれる。

さらに今後は、地区診断機能を強化し、高度な専門的技術を生かした自治体独自の事業を、住民に最も身近な立場から展開していくことが望まれる。