

健発0329第9号  
平成25年3月29日

各 { 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を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っていることを申し添える。

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日付け健発第1010003号）は廃止する。

## 記

- 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、改善に取り組む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が図られるよう、「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・食生活の改善に関する施策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に基づく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2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む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な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、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)までの施策を効率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、明らかになった結果については、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

- ① 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、効率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。

#### ② 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む飲食店について、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。

#### ③ 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。

#### ④ 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、関係職種と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、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。

#### ⑤ 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。

#### ⑥ 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く的確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P D C A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、P D C A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)までの施策を効率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、効率的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・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

##### ① 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。

##### ② 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

##### ① 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、効率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。

##### ② 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む飲食店について、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。

##### ③ 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、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。

#### ④ 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。

#### ⑤ 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有益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・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

##### ① 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。

##### ② 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

##### ① 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。

## ② 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。

## ③ 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。

健健発 0331 第 2 号  
令和 2 年 3 月 31 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局健康課長  
（ 公 印 省 略 ）

特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について

特定給食施設の栄養管理に関しては、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に基づき実施されているところである。

特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等については、別添 1 を参考にさせていただくとともに、別添 2 の内容について御了知の上、特定給食施設への周知等、対応方よろしく御配慮願いたい。

なお、特定給食施設の指導等に係る事務は、都道府県、保健所設置市及び特別区の自治事務（地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 2 条第 8 項）であり、本通知は、地方自治法第 245 条の 4 第 1 項の技術的助言であることを付言する。

また、本通知の施行に伴い、「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 日付け健が発 0329 第 3 号厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知）は廃止する。

## 別添1

### 特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について

(令和2年3月31日付け健健発 0331 第2号別添1)

#### 第1 特定給食施設等に関する基本的事項について

- 1 特定給食施設は、健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第20条第1項に規定される施設であり、特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なもの（継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設）をいう。  
なお、施設外で調理された弁当等を供給する施設であっても、当該施設の設置者が、当該施設を利用して食事の供給を受ける者に一定の食数を継続的に供給することを目的として、弁当業者等と契約をしている場合には特定給食施設の対象となること。
- 2 特定給食施設に対する指導を効率的に行う観点から、関係施設の設置者、管理者等の理解と協力を得ながら、法第20条第1項の届出が適切に行われるよう対応すること。  
なお、同一敷地内に施設の種類や利用者（特定給食施設を利用して食事の供給を受ける者をいう。以下同じ。）の特性が明らかに異なる特定給食施設が複数設置されている場合は、それぞれ別の特定給食施設として届出をさせることが適当である。
- 3 法第22条に基づく特定給食施設の設置者に対する指導及び助言は、都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあっては市長又は区長。）が法第21条第1項又は第3項の規定による栄養管理の実施を確保するために必要であると認めるときに行うものである。そのため、法第22条に基づく指導及び助言を行う場合には、その内容等については慎重に判断すること。
- 4 法第24条に基づく立入検査等は、法第22条に基づく指導及び助言や法第23条に基づく勧告及び命令を行うことを前提としたものである。
- 5 法第18条第1項第2号に基づく指導及び助言は、特定給食施設のほか、特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設として各自治体の条例等に基づき把握される特定給食施設以外の施設（以下「その他の施設」という。）も対象となる。  
また、当該指導及び助言は、栄養指導員が栄養管理の実施に関し必要な事項について行うものであり、例えば、特定給食施設及びその他の施設（以下「特定給食施設等」という。）において最低限の栄養管理が行われているものの、よりよい食事の供給を目指すために助言をするような場合も想定される。



## 第2 法第18条第1項第2号に基づく指導・助言等に係る留意事項について

### 1 現状分析に基づく効率的・効果的な指導・支援等の実施について

- (1) 地域全体の食環境が向上するよう、管内施設全体の栄養管理状況及び地域の課題を踏まえた上で、課題解決に向けて効果的な指導計画を作成し、計画的に指導・支援等を行うこと。
- (2) 管理栄養士又は栄養士の配置状況を分析し、未配置施設においても適切な栄養管理がなされるよう指導計画を作成するとともに、管理栄養士又は栄養士の配置が促進するよう助言すること。
- (3) 病院・介護老人保健施設等については、地域の医療・介護等の質の向上を図る観点から、管内の医療機関等と必要なネットワークの構築に向けた調整を行い、入退院（入退所）前後の連携を促す支援も行うこと。
- (4) 専門職としての高度な技能の確保に向けた取組については、職能団体の協力が得られるよう調整することとし、自治体が行う研修等と連携又は棲み分けを行い、計画的に当該地域の管理栄養士・栄養士の教育を行うこと。
- (5) 事業所については、利用者に応じた食事の提供とともに、特定健診・特定保健指導等の実施もあわせ、利用者の身体状況の改善が図られるよう、指導・支援等を行うこと。
- (6) 特定給食施設等に対して、他法令に基づく指導等を行う部署とは定期的に情報共有を行い、効果的な指導・助言のための連携体制の確保に努めること。

なお、学校への指導については、教育委員会と連携して行うこと。

- (7) 給食業務を委託している場合は、栄養管理の責任は施設側にあるので、委託事業者の業務の状況を定期的に確認させ、必要な指示を行わせること。
- (8) 栄養改善の効果を挙げている好事例を収集し、他の特定給食施設へ情報提供するなど、効果的な実践につながる仕組みづくりに努めること。
- (9) その他の施設に対する指導・支援等に関しては、地域全体の健康増進への効果の程度を勘案し、より効率的・効果的に行うこと。

### 2 特定給食施設等における栄養管理の評価と指導計画の改善について

- (1) 各施設の栄養管理の状況について、施設の種別、管理栄養士・栄養士の配置の有無別等に評価を行うなど、改善が必要な課題が明確となるような分析を行うこと。
- (2) 評価結果に基づき、課題解決が効率的・効果的に行われるよう、指導計画の改善を図ること。また、評価結果については、研修等の企画・立案の参考にするとともに、関係機関や関係者と共有する体制の確保に努めること。
- (3) 利用者の身体状況の変化や栄養管理の状況等について評価を行い、栄養管理上の課題を抽出し、その課題から指導・支援等を重点的に行う施設の抽出を行うこと。
- (4) 栄養管理上の課題抽出に当たっては、特に児童福祉施設、学校、事業所、寄宿舎等の健康増進を目的とした施設において提供される食事のエネルギー量の過不足の評価については、肥満及びやせに該当する者の割合の変化を参考にすること。

なお、提供栄養量の評価に当たっては、身体状況等の変化から給与栄養目標量の設定が適切であるかの確認を併せて行うことが重要であり、単に施設

が設定した目標量と提供量が乖離していることをもって不足又は過剰と判断することは適切ではないこと。

- [5] 特定給食施設等に対し、栄養管理の状況について報告を求める場合には、客観的に効果が評価できる主要な項目とすること。例えば、医学的な栄養管理を個々人に実施する施設に対し、給与栄養目標量や摂取量の平均的な数値の報告を求める必要性は乏しく、身体状況の変化等から栄養管理に課題のある可能性の高い利用者に提供される食事の内容等を優先的に確認し、評価すること。

ただし、利用者の多くに栄養管理上の課題が見受けられる場合には、基本となる献立（個別対応用に展開する前の献立）に課題がある可能性が高いため、施設の状況に応じて指導・助言等を行うこと。

- [6] 病院・介護老人保健施設等については、栄養管理を行うために必要な連携体制が構築され、適切に機能しているかを確認すること。
- [7] 栄養管理上の課題が見られる場合には、施設長に対し、評価結果を踏まえた課題解決への取組を促すこと。また、必要に応じて、改善状況又は改善計画について報告を求めること。

### 3 危機管理対策について

- [1] 健康危機管理対策の一環として、災害等に備え、食料備蓄の確保を促すとともに、期限前の有効活用について助言すること。
- [2] 災害等発生時でも適切な食事が供給されるよう、特定給食施設が担う役割を整理し、施設内及び施設間の協力体制の整備に努めること。

## 第3 管理栄養士を置かなければならない特定給食施設について

特定給食施設のうち、健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号。以下「規則」という。）第7条各号に掲げる施設については、法第21条第1項の規定により管理栄養士を置かなければならないこととされているところ、これらの施設を指定する場合の運用の留意点は以下のとおりである。

なお、特定給食施設に該当するか否かの判断において、例えば、病院内の職員食堂など当該施設の利用者以外の者に供給される食数も含めることとしても差し支えないが、管理栄養士を置かなければならない施設として指定する際の食数については、除外することが適当である。

### 1 規則第7条第1号の指定の対象施設（一号施設）について

- [1] 規則第7条第1号に掲げる特定給食施設（以下「一号施設」という。）とは、病院、介護老人保健施設又は介護医療院（以下「病院等」という。）に設置される特定給食施設であって、1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給するものをいうこと。
- [2] 供給食数の実績が1回300食未満及び1日750食未満の特定給食施設であっても、許可病床数（又は入所定員）300床（人）以上の病院等に設置されている特定給食施設は、一号施設とすること。

なお、[1]で示したとおり、1日の食事の供給数が750食以上であれば、許可病床数（又は入所定員）が300床（人）未満の場合であっても、一号施設とすること。

- (3) 病院等を含む複数の施設を対象に食事を供給する特定給食施設については、当該病院等の許可病床数（入所定員）の合計が300床（人）以上である場合に、一号施設とすること。

## 2 一号施設以外の特定給食施設

- (1) 規則第7条第2号に掲げる特定給食施設（以下「二号施設」という。）とは、以下の①から⑥に該当する施設のうち、継続して1回500食以上又は1日1,500以上の食事を供給するものをいうこと。
- ① 生活保護法第38条に規定する救護施設及び更正施設
  - ② 老人福祉法第5条の3に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
  - ③ 児童福祉法第37条に規定する乳児院、同法第41条に規定する児童養護施設、同法第42条第1号に規定する福祉型障害児入所施設、同法第43条の2に規定する児童心理治療施設、同法第44条に規定する児童自立支援施設
  - ④ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1項の規定により設置する施設
  - ⑤ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第11項に規定する障害者支援施設
  - ⑥ 事業所、寄宿舎、矯正施設、自衛隊等（以下「事業所等」という。）
- (2) 複数施設を対象に食事を供給する特定給食施設については、1(3)に該当する場合を除き、一号施設又は二号施設の対象となる施設種別である施設に供給する食事数の合計が1回500食以上又は1日1,500食以上である場合には、二号施設とすること。
- この場合、病院等に対し1回に供給する食数については、供給食数の実績ではなく、許可病床数又は入所定員数（1日に供給する食事数については、許可病床数又は入所定員数の3倍の数）として取り扱うものとする。

## 3 その他、社会福祉施設等に食事を供給する特定給食施設について

- (1) 法第21条第1項の指定の対象施設となる特定給食施設のうち、法令等により栄養士を必置とされている複数の社会福祉施設及び児童福祉施設（以下「社会福祉施設等」という。）に限り食事を供給する施設にあっては、それぞれの社会福祉施設等に配置されている栄養士が各施設において栄養業務を行っていることに鑑み、法第21条第1項の指定の対象施設となる社会福祉施設等に供給される食事数が1回500食以上又は1日1,500食以上となるものがある場合には、二号施設とみなされること。
- (2) 特定給食施設が複数の施設に食事を供給する場合であって、当該供給先の施設に法令等により栄養士を必置としない施設を含むときは、特定の対象者に継続的に食事を供給し、一号施設又は二号施設の対象となる施設種別である施設に供給される食事数が1回500食以上又は1日1,500食以上となる場合に、二号施設とみなされること。
- ただし、供給先の施設を特定給食施設等として把握し、個別に管理する場合には、食数から除外することとし、重複することのないようにすること。
- (3) 事業所等に対し食事を供給する特定給食施設にあっては、当該特定給食施設

設により事業所等に供給される食事が主として事業所等に勤務又は居住する者により喫食され、かつ、事業所等で勤務又は居住する者の概ね8割以上が当該給食施設で供給する食事を喫食するものであって1回500食以上又は1日1,500食以上供給する場合、二号施設とみなされること。

## 別添2

### 特定給食施設が行う栄養管理に係る留意事項について

(令和2年3月31日付け健健発 0331 第2号別添2)

#### 第1 趣旨

健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第20条の規定に基づき設置・届出された特定給食施設において、当該特定給食施設の設置者は、法第21条第3項の規定により、健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号）第9条の基準（以下「栄養管理基準」という。）に従って適切な栄養管理を行わなければならないこととされているところ、本留意事項は、その運用上の留意点を示したものである。

特定給食施設の設置者及び管理者は、適切な栄養管理がなされるよう、体制を整えること。

なお、給食業務を委託している場合にあっては、栄養管理の責任は施設側にあるので、委託事業者の業務の状況を定期的に確認し、必要な指示を行うこと。

#### 第2 特定給食施設が行う栄養管理について

##### 1 身体の状態、栄養状態等の把握、食事の提供、品質管理及び評価について

(1) 利用者の性、年齢、身体の状態、食事の摂取状況、生活状況等を定期的に把握すること。

なお、食事の摂取状況については、可能な限り、給食以外の食事の状況も把握するよう努めること。

(2) (1)で把握した情報に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事の提供に関する計画を作成すること。

なお、利用者間で必要な栄養量に差が大きい場合には、複数献立の提供や量の調整を行う等、各利用者に対して適切な選択肢が提供できるよう、工夫すること。複数献立とする場合には、各献立に対して給与栄養量の目標を設定すること。

(3) (2)で作成した計画に基づき、食材料の調達、調理及び提供を行うこと。

(4) (3)で提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき、食事計画の改善を図ること。

(5) なお、提供エネルギー量の評価には、個々人の体重、体格の変化並びに肥満及びやせに該当する者の割合の変化を参考にすること。

ただし、より適切にエネルギー量の過不足を評価できる指標が他にある場合はこの限りではない。

##### 2 提供する食事（給食）の献立について

(1) 給食の献立は、利用者の身体の状態、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、嗜好等に配慮するとともに、料理の組合せや食品の組合せにも配慮して作成するよう努めること。

(2) 複数献立や選択食(カフェテリア方式)のように、利用者の自主性により

料理の選択が行われる場合には、モデル的な料理の組合せを提示するよう努めること。

### 3 栄養に関する情報の提供について

- [1] 利用者に対し献立表の掲示や熱量、たんぱく質、脂質、食塩等の主要栄養成分の表示を行うなど、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。
- [2] 給食は、利用者が正しい食習慣を身に付け、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であるため、各々の施設の実情に応じ利用者等に対して各種の媒体を活用することなどにより知識の普及に努めること。

### 4 書類の整備について

- [1] 献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の評価に必要な情報について適正に管理すること。
- [2] 委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書等を備えること。

### 5 衛生管理について

給食の運営は、衛生的かつ安全に行われること。具体的には、食品衛生法（昭和22年法律第233号）、「大規模食中毒対策等について」（平成9年3月24日付け衛食第85号生活衛生局長通知）の別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法令等の定めるところによること。

## 第3 災害等の備え

災害等発生時であっても栄養管理基準に沿った適切な栄養管理を行うため、平時から災害等発生時に備え、食料の備蓄や対応方法の整理など、体制の整備に努めること。

事 務 連 絡  
平成25年9月6日

各都道府県・指定都市教育委員会学校給食主管課  
各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 課  
附属学校を置く各国立大学法人事務局 殿  
構造改革特別区域法第12条第1項の認定  
を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援等について

特定給食施設における栄養管理に関する指導及び支援等について、厚生労働省から各都道府県等の衛生部局へ、別紙1から3のとおり通知されているところです。

については、各都道府県教育委員会におかれては、域内の市町村教育委員会並びに所管の学校及び学校給食施設等に対して、各都道府県私立学校主管課におかれては、所轄の学校及び学校法人等に対して、国立大学法人におかれては、その管下の学校に対して、構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体におかれては、学校設置会社等に対し周知くださるようお願いいたします。

また、通知の趣旨を御理解いただき、関係機関、部局とも連携いただくようお願いいたします。

**【本件連絡先】**

文部科学省スポーツ・青少年局  
学校健康教育課学校給食係

T E L:03(6734)2694

E-Mail:gakkoken@mext.go.jp

健 発 0121 第 7 号  
令和 2 年 1 月 21 日

各 

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  
(公印省略)

### 食事による栄養摂取量の基準の一部改正について

食事による栄養摂取量の基準の一部を改正する件（令和 2 年厚生労働省告示第十号）（別添参照）が、本日告示され、令和 2 年 4 月 1 日から適用することとされたところであるが、その改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、貴管内関係方面への周知についてよろしく御配慮願いたい。

#### 記

##### 1 改正の趣旨

健康増進法（平成 14 年法律 103 号）第 16 条の 2 において、厚生労働大臣は、国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量及び栄養素の量の基準を定めるものとされている。

今般、「『日本人の食事摂取基準』策定検討会報告書」（令和元年 12 月公表。2 において「報告書」という。）において示された指標等を踏まえ、食事による栄養摂取量の基準（平成 27 年厚生労働省告示第 199 号）の一部を改正するものである。

##### 2 改正の内容

摂取することが望ましい熱量及び栄養素の量の基準を、報告書において示された指標等に合わせるものとする。



子母発0331第1号  
令和2年3月31日

各 { 都道府県  
指定都市  
中核市 } 民生主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長  
（ 公 印 省 略 ）

児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について

「食事による栄養摂取量の基準」（令和2年1月21日厚生労働省告示第10号。以下「食事摂取基準」という。）が改正され令和2年4月1日から適用されることに伴い、「児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について」（令和2年3月31日子発0331第1号・障発0331第8号厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を発出したところであるが、児童福祉施設における食事の提供の基本となる食事計画について、下記の事項に留意の上、効果的に実施されるよう、貴管内児童福祉施設への周知方よろしく御配意願いたい。

なお、本通知の施行に伴い、平成27年3月31日雇児母発0331第1号本職通知「児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について」は令和2年3月31日をもって廃止する。

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第1項の規定に基づく技術的助言である。

## 記

### 1 児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画の基本的考え方

- (1) 「食事摂取基準」は、エネルギーについて、成人においては「ボディ・マス・インデックス（BMI）」、参考として「推定エネルギー必要量」、栄養素については「推定平均必要量」「推奨量」「目安量」「耐容上限量」「目標量」といった複数の設定指標により構成されていることから、各栄養素及び指標の特徴を十分理解して活用すること。
- (2) 「食事摂取基準」は、健康な個人及び集団を対象とし、国民の健康の保持・増進、生活習慣病の予防を目的とし、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準を示すものである。よって、児童福祉施設において、障害や疾患を有するなど身体状況や生活状況等が個人によって著しく異なる場合には、一律の適用が困難であることから、個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等に基づいた食事計画を立てること。
- (3) 子どもの健康状態及び栄養状態に応じて、必要な栄養素について考慮すること。子どもの健康状態及び栄養状態に特に問題がないと判断される場合であっても、基本的にエネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）、カリウム及び食物繊維について考慮するのが望ましい。
- (4) 食事計画を目的として「食事摂取基準」を活用する場合には、集団特性を把握し、それに見合った食事計画を決定した上で、献立の作成及び品質管理を行った食事の提供を行い、一定期間ごとに摂取量調査や対象者特性の再調査を行い、得られた情報等を活かして食事計画の見直しに努めること。その際、管理栄養士等による適切な活用を図ること。

### 2 児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画の策定に当たっての留意点

- (1) 子どもの性、年齢、発育・発達状況、栄養状態、生活状況等を把握・評価し、提供することが適当なエネルギー及び栄養素の量（以下「給与栄養量」という。）の目標を設定するよう努めること。なお、給与栄養量の目標は、子どもの発育・発達状況、栄養状態等の状況を踏まえ、定期的に見直すように努めること。
- (2) エネルギー摂取量の計画に当たっては、参考として示される推定エネルギー必要量を用いても差し支えないが、健全な発育・発達を促すために必要なエネルギー量を摂取することが基本となることから、定期的以身長及び体重を計測し、成長曲線に照らし合わせるなど、個々人の成長の程度を観察し、評価すること。

- (3) たんぱく質、脂質、炭水化物の総エネルギーに占める割合（エネルギー産生栄養素バランス）については、三大栄養素が適正な割合によって構成されることが求められることから、たんぱく質については13%～20%、脂質については20%～30%、炭水化物については50%～65%の範囲を目安とすること。
- (4) 1日のうち特定の食事（例えば昼食）を提供する場合は、対象となる子どもの生活状況や栄養摂取状況を把握、評価した上で、1日全体の食事に占める特定の食事から摂取することが適当とされる給与栄養量の割合を勘案し、その目標を設定するよう努めること。
- (5) 給与栄養量が確保できるように、献立作成を行うこと。
- (6) 献立作成に当たっては、季節感や地域性等を考慮し、品質が良く、幅広い種類の食品を取り入れるように努めること。また、子どもの咀嚼や嚥下機能、食具使用の発達状況等を観察し、その発達を促すことができるよう、食品の種類や調理方法に配慮するとともに、子どもの食に関する嗜好や体験が広がりかつ深まるよう、多様な食品や料理の組み合わせにも配慮すること。また、特に、小規模グループケアやグループホーム化を実施している児童養護施設や乳児院においては留意すること。

### 3 児童福祉施設における食事計画の実施上の留意点

- (1) 子どもの健全な発育・発達を目指し、子どもの身体活動等を含めた生活状況や、子どもの栄養状態、摂食量、残食量等の把握により、給与栄養量の目標の達成度を評価し、その後の食事計画の改善に努めること。
- (2) 献立作成、調理、盛りつけ・配膳、喫食等各場面を通して関係する職員が多岐にわたることから、定期的に施設長を含む関係職員による情報の共有を図り、食事の計画・評価を行うこと。
- (3) 日々提供される食事が子どもの心身の健全育成にとって重要であることに鑑み、施設や子どもの特性に応じて、将来を見据えた食を通じた自立支援にもつながる「食育」の実践に努めること。
- (4) 食事の提供に係る業務が衛生的かつ安全に行われるよう、食事の提供に関係する職員の健康診断及び定期検便、食品の衛生的取扱い並びに消毒等保健衛生に万全に期し、食中毒や感染症の発生防止に努めること。

子発 0331 第 1 号  
障発 0331 第 8 号  
令和 2 年 3 月 31 日

各 { 都道府県知事  
指定都市市長  
中核市市長 } 殿

厚生労働省子ども家庭局長  
( 公 印 省 略 )  
厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

#### 児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について

児童福祉施設における食事の提供に当たっては、日本人の食事摂取基準(2015年版)を参考に実施されているところである。

今般、「日本人の食事摂取基準(2020年版)」策定検討会報告書が策定されたことに伴い、別紙のとおり「食事による栄養摂取量の基準」(令和2年1月21日厚生労働省告示第10号。以下「食事摂取基準」という。)が改正され、令和2年4月1日から適用することとされたので、児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導については、同年4月1日以降、下記の事項に留意の上、貴管内児童福祉施設への対応方よろしく御配意願いたい。

また、児童発達支援(児童発達支援センターにおいて行う場合を除く)、放課後等デイサービス、放課後児童健全育成事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業及び事業所内保育事業においても、児童福祉施設と同様に取り扱うことが望ましいため、よろしくお取り計らい願いたい。

なお、本通知の施行に伴い、「児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について」(平成27年3月31日付け雇児発 0331 第1号・障発 0331 第16号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長連名通知)は令和2年3月31日をもって廃止する。

また、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第215条の4第1項の規定に基づく技術的助言である。

## 記

### 1 児童福祉施設における食事の提供に係る留意事項について

- (1) 入所施設における栄養素の量（以下「給与栄養量」という。）の目標については、別紙のとおり令和2年度から適用される「食事摂取基準」によることとするので参考とされたいこと。なお、通所施設において昼食など1日のうち特定の食事を提供する場合には、対象となる子どもの生活状況や栄養摂取状況を把握、評価した上で、1日全体の食事に占める特定の食事から摂取されることが適当とされる給与栄養量の割合を勘案し、その目標を設定するよう努めること。
- (2) 提供する食事の量と質についての計画（以下「食事計画」という。）について、「食事摂取基準」を活用する場合には、施設や子どもの特性に応じた適切な活用を図ること。障害や疾患を有するなど身体状況や生活状況等が個人によって著しく異なる場合には、一律に適用することが困難であることから、個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等に基づき給与栄養量の目標を設定し、食事計画を立てること。
- (3) 食事計画の実施に当たっては、子どもの発育・発達状況、栄養状態、生活状況等について把握・評価するとともに、計画どおりに調理及び提供が行われたか評価を行うこと。この際、施設における集団の長期的評価を行う観点から、特に幼児について、定期的に子どもの身長及び体重を測定するとともに、幼児身長体重曲線（性別・身長別標準体重）等による肥満度に基づき、幼児の肥満及びやせに該当する者の割合が増加していないかどうか評価し、食事計画の改善を図ること。
- (4) 日々提供される食事について、食事内容や食事環境に十分配慮すること。また、子どもや保護者等に対する献立の提示等食に関する情報の提供や、食事づくり等食に関する体験の機会の提供を行うとともに、将来を見据えた食を通じた自立支援につながる「食育」の実践に努めること。
- (5) 食事の提供に係る業務が衛生的かつ安全に行われるよう、食中毒や感染症の発生防止に努めること。
- (6) 子どもの健康と安全の向上に資する観点から、子どもの食物アレルギー等に配慮した食事の提供を行うとともに、児童福祉施設における食物アレルギー対策に取り組み、食物アレルギーを有する子どもの生活がより一層、安心・安全なものとなるよう誤配及び誤食等の発生予防に努めること。

なお、多くの児童福祉施設では、食物アレルギーなどへの対応を行っている。また、子ども自身が自分の食物アレルギーの状況を自覚し、食物アレルギーを有していることを自身の言葉で伝えることが困難である場合なども踏まえ、施設内の職員は、生活管理指導表等を活用（※）して、状況を把握するよう留意するとともに、子どもの異変時の対応等に備え、平素より危機管理体制を構築しておくこと。

※具体的な活用方法については「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」を参照（<https://www.nalw.go.jp/content/000511242.pdf>）

- （7）災害等の発生に備えて、平常時から食料等を備蓄するとともに、災害時等の連絡・協力体制を事前に確認するなど体制を構築しておくよう努めること。

## 2 食事の提供に関する援助及び指導に係る留意事項について

- （1）児童福祉施設の食事の提供に関する援助及び指導に当たっては、児童福祉施設の所管部（局）が主体となり、栄養改善及び衛生管理等に関し、衛生主管部（局）と連携を図り、必要に応じて助言を得ながら実施すること。なお、認定子ども園について、教育委員会が所管している場合には、教育委員会とも連携を図ること。
- （2）子どもの特性に応じて提供することが適当なエネルギー及び給与栄養量が確保できる食事の提供について、必要な援助及び指導を行うこと。
- （3）食事の提供に当たっては、子どもの発育・発達状況、栄養状態、生活状況等について把握し、提供する食事の量と質についての食事計画を立てるとともに、摂食機能や食行動の発達を促すよう食品や調理方法に配慮した献立作成を行い、それに基づき食事の提供が行われるよう援助及び指導を行うこと。特に、小規模グループケア、グループホーム化を実施している児童養護施設や乳児院においては留意すること。
- （4）食事を適正に提供するため、定期的に施設長を含む関係職員による情報の共有を図るとともに、常に施設全体で、食事計画・評価を通して食事の提供に係る業務の改善に努めるよう、援助及び指導を行うこと。また、家庭的養護の観点から、小規模グループケアやグループホーム化を推進する施設においては、調理をすることにより食を通じた関わりが豊かに持てることの意義を踏まえ、施設の栄養士などが施設内での調理に積極的に関わることができるよう支援を行うこと。
- （5）施設職員、特に施設長に対して、食事の提供に係る業務の重要性についての認識の向上を図るとともに、食事の提供に係る職員に対しては、

適時、講習会、研究会等により知識及び技能の向上を図るよう、援助及び指導を行うこと。

- (6) 適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着、食を通じた豊かな人間性の育成等、心身の健全育成を図る観点から、食事の提供やその他の活動を通して「食育」の実践に努めるよう、援助及び指導を行うこと。
- (7) 食物アレルギー対策の観点から、児童福祉施設に適切な情報を提供するとともに、施設が適確に対応できるよう、施設や関係機関等と調整を行い、必要な支援体制を構築するよう努めること。
- (8) 災害等の発生に備えて、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。

# お問合せ先

施設所在 市町村	窓 口		所在地	TEL FAX
	保健所名	担当課		
日置市・いちき串木野市 三島村・十島村	伊集院保健所 鹿児島地域振興局 保健福祉環境部	健康企画課	〒899-2501 日置市伊集院町下谷口1960-	099-273-2332 099-272-5674
枕崎市・指宿市 南さつま市・南九州市	加世田保健所 南薩地域振興局 保健福祉環境部	健康企画課	〒897-0001 南さつま市加世田村原 二丁目1-1	0993-53-2315 0993-53-4519
阿久根市・出水市・薩摩川内市 長島町・さつま町	川薩保健所 北薩地域振興局 保健福祉環境部	健康企画課	〒895-0041 薩摩川内市隈之城町228-1	0996-23-3165 0996-20-2127
霧島市・伊佐市 始良市・湧水町	始良保健所 始良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部	健康企画課	〒899-5112 霧島市隼人町松永3320-16	0995-44-7953 0995-44-7969
鹿屋市・垂水市・曾於市 志布志市・大崎町・東串良町 錦江町・南大隅町・肝付町	鹿屋保健所 大隅地域振興局 保健福祉環境部	健康企画課	〒893-0011 鹿屋市打馬二丁目16-6	0994-52-2105 0994-52-2110
西之表市・中種子町 南種子町	西之表保健所 熊毛支庁 保健福祉環境部	健康企画課	〒891-3192 西之表市西之表7590	0997-22-0012 0997-22-1846
屋久島町	屋久島保健所 熊毛支庁 屋久島事務所	保健福祉環境課	〒891-4311 熊毛郡屋久島町安房650	0997-46-2024 0997-46-3522
奄美市・大和村・宇検村 瀬戸内町・龍郷町・喜界町	名瀬保健所 大島支庁 保健福祉環境部	健康企画課	〒894-8501 奄美市名瀬永田町17-3	0997-52-5411 0997-53-7874
徳之島町・天城町・伊仙町 和泊町・知名町・与論町	徳之島保健所 大島支庁 徳之島事務所	保健衛生環境課	〒891-7101 大島郡徳之島町亀津4943-2	0997-82-0149 0997-83-2535

※施設所在地が鹿児島市内の場合は、鹿児島市保健所(保健予防課TEL099-803-6927)へお問合せください。

## 給食施設栄養管理マニュアル

令和3年3月改定

鹿児島県くらし保健福祉部健康増進課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

TEL 099-286-2717