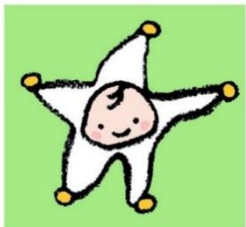




母子保健・児童福祉施策等の動向



健やか親子21

厚生労働省子ども家庭局母子保健課



本日の内容

1 成育基本法と健やか親子21（第2次）について

2 食育推進基本計画について

3 保育所等における食育の推進について

4 令和4年度 栄養施策の方向性について

本日の内容

1 成育基本法と健やか親子21（第2次）について

2 食育推進基本計画について

3 保育所等における食育の推進について

4 令和4年度 栄養施策の方向性について

母子保健・児童福祉分野における栄養施策について

母子保健法（昭和40年法律第141号）に基づき、市町村は、妊産婦及び乳幼児に対する栄養の摂取に関する必要な援助をするように努めるものとする。

取組の方向性

成育基本法（平成30年法律第104号）

成育医療等基本方針

（令和3年2月閣議決定）

○成育過程にある者等に対する保健 等

健やか親子21（第2次）

【指標の設定】

- ・児童・生徒における痩身傾向児・肥満傾向児の割合
- ・朝食を欠食する子どもの割合

食育基本法（平成17年法律第63号）

第4次食育推進基本計画

（令和3年4月1日食育推進会議決定）

- 妊産婦や乳幼児に対する食育の推進
- 保育所等における食育の推進

第3次食育推進基本計画（平成28年）

「**保育所保育指針**」の改定（平成29年）

少子化社会対策大綱

（令和2年5月29日閣議決定）

○「食育」の普及・促進

【指標の設定】

- ・食育に関心を持っている国民の割合 90%以上

基盤整備

● 調査の実施

「乳幼児栄養調査」

（平成27年）

「乳幼児身体発育調査」

（平成22年）

● 調査研究事業等の実施

● 妊娠・出産期、乳幼児期における栄養・食生活支援のガイドライン等の作成

「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」

（令和3年改定）

「授乳・離乳の支援ガイド」

（平成31年改定）

「児童福祉施設における食事の提供ガイド」

（平成22年）

「保育所における食事の提供ガイドライン」

（平成24年）

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」

（平成31年改訂）

取組、普及啓発等の実施

自治体における妊産婦・乳幼児の栄養指導の実施

保育所等児童福祉施設における食育の取組、「児童福祉施設給食関係者研修会」の開催 等

成育基本法の概要

※「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）
※ 平成30（2018）年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

○基本理念

- ・成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
- ・多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- ・居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
- ・成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備

○国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務

○関係者相互の連携及び協力

○法制上の措置等

○施策の実施の状況の公表（毎年1回）

○成育医療等基本方針の策定と評価

- ※閣議決定により策定し、公表する。
- ※少なくとも6年ごとに見直す

○基本的施策

- ・成育過程にある者・妊産婦に対する医療
- ・成育過程にある者等に対する保健
- ・成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
- ・記録の収集等に関する体制の整備等
例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報
- ・調査研究

○成育医療等協議会の設置

- ※厚生労働省に設置
- ※委員は厚生労働大臣が任命
- ※組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務（努力義務）

施行日

公布から一年以内の政令で定める日（令和元年12月1日）

成育基本法（抄）

（教育及び普及啓発）

第14条 国及び地方公共団体は、国民が成育過程における心身の健康に関する知識並びに妊娠、出産及び育児並びにそれらを通じた成育過程にある者との科学的知見に基づく愛着の形成に関する知識を持つとともに、それらの知識を活用して成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康の保持及び増進等に向けた取組が行われることを促進するため、成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康等に関する教育（食育を含む。）並びに広報活動等を通じた当該取組に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針 概要

令和3年2月9日閣議決定

基本的方向

成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変化している中で、成育医療等の提供に当たっては、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い関係分野での取組の推進が必要であることから、各分野における施策の相互連携を図りつつ、その需要に適確に対応し、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、成育過程にある者等に対して横断的な視点での総合的な取組を推進する。

成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

(1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

- ①周産期医療等の体制 ▶総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の整備を通じた地域の周産期医療体制の確保等
- ②小児医療等の体制 ▶子どもが地域において休日・夜間を含め、いつでも安心して医療サービスを受けられる小児医療体制の充実等
- ③その他成育過程にある者に対する専門的医療等 ▶循環器病対策基本法等に基づく循環器病対策の推進等

(2) 成育過程にある者等に対する保健

- ①総論 ▶妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進等
- ②妊産婦等への保健施策 ▶産後ケア事業の全国展開等を通じた、成育過程にある者とその保護者等の愛着形成の促進等
- ③乳幼児期における保健施策 ▶乳幼児健診等による視覚及び聴覚障害や股関節脱臼等の早期発見及び支援体制の整備等
- ④学童期及び思春期における保健施策 ▶生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育の推進等
- ⑤生涯にわたる保健施策 ▶医療的ケア児等について各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築等
- ⑥子育てや子どもを持つ家庭への支援 ▶地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進等

(3) 教育及び普及啓発

- ①学校教育及び生涯学習 ▶妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発の学校教育段階からの推進等
- ②普及啓発 ▶「健やか親子21（第2次）」を通じた子どもの成長や発達に関する国民全体の理解を深めるための普及啓発の促進等

(4) 記録の収集等に関する体制等

- ①予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶PHR
- ②成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶CDR等

(5) 調査研究 ▶成育医療等の状況や施策の実施状況等を収集し、その結果を公表・情報発信することによる、政策的対応に向けた検討等

(6) 災害時等における支援体制の整備 ▶災害時等における授乳の支援や液体ミルク等母子に必要な物資の備蓄及び活用の推進等

(7) 成育医療等の提供に関する推進体制等 ▶各種施策に関する各地域の優良事例の横展開を通じた各地域の施策の向上等

その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する事項

- ▶国・地方公共団体は、施策の進捗状況や実施体制等を客観的に評価し、必要な見直しにつなげるP D C Aサイクルに基づく取組の適切な実施等

成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進

I 成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向

1 成育医療等の現状と課題

（低出生体重児の割合の増加）

全出生数中の低出生体重児の割合が増加する要因としては医学の進歩（早期産児の割合の増加）、多胎児妊娠、妊娠前の母親の痩せ（低栄養状態、妊娠中の体重増加抑制、歯周病、喫煙、飲酒等の因子が報告されており、引き続き、全出生数中の低出生体重児の割合の減少に向けて、要因の軽減に向けた取組が必要である。

（学童期・思春期における全般の問題）

性に関すること、肥満や痩せなど自身の体に関すること、運動や食生活などの生活習慣に関すること、がんに関することなど健康教育の充実に資する様々な知識を身に付けるための積極的な取組が求められている。

（食生活等生活習慣に関する課題）

子どもや若い世代の食生活においては、脂質や食塩の過剰な摂取、朝食の欠食といった食生活の乱れがみられる。朝食の欠食については、就寝時間、起床時間といった1日の生活リズムとも関係する。このため、子どもの頃の食生活をはじめとした生活習慣全般に対応する取組を行い、健やかな生活習慣を身に付けることが必要である。さらに、子どもの食生活については、貧困等の社会経済的な要因も含めた総合的な視点で検討することが重要である。

2成育過程にある者等に対する保健

(2) 妊産婦等への保健施策

- ・ 妊産婦の望ましい食生活の実現に向けて、各種指針やガイドライン等を活用した栄養指導の実施等、健康づくりに向けた取組を推進する。

(3) 乳幼児期における保健施策

- ・ 乳幼児期は成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期であることから、乳幼児及び保護者に対する栄養指導の実施を推進する。

(4) 学童期及び思春期における保健施策

- ・ 学童期及び思春期を通し、生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育を推進する。
- ・ 子どもの健やかな成長及び発達並びに健康の維持及び増進のため、「早寝早起き朝ごはん」国民運動や「健やか親子21(第2次)」の普及啓発等を通じて、学校等と、家庭や地域等が連携した食育を推進する。
- ・ 障害のある子どもの栄養管理に必要な相談体制及び連携体制の整備に向けた検討を行う。

(5) 生涯にわたる保健施策

- ・ 若年女性の痩せは骨量減少、低出生体重児出産のリスク等との関連があることを踏まえ、妊娠前からの望ましい食生活の実践等、適切な健康管理に向けて、各種指針等により普及啓発を行う。
- ・ DOHaDの概念を踏まえて、妊娠中の体重増加不良やストレスの軽減など生涯を通じた疾病予防対策を実施する。

6災害時等における支援体制の整備

- ・ 災害時等における授乳の支援や液体ミルクをはじめとする母子に必要な物資の備蓄及び活用を推進する。

成育基本法と健やか親子21の関係

成育基本法

平成30年12月成立

定義

基本理念

国、地方公共団体、保護者、
医療関係者等の責務

関係者相互の連携及び協力

法制上の措置等

施策の実施の状況の公表

成育医療等基本方針の策定
(閣議決定・公表・最低6年ごと
の見直し)と評価

成育医療等協議会の設置

基本的施策

健やか親子21

平成26年局長通知



子どもと妊産婦に対する保健

- ・健康の保持・増進
- ・社会からの孤立の防止、不安の緩和
- ・虐待の予防、早期発見
- ・健康診査、健康診断の適切な実施
- ・心身の健康に関する相談体制の整備 など

国民への教育・普及啓発

- ・子どもの心身の健康、妊娠、出産、育児、
子どもとの愛着の形成等に関する教育と普及
啓発 など

子どもと妊産婦に対する医療

- ・医療提供体制の整備
- ・救急医療の充実 など

子どもの健康に関する記録の収集

- ・予防接種、乳幼児健康診査、学校健診の記録の収集と
管理、活用
- ・子どもの死因に関する情報の収集、管理、活用 など

調査研究

- ・妊娠、出産、育児、子どもの心身の健康
に関する調査、研究など

「健やか親子21」とは

- 関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したものの
- 第1次計画(2001年～2014年)・第2次計画(2015年度～)

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現

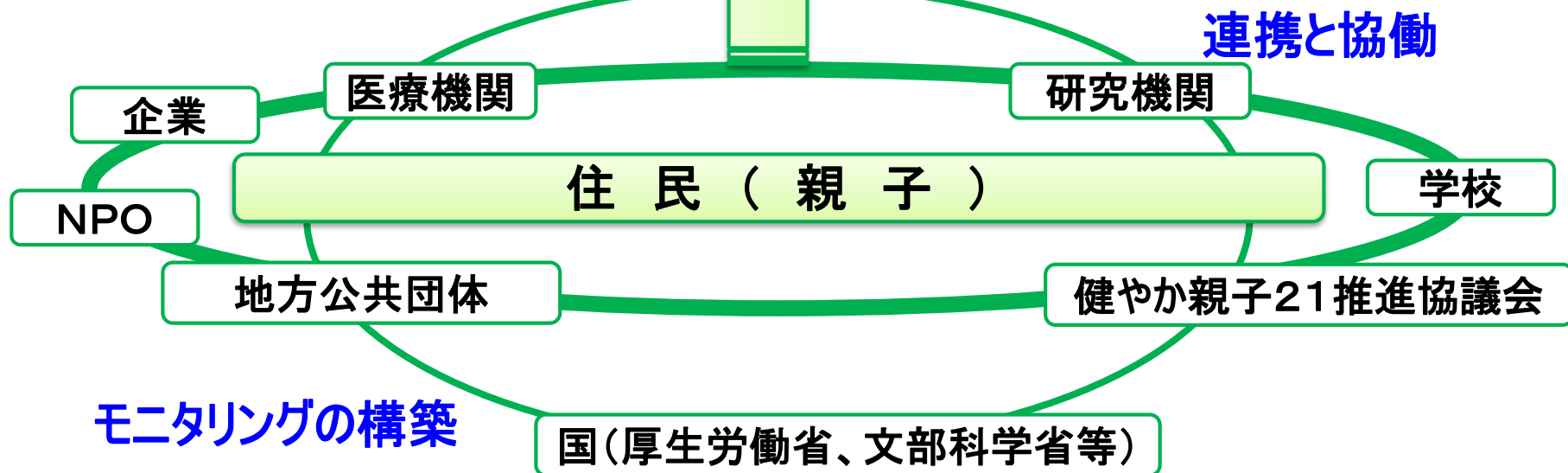
【基盤課題A】
切れ目ない妊産婦・
乳幼児への
保健対策

【基盤課題B】
学童期・思春期から
成人期に向けた
保健対策

【基盤課題C】
子どもの健やかな
成長を見守り育む
地域づくり

【重点課題①】
育てにくさを感じる
親に寄り添う支援

【重点課題②】
妊娠期からの
児童虐待防止対策



基盤課題B 目標達成に向けたイメージ図

基盤課題B:学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

全体目標

すべての子どもが健やかに育つ社会



基盤課題B
の目標

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

参考とする指標

- ・スクールカウンセラーを配置する小学校、中学校の割合
- ・スクールソーシャルワーカーの配置状況
- ・思春期保健対策に取り組んでいる地方公共団体の割合
- ・家族など誰かと食事をする子どもの割合



健康水準の指標

- ・十代の自殺死亡率
- ・十代の人工妊娠中絶率
- ・十代の性感染症罹患率
- ・児童・生徒における痩身傾向児の割合
- ・児童・生徒における肥満傾向児の割合
- ・歯肉に炎症がある十代の割合



健康行動の指標

- ・十代の喫煙率
- ・十代の飲酒率
- ・朝食を欠食する子どもの割合



環境整備の指標

- ・学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合
- ・地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況

「健やか親子21(第2次)」(2015年度～)の中間評価について

全体の目標達成状況等の評価 ～52指標のうち、65%が改善～

評価区分	該当指標数 (割合)	該当項目
改善した	A 目標を達成した 12項目 (23.1%)	○妊娠・出産について満足している者の割合 ○マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 ○積極的に育児をしている父親の割合 等
	B 目標に達していないが改善した 22項目 (42.3%)	○乳幼児健康診査の受診率 ○育児期間中の両親の喫煙率 ○地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況 等
C 変わらない	5項目 (9.6%)	○十代の自殺死亡率 ○児童・生徒における痩身傾向児の割合 ○育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 等
D 悪くなっている	4項目 (7.7%)	○朝食を欠食する子どもの割合 ○発達障害を知っている国民の割合 等
E 評価できない	9項目 (17.3%)	○母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 ○児童虐待による死亡数 等

I 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的方向

- ◆ こどもやこどもを養育する者等の意見の反映に必要な措置を実施
- ◆ 成育基本法を所管するこども家庭庁が、関係省庁（厚労省・文科省等）と必要な総合調整を実施
- ◆ 地域の特性に応じた自治体の施策（例：基本方針を踏まえた計画）の策定・実施を支援
- ◆ 都道府県における、成育医療等の関係者の連携、広域的な調整（母子保健事業の均てん化や精度管理等）を支援

II 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

▶ 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療等

- ・ 成育医療、保健、福祉等の関係者との連携、妊娠・出産・産後のケアの連続性担保等
- ・ 災害や新興感染症のまん延に備え、平時から、継続的な医療提供体制を整備
- ・ 地域医療構想や医師確保計画を踏まえ、周産期医療の集約化・重点化
- ・ 助産師活用推進事業や院内助産・助産師外来、助産師と医師の連携・協働を推進
- ・ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に基づく施策と協働、小児在宅医療体制を充実
- ・ 障害児に対応できる歯科医を育成、小児在宅歯科医療体制を充実
- ・ 全国の小児医療機関から情報を収集・整理・活用し、小児を対象とした医薬品の適正使用等を推進

▶ 成育過程にある者等に対する保健

- ・ 各都道府県と市町村等の連携、妊娠・出産・産後のケアの連続性担保、産後ケア事業・妊産婦健診の広域調整等
- ・ 母子保健情報のデジタル化と利活用の推進、健康管理を充実、母子保健事業の質を向上
- ・ 妊婦健診について、国が示す標準的な検査項目に係る公費負担の実施状況を把握、公費負担を促進
- ・ 産後ケア事業の全国展開に向け、都道府県による広域的な連携支援や、市町村における体制整備・周知を支援
- ・ 3歳児健診の視覚検査に屈折検査機器を導入する市町村における、検査状況の把握、支援提供の体制整備等を支援
- ・ 学童期・思春期までの切れ目ない健診等の実施体制の整備に向け検討
- ・ こども家庭センターの設置促進等、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を着実に実施

▶ 教育及び普及啓発

- ・ 「健やか親子21」を基本方針に基づく国民運動として位置付け

▶ 記録の収集等に関する体制等

- ・ 母子保健事業のオンライン化、母子保健情報のデジタル化等に係るシステム等の導入等を推進
- ・ 基本方針を踏まえた計画の策定等に係るデータの活用を推進

▶ 調査研究

- ・ こどもの視点も踏まえつつ、施策に係る知見の収集・分析等の調査研究を推進
- ・ シンクタンク機能（施策推進に関する提案、施策の進捗に係る客観的評価、人材育成支援）の充実

健やか親子21ホームページ リニューアル

健やか親子21

妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト



健やか親子21と成育基本法について

子どもの健やかな成育を確保するため、
妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない施策を推進しています。



データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康について
データとイラストでわかりやすく説明しています。



マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイド、
アンケート結果などを掲載しています。



イベント

健やか親子21で実施している、
全国大会やアワードなどのイベントを紹介しています。



参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期の健康づくりに
参考となる資料を掲載しています。(一般の方向け、専門家向け)



乳幼児健診情報システム (自治体向け)

市町村や保健所が口添の母子保健活動に活用できるように
支援するためのツールです。

目的

成育基本法を踏まえた取組を推進するため、
妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報発信を行う。

内容

☆ 健やか親子21と成育基本法について

成育基本法や健やか親子21応援メンバーである
地方公共団体・企業・団体・大学等の活動内容について
紹介しています。

☆ データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康についてデータとイラスト
でわかりやすく説明しています。

☆ 参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期
の健康づくりに参考となる資料を掲載しています。

☆ マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイドなどを掲載して
います。

等

「妊産婦のための食生活指針」改定の概要

背景

- 「妊産婦のための食生活指針」は、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向けて、平成18年2月に『「健やか親子21」推進検討会』で策定された。指針においては、何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した妊産婦のための食事バランスガイドや、妊娠期における望ましい体重増加量等を示している。
- 策定から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む、妊産婦を取り巻く社会状況等が変化していることから、令和元年度の調査研究事業*の報告等を踏まえ、厚生労働省において指針の改定を行った。

* 令和元（2019）年度「妊産婦のための食生活指針の改定案作成および普及啓発に関する調査研究」（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所）

改定の内容

- 妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要である。このため、改定後の指針の対象には妊娠前の女性も含むこととし、**名称を「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」とした。**
- 改定後の指針は、妊娠前からの健康づくりや妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮した、10項目から構成する。
- 妊娠期における望ましい体重増加量については、「妊娠中の体重増加指導の目安」（令和3年3月8日日本産科婦人科学会）を参考として提示する。

妊娠中の体重増加指導の目安*

妊娠前の体格**	BMI	体重増加量指導の目安	(参考) 改定前
低体重	18.5未満	12～15kg	9～12kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10～13kg	7～12kg
肥満 (1度)	25.0以上30未満	7～10kg	個別対応 (上限5kgまでが目安)
肥満 (2度以上)	30以上	個別対応 (上限5kgまでが目安)	

* 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける。」産婦人科診療ガイドライン編 2020 CQ 010より

** 体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

* 関係資料はこちらに掲載しています → https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html

「授乳・離乳の支援ガイド」について（平成31年3月改定）

1. 背景

- 本ガイドについては、授乳及び離乳の望ましい支援の在り方について、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者を対象に、所属する施設や専門領域が異なっても、基本的事項を共有し一貫した支援を進めるために、平成19年3月に作成。
- 本ガイドの作成から約10年が経過するなかで、科学的知見の集積、育児環境や就業状況の変化、母子保健施策の充実等、授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化がみられたことから、有識者による研究会を開催し、本ガイドの内容の検証及び改定を検討。

2. ガイドの基本的な考え方

- (1) 授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視。親子の個別性を尊重するとともに、近年ではインターネット等の様々な情報がある中で、慣れない授乳及び離乳において生じる不安やトラブルに対し、母親等の気持ちや感情を受けとめ、寄り添いを重視した支援の促進。
- (2) 妊産婦や子どもに関わる多機関、多職種の保健医療従事者*が授乳及び離乳に関する基本的事項を共有し、妊娠中から離乳の完了に至るまで、支援内容が異なることのないよう一貫した支援を推進。

*医療機関、助産所、保健センター等の医師、助産師、保健師、管理栄養士等

3. 改定の主なポイント

(1) 授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実

食物アレルギーの予防や母乳の利点等の乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方や、新たに流通する乳児用液体ミルクに関する情報の記載。

(2) 授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実

母親の不安に寄り添いつつ、母子の個別性に応じた支援により、授乳リズムを確立できよう、子育て世代包括支援センター等を活用した継続的な支援や情報提供の記載。

(3) 食物アレルギー予防に関する支援の充実

従来ガイドでは参考として記載していたものを、近年の食物アレルギー児の増加や科学的知見等を踏まえ、アレルゲンとなりうる食品の適切な摂取時期の提示や、医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たな項目として記載。

(4) 妊娠期からの授乳・離乳等に関する情報提供の在り方

妊婦健康診査や両親学級、3～4か月健康診査等の母子保健事業等を活用し、授乳方法や離乳開始時期等、妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載。

本日の内容

1 成育基本法と健やか親子21（第2次）について

2 食育推進基本計画について

3 保育所等における食育の推進について

4 令和4年度 栄養施策の方向性について

第4次食育推進基本計画の概要

第4次食育推進基本計画（令和3年度～令和7年度）

令和3年3月31日 食育推進会議決定

食育基本法

（平成17年法律第63号（衆法））

目的：食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与すること

食育推進会議

（食育基本法第26条）

会長：農林水産大臣
委員：関係する国務大臣
民間有識者

食育推進評価専門委員会

（食育推進会議会長決定）

構成員：食育推進会議の民間有識者等

食育推進基本計画

（食育基本法第16条）

食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために必要な基本的事項を定めるもの

<食をめぐる現状・課題>

- ・農林漁業者や農山漁村人口の高齢化、減少
- ・地球規模の気候変動の影響の顕在化
- ・食品ロス（推計）約522万トン（令和2年度）
- ・新型コロナによる「新たな日常」への対応
- ・社会のデジタル化
- ・持続可能な開発目標（SDGs）へのコミットメント

はじめに

第1 食育の推進に関する施策についての基本的な方針

- ・SDGsの考え方を踏まえながら多様な関係者が相互に連携・協力して総合的に推進

1. 重点事項

<重点事項>

国民の健康の視点

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進



<重点事項>

社会・環境・文化の視点

持続可能な食を支える食育の推進

<横断的な重点事項> 新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進

・これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進

横断的な視点

2. 基本的な取組方針

第2 食育の推進の目標に関する事項

1. 目標の考え方 2. 食育の推進に当たっての **目標（16目標・24目標値）**

第3 食育の総合的な促進に関する事項

具体的な施策

1. 家庭における食育の推進：

- ・乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進：

- ・栄養教諭の一層の配置促進
- ・学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進：

- ・健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・地域における共食の推進
- ・日本型食生活の実践の推進
- ・貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開：食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：

- ・食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・食品表示の理解促進

5. 生産者と消費者との交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等：

- ・農林漁業体験や地産地消の推進
- ・持続可能な食につながる環境に配慮した消費の推進
- ・食品ロス削減を目指した国民運動の展開

6. 食文化の継承のための活動への支援等：

- ・中核的な人材の育成や郷土料理のデータベース化や国内外への情報発信など、地域の多様な食文化の継承につながる食育の推進
- ・学校給食等においても、郷土料理の歴史やゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

第4 食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

第4次食育推進基本計画における食育の推進に当たっての目標

目標	第4次基本計画 作成時の値 (令和2(2020) 年度)	現状値 (令和3(2021)年 度)	目標値 (令和7(2025) 年度)
1 食育に関心を持っている国民を増やす			
① 食育に関心を持っている国民の割合	83.2%	79.6%	90%以上
2 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす			
② 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週9.6回	週9.2回	週1回以上
3 地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やす			
③ 地域等で共食したいと思う人が共食する割合	70.7%	42.7%	75%以上
4 朝食を欠食する国民を減らす			
④ 朝食を欠食する子供の割合	4.6% (令和元(2019)年度)	5.1%	0%
⑤ 朝食を欠食する若い世代の割合	21.5%	26.5%	15%以下
5 学校給食における地場産物を活用した取組等を増やす			
⑥ 栄養教諭による地場産物に係る食に関する指導の平均取組回数	月9.1回 (令和元(2019)年度)	月9.0回	月12回以上
⑦ 学校給食における地場産物を使用する割合(金額ベース)を現状値(令和元年度)から維持・向上した都道府県の割合	-	68.1%	90%以上
⑧ 学校給食における国産食材を使用する割合(金額ベース)を現状値(令和元年度)から維持・向上した都道府県の割合	-	74.5%	90%以上
6 栄養バランスに配慮した食生活を実践する国民を増やす			
⑨ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている国民の割合	36.4%	37.7%	50%以上
⑩ 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている若い世代の割合	27.4%	29.8%	40%以上
⑪ 1日当たりの食塩摂取量の平均値	101g (令和元(2019)年度)	101g (令和元(2019)年度)	8g以下
⑫ 1日当たりの野菜摂取量の平均値	290.5g (令和元(2019)年度)	280.5g (令和元(2019)年度)	350g以上
⑬ 1日当たりの果物摂取量100g未満の者の割合	61.6% (令和元(2019)年度)	61.6% (令和元(2019)年度)	30%以下
7 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民を増やす			
⑭ 生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する国民の割合	64.3%	64.1%	75%以上

目標	第4次基本計画 作成時の値 (令和2(2020) 年度)	現状値 (令和3(2021) 年度)	目標値 (令和7(2025) 年度)
8 ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす			
⑮ ゆっくりよく噛んで食べる国民の割合	47.3%	47.9%	55%以上
9 食育の推進に関わるボランティアの数を増やす			
⑯ 食育の推進に関わるボランティア団体等において活動している国民の数	36.2万人 (令和元(2019)年度)	34.3万人 (令和2(2020)年度)	37万人以上
10 農林漁業体験を経験した国民を増やす			
⑰ 農林漁業体験を経験した国民(世帯)の割合	65.7%	61.3%	70%以上
11 産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす			
⑱ 産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	73.5%	74.8%	80%以上
12 環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民を増やす			
⑲ 環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ国民の割合	67.1%	69.3%	75%以上
13 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民を増やす			
⑳ 食品ロス削減のために何らかの行動をしている国民の割合	76.5% (令和元(2019)年度)	78.3%	80%以上
14 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民を増やす			
㉑ 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を継承し、伝えている国民の割合	50.4%	43.9%	55%以上
㉒ 郷土料理や伝統料理を月1回以上食べている人の割合	44.6%	61.7%	50%以上
15 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民を増やす			
㉓ 食品の安全性について基礎的な知識を持ち、自ら判断する国民の割合	75.2%	77.4%	80%以上
16 推進計画を作成・実施している市町村を増やす			
㉔ 推進計画を作成・実施している市町村の割合	67.5% (令和元(2019)年度)	89.6%	100%

資料：①～③、⑤、⑨、⑩、⑬、⑭、⑰～⑲、㉑～㉓ 「食育に関する意識調査」(農林水産省)
 ④ 「全国学力・学習状況調査」(文部科学省)
 ⑥ 「学校における地場産物に係る食に関する指導の取組状況調査」(文部科学省)
 ⑦、⑧ 「学校給食における地場産物・国産食材の使用状況調査」(文部科学省)
 ⑪～⑬ 「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)
 ⑯、㉔ 農林水産省消費・安全局消費者行政・食育課調べ
 ㉒ 「消費者の意識に関する調査結果報告書－食品ロスの認知度と取組状況等に関する調査－」(消費者庁)

(参考)第4次食育推進基本計画の基本的な方針(重点事項)と関連する主な取組

<重点事項>

国民の健康の視点

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

<関連する主な取組>

(子供の基本的な生活習慣の形成)

- ・「早寝早起き朝ごはん」国民運動等により普及啓発を推進

(学校、保育所等における食育の推進)

- ・栄養教諭・管理栄養士等を中核として、関係者が連携した体系的・継続的な食育を推進

(健康寿命の延伸につながる食育の推進)

- ・「健康日本21(第二次)」や「スマート・ライフ・プロジェクト」の推進等、健全な食生活等につながる食育を推進
- ・「毎日くだもの200グラム運動」等の消費拡大や生産・流通支援等を通じ、野菜や果物の摂取量増加を促進
- ・食育に対する無関心層への啓発を含め、適切な情報提供方法など自然に健康になれる食環境づくりを、産学官等が連携し推進
- ・「栄養ケア・ステーション」等の民間主導の取組や、食生活改善推進員や食育ボランティア等の活動を推進

(貧困等の状況にある子供に対する食育の推進)

- ・「子供の貧困対策に関する大綱」等に基づき、フードバンク等と連携し子供の食事・栄養状態の確保、食育の推進に関し支援
- ・「子供の未来応援国民運動」において、貧困の状況にある子供たちに食事の提供等を行う子供食堂等を含むNPO等に対し支援
- ・経済的に困難な家庭等に食品等を届ける子供宅食等に関し支援



<重点事項>

社会・環境・文化の視点

持続可能な食を支える食育の推進

<関連する主な取組>

[食と環境の調和]

- ・我が国の食料・農林水産業の生産力向上と持続性の両立をイノベーションで実現する「みどりの食料システム戦略」を策定(令和3年5月12日みどりの食料システム戦略本部決定)
- ・有機農業をはじめとした持続可能な農業生産や持続可能な水産資源管理等の取組に関して、国民の理解と関心の増進のため普及啓発
- ・食品ロス削減推進法に基づき国民運動として食品ロス削減を推進

[農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化]

- ・食への関心と理解を深めるべく農林漁業体験活動を促進。
- ・「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づく「子ども農山漁村交流プロジェクト」の一環として、送り側(学校等)への活動支援や活動情報提供、受入側(農山漁村等)の体制整備への支援等を推進
- ・我が国の食料需給の状況への理解促進や、地産地消の推進や生産者と消費者との交流促進等を進め、多様な主体のつながりを広げ深める食育を推進

[日本の伝統的な和食文化の保護・継承]

- ・地域の風土を活かした和食文化の保護・継承は、地域活性化や環境への負荷の低減に寄与し、持続可能な食に貢献することが期待
- ・「和食;日本人の伝統的な食文化」のユネスコ無形文化遺産の登録の趣旨を踏まえた地域の多様な食文化の保護・継承
- ・地方公共団体、教育関係者、食品関連事業者等からなる各都道府県の体制を構築・活用し、郷土料理のデータベース化やデジタルツール活用を推進
- ・学校給食等で地域の郷土料理の歴史、ゆかり、食材などを学ぶ取組を推進

<横断的な重点事項> 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

横断的な視点

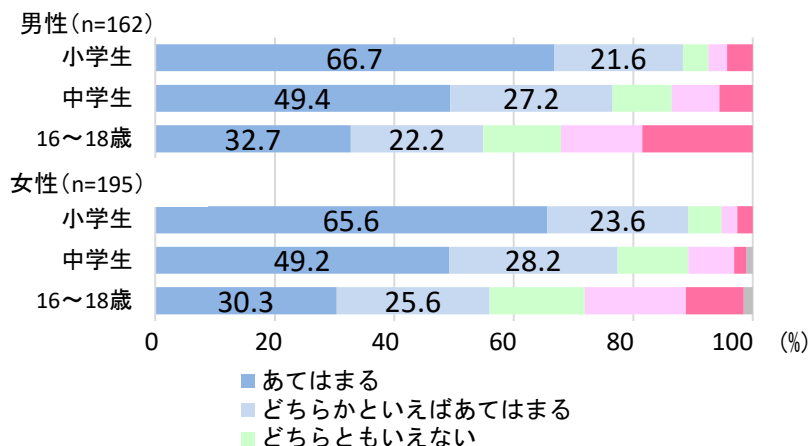
<関連する主な取組>

- ・「新たな日常」においても食育を着実に実施し、ICT等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うなど、新しい広がりを出し創出するデジタル化に対応した食育を推進(デジタル化に対応することが困難な高齢者等に配慮した情報提供等も必要)
- ・自宅で料理や食事をすることも増えており、食生活を見直す機会にもなることから、食に関する意識を高めることにつながるよう食育を推進
- ・「全国食育推進ネットワーク」を活用し、最新の食育活動や知見を食育関係者間で情報共有

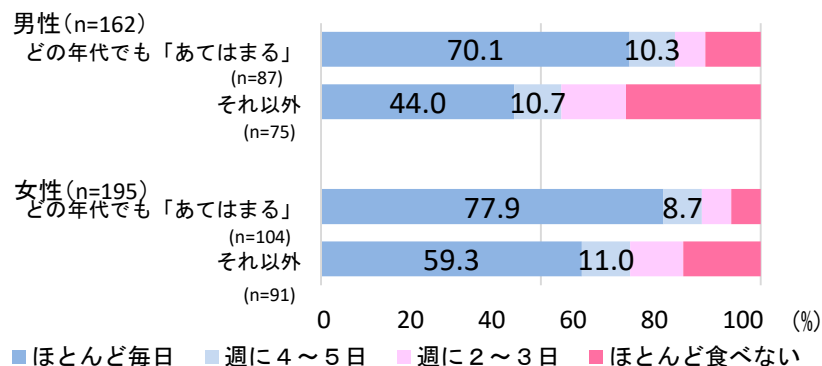
子供の頃の食生活と現在の食生活との関連

- 若い世代（20歳代及び30歳代）において、小学生、中学生、16～18歳の頃の食生活を振り返ってもらったところ、「家では、1日三食いずれも決まった時間に食事をとっていた」等に関して、年代が上がるにつれて「あてはまる」と回答した人の割合が減少。
- 「家では、1日三食いずれも決まった時間に食事をとっていた」について、小学生、中学生、16～18歳のどの年代においても「あてはまる」（「あてはまる」及び「どちらかといえばあてはまる」）と回答した人は、それ以外の人と比べ、現在、朝食を「ほとんど毎日」食べると回答。

若い世代における1日三食いずれも決まった時間に食事をとっていた人の割合(性別)



若い世代における子供の頃の食生活(1日三食いずれも決まった時間に食事をとっていた)と現在の朝食摂取との関連(性別)



資料：農林水産省 「食育に関する意識調査」 (2019年10月実施)

全国食育推進ネットワーク（みんなの食育）

- 食育の推進に向け、国、地方公共団体、教育関係者、農林漁業者、企業、団体、ボランティア、個人等幅広い関係者が、それぞれの活動を生かしながら連携・協働し、食育活動を推進する体制の強化を図る。
- 新たな日常やデジタル化に対応した食育など、最新の食育活動の方法や知見を情報共有する。
- 異業者間のマッチングによる新たな日常やデジタル化に対応した食育など、最新の食育活動の創出。
- 食育の推進に向けた研修を実施できる人材の育成等に取り組む。
- ネットワークの目的に賛同する機関、団体、企業、農林漁業者、学校関係者、個人等にネットワーク会員への参加を促し、一元的に情報発信を行う。

みんなで食育推進フォーラム2022

新たな日常や持続可能な観点から食育を考えよう

開催日時：令和4年2月21日(月) 14:00開演、16:00閉演
 開催場所：アットビジネスセンター渋谷区駅前503号室
 主催：農林水産省全国食育推進ネットワーク
 対象：食育の取組を実施している自治体、企業、団体の経営者、食育担当者、個人(学生、教員、保護者、食育推進員、子育て支援員、NPO等)、各種団体の経営者、食育推進員
 参加方法：ZOOM配信
 定員：500名(先着順)
 申込方法：下記(専用フォーム)よりお申込みください。お問い合わせ先へのメールでも可
 締切：令和4年2月14日(日)

オープニング 14:00~14:30
 14:30~14:50
 14:50~15:10
 15:10~15:30
 15:30~16:00

https://on.la/18XXUc1

運営の母体となるのは「全国食育推進ネットワーク」愛称を「みんなの食育」とします。具体的な活動や運営方法については、積極的な取組を行っている企業や栄養士の方々等で構成する幹事会で検討し、メンバーの主体的な取組を促進します。事務局においては、広報、マッチング、サロン及びフォーラムの開催等を実施し、運営のバックアップを行います。

全国食育推進ネットワーク(みんなの食育)

幹事会

(積極的な取組を行っている企業、栄養士等専門家)

幹事会の中で、食育推進に関するタイムリーなテーマを年に1~2例程度決定し、テーマごとに参画企業を募った上で、具体的な活動を行います。

(テーマ例)

- ・オンラインによる食育の推進・企業内食育の推進・食育月間、食育の日キャンペーン
- ・農林漁業体験の推進 等

(活動例)

- ・複数の企業における共同の食育イベントの実施・研修会の実施・食育の日コラボ企画の実施 等

事務局：農林水産省消費・安全局消費者行政・食育課
 (広報 マッチング サロン フォーラムの運営)
 関係省庁：文部科学省 厚生労働省 内閣府食品安全委員会 消費者庁等
 (食育推進に活用できる事業や資料の情報提供等)

農林水産省

全国食育推進ネットワーク「みんなの食育」

みんなの食育

食育ピクトグラム

食育とは

食育推進基本計画

食育推進フォーラム2022チラシ

「全国食育推進ネットワーク」体制図

全国食育推進ネットワークサイト

●全国食育推進ネットワーク(農林水産省ホームページ)

<http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/network/index.html>

「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について

(令和3年4月1日子母発0401第2号子ども家庭局母子保健課長通知)

1 地方公共団体による食育推進計画の見直し等への参画について

- 第4次食育推進基本計画の決定に伴う各都道府県及び市町村における食育推進計画の見直しに当たっては、成育基本法や、次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)に基づく地域行動計画も踏まえ、妊産婦や乳幼児をはじめとした子どもの健全な食生活の重要性の観点から、連携すること。

2 母子保健及び児童福祉分野における食育の取組の推進について

- 成育基本法等を踏まえ、成育過程にある者及び妊産婦に対する栄養・食生活の支援を行うこと。あわせて、疾病や障害、経済状態等、個人や家庭環境の多様性を踏まえた栄養指導等による母子保健の取組を推進すること。
- 妊産婦の望ましい食生活の実現に向けて、各種指針やガイドライン等を活用し、妊産婦に対する食育の取組の充実が図られること。
- 妊娠期や授乳期は、食生活を見直す契機となりやすいことや、親となる若い世代が、栄養・食生活に関する知識や取組を次世代につなげていくことが重要であることから、妊産婦や乳幼児の保護者に対する取組の推進すること。
- 乳幼児期は成長や発達が著しく、生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期であることから、授乳や離乳の支援に関する基本的な考え方等を示したガイドラインを活用した食育の取組を推進が図られること。
- 地域や児童福祉施設等において、乳幼児の成長や発達の過程に応じた食事の提供や食育の取組が実施されるよう、児童福祉施設における食事の提供に関するガイドラインを活用すること。その際、社会環境の変化や食をめぐる状況の変化に伴い、健全な食生活を送ることが難しい子どもの存在にも配慮すること。

3 多様な関係者の連携・協力の強化による取組の推進について

- 地方公共団体、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等、食育に係る様々な関係者と主体的かつ多様に連携・協働した取組の推進すること。

「第4次食育推進基本計画」に基づく保育所における食育の推進について

(令和3年4月1日子保発0401第2号子ども家庭局保育課長通知)

1 保育所における「食育の計画」の見直し等について

- 第4次食育推進基本計画の決定を踏まえ、保育所において、施設長、保育士、栄養士、調理員等の協力の下、各地域や施設の特性に応じた食育の計画の見直しや策定が推進されるよう、支援をすること。

2 保育所における食育の取組の推進について

- 健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とし、子どもが生活と遊びの中で意欲をもって食に関わる体験を積み重ねていく取組を推進すること。その際、自然の恵みとしての食材や、調理する人への感謝の気持ちを育み、伝承されてきた地域の食文化に親しむことができる取組を推進するとともに、子どもの親世代への啓発も含めた取組を推進すること。
- 児童福祉施設における食事の提供に関するガイドラインを活用すること等により、乳幼児の成長や発達の過程に応じた食事の提供や食育の取組が実施されるよう努めるとともに、食に関わる保育環境についても配慮すること。
- 保育所の人的・物的資源を生かし、在籍する子ども及びその保護者のみならず、地域における子育て家庭からの乳幼児の食に関する相談への対応や情報提供等に努めるほか、地域の関係機関や関係団体等と連携・協働し、地域の特性に応じた、多様で積極的な取組の推進すること。その際、社会環境の変化や様々な生活様式等、食をめぐる状況の変化に伴い、健全な食生活を送ることが難しい子どもの存在にも配慮すること。

3 多様な関係者の連携・協力の強化による取組の推進について

- 地方公共団体、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等、食育に係る様々な関係者と主体的かつ多様に連携・協働した取組を推進すること。

本日の内容

1 成育基本法と健やか親子21（第2次）について

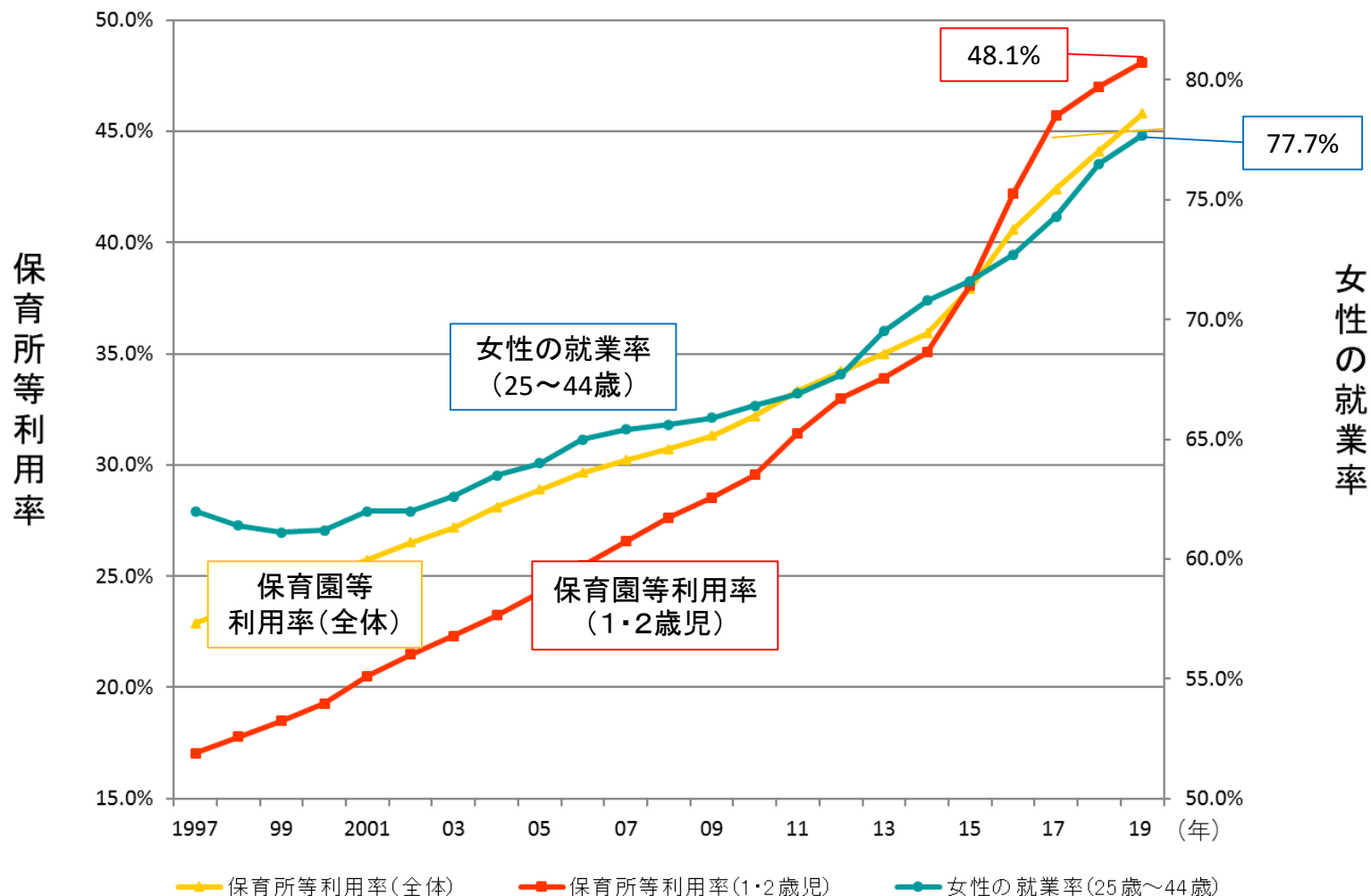
2 食育推進基本計画について

3 保育所等における食育の推進について

4 令和4年度 栄養施策の方向性について

女性就業率(25～44歳)と保育園等の利用率の推移

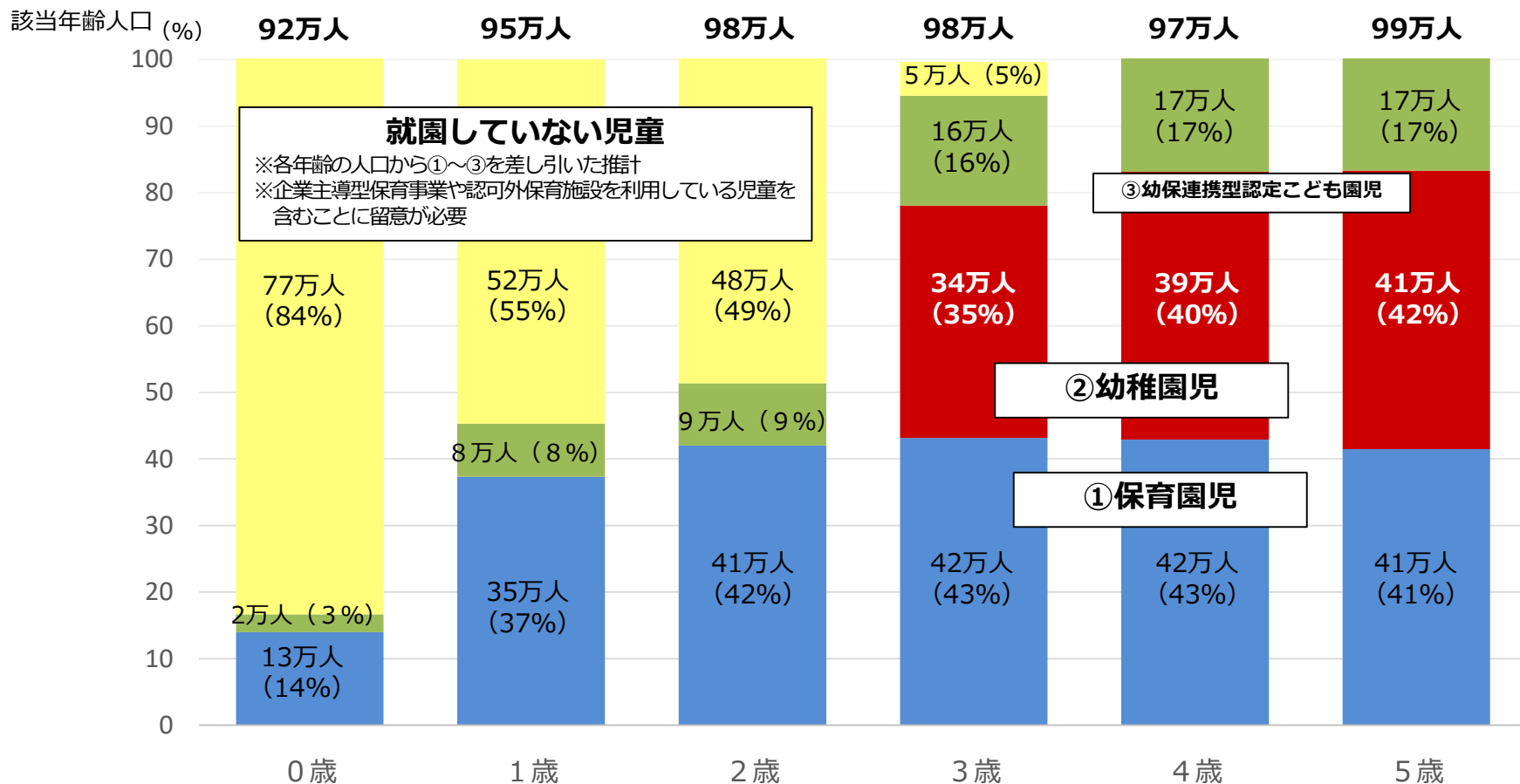
○ 女性の就業率(25～44歳)と1・2歳児保育利用率ともに、年々上昇傾向にある。



出典:総務省「労働力調査」等を基に厚生労働省保育課で作成

保育園・幼稚園等の年齢別利用者数及び割合（令和元年度）

○ 未就園児（保育園や認定こども園、幼稚園に就園していない児童）の大半は0～2歳児となっている。



※該当年齢人口は総務省統計局による人口推計年報（令和元年10月1日現在）より。なお、各年齢の数値は、人口推計年報における当該年齢と当該年齢より1歳上の年齢の数値を合計し、2で除して算出したもの。
 ※幼保連携型認定こども園の数値は令和元年度「認定こども園に関する状況調査」（平成31年4月1日現在）より。
 ※「幼稚園」には特別支援学校幼稚部、幼稚園型認定こども園も含む。数値は令和元年度「学校基本調査」（確定値、令和元年5月1日現在）より。
 ※保育園の数値は令和元年の「待機児童数調査」（平成31年4月1日現在）より。なお、「保育園」には地方裁量型認定こども園、保育所型認定こども園、特定地域型保育事業も含む。4歳と5歳の数値については、「待機児童数調査」の4歳以上の数値を「社会福祉施設等調査」（平成30年10月1日現在）の年齢別の保育所、保育所型認定こども園、地域型保育事業所の利用者数比により按分したもの。
 ※「推計未就園児数」は、該当年齢人口から幼稚園在園者数、保育園在園者数及び、幼保連携型認定こども園在園者数を差し引いて推計したものである。このため、企業主導型保育事業や認可外保育施設を利用する児童を含む。
 ※四捨五入の関係により、合計が合わない場合がある。

保育所保育指針について

【根拠法令】

○児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(児童福祉施設最低基準)

(保育の内容)

第35条 保育所における保育は、養護及び教育を一体的に行うことをその特性とし、その内容については、厚生労働大臣が定める指針に従う。

【保育所保育指針の趣旨】(保育所保育指針「第1章 総則」より)

- ・保育所における保育の内容に関する事項及びこれに関連する運営に関する事項を定める。
- ・各保育所は、この指針において規定される保育の内容に係る基本原則に関する事項等を踏まえ、各保育所の実情に応じて創意工夫を図り、保育所の機能及び質の向上に努めなければならない。

【策定及び改定の経緯】

- ・昭和40年8月「保育所保育指針」策定
- ・平成2年3月改訂 養護機能の明確化・保育内容の年齢区分の細分化・保育内容の改正(6領域→5領域) 等
- ・平成11年10月改訂 子育て支援、職員の研修、保育士の保育姿勢、SIDS予防、児童虐待対応 等
- ・平成20年3月改定 保育所保育の特性(養護と教育の一体的展開等)の明確化・保育課程の編成・自己評価の実施及び結果の公表・小学校との連携・保護者支援・職員の資質向上、施設長の責務 等

告示化・大綱化

⇒平成29年3月改定(平成30年4月適用)



保育所保育指針の改定について

- 保育所における保育は、養護及び教育を一体的に行うことをその特性とし、その内容については、厚生労働大臣が定める指針(保育所保育指針)に従う。
(児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(厚生労働省令)第35条)

保育所保育指針について

- 保育所保育指針については、各保育園の保育の内容の質を高める観点から、約10年に一度改定されており、直近では平成20年に改定を行ったところ。
- 平成30年度改定に当たっては、
 - ①平成20年の改定時から現在に至るまでの社会情勢の変化
※保育園利用児童数の増加、子ども・子育て支援新制度の施行、児童虐待対応件数の増加等
 - ②幼稚園教育要領の改訂に向けた検討の状況
※中央教育審議会の下の子どもの教育委員会においても同時期に審議等を踏まえて検討を行った。
※ 保育所保育指針、幼稚園教育要領の他、幼保連携型認定こども園教育・保育要領も併せて改訂

平成30年 改定に向けた検討状況・スケジュール

- 社会保障審議会児童部会に「保育専門委員会」(委員長:汐見稔幸白梅学園大学長)を設置し検討。
- 平成28年12月21日に議論のとりまとめを公表。議論のとりまとめを受け、平成29年3月31日に指針を大臣告示。1年の周知期間において、平成30年4月から適用。

改定後の保育所保育指針について

- 第1章～第5章で構成。保育所における保育の内容及びこれに関連する運営に関する事項を定める。
- 厚生労働大臣告示(平成29年3月31日告示、平成30年4月1日適用)

第1章 総則

○ 保育所保育が幼児教育の重要な一翼を担っていること等も踏まえ、「4. 幼児教育を行う施設として共有すべき事項」を定めるなど、保育所保育の基本となる考え方について記載。

1. 保育所保育に関する基本原則
2. 養護に関する基本的事項
3. 保育の計画及び評価
4. 幼児教育を行う施設として共有すべき事項

第2章 保育の内容

○ 乳児、3歳未満児、3歳以上児の保育について、それぞれ、ねらい及び内容を記載。
○ 特に、3歳以上児の保育について、幼稚園、認定こども園との整合性を確保。

1. 乳児保育に関わるねらい及び内容
※「健やかに伸び伸びと育つ」「身近な人と気持ちが通じ合う」「身近なものに関わり感性が育つ」という視点から記載
2. 1歳以上3歳未満児の保育に関わるねらい及び内容
※「健康、人間関係、環境、言葉、表現」の5領域の視点から記載
3. 3歳以上児の保育に関わるねらい及び内容
※「健康、人間関係、環境、言葉、表現」の5領域の視点から記載
4. 保育の実施に関して留意すべき事項

第3章 健康及び安全

○ 子どもの育ちをめぐる環境の変化を踏まえ、食育の推進、安全な保育環境の確保等について記載。

1. 子どもの健康支援
2. 食育の推進
3. 環境及び衛生管理並びに安全管理
4. 災害への備え

第4章 子育て支援

○ 保護者と連携して「子どもの育ち」を支えることを基本として、保育所が行う子育て支援の役割等について記載。

1. 保育所における子育て支援に関する基本的事項
2. 保育所を利用している保護者に対する子育て支援
3. 地域の保護者等に対する子育て支援

第5章 職員の資質向上

○ 職員の資質・専門性の向上について、キャリアパスを見据えた研修機会の充実なども含め記載。

1. 職員の資質向上に関する基本的事項
2. 施設長の責務
3. 職員の研修等
4. 研修の実施体制等

保育所保育指針

(平成29年3月31日厚生労働省告示第117号) 抜粋

第3章 健康及び安全

2 食育の推進

(1) 保育所の特性を生かした食育

- ア 保育所における食育は、健康な生活の基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とすること。
- イ 子どもが生活と遊びの中で、意欲をもって食に関わる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合う子どもに成長していくことを期待するものであること。
- ウ 乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育計画を全体的な計画に基づいて作成し、その評価及び改善に努めること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図ること。

(2) 食育の環境の整備等

- ア 子どもが自らの感覚や体験を通して、自然の恵みとしての食材や食の循環・環境への意識、調理する人への感謝の気持ちが育つように、子どもと調理員等との関わりや、調理室など食に関わる保育環境に配慮すること。
- イ 保護者や地域の多様な関係者との連携及び協働の下で、食に関する取組が進められること。また、市町村の支援の下に、地域の関係機関等との日常的な連携を図り、必要な協力が得られるよう努めること。
- ウ 体調不良、食物アレルギー、障害のある子どもなど、一人一人の子どもの心身の状態等に応じ、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に適切に対応すること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図ること。

栄養管理加算の拡充（令和2年度～）

- アレルギー等への対応や食育の推進のため、栄養士を雇用等している保育所等に対する栄養管理加算の充実を図る。

【加算概要】

食事の提供に当たり、栄養士を活用してアレルギー、アトピー等への助言、食育等に関する継続的な指導を受ける施設に対して、これらに要する費用の相当額を加算する。

【加算要件・加算額】

	(参考) 見直し前	見直し後												
加算要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の活用にあたっては、雇用形態を問わず、嘱託する場合や、調理員として栄養士を雇用している場合も対象となる。 ・ <u>年間を通じて活用している場合に対象とする（年度途中で新たに開設した施設については、施設の開設以降、年間を通じて活用（期間が6ヶ月以上となること。）している場合に対象とする。）。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の活用にあたっては、雇用形態を問わず、嘱託する場合や、調理員等として栄養士を雇用している場合も対象となる。 												
加算額	<p><u>年額12万円</u></p> <p>※ <u>3月分の公定価格に加算</u></p>	<p><イメージ></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1号認定</th> <th>2・3号認定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務していない場合）</u></td> <td>約80万円</td> <td>約90万円</td> </tr> <tr> <td><u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務している場合）</u></td> <td>約50万円</td> <td>約60万円</td> </tr> <tr> <td><u>上記以外の場合</u></td> <td><u>12万円</u></td> <td><u>12万円</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ <u>上記の1/12の金額を各月の公定価格に加算</u></p>		1号認定	2・3号認定	<u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務していない場合）</u>	約80万円	約90万円	<u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務している場合）</u>	約50万円	約60万円	<u>上記以外の場合</u>	<u>12万円</u>	<u>12万円</u>
	1号認定	2・3号認定												
<u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務していない場合）</u>	約80万円	約90万円												
<u>栄養士を雇用している場合（基本分単価や他の加算により配置する調理員等が兼務している場合）</u>	約50万円	約60万円												
<u>上記以外の場合</u>	<u>12万円</u>	<u>12万円</u>												

「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）」の概要

<目的>

保育所保育指針に基づき、保育所における子どもの健康と安全の確保に資するよう、乳幼児期の特性を踏まえたアレルギー対応の基本を示し、保育士等の職員が医療関係者や関係機関との連携の下、各保育所においてアレルギー対応に取り組む際に活用する。

第Ⅰ部：基本編

1. 保育所におけるアレルギー対応の基本

○ 乳幼児期のアレルギー疾患、保育所における対応の基本原則、生活管理指導表の活用、緊急時の対応（「エピペン[®]」使用）等

- (1) アレルギー疾患とは
- (2) 保育所における基本的なアレルギー対応
 - ア) 基本原則
 - イ) 生活管理指導表の活用
 - ウ) 主な疾患の特徴と保育所の対応の基本
- (3) 緊急時の対応
(アナフィラキシーが起こったとき（「エピペン[®]」使用））

2. アレルギー疾患対策の実施体制

○ 記録の重要性（事故防止の取組）、災害への備え、保育所内外の関係者の役割、関係機関との連携・情報共有等

- (1) 保育所における各職員の役割
 - ア) 施設長（管理者）
 - イ) 保育士
 - ウ) 調理担当者
 - エ) 看護師
 - オ) 栄養士
- (2) 関係者の役割と関係機関との連携
 - ア) 医療関係者の役割
 - イ) 行政の役割と関係機関との連携

3. 食物アレルギーへの対応

○ 原因食品の完全除去による対応（安全を最優先）、誤食の発生要因と対応、食育活動と誤食との関係等

- (1) 保育所における食事提供の原則（除去食の考え方等）
 - ・組織的対応、完全除去、安全配慮
- (2) 誤食の防止
 - ・誤食の発生要因と対応
 - ・食育活動と誤食との関係

第Ⅱ部：実践編（生活管理指導表に基づく対応の解説）

※生活管理指導表：保育所におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

○ 乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患ごとに、概要（特徴、原因、症状、治療）を明記した上で、「生活管理指導表」に基づく適切な対応に資するよう、「病型・治療」欄の解説、「保育所での生活上の留意点」に求められる具体的な対応を解説。

- (1) 食物アレルギー・アナフィラキシー (2) 気管支ぜん息 (3) アトピー性皮膚炎 (4) アレルギー性結膜炎 (5) アレルギー性鼻炎

参考様式

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（アレルギー疾患を有する子どもへの対応に関する医師の診断指示を記載）
緊急時個別対応票（アナフィラキシー発症等、緊急時対応のための事前確認及び対応時の記録）
除去解除申請書（食物アレルギーの除去食対応における解除申請の書類）

参考情報

アレルギー疾患対策に資する公表情報（関連する公表情報のURL）

関係法令等

保育所保育指針、アレルギー疾患対策基本法、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な方針 等

保育士等キャリアアップ研修ガイドラインの概要

- 保育現場においては、園長、主任保育士の下で、初任後から中堅までの職員が、多様な課題への対応や若手の指導等を行うリーダー的な役割を与えられて職務にあたり、こうした職務内容に応じた専門性の向上を図るため、研修機会を充実させることが重要。
- 保育現場におけるリーダー的職員の育成に関する研修について、一定の水準を確保するため、研修の内容や研修の実施方法など、必要な事項を定めるガイドラインを策定
(「保育士等キャリアアップ研修の実施について」(平成29年4月1日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)(令和元年6月24日付一部改正))

実施主体

- ・ 都道府県又は都道府県知事の指定した研修実施機関
 - ※ 都道府県が適当と認める団体に委託することも可能。
 - ※ 研修実施機関は、市区町村、指定保育士養成施設又は就学前の子どもに対する保育に関する研修の実績を有する非営利団体に限る。

研修分野・対象者

【専門分野別研修】

- ①乳児保育、②幼児教育、③障害児保育、④食育・アレルギー対応、⑤保健衛生・安全対策、⑥保護者支援・子育て支援

<対象者>

- ・ 保育所等の保育現場において、各専門分野に関してリーダー的な役割を担う者(当該役割を担うことが見込まれる者を含む。)

【マネジメント研修】

<対象者>

- ・ 各分野におけるリーダー的な役割を担う者としての経験があり、主任保育士の下でミドルリーダーの役割を担う者(当該役割を担うことが見込まれる者を含む。)

【保育実践研修】

<対象者>

- ・ 保育所等の保育現場における実習経験の少ない者(保育士試験合格者等)又は長期間、保育所等の保育現場で保育を行っていない者(潜在保育士等)

指定手続き

- ・ 研修実施機関は、研修会場の所在地の都道府県に指定の申請を行うものとする。
- ・ 指定を受けた研修について、翌年度にも実施しようとする場合、届出書を提出することにより、翌年度も引き続き指定の効力を有する。

研修時間

- ・ 1分野15時間以上とする。
- ※園内研修を受講する場合は、1分野最大4時間の研修時間短縮

講師

- ・ 指定保育士養成施設の教員又は研修内容に関して、十分な知識及び経験を有すると都道府県知事が認める者

研修修了の評価

- ・ 研修修了の評価については、15時間以上の研修の受講を確認するとともに、研修の受講後にレポートを提出させるなど、研修内容に関する知識及び技能とそれを実践する際の基本的な考え方や心得の認識を確認するものとする。

研修修了の情報管理

- ・ 都道府県及び研修実施機関は、研修修了者に対し、修了証を交付する。(修了証は全国で有効。)
- ・ 都道府県及び研修実施機関は、研修修了者の情報管理を行うこととし、保育士登録番号や氏名、生年月日、住所等を記載した研修修了者名簿を作成する。

保育士等キャリアアップ研修の分野及び内容

研修分野	ねらい	内容
①乳児保育 (主に0歳から3歳未 満児向けの保育内容)	<ul style="list-style-type: none"> 乳児保育に関する理解を深め、適切な環境を構成し、個々の子どもの発達の状態に応じた保育を行う力を養い、他の保育士等に乳児保育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 乳児保育の意義 乳児保育の環境 乳児への適切な関わり 乳児の発達に応じた保育内容 乳児保育の指導計画、記録及び評価
②幼児教育 (主に3歳以上児向けの 保育内容)	<ul style="list-style-type: none"> 幼児教育に関する理解を深め、適切な環境を構成し、個々の子どもの発達の状態に応じた幼児教育を行う力を養い、他の保育士等に幼児教育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 幼児教育の意義 幼児教育の環境 幼児の発達に応じた保育内容 幼児教育の指導計画、記録及び評価 小学校との接続
③障害児保育	<ul style="list-style-type: none"> 障害児保育に関する理解を深め、適切な障害児保育を計画し、個々の子どもの発達の状態に応じた障害児保育を行う力を養い、他の保育士等に障害児保育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害の理解 障害児保育の環境 障害児の発達の援助 家庭及び関係機関との連携 障害児保育の指導計画、記録及び評価

研修分野	ねらい	内容
マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 主任保育士の下でミドルリーダーの役割を担う立場に求められる役割と知識を理解し、自園の円滑な運営と保育の質を高めるために必要なマネジメント・リーダーシップの能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> マネジメントの理解 リーダーシップ 組織目標の設定 人材育成 働きやすい環境づくり

研修分野	ねらい	内容
④食育・ アレルギー対応	<ul style="list-style-type: none"> 食育に関する理解を深め、適切に食育計画の作成と活用ができる力を養う。 アレルギー対応に関する理解を深め、適切にアレルギー対応を行うことができる力を養う。 他の保育士等に食育・アレルギー対応に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 栄養に関する基礎知識 食育計画の作成と活用 アレルギー疾患の理解 保育所における食事の提供ガイドライン 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン
⑤保健衛生・ 安全対策	<ul style="list-style-type: none"> 保健衛生に関する理解を深め、適切に保健計画の作成と活用ができる力を養う。 安全対策に関する理解を深め、適切な対策を講じることができる力を養う。 他の保育士等に保健衛生・安全対策に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健計画の作成と活用 事故防止及び健康安全管理 保育所における感染症対策ガイドライン 保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン
⑥保護者支援・ 子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> 保護者支援・子育て支援に関する理解を深め、適切な支援を行うことができる力を養い、他の保育士等に保護者支援・子育て支援に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 保護者支援・子育て支援の意義 保護者に対する相談援助 地域における子育て支援 虐待予防 関係機関との連携、地域資源の活用

研修分野	ねらい	内容
保育実践	<ul style="list-style-type: none"> 子どもに対する理解を深め、保育者が主体的に様々な遊びと環境を通じた保育の展開を行うために必要な能力を身に付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 保育における環境構成 子どもとの関わり方 身体を使った遊び 言葉・音楽を使った遊び 物を使った遊び

「保育所における食事の提供ガイドライン」の概要

- 保育所保育指針の改定・告示（平成20年3月公布、平成21年4月施行）及び保育所における質の向上のためのアクションプログラムの策定（平成20年3月）による、「子どもの健康及び安全」の確保と対応の明確化
- 「構造改革特別区域において講じられた規制の特例措置の評価に係る評価・調査委員会の意見に関する今後の政府の対応方針」※1（平成22年3月25日構造改革特別区域推進本部）
- ※1 なお、併せて、子どもの発達状況に応じた対応、アレルギー児・体調不良児への対応、食育の視点の重要性を踏まえて、更なる対応力の向上を図るための好事例集・ガイドライン等を策定し、周知を図るとともに、給食提供の実態について、引き続きモニタリングしていくこと

保育所における
食事の提供
ガイドライン作成
(平成24年3月発出)

ガイドラインの内容の主な項目とポイント

○子どもの「食」をめぐる現状

各種調査から子ども、保護者の食事の状況、課題について明らかにする

○保育所における食事提供の現状

全国調査から保育所における食事の提供の状況（自園調理・外部委託・外部搬入）と課題を明らかにする。

○保育所における食事提供の意義と具体的なあり方

「発育・発達」「教育的視点」「保護者支援」の3つの視点から保育所の役割、質の向上を目指したあり方を示す。

○保育所における食事提供の評価（チェックリスト）

子どもの最善の利益を考慮し、子どもの健全な心身の発達を図るための食事提供のあり方（実践・運営面）についての評価内容を示す。

○好事例集

ガイドラインの活用に向けて

○ガイドラインの周知徹底

→このガイドラインは、各自治体の保育主管課担当者、保育所へ内容が十分周知できるようにする。また、厚生労働省のHPに掲載し、活用しやすい体制を整える。

○保育所における食事の提供・食育の質の向上

→調査等から明らかになった子どもや保護者、保育所の状況と課題を踏まえて、食事のあり方について再考、評価を行い改善をする。調理形態に関わらず、保育所の食事提供の質の向上を目指す。

→乳幼児期における「食を営む力」の基礎を培うための食事の重要性を、食事に関わる大人（保育所、行政、保護者）が共通理解し取り組む。

家庭的保育事業における食事の提供体制の検討について

1. 現行制度について

- 0～2歳児の保育については、個々の子どもの発達に応じた離乳食の提供、アレルギー除去食の提供、体調不良時のおかゆ食への変更等臨機応変な対応等の必要から、認可保育園では、自園調理が原則。
 - 家庭的保育事業についても自園調理が原則であるが、新制度創設時に市町村による認可事業（地域型保育事業）として位置づけられた際、自園調理を行っている事業者が半数程度しかなかったことから、現在
 - ①既存事業者は、5年間（～平成31年度末）自園調理の原則の適用を猶予。
 - ②責任の明確化等を条件に、連携施設である保育園や系列事業所等からの外部搬入を容認。
- ⇒ 家庭的保育事業等の食事の提供の特例について、現に幼稚園等へ搬入を実施して園児の食の安全性等が一定程度担保されていると認められる民間事業者も対象にすべき。（特別区長会）

2. 提案についての対応

- 約8～9割の家庭的保育事業者は事業者の自宅で保育を提供しており、依然として、お弁当持参が多い現状にある。
 - ←調理設備の確保や衛生的な維持が困難等の理由で自園調理への移行が進んでいない
 - ←個人事業主が約8割を占め、同一・系列法人がないため外部搬入が難しい
- 以上を踏まえ、自宅で保育を提供している家庭的保育事業者について、以下の通り現行基準を見直す。

見直し前	見直し後
経過措置は5年	経過措置10年（5年間延長し、平成36年度末まで）
外部搬入について、 ①保育園・幼稚園・認定こども園 ②同一・系列法人の運営事業所から可能（※）	①・②に加え、 ③保育園などに食事の搬入を行っており、0～2歳児にアレルギー対応等の配慮を行うことができると市町村が認める事業者から可能（※）

※ 5つの要件の遵守が前提：①責任の明確化・契約内容の確保 ②栄養士による必要な配慮の実施 ③適切な外部搬入事業者の確保
④発達段階・アレルギー等への十分な配慮 ⑤食育計画に基づく食事の提供

- あわせて、自園調理への移行促進のため、家庭的保育事業者間で自園調理に関する情報・ノウハウの共有や環境整備が可能になるようなコンソーシアムの設置、家庭的保育事業者が自園調理を行う際のガイドラインの整備等を推進する。

食品衛生法改正のポイント ～令和3年6月1日完全施行～

【平成30年6月13日公布】

原則全ての事業者に“HACCPに沿った衛生管理を制度化”

- HACCPに沿った衛生管理の実施が**令和3年6月1日に本格施行**されました。集団給食施設を含む原則全ての事業者に、HACCPに沿った衛生管理の実施が義務付けられています。
- 食品衛生責任者を選任し、その方を中心に**衛生管理計画・手順書の作成や記録の保存**を行ってください。
 - ※ 医師、歯科医師、薬剤師、調理師、栄養士等の他、都道府県知事等が行う講習会（1日程度）を受講した方も食品衛生責任者となることができます。
- 「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9年3月24日付け衛食第85号別添）は、HACCPの概念に基づき作成したものです。**本マニュアルに沿った衛生管理がしっかり実施できていれば、新たな対応は必要ありません。**
 - ※ 「大量調理施設衛生管理マニュアル」を活用していない中小規模等の集団給食施設については、**衛生管理計画等は、事業者団体が作成した手引書を参考に作成**してください。
 - ・調理を行う事業者向けの手引書としては、「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書（小規模な一般飲食店事業者向け）」や「旅館・ホテルにおけるHACCPの考え方を取り入れた衛生管理手引書」等があります。
 - ・手引書は厚生労働省HPからダウンロードできます。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html)

“営業届出制度”の創設

- 営業届出制度が、**令和3年6月1日に施行**されました。集団給食施設を含む事業者は、保健所に届出を行う必要があります。
 - ※ 施設の設置者又は管理者が、調理業務を外部事業者に委託する場合、複数の調理場を使用するか否かにかかわらず、受託事業者は、通常の営業と同様に営業許可が必要です。

【事例】令和3年1月20日公表

食品による子どもの窒息・誤嚥(ごえん)事故に注意!

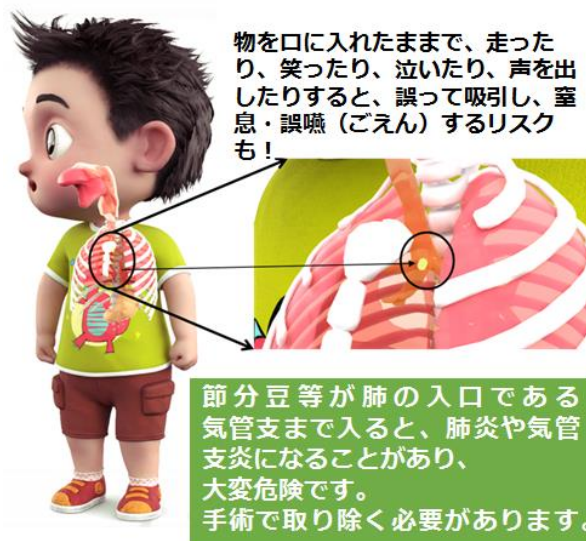
一気管支炎や肺炎を起こすおそれも、

硬い豆やナッツ類等は5歳以下の子どもには食べさせないでー

1 概要

厚生労働省の人口動態調査によると、平成26年から令和元年までの6年間に、食品を誤嚥して窒息したことにより、14歳以下の子どもが80名死亡。そのうち5歳以下が73名で9割を占める。

特に注意が必要なのは、奥歯が生えそろわず、かみ砕く力や飲み込む力が十分ではない子どもが豆やナッツ類を食べると、のどや気管に詰まらせて窒息してしまったり、肺炎を起こしたりするリスクがあるため、消費者に向けて注意を呼びかけ。



2 注意喚起内容

- 豆やナッツ類など、硬くてかみ砕く必要のある食品は5歳以下の子どもには食べさせない
- ミニトマトやブドウ等の球状の食品を丸ごと食べさせると、窒息するリスクが。乳幼児には、4等分、調理し軟らかくするなどして、よくかんで食べさせる
- 食べているときは、姿勢を良くし、食べることに集中させる 等

厚生労働科学研究等(児童福祉・母子保健における栄養関係)の実施状況

- 根拠に基づく政策立案(Evidence Based Policy Making:EBPM)が重要視される中、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ために、栄養政策に関してもEBPMの視点を一層深めていくことが重要。

《母子保健・児童福祉分野の研究》

● 厚生労働科学研究(健やか次世代育成総合研究事業)

- 生涯を通じた健康の実現に向けた「人生最初の1000日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための研究(令和2～4年度)

胎児期から生後早期の環境が生涯を通じた健康に強く影響を及ぼすことから、「人生最初の1000日」の栄養状態の改善が重要である。生涯を通じた母児の健康実現に向けて、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及とそれに伴う効果的な行動変容の手法を明らかにする。

- 乳幼児の発育・発達、栄養状態の簡易な評価手法の検討に関する研究(令和3～5年度)

乳幼児の栄養リスクをスクリーニングするための評価手法(案)を作成するとともに、今後の乳幼児身体発育調査の実施に向けた調査手法の見直し等を検討する。

- 乳幼児の栄養方法等の実態把握等に関する研究(令和4～6年度)

乳幼児の栄養リスクをスクリーニングするための評価手法(案)を作成するとともに、今後の乳幼児身体発育調査の実施に向けた調査手法の見直し等を検討する。

● 子ども・子育て支援推進調査研究事業

- 児童福祉施設等における栄養管理や食事の提供の支援に関する調査研究

児童福祉施設等における食事提供ガイド及び保育所における食事提供ガイドラインの内容を整理し、ガイド改定案を作成する。

本日の内容

1 成育基本法と健やか親子21（第2次）について

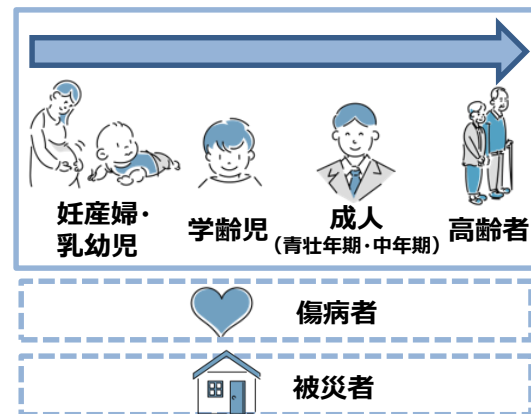
2 食育推進基本計画について

3 保育所等における食育の推進について

4 令和4年度 栄養施策の方向性について

令和4年度 栄養施策の方向性 ～活力ある持続可能な社会の実現のために～

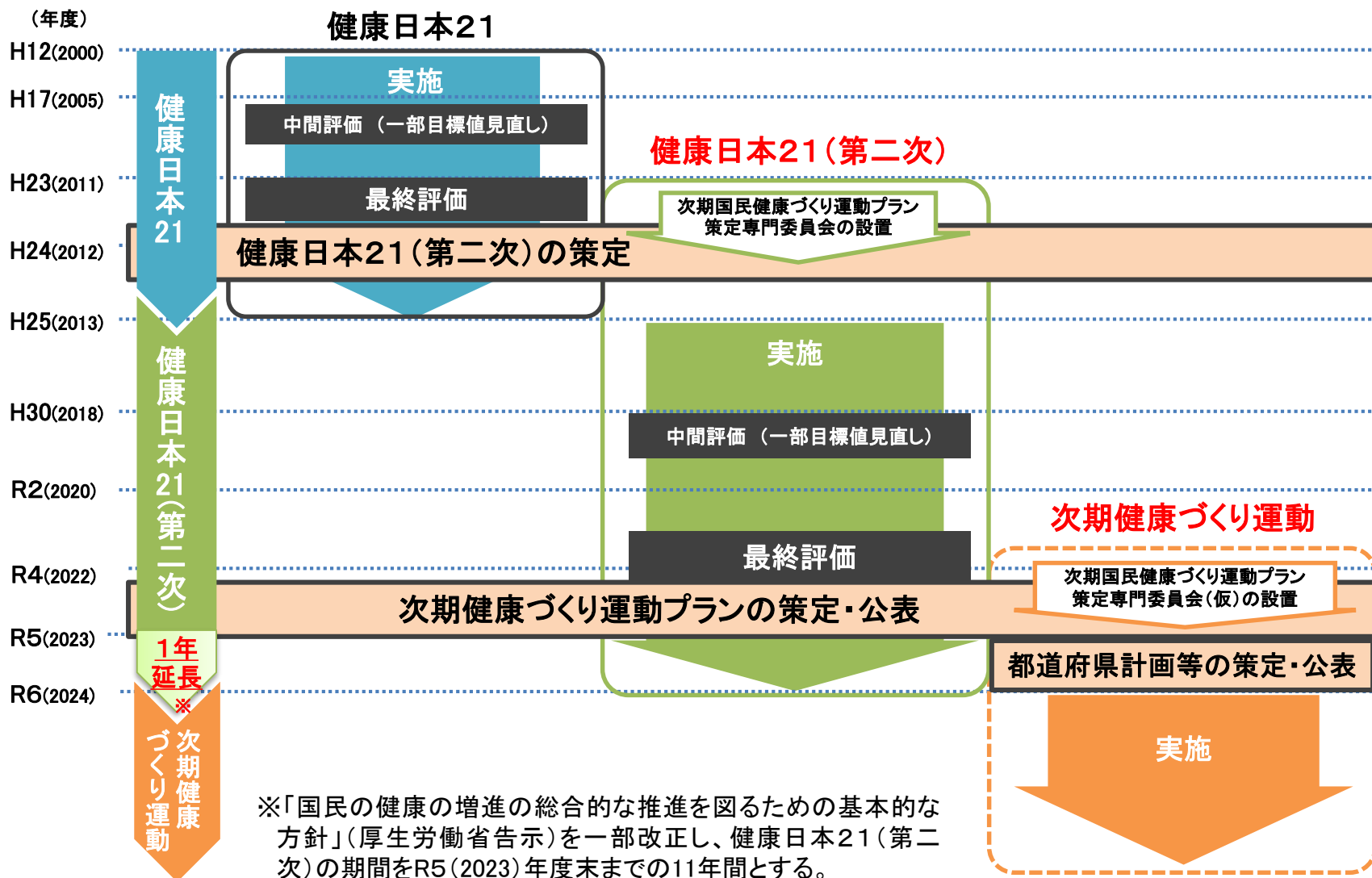
- **栄養は、人が生涯を通じてよく生きるための基盤であり、活力ある持続可能な社会を実現する上での必須要素。**
- 日本は、経済発展に先立ち、日本の栄養政策の重要な要素である「食事」「人材」「エビデンス」を組み合わせた **栄養政策を始動**。各時代の栄養課題に合わせて発展させ、それと同じくして経済成長を遂げ、**世界一の長寿国**に。
- さらに、乳幼児期から高齢期まで全ライフコースを対象とした栄養対策と並行して、傷病者や被災者等を対象とした対策を通じて、「誰一人取り残さない」**栄養政策を推進**。
※ 上記の観点から、施策紹介資料において、主な対象者層を図示化（右図参照）。
- こうした中、令和3年12月に、**東京栄養サミット2021**が日本政府主催により、東京都内で開催。本サミットの**日本政府コミットメント（誓約）**においては、**産学官等連携による食環境づくりを含め、日本の栄養政策を一層推進する旨を表明**。
- こうした取組を含め、広範かつ困難な課題に対応するには、**様々な関係者と連携**しながら、着実に施策を推進し、成果を得ていくことが必要。



「日本の栄養政策」パンフレット
(健康局 健康課 栄養指導室作成)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00001.html

最終評価及び次期国民健康づくり運動プランの検討スケジュール



※「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」(厚生労働省告示)を一部改正し、健康日本21(第二次)の期間をR5(2023)年度末までの11年間とする。
(令和3年8月4日厚生労働省告示第302号)

健康日本21（第二次）の概要

健康増進法 第7条 厚生労働大臣は、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を定めるものとする。

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

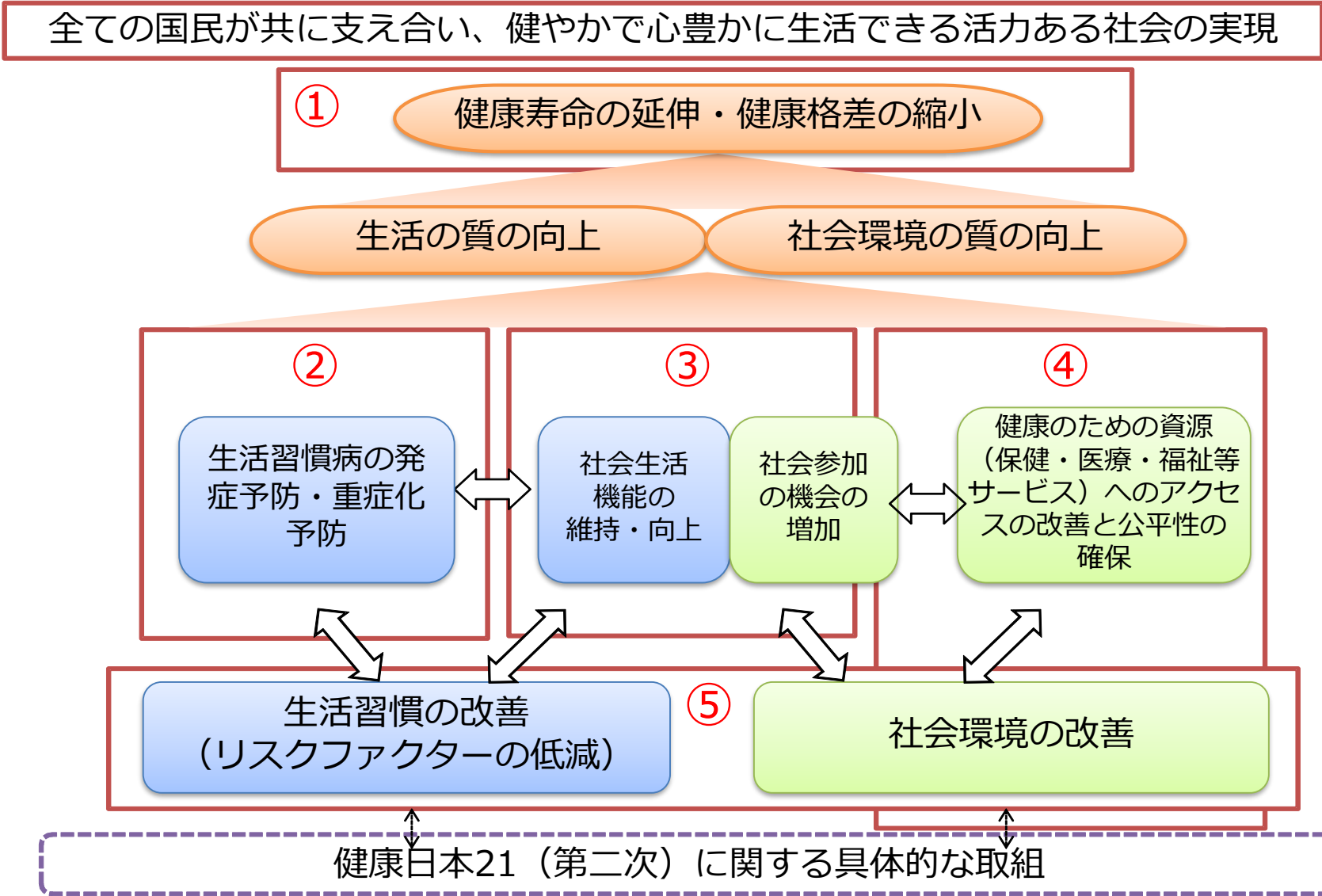
(平成24年厚生労働省告示第430号)

二十一世紀における第二次国民健康づくり運動：健康日本21（第二次）

健康の増進に関する基本的な方向

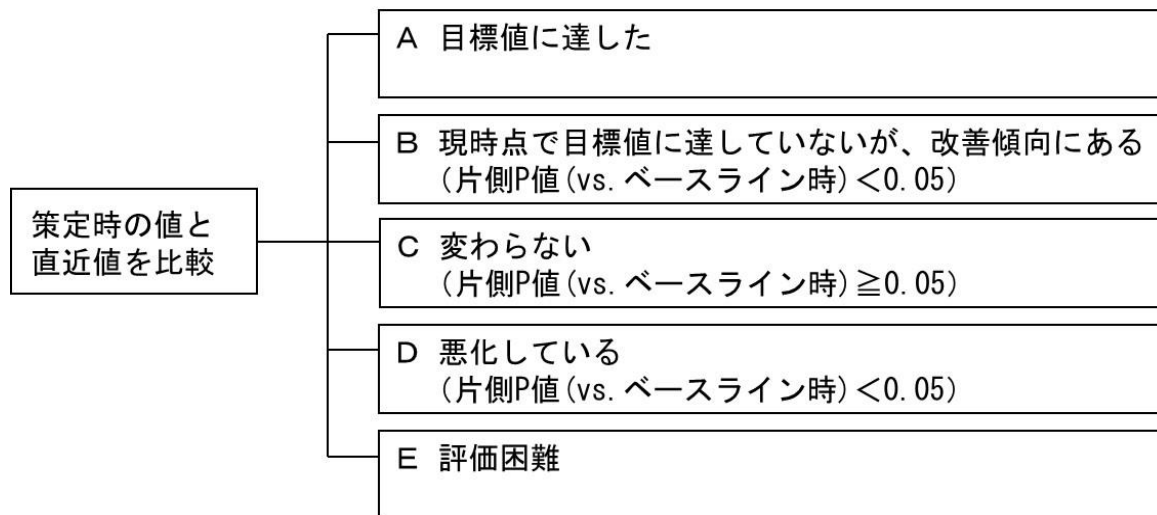
- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

健康日本21（第二次）の概念図



健康日本21（第二次）最終評価

- 平成25年度より開始した、健康日本21（第二次）については、合計53項目の目標を設定している。
- これらの目標について、「**目標設定後10年を目途に最終評価を行う**ことにより、目標を達成するための諸活動の成果を適切に評価し、その後の健康増進の取組に反映する」とされている。
- 具体的には、各目標について、データ分析等を踏まえ、以下の**5段階**で評価。



※「B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある」のうち、設定した目標年度までに目標に達しそうなものを「B」、目標達成が危ぶまれるものを「B*」として評価する

※加えて、

- 国、地方公共団体等の取組（成果）の評価
- 21世紀の健康づくり運動全体としての評価と次期国民健康づくり運動プラン（次期プラン）に向けての課題の整理についても実施。

最終評価における目標達成状況の概要

目標項目の評価状況

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数（再掲除く）
A 目標値に達した	8（15.1%）
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20（37.7%）
C 変わらない	14（26.4%）
D 悪化している	4（7.5%）
E 評価困難	7（13.2%）
合計	53（100.0%）

※ Eのうち6項目は、新型コロナウイルス感染症の影響でデータソースとなる調査が中止となった項目

※%表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない

健康日本21（第二次）最終評価 53項目の評価のまとめ

策定時のベースライン値と直近の実績値を比較	項目数 (再掲除く)
A 目標値に達した	8 (15.1%)
B 現時点で目標値に達していないが、改善傾向にある	20 (37.7%)
C 変わらない	14 (26.4%)
D 悪化している	4 (7.5%)
E 評価困難	7 (13.2%)
合計	53 (100.0%)

評価	＜基本的な方向※＞					全体
	1	2	3	4	5	
A	1 <50.0%> (1.9%)	3 <25.0%> (5.7%)	3 <25.0%> (5.7%)		1 <4.5%> (1.9%)	8 (15.1%)
B		3 <25.0%> (5.7%)	4 <33.4%> (7.5%)	2 <40.0%> (3.8%)	11 <50.0%> (20.8%)	20 (37.7%)
C	1 <50.0%> (1.9%)	4 <33.3%> (7.5%)	3 <25.0%> (5.6%)	1 <20.0%> (1.9%)	5 <22.7%> (9.4%)	14 (26.4%)
D		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)		2 <9.1%> (3.8%)	4 (7.5%)
E		1 <8.3%> (1.9%)	1 <8.3%> (1.9%)	2 <40.0%> (3.8%)	3 <13.6%> (5.7%)	7 (13.2%)
合計	2 <100%> (3.8%)	12 <100%> (22.6%)	12 <100%> (22.6%)	5 <100%> (9.4%)	22 <100%> (41.5%)	53

目標値に達した項目 (A)

- 健康寿命の延伸（日常生活に制限のない期間の平均の延伸）
- 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少（10万人当たり）
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不者の割合の減少
(HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合の減少）
- 小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加
- 認知症サポーター数の増加
- 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者の割合の増加の抑制
- 共食の増加（食事を1人で食べる子どもの割合の減少）

悪化している項目 (D)

- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- 適正体重の子どもの増加
- 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者）の割合の減少

(※) 基本的な方向

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- 健康を支え、守るための社会環境の整備
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

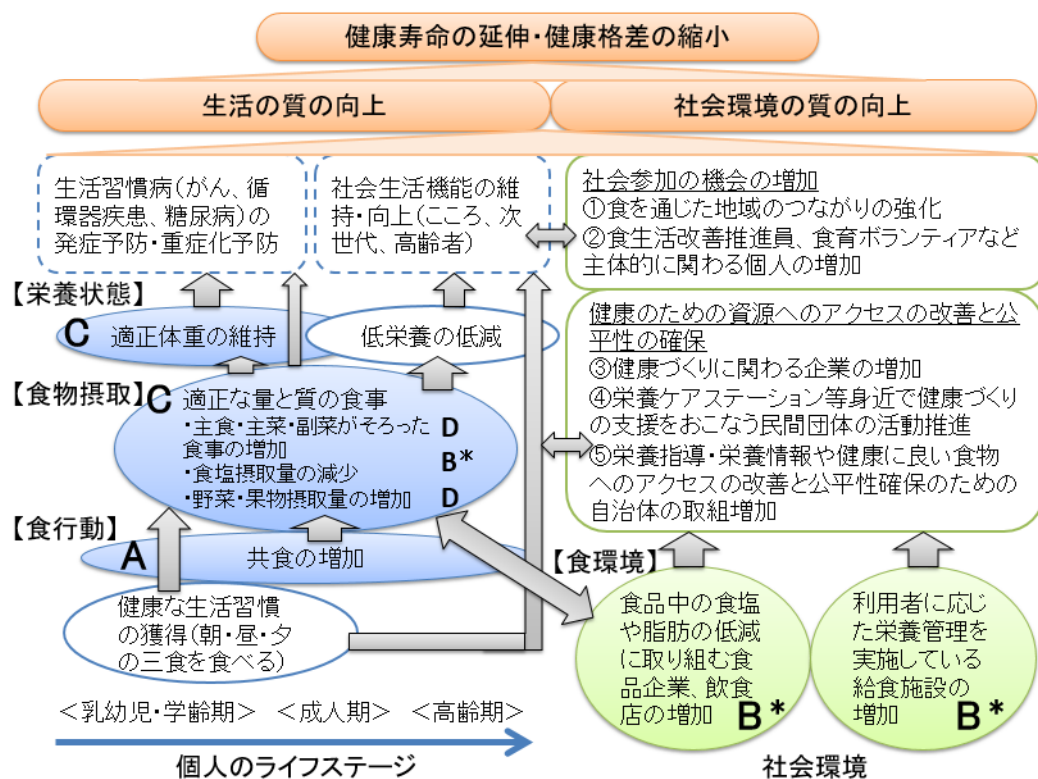
5. 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善に関する目標

(1) 栄養・食生活

目標項目の評価結果

(1) 栄養・食生活	
① 適正体重を維持している者の増加 (肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	C
② 適切な量と質の食事をとる者の増加	
ア 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	
イ 食塩摂取量の減少	C
ウ 野菜と果物の摂取量の増加	
③ 共食の増加 (食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	A
④ 食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加	B*
⑤ 利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	B*

目標設定の考え方

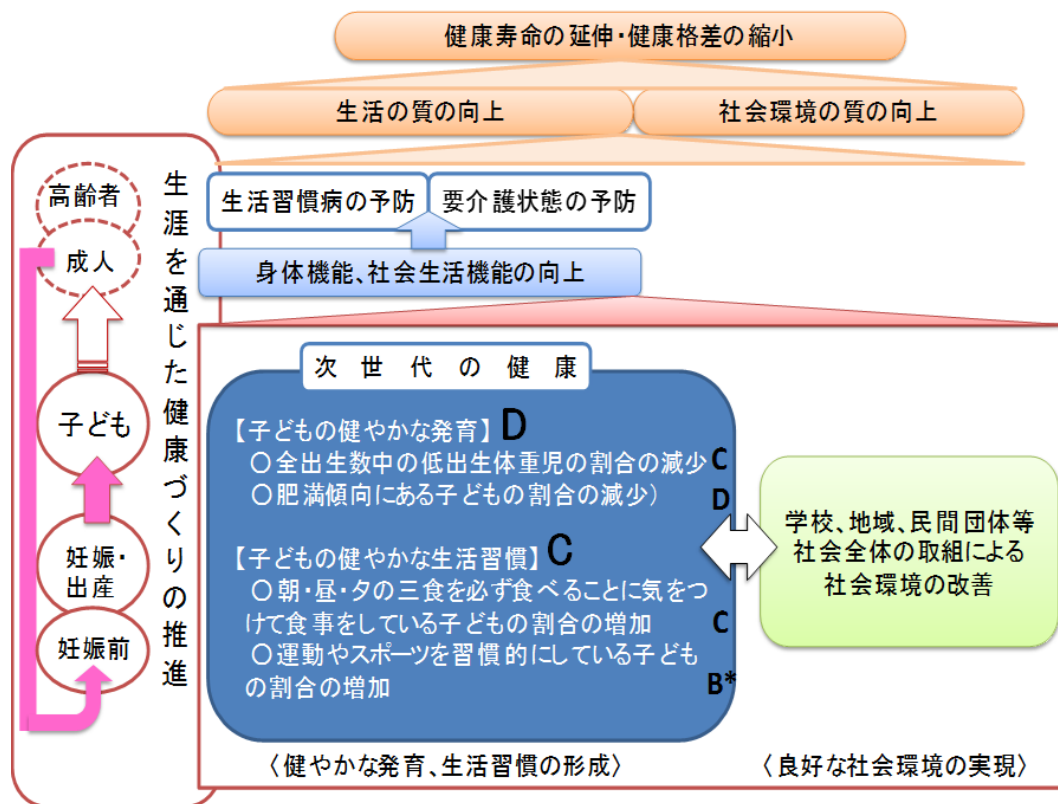


3. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標 (3) 次世代の健康

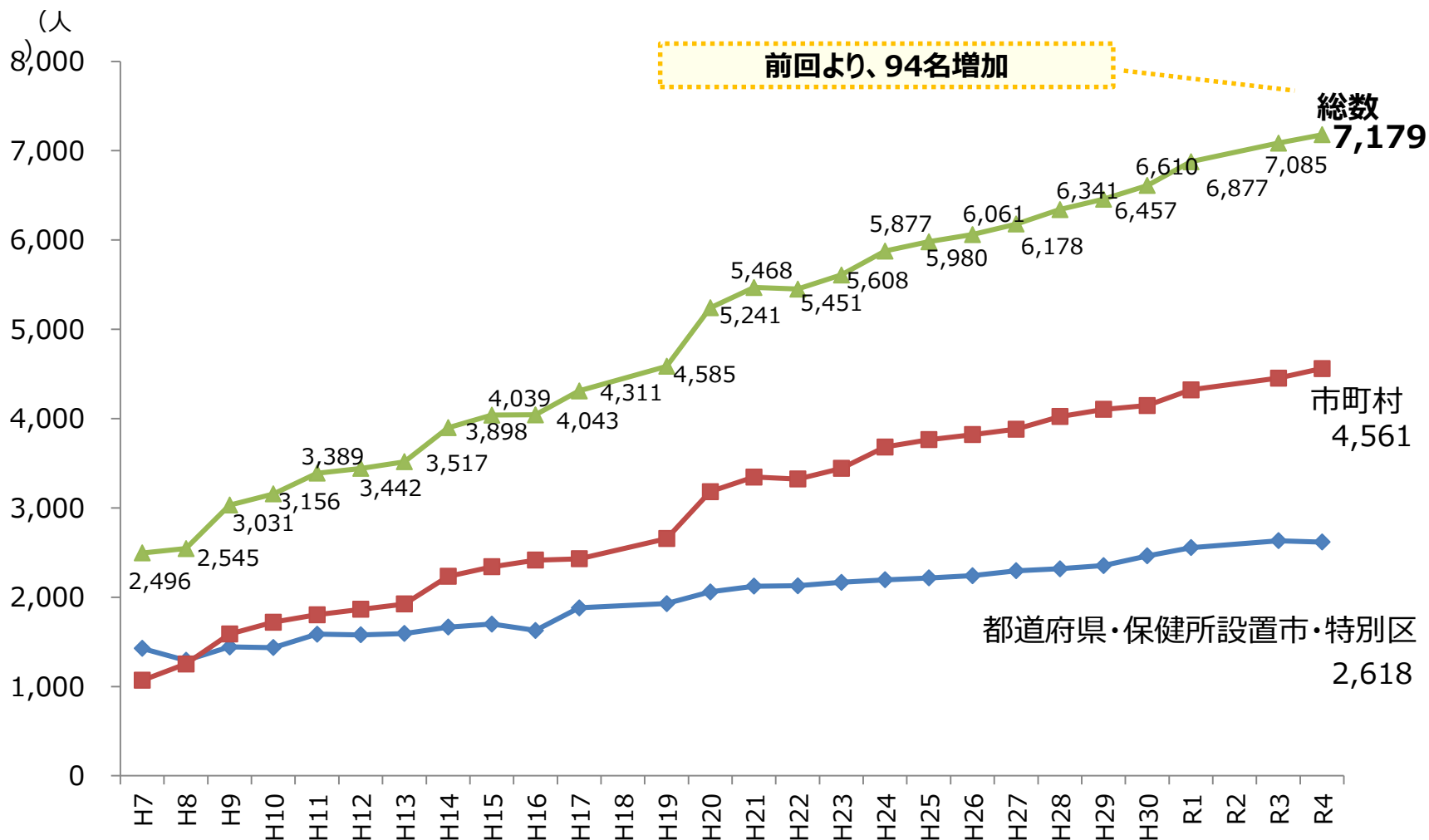
目標項目の評価結果

(2) 次世代の健康	
①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加	
ア 朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加	C
イ 運動やスポーツを習慣的にしていない子どもの割合の減少	
②適正体重の子どもの増加	
ア 全出生数中の低出生体重児の割合の減少	D
イ 肥満傾向にある子どもの割合の減少	

目標設定の考え方



(参考) 行政栄養士の配置数の推移 (令和4年6月1日時点)



※H18、R2は把握実施なし
 ※速報値のため、今後変更の可能性あり

資料：厚生労働省健康局健康課栄養指導室とりまとめ

「児童福祉・母子保健対策等の動向」 参考資料

「児童福祉・母子保健対策等の動向」 参考資料 掲載先Webサイト①

		関連する スライド
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	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc4970&dataType=1&pageNo=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について	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc4971&dataType=1&pageNo=1	-
日本人の食事摂取基準について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyou/syokuji_kijyun.html	-
「日本食品標準成分表2020年版(八訂)」の取扱いについて	https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210810H0060.pdf	-
児童福祉施設における食事の提供ガイド	https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000005qxs.html	3
成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	https://www.mhlw.go.jp/content/000735844.pdf	3～8,12
少子化社会対策大綱	https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/law/taikou_r02.html	3
子供の貧困対策に関する大綱	https://www8.cao.go.jp/kodomonohikon/pdf/r01-taikou.pdf	-
健やか親子21(第2次)	https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/	8～13
妊娠中や産後の食事について	https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html	14
授乳や離乳について	https://www.mhlw.go.jp/stf/ninpu-02_00001.html	15
食育の推進	https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/index.html	17～19
「第4次食育推進基本計画」の決定について	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc5832&dataType=1&pageNo=1	17～19
「第4次食育推進基本計画」に基づく健康づくりのための食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc5866&dataType=1&pageNo=1	-
「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc5858&dataType=1&pageNo=1	22
「第4次食育推進基本計画」に基づく保育所における食育の推進について	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?datald=00tc5855&dataType=1&pageNo=1	23
保育所保育指針	https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000160000.pdf	27～30
保育所保育指針解説	https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000202211.pdf	27～30
保育所におけるアレルギー対応ガイドライン	https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf	32
(ポスター)	https://www.mhlw.go.jp/content/000615696.pdf	
(リーフレット)	https://www.mhlw.go.jp/content/000615694.pdf	
(研修テキスト)	https://www.mhlw.go.jp/content/000615700.pdf	
保育所における食事の提供ガイドライン	https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf	35
障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638_00001.html	-
児童発達支援に関するガイドラインについて		-
(概要版)	https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000171638.pdf	-
(全文)	https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000171670.pdf	-

		関連する スライド
食品安全に関する情報について		37
食品衛生法の改正について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197196.html	
営業届出について(リーフレット)	https://www.mhlw.go.jp/content/000835032.pdf	
リコールについて(消費者の皆さまへ)(リーフレット)	https://www.mhlw.go.jp/content/11131500/000781933.pdf	
営業届出業種の設定について(令和2年3月31日付け薬生食監発0331第2号)	https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000624120.pdf	
食品衛生法等の一部を改正する法律の施行に伴う集団給食施設の取扱いについて(令和2年8月5日付け事務連絡)	https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000781466.pdf	
HACCP(ハサップ)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/haccp/index.html	
HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html	
食品等事業者の衛生管理に関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/syokuchu/01.html	
食中毒に関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/syokuchu/index.html	
お肉はよく焼いて食べよう	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049964.html	
ノロウイルスに関する情報	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/syokuchu/03.html	
有毒植物による食中毒に注意しましょう	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/yuudoku/index.html	
食品安全の動画(映像配信・貸し出しのご案内)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/syokuchu/01_00002.html	
食品安全情報Twitter	https://twitter.com/Shokuhiin_ANZEN	
食中毒発生状況	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/shokuhi_n/syokuchu/04.html#j4-2	
食品による子どもの窒息・誤嚥事故に注意！	https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/	38
令和4年度都道府県等栄養施策担当者会議	https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28048.html	41
新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた栄養・食生活に関する支援について	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000089299_00010.html	—
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	https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000637179.pdf	—
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方針について	https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000637215.pdf	—
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	https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000637208.pdf	—

令和3年度母子保健・児童福祉関係行政管理栄養士・栄養士の配置状況

1. 令和3年度本庁母子保健主管課・児童福祉主管課の管理栄養士・栄養士配置状況

【基準日：令和3年6月1日】

担当分野別 県・市名	母子保健関係			児童福祉関係								
	小計	管理栄養士	栄養士	小計	管理栄養士	栄養士	保育	保育		児童福祉その他	児童福祉その他	
								管理栄養士	栄養士		管理栄養士	栄養士
都道府県	1	1		9	9		5	5		4	4	
石川県		1										
長野県				1	1		1	1				
静岡県				1	1					1	1	
奈良県				1	1		1	1		—	—	
広島県				1	1					1	1	
徳島県				1	1		1	1				
香川県				2	2		2	2				
長崎県				1	1					1	1	
沖縄県				1	1					1	1	
小計	1	1		9	9		5	5		4	4	
都道府県配置率	2.1%			17.0%								
指定都市	6	5	1	96	86	10	75	67	8	21	19	2
札幌市				4	4		4	4				
仙台市				6	6		6	6				
さいたま市	—	—	—	4	4		3	3		1	1	0
千葉市	*	*		2	2		2	2				
横浜市	1		1	13	9	4	4	2	2	9	7	2
川崎市				11	11		11	11				
相模原市				5	5		3	3		2	2	
新潟市				5	5		5	5				
静岡市				4	2	2	4	2	2			
浜松市				3	2	1	2	1	1	1	1	
名古屋市	2	2		11	8	3	10	7	3	1	1	
京都市	—	—		6	6		3	3		3	3	
大阪市				3	3		3	3				
堺市	*	*		2	2		2	2				
神戸市				5	5		4	4		1	1	
岡山市	—	—	—	2	2					2	2	
広島市	1	1		2	2		2	2				
北九州市	2	2		2	2		1	1		1	1	
福岡市				4	4		4	4				
熊本市				2	2		2	2				
小計	6	5	1	96	86	10	75	67	8	21	19	2
指定都市配置率	20.0%			100.0%								

- ・「—」この様式の『担当分野別』の区分に示される業務の所管課が、独立していない場合
- ・「*」兼務のみの所属

令和3年度母子保健・児童福祉関係行政管理栄養士・栄養士の配置状況

1. 令和3年度本庁母子保健主管課・児童福祉主管課の管理栄養士・栄養士配置状況

【基準日：令和3年6月1日】

担当分野別 県・市名	母子保健関係			児童福祉関係									
	小計	管理栄養士	栄養士	小計	管理栄養士	栄養士	保育	保育		児童福祉その他	児童福祉その他		
								管理栄養士	栄養士		管理栄養士	栄養士	
中核市													
函館市				1	1		1	1					
旭川市	1		1	1	1		1	1					
青森市	—	—											
八戸市													
盛岡市	1	1											
秋田市	3	3					*	*					
山形市				2	2		2	2					
福島市				1	1		1	1					
郡山市	1		1	1	1		1	1					
いわき市				1	1					1	1		
水戸市													
宇都宮市	—	—	—	2	2	—	2	2		—	—	—	—
前橋市	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—
高崎市	—	—	—	1	—	1	1	—		1	—	—	—
川越市				2	2		2	2					
川口市				4	4		3	3		1	1		
越谷市				5	4	1	4	3		1	1		
船橋市				1		1	1	1		1			
柏市	—	—	—	12	9	3	12	9	3	—	—	—	—
八王子市				5	5		5	5					
横須賀市				2	2		1	1		1	1		
富山市	6	6		1		1	1		1				
金沢市				2	2		2	2					
福井市				2	2		2	2					
甲府市	*	*	—	—	—	—	—	0		—	—	—	—
長野市	—	—	—	4	2	2	4	2	2	—	—	—	—
松本市	—	—	—	3	3		3	3					
岐阜市				1	1		1	1					
豊橋市	—	—	—	1	1		1	1					
岡崎市				3	2	1	3	2	1				
一宮市				3	3		3	3					
豊田市				5	5		5	5					
大津市	—	—	—	2	1	1	2	1	1				
豊中市	—	—	—	2	2		—	—	—	2	2		
吹田市				4	3	1	4	3	1				
高槻市	1	1		3	3	—	3	3		—	—	—	—
枚方市				3	3		2	2		1	1		
八尾市	—	—	—	3	3	—	3	3	—	—	—	—	—
寝屋川市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東大阪市	—	—	—	5	5		3	3		2	2		
姫路市	—	—	—	2	2	—	2	2		—	—	—	—
尼崎市	—	—	—	2	2		2	2					
明石市	1	1	—	2	2	—	2	2	—	—	—	—	—
西宮市	—	—	—	3	3	—	3	3		—	—	—	—
奈良市	2	2		4	4		4	4					
和歌山市				1	1		1	1					
鳥取市	1		1										
松江市	1	1		3	3		3	3					
倉敷市				2	2		2	2					
呉市				2	1	1	2	1	1		1		
福山市				4	4		4	4					
下関市	—	—	—	1	1		1	1					
高松市				4	4		4	4		—	—		
松山市				2	1	1	2	1	1				
高知市	1	*	1	3	2	1	3	2	1	—	—	—	—
久留米市	1	1		2	1	1	2	1	1				
長崎市				2	2		2	2					
佐世保市													
大分市	—	—	—	2	2		2	2					
宮崎市	—	—	—	2	2		2	2					
鹿児島市	—	—	—	1	1		—	—		1	1		
那覇市	—	—	—	4	4		4	4					
小計	19	16	3	134	118	16	124	108	16	10	10		0
中核市配置率	19.4%			83.9%									

・「—」この様式の『担当分野別』の区分に示される業務の所管課が、独立していない場合
 ・「*」兼務のみの所属

令和3年度母子保健・児童福祉関係行政管理栄養士・栄養士の配置状況

1. 令和3年度本庁母子保健主管課・児童福祉主管課の管理栄養士・栄養士配置状況

【基準日：令和3年6月1日】

担当分野別 県・市名		母子保健関係			児童福祉関係									
		小計	管理栄養士	栄養士	小計	管理栄養士	栄養士	保育	保育		児童福祉その他	児童福祉その他		
									管理栄養士	栄養士		管理栄養士	栄養士	
その他	小樽市				1	1		1	1					
政令市	町田市	—	—		2	2		2	2					
	藤沢市	2	2		2	1	1	2	1	1				
	茅ヶ崎市				2	2					2		2	
	四日市市	1	1		2	2		2	2					
	小計	3	3		9	8	1	7	6	1	2		2	
	その他政令市配置率	40.0%			100.0%									
	総計	29	25	4	248	221	27	211	186	25	37		35	2

主たる業務が、母子保健関係、児童福祉関係の場合を計上

- ・「—」この様式の『担当分野別』の区分に示される業務の所管課が、独立していない場合
- ・「*」兼務のみの所属

2. 令和3年度母子保健関係・児童福祉関係の市町村栄養士配置状況

【基準日：令和3年6月1日】

自治体	総計					部署別配置人数（嘱託・非常勤含む）									行政栄養士数（人）				
	市町村数	配置市町村数	配置率（%）	配置人数	配置人数	母子保健関係			保育			児童福祉その他			合計	管理栄養士		栄養士	
			①	①	平均	配置人数 合計	配置市町村 村数	配置員数 平均	配置人数 合計	配置市町村 村数	配置員数 平均	配置人数 合計	配置市町村 村数	配置員数 平均		嘱託・ 非常勤	嘱託・ 非常勤	嘱託・ 非常勤	嘱託・ 非常勤
北海道	175	157	89.7%	221	1.3	19	15	1.27	15	12	1.25	1	1	1.00	51		48		3
青森県	38	29	76.3%	46	1.2	4	4	1.00			-			-	9		9		
岩手県	32	32	100.0%	104	3.3	5	4	1.25	6	5	1.20			-	17		17		
宮城県	34	34	100.0%	155	4.6	9	5	1.80	14	10	1.40			-	21		21		
秋田県	24	18	75.0%	44	1.8	3	3	1.00			-			-	12	1	12	1	
山形県	34	28	82.4%	64	1.9	4	4	1.00	5	5	1.00	6	5	1.20	10		10		
福島県	56	45	80.4%	90	1.6	7	7	1.00	3	3	1.00	2	1	2.00	18	1	17		1
茨城県	43	42	97.7%	148	3.4	14	13	1.08	8	5	1.60	9	7	1.29	12		12		
栃木県	24	24	100.0%	71	3.0	4	3	1.33	12	10	1.20			-	15	1	15	1	
群馬県	33	32	97.0%	67	2.0	7	6	1.17	5	4	1.25	1	1	1.00	17	3	17	3	
埼玉県	59	51	86.4%	213	3.6	21	16	1.31	39	28	1.39	1	1	1.00	28		28		
千葉県	51	48	94.1%	193	3.8	21	11	1.91	34	23	1.48	3	2	1.50	39	1	39	1	
東京都	37	28	75.7%	79	2.1	20	15	1.33	11	7	1.57			-	44	2	43	1	1
神奈川県	27	25	92.6%	107	4.0	14	9	1.56	21	14	1.50			-	20	1	20	1	
新潟県	29	28	96.6%	150	5.2	14	11	1.27	19	11	1.73			-	24		24		
富山県	14	14	100.0%	58	4.1	1	1	1.00	11	8	1.38	1	1	1.00	9		9		
石川県	18	18	100.0%	76	4.2	6	4	1.50	16	11	1.45			-	13	1	12		1
福井県	16	16	100.0%	59	3.7	1	1	1.00	14	9	1.56	8	5	1.60	11		11		
山梨県	26	23	88.5%	52	2.0	3	2	1.50	10	8	1.25	1	1	1.00	11	1	11	1	
長野県	75	72	96.0%	206	2.7	5	4	1.25	35	26	1.35			-	32	2	32	2	
岐阜県	41	37	90.2%	89	2.2	3	3	1.00	11	10	1.10			-	17	2	17	2	
静岡県	33	33	100.0%	127	3.8	10	9	1.11	9	8	1.13	4	3	1.33	25		25		
愛知県	49	42	85.7%	124	2.5	17	15	1.13	35	28	1.25	4	4	1.00	13		13		
三重県	28	28	100.0%	79	2.8	9	8	1.13	14	12	1.17	1	1	1.00	20		20		
滋賀県	18	15	83.3%	70	3.9	6	6	1.00	13	8	1.63			-	7		7		
京都府	25	21	84.0%	67	2.7	9	8	1.13	13	11	1.18	3	3	1.00	17	4	17	4	
大阪府	34	34	100.0%	136	4.0	13	12	1.08	26	18	1.44	3	3	1.00	23		23		
兵庫県	36	35	97.2%	118	3.3	13	10	1.30	8	7	1.14			-	31		31		
奈良県	38	22	57.9%	58	1.5	5	5	1.00	18	13	1.38			-	6	1	6	1	
和歌山県	29	15	51.7%	28	1.0	3	3	1.00	6	6	1.00			-	12		12		
鳥取県	18	18	100.0%	31	1.7	3	3	1.00	3	3	1.00	1	1	1.00	3		2		1
島根県	18	17	94.4%	36	2.0	5	4	1.25			-			-	12		12		
岡山県	25	23	92.0%	86	3.4	1	1	1.00	9	4	2.25	1	1	1.00	12		12		
広島県	20	19	95.0%	65	3.3	9	7	1.29	13	10	1.30			-	15		15		
山口県	18	17	94.4%	49	2.7	6	4	1.50	1	1	1.00	3	3	1.00	13		13		
徳島県	24	21	87.5%	70	2.9	6	4	1.50	10	8	1.25	1	1	1.00	27	6	27	6	
香川県	16	15	93.8%	32	2.0	3	2	1.50	3	3	1.00	3	3	1.00	15		15		
愛媛県	19	19	100.0%	72	3.8	5	2	2.50	10	8	1.25	1	1	1.00	13		13		
高知県	33	24	72.7%	35	1.1	4	4	1.00	3	3	1.00			-	17		17		
福岡県	57	54	94.7%	173	3.0	6	6	1.00	8	7	1.14			-	22		22		
佐賀県	20	18	90.0%	52	2.6	2	2	1.00	2	2	1.00			-	15	3	15	3	
長崎県	19	19	100.0%	96	5.1	11	9	1.22	3	1	3.00	1	1	1.00	15		15		
熊本県	44	41	93.2%	126	2.9	3	3	1.00	1	1	1.00			-	12	1	12	1	
大分県	17	17	100.0%	60	3.5	4	4	1.00	4	3	1.33			-	13	1	13	1	
宮崎県	25	25	100.0%	83	3.3	8	7	1.14	1	1	1.00	1	1	1.00	10		10		
鹿児島県	42	38	90.5%	86	2.0	8	7	1.14	5	4	1.25			-	10		10		
沖縄県	40	31	77.5%	142	3.6	15	12	1.25	13	11	1.18	1	1	1.00	10		10		
総計	1,631	1,462	89.6%	4,393	3.0	369	298	1.24	520	390	1.33	61	52	1.17	818	32	811	29	7

特定給食施設、その他の給食施設数の年次推移

※H15年度より、衛生行政報告例に自衛隊の項目が加わる

H14年度までは、自衛隊の項目はその他に含める

R2年度より、衛生行政報告例に介護医療院の項目が加わる

ア. 特定給食施設数の年次推移 (1回100食以上または1日250食以上の施設)

	総数	学校	病院	介護老人 保健施設	介護医療院	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	矯正施設	寄宿舍	事業所	一般給食 センター	自衛隊	その他
昭和40年	31,745	18,675	3,126	—	—	—	2,380	345	118	—	5,738	—	—	1,363
45年	35,477	18,026	3,612	—	—	—	3,455	481	121	—	7,513	—	—	2,269
50年	37,567	16,169	3,957	—	—	—	5,991	770	86	—	8,314	—	—	2,280
55年	39,679	16,123	4,562	—	—	—	8,188	1,128	92	—	7,820	—	—	1,766
60年	40,489	16,727	5,222	—	—	—	7,509	1,325	106	—	7,916	—	—	1,684
平成2年	40,743	16,738	5,824	186	—	—	6,226	1,627	100	1,022	7,923	487	—	610
8年	42,168	17,203	5,728	747	—	—	5,992	2,344	117	911	8,031	554	—	541
9年	43,482	17,244	5,847	1,055	—	—	6,611	2,718	107	862	7,935	556	—	547
10年	43,243	16,926	5,819	1,249	—	—	6,683	2,801	109	824	7,776	509	—	547
11年	43,649	16,729	5,843	1,441	—	—	7,059	3,044	107	767	7,600	516	—	543
12年	45,087	16,841	5,922	1,662	—	—	7,850	3,264	111	718	7,592	571	—	556
13年	45,922	17,084	5,970	1,762	—	2,402	7,925	1,409	119	685	7,446	557	—	563
14年	45,661	16,710	5,886	1,838	—	2,715	8,542	1,044	117	751	7,052	515	—	491
15年	46,256	16,966	5,927	2,121	—	2,893	8,868	889	156	649	6,859	490	186	252
16年	46,157	16,651	5,864	2,190	—	3,113	9,147	945	122	621	6,607	489	182	226
17年	46,708	16,628	5,881	2,286	—	3,346	9,472	889	122	628	6,533	460	194	269
18年	47,472	16,844	5,892	2,409	—	3,467	9,808	827	127	646	6,540	457	184	271
19年	47,497	16,615	5,848	2,452	—	3,545	10,114	831	115	646	6,380	465	192	294
20年	47,102	16,257	5,681	2,543	—	3,570	10,113	832	117	625	6,333	464	197	370
21年	47,432	16,423	5,704	2,588	—	3,695	10,237	832	120	606	6,240	424	197	366
22年	46,761	15,890	5,645	2,542	—	3,712	10,342	807	114	603	6,035	447	182	442
23年	48,238	16,104	5,761	2,640	—	4,037	10,860	821	117	603	6,115	454	192	534
24年	48,746	15,996	5,753	2,725	—	4,269	11,269	820	117	583	5,955	428	194	637
25年	49,111	16,032	5,688	2,767	—	4,361	11,446	811	121	563	5,816	429	193	884
26年	49,332	15,884	5,666	2,761	—	4,474	11,727	791	118	579	5,735	411	198	988
27年	49,744	15,769	5,659	2,811	—	4,672	12,467	791	116	574	5,607	402	189	687
28年	50,350	15,766	5,655	2,823	—	4,753	13,056	764	114	553	5,551	396	193	726
29年	50,542	15,772	5,670	2,865	—	4,832	13,206	764	115	556	5,492	376	190	704
30年	50,985	15,631	5,666	2,853	—	4,899	13,749	774	112	554	5,495	367	189	696
令和元年	51,110	15,523	5,639	2,860	—	4,946	14,035	758	107	528	5,433	354	193	734
2年	51,005	15,392	5,547	2,877	82	4,984	14,235	778	109	519	5,212	344	195	731

イ. その他の給食施設数の年次推移

(1回100食未満または1日250食未満の施設)

	総数	学校	病院	介護老人 保健施設	介護医療院	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	矯正施設	寄宿舍	事業所	一般給食 センター	自衛隊	その他
昭和40年	20,160	2,289	3,264	—	—	—	7,754	728	69	—	4,284	—	—	1,781
45年	23,877	2,071	3,278	—	—	—	9,619	994	76	—	5,169	—	—	2,670
50年	25,631	2,049	3,186	—	—	—	10,457	1,393	77	—	5,515	—	—	2,954
55年	27,272	1,728	3,382	—	—	—	12,083	1,967	68	—	5,315	—	—	2,729
60年	29,470	1,744	3,424	—	—	—	13,539	2,862	65	—	5,036	—	—	2,800
平成2年	30,819	1,587	3,553	239	—	—	14,032	3,303	64	2,476	4,879	32	—	654
8年	31,148	1,643	3,329	574	—	—	13,370	4,626	68	2,219	4,798	38	—	483
9年	33,364	1,906	3,889	605	—	—	13,639	5,012	102	2,362	5,109	42	—	698
10年	35,699	1,977	3,863	674	—	—	14,163	5,612	92	2,907	5,562	52	—	797
11年	35,973	2,107	3,864	688	—	—	13,887	5,948	86	2,871	5,775	53	—	694
12年	35,974	2,160	3,910	779	—	—	13,674	6,210	49	2,714	5,661	34	—	783
13年	43,103	4,216	4,556	804	—	3,929	14,781	3,302	74	2,854	7,437	50	—	1,100
14年	37,289	2,256	3,992	786	—	4,379	13,413	3,102	51	2,697	5,406	25	—	1,182
15年	36,364	2,161	3,837	813	—	4,896	13,011	3,266	72	2,208	4,953	42	40	1,065
16年	36,235	2,200	3,643	831	—	5,090	13,153	3,135	48	2,105	4,656	34	41	1,299
17年	36,563	2,239	3,638	912	—	5,748	12,943	3,177	53	2,002	4,434	34	41	1,342
18年	36,819	2,233	3,669	893	—	5,975	12,932	3,221	51	1,959	4,259	54	42	1,531
19年	37,282	2,215	3,608	895	—	6,365	13,001	3,182	52	1,921	4,249	29	40	1,725
20年	37,384	2,250	3,549	957	—	6,619	12,760	3,243	57	1,829	4,232	28	39	1,821
21年	37,181	2,194	3,320	891	—	6,827	12,860	3,159	53	1,752	4,051	27	38	2,009
22年	36,880	2,114	3,185	899	—	6,875	12,541	3,143	47	1,734	3,938	21	39	2,344
23年	37,502	2,070	3,031	954	—	7,319	12,535	3,228	54	1,656	3,880	21	40	2,714
24年	37,915	2,048	3,065	969	—	7,688	12,299	3,278	52	1,573	3,899	52	40	2,952
25年	38,028	1,945	3,004	963	—	7,880	12,126	3,319	46	1,522	3,762	39	47	3,375
26年	38,370	1,944	2,929	944	—	8,165	12,177	3,309	38	1,468	3,593	33	44	3,726
27年	38,901	1,951	2,911	915	—	8,202	12,574	3,321	42	1,403	3,551	24	51	3,956
28年	40,069	1,972	2,890	929	—	8,539	13,099	3,418	39	1,360	3,472	22	50	4,279
29年	40,460	1,993	2,775	923	—	8,686	13,426	3,425	40	1,329	3,394	18	52	4,399
30年	41,262	1,948	2,720	933	—	8,867	14,038	3,415	41	1,280	3,279	17	53	4,671
令和元年	42,008	2,001	2,672	944	—	8,907	14,489	3,473	41	1,244	3,216	20	56	4,945
2年	43,007	1,995	2,628	913	169	8,979	15,122	3,455	37	1,224	3,206	16	56	5,207

注1)平成2年より施設の種類の類変更 (各年12月末現在 資料:厚生労働省 衛生行政報告例)

注2)平成22年は、東日本大震災の影響により宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県のうち郡山市及びいわき市以外の市町村が含まれていない。

特定給食施設、その他の給食施設の栄養士充足率の年次推移

ア. 特定給食施設の栄養士充足率の年次推移

(1回100食以上または1日250食以上の施設)

(単位%)

	総数	学校	病院	介護老人 保健施設	介護医療院	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	矯正施設	寄宿舍	事業所	一般給食 センター	自衛隊	その他
昭和40年	31.4	15.9	96.5	—	—	—	15.0	54.3	38.1	—	48.7	—	—	51.7
45年	40.2	25.9	98.6	—	—	—	12.6	75.9	40.5	—	51.8	—	—	57.2
50年	47.6	41.0	99.0	—	—	—	19.1	86.6	44.2	—	50.2	—	—	57.4
55年	52.0	51.4	98.9	—	—	—	21.7	92.1	47.8	—	50.1	—	—	59.7
60年	55.7	54.7	99.2	—	—	—	24.6	96.6	51.9	—	51.2	—	—	59.3
平成2年	58.3	55.8	99.2	94.6	—	—	26.2	96.8	47.0	57.2	49.1	64.1	—	65.9
8年	63.1	61.4	99.7	96.3	—	—	32.3	96.1	41.9	59.4	51.4	63.5	—	65.6
9年	63.1	61.9	99.9	94.3	—	—	32.1	97.0	40.2	58.7	49.3	67.8	—	60.7
10年	64.1	62.3	99.8	97.7	—	—	34.3	97.2	38.5	56.7	51.0	66.2	—	62.0
11年	64.9	63.1	99.9	97.0	—	—	36.2	97.8	31.8	59.3	50.7	68.4	—	61.3
12年	64.5	62.7	99.3	99.0	—	—	36.8	95.4	31.5	61.4	50.1	64.3	—	62.2
13年	66.0	63.9	99.9	99.7	—	95.5	39.7	88.6	33.6	59.9	50.4	70.2	—	63.9
14年	66.4	64.9	99.9	99.7	—	97.6	40.2	96.7	25.6	56.9	49.8	69.5	—	64.8
15年	67.1	64.6	100.0	99.6	—	97.7	42.1	97.2	44.2	62.7	50.2	71.2	—	76.5
16年	67.9	65.4	99.8	99.7	—	98.2	43.4	90.1	54.9	63.8	51.3	73.0	—	78.2
17年	68.7	66.8	99.9	99.6	—	96.2	45.2	93.6	56.6	58.9	51.6	73.0	—	77.5
18年	69.1	67.0	99.8	99.7	—	98.0	46.4	93.8	58.3	61.8	51.1	74.4	—	75.4
19年	69.6	67.6	99.9	99.6	—	98.3	48.1	93.4	63.5	58.8	50.5	73.8	—	78.4
20年	70.0	68.6	99.9	99.1	—	98.9	49.4	91.2	59.0	58.4	49.8	74.1	—	74.3
21年	70.3	68.1	99.9	99.8	—	98.8	50.6	92.7	60.8	59.4	49.7	76.2	—	78.0
22年	70.5	67.9	99.9	99.7	—	99.1	52.5	90.8	64.0	57.4	48.5	77.2	—	74.0
23年	70.7	67.9	100.0	99.8	—	98.7	53.4	93.4	56.4	59.0	47.6	77.1	—	67.8
24年	71.0	67.5	100.0	99.9	—	98.6	54.9	92.1	58.1	60.5	47.4	77.1	—	66.9
25年	71.4	67.5	100.0	99.9	—	98.7	56.6	93.7	51.2	59.7	47.1	76.5	—	65.8
26年	72.2	68.6	100.0	99.9	—	98.6	58.4	93.8	48.3	58.4	47.2	79.1	97.0	67.0
27年	72.7	68.6	99.9	99.9	—	98.8	60.0	93.9	46.6	57.1	48.0	77.6	97.4	70.3
28年	72.9	68.1	100.0	99.8	—	98.5	61.9	94.2	47.4	59.1	47.3	79.5	98.4	72.5
29年	73.5	68.6	99.9	99.8	—	98.5	63.0	94.5	54.8	58.6	47.4	78.5	97.4	73.4
30年	74.2	69.5	100.0	99.7	—	99.0	64.9	92.4	50.9	59.4	48.1	77.9	96.8	71.0
令和元年	74.7	70.2	100.0	99.7	—	98.9	65.9	92.1	54.2	58.0	47.5	78.2	97.4	69.3
2年	75.5	71.6	100.0	99.7	92.7	98.5	67.4	91.9	51.4	58.4	48.0	77.3	97.4	66.6

イ. その他の給食施設の栄養士充足率の年次推移

(1回100食未満または1日250食未満の施設)

(単位%)

	総数	学校	病院	介護老人 保健施設	介護医療院	老人福祉 施設	児童福祉 施設	社会福祉 施設	矯正施設	寄宿舍	事業所	一般給食 センター	自衛隊	その他
昭和40年	15.3	2.1	59.7	—	—	—	3.4	17.4	11.6	—	10.4	—	—	13.4
45年	19.0	7.3	72.2	—	—	—	6.1	26.5	27.6	—	13.1	—	—	16.9
50年	23.0	11.5	77.0	—	—	—	10.8	43.6	28.6	—	16.0	—	—	18.7
55年	29.1	17.4	82.4	—	—	—	15.3	76.4	32.4	—	16.1	—	—	23.2
60年	32.9	21.5	91.1	—	—	—	16.7	85.3	40.4	—	17.1	—	—	22.6
平成2年	34.3	22.6	90.5	82.4	—	—	18.6	90.8	28.1	15.3	15.3	31.3	—	28.3
8年	41.1	27.9	93.1	85.9	—	—	22.5	92.3	26.5	22.4	16.9	23.7	—	28.6
9年	40.4	25.2	84.1	91.2	—	—	23.0	88.8	40.2	20.4	16.2	16.7	—	34.1
10年	40.7	26.7	88.8	90.2	—	—	23.1	86.4	29.3	20.4	15.3	32.7	—	41.5
11年	42.2	27.2	89.6	95.6	—	—	24.3	87.5	41.9	19.7	16.3	22.6	—	49.4
12年	43.2	26.8	89.1	94.1	—	—	25.0	87.1	38.8	19.8	16.7	23.5	—	52.0
13年	47.0	48.1	90.3	97.5	—	88.6	28.4	79.5	27.0	20.8	23.9	48.0	—	53.1
14年	45.7	28.0	90.9	93.5	—	85.5	28.6	77.2	29.4	21.2	16.6	36.0	—	49.0
15年	46.8	26.0	90.6	96.8	—	82.6	28.9	75.0	25.0	22.9	16.9	42.9	—	51.2
16年	48.2	29.2	91.4	97.5	—	84.1	29.9	77.8	25.0	23.1	17.7	35.3	—	52.4
17年	49.1	28.5	91.8	96.9	—	80.4	31.1	76.7	20.8	22.4	17.4	50.0	—	53.6
18年	50.3	30.1	92.8	96.8	—	80.9	33.0	75.1	7.8	22.6	18.3	35.2	—	51.1
19年	50.7	28.9	92.1	97.3	—	80.0	34.5	74.7	3.8	23.4	17.5	31.0	—	52.0
20年	50.8	28.9	90.8	96.5	—	79.6	35.6	72.3	12.3	21.1	15.9	39.3	—	52.4
21年	51.4	27.0	94.0	97.1	—	78.5	37.1	73.6	17.0	20.9	15.6	37.0	—	52.0
22年	51.7	27.2	93.8	96.0	—	77.7	38.3	73.5	6.4	19.9	14.3	33.3	—	53.2
23年	52.6	26.3	95.3	96.5	—	76.5	40.4	71.7	9.3	19.7	14.5	28.6	—	54.5
24年	53.7	28.1	94.1	95.5	—	75.8	42.3	72.3	9.6	20.0	14.2	42.3	—	56.7
25年	54.4	27.2	95.6	96.5	—	74.7	44.6	71.0	10.9	19.5	13.1	30.8	—	55.3
26年	55.2	28.3	96.3	96.6	—	74.6	46.7	71.1	7.9	19.1	12.6	39.4	63.6	53.5
27年	56.5	30.5	96.6	97.0	—	74.8	49.8	71.7	11.9	20.7	13.4	50.0	62.7	52.6
28年	57.1	31.3	96.5	96.8	—	73.7	52.0	71.2	12.8	23.1	13.8	50.0	62.0	50.9
29年	57.5	31.5	96.6	96.5	—	73.5	54.2	71.3	15.0	22.1	13.8	55.6	65.4	49.2
30年	58.0	33.1	96.5	96.1	—	73.2	55.7	70.3	14.6	23.7	14.9	47.1	67.9	47.7
令和元年	58.0	32.6	97.4	95.7	—	72.7	57.1	69.5	14.6	20.7	13.7	40.0	62.5	46.6
2年	58.5	33.7	97.3	95.5	84.0	71.8	59.2	68.6	10.8	22.0	14.8	37.5	66.1	45.4

注1)平成2年より施設の種類の種類変更

(各年12月末現在 資料:厚生労働省 衛生行政報告例)

注2)平成22年は、東日本大震災の影響により宮城県のうち仙台市以外の市町村、福島県のうち郡山市及びいわき市以外の市町村が含まれていない。