

図2 雇用形態と地域の実態把握・分析

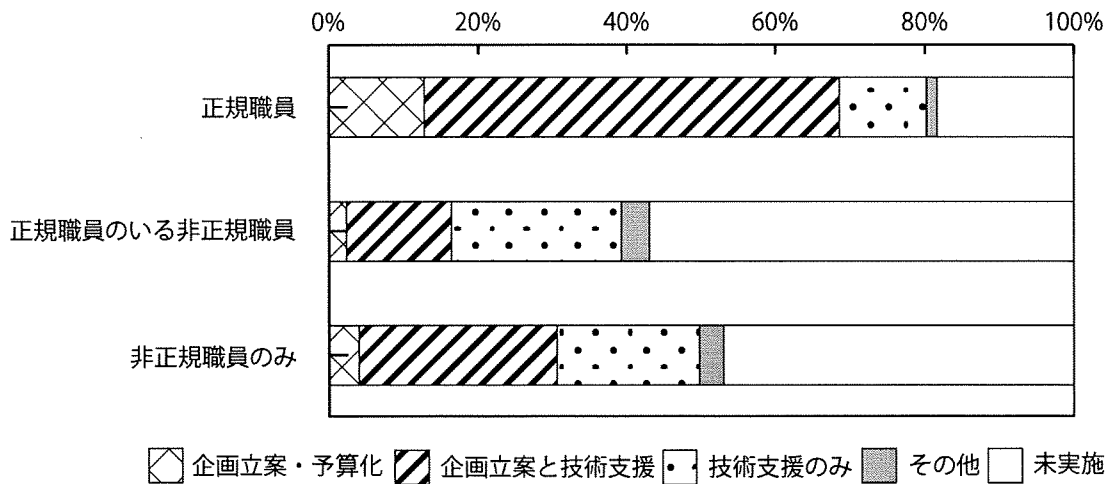


図3 雇用形態と事業の施策化・計画策定

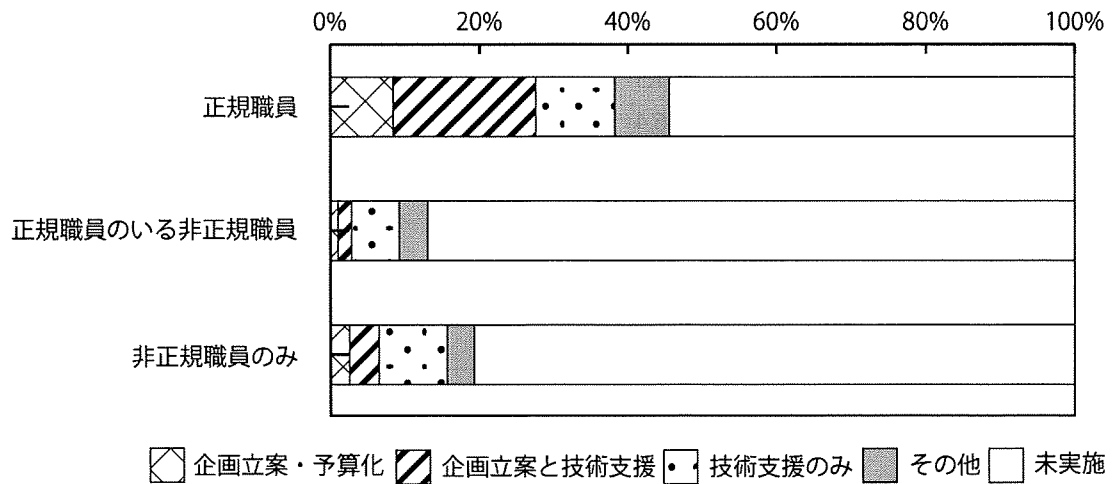


図4 雇用形態と政策評価

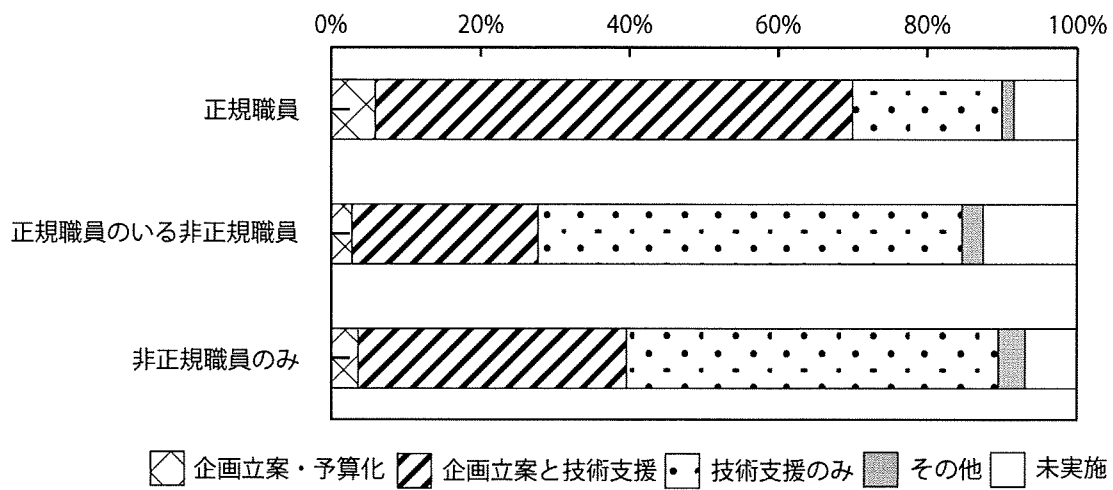


図5 雇用形態と生活改善の保健指導

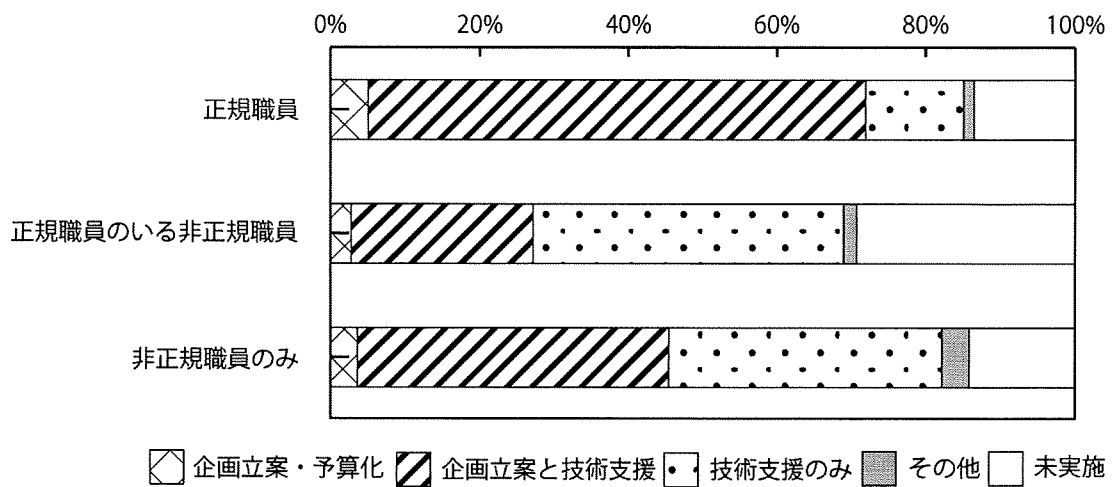


図6 雇用形態と地区組織等の育成

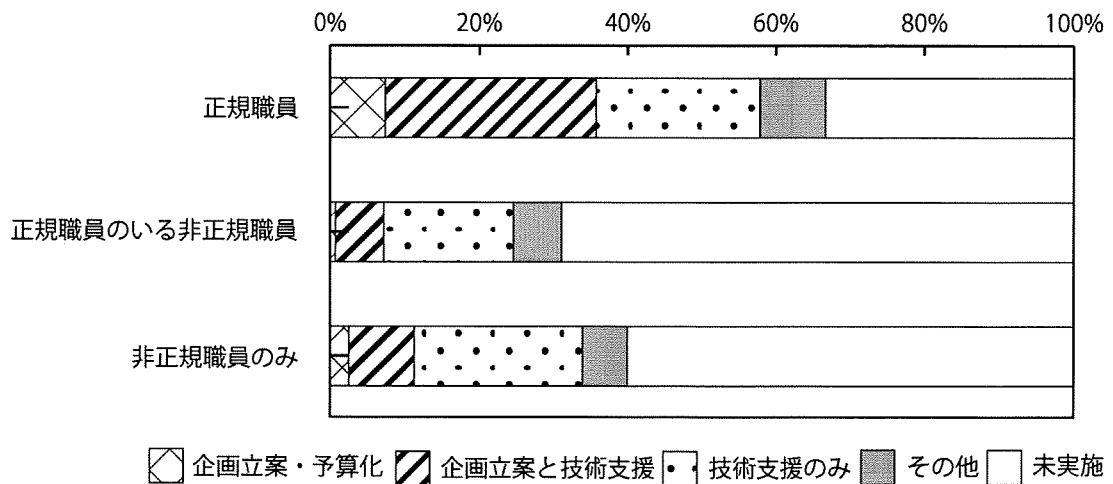


図7 雇用形態と連携体制づくり

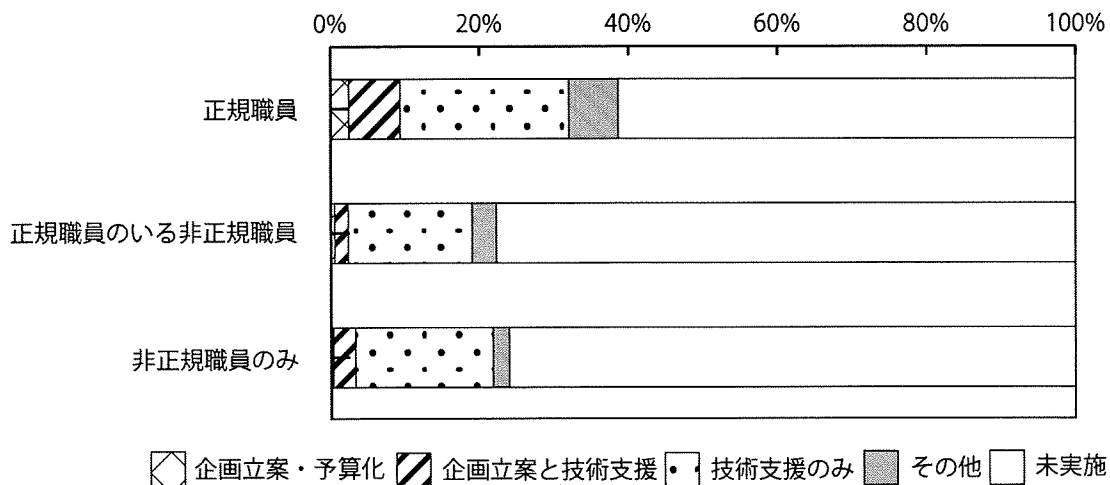


図8 雇用形態と健康危機管理

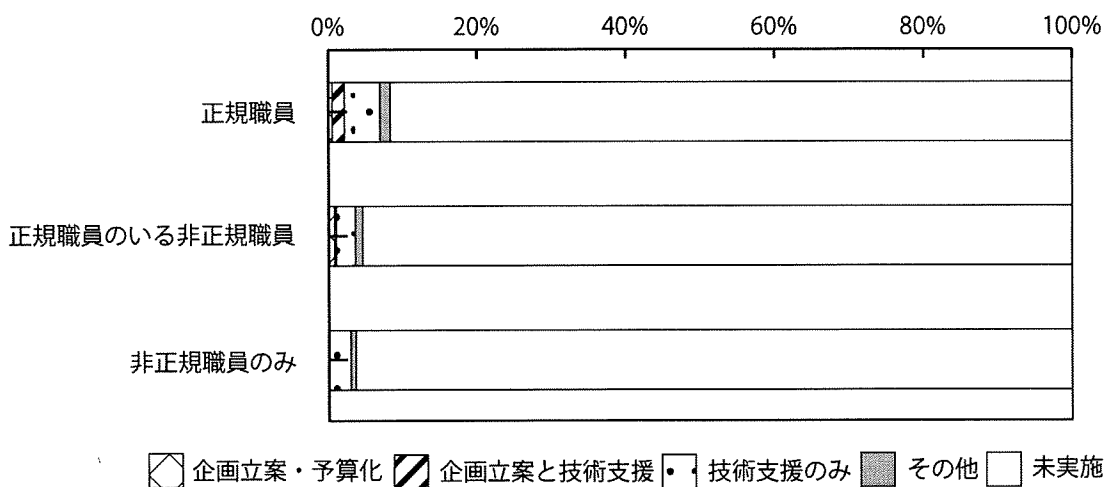


図9 雇用形態と食品表示関係

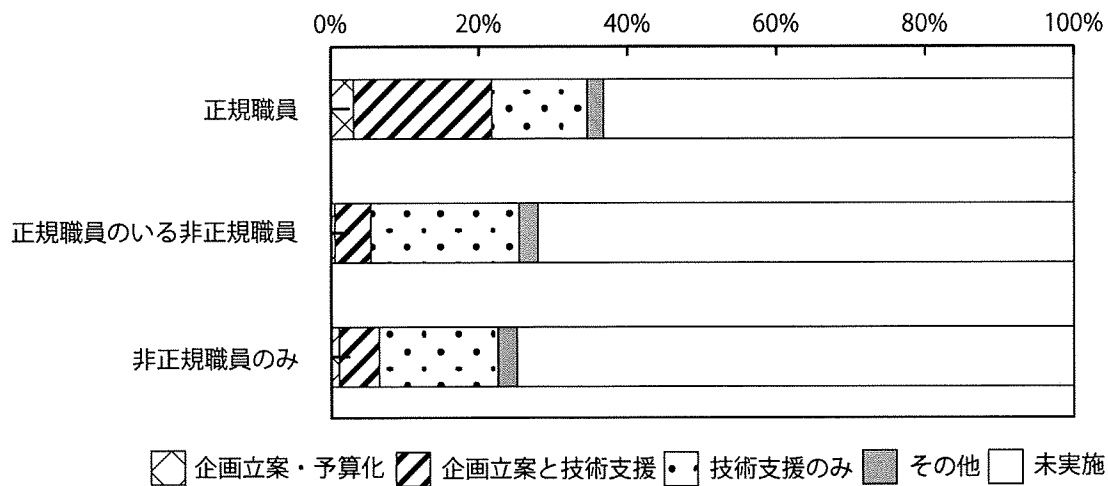


図10 雇用形態と食環境整備

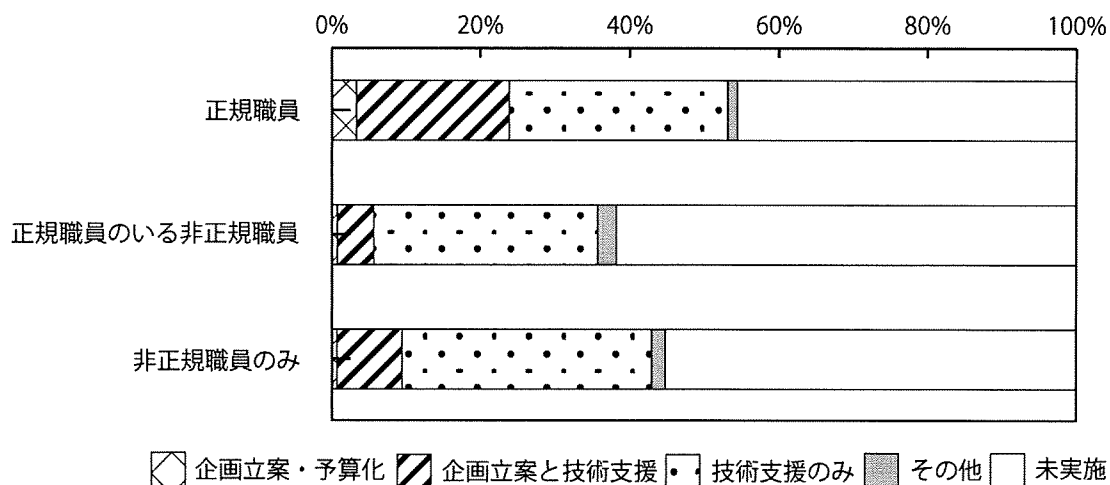


図 11 雇用形態と介護予防関係

表 4 職位と配置による栄養士業務実施状況 (市町村) (%)

行政栄養士業務	役付栄養士のみ	部下栄養士のいる役付栄養士	役付栄養士がいる担当栄養士	担当栄養士のみ
	n=362	n=127	n=66	n=1,417
地域の実態把握・分析	77.3	78.0	76.5	77.2
事業の施策化・計画策定	81.6	85.8	77.1	81.9
政策評価	52.2	54.3	47.6	43.0
生活習慣改善の保健指導	89.2	91.3	91.0	92.3
地区組織等の育成	85.1	87.4	84.9	87.2
連携体制づくり	70.4	78.7	62.7	65.3
健康危機管理	43.4	41.7	36.1	37.5
食品表示関係	10.5	13.4	10.2	7.3
食環境整備	43.6	43.3	36.7	34.6
介護予防関係	60.8	55.9	50.0	53.2

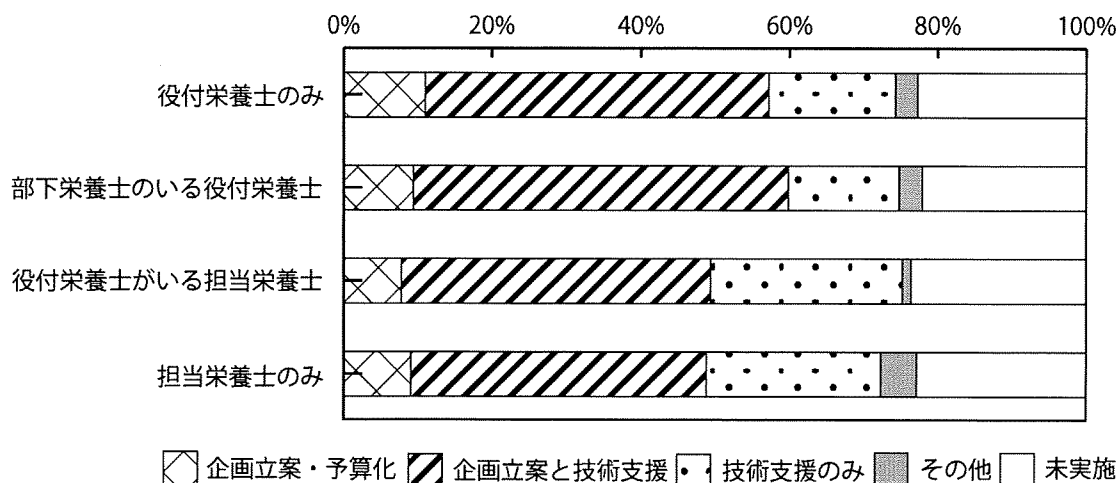


図 12 職位と配置による地域の実態把握・分析

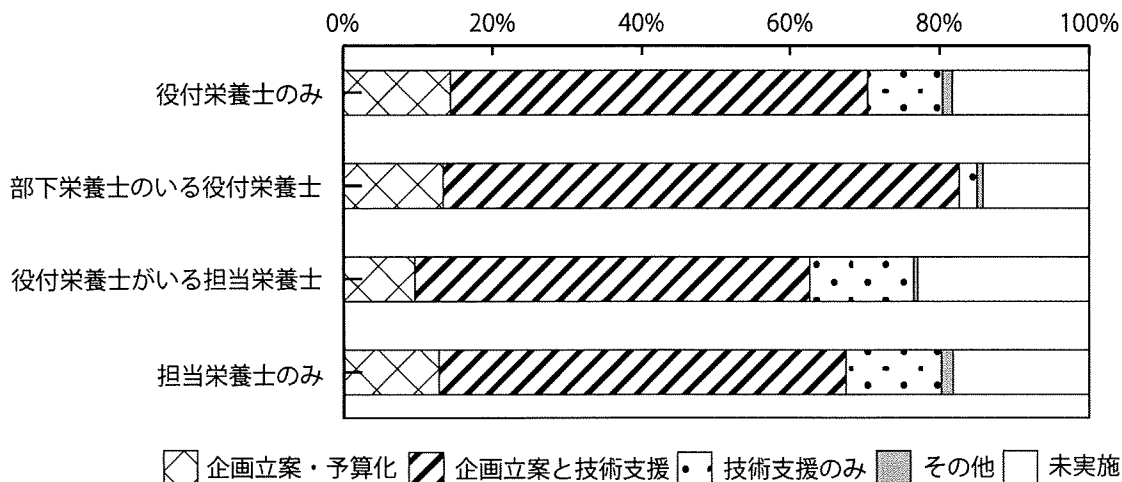


図 13 職位と配置による事業の施策化・計画策定

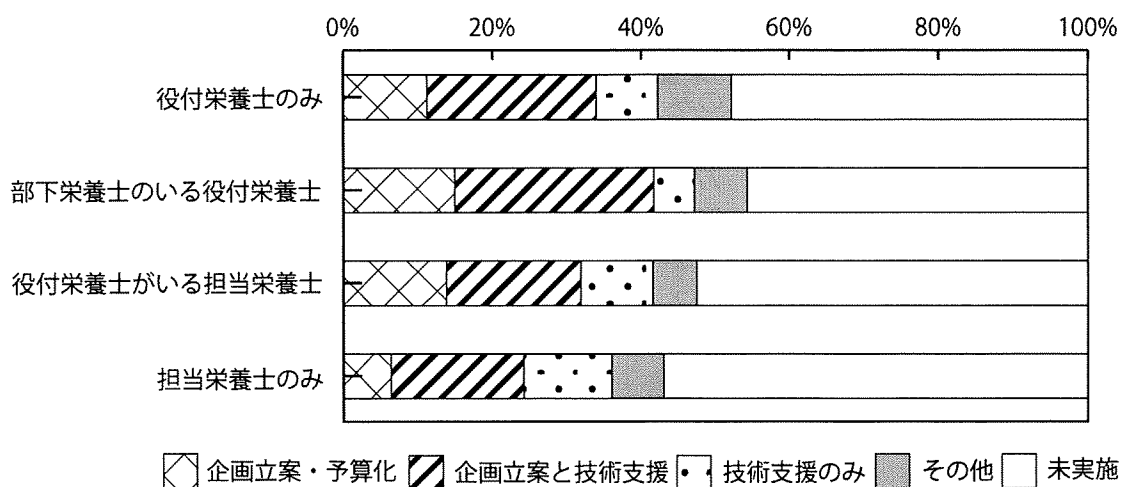


図 14 職位と配置による政策評価

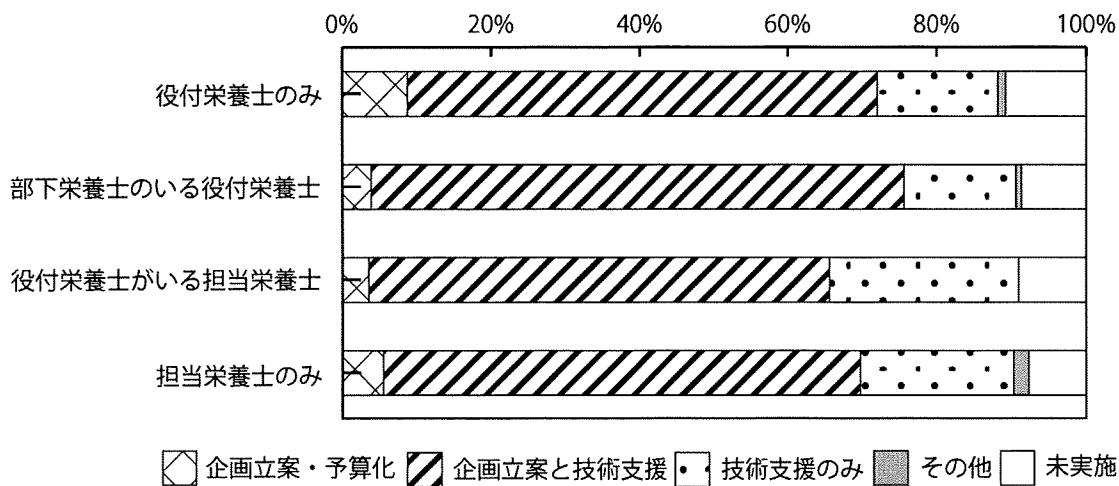


図 15 職位と配置による生活習慣改善の保健指導

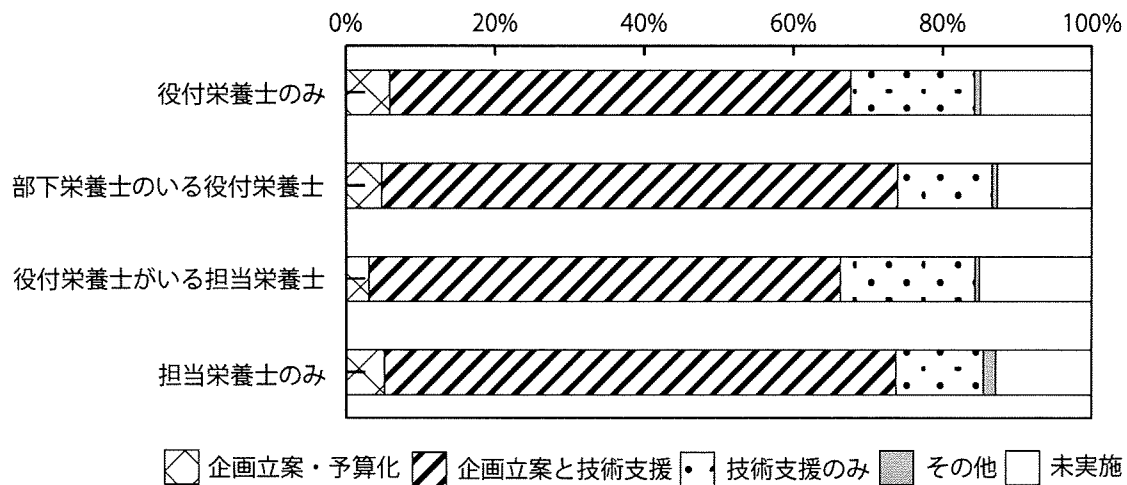


図 16 職位と配置による地区組織等の育成

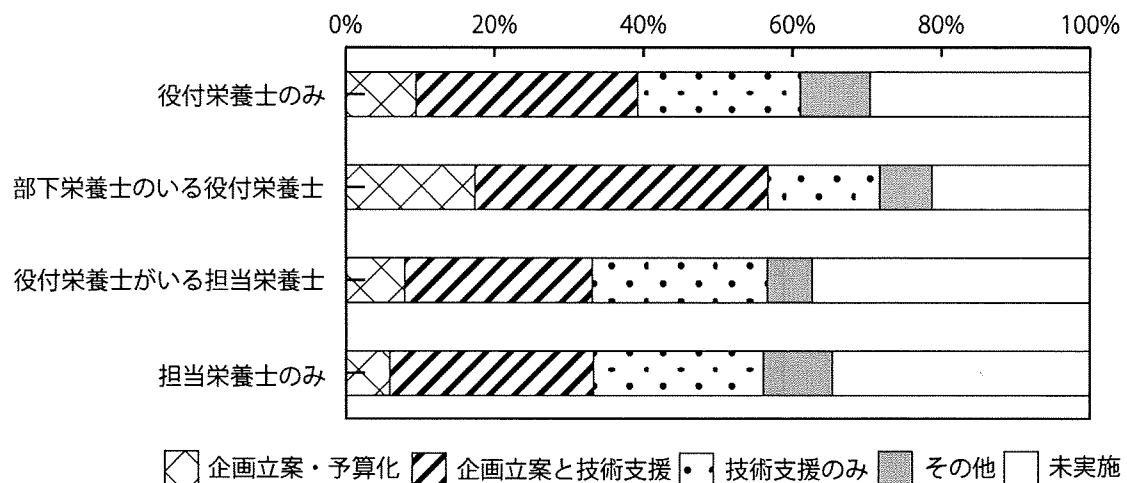


図 17 職位と配置による連携体制づくり

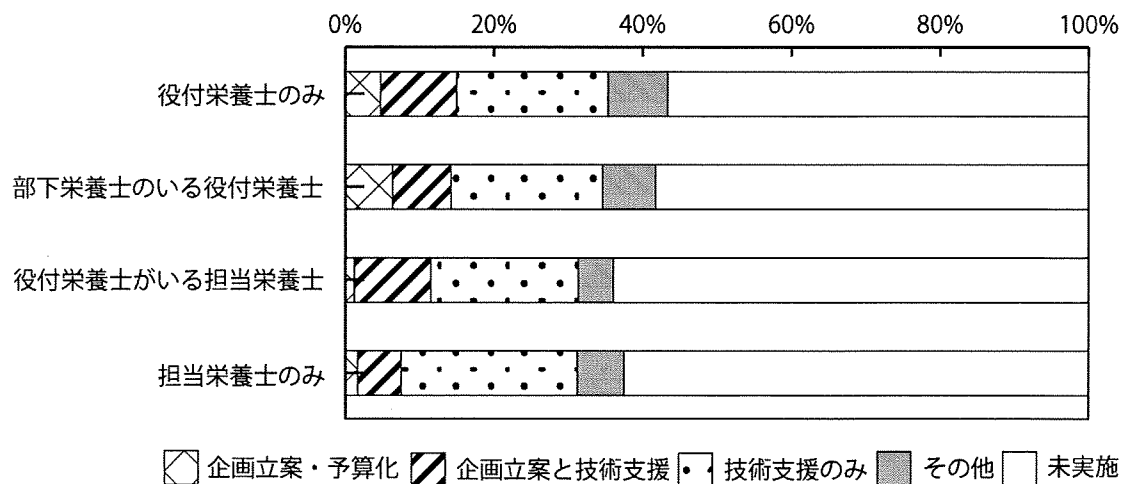


図 18 職位と配置による健康危機管理

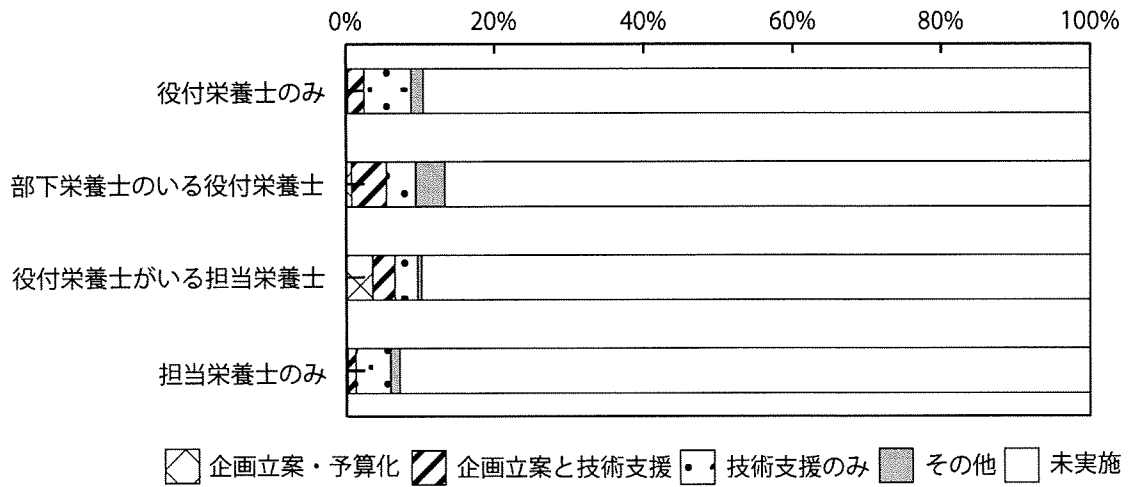


図 19 職位と配置による食品表示関係

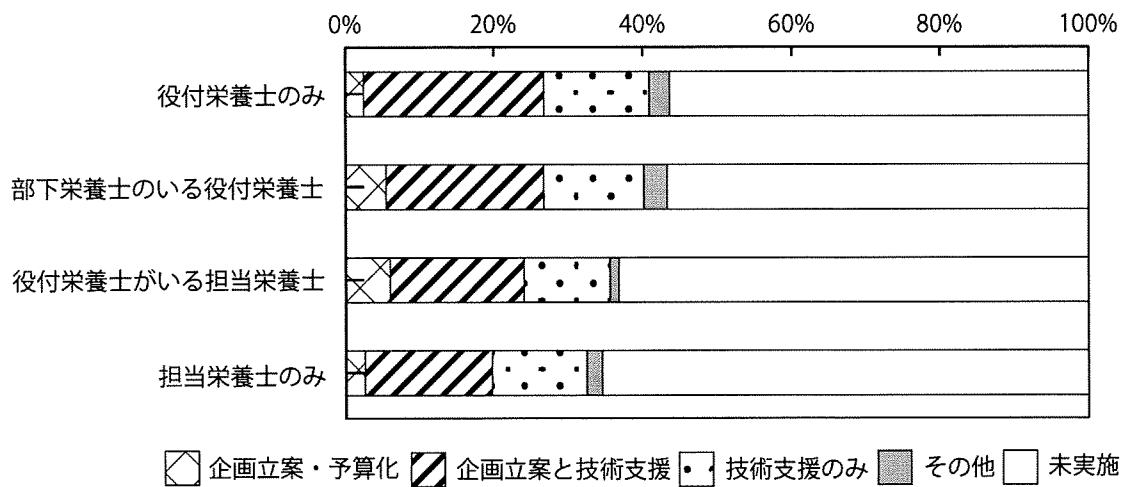


図 20 職位と配置による食環境整備

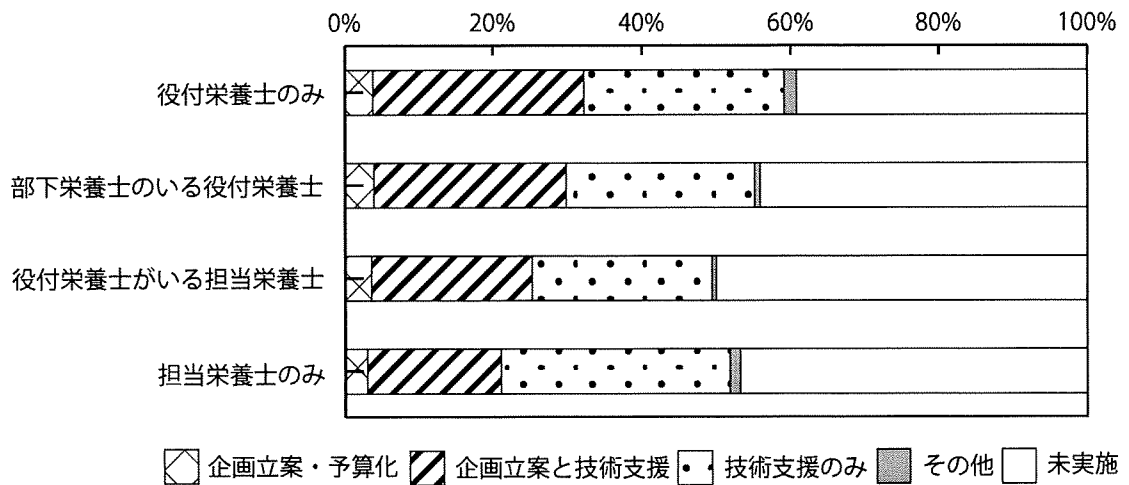


図 21 職位と配置による介護予防関係

表5 業務案分時間と栄養士業務実施状況（市町村）

業務内容	雇用形態	資格	年代	役職
	正規>非正規	管理栄養士 >栄養士	高>低	役付>非役付
地域の実態把握・分析	*			
事業の施策化・計画策定	**	**		*
政策評価	**	*	*	**
生活習慣改善の保健指導		**		
地区組織等の育成	**	*		*
連携体制づくり	**	**	**	**
健康危機管理				**
食品表示関係	**		*	**
食環境整備	**		**	*
介護予防関係			*	

\*\* P<0.01 \* P<0.05

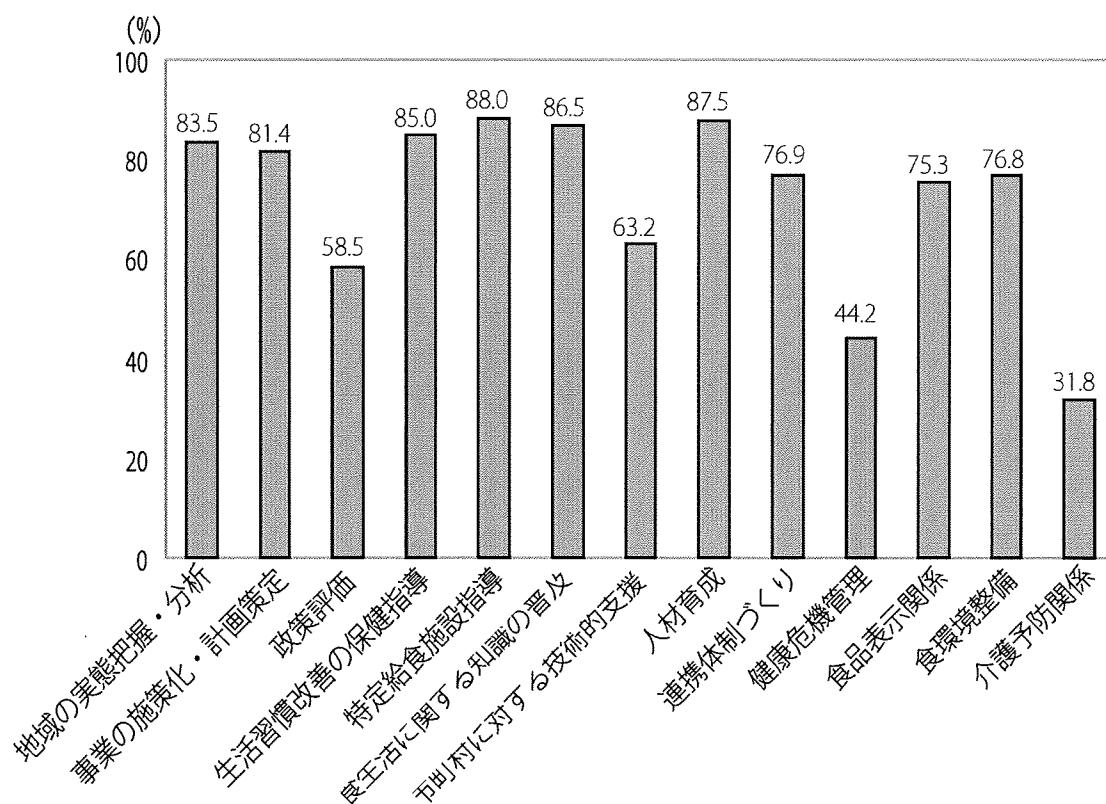


図22 栄養士業務実施状況（保健所）



厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)  
保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究  
分担研究報告書

## 地域保健サービスにおける栄養専門職のマンパワーに関する研究

研究分担者 田 中 久 子 女子栄養大学 教授  
研究協力者 梶 忍 世田谷区北沢総合支所 主査  
焔硝岩 政 樹 岡山県勝英保健所 主任  
大 江 裕 子 宮城県東松島市国保健康課 技術主幹  
池 田 康 幸 埼玉県三芳町保健センター 主任  
池 田 玲 子 さいたま市健康増進課 主任  
濱 砂 祥 子 船橋市健康政策課 技師  
藤 内 修 二 大分県健康対策課 課長

### 研究要旨

本研究の目的は、わが国における地域保健・栄養活動における栄養ケアのための業務体制および内容、業務時間等の実態を把握し、新たな時代の要請に適応できる栄養ケアの担い手として管理栄養士に求められる知識、技能の向上等および必要なマンパワー整備のニーズを明らかにするための基礎資料を得ることである。

本研究の初年度である平成 19 年度に厚生労働省が実施した行政栄養士調査では、管理栄養士の業務量案分に“根拠あり”と回答した自治体は約 2 割であった。本年度は、行政栄養士のマンパワー確保の基盤整備を図るため、業務量把握様式案（以下「様式案」という）を作成し、プレ調査及び本調査を行った。プレ調査では、メタボリックシンドローム対策に関連のある業務として、保健所では特定給食施設指導、市町村では特定保健指導を様式案に当てはめ把握するとともに、様式案について意見聴取した。これにより既存業務が整理できること、評価を意識した業務企画できることが確認できた。本調査では様式案を精査し、協力の得られた保健所 27 ケ所、市町村 108 ケ所について 1 週間の業務内容と業務量を様式案に記入してもらうとともに、記録可能な期間について尋ねた。保健所、市町村ともマネジメントサイクルで約 7 時間、連携体制づくりに約 1 時間必要としていた。保健所は実態把握、市町村は実施の業務量が多い傾向が見られた。市町村における雇用形態別業務量では、常勤で連携体制づくりの割合が、非常勤では実施の割合が高い傾向が見られた。業務内容別では、保健所では特定給食施設指導が 1 日平均 2 時間と最多であり、市町村では、ライフステージ別業務が約 4 時間と 1 日の 5 割を占めていた。また、保健所、市町村とも 90%以上の方が様式案により 1 ヶ月以上記録可能と回答した。

本研究は、基本指針に基づき様式案を作成し、業務内容と業務量の実態把握及び先行事例の収集を行った。今後の研究として、急速に変化する時代に対応すべく地域保健サービスを充実するために、サービスの投入量である業務量に加えて、業務の質を経過評価、影響評価、結果評価として分析することが必要である。

## A. 研究目的

行政栄養士活動に関しては、保健所法から地域保健法への移行を機に、活動の評価やあり方に関する研究<sup>1)~8)</sup>、活動事例に関する報告<sup>9)~10)</sup>がなされてきた。一方、社会情勢の変化や行政構造改革の中で高まる新たなニーズに対応すべく、保健・医療・福祉分野においても各種法律の施行や計画策定が行われてきた。

また、平成20年10月には、食育基本法や高齢者の医療の確保に関する法律の制定により、これまで地域栄養業務の指針であった「地域における行政栄養士業務の基本指針について」(平成15年10月30日付け健習発第1030001号)が廃止され、「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(以下「基本指針」という)」が通知(厚生労働省健康局長通知 健発第1010003号及び生活習慣病対策室長通知 健習発第10100001号)されたことで、新たな地域栄養活動における方向性が示された。

本研究の初年度である平成19年度に、厚生労働省が旧基本指針を基に実施した行政栄養士調査を活用し業務内容及び量を解析した結果、管理栄養士の業務量案分に根拠のあった自治体は約2割であった。そのため、本年度は、行政栄養士のマンパワー確保の基盤整備を図るため、基本指針に基づき業務内容と業務量の実態把握を行った。

## B. 研究方法

基本指針に基づき、衛生行政報告例や地域保健・健康増進事業報告等の行政報告様式と整合性を図りながら、業務量把握のための様式案(以下「様式案」という)を作成した。様式案の作成にあたっては、前年度業務量案分に“根拠あり”と回答した自治体に既存の業務量把握様式の提供を依

頼し、収集した様式を参考に、基本指針の項目を整理した。その後、協力の得られた9保健所及び1市が平成19年度実績を様式案に記載し、結果をEメールまたは持参で入手し、電話または面接で内容を確認した。その後精査した様式案を、日本栄養士会行政栄養士協議会研修会等で提示し、記載の容易さや正確さを聴取するとともに、参加者に業務量の記載協力を依頼した。

### 1. 管理栄養士業務量把握のための様式案作成

様式案は、基本指針の項目を整理(図1)し、作成した。また、協力の得られた保健所及び市町村について、業務量の把握様式や把握方法を収集し<sup>12)~15)</sup>、共通項目と地域性のある項目について検討した。

### 2. 様式案を用いた業務量把握

#### (1) プレ調査

業務量調査を実施しているA県保健所9ヶ所及びB県C市の業務量について様式案を用いて整理するとともに、様式案の改良等について意見聴取した。

#### (2) 本調査

様式案を精査した後、1週間の全業務を1時間単位で記録することを協力の得られた保健所及び市町村に依頼した。また、日常業務で記録する場合の、記録期間の可能性や様式案に関する質問紙調査を行った。なお、調査については、主に協力都道府県を通じて保健所及び市町村にEメールで依頼・回収を行った。

## C. 研究結果

### 1. 業務量様式案の作成及び様式案への意見

#### (1) 既存の業務量把握の状況

業務量把握を行っている自治体の把握単位は、1時間単位、2時間単位、1単位4時間と都道府県により異なっ

ていた。また、職能団体（市町村栄養士協議会等）として把握している都道府県もあり、宮城県においては、全市町村への管理栄養士・栄養士100%配置に業務量把握結果が根拠として活用されていた。さらに、県全体の栄養業務の実績について栄養士設置市町村連絡協議会として、年次毎に経過評価、影響評価、結果評価をまとめている（資料：宮城県減塩推進事業と市町村栄養士活動参照）。十数年間の減塩推進活動の結果評価としては、脳卒中年齢調整死亡率の減少率及び食塩摂取量の減少率が全国平均と比べ大きいことが示されているが、経過評価としては、マネジメントサイクルと連携体制づくりが連続して行われ、そのためのOJT,OffJTが連動して行われていることが様式案により整理できた。このように、様式案を活用することで既存業務が整理できること、加えて評価を意識した業務企画できることが確認できた。

なお、回答のあった自治体の業務量把握の目的としては、1) 年度業務目標達成の経過評価（業務量比率の変化）及び次年度業務の改善及び2) 管理栄養士の配置促進に活用することであることが面接及びEメール、デスクッションにより示された。

## (2) 様式案の作成

様式案は、既存の先行様式と基本指針を基にマトリックスを作成した（表1）。表頭には、マネジメントサイクルである（1）実態把握・分析、（2）計画策定・施策化、（3）実施、（4）評価と、それを行うために必要な（5）連携体制づくり（所内・所外）を位置づけ、表側は、保健所、市町村にそれぞれ必要とされる業務を整理した。

保健所の表側には、（6）専門的な栄養指導、食生活支援、（7）特定給食施設等への指導、（8）食生活に関する正しい知識の普及、（9）充実した食環境整備、（10）市町村に対する技術的支援、（11）人材育成、（12）健康危機管理とし、追加項目に調査研究、自己研鑽、その他栄養業務、栄養士業務以外の業務を加えた。市町村の表側には、（6）ライフステージに応じた取り組み（妊娠・出産・乳児・幼児、学童・思春期、成人・高齢）、（7）健康なまちづくり、（8）人材育成・住民組織の育成、（9）健康危機管理とし、追加項目に調査研究、計画策定、給食管理（保育所等）、自己研鑽、その他栄養業務、栄養士業務以外の業務を加えた。さらに、昨年度の調査結果では、常勤・非常勤の雇用形態により業務内容に差がみられたため、様式案を分けた。

## (3) 様式案への意見

### a. 記録可能な期間

協力の得られた保健所27ヶ所（都道府県型21ヶ所、政令市1ヶ所、中核市3ヶ所、特別区2ヶ所）及び市町村108ヶ所（都道府県型91ヶ所、政令市2ヶ所、中核市13ヶ所、特別区2ヶ所）に様式案への記載を依頼した結果、保健所では、年間記録が可能19%、隔年で年間記録が可能30%、1ヶ月記録可能47%、記録不可4%であった（図2）。また、市町村では、年間記録が可能24%、隔年で年間記録が可能44%、1ヶ月記録可能41%、記録不可8%、無回答1%であり（図3）、保健所、市町村とも90%以上が1ヶ月以上記録可能と回答した。

### b. 様式案への記載の容易さ、意見等

記載の分類容易さについては保健所39人、市町村34人から、修正等につ

いては、保健所 9 人、市町村 20 人から意見があった。主なものは、業務の分類について、記載例についての要望であった。また、記載することで業務が整理できる、自分の業務が認識できる等肯定的な意見も見られた。

## 2. 様式案を用いた業務量把握

### (1) プレ調査

プレ調査では、メタボリックシンドローム対策に関連のある 2 つの業務量を様式案により把握した。

#### a. 保健所業務：特定給食施設指導

協力の得られた A 県 9 保健所の平成 19 年度実績のうち、特定給食施設指導の平均業務比率は 26.4%であった。内訳は、実態把握・分析 4.6%、計画策定・施策化、実施、評価計 21.2%、連携体制づくり 0.6%であり、平均 1 日 1 時間の業務量であった。この業務は今後、管理栄養士・栄養士の配置率の低い産業保健におけるメタボリックシンドローム対策を環境から支える重要な業務として今後増大することが予想される。

#### b. 市町村業務：特定保健指導

協力の得られた B 市のデータを分析した。平成 19 年度マンパワー算出の準備段階として、保健指導対象者を推計し、その数に合わせた実態把握、計画策定、保健指導、評価、連携体制づくりを積算した。1 日 7 時間勤務で 98 日アウトソーシング、148 日自前で栄養指導を実施すると、管理栄養士の配置増の必要性がこの業務に関して示された。

### (2) 本調査

業務量様式案に回答があった保健所 27 ケ所、市町村 108 ケ所について集計した。

保健所、市町村とも実態把握、計画策定・施策化、実施、評価のマネジメントサイクルで約 7 時間、連携体制づくりに約 1 時間必要としていた。また、保健所は実態把握の業務量が多い傾向が、市町村は実施の業務量が多い傾向が見られた(図 4)。

市町村における雇用形態別業務量では、常勤の勤務時間が平均 8.7 時間に対して、非常勤者は平均 6.9 時間であり、常勤では連携体制づくりの割合が、非常勤職員では実施の割合が高い傾向が見られた(図 5)。

業務内容別の業務量では、保健所では特定給食施設の業務が 1 日平均 2 時間と最多であり、次に食育、市町村支援の順であった(図 6)。また市町村では、ライフステージ別の業務が約 4 時間であり、1 日の業務の 5 割を占めていた(図 7)。

## D. 考察

新たな基本指針に見られるように、地域における行政栄養士は、従来の法律に加えて、食育基本法や高齢者の医療の確保に関する法律等が施行されたことにより、保健医療福祉対策における健康づくりや栄養・食生活改善を進めることが一層重要になってきていることは言うまでもない。

地域における行政栄養士の業務としては、特定保健指導事業や、地域支援事業に代表されるハイリスクアプローチと、生活習慣病予防に活動を定めたポピュレーションアプローチ、食育を代表とする多様な機関との連携事業や食環境整備のような地域全体が健康なまちづくりをめざしたポピュレーションアプローチ 16) のように、行政管理栄養士は、幅広いニーズに対応するため、これらのアプローチを融合しつつ、施策化や評価、連携体制づくり等のスキルを

身につけることが必要である。

本研究は、基本指針に基づき業務内容と業務量の実態把握及び先行事例の収集を行ったが、既に業務量把握を行っている自治体においても、基本指針が出されたことで、様式の見直し準備を始めているところが多かった。そのため、様式案についても建設的な意見が多く寄せられたのではと考える。

一方、業務量把握の目的を、管理栄養士の配置促進においてきた自治体については、管理栄養士の業務を数字で表してきたことや市町村合併等で配置率が高まったことにより、業務量把握の目的はある程度達成されたと考える担当者も少なくない。このことから、まずは栄養専門職のマンパワー整備の成果について評価する必要性について、担当者間で共通認識を持つことも重要であると考えられる。

今後の研究として、急速に変化する時代に対応すべく地域保健サービスを充実するために、サービスの投入量である業務量に加えて、業務の質を経過評価、影響評価、結果評価として分析することが必要である。

## E. 結論

本研究は、基本指針に基づき様式案を作成し、業務内容と業務量の実態把握及び先行事例の収集を行った。様式案により既存業務が整理できること、評価を意識した業務企画できることが確認できた。業務量としては、保健所、市町村ともマネジメントサイクルで約7時間、連携体制づくりに約1時間必要としていた。業務内容別では、保健所では特定給食施設指導が1日平均2時間と最多であり、市町村では、ライフステージ別業務が約4時間と1日の5割を占めていた。

なお、調査にご協力いただいた岡山県、静岡県、大分県、宮城県及び宮城県栄養士

設置市町村連絡協議会、埼玉縣市町村行政栄養士協議会、神奈川県健康増進課 赤枝氏、日本栄養士会行政栄養士協議会を始め、調査にご協力をいただいた各自治体の皆様に厚くお礼申し上げます。

## F. 参考文献

- 1) 田中久恵他：地域保健における保健師等の活動に関する研究，平成9年度厚生科学研究 保健医療福祉地域総合調査事業
- 2) 田中久子他：栄養活動からみた地域保健福祉活動の評価に関する研究，平成10-11年度厚生科学研究 健康科学総合研究事業
- 3) 薄金孝子他：栄養活動からみた地域保健福祉活動の評価に関する研究，平成12-13年度厚生科学研究 健康科学総合研究事業
- 4) 上畑鉄之丞他：21世紀に向けたこれからの行政栄養士活動のあり方に関する研究，平成11年度地域保健総合推進事業
- 5) 保健専門技術職員の効果的活用の普及に関する検討会：保健専門技術職員の効果的活用の普及に関する検討会報告，平成13年地域保健総合推進事業
- 6) 日本公衆衛生協会：栄養業務の効果的な推進に関する検討事業，平成15年度地域保健総合推進事業
- 7) (社)日本栄養士会 全国行政栄養士協議会：行政栄養士業務に関する調査，平成19年度政策課題 行政管理栄養士等業務のあり方検討事業
- 8) 須永美幸他：保健・医療サービス等における栄養ケアの基礎研究，平成20年度厚生科学研究 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
- 9) 新任時期における地域保健従事者の現任教育に関する検討会：平成15年

度新任時期における地域保健従事者の  
現任教育に関する検討会報告及び事例  
集

- 10) 日本公衆衛生協会：保健所等における健康づくり・栄養改善業務の効果的取り組み事例，平成 17 年度
- 11) 市町村保健活動の再構築に関する検討会：市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書，平成 18 年度
- 12) 宮城県東松島市：東松島市総合計画書—平成 19 年度～平成 28 年度—
- 13) 宮城県保健福祉部健康対策課：平成 6 年度健康づくり・栄養指導業務事業概要
- 14) 東松島市国保健康課：平成 19 年度保健事業実績報告
- 15) 世田谷区：平成 19 年度栄養事業報告
- 16) 下田智久、岩室紳也他：ポピュレーションアプローチ推進・評価事業報告書，平成 19 年度地域保健総合推進事業

## G. 健康危険情報

該当なし

## H. 研究発表

### 1. 論文発表

該当なし

### 2. 学会発表

- ・平成 19 年度研究：第 55 回日本栄養改善学会発表  
田中久子、須永将広、斉藤陽子、常賀由子、  
田中弘之：地域保健・栄養活動における  
管理栄養士等のマンパワーに関する研究  
～行政栄養士のマンパワーについて～
- ・平成 20 年度研究：第 56 回日本栄養改善学会発表予定

## I. 知的財産権の出願・登録状況

なし

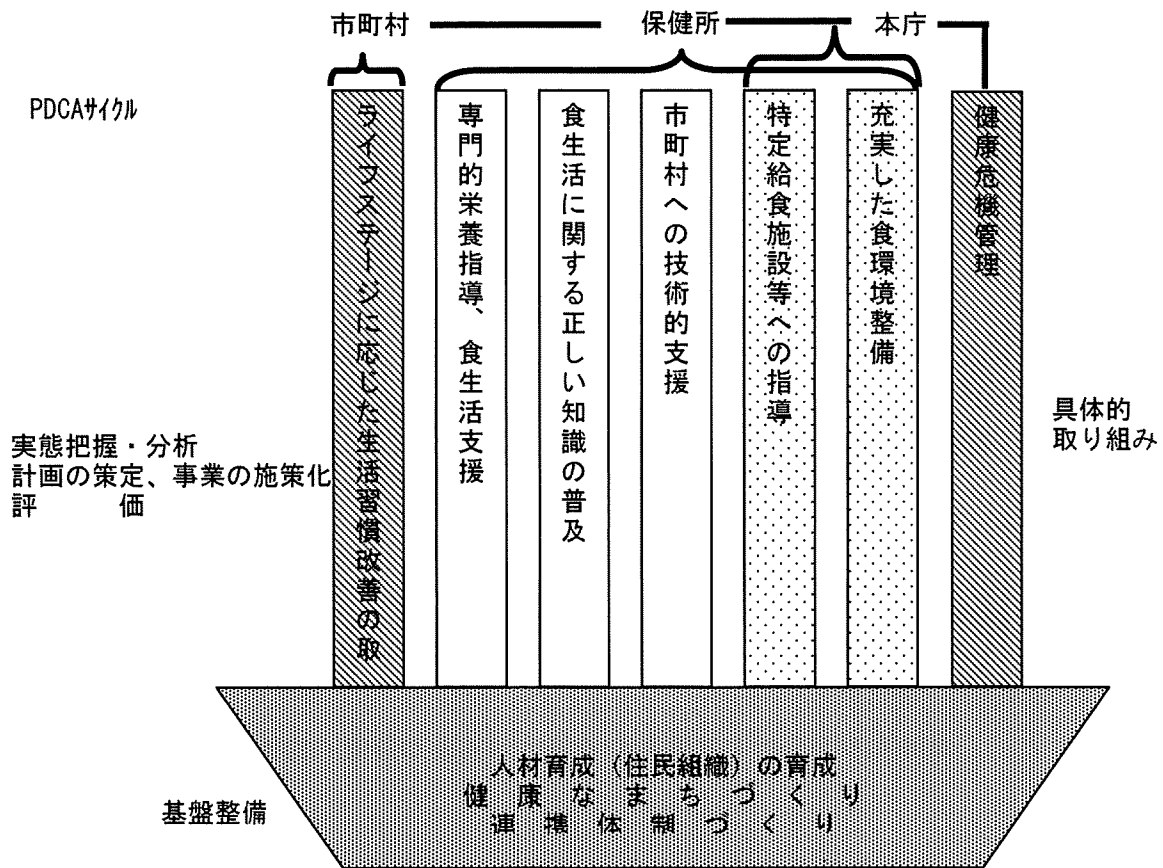


図1 基本指針の項目とその関連

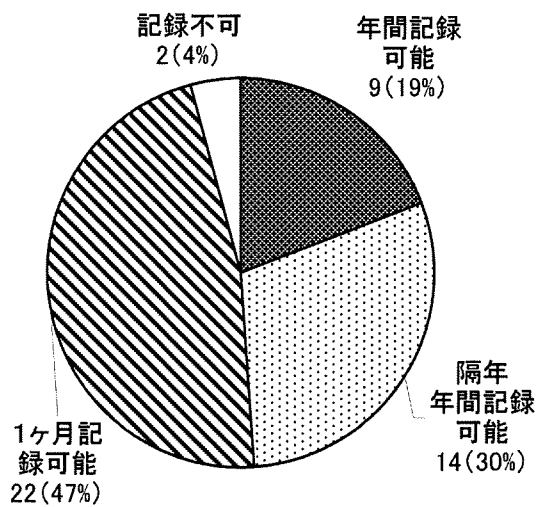


図2 業務量様式記録の期間  
(保健所)

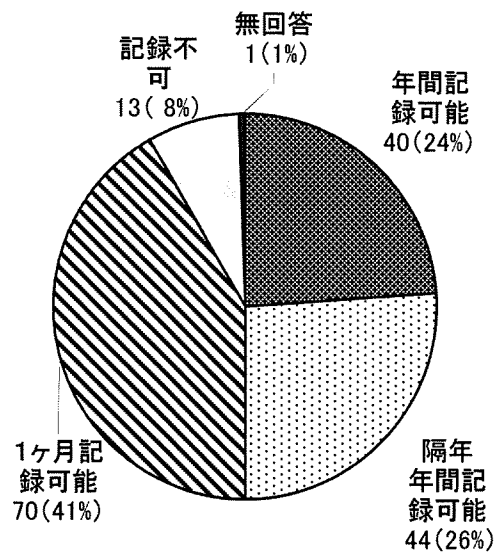


図3 業務量記録の可能性  
(市町村)

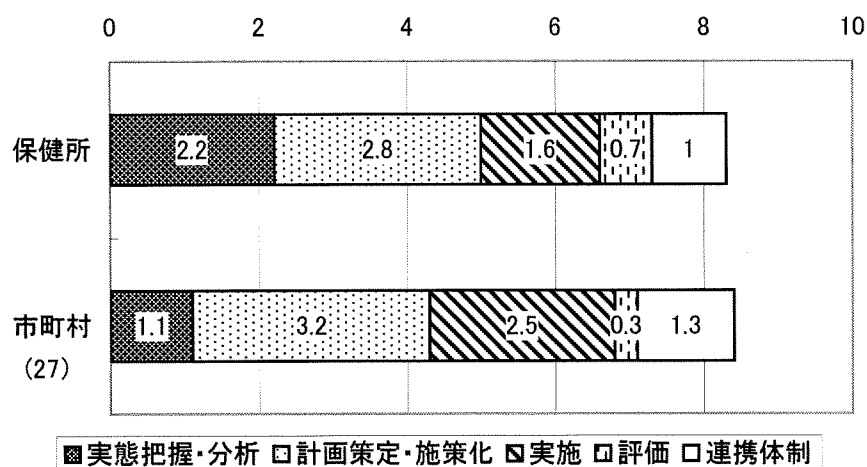


図4 行政栄養士業務におけるマネジメントサイクルと連携体制に要する業務量(時間/日)

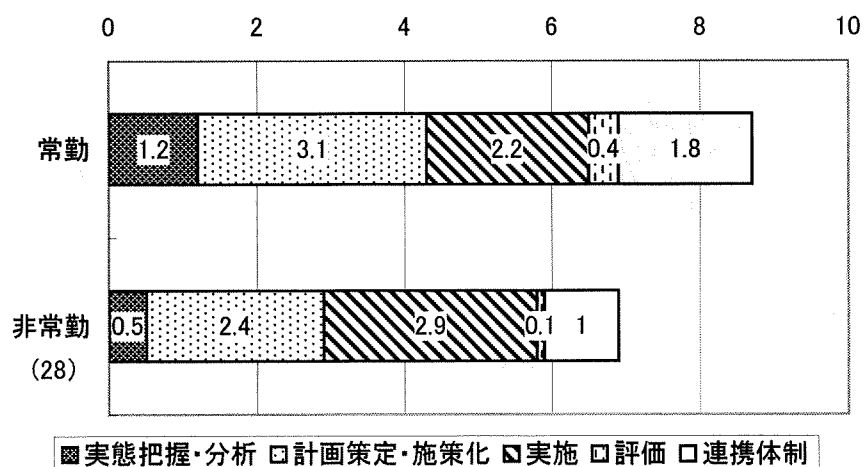


図5 雇用形態別市町村栄養士業務におけるマネジメントサイクルと連携体制に要する業務量(時間/日)



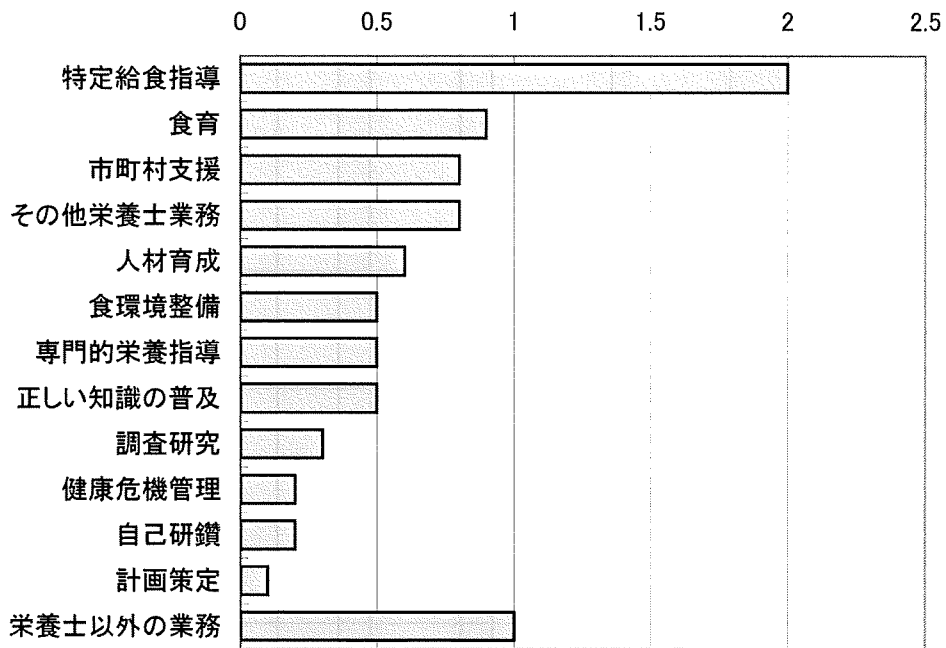


図6 保健所における業務内容別行政栄養士の業務量(時間/日)

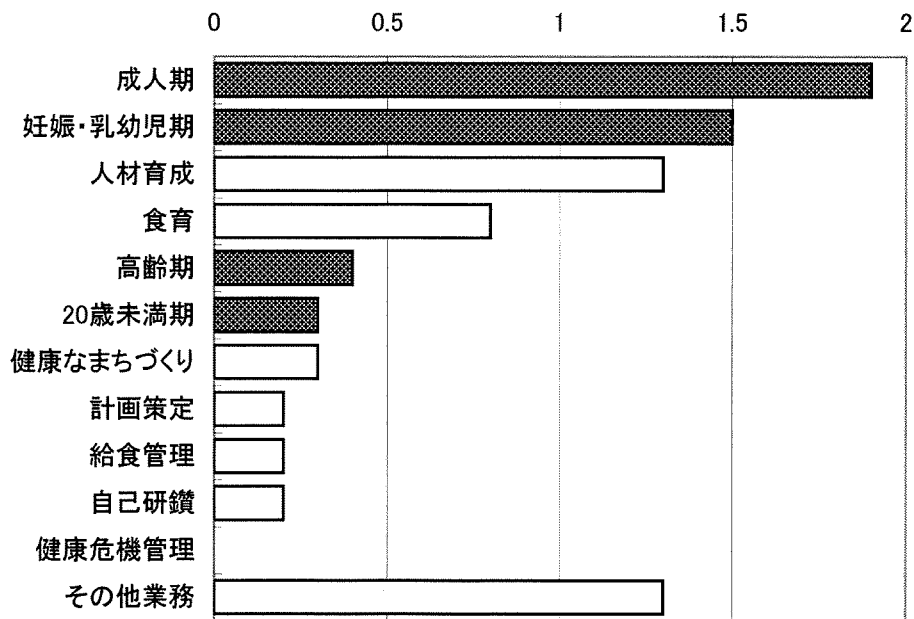


図7 市町村における業務内容別行政栄養士の業務量(時間/日)

表 1. 市町村用 業務把握様式 (抜粋)

基本指針の区分		マネジメントサイクル										連携体制 づくり
健康なま づくり	食育	事業内容	実態把握・ 分析		計画策定・ 施策化		実 施			評価	所内外 時間	
			時間	回数	時間	回数	人数	時間	回数	時間		
		健康増進 法	健康増進計画の進行管理 (健康づくり推進協議会) 健康まつり等のイベント地域健康づくり活動の支援									
		食育基本 法食育推 進計画	教育的アプローチ およこ料理教室 こども料理教室 弁当づくり・料理教室 食育に関する体験教室環境的アプローチネットワーク づくり									
人材・ 住民組織 育成		食生活改 善推進員、 ヘルスチ ャーター 等	食生活改善推進員リーダー研修、地区別研修会、 運動普及委員養成講座、親子クッキング指導、 健康増進グループ									
		学生指導 等	栄養士指導、保健師指導、その他学生指導									
		地域の専 門職の資 質向上	ヘルパー養成講座地域リハビリ関係者等の研修									
健康危機管理												
計画策定			食育推進計画、次世代育成支援推進計画、 健康増進計画、地域保健医療計画等									
調査研究			県民栄養調査、地域栄養調査等学会での発表や その準備									

## 資料 2 活動事例

### 宮城県減塩推進事業と市町村栄養士活動

(資料作成:宮城県東松島市 大江裕子)

#### 1. 取組みの背景

宮城県には、仙台市を除く市町村栄養士で組織する「宮城県栄養士設置市町村連絡協議会」(以下「宮栄連」という)があり、これまで栄養事業例集や宮城県市町村栄養士業務指針の策定など現在まで県下で統一し他テーマをもつて栄養改善活動を展開してきた。

その中で平成7年から11年まで統一テーマとして「減塩運動」に取組み、その後引き続き市町村それぞれにおいて活動を展開したので報告する。

#### 2. 展開

##### ●実態把握(診断)

栄養摂取状況及び食生活状況調査

平成8年9月調査

調査数 350世帯 1,517名

##### 調査結果(課題と現状)

- ① 塩分摂取量は、平均 12.4g/日/人であった。国民健康栄養調査結果よりしまわってはいるものの、適正塩分量を超えている。
- ② 15g/日以上とっている人は、全体の 28.1%。
- ③ 小中学生ともおやつでいちばん多いのは、スナック菓子であった。
- ④ 青壮年期の過剰塩分摂取者には、飲酒、漬物の摂取頻度、加工品・塩蔵品の摂取が多かった。
- ⑤ 適正な塩分量を知っている割合は全体の 28.1%
- ⑥ 普段の食事で気をつけていることに、塩辛いものを気をつけて食べていると答えた人は、28.1%と低い。

##### ●施策

食塩摂取量を減らし、脳血管疾患を予防する

##### 事業名

「減塩推進事業」

～ みやぎの塩 へらそう Na

よい味 1日10g ～

目的: 減塩運動を通して望ましい食習慣の浸透を図る

##### 目標

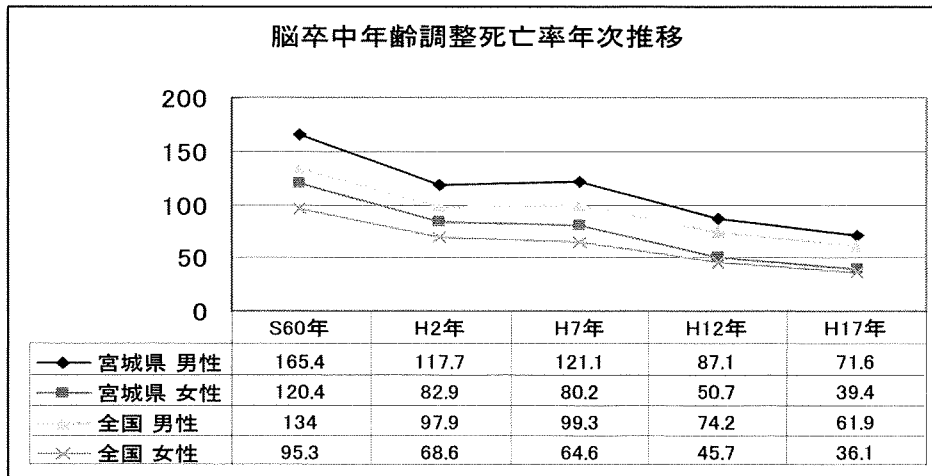
- ① 住民の減塩に対する意識を深めて実践に結びつける
- ② 地域ぐるみの活動を推進する
- ③ 食塩の摂取量を減らす

##### ●政策評価

##### ① 死亡率の推移

宮城県の脳卒中死亡率は低下してきているものの、全国平均より高い。しかし、平成12年と17年の全国順位を調べてみると、男性が3位から8位に女性が1位から11位と変化している。

脳卒中年齢調整死亡率年次推移



② 食塩の摂取状況

食塩の摂取状況については、年々減少傾向にあり、変化率も全国平均と比較しても減少している。

国民健康栄養調査の結果との比較

	H7年	H12年	H17年
宮城県平均	14.6g	13.8g	11.2g
全国平均	13.2g	12.3g	11.5g

データの出典 平成7年:「健康づくり・栄養指導業務事業概要」平成8年度宮城県健康対策課  
平成12年、平成17年:「県民健康・栄養調査」宮城県健康対策課

③ 適正な塩分量を知っている県民の割合

平成8年宮栄連調査	28.1%
平成12年県民健康栄養調査	53.2%
平成17年県民健康栄養調査	56.0%

● 具体的事業

① 宮栄連減塩推進事業

年度	市町村・宮栄連事業		実績
平成7年度	1) テーマの設定 2) 基礎調査 3) 実務研修会 →基礎調査結果報告と先進地(秋田県)の事例報告		
8年度	1) 地域栄養調査の実施 2) 食生活状況調査の実施 3) 実務研修会 →調査法研修 * この調査については、国民栄養調査と同様の栄養摂取状況調査、食生活状況調査を実施した。 * 減塩推進検討委員のチーム編成(保健所管内より1名)	地域栄養調査 県内 350世帯 1527人 食生活状況調査 男性 707名 女性 810名 ☆県栄養士(本庁)	◆市町村栄養士全員が、国民健康栄養調査が体験できた。 ◆パソコンの活用技術があがった  ◆塩分摂取量 12.4g/人/日
9年度	1) 調査の分析 2) 減塩推進事業の作成 年代別パンフレット 指導用マニュアル 減塩推進事業実績報告書様式 3) 実務研修会 →事業展開研修	☆県栄養士(本庁) 調査データの集計 ☆検討委員 調査データの解析	
10年度	1) 減塩推進事業の実施 →減塩実施モデル事業の実施 →栄養改善事業に減塩推進事業を盛り込むこと 2) 減塩推進についての研修会の実施 行政協議会と合同研修会 3) 啓発媒体の作成 →キャンペーン用のぼり旗(年代別)の作成 →シンボルマークの作成 4) 実務研修会(行政協議会合同)の開	☆保健所 ●管内栄養士会との連携事業の実施 ●管内の事業実施のための調整と研修の実施	事業実施 ライフステージ 95,682人/6,859回 全年齢 55,188人/1,784回 総計 150,870人/8,643回