

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士養成プログラム開発のための研究
分担研究報告書

都道府県・保健所設置市・特別区の主管部局を対象として実施した
行政栄養士人材育成に関する実態調査（組織調査）

研究代表者	由田 克士	大阪市立大学大学院生活学研究科食・健康科学講座
研究分担者	澁谷いづみ	愛知県一宮保健所
研究分担者	田中 和美	神奈川県立保健福祉大学栄養学科
研究分担者	荒井 裕介	千葉県立保健医療大学健康科学部栄養学科
研究分担者	串田 修	静岡県立大学食品栄養科学部栄養生命科学科
研究分担者	小山 達也	青森県立保健大学健康科学部栄養学科 小山 達也
研究分担者	岡本 理恵	金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域
研究協力者	諸岡 歩	兵庫県健康福祉部健康局
研究協力者	磯部 澄枝	新潟県新潟地域振興局健康福祉部
研究協力者	飯田 綾香	神奈川県立保健福祉大学栄養学科

研究要旨

都道府県・保健所設置市・特別区の主管部局の栄養士を対象に、自治体（組織）としての行政栄養士人材育成に関する実態調査（悉皆調査）を実施した。調査時点で全155自治体中、115自治体から回答が得られた（回収率74.2%）。

人材育成のためのマニュアルやガイドラインを策定済みもしくは、策定に向け作業中の自治体は41自治体であった。このうち、マニュアルを活用・運用するための体制整備もできているのは27自治体であった。また、マニュアルの内容については、厚生労働省が示す「行政栄養士業務指針」に沿っていると回答したのは35自治体であった。

人材育成に関する研修会を実施しているのは61自治体、また、派遣研修を定期的もしくは不定期に実施しているのは88自治体であった。自治体の種類や特徴、対人業務の有無、異動分野の違い等により、研修内容や研修機関に特徴が認められる。

大学院進学支援制度が整った自治体は34自治体、昇任のための試験制度が設けられている自治体は35自治体、厚生労働省や他自治体との人事交流制度は32自治体に認められた。

A. 研究目的

公衆衛生領域を中心とした自治体栄養士

の人材育成プログラムを新たに開発するの
にあたり、現状を可能な限り詳細に把握す

ることが求められる。しかし、これまでに、この種の実態を全国的な規模で系統的に調査した成績は認められない。そこで、自治体ごとに、行政栄養士の配置状況、人材育成の体制、その他人材育成に関わる意見や要望等について調査・整理を行い、以降の人材育成プログラム開発のための基礎的資料とすることを目的とした。

B. 方法

令和2年11月に北海道から沖縄県に至るすべての都道府県・保健所設置市・特別区の衛生主管部局の行政栄養士（令和2年11月現在155自治体の担当者）に対して、別紙1に示す「行政栄養士人材育成に関する実態調査票（都道府県・保健所設置市・特別区用）」と調査協力依頼（別紙2）を送付し、自治体ごとでの状況について回答を依頼した。なお、本調査については、研究班独自に立ち上げたホームページより別紙1がダウンロードできる状態を構築し、自治体の状況に応じ、電子メールの添付による提出、ファクスによる提出の何れも可とした。

具体的な設問内容としては、行政栄養士の配置状況（担当分野ごとの配置人数（常勤のみ）、年齢構成、通算の勤務年数、職位とおおよその経験年数およびその人数、異動があり得る分野、採用制度、人材育成に関わるマニュアルやガイドラインの有無と有の場合のこれに関連する内容、人材育成に関する自治体独自の事業状況と派遣研修の状況、ジョブローテーション制度の有無、大学院進学支援制度の有無、昇任のための試験制度の有無、人事交流制度、その他人材育成に関わる意見や要望等についての自由記載とした。これらの内容は、研究班全体として多角的に検討を重ねたものであるが、最終的な調整は、現役の行政栄養士である2名の研究協力者（諸岡、磯部）の意見に沿った

ものである。

なお、本調査は、大阪市立大学生活科学部・生活科学研究科研究倫理委員会に対して審査を申請し、承認されている（申請番号20-27, 令和2年10月14日）。

C. 結果

1. 調査票の回収数・回収率

自治体区分別調査票回収数（回収率%）は、都道府県40自治体（85.1%）、保健所設置市62自治体（72.9%）、特別区13自治体（56.5%）であり、全体では115自治体（74.2%）であった（表1）。

2. 各自治体における行政栄養士配置状況

担当分野別自治体区分別行政栄養士配置状況は上位より、都道府県：保健所等、健康づくり分野、その他、保健所設置市：保健所等、教育委員会、保育、特別区：保健所等、保育、教育委員会の順であった（表2）。

自治体区分別管轄人口10万人あたりの行政栄養士配置状況（平均値±標準偏差（人））は、都道府県 1.54 ± 0.8 、保健所設置市 2.89 ± 1.79 、特別区 3.14 ± 2.71 であった（表3-a）。また、教育委員会担当を除いた場合は、同様に都道府県 1.53 ± 0.8 、保健所設置市 2.21 ± 0.96 、特別区 2.39 ± 1.60 であった（表3-b）。なお、都道府県については、自治体内に保健所設置市・特別区が存在している場合は、その分の人口を差し引いて算出している。なお、ここでの人口は、令和2年1月1日住民基本台帳人口・世帯数を参照している。

年齢区分別自治体区分別の行政栄養士配置状況（人）は、上位より、都道府県：40歳代、50歳代、20歳代、保健所設置市：30歳代、40歳代、50歳代、特別区：50歳代、40歳代、30歳代の順であった（表4）。

通算勤務年数別自治体区分別行政栄養士配

置状況(人)は、上位より、都道府県：20年以上30年未満，10年以上20年未満，3年未満、保健所設置市：10年以上20年未満，20年以上30年未満，5年以上10年未満、特別区：20年以上30年未満，10年以上20年未満，30年以上であった(表5)。

自治体における行政栄養士の職位区分とおおよその経験年数を自治体区別に整理した。都道府県では、初任の職位について、おおよその経験年数10年未満としている自治体が多かった。また、調査時点での最も高い職位は、本庁副課長級(保健所課長級)1名であり経験年数30年以上となっていた(表6)。保健所設置市では、初任の職位について、おおよその経験年数10年未満としている自治体が多かったが、10年を超える自治体も一定数認められる。また、調査時点での最も高い職位は、本庁課長級と総括主幹級各1名であり経験年数は少なくとも25年以上であった(表7)。特別区では、初任の職位について、おおよその経験年数10年未満としている自治体が多かったが、10年を超える自治体も一部に認められる。また、調査時点での最も高い職位は、総括係長と主査各1名であり経験年数は30年以上であった(表8)。

行政栄養士の異動範囲としては、都道府県において、病院、福祉施設、教育委員会、衛生研究所・健康科学センターが多かった。保健所設置市では、教育委員会、福祉施設、病院の順で多かった。特別区では回答したすべての自治体で教育委員会があげられていた(表9)。

現在の行政栄養士採用制度について、都道府県では、10年以上前から上級採用のみが半数を占め、10年以内に中級採用から上級採用に変更された自治体を含めると全体の2/3を超えている。しかし、現在も中期採

用のみも7つの自治体に認められる。保健所設置市では、現在も中級採用のみである自治体が1/4程度を占めている。特別区では、10年以上前から上級採用のみが最も多く、現在も中級採用のみ、現在も中級採用と上級採用が混在の順であった(表10)。

3. 行政栄養士の人材育成体制

行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定状況について、都道府県では、策定済みもしくは策定に向けて作業中が18自治体、策定に向けて検討を始める予定11自治体、現時点で策定予定なしが11自治体であった。保健所設置市では、策定済みもしくは策定に向けて作業中が18自治体、策定に向けて検討を始める予定が9自治体、現時点で策定予定なしが38自治体であった。特別区では、策定済み8自治体、策定に向けて検討を始める予定が1自治体、現時点で策定予定なしが4自治体であった(表11)。

問2-1において、行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインを策定済みもしくは策定に向けて作業中と回答した自治体に対してのみ問2-2(1)～(9)について質問した。以下の表12～表22に示す結果がこれら該当する。

当該のマニュアルやガイドラインの策定期(予定を含む)について質問したところ、都道府県では、平成21～25年が1自治体、平成26～30年が11自治体、平成31～令和5年(予定)が6自治体であった。保健所設置市では、平成16～20年が1自治体、平成21～25年が3自治体、平成26～30年が5自治体、平成31～令和5年(予定)が4自治体であった。特別区では、平成16～20年が1自治体、平成21～25年が1自治体、平成31～令和5年(予定)が6自治体であった(表12)。

人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定メンバーについて、都道府県では、自治体職員のみ（他職種が加わっている場合と加わっていない場合）で策定している場合と外部の有識者や市町村栄養士が加わっている自治体が認められた（表 13）。保健所設置市では、何れも自治体職員のみで策定されており、他職種が加わっている場合と加わっていない場合が認められる（表 14）。特別区では、特別区栄養指導業務連絡会の策定メンバー、自治体内の栄養士と管理職、人事課で策定されていた（表 15）。マニュアルの位置づけについて、都道府県では、健康部門で認められたもの 10 自治体、自治体として認められたもの 6 自治体などであった。保健所設置市では、自治体として認められたもの 6 自治体、健康部門で認められたもの 4 自治体などであった。特別区では、自治体として認められたもの 3 自治体、健康部門で認められたもの 3 自治体などであった（表 16）。マニュアルを活用する人（マニュアルで対象となる人）について、都道府県では、自治体に属する行政栄養士のみ 12 自治体、自治体に属する職員全員 3 自治体などであった。保健所設置市では、自治体に属する行政栄養士のみ 8 自治体、自治体に属する職員全員 2 自治体などであった。特別区では、自治体に属する行政栄養士のみ 6 自治体、自治体に属する職員全員 1 自治体などであった（表 17）。マニュアルの対象となる時期（全時期、新任期、中堅期、管理期など）が決まっている自治体は、都道府県 15 自治体、保健所設置市 13 自治体、特別区 8 自治体であり、逆に決まっていない自治体は、都道府県 3 自治体と保健所設置市 1 自治体であり、特別区には認められなかった（表 18）。

マニュアルを活用、運用するための体制整備ができていない自治体は、都道府県 13 自治体、保健所設置市 10 自治体、特別区 4 自治体であり、逆に体制整備ができていない自治体は、都道府県 4 自治体、保健所設置市 4 自治体、特別区 4 自治体などであった（表 19）。

マニュアルを運用する上での課題の有無について、ありは、都道府県 17 自治体、保健所設置市 10 自治体、特別区 5 自治体、逆になしは、都道府県 1 自治体、保健所設置市 3 自治体、特別区 3 自治体などであった（表 20）。

マニュアルは厚生労働省が示す「行政栄養士業務指針」に沿っていると回答した自治体は、都道府県 16 自治体、保健所設置市 12 自治体、特別区 7 自治体、逆に沿っていない自治体は、都道府県 2 自治体、保健所設置市 2 自治体、特別区 1 自治体などであった（表 21）。

人材育成状況の評価方法が決まっている自治体は、都道府県 10 自治体、保健所設置市 12 自治体、特別区 6 自治体、決まっていない自治体は、都道府県 5 自治体、保健所設置市 2 自治体、特別区 1 自治体などであった（表 22）。

問 2-1 において、行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインを策定済みもしくは策定に向けて作業中と回答し、さらに問 2-2 (9) において人材育成状況の評価方法が決まっているとした自治体のうち、さらに人材育成状況の評価方法が決まっている場合の評価者について質問（複数回答可）したところ、都道府県では、自己評価 10 自治体、所属内上司（他職種）6 自治体、所属内上司（栄養士）5 自治体、所属外上司 2 自治体、保健所設置市では、自己評価 11 自治体、所属内上司（他職種）9 自

自治体、所属内上司（栄養士）5自治体、所属外上司（栄養士）2自治体、所属外上司（他職種）2自治体、特別区では、自己評価6自治体、所属内上司（他職種）4自治体、所属内上司（栄養士）2自治体、所属外上司（他職種）1自治体などであった（表23）。

人材育成に関する研修会を実施している自治体は、都道府県30自治体、保健所設置市28自治体、特別区3自治体であり、実施していない自治体は、都道府県10自治体、保健所設置市34自治体、特別区10自治体であった（表24）。

問2-3(1)において、人材育成に関する研修会を実施していると回答した自治体のみに具体的な対象・研修回数、内容について自由記載を求めた。以下の表25～表27に示す結果がこれら該当する。

都道府県では、新任期（行政経験年数概ね3年未満）においては、行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等について年間2回程度実施している自治体が多かった。中堅期では職位や経験年数に応じ、役割、事業企画と評価、人材育成等に関する内容を年間1～3回程度実施している自治体が多かった。管理期では、管理者としての心構えや組織管理、人材育成、関係機関との調整等の内容が年間1回程度実施されている。全時期では、トピックス、健康危機管理、地域診断等全般的な内容が取り上げられおり、年間1回程度実施されている。何れの研修においても、保健所設置市や市町村に勤務する行政栄養士も対象としている自治体が殆どである（表25）。保健所設置市では、新任期（行政経験年数概ね1から3年）において、保健所業務全般、行政栄養士の業務指針、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等について年間1～5回の範囲で実施されてい

た。中堅期では、事業の企画・調整・実施・評価等に関する内容が年間1～5回実施されていた。主任期等では、監査業務やマネジメント力を高める等の内容が年間2回程度実施されていた。全時期では、防災、母子保健、保健業務全般にわたる内容等について年間1～6回の範囲で研修会を実施している自治体が多かった。なお、保健所設置市については保健師やその他の他職種と合同で研修が実施されるケースが多かった（表26）。特別区では、新任期に、基本計画・健康づくり計画の説明、行政栄養士の役割に関する内容を年間2回実施していたり、全時期には行政栄養士の役割、行動変容を促す栄養指導、トピックス等について、年間1～2回実施されていた（表27）。

派遣研修を実施状況について、定期的を実施している自治体は、都道府県32自治体、保健所設置市30自治体、特別区2自治体であった。また、不定期に実施している自治体は、都道府県6自治体、保健所設置市12自治体、特別区6自治体であった。さらに実施していない自治体は、都道府県2自治体、保健所設置市17自治体、特別区5自治体であった（表28）。

問2-3(2)において、派遣研修を定期的に実施しているもしくは、不定期に実施していると回答した自治体のみに具体的な研修機関、派遣人数、派遣間隔、研修内容について自由記載を求めた。以下の表29～表31に示す結果がこれら該当する。

都道府県では、日本公衆衛生協会の政策能力向上シンポジウム、日本栄養士会の新任研修、全国保健所管理栄養士会のスキルアップ研修、国立保健医療科学院の健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修や健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進等の

推進状況モニタリング分析研修などへの派遣が多く認められ、地元開催の研修を除くと概ねの派遣人数は1～2名程度であった(表29)。

保健所設置市では、母子愛育会の地域栄養活動に関する研修、日本公衆衛生協会の政策能力向上シンポジウム、日本栄養士会の新任研修、全国保健所管理栄養士会のスキルアップ研修、国立保健医療科学院の健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修や健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進等の推進状況モニタリング分析研修などへの派遣が多く認められ、地元開催の研修を除くと概ねの派遣人数は1名であった(表30)。

特別区では、母子愛育会の地域栄養活動に関する研修、日本公衆衛生協会の政策能力向上シンポジウム、日本栄養士会の新任研修、特別区職員研修、全国保健所管理栄養士会のスキルアップ研修、国立保健医療科学院実施の研修への派遣が多く認められ、概ねの派遣人数は1名であった(表31)。

自治体内のジョブローテーション制度がある自治体は、都道府県8自治体、保健所設置市15自治体、特別区3自治体であった。また、この制度がない自治体は、都道府県31自治体、保健所設置市45自治体、特別区9自治体であった(表32)。

大学院進学支援制度がある自治体は、都道府県16自治体、保健所設置市17自治体、特別区1自治体であった。また、この制度がない自治体は、都道府県23自治体、保健所設置市43自治体、特別区11自治体であった(表33)。

承認のための試験制度が設けられている自治体は、都道府県4自治体、保健所設置市20自治体、特別区11自治体であった。また、この制度が設けられていない自治体

は、都道府県35自治体、保健所設置市40自治体、特別区1自治体であった(表34)。

人事交流制度(厚生労働省。他自治体、研究機関等)がある自治体は、都道府県11自治体、保健所設置市12自治体、特別区9自治体であり、この制度がない自治体は、都道府県28自治体、保健所設置市47自治体、特別区3自治体であった(表35)。

4. その他(人材育成に関する意見や人材育成プログラムに関する要望等に関する)自由記載

自治体区分別の記載内容を別ページの自由記載一覧に示した。

D. 考察

これまでも自治体に勤務する行政栄養士の人材育成に関連する調査は断片的もしくはテーマを絞った形では実施されている。しかし、都道府県・保健所設置市・特別区の主管部局担当者を対象とした、人材育成に関する系統的な悉皆調査は、われわれが知る限りでは、今回が最初ではないかと思われる。

このうち、本研究と関連が特に深い内容で現状を把握できたこととして、人材育成のためのマニュアルやガイドラインが、策定済みもしくは策定中の自治体が、都道府県45%、保健所設置市24%、特別区61%であり、回答が得られた全自治体の平均で35.7%と十分な体制が構築できていないことが明らかとなった。また、全自治体の46%では、現時点での策定予定なしと回答しており、人材育成に関する機運の醸成や外部の支援体制構築の必要性がある。

既に人材育成のためのマニュアルやガイドラインが策定されている自治体においても、他職種や外部の有識者等が関わらない状況下で取りまとめられているなど、具体

的な内容やその質について客観的な評価が得られているのか等、不安に感じることもある。また、これらの自治体から寄せられた運用上の課題のうちでも、同職種者の定員少ないことから、職種としての専門性を誰がどのようにして育成するのか、また、自治体によっては、異動分野が広く、トータルとしての経験年数と分野ごとでの経験年数に職位を考慮した人材育成のあり方についても考慮しなければならないと考察される。

人材育成に関する研修会の実施状況や派遣研修の内容について、対応がなされている自治体については、自治体の種類によって業務内容が異なることを反映して、内容は異なっていたが、概ね一定の方向性で対応されているように思われる。一方で、独自の研修や派遣研修を行っていないと回答した自治体も相当数認められたことから、これらの自治体における阻害要因について、精査し、対応策を検討することが求められるよう。

また、この度の調査においては、自治体としての人事交流制度、昇任のための試験制度、大学院進学支援制度等の状況も明らかになったことから、これらの情報共有を図ると共に、さまざまな仕組みを活用した人材育成のあり方についても検討する必要がある。

E. 結論

行政栄養士の人材育成に関する状況は、自治体間でかなりの差が生じている。

このうち、何らかの人材育成が行われて

いる自治体であっても、マニュアルを活用・運用するための体制が整っていない自治体が認められる。さらに、人材育成に関する研修会を実施していない自治体や派遣研修を行っていない自治体も認められるなど、関連する仕組みや環境の整備が求められる。次年度以降、これらの状況を多少なりとも好転させることができるよう、今回得られた結果をベースとして、新たな人材育成プログラムの作成とその運用・展開について、検討を進める予定である。

参考文献

1. 石川みどり, 阿部絹子, 吉池信男 他. 行政栄養士に求められる経験年数別コンピテンシー～(公社)日本栄養士会公衆衛生事業部研修グループワークの結果から～. 日本栄養士会雑誌. 58:726-735(2015)
2. 由田克士. 都道府県と市区町村との連携による調査の実施とデータ活用. 保健医療科学 61:424-429(2012)

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1 自治体区分別調査票回収率

	回収数	回収率(%)
都道府県	40	85.1
保健所設置市	62	72.9
特別区	13	56.5
全体	115	74.2

*表2は次ページに掲載

表3-a 自治体区分別管轄人口10万人あたりの行政栄養士配置状況（人）

自治体区分	全数			
	平均値	標準偏差	最小値	最大値
都道府県*	1.54	0.80	0.34	4.45
保健所設置市	2.89	1.79	0.73	14.04
特別区	3.14	2.71	1.42	12.13
合計	2.45	1.80	0.34	14.04

*都道府県については、自治体内に保健所設置市・特別区が存在している場合、その分の人口は差し引いて算出している。

表3-b 自治体区分別管轄人口10万人あたりの行政栄養士配置状況（人）

自治体区分	教育委員会担当を除く			
	平均値	標準偏差	最小値	最大値
都道府県*	1.53	0.80	0.34	4.45
保健所設置市	2.21	0.96	0.56	4.81
特別区	2.39	1.60	1.20	7.58
合計	1.99	1.06	0.34	7.58

*都道府県については、自治体内に保健所設置市・特別区が存在している場合、その分の人口は差し引いて算出している。

表2 担当分野別自治体区分別行政栄養士配置状況（人）

	担当分野	自治体区分	平均値	標準偏差	最小値	最大値
本庁	健康づくり	都道府県	1.98	1.27	0	5
		保健所設置市	1.34	1.86	0	7
		特別区	0.46	0.66	0	2
		合計	1.46	1.63	0	7
	母子保健	都道府県	0.05	0.22	0	1
		保健所設置市	0.52	1.88	0	14
		特別区	0.00	0.00	0	0
		合計	0.30	1.40	0	14
	保育	都道府県	0.10	0.38	0	2
		保健所設置市	1.79	1.44	0	7
		特別区	1.92	1.80	0	6
		合計	1.22	1.47	0	7
	児童福祉その他	都道府県	0.05	0.22	0	1
		保健所設置市	0.35	0.77	0	3
		特別区	0.00	0.00	0	0
		合計	0.21	0.60	0	3
	高齢福祉	都道府県	0.08	0.27	0	1
		保健所設置市	0.26	0.63	0	3
		特別区	0.15	0.38	0	1
		合計	0.18	0.51	0	3
	食品表示	都道府県	0.25	0.49	0	2
		保健所設置市	0.16	0.81	0	5
		特別区	0.15	0.38	0	1
		合計	0.19	0.67	0	5
	特定健診・特定保健指導等	都道府県	0.03	0.16	0	1
		保健所設置市	0.55	1.13	0	6
		特別区	0.08	0.28	0	1
		合計	0.31	0.87	0	6
	教育委員会	都道府県	0.13	0.33	0	1
		保健所設置市	3.27	7.46	0	59
		特別区	1.92	1.50	0	6
		合計	2.03	5.67	0	59
	その他	都道府県	0.60	0.84	0	3
		保健所設置市	0.42	0.80	0	3
		特別区	0.23	0.83	0	3
		合計	0.46	0.82	0	3
保健所等	都道府県	14.03	9.42	2	52	
	保健所設置市	6.29	7.07	0	38	
	特別区	5.77	2.42	2	10	
	合計	8.92	8.47	0	52	
合計	都道府県	17.28	9.95	3	54	
	保健所設置市	14.95	12.19	3	79	
	特別区	10.69	4.77	4	23	
	合計	15.28	10.94	3	79	

表4 年齢階級別自治体区分別行政栄養士配置状況・全数（人）*

	自治体区分	度数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
20歳代	都道府県	38	3.89	3.57	0	18
	保健所設置市	61	2.84	3.03	0	17
	特別区	12	2.08	2.27	0	8
	総数	111	3.12	3.19	0	18
30歳代	都道府県	38	3.26	2.43	0	8
	保健所設置市	61	4.36	3.82	0	20
	特別区	12	2.33	2.42	0	7
	総数	111	3.77	3.32	0	20
40歳代	都道府県	38	4.61	3.49	0	16
	保健所設置市	61	3.79	3.26	0	19
	特別区	12	2.50	1.62	0	5
	総数	111	3.93	3.25	0	19
50歳代	都道府県	38	4.16	2.64	0	11
	保健所設置市	61	3.08	3.80	0	18
	特別区	12	3.08	3.12	0	11
	総数	111	3.45	3.39	0	18
60歳代（再任用含）	都道府県	38	0.66	0.88	0	3
	保健所設置市	61	0.66	1.17	0	5
	特別区	12	0.50	0.90	0	3
	総数	111	0.64	1.04	0	5
合計	都道府県	38	16.58	8.93	3	54
	保健所設置市	61	14.72	12.15	3	79
	特別区	12	10.50	4.93	4	23
	総数	111	14.90	10.62	3	79

* 未回答の自治体および年齢階級別の把握を行っていない等の自治体を除いた集計値

表5 通算勤務年数別自治体区分別行政栄養士配置状況・全数（人）*

	自治体区分	度数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
3年未満	都道府県	38	2.63	3.106	0	17
	保健所設置市	59	2.15	2.941	0	18
	特別区	11	1.27	1.272	0	3
	総数	108	2.23	2.886	0	18
3年以上5年未満	都道府県	38	1.50	1.673	0	7
	保健所設置市	59	1.44	1.822	0	7
	特別区	11	0.82	1.662	0	5
	総数	108	1.40	1.751	0	7
5年以上10年未満	都道府県	38	2.37	2.908	0	14
	保健所設置市	59	2.49	2.635	0	13
	特別区	11	1.45	1.809	0	6
	総数	108	2.34	2.662	0	14
10年以上20年未満	都道府県	38	4.05	3.548	0	14
	保健所設置市	59	3.17	2.581	0	11
	特別区	11	2.00	2.049	0	5
	総数	108	3.36	2.956	0	14
20年以上30年未満	都道府県	38	4.42	2.956	0	12
	保健所設置市	59	3.10	3.585	0	22
	特別区	11	3.27	3.744	0	14
	総数	108	3.58	3.418	0	22
30年以上	都道府県	38	2.58	2.434	0	10
	保健所設置市	59	2.07	3.073	0	16
	特別区	11	1.73	1.794	0	6
	総数	108	2.21	2.748	0	16
合計	都道府県	38	17.55	10.128	3	54
	保健所設置市	59	14.42	12.204	3	79
	特別区	11	10.55	5.165	4	23
	総数	108	15.13	11.100	3	79

* 未回答の自治体および通算勤務年数別の把握を行っていない等の自治体を除いた集計値

表6 行政栄養士の職位区分（都道府県）

職位1・おおよその経験年数・人数		職位2・おおよその経験年数・人数		職位3・おおよその経験年数・人数		職位4・おおよその経験年数・人数		職位5・おおよその経験年数・人数		職位6・おおよその経験年数・人数		職位7・おおよその経験年数・人数		職位8・おおよその経験年数・人数							
栄養士	8年未満	4主任技師	8~17年	5係長	16~25年	4係長(副参事)	15年	1専門幹	21年	1					0						
栄養士	9年	0主任技師	15年	1主任	22年	9主査		3		0					0						
管理栄養士	10年未満	2管理栄養士主任	10~20年	1		0		0		0					0						
管理栄養士	10年未満	1管理栄養士	10~20年	2企画員・主幹	20年~	6保健所等課長		3		0					0						
管理栄養士	15年未満	4主任	15~20	1主査	20~30	4課長補佐	30~37	0課長	37~38	1					0						
管理栄養士(主事級)	8年未満	27専門員(主任級)	8・9~	9主査(保健所)	16~	17係長(本庁)		1企画主幹		1					0						
技師		10主任技師		1専門員		2主幹		0課長補佐		0	管理職				0						
技師		1主任		1主査		11		0		0					0						
技師	1年	1主任技師		0主査	10~20年	1主任主査	20年以上	3調整員		1	係長				0						
技師	4年未満	3主任技師	4~8年	3主任	9年~	4副主幹		3課長補佐級		1					0						
技師	4年未満	3主任技師	4年	1主査	5~16年	5副主幹(保健所担当係長)	20年	1		0					0						
技師	4年	1主査	5~8年	1主幹	9年以上	5主任		2チーフ	16年以上	8					0						
技師	5年未満	3主任	6~13年	6主幹	23~29年	1課長補佐	30年以上	3		0					0						
技師	7年未満	8主任	7年~15年	4係長	15~22年	1主査	22年~29年	0課長(保健所)	29年~	1					0						
技師	7年未満	1主任技師	7~15年目	6参事	16年目~26年目	6主幹	26年目~	4		0					0						
技師	8年未満	4主任	8-18年	6主査	18-23年	6本庁係長 地域課長代理		9	管理職(地域課長)						0						
技師	8年未満	2主任	8~16年	3主査	17~21年	3専門主査	22~25年	12	主幹	26年以上	3班長	26年以上	2	出先課長	0						
技師	8年未満	2主任	8-15年	0専門員	15-25年	5係長	およそ26年	5	主幹(管理職)	およそ28年	1				0						
技師	8年未満	3副主査	8年以上	1主任	10年以上	5係長	30年以上	3	現地課長	30年以上	1				0						
技師	10年未満	4主任主査	15年以上~20年未満	2	技術主幹	20年以上~25年未満	3	3	技術次長(監督職:本庁班長、保健所班長)"	25年以上~	3	3	技術次長(監督職:保健所総括)	25年以上~	1						
技師	10年未満	4主任	10~15年	3	副主幹	15~20年	3	2	係長		1	※主幹専門員(再任用)		2	0						
技師	10年未満	1主任	10~20年	4	主査	20~28年	6	係長	28年以上	0	副主幹		3	課長(保健所課長)	0						
技師	10年未満	4主任	10~15年	8	主査	15~25年	6	主幹	25年以上	10					0						
技師	10年未満	4主任	10~20年	1	係長	20~25年	0	副主幹	25年以上	3	主任専門員	再任用	1		0						
技師	10年未満	5主任	10~12年	1	主査	13~20年	1	主幹	21~30年	7	課長	31年以上	3		0						
技師	10年未満	3主査	15~25年以上	3	主幹	25年以上	1	0		0					0						
技師	10年未満	3副主査	10年以上	2	主査	18年以上	4	専門幹		1	保健所課長補佐兼係長		3		0						
技師	10年未満	6副主査	10-15年	4	主査	15-25年	12	課長補佐	25年以上	1	専門員	再任用	1		0						
技師	10年以下	4主任	11~15年	5	主査	16~25年	3	課長補佐(班長)		1	課長補佐(保健所課長)		1		0						
技師	12年未満	3主任	12年程度~	0	主査	18年程度~	1	副主幹	22年程度~	2	主幹	30年程度~	4		0						
技師(主事級)	1~3年	1主任	4~11年	4	主任技師(主査級)	12年~	5	0		0					0						
主事	5年未満	6主任主事	5~10年	8	主任	11年~19年	2	係長(病院局副科長)	20~22年	5	主事兼係長(病院局主事兼係長)	23~25年	1	課長補佐(病院局科長)	26年~30年	2	副課長級(保健所課長)	30年以上	1	(再任用)	2
主事	10年未満	11主任	10~15年	5	主査	15~20年	1	係長	20~25年	5	係長(本庁係長、保健所係長)		4						0		
主事	10年未満	1主査	10~15年	2	企画主査	15~20年	1	主任	20年以上	7	管理職(参事級以上)	25年以上	1						0		
主事(技師)	7年未満	7主任(主任技師)	7~14年	2	主査(技術主査)	15~23年	4	係長	24~27年	1	課長補佐(技術課課長補佐)	28~29年	1	管理職(担当主幹)	30年以上	2				0	
職員	10年未満	18主任	10~15年	8	主査	15~25年	16	保健所課長	25年以上	4	保健所副長	30年以上	1						0		
職員	10年未満	11主任	10~15年	3	主査	15~20年	8	課長補佐	25年~	5	専門員	25年~	3	監督職(本庁係長)	25年~	1				0	
職員	~16年	6主任	17~24年	2	主査	25~30年	2	主任主査	31年以上	4					0				0		

注1) 初任時の職位呼称とおおよその経験年数によりソートしている。

注2) 本表における総人数が他表での総人数と合わない自治体も含まれている。

表8 行政栄養士の職位区分（特別区）

職位1・おおよその経験年数・人数		職位2・おおよその経験年数・人数		職位3・おおよその経験年数・人数		職位4・おおよその経験年数・人数		職位5・おおよその経験年数・人数		職位6・おおよその経験年数・人数		
一般		3主任	5年以上	0係長	10年以上	3係長補佐	17年以上	1		0		0
一般職員	10年未満	1主任主事	5～15年	5係長	20～30	3課長補佐	38	1		0		0
係員	昇任選考に基づく	6主任	昇任選考に基づく	2係長級	昇任選考に基づく	5		0		0		0
係員(再任用)	1～5年	1主任	1～5年	2主任	10～20年	2主査	20～25年	3係長	20年以上	1総括係長	30年以上	1
係員	6か月：1名 1年6か月：2名	3主任	31年7か月：1名 36年6か月：1名 37年6か月：1名	3主査	25年1か月：1名 28年6か月：1名 34年11か月：1名 36年6か月：1名 ¹⁾	4係長	25年6か月：1名 36年：1名	2		0		0
主事	5年未満	1主任	5～10年	1係長級	25～30年	2		0		0		0
主事	4年	3主事	7年	1主事	12年	2主任	12年	1主査	30年	1主査	31年	1
主事	7年未満	1主任	5～15年	6主査	13年～	1		0		0		0
主事	10年未満	2主任	7～17年	2主査	17年以上	3		0		0		0
主任	20年以上30年未満	1主任	30年以上	1主査	20年以上30年未満	2係長	20年以上30年未満	9課長補佐	20年以上 30年未満	2		0
職員	8年未満	11主任	9～20年	7主査	20～35年	3係長	25～40年	2		0		1
職員	10年未満	4職員	30年以上	1主査	20～30年	1課長補佐	30年以上	2		0		0
職員	最長14年	3主任	7～26年	3副係長	24～33年	3係長	34年以上	1		0		0

注1) 初任時の職位呼称とおおよその経験年数によりソートしている。

注2) 本表における総人数が他表での総人数と合わない自治体も含まれている。

表9 行政栄養士の異動範囲（「有」と回答した自治体数）

	回収数	教育委員会	病院	福祉施設	衛生研究所 健康科学センター	外郭団体	その他
都道府県	40	7	22	22	7	1	6
保健所設置市	62	54	20	22	1	1	17
特別区	13	13	0	2	0	0	5
総数	115	74	42	46	8	2	28

表10 現在の行政栄養士採用制度

	回収数	①現在も中級採用のみ	②10年以上前から上級採用のみ	③10年以内に、中級採用から上級採用に変更	④現在も中級採用と上級採用が混在	⑤その他
都道府県	40	7	21	7	2	3
保健所設置市	62	17	8	5	7	25
特別区	13	3	7	1	2	0
総数	115	27	36	13	11	28

表11 行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定状況

	回収数	①策定済み	②策定に向けて作 業中	③策定に向けて検 討を始める予定	④現時点での策定 予定なし
都道府県	40	15	3	11	11
保健所設置市	62	12	3	9	38
特別区	13	8	0	1	4
総数	115	35	6	21	53

表12 行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定期限（予定）

	①平成16年～ 平成20年	②平成21年～ 平成25年	③平成26年～ 平成30年	④平成31年～ 令和5年（予定）	⑤未定・未回答
都道府県	0	1	11	6	0
保健所設置市	1	3	5	4	2
特別区	1	1	0	6	0
総数	2	5	16	16	2

（問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答）

表 13 行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定メンバー
(都道府県)

-
- * 養成施設教授、県医療技官、県行政職、県行政栄養士。オブザーバーとして市町村保健師、栄養士
 - * 策定検討会構成員（各保健所栄養士）、本庁（健康推進課、保健福祉総務課）
 - * 健康福祉行政を担う専門職種の人材育成ワーキンググループ構成員（本庁栄養士、保健所栄養士、病院局栄養士、主務課次長、主管課担当者）
 - * 保健所長、病院局科長、健康プラザ部長、保健所課長、訪問看護ステーション連絡協議会、大学教授、栄養士会会長、保健センター課長
 - * 健康福祉部理事（保健師）健康増進課課長（保健師）、技監（保健師）、管理栄養士健康福祉センター管理栄養士、助言者：大学准教授（保健師）
 - * 部内人事担当課、健康づくり担当課、特別支援学校担当課、保健所長、保健師、保健福祉事務所管理栄養士、特別支援学校管理栄養士
 - * 本庁・保健所管理栄養士
 - * 本庁職員、健康福祉センター職員、県立病院職員、市町職員助言者として、県栄養士会や保健所長
 - * 学識経験者、府健康福祉部医療保健対策監・統括保健師長・総務部門、府保健所地域統括保健師長・栄養士、市町村栄養士（市町村栄養士協議会から推薦）
 - * 本庁、健康福祉事務所栄養士
 - * 市町村栄養士代表、保健所・保健環境科学研究所栄養士、本庁、助言者：〇〇大学短期大学部健康栄養学科准教授、保健所長"
 - * 本庁：保健師 2 名、栄養士 1 名、 出先：栄養士 4 名
 - * 県栄養士会、県立大学、市町村、福祉保健所、本庁
 - * 本庁、保健福祉事務所、市役所栄養士
 - * 有識者・栄養士会公衆衛生協議会・県型及び市型保健所管理栄養士・本庁主管課・保健師新任プログラム作成委員の各代表
 - * 知事部局（本庁 保健所）の行政栄養士
 - * 県職員
 - * 保健所栄養士 4 名 本課管理栄養士 1 名

(問 2-1 で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体で、記載があった内容すべて)

表 14 行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定メンバー
(保健所設置市)

-
- * 保健所支所栄養士、本庁健康福祉局健康政策課栄養士
 - * 保健所勤務の管理栄養士・栄養士を除く庁内管理栄養士正規職員
 - * 保健師、管理栄養士、歯科衛生士
 - * 保健所関係部署＋保育園関係部署＋病院＋教育委員会からメンバー選出し健康福祉局が事務局となり改定作業等を行う
 - * 行政栄養士（児童福祉・教育委員会・保健所・病院）
 - * 健康局健康づくり課（栄養士他）健康局健康施策課（保健師他）
 - * 行政栄養士
 - * 保健師、管理栄養士
 - * 人材育成に関する検討会（保健師、管理栄養士等）
 - * 主査（管理栄養士）、課長代理（保健師）
 - * 庁内配置栄養士(各課副主任以上)
 - * 本庁係長、課長
 - * 管理栄養士
 - * 庁内管理栄養士(正職員)
-

(問 2-1 で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体で、記載があった内容すべて)

表 15 行政栄養士の人材育成のためのマニュアルやガイドラインの策定メンバー
(特別区)

-
- * 特別区栄養指導業務連絡会
 - * 特別区栄養指導業務連絡会
 - * 特別区栄養指導業務連絡会委員
 - * 特別区保健所に勤務する管理栄養士
 - * 特別区栄養指導業務連絡会策定メンバー
 - * 人事課作成
 - * 特別区栄養指導業務連絡会
 - * 保健所管理栄養士・衛生部門管理職
-

(問 2-1 で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体で、記載があった内容すべて（重複回答あり）)

表16 マニュアルの位置づけ

	①自治体として広く認められたもの	②健康部門で認められたもの	③栄養士だけで認められたもの	④その他
都道府県	6	10	1	1*
保健所設置市	6	4	3	1#
特別区	3	3	0	2\$
総数	15	17	4	4

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

* 県健康福祉部長名で県保健所、市保健所・市町村保健衛生部門へ周知。人事課へ策定について情報提供

未記入

\$ 23区の行政栄養士間で共通認識として認められたもの、特別区保健予防課長会承認

表17 マニュアルを活用する人（マニュアルで対象となる人）は誰か

	①自治体に所属する職員全員	②自治体に所属する行政栄養士のみ	③所属する事務所の職員	④その他
都道府県	3	12	0	3*1-3
保健所設置市	2	8	1	4#1-4
特別区	1	6	0	1\$
総数	6	26	1	8

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

*1 ○○都道府県行政栄養士、府内市町村(政令市除く)行政栄養士

*2 県地域保健関係職員現任教育ガイドラインとして、主に保健師・栄養士が活用するが、地域保健に従事している職員に幅広く活用している。

*3 県職行政栄養士のみ

#1 自治体に所属する保健活動従事者

#2 保健師、管理栄養士、精神保健福祉士、看護師、歯科衛生士、心理判定員、理学療法士

#3 健康づくり担当課(保健所)内の管理栄養士

#4 未回答

\$ 保健所・保健センターに勤務する管理栄養士・栄養士

表18 マニュアルの対象となる時期（全時期、新任期、中堅期、管理期など）は決まっているか

	①はい (決まっている)	②いいえ (決まっていない)	③未回答
都道府県	15	3	0
保健所設置市	13	1	1
特別区	8	0	0
総数	36	4	1

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

①はい→ 時期 (自由記載)

都道府県

* 新任期：〇〇県行政栄養士の人材育成ガイドライン・プログラム、中堅期：〇〇県行政栄養士の人材育成ガイドライン（中堅期）の考え方

* 新任期、中堅期

* 全時期

* 全時期

* (未回答)

* 全時期

* 全時期

* 全時期（新任期、中堅期、管理期）

* 全時期

* 新任期

* 新任期・中堅期・管理期など、時期ごとに評価表を作成している。

* 全時期

* 新任期、中堅期、管理期

* (未回答)

* 新任期～中堅期

保健所設置市

* 全時期

* 新任期

* 全時期

* 新任期から管理職まで全期間

* 新任期、中堅期前期、中堅期後期、管理期

* 全時期

* (未回答)

* 新任前期、新任後期、中堅前期、中堅後期

* 新任期、中堅期

* 成長期、充実期、発展期

* 全時期

* 全時期対象であるが、新任期を中心に作成している

* 全時期

特別区

* 新任期

* 全時期

* 新任期、中堅期

* 新任期（3年未満）～中堅期（5年～10年）

* 全時期

* 全時期、新任期、中堅期、管理期

* 新任期、中堅期

* 全時期

表19 マニュアルを活用、運用するための体制整備はできているか

	①できている	②できていない	③未回答
都道府県	13	4	1
保健所設置市	10	4	1
特別区	4	4	0
総数	27	12	2

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

①できている (具体的な内容) (自由記載)

都道府県

- * ・プリセプター (近隣保健所の中堅期以降の栄養士) の配置・研修体制の確保 (所属先以外でも、年度末に全ての県行政栄養士が参加する振り返り検討会を実施)
- * 研修体制の確保、プリセプターの配置
- * ・職位別コンピテンシー、目指す姿の整理・研修体制の確保 (研修会の開催、新任期行政栄養士の育成研修事業)・行政栄養士キャリアシートの作成 等
- * 総括栄養士の指名、総括栄養士による面談の実施、総括栄養士連絡会及び全体連絡会の開催、研修体制の確保 等
- * 人材育成プログラムの中で、キャリアラダーやプリセプターの必要性について記載している。研修体制の確保は、予算措置を行っている。
- * 統括的立場の栄養士の配置、研究体制の確保
- * 新任期栄養士への教育担当者・実地指導者の配置、新任者向け研修プログラムの実施、到達目標評価シートの整備、全行政栄養士向け研修の実施等
- * プリセプター・プリセプター指導者の配置、育成トレーナーによる支援、研修体制の確保
研修制度の確保
- * マニュアル活用については、プリセプターなどは想定しておらず、個々人が必要な時に活用するスタイルとしている。
- * 研修体制の確保
- * 研修会の実施、上司・プリセプターによるフォロー
- * 職場外研修 (集合研修等) については体制確保できているが、職場内研修については、管理栄養士の数が少なく、経験年数・職位が均等化された異動が行われないため、状況に応じて対応せざるを得ない。

保健所設置市

- * 統括管理栄養士の配置
- * プリセプターの配置、研修体制の確保
- * 専門職課長がリーダーとなる、プロジェクト会議で、人材育成内容を検討し研修等を組み立てる。キャリアシートによる人材育成面談を混合職域で階層を活用して行い、専門職課長が保健・医療・福祉分野課長と行政職員人材育成を検証し、全市の人材育成体制に反映させる。

- * キャリアラダーの作成
 - * プリセプターの配置、研修体制の確保等
 - * キャリアラダーの作成、管理職管理栄養士による指導体制、研修体制の確保
 - * プリセプターの配置、異動職員へのマニュアルの周知
 - * ・組織研修とは別に栄養士研修会（派遣含む）を実施・各分野ごとの重点課題を作成、方向性等を確認し、関係者で共有している
 - * プリセプターの配置、時期別の達成目標の設定、研修体制の確保
- 研修体制の確保

特別区

- * 定期的な研修、連絡会
- * 研修体制、職場内体制
- * 栄養士がガイドラインの内容を共有している。

②できていない（できていない理由）（自由記載）

都道府県

- * 運用するための体制整備について検討が後回しになっているため。
- * マニュアルの中に盛り込むことで裏付けを作り、体制整備を図っていく予定
- * 評価・研修体制の確保はできているが、栄養士の専門性の部分の指導をどのように行っていくかについて、十分な議論ができていない。
- * （未記入）

保健所設置市

- * 現在の行政栄養士の配置では、プリセプターについては、部署や直接の所属を超えて設定する必要があるが、どのように行っていくかの検討段階である。
- * 管理栄養士の採用がなく、人員が少ない
- * 世代構成が極端に偏り、（一部の世代に集中）、人材育成の役割分担が難しい状況であった。
- * 検討中のため、できていない。

特別区

- * 研修体制が整っていない
- * 人員不足。
- * （未記入）
- * 研修体制の確保が難しくできていないが、日常業務の中で育成している

表20 マニュアルを運用する上での課題はあるか

	①あり	②なし	③未回答
都道府県	17	1	0
保健所設置市	10	3	2
特別区	5	3	0
総数	32	7	2

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

①あり 課題 (自由記載)

都道府県

* 現行のガイドラインは、公衆栄養学臨地実習経験の有無など、管理栄養士資格を取得するまでの過程の差異を考慮していない。

* 平時のみならず、有事にも運用できるよう検討が必要。

* (未記入)

* ・ジョブローテーションの重要性は理解しているが、人数が少なく、県内が広いので、自宅の場所によっては通うのが難しい職場も多い。また、(全員女性のため) 出産・育児に携わる時期もあり、体制として検討するのが難しい。・仕事をそれほど頑張りがたくない職員にとっては、嫌な体制なのではないだろうか? という心配もある。

* 自治体として広く認められたものとし、人材育成や管理栄養士の配置にマニュアルが活用される体制づくり

* 行政栄養士の計画的な採用や、配置がなされていないため、人材育成が十分できていない。

* 行政栄養士の異動範囲は、教育委員会、病院、福祉施設等多岐にわたっており、実際に研修に参加できる環境に差が出る場合がある。

* 新任期に重点を置きガイドラインを作成したところであり、中堅期以降の研修体系等は今後の課題である。

* 保健所設置市・市町栄養士との連携

* 行政栄養士業務指針の改正等に伴う見直し等行っているが、実際に活用された自治体の意見等を伺い、課題があれば改善する(見直す)必要あり。

* 所属に配置される栄養士が1~2名であるため、栄養士の専門性の指導を誰がどのように行うか。

* ・行政栄養士の採用人数が少ないことから新任期の研修開催に関すること・育成指導ができる栄養士がいないこと

* 活用の判断を個人に任せいているため、統一を図るためにも体制整備が必要。

* 策定後、年数が経過し特に市町において新任期栄養士に人材育成プログラムの内容や活用について十分に周知されていない状況を感じることもある。

* 策定から2年目未満であり、定着までに至っていない。適切な評価ができているかわからない。

* 保健所管理栄養士は1名配置であるため、OJTの実施体制の確保が現実的には難しい。

* 策定中のため不明

保健所設置市

*あくまで健康福祉局、保健所に所属する行政栄養士の育成ガイドラインとして策定した。教育、保育、病院など他部局からの異動も多いため、共有は必要とは思いますが現在まだできていない状況であり、今後の課題。また、ジョブローテーションは必要であるが、部局間の異動により、部署によっては業務の経験年数が少ない者と未経験者が組む体制になっているなどの課題があり、人事部局とも調整が必要と考えている。

*定期的な見直し。中堅期以降の内容の盛り込みまたは新たな作成。

*人材育成の視点と人事評価を切り分けて育成するための意義付けと、政策に提言できる根拠に基づく考え方、マネジメント力の育成をいかに推進するか。

*・各部署でキャリアラダーを意識した育成が必要。・他部署の栄養士が集まって、マニュアルを作成した。見直しを行う際、調整が必要。

*市全体の人材育成計画や行政管理栄養士の状況により見直しが必要。

*管理栄養士の採用がなく、人員が少ない

*・栄養士の人材が少なく、評価及び指導者が他職になるため所内及び庁内栄養士間で情報交換し、栄養領域の推進や管理栄養としての役割を話し合う場が必要。平成26年度から栄養・食生活施策推進のための体制づくりのため「管理栄養士職員会議」を開始したが、組織変更により分散配置が進み話し合う場がもちにくくなっている。・組織改正や人事配置によって、マニュアルが適さないことがある。他職種も含めたマニュアルのため、軽微な修正が困難であること。"

*市採用栄養士の半分以上が学校栄養士であり、本庁・保健所の行政栄養士配置が少なく、各部署1～2人配置のため、運用しにくい。また、数年のジョブローテーションがあり、複数配置部署でも現場のOJTが中心になりがちである。

*作成したばかりのため、指導を行う栄養士自身がマニュアルに沿った指導や研修を受けておらず、共通認識を持って有効に活用することが難しい。まだ、使用しながら内容変更や追加が必要と考えている

*評価体制の構築

特別区

*研修体制が整っていない

*個人のテキストとしては活用できるが、人員不足で指導体制を整えられない。

*特別区共通の内容であるため、活用しながら区の実情に合わせた修正を行う必要があること。

*自治体職員としての育成方針であり、職種ごとに構成されていない

*平成25年以降見直しをしていないので、見直しが必要。保健所管理栄養士のみのマニュアルなので、行政栄養士としてのマニュアルが必要

表21 マニュアルは厚生労働省が示す「行政栄養士業務指針」に沿っているか

	①はい	②いいえ	③未回答
都道府県	16	2	0
保健所設置市	12	2	1
特別区	7	1	0
総数	35	5	1

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

②いいえ 基準 (自由記載)

都道府県

* 厚生労働省が示す「行政栄養士業務指針」に沿った業務指針を別途定めている

保健所設置市

* 行政栄養士業務指針も参考にしているが、沿うところまでは完成していない。

特別区

* (記載なし)

表22 人材育成状況の評価方法は決まっているか

	①はい	②いいえ	③未回答
都道府県	10	5	3
保健所設置市	12	2	1
特別区	6	1	1
総数	28	8	5

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中、と回答した自治体のみ回答)

表23 人材育成状況の評価方法が決まっている場合の評価する方法(複数回答)

	①自己評価	②所属内上司 (栄養士)	③所属内上司 (他職種)	④所属外上司 (栄養士)	⑤所属外上司 (他職種)	⑥その他
都道府県	10	5	6	2	0	2
保健所設置市	11	5	9	2	2	0
特別区	6	2	4	0	1	0
総数	27	12	19	4	3	2

(問2-1で、①策定済み、②策定に向けて作業中と回答し、さらに問2-2(9)で、①はいと回答した自治体)

⑥その他(自由記載)

都道府県

* 自己評価をもとにプリセプターまたは職場内指導者(上司)が面接

* 評価ではないが、総括栄養士との面談及びグループワークで、フィードバックを行うこととしている。

表24 人材育成に関する研修会を実施しているか

	①実施している	②実施していない
都道府県	30	10
保健所設置市	28	34
特別区	3	10
総数	61	54

表 25 人材育成に関する研修会の実施状況（都道府県）

研修会の対象	対象者の経験年数	開催回数	研修会の内容	備考
新任期	保健所経験3年未満		【新任期における行政栄養士の育成研修事業】実地指導者による実務支援及び実務体験を行い、専門能力を獲得（実務支援：年6回程度、実務体験：年4回程度）	実施回数は個人により異なる
新任期	3年目まで	1	行政栄養士に求められる役割、必要な視点などを学ぶ研修	
新任期	行政経験3年未満	1	事業の実施報告（伝え方、プロセス）と評価	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	5年未満	1	※全時期と新任期を隔年で実施。	
新任期	3年未満	1	【新任期行政栄養士研修会】【新任期行政栄養士スキルアップ研修会】公衆衛生に従事する専門職種としての必要な考え方・スキルの修得	県（行政）に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	1	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	1	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	1年未満	1	【保健予防課所管専門職新任期職員等研修】他技術職との合同研修及び職種ごとの専門別研修（心構え等）	
新任期	行政経験6年未満	1	"人材育成プログラムに示す7つの専門能力の向上をめざすもの（令和2年度は特に企画・立案能力に関する講話とグループワーク）"	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	1	「実態把握」、「事業企画」の2テーマを隔年で交互に実施し、2年連続受講を推奨している。「行政栄養士の業務について」は、毎年実施。	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価、災害時における行政栄養士活動ガイドライン等	県に加えて、市町栄養士も対象
新任期	行政経験1年目	2	行政専門職の業務、地域診断の手法、PDCAサイクルに基づく事業評価等。講義、事前課題、グループワーク、演習、事例発表等	県に加えて、保健所設置市・市町村保健師・栄養士等が対象
新任期	1～2年	2	地域の現状から地域の課題を明らかにし、課題への対応策を企画提案できる能力を育成する	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、市町栄養士も対象
新任期	行政経験3年未満	2	地区診断 他	新任保健師研修に参加
新任期		2	① 研修会 ・テーマは重点的な事業や、参加者の希望等により決定する。 ・令和2年度は演習をとり入れる。② メール等による情報交換 ・研修会で十分に協議できなかったことについては、後日メール等で情報交換する。③ 各保健福祉事務所等事業の相互周知及び参加 ・各保健福祉事務所等では、地域に応じた事業も実施しており、それらの事業について、相互に周知し、また可能な場合は参加することにより、事業実施についての知識・技術を身につける。	

新任期	行政経験5年目	2	行政栄養士指針、事業評価等（中堅期前期にあたる10年目まで対象）	県、保健所設置し、市町栄養士も対象
新任期	行政経験5年未満	2	行政栄養士業務について	
新任期	行政経験3年未満	2	"データ分析と地域診断。地域診断に基づくPDCAサイクル、事業評価等講義、事前課題、GW、演習事例発表等"	県に加えて、保健所設置市・市町村保健師・栄養士等が対象
新任期	行政経験3年未満	3	新任保健師等研修会	県に加えて、市町栄養士も対象
新任期	新任期地域保健関係職員研修	3	地域保健活動を効果的に展開するために必要な知識及び技術（個別事例のアセスメント及び個別事例を通して地域の健康課題を整理する等）を習得。	健康福祉センター及び市町等の新規採用から5年目までの保健師・栄養士等（市町の期限付き採用の職員も対象）
新任期	行政経験3年未満	3	地域診断に基づく事業企画・立案・実施・評価等	保健師も対象
新任期	行政経験5年未満	3	健康疫学新任者研修	
新任期	行政経験1年目	5	①地域診断（保健師と合同）②ブロック研修（保健師と合同）③新任者栄養士意見交換会（栄養士としての地域診断）④保健事業の展開と評価（保健師と合同）⑤新任者栄養士意見交換会（振り返り）	府、市町村（政令市除く）
中堅期				
中堅期	5～9年目		組織人として自律的に業務を遂行できる能力を獲得する（保健師と合同開催）	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	10年目～		中堅職員に期待される役割を理解し、組織人として職場の問題解決や上司のサポート等職場の中核職員として行動できる能力を獲得する（保健師と合同開催）	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	行政経験6～21年未満	1	"人材育成プログラムに示す7つの専門能力の向上をめざすもの（令和2年度は特に企画・立案能力に関する講話とグループワークのほか、人材育成に関する講話やグループワークとし、対象に管理期を含めた）"	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	6～20年目	1	行政栄養士業務指針（管理期も対象）	県、保健所設置し、市町栄養士も対象
中堅期	中堅前期地域保健関係職員研修	1	講義や演習を通じて、地域保健活動において中核となる職員であるという意識を高め、担当事業の位置づけを見直す。	採用後概ね6～14年の地域保健関係職員等
中堅期	中堅期（勤続年数6～25年程度）	1	中堅期研修（栄養士）：H30年度は、後輩育成のためのコーチング研修。（R1、2年度は開催せず）	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	中堅期（勤続年数6～25年程度）	1	健康施策研修：事業や施策の企画・立案・評価（R2は中止）	県に加えて、保健所設置市・市町村地域保健従事者も対象
中堅期	行政経験7年～24年	1	"「フォローアップ研修」・中堅期に求められる役割を理解する。講義・個人ワーク・グループワーク"	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	行政経験6～20年	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	行政経験7年～24年	3	"「健康課題施策化研修」・地域ケアシステム構築に向けた、地域全体のアセスメント・計画策定・実施・評価までのプロセスが実践できる能力取得が目的。事前課題、演習、GW、データ分析等"	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
中堅期	中堅期地域保健関係職員研修～研究能力向上～	3	"講義・演習を通じて、専門職として得られた知識や理論を活かし、研究として実践。（研究計画、データの収集分析、研究のまとめ、データ分析等）"	採用後概ね6～24年の地域保健関係職員等全日程（3日間）とも参加できる者
中堅期	地域保健課題評価研修	4	保健活動をPDCAサイクルに基づき業務改善するための企画・立案及び実施方法（地域保健課題の把握、目標の設定、事業計画、実践、評価に至る過程等）を習得。	健康福祉センター及び市町の保健師・栄養士等地域保健に携わる専門職員
中堅期・管理期	新任期指導者研修	3	新任者が専門職として自立して活動できるように効果的な育成の方法を学ぶ。	健康福祉センター及び市町の中堅期、管理期にある者全日程（3日間）とも参加できる者

中堅期・リーダー期	主幹・副主幹・主任	1	【中堅期・リーダー行政栄養士研修会】政策をマネジメントすることができる能力・資質、リーダーシップの修得	県（行政）に加えて、保健所設置市・市町栄養士、病院局栄養士も対象
管理期				
管理期	管理期（課長、班長、主幹等職場の管理を担当する立場にある職員）		管理者としての心構え 等	保健師の研修会が開催されれば、対象に栄養士も含む
管理期	21年以上	1	中堅期を対象とした研修会に参加	県、保健所設置し、市町栄養士も対象
管理期	管理期地域保健関係職員研修	1	組織の管理、人材育成、関係機関との調整能力を養うための知識と技術を習得。	採用25年目の以上の専門職。中堅後期のうち採用後20年以上又は係長級以上の専門職
全時期		1	公衆栄養研修（毎年テーマを決定）	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		1	府市合同研修(専門的知識)	府市合同、他職種参加
全時期		1	栄養業務担当者研修(内容は様々)	道に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		1	調査データの扱い、PDCAサイクルに基づく事業企画	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	全時期	1	災害時の食生活支援、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	全時期	1	令和2年度は「災害時の栄養・食生活支援活動について」。その他行政栄養士業務指針等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	特になし	1	健康づくり・栄養施策に関する最新の話	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		1	地域診断研修：保健情報の分析方法等の基本的な手法の理解及び地域の保健福祉の課題分析や事業評価の方法の習得	県に加えて、保健所設置市・市町地域保健従事者も対象
全時期		1	PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価、災害時の対応、課題に対応した内容等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	条件なし	1	市町保健活動推進連絡協議会研修会	県に加えて、市町栄養士も対象
全時期		1	PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		1	行政栄養士業務指針に基づき、年度毎に、重点課題であると考えられるテーマを選定。講義、グループワーク等実施。	県に加えて、保健所設置市・市町村栄養士も対象
全時期	行政栄養士研修	1	"各年のトピックスに合わせて内容を検討近年では、災害時の栄養・食支援、人材育成、研修復命等"	"保健師と合同になることもあり。県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象"
全時期	全年数	1	行政栄養士業務指針に基づく研修(災害時の栄養・食生活支援、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等)	市町栄養士、県保健所栄養士
全時期		1	行政栄養士として、健康づくり及び栄養・食生活の改善の推進に必要な知識、技術を習得し、専門職としての能力の向上を図るための研修会	県に加えて、保健所設置市・市町村栄養士も対象
全時期	全員	1	災害時の対応等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		1	【①地域保健研修会】健康増進・栄養改善業務の効果的な推進、行政栄養士等の資質の向上【②中央伝達研修会】派遣研修で得られた情報や学びを共有	①県（行政）に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象②県（行政）に加えて、保健所設置市も対象

全時期		1	西部地区の栄養業務担当者会と併せて研修を実施する。地域の課題に応じた施策への対応ネットワークづくり	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	特になし	2	研究基礎研修	
全時期	0~30年	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、市町栄養士も対象
全時期	全時期	2	行政栄養士として必要な最新の知識や技術等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期	全時期	2	行政栄養士業務指針に基づきテーマを設定。「地域包括ケア」「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体化実施」「災害時栄養食生活支援活動」	県内のすべての行政栄養士を対象（県、保健所設置市、市町）
全時期	全時期	2	行政栄養士業務指針に基づく成果の見える栄養施策の展開を目指した講義、グループワーク等	府、政令市含む市町村（府と政令市の共催）
全時期		2	現任研修(事業計画・派遣研修復命)	
全時期		3	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価、災害時における行政栄養士活動がドライン等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		9	PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
全時期		9	PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価、災害時対応等	県に加えて、市町村栄養士も対象
すべて	要件なし	1	知識及び技術の向上の内容に、事業計画・評価等を含めて実施している	県に加えて、保健所設置市・市町村栄養士も対象
			行政栄養士の実数が少ないため個別に指導支援を行っている。	

問2-3(1)で ①実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表 26 人材育成に関する研修会の実施状況（保健所設置市）

研修会の対象	対象者の経験年数	開催回数	研修会の内容	備考
新任期(保健所)	3年以内	2	公務員基礎、健康危機管理、地域診断、記録の書き方等	保健師と合同で実施
新任期	行政経験3年未満	1	保健福祉分野における住民支援に必要な専門的知識・技術の向上、職員資質向上(令和2年度テーマ：架電型電話支援に使える支援スキル)	保健師の研修に栄養士も参加
新任期	2年	1	保健業務の根拠・体系、専門職としての知識・技術の習得等	
新任期	行政経験1年未満	1	市保健計画概要、保健センター業務、保健師・管理栄養士の業務等	
新任期	保健センター新規及び他局からの転任時	1	保健所関連法規、業務要綱・要領、事業計画等	
新任期	1年未満	1	行政栄養士業務指針、本市栄養施策	指針策定後実施予定
新任期	新任保健師等研修	1	地域保健に関すること	県に加えて、保健所設置市・市町栄養士も対象
新任期	行政経験1年未満	1	所属部署以外の部署の業務見学	
新任期	保健所配置1年未満	1	保健所業務研修	
新任期	行政経験なし	1	保健師現任1年目を対象とした保健所業務の概要	新任保健師と栄養士が対象
新任期	3年	1	保健業務の根拠・体系、専門職としての知識・技術の習得等	
新任期	1年以上5年未満	1	行政栄養士業務指針、本市栄養施策、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	指針策定後実施予定
新任期	行政経験2, 3年目	1	自己評価、行政管理栄養士業務指針等	
新任期	3年未満	1.5	課題の解決に向けて事案を用いて、わかりやすい説明や対応を学ぶ	病院・保育・教育含む
新任期	3年程度	2	保健師の経験年数別研修の参加	
新任期	行政経験1年目	2	行政栄養士業務指針、自治体計画、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	1回は新規採用保健師研修に併せて実施
新任期	行政経験1年未満	3	業務概要、行政管理栄養士業務指針、事例検討、自己評価等	
新任期	採用1～3年目	3	目標設定・評価・地域診断	保健師・栄養士
新任期	1年	3	保健業務の根拠・体系、専門職としての知識・技術の習得等	
新任期	1～3年	5	保健活動の伝承や参加した専門研修について、情報共有を図り、知識や技術等の資質の向上を図ることを目的とした内容	
新任期	1年目、2年目、3年目	9	【1年目】課の方針、事業体系、公衆衛生活動のための情報収集等 【2年目】地区の実態把握と健康ニーズ等 【3年目】健康ニーズに合わせた事業展開、個々のケース解決策等	保健師、栄養士、歯科衛生士等地区活動を行う職種が対象
中堅期(保健所)	4～20年程度	1	地域診断等	保健師と合同で実施
中堅期	行政経験10～20年	1	保健福祉分野における住民支援に必要な専門的知識・技術の向上、職員資質向上(令和2年度テーマ：保健師のキャリアラダーとキャリアパスはなぜ必要か?)	保健師の研修に栄養士も参加
中堅期	5～10年	1	保健事業の企画・調整・実施・評価等	
中堅期	5年以上10年未満	1	行政栄養士業務指針、本市栄養施策、PDCAサイクルに基づく事業企画・実施・評価等	指針策定後実施予定
中堅期	行政経験5, 10年目	1	自己評価、行政管理栄養士業務指針等	

中堅期	10年程度	2	保健師の経験年数別研修の参加	
中堅期	新任期後～管理職前	2.5	市政の動向を踏まえ、役割や技術を確認する。後輩の育成の視点を身につける。業務の改善、政策提案能力を意識した内容	病院・保育・教育含む
中堅期	4～15年	5	保健活動の伝承や参加した専門研修について、情報共有を図り、知識や技術等の資質の向上を図ることを目的とした内容	
中堅期	5～7年目、8～13年目	9	【5～7年目】後輩職員的能力評価と適切な助言、地区活動の企画・実施・評価と地区組織の育成【8～13年目】健康づくり施策への提言、職場内でのリーダーシップ、困難ケースへのケアマネジメント等	保健師、栄養士、歯科衛生士等 地区活動を行う職種が対象
主任期	行政経験30～35年目	1	行政管理栄養士全体研修にてこれまでの経験等について発表	
主任	人材育成面談の育成対象者	2.5	キャリアシートを活用した面談を実施するにあたり、確認すべき事項等などの周知等	病院・保育・教育含む
施設担当者		1	施設給食管理業務の質の向上のための情報交換	
監査担当者		2	監査指導業務の質の均一化のための情報交換・調整	
リーダー期	16年以上	1	保健活動の伝承や参加した専門研修について、情報共有を図り、知識や技術等の資質の向上を図ることを目的とした内容	
習熟期	係長	1.5	組織や上司の方針を理解し、施策の企画に関わり、マネジメント力を高める内容	病院・保育・教育含む
全時期(保健所)		1	健康危機管理に関する研修等	
全時期		1	派遣研修の伝達研修、市の健康づくり推進計画および食育推進計画について等	
全時期	保健師、栄養士、歯科衛生士等 地区活動を行う職種	1	災害時における保健地区活動等、公衆衛生活動における最新情報の取得と業務への活用	保健師、栄養士、歯科衛生士等 地区活動を行う職種が対象
全時期	全栄養士	1	職域別・伝達研修・市栄養士研修として、4分野の栄養士の連携を深める	病院・保育・教育含む
全時期		1	地域の行政栄養士研修会に出席	
全時期	全員	1	実務研修	任期付き職員等も含む
全時期		1	最新の栄養・地域保健・社会福祉関係情報、行政管理栄養士業務指針、派遣研修復興等	
全時期		1	保健活動の伝承や参加した専門研修について、情報共有を図り、知識や技術等の資質の向上を図ることを目的とした内容	
全時期	すべての保健センター職員	1.5	行政栄養士業務基本指針、地域診断等	
全時期		2	新しい授乳・離乳食の支援ガイド活用、日本人の食事摂取基準等の実務研修	栄養士が企画
全時期	生活習慣病重症化予防事業全体会	2	成人訪問指導事業全般の情報共有	対象：成人担当の保健師、管理栄養士等
全時期		2	保健福祉分野における住民支援に必要な専門的知識・技術の向上、職員資質向上	保健師の研修に栄養士も参加
全時期		2	調査研究に関する研修、派遣研修伝達研修	保健師が企画
全時期	特になし	2	研修報告・情報共有等	保健師等 地域保健従事者と合同。 現在はコロナのため開催休止。
全時期	全て	2	災害時保健活動、庁内の保健業務の情報共有等	保健専門職業連絡会議として 庁内の保健専門職全体で行う

全時期		2	調査研究に関する研修、派遣研修伝達研修	保健師が企画
全時期	特になし	2	研修報告・情報共有等	保健師等地域保健従事者と合同。 現在はコロナのため開催休止。
全時期	全て	2	災害時保健活動、庁内の保健業務の情報共有等	保健専門職業連絡会議として庁内の保健専門職全体で行う
全時期	正職員の管理栄養士全て	2	連絡調整会議（各課業務、国通知等の情報交換・共有）、外部講師による講義等	外部講師による講義は給食施設栄養士研修と合同
全時期		3	データ分析による事業関連研修	"保健師・栄養士事務局対象"
全時期	全	3	行政栄養士業務指針、事業企画・実施・評価等、全時期対象、年代別対象、等	県主催。行政栄養士業務栄養士対象
全時期	全専門職員対象	5.5	地区診断、事例検討会	今年度中断
全時期	全	6	保健活動に関すること、災害研修、研修伝達	保健師・栄養士
全時期		12	保健業務全般に係る研修	
	特に設定なし	1	行政栄養士業務指針、食育及び健康づくり計画に関すること、健康危機管理等	庁内管理栄養士

問2-3(1)で ①実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表27 人材育成に関する研修会の実施状況（特別区）

研修会の対象	対象者の経験年数	開催回数	研修会の内容	備考
新任期	1年目職員	2	基本計画・健康づくり計画の説明、行政栄養士の役割、到達目標管理等	
全時期	指定なし	1	保健師・栄養士・歯科衛生士等の共通の課題・内容	
全時期	指定なし	1	行政栄養士の役割、行動変容を促す栄養指導、栄養に係る最新トピックス	特別区が実施
全時期	希望者	2		行政栄養士の役割、行動変容を促す栄養指導、栄養に係る最新トピックス

問2-3(1)で ①実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表28 派遣研修を実施しているか

	①定期的に実施している	②不定期に実施している	③実施していない	④未回答
都道府県	32	6	2	0
保健所設置市	30	12	17	3
特別区	2	6	5	0
総数	64	24	24	3

表 29 派遣している研修実施期間（都道府県）

研修実施機関	年間派遣人数	不定期派遣間隔	研修会内容
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		「行政管理栄養士政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	2		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1	1年	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1	3年	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		1	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1	毎年	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	9		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1	派遣対象者がいた場合	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		大規模災害時の栄養・食生活支援等
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		全時期研修
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」			自主参加
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	3		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	2		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生学会	1		総会（自由集会含む）
日本栄養士会	1		中堅期研修
日本栄養士会	1		全国栄養士大会
日本栄養士会	2		全国栄養改善大会・栄養士大会（公衆衛生事業部全国研修）
日本栄養士会	1		新任者研修
日本栄養士会	1		新任者研修
日本栄養士会	1		新任者の該当があれば追加で1人派遣
日本栄養士会	2		新任研修栄養士大会等
日本栄養士会	2		新任研修・実務研修
日本栄養士会	2		新任研修、実務研修
日本栄養士会	2		新任研修、JDA-DAT養成研修
日本栄養士会	9		新任研修、JDA-DATリーダー研修
日本栄養士会	1		新任研修
日本栄養士会	1		新任研修
日本栄養士会		該当者がいる場合	新任研修
日本栄養士会	2		新任研修
日本栄養士会	2		新任研修
日本栄養士会		1	新任研修
日本栄養士会		行政栄養士経験1年目の該当者がいれば	新任研修

日本栄養士会	1		新任研修
日本栄養士会		1	新任研修
日本栄養士会		新任者配置時	新任研修
日本栄養士会	2		新任研修・実務者研修
日本栄養士会	1	1	新任研修
日本栄養士会	2		実務研修、新任者研修
日本栄養士会	1		公衆衛生全国新任者研修会
日本栄養士会	1		公衆衛生新任者研修、実務研修
日本栄養士会	1		公衆衛生事業部全国新任者研修会
日本栄養士会	1		公衆衛生事業部全国研修会
日本栄養士会		新規採用があった年から3年以内	公衆衛生事業部新任者研修
日本栄養士会	2		公衆衛生事業部新任研修
日本栄養士会	2		公衆衛生事業部実務研修
日本栄養士会	1		公衆栄養担当研修
日本栄養士会	1		JDA-DATリーダー育成研修
日本栄養士会	1		JDA-DATリーダー育成
日本栄養士会		必要に応じ	
日本栄養士会	1		
日本栄養士会	1	5年	
日本栄養士会	1	派遣対象者がいた場合	
日本栄養士会	2		
東北厚生局	1		健康増進法
都道府県栄養士会	8		県栄養士会公衆衛生栄養士協議会研修会
都道府県栄養士会		必要に応じ	
都道府県栄養士会	1		
都道府県栄養士会	10		
全国保健所管理栄養士会			自主参加
全国保健所管理栄養士会		1	災害時の栄養・食生活支援等
全国保健所管理栄養士会		3	災害時に関する研修
全国保健所管理栄養士会	1		災害支援等
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1	毎年	スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	2		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	3		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	3		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	2		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	2		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	2		スキルアップ
全国保健所管理栄養士会		1~2年毎	※内容により調整
全国保健所管理栄養士会	1		
全国保健所管理栄養士会	1		
全国保健所管理栄養士会	2		
全国保健所管理栄養士会	2		
全国保健所管理栄養士会	1	3年	
全国保健所管理栄養士会	9		
全国保健所管理栄養士会	1	派遣対象者がいた場合	

食品表示法担当者研修会	1		
児童福祉施設給食関係者研修		3年	
国立保健医療科学院	1		分析研修・企画調整に関する研修
国立保健医療科学院	3		中堅期研修
国立保健医療科学院	3		生活習慣病対策健診・保健指導の企画・運営・評価に関する研修 等
国立保健医療科学院		2~3年	新任研修
国立保健医療科学院	2		新任研修
国立保健医療科学院	1		新任期~中堅期研修
国立保健医療科学院	3		施策研修・栄養調査研修
国立保健医療科学院			研修内容に合う該当者があれば派遣する
国立保健医療科学院		経験年数等 が適当な職 員がいた場 合	健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院		未定	健康日本21推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	2	4	健康日本21、健康・栄養調査
国立保健医療科学院	1		健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	2		健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の 施策の企画・調整に関する研修健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1	該当者がい れば	健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の進捗状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査の企画・運営・評価に関する研修
国立保健医療科学院		概ね中堅期 で受講	健康・栄養調査の企画・運営・評価に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査の企画・運営・評価
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査のための企画・運営・評価に関する研修
国立保健医療科学院		1	課題分析、政策企画等
国立保健医療科学院	2		栄養施策の企画・立案に関する研修
国立保健医療科学院		数年に1回	データ分析技術研修等
国立保健医療科学院	1	1	データを用いたモニタリング分析研修
国立保健医療科学院	3		・各種データを用いた健康増進計画等の進捗状況モニタリング分析技術研修・健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活施策の企画調整に関する研修・生活習慣病対策健診・保健指導の企画・運営・評価に関する研修

国立保健医療科学院		必要に応じ	"健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修"
国立保健医療科学院	1		
国立保健医療科学院		不定期	
国立保健医療科学院	1	10年	
国立保健医療科学院	1	派遣対象者がいた場合	
健康増進法実務者研修	1		

問2-3(2)で ①定期的に実施している、②不定期に実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表 30 派遣している研修実施期間（保健所設置市）

研修実施機関	年間派遣人数	不定期派遣 間隔	研修会内容
母子愛育会	1		地域栄養士活動
母子愛育会			地域栄養活動～妊産婦から子ども～
母子愛育会	1		地域栄養活動
母子愛育会	1		
社会福祉法人 恩賜財団母子愛育会	1	3	母子栄養
恩賜財団母子愛育会	1		地域母子保健
恩賜財団 母子愛育会	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		1	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		H29	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1	1	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		2	災害時の栄養・食生活支援
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		必要時	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」		1	
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		政策能力向上シンポジウム
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シンポジウム」	2		政策能力向上シンポジウム大規模災害時の栄養・食生活支援活動研修会
日本公衆衛生協会	2		D H E A T 研修等災害時の栄養・食生活支援に関する研修会
日本栄養士会	1	1	都道府県栄養士会
日本栄養士会	2		全国新任者研修会、全国栄養士大会
日本栄養士会	1		全国栄養士大会・全国新任者研修
日本栄養士会	1		新任研修、保健指導担当者研修
日本栄養士会	2		新任研修、全国研修会
日本栄養士会	4		新任研修、全国栄養士大会、福祉栄養士研修、公衆栄養研修
日本栄養士会	2		新任研修、公衆衛生事業部
日本栄養士会	1		新任研修、公衆衛生研修
日本栄養士会		2年に1回程度	新任研修、栄養士大会等
日本栄養士会		1（新任者配置時）	新任研修
日本栄養士会		1	新任研修
日本栄養士会	1		新任研修
日本栄養士会	1		新任研修
日本栄養士会		必要時	新任研修

日本栄養士会	1	新任栄養士 着任時	新任研修
日本栄養士会	1.5		新任期研修
日本栄養士会	1		新任期の対象者がいる場合は新任研修
日本栄養士会	1		公衆衛生全国新任者研修会
日本栄養士会	1		公衆衛生事業部全国実務研修会
日本栄養士会	1		公衆衛生事業部全国研修会
日本栄養士会	1		公衆衛生事業部全国研修会
日本栄養士会	2		公衆衛生事業部全国研修、公衆衛生事業部新任者研修
日本栄養士会		1	公衆衛生に関すること
日本栄養士会	2		研修、新任研修
日本栄養士会	1	2~3年	スキルアップ研修等
日本栄養士会	1		
日本栄養士会	1		
日本栄養士会		適宜	
日本栄養改善学会	1		
日本愛育会	1		
独立行政法人環境再生保全機構 公害健康被害予 防事業研修	2		ぜん息、アレルギーに関する研修
市町村職員研修会		1	栄養士研修
都道府県栄養士会			自治体主催保健所等栄養士研修会
都道府県栄養士会		必要時	生涯学習研修
都道府県栄養士会	1		県栄養士災害支援チームスタッフ育成研修
都道府県栄養士会	2		新任研修
都道府県栄養士会		1~2回/年	新人研修、公衆衛生部研修等
都道府県栄養士会	1	1~2年	春期、秋期研修会等
都道府県栄養士会	1		行政栄養士研修
都道府県栄養士会	1		公衆衛生事業部研修会
都道府県栄養士会	1	1	公衆衛生事業部研修
都道府県栄養士会		1	公衆衛生に関すること
都道府県栄養士会		内容によっ て派遣	
都道府県栄養士会	10		公衆衛生事業部研修、行政栄養士研修、県栄養士研修 他
全国保健所管理栄養士会		数年毎	令和元年度スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
全国保健所管理栄養士会	2	講座の内容 に応じて参 加の有無を 決定	保健所栄養士業務にかかる研修
全国保健所管理栄養士会		随時	災害等必要なテーマの際に派遣
全国保健所管理栄養士会	1		災害研修 他
全国保健所管理栄養士会		1	公衆衛生に関すること
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	2		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会		2年に1回程度	スキルアップ講座

全国保健所管理栄養士会		R2	スキルアップ講座
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		スキルアップ研修
全国保健所管理栄養士会	1		
全国保健所管理栄養士会		1	
全国保健所管理栄養士会	1		
全国保健所管理栄養士会		1	
国立保健医療科学院		数年毎	平成28年度健康日本21(第二次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		評価研修
国立保健医療科学院	1		統計学 他
国立保健医療科学院		2年	地域保健に関する分野(短期研修)
国立保健医療科学院	1		生活習慣病対策・保健指導の企画・運営・評価に関する研修
国立保健医療科学院		2年に1回	健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修
国立保健医療科学院	1		健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研究
国立保健医療科学院	1	5	健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術
国立保健医療科学院	1		健康・栄養調査等各種データを用いた技術研修
国立保健医療科学院		H29	企画・調整研修
国立保健医療科学院		隔年	栄養・食生活の施策の企画・調整
国立保健医療科学院	1		モニタリング分析研修
国立保健医療科学院		H27~30年度	【短期研修】健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院	1		"「健康日本21(第2次)推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修」"
国立保健医療科学院	1		
全国衛生行政研究会	1		保健所技術系職員研修
消費者庁	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
消費者庁	1		都道府県等食品表示担当者研修
市町村職員セミナー	1		食育・栄養施策に関係するセミナー
県保育士協会	1		
県	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
厚生労働省・母子保健推進会議	1		児童福祉施設給食関係者研修
厚生労働省	1		母子保健指導者養成研修
公衆衛生協会		R1	DHEA研修
中国四国農政局	1		保健所管理栄養士に必要な知識および技術、政策能力の習得
県立保健福祉大学実践教育研修	1		子どもの食育支援研修
県行政栄養士研修会	2.5		新任期、中堅期、管理期研修
県	3		資質研修
県	2		新任期研修、中堅期研修(隔年で実施)
県	2		新任行政栄養士研修会、中堅行政栄養士研修会

県地方局健康福祉環境部		H23年のみ派遣、以後派遣なし	実務経験による栄養指導業務の視野拡大
県国保連合会	4		保健師・栄養士研修
県健康づくり協会	1		保健指導のスキルアップ、政策評価等
県保健所長会、県社会福祉課	1		県DHEAT養成研修（基礎編）
県保健所栄養士協議会	4		スキルアップ研修会
県健康増進課	4		行政栄養士資質向上研修
環境再生保全機構	2		保健指導研修
環境再生保全機構	1		食物アレルギー研修

問2-3(2)で ①定期的に実施している、②不定期に実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表31 派遣している研修実施期間（特別区）

研修実施機関	年間派遣人数	不定期派遣間隔	研修会内容
母子愛育会		1	母子保健研修
母子愛育会	1		母子研修
日本公衆衛生協会「政策能力向上シボゾウム」		1	災害時の食支援等
日本公衆衛生協会「政策能力向上シボゾウム」	1		
日本公衆衛生協会「政策能力向上シボゾウム」		不規則	
日本栄養士会		1	新任研修・実務研修等
日本栄養士会		1	新任研修
日本栄養士会	1		新任研修
特別区専門研修		1	最新情報等
特別区職能研修「栄養士」	2		栄養士の専門研修
特別区職能研修「栄養士」	1		
特別区職員研修所		1年に1回	専門研修
特別区職員研修所	1.5		専門研修
都道府県栄養士会			特別区専門研修「栄養士」
全国保健所管理栄養士会	2	2年	
全国保健所管理栄養士会	1		
国立保健医療科学院	2		健康日本21（第2次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修、健康・栄養調査等各種データを用いた健康増進計画等の推進状況モニタリング分析技術研修
国立保健医療科学院		5年以上	
公益財団法人 東京都 福祉保健財団		1年に1~2回	専門研修
栄養改善学会	1		

問2-3(2)で ①定期的に実施している、②不定期に実施していると回答した自治体の記載内容、空欄は未回答部分

表32 自治体内ジョブローション制度

	①ある	②ない	③未回答
都道府県	8	31	1
保健所設置市	15	45	2
特別区	3	9	1
総数	26	85	4

①ある →ジョブローテーションの概要（自由記載）

都道府県

- * 新任期は保健所健康づくり担当班への配置、中堅期は本庁での業務を経験する。
- * 新任者は保健所・福祉施設・県立病院からスタートし、その後キャリアステージに応じて、本庁・保健所・福祉施設・県立病院におけるジョブローテーションを行い、スキルアップを推進する。
- * 制度化していないが、行政も病院も双方経験している等(制度化に向け、内容調整を行う予定)
- * 採用後 16 年程度を能力開発期間とし「健康づくり」以外の「食品衛生」や「栄養・給食管理」分野も経験する。
- * (未記入)
- * 3-4 年間隔での異動
- * ・入庁 3 箇所目までは、個別支援、地域活動など保健所等での幅広い実務を経験し、栄養士としての基本的な技術や姿勢を、経験を通じて身につける。
- ・県の施策を踏まえたうえで現場対応ができるように、主任技師までの間に 1 回は本庁を経験する。"
- * 行政又は病院のいずれかに配置

保健所設置市

- * 原則として、主査昇任前まで異なった分野を 2 箇所以上経験させる
- * ジョブローテーション制度はあるが、適用されている。栄養士は一部にとどまっている
- * 市人材育成基本方針、新規採用後 10 年で 3 つの職場を経験するジョブローテーション制度
- * 全分野対象を若手の内に経験することを推奨
- * 7 年を目途に異動
- * 採用から 10 年間は、3 年程度のジョブローテーションで所属を複数経験させることを原則としている
- * 保健、福祉、教育の部門等多様な分野での経験と、同一業務の経験による高度な専門性の獲得との、双方のバランスを考慮し実施する
- * 行政職員は 3～5 年、技術職員は 3～7 年経過した異動経験のない職員を対象とするが、技術職員の中に管理栄養士も含まれるかは不明
- * 行政(保健所業務)、法人指導業務の両方を経験するため

- * 経験年数や職位に応じて求められる能力を発揮できる配置
- * 健康福祉局（健康増進課、南北地域保健課）、こども青少年局（保育運営課）、教育委員会（学校給食課、中学校給食担当課）等、概ね 10 年間に複数の職場を経験するという制度はある。
- * 栄養士は対象ではないが、事務職等を対象に採用から 10 年の間に分野の異なる 3 分野の職務経験を積ませることになっている。
- * 新規採用者は 3 年、他はおおむね 2～7 年毎
- * 採用 10 年以内に 3 課を経験する。但し、専門職は職場が限られるため、規定どおりになってはいない。
- * 4～6 年サイクルを基本に、30 歳代中途までに概ね 3 部門を経験する

特別区

- * 人事異動（不定期）
- * 人事異動を伴うため、計画的ではない
- * 人事異動実施基準に基づく定期的な人事異動

表33 大学院進学支援制度

	①ある	②ない	③未回答
都道府県	16	23	1
保健所設置市	17	43	2
特別区	1	11	1
総数	34	77	4

①ある → 支援制度の概要（自由記載）

都道府県

- * 自己啓発等休業制度
- * ①大学院修士課程就学支援制度 年齢 45 歳以下かつ勤続年数 1 年以上の職員 年間 2 人程度 就学に係る入学料及び授業料の 1/2 を支援
- ②就学部分休業
- * 地方公務員法に基づく休業制度
- * 配属された所属において通常の業務に従事しながら、大学院の正規課程に入学し修士又は博士の学位の取得に取り組む職員に対し、人事及び服務上の配慮及び費用の助成を総合した支援措置を講じる。
- * 大学院修士課程派遣制度（県職員全体としての制度）
- * （未回答）
- * 就学費用の一部助成
- * 大学等に修学を希望する場合、2 年以内の休業が認められる。また修学部分休業が認められて

いる

- * 自己啓発等休業制度：3年以内、無給、休業期間は在職期間から除算
- * 在職期間3年以上50歳未満の希望する職員を対象に、原則2年以内の就学に対し、入学金及び授業料の1/2に相当する額を支給する。
- * 長期自主研修支援制度があり、休職して進学することができる。
- * R2年度 府全体で定員1名、入学金・授業料の全額補助(上限有) 採用後2年以上の所属で勤務、在職4年以上、47歳以下
- * (未回答)
- * 大学等課程の履修のため休業できる
- * 自己啓発のための大学等課程履修に係る休業が2年(特に必要な場合は3年)認められている。(職員の自己啓発等休業に関する条例)
- * 行政栄養士に限らず、修学部分休業制度や自己啓発休業制度がある。

保健所設置市

- * 自己啓発等休業（一般職員2年以内）
- * 自己啓発等支援制度～無給ではあるが、2年もしくは3年の間、公務に関する能力の向上に資すると認められれば進学することは可能である。
- * 大学院における修学に要する費用の一部助成。[55歳以下、助成金総額の限度100,000円(2年間)]また、自己啓発休業の取得により、修学のための休業ができる。
- * 市職員の自己啓発等休業に関する条例
- * 自己啓発等休業制度職員としての身分を保有したまま、職務に従事せず、大学院課程の履修が可能。
- * 「自己啓発等休業」制度による必要な期間の休業
- * ○修学部分休業：公務の運営に支障がなく、公務に関する能力向上に資すると認められるとき、大学等の教育施設で修学するために勤務時間の一部を休業することができる。
- * ○自己啓発等休業：公務の運営に支障がなく、公務に関する能力の向上に資すると認められるとき、大学等課程の履修や国際貢献活動のために休業することができる。
- * 大学院入学経費助成制度大学院の入学等に要する経費を助成する制度。職員1名につき30万円を限度とし、助成金の範囲は、入学初年度における入学試験料、入学金、授業料、教育充実費等の経費。
- * 市職員として、大学院進学への支援制度の利用が可能
- * 通学に係る職務専念義務の免除制度
- * (未回答)
- * 【キャリアアップ助成】教育、講座又は資格・検定に係る就学等の就学等経費の助成。市職員としての資質の向上・能力の開発に役立つと認められる講座の受講又は資格の取得。夜間開設の社会人向け大学院入学等希望者に対する推薦選抜への推薦（○○大学大学院都市経営研究科、□□大学専門職大学院経営戦略研究科、☆☆大学大学院司法研究科）職員の自己啓発を支援する。
- * 市職員としての高度な専門知識・技術を習得するため、大学院で修学する職員に対し、予算の

範囲内において助成を行うことにより、公務の円滑な執行と人材の育成を図ることを目的とする。

- * 「自己啓発休暇制度」大学等課程の履修のため3年を超えない範囲で申請ができる休暇制度。
- * 職務と密接な関連を有する大学院課程への職員の修学に伴う職務に専念する義務の免除に関する要領
- * ・自己啓発等休業（大学等の履修又は国際貢献活動のための休業）
- ・修学部分休業（大学等の修学のための部分休業）

特別区

- * 修学支援の対象となる研究について、職員の大学院修学にかかる費用の助成その他支援を実施しています。

表34 昇任のための試験制度

	①ある	②ない	③未回答
都道府県	4	35	1
保健所設置市	20	40	2
特別区	11	1	1
総数	35	76	4

①ある →試験制度の概要（自由記載）

都道府県

- * 管理職になる際に実施
- * 事務職と同様の試験（筆記、論文、面接）、行政職員特別研修の受講（1ヶ月）
- * 課長級昇任試験のみ実施
- * 課長級昇任選考試験（勤務成績や上司の推薦等を踏まえ受験）

保健所設置市

- * 全職員を対象に主査・技査昇任資格考査を年1回実施。（栄養技査も含む）
- * 主任昇任試験「課題レポート作成」係長昇任選考試験（競争試験）
- * 課長昇任試験制度
- * 主任・主査・課長補佐への昇任で実施人事評価、筆記試験及び面接の結果により、合否を判定
- * 論文、人事考課制度による評価、面接 等
- * 一般行政職と同じ試験制度である
- * 全庁職員に対して係長係長昇任選考試験あり
- * 他職種と同様の選考試験を実施している
- * 行政職3級相当（中堅職）承認選考試験（全職種対象：人事部局実施）
- * 係長級への昇任者を決定する試験

* 係長級への昇任時昇格試験制度

* 【昇任資格取得制度（〇〇版管理職養成課程）】□□大学経営戦略研究科との連携により、経営学、マーケティングなど、管理職に必要な能力を取得するための MBA コースに基づく修学課程。

* 技術主任昇任の選考考査：面接と筆記選考（自治制度、公務員制度、財政制度、市政、行政法、憲法他）

* 一般職で給料表が2級（技手）の職員を主な対象に、自治体法務検定で大卒であれば2級を4年間経験することが3級（技師）昇格の条件だが、自治体法務検定を受けて2科目ともにゴールドクラス以上の成績であれば、3級昇格に必要な2級在職期間を最大2年間短縮する仕組み。

* 主任と課長については昇任のための試験制度があるが、任用の場合もある。

* 昇任のための適性を認定することを目的とし、筆記試験及び面接試験を行っている。

* 公募制：筆記試験、面接試験、勤務成績 推薦制：筆記試験は実施しない

* 課長、主査への昇任にあたり試験を導入している

* 年1回、筆記及び口述による主査級・課長級昇任試験を実施している

* 参事試験（参事補3年目以降）

特別区

* 主任昇進試験等

* 区役所として全職員（職種）対象に主任職昇任選考、係長能力実証、課長補佐能力実証を行っている。 "

* （未回答）

* 主任主事試験、管理職試験（係長は、昇任制度になった）

* 能力主義に基づき、各職層に応じて昇任選考を行っています

* 勤務年数により、主任、主査、課長補佐試験があり、択一、論文、面接、勤務評定を総合的に見て判断される

* 一般職員と同様に、主任、係長、課長補佐の昇任試験制度がある

* 主任昇格、係長級昇格

* 主任職・管理職昇任選考、係長職・課長補佐職能力実証

* 主任職昇任選考係長職昇任については、選考試験ではなく所属長の推薦

* 主任職昇任選考、係職昇任能力実証、課長補佐職昇任能力実証、管理職選考

表35 人事交流制度（厚生労働省、他自治体、研究機関等）

	①ある	②ない	③未回答
都道府県	11	28	1
保健所設置市	12	47	3
特別区	9	3	1
総数	32	78	5

①ある →人事交流制度の概要（自由記載）

都道府県

- * 厚生労働省、他自治体
- * 国の省庁や民間企業への派遣制度（県職員全体としての制度）
- * 職の公募制度として、県内市町交流、東日本大震災の被災自治体支援 等
- * 本人の希望により厚生労働省、他自治体、企業等へ1～2年派遣する。
- *（未回答）
- * 交流ではないが、省庁や他自治体への派遣研修制度がある
- *（未回答）
- * 他自治体等へ、希望制での交流制度あり
- *（未回答）
- * 庁内公募により厚生労働省への派遣や他自治体との人事交流が行われているが、管理栄養士の実績はない。
- * 厚生労働省への人事交流制度はあるが、行政栄養士での人事交流実績はない。

保健所設置市

- * 国土交通省や〇〇市長会等への派遣
- * □□との交流人事など希望があれば可能であるようだが、前例はない。
- * 人事異動に関する意向調査に基づき、他自治体・省庁への派遣が可能（現在までに一般行政職は派遣あり）。ただし、本市の行政栄養士は前例は無し。
- * 県内中核市である☆☆市と、協定に基づく専門職の人事交流を行っている。（但し、市内で異動先のない職種（薬剤師、獣医師、歯科衛生士等が主な対象））
- * 市の照会にあった案件に、応募し選考後交流開始（栄養士指定のものはないが応募は自由）
- * 庁内人材公募制度により、外郭団体等への派遣や、特定の資格・免許・経験を必要とする職で人材育成または職場の活性化に資すると認められた場合など
- *（未回答）
- * 職員としての幅広い知識・経験を得て能力向上を図る派遣先（例：国、国土交通大学校、自治大学校、市町村アカデミーなど）との人事交流制度による、職員の能力開発の取り組みに力を入れている。
- * 市立病院との交流（本市ではジョブローテーションではなく人事交流の扱い。（管理栄養士の前例はない）

- * 国や県などに1～2年の派遣を実施している。
- * 厚生労働省へ派遣（H17年度）
- * 制度としてはあるが、実際は栄養職の実績はなし。

特別区

- * 東京都、特別区間交流
- * 特別区内での人事交流制度(年1回の希望制度) 特別区内での2年間のみ派遣交流も別途有り。
- * 特別区、特別区人事・厚生事務組合、特別区競馬組合及び東京二十三区清掃一部事務組合の主事の職層にある者を対象とし実施しています。
- * 都職員と区職員の人事交流
- * 他区交流で同じ職種、経験者での異動制度がある。
- * 東京都・特別区一般職員人事交流
- * 都区間、区相互間交流
- * 23区内での交流制度
- * 一定の要件を満たした職員について、特別区内相互及び都区間で行われる。

自由記載一覧

その他（人材育成に関する意見や人材育成プログラムに関するご要望などがありましたら自由に記載してください）

都道府県

*①昨今の感染症対策でリモート受講できる研修が増えてきているが、新任研修の他に、中堅期研修や管理期研修（スキルアップ講座とは別に）のリモート研修の機会を作っていただきたい（旅費負担が大きく様々な研修参加が容易ではない）

②人材育成研修を支援いただけるような仕組みがあれば活用したい"

*本県では採用要件を管理栄養士免許を有する者としているが、管理栄養士は資格を得るまでの過程が多様であり、その学びの内容や行政栄養士の業務に対する認識もまた多様である。こうしたことから、特に新任期においては、スタートラインが一律ではないことから人材育成の方法も一律とすることは難しいと感じている。管理栄養士の職域はそれぞれ専門性があり即戦力として期待される環境であることが多いので、送り出す側（養成施設）と受け入れ側（自治体）とが共通認識を持ったカリキュラムであることが望ましいと考える。

*当県内の行政栄養士はKDB等のヘルスデータの評価や事業企画への展開方法に関する習得が十分にできていない。（研修会は行われているが、人数制限などがあると保健師が参加するため）。各種データを活用した分析事業やこれに基づく各種事業展開ができるようになる能力が必要と感じる。

*県の行政栄養士の人材育成については、手さぐりだが、一步一步進めているところです。人数が少ない中、さらに年齢の偏りもある。当県では、10年後、15年後の県行政栄養士の平均年齢が50歳以上になると予測され、そんな高齢化した職能集団ってどうなの？と、個人的に恐ろしい・・・と思いました。採用をしてもらうこと、若い人の活躍できる場を設定していくことが重要になってくるのかな、と感じているところです。市町の行政栄養士への支援も重要だと感じていますが、市町により体制が大きく異なるので、どのように進めていくのがいいか悩んでいます。先駆的な取組があれば、ぜひ教えて欲しいです。また、管理期研修も、年1回など定期的に、行政栄養士向けに実施するのは、対象が少なく難しいと感じています（保健師さんの研修に入れてもらうこともあるが）。全国でそのような場があるといいかもしれません。"

*人材育成の必要性は十分理解しており、そのためのマニュアル策定の重要性も理解しているが、策定を進める場合、その費用（労力）対効果をどのように他職種へ示していくかが課題になる。配置数や配置状況を考えると、栄養士自身の努力では限界がある。他職種へ必要性を示し、動きやすくなるよう、その助けになるものが示されれば良い。

*〇〇県では、2020年度から人材育成に関するガイドライン作成に向け調整を行っています。令和2年度の県行政栄養士は、知事部局に14人の管理栄養士が、本庁2人及び各保健所に

1人配属しています。本庁においては、健康づくり関係部署の実の配置であります。他県では子育て支援部署、介護予防部署、食品衛生部署等への配置がすすんでいる中、本庁・保健所以外に、医療療養総合センターやがんセンター、精神医療センターや〇〇小児保健医療総合センターの公衆栄養業務以外の部署に異動することもあり、職務経験が長くても保健衛生行政分野の業務経験としては途切れることが生じ、他県や多職種とは異なる点であります。段階的に見ると、新任期中堅期の育成を図ることが今後の業務推進において重要となるのではないかと考えています。行政栄養士が発揮すべき公衆栄養分野の「専門能力」の現状と課題として、行政栄養士業務指針には、健康づくりや栄養・食生活の改善に取り組むための具体的な業務内容が示されていますが、現在の配置状況や担当業務と照らし合わせて、指針に示された業務に関わる体制にあるかどうかについては、現状では、生活習慣病の発症予防と重症化予防、特定給食施設指導や支援、飲食店によるヘルシーメニューの提供等の施策を中心に業務を推進しており、高齢者(在宅療養者)が増大することを踏まえた地域の在宅での栄養・食生活支援体制に関する施策に関わっていない現状にあります。また、県・市町の地域防災計画における栄養・食生活の支援体制の整備が課題として上げられています。行政栄養士業務指針に基づく「専門能力」を十分に発揮し、〇〇県における保健・医療・福祉等の目指す姿を実現するためには、行政栄養士一人一人の自己啓発をベースに、「専門能力」が習得できる仕組みと「専門能力」を発揮できる配置体制を整備する必要があります。しかし、〇〇県の配置状況では、評価する人材が不足しており、多職種(保健師等)の協力のもと、評価体制を整えなければなりません。キャリアラダーや統括栄養士の配置等を考慮した研修体制にするには、各栄養士のコミュニケーション能力の不足や行政栄養士数が少ないことから、ガイドラインを作成するよりも、マニュアルを作成して具体化した業務を明確化することが必要でないかと考えています。★他県のガイドラインやマニュアルを参考にしていますが、内容は様々であるかと思えます。ガイドライン等の作成に当たり、全国的に共有できる内容や指針があげられる具体的な業務内容の事例やノウハウ等があればお示しいただけると助かります。特に、職位に応じた到達目標の項目や内容をお示しいただくことや、また、人材育成に関して専門的な先生のご紹介を頂けると助かります。どうぞよろしくお願い致します。

*他県で構成されたものを参考に今後、本県でも検討したいので、策定状況(策定の有無)、策定期間、公表の有無等を集約し、一覧で見るとありがたい。

*本県は市町も含めて職員数が少ない自治体であり、独自に人材育成プログラムを作成していないが、国や日本栄養士会が示す指針、マニュアルに基づき、育成研修を実施している。職位を決めて近隣自治体との合同研修が実施できると、お互いの能力向上につながると考える。

*栄養士は同じ職場に1～2名と少ない配置のことが多く、OJTを多職種が担うことがあり専門職種としてどう育成するか課題となることがあります。また、全体として対象となる人数が少ないため、例えば、特に新任期は1年毎の経験の差が大きいなど、新任期中堅期のみに区別した研修では内容の程度の設定に苦慮したり、経験年数に合わせてより細かく研修内容を検討することができないのが悩ましいところでもあります。また、公衆衛生について実習や経験を通じて養成施設で十分に学ぶ機会が少ないため入庁後に集中して学び、個人ごとに行政栄養士として

の役割意識を高めていく必要があります。その他、今後ますますオンラインでの研修受講が推奨されると思いますが、集合型と比較したメリットとデメリットが明確にされて、それぞれに適切な内容と方法で開催や派遣ができればよいと感じます。また、県栄養士会の研修など個人受講または各所属からの派遣で対応しているものもあり、そのことを合わせても個人ごとの受講状況の差が広がるのではないかと懸念しています。"

* 本県では、現在人材育成マニュアル(仮)を作成中のため、参考となる他県の人材育成マニュアルや資料があれば、参考とさせていただきたい。また、人材育成マニュアル(仮)策定にあたりアドバイス等いただけるとありがたい。

保健所設置市

* 連続して病院のみ 20 年以上、行政のみ 20 年以上勤務すると違う職場に異動する際に困難が伴います。採用 10 年以内に行政も病院も経験できるようなジョブローテーションがあるといいと思いますが、その後、病院栄養士、行政栄養士としてのキャリアをどのように積み上げていけばいいのか検討が必要だと思えます。

* 市町村栄養士の人材育成ビジョンを踏まえて業務を行っていますが、難しさを感じています。

* 当市では全栄養士の人材育成担当の専門職課長(少数職種なので OJT が難しく人材育成を担い、キャリアポジションとして)を配置しています。各分野の経験や連携による業務の効率化を推進していますので、各自治体の人材育成計画等参考にしつつも独自にプログラムを作成しているので、このような取り組みを進めている例がありましたら教えていただきたいです。

* ■今年度、新人 2 名正規採用。人材育成担当「新規採用職員指導員研修」に基づき、指導育成計画作成時に「指導スケジュール表」を作成した。新人期においては、不定期ではあるが、他職種の職場研修や人材育成研修等にも参加し、資質向上につながるよう努めている。

■正規職員産休・育休の代替え、会計年度職員職場など課題も多く、計画的な OJT が困難であることは課題である。

■災害時における行政栄養士活動ガイドライン(〇〇版)を策定にあたり、行政栄養士の人材育成も踏まえて着手する予定であったが、新型コロナウイルスの流行による対応のため着手できずにある。人材育成プログラムの作成は必要であると思っているため、是非、他市の状況や先駆的事例を情報共有いただきたい。

* ・人材育成プログラムをもとに自分の評価ができ、他者の評価で到達度を確認できる利点はあるが、さらにスキルを身につける上で「自ら学ぶ」「学び続ける」ことは重要と思う。

・行政栄養士は庁内の様々な部署に配属されていることが強みであるため、公衆衛生領域ではない部署に異動になった際にも、行政栄養士の人材育成の対象から外れないような仕組みが必要だと感じます。

* 人数が少ないので、プログラムがあってもその運用が難しい。

* 栄養士配置人数が少ないため、統括栄養士もいない。保健所配置職員がリーダーとなり、情報共有は行えるが、体制整備にまでは至らない。

特別区

* 日本栄養士会や保健所管理栄養士は任意参加団体なので、加入していない人もいます。それぞれの栄養士会で人材育成に関してご検討をいただいたり、研修をしていただいています。あくまでも職能団体の検討や研修なので、参加したり、取り入れることが難しいことも多くあります。事業的な助言だけでなく、国として地方自治体に望む行政栄養士の姿と人材育成指針のようなものがあると進めやすいと考えています。また、特別区保健所栄養士でも昨年度人材育成マニュアルを作成しましたが、それを受けて区独自のマニュアル作成をすべきところですが、至ってません。