

社会経済的要因による栄養課題の解決に向けた地域システムの検討：
生活保護制度、生活困窮者自立支援事業における
効果的な栄養・食生活支援の場の検討

研究分担者 太田亜里美（新潟県立大学人間生活学部）

研究要旨

目的：被保護者、生活困窮者の支援団体が活用できる『生活保護受給者、生活困窮者への食支援ガイド(仮)』の作成にむけて、援者の健康の改善に効果的な栄養・食生活支援の場の検討を行う事を目的とした。各支援事業の中で、健康状況、食事状況・内容などの確認・評価の有無、専門職との連携の有無、現状を明らかにし、さ食支援の取組事例の収集も目的とした食支援ガイドの基礎調査を行った。

方法：被保護者への健康管理支援を行っている福祉事務所（1250件）、生活困窮者の自立支援事業を行っている社会福祉協議会（612件）、子どもの学習支援事業を行っているNPO団体等（757件）に対して郵送によるアンケート調査を行った。アンケートの回収率は生活困窮者の自立支援事業 39.1%、生活困窮者の自立支援事業 37.9%、就業支援事業 16.5%、家計改善支援事業 25.6%、子どもの学習支援事業 17.9%であった。

結論：生活保護制度、生活困窮者自立支援事業、就業支援事業、家計改善事業、子どもの学習支援事業の各事業の初回の面接時に、全事業共通項目の食事状況および食事内容の確認・評価を行い(ベースライン)、同事業内、または他の事業内でも再評価できる機会をつくるシステムが効果的であると考え。家計改善支援制度で栄養、食事指導、簡単な自炊の指導を行い、また就業支援、子どもの学習支援の場で規則的な生活を送る自立支援の一環としてとして簡単な自炊の指導、栄養指導、食育を行うことが効果的であると考え。また健康管理支援事業につなげることで行政の看護師、保健師、管理栄養士などの専門職との連携が可能になること、食品配布事業団体であるフードバンクと全事業を対象とする料理教室などのイベント開催も支援者の連携を広げる意味でも食支援の強化につながると考える。

A. 研究目的

経済格差に伴う栄養格差は、日本の主要な栄養課題の1つであることが数々の研究から確認されており、栄養格差の縮小への取組が重視されている¹⁾。しかしながら、被保護世帯、

生活困窮世帯の福祉の支援現場では栄養の専門人材が関与することは少なく、食事内容や食行動面からの栄養格差縮小を考慮することが難しい現状にある。また、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の連携のあり方につ

いて議論がされており、本人の自立に向けた支援といった共通の基盤を有しており、両制度の中で切れ目のない支援が求められる一方で、中核的役割を担う団体が違うなど、制度をまたいだ支援の難しさも報告されている¹⁾。また貧困の連鎖を防止するため、被保護世帯、生活困窮世帯の子どもを対象に子どもの学習支援事業も広まっている。

本研究の目的は、生活保護制度、生活困窮者自立支援事業、子どもの学習支援事業における健康につながる栄養・食生活の位置づけを検討することである。生活保護制度、生活困窮者自立支援事業、子どもの学習支援事業の場において、被保護者、生活困窮者の健康や食生活、食事内容についての把握がされているかの現状の確認と、今後各支援の場で食事回数、自炊・外食などの食行動、食費の確認、食事内容の確認を行い、結果から食事・栄養指導・支援、食育につなげていくシステムづくりを検討する。

B. 方法

健康につながる食支援の適切な場を検討するにあたり、下記アンケート調査を実施した。『被保護者への健康管理支援』アンケート調査は、被保護者の支援団体として都道府県および市に設置が義務付けられている行政機関である福祉事務所（公開されている福祉事務所一覧 1250 件 令和 4 年 4 月）にアンケートを郵送した。（資料 1 P. 51-54 被保護者への健康管理支援に関するアンケート調査__調査用紙参照）

『生活困窮者の自立支援事業』アンケート調査は、生活困窮者の支援団体として厚労省は NPO 法人、社会福祉法人（社会福祉協議会以外）、社会福祉協議会など全国のリストをあげており、社会福祉協議会が半数以上を占めることから、社会福祉協議会を対象とした（自立相談支援事業の実施状況・委託先一覧 社

会福祉協議会 612 件 令和 4 年 7 月時点）。同アンケートは、自立相談支援事業、就業支援事業担当者、家計改善支援事業の 3 事業についてのアンケートになっている。社会福祉協議会自立相談支援事業担当者にアンケートを郵送し、可能な範囲で 3 事業担当部署に渡し、回答していただいた。（資料 1 P. 56-58 生活困窮者の自立支援アンケート調査 P. 59-60 就労準備支援事業就労訓練事業 P. 61-64 家計改善支援事業調査用紙参照）

被保護者、生活困窮者に対する『子どもの学習支援事業』に関わる団体として厚生労働省から公開されている NPO 法人にアンケートを郵送した（子どもの学習・生活支援事業の実施状況・委託先一覧 715 件 令和 4 年月時点）。アンケートは学習支援事業実施の NPO 団体に対して参加している子どもに関する事、保護者に関する質問とした（資料 1 P. 64-68 子どもの学習支援事業調査用紙参照）。

アンケート用紙の郵送と回収は調査会社に委託し、令和 6 年 1 月第 2 週に郵送し令和 6 年 1 月 31 日を締め切り日とした。

（倫理面への配慮）

集計は、個人や団体が特定されないよう配慮して集計すること。研究対象者が依頼を拒否しても不利益を被ることはないこと。また、調査への回答は自由意志に基づき任意で行われるものであることをアンケートに記載した。

本研究は、新潟県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（受付番号 2341：被保護者、生活困窮者の支援団体が活用できる「被保護者、生活困窮者への食支援ガイド(仮)」の作成のための基礎調査）。

C. 結果

1. アンケートの回収率

アンケートの回収率は以下のとおりである。

① 被保護者への健康管理支援に関するアンケート調査：福祉事務所 郵送数

1250 回収数 489(39.1%)

② 生活困窮者の自立支援事業に関するアンケート調査：社会福祉協議会 郵送数 612

自立支援事業 回収数 232(37.9%)

就業支援事業 回収数 101(16.5%)

家計改善支援事業 回収数 157(25.6%)

③ 被保護者、生活困窮者等への

『子どもの学習支援事業』に関するアンケート調査 NPO 法人、ボランティア団体など 郵送数 715 回収数 128(17.9%)であった。

2. アンケートの結果

① 『被保護者への健康管理支援アンケート結果』（福祉事務所）

『被保護者の最初の家庭訪問時や面談時に健康状態について確認（聞き取り）はしていますか。（n=489）』に対して体調について確認（聞き取り）をしている団体は 92.6%、定期的な通院・薬服用の状況は 93.0% とほとんどの団体が確認をしていた。そのほかの確認内容は、移動手段を聞く（自立歩行確認）（59.5%）、「健康診断の受診状況」（35.6%）であった。『食事の状況について確認（聞き取り）はしていますか。』に対して、外食、中食、自炊状況の確認は 56.9%、食事の回数（1日3回、1日2回など）が 50.5%と半数で聞いていた。お酒、たばこの摂取状況の確認時に食事内容を聞く（37.4%）、通院・服用の状況の確認時に食事内容を聞く（31.1%）、子どもがいる時は子どもの食事の状況も聞く（32.9%）などの話すきっかけがあれば食事状況の確認ができることが分かった。

健康管理支援事業を行っている団体で、関わっている担当者の職種としてはケースワーカーが最も多く（77.9%）、次いで保健師（30.8%）、栄養士・管理栄養士（8.9%）であった。その他専門職の中で看護師が多かった（25.8%）。健康管理支援事業を行っていると答えた方への質問として、『健康管理支援事業でフェイス

シート等（就業状況、住居など基本情報）を使っていますか。』に対して（n=438）、フェイスシートを使っていないが 55.5%と最も高く、次いで団体独自のフェイスシート等を使っている（21.0%）、令和2年改定版被保護者健康管理支援事業の手引き内のフェイスシート³⁾を使っている（11.0%）であった。使っている団体に対し『フェイスシートにはふだんの食生活（1日3食など）について確認項目はありますか（n=168）』に対しありは 60.2%であった。

『被保護者の家計改善支援において家計収支の状況確認に当たり、下記について確認をしていますか。』（n=489）の質問に対して、1か月の食費（36.8%）、たばこ代、酒代（36.8%）、食材の計画的な購入方法 16.0%、菓子類（菓子パン）の購入状況、代金（10.0%）、菓子類の購入状況、代金（9.8%）の確認がされていた。被保護者への家計改善支援は行っていない、は 36.0%であった。

『被保護者の家計改善支援事業において食品提供支援、食育活動は行っていますか。』に対して（n=489）、食品提供支援、食育活動は行っていないは 49.5%、食品提供支援（フードバンクなど）を行っているが 18.8%だった。

② 『生活困窮者の自立支援事業』アンケート調査（資料1 P17-25）

『社会福祉協議会の生活困窮者自立支援事業の担当者が把握している事業』

『どの事業で、健康・食事の確認ができる可能性があると感じますか。』（n=232）に対して自立相談支援事業（96.1%）、3. 家計改善支援事業（88.4%）、就労準備支援事業、認定就労訓練事業（53.4%）、子どもの学習支援事業（50.9%）であった。どの事業でもできる、という意見もあった。

『生活困窮者の自立相談支援事業の最初の家庭訪問時や面談時に健康状態について確認（聞き取り）はしていますか』（n=232）の質問に対しては体調について（94.4%）、定期的な

通院・薬服用の状況(87.9%)、移動手段を聞く(自立歩行確認)(64.7%)、健康診断の受診状況(26.7%)あった。

『生活困窮者の自立相談支援事業に関わっている人数を教えてください。』(n=232)に対して社会福祉士 88.8%、社会福祉主事 43.5. 精神保健福祉士 28.9%、介護福祉士 19.0%で保健師 3.0%, 管理栄養士 0.4%だった。また『生活困窮者の自立相談支援事業の中で、健康状態に課題がある利用者についての支援内容の検討を行う 支援調整会議に、保健師、管理栄養士等も参加をしていますか。』(n=232)に対しては 1. 保健師が参加している 31.5%、管理栄養士 0%、どちらも参加しているは 0.9%だった。生活困窮者の自立相談支援事業に保健師、管理栄養士の関わりが少ない事が分かった。

『生活困窮者の自立相談支援事業においてインテーク・アセスメントシート等を使っていますか。』(n=232)に対して令和元年度生活困窮者自立支援制度人材養成研修 資料内のインテーク・アセスメントシートを使用(64.7%)、団体独自のインテーク・アセスメントシート等を使用(14.7%)、3. その他公開されているインテーク・アセスメントシート等を使用(9.9%)とシート利用率は高かった。『シートにはふだんの食生活(1日3食など)についての確認項目はありますか』に対し 89.9%がないと答えている。

・『食品提供支援、食育活動は行っていますか』の質問に対しては、食品提供支援(フードバンクなど)を行っているが 67.7%と利用率が高く、食品提供支援(フードバンクなど)とあわせ、食生活の助言を行っているが 13.4%だった。

生活困窮者の就労準備支援事業、認定就労訓練事業調査結果(資料 1 P26-31)

・『面談時に食事の状況について確認(聞き取り)は していますか (』n=101)の質問に対し食費(1か月など) 51.5%、食事の回数(1

日3回,1日2回など) 51.5%. 外食・中食・自炊状況 58.4%、食事の回数(1日3回,1日2回など) 51.5%とすべて半数以上で確認されていることがわかった。

『就労準備支援事業評価シート等を使っていますか。』の質問に対して、団体独自の就労準備支援事業評価シート等を使っている

(31.7%)、その他公開されている就労準備支援事業評価シート等を使っている(14.9%)、就労準備支援事業評価指標である KPS ビジューアライズツール(一般社団法人京都自立就労サポートセンター)を使っている(5.0%)など約半数が評価シートを使っていた。『シートにはふだんの食生活(1日3食など)についての確認項目はありますか。』(n=57)に対し、あるは 19.3%であった。

『就労支援は、生活困窮者の就労準備支援事業、認定就労訓練事業とあわせて被保護者就労準備支援事業とも一体的に実施していますか。』(n=101)に対し、被保護者に対しても実施している、は 42.6%であった。

生活困窮者の家計改善支援事業のアンケート調査結果(資料 1 P32-38)

『家庭訪問時や面談時に食事の状況について確認(聞き取り)をしていますか。』(n=157)に対し食費(1か月など)(97.5%)、食、中食、自炊状況(87.3%)、食事の回数(1日3回,1日2回など)(51.6%)、お酒,たばこの摂取状況の確認時に食事内容を聞く(58.0%)など、食事の状態の確認は高率に行われていた。

『生活困窮者の家計改善支援のための評価シート等を使っていますか。』(n=157)に対し公開されている家計改善支援のための評価シートを使用しているは 58.0%であった。しかし『家計改善支援のための評価シートには健康状態、薬の内服状態についての確認項目はあ

りますか』の質問に対し、ない、が71.3%と高かった。食事の内容の確認として、菓子類

（菓子パン）の購入状況（8.9%）、菓子類の購入状況、代金（11.5%）、インスタント食品、ファーストフードの代金（8.9%）と、内容の確認を行っている団体は少なかった。

『生活困窮者の家計改善支援事業窓口において食品提供支援、食育活動は行っていますか。』に対し食品提供支援（フードバンクなど）を行っている82.2%と高かった。ただし、食育も同時に行っているのは13.4%であった。

子どもの学習支援事業に関するアンケート調査結果（資料1 P39-49）

『子どもの学習支援事業の自治体実施の塾、NPOなどのボランティア実施型の無料塾数はそれぞれいくつありますか。また集団型（教室にきてもらう）、訪問型（直接家にいき指導）はいくつありますか。』（n=58）に対し、自治体実施型集合型53.4%、自治体実施型訪問型10.3%、ボランティア実施型集合型15.5%、訪問型0%だった。『子どもの学習支援事業評価シート等（児童の情報、活動の記録等）は使っていますか。』（n=7）と回答率は少なく、シートの活用はほとんどないことがわかった。

『子どもの学習支援事業の窓口において食品提供支援、食育活動は行っていますか』に対し食品提供支援（フードバンクなど）を行っている。70.4%であった。うち7.4%が食育活動を行っていた。

・『子どもの学習支援事業を利用中の保護者の方とのかかわりについてお聞きします。利用中のお子様の保護者に対して食事の状況について確認（聞き取り）はしていますか。』

（n=27）に対し、食事の回数（1日3回、1日2回など）51.9%、外食、中食、自炊状況40.7%である。『子どもの学習支援事業を利用

中のお子様の保護者に対して家庭訪問時や面談時、より詳細な食事等の状況について確認

（聞き取り）はしていますか。』（n=28）に対し、たばこ代、酒代（21.4%）、1か月の食費（21.4%）、菓子類（菓子パン）の購入状況、代金（14.3%）、菓子類の購入状況、代金（14.3%）、インスタント食品、ファーストフードの代金（10.7%）であった。

『子どもの学習支援事業に子どもに健康、食育などの支援をする際、何が必要とおもいますか』（n=82）に対し、食育（栄養バランス、生活習慣等）に関するパンフレット・リーフレット（41.5%）、栄養士・管理栄養士による料理教室（32.9%）、料理ができる場所の確保（25.6%）、コンロや鍋など簡単な食事提供に使う調理機材（20.7%）、食育に関する動画（15.9%）、フードバンクの食支援とあわせた食育教室（6.1%）であった。コメントからも料理教室の開催の希望がみられた。

被保護者健康管理支援での栄養指導の事例

メタボリックシンドローム（予備軍含む）該当者を対象に、月1度管理栄養士（非常勤）による食生活支援を半年間実施。初回面談時に食事目標、運動目標を一緒に考え、取り組み状況を確認。最後は対象者と一緒に評価（振り返り）を実施（A市福祉事務所）
糖尿病による透析リスクが顕在化している被保護者で、保健師による食事の指導、間食・甘味飲料の減制限指導、運動指導、服薬指導、医療機関の受診指導等を実施している。（B市福祉事務所）

生活習慣病重症化予防 生活習慣病疾患のうち、重症化しておらず、改善見込みがある者又は現状を維持する必要がある者に対して、保健師による指導（面談・架電）を行う。合わせて、料理教室・体操教室を実施し生活習

慣の見直しを行う。(C 市福祉事務所)

40～74 歳の受給者のうち、12 か月分のレセプトデータに基づき生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）で受診のあった者から各ケースワーカーが 1～2 名選出し、1 週間分の食事内容を聞き取る。食事内容と健康チェックリスト（独自作成）を分析し、対象者へアドバイスを行っている。(D 市福祉事務所) 運動や栄養状態等生活習慣に心配がある方

（特定健診からも把握）をケースワーカーと選定、同意のもと、3～6 ヶ月の設定で計画を立て、生活習慣の改善を図る。必要な方へは、保健師や栄養士が行う健康相談会等資源につなげている(E 市福祉事務所)

各福祉事務所生活保護担当課に配置した派遣看護職とケースワーカーで対象者を抽出し、健診受診勧奨、保健指導・生活支援、頻回受診指導を個別で実施している。健診後の継続支援、保健指導・生活支援は健康づくり担当課の保健師、管理栄養士、歯科衛生士が行っている、(F 市健康福祉局生活支援課)

特定健診を他課との協力で行い受診勧奨は当課で行う。今年度は担当課の栄養士が、当課に出張し、栄養相談を行ってもらった。(G 市健康福祉部社会福祉課)

健康センターの保健師管理栄養士がケースワーカーと同行訪問し食生活や生活習慣の改善指導を行っている。(H 市)

被保護者への健康管理支援、子どもの学習支援のなかでの栄養指導、食育の事例

弊 NPO はコロナ禍が起こる前に、親子料理教室を 12 回開催していた (NPO 法人 A)

子ども食堂を通して保護者の食事に対する意識改善や、食事を作るための「時間・経済・精神」の余裕を作るための支援 (社会福祉法人 B)

昼食は手作り弁当を提供し、その都度食事のマナーや、食育について話をしている。近ごろでは児童・生徒もファーストフードより手作りの弁当を喜ぶようになった。(NPO 法人 C)

その他

在宅の心身障害者を対象に、料理に慣れることや食生活に関心をもっていただき、今後の生活に役立てることを目的にしている。(D 社会福祉協議会)

行政管理栄養士さんが講師となり、いつまでも元気でくらすために必要な食事や栄養について学びながら、かんたんな家庭料理の調理実習、会食を行う。(E 社会福祉協議会)

D. 考察

「生活保護制度, 生活困窮者自立支援事業における健康につながる栄養・食生活の位置づけ・～評価と栄養指導の介入の場」を図 1 に示した。被保護者支援事業、生活困窮者支援事業、子どもの学習支援事業の各事業の初回面談時が食事状況、食事内容を確認・評価する場、食事指導等につなげる場として重要であると考えられる。現状として被保護者、生活困窮との初回面談時には、被保護者支援事業、生活困窮者の支援事業担当の半数以上の団体が健康面、服薬状況のほか、食事の回数、自炊の有無などの確認をしている事が分かった。ただし、食事内容についての確認は全くされていなかった。現在確認が行われている健康面、服薬状況、食事回数、自炊の有無の質問のあと、菓子類、インスタント食品等の摂取頻度、その他食事内容の確認も初回面談時に追加の質問ができる可能性がある。

各事業の支援者で食事状況、内容の情報共有し、改善の支援を行うために共通項目の評価シートの必要性も感じた。生活困窮者の支援事業の現場では、インテーク・アセスメントシートがてつかわれている²⁾。本研究において

社会福祉事務所のインテーク・アセスメントシート使用率は65%以上と高かったがシートの質問項目では、健康の面では服薬、通院の有無、食糧支援（フードバンク等）の有無のみの記載であり、他は食に関する質問項目はなかった。被保護者に対しては 被保護者健康管理支援事業の手引き（令和2年8月改定版）³⁾にフェイスシートによる評価が公開されている。自炊中心・外食中心、食志向（塩辛いもの・甘いもの）を好むか、の質問項目があった。子どもの学習支援に関しては公開されている評価シートはなかった。全事業共通項目の健康・食事に関する評価シート等記録をつくること、各事業の初回面談時に確認、記載することで、事業の途中、別の支援事業に参加した場合でも継続的に改善、悪化の有無を確認・評価できると考える。今後どのような質問項目を評価シートにのせるか、またどのように栄養指導、食事指導を行うか検討を行っていく。

次の支援の場としては家計支援事業があげられる。被保護者の家計改善支援では、お酒、タバコなどに使う費用、さらに食費の確認は行われている。菓子、菓子パンの購入の確認、ファーストフードの確認はそれぞれ約10%と少ないが、食費の確認のあと食事内容を詳しく聞ける可能性、さらに食費に絡め簡単な自炊を促すきっかけになる可能性はある。令和2年の報告では、全自治体ベースでみると被保護者の事業と生活困窮者事業を一体的に実施している割合は就労準備支援事業で約30%。家計改善支援事業は約7%であった¹⁾。また特徴として2つの事業は事業形態として委託の率も高い。文献。家計改善支援事業の実施マニュアルなどに、食事の内容の確認・評価（評価シート等）、またその結果に基づいた簡単な食事指導の方法の記載が望ましい。

行政の健康センターなどの看護師、保健師、管理栄養士など専門的の支援を受ける体制が

みられたのは健康管理支援事業を実施している団体のみであった。ただし被保護者の受診率は高くないとされ文献、受診の推奨を行うこと、行ったあとの専門職への指導につなげられる率をあげていく必要がある。

また健康管理支援事業をきっかけとして、一般、男性むけなどで開催している行政の管理栄養士、食生活改善推進員などによる生活習慣病予防の料理教室などに、被保護者、生活困窮者が参加できる支援体制も必要と考える。母子世帯の調査において、親子ともに参加できる無料の料理教室・食育が強く望まれていると報告されている⁴⁾。子どもが簡単な料理の技術があることで母子の食事の改善がみられ、子どもの自炊能力を獲得することは子ども自身のその後の生活のためにも不可欠と述べている。

就労支援事業、子どもの学習支援に関しては参加者が自立を目的として参加している場合もあり、自立のための生活習慣づくりのなかで料理教室参加による自炊の練習、共食の場の経験も一つの訓練としてとらえられると考える。

そのほかフードバンク等からの食品提供支援は、生活困窮者自立支援、子どもの学習支援では活用されており、少数であるが提供のみでなく食育も行っていた。被保護者に対してフードバンクの活用は食品の買えない緊急時のみにとどめていることがみられた。食品提供だけでなく、フードバンク等に係る支援団体とともに簡単な料理教室などの食育イベントなどの開催など、食品提供にかかわらず行うことで、被保護者、生活困窮者両者への支援につなげられる可能性を考える。

以上のように各事業の初回の面接時に事業共通の食事状況および食事内容の確認・評価を行い（ベースライン）、同事業内、または他の事業内でも再評価できる機会をつくる、栄養、食事指導、簡単な自炊の指導を家計改善支援制度で行う、自立支援として簡単な自炊

の指導、栄養指導、食育を就業支援、子どもの学習支援の場で行うことが効果的であると考え。

E. 結論

生活保護制度、生活困窮者自立支援事業、就業支援事業、家計改善事業、子どもの学習支援事業の各事業の初回の面接時に、全事業共通項目の食事状況および食事内容の確認・評価を行い(ベースライン)、同事業内、または他の事業内でも再評価できる機会をつくるシステムが効果的であると考え。家計改善支援制度で栄養、食事指導、簡単な自炊の指導を行い、また就業支援、子どもの学習支援の場で規則的な生活を送る自立支援の一環として簡単な自炊の指導、栄養指導、食育を行うことが効果的であると考え。また被保護者を健康管理支援事業につなげることで行政の看護師、保健師、管理栄養士などの専門職との連携が可能になること、食品配布事業団体であるフードバンクと全事業を対象とする料理教室などのイベント開催も支援者の連携を広げる意味でも食支援の強化につながると考える。

参考文献

- 1) 社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会. 生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の連携のあり方について 社会保障審議会生活困窮者自立支援 及び生活保護部会 (第16回) 資料4. 令和4年10月14日 <https://www.mhlw.go.jp/content/12501000/>

001000765.pdf (2024年4月11日アクセス)

- 2) みずほ情報総研株式会社. 令和元年度社会福祉推進事業「生活困窮者自立支援制度における

県域研修の普及・促進に向けた調査研究事業」(令和元年度生活困窮者自立支援制度人材養成研修資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000651458.pdf> (2024年4月11日アクセス)

- 3) 厚生労働省. 被保護者健康管理支援事業の手引き (令和2年8月改定版) .

<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000809908.pdf> (2024年4月11日アクセス)

- 4) 上田 遥. 食生活支援の実態と今後の課題「結果」から「潜在能力」の平等へ. フードシステム研究. 2023:29:243-248.

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

図1 生活保護制度, 生活困窮者自立支援事業における健康につながる栄養・食生活の位置づけ・～
評価と栄養指導の介入場面

