

表5 健康行動

		数値: %					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
運動	定期的に運動して いる	15.3	16.2		23.1	20.7	
	たまに運動する	37.8	34.5		22.5	24.0	
	ほとんど運動しない が、6ヶ月以内には はじめようと思う	21.4	23.6		28.8	28.0	
	ほとんど運動しない し、今後もしないと 思う	25.5	25.7		25.6	27.3	
喫煙	吸わない	49.5	48.4		77.3	83.9	
	毎日吸っている	45.4	43.8		17.2	12.0	
	時々吸う	1.0	3.3		3.7	2.6	
	1ヶ月以上吸って いない	4.1	4.6		1.8	1.5	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表6 主食・主菜・副菜の摂食頻度

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地 区	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
朝食	主食	週に5-7回	63.6	74.7	$\chi^2=10.4$ p=0.005	83.9	88.7
		週に2-4回	25.3	10.0		9.9	6.9
		週に1回以下	11.1	15.3		6.2	4.4
	主菜	週に5-7回	44.3	45.3		58.6	54.8
		週に2-4回	32.0	30.0		24.8	31.3
		週に1回以下	23.7	24.7		16.6	14.0
	副菜	週に5-7回	27.8	27.4		42.3	33.7
		週に2-4回	34.0	28.1		30.1	34.4
		週に1回以下	38.1	44.5		27.6	31.9
昼食	主食	週に5-7回	80.6	86.8		87.0	86.1
		週に2-4回	17.3	8.6		11.8	13.1
		週に1回以下	2.0	4.6		1.2	0.7
	主菜	週に5-7回	63.7	62.7		53.5	51.7
		週に2-4回	28.6	28.7		39.6	38.2
		週に1回以下	4.1	8.7		6.9	10.1
	副菜	週に5-7回	53.1	45.0		45.2	38.6
		週に2-4回	34.7	38.3		42.7	43.8
		週に1回以下	12.2	16.8		12.1	17.6
夕食	主食	週に5-7回	78.8	83.4		92.5	94.5
		週に2-4回	15.2	9.9		5.0	3.6
		週に1回以下	6.1	6.6		2.5	1.8
	主菜	週に5-7回	86.6	81.3		94.4	95.6
		週に2-4回	12.4	16.0		5.6	4.0
		週に1回以下	1.0	2.7		0.0	0.4
	副菜	週に5-7回	80.6	73.8		92.5	92.0
		週に2-4回	18.4	21.5		6.9	7.3
		週に1回以下	1.0	4.7		0.6	0.7

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表7 食行動

			数値:%			
			男性		女性	
			介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)
			介入・対照 地区の差		介入・対照 地区の差	
作る行動	食事づくりの 頻度	ほぼ毎日	10.1	10.6	92.5	95.2
		週に4, 5日	8.1	7.3	5.0	2.6
		週に2, 3日	21.2	14.6	0.6	2.2
		週に1日程度	22.2	23.2	1.3	0.0
		ほとんどない	38.4	44.4	0.6	0.0
	家族と一緒に 買い物する頻 度	ほぼ毎日	0.0	0.0	3.7	4.0
		週に4, 5日	2.0	1.3	5.6	4.7
		週に2, 3日	22.2	16.6	17.3	20.8
		週に1日程度	48.5	46.4	49.4	46.7
		ほとんどない	27.3	35.8	24.1	23.7
食べる行動	朝食摂取状況	ほぼ毎日	72.4	74.8	81.5	87.3
		週に4, 5日	12.2	3.3	6.8	2.9
		週に2, 3日	8.2	7.3	6.2	5.5
		ほとんど食べない	7.1	14.6	5.6	4.4
	家族と一緒に 朝食を摂る頻 度	ほぼ毎日	38.4	32.7	49.1	52.6
		週に4, 5日	7.1	9.3	13.7	9.5
		週に2, 3日	21.2	18.0	13.7	15.3
		週に1日程度	17.2	18.7	13.0	8.0
		ほとんどない	16.2	21.3	10.6	14.6
	家族と一緒に 夕食を摂る頻 度	ほぼ毎日	24.2	19.2	72.7	78.2
週に4, 5日		16.2	21.2	9.9	12.4	
週に2, 3日		46.5	39.1	13.7	7.3	
週に1日程度		11.1	13.9	3.1	1.5	
ほとんどない		2.0	6.6	0.6	0.7	
食情報交換・ 活用行動	食卓で家族 と、食事や料 理、栄養につ いて話す頻度	よくある	5.1	12.7	18.6	18.9
		時々ある	49.5	44.7	57.1	62.2
		どちらともいえない	19.2	8.0	13.0	7.0
		あまりない	20.2	27.3	9.3	10.7
		全くない	6.1	7.3	1.9	1.1
	食品購入時に ラベル(情報) 等を確認する 頻度確認	いつも	24.2	25.8	63.1	59.8
		ときどき	29.3	30.5	24.4	26.9
		どちらともいえない	13.1	9.9	7.5	8.1
		あまりしない	22.2	17.9	4.4	5.2
		まったくない	11.1	15.9	0.6	0.0
外食や食品購 入時に栄養成 分表示を確認 する頻度	いつもする	8.1	6.0	19.8	12.0	
	時々する	26.3	26.5	51.9	47.8	
	あまりしない	45.5	45.7	23.5	36.1	
	ほとんどしない	20.2	21.9	4.9	4.0	
商店やスー パーから栄養 情報を得る頻 度	よくある	1.0	2.0	5.6	3.6	
	時々ある	14.1	9.9	46.0	45.6	
	どちらともいえない	13.1	8.6	13.7	12.4	
	あまりない	39.4	43.7	29.2	32.8	
	全くない	32.3	35.8	5.6	5.5	
マスコミから健 康や栄養、食 事の情報を得 る頻度	よくある	9.1	17.2	37.0	33.6	
	時々ある	47.5	42.4	52.5	57.3	
	どちらともいえない	14.1	13.9	3.7	4.0	
	あまりない	22.2	22.5	5.6	4.4	
	まったくない	7.1	4.0	1.2	0.7	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表8 最もよく利用する食品の入手場所

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
野菜	専門店	23.2	33.3		44.2	52.5	
	地区内スーパー	92.9	88.2		93.3	89.9	
	地区外スーパー	21.2	22.9		19.0	22.8	
	コンビニ	5.1	5.9		0.6	2.2	
	生協	25.3	37.3		31.9	44.6	
	直売所	3.0	7.2		9.8	9.8	
	宅配	3.0	6.5		3.7	6.2	
	その他	4.0	2.0		4.3	3.6	
精肉	専門店	17.2	28.1		27.0	38.4	
	地区内スーパー	88.9	88.2		93.3	89.9	
	地区外スーパー	21.2	25.5		21.5	25.4	
	コンビニ	1.0	1.3		0.6	1.1	
	直売所	1.0	0.7		1.2	0.7	
	宅配	4.0	6.5		5.5	5.8	
	その他	10.1	12.4		16.6	17.0	
	鮮魚	専門店	23.2	24.8		25.2	38.0
地区内スーパー		90.9	86.9		93.9	87.7	
地区外スーパー		22.2	26.1		23.3	26.4	
コンビニ		1.0	1.3		0.0	0.4	
直売所		0.0	0.7		0.6	0.4	
宅配		3.0	5.9		6.1	5.4	
その他		4.0	13.7		13.5	19.9	
米		専門店	12.1	16.3		15.3	18.5
	地区内スーパー	64.6	65.4		68.1	55.8	
	地区外スーパー	16.2	8.5		12.3	9.8	
	コンビニ	0.0	0.7		0.0	1.4	
	直売所	0.0	2.0		3.1	1.4	
	宅配	12.1	11.8		11.7	15.9	
	その他	25.3	21.6	$\chi^2=5.3$ $p=0.022$	33.1	38.8	
	加工冷 凍食品	地区内スーパー	72.7	79.1		82.8	77.5
地区外スーパー		38.4	31.4		31.9	28.3	
コンビニ		3.0	3.3		4.3	6.5	
生協		23.2	33.3		33.7	43.1	
宅配		2.0	4.6		3.1	4.7	
その他		1.0	2.0		1.8	2.9	
買わない		1.0	2.0		1.8	3.6	
惣菜		専門店	29.3	27.5		36.2	37.7
	地区内スーパー	74.7	70.6		71.8	62.0	
	地区外スーパー	10.1	20.9		11.7	15.6	$\chi^2=4.3$ $p=0.038$
	コンビニ	10.1	11.1		9.8	11.2	
	生協	8.1	19.0	$\chi^2=4.8$ $p=0.028$	11.7	18.8	
	その他	4.0	2.0		3.7	10.1	
	買わない	15.2	13.1		16.0	18.5	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表9 食生活関連の行動変容段階

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
食生活変容段階	無関心段階	15.2	19.1		8.6	7.3	
	関心段階	11.1	5.3		5.5	6.9	
	準備段階	48.5	48.7		49.7	52.4	
	実行段階	8.1	7.2		10.4	8.4	
	維持段階	17.2	19.7		25.8	25.1	
副菜摂取の行動変容段階	無関心段階	5.2	6.7		5.6	2.9	
	関心段階	6.2	5.4		0.0	6.2	
	準備段階	43.3	53.0		45.1	39.9	$\chi^2=13.1$
	実行段階	0.0	0.0		0.0	0.4	p=0.011
	維持段階	45.4	34.9		49.4	50.5	
脂肪摂取の行動変容段階	無関心段階	13.3	12.8		6.9	2.6	
	関心段階	6.1	2.0		1.9	0.0	
	準備段階	57.1	58.4		51.9	56.0	$\chi^2=11.3$
	実行段階	0.0	1.3		1.3	0.4	p=0.023
	維持段階	23.5	25.5		38.1	41.0	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

参考1 行動変容段階の定義

食生活変容段階	無関心段階	現在気をつけていることはないし、今後も気をつけるつもりはない
	関心段階	現在気をつけていることはないが、6ヶ月以内に気をつける
	準備段階	時々食生活に気をつけることはあるが、継続していない
	実行段階	現在気をつけていることはあるが、6ヶ月以上継続はしていない
	維持段階	興味気をつけていることがあり、6ヶ月以上継続している
野菜摂取の行動変容段階	無関心段階	副菜を1日に2回以上食べることはほとんど無く、今後も食べようと思わない
	関心段階	副菜を1日に2回以上食べることはほとんど無いが、今後6ヶ月以内に食べようと思う
	準備段階	週に半分くらいは、副菜を1日に2回以上食べる
	実行段階	ほぼ毎日、副菜を1日に2回以上食べるが、未だ実行して6ヶ月未満である
	維持段階	ほぼ毎日、副菜を1日に2回以上食べることを、6ヶ月以上継続している
脂肪摂取の行動変容段階	無関心段階	脂肪をとりすぎないように気をつけていないし、今後もしようとは思わない
	関心段階	脂肪をとりすぎないように気をつけていないが、今後6ヶ月以内にしようと思う
	準備段階	脂肪をとりすぎないように気をつけることはあるが、継続的にはできていない
	実行段階	脂肪をとりすぎないようにいつも気をつけているが、まだ6ヶ月未満である
	維持段階	脂肪をとりすぎないようにいつも気をつけており、6ヶ月以上継続している

表10 食知識

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
1日に摂取する野菜の量	100g程度	6.3	2.7		3.2	4.1	
	200g程度	20.8	34.0		26.8	27.3	
	350g程度	32.3	26.7		43.3	43.5	
	500g以上	14.6	10.0		15.9	14.4	
	わからない	26.0	26.7		10.8	10.7	
摂取カロリーに占める脂肪の適正な割合	15-20%	33.0	37.6		51.3	50.7	
	20-25%	26.8	22.8		26.3	24.6	
	25-30%	13.4	8.1		3.8	3.3	
	30-35%	0.0	0.0		1.9	0.0	
	わからない	26.8	31.5		16.9	21.3	
1日に摂取する食物繊維	10-15g	4.1	8.0		4.4	10.3	
	15-20g	12.4	16.0		25.2	24.6	
	20-25g	22.7	22.7		28.9	27.6	
	25-30g	27.8	20.7		23.3	18.8	
	わからない	33.0	32.7		18.2	18.8	
1日当りの食塩摂取上限	5g未満	32.0	28.0		36.0	38.3	
	10g未満	41.2	40.0		50.9	50.6	
	15g未満	8.2	6.7		3.7	3.0	
	20g未満	0.0	0.0		0.6	0.0	
	わからない	18.6	25.3		8.7	8.2	
適正体重の目安	BMIで12-18.5	6.2	3.4		2.5	4.5	
	BMIで18.5-25	16.5	21.6		21.7	19.6	
	BMIで25-31.5	5.2	2.7		2.5	1.1	
	BMIを知らない	50.5	55.4		51.0	45.3	
	BMIの適正域を知らない	21.6	16.9		22.3	29.4	
1日に必要なカロリー	1000未満	5.4	2.8		1.6	3.1	
	1000-1500未満	9.5	5.6		10.2	12.3	
	1500-2000未満	28.4	30.8		48.4	61.2	
	2000-2500未満	29.7	35.5		34.4	15.0	
	2500-3000未満	18.9	20.6		3.1	7.0	
	3000以上	8.1	4.7		2.3	1.3	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表11 食に関する事項の結果期待と自己効力感

			数値:%					
			男性		女性			
			介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対 照地区の 差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
結果期待	栄養のバラ スを考えること	非常に重要	57.6	57.6		75.5	78.5	
		まあ重要	35.4	37.7		22.1	20.7	
		どちらともいえない	6.1	4.6		2.5	0.7	
		あまり重要でない	0.0	0.0		0.0	0.0	
		重要ではない	1.0	0.0		0.0	0.0	
	主食・主菜・副 菜をそろえる こと	非常に重要	40.4	52.3		63.2	64.4	
		まあ重要	51.5	40.4		32.5	31.3	
		どちらともいえない	5.1	5.3		3.7	4.0	
		あまり重要でない	3.0	1.3		0.6	0.4	
		重要ではない	0.0	0.7		0.0	0.0	
	副菜を1日に 2回以上たべ ること	非常に重要	31.3	38.7		46.0	45.8	
		まあ重要	50.5	44.0		44.8	42.5	
		どちらともいえない	15.2	14.7		9.2	10.9	
		あまり重要でない	3.0	1.3		0.0	0.7	
		重要ではない	0.0	1.3		0.0	0.0	
	脂肪を取り過 ぎないように すること	非常に重要	54.5	50.3		55.2	59.7	
		まあ重要	36.4	39.7		39.9	37.0	
		どちらともいえない	7.1	9.3		4.9	3.3	
		あまり重要でない	1.0	0.7		0.0	0.0	
		重要ではない	1.0	0.0		0.0	0.0	
自己効力感	栄養のバラ スを考えること	かなりできる	13.1	14.6		26.4	24.4	
		少しできる	39.4	40.4		48.5	52.4	
		どちらともいえない	33.3	25.8		17.2	17.5	
		あまりできない	13.1	16.6		8.0	5.8	
		全くできない	1.0	2.6		0.0	0.0	
	主食・主菜・副 菜をそろえる こと	かなりできる	27.3	26.5		32.5	31.3	
		少しできる	37.4	29.1		41.7	43.6	
		どちらともいえない	20.2	29.1		12.9	15.3	
		あまりできない	13.1	13.9		12.3	9.5	
		全くできない	2.0	1.3		0.6	0.4	
	副菜を1日に 2回以上たべ ること	かなりできる	23.2	21.2		31.9	34.5	
		少しできる	37.4	31.1		40.5	38.2	
		どちらともいえない	28.3	31.1		16.0	19.3	
		あまりできない	9.1	15.2		10.4	8.0	
		全くできない	2.0	1.3		1.2	0.0	
	脂肪を取り過 ぎないように すること	かなりできる	16.2	15.9		29.4	32.4	
		少しできる	46.5	37.1		52.8	52.0	
		どちらともいえない	27.3	31.8		12.9	12.0	
		あまりできない	8.1	13.2		4.9	3.6	
		全くできない	2.0	2.0		0.0	0.0	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表12 食態度

			数値：%					
			男性		女性			
			介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
嗜好	野菜	大好き	47.5	40.4		64.4	58.0	
		まあ好き	43.4	46.4		31.9	40.2	
		どちらとも言えない	6.1	11.9		1.8	1.8	
		やや嫌い	3.0	1.3		1.8	0.0	
		大嫌い	0.0	0.0		0.0	0.0	
	肉加工品	大好き	43.4	34.4		23.9	20.3	
		まあ好き	42.4	55.6		51.5	53.6	
		どちらとも言えない	12.1	6.0		19.0	21.4	
		やや嫌い	2.0	3.3		4.9	4.3	
		大嫌い	0.0	0.7		0.6	0.4	
	揚げ物・炒め物	大好き	30.3	25.2		20.9	14.9	
		まあ好き	42.4	57.0		53.4	57.8	
		どちらとも言えない	21.2	14.6		20.9	21.5	
		やや嫌い	5.1	2.6		4.3	5.8	
		大嫌い	1.0	0.7		0.6	0.0	
価値観	家族と一緒に 食事をする事 について	とても重要なので、な るべく一緒に食べる 重要だが、いそがしい場 合はそわなくてよい	61.2	59.3		68.5	69.9	
		どちらでもよい	1.0	3.3		1.2	0.4	
		一緒にないほうがよ い	1.0	0.7		0.0	0.0	
			36.7	36.7		30.2	29.8	
	食品購入時に 重視すること	健康、栄養	27.3	32.7		33.1	38.4	
		体重コントロール	4.0	5.9		1.8	1.8	
		安全性	46.5	38.6		54.0	48.2	
		価格	57.6	59.5		62.0	64.1	
		鮮度	65.7	64.1		69.9	77.9	
		味	34.3	39.9		11.7	11.2	
		家族の好み	25.3	24.8		38.7	28.6	
		手間がかからない	4.0	5.2		3.1	1.4	
		生産地	1.0	7.8	$\chi^2=4.4$ p=0.018	10.4	10.9	
	季節性	16.2	7.2	$\chi^2=4.2$ p=0.041	12.3	13.0		
	その他	0.0	0.0		0.6	0.0		
食事よりは他 のことにお金 を使いたいと いう考えにつ いて	強くそう思う	4.0	5.4		3.1	0.7		
	少しそう思う	18.2	13.4		17.9	12.0		
	どちらとも言えない	46.5	44.3		45.7	46.0		
	あまりそう思わな い	22.2	31.5		27.8	33.9		
意思・意欲	地域の食学習 会参加意欲	是非参加したい	4.0	1.3		9.2	5.8	
		少し参加したい	12.1	12.6		28.2	31.8	
		どちらともいえない	37.4	42.4		41.1	46.0	
		あまり参加したくな い	28.3	25.2		16.0	13.9	
		全く参加したくない	18.2	18.5		5.5	2.6	
食環境整備に 関する参加意 欲	多いに思う	2.0	5.3		3.1	3.3		
	少しは思う	29.3	22.7		37.4	30.2		
	どちらとも言えない	37.4	40.0		39.9	44.0		
	あまり思わない	27.3	26.0		16.6	20.4		
	全く思わない	4.0	6.0		3.1	2.2		

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表13 食スキル

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
自分の食事内容 の問題を適切に 判断すること	かなりできる	10.1	11.3		17.2	14.9	
	少しできる	36.4	35.8		51.5	51.4	
	どちらとも言えない	25.3	31.1		23.9	26.1	
	あまりできない	25.3	19.2		7.4	7.2	
	全くできない	3.0	2.6		0.0	0.4	
栄養情報の正誤 を判断すること	かなりできる	6.1	9.3		17.3	8.4	
	少しできる	30.3	29.8		52.5	59.3	
	どちらともいえない	28.3	31.1		19.8	23.1	
	あまりできない	23.2	21.2		7.4	8.4	
	全くできない	5.1	2.6		0.0	0.0	
	マスコミから情報を 得ない	7.1	6.0		3.1	0.7	
栄養成分表示を 理解して使用する こと	かなりできる	6.1	7.4		14.8	10.6	
	少しできる	20.2	19.5		37.7	44.5	
	どちらともいえない	25.3	28.9		30.9	28.1	
	あまりできない	40.4	32.9		14.2	14.2	
	全くできない	8.1	11.4		2.5	2.6	
食物の選択や食 事を整えるのに 困らない知識や スキル	充分ある	10.1	6.0		13.5	12.0	
	まあある	38.4	38.4		63.8	65.6	
	あまりない	45.5	47.0		21.5	21.7	
	全くない	6.1	8.6		1.2	0.7	
人と会食するとき でも、自分が健康 に良いと思う食事 を主張できるか	かなりできる	12.1	6.1		11.1	5.4	
	少しできる	18.2	20.3		29.0	30.8	
	どちらとも言えない	29.3	35.8		40.7	42.4	
	あまりできない	34.3	34.5		17.3	19.9	
	全くできない	6.1	3.4		1.9	1.4	

*割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表14 周囲の人からの食支援

		数値：%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
健康や食生活の向上に対する家族の協力	非常に協力的	24.2	27.8		17.8	13.8	
	まあ協力的	65.7	58.3		61.3	67.4	
	あまり協力的でない	8.1	8.6		14.7	13.0	
	全く協力的でない	1.0	0.7		3.7	0.7	
	わからない	1.0	4.6		2.5	5.1	
食生活の向上に対する家族の期待	非常に期待している	44.9	46.4		24.7	23.6	
	少し期待している	42.9	41.1		51.9	60.5	
	あまり期待していない	10.2	6.0		17.9	8.0	$\chi^2=11.3$
	全く期待していない	1.0	1.3		0.6	0.4	$p=0.024$
	わからない	1.0	5.3		4.9	7.6	
健康的な食生活が家族にとって重要か	非常に重要	54.5	59.3		64.8	64.8	
	まあ重要	29.3	26.7		23.5	27.5	
	どちらとも言えない	16.2	12.7		11.7	7.0	
	あまり重要でない	0.0	1.3		0.0	0.7	
	全く重要でない	0.0	0.0		0.0	0.0	
食について学習する仲間(家族以外)	たくさんいる	5.1	2.0		9.2	4.0	
	少しいる	16.3	17.4		45.4	44.2	
	どちらともいえない	22.4	12.8		17.2	17.0	
	あまりいない	34.7	39.6		18.4	24.3	
	全くいない	21.4	28.2		9.8	10.5	

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

表15 食環境への認識

			数値:%					
			男性			女性		
			介入地区 (n=99)	対照地区 (n=153)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=163)	対照地区 (n=276)	介入・対照 地区の差
食物	食品店などの 野菜の選びや すさ	充分整っている	16.3	11.4		14.2	15.3	
		まあ整っている	68.4	65.1		72.8	69.8	
		あまり整っていない	12.2	11.4		11.7	12.7	
		全く整っていない	1.0	1.3		0.6	0.4	
		わからない	2.0	10.7		0.6	1.8	
	食品店などの 低脂肪食品の 選びやすさ	充分整っている	8.1	6.7		6.1	5.8	
		まあ整っている	40.4	39.3		47.9	44.7	
		あまり整っていない	40.4	30.0		36.8	39.3	
		全く整っていない	3.0	4.0		2.5	2.5	
		わからない	8.1	20.0		6.7	7.6	
食物と 食情報	自分に合った食 物を選択するの に食品の表示や 外食料理のメ ニューなどが整っ	充分整っている	4.0	2.7		3.1	4.4	
		まあ整っている	33.3	30.0		47.5	48.2	
		あまり整っていない	57.6	62.7		47.5	45.6	
		全く整っていない	5.1	4.7		1.9	1.8	
食情報	食品店などか らの食・健康 情報収集	充分得られている	3.0	1.3		1.2	1.4	
		まあ得られている	20.2	12.8		18.4	15.6	
		どちらとも言えない	36.4	43.0		52.1	48.2	
		あまり得られていない	26.3	28.2		23.9	31.5	
		全く得られていない	14.1	14.8		4.3	3.3	
	学校からの子 どもを通じた 食・健康情報 収集	充分得られている	2.0	1.4		2.5	0.7	
		まあ得られている	25.5	15.6		35.0	38.5	
		どちらとも言えない	43.9	42.9		41.7	36.0	
		あまり得られていない	22.4	28.6		17.8	21.5	
		全く得られていない	6.1	11.6		3.1	3.3	
栄養サポート 店の認知	利用したことがある	5.1	0.7		4.9	2.5		
	見たことはあるが利 用したことはない	3.0	2.0		3.1	4.0		
	聞いたことはあるが 見たことはない	6.1	6.0		13.0	5.8		
	全く知らない	85.9	91.4		79.0	87.6		

* 割合は、欠損値を除く合計人数で除して求めた。

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

環境づくりの拠点としての商店街商店主の食生活・ライフスタイル

分担研究者 村山伸子 新潟医療福祉大学 助教授
研究協力者 小林陽子 世田谷保健所健康推進課 管理栄養士

研究要旨

行動科学に基づいた栄養教育と支援的環境づくりが地域住民の望ましい食習慣の形成にどのように有効かを検証する本研究において、商店街は健康的な環境づくりにおいて重要な役割をもっている。そこで、介入プログラムによってヘルスプロモーターとして商店街の商店主が健康的な食習慣を形成したかどうかを検証するため、初年度は商店主の食習慣のベースライン段階の現状を把握した。小学校区のうち、介入地区2地区と対照地区2地区の主な商店街の全ての商店主を対象として配票法で調査を実施した。

1. 商店主のベースライン調査結果では、介入地区と対照地区で、食習慣にはほとんど差は無かった。しかし、男性について、介入地区は対照地区より、年齢が高く、食事、食行動、食態度の一部の項目で良好な傾向を示すものがあった。

2. 食習慣上、以下のような課題をもつ人が多く、今後、地域の食や健康にかかわる環境づくりの拠点として活動する中で改善し、地域に広げていくことが期待された。

食事：朝食、昼食で主菜、副菜を摂取頻度が少ない。家族と朝食を食べることが少ない。

食行動：栄養成分表示の確認や商店やスーパーから情報を得る頻度が少ない。食生活の改善について、準備段階の人が約半数と最も多く、維持段階の人は20%前後であった。

食知識：自分の適正体重について知らない。

食態度：自己効力感が低い、食の学習会や食環境整備への参加意欲が低い。

食スキル：栄養成分表示を理解して使用できない。

周囲の人からの食支援：家族以外に食について学習する仲間が少ない。

3. 以上の結果をもとに、商店街での取り組みを提案した。①小学生、保護者、一般住民に情報発信していくためには、商店の人が自らの課題発見から解決し、その経験を伝えていける学習が必要である。②低脂肪の食物の提供や、飲食店や惣菜のヘルシーメニューなどの改善の余地がある。③商店街全体として、ポスター掲示、栄養教育教材の配布、住民の自己効力を高めるような経験の伝達、学校との連携による体験学習など、食情報提供が期待される。④商店街は食環境整備の面で地域活動の拠点として、小学校や保健所や農産物の産地などの他の組織との連携を強化していくことが期待されている。

A. 研究目的

地域住民の望ましい食習慣の形成を、ヘルスプロモーションの視点からおこなう場合、栄養教育と同時に、支援的環境づくりが重要である¹⁾。支援的環境には、食生活分野の場合、食環境づくり（食情報、食物の提供）と地域活動の強化（周囲の人の支援）が含まれる。

「健康日本 21」でも、環境レベルの目標として、食物へのアクセス面では給食施設、レストラン、食品売場におけるヘルシーメニューの提供比率を上げること、食情報のアクセス面では地域・職域で健康や栄養に関する学習の場の提供と参加者の増加、地域活動の強化では地域や職域で健康や栄養に関する学習や活動を進める自主グループの増加、その利用者の増加、をあげている²⁾。支援的環境づくりの有効性については、欧米では、スーパーや町の商店や飲食店などが拠点となって、地域ベースの介入がおこなわれ、評価がおこなわれている^{3)・5)}。しかし、日本においては、外食等の栄養成分表示（食情報）や食生活改善推進員（地域活動の強化）などの個別のプログラムについて、店主や利用者に調査した報告はあるものの、地域ベースで有効性を検証した研究はみられない。また、国際的にみても、商店街の発信者から地域住民への波及を、食情報と食物面から段階的に検証したものはない。そこで本研究では、環境づくりの拠点として商店街を位置づけ、健康的な食情報、食物提供をおこなっていき、効果を確かめることとした。効果としては、小学校と商店街の協働によって、小学生が地域で育つ、小学生の保護者が情報を食や健康情報や食物を入手する、それ以外の地域住民への情報や食物を入手する、店主やそ

の家族自身が望ましい食習慣形成をする、商店街の活性化などが考えられる。

本研究は、介入プログラムによってヘルスプロモーターとして商店街の店主が健康的な食習慣を形成したかどうかを検証することを目的とする。そのため、初年度は店主の食習慣のベースライン段階の現状を把握した。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

世田谷区内の小学区で介入地区2地区と対照地区2地区を設定した。介入地区では支援的環境づくりプログラムと小学校でのプログラムを実施し、対照地区では特段新しいプログラムは実施しない。プログラムの実施前後で介入地区と対照地区の変化を比較する準実験的デザインとした。したがって、解析は、介入地区と対照地区の比較でおこなう。

2. 調査項目

小学生の保護者、一般住民と同じ調査項目について調査した（総括報告に記載）。

3. 調査対象者（表1）

介入地区と対照地区にある主な商店街の全ての商店の店主を対象とした。表1に配布数と回収数、回収率を示した。

介入地区は、回収率78%であり、回収数288の内、性別不明等で解析不能の者を除く278名（男性189名、女性89名）を解析対象とした。対照地区は、回収率79%であり、282名（男性177名、女性105名）を解析対象とした。

4. 調査方法

調査方法は、質問紙を用いた自計調査、留め置き法でおこなった。商店街の地図と、商店会の名簿をもとに、トレーニングを受けた調査員が訪問し、調査依頼、記入方法の説明、配布し、後日再度訪問して回収した。調査期間は、平成 14 年 11 月～平成 15 年 2 月である。

C. 研究結果

1. 対象者の属性、QOL、健康面、健康行動（表 2、表 3、表 4、表 5）

表 2 に示すように、年齢は、男女とも 50 歳代、60 歳以上が最も多い。男性では介入地区と対照地区で差が見られ、介入地区で年齢高かった。職業は、男性では介入地区は自営業が多いが、対照地区では会社員・公務員も 22% あった。家族構成は、両地区とも夫婦と子ども、夫婦 2 人が多かった。

表 3 に示すように、健康度の自己評価は、まあ健康である、健康であると回答した人が多かった。食生活に対する満足度は、まあ満足、食事はいつもおいしい、食事はいつもまたは時々楽しいと回答した人が多かった。いずれも地区間で差はなかった。

表 4 に示すように、これまで検診で指摘された所見で多かったのは、男女とも高脂血症 20～25% と肥満 17～25%、男性の高血圧 22% であった。自己申告した身長と体重から算出した BMI が $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の方は、男性で多く 22～24% であった。いずれも地区間で差はなかった。

表 5 に示すように、定期的な運動習慣がある人は、男性 13～19%、女性 15～28% である一方、現在ほとんど運動しないし、今後もしないと思うと回答した人が男女とも 30% 前後おり、運動に対しては実行・関

心共に少ない。煙草は、吸わない人が男性で約半数、女性では約 70% であった。いずれも地区間で差はなかった。

2. 食事面（表 6）

表 6 に主食・主菜・副菜の摂取頻度を示す。朝食は、主食を週 5～7 回とほぼ毎日食べている人が約 70% いる一方、主菜は 30%～50%、副菜は 40% に満たなかった。昼食も同様の傾向であった。夕食は、朝食や昼食と比べて主菜、副菜の摂取頻度が高かった。

男性は朝食で地区差がみられ、介入地区のほうが主食・主菜・副菜の摂取頻度が高い人が多かった。女性は昼食で地区差がみられ、対照地区のほうが主菜・副菜の摂取頻度が高い人が多かった。

3. 食行動面（表 7、表 8）

表 7 に食行動の結果を示す。食事づくり面では、食事作り頻度では、男性は週 1 回程度とほとんどしない人をあわせると 50% を超えており、調理をしていない人が多かった。家族と買い物頻度はさらに少なく、ほとんどしない人が 50% 前後であった。

食べる行動では、朝食をほぼ毎日食べる人の割合は、約 7 割であり、ほとんど食べない人の割合が 10～25% であった。家族と朝食を食べることがほとんど無い人の割合は、28～46% で、特に対照地区の男性で高かった。夕食でも 15～20% の人が家族と食べることはほとんど無いと回答していた。

食情報の交換・活用行動では、よくある、時々あると回答した人の割合が高かったのは、マスコミからの情報入手であり、次いで食品購入時のラベル、食卓での家族との会話であり、栄養成分表示の確認や商店や

スーパーから情報を得ている人は少なかった（男性 20%、女性 30~44%）。全体として男性より女性のほうが、食情報の交換や活用をしている人が多かった。

表 8 に示すように、最もよく利用する食品の入手場所は、全体として地区内のスーパーが最も多く、野菜、精肉、鮮魚では 40~50%であった。次いで専門店であった。野菜の入手場所は地区差があり、対照地区では専門店（青果物店）で購入する人が多かった。

4. 食生活の行動変容段階（表 9）

表 9 に、食生活関連の行動変容段階の結果を示す。行動変容段階は Prochaska らの Transtheoretical model にしたがって、態度と行動の実行状況の両面から判断し、無関心段階から維持段階までの 5 段階とした⁶⁾。定義は参考 1 のとおりである。食生活の改善については、準備段階の人が約半数、維持段階の人は 20%前後であった。副菜摂取については、準備段階と維持段階がほぼ同じ程度で 30%~40%であった。脂肪摂取についても副菜と同様であった。いずれも地区間で差はなかった。

5. 食知識・食態度・食スキル面（表 10、表 11、表 12、表 13）

表 10 に食知識の結果を示す。表 10 の 6 項目中、正解率が最も低かった項目は、適正体重の目安（BMI の適正域）であり、 $18.5\text{—}25\text{ kg/m}^2$ と回答した人は 13~21%であり、40~50%の人は BMI を知らないと回答していた。次いで正解者が低かった順に、摂取カロリーに占める脂肪の適正な割合、1日に摂取する食物繊維量、1日あたりの食塩摂取量の上限、1日に必要なカ

ロリー、1日に摂取する野菜の量であった。

表 11 に食に関する事項の結果期待と自己効力感の結果を示す。Bandura は、「人は、ある行動が望ましい結果をもたらすと思ひ（結果期待）、その行動をうまくやることができるという自信（自己効力感）があるときに、その行動をとる可能性が高くなる」としている⁷⁾。

結果期待では、栄養バランス、主食・主菜・副菜をそろえること、副菜を 1日 2回以上食べること、脂肪を摂りすぎないようにすることという 4 項目全ての項目で、80%以上の人非常に重要、またはまあ重要と回答し、重要性は認識しているといえる。同様の 4 項目についての自己効力感は、かなりできる、少しできると回答した人は、60~80%であった。女性は男性より結果期待も自己効力感も高かった。

表 12 に食態度の結果を示す。嗜好では、男性で、野菜を大好き、まあ好きと回答した人が少なく、肉加工品や揚げ物・炒め物を大好きと回答した人が多かった。食に対する価値観では、家族と一緒に食事することについては、重要だとする人がほとんどであったが、そのうち重要だが忙しい場合はそろわなくてよいとする人も半数いた。食品購入時に重視することは、鮮度、価格、安全性が高く、次いで女性では健康・栄養、男性では味であった。食事よりは他のことにお金を使いたいと考える人は 20%前後であった。

意思・意欲では、地域の学習会への参加意欲がある人（是非参加したい、少し参加したい）が 20%前後と低く、食環境整備に参加意欲がある人（多いに思う、少しは思う）のほうが 30%前後で上回っていた。

表 13 に食スキルの 5 項目の結果を示す。

自分の食事内容の問題を適切に判断すること、栄養情報の正誤を判断すること、食物の選択や食事を整えるのに困らない知識やスキルについては、なかりできる、少しできる人を合わせると、男性 40～50%、女性 60～70%であった。一方、栄養成分表示を理解して使用することができる人（かなり、少し）は、男性 20%台、女性 40%台と低かった。男性で、主食・主菜・副菜をそろえることについての自己効力感が介入地区で高かったこと、肉加工品を好きとした人が対照地区で多かったことを除き、食知識・食態度・食スキルのいずれも地区間で差はなかった。

6. 周囲の人からの食支援面（表 14）

表 14 に示すように、健康や食生活の向上に家族が協力的、食生活の向上に対する家族の期待、健康的な生活が家族にとって重要とした人の割合は 70%以上で高かったが、家族以外に食について学習する仲間がいる人は、男性約 25%、女性約 45%と少なかった。女性は、対照地区に比べ、介入地区で食生活の向上に対する家族の期待があったとした人が多かった。

7. 食環境面（表 15）

表 15 に食環境についてどのように認識しているかの結果を示す。食物の提供面で整っている（充分、まあ整っている）とした人は、野菜は約 80%と多かったのに対し、低脂肪食品は約半数であった。さらに、食品の表示や外食料理のメニューなどが整っているとした人は、30～50%であった。

食情報については食品店や学校から得られているとした人がさらに少なく、食品店から 20%、学校から 10%であった。栄養サ

ポート店については全く知らない人が 70%いた。

女性では、対照地区に比べ、介入地区で食品店からの情報が得られていないとした人が多かった。

D. 考察

1. 介入地区と対照地区の差について

ベースライン時点での介入地区と対照地区について、ほとんどの項目で差はなかった。しかし、注意が必要なことは、男性について、介入地区が対照地区より、年齢が高く、食事、食行動、食態度の一部の項目で良好な傾向を示すものがあつたことである。この点は、介入後の変化を評価するときに、考慮する必要がある。女性については、ほとんど系統的な差は見られなかった。

2. 食習慣上の課題

食習慣上、以下のような課題をもつ人が多く、介入プログラムを実施した後の改善、向上が期待される。

食事：朝食、昼食で主菜、副菜を摂取していない。家族と朝食を食べることがない。

食行動：栄養成分表示の確認や商店やスーパーから情報を得ていない。食生活の改善については、準備段階の人が約半数、維持段階の人は 20%前後であった。

食知識：自分の適正体重について知らない。

食態度：自己効力感が低い、食の学習会や食環境整備への参加意欲が低い。

食スキル：栄養成分表示を理解して使用できない。

周囲の人からの食支援：家族以外に食について学習する仲間がいない。

女性に比べ、男性でこのような課題をもつ人が多かった。また、一般住民調査の結

果と比較して、食や栄養について、知識、態度、行動ともに低い傾向にあった。

3. 取り組みに向けて

1) 学習活動

小学生、保護者、一般住民に情報発信していくためには、商店の人が自らの課題発見から解決し、その経験を伝えていける学習が必要である。

一般住民の課題と共通点も多い。食生活や野菜摂取、脂肪摂取の行動変容段階のうち、準備段階の人が多かったものの、自己効力が低い人が多かったので、行動変容につながるための具体的なスキルの学習や、周囲からのすすめ、成功経験を重ねることなどが必要と思われる。また、スキルの基盤として、知識についても確実な人は少なく、提供していく必要がある。

2) 食物へのアクセス

一般住民と商店主に共通で認識されている課題の改善のために、食品関係、飲食店関係の店では、低脂肪の食物の提供や、飲食店や惣菜のヘルシーメニューなどの改善の余地がある。また、食物選択の基準で重視していたのは、鮮度、価格、安全性の順であり、そうした生鮮食品を提供することが期待されている。

3) 食情報へのアクセス

食環境への認識で、食品店や学校から食情報が充分得られているとした人が少なく、実際の行動でも、家族やマスコミからの情報入手は多くある一方、食品や外食の栄養成分表示や商店やスーパーからの情報入手は少なかった。飲食店や食品店に限らず、商店街全体として、ポスター掲示、栄養教育教材の配布、住民の自己効力を高めるような経験の伝達、学校との連携による体験

学習など、食情報提供が期待される。

4) 地域活動の強化

ここでも、一般住民と同様の課題をもっている。食について学習する仲間が少ない、地域の学習会への参加意欲も低い。一方、食環境整備への参加は、積極的な人が若干多いので、商店街は食環境整備の面で地域活動の拠点として、小学校や保健所、農産物の産地などの他の組織との連携を強化していくことが期待されている。

4. 結果の一般化について

対象とした商店街の選定方法は、小学校区にあり、小学生とその保護者の買い物行動圏とし、商店街の中の商店全数を対象とした。したがって、商店街の全体を反映していると言える。さらに他の商店街に一般化できるかどうかについては、商店街の店主をヘルスプロモーターと位置づけて、商店街全店について健康や食・栄養調査を実施した先行研究はほとんど無いので、本結果の位置づけはできない。日本人一般との比較では、国民栄養調査の結果では栄養成分表示をいつも参考にする人の割合は、男性 9.0%、女性 15.2%⁷⁾ に対して、本対象者は、男性 4%、女性 7~9%と少なかった。今後は、商店街の店が介入プログラムを自ら実施した結果、事後調査で、どのような変化がみられるのかを検討する。

E. 結論

1. 店主のベースライン調査結果では、介入地区と対照地区で、食習慣にはほとんど差は無かった。しかし、男性について、介入地区は対照地区より、年齢が高く、食事、食行動、食態度の一部の項目で良好な傾向を示すものがあつた。

2. 食習慣上、以下のような課題をもつ人

が多く、今後、地域の食や健康にかかわる環境づくりの拠点として活動する中で改善し、地域に広げていくことが期待された。

食事：朝食、昼食で主菜、副菜を摂取していない。家族と朝食を食べる頻度が少ない。

食行動：栄養成分表示の確認や商店やスーパーから情報を得る頻度が少ない。食生活の改善については、準備段階の人が約半数と最も多く、維持段階の人は20%前後であった。

食知識：自分の適正体重について知らない。

食態度：自己効力感が低い、食の学習会や食環境整備への参加意欲が低い。

食スキル：栄養成分表示を理解して使用できない。

周囲の人からの食支援：家族以外に食について学習する仲間が少ない。

3. 以上の結果をもとに、必要な取り組みを提案した。①小学生、保護者、一般住民に情報発信していくためには、商店の人が自らの課題発見から解決し、その経験を伝えていける学習が必要である。②低脂肪の食物の提供や、飲食店や惣菜のヘルシーメニューなどの改善の余地がある。③商店街全体として、ポスター掲示、栄養教育教材の配布、学校との連携による体験学習など、食情報提供が期待される。④食環境整備への参加には、積極的な人が若干多いので、商店街は食環境整備の面で地域活動の拠点として、小学校や保健所、農産物の産地などの他の組織との連携を強化していくことが期待されている。

引用文献

1) 島内憲夫訳：ヘルスプロモーションーWHOオタワ憲章ー、垣内出版、1990。

2) 健康日本21企画検討会、健康日本21

計画策定検討会：健康日本21、健康・体力づくり事業財団、2000。

3) Glanz K., et al.: Environmental intervention to promote healthy eating: A review of models, programs, and evidence, *Health Education Quarterly*, 15, 395-415, 1988.

4) Glanz K., et al.: Environmental and policy approaches to cardiovascular disease prevention through nutrition: opportunities for state and local action, *Health Education Quarterly*, 22, 512-527, 1995.

5) Puska P., et al.: The North Karelia Project, The National Public Health Institute, Finland, 1995.

6) Prochaska JO et al.: The transtheoretical model and stages of change, in Glanz K. et al.: *Health Behavior and Health Education*, 3rd ed., pp. 99-120, 2002.

7) 松本千明：健康行動理論の基礎、医歯薬出版、2002。

8) 健康・栄養情報研究会：国民栄養の現状ー平成12年厚生労働省国民栄養調査結果、第一出版、2002。

表1 配布・回収状況

	小学校区	商店街名	名簿登録数	配布数	回収数	回収率(%)	
介入地区	S小学校区	上町銀座	42	40	32	80.0	
		ボ口市	111	113	80	70.8	
		桜通り	55	33	26	78.8	
	Y小学校区	用賀	237	184	150	81.5	
	介入地区計	回収数	445	370	288	77.8	
		解析数		278			
対照地区	K小学校区	烏山駅前	155	157	118	75.2	
		烏山西口	76	66	54	81.8	
		烏山南口	46	40	32	80.0	
		烏山	80	38	26	68.4	
	M小学校区	下馬振興会	35	29	27	93.1	
		下馬一丁目	41	35	30	85.7	
	対照地区計	回収数	433	365	287	78.6	
		解析数			282		

表2 対象者の属性

		男性		介入・対照 地区の差	女性	
		介入地区 (n=189)	対照地区 (n=177)		介入地 区 (n=89)	対照地区 (n=105)
年齢	20歳未満	0.5	0.6	$\chi^2=17.9$ $p=0.006$	2.2	0.0
	20歳代	4.8	6.2		7.9	11.4
	30歳代	6.9	15.3		11.2	15.2
	40歳代	15.9	23.7		12.4	8.6
	50歳代	28.0	27.7		31.5	35.2
	60歳以上	42.9	26.6		32.6	25.7
	不明	1.1	0.0		2.2	3.8
職業	自営業	84.1	70.1	$\chi^2=23.4$ $p=0.001$	70.8	56.2
	会社員・公務員	8.5	22.0		7.9	16.2
	主婦・家事手伝い	0.0	0.0		9.0	8.6
	学生	0.5	0.0		1.1	1.0
	パート	0.5	0.0		4.5	8.6
	無職	1.1	1.7		0.0	1.0
	その他	5.3	2.8		5.6	5.7
	不明	0.0	3.4		1.1	2.9
家族構成	一人暮らし	9.5	11.3	16.9	17.1	
	夫婦2人	29.6	19.8	24.7	16.2	
	夫婦と子ども	40.2	49.2	34.8	35.2	
	3世代同居	9.5	9.0	7.9	12.4	
	その他	9.0	9.6	14.6	15.2	
	不明	2.1	1.1	1.1	3.8	

表3 健康度の自己評価と食関連のQOL

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=189)	対照地区 (n=177)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=89)	対照地区 (n=105)	介入・対照 地区の差
主観的健康観	健康である	24.3	25.4		32.6	31.4	
	まあ健康である	63.5	63.8		56.2	56.2	
	あまり健康でない	10.1	9.0		6.7	10.5	
	健康でない	2.1	1.7		3.4	1.0	
	不明	0.0	0.0		1.1	1.0	
食生活に対する 満足度	とても満足	17.5	17.5		14.6	13.3	
	まあ満足	60.3	54.2		57.3	56.2	
	どちらとも言えない	13.2	14.1		14.6	17.1	
	あまり満足していない	6.3	9.6		9.0	7.6	
	満足していない	2.6	3.4		4.5	3.8	
	不明	0.0	0.0		0.0	1.9	
食事がおいしい	いつもしている	65.1	58.2		64.0	70.5	
	ときどきしている	24.9	29.4		25.8	22.9	
	どちらともいえない	6.3	6.8		4.5	3.8	
	あまりおいしくない	2.6	4.5		5.6	2.9	
	全くおいしくない	1.1	0.6		0.0	0.0	
	不明	0.0	0.6		0.0	0.0	
食事が楽しい	いつも楽しい	46.0	41.8		53.9	51.4	
	時々楽しい	36.5	36.2		31.5	36.2	
	どちらとも言えない	12.2	14.7		9.0	9.5	
	あまり楽しくない	4.2	5.6		3.4	1.9	
	全く楽しくない	1.1	1.1		2.2	0.0	
	不明	0.0	0.0		0.0	1.0	

表4 身体状況

		数値:%					
		男性			女性		
		介入地区 (n=189)	対照地区 (n=177)	介入・対照 地区の差	介入地区 (n=89)	対照地区 (n=105)	介入・対照 地区の差
これまでに検診 で指摘された所 見	高血圧	22.2	22.6		7.9	8.6	
	高脂血症	22.2	20.3		21.3	24.8	
	糖尿病・疑陽性	11.6	9.0		4.5	7.6	
	肥満	20.1	22.0		16.9	24.8	
	貧血	4.2	10.2		15.7	13.3	
BMI	18.5未満	2.6	3.4		11.2	10.5	
	18.5-25未満	73.0	72.9		76.4	69.5	
	25以上	23.8	22.6		9.0	18.1	
	不明	0.5	1.1		3.4	1.9	