

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

効果的な健康づくり対策のための地域の環境評価に関する研究

栄養・食事部門

分担研究者 砂川博史 萩健康福祉センター所長

研究要旨

適切な栄養・食生活を通じて、生活習慣病を予防し、良好な QOL を保つうえで必要な環境条件を評価する指標をデルファイ法で設定し、その指標による(市区町村単位の)地域評価を行った。

一般住民の栄養・食生活の管理や改善に対する、多くのサービスが提供されているが、ある程度法的な義務付けが行われている指標(集団給食施設への栄養士の配置など)においては、自治体間・自治体規模での差は少ない。しかし、専門技術や知識を以って行う人的サービス(情報提供や教育)を必要とする場合には、自治体規模による差が大きく、規模が大きい自治体ほど環境条件は良好であった。従って、今後、小規模自治体では、栄養士などの関連人材の確保・養成を進めるような施策が求められる。

A. 研究目的

長寿社会は糖尿病を始めとした生活習慣病の生命や QOL への影響が甚大なる事を明らかにし、その対策としての生涯を通じた健康づくりの重要性は一層高くなってきている。特に、栄養・食事に関しては、発ガン因子の第一位に上げられているながら、数十年間にわたる蓄積効果によることで、因果関係がわかりにくく、その一方最も基礎的な欲求であることから個人の意思として適正摂取を維持することは相当に困難である。

例えば、都市生活においては食材の供給の殆どが民間商店に依存し、従って、その供給する内容は、少なからず住民の食生活に影響力を持つ事は想像に難く無い。また、過去 30 年来の女性の社会進出や核家族化に代表される生活様式の変化から、自宅調理の減少や、冷凍食品類の利用増加といった調理様式が変化し、結果的に、食品提供システムへの依存度が高くなってきている。

一方で、こういった環境下で適正な摂食行動を行うためには、個人の食事に対

する知識の向上を図ることを始め、それらを習得するためのより良い設備や人的サポート、妥当な情報、安心・安全な食品・食材の提供などが必要と考えられる。

本研究では、それらを評価する指標を設定し、その指標による(市区町村単位の)地域評価を行い、国民全体の健康増進に寄与する環境条件を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

研究は大きく二つの部分からなっている。ひとつは、調査に用いられた調査項目の決定に、デルファイ法を用いた部分である。これの詳細については主任研究者の総括研究報告書を参照していただきたい。本分野においては当所 80 の調査項目が提案されたが、重要性と実用性についての専門家 4 名のデルファイ法の結果、60 項目に絞られた。例えば食品の安全性を担保するうえでの「抜き打ち検査」や食生活改善推進員の活動に対する公的補助の有無については、実用性も重要性も相対的に低く評価され、質問項目に収載しなかった。一方、情報の広報は重要

性は低いものの、実用性が高いことから質問項目に収載された。

次いで、このようにして設定された調査項目を収載した調査用紙を用いて、全国の都道府県健康福祉担当部所に郵送配布し、回収した。この詳細についても主任研究者の報告を参照されたい。

今回著者が分担した「栄養・食生活」部分の質問の概念は以下のように区分されている。

- 1) 政策と規制
- 2) 情報の提供
- 3) 物理的環境
- 4) 介入結果測定のための指標

1) の政策と規制は、食の安全管理や行政側に人的配置があるか、施策としての取り組み具合等に関する質問、2) イベントや教室、広報などがどの程度の取り組まれているか、3) に関しては公民館の調理実習室の設置や民間の食提供施設の提供食品の栄養への関心度などを、また、4) については介入した場合に変化が期待される肥満ややせについての関心度をそれぞれ質問している。

倫理面の配慮

調査は各市町村の名前が特定できる形で集計しないことを調査依頼に明記した。

C. 研究結果

環境や施策については人口規模や自治体の性格により差がある可能性があるため、各市町村を次のように人口規模別に区分けして、回答を検討した。分析対象となった回答総数は1016自治体である。

自治体の区分

自治体の類型	自治体の特性
A型	町村（～1万）
B型	町村（1万超）
C型	市（10万未満）
D型	市（10～30万未満）
E型	市（30万以上）

結果は、上記の概念区分に従って、以下のように項目に分けて集計した。

- 1) 政策と規制

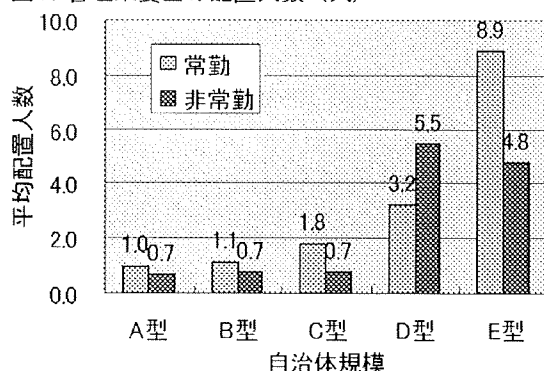
質問[56]食品販売店における食品の安全

性明示に関する定期的な監督・指導を行っている

A型では2.7%の実施率であるが、E型では44.9%が実施していた。

質問[57]職員に管理栄養士を配置している配置自治体は全平均で56%(569自治体)で、そのうち常勤配置の人数を答えた497自治体には平均2.2名配置されていた。また、非常勤を配置している自治体は284あり、その場合も平均配置数は1.8人であった。自治体の型別ではA型では配置自治体は少なく、36.8%、E型自治体では97%と、自治体間で差が見られた。また、配置人数も自治体類型で大きく異なり、大規模自治体ほど多数配置されていた(図1)。非常勤管理栄養士はD/E型自治体で多く雇用されていた。

図1. 管理栄養士の配置人数（人）



質問[58]住民による食生活推進員組織がある

この組織は、多くの自治体が施策として推進してきた歴史があることから、87%(886自治体)で組織されている。これも、当然ではあるが、都市規模が大きくなるほど構成員の数が多くなる。

質問[59]給食実施学校に栄養士を配置している

配置割合は平均で77.7%に及び、人口規模では大きな差は無かった。

質問[60]学校における「食」の教育実施に対する指導を行っている

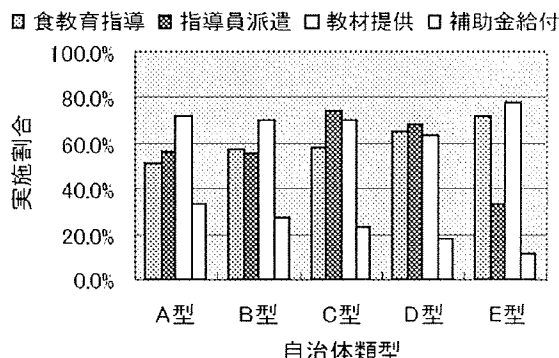
全国の平均では半数以上の自治体で行われているが、大規模自治体のほうが実施割合が高い。

質問[61]食の教育への補助を行っている

具体的に「補助の有無」としての質問

になると全国で4分の1程度に減る。補助を行っている自治体が実際に行っている補助内容では、②教材提供が最も多く(70%)、ついで①指導員派遣、そして③補助金の順である。しかし、③補助金については、自治体規模が大きくなるほど実施の割合が低く、小規模町村では三分の一で実施されている(図2)。

図2. 食教育支援



質問[62]高齢者給食サービスを実施している

このサービスは殆ど80%以上の自治体で行われており、規模の大小による差は見られなかった。

質問[63]栄養・食生活改善に関する事業の予算がある

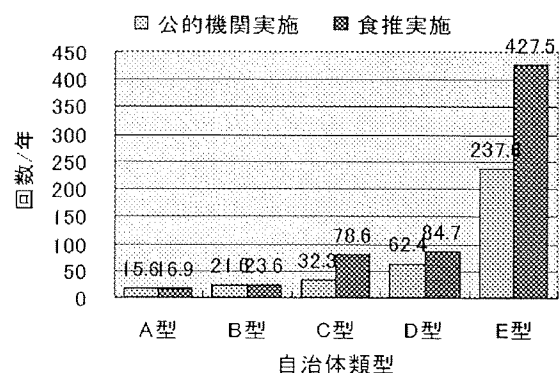
全国の自治体の90%以上が設けているものの、予算額については解答が出にくく、今回の評価には使えなかった。

2) 情報の提供

質問[64]各種食生活改善指導教室がある

これも90%以上の自治体で行われており、自治体規模での差は見られない。公的なものと食推によるものがあるが、全国を平均すると殆ど同じ回数を実施されており、差は無い。しかし、自治体規模別に見ると、規模が大きくなるほど実施回数は増える。また、食推によるものは相対的に多いが、人口規模が大きくなるほど食推による実施の割合が大きくなる(図3)。

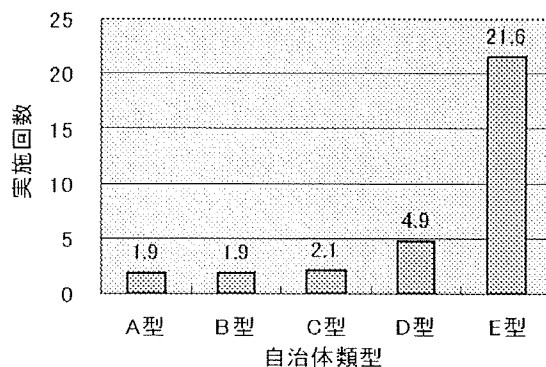
図3. 食生活改善教室実施回数



質問[65]市区町村主催の健康と栄養に関するイベントがある

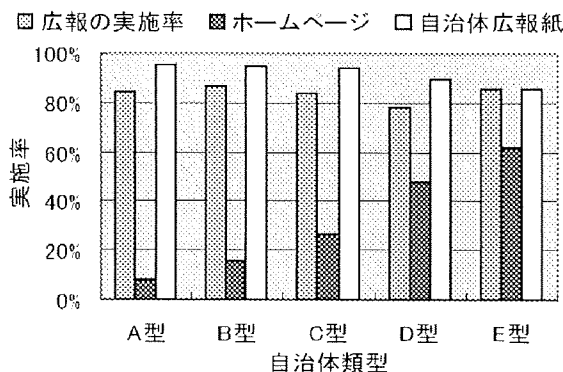
全国平均で見ると概ね70%程度の自治体で行われているが、D/E型自治体では年間の実施回数が多く(図4)、当然、参加者数も多くなっている。

図4. 健康と栄養イベントの年間開催数



質問[66]健康と栄養に関する広報を行っている

図5. 健康と栄養に関する広報実施率



何らかの広報を行っている自治体は83%ほどあり、自治体規模での目立った差は無い。その手法としては、市区町村の広報紙によるものが最も多く平均

95%、ついで掲示物によるが60%弱で、もっぱら主流といえる。IT化が叫ばれている割にはホームページなどによるのは、平均20%に達せず、A型自治体では8%である一方、E型自治体では62%と、大きな差が見られた(図5)。

3) 物理的環境

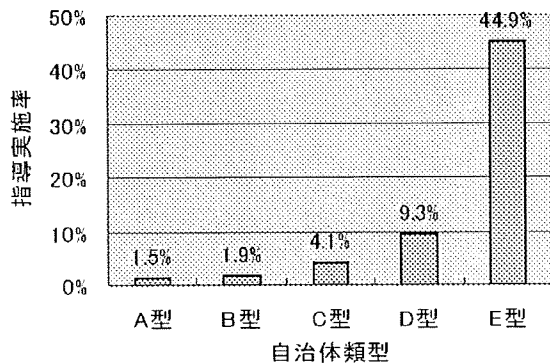
質問[67]食生活・栄養指導のための公的な施設がある

概ね70%以上の自治体で設置されている。そして、その殆ど95%以上で調理実習ができる設備を持っている。自宅などから、電話・ファクス・電子メールなどを用いて使用予約ができるのは6割前後で、自治体規模に依存しなかった。施設の場所が利用しやすいかについては、殆どの自治体がそうだと答えている。

質問[68]ヘルシーメニューの提供に対する飲食店への指導を行っている

この質問への肯定的回答は平均で4.7%と低く、特にA/B/C型では低い。さすがにE型自治体では関心が高く、44.9%で取り組みが行われていた(図6)。

図6. ヘルシーメニューの指導

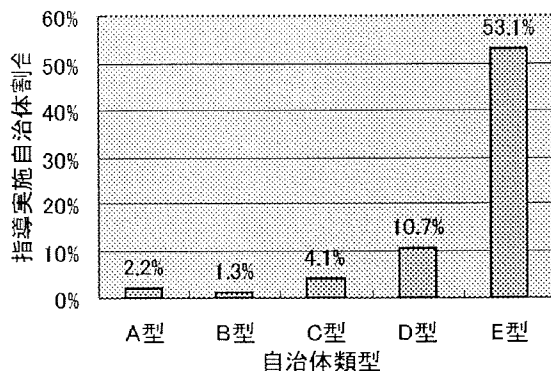


指導が①公共施設、②社員食堂、③民間食堂のどれに行われているかの問いには、①に対してはB型以上で約50%、②に対してはC型以上で約半数、③に対してはA型の半数で、B/C型では30%、D/E型では60%近く行われている。人口規模が施設の絶対数に影響する結果と考えられる。

質問[69]栄養成分表示の指導を飲食店・食品販売店に対して行っている

ヘルシーメニューに関するよりも多少実施割合が高いが、全体の傾向は変わりなく、自治体規模と大きく関係している。

図7. 栄養成分表示指導



4) 介入結果測定のための指標

質問[70]肥満者の割合を把握している

この問いかけには平均で32.6%の自治体で把握していると答えている。しかし、自治体規模別では規模が大きくなるほど把握率が高く、E型では80%弱に達する。健康づくり地域計画の策定と関係している可能性がある。

質問[71]2010年までに肥満者割合減少の目標値を設定している

これに関しては、全体的に明らかに関心度が低く、平均で9.2%である。自治体規模別に傾向があり、大規模ほど設定している割合が高くなっており、E型で53.1%であった。

質問[72]20代女性のやせのものの割合を把握している

状況は質問[71]の回答と殆ど一致している。

質問[73]2010年までの20代女性のやせの者の割合減少の目標値を設定している

この項目への関心度は更に低く平均で4.0%に過ぎない。それでも自治体規模が大きくなるほど関心度は上がり、E型では40.8%に設定されている。

粗集計の結果は表にした(表1~3)。

表 1. 栄養・食事領域における各分野と下位項目の人口規模別実施割合（政策・規制面）（左側の数字は回答市町村数）

	全体					
	町村(～1万)	町村(1万～)	市(～10万)	市(10～30万)	市(30万～)	
[56] 食品販売店における食品の安全性明示に関する定期的な監督・指導	51 / 5.0%	11 / 2.7%	7 / 2.2%	5 / 2.9%	6 / 8.0%	22 / 44.9%
[57] 市区町村職員に管理栄養士を配置	569 / 56.0%	149 / 36.7%	177 / 56.2%	123 / 71.9%	73 / 97.3%	47 / 95.9%
① 常勤管理栄養士人数 (人)	497 / 2.2	118 / 1.0	156 / 1.1	111 / 1.8	67 / 3.2	45 / 8.9
② 非常勤管理栄養士人数	284 / 1.8	65 / 0.7	84 / 0.7	67 / 0.7	43 / 5.5	25 / 4.8
[58] 住民による食生活改善推進員組織	886 / 87.2%	344 / 84.7%	286 / 90.8%	156 / 91.2%	62 / 82.7%	38 / 77.6%
① 食生活改善推進員の人数	803 / 102.5	318 / 46.7	257 / 77.6	134 / 140.0	57 / 181.4	37 / 497.4
[59] 給食実施学校に栄養士を配置	789 / 77.7%	330 / 81.3%	238 / 75.6%	120 / 70.2%	55 / 73.3%	46 / 93.9%
[60] 学校における「食」の教育実施に対する指導をおこなっている	572 / 56.3%	208 / 51.2%	180 / 57.1%	100 / 58.5%	49 / 65.3%	35 / 71.4%
[61] 食の教育への補助を行っている	240 / 23.6%	81 / 20.0%	76 / 24.1%	43 / 25.1%	22 / 29.3%	18 / 36.7%
① 専門指導員の派遣を行っている	141 / 58.8%	46 / 56.8%	42 / 55.3%	32 / 74.4%	15 / 68.2%	6 / 33.3%
② 教材の提供を行っている	169 / 70.4%	58 / 71.6%	53 / 69.7%	30 / 69.8%	14 / 63.6%	14 / 77.8%
③ 補助金を給付している	64 / 26.7%	27 / 33.3%	21 / 27.6%	10 / 23.3%	4 / 18.2%	2 / 11.1%
[62] 高齢者給食サービスを実施している	823 / 81.0%	323 / 79.6%	265 / 84.1%	134 / 78.4%	62 / 82.7%	39 / 79.6%
[63] 栄養・食生活改善に関する事業予算	920 / 90.6%	363 / 89.4%	286 / 90.8%	155 / 90.6%	71 / 94.7%	45 / 91.8%

表 2. 栄養・食事領域における各分野と下位項目の人口規模別実施割合（情報・教育面）（左側の数字は回答市町村数）

	全体	町村(～1万)	町村(1万～)	市(～10万)	市(10～30)	市(30万～)
[64] 各種食生活改善指導教室がある	925 / 91.0%	359 / 88.4%	293 / 93.0%	157 / 91.8%	70 / 93.3%	46 / 93.9%
① 公的なものがある	797 / 86.2%	297 / 82.7%	249 / 85.0%	139 / 88.5%	66 / 94.3%	46 / 100.0%
・年間開催数 (回/年)	739 / 36.6	277 / 15.6	235 / 21.6	123 / 32.3	63 / 62.4	41 / 237.6
② 食生活改善推進員組織によるものがある	723 / 901.8	274 / 298.3	225 / 464.9	120 / 734.8	63 / 1508.3	41 / 6890.3
・年間開催数 (回/年)	749 / 81.0%	284 / 79.1%	243 / 82.9%	133 / 84.7%	55 / 78.6%	34 / 73.9%
④ 年間開催数 (回/年)	684 / 52.9	260 / 16.9	223 / 23.6	121 / 78.6	50 / 84.7	30 / 427.5
⑤ 年間のべ参加者数 (人/年)	665 / 993.4	250 / 301.1	218 / 612.9	120 / 1454.5	47 / 1507.3	30 / 6879.2
[65] 市区町村主催の健康と栄養に関するイベント	699 / 68.8%	251 / 61.8%	222 / 70.5%	133 / 77.8%	58 / 77.3%	35 / 71.4%
① 年間開催数 (回/年)	671 / 3.1	244 / 1.9	212 / 1.9	128 / 2.1	56 / 4.9	31 / 21.6
② 年間のべ参加者数 (人/年)	636 / 1372.1	235 / 436.8	197 / 1084.8	123 / 1758.1	53 / 2960.2	28 / 6541.8
[66] 健康と栄養に関する広報を行っている	859 / 84.5%	342 / 84.2%	273 / 86.7%	143 / 83.6%	59 / 78.7%	42 / 85.7%
① 市区町村のホームページによって提供	162 / 18.9%	27 / 7.9%	43 / 15.8%	38 / 26.6%	28 / 47.5%	26 / 61.9%
② 市区町村の広報紙によって提供	808 / 94.1%	326 / 95.3%	259 / 94.9%	134 / 93.7%	53 / 89.8%	36 / 85.7%
③ 地元新聞によって提供	62 / 7.2%	12 / 3.5%	21 / 7.7%	18 / 12.6%	9 / 15.3%	2 / 4.8%
④ 掲示物によって提供	501 / 58.3%	175 / 51.2%	162 / 59.3%	85 / 59.4%	44 / 74.6%	35 / 83.3%
[67] 食生活・栄養指導のための公的な施設がある	750 / 73.8%	273 / 67.2%	242 / 76.8%	136 / 79.5%	56 / 74.7%	43 / 87.8%
③ 調理実習が可能な施設がある	727 / 96.9%	267 / 97.8%	235 / 97.1%	133 / 97.8%	51 / 91.1%	41 / 95.3%
④ 電話・FAX・電子メールなど簡単に予約	448 / 59.7%	167 / 61.2%	136 / 56.2%	82 / 60.3%	37 / 66.1%	26 / 60.5%
⑤ 多くの住民が通いやすい場所にある	660 / 88.0%	244 / 89.4%	213 / 88.0%	121 / 89.0%	44 / 78.6%	38 / 88.4%

表3. 栄養・食事領域における各分野と下位項目の人口規模別実施割合（物理的環境、住民の行動の把握）（左側の数字は回答市町村数）

	全体	町村(~1万)	町村(1万~)	市(~10万)	市(10~30万)	市(30万~)
[68] ヘルシーメニューの提供に対する飲食店への指導を行っている	48 / 4.7%	6 / 1.5%	6 / 1.9%	7 / 4.1%	7 / 9.3%	22 / 44.9%
① 公共施設の食堂に対して行っている	26 / 54.2%	1 / 16.7%	3 / 50.0%	3 / 42.9%	4 / 57.1%	15 / 68.2%
② 社員食堂に対して行っている	23 / 47.9%	0 / 0.0%	0 / 0.0%	3 / 42.9%	4 / 57.1%	16 / 72.7%
③ 民間の食堂に対して行っている	26 / 54.2%	3 / 50.0%	2 / 33.3%	2 / 28.6%	4 / 57.1%	15 / 68.2%
[69] 栄養成分表示の指導を飲食店・食品販売店に対して行っている	54 / 5.3%	9 / 2.2%	4 / 1.3%	7 / 4.1%	8 / 10.7%	26 / 53.1%
① 公共施設の食堂に対して行っている	33 / 61.1%	3 / 33.3%	3 / 75.0%	3 / 42.9%	4 / 50.0%	20 / 76.9%
② 社員食堂に対して行っている	28 / 51.9%	0 / 0.0%	1 / 25.0%	3 / 42.9%	3 / 37.5%	21 / 80.8%
③ 民間の食堂に対して行っている	33 / 61.1%	5 / 55.6%	1 / 25.0%	2 / 28.6%	4 / 50.0%	21 / 80.8%
④ 食品販売店に対して行っている	19 / 35.2%	1 / 11.1%	0 / 0.0%	1 / 14.3%	4 / 50.0%	13 / 50.0%
[70] 肥満者の割合を把握している	331 / 32.6%	111 / 27.3%	85 / 27.0%	57 / 33.3%	39 / 52.0%	39 / 79.6%
[71] 2010年までの肥満者割合減少の目標値を設定している	93 / 9.2%	18 / 4.4%	18 / 5.7%	16 / 9.4%	15 / 20.0%	26 / 53.1%
[72] 20代女性のやせの者の割合を把握している	91 / 9.0%	20 / 4.9%	15 / 4.8%	13 / 7.6%	18 / 24.0%	25 / 51.0%
[73] 2010年までの20代女性のやせの者の割合減少の目標値を設定している	41 / 4.0%	4 / 1.0%	4 / 1.3%	6 / 3.5%	7 / 9.3%	20 / 40.8%

D. 考察

調査項目の区分別に考案する。

1) 政策と規制

安心・安全な食品を保証することで、住民の健康を守る観点から、「定期的な監督・指導」が実施されることが望ましいと考えられるが、現実には小規模自治体では実施しているとの数字が挙がってこなかった。

この理由としては以下のようなことが考えられる。まず、「原産地表示」に関する監督は農林水産省の直轄業務で行われ、実際には全国8箇所にある独立行政法人農林水産消費技術センターで担当している。従って、市区町村が直接行うことは無い。また、「防腐剤・着色剤・保存剤等の明示」に関する監督は厚生労働省の管轄で、現実には保健所業務で実施されている。最近の行政合理化が進んだ結果、広域を担当する保健所システムが国内に普及し、小規模市町村では単独で保健所を持たない。即ち、自治体単独で行うには30万人規模以上に限られる。これらの行政システムが、自治体類型別と関係した数となって現れたものと考えられる。

但し、自治体自身では行っていなくても広域保健所からは管轄する地域の食品流通提供業者への指導監督は行われているので、住民へのサービスという点からは、調査結果が示す数字を鵜呑みにする訳にはいかない。

管理栄養士の配置(質問57)は明らかに自治体類型が影響しており、人口が多い自治体での配置割合が高く97%に達する。小規模自治体では保健師が栄養指導をすることで済ませたり、在宅栄養士を事業ごとにスポットで雇い上げるなどが常態化している。これに対し、大規模自治体では保健師業務と栄養指導を兼任することには負担が大きく、専門性を必要とする業務として栄養士を位置づける、行政全体の理解度も高いと考えられる。

栄養改善法第九条の二に「集団給食施設には栄養支配置を努力義務」としており、従って、一定規模の学校では、給食施設には当然配置され、結果的に自治体

規模間の差が出にくくなっている。従って、この面からは、国民へのサービスは均等に行われていると解される。

食生活改善推進員の組織は、全国の市区町村にあり、全国的に見ても地域差は出ない。そして、末端は地域や集落ごとに配置されているため、自治体規模に従い、選任者の数は多くなる。推進員の数が多いと良い環境となるかと言えば、それは問題で、実際にはその活動をリードする行政の担当者の役割が大きい。中には、自主的に地域の問題を取り上げて活動している食推団体もある。

学校における食教育への指導(質問60)や食教育への補助(質問61)は、自治体規模に大きな影響を受けている。即ち、規模が大きいほどそれらがより多く行われている。

具体的に教材の提供は自治体規模には依存せず、平均70%の実施率であるが、指導員の派遣はC型自治体で最も高い割合であり、マンパワーが比較的そろっていると考えられるE型自治体で寧ろ低調であった。この事業は、教育委員会や学校現場との連携の下に行われるわけで、保健担当部所と教育委員会との独立性が強い大規模自治体でよりも、日常的な交流がある小規模自治体のほうが派遣しやすい環境にあることが関係していると思われる。

但し、補助金については小規模自治体の三分の一が支出している一方、E型自治体では11%で支出されているに過ぎず、大きな差が見られた。これらは、自治体が自前の人材を確保・維持する体力が無い点を、何とか補おうとする努力の結果と理解できる。

高齢者給食サービスは、むしろ高齢化率が高い小規模自治体での実施に必要性が高い。この結果が反映され、自治体間の差は殆ど見られなかった。

また、食生活改善などに対する予算措置は90%の自治体で設けられているが、その金額は相当に開きがある。因みに、住民一人当たり換算してみると、A型自治体では161±723円、E型自治体で

は8±8円という結果になった。大規模自治体での予算の効率が高いためなのか、予算が相対的に少ないのかは、この結果だけからは論じられない。

2) 情報提供

食生活改善指導教室の有無(問64)については、自治体規模が大きくなるほど実施割合が高くなる。食推は、食生活改善の推進役として殆ど全ての自治体が養成しているが、この活動も自治体規模に依存している実態が見られる。大規模自治体では教室の実施回数も多く、栄養士の配置数も多く、事業展開のノウハウの蓄積が容易である点などが影響して、このような差が生じたと解される。

健康と栄養に関するイベントの実施率(質問65)は、自治体間での差は少ない。但し、実施回数は自治体規模が大きくなるほど多い。住民数が多く、一箇所では効果的に実施できないことや、保健センター単位で行うなどが関係しているのではないかと考えられる。参加延べ人数も自治体規模が大きくなるほど多くなる。イベント一回あたりの参加者数でも、E型自治体ではA型自治体の10倍に達する。但し、情報伝達の実効性から見た場合、この数値に見られるほどの差は無いのではないかと考えられる。それは、イベントの内容に関係するからである。都市部では集客に有名タレントを使うなどがよく行われ、このような手法が果たして有効か否かはいつも疑問に思うところである。寧ろ、小規模の参加者に対して丁寧な情報伝達を行うほうが効果的なものかもしれない。

住民への広報(質問66)に関しては、各自治体ともに何らかの手段で行っている。最も普通に行われているのが広報紙によるもので、自治体規模による差は無い。ただ、実際に読まれているかどうかはかなり問題がある。著者の経験では、寧ろ、地域密着型のミニコミ紙などのほうが伝達効果が高く、行政が発行するものへの住民の関心がかなり低いことを実感している。このことが中・小規模自治体で地

元紙の利用が高い理由ではないだろうか。

また、インターネットを通じた広報もかなり普及したとはいえ、ホームページの維持管理を行うための予算措置や人的手当てなどは、矢張り大型自治体でないと難しいのが現実である。小規模自治体での実施率が低いのはその現われと考えられる。また、後にも述べるが、小規模自治体では一般に高齢化率が高くコンピューターの利用者割合が非常に低く、一方ITに関心が高い若年者数も少なく、従って、ホームページを開設しても伝達効果はあまり無いとの読みも背景にはあると解される。

3) 物理的環境

食生活・栄養指導のための公的施設(質問67)は、概ね70%の自治体で設置されていた。そして、その殆どの95%以上で調理実習ができる。この数字に関しては、かなりの過疎地域に行ってみても、公民館や集会所などには、必ずといって良いほど調理テーブルが複数台以上設置された調理実習室があることから実感される。但し、どの程度の利用回数があるかに関しては、多少疑問を禁じえない。施設設備の維持管理に手間がかかる(使った後の生理整頓)ことから、使いにくい傾向はある。

質問68で訊いているように、予約が自宅から簡単に行えるかどうかは、利用頻度を増す上で必要な条件であるが、施設によっては、特に過疎地では、住民の自主管理になっている場合もあり、自治体が必ずしも全ての利用状況を把握しているとは限らない。また、多くが地区公会堂や公民館、保健センターなどに設置されているので、住民からは利用しやすい場所になっていると考えられる。

ヘルシーメニューの提供に対する飲食店への指導(質問68)は、明らかに自治体規模に依存する。これは、大規模自治体では、住民の食生活が外食に依存する割合が高く、従って、住民側からの、そのようなメニューへの要求も相対的に高いと想像される。このような条件下では、

住民の健康増進の面から、その実現の貢献度は大きいと想像される。

一方、著者が管轄する地域には飲食店が数件しかない町村があり、そのような場合、飲食店の利用はもっぱら宴会や臨時の食事の場でしかなく、従って、ヘルシーメニューを提供することが、たとえ実現しても、地域住民の健康への貢献度はきわめて低いと考えられる。

指導を行う対象としてあげた①公共施設、②社員食堂、③民間食堂のうち、①②は人口規模が決定的要素となる。過疎地の自治体では食堂を設置するような公共施設も、社員食堂を持つほどの企業も極めて少なく、従って、今回の調査結果には、そのような背景が色濃く反映されたものといえる。

このような状況を考えると、栄養成分表示の指導(質問 69)にも、同様の背景が影響しているのが容易に理解される。栄養成分を見て、食事の注文をするような住民の存在と、それに応えられる規模の提供側が相互に作用しあって、初めて健康増進に役立つシステムとなる。現在の日本の状況からは、このシステムが有効に作用するのは中規模以上の都市においてであろう。

4) 介入結果測定のための指標

これには多くの指標があげられるが、候補に挙げた指標は肥満の現状把握、肥満者減少の目標、やせの現状把握、やせ者の減少の目標、栄養摂取状況の現状把握、栄養摂取状況の目標、栄養・食生活に関する知識修得者の割合などであった。この内、以下の項目が選択された。

実際に調査してみると、肥満者の割合を把握(質問 70)している自治体は意外と少なく 32%しかなかった。しかも自治体規模が大きく影響していた。昨年度から健康日本 21 の地方計画策定が各地で始まっているが、傾向として大規模自治体では取り組みが早く、域内住民についてのデータを自前で収集した可能性が高い。

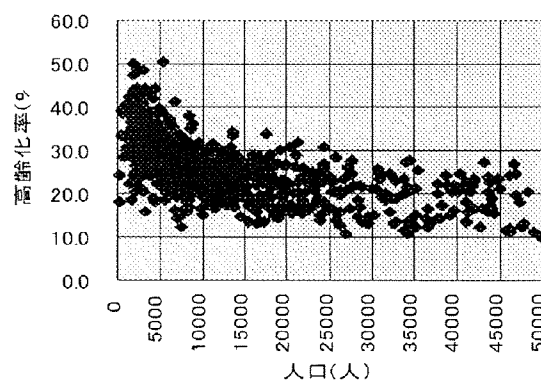
逆に、過疎地の小規模自治体では、肥満者の割合から保健を云々する事よりも、

高齢者対策や少子化対策がより優先的な課題であり、そこまで手も考えも回らないと言うのが現状であろう。従って、肥満者の割合の減少目標の設定(質問 71)も、当然のように関心は低い。

この流れから判るように、20歳代女性のやせすぎに対する対策を求める質問 72/73 においては、更に関心は低く、大規模自治体といえども 40.8%に設定されているに過ぎない。本来、自治体規模に関わらず必要な認識のはずであるが、優先順位が低いことは否めない。

ところで、自治体規模はそのまま住民の平均年齢に連動しており、大規模自治体ほど若年者の数が多く、高齢化率は低い。図 8 は今回調査対象となった人口 5 万人以下の自治体の人口と高齢化率の関係を示したものである。明らかに人口三万以下で高齢化率が急に増加する。

図 8. 自治体人口と高齢化率



即ち、環境評価項目の中に、上述のように自治体規模に依存するものがあるが、健康指標と比較対比して議論する際に、裏に含まれた高齢化率の存在を常に配慮しなければならない。

E. 結論

一般住民の栄養・食生活の管理や改善に対する、多くのサービスが提供されているが、ある程度法的な義務付けが行われている部分においては、自治体間・自治体規模での差は少ない。しかし、自立的に行う物事に関しては、特に、専門技術や知識を以って行う人的サービスを必要とする場合には、自治体規模による差が大きくなり、規模が大きい自治体が有

利といえる。従って、今後、小規模自治体では、栄養士などの関連人材の確保・養成を進めるような施策が求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

資 料

1. 調査票作成のために作成した指標一覧

各領域、各項目毎に保健専門家が重要性、実用性の観点から採点した平均点を示した。5点満点で右側の False は4点未満、True は4点以上であったことを示す。

2. 市区町村の健康づくり支援環境に関する調査票

3. 自由回答内容

住民の健康づくりを行う上で障害となっているもの、今後必要だと思われるものなど

身体活動・運動

評価指標		平均	どちらかが 4.0以上	両方 4.0以上
☆政策と規制				
○市町村主催の運動・スポーツイベントの有無	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
回数／年	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
年間参加者数(対人口)	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
他地域住民への開放の有無	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
○運動・スポーツに関する年間予算額	重要性	3.7	FALSE	FALSE
	実用性	3.9		
○総合型地域スポーツクラブの有無	重要性	4.7	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
数(対人口)	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.7		
年間利用者数(対人口)	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.4		
クラブへの補助の有無	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.6		
○小・中学校における体育教育	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
△教育実施指導	重要性	3.3	FALSE	FALSE
	実用性	3.2		
△教育への補助	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
専門指導員の派遣	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
教材の提供	重要性	3.3	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
補助金の給付	重要性	3.1	FALSE	FALSE
	実用性	3.0		
○住民の身体活動・運動のための予算額	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
☆情報の提供				
○公的運動・スポーツ施設利用促進のための情報の提供	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
市町村のホームページ	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
市町村の広報紙	重要性	3.9	TRUE	FALSE
	実用性	4.3		

身体活動・運動

地元新聞	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
掲示物	重要性	3.6	TRUE	FALSE
	実用性	4.0		
○民間運動・スポーツ施設利用促進のための情報の提供	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.9		
市町村のホームページ	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.6		
市町村の広報紙	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.6		
地元新聞	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
掲示物	重要性	3.1	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
○運動の効用に関する情報の提供	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
市町村のホームページ	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.8		
市町村の広報紙	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
地元新聞	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.5		
掲示物	重要性	3.0	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
○ウォーキング、サイクリング、ジョギングコースの情報の提供	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.5		
地図作製	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
地図の配布	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
市町村のホームページ	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
市町村の広報紙	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
地元新聞	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
掲示物	重要性	3.3	TRUE	FALSE
	実用性	4.0		
☆物理的環境				
○運動・スポーツ施設	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		

身体活動・運動

△数(対人口)	重要性	4.0	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.8		
△年間利用者数(対人口)	重要性	4.0	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.8		
△公立施設	重要性	4.0	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.8		
屋外施設	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
屋内施設	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
△民間施設	重要性	3.7	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	4.0		
屋外施設	重要性	3.7	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
屋内施設	重要性	3.7	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
△用具の貸出の有無	重要性	3.7	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.8		
△駐車場の駐車者台数(対利用者数)	重要性	3.0	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.3		
△予約のしやすさ	重要性	4.0	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
△利用のしやすさ	重要性	4.3	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.9		
△施設利用料の補助の有無	重要性	3.9	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	4.1		
○公園	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
数(対人口)	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
面積(対人口)	重要性	4.0	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
○学校のスポーツ開放	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
開放学校の数(対人口)	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
利用可能日数/年	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
年間利用者数(対人口)	重要性	3.9	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.6		
○公的運動指導員の人数(対人口)	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		

身体活動・運動

○健康スポーツ用品店の数(対人口)	重要性	3.0	FALSE	FALSE
	実用性	3.6		
○運動専用道路の有無	重要性	4.9	TRUE	TRUE
	実用性	4.5		
ウォーキング道路の有無	重要性	4.7	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
ウォーキング道路の長さ	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
ジョギング道路の有無	重要性	4.4	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
ジョギング道路の長さ	重要性	4.1	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
サイクリング道路の有無	重要性	4.4	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
サイクリング道路の長さ	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
距離や地図の掲示	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
○公的運動・スポーツプログラムの提供	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
種類の数/年	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
のべ回数/年	重要性	3.6	TRUE	FALSE
	実用性	4.0		
年間利用者数(対人口)	重要性	3.4	TRUE	FALSE
	実用性	4.1		
参加費などの補助の有無	重要性	3.7	TRUE	FALSE
	実用性	4.0		
○運動・スポーツの安全性と景観	重要性	4.0	TRUE	FALSE
	実用性	3.6		
地域内の車道と歩道の分離の割合	重要性	4.1	TRUE	FALSE
	実用性	3.4		
交通量	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
歩道のきれいさ	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
夜の歩道の明るさ	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
歩道の幅	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
歩道の整備	重要性	3.7	FALSE	FALSE
	実用性	3.0		

身体活動・運動

公園のきれいさ	重要性	3.7	FALSE	FALSE
	実用性	2.9		
夜の公園の明るさ	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
治安の良さ	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.0		
○気候	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
夏期の平均気温	重要性	3.3	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
冬期の平均気温	重要性	3.3	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
降雨期間	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
積雪期間	重要性	3.7	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
☆介入結果測定のための指標				
○運動習慣者の割合(対成人人口)	重要性	4.9	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		
○運動習慣者増加のための目標値	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
○住民の歩数の把握(成人)	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
○1日平均歩数の増加の目標値	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
○住民の運動・スポーツに対するニーズ評価	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
○児童・生徒の平均運動・スポーツ時間	重要性	4.1	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		

喫煙

評価指標		平均	どちらかが 4.0以上	両方 4.0以上
☆政策と規制				
○ポイ捨てに関する条例	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
罰則の規定	重要性	4.0	TRUE	FALSE
	実用性	3.7		
監視員の設置	重要性	3.4	FALSE	FALSE
	実用性	3.1		
条例の広報	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
○歩きタバコに関する条例	重要性	4.5	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
罰則の規定	重要性	4.0	TRUE	FALSE
	実用性	3.8		
監視員の設置	重要性	3.2	FALSE	FALSE
	実用性	2.9		
条例の広報	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
○タバコ自販機に関する規制	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.6		
屋外自販機設置に関する規制	重要性	4.7	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
販売時間に関する規制	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.8		
規制に関する監督・指導の有無	重要性	4.1	TRUE	FALSE
	実用性	3.7		
罰則の規定	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
○タバコ販売店への規制	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
喫煙の健康影響に関する広報の義務	重要性	4.1	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
未成年者への販売の規制に関する監督・指導の有無	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
罰則の規定	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.3		
○タバコの宣伝・広告に関する規制	重要性	4.9	TRUE	TRUE
	実用性	4.6		
全面規制	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		
学校周辺等場所の制限の規制	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		

喫煙

○小・中学校におけるタバコ教育	重要性	5.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		
△教育実施指導	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.6		
△教育への補助	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.6		
専門指導員の派遣	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.4		
教材の提供	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		
補助金の給付	重要性	4.4	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
○タバコ喫煙対策事業の予算額	重要性	4.6	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
☆情報の提供				
○喫煙の健康影響に関する広報	重要性	4.7	TRUE	TRUE
	実用性	4.8		
市町村のホームページ	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
市町村の広報誌	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
地元新聞	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
掲示物	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
○喫煙マナーに関する広報	重要性	3.6	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	4.0		
市町村のホームページ	重要性	3.3	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
市町村の広報誌	重要性	3.4	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.7		
地元新聞	重要性	3.4	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.4		
掲示物	重要性	3.3	<u>FALSE</u>	<u>FALSE</u>
	実用性	3.6		
○公的禁煙プログラムの実施	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
△集団禁煙指導	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.0		
年間開催数	重要性	4.1	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.9		
年間利用者数(対喫煙者数)	重要性	4.1	TRUE	<u>FALSE</u>
	実用性	3.8		

喫煙

△個人禁煙指導	重要性	4.2	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
利用可能施設数	重要性	4.2	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
年間利用者数(対喫煙者数)	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
△健診後の禁煙事後指導	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.2		
○禁煙プログラムへの参加を促すための広報	重要性	3.9	FALSE	FALSE
	実用性	3.9		
○禁煙プログラム参加者への補助の有無	重要性	4.3	TRUE	FALSE
	実用性	3.8		
費用の補助	重要性	3.7	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
ニコチンガム・パッチ等の禁煙補助剤の提供	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.0		
教材などの貸出	重要性	3.9	TRUE	FALSE
	実用性	4.2		
○禁煙プログラムの成果の評価	重要性	4.3	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
禁煙できた人の割合	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
経済的評価	重要性	4.0	TRUE	FALSE
	実用性	3.9		
☆物理的環境				
○歩道について	重要性	4.2	TRUE	TRUE
	実用性	4.3		
喫煙マナーに関する掲示物	重要性	3.6	FALSE	FALSE
	実用性	3.7		
灰皿の設置	重要性	2.3	FALSE	FALSE
	実用性	2.8		
灰皿の撤去	重要性	4.0	TRUE	TRUE
	実用性	4.1		
歩道上の吸殻の多少	重要性	3.8	FALSE	FALSE
	実用性	3.4		
○禁煙実施施設の割合	重要性	4.7	TRUE	TRUE
	実用性	4.6		
学校	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.8		
病院	重要性	4.8	TRUE	TRUE
	実用性	4.7		