

表26 食育推進計画策定による健康づくり・生活習慣病予防対策へのメリット(複数回答)

	度数	%
予算が確保できた	12	26.1%
健康づくり・生活習慣病予防対策担当の人員が増加した	2	4.3%
今まで関わりのあった本庁部局との連携がさらに進んだ	30	65.2%
今まで関わりのあった関係者との連携がさらに進んだ	22	47.8%
今まで関わりのなかった本庁部局との連携が進んだ	23	50.0%
今まで関わりのなかった関係者との連携が進んだ	25	54.3%
他の事業計画で出来なかった(出来ていなかった)事が出来るようになった	4	8.7%
地域住民の意識を高めることができた	9	19.6%
特にメリットはない	3	6.5%
その他	2	4.3%

表27 食育推進計画が策定されたことによる健康づくり・生活習慣病予防対策へのデメリット（自由記載）

	度数
特にない	18
まだわからない	18
具体的内容を記載(下表)	9
未記入	1

(注)「No」は整理番号であり、属性等を表すものではありません。

No	食育とりまとめ担当	記載内容
1	健康づくり	グループが2つに分かれたことで食育と連携した健康づくり、生活習慣病予防対策が出来なくなった。特に予算や事業が食育と健康づくりで別々に実施する
2	健康づくり	「食育」を頭出しし、部局を横断した形での予算確保が難しく、担当部局内(保健部門)の枠の中で予算となるため、結果的に従来の保健部門の予算が減少してしまう。
3	健康づくり	問い合わせや相談が激増した。また、他部局との調整等、予想を上まわる業務増加となった。
4	健康づくり	特にデメリットはありませんが、あえて言うならば、健康・農業教育の各分野とも突出した内容にならない様に計画を策定したため、健康づくり・生活習慣病予防対策の詳しい記述を求めている人については不満であると思う。
5	農林水産	「食育」について、農林水産部が事務局となって進めているが、生産・流通サイドから展開する食育の中に最終目的が消費拡大や偏ったメッセージを伝えるものもあり、本来の目指すべき「健康づくり、生活習慣病予防」や従来から取り組んでいる健康福祉部の事業との調整が難しいことがある。
6	農林水産	1. 食育推進計画に基づく「食育推進会議(会長知事)」の開催により、厚生労働省で進めていた「食環境整備検討会」とは主旨が似ているため、その後開催していない。農林水産担当で「食育推進会議」が開催され、食育事業全体として評価されている。健康づくりの基本は「食」であるから、食育とは広い意味で全て県民の健康づくり・生活習慣病予防対策にもつながっていくという認識である。 2. 現在の食育推進計画では、「栄養」「医療」という栄養士の専門性が見えにくい。「保健所栄養士」「行政栄養士」としての専門性を活かした食育事業ができていない。食育推進計画において、保健衛生、医療と食育の結びつきが弱く、保健所栄養士(行政栄養士)として健康づくり・生活習慣病対策としての食育の取組が明確化されていない。
7	農林水産	これまでに行ってきた健康づくり事業が食育と連携することでボヤけてしまった部分がある。食育の枠が大きいので、何が健康づくりのための食育なのかと、現場でのとまどいが大きい。
8	農林水産	デメリットではないが、かかわる人があまりに多くて、情報の共有が十分にできず、誤解が生じる事があった。
9	農林水産	部門のたらい回しが増えた。「食」とつくるとすべての業務をおしつけられる事が多くなってきている。なぜ健康づくりの中でスッキリと語れないのか。

表28 健康づくり・生活習慣病予防に向けた「食育」を実施、評価などを行っていく上での回答者の考えや、必要と思うことなど（自由記載）

(注) 記載内容により、おおまかにグループ分けをしています。記載内容が多い場合には必ずしもグループ分けと一致しないところがあります。なお、「No」は整理番号であり、属性等を表すものではありません。

(1) 健康づくり・生活習慣病予防対策における「食育」のあり方に関する内容

No	記載内容
1	<p>食育という言葉は急速な勢いで国民に浸透しました。おかげで食事の重要性が新たな層にも認識されたのではないかと思います。</p> <p>しかし、食育という言葉が広がる前から、健康づくり・生活習慣病予防のために私たちは、食事や食習慣の指導に継続して取り組んでおり、それは食育という大枠の中での視点とは違うのではないかと感じています。</p> <p>そのような考えを前提にしたうえで、管理栄養士自身が資格に甘んずることなく、食の専門家として認められる能力を身につけ、発揮していくことが必要だと考えています。</p>
2	<p>健康づくりや生活習慣病と食育をどう関連づけて推進し、県民に対し普及していくか、また、食育に関心を持たない県民に対し、どのように働きかけていくかが問題と考える。</p>
3	<p>健康づくり、生活習慣病予防対策と食育は同じだと思う。</p> <p>イメージ:</p> <div data-bbox="535 949 1019 1173" style="text-align: center;"> <pre> graph TD     A(健康づくり 生活習慣病予防対策) --- B(食育)     </pre> </div> <p>評価を行っていく上で必要な事は、新しく出てきた「食育」ということばにふりまわされず、健康づくり視点でとらえていくことと考える。</p>
4	<p>食育推進に関するとりまとめが農林水産担当であるため、農水の手足となっている意識が今まで強かったのですが、健康づくり・生活習慣病予防対策としての食育における栄養士(栄養士会)活動にも問題が多いのではないかと感じるようになりました。</p> <p>県の財政事情が厳しい中、国の補助金の多い農林水産担当課での食育推進はじかたないのかもしれませんが。これからは、農水の予算の中でどのように健康づくり・生活習慣病対策としての食育の推進と他から評価される行政栄養士の栄養的な専門性や役割を生かした食育の取組みが今後の課題であると思いました。</p> <p>そのためにも、食育推進計画で補いきれないこと(専門的な正しい栄養情報の提供等)を検討していく「食環境整備検討会」を開催しようと模索中です。</p> <p>*これから以下は県の栄養士が個人的に抱えている問題点です。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 農林水産担当中心で県食育推進計画が策定されたことで、健康づくり・生活習慣病予防の視点に立った健康づくり担当課での食育事業予算がつきにくいと思う。</li> <li>2. 農林水産の食育予算(健康づくり担当課への再配当予算を含む)は食改や栄養士会への委託費が多く、また農林水産が企画する食育イベントの依頼も多く、委託先への事業説明、周知、農林水産との連絡調整、委託予算事務、技術支援等時間をかけているが、健康づくり担当課の実績にはつながっていないように思う。</li> <li>3. 本来健康づくり担当課で検討・推進していかねばいけない健康づくり・生活習慣病予防対策としての栄養関連事業は思うように時間がかけられない。</li> <li>4. 予算の時期になると農林水産の食育予算説明資料(農林水産予算再配当分を作成し、農林水産食育予算担当に渡している。)と健康づくり担当課での予算説明資料の両方を作成し、その予算用途の違いをきちんと説明しなければ、健康づくり担当課の予算削減につながるおそれがある。その作業に労力を使う。</li> </ol>

	<p>5. 農林水産の食育予算健康づくり担当課への再配当事業については、報告書を両方の課に提出しているが、どちらの課からも食育推進にむけての前向きな意見やアドバイスが得られない。</p> <p>* 栄養士の立場から厚生労働省への希望</p> <p>6. 農林水産省ではなく厚生労働省でしかできない健康づくり・生活習慣病予防対策としての事業を具体化し、モデル事業を実施してほしいと思います。現在の厚生労働省の状況を考えると大変難しいと思いますが、厚生労働省としての健康づくり・生活習慣病予防対策としての食育の予算がつくといいと思います。事業を具体化しなければ、健康づくり・生活習慣病予防のための食育が明確化されないと思います。</p> <p>&lt;健康づくり・生活習慣病予防のための食育事業(個人案)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○保健衛生、医療の視点に立った「食育」としての取り組み</li> <li>・妊産婦への食育・産婦人科医での妊婦への食育講座の開設</li> <li>・朝食の欠食ややせの多い若い女性の貧血予防に着目した食育</li> <li>・メタボ対策としての健康づくりを主眼においた食育事業</li> <li>・慢性期の肝炎は適度な運動と栄養バランスのとれた食事は大切であるから注目されている肝炎対策に食育を取り入れる</li> <li>・がん予防と食育等</li> </ul>
5	<p>農林水産部と健康福祉部、教育庁との連携で食育事業は進められているが、農林水産部が事業をとりまとめていることもあり、食育全体の評価では、健康づくり・生活習慣病予防のための事業は1つの部品のようなものである。主管である農林水産部からみれば、食に関すること全てが「食育」であって、最終目標は「地産地消」「食への感謝」「気運の醸成」など県民運動として取り組みやすい指標となっている。</p> <p>しかし、健康づくり・生活習慣病予防のための食育は、「健康寿命の延伸」や「メタボリックシンドローム予備群の減少」などを本来の目的とし、「適切な食生活の実践」と「運動習慣の定着」が課題である。ポピュレーションアプローチである「食育」の取り組みは適切な食生活実践のためには重要であるにもかかわらず、「食育」だけでは健康づくりの本来の目的を達成できないことから、「食」の部分だけを「食育」ととらえる考え方は、健康づくりの目的とズレがある。</p> <p>また、現在のところ県の食育推進計画がなく、「食の安全・安心計画」に基づいて事業実施していることから、健康づくり・生活習慣病予防の観点での「食育」が見えにくく、その評価もしにくい現状である。</p>
6	<p>数値目標では社会環境面を整備する目標と、行動した結果としての目標が混在している。朝食欠食や肥満・やせについては5年後すぐに良い結果がでることは困難であると感じる。ただし、食育推進計画の策定により、健康増進計画の栄養・食生活分野の取り組みを広められたと思うので、事業実施の点から考えると啓発の手法等は以前より広げられたと感じる。</p>
7	<p>食をとり巻く環境全体を理解し、実践するための教育システムや食環境整備が必要である。現在の施策や事業、各種の食育活動は単発的であり、循環性を考えた内容、評価ができていない。健康づくり・生活習慣病予防に向けた「食育」の実施には各個人が「自分の適量を知り、食べる」ことへの教育・実践が必要であるが、予算確保が難しいのが現状である。</p>
8	<p>「食育」全体の中での健康づくりの重要性を明確にする。</p>
9	<p>食育が農業体験などイベント性のあるものばかりがとりあげられ取り組まれているように思うが、最終的には自分の心と体の健康を維持増進させることができる「食」を自ら選択する能力を身につけることだと思っている。基本的な食選択能力を身につけるための働きかけが軽視されているように感じる。</p>
10	<p>健康づくり、生活習慣病予防、食育、その他すべてのことがそうだと思いますが、大人の働き方や子ども(大人も)ライフスタイルが変わらなければ、保健サイドでいくらいろいろな事業を行ったとしても何も変わっていかないと思う。</p>

(2) 連携に関する内容

No	記載内容
1	食育の推進において、農水、教育、健康増進の各分野における考え方に距離があり、最終的な協働となると難しい部分がある。
2	関係機関との連携の強化。行動計画作成による計画の進行管理の実施。
3	行政の食育は地域、関係機関、他部局とのいわゆる「連携」が重要になってきます。 その連携の役割と、これまでの疫学的根拠を基にした健康づくりがいかにつなげられるか(特に農林水産部との連携)が非常に困難であるとともに、必要だと感じます。
4	住民、関係機関、関係団体等との連携が不可欠。 都道府県健康増進計画、保健医療計画等との整合性が必要。 他の食育施策、関係部署との連携、調整が大切。
5	健康づくりのための正しい知識の提供。健康づくりを継続するための適切な支援。健康づくりを支援する民間業者等の拡大、連携推進。
6	健康づくり、食育ともに評価に使用している県民栄養調査(5年に一度実施)の協力者(世帯)が減ってきている。平成21年度に実施予定だが、調査結果精度を保つために、どのようにして協力を得ていくかが課題である。 食育担当課では、食の安心・安全も同時に行っているため、食の安全関係の課題への対応が主となっている。健康づくりと食育を結びつけるため、連携を強化していきたい。
7	現在食育の取り組みは県内の多くの場で実施されているが、この食育推進計画の策定により関係者が理念を共有し、目指すべき方向を同じくして推進されるよう施策を展開していく必要がある。 関係組織の取り組みに加え、県民の取り組みが広まるよう県民運動の展開も必要。 評価において取り組みの成果が見える形で表されることが必要であり、国民健康・栄養調査、県民健康・栄養調査等での実態把握が必要と考える。
8	各関係部局や関係団体等が、お互いに協力して進めることが効果的。それぞれが得意とする(担当としている)分野でさまざまな方向から目標へ向けた取り組みを行うことで、住民が「食育」や「健康づくり」に接する場面が増え、意識付けや行動変容につなげることができる。
9	食育ですすめる健康づくりの必要性を各部局に理解してもらうことで、より連携した取り組みができると思う。 庁内各部局が食育に関する各事業を行っている。健康づくり・生活習慣病予防に向けた食育の事業とタイアップしてできる事業や、各部局とつながりのある新規事業を検討し、県民への啓発を効果的にすすめるとよいと思う。
10	特定健診・指導の担い手である市町村スタッフ(保健師・栄養士)の連携が必要である。特に栄養士の役割と機能を最大に発揮させるための市町の体制(人員配置や行政栄養士の広範囲な分野での起用)づくりが必要。 これから市町の行政栄養士に求められるのは、行政マンとして、栄養のみならず、保健福祉分野の知識やスキルも習得し、広域化する市町の保健福祉行政に関わっていくこと。 これまでの専門的な栄養指導などは、アウトソーシングなどにより、地域の栄養士会や民間会社に委託し、市町のコーディネーターとして、農林や学校教育とも連携できるような人材を養成していくことがこれからの方向だと考える。
11	食生活の大部分を担う家庭での「食育」が最も大切であると思うが、家庭における食育を支援するため、関係機関団体等が協働し、県民運動として食育を展開し、活動を推進していくことが重要である。しかし、関係機関団体がそれぞれの立場で食育の推進に取り組んでおり、今後、情報の共有や連携を図るため、食育推進会議を開催し、関係機関、団体等の調整をしていきたい。
12	食育についても、県関係部署、市町村、関係団体と情報意見の交換をして進めていくことが大切だと思います。
13	「食育」は幅広い分野で種々の活動が行われているため、それぞれの立場で解釈が異なっています。健康づくり分野では、従来から「食の教育」に取り組んでいるので、そのメリットを生かし、他分野とうまく連携してこれからの食育を推進していく必要があると思います。「食育」のために、何か特別なことを行うというものではなく、健康づくり分野では、正しい食習慣を普及し、自分の健康は自分でつくれる県民を増やしていくことが重要だと考えます。
14	食育を地産地消とあわせて推進することは必要ですが、生活習慣病予防を目的とした食育を施策として展開するためには、健康づくり担当課の予算が組まれていること、事業が組まれていることが必要だと思います。

15	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育を県民運動として広げていくためにはマスメディアの協力・活用が必要。</li> <li>・「健康づくり・生活習慣病予防に向けた『食育』」に特化すると、施策としての広がりがなくなる。農、教育、消費生活など食に関わる場所と連携して進めることが大切。</li> <li>・20年度から特定健診・保健指導等が始まるが、厚生労働省としての健康づくり、生活習慣病予防のための食育の取組がよく見えない。</li> </ul>
----	--

### (3) 評価に関する内容

No	記載内容
1	子どもを重点に食育を推進しているが、今後の評価指標の設定が難しいと感じている。また、子どもの健康状態についても現状を把握しているデータが少ないことが実情である。
2	食育の取組は行政から民間まで幅広く、評価といってもその全てを把握することは難しい。県計画を評価するために、対象範囲と手法(数量化できないもの含む)をどうするか当面の課題。
3	食育という概念が幅広く、定義もあいまいであるため、実施、評価ができるのは食育そのものではなく、その周辺にあるものである。そのため、目標(例:野菜の摂取量)と食育そのものの関係についても検討等が必要であると感じる。(例:野菜の摂取量だけの評価だけでなく、通常そのことに伴って増加する塩分、油の摂取量についても評価しなければ、食育が推進したとは言えない)

### (4) 普及啓発に関する内容

No	記載内容
1	健康づくり、生活習慣病予防に向けた「食育」を実施していくためには、あらゆる機会を通じて粘り強く、県民の方々への啓発を行っていくことが必要である。
2	食育は生涯にわたって行う取り組みであるため、繰り返し、繰り返し、時間をかけて「食育の重要性」を発信していくことが必要である。

### (5) 人材育成に関する内容

No	記載内容
1	食育を担う人材が全県的に不足していることが課題になっているが、財政難の中、県も市町村も増員する余裕がないためすすみにくい。「食育」の必要性をまず多くの関係者が認識することから地道にすすめるしかないと考えている。

(資料)

○食育推進計画に入れた健康増進計画と同じ目標項目の回答内容

レベル	栄養状態・栄養素(食物)摂取レベル							知識・態度・行動レベル							環境レベル	その他		
項目	肥満に関すること	やせに関すること	脂肪摂取に関すること	食塩摂取に関すること	野菜摂取に関すること	カルシウム摂取に関すること	穀類摂取に関すること	朝食欠食(朝食)に関すること	子どもの朝食に関すること	バランスの良い食生活の実践に関すること	家族との共食に関すること	成分表示参考に関すること	食生活の改善意欲に関すること	メタボリックシンドローム認知に関すること	食事バランスガイド認知に関すること	健康づくり協力店等に関すること	その他	
回答数	20	3	7	7	16	2	1	23	5	5	1	2	3	7	3	7	5	
具体的な回答内容	肥満者の割合(男性20~69才、女性40~69才)減少	20歳代女性のやせの者の割合	脂肪エネルギー比の適正化	食塩の摂取量10g以下	成人1日あたりの野菜摂取量350g以上	牛乳・乳製品摂取量の増加	穀類エネルギー比の増加	朝食の欠食率(男性20代、30代)減少(3件)	子どもの朝食欠食(朝食)状況の改善に関する目標	食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている県民の割合	1日に1回以上、家族といっしょに食事をする人の割合	外食や食品を購入するときに成分表示を参考にする人の割合	食生活改善意欲のある人の割合を増やす	メタボリックシンドローム認知の割合	食事バランスガイドの普及	健康づくり協力店等	むし歯でない子ども	
	成人肥満者(BMIが25以上)の割合の減少	やせの者の減少	脂肪エネルギー比(20~49才)25%以下	1日の食塩摂取量(20歳以上)	1日の野菜摂取量(20歳以上)(2件)	カルシウム		男性の朝食欠食率	いつも朝食を食べる子どもの割合	食事のセルフコントロールができる人(自分の適正量を知っている)		栄養バランスのとれたお弁当や惣菜が揃うことを望む人の割合	食生活の改善に積極的に取り組む	メタボリックシンドロームを知っている県民の割合の増加(3件)	食事バランスガイドを知っている県民を増やす	健康づくり支援店登録数	子どものときから食事のしつけがきつかりかむ	
	肥満者(BMI≥25)の割合(3件)	やせの割合	脂肪エネルギー比(20~49才)25%以下	食塩摂取量の減少(2件)	野菜の摂取量の増加(5件)			大人の朝食欠食(朝食)状況の改善に関する目標(3件)	朝食を毎日食べる児童生徒の割合	朝食を毎日食べる人の増加	バランスのとれた食事をする人の増加		健康や食生活をよりよくすることを普段から意識している人	メタボリックシンドロームの言葉と意味を知っている県民	3・3・30運動を知っている人の割合	健康づくり応援店の登録件数	運動習慣のある人の割合増加	
	肥満者の割合の減少(4件)		脂肪エネルギー比の減少	食塩の摂取量	栄養バランスの改善(野菜摂取量)			朝食を食べる人の割合の増加(健康増進計画では朝食欠食者の減少)	朝食の欠食率(小学校高学年)	朝食を欠食する人の割合	主食・主菜・副菜を揃えて食べるようにする人の割合			メタボリックシンドロームに関する目標(2件)		健康づくり協力の数	地域の食を自給できる人の割合	
	肥満傾向にある小中学生の割合		脂肪エネルギー比(3件)	食塩(2件)	野菜をたくさん摂る			朝食を欠食する県民の割合の減少(4件)	朝食を欠食する県民の割合(4件)	うどんを食べるときに副食を添える人の割合						栄養成分表示に協力する施設の数増加	ライフステージ別の考え方	
	適正体重を維持している人の増加(4件)				野菜摂取量(6件)			朝食を欠食する県民の割合(4件)								健康づくり協力店		
	メタボリックシンドローム該当者、予備群の減							朝食を食べる人の割合									食環境づくりを進める	

○食育推進計画に入れた健康増進計画を補完する目標項目の回答内容

レベル	栄養レベル*	知識・態度・行動レベル							環境レベル				その他	
項目	野菜摂取に関すること	子ども朝食に関すること	適量摂取に関すること	バランスの良い食生活の実践に関すること	成分表示参考に関すること	適切な野菜摂取に関すること	メタボリックシンドローム認知に関すること	食育意識に関すること	健康づくり協力店等に関すること	食育実践施設に関すること	ボランティアに関すること	研修会に関すること	ネットワークづくりに関すること	その他
回答数	2	2	1	4	2	1	2	1	4	1	4	2	1	2
具体的な回答内容	1日あたりの野菜摂取量	子どもの朝食欠食率(小1、小5、中2)	食事の量は適量を心がけている人の割合	食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている県民の割合	栄養成分表示を参考にしている人の割合	1日当たりの野菜摂取の目安量(350g以上)を認知している県民の割合	メタボリックシンドロームを認知している県民の割合	食育を意識する人の割合の増加	「健康21協力店」の増加	食育を実施する給食施設の数	食育の推進に関わるボランティア数の増加	健康づくり研修会の回数	食育ネットワークの設置数	伝統食の選定・普及
	野菜摂取量	子どもの朝食欠食率		「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている県民の割合の増加	栄養成分表示を参考にしている人の割合の増加		メタボリックシンドロームを認知している人の割合		健康づくり推奨店数の増加		食育推進に携わるボランティアの増加	市町村栄養士への研修会	学校給食における地場産物を使用する割合の増加	
				食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合の増加					ヘルシーメニューを提供する飲食店数の増加		食生活改善推進員の数			
					主食・主菜・副菜をそろえて食べるようにしている人の割合				健康づくり支援店数		ヘルスサポーターの数			

\*栄養状態・栄養素(食物)摂取レベル

**参考資料**

平成19年厚生労働科学研究費補助金（循環器等生活習慣病対策総合研究事業）  
「食育を通じた健康づくり及び生活習慣病予防戦略に関する研究」

**都道府県における食育推進に関する質問紙調査**

この調査票は「健康づくり・生活習慣病予防のための食育」担当者様にご回答ください

本調査は、各都道府県における食育推進に関する条例、計画の策定状況や、連携状況等について調査を行い、今後の食育活動の推進に資することを目的に実施するものです。

どうか趣旨をご理解いただき、期間が短く恐縮ですが、本調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、お名前を記入いただく必要はありません。調査票のご記入・ご提出をもって、調査協力に同意が得られたものとして対応させていただきます。

【締切日】平成19年12月14日（金）

【提出先・問合せ先】

独立行政法人国立健康・栄養研究所栄養疫学プログラム  
国民健康・栄養プロジェクト（担当：荒井）  
〒162-8636 東京都新宿区戸山1-23-1  
電話03-3203-5724 ファックス03-3207-7206

独立行政法人国立健康・栄養研究所

○回答者のご所属等について、記載ください。

都道府県名				
所属部署名				
回答者	管理栄養士・栄養士	保健師	事務職	その他（ ）

問1 貴部署は、本庁全体の食育推進に関する主たるとりまとめを担当していますか。

1. はい → 問2へ      2. いいえ → 問1-2へ

問1-2 食育推進に関する主たるとりまとめは、どの部署が行っていますか。  
あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 農林水産担当                      2. 教育担当（教育委員会）                      3. 食の安心・安全担当  
4. その他の保健福祉担当                      5. 総合政策企画担当  
6. その他（具体的に）

問2 食育施策の根拠条例を制定していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 制定済み                      → 問2-2へ  
2. 制定を検討中  
3. 制定の予定はない                      → 問3へ

問2-2 条例には、下記の内容が含まれていますか。各項目について、あてはまるもの1つ○をつけてください。（問2で「2. 制定を検討中」の方は、予定で回答ください）

項目	1. あり	2. なし
ア. 食育推進会議設置に関する内容	1	2
イ. 食育推進計画策定に関する内容	1	2
ウ. 健康づくり・生活習慣病予防に関する内容	1	2
エ. 子どもの健全育成に関する内容	1	2
オ. 食の安心・安全に関する内容	1	2
カ. 農業振興に関する内容	1	2
キ. 環境保全に関する内容	1	2

問3 食育推進計画を策定していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 策定済                      問4へ  
2. 策定中                      → 策定予定時期：平成（ ）年（ ）月頃 } (2ページ)  
3. 策定予定あり                      → 策定予定時期：平成（ ）年（ ）月頃 } 問20へ  
4. 策定予定なし                      (7ページ)



＜以下は問3で「1. 策定済」又は「2. 策定中」と回答された方に伺います。  
「2. 策定中」の方は、予定で回答ください。それ以外の方は問20へお進みください＞

問4 計画の実施期間は、何年間ですか。  
平成( )年度～平成( )年度の( )年間

問5 計画を策定するにあたり、管理栄養士・栄養士はどのような関わりを持ちましたか。  
それぞれについて、最も近いもの1つに○をつけてください。

- (1) 本庁の管理栄養士・栄養士について
1. 計画策定を担当する事務局メンバーだった
  2. 健康づくり・生活習慣病予防領域を担当するメンバーだった
  3. 情報提供、資料提供などで関わった
  4. ほとんど関わっていない
  5. その他(具体的に)

(2) 保健所の管理栄養士・栄養士について  
(2-1) 関わったのは一部の方ですか、全員ですか。

1. 一部
2. 全員

(2-2) その方の関わりは、どの程度ありましたか。

1. 計画策定を担当する事務局メンバーだった
2. 健康づくり・生活習慣病予防領域を担当するメンバーだった
3. 情報提供、資料提供などで関わった
4. ほとんど関わっていない
5. その他(具体的に)

問6 食育推進計画の「健康づくり」に関する目標項目や取組内容は、健康増進計画(健康日本21都道府県計画)と整合性を取りましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 健康増進計画と同じ目標項目を食育推進計画に入れた  
どのような項目か、具体的に記入してください。
2. 健康増進計画を補完する目標項目を食育推進計画に入れた  
どのような項目か、具体的に記入してください。

3. 評価する時期を合わせた
4. 整合性は取っていない
5. その他(具体的に)

問7 その他、整合性を取った保額福祉関係の事業計画はありましたか。  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 老人保健福祉計画
2. 介護保険事業計画
3. 医療費適正化計画
4. 保健医療計画
5. 母子保健計画
6. 次世代育成支援計画
7. 食の安心・安全計画(食品衛生監視指導計画含む)
8. その他(具体的に)

問8 国の食育推進基本計画の中で、健康づくりに関係する目標項目について整合性を取りましたか。  
各項目について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

項目	1. 目標値を設定	2. 目標値はないが対策実施を記載	3. 整合性は取らなかった
ア. 子どもの朝食(喫食)状況の改善に関する目標	1	2	3
イ. 大人の朝食(喫食)状況の改善に関する目標	1	2	3
ウ. パランスのとれた食生活の実践に関する目標	1	2	3
エ. メタボリックシンドロームに関する目標	1	2	3
オ. ボランティア増加に関する目標	1	2	3

問9 食育推進計画策定にあたり、「住民のニーズ」をどのような方法で収集し、反映させましたか。  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 住民代表が策定委員に参画
2. 意識調査等を実施
3. 公聴会等を実施
4. ホームページ等からの意見募集(パブリックコメント含む)
5. モニターの活用
6. その他(具体的に)

問10 計画の評価方法(予定含む)について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 内部評価の実施
2. 食育推進会議等での外部評価の実施
3. 評価のための「県民健康調査」等の実施
4. 第三者調査機関(教育・研究機関等)に評価を依頼
5. 評価を行う予定はない
6. その他(具体的に)

問11 評価を行う期間について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 毎年行う
2. 最終年のみ行う
3. その他(具体的に)

問12 食育推進計画の策定に参画した本庁部局に○をつけてください。

また、「健康づくり・生活習慣病予防のための食育」推進上の各部局との連携状況について、最も近いもの1つに○をつけてください。

さらに食育推進計画策定前から、健康増進計画を推進する上で、すでに連携先となっていた部局に○をつけてください。(どのような内容でも構いません。)

該当する部局がない場合には、その業務を担当する部署との連携状況を回答ください。

部局	策定への参画				推進連携状況*			
	1. 連携先ではない	2. 情報連絡レベル	3. 目標を共有して各部署が自主的に取組を実施	4. 協働して事業を実施	健康増進計画推進連携先(○をつける)			
ア. 総務・企画部局	1	2	3	4				
イ. 人事部局(職員福利厚生含む)	1	2	3	4				
ウ. 財政部局	1	2	3	4				
エ. 食品安全部局	1	2	3	4				
オ. 広報部局	1	2	3	4				
カ. 市町村支援部局	1	2	3	4				
キ. その他保健福祉部局	1	2	3	4				
ク. スポーツ振興部局	1	2	3	4				
ケ. 農林水産部局	1	2	3	4				
コ. 環境部局	1	2	3	4				
サ. 教育部局	1	2	3	4				
シ. 産業商工部局	1	2	3	4				
ス. 観光部局	1	2	3	4				
セ. 労働部局	1	2	3	4				
ソ. まちづくり部局	1	2	3	4				
タ. 国民・消費生活部局	1	2	3	4				
チ. その他(具体的に)	1	2	3	4				

【※連携状況の例】

1. 連携先ではない → 食育に関する協力関係がないレベル。
2. 情報連絡レベル → 連携会議メンバーだけが取組はなく、内容を知っているレベル。
3. 目標を共有して各部署が自主的に取組を実施 → 目標を理解し、部局単独の事業に食育に関する取組を行っているレベル。
4. 協働して事業を実施 → 事業等の実施に人員や、物資等を提供しているレベル。

問13 食育推進計画の策定に参画した関係者に○をつけてください。

また、「健康づくり・生活習慣病予防のための食育」推進上の関係者との連携状況について、最も近いもの1つに○をつけてください。

さらに食育推進計画策定前から、健康増進計画を推進する上で、すでに連携先となっていた関係者に○をつけてください。(どのような内容でも構いません。)

関係者	策定への参画				推進連携状況*			
	1. 連携先ではない	2. 情報連絡レベル	3. 目標を共有して関係者が自主的に取組を実施	4. 協働して事業を実施	健康増進計画推進連携先(○をつける)			
ア. 栄養士会	1	2	3	4				
イ. 医師会	1	2	3	4				
ウ. 歯科医師会	1	2	3	4				
エ. 歯科衛生士会	1	2	3	4				
オ. 看護協会	1	2	3	4				
カ. 薬剤師会	1	2	3	4				
キ. 調理関係団体	1	2	3	4				
ク. 食品衛生協会	1	2	3	4				
ケ. 学校保健関係団体	1	2	3	4				
コ. PTA 関係団体	1	2	3	4				
サ. 商工会(含職所)	1	2	3	4				
シ. 商店街団体	1	2	3	4				
ス. 食品製造会社	1	2	3	4				
セ. 食品小売り会社	1	2	3	4				
ソ. 健康・スポーツ関係会社	1	2	3	4				
タ. その他会社	1	2	3	4				
チ. 農業関係団体	1	2	3	4				
ツ. 産業保健関係団体	1	2	3	4				
テ. 国保・健保関係団体	1	2	3	4				
ト. 食生活改善推進員	1	2	3	4				
ナ. その他ボランティア組織	1	2	3	4				
ニ. 消費者関係団体	1	2	3	4				
ヌ. 町内会等自治組織	1	2	3	4				
ネ. その他住民団体	1	2	3	4				
ノ. マスメディア	1	2	3	4				

※連携状況の例は、前ページを参考にしてください。

問14 食育推進計画に「管理栄養士・栄養士養成施設」について記載がありますか。  
あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 具体的な取組内容を記載    2. 担うべき（期待する）役割を記載  
3. 記載無し    4. その他（具体的に）

問15 貴道道府県（保健所を含む）として、市町村の食育推進計画策定・推進への支援を行っていま  
すか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 行っている → 問16へ  
2. 行っていない    3. 今後行う予定    4. 具体的に決まっていない

問16 問15で「1. 行っている」と回答された方に伺います。  
支援内容について、あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 財政支援    2. 課題の抽出や手法の提示    3. 統計データの提供  
4. 情報提供（共有）    5. 関係者との連携のための調整    6. 市町村間の調整  
7. 会議への出席    8. その他（具体的に）

問17 食育推進計画に「管理栄養士・栄養士の配置等」に関する記載がありますか。  
あてはまるものすべてに○をつけてください。

	1. 配置目標値を 設定	2. 目標値はない が配属支援を 行う事を記載	3. 研修の実施を 記載	4. 記載はない
ア. 県行政栄養士	1	2	3	4
イ. 市町村行政栄養士	1	2	3	4
ウ. 栄養教諭	1	2	3	4
エ. 給食施設栄養士	1	2	3	4
オ. その他栄養士	1	2	3	4

問18 食育推進計画が策定されたことで、健康づくり・生活習慣病予防対策にどのようなメリットが  
ありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 予算が確保できた  
2. 健康づくり・生活習慣病予防対策担当の人員が増加した  
3. 今まで関わりがあった本庁部局との連携がさらに進んだ  
4. 今まで関わりのない関係者との連携がさらに進んだ  
5. 今まで関わりのない関係者との連携が進んだ  
6. 今まで関わりのない関係者との連携が進んだ  
7. 他の事業計画で出来なかった（出来ていなかった）事が出来るようになった  
8. 地域住民の意識を高めることができた  
9. 特にメリットはない  
10. その他（具体的に）

問19 食育推進計画が策定されたことで、健康づくり・生活習慣病予防対策にどのようなデメリット  
がありましたか。下記に具体的に記載ください（他道府県名とあわせて集計は行いません）。

<問20は、すべての方が回答ください。>

問20 健康づくり・生活習慣病予防に向けた「食育」を実施、評価などを行っていく上で、あなたの  
お考えや、必要と思うことなど、ご自由にお書きください。書ききれない場合は、別紙を記載  
いただいてもかまいません。

質問紙にご協力くださり、ありがとうございました。  
記入漏れがないかどうか、再度ご確認頂き、同封の返信用封筒にて、  
平成19年12月14日（金）までにご返信をお願いします。

## 分担研究報告書

### 都道府県、学校におけるにおける食育活動について ～食育活動事例収集のためのパイロット的検討～

分担研究者	荒井 裕介	(独立行政法人国立健康・栄養研究所)
分担研究者	三好 美紀	(独立行政法人国立健康・栄養研究所)
協力研究者	由田 克士	(独立行政法人国立健康・栄養研究所)
協力研究者	野末 みほ	(独立行政法人国立健康・栄養研究所)

#### 研究要旨

自治体における食育活動の実情やその課題等をパイロット的に検討するため、インタビュー形式による調査を4府県において実施した。

各地とも地域等での課題を整理し、関係者との連携により、広がりのある食育活動が行われていた。連携先同士は、短期的には異なる目標を持っているかもしれないが、最終的には人々の健康につながっていることを共有することにより、連携による相乗的な効果が発揮されるものと考えられた。

学校を中心とした食育事業の展開は、子どもを中心に、地域と家庭の交流へと波及し、地域の健康づくりに寄与するものと考えられた。このような教育活動が成長に即して継続的に行われ、成人後においても良い生活習慣が継続するかどうかといった評価にもつなげていくとともに、他機関との連携強化により、地域全体への波及効果を得ることへつながることが期待された。

#### A. 目的

自治体における食育活動の現状を把握し、課題等をパイロット的に検討するため、4府県において事例調査を実施した。

#### B. 方法

調査は、食育が比較的早い時期から特徴的な活動が行われてきた大阪府、石川県、福井県及び岡山県の4府県を選定して実施した。大阪府と石川県は府県レベルにおける食育推進計画と若年層を対象とした食育活動について、福井県では小学校における食育活動について、岡山県では小学校と保健所における食育活動について調査した。

調査はインタビュー形式で行い、事前に

主な質問事項を提示しておき、その内容について回答を得た。また座談会形式で食育の課題等について、聞き取りを行った。

#### C. 結果と考察

##### (1) 大阪府

大阪府では、食育推進計画を平成19年3月に策定した。

平成2年度より、外食栄養成分表示を推進する取組が企業や外食団体等と連携のもと行われている。また各種調査結果から他県に比べがんによる死亡率が高く、また野菜摂取量が少なく、朝食欠食率が高いという重点課題を整理し、野菜摂取量と朝食欠食をなくすことを目標に、平成15年度から

は、「野菜バリバリ朝食モリモリ」を合い言葉に、保育所、幼稚園、小学校と家庭、企業、地域が連携した多面的な取組を進めている。

大阪府の特徴は、課題分析力、企画力、連携力と感じられた。課題分析力では、地域の健康課題とその要因となる生活習慣の課題を明確にしている。企画力では、その課題に応じて、ターゲットを明確にし、訴求力の高い取組を打ち出している。連携力では、関係者との役割分担を明確にし、民間で行えるものは民間で実施できるよう、その仕組み作りを行っていることである。これらが相まって、行政、地域、民間それぞれが、各者のメリットを生かしながら、短期目標は異なるかもしれないが、健康という最終目標に向かい効果的かつ波及性の高い取組が進められている。評価は、定期的に行われる健康・栄養調査で実施しており、野菜類摂取量の増加、児童・生徒の朝食喫食率の改善など効果が現れている。

若年層に対する健康づくり・生活習慣病予防のための食育事業の中で、新しいものは、「すっきりスリム！アクティブ父さん応援事業」である。幼稚園児の保護者を対象とした肥満予防対策であり、30、40代の父親に対して、メタボリックシンドローム予防と子どもの食生活改善に向けた取組を行っており、子どもから親への波及効果をねらっている。

府の方針として、企業からのアプローチを活用し、意見交換をして相互のメリットを見だし、民間にできることは民間に取り組んでもらう仕組み作り（Public Private Partnerships：公民パートナーシップ）を進めていることは特徴的であり、先進的である。

## （2）石川県

石川県では、食育推進計画を平成19年3

月に策定している。石川県の計画の特徴は、子どもを中心とした計画となっていることである。子どもの心身の健康を図るために、「いしかわ子ども総合条例」を策定し、この条例に基づき策定されたものである。

計画の大きな3つの目的は、「未来を担う子どもの健全な身体を培い、豊かな心を育む」、「地域の食を次世代に伝え、地域社会の活性化を図る」、「県民一人一人が、健全な食生活を実践する力を身につける」ことである。食育を展開する基本は「家庭」であり、家庭での実践が積み上がったものが一番重要であると考えている。子どもと保護者の食に関する関心を深めることが大切であり、そのために食育は身近なものであり、簡単に取り組める、ということアピールし、体験することを重視している。

活動の主体は家族、地域住民であり、ターゲットを絞り、行政は「つなぎ役」として、大きな力となるよう、ネットワークを築くことを心がけている。保育所、学校、それぞれの取組が、学校や保育所内だけで終わるのではなく、地域（例えば、町内会、公民館、婦人会など）と交流があるような形での実践を呼びかけている。そういった取組を通じて、地域での食育推進計画として結びつけ、家庭での実践を地域全体として支援することを目指している。

地域での交流により、人の心を通わしあうとともに、地域を知って、地場産業も活性化し、地域全体が元気になる、心と体が元気になる、家庭が元気になることを目指している。そういった自発的な取組を県が公に評価（認めること）をして、さらなる広がりとなるようサポートをしている。

若年層への取組として、高校生をモデルにした取組が行われている。石川県では高校卒業後、一人暮らしをする者が多く、また近い将来、親となることから、石川の伝統的な郷土料理を学びながら、食の大切さ

を学ぶ取組を進めている。一つの取組として、高校生と保育園児が交流体験を通じて、お互いを知り、新たな発見、喜び、知識を学習し、食の大切さだけでなく、人間としても成長している。

保育所等での取組においても、「人が育つというところに、食がどう関わっているのか」を保健所単位のモデル事業を通じて発信しており、大人が子どもに対してどのような体験を提供できるのか、子どもを対象にしながらも、「大人が考える主体」となるようにしている。

こういった取組をつないでいけるよう、保健所を中心にネットワークをつくり、相互の情報共有を図るよう進め、大きな流れとなるよう、相乗的、補完的になっている。

### (3) 福井県

小学校に勤務する栄養教諭に対してヒアリングを行った。

小学生においては、食への関心を高めるとともに、子どもを通じて親の食への意識を高めることが、効果として現れている。

小学校における食育の取組は、給食を教材として有効に活用している。ある小学校では、学校近くの農地を地域住民に提供してもらい、そこで子ども達が地域の方に教えてもらいながら、農業体験をしている。学年を縦割りにした班による作物の手入れや、農園を手伝ってくれる方々との交流など人とのふれあいを通じて、挨拶ができるようになるなど、人としての成長や、地域に住んでいるという意識の向上につながっている。農園で採れた(自分たちで育てた)作物を給食に活用することにより、食に対する意識を向上させ、生活習慣等の面では、朝食喫食率の向上、給食食べ残しの減少、保健室へ来る子どもの減少、傷病による欠席者の減少など、健康につながる行動の変化が見られている。また、やる気や、集中

力の向上なども見られている。

福井県では栄養教諭の配置が早い時期から始められ、平成19年度現在32名が配置されている。給食業務をしっかりと行った上で、その給食を活用した教育を展開している。栄養教諭一人一人のスキル、意欲が高く、子ども達に良い給食を提供しよう、健康になってもらおうという気持ちが良く現れていた。活動も積極的であり、校長や他の教員に信頼され、積極的に教室を回るなど連携が図られている。栄養教諭の資質を担保するための課題として、教育実習は1週間であり、他の教員(3~4週間)に比べ少ないため、軽く考えられてしまうことであった。大学における基礎教育において、子どもや学校教育をより理解し、資質向上を図るための今後の改善点の一つであると考えられた。

### (4) 岡山県

岡山県の学校における食育事例については、行政栄養士を長年務めたあと、学校給食調理場の所長を務めている管理栄養士より伺った。

地域(保健部門)と学校給食の両方の立場で仕事を行ってきたが、学校の食育活動、地域とのつながりが弱いと感じている。地域とつながることにより、より幅広い活動が出来る可能性があると考えている。

この地域では、平成元年から合併する平成16年度までの旧町の間、地域(保健センター)と校医、小学校の教員及び養護教諭が連携をして、血液検査等を含めた詳細な健診を実施して子ども達の健康課題を分析、共有して健康づくり対策を進めてきた。市町村合併に伴い、この事業がなくなった後は、学校と地域が連携した事業が少なくなっている。地域と学校が連携を強化し、それぞれが別々に子どもにアプローチするのではなく、つながりを持って事業を進め

ることが必要であり、そのための橋渡しを行うことが自分の役割と考えられている。

文部科学省からの研究指定校となり行った食育事業を通じて、学校の先生の食への意識が向上したことは成果あり、子ども達も感謝の気持ちが育つなど、人としての成長も見られた。この地域の栄養教諭は、給食センター配置であるため、学校での教育と、センターでの栄養管理業務を両立させることが単独校に比べて難しい現状があるように見えた。栄養教諭の役割として、給食をきちんと提供できることが前提であり、さらに食の指導を行っていくことになる。配置数の少ない栄養士がすべてを対応していくことが難しいところもあると考える。そのため内部及び外部の関係者との連携が重要であり、そういった調整能力を栄養教諭に求められていると考えられている。またその指導を行う根拠を蓄積していく必要がある（説明責任）。

県保健所では、他部局、他課、関係団体、企業、学校等と連携による食育事業を展開しており、連携先が行う食に関する事業を有効に活用し、健康づくりの目的を上手に盛り込んでいる。予算、人、機会等が限られることから、様々なところに種をまき、チャンスを広げている。

#### D. 結語

今回は4府県と限られた事例の中からパイロット的に検討を行った。また限られた時間の中でのインタビュー形式による調査であったため、実施者の意図を十分に聞き取りができなかった可能性もある。そのため、今回の報告にあたっては、聞き取りを行った範囲において、活動を進めていく上での課題を中心に整理した。各事例の内容については、次年度以降の事例収集において、改めて詳細な調査を行うこととしたい。

「人の力が大きい」。これは今回ヒアリ

ングを行った各地で聞かれたことであり、担当者の意欲や、人と人とのつながりが大切、というものであった。今後、食育のみならず、管理栄養士等の専門家が、今後も社会ニーズに即した活動が展開できるよう、資質向上に向けた継続的な取組が不可欠であり、それぞれの業務に近い内容のみでなく、管理栄養士・栄養士として、幅広い知識・技術を研鑽する機会を増やしていくことが必要ではないかと考える。

子どもの食の課題を解決するには、学校においては担任の先生の支援も大きいという。子どもと最も多く接する担任が食（給食）に関心が高ければ、子ども達も食に関する関心が高いという。これは家庭と親の関係にもあてはまることと考える。

学校を中心とした食育事業の展開は、子どもを中心に、地域と家庭の交流へと波及し、地域の健康づくりに寄与するものと考えられた。このような教育活動が、中学校、高校等へと成長に即した継続的な教育活動となり、朝食の喫食や、健康面等での効果が継続し、成人した後の若年期においても良い生活習慣が継続するかどうかといった評価にもつなげ、さらに保健所や、他機関との連携を強化していくことは、より継続的、地域全体への波及効果を得ることへつながることが期待された。

食育の目的として、大きくは個人及び集団（地域）としてのQOLの向上であると考える。その方法としては、保健指導等の直接的な介入だけでなく、体験や見学といった軽度な介入による食への関心を高める内容が多いことが特徴であり、継続的な事業の他、単発的な事業も多いと考えられる。そのため、肥満の改善等のアウトカムの指標だけでなく、個人及び集団として知識や態度等の変化等を評価する指標の整理も進めていく必要であると考えられた。実践の場において、評価するためのデータ収集に

限界もあると考える。特に単発的な事業では、比較的簡単なアンケート等が行われることが多いと思われる。「感想」等の中から、対象者の変化について評価する、質的研究の方策についても検討する必要があると考えられた。

## E. 研究発表

(1) 論文発表  
なし

(2) 学会発表  
なし

## F. 参考文献

- 1) 大阪府食育推進計画、2007
- 2) 多門 隆子、中村 清美：大阪府における食育を通じた健康づくりの推進 野菜バリバリ朝食モリモリ食育推進プロジェクト、保健師ジャーナル 63(10), 904-908, 2007.
- 3) 行政主導型で実施した「栄養成分表示店」の指定から行政と飲食関係団体によるオール大阪での推進体制の確立、地域における栄養・食生活改善の事例集、厚生労働省、2003.
- 4) 日本政策投資銀行地域企画チーム：PP Pではじめる実践'地域再生'、ぎょうせい、2004.
- 5) いしかわ食育推進計画、2007
- 6) 藤田 法子：たくましく生きる子をめざした食育の取り組み、栄養日本 50(1), 6-10, 2007.
- 7) 栄養教諭の森へようこそ (<http://info.pref.fukui.jp/sports/eiyohkyohyu/framepage.html>) (福井県栄養教諭の活動の様子等を紹介)
- 8) 岡山県長船町における”すこやか健診事業”、ウェルネス公衆栄養学第5版(沖増 哲 編集)、215-216、医歯薬出版、2004.
- 9) 「井笠保健所が無料出前講座～職場での日常ケアを～」、山陽新聞、2007.11.6.

## G. 知的所有権の取得状況

なし

## H. 謝辞

調査にあたり、次の方々のご協力をいただきました。深く感謝申し上げます。

大阪府健康福祉部地域保健福祉室健康づくり感染症課健康栄養・歯科グループ

黒川 通典 様、大西 智美様

大阪府枚方保健所企画調整課

中村 清美 様

大阪府立健康科学センター健康度測定部長  
佐藤 真一 先生

相愛大学人間発達学部発達栄養学科准教授  
多門 隆子 先生

石川県健康福祉部子ども政策課専門員

松崎 兼秀 様、濱口 優子 様

福井県鯖江市立吉川小学校栄養教諭  
塚田 明美 様

福井県坂井市立平章小学校栄養教諭  
分見 三枝子 様

福井県鯖江市立片上小学校栄養教諭  
藤田 法子 様

福井県福井市立麻生津小学校栄養教諭  
水嶋 真由美 様

仁愛女子短期大学生活科学学科教授  
谷 洋子 先生

瀬戸内市長船学校給食調理場所長  
武田 安子 様

岡山県井笠保健所保健課地域保健班  
塩飽 朱実 様

岡山県保健福祉部健康対策課健康づくり班  
焰硝岩 政樹 様

(所属は調査当時のもの。)



文献データベース及び双方向型ネットワークシステムの構築に関する研究

分担研究者 廣田晃一 (独立行政法人国立健康・栄養研究所)  
研究協力者 古池直子 (独立行政法人国立健康・栄養研究所)

研究要旨

食育の取組みについて、国内外の事例(文献)を体系的、網羅的に収集し、抽出されたエビデンスを効率的に取り扱うためのデータベース化と、それらを管理栄養士等の食育を実践する専門家に対してインターネットを通じて公開し、継続的な事例の蓄積が可能な双方向型ネットワークについて検討をおこなった。本年度はインフラ部分の整備に重点をおき、データベースにはFile Maker Pro 8 を用いてウェブ公開可能なエビデンステーブルを作成し、また双方向型ネットワークにはXOOPSを利用して、情報共有のためのウェブサイトを構築運用した。

A. 研究目的

本研究班は、20、30 歳代の男性を主たる対象とした「食育」の取組みについて、国内外の事例(文献)を体系的、網羅的に収集し、抽出された文献の系統的レビューを行い、また質問紙によって市町村等の取組みを含めた国内の「食育」プログラム事例及び諸外国のポピュレーションストラテジーの事例を収集し学術的評価を行うものである。

本分担研究では、検討により得られた具体的事例に基づくエビデンスを、整理してデータベース化し、管理栄養士等の「食育」を実践する専門家に対してインターネットを通じて公開すると共に、継続的な事例の蓄積が可能な双方向型ネットワークの開発を目的として検討を行った。

B. 研究方法

1. エビデンスデータベースの構築

抽出した論文データからのエビデンステーブルの作成や、一般向けの資料作成、Web 公開のために、FileMaker Pro8 Server Advanced(ファイルメーカー株式会社、東

京)を用い、インスタント Web 公開機能を利用して試験的に研究班内部での公開を行った。

2. 双方向型ネットワークの構築

研究班の成果をインターネット上で公開し、同時に広く自治体関係者等から情報をインターネットを通じて収集するためのシステム構築について検討した。ベースアプリケーションには、XOOPS 2.0.16a JP を用いた。これは GNU General Public Licence に基づいて開発されたフリーのコンテンツマネジメントシステム(CMS)である。今回の XOOPS の実装は、Mac OS Xサーバ上で perl 5.8.5 及び MySQL 4.0.24 を利用して行った。

XOOPS では、個々の機能をモジュール化しており、他の部分に影響を与えることなく、モジュールの差し替えでさまざまな機能を利用できる。新たな機能付加もモジュールだけを作成すればよい。今回のシステムでは、最新ニュースの配信、意見交換の掲示板、各種ファイルのダウンロード、リンク集、及び予定表モジュールを用意した。それぞれ、登録ユーザがコメントを書

き込めるよう設定し、意見交換と情報の共有を容易にできるようにした。また、サイトに新規の情報が掲載された場合、その旨を登録ユーザ全員へ自動的にメール通知する機能を設けた。

## C. 研究結果

### 1. エビデンスデータベースの構築

今回作成したデータ入力用フォームを図1に示す。この入力用フォームの項目は、エビデンステーブル作成に必要なテキスト及び数値データが全て網羅されるようにした。また、正確なデータの入力が容易にできるよう、ポップアップリスト、チェックボックス等入力を補完する機能を付加した。さらに研究の流れを図解した画像データや、論文のPDFファイルなどを保存・取り出しができるようにする等、論文に関するあらゆるデータを一元管理できるように留意した。

さらに、データ入力用フォームから任意のタブをクリックすることで、エビデンステーブル形式(図2)または解説掲示板形式(図3)でのデータ閲覧及び入力や修正も可能なように設定した。これにより、入力者はデータをエビデンステーブル等に変換した場合のイメージをつかみながら作業ができる他、限られた時間の中で表示に必要な必要最低限のデータだけを迅速に入力する等の省力化も行えるなどの利点を得られた。

FileMakerPro8のインスタントWeb公開機能は、データベース上の各種フォームをほぼそのままWeb上に公開することが可能であることから、今回研究班内部で試験的にWeb公開を行ったが、直接データベースにアクセスする場合に比べていくつか技術的に問題点のあることが示唆された(Proxyサーバ(ファイアーウォール内部からWebを閲覧する場合に必須のサーバの

種類によっては、正常なアクセスができなくなる場合がある、等)。

当初はWebでのオンライン入力、修正作業も検討していたが、上記のような問題もあり、最終的には、データベースそのものを配布して各分担研究者に入力してもらい、それらをひとつのデータベースに統合するという形をとった。

データ入力件数は、80件(内訳は、三好35件、橋本11件、坪倉34件)であった。

### 2. 双方向型ネットワークの構築

研究班の成果をインターネット上で公開し、同時に広く一般からの情報をインターネットを通じて収集するためには、双方向型ネットワークシステムの構築が不可欠である。初年度は、公開するための情報の蓄積が存在しないので、まず研究班内部で情報を効率的に共有するためのシステムを構築・運用することにより、今後の一般向けシステム構築の参考にすることとした(図4)。

システム構築には、CMSの一種であるXOOPS 2.0.16a JPを用いた。CMSでは、テキストや画像等のコンテンツを用意できれば、容易にウェブによる情報発信を行なえるよう工夫されている。また、テンプレートにより全体のデザインを簡単に変更することができるなど、特に制作時の省力化にも役立ったが、それ以上に、連絡事項や、各種ダウンロードファイル(申請書類、学会プログラムその他PDF)などをひとつのサイトにまとめておくことで、研究班における共有情報の管理が容易になるという利点があった。

## D. 考察

### 1. エビデンスデータベースの構築

本研究の目的のひとつは、インターネットで情報公開をするために最適化されたデ

データベースの構造を検討することであるが、最終的に公開される Web サイトによってもそれは変化するものであり、また入力時のフォーマットというものも、想像されるほど定型的なものではないことから、あくまでも現時点でのデータベース構造が存在するだけで、決して最良のものになりえていないという限界はあるものの、一応の型はできあがった。

Web 上での入力、修正および、実際の公開 Web サイトの構築の基礎として、次年度以降の基盤としたい。

また双方向型ネットワークへの統合化も検討したい。

## 2. 双方向型ネットワークの構築

情報の共有という意味では、CMS を利用した研究班サイトの構築は、専門の業者に委託することなく容易に構築、運用が可能であり、十分に意味をもったと考えられる。しかし、双方向型の情報の流通、端的に言えば議論の場として、あるいは各自治体の事例を集約するための場としての活用までは本年度は行わなかった。これは次年度以降の課題としたい。

## E. 結論

エビデンスをデータベース化すると共に、双方向型ネットワークの開発を目的として基礎的な検討を行い、研究班のインフラが整備された。

## F. 研究発表

### (1) 論文発表

なし

### (2) 学会発表

なし

## G. 知的所有権の取得状況

### (1) 特許取得

なし

### (2) 実用新案登録

なし

### (3) その他

なし

1 ブラウズ  
2 レイアウト  
3 該当件数: 12  
合計: 47  
未ソート

4 入力フォーマット  
5 検索  
6 印刷  
7 入力用紙  
8 テキスト  
9 印刷  
10 印刷

報告書 (test) 報告書\* ハンドサーチ

本文データ

タイトル 栄養指導による日常摂取の食事(摂取総エネルギーおよび三大栄養素)量の変化が血清脂質および関連因子に及ぼす影響に

著者 藤千治、宮西邦夫、嶋本修二、岡本利士、前田清、藤生マ子、加藤孝之、佐藤裕美、大塚淳子、佐嶋高寿

掲載誌 雑誌名 日本公衆衛生雑誌  
年 1999 巻 36 号 9 ページ 652-661  
発行元 1999/02/01

目的 日常摂取栄養素量の变化が血清脂質およびその関連因子に及ぼす影響について検討するため。

方法  
デザイン 比較対象試験

研究デザイン 栄養指導前後の摂取栄養素量、肥満度、血清脂質およびその関連因子の変化を比較検討する。

対象地域 愛知県N町

対象 成人病予防のための保健栄養学講座に自発的に参加した者

人数 男性 2 人/女性 41 人 総数 43 人  
年齢 40 歳 ~ 平均 50 歳  
対象者 \* 参加した男女計 43 名のうち、血清脂質 40 名、平均年齢は 48 ± 8 歳。

介入期間 1994 年 月 ~ 1995 年 月 計 6 ヶ月  
介入期間 (主目的)

主要効果指標  体重  血清総脂質  血清脂質  その他  
 BMI  総コレステロール  HDL-C  肥満度  HDL-C/総コレステロール  食習慣  血圧  LDL-C/総コレステロール

その他効果指標 摂取総エネルギー量および三大栄養素量

効果指標 総コレステロール、HDL-C/総コレステロール、LDL-C/総コレステロール

介入方法 個別栄養指導 (グループ)

介入内容 栄養指導前後に実施した栄養調査の結果、設定値からはずれている場合はそれを修正し、ほぼ設定値内にある場合はその食事内容を継続するように指導した。

統計解析 検定 Student-t検定 分散分析

結果 エビデンス テーブル用

正位血清における指導前後の血清脂質値は有意な変化はみられなかった。また、指導前後の摂取エネルギー量・肥満度の变化量と血清脂質および関連因子の变化量の間には、正位血清では有意な相関が認められなかった。

一般向け 正位血清における指導前後の血清脂質値は有意な変化がみられなかった。

正位血清における指導前後の血清脂質値の变化 (TG:mg/dL) 指導前は 182 ± 27、指導後は 190 ± 30 (指導後 1 ± 23、HDL-C:mg/dL) 指導前は 94 ± 8、指導後は 95 ± 8

栄養指導 栄養指導前後に実施した栄養調査の結果、設定値からはずれている場合はそれを修正し、ほぼ設定値内にある場合はその食事内容を継続するように指導した。総エネルギー量の設定範囲は正位血清者、高脂血症者の両者を含めると 22-23 kcal/kg にわたった。また、週 1 回の食事内容を自己評価させ、毎月 1 回都立食生活を提出させ直し、上記の内容を守るよう指導した。栄養指導上での改善・悪化の評価は、上記栄養素量、三大栄養素のエネルギー比、肥満度の各々で行ったが、互いによく似た成績であったので、本論文では最も一般的な指標である総エネルギー量と肥満度による評価に絞った。

ひとくちメモ 正位血清者は血清脂質ならびに関連因子の現状維持を目標とする食事指導がなされたので、これらの変動幅が最も小さいと期待される群である。また、症例数が少ないこと、栄養摂取栄養素量の変化が血清脂質に影響を及ぼすかどうかを、正位血清者

キーワード 日常摂取栄養素、栄養指導、血清脂質およびその関連因子、肥満度、高脂血症

備考 \*

12 本文の図表

13 PDF \*