

	らできなかつたのかもしれませんが・・・パーツとやってみて思っただけなので)
市町村	キーワードで検索できるので、利活用がしやすいと思います。
市町村	データベースの検索については、フリーキーワードを打ち込んで検索する方法以外に、料理教室、栄養教室などといった感じで事業内容のカテゴリ毎に事例が分けられて検索できる方法もあると、活用しやすいのではないかと思う。
市町村	フリーワード検索のさい、〇〇市で検索できるようになると便利だと思います。
市町村	様々な取り組みを見られるのはいいが、登録者の負担が大きい。都道府県ごとなど、地区ごとに閲覧できると見やすいと思う。
市町村	フリーワードの言葉の入れかたで、でたりでなかつたりするので、主な選択項目があるとよい。
市町村	検索がうまくヒットしづらかつた。でも活用させて頂いています。
保健所政令市・特別区	検索以外に、地域(北海道・東北ブロックなど)や事業別にどのような事例が登録されているのかの一覧があり、そこから閲覧できると便利だと思います。
保健所政令市・特別区	団体名でもフリーワード検索できるとよいと思います。
都道府県庁	検索項目が体系化され、よりピンポイントで事例を見つけることができた。
都道府県保健所	入力したデータに修正を加えるとき、何ページも開かないと修正できないように思つた。少し手間がかかるように思いました。
都道府県保健所	評価の指標に記入がない場合、欄ごとなくてもよいかなと思つた。
都道府県保健所	閲覧画面をひらいた時に、1カ所の事業がスクロールして上下で見えるより、左右で全部見えるほうが、わかりやすいと思います。
都道府県保健所	各職場において管理栄養士の配置は少なく、このような情報ネットは非常にありがたいと思います。利用するばかりでなく、自分の活動例の登録もしていくことが大切と思いますが、登録方法等の詳細を御指導いただけるとありがたいです。
都道府県保健所	検索の際、項目にチェックして検索する場合、詳細に条件を絞れて便利なきもありますが、全ての項目にチェックしにくい場合もあるので、ポイントとなる項目のみチェックでも検索できるようになると、さらに便利だと思います。(すでにそのようになっているのかもしれませんが・・・)

○データベースの趣旨等に関する意見(7件)

所属	問9
市町村	データの収集だけでなく分析してほしい
市町村	日々、事業の編成を考えていく中で行き詰るところがありますが、そうそう簡単に他都道府県に電話やメールの問い合わせもできないので、こう

	して全国各地の市町村のデータを閲覧できることはとても嬉しく思います。まだ活用というところまではたどり着いていませんが、これからの事業を参考にさせていただきます。
保健所政令市・特別区	閲覧する側としては、評価指標があると、とても参考になりますが、登録する側としては、そこがネックとなります。また、登録の案内がわかりにくく、運営者が、どのような事業を登録してほしいのかわかりにくかったです。「健康づくりに向けた」と限定していることが、逆に混乱をまねいたと思いますし、登録できるのも、利用する人も限られてしまったと思いました。
保健所政令市・特別区	①行政の取組といっても、母子の健診・教室、独自のイベント、食生活改善推進員の活動など多方面に渡る。今回の事例収集では、自治体の独自の判断で掲載する事例を選択されたため、バラバラの基準でわかりづらいものとなっていると思われる。次回収集されるときは、事例の分類を提示される等、あらかじめ方向性をしめされてはどうか。②自治体ですでに食育ホームページを開設して、事例集を掲載しているところには、リンクできるようにしていただきたい。
保健所政令市・特別区	年度末のいそがしい中でのアンケート集計よりある程度月日が経過してでのアンケートでないと役立っているのか等評価まで考えられませんがいかがでしょうか
都道府県保健所	事業の評価等、実質の部分を明示してほしい。
都道府県保健所	データベースにより、今後の取組みに参考となりそうな事例がいくつもあり、大変参考になります。が、いざ登録となると、まだまだ胸を張れる事業展開ができていないので、通常業務における事業でもいいとはいえ、二の足を踏んでしまいます。

問10 「食育」を実施、評価など行っていく上で、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。

(原文のまま掲載)

所属	問10
市町村	教室のbefore,afterを比較するときに悩みます。アンケート調査を実施の事例はありますが、内容まで紹介されていないので、項目など紹介して欲しい。
市町村	健康増進計画と一緒に計画策定しましたので、中間評価も一緒に行う予定ですが、評価の指標となるものとして、事業量の比較、住民の意識の変化等を把握することを考えていますが、評価の具体例があればお示し下さい。
市町村	事業を継続していくことが必要だと考えています。
市町村	幼少児にはもちろんのこと、若い2～3代の世代の食育も大切だと感じる。
市町村	食育の評価の視点、評価方法について。
市町村	ポピュレーションアプローチでは評価するのが難しい。食改善はすべての生活環境の変化も含まれるので、それを事業評価だけを見出して判断するのは、なお難しい。やりっぱなしの事業は良くないが、評価をする判断の目を養いたい。
市町村	費用対効果をよく言われるので、予算と実施費用をどう比較していったらよいのか？ 興味のない住民に対して、どういう施策があるとひきつけられるのか？
市町村	「食育」には連携が必要。自治体の内部でもなかなか連携がとれていないことが現状。自治体外も含め、いろいろな組織との連携をしながら食育を推進していくとよいと思う。
市町村	豊かな発想で取り組んで、受講者だけでなく、実施している側も楽しむ食育が効果的かと思います。
市町村	「食育」は幅広い年代に意識をもってもらいたいことなので、他部門との連携が必要であると思うが、実際には「食育」のための新たな事業を立ち上げ、他部門と行う余力がない。しかしどんな方法であれば自分の部門でできるのか、どんなことなら他部門と支え合いながら継続していけるのかを考えていく必要はあると思うので、この取組みデータベースを参考に考えてみたいと思う。
市町村	食育関連の事業を実施する際に、他課にも同じような補助事業等があるので、他課との連携や情報交換が必要であると思われる。
市町村	事業を行ってすぐに結果がでないものも多く。評価することも難しいと思いますが、継続してもらえよう事業の実施をしていく必要があるのではないかと思います。
市町村	現在は、各回ごとの実施効率を調査するアンケートや食生活状況調査を

	実施するのみで、市全体の栄養評価へ反映できていないと感じる。事業評価が長期観察が必要なものが多いが、短いスパンで評価すべき項目等にし、日々実施、評価、見直しのサイクルをつくるとともに、自治体として目標とする将来像に焦点をあてた事業の取組、評価を行っていきたい。
市町村	食育という言葉が難しく考えるのではなく、食事を楽しむという視点を大切に食育を推進していくことが重要であると思います。
市町村	やはり費用対効果を見るべきではないかと思えます。単に予算が国、県、市町村等の区別だけでは見えません。具体的に予算規模(金額)にまで踏み込む必要があると思えます。また、細かいことですが、参加人数も必要では？
市町村	栄養士が一人配置であるため他の係との連携、連携するまでの上手な働きかけが必要であると思う。
市町村	事例や評価方法について参考にしたい。評価方法について逆に助言がほしいです。
市町村	食育の一番の根底が家庭にあるので、そこへのアプローチをもっと強くしていきたいと思っています。市町村が関われる範囲は限られてくるのでヘルスメイトや地域の方の協力も得ながら食育が浸透していけば一番良いと思います。ただ、なかなか評価という点では難しくもあり、教室の参加率や「バランスガイド」などの言葉を知っている人の割合・・・などの評価方法に偏っている現状をどう変えていくかも担当者としては悩むところです。また全国の保健事業データを参考に考えていきたいと思っています。
市町村	事業情報だけでは参考になるかはっきりわからない。もっと詳しい内容が必要だと思います。件数が少ない。
市町村	①県では、モデル事業の発表や研修の企画をしてほしい。生の研修会は、とても参考になるため。
保健所政令市	食に関する取り組みは農政、教育、健康部門でそれぞれに行われているが、統一感に欠けていると思います。たとえば「食事バランスガイド」のとりあつかいなど。学校の教科書は3色分けて芋類は黄色でも、バランスガイドは野菜など、学童期には使いにくいです。「食育」が大きく取り上げられていますが、統一した柱や評価指標などがあると、取りくみやすいと思います。現在は何でもかんでも食育といって、バラバラな気がします。
保健所政令市	「食育」は内容が幅広いため、健康づくり以外の食育に関連する部署や栄養士等の専門職種でない者を巻き込んだ(連携)取り組みが大切と感じる。
保健所政令市	「食育」は様々な角度からとらえることが必要であり、保健福祉分野だけでなく、農林水産分野、教育分野等との連携が欠かせない。そのための体制づくりが必要である。
保健所政令市	事業の実施にあたっては、的確なニーズの把握、課題の抽出が必要だと

	<p>思います。よりよい事業展開を図るためには、評価も欠かすことができないと思うので、本データベースの指標等も参考にしながら評価を実施していきたいと思います。</p>
保健所政令市	<p>今計画を立てているのですが、「食育」計画や実施については計画を作ること事業を行うことが目標でなく、その後市民がいかに行動変容を起こすようになり食生活レベルのアップが図られるかが問題だと思うので、どの時点で評価するかが非常に難しいと思います。</p>
都道府県庁	<p>これからも皆さんの意見を取り入れてより充実したものにしていって下さい。いつも情報提供ありがとうございます。</p>
都道府県庁	<p>評価を考えた事業の企画立案が大切であると考えているが、評価法の妥当性について考えることが多々あります。</p>
都道府県庁	<p>評価について、他の事例を参考にすることができるので役立っている。</p>
都道府県庁	<p>食育は、健全な食生活を通して、健全な暮らし方を進め、ひいては健全な社会を構築していくための基本であると思う。基本は家庭にあるが、家庭の食育機能が失われつつある今は、地域、食育関連団体、教育機関、行政が連携して推進していかなければならない。食育はそういった意味でも食を取りまくすべての環境から考えていくものである。</p>
都道府県保健所	<p>食育は切り口が多く何をテーマにもっていても実施できますが逆にテーマを絞らないと成果を出したり評価がしづらかったりします。HCでの取り組みは広範囲なだけにテーマに迷います。市町村の行政栄養士を軸に連携したやり方を構築するのが実施しやすいかなと。そして行政との連携をベースに他団体と連携した事業を実施するのがベターかなと。基本形ですが今はそのように思っています。</p>
都道府県保健所	<p>食育は、単発の事業ではなかなか効果が得られない。保健所の役割は、学校や保育園など対象者に継続的に関わることが出来る施設に対し、取り組み事例や評価の方法等を情報提供することだと考えている。食育の効果が大きい世代としては、子ども(親への波及効果が期待できる)、高校生(間もなく1人暮らしをする可能性がある)、母親になったばかりの女性(子どもや家族の健康について改めて考える時期)と考えている。</p>
都道府県保健所	<p>評価指標が難しい。調査以外で見れる評価指標があればよいと思う。</p>
都道府県保健所	<p>食育推進の事業展開の方法は、各種あり実施することはできるが、教室的事業でない場合の事業の評価指標を何に定めると良いか難しく悩みます。</p>
都道府県保健所	<p>保健、教育、農政の連携</p>
都道府県保健所	<p>「食育」という中でも保健衛生サイドや農政サイド、教育サイドなど、いろいろな角度からの取り組みがあり、それぞれの目的、方策が違いますが、予算の面で農政が主導権をにぎり、普及啓発は保健行政という構図に少々疑問を感じます。</p>
都道府県保健所	<p>食育は毎日の生活につながっている。生活との連動をチェックしていくこ</p>

	とが必要と考える。
都道府県保健所	評価指標を設定することが難しいので、他の事例でそのあたりが分かる とよい。
都道府県保健所	行政といってもさまざまな立場の方がいるので、一丸にいけない部分 があるが、幼児や児童などは学校が食育活動の場として役割があるはず なので、行政は食育が行き届かない分野に入り込む必要があると思っ ている。国民全体の食に関する意識が高揚しない限り、健康づくりを目的 とした食育の成功はないと考える。
都道府県保健所	食育は関係する機関よりも、取組む内容も、対象となる方も幅広いので、 取り組みを分担しつつも、連携をしていくことが必要だと思います。この ようなデータベースがあれば、お互いの事業(取り組み)をすることができ て、連携にも役立つと思いました。
都道府県保健所	今は打ち上げ花火的な活動が多いですが、長期的な活動と、それを評価 した事例が欲しいです。子どもをとりまく食環境、たとえば家庭、コンビ ニ、学校給食へ介入し、評価を行った事例が増えてくれればよいと思いま す。
都道府県保健所	連携をとるためにも、事業を企画する上でも、自治体以外の取組みにつ いてもこのようなデータベースのような情報がほしいと思います。
都道府県保健所	関係各課、関係機関との連携
都道府県保健所	自治体予算の厳しい中で、予算を確保し、食育事業に継続的に取り組 んでいくためには、各種計画・施策体系にあわせた事業評価をきちんと 行い、成果を出さないといけないと感じている。 農林・教育部局等と連携した食育事業を行う中で、少しずつではあるが、 他部局からも健康づくりに向けた食育の取り組みに対して理解が深まっ てきている。また、当健康づくり部局でも食育活動の対象者・幅が広が っており、他部局との連携の必要性を痛感している。
未回答	「食育」を着実に実効性のある取り組みとしていくためには、自治体だけ でなく、家庭、保育所、幼稚園・学校、生産者、企業などがそれぞれの役 割を明確にするとともに、互いに連携を図りながら食育を推進していく ことが必要だと考えます。

「健康づくりに向けた『食育』取組データベース」に関するアンケート

「健康づくりに向けた『食育』取組データベース」（以下「取組データベース」）についてご意見を伺い、今後の運営に役立てたいと考えています。取組データベースをご覧いただき、下記のアンケート（無記名）にご協力をお願いします。1月30日（金）までに回答をお願いします。

取組データベースURL: <http://www.nutritio.net/shokuiku/toroku/index.html>

〇プロフィールを教えてください。あてはまるものを1つ選択してください。

所属	1. 市町村（保健センター等）	2. 保健所設置市・特別区（本庁、保健センター等）	3. 都道府県本庁	4. 都道府県保健所	5. その他
職種	1. 栄養士・管理栄養士	2. 保健師	3. 事務職	4. その他	
年齢	1. 30歳未満	2. 30歳代	3. 40歳代	4. 50歳代	5. 60歳以上

問1 取組データベースは業務に役立ちますか。あてはまるものを1つ選択してください。

1. 役立つ（→問2へ）
2. 役立たない（→問4へ）
（「役立たない」理由：）

問2 「役立つ」理由であてはまるものをすべて選択してください。

1. 事例数が多い
2. 参考にしたい事例がある
3. 事業内容が分かる
4. 相談できる自治体を探せる
5. 同じ自治体規模の状況が分かる
6. その他（具体的に）

問3 どのような業務で役立ちますか。下記のうち3つ以内で選択してください。

1. 新規事業の企画立案
2. 既存事業の見直し
3. 事業の実施
4. 事業の評価
5. 予算編成
6. 人材育成・自己学習
7. 市町村支援
8. 地区組織育成
9. 連携体制づくり
10. その他（具体的に）

問4 事例の検索方法は分かりやすいですか。あてはまるものを1つ選択してください。

1. 分かりやすい
2. どちらとも言えない
3. 分かりづらい
（「分かりづらい」理由：）

問5 事例の検索は効率良く行えましたか。あてはまるものを1つ選択してください。

1. 効率が良い
2. どちらとも言えない
3. 効率が良くない
（「効率が良くない」理由：）

問6 事例内容の閲覧画面は見やすいですか。あてはまるものを1つ選択してください。

1. 見やすい
2. どちらとも言えない
3. 見やすすくない
（「見やすすくない」理由：）

問7 取組データベースをより活用するために必要な事はありますか。

下記のうち3つ以内で選択してください。

1. 利活用に関する研修会
2. 利活用に関する資料（パンフレットなど）
3. 事例数の充実
4. 各事例の記載項目の充実
5. 事業の企画や評価方法の提示
6. 健康づくり目的以外の取組事例の掲載
7. 自治体以外の取組事例の掲載
8. その他（具体的に）
9. 特になし

問8 取組データベースが今後も継続することを希望しますか。

あてはまるものを1つ選択してください。

1. 希望する
2. どちらとも言えない
3. 希望しない
（「希望しない」理由：）

問9 取組データベースに関すること（登録、検索、閲覧など）でご意見、お気づきの点などございましたら、ご自由にお書きください。

問10 「食育」を実施、評価など行っていく上で、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。

ご協力ありがとうございました
記入漏れなどないか再度ご確認ください。アクセスまたはメールで返信をお願いします。

分担研究報告書

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金
「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」

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）
研究協力者 梅沢 淳（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。

本年度の主要な検討項目として、市町村等の「食育」に冠する取組み事例のオンライン登録・閲覧システムを構築し運用した(<http://www.nutritio.net/shokuiku/toroku/>)。

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な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いる。

本年度の主要な検討項目は、市町村等地方自治体の取組みを調査する際に郵送、FAXに加えて、電子メール、ウェブオンライン登録を行うためのサイトの構築・運用を含めた国内の「食育」プログラム事例の収集である。

B. 研究方法

・システム用アプリケーション選定方針

データの管理、Webでの公開といった一連のデータの取扱いを効率的に行うためには、データベースに集約することが最も良い方法と思われる。しかし、一般にリレーショナルデータベースの多くは、SQLコマンド等のデータベースに関する専門知識なしには、内容を簡単に閲覧することもできない。

従来なかったタイプの地方自治体職員にも扱いやすいウェブのフロントエンドを構築する際しても、本研究班の班員によるデータベースからのデータの抽出、編集等の手作業が多く発生することは明らかであり、限られた予算の中でそこまでのフレキシビリティを備えたシステムを外部業者に外注することは不可能である。

さらに、地方自治体職員にも使いやすいインターフェイスのためには数々の試行錯誤も必要になることが想定される。

そこで、データベースシステムは数多く存在するが、情報工学の専門家でない栄養系研究者にも扱い易いことを考慮して、今回我々はFileMaker Pro6を用いた。このアプリケーションシステムは情報を一般的な表計算ソフトのようにリストで管理するが、情報をフォームとして閲覧することができるという特長がある。フォームは、紙ベースの書式のように閲覧することが可能である。また、ポップアップリストや入力の補完機能等を用いることにより、データ入力を容易にし、迅速かつ正確なデータを得るために大変役に立つ。さらに、文章や数値といったデータ以外にも画像やグラフ、PDFなど形式を問わず他ファイルを包含することもできる。そうして収集・整理されたデータはWebコンパニオンでApacheと連動させることにより、スムーズなWeb公開が可能である。そのため、今回収集したデータの一元管理とWeb公開にはFileMakerPro6が適していると考え採用した。

C. 研究結果

・データベースシステムの構築

FileMakerPro6 を用い、「健康づくり・生活習慣病予防のための「食育」事例データベース」（図1）（以下、事例データベースとする）および「健康づくりに向けた『食育』取組データベース」（図2）（以下、取組データベースとする）の2つのデータベースを構築した。

各々に対応する調査そのものについては他の分担研究者が詳細に述べるのでここでは省略するが、簡略の述べるなら、前者は、栄養改善学会評議員が対象のものであり、後者は地方自治体の担当職員が対象の調査である。

作成にあたっては、レイアウト上にポップアップリストやラジオボタン、特定の機能を持たせたボタン等を設置した。これにより、入力時の正確性の向上と省力化が実現された。

作成したデータベースは、データベース専用サーバ上に設置し、TCP/IP プロトコルによりローカルエリアネットワークでの共有を可能にした。

・オンライン登録システムの構築

Apache (ウェブサーバ) を MacOS X を用いた Web サーバ上に設置した。また、オンライン登録サイトを実現するため、カスケードスタイルシートファイルおよび CDML 言語を埋め込んだ HTML ファイルを Windows サーバに設置し、これらを Web サーバ上の FileMakerWeb コンパニオンにて連動させ、公開を行った。(図3)

これにより Web ブラウザを用い、インターネット上でデータベースへのデータ登録および登録されたデータの検索・閲覧が可能になった。

(図4・5)

取組データベースでは、管理栄養士等の専門家間で情報を環流する「場」となることを期待した。そのため、2つの方法により登録団体の住所等連絡先の公開を行うこととした。まず、データ登録時に、登録者はまず自分の所属団体の住所地域の都道府県及び団体区分(市町村・都道府県保健所等)のいずれかまたは両方を選択し、表示された団体名と住所の一覧より自分の団体名を選択してから登録を開始する仕組みとした(図7)。ここで自分の所属団体の属性に近い他団体を簡単に知ることができる。

次に、団体の住所等を登録データ個々のページに掲載し、取組の具体的内容と登録団体の連絡先情報を同時に閲覧可能にした。

なお、取組データベースでは登録者がいつでも自分の登録したデータの修正をオンラインで行えるようにした。そのため、登録・修正時に個々にパスワードと登録内容の一覧をメール送

付した。登録者が自分の登録内容を修正する際には、パスワードの入力を行うことで確認を行うものとした。

これにより、データを登録した本人以外の者は内容の修正が不可能になり、プライバシーの保護とセキュリティの向上が図られた。

・オンライン登録システムの運用

2009年3月5日までにオンライン登録されたデータのうち入力必須項目が全て満たされた事例は事例データベースで30件、取組データベースでは372件であった。

なお、取組データベースに登録されたデータは当研究班の担当者が内容を確認したものにつき順次公開しており、3月5日現在の公開数は310件である。様々な検索条件を設定して絞り込み検索と個々のデータの詳細の閲覧を可能にした。(図8)

D. 考察

他のデータベースとの単純な比較はできないが、データベースとして FileMakerPro6 を用いることで、開発担当者以外のもので、比較的容易にデータベースにアクセスすることが可能であり、限られた期限内(4ヶ月)で、ウェブ公開が実現できた。

ただし、システムの規模は、全国自治体調査を本来想定したものではないため、今後アクセス数の増加に伴い、またセキュリティ向上のためには、より高度なシステムへの移行が必須と思われる。

E. 結論

食育に関する複数のデータベースが開発され、実際のオンライン登録等によってデータが集積・公開された。

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

新規レコード作成		氏名等をコピーして新規レコード作成		このレコードを印刷		目標		評価		
id	2	入力日	2009/03/13	修正日	2009/03/13	短期	従業員食堂メニュー選択への意識向上	メニュー選択の際の栄養表示参照の有無の割合を前年比前(0ヶ月後:40% →20%)		
氏名	健康家子									
連絡先	<input type="radio"/> 自宅 <input checked="" type="radio"/> 勤務先 >>名称 ○○健康福祉大学健康学科 住所 ○○県○○市○○123-4 tel 01-2345-4567 fax 01-2345-5678 mail kenko@xxxxxxxxx.ac.jp									
種別	<input checked="" type="radio"/> 自費 <input type="radio"/> 他費									
研究-事業名	職場における食生活改善に向けた取り組み:従業員食堂を中心に									
主催機関	○○株式会社健康センター									
共同実施者	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし									
目的	職場における食生活改善を通じて、中高年男性の食生活改善を図る									
対象者	年齢区分	40歳以上男性								
	属性	従業員全員が対象となるが、特に上記年齢層								
概要	2007年6月に従業員食堂におけるメニューの栄養表示を改善し、新たに自費わがヘルシメメニューを設置した。同時に、管理栄養士による栄養セミナーを定例的に開催した(月2回、6ヶ月間)。2007年5月と2007年12月に40歳以上の男性従業員250人を対象にアンケート調査を実施。食への意識の変化を調査した。									
継続事業	<input type="radio"/> なし <input checked="" type="radio"/> あり									
	→ 半年のパイロットプログラムであったが、現在も、食堂における取り組みは継続している									
参考文献	○○検討会報告書, pp 30-50, 2006(添付資料参照)									
						中期	日常の食生活改善(ランチ以外での意識)	朝食、夕食および(食堂以外での)昼食におけるメニュー選択の意識の変化について6カ		
						長期	定期検診における身体指標の改善	会社の定期検診にてフォローアップ実施		
						自由記入				

図1 健康づくり・生活習慣病予防のための「食育」事例データベース 入力画面

新規データ作成
このデータは削除

作成日 2008/12/08 修正日 2009/03/16

団体番号 1006 団体名 ○○県△△保健所 健康推進課

事業名 あなたの口は固ってる？

事業課題
 GOIの向上(「心の豊かさ」「豊かな人間性を育む」などを含む)
 栄養状態の改善、知識・態度の習得や行動変容、楽しい「食習慣」の形成
 食環境づくりの推進
 推進体制の整備
 その他

留意
 特定施設を有する事業所での特定健康診査・特定保健指導の「情報提供」内容を調査したところ、「食事バランスガイド」を使って行うことが多かった。事業所外でも実践でき(特に男性)、また40歳未満の若年層へも「食事バランスガイド」に基づく情報提供を広く行う事業が望ましい。

事業のねらい・目標
 ・具体的には「食事バランスガイド」の活用方法の普及を図る。
 ・野菜類の摂取量を増加させるなど、バランスのとれた食生活を実践する者を増やす。

実施内容
 ・男性従業員が主に利用する飲食店で「食事バランスガイド」を使った「栄養成分表示」の提供。
 ・従業員自身や、店先に近いスーパーマーケットで「食事バランスガイド」の活用に関するレクチャーを開催(6月と10月に1回ずつ開催)。本人の他、調理担当者への普及を図る。

T7アプローチ方法
 ハリスケアアプローチ

期間 平成 19 年 6 月 不明 ~ 平成 19 年 10 月 未定

年齢層
 乳児 高校生 成人1 その他 →
 幼児 大学生 成人2
 小学生 その他学生 成人3
 中学生 妊産婦 すべて

性別 男性

予算
 国 市町村 県 道庁
 都道府県 団体 その他 →

担当者
 管理栄養士 栄養士 保健師 歯科衛生士 その他 →
 医師 歯科医師 事務職員

連携協力者
 市町村(保健担当) 高等学校 町内会等自治組織
 市町村(保健担当以外) 大学・研究機関 マスメディア
 都道府県(本庁保健担当) 栄養士会 飲食店等関係者
 都道府県保健所 医師会 農林漁業関係者
 都道府県(保健担当以外) 歯科医師会 食品製造関係者
 協(地方局含む) 看護協会 食品小売関係者
 保育所・幼稚園 医療機関 その他 →
 小学校 民生学級推進員 特になし
 中学校 その他ボランティア

① 指標 食事バランスガイドを使った栄養成分表示をする飲食店数

方法・時期 事業開始前後の保健所への登録数を比較する

数値目標 あり → 県として平成22年度までに300店舗

事業後の指標の状況(結果) 50店(管内のみ)

比較対象 30店(管内のみ)

② 指標 食事バランスガイドの理解度

方法・時期 レクチャー前後のヒアレス(県内共通様式)で100点をとった者の割合

数値目標 なし →

事業後の指標の状況(結果) 参加者の80%レクチャー後

比較対象 参加者の20%レクチャー前

③ 指標 食事バランスガイドを参考に食生活を送っている県民の割合(毎食もしくは1日1回以上参考にする)

方法・時期 事業1回目(6月)と2回目(10月)アンケートを実施

数値目標 あり → 県として平成22年度までに60%

事業後の指標の状況(結果) 60%(10月)

比較対象 25%(6月)

達成度総合評価 そう思う

今後の課題 「情報提供」担当者での評価や、メカトロリンクルーム担当者等研修の展開(先行)必要がある。地方農林局と連携して事業を拡大することを検討中。

他施策との関係
 健康増進計画 食生活改善普及運動
 食育推進計画 その他 →
 自治体の総合計画 特になし

重点活動内容
 メカトロリンクルームに関する理解促進 野菜摂取量を増やす支援
 運動と食事の両面からのアプローチ 肉の摂取量を減らす支援
 食事バランスガイドの活用 朝食欠食率(朝食率)の改善

参考資料 ○○県モデル事業報告書23~28、栄養情報○○平成20年3月号70~72
ホームページ http://www.kanbo*****.pref*****.lg.jp に詳細な内容を掲載している

自由記載

図2 健康づくりに向けた『食育』取組データベース 入力画面

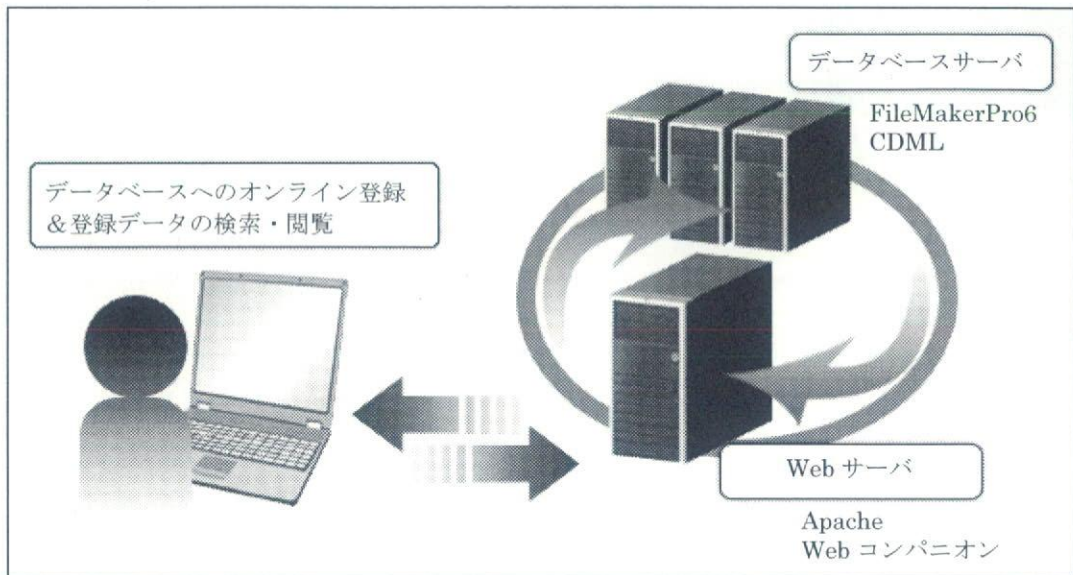


図3 システム構成

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

健康づくり・生活習慣病予防のための「食育」事例登録

データベース 取組データベース > お問い合わせ > 個人情報の取扱い > 利用規約

トップ > 「食育」事例登録

事例登録

- ▶ 登録内容について
- ▶ 登録票の書き方
- ▶ 登録票

▶▶ 「健康づくり・生活習慣病予防のための食育事例」 ご提供のお願い

私たちは厚生労働科学研究循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業として、「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」研究班を組織し、国内外の「食育」の事例を体系的、網羅的に収集し、それらをデータベース化・ホームページでの公開を行うとともに、健康づくり・生活習慣病予防に向けて「食育」をどのように活用していくのかの検討を行っています。

この度、国内の「食育」事例収集にあたって、日本栄養改善学会食育推進企画検討会（吉池信男委員長）に協力を求め、同学会理事会の承認を得て、評議員の皆様方に「健康づくり・生活習慣病予防のための食育事例」の提供をお願いすることとなりました。

本研究の趣旨は、効果的な食育活動及び研究が幅広く実践されるよう、管理栄養士等の専門家に食育事例の提供を依頼し、事例を公開する仕組みを整え、事例の活用を促進することです。

図4 健康づくり・生活習慣病予防のための「食育」事例データベース
トップページ

取り組みの登録トップ

取組データベース

ご案内

▶ データベースについて

登録について

▶ 登録内容について

▶ 登録の方法

▶ オンライン登録

データベースの利用

▶ データベース閲覧



TOPICS

2009年3月2日

事務局からのお知らせです。
「日本栄養士会行政栄養士協議会作成事例集」掲載分の登録を2月
末締め切りで依頼をしていましたが、当分の間、締め切りを延長しま
す。
事例集掲載以外の事例についても、是非、登録をお願いします。
現在登録手続き中の事例は、3月末に公開の予定です。

2009年1月26日

データベース閲覧ページをリニューアルし、より詳細な情報を閲覧い
ただけるようになりました。
[このデータベースについて詳細にご説明するページ](#)を掲載しました。

2008年12月26日

当ホームページを公開致しました。

2008年12月26日

データベース閲覧・検索ガイド(簡易版)(PDF)を公開しました。
登録内容確認・修正ガイド(簡易版・自治体担当者用)(PDF)を公開し



図5 健康づくりに向けた『食育』取組データベース
トップページ

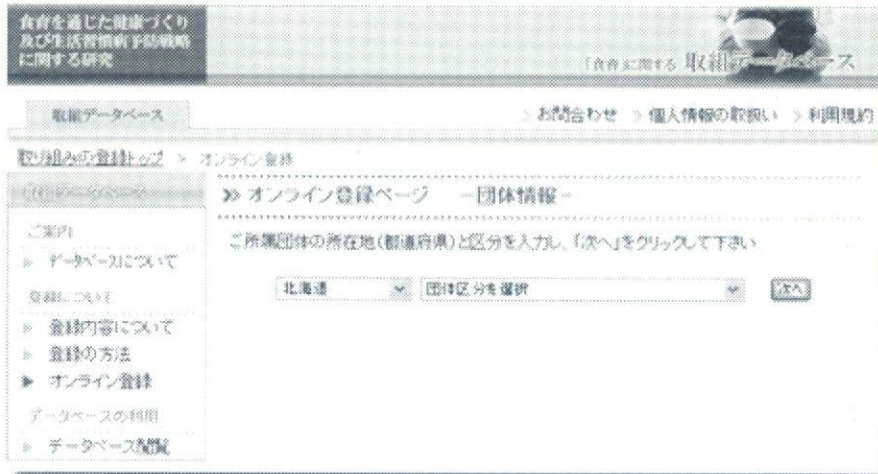


図6 登録開始時の団体一覧表示

取組の登録トップ > データの検索

取組データベース

ご案内

▶ データベースについて

登録について

▶ 登録内容について

▶ 登録の方法

▶ オンライン登録

データベースの利用

▶ データベース閲覧

» データの検索

データを絞り込みたい条件を入力し、「検索」ボタンをクリックして下さい。

> 全てのデータを閲覧したい場合はこちら

フリーキーワード

※複数の語句を入れる場合は間にスペースを入れて下さい

以上の条件で

- | | |
|---------------------|--|
| 団体区分 | <input type="checkbox"/> 市町村(保健センター等)
<input type="checkbox"/> 保健所設置市・特別区(本庁・保健センター等)
<input type="checkbox"/> 都道府県本庁 <input type="checkbox"/> 都道府県保健所
<input type="checkbox"/> その他 |
| 人口区分 | <input type="checkbox"/> 1万人未満 <input type="checkbox"/> 1万人～5万人未満 <input type="checkbox"/> 5万人～10万人未満
<input type="checkbox"/> 10万人～30万人未満 <input type="checkbox"/> 30万人以上 |
| 食育の主たる
とりまとめ担当 | <input type="checkbox"/> 保健福祉担当 <input type="checkbox"/> 農林水産担当
<input type="checkbox"/> 教育担当 <input type="checkbox"/> 食の安心・安全担当
<input type="checkbox"/> その他 |
| 団体所属の栄養士・
管理栄養士数 | <input type="checkbox"/> 01人のみ <input type="checkbox"/> 02～5人 <input type="checkbox"/> 06～10人 <input type="checkbox"/> 011人以上 <input type="checkbox"/> いない |
| 事業課題 | <input type="checkbox"/> QOLの向上(「心の豊かさ」、「豊かな人間性を育む」などを含む)
<input type="checkbox"/> 栄養状態の改善、知識・態度の習得や行動変容、
望ましい食習慣の形成
<input type="checkbox"/> 食環境づくりの推進
<input type="checkbox"/> 推進(未定)の取組 |

図7 データ検索ページ

取り組みの登録トップ > 全てのデータ一覧

取組データベース

» 全てのデータ一覧 - 閲覧したい事業名をクリックしてください -

ご案内

▶ データベースについて

登録について

▶ 登録内容について

▶ 登録の方法

▶ オンライン登録

データベースの利用

▶ データベース閲覧

当データベースの全データ 310 件のうち 1 ~ 20 件目を表示します。

▼次▲

検索結果は以下の通りリスト表示しています。

事業名・団体住所の都道府県・団体区分・団体名・事業内容の最初の150文字まで

事業名をクリックすると、事業内容の詳細を表示します。

1. あっさぶ少年少女体験塾キッズ食育の森

(北海道、市町村(保健センター等)、北海道檜山郡厚沢部町保健福祉センター保健福祉課 健康増進係)

1 地場産物を知る(メークインについての知識) 2 メークインコンテスト(メークイン収穫体験) 3 食について学ぶ(食べ物クイズ) 4 地産地消の実践(メークインの調理体験)

2. ヘルシーマザーズクラブ

(北海道、市町村(保健センター等)、深川市市民福祉部市民課健康係)

1回目:講話・グループワーク、調理実習「手作りおやつ」、茶話会 2回目:栄養士の講話、茶話会 3回目:運動指導士講話、体操実技 4回目:保健師の講話、栄養士の講話、調理実習「ヘルシー節約メニュー」

3. 離乳食教室

(北海道、市町村(保健センター等)、枝幸町保健福祉課保健予防係)

離乳食についての講話、離乳食作りのデモンストレーション、離乳食の試食・調理が苦手な方でも気軽に参加できるように調理実習は行わず、気軽に・簡単・楽しい離乳食作りをテーマに、実際に離乳食を作って見せるデモンストレーションを行い、参加者に見学をしてもらっている。

4. ベビーッキングスクール

(北海道、市町村(保健センター等)、北海道倶知安町役場福祉課)

・保健師による講話(赤ちゃんとの遊び方、生活リズムについてなど)・栄養士による講話

図8 検索結果一覧の例

分担研究報告書

諸外国のポピュレーションストラテジーの事例調査

分担研究者 三好美紀（独立行政法人国立健康・栄養研究所）
分担研究者 荒井裕介（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）

研究要旨

本分担研究は海外のポピュレーション・ストラテジーの事例の具体的な手法や成果について情報収集を行うことを目的としており、本年度はフィンランド、ドイツ、オーストリアにて現地調査を行った。いずれの国においても肥満および慢性疾患は主要な健康問題であり、これまでのエビデンスを踏まえ、地域別政策のもと様々な取り組みが進められている。これらの国では同じ言語圏共通のツールを効果的に取り入れたポピュレーションアプローチが特徴的であった。今後、これまでに得られた EU 全体および国別の事例の精査を継続し、評価指標および国内における取り組みへの活用の可能性を更に検討する。

A. 研究目的

本分担研究においては、海外で行われてきた食生活の改善に関する取り組み、特に、ポピュレーション・ストラテジーの手法・評価指標等の整理を行い、国内における取り組みへの活用の可能性を検討することを目指している。昨年度は欧米における食教育や食環境整備の実証研究の文献レビューを行い、その成果を踏まえて文献のみでは実態の把握が困難である具体的な手法や成果について、現地の関連機関における情報収集を行った。ヨーロッパでは、EU 全体及び各国で様々なポピュレーション・ストラテジーが展開されており、昨年度の英国とアイルランドにおける現地調査に続いて、本年度は北欧より（食環境整備の好事例を有する）フィンランド、中央ヨーロッパよりドイツ、オーストリアを対象国として選出し、現地調査を行った。

B. 研究方法

平成 20 年 5 月 24 日～6 月 2 日に、フィンランド（ヘルシンキ、ヨエンスー、クオピオ）、ドイツ（ボン）、オーストリア（ウィーン）にて関連機関を訪問、担当者へのインタビュー調査により各国の食生活改善に向けた取り組み、特にポピュレーション・ストラテジーの事例について情報収集・意見交換を行った。（表 1）。

表 1. 訪問先・面会者リスト

氏名	所属
Ms. Raija Kara	Secretary General, National Nutrition Council (Finland)
Mr. Vesa Korpelainen	Executive Manager, North Karelia Public Health Center (Finland)
Mr. Hannu Naumanen	Principal, Pielisjoki School
Mr. Risto Poutiainen	Planning Director, Regional Council of North Karelia (Finland)
Ms. Ilona Tossavainen	Executive Manager, Martha Association (Finland)
Prof. Hannu Mykkanen Dr. Ursula Schwab	Dept. of Clinical Nutrition, University of Kuopio (Finland)
Prof. Ibrahim Elmadfa	University of Vienna (Austrian Nutrition Society)
Prof. Peter Stehle	University of Bonn (German Nutrition Society)

C. 研究結果

1) フィンランドにおける取り組み

a. North Karelia Project

フィンランドでは、第二次世界大戦後に心疾患が急増し、1960 年代には男性の循環器疾患死亡率が世界で最も高く、同国内でも特に North Karelia 地方で顕著に高かった。

そこで、食事調査を中心とした現状調査を行った結果、エネルギー、脂肪、塩分がいずれも摂取過多の実態が明らかとなった。このような状況のもと、食生活改善により循環器疾患死亡率を低下させることを主な目的として 1972 年に North Karelia Project が開始された。大規模地域を基盤とした同プロジェクトは長期的には主要

な慢性疾患の予防と健康増進を図ることを目指した循環器疾患予防プログラムであり、1997年までに25年間にわたって実施された。¹⁾³⁾

具体的な介入内容としては、マスメディアを通じた食生活に係る行動変容を目指したキャンペーンと並行して、食品産業との連携による新商品(例:低脂肪食品)の開発および栄養表示の強化、そして価格調整などの食環境整備を目指した取り組みが中心であった。また、高脂肪の乳製品に偏り野菜の摂取量がかなり少なかった食生活の現状を踏まえて、酪農から果物栽培への転換を奨励する“Berry project”も積極的に進められた。North Karelia Projectの特徴の一つとして、女性団体(例:Martha Association)など各コミュニティで主体となって活動している団体と連携して各プログラムが実施されたことが挙げられるが、このアプローチによる効果が報告されている。その結果、1970年代にみられた肉類や乳製品が中心の高脂肪食から野菜の摂取増加によりバランス良い食事に改善し(別紙1)、プロジェクトの目的であった循環器疾患死亡率が大幅に減少した。

North Karelia Projectは1997年に終了したが、その後、North Karelia Public Health Centerが引き続き、地域を主体としたNCD予防に向けた包括的なフォローアップ活動を行っている。

b. 学校給食プログラム

フィンランドは1948年に世界で初めて無料学校給食制度を導入した。1960年代までは、オートミールやスープが中心であり、児童がパンやミルクを持参していたが、その後、給食の内容が充実し、完全給食となった。なお、学校給食の提供は同国の教育基本法(The Basic Education Act, 1998)などで義務付けられている。⁴⁾

National Nutrition Councilが(北欧5カ国共通のNordic Nutrient Recommendationsを踏まえて)策定した“Finnish Nutrition Recommendations”および“Dietary Guidelines for Schools”にもとづいてメニューが作成されている。⁵⁾ “Finnish Nutrition Recommendations”はFood Circle, Food Pyramid, Plate modelを食事ガイドとして活用しているが、このうち特に学校給食の現場では、ピュッフェ形式による提供のもと、Plate model(別紙2)を用いてバランスのよい配分の指導が行われている。

2) ドイツ、オーストリアにおける取り組み
同じ言語圏であるドイツ、オーストリア、スイスでは、各国のNutrition Society(German Nutrition Society, Austrian Nutrition Society, Swiss Nutrition Association)の連携により、共通の栄養教育ツ

ル開発が進められてきたが、この中でも代表的なもの3-dimensional food pyramid(別紙3)とそのベースとなる摂取基準値を規定した“D-A-CH Reference values for Nutrient Intake”⁶⁾である。

また、2000年に策定された“D-A-CH Reference values for Nutrient Intake”は英語、フランス、ハンガリー語等に訳され、ドイツ、オーストリア、スイス以外にハンガリー、チェコ、スロベニア、セルビアにおいて活用されており、中央ヨーロッパの国々の食事摂取基準として重要な位置づけをもっている。⁷⁾

これらの共通の取り組みの他に各国の現状・課題に対応した独自のアプローチも展開されている。例えば、ドイツでは学童児の肥満対策に焦点を置き、子どもの野菜・果物摂取増加を目指した“5 am Tag (Five a day)”キャンペーン(別紙4)に加えて、“KINDERLEICHT”キャンペーン(幼稚園等における食教育推進)“Schule + Essen = Note1”(学校の食堂におけるヘルシーメニュー提供)等が進められている。

D. 考察

いずれの国においても肥満および慢性疾患は主要な健康問題であり、これまでのエビデンスを踏まえ、地域別政策のもと様々な取り組みが進められている。これらの国では同じ言語圏共通のツールを効果的に取り入れたポピュレーションアプローチが特徴的であった。特に、フィンランドでは、1972年より25年間にわたって実施されたNorth Karelia Projectは健康づくりに向けた食環境整備の好事例として世界的にも高く評価されており、プロジェクト実施期間中ならびに終了後のフォローアップ活動が成果を上げており、現在も効果が持続している。

我が国では“食育”プログラムの実施において栄養士(dietitian/registered dietitian)が重要な役割を担っている。今回の対象国ではdietitianの活動は臨床栄養分野が基盤となっており、栄養政策に従事するNutritionistは、更に修士課程を経る必要がある。特に、フィンランドではNorth Karelia Projectにおいても食生活改善に向けた疾病予防の観点からの取り組みは(dietitianではなく)主に医師や看護師によって進められてきたが、近年、地域レベルの疾病予防・食生活改善活動におけるdietitianのニーズの高まりを受けて、同国唯一で栄養士養成コースを有するクオピオ大学のカリキュラムも拡充されており、今

後、地域レベルでの公衆栄養サービスの更なる充実が期待されている。

North Karelia Project の食環境整備に向けた民間企業や公共セクターおよび地域団体との連携によるポピュレーションアプローチ及びその評価手法は（人口条件の違い等を考慮しても）我が国が学び得るところは多いであろう。また、ドイツ、オーストリアはエビデンス整理に力を入れている中、中央ヨーロッパの中心として各取り組みの今後の経過が注目される。今後、これまでに得られた国別の取り組みならびに EU(European Union)を単位とした事例の精査を継続し、評価指標および国内における取り組みへの活用の可能性を更に検討する。

E. 研究発表

(1) 論文発表

なし

(2) 学会発表

1) 三好美紀、坪倉もえ、荒井裕介、吉池信男。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（第2報）海外のポピュレーション戦略について。第55回日本栄養改善学会学術総会。平成20年9月。神奈川県鎌倉市

2) Miyoshi M, Tsubokura M, Arai Y, Okubo H, Hashimoto R, Nozue M, Koike N, Hirota K, Yoshita K, Yoshiike N. Strategies for Health Promotion and Lifestyle-related Diseases Prevention by Shokuiku: Part I - Systematic Review and Application of Overseas Evidences. The 15th International Congress of Dietetics. 2008.9. Yokohama.

3) 三好美紀、荒井裕介、由田克士、吉池信男。食育を通じた生活習慣病予防戦略に関する研究：欧州のポピュレーション戦略の事例調査。第67回日本公衆衛生学会総会。平成20年10月。福岡。

F. 参考文献

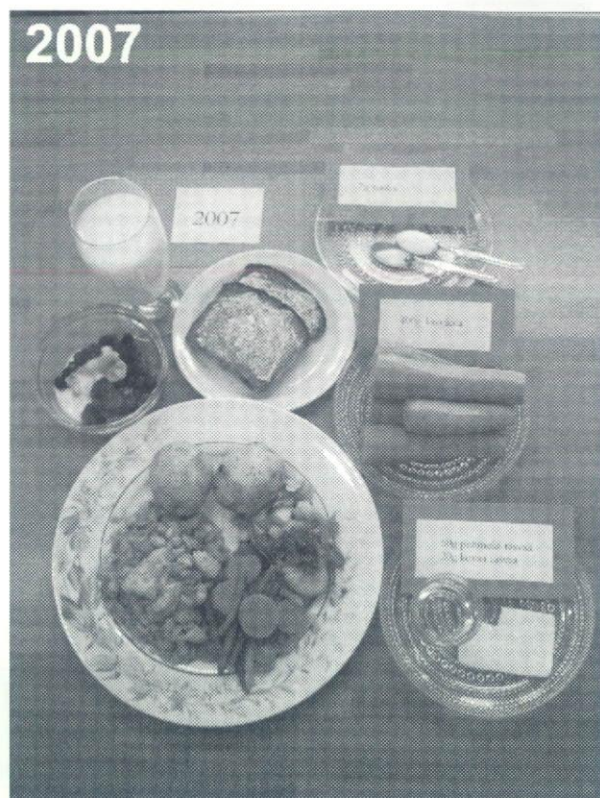
- 1) Puska P. Successful prevention of non-communicable diseases: 25 year experiences with North Karelia Project in Finland. *Public Health Medicine*. 4(1); 5-7: 2002
- 2) Gorman RM. Miracle Up North: How the people in Finland took a healthy message to heart. *EatingWell*. 5(3); 32-38: 2006
- 3) Puska P. Influencing Positive Public Behaviors. In. *Marketing in the Public Sector: A roadmap for improved performance*. Edited by Kotlet P and Lee N. pp. 187-213. 2007
- 4) Finnish National Board of Education. *School meals in Finland: Investment in Learning*. 2008
- 5) National Nutrition Council. *Finnish Nutrition*

Recommendations. 1998

6) German Nutrition Society. D-A-CH Reference values for Nutrient Intake. 1st Edition in English. 2002

7) Pavlovic M, Prentice A, Thorsdottir I, Wolfram G, Branca F. Challenges in Harmonizing Energy and Nutrient Recommendations in Europe. *Nutrition and Metabolism*. 51; 108-114: 207

別紙1 食事内容の変遷：1970年 vs. 2007年



別紙2 Plate model

