

母子保健計画の「食生活・栄養」に関する分野の分析

母子保健研究部 堤 ちはる・高野 陽

三橋扶佐子 (日本歯科大学共同利用研究センター)

宮島ユカリ (元日本女子大学ナースリー)

福島富士子 (国立保健医療科学院)

要約：母子保健計画は地域住民の生涯を通じた健康の出発点として、生活の質 (QOL : Quality of Life) の向上と健康問題の解決をはかり、次世代を健やかに育てるための社会基盤づくりを推進するために重要なものである。本研究においては全国市町村の母子保健計画書に記載された「食生活・栄養」に関わる部分について、評価指標を作成し数量的分析を試み、母子保健計画書から読み取れる「食生活・栄養」分野の実態、ならびに母子保健分野における栄養士業務の把握を行い、その課題や問題点を明らかにし、次代の社会を担う子どもや家庭の健康づくりをすすめるための有益な資料を提供することを目的とした。

その結果、分析した954市町村の母子保健計画に「食生活・栄養」に関係するものが含まれていた計画書は40.8%であった。基本となる計画としては「健やか親子21」が57.2%と最も多かった。栄養士配置の市町村では栄養士未配置の市町村に比べ、多職種、多機関との連携が多く、母子保健計画の立案から実施、評価過程までを一連の流れとしてライフステージを通して総合的に事業を捉え、一人の人間の成長に伴い発生する様々な問題点やニーズに的確に対応している状況が推察された。また、栄養士配置の市町村は、次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針に盛り込まれた「食育」関連の事業への取り組みの推進が、積極的に行われていることが期待された。その他に栄養士配置の市町村は近年、住民の間でニーズの高い「ハイリスク児への対応」「アレルギー疾患対策」などについても栄養士の専門性が住民のニーズに応えるために活かされており、住民のQOLの向上に栄養士の貢献は大きいことが推察された。

見出し語：母子保健計画、栄養士、「食生活・栄養」分野の実態、食育

The Qualitative Study of the Current Status of “Dietary Patterns and Nutrition” in the Municipalities’ Maternal and Child Health Promotion Planning

Chiharu TSUTSUMI, Akira TAKANO, Fusako MITSUHASHI, Yukari MIYAJIMA, Fujiko FUKUSHIMA

Abstract: The maternal and child health promotion planning, which is the start point of healthy life among habitants, is essential to improve quality of life (QOL), solve the problems in health, and breed the sound next generation. In this study, we first designed an evaluation index of dichotomous variables and conducted a qualitative analysis of the status of “dietary patterns and nutrition” in the maternal and child health promotion plans of the municipalities in Japan. We secondly investigated the current status of “dietary patterns and nutrition” in the maternal and child health promotion plans and understood the work of dietitians to identify the problems and issues. We finally presented the basic guidance that helps us improve the QOL of next generations and families in habitants. According to the analysis of 954 maternal and child health promotion plans, we found that the 40.8% of those included current status of “dietary patterns and nutrition”. We also found that the 57.2% of maternal and child health promotion plans were based on “Sukoyaka (meaning “healthy and happy” in Japanese) Family 21” and this was the most popular. Comparing the municipalities which disposed dietitians to those which didn’t dispose dietitians, we found that, in the former, the dietitians worked in collaboration with other related staffs, organizations and managed the whole life style projects including the maternal and child health promotion plans, execution and evaluation, and then they solved the issues and met the requirements encountered through the life stage. We expect that the municipalities that have the dietitians are taking effective actions for the “Law for Measures to Support the Development of the Next-generation” to promote “Dietary and Nutrition Education”. We also found that the municipalities disposing dietitians successfully promoted the treatment of high-risk children and allergy diseases, which strongly requested by habitants. We expect that the dietitians are making good contributions to improvement of QOL in residents in the districts.

Key Words: Maternal and child health promotion planning, Nutritionist, Current status of “dietary patterns and nutrition”,
Dietary and Nutrition Education

I. 研究目的

母子保健計画は地域住民の生涯を通じた健康の出発点として、生活の質（QOL：Quality of Life）の向上と健康問題の解決をはかり、次世代を健やかに育てるための社会基盤づくりを推進するために重要なものである。母子保健計画は厚生省（当時）の指導のもとに各市町村によって平成8年度に策定され、その後、平成13、14年に見直しが行われた。平成13年には「健やか親子21」も策定されたため、その趣旨を踏まえた母子保健計画の見直しが行われた市町村もあった。見直された母子保健計画の全体的な評価に関する研究は福島ら¹⁾によって行われている。しかしながら、母子保健計画について生涯を通じた健康づくりの基礎となる「食生活・栄養」に関する分野に焦点を当てて、全国レベルで分析した研究は現在までに実施されていない。

そこで、本研究においては見直しが行われた全国市町村の母子保健計画書に記載された「食生活・栄養」に関わる部分について、評価指標を作成し、数量的分析を試みた。それにより母子保健計画書から読み取れる「食生活・栄養」分野の実態、ならびに母子保健分野における栄養士業務の把握を行い、その課題や問題点を明らかにし、次代の社会を担う子どもや家庭の健康づくりをすすめるための有益な資料を提供することを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査手順

母子保健計画書の分析は全国の市町村のうち、平成13、14年度に母子保健計画の見直しをし、計画書を厚生労働省母子保健課に提出した政令市を除く954市町村の母子保健計画書を研究対象とし、評価を行った。評価者は3名で、管理栄養士、栄養士の資格保持者、「食生活・栄養」に関する研究に15年以上携わる研究者であった。調査期間は平成15年10月～平成16年2月であった。

2. 評価指標の作成

評価指標は福島ら²⁾の用いた指標を参考に、母子保健計画の中で「食生活・栄養」に関わる部分の位置づけが明確になるように作成した。評価指標については母子保健計画全体、母子保健計画の「食生活・栄養」に関する部分、各事業の「食生活・栄養」に

関わる部分（現状把握、目標設定、事業計画、事業内容、評価）、連携、その他に分類し、それらをさらに細分化した項目を作成した（表1）。

3. 調査者間変動に対する配慮

調査項目毎の判定結果の調査者間のばらつきをなくすために、調査対象とした母子保健計画書954冊の中から無作為に30冊を抽出し、プレテストを行い基本事項の確認を行った。調査者間でばらつきのあった「母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれているか」については、目標に「栄養・食生活」に関する言葉が含まれていなくても、目標を説明する文章に「栄養・食生活」の視点が含まれていれば認めることにした。また、「事業内容」については、母子保健計画書から「食生活・栄養」に関する事項が、その事業に含まれていることが読み取れるものに限って認めることにした。「今後の計画の評価」については、抽象的であっても評価についての記述があれば認めることとし、具体的な評価方法の有無は「今後の計画の具体的評価」の項で調査した。なお、通常、評価は経過評価、影響評価、結果評価の3段階に分類されるが、今回の調査においては分類を行わず、いずれかの評価について記載があれば認めることにした。

評価開始後は一冊の計画書を2名で評価し、評価の異なる項目については合致するまで計画書を読み返し、評価者間の変動を解消した。

4. 特性格分類

評価結果は自治体の特性格分類として、市町村別、平成12年度の市町村人口規模別、ならびに平成13年の出生率別の集計を行った。

母子保健計画の基本になる計画は「健やか親子21」「エンゼルプラン」「健やか親子21ならびにエンゼルプラン」「その他」「計画なし」に分類された。そこで、基本になる主な計画別の集計も行った。なお、「新エンゼルプラン」の骨子は「エンゼルプラン」と同様であるために、「新エンゼルプラン」は「エンゼルプラン」として集計した。

また、栄養士の配置状況別分類も行った。これは「各市町村における行政栄養士の配置の有無」（平成15年厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室調べ）の資料に常勤栄養士、あるいは／また週4日

以上かつ1日6時間以上勤務の非常勤栄養士配置が記載されていた市町村（以下「常勤・非常勤栄養士配置」群とする）、同資料に栄養士として掲載されていないが、母子保健計画書に母子保健事業に栄養士の関与の記載のあったものを短時間勤務の非常勤栄養士のみ配置されていた市町村（同「短時間勤務栄養士配置」群）、これら以外の栄養士未配置の市町村を「栄養士未配置」群とし、集計を行ったものである。さらに、同資料に掲載された「常勤栄養士、あるいは／また週4日以上かつ1日6時間以上勤務の非常勤栄養士の配置」を常勤栄養士と非常勤栄養士両方配置の「常勤・非常勤栄養士配置」群、「常勤栄養士のみ配置」群、「非常勤栄養士のみ配置」群に分類した集計も行った。

なお、母子保健計画には管理栄養士と栄養士の業務は区分して記載されていないために、本研究においては両者の区別は不可能であるため表記は栄養士とした。

統計的解析はSPSS Ver.12.0を使用した。有意差検定には χ^2 法を用い、有意水準は5%、1%、0.1%とした。

III. 研究結果

1. 分析結果

1) 市町村別分類

(1) 全体の状況

市町村別の分析結果を表2に示した。計画形態は単独が85.1%と多かった。母子保健計画のその他の計画との関連または整合性については「健康日本21」とは21.9%、市町村の総合計画とは76.1%記載のないものは15.1%にみられた（複数回答、以下の数字も同様）。母子保健計画書の中に「食生活・栄養」の記載のあったものは80.0%であった。母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれていたものは40.8%であり、ライフステージ別には、妊娠期31.4%、乳幼児期(子育て期)37.3%、学童期14.5%、思春期9.2%、全期を通しては48.6%であった。現状把握、ニーズ把握の方法としては、「アンケート調査」50.8%、「基本統計」43.2%、「ヒアリング」16.7%であったが記載なしも10.8%にみられた。問題点の記載は85.5%にあった。目標設定は87.8%にあり、目標設定の根拠として「アンケート調査」44.0%、「基本統計」30.8%であったが設定の根拠のないものも31.9%

あった。目標の記載表現では「抽象的文章表現」67.8%、「数値目標」23.4%、「増加・減少を指標」12.7%であった。「段階的な目標設定」をしているところは9.0%にあり、「年度毎の具体的目標」は11.5%にあった。ライフステージを通して母子保健事業を捉えているところは52.8%にあった。「食生活・栄養」の年間事業計画は44.3%にあり、「目標達成のために必要な具体的施策」は36.8%にみられた。

「地域の特性を活かした事業計画」は2.0%であった。「計画の周知、普及方法」は63.1%にみられた。住民向け「食生活・栄養」に係る事業は「乳幼児健診」90.9%、「母(両)親学級」87.7%、「離乳食講座」68.6%、「健康・栄養相談」47.3%、「子育てサークル・サロン」42.7%、「料理教室」33.8%、「育児教室」33.1%、「歯科健診」32.2%、「生活習慣病予防教室」29.1%、「小・中学校対象の食教育」17.7%、「幼稚園・保育所対象の食教育」9.7%の割合で実施されていた。上記事業のうち中止するものは「健康・栄養相談」が0.8%みられた。その他の事業の中止を検討していたのはそれぞれ0.3%以下であった。上記事業のうち新たに開始する事業は「健康・栄養相談」8.2%、「子育てサークル・サロン」2.8%、「母(両)親学級」1.6%であり、その他の事業の開始はごくわずかであった。

「相談窓口や電話相談体制」のあるのは84.3%であった。「行政担当者や指導者向けの研修会、講習会」は5.7%であった。「ハイリスク妊婦への対応」は42.1%と多く、「ハイリスク児への対応」は18.2%、「アレルギー疾患対策」は11.0%であった。

「栄養成分表示の指導やヘルシーメニュー提供の指導」は3.2%、「環境面から「食生活・栄養」を捉えた記述」は1.0%と共に少なかった。

「今後の計画の評価」は32.7%にあり、「今後の計画の具体的な評価方法」まで記載されていたのは18.7%であった。

「事業への栄養士の関与」は69.4%、「栄養士と多職種の関わり」は67.2%、「食生活改善推進員の活動」は43.4%にみられた。

「目標達成のための関係機関との連携」で多かったのは「市町村」65.3%、「学校」63.1%、「医療機関」61.3%、「保育所・幼稚園」57.3%、「保健所」54.2%、「住民組織」45.4%であった。

「食育という言葉の使用」は7.5%にみられた。

評価者が「参考にしたい、良いと思われる計画である」としたのは7.4%であった。

(2) 市町村による特徴

市町村別の特徴を表2からみたところ、村に比べて市と町が多かったのは「現状把握、ニーズ把握の方法」と「目標設定の根拠」の「アンケート調査」「基本統計」、「目標の記載表現」の「数値目標」「増加・減少を指標」、「目標達成のために必要な具体的施策」「計画の周知、普及方法」、「目標達成のための関係機関との連携」の「医療機関」であった。村の方が市と町より多かったのは「食生活・栄養」に関する部分が「学童期」に含まれている、現状把握、ニーズ把握の方法が「ヒアリング」である、目標の「設定根拠なし」、「学校対象の食教育」であった。市が町と村に比べて多かったのは「段階的な目標設定」「年度毎の具体的目標」「母子保健強化事業」「ハイリスク児への対応」であった。町と村が市に比べて多かったのは「基本になる計画の記載なし」「他の計画との関連性の記載なし」であった。市、町、村と順次減少する項目は「育児教室」「子育てサークル・サロン」「健康・栄養相談」「相談窓口や電話相談体制」「行政担当者や指導者向けの研修会、講習会」「アレルギー疾患対策」「ハイリスク妊婦への対応」であった。

2) 人口規模別分類

市町村人口規模別にみた分析結果を表3に示した。人口規模に比例して計画書に多く含まれるようになるのは「食生活・栄養に関する記載」「母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれている」「母（両）親学級」「段階的な目標設定」「アレルギー疾患対策」であった。

一方、市町村人口規模が大きくなるに従い増加傾向にあるが、人口10万人以上の市町村で減少する項目は、「基本になる計画は健やか親子21」「市町村の総合計画との関連」「現状把握、ニーズ把握にアンケート調査、ヒアリングを実施」「目標設定の根拠はアンケート調査」「目標の記載表現は数値目標」「ライフステージを通して母子保健事業を捉えている」「目標達成のために必要な具体的目標」「離乳食講座」「育児教室」「子育てサークル・サロン」「健康・栄養相談」「相談窓口や電話相談体制」「ハイリスク

妊婦への対応」「ハイリスク児への対応」「今後の計画の評価」であった。

4) 出生率別分類

出生率別にみた分析結果は表4である。出生率の高い市町村ほど割合の高くなる項目は「計画形態が保健計画の一部」「基本になる計画は健やか親子21」「健康日本21と関連または整合性あり」「市町村の総合計画と関連または整合性あり」「食生活・栄養に関する部分が全期を通して記載」「相談窓口や電話相談体制」「保育所・幼稚園との連携」であった。

一方、出生率の低い市町村ほど割合の高くなる項目は「計画の形態が単独」「健康日本21、あるいは市町村の総合計画との関連または整合性の記載なし」であった。また、それ以外の多くの項目は、出生率と関連は認められなかった。

5) 基本になる計画別分類

基本になる計画は「健やか親子21+その他」「エンゼルプラン+その他」「健やか親子21+エンゼルプラン」、また、市町村独自の計画を基本にしているものを「その他」に、上記以外のものを「なし」に分類した（表5）。「健やか親子21+その他」を基本としていた市町村が一番多く、全体の57.2%であり、「その他」は16.4%、「エンゼルプラン+その他」は8.3%、「健やか親子21+エンゼルプラン」は9.4%であった。

「健やか親子21+その他」「健やか親子21+エンゼルプラン」が「エンゼルプラン+その他」「その他」より多い項目は、目標の記載方法の「数値目標」「増加・減少を指標」、「ライフステージを通して母子保健事業を捉えている」「食生活・栄養の年間事業計画」「目標達成のために必要な具体的施策」「相談窓口や電話相談体制」「ハイリスク妊婦への対応」「ハイリスク児への対応」「学校との連携」であった。

「エンゼルプラン+その他」は他の3群に比べて「目標設定なし」が多く、「食生活・栄養に関する記載」「段階的な目標設定」「食生活・栄養の年間事業計画」「育児教室」「学校対象の食教育」「今後の計画の評価」「今後の計画の具体的な評価方法」「事業への栄養士の関与」「栄養士と多職種との関わり」「食生活改善推進員の活動」「保健所との連携」が他の3群に比べて少なかった。

「健やか親子21+エンゼルプラン」は食生活・栄養に関する部分がライフステージの「全期を通して」扱われる割合が他の3群より多かった。市町村独自の計画を基本にしている「その他」が他の3群より多かった項目は、目標の記載が「抽象的文章表現」「健康・栄養相談」「食育という言葉の使用」であった。逆に「その他」が他の3群より少なかった項目は、「市町村との連携」「医療機関との連携」「住民組織との連携」であった。

「健やか親子21+その他」「健やか親子21+エンゼルプラン」を基本にした計画の方が、「エンゼルプラン+その他」「その他」を基本にした計画よりも計画書として必要な項目が多く含まれていた。

6) 栄養士配置状況による分類

(1) 栄養士配置、未配置状況別分類

先述の「各市町村における行政栄養士の配置の有無」の資料に掲載された「常勤・非常勤栄養士」、同資料に掲載されていない「短時間勤務非常勤栄養士」、ならびに「栄養士未配置」の3群を比較したところ、「常勤・非常勤栄養士」「短時間勤務非常勤栄養士」の2群については、それぞれの項目で差はほとんどみられなかった(表6)。そこで、この2つの群と「栄養士未配置」群と比較した。

その結果、「常勤・非常勤栄養士」群と「短時間勤務非常勤栄養士」群は「栄養士未配置」群と比べて、「食生活・栄養」に関する部分がライフステージの「全期を通して」記載されている割合、「ライフステージを通して母子保健事業を捉えている」割合、ならびに「食生活・栄養の年間事業計画」が記載されている割合が有意に多かった。また、「常勤・非常勤栄養士」群と「短時間勤務非常勤栄養士」群は「栄養士未配置」群と比べて、住民向け「食生活・栄養」に関係する事業において、「母(両)親学級」「乳幼児健診」「離乳食講座」「料理教室」「生活習慣病予防教室」「保育所・幼稚園対象の食教育」「学校対象の食教育」「健康・栄養相談」が有意に多かった。さらに、「相談窓口や電話相談体制」、「食生活・栄養」についての専門的知識の必要とされる「アレルギー疾患対策」「ハイリスク妊婦への対応」「ハイリスク児への対応」、「今後の計画の評価」の記載割合についても、「常勤・非常勤栄養士」群と「短時間勤務非常勤栄養士」群は「栄養士未配置」群と比べて有意

に多かった。

「目標達成のための関係機関との連携」では「常勤・非常勤栄養士」群と「短時間勤務非常勤栄養士」群は「栄養士未配置」群と比べて「保健所」「市町村」「学校」「保育所・幼稚園」「医療機関」「住民組織」が有意に多く、連携が密にとられている様子がうかがわれた。

一方、逆に「栄養士未配置」群が「常勤・非常勤栄養士」群と「短時間勤務非常勤栄養士」群より有意に多かったのは「食生活・栄養」に関する部分が「思春期」に記載されていた割合、「目標設定なし」の割合などであった。

(2) 常勤・非常勤栄養士配置状況別分類

先述の「各市町村における行政栄養士の配置の有無」の資料に掲載された「常勤・非常勤栄養士」を常勤栄養士と非常勤栄養士両方配置の「常勤・非常勤栄養士配置」群、「常勤栄養士のみ配置」群、「非常勤栄養士のみ配置」群の3つに分け、それぞれを比較した(表7)。

その結果、「常勤・非常勤栄養士配置」群と「常勤栄養士のみ配置」群の間に差はほとんどみられなかった。そこで、この2つの群と「非常勤栄養士のみ配置」群と比較した。その結果、「常勤・非常勤栄養士配置」群と「常勤栄養士のみ配置」群は、「非常勤栄養士のみ配置」群よりも「食生活・栄養の年間事業計画」、住民向け「食生活・栄養」に関係する事業の「料理教室」「生活習慣病予防教室」「保育園・幼稚園対象の食教育」「学校対象の食教育」、また「アレルギー疾患対策」「ハイリスク児への対応」、「今後の計画の評価」「今後の計画の具体的な評価方法」などの記載割合が多かった。

IV. 考察

本研究により「健康日本21」と「健やか親子21」の谷間で議論されなかった「食生活・栄養」に関わる部分が、見直しが行われた母子保健計画の中でどのような形で取り上げられているか明らかにすることができた。また、母子保健計画書に記載された「食生活・栄養」分野における栄養士の業務状況が把握された。

母子保健計画に必要な要素としては、理念としての目標、目標の指標化、目標達成時期、実施目標と実施計画、評価計画、基盤整備計画などがある³⁾。

本研究において評価した母子保健計画書は、市町村により独自の裁量で作成したために、計画書に必要なこれらの項目のない市町村もみられた。例えば「目標設定」のないものが12.2%、「目標設定の根拠」のないものが31.9%にみられた。また、「今後の計画の評価」は32.7%と少なく、「今後の計画の具体的な評価方法」になると18.2%とさらに少なかった。これは母子保健計画の策定にあたり、厚生労働省は細かな策定指針を示さずに市町村の裁量にゆだねたこと、ならびに計画書のまとめ方、記載方法が市町村独自の形式であったために、実際には策定されたり、実施されたりしていても、計画書としてまとめる段階で必要な要素が抜け落ちて、記載されなかったことも考えられる。そこで、母子保健計画に最低限必要な要素が盛り込まれているか確認できるような簡単なチェックリストがあると、これらの記載漏れを防げるのではないかと考える。

平成8年度に作成した母子保健計画書の福島ら³⁾の分析結果³⁾と今回それらを見直して作成された母子保健計画書の分析結果を比較すると、「問題点」の記載は平成8年の83.4%が今回は85.5%に微増した。「ニーズ調査」の実施は平成8年に36.8%にみられた。今回は現状把握、ニーズ把握の実施方法を尋ねたところ「アンケート調査」は50.8%、「ヒアリング」は16.7%であり、母子保健におけるニーズを把握する割合が増え、結果を計画作りに反映して地域の実情に即した計画づくりが行われたことが推察される。これらの市町村は住民のニーズを的確に把握し、問題点を明確にすることができるために、計画の実現可能性を高めていくことが可能であると考えられる。このアンケート調査結果は、計画の目標値設定のためだけに使われるのではなく、それぞれのアンケート項目において、経年変化を分析し、母子保健計画の取り組みの成果と課題を検証する資料としての利用が望まれる。

地域の特性を活かした事業計画は2.0%と少なかったが、これは計画書に記載されていないだけであり、アンケート調査やヒアリングなどにより地域の特性を把握している市町村は、地域の実情にあわせた、また地域の特性を活かした計画になっていると考えられる。

また、「計画の住民への通知方法」は平成8年には4.1%と記載割合が少なかったが、今回「計画の周知、

普及方法」は63.1%と大幅に増加した。住民のニーズを把握し、それに基づき策定した計画の住民への周知、普及が以前よりも増したことにより、住民と行政の協力、連携がより強力に図れるようになってきたことが推察される。

「新規事業」の記載が平成8年に38.7%であったが、今回「新規事業」は最多のものでも8.2%であった。この結果から、今回は既存の事業を見直したり、組み替えたりして事業内容の充実を図ろうとしている様子がうかがえる。

基本になる計画別の分析結果から、母子保健計画を「健やか親子21+その他」あるいは「健やか親子21+エンゼルプラン」を基本にして策定した市町村の方が、「エンゼルプラン+その他」を基本にした市町村よりも、母子保健計画を総合的に捉えてその事業のめざすものを可能な限り明確に、具体化している様子がうかがえた。住民への「相談窓口や電話相談体制」も充実していた。さらに、評価に関する記載も多く、計画書として必要な項目が多く含まれていた。これは「エンゼルプラン」は子育てを支援するための環境整備・改善に力が入れているのに対して、「健やか親子21」は「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」「小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備」「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」を課題として挙げ、計画の対象者は思春期の子どもから妊産婦、新生児から小児期までの幅広いライフステージにわたるために、母子保健全体を総合的に捉えやすく、また、これらの課題は母子保健事業の目標として取り入れやすいためであろうと推察される。

母子保健計画を「常勤・非常勤栄養士」「短時間勤務非常勤栄養士」の配置された、いわゆる栄養士配置の市町村と栄養士未配置の市町村で比較すると、栄養士配置の市町村は母子保健計画の中に「食生活・栄養」に関係する部分が思春期、妊娠期、乳幼児期(子育て期)、学童期の全期を通して含まれている割合、ライフステージを通して母子保健事業を捉えている割合が栄養士未配置の市町村に比べて高く、「食生活・栄養」の年間事業計画の記載割合、ならびに「今後の計画の評価」「今後の計画の具体的な評価方法」の記載割合も高かった。即ち、栄養士配置の市町村は母子保健計画の中で「食生活・栄養」分

野について、ライフステージを通して計画の立案から実施、評価過程までを一連の流れとして総合的に捉えていることがうかがわれる。母子保健事業は対象者が成長するため、同じ課内において実施される複数の母子保健サービスを受けるが、栄養士配置によりライフステージを通して総合的に事業を捉え、母子保健サービス間の連携を密にすることができ、一人の人間の成長に伴い発生する様々な問題点やニーズに的確に対応することも可能になると考える。

また、栄養士配置の市町村は栄養士未配置の市町村よりも住民向け「食生活・栄養」事業の中の「保育所・幼稚園対象の食教育」「学校対象の食教育」などの割合が高かった。この結果から、栄養士配置により次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針に盛り込まれた「食育」関連の事業への取り組みの推進が、積極的に行われていることが推察される。

その他にも栄養士配置により「生活習慣病予防教室」「料理教室」「健康・栄養相談」「離乳食講座」などの事業の記載割合も高く、栄養士の専門性が発揮されている様子がうかがえる。さらに、住民の間で近年ニーズの高い「ハイリスク児への対応」「アレルギ－疾患対策」「ハイリスク妊婦への対応」も、栄養士配置の市町村で記載割合が高く、栄養士の専門性が住民のニーズに応えるために活かされており、住民のQOLの向上に栄養士の貢献は大きいことが推察される。

栄養士配置の市町村は栄養士未配置の市町村よりも目標達成のために関係機関と連携をとることが多かった。母子保健計画は栄養士、保健師といった職能だけの計画ではなく、母子保健サービスの充実に発展させることが大切である。本研究結果から、栄養士配置の市町村は多職種のスタッフが、目標達成に向けてそれぞれ連携をとりながら母子保健計画に関わっている状況が明らかにされた。

多職種間の連携が密になると、他の機関で行われている事業の把握もでき、また、地域において実施されている母子保健サービスを目的別に整理することもできる。同じ目的の事業が他の課、機関で行われていれば、対象や内容が重複しないように調整することもでき、より効果的なライフステージを通じた母子保健サービスを提供することも可能となる。

計画は評価し、他の計画との整合性を図りながら

常に見直していくことが母子保健計画の目標達成には必要である。しかしながら、「今後の計画の評価」が明記されていたところは32.7%であり、「今後の計画の具体的な評価方法」は18.7%の記載と少なかった。これは本研究に用いた母子保健計画の目標の記載表現は、数値目標は23.4%、増加・減少を指標とするが12.7%であるのに対して、～を推進する、～を支援する、～の充実に努める、などの抽象的文章表現が67.8%と多く、評価指標が明確ではなく、評価が困難であるためであると考えられる。今後は評価しやすい指標を計画書に明記することが望まれる。

母子保健にかかわる従事者に、専門的研修を行うのは保健所の業務と捉えている市町村が多い。しかし、本研究の結果、行政担当者や指導者向けの研修会、講習会について5.7%と少ないながらも市町村においてはその記載があった。これは、市町村においても多様化するニーズに対応した業務ができるよう、都道府県保健所とはまた別の視点から、専門職の教育を市町村独自に強化していく取り組みとして歓迎される。

生涯を通じた一次予防は「食生活・栄養」からである。効果的な「食生活・栄養」に関係する健康教育を行い、行動を変容させるためには、市町村栄養士が中心となり、地域住民のめざす目的・目標を明確にし、長期的展望に立脚した母子保健行政を、住民のニーズを把握しながら関係機関の協力の下、推進する必要がある。これからの市町村栄養士は専門職として「健やか親子21」の一層の推進と、この趣旨を踏まえた次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画の策定・推進を、多職種・多機関と連携して行うことが望まれる。

本研究は母子保健計画書に記載された事項の分析であったために、実際には行われていても記載されていない事業への取り組みの姿勢や栄養士の業務については明らかにすることはできなかった。次年度以降は、本研究結果を踏まえて市町村栄養士に対する業務内容調査を実施し、母子保健計画書からは明確にできなかった「食生活・栄養」分野の実態、ならびに栄養士のそれらに対する関与の状況について明らかにしていく予定である。

V. 結論

本研究においては、見直しが行われた全国市町村

の母子保健計画書に記載された「食生活・栄養」に関わる部分について、独自に評価指標を作成し、数量的分析を試みた。その結果、母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれていた計画書は40.8%であった。基本となる計画としては「健やか親子21」が57.2%と最も多かった。栄養士配置の市町村では栄養士未配置の市町村に比べ、多職種・多機関との連携が多く、母子保健計画の立案から実施、評価過程までを一連の流れとしてライフステージを通して総合的に事業を捉え、一人の人間の成長に伴い発生する様々な問題点やニーズに的確に対応している状況が推察された。また、栄養士配置の市町村は次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針に盛り込まれた「食育」関連の事業への取り組みの推進が、積極的に行われていることが期待された。その他に栄養士配置の市町村は、住民の間で近年ニーズの高い「ハイリスク児への対応」「アレルギー疾患対策」などについても栄養士の専門性が住民のニーズに応えるために活かされており、住民のQOLの向上に栄養士の貢献は大きいことが推察された。

母子保健計画は多領域の専門職が連携をとりながら、住民が主体となる策定を目指していくことが大切である。これからの市町村栄養士は「食生活・栄養」分野で専門職として中心的役割を果たしながら、「健やか親子21」の一層の推進と、この趣旨を踏まえた次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画の策定・推進を積極的に行うことが重要である。

文献

- 1) 福島富士子：市町村母子保健計画書の数量的分析による計画書改定の評価、厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)平成14年度研究報告書(主任研究者：福島富士子)、663-690、2003.
- 2) 福島富士子、北川定讓、高野陽他：市町村母子保健計画の数量的分析、日本公衛誌、47巻2号、162-170、2000.
- 3) 藤内修二、岩室紳也：藤内&岩室の新版保健計画策定マニュアル、ライフ・サイエンス・センター、3-7、神奈川、2004.

表1 母子保健計画「食生活・栄養」に関する評価指標

番号

計母子全保健	1.都道府県名		2.市町村名	
	3.計画形態		4 基本になる計画	
	5 関連または整合性		6「食生活・栄養」に関する記載	
7.母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれている		1 有 2.無		
8「食生活・栄養」に関する部分が含まれているライフステージ(複数回答可)		1.妊娠期 2 乳幼児期(子育て期) 3.学童期 4 思春期 5 全期を通して 6 その他()		
現状把握	9 現状把握、ニーズ把握の方法(複数回答可)		1 アンケート調査 2 ヒアリング 3.基本統計 4 その他 5記載なし	
	10.問題点		1.有 2 無	
目標設定	11.目標設定		1.有 2 無	
	12.目標設定の根拠(複数回答可)		1.アンケート調査 2.法的根拠 3.基本統計 4 設定の根拠なし 5 目標設定なし 6 その他	
	13.目標の記載表現(複数回答可)		1.数値目標 2 増加・減少を指標 3 抽象的文章表現(改善を図るなど) 4 その他	
	14 大目標、中目標、小目標などの段階的な目標設定		1 有 2 無	
	15 年度毎の具体的目標		1 有 2 無	
事業計画	16ライフステージを通して母子保健事業を捉えている		1.有 2 無	
	17「食生活・栄養」に関する年間事業計画		1.有 2 無	
	18.目標達成のために必要な具体的施策		1 有 2.無	
	19 地域の特性を活かした事業計画		1.有 2.無	
	20 計画の周知、普及方法		1 有 2.無	
事業内容	21 現在、実施している住民向けの「食生活・栄養」に関する事業(複数回答可)		1.母(両)親学級 2 乳幼児健診 3 離乳食講座 4 歯科健診 5.母子保健強化事業 6 育児教室 7.料理教室 8 生活習慣病予防教室 9 幼稚園・保育園対象の食教育 a.学校対象の食教育 b 地域対象の食教育 c.子育てサークル・サロン d.健康・栄養相談 e.その他() f.記載なし	
	22 今後、中止する「食生活・栄養」に関する事業(複数回答可)		1 母(両)親学級 2 乳幼児健診 3 離乳食講座 4 歯科健診 5.母子保健強化事業 6 育児教室 7.料理教室 8.生活習慣病予防教室 9 幼稚園・保育園対象の食教育 a.学校対象の食教育 b.地域対象の食教育 c 子育てサークル・サロン d 健康・栄養相談 e.その他() f.記載なし	
	23 今後、開始する「食生活・栄養」に関する事業(複数回答可)		1 母(両)親学級 2.乳幼児健診 3 離乳食講座 4.歯科健診 5 母子保健強化事業 6.育児教室 7 料理教室 8 生活習慣病予防教室 9 幼稚園・保育園対象の食教育 a.学校対象の食教育 b 地域対象の食教育 c.子育てサークル・サロン d.健康・栄養相談 e その他() f.記載なし	
	24.相談窓口や電話相談体制		1.有 2 無	
	25.行政担当者や指導者向けの研修会、講習会		1.有 2 無	
	26.アレルギー疾患対策		1.有 2 無	
	27 ハイリスク妊婦への対応		1.有 2 無	
	28 ハイリスク児への対応		1 有 2.無	
	29 栄養成分表示の指導やヘルシーメニュー提供の指導		1 有 2.無	
	30.環境面から「食生活・栄養」を捉えた記述		1.有 2 無	
評価	31 今後の計画の評価		1 有 2 無	
	32 今後の計画の具体的な評価方法		1 有 2.無	
連携	33.事業への栄養士の関与		1 有 2 無	
	34 栄養士と多職種との関わり		1 有 2.無	
	35.食生活改善推進員の活動		1.有 2 無	
	36.目標達成のための関係機関との連携(複数回答可)		1.保健所 2 市町村 3 学校 4 保育所・幼稚園 5.医療機関 6 民間企業 7 団体 8 住民組織 9 役割の記載なし	
その他	37 食育という言葉の使用		1 有 2.無	
	38 参考にしたい、良いと思われる計画		1 有 2 無	

表2-1 市町村別分類

	市(n=251)	町(n=571)	村(n=132)	合計(n=954)
計画形態				
単独	209 (83.3)	485 (84.9)	118 (89.4)	812 (85.1)
保健計画の一部	42 (16.7)	86 (15.1)	14 (10.6)	142 (14.9)
基本になる計画				
エンゼルプラン	44 (17.5)	97 (17.0)	28 (21.2)	169 (17.7)
健やか親子21	184 (73.3)	371 (65.0)	81 (61.4)	636 (66.7)
その他	34 (13.5)	102 (17.9)	24 (18.2)	160 (16.8)
なし	14 (5.6)	56 (9.8)	15 (11.4)	85 (8.9)
関連または整合性				
健康日本21	63 (25.1)	116 (20.3)	30 (22.7)	209 (21.9)
市町村の総合計画	207 (82.5)	422 (73.9)	97 (73.5)	726 (76.1)
記載なし	22 (8.8)	98 (17.2)	24 (18.2)	144 (15.1)
「食生活・栄養」に関する記載	213 (84.9)	453 (79.3)	97 (73.5)	763 (80.0)
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	107 (42.6)	236 (41.3)	46 (34.8)	389 (40.8)
「食生活・栄養」に関する部分の記載				
妊娠期	81 (32.3)	168 (29.4)	51 (38.6)	300 (31.4)
乳幼児期(子育て期)	98 (39.0)	202 (35.4)	56 (42.4)	356 (37.3)
学童期	27 (10.8)	83 (14.5)	28 (21.2)	138 (14.5)
思春期	21 (8.4)	60 (10.5)	7 (5.3)	88 (9.2)
全期を通して	117 (46.6)	280 (49.0)	67 (50.8)	464 (48.6)
現状把握、ニーズ把握の方法				
アンケート調査	136 (54.2)	294 (51.5)	55 (41.7)	485 (50.8)
ヒアリング	45 (17.9)	84 (14.7)	30 (22.7)	159 (16.7)
基本統計	106 (42.2)	264 (46.2)	42 (31.8)	412 (43.2)
その他	2 (0.8)	1 (0.2)	2 (1.5)	5 (0.5)
記載なし	23 (9.2)	60 (10.5)	20 (15.2)	103 (10.8)
問題点	218 (86.9)	486 (85.1)	112 (84.8)	816 (85.5)
目標設定	226 (90.0)	500 (87.6)	112 (84.8)	838 (87.8)
目標設定の根拠				
アンケート調査	126 (50.2)	257 (45.0)	37 (28.0)	420 (44.0)
法的根拠	6 (2.4)	9 (1.6)	2 (1.5)	17 (1.8)
基本統計	79 (31.5)	191 (33.5)	24 (18.2)	294 (30.8)
設定の根拠なし	72 (28.7)	171 (29.9)	61 (46.2)	304 (31.9)
目標設定なし	25 (10.0)	71 (12.4)	20 (15.2)	116 (12.2)
目標の記載表現				
数値目標	68 (27.1)	139 (24.3)	16 (12.1)	223 (23.4)
増加・減少を指標	35 (13.9)	78 (13.7)	8 (6.1)	121 (12.7)
抽象的文章表現	163 (64.9)	389 (68.1)	95 (72.0)	647 (67.8)
目標設定なし	25 (10.0)	71 (12.4)	20 (15.2)	116 (12.2)
段階的な目標設定	29 (11.6)	47 (8.2)	10 (7.6)	86 (9.0)
年度毎の具体的な目標	42 (16.7)	57 (10.0)	11 (8.3)	110 (11.5)
ライフステージを通して捉えている	141 (56.2)	298 (52.2)	65 (49.2)	504 (52.8)
「食生活・栄養」の年間事業計画	123 (49.0)	242 (42.4)	58 (43.9)	423 (44.3)
目標達成のために必要な具体的施策	110 (43.8)	208 (36.4)	33 (25.0)	351 (36.8)
地域の特性を活かした事業計画	5 (2.0)	11 (1.9)	3 (2.3)	19 (2.0)
計画の周知、普及方法	169 (67.3)	361 (63.2)	72 (54.5)	602 (63.1)
住民向け「食生活・栄養」事業				
母(両)親学級	237 (94.4)	493 (86.3)	107 (81.1)	837 (87.7)
乳幼児健診	231 (92.0)	521 (91.2)	115 (87.1)	867 (90.9)
離乳食講座	185 (73.7)	383 (67.1)	86 (65.2)	654 (68.6)
歯科健診	75 (29.9)	190 (33.3)	42 (31.8)	307 (32.2)
母子保健強化事業	39 (15.5)	35 (6.1)	10 (7.6)	84 (8.8)
育児教室	103 (41.0)	186 (32.6)	27 (20.5)	316 (33.1)
料理教室	80 (31.9)	194 (34.0)	48 (36.4)	322 (33.8)
生活習慣病予防教室	67 (26.7)	165 (28.9)	46 (34.8)	278 (29.1)
保育所・幼稚園対象の食教育	30 (12.0)	52 (9.1)	11 (8.3)	93 (9.7)
学校対象の食教育	42 (16.7)	86 (15.1)	41 (31.1)	169 (17.7)
地域対象の食教育	1 (0.4)	4 (0.7)	1 (0.8)	6 (0.6)
子育てサークル・サロン	128 (51.0)	231 (40.5)	48 (36.4)	407 (42.7)
健康・栄養相談	132 (52.6)	263 (46.1)	56 (42.4)	451 (47.3)
その他	18 (7.2)	25 (4.4)	5 (3.8)	48 (5.0)
記載なし	3 (1.2)	6 (1.1)	4 (3.0)	13 (1.4)

堤他：母子保健計画の「食生活・栄養」に関する分野の分析

表2-2 市町村別分類

	市(n=251)	町(n=571)	村(n=132)	合計(n=954)
「食生活・栄養」で中止する事業				
母(両)親学級	0 (0.0)	2 (0.4)	1 (0.8)	3 (0.3)
乳幼児健診	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
離乳食講座	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	2 (0.8)	1 (0.2)	0 (0.0)	3 (0.3)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	0 (0.0)	2 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.2)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	3 (1.2)	5 (0.9)	0 (0.0)	8 (0.8)
その他	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.8)	2 (0.2)
記載なし	240 (95.6)	543 (95.1)	125 (94.7)	908 (95.2)
「食生活・栄養」で開始する事業				
母(両)親学級	2 (0.8)	11 (1.9)	2 (1.5)	15 (1.6)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	1 (0.4)	7 (1.2)	0 (0.0)	8 (0.8)
歯科健診	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
母子保健強化事業	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
育児教室	5 (2.0)	5 (0.9)	2 (1.5)	12 (1.3)
料理教室	2 (0.8)	9 (1.6)	0 (0.0)	11 (1.2)
生活習慣病予防教室	2 (0.8)	4 (0.7)	1 (0.8)	7 (0.7)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.1)
学校対象の食教育	1 (0.4)	1 (0.2)	0 (0.0)	2 (0.2)
地域対象の食教育	1 (0.4)	2 (0.4)	0 (0.0)	3 (0.3)
子育てサークル・サロン	4 (1.6)	21 (3.7)	2 (1.5)	27 (2.8)
健康・栄養相談	20 (8.0)	45 (7.9)	13 (9.8)	78 (8.2)
その他	11 (4.4)	18 (3.2)	4 (3.0)	33 (3.5)
記載なし	204 (81.3)	462 (80.9)	105 (79.5)	771 (80.8)
相談窓口や電話相談体制	231 (92.0)	473 (82.8)	100 (75.8)	804 (84.3)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	18 (7.2)	30 (5.3)	6 (4.5)	54 (5.7)
アレルギー疾患対策	43 (17.1)	52 (9.1)	10 (7.6)	105 (11.0)
ハイリスク妊婦への対応	112 (44.6)	249 (43.6)	41 (31.1)	402 (42.1)
ハイリスク児への対応	60 (23.9)	92 (16.1)	22 (16.7)	174 (18.2)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	11 (4.4)	18 (3.2)	2 (1.5)	31 (3.2)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	4 (1.6)	6 (1.1)	0 (0.0)	10 (1.0)
今後の計画の評価	98 (39.0)	169 (29.6)	45 (34.1)	312 (32.7)
今後の計画の具体的な評価方法	57 (22.7)	95 (16.6)	26 (19.7)	178 (18.7)
事業への栄養士の関与	182 (72.5)	389 (68.1)	91 (68.9)	662 (69.4)
栄養士と多職種との関わり	178 (70.9)	375 (65.7)	88 (66.7)	641 (67.2)
食生活改善推進員の活動	108 (43.0)	246 (43.1)	60 (45.5)	414 (43.4)
目標達成のための関係機関との連携				
保健所	132 (52.6)	305 (53.4)	80 (60.6)	517 (54.2)
市町村	162 (64.5)	381 (66.7)	80 (60.6)	623 (65.3)
学校	148 (59.0)	375 (65.7)	79 (59.8)	602 (63.1)
保育所・幼稚園	140 (55.8)	338 (59.2)	69 (52.3)	547 (57.3)
医療機関	164 (65.3)	356 (62.3)	65 (49.2)	585 (61.3)
民間企業	9 (3.6)	15 (2.6)	3 (2.3)	27 (2.8)
団体	99 (39.4)	224 (39.2)	59 (44.7)	382 (40.0)
住民組織	120 (47.8)	256 (44.8)	57 (43.2)	433 (45.4)
役割の記載なし	48 (19.1)	108 (18.9)	33 (25.0)	189 (19.8)
食育という言葉の使用	20 (8.0)	43 (7.5)	9 (6.8)	72 (7.5)
参考にしたい、良いと思われる計画	26 (10.4)	39 (6.8)	6 (4.5)	71 (7.4)

表3-1 人口規模別分類

	8,000		20,000		50,000		100,000	
	~8,000人 (n=281)	~20,000人 (n=304)	~50,000人 (n=196)	~100,000人 (n=86)	~200,000人 (n=87)			
計画形態								
単独	247 (87.9)	255 (83.9)	167 (85.2)	71 (82.6)	72 (82.8)			
保健計画の一部	34 (12.1)	49 (16.1)	29 (14.8)	15 (17.4)	15 (17.2)			
基本になる計画								
エンゼルプラン	48 (17.1)	60 (19.7)	29 (14.8)	17 (19.8)	15 (17.2)			
健やか親子21	171 (60.9)	194 (63.8)	143 (73.0)	69 (80.2)	59 (67.8)			
その他	52 (18.5)	56 (18.4)	29 (14.8)	7 (8.1)	16 (18.4)			
なし	36 (12.8)	26 (8.6)	15 (7.7)	4 (4.7)	4 (4.6)			
関連または整合性								
健康日本21	48 (17.1)	65 (21.4)	53 (27.0)	21 (24.4)	22 (25.3)			
市町村の総合計画	200 (71.2)	228 (75.0)	151 (77.0)	77 (89.5)	70 (80.5)			
記載なし	54 (19.2)	55 (18.1)	26 (13.3)	3 (3.5)	6 (6.9)			
「食生活・栄養」に関する記載	212 (75.4)	238 (78.3)	164 (83.7)	73 (84.9)	76 (87.4)			
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	101 (35.9)	124 (40.8)	82 (41.8)	40 (46.5)	42 (48.3)			
「食生活・栄養」に関する部分の記載								
妊娠期	93 (33.1)	94 (30.9)	61 (31.1)	18 (20.9)	34 (39.1)			
乳幼児期(子育て期)	109 (38.8)	114 (37.5)	67 (34.2)	25 (29.1)	41 (47.1)			
学童期	52 (18.5)	52 (17.1)	17 (8.7)	9 (10.5)	8 (9.2)			
思春期	26 (9.3)	33 (10.9)	13 (6.6)	9 (10.5)	7 (8.0)			
全期を通して	141 (50.2)	145 (47.7)	97 (49.5)	43 (50.0)	38 (43.7)			
現状把握、ニーズ把握の方法								
アンケート調査	127 (45.2)	158 (52.0)	104 (53.1)	50 (58.1)	46 (52.9)			
ヒアリング	42 (14.9)	52 (17.1)	36 (18.4)	16 (18.6)	13 (14.9)			
基本統計	124 (44.1)	132 (43.4)	84 (42.9)	37 (43.0)	35 (40.2)			
その他	1 (0.4)	2 (0.7)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
記載なし	45 (16.0)	27 (8.9)	12 (6.1)	9 (10.5)	10 (11.5)			
問題点	229 (81.5)	266 (87.5)	174 (88.8)	75 (87.2)	72 (82.8)			
目標設定	234 (83.3)	273 (89.8)	176 (89.8)	76 (88.4)	79 (90.8)			
目標設定の根拠								
アンケート調査	105 (37.4)	132 (43.4)	94 (48.0)	48 (55.8)	41 (47.1)			
法的根拠	2 (0.7)	7 (2.3)	3 (1.5)	4 (4.7)	1 (1.1)			
基本統計	80 (28.5)	102 (33.6)	59 (30.1)	28 (32.6)	25 (28.7)			
設定の根拠なし	94 (33.5)	99 (32.6)	63 (32.1)	21 (24.4)	27 (31.0)			
目標設定なし	47 (16.7)	31 (10.2)	20 (10.2)	10 (11.6)	8 (9.2)			
目標の記載表現								
数値目標	53 (18.9)	70 (23.0)	54 (27.6)	27 (31.4)	19 (21.8)			
増加・減少を指標	27 (9.6)	42 (13.8)	27 (13.8)	15 (17.4)	10 (11.5)			
抽象的文章表現	190 (67.6)	214 (70.4)	126 (64.3)	59 (68.6)	58 (66.7)			
目標設定なし	47 (16.7)	31 (10.2)	20 (10.2)	10 (11.6)	8 (9.2)			
段階的な目標設定	18 (6.4)	25 (8.2)	20 (10.2)	10 (11.6)	13 (14.9)			
年度毎の具体的目標	24 (8.5)	34 (11.2)	20 (10.2)	16 (18.6)	16 (18.4)			
ライフステージを通して捉えている	136 (48.4)	161 (53.0)	107 (54.6)	51 (59.3)	49 (56.3)			
「食生活・栄養」の年間事業計画	120 (42.7)	132 (43.4)	89 (45.4)	38 (44.2)	44 (50.6)			
目標達成のために必要な具体的施策	86 (30.6)	109 (35.9)	78 (39.8)	41 (47.7)	37 (42.5)			
地域の特性を活かした事業計画	11 (3.9)	3 (1.0)	0 (0.0)	2 (2.3)	3 (3.4)			
計画の周知、普及方法	155 (55.2)	193 (63.5)	145 (74.0)	53 (61.6)	56 (64.4)			
住民向け「食生活・栄養」事業								
母(両)親学級	225 (80.1)	269 (88.5)	175 (89.3)	83 (96.5)	85 (97.7)			
乳幼児健診	244 (86.8)	281 (92.4)	176 (89.8)	83 (96.5)	83 (95.4)			
離乳食講座	181 (64.4)	202 (66.4)	139 (70.9)	68 (79.1)	64 (73.6)			
歯科健診	90 (32.0)	108 (35.5)	53 (27.0)	25 (29.1)	31 (35.6)			
母子保健強化事業	19 (6.8)	17 (5.6)	17 (8.7)	11 (12.8)	20 (23.0)			
育児教室	72 (25.6)	93 (30.6)	81 (41.3)	46 (53.5)	24 (27.6)			
料理教室	106 (37.7)	100 (32.9)	65 (33.2)	30 (34.9)	21 (24.1)			
生活習慣病予防教室	80 (28.5)	92 (30.3)	60 (30.6)	23 (26.7)	23 (26.4)			
保育所・幼稚園対象の食教育	23 (8.2)	32 (10.5)	15 (7.7)	13 (15.1)	10 (11.5)			
学校対象の食教育	56 (19.9)	56 (18.4)	33 (16.8)	14 (16.3)	10 (11.5)			
地域対象の食教育	3 (1.1)	0 (0.0)	2 (1.0)	1 (1.2)	0 (0.0)			
子育てサークル・サロン	106 (37.7)	122 (40.1)	95 (48.5)	42 (48.8)	42 (48.3)			
健康・栄養相談	116 (41.3)	146 (48.0)	100 (51.0)	45 (52.3)	44 (50.6)			
その他	10 (3.6)	8 (2.6)	16 (8.2)	8 (9.3)	6 (6.9)			
記載なし	7 (2.5)	2 (0.7)	3 (1.5)	1 (1.2)	0 (0.0)			

表3-2 人口規模別分類

	~8,000人 (n=281)	8,000 ~20,000人 (n=304)	20,000 ~50,000人 (n=196)	50,000 ~100,000人 (n=86)	100,000 ~200,000人 (n=87)
「食生活・栄養」で中止する事業					
母(両)親学級	1 (0.4)	1 (0.3)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	0 (0.0)	2 (0.7)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	1 (0.4)	1 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	1 (0.4)	2 (0.7)	4 (2.0)	0 (0.0)	1 (1.1)
その他	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
記載なし	270 (96.1)	289 (95.1)	180 (91.8)	84 (97.7)	85 (97.7)
「食生活・栄養」で開始する事業					
母(両)親学級	6 (2.1)	6 (2.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	6 (2.0)	2 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	0 (0.0)	1 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
育児教室	2 (0.7)	4 (1.3)	1 (0.5)	2 (2.3)	3 (3.4)
料理教室	1 (0.4)	6 (2.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	1 (1.1)
生活習慣病予防教室	1 (0.4)	1 (0.3)	3 (1.5)	2 (2.3)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (1.1)
地域対象の食教育	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	1 (1.1)
子育てサークル・サロン	3 (1.1)	15 (4.9)	5 (2.6)	3 (3.5)	1 (1.1)
健康・栄養相談	21 (7.5)	30 (9.9)	11 (5.6)	8 (9.3)	8 (9.2)
その他	6 (2.1)	12 (3.9)	7 (3.6)	6 (7.0)	2 (2.3)
記載なし	233 (82.9)	238 (78.3)	162 (82.7)	65 (75.6)	73 (83.9)
相談窓口や電話相談体制	211 (75.1)	255 (83.9)	178 (90.8)	80 (93.0)	80 (92.0)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	16 (5.7)	16 (5.3)	6 (3.1)	10 (11.6)	6 (6.9)
アレルギー疾患対策	23 (8.2)	30 (9.9)	21 (10.7)	14 (16.3)	17 (19.5)
ハイリスク妊婦への対応	102 (36.3)	128 (42.1)	93 (47.4)	40 (46.5)	39 (44.8)
ハイリスク児への対応	42 (14.9)	47 (15.5)	37 (18.9)	24 (27.9)	24 (27.6)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	6 (2.1)	11 (3.6)	7 (3.6)	3 (3.5)	4 (4.6)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	1 (0.4)	4 (1.3)	1 (0.5)	1 (1.2)	3 (3.4)
今後の計画の評価	82 (29.2)	89 (29.3)	64 (32.7)	39 (45.3)	38 (43.7)
今後の計画の具体的な評価方法	43 (15.3)	46 (15.1)	46 (23.5)	22 (25.6)	21 (24.1)
事業への栄養士の関与	196 (69.8)	203 (66.8)	134 (68.4)	66 (76.7)	63 (72.4)
栄養士と多職種との関わり	188 (66.9)	195 (64.1)	130 (66.3)	66 (76.7)	62 (71.3)
食生活改善推進員の活動	125 (44.5)	129 (42.4)	94 (48.0)	35 (40.7)	31 (35.6)
目標達成のための関係機関との連携					
保健所	155 (55.2)	159 (52.3)	108 (55.1)	46 (53.5)	49 (56.3)
市町村	181 (64.4)	197 (64.8)	131 (66.8)	57 (66.3)	57 (65.5)
学校	179 (63.7)	201 (66.1)	116 (59.2)	57 (66.3)	49 (56.3)
保育所・幼稚園	159 (56.6)	182 (59.9)	108 (55.1)	49 (57.0)	49 (56.3)
医療機関	163 (58.0)	190 (62.5)	116 (59.2)	57 (66.3)	59 (67.8)
民間企業	8 (2.8)	7 (2.3)	6 (3.1)	3 (3.5)	3 (3.4)
団体	121 (43.1)	112 (36.8)	82 (41.8)	34 (39.5)	33 (37.9)
住民組織	141 (50.2)	118 (38.8)	92 (46.9)	38 (44.2)	44 (50.6)
役割の記載なし	59 (21.0)	66 (21.7)	32 (16.3)	15 (17.4)	17 (19.5)
食育という言葉の使用	19 (6.8)	27 (8.9)	13 (6.6)	7 (8.1)	6 (6.9)
参考にしたい、良いと思われる計画	20 (7.1)	15 (4.9)	16 (8.2)	10 (11.6)	10 (11.5)

表4-1 出生率別分類

	~7.9人 /1000人 (n=454)	8~8.9人 /1000人 (n=176)	9~9.9人 /1000人 (n=143)	10人~ /1000人 (n=181)
計画形態				
単独	402 (88.5)	146 (83.0)	118 (82.5)	146 (80.7)
保健計画の一部	52 (11.5)	30 (17.0)	25 (17.5)	35 (19.3)
基本になる計画				
エンゼルプラン	81 (17.8)	35 (19.9)	27 (18.9)	26 (14.4)
健やか親子21	277 (61.0)	121 (68.8)	103 (72.0)	135 (74.6)
その他	92 (20.3)	22 (12.5)	22 (15.4)	24 (13.3)
なし	50 (11.0)	16 (9.1)	7 (4.9)	12 (6.6)
関連または整合性				
健康日本21	84 (18.5)	39 (22.2)	36 (25.2)	50 (27.6)
市町村の総合計画	332 (73.1)	134 (76.1)	113 (79.0)	147 (81.2)
記載なし	89 (19.6)	28 (15.9)	15 (10.5)	12 (6.6)
「食生活・栄養」に関する記載	359 (79.1)	128 (72.7)	117 (81.8)	159 (87.8)
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	189 (41.6)	59 (33.5)	58 (40.6)	83 (45.9)
「食生活・栄養」に関する部分の記載				
妊娠期	159 (35.0)	61 (34.7)	34 (23.8)	46 (25.4)
乳幼児期(子育て期)	189 (41.6)	65 (36.9)	45 (31.5)	57 (31.5)
学童期	83 (18.3)	29 (16.5)	11 (7.7)	15 (8.3)
思春期	49 (10.8)	13 (7.4)	14 (9.8)	12 (6.6)
全期を通して	208 (45.8)	85 (48.3)	74 (51.7)	97 (53.6)
現状把握、ニーズ把握の方法				
アンケート調査	225 (49.6)	84 (47.7)	70 (49.0)	106 (58.6)
ヒアリング	83 (18.3)	25 (14.2)	29 (20.3)	22 (12.2)
基本統計	211 (46.5)	71 (40.3)	59 (41.3)	71 (39.2)
その他	4 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)
記載なし	45 (9.9)	26 (14.8)	13 (9.1)	19 (10.5)
問題点	392 (86.3)	147 (83.5)	122 (85.3)	155 (85.6)
目標設定	400 (88.1)	152 (86.4)	124 (86.7)	162 (89.5)
目標設定の根拠				
アンケート調査	193 (42.5)	67 (38.1)	65 (45.5)	95 (52.5)
法的根拠	6 (1.3)	5 (2.8)	2 (1.4)	4 (2.2)
基本統計	150 (33.0)	50 (28.4)	42 (29.4)	52 (28.7)
設定の根拠なし	150 (33.0)	58 (33.0)	45 (31.5)	51 (28.2)
目標設定なし	54 (11.9)	24 (13.6)	19 (13.3)	19 (10.5)
目標の記載表現				
数値目標	101 (22.2)	35 (19.9)	44 (30.8)	43 (23.8)
増加・減少を指標	59 (13.0)	20 (11.4)	19 (13.3)	23 (12.7)
抽象的文章表現	315 (69.4)	118 (67.0)	87 (60.8)	127 (70.2)
目標設定なし	54 (11.9)	24 (13.6)	19 (13.3)	19 (10.5)
段階的な目標設定	34 (7.5)	14 (8.0)	19 (13.3)	19 (10.5)
年度毎の具体的目標	53 (11.7)	19 (10.8)	18 (12.6)	20 (11.0)
ライフステージを通して捉えている	230 (50.7)	89 (50.6)	84 (58.7)	101 (55.8)
「食生活・栄養」の年間事業計画	190 (41.9)	87 (49.4)	67 (46.9)	79 (43.6)
目標達成のために必要な具体的施策	164 (36.1)	55 (31.3)	61 (42.7)	71 (39.2)
地域の特性を活かした事業計画	11 (2.4)	4 (2.3)	4 (2.8)	0 (0.0)
計画の周知、普及方法	286 (63.0)	121 (68.8)	84 (58.7)	111 (61.3)
住民向け「食生活・栄養」事業				
母(両)親学級	384 (84.6)	153 (86.9)	134 (93.7)	166 (91.7)
乳幼児健診	410 (90.3)	155 (88.1)	134 (93.7)	168 (92.8)
離乳食講座	302 (66.5)	119 (67.6)	96 (67.1)	137 (75.7)
歯科健診	157 (34.6)	55 (31.3)	48 (33.6)	47 (26.0)
母子保健強化事業	28 (6.2)	20 (11.4)	16 (11.2)	20 (11.0)
育児教室	150 (33.0)	56 (31.8)	54 (37.8)	56 (30.9)
料理教室	164 (36.1)	55 (31.3)	45 (31.5)	58 (32.0)
生活習慣病予防教室	144 (31.7)	42 (23.9)	43 (30.1)	49 (27.1)
保育所・幼稚園対象の食教育	49 (10.8)	12 (6.8)	10 (7.0)	22 (12.2)
学校対象の食教育	88 (19.4)	30 (17.0)	19 (13.3)	32 (17.7)
地域対象の食教育	2 (0.4)	2 (1.1)	0 (0.0)	2 (1.1)
子育てサークル・サロン	184 (40.5)	80 (45.5)	70 (49.0)	73 (40.3)
健康・栄養相談	210 (46.3)	83 (47.2)	74 (51.7)	84 (46.4)
その他	16 (3.5)	10 (5.7)	10 (7.0)	12 (6.6)
記載なし	6 (1.3)	4 (2.3)	1 (0.7)	2 (1.1)

堤他：母子保健計画の「食生活・栄養」に関する分野の分析

表4-2 出生率別分類

	~7.9人 /1000人 (n=454)	8~8.9人 /1000人 (n=176)	9~9.9人 /1000人 (n=143)	10人~ /1000人 (n=181)
「食生活・栄養」で中止する事業				
母(両)親学級	2 (0.4)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
乳幼児健診	0 (0.0)	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	2 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.7)	0 (0.0)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	1 (0.2)	3 (1.7)	1 (0.7)	3 (1.7)
その他	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
記載なし	435 (95.8)	168 (95.5)	132 (92.3)	173 (95.6)
「食生活・栄養」で開始する事業				
母(両)親学級	8 (1.8)	4 (2.3)	3 (2.1)	0 (0.0)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	4 (0.9)	1 (0.6)	2 (1.4)	1 (0.6)
歯科健診	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
育児教室	5 (1.1)	2 (1.1)	3 (2.1)	2 (1.1)
料理教室	5 (1.1)	1 (0.6)	3 (2.1)	2 (1.1)
生活習慣病予防教室	2 (0.4)	1 (0.6)	1 (0.7)	3 (1.7)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.1)
地域対象の食教育	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.1)
子育てサークル・サロン	18 (4.0)	1 (0.6)	5 (3.5)	3 (1.7)
健康・栄養相談	33 (7.3)	17 (9.7)	7 (4.9)	21 (11.6)
その他	11 (2.4)	5 (2.8)	13 (9.1)	4 (2.2)
記載なし	375 (82.6)	147 (83.5)	107 (74.8)	142 (78.5)
相談窓口や電話相談体制	375 (82.6)	146 (83.0)	121 (84.6)	162 (89.5)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	26 (5.7)	13 (7.4)	6 (4.2)	9 (5.0)
アレルギー疾患対策	49 (10.8)	18 (10.2)	15 (10.5)	23 (12.7)
ハイリスク妊婦への対応	186 (41.0)	71 (40.3)	63 (44.1)	82 (45.3)
ハイリスク児への対応	75 (16.5)	27 (15.3)	29 (20.3)	43 (23.8)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	11 (2.4)	8 (4.5)	4 (2.8)	8 (4.4)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	4 (0.9)	2 (1.1)	1 (0.7)	3 (1.7)
今後の計画の評価	139 (30.6)	47 (26.7)	53 (37.1)	73 (40.3)
今後の計画の具体的な評価方法	81 (17.8)	25 (14.2)	34 (23.8)	38 (21.0)
事業への栄養士の関与	308 (67.8)	125 (71.0)	97 (67.8)	132 (72.9)
栄養士と多職種との関わり	294 (64.8)	123 (69.9)	93 (65.0)	131 (72.4)
食生活改善推進員の活動	195 (43.0)	77 (43.8)	65 (45.5)	77 (42.5)
目標達成のための関係機関との連携				
保健所	231 (50.9)	99 (56.3)	77 (53.8)	110 (60.8)
市町村	287 (63.2)	107 (60.8)	96 (67.1)	133 (73.5)
学校	285 (62.8)	108 (61.4)	93 (65.0)	116 (64.1)
保育所・幼稚園	257 (56.6)	100 (56.8)	83 (58.0)	107 (59.1)
医療機関	281 (61.9)	104 (59.1)	91 (63.6)	109 (60.2)
民間企業	10 (2.2)	6 (3.4)	2 (1.4)	9 (5.0)
団体	181 (39.9)	66 (37.5)	62 (43.4)	73 (40.3)
住民組織	193 (42.5)	83 (47.2)	72 (50.3)	85 (47.0)
役割の記載なし	98 (21.6)	39 (22.2)	25 (17.5)	27 (14.9)
食育という言葉の使用	37 (8.1)	15 (8.5)	10 (7.0)	10 (5.5)
参考にしたい、良いと思われる計画	29 (6.4)	10 (5.7)	13 (9.1)	19 (10.5)

表5-2 基本になる計画別分類

	エンゼルプラン +健やか親子21 (n=90)	エンゼルプラン +その他 (n=79)	健やか親子21 +その他 (n=546)	その他 (n=156)	なし (n=83)
計画形態					
単独	83 (92.2)	58 (73.4)	483 (88.5)	120 (76.9)	68 (81.9)
保健計画の一部	7 (7.8)	21 (26.6)	63 (11.5)	36 (23.1)	15 (18.1)
基本になる計画					
エンゼルプラン	90 (100.0)	79 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健やか親子21	90 (100.0)	0 (0.0)	546 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
その他	0 (0.0)	2 (2.5)	2 (0.4)	156 (100.0)	0 (0.0)
なし	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.3)	83 (100.0)
関連または整合性					
健康日本21	23 (25.6)	7 (8.9)	144 (26.4)	24 (15.4)	11 (13.3)
市町村の総合計画	86 (95.6)	64 (81.0)	425 (77.8)	115 (73.7)	36 (43.4)
記載なし	2 (2.2)	11 (13.9)	58 (10.6)	33 (21.2)	40 (48.2)
「食生活・栄養」に関する記載	75 (83.3)	55 (69.6)	467 (85.5)	120 (76.9)	46 (55.4)
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	39 (43.3)	38 (48.1)	239 (43.8)	53 (34.0)	20 (24.1)
「食生活・栄養」に関する部分の記載					
妊娠期	27 (30.0)	19 (24.1)	169 (31.0)	53 (34.0)	32 (38.6)
乳幼児期(子育て期)	28 (31.1)	30 (38.0)	205 (37.5)	58 (37.2)	35 (42.2)
学童期	9 (10.0)	10 (12.7)	87 (15.9)	24 (15.4)	8 (9.6)
思春期	9 (10.0)	5 (6.3)	68 (12.5)	6 (3.8)	0 (0.0)
全期を通して	51 (56.7)	31 (39.2)	262 (48.0)	79 (50.6)	41 (49.4)
現状把握、ニーズ把握の方法					
アンケート調査	45 (50.0)	37 (46.8)	305 (55.9)	76 (48.7)	22 (26.5)
ヒアリング	23 (25.6)	9 (11.4)	85 (15.6)	29 (18.6)	13 (15.7)
基本統計	32 (35.6)	40 (50.6)	259 (47.4)	55 (35.3)	26 (31.3)
その他	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.4)	1 (0.6)	1 (1.2)
記載なし	12 (13.3)	17 (21.5)	38 (7.0)	17 (10.9)	19 (22.9)
問題点	78 (86.7)	55 (69.6)	488 (89.4)	138 (88.5)	57 (68.7)
目標設定	76 (84.4)	61 (77.2)	495 (90.7)	140 (89.7)	66 (79.5)
目標設定の根拠					
アンケート調査	38 (42.2)	30 (38.0)	271 (49.6)	70 (44.9)	11 (13.3)
法的根拠	2 (2.2)	1 (1.3)	13 (2.4)	1 (0.6)	0 (0.0)
基本統計	25 (27.8)	32 (40.5)	195 (35.7)	32 (20.5)	10 (12.0)
設定の根拠なし	30 (33.3)	22 (27.8)	153 (28.0)	54 (34.6)	45 (54.2)
目標設定なし	14 (15.6)	18 (22.8)	51 (9.3)	16 (10.3)	17 (20.5)
目標の記載表現					
数値目標	20 (22.2)	13 (16.5)	162 (29.7)	20 (12.8)	8 (9.6)
増加・減少を指標	12 (13.3)	6 (7.6)	98 (17.9)	5 (3.2)	0 (0.0)
抽象的文章表現	56 (62.2)	54 (68.4)	360 (65.9)	116 (74.4)	61 (73.5)
目標設定なし	14 (15.6)	18 (22.8)	51 (9.3)	16 (10.3)	17 (20.5)
段階的な目標設定	10 (11.1)	2 (2.5)	50 (9.2)	16 (10.3)	8 (9.6)
年度毎の具体的目標	9 (10.0)	10 (12.7)	66 (12.1)	17 (10.9)	8 (9.6)
ライフステージを通して捉えている	54 (60.0)	38 (48.1)	304 (55.7)	72 (46.2)	36 (43.4)
「食生活・栄養」の年間事業計画	34 (37.8)	18 (22.8)	246 (45.1)	83 (53.2)	42 (50.6)
目標達成のために必要な具体的施策	37 (41.1)	23 (29.1)	235 (43.0)	45 (28.8)	11 (13.3)
地域の特性を活かした事業計画	0 (0.0)	2 (2.5)	10 (1.8)	6 (3.8)	1 (1.2)
計画の周知、普及方法	56 (62.2)	43 (54.4)	373 (68.3)	93 (59.6)	37 (44.6)
住民向け「食生活・栄養」事業					
母(両)親学級	83 (92.2)	67 (84.8)	488 (89.4)	127 (81.4)	72 (86.7)
乳幼児健診	84 (93.3)	69 (87.3)	504 (92.3)	134 (85.9)	76 (91.6)
離乳食講座	70 (77.8)	50 (63.3)	364 (66.7)	112 (71.8)	58 (69.9)
歯科健診	31 (34.4)	25 (31.6)	183 (33.5)	53 (34.0)	15 (18.1)
母子保健強化事業	10 (11.1)	9 (11.4)	40 (7.3)	11 (7.1)	14 (16.9)
育児教室	33 (36.7)	21 (26.6)	195 (35.7)	51 (32.7)	16 (19.3)
料理教室	41 (45.6)	21 (26.6)	174 (31.9)	60 (38.5)	26 (31.3)
生活習慣病予防教室	30 (33.3)	16 (20.3)	156 (28.6)	53 (34.0)	23 (27.7)
保育所・幼稚園対象の食教育	10 (11.1)	14 (17.7)	51 (9.3)	13 (8.3)	5 (6.0)
学校対象の食教育	17 (18.9)	9 (11.4)	103 (18.9)	28 (17.9)	12 (14.5)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (0.9)	1 (0.6)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	29 (32.2)	31 (39.2)	252 (46.2)	65 (41.7)	30 (36.1)
健康・栄養相談	38 (42.2)	32 (40.5)	255 (46.7)	82 (52.6)	44 (53.0)
その他	3 (3.3)	4 (5.1)	26 (4.8)	9 (5.8)	6 (7.2)
記載なし	0 (0.0)	4 (5.1)	7 (1.3)	2 (1.3)	0 (0.0)

表5-1 基本になる計画別分類

	エンゼルプラン +健やか親子21 (n=90)	エンゼルプラン +その他 (n=79)	健やか親子21 +その他 (n=546)	その他 (n=156)	なし (n=83)
「食生活・栄養」で中止する事業					
母(両)親学級	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.6)	0 (0.0)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	1 (1.1)	0 (0.0)	6 (1.1)	0 (0.0)	1 (1.2)
その他	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
記載なし	87 (96.7)	75 (94.9)	521 (95.4)	152 (97.4)	73 (88.0)
「食生活・栄養」で開始する事業					
母(両)親学級	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (2.0)	3 (1.9)	1 (1.2)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	2 (2.5)	5 (0.9)	1 (0.6)	0 (0.0)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	0 (0.0)
育児教室	1 (1.1)	1 (1.3)	9 (1.6)	1 (0.6)	0 (0.0)
料理教室	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (1.5)	2 (1.3)	1 (1.2)
生活習慣病予防教室	1 (1.1)	0 (0.0)	5 (0.9)	0 (0.0)	1 (1.2)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	4 (4.4)	2 (2.5)	16 (2.9)	0 (0.0)	5 (6.0)
健康・栄養相談	11 (12.2)	3 (3.8)	38 (7.0)	10 (6.4)	16 (19.3)
その他	2 (2.2)	4 (5.1)	18 (3.3)	6 (3.8)	3 (3.6)
記載なし	70 (77.8)	66 (83.5)	447 (81.9)	133 (85.3)	55 (66.3)
相談窓口や電話相談体制	80 (88.9)	62 (78.5)	476 (87.2)	127 (81.4)	59 (71.1)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	5 (5.6)	4 (5.1)	32 (5.9)	11 (7.1)	2 (2.4)
アレルギー疾患対策	15 (16.7)	11 (13.9)	56 (10.3)	13 (8.3)	10 (12.0)
ハイリスク妊婦への対応	44 (48.9)	27 (34.2)	250 (45.8)	53 (34.0)	28 (33.7)
ハイリスク児への対応	25 (27.8)	10 (12.7)	106 (19.4)	22 (14.1)	11 (13.3)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	1 (1.1)	2 (2.5)	15 (2.7)	11 (7.1)	2 (2.4)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	3 (3.3)	1 (1.3)	2 (0.4)	3 (1.9)	1 (1.2)
今後の計画の評価	34 (37.8)	20 (25.3)	189 (34.6)	48 (30.8)	21 (25.3)
今後の計画の具体的な評価方法	23 (25.6)	6 (7.6)	112 (20.5)	29 (18.6)	8 (9.6)
事業への栄養士の関与	68 (75.6)	48 (60.8)	380 (69.6)	108 (69.2)	58 (69.9)
栄養士と多職種との関わり	65 (72.2)	46 (58.2)	368 (67.4)	105 (67.3)	57 (68.7)
食生活改善推進員の活動	44 (48.9)	25 (31.6)	244 (44.7)	66 (42.3)	35 (42.2)
目標達成のための関係機関との連携					
保健所	59 (65.6)	33 (41.8)	289 (52.9)	87 (55.8)	49 (59.0)
市町村	70 (77.8)	51 (64.6)	364 (66.7)	91 (58.3)	47 (56.6)
学校	67 (74.4)	45 (57.0)	364 (66.7)	84 (53.8)	42 (50.6)
保育所・幼稚園	59 (65.6)	46 (58.2)	322 (59.0)	80 (51.3)	40 (48.2)
医療機関	61 (67.8)	49 (62.0)	346 (63.4)	85 (54.5)	44 (53.0)
民間企業	2 (2.2)	2 (2.5)	14 (2.6)	6 (3.8)	3 (3.6)
団体	39 (43.3)	29 (36.7)	235 (43.0)	54 (34.6)	25 (30.1)
住民組織	47 (52.2)	42 (53.2)	252 (46.2)	61 (39.1)	31 (37.3)
役割の記載なし	8 (8.9)	14 (17.7)	98 (17.9)	43 (27.6)	26 (31.3)
食育という言葉の使用	7 (7.8)	5 (6.3)	37 (6.8)	18 (11.5)	5 (6.0)
参考にしたい、良いと思われる計画	7 (7.8)	8 (10.1)	51 (9.3)	5 (3.2)	0 (0.0)

表6-1 栄養士配置、未配置状況別分類

	常勤・非常勤 栄養士 ¹⁾ 配置 (n=618)	短時間勤務非常勤 栄養士 ²⁾ 配置 (n=241)	栄養士未配置 (n=95)	合計 (n=954)
計画形態				
単独	518 (83.8)	214 (88.8)	80 (84.2)	812 (85.1)
保健計画の一部	100 (16.2)	27 (11.2)	15 (15.8)	142 (14.9)
基本になる計画				
エンゼルプラン	113 (18.3)	41 (17.0)	15 (15.8)	169 (17.7)
健やか親子21	415 (67.2)	154 (63.9)	67 (70.5)	636 (66.7)
その他	103 (16.7)	45 (18.7)	12 (12.6)	160 (16.8)
なし	53 (8.6)	25 (10.4)	7 (7.4)	85 (8.9)
関連または整合性				
健康日本21	141 (22.8)	49 (20.3)	19 (20.0)	209 (21.9)
市町村の総合計画	472 (76.4)	186 (77.2)	68 (71.6)	726 (76.1)
記載なし	91 (14.7)	36 (14.9)	17 (17.9)	144 (15.1)
「食生活・栄養」に関する記載	486 (78.6)	197 (81.7)	80 (84.2)	763 (80.0)
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	245 (39.6)	106 (44.0)	38 (40.0)	389 (40.8)
「食生活・栄養」に関する部分の記載				
妊娠期	205 (33.2)	71 (29.5)	24 (25.3)	300 (31.4)
乳幼児期(子育て期)	232 (37.5)	86 (35.7)	38 (40.0)	356 (37.3)
学童期	84 (13.6)	34 (14.1)	20 (21.1)	138 (14.5)
思春期	49 (7.9)	19 (7.9)	20 (21.1)	88 (9.2)
全期を通して	312 (50.5)	126 (52.3)	26 (27.4)	464 (48.6)
現状把握、ニーズ把握の方法				
アンケート調査	291 (47.1)	139 (57.7)	55 (57.9)	485 (50.8)
ヒアリング	110 (17.8)	36 (14.9)	13 (13.7)	159 (16.7)
基本統計	250 (40.5)	105 (43.6)	57 (60.0)	412 (43.2)
その他	4 (0.6)	1 (0.4)	0 (0.0)	5 (0.5)
記載なし	72 (11.7)	18 (7.5)	13 (13.7)	103 (10.8)
問題点	525 (85.0)	215 (89.2)	76 (80.0)	816 (85.5)
目標設定	539 (87.2)	223 (92.5)	76 (80.0)	838 (87.8)
目標設定の根拠				
アンケート調査	251 (40.6)	122 (50.6)	47 (49.5)	420 (44.0)
法的根拠	14 (2.3)	2 (0.8)	1 (1.1)	17 (1.8)
基本統計	173 (28.0)	77 (32.0)	44 (46.3)	294 (30.8)
設定の根拠なし	208 (33.7)	75 (31.1)	21 (22.1)	304 (31.9)
目標設定なし	79 (12.8)	18 (7.5)	19 (20.0)	116 (12.2)
目標の記載表現				
数値目標	137 (22.2)	53 (22.0)	33 (34.7)	223 (23.4)
増加・減少を指標	61 (9.9)	34 (14.1)	26 (27.4)	121 (12.7)
抽象的文章表現	420 (68.0)	177 (73.4)	50 (52.6)	647 (67.8)
目標設定なし	79 (12.8)	18 (7.5)	19 (20.0)	116 (12.2)
段階的な目標設定	59 (9.5)	23 (9.5)	4 (4.2)	86 (9.0)
年度毎の具体的目標	74 (12.0)	28 (11.6)	8 (8.4)	110 (11.5)
ライフステージを通して捉えている	334 (54.0)	140 (58.1)	30 (31.6)	504 (52.8)
「食生活・栄養」の年間事業計画	296 (47.9)	103 (42.7)	24 (25.3)	423 (44.3)
目標達成のために必要な具体的施策	215 (34.8)	96 (39.8)	40 (42.1)	351 (36.8)
地域の特性を活かした事業計画	10 (1.6)	5 (2.1)	4 (4.2)	19 (2.0)
計画の周知、普及方法	390 (63.1)	152 (63.1)	60 (63.2)	602 (63.1)
住民向け「食生活・栄養」事業				
母(両)親学級	550 (89.0)	220 (91.3)	67 (70.5)	837 (87.7)
乳幼児健診	572 (92.6)	228 (94.6)	67 (70.5)	867 (90.9)
離乳食講座	450 (72.8)	168 (69.7)	36 (37.9)	654 (68.6)
歯科健診	206 (33.3)	76 (31.5)	25 (26.3)	307 (32.2)
母子保健強化事業	59 (9.5)	20 (8.3)	5 (5.3)	84 (8.8)
育児教室	201 (32.5)	86 (35.7)	29 (30.5)	316 (33.1)
料理教室	223 (36.1)	83 (34.4)	16 (16.8)	322 (33.8)
生活習慣病予防教室	202 (32.7)	63 (26.1)	13 (13.7)	278 (29.1)
保育所・幼稚園対象の食教育	70 (11.3)	20 (8.3)	3 (3.2)	93 (9.7)
学校対象の食教育	121 (19.6)	39 (16.2)	9 (9.5)	169 (17.7)
地域対象の食教育	3 (0.5)	1 (0.4)	2 (2.1)	6 (0.6)
子育てサークル・サロン	259 (41.9)	104 (43.2)	44 (46.3)	407 (42.7)
健康・栄養相談	307 (49.7)	115 (47.7)	29 (30.5)	451 (47.3)
その他	38 (6.1)	9 (3.7)	1 (1.1)	48 (5.0)
記載なし	6 (1.0)	0 (0.0)	7 (7.4)	13 (1.4)

表6-2 栄養士配置、未配置状況別分類

	常勤・非常勤 栄養士 ¹⁾ 配置 (n=618)	短時間勤務非常勤 栄養士 ²⁾ 配置 (n=241)	栄養士未配置 (n=95)	合計 (n=954)
「食生活・栄養」で中止する事業				
母(両)親学級	1 (0.2)	0 (0.0)	2 (2.1) *	3 (0.3)
乳幼児健診	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
離乳食講座	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.1)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	2 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)	3 (0.3)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	2 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.2)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	6 (1.0)	2 (0.8)	0 (0.0)	8 (0.8)
その他	1 (0.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.2)
記載なし	583 (94.3)	233 (96.7)	92 (96.8)	908 (95.2)
「食生活・栄養」で開始する事業				
母(両)親学級	10 (1.6)	3 (1.2)	2 (2.1)	15 (1.6)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	3 (0.5)	2 (0.8)	3 (3.2) *	8 (0.8)
歯科健診	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
母子保健強化事業	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)
育児教室	7 (1.1)	2 (0.8)	3 (3.2)	12 (1.3)
料理教室	6 (1.0)	3 (1.2)	2 (2.1)	11 (1.2)
生活習慣病予防教室	2 (0.3)	4 (1.7)	1 (1.1)	7 (0.7)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	1 (0.1)
学校対象の食教育	1 (0.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.2)
地域対象の食教育	2 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)	3 (0.3)
子育てサークル・サロン	14 (2.3)	8 (3.3)	5 (5.3)	27 (2.8)
健康・栄養相談	52 (8.4)	19 (7.9)	7 (7.4)	78 (8.2)
その他	29 (4.7)	3 (1.2)	1 (1.1)	33 (3.5)
記載なし	495 (80.1)	200 (83.0)	76 (80.0)	771 (80.8)
相談窓口や電話相談体制	533 (86.2)	202 (83.8)	69 (72.6) **	804 (84.3)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	33 (5.3)	15 (6.2)	6 (6.3)	54 (5.7)
アレルギー疾患対策	78 (12.6)	23 (9.5)	4 (4.2) *	105 (11.0)
ハイリスク妊婦への対応	263 (42.6)	108 (44.8)	31 (32.6) *	402 (42.1)
ハイリスク児への対応	128 (20.7)	40 (16.6)	6 (6.3) **	174 (18.2)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	21 (3.4)	7 (2.9)	3 (3.2)	31 (3.2)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	8 (1.3)	1 (0.4)	1 (1.1)	10 (1.0)
今後の計画の評価	201 (32.5)	95 (39.4)	16 (16.8) ***	312 (32.7)
今後の計画の具体的な評価方法	115 (18.6)	50 (20.7)	13 (13.7)	178 (18.7)
事業への栄養士の関与	421 (68.1)	241 (100.0)	0 (0.0) ***	662 (69.4)
栄養士と多職種との関わり	410 (66.3)	231 (95.9)	0 (0.0) ***	641 (67.2)
食生活改善推進員の活動	268 (43.4)	110 (45.6)	36 (37.9)	414 (43.4)
目標達成のための関係機関との連携				
保健所	348 (56.3)	146 (60.6)	23 (24.2) ***	517 (54.2)
市町村	401 (64.9)	176 (73.0)	46 (48.4) ***	623 (65.3)
学校	384 (62.1)	169 (70.1)	49 (51.6) *	602 (63.1)
保育所・幼稚園	359 (58.1)	147 (61.0)	41 (43.2) **	547 (57.3)
医療機関	374 (60.5)	162 (67.2)	49 (51.6) *	585 (61.3)
民間企業	22 (3.6)	3 (1.2)	2 (2.1)	27 (2.8)
団体	238 (38.5)	109 (45.2)	35 (36.8)	382 (40.0)
住民組織	284 (46.0)	117 (48.5)	32 (33.7) *	433 (45.4)
役割の記載なし	130 (21.0)	30 (12.4)	29 (30.5) **	189 (19.8)
食育という言葉の使用	55 (8.9)	11 (4.6)	6 (6.3)	72 (7.5)
参考にしたい、良いと思われる計画	43 (7.0)	19 (7.9)	9 (9.5)	71 (7.4)

¹⁾非常勤栄養士：週4日以上かつ1日6時間以上勤務、²⁾短時間勤務非常勤栄養士：週4日未満あるいは1日6時間未満勤務
*p<0.05、**p<0.01、***p<0.001、「常勤・非常勤栄養士配置」+「短時間勤務非常勤栄養士配置」vs「栄養士未配置」

表7-1 常勤・非常勤栄養士配置状況別分類

	常勤・非常勤栄養士 (n=38)	常勤栄養士のみ (n=497)	非常勤栄養士のみ (n=83)	合計 (n=618)
計画形態				
単独	33 (86.8)	416 (83.7)	69 (83.1)	518 (83.8)
保健計画の一部	5 (13.2)	81 (16.3)	14 (16.9)	100 (16.2)
基本になる計画				
エンゼルプラン	5 (13.2)	91 (18.3)	17 (20.5)	113 (18.3)
健やか親子21	28 (73.7)	334 (67.2)	53 (63.9)	415 (67.2)
その他	5 (13.2)	88 (17.7)	10 (12.0)	103 (16.7)
なし	1 (2.6)	43 (8.7)	9 (10.8)	53 (8.6)
関連または整合性				
健康日本21	8 (21.1)	112 (22.5)	21 (25.3)	141 (22.8)
市町村の総合計画	33 (86.8)	382 (76.9)	57 (68.7)	472 (76.4)
記載なし	3 (7.9)	69 (13.9)	19 (22.9)	91 (14.7)
「食生活・栄養」に関する記載	30 (78.9)	391 (78.7)	65 (78.3)	486 (78.6)
母子保健計画に「食生活・栄養」が含まれる	18 (47.4)	190 (38.2)	37 (44.6)	245 (39.6)
「食生活・栄養」に関する部分の記載				
妊娠期	13 (34.2)	170 (34.2)	22 (26.5)	205 (33.2)
乳幼児期(子育て期)	17 (44.7)	186 (37.4)	29 (34.9)	232 (37.5)
学童期	7 (18.4)	67 (13.5)	10 (12.0)	84 (13.6)
思春期	2 (5.3)	34 (6.8)	13 (15.7)	49 (7.9)
全期を通して	18 (47.4)	254 (51.1)	40 (48.2)	312 (50.5)
現状把握、ニーズ把握の方法				
アンケート調査	18 (47.4)	225 (45.3)	48 (57.8)	291 (47.1)
ヒアリング	4 (10.5)	95 (19.1)	11 (13.3)	110 (17.8)
基本統計	21 (55.3)	187 (37.6)	42 (50.6)	250 (40.5)
その他	1 (2.6)	3 (0.6)	0 (0.0)	4 (0.6)
記載なし	5 (13.2)	57 (11.5)	10 (12.0)	72 (11.7)
問題点	31 (81.6)	424 (85.3)	70 (84.3)	525 (85.0)
目標設定	34 (89.5)	434 (87.3)	71 (85.5)	539 (87.2)
目標設定の根拠				
アンケート調査	18 (47.4)	188 (37.8)	45 (54.2)	251 (40.6)
法的根拠	1 (2.6)	10 (2.0)	3 (3.6)	14 (2.3)
基本統計	15 (39.5)	122 (24.5)	36 (43.4)	173 (28.0)
設定の根拠なし	10 (26.3)	182 (36.6)	16 (19.3)	208 (33.7)
目標設定なし	4 (10.5)	63 (12.7)	12 (14.5)	79 (12.8)
目標の記載表現				
数値目標	11 (28.9)	106 (21.3)	20 (24.1)	137 (22.2)
増加・減少を指標	7 (18.4)	44 (8.9)	10 (12.0)	61 (9.9)
抽象的文章表現	27 (71.1)	338 (68.0)	55 (66.3)	420 (68.0)
目標設定なし	4 (10.5)	63 (12.7)	12 (14.5)	79 (12.8)
段階的な目標設定	5 (13.2)	44 (8.9)	10 (12.0)	59 (9.5)
年度毎の具体的目標	8 (21.1)	54 (10.9)	12 (14.5)	74 (12.0)
ライフステージを通して捉えている	18 (47.4)	273 (54.9)	43 (51.8)	334 (54.0)
「食生活・栄養」の年間事業計画	19 (50.0)	244 (49.1)	33 (39.8)	296 (47.9)
目標達成のために必要な具体的施策	15 (39.5)	165 (33.2)	35 (42.2)	215 (34.8)
地域の特性を活かした事業計画	1 (2.6)	7 (1.4)	2 (2.4)	10 (1.6)
計画の周知、普及方法	26 (68.4)	309 (62.2)	55 (66.3)	390 (63.1)
住民向け「食生活・栄養」事業				
母(両)親学級	32 (84.2)	447 (89.9)	71 (85.5)	550 (89.0)
乳幼児健診	32 (84.2)	465 (93.6)	75 (90.4)	572 (92.6)
離乳食講座	26 (68.4)	361 (72.6)	63 (75.9)	450 (72.8)
歯科健診	14 (36.8)	159 (32.0)	33 (39.8)	206 (33.3)
母子保健強化事業	7 (18.4)	46 (9.3)	6 (7.2)	59 (9.5)
育児教室	11 (28.9)	167 (33.6)	23 (27.7)	201 (32.5)
料理教室	13 (34.2)	188 (37.8)	22 (26.5)	223 (36.1)
生活習慣病予防教室	11 (28.9)	171 (34.4)	20 (24.1)	202 (32.7)
保育所・幼稚園対象の食教育	6 (15.8)	61 (12.3)	3 (3.6)	70 (11.3)
学校対象の食教育	8 (21.1)	100 (20.1)	13 (15.7)	121 (19.6)
地域対象の食教育	1 (2.6)	1 (0.2)	1 (1.2)	3 (0.5)
子育てサークル・サロン	20 (52.6)	207 (41.6)	32 (38.6)	259 (41.9)
健康・栄養相談	22 (57.9)	242 (48.7)	43 (51.8)	307 (49.7)
その他	1 (2.6)	33 (6.6)	4 (4.8)	38 (6.1)
記載なし	2 (5.3)	3 (0.6)	1 (1.2)	6 (1.0)

表7-2 常勤・非常勤栄養士配置状況別分類

	常勤・非常勤栄養士 (n=38)	常勤栄養士のみ (n=497)	非常勤栄養士のみ (n=83)	合計 (n=618)
「食生活・栄養」で中止する事業				
母(両)親学級	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.2)
乳幼児健診	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.2)
離乳食講座	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
歯科健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
母子保健強化事業	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.4)	2 (0.3)
育児教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
料理教室	0 (0.0)	2 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.3)
生活習慣病予防教室	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
健康・栄養相談	0 (0.0)	5 (1.0)	1 (1.2)	6 (1.0)
その他	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.2)
記載なし	38 (100.0)	469 (94.4)	76 (91.6)	583 (94.3)
「食生活・栄養」で開始する事業				
母(両)親学級	0 (0.0)	9 (1.8)	1 (1.2)	10 (1.6)
乳幼児健診	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
離乳食講座	0 (0.0)	2 (0.4)	1 (1.2)	3 (0.5)
歯科健診	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.2)
母子保健強化事業	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (0.2)
育児教室	0 (0.0)	4 (0.8)	3 (3.6)	7 (1.1)
料理教室	0 (0.0)	5 (1.0)	1 (1.2)	6 (1.0)
生活習慣病予防教室	1 (2.6)	1 (0.2)	0 (0.0)	2 (0.3)
保育所・幼稚園対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
学校対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	1 (0.2)
地域対象の食教育	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.4)	2 (0.3)
子育てサークル・サロン	0 (0.0)	10 (2.0)	4 (4.8)	14 (2.3)
健康・栄養相談	0 (0.0)	41 (8.2)	11 (13.3)	52 (8.4)
その他	1 (2.6)	27 (5.4)	1 (1.2)	29 (4.7)
記載なし	36 (94.7)	400 (80.5)	59 (71.1)	495 (80.1)
相談窓口や電話相談体制	32 (84.2)	428 (86.1)	73 (88.0)	533 (86.2)
行政担当者や指導者向けの 研修会、講習会	3 (7.9)	25 (5.0)	5 (6.0)	33 (5.3)
アレルギー疾患対策	5 (13.2)	67 (13.5)	6 (7.2)	78 (12.6)
ハイリスク妊婦への対応	16 (42.1)	216 (43.5)	31 (37.3)	263 (42.6)
ハイリスク児への対応	9 (23.7)	109 (21.9)	10 (12.0)	128 (20.7)
栄養成分表示の指導や ヘルシーメニュー提供の指導	1 (2.6)	17 (3.4)	3 (3.6)	21 (3.4)
環境面から「食生活・栄養」を 捉えた記述	0 (0.0)	8 (1.6)	0 (0.0)	8 (1.3)
今後の計画の評価	11 (28.9)	173 (34.8)	17 (20.5)	201 (32.5)
今後の計画の具体的な評価方法	6 (15.8)	100 (20.1)	9 (10.8)	115 (18.6)
事業への栄養士の関与	28 (73.7)	338 (68.0)	55 (66.3)	421 (68.1)
栄養士と多職種との関わり	27 (71.1)	328 (66.0)	55 (66.3)	410 (66.3)
食生活改善推進員の活動	19 (50.0)	213 (42.9)	36 (43.4)	268 (43.4)
目標達成のための関係機関との連携				
保健所	18 (47.4)	292 (58.8)	38 (45.8)	348 (56.3)
市町村	25 (65.8)	322 (64.8)	54 (65.1)	401 (64.9)
学校	24 (63.2)	305 (61.4)	55 (66.3)	384 (62.1)
保育所・幼稚園	23 (60.5)	291 (58.6)	45 (54.2)	359 (58.1)
医療機関	26 (68.4)	299 (60.2)	49 (59.0)	374 (60.5)
民間企業	4 (10.5)	15 (3.0)	3 (3.6)	22 (3.6)
団体	20 (52.6)	185 (37.2)	33 (39.8)	238 (38.5)
住民組織	20 (52.6)	223 (44.9)	41 (49.4)	284 (46.0)
役割の記載なし	10 (26.3)	105 (21.1)	15 (18.1)	130 (21.0)
食育という言葉の使用	6 (15.8)	44 (8.9)	5 (6.0)	55 (8.9)
参考にしたい、良いと思われる計画	5 (13.2)	32 (6.4)	6 (7.2)	43 (7.0)
非常勤栄養士：週4日以上かつ1日6時間以上勤務				