

次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の 母子保健分野 (食育の推進) に関する分析

母子保健研究部 堤 ちはる・高野 陽

嘱託研究員 三橋 扶佐子 (日本歯科大学共同利用研究センター)

要約：本研究は次世代育成支援対策において地域行動計画先行策定 53 市区町村の地域行動計画の母子保健分野、特に「食生活・栄養」、「食育」に焦点を当て、その計画の実態を把握し、「食育」を効果的に推進していくための有益な資料を提供することを目的とした。研究は先行策定 53 市区町村の地域行動計画の母子保健分野、特に「食生活・栄養」、「食育」について、(1)地域行動計画書の数量的評価分析、ならびに(2)先行策定 53 市区町村の母子保健担当者への郵送法アンケート調査の 2 つから構成される。結果は、(1)の地域行動計画書の分析では、市区町村独自の基本目標を掲げているのは 68.0%であり、市区より町村に多かった。各項目の相関をみると、「食生活」の充実に力を注いだり、「食育」の積極的推進に必要な事項の盛り込まれた地域行動計画書の策定には、住民の声、要望を聞き、食生活に関する現状分析を実施する必要性が改めて確認できた。(2)のアンケート調査は地域行動計画策定の庁内作業に栄養士が参加した市区町村は 57.5%であり、それらは栄養士参加なしに比べ、数値目標設定率、行動計画策定の地域協議会設置率が高かった。また、「食育」は子ども以外に一般の人までの広い世代を対象としていたり、「生活習慣病予防に関する指導」などの生涯を通じた「食育」を視点に入れているなど、管理栄養士の「食育」の推進に対する貢献は大きいことが示された。今後、栄養士は母子保健関係者や住民の「食育」への理解を深め、ライフステージを通じての「食育」の必要性を認識させるような啓発活動を行ったり、彼らのニーズに対応できるよう、自らの資質向上を図ることが急務であると考えられる。

見出し語：次世代育成支援対策、地域行動計画、母子保健分野、食育、栄養士

Analysis of Family Health (Promotion of Dietary Education) in the Regional Action Plan of Municipalities Chosen for the New-Generation Regional Support Project

Chiharu TSUTSUMI, Akira TAKANO, Fusako MITSUHASHI

Abstract : The objectives of this study are: to understand the state of affairs concerning “family health” within the 53 municipalities that were chosen to participate in the Regional Action Plan of the New-Generation Regional Support Project; and to provide instructive material to effectively promote the “dietary education” by putting particular emphasis on “dietary education” and “nutrition and lifestyle.” The study was conducted with the following methods: (1) A quantitative analytical and assessment survey of the Regional Action Plan of each municipality; (2) A questionnaire survey of the personnel in charge of “family health” issues within the 53 municipalities’ offices. The result showed that, in method (1), 68.0% of municipalities have established their own objective plans, and within those municipalities, towns and villages had more established plans than large cities and city-wards. Looking at the correlation of items in the survey, it is clear that, in order to promote good dietary habits and to write up a Regional Action Plan with an entry explaining the importance of the promotion of “dietary education,” it is necessary to listen to the needs of the population and analyze the present situation concerning their dietary habits. Survey results of method (2) showed that 57.5% of municipalities had dietitians participate in the Regional Action Plans. These municipalities scored higher in “setting a numerical objective,” and “establishing a regional council to draw up an action plan,” than those municipalities that did not have participating dietitians. Also, in municipalities that had dietitians participating in the draw up of the Regional Action Plan, the dietitians acknowledged that dietary education is targeted not only on the younger generation, but also on adults. They have a broad perspective of “dietary education” as a life-long mission for the prevention of lifestyle-related diseases. Thus the dietitians play an important role in the promotion of “dietary education.” The registered dietitians must promote the understanding of “dietary education” and its role in different stages of life, among the municipal personnel and the population in general. They must also brush up their knowledge and skills to be able to provide services for the needs of the population.

Key Words : New-Generation Regional Support, Regional Action Plan, family health, dietary education, dietitian

I. 研究目的

近年、生活リズムの乱れによる朝食の欠食、過度のダイエット指向、過剰な栄養素摂取と運動不足による肥満、生活習慣病などの増加が成人のみならず小児期から問題となっている。そのような状況の中で平成15年、次世代育成支援対策推進法が成立し、「食を通じた子どもの健全育成」いわゆる「食育」の推進が明文化された。また、「食育基本法」(案)も国会で成立が見込まれており、「食育」はいまや国を挙げて、国民運動として推進していく機運が高まっている。

「食育」は家庭を中心に行うことが望ましいが、現在は家庭だけに任せておけない状況にある。そこで家庭、保健センター、保健所、保育所、学校、子育て支援センター等がネットワークを充実させ、子どもや家庭を支援して「食育」を推進していくことが必要である。中でも自治体はその支援の中心的役割を果たすことが期待されている。

次世代育成支援対策においては、総合的、かつ効果的な推進を図るために、都道府県および市区町村は「地域行動計画」を平成16年度中に策定することが義務付けられ、それに先行して53市区町村は平成15年度中に地域行動計画が策定されている。そこで、本研究においては、全国のモデルとして先行策定された53市区町村の地域行動計画の母子保健分野、特に「食生活・栄養」、さらに「食育」の推進に焦点を当て、その計画の実態を把握し、次代の社会を担う子どもや家庭の「食育」を、効果的に推進していくための有益な資料を提供することを目的に、①地域行動計画書の母子保健分野(食生活・栄養、食育)の数量的評価分析、ならびに②母子保健担当者への地域行動計画の母子保健分野(食生活・栄養、食育)の実施状況について、郵送法によるアンケート調査を行った。

II. 研究方法

1. 地域行動計画書の母子保健分野に関する分析

全国の市区町村に先行して次世代育成支援地域行動計画を平成15年度中に策定し、厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課少子化対策企画室に提出された53市区町村の計画書を研究対象とし、母子保健分野、特に「食生活・栄養」、「食育」に関する分

野の評価を行った。53市区町村の地域ブロック別内訳は北海道・東北11か所(21%)、関東11か所(21%)、北陸・甲信越・東海9か所(17%)、近畿6か所(11%)、中国・四国8か所(15%)、九州8か所(15%)であった。人口規模別内訳は1万人未満7か所(13%)、1万人以上5万人未満18か所(34%)、5万人以上10万人未満8か所(15%)、10万人以上30万人未満13か所(25%)、30万人以上7か所(13%)であった。

評価は管理栄養士の資格を保持する研究者1名が行い、その結果について「食生活・栄養」に関する研究に15年以上携わる研究者がダブルチェックを実施した。

評価指標は先行研究¹⁾を参考に、次世代育成支援地域行動計画の中で母子保健分野、特に「食生活・栄養」、「食育」に関する分野の位置づけが明確になるように作成した。評価指標の大項目は地域行動計画全体、地域行動計画全体の「食生活・栄養」、「食育」全体に関する部分、「食生活・栄養」、「食育」に関する計画策定のプロセス、目標設定、事業内容、事業と所轄との連携に分類し、それらをさらに細分化した小項目を作成した(表1)。結果はそれぞれの項目を市区と町村に分けて集計した。

2. 先行策定市区町村への郵送調査

全国53の先行策定市区町村へ郵送調査を行った。調査対象は母子保健業務に携わっている者、可能であれば「食育」の推進に携わっている者とした。調査項目は地域行動計画策定までの経緯、地域行動計画の7つの柱のひとつにあげられた「母性並びに乳児および幼児などの健康の確保及び増進」(以下「母子の健康確保・増進」と略す)に関わる母子保健事業の現状、母子保健事業に関する地域行動計画策定の根拠、地域行動計画の実施状況、評価、ならびに連携、「食育」の推進などについてである。結果はそれぞれの項目を市区と町村、ならびに地域行動計画策定への管理栄養士の参加の有無に分けて集計した。

調査時期は平成17年1月～2月である。統計的解析はSPSS Ver.13.0を使用した。

III. 研究結果

1. 地域行動計画書の分析結果

(1) 基本理念と基本目標

基本理念の記載がある市区町村は 94.3%であった（表 2）。基本目標が「行動計画策定指針」と全く同じ」は 22.6%、「行動計画策定指針」とほとんど同じ」は 9.4%、「市区町村独自の目標」を掲げているのは 67.9%であり、市区に比べ町村に多かった（表 3）。

（2）食生活・食育の記述、および食生活の対象となるライフステージ

食生活に関する記述は全ての地域行動計画にみられた。「食育」の言葉の使用は 90.6%の市区町村にみられた（表 4）。食生活の対象となるライフステージは、妊娠・授乳期 62.3%、乳幼児期 84.9%、学童期 77.4%、思春期 50.9%、青年期 15.1%、その他 22.6%であった（複数回答）。思春期は市区に比べて町村は約 1.5 倍多かったが、それ以外のライフステージには、市区と町村の差はみられなかった（表 5）。

（3）計画策定プロセス

計画策定のための地域協議会は 86.8%の市区町村で設置されていたが、そのうちで管理栄養士、栄養士の参画は 13.2%にすぎなかった（表 6）。住民の声や要望の反映方法は 43.4%の市区町村で記載されており、市区に比べ町村の記載割合が約 1.5 倍多かった（表 7）。具体的な住民の声や要望の反映方法としては、「アンケート」、「ヒアリング、グループインタビュー」、「提出ポスト」、「メール」、「ファックス」があげられていた。

食生活・栄養に関するニーズ調査について、厚生労働省から提示された目標事業量設定のためのモデル調査票に「必要に応じて加えるべき項目の設問例」にあげられている「食事や栄養に関すること」以外に調査を実施していたのは全体の 35.8%であった。このニーズ調査は市区に比べ町村の実施割合が約 1.4 倍多かった（表 7）。食生活に関する現状分析の記載があったのは全体の 56.6%であり、その分析の根拠は市区町村の分析値であり、国の分析値をそのまま利用しているところはなかった。現状分析を実施しているのは市区に比べ町村が約 1.7 倍多く、その差は有意であった（表 8）。

（4）目標設定

目標設定について、食生活に関する事業量目標の記載があるのは全体の 43.4%であり、記載は市区に比べて町村は約 1.8 倍多かった。成果目標が記載さ

れていたのは 22.6%の市区町村であり、記載は市区に比べて町村は約 1.9 倍多かった（表 9）。

（5）食生活に関する事業内容

食生活についての事業内容で、新規事業を企画しているところは 24.5%であり、市区に比べて町村は約 3.1 倍多く、その差は有意であった（表 10）。新規事業としては、「親子料理教室」、「食生活アドバイザー（仮称）の育成」、「食生活改善推進員による食育ボランティア」、「朝ごはん食べよう」キャンペーン、「町として統一した「食育プログラム」作成」、「市報、ホームページ、パンフレット等活用した最新の食育情報提供」などがあげられていた。

具体的事業内容のうち多く取り組まれているものは「栄養指導・栄養相談」67.9%、「離乳食支援」67.9%、「妊婦食生活支援」62.3%、「料理教室（親子・子ども）」60.4%、「保育所・幼稚園における食育の実践」62.3%、「学校における食に関する指導」49.1%、「地区地域活動による推進」39.6%、「地産・地消活動」35.8%であった。それ以外にも「虫歯予防」24.5%、「生活習慣病予防」20.8%、「パンフレット等による広報活動」17.0%などがあった（複数回答）。取り組みの割合で市区が町村より多かったのは、「栄養指導・栄養相談」、「保育所・幼稚園における食育の実践」、「学校における食に関する指導」、「関係職員の研修会の開催」、「パンフレット等による広報活動」、「生産者・事業者への啓発」であった。なかでも「学校における食に関する指導」については、その差は有意であった。反対に市区より町村が多かったのは「生活習慣病予防」であった（表 11）。

（6）食生活・栄養に関する事業の所轄と連携

食生活・栄養に関する事業の担当課は、健康づくり担当課 41.5%、児童福祉担当課 34.0%、学校教育担当課 26.4%、生涯学習担当課 1.9%、その他 9.4%であった（複数回答）（表 12）。その他には健康福祉課（福祉健康課）、農政課などが含まれていた。一方、事業の担当課が明記されていないところも 49.1%あった。食生活に関する事業の担当課との連携について、記載のあるものは 22.6%であり、市区の記載は町村に比べて約 2.6 倍多かった（表 13）。

2. 先行策定市区町村への郵送調査

（1）回収状況

全国 53 か所の先行策定市区町村へ調査票を送付

し、40 か所の市区町村から回答が得られた。有効回答率は 75.4%であった。

(2) 回答者の属性

回答者は保健師 70.0%、管理栄養士 17.5%、栄養士 7.5%であり、女性が 90.0%を占めた。年齢は多い年代順に 40 歳代 45.0%、30 歳代 25.0%、50 歳代 17.5%、20 歳代 12.5%であった。勤務形態は常勤が 97.5%であり、現在の職場での勤務年数は 12.8 ± 9.3 歳であった。市区町村の内訳は、市 60.0%、区 2.5%、町 32.5%、村 5.0%であった。

(3) 地域行動計画策定全般について

1) 地域行動計画策定のプロセス

地域行動計画策定のための庁内作業に母子保健関係者が参加したのは 97.5%であった。回答者自身の参加は 82.1%であった（表 14）。回答者の部署の管理栄養士（栄養士を含む、以下同様）の勤務形態は常勤 74.4%、非常勤 15.4%、勤務していない 10.3%であった（表 15）。市区と町村の管理栄養士の勤務形態には有意差があった。地域行動計画策定のための庁内作業に管理栄養士の参加は 57.5%の市区町村でみられた（表 16）。管理栄養士が常勤で勤務している市区町村ほど計画策定の庁内作業に管理栄養士の参加は多かった（表 15）。

地域行動計画の策定は 87.5%の市区町村は母子保健担当課以外が中心になって担当していた。主な担当課は児童家庭課、子育て支援課、福祉課などであった。母子保健担当課が主に策定した 12.5%は、市区に比べ町村に多く、また、管理栄養士が地域行動計画策定に参加したところに多かった（表 17）。地域行動計画策定作業を行うために、地域行動計画担当者と母子保健関係者の間で平成 15 年度の一年間に協議した回数は、多い順番に 7 回以上 50.0%、5~6 回 22.5%、3~4 回 15.0%、1~2 回 5.0%であった（表 18）。

2) 地域行動計画策定のためのニーズ調査

当該市区町村の母子保健計画を参考にして地域行動計画を策定した市区町村は 90.0%であった（表 19）。地域行動計画策定のためのニーズ調査について、地域行動計画担当者と母子保健担当者との間で 77.5%の市区町村では協議をしていた（表 20）。

ニーズ調査の項目としては、「地域行動計画策定の手引き」で示されたモデル調査票の項目 72.5%、

「担当課が考えた調査項目」60.0%、「厚生労働省母子保健課からの通知に添付されていた設問例の項目」25.0%、「母子保健計画の見直しのために用いたアンケート調査項目」22.5%、「前回のエンゼルプラン策定時に実施したアンケート項目」20.0%、「調査を委託した会社の提案する調査項目」20.0%、「母親などからのヒアリングにより抽出されたアンケート調査項目」17.5%であった（複数回答）。ニーズ調査の項目の中で、市区が町村の割合より 2 倍以上多いのは「母子保健計画の見直しのために用いたアンケート調査項目」であった。反対に、市区に比べて町村の割合が 2 倍以上多い項目は、「エンゼルプラン策定時に実施したアンケート項目」、「母親などからのヒアリングにより抽出された調査項目」、「調査を委託した会社の提案する調査項目」であった。また、ニーズ調査の項目の中で、管理栄養士が行動計画策定に参加した市区町村が参加しなかった市区町村の割合より 2 倍以上多かった項目は、「母子保健計画の見直しのために用いたアンケート調査項目」であった。反対に、管理栄養士が行動計画策定に参加した市区町村より、参加しなかった市区町村が 2 倍以上多かったのは「調査委託会社の提案する調査項目」であった（表 21）。

ニーズ調査に「食育」の推進に関するものが入っていた市区町村は 64.1%であった。これは市区に比べて、町村の割合が約 1.25 倍多く、また、管理栄養士が行動計画策定に参加した市区町村に比べ、参加しなかった市区町村は約 1.25 倍多かった（表 22）。

3) 地域行動計画策定のための住民との関わり

地域行動計画策定のための地域協議会の設置は 82.5%の市区町村でみられた。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村より設置割合が多かった（表 23）。

地域行動計画策定のための住民の関わり方として多かったものは、「地域協議会（策定組織）のメンバーとして参加」85.0%、「育児サークル等からの意見や要望を聞く機会をもった」60.0%、「保育所の父母会や学校の PTA 等から意見や要望を聞く機会をもった」40.0%、「計画の素案の段階で住民の意見を公聴会等で聞いた」27.5%、「計画の素案の段階で住民の意見をインターネットで聞いた」27.5%、「ニーズ調査の項目を検討するための話し合いやヒアリングへの参加」25.0%、「子育てフォーラムなどのイベントで意見を聞く機会をもった」20.0%であった（複

数回答）。市区が町村より有意差をもって多かったのは、「計画の素案の段階で住民の意見を公聴会等で聞いた」、「計画の素案の段階で住民の意見をインターネットで聞いた」であった。一方、管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村より多かったのは、「ニーズ調査の項目を検討するための話し合いやヒアリングへの参加」、「計画の素案の段階で住民の意見を公聴会等で聞いた」であった（表 24）。

策定された地域行動計画について、住民と目標（めざす姿）が「十分に共有できた」、あるいは「共有できた」とした市区町村は 50.0%であった。「あまり共有できなかった」のは 10.0%であった（表 25）。その理由としては、「時間的に住民の生の声を聞く機会がもてなかった」、「継続的に住民の生の声を聞く機会が設定できなかった」、「住民自身にこの計画に関わる目標が設定されていなかった」などがあげられていた。市区に比べ町村は、「十分共有できた」が多かったが、「あまり共有できなかった」も多かった。一方、住民と目標（めざす姿）が共有できたかについて「わからない」と回答した市区町村も 40.0%あり、この割合は市区が町村に比べて約 2.6 倍多かった。

地域行動計画に住民のニーズが「十分に反映できた」、あるいは「反映できた」市区町村は 75.0%であり、「あまり反映できなかった」のは 2.5%、「わからない」は 22.5%であった。「わからない」の回答は、前問の「住民と目標（めざす姿）が十分に共有できなかった」の回答同様、市区が町村に比べて約 2.1 倍多かった（表 26）。「あまり反映できなかった」理由としては、「反映できた分野と反映できなかった分野があったため」であることがあげられていた。

（4）「母子の健康確保・増進」の取り組みについて

1) 母子保健事業の実施状況

先行策定市区町村の中で実施している母子保健事業は、多い順番に「新生児・乳児訪問指導」100.0%、「栄養指導・栄養相談（乳幼児・妊産婦）」100.0%、「歯科保健指導」100.0%、「乳幼児健診」97.5%、「離乳食教室、相談」97.5%、「妊産婦訪問指導」92.5%、「両親（母親）学級」90.0%、「妊婦健診」82.5%、「地域活動事業（食生活改善推進員）の推進」80.0%、「料理教室（親子、子ども）」65.0%、「生活習慣病予防に関する指導」65.0%、「保育所・幼稚園における食に関する指導」60.0%、「学校における食

に関する指導」47.5%であった（複数回答）。市区が町村に比べて多いのは「妊婦健診」、「料理教室」であり、反対に市区より町村が多いのは、「保育所・幼稚園における食に関する指導」、「学校における食に関する指導」、「生活習慣病予防に関する指導」であった。管理栄養士の地域行動計画策定への参加があった市区町村は、参加のなかった市区町村に比べて多かったのは、「両親（母親）学級」、「料理教室」、「保育所・幼稚園における食に関する指導」、「学校における食に関する指導」、「生活習慣病予防に関する指導」であった（表 27）。

2) 「食育」の視点を入れた母子保健事業

母子保健事業の中で「食育」の視点を入れて実施しているものをみると、多い順番に「栄養指導・栄養相談（乳幼児・妊産婦）」82.5%、「離乳食教室、相談」77.5%、「乳幼児健診」72.5%、「地域活動事業（食生活改善推進員）の推進」72.5%、「両親（母親）学級」62.5%、「料理教室（親子、子ども）」62.5%、「保育所・幼稚園における食に関する指導」50.0%、「生活習慣病予防に関する指導」47.5%、「学校における食に関する指導」40.0%であり、「新生児・乳児訪問指導」35.0%、「歯科保健指導」27.5%、「妊産婦訪問指導」20.0%、「妊婦健診」5.0%は少なかった（複数回答）。市区に比べて町村の割合が多いのは「両親（母親）学級」、「乳幼児健診」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加のなかった市区町村に比べて多かったのは、「両親（母親）学級」、「保育所・幼稚園における食に関する指導」、「学校における食に関する指導」、「生活習慣病予防に関する指導」、「地域活動事業（食生活改善推進員）の推進」であった（表 28）。

3) 「母子の健康確保・増進」に関する新規事業

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画に「新規事業を予定している」市区町村は 40.0%であり、市区が町村に比べ約 2.5 倍多かった。「新規事業の予定のない」のは 47.5%、「わからない」は 7.5%であった（表 29）。新規事業としては、「思春期保健事業」5 件、「食育推進事業」3 件、「育児支援家庭訪問事業」3 件、「乳幼児健康相談」3 件、「産褥期保健事業」2 件、「不妊治療対策」2 件、「幼児食講習会（以下、全て 1 件ずつ）」、「親子地場産野菜教室」、「子育てボランティア育成」、「親子手帳の作成」などがあげられていた（複数回答）。

4) 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画策定の過程

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画策定の裏付けとなるデータの収集方法は、「アンケート調査」87.5%、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」72.5%、「市区町村の健診等の結果」70.0%、「母子保健計画の中で使用されているデータ」62.5%、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」57.5%、「グループインタビューやヒアリング」35.0%、「市区町村のホームページへの住民の意見」7.5%であった（複数回答）。市区が町村より多いのは、「市区町村の健診等の結果」、「母子保健計画の中で使用されているデータ」、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「市区町村へのホームページへの住民の意見」であり、反対に市区より町村が多いのは「市区町村の保健、医療、人口動態統計」、「アンケート調査」、「グループインタビューやヒアリング」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加しなかった市区町村に比べ多かったのは、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「市区町村へのホームページへの住民の意見」であった（表 30）。

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画策定の裏付けとなるデータを収集した世代は、多い順番に乳幼児の保護者 95.0%、小学生の保護者 62.5%、中学生 35.0%、小学生 30.0%、一般の人 27.5%、高校生 27.5%、中学生の保護者 25.0%、高校生の保護者 10.0%、大学生 10.0%であった（複数回答）。市区が町村より多かった世代は一般の人であった。反対に市区より町村が多かった世代は、小学生の保護者、中学生の保護者、高校生の保護者、小学生、中学生、高校生、大学生であった。なかでも小学生の保護者は有意差をもって多かった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村より多かったのは、中学生の保護者、高校生の保護者、一般の人、小学生の割合であり、反対に参加した市区町村より参加しなかった市区町村が多かったのは高校生、大学生の割合であった（表 31）。

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画の数値目標の設定根拠は、「アンケート調査」62.5%、「市区町村の健診等の結果」60.0%、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」57.5%、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」52.5%、「母子保健計

画の中で使用されているデータ」50.0%、「グループインタビューやヒアリング」15.0%、「市区町村のホームページへの住民の意見」2.5%であり、地域行動計画策定の裏付けとなるデータを収集する際に利用した方法とよく似ていた（複数回答）。市区より町村が多かったのは、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「アンケート調査」、「グループインタビューやヒアリング」であった。なかでも「市区町村の保健、医療、人口動態統計」は有意差をもって多かった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村に比べ多かったのは、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」、「グループインタビューやヒアリング」であった。反対に、参加した市区町村より参加しなかった市区町村が多かったのは、「市区町村の健診等の結果」であった（表 32）。

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画は、住民の現状やニーズを「反映したものになっている」が 85.0%と多く、「あまり反映したものになっていない」は 5.0%と低かった。一方、「わからない」と回答したところも 10.0%にみられ、これは市区が町村に比べて多かった（表 33）。

5) 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画実施状況

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画を現在実施している市区町村は 92.5%であった（表 34）。地域行動計画を実施しているライフステージは多い順番に、乳幼児期 87.5%、妊娠・授乳期 82.5%、思春期 57.5%、学童期 52.5%、青年期 10.0%、成人期 10.0%であった（複数回答）。市区が町村に比べて多いのは、妊娠・授乳期、乳幼児期、思春期、青年期であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加していた市区町村が、参加していなかった市区町村に比べ多かったのは成人期であった。反対に、参加していた市区町村より参加していない市区町村が多かったのは妊娠・授乳期、学童期、思春期、青年期であった。（表 35）。行動計画を実施していない理由としては、実施時期がきていない 5.0%、連携不足 2.5%があげられていた（表 36）。

6) 「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画の評価

地域行動計画の「母子の健康確保・増進」に関わ

る事業について、成果（アウトカム）をみる指標が盛り込まれている市区町村は 57.5%であった（表 37）。

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画の成果の評価尺度としてあげられていたものは、「健診などの結果」77.5%、「住民へのアンケート調査」57.5%、「事業への住民の出席率」52.5%、「住民へのヒアリング、グループインタビュー」20.0%、「施設内関係者の仕事の達成度」17.5%であった（複数回答）。市区に比べて町村が多かったのは「住民へのヒアリング、グループインタビュー」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加しなかった市区町村に比べ多かったのは、「事業への住民の出席率」であった（表 38）。

7) 「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画の連携

「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画の実施にあたり、庁内の他部署との連携を「十分とっている」12.5%、「とっている」82.5%、「あまりとっていない」2.5%、「とっていない」2.5%であり、95.0%の市区町村においては連携がよくとられていた。中でも、連携を「十分とっている」とした市区は町村より 2 倍以上多かった（表 39）。連携をとっていたのは多い順番に保育所 87.5%、小学校 67.5%、保健所 60.0%、地域子育て支援センター 60.0%、幼稚園 60.0%、中学校 57.5%、医療機関 55.0%、地域ボランティア 47.5%、子育てサークル 35.0%、児童館 27.5%、高等学校 22.5%、大学・研究機関 12.5%、公民館 12.5%、食品生産者 10.0%、子ども会 5.0%、食品流通・小売業者 2.5%であった（複数回答）。市区が町村より連携を多くとっていたのは、医療機関、大学・研究機関、児童館、子育てサークル、地域ボランティア（NPO を含む）、公民館、食品生産者であった。なかでも子育てサークルは有意差をもって多かった。反対に市区より町村が多いのは保育所、中学校、高等学校であった。管理栄養士が行動計画策定に参加している市区町村が参加していない市区町村に比べ多かったのは、保健所、医療機関、児童館、地域子育て支援センター、食品生産者の割合であった。反対に、参加している市区町村より参加していない市区町村で多かったのは、保育所、幼稚園、中学校、高等学校、地域ボランティア（NPO を含む）、公民館の割合であった（表 40）。

(5) 「食育」の推進の取り組みについて

1) 「食育」の推進に関する地域行動計画策定の過程

「食育」の推進に関する地域行動計画策定の裏付けとなるデータは、「アンケート調査」65.0%、「市区町村の健診等の結果」62.5%、「母子保健計画の中で使用されているデータ」57.5%、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」37.5%、「市区町村における保健、医療、及び人口動態統計」30.0%、「グループインタビューやヒアリング」7.5%、「市区町村のホームページへの住民の意見」2.5%によって収集していた（複数回答）。市区が町村より多かったのは「市区町村の健診等の結果」、「グループインタビューやヒアリング」であった。反対に市区より町村が多かったのは「アンケート調査」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村に比べ多かったのは、「市区町村における保健、医療、及び人口動態統計」、「アンケート調査」、「グループインタビューやヒアリングの割合」であった（表 41）。

「食育」の推進に関する地域行動計画策定の裏付けとなるデータを収集した世代は、多い順番に乳幼児の保護者 65.0%、小学生の保護者 42.5%、中学生 37.5%、高校生 32.5%、小学生 27.5%、一般の人 22.5%、中学生の保護者 20.0%、高校生の保護者 10.0%、大学生 10.0%であった（複数回答）。しかし、どの世代からも収集していない市区町村も 15.0%にみられた。市区より町村が多かった世代は、小学生、中学生、高校生、大学生であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は参加しなかった市区町村に比べ多かったのは、乳幼児の保護者、小学生の保護者、中学生の保護者、高校生の保護者、一般の人の割合であり、小学生、高校生、大学生は少なかった（表 42）。

「食育」の推進に関する地域行動計画の数値目標設定根拠は、「市区町村の健診等の結果」55.0%、「アンケート調査」52.5%、「母子保健計画の中で使用されているデータ」40.0%、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」30.0%、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」25.0%、「グループインタビューやヒアリング」15.0%であった（複数回答）。これは「食育」の推進に関する行動計画策定の裏付けとなるデータを収集する際に利用した方法とよく似ていた。

一方、数値目標を「設定していない」市区町村も

17.5%にみられた。市区が町村より有意差をもって多いのは、「グループインタビューやヒアリング」であった。少ないのは「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村が、参加しなかった市区町村より多かったのは、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「アンケート調査」、「グループインタビューやヒアリング」であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村に比べ、参加しない市区町村は「食育」の推進に関する地域行動計画の数値目標を「設定していない」割合が多かった(表 43)。

「食育」の推進に関する地域行動計画は、住民の現状やニーズを「反映したものになっている」とした市区町村は 65.0%と多かった。「あまり反映したものになっていない」は 20.0%と少なかったが、「わからない」と回答した市区町村も 15.0%あった。市区が町村に比べ多かったのは、「あまり反映したものになっていない」の割合であった。反対に市区が町村より多かったのは「わからない」の割合であった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加しなかった市区町村より「反映したものになっている」の割合が多かった(表 44)。

2) 「食育」の推進のための連携

「食育」の推進に関する地域行動計画を実施するにあたり、連携がとられていたのは多い順番に保育所 77.5%、小学校 57.5%、保健所 50.0%、幼稚園 47.5%、中学校 47.5%、地域ボランティア 45.0%、地域子育て支援センター 40.0%、子育てサークル 25.0%、児童館 22.5%、食品生産者 20.0%、高等学校 17.5%、医療機関 10.0%、公民館 10.0%、子ども会 7.5%、食品流通・小売業者 5.0%、大学・研究機関 2.5%であった(複数回答)。市区が町村より多いのは保健所、医療機関、児童館、子ども会、子育てサークル、地域ボランティア(NPOを含む)、公民館、食品生産者であった。反対に市区より町村が多いのは保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、児童館、地域子育て支援センターであった。管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加しなかった市区町村より多いのは、保健所、医療機関、幼稚園、児童館、子育てサークル、地域子育て支援センター、地域ボランティア(NPOを含む)、食品生産者の割合で、少ないのは小学校の割合であ

った(表 45)。

「食育」の推進に関する連絡機関が地域内に設置されているのは 2.5%の市区町村であり、設置されていないところが 65.0%、今後、設置予定は 10.0%であり、不明も 22.5%の市区町村でみられた(表 46)。

「食育」を推進していく上で、ボランティアの活用を考えている市区町村は 62.5%であり、現在活用を検討中の 22.5%と合わせると 8割以上でボランティアの活用に向けて、積極的な姿勢がうかがえた。市区は町村より、また、管理栄養士が地域行動計画策定に参加した市区町村は、参加しなかった市区町村に比べてボランティアの活用に積極的であった(表 47)。

「食育」を推進していくために、栄養教諭に対して「大いに期待する」、「期待する」を合わせると 82.5%となり、母子保健関係者の栄養教諭に対する期待の高さが示された。一方、栄養教諭に対する期待について、「わからない」、「栄養教諭のことを知らない」と回答した市区町村も 12.5%あった。市区が町村より多かったのは「わからない」の割合であった。反対に市区より町村が多かったのは、栄養教諭に「大いに期待する」、「期待する」の割合であった(表 48)。

IV. 考察

次世代育成支援対策推進法に基づき、全国の市区町村に先駆けて平成 15 年度に地域行動計画を先行策定した 53 市区町村について、その行動計画の 7 つの柱の 2 番目にあげられた柱である「母性並びに乳児および幼児などの健康の確保及び増進」の中の「食生活・栄養」「食育」に関して、本研究の地域行動計画書の分析によって、その内容及び取り上げられ方について明らかにすることができた。また、先行策定市区町村の母子保健担当者へのアンケート調査により、「食生活・栄養」「食育」に関する地域行動計画策定までの過程と行動計画実施状況の一端が把握された。

行動計画策定指針の中に、策定に当たっての基本的な視点が 8 つ示されており、その中の一つに地域特性の視点が挙げられている。本研究の行動計画書の分析からは、「行動計画策定指針」に示された基本目標を「そのまま」、あるいは「ほとんど同じ形」で

利用するのではなく、「市区町村独自」の基本目標が掲げられ、「食生活」に関する行動計画の策定がなされていた市区町村が 68.0%と多かったことは意義深い。これは、都市部と農山漁村の相違、人口構造や産業構造、社会資源の状況など地域の特性は様々であり、利用者のニーズ及び必要とされる支援策も異なることを踏まえて、主体的な取り組みが盛り込まれた計画が策定されたことを示している。この原因の一つに行動計画策定指針の 7 つの柱の 1 番目にあげられた「地域における子育て支援」の項目には、策定指針に具体的な取り組みが詳細に記載されているのに対して、「母性並びに乳児および幼児などの健康の確保及び増進」の行動計画については、策定指針の具体的な取り組みの紹介の記述が簡略であるために、行動計画策定指針の例示に縛られることなく地域特性を活かした独自の行動計画が立案できたことが推察される²⁾。

「食生活」に関しては地域特性による影響を強く受けるために住民の現状を十分に把握し、それぞれの目標（めざす姿）達成に向けた行動計画の策定が欠かせない。中でも市区に比べ町村においては、「食生活」に関するニーズ調査と「食生活」に関する現状分析の実施割合、ならびに行動計画書への住民の声、要望の反映方法、事業量目標、成果目標の記載割合が多く、市区に比べて住民の人数の少ない町村においては、比較的住民の声を収集する機会が設けやすいこと、住民の存在を間近に感じ、現状把握に努めたことなどにより、目標（めざす姿）が一層描きやすくなり、その地域の特徴を踏まえた行動計画が策定されたことが推察される。

一方、市区においては、行動計画策定のために「子育てフォーラムなどのイベントで意見を聞く機会をもった」や「計画の素案の段階で住民の意見をインターネットで聞いた」り、行動計画の数値目標を設定するために「アンケート調査」や「グループインタビューやヒアリング」を積極的に行うなど、住民の声をなるべく身近に聞く機会を町村に比べて多く設けており、住民数が多く現状把握、ニーズ把握のやりにくい点を、組織の総合的な企画力により補おうとする工夫が随所に見受けられた。

しかし、策定された地域行動計画全体について「住民と目標（めざす姿）が共有できたか」や「住民の現状やニーズが反映できたか」、さらに「母子の健康確保・増進」に関する行動計画について「住民の現状やニーズが反映できたか」という問いに対しては、

「わからない」という回答が、市区は町村に比べて多かった。これは、「住民の現状把握に努めてはいるが、まだそれは十分なものではない」と認識していることを示唆するものである。地域行動計画は策定後、実施しながら常に見直していくことが目標達成には必要である。今回「わからない」の回答が多かったことを踏まえ、「計画はこれでいいのでしょうか」「他に方策はないのか」と、母子保健関係者は常に自らに問いかけ、住民の現状やニーズを考慮した支援方策を検討していく姿勢を持ち続けることが必要であると考ええる。

地域行動計画書の分析結果から、各項目の相関をみたところ、「住民の声や要望を聞いた」、「食生活に関するニーズ調査を行った」、「食生活に関する事業担当課の連携のとれていた」、「食生活に関する現状分析を実施した」市区町村は、それらの項目の実施されていなかった市区町村に比べ、「食生活・食育に関する新規事業への取り組み」、「保育所・幼稚園における食育の実践」、「パンフレット等による広報活動」等について、積極的な取り組みの姿勢が有意に多くみられた。即ち、「食生活」の充実に力を注いだり、「食育」を積極的に推進するために必要な事項の盛り込まれた地域行動計画書を策定するためには、住民の声、要望を聞き、食生活に関する現状を分析することの必要性が改めて確認できた。

地域行動計画策定についての先行研究によると、先行策定市区町村以外の自治体では、地域行動計画策定に母子保健計画策定時に実施したアンケートの項目を活用しようと考えていた自治体は 21.8%であり、地域行動計画は母子保健計画の法的計画と位置づけられているにもかかわらず、担当者には全く別物の計画として捉えられていることが示唆される結果が報告されている³⁾。本研究結果では、地域行動計画策定に母子保健計画を参考にしたのは 90.0%の市区町村であり、さらに、母子保健計画策定に使用されたデータの活用も 62.5%でみられ、先行策定市区町村においては地域行動計画が母子保健計画の法的計画との位置づけを認識している自治体の割合が先行研究に比べて多いことが示された。

従来から母子保健事業の中で、子どもや母親の健康の確保を目指して「食生活・栄養」に関する取り組みが行われていた。そこでは「何を、どれだけ」食べるかという栄養素を中心とした栄養教育が行われることが多かった。しかし、近年、朝食欠食等の生活リズムの乱れに起因する食習慣の混乱や思春期

やせにみられるような心と身体の問題が子どもたちに生じている現状から、今回、次世代育成支援対策推進法の地域行動計画の中では、それをさらに進めて「食育」の推進という柱が立てられている。

本研究の地域行動計画書の分析結果では、「食生活」関連事業について取り組んでいるライフステージは、「思春期」50.9%、「妊娠・授乳期」62.3%であり、「乳幼児期」の84.9%、「学童期」の77.4%と比較して少なかった。地域行動計画書から事業内容をみると、思春期保健として取り上げられていたのは未成年の飲酒、禁煙指導、性教育が多く、「食育」の視点をとり入れた事業を展開しているところは少なかった。また、「妊娠・授乳期」の保健についても母体の健康を「食育」の視点を入れて扱っているところは少なかった。

さらに、本研究のアンケート調査結果から、「食育」の推進は保育所・幼稚園、小学校・中学校、保健センター、子育て支援センターなどで、乳幼児期からの正しい食事の摂り方や望ましい食習慣の定着、食を通じた豊かな人間性の形成・家族関係づくりなどを目的として実施されていることが多いことが明らかにされた。その対象は「食育」の「育」は“育（はぐく）む”、“育てる”意味から、乳幼児、児童、生徒に焦点を当てて事業計画を立案し、実行しているところが多かった。しかし、子どもの食生活は、家族や周囲の大人の影響を大きく受ける。特に、「食育」では、食事の内容、栄養バランスと共に、「だれと」「いつ」「どのように」食べるかなど「生活の視点」や「心の問題」にも着目しているので、子どもの親、ならびに親になる前の世代への働きかけも欠かせない。即ち、思春期と妊娠・授乳期の「食生活・栄養」に関する問題は、「次世代の親」の育みと「次世代の健康」づくりに直結するために重要である。今後「思春期」に関しては、「食育」を切り口に学校保健と連携を強化した積極的な取り組みが期待される。

一方、「妊娠・授乳期」については自分と家族の食生活について関心を持ち、行動変容の起こりやすい時期である。また、母親（両親）学級や妊産婦訪問指導などの事業実施率も高い。そこで、これらの事業を「食育」の機会としても活用することが望まれる。

家族の食生活と子どもの摂食行動は密接な関係があることを踏まえ、「食育」推進事業においても、子ども世代だけでなく、思春期など次代の親世代を包括して進めていくことが効果的である。真の「食育」

の推進とは、それぞれのライフステージに適した「食育」が生涯にわたり展開されることであり、それは長期的には住民全体の健康増進にも繋がると考える。

「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画を実施するにあたり、庁内の他の部署との連携は、95.0%の市区町村で「十分とっている」、「とっている」との回答であった。中でも市区は町村より連携を「とっている」割合が2倍以上多く、町村に比べ組織の大きい市区においては連携の必要性、重要性が強く認識されていることが示された。

連携は自治体の栄養士の配置率が約60%であるという現状を鑑みた場合にも、重要な意味をもつと考える。即ち、栄養の専門家である管理栄養士だけで「食育」を推進したり、「食育」に関心のある一部のスタッフが「食育」を推進していくのでは、効果的な「食育」活動は展開することは難しい。そこで、多領域、多職種が食生活についての理解を深め、管理栄養士と連携をとりながら、住民に対して働きかけていくことが「食育」の推進には効果的である。また、多職種、多領域による異なる視点からの事業内容の見直しや効率的な予算の活用が可能になると考えるからである。今後は、今まで以上に庁内の連携をさらに密にしていくことが「食育」の推進にとって重要である。

本研究のアンケート調査結果によると、「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画、「食育」に関する地域行動計画策定の裏付けとなるデータ、ならびに数値目標設定根拠はどちらも「アンケート調査」が一番多く、「グループインタビューやヒアリング」は「アンケート調査」の約12~40%と少なかった。「アンケート調査」は回答を定量化できたり、想定できる長所がある。一方、短所としては、ハード面しかわからないことが多く、ソフト的な面について把握しづらい。また、調査票からは多様なニーズ把握のしづらさや、少数意見がとりあげられにくい、といった欠点がある。一方、「グループインタビューやヒアリング」は想定しない要望や満足度の把握ができるが、要望が多くなり、時にバランスを欠くような要望、突拍子もない要望の出されることがある。しかし、それらの要望については、日常業務の状況からその可否を判断することができる⁴⁾。そこで、行動計画策定には「アンケート調査」と「グループインタビューやヒアリング」を組み合わせる実施することが、両者の長所が引き出され短所も補われて望ましい。本研究では「アンケート調査」に比べて

「グループインタビューやヒアリング」は少なかったために、「食育」の推進に必要なソフト的な面についての計画策定への反映が十分ではなかったことが示唆される。今後は、地域行動計画を実施しながら、日常活動のモニタリングを行うことにより、住民の生の声やニーズを把握することが必要である。その場合、行政だけでニーズを把握するのは困難なので、保育所・幼稚園、学校のスタッフ、食生活改善推進員や地域子育て支援グループメンバーなどの関係機関・団体と協働したり、情報を共有することも「食育」を効果的に推進していくためには有効な手段であると考えられる。

地域行動計画を策定する場合、数値目標を設定することが計画の目標達成には必要である。数値目標の設定にあたっては、複数の根拠を用いることが設定した数字の妥当性を高めるものと考えられる。本研究のアンケート調査結果では「母子の健康確保・増進」に関する行動計画の数値目標設定根拠としては「アンケート調査」、「市区町村の健診等の結果」、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ」を 50%以上の市区町村では利用していた。一方、「食育」の推進に関する行動計画の数値目標設定根拠をみると、「市区町村の健診等の結果」、「アンケート調査」の 2 項目のみが 50%以上の市区町村で利用されており、「母子の健康確保・増進」に関する行動計画の設定根拠として利用率の高かった「市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ」、「健やか親子 21、健康日本 21 などの国の指標」、「市区町村の保健、医療、人口動態統計」については 25%~40%と利用は少なかった。また、地域行動計画策定の裏付けとなるデータの収集方法やデータを収集した世代については、「母子の健康確保・増進」に関する行動計画策定では「収集していない」市区町村は 0%であったものが、「食育」の推進に関する行動計画策定では 5%~15%の市区町村は「収集していない」と回答していた。これらの結果からは、「食育」の推進に関しては、「食育」のめざすものがはっきりつかめない」、「既に発表されている様々な指標やデータを見ても、何が「食育」の問題点なのか理解できず、その対応策がわからない」、あるいは「他の分野に比べ、「食育」の分野への行政の介入の必要性が薄い」と「食育」の推進に関する行動計画策定に消極的になっていることなどが考えられる。「食育」を推進して

いくためには「これをやらなければ」という全国の市区町村共通の対策法は存在しない。また、地域の特性を踏まえると、「食育」の推進により目指す姿も各市区町村により異なる。

「食育」の推進については「新規事業の展開」を考えると様々な制約が出てきて、計画策定や計画の実施に二の足を踏むことも多い状況が予想される。しかし、「食育」は新しい事業を興さないと進められないものではない。既存の事業に「食育」の視点を入れることでも「食育」の推進は可能となる。実際に、地域行動計画書の分析結果において、「母子の健康確保・増進」のなかでも、「食生活」に限定した新規事業をあげていたのは 24.5%であり、それほど多くはなかった。「食育」推進のために、新たな事業を展開することは場合によっては必要であるが、限られた人、物、時間、財源の中で新たな事業展開は困難を伴うことが多い。本調査結果からは、既存の事業を見直したり、組み替えをして事業内容の充実を図ろうとしたり、事業内容に「食育」の視点を取り入れることで、「食育」を効果的に推進していこうとする市区町村の姿勢がうかがえる。

しかし、前述のように多くのスタッフが「食育」についての理解が十分でないために、既存事業へ「食育」の視点の入れ方がわからない状況にあることも推察される。そこで、母子保健計画の中の「食育」について、管理栄養士など栄養の専門家による庁内スタッフへのさらなる啓発活動が必要であることが示唆される。市区町村の母子保健関係者の「食育」に対する十分な理解の基に、住民に対しても「食育」の推進が可能となる。

地域行動計画書の分析結果では「食生活に関する新規事業」の実施は市区に比べ、町村が有意に多かった。一方、アンケート調査結果では「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画の新規事業は市区が町村より多かった。これは、計画書の分析は「食生活」に限定した新規事業であり、アンケート調査では「母子の健康確保・増進」としたために、育児支援家庭訪問事業、産褥期保健事業、不妊治療対策など主たる内容が「食生活」以外の事業が入った結果、この差が出たものと考えられる。

事業量については、「母子の健康確保・増進」に関するものは 100%の市区町村で、また、「食育」の推進に関するものは 82.5%の市区町村で数値目標が盛り込まれていた。一方、「母子の健康確保・増進」に関わる事業の成果（アウトカム）をみる指標が盛

り込まれていたのは57.5%にとどまっていた。目標達成にいたる過程を評価したり、計画全体を評価するためには、事業量目標と事業の成果（アウトカム）をみる指標の両方が必要である。今後は両方の指標を盛り込んだ計画の策定が望まれる。また、数量的なアウトカム指標については、その推移を経年的に把握するためにアンケート調査を行い、住民についての数量的情報を収集することが重要であると考え

る。

地域行動計画策定のための庁内作業に管理栄養士が参加したのは57.5%の市区町村にみられ、それらの市区町村は管理栄養士の参加のなかった市区町村に比べ、地域行動計画策定のための地域協議会の設置率が高かった。また、「食育」の推進に関する行動計画策定のためのデータ収集や、数値目標の設定根拠においても「アンケート調査」や「グループインタビューやヒアリング」の割合が高く、管理栄養士の参加のなかった市区町村に比べ、住民の現状把握に努める姿勢の強いことが明らかにされた。母子保健計画の評価をした先行研究¹⁾により、栄養士配置市区町村は栄養士未配置市区町村よりも、「食育」関連事業への取り組みが積極的に行われていることが明らかにされている。今回の次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画においても、「食育」の推進に管理栄養士の貢献が大きいことが推察される。即ち、行動計画策定に管理栄養士の参加した市区町村においては、「食育」の推進の対象に子どもや妊産婦だけでなく、「一般の人」まで含めた広い世代を包含していたり、「食育」の視点を「保育所・幼稚園における食に関する指導」「学校における食に関する指導」と同様の高い割合で「生活習慣病予防に関する指導」にも入れていた。これは、管理栄養士は生涯を通じて「食育」の必要性を認識していることを示すものである。管理栄養士が計画策定に参加しなかった市区町村については、「食育」のもつ意味を母子保健担当者が再度確認し、生涯にわたる住民の健康づくりの一方策として「食育」推進事業について考えていくことが重要である。

「食育」の推進にボランティアの活用を考えているところは、現在検討中を含めると85.0%と高かった。これは、市区町村への栄養士配置率が約6割という現状の中で、住民組織の協力を仰ぐ市区町村が多いことは、「食育」を効果的に推進していくために有効な手段であると考え。また、「食育」は家庭や行政だけでなく地域社会の連携で推進していくこと

が重要であるために、地域ボランティアの活用は望ましい。その場合、住民はボランティアに対する意識は高くても頼まれると動くが自分たちで考えて率先して行動するということは苦手とする面がある⁵⁾。そこで、今後はボランティアを有効に活用できるような行政側からの投げかけやシステム作りが望まれる。

アンケート調査結果では「食育」を推進していくために、平成17年4月から誕生した栄養教諭への期待も8割を超える大きいものであった。学校給食は子どもの「食育」の生きた機会である。「食育」の推進が叫ばれる中で、学校給食を栄養素等の補給の機会としてとらえるだけでなく、健康教育の一環として位置づけ、生産、流通などの社会生活との関わりにまで関わっていることを改めて認識しなくてはならない。学校給食を「食育」の機会として効果的に活用するためには、栄養教諭の資質向上を図るための研修計画の整備や栄養教諭のネットワーク構築などを進めていくことも急務であると考え。

V. 結論

本研究は次世代育成支援地域行動計画を平成15年度中に先行策定した53か所の市区町村の地域行動計画の母子保健分野、特に「食生活・栄養」、「食育」に焦点を当て、その計画の実態を把握し、「食育」を効果的に推進していくための有益な資料を提供することを目的として実施した。

その結果、地域行動計画書の分析からは、「食生活」の充実に力を注いだり、「食育」の積極的推進に必要な事項の盛り込まれた行動計画書の策定には、住民の声、要望を聞き、食生活に関する現状分析を実施する必要性が改めて確認できた。

また、アンケート調査結果からは、地域行動計画策定の庁内作業に管理栄養士が参加した市区町村は参加なしの市区町村に比べ、数値目標設定率、行動計画策定の地域協議会設置率が高かった。さらに、「食育」は子ども以外に一般の人までの広い世代を対象としていたり、「生活習慣病予防に関する指導」などの生涯を通じた「食育」を視点に入れているなど、管理栄養士の「食育」の推進に対する貢献は大きいことが示された。

「食育」推進事業は、家族の食生活と子どもの摂食行動は密接な関係があることを踏まえ、子ども世

代だけでなく、思春期など次代の親世代を包括して進めていくことが効果的である。真の「食育」の推進とは、それぞれのライフステージに適した「食育」が生涯にわたり展開されることであり、それは長期的には住民全体の健康増進にも繋がると考える。

今後、管理栄養士は母子保健関係者や住民の「食育」への理解を深め、ライフステージを通じての「食育」の必要性を認識させるような啓発活動を行ったり、彼らのニーズに対応できるよう、自らの資質向上を図ることが急務であると考ええる。

謝辞

ご多忙のところ、調査にご協力いただきました管理栄養士、栄養士、保健師の方々をはじめ関係者に深謝いたします。

文献

- 1) 堤ちはる・高野陽・三橋扶佐子・宮島ユカリ・福島富士子. 母子保健計画の「食生活・栄養」に関する分野の分析、日本子ども家庭総合研究所紀要. 平成 15 (2003) 年度 ; 第 40 集 : 95-115.
- 2) 藤内修二. 次世代育成支援対策推進法と母子保健計画. 母子保健情報. 2003 年 11 月 ; 第 48 号 : 90-95.
- 3) 藤内修二. 市町村母子保健計画、エンゼルプラン、地域行動計画の策定状況および策定プロセスの実態、市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究. 厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業). 平成 15 年度研究報告書 (主任研究者藤内修二) : 68-81.
- 4) 岩室紳哉. 次世代育成支援地域行動計画の策定にかかる研修会とその評価ー全国 6 カ所で行った研修会の評価に関する分析ー、市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究. 厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業). 平成 15 年度研究報告書 (主任研究者藤内修二) : 51-67.
- 5) 櫃本真事. 先行自治体に学ぶ次世代育成支援地域行動計画の策定プロセス、市町村母子保健計画の見直しと推進に関する研究. 平成 15 年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業報告書 (主任研究者藤内修二) : 23-31.

表1 次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村行動計画の母子保健分野(食生活・栄養、食育)に関する評価指標

計画全体	番号と市町村名	
	基本理念	1.有() 2.無
	基本目標	1.「行動計画策定指針」と全く同じ 2.「行動計画策定指針」とほとんど同じ 3.独自
食生活・食育	食生活に関する記述	1.有 2.無
	「食育」の言葉の使用	1.有 2.無
ライフステージ	食生活の対象となるライフステージ	1.妊娠・授乳期 2.乳幼児期 3.学童期 4.思春期 5.青年期 6.その他
計画策定プロセス	計画策定のための地域協議会の設置	1.有.食に関する機関・団体の参画あり 2.有.参画なし 3.無
	住民の声、要望の反映方法	1.有() 2.無
	食生活に関するニーズ調査	1.有 2.無
	食生活に関する現状分析	1.有.市町村の分析値 2.有.国の分析値 3.無
目標設定	食生活に関する事業量目標	1.有 2.無
	食生活に関する成果目標	1.有 2.無
事業内容	食生活に関する事業内容	1.既存事業 2.新規事業()
	具体的事業内容	1.栄養指導・栄養相談(乳幼児・妊婦) 2.離乳食支援 3.妊婦食生活支援 4.料理教室(親子・子ども) 5.保育所・幼稚園における食育の実践 6.学校における食に関する指導 7.虫歯予防 8.生活習慣病予防 9.地区組織活動による推進 10.関係職員の研修会の開催 11.パンフレット等による広報活動 12.関係機関のネットワークづくり 13.地産・地消活動 14.生産者・事業者への啓発 15.その他()
事業の所轄と連携	食生活に関する事業の担当課	1.健康づくり担当課 2.児童福祉担当課 3.学校教育担当課 4.生涯学習担当課 5.その他() 6.記載なし
	食生活に関する事業の担当課の連携	1.有 2.無

提他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表2 基本理念

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
基本理念 有	n	33	17	50
	%	94.3%	94.4%	94.3%

表3 基本目標

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
「行動計画策定指針」と全く同じ	n	8	4	12
	%	22.9%	22.2%	22.6%
「行動計画策定指針」とほとんど同じ	n	4	1	5
	%	11.4%	5.6%	9.4%
独自	n	23	13	36
	%	65.7%	72.2%	67.9%

表4 食生活の記述、「食育」の言葉の使用

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
食生活に関する記述 有	n	35	18	53
	%	100.0%	100.0%	100.0%
「食育」の言葉の使用 有	n	32	16	48
	%	91.4%	88.9%	90.6%

表5 食生活の対象となるライフステージ

ライフステージ		市町村		合計
		市、区	町、村	
妊娠・授乳期	n	22	11	33
	%	62.9%	61.1%	62.3%
乳幼児期	n	31	14	45
	%	88.6%	77.8%	84.9%
学童期	n	27	14	41
	%	77.1%	77.8%	77.4%
思春期	n	15	12	27
	%	42.9%	66.7%	50.9%
青年期	n	6	2	8
	%	17.1%	11.1%	15.1%
その他	n	9	3	12
	%	25.7%	16.7%	22.6%

表6 計画策定のための地域協議会の設置

協議会設置		市町村		合計
		市、区	町、村	
設置有、食に関する機関・団体の参画 有	n	4	3	7
	%	11.4%	16.7%	13.2%
設置有、食に関する機関・団体の参画 無	n	25	14	39
	%	71.4%	77.8%	73.6%
設置無	n	6	1	7
	%	17.1%	5.6%	13.2%

表7 食生活に関する住民の声、要望の反映方法、ニーズ調査

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
反映方法 有	n	13	10	23
	%	37.1%	55.6%	43.4%
ニーズ調査 有	n	11	8	19
	%	31.4%	44.4%	35.8%

表8 食生活に関する現状分析

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
現状分析 有 市町村の分析値	n	16	14	30
	%	45.7%	77.8%	56.6%
現状分析 無	n	19	4 *	23
	%	54.3%	22.2%	43.4%

* p<0.05 市区vs町村

表9 食生活に関する事業量目標、成果目標

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
事業量目標 有	n	12	11	23
	%	34.3%	61.1%	43.4%
成果目標 有	n	6	6	12
	%	17.1%	33.3%	22.6%

表10 食生活に関する事業内容

項目		市町村		合計
		市、区	町、村	
既存事業のみ	n	30	10	40
	%	85.7%	55.6%	75.5%
新規事業を含む	n	5	8 *	13
	%	14.3%	44.4%	24.5%

* p<0.05 市区vs町村

表11 食生活・栄養に関する具体的事業内容

事業内容		市町村		合計
		市、区	町、村	
栄養指導・栄養相談(乳幼児・妊婦)	n	26	10	36
	%	74.3%	55.6%	67.9%
離乳食支援	n	23	13	36
	%	65.7%	72.2%	67.9%
妊婦食生活支援	n	22	11	33
	%	62.9%	61.1%	62.3%
料理教室(親子・子ども)	n	22	10	32
	%	62.9%	55.6%	60.4%
保育所・幼稚園における食育の実践	n	24	9	33
	%	68.6%	50.0%	62.3%
学校における食に関する指導	n	21	5 *	26
	%	60%	27.8%	49.1%
虫歯予防	n	8	5	13
	%	22.9%	27.8%	24.5%
生活習慣病予防	n	5	6	11
	%	14.3%	33.3%	20.8%
地区組織活動による推進	n	14	7	21
	%	40%	38.9%	39.6%
関係職員の研修会の開催	n	4	0	4
	%	11.4%	0%	7.5%
パンフレット等による広報活動	n	7	2	9
	%	20%	11.1%	17%
関係機関のネットワークづくり	n	3	1	4
	%	8.6%	5.6%	7.5%
地産・地消活動	n	13	6	19
	%	37.1%	33.3%	35.8%
生産者・事業者への啓発	n	6	1	7
	%	17.1%	5.6%	13.2%
その他	n	7	0 *	7
	%	20%	0%	13.2%

* p<0.05 市区vs町村

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表12 事業の担当課

担当課		市町村		合計
		市、区	町、村	
健康づくり担当課	n	18	4	22
	%	51.4%	22.2%	41.5%
児童福祉担当課	n	15	3	18
	%	42.9%	16.7%	34%
学校教育担当課	n	11	3	14
	%	31.4%	16.7%	26.4%
生涯学習担当課	n	1	0	1
	%	2.9%	0%	1.9%
その他	n	1	4	5
	%	2.9%	22.2%	9.4%
記載なし	n	15	11	26
	%	42.9%	61.1%	49.1%

表13 食生活に関する事業の担当課の連携

		市町村		合計
		市、区	町、村	
担当課の連携 有	n	10	2	12
	%	28.6%	11.1%	22.6%
担当課の連携 無	n	25	16	41
	%	71.4%	88.9%	77.4%

表14 地域行動計画策定作業への参加

		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
母子保健関係者の参加 有	n	24	15	23	15	1	39
	%	96.0%	100.0%	100.0%	93.8%	100.0%	97.5%
調査回答者の参加 有	n	19	13	20	12	0	32
	%	79.2%	86.7%	90.9%	75.0%	0.0%	82.1%

表15 調査回答者の部署の管理栄養士の勤務形態

勤務形態		市町村 *		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
常勤で勤務している	n	20	9	18	10	1	29
	%	83.3%	60.0%	81.8%	62.5%	100.0%	74.4%
非常勤で勤務している	n	4	2	2	4	0	6
	%	16.7%	13.3%	9.1%	25.0%	0.0%	15.4%
勤務していない	n	0	4	2	2	0	4
	%	0.0%	26.7%	9.1%	12.5%	0.0%	10.3%

* p<0.05 市区vs町村

表16 地域行動計画策定作業への管理栄養士の参加状況

参加状況		市町村		合計
		市、区	町、村	
参加 有	n	15	8	23
	%	60.0%	53.3%	57.5%
参加 無	n	9	7	16
	%	36.0%	46.7%	40.0%
わからない	n	1	0	1
	%	4.0%	0.0%	2.5%

表17 地域行動計画策定の主たる担当課

担当課		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
母子保健の担当課	n	2	3	4	0	1	5
	%	8.0%	20.0%	17.4%	0.0%	100.0%	12.5%
母子保健の担当課以外	n	23	12	19	16	0	35
	%	92.0%	80.0%	82.6%	100.0%	0.0%	87.5%

表18 地域行動計画策定作業中、地域行動計画担当者と母子保健担当者の協議回数

回数		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
1～2回	n	2	0	1	1	0	2
	%	8.0%	0.0%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
3～4回	n	2	4	5	1	0	6
	%	8.0%	26.7%	21.7%	6.3%	0.0%	15.0%
5～6回	n	5	4	6	3	0	9
	%	20.0%	26.7%	26.1%	18.8%	0.0%	22.5%
7回以上	n	13	7	10	10	0	20
	%	52.0%	46.7%	43.5%	62.5%	0.0%	50.0%
わからない	n	3	0	1	1	1	3
	%	12.0%	0.0%	4.3%	6.3%	100.0%	7.5%

表19 地域行動計画策定に市区町村の母子保健計画を参考にした

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
はい	n	23	13	22	14	0	36
	%	92.0%	86.7%	95.7%	87.5%	0.0%	90.0%
いいえ	n	1	2	1	2	0	3
	%	4.0%	13.3%	4.3%	12.5%	0.0%	7.5%
わからない	n	1	0	0	0	1	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	2.5%

表20 地域行動計画策定のニーズ調査について、地域行動計画担当者と母子保健担当者の間の協議の有無

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
はい	n	19	12	19	12	0	31
	%	76.0%	80.0%	82.6%	75.0%	0.0%	77.5%
いいえ	n	4	2	2	4	0	6
	%	16.0%	13.3%	8.7%	25.0%	0.0%	15.0%
わからない	n	2	1	2	0	1	3
	%	8.0%	6.7%	8.7%	0.0%	100.0%	7.5%

表21 地域行動計画策定のためのニーズ調査の項目

項目		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
「地域行動計画策定の手引き」で示したモデル調査票の項目	n	16	13	16	13	0	29
	%	64.0%	86.7%	69.6%	81.3%	0.0%	72.5%
母子保健課からの通知に添付されていた設問例の項目	n	5	5	7	3	0	10
	%	20.0%	33.3%	30.4%	18.8%	0.0%	25.0%
前回のエンゼルプラン策定の際に実施したアンケート項目	n	3	5	5	3	0	8
	%	12.0%	33.3%	21.7%	18.8%	0.0%	20.0%
母子保健計画の見直しのために用いたアンケート調査項目	n	7	2	7	2	0	9
	%	28.0%	13.3%	30.4%	12.5%	0.0%	22.5%
母親などからのヒアリングによって抽出された調査項目	n	3	4	4	3	0	7
	%	12.0%	26.7%	17.4%	18.8%	0.0%	17.5%
その他、担当課が考えた調査項目	n	15	9	15	8	1	24
	%	60.0%	60.0%	65.2%	50.0%	100.0%	60.0%
調査を委託した業者が提案する調査項目	n	3	5	3	5	0	8
	%	12.0%	33.3%	13.0%	31.3%	0.0%	20.0%
その他	n	1	1	0	2	0	2
	%	4.0%	6.7%	0.0%	12.5%	0.0%	5.0%
わからない	n	3	0	1	2	0	3
	%	12.0%	0.0%	4.3%	12.5%	0.0%	7.5%

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表22 ニーズ調査に「食育」の推進に関する調査を含んでいる市区町村

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
含む	n	14	11	13	12	0	25
	%	58.3%	73.3%	59.1%	75.0%	0.0%	64.1%
含まない	n	8	4	8	3	1	12
	%	33.3%	26.7%	36.4%	18.8%	100.0%	30.8%
わからない	n	2	0	1	1	0	2
	%	8.3%	0.0%	4.5%	6.3%	0.0%	5.1%

表23 地域行動計画策定のための地域協議会の設置

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
設置 有	n	21	12	21	12	0	33
	%	84.0%	80.0%	91.3%	75.0%	0.0%	82.5%
設置 無	n	2	2	1	3	0	4
	%	8.0%	13.3%	4.3%	18.8%	0.0%	10.0%
わからない	n	2	1	1	1	1	3
	%	8.0%	6.7%	4.3%	6.3%	100.0%	7.5%

表24 地域行動計画策定のための住民の意見収集方法

連携の方法		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
ニーズ調査項目検討のための話し合いやヒアリングに参加してもらった	n	7	3	7	3	0	10
	%	28.0%	20.0%	30.4%	18.8%	0.0%	25.0%
地域協議会（策定組織）のメンバーとして参加してもらった	n	21	13	20	14	0	34
	%	84.0%	86.7%	87.0%	87.5%	0.0%	85.0%
育児サークル等からの意見や要望を聞く機会をもった	n	15	9	14	10	0	24
	%	60.0%	60.0%	60.9%	62.5%	0.0%	60.0%
保育所の父母会や学校のPTA等から意見や要望を聞く機会をもった	n	10	6	8	8	0	16
	%	40.0%	40.0%	34.8%	50.0%	0.0%	40.0%
子育てフォーラムなどのイベントで意見を聞く機会をもった	n	7	1	4	4	0	8
	%	28.0%	6.7%	17.4%	25.0%	0.0%	20.0%
計画の素案の段階で住民の意見を公聴会等で聞いた	n	10	1 *	8	3	0	11
	%	40.0%	6.7%	34.8%	18.8%	0.0%	27.5%
計画の素案の段階で住民の意見をインターネットで聞いた	n	10	1 *	7	4	0	11
	%	40.0%	6.7%	30.4%	25.0%	0.0%	27.5%
その他	n	2	2	2	2	0	4
	%	8.0%	13.3%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
わからない	n	3	0	1	1	1	3
	%	12.0%	0.0%	4.3%	6.3%	100.0%	7.5%

* p<0.05 市区vs町村

表25 策定された地域行動計画は、住民と目標（めざす姿）を共有することができたか

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
十分共有できた	n	0	2	1	1	0	2
	%	0.0%	13.3%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
共有できた	n	11	7	12	6	0	18
	%	44.0%	46.7%	52.2%	37.5%	0.0%	45.0%
あまり共有できなかった	n	1	3	3	1	0	4
	%	4.0%	20.0%	13.0%	6.3%	0.0%	10.0%
わからない	n	13	3	7	8	1	16
	%	52.0%	20.0%	30.4%	50.0%	100.0%	40.0%

* p<0.05 市区vs町村

表26 策定された地域行動計画には、住民のニーズを反映することができたか

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
十分反映できた	n	0	1	1	0	0	1
	%	0.0%	6.7%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
反映できた	n	17	12	17	12	0	29
	%	68.0%	80.0%	73.9%	75.0%	0.0%	72.5%
あまり反映できなかった	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
わからない	n	7	2	4	4	1	9
	%	28.0%	13.3%	17.4%	25.0%	100.0%	22.5%

表27 市区町村で実施している母子保健事業

母子保健事業		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
両親(母親)学級	n	23	13	22	13	1	36
	%	92.0%	86.7%	95.7%	81.3%	100.0%	90.0%
妊産婦訪問指導	n	23	14	22	14	1	37
	%	92.0%	93.3%	95.7%	87.5%	100.0%	92.5%
妊婦健診	n	22	11	19	13	1	33
	%	88.0%	73.3%	82.6%	81.3%	100.0%	82.5%
乳幼児健診	n	24	15	23	15	1	39
	%	96.0%	100.0%	100.0%	93.8%	100.0%	97.5%
新生児・乳児訪問指導	n	25	15	23	16	1	40
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
離乳食教室、相談	n	24	15	22	16	1	39
	%	96.0%	100.0%	95.7%	100.0%	100.0%	97.5%
栄養指導・栄養相談	n	25	15	23	16	1	40
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
歯科保健指導	n	25	15	23	16	1	40
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
料理教室	n	18	8	16	9	1	26
	%	72.0%	53.3%	69.6%	56.3%	100.0%	65.0%
保育所・幼稚園における食に関する指導	n	14	10	17	7	0	24
	%	56.0%	66.7%	73.9%	43.8%	0.0%	60.0%
学校における食に関する指導	n	11	8	12	6	1	19
	%	44.0%	53.3%	52.2%	37.5%	100.0%	47.5%
生活習慣病予防に関する指導	n	15	11	16	9	1	26
	%	60.0%	73.3%	69.6%	56.3%	100.0%	65.0%
地域活動事業(食生活改善推進員)の推進	n	20	12	19	12	1	32
	%	80.0%	80.0%	82.6%	75.0%	100.0%	80.0%

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表28 「食育」の視点を入れて、市区町村で実施している母子保健事業

「食育」の視点を入れた母子保健事業		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
両親(母親)学級	n	14	11	16	8	1	25
	%	56.0%	73.3%	69.6%	50.0%	100.0%	62.5%
妊産婦訪問指導	n	6	2	5	3	0	8
	%	24.0%	13.3%	21.7%	18.8%	0.0%	20.0%
妊婦健診	n	2	0	1	1	0	2
	%	8.0%	0.0%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
乳幼児健診	n	16	13	17	11	1	29
	%	64.0%	86.7%	73.9%	68.8%	100.0%	72.5%
新生児・乳児訪問指導	n	8	6	8	5	1	14
	%	32.0%	40.0%	34.8%	31.3%	100.0%	35.0%
離乳食教室、相談	n	19	12	18	12	1	31
	%	76.0%	80.0%	78.3%	75.0%	100.0%	77.5%
栄養指導・栄養相談	n	21	12	19	13	1	33
	%	84.0%	80.0%	82.6%	81.3%	100.0%	82.5%
歯科保健指導	n	7	4	6	5	0	11
	%	28.0%	26.7%	26.1%	31.3%	0.0%	27.5%
料理教室	n	17	8	15	10	0	25
	%	68.0%	53.3%	65.2%	62.5%	0.0%	62.5%
保育所・幼稚園における食に関する指導	n	13	7	15	5	0	20
	%	52.0%	46.7%	65.2%	31.3%	0.0%	50.0%
学校における食に関する指導	n	10	6	11	4	1	16
	%	40.0%	40.0%	47.8%	25.0%	100.0%	40.0%
生活習慣病予防に関する指導	n	13	6	12	6	1	19
	%	52.0%	40.0%	52.2%	37.5%	100.0%	47.5%
地域活動事業(食生活改善推進員)の推進	n	18	11	19	9	1	29
	%	72.0%	73.3%	82.6%	56.3%	100.0%	72.5%
わからない	n	25	15	0	0	0	40
	%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

表29 「母子の健康確保・増進」に関する新規事業計画の有無

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
新規事業計画 有	n	13	3	10	6	0	16
	%	52.0%	20.0%	43.5%	37.5%	0.0%	40.0%
新規事業計画 無	n	8	11	11	8	0	19
	%	32.0%	73.3%	47.8%	50.0%	0.0%	47.5%
わからない	n	2	1	1	1	1	3
	%	8.0%	6.7%	4.3%	6.3%	100.0%	7.5%

表30 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画策定の裏づけとなるデータの収集方法

収集方法		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
市区町村における保健、医療、及び人口動態統計	n	17	12	17	11	1	29
	%	68.0%	80.0%	73.9%	68.8%	100.0%	72.5%
市区町村の健診等の結果	n	19	9	16	11	1	28
	%	76.0%	60.0%	69.6%	68.8%	100.0%	70.0%
市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ	n	17	8	14	11	0	25
	%	68.0%	53.3%	60.9%	68.8%	0.0%	62.5%
健やか親子21、健康日本21などの国の指標	n	15	8	16	7	0	23
	%	60.0%	53.3%	69.6%	43.8%	0.0%	57.5%
アンケート調査	n	21	14	20	14	1	35
	%	84.0%	93.3%	87.0%	87.5%	100.0%	87.5%
グループインタビューやヒアリング	n	8	6	9	5	0	14
	%	32.0%	40.0%	39.1%	31.3%	0.0%	35.0%
市区町村のホームページへの住民の意見	n	3	0	3	0	0	3
	%	12.0%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	7.5%
収集していない	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	n	0	1	1	0	0	1
	%	0.0%	6.7%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
わからない	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%

表31 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画策定の裏づけとなるデータの収集世代

データの収集世代		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
乳幼児の保護者	n	24	14	22	16	0	38
	%	96.0%	93.3%	95.7%	100.0%	0.0%	95.0%
小学生の保護者	n	12	13 *	15	10	0	25
	%	48.0%	86.7%	65.2%	62.5%	0.0%	62.5%
中学生の保護者	n	5	5	7	3	0	10
	%	20.0%	33.3%	30.4%	18.8%	0.0%	25.0%
高校生の保護者	n	1	3	3	1	0	4
	%	4.0%	20.0%	13.0%	6.3%	0.0%	10.0%
一般の人	n	8	3	9	2	0	11
	%	32.0%	20.0%	39.1%	12.5%	0.0%	27.5%
小学生	n	5	7	8	4	0	12
	%	20.0%	46.7%	34.8%	25.0%	0.0%	30.0%
中学生	n	7	7	8	6	0	14
	%	28.0%	46.7%	34.8%	37.5%	0.0%	35.0%
高校生	n	6	5	5	6	0	11
	%	24.0%	33.3%	21.7%	37.5%	0.0%	27.5%
大学生	n	1	3	2	2	0	4
	%	4.0%	20.0%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
収集していない	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	n	6	0 *	3	2	1	6
	%	24.0%	0.0%	13.0%	12.5%	100.0%	15.0%

* p<0.05 市区vs町村

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表32 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画の数値目標の設定根拠

設定根拠		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
市区町村における保健、医療、及び人口動態統計	n	11	12 *	14	8	1	23
	%	44.0%	80.0%	60.9%	50.0%	100.0%	57.5%
市区町村の健診等の結果	n	15	9	12	11	1	24
	%	60.0%	60.0%	52.2%	68.8%	100.0%	60.0%
市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ	n	12	8	12	8	0	20
	%	48.0%	53.3%	52.2%	50.0%	0.0%	50.0%
健やか親子21、健康日本21などの国の指標	n	12	9	12	9	0	21
	%	48.0%	60.0%	52.2%	56.3%	0.0%	52.5%
アンケート調査	n	13	12	14	10	1	25
	%	52.0%	80.0%	60.9%	62.5%	100.0%	62.5%
グループインタビューやヒアリング	n	3	3	5	1	0	6
	%	12.0%	20.0%	21.7%	6.3%	0.0%	15.0%
市区町村のホームページへの住民の意見	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
設定していない	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
その他	n	6	1	5	2	0	7
	%	24.0%	6.7%	21.7%	12.5%	0.0%	17.5%
わからない	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

* p<0.05 市区vs町村

表33 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画は、住民の現状やニーズを反映しているか

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
反映したものになっている	n	20	14	20	14	0	34
	%	80.0%	93.3%	87.0%	87.5%	0.0%	85.0%
あまり反映したものになっていない	n	1	1	1	1	0	2
	%	4.0%	6.7%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
わからない	n	4	0	2	1	1	4
	%	16.0%	0.0%	8.7%	6.3%	100.0%	10.0%

表34 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画の実施状況

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
現在実施している	n	23	14	21	15	1	37
	%	92.0%	93.3%	91.3%	93.8%	100.0%	92.5%
現在実施していない	n	2	1	2	1	0	3
	%	8.0%	6.7%	8.7%	6.3%	0.0%	7.5%

表35 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画を実施しているライフステージ

ライフステージ		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
妊娠・授乳期	n	22	11	17	15	1	33
	%	88.0%	73.3%	73.9%	93.8%	100.0%	82.5%
乳幼児期	n	24	11	20	14	1	35
	%	96.0%	73.3%	87.0%	87.5%	100.0%	87.5%
学童期	n	13	8	10	10	1	21
	%	52.0%	53.3%	43.5%	62.5%	100.0%	52.5%
思春期	n	16	7	12	10	1	23
	%	64.0%	46.7%	52.2%	62.5%	100.0%	57.5%
青年期	n	3	1	1	3	0	4
	%	12.0%	6.7%	4.3%	18.8%	0.0%	10.0%
成人期	n	3	1	3	1	0	4
	%	12.0%	6.7%	13.0%	6.3%	0.0%	10.0%
その他	n	1	0	0	0	1	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	2.5%

表36 「母子の健康確保・増進」に関する地域行動計画を実施していない理由

理由		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
人手不足	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
時間不足	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
予算不足	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
連携不足	n	1	0	0	1	0	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	2.5%
まだ実施の時期がきていない	n	1	1	2	0	0	2
	%	4.0%	6.7%	8.7%	0.0%	0.0%	5.0%
その他	n	2	0	0	2	0	2
	%	8.0%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	5.0%

表37 「母子の健康確保・増進」に関わる事業に成果(アウトカム)の指標の有無

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
はい	n	15	8	12	11	0	23
	%	60.0%	53.3%	52.2%	68.8%	0.0%	57.5%
いいえ	n	9	6	10	4	1	15
	%	36.0%	40.0%	43.5%	25.0%	100.0%	37.5%
わからない	n	1	1	1	1	0	2
	%	4.0%	6.7%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%

表38 「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画の成果の評価尺度

評価尺度		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
健診などの結果	n	19	12	18	12	1	31
	%	76.0%	80.0%	78.3%	75.0%	100.0%	77.5%
住民へのアンケート調査	n	14	9	13	9	1	23
	%	56.0%	60.0%	56.5%	56.3%	100.0%	57.5%
住民へのヒアリング、グループインタビュー	n	4	4	5	3	0	8
	%	16.0%	26.7%	21.7%	18.8%	0.0%	20.0%
事業への住民の出席率	n	13	8	14	7	0	21
	%	52.0%	53.3%	60.9%	43.8%	0.0%	52.5%
貴施設内関係者の仕事の達成度	n	4	3	3	4	0	7
	%	16.0%	20.0%	13.0%	25.0%	0.0%	17.5%
その他	n	3	1	2	2	0	4
	%	12.0%	6.7%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
わからない	n	1	1	2	0	0	2
	%	4.0%	6.7%	8.7%	0.0%	0.0%	5.0%

表39 「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画実施時の他部署との連携

連携の状態		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
十分とっている	n	4	1	3	2	0	5
	%	16.0%	6.7%	13.0%	12.5%	0.0%	12.5%
とっている	n	19	14	19	13	1	33
	%	76.0%	93.3%	82.6%	81.3%	100.0%	82.5%
あまりとっていない	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
とっていない	n	1	0	0	1	0	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	2.5%

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表40 「母子の健康確保・増進」に関わる地域行動計画実施にあたり、連携をとっているところ

連携をとっているところ		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
保健所	n	16	8	16	8	0	24
	%	64.0%	53.3%	69.6%	50.0%	0.0%	60.0%
医療機関	n	16	6	15	7	0	22
	%	64.0%	40.0%	65.2%	43.8%	0.0%	55.0%
大学・研究機関	n	4	1	3	2	0	5
	%	16.0%	6.7%	13.0%	12.5%	0.0%	12.5%
保育所	n	21	14	18	16	1	35
	%	84.0%	93.3%	78.3%	100.0%	100.0%	87.5%
幼稚園	n	15	9	13	10	1	24
	%	60.0%	60.0%	56.5%	62.5%	100.0%	60.0%
小学校	n	17	10	15	11	1	27
	%	68.0%	66.7%	65.2%	68.8%	100.0%	67.5%
中学校	n	14	9	12	10	1	23
	%	56.0%	60.0%	52.2%	62.5%	100.0%	57.5%
高等学校	n	4	5	4	4	1	9
	%	16.0%	33.3%	17.4%	25.0%	100.0%	22.5%
児童館	n	9	2	8	3	0	11
	%	36.0%	13.3%	34.8%	18.8%	0.0%	27.5%
子ども会	n	1	1	1	1	0	2
	%	4.0%	6.7%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
子育てサークル	n	12	2 *	8	6	0	14
	%	48.0%	13.3%	34.8%	37.5%	0.0%	35.0%
地域子育て支援センター	n	15	9	15	9	0	24
	%	60.0%	60.0%	65.2%	56.3%	0.0%	60.0%
地域ボランティア(NPOを含む)	n	13	6	10	8	1	19
	%	52.0%	40.0%	43.5%	50.0%	100.0%	47.5%
公民館	n	5	0	2	3	0	5
	%	20.0%	0.0%	8.7%	18.8%	0.0%	12.5%
食品生産者	n	3	1	4	0	0	4
	%	12.0%	6.7%	17.4%	0.0%	0.0%	10.0%
食品流通・小売業者	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
その他	n	3	0	2	1	0	3
	%	12.0%	0.0%	8.7%	6.3%	0.0%	7.5%

* p<0.05 市区vs町村

表41 「食育の推進」に関する地域行動計画策定の裏づけとなるデータの収集方法

データの収集方法		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
市区町村における保健、医療、及び人口動態統計	n	8	4	10	2	0	12
	%	32.0%	26.7%	43.5%	12.5%	0.0%	30.0%
市区町村の健診等の結果	n	17	8	15	9	1	25
	%	68.0%	53.3%	65.2%	56.3%	100.0%	62.5%
市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ	n	15	8	13	9	1	23
	%	60.0%	53.3%	56.5%	56.3%	100.0%	57.5%
健やか親子21、健康日本21などの国の指標	n	9	6	9	5	1	15
	%	36.0%	40.0%	39.1%	31.3%	100.0%	37.5%
アンケート調査	n	15	11	18	7	1	26
	%	60.0%	73.3%	78.3%	43.8%	100.0%	65.0%
グループインタビューやヒアリング	n	3	0	3	0	0	3
	%	12.0%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%	7.5%
市区町村のホームページへの住民の意見	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
収集していない	n	1	1	0	2	0	2
	%	4.0%	6.7%	0.0%	12.5%	0.0%	5.0%
その他	n	3	0	1	2	0	3
	%	12.0%	0.0%	4.3%	12.5%	0.0%	7.5%
わからない	n	1	0	0	1	0	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	2.5%

表42 「食育の推進」に関する地域行動計画策定の裏づけとなるデータの収集世代

データの収集世代		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
乳幼児の保護者	n	17	9	17	8	1	26
	%	68.0%	60.0%	73.9%	50.0%	100.0%	65.0%
小学生の保護者	n	11	6	12	5	0	17
	%	44.0%	40.0%	52.2%	31.3%	0.0%	42.5%
中学生の保護者	n	5	3	7	1	0	8
	%	20.0%	20.0%	30.4%	6.3%	0.0%	20.0%
高校生の保護者	n	2	2	3	1	0	4
	%	8.0%	13.3%	13.0%	6.3%	0.0%	10.0%
一般の人	n	5	4	7	2	0	9
	%	20.0%	26.7%	30.4%	12.5%	0.0%	22.5%
小学生	n	5	6	5	5	1	11
	%	20.0%	40.0%	21.7%	31.3%	100.0%	27.5%
中学生	n	6	9 *	9	6	0	15
	%	24.0%	60.0%	39.1%	37.5%	0.0%	37.5%
高校生	n	6	7	6	7	0	13
	%	24.0%	46.7%	26.1%	43.8%	0.0%	32.5%
大学生	n	1	3	2	2	0	4
	%	4.0%	20.0%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
収集していない	n	4	2	4	2	0	6
	%	16.0%	13.3%	17.4%	12.5%	0.0%	15.0%
その他	n	2	0	1	1	0	2
	%	8.0%	0.0%	4.3%	6.3%	0.0%	5.0%
わからない	n	3	0	0	3	0	3
	%	12.0%	0.0%	0.0%	18.8%	0.0%	7.5%

* p<0.05 市区vs町村

表43 「食育の推進」に関する地域行動計画の数値目標の設定根拠

設定根拠		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
市区町村における保健、医療、及び人口動態統計	n	6	4	8	2	0	10
	%	24.0%	26.7%	34.8%	12.5%	0.0%	25.0%
市区町村の健診等の結果	n	13	9	12	9	1	22
	%	52.0%	60.0%	52.2%	56.3%	100.0%	55.0%
市区町村の母子保健計画の中で使用されているデータ	n	10	6	9	6	1	16
	%	40.0%	40.0%	39.1%	37.5%	100.0%	40.0%
健やか親子21、健康日本21などの国の指標	n	6	6	9	3	0	12
	%	24.0%	40.0%	39.1%	18.8%	0.0%	30.0%
アンケート調査	n	13	8	16	5	0	21
	%	52.0%	53.3%	69.6%	31.3%	0.0%	52.5%
グループインタビューやヒアリング	n	6	0 *	5	1	0	6
	%	24.0%	0.0%	21.7%	6.3%	0.0%	15.0%
市区町村のホームページへの住民の意見	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
収集していない	n	0	0	0	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
設定していない	n	4	3	3	4	0	7
	%	16.0%	20.0%	13.0%	25.0%	0.0%	17.5%
その他	n	3	0	2	1	0	3
	%	12.0%	0.0%	8.7%	6.3%	0.0%	7.5%
わからない	n	1	0	0	1	0	1
	%	4.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	2.5%

* p<0.05 市区vs町村

堤他：次世代育成支援地域行動計画先行策定市町村の行動計画の母子保健分野（食育の推進）に関する分析

表44 「食育の推進」に関する地域行動計画への住民の現状やニーズの反映状況

項目		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
反映したものになっている	n	17	9	16	9	1	26
	%	68.0%	60.0%	69.6%	56.3%	100.0%	65.0%
あまり反映したものになっていない	n	3	5	4	4	0	8
	%	12.0%	33.3%	17.4%	25.0%	0.0%	20.0%
わからない	n	5	1	3	3	0	6
	%	20.0%	6.7%	13.0%	18.8%	0.0%	15.0%

表45 「食育の推進」に関する地域行動計画を実行するにあたり、連携しているところ

連携しているところ		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
保健所	n	13	7	15	5	0	20
	%	52.0%	46.7%	65.2%	31.3%	0.0%	50.0%
医療機関	n	4	0	4	0	0	4
	%	16.0%	0.0%	17.4%	0.0%	0.0%	10.0%
大学・研究機関	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
保育所	n	18	13	18	12	1	31
	%	72.0%	86.7%	78.3%	75.0%	100.0%	77.5%
幼稚園	n	11	8	13	5	1	19
	%	44.0%	53.3%	56.5%	31.3%	100.0%	47.5%
小学校	n	14	9	12	10	1	23
	%	56.0%	60.0%	52.2%	62.5%	100.0%	57.5%
中学校	n	11	8	11	7	1	19
	%	44.0%	53.3%	47.8%	43.8%	100.0%	47.5%
高等学校	n	3	4	4	2	1	7
	%	12.0%	26.7%	17.4%	12.5%	100.0%	17.5%
児童館	n	8	1	7	2	0	9
	%	32.0%	6.7%	30.4%	12.5%	0.0%	22.5%
子ども会	n	3	0	2	1	0	3
	%	12.0%	0.0%	8.7%	6.3%	0.0%	7.5%
子育てサークル	n	8	2	7	3	0	10
	%	32.0%	13.3%	30.4%	18.8%	0.0%	25.0%
地域子育て支援センター	n	8	8	12	4	0	16
	%	32.0%	53.3%	52.2%	25.0%	0.0%	40.0%
地域ボランティア(NPOを含む)	n	15	3	11	6	1	18
	%	60.0%	20.0%	47.8%	37.5%	100.0%	45.0%
公民館	n	4	0	2	2	0	4
	%	16.0%	0.0%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
食品生産者	n	7	1	5	2	1	8
	%	28.0%	6.7%	21.7%	12.5%	100.0%	20.0%
食品流通・小売業者	n	2	0	1	0	1	2
	%	8.0%	0.0%	4.3%	0.0%	100.0%	5.0%
その他	n	5	1	2	4	0	6
	%	20.0%	6.7%	8.7%	25.0%	0.0%	15.0%

表46 地域内に「食育の推進」に関する連絡機関の設置状況

設置状況		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
設置されている	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
設置されていない	n	16	10	17	9	0	26
	%	64.0%	66.7%	73.9%	56.3%	0.0%	65.0%
今後、設置する予定である	n	2	2	2	2	0	4
	%	8.0%	13.3%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%
わからない	n	6	3	3	5	1	9
	%	24.0%	20.0%	13.0%	31.3%	100.0%	22.5%

表47 食育を推進するためにボランティアの活用を考慮

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
ボランティアの活用を考慮している	n	17	8	17	8	0	25
	%	68.0%	53.3%	73.9%	50.0%	0.0%	62.5%
ボランティアの活用を考慮していない	n	3	3	2	4	0	6
	%	12.0%	20.0%	8.7%	25.0%	0.0%	15.0%
現在検討中	n	5	4	4	4	1	9
	%	20.0%	26.7%	17.4%	25.0%	100.0%	22.5%

表48 食育を推進するために、栄養教諭への期待

回答		市町村		策定作業に管理栄養士が参加			合計
		市、区	町、村	1. はい	2. いいえ	3. わからない	
大いに期待する	n	8	6	9	5	0	14
	%	32.0%	40.0%	39.1%	31.3%	0.0%	35.0%
期待する	n	11	8	9	9	1	19
	%	44.0%	53.3%	39.1%	56.3%	100.0%	47.5%
あまり期待しない	n	1	1	2	0	0	2
	%	4.0%	6.7%	8.7%	0.0%	0.0%	5.0%
栄養教諭のことを知らない	n	1	0	1	0	0	1
	%	4.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%	2.5%
わからない	n	4	0	2	2	0	4
	%	16.0%	0.0%	8.7%	12.5%	0.0%	10.0%