

広島県内市町食育推進計画の概要と目標項目の分析

森 脇 弘 子¹⁾・藤 原 幸 菜²⁾・戸 坂 真 優²⁾・島 谷 道 子³⁾

Overview of Municipal Plans for the Promotion of *Shokuiku* and Analysis of Target Items in Hiroshima Prefecture

Hiroko MORIWAKI, Yukina FUJIHARA, Mayu TOSAKA and Michiko SHIMATANI

I 緒言

2005年に制定された食育基本法¹⁾は、前文で、「国民一人一人が『食』について改めて意識を高め、自然の恩恵や『食』に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、『食』に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践するために、今こそ、家庭、学校、保育所、地域等を中心に、国民運動として、食育の推進に取り組んでいくことが、我々に課せられている課題である。」と述べている。また、食育基本法が制定された背景として、「栄養の偏り」、「不規則な食事」、「肥満や生活習慣病の増加」、「過度の痩身志向」などの問題に加え、新たな「『食』の安全上の問題」や、「『食』の海外への依存の問題」を挙げている。

同法では、食育推進会議は食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、食育推進基本計画を作成し、「都道府県は、食育推進基本計画を基本として、当該都道府県の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（都道府県食育推進計画）を作成するよう努めなければならない。」と述べている。これに基づき、全ての都道府県において食育推進計画が策定された。また、「市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として食育推進計画を策定するよう努めなければならない。」と述べている。第3次食育推進基本計画（以下、「国3次計画」とする）²⁾では2020年度に食育推進計画を作成・実施している市町村を100%にすることを目標にしていた。しかし、2021年度の策定率は89.6%であり、作成時の値、2015年度76.7%と比較すると増加しているものの、未達成の状況である³⁾。

農林水産省の食育推進調査報告書⁴⁾によると、食育推進計画未作成市町村は、作成に必要な支援として国や都道府県などから参考となる情報提供を望んでいた。また、全市町村の集計では、食育推進計画の作成または改訂に当たって今後参考にしたい情報の1つに、他市区町村の食育推

1) 県立広島大学地域創生学部地域創生学科健康科学コース

2) 県立広島大学人間文化学部健康科学科

3) 広島県健康福祉局健康づくり推進課

進計画の作成内容を挙げている。

食育推進計画についてのこれまでの研究は、中村ら⁵⁾は東北各県の食育推進計画について比較し、黒谷ら⁶⁾は全都道府県の食育推進計画の概要と目標項目について報告している。また、鈴木ら⁷⁾は食育推進基本計画と全都道府県食育推進計画の比較を学校等での教育の面から検討している。藤田ら⁸⁾は東京都全自治体の食育推進計画の概要調査と5名のインタビュー調査より業務上の問題点について報告している。1都道府県すべての市町村の食育推進計画を主に目標項目から調査した研究は見当たらない。

そこで、市町村食育推進計画策定率100%の広島県市町の食育推進計画を資料とし、その概要と具体的目標項目について調査し、効果的な食育活動が推進されるよう今後の市町村食育推進計画の策定・改定に役立つ資料とすることを目的とした。

Ⅱ 方法

1. 資料

2021年6月現在の広島県内全23市町の食育推進計画（以下、「市町計画」とする）を資料とした。

2. 調査項目

計画開始・終了年度、期間、計画の位置づけ、作成部署・会議・根拠、作成会議の構成、住民を対象とした調査・調査方法、基本理念、目指す姿（施策）、目標項目について調査した。

3. 集計方法

計画開始・終了年度、期間、計画の位置づけ、作成部署・会議・根拠、作成会議の構成、住民を対象とした調査・調査方法、目標項目については、各カテゴリー別に市町数を集計した。作成会議の構成の分類は広島県食育推進会議⁹⁾を参考にした。

基本理念については、テキストマイニング手法を用い、単語を抽出し、それらを使用している市町数を集計した。

目指す姿（施策）については広島県第3次食育推進計画⁹⁾（以下、「県計画」とする）の目指す姿5項目（1：すべての県民が、健康寿命の延伸につながる食について考え、実践しています 2：子供や若者たちが、様々な生活状況においても、健やかな食生活を送っています 3：すべての県民が、食に関する学びと体験を通して、食を取り巻く環境を考えています 4：すべての県民が、地域の伝統的な食文化や地域の特性を生かした食生活を大切にしています 5：県民一人ひとりの食育の実践につながる社会環境が整っています）より各項目から1～2個のキーワードを抽出し（表5参照）、それらを含む施策を設定した市町数を集計した。

市町計画の各目標項目について、①県計画と一致、②県計画と類似、①②に該当しない項目は③国3次計画と一致、④独自（①～③のいずれにも該当しない）に分類し、市町ごとに項目数を集計した。また、県計画の目標18項目別に、市町計画の目標項目の設定状況について、一致、類似、無に分類し、市町の数を集計した。一致、類似の分類は、文言が大部分同じであるものを一致、文言は異なるが意味が同じであるものを類似とした。集計した県計画の目標18項目は、目標項目全20項目のうち、「1日の食塩摂取量の減少」、「一日の食塩摂取量が8g以下の人の割合の増加」を同じ意味の項目、「食育推進計画に基づき食育を推進している市町の割合」は市町計画に

は設定されない項目であると判断した。つまり、県計画の目標項目20項目のうち、「一日の食塩摂取量が8g以下の人の割合の増加」、「食育推進計画に基づき食育を推進している市町の割合」を除いた18項目について集計した。

Ⅲ 結果

1. 概要

表1に計画期間について示した。計画の開始年度は2018年度が23市町中12市町（52.2%）と最も多く、終了年度は2022年度が9市町（39.1%）、次いで2023年が8市町（34.8%）であった。期間は5年間が10市町（43.5%）、次いで6年間が6市町（26.1%）、10年間で5市町（21.7%）であった。

表2に概要について示した。計画の位置づけは、食育推進計画単独として作成していたのは8市町（34.8%）、健康増進計画と一体的に作成していた市町は9市町（39.1%）、健康増進計画・自殺対策計画と一体的に作成していた市町は6市町（26.1%）であった。作成部署は、保健・福祉・健康部局（健康推進課、保健医療課、保健推進課等）が20市町（87.0%）、教育委員会が1市町（4.3%）、記載無が2市町（8.7%）であった。作成会議について、記載有は21市町（91.3%）、記載無は2市町（8.7%）であった。作成根拠の記載は、条例により計画を作成していたのは3

表1. 計画期間

		市町数 n = 23	%
開始年度	2013	1	4.3
	2014	2	8.7
	2015	0	0.0
	2016	3	13.0
	2017	2	8.7
	2018	12	52.2
	2019	2	8.7
	2020	0	0.0
	2021	1	4.3
	2022	9	39.1
終了年度	2020	2	8.7
	2021	0	0.0
	2022	9	39.1
	2023	8	34.8
	2024	1	4.3
	2025	2	8.7
	2026	0	0.0
	2027	1	4.3
	2028	0	0.0
	2029	0	0.0
期間（年）	4	1	4.3
	5	10	43.5
	6	6	26.1
	7	1	4.3
	8	0	0.0
	9	0	0.0
	10	5	21.7

表2. 概要

	市町数 n = 23	%
計画の位置づけ		
食育推進計画単独	8	34.8
健康増進計画と一体	9	39.1
健康増進・自殺対策計画と一体	6	26.1
作成部署		
保健・福祉・健康部局	20	87.0
教育委員会	1	4.3
記載無	2	8.7
作成会議		
記載有	21	91.3
記載無	2	8.7
作成根拠		
条例	3	13.0
要綱・規則	13	56.5
記載無	7	30.4
住民を対象とした調査		
改定・策定のためのアンケート	7	30.4
健康づくりアンケート	6	26.1
食育に関する調査	5	21.7
食のアンケート調査	3	13.0
健康意識調査	2	8.7
上記調査方法の記載		
有	10	43.5
無	13	56.5

市町（13.0％）、要綱・規則により作成していたのは13市町（56.5％）、記載無は7市町（30.4％）であった。実態把握や目標項目評価のための住民を対象とした調査は、すべての市町がアンケート調査を行っていた。計画に記載されていたアンケート調査の名称を分類したところ、「計画の改定・策定のためのアンケート」が7市町（30.4％）と最も多く、「健康づくりアンケート」（26.1％）が続いた。目標項目ごとの調査方法について、記載有は10市町（43.5％）、記載無は13市町（56.5％）であった。

表3に作成会議の構成について示した。会議構成は、構成の所属や職種についての記載があった20市町を集計した。会議構成の合計人数は平均20.2人、最大値58人、最小値9人で、その差は49人と市町により構成人数に差があった。構成の中では当該市町自治体職員（平均5.5人）が最も多く、健康増進代表（同5.1人）、住民代表（同4.9人）が続いた。住民代表は最大値27人、最小値1人であり、市町により差があった。

表3. 作成会議の構成

(n=20, 単位:人)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
当該市町職員等 ¹⁾	5.5	4.0	16.0	1.0
健康増進代表 ²⁾	5.1	3.6	18.0	2.0
住民代表 ³⁾	4.9	6.2	27.0	1.0
教育・保育・青少年育成代表 ⁴⁾	3.4	1.9	9.0	1.0
学識経験者 ⁵⁾	2.0	1.8	7.0	1.0
農林漁業者代表	2.0	0.7	3.0	1.0
食品関連事業者代表 ⁶⁾	1.9	1.1	4.0	1.0
保健所	1.1	0.3	2.0	1.0
消費者代表	1.0	0.0	1.0	1.0
市町代表	1.0	0.0	1.0	1.0
他	1.0	0.0	1.0	1.0
合計	20.2	12.6	58.0	9.0

1) ～市町～課, 社会福祉協議会

2) 医師, 栄養士, 食生活改善推進員, 地域包括支援センター等

3) 老人クラブ, 民生委員, 女性会 4) 保育園, 学校, 教育委員会

5) 大学教授, 弁護士等 6) スーパーマーケット, 商工会

2. 基本理念・目指す姿

表4に基本理念の頻出単語について示した。基本理念については記載のあった22市町（95.7％）について集計を行った。「都市・町・島・まち」が12市町（54.5％）, 「食・食生活」が11市町（50.0％）, 「健康・健康な」10市町（45.5％）, 「豊か・豊かさ・豊かな」9市町（40.9％）であった。

表5に県計画の「目指す姿」と市町計画について示した。市町計画の中で目指す姿や方針, 施策を3～5つ程度にまとめた項目（例: 基本方針, 基本施策等）を調査した。県計画の目指す姿より抽出した7つのキーワードを含む市町を集計したところ, 「健康寿命の延伸」17市町（73.9％）が最も多く, 「食を取り巻く環境」14市町（60.9％）, 「健やかな食生活」13市町（56.5％）と続いた。

表 4. 基本理念の頻出単語

	市町数 n = 22	%
都市・町・島・まち	12	54.5
食・食生活	11	50.0
健康・健康な	10	45.5
豊か・豊かさ・豊かな	9	40.9
つくり・づくり・つくる	7	31.8
心・こころ	6	27.3
生き生き・いきいき	6	27.3
笑顔	6	27.3
健やか・すこやか	6	27.3

表 5. 県計画「目指す姿」と市町計画

	目指す姿 キーワード	市町数 n = 23	%
1	健康寿命の延伸	17	73.9
2	健やかな食生活	13	56.5
2	子ども・若者	5	17.4
3	食に関する学びと体験	8	34.8
3	食を取り巻く環境	14	60.9
4	地域の伝統的食文化	11	47.8
5	社会環境	8	34.8

1～5：県計画「目指す姿」の項目番号に対応

3. 目標項目

表 6 に目標項目数について示した。目標項目数の計（平均±標準偏差）は13.7±7.1項目だった。しかし、最大40項目、最小6項目と差があった。県計画と一致は3.8±2.0項目、類似は3.2±1.7項目、国3次と一致は1.4±1.4項目、市町の独自は5.2±6.0項目であった。

表 7 に県計画の目標項目別市町計画の設定状況について示した。県計画の各目標項目が市町計画の目標項目に挙げられているか調べた。全目標項目の割合（平均±標準偏差）は、一致21.0±21.0%，類似17.4±16.3%，無61.6±30.5%であった。県計画と一致している割合が高い項目は「食育に関心を持っている人の割合の増加」(65.2%),「毎日朝食を食べる県民の割合の増加」(60.9%),「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる『共食』の割合の増加」(52.2%)等であった。一方、一致・類似のいずれでもない無の割合の高い項目は、「1日の脂肪エネルギー比率が目標量の範囲内にある人の割合の増加」(100%),「栄養バランスのとれた食事に関心を持っている子供の割合の増加」(95.7%),「1日の脂肪エネルギー比率の減少」(91.3%),「内臓脂肪症候群の予防や改善のために、適切な食事、運動等を継続的に実践している人の割合の増加」(91.3%)等であった。

表 6. 目標項目数

	項目数 (項目)					割合 (%)			
	計	一致 ¹⁾	類似 ²⁾	国3次 ³⁾	独自	一致 ¹⁾	類似 ²⁾	国3次 ³⁾	独自
平均	13.7	3.8	3.2	1.4	5.2	30.7	28.0	9.7	31.6
標準偏差	7.1	2.0	1.7	1.4	6.0	17.6	17.9	9.6	21.0
最大値	40	8	6	5	27	80.0	83.3	31.3	72.7
最小値	6	1	0	0	0	10.5	0.0	0.0	0.0

1) 県計画と一致, 2) 県計画と類似, 3) 国3次計画と一致

IV 考察

本研究は、広島県内の全23市町食育推進計画を資料とし、その概要、目標項目について調査・分析し、より効果的な食育活動が推進されるよう今後の計画の策定・改定に役立つ資料とすることを目的とした。

表7. 県計画の目標項目別市町計画の設定状況

県計画目標項目	市町村数 (n=23)			割合 (%)		
	一致 ¹⁾	類似 ²⁾	無	一致 ¹⁾	類似 ²⁾	無
重点目標						
1日の食塩摂取量の減少	3	8	12	13.0	34.8	52.2
1日の野菜摂取量の増加	1	12	10	4.3	52.2	43.5
毎日朝食を食べる県民の割合の増加	14	5	4	60.9	21.7	17.4
重点目標以外						
適正体重を維持している人の割合の増加	4	7	12	17.4	30.4	52.2
1日の脂肪エネルギー比率の減少	0	2	21	0.0	8.7	91.3
1日の脂肪エネルギー比率が目標量の範囲内にある人の割合の増加	0	0	23	0.0	0.0	100.0
内臓脂肪症候群の予防や改善のために、適切な食事、運動等を継続的に実践している人の割合の増加	2	0	21	8.7	0.0	91.3
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加	9	9	5	39.1	39.1	21.7
よくかんで味わって食べるなどの食べ方に関心のある人の割合の増加	8	4	11	34.8	17.4	47.8
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	2	1	20	8.7	4.3	87.0
朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の割合の増加	12	9	2	52.2	39.1	8.7
肥満傾向にある子供の割合の減少	3	1	19	13.0	4.3	82.6
栄養バランスのとれた食事に関心を持っている子供の割合の増加	1	0	22	4.3	0.0	95.7
食育に関心を持っている人の割合の増加	15	2	6	65.2	8.7	26.1
農林漁業体験を経験した人の割合の増加	3	1	19	13.0	4.3	82.6
県産農産物を意識して購入している人の割合の増加	7	7	9	30.4	30.4	39.1
健康生活応援店（食生活応援店）の認証数の増加	2	2	19	8.7	8.7	82.6
食育の推進に関わるボランティアの数の増加	1	2	20	4.3	8.7	87.0
平均	4.8	4.0	14.2	21.0	17.4	61.6
標準偏差	4.8	3.8	7.0	21.0	16.3	30.5
最大値	15	12	23	65.2	52.2	100.0
最小値	0	0	2	0.0	0.0	8.7

1) 県計画と一致、2) 県計画と類似

1. 概要

市町計画の開始は2018年度、期間は5年に次いで6年で策定している市町が多く、県計画が2018年度開始、期間が6年となっていることが影響していると考えられる。前県計画の広島県食育推進計画（第2次）が5年計画であったことを考慮すると、市町が県計画改定を参考に、市町計画の改定を行っていると推測する。

計画の位置づけは全国の市町村食育推進計画を調査した食育推進計画調査報告書³⁾で単独計画43.7%、他計画と一体54.9%であった。広島県市町は単独計画34.8%、他計画と一体65.2%であり、広島県市町では他計画と兼ねた計画が多かった。単独計画であるか否かは自治体の諸政策における食育に対しての優先度⁸⁾やマンパワーが必要なことから自治体の規模が関わっていると考えら

れる。

作成部署は、全国市町調査⁴⁾では、最も多いのが健康・保健・医療・福祉関連部局、次いで農林水産・農政部局であり、全国の都道府県計画を調査した研究⁶⁾においても同様であった。本研究では、健康・保健・医療・福祉関連部署が作成している市町が87.0%と最も多く、農林水産・農政部局は皆無であった。県計画は広島県健康福祉局が作成しており、前計画、広島県食育推進計画（第2次）の指標「食育推進計画を策定している市町の割合の増加」を達成するため、未策定の市町の健康・保健・医療・福祉関連部署と連携・支援したことが影響していると推測する。全国の都道府県計画では、複数の部局で作成した都道府県があったが、複数部局で連携し作成した市町はなかった。藤田ら⁸⁾は食育の広義性に鑑み、可能性や機能を拡大し内外にかかわらず多様な部局・組織と連携することが重要であると報告しており、今後、連携状況についても検討したい。

作成会議の記載がある市町が91.3%であり、ほとんどであった。記載のあった市町すべてに住民代表が入っており、平均4.9人であった。地域住民ニーズを把握している市町村が、行政施策への反映や地域住民の健康水準への貢献があり¹⁰⁾、住民が会議に参画することは必要不可欠である。佐々木ら¹¹⁾は市町計画策定に携わり、課題として会議に地域住民の参加が少なく、会議の委員公募の際に核となる地域住民に積極的に声掛けする工夫を挙げている。一方、住民が主体の計画になるよう、住民への調査やパブリックコメントの実施を行い、保健に関する多職種と連携して共通認識を持ち、計画を立てることができたと報告している。本研究でも医師、栄養士、食生活改善推進員等の健康増進代表が平均5.1人、教育・保育・青少年育成代表平均3.4人、合計して平均20.2人と多くの関係団体等から会議委員を構成し、多職種、多団体と地域の課題を把握し、計画を立てていると考えられる。

住民の実態を把握するための調査はすべての市町で行っており、その調査方法の記載があった市町は43.5%であった。調査方法を明記することで、担当者異動による不十分な情報の伝達を解決することができ⁵⁾、情報の共有が容易になり、計画の改定に有益であると考ええる。

2. 基本理念・目指す姿

基本理念の頻出単語で最も多い単語は、「都市・町・島・まち」であった。具体的な市町名称を入れている市町も7市町（30.4%）あった。佐々木ら¹¹⁾は市町計画策定にあたり、住民主体となるよう対象となる町らしい計画づくりとは何かをヒアリングを行ったと報告しており、本研究対象の市町も同様に考えていると推測する。食育基本法の7つの基本理念にある単語「心身」「健康」「豊か」「食」が抽出された。また、食育を地域のネットワークづくりやまちづくり、ひとづくりの手段として活用しようとする自治体もあり⁸⁾、「つくり・づくり・つくる」が抽出されたと考えられる。

目指す姿について、県計画のキーワードを網羅しているか集計した結果、「健康寿命の延伸」、「食を取り巻く環境」、「健やかな食生活」が半数を超える市町計画にあった。国の健康増進対策である健康日本21（第二次）¹²⁾に同様な文言があり、健康増進計画と兼ねた計画が多いことを反映している。

大曾ら¹³⁾によると6府県の市町を対象とした健康増進事業を開始したきっかけは、県の重点政策であるから（39%）より、市町村の重点政策であるから（61%）が高率であり、市町村の実情に応じた政策に基づいていた。広島県内の市町計画も同様に県計画も参考にしているが、市町

の実情に基づいた目指す姿を考えていると推測される。

3. 目標項目

市町別目標項目数は平均13.7項目、範囲（最小－最大）6－40項目と幅があった。黒谷ら⁶⁾は都道府県食育推進計画について目標項目を集計し、平均25.5項目、範囲6－126項目と都道府県により幅があったことを報告している。目標項目を県計画や国3次計画等を参考に分類した数の平均は、県計画と一致、類似が約58.7%、それ以外は、国3次計画と一致9.7%、独自31.6%であった。最大・最小値の差が大きく、市町により様々であった。

県計画の目標項目のうち、広島県食育推進計画（第2次）¹⁴⁾や現行の県計画において重点項目に設定されていた「1日の食塩摂取量の減少」、「1日の野菜摂取量の増加」、「毎日朝食を食べる県民の割合の増加」、「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる『共食』の割合の増加」は市町のほぼ半数以上が一致または類似の項目を設定しており、県が重要視している項目を市町も取り入れていた。

設定割合が高い項目と低い項目の違いとして、調査方法の容易さが挙げられる。市町村の健康増進計画について調査した志水ら¹⁵⁾の研究では容易に入手しやすいデータソースが使われている目標は項目数も多く設定されているが、実績値などの調査を伴う分野の目標は項目数が少ないと述べられ、そのような分野の十分な評価を行うことが困難になるため、評価のプロセスの改善が必要と考察していた。

本研究では、一致、類似の割合が高い項目は、「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる『共食』の割合の増加」、「毎日朝食を食べる県民の割合の増加」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加」、「食育に関心を持っている人の割合の増加」であり、7割以上の市町が設定していた。これらは、住民を対象としたアンケート調査を行うことで評価ができる目標項目である。一方、割合の低い項目は「1日の脂肪エネルギー比率が目標量の範囲内にある人の割合の増加」、「1日の脂肪エネルギー比率の減少」であり、これらは、秤量法や思い出し法による食事調査をする必要があり、正確なデータを得ることができる反面、調査対象者や調査者の負担が大きい¹⁶⁾。

大曾ら¹³⁾の市町の健康増進事業のプロセスを分析した研究では、事業が活発に取り組まれているもののPDCAサイクルの観点からは改善の余地があり、国・都道府県から評価方法、評価指標の提示などPDCAサイクルを実践するための支援を行うことが期待されると報告している。黒谷ら⁶⁾は、都道府県食育推進計画において、具体的目標項目の設定割合の高い都道府県では、評価をきちんと実施し、その結果を踏まえ、次期計画の目標値の設定および見直しをしていることを明らかにした。目標項目、目標値の設定根拠などの情報を記載することで、市町村における計画策定に役立ち、食育推進関係者の理解向上につながり、食育推進体制構築が期待されると述べている。

これらのことから、PDCAサイクルに沿った計画が重要である。そのためには、住民ニーズを把握する必要がある。食育推進計画作成の会議を立ち上げ、住民代表や、日ごろから住民に接している健康増進代表、教育・保育・青少年育成団体の代表等、幅広い分野からなる構成が望ましい。住民ニーズを把握することが効果的な事業を企画、実施していくうえで必要である¹⁰⁾。

また、実態把握や評価のために、市町が行う住民を対象とした調査や、国や県が実施する調査、その他、医療保険や介護保険等のデータを利用するためのネットワークづくりが必要である。現

状をモニタリングし、目標設定や課題に関して議論を続けていくことは次期計画の策定の根拠を構築することになるとともに目標項目の達成につながる¹⁷⁾。さらに、目標値設定の根拠を示すことで、市町における地域の状況に応じた目標値設定が可能になる⁶⁾と考える。

研究の限界として、各市町がその実情に沿った市町計画を作成していたため、記載項目やその内容が多様であった。各市町計画の意図が十分に本研究の調査項目に反映することができたか若干の疑問が残る。特に、基本理念・目指す姿の集計では、市町計画に同名の項目を使用していない市町もあり、類似の項目名や記載している内容から判断した。しかし、1県のすべての市町計画を集計したことは、今後、市町計画を改定する際の参考資料になると考える。

食育推進計画を策定することで、役所内の連携、専門職の連携、さらには食育をまちづくり・ひとづくりの手段としての可能性を認識することが望まれる⁸⁾。今後も、各市町の食育推進計画が改訂を繰り返すことにより、各市町の食育がすすみ、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、住民の心身の健康の増進と豊かな人間形成に資する¹⁾ことを期待する。

V 要約

広島県内、全23市町の食育推進計画について、その概要と具体的目標項目について調査・集計し、効果的な食育活動が推進されるよう、今後の市町村食育推進計画の策定・改定に役立つ資料とすることを目的とした。

1. 計画期間は、最も多かったのは5年(43.5%)、次いで6年(26.1%)、10年(21.7%)であった。計画の位置づけは、食育推進計画単独が8市町(34.8%)であり、他は健康増進計画や自殺対策計画と一体的に作成されていた。作成部署は、最も多かったのは保健・福祉・健康部局(87.0%)であった。作成会議の記載があったのは、21市町(91.3%)であり、その構成人員(平均±標準偏差)は20.2±12.6人、内訳は、当該市町職員等5.5±4.0人、健康増進代表5.1±3.6人、住民代表4.9±6.2人等であった。住民を対象とした調査はすべての市町で行われており、調査方法の記載があったのは10市町(43.5%)であった。
2. 基本理念について単語を抽出し、その単語を使用している市町を集計した結果、最も多かった単語は「都市・町・島・まち」(54.5%)、次いで「食・食生活」(50.0%)、「健康・健康な」(45.5%)、「豊か・豊かさ・豊かな」(40.9%)等であった。第3次広島県食育推進計画「目指す姿」より抽出したキーワードを含む市町食育推進計画の「目指す姿」は、高いものから順に、「健康寿命の延伸」(73.9%)、「食を取り巻く環境」(60.9%)、「健やかな食生活」(56.5%)、「地域の伝統的食文化」(47.8%)等であった。
3. 目標項目数の計(平均±標準偏差)は、13.7±7.1項目であり、第3次広島県食育推進計画と一致は30.7%、類似28.0%、第3次広島県食育推進計画・第3次食育推進基本計画のいずれでもない独自項目31.6%であった。第3次広島県食育推進計画の目標項目別市町計画の設定状況を調べたところ、一致・類似の高い項目は、「朝食又は夕食を家族と一緒に食べる『共食』の割合の増加」(91.3%)、「毎日朝食を食べる県民の割合の増加」(82.6%)、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合の増加」(78.3%)、「県産農産物を意識して購入している人の割合の増加」(60.9%)等であった。

参考文献

- 1) e-Govポータル：食育基本法, <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=417AC1000000063> (最終閲覧日2022年10月24日)
- 2) 農林水産省：第3次食育推進基本計画, <https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/9929094/www8.cao.go.jp/syokuiku/about/plan/pdf/3kihonkeikaku.pdf> (最終閲覧日2022年10月24日)
- 3) 農林水産省：都道府県・市町村における食育推進計画について, 2022, <https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/shichoson/index.html> (最終閲覧日2022年8月29日)
- 4) 農林水産省, 食育推進計画調査報告書, 2017, <https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/shichoson/attach/pdf/index-8.pdf> (最終閲覧日2022年10月24日)
- 5) 中村恵子, 大森 桂, 菅原悦子, 高木 直, 長沼誠子：東北各県の食育推進計画について, 東北家庭科教育研究, **10**, 53-61 (2011)
- 6) 黒谷佳代, 金田恭江, 大淵智美, 瀧本秀美：都道府県食育推進計画の特徴：具体的目標の分析から, 日本公衆衛生雑誌, **66**, 756-766 (2019)
- 7) 鈴木洋子, 瀬尾啓文：学校教育における食育推進上の課題の究明－国の食育推進基本計画と各都道府県の食育推進計画の比較－, 教育実践総合センター研究紀要, **18**, 253-259 (2009)
- 8) 藤田誠一, 吉池信男, 稲山貴代, 中筋直哉, 公共政策の視点からみた地域社会における食育の可能性, 日本食育学雑誌, **9**, 197-205 (2015)
- 9) 広島県健康福祉局：第3次広島県食育推進計画, https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/life/511502_1515446_misc.pdf (最終閲覧日2022年10月24日)
- 10) 森脇睦子, 黒岩寿美子, 林田賢史, 山口扶弥, 梯 正之, 烏帽子田彰, 全国市町村健康づくり事業において住民ニーズの把握が事業に与える影響について, 日本公衆衛生雑誌, **53**, 516-524 (2006)
- 11) 佐々木奈緒, 林 芙美, 宇野 薫, 坂口景子, 小岩井馨, 武見ゆかり：栃木県市貝町における健康増進計画・食育推進計画策定のプロセスと課題, 女子栄養大学紀要, **49**, 47-56 (2019)
- 12) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会：「健康日本21（第二次）」中間評価報告書, <https://www.mhlw.go.jp/content/000378318.pdf> (最終閲覧日2022年10月24日)
- 13) 大曾基宣, 津下一代, 近藤尚己, 田淵貴大, 相田 潤, 横山徹爾, 遠又靖丈, 辻 一郎：自治体の衛生部門における健康増進事業のプロセスの現状と課題：6府県全市町村調査の分析結果より, 日本公衆衛生雑誌, **67**, 15-25 (2020)
- 14) 広島県：広島県食育推進計画（第2次）, https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/life/511502_1515399_misc.pdf (最終閲覧日2022年10月24日)
- 15) 志水翔平, 横山淳一：市町村における健康増進計画の指標構造分析, 日本経営診断学会論集, **16**, 61-67 (2016)
- 16) 下方浩史：栄養疫学, ウェルネス公衆栄養学2022年版, 加島浩子, 森脇弘子編, pp.109-112 (2022) 医歯薬出版, 東京
- 17) 松本麻衣, 岡田知佳, 岡田恵美子, 瀧本秀美, 都道府県健康増進計画の目標項目設定及び中間評価の状況についての整理, 栄養学雑誌, **78**, 121-130 (2020)

Abstract

Overview of Municipal Plans for the Promotion of *Shokuiku* and Analysis of Target Items in Hiroshima Prefecture

Hiroko MORIWAKI, Yukina FUJIHARA, Mayu TOSAKA and Michiko SHIMATANI

This study aimed to investigate and tabulate the outlines and target items of the plans for the promotion of *Shokuiku* (food and nutrition education) of all the 23 municipalities in Hiroshima Prefecture, and to provide useful information for the formulation and revision of future municipal plans for the promotion of *Shokuiku* to promote effective nutrition education activities.

1. The most common planning period was 5 years, followed by 6 years and 10 years. As for the positioning of the plans, 8 municipalities had only a *Shokuiku* promotion plan, while the others were prepared together with a health promotion plan or a suicide prevention plan. The most common department to prepare the plan was the Department of Health, Welfare, and Wellness and 21 had descriptions of the preparatory committee. The number of members of the preparatory committee (mean \pm standard deviation) was 20.2 ± 12.6 , of which 5.5 ± 4.0 were municipal employees, 5.1 ± 3.6 were health promotion representatives, and 4.9 ± 6.2 were resident representatives. Surveys of residents were conducted in all the municipalities, using survey methods by 10 municipalities.
2. Words were derived about basic concepts and the number of municipalities using each word was tallied, revealing that the most common words used were “city/town/island,” followed by “food,” “health,” and “affluent.” Key phrases were extracted from “Aspirations” in the Third Hiroshima Prefecture *Shokuiku* promotion plan, tallying with the municipal *Shokuiku* promotion plans that use them. The results revealed that the key phrases from highest to lowest were “extending healthy life expectancy,” “the environment surrounding food,” “healthy diet,” and “traditional local food culture.”
3. The number of target items (mean \pm standard deviation) was 13.7 ± 7.1 items, 30.7% of which were identical with the Third Hiroshima Prefecture *Shokuiku* promotion plan, 28.0% were similar, and 31.6% were unique to the municipality. Investigating setting of targets in municipal plans according to the target items of the Third Hiroshima Prefecture *Shokuiku* promotion plan indicated that the items identical or similar were “increasing the number of people eating breakfast or dinner with their family,” “increasing the number of people eating breakfast every day,” “increasing the number of people eating a combination of staple food, main dish, and side dishes at least twice a day,” and “increasing the number of people consciously purchasing agricultural products from the prefecture.”

