

## 全国市町村における食育推進状況

シンボ マリ ワカバヤシ チヒロ クニサワ ナオコ  
新保 真理\*1 若林 チヒロ\*1 國澤 尚子\*2

シムムラ ヒロミ アライ メグミ ヤナガワ ヒロシ  
新村 洋未\*4 新井 恵\*3 柳川 洋\*5

**目的** 全国市町村における食育推進状況を明らかにすることを目的に本研究を行った。

**方法** 全国1,840市町村（平成18年10月1日現在の全市町村）の健康づくり担当課へ自記式質問紙を郵送にて配布、回収した。調査期間は、平成18年12月から平成19年2月、調査項目は食育推進会議設置状況、食育推進計画作成状況、健康日本21の地方計画策定状況、小中学校における栄養教諭設置状況（非常勤含む）である。回答の得られた市町村は1,316カ所（回収率71.5%）であった。このうち、項目ごとに無回答を除いた市町村を対象に人口規模別（1万人未満、1万人以上3万人未満、3万人以上10万人未満、10万人以上の4区分）に分析を行った。

**結果** 全国市町村の食育推進会議設置状況は設置済み11.8%、設置予定13.0%、予定なし、または未定75.2%であり、食育推進計画作成率は1.7%で、作成予定を合わせても23.1%であった。また、人口規模別では食育推進会議、食育推進計画ともに、人口規模が小さくなるほど設置、作成予定なし、または未定の割合が高かった。食育推進計画を策定予定なし、または未定とした市町村のうち、健康日本21地方計画を策定している割合は55.2%で、人口規模が小さい1万人未満の市町村では40.6%であった。小中学校における栄養教諭配置率は21.1%（配置予定を含めて25.0%）であり、都道府県別では配置率に違いがみられたが、健康日本21地方計画策定率との関連は認められなかった。

**結論** 全国市町村の食育推進計画作成率は1.7%で、作成予定を合わせても23.1%であり、人口規模の小さい市町村で作成率、作成予定率の低さが目立った。人口規模の小さい1万人未満の市町村では食育推進計画を策定予定なし、または未定であっても健康日本21地方計画策定を行っているところは40.6%あり、健康日本21地方計画から食育推進計画への展開方法の提示が必要と考えられる。また、栄養教諭については学校における子どもの食育のキーパーソンであることから、都道府県への栄養教諭配置に向けた積極的な働きかけや栄養教諭が食育を推進できる環境整備が必要である。

**キーワード** 食育、市町村調査、栄養教諭、健康日本21

### はじめに

平成17年に食育基本法<sup>1)</sup>が制定され、これに基づき、平成18年の食育推進会議において食育推進基本計画が策定された。これは平成18～22

年の5年間にわたり「食育」を国民運動として全国的に推進するための国レベルの基本方針や目標値を定めたものである<sup>2)-4)</sup>。食育基本法では、食育を国民運動として推進するため、全国各地においてその取り組みが進められることが

\* 1 埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科講師 \* 2 同准教授 \* 3 同助教 \* 4 同看護学科講師

\* 5 埼玉県立大学名誉教授

求められており、18条において、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、食育推進基本計画および都道府県食育推進計画）を基本として市町村において食育推進計画を作成するよう努めることが求められている。そこで、全国市町村における食育の推進状況を明らかにすることを目的に本研究を行った。

## 方法

全国1,840市町村（平成18年10月1日現在の全市町村）の健康づくり担当課へ自記式質問紙を郵送にて配布，回収した。調査期間は平成18年12月から平成19年2月，調査項目は食育推進会議設置状況，食育推進計画作成状況，健康日

本21の地方計画策定状況，小中学校における栄養教諭設置状況（非常勤含む）である。回答の得られた市町村は1,316カ所（回収率71.5%）であった。このうち、項目ごとに無回答を除いた市町村を対象に人口規模別（1万人未満，1万人以上3万人未満，3万人以上10万人未満，10万人以上の4区分）に分析を行った。統計解析は、都道府県の栄養教諭配置率と健康日本21地方計画策定率との関連についてスピアマンの順位相関係数（ $r$ ）により有意水準 $p < 0.05$ で検討した。データの集計および統計解析にはSPSS 11.5を用いた。

## 結果

### (1) 食育推進会議設置状況（表1，図1）

全国市町村の食育推進会議設置状況は、設置済み11.8%、設置予定13.0%、予定なし、または未定75.2%であった。設置済みの市町村では、平成18年度設置が67.1%で最も多く、平成17年までに設置していた市町村が32.8%あった。設置予定の市町村では、平成19年度までに設置予定が87.0%であった。人口規模別では10万人以上の市町村で、設置済み17.8%、設置予定27.9%、予定なし、または未定54.3%、1万人未満の市町村で、設置済み5.6%、設置予定3.6%、予定なし、または未定90.8%で、予定なし、または未定の割合は人口規模が小さくなるほど高かった。

表1 人口規模別にみた食育推進会議設置状況

(単位 市町村数,(内%) )

人口規模	総数	設置済み	設置予定	予定なし、または未定
総数	1 260 (100)	149 (11.8)	164 (13.0)	947 (75.2)
1万人未満	305 (100)	17 (5.6)	11 (3.6)	277 (90.8)
1万人以上3万人未満	348 (100)	38 (10.9)	28 (8.0)	282 (81.0)
3万人以上10万人未満	388 (100)	55 (14.2)	64 (16.5)	269 (69.3)
10万人以上	219 (100)	39 (17.8)	61 (27.9)	119 (54.3)

表2 人口規模別にみた食育推進計画作成状況

(単位 市町村数,(内%) )

人口規模	総数	作成済み	作成予定	予定なし、または未定
総数	1 261 (100)	22 (1.7)	270 (21.4)	969 (76.8)
1万人未満	305 (100)	3 (1.0)	22 (7.2)	280 (91.8)
1万人以上3万人未満	349 (100)	8 (2.3)	43 (12.3)	298 (85.4)
3万人以上10万人未満	388 (100)	5 (1.3)	109 (28.1)	274 (70.6)
10万人以上	219 (100)	6 (2.7)	96 (43.8)	117 (53.4)

図1 食育推進会議設置年次

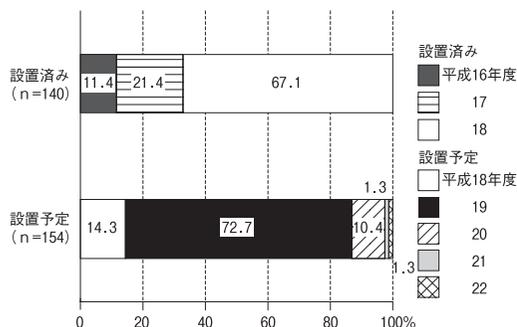
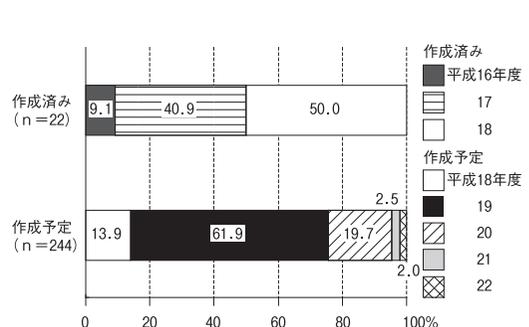


図2 食育推進計画作成年次



(2) 食育推進計画作成状況(表2, 図2)

全国市町村の食育推進計画作成状況は, 作成済み1.7%, 作成予定21.4%, 予定なし, または未定76.8%であった。作成済みの市町村では, 50.0%が平成17年度までに, 50.0%が18年度に作成が行われていた。作成予定の市町村では, 61.9%が平成19年度に作成予定としていた。人口規模別では10万人以上の市町村で, 作成済み2.7%, 作成予定43.8%, 予定なし, または未定53.4%, 1万人未満の市町村で, 作成済み1.0%, 作成予定7.2%, 予定なし, または未定91.8%で, 予定なし, または未定の割合は, 人口規模が小さくなるほど高かった。

表3 人口規模別にみた食育推進計画作成状況と健康日本21地方計画策定状況との関連

(単位 市町村数, ( )内%)

食育推進計画	総数	健康日本21 地方計画 策定済み	策定なし
総数	1 224(100)	746(60.9)	478(39.1)
作成済み	20(100)	15(75.0)	5(25.0)
作成予定	260(100)	210(80.8)	50(19.2)
作成予定なしまたは未定	944(100)	521(55.2)	423(44.8)
1万人未満	302(100)	130(43.0)	172(57.0)
作成済み	3(100)	1(33.3)	2(66.7)
作成予定	21(100)	16(76.2)	5(23.8)
作成予定なしまたは未定	278(100)	113(40.6)	165(59.4)
1万人以上3万人未満	336(100)	180(53.6)	156(46.4)
作成済み	7(100)	4(57.1)	3(42.9)
作成予定	41(100)	26(63.4)	15(36.6)
作成予定なしまたは未定	288(100)	150(52.1)	138(47.9)
3万人以上10万人未満	375(100)	254(67.7)	121(32.3)
作成済み	5(100)	5(100)	—(—)
作成予定	105(100)	80(76.2)	25(23.8)
作成予定なしまたは未定	265(100)	169(63.8)	96(36.2)
10万人以上	211(100)	182(86.3)	29(13.7)
作成済み	5(100)	5(100)	—(—)
作成予定	93(100)	88(94.6)	5(5.4)
作成予定なしまたは未定	113(100)	89(78.8)	24(21.2)

表4 人口規模別にみた小中学校における栄養教諭配置状況

(単位 市町村数, ( )内%)

人口規模	総数	配置済み	配置予定	配置予定なし, または未定
総数	1 191(100)	251(21.1)	46(3.9)	894(75.1)
1万人未満	293(100)	63(21.5)	5(1.7)	225(76.8)
1万人以上3万人未満	321(100)	63(19.6)	9(2.8)	249(77.6)
3万人以上10万人未満	370(100)	78(21.1)	17(4.6)	275(74.3)
10万人以上	207(100)	47(22.7)	15(7.2)	145(70.0)

(3) 食育推進計画作成状況と健康日本21地方計画策定状況との関連(表3)

全国市町村の健康日本21地方計画策定率は60.9%で, 人口規模別では1万人未満43.0%, 1万人以上3万人未満53.6%, 3万人以上10万人未満67.7%, 10万人以上86.3%であり, 人口規模が小さくなるほど策定率は低かった。また, 食育推進計画作成予定なし, または未定の市町村の健康日本21地方計画策定率は全体で55.2%, 人口規模別では1万人未満40.6%, 1万人以上3万人未満52.1%, 3万人以上10万人未満63.8%, 10万人以上78.8%であった。

(4) 小中学校における栄養教諭配置状況(表4, 図3)

全国市町村の小中学校における栄養教諭配置状況は, 配置済み21.1%, 配置予定3.9%, 予定なし, または未定75.1%であった。人口規模別では配置済み, 配置予定を合わせた割合は1万人以上3万人未満が22.4%で最も低く, 10万人以上が29.9%で最も高かった。都道府県別では, 配置済み, 配置予定を合わせた割合は福井で最も高く, 次いで京都, 愛媛, 石川, 徳島の順で, いずれも50%以上であった。反対に配置済み, 配置予定を合わせた割合が最も低かったのは鳥取で, 次いで神奈川, 和歌山, 東京, 山梨の順に低かった。

(5) 都道府県の栄養教諭配置率と健康日本21地方計画策定率との関連(図4)

都道府県の栄養教諭配置率と健康日本21地方計画策定率との相関係数( $r$ )は-0.13で, 有意な相関は認められなかった( $p=0.39$ )。健康日本21地方計画策定率は50%以上であるが, 栄養教諭配置率は50%未満の都道府県が最も多く, 次いで栄養教諭配置率, 健康日本21地方計画策定率ともに50%未満の都道府県が多かった。栄養教諭配置率, 健康日本21地方計画策定率がともに50%以上の都道府県は, 愛媛県, 石川県, 福井県の3県のみであった。京都府は栄養教諭配置率は76.5%と高かったが, 健

健康日本21地方計画策定率は22.2%と低かった。

考 察

全国市町村の食育推進会議設置率は11.8%，食育推進計画作成率は1.7%であった。食育推進計画作成済みの市町村の50.0%は，国の食育推進基本計画が示された平成18年度以前から独自に食育を行っていた。食育推進会議設置済み，設置予定の市町村の割合を合わせた数値と，食育推進計画作成済み，作成予定の市町村の割合を合わせた数値が近い値であり，食育推進計画作成予定市町村の75.8%が平成19年度までに予定していることから，平成19年度中に食育推進会議を設置し，食育推進計画作成を進める市町村が多いことが予想される。

食育推進計画を作成，作成予定の市町村割合は23.1%であった。これより，国が食育推進基本計画で示した「食育推進計画を作成・実施している市町村の割合を平成22年までに50%以上とする<sup>2)</sup>」という目標の達成は困難であると考えられる。しかし，都道府県食育推進計画の77.5%（40都道府県のうち31都道府県）に市町村食育推進計画作成が数値目標として設定されており，今後，食育推進計画を作成とする市町村が増加することが予想される<sup>5)</sup>。また，人口規模の小さい市町村ほど食育推進計画の作成予定なし，または未定の割合が高く，特に人口規模の小さい市町村に対する食育推進計画作成支援の必要性が明らかとなった。平成20年5月に内閣府食育推進室では，「地域の特性を生かした市町村食育推進計画づくりのすすめ」をまとめ，市町村の食育推進計画作りの参考となる事例を紹介し，市町村における食育推進計画作成を支援している<sup>6)</sup>。この中で食育推進計画

図3 都道府県別にみた小中学校における栄養教諭配置状況

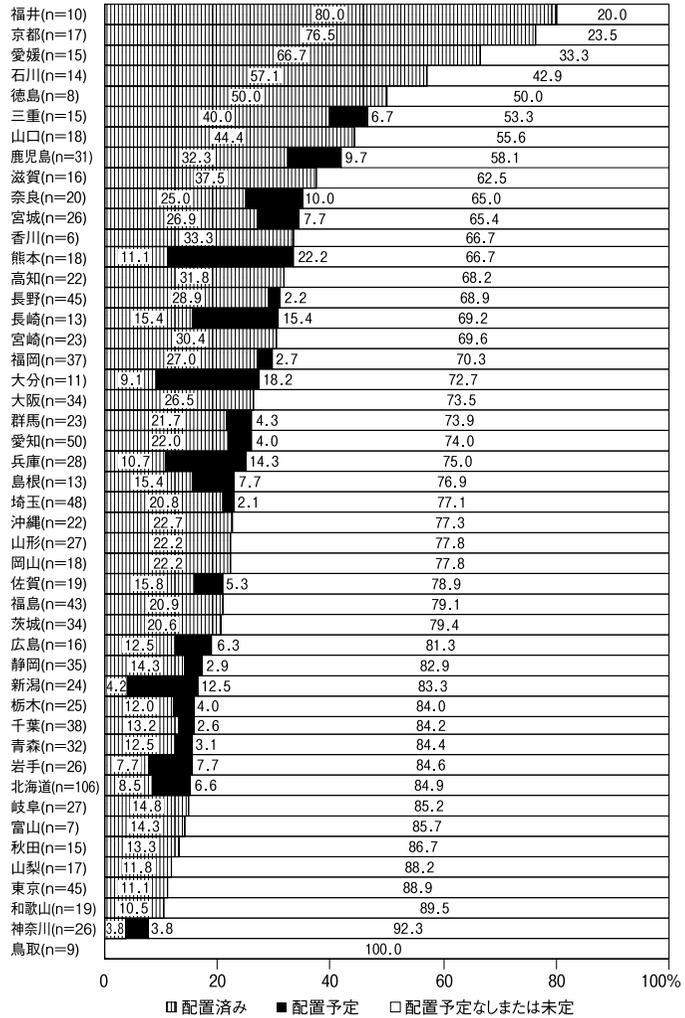
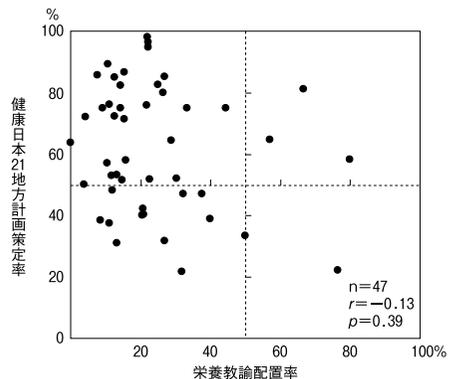


図4 都道府県の栄養教諭配置率と健康日本21地方計画策定率との関連



注 r: スピアマンの順位相関係数

作りの第一歩として、地域の「食」を知ることの重要性を挙げている。これは、地域の特色を生かし、かつ地域の実状に応じた目標設定による健康づくりと推進が必要な健康日本21と共通する点である<sup>7)</sup>。健康日本21地方計画策定の際には、評価方法がわからない、策定方法がわからないなどの阻害要因が挙げられた<sup>8)</sup>。しかし、人口規模の小さい1万人未満の市町村でも、食育推進計画作成予定なし、または未定の市町村のうち40.6%が健康日本21地方計画策定を終えている。このことから健康日本21地方計画から食育推進計画への展開方法の提示などの支援が必要である。また、人口規模の小さい市町村では、管理栄養士などの専門職不足も食育推進計画作成が進まない要因として考えられる。現在、(社)日本栄養士会では、少なくとも市町村に1拠点を目標として栄養ケアステーションの設置を進めており、管理栄養士の配置が十分でない人口規模の小さい市町村においては、こうした人材を積極的に活用することも重要である<sup>9)</sup>。また、健康日本21は平成17年に中間評価が実施され、栄養学・食生活分野の15項目のいずれにおいても目標値達成が厳しい状況が明らかとなった<sup>10)</sup>。その1つとして中学・高校生の朝食欠食率が挙げられる。しかし、都道府県食育推進計画の95%（40都道府県のうち38都道府県）に、子どもの朝食欠食率の低下が数値目標として設定されており<sup>5)</sup>、市町村における食育推進計画にも朝食欠食率低下の目標設定が反映されることが予想され、食育による健康日本21の補足や相乗効果が期待される。

全国市町村の小中学校における栄養教諭配置率は21.1%、配置予定を含めて25.0%であった。人口規模による違いや健康日本21との関連はみられなかったが、都道府県の配置率に違いがみられた。都道府県により回答率が低い県もあり、必ずしも真の値を反映していないことも考えられるが、公立小中学校の栄養教諭配置は県費負担教職員であるため、都道府県教育委員会の判断による影響が大きいとと考えられる。栄養教諭配置率の最も高かった福井県では、1898年に日本で最初に食育の重要性を述べた「食物養

生法」の著者である石塚左玄の出身地として食育に力を入れている都道府県であり、栄養教諭の取り組みについても食育白書において紹介されている<sup>11)</sup>。食育は、あらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもに対する食育は、心身の成長および人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものとして重視されている<sup>1)</sup>。また、子どもに対する食育の取り組みの重要性は、食育推進基本計画だけでなく、新健康フロンティア戦略にも示されている<sup>12)</sup>。こうした子どもに対する食育の場としては、学校、保育所等が重要であり、食育推進基本計画では、指導体制の充実のため、学校全体の食に関する指導計画の策定、教職員間や家庭、地域との連携・調整のキーパーソンとして栄養教諭の早期配置を求めている<sup>2)3)13)</sup>。しかし、都道府県食育推進計画では、学校における指導の充実を目標設定している都道府県は42.5%（40都道府県のうち17都道府県<sup>5)</sup>）で、今後、都道府県への栄養教諭配置に向けた積極的な働きかけが必要である。また、「食育」重視に転換した学校給食法改正による栄養教諭配置促進にも期待したい。

食育については、家庭が重要な役割を担っているが、社会環境や食生活が大きく変化する中で、家庭において食育を行うことが困難な場合や、保護者自身が望ましい食生活を実践できていない問題が生じている。平成17年度児童生徒の食生活等実態調査報告書によれば、小学生の保護者が学校給食に望むものとして、基本的な食事のマナーを身につけさせてほしい29.2%、栄養や食品についての知識を身につけさせてほしいが47.3%を占めていた<sup>14)</sup>。家庭は食育の重要な場であり、子どもだけでなく保護者に対しても食に対する関心を高めていくことも栄養教諭の業務の1つである<sup>2)</sup>。このように、栄養教諭の業務は多岐にわたっており、これまでの学校給食管理にプラスして、食に関する指導、教職員間や家庭、地域との連携、調整を行う必要があり、負担が大きくなっているとの問題もある<sup>15)</sup>。こうしたことから、栄養教諭配置促進だ

けではなく、栄養教諭が働く環境の整備についても国レベルの支援が必要である。

#### 文 献

- 1) 食育基本法．平成18年度版食育白書．内閣府編．東京：社団法人時事画報社，2006；120-4．
- 2) 食育推進基本計画．平成18年度版食育白書．内閣府編．東京：社団法人時事画報社，2006；125-37．
- 3) 田中弘之．食育基本法のねらいと食育推進基本計画について．保健の科学 2006；48(10)：716-20．
- 4) 田中弘之．食育推進基本計画について．公衆衛生 2006；70(7)：532-4．
- 5) 食育基本法．平成19年度版食育白書．内閣府編．東京：社団法人時事画報社，2007；6：11．
- 6) 内閣府ホームページ．地域の特性を生かした市町村食育推進計画づくりのすすめ ([http://www8.cao.go.jp/syokuiku/work/susume/index\\_pdf.html](http://www8.cao.go.jp/syokuiku/work/susume/index_pdf.html)) 2009.4.27.
- 7) 健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会報告書．健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動について)．財団法人健康・体力づくり事業財団．
- 8) 三浦宜彦，萱場一則，國澤尚子他．「健康日本21」地方計画策定状況に関する全国市町村調査成績．厚生 の 指標 2005；52(1)：15-21．
- 9) 社団法人 日本栄養士会ホームページ．栄養ケアステーション (<http://www.dietitian.or.jp/caring/index.html>) 2009.4.27.
- 10) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 健康日本21の実績値．日本医事新報 2006；4309：23-7．
- 11) 栄養教諭の取組について．平成18年度版食育白書．内閣府編．東京：社団法人時事画報社，2006；44-5．
- 12) 厚生労働省ホームページ．新健康フロンティア戦略 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/d1/s0626-10e.pdf>) 2009.4.27.
- 13) 池本真二．食育は栄養士活動の起爆剤となるか．保健の科学 2006；48(10)：721-4．
- 14) 独立行政法人日本スポーツ振興センターホームページ．平成17年度児童生徒の食生活等実態調査報告書 ([http://www.naash.go.jp/kenko/siryochosa/syoku\\_life\\_h17/chosa\\_h17.html](http://www.naash.go.jp/kenko/siryochosa/syoku_life_h17/chosa_h17.html)) 2009.4.27.
- 15) 村上亜由美，荒井紀子．栄養教諭の小学校配置による家庭科および学級活動への影響．福井大学教育地域科学部紀要Ⅴ(応用科学 家政学編) 2005；45：1-14．