

健康づくりのための食環境整備に 関する検討会報告書

平成16年3月

健康づくりのための食環境整備に関する検討会

目 次

1	はじめに	1
2	栄養・食生活の現状	2
3	健康づくりのための食環境整備の必要性	9
	（１）健康づくり（ヘルスプロモーション）の観点からの環境づくりの 必要性	9
	（２）わが国における食環境整備の必要性	10
4	健康づくりのための食環境整備の現状と課題	12
	（１）わが国における食環境整備の現状と課題	12
	（２）国際的な動向について	15
5	対策の方向性	17
	（１）食物へのアクセス	17
	（２）情報へのアクセス	18
	（３）食物へのアクセスと情報へのアクセスの統合	18
	（４）国の役割	19
	（５）地方公共団体の役割	20
	（６）関係団体、民間企業の役割	21
	（７）ボランティア、非営利民間組織（NPO）の役割	22
	（８）地域における関係者の連携	22
	（９）食環境整備のための基盤づくり	22
	（１０）食環境整備の評価	24
6	おわりに	25
別紙 1	健康づくりのための食環境整備に関する検討会 名簿	26
別紙 2	健康づくりのための食環境整備に関する検討会 開催状況	27
参考資料 1	検討会発表事例概要	31
参考資料 2	関係資料	63
	・健康増進法概要	
	・国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針について	
	・栄養・食生活と健康・生活の質（ＱＯＬ）などの関係について	
	（「２１世紀における国民健康づくり運動（健康日本２１）」報告書 栄養・食生活付録１ 抜粋）	
	・食生活指針	
	・WHO Technical Report Series, Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases(2003,WHO)抜粋	

1 はじめに

わが国では、生活習慣病の増加が健康課題となっており、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的として、平成12年3月から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（以下「健康日本21」という。）を推進しているところである。

栄養・食生活は、生命を維持し、健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである。「健康日本21」における栄養・食生活分野においては、健康・栄養状態の是正を図るとともに、国民すべてが良好な食生活を実践できる力を十分に育み、発揮できるような平等な機会と資源を確保することを目的として、1) 栄養状態をより良くするための「適正な栄養素（食物）の摂取」、2) 適正な栄養素（食物）摂取のための「行動変容」、3) 個人の行動変容を支援するための「環境づくり」が必要であることから、大きく3段階に分けて目標設定し推進してきている。また、国民一人一人が食生活の改善に取り組めるよう、食生活指針を策定し、普及啓発してきたところである。

しかしながら、栄養・食生活と健康に関する適切な情報が必ずしも国民及び関係者に十分伝わっていない状況にある。そこで、一人一人の行動の変容に結びつけるためには、適切な情報の提供や食物選択の幅を広げることなど個々人の健康づくりを支援する環境づくりが重要であることから、健康づくりを支援するための栄養・食生活に関する環境づくり（食環境整備）の推進方策を検討することを目的として、厚生労働省において「健康づくりのための食環境整備に関する検討会」を開催した。

健康づくりのための食環境整備に関する基本的な考え方及び具体的な取組について、平成15年11月12日から平成16年3月17日まで計5回の検討を行い、今般、本報告書を取りまとめたところである。

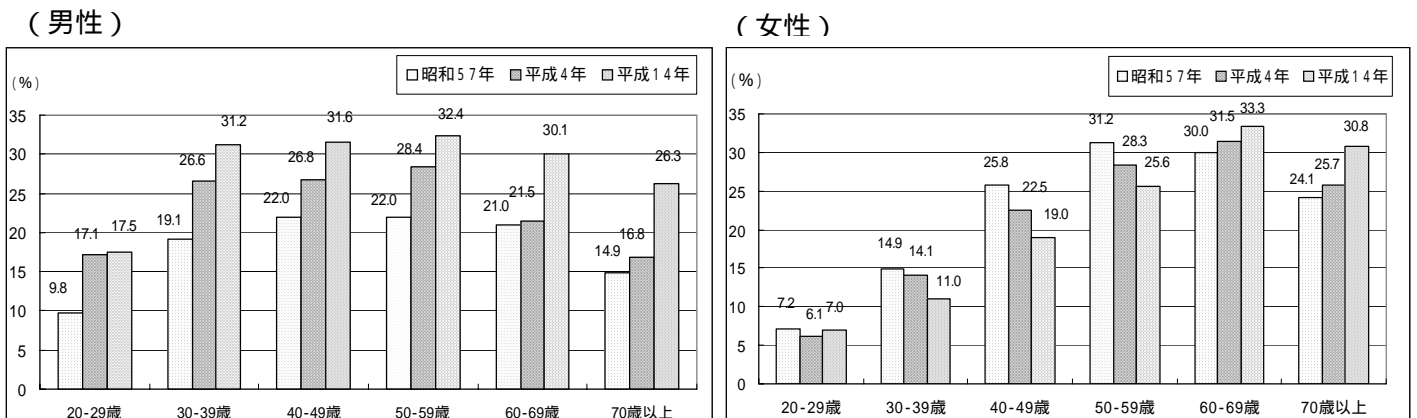
2 栄養・食生活の現状

男性の肥満の増加と女性の低体重の増加

成人における肥満の状況をみると、男性の肥満者の割合は、20年前に比べいずれの年齢層においても増加しており、30～60歳代では、約30%が肥満となっている（図1）。また、女性においては、若年者において低体重の者の割合が増加しており、20歳代では、約25%が低体重の状況である（図2）。

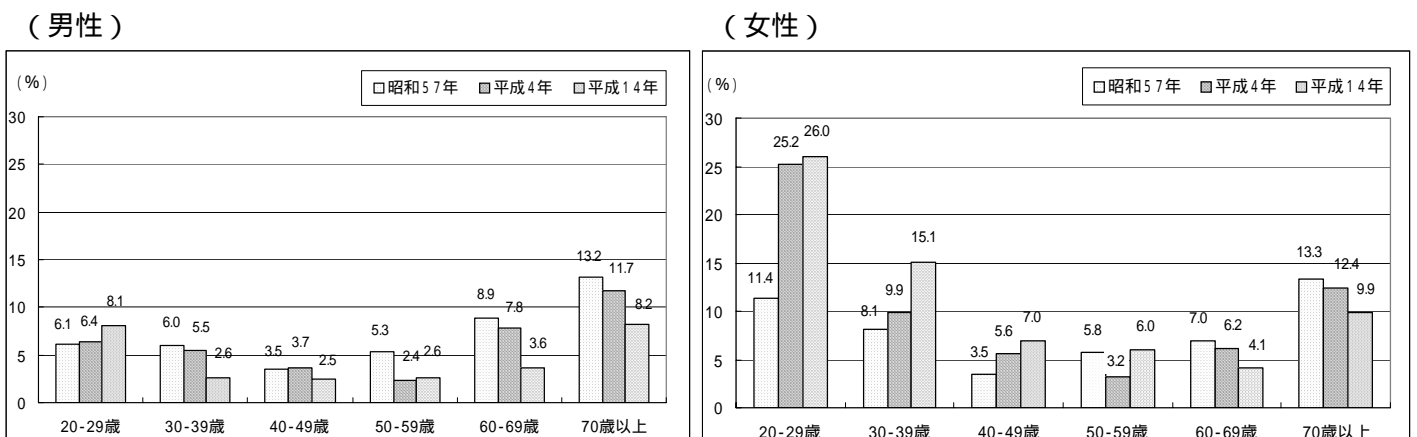
肥満は、高血圧症、糖尿病、高脂血症等の疾病の危険因子であり、肥満予防が疾病発症の予防にもつながる。また、若年女性の低体重については、食事量全体が少ないことで微量栄養素の欠乏、骨量の減少や不妊といった将来的な健康に影響をもたらすことが懸念される。

図1 肥満者（BMI 25）の割合



資料：厚生労働省「国民栄養調査」

図2 低体重（やせ）の者（BMI < 18.5）の割合



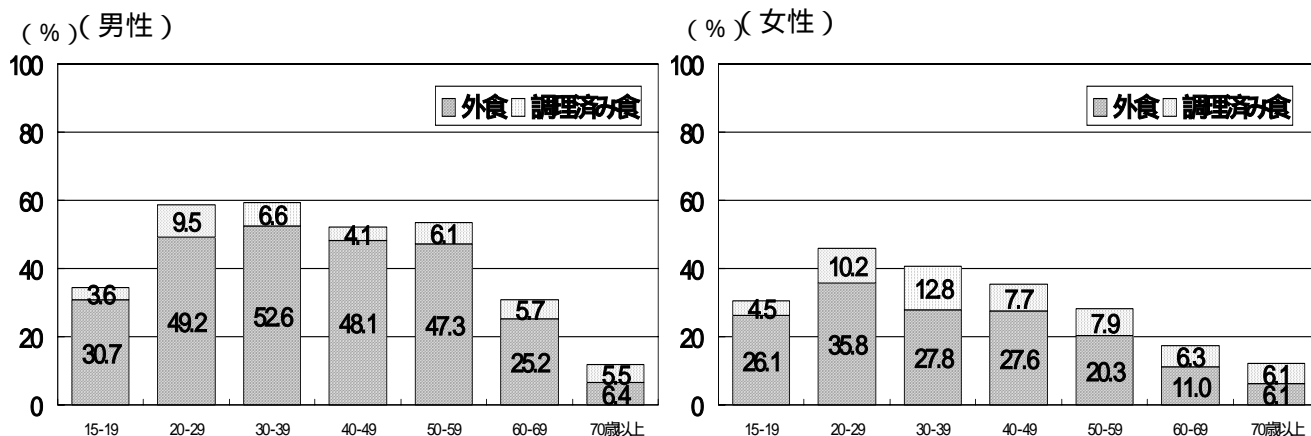
資料：厚生労働省「国民栄養調査」

食事の状況

昼食の外食の状況を見ると、20～59歳の男性では50%以上が、20～49歳の女性では約40%が外食や調理済み食を利用しており、食事の外部化が進んでいる（図3）

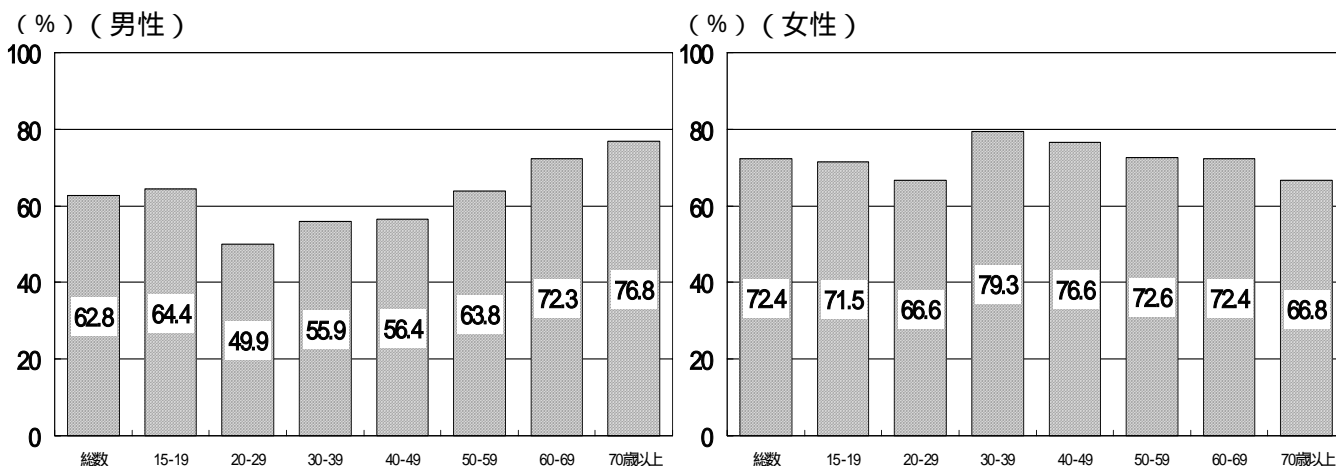
また、「1日最低1食、きちんとした食事を2人以上で楽しく、30分以上かけて食べる」者の割合は、男性では約6割、女性では約7割である（図4）

図3 外食等の利用状況（昼食）



資料：厚生労働省「平成13年国民栄養調査」

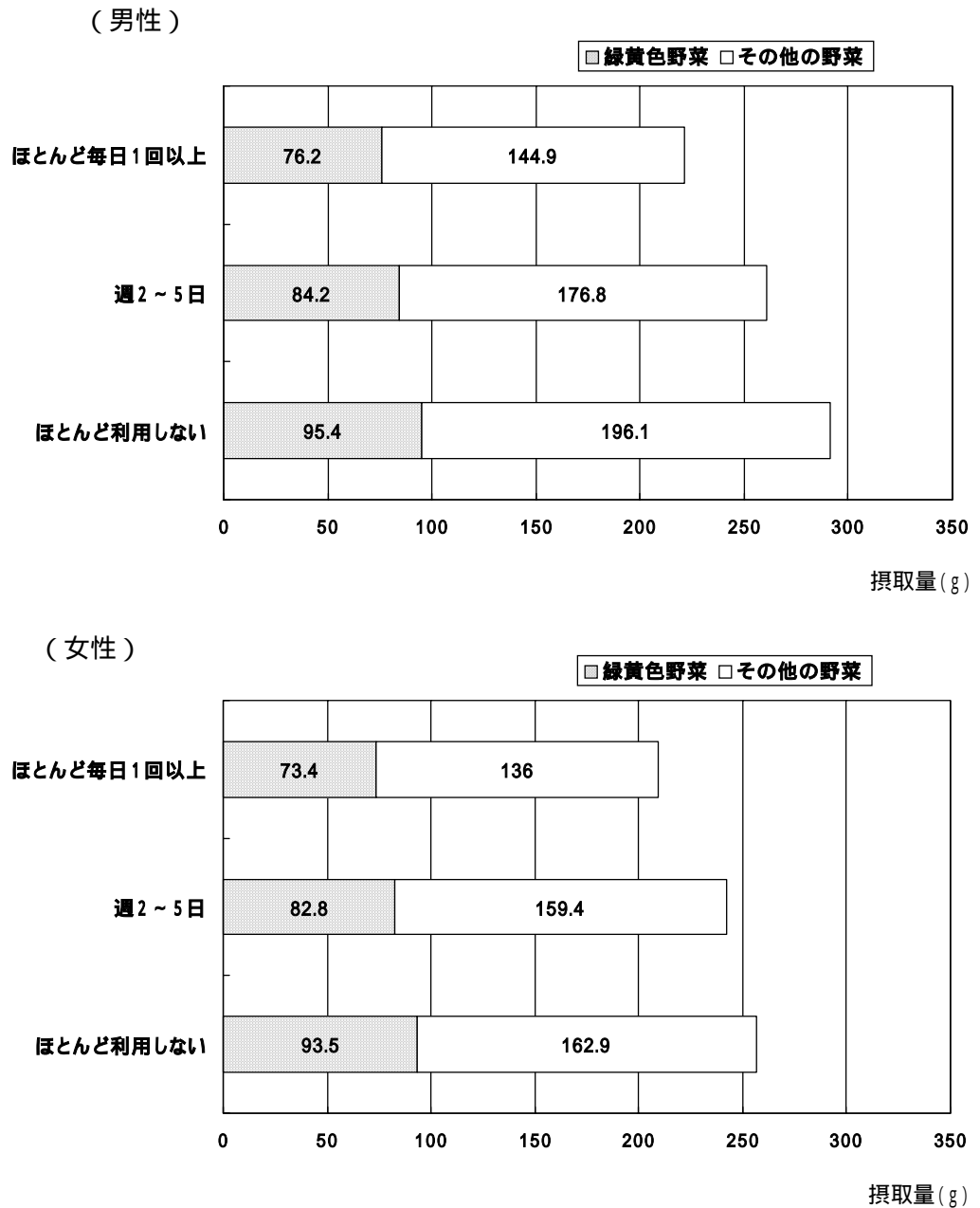
図4 1日最低1食、きちんとした食事を2人以上で楽しく、30分以上かけて食べる人の割合



資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

また、外食の利用頻度が特に高い20歳代男女を例として、野菜の摂取量をみると、外食の利用頻度が高いほど、緑黄色野菜及びその他の野菜の摂取量が少ない状況にある（図5）。

図5 外食の利用頻度別にみた野菜摂取量（20歳代）



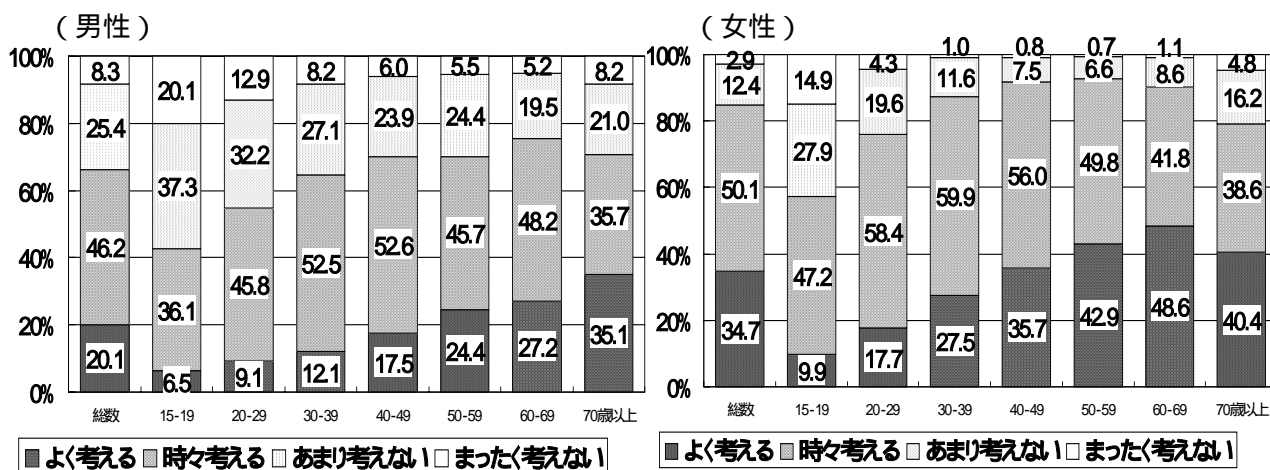
資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

栄養や食事に対する関心、知識・技術

自分の健康づくりのために、栄養や食事について「まったく考えない」または「あまり考えない」者の割合は、15～19歳の男性では約60%、女性では約40%であり、若年層では栄養や食事に対して無関心な者が多い状況にある（図6）。

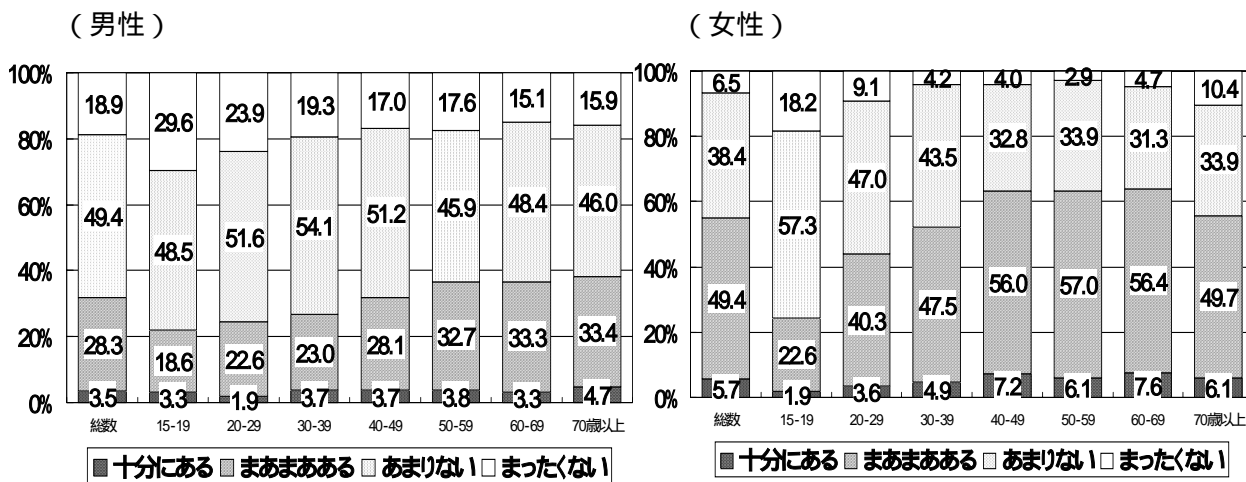
また、適切な食品選択や食事の準備のために必要な知識や技術についてたずねたところ、「まったくない」、「あまりない」と回答する者が、男性ではいずれの年齢層でも半数以上、女性では15～29歳で半数以上みられ、知識や技術がないと自覚している者が多い状況にある（図7）。

図6 栄養や食事に対する関心



資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

図7 適切な食品選択や食事の準備のために必要な知識・技術



資料：厚生労働省「平成11年国民栄養調査」

飲食店等での栄養成分表示やバランスのとれたメニューの提供

外食料理や加工食品の栄養成分表示が必要だと思う者の割合は、男性で約60%、女性で約70%であるのに対し、栄養成分表示を見たことがある者の割合は、男性約30%、女性約40%であった(図8、図9)。栄養成分表示を見たことがあると回答した者に対して、栄養成分表示を参考にしてメニューを選ぶかをたずねたところ、「いつも」もしくは「時々参考にして選ぶ」と答えた者の割合は、男性約60%、女性約80%であった(図10)。

図8 料理等の栄養成分表示は必要だと思うか

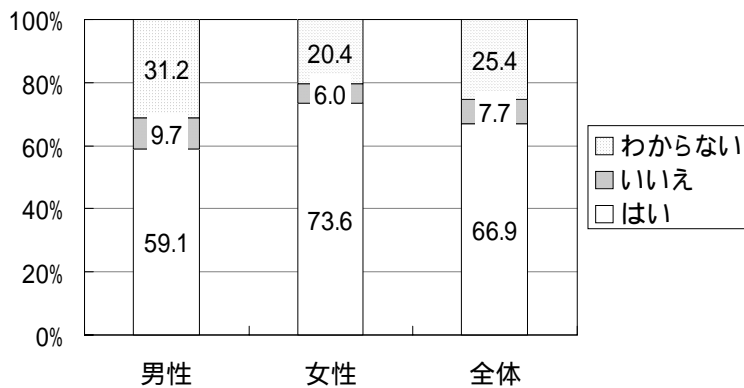


図9 飲食店等で栄養成分表示を見たことがあるか

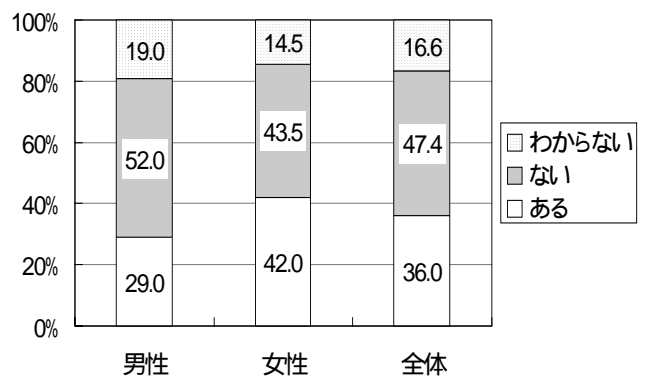


図10 栄養成分表示を参考にメニューを選ぶか

(栄養成分表示を見たことがあると回答した者のみ)

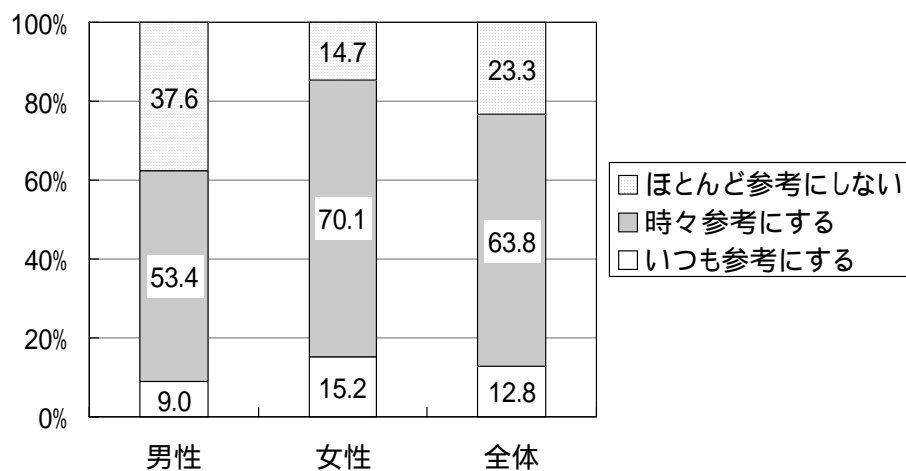


図8-10 資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

また、身近な飲食店や食品売場、職場の給食施設・食堂などにおいて、栄養素等のバランスのとれたメニューを提供していると思うかをたずねたところ、「わからない」が最も多く33.8%、次いで「提供しているところは、少ないと思う」30.8%、「半分くらいが提供していると思う」26.9%であった(図11)。

図11 飲食店等で栄養バランスのとれたメニューを提供していると思うか

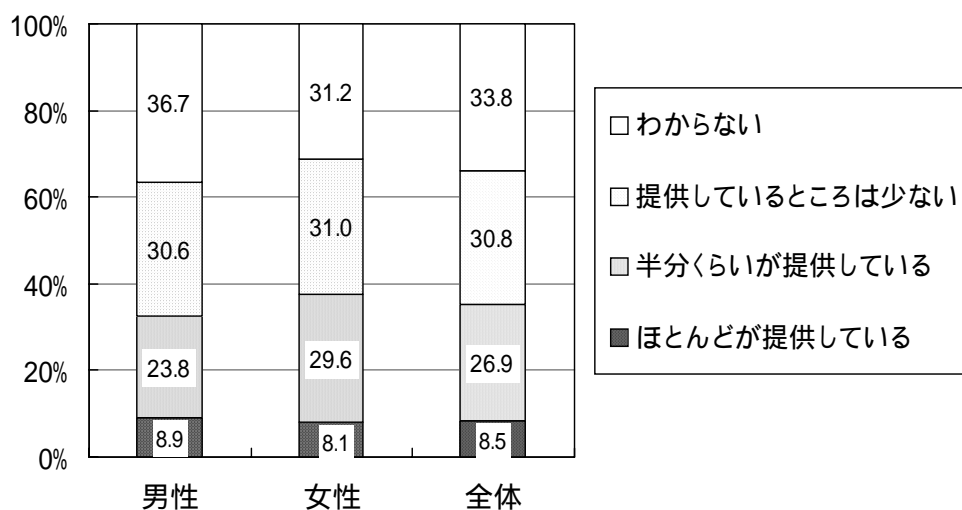


図11 資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

栄養や健康について学ぶ環境、栄養や食事の情報源

地域、職場や学校等に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まり（サークル）があるかをたずねた結果、「ある」と答えた者の割合は、男性 4.2～10.3%（平均6.1%）、女性3.6～18.0%（平均14.0%）であった（図12）。

健康づくりのための栄養や食事に関する情報源として多くあげられたものは、男女ともに、テレビ・ラジオがもっとも多く、これらの情報源としてマスメディアの役割が大きいことがわかる（図13）。

図12 地域、職場や学校等で、健康あるいは栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まり（サークル）があるか

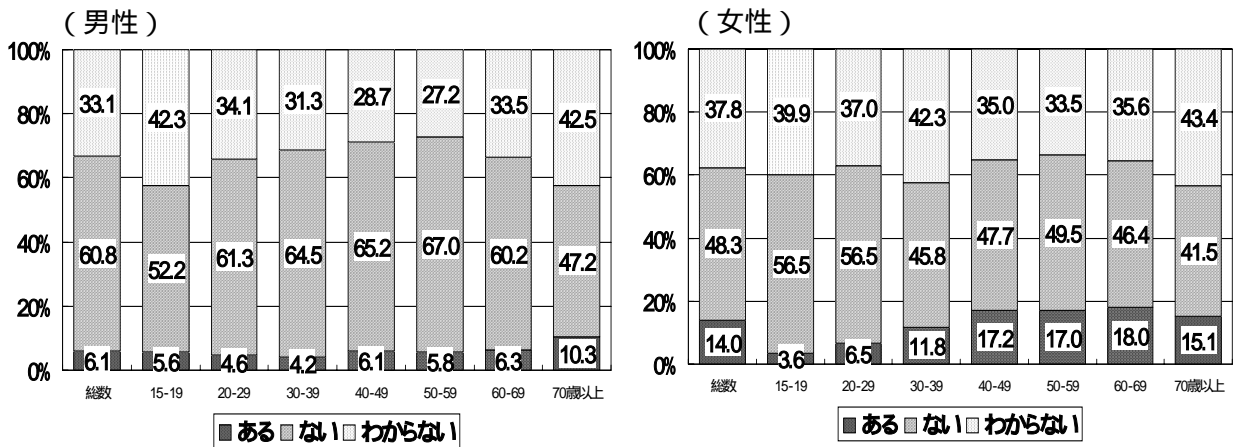


図13 健康づくりに必要な栄養や食事に関する知識や情報をどこから得ているか

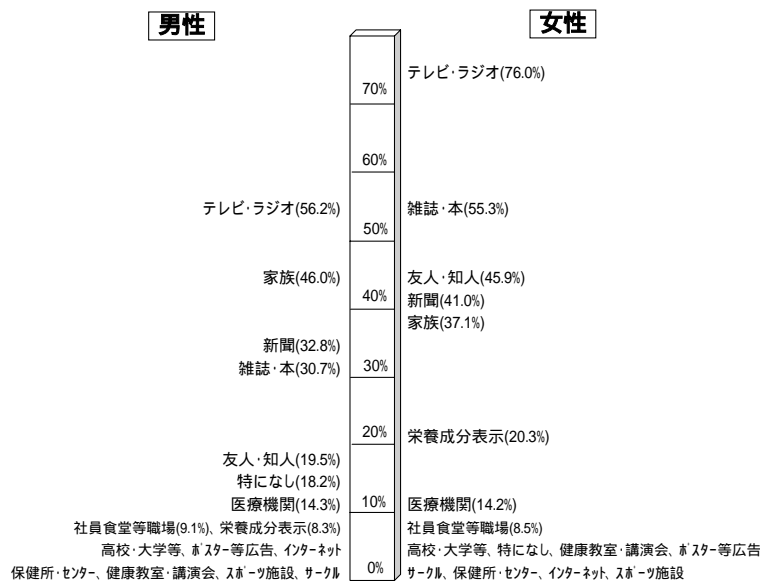


図12,13 資料：厚生労働省「平成12年国民栄養調査」

3 健康づくりのための食環境整備の必要性

(1) 健康づくり(ヘルスプロモーション)の観点からの環境づくりの必要性

WHOのオタワ憲章(1986年)においては、「人々がみずからの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として、ヘルスプロモーションが定義されている。私たちは毎日の生活をより良く生きるための資源として健康をとらえ、いわば“自己の責任”において毎日の生活行動を選択していく。他方、私たちの毎日の生活行動は、私たちを取り巻く様々なことから、すなわち環境に大きく影響されることが良く知られている。オタワ憲章の中でも、人々が健康に到達する過程として、「個人や集団が望みを確認、実現し、ニーズを満たし、環境を改善し、環境に対処すること」といったように環境との関わりがとりあげられている。したがって、仮にある行動が個人の健康にとって非常に好ましくないものであるような場合、それは個人の問題としてのみ片づけられるものではなく、そのような環境を形作る“社会全体”の問題としても捉えるべきであると考えられる。

例えば、肥満につながるような生活習慣について考えてみると、肥満は基本的には、エネルギーの摂取と消費とのバランスの乱れによって生じるものであるため、個人の問題に帰することも可能である。しかし、私たちを取り巻く生活環境においては、交通機関の発達や労働形態の変化が必然的に身体活動を低下させ、エネルギーを過剰に摂取しやすいような食品(エネルギー密度が高い、1食当たり若しくは1回当たりの提供量が大きい等)があふれている。さらに企業がそのような食品を消費者に選択させるような戦略を強力に展開するようなことも考えられる。

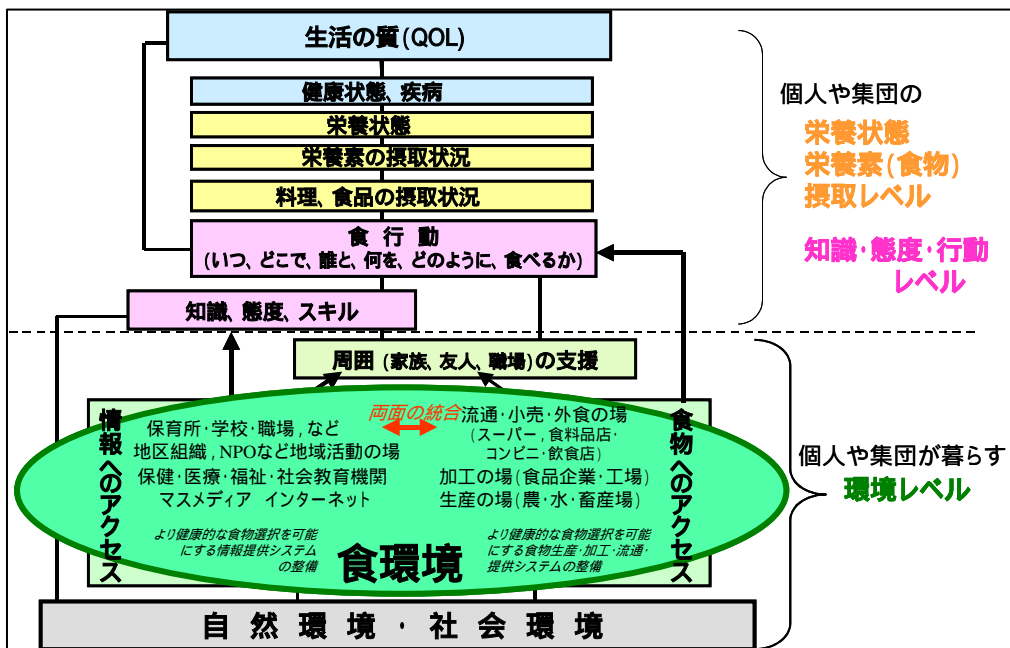
基本的に、あるいは最終的には、個人にとって、そして社会全体にとってのより良い選択のために、適切な情報とより健康的な食物が私たちの身近に利用可能であるような環境づくり(このような環境を担保するための法的・制度的基盤の整備を含む)を目指すことは、ヘルスプロモーションという観点からは極めて重要なことである。

(2) わが国における食環境整備の必要性

「健康日本21」の栄養・食生活分野では、現状の課題を検討した上で、2010年までに達成すべき目標が3段階、すなわち、1)個人や集団の栄養状態・栄養素・食物摂取の目標、2)知識・態度・行動の目標、及び3)個人の行動を支援するための環境づくりのそれぞれについて整理された。その結果、栄養状態や食物摂取状況を改善するためには、個人や集団が適切な知識とスキルを得て、望ましい態度を形成し、具体的な食行動として実践することが必要なこと、そうした個人や集団の行動変容には、環境づくり、とりわけ食環境の改善が重要であるという、3段階の関係性も整理された。健康増進法に基づく基本方針を受けて策定された各都道府県の地方計画(健康増進計画)でも、栄養・食生活分野では同様に3段階の目標設定をしている計画が多く、また、ほとんどの計画で食環境に関する目標項目がとりあげられている。

また、「健康日本21」の報告書の中では、栄養・食生活分野の環境要因としては、大きく、周囲の人々の支援、食物へのアクセス、情報へのアクセス、社会環境として整理されている。このうち、食環境とは、図14に示すように、食物へのアクセスと情報へのアクセス、並びに両者の統合を意味する。

図14 健康づくりと食環境との関係



(「健康日本21」栄養・食生活分野 付録1「栄養・食生活と健康、生活の質などの関係について」を基に作成)

食物へのアクセスとは、人間が食物を選択し、準備して、食べるという営みの対象物である食物が、どこで生産され、どのように加工され、流通され、食卓に至るかという食物生産・提供のシステム全体を意味する。これは、フードシステム学におけるフードシステムの概念とほぼ同じである。すなわち、農業・漁業から、食品製造業・食品卸売業、食品小売業・外食産業等、そして消費者の食料消費までをつなげ、その全体を1つのシステムとしてとらえる考え方である。従って、食物へのアクセス面の整備とは、より健康的な食物の入手可能性が高まる方向で、生産から消費までの各段階での社会経済活動、及びそれらの相互関係の整備を行い、人々がより健康的な食物入手がしやすい環境を整えることを意味する。

情報へのアクセスとは、地域における栄養や食生活関連の情報、並びに健康に関する情報の流れ、そのシステム全体を意味する。情報の受発信の場は、家庭（家族）、保育所、学校や職場などの帰属集団、保健・医療・福祉・社会教育機関、地区組織や非営利民間組織（NPO）等の地域活動の場、マスメディア、インターネットなど多様であり、国内のみならず国外からの情報も少なくない。

従って、食環境整備における情報へのアクセス面の整備とは、ある1つの限定された場所、例えば、学校で子どもたちにどのような情報をどのように発信するかを個別に検討することではなく、地域社会全体、国全体として、すべての人々が健康や栄養・食生活に関する正しい情報を的確に得られる状況をつくり出すことである。従って、さまざまな場から発信される情報の矛盾や、内容の不一致等の調整を行い、住民が混乱しないような情報発信の仕組みづくりや、情報入手の場にアクセスできない人がどうすればアクセス可能になるかを、地域内の社会資源の相互連携により実現すること等を意味する。

さらには、給食が良い例であるように、提供される食物や食事そのものが情報になる、或いは食物や食事に情報が付随して人々の手元に届けられる点に、栄養・食生活分野における健康づくりの特徴がある。人間は生きている限り食事をし続けることを考えるとき、自ら進んで健康や食生活に関する情報を求めない人であっても、食物を入手して食べない人はいない。従って、食物のアクセス面の整備と情報へのアクセス面の整備は、別立てに検討されるべきものではなく、両面を統合した整備をすすめることが、より多くの国民にとって、適

切な情報と共に健康的な食物を入手する可能性を高め、また、得られた情報の適切かつ効果的な活用につながり、ひいては国民の健康づくり、QOLの向上に寄与するものと考えられる。

4 健康づくりのための食環境整備の現状と課題

(1) わが国における食環境整備の現状と課題

国の取組と課題

わが国においては、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病予防等の発病を予防する「一次予防」に重点をおいた対策として、平成12年3月から「健康日本21」を推進しているところである。

「健康日本21」の中でも、個人や集団の健康づくりのためには支援的環境整備を行うことが不可欠であり、行政機関をはじめ、医療保険者、保健医療機関、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等、健康に関わる様々な関係者がそれぞれの特性を生かしつつ連携することにより、個人が健康づくりに取り組む環境を整備し、個人の健康づくりを総合的に支援することを方針として掲げている。

こうした方針を受け、「健康日本21」の栄養・食生活分野においては、適正な栄養素・食物の摂取、そのための個人の行動、及び個人の行動を支援するための環境づくりの3段階分けて具体的な目標を設定したことは、前述のとおりである。

一方、図15に示すように、栄養・食生活に関する情報提供、普及啓発に資するツール(学習教材、媒体)として、食事摂取基準(栄養所要量)、六つの基礎食品、食生活指針及び具体的にバランスのよい食べ方を示したビジュアルデザイン(主食・主菜・副菜等についてわかりやすく図示したもの)等を作成し普及啓発してきている。しかし、専門家向けではなく、一般国民向けに策定された食生活指針でさえも、国民に十分周知された状況になく、健康に関心の低い人々も含めた一般国民にとって、わかりやすく身近な情報提供が十分に行われていない状況がある。

また、健康増進法の施行に伴い、健康づくりのための法的な基盤整備の中で、特定給食施設における栄養管理基準など、罰則規定を伴う実効性のある規定と