

健康日本 21 栄養・食生活分野について（概要）

1. 栄養・食生活は、多くの生活習慣病との関連が深く、また人々の日々の生活の質との関連も深い。

このため、国民の健康及び生活の質の向上を図るために、身体的、精神的、社会的に良好な食生活の実現を図ることを基本方針とする。

2. 国民の健康及び生活の質の向上のためには、1) 栄養状態をより良くするための「適正な栄養素（食物）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、3つの段階に分けて検討した。

3. 目標について

適正な栄養素（食物）の摂取について（栄養状態、栄養素（食物）摂取レベル）

1.1 適正体重を維持している人の増加

指標の目安

[肥満者等の割合]		現状*	2010年
1.1a	児童・生徒の肥満児	10.7%	7%以下
1.1b	20歳代女性のやせの者	23.3%	15%以下
1.1c	20～60歳代男性の肥満者	24.3%	15%以下
1.1d	40～60歳代女性の肥満者	25.2%	20%以下

*:平成9年国民栄養調査

用語の説明

児童・生徒の肥満児:日比式による標準体重の20%以上

肥満者: BMI が 25 以上の者

やせ: BMI が 18.5 未満の者

BMI (Body Mass Index): 体重(kg)/[身長(m)]²

1.2 脂肪エネルギー比率の減少

指標の目安

[1日当たりの平均摂取比率]		現状*	2010年
1.2a	20～40歳代	27.1%	25%以下

*:平成9年国民栄養調査

用語の説明

脂肪エネルギー比率:総摂取エネルギーに占める脂肪からのエネルギーの割合

1.3 食塩摂取量の減少

指標の目安

[1日当たりの平均摂取量]		現状*	2010年
1.3a	成人	13.5g	10g 未満

*:平成9年国民栄養調査

1.4 野菜の摂取量の増加

指標の目安

[1日当たりの平均摂取量]		現状*	2010年
1.4a	成人	292g	350g 以上

*:平成9年国民栄養調査

1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加

指標の目安

[1日当たりの平均摂取量(成人)]	現状*	2010年
1.5a 牛乳・乳製品	107g	130g以上
1.5b 豆類	76g	100g以上
1.5c 緑黄色野菜	98g	120g以上

*:平成9年国民栄養調査

用語の説明

カルシウムに富む食品:牛乳・乳製品、豆類、緑黄色野菜

適正な栄養素(食物)を摂取するための行動の変容について(知識・態度・行動レベル)

1.6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加

指標の目安

[実践する人の割合]	現状*	2010年
1.6a 男性(15歳以上)	62.6%	90%以上
1.6b 女性(15歳以上)	80.1%	90%以上

*:平成10年国民栄養調査

用語の説明

適正体重:「[身長(m)]²×22」を標準(BMI=22を標準とする)

1.7 朝食を欠食する人の減少

指標の目安

[欠食する人の割合]	現状*	2010年
1.7a 中学、高校生	6.0%	0%
1.7b 男性(20歳代)	32.9%	15%以下
1.7c 男性(30歳代)	20.5%	15%以下

*:平成9年国民栄養調査

1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加

指標の目安

[1日最低1食、きちんとした食事を、家族等2人以上で楽しく、30分以上かけてとる人の割合]

	現状*	2010年
1.8a 成人	56.3%	70%以上

*:参考値、「適量の食事を、家族や友人等と共に、ゆっくり時間をかけてとる人の割合」平成8年国民栄養調査

用語の説明

きちんとした食事:1日あたりのエネルギー必要量及び各種栄養素密度について一定条件をみたす食事

1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加

指標の目安

[参考にする人の割合]	現状*	2010年*
1.9a 成人	-	-

*:平成11年国民栄養調査により、平成12年度中に設定

1.10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加

指標の目安

[理解している人の割合]		現状*	2010年
1.10a	成人男性	65.6%	80%以上
1.10b	成人女性	73.0%	80%以上

*:参考値、「自分にとって適切な食事内容・量を知っている人の割合」平成8年国民栄養調査

1.11 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加

指標の目安

[改善意欲のある人の割合]		現状*	2010年
1.11a	成人男性	55.6%	80%以上
1.11b	成人女性	67.7%	80%以上

*:平成8年国民栄養調査
(全対象のうち食生活に問題があると思う人の割合は、男性31.6%、女性33.0%)

適正な栄養素（食物）の摂取のための個人の行動変容に係る環境づくりについて（環境レベル）

1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進

指標の目安

[提供数]		現状*	2010年*
1.12a		-	-
[利用する人の割合]		現状*	2010年*
1.12b		-	-

*:平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

ヘルシーメニューの提供：給食、レストラン、食品売場における、食生活改善のためのバランスのとれたメニューの提供。

1.13 学習の場の増加と参加の促進

指標の目安

[学習の場の数]		現状*	2010年*
1.13a		-	-
[学習に参加する人の割合]		現状*	2010年*
1.13b		-	-

*:平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

学習の場：地域、職域において健康や栄養に関する情報を得られる場

1.14 学習や活動の自主グループの増加

指標の目安

[自主グループの数]		現状*	2010年*
1.14a		-	-

*:平成12年度中に調査し、設定する

用語の説明

自主グループ：地域、職域において健康や栄養に関する学習や活動を、自主的に取り組む住民、地区組織、企業等

(参考)

栄養・食生活と健康・生活の質（QOL）などの関係について

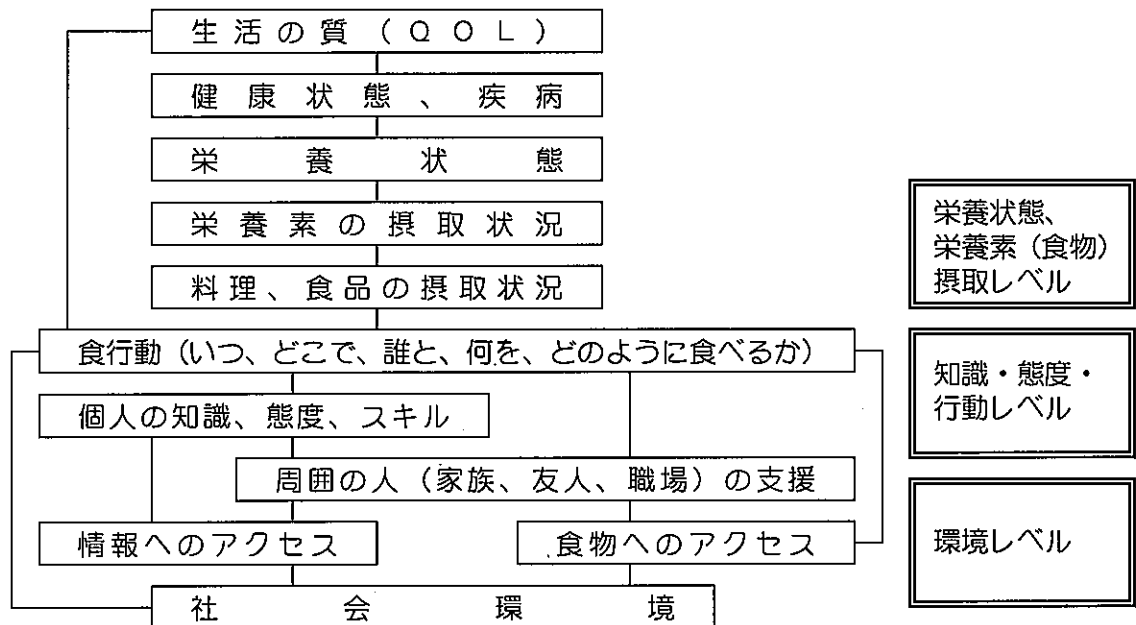
—— 栄養・食生活分野における目標設定の視点 ——

疾病の予防という観点からは栄養素、非栄養成分の慢性的な暴露と疾病発症との関連を疫学データなどに基づいて検討することが中心となる。しかし、“食べる”という行為は、すべての人において日常的なことであり、“栄養レベル”のみとらえていたのでは、実際の対策・活動を展開することは困難である。

国民の生活の質（QOL）、健康の向上を目指した施策を新たに展開するための来るべき21世紀に向けた栄養・食生活のあり方についての検討においても、国民の栄養・食生活について、1) 生活の質（QOL）、健康、疾病 2) 栄養状態 3) 栄養素、食物等の摂取状況 4) 食生活、食行動 5) 食物へのアクセス 6) 情報へのアクセスの各段階に対して、ベースライン診断を行うこと、それに基づいて政策が決定され、実施されること、さらに実施された政策の有効性を経過も含めて評価することが重要であるとされている¹⁾。

また、ヘルスプロモーション・プランニングにおいても、個人の動機付けに関わる「知識や態度」とともに、そういう行動を実現するために必要な「資源や技術」、さらに「対象者を取り巻く人々の支援」が行動変容に影響を与えるものとして位置づけられ、さらに「環境」が健康やQOLに影響を与えるものとして位置づけられている²⁾。

従って、下記の図に示すとおり、これらすべてを包括的にとらえながら、目標設定に際しては、「栄養状態、栄養素（食物）摂取レベル」「知識・態度・行動レベル」「環境レベル」の大きく3段階に分けて検討することとした。



栄養・食生活と健康、生活の質などの関係について

文献

- 1) 厚生省：21世紀の栄養・食生活のあり方検討会報告書（1997）
- 2) Green LW, Kreuter MW : Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, 2nd ed. Mayfield Publishing (1991)