

||||||||||||||||||||  
原著論文  
||||||||||||||||||||

## 長崎県健康・栄養調査における食生活の自己評価と 食習慣、身体状況、栄養摂取状況の関連

宮原恵子<sup>1)\*</sup>, 松尾嘉代子<sup>1)</sup>, 知念咲希<sup>2)</sup>,  
宮里奈々枝<sup>3)</sup>, 中山みずほ<sup>4)</sup>, 川野香織<sup>1)</sup>,  
東川由紀<sup>5)</sup>, 石橋由里子<sup>6)</sup>, 岡本美紀<sup>1)</sup>

(<sup>1)</sup>長崎国際大学健康管理学部健康栄養学科、<sup>2)</sup>沖縄大学健康栄養学部管理栄養学科、<sup>3)</sup>沖縄協同病院、  
<sup>4)</sup>福岡和白病院、<sup>5)</sup>長崎県福祉保健部国保・健康増進課、<sup>6)</sup>長崎県五島保健所、\*連絡対応著者)

### The Relationship between a Self-Assessment of Food Choices, Eating Habits, Physical Condition and Nutritional Intake in the Nagasaki Prefectural Health & Nutrition Study

Keiko MIYAHARA<sup>1)\*</sup>, Kayoko MATSUO<sup>1)</sup>, Saki CHINEN<sup>2)</sup>,  
Nanae MIYAZATO<sup>3)</sup>, Mizuho NAKAYAMA<sup>4)</sup>, Kaori KAWANO<sup>1)</sup>,  
Yuki HIGASHIKAWA<sup>5)</sup>, Yuriko ISHIBASHI<sup>6)</sup> and Miki OKAMOTO<sup>1)</sup>

(<sup>1)</sup>Dept. of Health and Nutrition, Faculty of Health Management, Nagasaki International  
University, <sup>2)</sup>Dept. of Health and Nutrition, Faculty of Health and Nutrition, Okinawa  
University, <sup>3)</sup>Okinawa Kyodo Hospital, <sup>4)</sup>Fukuoka Wajiro Hospital, <sup>5)</sup>Nagasaki Prefecture Health  
and Welfare Department National Health Insurance Promotion Division, <sup>6)</sup>Nagasaki Prefectural  
Goto Public Health Center, \*Corresponding author)

#### Abstract

The objective of this research is to clarify the relationship between a self-assessment of food choices, conducted as part of the Nagasaki Prefectural Health & Nutrition Study's Food Habits and Eating Choices Survey, and eating habits, physical condition, and nutritional intake. We took 590 individuals surveyed as part of the 2016 Nagasaki Prefectural Health & Nutrition Study as our analysis targets. Based on their self-assessment of their food choices, we separated these participants into two groups and compared their eating habits, BMI, and nutritional intake. We found that individuals with high self-assessments of their food choices were older and had better awareness surrounding their food habits, but we did not observe substantial correlations between subjects' self-assessments and their control of their nutritional intake. Given this, in order to ensure self-motivated diet control and desirable food choices that can lead to positive self-evaluations, specific knowledge-such as portion sizing-must be disseminated via health education, and the general nutritional IQ of the population must be raised.

#### Key words

the Nagasaki Prefectural Health & Nutrition Study, self-assessment of food choices, KENKOU-NAGASAKI21 (the second plan)

#### 要旨

本研究は、長崎県健康・栄養調査の食生活習慣状況調査における食生活の自己評価と食習慣、身体状況、栄養摂取状況との関連を明らかにすることを目的とした。対象者は、平成28年度長崎県健康・栄養調査の対象者のうち590名を解析対象とし、食生活の自己評価により2群に分け、食習慣やBMI、栄養摂取状況を比較した。その結果、食生活の自己評価が高い者の特徴としては、年代が高いこと、食生活

に関する意識が高いことが示唆されたが、対象者の自己評価と栄養摂取のコントロールには関連があまりみられなかった。その点から、自ら食をコントロールし、自己評価につなげられるように望ましい食生活について量などの具体的な知識の普及に関する健康教育を行い、食意識のレベルアップを図る必要がある。

## キーワード

長崎県健康・栄養調査、食生活の自己評価、健康ながさき21（第2次）

## I 緒 言

長崎県では、約5年に1度の頻度で国民健康・栄養調査に準じて長崎県健康・栄養調査を実施し、県民の健康状態、栄養摂取状況をはじめ生活習慣病の状況や各世代の食生活状況の把握をして、健康と栄養の関係を明らかにするとともに、健康増進対策のための基礎資料としている<sup>1)</sup>。

また、ヘルスプロモーションの概念として、人々が自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あるように、健康増進のためには対象者自身の意識や行動の関わりが不可欠である。さらに、わが国の健康増進に関わる取り組みとして、2000年より壮年期死亡の減少、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、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について10年後を目途とした目標等を設定した、第3次国民健康づくり対策〔21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）〕が始まり、現在、健康増進法第7条の厚生労働大臣の策定する健康の増進の総合的な推進を図るための基本的方針（基本方針）として、第4次国民健康づくり対策〔21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））〕が展開されている<sup>2)</sup>。この取り組みでは、個人の取り組みを社会環境も支援するものとなっている。そして、都道府県は基本方針を勘案して都道府県健康増進計画の策定が義務づけられており、長崎県でも現在、健康ながさき21（第2次）<sup>3)</sup>を策定し、実施されている。

このように、生活習慣病対策が重要課題である現代のわが国においては、社会環境が支援す

る内容であるとは言え、個人の取り組みが不可欠であり、対象者自身が生活習慣をどう捉えているかが、生活習慣の改善や健康に影響を与えると考えられる。このことは、食生活の自己評価を調査した先行研究では、大学生<sup>4)</sup>や高齢者<sup>5)</sup>を対象とした報告や、1996年国民栄養調査における食生活状況調査結果を用いた報告<sup>6)</sup>がなされている。しかし、食生活の自己評価と食習慣、身体状況、栄養摂取状況との関連を調査した報告はあまりみられない。

そこで、本研究は、長崎県健康・栄養調査の食生活習慣状況調査における食生活の自己評価と食習慣、身体状況、栄養摂取状況との関連を明らかにし、長崎県の健康増進対策を考える上での基礎資料を作成することを目的とした。

## II 方 法

### 1. 調査対象者

調査対象者は、長崎県が平成28年11月を中心とした前後の時期に実施した平成28年度長崎県健康・栄養調査の対象者のうち、食生活習慣状況調査・身体状況調査・栄養摂取状況調査の3つの調査に協力した600名（男性260名、女性340名）である。このうち、食生活習慣状況調査の回答に不備があった者を除いた590名を解析対象者とした（有効回答率98.3%）。

### 2. 調査の集計・解析

長崎県健康・栄養調査の集計・解析は、長崎県の委託を受け、長崎国際大学健康管理学部健康栄養学科で行った。

食生活習慣状況調査の質問である「あなたは、ご自身の現在の食生活をどのように思いますか。」

の質問に対し、「たいへんよい食生活だと思う」または「だいたいよい食生活だと思う」と回答した者を“問題なし”群、「問題のある食生活だと思う」または「わからない」の回答者を“問題あり”群に分類した。この2群間で、食生活習慣状況調査より「食品購入時に、栄養成分表示を参考にしていますか。」「主食、主菜、副菜の組合せが1日2回以上あるのは週に何回ありますか。」「持ち帰りの弁当や総菜をどのくらい利用していますか。」「食育」に関心がありますか。」の4つの質問は、回答の選択肢をまとめ、比較した。また、“問題なし”群対象の「よい食生活だと思う理由」、 “問題あり”群のうち「問題のある食生活だと思う」と回答した者対象の「食生活に問題があると思う理由」について、それぞれまとめた。「主食、主菜、副菜の組合せが1日2回以上あるのは週に何日ありますか。」の質問に週4～5日以下の回答であった者を対象とした質問「主食、主菜、副菜のうち、一食の中で欠けることのあるものはどれですか。」の回答をまとめた。

Body Mass Index (BMI) は、身体状況調査の身長・体重より算出し、やせ (18.5未満)・普通 (18.5以上25.0未満)・肥満 (25.0以上) に分類した。

栄養摂取状況調査より、健康ながさき21 (第

2次)<sup>3)</sup> の目標に関連する項目として、カリウム、食塩、野菜、果物の摂取量を抜粋した。カリウムは「カリウム摂取量の増加 [1日当たりの平均摂取量]」の最終目標値である2.8g、食塩は「食塩摂取量 (1日平均摂取量) の減少」の最終目標値である8g、野菜は「野菜摂取量 (1日平均摂取量) の増加」の最終目標値350g、果物は「果物摂取量100g未満の人の割合の減少」より100gを比較の基準とし、それぞれ基準の到達者と不到達者に分類した。

### 3. 統計処理

統計処理には統計解析パッケージ IBM SPSS Statistics 20.0 for Windows (日本アイ・ビー・エム社) を使用した。2群間の差は、カイ二乗検定を用い、有意水準は5%未満とした。

## III 結 果

表1に対象者の属性を示した。食生活習慣状況調査の質問「あなたは、ご自身の現在の食生活をどのように思いますか。」の回答により、“問題なし”群と“問題あり”群に分類した結果、“問題なし”群404名 (68.5%)、“問題あり”群186名 (31.5%)であった。2群間で、有意差がみられた項目は、年代 ( $p=0.000$ )、BMI ( $p=0.000$ ) であった。

表1 対象者の属性

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	<i>p</i>
性別			0.501
男性	177 (43.8)	76 (40.9)	
女性	227 (56.2)	110 (59.1)	
年代			0.000
20-64歳	192 (47.5)	136 (73.1)	
65歳以上	212 (52.5)	50 (26.9)	
Body Mass Index (BMI) による分類			0.000
やせ	25 (6.2)	8 (4.3)	
普通	284 (70.3)	105 (56.5)	
肥満	95 (23.5)	73 (39.2)	

人数 (%)

図1より、よい食生活だと思う理由としては、「主食、主菜、副菜をそろえて食べるように心がけている」が58.9%で最も多く、「その他」は家族がきちんと作ってくれる、魚中心、食材は国産を選ぶなどが挙げられた。次に、図2より、食生活に問題があると思う理由としては、「野菜を食べる量が少ない」が55.0%で最も多く、「その他」は夕食の時間が遅い、好き嫌いが多い、食べたいものだけ食べるなどが挙げられた。さらに、図3より、食生活を改善したいと思う者の割合は70.5%であった。

表2に食生活習慣状況調査の結果を示した。2群間で、有意差がみられた項目は、食品購入時の成分表示の参考 ( $p=0.003$ )、3つの組合せの頻度 ( $p=0.000$ )、中食利用 ( $p=0.000$ )、食育関心 ( $p=0.000$ ) であった。また、図4より、一食の中で欠けるものは、両群ともに、副菜が最も多かった。

表3に日頃の食生活で参考になっているものの結果を示した。2群間で、有意差がみられた項目は、マスメディア ( $p=0.002$ )、家庭や学校で学んだ知識 ( $p=0.038$ )、特にない ( $p=0.000$ ) であった。

表4に参考にする成分表示の結果を示した。2群間で、有意差がみられた項目は、脂質 ( $p=0.004$ )、ナトリウム (食塩相当量) ( $p=0.025$ )、コレステロール ( $p=0.012$ )、糖類 ( $p=0.019$ )、食物繊維 ( $p=0.001$ )、ビタミン・ミネラル類 ( $p=0.011$ )、特にない ( $p=0.015$ ) であった。

表5に外食や中食選択の基準の結果を示した。2群間で、有意差がみられた項目は、品数 ( $p=0.030$ )、肉または魚 ( $p=0.031$ ) であった。

表6に健康ながさき21 (第2次) の目標関連の結果を示した。2群間で、有意差がみられた項目は、カリウム摂取量 ( $p=0.045$ ) であった。

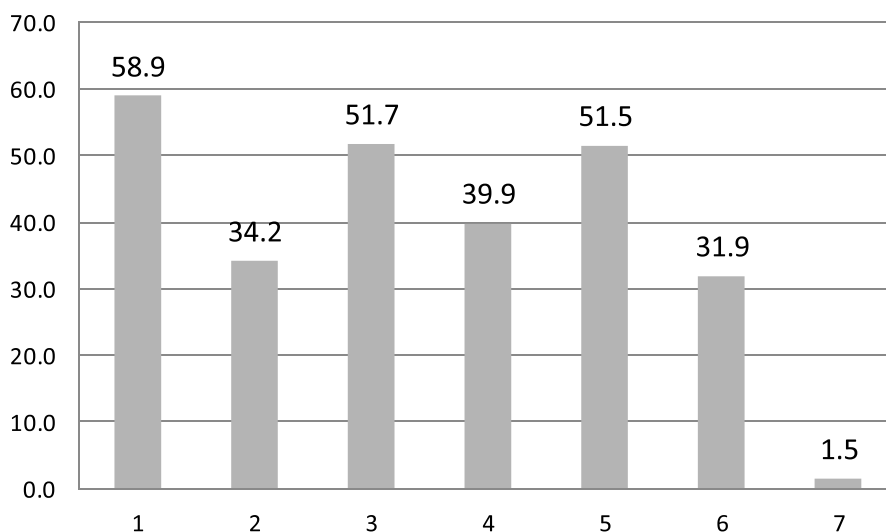


図1 よい食生活だと思う理由 (複数回答, %) :  
問題なし群対象 (n=404)

- |     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 選択肢 | 1 主食、主菜、副菜をそろえて食べるように心がけている |
|     | 2 腹八分目を心がけている               |
|     | 3 野菜を多く食べるように心がけている         |
|     | 4 薄味を心がけている                 |
|     | 5 食事時間が規則的である               |
|     | 6 適正な体重を保っている               |
|     | 7 その他                       |

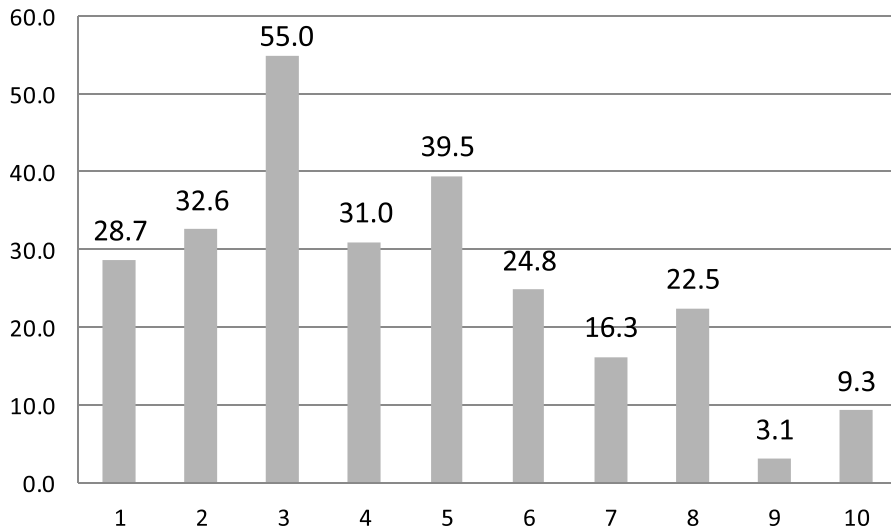


図2 食生活に問題があると思う理由（複数回答、%）：

問題のある食生活だと思うと回答した者対象（n=129）

- 選択肢
- 1 主食、主菜、副菜がほとんどそろっていない（単品が多い）
  - 2 いつもお腹いっぱい食べてしまう
  - 3 野菜を食べる量が少ない
  - 4 濃い味付けを好んで食べてしまう
  - 5 食事時間が不規則である
  - 6 適正な体重を維持できない
  - 7 市販弁当、コンビニをよく使用する
  - 8 外食、中食（惣菜を買って家で食べる）、加工食品の利用が多い
  - 9 買い物へ行く暇がない
  - 10 その他

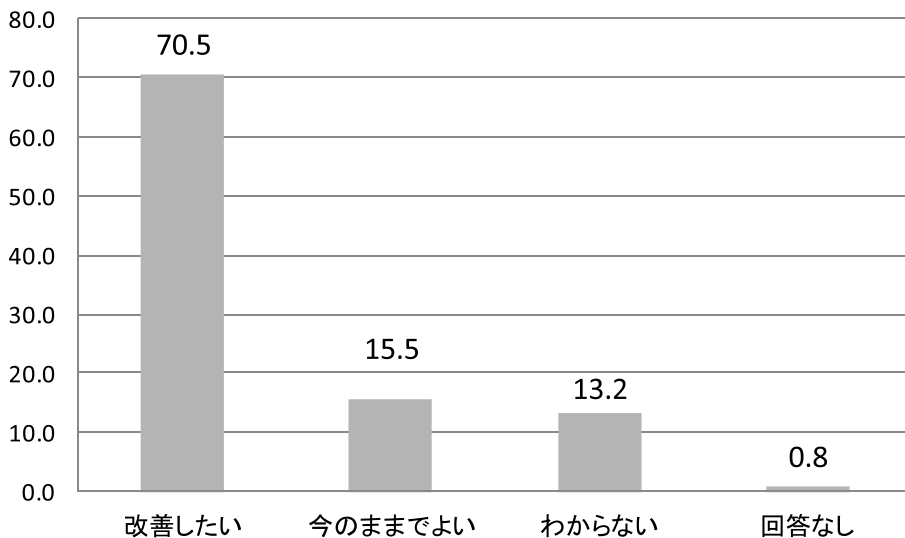


図3 食生活を改善したいと思うか（%）：

問題のある食生活だと思うと回答した者対象（n=129）

表 2 食生活習慣状況調査結果

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	p
食品購入時に、栄養成分表示を参考にしていますか（食品購入時の成分表示の参考）			0.003
参考にする（※1）	175 (43.3)	57 (30.6)	
参考にしない（※2）	229 (56.7)	129 (69.4)	
主食・主菜・副菜の組合せが1日2回以上あるのは週に何日ありますか（3つの組合せの頻度）			0.000
ほとんど毎日	239 (59.2)	41 (22.0)	
週4～5日以下（※3）	165 (40.8)	145 (78.0)	
持ち帰りの弁当や総菜をどのくらい利用していますか（中食利用）			0.000
週1回以上（※4）	120 (29.7)	100 (53.8)	
週1回未満（※5）	284 (70.3)	86 (46.2)	
「食育」に関心がありますか（食育関心）			0.000
関心あり（※6）	248 (61.4)	81 (43.5)	
関心なし（※7）	156 (38.6)	105 (56.5)	

人数（%）

※1：「いつも参考にしている」「時々参考にしている」の回答をまとめた項目

※2：「あまり参考にしない」「参考にしない」の回答をまとめた項目

※3：「週に4～5日」「週に2～3日」「ほとんどない」の回答をまとめた項目

※4：「毎日2回以上」「毎日1回」「週に4～6回」「週に2～3回」「週に1回」の回答をまとめた項目

※5：「週1回未満」「全く利用しない」の回答をまとめた項目

※6：「関心がある」「どちらかといえば関心がある」の回答をまとめた項目

※7：「どちらかといえば関心がない」「関心がない」「わからない」の回答をまとめた項目

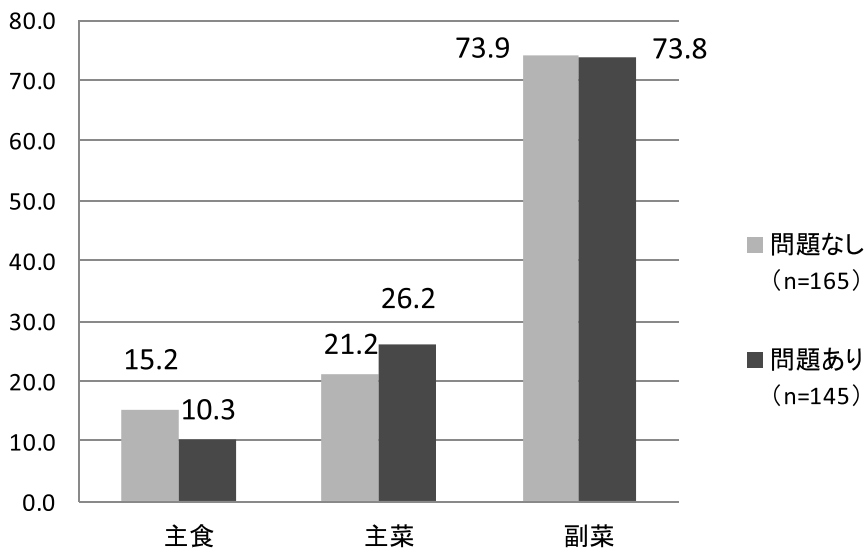


図 4 主食、主菜、副菜のうち、一食の中で欠けるもの（複数回答、%）：3つの組合せの頻度の回答が週4～5日以下の者対象

表3 食生活習慣状況調査：  
日頃の食生活で参考にしているもの（\*）

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	P
食事バランスガイド			0.994
はい	26 ( 6.4)	12 ( 6.5)	
いいえ	378 (93.6)	174 (93.5)	
カロリー計算			0.136
はい	22 ( 5.4)	5 ( 2.7)	
いいえ	382 (94.6)	181 (97.3)	
栄養成分表示			0.124
はい	70 (17.3)	23 (12.4)	
いいえ	334 (82.7)	163 (87.6)	
インターネット			0.734
はい	36 ( 8.9)	15 ( 8.1)	
いいえ	368 (91.1)	171 (91.9)	
マスメディア			0.002
はい	176 (43.6)	56 (30.1)	
いいえ	228 (56.4)	130 (69.9)	
家庭や学校で学んだ知識			0.038
はい	88 (21.8)	27 (14.5)	
いいえ	316 (78.2)	159 (85.5)	
特にない			0.000
はい	142 (35.1)	97 (52.2)	
いいえ	262 (64.9)	89 (47.8)	

人数（%）

\*「あなたは、日頃から健全な食生活を送るのに、次の中から参考にしているものがありますか。あてはまる番号をすべて選んで○印をつけてください。」の質問に対し、各項目に○をつけた者を「はい」、つけなかった者を「いいえ」でまとめた。

表4 食生活習慣状況調査：参考にする成分表示（\*）

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	P
エネルギー			0.921
はい	120 (29.7)	56 (30.1)	
いいえ	284 (70.3)	130 (69.9)	
たんぱく質			0.055
はい	41 (10.1)	10 ( 5.4)	
いいえ	363 (89.9)	176 (94.6)	
脂質			0.004
はい	101 (25.0)	27 (14.5)	
いいえ	303 (75.0)	159 (85.5)	
炭水化物			0.644
はい	28 ( 6.9)	11 ( 5.9)	
いいえ	376 (93.1)	175 (94.1)	
ナトリウム（食塩相当量）			0.025
はい	62 (15.3)	16 ( 8.6)	
いいえ	342 (84.7)	170 (91.4)	
飽和脂肪酸			0.586
はい	8 ( 2.0)	5 ( 2.7)	
いいえ	396 (98.0)	181 (97.3)	
コレステロール			0.012
はい	90 (22.3)	25 (13.4)	
いいえ	314 (77.7)	161 (86.6)	
糖類			0.019
はい	95 (23.5)	28 (15.1)	
いいえ	309 (76.5)	158 (84.9)	
食物繊維			0.001
はい	58 (14.4)	9 ( 4.8)	
いいえ	346 (85.6)	177 (95.2)	
ビタミン・ミネラル類			0.011
はい	43 (10.6)	8 ( 4.3)	
いいえ	361 (89.4)	178 (95.7)	
特にない			0.015
はい	159 (39.4)	93 (50.0)	
いいえ	245 (60.6)	93 (50.0)	

人数（%）

\*「あなたが食品を購入する際に参考にする栄養成分表示はどれですか。あてはまる番号をすべて選んで○印をつけてください。」の質問に対し、各項目に○をつけた者を「はい」、つけなかった者を「いいえ」でまとめた。



表5 食生活習慣状況調査：外食や中食選択の基準（＊）

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	P
品数が多い			0.030
はい	159 (39.4)	56 (30.1)	
いいえ	245 (60.6)	130 (69.9)	
値段が安い			0.080
はい	156 (38.6)	86 (46.2)	
いいえ	248 (61.4)	100 (53.8)	
肉または魚がたくさん入っている			0.031
はい	60 (14.9)	41 (22.0)	
いいえ	344 (85.1)	145 (78.0)	
野菜がたくさん入っている			0.051
はい	139 (34.4)	49 (26.3)	
いいえ	265 (65.6)	137 (73.7)	

人数（％）

＊「外食や持ち帰り弁当・惣菜を選ぶ基準にしているものは何ですか。次の中からあてはまる番号をすべて選んで○印をつけてください。」の質問に対し、各項目に○をつけた者を「はい」、つかなかった者を「いいえ」でまとめた。

#### IV 考 察

本研究において、食生活の自己評価により、“問題なし”群と分類した者の割合は、68.5%であった。1996年の国民栄養調査のデータを用いた報告では食事の自己評価が問題なしの者の割合は男性69.8%、女性67.0%で<sup>6)</sup>、本研究と同程度であった。そして、本研究の対象者が、それぞれの食生活をよいもしくは問題があると回答した理由は図1・2のとおりで、野菜の摂取に関する理由がどちらも50%以上であり、野菜の摂取状況が食生活の自己評価の基準の大きな要素になっていると考えられる。さらに、表3のとおり、日頃の食生活で参考にしてしているものとして、マスメディア、家庭や学校で学んだ知識に有意差がみられ、さらに、特にないと回答する者の割合は“問題あり”群のほうが高く、何らかの項目を参考にしながら食生活を送る結果、食生活の自己評価が高くなると思われる。また、図3のとおり、食生活改善の意欲において、改善したいと回答する者の割合は70.5%で、1996年の国民栄養調査のデータを用いた報告<sup>6)</sup>における食事の自己評価が問題ありの者が「今までよりよくしたい」と回答した者の割合（男性

表6 健康ながさき21（第2次）の目標関連

	問題なし (n=404)	問題あり (n=186)	P
カリウム摂取量			0.045
2.8g 未満	317 (78.5)	159 (85.5)	
2.8g 以上	87 (21.5)	27 (14.5)	
食塩摂取量			0.910
8 g 未満	154 (38.1)	70 (37.6)	
8 g 以上	250 (61.9)	116 (62.4)	
野菜摂取量			0.767
350g 未満	326 (80.7)	152 (81.7)	
350g 以上	78 (19.3)	34 (18.3)	
果物摂取量			0.605
100g 未満	263 (65.1)	117 (62.9)	
100g 以上	141 (34.9)	69 (37.1)	

人数（％）

55.7%、女性67.7%）とほぼ同じで、過半数であった。これにより、自己評価ではあるが、食生活に問題があると思う者に対して、十分に介入する余地はあると思われる。

食生活の自己評価と属性では、性別で有意差はみられなかったが、年代に有意差がみられ、“問題なし”群は65歳以上の割合が高かった。1996年の国民栄養調査のデータを用いた報告では、食事の自己評価が問題なしの者の年代階級別の割合は、男女ともに年齢が上がるほど、その割合は高かった<sup>6)</sup>。また、川崎らによる高齢者の食生活の現状を性・居住別に調べた報告では、「現在の食生活は良いと思うか」の質問に対し、「大変良い」あるいは「良い」と回答した者の割合は、同居男性90.2%、独居男性78.5%、同居女性75.1%、独居女性57.1%である<sup>5)</sup>のに対して、前大道らによる大学生を対象とした報告で、自身の食生活を良いと答えた者の割合は、同居男子23.1%、独居男子13.9%、同居女子17.5%、独居女子9.9%であった<sup>4)</sup>。これらから、居住形態の差はあるものの、高齢者は若い世代に比べて、食生活の自己評価が高く、本調査でも同様の傾向がみられた。



食品購入時の成分表示の参考については、参考にする者の割合は、“問題あり”群に比べ、“問題なし”群で高かった。それは、表4のとおり、参考にする成分表示項目で有意差がみられた項目はすべて“問題あり”群に比べ、“問題なし”群が高かった。また、食品表示法による食品表示基準で加工食品への表示が義務化されている栄養成分は、エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウム（食塩相当量）に限られており、消費者である対象者が最も参考にしやすい栄養成分と考えられる。本研究においては、参考にすると回答した者の割合が最も高かったのは両群ともに、表示が義務化されている栄養成分表示項目の一つであるエネルギーであったが、その割合は3割程度であった。さらに、表3のとおり、日頃の食生活で参考に行っているものとして、栄養成分表示を選択した者の割合は、“問題なし”群17.3%、“問題あり”群12.4%であり、食品購入時に成分表示を参考にすると回答した者の割合に比べ、両群ともに低かった。つまり、栄養成分表示を食生活の参考にしている者は少なく、栄養成分表示の有用性は普及できていないと考えられる。

中食利用については、週1回以上の割合は、“問題なし”群に比べ、“問題あり”群で高かった。さらに、外食や中食選択の基準を比較した結果、品数が多いと肉または魚がたくさん入っているにおいて有意差がみられ、値段が安いと野菜がたくさん入っているにおいて有意傾向がみられた（表5）。それぞれを選択した者の割合は、品数が多いと野菜がたくさん入っているは“問題なし”群で、値段が安いと肉または魚がたくさん入っているは“問題あり”群で高く、外食や中食選択の基準に違いがあった。つまり、“問題あり”群は利用頻度が高く、野菜より肉または魚の量に重点を置いている状況がみられるため、“問題なし”群に比べ栄養バランスの偏りが起こる可能性が高いと考えられる。したがって、種類が多く便利な中食を十分活用できるように支援していく必要がある。

る。

食育関心については、関心ありの割合は“問題あり”群に比べ、“問題なし”群で高かった。他の結果から“問題なし”群の食意識をみると、食育関心についてもこのような結果になると推察できる。また、“問題あり”群においても43.5%の者は関心があると回答しており、この関心の高さを活かすべきであると考えられる。日本政策金融公庫農林水産事業が全国の20～70歳代の男女2,000人を対象に行った「令和元年7月消費者動向調査」の結果による食の志向は、健康や経済性、簡便化志向が高く、年代が低くなるほど、健康より経済性や簡便化の志向が高くなる傾向がみられた<sup>7)</sup>。したがって、健康面からのアプローチも重要であるが、対象年齢によっては健康以外の面に視点を向けたアプローチを行うことで、食への関心が低い者や若い世代の意識や行動の変容につながる可能性があると考えられる。

次に、対象者の食事に対する意識や行動の結果と捉えることのできる、身体状況や栄養摂取状況についてみる。まず、本研究において示す身体状況はBMIのみであるが、このBMIはエネルギーの過不足を示す指標である。BMIによる分類は2群間において有意差がみられ、「やせ」「普通」の割合は“問題なし”群で高く、「肥満」の割合は“問題あり”群で高かった。そして、主食・主菜・副菜のいわゆる3つの組合せの頻度についてほとんど毎日と回答した者の割合は“問題なし”群に比べ、“問題あり”群で低く、さらに、3つの組合せの頻度について週4～5日以下と回答した者が、1食で欠けるものを選択した結果、両群ともに副菜が70%以上で最も多かった。つまり、“問題あり”群は、主食と主菜の食事をする機会が多いことが予測される。食事を構成するメニューの中で、エネルギーとなる炭水化物や脂質、たんぱく質の供給源となるのは主に主食と主菜であり、それだけで食事を済ます場合は、副菜も揃った食事と比べて、エネルギーの過剰摂取につながる可能性が高いと思われる。また、食生活に問題

があると回答した理由は「野菜を食べる量が少ない」が最も多かった。野菜は副菜の主材料で、ビタミンやミネラルの摂取源であり、これらを摂取しないことによって適切な代謝ができなくなる可能性が高くなると考えられる。これらの要因より、「肥満」の割合は“問題あり”群で高かったと推察される。

そして、栄養摂取状況の評価として、健康ながさき21（第2次）の目標に関連する栄養素および食品摂取量を抜粋して、検討を行った結果、カリウム摂取量が2.8g以上の者の割合は“問題あり”群に比べ、“問題なし”群で有意に高かった。しかし、食塩や野菜、果物の摂取量には差がみられず、両群ともに、今回、抜粋した健康ながさき21（第2次）の目標を達成している者の割合は、15~40%程度であり、食生活の自己評価がよくても、食品や栄養素の摂取量までコントロールできている者が多いわけではなかった。反対に、食生活の自己評価が悪くても食品や栄養素の摂取量をコントロールできている者は存在するため、今回の調査では、食生活の自己評価で望ましい食品および栄養素摂取状況の予測は困難であったと考えられる。

本研究の限界として、分析データの揃った人数が少なく、性や年代別、食生活習慣状況調査の詳細な回答別の解析ができなかったことや、横断的調査であることが挙げられる。

以上のことから、食生活の自己評価が高い者の特徴としては、年代が高いこと、食生活に関する意識が高いことが示唆されたが、対象者の自己評価と栄養摂取のコントロールには関連があまりみられなかった。その点から、自ら食のコントロールを行えるようにし、それを自覚し自己評価につなげられるように、望ましい食生活について量などの具体的な知識の普及に関する健康教育を行い、食意識のレベルアップを図る必要がある。また、食に関するアプローチを

様々な視点で展開することで、世代や関心度に関係なく、健康増進を図ることができると考えられる。

今後は、対象者の自己評価に合わせた具体的な方策の検討と、食生活の自己評価と栄養素および食品群別摂取量との詳細な関連について解析する必要がある。

#### 参考文献

- 1) 長崎県福祉保健部 (2017) 「平成28年度長崎県健康・栄養調査結果報告書」 <https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kenkodukuri/eiyochousa/325676.html> (2019年11月4日閲覧)
- 2) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会 (2012) 「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」 [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_02.pdf](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf) (2019年11月4日閲覧)
- 3) 長崎県 (2013) 「健康ながさき21（第2次）」 <https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/hukushi-hoken/kenkodukuri/kenkonagasaki21new/index.html> (2019年11月4日閲覧)
- 4) 前大道教子, 小倉あゆみ, 三次舞, 他 (2014) 「大学生の食生活の自己評価と生活習慣・健康状態・食生活との関連」『比治山大学短期大学部紀要』第49号, 29-41頁.
- 5) 川崎和彦, 山中克己, 早瀬須美子, 他 (2016) 「愛知県中部市の高齢者の健康意識と食生活の現状」『Nagoya Journal of Nutritional Sciences』第2号, 13-23頁.
- 6) 吉池信男, 河野美穂, 瀧本秀美, 他 (2001) 「食事に対する自己評価と食事改善への意欲からみた食生活改善支援の方策に関する一考察 —1996年国民栄養調査から」『栄養学雑誌』第59巻第2号, 87-98頁.
- 7) 株式会社日本政策金融公庫 (2019) 「令和元年7月消費者動向調査」 [https://www.jfc.go.jp/n/findings/pdf/topics\\_190930a.pdf](https://www.jfc.go.jp/n/findings/pdf/topics_190930a.pdf) (2019年11月4日閲覧)