

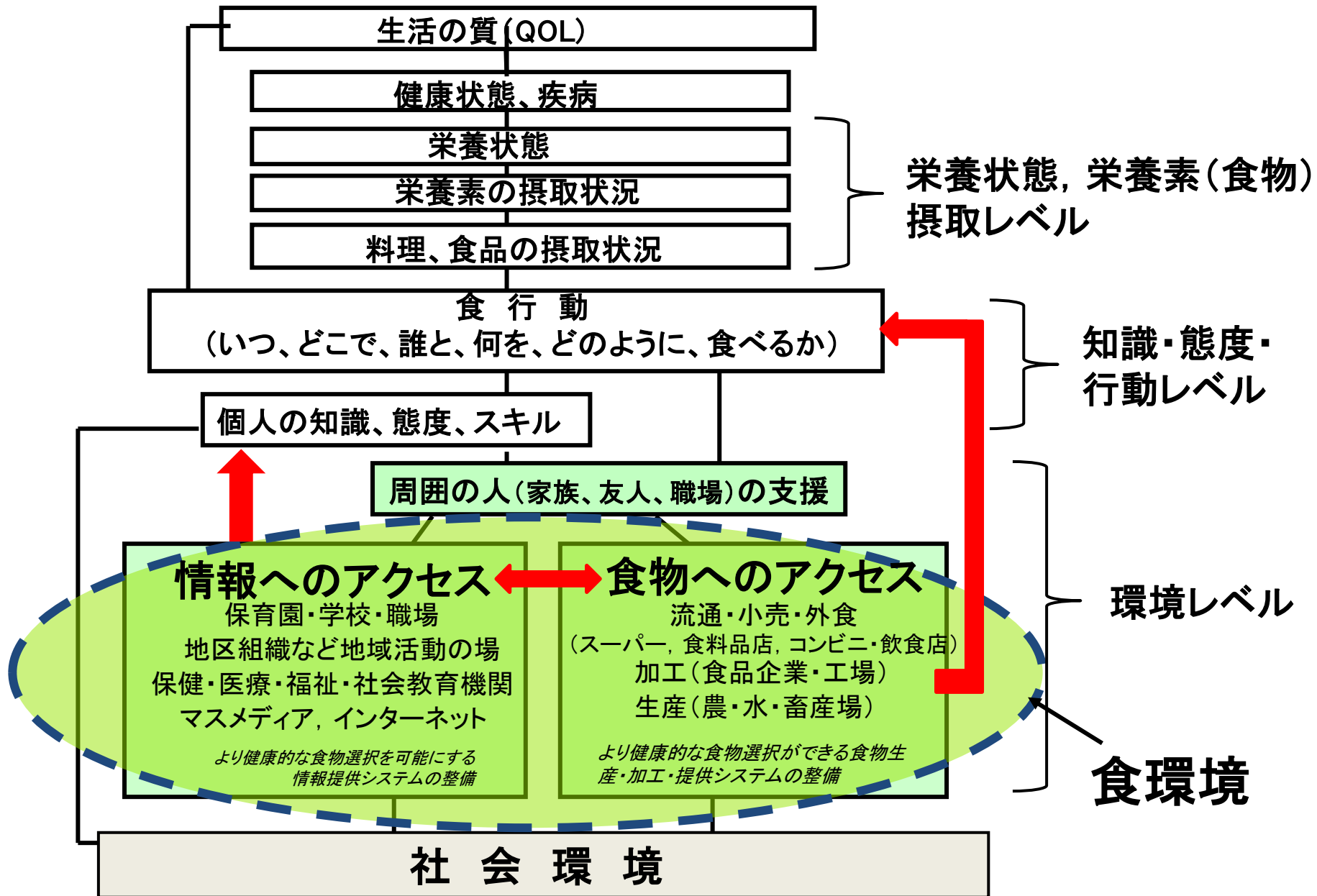
食環境づくりに関する国内外の動向とエビデンス

Bourgeon/ Sprout green

講演のアウトライン

1. 減塩対策にみる世界の食環境づくりの動向と成果
2. 根本的なポピュレーションアプローチとしての食環境づくり
3. ナッジやインセンティブを活用した食環境づくりの事例
4. 食環境づくりに必要な力: アドボカシー能力

武見ゆかり（女子栄養大学大学院 研究科長）



◆ **食環境とは、**
 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。



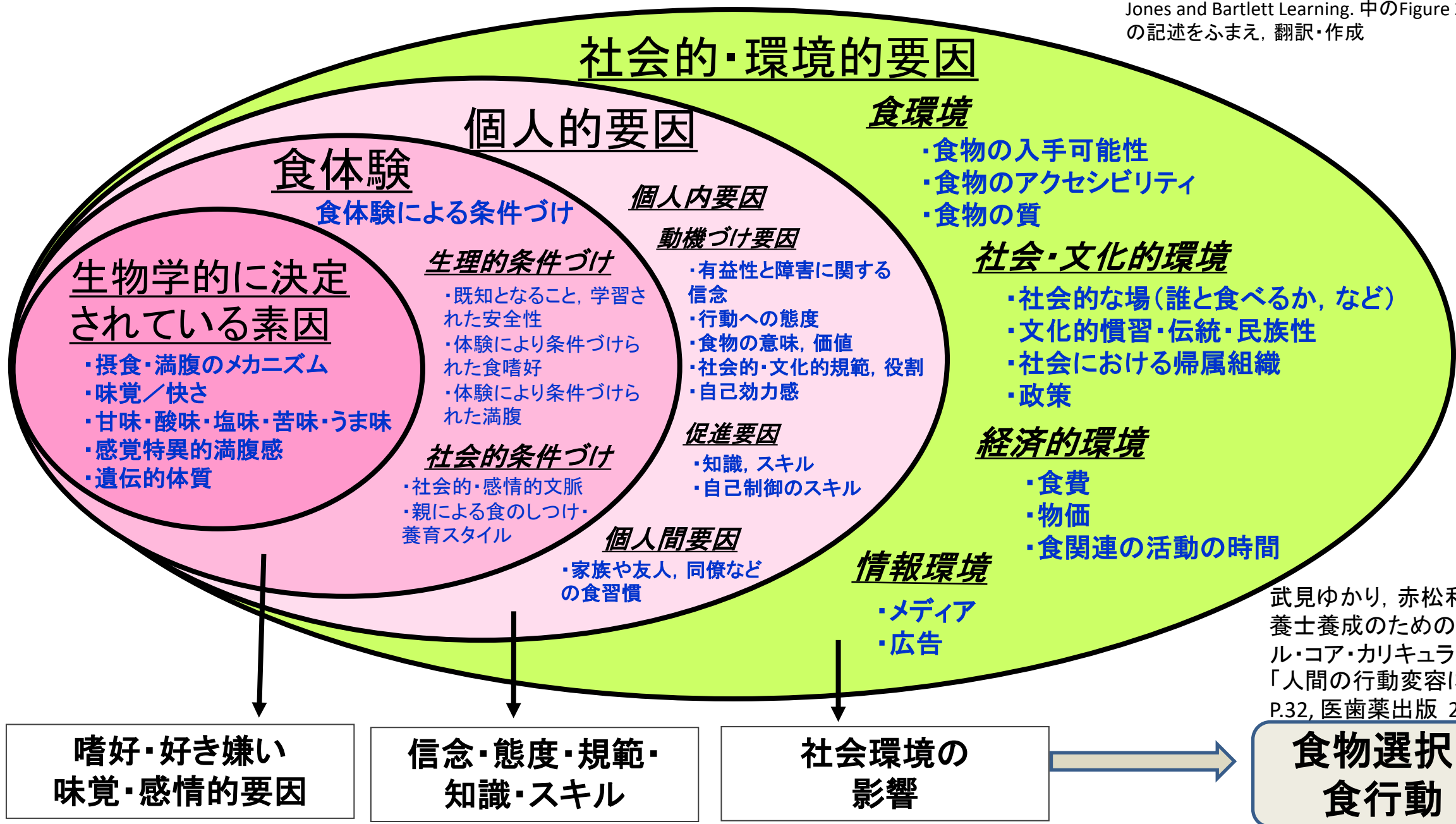
より健康的な食
 物選択・食事内
 容になるように
 食環境を整える：
食環境整備
 (づくり)

日本の健康・栄養政策における食環境の位置づけ

出典)厚生労働省:健康づくりのための食環境整備に関する検討会報告書, 2004

食物選択・食行動に影響する様々な要因

Contento IR and Koch PA. Nutrition Education: Linking Research, Theory, and Practice, Fourth Edition 2021, Jones and Bartlett Learning. 中のFigure 2-4を pp.32-53 の記述をふまえ、翻訳・作成



武見ゆかり, 赤松利恵編. 管理栄養士養成のための栄養学教育モデル・コア・カリキュラム準拠 第5巻「人間の行動変容に関する基本」P.32, 医歯薬出版 2022.

1. 減塩対策にみる 世界の食環境づくりの動向と成果

世界の減塩戦略の効果に関する評価

減塩戦略の効果についてのシステマティックレビュー

70件の研究(49の実証研究またはそのメタ解析, 21のモデリング研究)



RESEARCH ARTICLE

Systematic review of dietary salt reduction policies: Evidence for an effectiveness hierarchy?

Lirije Hyseni¹, Alex Elliot-Green¹, Ffion Lloyd-Williams¹, Chris Kypridemos¹, Martin O'Flaherty¹, Rory McGill¹, Lois Orton¹, Helen Bromley¹, Francesco P. Cappuccio², Simon Capewell¹

¹ Department of Public Health and Policy, Institute of Psychology, Health and Society, University of Liverpool, Liverpool, United Kingdom, ² University of Warwick, WHO Collaborating Centre, Warwick Medical School, Coventry, United Kingdom



Hyseni L, Elliot-Green A, Lloyd-Williams F, Kypridemos C, O'Flaherty M, McGill R, et al. (2017)
PLoS ONE 12(5): e0177535.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177535>

減塩戦略の分類

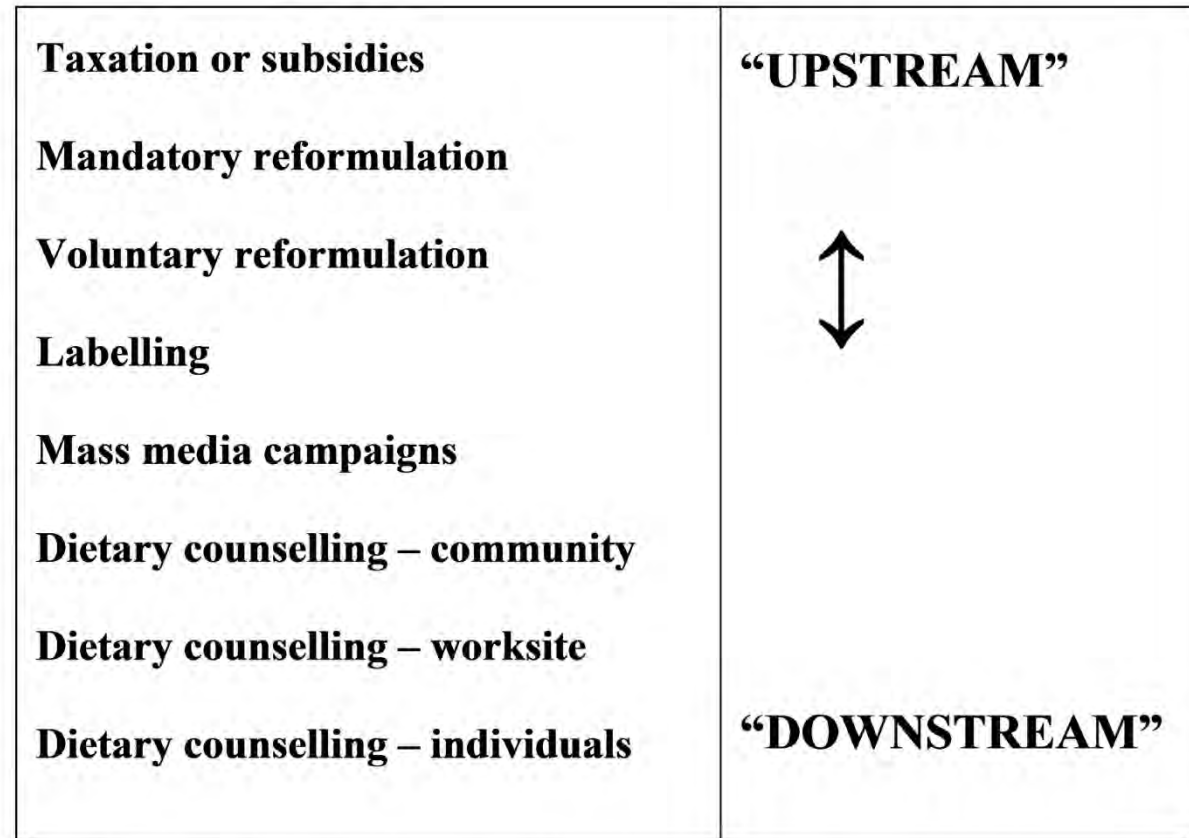


Fig 1. Interventions classified on the upstream / downstream continuum.

減塩戦略の効果—環境整備と教育・保健指導

減塩戦略の効果についてのシステマティックレビュー

70編の研究(49の実証研究またはそのメタ解析, 21のモデリング研究)

Hyseni L, et al. PLoS One, 2017; 12(5):e0177535.

食塩摂取量の減少効果(研究数)

効果の数値は中央値

複合型の戦略(10)

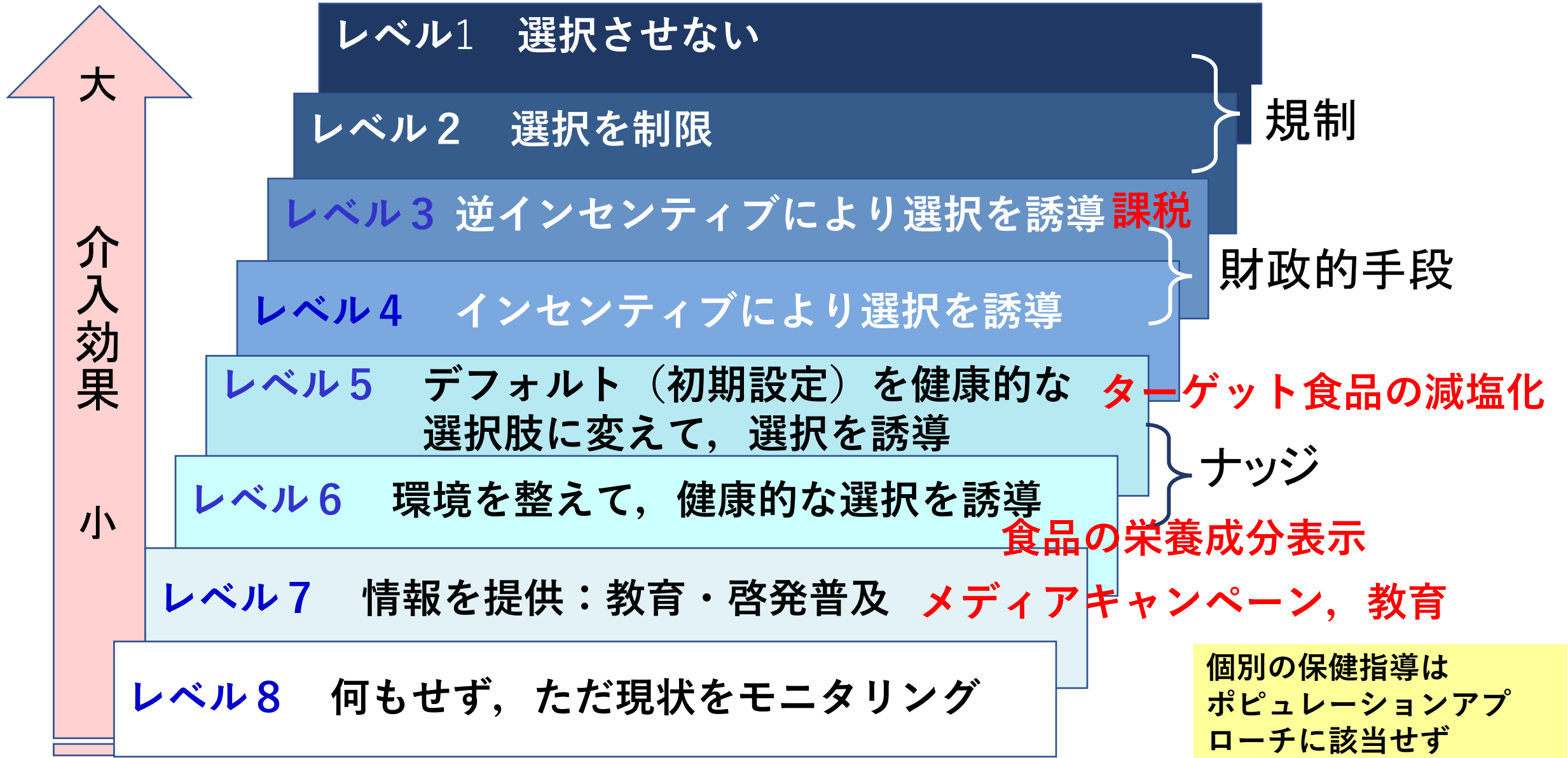
1.6g/日(0.4-4.8)

うち国別では, フィンランド 3.0g/日 日本1.4g /日, イギリス 1.3g/日

環境整備	課税政策(2)	0.3g
	ターゲット食品の減塩の義務化(5)	1.5g
	ターゲット食品の自主的減塩(2)	0.8g
	栄養成分表示(8)	0.4g
	メディア・キャンペーン(3)	0.1g
教育・保健指導	学校での教育介入(3)	0.7g
	個別の長期アドバイス(3)	2.0g
	個別の短期アドバイス(6)	0.6g
	地域での食事カウンセリング(5)	0.3g
	職場での教育、カウンセリング(4)	0.5g増加

文献を基に発表者
(武見ゆかり) が作成

ポピュレーション戦略の方策: 介入のはしごに, 減塩戦略を位置づけると



Healthy Lives, Healthy People: Our strategy for public health in England 2010 p.30 の図を一部改変

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216096/dh_127424.pdf

イギリスでは、複合型の政策により減塩に成功！

戦略①
国の強力な関与



戦略②
食品企業巻き込みによる
ターゲット食品の減塩化

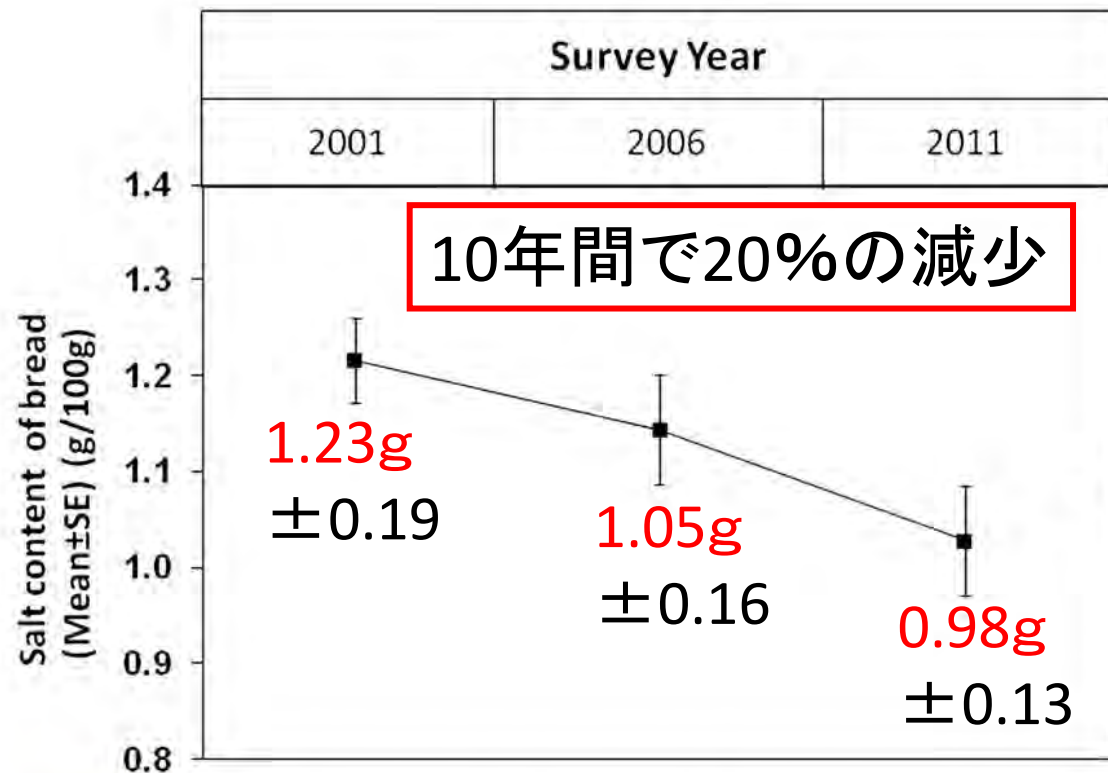
戦略③メディアキャンペーン
栄養表示の利用促進

Jacqui Webster, Senior Project Manager
Australian Division of World Action on Salt and Health 提供の図に加筆

イギリスにおける減塩戦略

CASH Strategy for Reducing Salt in UK

すべての食パンの食塩量をこっそり減塩



P<0.05 by Repeated Measures ANOVA



国民の食塩摂取量が低下、
血圧が低下、
循環器疾患の死亡が減少

Feng J He, et al. Salt reduction in England from 2003 to 2011: its relationship to blood pressure, stroke and ischemic heart disease mortality

BMJ Open 2014;4:e004549

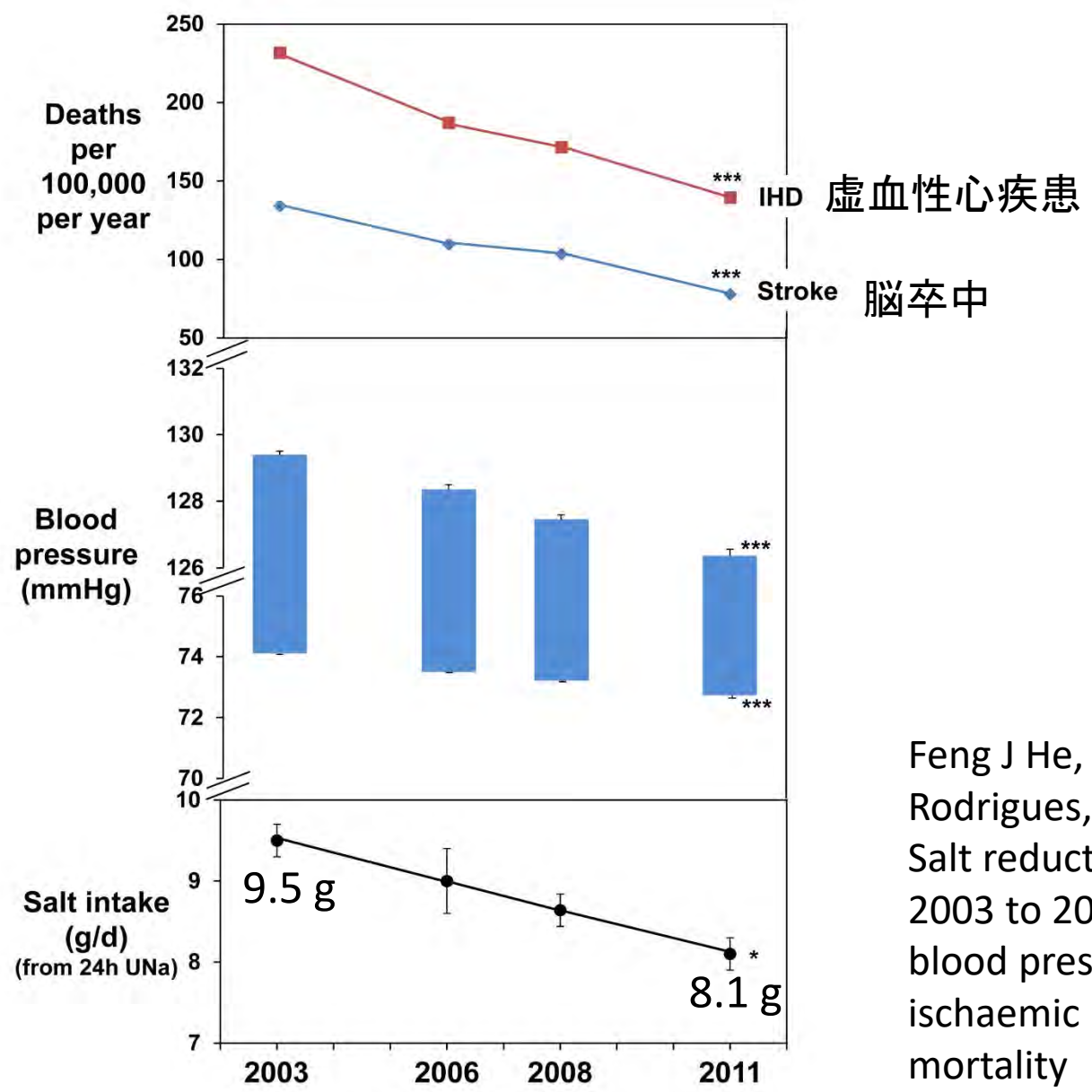
Figure 1 Salt content in bread in repeated surveys, 2001–2011.

Hannah C Brinsden, Feng J He, Katharine H Jenner, Graham A MacGregor. Surveys of the salt content in UK bread: progress made and further reductions possible. BMJ Open 2013;3:e002936

摄取量
食塩

血压

死亡率



Feng J He, Sonia Pombo-Rodrigues, Graham A MacGregor. Salt reduction in England from 2003 to 2011: its relationship to blood pressure, stroke and ischaemic heart disease mortality
BMJ Open 2014;4:e004549

Figure 1 Changes in salt intake as measured by 24 h urinary sodium excretion (UNa), blood pressure, stroke and ischaemic heart disease (IHD) mortality in England from 2003 to 2011. *p<0.05, ***p<0.001 for trend.

2013年国連総会にて採択された2025年までの NCDs対策の目標*の1つ: 食塩摂取量の30%低減

* WHO. NCD Global Monitoring Framework

<https://www.who.int/publications/i/item/ncd-surveillance-global-monitoring-framework>

世界各国がどのような減塩戦略を実施しているかの報告

A Systematic Review of Salt Reduction Initiatives Around the World: A Midterm Evaluation of Progress Towards the 2025 Global Non-Communicable Diseases Salt Reduction Target

Joseph Alvin Santos,¹ Dejen Tekle,¹ Emalie Rosewarne,¹ Nadia Flexner,^{2,3} Laura Cobb,⁴ Ayoub Al-Jawaldeh,⁵ Warrick Junsuk Kim,⁶ Joao Breda,⁷ Stephen Whiting,⁷ Norm Campbell,⁸ Bruce Neal,¹ Jacqui Webster,¹ and Kathy Triebe¹
¹The George Institute for Global Health, University of New South Wales, Newtown, NSW, Australia; ²University of Toronto, Toronto, Ontario, American Health Organization—World Health Organization Regional Office for the Americas, Washington, DC, USA; ⁴Resolve to Save Lives, Vital Strategies, New York City, NY, USA; ⁵World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, Cairo, Egypt; ⁶World Health Organization Regional Office for the Western Pacific, Manila, Philippines; ⁷World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark; ⁸University of Calgary, Calgary, Alberta, Canada

Santos JA et al., *Advances in Nutrition*, Volume 12, Issue 5, September 2021, Pages 1768-1780, <https://doi.org/10.1093/advances/nmab008>

- a. 食品の食塩含有量の目標設定
- b. 食品中の食塩含有量の低減（義務化 or 自主的）（レベル5）
- c. Front of Packによる食塩表示（レベル6）
- d. 食塩含有量が多い食品への課税（レベル3）
- e. 消費者教育（レベル7）
- f. 学校，職場，医療機関などさまざまな場での教育介入（主にレベル5, 6,7）
- g. 食塩摂取量の変化のモニタリング（レベル8）

96か国の国レベルの減塩政策の実施状況（2019年）



教育介入

IS



食品中Naの低減

FR



消費者教育

CE



FOP表示

FOPL



課税

TAX



モニタリング

MOC

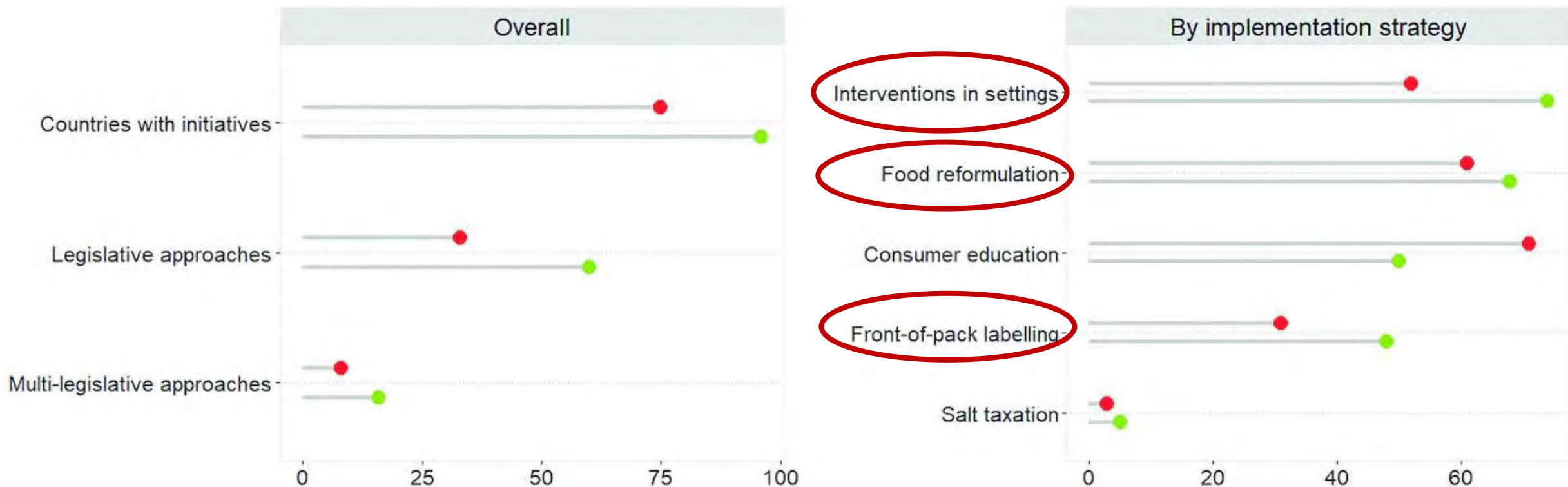


Santos JA et al., *Advances in Nutrition*, Volume 12, Issue 5, September 2021, Pages 1768–1780, <https://doi.org/10.1093/advances/nmab008>

文献の図に発表者(武見ゆかり)が日本語を加筆

国レベルの減塩政策の実施状況

2014年●と2019年●の比較



Santos JA et al., *Advances in Nutrition*, Volume 12, Issue 5, September 2021, Pages 1768–1780, <https://doi.org/10.1093/advances/nmab008>

アメリカ FDA (食品医薬品局) が 加工食品・調理済み食品の減塩推進を発表

FDA STATEMENT

To Improve Nutrition and Reduce the Burden of Disease, FDA Issues Food Industry Guidance for Voluntarily Reducing Sodium in Processed and Packaged Foods

The following is attributed to Acting FDA Commissioner Janet Woodcock, M.D., and Susan T. Mayne, Ph.D., director of the FDA's Center for Food Safety and Applied Nutrition

For Immediate Release:

October 13, 2021

Statement From:

Janet Woodcock, M.D.

Acting Commissioner of Food and Drugs - Food and Drug Administration

今後2年半で、加工食品や中食などの調理済み食品163品目について、ナトリウムの低減を求める。

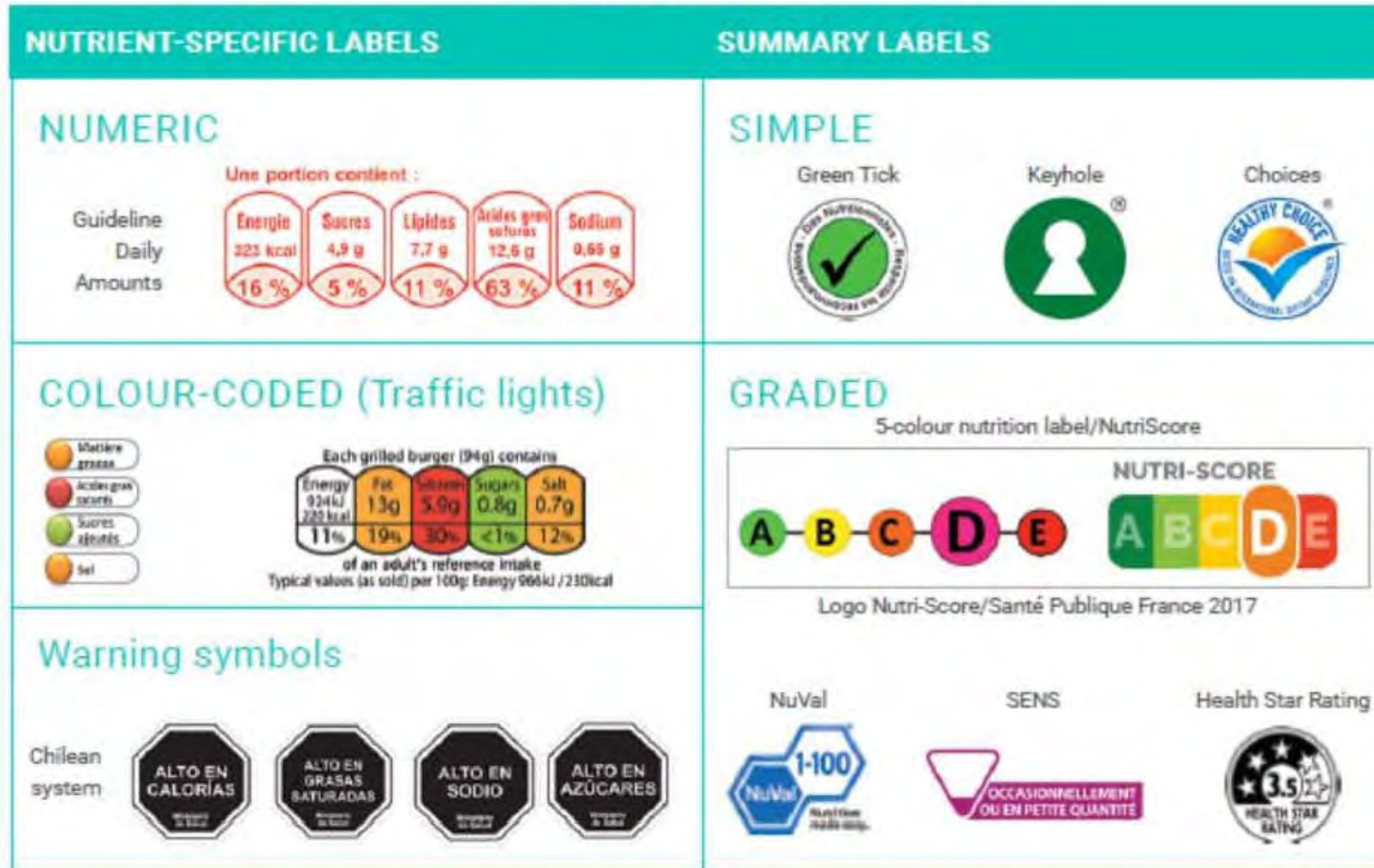
それにより、アメリカ人のNa摂取量を3400 mg (食塩相当量8.6g)から3000 mg (7.6g)へ約12%減少することを目標と発表。

企業の自主努力を求める。

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/improve-nutrition-and-reduce-burden-disease-fda-issues-food-industry-guidance-voluntarily-reducing>

世界で使用されているFront of Pack (FOP)表示の例

FIG. 4. TYPES OF FRONT-OF-PACK NUTRITION LABEL IN USE WORLDWIDE



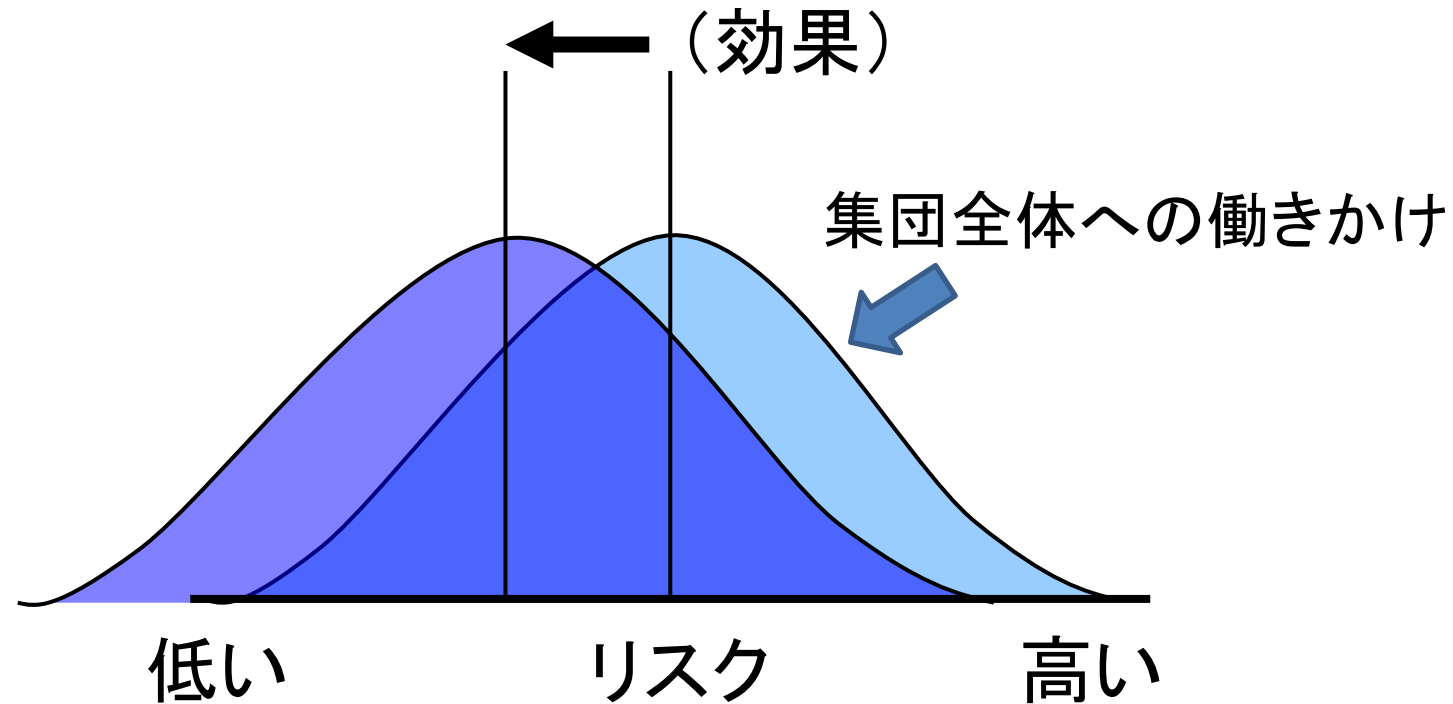
Note: the circled images were used in the comparative study on perception, understanding and use of front-of-pack systems.

Julia C and Herberg S. Public Health Panorama. 2017; 3: 712-725.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325207/php-3-4-712-725-eng.pdf>

2. 根本的なポピュレーションアプローチとしての 食環境づくり

食環境づくりは ポピュレーションアプローチ



ポピュレーションアプローチの強み

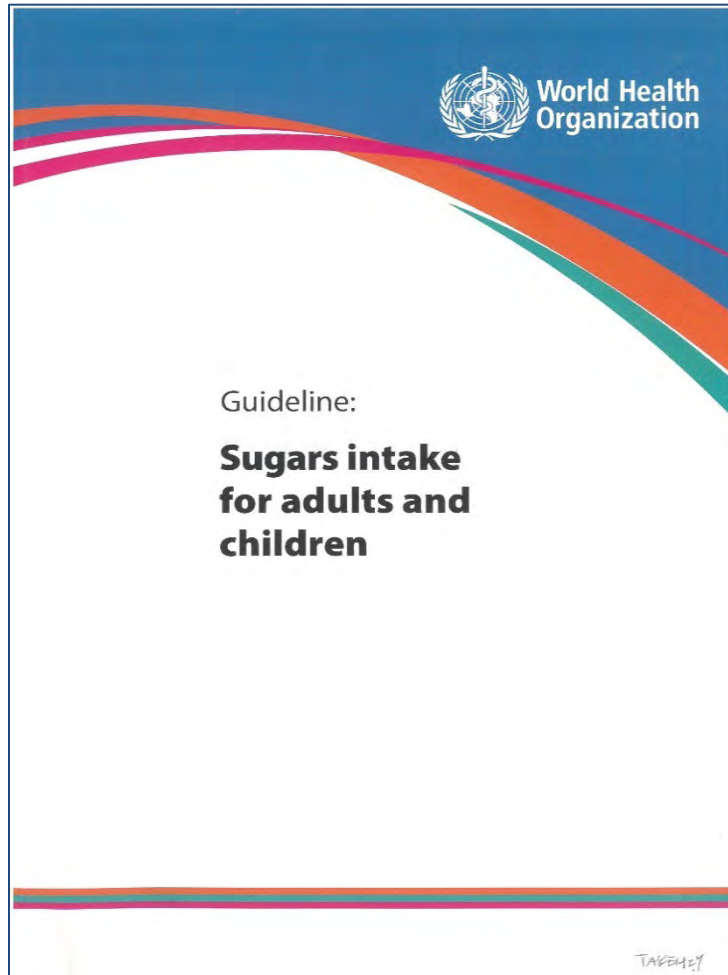
- 適切な対策 (効果の継続, 生活習慣の変容に適切)
- 強力な対策 (個人にとって小さな恩恵, しかし, 集団全体にとって大きな恩恵)
- 根本的 radical な対策 ⇔ 表層的な superficial 対策

ポピュレーションアプローチの力 (ジェフリー・ローズ)

集団全体を対象とするアプローチは、**表層的なレベル**でもより**根本的なレベル**でも実施できるものである。単純に人々を納得させて行動変容に向かわせる目的で健康教育がおこなわれているとき、健康教育は単に表層的なアプローチを行っていることになる。

根本的なアプローチの目的は、**より良い健康をめざした本質的な障害を取り除くこと**であり、**またはそのような行動を押し込めようとする圧力をコントロールすること**である。医学的アプローチは重要である。しかし、本質的な原因に向き合い、対処するのは、社会的そして政治的アプローチだけなのである。

WHOの糖類摂取ガイドライン(2015)



全生涯を通じて

- ・糖類(フリーシュガー)の摂取を減らすことを推奨する(強い推奨)

- ・成人及び子ども共に, 糖類の摂取を, 総エネルギー摂取量の**10%未満**に減らすことを推奨(強い推奨)

←齲歯との関連

- ・さらに, 糖類の摂取を, 総エネルギー摂取量の**5%未満**に減らすことを提案(条件付き推奨)

糖類(フリーシュガー)

食品加工業者, 調理者, 消費者が食品や飲料に人為的に添加する単糖類と二糖類, 及びはちみつ, シロップ, **果汁**などに含まれる天然の糖類を指す。

Sugary drink taxes around the world



Updated August 2020 by the Global Food Research Program, the University of North Carolina, Chapel Hill. Base map by FreeVectorMaps.com

Fig 1. Global map of countries with SSB taxes. SSB, sugar-sweetened beverage.

<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003412.g001>

体重コントロールに関連する食環境整備の例—「介入のはしご」のレベル別整理

集団への効果	介入のレベル		食環境整備の例	
	1	法的規制	選択できないように除外	
		2	選択を制限	学校における不健康な食品・飲料の規制(甘い飲料(SSB)の自動販売機設置不可など)
	3	財政的手段	逆インセンティブにより選択を誘導	甘い飲料(SSB)への課税
		4	インセンティブにより選択を誘導	職場における健康的な食事選択への会社の費用補助
	5	ナッジ	健康的な選択肢をデフォルト(初期設定)として選択を誘導	学校給食における栄養バランスの良い食事の提供 社員食堂における低エネルギー一定食の提供
			6	環境を整えて、健康的な選択を誘導
	7	啓発・普及	情報の提供	地域, 職域などのウェブサイトでの情報発信, ポスター掲示, チラシの配布。学校での給食だよりの配布
	8		介入なし。ただ現状をモニタリング	定期的な健診による体重や体脂肪のモニタリング

介入のはしご: イギリス政府の健康政策において, ポピュレーションアプローチの介入内容や効果を分類・整理したもの。武見ゆかり. 肥満研究 2022; 28(2): 58-63.

韓国：子どもの食生活を健全に守る特別法

Special Act on Safety Control of Children's Dietary Life

▶ 子どもを対象としたジャンクフード
のテレビ広告規制

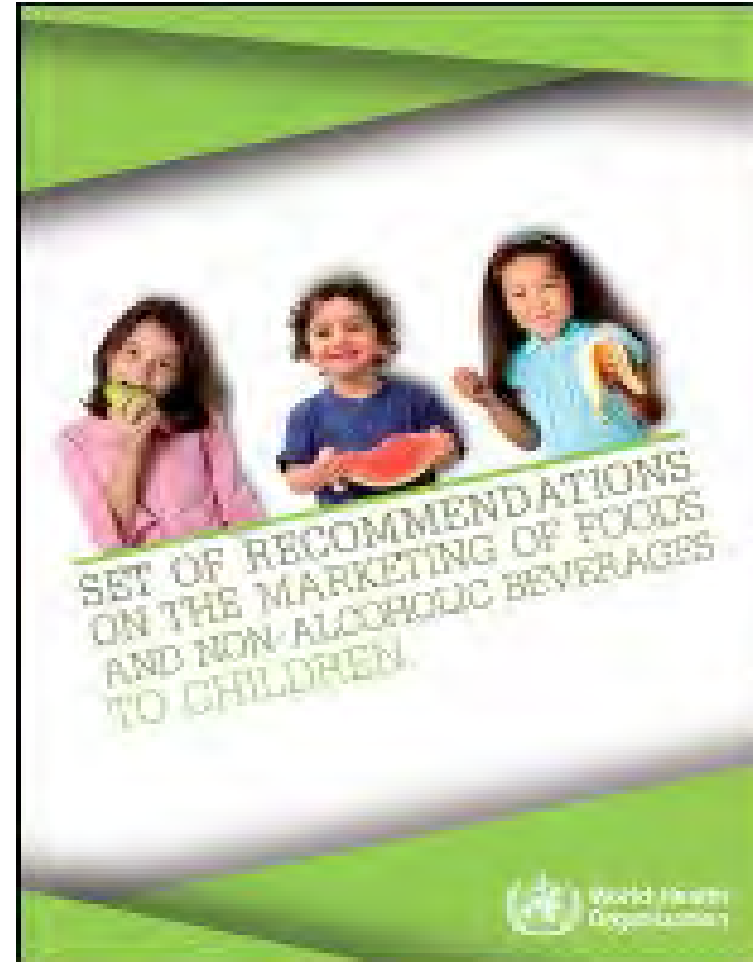
5:00 ~ 7:00 PM daily with Sunset rule

2010年に、3年間の時限付きで導入、
その後、2回延長。
2018年1月に施行令を改正、恒久化を決定。



the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children(2010)

- Television advertising is responsible for a large share of the marketing of unhealthy foods and, according to systematic reviews of evidence, advertisements influence children's food preferences, purchase requests and consumption patterns
- WHO's marketing recommendations aim **to reduce the exposure of children to advertisements of unhealthy foods**



ジャンクフードの広告規制（イギリス政府）

Anti-obesity drive: Junk food TV adverts to be banned before 9pm

By **Justin Parkinson**
Political reporter, BBC News

🕒 24 June 2021 · 🗨️ [Comments](#)

イギリスBBCニュース

2021年6月24日

<https://www.bbc.com/news/uk-politics-57593599?piano-modal>

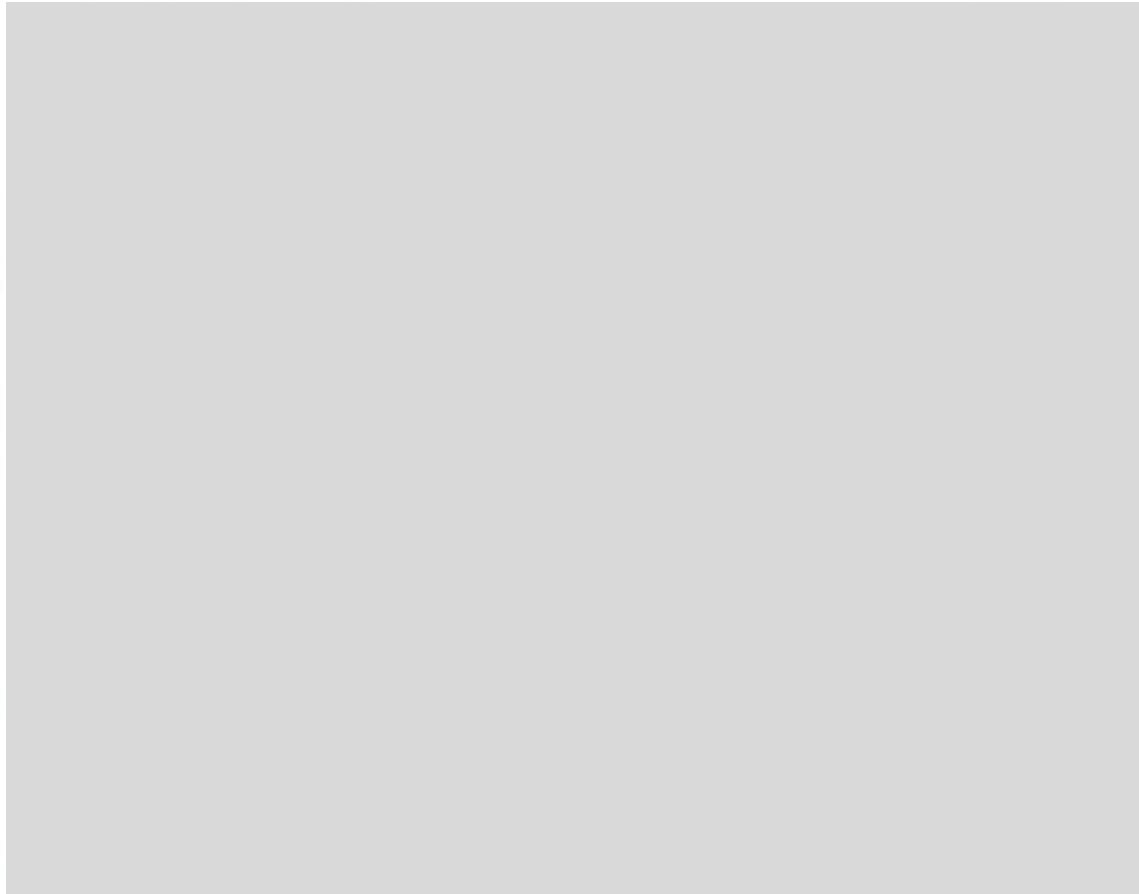
政府方針を受けて、食品企業による自主規制



Championing global commitments that ensure no food marketing to under-16s

Published: 21/04/2022

Average read time: 4 minutes



英国大手消費財メーカー・ユニリーバは、2022年4月、テレビなどの従来のメディアチャンネルとSNSの両方で、16歳未満の子どもへの食品および飲料のマーケティングと広告を停止する方針を発表。

ユニリーバの消費者調査によると、子どもは食事以外の時間に1日約12個のお菓子を食べ、大人の5倍の頻度でアイスクリームを食べていることが明らかになったという。

Ideas for good

社会をもっとよくする世界のアイデアマガジン より

<https://ideasforgood.jp/2022/05/27/no-food-marketing/>

ファミリーマートの“こっそり減塩”の推進

JSH減塩食品リスト 掲載品を用いた
スマートミール弁当の開発, 認証取得



主要食品の減塩目標の設定

「スマートミール 炙り焼 鮭幕の内弁当」
エネルギー672kcal、野菜142g、食塩相当量2.6g

減塩だしごまお (塩分14%)

蓮根の梅肉和え/減塩梅肉 (塩分3.7%)

- ・ひじき煮
- ・ほうれん草の胡麻和え
- ・蓮根入り鶏つくね

減塩醤油 (塩分8%)

煮物

- ・がんも
- ・人参
- ・南瓜
- ・大根

減塩醤油 (塩分8%)

減塩銀鮭 (塩分0.9%)



厚生労働省「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」第3回資料より
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000774944.pdf> より引用

取組みの成果が評価され、2020年度 厚生労働省のスマートライフプロジェクト「健康寿命をのばそう！アワード」で、**厚生労働大臣賞**を受賞！

減塩化取り組み結果（2019年9月～2020年8月）

	品種数	販売数（千食・千個）	相対的減塩量（t）
弁当類（SM弁当2）	6	26,672	32.7
麺類	15	60,095	53.9
総菜類	5	15,261	9.5
ドレッシング	1	4,705	1.1
菓子（柿の種）	1	20	0.1
合計	28	106,753	97.2

年間販売数 **約1億食相当**の減塩を実施
→**約100t**の相対的減塩を達成

第9回 健康寿命をのばそう！アワードへの応募

厚生労働省・スポーツ庁主催「第9回 健康寿命をのばそう！アワード」で当社の減塩取り組みが「厚生労働大臣 最優秀賞」を受賞（生活習慣病予防分野）
→当社全社員へ受賞のニュースを配信されたことで、減塩取組の理解が進んだ。

厚生労働省「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」第3回資料より

<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000774944.pdf> より引用

3. ナッジやインセンティブを活用した 食環境づくりの事例

ナッジとは

ナッジ(Nudge)とは、**選択を禁じることも、経済的なインセンティブを大きく変えることもなく**、人々の行動を予測可能な形で変える**選択アーキテクチャー**のあらゆる要素。

ナッジは命令ではない。果物を目の高さに置くことはナッジであり、ジャンクフードを禁止することはナッジではない。

参考文献: **リチャード・セイラー**、キャス・サンスティーン著、遠藤真美訳、**実践行動経済学—健康、富、幸福への聡明な選択**。日経BP社。2009

2017年ノーベル経済学賞受賞

減塩のための食環境整備としてのナッジの例

- ・減塩食品を、とりやすい目の高さにおく。
- ・日替わりメニューを、デフォルトオプション(初期設定)として、減塩メニューにする。

33

事例 医療機関内コンビニエンスストアでの取り組み

① 認知指向型ナッジの組合せ

食塩含有量を、目を引くPOPと実際の食塩を用いて表示。

食塩含有量の少ない商品をアイレベルに、多い商品を下段に

スライド作成
川畑輝子(地域医療振興協会
ヘルスプロモーション
研究センター 管理栄養士)



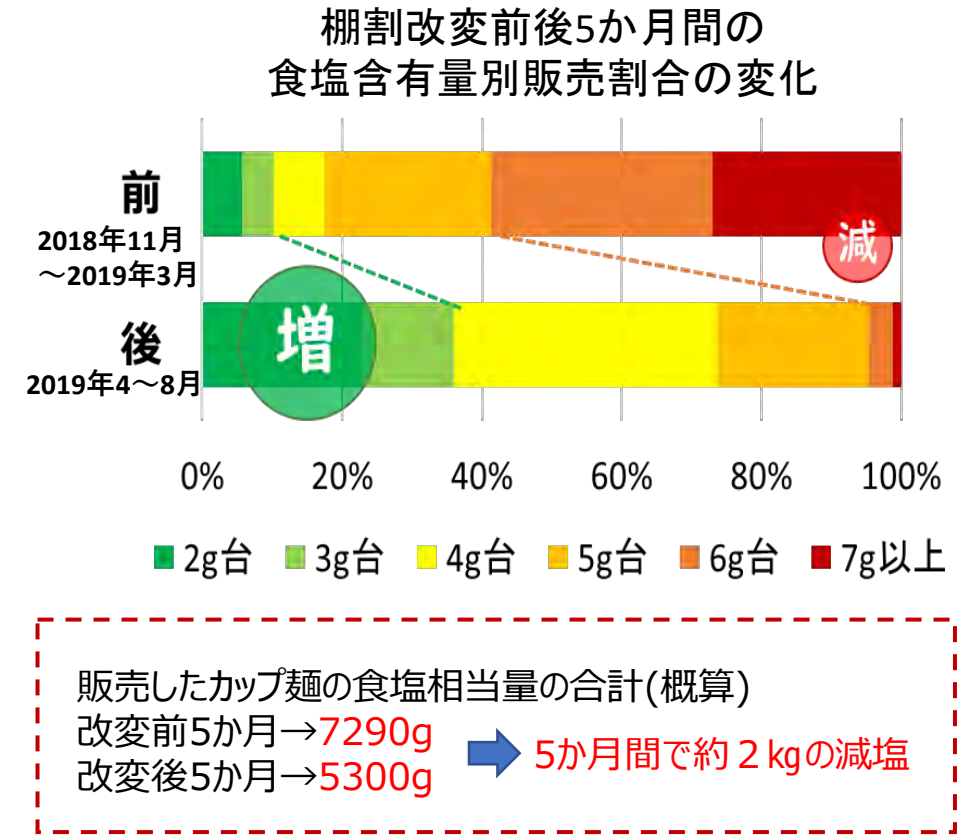
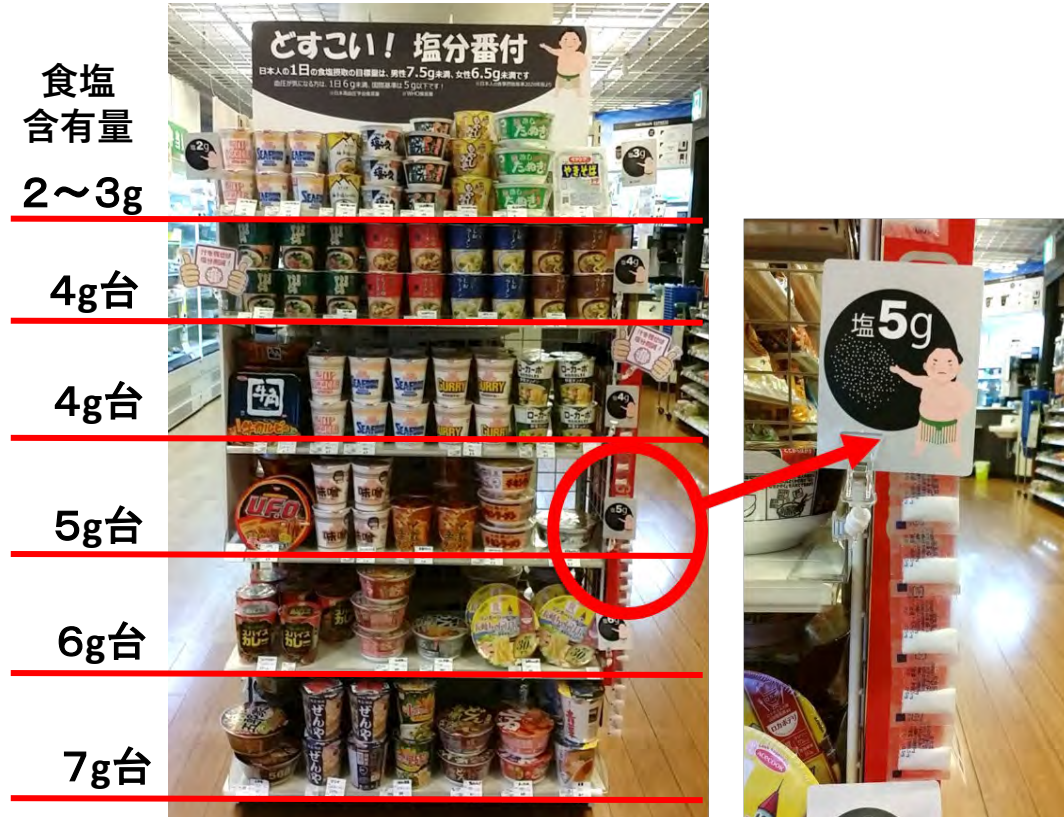
取組内容は、日本栄養士会雑誌；64(9)：20-23, 2021でも紹介

棚割の変更による商品販売数の変化

スライド作成
川畑輝子（地域医療振興協会
ヘルスプロモーション
研究センター 管理栄養士）

都内の医療施設内コンビニエンスストア、カップ麺売場の例

内容：食塩含有量の少ない商品割合を増やし、棚割りを改変。食塩含有量を食塩で表示
結果：食塩含有量の少ない商品の販売数が増え、食塩含有量の多い商品の販売数が減少
売上に変化は無し





② 行動指向型ナッジ × 認知指向型ナッジ


スライド作成
川畑輝子(地域医療振興協会
ヘルスプロモーション
研究センター 管理栄養士)


飲料コーナーにおける商品構成割合を、
加糖：無糖=7：3から4：6に逆転させ、加糖を50%未満で維持



 = 糖質多

 = 無糖

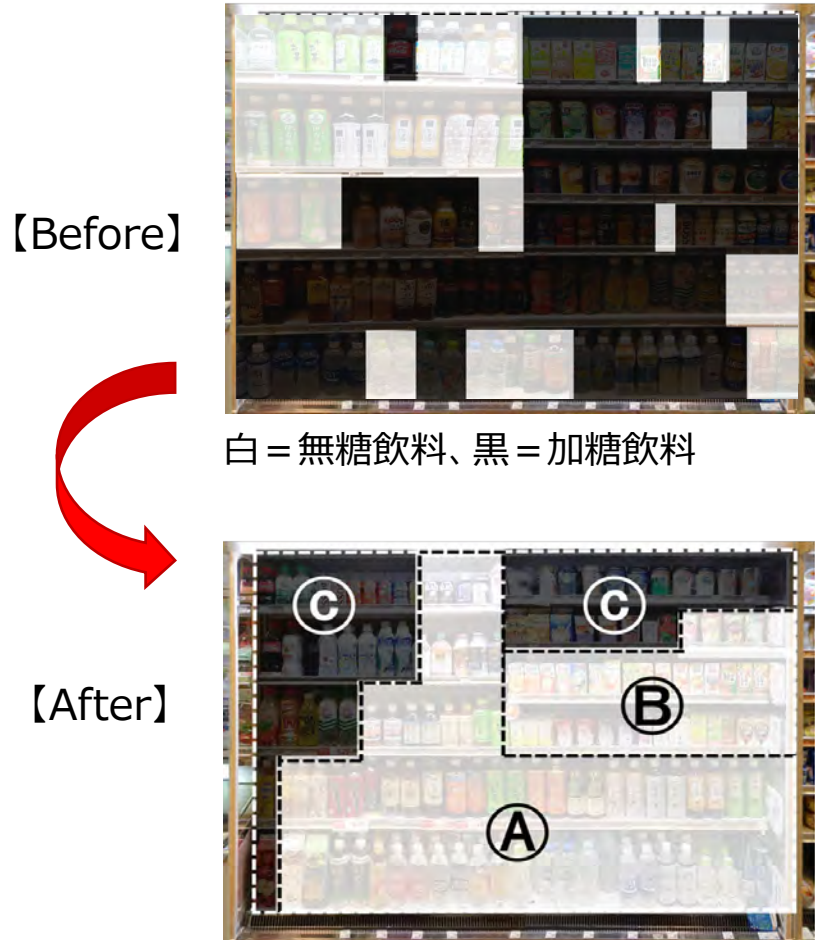
 = 野菜・果物100%

 = たんぱく質補給

棚割の変更による売上げの変化

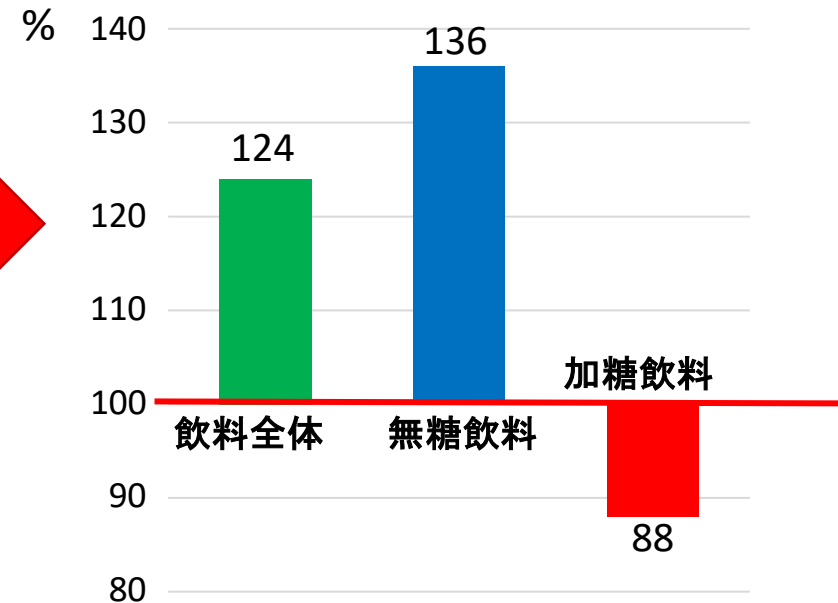
都内の医療施設内コンビニエンスストア、飲料売場の例

内容：無糖飲料：加糖飲料の割合を3:7→6:4に逆転させ、棚割を改変（※無糖飲料＝添加糖を含まない飲料）
結果：無糖飲料の売上が増加し、加糖飲料の売上が減少、**トータルの売上は増加**



① = 水・お茶・ブラックコーヒー、② = 砂糖不添加の野菜ジュース・牛乳・豆乳など、③ = 甘いコーヒー・甘い炭酸飲料等

棚割改変後7か月間(2019年4月～10月)の平均売上(前年同月間比)



スライド作成
川畑輝子 (地域医療振興協会 ヘルスプロ
モーション研究センター 管理栄養士)

事例2 健康経営の一環として、昼食に スマートミール弁当を導入した中小企業の取組み



「い和多」のスマートミール弁当



例：鶏唐揚げ弁当

エネルギー：731 kcal，食塩相当量：2.5g

- ・弁当業者を切り替え
- ・毎日1種類（日替わり）
- ・喫食は希望者のみ
- ・1食100円を会社が補助
（弁当1食450円のうち）
- ・丼もの、めん類は1食450円
- ・味噌汁と卓上調味料の
サービス中止

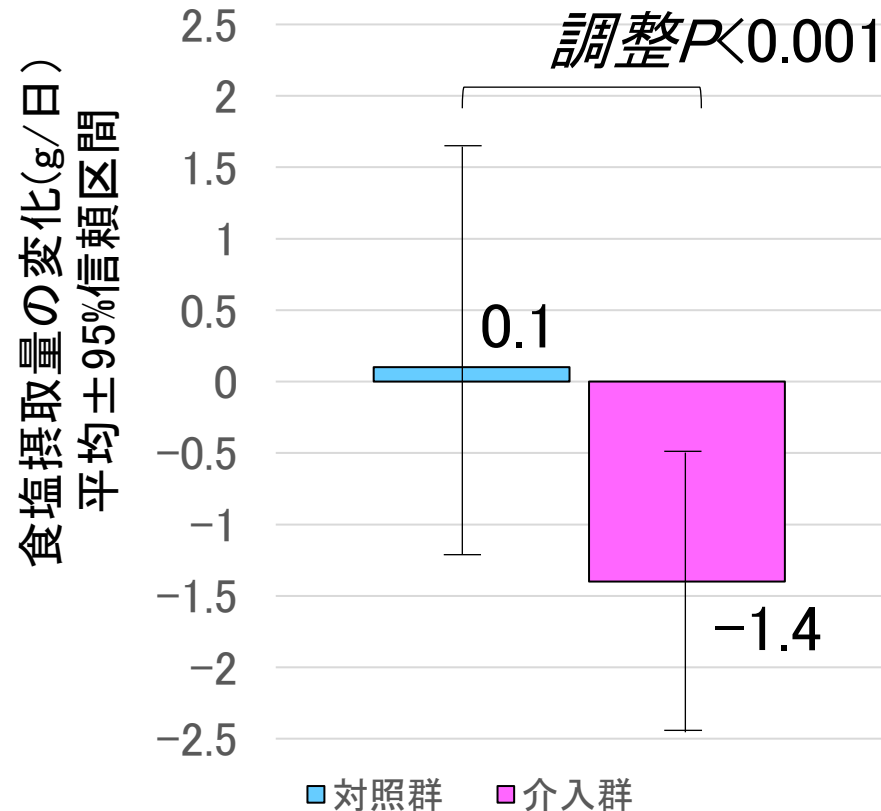
（スマートミール導入前）4.8g/食

➡（導入後）3.1±0.3g/食

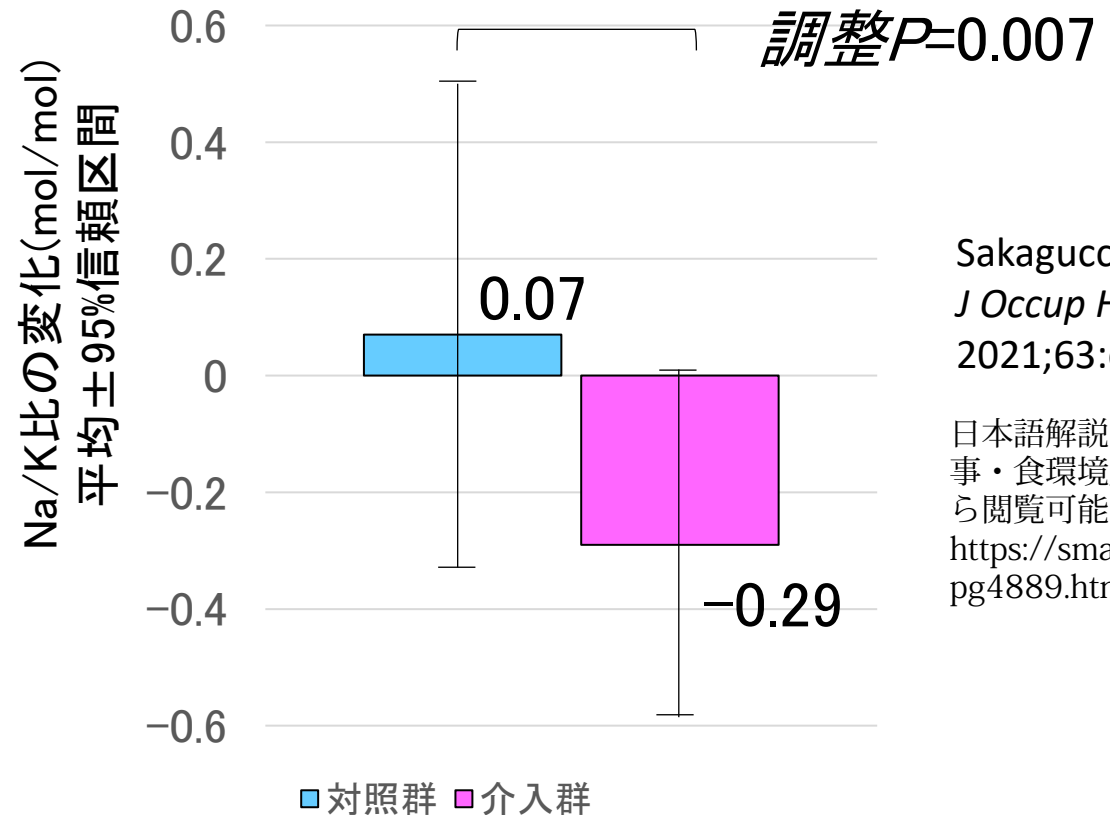
開始前と比較した1年後の「減塩」効果(複数回の随時尿による)

介入群: 1)健康経営戦略の導入(トップによる宣言), 2)食物のアクセス整備(スマートミール弁当導入, 弁当代補助), 3)情報のアクセス整備(全体集会でのミニ講話(10分間/月1回), 等).
対照群: 上記1)-3)は実施しない. 非無作為化比較試験

【食塩摂取量】



【Na/K比】



Sakaguchi K et al.
J Occup Health.
2021;63:e12288.

日本語解説は「健康な食事・食環境」認証制度HPから閲覧可能
<https://smartmeal.jp/pg4889.html>

調整 P 値: 共分散分析による介入群と対照群の1年後の平均値の差の検定

共変量: ベースライン値, 学歴, 交代勤務の有無。Na/K比は非正規分布のため, 解析前に自然対数に変換した。

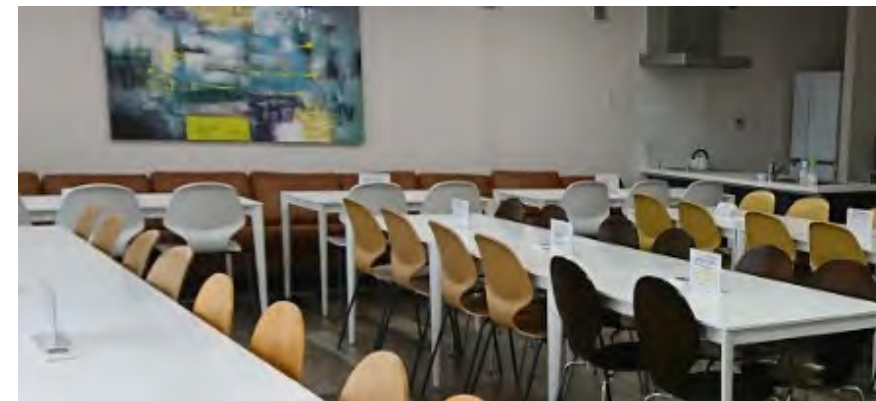
毎月1回(10分)のミニ講話の内容

2019年

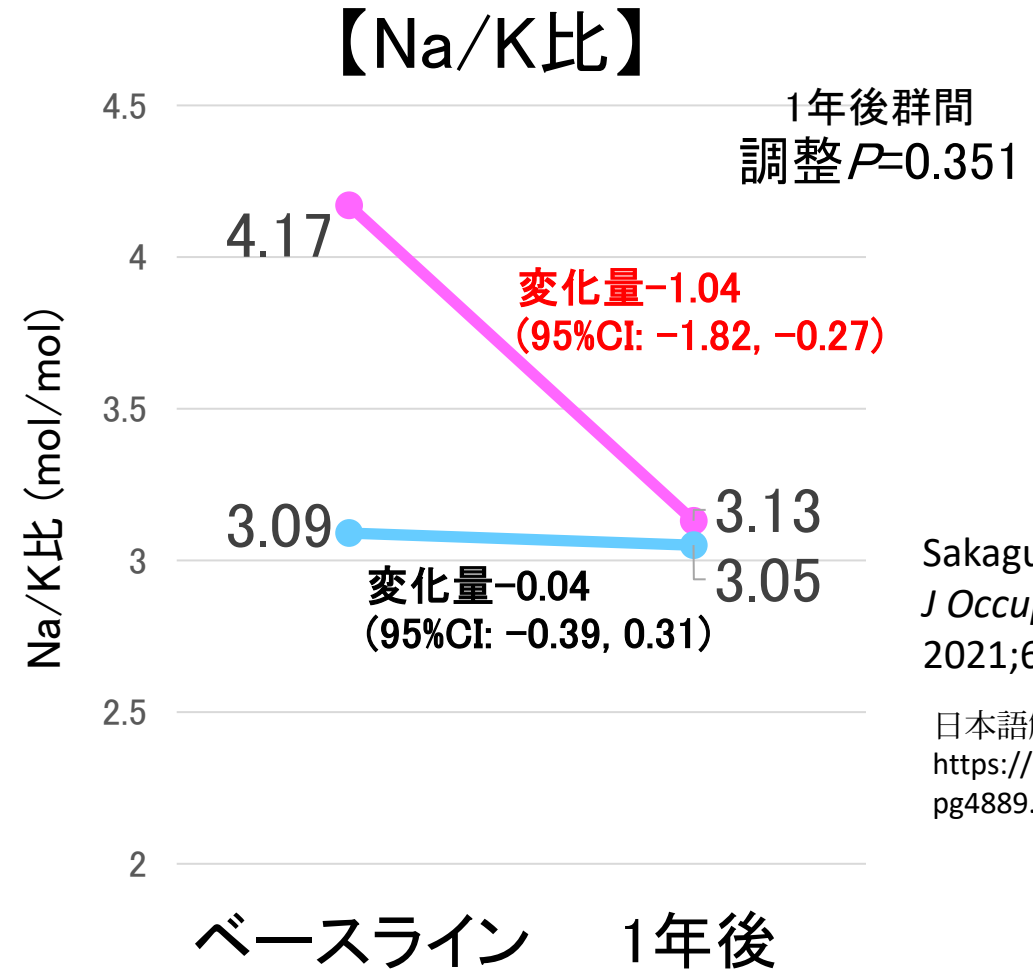
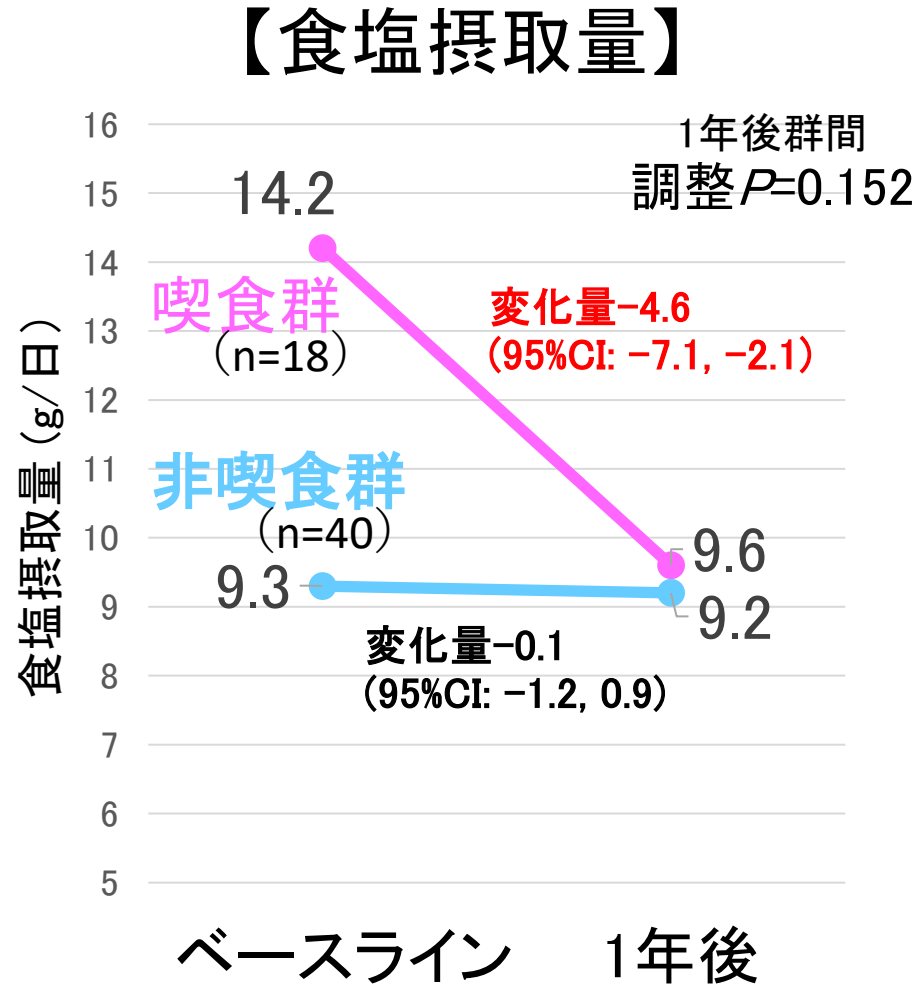
- 2月 第1回: 賢い! オフィスファミマ活用術
- 3月 第2回: 今日から誰でもできる! 大切な脳を守る方法
- 4月 第3回: 何をどのくらい食べたらいいか
- 5月 第4回: 「減塩」に苦戦中の方必見! -高血圧予防の裏技
- 6月 第5回: 高血圧予防の裏技 -アルコール編-
- 7月 第6回: 高血圧予防の裏技 -体重コントロール編-
- 8月 第7回: 日常生活における熱中症予防 水分と塩分の賢いとりかた①
- 9月 第8回: 日常生活における熱中症予防 水分と塩分の賢いとりかた①
- 10月 第9回: 果物と乳製品の意外な事実
- 11月 第10回: 半年間の変化から考える「減塩日本一」への行動プラン①
- 12月 第11回: 半年間の変化から考える「減塩日本一」への行動プラン②
- 1月 第12回: どんな食品からナトリウムとカリウムをとっているのか

坂口景子(淑徳大学)作成

卓上メモの設置
(毎月1回更新)



スマートミール弁当を週1回以上利用した「喫食群」と、 利用しなかった「非喫食群」の食塩摂取量, Na/K比の1年後の変化



Sakaguchi K et al.
J Occup Health.
2021;63:e12288.

日本語解説
<https://smartmeal.jp/pg4889.html>

調整 P 値: 共分散分析による喫食群と非喫食群の1年後の平均値の差の検定

共変量: ベースライン値, 役職 Na/K比は非正規分布のため, 解析前に自然対数に変換した.

4. 食環境づくりに必要な活動 アドボカシー

アドボカシー (advocacy) : 組織や社会の変化をめざしたさまざまなアクション

参考資料:

管理栄養士養成のための栄養学教育モデル・コア・カリキュラム準拠 第1巻
村山伸子, 武見ゆかり編. 管理栄養士論. P.127-133 東京:医歯薬出版, 2021

ポピュレーションアプローチの力 (ジェフリー・ローズ)

集団全体を対象とするアプローチは、**表層的なレベル**でもより**根本的なレベル**でも実施できるものである。単純に人々を納得させて行動変容に向かわせる目的で健康教育がおこなわれているとき、健康教育は単に表層的なアプローチを行っていることになる。

根本的なアプローチの目的は、**より良い健康をめざした本質的な障害を取り除くこと**であり、**またはそのような行動を押し込めようとする圧力をコントロールすること**である。医学的アプローチは重要である。しかし、本質的な原因に向き合い、対処するのは、**社会的そして政治的アプローチ**だけなのである。

アドボカシー

5つの領域におけるアドボカシー活動の例

アドボカシーの領域	アドボカシー活動の例
政治的なアドボカシー	<ul style="list-style-type: none"> ・健康・栄養政策の提案 ・政治家や組織の意思決定者との面談 ・イベント，会議（学会総会等）への政治家・意思決定者のスピーチや出席依頼 ・予算がある場合は政治資金の提供，など
メディア・アドボカシー	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムリーなプレスリリース ・イベント，会議（学会総会等）へのメディア関係者の出席依頼 ・長期的なメディア先行型戦略（メディア関係者との学習会等） ・予算がある場合はメディアへの資金提供型活動，など
専門家の動員	<ul style="list-style-type: none"> ・WEBサイトやソーシャルメディアを活用した情報提供 ・メールマガジンやブログでの情報発信 ・関連する集会の実施 ・専門家のネットワークの構築と拡大，など
コミュニティの動員	<ul style="list-style-type: none"> ・WEBサイトやソーシャルメディアを活用した住民の動員 ・コミュニティオーガニゼーションによる活動 ・テーマを決めた「記念日」や運動月間の設定 ・一般住民が参加できるイベントの開催，など
組織内部からのアドボカシー	<ul style="list-style-type: none"> ・イントラネット，メールマガジン等による情報共有 ・勉強会 ・内部イベントやプレゼンテーションの実施 ・役員クラスの巻き込み，など

Trevor SHILTON：非感染性疾患予防に向けたアドボカシー—日本におけるキャパシティ・ビルディング。日本健康教育学会誌，24(2): 110-117, 2016.を参考に，参考資料より引用。

アドボカシーに必要な2つの資質とその例

☆サイエンス（知識）

- ・国内の健康医療政策等，栄養に関連する政策や制度を理解する力
- ・世界の健康・栄養課題とその対策に関する知識
- ・健康や疾病，栄養状態に関する実態を理解する力（疫学の基本）
- ・関連するエビデンスを収集し，読み解く力（疫学の基本）
- ・関連する組織や団体を把握する力



★アート（技術・人間性）

- ・エビデンスを理解した上で，他者を納得させる説得力のある言葉へとつなげていく力
- ・相手に応じて，メッセージの表現を創り替える力
- ・ICTの活用を含む，相手に訴えるコミュニケーション力
- ・政治家，企業の上層部，メディア関係者等，影響力のある人々から信頼される人柄
- ・あきらめず取組み続ける粘り強さ

Trevor SHILTON: 非感染性疾患予防に向けたアドボカシー—日本におけるキャパシティ・ビルディング.
日本健康教育学会誌, 24(2): 110-117, 2016. 他を参考に, 参考資料著者の経験をふまえて作成

参考資料より引用: 村山伸子, 武見ゆかり編. 管理栄養士論. P.127-133 東京: 医歯薬出版, 2021