

平成30年度～平成35年度

第2次上田市食育推進計画

～うえだの食で育む健康なからだと豊かなこころ～



上田市

あいさつ

「うえだの食で育む 健康なからだ と 豊かなこころ」



食は命の源であり、私たち人間が生きていくために欠くことのできない営みです。

また、健全な食生活を日々実践し、おいしく楽しく食べることは、人々に生きる喜びや楽しみを与え、健康で心豊かな暮らしの実現に大きく寄与するものです。

しかし、近年、食をとり巻く社会環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイル等の多様化が進んでいます。このような中、人々の食に対する意識の変化とともに、様々な生活状況により、栄養の偏り、不規則な食生活、身体活動の低下等が原因で肥満、糖尿病をはじめとした生活習慣病の増加など健康寿命を脅かす様々な問題があります。

更に、地域の伝統的な食文化に関する意識の変化や食に対する感謝の念の希薄化など食を取り巻く様々な問題が表面化しています。

上田市ではこれらの状況を踏まえ、市民一人ひとりが食に対する正しい「知識」をもって、食を「選択」する力を身に付け、健全な食生活を「実践」することにより、生涯健康で心豊かに過ごすことができるよう、第1次上田市食育推進計画を策定し食育に取り組んでまいりました。

この度策定しました「第2次上田市食育推進計画」では、第1次計画の評価を基に、新たな指標を設定するとともに、国や県の計画と第三次上田市民健康づくり計画を踏まえながら、「家庭」、「学校・保育所等」、「地域」の分野別それぞれの役割や取組を明確にし、上田の「食」を通し、心豊かで健康な生活を実現するための施策を定めています。

本計画により、市民一人ひとりが食への理解を深め、糖尿病等の生活習慣病の発症及び重症化予防に努めるとともに、食を通して心豊かな生活が実現できるよう、市民の皆様の一層のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本計画策定に際し、ご尽力を賜りました「上田市健康づくり推進協議会」の委員の皆様はじめ、「第三次上田市民健康づくり計画策定のためのアンケート調査」等にご協力いただきました多くの市民の皆様、関係機関、関係団体の方々に心から感謝申し上げます。

平成30年3月

上田市長 母袋創一

目次

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

第2章 食を取り巻く現状

- 1 市民の健康状態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 2 食生活の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- 3 食と農の関わり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

第3章 第1次計画の評価

- 1 上田市食育推進計画達成指標一覧・・・・・・・・・・21
- 2 ライフステージごとの評価・・・・・・・・・・23

第4章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
- 2 重点課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・27
- 3 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29
- 4 計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31

第5章 施策の展開

- 1 分野別の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
- 2 ライフステージ別の推進・・・・・・・・・・35

資料編

- 「上田の農産物」旬のカレンダー・・・・・・・・・・38
- 食糧事情と食品産業、摂取栄養量の変遷・・・・・・・・39
- 上田市の食の変遷・・・・・・・・・・・・・・・・・・41
- 「第三次上田市民健康づくり計画」「第2次上田市食育推進計画」策定のためのアンケート調査について・・・43
- 第2次上田市食育推進計画策定の経過・・・・・・・・・・44
- 平成29年度 上田市健康づくり推進協議会委員名簿・・・・・・・・45

1 計画策定の趣旨

食育基本法では、食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付け、様々な体験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」、としています。

すべての人が生涯にわたって健康で生き生きと生活するためには、バランスのとれた食生活が重要です。

しかし、現代は急速な経済発展に伴い、生活水準が向上するとともに、食を取り巻く環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進んでいます。

このような中、食に関する意識の変化とともに、世帯構造の変化や様々な生活状況により、健全な食生活を実践することが困難な場合も増えています。これらが食生活において、エネルギーや食塩等の過剰摂取、野菜の摂取不足等による栄養素の偏り、朝食欠食など食習慣の乱れを起し、それらに起因する肥満や糖尿病等生活習慣病の増加、若い女性のやせ、高齢者の低栄養傾向等の健康問題を引き起こし、更に、地域の伝統的な食文化や「食」に対する感謝の気持ちを薄れがちにしています。

更に、食については様々な情報が社会に氾濫しているため、食に関する正しい情報を適切に選択し、活用することが困難な状況にあり、食品の安全性に関わる様々な問題も発生しています。

今こそ、市民一人ひとりが「食」に関する正しい知識を持ち、「何を」、「どれだけ」、「どう食べるか」といった健全な食のあり方を学ぶことが必要となります。

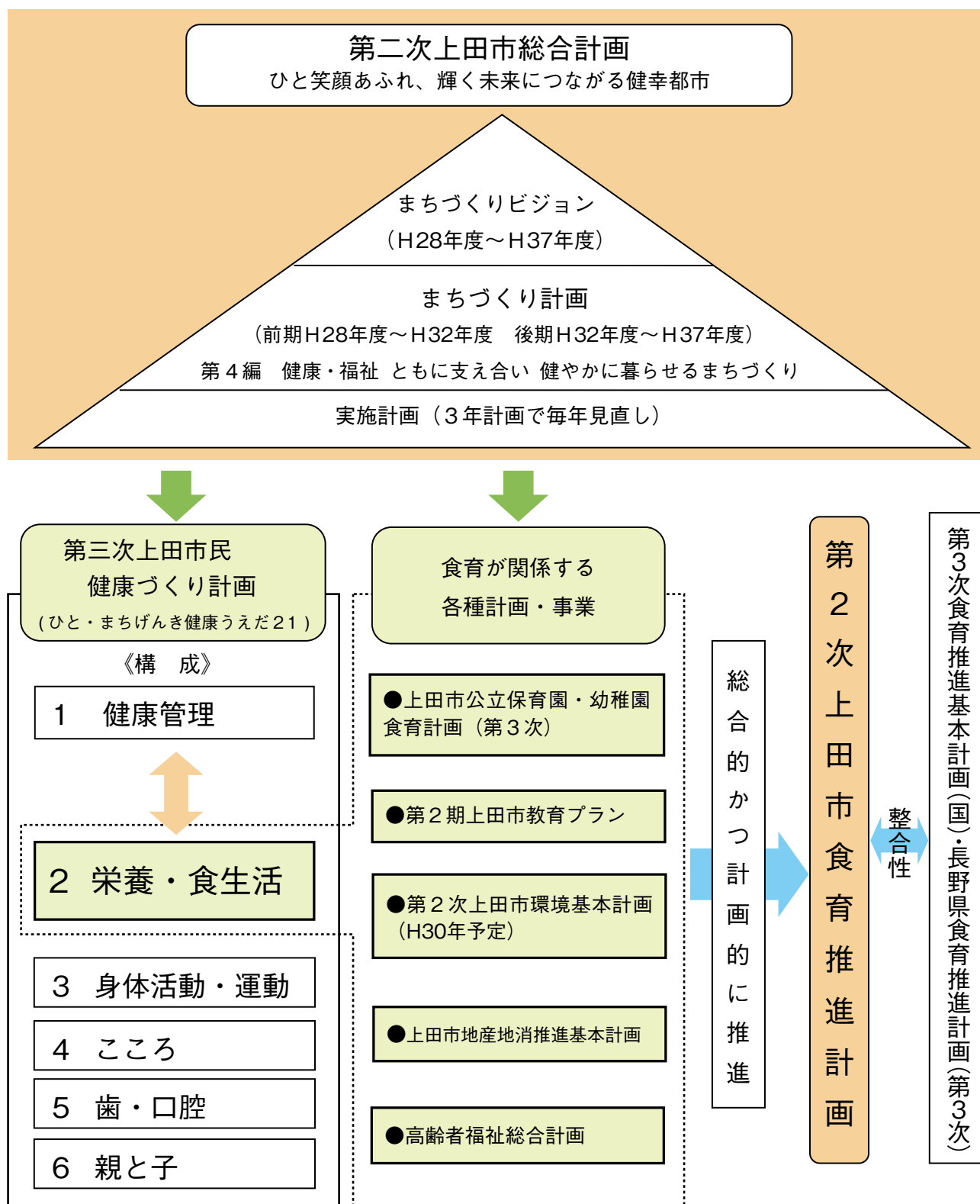
上田市では、「上田市食育推進計画」（平成24年度から平成29年度まで）を策定し、「第2次上田市民総合健康づくり計画」（平成25年度から平成29年度まで）等と連動して食育施策を推進してきました。

社会情勢の変化や食育の現状、これまでの取り組みの評価を踏まえ、新たに取り組むべき課題に対応し、引き続き上田市における食育に関する施策を総合的に推進するため、「第2次上田市食育推進計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

この計画は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、市の食育に関する基本的な事項を定めるものです。

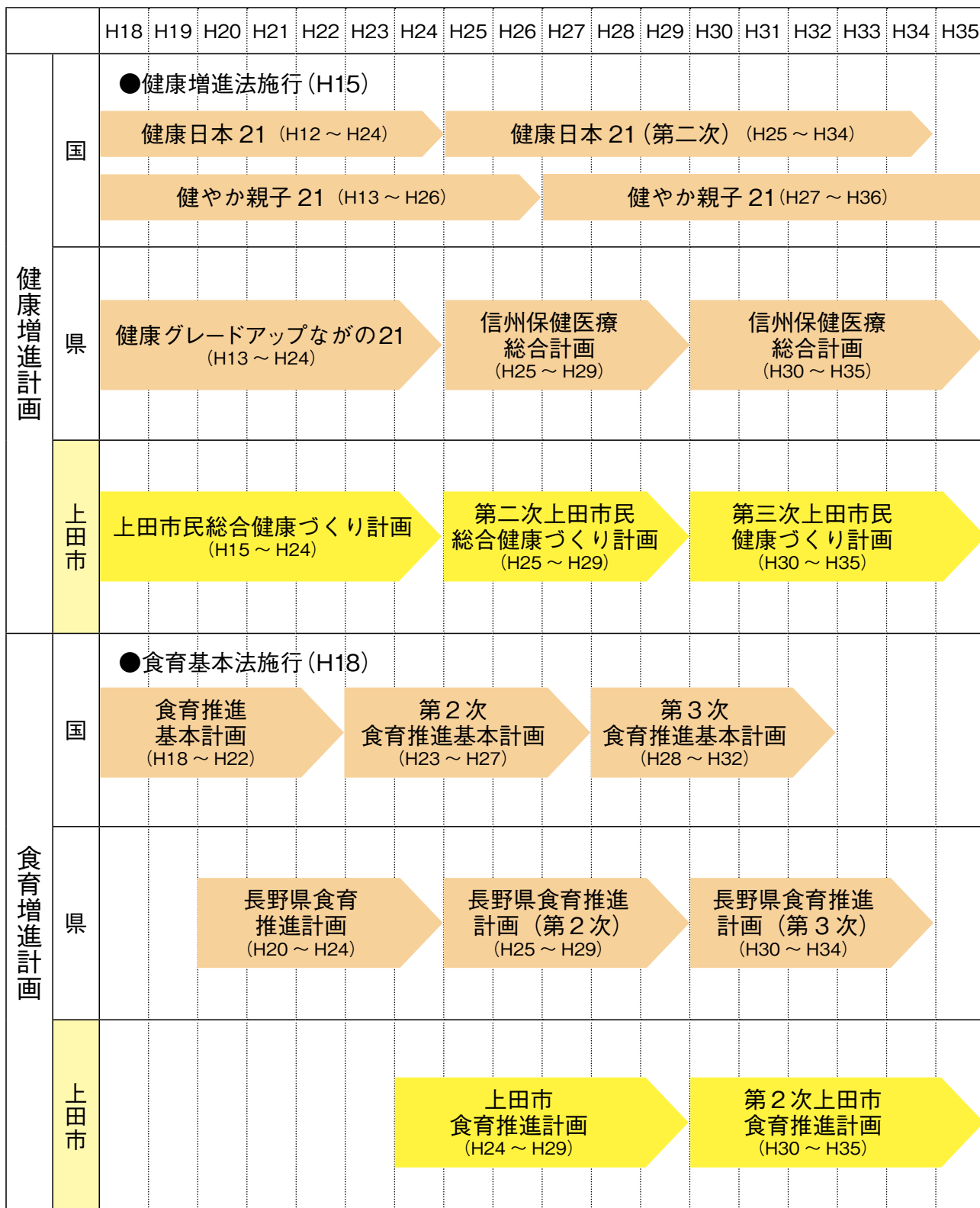
また、「第3次食育推進基本計画（国）」及び「第3次長野県食育推進計画」を基本とするとともに、「第二次上田市総合計画」を上位計画として、「第三次上田市民健康づくり計画」、各課で策定済みの食育関係計画等との整合を図るものとします。



3 計画の期間

計画期間は「第三次上田市民健康づくり計画」等との整合性を図り、平成30年度から平成35年度までの6年間とします。

なお、社会情勢の変化などにより見直しが必要となった場合には、必要に応じて随時見直しを行います。



第2章 食を取り巻く現状

1 市民の健康状態

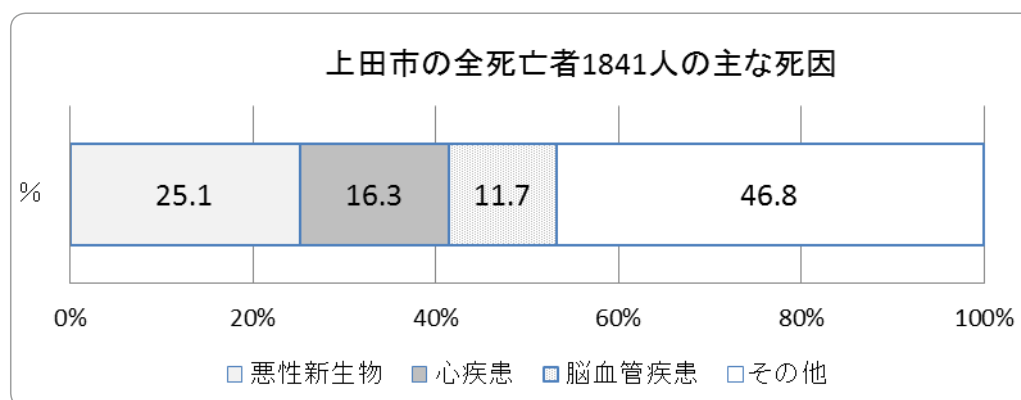
ライフスタイルや価値観の多様化等を背景に、食の多様化も進展しています。

上田市では平成23年度に「上田市食育推進計画」を策定し、平成24年度から食育に関する取組を家庭や学校等食育に関わる関係者が連携して推進しています。

しかし、食生活の乱れに起因する糖尿病等生活習慣病有病者の増加、子どもや若い世代の朝食欠食の増加など、食をめぐる諸課題への対応の必要性は高い状態が続いています。

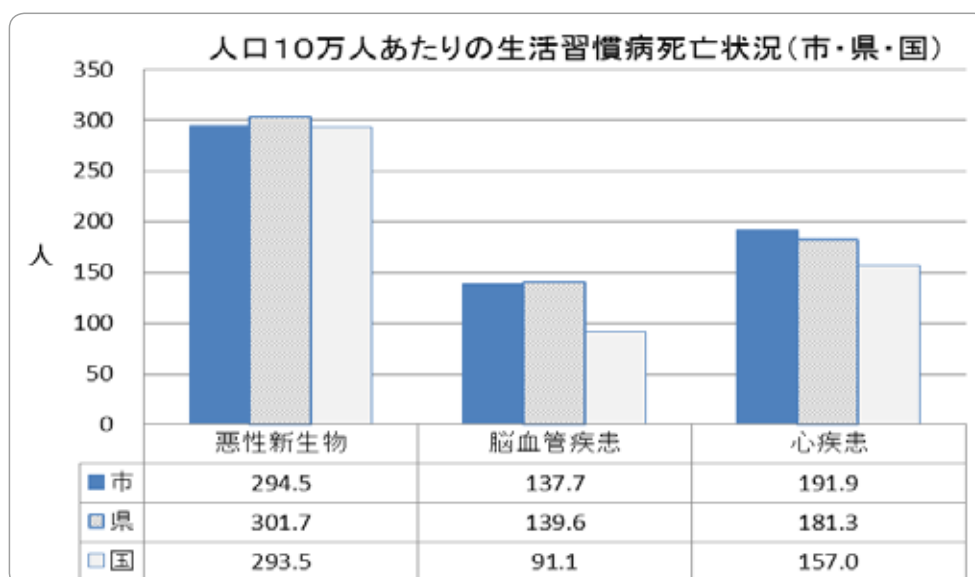
(1) 死因の特徴

平成26年の上田市の全死亡者1,841人のうち、976人(53%)は生活習慣が原因と言われている悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患で亡くなっています。



(平成26年長野県衛生年報)

生活習慣病の死亡状況をみると、脳血管疾患、心疾患は国に比べ多い状況です。

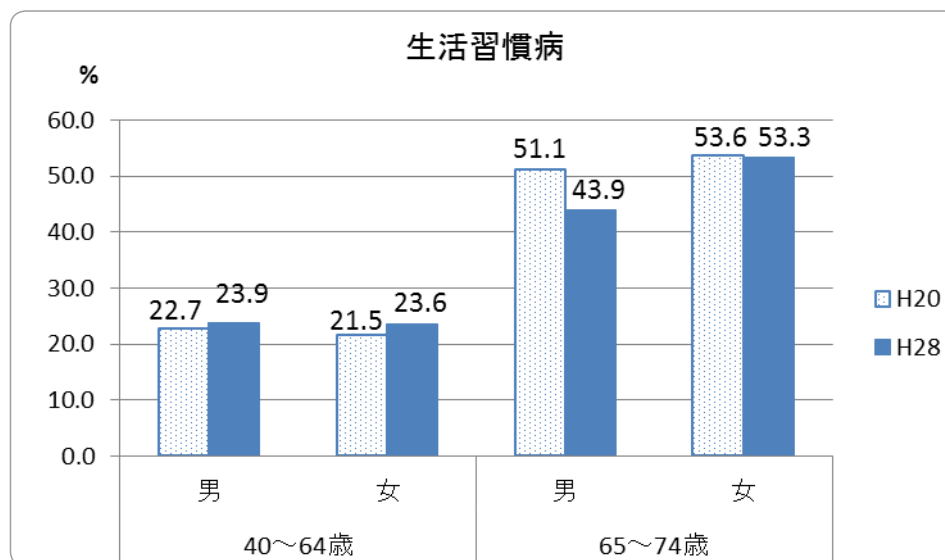


(平成26年長野県衛生年報)

(2) 治療中の生活習慣病について

生活習慣病で治療している人の割合は、年齢が40歳から64歳に比べ、65歳から74歳では割合が増えています。生活習慣病は不適切な生活習慣の積み重ね等によって引き起こされ、重症化するリスクが高くなります。

生活習慣病を悪化させないためには、継続した医療受診と、特定健診等を通して生活習慣の改善に向けての支援が必要です。

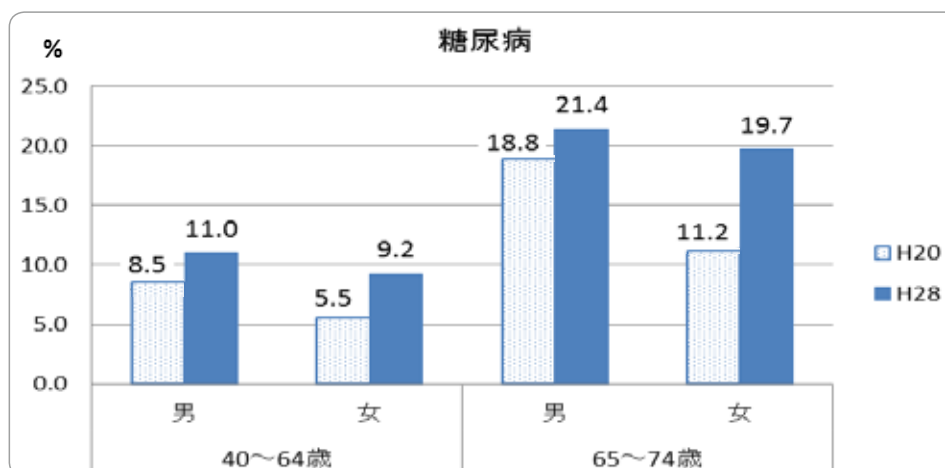


(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

① 糖尿病

糖尿病で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ約2倍に増加しています。

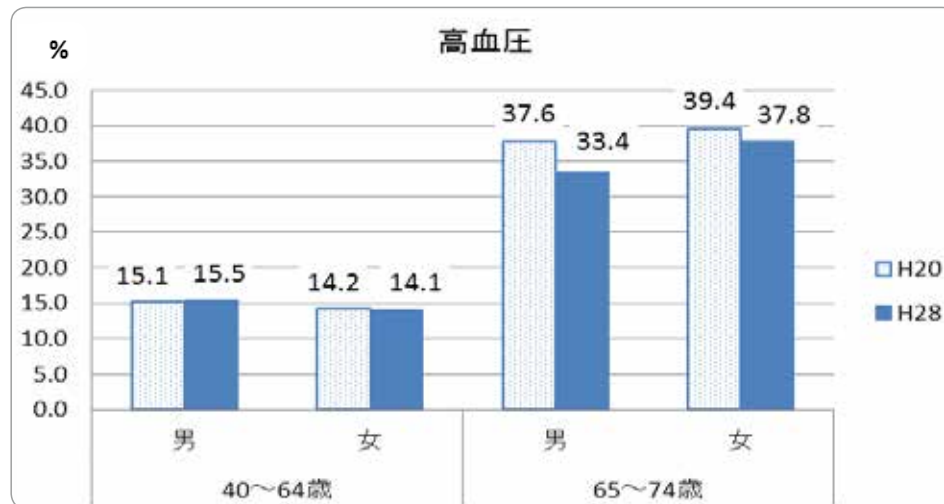
また、平成20年と平成28年で比較すると、男女ともに増加しています。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

② 高血圧

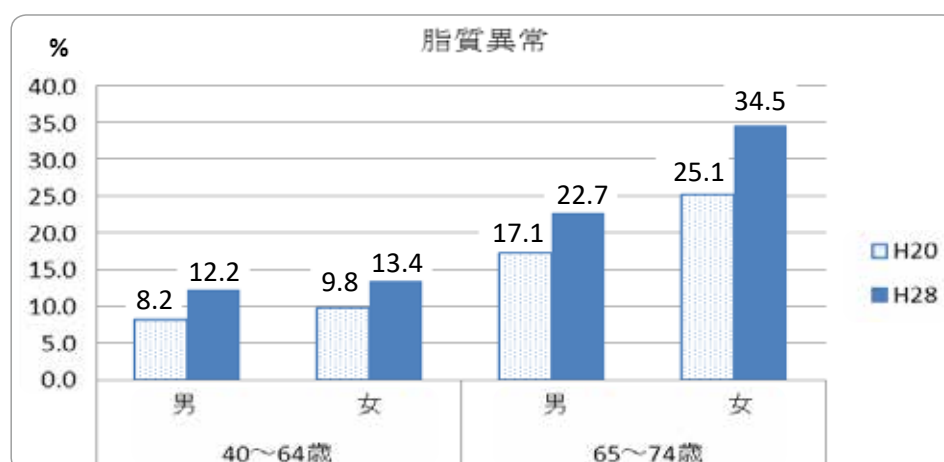
高血圧で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ2倍以上に増加しています。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析 (5月診療分))

③ 脂質異常症

脂質異常症で治療している人の割合は、男性に比べ女性が多く、平成20年と平成28年で比較すると、男女ともに増加しています。特に65歳から74歳の女性の治療割合が高くなっています。



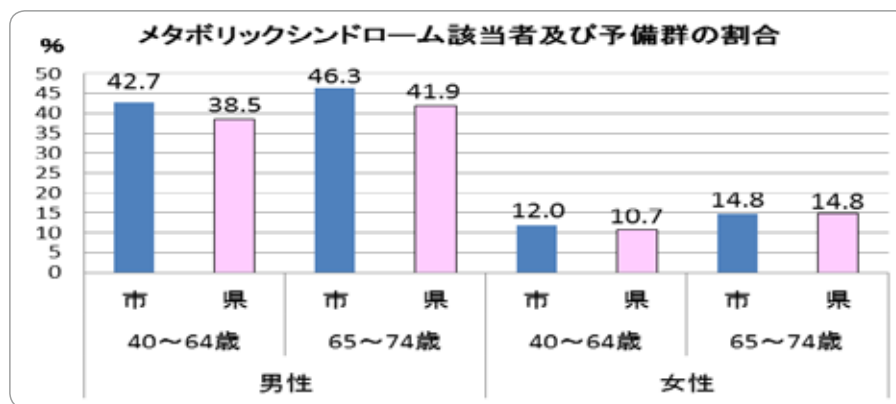
(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析 (5月診療分))

(3) 健診結果の特徴

平成27年度の40歳から74歳を対象とした、上田市国民健康保険特定健康診査（以下「特定健診」といいます。）結果のうち、食と関係の深いメタボリックシンドローム※¹と血糖値の実態をみました。

① メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、県平均に比べ多い状況です

男性の2人に1人はメタボリックシンドローム該当者及び予備群※²となっており、県平均と比べ多い状況です。メタボリックシンドロームはエネルギーの過剰摂取と運動不足が主な原因であることから、生活習慣の改善が必要です。

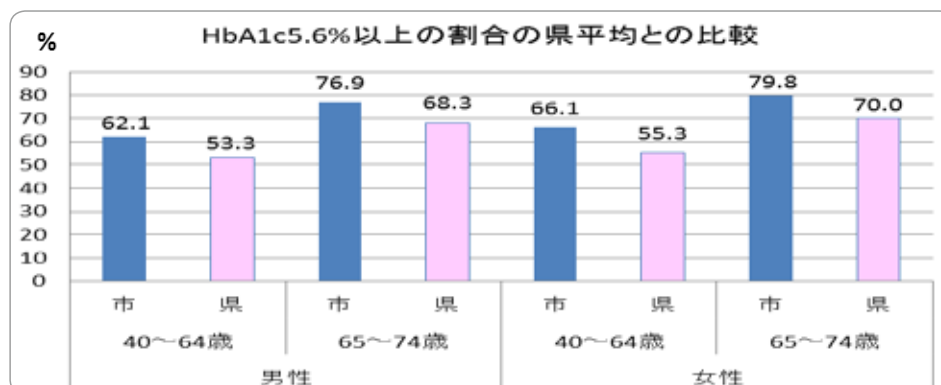


(平成27年度上田市国民健康保険特定健康診査結果平成27年度保健事業実施状況)

② 血糖値の高い人は男女ともに県平均に比べ多い状況です

HbA1c※³5.6%以上の割合を県平均と比較すると、男女ともに約10%多い状況です。

HbA1cは血糖コントロールを表しており、高値となる背景として糖が多く摂取される食習慣が考えられます。



(平成27年度上田市国民健康保険特定健康診査結果)

※1 メタボリックシンドロームとは、心筋梗塞、脳梗塞の発症の危険性が高まる内臓脂肪蓄積に高血圧や高血糖、脂質異常を併せ持つ状態をいいます。
※2 メタボリックシンドローム該当者及び予備群とは、ウエスト周囲径が男性85cm以上、女性90cm以上であるとともに、血圧、血糖、脂質のうち、一定基準以上の項目が2つ以上該当するものを「メタボリックシンドローム該当者」、1つ該当するものを「メタボリックシンドローム予備群」といいます。
※3 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは、過去の1～2ヶ月間の血糖レベルを推測するので、血糖コントロールの指標となります。（HbA1c6.0%未満：血糖正常化を目指す際の目標、7.0%未満：合併症予防のための目標、8.0%未満：治療強化が困難な際の目標「糖尿病治療ガイド2016・2017」）

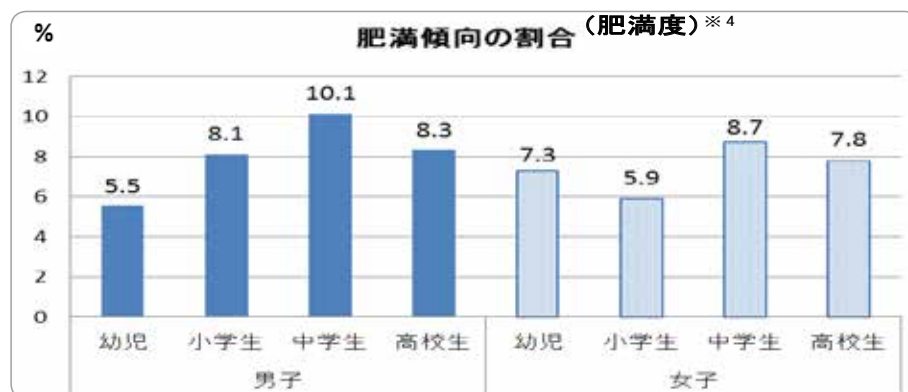
(4) 市民の栄養状態

エネルギー摂取や栄養素の過不足は肥満ややせにつながり、将来的に糖尿病等生活習慣病の原因となります。このため、生涯にわたり体格は健康な体を培う指標になります。

① 肥満は女性に比べ男性に多く、中学生は10人に1人、成人男性の約3人に1人は「肥満」です

幼児期から中学生にかけて、男子は肥満傾向の割合が増加し、中学生では10人に1人が肥満傾向となっています。幼児期、学齢期、思春期の子どもの頃は内臓が育ち、栄養素を消化、吸収する力が大人並になるため、食事や間食の量や内容によっては肥満につながります。子どもの頃に肥満になると、将来の肥満や生活習慣病のリスクが高まるため、適正体重で成長していくことが大切です。

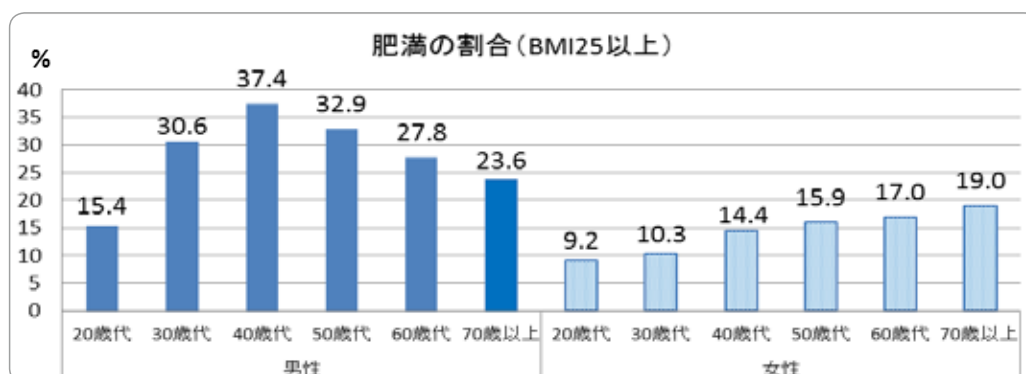
また、この頃は体重1kg当たりの基礎代謝量が大人よりも多い時期になります。朝食摂取をはじめ、質、量ともにバランスのとれた食事で作っていくことが必要になります。



(平成28年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定 平成28年長野県学校保健統計(上田市内小学校25校 中学校11校 高校6校))

20歳を過ぎると体が完成し、適正体重を維持していく時期になります。BMI※5 25以上の肥満は男性に多く、30歳代、40歳代、50歳代では約3人に1人が肥満です。一方、女性は年齢とともに徐々に増加していますが、男性に比べ少ない状況です。

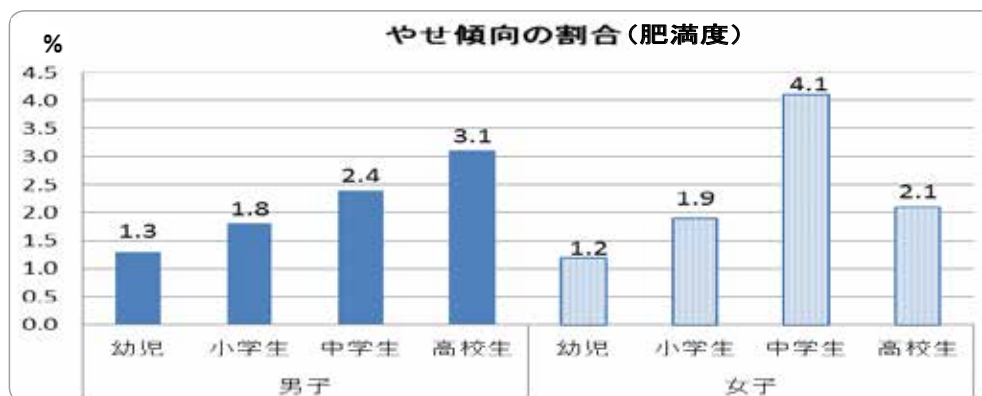
肥満は食生活をはじめとした生活習慣と関係が深いことから、肥満となった背景を把握し実態に合わせた支援が必要です。



(20歳代：平成28年度市内事業所健診結果、30歳代：平成28年度上田市若年健診結果、平成28年度市内事業所健診結果 40～74歳：平成27年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：平成27年度上田市長寿健診結果)

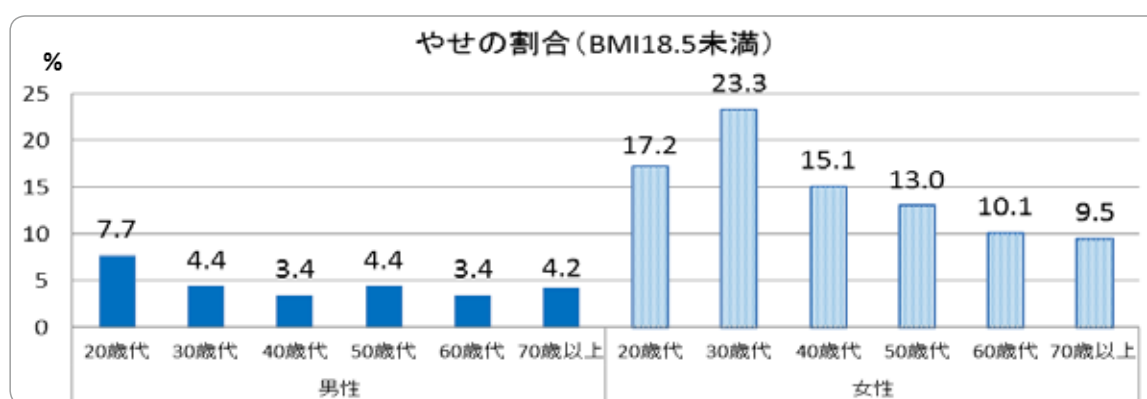
② やせは男性に比べ女性に多く、20歳代は5人に1人、30歳代は4人に1人が「やせ」となっています

幼児期、学齢期、思春期の子どもの頃は、体が成長する大切な時期です。しかし、やせの割合をみると、女子は中学生で小学生の2倍以上となっています。この時期に質、量ともにバランスのとれた食事が摂取できないと、体が適正体重に成長できず、将来、生活習慣病になりやすいと言われています。



(平成28年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定平成28年長野県学校保健統計(上田市内小学校25校 中学校11校 高校6校))

成人のやせは男性に比べ女性に多く、特に20歳代の約5人に1人、30歳代の約4人に1人がやせとなっています。この頃にやせていて妊娠すると早産や出生児の体重低下が起こりやすいなど、次世代の健康に影響すると言われています。やせの原因として多くの場合は、エネルギーや栄養素が不足していることで起こります。朝食摂取をはじめ、質、量ともにバランスのとれた食事が必要になります。この時期は、食について学ぶ機会が少ないことから関係機関等と連携した対応が必要です。



(20歳代：平成28年度市内事業所健診結果)

30歳代：平成28年度上田市若年健診結果、平成28年度市内事業所健診結果

40～74歳：平成27年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：平成27年度上田市長寿健診結果)

※4 肥満度：標準体重に対する過体重度を見る指数で、小児の肥満判定に用いられる。

計算式＝(実測値－標準体重)÷標準体重×100

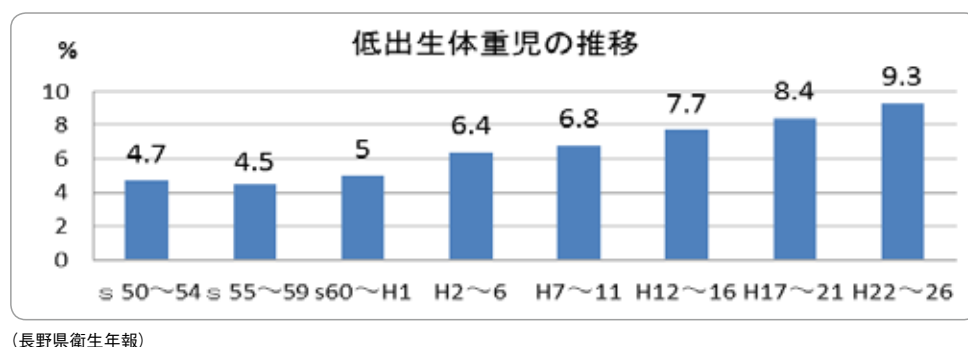
肥満：幼児期は＋15%以上、学齢期以上は＋20%以上。やせ：幼児期は－15%以下、学齢期は－20%以下。

※5 BMI(体格指数)：思春期以降の肥満判定に用いられる指標で、BMI22を標準として18.5未満は「やせ」、25以上を「肥満」と判定される。計算式：BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

③ 低出生体重児は増加しています

2,500g未満の低体重児の出生割合をみると、昭和50年代から平成20年代にかけて約2倍に増加し、出生児の約10人に1人となっています。

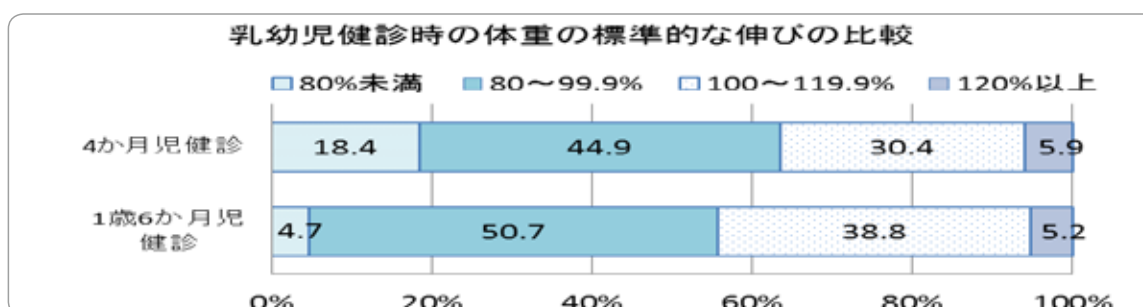
低出生体重児については、将来的に糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病のリスクが高まることが報告されています。出生後は乳幼児健診、教室、相談等において個々の状況に応じた発育、発達の支援や、将来の生活習慣病の予防に保健指導を合わせて行う必要があります。



④ 子どもの成長に伴い母の食に関する悩みが多くなります

1歳までの乳児期は人生の中で1番成長する時期です。特に4か月までに体重は約4kg増え、出生時の約2倍以上に増加します。4か月健診で、標準的な体重増加※6を100%とした場合、適正体重（2,500g以上3,999g未満）で生まれた児の体重の伸びを見ると、80%未満の伸びが緩やかな児は18.4%となっています。この時期は、乳のみで育つので、成長に必要な乳量、質が重要となります。特に母乳の場合は母の食事が影響するため、伸びの緩やかな児は母の食生活の見直しと改善が必要となります。

また、1歳6か月児健診では、体重の伸びの緩やかな児は4.7%となり4か月健診に比べ減少します。この頃は離乳食が完了して幼児食に移行し、生活も大人と同じになりますが、まだ自分の気持ちを言葉で表すことができないので「イヤイヤ」と否定語で表現します。食事の時もじっと座っていないので、母の悩みが多くなってきます。成長や発達に合わせた食事内容、食事形態で摂取することが体重の伸びにつながり、その後の発育に関係することから、母の理解を深めるために効果的な資料を活用し、支援をすることが必要です。



※6 4か月児健診までの標準的な体重増加 男児4.3kg 女児4kg
 1歳6か月児健診までの標準的な体重増加 男児7.6kg 女児7kg
 伸び率：(4か月児健診(1歳6か月児健診)時測定体重－出生体重)÷標準的な体重増加×100

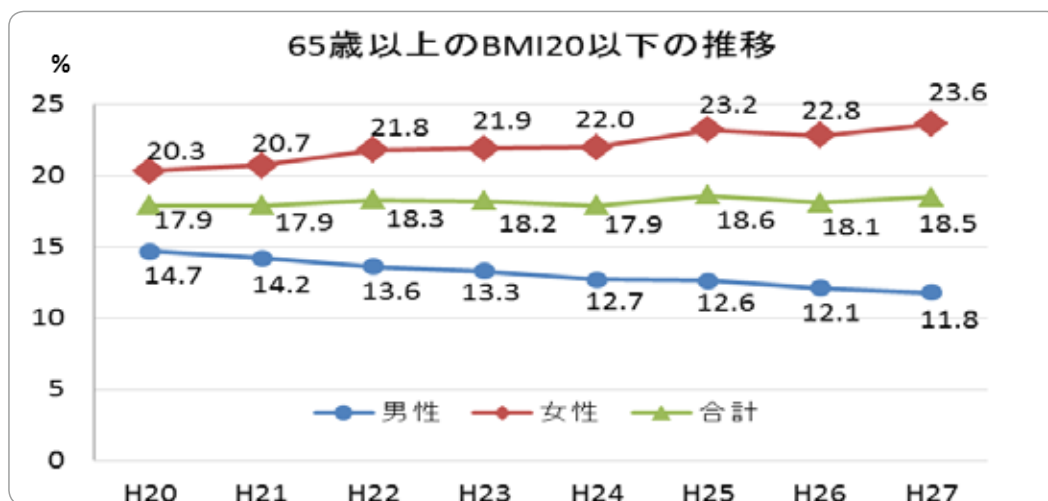
乳幼児時期の食に関する悩み（乳幼児健診問診票から）

月齢	食事に関すること	ミルク・母乳	体のこと・その他
4 か月		乳量の目安が分からない（乳量が多い、少ない、足りているのか）	便秘
		ミルクを飲まない	体重が増えない
		授乳の回数（多い、少ない）	母の食事内容
		ミルクの足し方	アレルギーが心配
		授乳時間	
1 歳 6 か月	食べない、食べ過ぎる、ムラがある	フォローアップミルクについて	体重が増えない、横ばい
	早食い、噛まない、丸のみ	牛乳への切り替え	体重が急に増えた
	肉が食べにくい、野菜を食べなくなった	夜中の授乳について（量、回数）	アレルギーがある
	好き嫌いが出てきた	卒乳したい	便秘
	おやつ回数と内容	授乳頻回	じっとしていない
	手づかみ食べが大変、スプーンをもたない、自分で食べようとしない		

⑤ 65歳以上の女性の4人に1人は低栄養傾向となっています

健康日本21（第二次）※⁷によると高齢者の低栄養傾向の基準は、BMI 20以下となっています。男女別でみると女性の約4人に1人はやせ傾向となっており、経年で見ると増加しています。一方、男性は減少傾向にあります。

高齢者の体重減少は筋肉量の低下につながり、活動量に影響します。そのため、男性に比べて筋肉量が少ない女性は、適正体重を維持することが介護予防につながります。健診等を通して体重管理の必要性を周知することが必要です。



（平成27年度上田市国民健康保険特定健康診査結果及び平成27年度上田市長寿健康診査結果）

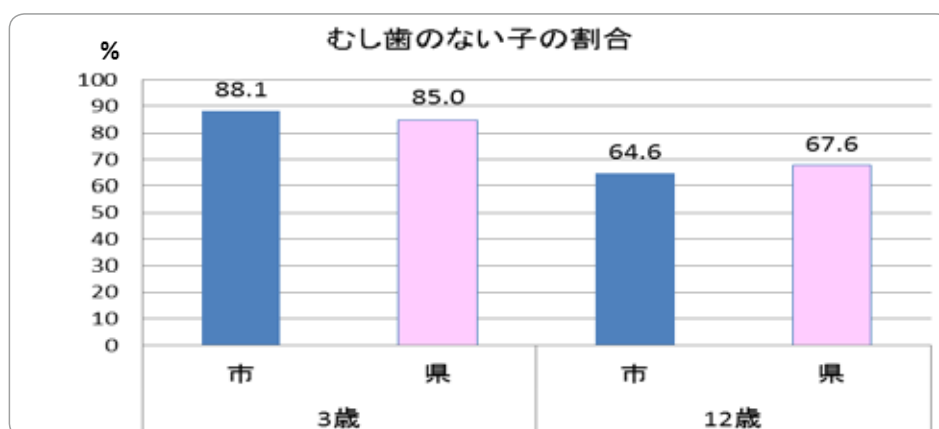
※⁷ 健康日本21（第二次）とは、健康増進法（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針）に基づき、平成25年度から平成34年度まで21世紀における国民健康づくり運動を推進するものです。

(5) 市民の歯の状況

生涯を通じて健康な食生活を送るためには、口腔機能が十分に発達し、維持されることも重要になります。

① むし歯のない子の割合は幼児期から学齢期にかけて減少しています

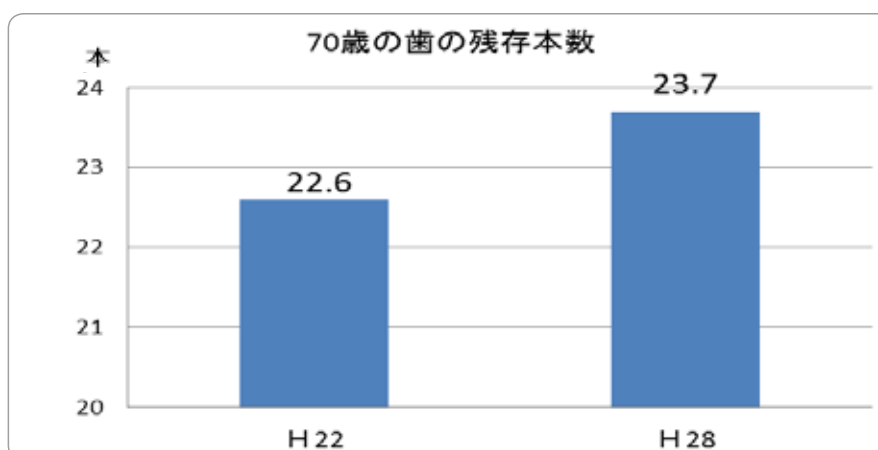
幼児期から学齢期は歯質や味覚の形成時期であり、生活習慣を身につける時期でもあります。むし歯を予防して将来にわたって健康な口腔環境を維持するため、望ましい習慣を身につけることが大切です。



(市：平成28年度乳幼児健診結果、県：平成28年度長野県学校保健統計調査)

② 高齢者の歯の残存本数は増えています

70歳の歯の残存数は平成22年に比べ増加しています。ほとんどの食べ物を自分の歯で噛むことができ、おいしく食事をするために必要な歯の本数(20本)を維持することは、健康寿命延伸のためにも重要です。歯の喪失を防ぎ、口腔機能を維持することが大切です。

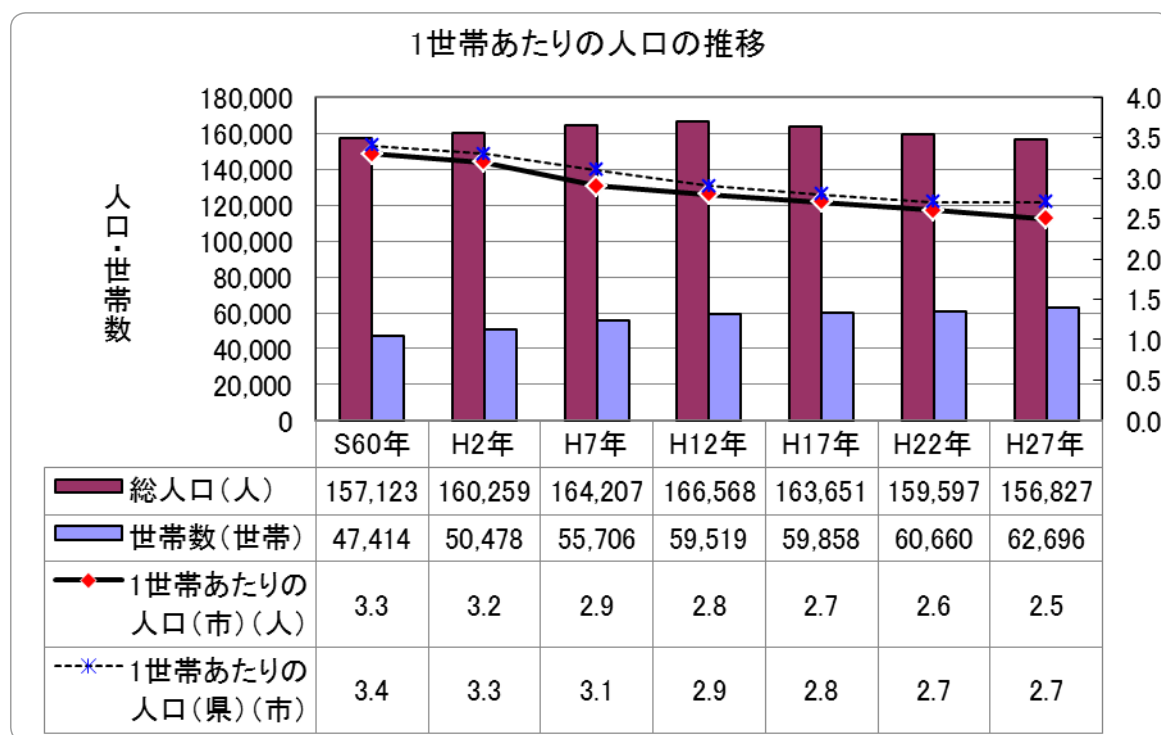


(上田小県歯科医師会 残存歯調査結果)

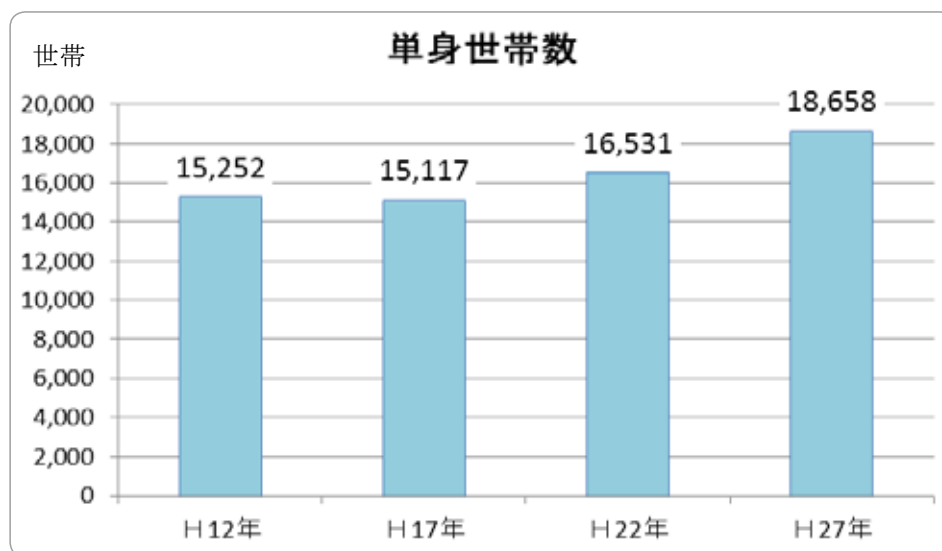
2 食生活の現状

(1) 世帯構成の変化

世帯数は増加していますが、総人口は減少しています。また、1世帯あたりの人口は減少しています。背景として、世帯の核家族化や単身世帯の増加が進行していると考えられます。



単身世帯数が年々増加しています。平成29年10月1日現在の高齢化率は29.5%となっていることから、高齢者の単身世帯も増加していると考えられます。単身世帯は欠食や簡単な食事で済ませやすく、過食や偏食による肥満ややせにつながりやすいことから年代に応じた支援が必要です。



(国勢調査)

(2) 食生活の状況

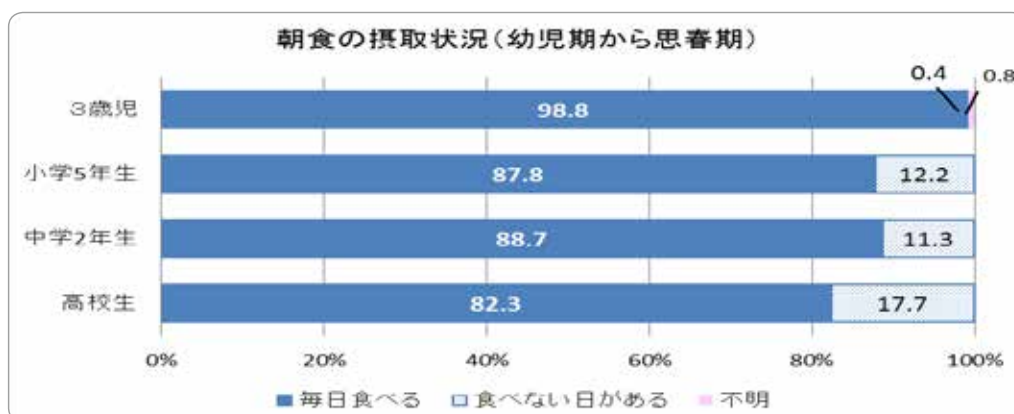
生活習慣病予防の基本となる適正体重の維持や低栄養の低減のためには、1日3回の食事をバランスよく摂取することは基本となります。そこで、栄養バランスの指標としては朝食の摂取状況、また、生活習慣との関連については個別の指標として食塩摂取量、野菜摂取量、果物摂取を取り上げました。

なお、食塩摂取量と野菜摂取量については市としてのデータがないため、長野県県民健康・栄養調査結果を参考にします。

① 毎日朝食を食べている子どもの割合は年齢が上がるにつれて減少しています

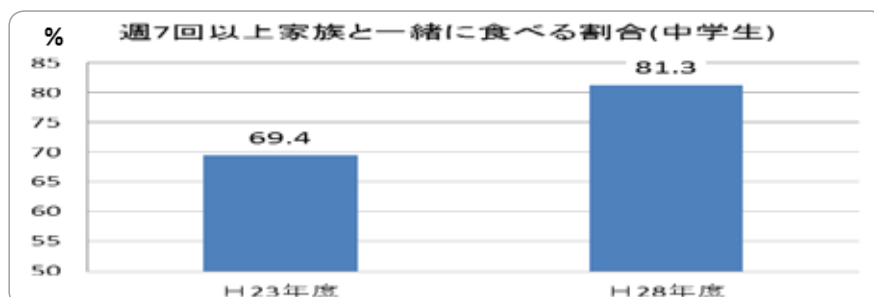
子どもの朝食の摂取状況をみると、毎日朝食を食べる割合は3歳児98.8%、小学生87.8%、中学生88.7%、高校生82.3%と年齢が上がるにつれて、おおむね減少しています。

成長期の朝食欠食は栄養バランスの偏りによる肥満ややせにつながり、将来的にみると生活習慣病の原因になります。家庭や学校、地域と連携し、様々な食に関する正しい知識を身に付け、実践できるように支援することが必要です。



(3歳児：平成28年度3歳児健診問診票
小学生・中学生：平成28年度児童生徒の食に関する実態調査(学校教育課)
高校生：平成28年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

また、朝食摂取をはじめとした、健全な食習慣を形成し確立させるためには、共食(家族と一緒に食べる)も重要になります。共食頻度が低い児童生徒に肥満や過体重が多く、共食頻度が高いと野菜や果物、ご飯などの食物摂取状況が良好な児童生徒が多い傾向にあることが報告されています。幼児期から思春期にかけて、家族と一緒に食事は食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を学習する機会にもなります。



(中学生：平成28年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

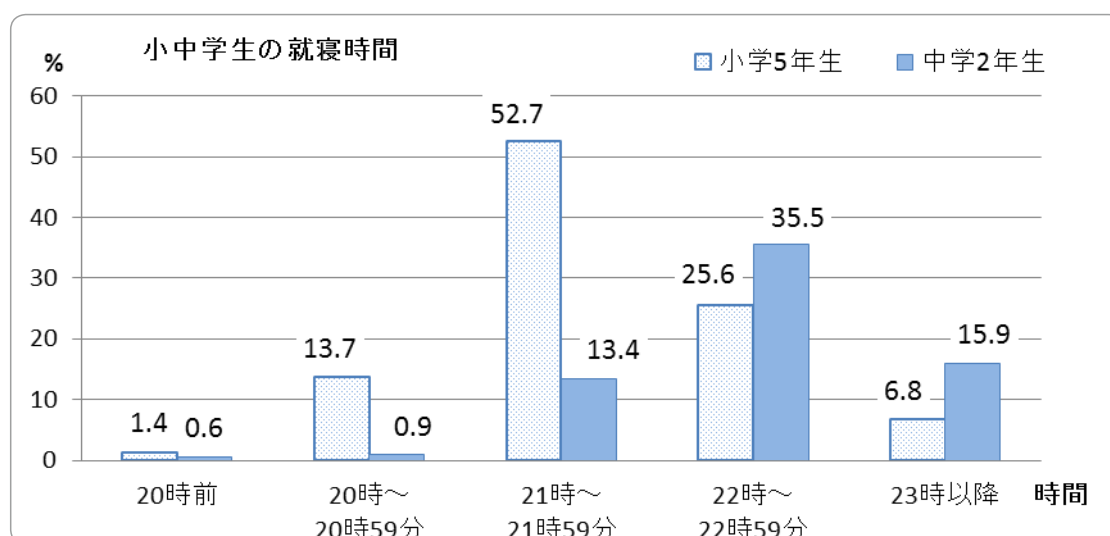
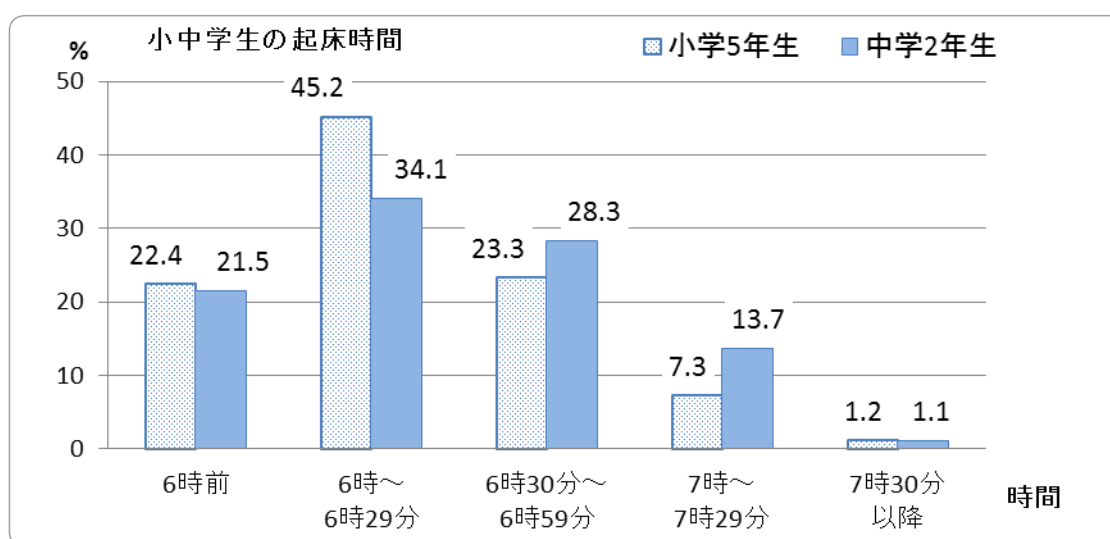
② 小学生に比べて中学生は、起床時間、就寝時間ともに遅くなります

小中学生の生活リズムの状況をみると、起床時間については7時以降に起きる割合は、小学生は8.5%、中学生は14.8%で小学生より中学生が多くなります。

就寝時間についても22時以降に寝る割合は、小学生は32.4%、中学生は51.4%と小学生より中学生が多くなります。

起床時間が遅くなると、朝食欠食や朝食内容が単品になりやすくなります。

成長期の子どもの心身の健康のためには、早寝早起き朝ごはんなどの基本的な生活習慣を身につけることが大切です。家庭や学校、地域と連携し、規則正しい生活リズムを身につけるように支援することが必要です。



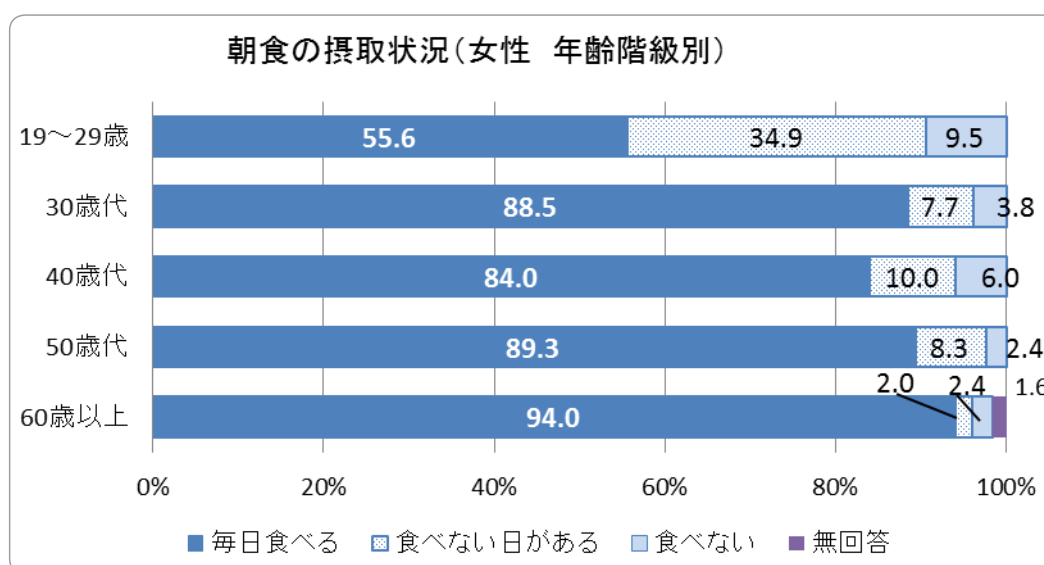
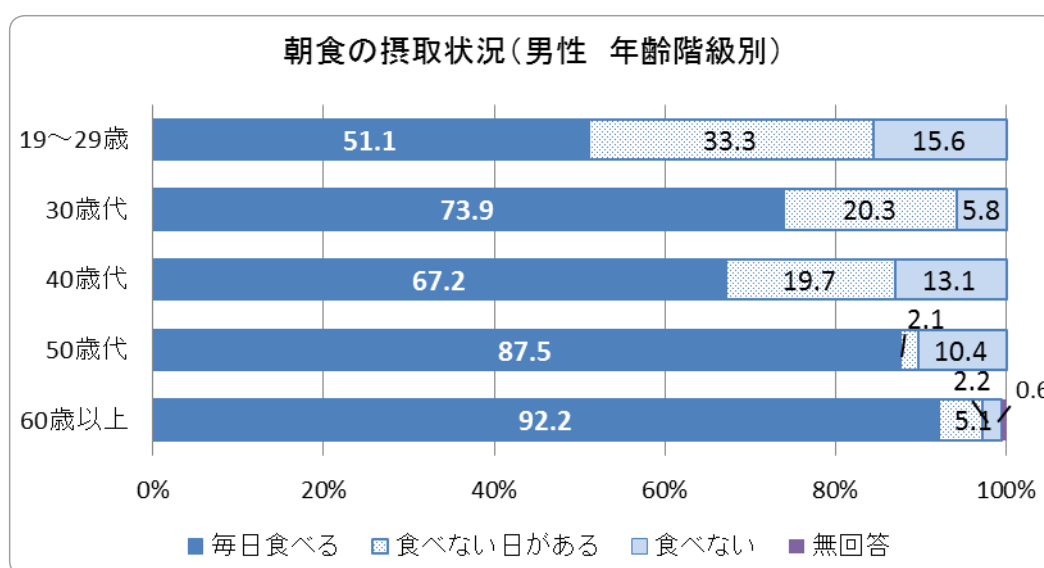
(小学生・中学生：平成28年度児童生徒の食に関する実態調査(学校教育課))

③ 20歳代で毎日朝食を食べている人は約2人に1人です

毎日朝食を食べている人は19歳から29歳の男性は51.1%、女性は55.6%と少ない状況です。

朝食欠食は、肥満やメタボリックシンドロームになりやすく、将来的に糖尿病などの生活習慣病の原因となります。

また、20歳代から40歳代の頃は子育て世代であり、家庭における食生活が成長期の子供たちの身体作りにも影響するため、親自身が食に対する正しい知識を持ち、選択する力、実践する力が必要となります。

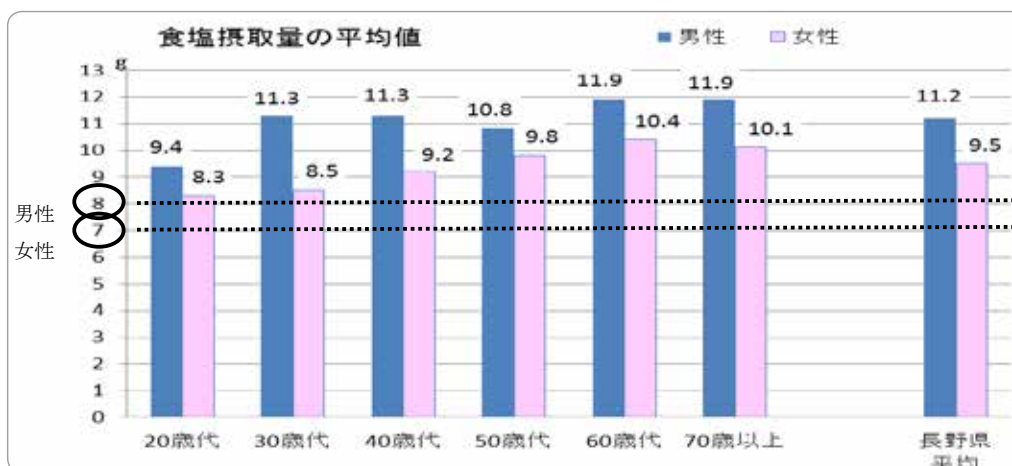


(平成27年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

④ 食塩摂取量は男女ともに、目標量より多く摂っています

「日本人の食事摂取基準（２０１５年版）」における食塩摂取量の目標量は、高血圧予防の観点から１日当たり男性８ｇ未満、女性７ｇ未満とされています。

長野県の食塩の摂取状況をみると男女ともに、すべての年齢で目標量を上回っています。



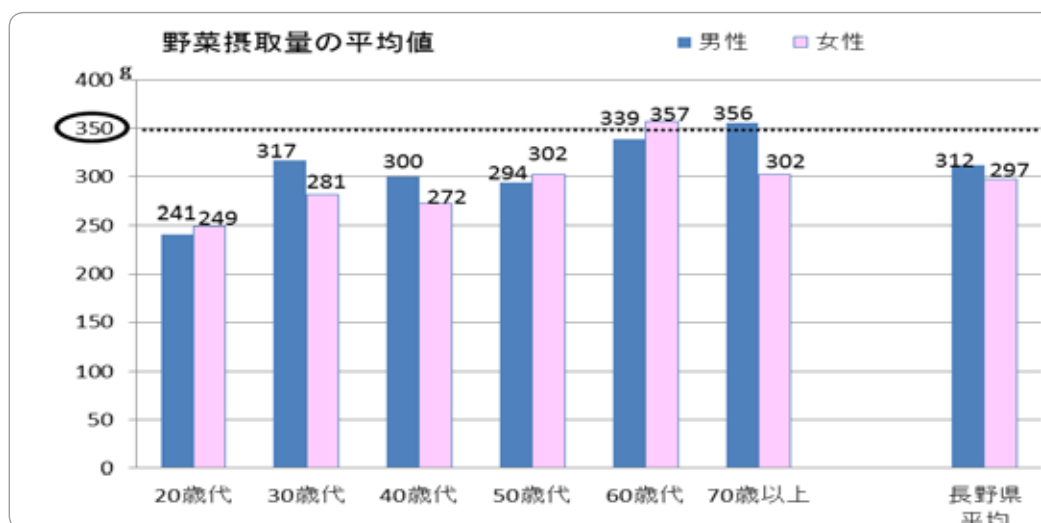
(平成２８年度県民健康・栄養調査)

食塩に含まれるナトリウムは、必須ミネラルのひとつで、体内の水分調節をする働きがあります。しかし、食塩を過剰摂取すると高血圧を引き起こすことから、日ごろから食塩を含む食品や料理を控えるなど減塩を心がけた食生活が大切です。

⑤ 若年者の野菜摂取量は少ない状況です

野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維等の重要な供給源であり、健康な食生活を送る上で重要な役割をしています。厚生労働省が推進する「健康日本２１」では、健康増進の観点から１日３５０ｇ以上の野菜を食べることを目標としています。

長野県の野菜の摂取状況をみると全国平均に比べ多く摂取していますが、性別、年代別では６０歳代女性と７０歳代男性は目標量に達していますが、それ以外は少なく、特に２０歳代は男女ともに少ない状況です。



(平成２８年度県民健康・栄養調査)

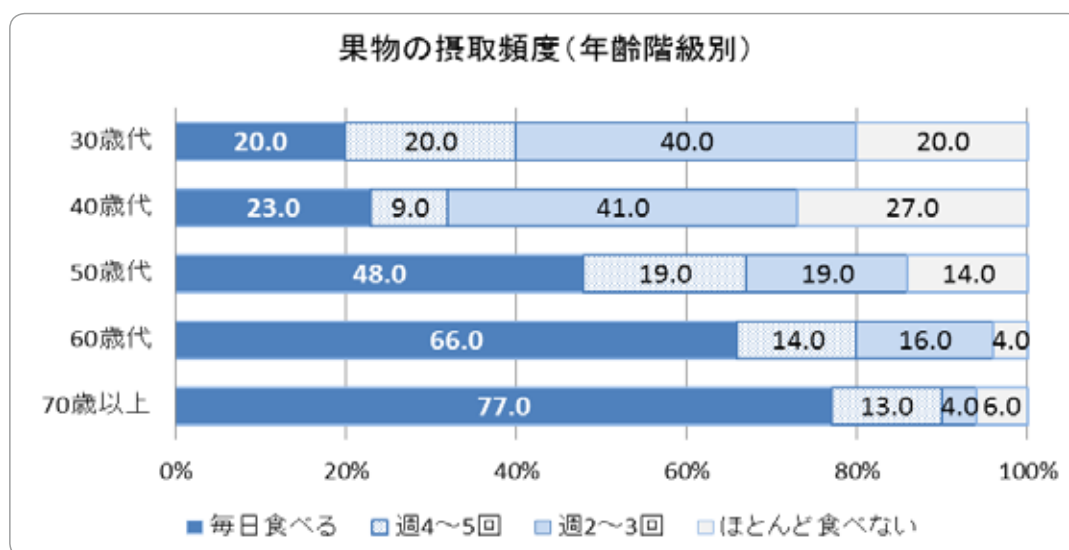
野菜から摂取できる栄養素のうち、食物繊維は糖や脂の吸収をゆっくりにしたり、ビタミン類は体の調子を整えてくれたりする働きがあることから、野菜不足は肥満やメタボリックシンドロームになるリスクが増加すると言われています。

1日350gの目標量が摂取できるよう、効果的な資料を使うなど正しい情報提供をすることが大切です。

⑥ 毎日果物を摂取している人は50歳代から増加しています

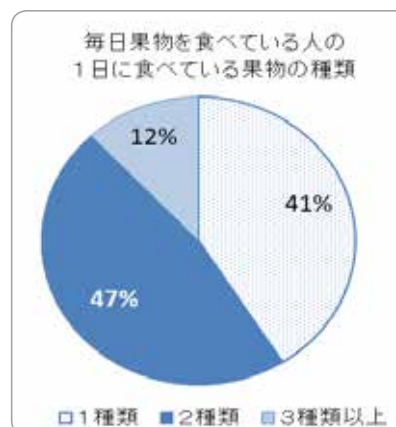
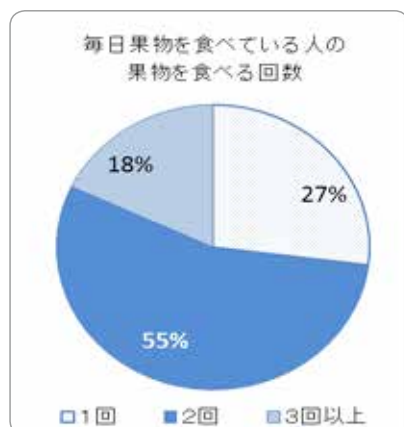
果物はビタミン、ミネラル、食物繊維等の重要な供給源です。1日の目安量はエネルギー換算すると80kcal程度になります。

健康推進委員を対象に実施した果物調査から摂取頻度をみると、年齢が高くなるにつれて毎日果物を食べる人の割合が増加しています。



(平成27年度健康推進委員果物調査)

毎日果物を食べている人の摂取回数を見ると、73%の人が2回以上となっています。また、果物の種類をみると2種類以上の人が59%となっています。



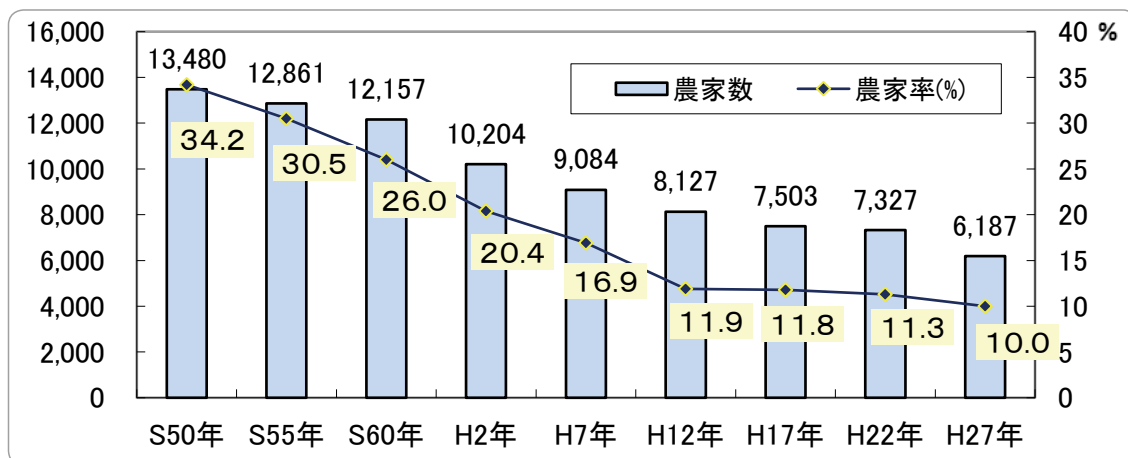
(平成27年度健康推進委員果物調査)

果物に含まれている糖(果糖)を過剰に摂取すると高血糖や脂質異常、肥満などの原因となります。果物について学習する機会が必要です。

3 食と農の関わり

(1) 農家数及び農家率の変化

農家数、農家率とも減少しており、農家率については平成27年では昭和50年の約4分の1に減少しています。

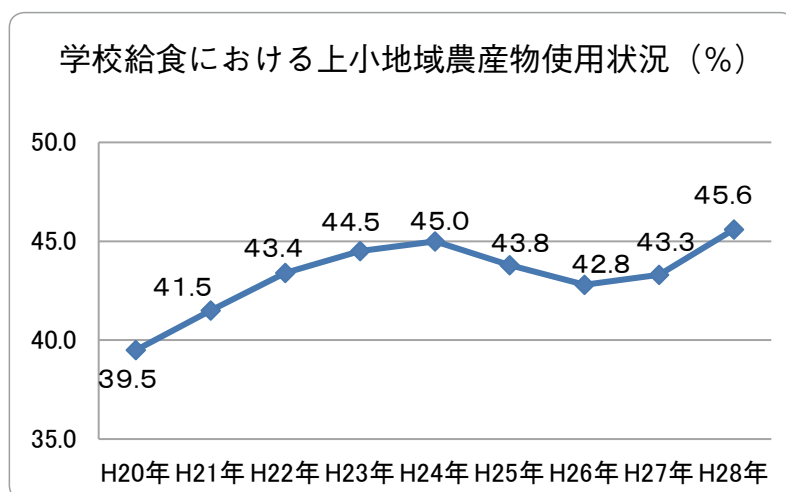


(農林業センサス)

(2) 学校給食における地元（上小地域）農産物の使用状況の推移

学校給食では、食の重要性とともに地元食材や旬の食材についての知識、理解を深めるため、栄養士等による食育授業や給食時間の教室訪問等、給食を教材とした専門性を活かした食育指導を行っています。

また、農産物の生産等に携わる人々の努力や食への感謝の気持ちを育むことができるよう、地元食材をできるだけ使用する取り組みを行っています。学校給食使用食材に占める上小産食材の使用割合は、40%台で推移しています。



(H28年度学校教育課給食実施実績)

(3) 食品ロスについて

近年は、「もったいない」という精神で食べ物を無駄にしないという取り組みに関心が高まっています。本来食べられるのに廃棄されているものが「食品ロス」です。日本で排出される食品廃棄物のうち食品ロスは平成25年度推計では年間632万トンでしたが、平成26年度推計では年間621万トンと減少しました。しかし、依然として世界全体の食糧援助量（約320万トン）の2倍近い量が廃棄されています。

食品ロスの約半分は一般家庭から排出されているのが現状です。食品ロスを削減するために、食品ロス自体についての理解を深めることや、食材の生産から消費にいたる食の循環を知ることによって食に対する感謝の念を深めることも大切です。

そのため、生産や収穫体験、各種イベントを通じ、生産者と食品関連業者を含む消費者との交流を推進しています。

第3章 第1次計画の評価

第1次上田市食育推進計画では食育の推進に当たり、次に示す3項目の基本目標に基づき、ライフステージごとに目標値を設定し、施策を展開してきました。

1. 食を通して生涯にわたり、健全な心と身体を培い、心豊かな人間性を育てるための食育を推進します

2. 食生活が原因で発症する生活習慣病を予防するための食育を推進します

3. 様々な食体験を通して、食への感謝と理解を深めるための食育を推進します

1 上田市食育推進計画 達成指標一覧

	指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
妊娠期	19歳から39歳女性のやせの割合	16.4% (アンケート1※)	15%以下	22.1% (H28年度市内事業所健診、上田市若年健診)	—
	19歳から29歳女性の毎日朝食を食べる人の割合	68.1% (アンケート1)	80%以上	55.6% (アンケート2※)	×
乳幼児期	毎日朝食を食べる子どもの割合	3歳児99.1% (H22年度乳幼児健診)	100%を目指す	98.8% (H28年度乳幼児健診)	×
	22時前に寝る子どもの割合	3歳児81.2% (H22年度乳幼児健診)	100%を目指す	78.6% (H28年度乳幼児健診)	×
	むし歯のない子どもの割合	3歳児80.5% (H22年度乳幼児健診)	85%以上	3歳児88.1% (H28年度乳幼児健診)	◎
学齢期	家族一緒に食事を食べる回数	中学生週7回以上 69.4% (アンケート1)	90%以上を目指す	81.3% (アンケート2)	○
	毎日朝食を食べる子どもの割合	小学生92.6% 中学生88.4% (H22年度児童生徒の食に関する実態調査アンケート：学校教育課)	100%を目指す	小学生87.8% 中学生88.7% (H28年度児童生徒の食に関する実態調査アンケート：学校教育課)	× (小学生) △ (中学生)

	指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
思春期	毎日朝食を食べる人の割合	80.7% (アンケート1)	90%以上	82.3% (アンケート2)	○
青年期	食育に関心を持っている人の割合	67.1% (アンケート1)	90%以上	一般 59.4% 母親 89.1% (アンケート2)	× (一般)
	毎日朝食を食べる人の割合	68.8% (アンケート1)	80%以上	一般 70.5% 母親 92.3% (アンケート2)	○ (一般)
壮年期	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	23.6% (H22年度特定健診※)	21%以下	24.2% (H27年度特定健診)	×
	血糖値の高い人の割合 (HbA1c 5.9%以上)	37.9% (H22年度特定健診)	35%以下	30.6% (H27年度特定健診)	◎
高齢期	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	27.1% (H22年度特定健診)	25%以下	28.4% (H27年度特定健診)	×
	70歳の歯の残存本数	22.6本 (H22年度歯周疾患健診)	増加	23.7本 (H28年度歯周疾患健診)	◎

評価区分	評価基準	項目数(割合)
◎	目標達成	目標を達成
○	目標値に達していないが改善傾向	計画策定時より10%以上改善
△	変化なし	計画策定時より10%未満の変化
×	悪化傾向	計画策定時より10%以上の悪化
—	評価困難	事業の変更などで評価が困難

評価区分の計算方法
$\frac{\text{最終評価値} - \text{計画策定時}}{\text{目標値} - \text{計画策定時}} \times 100$

※アンケート1：平成23年実施の「新上田市民総合健康づくり計画」「上田市食育推進計画」策定のためのアンケート調査
 ※アンケート2：平成28年実施の「第三次上田市民総合健康づくり計画」策定のためのアンケート調査
 ※特定健診：上田市国民健康保険特定健康診査

2 ライフステージごとの評価

(1) 妊娠期

食生活を見直し、健やかな胎児の成長と母体に必要な食生活を実践する

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
19歳から39歳女性のやせの割合	16.4% (自己申告値)	15%以下	22.1% (実測値)	—
19歳から29歳女性の毎日朝食を食べる人の割合	68.1%	80%以上	55.6%	×

19歳から39歳女性のやせの割合について、計画策定時は自己申告によるアンケート形式調査結果を指標としましたが、健診等の実測値との差が大きいことから評価困難となりました。今後は自己申告のアンケートではなく健診結果で評価をしていきます。

やせの女性が、妊娠すると早産や出生児の体重低下が起こりやすいなど、次世代の健康に影響します。そして、長期的には本人の動脈硬化、骨粗鬆症を引き起こすと言われていきます。

また、やせの背景と考えられる朝食の欠食についてみると、「19歳から29歳女性の毎日朝食を食べる人の割合」も減少しました。

やせの原因として多くの場合は、エネルギーや栄養素が不足していることで起こります。朝食摂取をはじめ、質、量ともにバランスのとれた食事で作っていくことが必要になります。

この年代は食について学ぶ機会が少ないため、若年女性に関わる関係機関等と連携した対応が必要です。

(2) 乳幼児期（0～5歳）

健康な身体づくりと、基本的な生活習慣を身につける

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
毎日朝食を食べる子どもの割合	3歳児99.1%	100%を目指す	98.8%	×
22時前に寝る子どもの割合	3歳児81.2%	100%を目指す	78.6%	×
むし歯のない子どもの割合	3歳児80.5%	85%以上	88.1%	◎

「毎日朝食を食べる子どもの割合」及び、「22時前に寝る子どもの割合」は減少し、目標達成には至りませんでした。子どもは親の生活習慣の影響を受けることから、親のライフスタイルの変化が背景にあると考えられます。

「むし歯のない子どもの割合」は増加し目標を達成しました。子どもの発育にとって朝食や睡眠を確保することや、歯みがきなど基本的な生活習慣を身につけることの必要性を繰り返し伝えていくことが必要です。

(3) 学齢期（6～14歳）

発達段階に応じた食に関する様々な学習や体験を通して、正しい知識と望ましい食習慣の基礎を身につける

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
家族一緒に食事を食べる回数	中学生週7回以上 69.4%	90%以上を目指す	81.3%	○
毎日朝食を食べる子どもの割合	小学生92.6% 中学生88.4%	100%を目指す	小学生87.8% 中学生88.7%	小学生 × 中学生 △

「家族一緒に食事を食べる回数」は、中学生で「週7回以上ある」割合は、増加しましたが目標達成には至りませんでした。家族がともに食事をとりながらコミュニケーションを図ることは食育の原点であり、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会になります。

しかし、近年ではひとり親世帯など様々な家族の状況やライフスタイルの多様化により、家族との共食が難しい場合もあることから、個々の状況に配慮し推進することも必要です。

また、「毎日朝食を食べる子どもの割合」は小学生、中学生ともに目標達成には至っておらず、小学生は減少し、中学生は変化なしとなっています。学齢期に朝食を欠食することは栄養バランスが偏ることで肥満ややせにつながり、生活習慣病の原因になります。

小中学生のころは健全な食生活を形成し、確立させる大切な時期であることから、家庭を中心に学校、地域が連携し正しい知識を身につけ、実践できるよう支援することが大切です。

(4) 思春期（15～17歳）

自分の身体に関心を持ち、自分で正しい食の選択ができ、実践する

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
毎日朝食を食べる人の割合	80.7%	90%以上	83.4%	○

「毎日朝食を食べる人の割合」は増加しましたが、目標達成には至りませんでした。

15歳から17歳の思春期は身体的に様々な機能が完成する時期です。そのため、エネルギーや各種の栄養素の必要量が増えることから質、量ともにバランスのとれた食事が必要です。

また、学校給食が終わり、それまでに家庭や学校で培った食習慣のもと、心身の成長と食事の関係を理解し、自らが実践する時期となります。高校等関係機関と連携した対応が必要です。

(5) 青年期（18～39歳）

食に関する正しい知識や実践力を習得し、適正体重を維持する

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
食育に関心を持っている人の割合	67.1%	90%以上	一般 59.4% 母親 89.1%	× (一般)
毎日朝食を食べる人の割合	68.8%	80%以上	一般 70.5% 母親 92.3%	○ (一般)

「食育に関心を持っている人」の割合は、一般市民と子育て中の母親はともに、目標達成には至りませんでした。子育て中の母親の割合は、89.1%と高く、子どもの成長に食が必要と認識している母親が多いことが考えられます。

また、「毎日朝食を食べる人」の割合については、母親は目標を達成しました。一般市民については、目標達成には至りませんでしたが増加しました。この年代の食習慣は次世代の健康に影響することから、朝食摂取の必要性を周知することが必要です。

(6) 壮年期（40～64歳）

自分の身体の状態を知り、食生活の見直しや改善をすることで、糖尿病等生活習慣病を予防する

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	23.6%	21%以下	24.2%	×
血糖値の高い人の割合 (HbA1c 5.9%以上)	37.9%	35%以下	30.6%	◎

「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」は増加し、目標達成には至りませんでした。

一方、課題であった「血糖値の高い人」の割合については減少し、目標を達成しました。壮年期は加齢に加え、それまでの生活習慣の積み重ねにより身体に変化が出始め、特に糖尿病などの生活習慣病が顕著になる時期です。そして、社会的には家庭や職場、地域などで中心的な役割を担う年代であることから多忙となり不規則な食生活、運動不足になりやすい時期です。そのため健診を受診して自分の健康状態を把握し、結果に応じた生活習慣の見直しと改善が必要です。

(7) 高齢期（65歳以上）

バランスのとれた食生活により、適正体重を維持する

指標	計画策定時	目標値	最終評価値	評価
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の割合	27.1%	25%以下	28.4%	×
70歳の歯の残存本数	22.6本	増加	23.7本	◎

「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」の割合は増加し、目標達成には至りませんでした。

出前講座や地区の健康教室、特定健診の保健指導などを通して、メタボリックシンドロームと生活習慣の関係について繰り返し周知し、改善に向けて支援していく必要があります。

一方、「70歳の歯の残存本数」については増加し、目標を達成しました。

高齢期は、身体機能を維持するためにバランスのとれた食事を過不足なく摂取することが必要です。歯の残存本数が20本以上あると、食生活にほぼ満足することができると言われています。

高齢期における適正体重を維持するために継続して、特定健診結果等から対象者を抽出し、個別栄養相談・指導を実施するなど、改善に向けた取組が必要です。

1 基本理念

うえだの食で育む 健康なからだ と 豊かなところ

上田市は豊かな自然に恵まれ、そこから生み出される豊富な食材が身近に広がり、先人の知恵から生まれた食文化が育まれています。

食育は全ての市民にとって必要なことです。特に、次世代を担う子どもたちにとっての食育は身体と心の成長に大きな影響を及ぼすため、重要です。

食育の基本である「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を生涯を通して実践することができる人を育てること、そして「食」を通して豊かな心を育てることは地域の活性にもつながります。

そこで、上田市の食育推進計画では「家庭」、「学校・保育所等」、「地域」の分野別にそれぞれの役割や取組を明確にし、上田の「食」を通し、心豊かで健康な生活の実現を目指します。

2 重点課題

基本理念の実現に向け、第2章、第3章に示した市の食をめぐる現状や健康課題、これまでの取組の評価を踏まえ、次の3項目を食育推進の重点課題とします。

(1) 生涯にわたり、健全な体と心を培うための食育の推進

生涯にわたって健全な体と心を培うためには、子どもから成人、高齢者に至るまで、生涯を通じた食育を推進していくことが重要です。

特に、家庭を中心とした食育の取組は重要であり、家族と一緒に食事することは、コミュニケーションを深め、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会にもなります。そして、子どもの頃から健全な食生活を確立することは、生涯にわたり健全な心身を培い豊かな人間性を育んでいく基礎となるため、子どもへの食育の基礎を形成する場である家庭や学校、保育所等との連携により、食育を推進します。

また、生活習慣病予防の観点から、朝食を食べる習慣を身につける必要がありますが、20歳代、30歳代の若い世代は、朝食欠食の増加や野菜の摂取量の減少など、食に関する知識や選択力、実践力などの面で他の世代より課題があります。これから親になる世代でもあるため、こうした世代が食に関する知識や取組を次世代に伝え、つなげていかれるよう支援します。

また、高齢者が健康で生き生きと生活できるよう、生活の質にも配慮しながら、健全な食生活の確保に向けた取組を推進します。

(2) 糖尿病等の生活習慣病の発症と重症化を予防し、健康寿命の延伸につながる食育の推進

健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症・重症化予防は重要な課題です。

特に、上田市では糖尿病治療中の人の増加や、血糖値が高い人、メタボリックシンドローム該当者及び予備群が県平均に比べ多く、課題となっています。

この課題解決に向けては、市民一人ひとりの生活習慣の改善が何よりも大切であり、ライフステージに応じて自分や家族に見合った食事量を知り、栄養バランスのとれた食生活を実践することが重要です。

自分に見合った食事量を知るためには、「何をどれだけ食べたらよいか」を知るために、まずは自分自身の身体の状態を知ることが大切であるため、健診の受診を積極的に勧奨します。

そして、健診結果を参考にして、一人ひとりが自分の体の状態に合わせた食生活等の生活習慣改善に取り組むことができるよう支援を強化することで、生活習慣病の予防につなげます。

また、濃い味付け等の食習慣は親から子へつながっていく可能性が高いので、乳幼児期、学齢期からの食生活を見直すことにより、長期的な視野に立って生活習慣病の予防ができるよう支援します。

高齢者の低栄養傾向については、実態を把握するとともに、個々の高齢者の特徴に応じて、身体機能や生活機能が維持できるよう支援します。

(3) 食への感謝と理解を深めるための食育の推進

食への感謝の念を深めていくためには、自然や社会環境との関わりの中で、食料の生産から消費に至る食の循環を意識し、生産者をはじめとして多くの関係者により食が支えられていることを理解することが大切です。その中で、感謝の念を深め、食品ロスの削減など環境にも配慮した食育を推進していきます。

3 基本目標

食育を推進するにあたり、基本目標となる市民の目指すべき姿を掲げることで、共通理解と積極的な参加を促します。さらに、施策の成果や達成度を確認するため、6年後を目途に検証の目安としての指標を設定します。計画の指標達成状況については、アンケート調査、市関係課等による事業の進行状況や、健診データなどで把握し、確認、評価等を行います。

【基本目標】

- 1 自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する
- 2 身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する
- 3 早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身につける
- 4 食の大切さを理解し、健全な食を実践する
- 5 食べ残しや食品廃棄の減少を推進する

【目標の達成度をはかる指標と目標値】

目標	指標	対象	現状値	目標値（H35）
自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する	やせの割合 (BMI 18.5未満)	20歳代女性	17.2% (H28年度市内事業所健診)	17.0%
		30歳代女性	23.7% (H28年度市内事業所健診、 上田市若年健診)	20.0%
	低栄養傾向の割合 (BMI 20以下)	65歳以上	18.5% (H27年度特定健診、 上田市長寿健診)	現状維持
	肥満の割合 (BMI 25以上)	40～60歳代男性	27.5% (H27年度特定健診)	27.0%
		40～60歳代女性	17.7% (H27年度特定健診)	17.0%
身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する	メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当者の減少	40～74歳	27.2% (H27年度特定健診)	21.7%
	高血糖者の減少 (HbA1c 6.5%以上で未治療の人の割合)	40～74歳	48.8% (H27年度特定健診)	45.0%
	血糖コントロール不良者 (HbA1c 7.0%以上)の割合	40～74歳	4.0% (H27年度特定健診)	4.0%

目標	指標	対象	現状値	目標値(Ｈ35)
早寝、早起き、 朝ごはんなど 基本的な生活習慣を 身につける	毎日朝食を 食べる人の割合	3歳児	98.8% (H28年度3歳児健診)	100%
		小学生	87.8% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	100%
		中学生	88.7% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	100%
		高校生	82.3% (H28年度アンケート調査)	90%以上
		19～39歳	68.9% (H28年度アンケート調査)	80%以上
	22時前に寝る 子どもの割合	3歳児	78.6% (H28年度乳幼児健診)	100%
		小学生	67.8% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	70%以上
		中学生	14.9% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	17%以上
	7時すぎに起きる 子どもの割合	小学生	8.5% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	7%以下
		中学生	14.8% (H28年度児童生徒の食に 関する実態調査)	13%以下
食の大切さを 理解し、健全な 食を実践する	虫歯のない子どもの 割合	3歳児	88.1% (H28年度乳幼児健診)	90%以上
	家族一緒に食事を 食べる回数 (週7回以上)	中学生	81.3% (アンケート2)	90%以上
	学校給食で上小地域 農産物を利用する 割合	小・中学校	45.6% (H28年度学校教育課給食 実施実績)	現状維持

※特定健診：上田市国民健康保険特定健康診査

4 計画の体系

基本理念 うえだの食で育む 健康なからだ と 豊かなところ

重点課題

生涯にわたり
健全な体と心を
培うための
食育の推進

健康寿命の
延伸につながる
食生活の推進

食への
感謝と理解を
深めるための
食育の推進

基本目標

- 1 自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する
- 2 身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する
- 3 早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身につける
- 4 食の大切さを理解し、健全な食を実践する
- 5 食べ残しや食品廃棄の減少に取り組む

家庭における 食育の推進

家庭は食育をすすめるうえで最も大切な役割を担っています。
家庭において食に関する理解が深まるよう様々な事業を通じ、食育を推進します。

学校・保育所等における食育の推進

学校では、第2期教育支援プラン等に示された食育の推進を踏まえ、学校活動を通じた食育を推進します。
保育所等では、保育所指針に基づき子どもの発育・発達段階に応じて健全な食生活が実践できるよう、体験を通じた食育を推進します。

地域における 食育の推進

生涯にわたって、心身ともに健康でいきいきと暮らしていくため、農業関係者やボランティア等と連携し、食育を推進します。

第5章 施策の展開

重点課題への対応として、次の3つの分野において具体的に取り組んでいきます。

1 分野別の推進

(1) 家庭における食育の推進

食に関する情報や知識、伝統や文化は従来、家庭を中心に地域の中で共有されています。

子どもにとって家族と一緒に食事は、食を通じたコミュニケーションにより家庭や地域の食文化が受け継がれる場であることから、家庭において食育に関する理解が進むよう、以下の取組により推進します。

取組む施策	具体的な取組
子どもの基本的な生活習慣の形成	・保護者に対し、朝食をとることや早寝早起きなど基本的な生活習慣を育成し、生活リズムの向上を図ることの必要性を乳幼児健診、乳幼児教室等で啓発します。
望ましい食習慣や知識の習得	・関係機関と連携し、農産物の生産から消費まで親子で参加できる体験学習などの充実を図ります。 ・家族が食卓を囲んで共に食事をする「共食」の必要性を、子育て中の保護者に周知します。 ・高校生を対象に講座を行ない、朝食摂取の必要性を周知します。

(2) 学校、保育所等における食育の推進

食生活や食を取り巻く環境は社会経済状況等の影響で大きく変化し、子どもたちの食の乱れはさらに問題になっています。集団生活の中で、食について多くの仲間と学ぶことは、心身の成長や人格形成に大きな影響を与え、生涯にわたって健全な食生活を実践する基礎になります。

また、地場産食材を使用し成長に応じた給食の提供や、様々な体験を通して子どもたちが食についての知識やコミュニケーション能力を習得しながら、食の大切さや楽しみ、地域の食文化への理解を深めることにつながります。さらに、子どもを通じて家庭への波及効果をもたらすことが期待できることから、家庭や地域と連携を深めつつ、十分な食育がなされるよう以下の取組を推進します。

取組む施策	具体的な取組
食に関する指導	・ 早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身につける必要性を、各教科や学校教育活動等における健康教育やリーフレット等を活用し、啓発します。 ・ 食文化や農産物の理解を深めるため、地元農産物を活用した食教育を行います。 ・ 生活リズムの向上に向けて、保育の参加や講演会を通じ保護者へ啓発をします。
給食の充実	・ 成長や食育に配慮した献立計画を作成、提供するなど、計画に基づいて給食の充実を図ります。 ・ 生きた教材としての給食を活用し、食に関する学習の充実を図ります。
健康状態の改善	・ 肥満ややせの児童については、個々の生活状況や健康状態に応じた個別指導を実施します。 ・ 身体測定及び健診結果に基づく健康教育を通して、健康と食に関する正しい知識を普及します。
食べ残しや食品廃棄の減少の促進	・ 関係機関と連携し生産、流通に係る人や食べ物への感謝に関する食教育を行い、「もったいない」と感じる気持ちを育てます。 ・ 児童生徒会活動等による残食を減らす取組を支援します。 ・ 家庭や地域との連携による食育を推進するため、生産者との交流や農業などの体験学習を実施します。

(3) 地域における食育の推進

家庭、学校、保育所等での取組みを支えるため、地域の関係機関等（医療機関、農業関係機関、食育ボランティア等）と連携し、以下の取組により推進します。

取組む施策	具体的な取組
生活習慣病を予防し、健康寿命延伸につながる食育	・ 健診の場を提供するとともに、健診受診を促すための情報を発信します。 ・ 健診データから生涯を通して適正な食品摂取ができるよう、効果的な資料を使い、教室や個別相談の充実を図ります。
歯科保健活動における食育	・ 生涯を通し、よく噛むことの必要性を周知します。
若い世代に対する食育	・ 広報等による情報発信や、関係機関と連携し学習機会の充実を図ります。
食の大切さを理解し、食べ残しや食品廃棄の減少を促進する食育	・ 地元食材に対する理解を深めるとともに利用の拡大を図るため、その特徴や調理方法などの情報を発信します。 ・ 農業関係者と連携して、生産や収穫体験の場を提供します。 ・ 食育ボランティアを育成し、郷土食や伝統食等を伝える食育を推進します。 ・ 食べきり運動「残さず食べよう！30・10（さんまる・いちまる）運動」を普及啓発します。 ・ 食情報の発信と、関係機関と連携した学習機会の提供により、市民一人ひとりの取組を支援します。

2 ライフステージ別の推進

妊娠期から高齢期まで、生涯にわたって間断なく食育を推進するため、ライフステージを7つに分け、世代ごとの特徴にあわせて効果的に食育を推進します。

ライフステージ	年齢の目安	具体的な取組
妊娠期		妊娠期に応じた適正な体重増加ができるよう支援します。 ・妊娠期に必要な食に関する知識の普及や相談を行います。 ・妊娠中の栄養について、正しい知識と実践する力を身につけるための教室を開催します。
乳幼児期	0歳～5歳	健康な身体づくりと、基本的な生活習慣が身に付くよう支援します。 ・乳幼児健診及び各種教室においてすべての子どもに関わり、子どもの発育に合わせた資料を活用し、個々に対する指導の充実を図ります。 ・食べ物と食に関わる人への感謝の気持ちを育てるよう、菜園活動や食事作りなどの体験を通じた学習の機会を作ります。 ・保護者が子どもの食に対する関心と正しい理解を深め、実践力を高めることができるよう家庭への情報発信を行います。
学齢期	6歳～15歳	食に関する学習や体験を通して正しい知識を習得し、望ましい食習慣が身に付くよう支援します。 ・小中学生に正しい食事の取り方や望ましい食習慣の基礎が身に付くよう、生きた教材である学校給食などを通し支援します。 ・小中学生の食に関する理解の促進のため、給食の更なる充実を図ります。 ・小中学生が様々な学習を通して地域の産物や食文化を理解し、食物を大切に、望ましい食習慣を身につけることができるよう、学校・家庭・地域が連携し取組みます。
思春期	16歳～18歳	・広報等による情報発信や、関係機関と連携し学習機会の充実を図ります。自分の身体に関心を持ち、正しい食の選択力と実践力が身に付くよう関係機関と連携し支援します。 ・高校生を対象にした体と食に関する講座を開催します。 ・パンフレット等を作成し、思春期に必要な食生活に関する情報を提供します。
青年期	19歳～39歳	健診結果をもとに健康状態に応じた食生活が実践できるよう支援します。 ・若年健診結果等の健診データをもとに、体と食に関する教室を開催します。 ・食に関する知識の習得により食品の選択力、実践力が付くよう資料を作成し、正しい情報を発信します。 ・朝食摂取の必要性を周知します。
壮年期	40歳～64歳	市民一人ひとりが自分の健康状態を把握し、健康状態に応じた食生活が実践できるよう支援します。 ・食実態を把握し地域特性に合わせた資料を作成します。 ・個々の健康状態に応じた資料を活用し、食事指導の充実を図ります。
高齢期	65歳以上	適正体重を維持するため、食生活の見直しと改善ができるよう支援します。 ・個々の健康状態に応じた食生活の実践に向け、食事の見直しと改善ができるよう効果的な資料を使った食事指導の充実を図ります。 ・からだの機能を守るため、薄味の必要性を周知します。 ・口腔機能を維持するため、よく噛んで食べることを周知します。



「上田の農産物」 旬のカレンダー

上田市は、全国有数の雨が少ない地域で、晴天率が高く、気温の日較差が大きいといった、典型的な内陸性気候です。そのため、おいしいお米、甘い果物、多種多様な野菜が豊富に栽培されています。これら農産物のおいしい時期を旬のカレンダーとしてまとめました。旬の農産物は市内各地の農産物直売所等で購入いただけます。

品 目		時 期	1月			2月			3月			4月			5月			6月			7月			8月			9月			10月			11月			12月		
			上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬			
野菜	果菜類	きゅうり																																				
		長なす																																				
		丸なす																																				
		トマト																																				
		ミニトマト																																				
		ピーマン																																				
		パプリカ																																				
		辛なんばん																																				
		ブロッコリー																																				
		エダマメ																																				
		インゲン																																				
		落花生																																				
		オクラ																																				
		とうもろこし																																				
	かぼちゃ																																					
	いちご																																					
	すいか																																					
	レタス																																					
	キャベツ																																					
	白菜																																					
	ねぎ																																					
	ニラ																																					
	ほうれんそう																																					
	小松菜																																					
	野沢菜																																					
	ミョウガ																																					
	ニンニク																																					
	アスパラガス																																					
	根菜類	玉ねぎ																																				
		にんじん																																				
		じゃがいも																																				
		さつまいも																																				
		さといも																																				
		ヤーコン																																				
		ごぼう																																				
		だいこん																																				

※矢印は収穫時期、緑色は農産物のおいしい時期を旬として表示しています。
気候等によってずれることもあります。

上田地産地消推進会議 事務局 上田市農林部農政課 ☎ 0268-23-5122

「第三次上田市民健康づくり計画」「第2次上田市食育推進計画」 策定のためのアンケート調査について

調査の目的	急速な少子高齢化の進展、様々な社会環境の変化によるストレスの増加や、生活習慣病など医療を必要とする人の増加により、医療費などの社会保障費の増大が懸念されています。 国は、平成12年度に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、平成25年度には、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現に向けて、生活習慣病の発症予防や重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を目指し、「健康日本21（第2次）」を策定しました。 一方、上田市においても、壮年期死亡の減少と生活習慣病予防、安心して子どもを産み育てる環境づくりを目指して平成15年度に「上田市民総合健康づくり計画～ひと・まち・げんき 健康うえだ21」を策定しました。 また、平成25年度には第一次計画の基本的な考え方を継承しつつ、国の「健康日本21（第2次）」における新たな方向性を加えて、「生涯を通じた健康づくりの推進」を基本理念に掲げた「第二次上田市民総合健康づくり計画」（平成25年度から平成29年度までの5か年計画）を策定し、その推進を図ってきました。 このような状況の中、平成29年度には「第二次上田市民総合健康づくり計画」「上田市食育推進計画」が最終年度を迎えることから、これまでの計画の評価と平成30年度からの新計画策定に向け、最終評価・課題検討・新計画策定の基礎資料を得ることを目的に、「一般市民」「乳幼児の母親」「中高生」を対象にアンケート調査を実施しました。				
調査	実施期間	対象者	方法	対象者数	回収数 回収率
一般市民調査	平成28年 7月27日 ～9月2日	一般市民 (市内在住の19歳以上の 市民から3,000人を 無作為抽出)	郵送による 配布、回収	配布数 3,000	回収数 1,141 回収率 38.0%
母親調査	平成28年 7月～9月	乳幼児健診対象の 子どもの母親	乳児健診時に 配布、郵送ま たは健診時に 回収	配布数 500	回収数 220 回収率 44.0%
中学生・ 高校生調査	平成28年 8月	市内中学校6校、 高等学校6校の 各学年1クラスの生徒	学校で配布、 回収	配布数 1,177	回収数 1,177 回収率 100%

第2次上田市食育推進計画策定の経過

平成 28 年	会議名等	内 容
7 月～9 月	第三次上田市民健康づくり計画 策定のためのアンケート調査の実施	①一般市民調査 ②母親調査 ③中学生・高校生調査
平成 29 年	会議名等	内 容
2 月 21 日	上田市食育推進計画担当者会議	第2次上田市食育推進計画及び第三次上田市民健康づくり計画（栄養・食生活分野）の策定について ・食の現状について ・庁内関係課について
6 月 23 日	第1回第2次上田市食育推進計画 関係者会議	・平成28年度の食育に関する取組について ・平成29年度の食育に関する取組について ・第2次上田市食育推進計画の策定について
7 月 12 日	第1回第2次上田市食育推進計画 庁内担当者会議	第2次上田市食育推進計画の策定に向けて ・上田市の食に関する現状 ・第2次上田市食育推進計画の内容について
10 月 16 日	第1回健康づくり推進協議会	第2次上田市食育推進計画（案）の諮問
11 月 20 日	第2回第2次上田市食育推進計画 庁内担当者会議	第2次上田市食育推進計画の策定に向けて ・素案について ・各課施策について ・第三次上田市民健康づくり計画 栄養・食生活分野 の現状と課題について
12 月 25 日	第3回健康づくり推進協議会	・第三次上田市民健康づくり計画（案）栄養・食生活 分野について ・第2次上田市食育推進計画（案）について
平成 30 年	会議名等	内 容
1 月 22 日	第4回健康づくり推進協議会	第三次上田市民健康づくり計画（案）及び第2次上田市食育推進計画（案）について ・計画の答申（案）について
2 月 21 日	第三次上田市民健康づくり計画（案） 及び第2次上田市食育推進計画（案） の答申	

平成29年度 上田市健康づくり推進協議会委員名簿

会長 宮下 暢夫

副会長 本道 礼子

(敬称略)

所 属 団 体	役職名	氏 名
上田市医師会	理 事	宮下 暢夫
小県医師会	理 事	小林 忠正
上田小県歯科医師会	副会長	下村 定資
上田薬剤師会	副会長	戸島 喜幸
長野県栄養士会上小支部	支部長	宮坂 文子
上田市健康推進委員会	会 長	本道 礼子
上田市食生活改善推進協議会	会 長	大久保順子
上田市高齢者クラブ連合会	副会長	若林 雅一
上田市校長会	幹事長	水出 一寛
上田市 PTA 連合会	常任委員	井上 剛
上田市保育園・幼稚園保護者会連合会	会 長	篠原 有加
千葉県病院事業管理者（病院局長） 千葉大学客員教授、元厚生労働省健康局長		矢島 鉄也
長野大学 企業情報学部 企画情報学科 教授 「上田・生と死を考える会」代表		小高 康正
公募委員		矢嶋 邦子

平成30年度～平成35年度

第2次上田市食育推進計画

～うえだの食で育む健康なからだと豊かなこころ～

発行・編集

上田市健康こども未来部健康推進課

〒386-0012

長野県上田市中央6丁目5番39号

TEL 0268-28-7124

FAX 0268-23-5119

上田市ホームページ

<http://www.city/ueda/nagano/jp>

