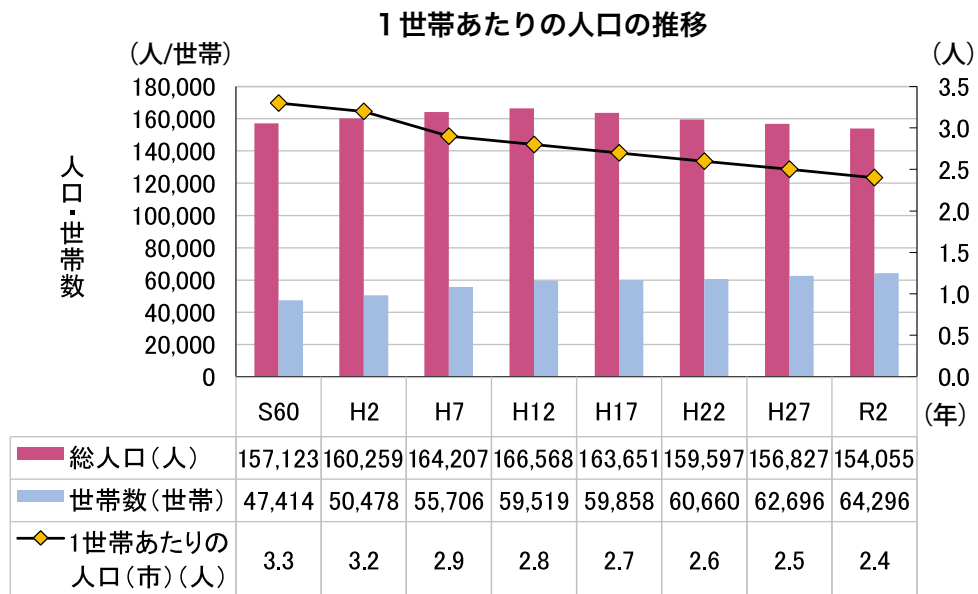


第2章 ≫ 食を取り巻く現状

1 食生活の現状

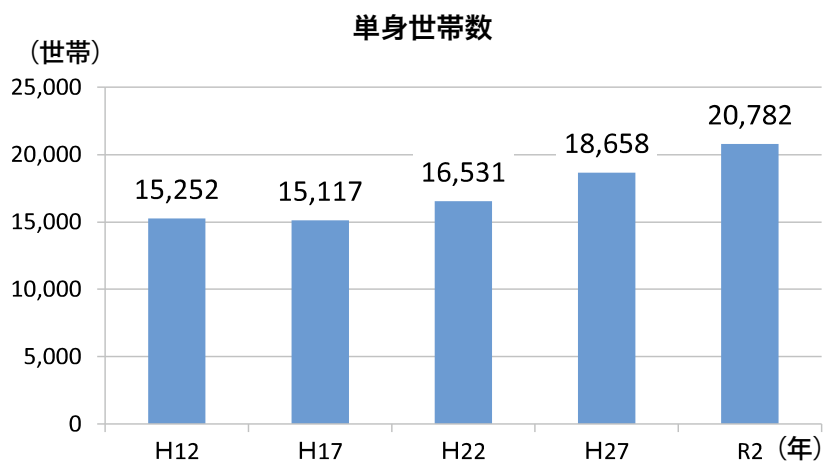
(1) 世帯構成の変化

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。



(国勢調査)

単身世帯数が年々増加しています。令和2年高齢者人口比率は30.6%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。



(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、低栄養の予防のためには、1日に必要な食事を量を知り、朝食の摂取やバランスよく食べることが大切になります。そこで、栄養バランスの指標として朝食の摂取状況、バランスに配慮した食事の状況、また生活習慣病との関連については、野菜摂取量・食塩摂取量を取りあげました。

なお、野菜摂取量と食塩摂取量については、市のデータがないため、長野県民健康・栄養調査結果を参考にしました。

子どもの食生活について

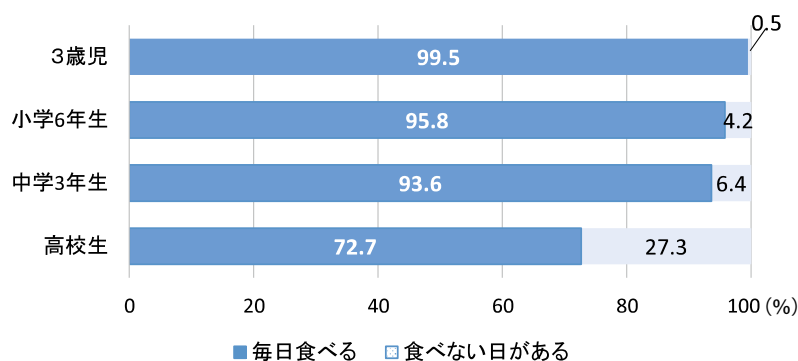
①朝食について

○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低くなっています。

朝食の摂取状況についてみると、毎日朝食を食べる子どもの割合は3歳児99.5%、小学6年生95.8%、中学3年生93.6%、高校生72.7%となっています。

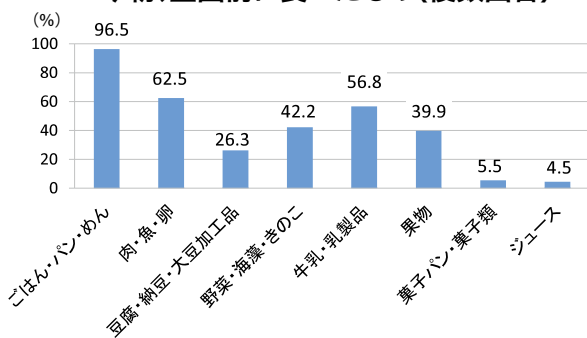
成長期に朝食を欠食することは栄養バランスの偏りを生じ肥満ややせの原因となり、将来的にみると生活習慣病などの原因となります。3歳児と小中学生の朝食摂取の状況は、乳幼児健診や学校での朝食の必要性について啓発してきたことにより、段々定着してきたと考えられます。しかし、アンケート調査などから朝食を食べていても、バランスよく食べられていない子どもがいることもわかっています。そのため、家庭や学校、地域と連携し、様々な食に関する正しい知識を身に付け、実践できるように支援することが必要です。

朝食の摂取状況(幼児期から思春期)



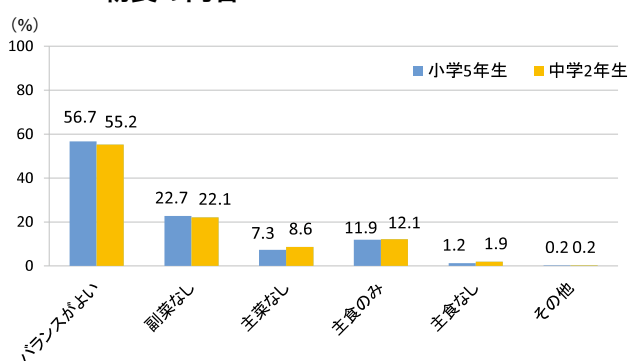
(3歳児：令和4年度3歳児健診問診票
小学生・中学生：令和4年度全国学力・学習状況調査
高校生：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

今朝、登園前に食べたもの(複数回答)



(令和元年度上田市公立保育園・幼稚園 食生活アンケート調査結果)

朝食の内容 ※「朝食を食べた」と回答した人のみ



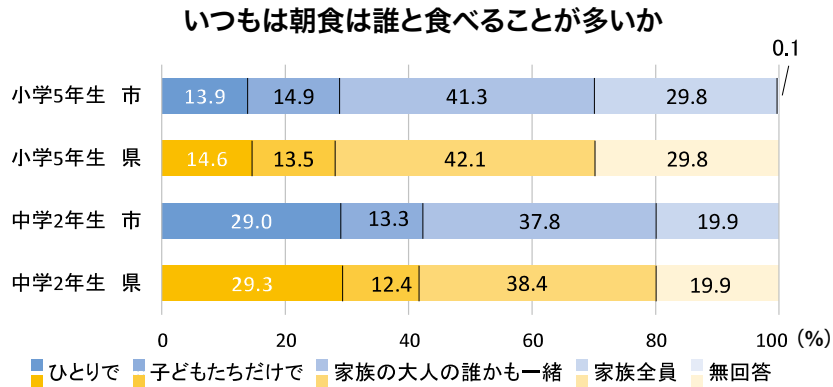
(小学生・中学生：令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

②共食について

○県と同様、小学生より中学生の方がひとりで食べる割合が増えます。

「ひとりで朝食を食べる」「子どもたちだけで朝食を食べる」と答えた児童生徒の割合の合計は、小学5年生は28.8%、中学2年生は42.3%となっています。

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^{*}も重要になります。共食頻度が低いと肥満や過体重の児童生徒が多く、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(健康日本21(第三次)より)。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。



(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

③児童・生徒の生活リズム(起床・就寝)について

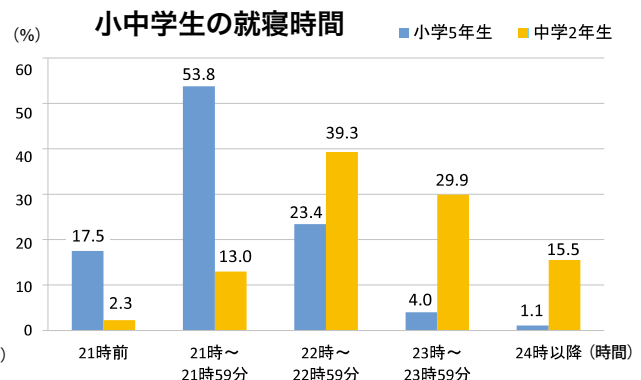
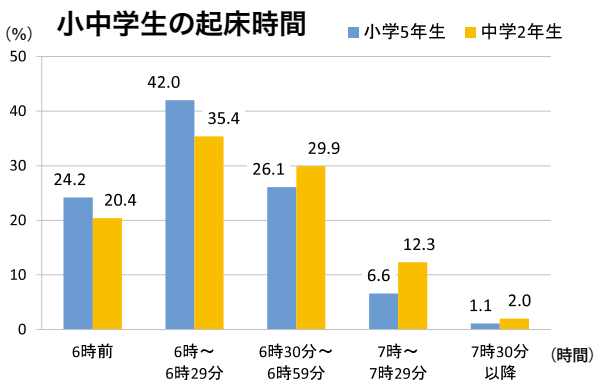
○小学生に比べて中学生は、起床時間、就寝時間ともに遅くなります。

小中学生の生活リズムの状況を見ると、起床時間については7時以降に起きる割合は、小学生は7.7%、中学生は14.3%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28.5%、中学生は84.7%と中学生になると大幅に多くなります。

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付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付けるように支援することが必要です。



(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

※共食

家族や友人や地域の人など「誰か一緒に食べること」。食事を食べる以外にも、献立を考えたり一緒に料理を作ることなども含まれる。

成人の食生活について

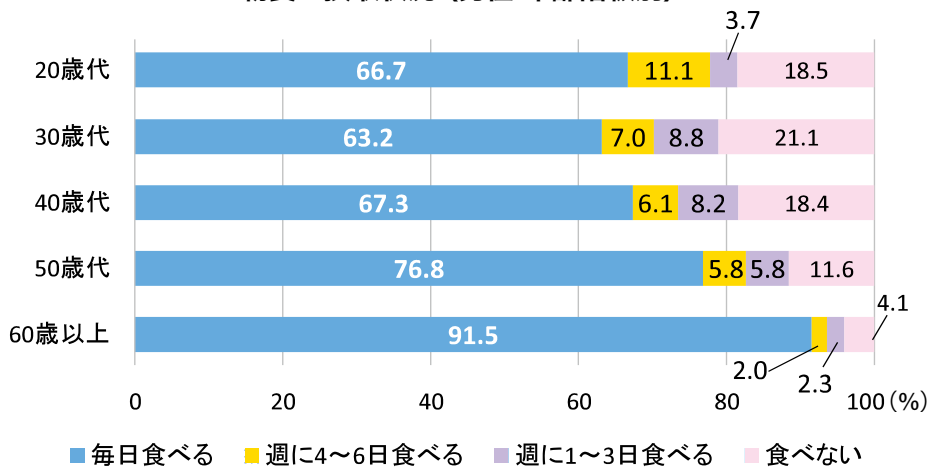
①朝食について

○毎日朝食を食べる人の割合を年代別で見ると、男性は30歳代、女性は20歳代が最も低い状況です。

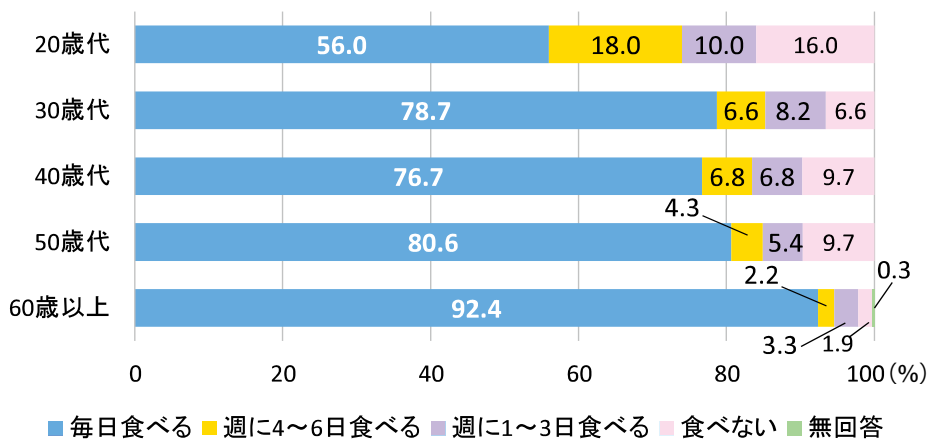
朝食欠食は、肥満やメタボリックシンドローム*になりやすく、将来的に糖尿病など生活習慣病の原因となります。

また、20歳代から40歳代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どもの体づく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。

朝食の摂取状況（男性 年齢階級別）



朝食の摂取状況（女性 年齢階級別）



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

*メタボリックシンドローム

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。

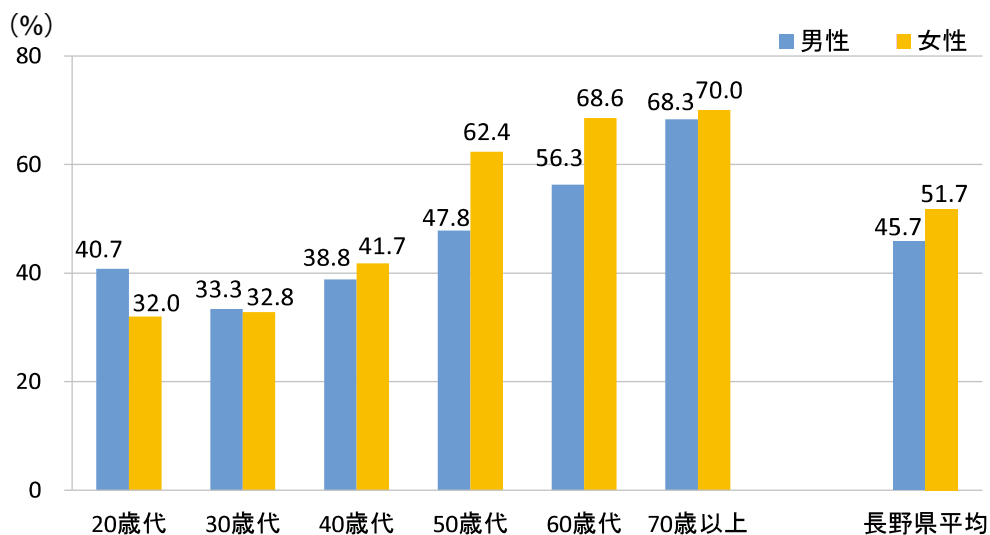
②食事のバランス

○栄養バランスに配慮した食事*をしている人の割合は、男女ともおおむね年代が上がると高くなっています。

アンケート結果では、20歳代から40歳代で栄養バランスに配慮した食事をしている人は4割前後です。また、長野県平均に比べると40歳代以下は低い状況です。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながる事が報告されているため、バランスよく食べることを周知していく必要があります。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合



(市：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果
県：令和4年度県民健康・栄養調査(速報値))

*栄養バランスに配慮した食事

1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせることで。

③野菜摂取量について

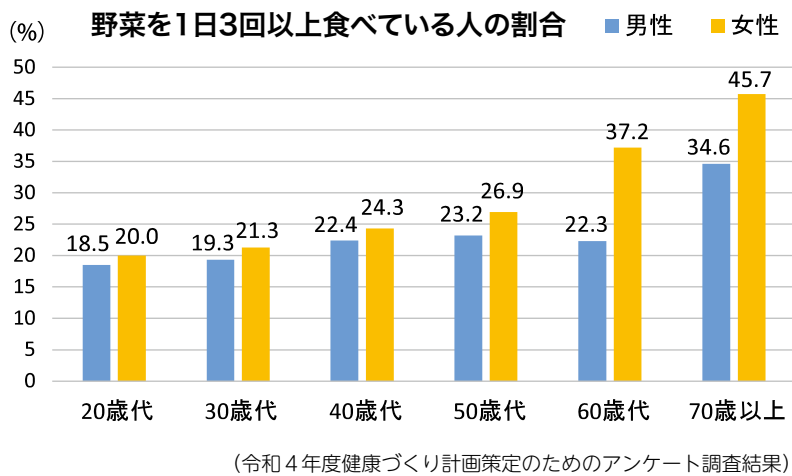
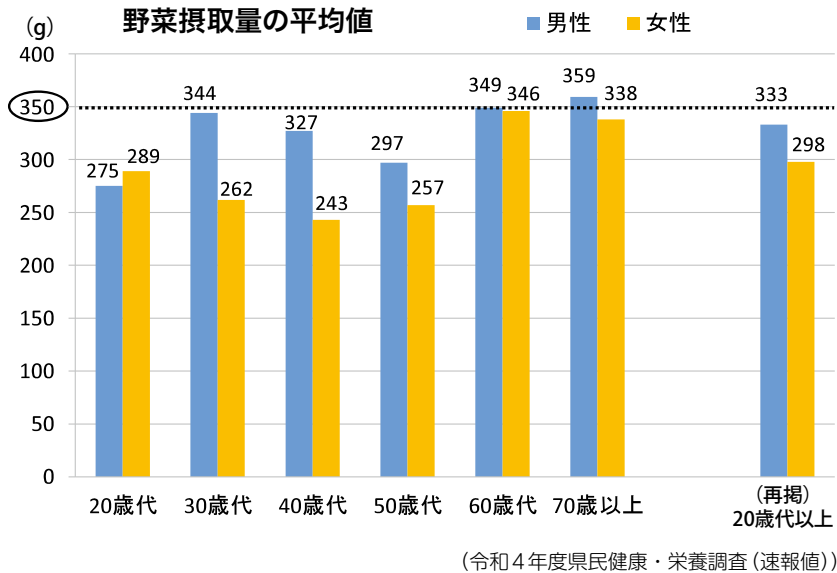
○20歳代～50歳代の野菜摂取量はおおむね少ない状況です。

野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維などの重要な供給源となり、健康な食生活を送る上で大切な役割があります。野菜不足は、肥満やメタボリックシンドロームを起因とする生活習慣病の原因となることから、厚生労働省が推進する「健康日本21(第三次)」では、1日350g以上の野菜を摂取することを目標としています。

長野県の野菜の摂取状況を見ると、目標量の350gに達しているのは70歳以上の男性で、ほかの年代では目標量より少なく、40歳代・50歳代女性は目標量より約100g少ない状況です。

目標量の350gの野菜は、3食に分けて食べることで目標量に達しやすくなります。アンケート結果では、1日3回以上摂取している人は、男性では、20歳代から60歳代までが約2割でした。また女性は、年代が上がるにつれて増加しています。

目標量を摂取できるよう、関係機関と連携し、様々な場面で広く情報提供を行うことが必要です。



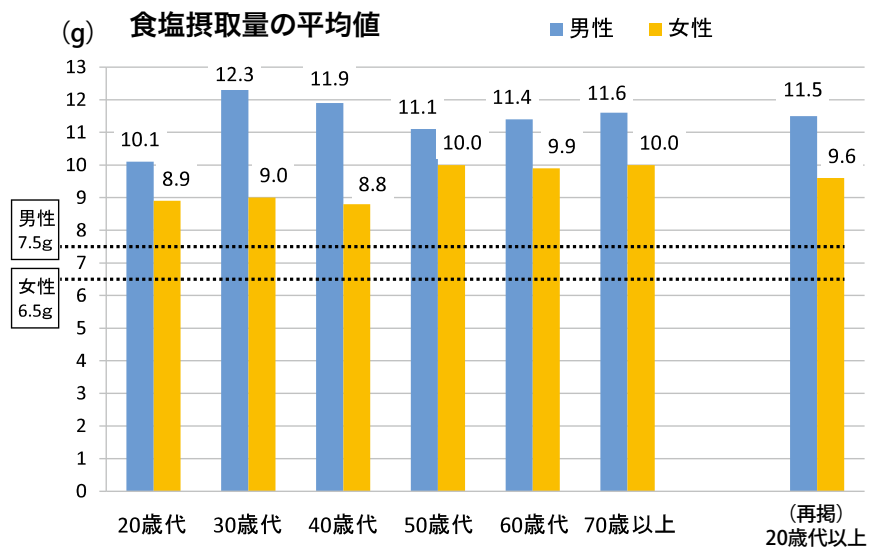
④食塩摂取量について

○食塩摂取量は男女ともに、目標量より多くなっています。

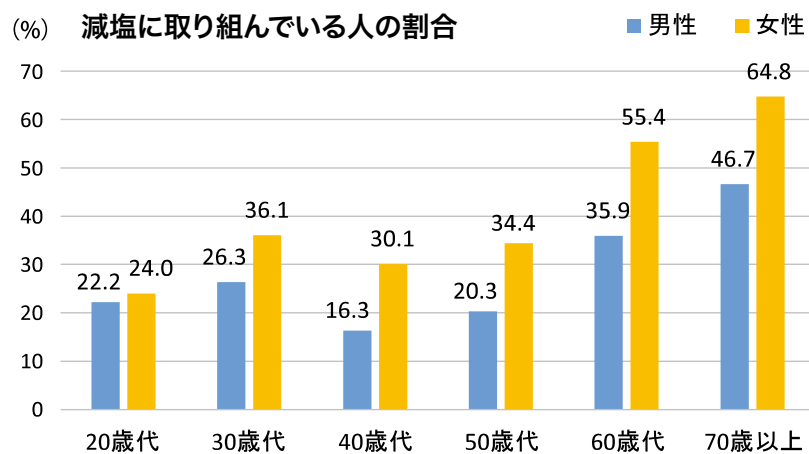
「日本人の食事摂取基準(2020年版)」における食塩摂取量の目標量は、高血圧予防の観点から1日当たり男性7.5g未滿、女性6.5g未滿とされています。

長野県の食塩の摂取状況をみると、男女ともに、全ての年代で目標量を上回っています。また、食塩の過剰摂取が血圧上昇と関連することが報告されていることから(高血圧ガイドラインより)国や県でも減塩の啓発が強化されています。塩分を摂りすぎる食習慣を見直し、子どもの頃から薄味の習慣を身に付けることが必要です。

しかし、アンケート結果では減塩に取り組んでいる割合は大きく意向がわかれており、40歳代男性が一番少なく16.3%、次に50歳代男性が20.3%という結果となっています。働き世代の男性に対して塩分についての正しい知識を啓発するとともに、減塩の取組が実践できるよう支援することが必要です。



(令和4年度県民健康・栄養調査(速報値))



(令和4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 市民の健康状況

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。

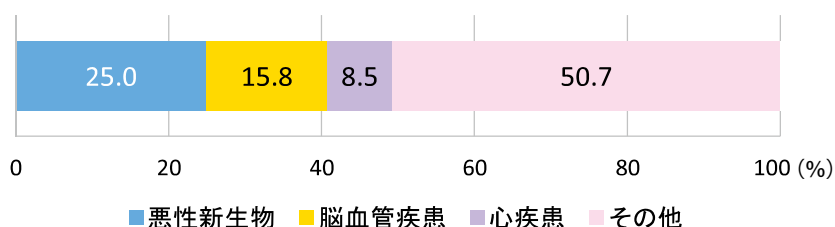
上田市では平成23年度に「上田市食育推進計画」を策定し、平成24年度から食育に関する取組を家庭や学校等食育に関わる関係者が連携して推進しています。また、令和元年度から食育推進プロジェクトを立ち上げ、庁内関係課で情報共有を図りながら、毎年重点取組を決定し、事業を実施してきました。

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、高校生や若い世代の朝食欠食者の増加など、食をめぐる諸課題への対応が求められています。

(1) 死因の特徴

令和2年の上田市の全死亡者1,911人のうち、942人(49.3%)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。

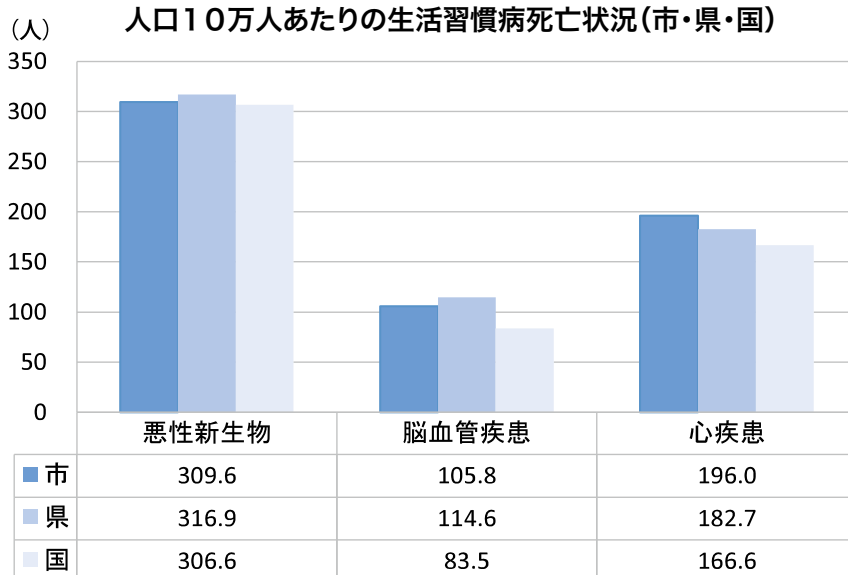
上田市の全死亡者1,911人の主な死因



(令和2年長野県衛生年報)

生活習慣病の死亡状況を見ると、3疾患全て国に比べ高い状況です。特に心疾患は県に比べても高い状況です。

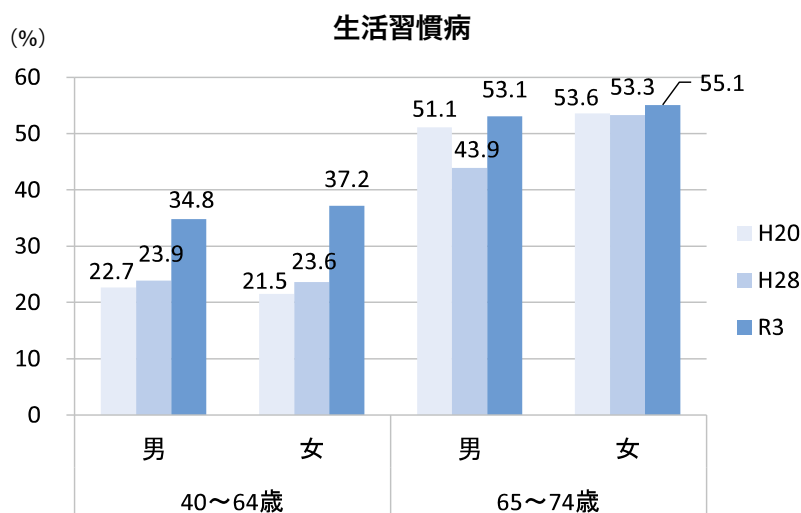
人口10万人あたりの生活習慣病死亡状況(市・県・国)



(令和2年長野県衛生年報)

(2) 治療中の生活習慣病について

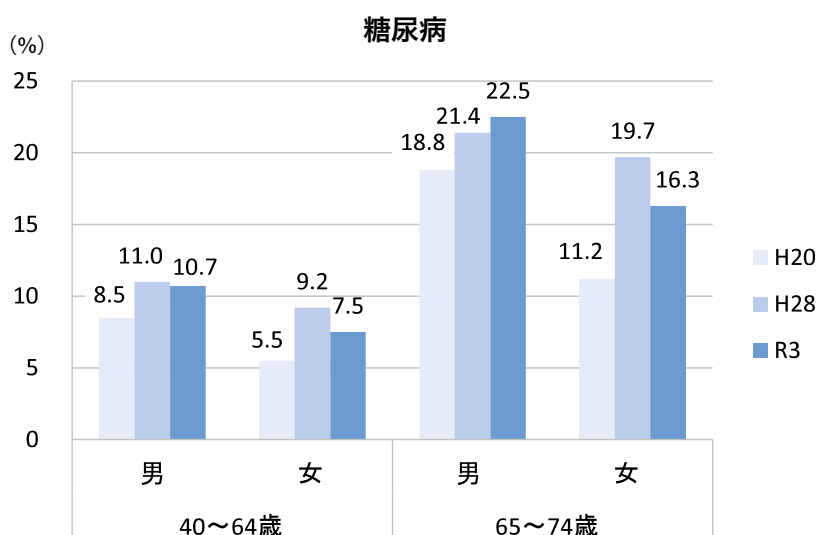
生活習慣病で治療している人の割合は、40歳から64歳に比べ、65歳から74歳では割合が増えています。また、平成28年と令和3年で比較すると、40歳から64歳の男女はともに1割以上増加しています。生活習慣病の重症化を防ぐためには、継続した医療受診と、特定健診等を通して生活習慣の改善に向けての支援が必要です。



(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糖尿病について

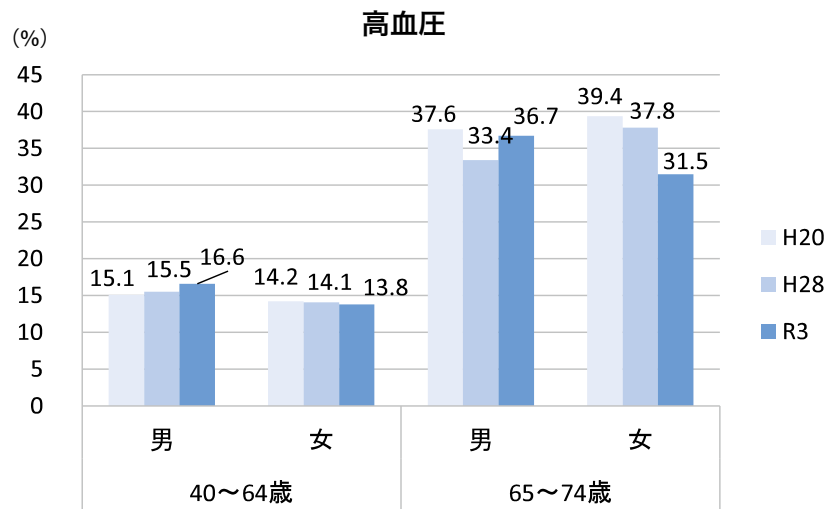
糖尿病で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ約2倍です。また、平成28年と令和3年で比較すると、65歳から74歳の男性は増加していますが、ほかの年代は減少しています。



(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高血圧について

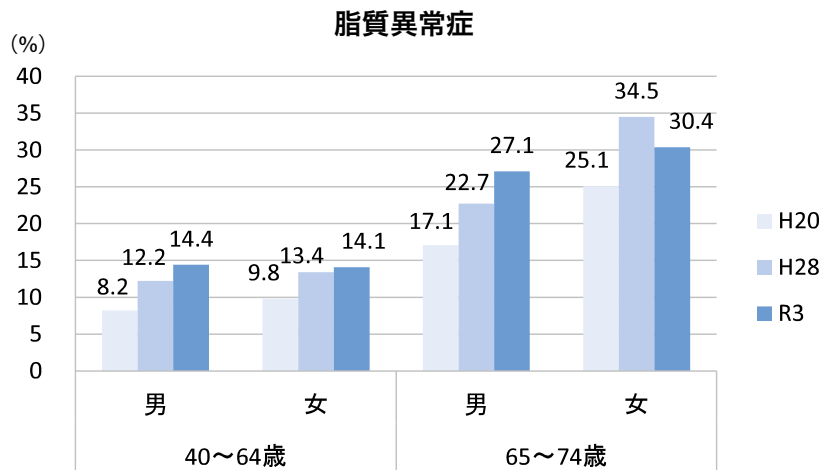
高血圧で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ2倍以上です。平成28年と令和3年で比較すると、65歳から74歳の女性は6.3%減少しています。



(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脂質異常症について

40歳から64歳の治療割合は年々増加しています。また65歳から74歳の男性は年々増加していますが、女性は平成28年と令和3年で比較すると、4.1%減少しています。



(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))

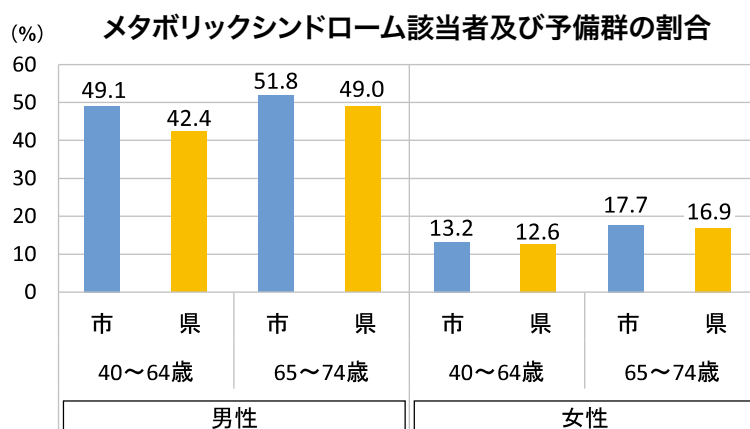
(3) 健診結果の特徴

令和3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

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

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^{※1}となっており、県平均と比べ高い状況です。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。

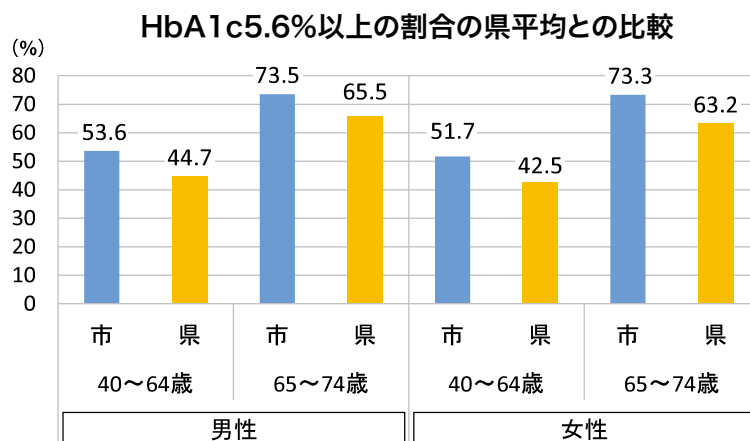


(令和3年度上田市国民健康保険特定健康診査結果)

②血糖値の高い人の割合

○血糖値の高い人の割合は県平均に比べ高い状況です。

HbA1c^{※2}5.6%以上の割合を県平均と比較すると、男女ともに約10%高い状況です。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を多く摂取している食習慣が考えられます。



(令和3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該当者及び予備群**

「内臓脂肪症候群」とも呼ばれる。「該当者」は、腹囲が基準値(男性：85cm、女性：90cm)以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち二つ以上が重なっている人。「予備群」は、腹囲が基準値以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち一つに該当する人。

※2 **HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)**

血色素(ヘモグロビン)にどのくらい糖が付いているのかを割合で示したもので、血液中の糖濃度が高い状態が長く続いた場合、値が高くなる。過去1～2か月の血糖の状態を反映するため、糖尿病の指標になる。

【国際基準 NGSP値(%)】

- ・ 5.6～5.9：正常高値
- ・ 6.0～6.4：糖尿病境界領域
- ・ 6.5以上：糖尿病が強く疑われる(受診勧奨値)
- ・ 7.0以上：合併症のリスクが高くなる
- ・ 8.0以上：合併症の危険性がかなり高い

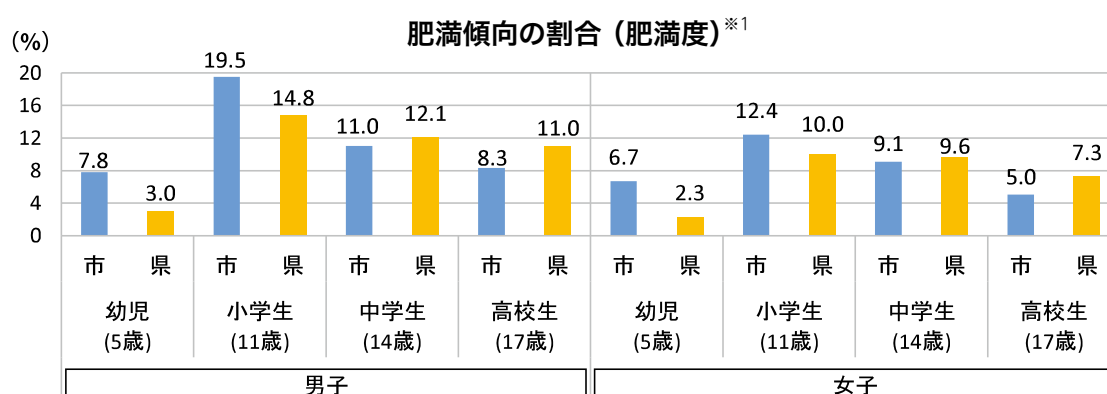
(4)市民の栄養状態

食べたものの結果が体の栄養状態につながります。エネルギー摂取や栄養素の過不足は、肥満又はやせにつながり、糖尿病などの生活習慣病の原因になります。生涯にわたり適正な体重を維持することは、健康な体を培う指標となります。

①肥満の割合

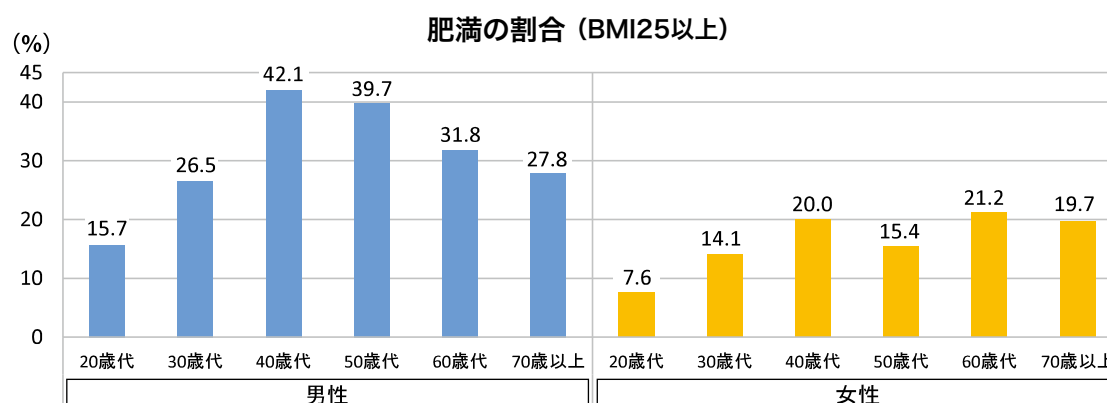
○肥満は男性に多く、小学生男子(11歳)は約5人に1人、中学生男子(14歳)は約10人に1人、40歳代と50歳代男性は約4割となっています。

子どもは成長に伴い食べ物を消化・吸収する力が大人並みになるため、食事又は間食の質や量によっては肥満につながります。また、子どもの頃の肥満は成人後の肥満になりやすく、生活習慣病のリスクを高めることから、適正体重で成長していくことが大切です。そのため、朝食を欠食しない食習慣と、質量ともにバランスのとれた食事により、体をつくっていく必要があります。



(幼児：令和3年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生：令和3年度長野県学校保健統計
県：令和3年度長野県学校保健統計)

体が完成する20歳以降は適正体重を維持していくことが大切な時期になります。肥満(BMI^{※2}25以上)の男性は、40歳代と50歳代で約4割となっています。一方、女性は年齢が上がるにつれて肥満の割合が徐々に増加し、40歳代、60歳代、70歳代で約2割となっています。適正体重を維持するための食生活が実践できるよう支援が必要です。



(20歳代：令和3年度市内事業所健診結果、30歳代：令和3年度上田市若年健診結果、令和3年度市内事業所健診結果
40～74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

※1 肥満度

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

肥満傾向：幼児期は+15%以上、学齢期以上は+20%以上が肥満 やせ傾向：幼児期は-15%以下、学齢期以上は-20%以下

※2 BMI

BMI(体格指数)：思春期以降の肥満判定に用いられる指標で、22は「標準」、18.5未満は「やせ」、25以上は「肥満」と判定される。

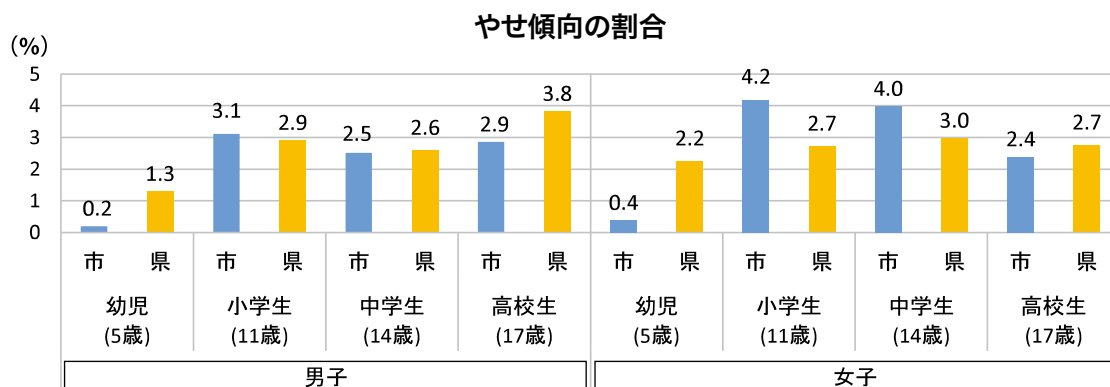
計算式：体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

②やせの割合

○やせは女性に多く、小中学生では県平均より高く、20歳代では約5人に1人がやせています。

若い世代のやせは、欠食や小食、偏食などによるエネルギーの摂取不足や社会風潮が原因と考えられます。

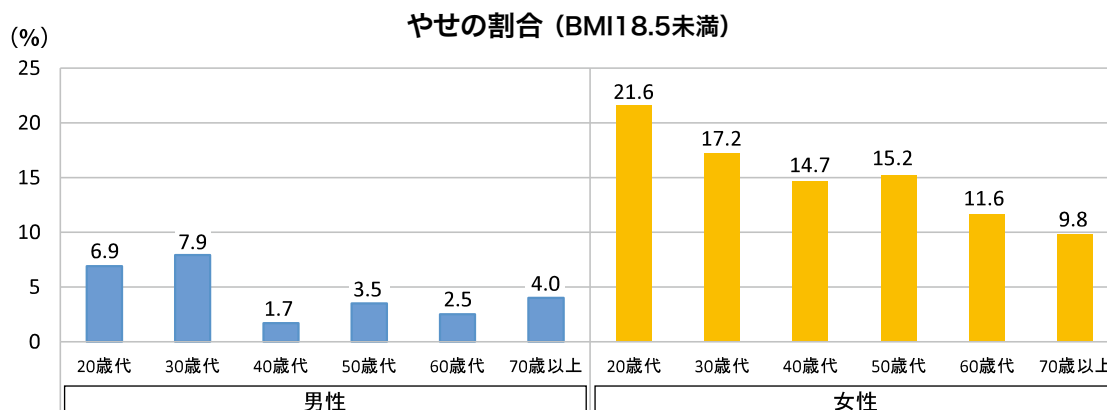
成長期の子どもは体が大きくなるだけでなく、内臓などの機能が完成する時期となるため、成長や発達、活動量に見合った適正なエネルギー摂取が必要です。



(幼児：令和3年上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生：令和3年度長野県学校保健統計
県：令和3年度長野県学校保健統計)

やせている人が妊娠すると、早産や出生児の体重低下が起こりやすく、出生後の子どもの健康に影響すると言われています(健康日本21(第三次)より)。

また、長期的にみると、やせは子どもだけでなく母親自身の生活習慣病の原因にもなると言われていることから、次世代の健康を守るため妊娠前の女性に対する支援が必要です。



(20歳代：令和3年度市内事業所健診結果、30歳代：令和3年度上田市若年健診結果、令和3年度市内事業所健診結果
40～74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

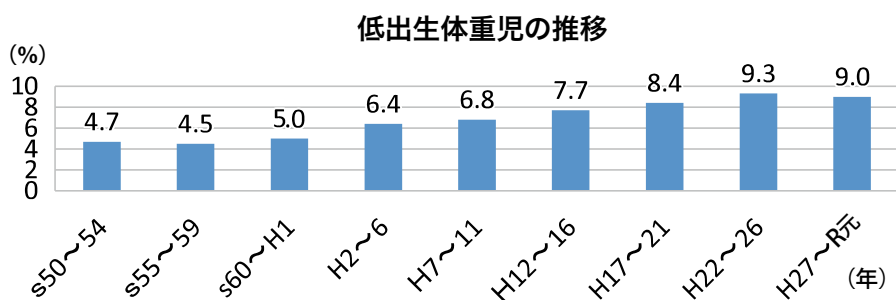
③低出生体重児の推移

○低出生体重児は増加しています。

2,500g未満の低出生体重児の出生率を約40年間の推移で見ると、昭和50年から昭和54年までの5年間の平均4.7%に比べ、平成27年から令和元年までの5年間の平均は9.0%と約2倍に増加しています。

低出生体重児は医療の進歩や様々な要因により増加していますが、将来、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おり、その背景として母体の栄養状態が胎児に影響していると言われていています。胎児の体づくりと母体を守るため、妊娠中に必要な食生活について学び、適切な食生活を実践するための支援が必要です。

また、出生後は乳幼児健診・教室・相談などで、個々の発育・発達に応じた支援が重要です。



(長野県衛生年報)

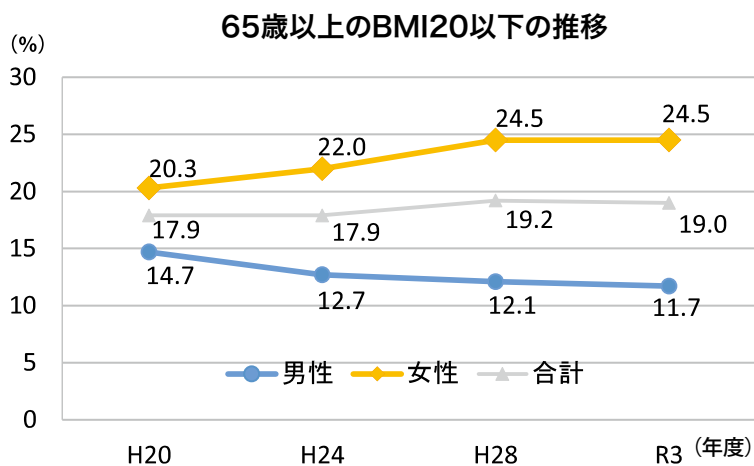
④高齢者の低栄養

○65歳以上の女性の約4人に1人は、低栄養傾向(BMI20以下)です。

国は、要介護及び総死亡リスクが統計学的に優位に高くなるBMI20以下を、高齢者の「低栄養傾向」の基準として示しています(健康日本21(第三次)より)。低栄養傾向を男女別にみると、女性の約4人に1人、男性は約10人に1人となっており、経年でみると女性は増加傾向、男性は減少傾向にあります。

高齢期の適正な栄養摂取は、生活の質のみならず、身体機能・認知機能の低下を防ぐ上でも極めて重要です。

今後、高齢者人口の増加に伴い、低栄養傾向の高齢者が増加すると考えられます。食べ物を摂取する体の状況(年齢、疾病、身体活動など)を考慮した支援が必要です。



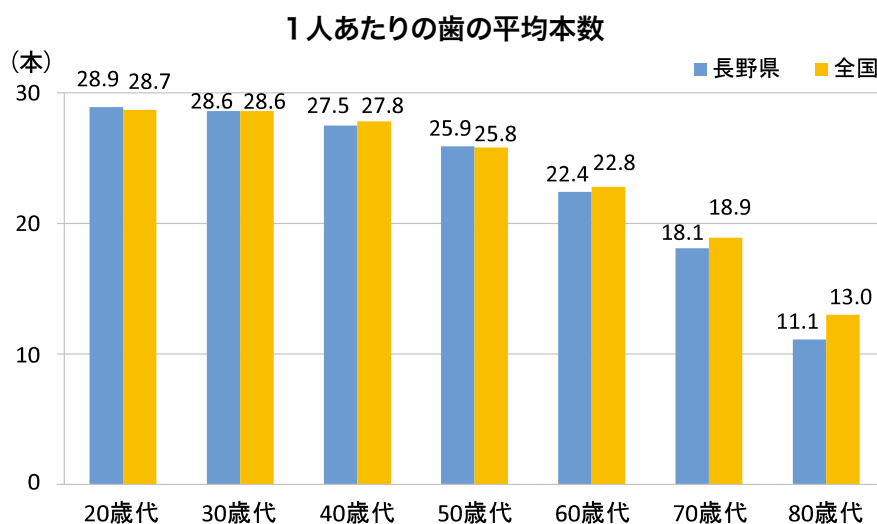
(65~74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

(5) 噛むことについて

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、維持されるとともにオーラルフレイル*予防も重要になります。

県の成人1人あたりの歯の平均本数は、70歳以降は、全国に比べて少なくなっています。

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。



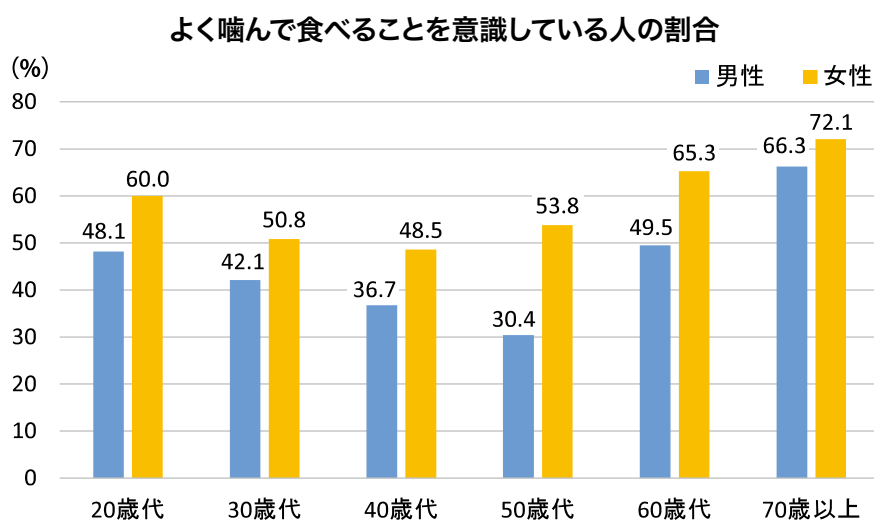
(県：平成28年度県民歯科保健実態調査
国：平成28年度歯科疾患実態調査)

①よく噛んで食べることを意識している人の割合

○どの年代も女性の方が高く、40歳代・50歳代男性は4割未満です。

よく噛んで食べることは、速食いを防止するだけでなく、むし歯の予防や消化吸収を助け、肥満などの生活習慣病の予防に重要です。近年の疫学調査から食べる速さがはやい人の方が20歳時点からのBMI増加量が高いこともわかっています(国第4次食育計画より)。

よく噛むことの大切さについて、関係課と連携して普及啓発する必要があります。



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

*オーラルフレイル

フレイルの1つで、咀嚼や嚥下等の口腔機能低下の前段階を表す「口のトラブル」(むせ、噛めない食品の増加など)

3 地域の食と食の循環

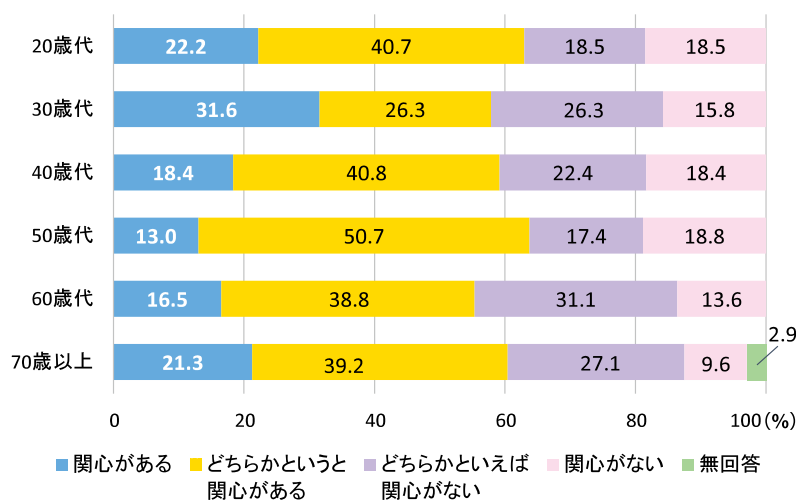
食育を推進していくためには、市民一人ひとりが自ら実践できるようにすることが必要であり、そのためにはまず、より多くの市民に食育に関心を持ってもらうことが欠かせません。

また、日ごろの食生活が自然の恩恵の上に成り立っていること、「食」に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて、感謝の気持ちや理解が深まることが大切です。

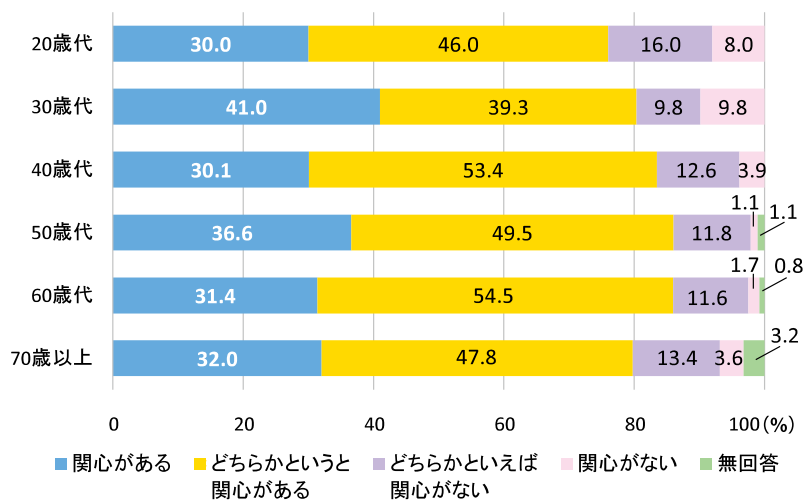
(1) 食育への関心

「関心がある」「どちらかというに関心がある」と回答した人の割合を合わせると、男性では約6割、女性では約8割が食育に関心を持っています。しかし男性では約4割、女性では約2割の人が食育に関心がないため、食育への意識を高めていくために食に関する啓発をしていく必要があります。

食育への関心 (男性 年齢階級別)



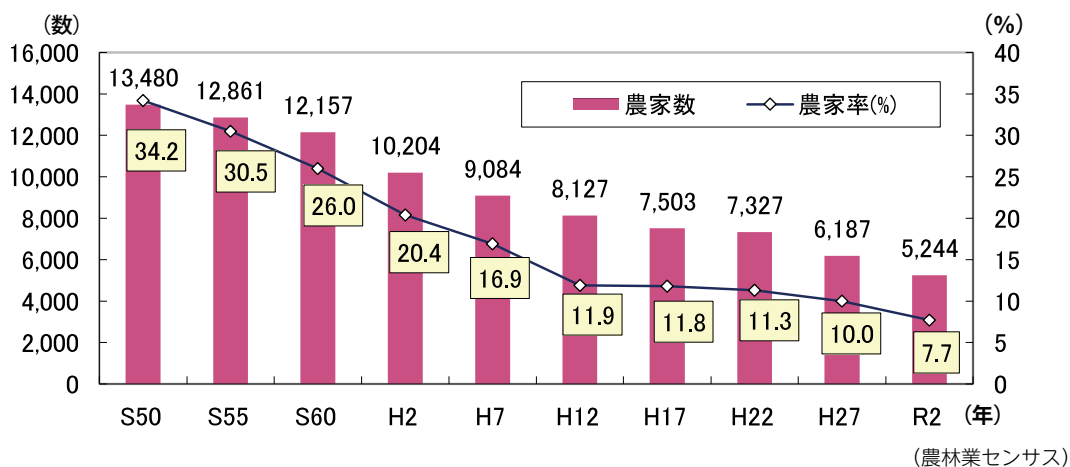
食育への関心 (女性 年齢階級別)



(令和4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) 農家数及び農家率の変化

農家数、農家率ともに減少しており、農家率については令和2年では昭和50年の約5分の1に減少しています。

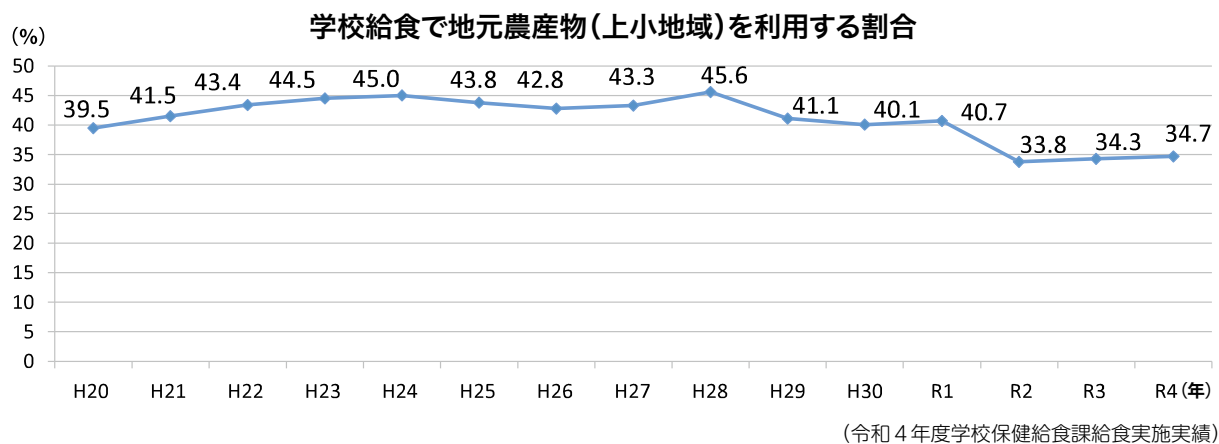


(3) 学校給食における地元農産物(上小地域)の使用状況の推移

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。

学校給食使用食材に占める地元農作物(上小地域)の使用割合は40%台で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響による学級閉鎖などで給食を停止する際、地元農産物では対応が難しかったため、令和2年から使用量が減少しています。

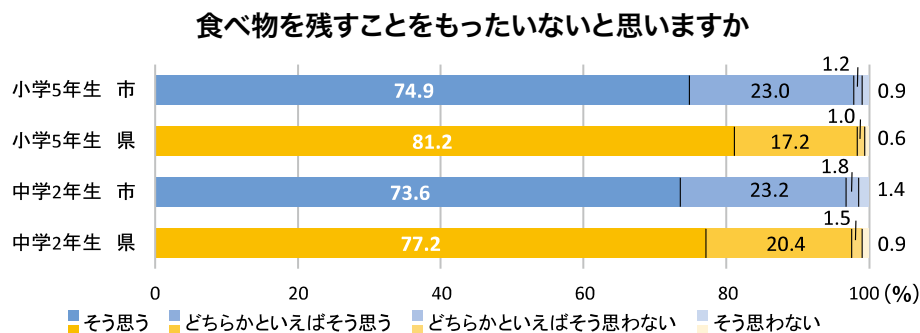
引き続き、農産物の生産等に携わる人々の努力や食への感謝の気持ちを育むことができるよう、地元食材をできるだけ使用する取組を行います。



(4)食への感謝の心

食べ物を残すことを「もったいないことだと思う」児童・生徒の割合は、小学5年生では74.9%、中学生では73.6%となっており、「どちらかといえばそう思う」と回答した割合と合わせると県とあまり差はありません。

生産・流通に係る人や食に対する感謝の心を深めるために、今後も関係機関と連携し食育を推進します。

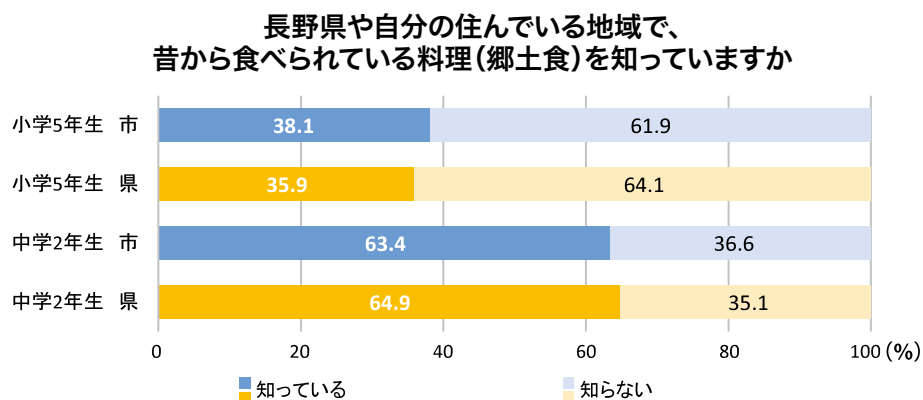


(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

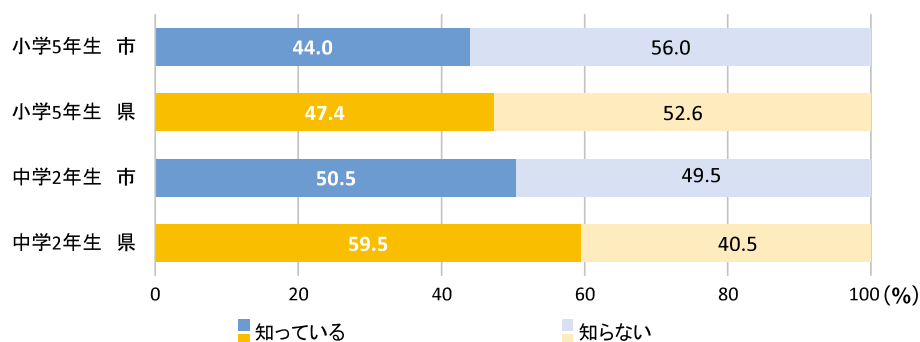
(5)食文化の継承

小学5年生の38.1%、中学2年生の63.4%は、長野県や地域の郷土食を「知っている」と答えています。県と比較すると小学生は知っている割合が高いですが、中学生はやや低くなっています。

また、長野県や自分の住んでいる地域の食材(地場産物)を知っている割合は、小学5年生で44.0%、中学2年生で50.5%です。県と比べると、どちらの年代も低いいため、関係機関と連携し地域の食材について啓発していく必要があります。



長野県や自分の住んでいる地域の食材(地場産物)を知っていますか



(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

(6)食品ロスについて

近年新たに顕在化している問題として食品ロスが挙げられます。食品ロスとは、まだ食べられるのに捨てられてしまう食品のことで、世界で年間約13億トン発生しており、これは、世界で生産される食料の約3分の1にあたります。

日本において、食品ロスは年間523万トン(令和3年度推計値)発生しており、世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食糧支援量約440万トン(令和3年)の1.2倍にもなります。また、日本から排出された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、食品ロスについての理解を深めることや、食材の生産から消費に至る食の循環を知ること、食に対する感謝の念を深めることが大切です。

そのため、関係課と連携し、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や啓発を推進しています。



長野大学と連携して作成した啓発ポスター

