「元気なとり」食育プラン

（第３次）

平成３１年４月

名取市

名取市食育推進会議

「元気なとり」食育プラン（第３次）

目　　次

第１章　はじめに　１
　１　計画策定の趣旨　1
　２　計画の位置づけ　2
　３　計画の期間　2

第２章　名取市における健康状況と食の現状　３
　１　市の概況　3
　（１）　人口構成　3
　２　市民の健康状況　4
　（１）　死亡　4
　（２）　介護　4
　（３）　医療費　5
　（４）　健診結果　6
　３　市民の食の現状　9
　（１）　朝食の摂取状況　9
　（２）　孤食について　11
　（３）　食事のバランスについて　12
　（４）　野菜の量について　13
　（５）　食の伝承・体験について　14
　（６）　食品ロスについて　15

第３章　第２次計画の評価　１６

第４章　計画の方針と施策　２３
　１　基本方針　23
　２　基本目標　23
　３　第３次計画における重点課題と取り組み　23

第５章　計画の推進　２５
　１　計画の推進体制　25
　２　計画の評価と進行管理　25
　３　施策の展開　25

第１章　　はじめに

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るとともに、様々な経験を通じて『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。

すべての人々が生涯にわたって健康で生き生きと暮らしていくためには、バランスのとれた食生活が重要です。

しかし、急速な経済発展に伴い、生活水準が向上するとともに、食を取り巻く社会環境が大きく変化する中で、食に関する人々のライフスタイルや価値観の多様化が進んでいます。このような中、人々の意識の変化とともに、世帯構造の変化やさまざまな生活状況により、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。

これが、エネルギーや食塩の過剰摂取、野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食等といった不規則な食事による肥満や、生活習慣病の増加、過度の痩身志向といった健康問題を引き起こしています。また、食についての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別し、活用することが困難な状況にあり、さまざまな問題も発生しています。

名取市の特性を踏まえ、市民一人ひとりが食に関する正しい知識を持ち、「何を」「どう食べるのか」といった健全な食のあり方を学ぶことが求められています。

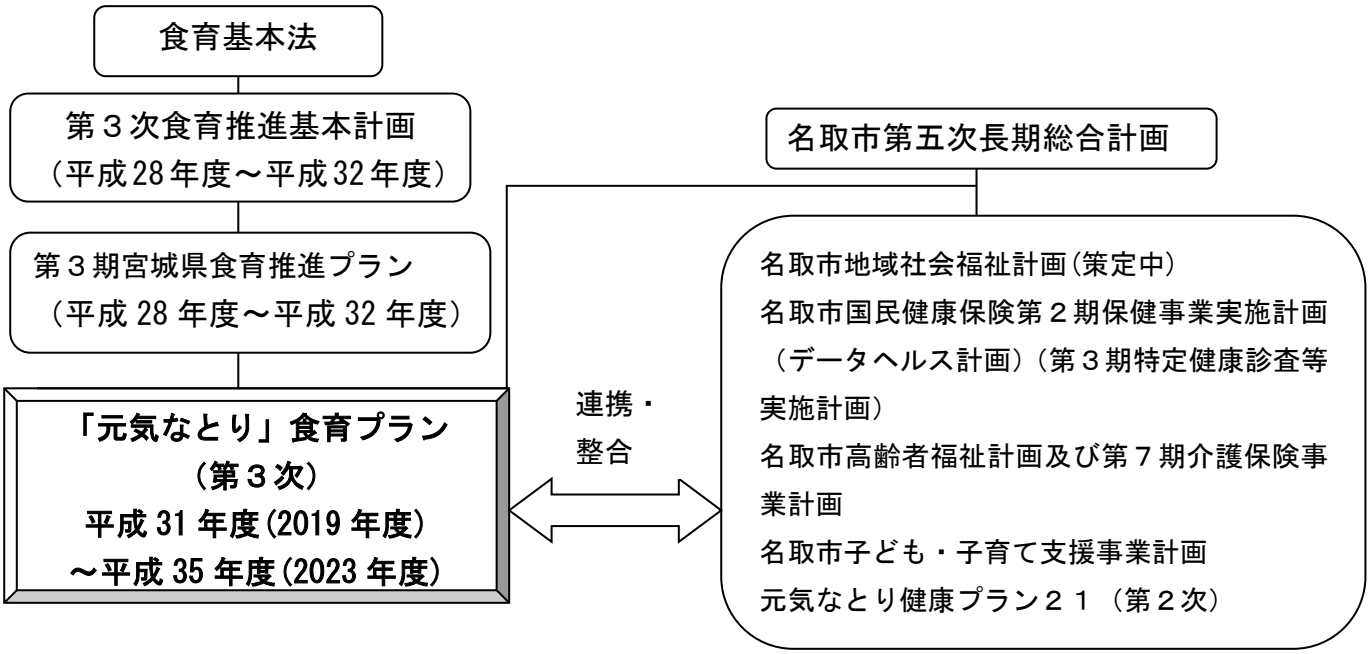
名取市では、「元気なとり」食育プラン（平成 20 年度から平成 24 年度）及び「元気なとり」食育プラン（第２次）（平成 26 年度から平成 30 年度）を策定し、「元気なとり健康プラン 21」等の計画と連携して食育施策を推進してきました。

社会情勢の変化や市の食育の現状、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、引き続き本市における食育に関する施策を総合的に推進するため、「元気なとり」食育プラン（第３次）（平成 31 年度(2019 年度)から平成 35 年度(2023 年度)）を策定します。

２　計画の位置づけ

本計画は、「第 3 次食育推進基本計画」及び「第 3 期宮城県食育推進プラン」を基本とし、「名取市第五次長期総合計画」を上位計画として、「元気なとり健康プラン２１（第２次）」等の関連する分野別計画との連携・整合性を図りながら、総合的かつ計画的に食育を推進していく行動計画として策定するものです。

表１　関連する法律及び各種計画



参考「食育基本法」抜粋

（市町村食育推進計画）

第 18 条　市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

２　市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

３　計画の期間

本計画の計画期間は、平成 31 年度(2019 年度)から平成 35 年度(2023 年度)までの５年間とします。なお、急激な社会情勢の変化が生じた場合には、必要に応じて見直しを行います。

第２章　　名取市における健康状況と食の現状

ライフスタイルや価値観の多様化等を背景に、食の多様化もさらに進展しています。

市では、「元気なとり」食育プランを策定し、食育に関する取り組みを推進する中で、家庭や保育所・認定こども園・幼稚園・学校等の各施設において、食育は確実に浸透してきました。

しかしながら、食生活の乱れに起因する生活習慣病等の有病者の増加、子どもの朝食欠食、家族や地域とのコミュニケーションなしに一人で食事をとるいわゆる「孤食」が見受けられることなど、食をめぐる諸課題への対応の必要性は、なお高い状況が続いています。

１　市の概況

（１）人口構成

本市の人口は増加しており、65 歳以上の高齢化率は平成 23 年には 18.8%でしたが、平成 28 年には 21.0%と 6 年で 2.2 ポイント高くなっており、全国 27.3%や県 25.6%と比べて高齢化率は低い状況です。また、出生率も平成 28 年 9.61 と県平均の 7.5 より高い状況です。しかし、世帯数と人口でみた一世帯当りの人口をみると、平成 17 年は 3.0 人より平成 27 年は 2.8 人と 0.2 ポイント減少していることから核家族化が進んでいることが考えられます。

区分	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年(暫定)
人口　（人）	71,925	72,680	74,240	75,875	76,668	77,322	78,354
出生数（人）	640	650	736	723	693	742	
（☆出生率）A	8.9	8.9	9.9	9.6	9.05	9.61(※7.5)	
高齢者人口（人）	13,575	13,861	14,531	15,155	15,756	16,323	16,869
（高齢化率）	18.8%	19.1%	19.6%	20.0%	20.5%	21.0%	21.5%
死亡数	1,476	525	531	616	572	632	
（☆死亡率）B	20.5	7.2	7.3	8.17	7.5	8.19(※10.1)	
☆自然増減率（A-B）	−11.6	1.7	2.6	1.4	1.58	1.42	

※県平均

☆は、人口 1,000 人に対する割合

※宮城県衛生統計より

世帯数および一世帯当り人口の推移

年次	世帯数	人口（人）			前回に対する増加率	一世帯当り人口（人）
		総数	男	女		
平成 17 年	22,583	68,662	33,750	34,912	2.2	3.0
平成 22 年	25,124	73,134	35,578	37,556	6.5	2.9
平成 27 年	27,529	76,668	37,577	39,091	4.8	2.8

※国勢調査より

２　市民の健康状況

（１）死亡

名取市の主要死因（人口10万対死亡率）

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	宮城県死亡率	全国死亡率
1位	悪性新生物 224.1	悪性新生物 224.9	悪性新生物 228.1	悪性新生物 207.6	悪性新生物 248.7	悪性新生物 287.9	悪性新生物 298.3
2位	心疾患 96.9	心疾患 100.2	心疾患 94.1	心疾患 82.3	心疾患 111.4	心疾患 158.3	心疾患 158.4
3位	肺炎 84.4	脳血管疾患 61.0	脳血管疾患 79.6	肺炎 75.5	肺炎 79.0	脳血管疾患 99.9	肺炎 95.4
4位	脳血管疾患 74.4	肺炎 59.6	肺炎 69.0	脳血管疾患 65.3	脳血管疾患 64.8	老衰 87.5	脳血管疾患 87.4
5位	老衰 33.2	自殺 27.1	老衰 41.1	老衰 40.5	老衰 44.0	肺炎 72.9	老衰 74.2

※宮城県ホームページより

主要死因の変化をみると、1 位は悪性新生物、2 位は心疾患となっています。

また、脳血管疾患が平成 25～26 年に 3 位となっていましたが、平成 27～28 年は 4 位と減少しています。心疾患および脳血管疾患は生活習慣病と関わりがあります。

名取市国民健康保険加入者　死亡状況（平成29年累計）

死亡の状況		名取市		同規模平均（259市）	
		実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）
死因	がん	159	51.8	54,491	48.0
	心臓病	63	20.5	31,218	27.5
	脳血管疾患	50	16.3	18,417	16.2
	糖尿病	5	1.6	2,072	1.8
	腎不全	8	2.6	3,724	3.3
	自殺	22	7.2	3,490	3.1

※ＫＤＢシステム（国保データベースシステム）

（２）介護

名取市国民健康保険加入者　　要介護認定者数および要介護認定者有病・医療費状況（平成29年累計）

		名取市		同規模平均（259市）		宮城県		全国	
		実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）
1号認定者数（認定率）		2,693	18.7	895,530	17.8	112,360	19.0	6,057,292	18.8
	新規認定者	37	0.3	15,185	0.3	1,882	0.3	100,918	0.3
2号認定者数		91	0.4	21,468	0.4	3,105	0.4	151,407	0.4
有病状況	糖尿病	887	**28.6**	207,681	22.2	29,035	24.9	1,396,109	22.2
	高血圧症	1,663	**53.6**	482,405	51.9	62,941	54.0	3,176,320	50.8
	脂質異常症	1,030	**32.9**	261,572	27.9	37,341	31.9	1,804,586	28.7
	心臓病	1,877	60.5	549,760	59.2	70,427	60.5	3,612,547	57.8
	脳疾患	660	21.8	235,921	25.6	28,263	24.7	1,540,429	24.9
	がん	333	10.4	95,571	10.2	12,494	10.5	657,405	10.4
	筋肉・骨格	1,424	46.5	473,492	51	56,775	48.7	3,150,734	50.4
	精神	1,051	34.9	336,084	36.1	42,074	36.1	2,222,308	35.5
要介護認定別医療費（40歳以上）	認定あり	7,181		8,259		7,204		8,163	
	認定なし	3,418		3,873		3,540		3,874	

※ＫＤＢシステム（国保データベースシステム）

平成 29 年累計の名取市国民健康保険の要介護（支援）認定率は、第１号認定者数は同規模市より割合が高いことがわかりました。介護が必要な状態になると、医療費や介護費など経済的負担の増加だけでなく、本人の生活の質の低下、家族の介護負担も増加するため、できるだけ介護を受ける人を増やさないよう若い世代から重症化予防に取り組んでいく必要があります。介護認定を受けている方の有病状況をみると、糖尿病・高血圧・脂質異常症が同規模平均より多かったことから、生活習慣病からの重症化予防が大切と考えます。

（３）医療費

名取市国民健康保険加入者の医療の状況（平成２８年）

市町村名		総医療費	1人あたり医療費			中長期的目標疾患				短期的目標疾患			(中長期・短期)目標疾患医療費計		悪性新生物	精神疾患	筋・骨疾患
			金額	順位		腎臓		脳	心臓	糖尿病	高血圧	脂質異常症					
				同規模	県内	慢性腎不全(透析有)	腎不全(透析無)	脳梗塞 脳出血	狭心症 心筋梗塞								
H25	名取市	50億4152万円	25,434	76位	8位	4.17%	0.29%	2.80%	2.46%	5.79%	7.16%	3.59%	13億2433万円	26.27%	12.88%	8.48%	6.77%
H28	名取市	50億0339万円	27,564	74位	11位	3.89%	0.48%	2.61%	1.94%	6.11%	5.32%	3.31%	11億8419万円	23.67%	15.54%	8.12%	7.85%
H28年度	県	1714億8393万円	25,259	-	-	6.41%	0.32%	1.99%	2.09%	6.02%	5.38%	2.99%	432億0507万円	25.19%	14.33%	8.72%	7.65%
H28年度	国	9兆6770億4133万円	24,253	-	-	5.40%	0.35%	2.22%	2.04%	5.40%	4.75%	2.95%	2兆円2370億8554万円	23.12%	14.20%	9.39%	8.45%

※最大医療資源疾病(調剤含む)による分類
♦「最大医療傷病名」とはレセプトに記載された傷病名のうち最も費用を要した傷病名

(出典)
KDBシステム：健診・医療介護データからみる地域の健康課題

平成 25 年と平成 28 年の医療費割合を比較すると、糖尿病の割合は増加しましたが、高血圧と脂質異常症は減少していました。また、慢性腎不全（透析有）、脳血管疾患・心疾患の医療費は減少していますが、慢性腎不全（透析無）に係る医療費割合は増加していました。

（４）健診結果

①有所見率

名取市国民健康保険加入者の特定健康診査（以下「特定健診」といいます。）の結果からは、市民が抱えている生活習慣病の特徴がわかります。

（%）

項目	男			女		
	名取市	宮城県	国	名取市	宮城県	国
メタボ該当者	**35.6**	33.0	28.4	**14.5**	12.6	9.8
メタボ予備群該当者	16.7	17.2	17.4	5.9	6.1	5.9
BMI(25以上)	35.0	35.3	31.4	**25.7**	25.0	21.0
中性脂肪(150以上)	29.0	29.6	28.6	14.6	16.5	16.4
GPT	21.6	23.3	20.6	8.9	9.9	8.7
HDLコレステロール(40未満)	**9.6**	9.4	8.3	1.8	1.9	1.7
HbA1c(5.6%以上)	**80.5**	69.9	57.1	**83.1**	70.3	56.5
尿酸(7.1以上)	**14.2**	9.7	12.4	**1.8**	1.4	1.6
収縮期血圧(130以上)	47.8	49.6	49.5	42.0	43.8	42.9
拡張期血圧(85以上)	**28.0**	26.2	24.5	15.0	16.0	14.7
LDLコレステロール(120以上)	43.4	44.8	47.3	55.6	55.5	56.8
クレアチニン(1.3以上)	1.5	1.3	1.8	0.1	0.1	0.2

※平成 29 年度累計ＫＤＢシステム

本市は、県や全国と比べ、男女ともにメタボ該当者・ＨｂＡ１ｃ*（ヘモグロビンエーワンシー）が正常高値（ＨｂＡ１ｃ 5.6%以上）と判定される割合が高いこと、尿酸値が高いと判定される人（尿酸 7.1 以上）の割合が高いことが特徴です。

HbA1c や尿酸値が高くなることで、血管内膜が傷つき、動脈硬化を進め、微細な血管が集合している脳、心臓、腎臓に影響を及ぼします。また、塩分の過剰摂取も高血圧につながり、重症化を引き起こす原因になっていると考えられます。

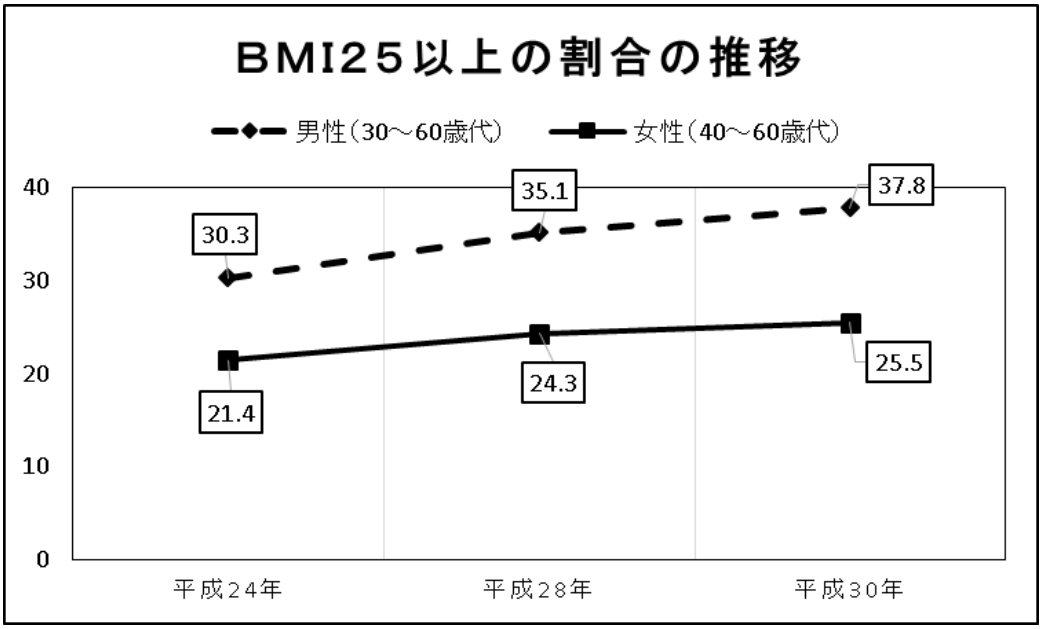
このような状態を予防するためには、糖質の摂りすぎや運動不足、塩分やアルコール量の摂りすぎ等に気をつけることが重要です。

糖質、特に菓子やジュースなどの単糖類をよく摂る食習慣や塩辛い味付けは、特定健診を受ける 40 歳から 74 歳までの世代だけのものではなく、親から子へつながっていく可能性が高い習慣です。そのため、特定健診を受けた後の保健指導のみならず、乳幼児期、学童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た生活習慣病の予防を行うことが大切です。

HbA1c:
ヘモグロビン(血色素)にグルコース(糖)が結合した糖化ヘモグロビンのこと。
採血時から過去 1,2 か月の間の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロールの指標となる。特定健診の基準では、要指導は 5.6%～6.4%、要医療は 6.5%以上となる。

②市民の体格

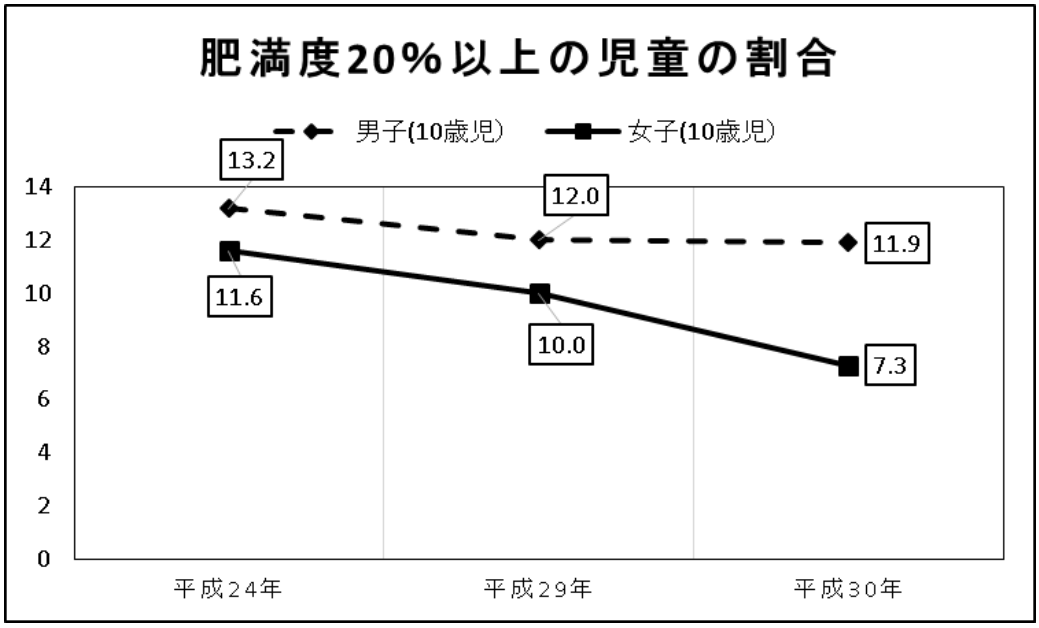
ＢＭＩ*25 以上の状況



※25～39 歳基本健康診査・特定健康診査より

30 代の健康診査・40 歳からの特定健康診査のＢＭＩ 25 以上の出現率を年次推移でみると男女ともに国の目標（男性 28%・女性 19%）を上回っており、さらに、増加傾向にありました。今後も継続して保健指導など充実した支援が必要と考えます。

小学生における肥満傾向児の状況



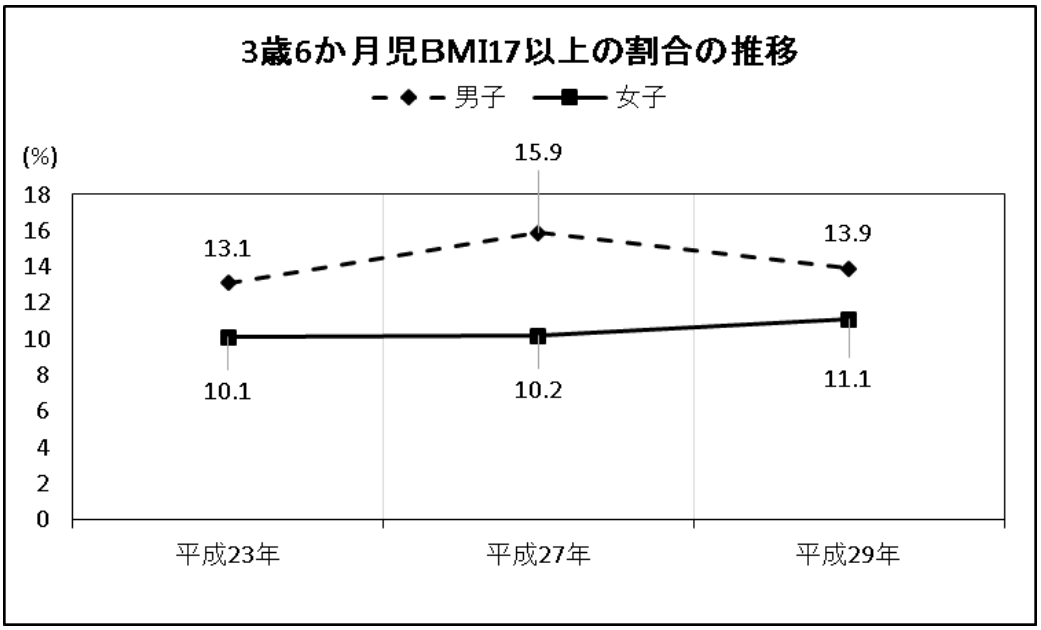
※学校教育課より情報提供

BMI：

BMI（ボディマス指数）とは、体重と身長の関係から算出されるヒトの肥満度を表す体格指数。18.5 未満を低体重、25 以上が肥満と判定される。

小中学生の肥満度は、性別・年齢別・身長別標準体重から判定されます。標準体重から＋20%以上であれば、肥満傾向児、－20%以下であればやせ傾向児となります。国では小学 5 年生（10 歳児）の体格を指標年齢としており、本市の出現率は年々減少していました。平成 29 年度文部科学省　学校保健統計調査によると、2017 年度 10 歳児の肥満傾向児の出現率は男子では全国が 9.99%、宮城県が 12.79%、女子では全国が 7.74%、宮城県が 10.25%となっており、女子は全国、県ともに下回っていました。

幼児における肥満傾向の状況



※3 歳 6 か月児健康診査より

幼児については、肥満傾向は男子で平成 27 年度は増加したものの平成 29 年度は平成 23 年度とほぼ横ばいとなりました。女子については、年々微増していました。成長に応じた食事のバランス等を個別にみていく必要があります。

＜参考資料１＞

宮城県の健診結果と生活を科学的に解明する

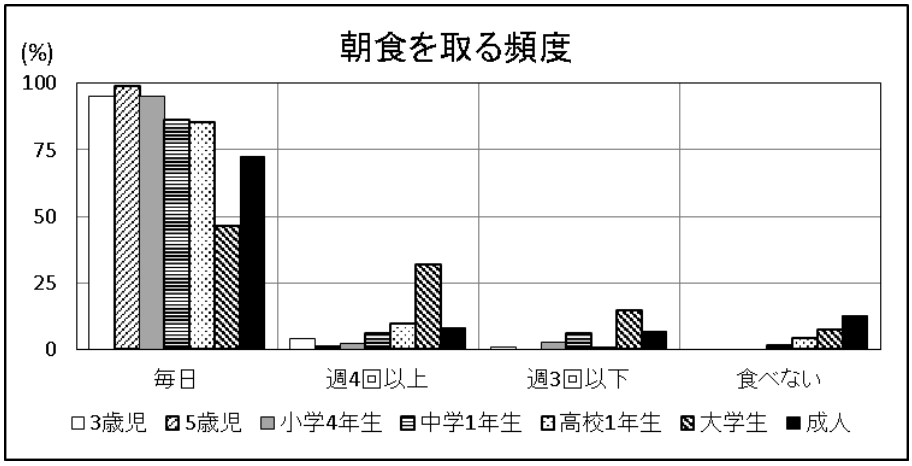
平成 26 年度のＮＤＢオープンデータ*では、HbA1c6.5%以上の有所見者が、全国ワースト 1 位となっていました。腹囲、ＢＭＩ25 以上など内臓肥満に関する所見も全国ワースト上位となっており、それらの健康課題と総務省で行う家計調査による食の実態とみると、糖質との関連が見えてきました。また年齢調整死亡率の脳内出血をみると全国ワースト上位に入っており、塩分との関連が見えてきました。名取市もこれらに準ずる所があると考えます。

ＮＤＢオープンデータ：
レセプト情報・特定健診等情報データベースの略称。平成 20 年 4 月から施行されている「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、全保険者のレセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築しているもの。

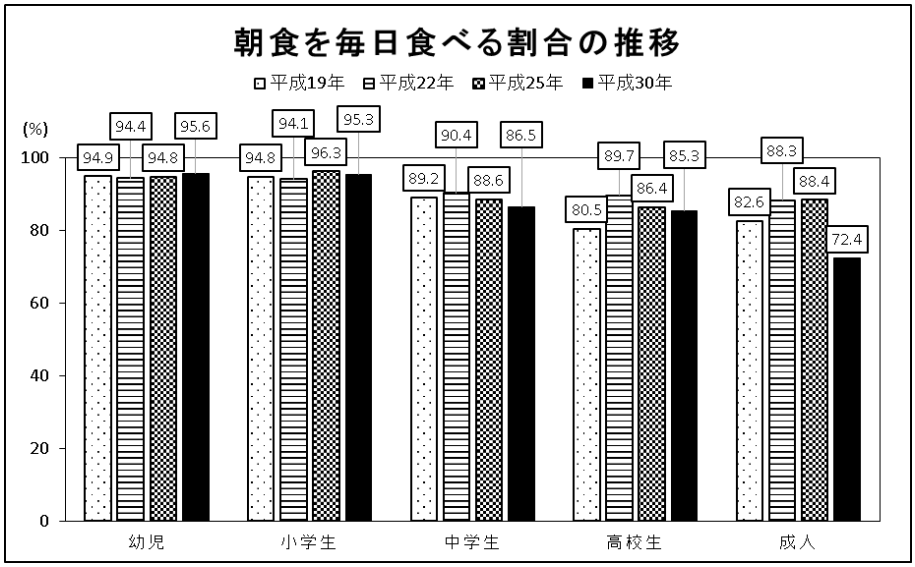
３　市民の食の現状

（１）朝食の摂取状況

朝食をしっかり食べるということは健康の基本となります。朝食の欠食は、かえって昼食・夕食の食事摂取量が多くなりやすく、また簡単に取ることができる甘い飲み物や食べ物ですませてしまい、過食につながりやすく、栄養のバランスが悪化することから生活習慣病の発症を助長するといわれています。また、朝食を欠食する子どもは「疲れる」「イライラする」等の不調を感じる割合が高いといわれていることから、子どもの頃から朝食を食べる習慣づけをしていく必要があります。



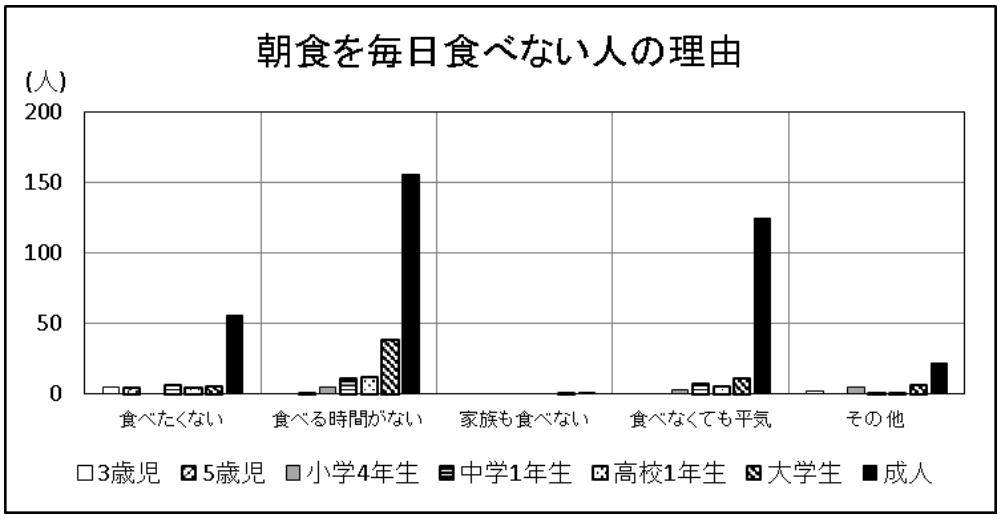
（%）	3歳児	5歳児	小学4年生	中学1年生	高校1年生	大学生	成人
毎日	95.3	98.9	95.3	86.5	85.3	46.3	72.4
週4回以上	4.1	1.1	2.0	6.0	9.5	31.7	8.3
週3回以下	0.7	0.0	2.7	6.0	0.9	14.6	6.8
食べない	0.0	0.0	0.0	1.5	4.3	7.3	12.5



※名取市食育アンケートより

朝食を食べる頻度は年齢が上がるにつれて減少しており、推移をみてみると第 2 次策定の平成 25 年から摂取割合が増えたのは幼児(3 歳児･5 歳児)のみとなっていました。成人に関しては、平成 30 年の調査対象が 3 歳児から中学生までの保護者となっており、50 歳以降の人数が少ないためとも考えられます。

第 3 回ＮＤＢオープンデータの特定健診質問項目（平成 27 年度）に「朝食を抜く事が週 3 回以上ある」と答えた割合と比較すると、40 歳代で男性は全国 29.0%、宮城県は 29.3%のところ、名取市 40 歳代男性「週 3 回以下・食べない」を合わせると 24.2%で、女性は全国 16.4%、宮城県 16.2%のところ、名取市は 12.3%と低い状況でした。



(人)	3歳児	5歳児	小学4年生	中学1年生	高校1年生	大学生	成人
食べたくない	5	4	0	6	4	5	56
食べる時間がない	0	1	5	11	12	38	156
家族も食べない	0	0	0	0	0	1	1
食べなくても平気	0	0	3	7	5	11	125
その他	2	0	5	1	1	6	22

※名取市食生活アンケートより

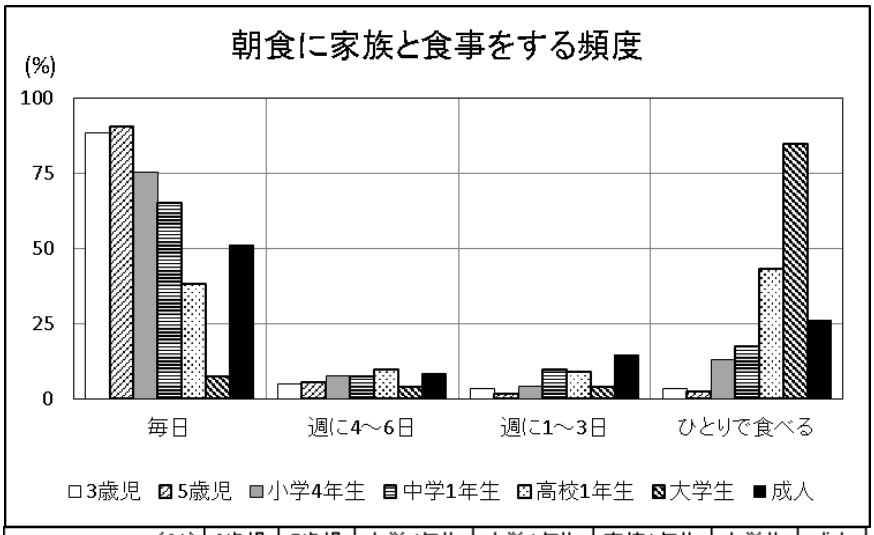
朝食を食べることができない理由としては、年齢が上がるにつれて「食べる時間がない」「食べなくても平気」があり、生活リズムと関係があることがわかってきています。

また、成人の欠食状況をみますと、「週 3 回以下」と「食べない」を合わせると 19.3%となっていましたが、理由の中で一番多い「食べる時間がない」のほかに、「仕事のシフトの関係で」という回答もありました。

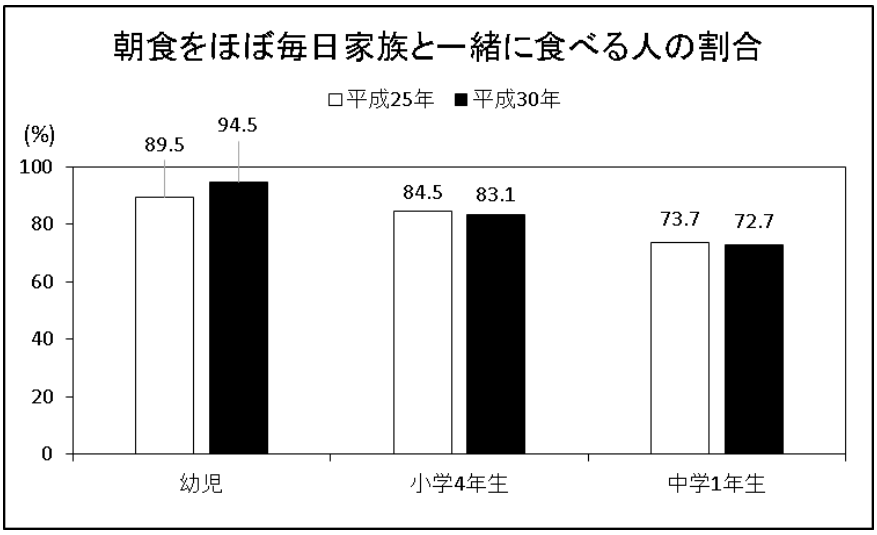
一般的に朝食を欠食すると、身体活動に必要なエネルギーが確保されないばかりか、生活リズムの乱れや食事内容の偏りにつながります。幼少の頃から規則正しい食習慣を実践することが重要であり、朝食を取る習慣と同時に内容や量も重視する必要があります。また、成人に関しては生活スタイルの多様化により、朝食時間が職業により午後や夜中になる場合があります。どの時間に何をどれだけ食べたらよいかも併せて支援していく必要があります。

（２）孤食について

家族と一緒に生活していても、それぞれ違う時間に一人で食事を食べることを「孤食」といいます。生活パターンが異なることなどが背景にありますが、子どもの頃に家族が揃わず別々に食べるということは家族とのコミュニケーションが持てないことや、偏食にもつながりやすくなります。



（%）	3歳児	5歳児	小学4年生	中学1年生	高校1年生	大学生	成人
毎日	88.4	90.3	75.3	65.2	38.1	7.6	50.9
週に4～6日	4.8	5.6	7.8	7.6	9.7	3.8	8.2
週に1～3日	3.4	1.6	4.1	9.8	8.8	3.8	14.7
ひとりで食べる	3.4	2.4	12.8	17.4	43.4	84.8	26.2



※名取市食育アンケートより

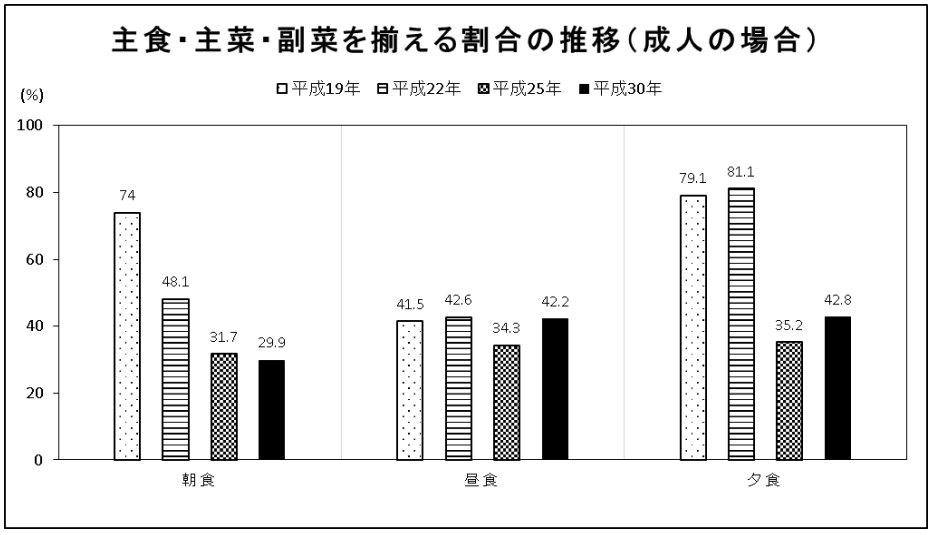
毎日朝食に家族と食事をする割合は、年齢が上がるにつれて低くなり、成人で 50.9%でした。経年で見ると、平成 25 年より増加していたのは幼児のみでした。

1 人で食べる理由として、「家族の家事や仕事の都合上」が一番多く、大学生の場合は、「一人暮らし」のため家族と朝食がとれないとの回答が一番多いことがわかりました。「その他」として、

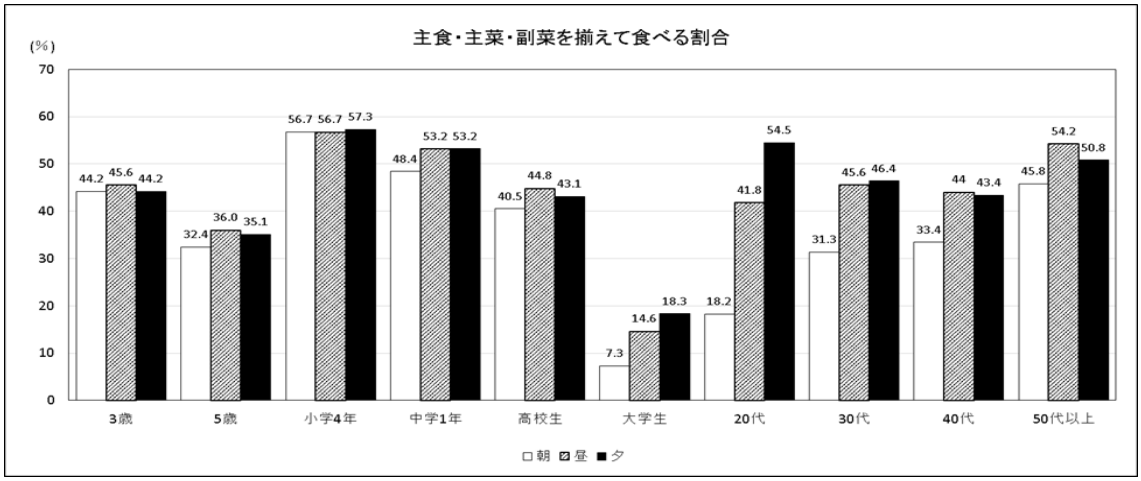
●３歳「親のおなかがすいていないので朝ごはんがない」「起床時間が遅い」

●５歳「家族が食べない」
●小学４年生「起きる時間が違う」「寝坊して食べられない」「一人で起きて自分で食べる」
●中学１年生「起きる時間が違う」「家族がそうしているから」
●高校生「(本人の)起床が遅い」「おなかがすかない」
●大学生「(本人の)通学のため朝が早い」
●成人「子供たちを先に食べさせてから」「(本人の)仕事のため」「朝食は食べない」
という回答でした。

（３）食事のバランスについて



主食（ごはん・パン・麺などのいずれか）と主菜（肉・魚・卵・納豆・豆腐等を主体とした料理のいずれか）と副菜（野菜・きのこ・海草等を主体とした料理のいずれか）を揃えると、自然とバランスのとれた食事になるといわれています。成人の場合で見ると昼食・夕食は平成 25 年から比べると増加しましたが、朝食に関しては減少していました。



※名取市食生活アンケートより

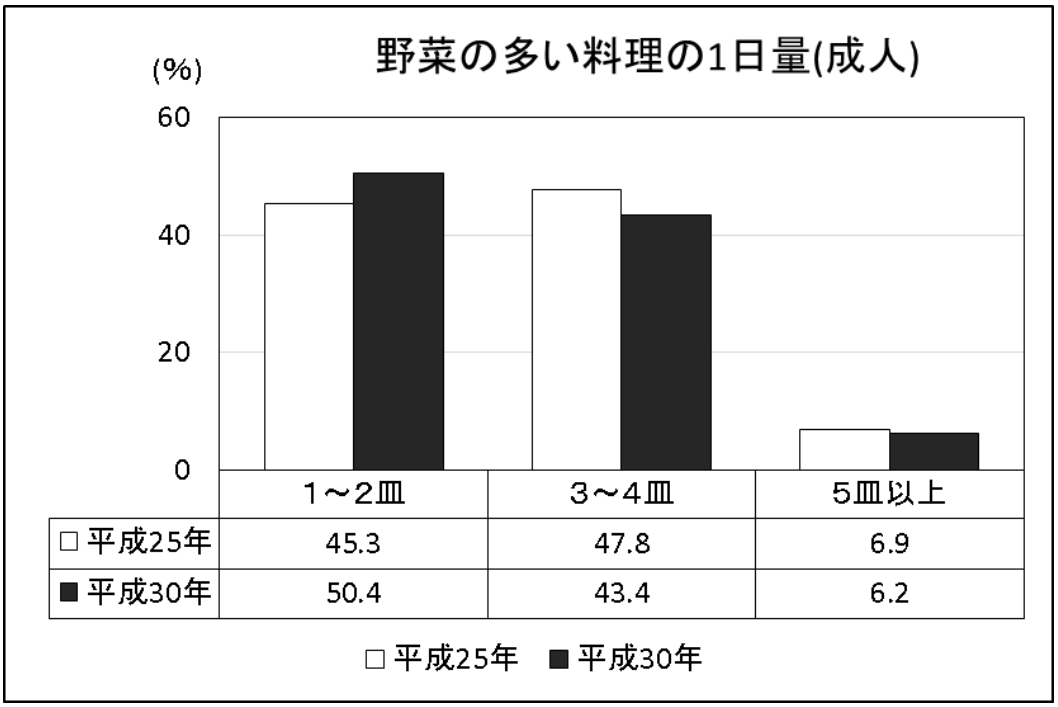
年代別でみても、朝食でのバランスのとれた食事の摂取が難しいことがわかりました。

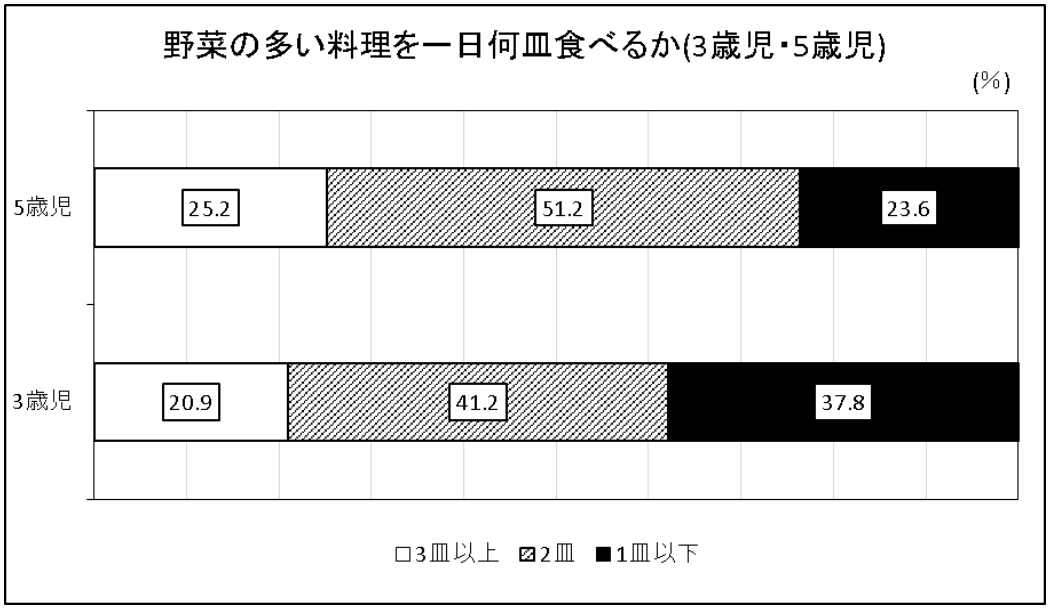
（４）野菜の量について

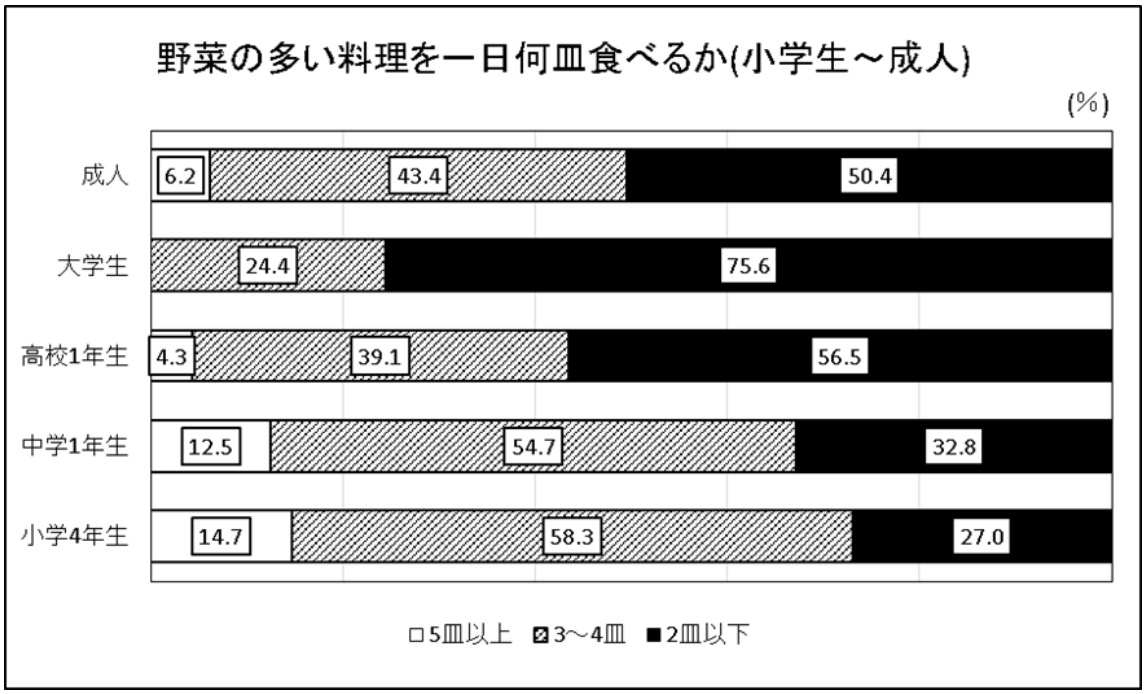
成人が１日に必要な野菜の量は緑黄色野菜「150ｇ」、淡色野菜「250ｇ」で、国では合わせて 350ｇ以上取ることを推奨しています。

日本人の１皿（１鉢）当りの野菜量が約 70ｇと言われていることから、1 日 5 皿で 350ｇとして、アンケートを取りました。

成人の野菜の摂取量で５皿以上摂取している人が平成 25 年より減少しており、また、年代別でみても、摂取量が少ないことがわかりました。野菜の摂取量向上についてさらに啓発普及していく必要があります。







※名取市食生活アンケートより

（５）食の伝承・体験について

①名取市の食につながる農業体験や伝承料理体験

保育所・認定こども園・幼稚園等では、箸の使い方や食事のマナーなど日頃から実施しており、生活の中で学習する機会を持っています。また、自分たちで作った野菜の収穫および調理体験や季節に合わせた行事食、給食だよりの配布など保護者も含めた食育を実施しています。

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、栄養教諭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。

各施設では、アレルギー対応など食の安全についても対応を行っています。

公民館等では、男性および女性や親子など様々な住民を対象として、調理体験や健康教育などの食育に関する学習の場を提供しています。

農業にかかわる各関係団体では、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、野菜の農業体験や稲作体験、生育した食物を用いての調理体験の場を通して食育活動を行っています。

②地産地消

地元で生産された食材を利用することは、消費者にとっては「顔が見える関係」で生産状況が確かめられ、新鮮な食材を使用できるだけでなく、地域の活性化や自給率の向上につながっています。市では、スーパーや朝市、直売所において地元の食材利用促進を図るよう取り組むとともに、せりやしらすなどの食のブランド化についても促進して

います。

また、学校給食等で地元食材を使用するとともに、地域の食文化についても理解を深め継承していくためにイベント等を通じて、農林水産課や各関係団体の協力のもと、活動を行っています。

③食生活改善推進員等の活動

食育推進を地域ぐるみの活動としていくためには、食生活改善推進員などのボランティアの役割が必要となります。本市の実施する養成講座の修了者に、市民の食生活改善運動のリーダー的役割を担っていただくために名取市食生活改善推進員連絡協議会が組織されています。生活習慣病を予防する食生活や、健康づくりのための栄養・運動等について学習するとともに、子どもから高齢者までさまざまなライフステージの市民を対象として、各地域の特性に合わせ学習した内容を伝達、普及する活動や料理教室等を実施しています。また、公民館まつりや小学校での伝承料理体験などの機会をとらえて、健康づくりのための食生活普及活動を行っており、これらの活動は市民の健康増進や食育推進等に大きく貢献しています。

（６）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も関心が高まっています。まだ食べられるのに捨てられている食べ物、いわゆる食品ロスについて、日本では年間約６４６万トン、これを日本人一人当たりに換算すると、毎日お茶碗約１杯分のごはんの量を捨てていることになります。

食品ロスを削減するためには、食品ロス自体についての理解を深めることや、消費者と生産者の交流を図ることで、食材の生産から消費にいたる食の循環を意識し、生産者を始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で、食に対する感謝の念を深めることも必要です。

そのため、保育所・認定こども園・幼稚園・学校等で「何でも残さず食べる」をテーマにした食育活動の実践や、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実施しています。

第３章　第２次計画の評価

「元気なとり」食育プラン（第２次）では、食育の推進にあたり、家庭・学校・保育所・幼稚園・地域・行政がお互いに連携を図り、市民一人ひとりが「食」への関心を高めるために、次に示す２つの基本方針と６つの基本目標を設定し、目標達成に向けた取り組みを実施してきました。

【基本方針】

・名取の食材の活用と食文化の伝承を通して豊かな人間性を育む。

・市民ひとりひとりが自立して、健康的でより良い食生活を目指す。

【基本目標】

①乳幼児期から「はやね・はやおき・あさごはん」の習慣化を図る。

②３度の食事を大切にし、嗜好品（間食等）のとりすぎを防止する。

③主食・主菜・副菜を基本としたバランス食で、健康づくりのための「食」を実践する。

④家族や友人または地域での世代間交流により食文化を継承する。

⑤料理教室や食農体験を通し、地産地消や食の安全を学習する。

⑥食事づくりを通した自立を推進する。

これらを踏まえ、平成 30 年 6 月～7 月に市民 2,830 人(回収数 2,044 件／回収率 72.2%)に対し本計画評価のための食育に関するアンケートを実施したところ、次のとおりでした。

①乳幼児期から「はやね・はやおき・あさごはん」の習慣化を図る。

項目	対象	H25	目標値	達成状況 (H30 評価)	評価
朝食を毎日食べる	3 歳 6 か月児	93.2%	増加	95.3%	○
	5 歳児	97.6%		98.9%	○
	小学 4 年生	96.3%		95.3%	×
	中学 1 年生	88.6%		86.5%	×
	高校生	86.4%		85.3%	×
	大学生	69.5%		46.3%	×
	各対象者の保護者 (3 歳 6 か月～中学 1 年生まで)	統計なし		72.3%	－

②３度の食事を大切にし、嗜好品（間食等）のとりすぎを防止する。
③主食・主菜・副菜を基本としたバランス食で、健康づくりのための「食」を実践する。

項目	対象	H25	目標値	達成状況 (H30 評価)	評価
主食・主菜・副菜を揃えて食べる	3 歳 6 か月児	36.1%	増加	44.2%	○
	5 歳児	35.2%		35.1%	×
	小学 4 年生	53.2%		61.3%	○
	中学 1 年生	57.6%		52.4%	×
	高校生	51.7%		41.4%	×
	大学生	25.6%		7.3%	×
	各対象者の保護者 (3 歳 6 か月～中学 1 年生まで)	統計なし		30.3%	－
野菜を 1 日 5 皿食べる (3 歳 6 か月～ 5 歳は 3 皿)	3 歳 6 か月児	27.5%	増加	20.9%	×
	5 歳児	26.4%		25.2%	×
	小学 4 年生	18.7%		14.7%	×
	中学 1 年生	8.3%		12.5%	○
	高校生	1.8%		4.3%	○
	大学生	4.9%		0.0%	×
	各対象者の保護者 (3 歳 6 か月～中学 1 年生まで)	統計なし		6.1%	－
1 日摂取目標カロリーを知っている	3 歳 6 か月児	16.2%	増加	20.3%	○
	5 歳児	19.4%		15.3%	×
	小学 4 年生	統計なし		6.1%	－
	中学 1 年生	統計なし		4.7%	－
	高校生	22.8%		12.2%	×
	大学生	86.6%		67.1%	×
	各対象者の保護者 (3 歳 6 か月～中学 1 年生まで)	統計なし		30.9%	－
肥満者の割合	30～60 歳代男性	30.3%	28%	37.8%	×
	40～60 歳代女性	21.4%	19%	25.5%	×
	10 歳児男子	13.2%	減少	11.9%	○
	10 歳児女子	11.6%	減少	7.3%	○
	3 歳 6 か月児男子	13.1%	減少	13.7%	×
	3 歳 6 か月児女子	10.1%	減少	14.0%	×
血液検査の有所見割合	小学 4 年生男子	15.2%	減少傾向	8.2%	○
	小学 4 年生女子	20.4%		9.8%	○
	中学 2 年生男子	4.3%		5.7%	×
	中学 2 年生女子	9.2%		14.6%	×

④家族や友人または地域での世代間交流により食文化を継承する。

項目	対象	H25	目標値	達成状況 (H30 評価)	評価
朝食をほぼ毎日 家族と一緒に 食べる人の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児 小学 4 年生 中学 1 年生	91.7% 88.0% 84.5% 73.7%	増加	93.1% 95.9% 83.1% 72.7%	○ ○ × ×
食生活改善推進員 の増員	養成講座受講者数	17 人	30 人	19 人	×

⑤料理教室や食農体験を通し、地産地消や食の安全を学習する。

項目	対象	H25	目標値	達成状況 (H30 評価)	評価
名取の特産物を知って いる人の割合	成人 小学 4 年生 中学 1 年生	61.6% 63.2% 64.6%	増加 傾向	73.6% 59.8% 62.8%	○ × ×
学校給食の地産地消		統計なし	増加 傾向	13.5%	○

※項目「学校給食の地産地消」の中間評価(平成 28 年度)では「8.0%」だったため、それと比較し
　評価を「○」とした。

⑥食事づくりを通した自立を推進する。

項目	対象	H25	目標値	達成状況 (H30 評価)	評価
男性や子供の 料理教室への 参加延べ人数	子供 男性	11,920 人 224 人	現状維持 または増加	8,800 人 399 人	× ○

第２次計画では、それぞれの特徴に合わせた食育を各関係機関との連携により推進してきました。

ライフステージ （年齢区分）	取り組み	実施施設
乳幼児期 (0 歳～5 歳)	**食事指導** はしの持ち方 栄養バランスについて 残さず食べよう 朝ごはんを食べよう ウンチの話 手洗いの大切さ 食事のマナーについて **食育の日イベント** 季節の行事食を食べる 家庭のおにぎりを持参 世代間交流をしながら会食 その他 **野菜の栽培および収穫体験** **その他の取り組み** 食物アレルギー対応 **親子を対象とした講話・調理実習** 離乳食セミナー 幼児食Ｑ＆Ａ（子育て支援センター） 親子クッキング キッズクッキング 育児サークル等の調理実習 宮城県食生活改善推進員協議会委託事業 **食育セミナー** **乳幼児健診・相談** 3 か月児健診 7 か月児相談 1 歳 8 か月児健診 2 歳 6 か月児歯科健診 3 歳 6 か月児健診 **「食に関する指導年間計画」作成と実践**	幼稚園 保育所 保育園 児童センター 公民館 食生活改善推進員連絡協議会 保健センター

ライフステージ （年齢区分）	取り組み	実施施設
学童期・思春期 （6 歳～17 歳）	**授業時間内での栄養指導** **給食時間等での栄養指導** **食育ファーム** **生産者から栽培方法を学ぶ** **児童・生徒が栽培した食材の調理** **給食委員会・保健委員会による食育** **健康診断の結果から実施した内容** 　児への個別・集団指導 　保護者への個別・集団指導 　受診勧奨 　その他 **その他食育の取り組み** 　長期休暇中（夏休み等）の調理体験 　学校給食センター見学 **ＰＴＡ活動** 　給食試食会 　農業体験（種まきなど） 　収穫祭 　親子料理教室 　郷土料理などの提供 　食に関する講演会 **（公民館）小学生対象** 　おやつづくり 　郷土料理づくり **食に関する事業** 　なとりぐるっと親子講座 　田植え、さつまいも植え付け・収穫、せりの学習 **食育研修会** **親子料理教室** **学校給食での地場産品の活用** **学校給食の放射性物質の測定** **「食に関する指導計画」作成と実践** **給食主任・養護教諭・栄養教諭・保健センター等の連携強化**	小学校 中学校 児童センター 学校給食 農林水産課 農協 食生活改善推進員連絡協議会 保健センター

ライフステージ （年齢区分）	取り組み	実施施設
青年期 (18 歳～39 歳)	**食育講話** **給食（お弁当）参観** **レシピの配布** **給食（食育）だよりの配布** **（児の）カウプ指数*での個別指導** **地場産品のお便りの配布** **大学生を対象とした食育事業** **ＰＴＡ活動** 　給食試食会 　農業体験（種まきなど） 　収穫祭 　親子料理教室 　郷土料理などの提供 　食に関する講演会 **親子を対象とした講話・調理実習** 　離乳食セミナー 　幼児食Ｑ＆Ａ（子育て支援センター） 　親子クッキング 　キッズクッキング 　育児サークル等の調理実習 　宮城県食生活改善推進員協議会委託事業 **一般市民向け事業** 　女性限定健康教室 　男性限定健康教室 　伝承料理体験 **食育研修会の実施** **母子手帳交付時の食事支援** **保健指導（健診結果説明等の訪問）**	幼稚園（保護者） 保育所（保護者） 保育園（保護者） 小学校 中学校 児童センター（保護者） 公民館 大学 農林水産課（保護者） 東北農政局 仙台保健福祉事務所 産直ネットワーク 食生活改善推進員連絡協議会 保健センター

カウプ指数：

乳幼児の栄養状態や体格の判定に用いられる指数。体格指数（ＢＭＩ）と同じく、体重（ｋｇ）を身長（ｍ）で 2 度割った数値で表される。正常値は年齢によって違うが幼児（1～5 歳）は下限 15、上限 17 となっている。

ライフステージ （年齢区分）	取り組み	実施施設
壮年期・高齢期 （40 歳以上）	**食育講話** **給食（お弁当）参観** **レシピの配布** **給食（食育）だよりの配布** **（児の）カウプ指数での個別指導** **地場産品のお便りの配布** **ＰＴＡ活動** 　給食試食会 　農業体験（種まきなど） 　収穫祭 　親子料理教室 　郷土料理などの提供 　食に関する講演会 **親子を対象とした講話・調理実習** 　離乳食セミナー 　幼児食Ｑ＆Ａ（子育て支援センター） 　親子クッキング 　キッズクッキング 　育児サークル等の調理実習 　宮城県食生活改善推進員協議会委託事業 **一般市民向け事業** 　女性限定健康教室 　男性限定健康教室 　伝承料理体験 **母子手帳交付時の食事支援** **介護予防教室** **高齢者学級健康教室** **仮設住宅入居者対象健康支援料理教室** **公営住宅料理教室の実施** **食改定例会の実施** **食改養成講座の実施** **食育研修会の実施** **町内会等からの依頼による健康教育** **保健指導（健診結果説明等の訪問）**	幼稚園（保護者） 保育所（保護者） 保育園（保護者） 小学校 中学校 児童センター（保護者） 公民館 大学 生涯学習課 東北農政局 産直ネットワーク 食生活改善推進員連絡協議会 保健センター

第４章　計画の方針と施策

１　基本方針

「自身の体格や生活スタイルに合わせた健康的な生活を営み、一人ひとりが豊かな食生活を送る」
「食を通した体験や食文化の伝承を地域や人から学び、豊かな人間性を形成する」

２　基本目標

①　保護者も含め、乳幼児期から生活リズムと食生活の習慣化を図る。
（若い世代を中心とした食育の推進）

②　食に関する正しい知識を習得し、バランスの取れた毎日の食事を大切にする。
（多様な暮らしに対応した食育の推進）

③　自身の身体の状態を理解し、健康づくりのための「食」を実践する。
（健康寿命の延伸につながる食育の推進）

④　食の体験を通して地産地消や食環境、食の安全・安心について知識を深める。
（食の循環や環境を意識した食育の推進）

⑤　家族や地域での交流から、食文化を継承する。
（食文化の継承に向けた食育の推進）

３　第３次計画における重点課題と取り組み

重点課題１　「生活習慣病予防（健康寿命の延伸・健康格差の縮小）につながる食育の推進」

生活習慣病は健康寿命の最大の阻害要因になるだけでなく、医療費にも大きな影響を与えており、日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活を実践することで予防することができます。

また、社会環境が日々変化している中で、食事を作らずとも食品をいつでも購入ができ、食べたい時に食べられる環境となってきています。一人ひとりが自身の身体状況や身体活動量、生活に合わせて食品を選ぶ、「選択力」をつけることが重要となります。また、必要な食品が手に入るための環境の整備も求められます。

乳幼児期からの食習慣の見直しおよび改善を、自身だけでなく家族で日常から実践できるよう全てのライフステージにおいて、各関係機関・団体と連携し取り組んでいきます。

重点課題２　「ライフステージに合わせた（特に若い世代への）食育の推進」

実施した食育アンケート等から、特に若い世代では、食に対する知識や意識が希薄であること、また、朝食欠食の割合が高く、栄養バランスが取れた食生活を送っている人が少ないなどの課題が見受けられます。

さらに、生活の状況が変化する中で、核家族化や、家庭での通学・出勤などを含めた生活の多

様化などが現状として上げられているため、各ライフステージの課題に合わせた、特に若い世代への食育に取り組んでいきます。

重点課題３　「地元食材の活用と食文化への理解の醸成」

本市には、せりや赤貝など全国的に有名な食材があるほか、貝類やしらす、かれいといった海産物や、生活習慣病予防のために摂取が必要な野菜（小松菜やほうれん草、トマト等）が豊富にあります。これらの地元産食材への理解を深め、利用促進を図るための働きかけを推進していきます。

また、各関係機関や団体の協力のもと、体験を通した伝統的な食文化が十分に継承されるよう取り組みを推進していきます。

さらに、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していく中で、感謝の念を深め、食品ロスの削減等、環境にも配慮した食育に取り組んでいきます。

「元気なとり」食育プラン第３次　重点課題に対する取り組み（保健センター）

	妊娠期～乳幼児期 （0～5 歳）	学童期・思春期 （6～17 歳）	青年期・壮年期・高齢期 （18 歳以上）
重点課題１ **「生活習慣病予防（健康寿命の延伸・健康格差の縮小）につながる食育の推進」** ・自身の身体状況や身体活動量、生活に合わせて食品を選ぶ「選択力」をつける（食習慣の見直し） ・必要な食品が手に入るための環境整備 **重点課題２** **「ライフステージに合わせた（特に若い世代への）食育の推進」** ・朝食欠食割合が高いことへの対策 ・栄養バランスが取れた食生活を送る人が少ないことへの対策	・母子手帳交付やマタニティセミナー、乳幼児健診、相談事業、食育事業等母子保健事業で、この時期に必要な食品の量の学習を行うことで、朝食を摂ることや栄養バランスの意識付けをする栄養指導の強化 ・保育所・認定こども園・幼稚園・子育て支援拠点施設等との情報共有、連携	・小、中、高校の養護教諭、栄養教諭、家庭科教諭等の先生方に名取市の健康状況に関する情報を提供し、各学校で生活習慣病予防の視点での授業・健康教育・個別相談などにいかしていただく ・学校へ出向き、授業等において子どもの成長発達に応じた生活習慣病予防の視点での健康教育の実施	・大学との連携　SNS を使った情報発信 ・健康診査を積極的に受けていただく働きかけ ・健診データでわかる健康状態に応じて個人の生活に合わせて食生活の見直しができる家庭訪問や健康相談体制の強化 ・各乳幼児健診で保護者（成人）が必要な食品の量の学習の推進 ・食生活改善推進員の学習会で自身に合った食品の量を学び、伝達講習会・公民館まつり等で地区住民へ普及啓発 ・地域へ出向き、市や地区の健康課題の共有と生活習慣病予防・重症化予防のための健康教育の実施
	減塩食品（JSH 食品）が購入しやすい環境づくり JSH 食品についての啓発普及／乳幼児健診・食育研修会等のセミナー・イベント等での展示試食体験／店舗等との連携		
重点課題３ **「地元食材の活用と食文化への理解の醸成」** ・地元食材への理解を深める ・利用促進を計るための働きかけ ・体験を通した伝統的な食文化が継承される取り組み ・感謝の念を深める ・食品ロス削減 ・環境に配慮した食育	・各食育事業で地元野菜を活用した調理実習（キッズクッキング・おやこの野菜でいきいきセミナー等）	・給食を通して地元食材への理解を深め、残さず食べることによる食品ロスの削減のため学校給食センターや栄養教諭・栄養士との連携 ・地元食材を使用した調理実習を通して、地元食材への理解を深めるため農林水産課との連携	・各乳幼児健診で地元産食材に関するパンフレットの展示や配布（農林水産課、産直ネットワーク・JA 名取岩沼との連携） ・必要な食品の量を知り、家庭で食品購入時の目安をつけることで、買いすぎ、作りすぎをしないことへの普及・啓発 ・農林水産課、産直ネットワーク、JA 名取岩沼と連携し、地元産野菜を活用した献立の検討

第５章　計画の推進

１　計画の推進体制

食育は、市民一人ひとりが主役となりそれぞれの役割を担い、主体的に取り組むことで推進されるものです。

市では、目指すべき健全な食生活の実現に向けて関係団体等と連携し、子どもとその保護者への食育を重点に推進してきました。

保育所・認定こども園・幼稚園・学校等、地域での推進により、食育についての認知度が上昇し、さまざまな場面で「食」に関する知識を持っている人が増えています。一方で、子どもの朝食の欠食や野菜の摂取不足、肥満等の改善されていない項目もあり、食をめぐる諸課題への対応の必要性が高まっています。

今後、それぞれの取り組みがさらに発展し、自身の身体状況や身体活動量、生活に合わせて食品を選ぶことができる市民が増えることによって、より大きな成果がもたらせるよう、関係団体や市民との協働により計画を推進します。

２　計画の評価と進行管理

計画に掲げる取り組みを着実に実施するとともに、活動状況や食育に関する統計を取りまとめ進行管理しながら成果の評価を行っていきます。

また、計画の進捗状況については、名取市食育推進会議で報告するとともに、市民に周知します。

３　施策の展開

各食育関係機関が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次のとおり取り組みを推進します。

■妊娠期～乳幼児期（０歳から５歳）

妊婦の心身の健康は、子どもの健やかな出生、発育につながります。妊娠前から食生活に気をつけ、健康的な身体づくりを心がけ、妊娠中においても正しい食習慣に基づいた体重増加が大切です。

乳幼児期は、「食」の基礎を育む大切な時期です。身体発育や味覚の形成などの感覚機能・咀嚼（そしゃく）機能・消化機能など、心身の成長及び発達の著しい時期でもあり、子どもの成長・発達に応じた適切な食事摂取量を理解し、健康的な生活リズム等を身につけていく必要があります＜参考資料 2＞。この時期は、食べることの楽しさや食への関心、偏食の少ない食習慣をつくるため、様々な体験が大切です。

〇目標

（妊娠期）

・妊娠前から適正体重を維持する。

・１日の食事をバランスよく取れるようにする。

（乳幼児期）

・規則正しい生活リズムを身につける。

・子どもの成長に応じた必要な栄養について正しく理解し、実践できるようにする。

・味覚、咀嚼（そしゃく）、消化機能等を健全に発達させる。

・家族と一緒に食事する。

項目	対象	現状値(H30)	目標	データベース
朝食を毎日食べる者の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児	95.3% 98.9%	100% 100%	・3 歳 6 か月児健康診査 ・食育アンケート ・食育推進状況調査
主食・主菜・副菜を揃えて食べる者の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児	44.2% 35.1%	50%以上 40%以上	
野菜を 1 日 3 皿(210g)以上食べる者の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児	20.9% 25.2%	25%以上 30%以上	
肥満傾向(肥満度 20%以上)にある子どもの割合	3 歳 6 か月児(男子) 3 歳 6 か月児(女子) 5 歳児(男子) 5 歳児(女子)	2.1% 4.1% 統計なし 統計なし	1.5%以下 3.5%以下 今後設定 今後設定	
朝食を週 4 日以上家族と一緒に食べる者の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児	93.1% 95.9%	93.1%以上 95.9%以上	

＜参考資料 2＞ライフステージごとの食品の目安量

「日本人の食事摂取基準」をもとに４つの食品群に分け、食品の量を示したものです。

保健センターでは、資料を用いて個人の状況に合わせた指導を行っています。

〇対策

対策	主な施策	実施内容
健康で安全な出産ができる身体づくりのために必要な食事が摂取できるよう支援する。	母子健康手帳交付時の啓発	資料等を活用し、妊娠期の健康、体重増加等に関連する情報を提供する。
	マタニティセミナー	妊娠中における個々にあったバランスのよい食事摂取量を確認し、健全な食生活の実践に取り組むとともに家族や子にも伝える力を養う。
	妊婦一般健康診査受診票の交付	妊婦健診で健康状態を確認し、健やかな出産に備える。
生涯にわたって健康な生活を継続できるよう子どもの成長・発達に応じた適切な食事摂取ができるよう支援する。	３か月児健診 栄養相談	授乳の大切さを理解し、成長に合わせた離乳食の始め方、進め方を支援する。
	７か月児相談 栄養相談	授乳の必要性を理解し、個々の成長に合わせた離乳食の進め方等を支援する。
	１歳８か月児健診 ２歳６か月児歯科健診 ３歳６か月児健診 栄養相談	成長に合わせた食事内容や生活リズムを整えるようにすること等を支援する。
	保育所・認定こども園・幼稚園等における食育計画の推進	食の情報等について家庭等へ発信し、連携を図る。
	保育所・認定こども園・幼稚園等における栄養相談	食事について不安がある子どもを持つ保護者を支援する。

■学童期・思春期（６歳から１７歳）

学童期は、心身ともに成長し、生涯にわたる健康づくりの基礎となる生活習慣が確立していく時期でもあり、食と身体のかかわりについて理解し、自らの健康について考える能力を身につけていかなくてはなりません。この時期は、家庭環境や周囲の影響も受けやすいため、様々な場で食の経験を重ね、食に関する関心や判断力、基本的な習慣を身につけていく必要があります。

思春期も学童期同様、健全な発育をとげ、生涯にわたる健康づくりの基盤をつくる上で大切な時期です。周囲の影響を受ける中で、過度の痩身志向や過食、偏食、欠食等による肥満等食習慣の乱れから健康上の問題も生じます。身体の成長が著しい一方で、部活動などにより生活習慣が変化し、生活リズムが乱れがちになります。食に関する正しい知識を習得し、情報を読み解く力を養い、適切に食品を選択できる力を身につけることが大切です＜参考資料 2＞。

〇目標

・生活リズムを整え、規則正しい食生活を実践できるようにする。
・自分の身体を理解し、適正体重を維持できるようにする。
・食に対する関心を持ち、自分で調理する力を身につける。
・家族と一緒に食事する。

項目	対象	現状値(H30)	目標	データベース
朝食を毎日食べる者の割合	小学４年生 中学１年生 高校生	95.3% 86.5% 85.3%	98%以上 90%以上 90%以上	・食育アンケート ・食育推進状況調査
主食・主菜・副菜を揃えて食べる者の割合	小学４年生 中学１年生 高校生	61.3% 52.4% 41.4%	65%以上 60%以上 45%以上	
野菜を１日４皿(280g*)以上食べる者の割合	小学４年生(女子)	統計なし	今後設定	
野菜を１日５皿(350g)以上食べる者の割合	小学４年生(男子) 中学１年生 高校生	14.9% 12.5% 4.3%	20%以上 18%以上 10%以上	
肥満傾向(肥満度 20%以上)にある子どもの割合	10 歳児(男子) 10 歳児(女子)	11.9% 7.3%	11.5%以下 7%以下	
朝食を週４日以上家族と一緒に食べる者の割合	小学４年生 中学１年生 高校生	83.1% 72.7% 47.8%	85%以上 75%以上 50%以上	
学校給食の地産地消の割合	(学校給食センター)	13.5%	18%以上	

＊参考資料 2「ライフステージごとの食品の目安量」の野菜摂取量を参考とする。

【参考】小学４年生(女子)野菜の多い料理を１日に「5 皿以上」＋「3～4 皿」食べる割合…76.3%

〇対策

対策	主な施策	実施内容
食の大切さを理解し、望ましい食習慣と生活リズムを定着させる。	学校等における食育年間計画の推進	食の情報等について家庭等へ発信し、連携を図る。
		給食や教育活動を通じて健全な食生活を実践する能力を養う。 地場産物の使用や農業体験等により、知識を広げ、感謝の気持ちを深め、食べ物を大切にする心を育てる。 健康の視点から食についての関心と正しい知識が持てるよう食事指導を行う。
	保健指導 栄養相談	授業やおたより等で生活習慣病予防を啓発する。

■青年期・壮年期・高齢期（１８歳以上）

青年期は仕事などで生活が大きく変化する時期でもあります。メタボリックシンドローム予備群や該当者が多く見られるため、自分の健康状態を知り生活習慣病を発症しないよう、自分に合った食事内容や量などについての知識を得て、生活に活かすことが重要です＜参考資料 2・3＞。また、自身が望ましい食習慣を送ることで、子どもの食環境を整える担い手としても重要となります。

壮年期以降はこれまでの生活習慣が要因となり、生活習慣病を発症することが多くなります。これらに対応するためにも身体の変化に気づき、病気の早期発見・早期治療に努めるとともに、これまでの食生活や生活習慣を振り返り、改善や健康の維持・増進に繋げることが大切です＜参考資料 2・3＞。

〇目標

・朝食を取り、生活リズムを整え、規則正しい食生活を実践できるようにする。
・定期的に健康診査を受け、生活習慣病を予防する。
・自分の適正体重と食事の適正量を知り、健康を維持する。
・地元食材の活用を推進する。
・地域の食文化を継承する。

項目	対象	現状値(H30)	目標	データベース
朝食を毎日食べる者の割合	大学生 成人	46.3% 72.3%	50%以上 75%以上	・食育アンケート ・食育推進状況調査 ・KDB(国保データベースシステム) ・健康診査
主食・主菜・副菜を揃えて食べる者の割合	大学生 成人	7.3% 30.3%	10%以上 32%以上	
野菜を１日５皿(350g)以上食べる者の割合	大学生 成人	0.0% 6.1%	5%以上 10%以上	
減塩を実践している者の割合	成人	統計なし	今後設定	
メタボリックシンドロームの該当者の割合 (名取市国保加入者)	40～74 歳(男) 40～74 歳(女)	35.6% 14.5%	33%以下 13%以下	
肥満者(BMI25 以上)の割合	30～60 歳代(男) 40～60 歳代(女)	37.8% 25.5%	28%以下 19%以下	
朝食を週 4 日以上家族と一緒に食べる者の割合	成人	59.1%	60%以上	
地元食材を利用している者の割合	成人	統計なし	今後設定	

※対象の「成人」は 3 歳 6 か月児、5 歳児、小学 4 年生、中学１年生の保護者とする。

〇対策

対策	主な施策	実施内容
食と健康のかかわりを理解し、生活習慣病予防のための健全な食生活を送り、実践していけるよう支援する。	保健指導	個々に合った食事の適量などについて普及・啓発する。 食事の大切さを認識し、自らも実践し、摂取するとともに家族や子に伝える力を養う。 減塩に対しての啓発および食生活の中での実践を支援する。
地元食材の活用と食文化の理解と継承を図る。	食生活改善推進員の育成と活動の支援	食生活改善推進員の養成と育成の推進、活動の支援を行う。

＜参考資料 3＞　血液データと栄養素・食品

健康診査の血液検査項目と疾病の関連、また、疾病に関連する栄養素の過不足と自身の食べ方を確認する資料です。保健センターでは、保健指導等で使用しています。

計画評価のための項目および目標値（一覧）

※対象の「成人」は３歳６か月児、５歳児、小学４年生、中学１年生の保護者とする。

①保護者も含め、乳幼児期から生活リズムと食生活の習慣化を図る。

項目	対象	現状(H30)	目標	備考
朝食を毎日食べる者の割合	３歳６か月児	95.3%	100%	
	５歳児	98.9%	100%	
	小学４年生	95.3%	98%以上	
	中学１年生	86.5%	90%以上	
	高校生	85.3%	90%以上	
	大学生	46.3%	50%以上	
	成人	72.3%	75%以上	

②食に関する正しい知識を習得し、バランスの取れた毎日の食事を大切にする。

項目	対象	現状(H30)	目標	備考
主食・主菜・副菜を揃えて食べる者の割合	３歳６か月児	44.2%	50%以上	
	５歳児	35.1%	40%以上	
	小学４年生	61.3%	65%以上	
	中学１年生	52.4%	60%以上	
	高校生	41.4%	45%以上	
	大学生	7.3%	10%以上	
	成人	30.3%	32%以上	
野菜を１日３皿(210g)以上食べる者の割合	３歳６か月	20.9%	25%以上	
	５歳児	25.2%	30%以上	
野菜を１日４皿(280g)以上食べる者の割合	小学４年生(女)	統計なし	今後設定	参考資料２「ライフステージごとの食品の目安量」の野菜摂取量を参考とする。 【参考】小学４年生(女子)野菜の多い料理を１日に「3～4皿」＋「5皿以上」食べる割合…76.3%
野菜を１日５皿(350g)以上食べる者の割合	小学４年生(男)	14.9%	20%以上	
	中学１年生	12.5%	18%以上	
	高校生	4.3%	10%以上	
	大学生	0.0%	5%以上	
	成人	6.1%	10%以上	
減塩を実施している者の割合	成人	統計なし	今後設定	

※野菜の量…成人(350g)の場合

ニンジン50ｇ(小1/2本)＋ほうれん草100g(5～6株)＋大根40ｇ(厚切り１切れ)＋キャベツ40ｇ(大１枚)＋玉ねぎ50ｇ(1/4個)＋白菜70ｇ(中１枚)

③自身の身体の状態を理解し、健康づくりのための「食」を実践する。

項目	対象	現状(H30)	目標	備考
肥満傾向(肥満度 20%以上)にある子どもの割合	3 歳 6 か月児(男子) 3 歳 6 か月児(女子) 5 歳児(男子) 5 歳児(女子) 10 歳児(男子) 10 歳児(女子)	2.1% 4.1% 統計なし 統計なし 11.9% 7.3%	1.5%以下 3.5%以下 今後設定 今後設定 11.5%以下 7%以下	参考： (H30)3 歳 6 か月児 BMI17 以上 男子 13.7% 女子 14.0%
肥満者(BMI25 以上)の割合	30～60 歳代(男) 40～60 歳代(女)	37.8% 25.5%	28%以下 19%以下	
メタボリックシンドローム該当者の割合(名取市国保加入者)	40～74 歳(男) 40～74 歳(女)	35.6% 14.5%	33%以下 13%以下	

④食の体験を通して地産地消や食環境、食の安全・安心について知識を深める。

項目	対象	現状(H30)	目標	備考
地元食材を利用している者の割合	成人	統計なし	今後設定	
学校給食の地産地消の割合	(学校給食センター)	13.5%	18%以上	

⑤家族や地域での交流から、食文化を継承する。

項目	対象	現状(H30)	目標	備考
朝食を週 4 日以上家族と一緒に食べる者の割合	3 歳 6 か月児 5 歳児	93.1% 95.9%	93.1%以上 95.9%以上	現状の値： 毎日＋週 4～6 日
	小学 4 年生 中学 1 年生 高校生 成人	83.1% 72.7% 47.8% 59.1%	85%以上 75%以上 50%以上 60%以上	

宮城県の健診結果と生活を科学的に解明する

1.からだの実態

①健診データ（平成26年度）

順位は47都道府県中宮城県の順位

HbA1c　6.5以上	1位

腹囲	2位
BMI　25以上	6位
GPT　51以上	3位

		宮城県	全国との差
歩数	男性	40位	1,000歩
	女性	31位	400歩

H28 子どもの体重	5才から14才まで	9位以内
	特に5才、11才は	1位

② 患者調査の実態（平成26年度）

	宮城県
糸球体疾患・腎尿細管間質性疾患・腎不全	2位

2. 食の実態

糖質	食品	順位
10～20%	野菜ジュース他の飲料	1位
78%	米　生産量	5位
50%	菓子全体	10位
20%	アイスクリーム	9位

糖質	食品	順位
50%	カップ麺	9位
32%	外食　ラーメン	6位

塩分	食品	順位
100%	塩（男性）	1位
0.3%	かまぼこ・練り製品	1位

郷土料理の味付け

★お寿司　1食(10カン)のごはん量400g

調味料	糖分　3%	砂糖　12g
	塩分　1.5%	塩　6g

★ はらこ飯　1食のごはん量250g

調味料	糖分　4%	砂糖　10g
	塩分　2%	塩　5g

【出典】
厚生労働省ホームページ　特定健診　特定保健指導に関するデータ（全国医療保険者）
厚生労働省　患者調査
社）日本透析学会統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現状」
総務省統計局　経済センサス基礎調査（細分類・全事業所）
総務省　家計調査（平成26～28年の平均値※金額ベース比較時の順位）
厚生労働省　平成28年国民健康・栄養調査の概要

③-1糖尿病性腎症による新規透析導入患者の状況　46.5%（13位）

③-2年齢調整死亡率　脳内出血

男	3位
女	6位

④特定健診受診率　46.6%(1位)

⑤5特定保健指導率　17.6%（36位）

図No4

<参考資料1>

ライフステージごとの食品の目安量

食品			妊娠						授乳期	乳児			幼児		小学生			中学生		高校生		成人	高齢者	
			前期	中期	後期	妊娠高血糖	妊娠高血圧症候群			6か月	8か月	11か月	3歳	5歳	6～8歳	9～11歳		12～14歳		15～17歳			70歳以上	
			0～16週未満	16～28週未満	28～40週	尿糖＋	尿糖－	尿糖±以上		開始2ヵ月	開始4ヵ月	開始7ヵ月				男	女	男	女	男	女		男	女
第1群	乳製品	牛乳1本200cc	200	200	200	200	200	200	400	母乳・ミルク900	母乳・ミルク700	母乳・ミルク550 牛乳30～50	400	400	400	400	400	400	400	400	400	200	200	200
	卵	Mｻｲｽﾞ1個50g	50	50	50	50	50	50	50	卵黄10 卵黄1/2個	卵黄20 卵黄1個	全卵25 全卵1/2個	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
第2群	魚介類	1/2切れ50g	50	50	50	50	30	30	50	5	15	15	30	40	50	50	50	60	60	70	60	50	50	50
	肉類	薄切り肉2～3枚50g	50	50	50	50	30	30	50	0	10	15	25	40	50	50	50	60	60	70	60	50	50	50
	大豆製品	豆腐なら1/4丁110g	165	165	165	165	110	110	165	10	40	40	40	70	80	100	80	165	120	165	110	110	110	110
第3群	緑黄色野菜	人参 ほうれん草 トマトなど	200～250	200～250	200～250	200～250	200～250	200～250	200～250	20	30	45	80	100	100	150	100	200	150	200	150	150	150	150
	淡色野菜	大根　白菜 キャベツ 玉ねぎなど	250	250	250	250	250	250	250	20	20	45	90	140	150	200	180	250	250	300	250	250	200	200
	いも類	ｼﾞｬｶﾞｲﾓなら1個100g	100	100	100	100	100	100	100	10	20	30	50	50	80	100	100	120	100	120	100	100	100	100
	果物	ﾘﾝｺﾞなら1/4個とみかん1個で80kcal	120kcal	120kcal	120kcal	80kcal	120kcal	80kcal	120kcal	―	―	すりおろし30～40	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal	80kcal
	きのこ	しいたけ えのき ｼﾒｼﾞなど	50	50	50	50	50	50	50	―	―	―	10	30	30～50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
	海藻	のり ひじきなど	50	50	50	50	30	30	50	―	―	1	10	20	30	30～50	30～50	30～50	30～50	30～50	30～50	30～50	30～50	30～50
第4群	穀類	ご飯3杯（450g）	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち
	種実類 油脂類	油大さじ1.5（18g）	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	ﾊﾞﾀｰで2	ﾊﾞﾀｰで4	6	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち
	砂糖類	砂糖大さじ1（9g）	20	20	20	10	20	10	20	0	0	3	10	10	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	酒類(ｱﾙｺｰﾙ)		禁酒	禁酒	禁酒	禁酒	禁酒	禁酒	禁酒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20	20

＜参考資料2＞

血液データと栄養素・食品

食基本ー6①

（2015.8月修正）

1. どこの項目にH（高）L（低）印がついていますか。このままだとどんな病気になるの？
2. なぜこの物質が多い（少ない）のか、その背景は？
3. 自分の食べ方を見て下さい。

動脈硬化（血管内皮障害）

- 高インスリン
- 肥満（内臓肥満）
- 糖尿病
- 高血糖
- 余ると
- 高インスリン
- 脂質異常
- 高中性脂肪
- 高LDL
- 痛風
- 高尿酸

毒素：腎臓からしか排泄されない

老廃物（燃えカス）に毒素（N）が含まれる

材料

★野菜の食べ過ぎ…胃腸からの吸収を悪くする

コレステロール少ない人
やせている人
貧血・たんぱく質不足

★胃袋の大きさ、満足を考えると、「野菜のカサ」大切

細胞の老化、癌

細胞の働き・入れ替え、栄養素の代謝に必要なもの

- 貧血
- 赤血球の中の血色素の材料

- 大腸癌
- 便秘
- 便の成分糖・脂の吸収阻止する
- 脳卒中予防
- 血圧の低下 Na排泄を促す
- 不要な量は腎臓へ分泌し尿へ

エネルギー産生に必要（糖、蛋白質、脂質の代謝）

蛋白質代謝に関与：細胞の分化再生／神経伝達物質生成／細胞分化核酸合成／ｱﾐﾉ酸・核酸生成／抗酸化作用

3 バランス食…人間の体をよい状態に保つために考えられた基準の食品とその量

1 血液中の物質名（100cc中の単位）					ない	血糖（g）	中性脂肪（mg）			（脂肪酸）	LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ（mg）	尿酸（mg）	総蛋白 アルブミン（g）	血清鉄（mg）	カルシウム ☆	ある ☆				ある ☆						ない	ある ☆	ある（ﾅﾄﾘｳﾑ）☆	ある
	3 食品		2 栄養素別	量 g	エネルギー kcal	炭水化物 g	脂質 g	飽和 g	一価 g	※多価 g	コレステロール mg	総プリン体 mg	たんぱく質 g	鉄 mg	カルシウム mg	マグネシウム mg	リン mg	ビタミンB1 mg	ビタミンB2 mg	レチノール（ビタミンA） μg	ビタミンB6 mg	ビタミンB12 mg	葉酸 μg	ビタミンC mg	ビタミンE mg	食物繊維 g	カリウム mg	食塩 g	水分 g
						60%	25%	7%エネルギー比以下					15%																
50歳代	体重63kg、労作1.5		男		2,000	300	56	15以下			300	300	71.0	7.5	700	350	1000	1.3	1.5	850	1.4	2.4	240	100	7.0	20以上	2500	8未満	2000～2500
	体重54kg、労作1.5		女		1,700	255	47	13以下					60.0	6.5	650	290	800	1.1	1.1	700	1.2				6.5	18以上	2000	7未満	
許容上限摂取量			（目安）											男50女40	2500	－	3000			3000	男55女45			－			－	－	－
1群	乳製品	牛乳（普通）	牛乳1本	200	134	10	7.6	4.66	1.74	0.24	24		6.6	0.0	220	20	186	0.08	0.30	76	0.06	0.6	10	2	0.2	0.0	300	0.2	175
	卵	卵	Mサイズ1個	50	76	0	5.2	1.42	1.85	0.83	210		6.2	0.9	26	6	90	0.03	0.22	75	0.04	0.5	22	0	0.5	0.0	65	0.2	38
2群	魚	鮭	1/2切れ	50	67	0	2.1	0.33	0.82	0.46	30	60	11.2	0.3	7	14	120	0.08	0.11	6	0.32	3.0	10	1	0.6	0.0	175	0.1	36
	肉	豚肉（もも脂身あり）	薄切り2枚	50	92	0	5.1	1.80	2.12	0.62	34	48	10.3	0.4	2	12	100	0.45	0.11	2	0.16	0.2	1	1	0.2	0.0	175	0.1	34
	大豆製品	豆腐（もめん）	1/4丁	110	79	2	4.6	0.81	0.92	2.32	0	34	7.3	1.0	132	34	121	0.08	0.03	0	0.06	0.0	13	0	0.2	0.4	154	0.0	95
3群	緑黄色野菜	人参	小1/2本	50	19	5	0.1	0.01	0.00	0.02	0		0.3	0.1	14	5	13	0.03	0.02	380	0.06	0.0	14	2	0.3	1.4	140	0.1	45
		ほうれん草	5～6株	100	20	3	0.4	0.04	0.02	0.17	0	26	2.2	2.0	49	69	47	0.11	0.20	350	0.14	0.0	210	35	2.1	2.8	690	0.0	92
	淡色野菜	大根	厚切り1切れ	40	7	2	0.0	0.00	0.00	0.01	0		0.2	0.1	10	4	7	0.01	0.00	0	0.02	0.0	14	5	0.0	0.6	92	0.0	38
		キャベツ	1枚	40	9	2	0.1	0.01	0.00	0.01	0		0.5	0.1	17	6	11	0.02	0.01	2	0.04	0.0	31	16	0.0	0.7	80	0.0	37
		玉ねぎ	1/4個	50	19	4	0.1	0.01	0.00	0.02	0		0.5	0.1	11	5	17	0.02	0.01	0	0.08	0.0	8	4	0.1	0.8	75	0.0	45
		白菜	大1枚	120	17	4	0.1	0.01	0.00	0.04	0		1.0	0.4	52	12	40	0.04	0.04	10	0.11	0.0	73	23	0.2	1.6	264	0.0	114
	いも	じゃがいも	中1個	100	76	18	0.1	0.01	0.00	0.02	0		1.6	0.4	3	20	40	0.09	0.03	0	0.18	0.0	21	35	0.0	1.3	410	0.0	80
	くだもの	みかん	Mサイズ1個	100	46	12	0.1	0.01	0.02	0.01	0		0.7	0.1	15	10	15	0.07	0.04	87	0.07	0.0	22	33	0.4	0.7	150	0.0	87
		りんご	L 1/4個	75	41	11	0.1	0.01	0.00	0.02	0		0.2	0.0	2	2	8	0.02	0.01	2	0.02	0.0	4	3	0.2	1.1	83	0.0	64
	きのこ	えのきたけ		50	11	4	0.1	0.01	0.01	0.04	0	25	1.4	0.6	0	8	55	0.12	0.09	0	0.06	0.0	38	1	0.0	2.0	170	0.0	44
	海藻	生わかめ	（塩蔵塩抜）	50	6	2	0.2	0.02	0.01	0.09	0		0.9	0.3	21	10	16	0.01	0.01	11	0.00	0.0	6	0	0.1	1.5	6	0.7	47
1～3群合計				1235	719	77	25.8	9.15	7.51	4.89	298	193	50.7	6.7	586	236	884	1.25	1.19	996	1.40	4.2	495	159	5.0	15.1	3029	1.3	1071
4群	主食	ごはん	茶碗3杯	550	924	204	1.7	0.55	0.39	0.55	0	41	13.8	0.6	17	39	187	0.11	0.06	0	0.11	0.0	17	0	0.0	1.7	160	0.0	330
	砂糖	★砂糖、蜂蜜	砂糖で大さじ2	20	77	20	0.0	0.00	0.00	0.00	0		0.0	0.0	0	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0
	油	油（料理に使用）	植物性 大さじ1	20	184	0	20.0	2.19	8.22	8.19	0		0.0	0.0	0	0	0	0.00	0.00	0	0.00	0.0	0	0	2.6	0.0	0	0.0	0
調味料		しょうゆ	大さじ1	15	11	2	0.0	0.00	0.00	0.00	0		1.2	0.3	4	10	24	0.01	0.03	0	0.03	0.0	5	0	0.0	0.0	59	2.2	10
		みそ	大さじ2/3	10	19	2	0.6	0.10	0.11	0.36	0		1.3	0.4	10	8	17	0.00	0.01	0	0.01	0.0	7	0	0.1	0.5	38	1.2	5
		食塩	小さじ1/2	3	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0		0.0	0.0	1	1	0	0.00	0.00	0	0.00	0.0	0	0	0.0	0.0	3	3.0	0
合計				1920	1934	305	48.1	12.0	16.2	14.0	298	234	67.0	8.0	618	293	1112	1.38	1.29	996	1.55	4.2	524	159	7.6	17.3	3289	7.7	1416

個人によって違います

☆は、健診データーにはない。　★ 砂糖、嗜好品・嗜好飲料の単純糖質は… 糖尿病、高血糖、HbA1C6.0%（NGSP値）以上の方は 合わせて約10g 以下／日　★ 嗜好品（ビール500cc、あげせんべい）を取る場合は、ごはんを150g、減らします。

「元気なとり」食育プラン（第３次）

発行：名取市　健康福祉部　保健センター
〒981－1224　名取市増田字柳田 244 番地
電話：022-382-2456

平成３１年４月