

<第2部 各論>

—— 第1章 ——

現状と課題

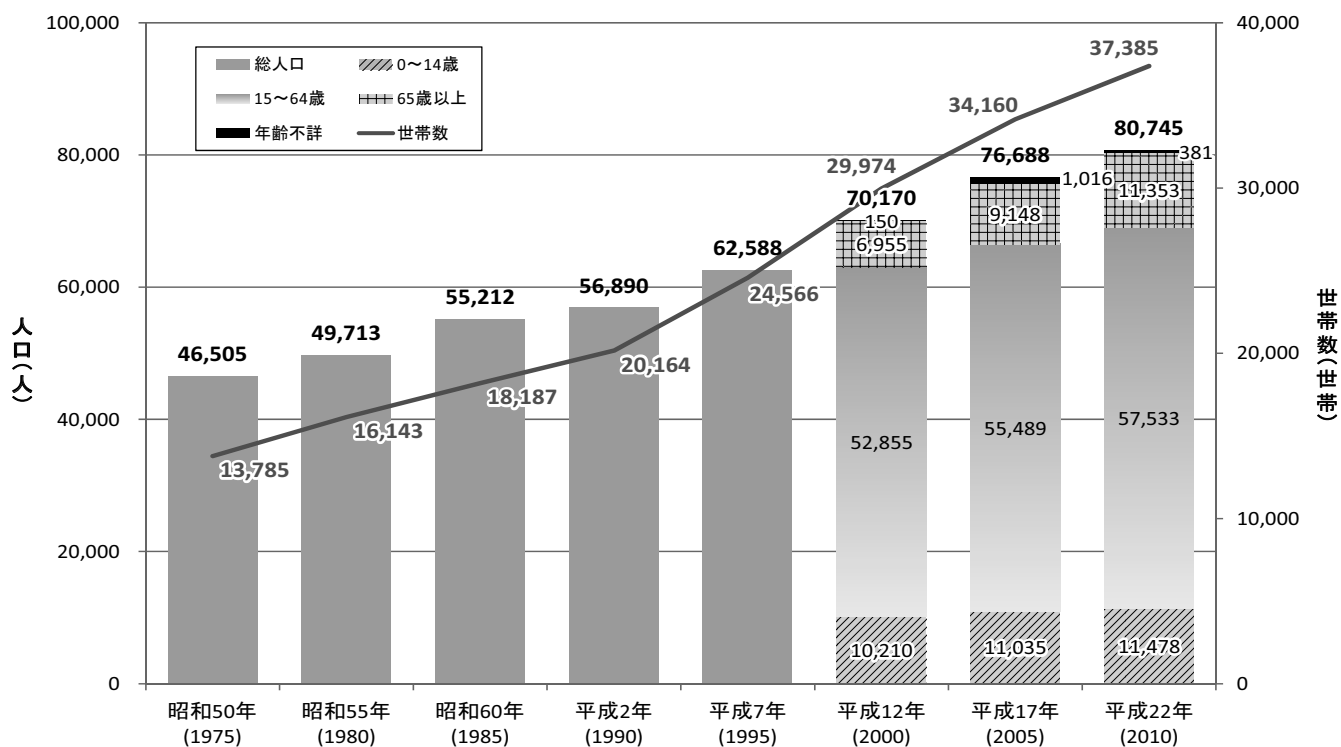
1 現状

(1) 人口動態

国勢調査に基づく市の人口は、交通アクセスの高い利便性と、緑が豊かに残る住宅都市として発展し人口は、昭和45年の市制施行以来、一貫して増加を続けています。また、国立社会保障人口問題研究所の将来の人口推計によると、全国においては平成20年、埼玉県においては平成27年をピークに人口が減少すると見込まれている中、市では平成47年ころまで人口増加が続くと推計されています。

人口増加が続く中、市の区分別人口割合をみると、年少人口（0歳から14歳）、生産年齢人口は減り65歳以上の高齢者の割合が増加しています。

【総人口及び年齢3区分別人口の推移（昭和50年-平成22年）（国勢調査）】



資料：平成27年度～31年度 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略より抜粋

【年齢3区分別人口数と各年の人口総数に占める割合】

	平成17年度	平成22年度	平成26年度
年少人口（0-14歳）	11,035人（14.6%）	11,379人（15.1%）	11,479人（14.5%）
生産年齢人口（15-64歳）	55,489人（73.3%）	53,491人（70.7%）	55,015人（69.3%）
老年人口（65歳以上）	9,148人（12.1%）	10,772人（14.2%）	12,844人（16.2%）

資料：和光市「統計わこう」よりデータ使用

(2) 世帯構成

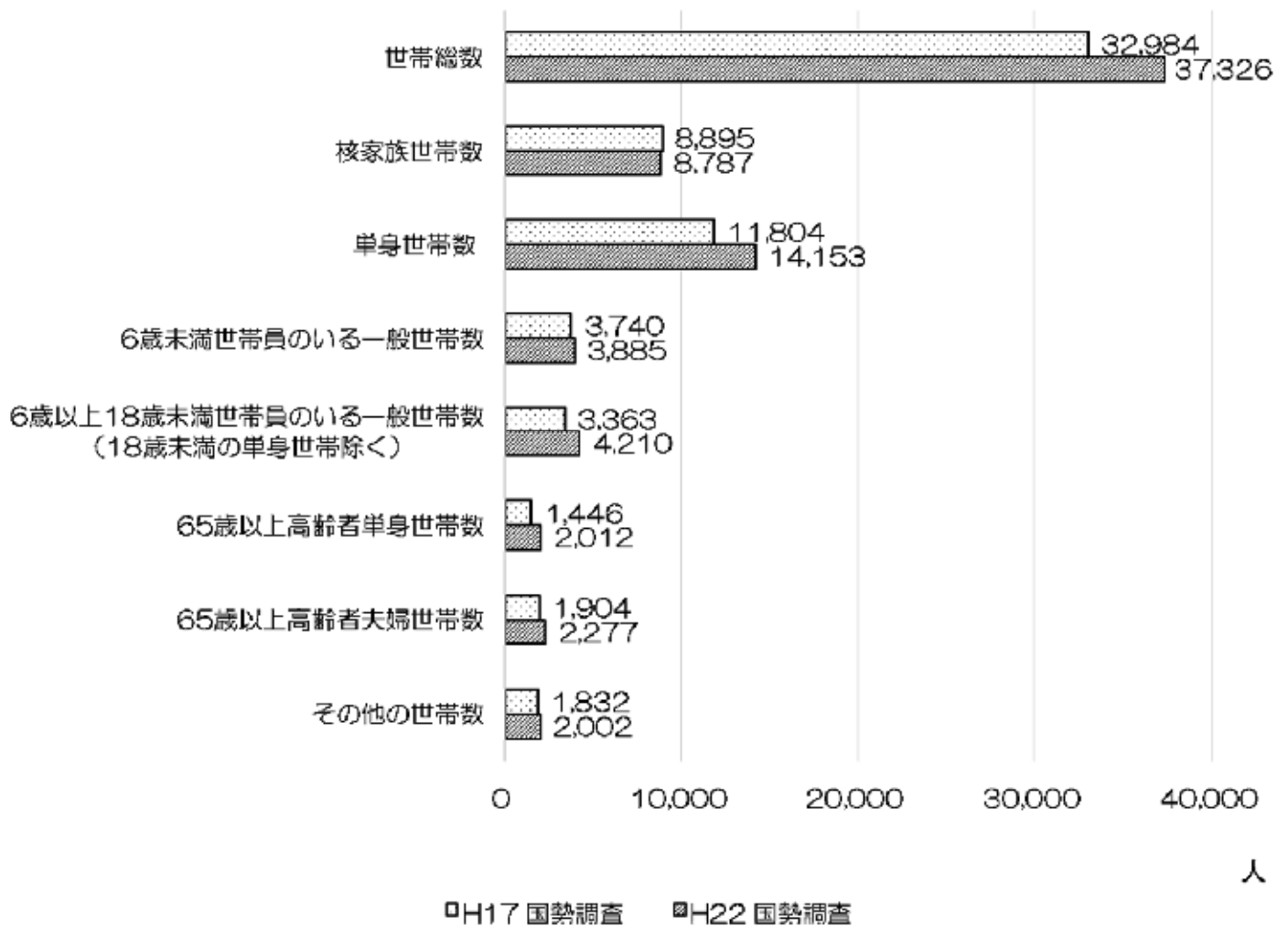
市の世帯構成は、平成22年度と平成17年度の世帯数を比較すると、約1.1倍増加しています。

また、世帯家族類型別に比較すると、平成17年度と比べ平成22年度においては、65歳以上の高齢単身世帯が約1.4倍、6歳以上18歳未満の世帯員のいる一般世帯が約1.3倍、高齢夫婦世帯が約1.2倍に増加しています。

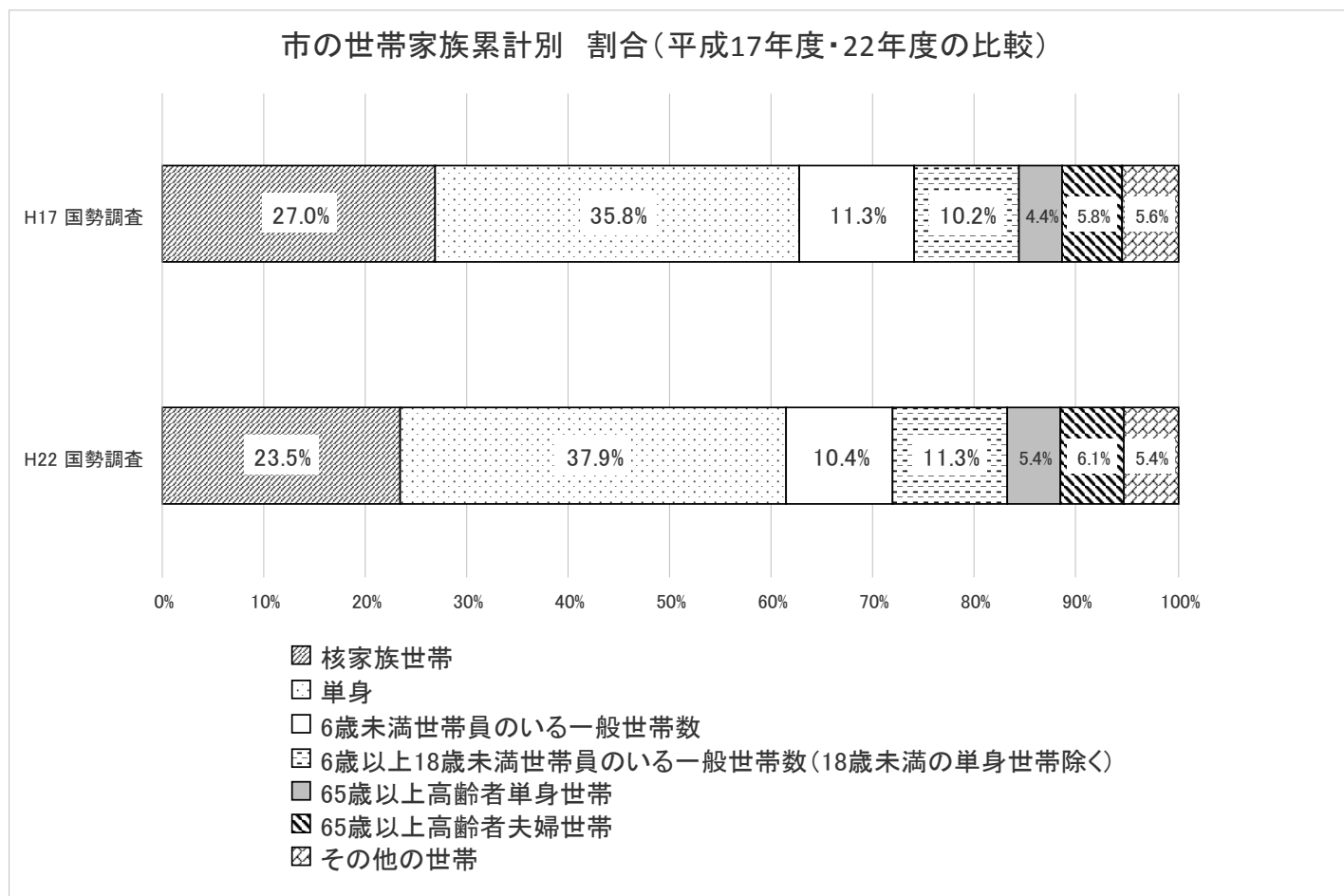
平成27年5月農林水産省「わが国の食生活の現状と食育の推進について」の報告によると、我が国の一般世帯における家族類型別割合は、夫婦と子の世帯は大きく減少する一方、単身世帯は大きく増加し平成47（2035）年には、37.2%まで増加することが見込まれています。

市においても、団塊の世代の人口割合が比較的高いことや、平均寿命の延伸等により、今後も単身世帯や高齢者世帯の増加が見込まれます。

市の世帯家族類型別 人数（平成17年度と22年度の比較）



資料：平成17・22年 国勢調査よりデータ使用



資料：平成17・22年 国勢調査よりデータ使用

(3) 転出・転入

① 和光市における転出・転入の特徴及び傾向

前述のとおり、全国・埼玉県で人口減少が見込まれる一方、和光市は人口増加の継続と人口の移動（転入・転出）が多いという特徴があります。

平成24年度から平成26年度における転出・転入の年齢別移動数をみると、特に15～29歳の若年層で転入数は増加傾向にあり、単身世帯の増加に影響を及ぼしていると考えられます。その他の世代では、0～4歳と30～44歳の移動が多くなっています。（これらの層では、平成24年度から平成26年度の3カ年で転出が転入を上回っていますが、全体の年齢構成で見ると人数の多い世代であるため、人口の総数は減少していません。）

また、転出先・転入先ともに、隣接する自治体である朝霞市、練馬区、板橋区が多いことが特徴です。

② 和光市の特性と施策の課題

本計画が掲げる方針は、乳幼児から高齢者まで全てのライフステージを対象として、「生涯食育社会の構築」を目指していますが、その一方で、当市は若年層における転出入が非常に多いという特性を有しています。

全ライフステージを通じた継続的な食による健康づくりを行うためには、こうした人口の移動に関する特性を考慮した施策の実行が必要になります。

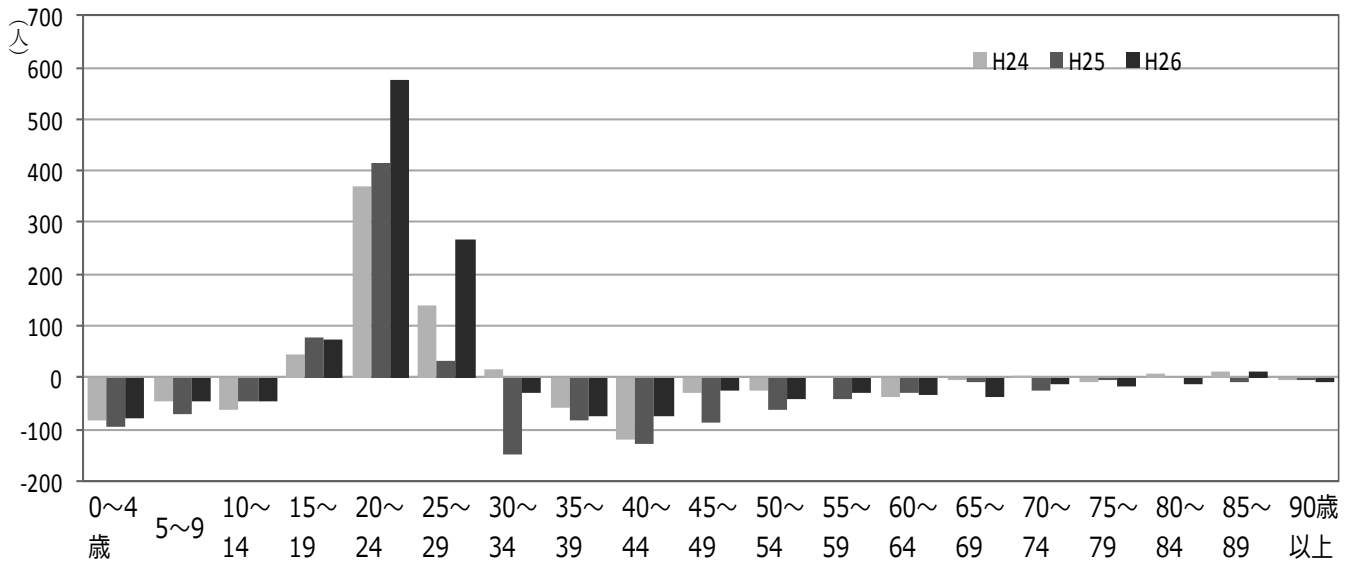
例えば、「転出・転入の移動を見込んで、和光市に居住している間だけ施策に参加していただく。」といったように、いわば割り切った形での施策を推進する方法もありますが、食育は、全ライフステージにわたる取組としての継続性が必要です。このため、こうした施策の進め方では、早晩形骸化してしまう可能性があります。

また、「近隣の自治体と連携して、広域的に施策を推進していく。」といった方法は、一定の継続性は確保できるものと考えられますが、近隣の自治体と和光市では、施策の前提となる地域の課題が異なります。課題や背景の異なる複数の自治体が同一の施策を推進することは、それぞれの自治体や住民にとってメリットがあるだけではありません。連携に際してはメリット、デメリットを精査し、施策効果のある事業展開を図ります。

③ 市の特性を踏まえた施策の方向性（課題）

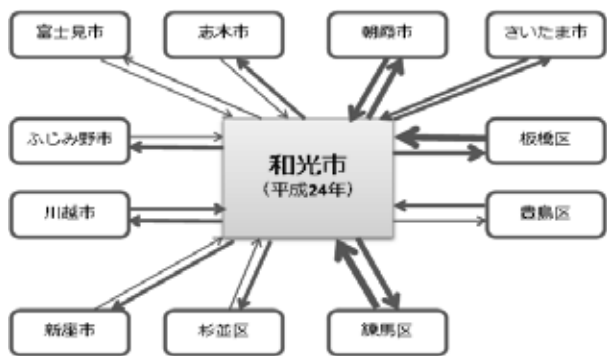
以上のことを踏まえ、市民が「和光市の食育」を暮らしの中で活用することができるよう家庭（世帯）や個人のレベルで、食育を通じた健康づくりに関する知識や技術を習得し、日常生活の中で習慣化することを目指し、和光市から転出して、新たな生活の地において「和光市の食育」による健康づくりを継続していくことができるような施策を展開する必要があります。

【年齢別移動数の推移（平成24年度から平成26年度）】

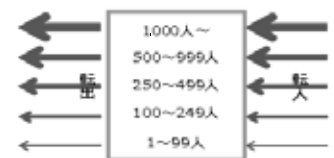
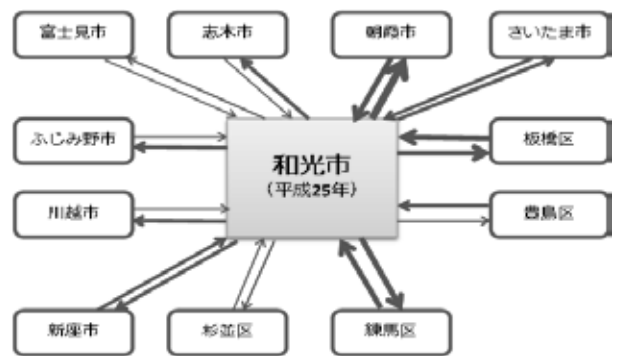


【具体的な転出入先（平成24年、25年）】

●平成24年の転出入先

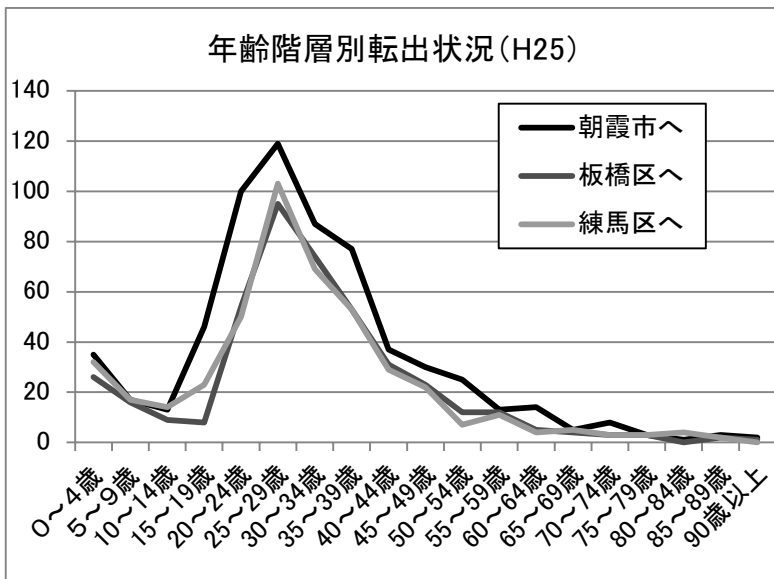
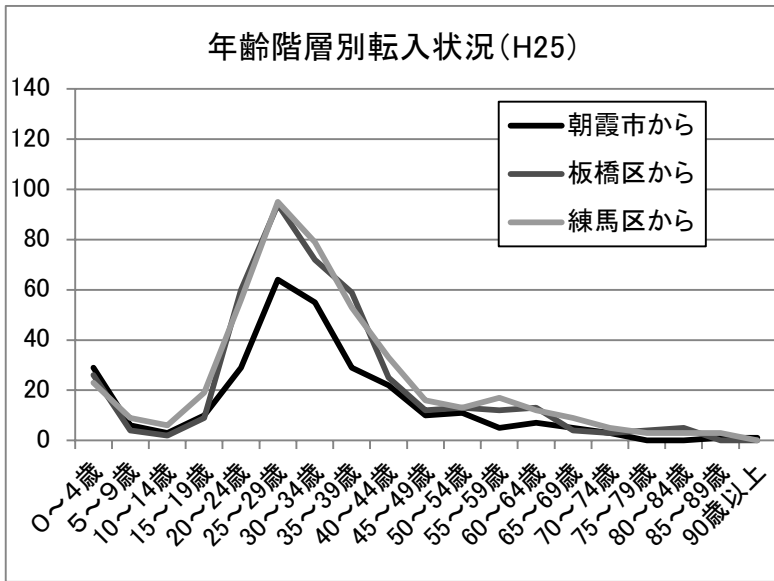


●平成25年の転出入先



資料：平成27年度～31年度和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略より

【年齢階層別転出入状況】



転入		H24	H25
総数		6,346	6,568
県内の他市町村から		1,235	1,280
	さいたま市	147	135
	川越市	106	91
	朝霞市	254	290
	志木市	56	75
	新座市	97	126
	富士見市	72	65
	ふじみ野市	44	51
東京都から		2,139	1,981
	杉並区	79	84
	豊島区	116	110
	板橋区	501	417
	練馬区	555	454
他の道府県から		2,972	3,307
転出		H24	H25
総数		6,235	6,888
県内の他市町村へ		1,810	2,031
	さいたま市	176	236
	川越市	125	153
	朝霞市	473	635
	志木市	142	150
	新座市	173	185
	富士見市	98	97
ふじみ野	102	104	
東京都へ		2,068	2,085
	杉並区	100	63
	豊島区	99	98
	板橋区	489	431
	練馬区	427	451
他の道府県から		2,357	2,772

資料：平成27年度～31年度 和光市まち・ひと・しごと創生総合戦略のデータ使用

2 和光市食育推進計画策定に係る「食育に関する調査」概要

(1) 調査概要

①調査の目的

食育推進計画策定にあたり、和光市市民の食生活や食育に関する現状やニーズを把握し、施策等の検討に活用するとともに、施策の目的達成度を測るための成果指標として活用できる基礎資料を得ることを目的としています。

②調査対象と調査方法

対象	調査対象者数	抽出方法	配付・回収方法
20歳以上の市民	2,160名	住民基本台帳より層化無作為抽出	郵送回収 (記名)

③調査内容

調査内容	設問項目
1.食生活について	<ul style="list-style-type: none"> 朝食の有無 食事内容(食材) 外食の頻度 減塩 食生活
2.地域環境・食品の選択について	<ul style="list-style-type: none"> 地産地消 食育活動
3.食育の関心について	<ul style="list-style-type: none"> 食育や健康づくりの情報入手先 参加してみたい食育の取り組み
4.健康状態・生活習慣について	<ul style="list-style-type: none"> 現在の健康状態 たばこ、飲酒、運動習慣
5.回答者の属性	<ul style="list-style-type: none"> 性別/年齢/在住年数/居住地区/職業/家族構成

④調査期間

○配布：平成27年2月10日(火)

○締切：平成27年2月25日(水)

⑤回収状況

配布総数	回収総数	回収率
2,160通	990通	45.8%

(参考：年代別回答状況：各年代に対し360通配布) (単位：人・%)

年代	回答数	回答率	年代	回答数	回答率
20歳代	90	9.1	50歳代	179	18.1
30歳代	125	12.6	60歳代	193	19.5
40歳代	150	15.2	70歳代以上	235	23.7

※無記入 回答数 18 回答率 1.8%

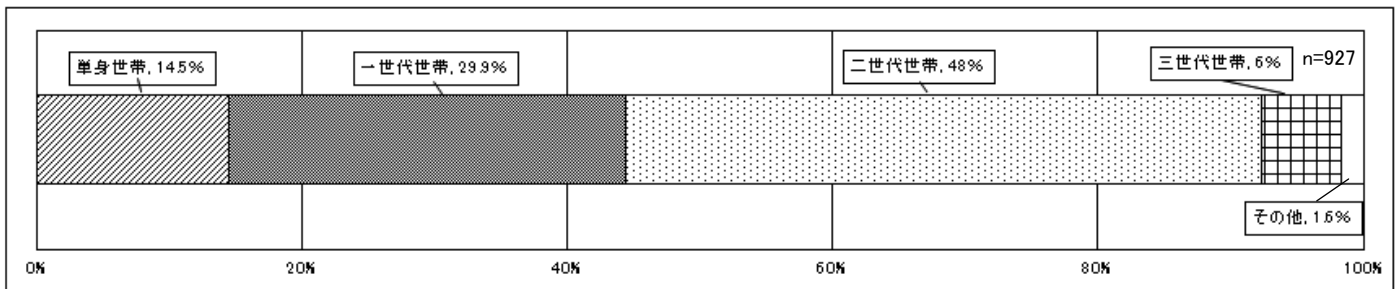
(2) アンケート回答者の属性

回答総数中の年代別の割合は、60歳以上が最も高く、男性49.5%（※1）、女性40.4%（※2）でした。これは和光市の人口構成別人数からみると、和光市は60歳以上が22.6%となっており、概ね和光市の実態とあった回答を得ているといえます（和光市人口ピラミッド：平成27年3月31日現在より）。アンケート回答者世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%と半数近くを占め、次いで一世帯世帯が29.9%、単身世帯が14.5%の順で高く、3つを合計すると92.4%と大多数を占めています。平成22年度の国勢調査での和光市の世帯家族累計別割合（P16参照）をみると、核家族世帯が23.5%、単身世帯が37.9%となっており、今回のアンケート回答者属性の実態と比較して、単身世帯の回答割合が少なくなっています。

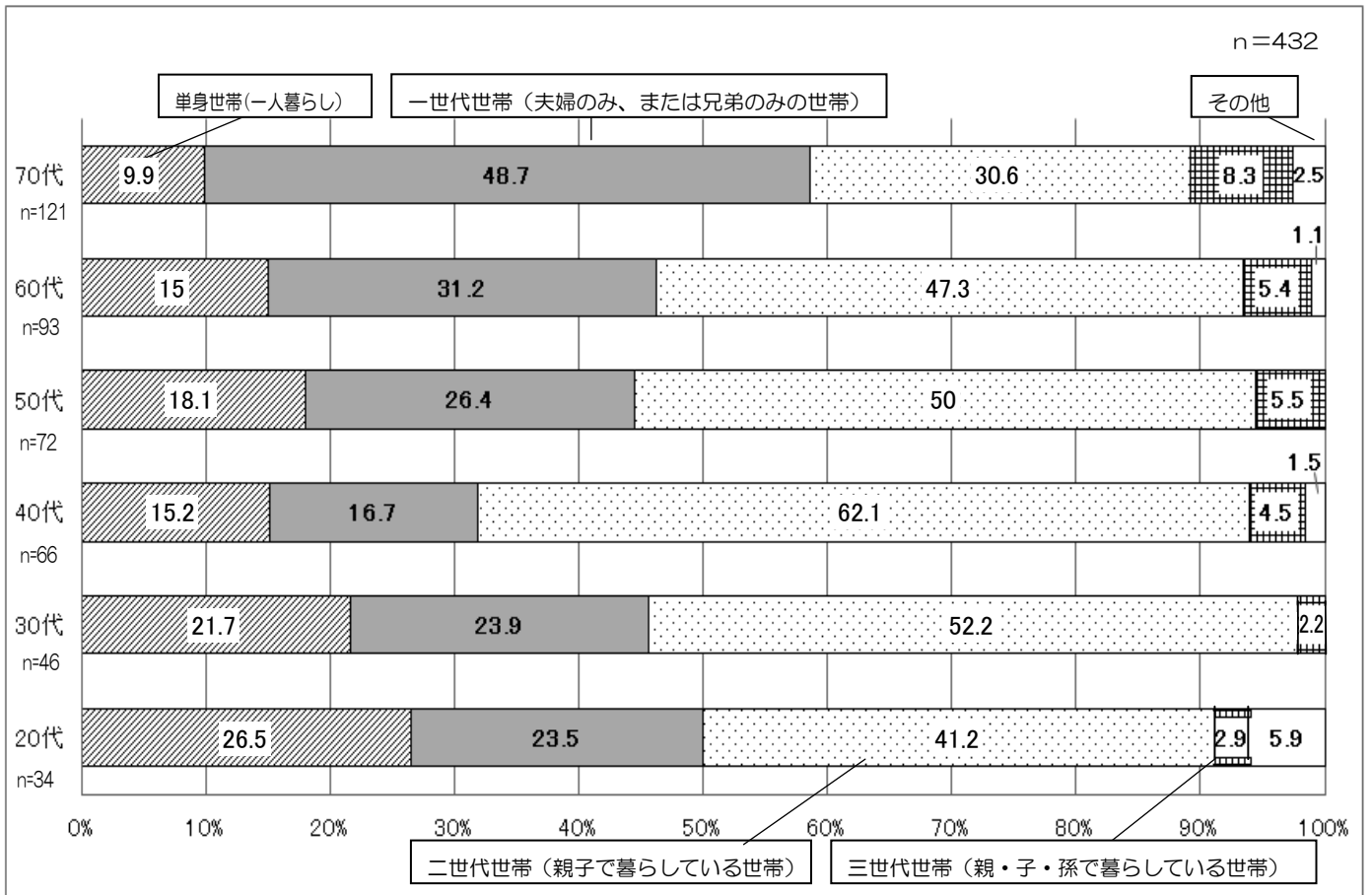
※1 49.5%＝アンケート回答者432人(男性)中、60歳代(93人)と70歳代(121人)の割合

※2 40.4%＝アンケート回答者495人(女性)中、60歳代(94人)と70歳代(106人)の割合

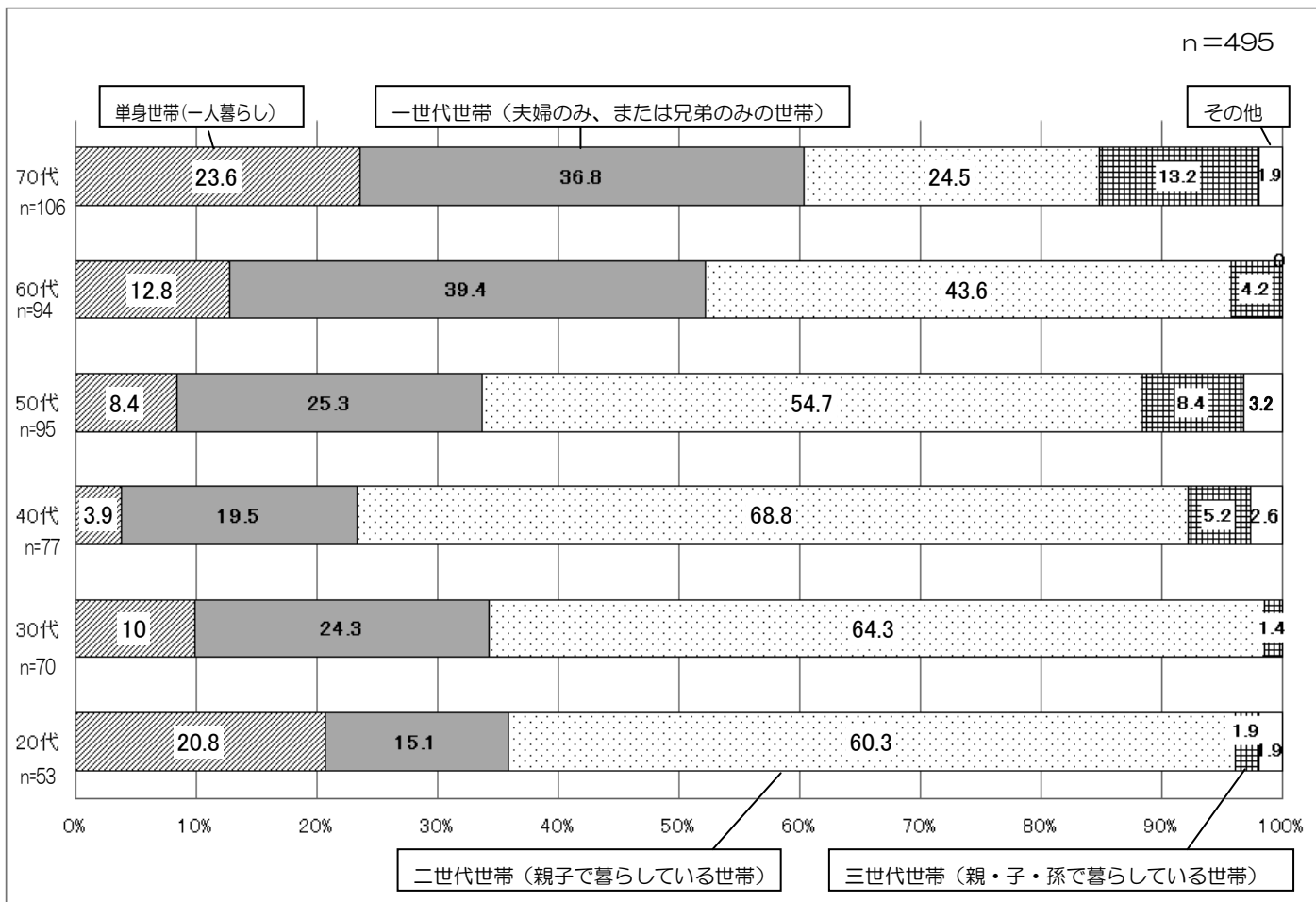
＜アンケート回答者世帯構成別割合＞



【現在の世帯構成はどれですか(男性)】

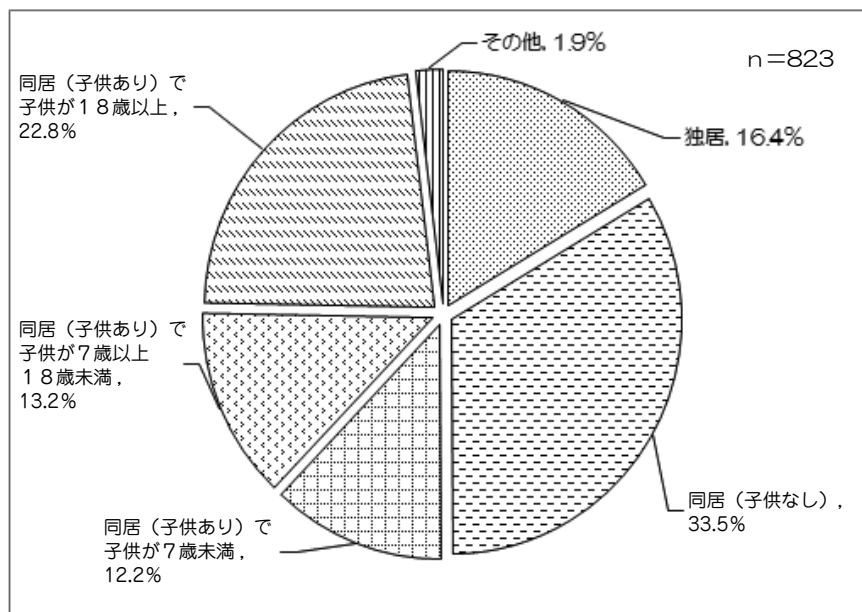


【現在の世帯構成はどれですか(女性)】



また、家族構成を同居者の有無および子供の年齢でさらに詳細をみると「同居(子供なし)」が33.5%と最も多く、「同居子供ありで、子供が18歳以上」が22.8%、「独居」16.4%となっています。続いて多いのが、「同居子供ありで、子供が7歳以上18歳未満」13.2%、最も集団として少ないのが「同居子供ありで、子供が7歳未満」12.2%となっています。

【アンケート回答者の家族構成(同居者の有無及び子どもの年齢)】



(3) 調査結果

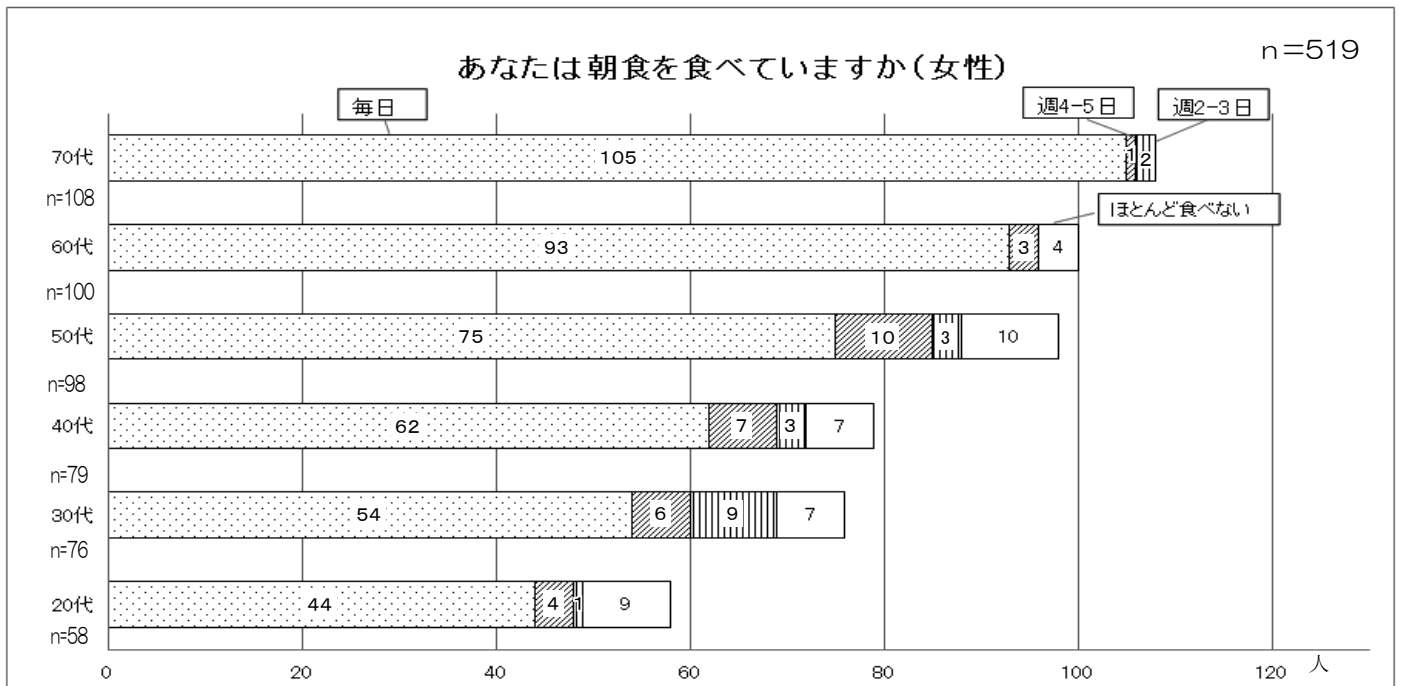
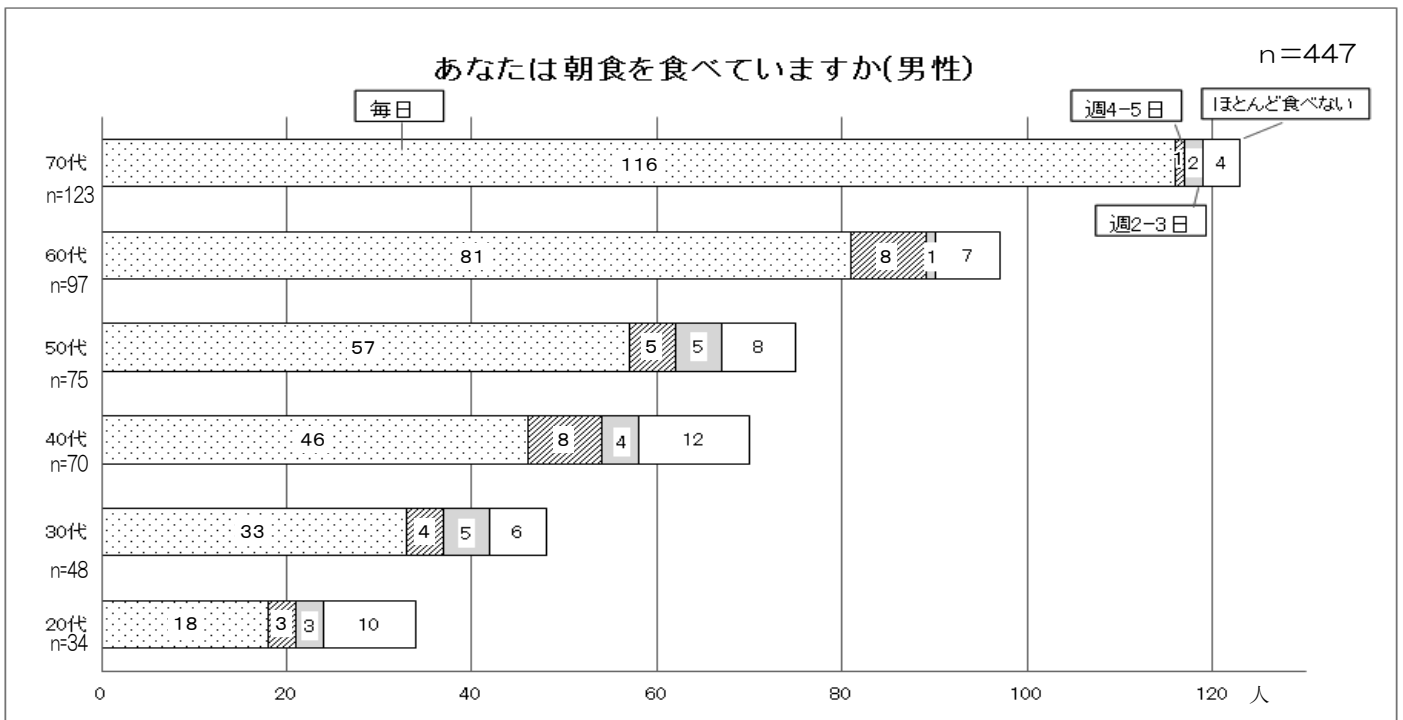
① 朝食の有無

「朝食を食べていますか」の質問に対しては年代別グラフをみると、男性は78.5%、女性は83.4%が、「毎日朝食を食べている」と回答しています。一方、「ほとんど食べない」と回答したのは、男性では20歳代や40歳代が多く、女性では20歳代や50歳代が多くなっています。

年代別で朝食を食べない理由をみると、20歳代の回答は多い順に、「寝ていたい」(35.0%)、次に「作る時間がない」(27.6%)でした。30歳代では「作る時間がない」(31.0%)、「食べる時間がない」(29%)という回答でした。40歳代では「健康法として」(41.6%)、「太りたくない」という回答でした。50歳代では「家族が作ってくれない」(40.0%)が最も多く、次に「食べないほうが調子がいい」(34.5%)でした。60歳代では「太りたくない」(33.3%)、次に多いのは「仕事などで時間が不規則」(20.6%)でした。70歳代以上では「健康法として」(16.7%)という回答が最も多く、次に多いのは「食べないほうが調子が良い」でした。

朝食は、日中の身体活動の大切なエネルギー源であり、バランスよく健康的な食生活を送るために不可欠です。朝食を抜くと、昼食や夕食の摂取量が増え、急激な血糖上昇やエネルギー過多となり、血糖、血圧、脂質値等生活習慣に関する検査数値の上昇を招く可能性が高まります。

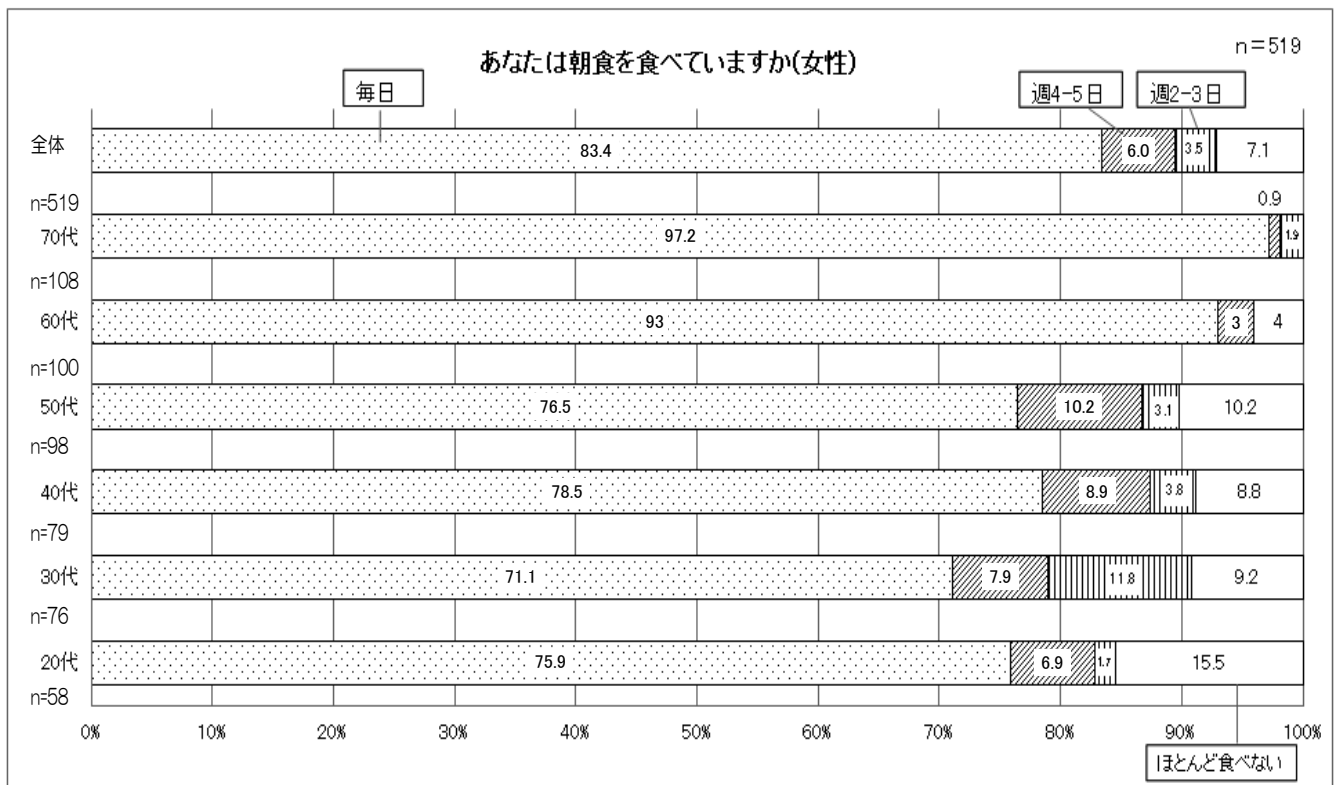
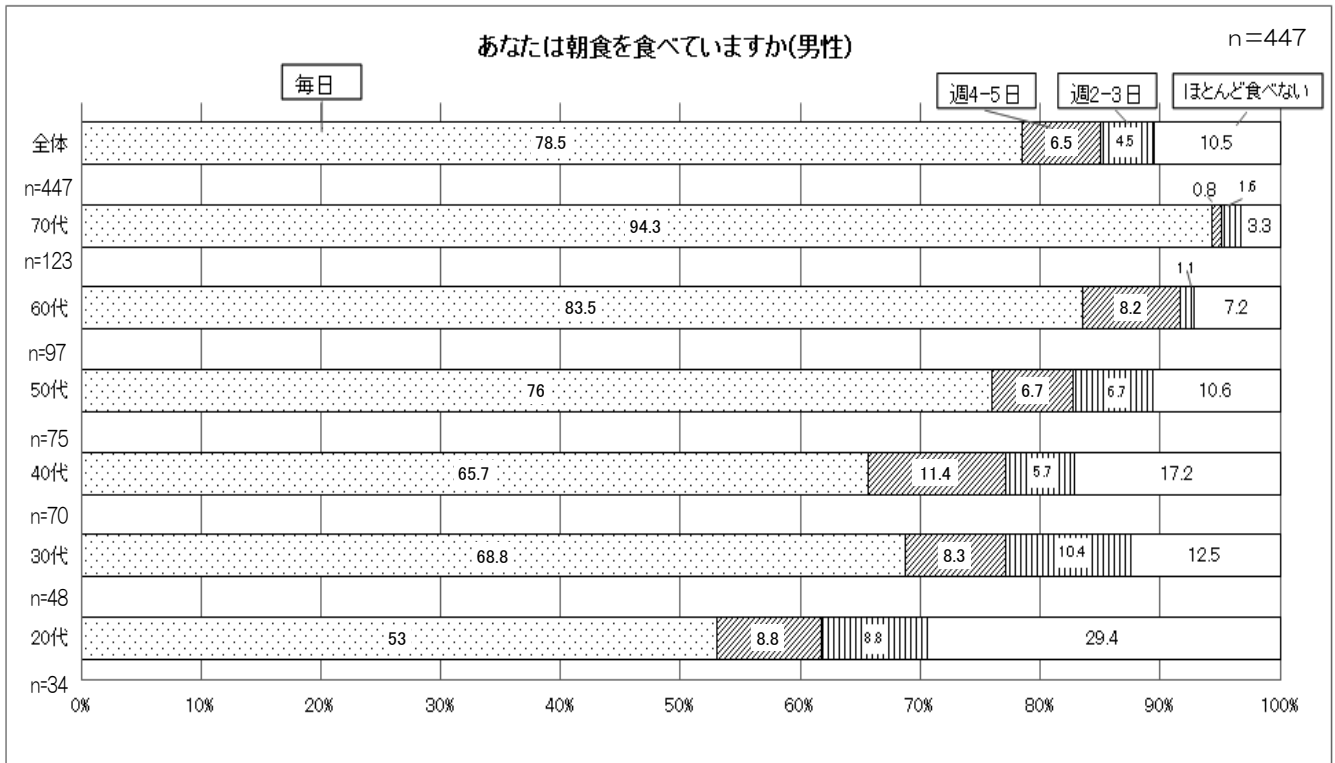
約8割の方が毎日朝食を食べていますが、20~30歳については、時間がない中でどのように朝食を摂取するかといったことを、また、40歳代以降については身体に負担なくどのように朝食を摂取するかといったことを、市は情報提供を行い、朝食をとり、バランスよい食生活を送ることの必要性への理解促進を図る必要があります。



【年代別 朝食を食べない理由の回答割合 (複数回答3つまで可能)】 (単位: %)

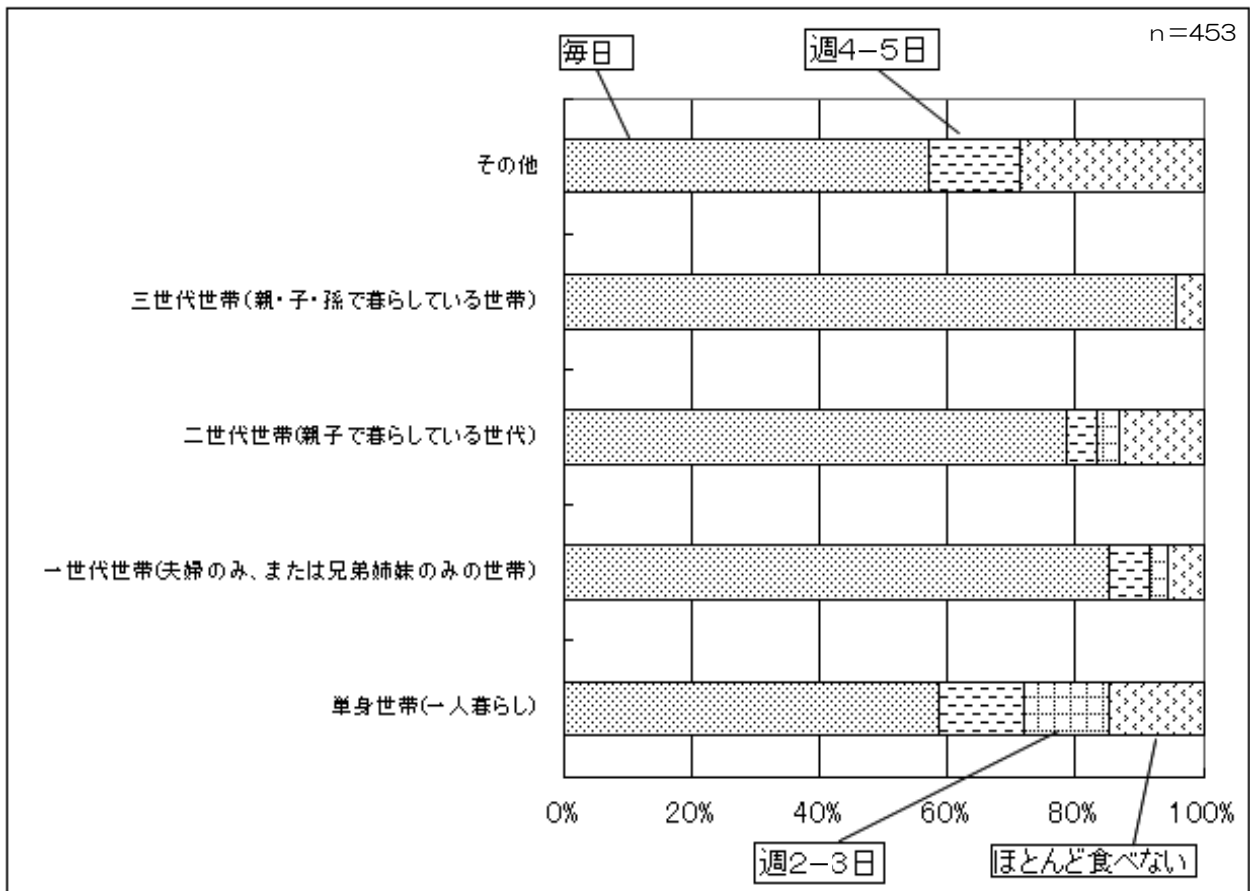
年代	食べる時間が ない	作る時間が ない	寝ていたい	食欲がない	食べないほう が調子が良い	仕事などで時 間が不規則	太りたくない	健康法として	家族が作って くれない	その他
20代	27.4	27.6	35.0	19.5	7.0	14.7	0	8.3	0	9.1
30代	29.0	31.0	28.3	17.1	17.2	20.6	11.2	0	20.0	0
40代	17.7	10.4	18.3	31.7	17.2	17.6	33.3	41.6	20.0	36.4
50代	19.4	24.1	11.7	24.4	34.5	23.5	11.1	16.7	40.0	13.6
60代	6.5	6.9	5.0	7.3	10.3	20.6	33.3	16.7	20.0	22.7
70代	0	0	1.7	0	13.8	3.0	11.1	16.7	0	18.2

【年代別グラフ】

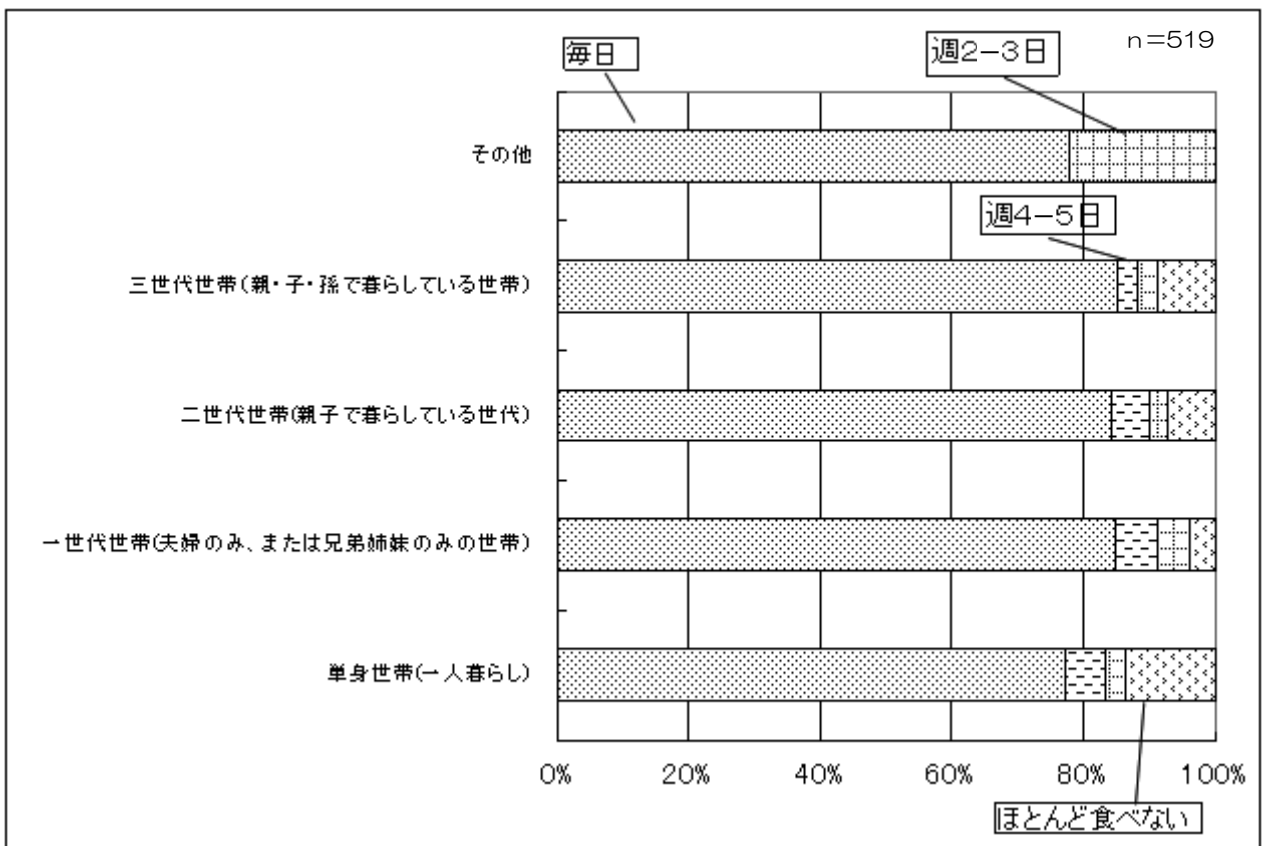


【世帯別グラフ】

あなたは朝食を食べていますか(男性)



あなたは朝食を食べていますか(女性)



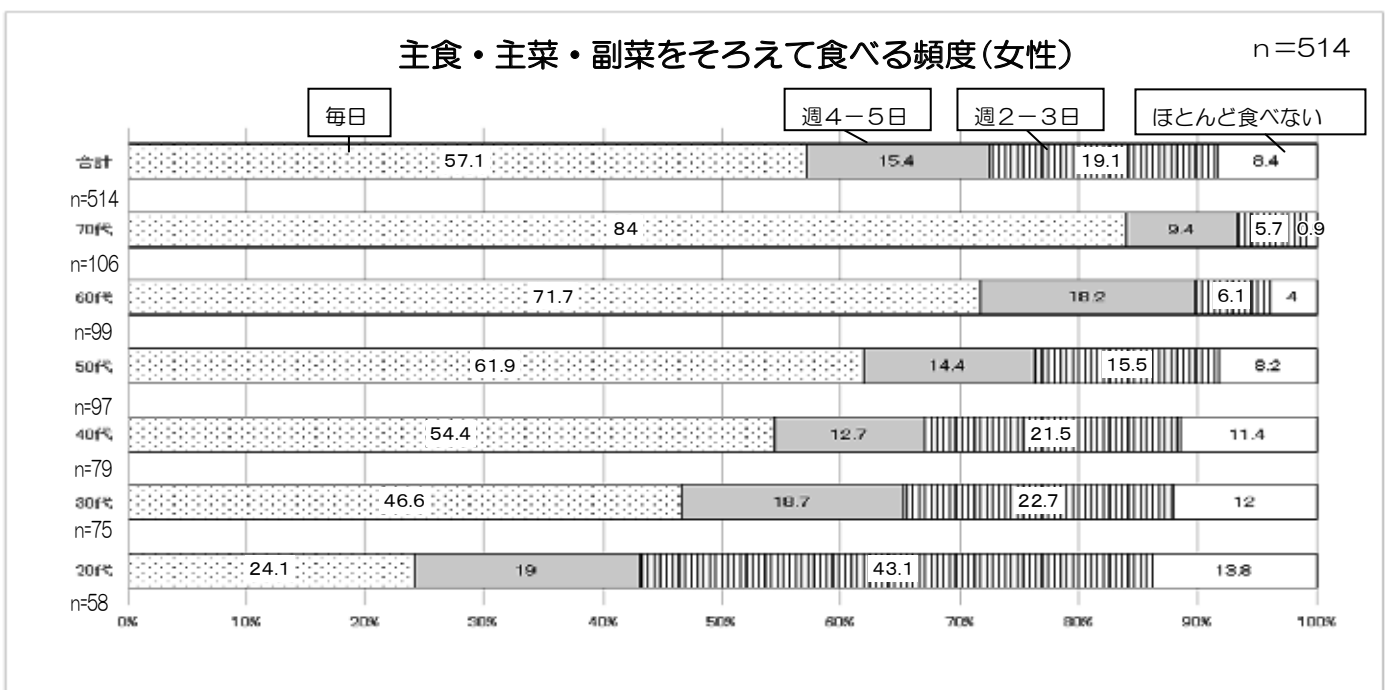
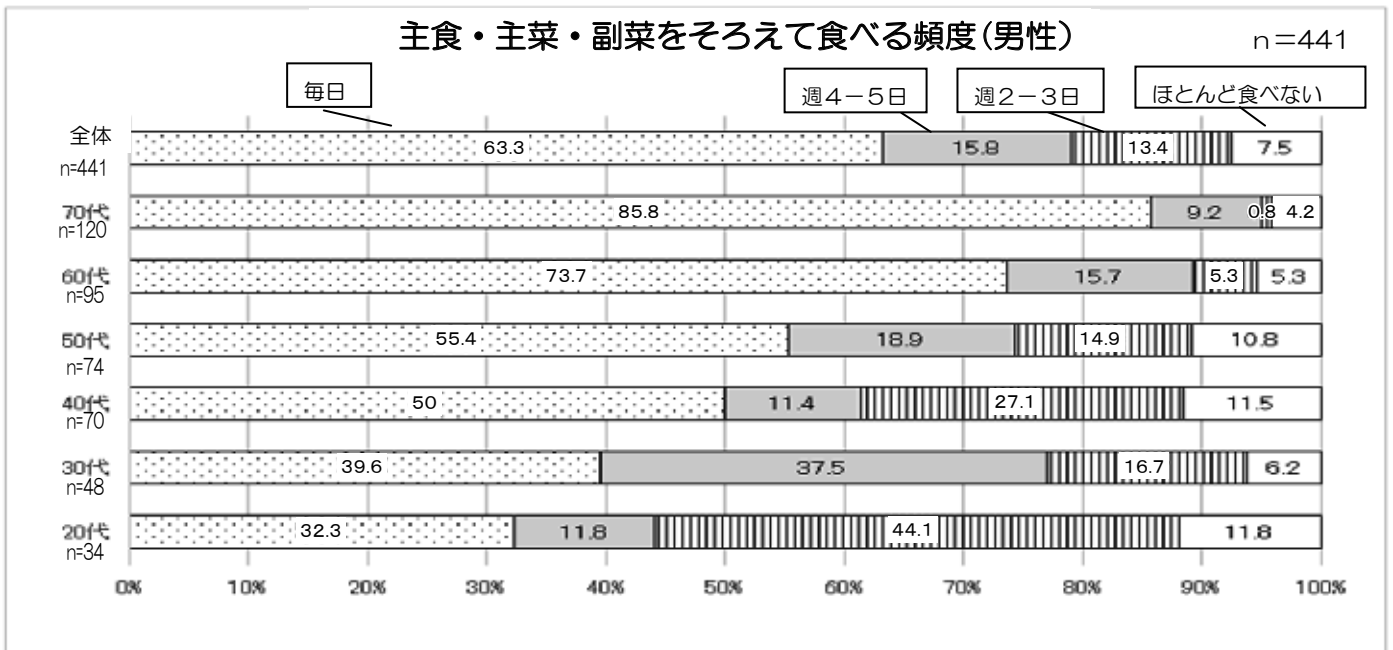
② 主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度

「1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べる日は、1週間に何日ありますか」の質問に対して年代別グラフでみると男性は63.3%、女性は57.1%の市民が、「毎日」と回答しています。特に60代70代の市民は意識的に取り組んでいる様子がわかります。

「ほとんど食べない」と回答した人について年代別にみると、男性の20歳代、40歳代、50歳代の市民が10%以上、女性の20歳代から40歳代は一律10%以上となっている一方で、60歳代以上は5%前後と少なくなっています。

主食・主菜・副菜をそろえて食べることは、栄養バランスの整った健康的な食生活につながることから特に20歳代から50歳代の人に対して、1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めた啓発を実施する必要があります。

【年代別グラフ】



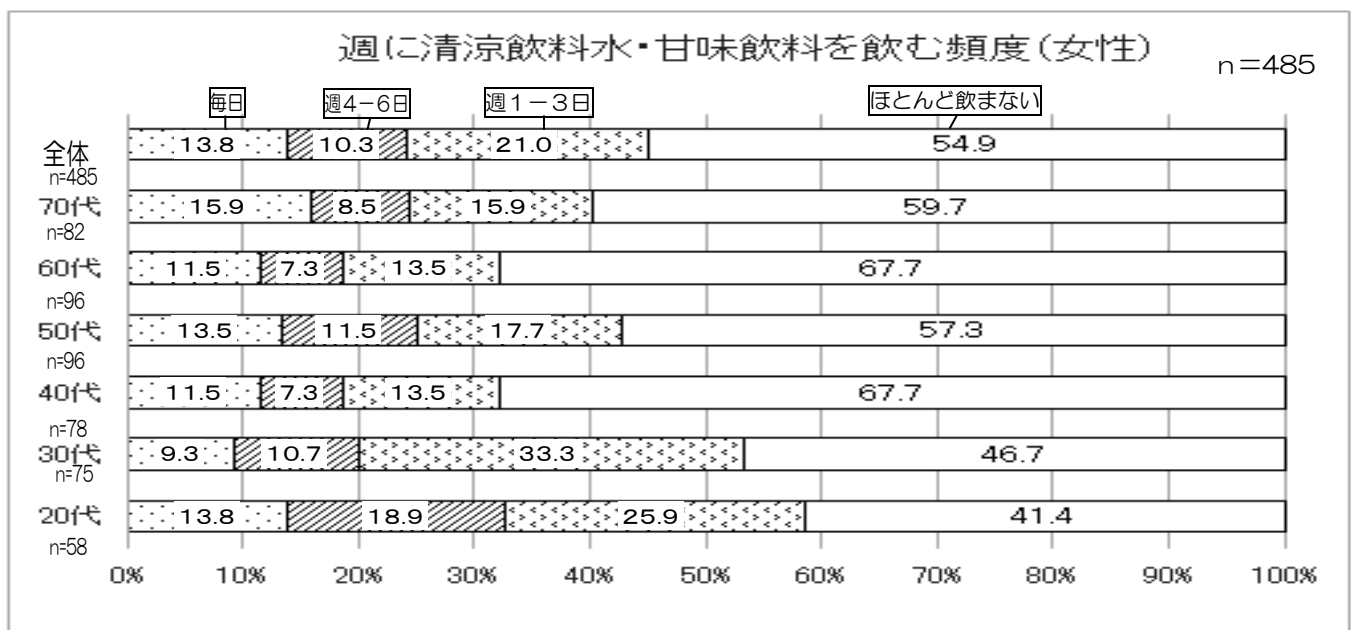
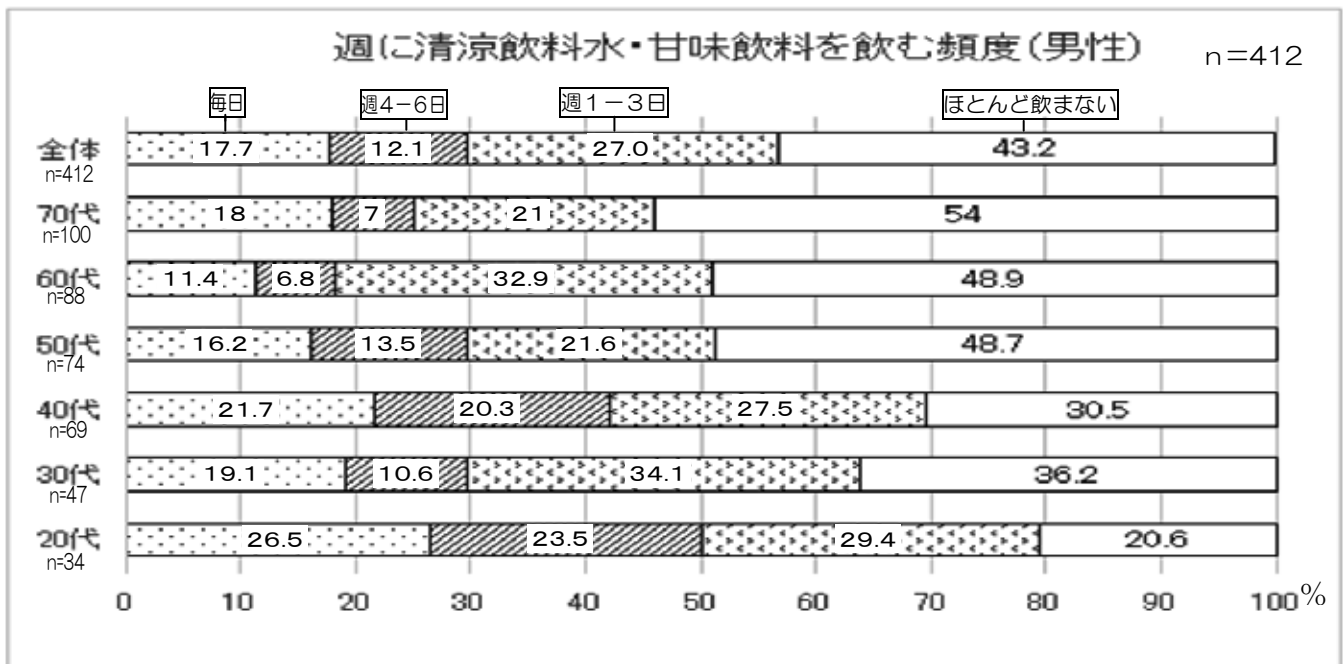
③ 週に清涼飲料水・甘味飲料を飲む頻度

「清涼飲料水・甘味飲料などは週に何日くらいとっていますか」の質問に対して、年代別グラフをみると、男性は43.2%、女性は54.9%が、「ほとんど飲まない」と回答しています。一方、「毎日または週に4～6回」と回答した市民は、男性では20歳代から40歳代が29%以上、女性では20歳代と50歳代及び70歳の24%以上でした。

清涼飲料水・甘味飲料などは手軽に摂取でき、かつ糖分が多く含まれるものが少なくないため、意識しないうちに糖分などの摂取量が増え、血糖の上昇につながる場合があります。

全体の4人に一人が「毎日」または「週に4～6回」と回答していることから、糖分摂取過多などの予防のために、清涼飲料水・甘味飲料の摂り方についての情報提供を実施することが重要です。

【年代別グラフ】



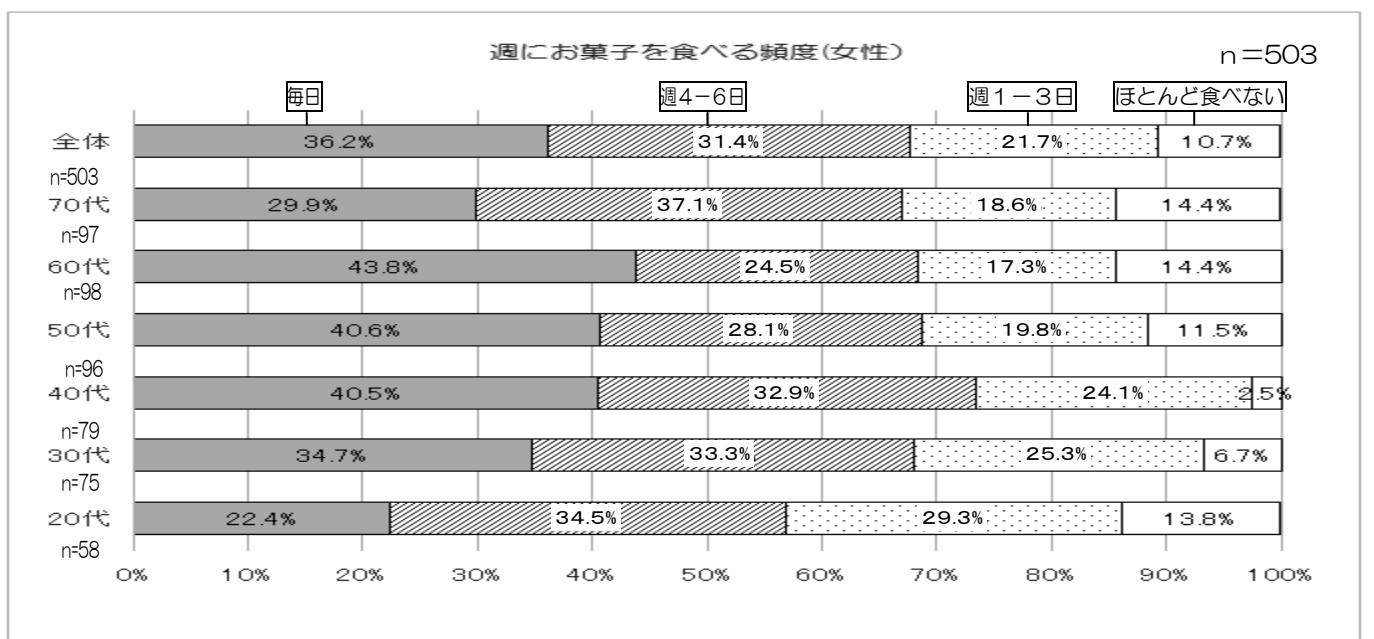
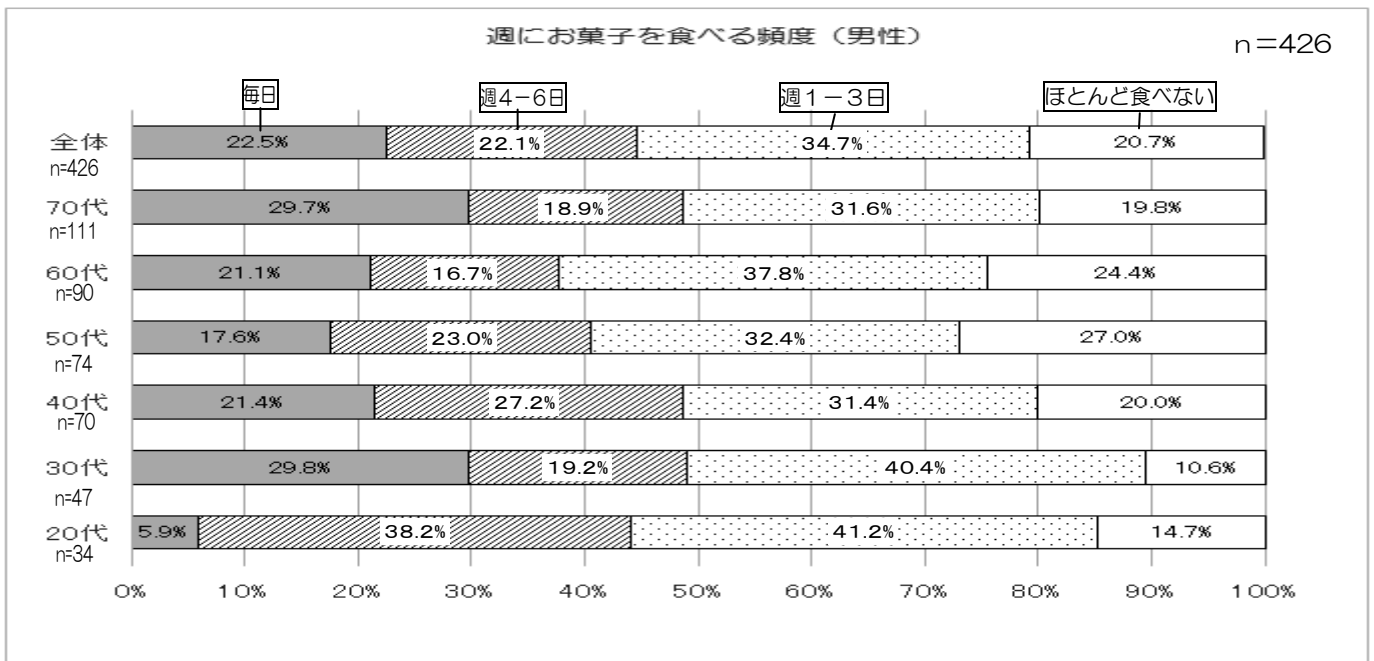
④ 週にお菓子を食える頻度

「お菓子を週に何日くらいとっていますか」の質問に対して、全体の15.3%（男性の20.7%、女性の10.7%）が、「ほとんど食べない」と回答しています。一方、「毎日または週に4～6回」と回答したのは、男性では44.6%、女性では67.6%と半数を超えており、男性より女性のほうが約1.5倍多いという回答でした。

「毎日または週に4～6回」と回答した人について年代別にみると、50歳代以上は一律10%以上となっている一方で、20歳代は5%台と比較的少なくなっています。

お菓子等の嗜好品は、食の楽しみのひとつとなりますが、回数及び量が多くなると糖分や塩分、脂質等の摂取量が増加し、血糖、血圧及び脂質値の上昇を招く可能性が高まります。お菓子の適切な取り方について、特に50歳代以上の人に対して情報提供を行うことは減糖・減塩対策として重要です。

【年代別グラフ】



⑤ ふだん減塩に取り組んでいますか

塩分表示を確認する、調味料を計量するなど、「ふだんの食事において減塩に取り組んでいますか」の質問に対して年代別グラフをみると、全体の55.7%（男性の48.2%、女性の62.3%）が、「積極的に取り組んでいる」または「少し取り組んでいる」と回答しています。「積極的に取り組んでいる」または「少し取り組んでいる」と回答した人について、世帯構成別にみると、多いのは「同居（子どもなし）」が世帯別総数の65.3%「同居子どもありで子どもが18歳以上」が61.5%であり、回答が少なかったのは、「同居子供ありで子供が7歳未満」が世帯別総数の48.0%、「同居子供ありで子供が7歳以上18歳未満」が46.7%でした。

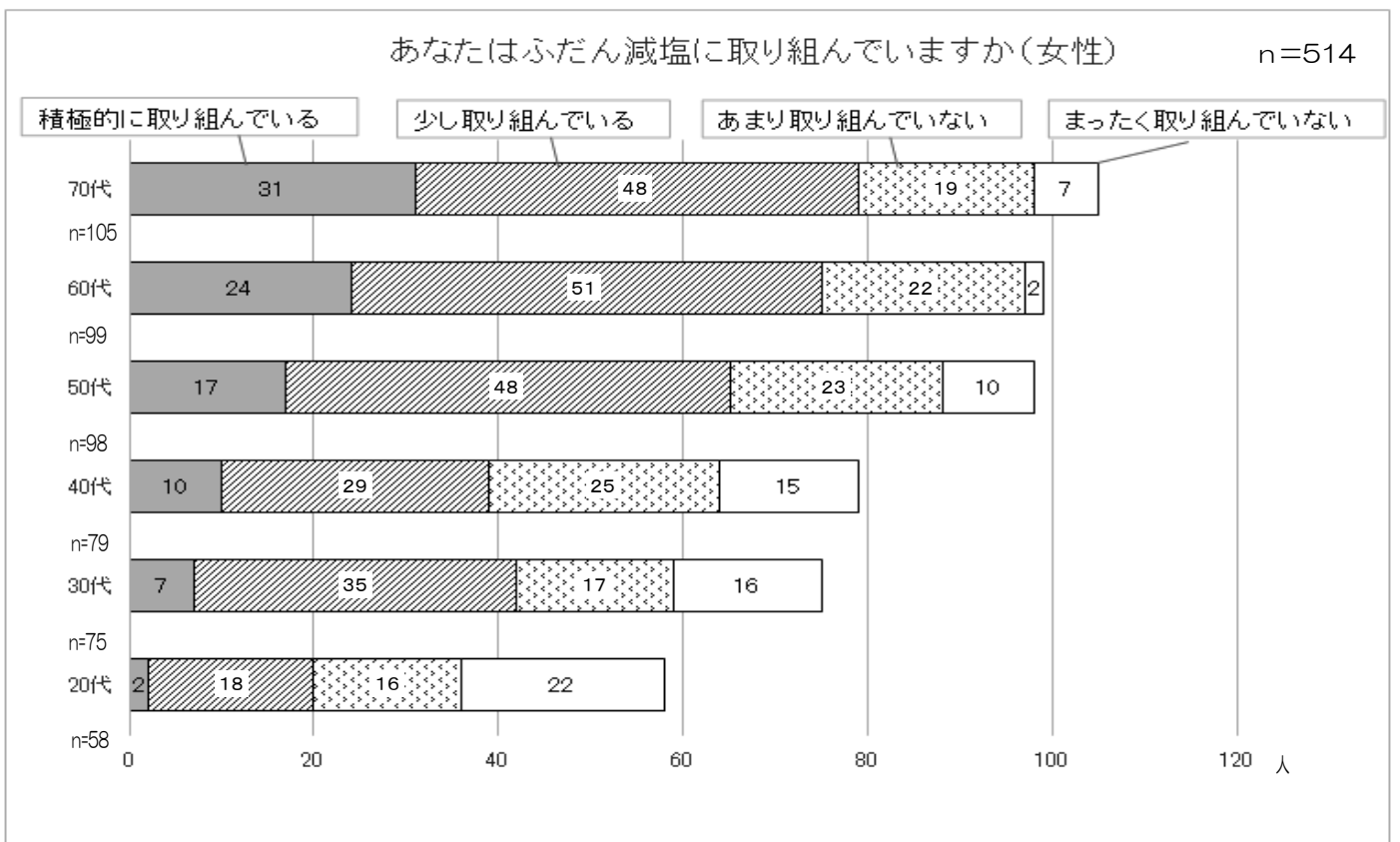
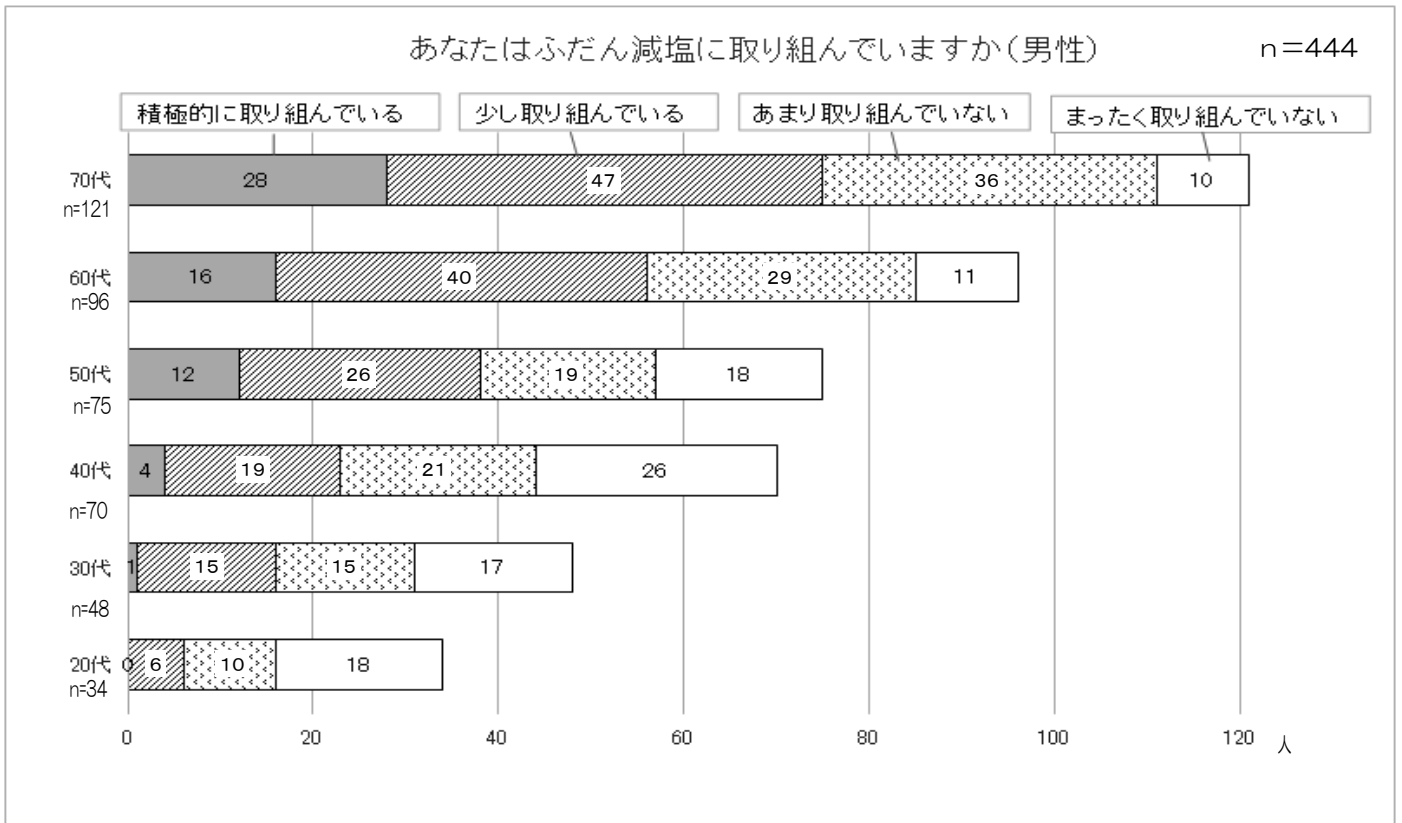
一方、「まったく取り組んでいない」と回答したのは、全体の18.0%（年代別グラフ）となっておりそのうち男性では40歳代、女性では20歳代が多くなっていますが、60歳代および70歳代は1%台と比較的少なくなっています。

ふだん減塩に「あまり取り組んでいない」「まったく取り組んでいない」と回答した人に、減塩に取り組んでいない理由を複数回答可能として聞いたところ、全体では「現在健康上の問題がないから」、「特に必要と思わない」の順で多くなりました。次いで、多かったのは、男性では「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」、「面倒だから」の順で、女性では、「面倒だから」、「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」の順で高くなっています。

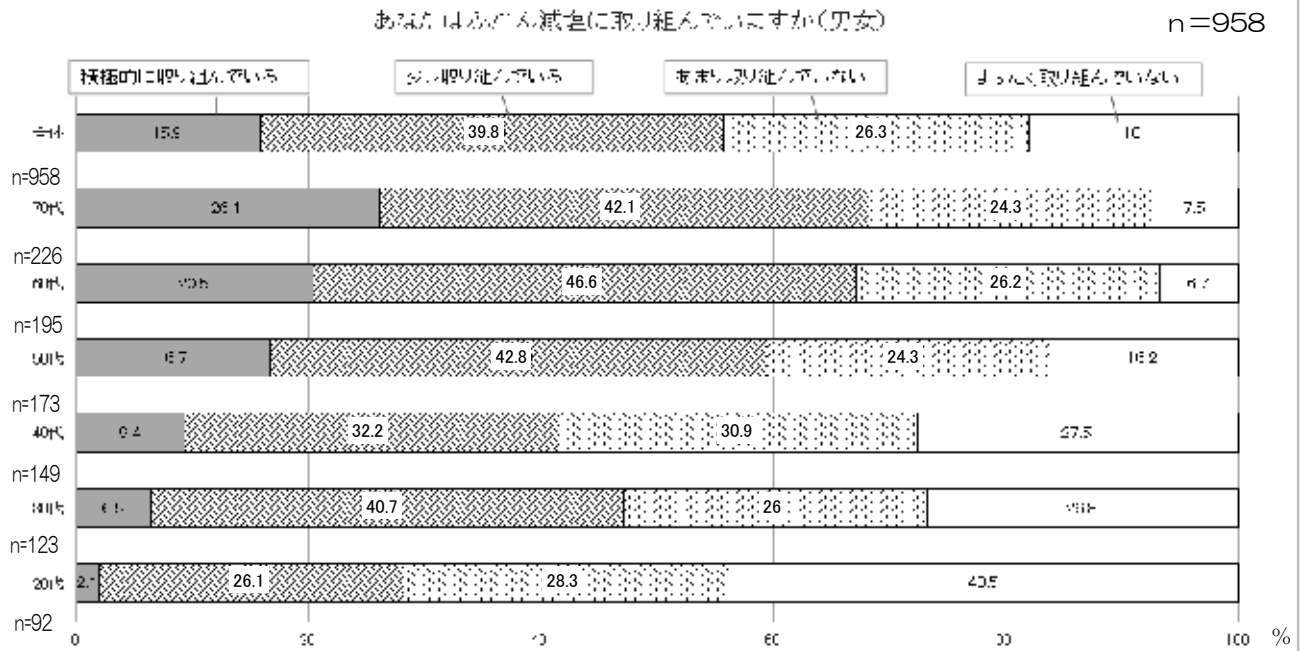
味覚については、長年の生活習慣によるところが大きく、塩分の摂取についても自分では自覚せず濃い味つけに慣れてしまう場合も少なくありません。塩分摂取量が多くなると、体内に水分を引き込み血液量が増大すること等から血圧が上がりやすくなります。高血圧が継続すると、血管が傷つき、加齢等の影響と合わせて動脈硬化をすすめるだけでなく、重症化すると脳出血や心筋梗塞といった脳・心血管疾患を引き起こす可能性があります。

厚生労働省の日本人の食事摂取基準2015年度版では、ナトリウム（食塩相当量）について、高血圧予防の観点から、18歳以上の男性は8.0g/日未満、18歳以上の女性は7.0g/日未満となり、ナトリウム摂取量は前回の摂取基準より量が少なくなっています。

ふだんから減塩に意識的に取り組み、味覚が今までより薄い味つけに慣れていくことで、ナトリウム摂取量を減少させ、高血圧及び関連疾患の予防を図る必要性があります。特に、味覚を含め身体の成長が未熟な就学前の子、および就学した子を持つファミリー世帯や、20歳代および40歳代の働き盛りの年齢層に対して、健康との関連性を含めた減塩の必要性および日常生活での減塩のための具体的な取組方等についての情報提供を行うことは大変重要と考えられます。



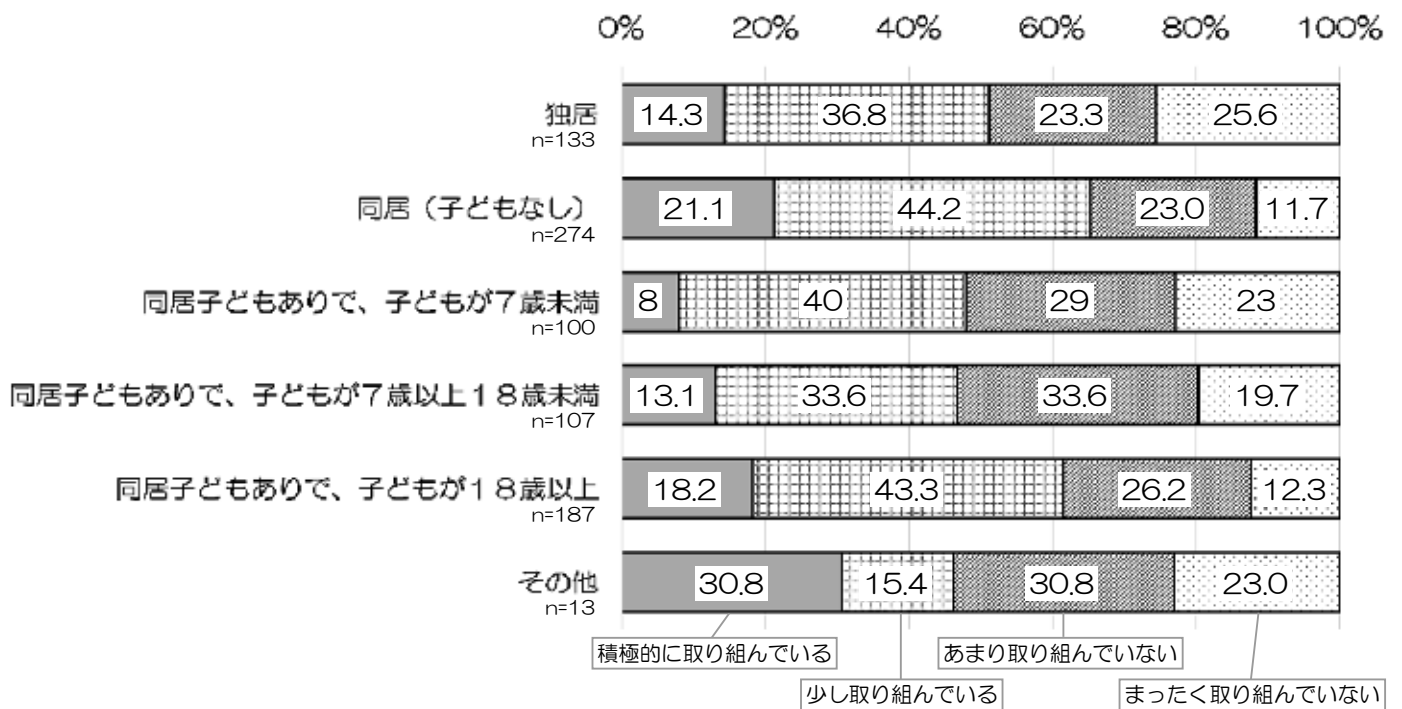
【年代別グラフ】



【世帯構成別グラフ】

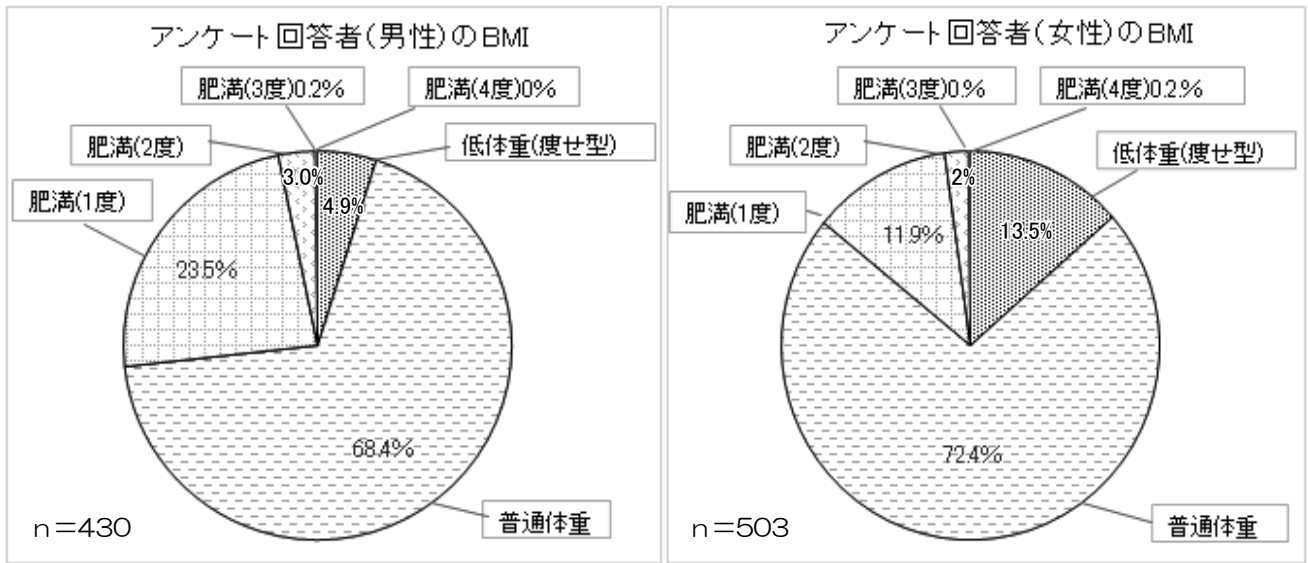
塩減塩に取り組んでいますか(回答割合)

n=814

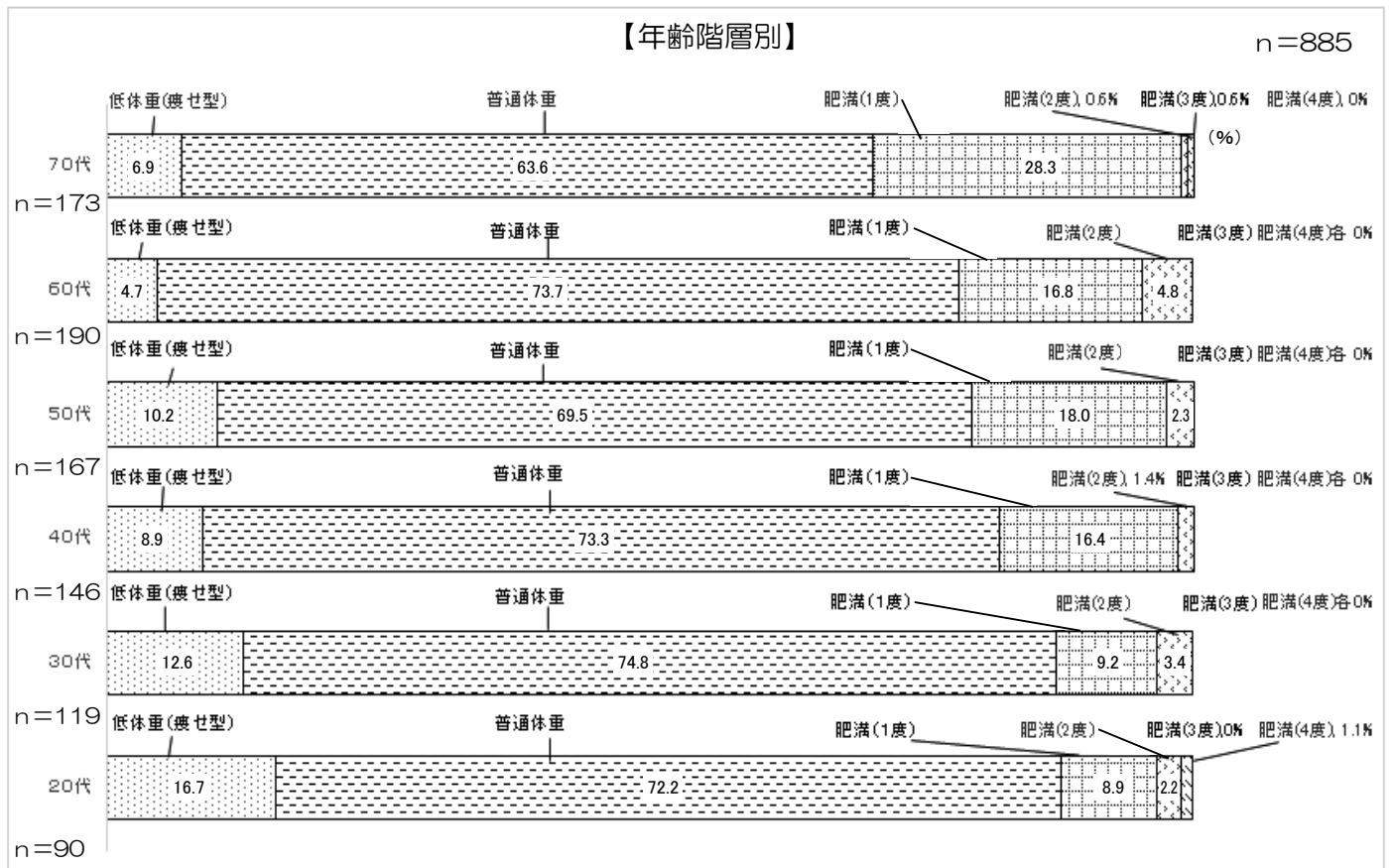


⑥アンケート回答者のBMI（※1）について

BMIについてみると、肥満（1度）（※2）の人は男性の方が多く（23.5%）、低体重（痩せ方）は女性の方が多い（13.5%）という結果でした。



このBMIを年齢階層別にみると、肥満（1度）の割合は、20代は8.9%、30代は9.2%であるのに対し、40代では、16.4%、50代では、18.0%、70代では最も多く28.3%となっています。



※1 BMIとは、身長²に対する体重の比で体格を表す指数

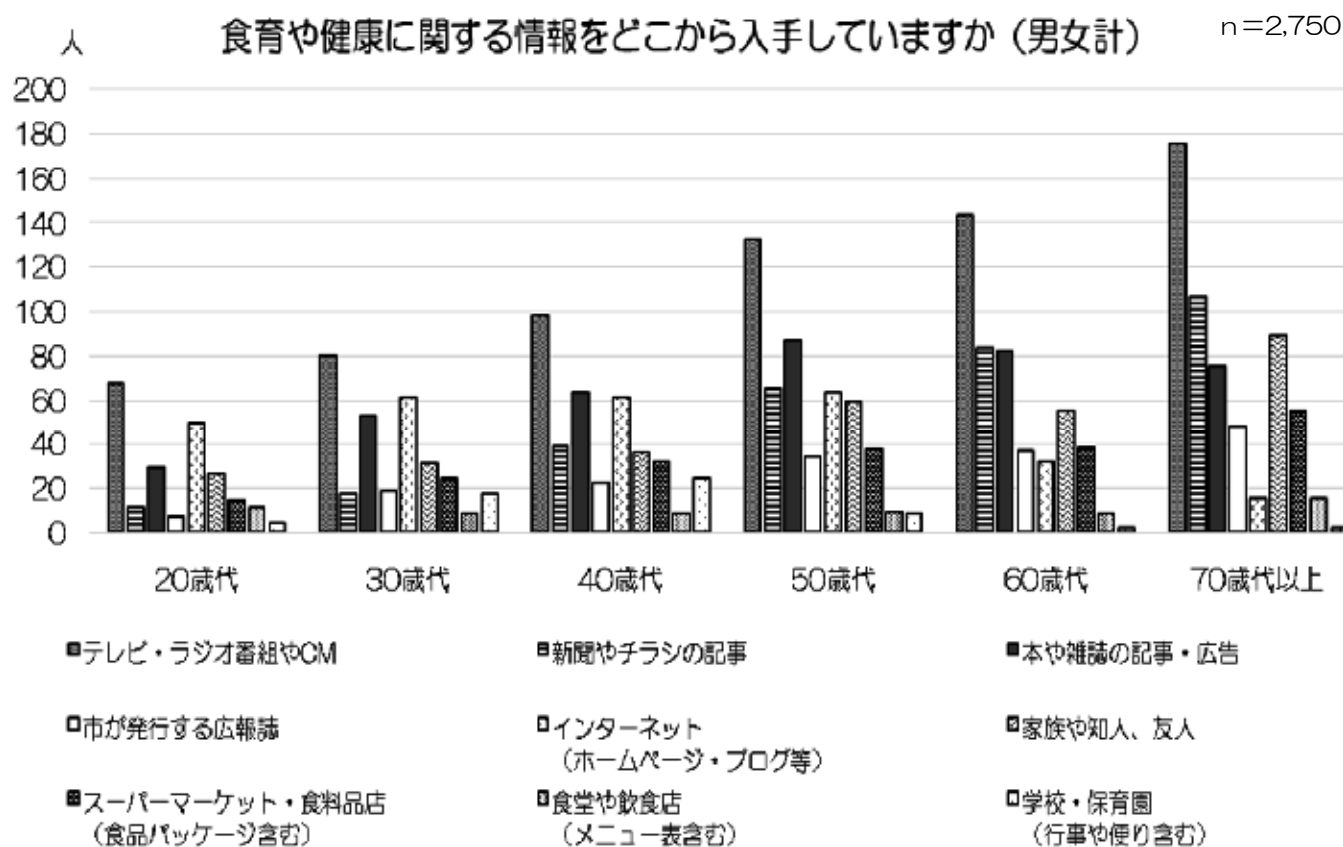
※2 肥満（1度）は、BMIが25.0以上30.0未満
 肥満（2度）は、BMIが30.0以上35.0未満
 肥満（3度）は、BMIが35.0以上40.0未満
 肥満（4度）は、BMIが40.0以上

⑦ 食育や健康づくりに関する情報をどこから入手していますか

「食育や健康づくりに関する情報をどこから入手していますか」の質問を複数回答可能として聞いたところ、見られた主な回答は多い順に「テレビ・ラジオ番組やCM」が全回答数中の26.0%（男性の27.8% 女性の24.7%）、「本や雑誌の記事・広告」が全回答数中の14.5%（男性の12.7%、女性の15.9%）「新聞やチラシの記事」が全回答数中の12.0%（男性の13.0%、女性の11.3%）、「家族や知人、友人」が全回答数中の11.1%（男性の10.6%、女性の11.4%）でした。「市が発行する広報誌」は50歳代以上で全回答数中の6.2%（男性の6.3%、女性の6.2%）と全体の回答の中では少なくなっています。また、情報入手先を「新聞やチラシの記事」と回答した人は、50歳代以上が多くなっています。

年代別でみると、「テレビ・ラジオ番組やCM」、「新聞やチラシの記事」、「本や雑誌の記事・広告」「家族や知人、友人」が50歳代以降で2~6%台、「インターネット（ホームページ・ブログ等）」は20歳代~50歳代で約2%台を占めています。

近年、インターネット環境の拡大等に伴い、多種多様な情報を比較的短時間に収集することが容易になっています。食に関する情報については、内容の是非にかかわらず情報の広がる場合もあり、誤った情報を基に食生活を構築してしまう危険性があります。そのため、情報の正確性を担保するために市は食に関してさまざまな方法を使っての正確かつ有効な情報提供や、個別相談等での個人への適切な食行動等へのアドバイスを実施することが必要です。



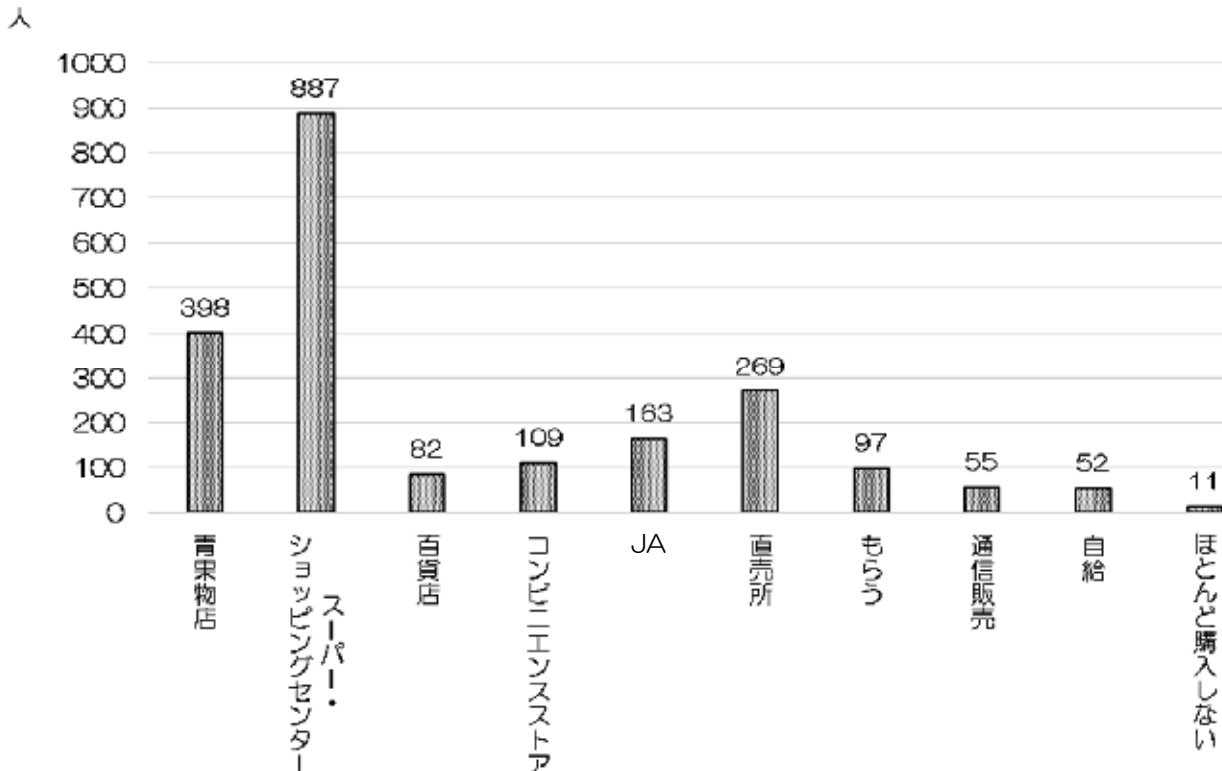
⑧ 普段、野菜をどこから入手していますか

「あなたの世帯では、普段、野菜をどこから入手していますか」の質問を3つまで複数回答可能として聞いたところ、見られた主な回答は多い順に「スーパー・ショッピングセンター」が全回答数中の41.8%（男性の43.8%、女性の40.2%）、「青果物店」が全回答数中の18.7%（男性の17.7%、女性の19.5%）、「直売所」が全回答数中の12.7%（男性の11.7%、女性の13.4%）でした。

世帯構成別で回答割合をみると、「青果物店」と回答した割合が多かったのは、「同居子どもありで子どもが7歳未満」、「同居子どもありで子どもが7歳以上18歳未満」、「同居子どもなし」の順でした。「スーパー・ショッピングセンター」と回答した割合は、全世帯構成において9割以上を占めました。「直売所」と回答した割合が多かったのは、「同居子どもありで子どもが18歳以上」、「同居子どもなし」、「同居子どもありで子どもが7歳以上18歳未満」の順でした。「独居」に比べ、「直売所」は、ファミリー世帯や夫婦世帯が比較的多く利用している入手場所であることがわかります。

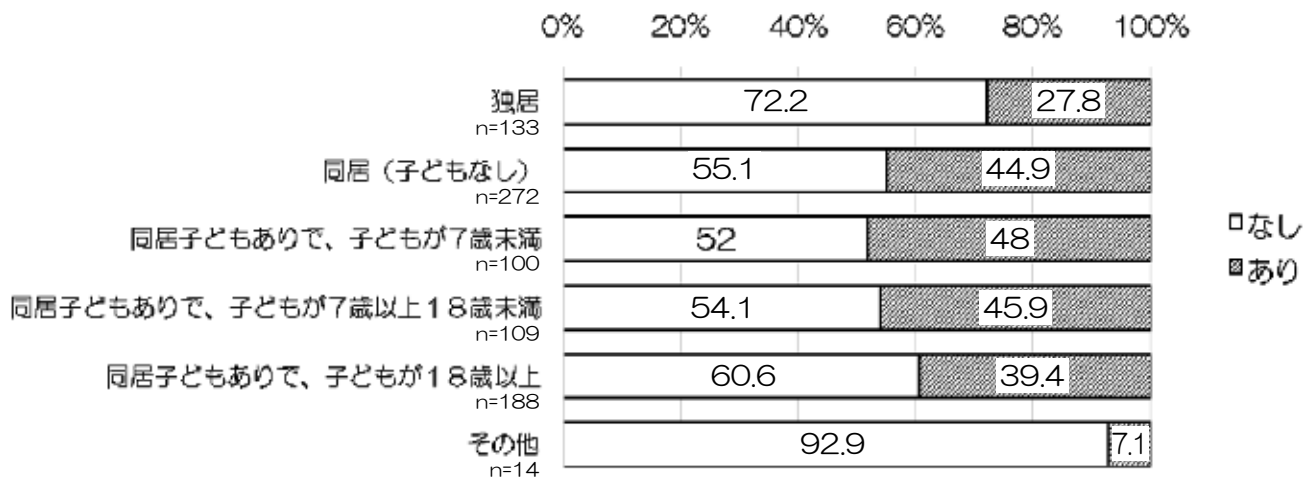
近頃、直売所等では生産者名を記載した野菜が販売されており、生産者の見える地元産の食材を購入している人も少なくありません。地産地消により安全な食材を安心して入手できることは、地域での食育を推進するにあたって大切です。今後もたくさんの方に利用していただけるように、周知方法を検討する必要があります。

あなたの世帯では、普段、野菜をどこから入手していますか（男女計） n=2,123



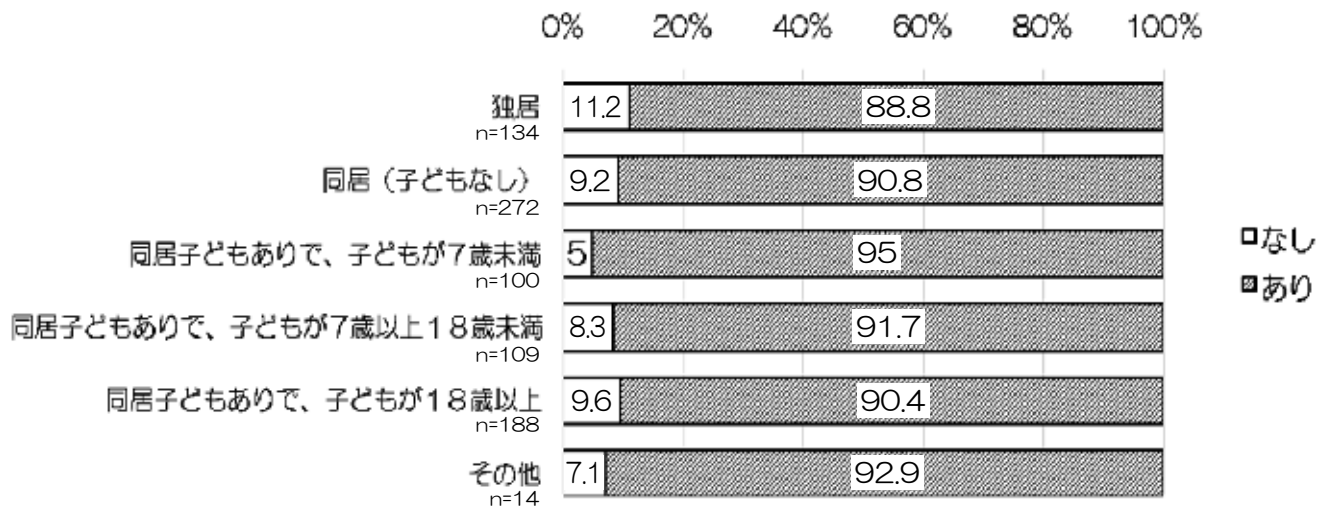
世帯構成別 野菜の入手場所が「青果物店」の回答割合

n=816



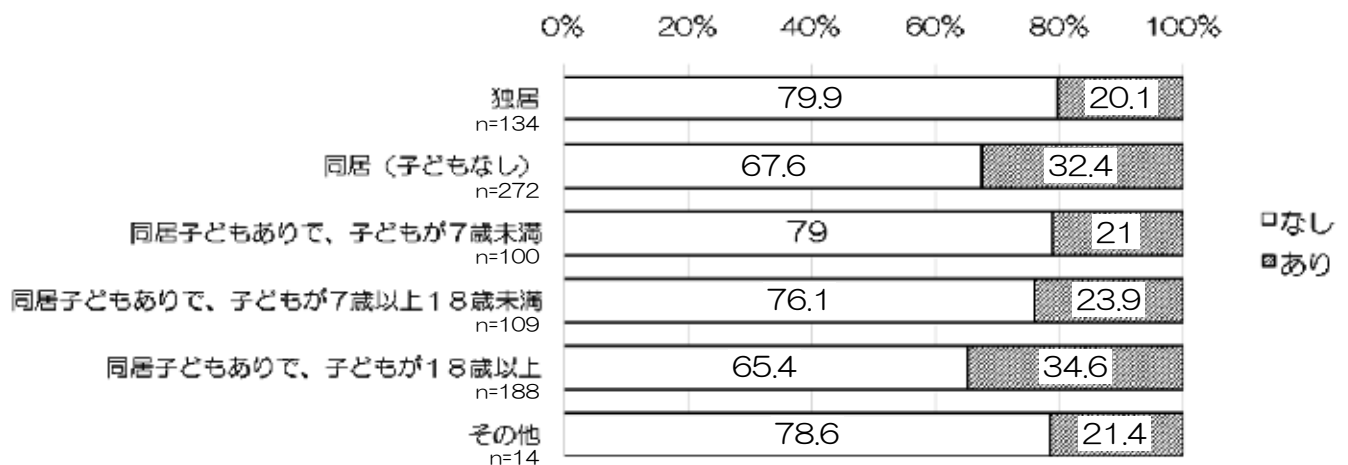
世帯構成別 野菜の入手場所が「スーパー・ショッピングセンター」の回答割合

n=817



世帯構成別 野菜の入手場所が「直売所」の回答割合

n=817

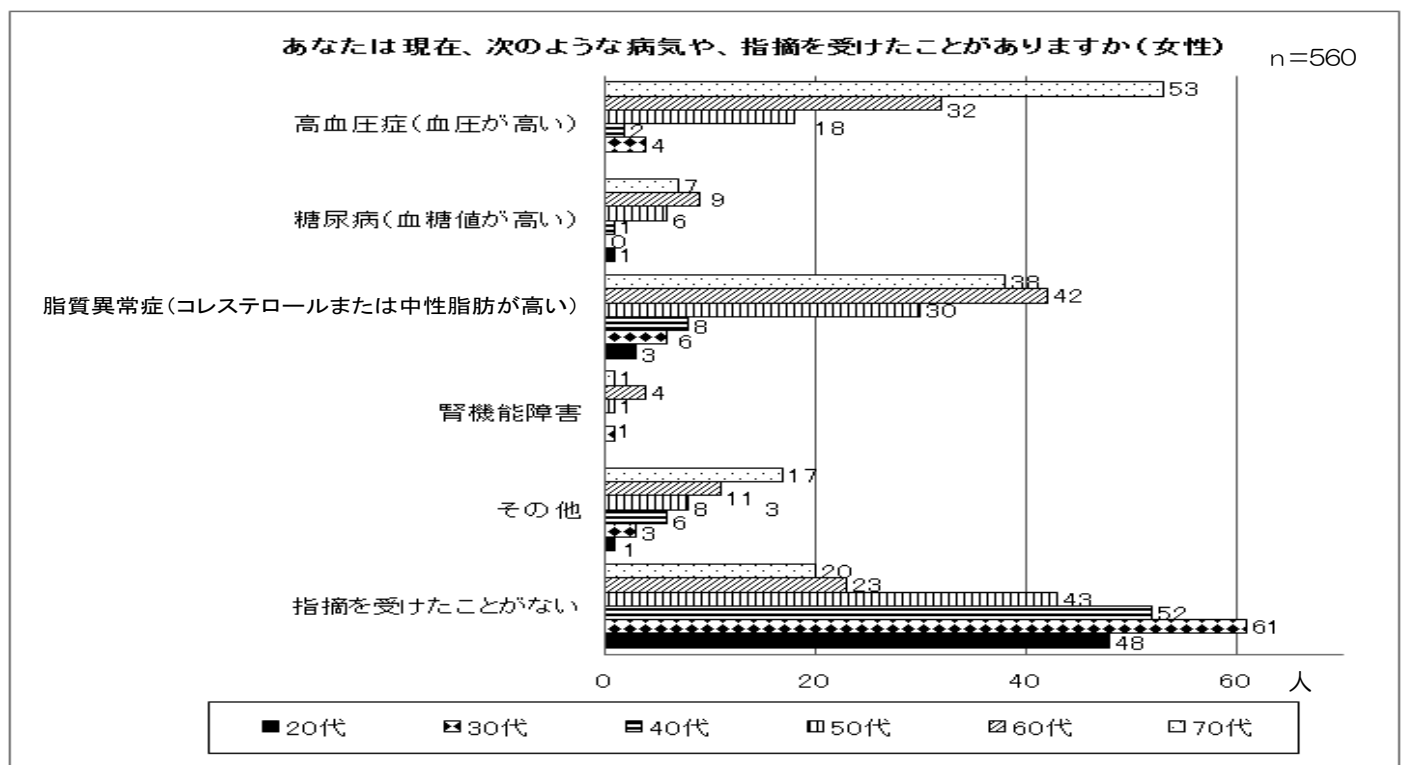
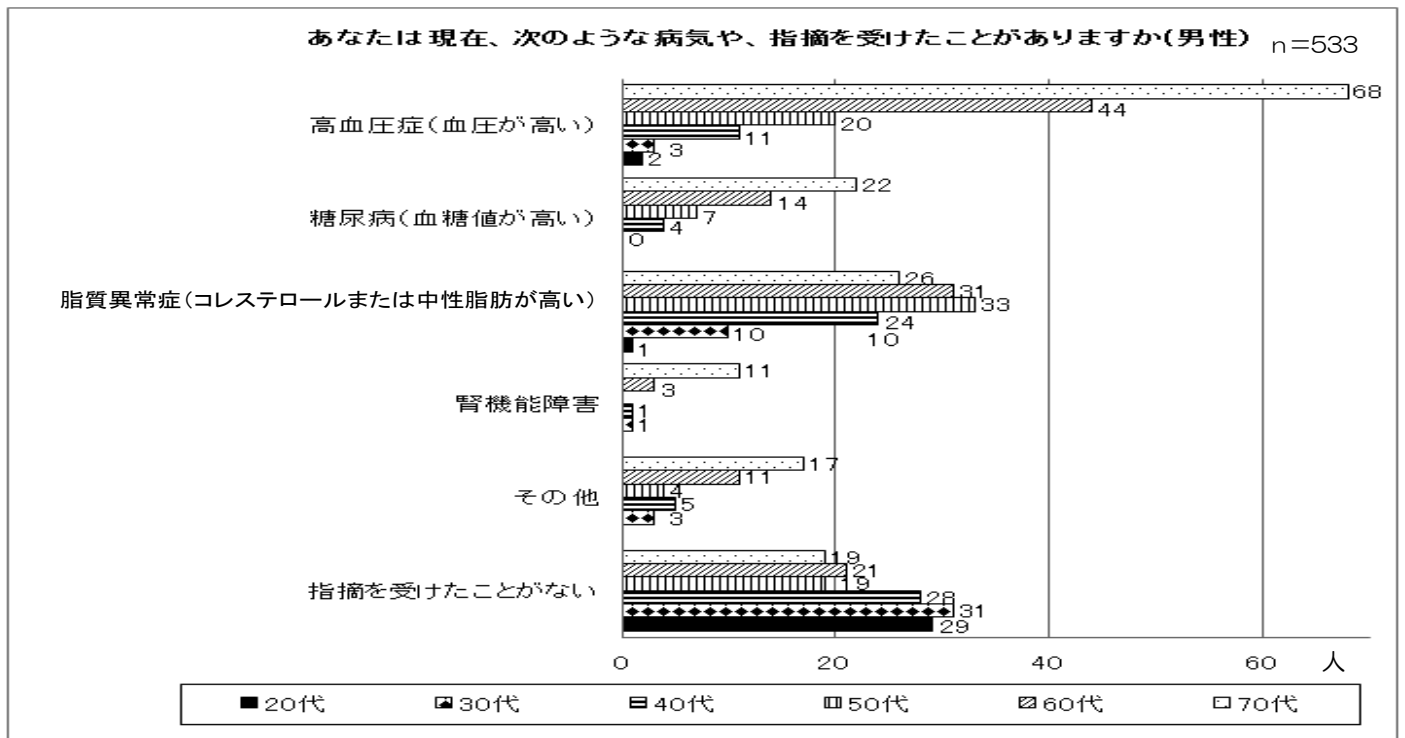


⑨ 現在、病気や指摘を受けたことがありますか

「あなたは現在、次のような病気や、指摘を受けたことがありますか」の質問を複数回答可能として聞いたところ、指摘された内容で多く見られたのは「高血圧」「糖尿病」「脂質異常症」であり、総回答数中の回答割合は、「高血圧」が23.7%、「糖尿病」が6.6%、「脂質異常症」が23.3%となっています。

一方、「指摘を受けたことがない」の総回答数中の回答割合は36.4%となっています。

男女とも50歳代以降に「高血圧症」、「脂質異常病」が多くみられ、男性では、60歳代以降に「糖尿病」が多くみられます。



【食育アンケートのまとめ】

今回の食育アンケートの回答属性は、60歳以上が最も高く、男性では49.5%、女性では40.4%でした。世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%が半数近くを占め、一世帯世帯が29.9%、単身世帯が14.5%の順でした。これは、和光市の年齢階層別人数からみると高齢者の割合が高く、世帯別人数構成からみて単身世帯が少なくなっています。このことから、今回の集計結果は、高齢者、夫婦並びにファミリー世代の意識を多く抽出した傾向にあると考えられます。

「毎日朝食を食べている」のは全体の81.2%ですが、「ほとんど食べない」も全体の8.7%みられ男性の40歳代および20歳代、女性の50歳代および20歳代に多くみられました。「朝食を食べない理由」として、年代別では、20歳代は「寝ていたい」、30歳代は「作る時間がない」、40歳代は「健康法として」という回答が多くみられました。50歳代は「家族が作ってくれない」、60歳代は「太りたくない」、70歳代は「健康法として」という回答が多くみられました。20~30歳代については時間がない中でどのように朝食を摂取するか、40歳代以降については、朝食を摂り、バランスよい食生活を送ることの必要性への理解促進を図る必要があります、身体に負担なくどのように朝食を摂取するかといった情報提供を行う必要があります。

「主食・主菜・副菜をそろえて食べる頻度」は、年代別グラフの男性では、「毎日」が全体の63.3%女性では57.1%の市民が「毎日」と回答しています。特に60代、70代の男女の7割が意識的に取り組んでいる一方、「ほとんど食べない」が全体では男性は7.5%、女性は8.4%、年代別では男性は20歳代、40歳代、50歳代が、女性では20歳代~40歳代が10%以上みられ、その年代については1日2回以上、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めた啓発を実施する必要があります。

「清涼飲料水・甘味飲料などをほとんど飲まない」のは、男性では全体の43.2%、女性では54.9%である一方、「毎日または週に4~6回飲む」が男女共に全体の20%以上みられました。年代別にみると男性は20歳代や40歳代が多く、女性では、20歳代や50歳代が多くなっています。

また、「お菓子をほとんど食べない」のは、男性では全体の20.7%、女性では10.7%である一方「毎日」または「週に4~6回」と回答した男性は全体の44.6%、女性は67.6%でした。お菓子を食べるのは男性より女性が多く、各年代を通して半数以上が「毎日」または「週に4~6日」食べているという回答でした。こういった市民に対して、糖分、塩分、脂質等の摂取過多等の予防のために、特に50歳代以上の人に対して甘味飲料、お菓子などの嗜好品の適切な取り方についての情報提供を実施することは減糖・減塩対策として重要です。

また、「ふだん減塩に取り組んでいる」のは全体の55.7%で(年代別グラフ)、どのような世帯が減塩に取り組んでいるかを世帯構成別グラフでみると、「同居(子どもなし)」、「同居子どもありで子どもが18歳以上」、「独居」の順でした。一方、「まったく取り組んでいない」は全体の18.0%で、男性の40歳代や女性の20歳代に多くみられました。また、減塩に取り組んでいない理由としては、「現在健康上の問題がないから」、「特に必要と思わない」が多く、その他に「濃い味つけが好き」、「自分で食事を作らない」、「面倒だから」等がみられました。

ふだんから減塩に意識的に取り組み、味覚が今までより薄い味つけに慣れ習慣化できるよう、特に味覚を含め身体の成長が未熟な就学前の子、および就学した子を持つファミリー世帯や40歳代や20歳

代といった働き盛りの年齢層に対して、健康との関連性を含めた減塩の必要性および日常生活での減塩のための具体的な取り組み方等についての情報提供を行うことが大変重要です。

食育等の情報入手先は多い順に「テレビ・ラジオ番組やCM」、「本や雑誌の記事・広告」、「新聞やチラシの記事」、「家族や知人、友人」で、「市が発行する広報誌」は全体の6.2%にとどまりました。また「インターネット（ホームページ・ブログ等）」は20歳代から50歳代、男性の50歳代以上や女性の全年代層において家族や知人、友人からの情報（口コミ）が比較的多くなっています。

食育や健康に関する情報について広報誌から入手する市民が少ないことから、今後は、食に関して市としてどのような方法をもって、市民に正確かつ有効な情報提供をしていくべきか、また個別相談等での個人への適切な食行動等へのアドバイスを実施するために、どのような方法で個別相談が必要な人を見つけ、相談の場所まで足を運んでもらうかを検討する必要があります。

「普段、野菜をどこから入手していますか」の質問では多い順に「スーパー・ショッピングセンター」「青果物店」、「直売所」であり、独居に比べ、ファミリー世帯や夫婦世帯が比較的多く利用している入手場所となっています。

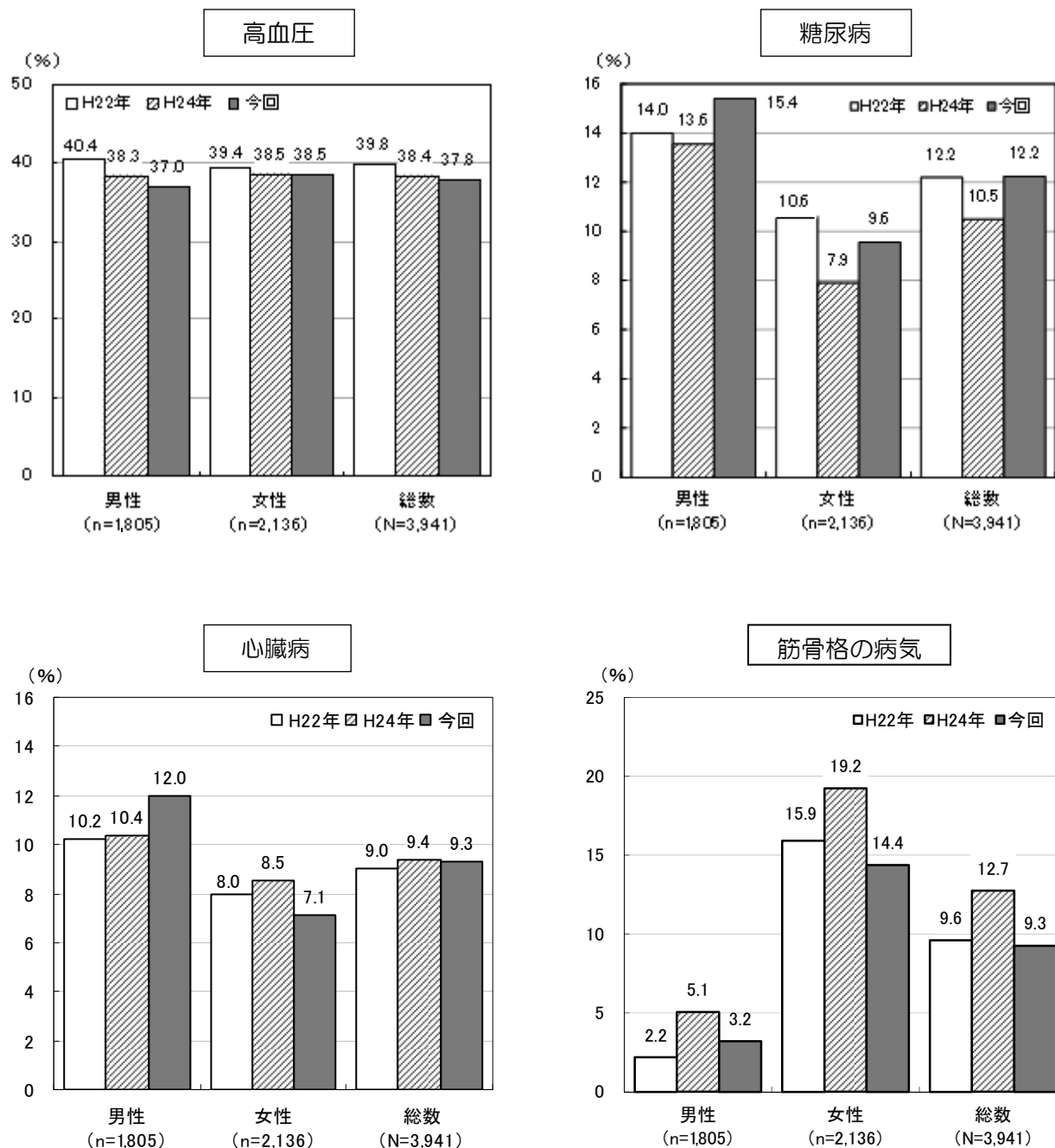
また、「疾患や検査結果の異常を指摘された内容」で多く見られたのは「高血圧」、「糖尿病」、「脂質異常症」でした。男女とも50歳代以降に「高血圧症」、「脂質異常症」が多くみられ、男性では、60歳代以降に「糖尿病」が多くなっています。これらの疾病は慢性疾患として継続的な経過観察を必要とするだけでなく、日常生活上の食習慣の改善を求められるものです。これらの疾病をもった方に対してどのような健康施策を行っていくかを検討し、市民に周知していくことが大切です。

(4) 長寿の日常生活圏域ニーズ調査結果

健康長寿延伸を目的として、平成25年11月現在和光市に住む65歳以上の高齢者（5,000人に配布し、3,941人回収）に実施した日常生活圏域ニーズ調査結果（長寿あんしんプラン）から、有病率について今回の対象者の疾病の状況（現在治療中または後遺症のある病気）を、要介護原因と関連すると考えられる主な疾病についてみてみます。

全体では「高血圧」が37.8%で最も多く、次いで「糖尿病」（12.2%）、「心臓病」（9.3%）、「筋骨格の病気」（9.3%）、「脳卒中」（3.9%）となり、これを性別にみると、「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」は総じて男性に多い一方、「筋骨格の病気」は女性に多くなっています。これまでの調査結果との比較では男性の「心臓病」や「糖尿病」の有病率が前回調査結果より高くなっています。

①疾病別有病率



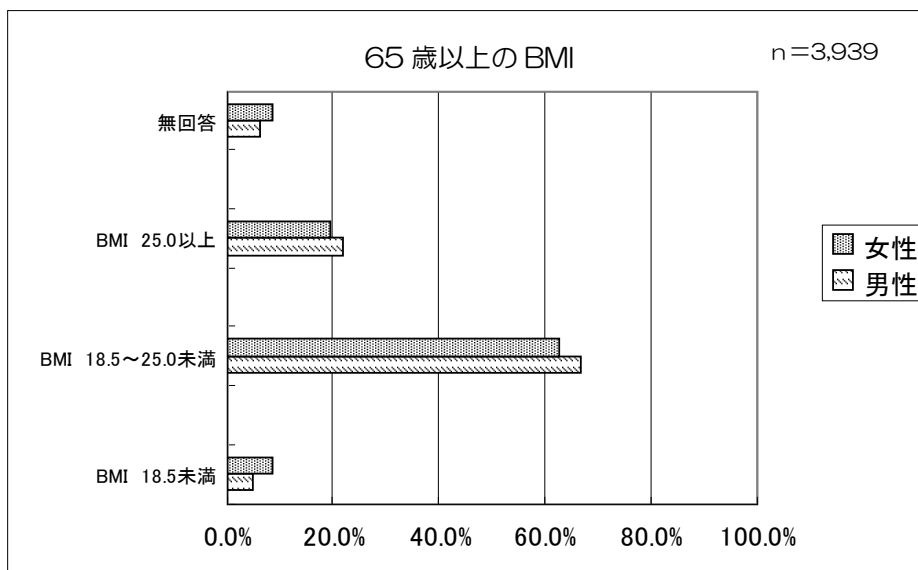
資料：和光市長寿あんしんプラン（地域包括ケア計画）より抜粋

②BMI

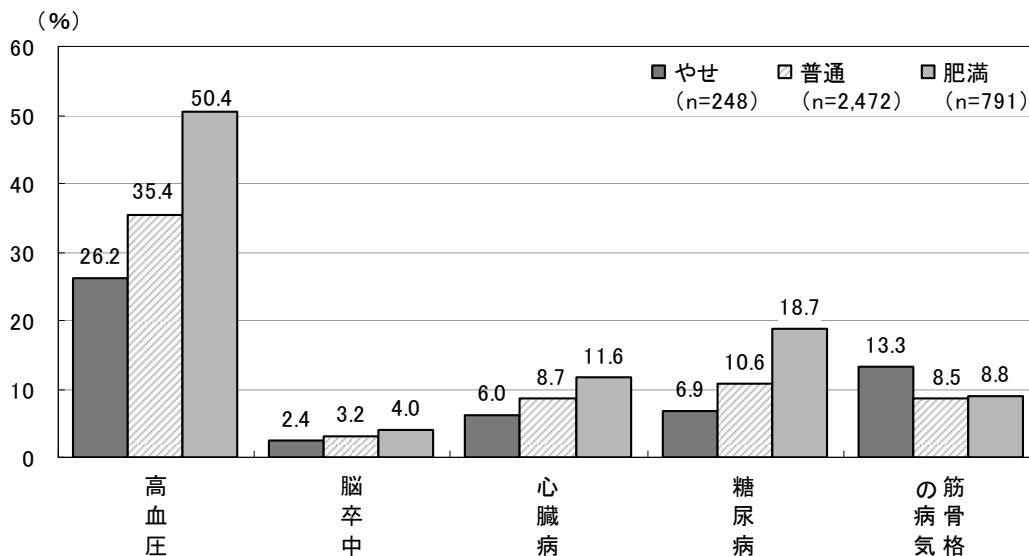
BMI値 18.5未満（やせ）が男性 88人（4.9%）、女性 183人（8.6%）に見られ、栄養状態が低い可能性がうかがえます。高齢者は老化に伴う身体的変化により、低栄養状態に陥りやすく、体重減少骨格筋の筋肉量や筋力の低下による運動機能の低下、感染を起こしやすくなるなど生活活動が低下する傾向にあります。また、この状態が悪化することにより、「生活自立度の低下」や「要介護度の上昇」につながり結果的に寝たきり状態になりやすくなります。こういった状態を未然に防ぐためにも、正しい食生活の情報提供と栄養管理が必要です。

一方、BMI値 25以上（「肥満」と評価しています。）の肥満者の割合は、全体で 20.8%（男性 22.0% 女性 19.8%）となっています。男性のほうが肥満者割合が高くなっています。

肥満は、生活習慣病など多くの疾病と関連していると言われていますが、今回の調査結果における肥満と疾病との関連をみると、典型的な生活習慣病である高血圧、心臓病、糖尿病いずれも肥満者の有病率が最も高くなっています。



肥満度と疾病(有病率)



資料：和光市長寿あんしんプラン
（地域包括ケア計画）より抜粋

③食生活について

昨今の日本では、高齢者増加の進行が非常に速く、その理由としては、平均寿命の延長、少子化などによるものと考えられます。平成20年度に制定された高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、今回のアンケートの結果を、前期高齢者(65歳から74歳以下)、後期高齢者(75歳以上)に分けて集計し比較しました。全体的にみると、前期高齢者と後期高齢者の集計結果に大きな差は見られませんでした。しかし、「普段、ご自身で健康だと思いますか」という主観的健康観の質問については、前期高齢者の4人に1人が「あまり健康でない」、「健康でない」と答えています。主観的健康観は、何らかの疾病に罹患しやすい高齢者の健康を、死亡率や疾病罹患率といった客観的健康指標では捉えられない健康の質的な側面に関する情報を簡便に把握できる新しい健康指標(QOL)の一つとされていますが、高齢者がQOLを高めつつ健康寿命の延伸を図るためには、前期高齢者が自ら健康であるという意識の継続が大切であり、その一環となる、健康づくりの情報提供が必要です。

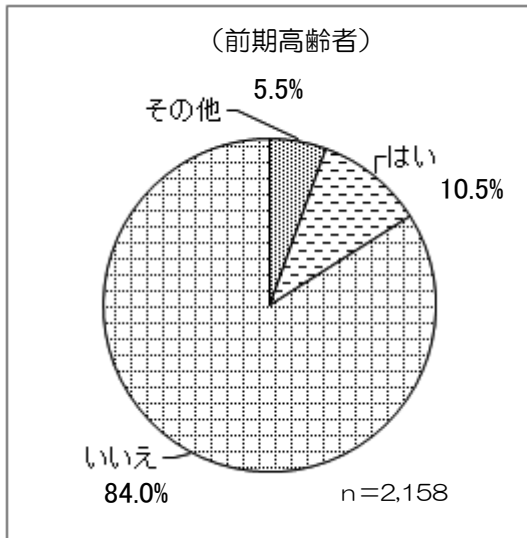
前期高齢者は、まだまだ元気に活動できる時期です。活動量に見合った摂取エネルギー量の補給が必要な反面、食欲不振で食事量が減ったり、味覚が鈍って味付けが濃くなったりしがちです。このため、香りや見た目に工夫して量・味共に満足できる食事にしたいものです。

後期高齢者は前期高齢者と比べて、生理的老化は進み、咀嚼、嚥下機能の低下などが起こりやすくなります。食事の内容に気をつけて、充実した食生活を送ることができるための情報も必要です。

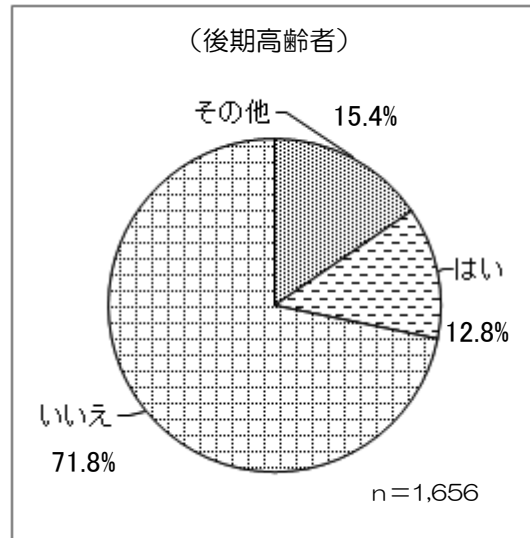
高齢者の身体状況、栄養状態は個人差が非常に大きく、気をつけたいことは、肥満から発症しやすい生活習慣病予防と低栄養です。肥満によって脂肪が増えると、糖尿病や高血圧などの生活習慣病のリスクや進行の速度も上がってしまい、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)や要支援、要介護にならないためには、肥満を防ぐ必要があります。一方、低栄養は、加齢に伴う身体機能の低下による生理的要因また、独居による簡易的な食事や、高齢により十分な食事ができないといった社会的要因が重なり合いエネルギーとたんぱく質が欠乏した状態(低栄養)に陥りやすいのです。

各質問の結果を見ると、「6ヶ月で2~3kg以上の体重減少がありましたか」については、前期高齢者では、1割(10.5%)、後期高齢者では1割強(12.8%)の市民に減少がみられました。「食べる気力がなくなってきましたか」については、前期高齢者、後期高齢者共に9割の市民が現状維持できるとの回答でした。食欲をなくす要因としては、加齢による、噛む力(咀嚼力)、飲み込む力(嚥下力)の低下などがあげられますが、固いものや繊維質の食べ物を避けるようになると、肉や野菜、果物などが不足するようになり、栄養が不足した状態が続き、社会生活を営むための機能の維持が難しくなり、体力も落ちてしまいます。こういった状態を未然に防ぐには、検診等で適正体重や身体状況などを把握し、一人ひとりの状況にあわせた支援をしていくことが大切です。また、味覚も低下することで、味付けの濃いものを好むようになり、糖分や塩分の摂取量が多くなってしまいます。アンケートの「甘いものをよく摂りますか」と「汁物を残さず飲みますか」の質問では、各質問で4割の市民が「はい」と回答しています。汁物については、塩分の多い物を摂り続けるとのどの渇きやむくみ、血圧が上がるなどの症状が現れます。その結果、高血圧症や腎疾患、不正脈や心疾患を起こす可能性が高くなります。このような症状を防ぐために、普通の食事を上手に減塩する方法としては減塩調味料や香辛料などの使用や野菜をたっぷり加えることやだしを利かせるなどをおすすめします。汁物については、味噌汁など塩分の高いものを食べる習慣は高血圧につながる恐れもあるため、だしの風味を生かし、野菜をたっぷり入れた、塩分を控えた薄味の汁物をおすすめします。こういった、正しい食生活の情報提供や高齢者の食の自立・栄養改善の支援を行っている事業の情報を、市民により分かりやすく提供し、また、食事の自立を含め、生涯にわたり元気に暮らせる健康的な食生活についての情報提供を進めます。

問5Q-1 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか

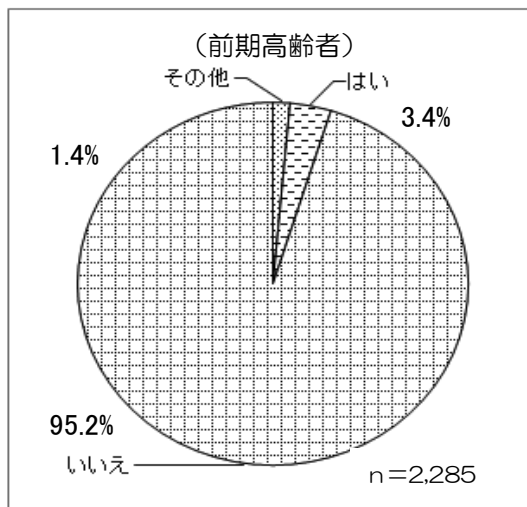


問5-Q1 前期高齢者	
その他	5.5%
はい	10.5%
いいえ	84.0%

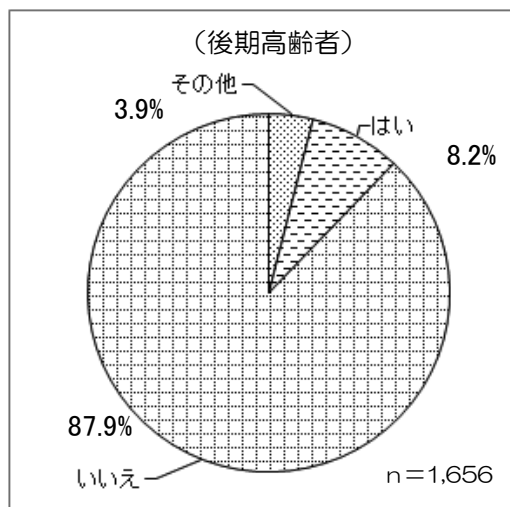


問5-Q1 後期高齢者	
その他	15.4%
はい	12.8%
いいえ	71.8%

問5Q-3 食べる気力がなくなってきましたか

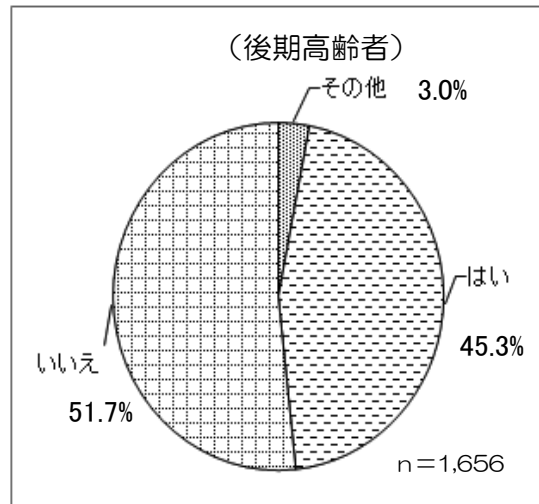
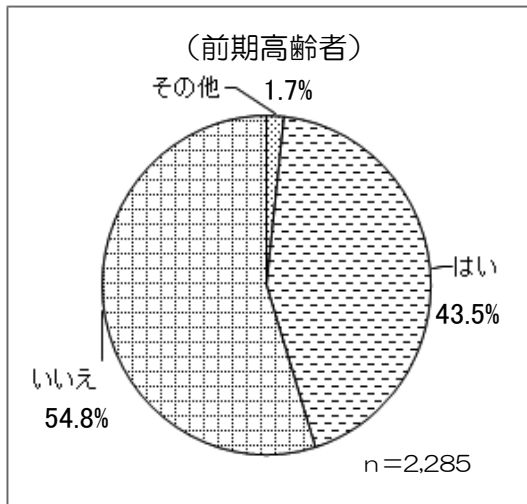


問5-Q3 前期高齢者	
その他	1.4%
はい	3.4%
いいえ	95.2%



問5-Q3 後期高齢者	
その他	3.9%
はい	8.2%
いいえ	87.9%

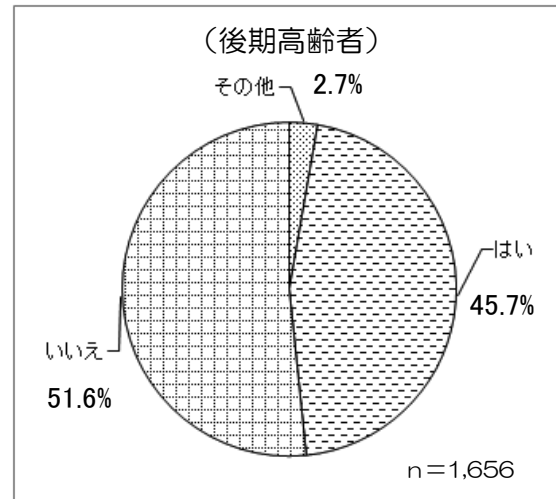
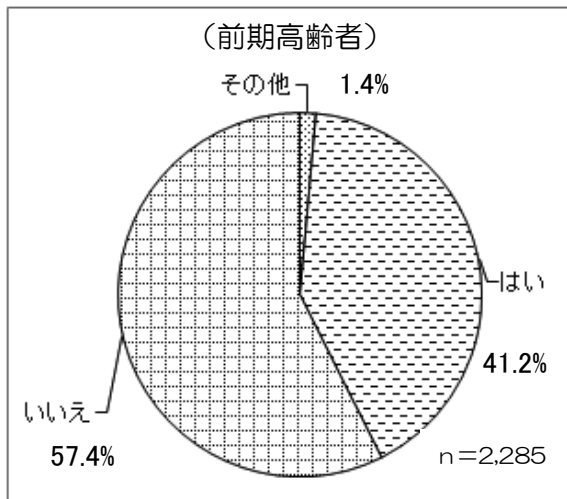
問5Q-7 甘いものをよくとりますか



問5-Q7 前期高齢者	
その他	1.7%
はい	43.5%
いいえ	54.8%

問5-Q7 後期高齢者	
その他	3.0%
はい	45.3%
いいえ	51.7%

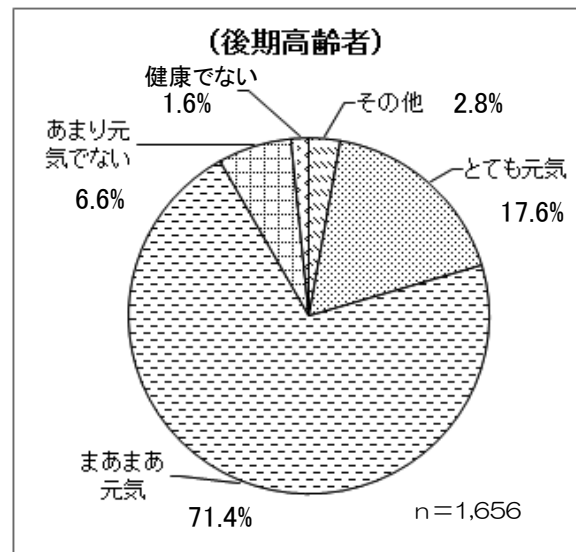
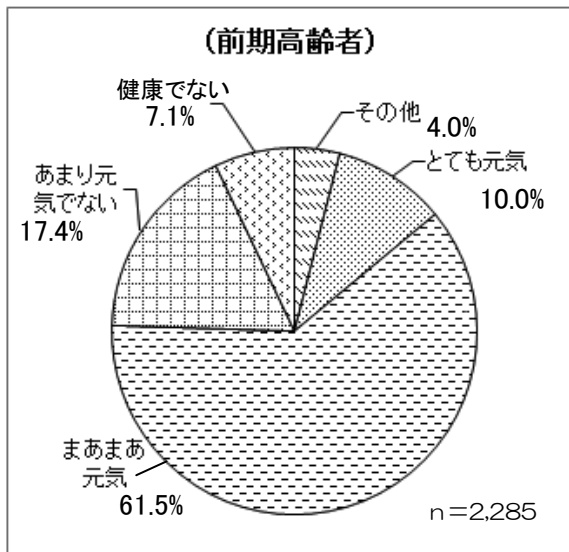
問5Q-8 汁もの（めん汁を含む）を残さずのみますか



問5-Q8 前期高齢者	
その他	1.4%
はい	41.2%
いいえ	57.4%

問5-Q8 後期高齢者	
その他	2.7%
はい	45.7%
いいえ	51.6%

問 10Q-1 普段、ご自分で健康だと思いますか



問 10-Q1 前期高齢者	
その他	4.0%
とても元気	10.0%
まあまあ元気	61.5%
あまり元気でない	17.4%
健康でない	7.1%

問 10-Q1 後期高齢者	
その他	2.8%
とても元気	17.6%
まあまあ元気	71.4%
あまり元気でない	6.6%
健康でない	1.6%

H25 健康寿命 100 よりデータ使用

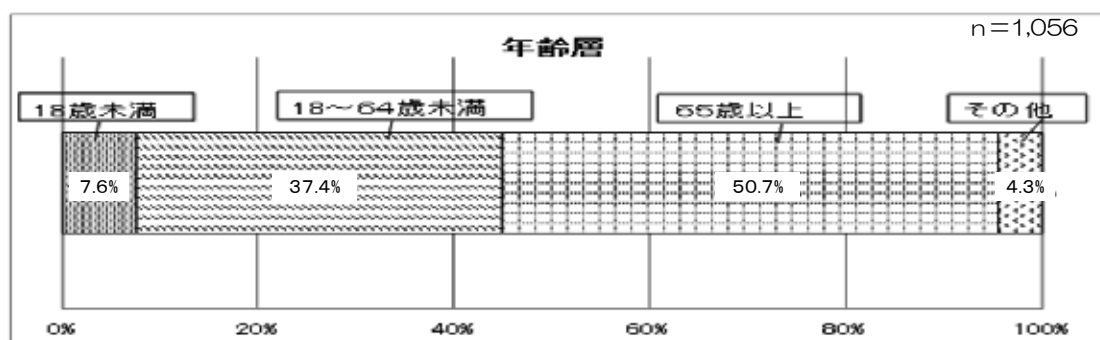
(5) チャレンジドチェック調査結果

この調査は、平成26年8月、平成27年12月に実施した、身体障害者手帳、療育手帳、または精神障害者保健福祉手帳(精神手帳)、特定疾患受給者証(難病患者入院見舞金申請者)をお持ちの方、計1,400人の方を対象に実施しました。

調査方法は、郵送による配布・回収(1,059人回収：回収率75.7%、ただし、データ分析は欠損のない1,056件を対象として実施しました)とし、調査項目は、家族や生活状況、生活機能、外出、運動・転倒予防、栄養・食事・口腔・記憶、足のケア、日常生活動作、社会参加、健康、運動・栄養改善プログラム、健康状態における困難度等です。

【アンケートの回答属性】

今回のアンケートを回答していただいた回答者の基本属性は50.7%が65歳以上、37.4%が18～64歳、7.6%が18歳未満、その他4.3%でした。



【手帳種類別の割合】

精神保健福祉手帳のみ134人、療育手帳のみ106人、身体障害者手帳のみ677人、二つ以上の手帳を所持56人、手帳を所持していない83人です。(このうち、特定疾患受給者証の所持は40人です。) 今回のアンケートは、身体障害者手帳保持が64.1%を占めており、最も多い回答でした。

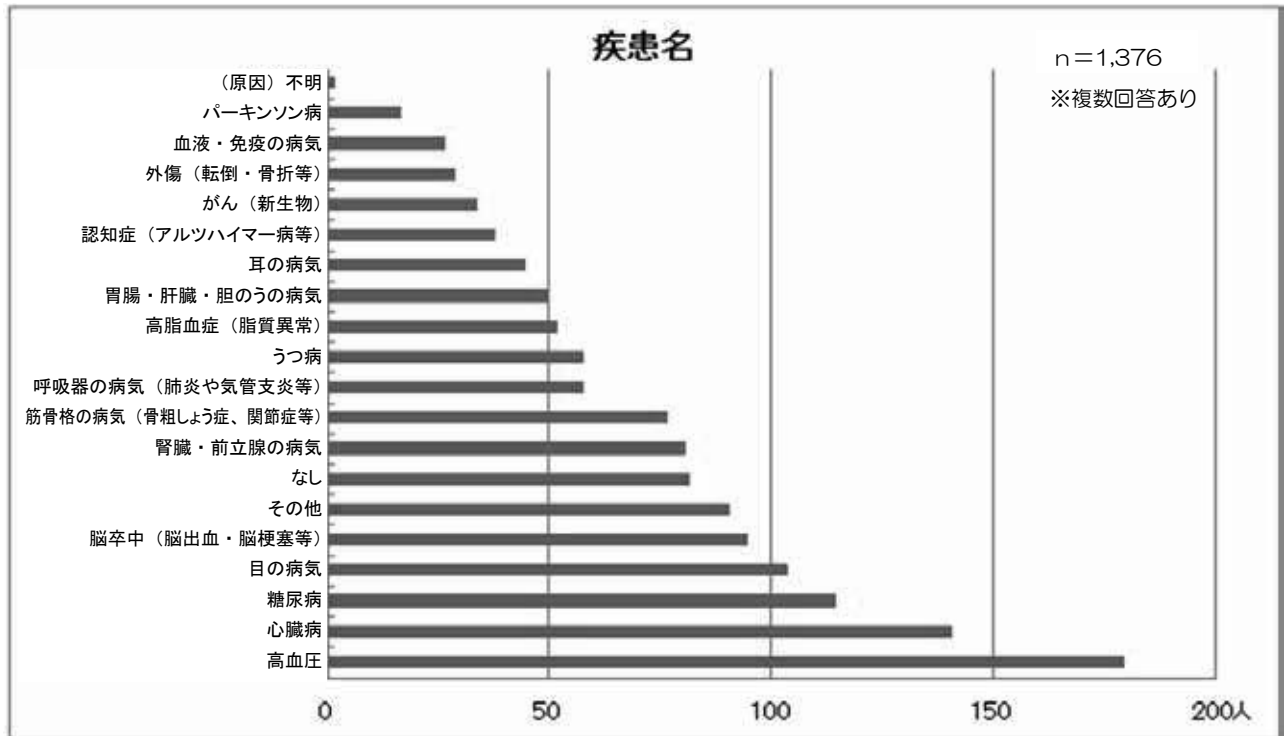
	人	%
身体障害者手帳のみ	677	64.1
療育手帳のみ	106	10.0
精神保健福祉手帳のみ	134	12.7
二つ以上の手帳を所持	56	5.3
手帳を所持していない	83	7.9
合計	1,056	100.0

※特定疾患受給者証(難病患者入院見舞金申請者)の所持は40人です。

ニーズ調査チャレンジドチェック(H26年8月、H27年12月実施)よりデータ使用

①疾患

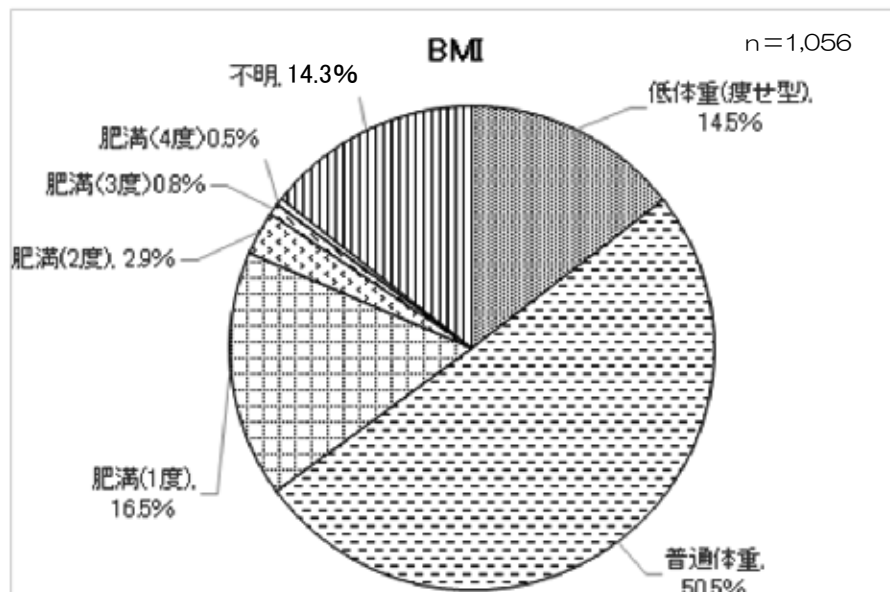
障害以外の疾患で多かったのは、高血圧 180 人（17.0%）、心臓病 141 人（13.4%）、糖尿病 115 人（10.9%）です。



ニーズ調査チャレンジドチェック (H26年8月、H27年12月実施) よりデータ使用

②BMI

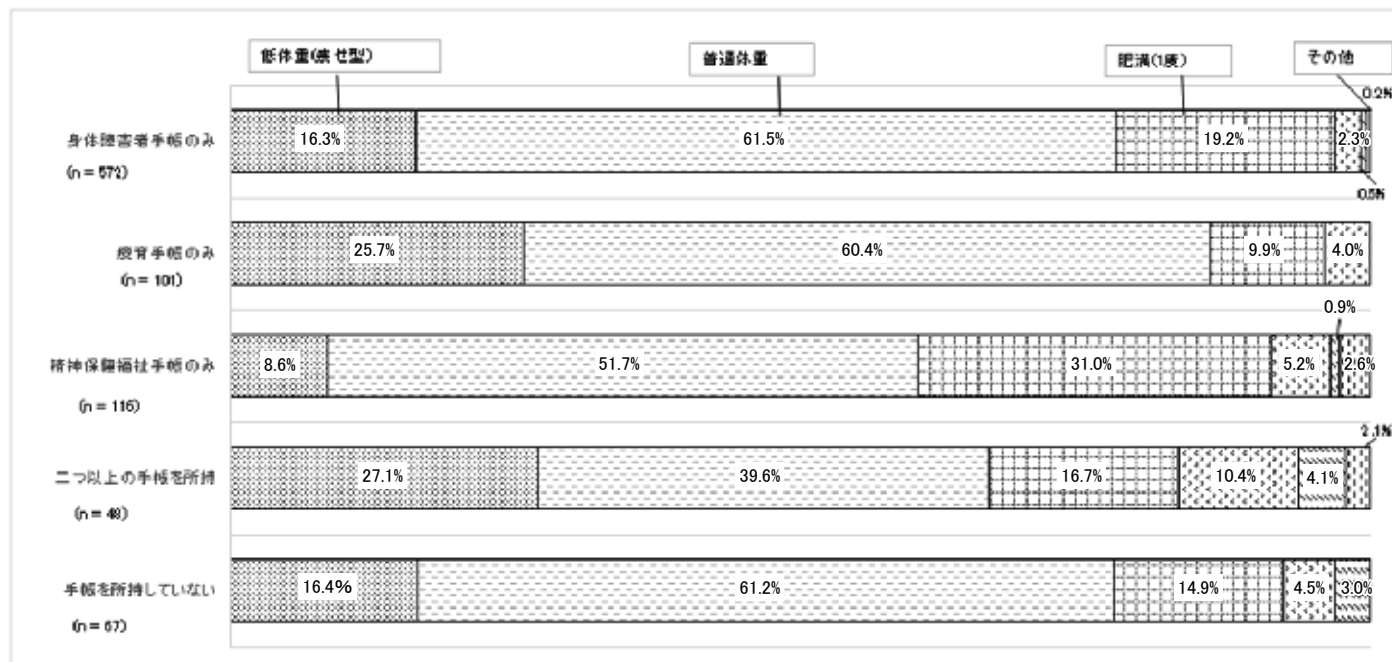
BMIについては、普通体重が50.5%、肥満（1度）が16.5%で、低体重（痩せ型）が14.5%となっています。



ニーズ調査チャレンジドチェック (H26年8月、H27年12月実施) よりデータ使用

手帳種類別に BMI の結果をみると、精神手帳の所持者の肥満（1度）の割合が31.0%と高い一方で療育手帳所持者の低体重（痩せ型）が25.7%と高い等、障害種別によって傾向が異なっていることが分かります。

【手帳種類別 BMI】



ニーズ調査チャレンジドチェック（H26年8月、H27年12月実施）よりデータ使用

③アンケート集計結果

各質問を年齢層別にみると、「6ヶ月間で2～3kgの体重減少がありましたか」については、7割以上がないという結果でした。手帳の種類別に見ると、体重減少があったという回答が最も多かったのは、身体手帳をお持ちの方でした。

「食べる力がなくなってきましたか」という質問に対しては、約1割の方が「はい」という回答で「甘いものをよくとりますか」の質問に対しては、約4割の方が「よくとっている」という回答でした。「汁物を残さずのみますか」についての質問については、約4割の方が「残さず飲んでいる」という結果でした。

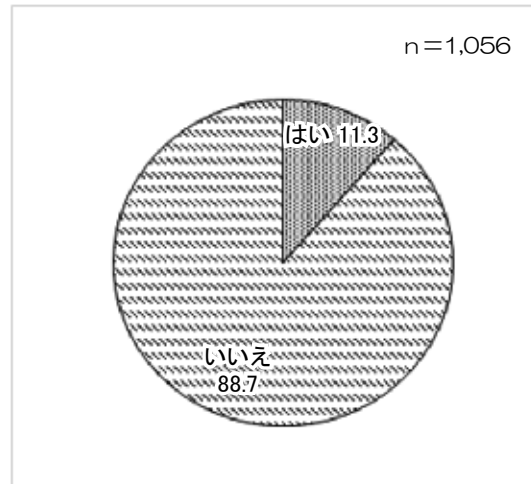
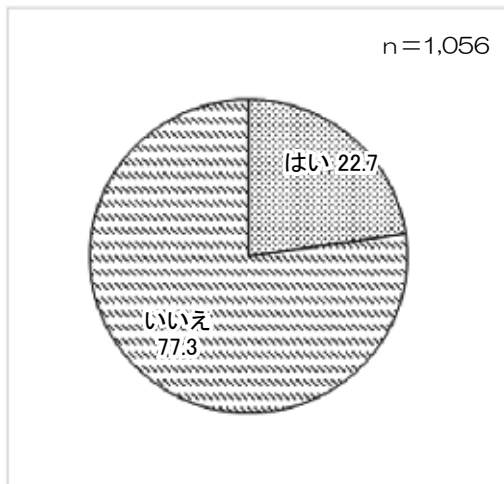
前項の「疾患」については、17.0%の方が高血圧を、10.9%の方が糖尿病を患っていました。これらの結果から、減塩・減糖に取り組むといった食習慣の見直しは必要と考えられます。また個々の健康状態に応じた正しい食生活の情報提供、意識の啓発についても検討すべきです。

また、BMIを手帳保持者別にみると、精神手帳の所持者の肥満（1度）の割合が31.0%と高いことが分かりました。この結果から、肥満の重症化予防と糖尿病予防のために食行動に関する正しい知識や栄養改善を行うことが大切なことを理解していただき、これに取り組むことをすすめていく中で、これらの障害者の保護者や生活を支援している方等の食生活や栄養・健康に関する意識も高まることが望ましいと考えます。この場合は、一人ひとりの生活状況に合わせた支援が行われることが重要です。

このアンケートに回答された方々は市内在住の方であり、施設を利用し、健康管理がなされている方と比べると、様々な問題に直面する可能性が高いと考えられます。このため、今回、回答された方だけでなく対象となられる方々に対しては、個々に応じたアプローチが重要になってきます。常に、食生活の状況を把握できる施設とは異なり、在宅で生活する個々の健康状態や食生活習慣の現状を把握することは簡単ではありませんが、市として、肥満や疾病と関連する食生活習慣の見直しについて、障害をもった方の生活環境の改善や同居する家族を含む生活環境を改善するための指導や、このためのサービスに関するマネジメントが必要と考えられます。

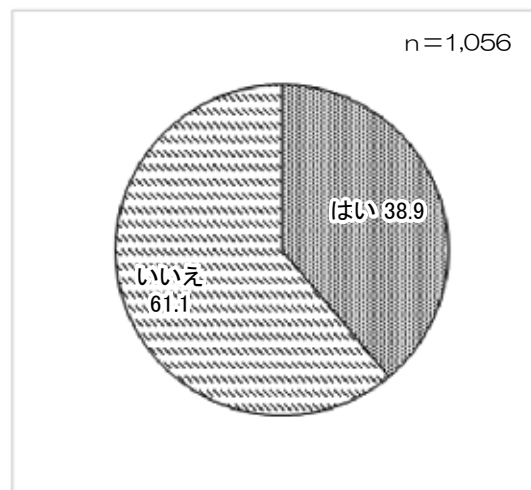
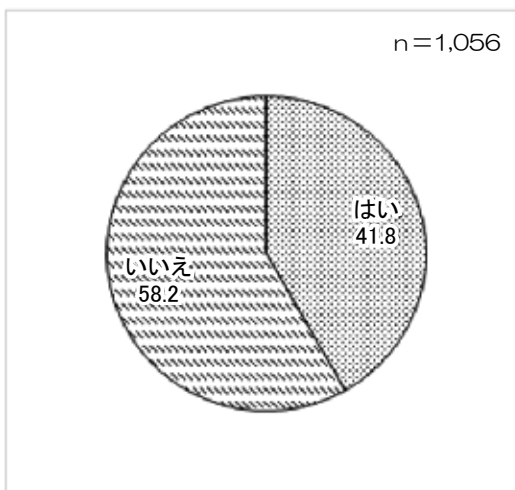
1) 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか

2) 食べる気力がなくなってきましたか



3) 甘いものをよくとりますか

4) 汁物を残さず飲みますか



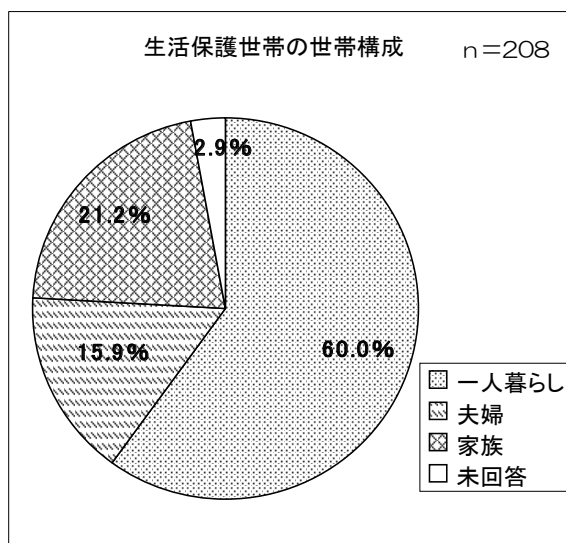
ニーズ調査チャレンジドチェック（H26年8月、H27年12月実施）よりデータ使用

(6) 生活保護世帯等 食生活のニーズ調査結果

平成27年11月1日～30日に高齢者施設を除く、生活保護受給世帯及び自立相談支援事業を利用した生活困窮者の方700人に、食生活を中心としたニーズを把握するための調査（食生活のニーズ調査）を実施したところ、208人の方（男性110人、女性98人）から回答をいただいています。結果の概要は以下のとおりです。

① 回答属性

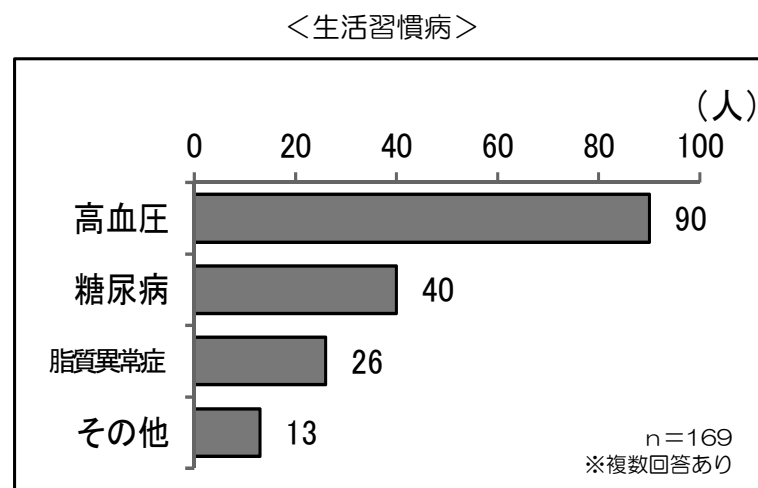
年齢構成では、「一人暮らし」が125人（60.0%）で過半数を占めており、次いで「家族」（21.2%）「夫婦」（15.9%）が続いています。年齢構成では、65～74歳が62人（29.8%）、75歳以上が61人（29.3%）と全体の6割が高齢者で占められています。



世帯構成	人数	割合
一人暮らし	125	60.0%
夫婦	33	15.9%
家族	44	21.2%
無回答	6	2.9%
総数	208	100.0%

② 疾病

回答者の持病をみると、生活習慣病では「高血圧」が90人（43.3%）で最も多く、次いで「糖尿病」（40人、20.1%）、「脂質異常症」（26人、12.5%）が続いています。



③ 食習慣

回答者の食習慣をみると、3食食べているかについては、全体のほぼ1/4にあたる55人(26.4%)が「欠食あり」との回答になっています。このような食生活が続くと、栄養不足で体調を崩してしまいます。

また、野菜摂取については、「毎日」が75人(36.1%)で最も多く、次いで「週1~3日」(66人 31.7%)、「週4~6日」(29人、13.9%)が続いています。「食べない」との回答も12人(5.8%)となっています。

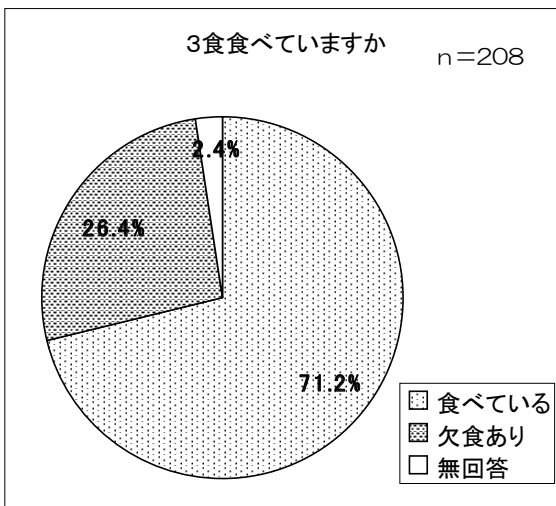
さらに菓子パンの摂取については、「あり」が128人(61.2%)、「なし」が66人(31.6%)と有効回答のあった方の2/3が摂取していると回答しています。約6割の方が、菓子パンを摂取していることや3割の方が間食を摂取していることから、偏った食事の内容や糖分の摂りすぎが疑われます。糖尿病の予防のためにも、正しい食生活情報の提供を行う取組と食環境の支援が必要とされます。また、塩分について減塩取組状況をみると、46.4%の方が減塩に取り組んでいません。この状況からは、減塩に興味を持っていただき、高血圧を防ぐための減塩の方法には、どのようなものがあるかといった知識を持っていただくことや、減塩をすることに対する意識の啓発が必要です。

その他にも、子供に関しては、生活保護世帯の子供が健康で丈夫な身体を作るための食環境の整備の支援や、これに関する情報の提供が必要であり、将来、自立していくための生活支援と同時に食環境の改善が必要です。

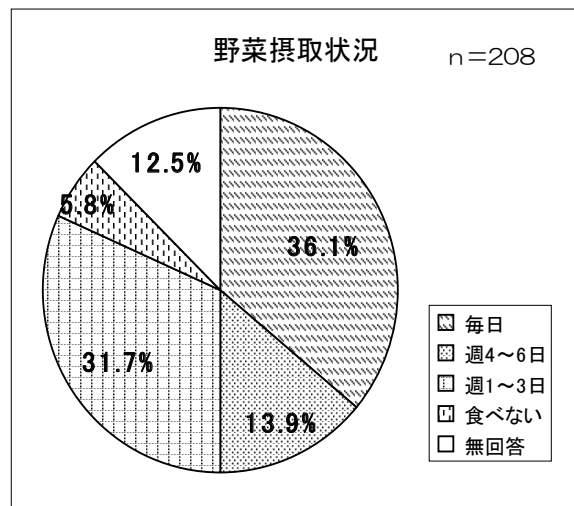
このような様々な事情を抱える生活困窮者の支援を適切に行うためには、個々のニーズに応じた包括的な支援と継続的な支援ができる環境作りが重要です。

1) 3食食べていますか

2) 野菜の摂取状況



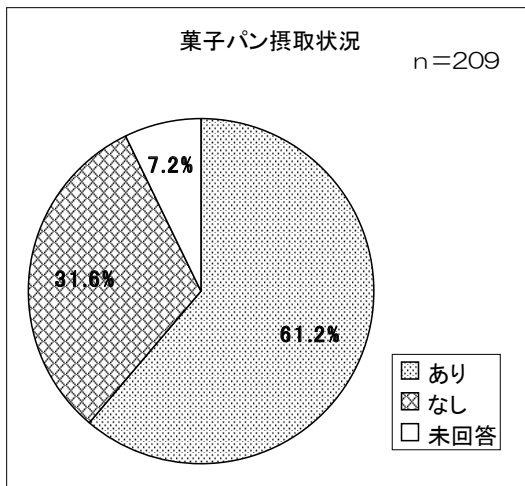
3食	人数	割合
食べている	148	71.2%
欠食あり	55	26.4%
無回答	5	2.4%
総数	208	100.0%



摂取状況	人数	割合
毎日	75	36.1%
週4~6日	29	13.9%
週1~3日	66	31.7%
食べない	12	5.8%
無回答	26	12.5%
総数	208	100.0%

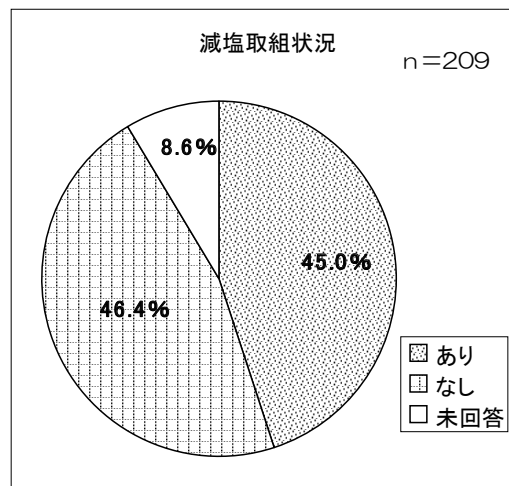
和光市生活困窮者自立支援計画より

3) 菓子パン摂取



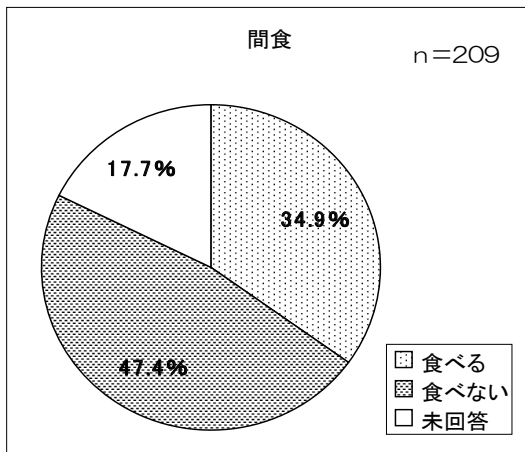
摂取状況	人数	割合
あり	128	61.2
なし	66	31.6
未回答	15	7.2
総数	209	100.0

4) 減塩取組状況



摂取状況	人数	割合
あり	94	45.0
なし	97	46.4
無回答	18	8.6
総数	209	100.0

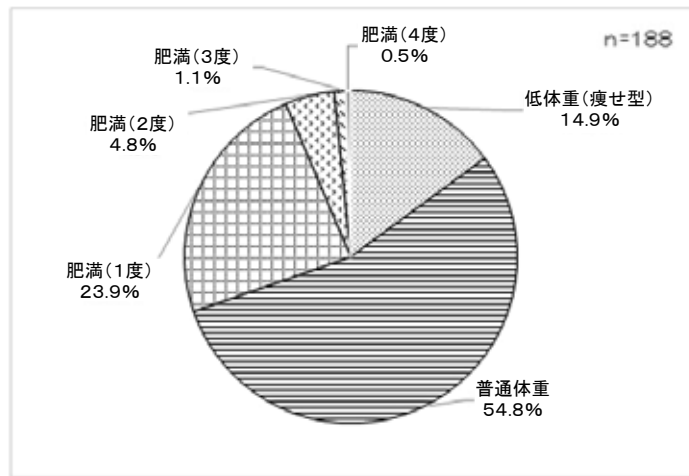
5) 間食



摂取状況	人数	割合
食べる	73	34.9
食べない	99	47.4
無回答	37	17.7
総数	209	100.0

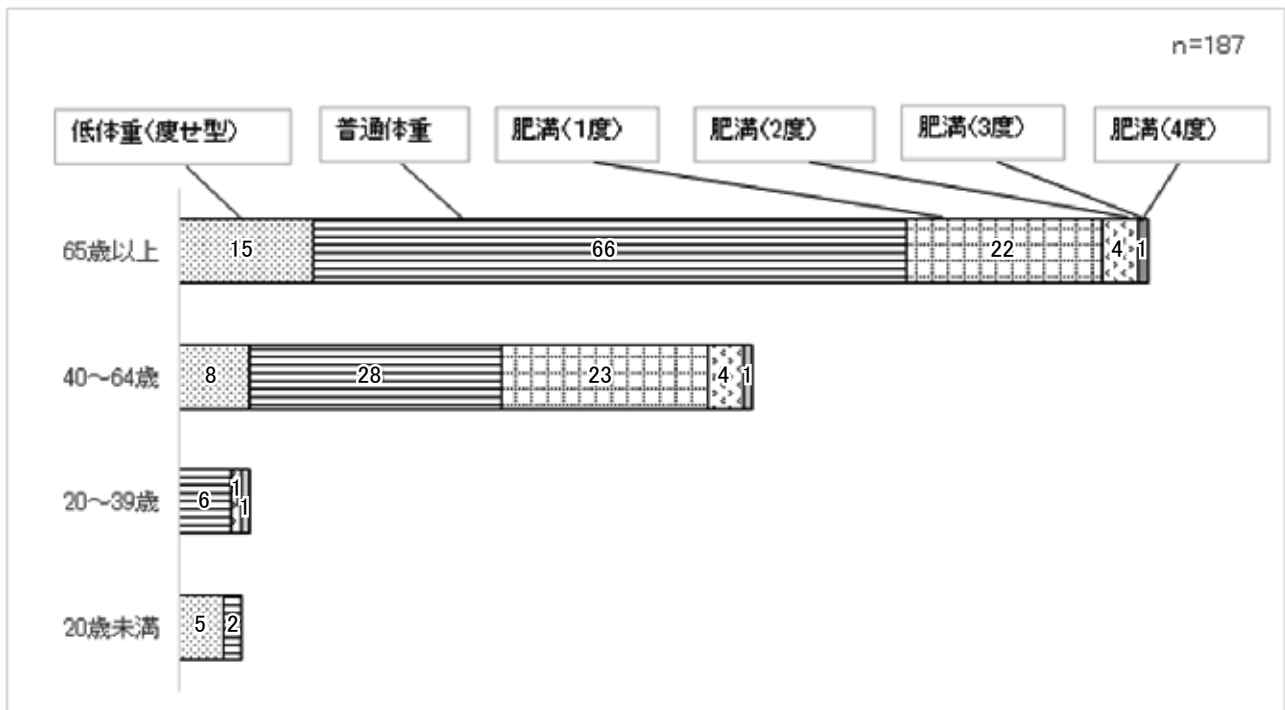
6) BMIについて

全体的にみると、約半数の方が普通体重ですが、2割強の方が肥満（1度）の傾向が見られ、4人に1人の割合で肥満（1度）がみられます。肥満は骨や関節へ負担がかかり、腰痛や膝痛などの関節障害を起こしやすくなります。また、生活習慣病にもつながりやすく、重症化予防のための肥満対策としては、栄養改善に対する正しい情報提供が必要です。



つぎに、年齢階層別にみると、40～64歳で普通体重の割合が43.8%、65歳以上でも61.1%となっており、これらの年齢階層においては肥満（1度）の割合が高くなっています。20歳未満、20～30歳未満についてもその絶対数は少ないですが、20歳未満では71.4%が低体重（痩せ型）、20～30歳未満では肥満（2度）以上が25.0%を占めており、いずれの年齢階層においても、栄養上の課題があることが分かります。市は、生活困窮世帯が持つ問題が個別性が高いことを鑑みながら年齢階層別の栄養改善方法について、十分に検討する必要があります。

<年齢階層別肥満度>



和光市生活困窮者自立支援計画より

(7) 子どもへの取組

埼玉県食育推進計画（第3次）【平成28年度～30年度】では、基本方針を以下の3つにまとめています。食育推進の展開の現状と課題として、健康寿命の延伸の視点からも、子どもの時期から栄養バランスに配慮した食生活、健全な食習慣の形成を促進する必要があります。

1) 健全なからだを育む～食育が健康づくりの第一歩～

小さい子を持つ若い世代の親に対して、食育を次世代に伝えていくためにも食生活に関する正しい知識の普及と実践を促進する必要があります。

また、家庭での食育として、乳幼児については、規則正しい生活や間食を含めたバランスのとれた食生活の推奨や成長過程に応じた生活リズムの基礎作りの促進など、乳幼児期からの食生活リズムの形成が主な取組の中に含まれています。幼児・学校における児童や生徒については、子どもの成長に必要な栄養バランスに配慮した食生活の推奨や規則正しい生活リズムの定着のための「早寝・早起き・朝ごはん」等の取組があげられています。さらに朝食の大切さを理解するための取組や学校においては、栄養教諭等を中核として全教職員の理解と協力を図りながら、学校給食等を通じた望ましい食習慣の形成が大切です。

2) 豊かな心を培う～食育で心豊かな人づくり～

家族と共に食べることでコミュニケーションを図り、思いやりの心を育むとともに食への感謝、理解を深め、マナーなど食生活の基礎を身に付けるなど、「食」を通じて心豊かな人づくりを推奨します。

また、食の多様化と共に、地域社会の横のつながりが少なくなったためか、地域の郷土料理や食材など古くから地域で育まれてきた食文化への関心が薄れてしまっています、市民の関心を高め、食文化の継承を推進する必要もあります。

3) 正しい知識を養う～家族で意識「食の安全」～

市では「食」への関心を高め、自分に合った方法で生活に取り入れ、「食」に関する正しい情報を幅広く適切に得られるよう取り組み、正しい知識を養うことができるよう食育への取組を推進していきます。学校では、栄養教諭を中核として、全教職員の理解と協力を図りながら学校給食等を通じて、日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことが出来る判断力を養成します。保護者に関しては、子育て世代を対象とした、情報提供や意見交換会による食の安全に関する理解の促進などが求められます。



市では平成26年度に、幼児を対象にいろいろな種類の食べ物や料理を食べる楽しみや、よく噛むことで咀嚼機能や摂食行動の発達を促すことを目的として、市内保育園10園の3歳児、4歳児、5歳児クラスの園児に対して、約20分程度の食育イベントを1回ずつ実施しました。実施に際しては、発達段階等を考慮し、イラスト付きの媒体や絵本等を使用して説明しました。また、食育イベント約1週間後に、イベントに参加した園児の保護者及び担任の先生に対して、イベント前とイベント後の園児の様子がどのように変化したかを比較するため、アンケートを実施しました。

保護者のアンケート回答集計では、「好きなものばかりでなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べものを食べるようになりましたか」の質問では、「食べるようになった」と回答した割合が3歳児の保護者の20.0%（回答者80名中16名）、4歳児の保護者の27.3%（回答者88名中24名）、5歳児の保護者の29.1%（回答者86名中25名）であり、約4～5人に一人の園児が食べるようになっています。

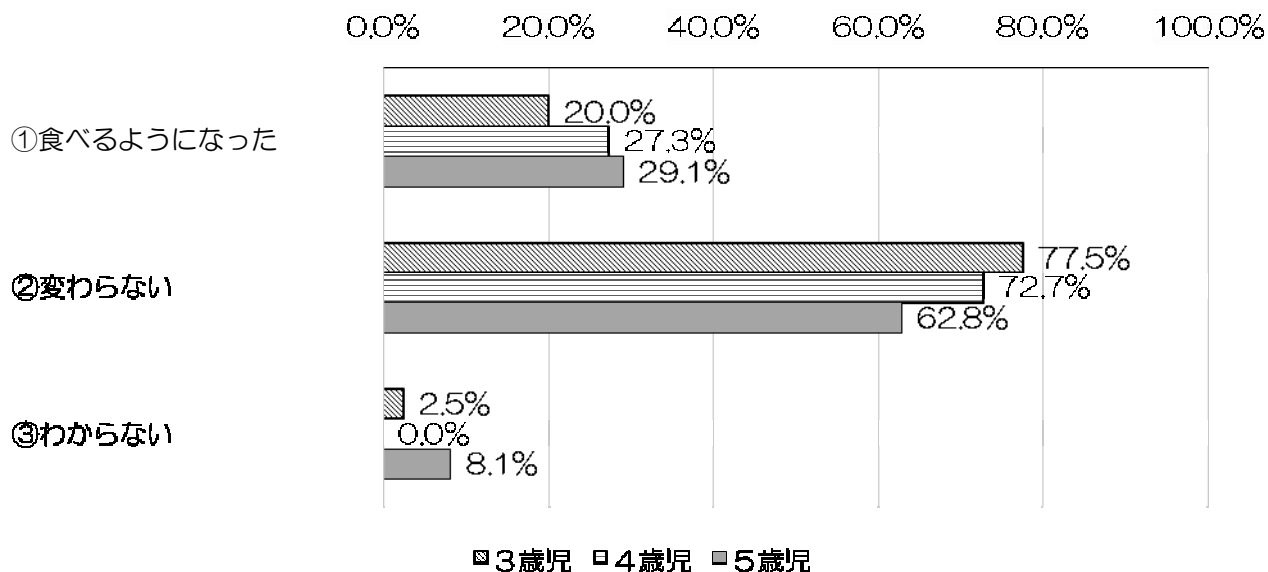
また、「今まで苦手だった食べものも食べるようになりましたか」の質問では、「食べるようになった」と回答した割合が3歳児の保護者の13.8%（回答者80名中11名）、4歳児の保護者の17.0%（回答者88名中15名）、5歳児の保護者の18.6%（回答者86名中16名）となりました。

各園児への1回限りの食育イベントでしたが、実施後一定期間においても園児の健康的な食行動につながっていることから、保育園や学校等の関係機関との連携のもと、子ども及びファミリー世帯への健康的な食生活への啓発及び情報提供を行い、ファミリー世帯全体の健康的な食生活の定着化を図ることは、子どもの身体向上及び世帯内の疾病予防等にとって大切です。



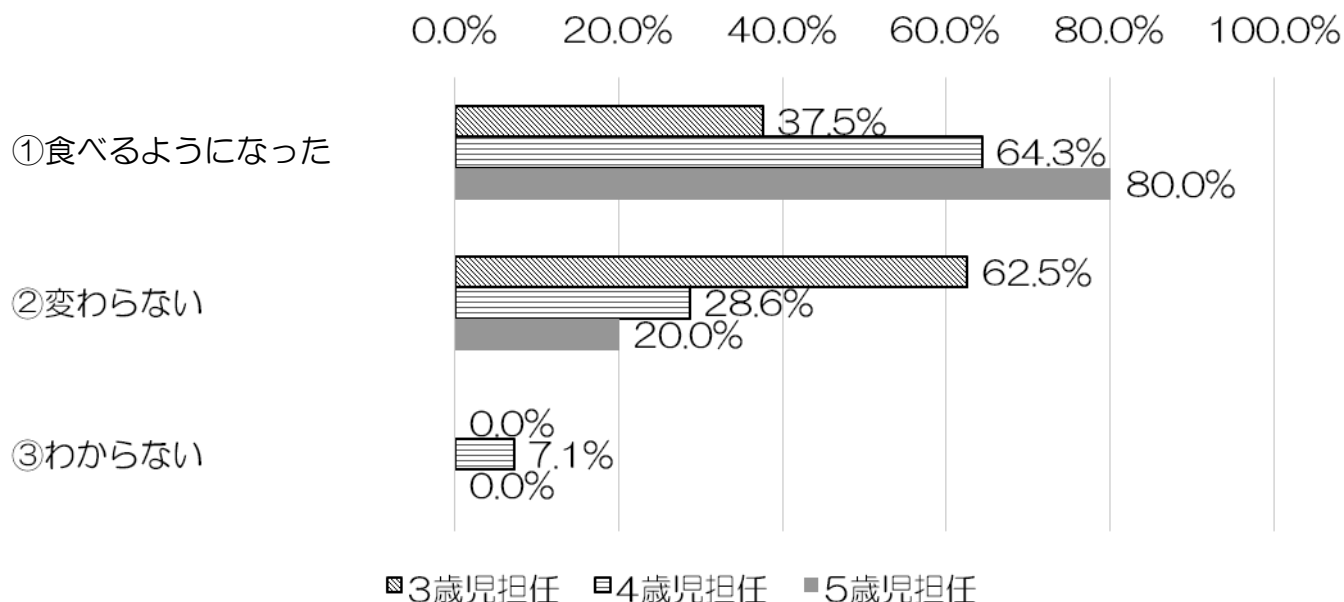
【保護者の回答】

好きな物ばかりではなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べ物を食べるようになりましたか。



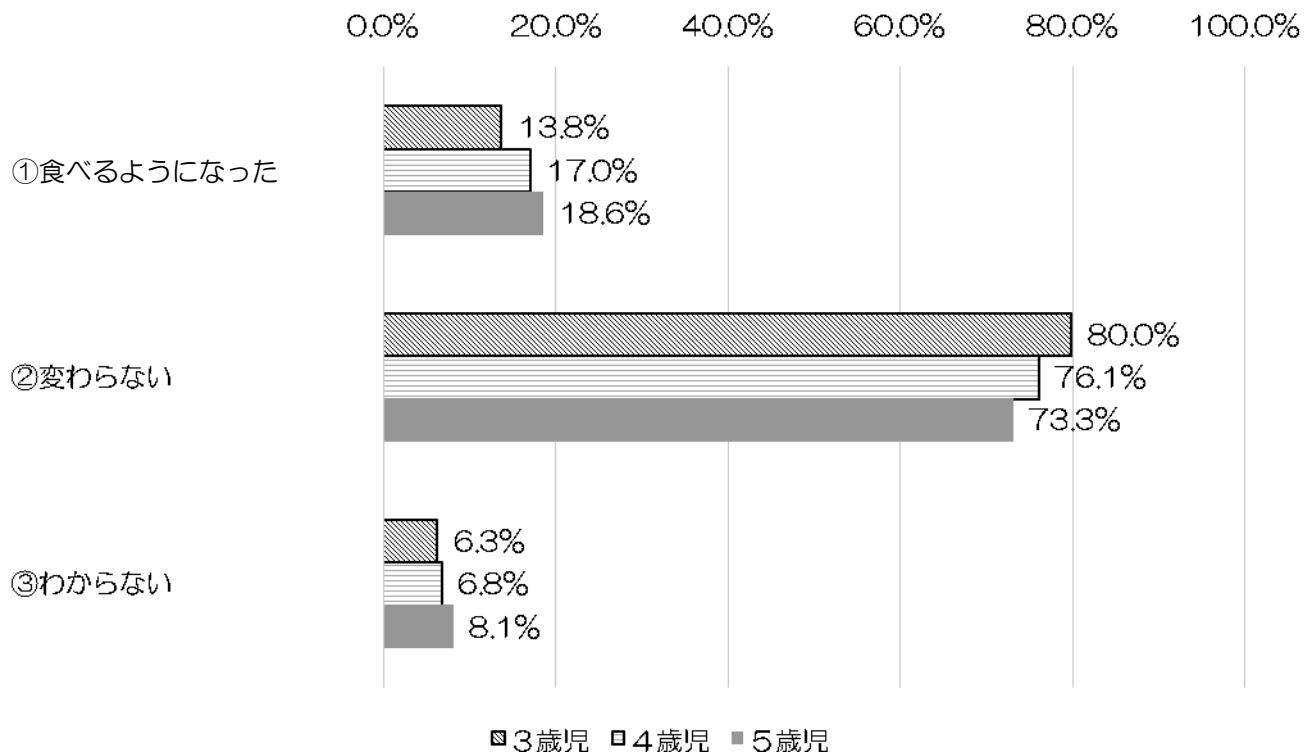
【担任の先生の回答】

好きな物ばかりではなく、お肉、お魚、野菜などいろいろな食べ物を食べるようになりましたか。



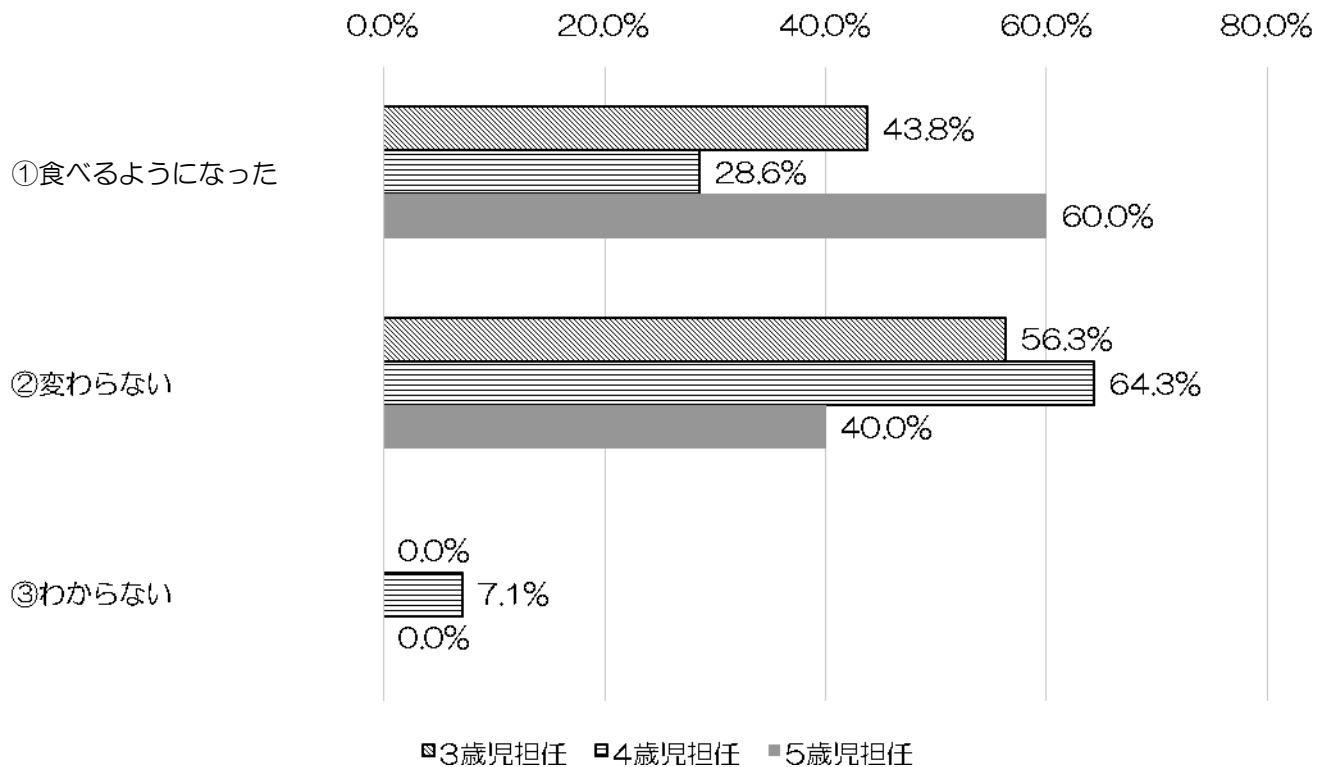
【保護者の回答】

今まで苦手だった食べ物も食べるようになりましたか。



【担任の先生の回答】

今まで苦手だった食べ物も食べるようになりましたか。



3 現状と課題のまとめ

和光市では、従来のPDCAサイクルに、計画策定の前提になるS（Survey：調査）を加え、SPDCAサイクル《調査、(Survey)、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、見直し（Action）》という独自のサイクルによって、施策の推進と展開を図っており、今回の食育に関しても市民の食生活や健康状態等について調査し、これを踏まえた具体的な取組や目標項目を設定することを目指しました。

しかし、この中核となる食育のアンケートについては、回答総数中の年代別の割合は、60歳以上がもっとも高く、男性49.5%、女性40.4%でした。これは、和光市の人口構成別人数からみると、平成26年度は60歳以上が21.5%となっており、このアンケートの集計結果は和光市の実態と比較すると高齢者の意見を多く反映しているものとなりました。

また、世帯構成別の割合は、二世帯世帯が48.0%と半数近くを占め、次いで、一世帯世帯が29.9%単身世帯が14.5%の順で高く、3つを合計すると92.4%と大多数を占めています。平成22年度の国勢調査での和光市の世帯数をみると、一世帯世帯が23.5%、単身世帯が43.3%となっており、和光市の実態と比較して、単身世帯の回答割合が少なくなっており、今回の調査結果についての考察に関しては必ずしも和光市全体を反映していないことに留意は必要ですが、回答結果には、今後の計画の策定にあたって重要な知見が含まれておりました。

まず、食育アンケートの結果ですが、勤労層（20代～50代）への朝食の必要性、主食・主菜・副菜をそろえて食べることについての必要性の理解促進を含めたバランスよい食生活の習慣化を推進するための施策を考える必要があることがわかりました。また、アンケート回答者の結果から、糖分および塩分の摂取が多い傾向や高血圧、糖尿病、脂質異常症等の指摘を受けていると回答した人が20%以上みられていることから、成人世代のみならず次世代も含めた生活習慣病予防及び重症化予防対策のための、減塩減糖対策は重点課題です。

長寿アンケートでは、疾病をみると、男性に「脳卒中」「心臓病」「糖尿病」が多く、女性に「筋骨格系の病気」が多い傾向がみられました。

また、BMI値が25以上の肥満の方は全体の約20%、18.5以下の低栄養の方は全体の約6%となっていることから、健康づくり及び栄養管理が必要であることが示唆され、市は市民が健康づくり及び栄養管理への理解を深めるために、どのような施策が必要かを検討していく必要があることがわかりました。

主観的健康観の質問では、前期高齢者の4人に1人が「あまり健康でない」、「健康でない」と回答しており、このような市民の方に対しては、健診勧奨や地域支援事業・高齢者の食の自立支援事業の情報提供を継続することが必要だと考えています。

チャレンジアンケートでは、65歳以上の方ならびに身体手帳保持者の回答が多く、今回の調査結果が高齢の身体障害者手帳保持者の方々の状況を反映している可能性が高いことを示しています。

手帳取得の障害以外の疾患は高血圧や心臓病を患っている方が多く、BMI値の結果を分析すると肥満が約16%にみられ、甘いものを約4割の方がとっていることがわかりました。この結果から、障害をもった方だけでなく、同居する家族を含む生活環境を改善するための指導やこの実現のために必要とされるサービスのマネジメントが必要です。

生活保護世帯・生活困窮者対象のアンケートでは、減塩取組は約5割の方が実施されていますが、回答者の持病をみると、「高血圧」が4割強で最も多く、「糖尿病」の方が2割、「高脂血症」の方が1割強と

なっていました。また、BMIをみると、2割強の方に肥満（1度）の傾向が見られ、加えて食生活のアンケートでは菓子パン摂取が6割、間食が3割強の方に見られており、生活習慣病の重症化予防も含めて正しい生活指導と栄養マネジメントが重要です。

以上のことから、全体的にみると、減塩対策は、男性の40歳代や女性の20歳代、ファミリー層に対して必要と考えられ、減糖対策は特に50歳代以上の人に対しての必要性が高く、市民が食に関する正しい情報を理解し、健康的な食行動につなげていけるよう情報提供の仕組みを市が新たに検討し、特に問題のある方々には個別相談等を実施するとともに、広報誌やWEB等だけでなく、多様な媒体を活用し、各年齢層への広い情報提供を検討する必要性があることがわかりました。

—— 第2章 ——

取組の視点及び今後の取組

1 食育に関する具体的な取組

(1) ライフステージ・健康度に応じた食育の推進による食生活の向上

市民一人ひとりが自立して健康的な食生活を営む力を育み、その食生活を無理なく持続することができるよう、市は個々のライフステージや健康度に合わせた課題解決を進めます。すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組の充実を図ります。乳幼児から高齢者まですべてのライフステージを視野に取り組むことにより、健康で元気になる食育を推進し、生涯食育社会の構築を目指します。また、アンケート集計及び医療費統計等の結果から、減塩・減糖に向けた食生活改善への意識向上や継続的な実践を図ることで、塩分及び糖分の摂取率の減少につなげ、高血圧及び糖尿病の発病及び重症化の予防を図る必要があります。

特にファミリー層は、子の世代からの減塩・減糖対策について保護者を含めた家族全体に働きかけることにより、次世代が成長した後も健康的な食生活を重視する意識及び実践への定着を推進します。実施にあたっては、子の年代に応じた関係機関との連携を図りつつ、年齢に応じた食育の必要性、実践方法についての啓発を行います。また、すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組みの充実を図ります。

就学前、後の子どもをもつファミリー層に向けた取組

母子保健事業で実施している、個別栄養相談や集団指導、離乳食教室、乳児相談の場などでの情報提供や食育内容について市内の保育園・幼稚園等関係機関との連携を図るとともに、ネウボラ拠点による妊娠期からの食育事業を含めた、より効果的な情報提供及び事業を実施します。また、必要に応じ個別に栄養マネジメントを実施します。

具体的には、栄養士連携会議等で情報交換を行い、食育事業の進め方の検討やイベントにおいて、バランスよく食べること等、幼児期に大切な食生活や食行動についての啓発や、保護者向けの情報提供用紙の作成・配布を検討します。そして地域との関わり合いを継続することで、地域に伝わる食文化に触れ日本の食文化を見直し、家庭においての郷土料理の伝承や旬の食材を活用した食生活への啓発や、給食における地産地消の割合を向上します。また、保育園、幼稚園等給食提供機関や保護者が連携し、具体的な実施内容を検討し、保育園栄養士会議において各園の食育の状況を踏まえ、具体的な実施方法を検討します。

学校においては学校教育課等と連携を図り、小学校の高学年、中学生等急速な成長期を主な対象としたバランスのよい健康的な食生活の啓発を実施し、やせ・肥満などの予防を図ります。現在の食生活が、将来的な健康度に影響していることを本人並びに保護者が理解し、健康的な食生活を日常生活の中に取り入れられるよう伝えていきます。

現在既に市内小・中学校で重点的に実施している、学校給食における地産地消の割合の増加やバランスよく食べる、残さず食べるといった取組の継続や、毎月19日を「食育の日」として、毎月の食育の日献立を提供し、生徒並びに保護者への食育への意識向上を図ります。

そして、市内小・中学校の学校栄養士協議会等関係機関と連携し、既存の学校の食育事業において健康づくりに向けた食生活の内容を取り入れる方向を検討します。子供がいる家族層においては、子の世代からの減塩・減糖対策として保護者を含めた家族全体に働きかけることにより、次世代が成長した後も健康的な食生活を重視する意識及び実践の定着を推進します。

実施にあたっては、子の年代に応じた関係機関との連携を図りつつ、年齢に応じた食育の必要性、実践方法についての啓発を行います。また、すべての世代が食について学び、食を通じた心身の健康づくりのための取組みの充実を図ります。

単身世帯層に向けた取組

和光市国保特定健診受診者のうち、血糖や血圧が高値の人が比較的多く対象者に含まれる特定保健指導では、生活習慣病発症予防のための減塩・減糖に関する具体的な取組を日常生活で継続的に実践できるような指導内容を実施します。

また、健康教育や健康づくりに関する市民ボランティアを養成するヘルスサポーター養成講座等保健事業の中で、減塩・減糖のための具体的な取組方法について説明を実施します。

さらに大学生や勤労者が多いこの層については、大学や勤務先での労働衛生としての健康管理が多くを担っていることから、市が、健康状態が悪くなったことを把握する機会が比較的少ない現状を検討し、元気である時期から健康づくりに関する情報提供を行う機会をつくります。例えば、簡単に栄養バランスが良い食事を摂取する方法や外食や惣菜の上手な活用法等具体的な情報を、ホームページや広報誌においてまた定期的な相談事業の周知を行い公共施設へのリーフレット設置等により周知します。万一健康状態が悪化した場合の具体的な対応方法が実践できるよう啓発を行い、市民が健康相談の事業の存在を認識し必要な時に主体的に活用できるように働きかけます。

高齢者層に向けた取組

地域支援事業や地域での高齢者層を対象としたイベント等の場を活用し、本人及び家族等に対してミニ講座やリーフレット配布等による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法等に関する啓発を実施します。また、必要に応じて個別の栄養指導や栄養マネジメント、集団での栄養教育を実施します。

チャレンジ層に向けた取組

市内のチャレンジ層を対象としたサービス事業所や、地域でのイベント等の場を活用し、本人及び家族等に対してミニ講座やリーフレット配布等による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法等に関する啓発を実施します。また、必要に応じて個別の栄養指導や集団での栄養教育を実施します。

生活保護、生活困窮者世帯への取組

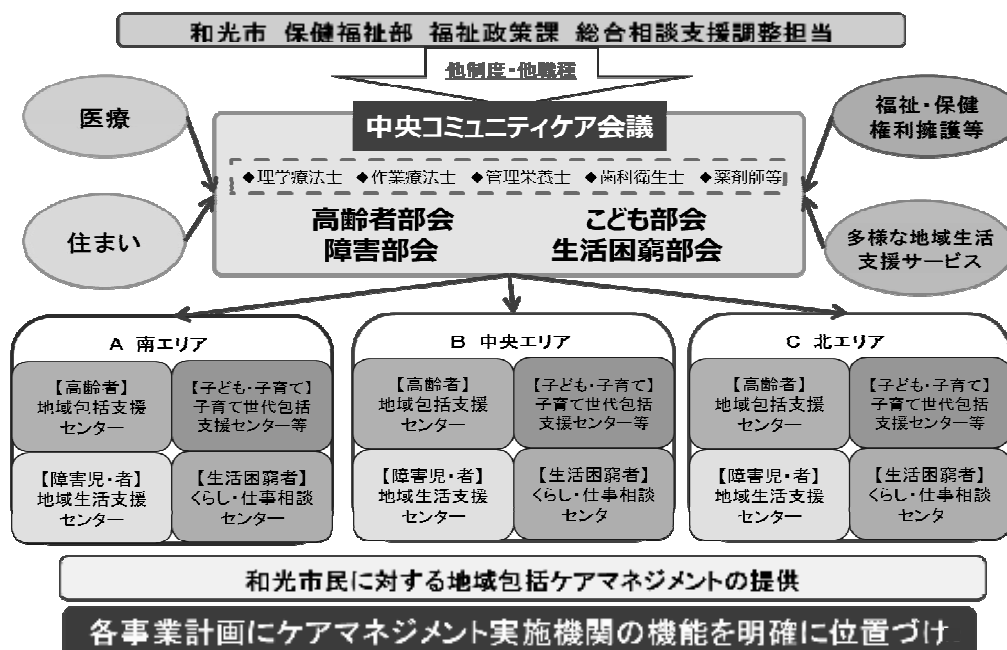
生活習慣病予防や重症化予防を図るために個々のライフステージや健康度の個別性をより重視した課題解決を進める必要があります。そのため、地域包括ケアシステムにより、他制度、他職種による連携のもと住み慣れた地域で、ライフステージや健康度に応じた栄養マネジメントを実施することで、健康的な食生活の定着を支援し、高血圧、糖尿病を主とした疾病の発病及び重症化の予防を図ります。ケースワーカーによる健康状況・生活状況等のアセスメント時や保護費支給の際等に、本人及び家族に対してリーフレット配布による減塩・減糖の必要性や具体的な取組方法に関する啓発を実施します。加えて、関係機関に依頼しリーフレットの設置を行い、個別相談の際など配布します。

コミュニティケア会議

高齢者、チャレンジド、生活保護世帯における、栄養マネジメントの導入及び実施内容等についてはコミュニティケア会議等による他職種での検討のうえで決定し、導入後の経過をモニタリングして効果を確認します。

かかりつけ医師を持つ場合には、医療機関と連携し、食生活の乱れによる病状や生活状況の悪化を予防する栄養指導を実施します。減塩・減糖対策としては、ケースワーカーや相談員による健康状況・生活状況のアセスメントを実施したうえで、高血圧、糖尿病等の現病歴や低栄養や肥満の栄養状態の悪化の可能性があり、かつ個別性の高い栄養マネジメントを実施することで疾病の予防または改善が見込まれる場合には、栄養マネジメントを実施します。

和光市各種ケアマネジメントの一元化（平成30年）イメージ



(2) 公民産学による食育推進

公民産学の協働を推進することにより、地域が一体となって食育の定着及び市民の社会参加の促進と機会の拡大を進めていくことが重要となります。具体的な取組として、市民の日常生活において身近な商業店（コンビニ、スーパー等）と連携し、特に商業店の利用が多いと思われる若年の単身層に伝えたい情報をチラシ等で配布し、健康的な食生活を実践および習慣化できるようになるための情報発信等の取組を検討します。

既存事業においては、健康フェア等での減塩・料理のデモンストレーションによる減塩・減糖の味の体験や、継続できる無理のない減塩・減糖のポイントの試食体験・紹介を検討します。

また、市内の研究機関（国立保健医療科学院、理化学研究所等）と連携し、食育の推進に関する内容検討及び分析等を実施します。

(3) わこう版ネウボラ事業との連動

食育の取組をさらに効果的に推進するため、わこう版ネウボラ事業との連携により、子どもと保護者を対象に、日常生活の課題を解決しうる社会参加の機会となるような事業等を展開していきます。