

野々市市食育推進計画（第3次）

令和2年3月

野々市市

目次

第1章 計画策定にあたって

第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の性格	1
第3節	計画の期間	2
第4節	計画の対象	2

第2章 第2次計画の評価と食育の現状と課題

第1節	第2次計画の評価	2
第2節	食育の現状と課題	
1	妊娠期の食生活	5
2	成長期の食生活	7
3	若年期の食生活	14
4	中年期の食生活	17
5	高齢期の食生活	19
6	食育ボランティア団体との関わり	19
7	食品ロスの削減	20
8	食文化	21

第3章 目標に向けての取り組み

第1節	妊娠期の食生活	22
第2節	成長期の食生活	22
第3節	若年期の食生活	23
第4節	中年期の食生活	23
第5節	高齢期の食生活	23
第6節	食育ボランティア団体との関わり	24
第7節	食品ロスの削減	24
第8節	食文化	24

第4章 計画の推進

第1節	目標の設定	25
第2節	活動展開の視点	26

用語の解説	27
-------	----

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

「食育基本法」(平成17年7月施行)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食育を推進することが求められているとされています。

野々市市(以下、「本市」という。)では、この「食育基本法」を基に、平成22年7月に野々市町食育推進計画を、平成27年4月に野々市市食育推進計画(第2次)(以下、「第2次計画」という。)を策定しました。これらの計画を基に、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できるよう、これまで取り組みを行ってきました。

しかし、近年、食を取り巻く社会環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルの多様化がさらに進んでいることから、食生活が乱れ、生活習慣病の発症や食を大切にする意識が失われていくことが危惧されます。

社会情勢の変化及びこれまでの取り組みの評価を踏まえ、「野々市市食育推進計画(第3次)」(以下、「本計画」という。)を策定しました。

本計画での、めざす姿は以下のとおりです。

市民一人ひとりが自分の健康を意識した食生活を送ることができる

第2節 計画の性格

本計画は、食育基本法第18条第1項に定められた「市町村食育推進計画」として位置づけます。

さらに、本市の上位計画である「野々市市第一次総合計画」の政策2「生涯健康 心のかよう福祉のまち(福祉・保健・医療)」の実現に向けて取り組むものであり、同時に、今回の目標項目に関連する法律及び各種計画との十分な整合性を図るものとします(表1)。

第2次計画における評価では、特に若い世代において朝食欠食率が高いことや栄養バランスの改善が必要であることが明確化されたこと、また、現代の大きな課題となっている食品ロス削減についても新たに盛り込むとともに、第2次計画と同様に、生活習慣病発症予防や重症化予防の観点から、各ライフステージに合った食育施策に取り組むことを基本とした内容で策定しました。

表1 法律・各計画との関連

法 律	石川県が策定した計画	野々市市が策定した計画
食育基本法	第3次いしかわ食育推進計画	食育推進計画（第3次）
健康増進法	いしかわ健康フロンティア 戦略 2018	健康増進計画（第二次）
国民健康保険法		第2期保健事業実施計画 （データヘルス計画）
健やか親子 21 （第2次）	いしかわエンゼルプラン 2015	母子保健計画
子ども子育て支援法		子ども・子育て支援事業計画

第3節 計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

第4節 計画の対象

全市民を対象とし、妊娠期から高齢期までの各ライフステージに応じた食育の取り組みを行います。

第2章 第2次計画の評価と食育の現状と課題

第1節 第2次計画の評価

第2次計画の目標項目について、達成状況の評価を行った結果、11項目中、Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」が45%を占めており、一定の改善が見られたと考えます（表2）。

この評価を踏まえ、各ライフステージを通して、具体的な取り組みを表3のように推進します。

表2 第2次計画の評価

分野	目標	データソース	計画策定時(平成26年度)	平成30年度	達成状況
成長期	10か月児相談時点で赤身魚・青身魚70%、卵75%、肉類90%の児が経験していることを目指します。	10か月児相談の問診票	赤身・青身魚 54.6% 卵 71.0% 肉類 85.2%	赤身・青身魚 62.8% 卵 81.0% 肉類 91.2%	B
	1歳6か月児健診、3歳児健診で牛乳を400cc摂取している児を20%以上を目指します。	1歳6か月児・3歳4か月児健診の問診票	1歳6か月児 0ml 32.7% 400ml以上摂取 7.3%	1歳6か月児 0ml 10.7% 400ml以上摂取 14.5% 3歳4か月児 0ml 8.5% 400ml以上摂取 17.0%	B
	やせや肥満の割合を減らします。	全国体力・運動能力、運動習慣等調査(小学校5年生、中学校2年生)	—	小学生 肥満 7.3% 中学生 肥満 5.7% 小学生 やせ 1.7% 中学生 やせ 3.6%	E
	1歳6か月児健診で好ましくないお菓子(*)を摂取している児の割合を減らします。	1歳6か月児健診の問診票	76.4%	67.1%	A
	6時までに起床できる子どもを30%以上、21時までに就寝できる子どもを1歳6か月児70%以上、3歳児55%以上、小学生25%以上を目指します。	1歳6か月・3歳4か月児健診の問診票、石川県基礎学力調査(小学4年生)	6時までに起床 20.8% 21時までに就寝 1歳6か月児 63.7% 3歳児 49.2% 小学生 18.7%	6時までに起床 5.4% 1歳6か月児 5.4% 3歳4か月児 3.9% 21時までに就寝 1歳6か月児 29.7% 3歳4か月児 18.5% 小学生は調査項目が変更となったためデータなし	E
若年期	若年者健診を受診する人を増やします。	若年者健診受診者数	227人	232人	C
	朝食欠食率を減らします。	全国：国民健康栄養調査 朝食欠食率の年次推移(性・年齢階級別) 県：県民健康・栄養調査	20代男性 29.5% 20代女性 22.1%	20代男性 30.6% 20代女性 23.6%	D
妊娠期	妊婦健康診査の実施とその実態に基づいた学習の機会を増やします。	プレパパママクラス参加者アンケート	20回開催 133組 延310人 参加	24回開催 130組 延405人 参加	A
	妊産婦の身体に合わせた生活習慣(食事など)の学習の機会を増やします。				
中高年期	適切な食の選択力を向上させ、生活習慣病の予防をします。	健康教育事業参加者人数	1,472人	3,093人	A
	生活習慣病の重症化を予防します。	管理栄養士が実施した健康相談、訪問、生活習慣病予防教室の実績	—	378人	E
食文化	郷土料理を学ぶ機会を増やします。	生涯学習課資料	既に継続実施中		E
	地場食材を意識して購入する人を増やします。	保育園・学校教育課・産業振興課・文化課資料			

(*) 砂糖や脂質を多く含んだ菓子類

評価区分	該当項目数
A 目標値に達した	3 (27%)
B 目標値に達していないが改善傾向にある	2 (18%)
C 変わらない	1 (9%)
D 悪化している	1 (9%)
E 評価困難	4 (37%)
計	11 (100%)

表3 食育計画の取り組み

区分	各発達段階										
	妊娠期	成長期					若年期	中高年期			
	妊娠期	出産	乳児期	幼児期	学童期		若年期	中年期	高齢期		
	胎児（妊婦）	0歳	1歳	3歳	7歳	18歳	20歳	40歳	65歳	75歳	
食育計画の内容	食育推進計画										
	プレパパママクラス	乳幼児健康診査・相談事業					保育園食育事業	学校給食	若年者健康診査	特定健康診査	後期高齢者健康診査
		4か月児健康診査	7か月児相談	10か月児相談	1歳6か月児健康診査	3歳4か月児健康診査	生産者による食育講話 食改による栄養講話 クッキング		健康教育・相談・訪問事業による保健指導		
	食生活改善推進協議会による地域活動										
他計画との関連	健康増進計画										
	母子保健計画										
	プレパパママクラス	乳幼児健康診査・相談事業									
								保健事業実施計画（データヘルス計画）			
								若年者健康診査	特定健康診査	後期高齢者健康診査	
							健康教育・相談・訪問事業による保健指導				
							子ども・子育て支援計画				
					保育園食育事業	学校給食					

【本計画のライフステージと区分は以下のとおりです。】

- 妊娠期とは
 - ・胎児の発育や母体の健康、出産後の健康回復や母乳分泌のために重要かつ子どもや夫婦が健康的な生活を送るための基盤となる時期。
- 乳幼児期とは
 - ・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する時期。
 - ・成長期の体づくりについて理解し、自己管理能力を養うことが重要。
- 学童期とは
 - ・身体、精神面が発達し、心身の状態に男女差や個人差が出てくる時期。
 - ・学童期後半は社会性や自立心が芽生え、生活リズムの乱れや欠食、肥満ややせなど将来の健康に大きく影響する行動が始まるきっかけとなる時期。
- 若年期とは
 - ・進学や就職などで親元を離れるなどにより、生活習慣や食習慣が変化する時期。
 - ・自身の家庭を築いて子どもを育て、食に関する知識や経験を次の世代に伝えるためにも重要な時期。
- 中年期とは
 - ・家庭や社会において、役割と共に責任も増す時期。
 - ・身体的な機能が徐々に低下し、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）や歯周病等の生活習慣の問題が顕在化しやすい時期。
- 高齢期とは
 - ・身体的・精神的な機能の低下がみられ、子どもの自立や自身の退職等により生活環境が大きく変化する時期。
 - ・生活習慣病の重症化予防や低栄養によるフレイル予防をすることで、介護が必要な状態にならないよう意識することが重要。

第2節 食育の現状と課題

1 妊娠期の食生活

(1) 母の妊娠前体格と体重増加量

厚生労働省が公表した平成 29 年国民健康・栄養調査報告によると、20 歳代の女性のやせ（BMI（※1 P27 参照）18.5 未満）は 21.7%と多く、女性全体の 10.3%に比べ高くなっています。

早産や低出生体重児を予防し、胎児が順調に発育するためには、母は妊娠前の体格（BMI）に応じて体重を増やす必要があります。

本市での平成 29 年度の妊婦健康診査によると、母の妊娠中の体重増加量が、目標体重以内だった人は 59.5%で約 6 割でした。また、妊娠前の体格がやせの母のうち目標体重に達しなかった人が 28.8%、肥満の母のうち目標体重より多かった人は 48.8%と、体重管理が難しいという現状があります（表 4）。

妊娠前から適切な体重を維持することや正しい食生活を送ることが大切であることを伝え、胎児が健やかに発育できる環境を整えるための指導や支援が必要です。

表 4 妊娠前の体格と妊娠中の体重増加量

妊娠前の体格 (BMI)	(参考値) 目標体重 増加量	目標体重より 少ない		目標体重以内		目標体重より 多い		合計 (人)
		人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	
やせ BMI18.5 未満	9～12kg	30	28.8	49	47.1	25	24.0	104
適正体重 BMI18.5～ 25 未満	7～12kg	48	12.9	253	68.0	71	19.1	372
肥満 BMI25 以上	個別対応 (6～9kg)	15	34.9	7	16.3	21	48.8	43
全体		93	17.9	309	59.5	117	22.5	519

平成 29 年度 妊婦健康診査

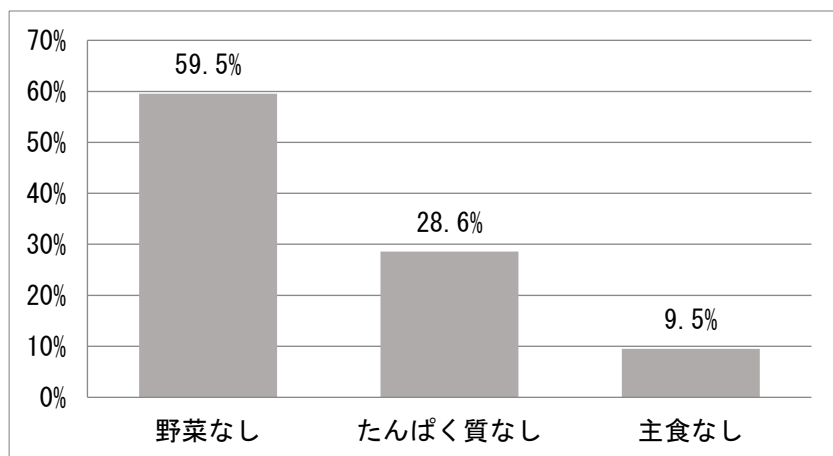
(2) 妊婦の朝食摂取状況

本市が行っている平成 30 年度プレパパママクラスに参加した妊婦・夫の朝食の食事内容については、パンやおにぎりといった炭水化物のみの妊婦は 14.3%、夫は 13.8%でした。また、甘い菓子パンやドーナツ、果物のみを朝食としていた人もおり、糖が多く含まれる食事を中心に食べている人が多いという結果でした。

朝食で野菜を食べていない人が 59.5%、たんぱく質（肉・魚・卵等）を食べていない人が 28.6%でした。先に食べることで血糖値を上げにくくする食物繊維や効率よくビタミンが摂れる野菜が、普段の食事、特に朝食に抜けている実態があります（図 1）。

朝食に野菜やたんぱく質を含む食品も加え、栄養バランスを整えることの大切さを伝える必要があります。

図 1 朝食で不足していた食品群（複数回答）



平成 30 年度 プレパパママクラス参加者アンケート

2 成長期の食生活

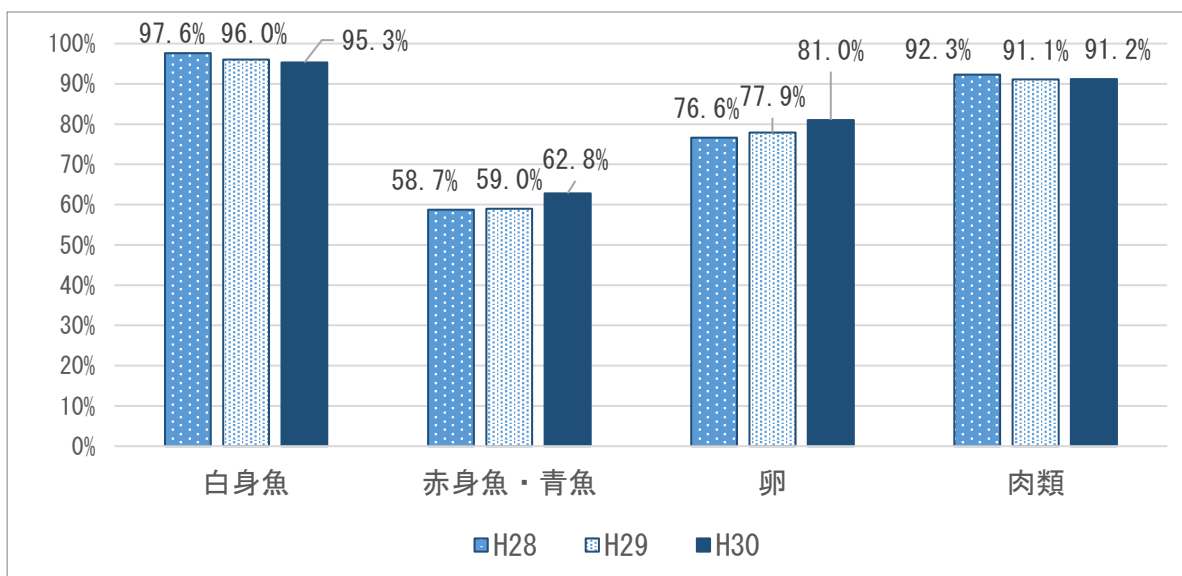
(1) 栄養・食生活

ア 離乳食の現状

本市の10か月児相談において、たんぱく源の摂取状況を見ると、離乳食初期から与えることができる白身魚は95%以上、卵や肉類は80%以上の児が食べています。一方、赤身魚（マグロ、カツオ等）や、青魚（イワシ、サバ等）を食べている児は約60%でした（図2）。

継続して乳幼児健康診査（以下、「乳幼児健診」という。）等を通じて、子どもの内臓機能の発達や食物アレルギーに配慮した離乳食の進め方について伝える必要があります。

図2 たんぱく質となる食品の摂取状況



10か月児相談アンケート結果

イ 幼児食の現状

本市では、1歳6か月児健康診査（以下、「1歳6か月児健診」という。）と、3歳4か月児健康診査（以下、「3歳4か月児健診」という。）を実施しています。

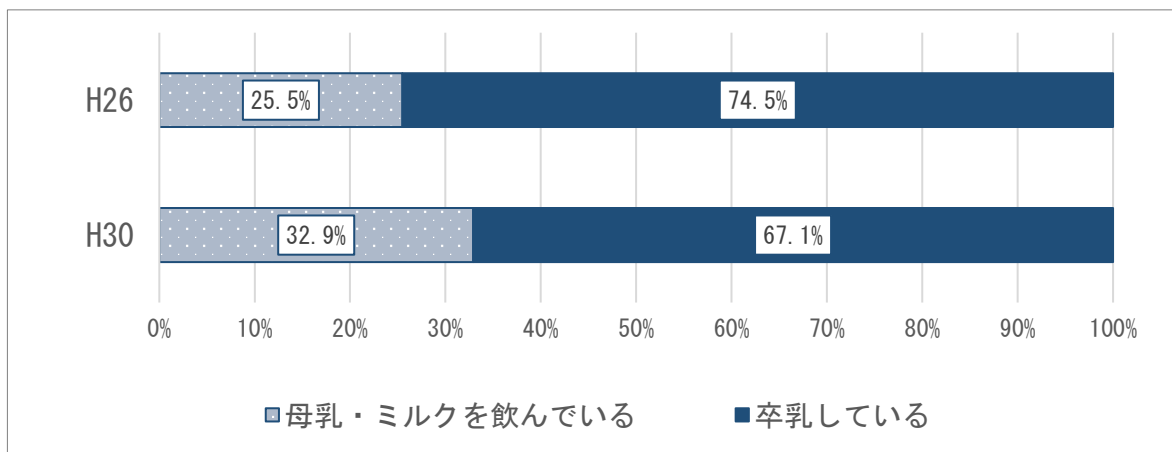
幼児期に必要な牛乳・乳製品の基準量は1日400mlで、子どもの骨や筋肉づくりに必要な栄養素（たんぱく質、カルシウム）や、脳の神経細胞の働きに必要な栄養素（ビタミンB6、ビタミンB12）を効率的に摂ることができます。

1歳6か月児健診において、母乳やミルクを飲んでいる児の割合は32.9%で、卒乳している児は平成26年度より減少しています（図3）。

1歳6か月児と3歳4か月児の牛乳・乳製品の摂取量を見ると、牛乳を全く飲んでいない児の割合は減少していますが、基準量を満たしている児の割合は、1歳6か月児で14.5%、3歳4か月児で17.0%という現状です（図4・図5）。

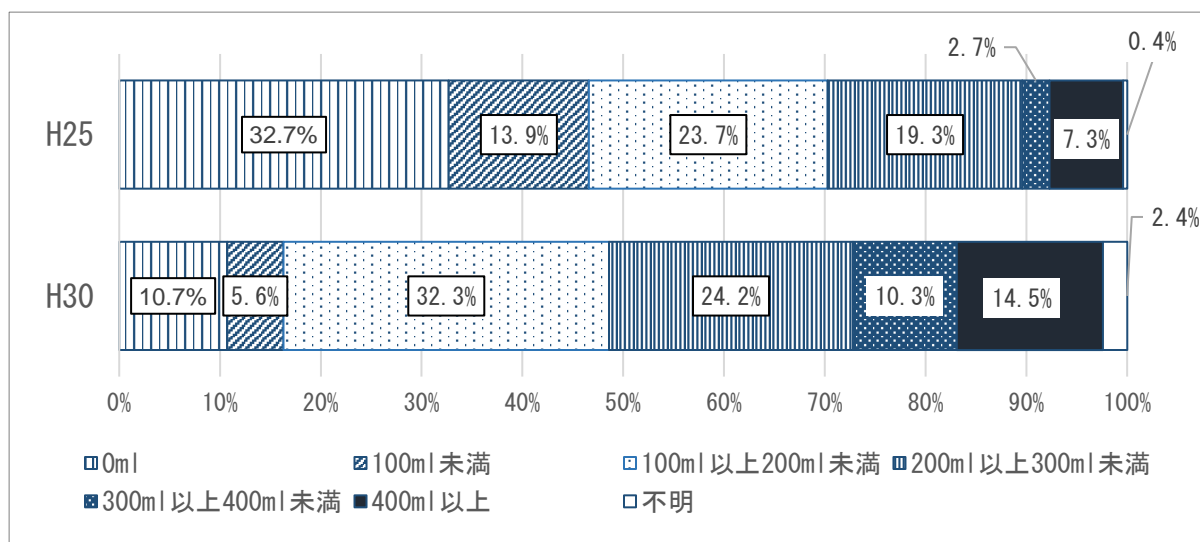
継続して乳幼児健診等を通じて、体づくりにおける牛乳の役割を伝え、基準量を満たす必要性を伝えていくことが重要です。

図3 1歳6か月児健診時の卒乳状況



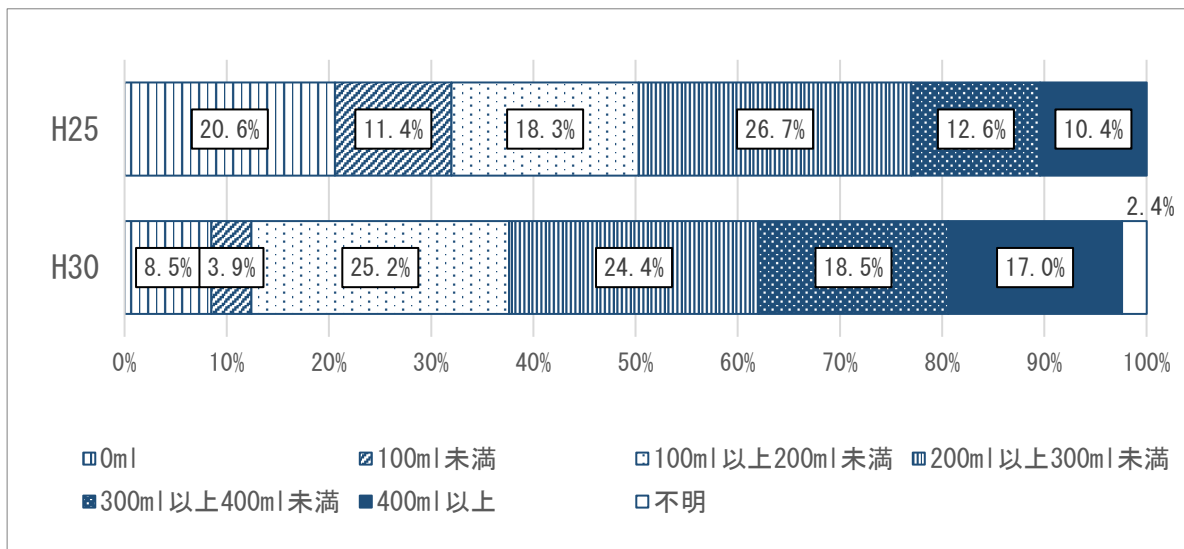
1歳6か月児健診アンケート結果

図4 1歳6か月児健診時の牛乳・乳製品摂取量



1歳6か月児健診アンケート結果

図5 3歳4か月児健診時の牛乳・乳製品摂取量



3歳4か月児健診アンケート結果

幼児肥満は肥満度（※2 P27 参照）で表し、標準体重と比較して15%以上の体重を指します。「幼児肥満ガイド（2019.3）」によると、幼児肥満は学童期以降の肥満につながりやすく、成人期に肥満になる確率が高くなり、生活習慣病のリスクが高くなります。

平成30年度に3歳4か月児健診を受診した476人のうち、肥満に該当する児は18人（約4%）で、そのうち9人は1歳6か月児健診で既に肥満の傾向が見られました。

3歳4か月児健診で肥満に該当した児18人の朝食内容を見てみると、「穀類と乳製品のみ」、「穀類と果物のみ」という組み合わせが多く、野菜を食べていたのは18人中1人でした。また、野菜があまり好きではない子どもが18人中8人おり、野菜をあまり食べていないと推測されます。野菜に含まれる栄養素は成長に不可欠です。野菜には、本能的に好まない味覚（苦味・酸味）がありますが、繰り返し経験していくことで、野菜を好む嗜好につながります。

さらに、食事以外で、砂糖や油を多く含むアイスクリームやスナック菓子等を好んで食べる傾向が見られることから、成長に不可欠なビタミン等の栄養素が摂れていない一方で、糖質や脂質等、体重増加の元となる栄養素が過剰になっていると考えられます。

乳幼児期の肥満は、食事や運動、生活リズム等の生活習慣、母体の栄養状態（低栄養あるいは栄養過多）、肥満遺伝子等その他複数の要因が重なって起こります。幼児期に食事等の生活習慣を見直すことで肥満が改善され、将来の生活習慣病を予防できます。幼児の月齢に応じた適切な生活習慣の確立等、個別性を捉えた保健指導を行っていくことが必要です。

ウ 小中学生の現状

(ア) 体格

本市の小学5年生と中学2年生の身体計測結果では、小学5年生、中学2年生男子の約7%が肥満で、全国平均と比べては低く、県の平均とは小学生では低いが、中学生は高いという状況です。また、小学5年生女子のやせは0.4%と、全国平均の2.7%を下回っている一方、中学2年生女子のやせは4.5%と、全国平均の4.1%を上回っています（表5）。成長期の体づくりや適正体重を維持することの大切さを周知する必要があります。

表5 市内小学5年生、中学2年生の体格の割合（%）

小学5年生男子

	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	普通	やせ	高度やせ
全国	1.0	4.2	5.4	86.7	2.6	0.1
	10.6				2.7	
県	1.1	3.7	5.9	86.9	2.4	0.0
	10.7				2.4	
野々海市	0.4	1.8	5.2	89.7	3.0	0.0
	7.4				3.0	

中学2年生男子

	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	普通	やせ	高度やせ
全国	0.9	3.0	3.9	89.5	2.5	0.2
	7.8				2.7	
県	0.9	2.5	3.0	91.5	2.0	0.2
	6.4				2.2	
野々海市	0.9	3.2	3.6	89.6	2.7	0.0
	7.7				2.7	

小学5年生女子

	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	普通	やせ	高度やせ
全国	0.6	2.9	4.4	89.4	2.6	0.1
	7.9				2.7	
県	0.5	2.5	4.2	89.9	2.8	0.1
	7.2				2.9	
野々海市	0.4	2.6	4.1	92.5	0.4	0.0
	7.1				0.4	

中学2年生女子

	高度肥満	中等度肥満	軽度肥満	普通	やせ	高度やせ
全国	0.4	2.1	3.7	89.7	3.9	0.2
	6.2				4.1	
県	0.2	2.2	3.6	90.1	3.6	0.2
	6				3.8	
野々市市	0.0	0.9	2.7	91.9	4.5	0.0
	3.6				4.5	

平成30年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査

(イ) 朝食摂取状況

国立教育政策研究所が公表した平成30年度全国学力・学習状況調査の報告における本市の回答によると、朝食を毎日食べている小学生の割合は83.7%と、全国平均の84.8%、県平均の86.2%より低いという結果でした。中学生では84.3%と、全国平均の79.7%より高い状況ですが、県平均の85.7%より低いという結果でした。

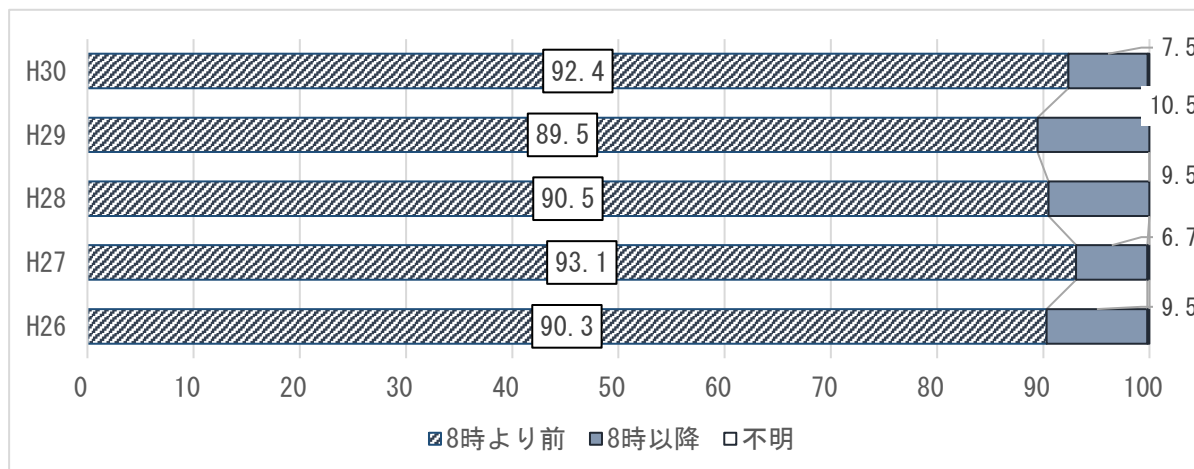
文部科学省が公表した「全国学力・学習状況調査（平成30年度）」より、朝食抜きの生活は学力への影響があることが分かっています。多くの小中学生は朝食を食べる習慣が身につけていますが、全ての家庭において毎日朝食を食べる習慣を身につけ、朝食内容の栄養バランスを整えていく必要があります。

(2) 生活リズム

乳幼児健診・相談アンケートによると、10か月児、1歳6か月児、3歳4か月児で8時より前に起床する子、22時より前に就寝する子の割合は増加傾向です（図6から図11）。年齢が進むにつれて22時以降に就寝する子が多くなりますが、起床時間が早い子は増加しており、睡眠時間が短縮する傾向があります。

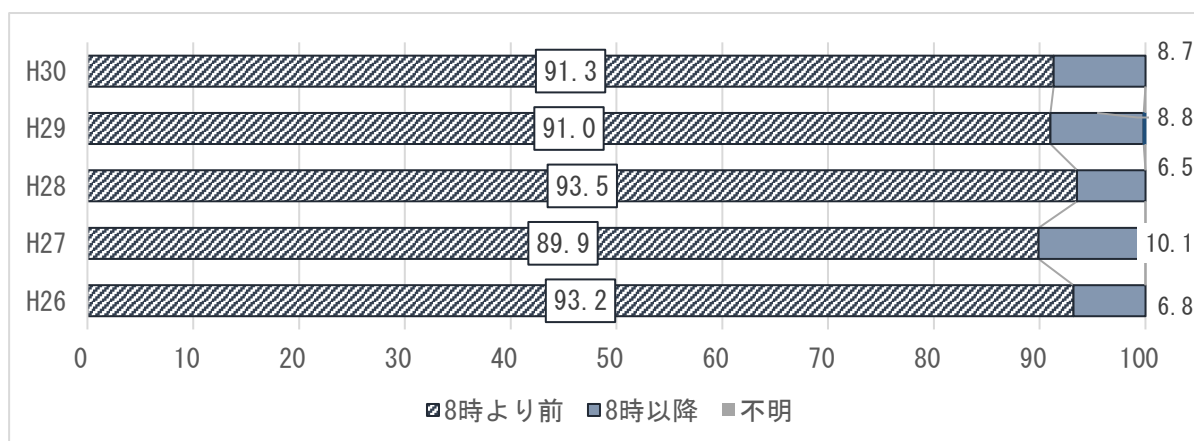
子どもの生活リズムは保護者に依存しており、家族の協力が不可欠です。睡眠不足は食欲に大きな影響を及ぼすため、幼児健診等を利用し、継続して生活リズムと食生活について伝える必要があります。

図6 10か月児における起床時間の推移



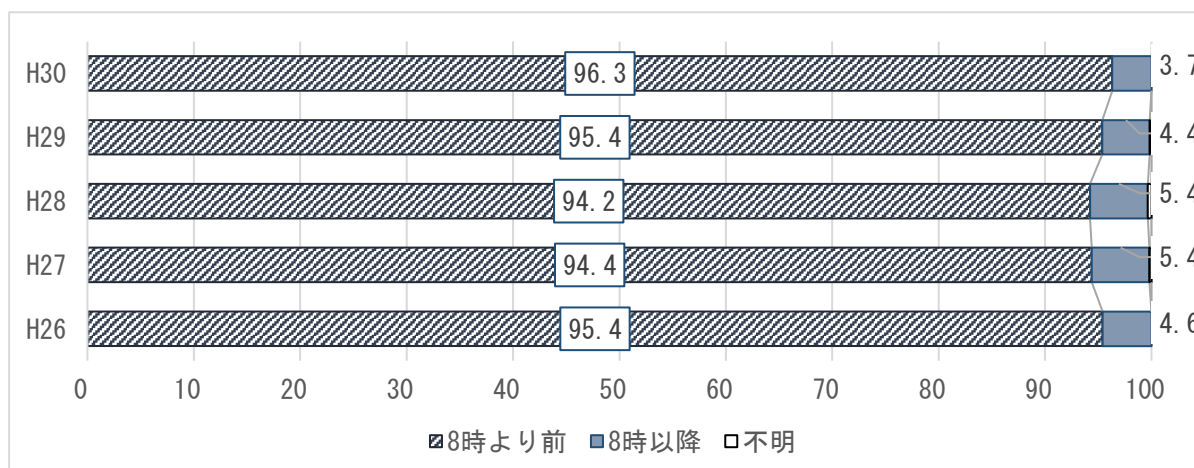
10か月児相談アンケート結果

図7 1歳6か月児における起床時間の推移



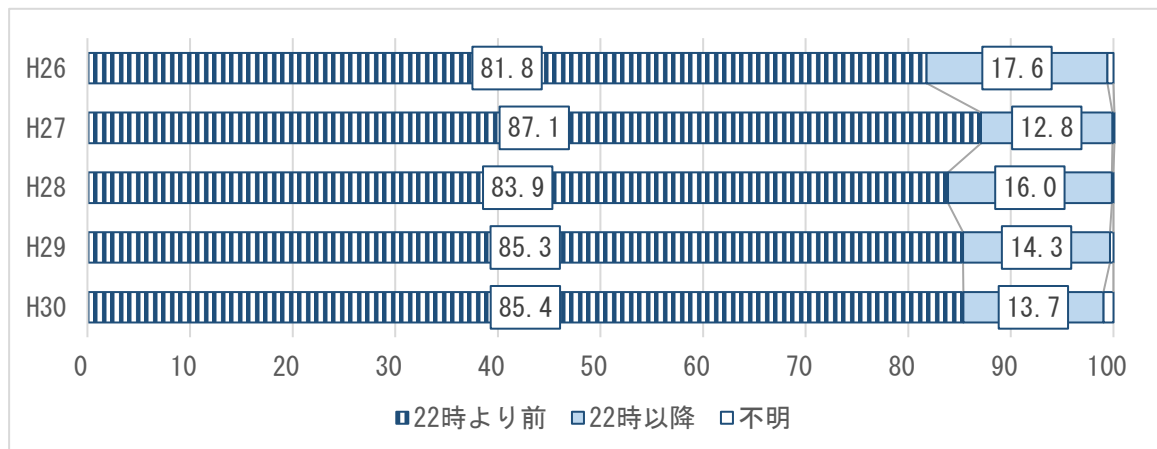
1歳6か月児健診アンケート結果

図8 3歳4か月児における起床時間の推移



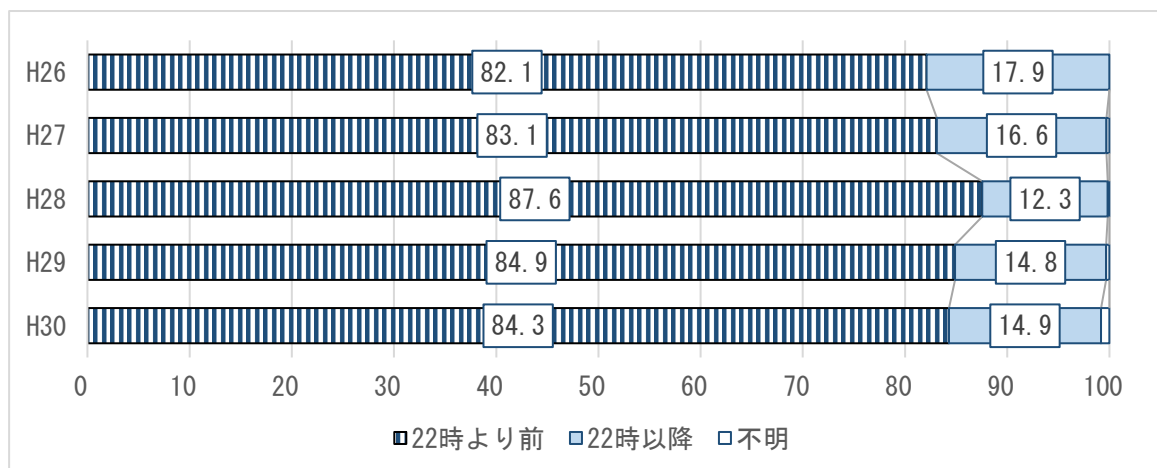
3歳4か月児健診アンケート結果

図9 10か月児の就寝時間の推移



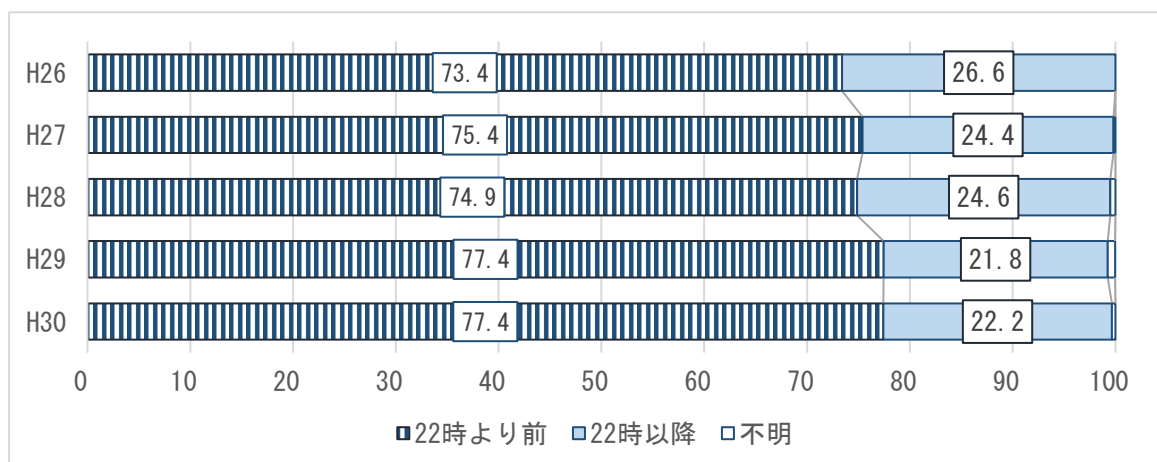
10か月児相談アンケート結果

図10 1歳6か月児の就寝時間の推移



1歳6か月児健診アンケート結果

図11 3歳4か月児における就寝時間の推移



3歳4か月児健診アンケート結果

3 若年期の食生活

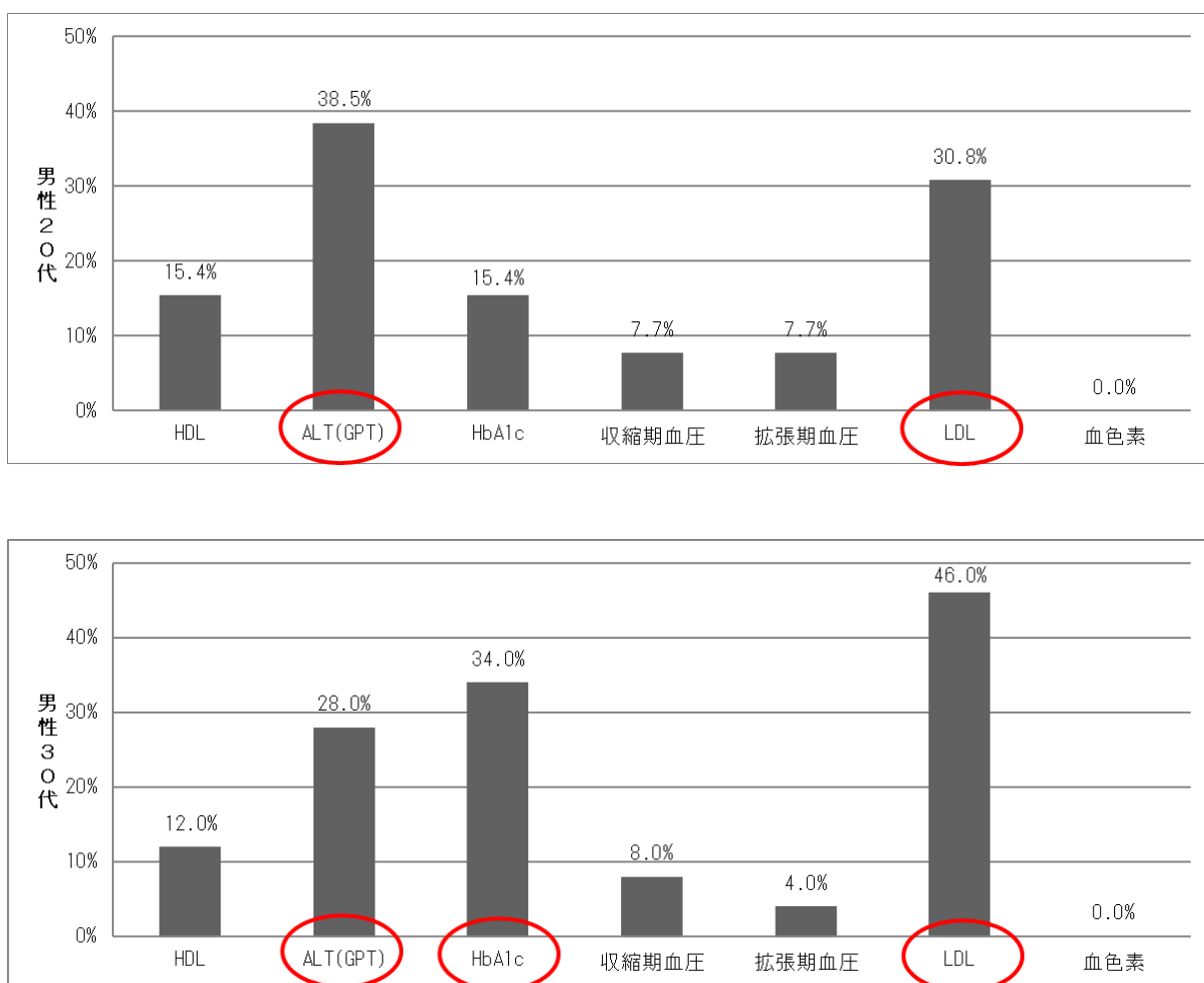
(1) 若年者の健康診査

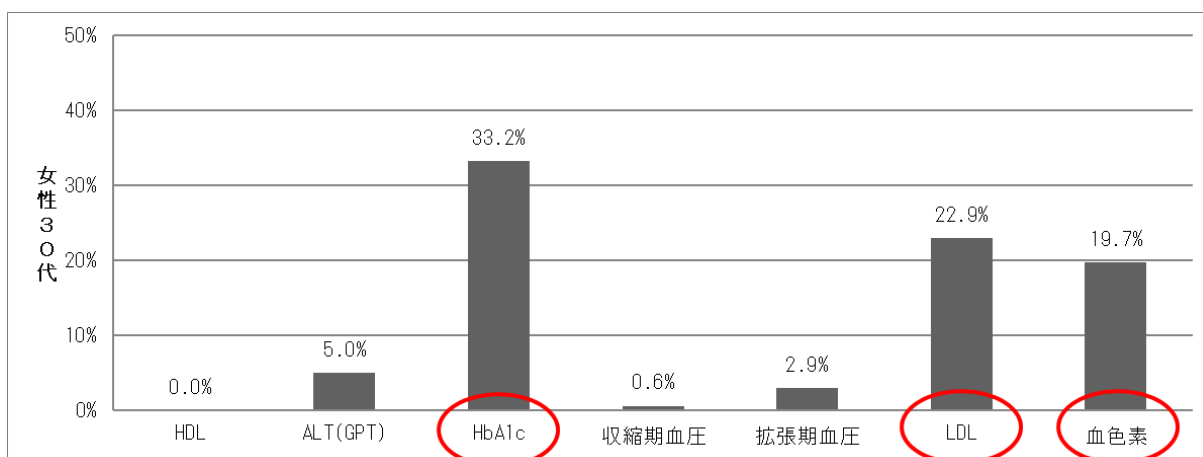
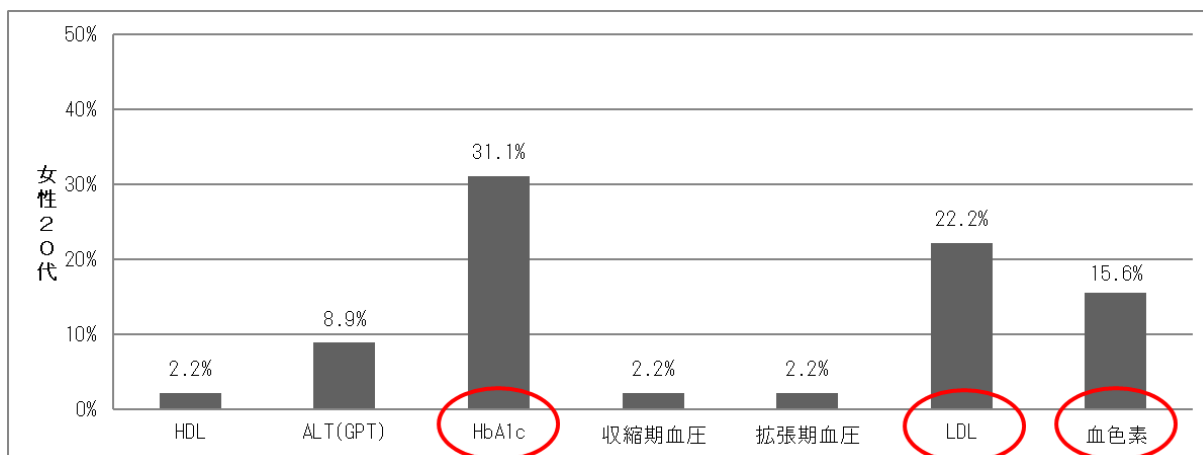
本市では、若い年代から自分の健康に関心を持ち、生活習慣改善に取り組んでもらえるよう、19歳から39歳までの職場等で健康診査を受ける機会がない市民を対象に若年者健康診査（以下、「若年者健診」という。）を実施し、保健指導も合わせて実施しています。

20～30歳代の男性の有所見率は、ALT（肝機能）、LDL（脂質異常症）で高くなっており、30歳代の男性ではHbA1c（※3 P27参照）も高くなっています。また、20～30歳代の女性では、LDL（脂質異常症）と、HbA1cの有所見率は高いですが、血色素が低い（貧血）人の割合が高いため、食の偏りがあることが考えられます（図12）。若い時期から有所見が続くような食習慣は、生活習慣病のリスクとなるおそれがあります。

若年者健診の結果や保健指導で、自分の体の状態を把握し、健康な生活ができるよう支援することが必要です。

図12 若年者健診の性別・年代別有所見率





20歳～39歳若年者健診でみる検査項目別の有所見率（男女別） 平成29年度、平成30年度の2年平均

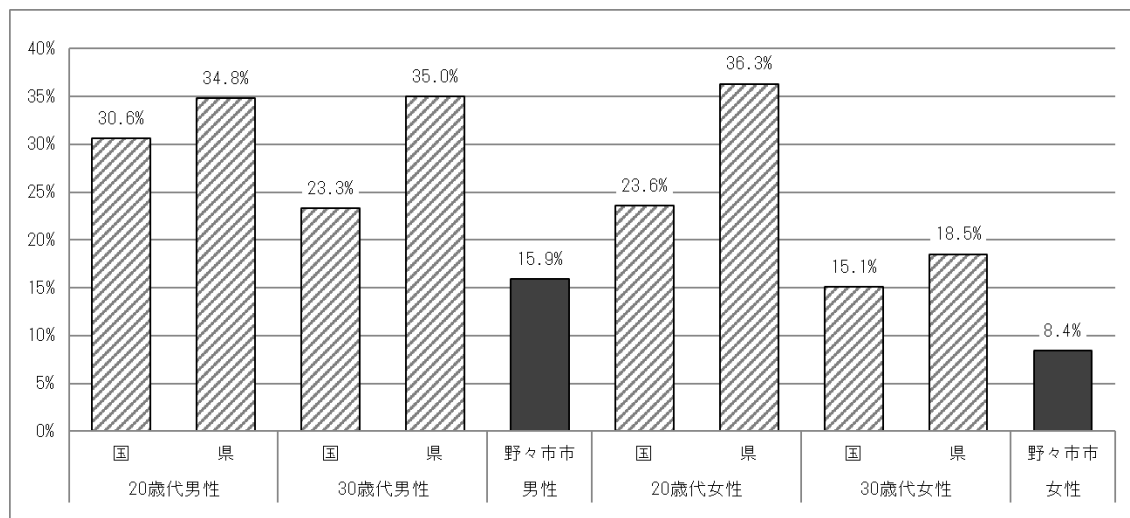
（2）朝食欠食率の状況

平成30年度プレパパママクラスに参加した妊婦（延べ227人）の朝食欠食率は8.4%、夫は15.9%でした。これは、厚生労働省が行っている平成29年国民健康・栄養調査や、石川県が実施した平成28年度県民栄養調査（以下、「県調査」という。）の20～30歳代朝食欠食率よりも低い状況でした（図13）。県調査には、本市の対象者も含まれており、朝食を毎日食べない人の理由として「時間がない」「食欲がわからない」「寝ていたい」等が挙げられています。

また、野々市市食生活改善推進協議会が実施した、大学生を対象とした食育事業の参加者への聞きとりにおいても、朝食を食べる習慣がない学生が多く見られました。

インターネットやSNS等を利用し、朝食の必要性や手軽にとれる栄養バランスが整ったメニュー等の情報提供を行い、朝食を食べる習慣を身につけられるための取り組みが必要です。

図 13 性別・朝食の欠食率



国 平成 29 年 国民健康・栄養調査

県 平成 28 年度 県民健康調査

市 平成 30 年度 プレパパママクラス参加者アンケート

4 中年期の食生活

(1) 食生活の現状

本市は同規模の市町村（※4 P27 参照）や県、国と比べて「朝食を抜くことが週3回以上ある」が9.0%、「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」が18.1%と多く見られます（表6・7）。

また、本市は同規模の市町村や県、国と比べて3食以外に間食や甘いものを食べる人が18.9%と多く、本市の特定健康診査（以下、「健診」という。）の問診からも性別により差はあるものの、間食をする習慣がある人が多く見られます（表8・図14）。

継続して、健診結果説明会や健康相談等を通して、生活習慣に合わせた適切な食生活を送ることができるよう、特定保健指導・栄養指導を実施していく必要があります。

表6 朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合（単位：％）

H25	H29			
野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
8.6	9.0	7.0	7.6	8.7

表7 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合（単位：％）

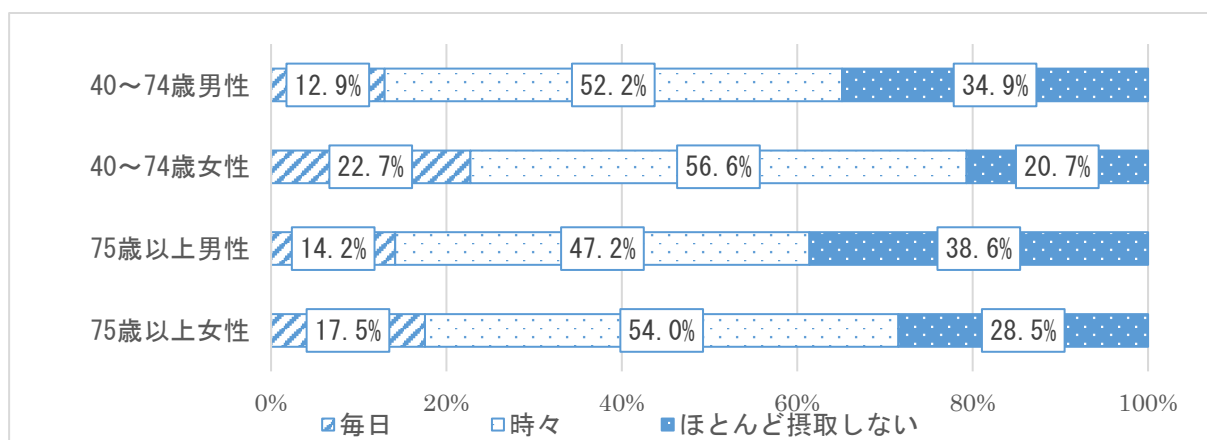
H25	H29			
野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
18.1	18.1	14.4	17.7	15.4

表8 3食以外に間食や甘いものを食べる人の割合（単位：％）

H25	H29			
野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
18.1	18.9	11.2	16.6	12.2

平成25年度、平成29年度 特定健康診査の問診結果

図 14 3食以外に間食や甘い物を食べる人の割合



平成 30 年度 特定健康診査の問診結果

(2) 生活習慣病の予防

本市の特定健診の問診項目によると、肥満者（BMI25 以上の人）の割合や 20 歳当時の体重から 10 kg 以上増加した人の割合は、同規模の市町村、県、国と比較して低い割合にあります。しかし、平成 25 年度の割合と比べ、どちらも増加しています（表 9・10）。また、メタボリックシンドローム該当者の割合は 18.9%と国や同規模の市町村と比べ多い状況です（表 11）。

中年期はこれまでの生活習慣が健康に影響し始める時期です。健康に関心の高まるこの時期に、生活習慣病や要介護認定者に多い疾患である虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等を予防するため、個々に合わせた食べ方を理解するとともに生活習慣の見直しが必要となります。

表 9 BMI 25 以上の人の割合（単位：％）

	H25	H29			
	野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
男性	1.3	1.5	1.9	1.7	1.9
女性	4.8	6.1	7.8	6.8	7.5
総数	3.4	4.2	5.2	4.7	5.1

表 10 20 歳当時の体重から 10 k g 以上増加した人の割合（単位：％）

H25	H29			
野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
29.8	29.9	32.3	31.4	32.6

表11 メタボリックシンドローム該当者の割合（単位：％）

H25	H29			
野々市市	野々市市	同規模の市町村平均	県	国
17.0	18.9	18.1	20.0	17.9

平成25年度、平成29年度 特定健康診査の問診結果

5 高齢期の食生活

（1）介護予防の現状

高齢期は年齢とともに身体機能が低下し、健康問題も表面化しやすい時期です。

健診を受け、食生活や生活習慣を改善することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげ、健康で介護を必要とせず生活できる期間を延ばすことが重要です。

また、低栄養（やせ）や肥満のリスクを軽減することが、身体機能を維持し、生活の自立を確保することにつながり、フレイル（※5 P27 参照）予防のために重要です。

本市の後期高齢者健康診査によると、BMI20未満に該当する人の割合が19.7%、BMI25以上に該当する人の割合が24%と約半数が適正体重を維持できていない状況です。

介護予防の観点からも、近年、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が進められ、フレイル予防が重要視されてきています。本市の高齢者人口は今後も増加を続け、2025（令和7）年度には65歳以上人口が約11,400人、高齢化率が21.0%となることが予測されており、介護予防への取り組み強化が必要です。

6 食育ボランティア団体との関わり

食育を市民に浸透させるためには、食生活改善推進員や生活学校等、市民の生活に密着したボランティア団体の役割が重要です。

本市の食生活改善推進協議会は、子ども、大人、高齢者を対象とした学習会に分かれて学び、市民食育講座を実施しています。また、生活学校は郷土料理等の継承活動、フードドライブ活動等、食に関するボランティア活動を実施しています。しかし、どちらも新規加入者が少なく、年々高齢化が進んでいます。

ボランティア活動に賛同する市民を増やし、地域と連携・協働しながら食育活動を充実させるための取り組みが必要です。

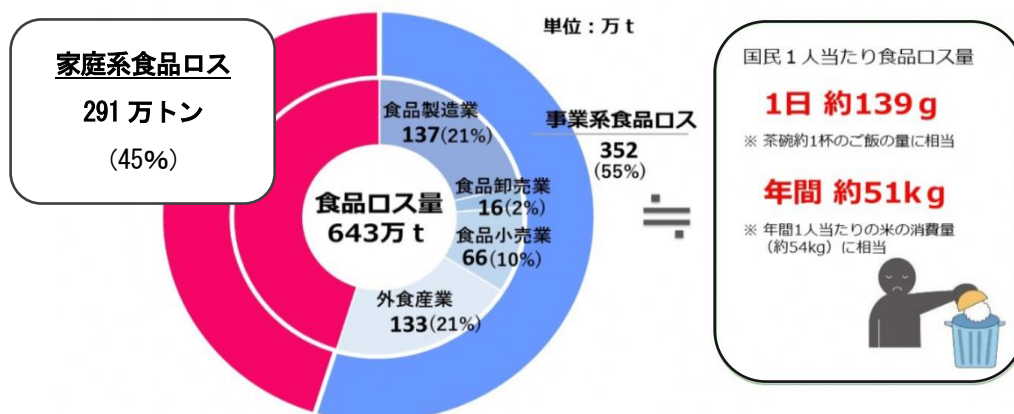
7 食品ロスの削減

食品ロスとは、食べ残し、売れ残り、期限が迫っている等の理由で、まだ食べられるのに廃棄される食品のことです。

我が国の食料自給率は約4割で、食料の多くを海外からの輸入に頼っています。食品廃棄物等（食品廃棄物及び有価として扱われるもの）は年間2,759万トン、そのうち食べられるのに捨てられる食品ロスの量は年間643万トンです（平成28年度推計 農林水産省・環境省）。そのうちの291万トンが一般家庭から出ており、これを一人当たりで換算すると、茶碗一杯分（約139g）の食物が毎日捨てられている計算になります（図15）。食品ロス等のごみを廃棄するためには多額の費用がかかり、二酸化炭素の排出等の環境負荷も生じます。

このように、我が国では世界最大の食料輸入国でありながら、その多くを捨てている現実があります。普段何気なく食べている食材が、多くの人々の苦労や努力に支えられているということをしっかりと意識し、「もったいない」という意識や、生産者・調理者等への感謝の気持ちを持つことが大切です。

図15 日本ではどれくらいの食品ロスが発生しているの？



農林水産省ホームページ

本市の小中学校では給食の残食調査を実施しています。栄養教諭による給食巡回、授業等での指導において食の大切さを継続して伝えるとともに、今後も残食削減に取り組んでいきます。

さらに、食に関わるボランティア団体である生活学校やフードバンクいしかわ等は、各家庭で余った食品を地域の福祉団体や施設、フードバンクに寄付する等のフードドライブ活動を実施しています。

また、石川県は、会食時の開始30分と終了10分は離席せずに料理を楽しみ、食べ残し

を減らす「30・10（さんまる・いちまる）運動」の取り組みを推奨しています。

8 食文化

（1）地産地消、食文化の推進

ア 農業の現状

本市の経営耕地面積及び農家数は年々減少しています。さらに、近年は土地区画整理事業により宅地の開発が進み、今後も耕地面積や農家数は減少すると考えられます。

イ 給食の活用

市内保育園等や小中学校の給食では、地場産の米や野菜等の食材を積極的に取り入れています。本市の小中学校給食における県内産食材の使用割合は、平成30年6月は19.9%、11月は27.6%でした。給食に使用する食材には規格や価格等の制限があり、全小中学校に行き渡るには収穫量が少ないため、地場産食材の確保が困難です。本市の給食センターでは、地元の農協を通じて生産者と定期的に話し合い、地場産物の使用割合向上について検討しています。

また、地元の食文化について子どもが関心や理解を抱くことができるよう、旬の食材や郷土料理・行事食を給食に取り入れ、食文化の継承を行っています。

ウ 野々市ブランド

地域の特色ある製品のうち、特に優れたものは、市が野々市ブランドとして認定し、情報発信や販売促進活動を行っています。平成30年度は、野々市ヤーコン焼酎「うまいがいね」とキウイフルーツワインが認定されています。

第3章 目標に向けての取り組み

第1節 妊娠期の食生活

1 母の妊娠前体格と体重増加量についての取り組みの実施

- ・ 妊娠期の初期に母親と会える母子健康手帳交付の機会を利用し、全妊婦に対して適正な体重増加や胎児の成長のメカニズム等を学習できるよう情報提供を行います。

2 妊婦の朝食摂取状況改善のための取り組みの実施

- ・ プレパママクラスで、妊娠期の適正体重増加のために食生活の重要性を普及し、胎児が健やかに発育できるよう支援します。

第2節 成長期の食生活

1 健康な食習慣を確立するための取り組みの実施

- ・ 乳幼児健診等の機会を利用し、保護者に乳児の内臓機能の発達に応じた離乳食の進め方について伝えます。
- ・ 乳幼児健診等の機会を利用し、保護者に幼児の発育や活動量に応じた栄養について伝えます。
- ・ 乳幼児健診等の機会を利用し、生活リズムの大切さ、及び1日3食食べることの重要性、栄養バランスの取れた食生活について伝えます。
- ・ 学校の養護教諭や栄養教諭と、学童期における課題について共有する機会を設けます。

第3節 若年期の食生活

1 若年者健診受診者の食生活改善のための取り組みの実施

- ・生活習慣病を予防するために自分の適正体重を知り、体の状態を把握できるよう情報提供を行います。

2 朝食欠食率の改善のための取り組みの実施

- ・朝食の必要性を理解し、朝食を食べる習慣を身につけられるよう、手軽に作れる栄養バランスが整ったメニュー等の情報提供を行います。
- ・インスタント食品やコンビニエンスストア、外食時にも、主食・主菜・副菜を組み合わせ、栄養バランスの良い食事を選択することができるよう情報提供を行います。

第4節 中年期の食生活

1 生活習慣病発症予防のための取り組みの実施

- ・健診結果説明会や健康相談等を通じて、適切な食の選択力を向上できるよう栄養指導を実施します。

2 生活習慣病重症化予防のための取り組みの実施

- ・管理栄養士の専門性を活かし、糖尿病や慢性腎臓病等の、食事療法が重要とされる生活習慣病の重症化予防に向けた栄養指導を実施します。

第5節 高齢期の食生活

1 介護予防のための取り組みの実施

- ・生活習慣病や低栄養を予防することで、フレイル予防を図ります。
- ・高齢者に対する健診における問診により、フレイルの危険性の高い人へのアプローチをしたり、要支援・要介護認定者の有病状況等の情報共有を図ることで、関係部署と連携しながら地域包括ケアの推進を図ります。

第6節 食育ボランティア団体との関わり

1 食生活改善推進協議会の新規加入者を増やすための取り組み

- ・食生活改善推進協議会の食育推進活動を広報やホームページ、SNS 等を通じて啓発し、活動に賛同する市民を食生活改善推進員として活動できるよう養成します。

2 食に関するボランティア団体の資質向上のための取り組み

- ・食生活改善推進員や生活学校に対して学習会や研修会を実施し、資質向上を図ります。また、食育コーディネーターや生産者、地域住民等と連携・協働し、より効果的な食育活動が実施できるよう支援します。

第7節 食品ロスの削減

1 食品ロス削減に関する事項についての情報発信

- ・食品ロス削減やフードドライブ活動について広報やホームページ、SNS 等を通じて啓発し、食の大切さを意識付けします。

2 食品ロスの削減等、食の循環を意識した取り組みの実施

- ・市民が食物の大切さを意識し、食品ロス削減を意識した消費行動を実践するための取り組みを推進します（行動例：食べられる分だけ調理（注文）する、日頃から冷蔵庫等の食材の種類や量、期限表示を確認する、食品を適切に保管して期限が近いものから食べる等）。
- ・学校栄養教諭による「食べ物の大切さ」について、教科等における指導や給食巡回指導等を実施し、市内小中学校給食の残食量減少の取り組みを引き続き行います。

第8節 食文化

1 地産地消推進のための取り組みの実施

- ・地場産の食材を保育園等や小中学校の給食で積極的に取り入れるよう努めます。
- ・野々市ブランド認定品及び認定制度について広報やホームページ、SNS 等を通じて啓発し、利用促進に努めます。

第4章 計画の推進

第1節 目標の設定

次のとおり、分野ごとに目標を設定し計画を推進します。

表12 3次計画の目標

分野	目標	国の現状	(年度)	野々市市の現状	(年度)	国の目標値	(年度)	野々市市の目標値	(年度)	データソース
妊産期	プレババママクラスの参加者数の増加	—	—	130組	H30	—	—	180組	R5	プレババママクラス参加者数
	朝食欠食率の減少	男性 20歳代30.6% 30歳代23.3% 女性 20歳代23.6% 30歳代15.1%	H29	妊婦：11.1% 夫：13.2%	H30	20～30歳代 男女とも 15%以下	R2	◎現状維持 または減少	R5	国民健康栄養調査 プレババママクラスアンケート
成長期	10か月児相談時における赤身魚・青魚、卵、肉類を摂取している児の割合の増加	—	—	赤身魚・青魚：62.8% 卵：81.0% 肉：91.2%	H30	—	—	◎現状維持 または増加	R5	10か月児相談アンケート
	子育て支援センターにおける育児講座（離乳食）に参加した保護者の増加	—	—	108人	H30	—	—	◎現状維持 または増加	R5	子育て支援センターにおける育児講座
	1歳6か月児健診、3歳4か月児健診において牛乳・乳製品を400ml摂取している児の割合の増加	—	—	1歳6か月児：14.5% 3歳4か月児：17.0%	H30	—	—	20%以上	R5	1歳6か月児健診 3歳4か月児健診アンケート
	22時までに就寝する児の割合の増加	—	—	10か月児：85.4% 1歳6か月児：84.3% 3歳4か月児：77.4%	H30	—	—	100%	R5	乳幼児健診・相談アンケート
	8時までに起床する児の割合の増加	—	—	10か月児：92.4% 1歳6か月児：91.3% 3歳4か月児：96.3%	H30	—	—	100%	R5	乳幼児健診・相談アンケート
	小学5年生、中学2年生において普通体格を維持する子の割合の増加	—	—	小学5年生男子：89.7% 小学5年生女子：92.5% 中学2年生男子：89.6% 中学2年生女子：91.9%	H30	—	—	◎現状維持 または増加	R5	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
	小学生、中学生における朝食欠食率の減少	小学生 5.5% 中学生 8.0%	H30	小学生 4.7% 中学生 5.7%	H30	小学生、中学生とも 0%	H32	◎現状維持 または減少	R5	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
若年期	若年者健診の受診者の増加	—	—	205人	R1	—	—	230人	R5	若年者健康診査受診者数
	若年者健診受診者の有所見率の減少	—	—	20歳代男性(LDL)：30.8% 30歳代男性(LDL)：46.0% 20歳代女性(HbA1c)：31.1% 30歳代女性(HbA1c)：33.2%	H29 H30 2年平均	—	—	◎現状維持 または減少	R5	若年者健康診査
	朝食欠食率の減少	男性 20歳代30.6% 30歳代23.3% 女性 20歳代23.6% 30歳代15.1%	H29	妊婦：11.1% 夫：13.2%	H30	20～30歳代 男女とも 15%以下	R2	◎現状維持 または減少	R5	国民健康栄養調査 プレババママクラスアンケート
中年期	適正体重を維持している者の割合の増加 (20～60歳代男性の肥満者の割合の減少)	31.7%	H23	30.5%	H29	28.0%	R4	28%	R5	野々市市国保特定健康診査
	適正体重を維持している者の割合の増加 (40～60歳代女性の肥満者の割合の減少)	23.0%		18.4%		19.0%		◎現状維持 または減少		野々市市国保特定健康診査
	血糖コントロール不良者割合の減少 (HbA1cが8.4%以上の割合の減少)	1.1%		1.1%		1.0%		1.0%		野々市市国保特定健康診査
高齢期	適正体重を維持している者の割合の増加	—	—	56.3%	R1	—	—	◎現状維持 または増加	R5	野々市市後期高齢者健康診査
	1日3食食べている者の割合の増加	—	—	—	—	—	—	◎現状維持 または増加		野々市市後期高齢者健康診査
	6カ月間で2～3kg以上の体重減少のある者の割合の減少	—	—	—	—	—	—	◎現状維持 または減少		野々市市後期高齢者健康診査
食育ボランティア団体との関わり	食生活改善推進員の会員数増加	—	—	48人	H30	—	—	65人	R5	野々市市食生活改善推進協議会
	学習会・研修会に参加する食生活改善推進員、生活学校の会員数の増加	—	—	食生活改善推進員：延345人 生活学校会員：延309人	H30	—	—	食生活改善推進員：延380人 生活学校会員：延340人	R5	野々市市食生活改善推進協議会
食品ロスの削減	学校給食における1人1日あたりの残食量の減少	—	—	小学校 12.79g (年間2.52kg) 中学生 13.09g (年間2.58kg)	H30	—	—	◎現状維持 または減少	R5	小中学校給食センター調査
食文化	給食における地場産物使用割合の増加	26.4%	H29	23.8%	H30	30%	H32	◎現状維持 または増加	R5	小中学校給食食材産地別使用料調査

第2節 活動展開の視点

市民が、心身ともに健康で、「食」に関する知識と「食」を選択する力を身につけ、健全な食生活の実践につながるよう、本市でも食育を推進していく必要があります。

市では目指すべき健全な食生活の実現に向けて、それぞれの取り組みがさらに発展し、実践できる市民が増えるよう計画を推進します。

- ・本計画が効果的に推進できるよう、食育事業推進委員会で定期的に協議します。
- ・各ライフステージに応じた食育の取組みを進めるにあたっては、事業の効率的な実施を図る観点から、学校、保育園等、生産者、食生活改善推進員等のボランティア等の関係機関及び庁内関係課と連携・協力をより一層図りながら、地域にさらに広がっていくような活動を目指します。
- ・日々の食事の積み重ねが、将来的な生活習慣病発症予防、重症化予防につながることを意識できるよう、学習の機会を増加、充実させ知識の普及に努めます。
- ・広報、ホームページ、SNS 等の広報媒体を活用し、社会情勢に応じた情報を積極的に発信します。

用語の解説

P5 (※1) BMI

肥満や低体重（やせ）の判定に用いる。

BMI の求め方

体重 (kg) ÷ 身長 (m) の 2 乗

P9 (※2) 肥満度 (%)

実測体重と標準体重との差を標準体重との比較により表したもので、+15%以上+20%未満を「ふとりぎみ」、+20%以上+30%未満を「ややふとりすぎ」、+30%以上を「ふとりすぎ」と呼称する。

肥満度の求め方

(実測体重－標準体重) ÷ 標準体重 × 100

P14 (※3) HbA1c

赤血球の成分（色素）のたんぱく質と糖が結合した状態。過去 1～2 か月の平均血糖値を示す。

P17 (※4) 同規模

国保データベースシステム（KDB）における保険者を人口規模等で 13 区分に設定し、区分ごとに出された平均値のこと。たもの。本市は一般人口 5 万人以上 10 万人未満の区分 5 に該当。令和元年度において、区分 5 に該当する市は全国で 259。

P19 (※5) フレイル

加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態のこと。

要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスクな状態をいう。（参考 『フレイル診療ガイド 2018 年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018））

野々市市食育推進計画（第3次）

（令和2年度～令和6年度）

令和2年3月

発行・編集 石川県野々市市（健康推進課）

〒921-8825 石川県野々市市三納三丁目128番地

TEL (076) 248-3511 / FAX (076) 248-7771