

武蔵野市食育推進計画 策定にあたって

現状と方向性の整理

食育推進計画策定の背景と根拠

食育基本法

- ・平成17年制定。「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」ことが目的

第3次食育推進基本計画

- ・第1次計画での「食育」の周知から、第2次計画で「食育の実践」へ
- ・食をめぐる状況の変化を受け、第3次計画で重点課題の見直し(後述)

東京都食育推進計画

- ・生涯にわたる食育の推進
- ・食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備
- ・食育の推進に必要な人材育成と情報発信

健康日本21(第2次)

- ・二次予防から、一次予防へ

全国の75%を超える自治体が策定済。本市では健康推進計画の「重点的取組み」の一つとして記載したものを、「食育推進計画の性格を持つもの」と位置付けているが、今回単独計画として策定する。

食育推進に係る5つの重点課題

【重点課題1】若い世代を中心とした食育の推進

- ・子どもや若い世代(20歳代~30歳代)に対する効果的な食育に関する情報提供
- ・食に関する学習や体験活動の充実等

【重点課題2】多様な暮らしに対応した食育の推進(新)

- ・孤食になりがちな一人暮らしの高齢者への共食の機会の提供
- ・妊産婦や乳幼児への多様性を認識した栄養指導
- ・貧困の状況にある子どもへの食事提供等

【重点課題3】健康寿命の延伸につながる食育の推進

- ・生活習慣病の予防や改善、健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・歯科保健活動

【重点課題4】食の循環や環境を意識した食育の推進(新)

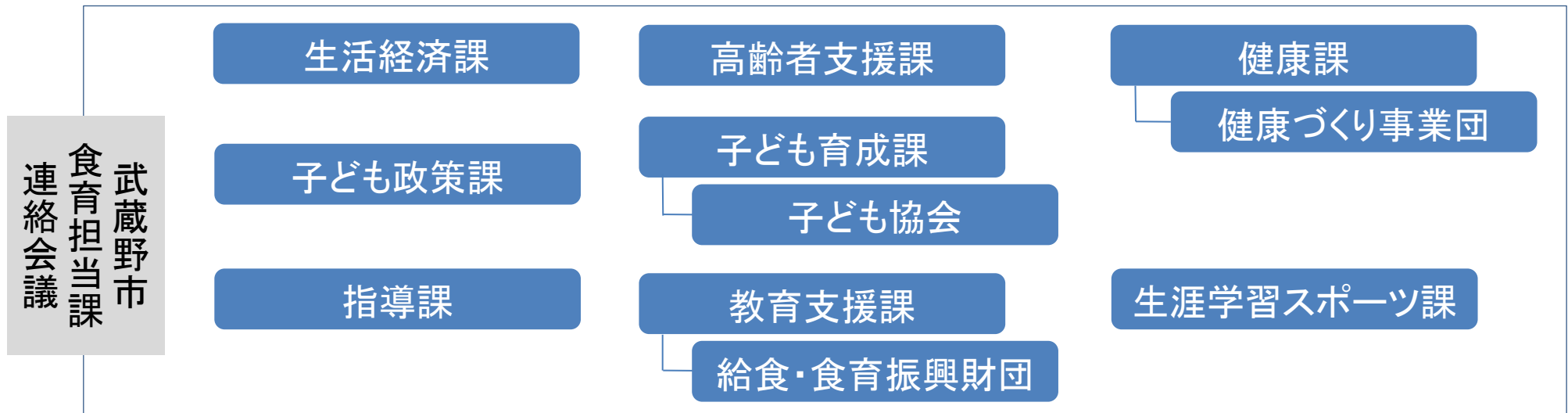
- ・地場産野菜を使用し、生産者の努力や食に関する感謝の念をはぐくむ取組
- ・農林漁業体験の機会の提供
- ・食品ロスの削減を意識した消費行動等を実践する取組

【重点課題5】食文化の継承に向けた食育の推進

- ・郷土料理や行事食の献立の積極的な導入
- ・和食の適切な保護・継承に向けた普及啓発等

武蔵野市の食育の取組

- 庁内各課がそれぞれ食育関連事業実施



※連絡会議の目的は、各課取組の共有（年1～2回開催）

その他食育に関する取組

- 「食育のしおり」で見える化
- レシピサイト「クックパッド」で情報発信
- JA、商工会議所との連携

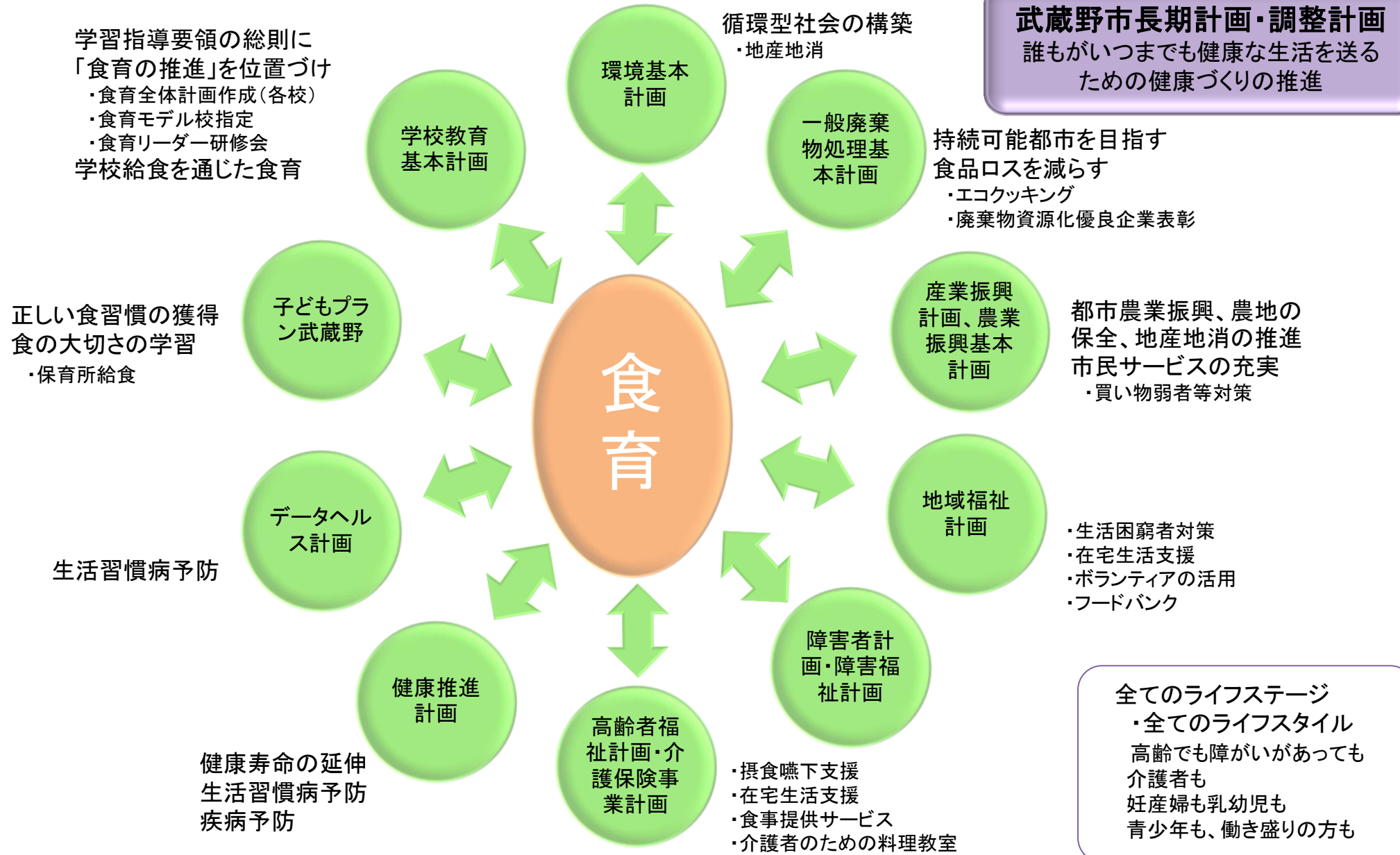
平成29年度から、健康課に栄養士職員が配置され、あわせて、食育主管課となった。

なお、武蔵野市では、正規職員の栄養士を採用しない方針である。

※現在の事業は、外部委託栄養士が全事業の7割近くを担っているが、個々の栄養士の裁量で実施内容が決定されており、市としての方針などが反映されにくい。

食育と市個別計画との関係

武蔵野市長期計画・調整計画
 誰もがいつまでも健康な生活を送るための健康づくりの推進



全てのライフステージ
 ・全てのライフスタイル
 高齢でも障がいがあっても
 介護者も
 妊産婦も乳幼児も
 青少年も、働き盛りの方も

武蔵野市民の現状

「市民の健康づくりに関するアンケート」から(1)

	食事の状況	食生活での問題と感じていること
全体	<p>主食、主菜、副菜のそろっている人の割合は、朝食45.9%、昼食51.0%、夕食79.8%。 「普段朝ご飯を食べている」人は、80.8%。 週に一度以上外食をする人の割合は、42.5%。家族と一緒にほぼ毎日夕食を食べている人は、47.3%。 和食を1日1食以上食べていると回答した人は全体の40.3%。</p>	<p>塩分のとり過ぎ(33.4%)、カロリーのとりに過ぎ(32.8%)、野菜不足(29.8%)が全体の上位3項目。なお、塩分のとり過ぎは前回調査より6.4ポイント上昇している。</p>
若年層(～30歳代)	<p><u>朝食で主食、主菜、副菜のそろっている人の割合は、29歳以下で29.6%、30歳代で18.6%と、全体と比べ極めて低い。普段朝ご飯を食べている人の割合が29歳以下で59.3%、30歳代で67.8%と全体より低い。</u> <u>週に一度以上外食をする人の割合は、29歳以下で70.3%、30歳代で56.8%と全体より高い。</u> 和食を1日1食以上食べていると回答した人は、29歳以下14.8%、30歳代24.6%と全体より低い。</p>	<p>20・30歳代で、女性は野菜不足や食事時間の不規則を気にしているが、男性は問題視している回答が女性より少ない。</p>
中高年層(40～50歳代)	<p>朝食で主食、主菜、副菜のそろっている人の割合は、40歳代で37.1%と全体よりやや低い。</p>	<p>40歳代男性では、カロリーのとりに過ぎが50.9%と高い。</p>
高齢層	<p>家族と一緒にほぼ毎日夕食を食べている人は、65～74歳で61.8%、75歳以上で63.3%と全体と比べて高い。 和食を1日1食以上食べていると回答した人は、65～74歳で51.0%、75歳以上で60.6%と全体より高い。</p>	<p><u>75歳以上女性で、「孤食が多い」が全体13.2%と比べ23.9%と高い。</u></p>
その他	<p>家族と一緒にほぼ毎日夕食を食べている人は、会社員公務員等(常勤)では31.5%と全体より低い。 和食を1日1食以上食べていると回答した人は、学生では11.8%、会社員公務員等(常勤)では28.7%と全体より低い。</p>	<p>単身世帯回答者は野菜不足が44.7%と全体より高い。また、「食事の時間が不規則(全体19.0%に対して29.3%)」「孤食が多い(全体13.2%に対して35.0%)」も、全体より高い。</p>

武蔵野市民の現状

「市民の健康づくりに関するアンケート」から(2)

	食に関する情報・啓発	地元での野菜購入や食品ロス削減の取組み等
全体	<p>市に期待することとして、「食の安全、安心に関する情報提供」が34.2%。 食育の日の認知度は7.2%、クックパッドにおいて情報提供していることの認知度は3.7%であるが、<u>クックパッドにおける情報提供を知っている人のうち20.7%の人が食育の日を知っている。</u> 野菜の適正摂取量(1日350g)の認知率は55.2%。</p>	<p>「市内産野菜を購入している」は32.8%。「直売所等の充実を期待している」は42.8%。 食品ロスへの取組みについては、「食べ残しをしない」69.1%、「食材の買い過ぎに注意する」55.0%、「無駄なく調理する」51.7%、「賞味期限を管理している」41.6%の順。「食べ残しをしない」は、男女差が2.1ポイントとほぼ差がないが、それ以外は女性の回答割合が高い。</p>
若年層(～30歳代)	<p><u>野菜の適正摂取量の認知率が29歳以下で38.9%、30歳代は44.1%で半数に満たない。</u></p>	<p><u>市内産野菜を購入している人の割合は29歳以下で11.2%、30歳代で18.6%と全体より低い。</u> 食品ロスへの取組みについては、29歳以下で「食べ残しをしない」と回答した人は、83.3%で全体より高い。</p>
中高年層(40～50歳代)	<p>市に期待することとして、「食の安全、安心に関する情報提供」が50歳代女性で48.2%と高い。「<u>食を学び楽しむイベントの充実</u>」は40歳代で全体より高い。(全体15.1%に対して40歳代28.6%)</p>	
高齢層	<p>60～64歳の方は、クックパッドにおける情報提供を8.7%が知っていると回答。</p>	

武蔵野市の小学生の現状

平成28年度全国学力・学習状況調査から

朝食を毎日食べていますか(%) 【公立小学生】

朝食を毎日食べている児童は国や都の平均を超え、90%以上を占めている。朝食を全く食べていない児童は一定数いる。

	している	どちらかといえ ば、している	あまり していない	全くしていない
武蔵野市	90.6	6.5	2.1	0.8
東京都(公立)	88.2	7.7	3.3	0.8
全国(公立)	87.3	8.2	3.5	0.9

朝食を毎日食べていますか×平均正答率(%)

「あまりしていない」「全くしていない」の母数が少ないため、各教科正答率との相関が際立っていない。

	児童数 (人)	児童数の 割合(%)	国語A 正答率	国語B 正答率	算数A 正答率	算数B 正答率
している	771	90.6	80.3	69.2	87.0	57.9
どちらかといえ ば、している	55	6.5	72.0	60.9	77.2	48.8
あまりしていない	18	2.1	82.6	64.4	91.0	67.9
全くしていない	7	0.8	56.7	50.0	59.4	41.0

武蔵野市の小中学生の現状

定期健康診断状況報告書から

児童の栄養状態の推移(年度) 【公立小学生】

栄養不良、肥満傾向の子どもは一定数いる。

	男子					女子				
	23	24	25	26	27	23	24	25	26	27
受診者数(人)	2,568	2,552	2,602	2,608	2,709	2,304	2,392	2,446	2,558	2,625
栄養不良(人)	-	-	2	-	4	-	1	3	-	4
肥満傾向(人)	29	20	16	10	20	10	10	11	14	21

生徒の栄養状態の推移(年度) 【公立中学生】

	男子					女子				
	23	24	25	26	27	23	24	25	26	27
受診者数(人)	993	1,002	1,011	998	974	832	816	805	793	819
栄養不良(人)	-	10	-	-	-	-	9	-	-	-
肥満傾向(人)	5	18	5	3	1	6	14	12	2	1

参考:3歳児健診 肥満とやせ(平成25~27年度累計)

肥満だと思う

0.8%

やせだと思う

3.4%

武蔵野市の子ども達の現状

健康診査結果から

平成28年度乳幼児歯科健診

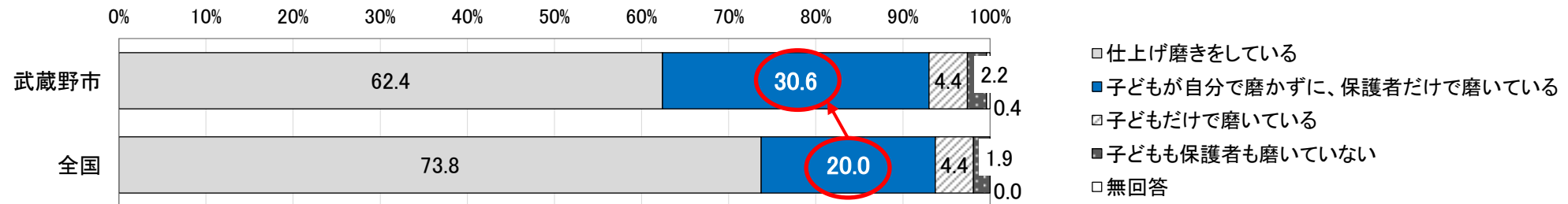
むし歯のある者(有病者率)は、1歳6か月児も3歳児も、都平均より低い。特に3歳児では26市で最も低い。一方、甘味食品をほぼ毎日食べる習慣がある者の割合は、1歳6か月児で都平均より20ポイント高く、3歳児では24.9ポイント高い。

		受診者数 (人)	むし歯 のない者 (人)	むし歯のある者			一人当 たりの むし歯 の数 (本)	問診結果					
				計 (人)	有病 者率	未処置 歯のある 者(人) (再掲)		甘味食品を ほぼ毎日食べる 習慣がある者 (人)		甘味飲料を ほぼ毎日飲む 習慣がある者 (人)		就寝時に 授乳の習慣が ある者 (人)	
1歳6か 月児	市	1,276	1,270	6	0.5%	5	0.02	417	32.7%	238	18.7%	420	32.9%
	都	32,394	100,876	1,279	1.3%	1,162	0.04	12,925	12.7%	14,997	14.7%	30,711	30.1%
3歳児	市	1,185	1,102	83	7.0%	66	0.20	655	55.3%	352	29.7%	-	-
	都	103,426	92,393	11,033	10.7%	8,985	0.34	31,492	30.4%	25,054	24.2%	-	-

東京都歯科保健推進計画「いい歯 東京」より

平成28年度乳幼児健診調査結果(1歳6か月児)

保護者のみによる歯磨きの割合が高い



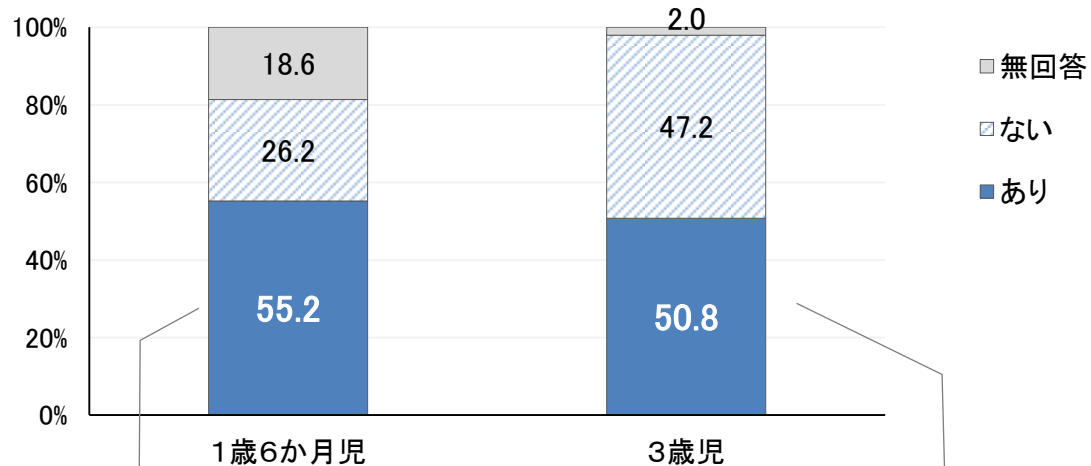
※国の割合は、平成27年度「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく乳幼児健診問診項目の結果より

武蔵野市の子ども達の現状

健康診査結果から

平成25年度～27年度乳幼児健診票

食生活で困っていることがあるか



困っている
ことの内容
(内訳)

よく噛まない 14.9%
むら食い 14.5%
偏食 13.5%

野菜嫌い 19.7%
甘い物好き 15.0%
偏食 14.7%

身体機能や生活リズムに
起因する悩み

食習慣に起因する悩み

子どもの基本的な生活習慣を定着させる支援が必要

武蔵野市の子ども達の現状

歯科健康診査から

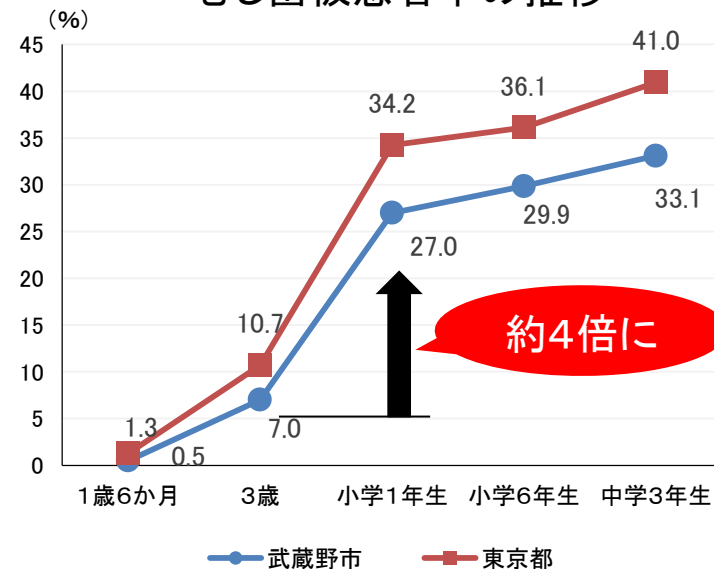
平成28年度学年別むし歯被患者率

小学生 児童		むし歯被患者率(%)		
		計	処置完了者	未処置者
1年生	市	26.99	11.51	15.48
	都	34.22	16.56	17.66
2年生	市	32.94	17.33	15.60
	都	42.09	23.00	19.09
3年生	市	39.25	22.13	17.12
	都	47.96	27.20	20.76
4年生	市	41.55	23.26	18.29
	都	49.97	29.19	20.78
5年生	市	35.12	17.74	17.39
	都	43.93	26.27	17.66
6年生	市	29.85	17.11	12.74
	都	36.10	21.87	14.23

中学生 生徒		むし歯被患者率(%)		
		計	処置完了者	未処置者
1年生	市	32.17	19.33	12.83
	都	36.00	21.38	14.61
2年生	市	30.20	19.14	11.06
	都	36.11	21.47	14.64
3年生	市	33.10	23.06	10.04
	都	40.95	23.84	17.11

			永久歯のむし歯の状況 (指数)		
			一人平均 むし歯	一人平均 喪失歯	一人平均 処置歯
児童	6年生	市	0.17	0.00	0.22
		都	0.16	0.00	0.32
生徒	1年生	市	0.13	0.01	0.24
		都	0.27	0.01	0.52

むし歯被患者率の推移



むし歯被患者率・処置完了者率は、小学生では都の平均より低い
が、中学生になると平均に近づいていく。未処置者率は低い。

武蔵野市の食育が目指す姿

健康寿命の延伸

食に関するセルフマネジメント(自己管理能力)の推進

ライフステージの特性に応じた効果的なアプローチ

乳幼児期

- ・身体機能の発達
- ・口腔機能の発達
- ・食習慣の形成
- ・生活リズムの獲得 など

学齢期

若年層
(高校～30歳代)

40歳代～高齢者

- ・生活習慣病発症
- ・身体機能の低下
- ・口腔機能の低下
- ・低栄養、虚弱 など

底上げ
支援

一人ひとりの自己管理能力の向上
が生活の質QOLの向上に

維持支援

発達に応じた健康生活の
基礎レベルを引き上げる対策

「自ら」健康管理するための
食情報を発信

水準を維持し、低下を緩
やかにさせる対策

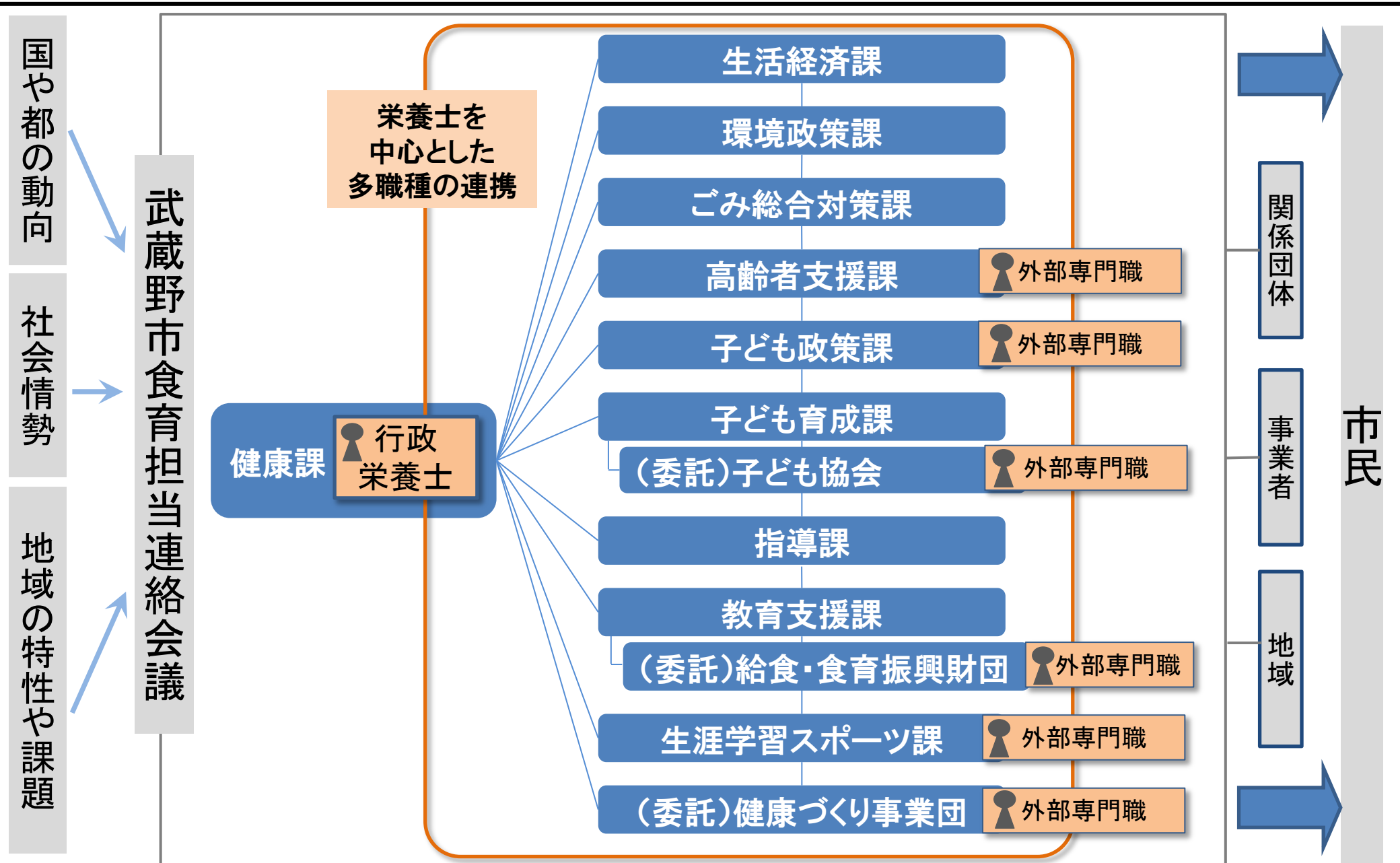
自らの力では困難さが伴うステージ

ライフステージ軸

自らの力では困難さが伴うステージ

自己管理能力軸

食育の推進体制1(案)



食育の推進体制2(案)

- 国や都の動向、社会情勢、地域の特性や課題について、最新情報を共有する。
- 計画に基づき、総合的、計画的に食育を展開するために、事業の適正な進行管理と評価を行う。
- 庁内及び庁外の食育関係者との情報共有と連携(コーディネート)を進める。
- 多職種(栄養士、保健師、歯科衛生士、調理師など)と連携、情報共有し推進する。
- 専門職のスキルを維持・向上させるため、研修や意見交換会などの場を提供する。
- 専門職のスキルを最大限活用するための人材のコーディネートを行う。