

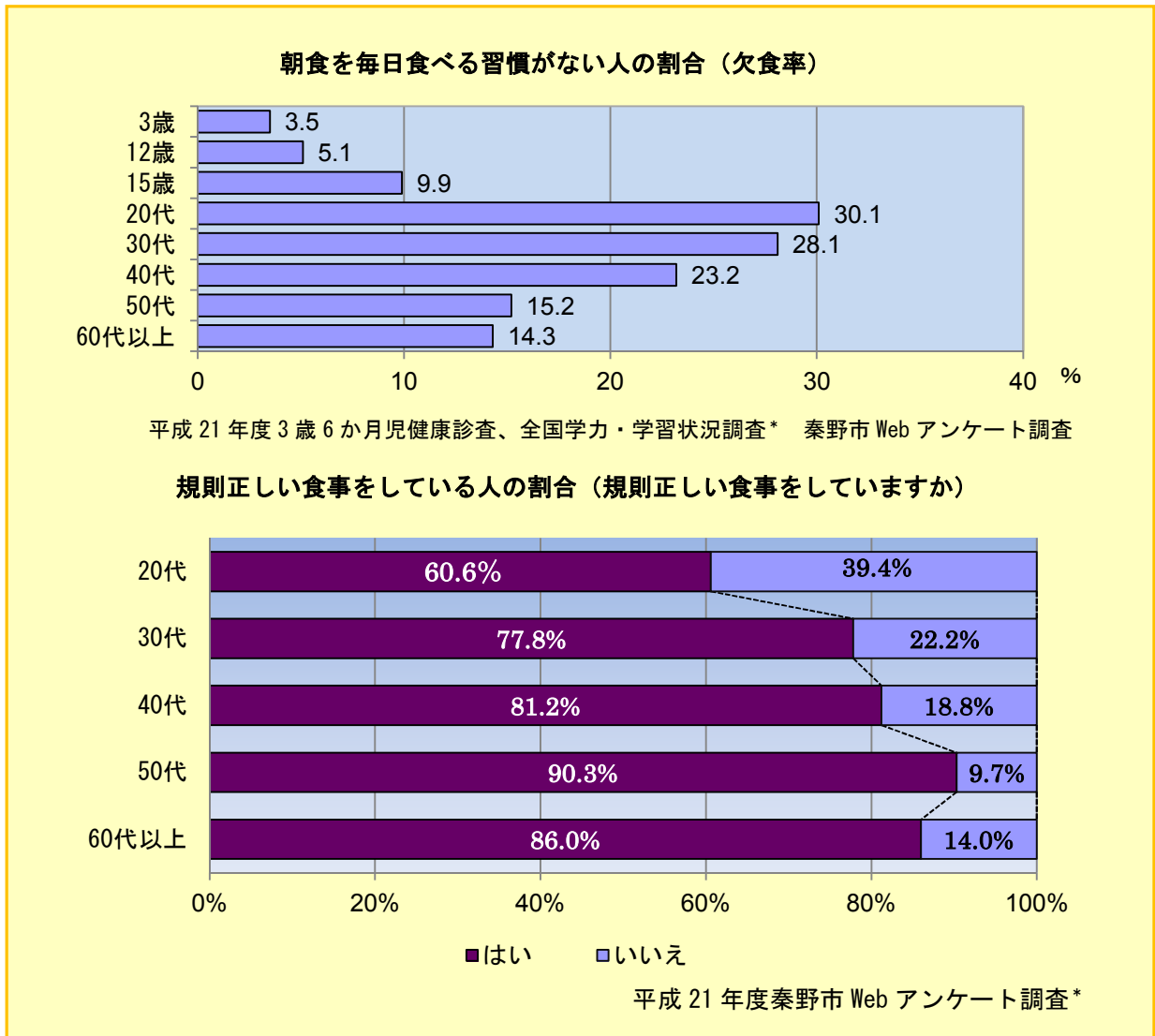
第2章 本市の食をめぐる現状と課題

1 食生活等の現状

(1) 規則的な食事をしている人の減少(朝食欠食の増加)

「朝食を毎日食べる習慣がない人」の割合は、年齢区分において20代が高く、年齢が上がるにつれて減少する傾向にあります。

また、「規則的な食事をしている人」の割合は、若い世代が少ない現状です。
生活スタイルの多様化がすすみ、私たちの食生活も大きく変わってきました。

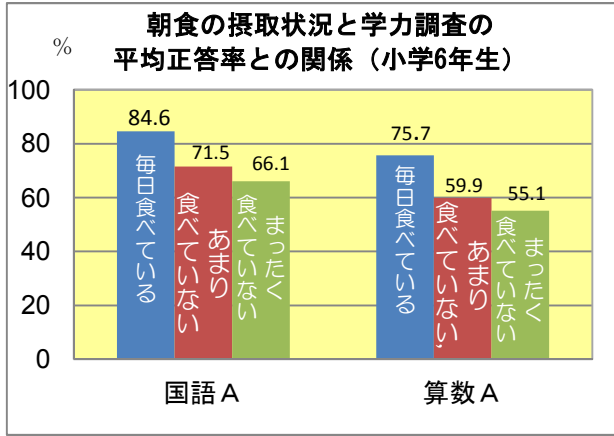




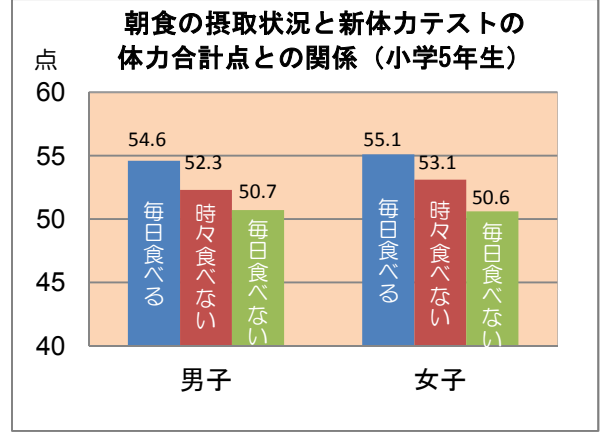
ボンチーヌ*
コラム1

朝食を食べる&食べない、どう違うのでしょうか。

「朝食を毎日食べている人ほど、勉強も運動もよくできる」という調査結果があります。知力や体力は、食べることが基礎になっています。朝食のパワーを見直しましょう。



文部科学省
「平成22年度全国学力・学習状況調査」



文部科学省
「平成22年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

* 秦野市Web アンケート調査（市民意識調査）

秦野市の行政サービスの向上と市民の行政に対する意識の向上のための基礎資料とすることを目的としたインターネットを利用したアンケート調査です。

* 全国学力・学習状況調査

小中学生の学力・学習状況を把握・分析し、学校教育の充実・改善に役立てるために、文部科学省が全国規模で実施している調査です。平成19年（2007）年度から、小学6年生と中学3年生の児童生徒を対象に、毎年4月に行われています。国語、算数・数学の学力テストと、学習・生活環境のアンケート調査を行います。

* ボンチーヌとは？（コックバージョン）

ボンチーヌは、「健康はだの21（秦野市健康増進計画）」に登場する「健康づくりの応援キャラクター」でもあります。体形は、秦野市の地形をかたどったワンちゃん、赤いウエストリボンは国道246号線を表しています。



名前の由来は、秦野盆地をかたどった犬なので「ぼんちいぬ」＝ボンチーヌと名付けられました。丹沢にかかる雲を集めたコック帽をおしゃれにかぶったボンチーヌの食育ゆるキャラ（＝ゆるいマスコットキャラクター）が、「ボンチーヌ」（コックバージョン）です。みんなで楽しく食べること、みんなで楽しくお料理を作ることが大好きなボンチーヌをどうぞよろしくお願いします。

* 同じページ、もしくは同じ章に用語解説がない場合（*印がついた語句）は、P62の参考資料に五十音別に掲載しています。

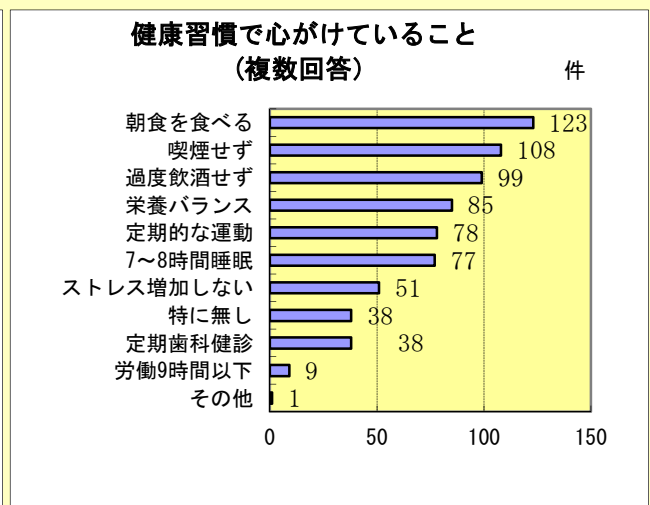
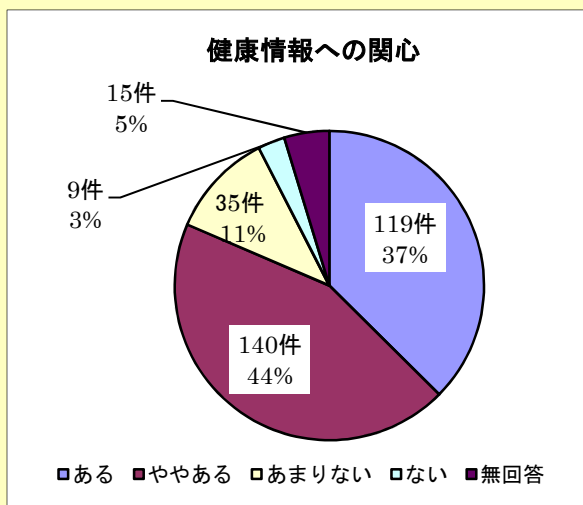
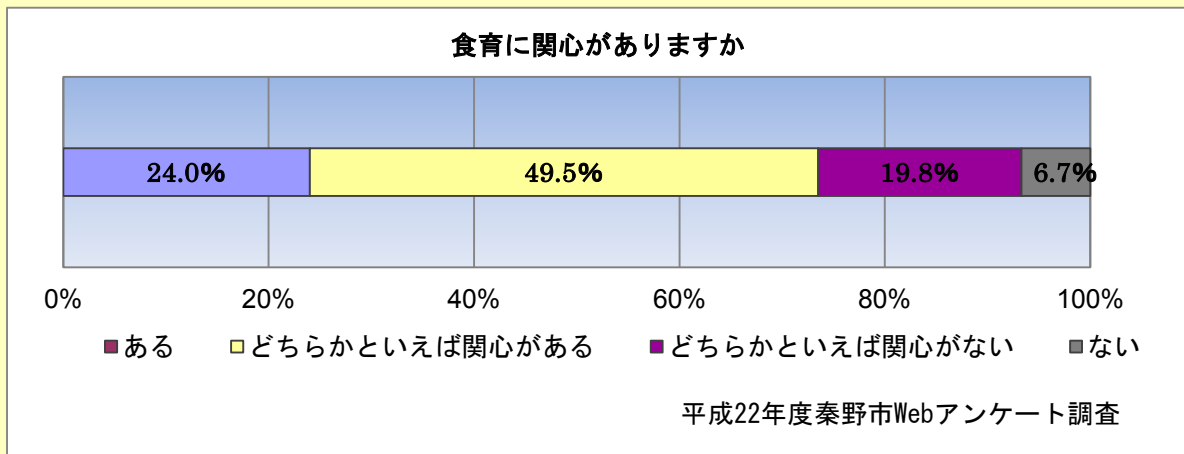
(2) 食育や健康への関心の高まり

食育への関心は、「ある」が24.0%、「どちらかといえば関心がある」が49.5%となっており、関心がある層が73.5%と7割を超えて高くなっています。

さらに、成人病検診を受診した事業所の従業員を対象に行った『働く世代の健康情報への関心』についてアンケート調査（秦野商工会議所で実施）でも、健康情報への関心度は、「ある」「ややある」をあわせると81.0%となっています。

健康習慣で心がけていることは、『朝食を食べる』、『喫煙しない』、『過度の飲酒をしない』の順に多い状況です。

また、歯の健康習慣に関する心がけとして、「定期歯科健診を受けている」件数は、38件あげられています。

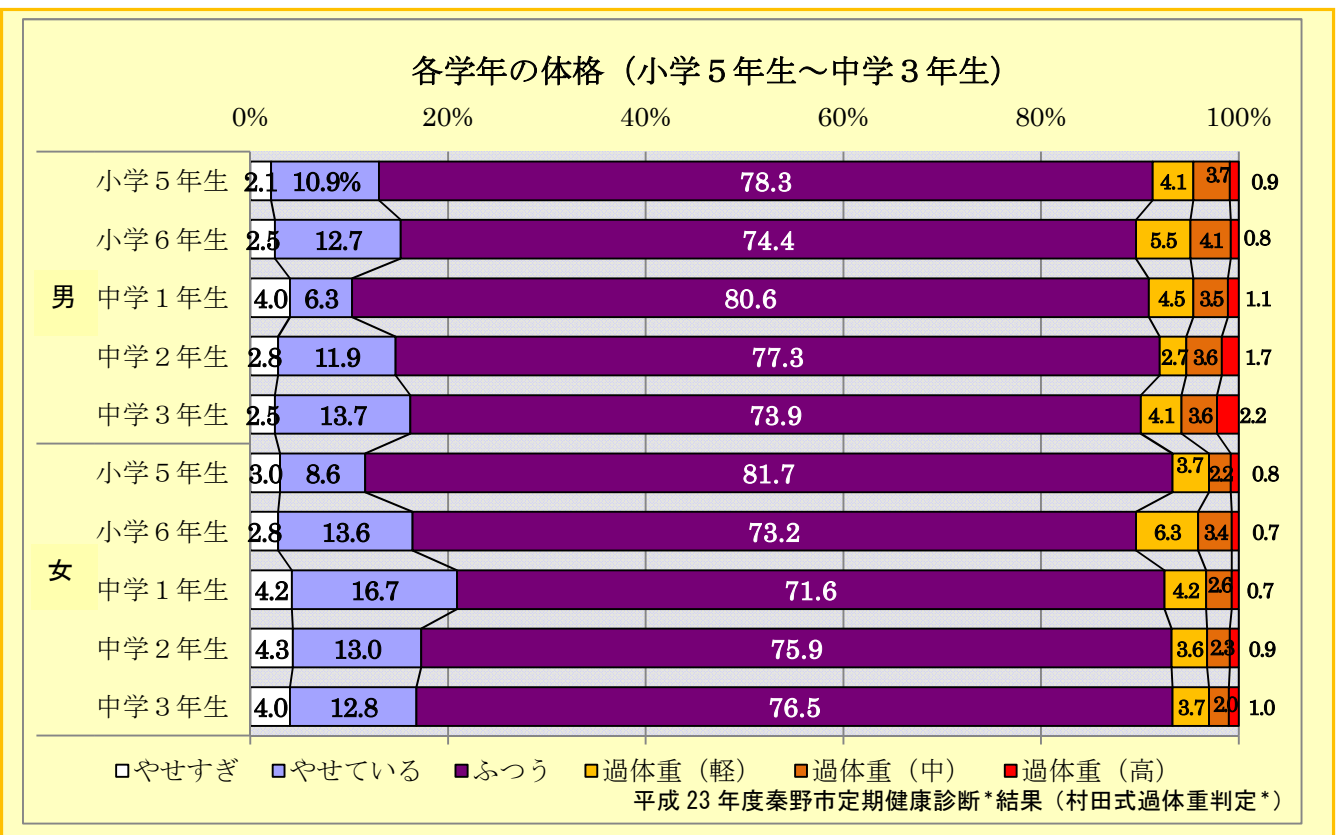


平成22年度事業所における健康意識調査（湘南西地区地域・職域連携推進事業報告書）

(3) やせと過体重の体格の二極化

本市の小・中学生にやせと過体重の二極化の傾向が見られます。小学5年生から中学3年生にかけては、成長が著しい時期です。学年が上がるにつれて、「やせすぎ」と「やせている」の割合がやや増える傾向がみられます。反面、過体重の割合は6.7%～10.4%おり、高度な過体重の割合を見ると、男子の方が高い現状です。

受験などのライフイベント*を迎えるにあたり、子どもたちの体格にも変化が起きている。



***ライフイベント**
生活していく上で体験するものの中には、暮らし方や生活環境に変化をもたらす、人生に大きな影響を与えるものがあります。そうした出来事のことをライフイベントと呼んでいます。

***平成23年度秦野市定期健康診断**
児童・生徒の健康の保持・増進、疾患の早期発見などのために各種検査を実施し、専門医、学校医で組織した判定会の結果に基づき、学校生活における指導を行っています。

***村田式過体重判定**
思春期保健に用いられる体格判定指数です。
標準体重 (kg) = 身長 (cm) × 係数1 - 係数2 (係数は年齢、性別により少数点以下5桁の係数が設定されています)
過体重度 (%) = (実測体重 (kg) - 標準体重 (kg)) ÷ 標準体重 (kg) × 100
判定⇒ -20% 以下：やせすぎ, -19.9 ~ -10%：やせている, -9.9 ~ 20%：ふつう
20.1 ~ 30%：過体重 (軽), 30.1 ~ 50%：過体重 (中), 50% 以上：過体重 (高)

(4) 栄養バランスの偏りと健康問題

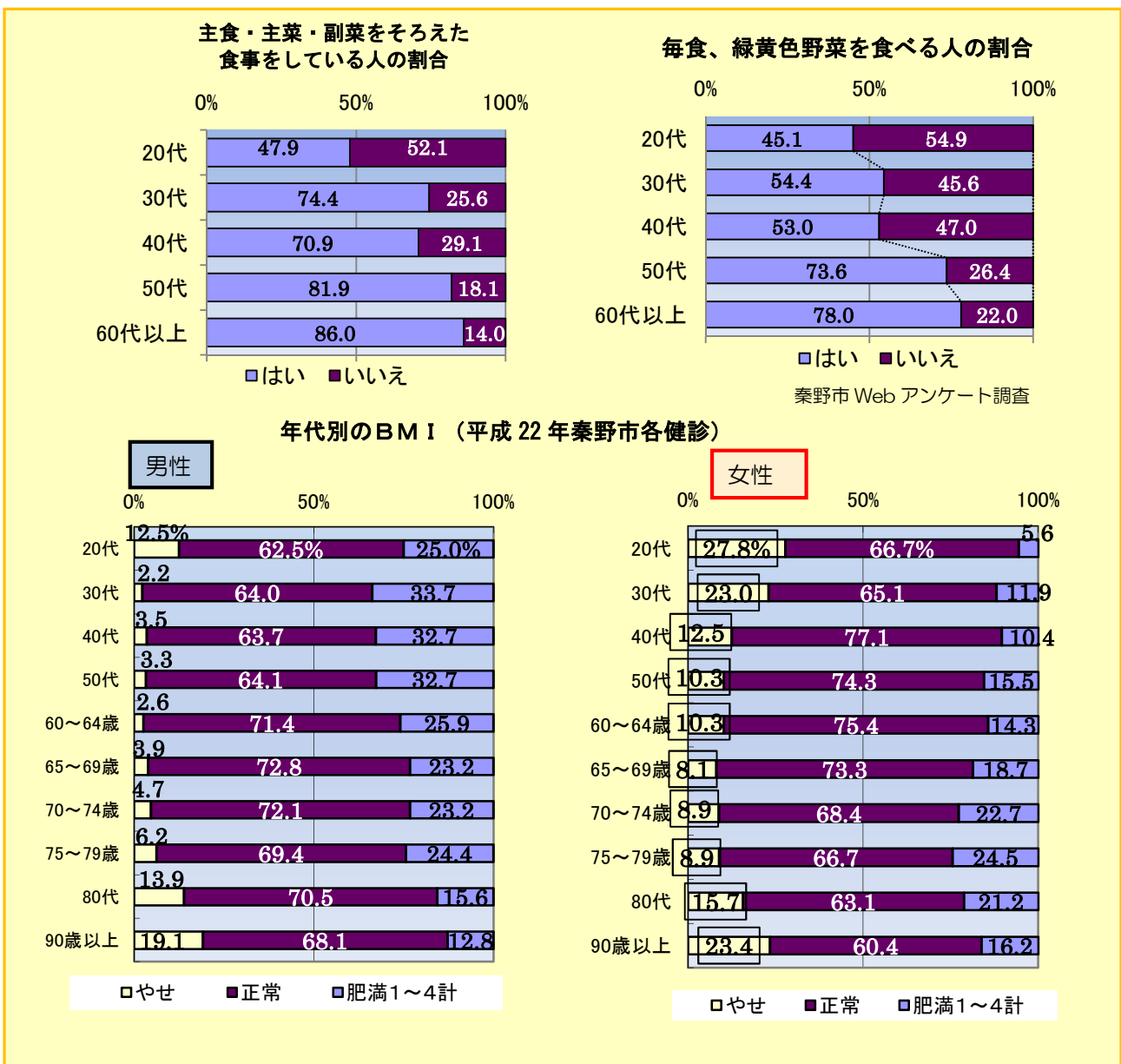
主食、主菜、副菜をそろえた食事でも栄養バランスを考えた食事をしている人の割合は、年齢が上がるほど増加し、毎食、緑黄色野菜を食べる人の割合も、同様の傾向にあります。

成人男性のおおむね3人に1人はBMI※25以上であり、成人女性のおおむね4人に1人がBMI18.5未満となっています。過体重や内臓脂肪症候群※（メタボリックシンドローム）、過度な女性のやせ志向など、食を起因とした生活習慣病や疾病が懸念されています。

また、高齢者のおおむね10人に1人はBMIが18.5未満となっています。

噛む力の低下や消化器疾患の術後、服薬による内臓の消化機能の低下、身近な人の死による喪失感により、継続的に食事量が低下し、認知症やうつなどの介護が必要な症状を起こしやすくなっています。

各年代でそれぞれの健康問題が、懸念されています。





緑黄色野菜の3大効果

ポンチーヌ
コラム2

がん予防・生活習慣病・お肌の調子が良くなるなど、美容や免疫保持にも効果があります。βカロテン、リコピンなど体内の抗酸化作用が強く、免疫作用を強化します。



食事バランスガイド*（参考資料P67）

1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安をイラストで表したものです。1日分の食事をコマに置き換えて主食／副菜／主菜／牛乳・乳製品／果物の5つに分類されています。

各分類がバランス良く該当することと、運動がプラスされることでコマが上手にまわり、食事のバランスが悪いと倒れてしまいます。あなたのコマはうまくまわっていますか？

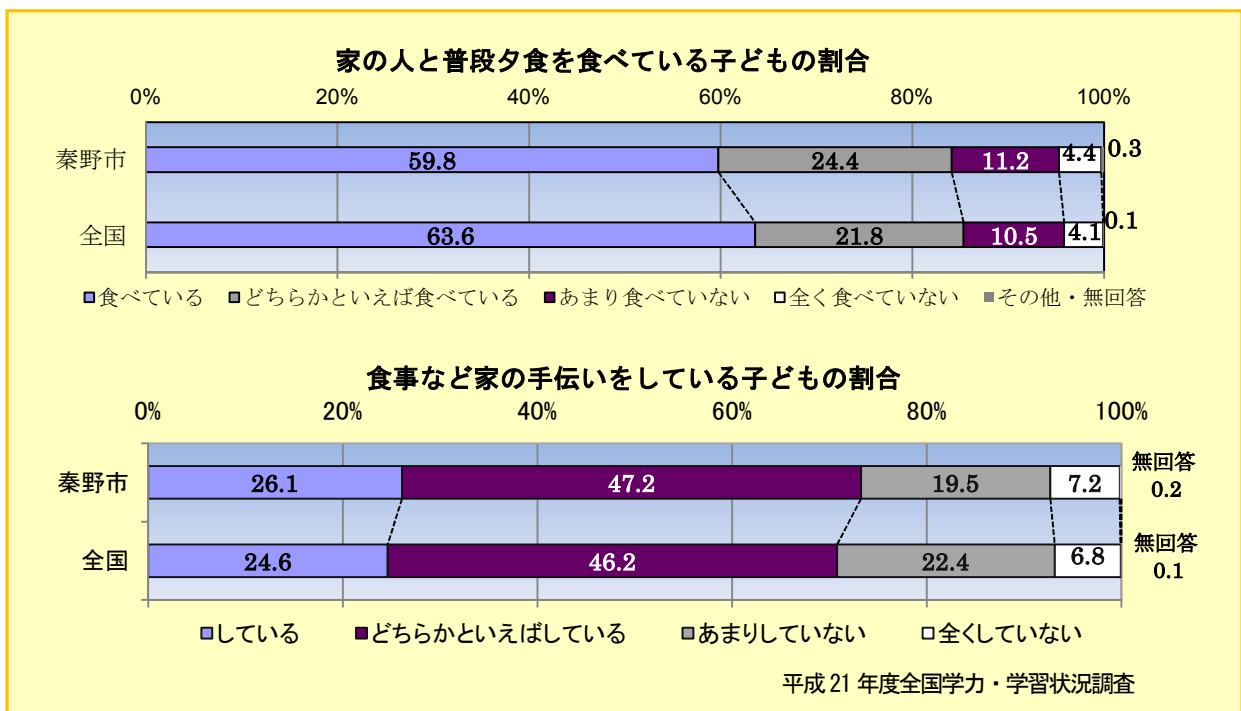


食事バランスガイドについて（農林水産省ホームページ）
http://www.maff.go.jp/j/balance_guide/index.html

(5) 孤食*の増加

「家族と一緒に夕食をあまり食べていない」、「全く食べていない」子どもは15.6%おり、家族と一緒に食卓を囲むことが少ない状況です。また、食への関わりとして、食事などの家の手伝いを「あまりしていない」、「全くしていない」子どもの割合も26.7%みられます。

食を通じたコミュニケーションも、家庭環境の変化により大きく異なってきています。

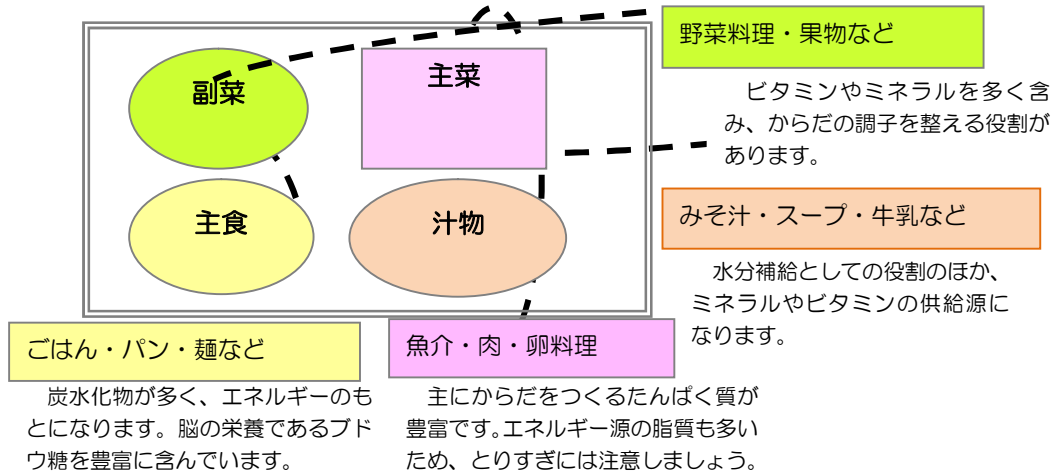




ポンチヌ
コラム3

主食・主菜・副菜をそろえよう

主食・主菜・副菜がそろった定食スタイルは、栄養のバランスが整った食事となります。次のランチョンマットの図を活用して、食事の際には主食・主菜・副菜がそろうようにしましょう。栄養バランスのとれた食生活は、生活習慣病予防やがん予防になります。



*孤食（こしょく）

家族がちがう時間に、一人ひとり食事をとることをいいます。現在の子どもの食生活を表す「こしょく」には、孤食・欠食・個食・固食という4つの食習慣の乱れを表す言葉もあり、頭文字の「コケッココ」をとり、総称して「ニワトリ症候群」とも言われています。さらに最近では、粉食（小麦粉を使った食事）、小食（ダイエット食）、コ食（コンビニごはん）を含めて、7つに増えています。



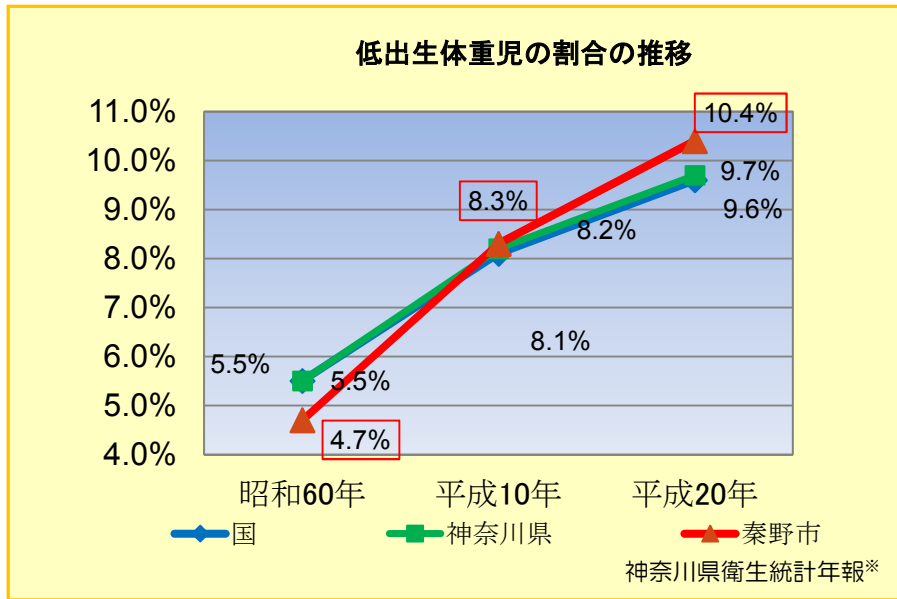
(6) 低出生体重児*の増加

満期産*で出生体重が2500g未満の低出生体重児が全国的に増加しています。本市でも、平成20年の数値は、昭和60年のほぼ2倍である10.4%に増加しています。

近年、妊娠中の母親の食事が子どもの将来の健康に影響を及ぼすことが懸念されるようになりました（成人病胎児期発症説*）。

増加の背景の一つには、若い女性の栄養の偏りや低体重（やせすぎ）の増加、妊娠中の体型の崩れを嫌う社会的風潮が関係しているとの見解もあります。

生活スタイルの多様化がすすみ、若い女性の食生活も大きく変わってきています。



***成人病(生活習慣病)胎児期発症説**

日本は、先進国の中で唯一、低出生体重児（出生体重2500g未満）の出生率が10年で10倍になった国です。低出生体重児は、生活習慣病の発症リスクを持ちやすいことが、第2次世界大戦時のデータに基づき、大規模な栄養疫学研究*（デイビッド・バーカー氏：英）からわかってきました。

出生体重3200gと2600gの子どもの体重差は約20%ですが、腎臓のネフロン*や糸球体数*は31%少なく、膵臓のインスリン*分泌細胞数も少ないため、内臓の疲弊（ひへい）が進み成人病の発症リスクの一つとなります。母親が食事をしっかりととり、低出生体重児が生まれることを防ぐことで、生まれる子どもの生活習慣病の発症リスクを減らすことができるのです。

生活習慣病の原因は生活習慣だけが唯一の原因ではないことから、新たに「成人病胎児期発症説」と言われています。

例：解剖学的変化：本態性高血圧、糖尿病は、腎臓、膵臓の細胞数の減少から起こります。

*栄養疫学研究：栄養に関する疾病に関して、その発生、分布、阻止、制御（システム）などについて集団を対象にした研究



次世代の健康を守る食育

(7) よく噛み味わって食べる習慣の減少

孤食や固食*の現状から食事時間が短く、よく噛み味わって食べる習慣が減少している傾向がみられます。

(8) 食に関する不安の増加

近年、大規模な食中毒の発生や食品の産地偽装問題など、食の安全性や信頼性に関わる出来事が起きており、食に対する不安も大きくなってきています。食品の価格やおいしさだけでなく、安全性に対する意識も高まってきています。

(9) 食文化や地域の伝統料理の消失

食文化や地域の伝統食について、家庭で季節や行事に合わせてつくられ、伝えられてきた料理が失われつつあります。

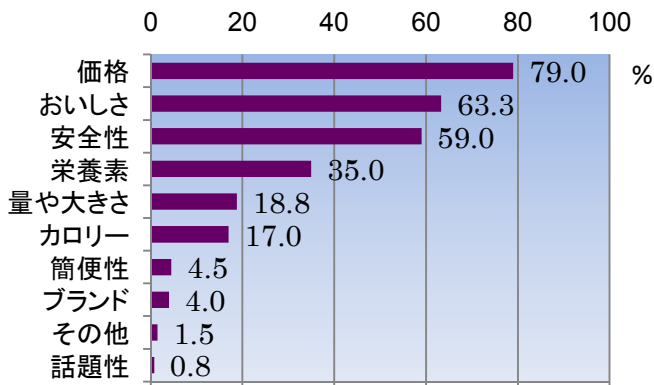
(10) 食料の生産、流通などに直接ふれる機会の減少

農家数や農業就業人口の減少が進み、市民が農産物の生産や流通などについてふれる機会が減少しています。

* 固食

自分の好きなものや、好きな料理ばかりを食べることをいいます。

食品を選ぶときの意識



平成 22 年度秦野市 Web アンケート調査結果

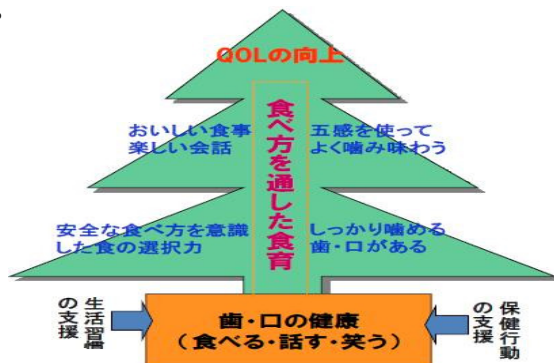


ポンチーヌ
コラム4

歯・口の健康は食育の基礎

(歯科保健と食育の在り方に関する検討会報告書より)

日本歯科医師会では、健康づくりのために、ひとくち 30 回以上噛むことを目標として、「噛ミング 30 (カミングサンマル) 」というキャッチフレーズを作成しました。食べ方を通した食育を歯科保健分野から推進する取り組みがなされています。



2 食育に関する本市の特色



本市には、次のような特色があるため、これらを生かして食育を推進します。

(1) 充実した本市の学校給食

本市の小学校では「完全給食」という主食・牛乳・おかずを組み合わせた献立で、年間182回実施しています。各学校ごとに調理する単独校方式で、手づくりを基本にした温かい給食を提供しています。特に、食品添加物や残留農薬、遺伝子組み換えなどは独自の基準を設け、安全で安心なおいしい給食を目指しています。

また学校給食は、子どもたちが友だちや先生と一緒に食べるというふれあいの中で、心と体の健康を育みます。児童にとっての「生きた教材」として、よい食べ方やマナー、協力の大切さや感謝の心を育む「食育」として生涯を健康に過ごすための大切な役割を果たしています。

学校での食育活動

食事の大切さ、喜び、 そして楽しさを知る	健康を保つための 自己管理能力を身に付ける	正しい知識、情報をもとに 食品を選ぶ力をもつ
		
食べ物を大切にし、 かかわる人々に感謝する	マナーや思いやりの気持ち など、社会性を育む	地域の産物や伝統的な 食文化を知り、未来に伝える
